

第8期 小鹿野町総合保健福祉計画

令和3年度～令和5年度

令和3年3月

小 鹿 野 町

助けあい、支えあう、こころ豊かなまちづくりを目指して

本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21年を経過し、地域包括ケアシステムの強化のための法改正が行われ、高齢者が能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態になることの予防、要介護状態等の軽減、重度化の防止といった地域の実情に合った取組が望まれています。



本町の高齢者を取り巻く現況については、高齢者数は令和3年を境に緩やかに減少する見込みですが、高齢化率は若年層の減少により上昇し、令和7年には42.1%になる見込みとなっています。また、要支援・要介護認定者数は、総合事業が開始されたことや介護認定の適正化の実施などにより、第7期計画期間中はほぼ横ばいとなっておりますが、今後は増加することが見込まれ、同時に単身高齢者や高齢夫婦世帯、認知症高齢者等の増加により、家庭における介護は大変厳しくなり、社会全体で支える介護保険制度の役割はますます重要になるものと思います。

皆様が住み慣れた地域で安心して自立した生活が継続できるように、本町の長所を生かしたより健康でいるための保健・福祉・医療を一体的・継続的に提供する国保町立小鹿野中央病院と保健福祉センターを核とする地域包括ケアシステムの更なる充実と、介護予防の推進、住民相互の支え合いによる地域づくりを推進する施策などを盛り込んだ総合事業、認知症対策や質の高い介護保険サービスの提供など複雑化・複合化した支援ニーズに対応した地域と一体となった高齢者保健福祉施策を充実させてまいります。

今後も、「助けあい、支えあう、こころ豊かなまちづくり」を目指し計画を進めてまいりますので、町民の皆様の一層のご理解ご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ各関係機関の皆様、アンケート調査やパブリックコメントなど貴重なご意見やご提言をいただきました皆様方に対しまして、心からお礼申し上げます。

令和3年3月

小鹿野町長 森 真太郎

目 次

第1章 計画の策定に当たって.....	1
第1節 計画の趣旨.....	1
第2節 計画の位置付け・策定体制等.....	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	5
第1節 高齢者を取り巻く現状.....	5
第2節 介護保険サービスの利用状況.....	10
第3節 アンケート調査から見える現状（概要まとめ）.....	14
第4節 第7期計画の活動の結果.....	16
第5節 本町の特徴と今後の課題.....	26
第3章 計画の基本的な考え方.....	29
第1節 計画の基本目標.....	29
第2節 計画の基本方針.....	30
基本方針1 地域包括ケアシステムの充実.....	30
基本方針2 一人ひとりの状態に応じた介護予防・自立支援・重度化防止の推進.....	31
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.....	32
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.....	32
基本方針5 安心して暮らすための健全な介護保険事業の運用.....	33
第3節 施策の体系.....	34
第4節 第8期計画の成果指標.....	36
第4章 個別施策の展開.....	39
基本方針1 地域包括ケアシステムの充実.....	39
基本方針2 一人ひとりの状態に応じた介護予防・自立支援・重度化防止の推進.....	47
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.....	56
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.....	62
基本方針5 安心して暮らすための健全な介護保険事業の運用.....	65
第5章 介護保険事業の推進.....	66
第1節 介護保険の要介護認定者数等の推計.....	66
第2節 介護保険サービスの見込量と確保の方策.....	68
第3節 地域支援事業の展開.....	92
第4節 施設・居住系サービスの定員.....	96
第5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.....	97
第6章 総合保健福祉計画推進のための体制.....	99
第1節 一般福祉サービス及び保健・福祉施設.....	99
第7章 計画の進行管理と事業の評価.....	104
資料編.....	105
1 アンケート結果.....	105
2 小鹿野町介護保険運営協議会条例.....	169
3 小鹿野町介護保険運営協議会委員名簿.....	171
4 小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱.....	172

5	小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿.....	173
6	計画策定の経過.....	174

第1章 計画の策定に当たって

第1節 計画の趣旨

介護保険制度は、平成12年にスタートし、これまで要介護認定の仕組みや新たなサービスを追加するなどの見直しが行われてきましたが、介護を必要とする家庭にとって、なくてはならない制度として定着し利用者も増加しています。

今後、我が国の高齢化は進み、単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯、また、認知症高齢者も増加していくことが予測されます。このような中で、老老介護や遠距離介護による家族等の負担が増しているなど、支え手が不足していくことが大きな社会問題となっており、この問題を社会全体でどのように取り組んでいくかが大きな課題となっています。

こうした中、平成29年6月に、「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、高齢者の自立支援と重度化防止に向けた保険者機能の強化、地域共生社会の実現に向けた取組、医療と介護の連携の推進など、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度改正が行われました。

本町では、平成30年3月に「第7期小鹿野町総合保健福祉計画」を策定し、いつまでも住み慣れた地域で暮らすことができるように、保健、医療、介護、予防、住まい、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、住民一人ひとりの想いを有機的な連携でつなぐ地域包括ケアシステムを構築するとともに、いきいき館を活用した介護予防事業の充実及び身近な地域での住民主体の介護予防活動の推進を図ってきました。今後はさらに、地域に見合った展開を住民とともに考えるなど、これまで小鹿野町が取り組んできた地域包括ケアシステムをより深化・推進していく必要があります。

この計画は、「第7期小鹿野町総合保健福祉計画」の計画期間が令和2年度で終了することから、国の制度改正、埼玉県の動向などを踏まえながら、基本的な目標及び取り組むべき施策を示すとともに、介護保険制度の安定化を目的として、「第8期小鹿野町総合保健福祉計画」（令和3年度～5年度）を策定するものです。

また、国が示す基本方針に沿って、団塊の世代が75歳になる令和7年度（2025年度）及び高齢者人口がほぼピークを迎える令和22年度（2040年度）を見据え、サービス基盤、人的基盤が整備された「地域包括ケアシステム」の充実を図り、より一層の介護予防や健康づくりの取組を強化していくことや、認知症者への支援として国が令和元年度に取りまとめた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指す取組を推進していくこと、また介護人材の確保や災害・感染症に対する体制整備に努めていくこととしています。

＜令和3年度施行 介護保険制度改正の概要＞

（１）2025・2040年度を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊世代が75歳以上になる令和7年度（2025年度）及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年度）の状況を視野に入れ、介護需要傾向を把握し、サービス整備の必要量等を勘案する。

（２）地域共生社会の実現

多様な経路で社会とつながり参画できるよう、包括的な支援体制の整備を図る。

（３）介護予防・健康づくり施策の充実・推進

一般介護予防事業を推進するための環境整備や保険者機能強化推進交付金等の活用、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化を図る。

（４）有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況を踏まえながら、都道府県と連携し質を確保していく。

（５）認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえることや、教育等の分野とも連携していく。

（６）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

都道府県と連携しながら、介護人材や総合事業等の担い手の確保、介護現場の業務改善等を図る。

（７）災害や感染症対策に係る体制整備

災害に備え防災部局との連携をしていくことや、感染症対策を考慮した計画とする。

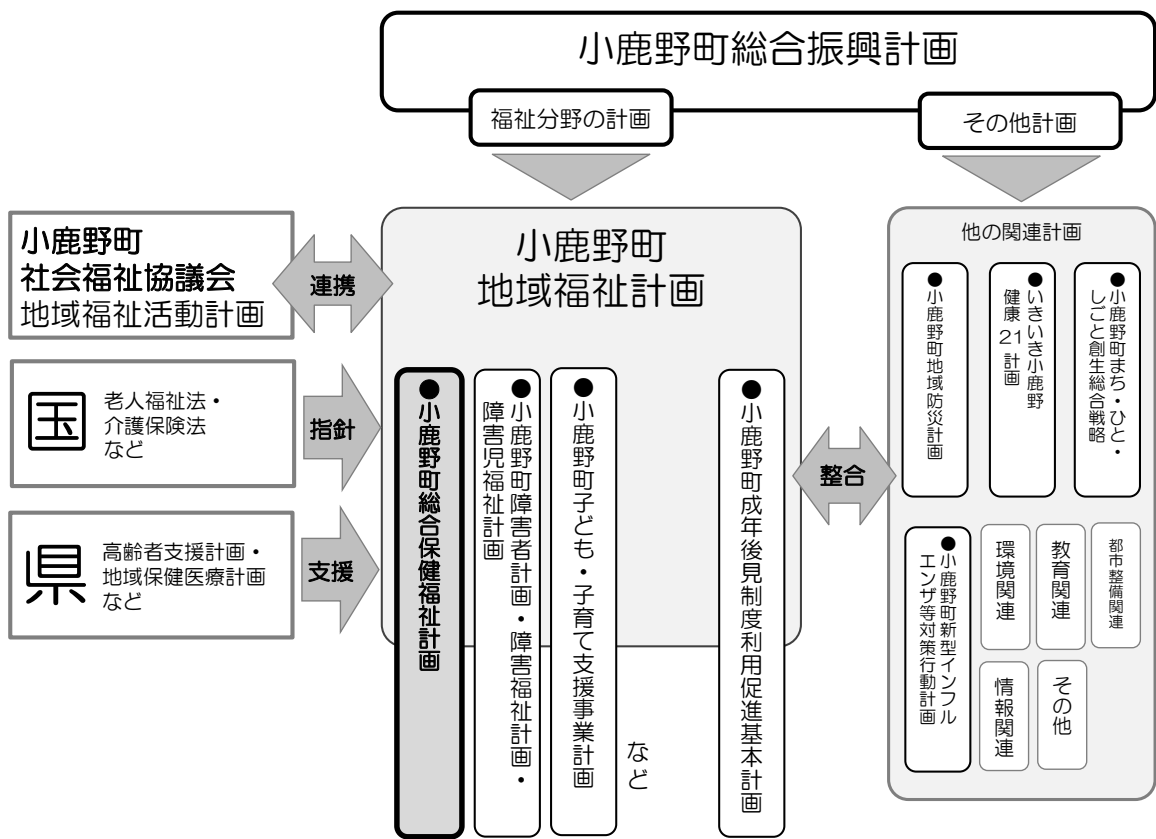
第2節 計画の位置付け・策定体制等

1 計画の位置付け

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、「小鹿野町地域福祉計画」を上位計画とし、「小鹿野町障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」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。

さらに、近年の大規模な自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、小鹿野町地域防災計画及び小鹿野町新型インフルエンザ等対策行動計画にも配慮したものとします。



2 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とします。

平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
2025年度、2040年度を見据えた中長期的な取組									
第7期			第8期			第9期			
		見直し			見直し			見直し	

3 策定体制等

(1) 介護保険運営協議会による審議

関係団体代表者、医療関係者、学識経験者及び公募による一般参加者を加えた協議会において、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組状況の把握や、今後の事業展開の具体的方策について、様々な検討及び調整を行いました。

(3) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査及び在宅介護実態調査の実施

本計画の策定のための基礎資料を得るために、要支援・一般高齢者、要介護認定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、国が示したアンケート票を基に実施し、結果の一部を厚生労働省「見える化」システムにアップロードし、詳細に分析を行いました。

4 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。設定に当たっては、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。

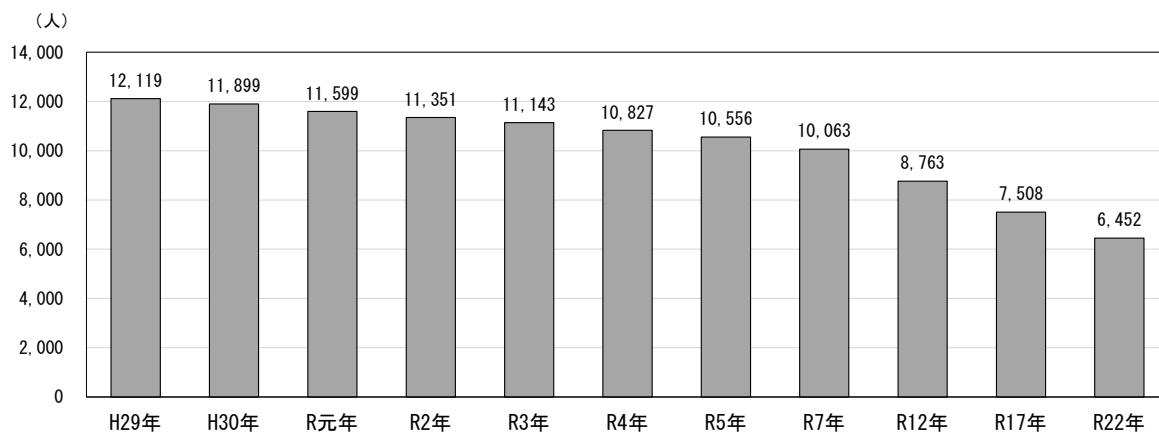
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 高齢者を取り巻く現状

(1) 総人口の推移

令和2年（令和2年4月1日現在）の小鹿野町の総人口は11,351人となっています。住民基本台帳を基に、コーホート変化率法※で人口推計を行った結果、今後とも人口は減少傾向であることが予測されます。

【総人口の推移】

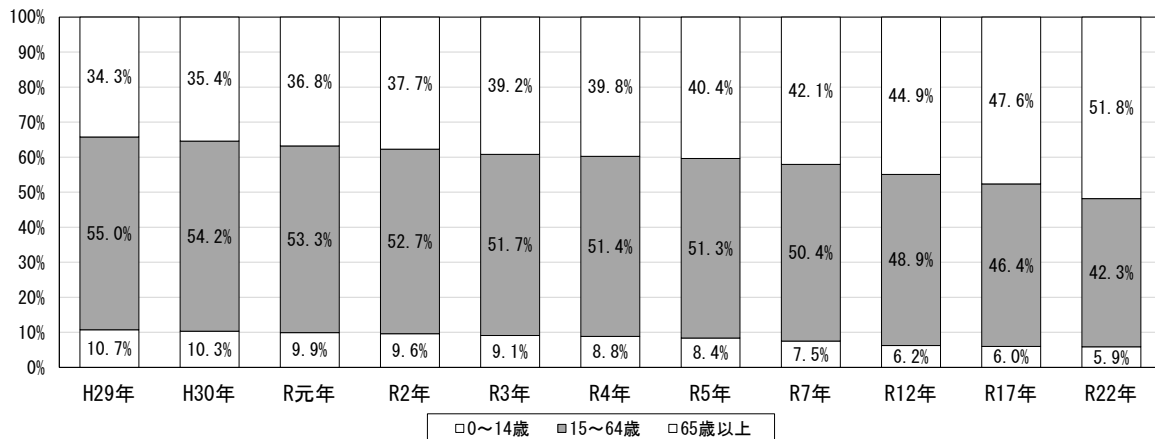


資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

（令和2年までは実績値、令和3年以降はコーホート変化率法で推計）

（※「コーホート変化率法」とは、各コーホート（同年代の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法である。今回のように推計するものが比較的近い将来の人口であり、変化率の算出基礎となる近い過去に特殊な人口変動がなく、また推計対象となる近い将来にも特殊な人口変動が予想されない場合は、比較的簡便なこの方法を用いることができる。（厚生労働省 HP より））

【年齢3区分比率の推移】



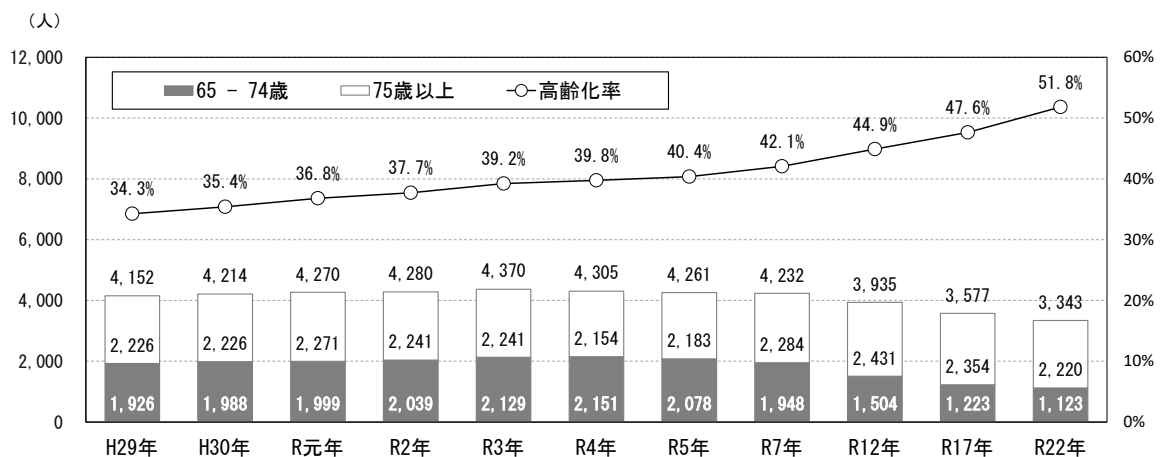
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）
（令和2年までは実績値、令和3年以降はコーホート変化率法で推計）

（２） 高齢者数の推移

小鹿野町の高齢者数は、令和3年まではゆるやかに増加していき、その後減少します。一方、高齢化率は上昇傾向が続き、令和22年には50%を超えるものと推計されます。

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ると、前期高齢者は、令和4年をピークに令和22年に約5割近くに減少します。また、後期高齢者は、増加と減少を繰り返しますが、令和22年でも令和2年と同程度の人数がおりると推計されます。令和22年には、高齢者中の後期高齢者の割合が増えています。

【第1号被保険者数と高齢化率の推移】



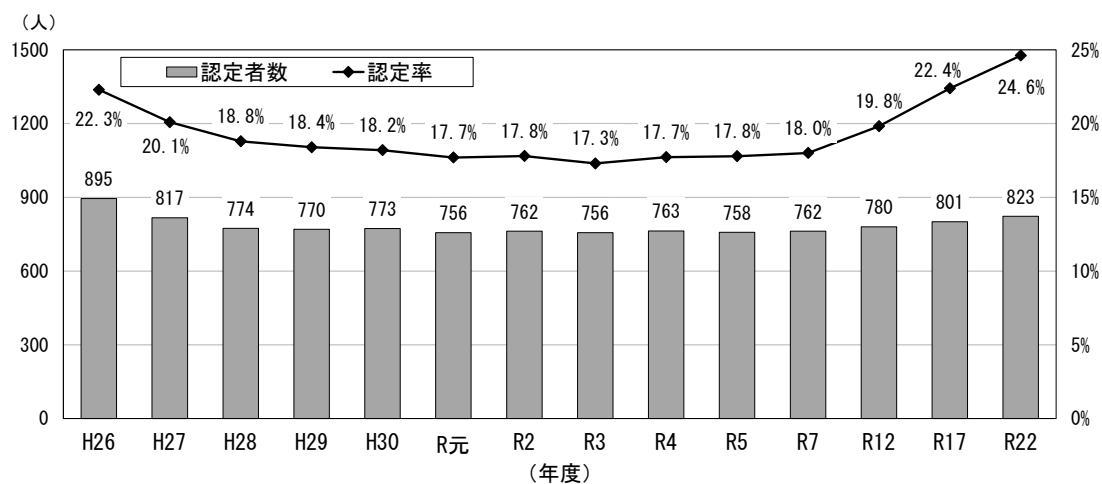
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）
（令和2年までは実績値、令和3年以降はコーホート変化率法で推計）

(3) 要支援・要介護認定者の推移

平成27年度から平成29年度における第6期の計画を進める中、要支援者が減少しました。さらに平成30年度から令和2年度における第7期の活動の継続により、国や県で認定率が上昇し続けている中で、小鹿野町の認定率は下がりました。

しかしながら、認定率の将来推計を見ると、令和7年度（2025年度）以降、再び認定率は上昇し、令和5年度に比較して令和22年度（2040年度）には約7%増となると推計されます。これは第1号被保険者（65歳以上）に占める後期高齢者（75歳以上）の割合が増え、後期高齢者では認定率が高くなるためです。

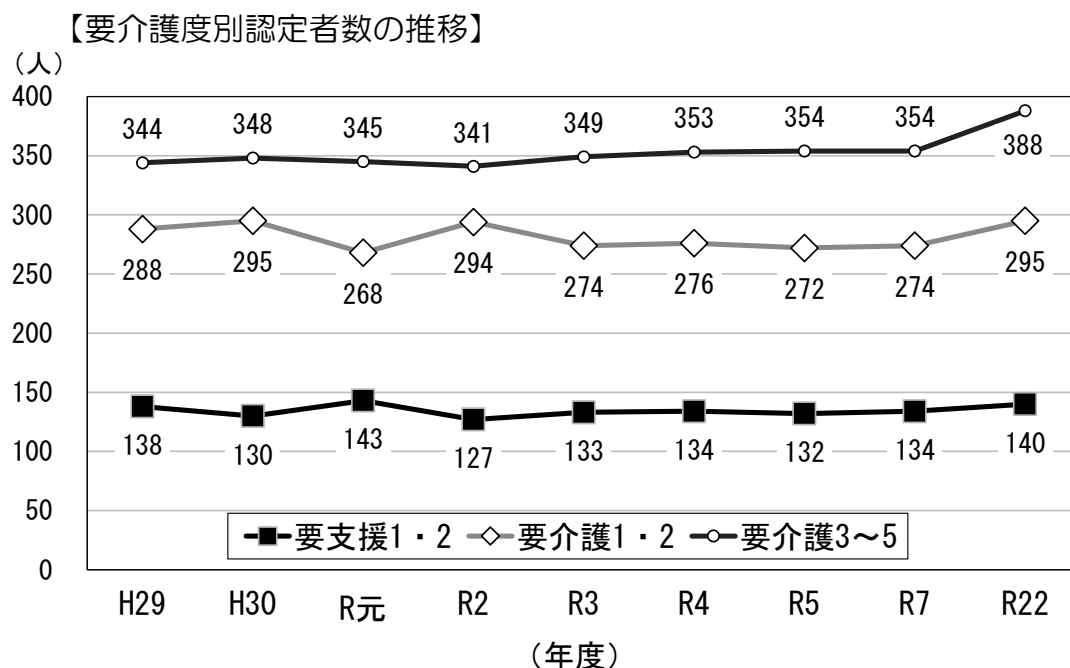
【小鹿野町認定率の推移】



資料：厚生労働省「見える化システム」
 （令和元年度までは現状分析機能、令和2年度以降は将来推計機能）

(4) 要介護度別の認定者数の推移

要介護度別に認定者数の推移を見ると、令和22年度を除くと、要支援1・2と要介護者は、ほぼ横ばいと推計されます。令和22年度には、要支援者も要介護者も増えていると推計されます。



資料：厚生労働省「見える化システム」

(令和元年度までは現状分析機能、令和2年度以降は将来推計機能)

【年齢別に見た要介護度別認定者数】(令和2年7月末現在) 単位：人

区分	総合事業対象者	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	67	765	41	92	97	189	131	130	85
65～69歳	2	24	4	4	5	3	1	7	-
70～74歳	7	47	5	6	4	14	9	4	5
75～79歳	7	75	3	13	7	22	7	13	10
80～84歳	20	133	5	23	26	35	22	9	13
85～89歳	18	223	14	28	33	61	31	32	24
90歳以上	13	263	10	18	22	54	61	65	33
第2号被保険者	0	18	1	5	3	5	1	2	1
総数	67	783	42	97	100	194	132	132	86

資料：介護保険事業状況報告月報

(5) 高齢者のいる世帯の状況

(1) 高齢者（65歳以上）がいる世帯

平成27年の高齢者がいる世帯数は2,570世帯となっており、年々増加しています。

(2) 高齢単身世帯

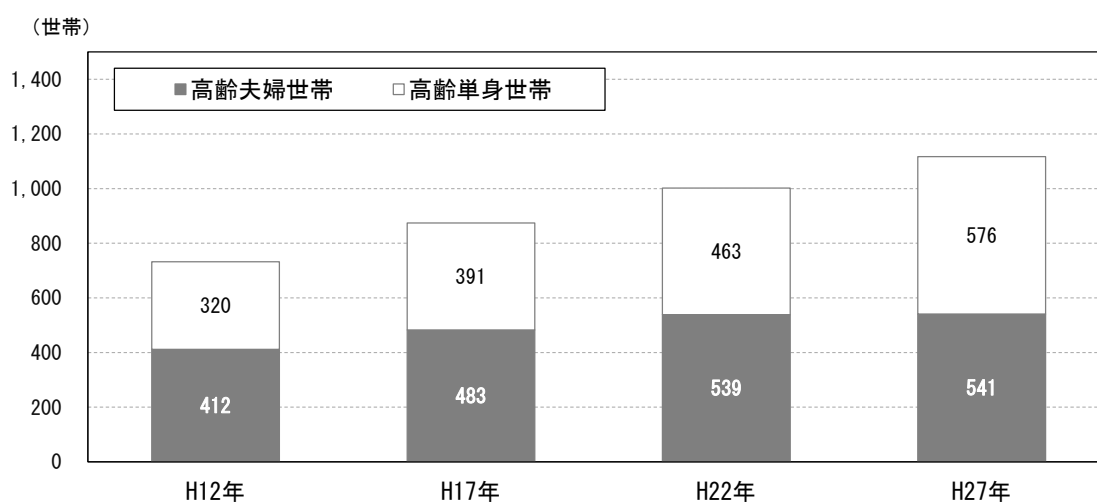
平成27年の高齢者のひとり暮らし世帯数は576世帯となっており、平成12年の320世帯の1.8倍に増加しています。

(3) 高齢夫婦世帯

平成27年の高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦）の数は541世帯となっており、平成12年の412世帯の1.3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。

【高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の推移】



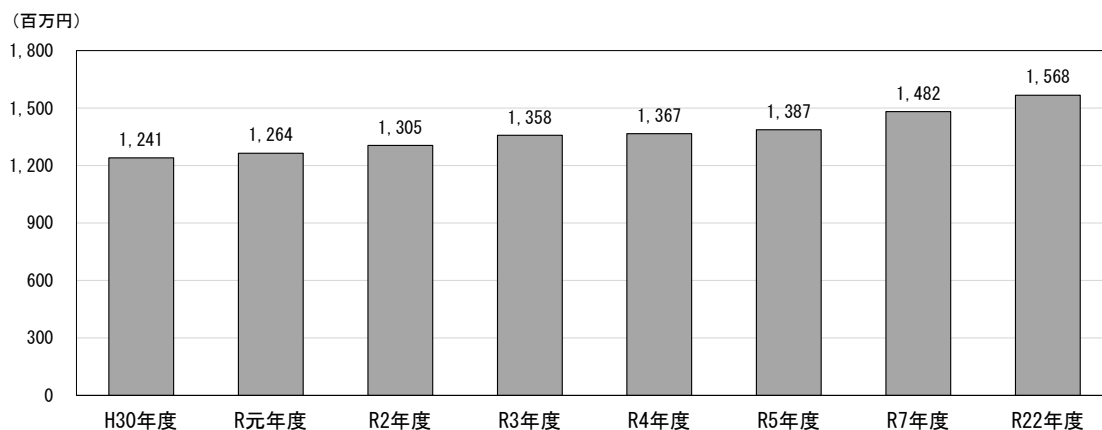
資料：国勢調査（各年10月1日）

第2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

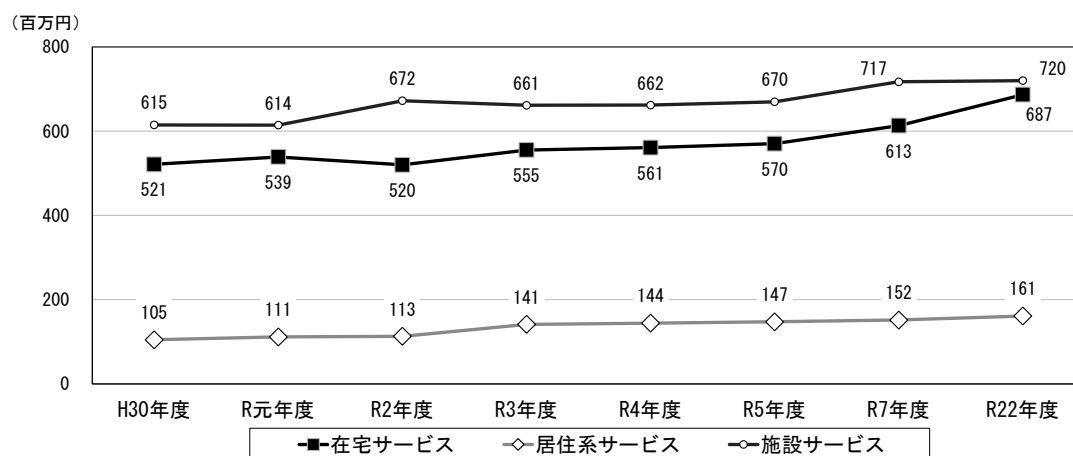
サービス給付費は平成30年度に12億4,100万円となっており、以降、少しずつ増加していくことが見込まれます。

【サービス給付費の推移】



資料：厚生労働省「見える化システム」
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

【種類別に見たサービス給付費の推移】



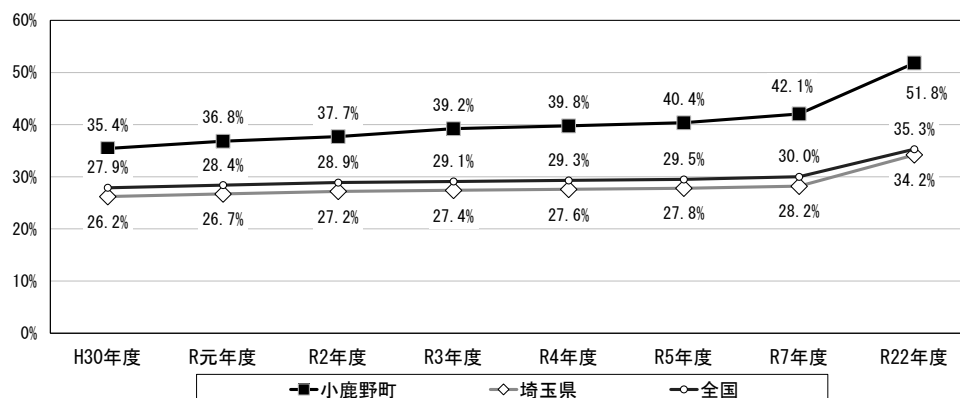
資料：厚生労働省「見える化システム」
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

2 県・国との比較

介護保険事業をめぐる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

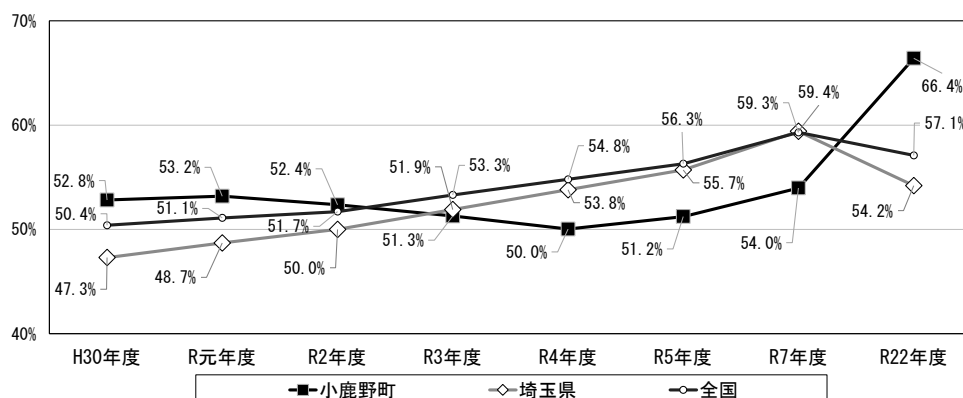
総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）については、埼玉県及び全国よりも高くなっています。



資料：町データは、住民基本台帳（各年4月1日現在）
（令和2年までは実績値、令和3年以降はコーホート変化率法で推計）
国・県データは、厚生労働省「見える化システム」
（現状分析機能、令和2年度以降は推計値）

② 第1号被保険者（65歳以上）の中の後期高齢者（75歳以上）の割合

後期高齢者の割合は、令和2年度には国や県と近い値ですが、令和7年度までには国や県の割合が増え、令和22年度には逆転して、町での割合が大きくなります。



資料：町データは、住民基本台帳（各年4月1日現在）
（令和2年までは実績値、令和3年以降はコーホート変化率法で推計）
国・県データは、厚生労働省「見える化システム」
（現状分析機能、令和2年度以降は推計値）

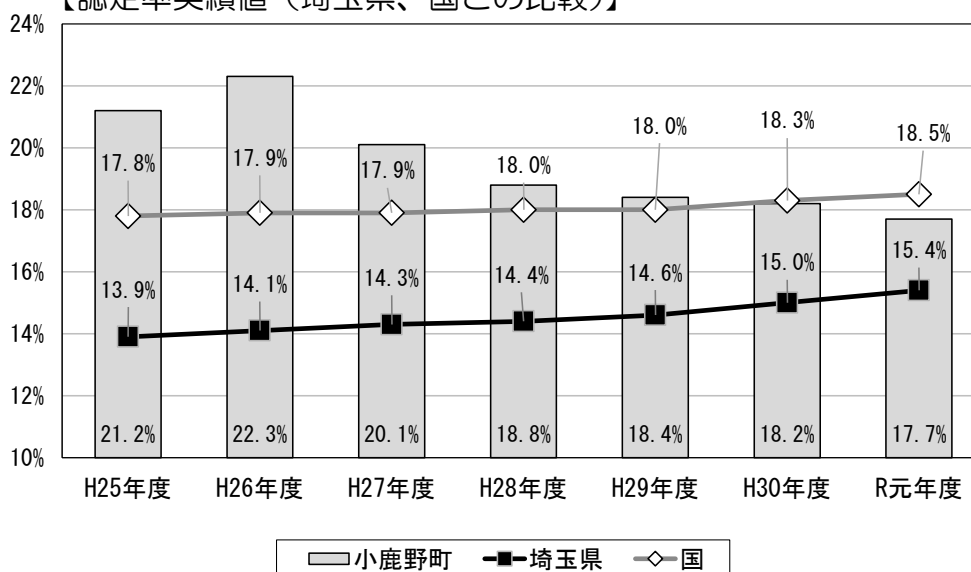
③ 介護認定者の状況

全国、埼玉県の認定率が徐々に上昇し続けているのに対し、小鹿野町の認定率は平成28年度、29年度に下がり、その後も徐々に下がり続けています。令和元年度時点で比較すると、全国より低く、埼玉県より高い値となっています。

しかし、調整済み認定率※で見ると、全国や埼玉県よりも低くなっています。

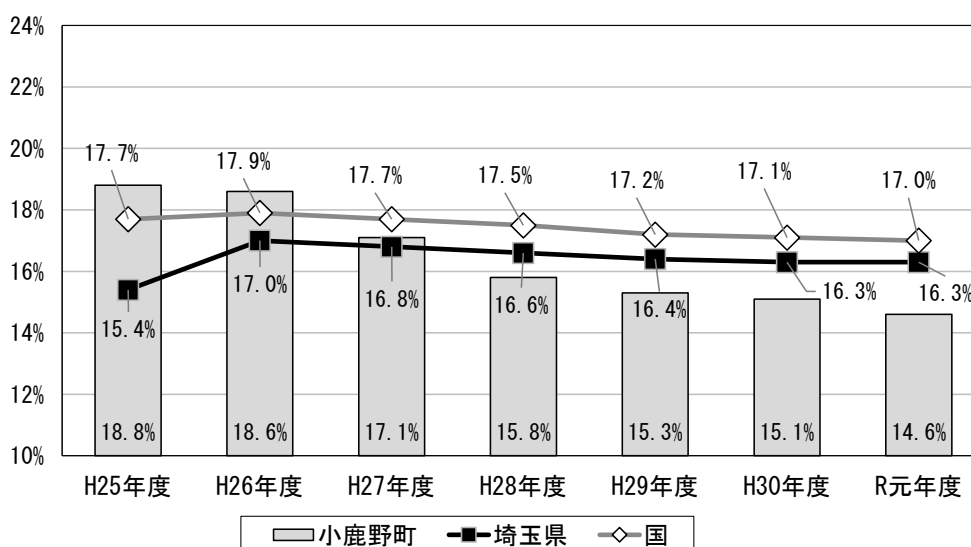
(※調整済み認定率：一般に後期高齢者認定率は前期高齢者に対し高いため、後期高齢者の人口の割合が多いと、全体の認定率は高くなる。このような影響を除くため、同じ人口構成であると仮定をする調整をして計算した認定率。)

【認定率実績値（埼玉県、国との比較）】



資料：厚生労働省「見える化システム（現状分析機能）」

【調整済み認定率実績（県、国との比較）】

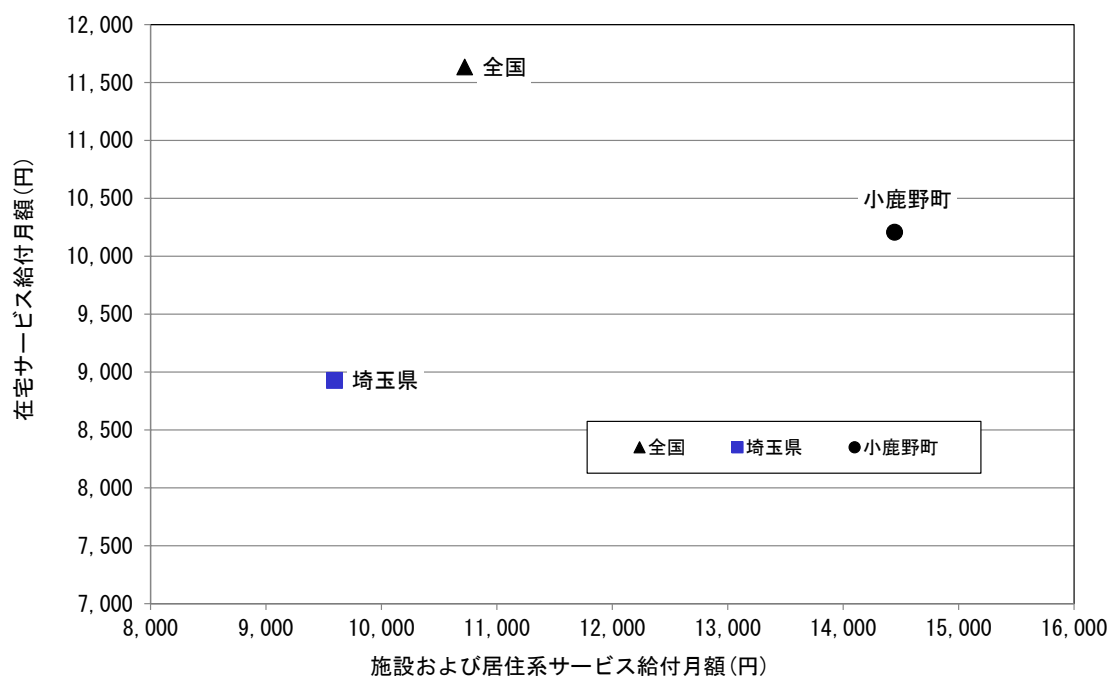


資料：厚生労働省「見える化システム（現状分析機能）」

④ 第1号被保険者一人当たり給付月額

(在宅サービス・施設及び居住系サービス)

国と比べると、施設及び居住系サービスの一人当たり給付月額が高くなっていますが、在宅サービスの一人当たり給付月額は低くなっています。県と比べると、施設・居住系サービスの一人当たり給付月額と在宅サービスの一人当たり給付月額が高くなっています。



資料：厚生労働省「見える化システム（現状分析機能）」
(令和2年度)

第3節 アンケート調査から見える現状（概要まとめ）

高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の施策の改善や充実を目的として、介護保険サービスの利用状況や普段の生活、困りごとなどについてご意見・ご要望を伺うため、アンケート調査を実施しました。（調査の詳細については巻末の資料に提示します。）

平成29年調査（第7期計画のための調査）と比較をしながら、以下にトピックスを示します。

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護予防、自立支援などを目的に、地域の課題を見つけるために行われる調査です。次の結果でした。

- ①「からだを動かすことについて」に関する質問では、平成29年との差がありませんでした。
- ②転倒に対する不安が平成29年より増えていました。
- ③外出しない原因として、平成29年で多かった「3. 足腰などの痛み」「4. トイレの心配」は、令和2年でも他の要因に比べて高い状況です。しかし、平成29年に比べて割合は減っていました。
- ④自分の歯を21本以上歯がある人は、平成29年に比べて、増えています。
- ⑤買い物などの高度な日常生活動作（手段的日常生活動作）ができる人の割合は、平成29年に比べて増えています。
- ⑥介護にならない取組をしている人の割合は、平成29年と差がありません。
- ⑦地域の活動に「参加している」人の割合は、ほとんどの項目で平成29年と差がありませんが、「町内会・自治会・地域の祭りや行事」の「年に数回」の割合が増えています。
- ⑧認知症の相談窓口について知っている人は、32.4%でした。
- ⑨移動販売（食料品や日用品等）は、4割以上の人が、来たら利用すると回答しています。

2. 在宅介護実態調査

介護される人が在宅生活続けるにはどうしたらよいか、介護する人が仕事を続けるにはどうしたらよいかを調べるための調査です。

- ①サービスの利用状況は、平成29年と差がありません。
- ②今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・ハッピーパートナー等）」が最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」でした。
- ③介護のために仕事を辞めた人は、平成29年と変わらず、約1割を超えます。全国の5.7%より多くなっています。
- ④現在の生活を継続していくに当たって、主な介護者の方が不安を感じる介護等については、「認知症状への対応」が最も多く、次いで「夜間の排泄」「入浴・洗身」となっています。
- ⑤今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「続けていくのは、難しい」（「やや」と「かなり」の和）が平成29年に比べて減っています。

第4節 第7期計画の活動の結果

【第7期計画の評価結果】

(1) 地域包括ケアシステムをより充実しています

町では、高齢者の地域包括ケアに関する会議は14有り（p.42を参照）、それぞれ重要な役割を果たすとともに、活発に活動しています。会議による多職種連携や、個々のケース支援や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につなげることも可能となっています。地域ケア会議、緩和ケア会議、包括ケア会議などに加え、平成29年度からは自立支援型地域ケア会議を定期的開催し、日常生活の自立を視点に、入院から退院後の生活の切れ目ない支援を実施しています。

秩父地域においても「いきあいシステム」として包括ケアを推進し、ちちぶ定住自立圏として1市4町が協定し、平成30年度から郡市医師会と委託契約しています。事業内容は、在宅医療介護連携の関する相談支援、ちちぶケア連携会議等によるちちぶ版地域包括ケアシステムの構築、いきあいフォーラムの開催やパンフレット作成配布による地域住民への普及啓発等を実施しました。また、介護職員の課題対応策について検討し、介護職員の人材不足に対しては、1市4町で「介護職員キャリアアップの仕組み」として、ヘルパー系ステップアップマップ（各種育成講座、助成制度の周知）を作成し、ハローワークなどで配布しています。また、中長期的な試みとして、パンフレットや劇による人材育成PRを行ったり、小中高生向けのパンフレットを作成し、全小中高生に配付しました。

(2) 介護予防の効果が上がっています

① 町の皆さんの健康状態が改善しつつあります

平成29年度と令和2年度のアンケート調査結果比較すると、改善している項目がいくつか見られます。自分の歯が21本以上ある人は増えています。買い物などの高度な日常生活動作ができる割合が改善しています。また、外出しない原因として、「足腰などの痛み」「トイレの心配」と回答する方は平成29年度同様多いものの、その割合は減っています。

② 要介護認定率、調整済み認定率※が減少しています

平成27年度から介護予防ボランティアの育成及び住民主体の通いの場である「こじか筋力体操」は、町の重点的な施策として実施し高齢者人口の約10%に浸透しています。一人ひとりの状態に応じた介護予防として、健康教育、健康相談、口腔ケアなど、様々な施策も行っています。また、介護予防・日常生活支援総合事業への移行を進めました。さらに、以下の（５）における活動の成果の一つとして、介護サービスの未利用率の数値目標を設定し減少に努めるなど介護給付費の適正化が推進されました。これらにより、平成27年度以降に要支援者が減少し、第7期には、国や県の認定率が上昇し続けている中で小鹿野町の認定率がさらに下がったと考えられます。「調整済み認定率」でも小鹿野町が県や国に対して大きく下回っています。

（※調整済み認定率：75歳以上の後期高齢者の割合が増えると認定率が上がる傾向があることから、人口の分布の影響の違いを排除した認定率。）

（3）高齢になっても安心して暮らせるための支援が充実してきています

地域包括支援センターでは、高齢者の総合相談窓口として、本人・家族からの相談のほか、介護保険申請窓口の来所者すべてに地区担当者が面接することにより、困りごとへの対応、適切な介護申請やサービス利用、必要な支援の迅速な実施に努めています。

また、要介護状態になったときに大変さが大きいと言われる認知症対策としては、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を平成29年3月から秩父圏域の1市4町で設置しました。認知症初期集中支援チーム員による相談会を実施しました。

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」を実施しており、今までに1,634人が受講しています。また、認知症カフェを新しく2か所に開設し、認知症地域支援推進員の活動の強化として、地域包括支援センター職員が推進員を兼務し、事業を実施しました。

(4) 住民相互の支え合いによる地域づくりを継続・展開しています

町では、平成28年1月から生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を社会福祉協議会に委託し配置しています。

ふれあいいきいきサロンは、区長や民生委員・児童委員、健康サポーター等に協力いただいて、平成30年度には60会場、令和元年度は57会場で開催され、地域住民主体による高齢者の介護予防・生きがいづくりとして高い成果を得ています。

障害者や要介護者であって移動に制約のある方や、交通手段の確保が困難な高齢者に対し、送迎を行う福祉有償運送事業を普及・継続しています。この事業の継続のため、社協だよりやHP、チラシ等で運転ボランティアを随時募集しており、令和2年時点で運転手登録者数は17名となっています。

社会体験チャレンジ事業において、老人ホームでの介護等の体験を通じた中学生の福祉体験教育を進めています。また、週に一度、放課後の特別講座で、将棋や茶道、俳句などを行い、高齢者と中学生の交流を進めていく予定です。（令和2年度2学期から実施）

(5) 介護給付適正化が推進されました

介護給付適正化を一つの事業とし、要介護認定の公平性の保持、ケアプランの質の向上及び不適正な住宅改修や福祉用具購入・貸与の抑制といった活動に取り組みました。また、要介護認定者の中には認定時から介護サービスの利用がない方も見受けられたため、要介護認定の新規・更新申請の際は、本人や家族への聞き取りを継続し、必要な介護サービスを利用していただくよう未利用率の数値目標を設定して減少に努めました。

その結果、介護給付適正化が推進され介護サービス未利用率減少の数値目標を達成することができました。

(6) 介護予防、自立支援、重度化防止事業を重点的に進め、成果指標の目標を達成しました

町は、高齢者が可能な限り地域において自立した生活ができるよう、一般高齢者から軽度者（要支援者）と要介護者の方の自立支援、重度化防止を検討する自立支援型地域ケア会議を定期的を開催するなどの取組を重点的に行い、最終的には要支援者の増加防止（元気な高齢者が増加）を目指しました。健康講演会の開催、こじか筋力体操、要支援者（総合事業対象者）への介護予防・日常生活支援総合事業を充実させ、要介護者の自立支援のためのニーズの把握や在宅で生活する上での支援などについて成果指標を設定し、期待どおりか、期待以上の成果を達成しました。

【第7期計画の成果指標の評価結果】

（令和2年は新型コロナウイルス感染の問題が発生したため、それを考慮した評価結果となっています。）

＜評価、方針の確認基準＞

【事業の評価について】

A:期待以上の成果をあげた	C:期待どおりの成果をあげていない
B:期待どおりの成果をあげた	D:実施していない

【今後の方針について】

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

基本方針1 地域包括ケアシステムの充実

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和 元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
自立支援型地域ケア会議の開催 (定期開催)	計画	6回	10 回	12 回		
	実績	6回	10 回	12 回	B	B
すべての地区で同一のサービスを利用できる体制の整備	計画	整備	整備	整備		
	実績	サービス 提供はで きている	サービス 提供はで きている	サービス 提供はで きている	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

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和 元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
健康寿命の延伸（県平均を目指す） （平成27年度 男性16.87年、女性19.36年、 県平均 男性17.19年、女性20.05年）	計画	県平均 と同一	県平均 と同一	県平均 と同一		
	実績	男性 県17.64 町17.39 女性 県20.46 町19.84	県から 今後公表される		B	B
健康講演会の開催	計画	5回	5回	5回		
	実績	5回	5回	3回	B	B
こじか筋力体操の推進 (か所数の増加)	計画	15 か所	17 か所	18 か所		
	実績	13 か所	16 か所	16 か所	B	B
こじか筋力体操の推進 (参加人数の増加)	計画	330 人	370 人	400 人		
	実績	359 人	445 人	150 人	B	B

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

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和 元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
認知症サポーター養成数	計画	1,300 人	1,400 人	1,500 人		
	実績	1,579 人	1,634 人	1,660 人	B	B
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	計画	1 回	1 回	1 回		
	実績	0 回	0 回	1 回	B	B
認知症カフェ	計画	2 か所	3 か所	4 か所		
	実績	2 か所	2 か所	2 か所	B	B

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

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和 元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
有償ボランティア登録者数	計画	50 人	55 人	60 人		
	実績	36 人	37 人	38 人	B	B
ふれあいいきいきサロン開催	計画	59 会場	60 会場	61 会場		
	実績	60 会場	57 会場	27 会場	B	B
ボランティア養成講座	計画	1 回	1 回	1 回		
	実績	1 回	1 回	0 回	B	B

【第7期計画の介護保険事業の円滑な実施のための成果指標の評価結果】

①介護給付の適正化事業

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
①要介護認定の 適正化	計画	・認定調査員研修 の年1回実施 ・意見交換会の月 1回実施	・認定調査員研修 の年1回実施 ・意見交換会の月 2回実施	・認定調査員研修 の年1回実施 ・意見交換会の月 3回実施		
	実績	・認定調査員研修 は年1回実施でき た。意見交換会は 月1回以上行っ ている。	・町独自の研修開 催が難しく、令和元 年度には研修が開 催できなかった。意 見交換会は随時疑 問点が生じたとき等 に実施。月1回以上 は実施できている。	・認定調査員研修 の年1回実施 ・意見交換会の月 3回実施	B	B
②ケアプランの 点検	計画	・町内すべての居 宅介護支援事業 所に対し、順次点 検を実施	・町内すべての居 宅介護支援事業 所に対し、順次点 検を実施	・町内すべての居 宅介護支援事業 所に対し、順次点 検を実施		
	実績	・ケアプラン点検は、 事業所から提供され たものについてすべ て点検を実施。指摘 事項もあり、適正化 へつながっている。	・ケアプラン点検は、 事業所から提供され たものについてすべ て点検を実施。指摘 事項もあり、適正化 へつながっている。	・町内すべての居 宅介護支援事業 所に対し、順次点 検を実施	B	B
③住宅改修の点 検及び福祉用具 購入・貸与調査	計画	・引き続き住宅改 修の全件の現地 調査を実施	・引き続き住宅改 修の全件の現地 調査を実施	・引き続き住宅改 修の全件の現地 調査を実施		
	実績	・住宅改修の現地 調査は全件実施 できた。	・住宅改修の現地 調査は全件実施 できた。	・引き続き住宅改 修の全件の現地 調査を実施	B	B
④医療情報との 突合・縦覧点検	計画	・毎月実施	・毎月実施	・毎月実施		
	実績	・国保連合会のデ ータ提供により突 合・縦覧点検を毎 月実施した。	・国保連合会のデ ータ提供により突 合・縦覧点検を毎 月実施した。	・毎月実施	B	B
⑤介護給付費通 知	計画	・年2回 (6ヶ月分/1回)	・年2回 (6ヶ月分/1回)	・年2回 (6ヶ月分/1回)		
	実績	・介護給付費通知 年2回(9月、3月) 実施できた。	・介護給付費通知 年2回(9月、3月) 実施できた。	・年2回 (6ヶ月分/1回)	B	B
⑥給付実績の活 用	計画	・毎月実施	・毎月実施	・毎月実施		
	実績	・介護給付適正化シ ステム提供の給付 実績のチェックが毎 月できている。	・介護給付適正化シ ステム提供の給付 実績のチェックが毎 月できている。	・毎月実施	B	B

②介護予防、自立支援、重度化防止の取組

(1) 一般高齢者の予防の取組

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
健康講演会の開催	計画	5回	5回	5回		
	実績	5回	5回	3回	B	B
こじか筋力体操の推進 (か所数)	計画	15 か所	17 か所	18 か所		
	実績	13 か所	16 か所	16 か所	B	B
こじか筋力体操の推進(参加人数の増加)	計画	330 人	370 人	400 人		
	実績	359 人	445 人	150 人	B	B

(2) 要支援者(総合事業対象者)の重度化防止

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
自立支援型地域 ケア会議の開催 (定期開催)	計画	6回	10 回	12 回		
	実績	6回	10 回	12 回	B	B
通所型サービス	計画	6人	10 人	12 人		
	実績	22 人	18 人	18 人	B	B
訪問型サービス	計画	6人	10 人	12 人		
	実績	34 人	43 人	41 人	A	B
介護予防ケアマ ネジメント	計画	12 人	20 人	24 人		
	実績	19 人	15 人	14 人	A	B
すべての地区で 同一のサービス を利用できる体 制の整備	計画	整備	整備	整備		
	実績	サービス提供は できている	サービス提供は できている	サービス提供は できている	B	B

(3) 要介護者の自立支援

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
自立支援型地域 ケア会議での検 討件数	計画	2件	5件	10 件		
	実績	6件	11 件	10 件	A	B
介護支援専門員 研修会	計画	1回	1回	1回		
	実績	7回	10 回	10 回	A	B
ケアプランに対 する相談	計画	12 件	20 件	24 件		
	実績	15 件	19 件	24 件	B	B

③介護予防、自立支援、重度化防止の取組（最終的数値目標）

(1) 健康寿命の延伸

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
健康寿命の延伸 (県平均を目指す)	計画	県平均と同一	県平均と同一	県平均と同一		
(平成 27 年度 男性 16.87 年、 女性 19.36 年、 県平均 男性 17.19 年、 女性 20.05 年)	実績	男性 県 17.64 町 17.39 女性 県 20.46 町 19.84	県からのデータが 今日現在、未公表		B	B

(2) 介護保険サービス未利用者の減少

指標名	計画 実績	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	評価	方針
介護保険サービ スの未利用率の 減少	計画	18%以下	17%以下	16%以下		
現状: 18.6% (平 成 29 年 7 月月 報)	実績	14.5%	14.1%	14.8%	A	B

【第7期計画の個別施策の評価結果】

基本方針1 地域包括ケアシステムの充実

重点施策	個別施策		評価	方針
1-1 国保町立小鹿野中央病院と保健福祉センターを核とする連携体制の強化	1-1-1	地域包括支援センターの機能強化	B	B
	1-1-2	在宅介護支援センターの機能強化	B	B
	1-1-3	「想いでつなぐチームケア」の推進	B	B
1-2 町全域にわたる連携体制の確立	1-2-1	医療機関との連携強化	B	B
	1-2-2	介護支援専門員との連携強化	B	B
	1-2-3	民間の介護サービス事業所との連携強化	B	B
	1-2-4	民生委員・児童委員との連携強化	B	B
1-3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備	1-3-1	介護職員の確保や資質向上と町直営のサービス提供体制の見直し	B	B
	1-3-2	保健・医療・福祉と地域の支え合いによる「小鹿野モデル」の推進	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

重点施策	個別施策		評価	方針
2-1 自らの健康管理による介護予防の推進	2-1-1	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	B	B
	2-1-2	健康ファイルの作成と活用	B	B
	2-1-3	健康教育の充実	B	B
	2-1-4	健康相談の充実	B	B
	2-1-5	訪問指導の充実	B	B
	2-1-6	がん検診の充実	B	B
	2-1-7	口腔ケアの充実	B	B
	2-1-8	調査研究の推進	B	B
2-2 高齢者全体を対象とする住民主体の地域づくりによる介護予防事業の推進	2-2-1	高齢者健康づくり事業の充実	B	B
	2-2-2	高齢者一人ひとりの健康状態の把握	B	B
	2-2-3	生活習慣病予防対策モデル地区活動の推進	B	B
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推進	2-3-1	要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握の強化	B	B
	2-3-2	訪問型・通所型介護予防サービス（総合事業）の充実	B	B

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

重点施策	個別施策		評価	方針
3-1 総合相談・権利擁護体制の充実	3-1-1	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
	3-1-2	虐待予防対策の推進	B	B
3-2 認知症高齢者施策の推進	3-2-1	認知症地域支援体制の強化	B	B
	3-2-2	認知症に関する理解の促進	B	B
	3-2-3	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	B	B
	3-2-4	認知症に関する医療環境の充実	B	B
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	3-3-1	閉じこもりがちな高齢者等に対する支援の充実	B	B
	3-3-2	配食サービス事業や緊急通報システムを通じた見守りの充実	B	B
3-4 防災対策の強化	3-4-1	避難行動要支援者台帳の充実	B	B
	3-4-2	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ある地域づくりの推進

重点施策	個別施策		評価	方針
4-1 住民相互の支え合いによる地域づくりの推進	4-1-1	コーディネーター機能を生かした生活支援体制の構築	B	B
	4-1-2	有償ボランティアの育成と利用促進	B	B
	4-1-3	福祉有償運送の促進	B	B
	4-1-4	ふれあいいいききサロンの充実	B	B
4-2 高齢者が積極的に地域で活躍できる環境づくり	4-2-1	老人クラブ活動の促進	B	B
	4-2-2	シルバー人材センターとの連携、活動支援の促進	B	B
	4-2-3	生涯学習・スポーツ活動の促進	B	B
	4-2-4	世代間交流・地域交流活動の充実	B	A

第5節 本町の特徴と今後の課題

1 本町の特徴

第7期計画の成果を受け、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年度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。また、平成14年の国保町立小鹿野中央病院の増改築に合わせて保健福祉センターを併設し、国保町立小鹿野中央病院を核とした地域包括医療ケアシステムを立ち上げ、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きました。これにより、保健、医療、介護、予防、住まい、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、有機的な連携を図っています。住み慣れた地域で、いつまでも健康であり続けることを最大の目標・願望とし、必要となった時にはすぐに適切な治療や介護が受けられる、安心して生活できるシステムであることが特徴です。「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、民生委員・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・拡充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) 介護予防が充実しているまち

本町では、般若の丘いきいき館を高齢者の健康づくりの拠点として、高齢者健康づくり教室やステップ体操などを実施している他、総合事業等の取組と住民主体の通いの場での継続した介護予防（こじか筋力体操）を推進しています。こじか筋力体操は、県の目標値である高齢者人口の約10%の参加率を達成しました。これらにより、要支援者が減少し、要介護認定率が低下しています。

総合事業については、現在、通所型サービス、訪問型サービス、生活支援サービス等を行っており、今後も自立支援を目的とした総合事業の充実を図ります。また、令和2年10月現在16か所の地域で取り組まれているこじか筋力体操について、地域の実情に応じた普及と継続支援を図ります。

(3) 高い水準の介護サービスが提供できるまち

本町は、介護保険法施行時に町内に民間事業者の参入が少なかったこともあり、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、訪問介護、通所介護など主な介護保険サービス事業者を町直営で設置することで、中山間地にありながら、質・量ともに高水準のサービスを提供し、地域包括ケアシステムの一翼を担ってきました。

また、地域包括支援センターや在宅介護支援センターが中心となり民間事業所と綿密に連携することで、相互に調整された一体性のあるサービスの提供に努めています。

(4) 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年度から保健補導員（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。長期にわたる取組により、高齢になっても健康づくりに対する意識が高く、平成30年度の後期高齢者医療は699,143円で、県内で一番低い数値でしたが、令和元年度は765,332円で県内では3番目に低い数値でした。

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、高齢者が生きがいを感じて暮らせる町となっています。「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」での、平均幸福度（10点満点）が7.12と比較的高くなっている結果に反映されているものと考えられます。

2 本町の課題

本町の高齢者を取り巻く現状、アンケート調査結果、7期の活動状況などを踏まえ、第8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、中長期的なまちづくりにも関わるものとなっています。

(1) 地域ケアシステムの充実

- ・ 高齢者の地域包括ケアに関する会議では、地域ケア会議・緩和ケア会議・包括ケア会議・自立支援型地域ケア会議などを定期的に行き、入院から退院後の生活に関わり、切れ目のない支援が充実してきています。今後も、活動を維持していく必要があります。
- ・ 介護人材の中長期的な確保を見据えて、人材育成 PR、資質向上を続けていくことが必要です。
- ・ 地域包括ケアに関する会議で集まった高齢者等の情報に対し、今後さらに、会議での検討を深め、地域の実情に見合った支援を充実していくことが必要です。
- ・ ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増え続けていることから、今後も、その孤立化や、生活困窮、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必要があります。

(2) 介護給付適正化の推進

- ・ 総人口が減少する一方で、介護保険サービス給付費は今後も増えていくことが見込まれます。介護保険事業の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定したうえで、利用者が真に必要なサービスを、介護サービス事業者がルールに従って、適切に提供することは、今後も重要です。

（３）介護予防・自立支援・重度化防止と早期対応の強化

- ・ 高齢者がいつまでも健康で生活できるよう、介護予防・自立支援の取組を続けていく必要があります。
- ・ また、高齢者が住み慣れた町で暮らしていけるよう、要介護認定された方には、介護度があがらないための支援や、施設入所せず在宅で生活できるための支援を充実させていく必要があります。このため、個別の状況に応じたりハビリテーションサービス提供体制に関する取組も重要です。
- ・ これまでの活動で健康づくり・介護予防・自立支援・重度化防止には一定の効果があがっているものの、今後、町の後期高齢者の割合が増えていくことから、令和７年度以降、認定率がふたたび増えていくことが推計されます。将来を見据えて、今後一層、高齢者がいつまでも健康で生活できる取組を全町で進める必要があります。

（４）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りますが、今後もさらに、認知症への理解を促進、見守り体制の確立を図る体制の充実、相談窓口の周知が必要です。
- ・ また、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、早期診断・早期対応に向けた支援体制をさらに充実していく必要があります。

（５）高齢者が安心して暮らすための支援

- ・ 傾聴ボランティアの利用の希望は多く、今後、ボランティアの育成や活動を充実していくことが課題となっています。
- ・ 在宅生活を継続するための相談や介護離職防止の支援などの日常的な生活支援に対応するために、今後も相談支援を進める必要があります。
- ・ 災害時に情報を共有しておくことが必要な、消防団や行政区長、民生委員・児童委員、町の関係各課と、最新の情報を共有しながら、有事の際に対応していくことが必要です。

（６）高齢者を支えるための地域づくり

- ・ 山間部等の公共交通機関のない地区や、移動に制約のある方に対し、今後も支援が必要です。
- ・ 日常の買い物に不便を感じている高齢者は多く、移動販売等の支援が必要です。
- ・ ボランティア活動に参加する人の高齢化が進み、元気な高齢者を含めた新たなボランティアの育成が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本目標

平成29年度に改正された介護保険法では、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進として、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を掲げています。

本町においても令和7年までに団塊の世代が後期高齢者となり、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護者が増加していく中で、医療・介護等を必要とする高齢者が可能な限り住み慣れた地域で個人の尊厳や自分らしい生き方が尊重され、安心して生活していくことができるよう、地域の各種団体、関係機関等と連携・協働して、高齢者の地域生活を地域ぐるみで支える地域包括ケアシステムの充実を図っていきます。

そこで、新たに策定する第8期小鹿野町総合保健福祉計画においても、現行の基本方針を引き継ぎ、町民一人ひとり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、住み慣れたところで、本人が納得した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」）の実現を目指します。

また、地域の実情に合わせて、医療サービスと介護サービスが一体的に提供されるよう、第7次医療計画との整合性を図っていきます。

高齢者が自らの能力と活力を十分に発揮し、住み慣れた地域で尊厳ある自立した生活を送ることができる地域社会の構築及び、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを、地域とともに創っていく「共生社会」の構築を目指し、本計画のスローガンは以下のとおりです。

助けあい、支えあう、こころ豊かなまちづくり

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充実

今後、国では令和7年度（2025年度）には団塊の世代が75歳になり、令和22年度（2040年度）には高齢者人口がほぼピークを迎えます。

本町でも、高齢者人口が増加を続けており、令和7年度（2025年度）には高齢化率が42.1%となり、令和22年度（2040年度）には高齢化率が50%を超えます。

さらに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の孤立化、生活困窮、認知症高齢者の増加等の問題も深刻化し、地域の共助組織等への加入率が低下する中、社会全体で解決に向けるため地域力の維持・向上を図り、地域包括ケアシステムをさらに充実させていくことが重要となっています。

本町では独自の地域ケア会議などにより、多職種協働による外来・入院・在宅療養に関わるシームレスな支援を行なっていますが、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、さらに本人の力を伸ばすことに視点をおいた多角的・総合的な関わりが必要となります。平成29年度から埼玉県の高齢自立支援型地域ケア会議の立上げ支援を受け、ケアマネジメントやサービスに関わる担当者間で意識の共有と会議の方法を学び、自立支援についてのしっかりとした土台作りを開始しました。

第7期計画では段階的に会議の回数を増やし定例化されてきています。今後も自立支援に資する多職種会議を定例で開催し、関係者の資質向上を図るとともに、自立支援型地域ケア会議で明らかになった地域課題を高齢者見守りネットワーク推進会議で検討し、必要な支援体制づくりにつなげることを目指します。

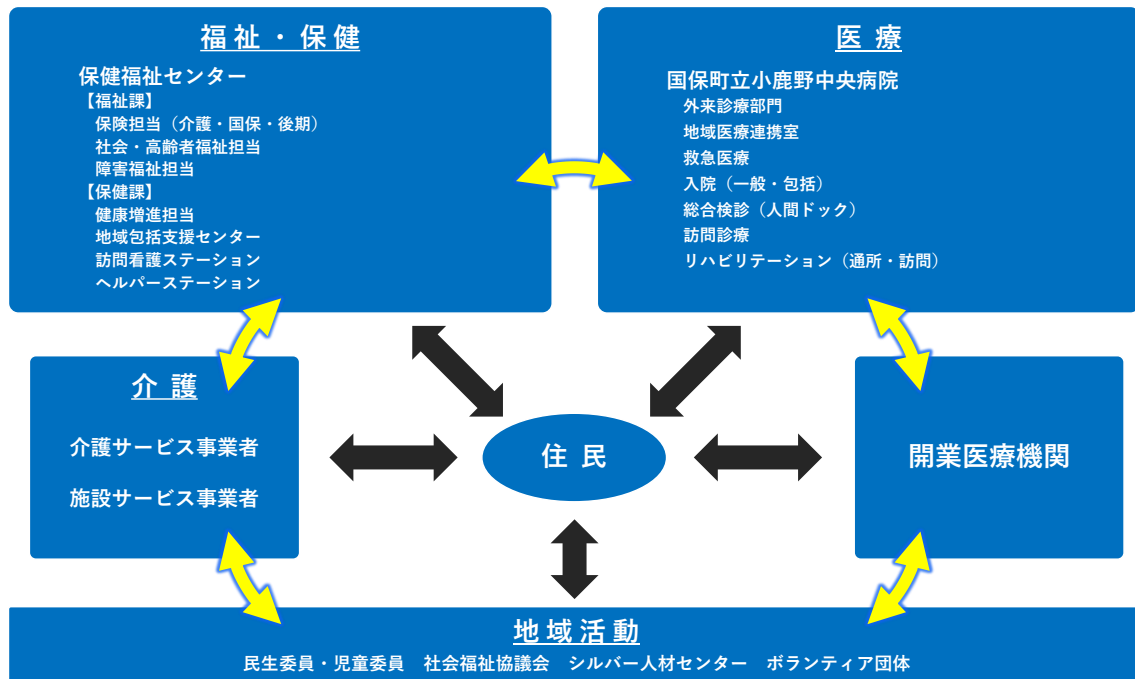
急速な高齢化の進展による介護サービスの増大が見込まれる中で、介護人材の確保、資質の向上、定着を図ります。また、限られた人材を有効に活用するよう、再任用や事業所間で働き場の情報共有を図ります。

【施策の方向】

- 1 国保町立小鹿野中央病院と保健福祉センターを核とする連携体制の強化
- 2 町全域にわたる連携体制の確立
- 3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備

想いと組織で関わる小鹿野町地域包括ケアシステム

「個々を支える」「みんなで考える」「つなげる」隙間を埋めていく支援を目指して



基本方針2 一人ひとりの状態に応じた介護予防・自立支援・重度化防止の推進

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防事業に取り組み、特に高齢者の健康づくりや介護予防の支援、地域のコミュニティの活性化等を踏まえて、地域住民が主体となって取り組む介護予防事業を進めていきます。

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徴であり、高齢者がいつまでも健康を保てるよう、若いときからの健康づくりに取り組み生活支援対策を推進するとともに、健康を保持し、社会参加による生きがいづくりや就労など様々な分野でいきいきと活動し、役割を持った生活ができるよう支援していきます。

具体的には、高齢者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支援します。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の普及を目指します。

そして、最終的に健康寿命が延びることを目指していきます。

【施策の方向】

- 1 自らの健康管理による介護予防の推進
- 2 高齢者全体を対象とする住民主体の地域づくりによる介護予防事業の推進
- 3 要介護状態にならないための自立支援・重度化防止プログラムの推進

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

高齢者が住み慣れた地域の中で安心して暮らせるよう地域づくりを促進するとともに、高齢者も地域社会活動を通じて、豊かな知識と経験を社会に生かしていけるよう、ゆとりと活力あるまちづくりに努めます。

また、介護支援専門員と介護サービス事業者が利用者及び家族介護者等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、資質向上や在宅医療・介護の連携を図るなど、地域包括支援センターによる支援体制を強化します。

さらに、認知症予防や普及啓発の重要度が増すことから、地域において、認知症の人を理解し支援する体制の構築を図るため、「認知症初期集中支援チーム」や「認知症地域支援推進員」を活用することにより、認知症に関する理解の促進をはじめ、介護家族支援など、認知症地域支援・ケア向上のための体制づくりを行います。

近年の大規模な自然災害の発生を踏まえての体制強化や感染症対策における各機関との連携体制の構築に努めます。

【施策の方向】

- 1 総合相談・権利擁護体制の充実
- 2 認知症高齢者施策の推進
- 3 閉じこもりがちな高齢者やひとり暮らし高齢者等への支援の充実
- 4 防災対策や感染症対策の強化

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

今後も高齢者が住み慣れた地域で、安心して尊厳のあるその人らしい生活が継続できる地域づくりのため、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組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償ボランティアの育成を行います。

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。

また、町では生活支援体制の構築に当たり、生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に委託しました。これにより、保険者・社会福祉協議会・福祉担当・地域包括支援センター・保健課保健師等が協働して地域ごとの課題や取組を検討するなど、住民とともに住み続けたい地域を実感できる支えあいの地域づくりを実現します。

【施策の方向】

- 1 住民相互の支え合いによる地域づくりの推進
- 2 高齢者が積極的に地域で活躍できる環境づくり

基本方針5 安心して暮らすための健全な介護保険事業の運用

介護保険事業の健全な運営には、要介護認定者が真に必要なサービスを介護サービス事業者がルールに従って提供することが重要です。

そのため、保険者である町は介護給付適正化に取り組むことで、介護サービス事業者の適正なサービス提供を促しています。

また、要介護認定者の中には認定時から介護サービスの利用がない方も見受けられたため、要介護認定の新規・更新申請の際は、本人や家族への聞き取りを強化し、必要な介護サービスを利用していただくよう未利用率の数値目標を設定して引き続き減少に努めます。

【施策の方向】

1 介護給付適正化の推進

第3節 施策の体系

基本方針 1 地域包括ケアシステムの充実

重点施策	個別施策	成果指標のある項目
1 国保町立小鹿野中央病院と保健福祉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	
	2 在宅介護支援センターの機能強化	○
	3 「想いでつなぐチームケア」の推進	○
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	
	2 介護支援専門員との連携強化	○
	3 民間の介護サービス事業所との連携強化	
	4 民生委員・児童委員との連携強化	
3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備	1 介護人材の確保や育成及び町直営の介護サービスの適正運営	
	2 保健・医療・福祉と地域の支え合いによる「小鹿野モデル」の推進	

基本方針 2 一人ひとりの状態に応じた介護予防・自立支援・重度化防止の推進

1 自らの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	
	2 健康教育の充実	○
	3 健康相談の充実	
	4 訪問指導の充実	
	5 がん検診の充実	
	6 口腔ケアの充実	
	7 調査研究の推進	
2 高齢者全体を対象とする住民主体の地域づくりによる介護予防事業の推進	1 高齢者健康づくり事業の充実	○
	2 高齢者一人ひとりの健康状態の把握	
	3 生活習慣病予防対策モデル地区活動の推進	
3 要介護状態にならないための自立支援・重度化防止プログラムの推進	1 要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握の強化	
	2 訪問型・通所型介護予防サービス（総合事業）の充実	
	3 高齢者への介護予防、自立支援、重度化防止	○

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

重点施策	個別施策	成果指標のある項目
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	
	2 虐待予防対策の推進	
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	
	2 認知症に関する理解の促進	○
	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	
	4 認知症に関する医療環境の充実	
3 閉じこもりがちな高齢者やひとり暮らし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	
	2 配食サービス事業や緊急通報システムを通じた見守りの充実	
	3 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化	
4 防災対策や感染症対策の強化	1 避難行動要支援者名簿の充実	
	2 町内関係団体との連携強化	

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

1 住民相互の支え合いによる地域づくりの推進	1 コーディネーター機能を生かした生活支援体制の構築	○
	2 有償ボランティアの育成と利用促進	○
	3 福祉有償運送の促進	
	4 ふれあいいきいきサロンの充実	○
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	
	2 シルバー人材センターとの連携、活動支援の促進	
	3 生涯学習活動の促進	
	4 世代間交流・地域交流活動の充実	

基本方針 5 安心して暮らすための健全な介護保険事業の運用

1 介護給付適正化の推進	○
--------------	---

第4節 第8期計画の成果指標

成果指標を以下に記述した項目のうち、毎年評価を行う項目について、以下の観点で自己評価を行います。

- ①達成できなかった（あるいは達成できた）理由や原因に関すること。
- ②目標の達成状況に影響していると考えられる他の取組や状況に関すること。
- ③取組で目指している課題やその解決のために必要な取組に関すること。
- ④新たに見つかった課題やその解決のために必要な取組に関すること。
- ⑤「取組と最終目標」の修正の必要性や改善に関すること。

上記の評価を毎年度行い、関係者で共有することにより、町全体を挙げて予防事業等に取り組み、令和5年度には、最終評価を行い、第8期期間の取組について検証し、今後の高齢者保健福祉事業・介護保険事業に生かしていきます。

なお、評価については、「小鹿野町介護保険運営協議会」等に諮るとともに、県へ報告します。

また、県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、町の実情及び地域課題を分析することや、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けて必要な取組を進めていきます。

基本方針1 地域包括ケアシステムの充実

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度	毎年評価	施策番号
自立支援型地域ケア会議での検討件数	12 件	12 件	12 件	○	1-1-3
介護支援専門員研修会	1 回	1 回	1 回	○	1-1-2
ケアプランに対する相談支援会議	25 件	27 件	30 件	○	1-2-2

基本方針２ 一人ひとりの状態に応じた介護予防・自立支援・重度化防止の推進

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度	毎年 評価	施策 番号
健康寿命の延伸（県平均を目指す） （平成30年度県平均男性17.64年、 女性20.46年）	県平均と同一	県平均と同一	県平均と同一		2
健康講演会の開催	5回	5回	5回	○	2-1-3
こじか筋力体操の推進 （か所数の増加）	17か所	17か所	17か所	○	2-2-1
こじか筋力体操の推進 （参加人数の増加）	450人	450人	450人	○	2-2-1
自立支援型地域ケア会議の開催（定期開催）	12回	12回	12回	○	2-3-3
地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職等の相談件数	4件	6件	8件	○	2-3-3
通所型サービス	25人	25人	25人	○	2-3-3
訪問型サービス	18人	18人	18人	○	2-3-3
生活支援サービス	28人	28人	28人	○	2-3-3
介護予防ケアマネジメント	20人	23人	25人	○	2-3-3

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

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度	毎年 評価	施策 番号
認知症サポーター養成数	1,600人	1,700人	1,800人		3-2-2
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	1回	1回	1回		3-2-2
認知症カフェ	2か所	3か所	4か所		3-2-2

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

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度	毎年 評価	施策 番号
有償ボランティア登録者数	40 人	45 人	50 人		4-1-2
ふれあいいきいきサロン開催	59 会場	60 会場	61 会場		4-1-4
ボランティア養成講座	1 回	1 回	1 回		4-1-1

基本方針5 安心して暮らすための健全な介護保険事業の運用

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度	毎年 評価	施策 番号
介護保険サービスの未利用率の減少 現状：14.8%	15%以下 (維持)	15%以下 (維持)	15%以下 (維持)	○	5-1
要介護認定の適正化	・認定調査員 研修の年1回 実施 ・意見交換会 の月3回実施	・認定調査員 研修の年1回 実施 ・意見交換会 の月3回実施	・認定調査員 研修の年1回 実施 ・意見交換会 の月3回実施	○	5-1
ケアプランの点検	・町内すべての 居宅介護 支援事業所 に対し、順次 点検を実施	・町内すべての 居宅介護 支援事業所 に対し、順次 点検を実施	・町内すべての 居宅介護 支援事業所 に対し、順次 点検を実施	○	5-1
住宅改修の点検及び福祉用具購入・ 貸与調査	・引き続き住 宅改修の全 件の現地調 査を実施	・引き続き住 宅改修の全 件の現地調 査を実施	・引き続き住 宅改修の全 件の現地調 査を実施	○	5-1
医療情報との突合・縦覧点検	・毎月実施	・毎月実施	・毎月実施	○	5-1
介護給付費通知	・年2回 (6ヶ月分/1 回)	・年2回 (6ヶ月分/1 回)	・年2回 (6ヶ月分/1 回)	○	5-1
給付実績の活用	・毎月実施	・毎月実施	・毎月実施	○	5-1

第4章 個別施策の展開

基本方針1 地域包括ケアシステムの充実

1-1 国保町立小鹿野中央病院と保健福祉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、現在保健師2人、社会福祉士1人及び主任介護支援専門員1人の計4人体制となっています。相談の入り口の機能を生かし、介護・福祉、国保町立小鹿野中央病院との連携・協働を推進しています。また、保健師の地区担当制を導入し、各地域の民生委員・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。さらに健康増進担当職員と課題を共有し、予防からの連携した取組を行っています。

地域づくりや地域の担い手として活動している介護予防ボランティア（こじかクラブ）の養成講座を毎年実施し、こじかクラブを中心に介護予防体操（こじか筋力体操）の定期的な実施と普及啓発に努めています。今後は、中心部に比べ通いの場の少ない山間部において、地域に応じた展開が必要であり、保健課以外の関係機関と連携して活動の展開を図ります。

地域住民の複雑化、複合化した課題に対応できる体制を強化するために、包括的な支援体制の構築を目指します。社会福祉協議会と連携し、住民が主体的に活躍できるよう後方支援を行っています。

地域住民への自立支援の意識付けとともに、支え手となるシルバー人材センターの生活支援に関わる登録会員や介護保険事業関係者への自立支援に資するスキルアップが求められているため、より効果的なサービスを行えるよう、在宅介護支援センターをはじめ、シルバー人材センター等関係者の人材の育成を行います。

権利擁護や虐待事案への対応力を強化するために、令和2年度に社会福祉士を配置しました。今後は、これらの対応以外にも、要介護者の重度化防止、介護予防の周知として、講演会や相談会を実施します。また、事例を通じての様々な組織との連携を進めます。

【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の推進
- ②社会福祉協議会等との連携による住民の組織化や企画の検討
- ③権利擁護や虐待事案への対応力の強化

(2) 在宅介護支援センターの機能強化

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、介護支援専門員が7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、通所リハビリセンター、各医療機関等と密接に連携し、きめ細かな支援を行っています。

自立支援型地域ケア会議等に積極的に参加し、適正化や自立に向けての検討等、在宅介護支援センターが町内の介護支援専門員の中心としての機能を果たしていくため見識を深めます。

今後、要介護高齢者のケアプラン作成において、介護予防や介護の重度化防止、介護予防の視点から、自立支援に資するケアマネジメントのさらなるスキルアップが求められています。そのため、自立支援型地域ケア会議に参加するなど、今後とも介護支援専門員の資質向上に努めます。

今後、自立支援のための取組として、ニーズに応じて、社会資源を有効利用できるよう働きかけをしていきます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①ケアマネジメントの強化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有り、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、多職種連携や、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。

高齢者見守りネットワーク推進会議は、高齢者、障害者及び認知症当事者の見守りを行うとともに、異変を認めた場合は適切な支援に繋げ、高齢者等が孤立することなく、安心して生活を送ることができる地域を形成することを目的とした会議で、各関係機関と定期的な情報交換及びネットワーク作りを構築しています。

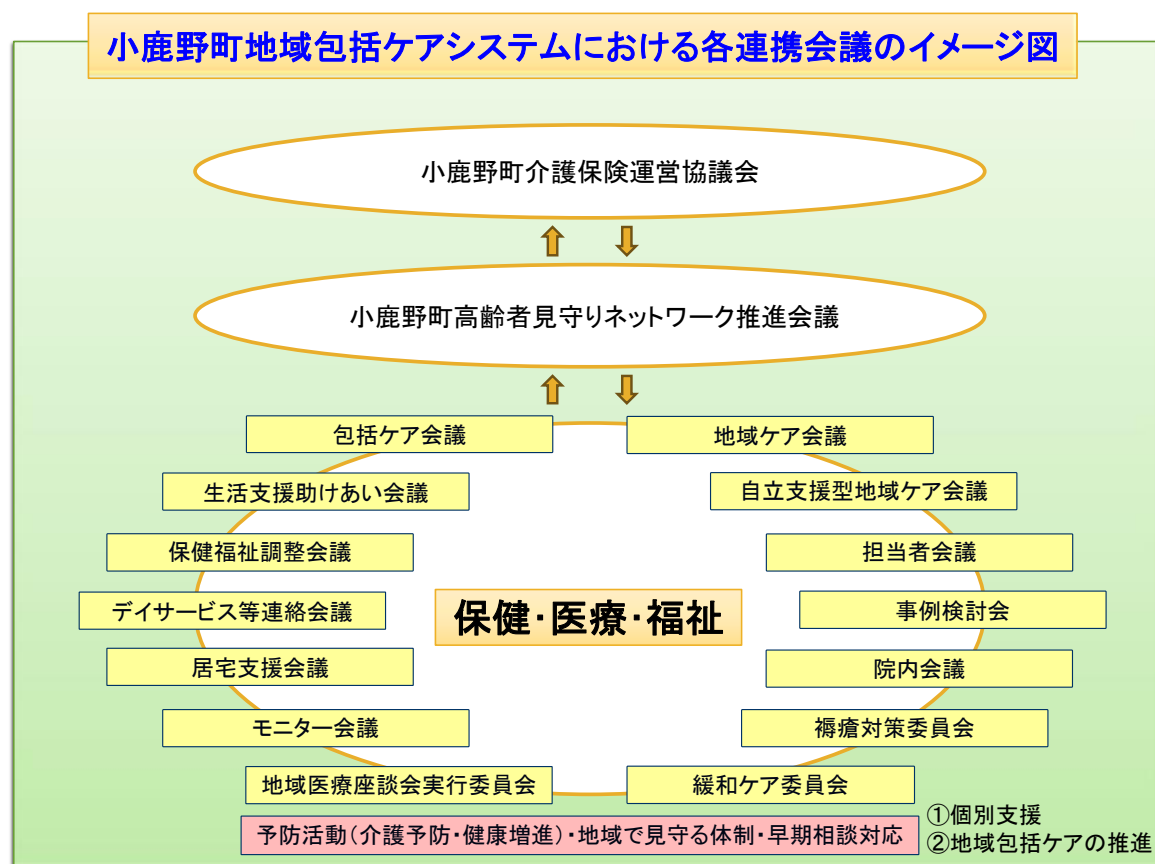
本町では、これらの会議を地域包括システムの中心として位置付けており、各種の会議が互いに連絡・調整し合うことにより、全体として「想いでつなぐチームケア」をさらに推進しています。

今後も、ネットワーク会議が効果的に行われるように、会議のあり方、進め方の工夫などにより、会議の機能の強化を進めます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①多職種による自立支援型地域ケア会議の推進②各種会議の継続開催と充実③地元商店、地域住民、民生委員・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 |
|--|

【小鹿野町地域包括ケアシステムにおける各連携会議のイメージ図】



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

個や集団の新たな「地域共生社会」のあり方を検討する自治体として、地域ケア会議や事例検討を継続しています。ケースを通じ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連携しています。

近年、がんで亡くなる人の増加など医療的ケアを必要とする在宅要介護者が増加しており、今後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。

緩和ケア委員会では、毎週定例のカンファレンスを実施しているほか、毎月振り返りの事例検討会を開催し、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学びの共有や連携を強めています。

平成30年度からちちぶ定住自立圏として1市4町が協定し、郡市医師会と委託契約しています。在宅医療介護連携の関する相談支援、ちちぶケア連携会議等によるちちぶ版地域包括ケアシステムの構築、いきあいフォーラム開催やパンフレット作成配布による地域住民への普及啓発等、広域による取組も進めています。

【具体的内容】

- | |
|--------------------------------------|
| ①緩和ケア会議等の継続及び充実
②在宅医療と介護連携推進事業の強化 |
|--------------------------------------|

(2) 介護支援専門員との連携強化

地域包括支援センターは、介護支援専門員との支援会議や情報交換を意識し取り組んでいます。

在宅介護支援センターは、地域包括支援センター及び町内事業所の介護支援専門員とともに事例検討会や研修会を年2回実施しています。また、質の高いサービス提供のために内部での研修を実施しています。

今後も、町内の要介護高齢者のケアプランを作成する介護支援専門員が、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自立支援型地域ケア会議に、介護支援専門員も参加することによる連携強化 |
|--|

(3) 民間の介護サービス事業所との連携強化

「介護予防・日常生活支援総合事業」の効果的な推進のため、また、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、自立支援型地域ケア会議を定期的に関催し、民間の事業者との情報共有や資質向上を図り連携強化を進めています。

また、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。

今後も、研修会を通して、情報などの共有を行います。そして、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自立支援型地域ケア会議に介護サービス事業所の参加を得て、資質向上と連携強化を図る。
- ②「介護サービス事業者連絡会」の随時開催
- ③地域包括支援センターによる相談・支援

(4) 民生委員・児童委員との連携強化

民生委員・児童委員は、現在、47人が委嘱され、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。その役割が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するため、毎月行われる民生委員・児童委員の定例会に随時参加し、地区担当ごとに民生委員・児童委員と協力することによって、個々のケースを通じた連携がとれています。

高齢者見守りネットワーク推進会議委員として、民生委員・児童委員の方に参加いただくことで連携強化しています。

今後も働きかけ、連携を重視して、民生委員・児童委員の活動を支援します。

【具体的内容】

- ①民生委員・児童委員協議会定例会への随時参加
- 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

1 - 3 新たな時代に対応したサービス基盤の整備

(1) 介護人材の確保や育成及び町直営の介護サービスの適正運営

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、介護人材の確保、資質の向上、定着は全国的にも重要な課題です。

医療・介護の人材の育成には、1市4町で、パンフレットや劇による人材育成PRを行いました。小中高学生向きのパンフレットを作成し、全小中高生に配付しました。今後も、計画的な意識付けを行うことを念頭に、小中学生のうちから興味を持ってもらえるような活動を、限られた人材で連携・協力を図りながら進めていきます。

また、訪問介護員の人材不足には、1市4町で「介護職員キャリアアップの仕組み」として、ヘルパー系ステップアップマップ（各種育成講座、助成制度の周知）を作成し、ハローワークなどで配布しています。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①訪問介護における一般人材の確保と資質向上②中長期的な人材確保策の検討③町直営のサービス提供体制の見直し |
|--|

(2) 保健・医療・福祉と地域の支え合いによる「小鹿野モデル」の推進

本町は、国保町立小鹿野中央病院における地域医療の推進とともに保健福祉事業を推進してきたことにより、国保町立小鹿野中央病院と保健福祉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、町が介護保険サービス事業者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、他の自治体等から多くの視察が訪れています。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、在宅療養の限界点を下げる先進的な取組を行っています。

また、健康管理により介護を早期に予防する事業も推進し、生活習慣病予防のため、特定健康診断及び特定健康指導によりリスクの予防、早期把握に努めています。併せて、住民意識向上の目的で健康教育を充実させるため、国保町立小鹿野中央病院と連携し、地域医療講演会など集団健康教育を実施しています。このように、国保町立小鹿野中央病院・保健福祉センターを核として構築した保健・医療・福祉と地域の支え合いによる「小鹿野モデル」を推進して行く事で、若者とともに元気な高齢者が高齢者を支えていく時代を迎える中、生きがいを持つ支え手となる高齢者を増やし、地域の持続的な発展を目指します。

在宅療養中の方と家族が望む生活を最後まで支えるために、本人の情報を関係者皆で共有するツールである「私の療育手帳」の活用を進めます。治療内容や毎日の生活の様子、医療や介護などの専門職が記録するページのほか、本人の今までの生活や最期の希望を記入する人生のページが有り、保健、医療、介護の連携に生かされています。

国保町立小鹿野中央病院では、自らが望む人生の最終段階における医療ケアについて前もって考え、医療ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組として人生会議を開催しています。

今まで実施してきた保健と介護の一体化をさらに効果的に推進するため、1市4町においても、ちちぶ版包括ケアシステムに取り組み、情報発信等も進め、今後も、以上の活動を継続実施していきます。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①健康づくりから終末期ケアまで地域ぐるみで取り組む「小鹿野モデル」の推進②地域の保健活動の展開による、保健・医療・福祉の一体的推進③広域を対象としたシンポジウム・講演会等の情報発信④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⑤周辺市町村との連携による広域的な保健・医療・福祉の先進地域（聖地）の形成⑥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・自立支援・重度化防止の推進

2-1 自らの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課題となっています。

特定健康診査については、受診率が低い水準であったため、保険者と保健課で連携し、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、また、通知や電話による受診勧奨を行っています。

さらに、健診受診率の向上のため、令和2年度には人間ドックの補助額を引き上げ、受けやすくしています。

生活習慣病治療者の適正治療の促進においては、特に慢性腎不全を防ぐため透析導入の時期を延ばせるよう、専門機関と連携し継続支援しています。

後期高齢者にも受診率向上のために個別の通知を行い、個別指導を実施するとともに、フレイル等介護予防の視点でも集団・個別指導を進めています。

今後も、さらなる受診率向上に努め、自ら主体的な健康管理が継続できるよう、結果説明会では健康ファイルを活用して個別面接を行い、生活習慣病の予防を図ります。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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後期高齢者の健診の周知⑤結果説明会の開催 |
|---|

(2) 健康教育の充実

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は「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の実践につながります。

健康教育では、医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士などを講師として、健康増進、介護予防をテーマとする健康講演会を開催しており、栄養・運動・歯科保健・フレイル対策・認知症等年度ごとに重点テーマを決め年5回計画しています。

また、健康診査等の要指導者・要治療者を対象とした、重症化予防の教室を実施しており、若年層での重症化予防は、介護予防の視点でも重要であり、専門医療機関と連携し個別支援を図っています。

健康ふれあいフェスティバルでは、国保町立小鹿野中央病院と連携して行っているため、検査や専門知識の普及など身近に健康が実感できる内容を楽しみながら提供することができています。

各地区に健康サポーターを配置し、知り合いの方々との交流の中で健康情報の提供や実践を住民の希望により実施しています。

フレイル対策として秩父圏域全体で普及に取り組む茶トレ（ちちぶお茶のみ体操）について、こじか筋力体操の準備体操に取り入れるほか、いきいきサロン等で実施しています。

以上の活動を今後も継続実施していきます。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①広報や講演会などを活用した生活習慣病予防に関する健康教育の充実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腎不全、高血圧、糖尿病予防を柱にした重症化予防の健康教育の推進⑥茶トレ（ちちぶお茶のみ体操）の普及 |
|---|

(3) 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。

また、町では、健康相談を独立して行うのみでなく、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。

健康サポーターと連携した地域での活動においては、住民の関心を高めるための測定等を実施し、個別支援のきっかけとしています。

高齢者の閉じこもり予防など、健診結果の返却時には、他の健康増進のテーマと一緒に総合的に説明を行っています。また、こころの相談、引きこもり相談の受け付けを増やしたり、各年代に合わせて工夫したパンフレットを作成し、配布をしました。

地域定着支援については、医療機関と連携し個別に支援しています。

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、通院医療費公費負担制度利用者全員への訪問を実施するとともに、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、ゲートキーパー研修を職員に実施し理解を深めました。

健康相談については、相談方法を多様化し、いつでも相談できる体制をとっています。

今後も以上の活動を継続実施していきます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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自殺予防対策としてゲートキーパー※に関する理解と周知の促進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 |
|--|

(※「ゲートキーパー」は、悩んでいる人に気づき声をかけ、対話をし、必要な支援につなげて見守る人のことです。)

(4) 訪問指導の充実

健康診査の結果で生活習慣の改善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訪問して必要な保健指導を行っています。これにより一人ひとりの生活習慣に合わせたきめ細かい総合的な指導が可能となり、予防活動の重要な役割を担っています。

また、町には、国保町立小鹿野中央病院が有り、保健・医療・福祉の連携に努めながら在宅療養者や認知症高齢者を対象に訪問での生活支援を進めていますが、引き続き、対象者に継続的に関わられるよう、個々の支援方法を検討し連携していきます。

【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必要に応じた専門職による訪問指導の実施 |
|--|

(5) がん検診の充実

がん検診については、受診率が低いことが大きな課題となっています。特に、大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診に関して、5年に1回特定の年齢の方へ無料で受けられる体制を継続し、受診促進を図っていきます。無料券の周知については、保健課以外の保健師にも周知し、様々な機会に働きかけを実施しました。

検診の必要性の周知を進めるために、がん県民サポーター研修会を実施しました。

乳がん・子宮頸がん検診の受診を促進するため、個別受診医療機関を増やしました。

今後、がん検診日程の設定や同時に受けられるがん検診を増やすなど受診の促進を図っていきます。

【具体的内容】

- | |
|---|
| ①がん検診の必要性の周知
②大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診における無料券の活用 |
|---|

(6) 口腔ケアの充実

歯科医師会の協力により、定期的な歯科検診の受診を推進し、また、高齢者に対する口腔ケアに関する啓発・普及、訪問診療等を含めたPRも進めています。

町では、高齢者の咀嚼(そしゃく)・嚥下(えんげ)に関する実態を75歳到達時に把握しており、必要な方は個別支援につなげていきます。

今後も継続して、歯科検診の必要性や歯周疾患に関する情報提供と教育を実施し、栄養を含めて口腔ケアに関する事業を進めていきます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①定期的な歯科検診の推進②高齢者に対する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健診や健康まつり等で積極的なPRを行い、歯科についての関心の向上④65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 |
|--|

(7) 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。

健康長寿埼玉モデルに継続して取り組み、成果を発表しています。

こじか筋力体操などの各事業での体力測定等を実施しており、今後も、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データに基づく効果的な事業の展開 |
|---|

2 - 2 高齢者全体を対象とする住民主体の地域づくりによ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のほか、ステップ体操、元気はつらつ教室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徴であり、中でも、ステップ体操は、50歳代からの利用も見られるなど、中高年に人気のプログラムとなっています。

また、地域においては、歩いて通える場所で住民が主体となって実施するこじか筋力体操の普及について、介護予防ボランティアを養成し、支援しています。介護予防ボランティアが主体的に立ち上げたこじかクラブのメンバーは114人となり、通いの場は16地区に広がっています。

現在、高齢者人口の約10%が週1回の定期的な運動に取り組んでいるところです。

以上の活動を今後も継続実施していくとともに、参加する機会が少ない高齢者もいることから、国の目標値も勘案しつつ、高齢者に対する健康づくりへの参加の働きかけを行っていきます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| ①効果的な高齢者健康づくり事業の継続実施
②地域の実情に合った住民主体の通いの場の充実 |
|--|

(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て、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、75歳到達者等に基本チェックリストを実施し、個別支援を行っています。介護予防事業参加時における体力測定より、継続参加者は体力維持されている方が多いことがわかっていることから、継続の声かけを行い、頻回に支援が必要と考えられる人には事業対象者（令和2年度に30名（見込み））として支援を進めています。

以上の活動を今後も継続実施し、住民への周知と民生委員・児童委員等関係機関とのさらなる連携を図ります。

【具体的内容】

- | |
|--|
| ①基本チェックリストの効率的な実施
②介護予防事業参加者への体力測定・健康チェックの実施
③支援が必要と考えられる人への早期対応 |
|--|

(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、令和2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55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。

今後も、町内の状況に合わせた健康づくりの推進を支援していきます。

【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地域の実情に合った住民主体の通いの場の充実 |
|---|

2 - 3 要介護状態にならないための自立支援・重度化防止プログラムの推進

(1) 要介護状態になるおそれの高い高齢者の把握の強化

本町では、基本チェックリストの効率的な実施や、住民や医療機関との連携など、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。基本チェックリストを効率的に実施するため、対象を75歳到達者等に実施しています。

今後は、これらの情報を効果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の検討を行います。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①基本チェックリストの効率的な実施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) 訪問型・通所型介護予防サービス（総合事業）の充実

総合事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」により、介護予防を重視した利用料の低額な町独自のサービスを利用できます。「訪問型サービス」では、シルバー人材センターの協力を得て、一定の研修を受けた登録会員による日常生活支援（買い物・掃除・調理等）を行なっています。「通所型サービス」では、管理栄養士や健康運動指導士等専門職が常駐するいきいき館を利用し、それぞれの体力に合わせたこじか筋力体操やレクリエーションなどで健康づくりを支援する元気はつらつ教室を無料で実施しています。

また、「訪問型サービス」「通所型サービス」のみを希望する場合は、要介護（支援）認定の申請・更新をしなくても、基本チェックリストによる判定（事業対象者）で利用できることを相談時に説明しています。

制度改正により、令和3年4月1日から要介護の方も総合事業の利用が可能となります。

地域包括支援センターが関わった事業対象者は令和2年度に22名（見込み）となっています。

今後も、高齢者が生きがいを持って自立した生活が続けることができるよう、通いの場を含めたサービスの充実、ニーズに対応した多様なサービスの検討を行っていきます。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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に適したサービスの提供 |
|---|

(3) 高齢者への介護予防、自立支援、重度化防止

町は、地域において高齢者が可能な限り自立した生活ができるよう、一般高齢者への介護予防、要支援者、要介護者への自立支援、重度化防止に関する取組を行います。

また、町には、リハビリテーション専門職とともに訪問、通いの場及び地域ケア会議などへの参加をすることで総合的な支援を可能とする地域リハビリテーション体制を構築することが求められます。

各取組について指標を設定し、毎年評価を行い「小鹿野町介護保険運営協議会」に報告し、地域における介護予防を促進します。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①一般高齢者が要支援者となることへの予防②要支援者、要介護者の自立支援③要支援者、要介護者の重度化防止 |
|---|

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、地域における関係機関や事業者とのネットワークにおいて、会議やケース対応による情報共有を行い、連携を深めています。専門職や介護支援専門員との総合的な相談支援により、在宅生活を継続するための相談や介護離職防止など各種支援といった日常的な生活支援を進めています。また、生活困窮・権利擁護など、多問題を抱える高齢者の事例には広く関係機関を巻き込んで対応しています。

今後は、地域における関係機関や事業者のネットワークの役割や位置付けなど明確化し、ネットワークの機能を強化します。また、将来、多問題の事例は増えていくものと考えられるため、連携の強化、相談窓口の周知を行っていきます。

【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介護支援専門員、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介護に当たる家族介護者等（ケアラー※）の健康状態や困りごとへの対応
- ⑥生活困窮・権利擁護の観点からの支援が必要な高齢者への対応

（※ケアラーとは、高齢、身体上又は精神上的の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいいます。）

(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、虐待に関する正しい知識の普及・啓発や見守り等のネットワークの構築や相談支援の充実を図っています。

若年世代や児童生徒に対しての普及・啓発も重要なことから、認知症サポーター養成講座として、今後、小中学生対象にした働きかけも行い、虐待に関する知識の普及・啓発を進めていきます。

【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、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平成23年度から3年間実施し、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ってきました。また、平成28年度には認知症ケアパスを作成し、全戸に配布しました。その後、事例検討会を通じて個々に連携しているものの、活動の充実が課題となっています。今後は、活動の個々の役割や情報を提供する資料を作成し、ケアパスの見直しを行い理解の普及を進めます。

高齢者見守りネットワーク推進会議を通じての連携推進においては、地域や個別ケースから地域課題を検討しています。引き続き、認知症に対する支援体制を充実する必要があります。若年性認知症や高次脳機能障害に対する理解の啓発や利用できるサービスの情報提供を行うとともに、若年性認知症や高次脳機能障害を含む第2号被保険者への切れ目ない支援のため、障害福祉担当及び埼玉県で構築した「埼玉県徘徊高齢者等SOSネットワーク」との連携も図りながら、総合的な支援に努めます。

【具体的内容】

- ①支えあいたすけあい協力店（210店舗）との協力体制の推進
- ②高齢者見守りネットワーク推進会議を通じての連携推進

(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」を実施しており、今までに1,634人が受講しています。

また、町内の認知症カフェは2か所となっていますが、今後も、認知症カフェが町内各か所の身近な地域で展開され、住民ボランティアによる主体的な設置活動が進むよう、認知症地域支援推進員を兼務する地域包括支援センターが、町民への理解促進と設置活動への支援を計画的に行い、認知症事業を効果的に推進します。

【具体的内容】

- ①認知症サポーター養成講座の開催
- ②チームオレンジ立ち上げに向けた、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

(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

本町では、認知症に関する不安や心配ごと等に対応する認知症相談日を設置しています。

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、民生委員・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。

介護相談専門のウェブサイト・直通のメールアドレスについては、活用がまだ多くありません。PRの方法を検討し、相談窓口の周知を行います。

傾聴ボランティアについては141件（令和元年度）の活動実績があり、利用の希望が非常に多い状況です。また、訪問してもらって利用をしたいという希望も出ています。今後は、訪問も視野に入れた活動を検討し、ボランティアの育成も進め、活動を強化していきます。

【具体的内容】

- ①本人・家族・介護支援専門員の個別支援、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、介護士による、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、かかりつけ医とサポート医、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作ることが重要です。

このために、高齢者の見守りネットワークを活用して、認知症の方を医療関係者につなげています。

また、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を平成29年3月から秩父圏域の1市4町で設置しました。認知症初期集中支援チームは、気軽に相談できる機会も設けています。

今後、認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応に向けた支援体制を充実させていきます。

【具体的内容】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①専門医療機関とのネットワーク構築②認知症初期集中支援チームの活動の充実 |
|---|

3 - 3 閉じこもりがちな高齢者やひとり暮らし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、民生委員・児童委員がひとり暮らし高齢者を訪問し、困りごとなどを把握した基本データを毎年作成、更新しています。訪問の実績としては、平成30年度には7,126件、令和元年度には8,079件、令和2年度には6,000件（見込み）となっています。ひとり暮らしの高齢者への支援事業を行なう際に、この情報が有効に活用されています。

地域包括支援センターは民生委員・児童委員との連携により、困りごとや問題を抱えている方への迅速な対応や、必要な介護予防活動への参加を促進しています。今後も、主体的に連携を図り、個々の支援につなげるほか、予防や対策の検討を行います。

緊急時情報ケースの普及については、平成30年度には488人、令和元年度には479人、令和2年度には470人（見込み）の実績となっており、引き続き活動を継続します。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①民生委員・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委員・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困りごとや問題を抱えているひとり暮らし高齢者等の把握 |
|--|

(2) 配食サービス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委員・児童委員の協力により、ひとり暮らし高齢者を対象に年10回の配食サービス事業を実施し、安否確認の機会として役立っています。利用者数の実績は、平成30年度には延べ3,505人、令和元年度には延べ3,519人、令和2年度には延べ3,520人（見込み）となっています。

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。利用者数の実績は、平成30年度には82人、令和元年度には81人、令和2年度には82人（見込み）となっています。

今後も、配食サービス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】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①単身高齢者配食サービス事業の充実②緊急通報システム機器貸与の充実 |
|--|

(3) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の 情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービスの量の見込みを定めるに当たり、県と町の情報連携を強化します。

【具体的内容】

①有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関する県との情報共有

3 - 4 防災対策や感染症対策の強化

(1) 避難行動要支援者名簿の充実

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名簿を平成26年度に整備しました。その後、令和元年度に要綱を改正し、名簿の見直しや追加を行いました。そして、令和2年度にも対象者へ通知し、追加や見直しを行っています。

(2) 町内関係団体との連携強化

避難行動要支援者台帳は町が厳格に管理していますが、災害発生時には、消防団や自治体など実際に避難・援助を行う団体に情報を開示する必要があることから、情報共有を進める必要があります。引き続き、すべての適切な情報共有ができるように、体制整備を進めていきます。

今後も、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。

また、国や県の動向を見ながら新しい生活様式による感染防止やその他の対応を進めるため、各機関との連携体制の構築に努めます。

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 住民相互の支え合いによる地域づくりの推進

(1) コーディネーター機能を生かした生活支援体制の構築

町では、地域の様々な住民活動を支援するために、社会福祉協議会へ委託し生活支援コーディネーターを配置しており、保険者、コーディネーターを中心に「生活支援助け合い会議」を毎月1回開催しています。

支え合いの地域づくりが地域包括ケアシステムを担っていることを、いきいきサロンや自主サロン等で住民に対して説明し、ボランティア養成講座等では講話を行っています。今後も、住民が生きがいを実感し、住み続けたい支え合いの地域づくりを目指すため、このような活動を継続していきます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①生活支援助け合い会議の開催②支え合いの地域づくりが地域包括ケアシステムを担っていることを伝える機会の創出 |
|--|

(2) 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～」を開始しています。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。

令和2年4月1日現在のボランティア登録数38人、利用者66人となっています。地域包括支援センターや介護支援専門員、医療機関等と連携を図り、ケース会議や個別の相談により、ニーズを把握し、ボランティアのマッチングや利用支援を行っています。今後も多くの方に利用していただくよう努めます。

【具体的内容】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①地域包括支援センター、介護支援専門員と連携し、需要の掘り起こしと利用の促進 |
|--|

(3) 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。社協だよりやHP、チラシ等で運転ボランティアを随時募集しており、令和2年時点で運転手登録者数は17名となっています。

運転ボランティアの勉強会やボランティア同士の交流会等も実施し、ボランティア活動のフォローも行っています。

効率的な利用の促進のために、地域包括支援センターや介護支援専門員、医療機関等と連携を図っています。新規相談で要介護未申請者は地域包括支援センターに相談する流れになっています。また、来所困難者は訪問で事業の説明を実施しています。

利用者が利用に困難を感じないように、利用者本人や家族、関係者からの相談や問い合わせへの細やかな対応に心がけています。

今後も運転ボランティアの確保や効率的な運用は課題であり、関係機関と連携を図り、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運転ボランティアの募集
- ②効率的な利用の促進
- ③利用しやすい環境の整備

(4) 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います。実績（延べ回数）は、平成30年度は118回、令和元年度は113回、令和2年度は30回（見込み）となっており、区長や民生委員・児童委員、健康サポーター等に協力いただいて実施しています。

今後も、この活動を継続し、住民が自ら企画・運営できる事業として育んでいくとともに、地域に見合った自主活動への支援を進めます。

【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地域住民主体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、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17クラブ加盟しており、会員数は1,119人（令和2年3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年度から新たにグラウ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、各地区にグラウ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。そのほか、子供との交流事業、友愛活動等、各老人クラブで実施しています。

今後も、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を支援していきます。

(2) シルバー人材センターとの連携、活動支援の促進

平成2年4月に設立された高齢者事業団は、平成22年10月に一般社団法人シルバー人材センターとなり、平成25年4月に公益社団法人へ移行し、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おります。令和2年4月1日現在の登録者は233人となっています。

中でも平成28年度から、総合事業における福祉・生活支援サービス事業を開始し、町はシルバー人材センターと連携しながらサービスの提供、推進を行っています。今後も定期的な情報交換や研修の実施など、両者で検討を重ねながらさらに充実したサービスが図れるよう支援していきます。

また、地域の高齢者が連携し、ともに働き、ともに助け合っていけるようシルバー人材センターと協力し、活力ある地域共生社会づくりを目指します。

(3) 生涯学習活動の促進

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、シルバー学級（交通安全教室・生きがい学級）を、老人クラブを対象に行っています。（平成30年度、令和元年度に実施。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。）

今後も老人クラブ会長の協力を得ながら、生涯学習の一環として、気軽に参加できる高齢者の体力維持・生きがいづくりの場を提供していきます。

(4) 世代間交流・地域交流活動の充実

社会体験チャレンジ事業において、老人ホームでの介護等の体験を通じた中学生の福祉体験教育を進めています。また、週に一度、放課後の特別講座で、将棋や茶道、俳句などを行い、高齢者と中学生の交流を進めていく予定です。（令和2年度2学期から実施）

基本方針5 安心して暮らすための健全な介護保険事業の運用

1 介護給付適正化の推進

介護保険事業の健全な運営には、要介護認定者が真に必要なサービス介護サービス事業者がルールに従って提供することが重要です。

そのため、保険者である町は介護給付適正化に取り組むことで、介護サービス事業者の適正なサービス提供を促しています。具体的には、県が策定した「埼玉県介護給付適正化計画」に基づき、5つの主要事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）を中心とした取組を推進し、介護給付適正化に努めています。

適正な要支援・要介護認定の推進のため、申請時の問診チェックと相談面接で確認し、事業対象者への振り分けを継続実施しています。ケースのニーズや緊急性に応じて、情報を介護支援専門員に伝え、必要と思われるサービスにつなげています。今後も、介護給付適正化に向けて継続して取り組んでいきます。

また、要介護認定者の中には認定時から介護サービスの利用がない方も見受けられたため、要介護認定の新規・更新申請の際は、本人や家族への聞き取りを継続し、必要な介護サービスを利用していただくよう未利用率の数値目標を設定して引き続き減少に努めます。

【具体的内容】

- ①要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）
- ②ケアプランの点検
- ③住宅改修の点検及び福祉用具購入・貸与調査
- ④医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤介護給付費通知
- ⑥給付実績の活用
- ⑦介護保険サービスの未利用率の減少

第5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）の推移（再掲）

高齢者数（65歳以上）は令和元年度の4,270人から令和5年度にはほぼ横ばいの4,261人となることが見込まれます。また、高齢化率は、令和元年度の36.8%から令和5年度には40.4%になることが見込まれます。

【高齢者数（65歳以上）の推計】

区 分	第7期計画期間			第8期計画期間			中長期	
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
高齢者数（人） （65歳以上）	4,214	4,270	4,280	4,370	4,305	4,261	4,232	3,343
高齢化率	35.4%	36.8%	37.7%	39.2%	39.8%	40.4%	42.1%	51.8%
65～74歳（人）	1,988	1,999	2,039	2,129	2,151	2,078	1,948	1,123
75歳以上（人）	2,226	2,271	2,241	2,241	2,154	2,183	2,284	2,220
後期高齢者 割合	52.8%	53.2%	52.4%	51.3%	50.0%	51.2%	54.0%	66.4%

※ここで後期高齢者割合は、65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合のことを示しています。

資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

（令和2年度までは実績値、令和3年度以降はコーホート変化率法で計算）

2 要支援・要介護認定者数の推移（再掲）

要支援・要介護認定者数と認定率は、令和22年度を除くと、ほぼ横ばいと推計されます。令和22年度には、認定率は24.6%となっていると推計されます。

【要支援・要介護認定者数の推計】

区 分	第7期計画期間			第8期計画期間			中長期	
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
要支援・要介護 認定者数（人）	773	756	762	756	763	758	762	823
認定率	18.2%	17.7%	17.8%	17.3%	17.7%	17.8%	18.0%	24.6%

資料：厚生労働省「見える化システム」

（令和元年度までは現状分析機能、令和2年度以降は将来推計機能）

3 要介護度区分別の要介護認定者数の推計（再掲）

要支援・要介護認定者数を要介護度区分別に見ると、令和5年度においては、要支援１・２が132人、要介護１・２が272人、要介護３～５が354人になるものと見込まれます。

【要支援・要介護認定者数の推計（各年度 10 月 1 日現在）】

区 分	第 7 期計画期間			第 8 期計画期間			中長期	
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
要支援 1・2	130	143	127	133	134	132	134	140
要介護 1・2	295	268	294	274	276	272	274	295
要介護 3～5	348	345	341	349	353	354	354	388
計	773	756	762	756	763	758	762	823

資料：厚生労働省「見える化システム」

（令和元年度までは現状分析機能、令和2年度以降は将来推計機能）

第2節 介護保険サービスの見込量と確保の方策

在宅サービス等の充実を図るために、必要なサービス量の見込みを定めることは重要です。以下にサービス量の見込みを示します。（なお、以下は、現時点での見込みであり、今後、介護報酬改定の影響等により変動することがあります。）

1 居宅サービス

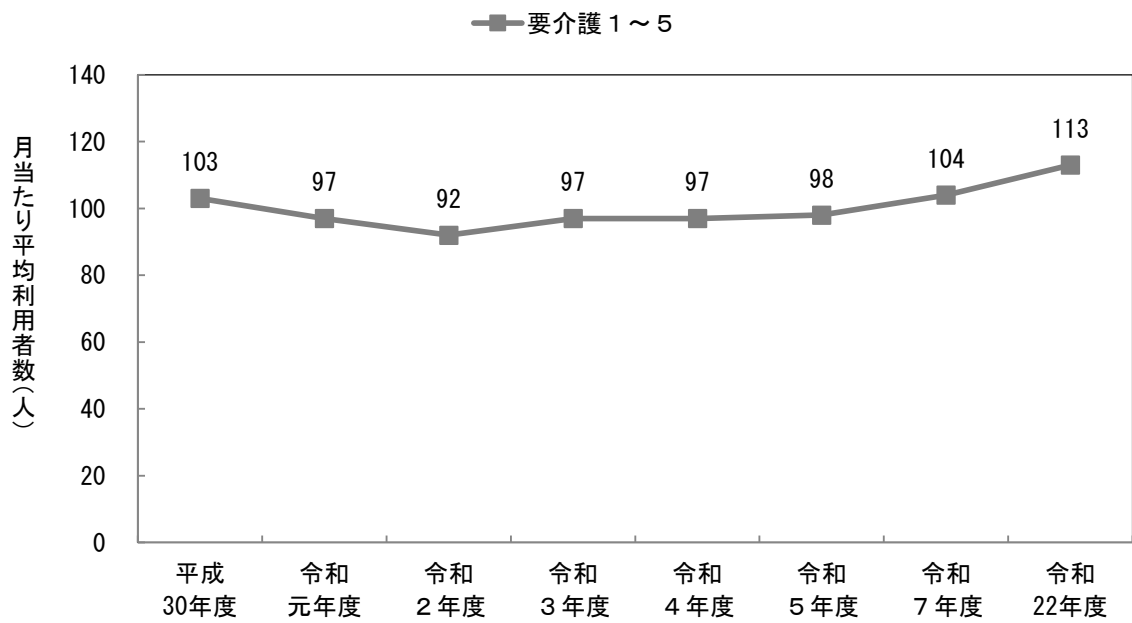
（1）訪問介護

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せつ、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密接に連携しながら、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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	103	97	92	97	97	98	104	113

資料：厚生労働省「見える化システム」

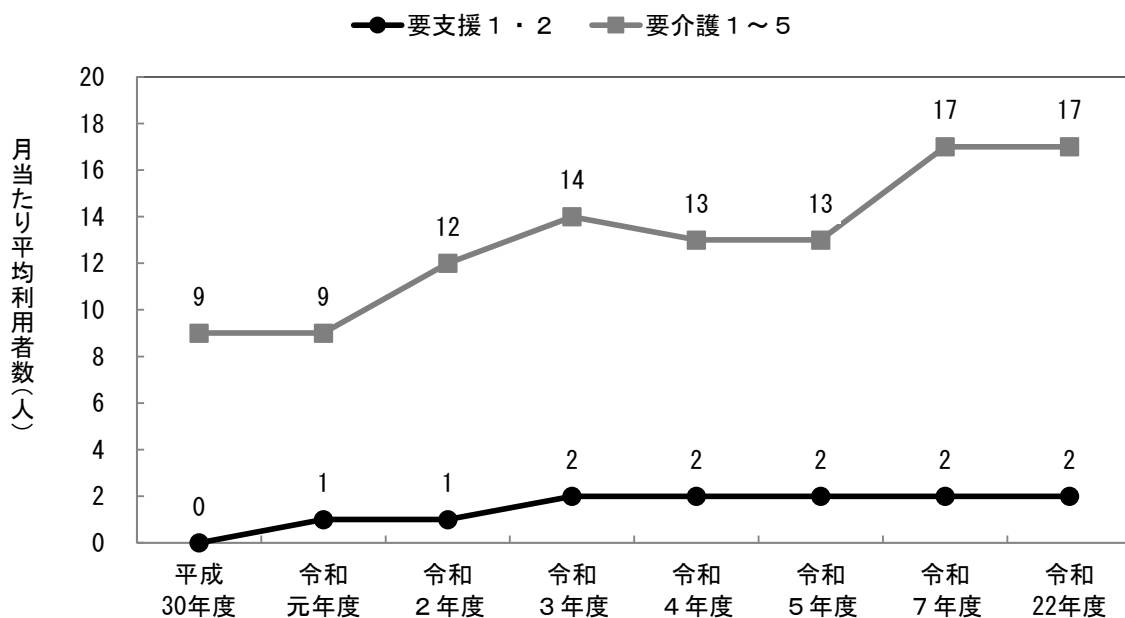
（将来分析機能、令和2年度以降は推計値）

(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、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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	0	1	1	2	2	2	2	2
要介護1～5	9	9	12	14	13	13	17	17

資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

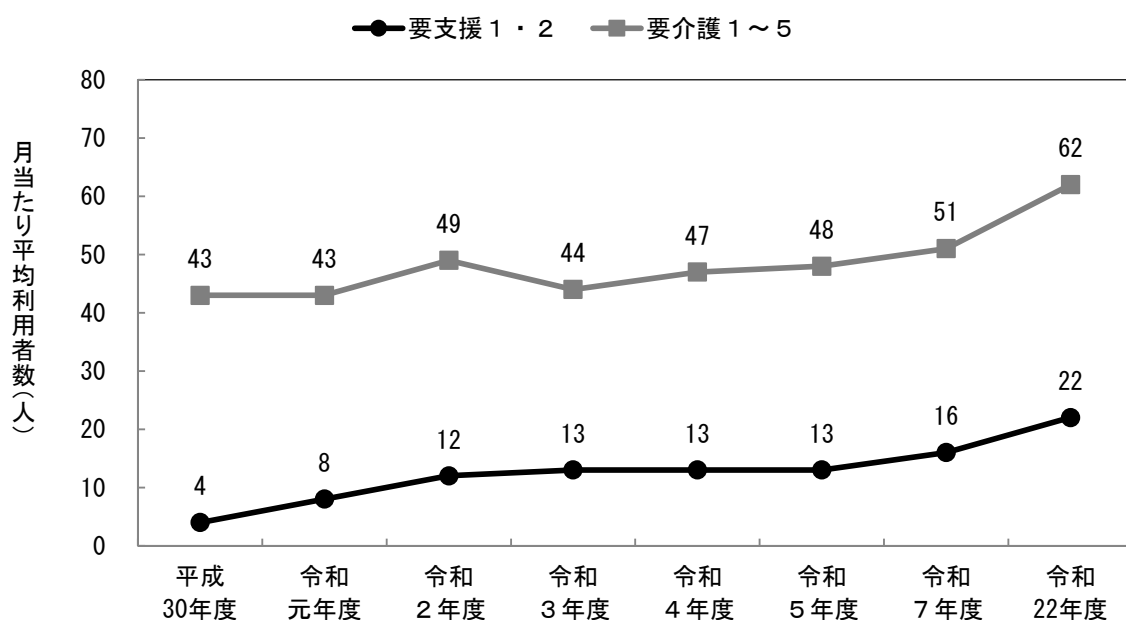
(3) 訪問看護／介護予防訪問看護

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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	4	8	12	13	13	13	16	22
要介護1～5	43	43	49	44	47	48	51	62

資料：厚生労働省「見える化システム」

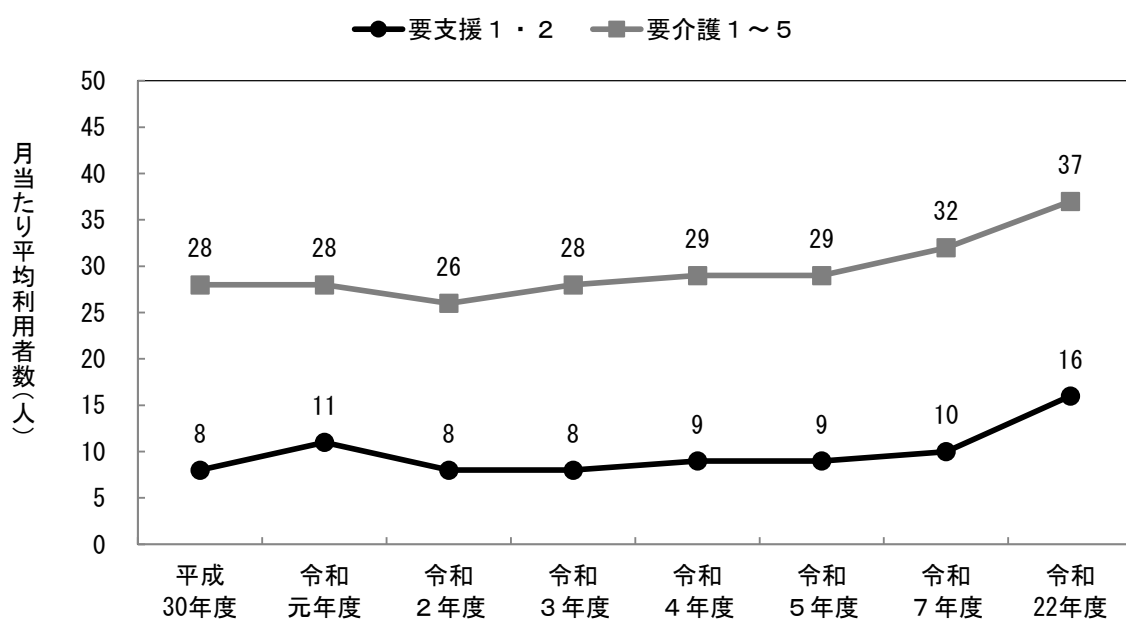
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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います。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	8	11	8	8	9	9	10	16
要介護1～5	28	28	26	28	29	29	32	37

資料：厚生労働省「見える化システム」

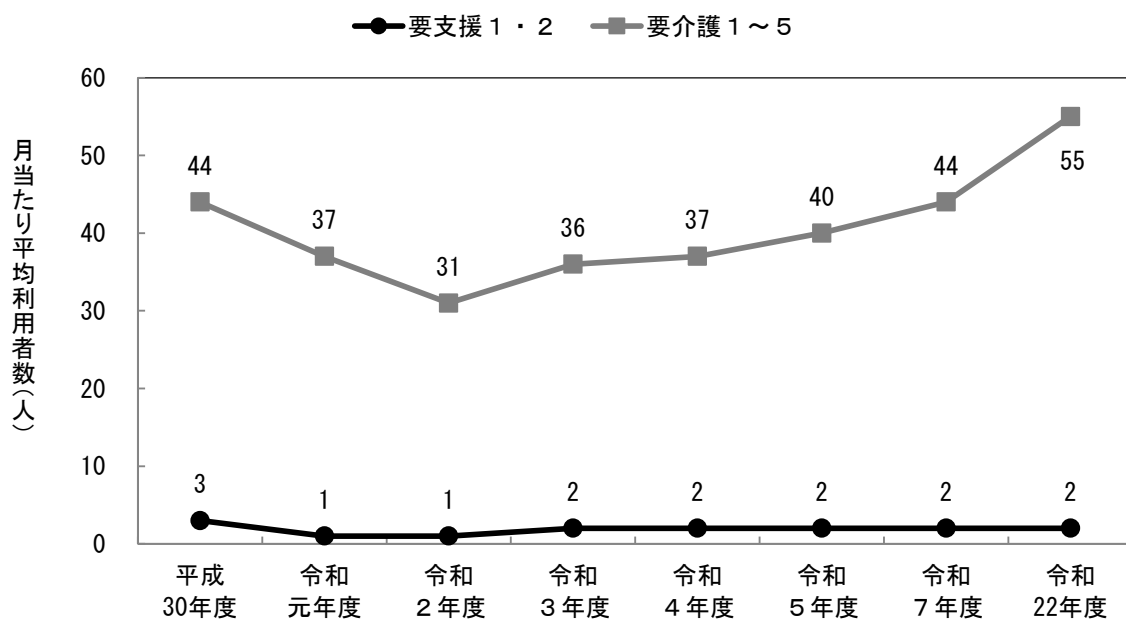
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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。

平成30年度から減少していますが、今後、増加を見込んでいます。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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	3	1	1	2	2	2	2	2
要介護1～5	44	37	31	36	37	40	44	55

資料：厚生労働省「見える化システム」

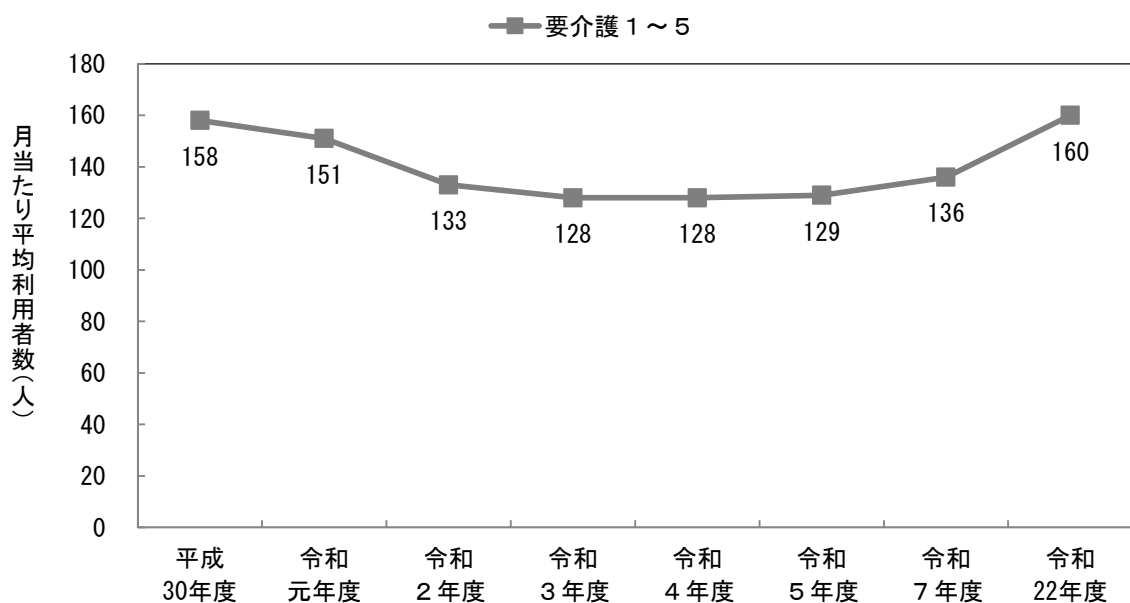
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(6) 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本町の最も主要な居宅サービスとなっています。

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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	158	151	133	128	128	129	136	160

資料：厚生労働省「見える化システム」

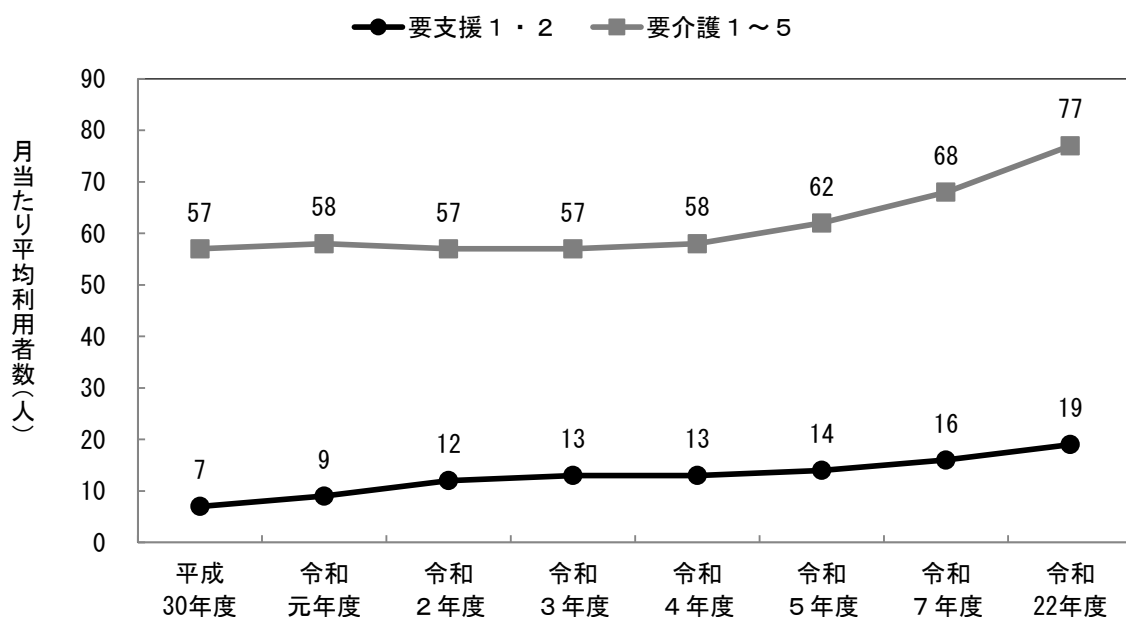
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	7	9	12	13	13	14	16	19
要介護1～5	57	58	57	57	58	62	68	77

資料：厚生労働省「見える化システム」

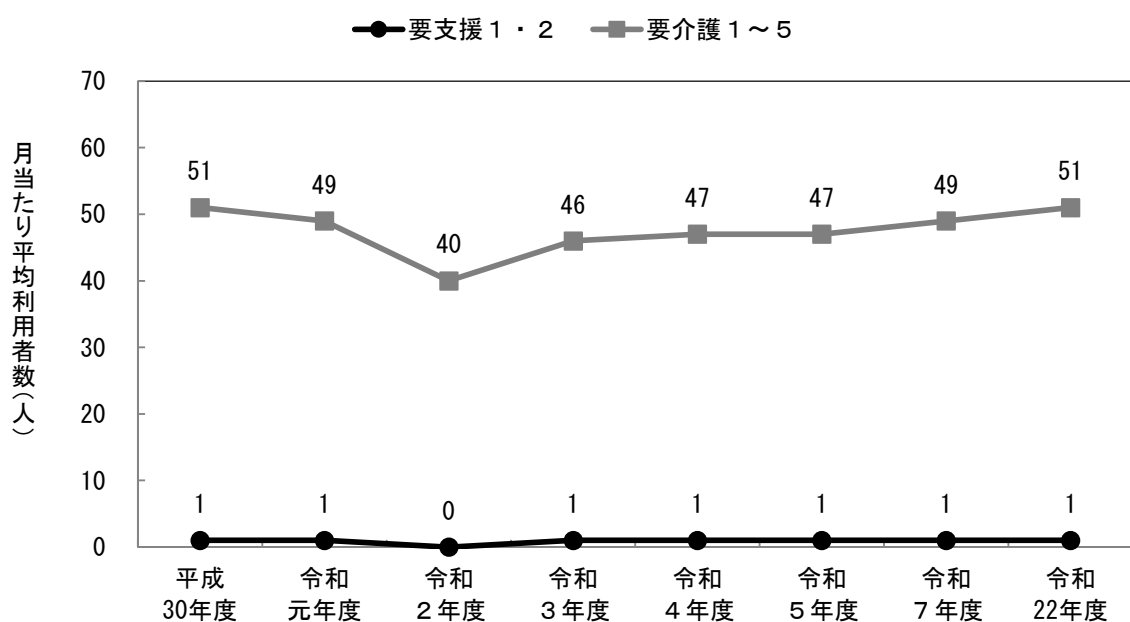
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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見られます。

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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	1	1	0	1	1	1	1	1
要介護1～5	51	49	40	46	47	47	49	51

資料：厚生労働省「見える化システム」

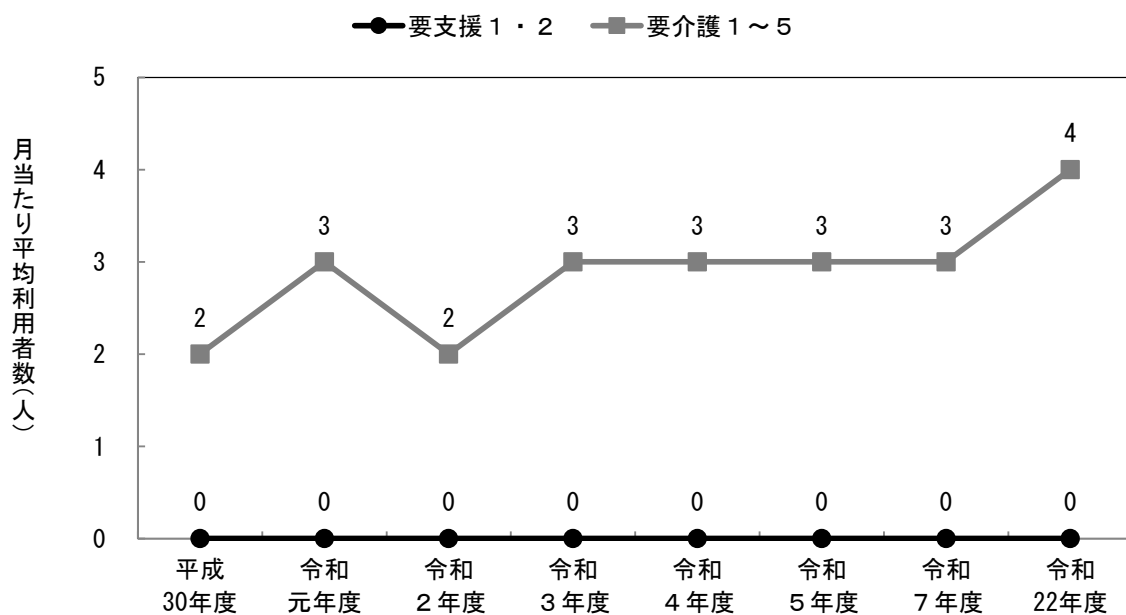
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1～5	2	3	2	3	3	3	3	4

資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

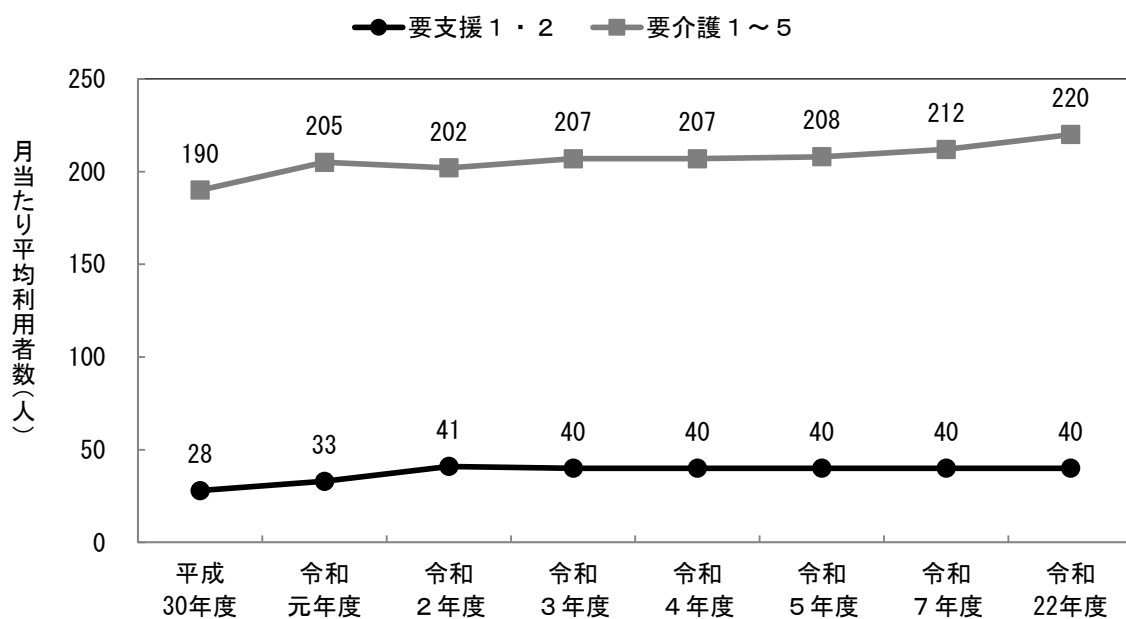
(10) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

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ます。

今後とも、適切なサービスの利用を促進するため、サービス利用者及びサービス事業者や介護支援専門員への普及啓発に努めます。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	28	33	41	40	40	40	40	40
要介護1～5	190	205	202	207	207	208	212	220

資料：厚生労働省「見える化システム」

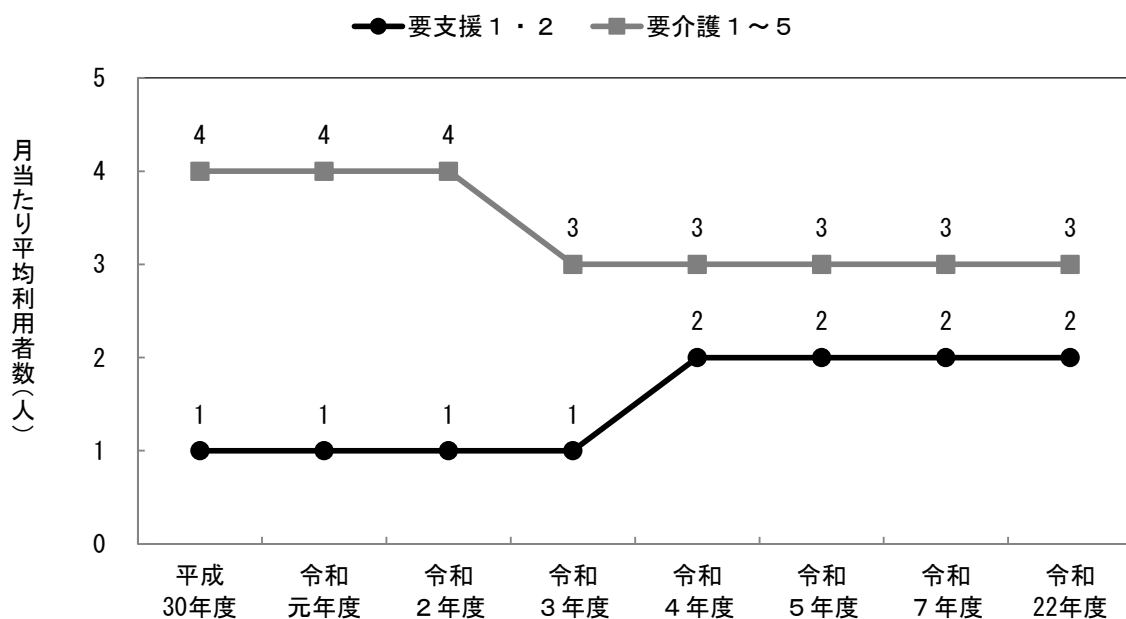
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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～7割（利用者負担割合による）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、サービス利用者及びサービス事業者や介護支援専門員への普及啓発に努めます。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	1	1	1	1	2	2	2	2
要介護1～5	4	4	4	3	3	3	3	3

資料：厚生労働省「見える化システム」

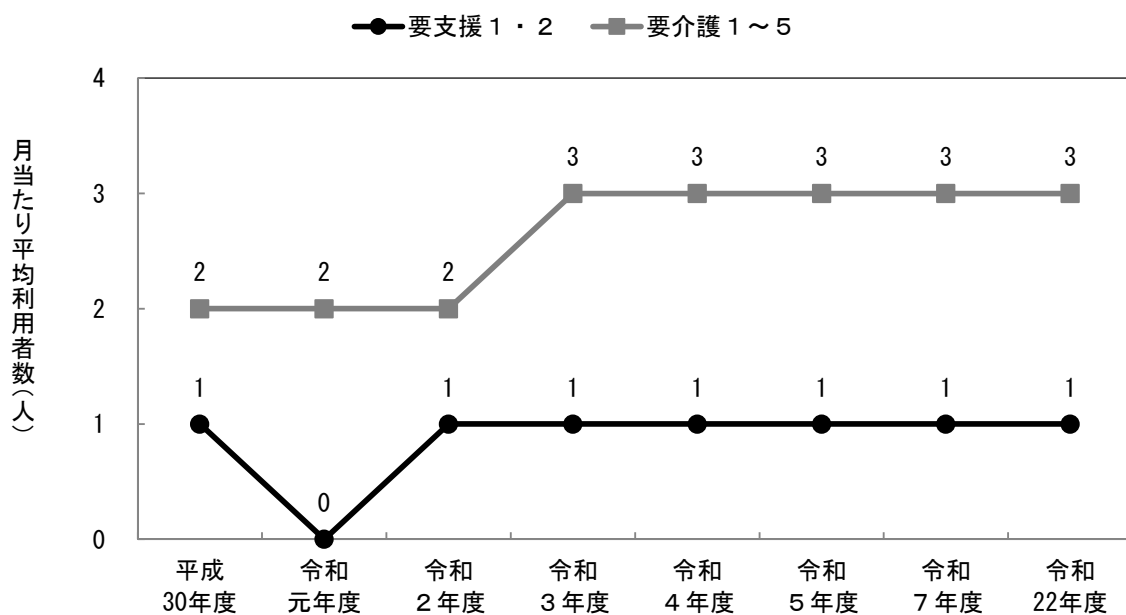
（将来分析機能、令和2年度以降は推計値）

(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、手すりの取り付け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～7割（利用者負担割合による）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、サービス利用者及びサービス事業者や介護支援専門員への普及啓発に努めます。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	1	0	1	1	1	1	1	1
要介護1～5	2	2	2	3	3	3	3	3

資料：厚生労働省「見える化システム」

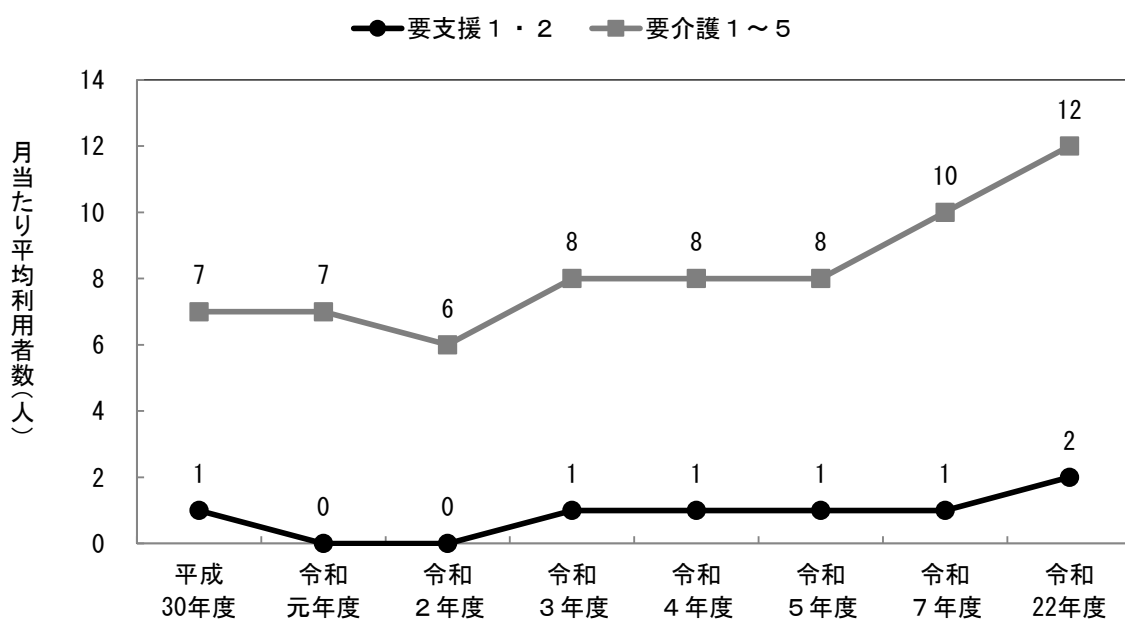
（将来分析機能、令和2年度以降は推計値）

(13) 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	1	0	0	1	1	1	1	2
要介護1～5	7	7	6	8	8	8	10	12

資料：厚生労働省「見える化システム」

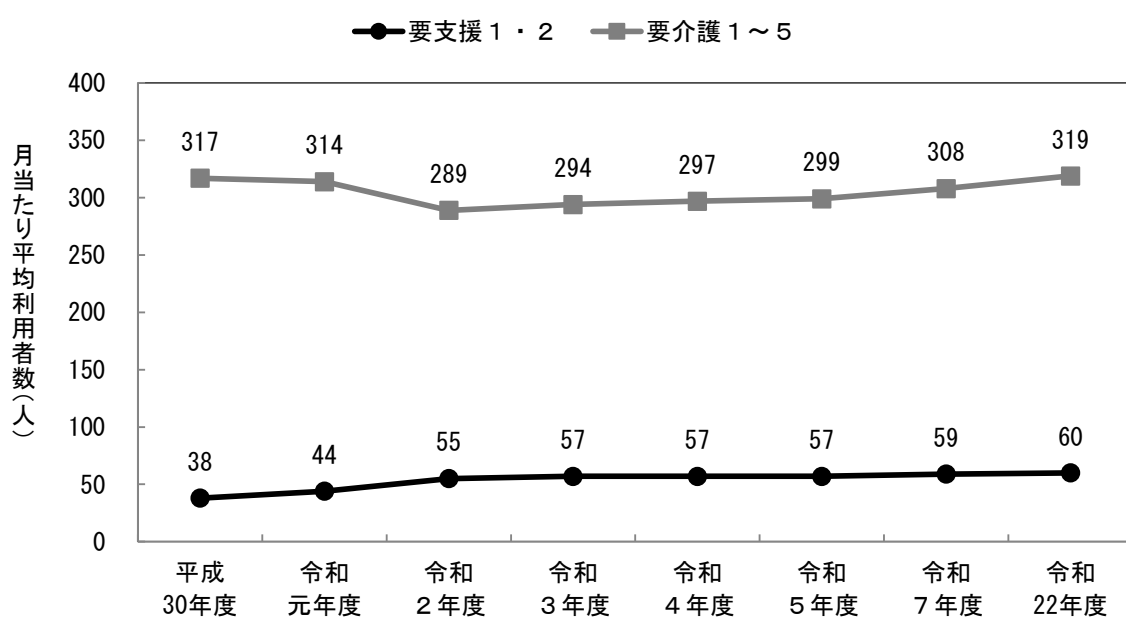
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	38	44	55	57	57	57	59	60
要介護1～5	317	314	289	294	297	299	308	319

資料：厚生労働省「見える化システム」

（将来分析機能、令和2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、町外の利用も見られません。

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すが、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。

単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
要支援1・2	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1～5	0	0	0	0	0	0	0	0

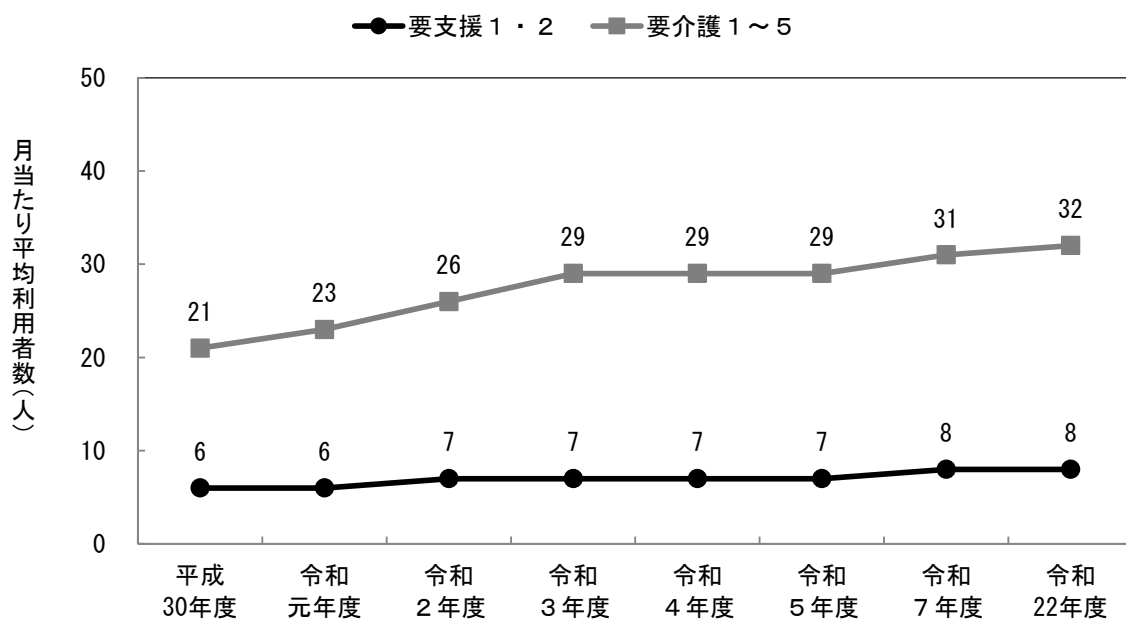
資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2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）」を組み合わせ提供サービスです。町内にはこのサービスを提供する施設は1か所開設されています。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	6	6	7	7	7	7	8	8
要介護1～5	21	23	26	29	29	29	31	32

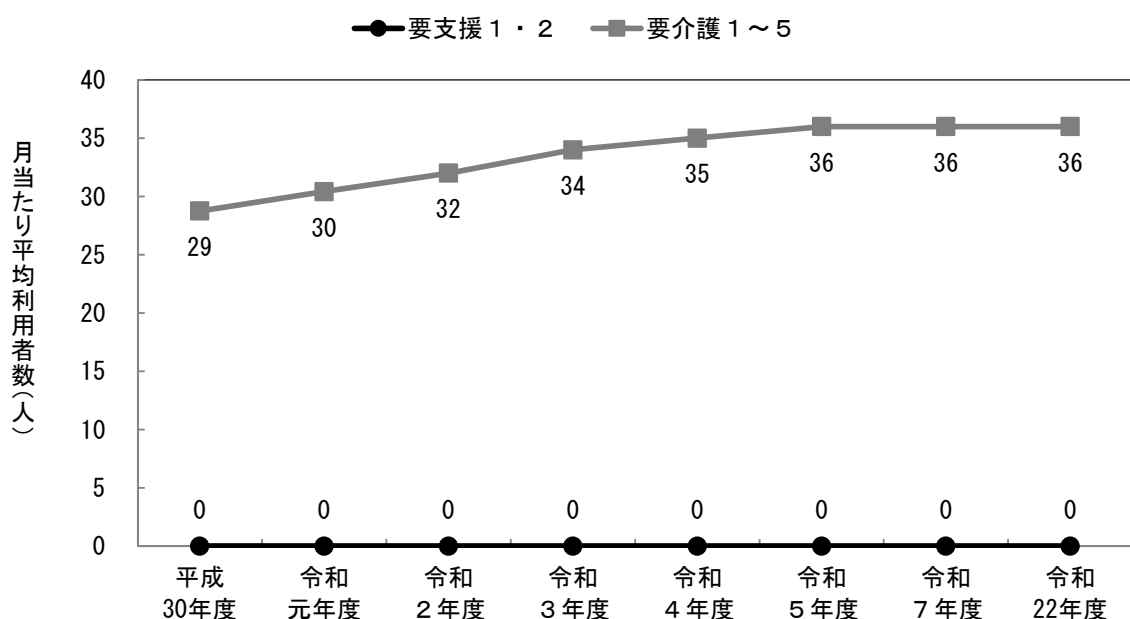
資料：厚生労働省「見える化システム」
 （将来分析機能、令和2年度以降は推計値）

(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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1・2	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護1～5	29	30	32	34	35	36	36	36

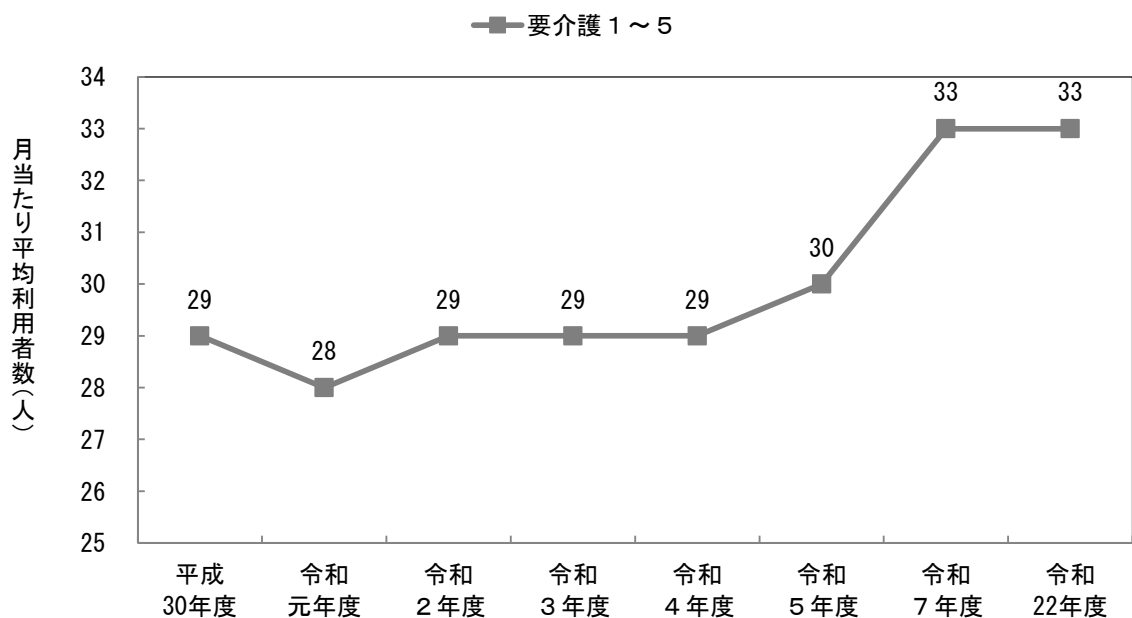
資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2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。1施設29床が開設されています。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	29	28	29	29	29	30	33	33

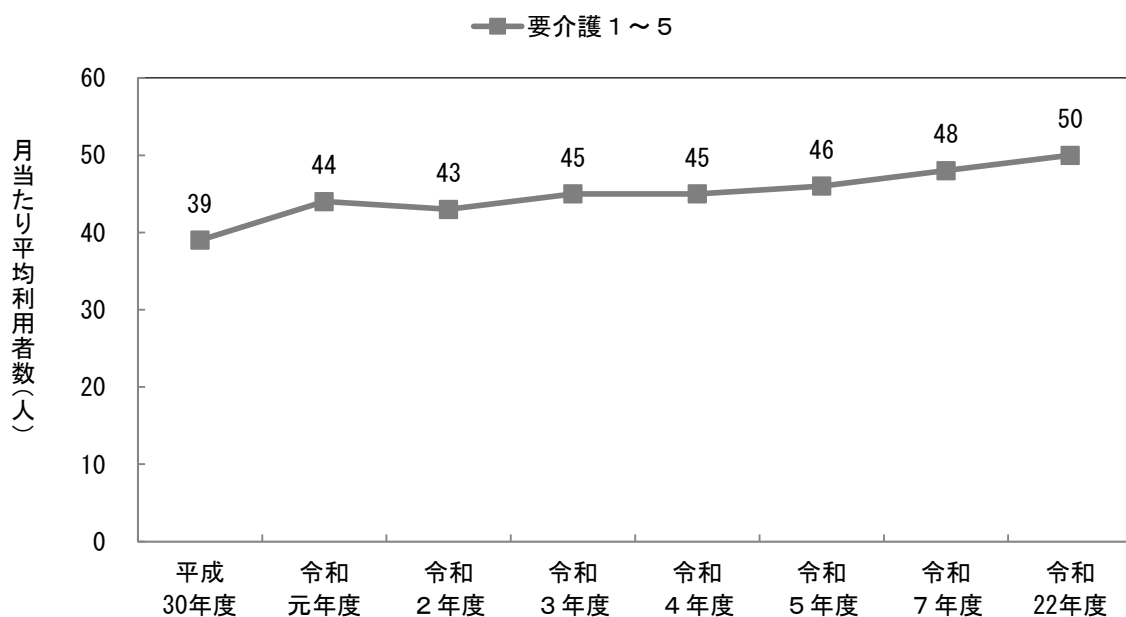
資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(5) 地域密着型通所介護

日中、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	39	44	43	45	45	46	48	50

資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(6) 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。

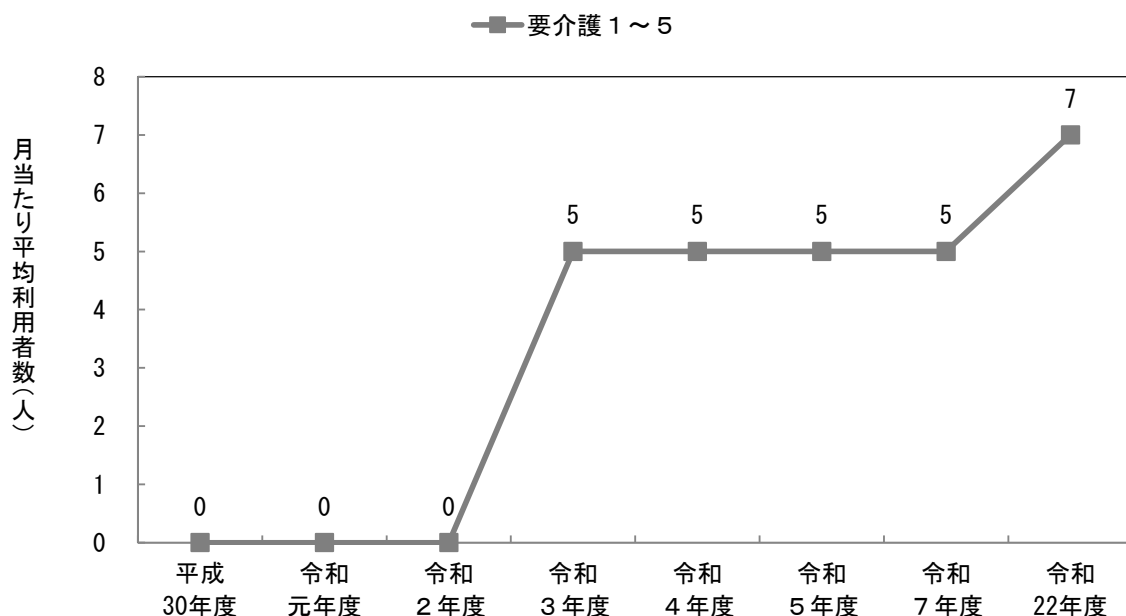
このサービスを安定的に提供するためには相応の事業規模が必要であり、1事業所当たりの利用対象者は300～400人程度(概ね人口20万～30万人程度)が想定されています。

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。

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、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す。事業者の参入はなく、町外施設の利用を見込んでいます。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	0	0	0	5	5	5	5	7

資料：厚生労働省「見える化システム」

(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(8) 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て一体的に提供するサービスのことです。

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。

3 介護保険施設サービス

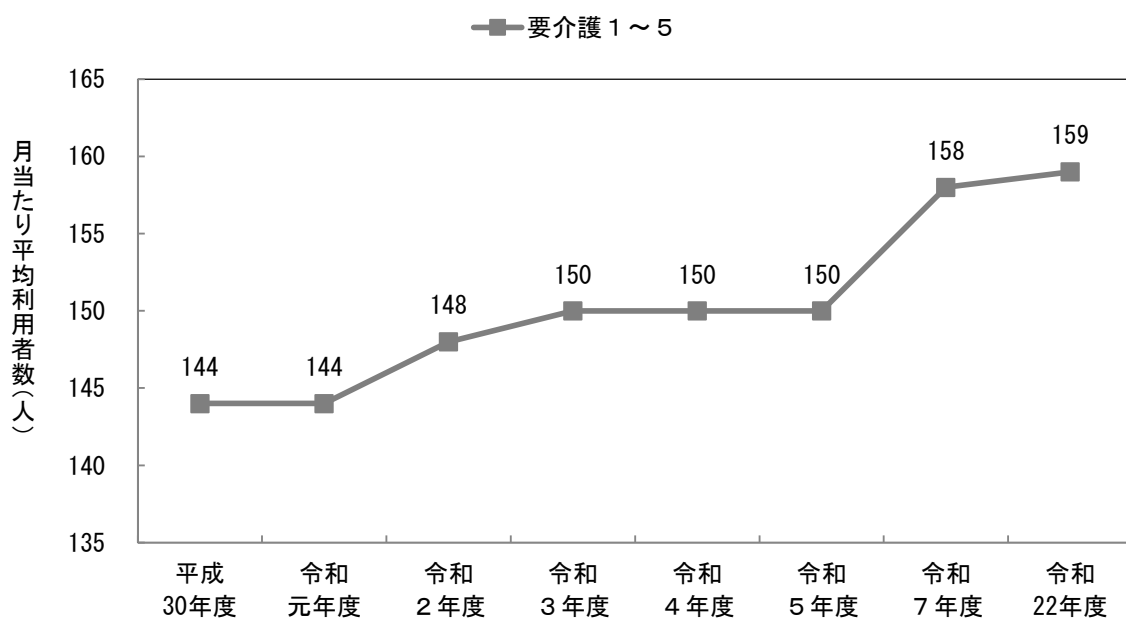
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

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。

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。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	144	144	148	150	150	150	158	159

資料：厚生労働省「見える化システム」

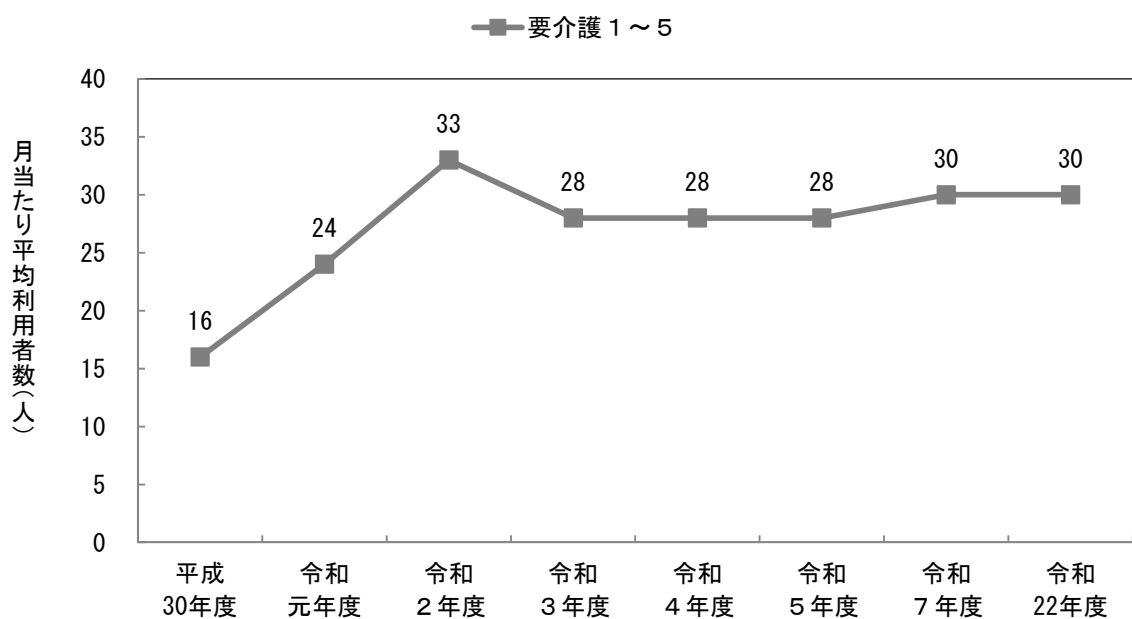
（将来分析機能、令和2年度以降は推計値）

(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、平成30年度から令和元年度にかけて、実績が増加しました。中長期的についても増加すると見込んでいます。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	16	24	33	28	28	28	30	30

資料：厚生労働省「見える化システム」

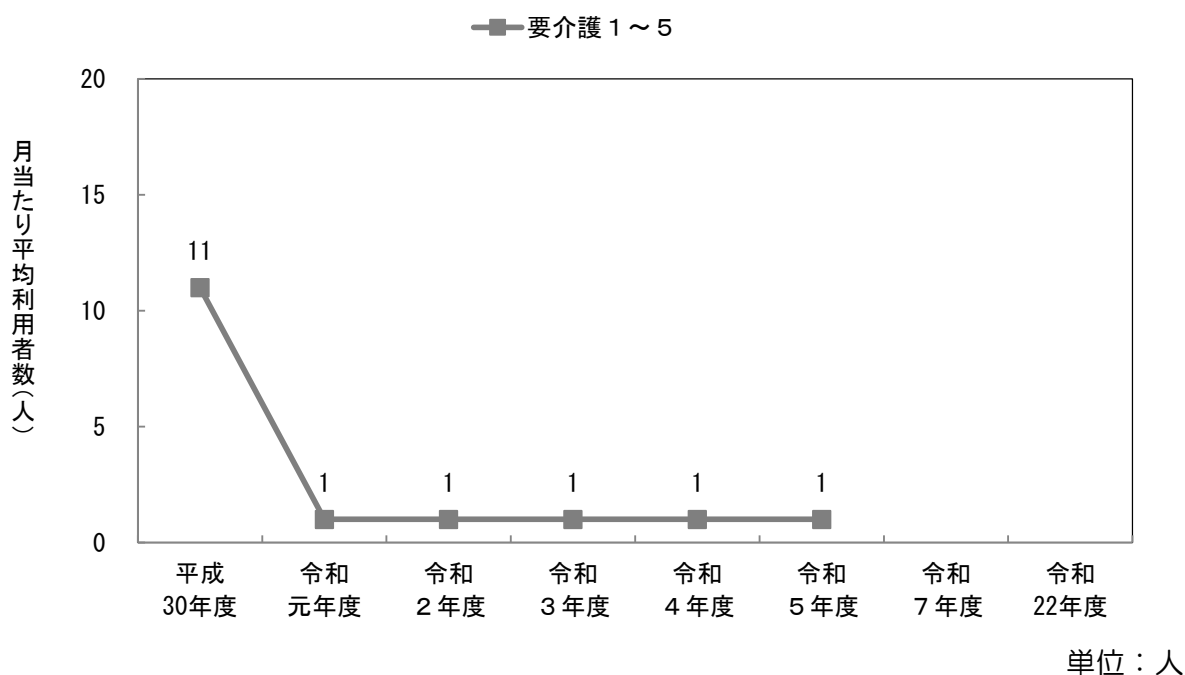
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(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したが、平成31年4月1日に廃止となりました。現在、町外での利用者が1名います。

療養病床は、国の医療制度改革により、平成29年度末までに廃止予定でしたが、経過措置として、廃止が6年間延長となっています。

【月当たり平均利用者数の推移】



区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	11	1	1	1	1	1		

資料：厚生労働省「見える化システム」

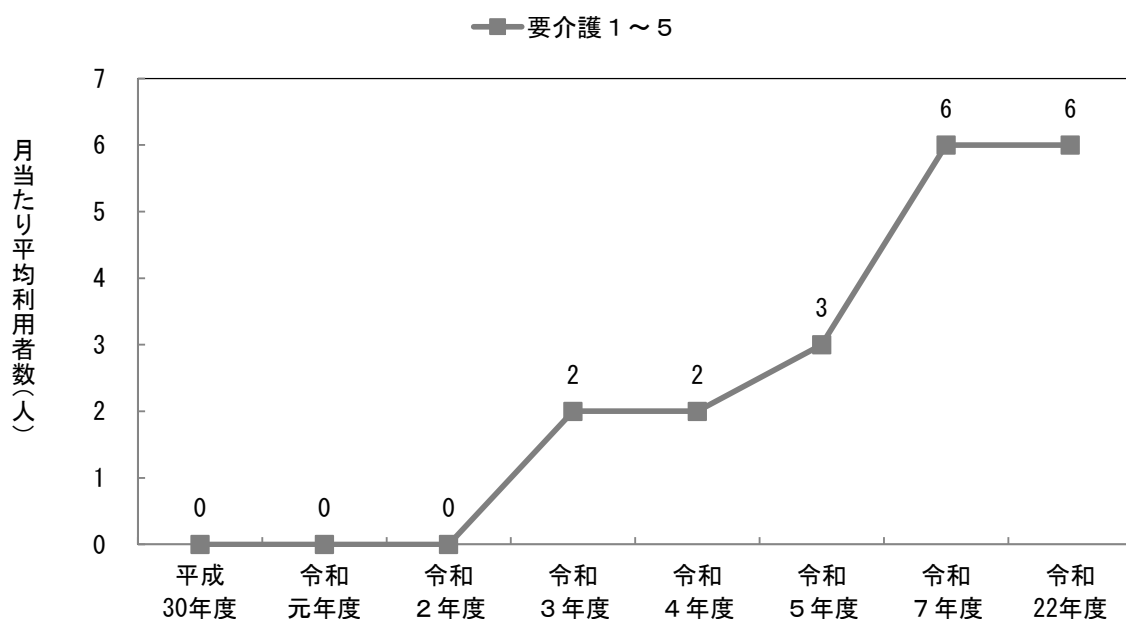
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

(4) 介護医療院

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、「介護医療院」という施設区分が平成30年4月から創設されています。

本町においても、療養病床の廃止に伴う受け皿として、利用者の多様なニーズに対応するよう需要の動向を見極めながら慎重に対応を検討していくものとしします。

【月当たり平均利用者数の推移】



単位：人

区分	実績			第8期計画期間			中長期	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要介護1～5	0	0	0	2	2	3	6	6

資料：厚生労働省「見える化システム」

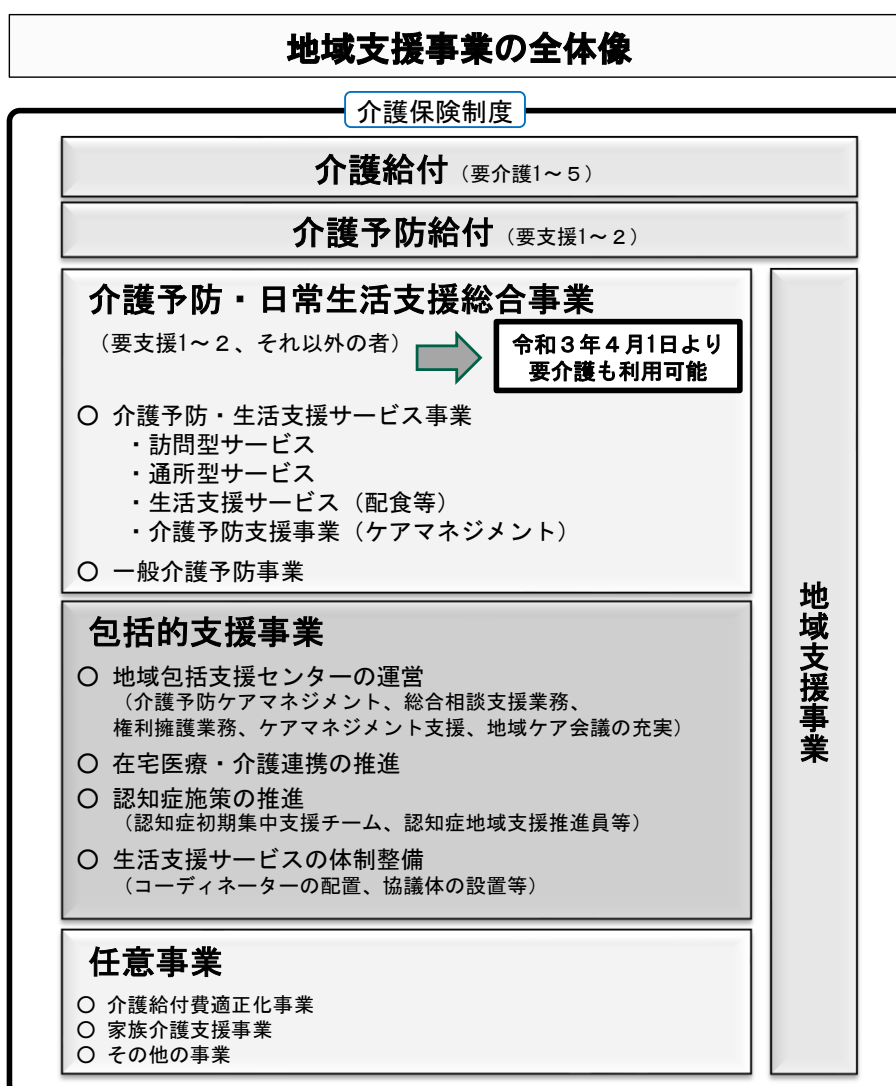
(将来分析機能、令和2年度以降は推計値)

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、令和3年4月1日から要介護の方も「介護予防・日常生活支援総合事業」の利用が可能になります。本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続することを可能とする観点から、介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、弾力化となっています。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。

今後も、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

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の推移）】

区 分	第8期計画期間			中長期	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問型サービス	15	17	20	22	28
通所型サービス	24	26	28	30	36

2 包括的支援事業・任意事業

日常生活支援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直営の地域包括支援センターにおいて、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8期計画期間			中長期	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
地域包括支援センター（か所数）	1	1	1	1	1

(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中、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 年度から令和 7 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 つの施策が位置付けられています。

第4節 施設・居住系サービスの定員

令和2年度末における施設・居住系の基盤整備については、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が2か所、地域密着型サービスでは、認知症対応型共同生活介護が3か所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が1か所、小規模多機能型居宅介護が1か所の整備状況となります。

【施設・居住系サービスの定員】（単位：床）

区 分	令和 2年度末	令和 5年度末
介護老人福祉施設	155	155
介護老人保健施設	0	0
介護療養型医療施設	0	0
特定施設入居者生活介護	0	0
認知症対応型共同生活介護	45	45
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29
小規模多機能型居宅介護	29	29

第5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

令和3年度から令和5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2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。

令和5年度における標準給付費は14億9,632万8千円となることが見込まれます。

【標準給付費見込額の推移（千円）】

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費 （一定以上所得者負担等の調整後）	1,357,755	1,366,846	1,387,174
特定入所者介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	75,346	76,027	76,750
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	27,648	27,898	27,719
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,000	4,000	4,000
算定対象審査支払手数料	683	689	685
標準給付費見込額（計）	1,465,431	1,475,460	1,496,328

※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。

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、令和5年度に2,249万円となることが見込まれます。

【地域支援事業費の事業区分別見込量（千円）】

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	18,530	18,780	19,030
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	1,700	1,700	1,700
包括的支援事業（社会保障充実分）	1,763	1,763	1,763
地域支援事業費（合計）	21,993	22,243	22,493
標準給付費見込額に占める割合	1.5%	1.5%	1.5%

第6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) 単身高齢者配食事業

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委員・児童委員の協力により、お弁当等を自宅へ無料で配付しています。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：基本方針 3-3-(2)）

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付し、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

町営のデイサービスを、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

要介護認定者等を対象に紙オムツを支給しています。

(9) ねたきり老人等手当支給事業

ねたきり老人等手当は、在宅で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」の充実を目指していきます。

(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年には国保町立小鹿野中央病院を改築し、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。

平成27年7月からは、在宅療養支援病院制度を開始し、24時間体制の整備を行いました。高齢者が住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう、定期的な訪問診療を受けている方のご家族の求めに応じ、緊急時の訪問や入院など必要に応じた医療、看護を提供しています。なお、介護療養型医療病棟は、平成31年4月に廃止され、地域包括ケア病棟として運用を開始しています。

(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と契約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きました。平成28年に介護保険法の一部改正があり、総合事業が導入されたことに伴い、利用者は減少しています。

令和3年度からデイサービスセンターを小鹿野・両神の2か所に再編成するとともに、個別の生活機能のニーズに応じたサービスを提供し、自立支援と介護の重度化予防に取り組んでいきます。

(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おり、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、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		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	1	1	1	1
利用見込量（人）	26	30	30	30

※見込量は、町内の利用者数です。

②生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

区 分	現況	計 画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設数	2	2	2	2
入所定員（人）	14	14	14	14
利用見込量（人）	4	4	4	4

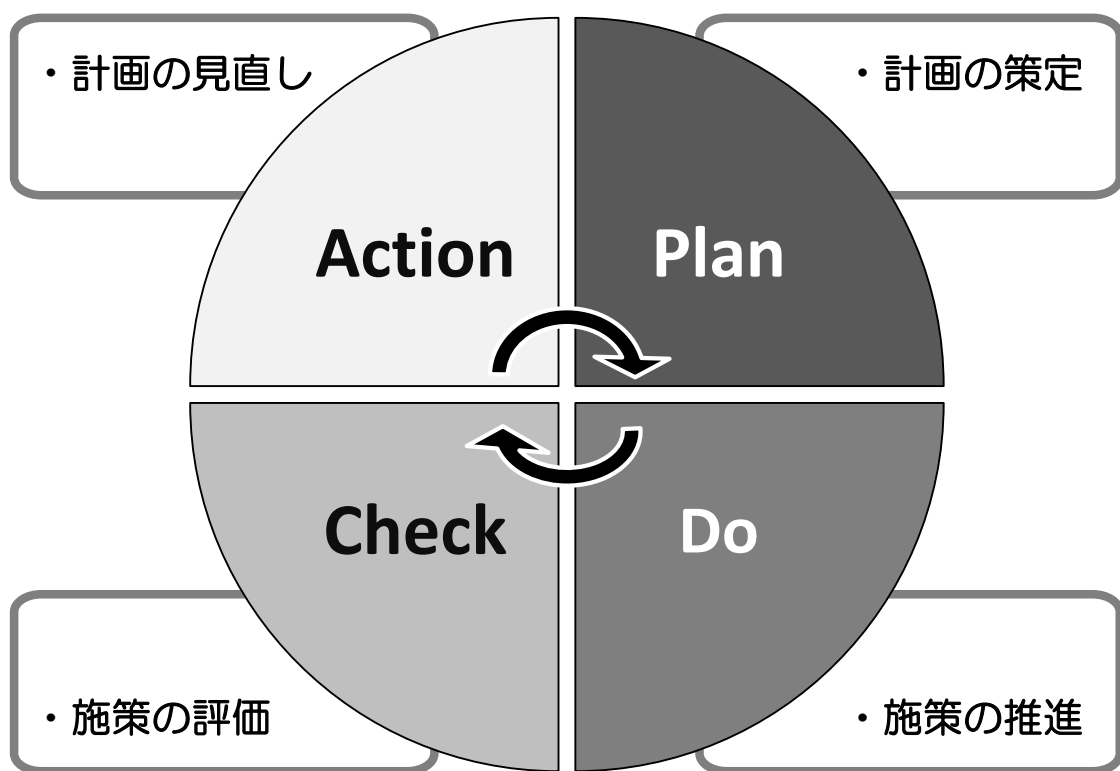
③地域包括支援センター及び在宅介護支援センター

区 分	現況	計 画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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7章 計画の進行管理と事業の評価

この計画は、第8期 計画の内容を含むものとなっていることから、進捗状況については、「PDCAサイクル」による同計画の進捗状況の点検・評価と合わせて行うものとします。

PDCA サイクル



資料編

1 アンケート結果

(1) 調査の目的

この調査は、第8期 小鹿野町総合保健福祉計画の策定に当たり、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の推進のためにさらなる施策の改善や充実を図るため、介護保険サービスの利用状況や普段の生活、困りごとなどについてご意見・ご要望を伺うためのアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象者

調査区分	対象者	調査方法	調査期間
介護予防・日常生活圏 域二一ズ調査	令和2年1月1日現在で 65歳以上の町民（要介護 認定者を除く）	郵送配布・ 郵送回収	令和2年1月31日（金） ～ 令和2年3月13日（金）
在宅介護実態調査	町内在住で、令和2年1月 1日現在、要介護に認定 されている方		

(3) 回収状況

調査区分	対象者数	回収数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏 域二一ズ調査	3,633	2,472	2,472	68.0%
在宅介護実態調査	469	258	258	55.0%

(4) 報告書を見る際の注意事項

- 図表中の「n」は、設問への回答数を示しています。
- 調査結果の比率は、その設問の回答数を基数として、少数点以下第2位を四捨五入して算出し、小数点第1位までを表示しています。したがって、回答比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。
- 複数回答形式の設問については、その設問の回答数を基数として比率を算出しています。したがって、すべての回答比率が100%を超えることがあります。
- 選択肢の語句が長い場合、本文や図表中では省略した表現を用いている場合があります。
- クロス分析において、回答数の少ない属性についてのコメントは控えている場合もあります。

(5) その他

本報告書では、前期の第7期 小鹿野町総合保健福祉計画の策定時に行った調査結果との比較を行っているか所があります。前期の調査の概要は以下のとおりです。

【前期調査対象者】

調査区分	対象者	調査方法	調査期間
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	平成28年12月1日現在 で65歳以上の町民（要介 護認定者を除く）	郵送配布・ 郵送回収	平成28年12月9日（金） ～ 平成29年1月31日（火）
在宅介護実態調査	町内在住で、平成28年 12月1日現在、要介護に 認定されている方		

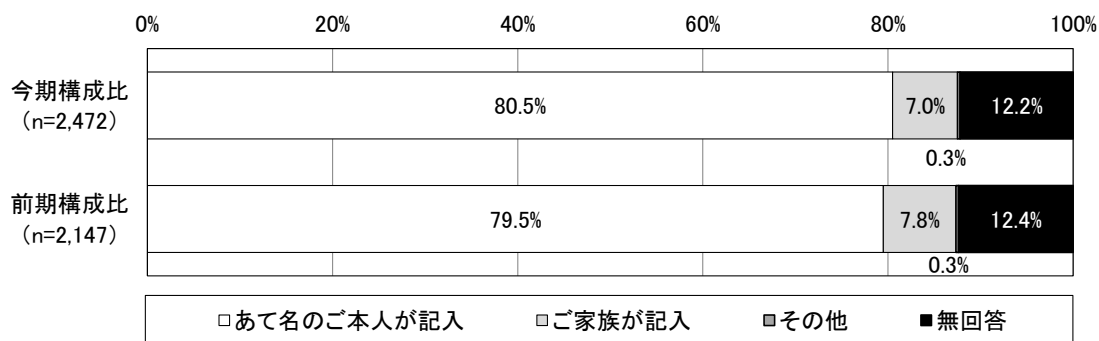
【前期回収状況】

調査区分	対象者数	回収数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	3,444	2,148	2,147	62.3%
在宅介護実態調査	476	251	249	52.7%

【小鹿野町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

調査票の記入者

調査票の記入者については、「あて名のご本人が記入」が80.5%と最も多く、次いで「ご家族が記入」が7.0%となっています。

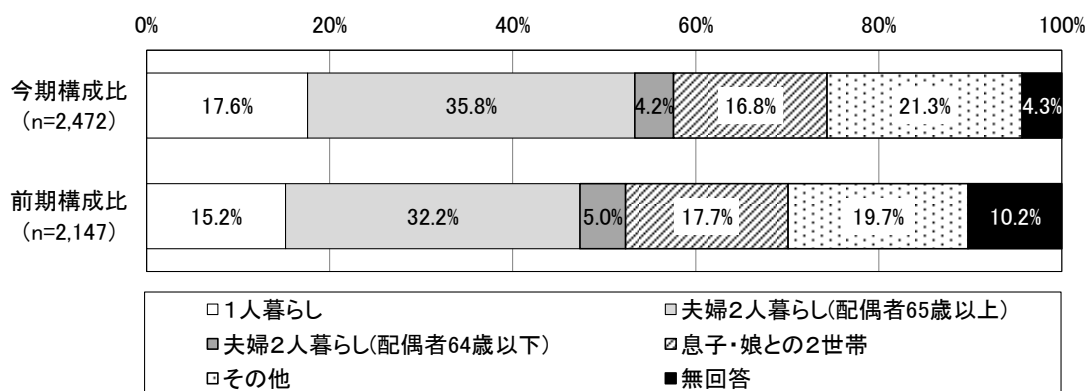


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
あて名のご本人が記入	1,990	80.5%	79.5%
ご家族が記入	173	7.0%	7.8%
その他	7	0.3%	0.3%
無回答	302	12.2%	12.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

【問1 あなたのご家族や生活状況について】

問1 (1) 家族構成をお教えてください

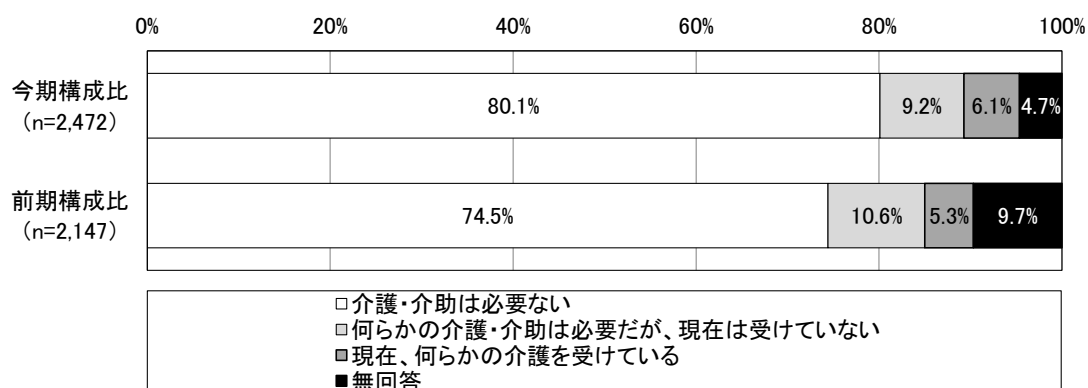
家族構成については、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が35.8%と最も多く、次いで「その他」が21.3%、「1人暮らし」が17.6%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
1人暮らし	435	17.6%	15.2%
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	884	35.8%	32.2%
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	104	4.2%	5.0%
息子・娘との2世帯	415	16.8%	17.7%
その他	527	21.3%	19.7%
無回答	107	4.3%	10.2%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 1 (2) 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

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かについては、「介護・介助は必要ない」が80.1%と最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が9.2%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が6.1%となっています。

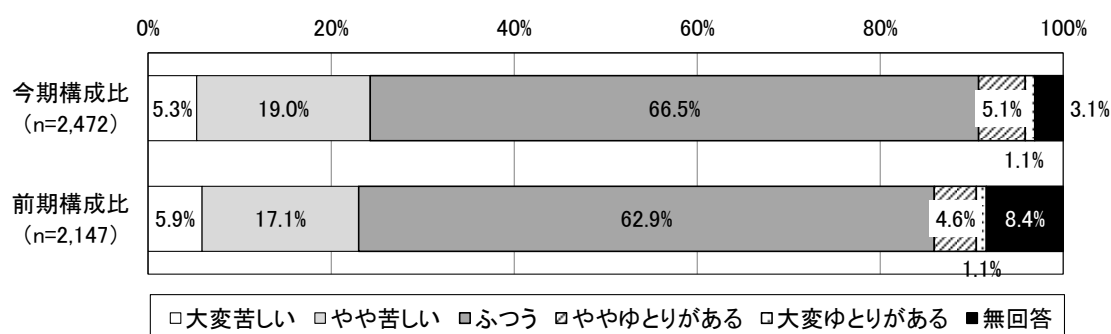


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
介護・介助は必要ない	1,980	80.1%	74.5%
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	227	9.2%	10.6%
現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)	150	6.1%	5.3%
無回答	115	4.7%	9.7%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 1 (3) 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

現在の暮らしの状況については、「ふつう」が66.5%と最も多くなっています。

また、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると2割以上の方が『苦しい』と回答しています。

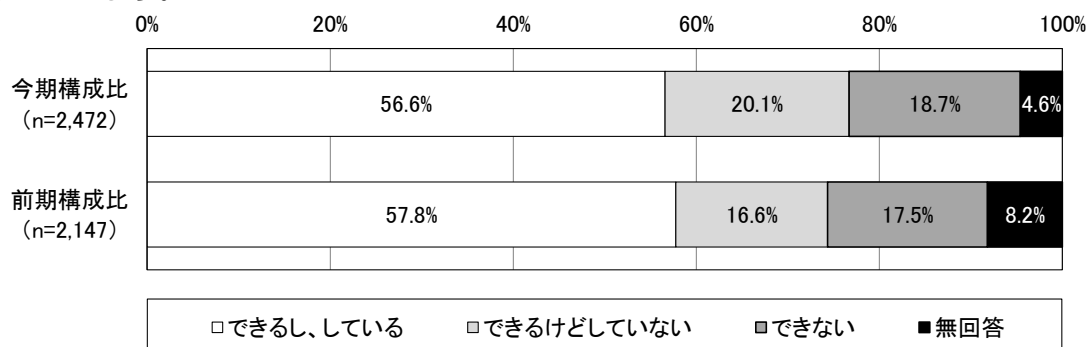


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
大変苦しい	131	5.3%	5.9%
やや苦しい	469	19.0%	17.1%
ふつう	1,643	66.5%	62.9%
ややゆとりがある	126	5.1%	4.6%
大変ゆとりがある	26	1.1%	1.1%
無回答	77	3.1%	8.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

【問2 からだを動かすことについて】

問2（1） 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

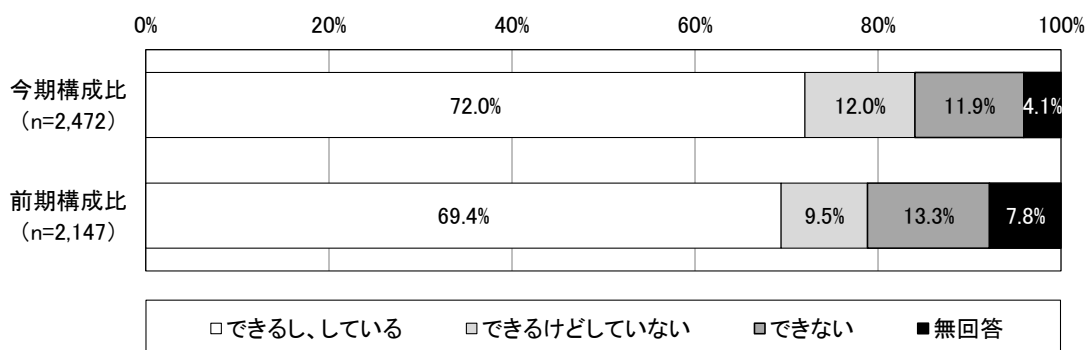
階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかについては、「できるし、している」が56.6%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が20.1%、「できない」が18.7%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
できるし、している	1,399	56.6%	57.8%
できるけどしていない	497	20.1%	16.6%
できない	462	18.7%	17.5%
無回答	114	4.6%	8.2%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問2（2） 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

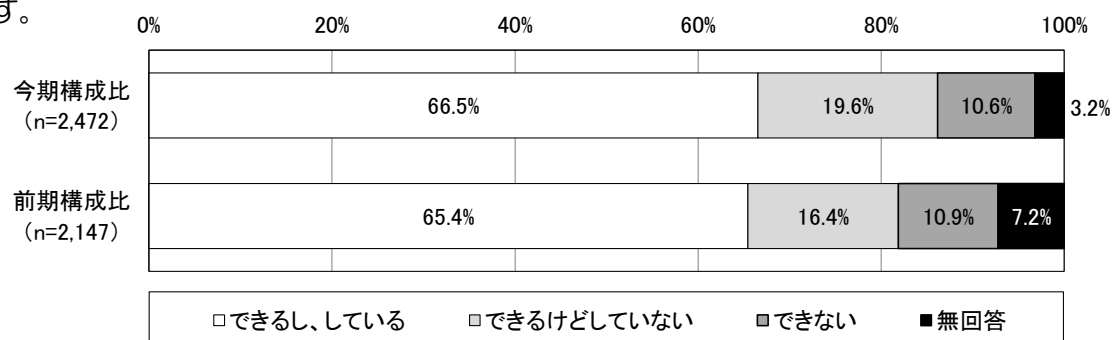
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているかについては、「できるし、している」が72.0%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が12.0%、「できない」が11.9%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
できるし、している	1,780	72.0%	69.4%
できるけどしていない	297	12.0%	9.5%
できない	294	11.9%	13.3%
無回答	101	4.1%	7.8%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 2 (3) 15 分位続けて歩いていますか

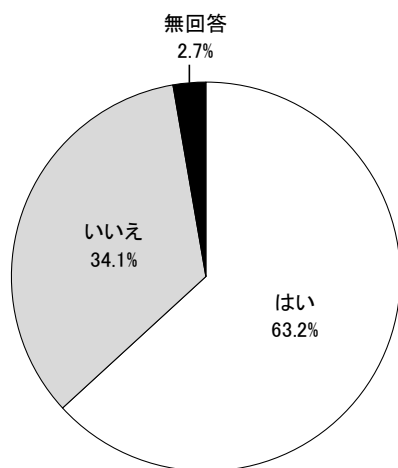
15 分位続けて歩いているかについては、「できるし、している」が 66.5%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が 19.6%、「できない」が 10.6%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
できるし、している	1,645	66.5%	65.4%
できるけどしていない	485	19.6%	16.4%
できない	263	10.6%	10.9%
無回答	79	3.2%	7.2%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 2 (4) 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか

以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思うかについては、「はい」が 63.2%、「いいえ」が 34.1%となっています。

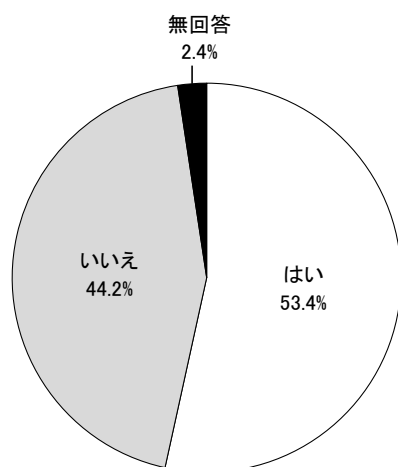


項目	今期度数	今期構成比
はい	1,562	63.2%
いいえ	843	34.1%
無回答	67	2.7%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

問 2（5） ウォーキング等の運動を週に 1 回以上していますか

ウォーキング等の運動を週に 1 回以上しているかについては、「はい」が 53.4%、「いいえ」が 44.2%となっています。

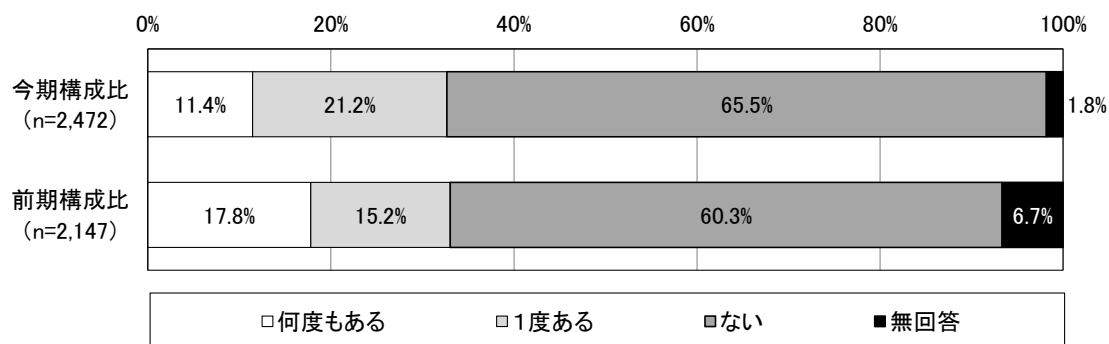


項目	今期度数	今期構成比
はい	1,321	53.4%
いいえ	1,092	44.2%
無回答	59	2.4%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

問 2（6） 過去 1 年間に転んだ経験がありますか

過去 1 年間に転んだ経験があるかについては、「ない」が 65.5%と最も多く、次いで「1 度ある」が 21.2%、「何度もある」が 11.4%となっています。

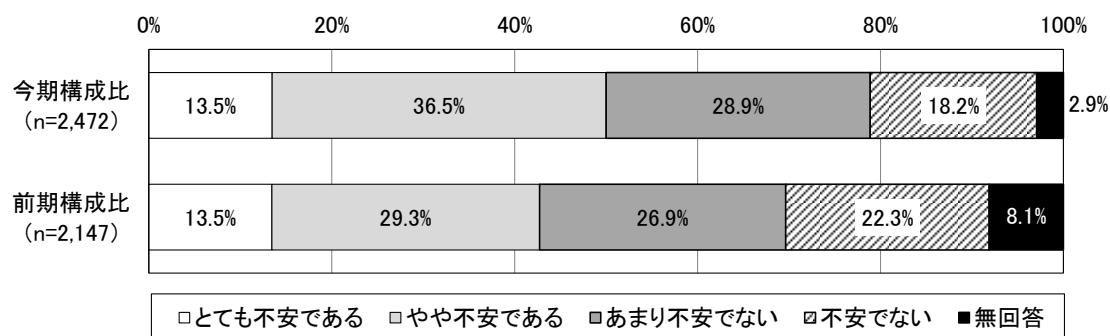


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
何度もある	283	11.4%	17.8%
1 度ある	525	21.2%	15.2%
ない	1,619	65.5%	60.3%
無回答	45	1.8%	6.7%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 2（7） 転倒に対する不安は大きいですか

転倒に対する不安については、「とても不安である」「やや不安である」を合わせた『不安である』が50.0%となっています。

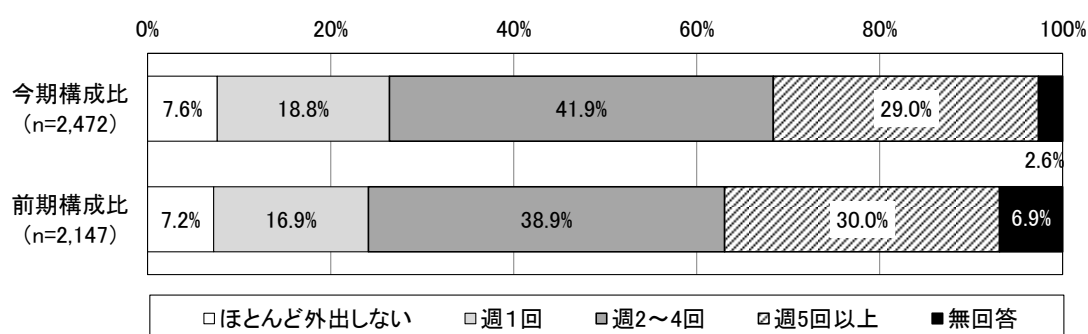
また、「あまり不安でない」「不安でない」を合わせた『不安でない』が47.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
とても不安である	333	13.5%	13.5%
やや不安である	903	36.5%	29.3%
あまり不安でない	714	28.9%	26.9%
不安でない	450	18.2%	22.3%
無回答	72	2.9%	8.1%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 2（8） 週に1回以上は外出していますか

週に1回以上は外出しているかについては、「週2～4回」が41.9%と最も多く、次いで「週5回以上」が29.0%、「週1回」が18.8%となっています。

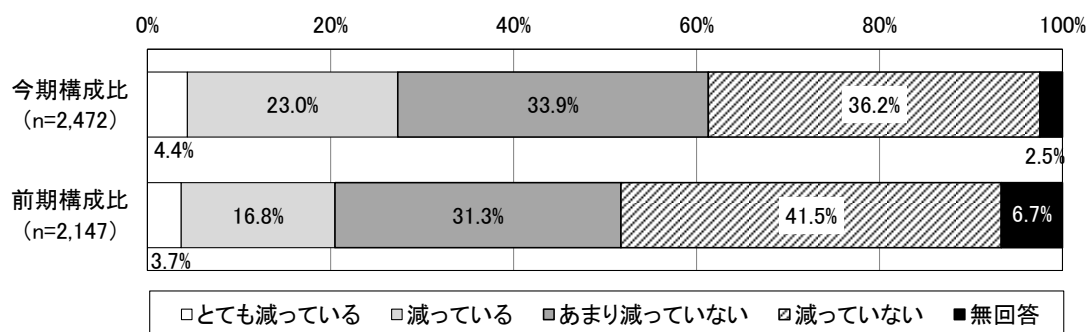


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
ほとんど外出しない	188	7.6%	7.2%
週1回	465	18.8%	16.9%
週2～4回	1,037	41.9%	38.9%
週5回以上	717	29.0%	30.0%
無回答	65	2.6%	6.9%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 2 (9) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「とても減っている」「減っている」を合わせた『減っている』が27.4%となっています。

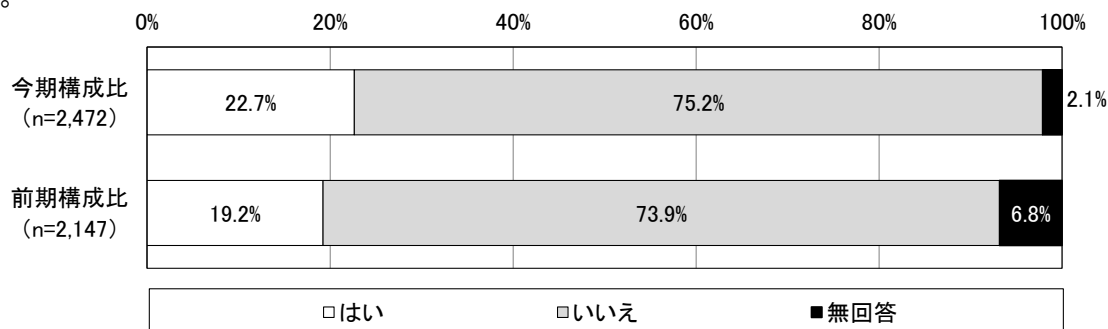
また、「あまり減っていない」「減っていない」を合わせた『減っていない』が70.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
とても減っている	108	4.4%	3.7%
減っている	568	23.0%	16.8%
あまり減っていない	839	33.9%	31.3%
減っていない	896	36.2%	41.5%
無回答	61	2.5%	6.7%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 2 (10) 外出を控えていますか

外出を控えているかについては、「はい」が22.7%、「いいえ」が75.2%となっています。

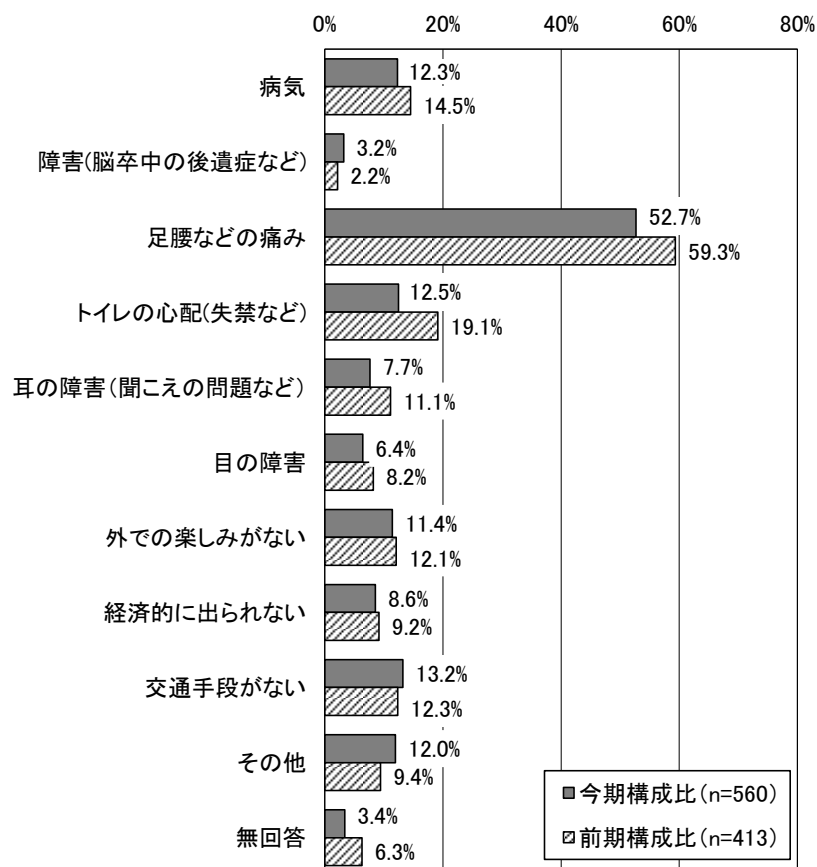


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
はい	560	22.7%	19.2%
いいえ	1,859	75.2%	73.9%
無回答	53	2.1%	6.8%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

【問2（10）で「はい」（外出を控えている）の方のみ】

問2（10）① 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）

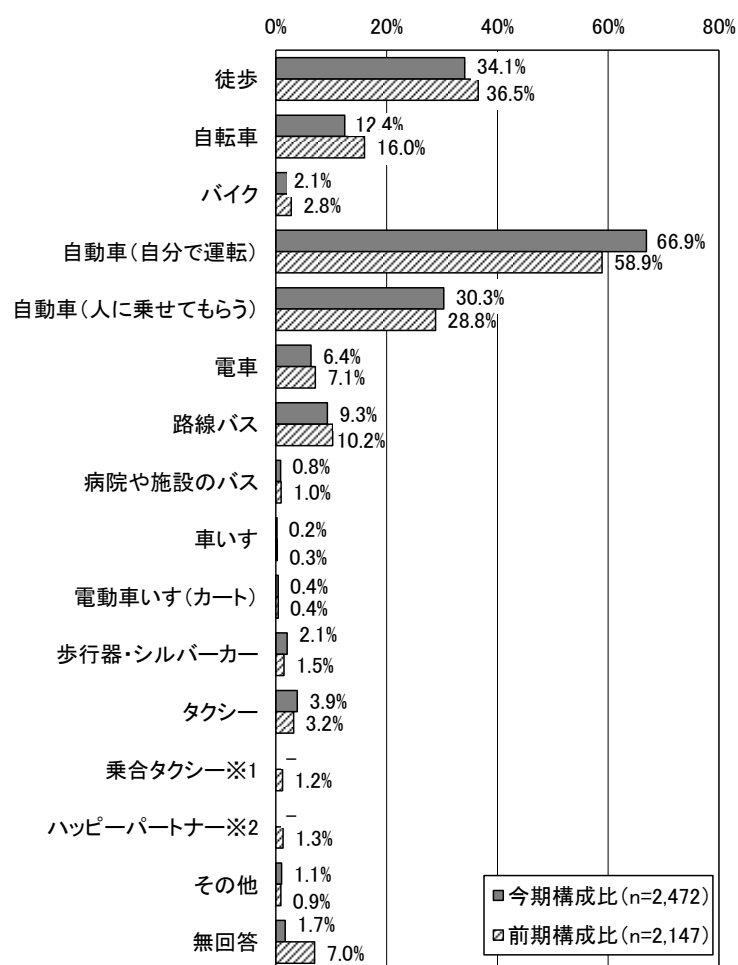
外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が52.7%と最も多く、次いで「交通手段がない」が13.2%、「トイレの心配(失禁など)」が12.5%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
病気	69	12.3%	14.5%
障害(脳卒中の後遺症など)	18	3.2%	2.2%
足腰などの痛み	295	52.7%	59.3%
トイレの心配(失禁など)	70	12.5%	19.1%
耳の障害(聞こえの問題など)	43	7.7%	11.1%
目の障害	36	6.4%	8.2%
外での楽しみがない	64	11.4%	12.1%
経済的に出られない	48	8.6%	9.2%
交通手段がない	74	13.2%	12.3%
その他	67	12.0%	9.4%
無回答	19	3.4%	6.3%
回答者数		560	413

問2 (11) 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が66.9%と最も多く、次いで「徒歩」が34.1%、「自動車（人に乗せてもらう）」が30.3%となっています。



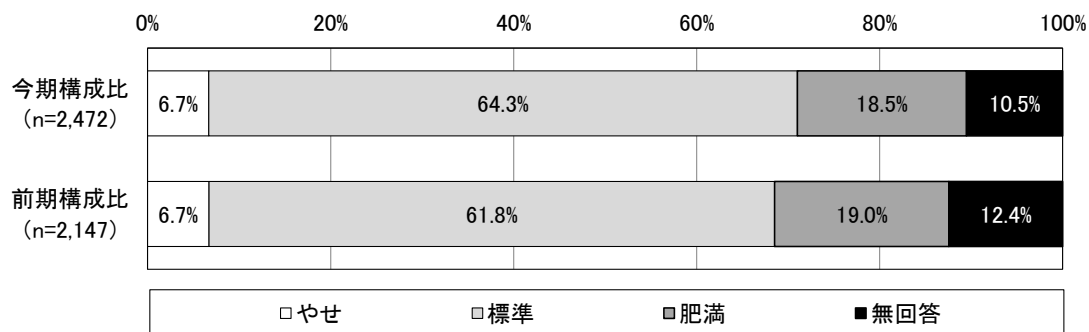
※1・※2: 今期調査はありませんでした。

項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
徒歩	843	34.1%	36.5%
自転車	307	12.4%	16.0%
バイク	53	2.1%	2.8%
自動車(自分で運転)	1,654	66.9%	58.9%
自動車(人に乗せてもらう)	749	30.3%	28.8%
電車	157	6.4%	7.1%
路線バス	230	9.3%	10.2%
病院や施設のバス	21	0.8%	1.0%
車いす	5	0.2%	0.3%
電動車いす(カート)	11	0.4%	0.4%
歩行器・シルバーカー	51	2.1%	1.5%
タクシー	96	3.9%	3.2%
乗合タクシー※1	-	-	1.2%
ハッピーパートナー※2	-	-	1.3%
その他	26	1.1%	0.9%
無回答	42	1.7%	7.0%
回答者数		2,472	2,147

【問3 食べることについて】

問3（1） BMI

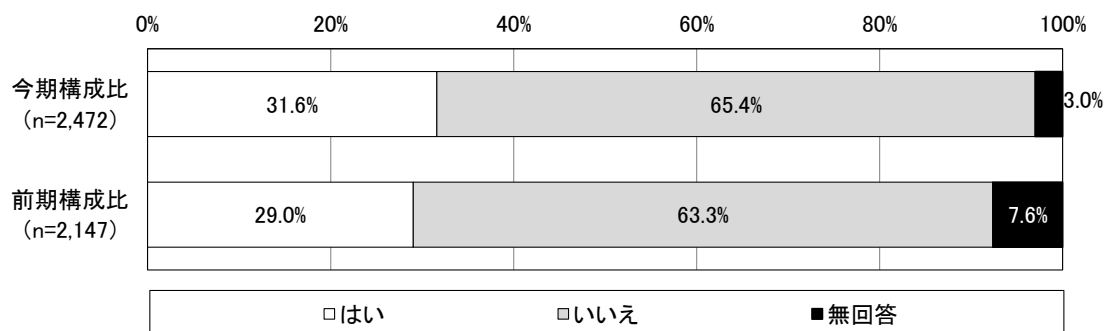
身長・体重をBMIで算出すると、「標準」が64.3%と最も多く、次いで「肥満」が18.5%、「やせ」が6.7%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
やせ	165	6.7%	6.7%
標準	1,590	64.3%	61.8%
肥満	457	18.5%	19.0%
無回答	260	10.5%	12.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問3（2） 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

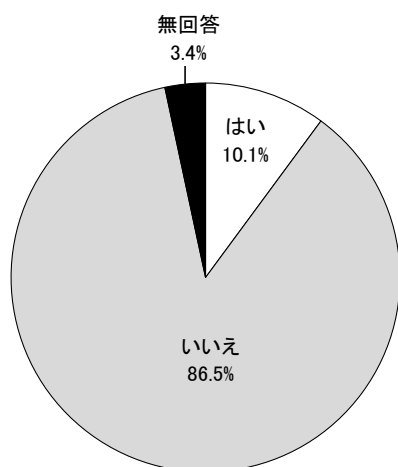
半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについては、「はい」が31.6%、「いいえ」が65.4%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
はい	781	31.6%	29.0%
いいえ	1,617	65.4%	63.3%
無回答	74	3.0%	7.6%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問3（3） 6ヶ月（半年）で2～3kg以上の体重減少がありましたか

6ヶ月（半年）で2～3kg以上の体重減少があったかについては、「はい」が10.1%、「いいえ」が86.5%となっています。

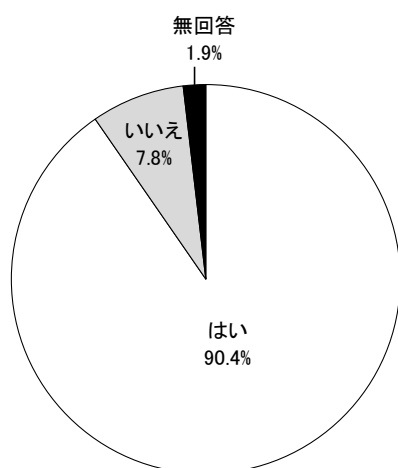


項目	今期度数	今期構成比
はい	250	10.1%
いいえ	2,139	86.5%
無回答	83	3.4%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

問3（4） 1日3食きちんと食べていますか

1日3食きちんと食べているかについては、「はい」が90.4%、「いいえ」が7.8%となっています。

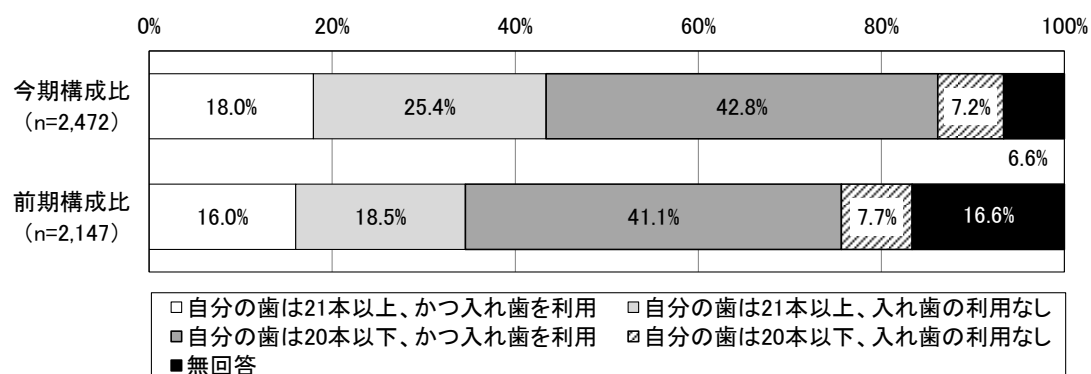


項目	今期度数	今期構成比
はい	2,234	90.4%
いいえ	192	7.8%
無回答	46	1.9%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

問3（5） 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）

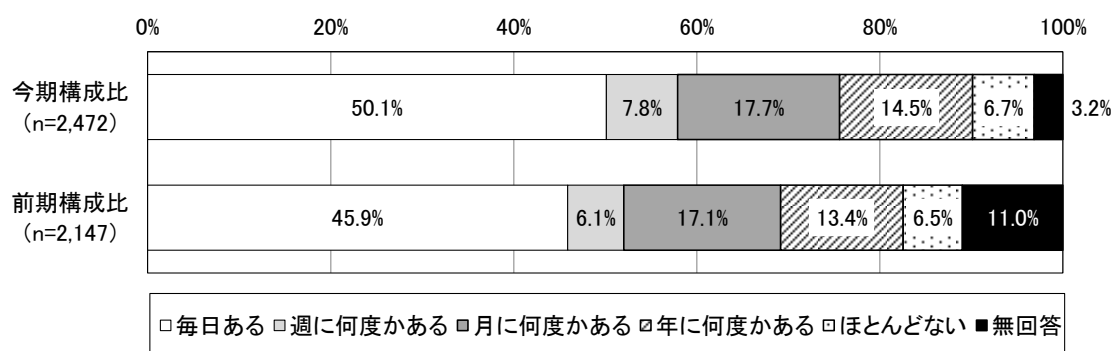
歯の数と入れ歯の利用状況については、「自分の歯は20本以下、かつ入れ歯を利用」が42.8%と最も多く、次いで「自分の歯は21本以上、入れ歯の利用なし」が25.4%、「自分の歯は21本以上、かつ入れ歯を利用」が18.0%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
自分の歯は21本以上、かつ入れ歯を利用	444	18.0%	16.0%
自分の歯は21本以上、入れ歯の利用なし	628	25.4%	18.5%
自分の歯は20本以下、かつ入れ歯を利用	1,058	42.8%	41.1%
自分の歯は20本以下、入れ歯の利用なし	178	7.2%	7.7%
無回答	164	6.6%	16.6%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問3（6） どなたかと食事をとる機会がありますか

どなたかと食事をとる機会はあるかについては、「毎日ある」が50.1%と最も多く、次いで「月に何度かある」が17.7%、「年に何度かある」が14.5%となっています。

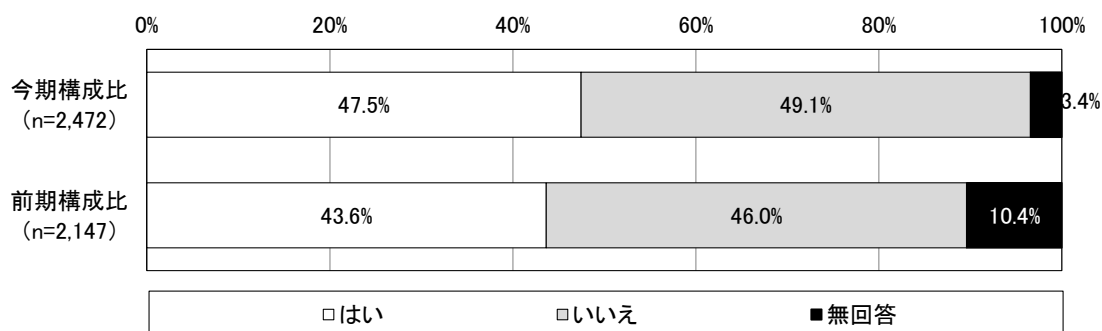


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
毎日ある	1,239	50.1%	45.9%
週に何度かある	192	7.8%	6.1%
月に何度かある	438	17.7%	17.1%
年に何度かある	359	14.5%	13.4%
ほとんどない	166	6.7%	6.5%
無回答	78	3.2%	11.0%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

【問4 毎日の生活について】

問4（1） 物忘れが多いと感じますか

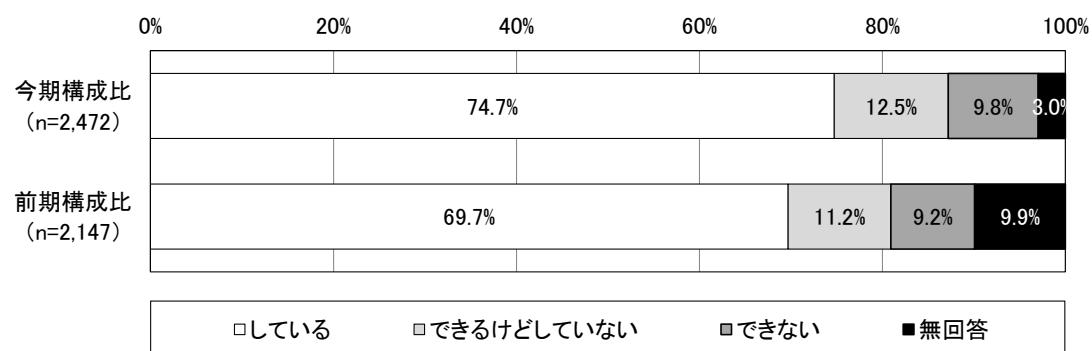
物忘れが多いと感じるかについては、「はい」が47.5%、「いいえ」が49.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
はい	1,173	47.5%	43.6%
いいえ	1,214	49.1%	46.0%
無回答	85	3.4%	10.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問4（2） バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）

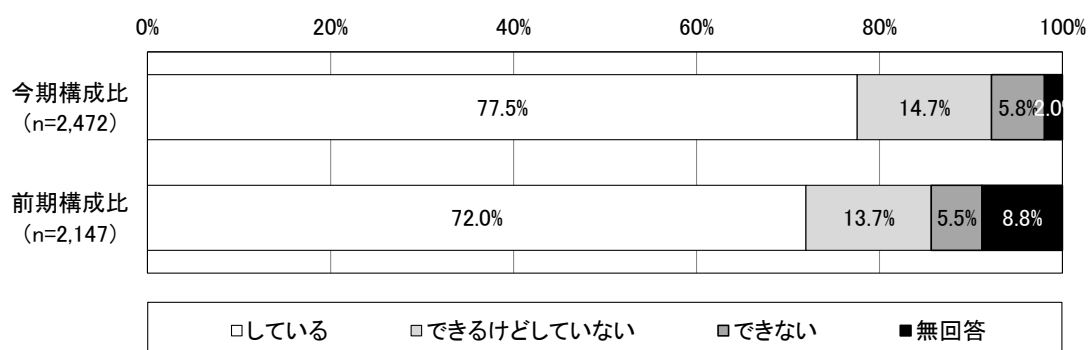
バスや電車を使って1人で外出しているかについては、「している」が74.7%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が12.5%、「できない」が9.8%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
している	1,847	74.7%	69.7%
できるけどしていない	308	12.5%	11.2%
できない	243	9.8%	9.2%
無回答	74	3.0%	9.9%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 4（3） 自分で食品・日用品の買物をしていますか

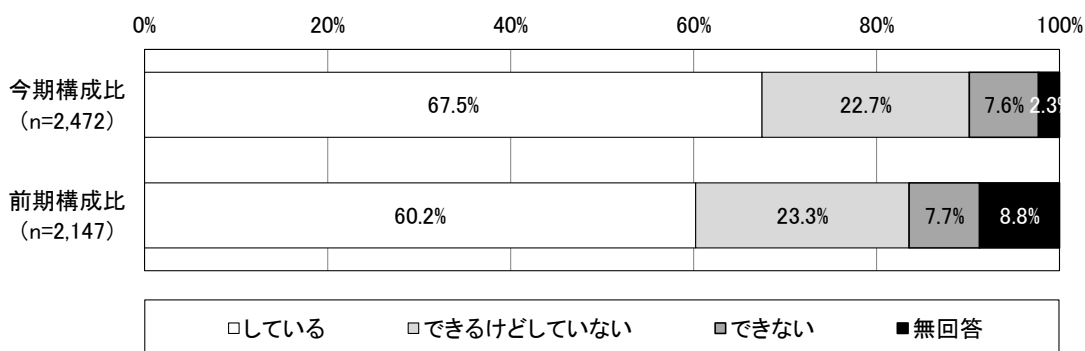
自分で食品・日用品の買物をしているかについては、「している」が77.5%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が14.7%、「できない」が5.8%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
している	1,917	77.5%	72.0%
できるけどしていない	363	14.7%	13.7%
できない	143	5.8%	5.5%
無回答	49	2.0%	8.8%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 4（4） 自分で食事の用意をしていますか

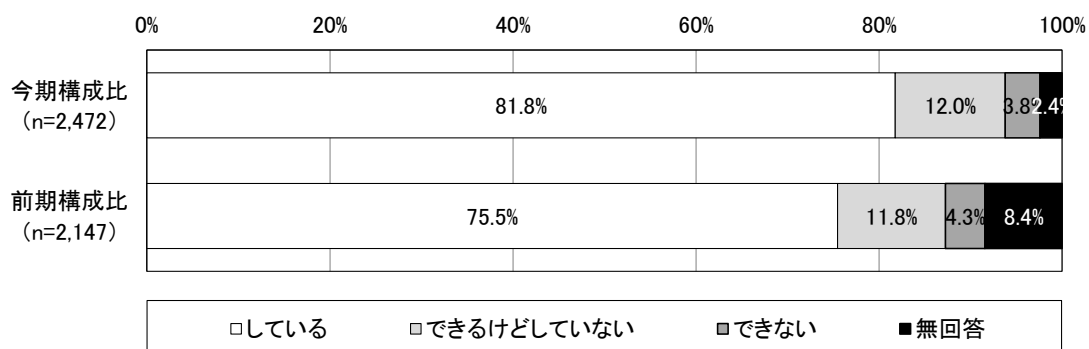
自分で食事の用意をしているかについては、「している」が67.5%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が22.7%、「できない」が7.6%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
している	1,668	67.5%	60.2%
できるけどしていない	560	22.7%	23.3%
できない	187	7.6%	7.7%
無回答	57	2.3%	8.8%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 4（5） 自分で請求書の支払いをしていますか

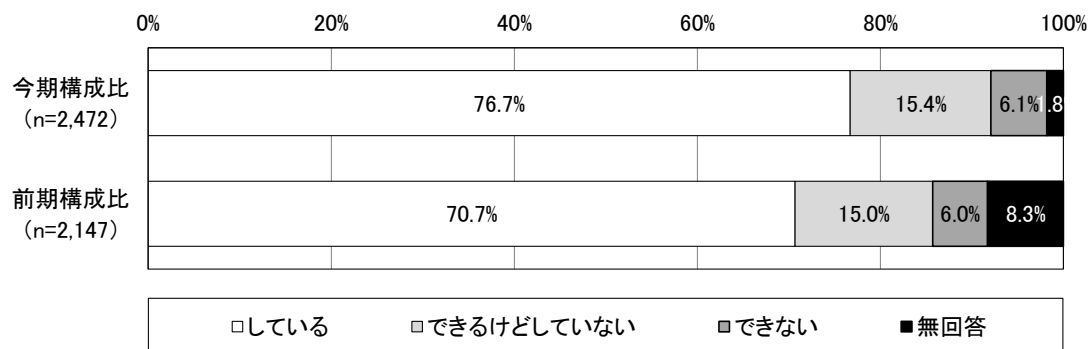
自分で請求書の支払いをしているかについては、「している」が81.8%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が12.0%、「できない」が3.8%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
している	2,021	81.8%	75.5%
できるけどしていない	297	12.0%	11.8%
できない	94	3.8%	4.3%
無回答	60	2.4%	8.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 4（6） 自分で預貯金の出し入れをしていますか

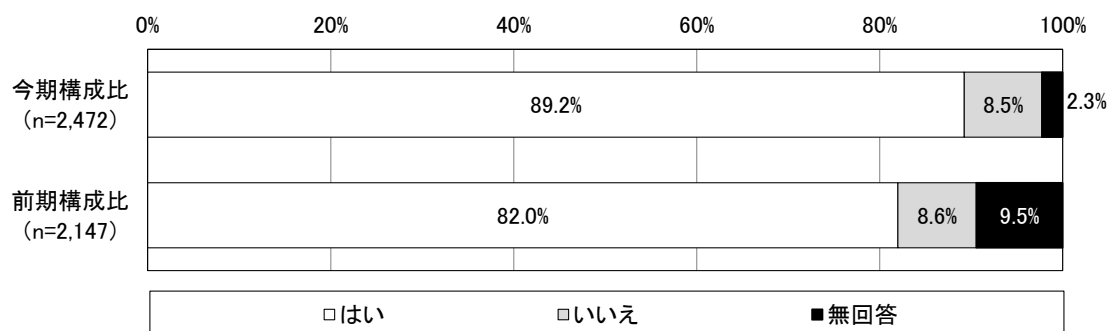
自分で預貯金の出し入れをしているかについては、「している」が76.7%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が15.4%、「できない」が6.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
している	1,896	76.7%	70.7%
できるけどしていない	380	15.4%	15.0%
できない	151	6.1%	6.0%
無回答	45	1.8%	8.3%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問４（７） 健康についての記事や番組に関心がありますか

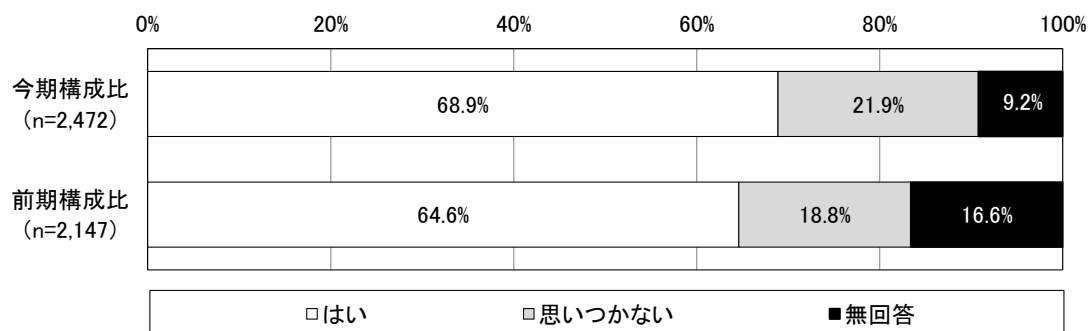
健康についての記事や番組に関心があるかについては、「はい」が89.2%、「いいえ」が8.5%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
はい	2,206	89.2%	82.0%
いいえ	210	8.5%	8.6%
無回答	56	2.3%	9.5%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問４（８） 楽しんでいることがありますか

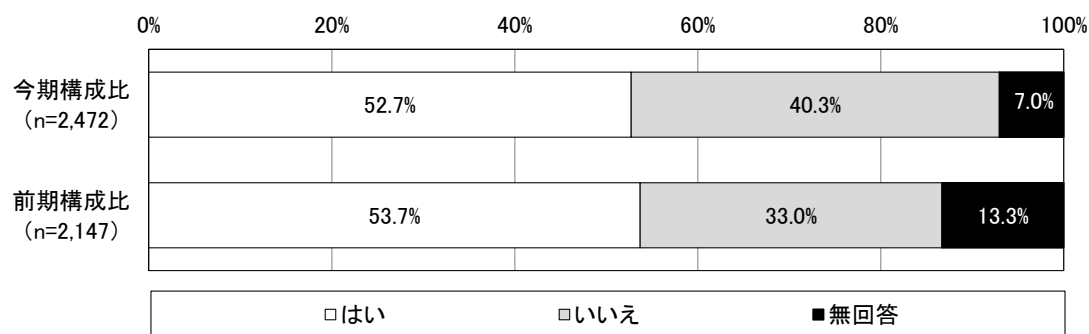
楽しんでいることがあるかについては、「はい」が68.9%、「思いつかない」が21.9%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
はい	1,703	68.9%	64.6%
思いつかない	541	21.9%	18.8%
無回答	228	9.2%	16.6%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問４（９） 介護が必要にならないための取組みをしていますか

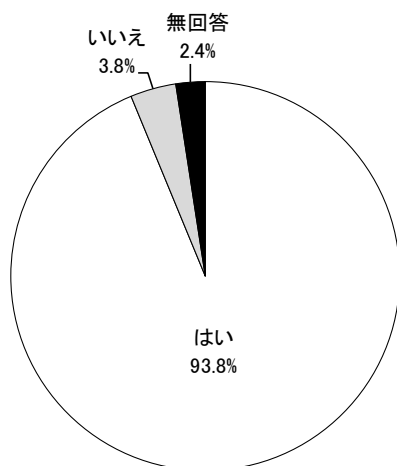
介護が必要にならないための取組みをしているかについては、「はい」が52.7%、「いいえ」が40.3%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
はい	1,303	52.7%	53.7%
いいえ	995	40.3%	33.0%
無回答	174	7.0%	13.3%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問４（10） ふだんから家族や友人と付き合いがありますか

ふだんから家族や友人と付き合いがあるかについては、「はい」が93.8%、「いいえ」が3.8%となっています。



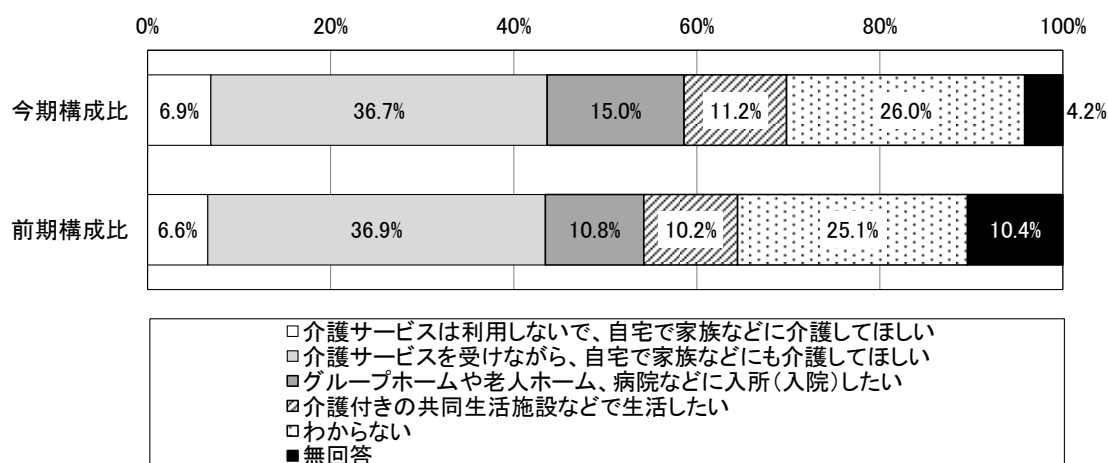
項目	度数	構成比
はい	2,318	93.8%
いいえ	94	3.8%
無回答	60	2.4%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

【問5 今後あなたがもし介護を受けるようになった場合】

問5 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つお選びください。）

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うかについては、「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」が36.7%と最も多く、次いで「わからない」が26.0%、「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」が15.0%となっています。

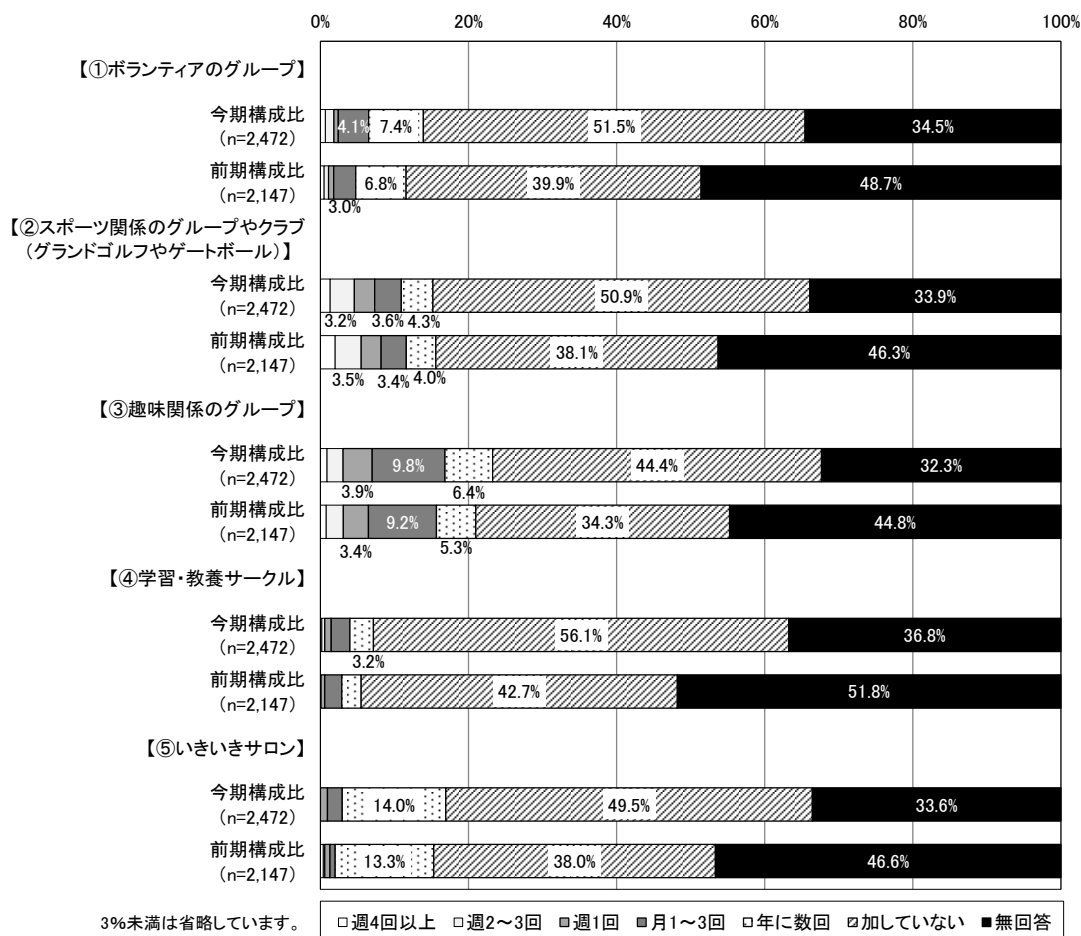


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
介護サービスは利用しないで、自宅で家族などに介護してほしい	171	6.9%	6.6%
介護サービスを受けながら、自宅で家族などにも介護してほしい	908	36.7%	36.9%
グループホームや老人ホーム、病院などに入所（入院）したい	370	15.0%	10.8%
介護付きの共同生活施設などで生活したい	277	11.2%	10.2%
わからない	643	26.0%	25.1%
無回答	103	4.2%	10.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

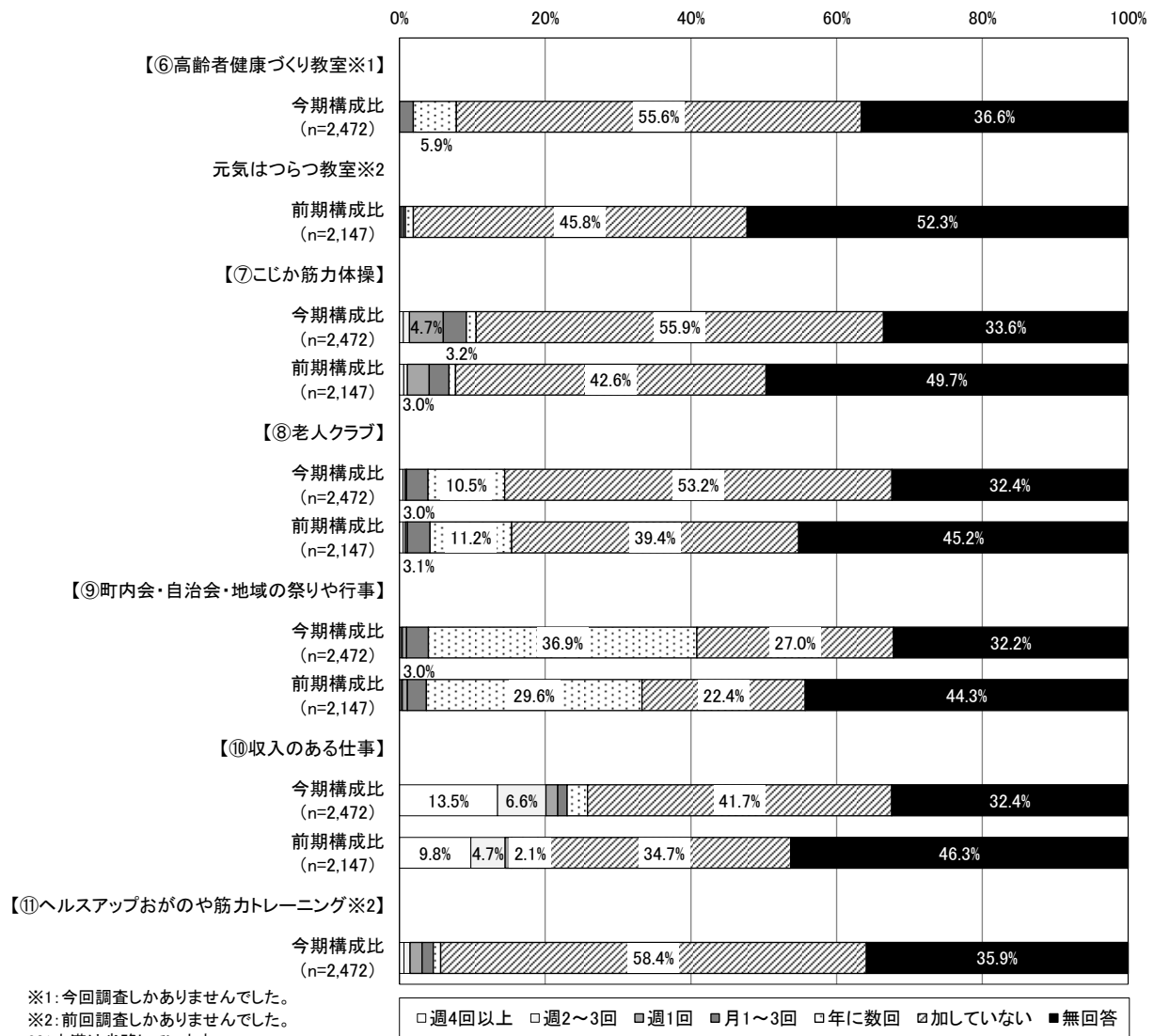
【問6 地域での活動について】

問6（１） 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
※① - ⑩それぞれに回答してください

会・グループ等への参加の頻度については、「⑨町内会・自治会・地域の祭りや行事」を除くすべての会・グループにおいて、「参加していない」が最も多くなっています。「⑨町内会・自治会・地域の祭りや行事」においては、「年に数回」が最も多くなっています。また、「⑤いきいきサロン」「⑧老人クラブ」において、「年に数回」が比較的多く、さらに、「⑩収入のある仕事」において、「週4回以上」が、「③趣味関係のグループ」において「週1回」が比較的多くなっています。



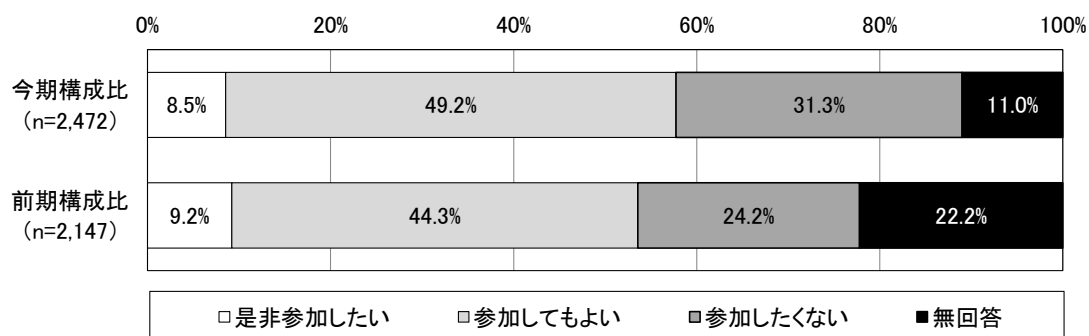
項目	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	合計
【①ボランティアのグループ】								
今期度数	17	28	15	101	183	1,274	854	2,472
今期構成比	0.7%	1.1%	0.6%	4.1%	7.4%	51.5%	34.5%	100.0%
前期構成比	0.5%	0.6%	0.7%	3.0%	6.8%	39.9%	48.7%	100.0%
【②スポーツ関係のグループやクラブ (グランドゴルフやゲートボール)】								
今期度数	33	80	68	89	106	1,258	838	2,472
今期構成比	1.3%	3.2%	2.8%	3.6%	4.3%	50.9%	33.9%	100.0%
前期構成比	2.0%	3.5%	2.7%	3.4%	4.0%	38.1%	46.3%	100.0%
【③趣味関係のグループ】								
今期度数	22	54	97	243	159	1,098	799	2,472
今期構成比	0.9%	2.2%	3.9%	9.8%	6.4%	44.4%	32.3%	100.0%
前期構成比	0.8%	2.3%	3.4%	9.2%	5.3%	34.3%	44.8%	100.0%
【④学習・教養サークル】								
今期度数	5	10	21	63	78	1,386	909	2,472
今期構成比	0.2%	0.4%	0.8%	2.5%	3.2%	56.1%	36.8%	100.0%
前期構成比	0.1%	0.0%	0.5%	2.3%	2.6%	42.7%	51.8%	100.0%
【⑤いきいきサロン】								
今期度数	0	0	24	49	346	1,223	830	2,472
今期構成比	0.0%	0.0%	1.0%	2.0%	14.0%	49.5%	33.6%	100.0%
前期構成比	0.4%	0.2%	0.7%	0.7%	13.3%	38.0%	46.6%	100.0%



項目(度数)	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	合計
【⑥高齢者健康づくり教室※1】								
今期度数	0	0	0	47	146	1,374	905	2,472
今期構成比	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	5.9%	55.6%	36.6%	100.0%
元気はつらつ教室※2								
前期構成比	0.2%	0.0%	0.3%	0.3%	1.1%	45.8%	52.3%	100.0%
【⑦こじか筋力体操】								
今期度数	13	21	115	78	33	1,382	830	2,472
今期構成比	0.5%	0.8%	4.7%	3.2%	1.3%	55.9%	33.6%	100.0%
前期構成比	0.6%	0.5%	3.0%	2.7%	0.9%	42.6%	49.7%	100.0%
【⑧老人クラブ】								
今期度数	12	7	5	73	260	1,314	801	2,472
今期構成比	0.5%	0.3%	0.2%	3.0%	10.5%	53.2%	32.4%	100.0%
前期構成比	0.5%	0.3%	0.3%	3.1%	11.2%	39.4%	45.2%	100.0%
【⑨町内会・自治会・地域の祭りや行事】								
今期度数	5	5	14	74	911	667	796	2,472
今期構成比	0.2%	0.2%	0.6%	3.0%	36.9%	27.0%	32.2%	100.0%
前期構成比	0.2%	0.2%	0.7%	2.6%	29.6%	22.4%	44.3%	100.0%
【⑩収入のある仕事】								
今期度数	333	164	40	32	69	1,032	802	2,472
今期構成比	13.5%	6.6%	1.6%	1.3%	2.8%	41.7%	32.4%	100.0%
前期構成比	9.8%	4.7%	0.9%	1.5%	2.1%	34.7%	46.3%	100.0%
【⑪ヘルスアップおがのや筋力トレーニング】								
今期度数	15	21	41	38	25	1,444	888	2,472
今期構成比	0.6%	0.8%	1.7%	1.5%	1.0%	58.4%	35.9%	100.0%

問 6 (2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

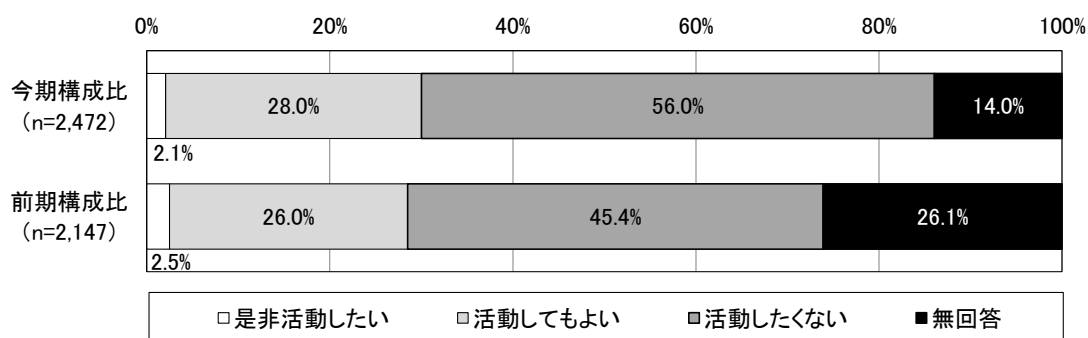
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思うかについては、「参加してもよい」が49.2%と最も多く、次いで「参加したくない」が31.3%、「是非参加したい」が8.5%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
是非参加したい	211	8.5%	9.2%
参加してもよい	1,216	49.2%	44.3%
参加したくない	773	31.3%	24.2%
無回答	272	11.0%	22.2%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 6 (3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として活動してみたいと思いますか

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として活動してみたいと思うかについては、「活動したくない」が56.0%と最も多く、次いで「活動してもよい」が28.0%、「是非活動したい」が2.1%となっています。



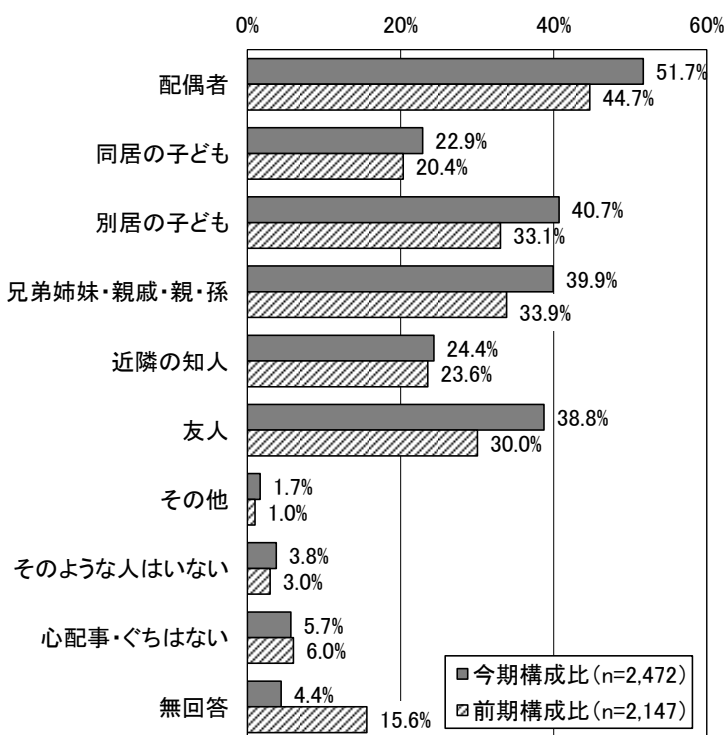
項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
是非活動したい	51	2.1%	2.5%
活動してもよい	691	28.0%	26.0%
活動したくない	1,385	56.0%	45.4%
無回答	345	14.0%	26.1%
合計	2,472	100.0%	100% (2,147)

【問7 たすけあいについて】

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。

問7（1） あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

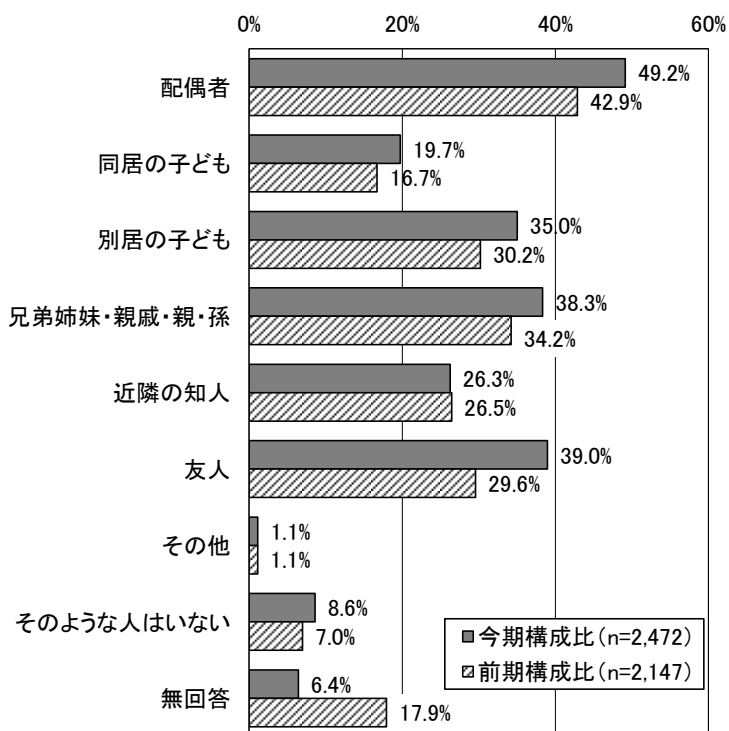
あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人については、「配偶者」が51.7%と最も多く、次いで「別居の子ども」が40.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が39.9%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
配偶者	1,278	51.7%	44.7%
同居の子ども	566	22.9%	20.4%
別居の子ども	1,006	40.7%	33.1%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	987	39.9%	33.9%
近隣の知人	602	24.4%	23.6%
友人	958	38.8%	30.0%
その他	41	1.7%	1.0%
そのような人はいない	93	3.8%	3.0%
心配事・ぐちはない	140	5.7%	6.0%
無回答	109	4.4%	15.6%
回答者数		2,472	2,147

問7（2） 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

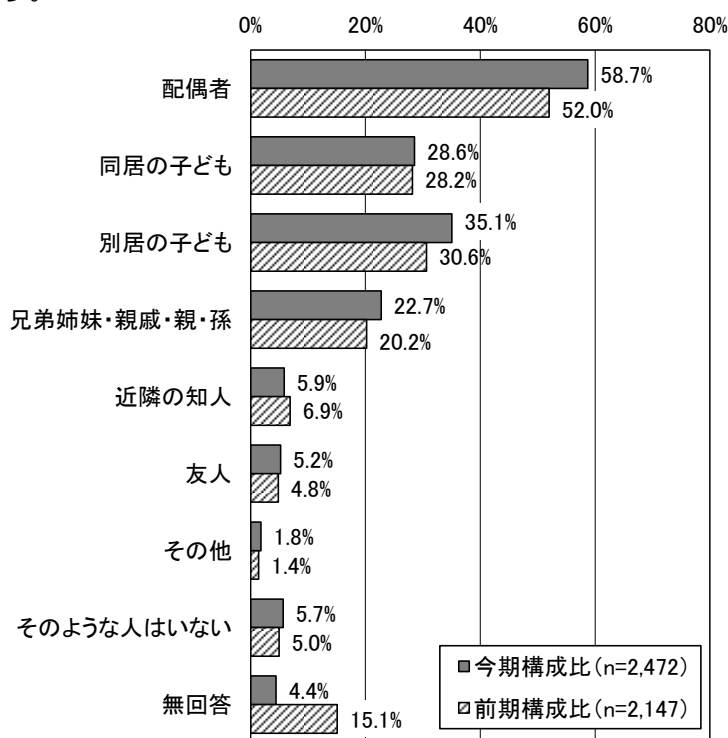
反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人については、「配偶者」が49.2%と最も多く、次いで「友人」が39.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が38.3%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
配偶者	1,215	49.2%	42.9%
同居の子ども	488	19.7%	16.7%
別居の子ども	866	35.0%	30.2%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	948	38.3%	34.2%
近隣の知人	649	26.3%	26.5%
友人	963	39.0%	29.6%
その他	28	1.1%	1.1%
そのような人はいない	213	8.6%	7.0%
無回答	159	6.4%	17.9%
回答者数		2,472	2,147

問7（3） あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

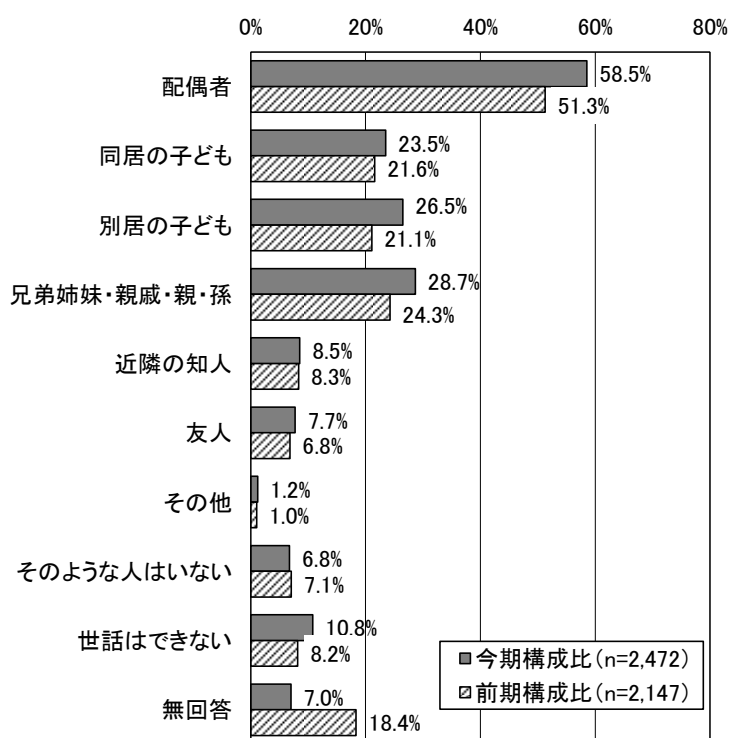
あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が58.7%と最も多く、次いで「別居の子ども」が35.1%、「同居の子ども」が28.6%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
配偶者	1,452	58.7%	52.0%
同居の子ども	706	28.6%	28.2%
別居の子ども	867	35.1%	30.6%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	562	22.7%	20.2%
近隣の知人	145	5.9%	6.9%
友人	129	5.2%	4.8%
その他	45	1.8%	1.4%
そのような人はいない	140	5.7%	5.0%
無回答	110	4.4%	15.1%
回答者数		2,472	2,147

問7（4） 反対に、看病や世話をしあげる人（いくつでも）

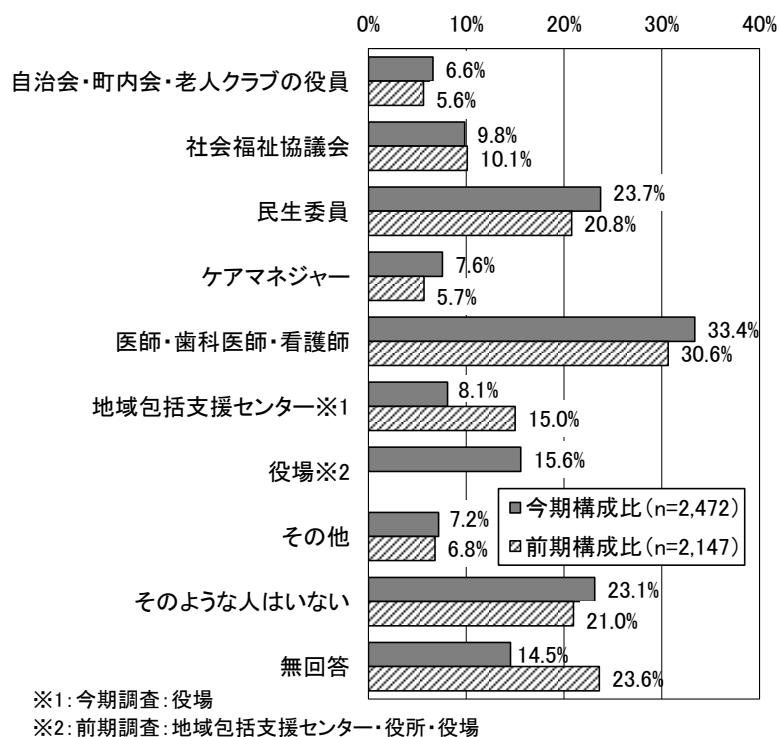
反対に、看病や世話をしあげる人については、「配偶者」が58.5%と最も多く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.7%、「別居の子ども」が26.5%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
配偶者	1,447	58.5%	51.3%
同居の子ども	581	23.5%	21.6%
別居の子ども	655	26.5%	21.1%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	709	28.7%	24.3%
近隣の知人	211	8.5%	8.3%
友人	191	7.7%	6.8%
その他	30	1.2%	1.0%
そのような人はいない	167	6.8%	7.1%
世話はできない	267	10.8%	8.2%
無回答	173	7.0%	18.4%
回答者数		2,472	2,147

問7（5） 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）

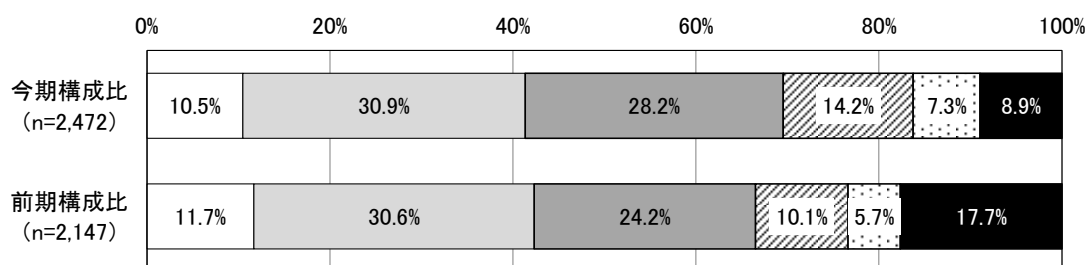
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、「医師・歯科医師・看護師」が33.4%と最も多く、次いで「民生委員」が23.7%、「そのような人はいない」が23.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
自治会・町内会・老人クラブの役員	163	6.6%	5.6%
社会福祉協議会	243	9.8%	10.1%
民生委員	587	23.7%	20.8%
ケアマネジャー	187	7.6%	5.7%
医師・歯科医師・看護師	825	33.4%	30.6%
地域包括支援センター※1	200	8.1%	15.0%
役場※2	385	15.6%	
その他	177	7.2%	6.8%
そのような人はいない	572	23.1%	21.0%
無回答	359	14.5%	23.6%
回答者数		2,472	2,147
回答計	3,698		2,989

問7（6） 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

友人・知人と会う頻度については、「週に何度かある」が30.9%と最も多く、次いで「月に何度かある」が28.2%、「年に何度かある」が14.2%となっています。

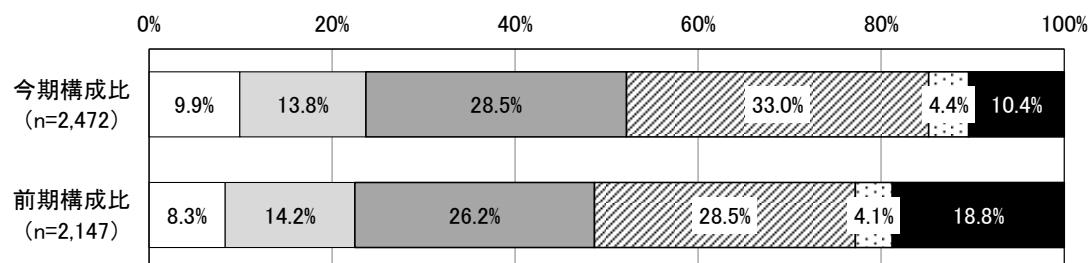


□毎日ある □週に何度かある □月に何度かある □年に何度かある □ほとんどない ■無回答

項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
毎日ある	259	10.5%	11.7%
週に何度かある	763	30.9%	30.6%
月に何度かある	697	28.2%	24.2%
年に何度かある	351	14.2%	10.1%
ほとんどない	181	7.3%	5.7%
無回答	221	8.9%	17.7%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問7（7） 同居していない家族と会う頻度はどれくらいですか

同居していない家族と会う頻度については、「年に何度かある」が33.0%と最も多く、次いで「月に何度かある」が28.5%、「週に何度かある」が13.8%となっています。



□毎日ある □週に何度かある □月に何度かある □年に何度かある □ほとんどない ■無回答

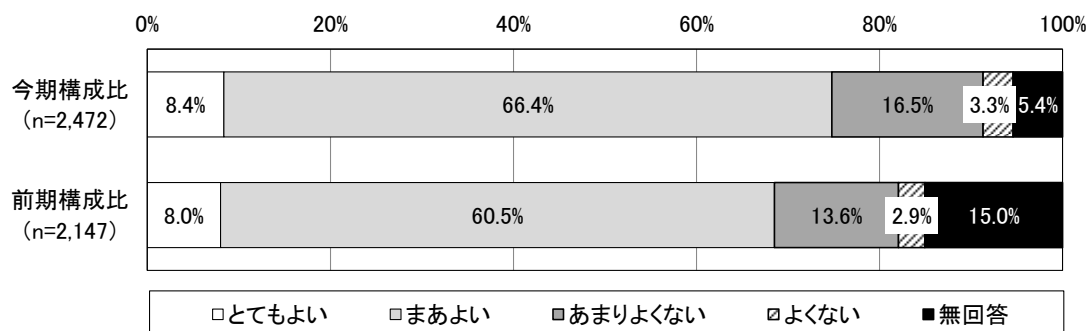
項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
毎日ある	245	9.9%	8.3%
週に何度かある	341	13.8%	14.2%
月に何度かある	704	28.5%	26.2%
年に何度かある	816	33.0%	28.5%
ほとんどない	108	4.4%	4.1%
無回答	258	10.4%	18.8%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

【問8 健康について】

問8（1）現在のあなたの健康状態はいかがですか

現在のあなたの健康状態については、「とてもよい」「まあよい」を合わせた『よい』が74.8%となっています。

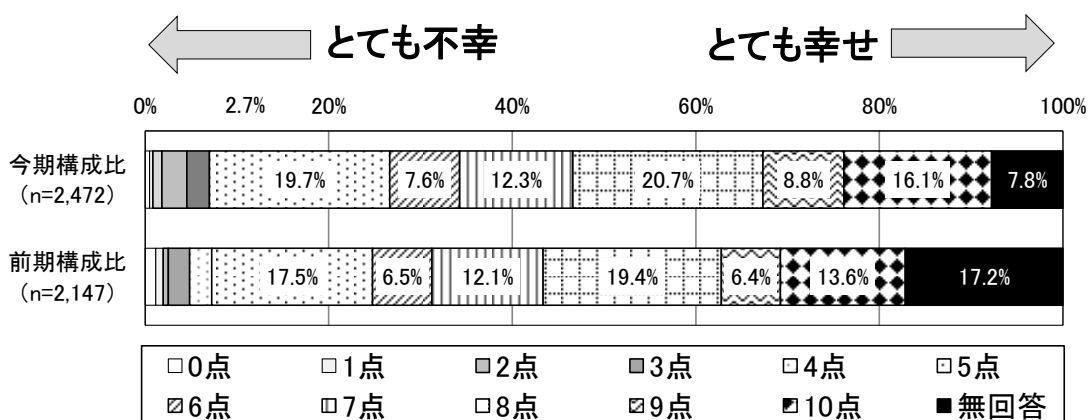
また、「あまりよくない」「よくない」を合わせた『よくない』が19.8%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
とてもよい	207	8.4%	8.0%
まあよい	1,642	66.4%	60.5%
あまりよくない	408	16.5%	13.6%
よくない	81	3.3%	2.9%
無回答	134	5.4%	15.0%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問8（2）あなたは、現在どの程度幸せですか

あなたは、現在どの程度幸せかについては、「8点」が20.7%と最も多く、次いで「5点」が19.7%、「10点」が16.1%となっています。



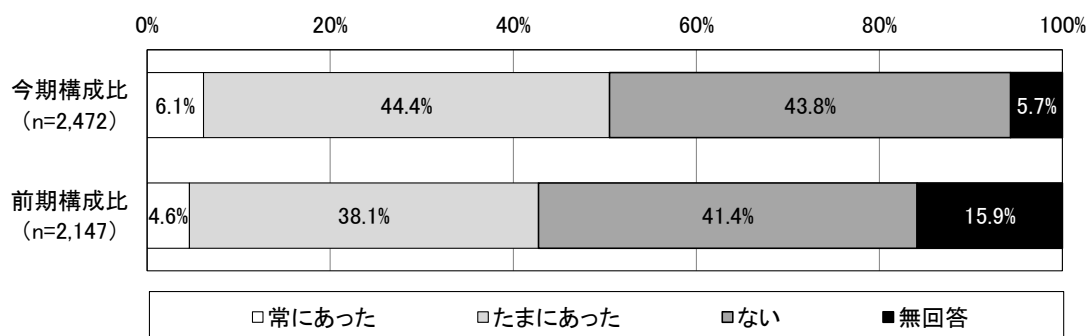
項目	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答	合計
今期度数	12	9	24	67	61	486	188	305	512	218	398	192	2,472
今期構成比	0.5%	0.4%	1.0%	2.7%	2.5%	19.7%	7.6%	12.3%	20.7%	8.8%	16.1%	7.8%	100.0%
前期構成比	1.2%	0.8%	0.6%	2.3%	2.4%	17.5%	6.5%	12.1%	19.4%	6.4%	13.6%	17.2%	100.0%(2,147)

【前期結果】平均 6.99 点 （今期は 7.12 点）

問 8 (3) この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったかについては、「常にあった」「たまにあった」を合わせた『あった』が 50.5%となっています。

また、次いで「ない」が 43.8%となっています。

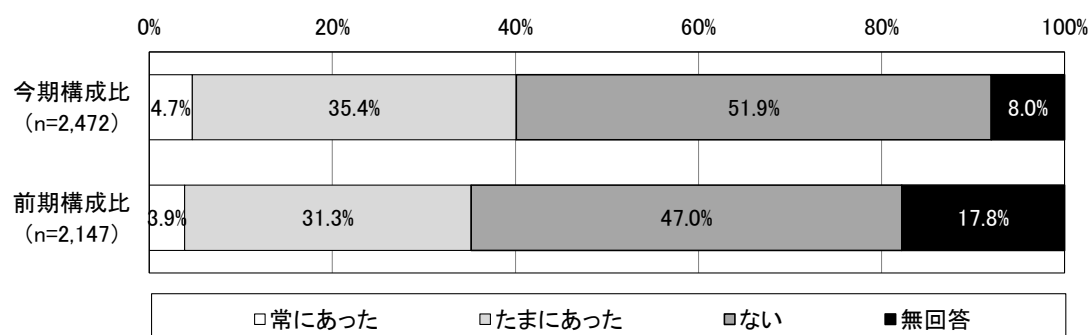


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
常にあった	152	6.1%	4.6%
たまにあった	1,097	44.4%	38.1%
ない	1,083	43.8%	41.4%
無回答	140	5.7%	15.9%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 8 (4) この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったかについては、「常にあった」「たまにあった」を合わせた『あった』が 40.1%となっています。

また、「ない」が 51.9%となっています。

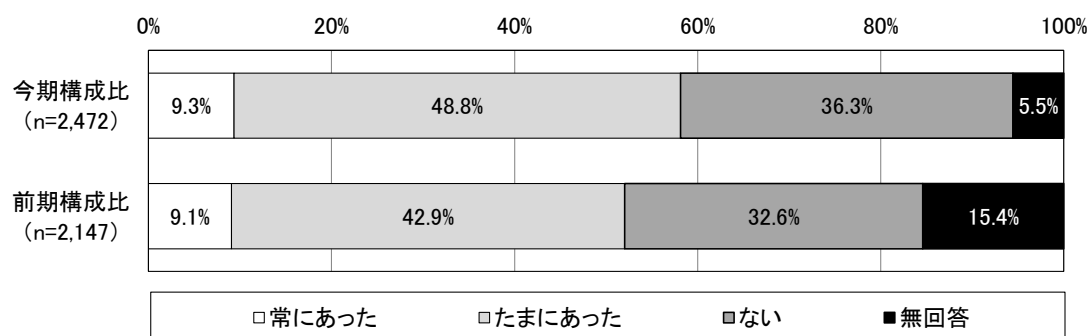


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
常にあった	116	4.7%	3.9%
たまにあった	875	35.4%	31.3%
ない	1,283	51.9%	47.0%
無回答	198	8.0%	17.8%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 8 (5) この 1 ヶ月間、夜眠れなかったりたびたび目が覚めることがありましたか

この 1 ヶ月間、夜眠れなかったりたびたび目が覚めることがあったかについては、「常にあった」「たまにあった」を合わせた『あった』が 58.1%となっています。

また、「ない」が 36.3%となっています。

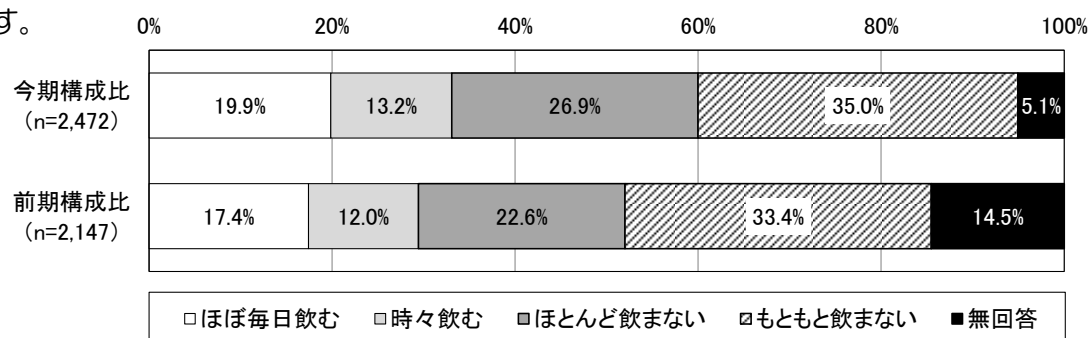


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
常にあった	231	9.3%	9.1%
たまにあった	1,206	48.8%	42.9%
ない	898	36.3%	32.6%
無回答	137	5.5%	15.4%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 8 (6) お酒は飲みますか

お酒は飲むかについては、「ほぼ毎日飲む」「時々飲む」を合わせた『飲む』が 33.1%となっています。

また、「ほとんど飲まない」が 26.9%、「もともと飲まない」が 35.0%となっています。

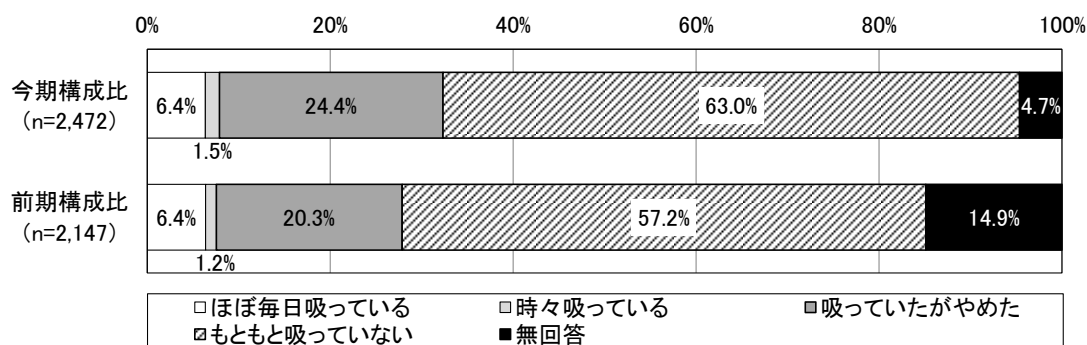


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
ほぼ毎日飲む	491	19.9%	17.4%
時々飲む	327	13.2%	12.0%
ほとんど飲まない	665	26.9%	22.6%
もともと飲まない	864	35.0%	33.4%
無回答	125	5.1%	14.5%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 8（7） タバコは吸っていますか

タバコは吸っているかについては、「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」を合わせた『吸っている』が7.9%となっています。

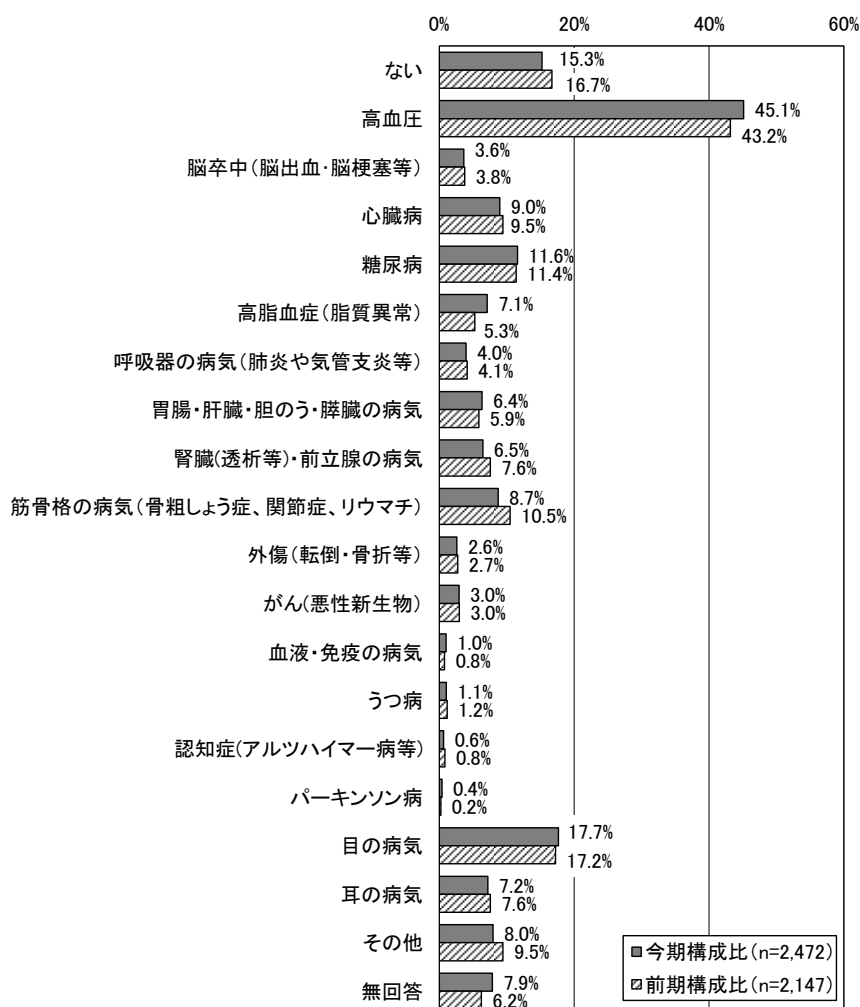
また、「吸っていたがやめた」が24.4%、「もともと吸っていない」が63.0%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
ほぼ毎日吸っている	157	6.4%	6.4%
時々吸っている	38	1.5%	1.2%
吸っていたがやめた	604	24.4%	20.3%
もともと吸っていない	1,558	63.0%	57.2%
無回答	115	4.7%	14.9%
合計	2,472	100.0%	100%(2,147)

問 8 (8) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

現在治療中、または後遺症のある病気はあるかについては、「高血圧」が45.1%と最も多く、次いで「目の病気」が17.7%、「ない」が15.3%となっています。

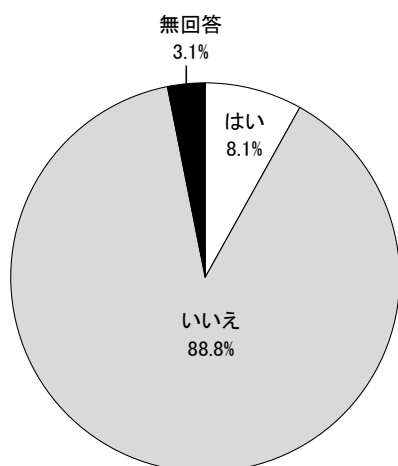


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
ない	377	15.3%	16.7%
高血圧	1,116	45.1%	43.2%
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	90	3.6%	3.8%
心臓病	222	9.0%	9.5%
糖尿病	287	11.6%	11.4%
高脂血症(脂質異常)	176	7.1%	5.3%
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	98	4.0%	4.1%
胃腸・肝臓・胆のう・膵臓の病気	157	6.4%	5.9%
腎臓(透析等)・前立腺の病気	160	6.5%	7.6%
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症、リウマチ)	216	8.7%	10.5%
外傷(転倒・骨折等)	65	2.6%	2.7%
がん(悪性新生物)	73	3.0%	3.0%
血液・免疫の病気	25	1.0%	0.8%
うつ病	26	1.1%	1.2%
認知症(アルツハイマー病等)	16	0.6%	0.8%
パーキンソン病	10	0.4%	0.2%
目の病気	437	17.7%	17.2%
耳の病気	178	7.2%	7.6%
その他	197	8.0%	9.5%
無回答	195	7.9%	6.2%
回答者数	2,472		2,147

【問9 認知症にかかる相談窓口の把握について】

問9（1） 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、「はい」が8.1%、「いいえ」が88.8%となっています。

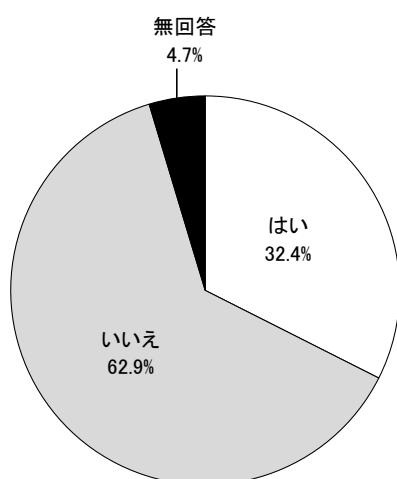


項目	今期度数	今期構成比
はい	200	8.1%
いいえ	2,195	88.8%
無回答	77	3.1%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

問9（2） 認知症に関する相談窓口を知っていますか

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が32.4%、「いいえ」が62.9%となっています。



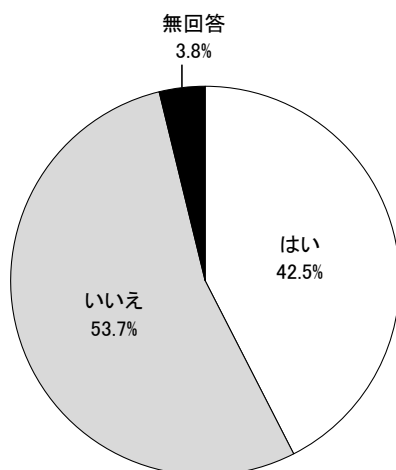
項目	今期度数	今期構成比
はい	802	32.4%
いいえ	1,555	62.9%
無回答	115	4.7%
合計	2,472	100.0%

※前期調査はありませんでした。

【問 10 移動販売（食料品や日用品等）について】

問 10（１） 移動販売（食料品や日用品等）が来たら利用しますか

移動販売（食料品や日用品等）が来たら利用するかについては、「はい」が42.5%、「いいえ」が53.7%となっています。



項目	今期度数	今期構成比
はい	1,050	42.5%
いいえ	1,328	53.7%
無回答	94	3.8%
合計	2,472	100.0%

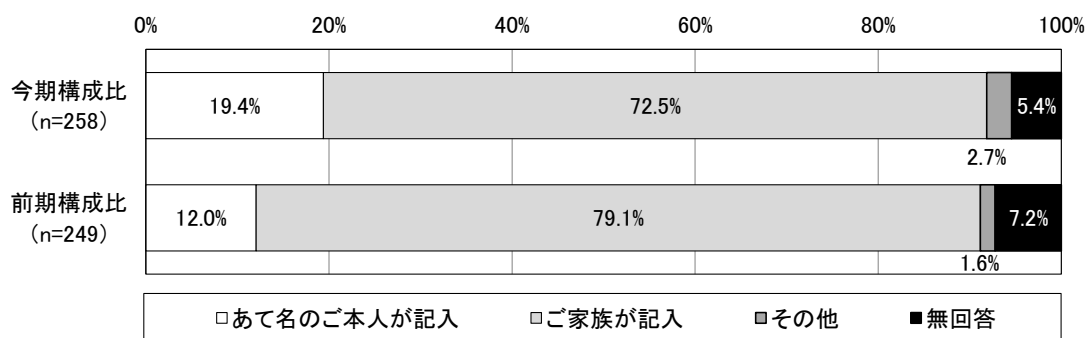
※前期調査はありませんでした。

【小鹿野町在宅介護実態調査】

【A票 調査対象様ご本人について】

Q 1 調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

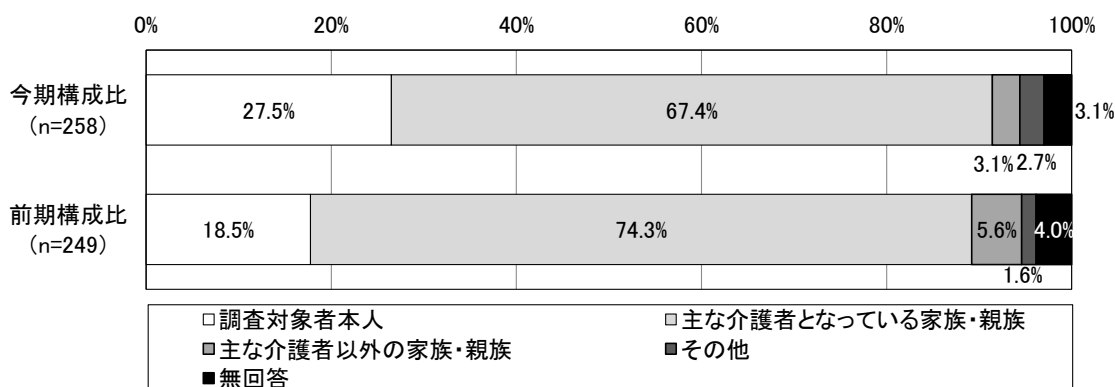
記入した方については、「ご家族が記入」が72.5%と最も多く、次いで「あて名のご本人が記入」が19.4%、「その他」が2.7%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
あて名のご本人が記入	50	19.4%	12.0%
ご家族が記入	187	72.5%	79.1%
その他	7	2.7%	1.6%
無回答	14	5.4%	7.2%
合計	258	100.0%	100%(249)

A 問 1 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（複数回答可）

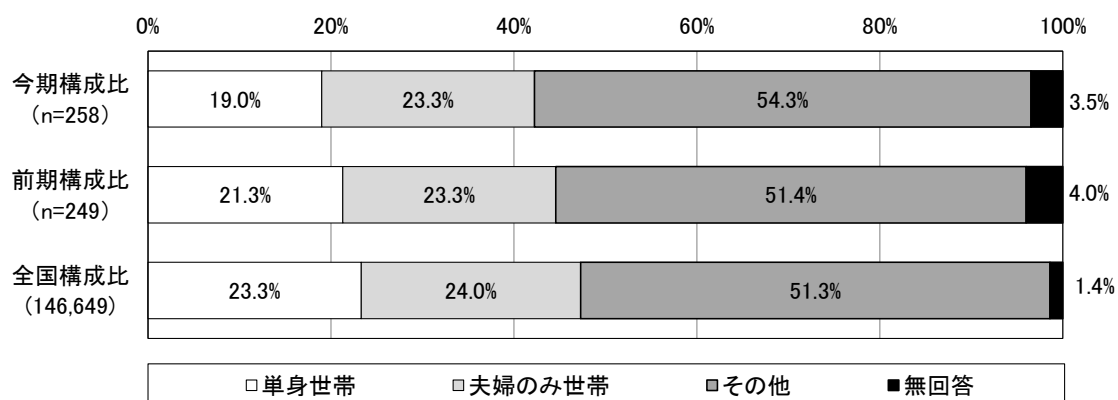
現在の調査票の回答者については、「主な介護者となっている家族・親族」が67.4%と最も多く、次いで「調査対象者本人」が27.5%、「主な介護者以外の家族・親族」が3.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
調査対象者本人	71	27.5%	18.5%
主な介護者となっている家族・親族	174	67.4%	74.3%
主な介護者以外の家族・親族	8	3.1%	5.6%
その他	7	2.7%	4.0%
無回答	8	3.1%	4.0%
回答者数	258		249

A 問2 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

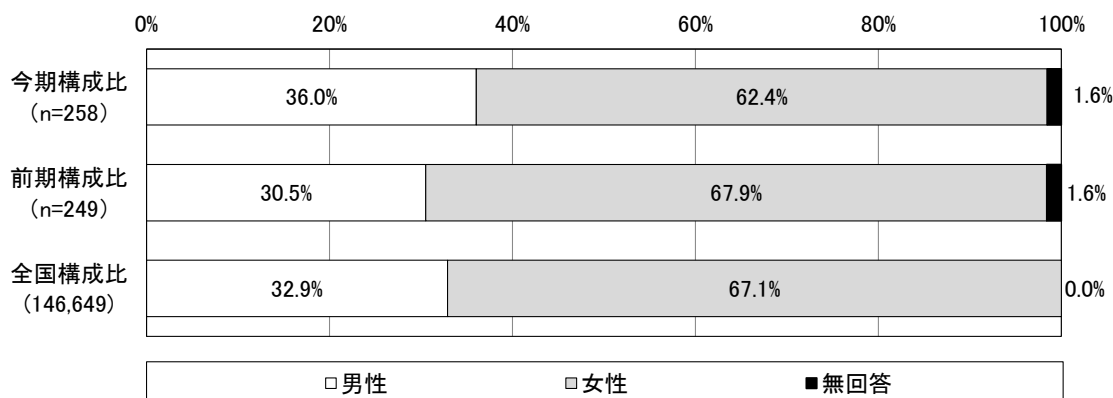
世帯類型については、「その他」が54.3%と最も多く、次いで「夫婦のみ世帯」が23.3%、「単身世帯」が19.0%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
単身世帯	49	19.0%	21.3%	23.3%
夫婦のみ世帯	60	23.3%	23.3%	24.0%
その他	140	54.3%	51.4%	51.3%
無回答	9	3.5%	4.0%	1.4%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

A 問3 ご本人の性別について、ご回答ください（1つを選択）

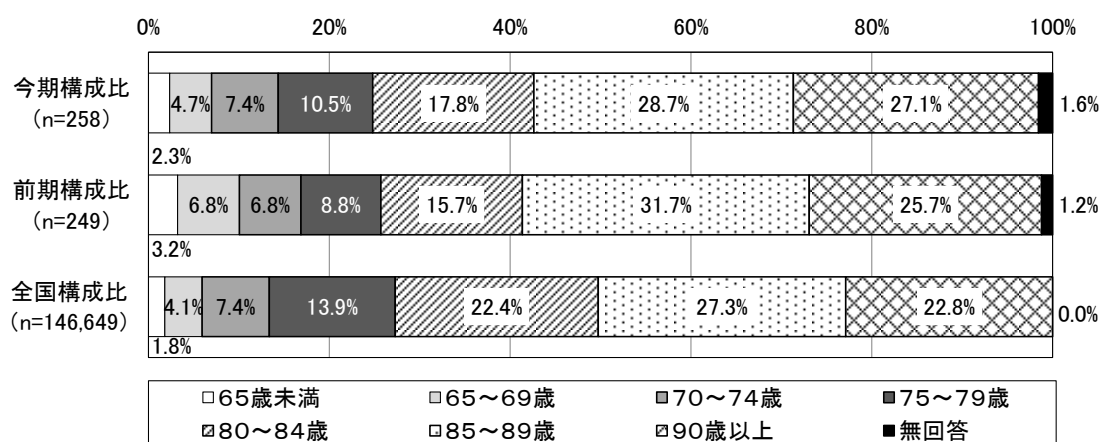
性別については、「男性」が36.0%、「女性」が62.4%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
男性	93	36.0%	30.5%	32.9%
女性	161	62.4%	67.9%	67.1%
無回答	4	1.6%	1.6%	0.0%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

A問4 ご本人の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

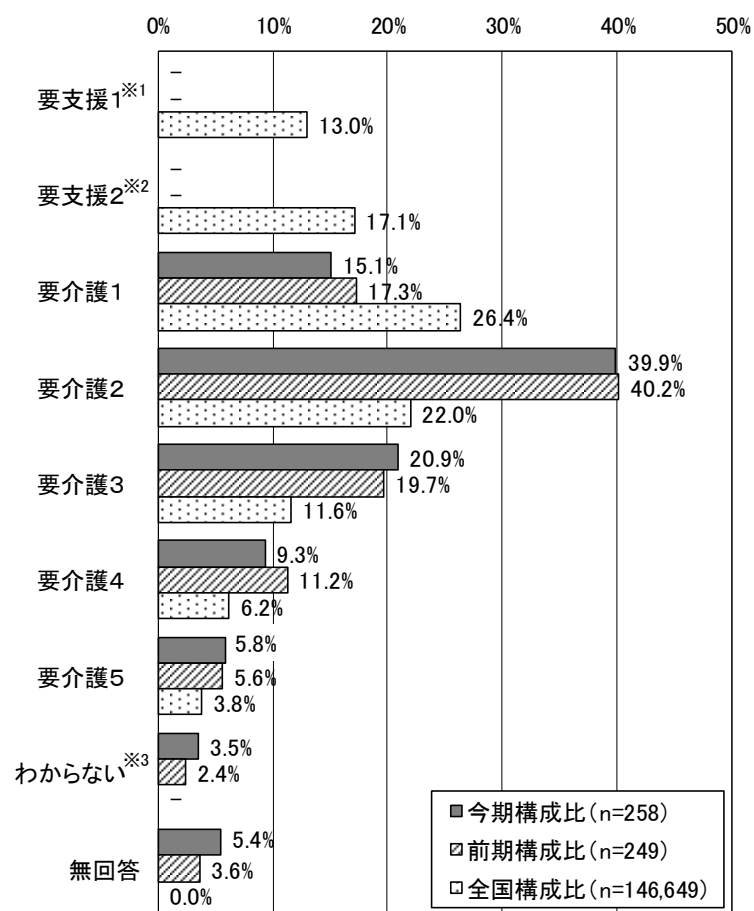
年齢については、「85～89歳」が28.7%と最も多く、次いで「90歳以上」が27.1%、「80～84歳」が17.8%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
65歳未満	6	2.3%	3.2%	1.8%
65～69歳	12	4.7%	6.8%	4.1%
70～74歳	19	7.4%	6.8%	7.4%
75～79歳	27	10.5%	8.8%	13.9%
80～84歳	46	17.8%	15.7%	22.4%
85～89歳	74	28.7%	31.7%	27.3%
90歳以上	70	27.1%	25.7%	22.8%
無回答	4	1.6%	1.2%	0.0%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

A 問5 ご本人の要介護度について、ご回答ください（1つを選択）

要介護度については、「要介護2」が39.9%と最も多く、次いで「要介護3」が20.9%、「要介護1」が15.1%となっています。

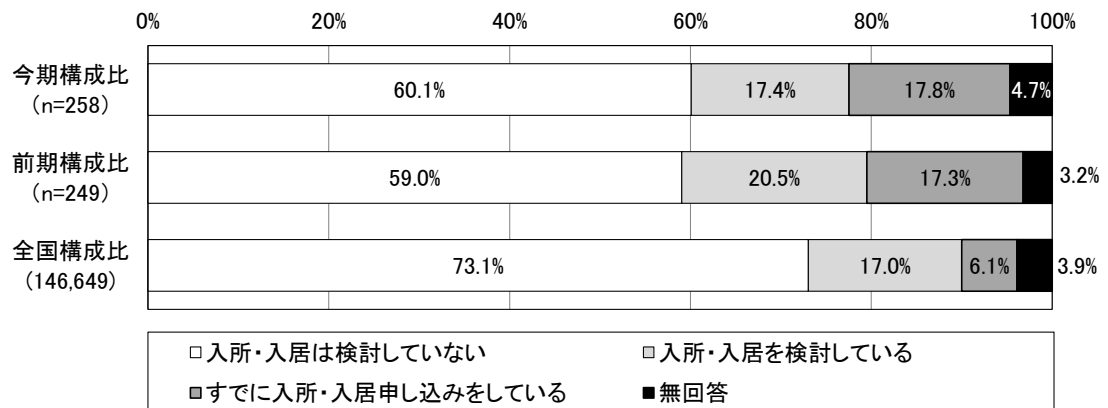


※1・※2は、今期調査、前期調査はありません。
※3は、全国調査はありません。

項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
要支援1※1	—	—	—	13.0%
要支援2※2	—	—	—	17.1%
要介護1	39	15.1%	17.3%	26.4%
要介護2	103	39.9%	40.2%	22.0%
要介護3	54	20.9%	19.7%	11.6%
要介護4	24	9.3%	11.2%	6.2%
要介護5	15	5.8%	5.6%	3.8%
わからない※3	9	3.5%	2.4%	—
無回答	14	5.4%	3.6%	0.0%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

**A 問 6 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください
(1つを選択)**

施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が60.1%と最も多く、次いで「すでに入所・入居申し込みをしている」が17.8%、「入所・入居を検討している」が17.4%となっています。

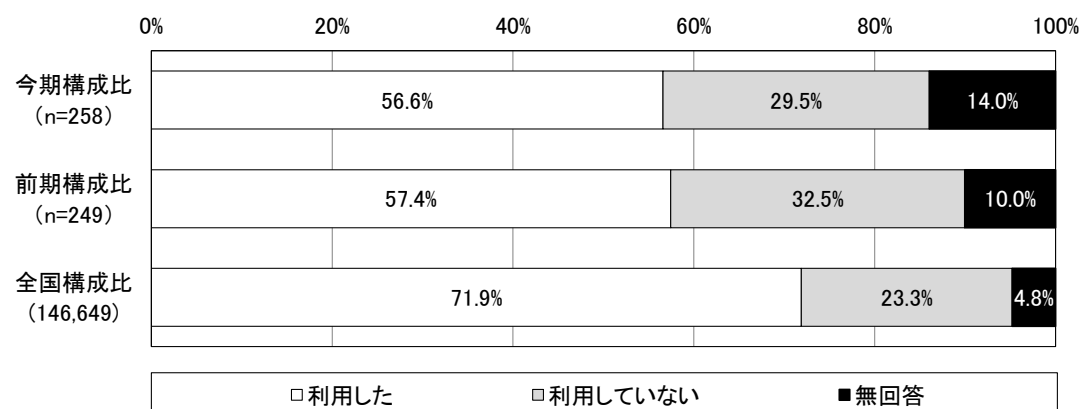


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
入所・入居は検討していない	155	60.1%	59.0%	73.1%
入所・入居を検討している	45	17.4%	20.5%	17.0%
すでに入所・入居申し込みをしている	46	17.8%	17.3%	6.1%
無回答	12	4.7%	3.2%	3.9%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

A 問 7 令和元年12月の1か月の間に、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用しましたか（1つを選択）

1か月の間の介護保険サービスの利用については、「利用した」が56.6%、「利用していない」が29.5%となっています。



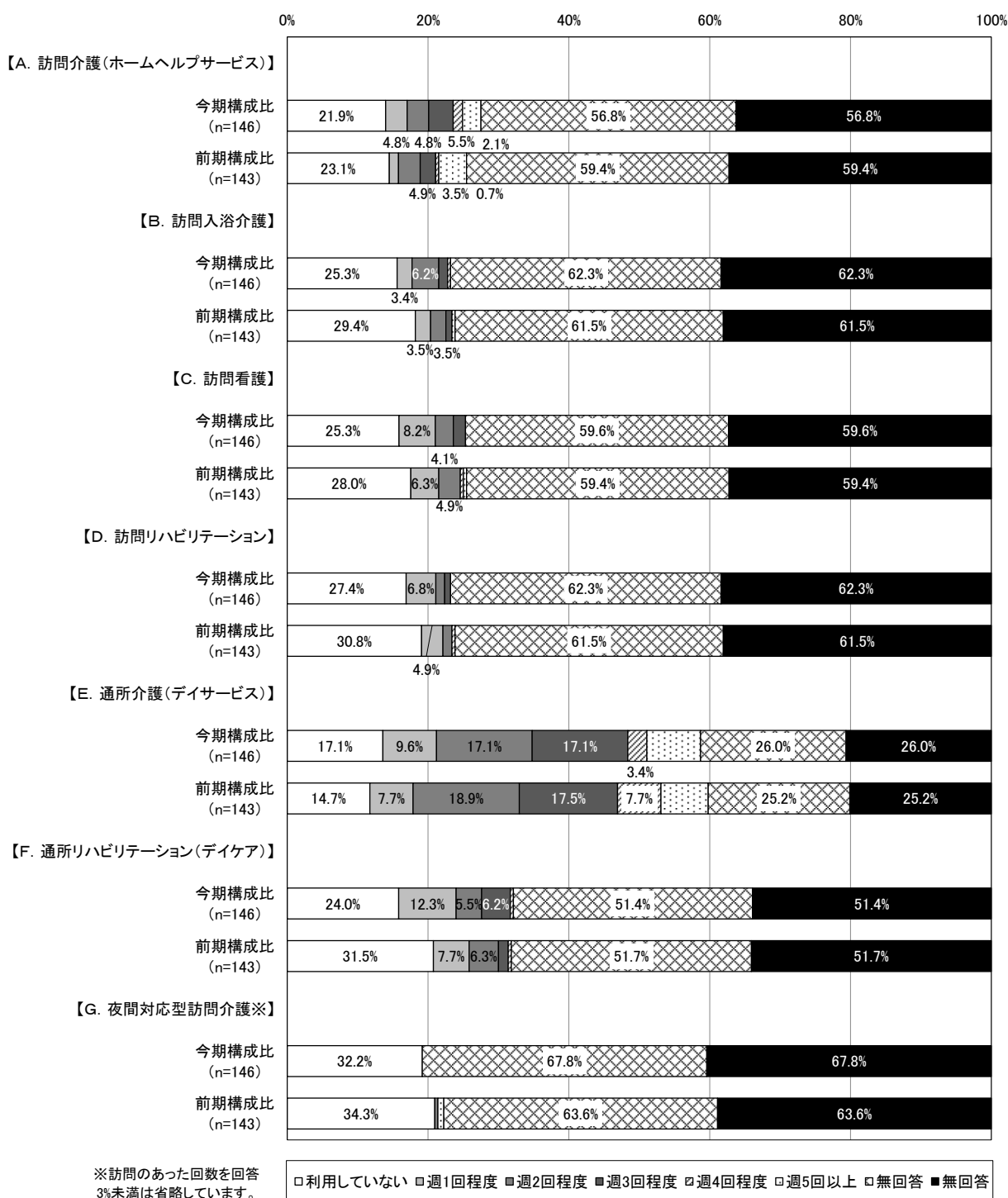
項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
利用した	146	56.6%	57.4%	71.9%
利用していない	76	29.5%	32.5%	23.3%
無回答	36	14.0%	10.0%	4.8%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

【問7で「利用した」と回答した方にお伺いします。】

A問8 A～G次の介護保険サービスについて、令和元年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「利用していない(0回、利用していない)」を選択してください(それぞれ1つに○)

■ 1週間当たりの利用回数

各介護保険サービスの1か月間の利用状況については、「E. 通所介護(デイサービス)」の「週2回程度」「週3回程度」が多くなっています。



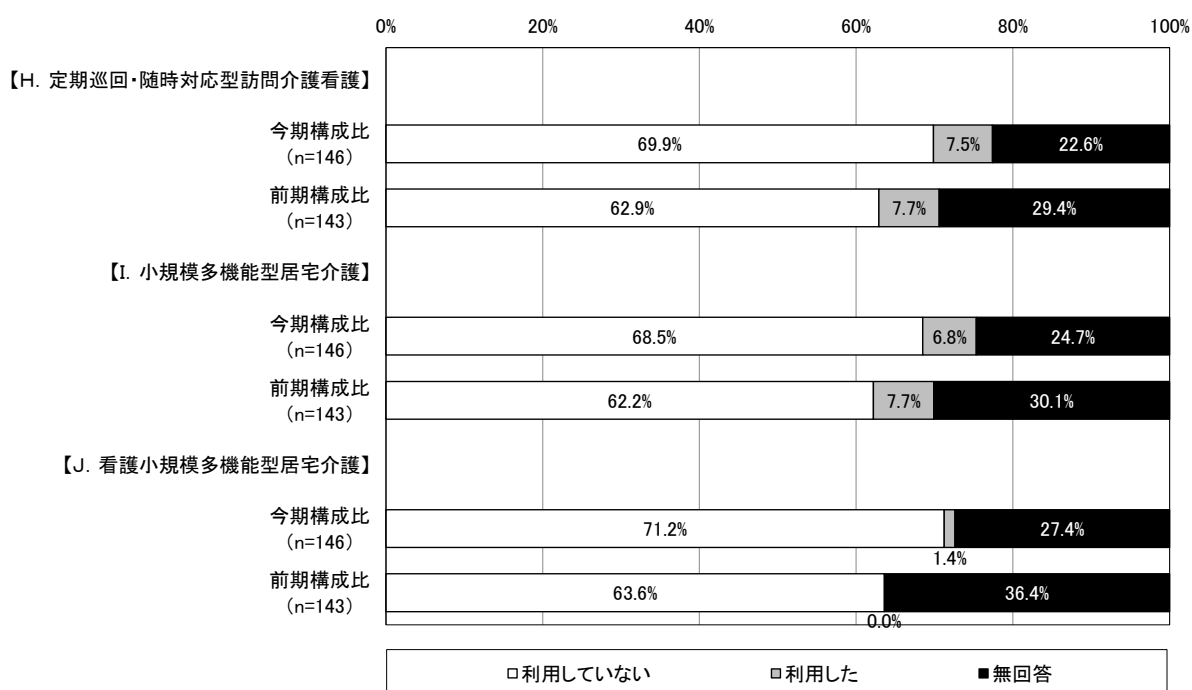
項目		利用して いない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上	無回答	回答者数
A. 訪問介護(ホームヘルプ サービス)	今期度数	32	7	7	8	3	6	83	146
	今期構成比	21.9%	4.8%	4.8%	5.5%	2.1%	4.1%	56.8%	100%
	前期構成比	23.1%	2.1%	4.9%	3.5%	0.7%	6.3%	59.4%	100%(143)
B. 訪問入浴介護	今期度数	37	5	9	3	1	0	91	146
	今期構成比	25.3%	3.4%	6.2%	2.1%	0.7%	0.0%	62.3%	100%
	前期構成比	29.4%	3.5%	3.5%	1.4%	0.0%	0.7%	61.5%	100%(143)
C. 訪問看護	今期度数	37	12	6	4	0	0	87	146
	今期構成比	25.3%	8.2%	4.1%	2.7%	0.0%	0.0%	59.6%	100%
	前期構成比	28.0%	6.3%	4.9%	0.0%	0.7%	0.7%	59.4%	100%(143)
D. 訪問リハビリテーション	今期度数	40	10	3	2	0	0	91	146
	今期構成比	27.4%	6.8%	2.1%	1.4%	0.0%	0.0%	62.3%	100%
	前期構成比	30.8%	4.9%	2.1%	0.0%	0.7%	0.0%	61.5%	100%(143)
E. 通所介護(デイサービ ス)	今期度数	25	14	25	25	5	14	38	146
	今期構成比	17.1%	9.6%	17.1%	17.1%	3.4%	9.6%	26.0%	100%
	前期構成比	14.7%	7.7%	18.9%	17.5%	7.7%	8.4%	25.2%	100%(143)
F. 通所リハビリテーション (デイケア)	今期度数	35	18	8	9	1	0	75	146
	今期構成比	24.0%	12.3%	5.5%	6.2%	0.7%	0.0%	51.4%	100%
	前期構成比	31.5%	7.7%	6.3%	2.1%	0.7%	0.0%	51.7%	100%(143)
G. 夜間対応型訪問介護 (※訪問のあった回数を回 答)	今期度数	47	0	0	0	0	0	99	146
	今期構成比	32.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	67.8%	100%
	前期構成比	34.3%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	1.4%	63.6%	100%(143)

【問7で「利用した」と回答した方にお伺いします。】

A 問 8 H～J 次の介護保険サービスについて、令和元年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「利用していない(0回、利用していない)」を選択してください(それぞれ1つに○)

■利用の有無

利用の有無については、「H. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の「利用した」が7.5%と最も多く、次いで「I. 小規模多機能型居宅介護」が6.8%となっています。



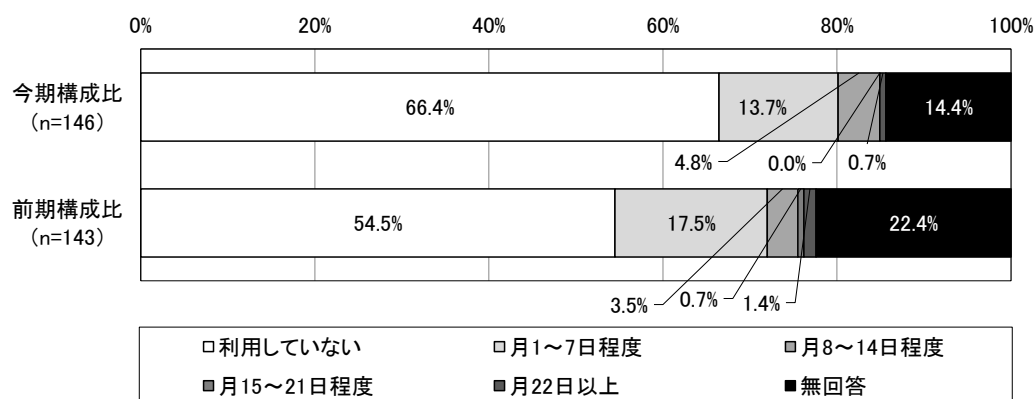
項目		利用して いない	利用した	無回答	回答者数
H. 定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	今期度数	102	11	33	146
	今期構成比	69.9%	7.5%	22.6%	100.0%
	前期構成比	62.9%	7.7%	29.4%	100%(143)
I. 小規模多機能型居宅介護	今期度数	100	10	36	146
	今期構成比	68.5%	6.8%	24.7%	100.0%
	前期構成比	62.2%	7.7%	30.1%	100%(143)
J. 看護小規模多機能型居宅介護	今期度数	104	2	40	146
	今期構成比	71.2%	1.4%	27.4%	100.0%
	前期構成比	63.6%	0.0%	36.4%	100%(143)

【問7で「利用した」と回答した方にお伺いします。】

A問8 K 次の介護保険サービスについて、令和元年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「利用していない(0回、利用していない)」を選択してください(それぞれ1つに○)

■ 1か月当たりの利用日数

「K. ショートステイ」の1か月間の利用状況については、「利用していない」が66.4%と最も多く、次いで「月1～7日程度」が13.7%、「月8～14日程度」が4.8%となっています。



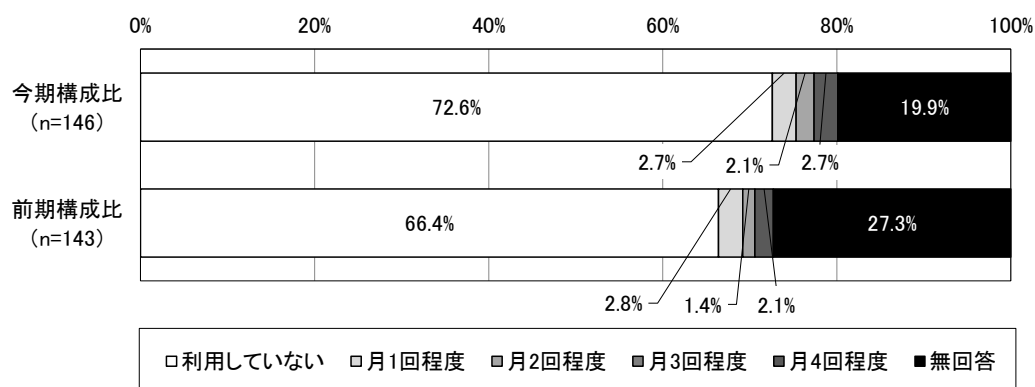
項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
利用していない	97	66.4%	54.5%
月1～7日程度	20	13.7%	17.5%
月8～14日程度	7	4.8%	3.5%
月15～21日程度	0	0.0%	0.7%
月22日以上	1	0.7%	1.4%
無回答	21	14.4%	22.4%
回答者数	146	100.0%	100%(143)

【問7で「利用した」と回答した方にお伺いします。】

A問8 L次の介護保険サービスについて、令和元年12月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「利用していない(0回、利用していない)」を選択してください(それぞれ1つに○)

■ 1か月当たりの利用日数

「L. 居宅療養管理指導（薬剤師・栄養士）」の1か月間の利用状況については、「利用していない」が72.6%と最も多く、次いで「月1回程度」が2.7%、「月4回程度」が2.7%となっています。

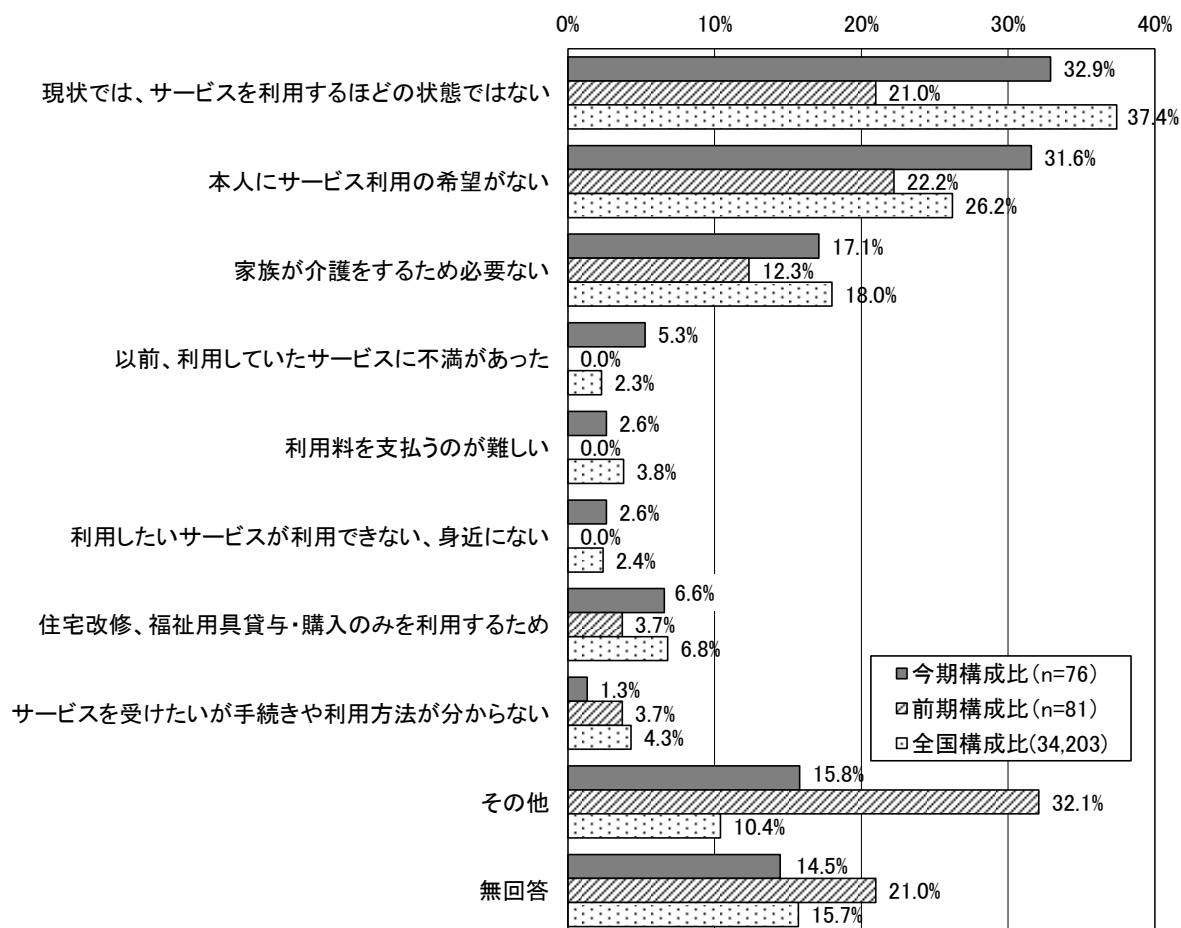


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比
利用していない	106	72.6%	66.4%
月1回程度	4	2.7%	2.8%
月2回程度	3	2.1%	1.4%
月3回程度	0	0.0%	0.0%
月4回程度	4	2.7%	2.1%
無回答	29	19.9%	27.3%
回答者数	146	100.0%	100%(143)

【問7で「利用していない」と回答した方にお伺いします。】

A問9 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が32.9%と最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が31.6%、「家族が介護するため必要ない」が17.1%となっています。

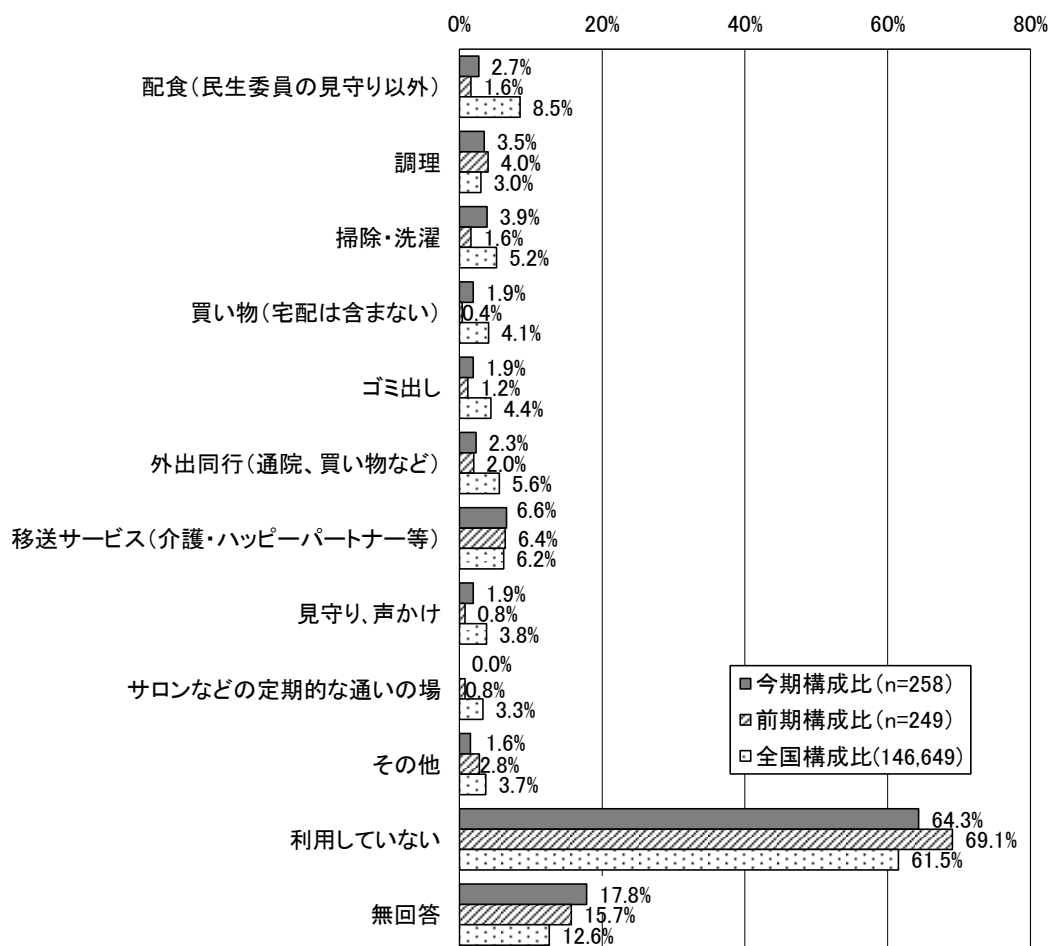


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	25	32.9%	21.0%	37.4%
本人にサービス利用の希望がない	24	31.6%	22.2%	26.2%
家族が介護をするため必要ない	13	17.1%	12.3%	18.0%
以前、利用していたサービスに不満があった	4	5.3%	0.0%	2.3%
利用料を支払うのが難しい	2	2.6%	0.0%	3.8%
利用したいサービスが利用できない、身近にない	2	2.6%	0.0%	2.4%
住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	5	6.6%	3.7%	6.8%
サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	1	1.3%	3.7%	4.3%
その他	12	15.8%	32.1%	10.4%
無回答	11	14.5%	21.0%	15.7%
回答者数	76	81	34,203	

※ここから再び、全員の方にお伺いします。

A 問 10 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）

現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が64.3%と最も多く、次いで「移送サービス（介護・ハッピーパートナー等）」が6.6%、「掃除・洗濯」が3.9%となっています。

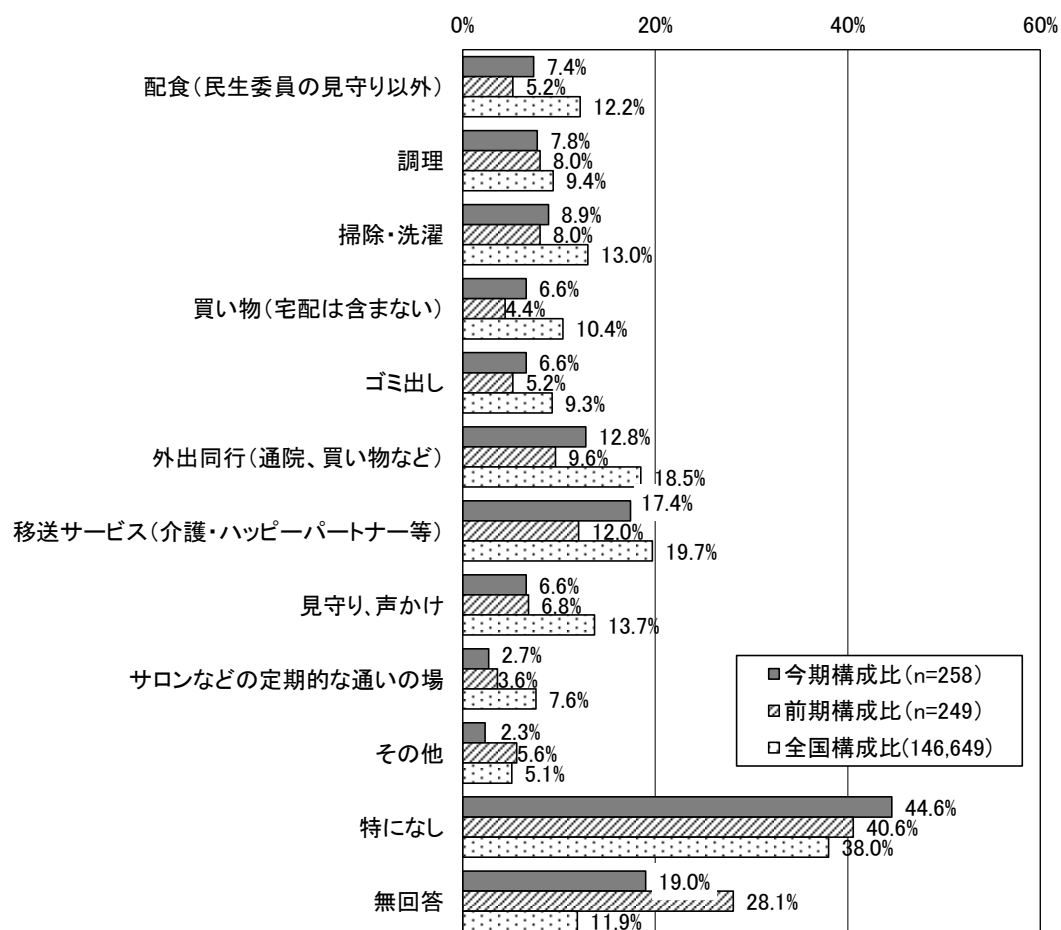


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
配食(民生委員の見守り以外)	7	2.7%	1.6%	8.5%
調理	9	3.5%	4.0%	3.0%
掃除・洗濯	10	3.9%	1.6%	5.2%
買い物(宅配は含まない)	5	1.9%	0.4%	4.1%
ゴミ出し	5	1.9%	1.2%	4.4%
外出同行(通院、買い物など)	6	2.3%	2.0%	5.6%
移送サービス(介護・ハッピーパートナー等)	17	6.6%	6.4%	6.2%
見守り、声かけ	5	1.9%	0.8%	3.8%
サロンなどの定期的な通いの場	0	0.0%	0.8%	3.3%
その他	4	1.6%	2.8%	3.7%
利用していない	166	64.3%	69.1%	61.5%
無回答	46	17.8%	15.7%	12.6%
回答者数	258		249	146,649

※ 総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

A 問 11 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・ハッピーパートナー等）」が17.4%と最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が12.8%、「掃除・洗濯」が8.9%となっています。

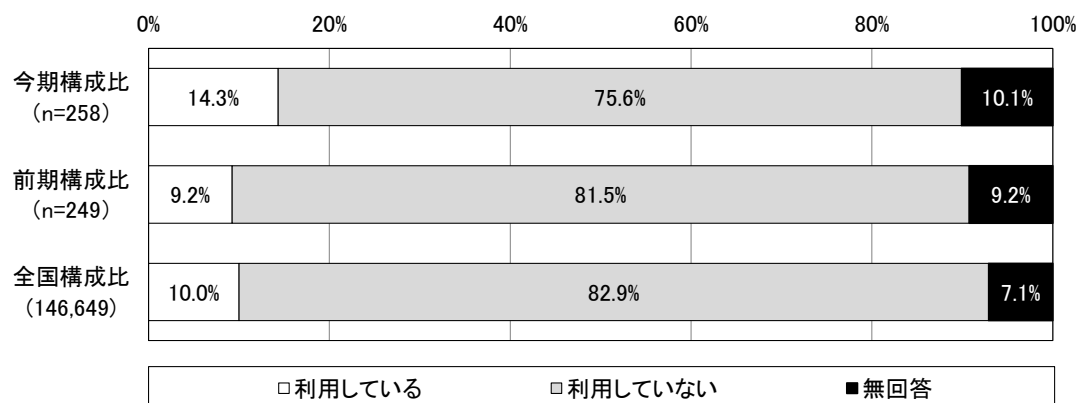


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
配食(民生委員の見守り以外)	19	7.4%	5.2%	12.2%
調理	20	7.8%	8.0%	9.4%
掃除・洗濯	23	8.9%	8.0%	13.0%
買い物(宅配は含まない)	17	6.6%	4.4%	10.4%
ゴミ出し	17	6.6%	5.2%	9.3%
外出同行(通院、買い物など)	33	12.8%	9.6%	18.5%
移送サービス(介護・ハッピーパートナー等)	45	17.4%	12.0%	19.7%
見守り、声かけ	17	6.6%	6.8%	13.7%
サロンなどの定期的な通いの場	7	2.7%	3.6%	7.6%
その他	6	2.3%	5.6%	5.1%
特になし	115	44.6%	40.6%	38.0%
無回答	49	19.0%	28.1%	11.9%
回答者数	258		249	146,649

※ 介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

A 問 12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）

現在、訪問診療を利用しているかについては、「利用していない」が75.6%と最も多く、次いで「利用している」が14.3%となっています。

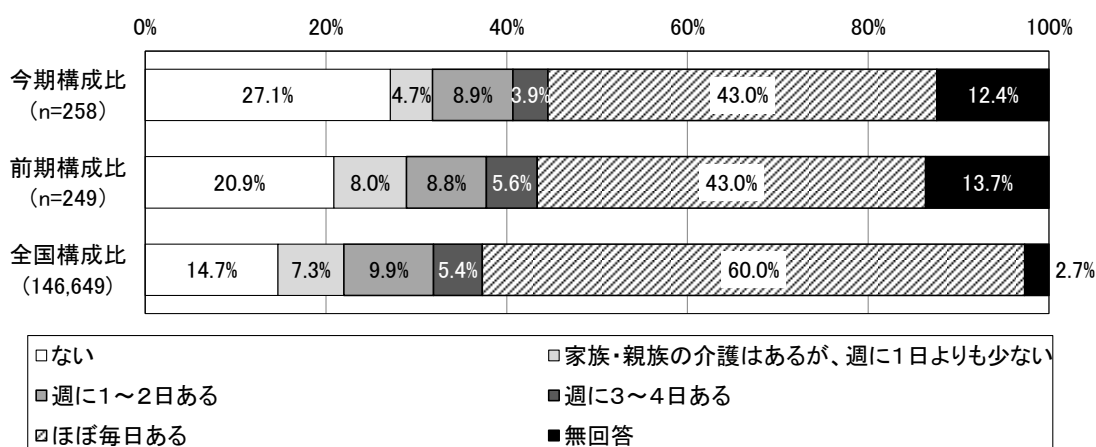


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
利用している	37	14.3%	9.2%	10.0%
利用していない	195	75.6%	81.5%	82.9%
無回答	26	10.1%	9.2%	7.1%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

※ 訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

A 問 13 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

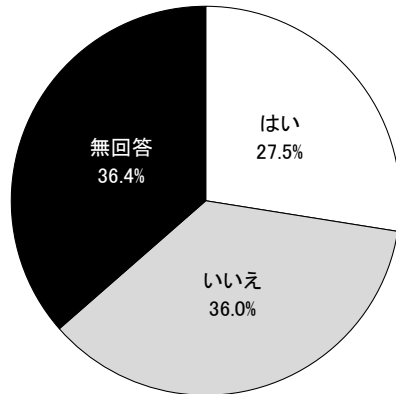
ご家族やご親族の方からの介護については、「ほぼ毎日ある」が43.0%と最も多く、次いで「ない」が27.1%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
ない	70	27.1%	20.9%	14.7%
家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない	12	4.7%	8.0%	7.3%
週に1～2日ある	23	8.9%	8.8%	9.9%
週に3～4日ある	10	3.9%	5.6%	5.4%
ほぼ毎日ある	111	43.0%	43.0%	60.0%
無回答	32	12.4%	13.7%	2.7%
合計	258	100.0%	100%(249)	100%(146,649)

A 問 14 移動販売（食料品や日用品等）が来たら利用しますか

移動販売（食料品や日用品等）が来たら利用するかについては、「はい」が27.5%、「いいえ」が36.0%となっています。



項目	度数	構成比
はい	71	27.5%
いいえ	93	36.0%
無回答	94	36.4%
合計	258	100.0%

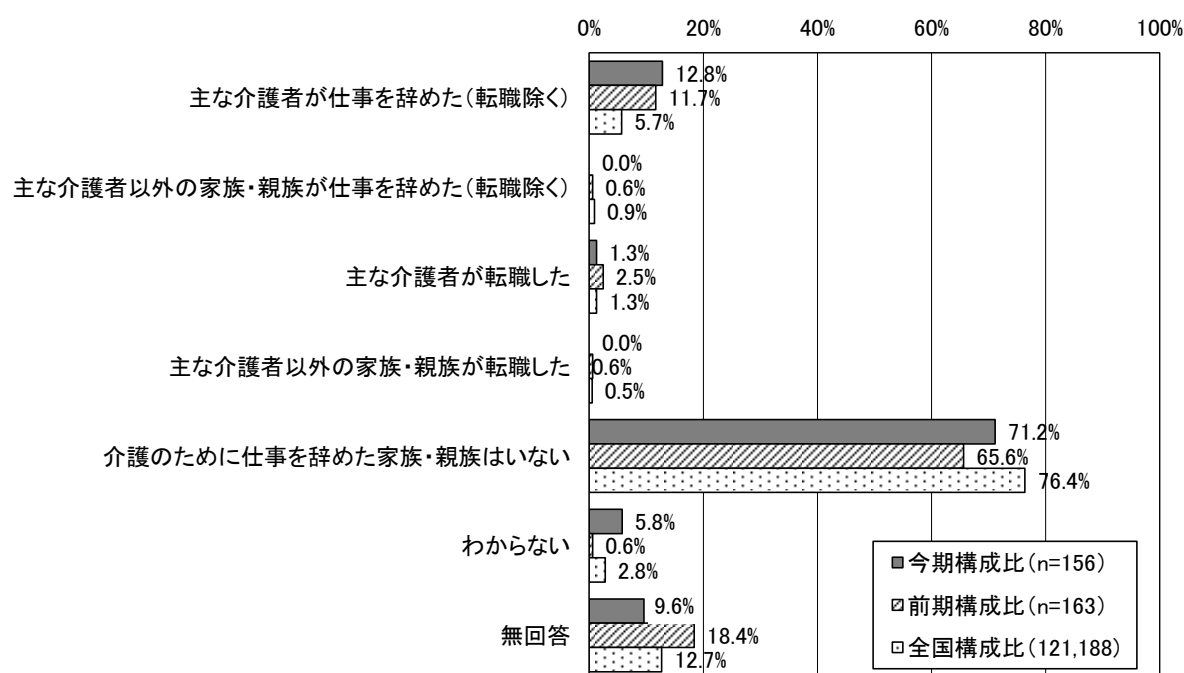
※前期調査はありませんでした。

【B票 主な介護者について】

※ご本人様、もしくは主な介護者（A票の間 13 で「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」～「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」を選択された方）

B問1 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数回答可）

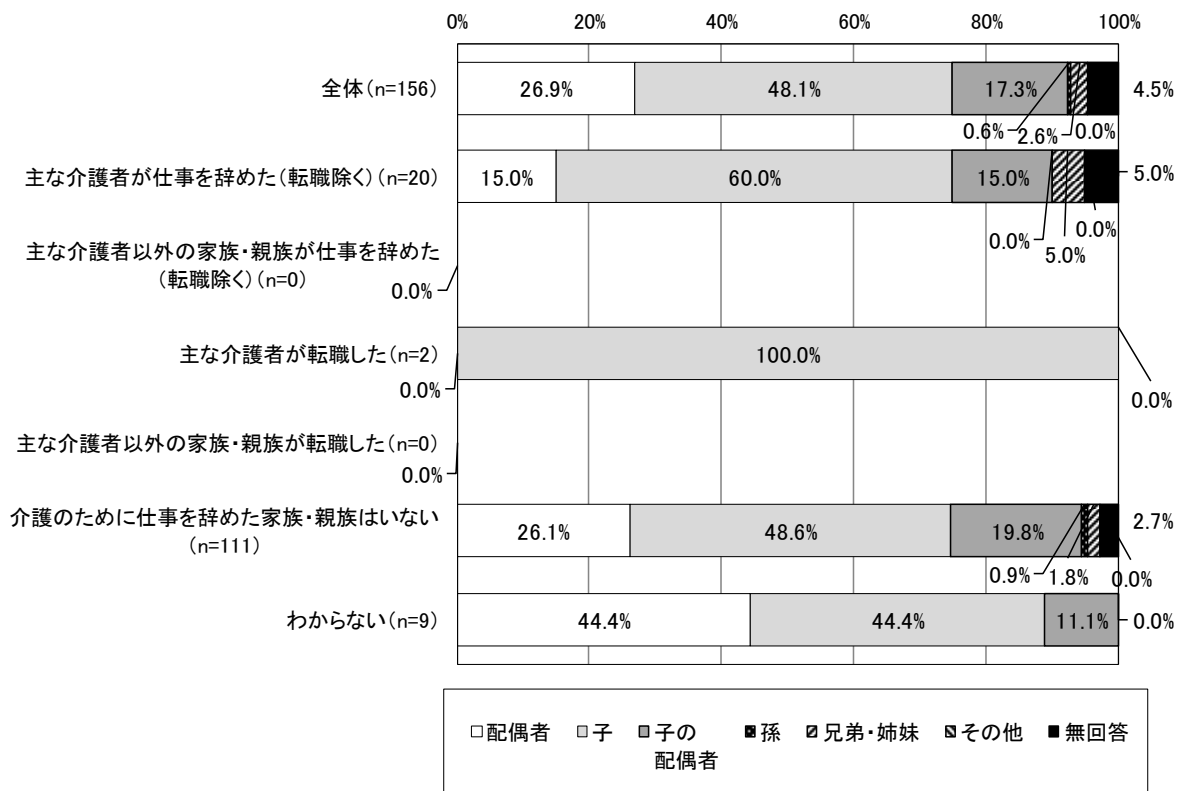
過去1年の間に仕事を辞めた方はいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親戚はいない」が71.2%と最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が12.8%、「主な介護者が転職した」が1.3%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	20	12.8%	11.7%	5.7%
主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	0	0.0%	0.6%	0.9%
主な介護者が転職した	2	1.3%	2.5%	1.3%
主な介護者以外の家族・親族が転職した	0	0.0%	0.6%	0.5%
介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	111	71.2%	65.6%	76.4%
わからない	9	5.8%	0.6%	2.8%
無回答	15	9.6%	18.4%	12.7%
回答者数		156	86	121,188

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

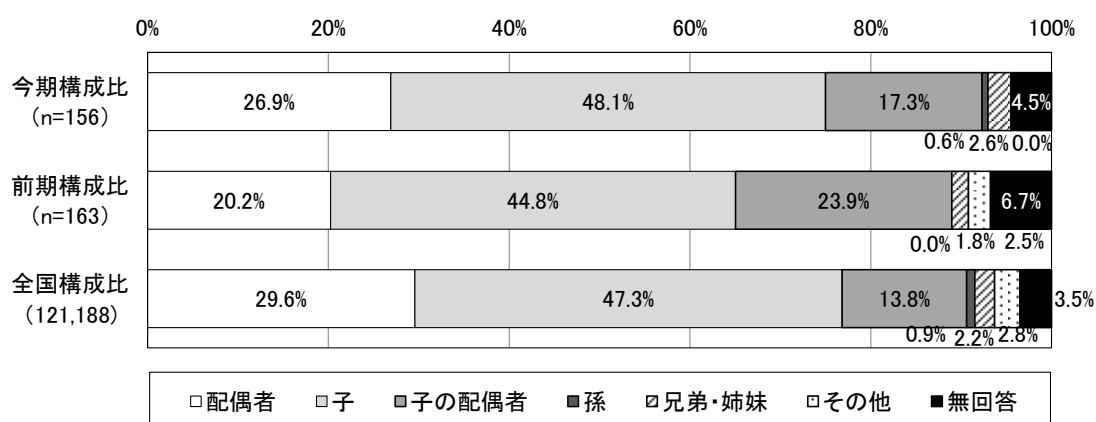
【介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方】（全体、介護者別）



		配偶者	子	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	その他	無回答	回答者計	非該当
度数	全体	42	75	27	1	4	0	7	156	102
	主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	3	12	3	0	1	0	1	20	0
	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	主な介護者が転職した	0	2	0	0	0	0	0	2	0
	主な介護者以外の家族・親族が転職した	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	29	54	22	1	2	0	3	111	0
	わからない	4	4	1	0	0	0	0	9	0
構成比	無回答	6	4	1	0	1	0	3	15	0
	全体 (n=156)	26.9%	48.1%	17.3%	0.6%	2.6%	0.0%	4.5%		
	主な介護者が仕事を辞めた(転職除く) (n=20)	15.0%	60.0%	15.0%	0.0%	5.0%	0.0%	5.0%		
	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く) (n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	主な介護者が転職した (n=2)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	主な介護者以外の家族・親族が転職した (n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない (n=111)	26.1%	48.6%	19.8%	0.9%	1.8%	0.0%	2.7%		
	わからない (n=9)	44.4%	44.4%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	無回答 (n=15)	40.0%	26.7%	6.7%	0.0%	6.7%	0.0%	20.0%		

B問2 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

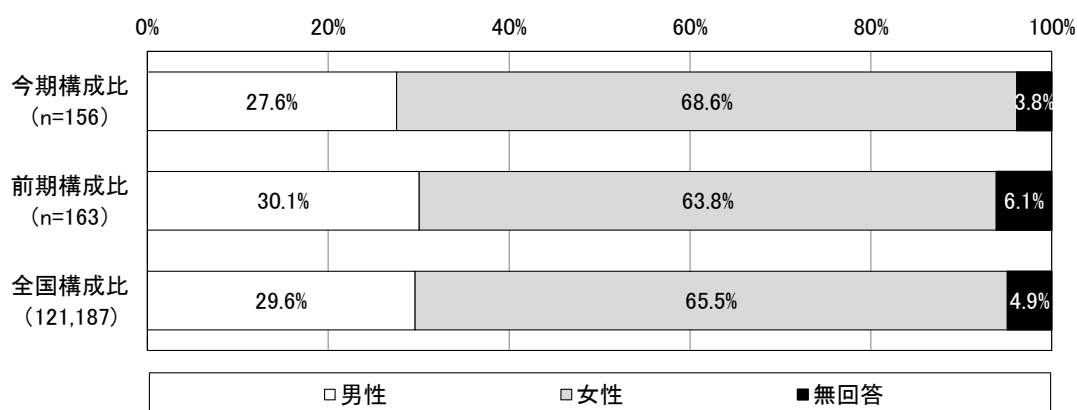
主な介護者については、「子」が48.1%と最も多く、次いで「配偶者」が26.9%、「子の配偶者」が17.3%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
配偶者	42	26.9%	20.2%	29.6%
子	75	48.1%	44.8%	47.3%
子の配偶者	27	17.3%	23.9%	13.8%
孫	1	0.6%	0.0%	0.9%
兄弟・姉妹	4	2.6%	1.8%	2.2%
その他	0	0.0%	2.5%	2.8%
無回答	7	4.5%	6.7%	3.5%
回答者数	156	100.0%	100%(163)	100%(121,188)

B問3 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

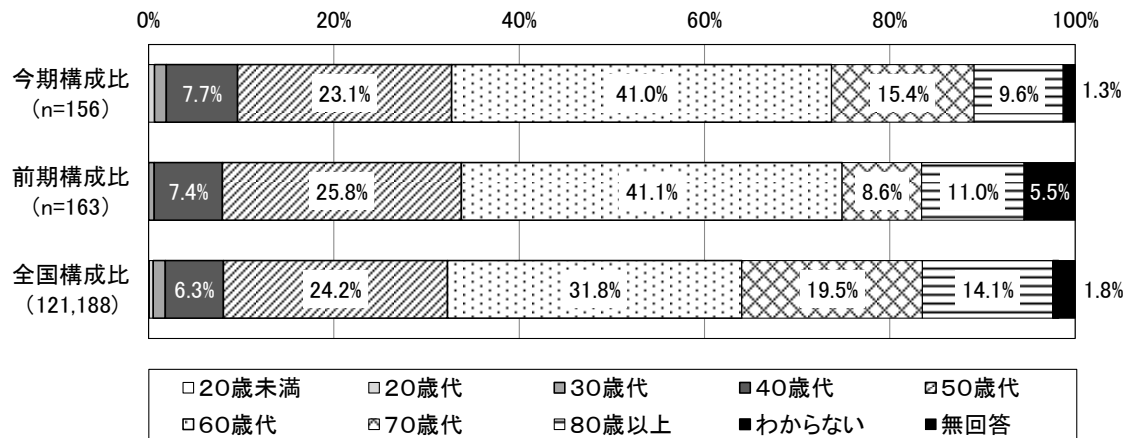
主な介護者の方の性別については、「男性」が27.6%、「女性」が68.6%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
男性	43	27.6%	30.1%	29.6%
女性	107	68.6%	63.8%	65.5%
無回答	6	3.8%	6.1%	4.9%
回答者数	156	100.0%	100%(163)	100%(121,187)

B問4 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

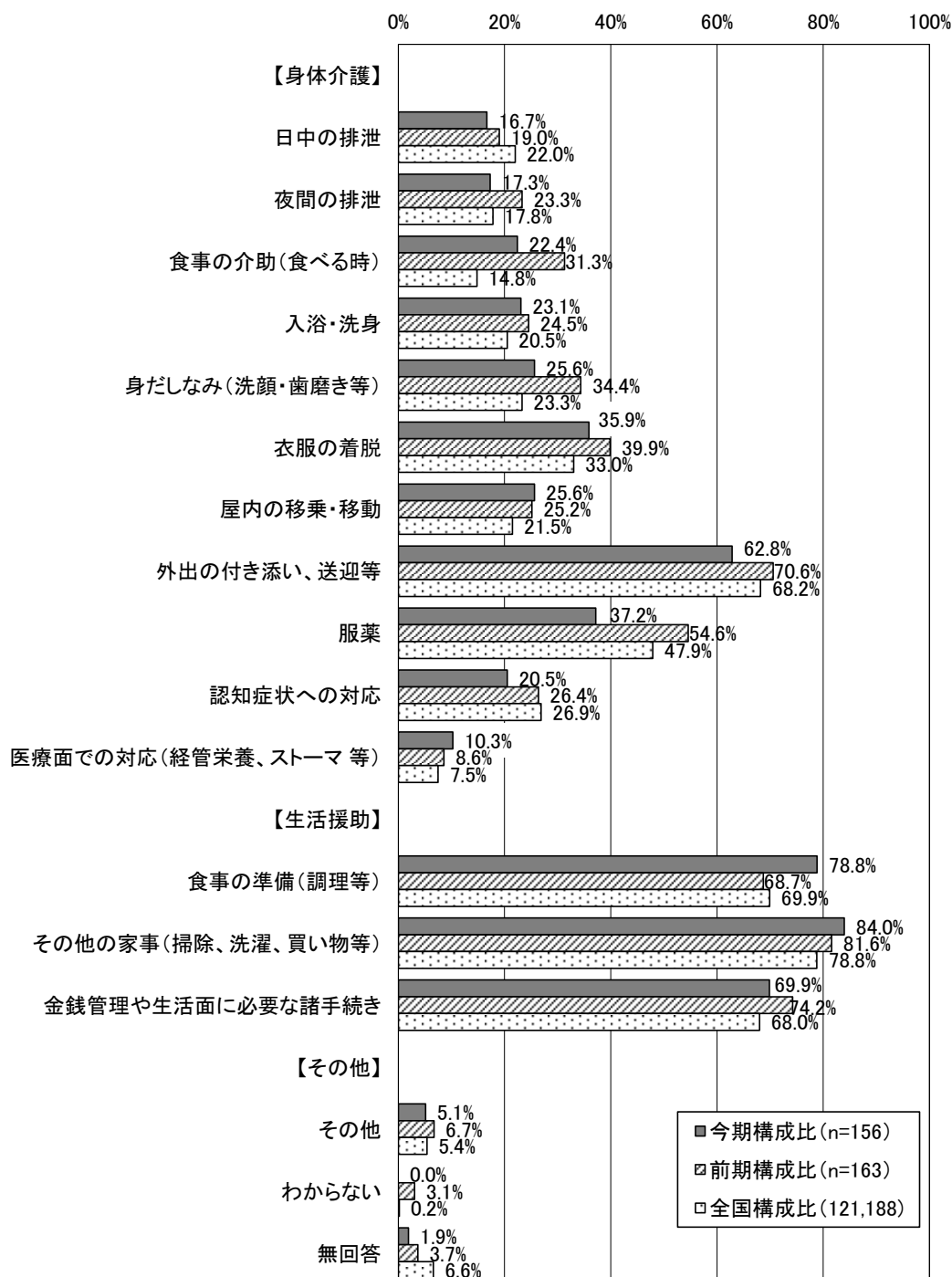
主な介護者の方の年齢については、「60歳代」が41.0%と最も多く、次いで「50歳代」が23.1%、「70歳代」が15.4%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
20歳未満	0	0.0%	0.0%	0.1%
20歳代	1	0.6%	0.0%	0.4%
30歳代	2	1.3%	0.6%	1.3%
40歳代	12	7.7%	7.4%	6.3%
50歳代	36	23.1%	25.8%	24.2%
60歳代	64	41.0%	41.1%	31.8%
70歳代	24	15.4%	8.6%	19.5%
80歳以上	15	9.6%	11.0%	14.1%
わからない	0	0.0%	0.0%	0.6%
無回答	2	1.3%	5.5%	1.8%
回答者数	156	100.0%	100%(163)	100%(121,188)

B問5 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）

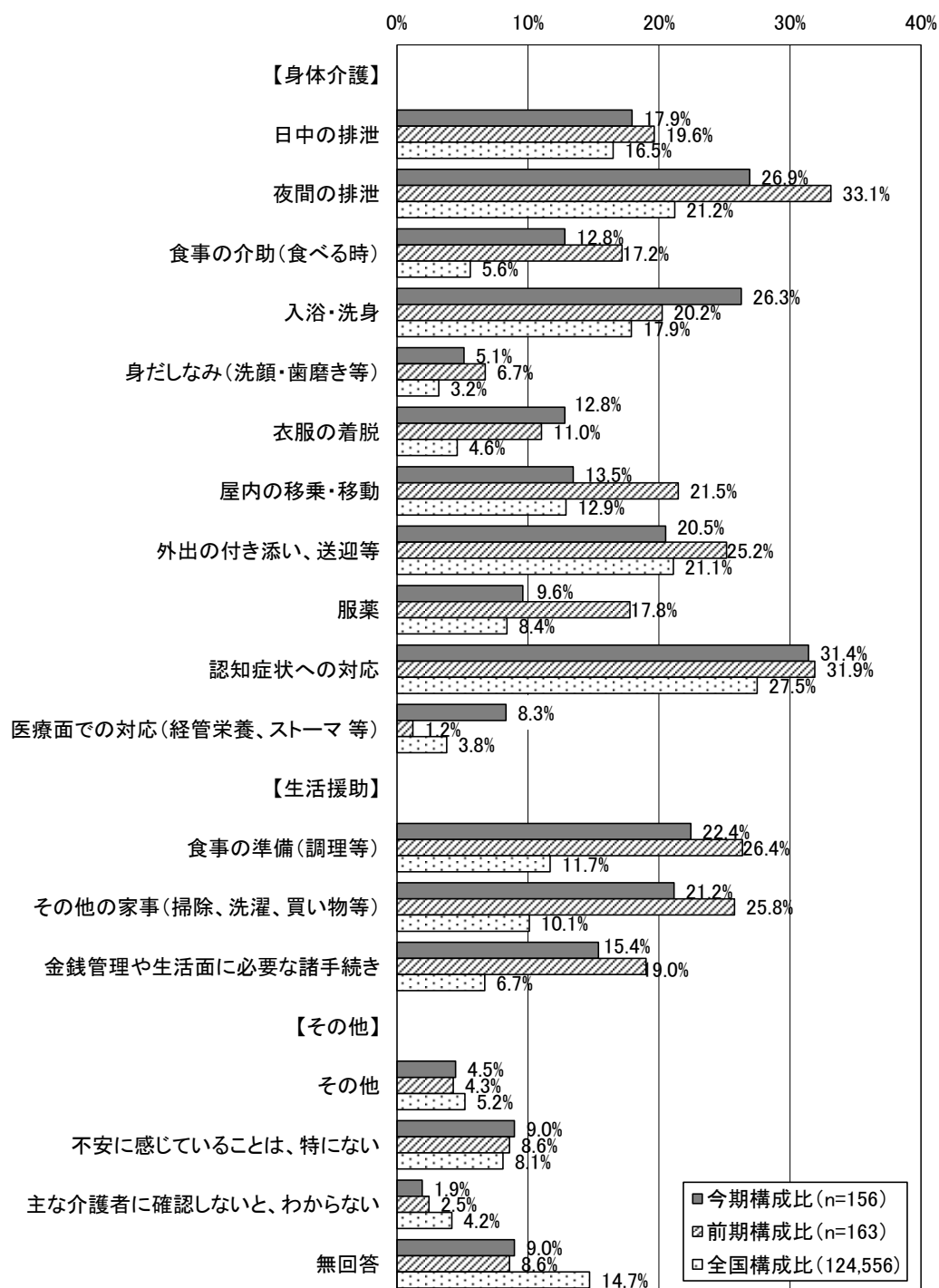
主な介護者の方が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が84.0%と最も多く、次いで「〔生活援助〕食事の準備（調理等）」が78.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が69.9%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
【身体介護】				
日中の排泄	26	16.7%	19.0%	22.0%
夜間の排泄	27	17.3%	23.3%	17.8%
食事の介助(食べる時)	35	22.4%	31.3%	14.8%
入浴・洗身	36	23.1%	24.5%	20.5%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	40	25.6%	34.4%	23.3%
衣服の着脱	56	35.9%	39.9%	33.0%
屋内の移乗・移動	40	25.6%	25.2%	21.5%
外出の付き添い、送迎等	98	62.8%	70.6%	68.2%
服薬	58	37.2%	54.6%	47.9%
認知症状への対応	32	20.5%	26.4%	26.9%
医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等)	16	10.3%	8.6%	7.5%
【生活援助】				
食事の準備(調理等)	123	78.8%	68.7%	69.9%
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	131	84.0%	81.6%	78.8%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	109	69.9%	74.2%	68.0%
【その他】				
その他	8	5.1%	6.7%	5.4%
わからない	0	0.0%	3.1%	0.2%
無回答	3	1.9%	3.7%	6.6%
回答者数		156	163	121,188

B 問 6 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

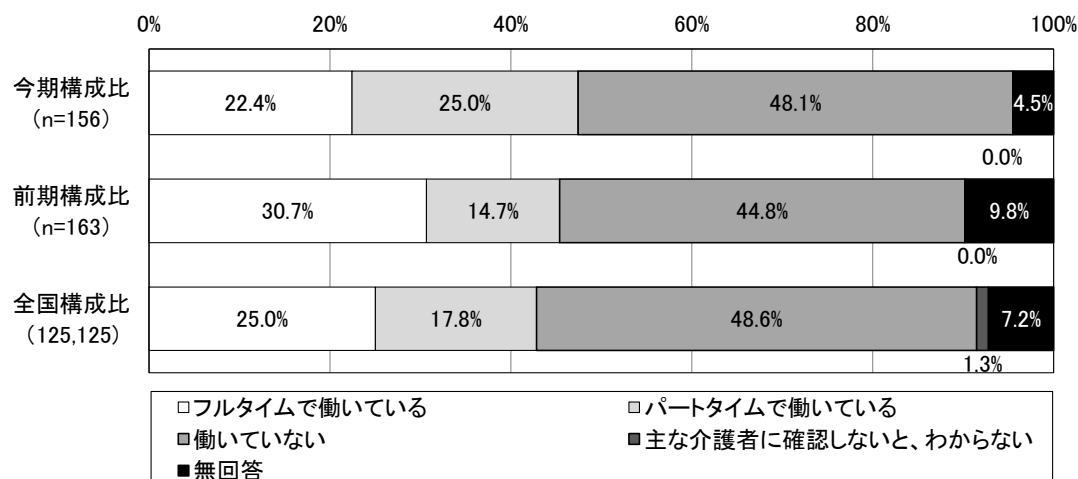
現在の生活を継続していくにあたって、不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が31.4%と最も多く、次いで「夜間の排泄」が26.9%、「入浴・洗身」が26.3%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
【身体介護】				
日中の排泄	28	17.9%	19.6%	16.5%
夜間の排泄	42	26.9%	33.1%	21.2%
食事の介助(食べる時)	20	12.8%	17.2%	5.6%
入浴・洗身	41	26.3%	20.2%	17.9%
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	8	5.1%	6.7%	3.2%
衣服の着脱	20	12.8%	11.0%	4.6%
屋内の移乗・移動	21	13.5%	21.5%	12.9%
外出の付き添い、送迎等	32	20.5%	25.2%	21.1%
服薬	15	9.6%	17.8%	8.4%
認知症状への対応	49	31.4%	31.9%	27.5%
医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等)	13	8.3%	1.2%	3.8%
【生活援助】				
食事の準備(調理等)	35	22.4%	26.4%	11.7%
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	33	21.2%	25.8%	10.1%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	24	15.4%	19.0%	6.7%
【その他】				
その他	7	4.5%	4.3%	5.2%
不安に感じていることは、特にない	14	9.0%	8.6%	8.1%
主な介護者に確認しないと、わからない	3	1.9%	2.5%	4.2%
無回答	14	9.0%	8.6%	14.7%
回答者数		156	163	124,556

B 問 7 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）

主な介護者の方の現在の勤務形態については、「働いていない」が48.1%と最も多く、次いで「パートタイムで働いている」が25.0%、「フルタイムで働いている」が22.4%となっています。



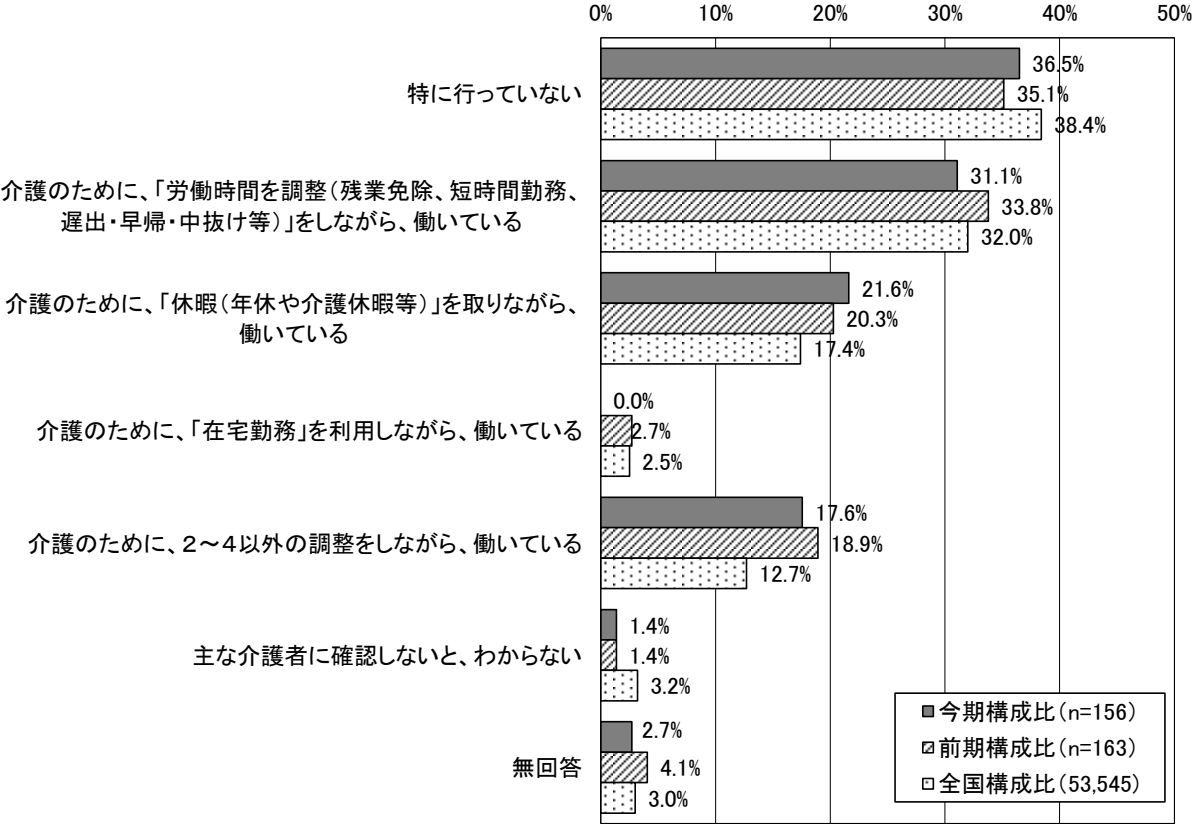
項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
フルタイムで働いている	35	22.4%	30.7%	25.0%
パートタイムで働いている	39	25.0%	14.7%	17.8%
働いていない	75	48.1%	44.8%	48.6%
主な介護者に確認しないと、わからない	0	0.0%	0.0%	1.3%
無回答	7	4.5%	9.8%	7.2%
回答者数	156	100.0%	100%(163)	100%(125,125)

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」「嘱託」「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

【問7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。】

B問8 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか（複数選択可）

介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについては、「特に行っていない」が36.5%と最も多く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」をしながら、働いている」が31.1%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が21.6%となっています。

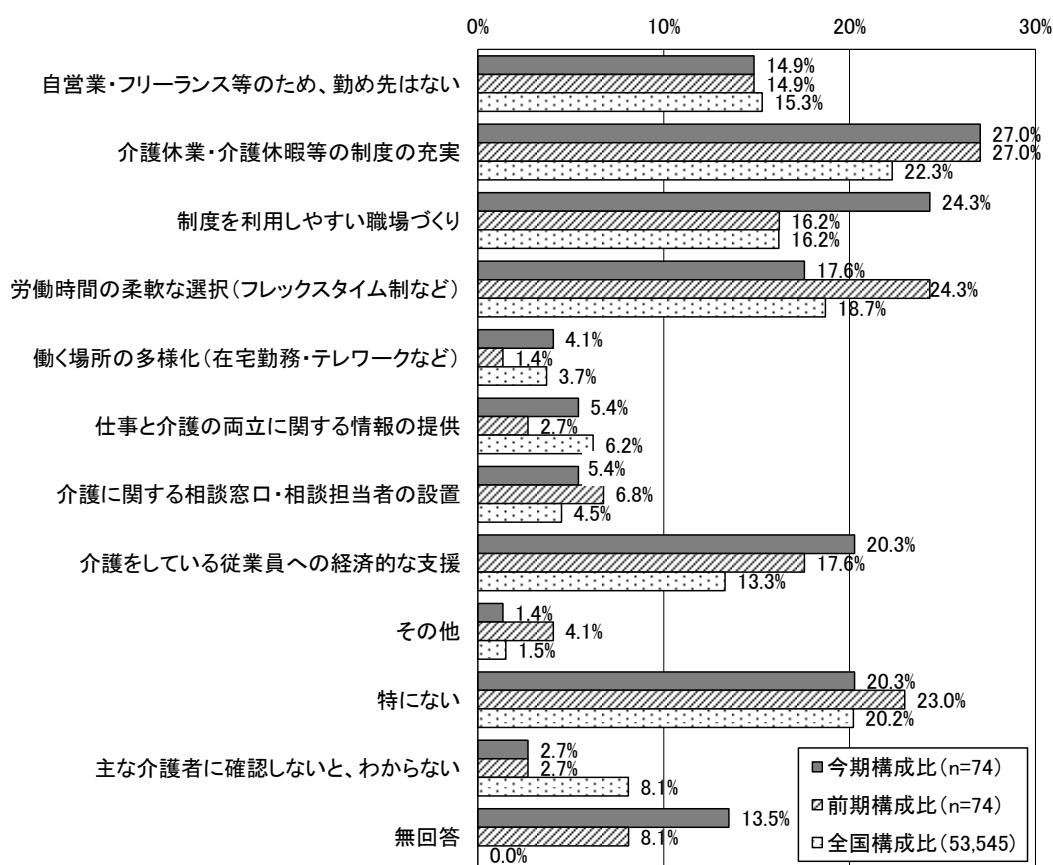


項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
特に行っていない	27	36.5%	35.1%	38.4%
介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」をしながら、働いている	23	31.1%	33.8%	32.0%
介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている	16	21.6%	20.3%	17.4%
介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	0	0.0%	2.7%	2.5%
介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている	13	17.6%	18.9%	12.7%
主な介護者に確認しないと、わからない	1	1.4%	1.4%	3.2%
無回答	2	2.7%	4.1%	3.0%
回答者数	74	74	53,545	

【問7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。】

B問9 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

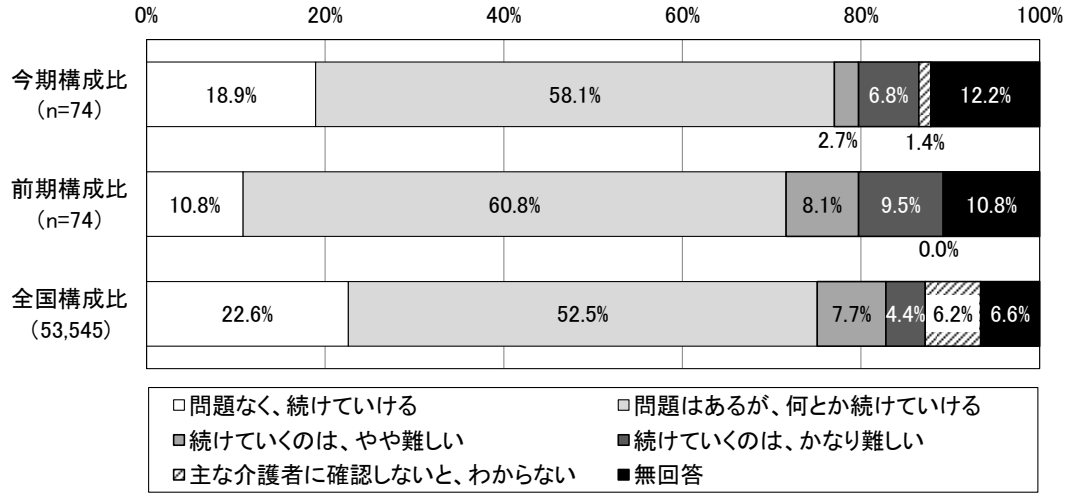
勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が27.0%と最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が24.3%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が20.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が17.6%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が14.9%、「仕事と介護の両立に関する情報の提供」が5.4%、「介護に関する相談窓口・相談担当者の設置」が5.4%、「働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）」が4.1%となっています。



【問7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。】

B問 10 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあ
るが、何とか続けていける」が58.1%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」
が18.9%、「続けていくのは、かなり難しい」が6.8%、「続けていくのは、やや難し
い」が2.7%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が1.4%となっています。



項目	今期度数	今期構成比	前期構成比	全国構成比
問題なく、続けていける	14	18.9%	10.8%	22.6%
問題はあるが、何とか続けていける	43	58.1%	60.8%	52.5%
続けていくのは、やや難しい	2	2.7%	8.1%	7.7%
続けていくのは、かなり難しい	5	6.8%	9.5%	4.4%
主な介護者に確認しないと、わからない	1	1.4%	0.0%	6.2%
無回答	9	12.2%	10.8%	6.6%
回答者数	74	100.0%	100%(74)	100%(53,545)

2 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こと。
- (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こと。
- (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こと。
- (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こと。

(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。

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。

3 小鹿野町介護保険運営協議会委員名簿

任期 令和2年4月1日～令和5年3月31日

(敬称略)

No.	委員区分	氏 名	職 名 等	
1	会長	内 田 望	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	南 寅 松	小鹿野町民生委員・児童委員協議会副会長	
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	青 木 由衣子	特別養護老人ホーム「花菖蒲・両神」施設長	
8	委員	小 菅 高 信	小鹿野町老人クラブ連合会会長	
9	委員	近 藤 好 一	小鹿野町身体障害者福祉会会長	
10	委員	強 矢 君 子	精神障害者を守る会よもぎの会	
11	委員	黒 沢 義 則	小鹿野町シルバー人材センター事務局長	
12	委員	近 藤 良 一	小鹿野町社会福祉協議会事務局長	
13	委員	島 崎 健 司	令和2年 4月1日～9月30日	小鹿野町保健課長
		大久保 築 世	令和2年 10月1日～	
14	委員	登 坂 嬉 子	公募による委員	

4 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。

5 小鹿野町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

任期 令和2年8月26日～令和3年3月31日

(敬称略)

	職 名	氏 名	備 考
委員長	副町長	長谷川 伸 一	
委員	総務課主査	栗 原 浩 司	
委員	総合政策課主幹	坂 本 豊 和	
委員	住民生活課副課長 (子育て包括支援室長)	守 屋 和 恵	
委員	おもてなし課主任	山 下 雄 一	
委員	建設課主任	新 井 雅 行	
委員	学校教育課主事	高 橋 祐 哉	
委員	社会教育課・中央公民館主事	加 藤 淳 太	
委員	国保町立小鹿野中央病院 地域医療連携室主査	横 田 修 二	
委員	社会福祉協議会主査	加 藤 千 春	
委員	保健課技術主任	内 海 久美子	
委員	保健課主席保健師	須 藤 裕 子	
委員	保健課主任	浅 見 沙 織	
副委員長	福祉課長	南 昭 一	事務局兼務
委員	福祉課主幹	岩 田 勝 政	
事務局	福祉課副課長	久 保 真知江	
	福祉課主事	黒 澤 哲 志	

6 計画策定の経過

年月日	項目	内容
令和2年 1月31日 ～ 2月13日	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査、在宅介護実 態調査の実施	町内在住の高齢者にアンケート調査を実施
8月26日	第1回小鹿野町総合保健 福祉計画策定委員会	・委員長及び副委員長紹介 (1) 小鹿野町総合保健福祉計画（第8期）の策定について (2) 計画の策定に向けたスケジュール（案）について (3) アンケート調査の集計結果について
	第1回小鹿野町介護保険 運営協議会	・会長及び副会長の選出 (1) 小鹿野町総合保健福祉計画（第8期）の策定について (2) 計画の策定に向けたスケジュール（案）について (3) アンケート調査の集計結果について
11月24日	第2回小鹿野町総合保健 福祉計画策定委員会	(1) 計画案について
12月1日	第2回小鹿野町介護保険 運営協議会	(1) 計画案について
12月7日 ～ 令和3年 1月6日	パブリックコメント	計画案に対するパブリックコメントの実施
2月2日	第3回小鹿野町総合保健 福祉計画策定委員会	(1) パブリックコメントの実施結果等について (2) 答申書（案）について
2月10日	第3回小鹿野町介護保険 運営協議会	(1) パブリックコメントの実施結果等について (2) 答申書（案）について (3) 地域密着型サービス事業所について (4) 小鹿野町地域包括支援センターの運営状況について (5) 生活支援体制整備事業について

第8期 小鹿野町総合保健福祉計画

発行日 令和3年3月

発行 小鹿野町

編集 小鹿野町 福祉課

〒368-0192 埼玉県秩父郡小鹿野町小鹿野89番地

TEL 0494-75-1221（代）

FAX 0494-75-2819