

第6期 小鹿野町総合保健福祉計画

平成27年3月

小鹿野町

はじめに

当町の保健福祉行政につきまして、日頃からご理解ご協力をいただき深く感謝申し上げます。

さて、平成12年度から始まった介護保険制度も15年を経過し、大幅な改正が行われました。当町におきましても要介護認定者数、サービス受給者数ともに増加し、大幅な保険給付費の増加により大変厳しい状況です。

高齢化率は、平成26年4月1日現在31.15%、また介護保険1号被保険者（65歳以上）は平成27年1月1日現在4,030人で認定者数は905人となっています。今後、平成32年を境に緩やかに減少する見込みですが、高齢化率は、平成37年には若年層の減少により39.6%になる見込みです。

また、要介護者は今後も増加すると思われ、同時に単身高齢者や高齢夫婦世帯等の増加により、家庭における介護が大変厳しくなり、社会全体で支える介護保険制度の役割はますます重要となりますとともに、健康づくり事業の拡大並びに社会福祉協議会によるサービスの充実を図り、これらが両輪となり皆様の生活を支援してまいりたいと考えます。

こうした中、計画の見直しにあたっては、これまでの計画の成果と問題点、「高齢者等実態調査」等の分析を踏まえ、今後皆様がより自立した生活が送れるような施策について有識者で構成する「小鹿野町介護保険運営協議会」において検討いただきました。その結果、より健康で居るための保健・福祉・医療を一体的・継続的に提供する小鹿野中央病院を核とした地域包括ケアシステムの更なる充実と、高齢者等一人ひとりの状態に合わせた介護予防施策を盛り込んだ総合事業、認知症対策、質の高い介護保険サービスの提供など、本町の長所を活かし、生き生きとした明るい地域づくりを展望する計画としてまとめることができました。

今後も、町民の皆様と共に計画の実現に邁進してまいりますので、ご理解ご協力をお願い申し上げます。

平成27年3月

小鹿野町長 福島 弘文



目次

第1章 計画の概要と介護保険をめぐる町の状況	1
第1節 計画の位置付け・策定体制等	2
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の性格・位置付け.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制.....	3
5 日常生活圏域の設定.....	4
第2節 高齢者及び要介護認定者数の推移	5
1 総人口の推移.....	5
2 高齢者数の推移.....	6
3 要介護認定者数の推移.....	7
4 要介護度別の認定者数の推移.....	8
5 高齢者のいる世帯の状況.....	9
第3節 介護保険サービスの利用状況	10
1 サービス給付費の推移.....	10
2 国・県との比較.....	11
第4節 第5期計画の主な成果	13
第5節 本町の特徴と今後の課題	16
1 本町の特徴.....	16
2 今後の課題.....	17
第2章 計画の基本目標と基本方針、施策の体系	19
第1節 計画の基本目標	20
第2節 計画の基本方針	21
基本方針1 地域包括ケアシステムの拡充.....	21
基本方針2 一人ひとりの状態に応じた介護予防の推進.....	22
基本方針3 高齢者が安心して暮らせるための支援の充実.....	23
基本方針4 支え合いと生きがいのある地域づくりの推進.....	24
第3節 施策の体系	25
第3章 個別施策の展開	27
基本方針1 地域包括ケアシステムの拡充	28
1-1 地域包括支援センターを核とする連携体制の強化.....	28
1-2 町全域にわたる連携体制の確立.....	30

1-3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備.....	33
基本方針 2 一人ひとりの状態に応じた介護予防の推進.....	35
2-1 健康管理による介護予防の推進.....	35
2-2 高齢者全体を対象とする介護予防事業の推進.....	40
2-3 要介護状態にならないための自立支援プログラムの実施.....	42
基本方針 3 高齢者が安心して暮らせるための支援の充実.....	43
3-1 総合相談・権利擁護体制の充実.....	43
3-2 認知症高齢者施策の推進.....	44
3-3 ひとり暮らし高齢者や閉じこもりがちな高齢者等への支援の充実.....	46
3-4 防災対策の強化.....	47
基本方針 4 支え合いと生きがいのある地域づくりの推進.....	48
4-1 社会福祉協議会を核とした地域づくりの推進.....	48
4-2 高齢者が積極的に地域で活躍できる環境づくり.....	49
第 4 章 介護保険事業の推進.....	51
第 1 節 介護保険の要介護認定者数等の推計.....	52
1 高齢者数（65 歳以上）の推計.....	52
2 要支援・要介護認定者数の推計.....	52
3 要介護度区分別の要介護認定者数の推計.....	53
〔参考〕 高齢者数の長期的な推移の予測.....	54
第 2 節 介護保険サービスの見込量と確保の方策.....	55
1 居宅サービス.....	55
2 地域密着型サービス.....	69
3 介護保険施設サービス.....	74
第 3 節 地域支援事業の展開.....	77
1 介護予防事業・日常生活支援総合事業.....	78
2 包括的支援事業・任意事業.....	79
第 4 節 介護保険サービス給付費及び地域支援事業 費用額の見込み.....	81
1 介護保険サービスの給付費.....	81
2 地域支援事業の費用額.....	82
第 5 章 総合保健福祉計画推進のための体制.....	83
第 1 節 一般福祉サービス及び保健・福祉施設.....	84
1 一般福祉サービスの充実.....	84
2 保健・福祉関連施設の整備.....	86
3 老人福祉計画におけるサービス等の見込み量.....	88
第 2 節 介護保険事業の円滑な実施のための方策.....	89

1 地域包括ケアシステムの推進	89
2 サービス提供事業者等との連携・提供基盤の強化.....	89
3 情報の提供.....	89
4 介護給付適正化の推進	90
5 計画の進行管理と事業の評価	91
資料篇.....	93
資料 1 高齢者等実態調査の結果	94
1 調査の概要.....	94
2 一般高齢者調査の結果	95
3 在宅要介護高齢者調査の結果	107
資料 2 策定体制	115
小鹿野町介護保険運営協議会条例	115
小鹿野町介護保険運営協議会委員名簿	117
小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	118
小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿.....	119
資料 3 パブリックコメントの実施結果.....	120
資料 4 策定経過	121

第1章

計画の概要と介護保険をめぐる町の状況

第1節 計画の位置付け・策定体制等

1 計画策定の趣旨

町では、平成24年3月に「第5期小鹿野町総合保健福祉計画」を策定しました。

この計画に基づき、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、民生・児童委員など地域の福祉活動との連携を強化するとともに、認知症の地域支援体制の構築や精神保健対策の充実等を図ることができました。

一方、健康づくりについては、町民一人ひとりの顔が見える関係に基づく健康教育・指導を行うとともに、いきいき館を活用した介護予防活動などの推進を図ってきました。

しかしながら、平成37年度にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となることから、高齢者数の伸びを上回るペースで要支援・要介護認定者や認知症高齢者が増加していくことが予測され、高齢者が身近な地域において保健・医療・福祉・介護等の様々なサービスを切れ目なく利用でき、在宅で安心して生活できる地域包括ケアシステムのさらなる充実が重要な課題となっています。

この計画は、以上のことを踏まえ、中長期的な視点も含めた新たな課題に対応するための基本的政策目標とその実現のために取り組むべき施策を明らかにすることを目的に改定するものです。

2 計画の性格・位置付け

この計画は、町の高齢者の保健福祉全般にわたる計画である「老人福祉計画」（老人福祉法に基づく法定計画）と、介護保険事業の円滑な運営を図るための「介護保険事業計画」（介護保険法に基づく法定計画）を一体化して策定するもので、要支援・要介護状態となった高齢者や、その家族に対する支援をはじめ、要介護状態になることまたは要介護状態が悪化することを予防するための介護予防策や生きがい対策などを含めた総合的な計画です。

また、この計画は、町の総合振興計画の高齢者保健福祉分野における部門別計画として位置付けられるものであり、「小鹿野町障害者計画・障害福祉計画」並びに「いきいき小鹿野健康21計画」など他の関連計画との整合性に配慮して策定しています。

3 計画の期間

本計画の期間は、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までの3年間とします。

図 計画の期間

年度	平成27年 2015	28年 2016	29年 2017	30年 2018	31年 2019	32年 2020	33年 2021	34年 2022	35年 2023	36年 2024	37年 2025
計画期間	第6期計画 (平成27～29年度)										
			見直し	第7期計画 (平成30～32年度)							
						見直し	第8期計画 (平成33～35年度)				

4 計画の策定体制

(1) 介護保険運営協議会による審議

国保町立小鹿野中央病院長を会長とし、関係団体代表者、学識経験者及び公募による一般参加者を加えた協議会を設置し、総合的に検討しました。

(2) 庁内調整

本計画の策定のため、保健福祉センターを中心とした関係部局による総合保健福祉計画策定委員会を開催しました。これまでの各事業の取り組み状況の把握や、今後の事業展開の具体的方策について、さまざまな検討及び調整を行いました。

(3) 高齢者生活実態調査等の実施

本計画の策定のための基礎資料を得るために、要支援・要介護認定者及びその他の65歳以上の高齢者を対象とするアンケート調査を実施しました。この調査は、一部を記名式で実施することにより、調査結果を基に、介護予防活動への呼びかけや直接援助を行うための基礎資料としても活用します。

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくために必要なサービスを、身近な地域で地域資源を活用して提供するために設定するものです。設定にあたっては、町の地理的条件、人口規模、交通事情などの社会条件を、総合的に勘案する必要があります。地域包括支援センターの設置や地域密着型サービスの提供体制などについては、日常生活圏域を基本とします。

本町においても、このような諸条件を総合的に勘案した結果、町全体を一つの日常生活圏域として設定しています。

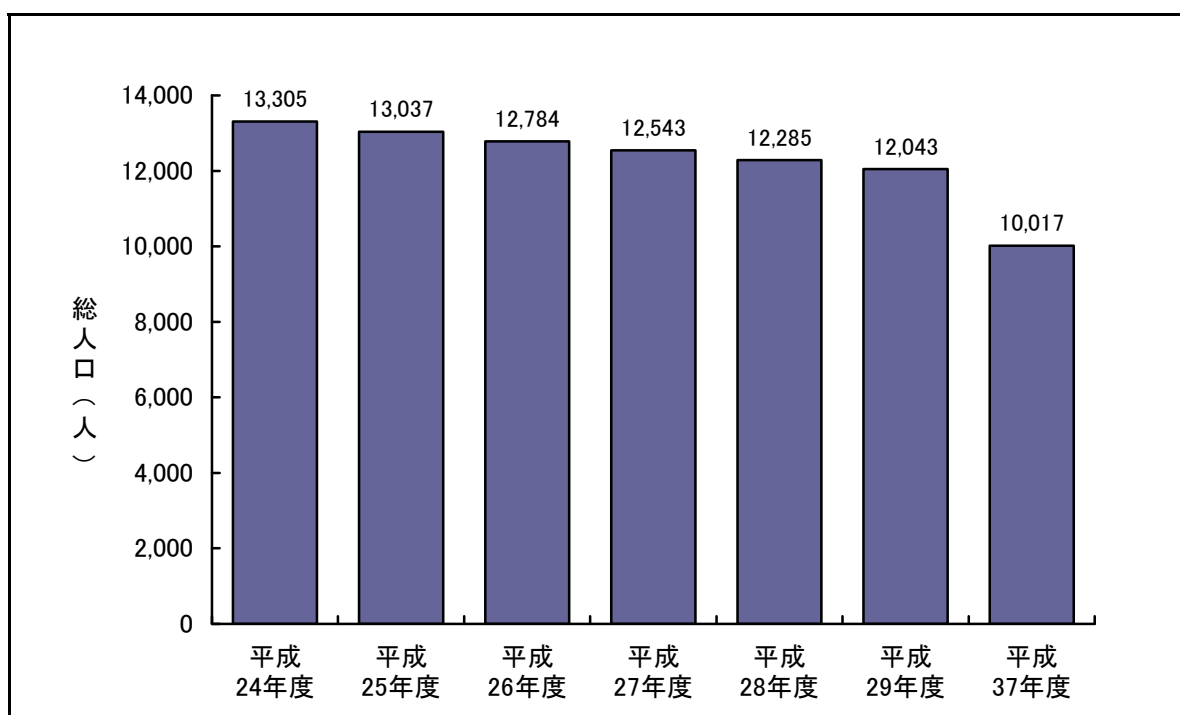
第2節 高齢者及び要介護認定者数の推移

1 総人口の推移

総人口は減少していくことが予測される

平成25年度(平成26年1月1日現在)の本町の総人口は13,037人となっています。総人口を過去からの推移で見ると年々減少を続けており、今後の推計においても減少傾向が続くことが予測されます。

図 総人口の推移(各年度1月1日現在)



資料：福祉課、平成26年度以降は推計値

2 高齢者数の推移

高齢者数はゆるやかに増加するものの、後期高齢者率はわずかずつ低下する

高齢者数は、平成29年度まではゆるやかに増加していくことが予想されます。

高齢者数を65～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に分け、75歳以上人口が65歳以上人口に占める割合（後期高齢者率）をみると、ゆるやかに低下していくことが予測されます。

図 第1号被保険者数と高齢化率の推移（各年度1月1日現在）

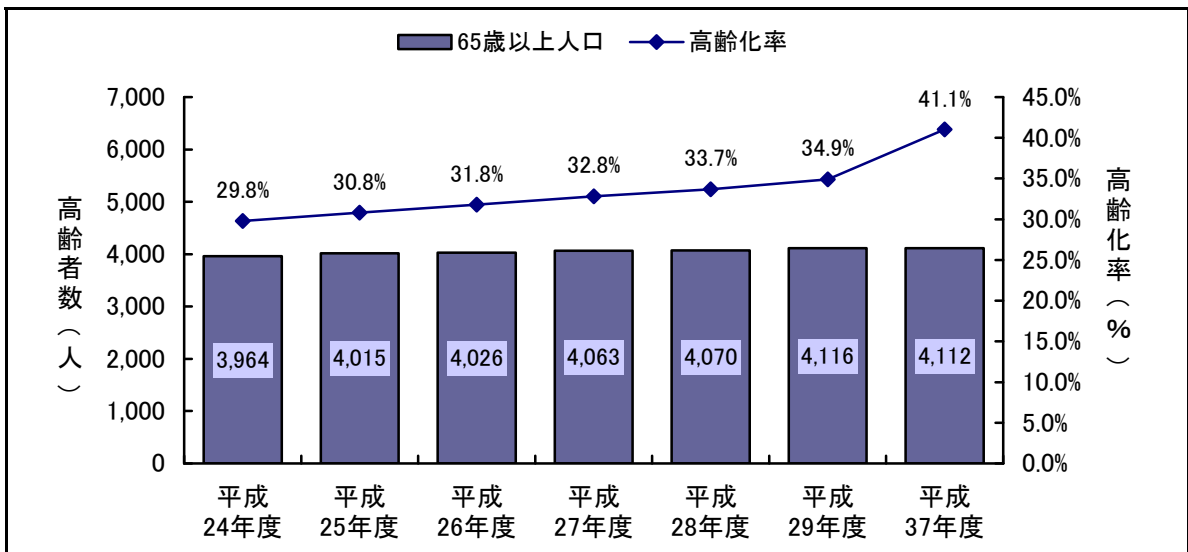
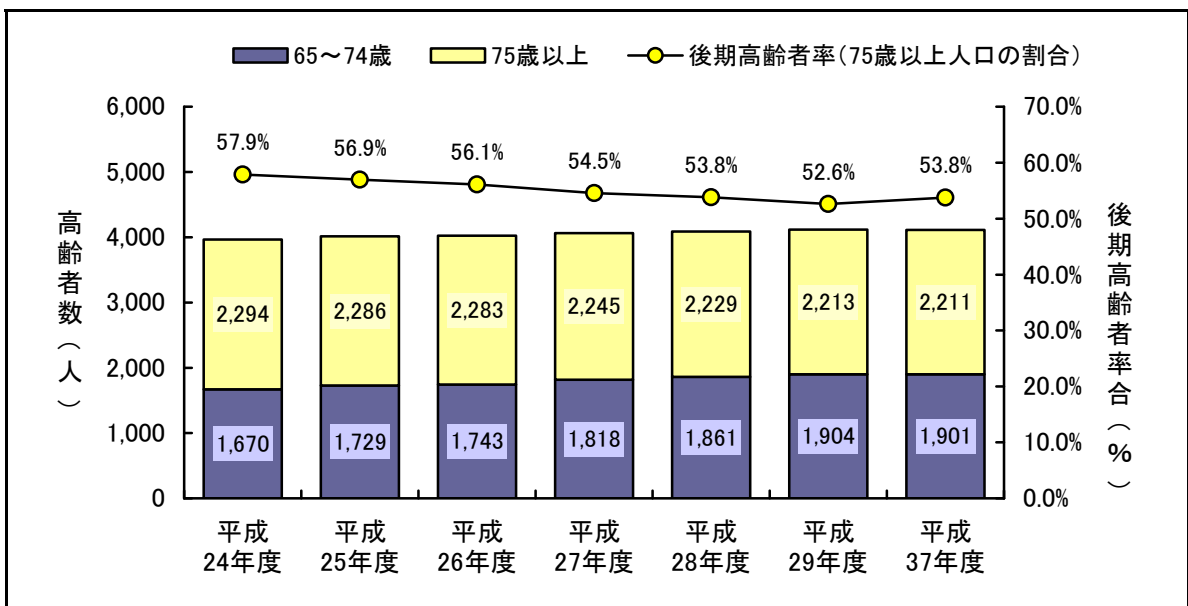


図 年齢別高齢者数と後期高齢者率の推移（各年度1月1日現在）



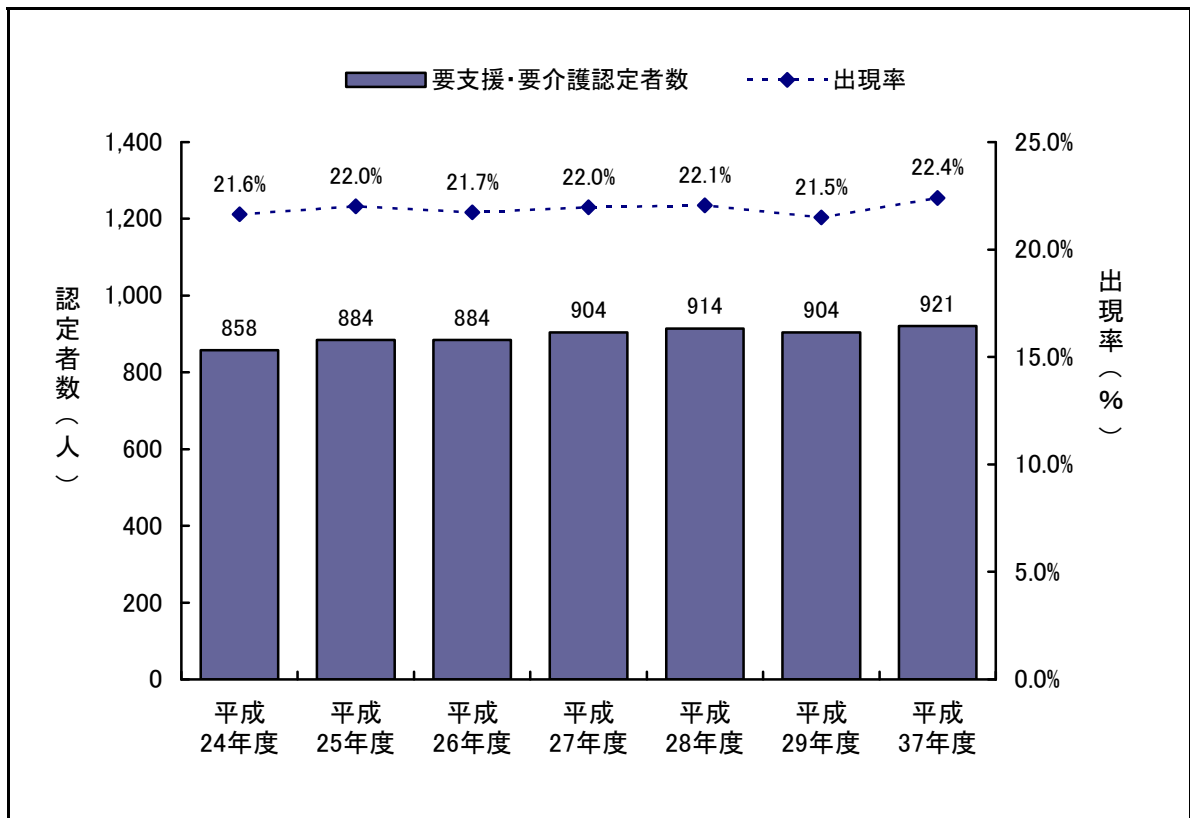
資料：福祉課

3 要介護認定者数の推移

ほぼ横ばいで推移していくことが見込まれる

要支援・要介護認定者数は、今後、増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移していくことが見込まれます。第1号被保険者に占める出現率も21%～22%台で推移していくことが見込まれます。

図 要支援・要介護認定者数と出現率の推移（各年度10月1日現在）



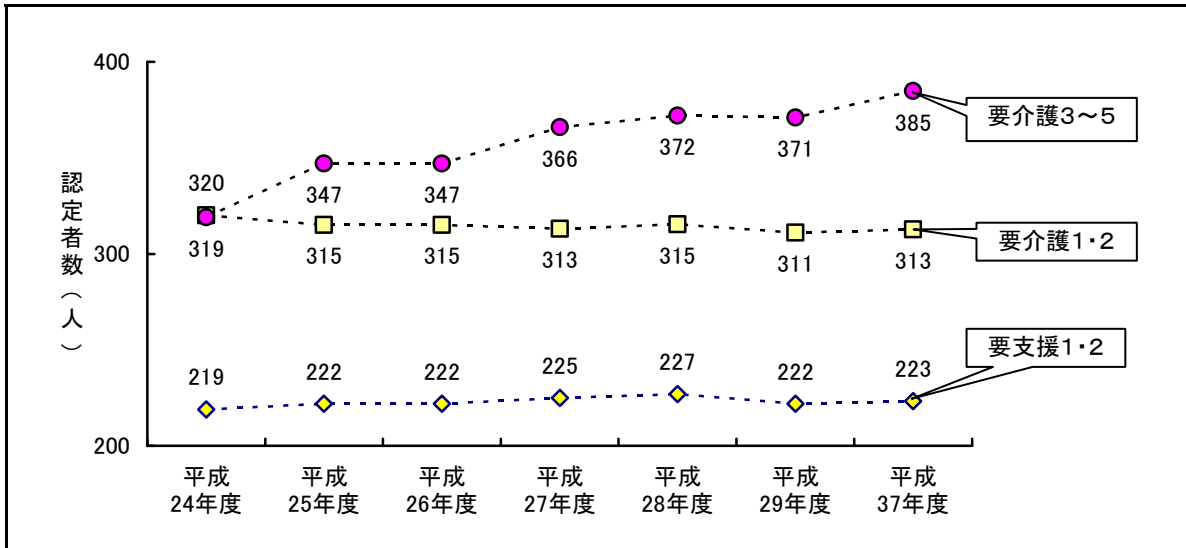
資料：福祉課

4 要介護度別の認定者数の推移

要支援1・2や要介護3～5は横ばいで、要介護1・2が増加

要介護度別に認定者数の推移を見ると、要支援1・2や要介護1・2はほぼ横ばいで推移しているのに対し、要介護3～5が増加しています。

図 要介護度別認定者数の推移（各年度10月1日現在）



資料：福祉課

図 年齢別にみた要介護度別認定者数の推移（平成25年10月1日現在）

区分	合計	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1号被保険者	855	78	139	111	193	143	107	84
65～69歳	30	5	6	2	8	2	2	6
70～74歳	53	6	7	10	8	9	6	6
75～79歳	105	17	16	17	20	15	10	12
80～84歳	212	23	41	30	48	26	23	21
85～89歳	273	16	51	37	64	51	35	20
90歳以上	182	12	19	16	44	40	31	20
第2号被保険者	29	3	2	4	7	3	6	4
総数	884	81	141	115	200	146	113	88

5 高齢者のいる世帯の状況

ひとり暮らし世帯や夫婦のみ世帯が増加している

(1) 高齢者（65歳以上）がいる世帯

平成22年の高齢者がいる世帯数は2,517世帯となっており、平成7年の2,344世帯の1.1倍とやや増加しています。

(2) 高齢単身世帯

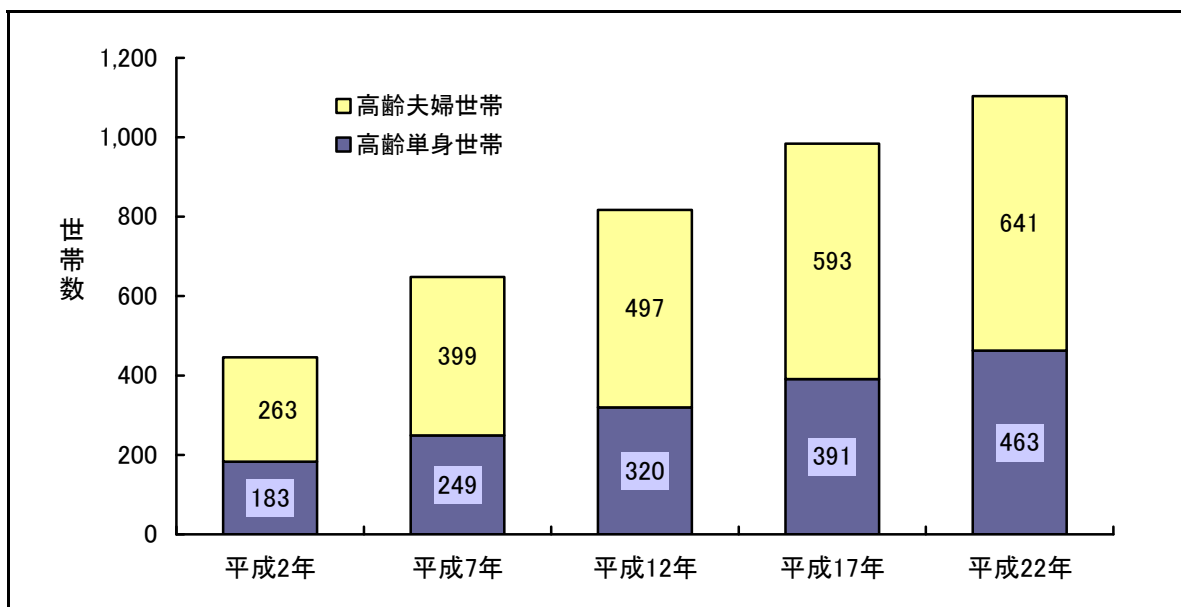
平成22年の高齢者のひとり暮らし世帯数は463世帯となっており、平成7年の249世帯の1.9倍に増加しています。

(3) 高齢夫婦世帯

平成22年の高齢夫婦世帯（夫婦のいずれかが65歳以上である世帯）の数は641世帯となっており、平成7年の399世帯の1.6倍に増加しています。

本町の人口の高齢化や核家族化の動向から、今後も高齢単身世帯や高齢夫婦世帯が増加していくものと予測されます。

図 高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の推移



資料：国勢調査

第3節 介護保険サービスの利用状況

1 サービス給付費の推移

給付費は今後とも増加することが見込まれる

平成25年度のサービス給付費*は12億1,300万円です。今後とも給付費は増加が見込まれ、平成29年度には13億7,800万円になることが見込まれます。

これを種類別に見ると、平成26年度に小規模多機能型居宅介護施設及び地域密着型介護老人福祉施設が開設したほか、居宅サービスの利用が今後とも伸びることから、地域密着型サービス及び居宅サービス給付費が増加していくことが見込まれます。

図 サービス給付費の推移（現物給付を除く）

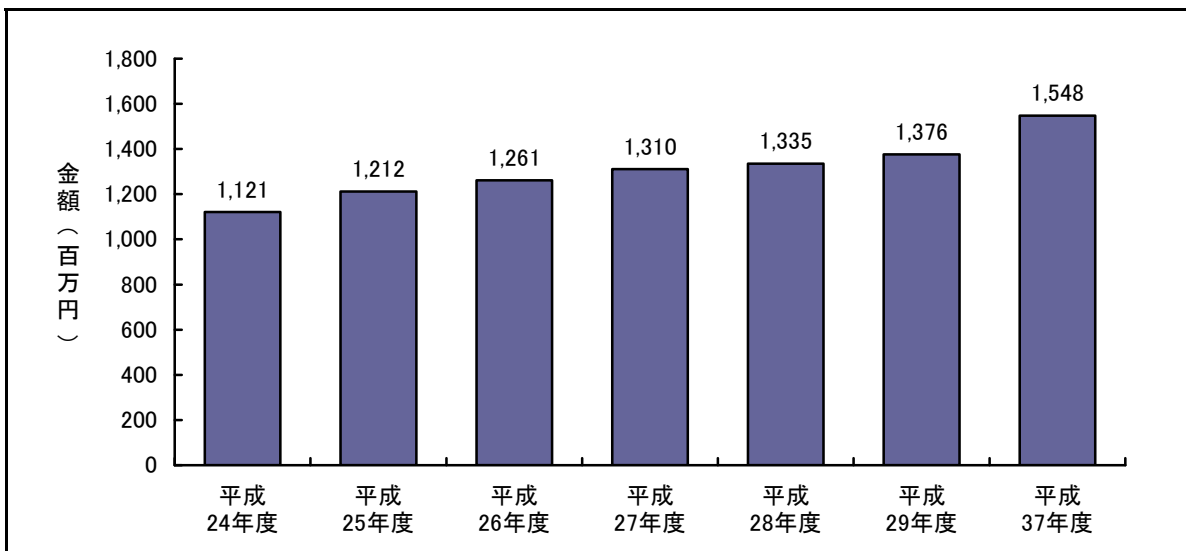
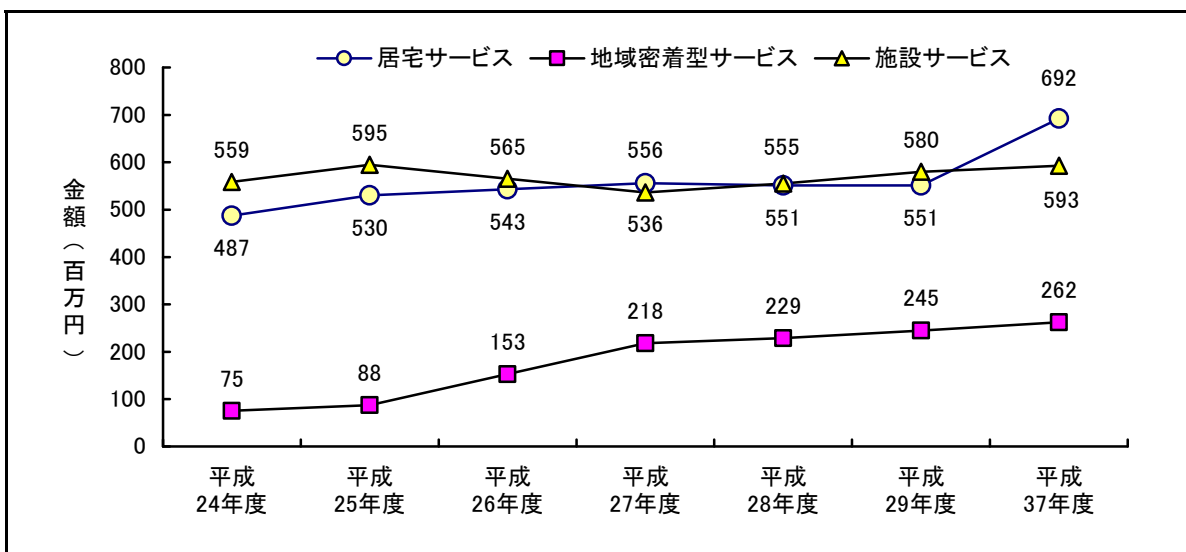


図 種類別にみたサービス給付費の推移（現物給付を除く）



資料：福祉課

* 特定福祉用具購入費、住宅改修費及び居宅介護支援費といった現物給付を含みません。

2 国・県との比較

介護保険事業をめぐる本町の特徴を把握するため、主な指標について埼玉県及び全国平均との比較を行いました。

(1) 高齢化率（前期・後期）

総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）については、埼玉県及び全国よりも高くなっています。また、後期高齢者の割合は埼玉県の2倍近くに達しています。

表 高齢化率の状況（平成25年10月1日現在） 単位：人（％）

区分	小鹿野町	埼玉県(千人)	全国平均(千人)
総人口	12,688 (100.0)	7,222 (100.0)	127,298 (100.0)
65歳以上人口	3,971 (31.3)	1,635 (22.6)	31,441 (24.7)
前期高齢者	1,714 (13.5)	956 (13.2)	16,131 (12.7)
後期高齢者	2,257 (17.8)	679 (9.4)	15,310 (12.0)

出典：総人口は人口推計（埼玉県、総務省統計局）

※65歳以上人口は介護保険事業状況報告（平成25年9月月報）

(2) 要介護認定者の出現率

要介護認定者の出現率は、埼玉県・全国と比べて高くなっています。

表 要介護認定者の出現率（平成25年10月1日現在） 単位：人（％）

区分	小鹿野町	埼玉県(千人)	全国平均(千人)
65歳以上人口	3,971 (100.0)	1,635 (100.0)	31,441 (100.0)
要介護認定者	884 (22.3)	227 (13.9)	5,610 (17.8)
要支援1・2	222 (5.6)	55 (3.4)	1,549 (4.9)
要介護1・2	315 (7.9)	87 (5.3)	2,038 (6.5)
要介護3～5	347 (8.7)	85 (5.2)	2,023 (6.4)

出典：介護保険事業状況報告（平成25年9月月報）

(3) サービス利用者と未利用者の出現率

要介護認定者を居宅及び施設サービス利用者とサービス未利用者に分け、65歳以上人口に占めるそれぞれの割合を求めたところ、本町のサービス利用者の割合は埼玉県・全国に比べて高くなっています。

これを居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスに分けて見ると、居宅サービス利用者の割合は埼玉県に比べて高く、全国とほぼ同じ水準となっています。

また、施設サービス利用者の割合は、埼玉県・全国に比べて高くなっています。

サービス未利用者の割合も埼玉県・全国に比べて高くなっていますが、これは、サービスの利用はなくても安心のために要介護認定を受け、地域包括支援センターとのつながりが得られていることを示しています。

表 サービス利用者と未利用者の割合（平成25年10月利用分） 単位：人（%）

区分	小鹿野町	埼玉県(千人)	全国平均(千人)
65歳以上人口	3,971 (100.0)	1,635 (100.0)	31,441 (100.0)
要介護認定者	884 (22.3)	227 (13.9)	5,610 (17.8)
サービス利用者	676 (17.0)	197 (12.0)	4,870 (15.5)
居宅サービス	456 (11.5)	149 (9.1)	3,618 (11.5)
地域密着型サービス	29 (0.7)	9 (0.6)	357 (1.1)
施設サービス	191 (4.8)	39 (2.4)	895 (2.8)
サービス未利用者	208 (5.2)	30 (1.8)	740 (2.4)

出典：介護保険事業状況報告（平成25年12月月報）

(4) サービス別支給額の割合

サービス支給額のサービス別割合をみると、居宅サービスの割合が埼玉県・全国に比べて低くなっており、施設サービスの割合が高いことが特徴です。

しかしながら居宅サービスの中でも訪問系サービス及び通所系サービスは埼玉県・全国と遜色ない水準となっており、施設サービスだけでなく、訪問・通所サービスも手厚く提供できている本町の特徴がうかがえます。

表 サービス別の支給額の割合（平成25年10月利用分） 単位：%

区分	小鹿野町	埼玉県	全国平均
居宅サービス	45.1%	56.0%	54.5%
訪問系サービス	11.1%	12.0%	13.7%
通所系サービス	21.9%	23.7%	22.4%
短期入所サービス	3.6%	5.4%	4.9%
福祉用具・住宅改修サービス	3.0%	3.7%	3.5%
特定施設入居者生活介護	0.5%	5.9%	4.7%
介護予防支援・居宅介護	5.0%	5.4%	5.3%
地域密着型サービス	7.1%	7.3%	10.7%
施設サービス	47.7%	36.7%	34.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

出典：介護保険事業状況報告（平成25年12月月報）

※端数処理の関係で、構成比の和が合計と一致しない場合があります。

第4節 第5期計画の主な成果

第5期計画期間では、次の4点が主な成果となっています。

(1) 地域包括ケアシステムの強化が図られました

地域包括支援センターの職員体制について4人から1人増員し強化を図りました。現在はケアマネージャー1人、保健師が4人となっています。今後は、認知症の高齢者の増加等も念頭に置き、権利擁護体制を強化するため、社会福祉士の確保について検討する必要があります。

また、地区担当保健師を配置し、民生・児童委員協議会定例会に保健師が参加するなど地域包括支援センターの連携を強化することにより、これまでは町が中心となってきた地域包括ケアシステムを地域住民と共に推進していく体制づくりができました。

(2) 健康診査・保健指導の体制を強化しました

健康づくりにおいては、特定健康診査の受診率を高めるため、受診勧奨の幟（のぼり）や啓発用ポロシャツを揃え、受診の気運を高めるとともに、電話やダイレクトメールによる未受診者への受診勧奨を行うことにより、受診率向上に努めています。

また、平成24年度に特定健康診査の結果を受診者一人ひとりに説明しながらお渡しする健康診査説明会を開始しました。このことにより、受診者の健康づくりへの知識や意欲を高めるとともに、特定保健指導の実施率の向上を図ることができました。

(3) 認知症施策を全国に先駆けて推進しました

本町では、これまで国・県の補助を受けながらモデル事業として認知症地域支援体制づくりを総合的に推進してきました。それらの成果を踏まえ、平成26年度に認知症カフェ（オレンジカフェ）を1か所開設しました。今後は、オレンジカフェが町内各箇所で身近に展開されるよう住民の取組を支援していくことが求められます。

また、平成24年度には介護相談専門のウェブサイト及び直通のメールアドレスを開設し、軽度の認知症の高齢者と家族への支援体制強化を図りました。

(4) 住民相互の支え合いによる地域づくりを強化しました

ふれあいいきいきサロンは、平成25年度は118会場で開催し、延べ1,351人が参加しました。また、アンケート調査結果によると周知度も81%と高く、高齢者の介護予防・生きがいづくりの高い成果を得ています。これまでは事業を受託している社会福祉協議会が企画・準備・運営を行ってきましたが、今後は地域住民が自主的に運営していけるよう支援していくことが求められています。

また、福祉有償運送についても利用者が増加しており、要介護高齢者等の移動手段と

第1章 計画の概要と介護保険をめぐる町の状況

して普及しつつあります。今後とも、要介護高齢者の需要の増加に対応するとともに、要介護ではないものの、交通手段の確保が困難な高齢者の移動支援について検討していく必要があります。

基本方針1 地域包括ケアシステムの拡充

中項目	小項目	成果	方針
1 地域包括支援センターを核とする連携体制の強化	(1)地域包括支援センターの機能強化	A	A
	(2)在宅介護支援センターの機能強化	B	B
	(3)「想いでつなぐチームケア」の推進	B	A
2 町全域にわたる連携体制の確立	(1)医療機関との連携強化	B	A
	(2)民間のケアマネージャーとの連携強化	B	B
	(3)民間の介護サービス事業所との連携強化	C	B
	(4)民生・児童委員との連携強化	A	A
3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備	(1)介護職員の確保と資質向上	B	B
	(2)総合型デイサービスの整備検討	D	B
	(3)健康・福祉による地域自立構想の検討	B	B

基本方針2 一人ひとりの状態に応じた介護予防の推進

中項目	小項目	成果	方針
1 健康管理による介護予防の推進	(1)人間ドック・特定健診・特定保健指導等による生活習慣病の予防	A	A
	(2)健康ファイルの作成と活用	B	B
	(3)健康教育の充実	B	B
	(4)健康相談の充実	B	B
	(5)訪問指導の充実	B	B
	(6)がん検診及び歯科検診等の充実	B	B
	(7)県立大学等との共同による調査研究の推進	B	B
2 高齢者全体を対象とした介護予防事業(一次予防事業)の推進	(1)高齢者健康づくり事業の充実	B	B
	(2)高齢者一人ひとりの健康状態の把握	B	B
3 要介護状態にならないための自立支援プログラム(二次予防事業)の実施	(1)要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握の強化	B	C
	(2)通所型介護予防事業の充実	B	C
	(3)介護予防対象者への訪問活動の強化	B	A

基本方針3 高齢者が安心して暮らせるための支援の充実

中項目	小項目	成果	方針
1 総合相談・権利擁護体制の充実	(1)地域包括支援センターによる総合相談・権利擁護の充実	B	B
	(2)虐待予防対策の推進	B	B
2 認知症高齢者の家族への支援	(1)認知症地域支援体制の強化	B	A
	(2)認知症サポーター養成講座の開催	A	A
	(3)認知症高齢者や家族等に対する個別的・継続的支援の実施	A	A
	(4)認知症に関する医療環境の充実	B	B
3 ひとり暮らし高齢者や閉じこもりがちな高齢者への支援の充実	(1)閉じこもりがちな高齢者に対する訪問活動の実施	B	A
	(2)潜在的なニーズの掘り起こしによる予防的対応の強化	B	B
	(3)給食事業の充実	B	B
4 高齢化が進んだ集落でいつまでも安心・安全に暮らせるための支援	(1)ふれあいいきいきサロンの充実	A	A
	(2)「高齢者と地域の支え合い再生事業」の推進	B	C
	(3)生活習慣病予防対策モデル地区活動の推進	B	B
5 防災対策の強化	(1)災害要援護者台帳の充実	B	A
	(2)町内関係団体との連携強化	B	B

基本方針4 支え合いと生きがいの地域づくりの推進

中項目	小項目	成果	方針
1 住民相互の支え合いによる地域づくりの推進	(1)シルバー人材センターによる多様な福祉的活動の促進	D	C
	(2)有償ボランティアの育成と利用促進	B	A
	(3)福祉有償運送の促進	A	A
2 高齢者が積極的に地域で活躍できる環境づくり	(1)老人クラブ活動の促進	B	B
	(2)シルバー人材センターの充実	B	B
	(3)生涯学習・スポーツ活動の促進	B	B
	(4)世代間交流・地域交流活動の充実	B	B

〔凡例〕

<p>【事業の成果】 A：期待以上の成果をあげた B：期待どおりの成果をあげた C：期待どおりの成果をあげていない D：実施していない</p>
<p>【今後の方針】 A：拡 充：対象の拡大や手段の充実により事業を拡大すること B：継 続：現在の事業の枠組みを維持して継続すること C：見直し：事業の縮小や統合、又は他の施策や新たな施策で対応すること D：廃 止：社会情勢の変化等により事業を廃止、又は計画の記載から外すこと</p>

第5節 本町の特徴と今後の課題

1 本町の特徴

第5期計画の成果を受け、本町は、介護保険・高齢者の保健福祉に関して、次のような特徴を有する町となっています。

(1) 「想いでつなぐ」地域包括ケア体制が確立しているまち

本町は、平成4年から地域包括ケアシステムの基礎作りを行い、保健・医療・福祉の連携体制の確立に向けて努力してきました。現在では、「想いでつなぐチームケア」を合言葉に、多職種が連携することにより、支援を必要とする高齢者一人ひとりの状況に応じてきめ細かな対応を行っています。

また、民生・児童委員との連携強化やインフォーマルサービス体制を整備しつつあり、これまでは、行政内部で構築・発展してきた地域包括ケア体制について、町全域への拡大が図られています。

(2) 町が事業者となり、質・量ともに高い水準の介護サービスを提供できるまち

町が介護保険事業者として主なサービスを直接提供することにより、中山間地にありながら、質・量ともに高い水準のサービスを提供することができています。また、地域包括支援センターを中心に、様々なサービス提供機関・組織が密接に連携していることから、相互に調整された一体性のあるサービスを提供することが可能となっています。

一方、近年、自分らしく生きるためには、自分らしく死ぬこと、すなわち自分の死をどこで迎えるかということに関する関心が高まっています。本町では、国保町立小鹿野中央病院や主治医と連携し、訪問看護ステーション、ヘルパーステーションとともに本人・家族の望みを支援し、在宅での看取りを推進しています。

この結果、アンケート調査においても、「小鹿野町は要介護高齢者にとって過ごしやすいか」という質問に対しては、要介護高齢者の半数が「はい」と回答しており、一般高齢者よりも高い評価をいただいています。

(3) 町民がいつまでも健康で、生きがいのある暮らしができるまち

本町は、昭和53年より保健補導員（現在は健康サポーター）制度を導入し、地区組織の育成を図るなど、健康づくりに積極的に取り組んできました。現在では、高齢者の健康づくりに対する意識が高く、平成24年度には高齢者医療費は県内でも最も低くなりました。

また、老人クラブやシルバー人材センターの活動が盛んな上に、農作業をする人も多く、高齢者が生きがいのある暮らしのできる町となっています。こうしたことが幸福度調査で全国を大きく上回る結果に反映されているものと考えられます。

2 今後の課題

以上の点を踏まえ、第6期計画の主な課題は、次のとおりとなります。これらの課題は、中長期的な本町のまちづくりにも関わるものとなっています。

(1) 地域包括支援センターの役割の強化

- ・地域包括支援センターの職員が事業所や医療機関等に出向くアウトリーチ[※]活動を積極的に展開し、地域をつないでいく役割を発揮していくことが求められている。
- ・具体的には、ケアマネージャー、ヘルパーへの個別支援やケアマネージャーとかかりつけ医を結ぶ役割、認知症専門医とかかりつけ医との仲介役等が考えられる。

(2) 健康寿命の延伸（自立支援・介護予防）と早期対応の強化

- ・高齢者がいつまでも健康で生活できるよう、公民館活動なども含めた生きがいづくりを支えるまちづくりを進める必要がある。
- ・介護予防については、各種事業や医療機関、地域住民等から介護予防や支援を必要とする高齢者等の情報が集まる体制はできているが、集約された情報を分析し、活用する体制づくりが遅れている。そこで、第6期計画では、情報の一元的管理（基本チェックリストとその他の情報）と活用方法の確立を目指す必要がある。
- ・また、介護予防事業の対象者の把握はできるものの参加者は少ない状況となっている。そのため、今後とも事業参加者の増加に努める必要がある。
- ・このほか、介護予防事業に対する評価手法の確立や特定健康診査・特定保健指導の充実が求められている。
- ・認知症対策については、地域での生活が可能な限り維持できるようにするため、発症後できる限り早い段階で包括的に支援を提供できる体制づくりが求められる。

(3) 認知症対策の推進

- ・認知症高齢者を地域ぐるみで支援するための基礎的な体制は整備されつつあるが、見守り協定の確立を図り、安心して暮らせるよう、更なる充実が求められる。
- ・個別支援体制の拡充
- ・認知症予防につながる生活習慣の普及
- ・専門的医療機関とかかりつけ医の連携

(4) 高齢化率の高い集落における生活支援

- ・山間部等の公共交通機関のない地区への支援
- ・ひとり暮らし高齢者等の買い物支援
- ・高齢者相互による支え合いの仕組みづくり

[※] アウトリーチ：社会福祉事業などにおいて、医療・福祉関係者が直接出向いて心理的なケアとともに必要とされる支援に取り組むことをいいます。

第1章 計画の概要と介護保険をめぐる町の状況

(5) 公助による直接支援から自助・共助の調和ある仕組みづくりへの転換

- ・公助中心の直接支援から、自助・共助が調和した自律的な支援体制への転換
- ・具体的な事業として、「高齢者と地域のつながり再生事業」を実施するとともに、「ふれあいいきいきサロン」の自主運営に向けた組織化の推進を図る必要がある。
- ・リーダーが育ちにくい地域性を踏まえた対応として、しばらくは、個別の支援ネットワークづくりを行いながら、徐々に町民の自主性を高める(核となる人材を育成する)。
- ・中心的担い手として社会福祉協議会の支援及び団塊の世代による地域づくりの促進を目指す。

(6) 新たな高齢者像に対応した質の高いサービスの提供

- ・2025年(平成37年)には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる。団塊の世代は多様な価値観とはっきりした権利意識を持ち、戦後の経済成長を支えてきた人たちであり、デイサービス等の介護サービスは利用しやすいサービスの提供が求められる。
- ・そこで、大規模のスケールメリットを生かし、団塊世代の多様なニーズに応えられる総合型デイサービス事業について中・長期的に検討する。
- ・併せて訪問介護等の人材については、利用者が安心して介護を任せられるような人材の確保と資質向上を図る。

(7) 介護保険サービスの適正利用の推進

- ・認定率20%という水準は、要支援・要介護者の掘り起しができていることの証であり、町が居宅介護支援、主要サービスを提供しているからこそ可能となった。しかし一方で、介護保険財政を圧迫し、共助の育成を抑制する要因ともなる恐れがある。
- ・そのため今後は、要支援・要介護認定者に対する介護予防を積極的に行うとともに、要介護認定者であっても、介護度の軽減を図り、在宅で自立した生活ができるよう支援の強化を行う必要がある。
- ・インフォーマルサービス(ふれあいいきいきサロン、支え合いボランティア)の利用を促進する。

(8) 周辺地域におけるリーダーシップの発揮による福祉のまちづくり

- ・「伝統文化と健康・長寿の郷 おがの」をイメージし、まちづくり、地域活性化の資源としての健康・福祉に着目し、健康滞在、福祉観光による交流人口の拡大を目指す。
- ・また、周辺地域の自治体・民間事業者に対して、新しい時代に対応した高齢者支援のあり方について情報発信・問題提起を行っていく。それは、健康づくりの歴史があり、主要サービスを自ら実施してきた町だからこそ可能なことであると考えられる。
- ・福祉課・保健課職員がこれまで培ってきた企画力、展開力を活かす。
- ・将来的には、秩父地域全体が福祉の先進地域となり、中でも本町は地域全体のレベル向上をけん引する役割を発揮する。また、そのことにより本町の知名度が向上して優秀な人材が集積し、持続的に発展する地域を目指す。

第2章

計画の基本目標と基本方針、施策の体系

第1節 計画の基本目標

【計画の基本目標】

この計画の目標を次のように設定します。

いつまでも住み慣れた地域で暮らすことのできるように、地域住民・家族みんなの支え合いによる地域包括ケアシステムの構築

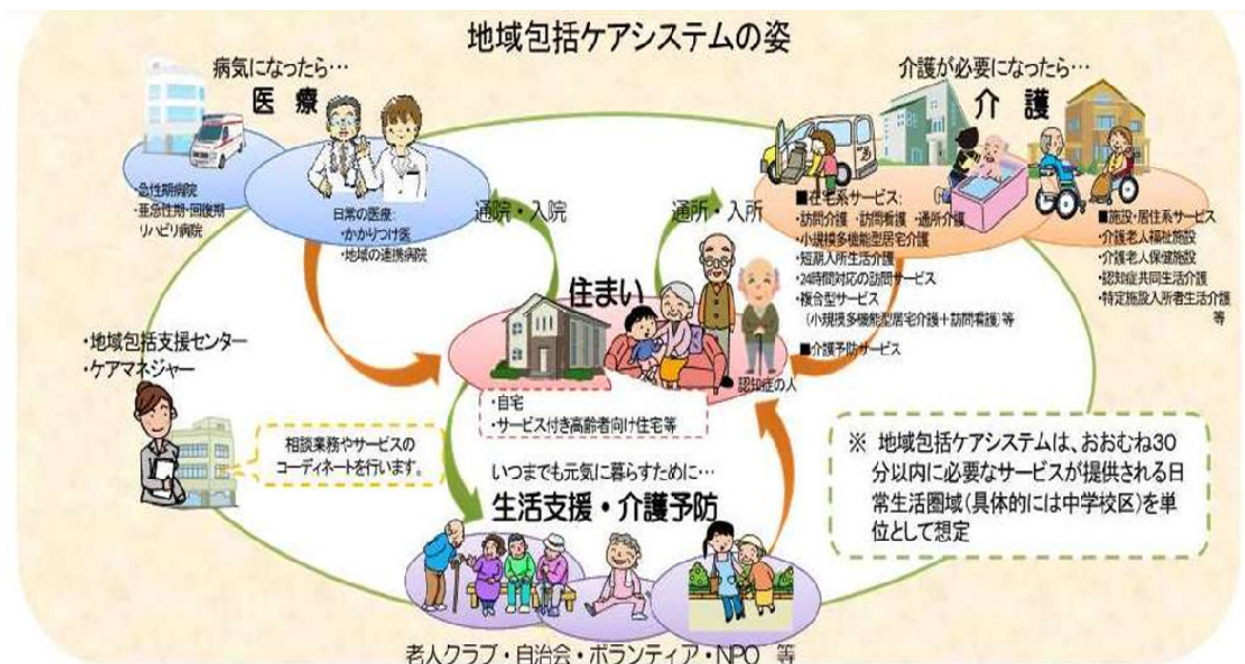
地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域において、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組みのことをいいます。

平成37年度にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、医療サービスや介護サービスを必要とする高齢者や認知症の高齢者が増加することが予測されており、それらに向けた地域包括ケアシステムをさらに充実していくことが求められています。

また、本町は、今後とも、少子高齢化と人口減少が進行し、地域としての機能を維持することが困難な地域が発生する恐れがあります。

一方、介護保険制度は開始後15年を経過し、必要なサービスを気軽に利用することが可能となった反面、家族による相互扶助意識の低下が懸念される場面に遭遇することも見受けられるようになりました。

そのため、今後は、町民一人ひとりの家族を大切にする気持ちを尊重するとともに、住民が互いに支え合うことによって身近な地域における自主的な介護予防活動や支え合い活動が活発に行われ、高齢化の進んだ地域でいつまでも生活を続けられ、住み慣れた家で、家族に見守られ人生の幕を閉じることのできる地域（「小鹿野町版地域包括ケアシステム」）の構築を目指します。



第2節 計画の基本方針

基本方針1 地域包括ケアシステムの拡充

第5期計画期間では、地域包括支援センター体制強化を図るとともに、民生・児童委員との連携を強化することにより、地域包括ケアシステムの強化を図りました。

また、医療的ケアを必要とする要介護高齢者の増加が見込まれる中で、最期まで自宅で人生を送ることのできる地域づくりを進めるため、主治医や介護事業者、民生・児童委員など地域の方々との連携強化を図ってきました。

今後は、地域包括支援センターの職員が事業者や医療機関などに出向いて情報提供や相談、つなぎ役を行っていく「アウトリーチ型地域づくり活動」を展開していきます。

さらに、今後増加する介護サービスに対応するため、中長期的な視点から介護職員の確保・育成を図るとともに、団塊の世代の要介護高齢者が安心して利用できる総合型デイサービスの整備に関する検討を進めます。また、全国的にも水準の高い本町の健康・福祉を「小鹿野モデル」として確立し、健康・福祉産業による地域自立のあり方について検討します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">1-1 地域包括支援センターを核とする連携体制の強化1-2 町全域にわたる連携体制の構築1-3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備 |
|---|

基本方針2 一人ひとりの状態に応じた介護予防の推進

町民の健康づくりとしては、昭和50年代後半から生活習慣病対策として個々の支援を行うとともに、地域ぐるみの取り組みを進めています。

介護予防についても早くから取り組んでいます。今後、団塊の世代が75歳以上の高齢者になることから、そのときまでに、健康づくりと合わせて介護予防の仕組みを充実させ、町民全体の健康意識を高める活動をさらに進めていく必要があります。

現在、本町の介護予防事業は、一人ひとりの個性や状態に合わせた働きかけを行っていく方針で進めており、今後ともこの体制を維持・強化していきます。

具体的には、高齢者全員を対象に身体の状態や生活機能を把握し、その結果から介護予防が必要な対象者一人ひとりと面談し、個々に応じた働きかけを継続的に行う体制をつくれます。併せて、地域でいつまでも元気で暮らせるよう、住民が自主的に介護予防を行っていく仕組みづくりを目指します。

2-1 健康管理による介護予防の推進

2-2 高齢者全体を対象とした介護予防事業の推進

2-3 要介護状態にならないための自立支援プログラムの実施

基本方針3 高齢者が安心して暮らせるための支援の充実

今後、団塊世代の要介護者増加が見込まれています。団塊の世代は、戦後の高度経済成長期を支え、現在も続く若者文化の基盤を築くなど、多様な価値観を有しているため、これまでの高齢者とは異なる需要が発生することが予想されます。

そのため、本町の基幹となる居宅サービスである通所介護（デイサービス）においても、多様な需要に応えられる体制を作っていくことが求められています。

また、ケアマネージャーが利用者の立場に立った適正なサービス利用計画を作成できるよう、資質向上を図るとともに、地域包括支援センターによる支援体制を強化します。

認知症高齢者は、今後10年間で倍増すると言われており、認知症になっても安心して暮らせる町を目指し、平成21年度から実施してきた地域支援体制の取組を継続し、各種施策を推進していきます。

ひとり暮らし高齢者や夫婦のみ高齢者は、近年、急速に増加しており、高齢化・過疎化が進む地域におけるひとり暮らし高齢者等への支援体制の構築を進めます。

3-1 総合相談・権利擁護体制の充実

3-2 認知症高齢者の家族への支援

3-3 ひとり暮らし高齢者や閉じこもりがちな高齢者への支援の充実

3-4 高齢化が進んだ集落でいつまでも安心・安全に暮らせるための支援

3-5 防災対策の強化

基本方針4 支え合いと生きがいのある地域づくりの推進

介護保険サービスなどの行政サービスだけでは、住民の多様なニーズに応えることは難しいこともあります。ひとり暮らし高齢者等が安心して暮らせる支え合いの地域づくりを進めるため、老人クラブやシルバー人材センターなどの既存の団体による福祉的活動への取り組みを促進するとともに、社会福祉協議会を核とする支え合いの仕組みとして有料ボランティアの育成を行います。

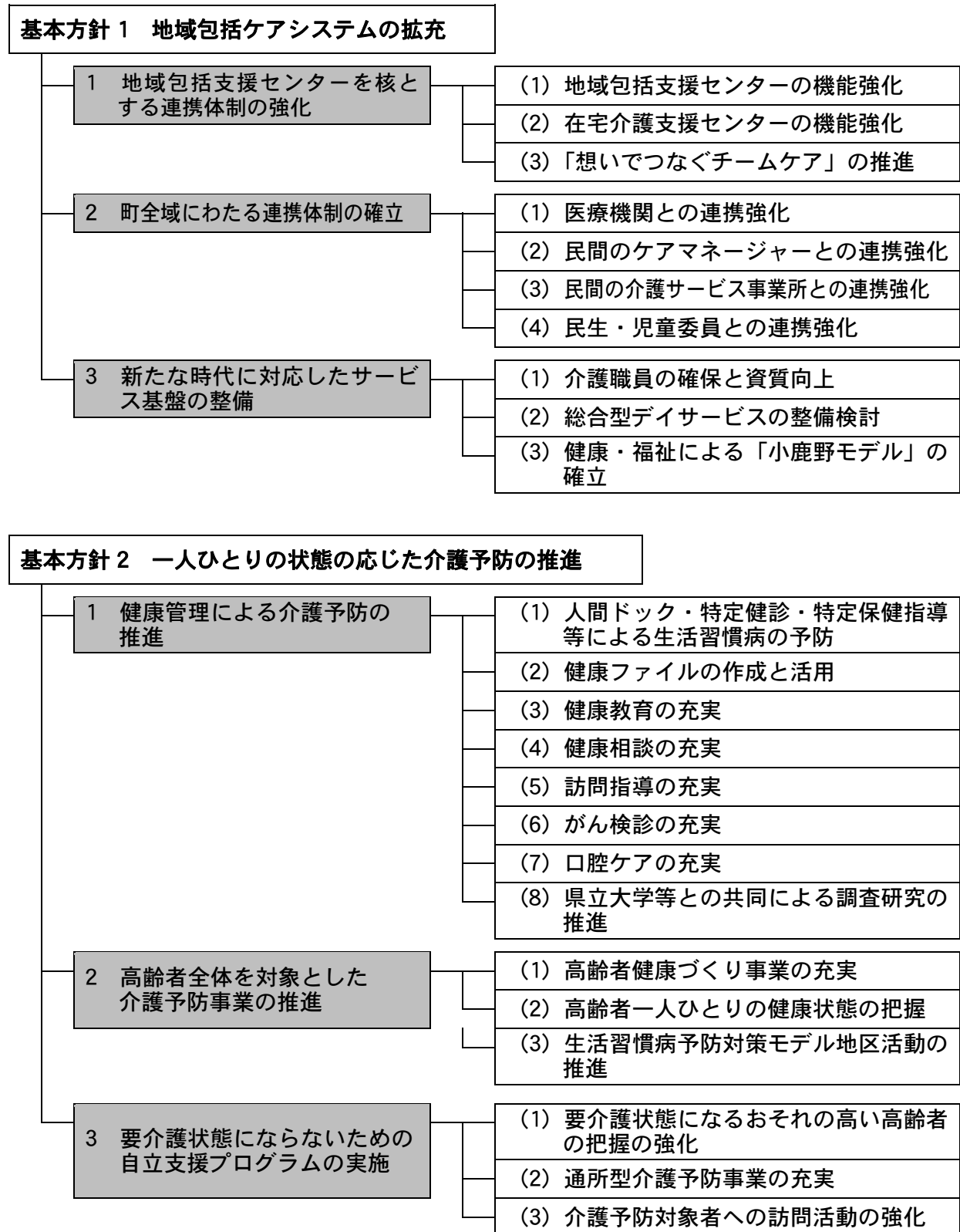
また、高齢者が生きがいをもって暮らせる地域をつくるため、老人クラブやシルバー人材センターへの支援及び多様な生涯学習・スポーツ活動の促進に努めます。

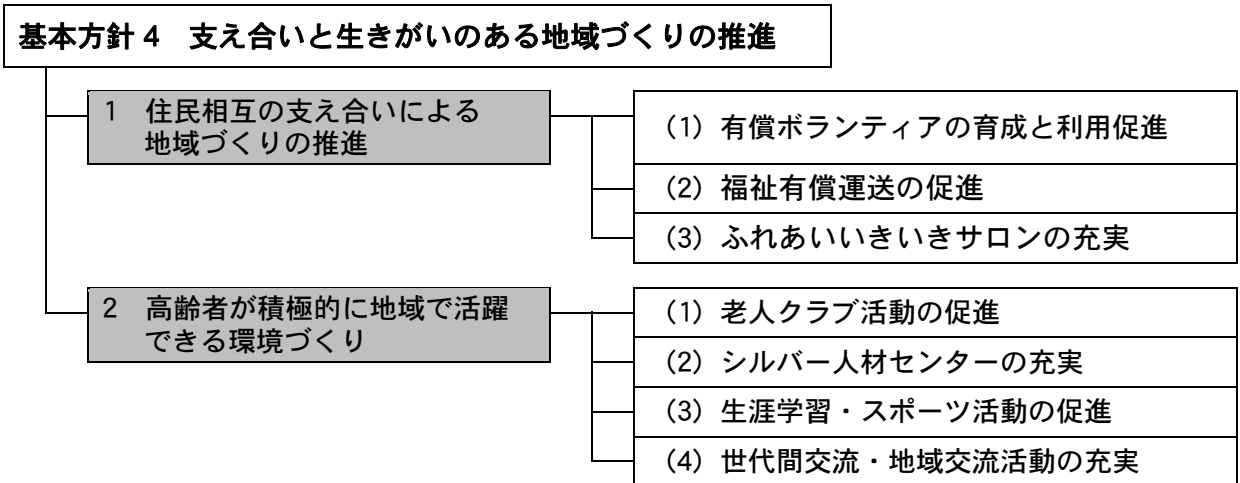
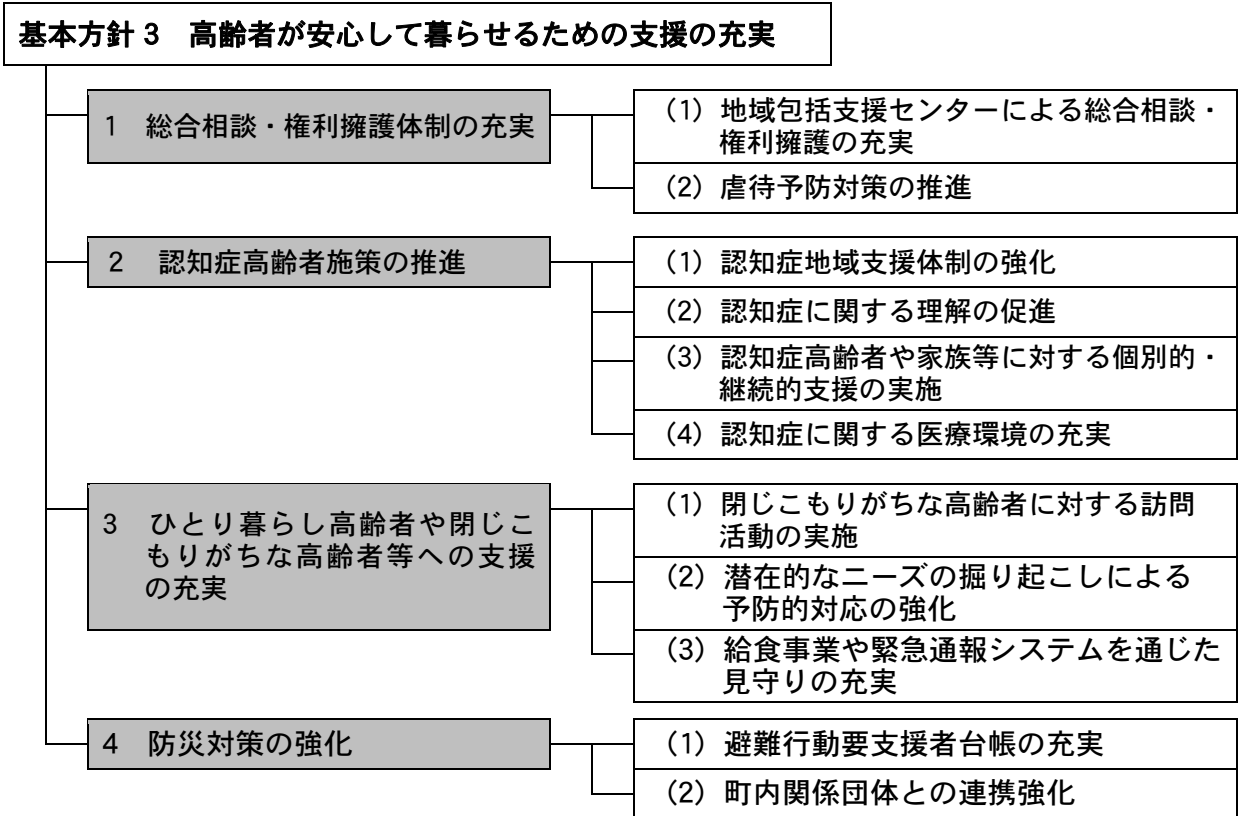
4-1 社会福祉協議会を核とした地域づくりの促進

4-2 高齢者が積極的に地域で活動できる環境づくり

第3節 施策の体系

※網掛け□は、重点施策





第3章

個別施策の展開

基本方針 1 地域包括ケアシステムの拡充

1-1 地域包括支援センターを核とする連携体制の強化

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、平成24年度に保健師1名を増員し、5人体制に強化しました。また、保健師の地域担当制を導入し、各地域の民生・児童委員との連携を強化するなど、地域に根ざしたきめ細かな支援を行っています。

今後とも、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に対応できるよう体制強化に努めるとともに、社会福祉協議会等との連携により、住民自らが支援や地域づくりの主体となれるよう、人材育成や組織化支援など「仕組みづくり」を重視した活動を展開していきます。

【具体的内容】

- ① 地域住民が主体となって活動していくための仕組みづくりとして、傾聴ボランティア・認知症サポーターの育成を行うとともに、ボランティアの育成を図る。
- ② 住民の組織化や前期高齢者が参加できるプログラム開発や公民館事業などと連携した企画などを計画する。
広域的に情報発信する事業の企画など、スタッフの企画力向上を図る。
- ③ 権利擁護や虐待事案への対応力を強化するため、社会福祉士の確保を検討する。

(2) 在宅介護支援センターの機能の強化

在宅介護支援センターは、現在、町直営の居宅介護支援事業所として活動しており、現在、ケアマネージャーが8人（うち保健師1人）となっています。

地域包括支援センターをはじめ、ヘルパーステーション、訪問看護ステーション、デイサービスセンター、デイケアセンター、病院看護師等と密接に連携し、きめ細かな支援を行っています。

一方、今後の課題としては、要支援・要介護高齢者のケアプラン作成において、介護予防の視点から、より効果的なサービスの利用を促進していくことが求められます。

そのため、今後ともケアマネージャーの資質の向上に努めます。

【具体的内容】

- ① 適正な要支援・要介護認定の推進
- ② 介護予防効果が期待できる適正なサービス利用の促進
- ③ 自立支援のための取組強化

(3) 「想いでつなぐチームケア」の推進

高齢者の地域包括ケアに関する会議は14あり、それぞれ重要な役割を果たすとともに、自主的な勉強会の結果を情報発信するなど、活発に活動しています。このことにより、他職種連携や、個々のケースの検討結果から収集される課題を基に地域全体の政策レベルの視点から検討することも可能となっています。

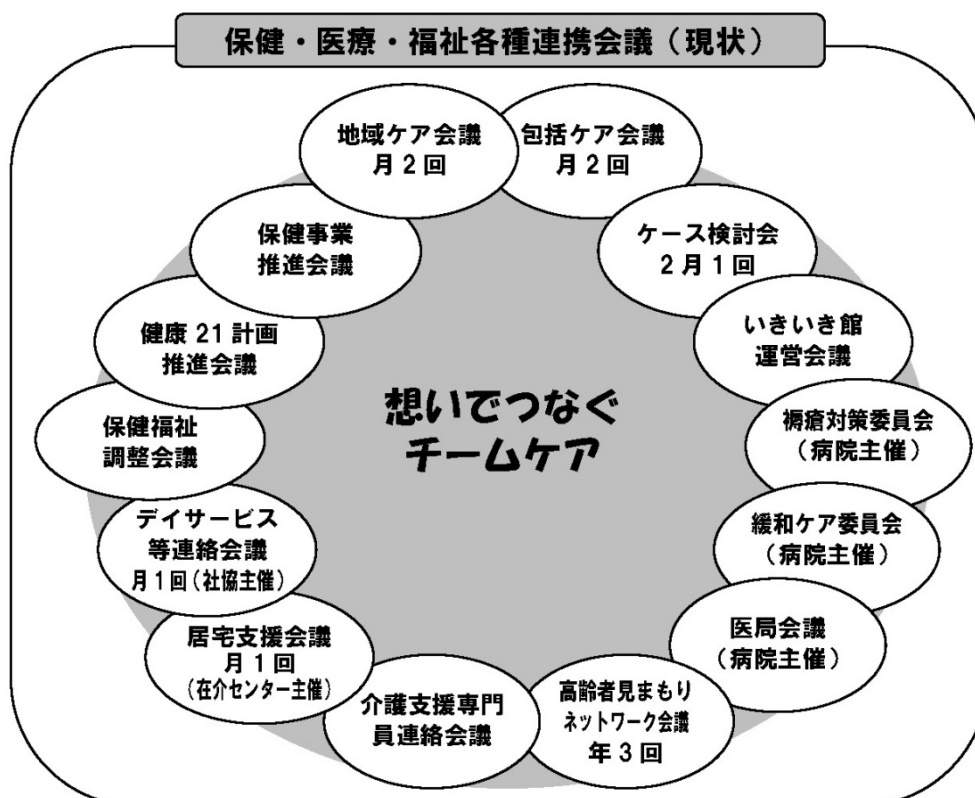
本町では、これらの会議を地域包括システムの中心として位置づけ、各種の会議が互いに連絡・調整し合うことにより、全体として「想いでつなぐチームケア」を推進します。

これまでは行政職員や介護・医療・保健サービス提供者による会議が主であったため、今後は個々のケースにおいて地域のインフォーマルな資源を含めて検討できるよう、住民を含めたネットワーク会議等の開催について検討します。

【具体的内容】

- ① 介護保険法に基づく地域ケア会議の位置づけの明確化
- ② 各種会議の開催（継続）
- ③ 地元商店、地域住民、民生・児童委員を含めたネットワーク会議の開催
- ④ 認知症高齢者の理解促進と支援体制構築のための会議の開催

図 保健・医療・福祉各種連携会議の状況



1-2 町全域にわたる連携体制の確立

(1) 医療機関との連携強化

近年、医療的ケアを必要とする重度の在宅要介護者が増加していますが、末期がんが新たに介護保険の特定疾病に加えられたことや、国が施設居住系サービスの上限を設定していることから、今後とも介護と医療を受けながら在宅で生活する高齢者が増加することが予想されます。

毎年事例発表会を開催し、町内外の医療機関や訪問看護ステーションなども参加しています。今後は、事例検討や地域ケア会議を通じて個や集団の新たな福祉社会のあり方を検討する自治体として継続していきます。

また、町内の医療機関との会議を充実し、国保町立小鹿野中央病院だけでなく、町内医療機関及び町外の専門的な医療機関との連携を強化していきます。

【具体的内容】

- ① 地域ケア会議の継続及び拡大
- ② 緩和ケア会議の開催
- ③ 地域支援事業としての「在宅医療と介護連携推進事業」の実施

(2) 民間のケアマネージャーとの連携強化

町内の要介護高齢者のケアプランの作成は、これまで在宅介護支援センターが中心となっていて行ってきましたが、今後、要介護高齢者の増加にともない、民間のケアマネージャーによるケアプラン作成も多くなることが予想されます。

民間のケアマネージャーが孤立することなく、町のサービスや社会資源に関する情報を十分把握し、質の高いケアプランの作成が行えるよう連携を強化します。

【具体的内容】

- ① 地域包括支援センターによる相談・支援
- ② 次回計画改定時にケアマネージャーに対するアンケート調査を実施する。
- ③ 地域ケア会議に、民間のケアマネージャーも参加し、連携強化を図る。

(3) 民間の介護サービス事業所との連携強化

本町は、町直営等によるサービス提供が多いため、民間のサービス事業者にとっては、情報が入りにくく、意識の共有が難しいなどのおそれがあります。現在、町では、「介護サービス事業者連絡会」を必要に応じて開催し、情報提供や意見交換等を行っています。

高齢者が自分に合ったサービスを適切に利用できるよう、今後とも民間事業者と情報交換を進め、高齢者に対して総合的にサービスを提供する体制づくりを進めます。

【具体的内容】

- ① 「介護サービス事業者連絡会」の随時開催
- ② 地域包括支援センターによる相談・支援

(4) 民生・児童委員との連携強化

民生・児童委員は、現在、47名が委嘱され、町民の身近な相談相手として活躍しており、特にひとり暮らしの高齢者や要援護者にとっては心強い存在となっています。

民生・児童委員は、今後とも、地域福祉の主要な担い手としてますます重要となっていくことから、地域包括支援センターとの連携を強化し、活動を支援します。

また、民生・児童委員に役割と負担が集中することのないよう、今後は生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）^{*}などの配置も推進していきます。

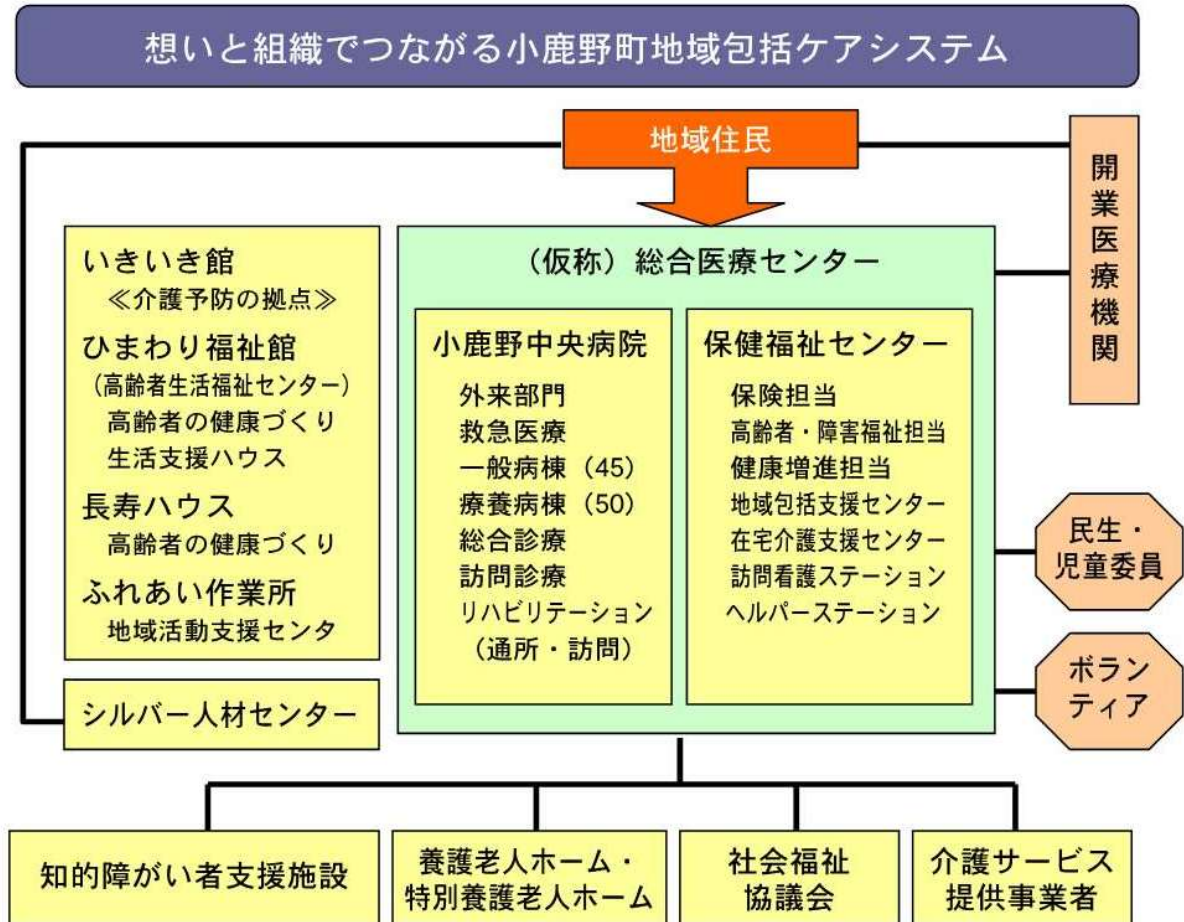
【具体的内容】

- ① 民生・児童委員連絡会議の開催（スキルアップへの支援等）
- ② 地域包括支援センターによる相談事業の充実
- ③ 定期的な情報交換の実施
- ④ 要援護者に対するネットワークによる連携強化

^{*} 「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」とは、平成26年度の介護保険法改正に伴って新たに設置された制度で、生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、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などを行います。

第3章 個別施策の展開

図 地域包括ケア概念図



1-3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備

(1) 介護職員の確保と資質向上

今後、急速な高齢化の進展による介護サービスの増大が見込まれる中で、介護職員の確保・定着が重要な課題となっています。介護職員については、他産業と比較して賃金水準や賃金上昇率の低さ、キャリアアップが困難であることが課題となっています。

一方、本町の訪問介護事業所（ヘルパーステーション）では、高齢者一人ひとりに配慮した質の高いサービス提供を実現しているものの、ヘルパーの確保が困難な状況になりつつあります。

そのため、喫緊の課題としてホームヘルパーの確保・育成に努めるとともに、中長期的な視点から介護職員にとって働きがいがあり、利用者にとっても安心して介護を任せられる人材を確保・育成できる地域環境の創出を目指します。

【具体的内容】

- ① 訪問介護における人材の確保と資質向上
- ② キャリアパス^{*}の導入検討
- ③ 意欲の高い若年世代の転入・定着を視野に入れた中長期的な人材確保策の検討

(2) 総合型デイサービスの整備検討

団塊の世代が後期高齢者に達する平成37年以降、要支援・要介護高齢者の急激な増加が予想されます。

団塊の世代は、戦後の経済成長の中で、多様な価値観とはっきりした権利意識を持っていることから、本町の主要な介護保険サービスである通所介護（デイサービス）等において、既存サービスの内容が団塊の世代のニーズと合わなくなることが懸念されます。

そのため、団塊の世代の多様なニーズに対応できる総合型デイサービス施設の整備を検討します。

【具体的内容】

- ① 中長期目標として、既存の通所介護施設を統合して、大規模施設を整備する。
- ② スケールメリットを活かすことにより、サービスの多様化を図る。
- ③ リハビリができる施設など、魅力的で介護予防効果の期待できるサービスを企画する。

^{*} キャリアパスとは、仕事の経験や研修などを積みながら自らのキャリアアップを図るための具体的な道筋のことをいいます。

(3) 健康・福祉による「小鹿野モデル」の確立

本町は、国保町立小鹿野中央病院の存在に加え、保健福祉事業を推進してきたことにより、地域包括支援センターを核とする地域包括ケアシステムを構築しています。また、町が事業所となることによって、量的・質的にレベルの高い介護保険サービスを提供できる環境を構築しており、他の自治体から視察を受け入れています。さらに、近年では、認知症のケアや終末を在宅で迎えるためのケアについて、先進的な取組を行っています。

我が国の人口が減少局面を迎える21世紀の地域づくりのあり方として、環境問題や高齢化など、新しい課題とライフスタイルに沿った、持続可能な産業と雇用の創出が求められています。特に、中山間地にあって過疎化・高齢化が進行する本町においては、町が得意とする技術や資源の蓄積がある分野で競争力を育成し、新しい雇用創出につなげることによって、地域の持続的な発展につながることを期待されます。

そこで、健康づくり・介護における「小鹿野モデル」を確立し、地域の持続的な発展を目指します。

【具体的内容】

- ① 健康づくり・介護における「小鹿野モデル」の定式化
- ② 地域の保健活動の展開、保健・医療・福祉に関するノウハウの蓄積
- ③ 中山間地においても町が介護保険事業者となることによって、安定的にサービス提供することが可能とさせたノウハウの蓄積
- ④ 総合型デイサービスなど、時代を先取りした斬新な発想による事業展開
- ⑤ 広域を対象としたシンポジウム・講演会等の情報発信を行う。
- ⑥ 利用者・従事者双方の体験型滞在やシンポジウム参加等による交流人口の増加
- ⑦ 周辺市町村との連携による広域的な健康・福祉の先進地域（聖地）の形成
- ⑧ 健康・福祉産業の集積により、介護職員の転入・定着を目指す。

基本方針 2 一人ひとりの状態に応じた介護予防の推進

2-1 健康管理による介護予防の推進

(1) 人間ドック・特定健診・特定保健指導等による生活習慣病の予防

介護の原因となる高血圧性疾患や糖尿病等の生活習慣病の予防が急務になっています。

特定健康診査及び特定健康指導については、健診受診率が低い水準であったため、健診受診を PR した幟（のぼり）や啓発用ポロシャツを導入し、受診の気運を高めるとともに、ダイレクトメールや電話による受診勧奨を行いました。

また、平成 24 年度には健診結果を面接により個別にお知らせする結果説明会を開催することによって、受診者の健康づくりに対する知識・意欲の向上と特定保健指導実施率の向上を図りました。

今後とも受診率向上に努め、生活習慣病の予防を図ります。

【具体的内容】

- ① 健診受診率の向上、健診の周知
- ② 特定保健指導の充実
- ③ 生活習慣病治療者の適正治療の促進
- ④ 健診未受診者へのダイレクトメールの送付による受診勧奨の実施
- ⑤ 後期高齢者の健診の周知
- ⑥ 結果説明会の開催

【参考】町で実施する健診

健診の実施は以下のように分類され、健診の内容も 35～64 歳は生活習慣病の予防・改善に重点を置き、65 歳以上にはさらに生活機能低下を予防する内容となっています。

根拠法	年齢	35～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	75 歳以上
健康増進法		○ 国保加入者 (ひまわり健診)			
高齢者医療確保法			○ (特定健診) 国保加入者	○ (特定健診) 国保加入者	
					○ (特定健診) 後期高齢者医療

(2) 健康ファイルの作成と活用

各種健診結果や福祉事業における健康チェックの結果が一つのファイルに一元的に記録されることで、自分自身の身体状況を把握することができ、また、医師の診察を受ける際に提示することにより、身体状況を正確に伝えることができます。

健康ファイルの意義について啓発し、自己管理はもとより保健事業、医療機関、福祉事業での活用を図りながら、継続的で一貫性のある健康管理を行っていきます。

【具体的内容】

- ① 健康ファイルを作成し、結果説明会等での活用を促進する。
- ② 国民健康保険以外の被用者保険加入者への配布を継続する。

(3) 健康教育の充実

健康教育は、生活習慣病の予防など健康に関する正しい知識を広めることで「自らの健康は自分で守る」という意識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持増進に資することを目的としています。

健康教育には、医師、保健師、管理栄養士などを講師として、生活習慣病の予防や健康増進をテーマとする集団健康教育があります。また、健康診査等の要指導者・要治療者を対象として、脂質異常症や糖尿病予防などを、国保町立小鹿野中央病院と連携して個別指導を実施しています。

本町においては、各地区に健康サポーターを配置し、地区の健康増進を図るとともに各種教室の受講についても積極的に働きかけています。また、常勤の管理栄養士、健康運動指導士を配置し、栄養や運動の専門指導を身近なところで提供しています。

今後も、参加しやすい時間帯や日程を検討し、より多くの住民が生活習慣の改善に取り組める環境を整備します。

【具体的内容】

- ① 広報や講演会などを活用し生活習慣病予防に関する集団健康教育の充実
- ② 健康ふれあいフェスティバル、輪投げの推進など楽しみながらの情報提供
- ③ 健康サポーターとの連携による地区活動の推進
- ④ 地区活動を利用した身近な場所での健康教育の充実
- ⑤ 重点目標の明確化。腎不全、高血圧、糖尿病予防を柱に健康教育を推進する。
- ⑥ 茶トレ（ちちぶお茶のみ体操）の普及

(4) 健康相談の充実

健康相談は、心身の健康についての個別の相談に応じて必要な指導や助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的とし、住民が集まる場所ではいつでも、どこでも実施することを目指して進めています。

本町を含む秩父地域は、県内でも自殺による死亡が多いことから、平成22年度に心の健康づくりに関するアンケート調査を実施するとともに、通院医療費公費負担制度利用者全員への訪問を実施しました。平成23年度には、その結果を基に心の相談窓口を設置し、必要に応じて保健師・臨床心理士による訪問活動も行っています。

また、本町では、健康相談を独立した事業で行うのみでなく、健康教育の場を活用した相談活動や、相談事業の延長として訪問活動を行うなど、町民一人ひとりの状況に応じた柔軟な対応を行っています。

今後も、町民との顔の見える関係を保ちながら、保健福祉センターが身近な存在として健康づくりを支えていく活動を推進していきます。

【具体的内容】

- ① 既存の事業に合わせた身近な場での健康相談の実施
- ② 精神保健対策を重視した活動の展開
- ③ 精神科病棟などに入院している人で退院可能な人に対する退院促進及び地域定着支援（受け皿の整備、精神保健福祉ボランティアの育成等）
- ④ 自殺予防（自殺予防ゲートキーパー^{*}に関する理解の促進）
- ⑤ 「小鹿野町24時間いつでも健康相談」の周知と利用促進並びにデータの活用

(5) 訪問指導の充実

健康診査の結果で療養が必要であると認められた人に対して、保健師及び管理栄養士が本人やその家族に対して必要な保健指導を行っています。一人ひとりの生活習慣実態に合わせたきめ細かい総合的な指導ができており予防活動の重要な役割を担っています。

また本町には、国保町立小鹿野中央病院があり、保健・医療・福祉の連携に努めながら概ね40歳以上のねたきりや認知症高齢者の生活支援を進めています。

引き続き、一人ひとりの生活習慣実態に合わせたきめ細かい総合的な指導に努めるとともに、保健・医療・福祉の連携に努めていきます。

^{*} 自殺予防ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

第3章 個別施策の展開

【具体的内容】

- ① 健診後の個別フォローとしての訪問活動の充実
- ② 指導の流れや内容を平準化するための指針の作成
- ③ 指導内容に応じて言語聴覚士などによる専門指導の実施を検討

(6) がん検診の充実

がん検診については平成18年度より35歳以上を対象としますが、子宮頸がん検診及び乳がん検診については、20歳以上を対象とし、年1回の受診を進めていきます。

また、前立腺がん検査、B型・C型肝炎ウイルス検査など検診内容の充実に努めます。

【具体的内容】

- ① がん検診の必要性の周知
- ② 大腸がん検診における無料クーポンの活用
- ③ 日程の設定における工夫や合同実施など受診しやすい方法の検討
- ④ 女性の健康づくりのため、乳がん・子宮頸がん検診の受診を促進する。

(7) 口腔ケアの充実

定期的な歯科検診の受診を勧めるとともに、歯周疾患に関する情報提供と教育を実施します。

【具体的内容】

- ① 定期的な歯科検診の推進
- ② 高齢者の集まる機会を活用して歯磨きや義歯の手入れなど口腔ケアに関する啓発・普及の強化
- ③ 健診等で積極的なPRを行い、歯科についての関心の向上
- ④ 65歳以上の高齢者の咀嚼(そしゃく)・嚥下(えんげ)に関する実態の把握

(8) 県立大学等との共同による調査研究の推進

これまで、筑波大学や埼玉県立大学、自治医科大学などとの共同研究に取り組み、先進的でより効果的な介護予防方策の研究・開発を進めながら、地域にふさわしい介護予防事業の推進に努めてきました。

今後も、大学等との連携による調査研究を継続するとともに、把握したデータを有効に活用して地域固有の課題を明らかにし、先進的で効果的な介護予防方策の開発・実施に努めます。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 調査研究目的の明確化② データの有効活用 |
|---|

2-2 高齢者全体を対象とする介護予防事業の推進

(1) 高齢者健康づくり事業の充実

本町では、いきいき館を介護予防の拠点として、高齢者健康づくり教室（年 100 回）のほか、いきいきサロン（年 100 回以上）、ステップ体操（週 1 回）などを実施しています。

本町は、高齢者全体を対象とした介護予防事業が特に充実している点が特長であり、中でも、ステップ体操は、50 歳代からの若年世代の利用も見られるなど、若い人に人気のプログラムとなっています。

しかしながら、ステップ体操を除く各事業は 75 歳以上のいわゆる後期高齢者の参加が多く、全体としては若い高齢者（前期高齢者）が参加できる機会が少ないことが課題となっています。

そのため、前期高齢者が楽しく参加できるプログラムの開発や他の機関との連携を図り、若い時期からの介護予防を推進します。

【具体的内容】

- ① 高齢者健康づくり事業の継続
- ② 高齢者健康づくり事業等において介護予防の効果を把握する方法の研究
- ③ ステップ体操は、新規利用者が参加できるよう、既存利用者の自主的活動の促進
- ④ ステップ体操の機会の増加（開催日、場所）の検討
- ⑤ ステップ体操のバリエーション（若者向け、高齢者向け等）の開発
- ⑥ ステップ体操以外にも前期高齢者が楽しく参加できるプログラムの開発

(2) 高齢者一人ひとりの健康状態の把握

本町では、既存の事業に参加者を集めるという発想でなく、一人ひとりの状態に応じた、その人に最も適した健康づくりを提供することを基本的な姿勢としています。

現在、要支援・要介護状態になるおそれのある人を抽出するため、基本チェックリストを実施していますが、基本チェックリスト以外にも高齢者全体の健康状態を把握し、個別的な施策・事業を推進していきます。

【具体的内容】

- ① 基本チェックリストの効率的な実施（対象を 75 歳以上に絞る等）
- ② 介護予防事業参加者への健康チェック
- ③ 支援が必要と考えられる人への対応
- ④ 各種調査や検査結果等を一元的に管理するための仕組みづくり（台帳管理の充実）

(3) 生活習慣病予防対策モデル地区活動の推進

生活習慣病予防対策モデル地区活動は、区長、健康サポーターを中心に生活に密着した地域で独自の健康づくり活動を行う事業で、平成26年度は12地区が指定されており、昭和53年度の事業開始以来、これまで45地区で実施してきました。モデル地区の指定期間は重点モデル地区が2年、継続モデル地区5年の計7年間で、住民全体に健康管理についての理解を深めることを目的とした活動を育成しています。

今後とも、町内全地区の指定を目指し、事業を推進していきます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 生活習慣病予防対策モデル地区活動の継続② 地域の実情に応じた多様な健康づくり活動の推進 |
|--|

2-3 要介護状態にならないための自立支援プログラムの実施

(1) 要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握の強化

町では、平成18年度から要支援・要介護高齢者を除く全ての高齢者を対象に基本チェックリストを実施し、二次予防事業の対象となる高齢者の把握を行っているほか、住民や医療機関との連携により、様々なルートを通じて支援を必要とする高齢者の情報が集まる仕組みづくりが整いつつあります。

今後は、これらの情報を効率的に活用できるよう、一元的に管理するための仕組みづくりを行います。

【具体的内容】

- ① 基本チェックリストの効率的な実施（対象を75歳以上に絞る等）
- ② 介護予防が必要な高齢者の情報が集約できるシステムの構築

(2) 通所型介護予防事業の充実

通所型の介護予防事業として、平成18年度より「元気はつらつ教室」を開催し、数回にわたって集中的・連続的なプログラムを提供するものとなっています。定員は50人となっていますが、このうち介護予防事業対象者は10数名にとどまり、一般高齢者の参加が多くを占めています。

そのため、今後は、個別対応とともに、ニーズに合わせた教室の開催など、参加者数の増加を図ります。

【具体的内容】

- ① 介護予防が必要とされる高齢者の把握と改善の働きかけ

(3) 介護予防対象者への訪問活動の強化

現在、高齢者の多い地域の生活実態を把握するため、高齢化の進んだ集落等に対する訪問活動を実施しています。

今後、高齢者の生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、優先順位を明確にするとともに、地域包括支援センターの機動力を高めることにより、訪問活動体制の強化を図ります。

【具体的内容】

- ① 情報システムの構築によるデータ分析体制の強化
- ② 予防プラン作成の委託による地域包括支援体制の機動力の確保

基本方針 3 高齢者が安心して暮らせるための支援の充実

3-1 総合相談・権利擁護体制の充実

(1) 地域包括支援センターによる総合相談・権利擁護の充実

地域の高齢者に対して、介護保険サービスや、介護保険サービス以外の様々な支援を可能とするため、関係機関や事業者とのネットワークにより情報の把握に努めるとともに、相談、支援を行います。

【具体的内容】

- ① 地域における関係者とのネットワーク構築
- ② ケアマネージャー、ヘルパー等の介護サービス事業者からの相談を通じた個別支援
- ③ ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家族の状況等についての実態把握
- ④ サービスに関する情報提供等の初期対応から、継続的・専門的な相談支援
- ⑤ 権利擁護の観点からの支援が必要な高齢者への対応

(2) 虐待予防対策の推進

虐待予防については、平成19年度に虐待発生時の対応マニュアルを作成するとともに、警察等関係機関による虐待防止ネットワークを構築しました。

高齢者虐待が発生したり、虐待を受けた人や見聞した人が通報できない背景には、虐待に関する知識が不十分であることが考えられるため、今後は、虐待に関する正しい知識の普及・啓発を進めます。

【具体的内容】

- ① 老人クラブ等を通じた高齢者虐待に関する知識の普及・啓発
- ② より幅広い町民に伝えるため、若年世代や児童生徒に対しての普及・啓発
- ③ 心理的虐待や経済的虐待、介護放棄など多様な虐待に関する知識の普及・啓発
- ④ 地域包括支援センターが相談窓口になっていることの周知の徹底

3-2 認知症高齢者施策の推進

(1) 認知症地域支援体制の強化

本町では、平成21年度・平成22年度は県の委託事業として、平成23年度は国の補助事業として認知症に関する地域支援体制を先駆的に構築するためのモデル事業を実施し、その成果としてフォーラム・事例検討会の開催や地域資源マップの作成、ボランティア・サポーターの育成、本人・家族のネットワークへの支援、専門職への支援等を行いました。引き続き、認知症に対する支援体制を充実していく必要があります。

今後は、これらモデル事業を通じて形成された支援体制を地域に定着させていくための取組が求められます。

【具体的内容】

- ① 認知症地域支援推進員の活動の促進
- ② 支え合いたすけあい協力店（210店舗）への働きかけの強化
- ③ 高齢者みまもりネットワーク会議の推進

(2) 認知症に関する理解の促進

より多くの町民が認知症に関する正しい知識と理解を身に付け、日常生活の中で認知症の人と出会ったときにも、適切な対応をすることで認知症の人と認知症の人を介護する家族の見守り、応援者となれるよう、「認知症サポーター養成講座」を実施しています。

また、平成26年11月より、認知症カフェ^{*}を1か所開設し、認知症地域支援推進員^{*}を配置しました。今後とも、認知症カフェが町内各箇所の身近な地域で展開されるよう、住民による主体的な設置活動を支援していきます。

【具体的内容】

- ① 認知症サポーター養成講座の開催
- ② 認知症サポーター養成講座修了者へのフォローアップ講座の開催
- ③ 認知症カフェの設置促進
- ④ 認知症地域支援推進員の活動強化

^{*} 「認知症カフェ」とは、認知症の人の家族、友人、地域住民、専門職など誰でも参加でき、和やかに集える場のことです。認知症カフェの運営を通じて地域住民の認知症に対する理解を深めたり、気軽に相談できる場として活用されます。

^{*} 「認知症地域支援推進員」とは、市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う人材のことです。

(3) 認知症高齢者や家族等に対する個別的・継続的支援の実施

認知症に関するニーズの把握と周知を図るため、平成21年度には町民へのアンケート調査を実施し、その結果を踏まえ、認知症相談日を設置しました。

今後とも、軽度認知症の高齢者とその家族を含む町民がより気軽に相談できる体制を整備するとともに、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所、民生・児童委員等の連携を強化し、個別的・継続的支援を行っていきます。

【具体的内容】

- ① 本人・家族・ケアマネジャーの個別支援、事例検討
- ② 家族会の活動に対する支援
- ③ 介護相談専門のウェブサイト・直通のメールアドレスの周知及び利用促進
- ④ 「アウトリーチ型地域づくり活動」によって、ケアマネジャーと認知症ケースの共有化の推進
- ⑤ 傾聴ボランティアの育成と活用

(4) 認知症に関する医療環境の充実

町民が認知症に関する専門的な医療を気軽に受診できるよう、国保町立小鹿野中央病院では、平成19年に心療内科を設置しました。また、認知症ケア専門士の資格を有する看護師を4人、介護士を1人配置し、質の高い医療的ケアの提供に努めています。

認知症については、かかりつけ医が身近な窓口であり、かかりつけ医と専門医療機関が連携することが大切です。そのため、重症患者への対応については、町外にある専門医療機関への紹介等が円滑に行われるよう、認知症に関する医療機関のネットワークを構築します。

【具体的内容】

- ① 専門医療機関とのネットワーク構築

3-3 ひとり暮らし高齢者や閉じこもりがちな高齢者等への支援の充実

(1) 閉じこもりがちな高齢者等に対する支援の充実

現在、民生・児童委員がひとり暮らし高齢者を毎年訪問し、困りごとなどを把握した基本データを作成・更新しており、ひとり暮らし高齢者への支援事業を行う際のベースとなっています。今後とも、この情報を有効に活用するとともに、基本チェックリストを活用し、「閉じこもり」とチェックされた方について地域包括支援センターによる訪問活動や介護予防事業への参加を促進します。

また、チェックリストが未回収の高齢者が問題を抱えているケースが考えられるため、電話や訪問等によるフォローを行います。

これまで、高齢者全員を対象に行ってきた情報提供について、ひとり暮らし高齢者や年齢に応じた情報提供と把握を行うことにより、潜在的なニーズの掘り起こしを行い、困りごとが発生する前の予防的な対応を強化します。

【具体的内容】

- ① 民生・児童委員による訪問活動の継続
- ② 地域包括支援センターが地域の民生・児童委員等との連携を図り、個別支援の実施
- ③ 緊急時情報ケースの普及
- ④ 基本チェックリストの年齢別・世帯形態別分析によるひとり暮らし高齢者等の把握

(2) 給食事業や緊急通報システムを通じた見守りの充実

現在、社会福祉協議会及び民生・児童委員の協力により、ひとり暮らし高齢者を対象に月1回の給食事業を実施し、安否確認の機会として役立っています。

また、ひとり暮らし高齢者や重度障害者を対象に緊急通報システム機器の貸し出しを無料で行っています。

今後とも、給食事業や緊急通報システムを活用し、ひとり暮らし高齢者等が安心して生活できる環境づくりを進めます。

【具体的内容】

- ① 単身高齢者給食事業の充実
- ② 緊急通報システム機器貸与の充実

3-4 防災対策の強化

(1) 避難行動要支援者台帳の充実

災害時に援護を必要とする町内の要介護高齢者やひとり暮らし高齢者、障害者等について、支援方法等をまとめた台帳の管理を行っており、平成23年度にはマップの整備に着手しました。現在、この情報は町が厳格に管理していますが、災害発生時には、消防団や自治会など実際に避難・援助を行う団体に情報を開示する必要があります。

そのため、災害発生時の個人情報の取り扱いについて、一人ひとりの意思確認を行いながら、登録者の増加に努めます。

(2) 町内関係団体との連携強化

災害発生時に円滑に避難・援助が行われるよう、日頃からの消防団・自治会等と地域包括支援センターの連携に努めます。

基本方針4 支え合いと生きがいのある地域づくりの推進

4-1 社会福祉協議会を核とした地域づくりの推進

(1) 有償ボランティアの育成と利用促進

短時間の需要や、顔見知りの関係のもとで住民相互が気軽に支え合いを行うことができる仕組みをつくるため、平成21年度に「支え合いボランティア事業～元気応援隊～」を開始しました。このサービスは、町内在住の65歳以上の方、または心身に障害のある方なら誰でも利用でき、内容も家事の手伝いや買い物の支援など幅広いニーズに応えることができます。

本町は、こうしたインフォーマルサービスの利用を推進し、多くの方に利用していただくよう努めます。

【具体的内容】

- ① 地域包括支援センター、ケアマネージャーと連携し、需要の掘り起こしと利用の促進

(2) 福祉有償運送の促進

小鹿野町社会福祉協議会では、障害者や要介護者であって移動に制約のある方に対し、送迎を行う福祉有償運送事業を平成18年2月から開始しました。利用者も増加していますので、今後さらに充実する必要があります。町では、町民に対する移動手段の確保を促進します。

【具体的内容】

- ① ボランティア（運転手含む）の募集
- ② 効率的な利用の促進
- ③ 利用しやすい環境の整備

(3) ふれあいいきいきサロンの充実

ふれあいいきいきサロンは、町の単独事業として社会福祉協議会に委託し、町内全域を対象に実施しており、平成25年度は118会場、延べ1,351人の参加となっています。

これまでは、社会福祉協議会が企画・設営・運営のすべてを行ってきましたが、今後はモデル地区を設定しながら、住民が自ら企画・運営できる事業として育てていきます。

【具体的内容】

- ① 町単独事業としてふれあいいきいきサロンの継続
- ② 地域住民主導によるふれあいいきいきサロン活動の育成及び管理

4-2 高齢者が積極的に地域で活躍できる環境づくり

(1) 老人クラブ活動の促進

現在本町には、小鹿野町老人クラブ連合会があり、その中に各地区単位老人クラブが20クラブ加盟しており、会員数は約1,500人（平成26年4月末現在）にのぼります。会員の高齢化が進み、特にゲートボールの参加チーム数が減っていますが、平成20年より新たにグランドゴルフを実施し、会員の健康増進・会員増強に取り組んでいます。また、各地区ごとにグランドゴルフ大会を開き会員の増員を図り、組織の充実に努めています。

今後ともその活動状況を頻繁に紹介し、住民の理解を図るとともに、高齢者社会のリーダーとなるべき指導者の養成を図り、さらなる組織の充実に支援していきます。

(2) シルバー人材センターの充実

平成23年度にこれまでの高齢者事業団が法人化してシルバー人材センターとなり、高齢者の生きがいづくり・雇用の場の提供を目的として、活発な活動を展開しています。平成26年4月1日現在の登録者は167人となっています。

草むしりなどヘルパーにはできないサービスへの需要は今後高まっていくことが予想されます。そのため、今後も、登録者数の増加及び活動の充実に図り、高齢者相互の支えあい組織としての活動を促進します。

(3) 生涯学習・スポーツ活動の促進

身体が元気であっても家にこもりがちになると、どうしても心から健康が奪われていくものです。そこで、行事に積極的に参加することにより生きがいを見つけてもらうため、中央公民館では、シルバー事業としてゲートボール普及と大会の開催を行っています。参加者数は年々減少する傾向にありますが、高齢者の体力維持と生きがいづくりに役立っており、今後とも保健・福祉との連携を視野に入れながら事業を行っています。

(4) 世代間交流・地域交流活動の充実

高齢者を運動会の学校行事に招待するといった各地域における交流のほか、グループホーム等の施設を活用した中学生の福祉体験教育が行われています。

また、各種福祉サービス事業と連携した世代間交流の機会を設けるなど、より積極的な交流を促進します。

第4章

介護保険事業の推進

第1節 介護保険の要介護認定者数等の推計

1 高齢者数（65歳以上）の推計

高齢者数（65歳以上）は平成25年度の4,015人から平成29年度にはほぼ横ばいの4,207人となることを見込まれます。また、高齢化率は、平成25年度の30.8%から平成29年度には34.9%になることを見込まれます。

表 高齢者数（65歳以上）の推計（各年度1月1日現在）

単位：人

区分	第5期計画期間			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
総人口	13,305	13,037	12,784	12,543	12,285	12,043	10,017
65歳以上 (高齢化率)	3,964 (29.8%)	4,015 (30.8%)	4,026 (31.5%)	4,063 (32.4%)	4,070 (33.1%)	4,116 (34.2%)	4,112 (41.1%)
65～74歳	1,670	1,729	1,743	1,818	1,861	1,904	1,901
75歳以上 (後期高齢者率)	2,294 (57.9%)	2,286 (56.9%)	2,283 (56.1%)	2,245 (54.5%)	2,229 (53.8%)	2,213 (52.6%)	2,211 (53.8%)

※後期高齢者率とは、65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合のことです。

資料：埼玉県町丁字別人口（平成26年度以降は推計値）

2 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計は、平成25年度の年齢別の出現率^{*}を基に、今後の年齢構造の変化等を勘案して算出しました。

本町の高齢者数や75歳以上人口は、今後、安定して推移していくことが予測されており、要支援・要介護認定者数も、現在の出現率を維持していくものと予測されます。

その結果、今後とも要介護（要支援）認定者の出現率はほぼ横ばいで推移し、平成29年度における要介護認定者数は904人、出現率は22.0%となることが予測されます。

表 要支援・要介護認定者数の推計（各年度10月1日現在）

単位：人

区分	第5期計画期間			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
高齢者数	3,964	4,015	4,026	4,063	4,090	4,116	4,112
要支援・要介護 認定者数	858	884	884	904	914	904	921
出現率	21.6%	22.0%	22.0%	22.2%	22.3%	22.0%	22.4%

資料：要支援・要介護認定者数は介護保険事業状況報告、高齢者数は埼玉県町丁字別人口（各年度1月1日現在）

*出現率…高齢者人口に占める要介護（要支援）認定者数の割合

3 要介護度区分別の要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数を要介護度区分別に見ると、平成29年度においては、要支援1・2が222人、要介護1・2が311人、要介護3～5が371人になるものと見込まれます。

表 要支援・要介護認定者数の推計（各年度10月1日現在）

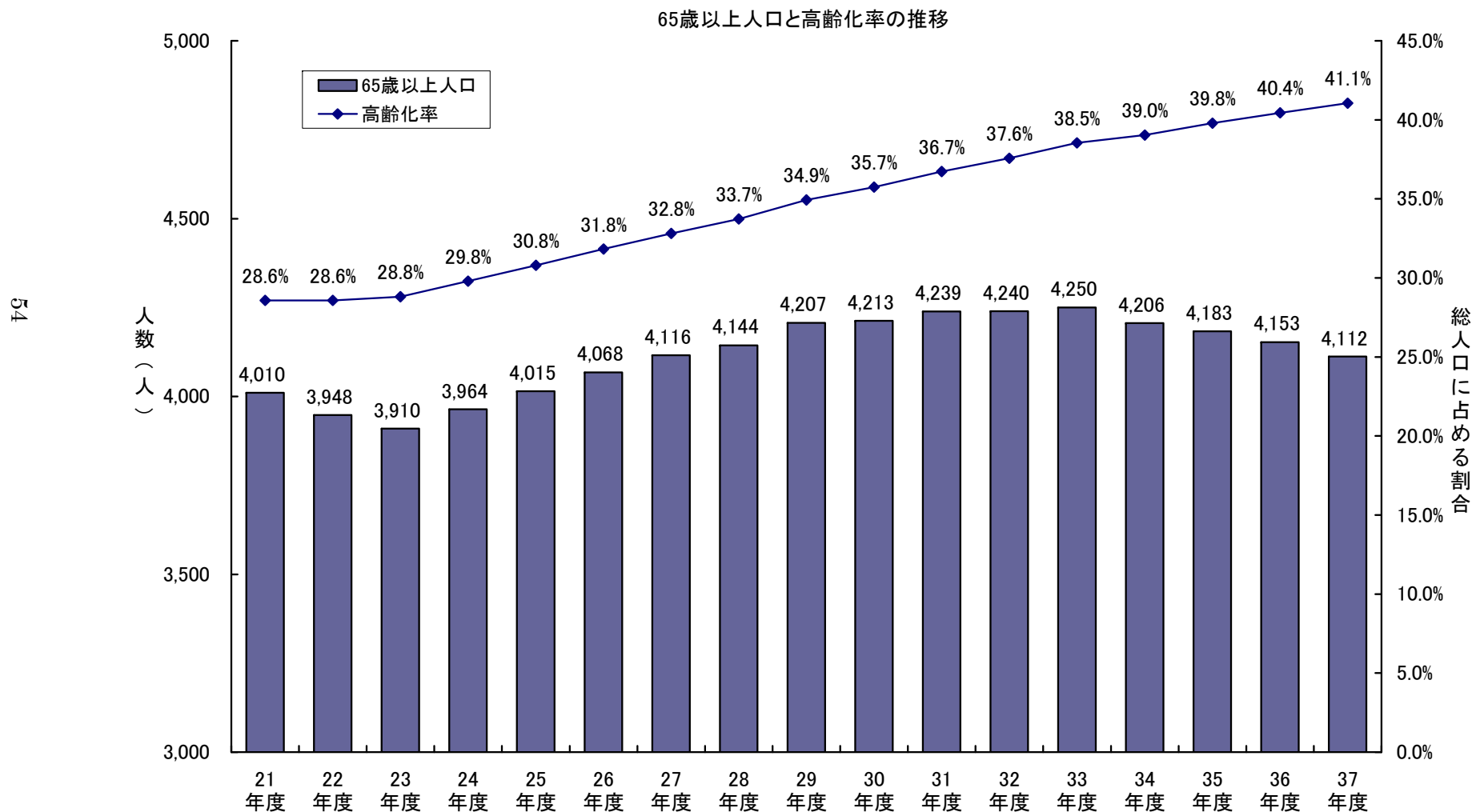
単位：人

区分	第5期計画期間			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	219	222	222	225	227	222	223
要介護1・2	320	315	315	313	315	311	313
要介護3～5	319	347	347	366	372	371	385
計	858	884	884	904	914	904	921

資料：介護保険事業状況報告

〔参考〕高齢者数の長期的な推移の予測

高齢者数は、平成21年度から平成23年度にかけて減少するものの、平成24年度から再び増加に転じ、平成33年度頃まで増加傾向は続くものと見込まれます。一方、高齢化率は平成30年度以降も増加し続け、平成37年度には41.1%に達するものと見込まれます。



第2節 介護保険サービスの見込量と確保の方策

1 居宅サービス

(1) 訪問介護／介護予防訪問介護

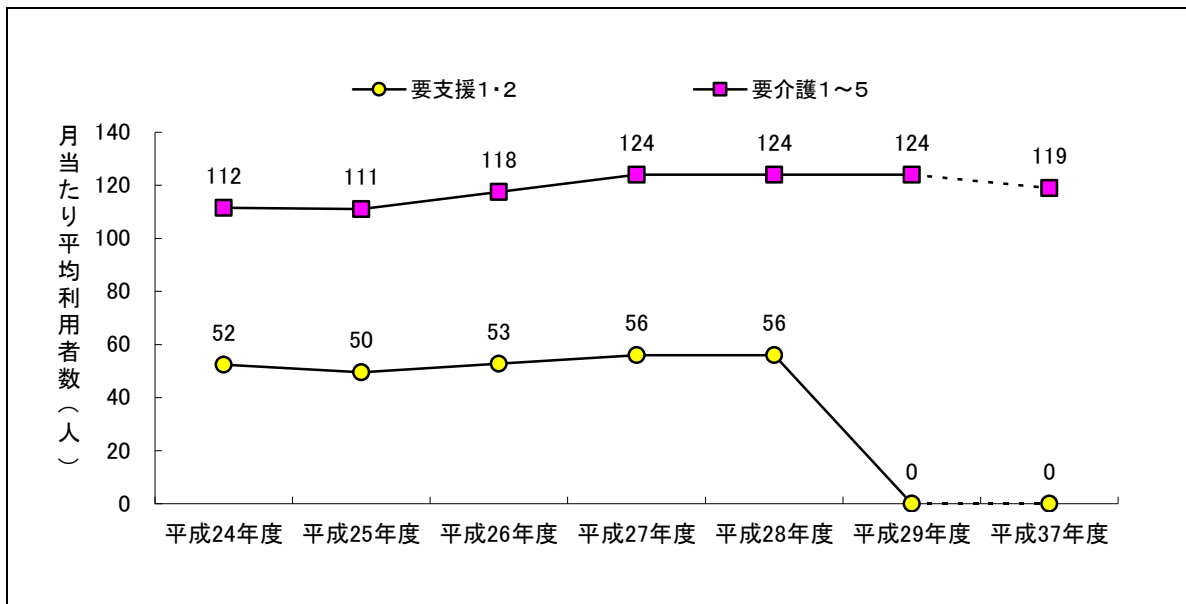
訪問介護は、居宅の要介護者に対し、ホームヘルパーが居宅を訪問して入浴や排泄、食事等の身体介護や日常生活上の援助を行うサービスです。

町がヘルパーステーションを運営していることなどから、供給基盤はほぼ充足しているものの、利用者のきめ細かなニーズに対応できる質の高い人材の確保が難しくなりつつあることが課題となっています。

将来に向けて質の高いサービスを提供するため、民間サービス事業者との連携を保つとともに、人材確保策を進め、必要量の確保を図るとともに、サービスの質の向上を目指します。

なお、要支援1・2に対する予防給付は、平成29年度から地域支援事業である介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとなるため、見込量は0人となります。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	52	50	53	56	56	0	0
要介護1～5	112	111	118	124	124	124	119

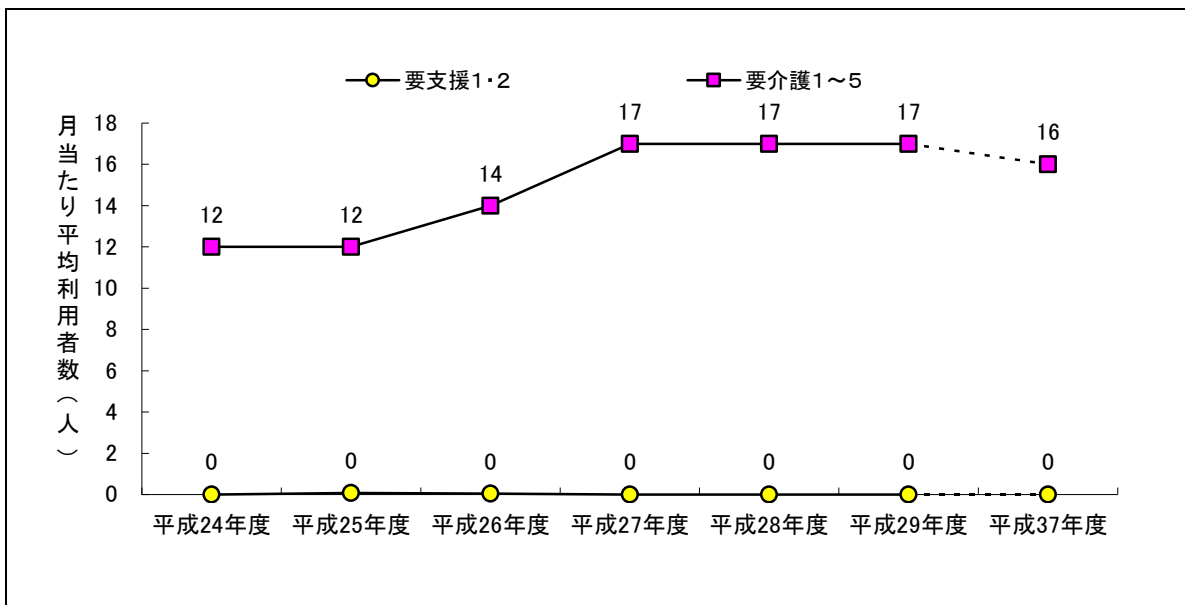
※平成26年度以降は推計値

(2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、居宅の要介護者に対し、訪問入浴車が居宅を訪問し入浴の介護を行うサービスです。

このサービスは、町のヘルパーステーション及び民間事業者が提供しており、サービス基盤は充足しています。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	0	0	0	0	0	0
要介護1～5	12	12	14	17	17	17	16

※平成26年度以降は推計値

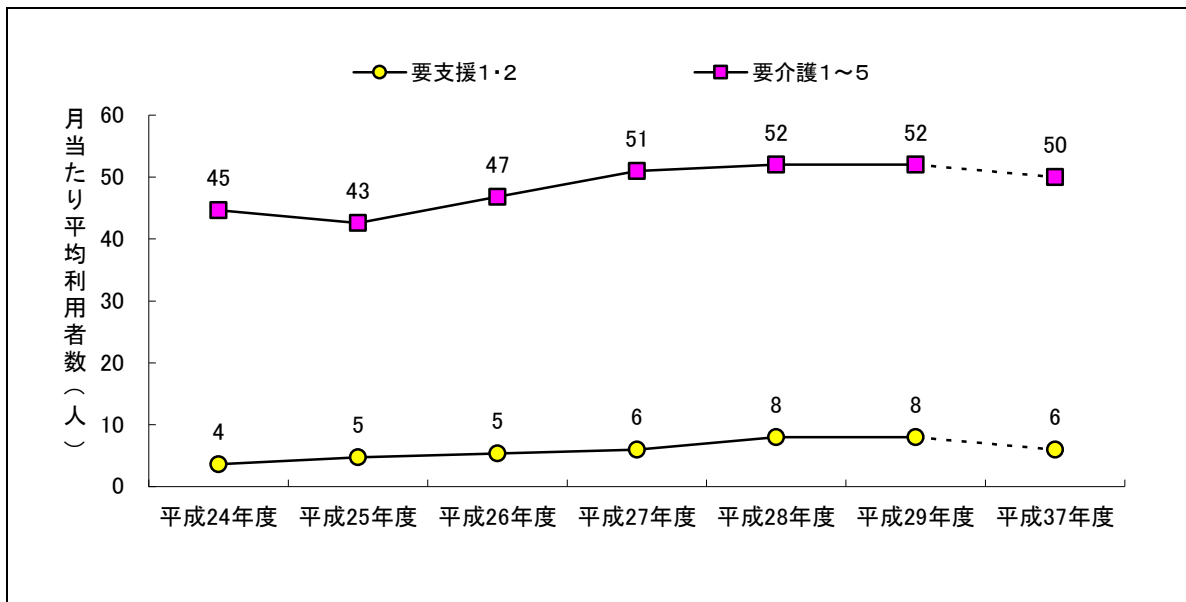
(3) 訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護は、居宅の要介護者に対し、医療機関や訪問看護ステーションなどの看護師や保健師等が居宅を訪問し、主治医の指示に基づき、病状の観察や医療的な処置などを行うサービスです。

このサービスは、町の訪問看護ステーションなどが提供しており、サービス基盤は充足しています。

町では在宅での看取りを進めており、今後、訪問看護のニーズが増加することが見込まれます。そのため、看護師の確保に努めるとともに、サービスの質の向上を目指します。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	4	5	5	6	8	8	6
要介護1～5	45	43	47	51	52	52	50

※平成26年度以降は推計値

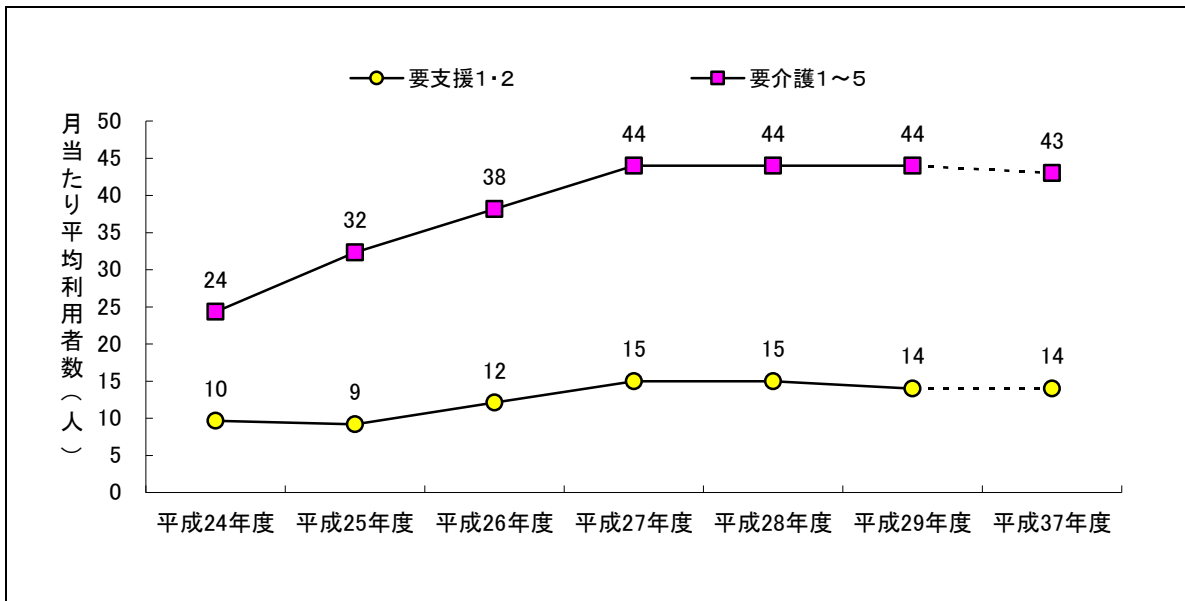
(4) 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、居宅の要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、機能訓練を行うサービスです。

本町では、国保町立小鹿野中央病院によるサービス提供が中心となっており、人員体制の強化により、平成21年度から平成22年度にかけて増加がみられました。

今後とも、需要の動向を踏まえ、サービス基盤の強化に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	10	9	12	15	15	14	14
要介護1～5	24	32	38	44	44	44	43

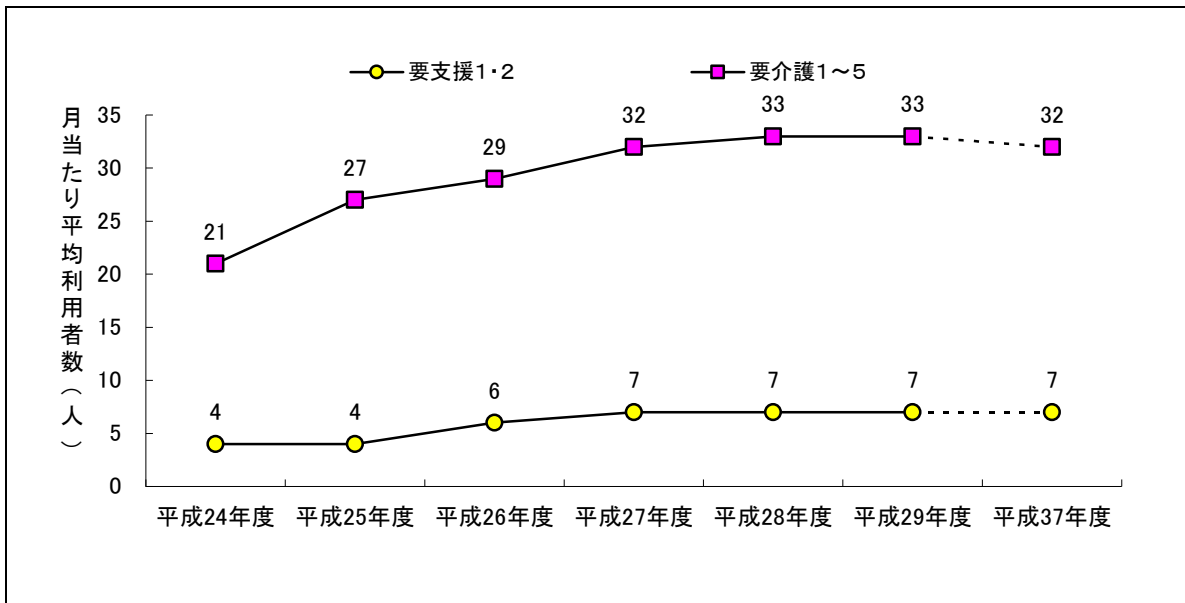
※平成26年度以降は推計値

(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、居宅の要介護者に対し、医師や歯科医師、薬剤師等によって療養上の管理及び指導が行われるサービスです。

これまで利用は少ない状態で推移してきましたが、22年度から増加が見られます。今後、医療関係者の理解と協力を得ながら、供給の促進に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区 分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	4	4	6	7	7	7	7
要介護1～5	21	27	29	32	33	33	32

※平成26年度以降は推計値

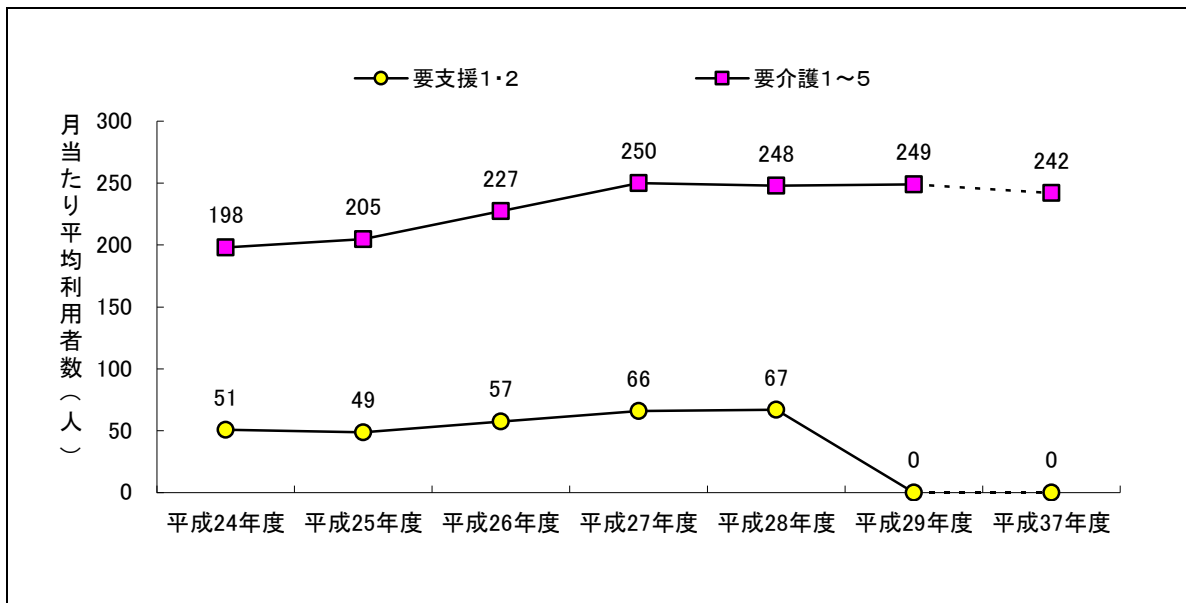
(6) 通所介護／介護予防通所介護

通所介護は、居宅の要介護者に対し、デイサービスセンターにおいて入浴や食事、日常動作訓練、レクリエーションなどを提供するサービスで、町内では3か所の町立デイサービスセンターの他、民間の事業所が3事業所あり、本町の最も主要な居宅サービスとなっています。

今後、団塊の世代による利用の増加により、多様なニーズに対応できる施設の整備が求められています。そのため、現在は分散している施設を集約し、スケールメリットを生かすことによって質の高いサービスを提供できる施設環境の整備について検討します。

なお、要支援1・2に対する予防給付は、平成29年度から地域支援事業である介護予防・日常生活支援総合事業に移行することとなるため、見込量は0人となります。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	51	49	57	66	67	0	0
要介護1～5	198	205	227	250	248	249	242

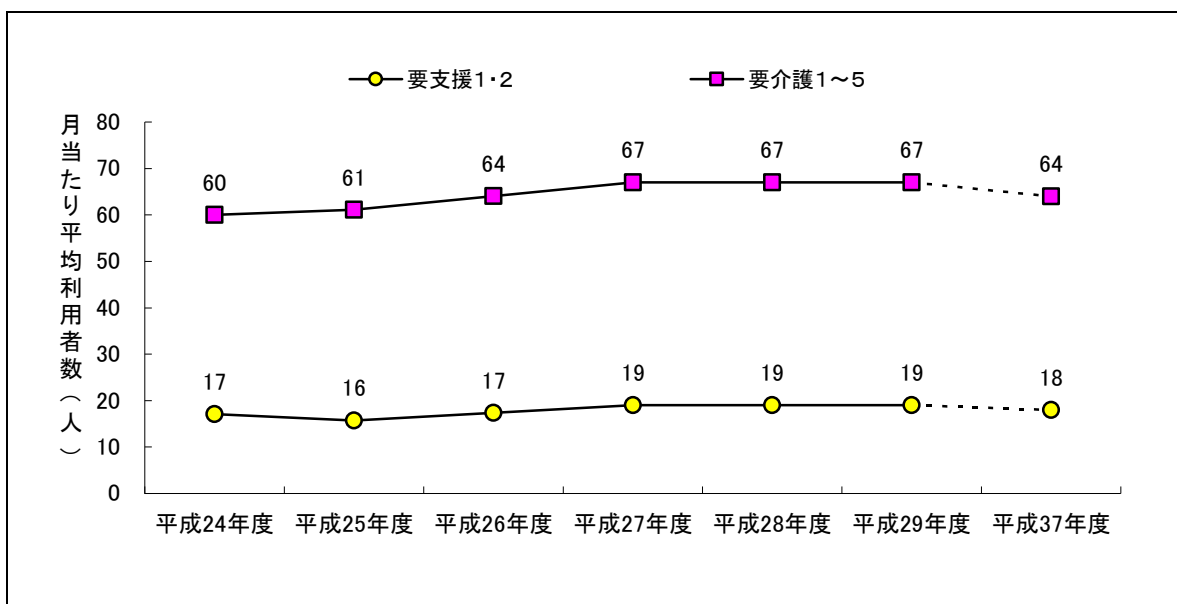
※平成26年度以降は推計値

(7) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、居宅の要介護者に対し、病院や介護老人保健施設において機能訓練などを提供するサービスで、町内では国保町立小鹿野中央病院で提供しています。

今後とも、利用者のニーズに的確に対応できるよう、サービス必要量の確保に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	17	16	17	19	19	19	18
要介護1～5	60	61	64	67	67	67	64

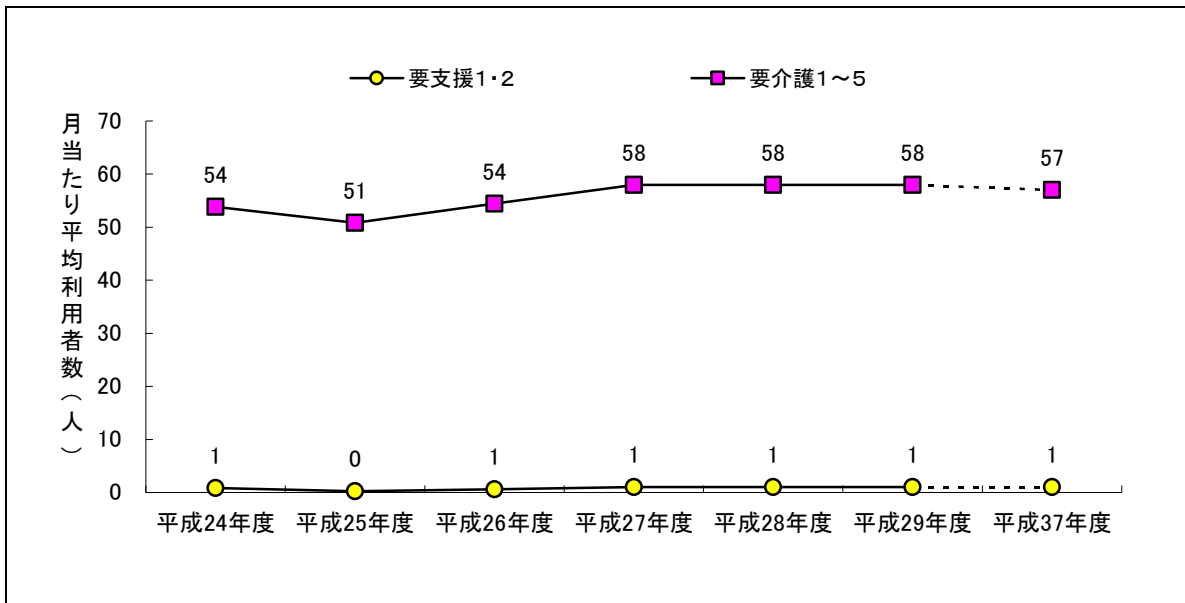
※平成26年度以降は推計値

(8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、居宅の要介護者に対し、介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を提供するサービスで、町内では介護老人福祉施設「小鹿野苑」及び「花菖蒲・両神」で提供しているほか、町外の施設の利用もみられます。

今後とも必要量の確保を図るとともに、サービスの質の向上を目指します。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	1	0	1	1	1	1	1
要介護1～5	54	51	54	58	58	58	57

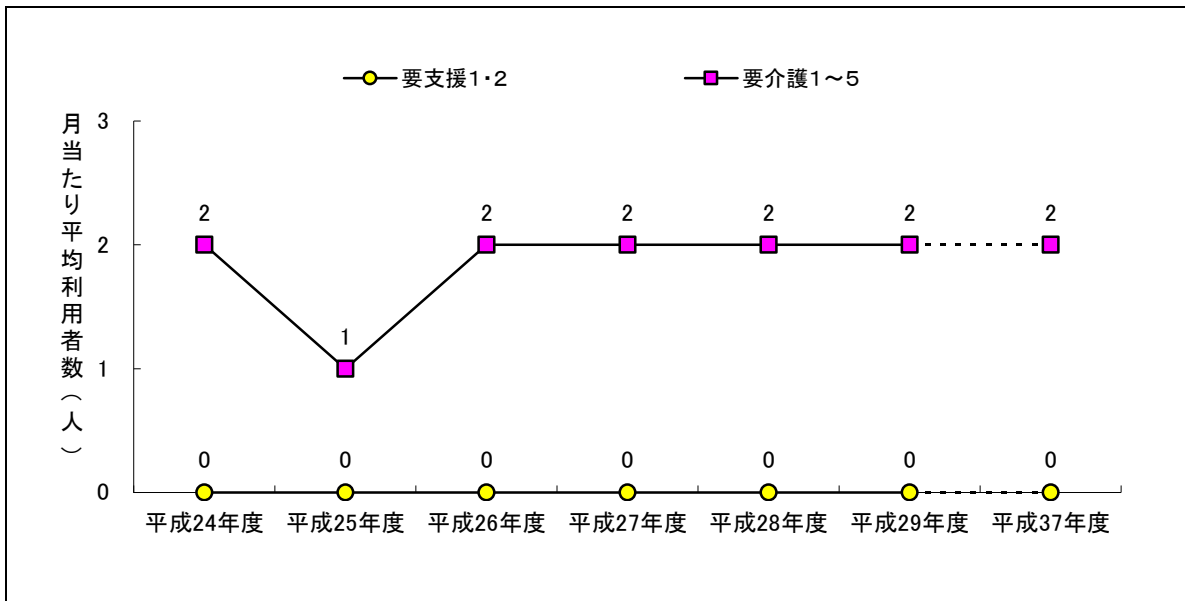
※平成26年度以降は推計値

(9) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、居宅の要介護者に対し、介護老人保健施設等に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を提供するサービスです。

今後ともサービス提供事業者との連携を保ち、必要量の確保を図るとともに、サービスの質の向上を目指します。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	0	0	0	0	0	0
要介護1～5	2	1	2	2	2	2	2

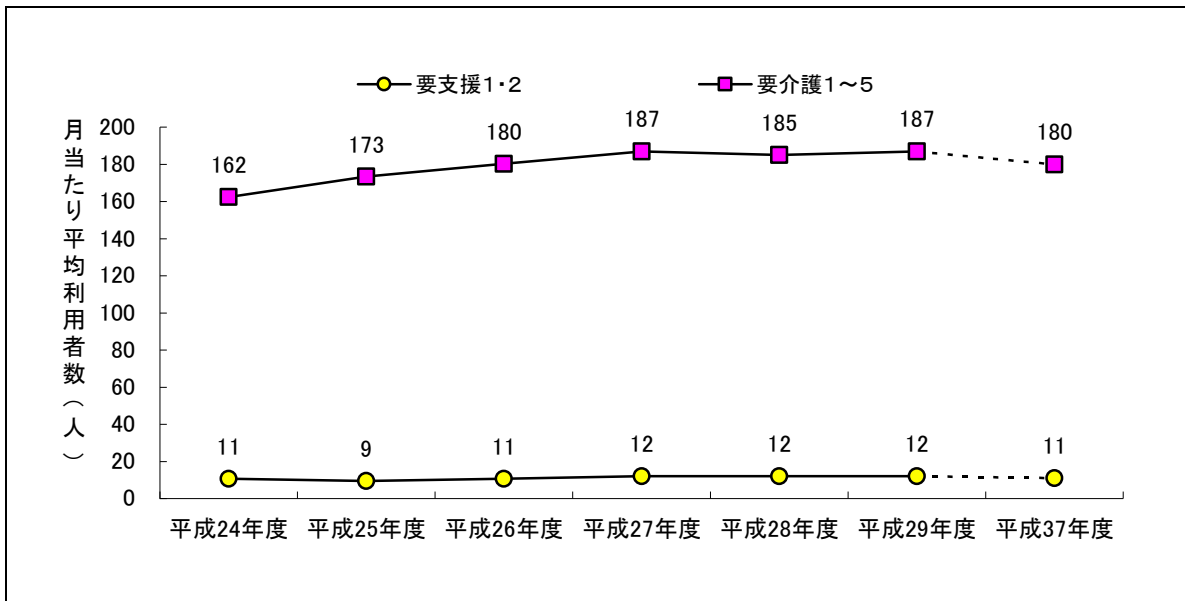
※平成26年度以降は推計値

(10) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、居宅の要介護者に対し、特殊寝台や車いす、歩行器などを貸与するサービスです。

福祉用具は、適切な利用によって要介護状態の悪化を防止する効果が期待できることから、サービス利用者へのPRを行うとともに、サービス事業者やケアマネージャーに対する普及啓発に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	11	9	11	12	12	12	11
要介護1～5	162	173	180	187	185	187	180

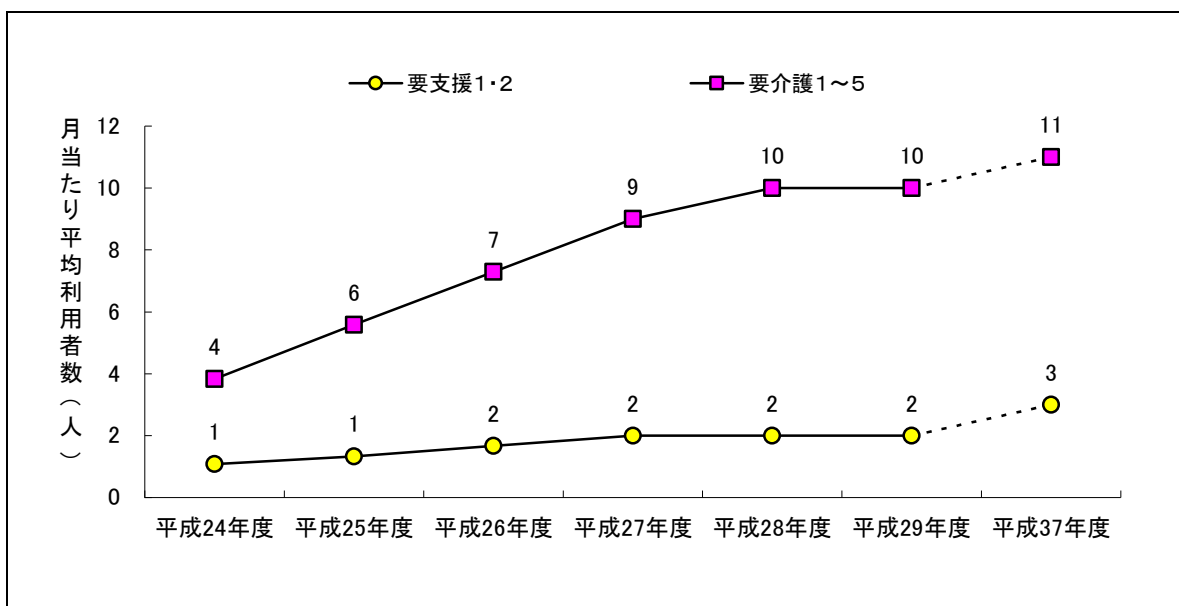
※平成26年度以降は推計値

(11) 居宅介護福祉用具購入費／介護予防居宅介護福祉用具購入費

居宅介護福祉用具購入費は、居宅の要介護者が、貸与になじまない腰掛便座や入浴補助用具等の福祉用具を購入した場合に費用(10万円が上限)の9割を支給するものです。

今後とも、適切なサービスの利用を促進するため、サービス利用者へのPR及びサービス事業者やケアマネージャーへの普及啓発に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区 分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	1	1	2	2	2	2	3
要介護1～5	4	6	7	9	10	10	11

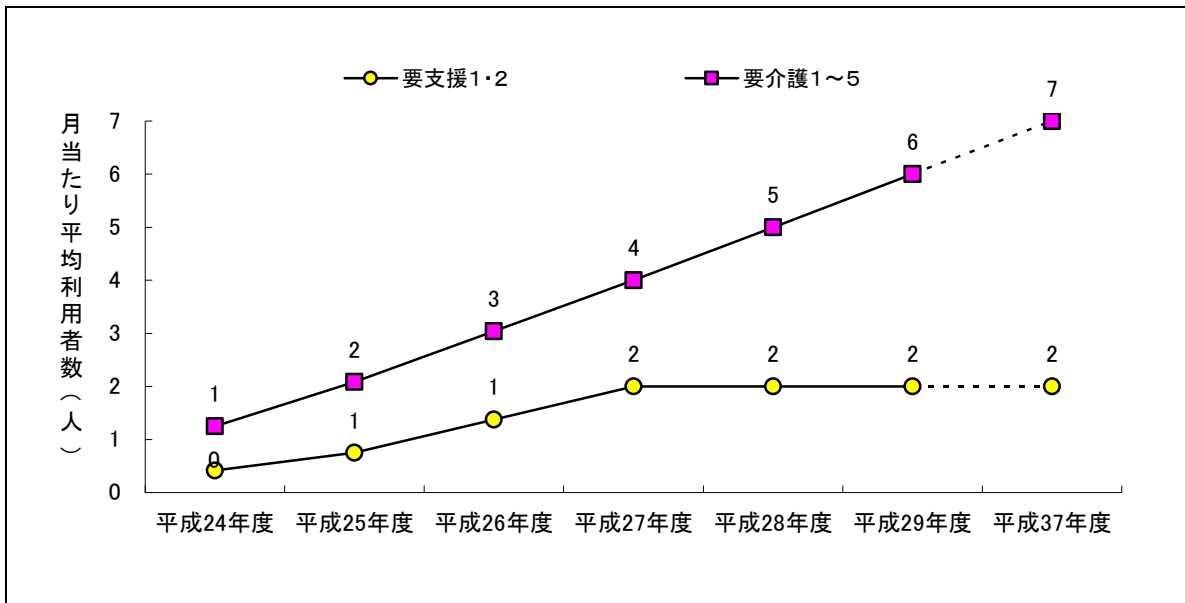
※平成26年度以降は推計値

(12) 居宅介護住宅改修費／介護予防居宅介護住宅改修費

居宅介護住宅改修費は、居宅の要介護者が、手すりの取付や段差の解消等の住宅改修を行った場合に費用（20万円が上限）の9割を支給するものです。

今後とも、適切な改修が行われるよう、事業者やケアマネージャーに対する普及啓発等に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	1	1	2	2	2	2
要介護1～5	1	2	3	4	5	6	7

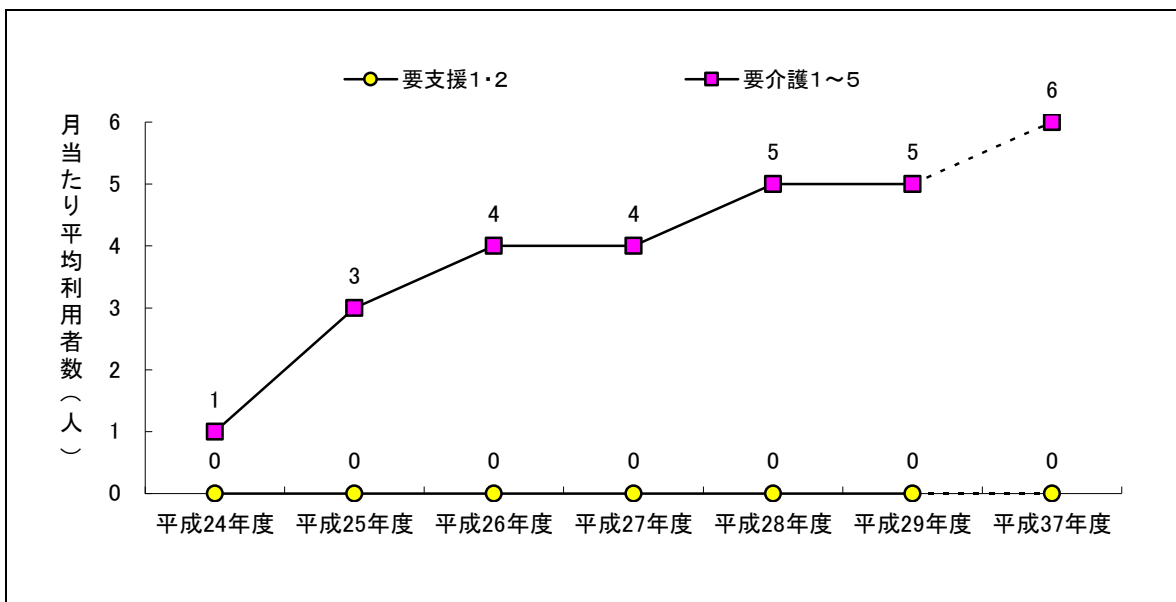
※平成26年度以降は推計値

(13) 特定施設入所者生活介護／介護予防特定施設入所者生活介護

特定施設入所者生活介護は、有料老人ホーム等に入所している要支援・要介護者に対し、入浴、排泄、食事などのサービスを提供するもので、町内にはこのサービスを提供する施設はありません。

このサービスは、供給によって利用者が増加することが予測されるため、近隣市町村を含めた今後の需給動向を踏まえ、広域的な観点から基盤整備の必要性を検討します。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	0	0	0	0	0	0
要介護1～5	1	3	4	4	5	5	6

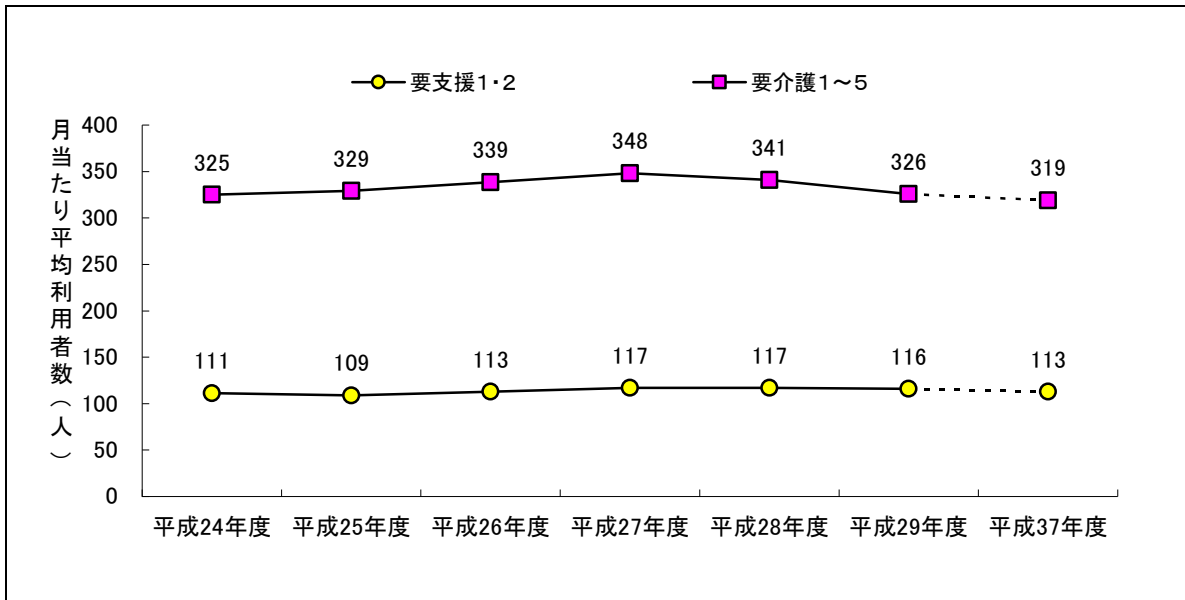
※平成26年度以降は推計値

(14) 居宅介護支援／介護予防居宅介護支援

居宅介護支援は、居宅の要介護者がサービスを適切に利用できるように、介護支援専門員（ケアマネージャー）が、本人や家族の希望、心身の状態、生活環境等を勘案し、利用するサービス等の種類、内容等を含めた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

今後ともサービス提供事業者との連携を保ち、必要量の確保を図るとともに、要介護認定者であっても介護度の改善につながるよう、介護予防の視点も含めたケアプランの作成を目指します。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区 分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	111	109	113	117	117	116	113
要介護1～5	325	329	339	348	341	326	319

※平成26年度以降は推計値

2 地域密着型サービス

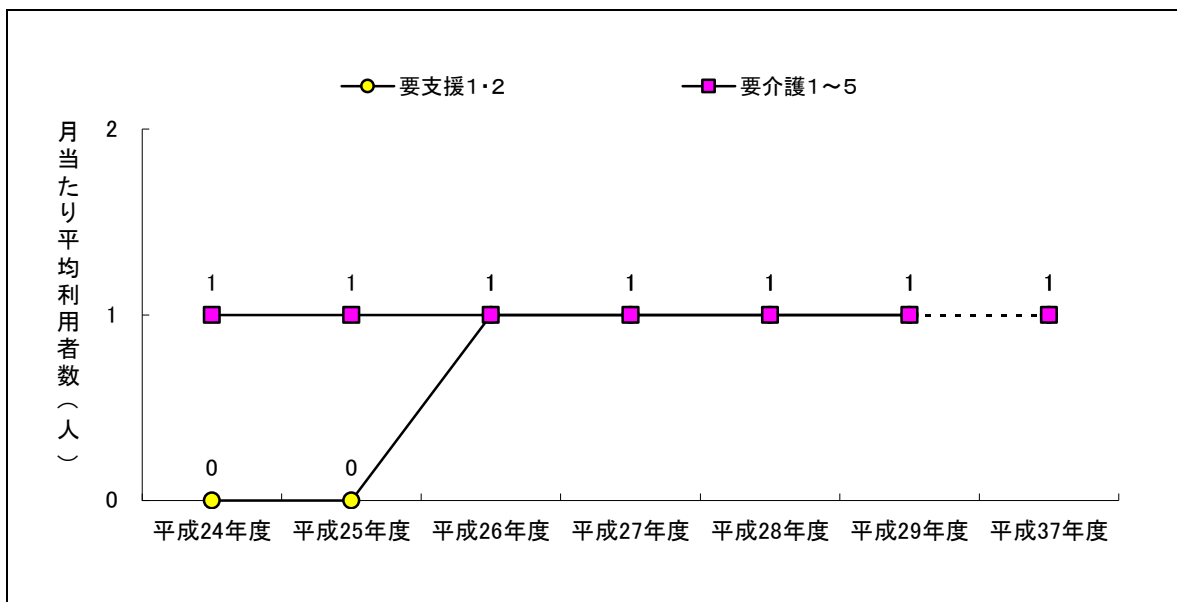
(1) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、居宅の要介護者であって認知症の高齢者に適した通所介護を提供するためのサービスです。

町内にはこのサービスを提供する施設はなく、町外の施設の利用がみられます。

認知症高齢者及びその家族を支援していくため、当面は、町立デイサービスセンターにおける認知症高齢者の積極的な受け入れにより、利用者の希望に対応していきませんが、合わせて認知症対応型通所介護を専門的に提供するサービス基盤の強化に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

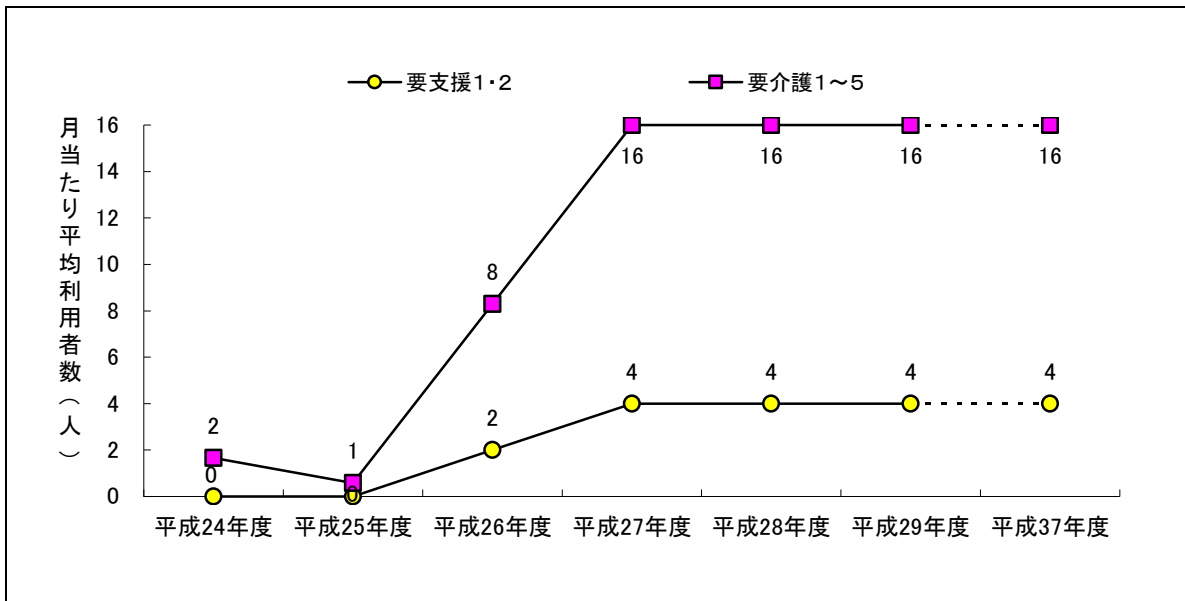
区 分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	0	1	1	1	1	1
要介護1～5	1	1	1	1	1	1	1

※平成26年度以降は推計値

(2) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護とは、居宅の要介護者に対し、「通い（日中ケア）」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて随時「訪問（訪問ケア）」や「泊まり（夜間ケア）」を組み合わせ提供するサービスで、町内にはこのサービスを提供する施設はありませんでしたが、平成26年度に1か所開設しました。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	0	2	4	4	4	4
要介護1～5	2	1	8	16	16	16	16

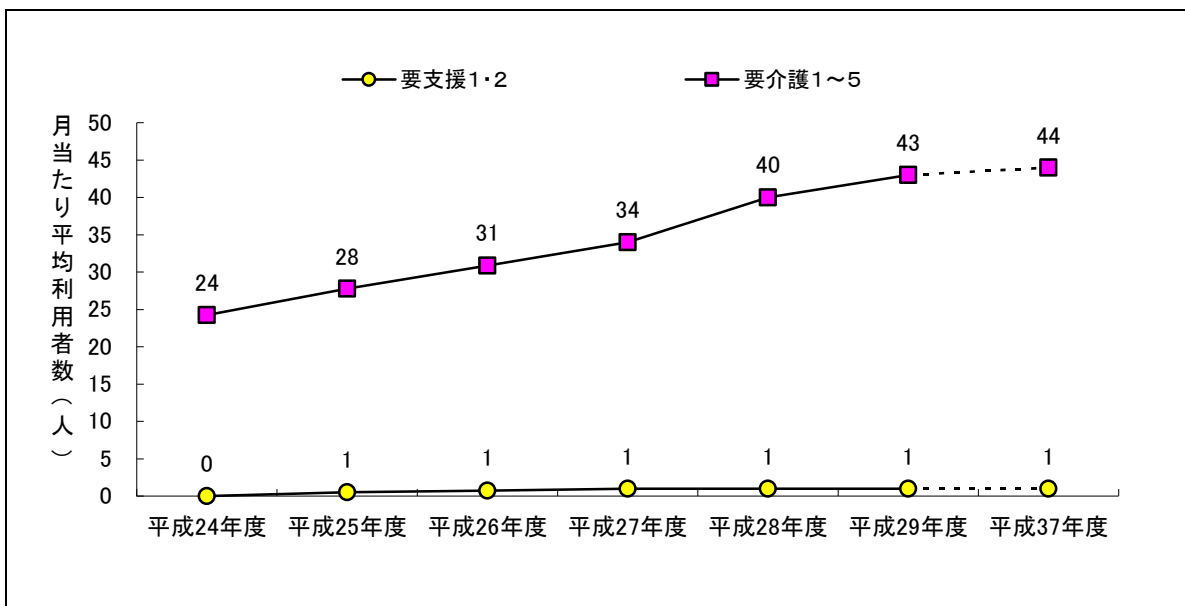
※平成26年度以降は推計値

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

認知症対応型共同生活介護は、認知症の方が5～9人で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で食事、入浴、排泄など日常生活の支援や機能訓練の提供を受けるサービスで、町内には3施設5ユニットが整備されています。

サービス基盤としてはすでに充実していることから、新たな施設の整備については、需要の動向を見極めながら慎重に対応していくものとします。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

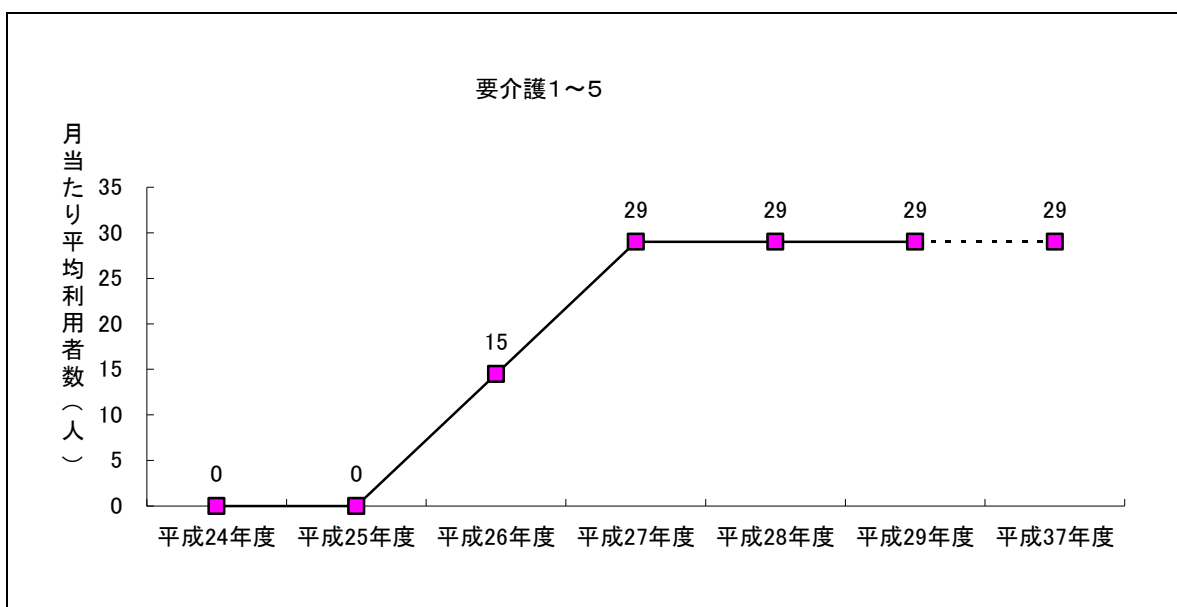
区 分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要支援1・2	0	1	1	1	1	1	1
要介護1～5	24	28	31	34	40	43	44

※平成26年度以降は推計値

(4) 地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設は、定員が30人未満の介護老人福祉施設のことです。平成26年度に、1施設29床が開設しました。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要介護1~5	0	0	15	29	29	29	29

※平成26年度以降は推計値

(5) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間に定期的に巡回して行う訪問介護と通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせ、包括的にサービス提供を行う訪問介護のことです。

このサービスを安定的に提供するためには相応の事業規模が必要であり、1事業所当たりの利用対象者は300～400人程度（概ね人口20万～30万人程度）が想定されています。

これまでのところ事業者の参入もない状況にありますが、将来的な需要の動向を注視していきます。

(6) 地域密着型特定施設入所者生活介護

地域密着型特定施設入所者生活介護は、定員が30人未満の小規模介護専用型特定施設で提供される介護サービスのことで、これまでのところ、事業者の参入はありません。

(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期的な巡回又は随時通報を受けて訪問し、介護福祉士による入浴、排せつ、食事等の介護や看護師による療養上の世話や診療の補助等を提供するサービスです。

複合型サービスは、小規模多機能型居宅介護及び訪問看護などを組み合わせ一体的に提供するサービスのことで、

現在のところ、全国的に見ても事業所数が少なく、今後のサービス量は見込んでいません。しかしながら、在宅介護と医療の連携強化の下で有効なサービスの1つとして考えられるため、利用者のニーズを踏まえながら整備に向けての対応を図ります。

〔参考〕日常生活圏域ごとの必要利用定員数

認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護にかかる必要利用定員総数は、次の通りです。

区 分	第6期計画期間			中長期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
認知症対応型共同生活介護	45	45	45	45
地域密着型特定施設入居者生活介護	29	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29	29

3 介護保険施設サービス

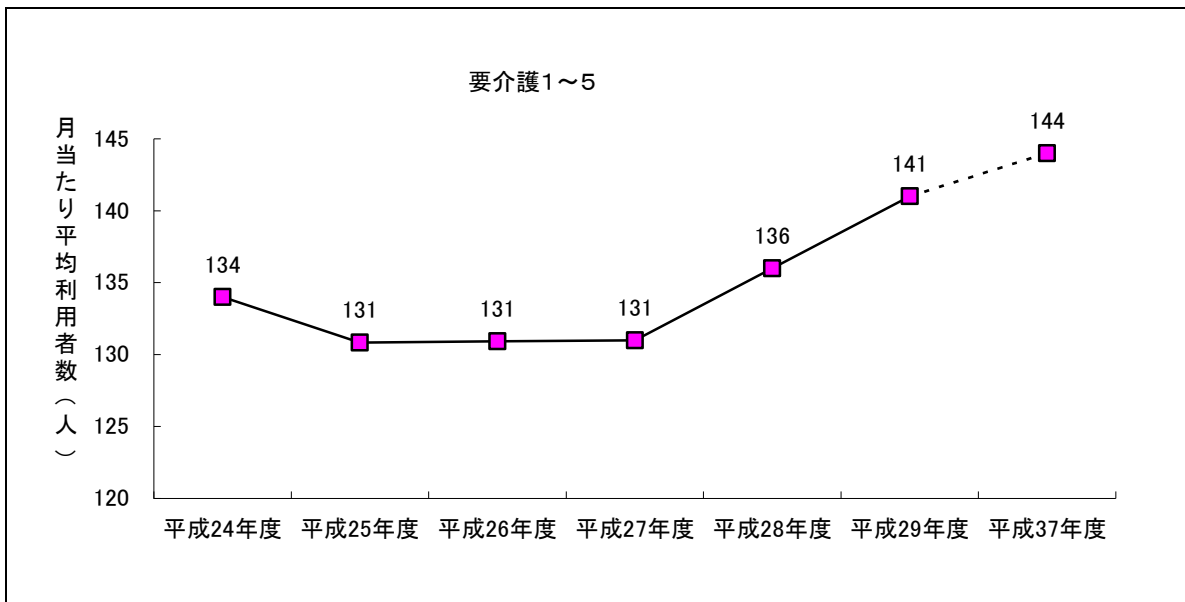
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所している要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護サービスを提供する施設で、町内には「小鹿野苑」及び「花菖蒲・両神」で155人分の定員が整備されています（平成26年10月1日現在）。

今後、新たな施設の整備は見込まれておらず、利用者数はゆるやかに増加していくことが見込まれます。

また、高齢者の生活環境に関するニーズも多様化していくことが見込まれることから、施設との連携を強化し、サービス内容の向上に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要介護1～5	134	131	131	131	136	141	144

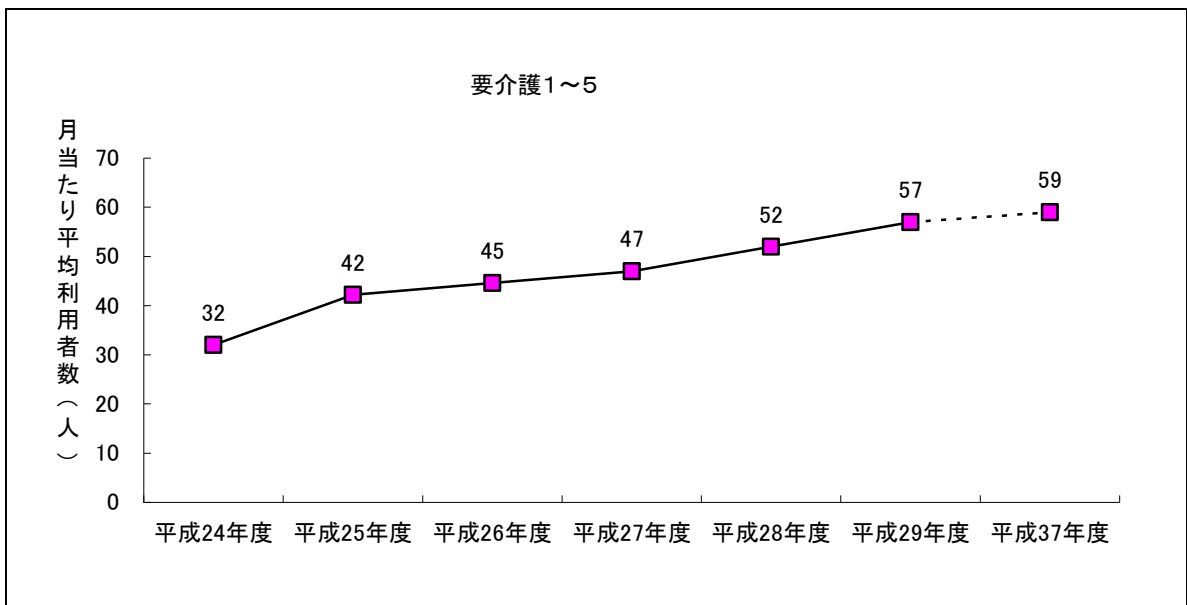
※平成26年度以降は推計値

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、入所している要介護者に対し、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練等を提供する施設です。町内にはこの施設はなく、町外施設の利用となっています。

利用者数は、今後ともゆるやかに増加するものと予測されます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要介護1~5	32	42	45	47	52	57	59

※平成26年度以降は推計値

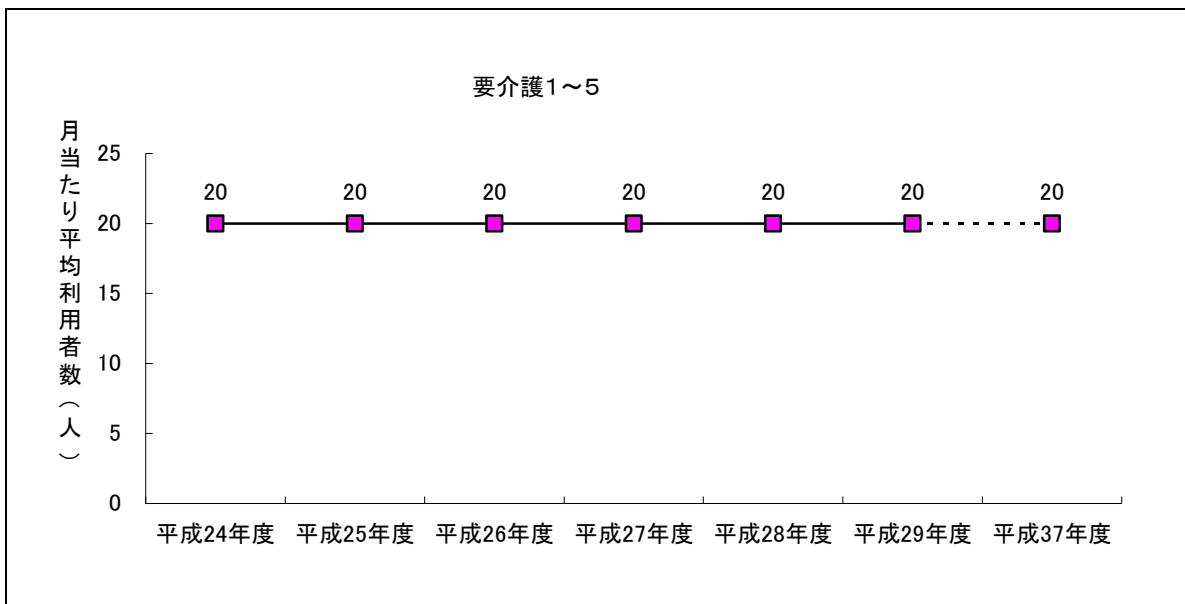
(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、医療機関に入院している要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等を提供する施設で、町内では、国保町立小鹿野中央病院で20人分の定員が整備されています（平成26年10月1日現在）。

療養病床は、国の医療制度改革により、平成29年度末までに廃止となり、医療が必要な人は医療療養病床に、医療よりも介護サービスが必要な人は介護老人保健施設等の対象者に移行することとなります。

受け皿となる介護老人保健施設等の整備動向等が明確でない部分があるため、この計画では介護保険施設等への転換による利用者の減少は見込んでいないものの、療養病床が介護保険施設等に転換する際に施設改修を要する場合には、国の交付金制度が活用できるよう支援するとともに、利用者の意向を尊重した対応に努めます。

図 月当たり平均利用者数の推移



単位：人

区分	実績値			第6期計画期間			中長期
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
要介護1~5	20	20	20	20	20	20	20

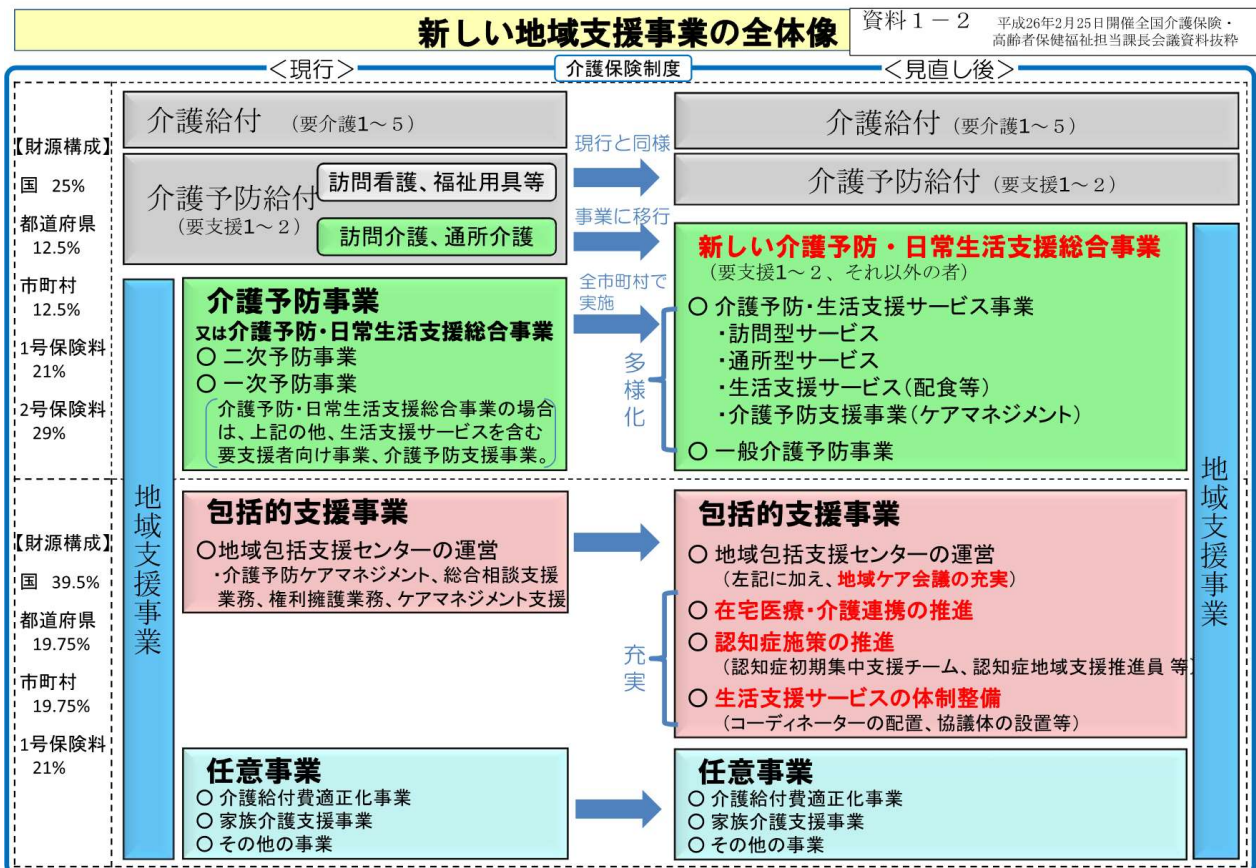
※平成26年度以降は推計値

第3節 地域支援事業の展開

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態（要介護状態等）となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立支援生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

介護保険法の改正に基づき、本町では、平成29年4月までに新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）を開始し、要支援1及び2の方に対する介護予防給付のうち、訪問介護と通所介護を地域支援事業へと移行し、住民主体のサービスなど町の実情に応じた柔軟かつ多様なサービスの基盤整備を図り、高齢者の生きがいや活動にも焦点を当てた施策の充実を図ります。

また、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備など、多角的な事業内容である包括的支援事業の実施に向けて準備を進め、地域包括ケアシステムの構築を目指し、高齢者の在宅生活を支援していきます。



1 介護予防事業・日常生活支援総合事業

(1) 一般介護予防事業

要支援及び要介護となる恐れのある方を対象として、要介護状態等となることの予防又は悪化の防止及び地域の自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的として次の事業を実施します。

- 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

(2) 日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

要支援者及び基本チェックリストにより介護予防事業の対象となった者に対して、要介護状態等となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的として実施します。

なお、訪問介護・通所介護については、多様なサービスとして緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、ボランティアによる支援、短期集中サービスなどを実施します。

- ①訪問型サービス
- ②通所型サービス
- ③介護予防ケアマネジメント

■サービスの見込量（月当たり平均利用者数）

単位：人

区分	第6期計画期間			中長期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
訪問型サービス	—	—	56	56
通所型サービス	—	—	67	67

2 包括的支援事業・任意事業

新しい総合事業と合わせて、地域包括ケアシステムの構築を目指し、「高齢者相談センターの運営」、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「生活支援サービスの体制整備」の多角的な観点から高齢者を支援し、住み慣れた地域での生活を支援していきます。

(1) 地域包括支援センターの運営

高齢者の総合相談の中核を担っている地域包括支援センターに次の事業を委託し、地域における高齢者の生活を支援します。

- ①介護予防ケアマネジメント業務
- ②総合相談業務
- ③権利擁護業務
- ④包括的・継続的ケアマネジメント業務
- ⑤地域ケア会議の充実

■サービスの見込量

区 分	第6期計画期間			中長期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
地域包括支援センター（箇所数）	1か所	1か所	1か所	1か所

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、医療計画に基づく医療機能の分化と並行して、町が主体となって医師会等の協力を得ながら日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制整備を図ります。

- ①地域の医療・介護サービス資源の把握
- ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- ③在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- ④在宅医療・介護関係者の研修
- ⑤24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の検討
- ⑥地域住民への普及啓発
- ⑦二次医療圏圏内・関係市町村との連携

(3) 認知症施策の推進

認知症の高齢者等を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を示し、次に掲げる取組を推進します。

また、「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」^{*}と連携しながら認知症の高齢者等の状態に応じたサービス提供の流れ（認知症ケアパス）の作成を進め、個別支援の充実を図るとともに、早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を進めます。

- ①認知症ケアパスの作成・普及
- ②認知症初期集中支援推進事業
- ③認知症地域支援推進員等設置事業
- ④認知症ケア向上推進事業

(4) 生活支援サービスの体制整備

単身や高齢者世帯、認知症の高齢者等が増加するなか、医療、介護のサービスの提供のみならず、地域住民に身近な存在である社会福祉協議会が中心となって、地域住民や商店、民間企業、ボランティア、社会福祉法人、NPO等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ることを目的として実施します。

- ①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
- ②協議体の設置及び運営

(5) 任意事業

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できるよう、介護保険事業の安定化を図るとともに、高齢者及び家族を支援するため、次の各種の事業を実施します。

- ①認知症サポーター養成事業
- ②成年後見人制度利用支援事業

^{*} 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）：厚生労働省が平成27年度から37年度までの取組として策定した計画で、認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供など7つの施策が位置づけられています。

第4節 介護保険サービス給付費及び地域支援事業費用額の見込み

1 介護保険サービスの給付費

平成27年度から29年度の介護保険給付費（介護給付費・予防給付費）の見込みを、第3節に示したサービス見込量を基に求め、さらに、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額及び算定対象審査支払手数料を加えたものが、保険料算定の基となる標準給付費となります。

平成29年度における標準給付費は13億7,804万円となることを見込まれます。

なお、市町村特別給付[※]は、第1号被保険者の保険料を高騰させることなどから実施しないものとします。

表 標準給付費見込額の推移

単位：千円

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	1,284,752	1,308,008	1,345,358
特定入所者介護サービス費等給付額	24,591	24,956	27,791
高額介護サービス費等給付額	1,201	1,223	1,261
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,975	3,031	3,123
審査支払手数料	483	492	507
標準給付費見込額（計）	1,314,001	1,337,710	1,378,040

※端数処理の関係で、項目の和と計が一致しないことがあります。

※表中、総給付費は一定以上所得者負担の調整後の額であり、10ページの数値とは一致しません。

※ 「市町村特別給付」とは、要介護者・要支援者等に対して介護保険法で定められた保険給付以外に市町村が独自に給付するもので、介護保険の第1号被保険者の保険料を財源とします。

2 地域支援事業の費用額

実績を基に地域支援事業費を推計した結果、平成29年度に2,067万1千円となることが見込まれます。

これらの事業を着実に実施するため、住民への周知向上とPRを積極的に進めます。

表 地域支援事業費の事業区分別見込量

単位：千円

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域支援事業費	19,710	20,066	20,671
介護予防・日常生活支援総合事業	6,570	6,689	6,890
包括的支援・任意事業	13,140	13,377	13,781
在宅医療・介護連携の推進	1,740	1,772	1,827
認知症施策の推進	2,500	2,545	2,621
生活支援サービスの体制整備	1,800	1,832	1,887
任意事業	7,100	7,228	7,446
標準給付費見込額に占める割合	1.5%	1.5%	1.5%

第5章

総合保健福祉計画推進のための体制

第1節 一般福祉サービス及び保健・福祉施設

1 一般福祉サービスの充実

(1) 単身高齢者給食事業（再掲：46 ページ）

在宅のひとり暮らし高齢者の見守りを図るため、社会福祉協議会及び民生・児童委員の協力により、給食を自宅へ無料で配布しています。今後は、内容の充実など事業体制の強化に努めます。

(2) 緊急通報システム機器貸与（再掲：46 ページ）

ひとり暮らし高齢者や重度障害者を対象に、緊急通報システム機器を無料で貸出しを行っています。今後は、対象者の拡大や安否確認の新たな方法などについても検討していきます。

(3) 緊急時情報ケース

ひとり暮らし高齢者世帯や要支援世帯の安全・安心を確保するため、緊急時の親族等への連絡先・かかりつけ医・薬剤情報などの情報を記載した用紙を入れる専用の筒状ケースを配布し、保管していただきます。

(4) 日常生活用具貸与

在宅での日常生活を支援するため、ベッドや車イスなど日常生活用品の貸出しを行っています。介護保険の福祉用具貸与の補完施策であり、緊急の利用等に対応しています。引き続き事業の推進に努めます。

(5) 軽度生活支援事業

要介護認定において「自立」と認定された高齢者のうち、低所得の65歳以上のひとり暮らし高齢者などで自立した生活を送るために何らかの手助けが必要な人に対して、主に生活を支援するためのサービスを提供しています。介護保険制度との均衡を図るため、利用料については介護保険サービス単価を基準とした額の1割とし、所得に応じた減額措置も講じています。

①家事援助型ヘルパーの派遣

主に食事の支度・掃除・洗濯等家事を援助することを目的とした家事援助型ヘルパーを派遣するものです。軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行の予防を図ります。引き続き事業の推進に努めます。

②自立判定者対応型デイサービス

町営の3か所の施設を、自立判定者も利用できるようにしています。引き続き事業の推進に努めます。

③生活管理指導短期宿泊事業

同居の家族が、急に留守になるような場合に、養護老人ホーム等を活用して一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行い、併せて体調の調整も図るものです。引き続き事業の推進に努めます。

(6) 般若の丘・いきいき館

いきいき館においては、介護予防事業のほかステップ体操、軽運動などを実施しており、参加者からは好評となっています。また、老人クラブの自立活動にも活用されています。

今後も保健福祉センターとの連携を図りながら、事業の充実に努めます。

(7) 布団乾燥サービス

在宅のねたきり高齢者、重度の身障者のいる世帯に対し、布団乾燥車による布団乾燥サービスを無料で実施しています。

(8) 紙オムツの支給

ねたきりの人で要介護認定者、障害者を対象に紙オムツを支給しています。今後も、引き続き事業の推進に努めます。

(9) ねたきり老人等手当支給事業

ねたきり老人等手当は、65歳以上のねたきり及び認知症高齢者を対象に、月5,000円が支給されています。

2 保健・福祉関連施設の整備

(1) 保健福祉センター

本町は平成14年に国保町立小鹿野中央病院に併設して保健福祉センターを設置し、保健・医療・福祉が一体化となる「地域包括ケアシステム」を推進しています。本センターは、町の保健福祉サービス及び介護保険サービスを十分に提供できるよう、町の保健課、福祉課をはじめ、「在宅介護支援センター」、「地域包括支援センター」、「訪問看護ステーション」、「ヘルパーステーション」を併せ持っています。

今後も、さらに保健・医療・福祉が一体となり、地域とつながる「地域包括ケアシステム」の充実をめざしていきます。

(2) 国保町立小鹿野中央病院

国保町立小鹿野中央病院は、昭和28年の設立以来、西秩父地域の医療の中心的役割を果たしてきました。その後昭和51年には総合健診センター（人間ドック）を併設、平成14年には町立病院を改築し、新たに介護療養型医療病棟及びリハビリ科を開設、通所・訪問リハビリのサービスを開始し、急速な高齢化や疾病構造の変化に対する予防からリハビリまでの一貫した支援の提供や、介護保険導入後の住民のニーズに迅速に対応しています。さらに、平成19年から緩和ケアチームを立ち上げ、がんによる積極的な治療が困難になった方や家族の痛みの緩和と日常生活のQOLのニーズに対応しています。

平成20年からは内科・外科を総合診療科に統合し、少ない医師で効率的に総合的、包括的な診療を行っています。また、白内障や糖尿病の合併症に対応した眼科、耳鼻科、心療内科など非常勤医の協力を得て高齢者が必要に応じて総合的な医療を受けられる外来体制となっています。

また、地域包括ケアシステムによる顔の見える組織化と定期的な各種カンファレンスにより、住民を中心にひとり一人の想いをつなぎ保健、医療、介護、住まいなどの生活支援サービスが切れ目なく、一体的に提供される体制をつくり、医師・看護師・理学療法士・保健師・管理栄養士・薬剤師・介護支援専門員などの有機的な連携を図り、入院時から退院に向けた対応で在宅療養を支援しています。

(3) 養護老人ホーム秩父荘

50人の受け入れ体制があり、身よりのない方を中心に措置による入所を行っています。今後も引き続きサービスを提供していきます。

(4) デイサービスセンター

小鹿野・両神・倉尾の3か所があり、運営は社会福祉協議会に委託して事業を行っています。現在は3か所で1日当たり約75名の受け入れ体制となっていますが、需要の増加とともに職員を増加し、多様なニーズに対応できるよう体制の強化を行っています。

今後も引き続きサービス内容の充実に努めます。

(5) 長寿ハウス

高齢者の交流及び憩いの場として、国保町立小鹿野中央病院敷地内に設置されています。週3回の自主的な集いもあり、高齢者が気軽に利用できる施設です。

今後も、一般高齢者施策としての活用を図ります。

(6) 般若の丘・いきいき館

心身の健康を保ち、介護を必要とせずいきいきと生活できる環境を創造する拠点として設置されています。主に高齢者を対象とした様々な介護予防事業、ステップ体操教室などを実施しており、世代間や地域、ボランティア団体等の交流の場としても活用されています。

今後も、介護予防の拠点として事業の推進を図ります。

(7) 倉尾けんこう館

倉尾けんこう館は、デイサービス事業や介護予防事業、高齢者共同生活支援事業を展開するとともに、月1回診療所も開所されています。

今後も、引き続き活用を図ります。

(8) 高齢者生活福祉センター（ひまわり福祉館）

1階においてデイサービス事業が展開され、また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯で、気象や災害等により生活が孤立するおそれのある方が生活基盤を確保できるよう、生活支援ハウス（居住部門）も整備されています。

今後も利用の促進を図ります。

3 老人福祉計画におけるサービス等の見込み量

老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画」におけるサービス等の目標量は次のとおりです。

① 養護老人ホーム

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	1	1	1	1
入所定員（人）	50	50	50	50
利用見込量（人）	45	45	45	45

② ケアハウス

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	0	0	0	0
入所定員（人）	0	0	0	0
利用見込量（人）	0	0	0	0

③ 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	2	2	2	2
入所定員（人）	14	14	14	14
利用見込量（人）	12	12	12	12

④ 老人福祉センター

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数	0	0	0	0

⑤ 地域包括支援センター及び在宅介護支援センター

区 分	現況	計 画		
	平成 25 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域包括支援センター（か所）	1	1	1	1
在宅介護支援センター（か所）	1	1	1	1
地域包括支援センターを兼ねる在介センター	0	0	0	0
地域包括支援センターのサブセンター	0	0	0	0
地域包括支援センターのブランチ	0	0	0	0
在宅介護支援センター単独で活動	1	1	1	1
その他	0	0	0	0

第2節 介護保険事業の円滑な実施のための方策

1 地域包括ケアシステムの推進

本計画を推進することは、町が長年追求してきた「地域包括ケアシステム」を推進することにほかありません。

保健福祉センターや国保町立小鹿野中央病院を中心として、医療機関や福祉団体、住民が一体となって高齢者のいきいきとした生活を支えていくこととなります。

特に、本町は介護保険サービスを町（行政）が直接・間接に提供し、介護保険サービスを通じて町が自らの町の住民の老後の生活に最大限の責任を持つ体制をとっています。

この考えが着実に成果をあげている現在、地域ケア会議などを積極的に開催し、さらなる工夫と創意によって「地域包括ケアシステム」の充実を進めていきます。

2 サービス提供事業者等との連携・提供基盤の強化

介護保険サービスは、町からだけでなく民間事業者からも提供されています。介護が必要な高齢者が必要なサービスを適切に利用できるよう、これらの民間事業者と情報交換を進め、高齢者に対して総合的にサービスを提供する体制づくりを進めます。

また、地域包括支援センターにおける包括的・継続的マネジメント事業を通じてケアマネージャーへの支援・指導を強化するなど、町と介護サービス事業者との連携を強化し、高齢者の良質な生活を支えるサービスや介護予防効果が高いサービスが提供できる地域づくりを推進します。

3 情報の提供

介護保険制度では、利用者が自らの責任においてサービスを選択し、サービス事業者と契約することで、サービスが提供されています。利用者が必要な介護サービスを、より効果的に利用するためには、利用者が適切で十分な情報を持っていることが必要です。

特に、介護保険制度の見直しにより、地域包括支援センターや地域密着型サービス、新たな予防給付、地域支援事業などの制度が創設されたことから、これまで実施してきた事業の再編や新しいサービスの開始など、制度に関する情報提供が重要となっています。

また、介護保険サービス利用者や介護者、要支援や要介護になるおそれのある高齢者等に対して、適切な情報を積極的に提供し、介護予防を推進していきます。

4 介護給付適正化の推進

不適切な給付を削減することで介護保険制度の信頼感を高め、また介護給付費及び介護保険料の抑制を通じて「持続可能な介護保険制度」の構築に資するため、要介護認定、ケアマネジネント及び事業者のサービス提供等の各段階において制度運用が適正に行われるよう、「小鹿野町介護給付適正化計画」に基づき、県と保険者が一体となって地域の実情に応じた戦略的な取り組みを進めます。

実施に当たっては、以下の5事業を重点的に実施するほか、国保連合会介護給付適正化システムにより作成される給付実績を活用して事業所のサービス提供等の状況を把握し、介護報酬請求の適正化を図るとともに適正なサービス提供が図られるよう事業者への指導に努めます。

①要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

要介護・要支援認定における訪問調査について、事後点検を実施します。

②ケアプランの点検

介護サービスの質の向上のため、ケアプランについての確認を実施します。

③住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与の調査

住宅改修や福祉用具に係る支給の必要性和妥当性をより正確に判断するため、書類審査に加え、必要に応じて実地調査等を実施します。

④医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を実施します。

点検により、誤り又は不適正と認められる請求を発見した場合には、速やかに過誤調整の手续をするよう事業者へ指導します。

⑤介護給付費通知

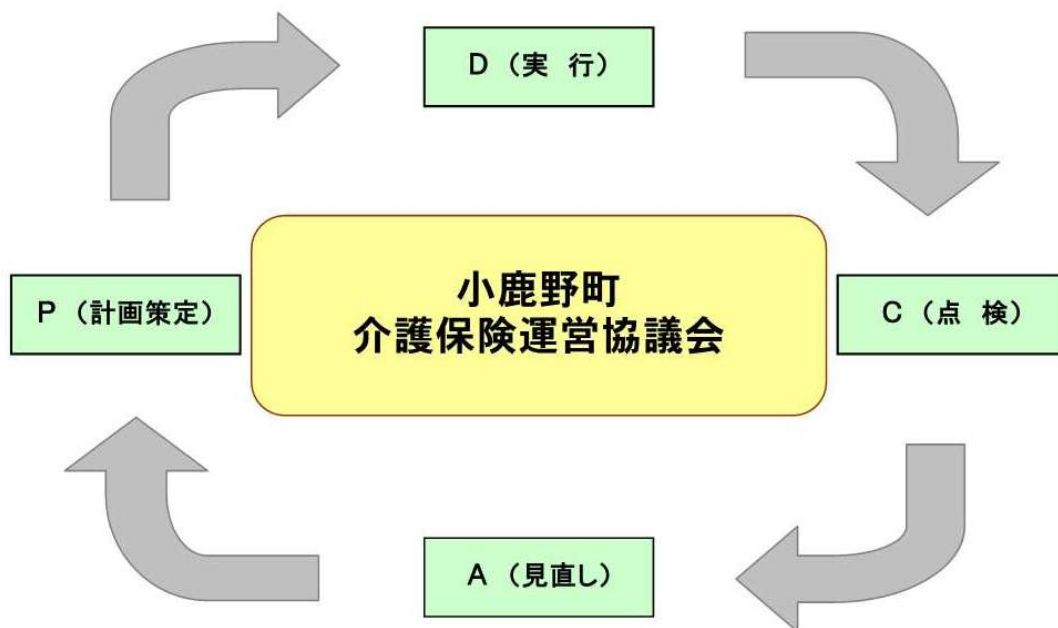
介護サービスの利用者に対し、介護給付費の額、利用したサービスの内容等を通知することにより、不正請求の防止、利用者自身へのコスト意識の啓発等を促進します。

5 計画の進行管理と事業の評価

本計画に基づく事業の実施状況や効果、課題などについては、介護保険運営協議会に定期的に報告・協議し、事業が円滑に実施されるように努めます。

また、地域包括支援センターの事業については、介護保険運営協議会において、事業内容や事業の成果などについて検討を行います。

計画の進行管理にあたっては、計画 Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するPDCAサイクルを用いて点検・管理を行います。



第5章 総合保健福祉計画推進のための体制

資料篇

資料 1 高齢者等実態調査の結果

1 調査の概要

(1) 調査の目的

この調査は、「小鹿野町総合保健福祉計画」の策定にあたり、高齢者の普段の生活の状況や高齢者福祉に対する意見などについてうかがい、計画策定の基礎資料のための基礎資料を得るために実施しました。

(2) 調査の対象者、方法及び期間

調査区分	対象者	調査方法	調査時期
一般高齢者調査	平成 26 年 6 月 1 日現在で 65 歳以上の町民（要支援・要介護認定者を除く）	郵送配布 ・ 郵送回収	平成 26 年 7 月
在宅要介護高齢者	町内在住で、平成 26 年 6 月 1 日現在、要支援・要介護に認定されている方	郵送配布 ・ 郵送回収	平成 26 年 7 月

(3) 対象者数及び回収状況

調査区分	対象者数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者調査	3,163 人	2,139 人	67.6%
在宅要介護高齢者	729 人	430 人	59.0%

2 一般高齢者調査の結果

(1) 介護予防のための基本チェックリスト及び日常生活の状況

問1 介護予防のための基本チェックリストにお答え下さい。

番号	質問事項	はい	いいえ	無回答
生活	1 バスや電車で一人で外出していますか	1,547 (72.3)	468 (21.9)	124 (5.8)
	2 日用品の買物をしていますか	1,908 (89.2)	184 (8.6)	47 (2.2)
	3 預貯金の出し入れをしていますか	1,773 (82.9)	333 (15.6)	33 (1.5)
	4 友人の家を訪ねていますか	1,728 (80.8)	345 (16.1)	66 (3.1)
	5 家族や友人の相談にのっていますか	1,828 (85.5)	222 (10.4)	89 (4.2)
運動	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1,438 (67.2)	635 (29.7)	66 (3.1)
	7 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ますか	1,773 (82.9)	321 (15.0)	45 (2.1)
	8 15分間位続けて歩いていますか	1,726 (80.7)	362 (16.9)	51 (2.4)
	9 この1年間に転んだことがありますか	431 (20.1)	1,666 (77.9)	42 (2.0)
	10 転倒に対する不安は大きいですか	828 (38.7)	1,186 (55.4)	125 (5.8)
栄養	11 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	252 (11.8)	1,781 (83.3)	106 (5.0)
	12A 身長についてお答えください (cm)	平均値:156.2cm		
	12B 体重についてお答えください (kg)	平均値:55.2kg		
口腔	13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	530 (24.8)	1,554 (72.7)	55 (2.6)
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	434 (20.3)	1,662 (77.7)	43 (2.0)
	15 口の渇きが気になりますか	411 (19.2)	1,661 (77.7)	67 (3.1)
外出	16 週に1回以上は外出していますか	1,800 (84.2)	271 (12.7)	68 (3.2)
	17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	473 (22.1)	1,597 (74.7)	69 (3.2)
認知	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると云われますか	256 (12.0)	1,818 (85.0)	65 (3.0)
	19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1,989 (93.0)	132 (6.2)	18 (0.8)
	20 今日が何月何日か、わからない時がありますか	439 (20.5)	1,667 (77.9)	33 (1.5)
こころ	21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	268 (12.5)	1,689 (79.0)	182 (8.5)
	22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	220 (10.3)	1,760 (82.3)	159 (7.4)
	23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	657 (30.7)	1,325 (61.9)	157 (7.3)
	24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	395 (18.5)	1,527 (71.4)	217 (10.1)
	25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	549 (25.7)	1,445 (67.6)	145 (6.8)

【疾病予防】

26 現在、通院中の病気はありますか。(いくつかでも○)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ない	388 (18.1)
高血圧	976 (45.6)
眼科疾患	416 (19.4)
整形外科疾患	299 (14.0)
糖尿病	205 (9.6)
消化器疾患	138 (6.5)
心疾患	128 (6.0)
精神科疾患	44 (2.1)
その他	297 (13.9)
無回答	206 (9.6)

27 自宅で血圧を測定することがありますか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ほぼ毎日	514 (24.0)
週数回程度	335 (15.7)
月数回程度	456 (21.3)
ほとんど測らない	727 (34.0)
無回答	107 (5.0)

28 定期的に健診を受けていますか。(かかりつけ医の定期的な検査も含む)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
受けている	1,670 (78.1)
受けていない	374 (17.5)
無回答	95 (4.4)

【家事】

29 家で食事づくりができていますか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
問題ない・家族が作る	1,726 (80.7)
大変な時もある	209 (9.8)
常に大変である	26 (1.2)
無回答	178 (8.3)

「大変な時もある・常に大変である」と回答した人のみ

29-1 「大変な時もある・常に大変である」方にお聞きします。『大変な理由』は何ですか。(いくつかでも○)

区分	人(%)
回答者総数	1,904 (100.0)
作ってくれる人がいない	64 (3.4)
作ることが面倒	49 (2.6)
体調が悪い	24 (1.3)
作れない	21 (1.1)
食材の調達が困難	16 (0.8)
無回答	1,760 (92.4)

【飲み込み】

30 最近、食べ物がいつまでも口の中に残って、なかなか飲み込めない。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	38 (1.8)
いいえ	2,010 (94.0)
無回答	91 (4.3)

31 最近、薬(錠剤)が飲みづらくなった

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	48 (2.2)
いいえ	1,667 (77.9)
薬は飲んでいない	290 (13.6)
無回答	134 (6.3)

32 30秒間で3回つばを飲み込むことができますか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,799 (84.1)
いいえ	143 (6.7)
無回答	197 (9.2)

【健康全般】

33 あなたの現在の健康状態は、いかがですか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
とても良い	382 (17.9)
どちらかといえば良い	1,332 (62.3)
どちらかといえば悪い	290 (13.6)
とても悪い	25 (1.2)
無回答	110 (5.1)

34 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
介護・介助は必要ない	1,761 (82.3)
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	140 (6.5)
現在、何らかの介護を受けている	37 (1.7)
無回答	201 (9.4)

35 今後、介護予防教室が開催の場合、参加を希望されますか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
希望する	569 (26.6)
希望しない	1,233 (57.6)
無回答	337 (15.8)

問2 日常生活についてうかがいます。

〔日常生活動作の状況〕

(1) 自分で食事の用意をしていますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	1,348 (63.0)
できるけど、していない	552 (25.8)
できない	131 (6.1)
無回答	108 (5.0)

(2) 請求書の支払いをしていますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	1,699 (79.4)
できるけど、していない	236 (11.0)
できない	55 (2.6)
無回答	149 (7.0)

(3) 食事は自分で食べられますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	2,041 (95.4)
できるけど、していない	16 (0.7)
できない	4 (0.2)
無回答	78 (3.6)

(4) 寝床に入るとき、何らかの介助を受けませんか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	1,342 (62.7)
できるけど、していない	160 (7.5)
できない	60 (2.8)
無回答	577 (27.0)

(5) 座っていることができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	1,837 (85.9)
できるけど、していない	53 (2.5)
できない	133 (6.2)
無回答	116 (5.4)

(6) 自分で洗面や歯磨きができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	2,050 (95.8)
できるけど、していない	6 (0.3)
できない	1 (0.0)
無回答	82 (3.8)

(7) 自分でトイレができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	2,066 (96.6)
できるけど、していない	0 (0.0)
できない	0 (0.0)
無回答	73 (3.4)

(8) 自分で入浴ができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	2,056 (96.1)
できるけど、していない	4 (0.2)
できない	3 (0.1)
無回答	76 (3.6)

(9) 50m以上歩けますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	1,975 (92.3)
できるけど、していない	27 (1.3)
できない	45 (2.1)
無回答	92 (4.3)

(10) 階段を昇り降りできますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	1,922 (89.9)
できるけど、していない	73 (3.4)
できない	56 (2.6)
無回答	88 (4.1)

(11) 自分で着替えができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
できるし、している	2,059 (96.3)
できるけど、していない	3 (0.1)
できない	1 (0.0)
無回答	76 (3.6)

〔排泄・排便の状況〕

(12) 大便の失敗がありますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ない	1,984 (92.8)
ときどきある	53 (2.5)
よくある	7 (0.3)
無回答	95 (4.4)

(13) 尿もれや尿失禁がありますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ない	1,686 (78.8)
ときどきある	319 (14.9)
よくある	31 (1.4)
無回答	103 (4.8)

問3 社会参加についてうかがいます。

(1) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,858 (86.9)
いいえ	175 (8.2)
無回答	106 (5.0)

(2) 新聞を読んでいますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,770 (82.7)
いいえ	282 (13.2)
無回答	87 (4.1)

(3) 本や雑誌を読んでいますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,500 (70.1)
いいえ	503 (23.5)
無回答	136 (6.4)

(4) 健康についての記事や番組に関心がありますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,891 (88.4)
いいえ	149 (7.0)
無回答	99 (4.6)

(5) 病人を見舞うことができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,909 (89.2)
いいえ	118 (5.5)
無回答	112 (5.2)

(6) 若い人に自分から話しかけることができますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,837 (85.9)
いいえ	201 (9.4)
無回答	101 (4.7)

問4 認知症のリスクについてうかがいます。

〔認知機能〕

(1) 5分前のことが思い出せますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
困難なくできる	1,698 (79.4)
いくらか困難であるが、できる	286 (13.4)
あまりよくできない	26 (1.2)
できない	129 (6.0)

(2) その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
困難なくできる	1,923 (89.9)
いくらか困難であるが、できる	89 (4.2)
あまりよくできない	11 (0.5)
できない	116 (5.4)

(3) 人に自分の考えをうまく伝えられますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
困難なくできる	1,657 (77.5)
いくらか困難であるが、できる	284 (13.3)
あまりよくできない	61 (2.9)
できない	137 (6.4)

(4) 話しかけられたり、歩き出したりした際に、今なにをしようとしていたか思い出せなくなることもある

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
よくある	107 (5.0)
たまにある	1,028 (48.1)
ない	889 (41.6)
無回答	115 (5.4)

(5) 自分で判断して行動することに自信が持てず、不安が強かったりしてイライラすることがある

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
よくある	111 (5.2)
たまにある	409 (19.1)
ない	1,463 (68.4)
無回答	156 (7.3)

問5 転倒のリスクについてうかがいます。

(1) 背中が丸くなってきましたか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	658 (30.8)
いいえ	1,346 (62.9)
無回答	135 (6.3)

(2) 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	1,097 (51.3)
いいえ	933 (43.6)
無回答	109 (5.1)

(3) 杖を使っていますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	260 (12.2)
いいえ	1,736 (81.2)
無回答	143 (6.7)

(4) 現在、医師の処方した薬は何種類飲んでいきますか

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
飲んでいない	469 (21.9)
1~4種類	1,125 (52.6)
5種類以上	407 (19.0)
無回答	138 (6.5)

問6 こころの健康についてうかがいます

(1) 夜、よく眠れていますか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
よく眠れる	1,396 (65.3)
眠れない時が週2~3回ある	261 (12.2)
眠れない時が週1回位ある	289 (13.5)
よく眠れない	84 (3.9)
無回答	109 (5.1)

(2) 「こころの健康」については、どう感じていますか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
とても健康である	250 (11.7)
健康である	1,382 (64.6)
あまり健康ではない	307 (14.4)
無回答	200 (9.4)

「あまり健康でない」と回答した人のみ

(3) 「あまり健康でない」と思うようになったきっかけは、何か大切なものを失ったことが理由ですか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
特にない	162 (7.6)
体の健康	162 (7.6)
身近な家族、ペット、知人	93 (4.3)
仕事	58 (2.7)
運転免許証	18 (0.8)
その他	42 (2.0)
無回答	1,685 (78.8)

(2) 買い物環境や移動手段について

問7 あなたや家族が日常的に使う移動手段はどれですか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
自分や家族の自家用車	1,793 (83.8)
自転車	437 (20.4)
徒歩のみ	375 (17.5)
路線バス	240 (11.2)
電車	113 (5.3)
近隣住民などの自家用車	85 (4.0)
バイク	81 (3.8)
タクシー	73 (3.4)
電動車いす	10 (0.5)
デマンドバス	9 (0.4)
その他	11 (0.5)
無回答	118 (5.5)

問8 あなたは、普段の買い物や通院の際に、移動手段を容易に確保できますか。

(1) 食料品や日用品の買い物(1つに○)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
特に困難ではない	1,784 (83.4)
やや困難である	156 (7.3)
とても困難である	33 (1.5)
無回答	166 (7.8)

(2) 日ごろ利用する病院・診療所への通院(1つに○)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
特に困難ではない	1,762 (82.4)
やや困難である	159 (7.4)
とても困難である	23 (1.1)
無回答	195 (9.1)

問9 あなたのご家庭の買い物環境をよくするためには何が必要ですか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
家族の協力	600 (28.1)
近隣への店舗の誘致	303 (14.2)
宅配サービス	274 (12.8)
路線バスなど公共交通機関の充実	219 (10.2)
移動販売車・移動スーパー	174 (8.1)
お店までの送迎サービス	146 (6.8)
近隣住民の協力	95 (4.4)
介護ヘルパーなどの支援	42 (2.0)
その他	25 (1.2)
特になし	805 (37.6)
無回答	309 (14.4)

3 地域活動や生きがいについて

問10 現在、地域活動に参加していますか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
老人クラブ	494 (23.1)
趣味のグループ	402 (18.8)
町内会・自治会	347 (16.2)
体操やスポーツのサークルやクラブ	286 (13.4)
ボランティア活動	250 (11.7)
収入のある仕事	205 (9.6)
地域の生活環境の改善(美化)活動	200 (9.4)
見守りが必要な高齢者を支援する活動	72 (3.4)
学習・教養のサークル	58 (2.7)
介護が必要な高齢者を支援する活動	56 (2.6)
子どもを育てている親を支援する活動	48 (2.2)
その他	66 (3.1)
参加していない	614 (28.7)
無回答	328 (15.3)

問11 地域活動に参加している人にうかがいます。活動の頻度はどのくらいですか。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
週4回以上	66 (3.1)
週2~3回	123 (5.8)
週1回	83 (3.9)
月1~3回	300 (14.0)
年に数回	401 (18.7)
無回答	1,166 (54.5)

問12 あなたは、現在、どの程度生きがい(喜びや楽しみ)を感じていますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
十分感じている	903 (42.2)
多少感じている	723 (33.8)
あまり感じていない	164 (7.7)
まったく感じていない	33 (1.5)
わからない	122 (5.7)
無回答	194 (9.1)

問13 あなたが生きがい（喜びや楽しみ）を感じるのどのような時ですか。（いくつでも）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
孫など家族との団らんの時	1,080 (50.5)
テレビを見たりラジオを聴いている時	1,040 (48.6)
友人や知人と食事、雑談している時	925 (43.2)
おいしい物を食べている時	903 (42.2)
仕事に打ち込んでいる時	833 (38.9)
旅行に行っている時	766 (35.8)
趣味やスポーツに熱中している時	750 (35.1)
他人から感謝された時	597 (27.9)
夫婦団らんの時	541 (25.3)
収入があった時	498 (23.3)
若い世代と交流している時	325 (15.2)
社会奉仕や地域活動をしている時	285 (13.3)
勉強や教養などに身を入れている時	181 (8.5)
その他	36 (1.7)
わからない	43 (2.0)
無回答	160 (7.5)

問14 現在、あなたはどの程度幸せだと感じていますか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、何点くらいになると思いますか。いずれかの数字を1つだけ○で囲んでください。

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
低い(0~1点)	15 (0.7)
やや低い(2~4点)	75 (3.5)
どちらともいえない(5点)	383 (17.9)
やや高い(6~8点)	882 (41.2)
高い(9~10点)	542 (25.3)
無回答	242 (11.3)

※平均値：7.3

問15 ご自分の幸せ度を判断する際に、重視したものは何ですか。（いくつでも）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
健康状況	1,329 (62.1)
家族関係	1,139 (53.2)
自由な時間	864 (40.4)
友人関係	785 (36.7)
家計の状況(所得・消費)	670 (31.3)
精神的なゆとり	617 (28.8)
趣味、社会貢献などの生きがい	510 (23.8)
仕事の充実度	394 (18.4)
充実した余暇	354 (16.5)
地域コミュニティとの関係	210 (9.8)
就業状況(仕事の有無・安定)	207 (9.7)
職場の人間関係	71 (3.3)
その他	23 (1.1)
無回答	227 (10.6)

4 地域で支え合う仕組みづくりについて

問16 あなたは、ふだん、近所の人とどの程度のつきあいをしていますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
親しくつきあっている	1,073 (50.2)
立ち話をする程度	595 (27.8)
あいさつをする程度	330 (15.4)
つきあいはほとんどない	35 (1.6)
わからない	14 (0.7)
無回答	92 (4.3)

問17 あなたは週に何回ぐらい、近所の人たちと話をしますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ほとんど毎日	714 (33.4)
週に4、5回	283 (13.2)
週に2、3回	702 (32.8)
週に1回	204 (9.5)
ほとんどない	118 (5.5)
無回答	118 (5.5)

問18 あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
強い方だと思う	435 (20.3)
どちらかといえば強い方だと思う	906 (42.4)
どちらかといえば弱い方だと思う	451 (21.1)
弱い方だと思う	127 (5.9)
無回答	220 (10.3)

問19 あなたのお住まいの地域についておたずねします。次の(1)～(6)について、あてはまる番号を1つ選んで○印をつけてください。

(1) お互いに助け合っている

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
そう思う	891 (41.7)
ややそう思う	560 (26.2)
どちらともいえない	242 (11.3)
あまりそう思わない	53 (2.5)
まったくそう思わない	22 (1.0)
無回答	371 (17.3)

(2) 信頼できる

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
そう思う	634 (29.6)
ややそう思う	622 (29.1)
どちらともいえない	296 (13.8)
あまりそう思わない	60 (2.8)
まったくそう思わない	26 (1.2)
無回答	501 (23.4)

(3) お互いにあいさつをしている

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
そう思う	1,303 (60.9)
ややそう思う	310 (14.5)
どちらともいえない	72 (3.4)
あまりそう思わない	10 (0.5)
まったくそう思わない	14 (0.7)
無回答	430 (20.1)

(4) 問題が生じた場合、人々は力を合わせて解決しようとする

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
そう思う	814 (38.1)
ややそう思う	530 (24.8)
どちらともいえない	235 (11.0)
あまりそう思わない	46 (2.2)
まったくそう思わない	26 (1.2)
無回答	488 (22.8)

(5) 地域のきずなをもっと深めたい

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
そう思う	646 (30.2)
ややそう思う	497 (23.2)
どちらともいえない	342 (16.0)
あまりそう思わない	79 (3.7)
まったくそう思わない	29 (1.4)
無回答	546 (25.5)

(6) 人間関係が煩わしく感じる時がある

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
そう思う	139 (6.5)
ややそう思う	349 (16.3)
どちらともいえない	461 (21.6)
あまりそう思わない	380 (17.8)
まったくそう思わない	193 (9.0)
無回答	617 (28.8)

問20 あなたがお住まいの地域では、地域の支え合いはどの程度行われていますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
よく行われている	681 (31.8)
少し行われている	587 (27.4)
あまり行われていない	227 (10.6)
まったく行われていない	29 (1.4)
わからない	319 (14.9)
無回答	296 (13.8)

問21 あなたは、ご自分が地域の中で支え合いの担い手となることに対して、どのように思いますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
多少の負担となっても協力する	401 (18.7)
無理のない範囲で協力する	1,175 (54.9)
できるだけ協力したくない	86 (4.0)
どちらともいえない	167 (7.8)
何もしたくない	7 (0.3)
できない	81 (3.8)
無回答	222 (10.4)

問22 あなたの住んでいる地域において、地域の人たちが気軽に集まり交流できる場の必要性について、どのように感じますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
とても強く必要だと感じている	268 (12.5)
必要だと感じている	1,027 (48.0)
特に必要性は感じていない	515 (24.1)
無回答	329 (15.4)

問23 いきいきサロンについておうかがいします。

(1) あなたは、いきいきサロンをご存知ですか。
(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
参加したことがある	762 (35.6)
参加したことはないが知っている	971 (45.4)
知らなかった	198 (9.3)
無回答	208 (9.7)

(2) いきいきサロンは、これまで社会福祉協議会が運営してきましたが、今後は、地域にお住まいの方がご自分たちで運営していくことが求められています。あなたは、ご自分がいきいきサロンの運営や手伝いをしてもよいと思いますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ぜひしてみたい	19 (0.9)
手伝い程度ならしてもよい	502 (23.5)
特にしたいと思わない	687 (32.1)
無回答	931 (43.5)

問24 認知症の方や家族を支援する地域活動として次のような活動があります。あなたは、これらのことをご存じですか。

(1) 認知症家族会

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	242 (11.3)
名前は聞いたことがある	442 (20.7)
知らなかった	948 (44.3)
無回答	507 (23.7)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	18 (0.8)
いいえ	946 (44.2)
無回答	1,175 (54.9)

(2) 傾聴ボランティアの会

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	223 (10.4)
名前は聞いたことがある	302 (14.1)
知らなかった	958 (44.8)
無回答	656 (30.7)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	19 (0.9)
いいえ	894 (41.8)
無回答	1,226 (57.3)

(3) 介護者のつどい

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	185 (8.6)
名前は聞いたことがある	312 (14.6)
知らなかった	972 (45.4)
無回答	670 (31.3)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	25 (1.2)
いいえ	876 (41.0)
無回答	1,238 (57.9)

(4) 認知症講演会

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	279 (13.0)
名前は聞いたことがある	390 (18.2)
知らなかった	800 (37.4)
無回答	670 (31.3)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	75 (3.5)
いいえ	803 (37.5)
無回答	1,261 (59.0)

(5) 支え合いたすけあい協力店

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	170 (7.9)
名前は聞いたことがある	277 (13.0)
知らなかった	965 (45.1)
無回答	727 (34.0)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	42 (2.0)
いいえ	807 (37.7)
無回答	1,290 (60.3)

(6) 頭部の健康チェック

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	102 (4.8)
名前は聞いたことがある	261 (12.2)
知らなかった	1,063 (49.7)
無回答	713 (33.3)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	74 (3.5)
いいえ	802 (37.5)
無回答	1,263 (59.0)

(7) 物忘れ相談

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	106 (5.0)
名前は聞いたことがある	264 (12.3)
知らなかった	1,053 (49.2)
無回答	716 (33.5)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	42 (2.0)
いいえ	824 (38.5)
無回答	1,273 (59.5)

(8) 認知症サポーター

①認知度

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
知っている	137 (6.4)
名前は聞いたことがある	206 (9.6)
知らなかった	1,055 (49.3)
無回答	741 (34.6)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
はい	36 (1.7)
いいえ	800 (37.4)
無回答	1,303 (60.9)

5 介護保険制度以外のサービスについて

問25 社会福祉協議会やシルバー人材センターでは、介護保険制度ではできない次のサービスを行っています。これらを知っていますか。また、利用したことがありますか。(1つ)

(1) ハッピーパートナー（福祉有償運送）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
利用したことがある	49 (2.3)
利用したことはない	1,075 (50.3)
知らない	538 (25.2)
無回答	477 (22.3)

(2) 支え合いボランティア事業

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
利用したことがある	6 (0.3)
利用したことはない	1,014 (47.4)
知らない	561 (26.2)
無回答	558 (26.1)

(3) シルバー人材センター

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
利用したことがある	382 (17.9)
利用したことはない	1,016 (47.5)
知らない	212 (9.9)
無回答	529 (24.7)

問26 あなたが今後とも地域で暮らしていく上で、介護保険以外のサービスや地域の支え合いとして、手助けしてほしいことはありますか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
道路の除雪作業(雪かき)や地域で決められた清掃活動など身体を使う作業	582 (27.2)
植木の手入れや草むしりなどの作業	434 (20.3)
通院や買い物の移送サービス	241 (11.3)
お祭りなど必ず参加しなくてはならない行事への代行	191 (8.9)
買い物代行や部屋の掃除などの作業	180 (8.4)
食料品などの移動販売	176 (8.2)
配食サービス	134 (6.3)
交流の場	98 (4.6)
その他	76 (3.6)
無回答	1,169 (54.7)

6 あなたの世帯やご家族のことに

問27 現在のお住まいの世帯の状況についてうかがいます。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ひとり暮らし世帯	242 (11.3)
65歳以上のみの世帯	646 (30.2)
その他の同居世帯	797 (37.3)
無回答	454 (21.2)

「ひとり暮らし世帯・65歳以上のみの世帯」と回答した人のみ

問27-1 連絡を取り合うご家族(親族)いますか。また、どちらにいますか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	888 (100.0)
いる	659 (74.2)
いない	8 (0.9)
無回答	221 (24.9)

〔「いる」と回答した人の家族(親族)の居場所〕

区分	人(%)
回答者総数	659 (100.0)
同じ敷地	89 (13.5)
近所	105 (15.9)
小鹿野町内	299 (45.4)
秩父郡市内	249 (37.8)
埼玉県内	200 (30.3)
埼玉県外	136 (20.6)
無回答	21 (3.2)

「いる」と回答した人のみ

問27-1-1 あなたは、同居していないご家族(親族)とどの程度連絡をとっていますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	659 (100.0)
頻繁にとっている	326 (49.5)
ときどきとっている	278 (42.2)
あまりとっていない	35 (5.3)
ほとんど・まったくとっていない	8 (1.2)
無回答	12 (1.8)

問28 あなたは、ご自分の将来のことなどについてご家族（親族）と話し合ったことがありますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
ある	835 (39.0)
ない	664 (31.0)
どちらともいえない	322 (15.1)
無回答	318 (14.9)

問29 あなたご自身や一緒に住んでいる家族が要介護状態になった際の支えとして、同居していないご家族（親族）は頼れる存在だと思いますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
とてもそう思う	407 (19.0)
どちらかと言えばそう思う	573 (26.8)
あまりそうは思わない	426 (19.9)
まったくそうは思わない	71 (3.3)
頼るべきではない	220 (10.3)
無回答	442 (20.7)

問30 あなたは現在、収入のある仕事をしてますか。また、それは週当たり何日程度ですか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
している	469 (21.9)
していない	1,285 (60.1)
無回答	385 (18.0)

問31 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
苦しい	194 (9.1)
やや苦しい	572 (26.7)
ややゆとりがある	833 (38.9)
ゆとりがある	122 (5.7)
無回答	418 (19.5)

7 介護に対する考え方について

問32 今後あなたが、もし介護を受けるようになった場合、どのようにしたいと思いますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
介護サービスは利用しないで、自宅で家族などに介護してほしい	164 (7.7)
介護サービスを受けながら、自宅で家族などにも介護してほしい	779 (36.4)
グループホームや老人ホーム、病院などに入所(入院)したい	290 (13.6)
介護付きの共同生活施設などで生活したい	167 (7.8)
わからない	464 (21.7)
無回答	275 (12.9)

問33 自分の人生の最後を在宅で看取られることについてうかがいます。

(1) 在宅の看取りについては、どのように思いますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
希望する	769 (36.0)
希望しない	193 (9.0)
わからない	884 (41.3)
無回答	293 (13.7)

(2) 在宅での看取りは、可能だと思いますか。（1つ）

区分	人(%)
回答者総数	2,139 (100.0)
可能だと思う	497 (23.2)
やや難しい	759 (35.5)
とても難しい	442 (20.7)
無回答	441 (20.6)

3 在宅要介護高齢者調査の結果

○ この調査の記入者はどなたですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
本人	179 (41.6)
本人の配偶者(夫または妻)	44 (10.2)
本人の子	129 (30.0)
本人の子の配偶者	50 (11.6)
その他	14 (3.3)
無回答	14 (3.3)

○ あなた(認定されているご本人)はどこにいますか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
自宅、生活支援ハウス	334 (77.7)
病院に入院中	27 (6.3)
施設に入所中	26 (6.0)
グループホーム、ケアハウス	18 (4.2)
その他	11 (2.6)
無回答	14 (3.3)

1 認定されているご本人のことに ついて

問1 あなたの年齢についてうかがいます。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
40～64歳	3 (0.7)
65～69歳	16 (3.7)
70～74歳	27 (6.3)
75～79歳	43 (10.0)
80～85歳	109 (25.3)
85歳以上	227 (52.8)
無回答	5 (1.2)

問2 要介護度はいくつですか。

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
支援1	53 (12.3)
要支援2	97 (22.6)
要介護1	47 (10.9)
要介護2	86 (20.0)
要介護3	54 (12.6)
要介護4	34 (7.9)
要介護5	23 (5.3)
無回答	36 (8.4)

問3 世帯の状況についてうかがいます。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
ひとり暮らし世帯	80 (18.6)
高齢者のみの世帯	56 (13.0)
その他の同居世帯	118 (27.4)
無回答	176 (40.9)

「高齢者のみ世帯」、「その他の同居世帯」と回答した人のみ

問3-1 日中、ひとりになることはありますか。

区分	人(%)
回答者総数	174 (100.0)
よくある	61 (35.1)
たまにある	57 (32.8)
ない	37 (21.3)
無回答	19 (10.9)

問4 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
苦しい	69 (16.0)
やや苦しい	151 (35.1)
ややゆとりがある	157 (36.5)
ゆとりがある	26 (6.0)
無回答	27 (6.3)

問5 介護が必要になった直接のきっかけは何ですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
筋肉・関節などの疾患	77 (17.9)
脳卒中などの脳血管疾患	56 (13.0)
認知症(痴呆)	56 (13.0)
転倒による骨折などの外傷	40 (9.3)
心臓病	30 (7.0)
老衰	25 (5.8)
ひとり暮らしになったなど家族の変化	14 (3.3)
がん	9 (2.1)
気持ちの落ちこみ	9 (2.1)
外出や運動をしなくなった(廃用性症候群)	7 (1.6)
その他	30 (7.0)
無回答	77 (17.9)

問6 今後の暮らし方について、どのようにお考えですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
介護サービスを受けながら、自宅で家族などにも介護してほしい	209 (48.6)
老人ホームや病院などに入所(入院)したい	56 (13.0)
介護付きの共同生活施設、グループホームなどで生活したい	35 (8.1)
介護サービスは利用しないで、自宅で家族などに介護してほしい	25 (5.8)
わからない	47 (10.9)
無回答	58 (13.5)

問7 あなたは、現在、どの程度生きがい(喜びや楽しみ)を感じていますか。(1つ)

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
十分感じている	55 (12.8)
多少感じている	125 (29.1)
あまり感じていない	79 (18.4)
まったく感じていない	16 (3.7)
わからない	84 (19.5)
無回答	71 (16.5)

「十分感じている」、「多少感じている」と回答した人のみ

問7-1 あなたが生きがい(喜びや楽しみ)を感じるのはどのような時ですか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	180 (100.0)
孫など家族との団らんの時	93 (51.7)
テレビを見たりラジオを聴いている時	78 (43.3)
おいしい物を食べている時	74 (41.1)
友人や知人と食事、雑談している時	64 (35.6)
他人から感謝された時	35 (19.4)
仕事に打ち込んでいる時	34 (18.9)
若い世代と交流している時	32 (17.8)
収入があった時	25 (13.9)
趣味やスポーツに熱中している時	22 (12.2)
夫婦団らんの時	20 (11.1)
旅行に行っている時	16 (8.9)
勉強や教養などに身を入れている時	14 (7.8)
社会奉仕や地域活動をしている時	6 (3.3)
その他	7 (3.9)
わからない	5 (2.8)
無回答	8 (4.4)

問8 現在、あなたはどの程度幸せを感じていますか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、何点くらいになるとお考えですか。いずれかの数字を1つだけ○で囲んでください。

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
低い(0~1点)	10 (2.3)
やや低い(2~4点)	61 (14.2)
どちらともいえない(5点)	119 (27.7)
やや高い(6~8点)	116 (27.0)
高い(9~10点)	37 (8.6)
無回答	87 (20.2)

※平均値：5.8

問9 現在、介護保険の居宅サービスを利用していますか。[どちらかに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
利用している	212 (49.3)
利用していない	130 (30.2)
無回答	88 (20.5)

2 サービス未利用者の状況について

問9-1、問9-2は現在、介護保険の居宅サービスを利用していない人（問9で2と回答した人）のみ

問9-1 サービスを利用していない理由は何ですか。[あてはまる（考えに近い）ものすべてに○]

区分	人(%)
回答者総数	130 (100.0)
今はまだ大丈夫だが、困ったらすぐに使えるために申請したから	34 (26.2)
今のままでよいから	33 (25.4)
家族等の介護を受けており、利用の必要性を感じないから	32 (24.6)
入院中であるから	16 (12.3)
利用方法がわからないから	12 (9.2)
他人が家の中に入ることに抵抗があるから	11 (8.5)
利用の必要性は感じるが、利用料が高いから	9 (6.9)
利用したいサービスの種類がないから	8 (6.2)
人の世話になりたくないから	8 (6.2)
利用したいサービスがすぐに受けられないから	6 (4.6)
人の集まるところに出かけたくないから	6 (4.6)
まだ介護度がきまらないから	4 (3.1)
施設入所の待機中であるから	4 (3.1)
その他	11 (8.5)
無回答	13 (10.0)

問9-2 介護保険の在宅サービスの中で、今後、利用したいと思うサービスはありますか。[あてはまるものすべてに○]

区分	人(%)
回答者総数	130 (100.0)
通所介護(デイサービス)	23 (17.7)
訪問介護(ホームヘルプサービス)	19 (14.6)
短期入所生活介護(ショートステイ)	15 (11.5)
訪問入浴介護	14 (10.8)
福祉用具貸与(ベッド、車イスなど)	14 (10.8)
短期入所療養介護(ショートステイ)	11 (8.5)
訪問看護	10 (7.7)
有料老人ホーム	9 (6.9)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 (6.9)
住宅改修(段差解消、手すり取り付けなど)	8 (6.2)
訪問リハビリテーション	7 (5.4)
通所リハビリテーション(デイケア)	6 (4.6)
グループホーム	6 (4.6)
医師や薬剤師などによる療養上の指導	5 (3.8)
福祉用具購入(入浴補助用具、腰掛け便座など)	5 (3.8)
小規模多機能型居宅介護	3 (2.3)
その他	5 (3.8)
特になし	20 (15.4)
無回答	37 (28.5)

3 居宅サービス利用者の状況について

問10～問12は現在、介護保険の居宅サービスを利用している人（問9で1と回答した人）のみ

問10 現在使っているサービスは何ですか。

区分	人(%)
回答者総数	212 (100.0)
通所介護(デイサービス)	99 (46.7)
訪問介護(ホームヘルプサービス)	64 (30.2)
福祉用具貸与(ベッド、車イスなど)	59 (27.8)
短期入所生活介護(ショートステイ)	25 (11.8)
通所リハビリテーション(デイケア)	24 (11.3)
住宅改修(段差解消、手すり取り付けなど)	23 (10.8)
福祉用具購入(入浴補助用具、腰掛け便座など)	21 (9.9)
訪問看護	20 (9.4)
訪問リハビリテーション	20 (9.4)
グループホーム	11 (5.2)
短期入所療養介護(ショートステイ)	10 (4.7)
訪問入浴介護	9 (4.2)
医師や薬剤師などによる療養上の指導	6 (2.8)
有料老人ホーム	4 (1.9)
小規模多機能型居宅介護	1 (0.5)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 (0.5)
その他	1 (0.5)
特になし	2 (0.9)
無回答	20 (9.4)

問11 介護保険サービスを利用して、全体的な満足度はどうですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	212 (100.0)
とても満足	34 (16.0)
おおむね満足	79 (37.3)
ふつう	64 (30.2)
やや不満	10 (4.7)
とても不満	1 (0.5)
無回答	24 (11.3)

問11-1 不満を感じる理由は何ですか。[当てはまるものすべてに○]

区分	人(%)
回答者総数	11 (100.0)
サービスの内容が不十分	3 (27.3)
担当者がよく変わる	3 (27.3)
利用料金の負担が大変	3 (27.3)
受けられるサービスの量が少ない	2 (18.2)
時間帯や曜日などが利用したい時に使えない	1 (9.1)
利用したいサービスが少ない	0 (0.0)
その他	3 (27.3)
無回答	0 (0.0)

問12 介護保険サービスを利用したことで、心身の状態や生活状況は改善されましたか。[1 つずつに○]

(1) 介護者の負担が軽減した

区分	人(%)
回答者総数	212 (100.0)
大きく改善した	37 (17.5)
やや改善した	106 (50.0)
どちらともいえない	19 (9.0)
悪くなった	0 (0.0)
無回答	50 (23.6)

(2) 居宅生活を継続する見通しが立った

区分	人(%)
回答者総数	212 (100.0)
大きく改善した	18 (8.5)
やや改善した	72 (34.0)
どちらともいえない	47 (22.2)
悪くなった	2 (0.9)
無回答	73 (34.4)

(3) 本人の生きがいや生活の質が向上した

区分	人(%)
回答者総数	212 (100.0)
大きく改善した	21 (9.9)
やや改善した	77 (36.3)
どちらともいえない	60 (28.3)
悪くなった	0 (0.0)
無回答	54 (25.5)

(4) 本人の身体状況が改善した(歩きやすいなど)

区分	人(%)
回答者総数	212 (100.0)
大きく改善した	9 (4.2)
やや改善した	67 (31.6)
どちらともいえない	69 (32.5)
悪くなった	4 (1.9)
無回答	63 (29.7)

4 物忘れや認知症の状況

問14 ご本人の物忘れなどの状態についておうかがいします。

(1) 5分前のことが思い出せますか

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	263 (61.2)
いいえ	106 (24.7)
無回答	61 (14.2)

(2) その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
困難なくできる	126 (29.3)
いづらか困難であるが、できる	151 (35.1)
判断するときに、他人からの合図や見守りが必要	55 (12.8)
ほとんど判断できない	50 (11.6)
無回答	48 (11.2)

(3) 人に自分の考えをうまく伝えられますか

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
伝えられる	165 (38.4)
いづらか困難であるが、伝えられる	134 (31.2)
あまり伝えられない	65 (15.1)
ほとんど伝えられない	24 (5.6)
無回答	42 (9.8)

問15 認知症の方や家族を支援する活動として次のような活動があります。あなたは、これらのことをご存じですか。

(1) 認知症家族会

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	52 (12.1)
名前は聞いたことがある	75 (17.4)
知らなかった	187 (43.5)
無回答	116 (27.0)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	11 (2.6)
いいえ	181 (42.1)
無回答	238 (55.3)

(2) 傾聴ボランティアの会

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	36 (8.4)
名前は聞いたことがある	46 (10.7)
知らなかった	209 (48.6)
無回答	139 (32.3)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	16 (3.7)
いいえ	166 (38.6)
無回答	248 (57.7)

(3) 介護者のつどい

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	39 (9.1)
名前は聞いたことがある	39 (9.1)
知らなかった	217 (50.5)
無回答	135 (31.4)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	19 (4.4)
いいえ	163 (37.9)
無回答	248 (57.7)

(4) 認知症講演会

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	50 (11.6)
名前は聞いたことがある	74 (17.2)
知らなかった	167 (38.8)
無回答	139 (32.3)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	31 (7.2)
いいえ	151 (35.1)
無回答	248 (57.7)

(5) 支え合いたすけあい協力店

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	26 (6.0)
名前は聞いたことがある	44 (10.2)
知らなかった	214 (49.8)
無回答	146 (34.0)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	23 (5.3)
いいえ	155 (36.0)
無回答	252 (58.6)

(6) 頭の健康チェック

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	17 (4.0)
名前は聞いたことがある	38 (8.8)
知らなかった	234 (54.4)
無回答	141 (32.8)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	19 (4.4)
いいえ	154 (35.8)
無回答	257 (59.8)

(7) 物忘れ相談

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	26 (6.0)
名前は聞いたことがある	42 (9.8)
知らなかった	211 (49.1)
無回答	151 (35.1)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	11 (2.6)
いいえ	155 (36.0)
無回答	264 (61.4)

(8) 認知症サポーター

①周知度

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
知っている	34 (7.9)
名前は聞いたことがある	36 (8.4)
知らなかった	201 (46.7)
無回答	159 (37.0)

②利用意向

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
はい	16 (3.7)
いいえ	145 (33.7)
無回答	269 (62.6)

5 主な介護者のことについて

問17 主な介護者はどなたですか。ご本人から見た続柄でお答え下さい。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
実の子ども(息子・娘)	160 (37.2)
夫または妻	74 (17.2)
義理の子ども(婿・嫁)	57 (13.3)
ホームヘルパー等サービス従事者	22 (5.1)
兄弟姉妹	6 (1.4)
その他の親族	4 (0.9)
その他	3 (0.7)
介護者はいない	18 (4.2)
無回答	86 (20.0)

問17-1～問17-3は、主な介護者として家族・親族を選択した人のみ

問17-1 主な介護者の性別は。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	301 (100.0)
男性	98 (32.6)
女性	157 (52.2)
無回答	46 (15.3)

問17-2 主な介護者の年齢はおいくつですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	301 (100.0)
40歳未満	0 (0.0)
40～64歳	152 (50.5)
65歳以上	99 (32.9)
無回答	50 (16.6)

問17-3 主な介護者の健康状態はいかがですか。[どちらかに○]

区分	人(%)
回答者総数	301 (100.0)
どちらかといえば健康	181 (60.1)
どちらかといえば健康でない	31 (10.3)
病気や障がいがある	16 (5.3)
要介護(要支援)認定を受けている	28 (9.3)
無回答	45 (15.0)

問18 介護による負担の強さについてうかがいます。

(1) 介護によるストレスの度合いはどのくらいですか。

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
とても強い	34 (7.9)
やや強い	66 (15.3)
どちらともいえない	114 (26.5)
あまりない	69 (16.0)
まったくない	19 (4.4)
無回答	128 (29.8)

(2) 気が休まらないなどの「精神的な負担」はいかがですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
とても強い	29 (6.7)
やや強い	67 (15.6)
どちらともいえない	105 (24.4)
あまりない	90 (20.9)
まったくない	19 (4.4)
無回答	120 (27.9)

(3) 腰が痛いなどの「身体的な負担」はいかがですか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
とても強い	35 (8.1)
やや強い	84 (19.5)
どちらともいえない	69 (16.0)
あまりない	98 (22.8)
まったくない	26 (6.0)
無回答	118 (27.4)

(4) あなたは、要介護者を虐待しそうになったことはありますか。

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
よくある	3 (0.7)
ときどきある	38 (8.8)
ほとんどない	100 (23.3)
まったくない	148 (34.4)
無回答	141 (32.8)

問19 介護を相談できる人は身近にいますか。

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
いる	264 (61.4)
いない	29 (6.7)
どちらとも言えない	22 (5.1)
無回答	115 (26.7)

「いる」と回答した人のみ

問19-1 それは誰ですか。(いくつでも)

区分	人(%)
回答者総数	264 (100.0)
家族	197 (74.6)
ケアマネジャー	108 (40.9)
ホームヘルパーや看護師、施設の職員	56 (21.2)
医師	48 (18.2)
友人・知人	42 (15.9)
保健師など地域包括支援センターの職員	38 (14.4)
近所の人	33 (12.5)
民生・児童委員	20 (7.6)
その他	2 (0.8)
無回答	5 (1.9)

問20 いざという時に、あなたに代わって介護をしてくれる人が身近にいますか。[1つに○]

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
いる	182 (42.3)
いない	131 (30.5)
その他	14 (3.3)
無回答	103 (24.0)

6 インフォーマルサービスの周知度・利用状況について

問21 社会福祉協議会やシルバー人材センターでは、介護保険制度ではできない次のサービスを行っています。これらを知っていますか。また、利用したことがありますか。[1つに○]

(1) ハッピーパートナー（福祉有償運送）

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
利用したことがある	63 (14.7)
利用したことはない	195 (45.3)
知らない	70 (16.3)
無回答	102 (23.7)

(2) 支え合いボランティア事業

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
利用したことがある	11 (2.6)
利用したことはない	175 (40.7)
知らない	110 (25.6)
無回答	134 (31.2)

(3) シルバー人材センター

区分	人(%)
回答者総数	430 (100.0)
利用したことがある	75 (17.4)
利用したことはない	177 (41.2)
知らない	46 (10.7)
無回答	132 (30.7)

資料 2 策定体制

小鹿野町介護保険運営協議会条例

(設置)

第1条 町が実施する介護保険事業の運営に関し、有識者及び町民による評価、審議等を行うため、小鹿野町介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）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（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第117条第1項に規定する介護保険事業計画の策定及び進行管理に関する事。
- (2) 法第8条第14項の地域密着型サービス及び法第8条の2第14項に規定する地域密着型介護予防サービスを提供する者の指定及び運営に関する事。
- (3) 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの運営に関する事。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、介護保険事業の運営について町長が必要と認める事項に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 介護、保健、医療及び福祉関係者
- (3) 町内福祉関係ボランティア団体を代表する者
- (4) 公募による介護保険被保険者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認めるもの

(委員の任期)

第4条 委員の任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

資料編

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年10月1日から施行する。

(任期の特例)

- 2 この条例の施行の日以後に、最初に委嘱又は任命される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成29年3月31日までとする。

小鹿野町介護保険運営協議会委員名簿

敬称略

No.	区分	氏 名	職 名 等
1	会長	関 口 哲 夫	国保町立小鹿野中央病院院長
2	副会長	横 田 幸 弘	横田内科・呼吸器科クリニック院長
3	委員	嶋 田 出	しまだ歯科医院院長
4	委員	原 靖	原医院院長
5	委員	黒 田 豊 二	小鹿野町民生委員・児童委員協議会会長
6	委員	加 藤 雄 三	特別養護老人ホーム「小鹿野苑」施設長
7	委員	井 上 和 雄	特別養護老人ホーム「花菖蒲・両神」施設長
8	委員	坂 本 好 司	小鹿野町老人クラブ連合会会長
9	委員	豊 田 詠 司	小鹿野町身体障害者福祉会会長
10	委員	千 島 ト シ 江	コスモスの会（ボランティアリーダー）
11	委員	新 井 邦 男	小鹿野町シルバー人材センター事務局長
12	委員	猪 野 龍 男	小鹿野町社会福祉協議会事務局長
13	委員	笠 原 敏 彦	小鹿野町保健課長

小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 町は、小鹿野町総合保健福祉計画（以下「計画」という。）を策定するため、小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(職務)

第2条 委員会は、計画の策定に関する調査及び研究を行い、素案を作成する。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

- 2 委員は、職員の中から町長が任命する。
- 3 委員会に、委員長及び副委員長を置く。
- 4 委員長は、副町長をもって充て、副委員長は福祉課長とする。
- 5 委員長は、会務を総理する。
- 6 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、任命の日から第2条に規定する職務が完了するまでの期間とし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

- 2 委員は、会議に出席できない場合は、その指名する者を代理で会議に出席させることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会において決定する。

附 則

この訓令は、平成26年10月1日から施行する。

小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

敬称略

職 名		氏 名	備考
副 町 長		須 田 修	
総 務 課	副主幹	東 圭 子	
総合政策課	副主幹	黒 田 佳 之	
住 民 課	主 事	島 守 優 也	
おもてなし課	主 幹	神 田 進	
建 設 課	主 査	黒 澤 恵美子	
学校教育課	主 査	篠 田 あや子	
社会教育課	副主幹	横 田 恵 子	
町立病院	主 任	横 田 修 二	
社会福祉協議会	主 事	渋谷 美 保	
保 健 課	副課長	井 上 早 苗	
	主席保健師	須 藤 裕 子	
	主任保健師	町 田 洋 巳	
福 祉 課	課 長	黒 澤 平太郎	
	主 査	黒 澤 和 範	

資料3 パブリックコメントの実施結果

第6期小鹿野町総合保健福祉計画（案）に関する パブリックコメントの実施結果について

町では、第6期小鹿野町総合保健福祉計画（案）に関するパブリックコメントを実施しました。

貴重なご意見等をいただきましてありがとうございました。

提出されたご意見並びに意見を考慮した結果及びその理由を次のとおり公表いたします。

1 実施概要

(1) 実施期間 平成26年12月1日（月）～平成27年1月5日（月）

(2) 周知方法

ア 広報おがの平成26年12月号

イ 町ホームページへの掲載

ウ 各庁舎等での閲覧（5箇所）

小鹿野庁舎町政情報コーナー、両神庁舎おもてなし課窓口

町立図書館（両神ふるさと総合会館）、町立図書館文化センター分室

保健福祉センター窓口

(3) 提出者数 1名（FAX 1名）

(4) 意見の数 2件

2 意見の内容並びに意見を考慮した結果及びその理由

	意見の内容	意見を考慮した結果及びその理由
1	介護保険事業単独での第2号被保険者への支援	計画案80ページ (3) 認知症施策の推進中 「認知症の高齢者等」とし、1号・2号被保険者ともに支援してまいります。
2	介護保険事業だけではなく、障害福祉分野の事業などと連携しての支援	現在、保健・医療・福祉は連携し、対象者の把握に努め、個別に対応しています。 計画案2ページで認知症の地域支援体制の構築や精神保健対策の充実をうたっています。 また、計画案29ページの「想いでつなぐチームケア」を構築するに当たり、さらに一人ひとりの顔が見える関係を築き、切れ目のない支援に努め内容の充実を図ってまいります。

資料 4 策定経過

年月日	内 容
平成26年 5月8日	第1回担当部局会議
6月2日	第1回担当部局会議
7月3日	小鹿野町総合保健福祉計画改定にかかるアンケート調査の実施
7月3日 ～7月15日	アンケート実施
9月24日 ・26日	第5期計画の進捗状況に係る関係各課ヒアリング
11月21日	第1回小鹿野町介護保険運営協議会
	第1回小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会
12月1日 ～平成27年 1月5日	パブリックコメントの実施
3月3日	第2回小鹿野町介護保険運営協議会
	第2回小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会

第6期 小鹿野町総合保健福祉計画

平成27年3月発行

発行 小鹿野町
編集 小鹿野町役場 福祉課
〒368-0105 秩父郡小鹿野町小鹿野 300 番地
Tel : 0494 (75) 4103
Fax : 0494 (75) 4710
E-mail : fukushi@town.ogano.lg.jp
