

芳賀町高齢者総合保健福祉計画

(第5期介護保険事業計画)

平成24～26年

平成24(2012)年3月

芳 賀 町

目次

第1章 計画の概要	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置付けと計画期間.....	3
第3節 計画の策定体制.....	4
第2章 高齢者の状況	5
第1節 高齢者の状況及び高齢者数推計.....	5
第2節 要介護認定者数等の推移及び推計.....	8
第3節 日常生活圏域.....	14
第4節 高齢者保健福祉圏域.....	15
第3章 高齢者保健福祉の基本方針	16
第1節 高齢者保健福祉の基本方針と基本目標.....	16
第4章 健康づくり計画	18
第1節 健康づくりの充実.....	18
第2節 高齢者保健事業の充実.....	19
第5章 生きがいづくり計画	20
第1節 高齢者の積極的な社会参加.....	20
第2節 生きがい促進の拠点施設.....	22
第3節 生きがい支援の推進.....	23
第6章 生活支援づくり計画（介護保険事業計画）	25
第1節 地域支援事業の充実.....	26
第2節 充実した介護保険制度の推進.....	34
第3節 その他のサービス.....	57
第4節 介護保険サービス質の向上.....	58
第5節 介護保険料.....	59
第6節 介護保険制度の円滑な推進.....	64
第7章 安心なまちづくり計画	66
第1節 生活環境の支援.....	66
第2節 日常生活の支援.....	68

第8章 計画の推進体制	70
第1章 計画の推進体制	70
第9章 計画策定に係る資料	74
第1節 高齢者総合保健福祉計画策定のためのアンケート調査集計結果 概要.....	74
第2節 芳賀町と全国、栃木県との比較（要介護度別構成）	80
第3節 芳賀町老人クラブ一覧	88
第4節 用語の説明	89
第5節 高齢者総合保健福祉計画等策定委員会	94

第 1 章 計画の概要

第 1 節 計画策定の趣旨

高齢者を社会全体で支えるために平成 12 年 4 月にスタートした介護保険制度がまもなく 12 年を経過し、今回で第 5 期計画となります。この間、全国や栃木県と同様に、本町でも高齢化が進み、平成 12 年 10 月の高齢者数 3,622 人、高齢化率 21.3%から、平成 22 年 10 月には 3,927 人、24.5%と増加しています。【出典：国勢調査】

高齢化が進むなか、今日では介護保険制度は要介護者を社会全体で支える仕組みとして定着してきました。この介護保険制度は 3 年を 1 期として運営されており、3 年ごとに制度改正が行われてきました。なかでも、平成 18 年度の第 3 期から「予防重視型システム」が新たに導入され、進展する高齢社会に対応する地域包括ケアの実現を目指すものとなっています。

「芳賀町高齢者総合保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、地域の状況にあわせ、こうした社会情勢や高齢者を取り巻く制度の変化に対応するとともに、芳賀町（以下、「本町」という。）における本格的な高齢社会の到来を見据え、高齢者が健康で生きがいをもって暮らし、社会の支援が必要になった時に適切なサービスが受けられる地域づくりを推進するために、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

そして、「認知症に対する施策の強化」、「介護サービスの質的向上」、「在宅支援体制の強化」を引き続き重要な課題と捉えるとともに、「高齢者の孤独死防止」、「老老介護対策」、「高齢者の雇用・生きがいづくり」なども引き続き考慮することで、高齢者が自らの有する能力を最大限に生かして自立した質の高い生活を送ることができるように支援することを基本に据えた高齢者施策を展開していきます。

なお、本計画の策定にあたっては、平成 23 年 6 月に施行された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に留意する必要があります。この法律の概要は次のとおりです。

《改正介護保険法》

施行日：平成 24 年 4 月 1 日

※ただし、次の項目については公布日（平成 23 年 6 月 22 日）から施行

- 介護療養型医療施設の転換期限の延長
- 介護福祉士の資格取得方法の見直しの延期
- 指定法人にかかる規定の削除

【介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント】

(1) 医療と介護の連携の強化等

- 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進
- 日常生活圏域ごとの地域ニーズや課題を踏まえた介護保険事業計画を策定
- 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする
- 介護療養病床の廃止期限(平成 24 年 3 月末)を猶予(新たな指定は行わない。)

(2) 介護人材の確保とサービスの質の向上

- 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施
- 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成 24 年 4 月実施予定)を延期
- 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件および取消要件に労働基準法等違反者を追加
- 公表前の調査実施の義務付け廃止など、介護サービス情報公表制度の見直し

(3) 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加

(4) 認知症対策の推進

- 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
- 市町村の介護保険事業計画に地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む

(5) 保険者による主体的な取組の推進

- 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定

(6) 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用

第2節 計画の位置付けと計画期間

(1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項（市町村老人福祉計画）及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項（市町村介護保険事業計画）の規定に基づき、平成20年度に策定した「芳賀町高齢者総合保険福祉計画（第4期介護保険事業計画）」を見直したものです。

また、第3期までは老人保健法が根拠法令としてあげられていましたが、同法の改正により、当該内容については高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく特定健康診査等実施計画、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画等に移行されることになりました。

(2) 関連計画等との調和

本計画は、国や県等の関連計画と整合性を図るとともに、「第5次芳賀町振興計画～みんなで創る やすらぎと豊かさに満ちたまち 芳賀」（計画期間：平成18～27年度）を上位計画として位置付け、高齢者に関するすべての施策を包括するものとします。

また、施策の推進にあたっては、町の関連計画との整合性に配慮しながら、計画の実現を図ります。

(3) 計画期間

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

また、高齢者福祉計画は、介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならないことから、同時期に見直しを行っています。したがって、本計画の計画期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間とします。

平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第3期計画			第4期計画			第5期計画		

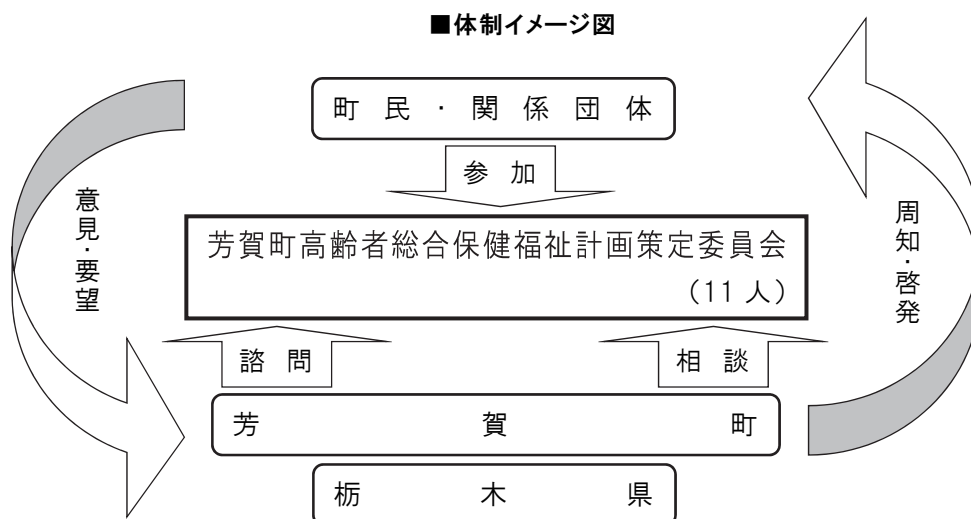
第3節 計画の策定体制

(1) 芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会による協議・検討

本計画の策定にあたっては、町議会議員、関係団体の代表者、在宅ケア関係者、関係機関の代表者、被保険者（一般公募）などの幅広い参画による「芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会」において、協議・検討を行いました。

■芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会委員構成

町議会議員	2名	関係機関の代表者	2名
関係団体の代表者	4名	被保険者の代表(公募)	2名
在宅ケア関係者	1名	計	11名



(2) アンケート調査の実施

町民の声を本計画に反映させるために、要介護認定者及び一般高齢者（要介護認定を受けていない65歳以上の住民）を対象としてアンケートを実施し、計画策定の基礎資料としました。（※アンケート調査の概要については、74ページに掲載します。）

(3) パブリックコメントの実施

計画の内容について、町民からの幅広い意見を募集して最終的な意思決定を行うために、「芳賀町民の意見提出手続条例」に基づく意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

第2章 高齢者の状況

第1節 高齢者の状況及び高齢者数推計

(1) 高齢者人口の推移・推計

本町の総人口は微減傾向にあります。65歳以上の高齢者人口は増加しています。その結果、本町の高齢化率は平成19年の23.4%から平成26年には27.1%に上昇すると見込まれます。

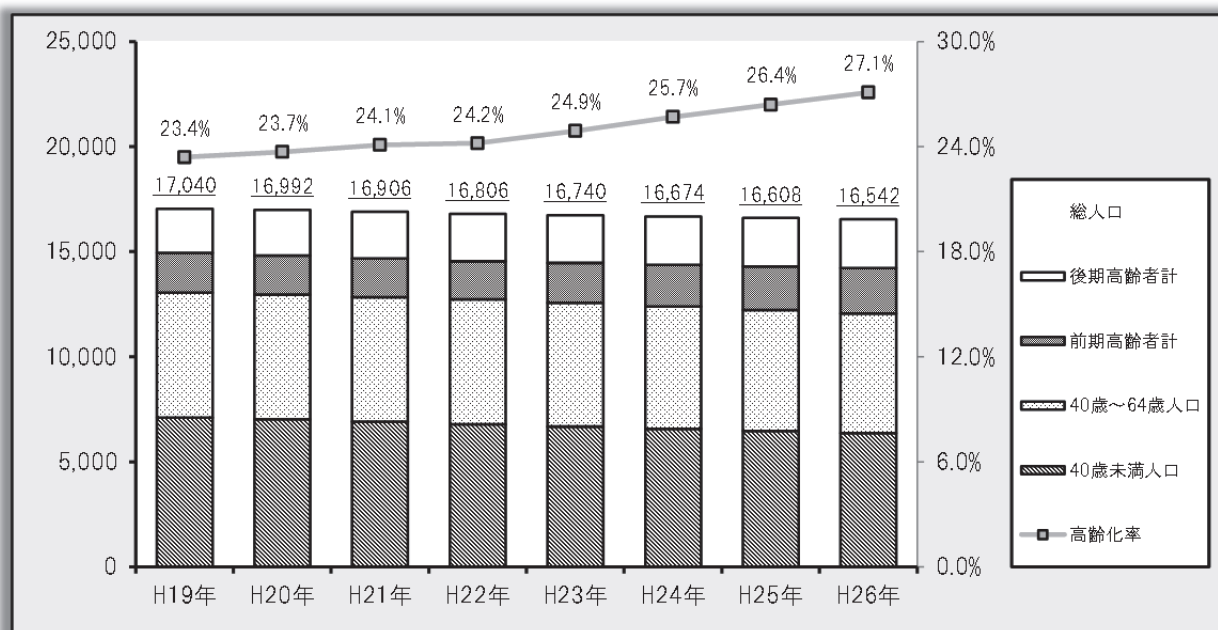
■高齢者人口の推移・推計(単位:人)

区分	実績				基準年	推計		
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	17,040	16,992	16,906	16,806	16,740	16,674	16,608	16,542
高齢者全体	3,990	4,035	4,066	4,070	4,174	4,278	4,382	4,486
前期高齢者計	1,898	1,855	1,839	1,808	1,898	1,988	2,078	2,168
後期高齢者計	2,092	2,180	2,227	2,262	2,276	2,290	2,304	2,318
高齢化率	23.4%	23.7%	24.1%	24.2%	24.9%	25.7%	26.4%	27.1%
40歳～64歳人口	5,947	5,935	5,938	5,951	5,885	5,819	5,753	5,687
40歳未満人口	7,103	7,022	6,902	6,785	6,681	6,577	6,473	6,369

※平成19～22年は住民基本台帳(外国人登録含む)10月1日現在。平成23年以降は推計値。

※高齢化率は、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

■高齢者人口および高齢化率の推移



(2) 高齢者世帯数

平成 22 年 10 月現在、芳賀町の高齢者（65 歳以上）がいる世帯数は 2,615 世帯、一般世帯総数に占める割合は 53.3%と、栃木県の平均（39.1%）、全国平均（37.3%）を大きく上回る数字となっています。

このうち、高齢夫婦世帯は 400 世帯、全体の 8.2%と、栃木県の平均（8.8%）、全国平均（10.1%）を下回っています。高齢単身世帯は 265 世帯で、全体の 5.4%と、同じく栃木県の平均（7.1%）、全国平均（9.2%）よりも低くなっています。

■世帯構造(単位:世帯)

区分	芳賀町	栃木県	全国
一般世帯総数	4,904	744,193	51,842,307
65歳以上の高齢者のいる世帯数	2,615	291,165	19,337,687
高齢夫婦世帯数	400	65,235	5,236,338
(一般世帯総数に占める割合)	8.2%	8.8%	10.1%
高齢単身世帯数	265	52,870	4,790,768
(一般世帯総数に占める割合)	5.4%	7.1%	9.2%

※国勢調査(平成 22 年)、※高齢夫婦世帯は、夫婦とも、もしくはいずれか一方が 65 歳以上の夫婦の世帯

(3) 高齢者の就業状況

平成 17 年の国勢調査では、本町の高齢者就業率（就業者総数に占める割合）は 13.5%で、65 歳から 74 歳までの前期高齢者、75 歳以上の後期高齢者ともに、栃木県や全国と比較すると高くなっています。

一方、平成 22 年の国勢調査では、75 歳以上就業者数がわずかに上がりましたが、それ以外の数値は下がっています。

■就業者数の推移(単位:人、%)

区分	平成 17 年		平成 22 年	
	芳賀町	栃木県	芳賀町	栃木県
就業者総数(15歳以上)	9,562	1,017,139	▼9,265	△1,042,655
高齢者就業者数(65歳以上)	1,289	89,531	▼1,178	△99,190
65~74歳就業者数	951	67,611	▼810	△75,106
(就業者総数に占める割合)	10.0%	6.7%	▼8.7%	△7.2%
75歳以上就業者数	338	21,920	△368	△24,084
(就業者総数に占める割合)	3.5%	2.2%	△4.0%	△2.3%
高齢者就業率	13.5%	8.9%	▼12.7%	△9.5%

※国勢調査

(4) 高齢者の活動状況

① 老人クラブ

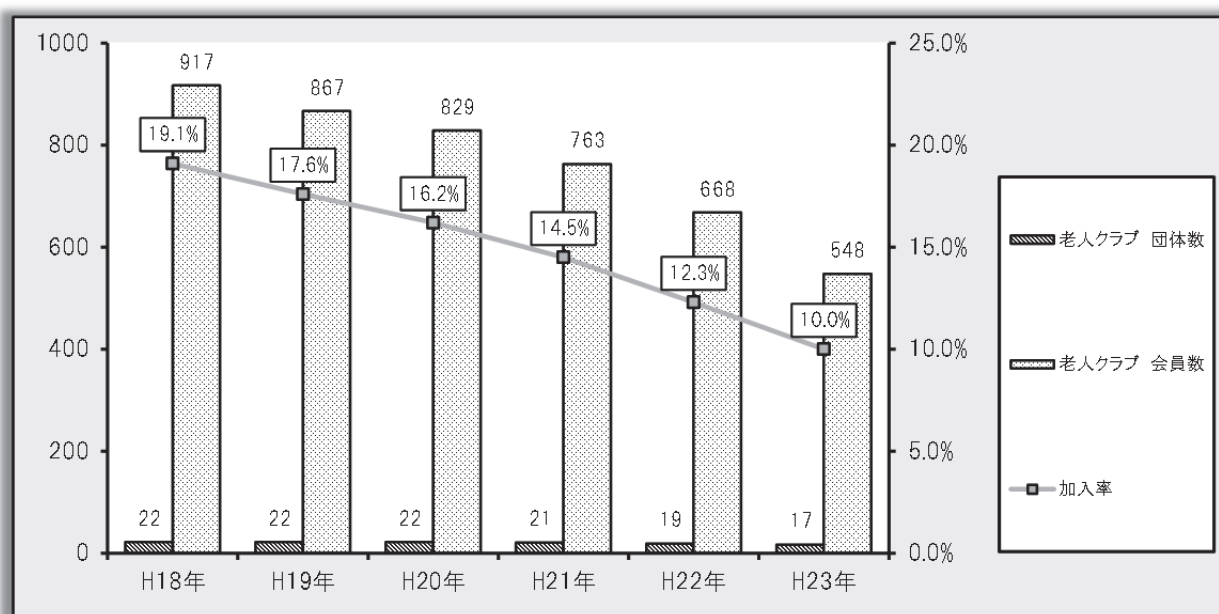
おおむね 60 歳以上の町民が加入している老人クラブは、平成 18 年度の 22 団体、会員数 917 人から、平成 23 年度には 17 団体、会員数 548 人と減少しています。

■老人クラブ数と会員数(単位:クラブ、人)

区分	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年
老人クラブ 団体数	22	22	22	21	19	17
老人クラブ 会員数	917	867	829	763	668	548
60 歳以上高齢者人口	4,814	4,920	5,105	5,265	5,415	5,530
加入率	19.1%	17.6%	16.2%	14.5%	12.3%	10.0%

※クラブ数、会員数、人口ともに毎年 4 月 1 日現在の数値

■老人クラブ加入状況の推移



② シルバー人材センター

おおむね 60 歳以上の町民が登録できる芳賀町シルバー人材センターの登録者数は 189 人となっており、平成 18 年度から 22 年度の平均就業率は 99.9%となっています。

■シルバー人材センター年齢別会員数(単位:人)

区分	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	計	就業率
登録会員	187	183	188	191	189	938	
就業実員	187	183	188	191	188	937	99.9%
就業延員	26,957	27,629	28,121	26,422	25,055	134,184	

第2節 要介護認定者数等の推移及び推計

(1) 要介護者認定者数の推移及び推計

本町の要介護（要支援）認定者数は年々増加しており、今後も増加し続けるものと予測され、平成26年には813人、認定率は18.1%になると見込まれます。

■要介護認定者数の推移・推計(単位:人)

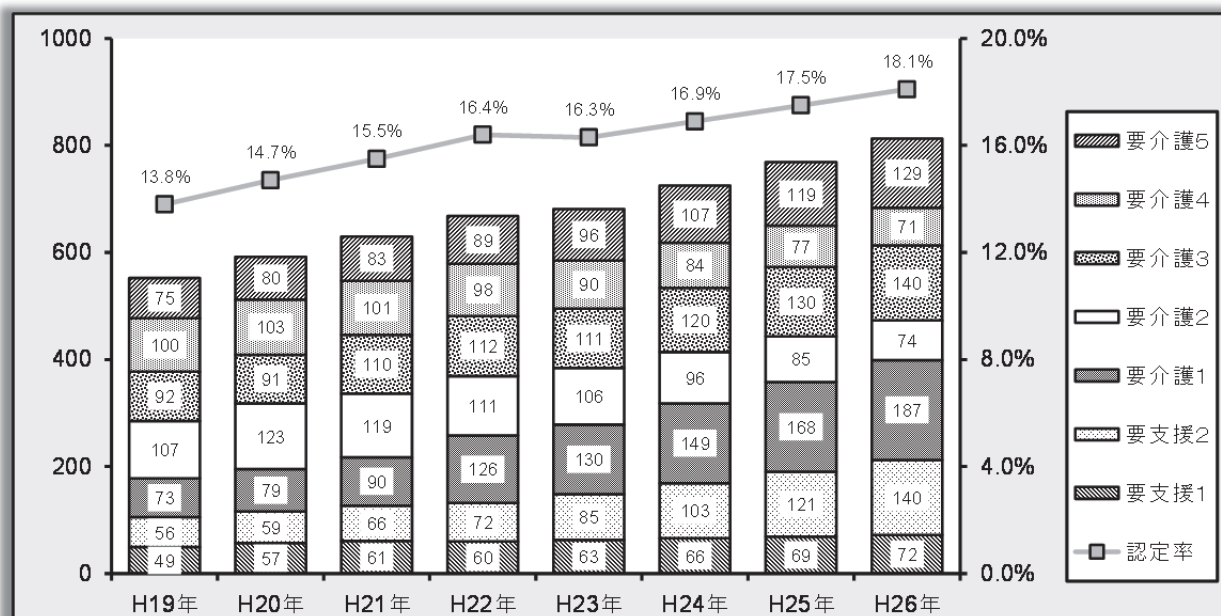
区分	実績					推計		
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援1	49	57	61	60	63	66	69	72
要支援2	56	59	66	72	85	103	121	140
要介護1	73	79	90	126	130	149	168	187
要介護2	107	123	119	111	106	96	85	74
要介護3	92	91	110	112	111	120	130	140
要介護4	100	103	101	98	90	84	77	71
要介護5	75	80	83	89	96	107	119	129
合計	552	592	630	668	681	725	769	813
認定率	13.8%	14.7%	15.5%	16.4%	16.3%	16.9%	17.5%	18.1%

※平成19～22年は、各年10月1日現在の実績値。平成23年以降は推計値。

※第2号被保険者の認定者を含んでいます。

※認定率＝要介護(要支援)認定者数÷高齢者人口

■要介護(要支援)認定者数および認定率(単位:人)



(2) 介護保険サービス別受給者数の推移

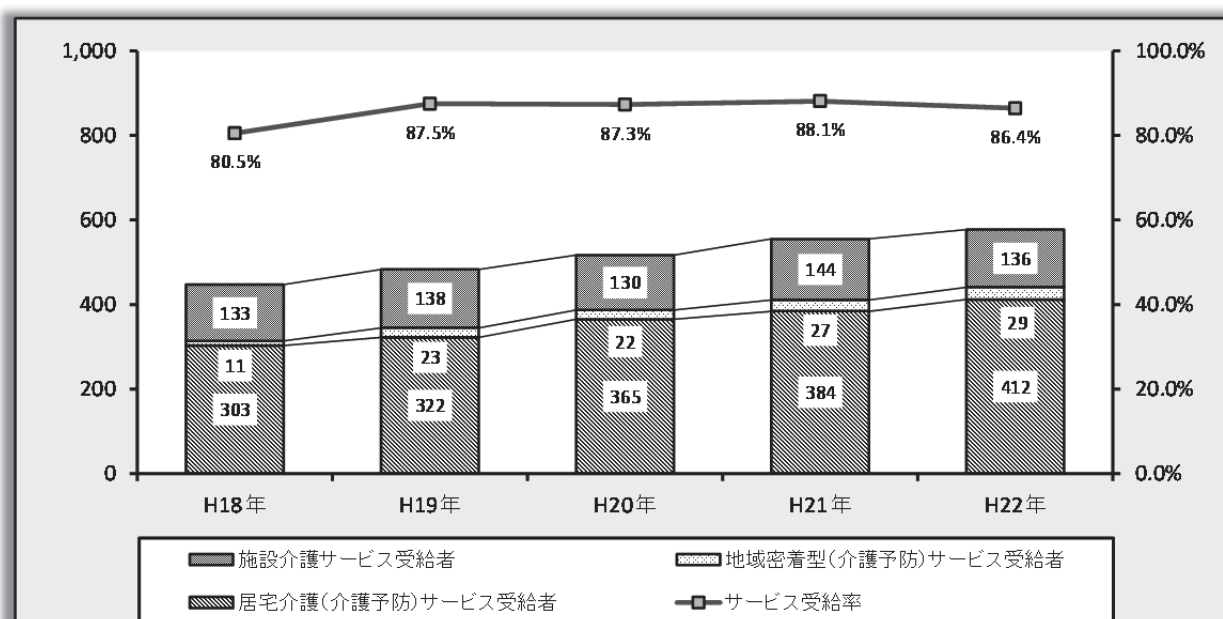
平成 18 年度の制度改正により、介護予防サービスと地域密着型サービスが新たに制度化されました。新制度化での介護保険サービス受給者総数は、平成 18 年 10 月の 447 人から、平成 22 年 10 月の 577 人に増加しています。一方、サービス受給率は減少傾向にあり、認定を受けながらサービスを利用しない人の割合が増えています。

介護保険サービス別の受給者数でみると、受給者総数のおよそ 70%を占めている居宅介護（介護予防）サービスは一貫して増加しています。平成 18 年度から供給の始まった地域密着型サービス受給者数も小数ながら着実に増加しています。施設介護サービス受給者数はわずかに増減を繰り返しています。

■介護保険サービス受給者数(単位:人)

区分	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年
サービス受給者	447	483	517	555	577
居宅介護(介護予防)サービス受給者	303	322	365	384	412
地域密着型(介護予防)サービス受給者	11	23	22	27	29
施設介護サービス受給者	133	138	130	144	136
サービス受給率	80.5%	87.5%	87.3%	88.1%	86.4%

■サービス受給者数およびサービス受有率の推移



(3) 介護サービスの利用状況

ア) 介護給付

本町の介護サービスの計画値と利用実績は次の通りです。居宅サービスでは、訪問介護の利用が計画値を大きく下回る傾向にある一方、通所介護の利用が伸びています。

①居宅サービス

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
訪問介護	回	計 画 値	12,721	13,250
		実 績 値	8,789	7,442
		対計画比	69.1%	56.2%
訪問入浴介護	回	計 画 値	788	787
		実 績 値	658	381
		対計画比	83.5%	48.4%
訪問看護	回	計 画 値	863	877
		実 績 値	719	649
		対計画比	83.3%	74.0%
訪問リハビリテーション	日	計 画 値	0	0
		実 績 値	0	0
		対計画比	—	—
居宅療養管理指導	人	計 画 値	49	49
		実 績 値	71	51
		対計画比	144.9%	104.1%
通所介護	回	計 画 値	21,352	22,501
		実 績 値	27,208	29,001
		対計画比	127.4%	128.9%
通所リハビリテーション	回	計 画 値	631	665
		実 績 値	770	744
		対計画比	122.0%	111.9%
短期入所生活介護	日	計 画 値	3,526	3,690
		実 績 値	6,526	7,079
		対計画比	185.1%	191.8%
短期入所療養介護	日	計 画 値	274	281
		実 績 値	217	132
		対計画比	79.2%	47.0%
特定施設入居者生活介護	人	計 画 値	60	60
		実 績 値	24	56
		対計画比	40.0%	93.3%

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
福祉用具貸与	人	計 画 値	1,517	1,584
		実 績 値	1,692	1,777
		対計画比	111.5%	112.2%
特定福祉用具販売	人	計 画 値	31	31
		実 績 値	37	31
		対計画比	119.4%	100.0%

②地域密着型サービス

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
認知症対応型通所介護	回	計 画 値	1,139	1,177
		実 績 値	2,042	1,824
		対計画比	179.3%	155.0%
小規模多機能型居宅介護	人	計 画 値	19	19
		実 績 値	68	83
		対計画比	357.9%	436.8%
認知症対応型共同生活介護	人	計 画 値	144	144
		実 績 値	106	118
		対計画比	73.6%	81.9%

③住宅改修、居宅介護支援

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
住宅改修	人	計 画 値	18	18
		実 績 値	17	19
		対計画比	94.4%	105.6%
居宅介護支援	人	計 画 値	3,043	3,228
		実 績 値	3,511	3,617
		対計画比	115.4%	112.1%

④介護保険施設サービス

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
介護老人福祉施設	人	計 画 値	768	768
		実 績 値	668	670
		対計画比	87.0%	87.2%
介護老人保健施設	人	計 画 値	708	696
		実 績 値	778	726
		対計画比	109.9%	104.3%
介護療養型医療施設	人	計 画 値	240	240
		実 績 値	244	228
		対計画比	101.7%	95.0%

イ) 予防給付

介護予防サービスについては、介護予防支援事業の利用が多く、サービス別では訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与の利用が大きく計画値を上回っています。

①介護予防サービス

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
介護予防訪問介護	回	計 画 値	230	240
		実 績 値	303	346
		対計画比	131.7%	144.2%
介護予防訪問看護	回	計 画 値	120	125
		実 績 値	176	114
		対計画比	146.7%	91.2%
介護予防通所介護	回	計 画 値	565	590
		実 績 値	722	812
		対計画比	127.8%	137.6%
介護予防通所リハビリテーション	回	計 画 値	1	1
		実 績 値	3	23
		対計画比	300.0%	2300.0%
介護予防短期入所生活介護	日	計 画 値	107	112
		実 績 値	234	183
		対計画比	218.7%	163.4%

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
介護予防短期入所療養介護	日	計 画 値	0	0
		実 績 値	4	0
		対計画比	—	—
介護予防特定施設入居者生活介護	人	計 画 値	24	24
		実 績 値	4	22
		対計画比	16.7%	91.7%
介護予防福祉用具貸与	人	計 画 値	101	106
		実 績 値	138	267
		対計画比	136.6%	251.9%
特定介護予防福祉用具販売	人	計 画 値	6	6
		実 績 値	11	21
		対計画比	183.3%	350.0%

②地域密着型介護予防サービス

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	計 画 値	4	4
		実 績 値	0	0
		対計画比	0.0%	0.0%

③住宅改修、介護予防支援

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
住宅改修	人	計 画 値	8	8
		実 績 値	7	15
		対計画比	87.5%	187.5%
介護予防支援	人	計 画 値	723	767
		実 績 値	1,068	1,256
		対計画比	147.7%	163.8%

ウ) 給付費の推移

介護給付費については、計画値通りに推移しています。

予防給付費については、給付額が予想を上回っています。

	単位	区分	平成 21 年度	平成 22 年度
介護給付費	円	計 画 値	858,147,386	901,209,726
		実 績 値	895,945,913	903,044,680
		対計画比	104.4%	100.2%
予防給付費	円	計 画 値	32,190,491	34,771,991
		実 績 値	38,528,689	46,030,488
		対計画比	120.0%	132.4%
総給付費	円	計 画 値	890,337,877	935,981,717
		実 績 値	934,474,602	949,075,168
		対計画比	105.0%	101.4%

※総給付費とは、標準給付費から特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を除いたもの。

第3節 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の設定

地域における住民の生活を支える基盤は、保健・医療・福祉関係の施設だけでなく、「住まい」や他の公共施設、交通網、更にはこうした地域資源をつなぐ人的なネットワークも重要な要素となります。地域ケアを充実させるためには、これらが有機的に連携し、地域住民の生活を支えるものとして機能することが重要となってきます。

そのため、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、町内の日常生活圏域を祖母井、南高、水橋の3地区に分け、区域を定めます。

■日常生活圏域

圏域名	構成地区(大字)	圏域別人口	65歳以上人口	高齢化率
祖母井地区	祖母井、稲毛田、上延生、下延生、与能	6,196人	1,505人	24.3%
南高地区	下高根沢、芳志戸、八ツ木、上稲毛田、給部、芳賀台	4,981人	1,186人	23.8%
水橋地区	東水沼、西水沼、北長島、東高橋、西高橋、打越新田	5,434人	1,343人	24.7%

※各地区の平成23年10月1日時点での住民基本台帳及び外国人登録人口の合計

(2) 地域包括支援センター圏域

地域包括支援センターは、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して地域で暮らし続けることができるよう、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点です。町内に地域包括支援センターを1箇所配置し、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどが常駐し、介護予防のケアマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行っています。

■地域包括支援センター設置状況(平成23年4月1日現在)

地域包括支援センター	担当地区	所在地(電話番号)
芳賀町地域包括支援センター	祖母井地区 南高地区 水橋地区	栃木県芳賀郡芳賀町大字祖母井1020番地 役場内 (Tel 028-677-6015)

第4節 高齢者保健福祉圏域

(1) 高齢者福祉圏域

県においては、市町の老人福祉計画・介護保険事業計画の推進を支援するため、市町の区域を超えた広域的な5つの圏域が設定されています。

本町は2市4町で構成される県東・中央高齢者福祉圏域に属し、圏域別人口は667,402人、65歳以上人口は134,123人、高齢化率は20.1%となります。

■県高齢者福祉圏域

圏域名	構成市町	圏域別人口	65歳以上人口	高齢化率
県東・中央	宇都宮市、真岡市、益子町、 茂木町、市貝町、芳賀町	667,402人	134,123人	20.1%

※各市町の平成23年10月1日時点での住民基本台帳及び外国人登録人口の合計

第 3 章 高齢者保健福祉の基本方針

第 1 節 高齢者保健福祉の基本方針と基本目標

基本方針

本町では、高齢者の視点に立った高齢者福祉施策を推進するため、本計画の基本方針を前期計画（第 4 期介護保険事業計画）から継承し、住み慣れた地域にいつまでも健やかに安心して住み続けられるまちづくりをめざします。

安心と健康を地域が支える福祉の町をめざして

基本目標

基本方針に基づき、「安心と健康を地域が支える福祉の町をめざして」の実現のため、健康な高齢者から要介護者等にいたるまで、さまざまな生活ニーズに対応していくため、4 つの基本目標を掲げました

施策	施策の概要
健康づくり	1 健康づくりや生活支援により援護が必要な状態になるのを予防します。
生きがいくくり	2 元気な高齢者の多様化するニーズに対応した生きがいくくりを進めます。
生活支援づくり	3 援護が必要になった場合でも自立した生活が送れるよう福祉の充実を図ります。
安心なまちづくり	4 高齢者が安心して生活できる快適な環境づくりをめざします。

1. 健康づくり計画

施策1 健康づくりの充実

施策2 高齢者保健事業の充実

2. 生きがいづくり計画

施策1 高齢者の積極的な社会参加

施策2 生きがい促進の拠点施設

施策3 生きがい支援の推進

3. 生活支援づくり計画（介護保険事業計画）

施策1 地域支援事業の充実

施策2 充実した介護保険制度の推進

施策3 その他のサービス

施策4 介護保険サービスの質の向上

施策5 介護保険料

施策6 介護保険制度の円滑な推進

4. 安心なまちづくり計画

施策1 生活環境の支援

施策2 日常生活の支援

第4章 健康づくり計画

第1節 健康づくりの充実

(1) 健康意識の啓発

健康に対する意識の普及啓発を図るために、町の広報誌「広報はが」や「芳賀チャンネル」を活用するとともにパンフレットの配布、健康づくり事業の開催、また、芳賀町民祭などのイベントの場において、健康づくりに関するPRを行います。今後も、健康意識の高揚を図るために、様々な機会周知をしていきます。

(2) 特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から「芳賀町国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成20～24年度）」に基づき、40歳～74歳の国民健康保険被保険者に対し内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施し、生活習慣病予備群等に該当した人へ特定保健指導を実施しています。

元気な高齢期を迎えるため、健康管理意識の向上と疾病の早期発見に向けて、平成24年度における特定健康診査の受診率65.0%を目指します。

(3) 後期高齢者健康診査

後期高齢者医療の被保険者を対象に、生活習慣病等の早期発見、健康の保持増進のため、栃木県後期高齢者医療広域連合が保健事業として行う健康診査を受託し、実施しています。高齢者が継続的に自身の体調を自己管理できるよう、引き続き健診環境・体制の整備を推進します。

(4) がん検診

町の死因1位であるがんの早期発見と早期治療のために、農業者トレーニングセンターなどで、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がんの集団検診を行っています。今後も、がんの早期発見と疾病予防を図るため、受診率の向上と知識の普及に努めます。

第2節 高齢者保健事業の充実

(1) 健康相談

健康相談は心身の健康について個別の相談に応じ、必要な指導や助言を行い、家庭における健康管理を支援するために行います。また、一般健康相談の他に、栄養相談、禁煙相談等を実施します。

(2) 訪問指導

各種健康診査の結果で訪問指導が必要な方に対し、保健師が家庭を訪問し、健康管理に必要な指導を行います。

(3) 健康教育

健康教育は生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について正しい知識の普及を図るとともに、適切な指導や支援を行うことにより「自分の健康は自らがつくる」という認識と自覚を高めるために行っています。町民が興味や関心を持ち、楽しく実行できる内容を取り入れ、参加しやすい環境に整えます。

(4) 保健センターの機能強化

保健センターは、町民の健康の維持・増進を図る拠点施設として、予防接種や健康診査、健康教育、健康相談などを実施するとともに、健康づくり事業を行っています。今後も町民の健康づくりの拠点として、保健事業の実施や情報の提供など、保健センターの機能強化を図ります。

第 5 章 生きがいつくり計画

第 1 節 高齢者の積極的な社会参加

(1) 老人クラブの活性化

平成 23 年 4 月 1 日現在、町では 17 クラブが活動しており、会員数は 548 人で、単位老人クラブ相互で連携を図りながら、生きがいつくり活動を展開しています。

町では、高齢者の社会参加活動を促進するとともに、高齢期を心豊かに暮らしていくことができるよう老人クラブの活動を支援しています。社会福祉協議会が事務局である芳賀町老人クラブ連合会との連携により、各クラブの活動支援を行っており、今後も下記老人クラブ連合会事業計画に基づき老人クラブの活性化を図ります。

■老人クラブ連合会事業計画

1 健康づくり活動	
①スポーツ大会(運動会)の開催	②グラウンドゴルフ大会の開催
③ペタンク大会の開催	④輪投げ大会の開催
⑤ゲートボール大会の開催	⑥スポーツ講習会の開催
2 生きがいつくり活動	
①作品展の開催	②芸能大会の開催
③ふれあい交流事業の開催	④単位クラブの活動を後押しする教室の開催
3 クラブづくり活動	
①広報誌の発行	②会長研修会の開催
③功労者表彰	④地区連への援助
4 会議の開催	
①会長会議の開催(年 4 回)	②総会の開催(年 1 回)
③監事会の開催(年 1 回)	
5 栃木県老人クラブ連合会への参加	
①県老人クラブ大会への参加	②市町村会長会議への参加
③県作品展への参加	④県正副会長研修会への参加
⑤県スポーツ大会への参加	

(2) 高齢者の生涯学習

今日の少子高齢化、情報化、国際化などに対応し、高齢者の趣味や活動内容も幅広くなり、人生80年時代を迎え、余暇時間の増大や健康への関心が高まっています。

高齢者の学習ニーズに的確に対応するため、新たな学習講座の開設や、高齢者が健康で生きがいのある生活が送れるような環境づくりに努めます。

また、社会福祉法人とちぎ健康福祉協会との連携による栃木県シルバー大学校の活用等、広域的な学習展開を積極的に推進します。

ア) 高齢者の生涯学習

- ①生きがい講座
- ②陶芸教室
- ③生涯学習講演会
- ④高齢者の交通安全教室
- ⑤高齢者健康相談の開設
- ⑥栃木県シルバー大学校の活用

イ) 高齢者の趣味・スポーツ活動の振興

- ①民舞会
- ②書道会
- ③吟詠会
- ④俳句会
- ⑤短歌会
- ⑥写真クラブ
- ⑦各種スポーツ教室
- ⑧スポーツ大会の拡充
- ⑨川柳教室

(3) 高齢者の就労促進

高齢者が身につけてきた経験や知識、技能を地域に役立て、生きがいを見いだすことを目的として設立した公益社団法人芳賀町シルバー人材センターにおいて、高齢者の就労を支援します。広報等による地域へ周知によって、受託件数は増加しています。

高齢者の就業意識も多様化していることから、健康で就業意欲の高い高齢者のニーズに応じた、多岐にわたる雇用・就業機会の確保に努めます。

第2節 生きがい促進の拠点施設

(1) 拠点施設の整備

① ゲートボール場・ペタンク場

現在、町内各地にゲートボール場・ペタンク場が整備され、老人クラブを中心に活動しています。ゲートボール、グランドゴルフ、ペタンクをはじめとしたスポーツ活動を支援します。

② ロマン焼工房（陶芸教室）

芳賀町の文化づくり及び高齢者の生きがい対策目的で、平成6年に整備されたロマン焼工房の活用を推進します。

③ 芳賀町温泉健康センター

高齢者の健康増進と介護知識の普及を図る目的で温泉健康センターが設置されました。一般高齢者の健康づくり、介護が必要な状態になるおそれの高い二次予防事業対象者のための介護予防教室といった町の事業を展開していくほか、エアロビクス、トライビクス、フラダンス教室、四ツ竹教室等の町民の自主的な活動を支援します。

第3節 生きがい支援の推進

(1) 生きがい支援事業

① 敬老祝金

町民の長寿を祝し福祉を増進するため、町内に居住し、基準日において80歳、90歳、100歳以上の高齢者に芳賀町敬老祝金を支給します。

② 敬老祭招待事業

町内に居住する65歳以上の高齢者を対象に、送迎バスを運行し、敬老祭に招待します。

③ 温泉割引証の交付

70歳以上の町内居住者を対象として、申請により温泉割引証を交付します。

④ 生きがいサロン事業

介護予防を図り元気な高齢者を増やすため、公民館や保健センターなど町内 17 か所で「生きがいサロン」を開催しています。レクリエーションや茶話会、運動機能向上トレーニング等を実施するとともに、交流の場として活用します。

■生きがいサロン経過と実施状況

NO	場 所	開 催 曜 日	16 年度		17 年度		18 年度		19年度		20年度		21年度		22 年度	
			実 参 加 者	延 参 加 者	実 参 加 者	延 参 加 者	実 参 加 者	延 参 加 者	実 参 加 者	延 参 加 者	実 参 加 者	延 参 加 者	実 参 加 者	延 参 加 者	実 参 加 者	延 参 加 者
1	保健センター(火曜)	火	10	270	11	324	11	471	9	321	6	232	7	203	8	280
2	水橋公民館	火	17	433	17	472	17	627	21	584	16	638	18	700	18	644
3	生涯学習センター	水	17	396	14	348	14	488	12	396	14	494	14	520	14	385
4	旧芳志戸小学校	月	8	265	8	286	8	270	9	309	9	316	8	303	8	308
5	保健センター(金曜)	金	16	404	14	389	14	524	15	363	11	383	9	317	13	383
6	東高橋公民館	火	7	66	8	258	8	244	8	263	9	263	11	313	13	439
7	西水沼改善センター	木	6	20	7	250	7	257	9	317	11	428	14	482	17	549
8	下延生公民館	木	21	90	18	391	18	575	16	476	16	656	15	558	13	459
9	稲毛田公民館	金	10	23	6	209	6	394	13	550	15	572	13	506	13	366
10	上稲毛田公民館	水			9	238	9	370	9	339	9	369	10	403	10	374
11	八ツ木公民館	火					31	849	31	1,161	30	1,153	30	989	30	953
12	西高橋構造改善センター	水					15	188	10	249	9	254	8	234	9	253
13	上延生コミュニティセンター	木					20	266	14	415	13	490	13	428	14	466
14	東水沼公民館	水					15	354	14	516	14	471	14	406	15	416
15	与能集落センター	木							12	309	9	349	10	401	10	407
16	工業団地管理センター	金									10	231	9	365	9	281
17	西高橋第2会場	木											10	145	9	364
合 計			112	1,967	112	3,165	193	5,877	202	6,568	201	7,299	213	7,273	223	7,100
実施回数 計			196		369		585		648		745		745		719	

事業実施にあたっては、開催場所を増やし、利用者の徒歩圏内での開催を目指すことで、参加しやすい環境づくりに取り組んでいます。

平成 16 年度は 9 か所でしたが、平成 22 年度現在では 17 か所で開催しており、第 5 次芳賀町振興計画にある 22 年度目標の利用者数 225 人に対し、223 人の利用実績がありました。

また、平成 24 年 2 月には新たに 18 か所目となる旧高橋小学校を改修し、男性サロン(火曜日)を開所(参加者 46 人)しました。

第6章 生活支援づくり計画（介護保険事業計画）

介護保険制度は5期目を迎え、高齢者への決め細やかなサービスを提供するという本来の理念から、制度が複雑になってきました。利用できる介護保険サービスの全体像は以下のようになっています。（※本町に事業所がなく利用できないサービスもあります）

元気な高齢者	介護予防が必要	介護予防事業（地域支援事業）	<p>1 介護予防事業 (1) 二次予防事業 （ハイリスクアプローチ） ① 二次予防事業対象者把握事業 （介護予防スクリーニング） ② 通所型介護予防事業 ③ 訪問型介護予防事業 ④ 二次予防事業評価事業 (2) 一次予防事業 （ポピュレーションアプローチ） ① 介護予防普及啓発事業 ② 地域介護予防活動支援事業 ③ 一次予防事業評価事業</p> <p>2 包括的支援事業 (1) 介護予防ケアマネジメント事業</p>	<p>※高齢者・家族介護者全般対象</p> <p>2 包括的支援事業(つづき) (2) 総合相談支援事業 (3) 権利擁護事業 (4) 認知症高齢者対策の推進 (5) 包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p>3 任意事業 (1) 介護給付等費用適正化事業 (2) 家族介護支援事業 ① 家族介護教室 ② 認知症高齢者見守り事業 ③ 家族介護継続支援事業 (3) その他事業 ① 成年後見制度利用支援事業 ② 福祉用具・住宅改修支援事業 ③ 地域自立生活支援事業 ④ 生活管理指導員派遣事業</p>
二次予防事業対象者				
介護予防が必要な高齢者	要支援1・2	介護予防サービス（予防給付）	<p>1 居宅サービス (1) 介護予防訪問介護（ホームヘルプ） (2) 介護予防訪問入浴介護 (3) 介護予防訪問看護 (4) 介護予防訪問リハビリテーション (5) 介護予防居宅療養管理指導 (6) 介護予防通所介護（デイサービス） (7) 介護予防通所リハビリテーション（デイケア） (8) 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） (9) 介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）</p>	<p>(10) 介護予防特定施設入居者生活介護 (11) 介護予防福祉用具貸与 (12) 特定介護予防福祉用具販売 (13) 介護予防住宅改修 (14) 介護予防支援</p> <p>2 地域密着型サービス (1) 介護予防認知症対応型通所介護 (2) 介護予防小規模多機能型居宅介護 (3) 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>
介護が必要な高齢者	要介護1～5	介護サービス（介護給付）	<p>1 居宅サービス (1) 訪問介護（ホームヘルプ） (2) 訪問入浴介護 (3) 訪問看護 (4) 訪問リハビリテーション (5) 居宅療養管理指導 (6) 通所介護（デイサービス） (7) 通所リハビリテーション（デイケア） (8) 短期入所生活介護（ショートステイ） (9) 短期入所療養介護（ショートステイ） (10) 特定施設入居者生活介護 (11) 福祉用具貸与 (12) 特定福祉用具販売 (13) 住宅改修 (14) 居宅介護支援</p>	<p>2 地域密着型サービス (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (2) 夜間対応型訪問介護 (3) 認知症対応型通所介護 (4) 小規模多機能型居宅介護 (5) 認知症対応型共同生活介護 (6) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (8) 複合型サービス</p> <p>3 施設サービス (1) 介護老人福祉施設 (2) 介護老人保健施設 (3) 介護療養型医療施設</p>

第1節 地域支援事業の充実

(1) 地域支援事業による介護予防

地域支援事業では、要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合にも、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

介護予防事業では、広く介護予防に関する活動の普及・啓発、要支援・要介護状態の予防、軽減、悪化防止のためのサービスを提供します。

総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメントなどの包括的支援事業は、地域ケアネットワークの拠点である地域包括支援センターにおいて実施しています。

要援護者を総合的に、サービスの切れ間なく支援できるよう、これらの地域支援事業の充実を図ります。

(2) 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では、地域の高齢者の実態を把握し、介護予防活動を支援するとともに、高齢者や家族の総合的な相談、高齢者の虐待防止、権利擁護事業等に取り組んでいます。

また、要介護認定者が、より良い介護を受けることができるよう、ケアマネジャーへの支援など、地域包括支援センターにおける保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーがそれぞれの専門性を生かし、相互に連携・協働しながら、総合的に介護予防ケアマネジメント、総合相談・権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業の充実に努めます。

(3) 介護予防事業

ア) 二次予防事業

① 二次予防事業の対象者把握事業

日常生活で必要となる機能を確認するために基本チェックリストなどを活用し、二次予防事業の対象者を把握します。

② 通所型介護予防事業

通所型介護予防事業においては、二次予防事業の対象者に対して、4項目のプログラムを実施し、自立した生活の確立と自己実現するための支援を行います。

なお、「膝痛、腰痛予防・支援」「閉じこもり予防・支援」、「認知症予防・支援」、「うつ予防・支援」についても、以下の4項目に掲げるプログラム等を活用し支援に努めます。

対象者には個別通知または、地域包括支援センターの担当者が訪問し、個別面接を行うとともに事業を周知し、事業への参加を奨励します。

1 運動器の機能向上事業

運動器の機能が低下している又はそのおそれのある対象者に対し、健康運動指導士等を中心に地域包括支援センターの職員が協働して運動器の機能向上に効果的な有酸素運動、ストレッチ、簡易な器具を用いた運動等を実施し、運動器の機能向上を支援します。

また、必要者には個別支援計画を作成します。

2 栄養改善事業

低栄養状態にある又はそのおそれのある対象者に対し、管理栄養士が地域包括支援センターの職員等と協働して栄養状態を改善するための個別の計画を作成し、計画に基づき個別的な栄養相談や集団的な栄養教育等を実施し、低栄養状態の改善を支援します。

3 口腔機能の向上事業

口腔機能が低下している又はそのおそれのある対象者に対し、歯科衛生士等が地域包括支援センターの職員等と協働して口腔機能の向上に係る個別の計画を作成し、計画に基づき摂食・嚥下機能訓練、口腔清掃の自立支援等を実施し、口腔機能の向上を支援します。

4 その他介護予防の観点から効果が認められる事業

高齢者の「膝痛、腰痛予防・支援」「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」、「閉じこもり予防・支援」に関する事業で、介護予防の観点から効果が認められると判断された事業を実施します。

③ 訪問型介護予防事業

二次予防事業の対象者であって、心身の状況等により通所形態による事業への参加が困難な高齢者を対象に、保健師等がその高齢者の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導等を実施します。

④ 二次予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、二次予防事業の事業評価を行い、その結果に基づき事業の実施方法等の改善を図ります。

イ)一次予防事業

① 一次予防事業

一次予防事業は、高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施されるような地域社会の構築を目指して、健康教育、健康相談等の取り組みを通じて介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行うことを目的としています。

対象者は、町内に居住する65歳以上のすべての高齢者及びその支援のための活動に関わる者を対象に実施します。

1 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成・配布、講演会や相談会、介護予防教室等を開催します。

■介護予防普及啓発事業実績

		平成 21 年度	平成 22 年度
講演会等教室	回数	87	159
	参加者(延)	852	2,347
相談会	回数	54	45
	参加者(延)	518	408
イベント その他	回数	0	0

2 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。

介護予防サポーター養成や地域福祉ネットワーク構築のための人材育成・支援を行います。

3 一次予防事業評価事業

原則として、年度毎に、事業評価項目により、プロセス評価を中心に事業評価を実施します。

(4) 包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業

1 介護予防ケアマネジメントの実施

介護予防ケアマネジメント業務は、二次予防事業対象者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

■介護予防プラン作成者数実績

	平成 21 年度	平成 22 年度
二次予防事業の対象者	55	86

2 介護予防サービスの提供

地域包括支援センターが作成したケアプランに基づき、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等の介護予防事業を提供します。

事業提供機関は、利用者の心身の状況をより正確に判断し、具体的にどのようなプログラムを実施すべきか等について、事前のアセスメント（二次アセスメント）を行います。

一定期間後に、介護予防事業の効果について、事後アセスメントを行うとともに、その結果を地域包括支援センターへ報告します。

② 総合相談・支援事業

1 総合相談・支援事業

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

③ 権利擁護事業

1 権利擁護事業

権利擁護業務は、本人の意志で十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者に対し、その権利を保障することを目的として実施します。

地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。

2 成年後見制度の活用促進

成年後見制度の理念・概要を周知するとともに、親族からの申立てを促進します。

また、申請を行える親族がいないと思われる場合や、親族があっても申請を行う意思がない場合で、成年後見の利用が必要と認める場合、速やかに町の担当課に高齢者の状況等を報告し、町による申請を図ります。

3 高齢者虐待等への対応

虐待の事例を把握した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに高齢者を訪問して状況を確認する等、事例に即した適切な対応に努めます。

4 消費者被害の防止

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

また、「見守りネットワーク」の活用による情報収集からの支援にも努めます。

④ 認知症高齢者対策の推進

1 認知症高齢者早期発見

認知症の症状は個人によって違い、一緒に住んでいる家族でもその早期発見は難しいといわれています。特に、ひとり暮らし高齢者の場合、その早期発見は非常に困難であり、地域の協力が不可欠となっています。

認知症高齢者や家族が住みなれた地域で安心して生活できるよう、介護家族だけでなく、地域住民に対しても認知症に対する啓発活動を行います。

また、全国認知症サポーター100万人キャラバンの方針に基づき、事業所等へも協力を要請し、サポーター養成を進めます。

あわせて、地域支え合い活動を推進し、日常での見守りや異常に気付いた時の通報体制等の構築を進めます。

■認知症サポーター養成実績

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
サポーター数	176	176	199

2 認知症高齢者徘徊捜索システムの充実

認知症高齢者が徘徊した場合の捜索、あるいは徘徊者を発見した場合の連絡及び応対体制について、警察で実施している徘徊老人 SOS ネットワークとの連携を図っています。今後は、商店街、地域組織等とも連絡がとれるよう努めていきます。

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で長く生活ができるよう、地域の医療・福祉・保健・介護等関係機関の連携が図れるよう支援します。

また、要介護高齢者を支えるケアマネジャーのスキルアップや後方支援を図ることで、在宅生活延長と、施設や医療機関と地域間の連続したサービス提供が取れるよう支援します。

(5) 任意事業

① 介護給付等費用適正化事業

真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費用の適正化を図ります。

② 家族介護支援事業

1 家族介護教室

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

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

■介護者の会開催実績

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
開 催 日 数	4	3	4

2 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問などを行います。

3 家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための各種事業を開催していますが、今後更なる充実を図ります。

③ その他の事業

1 成年後見制度利用支援事業

低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立に要する費用や成年後見人等の報酬の助成を行う等の事業を推進します。

2 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

3 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活を継続させるため、①高齢者の安心な住まいの確保に資する事業、②介護サービスの質の向上に資する事業、③地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業、④家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業、⑤高齢者の生きがいと健康づくり推進事業等の実施を検討していきます。

■地域介護予防活動支援事業

年度	ボランティア育成のための 研修会等		地域活動 組織への 支援協力	備考
	実施回数	延参加者数	実施回数	
平成 21 年度	5	138	0	認知症サポーター養成、サロンスタッフ研修、介護者の会など
平成 22 年度	6	121	6	〃
平成 23 年度	8	150	6	〃
平成 24 年度	10	200	7	〃
平成 25 年度	10	200	7	〃
平成 26 年度	12	250	7	〃

※21・22年度は実績値 23年度からは推計

第2節 充実した介護保険制度の推進

介護保険制度の実績を踏まえたうえで、必要なサービス事業量を推計しました。
サービスの提供に向けて適切な事業運営を図ります。

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成21年度が303人、平成22年度が346人と増加しています。介護給付の利用実績は、平成21年度で年間8,789回、平成22年度で7,442回と減少しています。

■訪問介護実績(単位:千円、人、回)

項目		平成21年度	平成22年度
予防給付	給付費	5,603	7,091
	利用実績(人)	303	346
介護給付	給付費	35,516	30,323
	利用実績(回)	8,789	7,442

[今後の方針]

予防給付の見込みは平成24年度の394人から26年度には511人に増加すると見込まれます。介護給付は、平成24年度が9,386回、26年度は9,870回と見込んでいます。

需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めます。

■訪問介護見込量(単位:千円、人、回)

項目		平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付	給付費	8,512	9,823	11,134
	利用人数	394	453	511
介護給付	給付費	29,959	31,311	32,662
	利用回数	9,386	9,628	9,870
	利用人数	552	564	576

② 訪問入浴介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21、22 年度ともになく、介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 658 回、22 年度が 381 回と減少しています。介護度の低い認定者は、デイサービスを利用しているため、比較的介護度の高い利用者となっています。

■訪問入浴介護実績(単位:千円、回)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-
	利 用 実 績	-	-
介 護 給 付	給 付 費	7,535	4,616
	利 用 実 績 (回)	658	381

[今後の方針]

介護給付の平成 24 年度のサービス見込量は年間 252 回、平成 26 年度は 300 回と見込んでいます。重度者層を支えるサービスとして、需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外のサービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めます。

■訪問入浴介護見込量(単位:千円、回、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-	-
	利 用 回 数	-	-	-
	利 用 人 数	-	-	-
介 護 給 付	給 付 費	2,855	3,127	3,399
	利 用 回 数	252	276	300
	利 用 人 数	52	56	60

③ 訪問看護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 176 回、22 年度が 114 回と減少しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 719 回、22 年度が 649 回と減少していますが、給付費は増加しています。

■訪問看護実績(単位:千円、回)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	1,042	761
	利用実績(回)	176	114
介 護 給 付	給 付 費	4,295	5,018
	利用実績(回)	719	649

[今後の方針]

予防給付の見込みは平成 24 年度の 136 回から 26 年度には 169 回に増加すると見込まれます。介護給付の見込み量は平成 24 年度が 692 回、平成 26 年度が 733 回と見込んでいます。需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めます。

■訪問看護見込量(単位:千円、回、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	793 千円	887 千円	981 千円
	利 用 回 数	136 回	153 回	169 回
	利 用 人 数	55 人	62 人	68 人
介 護 給 付	給 付 費	5,243 千円	5,343 千円	5,443 千円
	利 用 回 数	692 回	713 回	733 回
	利 用 人 数	111 人	114 人	117 人

④ 訪問リハビリテーション

〔現状と評価〕

予防給付・介護給付ともに平成 21、22 年度の実績はありませんでした。提供事業所が近隣に少ないため、軽度者は通所介護サービスを利用しています。

〔今後の方針〕

平成 24 年度から 26 年度までのサービス見込量は見込んでいません。

⑤ 居宅療養管理指導

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21、22 年度ともになく、介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 71 人、22 年度が 51 人と減少しています。高齢者がバランスのとれた食生活をする事ができるよう、管理栄養士等による栄養指導を強化していく必要があります。

■居宅療養管理指導実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-
	利 用 実 績	-	-
介 護 給 付	給 付 費	506	172
	利 用 実 績(人)	71	51

[今後の方針]

介護給付の見込み量は平成 24 年度が 40 人、平成 26 年度が 72 人と見込んでいます。需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めます。

居宅療養管理指導見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-	-
	利 用 人 数	-	-	-
介 護 給 付	給 付 費	367	473	710
	利 用 人 数	40	48	72

⑥ 通所介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 722 人、22 年度が 812 人と増加しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 27,208 回、22 年度が 29,001 回と増加しています。利用者は増加しており、居宅介護サービスの中心的な位置を占めています。

今後、利用者の増加に対応できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めます。

■通所介護実績(単位:千円、人、回)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	23,677	25,488
	利用実績(人)	722	812
介 護 給 付	給 付 費	213,387	228,893
	利用実績(回)	27,208	29,001

[今後の方針]

予防給付の見込みは平成 24 年度の 1,040 人から 26 年度には 1,344 人に増加すると見込まれます。介護給付のサービス量は平成 24 年度が 30,771 回、26 年度が 30,923 回と見込んでいます。需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めます。

■通所介護見込量(単位:千円、人、回)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	33,012	38,138	43,265
	利 用 人 数	1,040	1,192	1,344
介 護 給 付	給 付 費	246,428	248,153	249,878
	利 用 回 数	30,771	30,847	30,923
	利 用 人 数	2,916	2,928	2,928

⑦ 通所リハビリテーション

〔現状と評価〕

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 3 人、平成 22 年度は 23 人となっています。
介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 770 回、22 年度が 744 回となっています。

■通所リハビリテーション実績(単位:千円、人、回)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	134	879
	利用実績(人)	3	23
介 護 給 付	給 付 費	6,938	6,668
	利用実績(回)	770	744

〔今後の方針〕

予防給付のサービス量は平成 24 年度の 28 人から 26 年度には 36 人に増加すると見込みます。介護給付のサービス量は平成 24 年度が 987 回、26 年度が 778 回と見込んでいます。

需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

■通所リハビリテーション見込量(単位:千円、人、回)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	964	1,110	1,256
	利 用 人 数	28	32	36
介 護 給 付	給 付 費	9,006	8,000	6,995
	利 用 回 数	987	882	778
	利 用 人 数	100	93	85

⑧ 短期入所生活介護

〔現状と評価〕

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 234 日、22 年度が 183 日と減少しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 6,526 日、22 年度が 7,079 日と増加しています。

このサービスは在宅で介護する家族の負担を軽減するとともに、施設入所の前段階として利用されており、今後も利用者の増加が予想されます。

■短期入所生活介護実績(単位:千円、日)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	1,413	941
	利用実績(日)	234	183
介 護 給 付	給 付 費	55,103	60,427
	利用実績(日)	6,526	7,079

〔今後の方針〕

予防給付のサービス量は平成 24 年度から 26 年度までが 180 日と見込みます。介護給付のサービス量は、平成 24 年度が 7,030 日、26 年度が 7,053 日と見込んでいます。

需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

■短期入所生活介護見込量(単位:千円、日、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	1,374	1,374	1,374
	利 用 日 数	180	180	180
	利 用 人 数	36	36	36
介 護 給 付	給 付 費	61,395	61,625	61,856
	利 用 日 数	7,030	7,041	7,053
	利 用 人 数	868	872	876

⑨ 短期入所療養介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 4 日、22 年度がありませんでした。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 217 日、22 年度が 132 日と減少しています。

■短期入所療養介護実績(単位:千円、日)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	23	0
	利用実績(日)	4	0
介 護 給 付	給 付 費	2,494	1,458
	利用実績(日)	217	132

[今後の方針]

介護給付のサービス量は、平成 24 年度が 80 日、26 年度が 240 日と見込んでいます。需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

■短期入所療養介護見込量(単位:千円、日、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-	-
	利 用 日 数	-	-	-
	利 用 人 数	-	-	-
介 護 給 付	給 付 費	923	1,845	2,768
	利 用 日 数	80	160	240
	利 用 人 数	12	24	36

⑩ 特定施設入居者生活介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 4 人、22 年度が 22 人増加しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 24 人、22 年度が 56 人と増加しています。

特定施設入居者の重度化や介護保険施設を退所した高齢者の受け皿としての役割も考えられるため、特定施設における介護機能の強化が求められています。

■特定施設入居者生活介護実績(単位:千円、人)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	188	1,728
	利用実績(人)	4	22
介 護 給 付	給 付 費	4,898	9,516
	利用実績(人)	24	56

[今後の方針]

予防給付の見込み量は、平成 24 年度が 56 人、26 年度が 74 人と見込んでいます。介護給付の見込み量は、平成 24 年度が 78 人、26 年度が 90 人と見込んでいます。

需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

■特定施設入居者生活介護見込量(単位:千円、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	6,204	7,253	8,350
	利 用 人 数	56	65	74
介 護 給 付	給 付 費	10,537	11,687	12,856
	利 用 人 数	78	84	90

⑪ 福祉用具貸与

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 138 人、22 年度が 267 人と増加しています。

介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 1,692 人、22 年度が 1,777 人と増加しています。

介護度により必要な用具が異なるので、個人の状態に適した利用ができるよう、指導していく必要があります。

■福祉用具貸与実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	1,223	1,788
	利用実績(人)	138	267
介 護 給 付	給 付 費	23,310	24,144
	利用実績(人)	1,692	1,777

[今後の方針]

予防給付のサービス量は、平成 24 年度が 410 人、26 年度が 534 人と見込んでいます。

介護給付の見込み量は、平成 24 年度から 26 年度まで 1,872 人と見込んでいますが、給付費は多少あがるものと考えられます。

■福祉用具貸与見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	2,297	2,661	3,026
	利 用 人 数	410	472	534
介 護 給 付	給 付 費	23,974	24,089	24,205
	利 用 人 数	1,872	1,872	1,872

⑫ 福祉用具購入

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 11 人、22 年度が 21 人と増加しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 37 人、22 年度が 31 人と減少しています。

対象となる福祉用具についての確認とサービス内容の周知を図る必要があります。

■福祉用具購入実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	238	410
	利用実績(人)	11	21
介 護 給 付	給 付 費	922	793
	利用実績(人)	37	31

[今後の方針]

予防給付の見込み量は、平成 24 年度が 18 人、26 年度が 24 人と見込んでいます。介護給付の見込み量は、平成 24 年度から 26 年度まで 35 人と見込んでいます。

■福祉用具購入見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	340	402	464
	利 用 人 数	18	21	24
介 護 給 付	給 付 費	867	867	867
	利 用 人 数	35	35	35

(2) 地域密着型サービス

① 夜間対応型訪問介護

[現状と評価]

平成 23 年度までに町内にサービス提供事業者はなく、予防給付・介護給付ともに平成 21、22 年度の実績はありませんでした。

[今後の方針]

新設する事業所の整備計画がないことから、本計画期間中は利用を見込んでいません。町民のニーズを踏まえ、今後の施設整備等も含めて検討します。

② 認知症対応型通所介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21、22 年度ともにありませんでした。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 2,042 回、22 年度が 1,824 回と減少しています。

■認知症対応型通所介護実績(単位:千円、回)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-
	利 用 実 績	-	-
介 護 給 付	給 付 費	20,393	16,421
	利用実績(回)	2,042	1,824

[今後の方針]

介護給付のサービス量は、平成 24 年度が 1,709 回、26 年度が 1,480 回と見込んでいます。

今後、認知症高齢者の増加に伴いサービスのニーズは高くなることが考えられることから、需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

■認知症対応型通所介護見込量(単位:千円、回、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-	-
	利 用 回 数	-	-	-
	利 用 人 数	-	-	-
介 護 給 付	給 付 費	15,336	14,286	13,237
	利 用 回 数	1,709	1,595	1,480
	利 用 人 数	133	121	110

③ 小規模多機能型居宅介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21、22 年度はありませんでした。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 68 件、平成 22 年度が 83 件と増加しています。

■小規模多機能型居宅介護実績(単位:千円、人)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-
	利 用 実 績	-	-
介 護 給 付	給 付 費	9,593	13,240
	利 用 実 績 (人)	68	83

[今後の方針]

介護給付のサービス量は、平成 24 年度が 70 人、26 年度が 77 人と見込んでいます。

認知症対策に有効なサービスであり、利用者のニーズも高いことから、需要に見合ったサービスが提供できるよう、町内外の提供サービス事業者との連携を図りながらサービスの確保に努めていきます。

■小規模多機能型居宅介護見込量(単位:千円、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-	-
	利 用 人 数	-	-	-
介 護 給 付	給 付 費	11,918	11,888	12,273
	利 用 人 数	70	71	77

④ 認知症対応型共同生活介護

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21、22 年度ともになく、介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 106 人、平成 22 年度が 118 人と増加しています。

住み慣れた環境の中で安心して生活できる環境を提供し、サービスの基盤整備を充足させるとともに、サービスの普及と周知を図ることが必要です。

■認知症対応型共同生活介護実績(単位:千円、人)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-
	利 用 実 績	-	-
介 護 給 付	給 付 費	24,678	27,339
	利 用 実 績 (人)	106	118

[今後の方針]

平成 24 年度から 26 年度までのサービス量は 120 人と見込んでいます。

地域密着型サービスとして需要に見合ったサービスが提供できるよう、サービス事業者との連携を図りながら、本計画期間中の施設整備に努めます。

■認知症対応型共同生活介護見込量(単位:千円、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	-	-	-
	利 用 人 数	-	-	-
介 護 給 付	給 付 費	25,708	25,812	25,812
	利 用 人 数	120	120	120

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

〔現状と評価〕

指定施設はなく、平成 21、22 年度の利用実績はありません。

〔今後の方針〕

平成 24 年度から 26 年度までのサービス見込量は見込んでいません。

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

[現状と評価]

平成 23 年度までの利用実績はありませんが、町内に地域密着型介護老人福祉施設の整備が予定されています。

[今後の方針]

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、本計画期間中である平成 24 年度から 26 年度のサービス量を 348 人と見込みます。

また、当該サービスへの期待と需要への対応のため、本計画期間中の施設整備に努めます。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護見込量(単位:千円、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護 給 付	給 付 費	78,127	78,127	78,127
	利 用 人 数	348	348	348

(3) 住宅改修

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 7 人、22 年度が 15 と増加しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 17 人、22 年度が 19 人と増加しています。

居宅で生活するうえで重要なサービスとなっています。

■住宅改修実績(単位:千円、人)

項 目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	381	1,483
	利用実績(人)	7	15
介 護 給 付	給 付 費	1,542	1,372
	利用実績(人)	17	19

[今後の方針]

予防給付のサービス量は平成 24 年度が 10 人、26 年度が 12 人と見込んでいます。介護給付のサービス量は、平成 24 年度から 26 年度まで 18 人と見込んでいます。

■住宅改修見込量(単位:千円、人)

項 目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	723 千円	783 千円	843 千円
	利 用 人 数	10 人	11 人	12 人
介 護 給 付	給 付 費	1,427 千円	1,427 千円	1,427 千円
	利 用 人 数	18 人	18 人	18 人

(4) 居宅介護支援

[現状と評価]

予防給付の利用実績は、平成 21 年度が 1,068 人、22 年度が 1,256 人と増加しています。介護給付の利用実績は、平成 21 年度が 3,511 人、22 年度が 3,617 人と増加しています。

要介護認定者等に関する情報を把握し、本人や家族の意向が組み入れられたケアプランが作成されているかを含めて、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する研修を充実し、資質の向上を図る必要があります。

■居宅介護支援実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
予 防 給 付	給 付 費	4,490	5,349
	利用実績(人)	1,068	1,256
介 護 給 付	給 付 費	41,609	43,337
	利用実績(人)	3,511	3,617

[今後の方針]

予防給付のサービス量は、平成 24 年度が 1,636 人、26 年度が 2,196 人と見込んでいます。介護給付のサービス量は、平成 24 年度が 3,656 人、26 年度が 3,744 人と見込んでいます。

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

■居宅介護支援見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
予 防 給 付	給 付 費	6,961	8,152	9,343
	利 用 人 数	1,636	1,916	2,196
介 護 給 付	給 付 費	44,991	45,621	46,251
	利 用 人 数	3,656	3,700	3,744

(5) 介護保険施設サービス

① 介護老人福祉施設

[現状と評価]

利用実績は、平成 21 年度が 668 人、22 年度が 670 人となっています。

■介護老人福祉施設実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
介護給付	給付費	157,435	163,224
	利用実績(人)	668	670

[今後の方針]

平成 24 年度から 26 年度のサービス量は 696 人と見込んでいます。

広域的にも施設整備の予定はないことから、大幅な増加はなくこのまま推移していくと見込まれます。

■介護老人福祉施設見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護給付	給付費	184,353	184,353	184,353
	利用人数	696	696	696

② 介護老人保健施設

[現状と評価]

利用実績は、平成 21 年度が 778 人、22 年度が 726 人となっています。

■介護老人保健施設実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
介護給付	給付費	201,833	186,499
	利用実績(人)	778	726

[今後の方針]

平成 24 年度から 26 年度のサービス量は 696 人と見込んでいます。

広域的にも施設整備の予定はないことから、大幅な増加はなくこのまま推移していくと見込まれます。

■介護老人保健施設見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護給付	給付費	190,716	190,716	190,716
	利用人数	696	696	696

③ 介護療養型医療施設

[現状と評価]

利用実績は、平成 21 年度が 244 人、22 年度が 228 人と減少しています。

■介護療養型医療施設実績(単位:千円、人)

項目		平成 21 年度	平成 22 年度
介護給付	給付費	84,076	79,705
	利用実績(人)	244	228

[今後の方針]

平成 24 年度から 26 年度のサービス見込量は 216 人と見込んでいます。

療養病床から老人保健施設等への転換が、平成 23 年度末から延期されたことにより、大幅な減少はなく推移すると見込まれます。

■介護療養型医療施設見込量(単位:千円、人)

項目		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護給付	給付費	74,529	74,529	74,529
	利用人数	216	216	216

第3節 その他のサービス

(1) 市町村特別給付

介護保険事業では、地域の事情を勘案し、法定のサービス以外にも町独自のサービスを設けることができます。

本町においては、現行の高齢者福祉サービス及び町独自の高齢者保健福祉サービスについて、現在のサービス水準を維持し、補助事業や町単独事業として一般財源で対応することとし、盛り込むべきサービス等については、3年後の計画見直しに向けて検討します。

(2) 保健福祉事業

保健福祉事業は、寝たきり予防、介護者の負担軽減を図ることを目的とした事業であり、介護保険の法定サービス以外のサービスとして設けることができます。

その場合にかかる費用については、第1号被保険者の保険料で賄うこととされているため、本町においては、第1号被保険者の保険料負担の軽減を図るため、当面は補助事業や町単独事業として一般財源で対応することとします。

第4節 介護保険サービス質の向上

利用者の適切な選択と競争のもとで良質なサービスが提供されるよう、情報開示の徹底、事業者規制の見直し等を行う必要があります。

そのためには、利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、すべての介護サービス事業者において介護サービスの内容や運営状況に関する情報が公開されるよう、県や関係機関との連携を図ります。

また、介護保険サービス利用の中核的な役割を担うケアマネジャーの相談技術やケアマネジメント力の向上を図るための研修の実施等、サービスに携わる人材の資質の向上を図れるよう支援していきます。

第5節 介護保険料

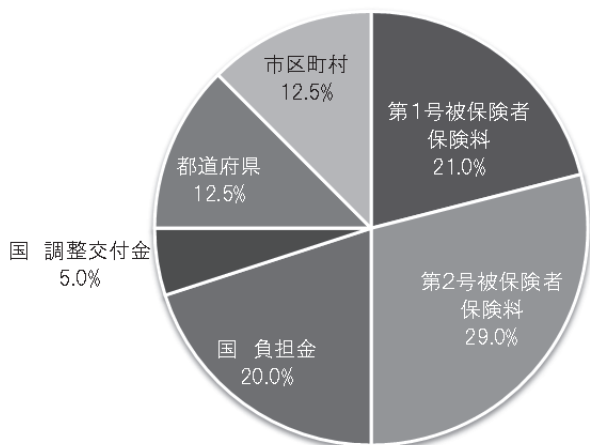
(1) 介護保険事業の財源構成について

介護給付および予防給付に要する費用（以下「介護給付費等」といいます。）と地域支援事業費の財源は、国・県・町の負担金、国の調整交付金、第1号被保険者（65歳以上）の保険料、第2号被保険者（40歳から64歳）の保険料で構成されています。

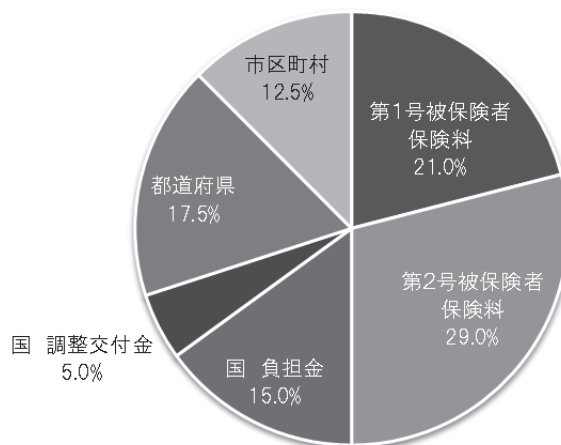
介護給付費等は、公費（国、県、町）と保険料（第1号、第2号被保険者）で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

介護給付費等の負担割合については、以下のとおりとなります。

■介護給付費等(施設等を除く)

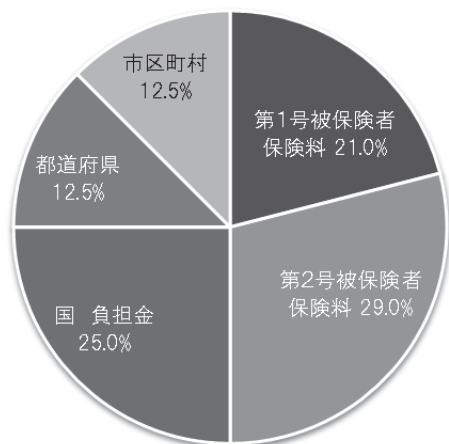


■介護給付費等(施設等分)

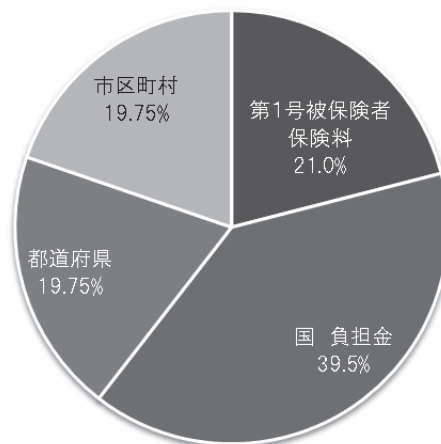


また、地域支援事業費の負担割合については、以下のとおりとなります。

■介護予防事業



■包括的支援事業・任意事業



(2) 保険料および所得段階の設定について

① 保険料設定の見込み

第5期事業計画では、高齢者人口の増加に伴う要介護認定者数の増加により、介護保険サービスの利用量が増えることが見込まれます。

また、介護サービス基盤の整備や、介護従事者の処遇改善のための介護報酬の改定なども、保険料を上昇させる要因となっています。

■ 主な上昇要因

- ・ 介護サービス基盤の整備（地域密着型サービス等の整備）
- ・ 第1号被保険者の保険料の負担割合が20%から21%に改正
- ・ 介護報酬が0.7%増に改定

② 保険料上昇の抑制について

介護保険法の一部改正により、財政安定化基金の特例が設けられ、都道府県は、平成24年度に限り、財政安定化基金の一部を取崩すことができるとされました。

町では、この財政安定化基金からの交付額と介護給付費等準備基金を取崩して、介護保険料の上昇を押さえることとします。

③ 所得段階の細分化について

第4期事業計画の介護保険料は、被保険者等の所得に応じて7の段階に区分していましたが、第5期事業計画では、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細かな段階数（多段階化）を設定しました。

第5期所得段階においては、低所得者の負担軽減を図るため、次のとおり段階を設定し、8段階の所得段階を設定します。

■ 第3段階の新設定

これまで第3段階に該当していた方のうち、収入が一定額以下の方に対する負担軽減ができるようになったため、新たな第3段階（基準額×0.65）を設け、低所得者の負担軽減を図りました。

(3) 介護保険事業費総費用の推計

第1号被保険者の保険料は3年間同額であることから、事業費についても3年間分を算出しました。

各年度の施設・居宅サービスの総費用を算出した結果が以下の表です。

■各年度別サービス総費用(単位:千円)

区分	年度		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総給付費	1,079,839	1,093,865	1,108,397
特定入所者介護サービス費等給付額	46,078	53,000	54,000
高額介護サービス費等給付額	16,632	19,600	20,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,400	1,500	1,600
算定対象審査支払手数料	1,195	1,444	1,511
標準給付費見込額	1,145,144	1,169,409	1,185,508

(4) 保険料基準額の算定

介護保険料の基準額を算出するためには、まず、第1号被保険者負担額（介護保険事業費総額に21%を乗じた額）に調整交付金相当額（標準給付費に5%を乗じた額）を加え、調整交付金見込額及び介護保険給付費準備基金取崩額等を引き、保険料収納必要額を算出します。次に、この額を保険料収納率で割り、所得段階別加入割合補正後被保険者数で按分すると、保険料基準額を求めることができます。

その結果、保険料基準額は 54,700円（年額） となります。

【第5期事業計画期間(平成 24～26 年度)の所得段階区分と保険料率等】

所得段階	対象者	保険料率	年間保険料
第 1 段階	・生活保護者等	基準額 ×0.5	27,300円 (月額約 2,275 円)
第 2 段階	・町民税世帯非課税で 本人所得+年金収入 が 80 万円以下の方	基準額 ×0.5	27,300円 (月額約 2,275 円)
(新) 第 3 段階	・町民税世帯非課税で 本人所得+年金収入 が 80 万円を超え、120 万円以下の方	基準額 ×0.65	35,500円 (月額約 2,958 円)
第 4 段階	・町民税世帯非課税で 本人所得+年金収入額 が 120 万円を超える方	基準額 ×0.75	41,000円 (月額約 3,417 円)
第 5 段階	・町民税世帯課税で 本人所得+年金収入額 が 80 万円以下の方	基準額 ×0.9	49,200円 (月額約 4,100 円)
第 6 段階	・町民税世帯課税で 本人所得+年金収入額 が 80 万円を超える方	基準額 ×1.0	54,700円 (月額約 4,558 円)
第 7 段階	・町民税本人課税で 本人所得が 190 万円未満の方	基準額 ×1.25	68,400円 (月額約 5,700 円)
第 8 段階	・町民税本人課税で 本人所得が 190 万円以上の方	基準額 ×1.5	82,000円 (月額約 6,833 円)

保険料基準月額の推移

期	事業計画期間	基準月額	対前期比	
			増減額	増減率
第1期	平成 12 年度～平成 14 年度	2,200 円	—	—
第2期	平成 15 年度～平成 17 年度	3,000 円	800 円	36.3%
第3期	平成 18 年度～平成 20 年度	3,700 円	700 円	23.3%
第4期	平成 21 年度	3,842 円	142 円	3.8%
	平成 22 年度	3,896 円	54 円	1.4%
	平成 23 年度	3,950 円	54 円	1.4%
第5期	平成 24 年～平成 26 年	4,561 円	611 円	15.5%

(5) 第1号被保険者の保険料の基準額(月額)等の推計

第1号被保険者の保険料は所得に応じて異なりますが標準的な保険料は下表のとおり、4,561円となります。

■保険料の基準額

区分	年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	保険料Ⅰ(月額)			
保険料Ⅱ(月額)				4,654 円
保険料Ⅲ(月額)				4,379 円

■保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額

区分	年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	保険料Ⅳ(月額)			
保険料Ⅴ(月額)				4,848 円
保険料Ⅵ(月額)				4,561 円

※保険料Ⅰ、Ⅳは、保険料収納必要額を「第1号被保険者負担分及び調整交付金相当額-調整交付金見込額+財政安定化基金拠出金見込額」で算出される額とした場合の保険料です。

※保険料Ⅱ、Ⅴは、保険料収納必要額を「保険料Ⅰの保険料収納必要額+国庫負担等の算定の対象とならない審査支払手数料額+市町村特別給付費等+市町村相互安定化事業負担額-市町村相互安定化事業交付額」で算出される額とした場合の保険料です。

※保険料Ⅲ、Ⅵは、保険料収納必要額を「保険料Ⅱの保険料収納必要額+財政安定化基金償還金-準備基金取崩額」で算出される額とした場合の保険料であり、当該保険者の第1号被保険者の保険料の基準額です。

■保険料基準額

第5期の1号被保険者の介護保険料の基準額;保険料Ⅲ(月額)	4,379 円
第5期の第1号被保険者の介護保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額;保険料Ⅵ(月額)	4,561 円

第6節 介護保険制度の円滑な推進

(1) 各事業者との連携

地域包括支援センターを中心に、地域支援事業や予防給付のサービスが拡充されるよう、居宅介護支援事業者やサービス提供事業者との情報交換や相互間の連携が図れるよう努めていきます。

(2) 迅速な苦情処理

介護サービス利用者からの苦情や相談の窓口として、本町健康福祉課や地域包括支援センター、それに身近なところとして、各居宅介護支援やサービス事業者があります。

苦情については、保険者にとって貴重な情報源であり、制度の円滑な実施のためにも不可欠な情報であることから、正確な内容を把握できるような体制づくりをすすめていきます。

今後は詳細な分析を行うとともに、その結果については関係機関及び関係事業者にも周知し、情報の共有化を図ることで、サービスの質の向上及び事業の円滑な実施に役立てていきます。

(3) 介護保険苦情処理システム

要介護認定等への苦情については、県介護保険審査会が処理の窓口となり、介護サービスに対する苦情については、県国民健康保険団体連合会及び介護サービス提供事業者が処理窓口となりますが、住民に最も身近な町においても、健康福祉課がその窓口として、利用者の立場に立った対応を行います。

(4) 低所得者への対策

第5期における第3段階・第5段階の設定等、被保険者の収入等が一定額以下の場合に負担の軽減を図り、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細やかな段階数を設定し保険料の弾力化を進めます。

(5) 保険制度の理解と周知

① 被保険者への広報と周知

介護保険制度を利用する上で、居宅介護支援事業者や居宅サービス提供事業者、地域支援事業、介護保険施設等の情報が必要となります。

要介護者等新規認定申請時にパンフレット、事業者情報を配布し、情報の提供を行っています。

また、介護保険者としての本町の責務から、運営状況や制度説明などを、定期的に広報紙で特集するほか、出前講座等より地域高齢者等への周知を積極的に行うことで、町民に対する制度への理解を深めていきます。

② 事業者への周知と連携

本町全体の要介護者等の情報について、個人情報保護法等を厳守し事業者として留意すべき事項について、研修会の開催等を通じ情報提供をしていきます。

保険者と事業者間の情報の共有化を図ることで、利用者への対応がスムーズに行えるよう保険者と事業者の連携を図ります。

第7章 安心なまちづくり計画

第1節 生活環境の支援

(1) 緊急通報装置貸与事業

概ね65歳以上のひとり暮らしの高齢者の緊急時に、早期発見を目的とした緊急通報装置を貸与していきます。

■貸与台数年度実績(単位:台)

年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
貸与台数	62	53	59	50

(2) ねたきり老人及び認知症老人介護手当ての支給

要介護3以上の認定を受けた高齢者を在宅で介護している介護者に、慰労と福祉の増進を目的に、月額10,000円を支給していきます。

■介護手当支給実績(単位:人、千円)

年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
人数	130	149	145	140
支給額	10,370	12,460	12,390	11,490

(3) 紙おむつ券給付事業

要介護3以上の認定を受けている人で、在宅で紙おむつを使用している町民税非課税世帯の高齢者に、負担軽減のために月額5,000円の給付券を交付していきます。

■年度給付実績(単位:人、千円)

年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
人数	16	19	25	24
支給額	410	540	750	810

(4) 老人手押し車購入費助成事業

65 歳以上の高齢者に、歩行支援のために手押し車を購入する際の費用の一部(5,000 円)を助成していきます。

また、同時に、町社会福祉協議会より 1,000 円が補助されます。

■年度助成実績(単位:台)

年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
台数	28	28	18	37

(5) 芳賀町福祉タクシー助成事業

65 歳以上の高齢者のみの世帯の方に、外出の支援として、基本料金を助成する福祉タクシー利用券を年間 48 枚を限度として交付していきます。

■年度助成実績(単位:人、円)

年度	平成 21 年度	平成 22 年度
利用者数	86	91
助成金額	672,640	686,280

(6) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、65 歳以上の高齢者で、身体上、精神上または環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を措置により入所させ、養護することを目的とする施設です。平成 19 年度から平成 22 年度までの措置者数は次のとおりです。

今後とも必要性に応じた、適切な制度利用を図ります。

■養護老人ホーム措置者数(単位:人)(各年度 3 月 1 日現在)

年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
入所者数	4	5	5	7

第2節 日常生活の支援

(1) 居住環境の支援

本町には町営住宅として赤坂団地がありますが、高齢者の生活に対応した構造とはなっておりません。

高齢者の住まいの確保については、栃木県で高齢者向けの賃貸住宅の登録・閲覧制度や、高齢者向けの賃貸住宅に関する各種制度について、広く情報提供して高齢者の居住の安定の確保を図っています。

本町においても、国・県の制度や取り組みを広く町民に周知し、高齢者の住まいの確保を支援します。

(2) 道路・交通環境の充実

道路改良事業などの新規事業において、歩道設置の場合にはバリアフリー新法の基準に基づきバリアフリー化を進めます。本町の道路は狭隘な箇所もまだ多く、歩道の整備は十分とはいえませんが、公共的施設周辺を中心に、今後も、安心して外出できるよう、歩道の段差解消など、道路環境の整備とともに、ふれあいタクシー「ひばり」の利用促進に努めます。

(3) 交通安全と防犯

高齢者が安心して地域社会で交通事故のない生活を送れるよう、高齢者を対象に交通指導員による交通安全教育・指導活動を充実し、交通安全意識の高揚を図ります。

防犯対策については、高齢者が住み慣れた地域で、安全で安心な生活を送るために、地域における防犯意識を高めることが大切です。そのため、啓発活動を行うとともに、自主的な防犯活動を支援し、地域住民の自主防犯意識の高揚を図ります。

(4) 地域防災体制の整備

防災意識の高揚を図るために、防災訓練、防災教育を実施しています。誰もが「自分達の地域は自分たちで守る」意識を持ち、防災活動を行えるよう、「広報はが」への情報掲載や防災訓練への参加促進などにより、防災知識の普及に努めるとともに、防災意識の高揚を図ります。

(5) 災害時要援護者への支援

本町では、地域住民による自発的かつ組織的な活動を行う自主防災組織の育成整備と既存組織の充実・強化を推進しています。東日本大震災の教訓を踏まえ、災害時要援護者をはじめとした、すべての町民の安全確保に向けた避難マニュアルの作成、避難体制の強化を図ります。

(6) 身近な公園施設の整備・維持管理

高齢者等の憩いの場としての公園や緑地のバリアフリー化を進めるとともに、地域住民の協力のもと交流空間の整備を進めます。

公園施設は地域交流の拠点であるとともに、緊急時の避難場所、集合場所として活用されることから、適切な維持・管理に努めます。

第 8 章 計画の推進体制

第 1 章 計画の推進体制

(1) 計画の進行管理と点検体制

計画の進捗状況の管理と事業の円滑な推進を図り、今後の計画策定を円滑に行うため、計画策定に関わった関係機関の方を含めた多くの町民の皆さんが、本計画の理解者・推進者として、地域において広く活動されることが求められています。

本計画に基づく事業の実施状況や効果・課題などについては、議会や町づくり委員会等において報告・協議し、事業が円滑に実施されるように努めます。

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

また、そこで得られた評価や課題については、適正な事業実施を図るため、今後の運営や計画の見直し時に反映します。

高齢者保健福祉計画の進捗状況については、健康福祉課において随時把握し、また定期的に点検し、介護保険事業計画に合わせ、平成 26 年度の見直しにおける次期計画作成の資料とします。

また、介護保険事業計画では、平成 24 年度から平成 26 年度まで、目標量を設定し事業者相互の連携の確保や被保険者等への情報提供等により、サービスの提供が適切であるか、サービスの必要量と供給量、あるいはサービスの質等について、適宜サービス事業者に対し調査を行うなど、現状把握に努め、その評価を行うとともに、平成 26 年度における計画の見直しの資料とします。

(2) 連携体制の強化

① 保健・医療・福祉・介護の連携強化

保健・医療・福祉・介護は、それぞれが個々に提供されるのではなく、それぞれの機能と役割を十分に踏まえた上で効果的に組み合わせて提供される必要があります。

そのため、保健・医療・福祉・介護との連携を強化し、効率的で効果的なサービスの提供が行われる体制づくりに努めます。なかでも、地域生活に欠かすことのできない地域医療の充実のために関係機関との連携を一層強化していきます。

② 民間事業者等との連携強化

介護保険制度では、民間のサービス事業者による居宅サービスや施設サービスが中心となります。

そのため、高齢者一人ひとりの状態に応じて適切なサービスを提供できるよう、居宅及び施設サービス事業者との連携を一層強化し、介護サービスの計画的な基盤整備とサービスの継続的な質の向上に努めます。

③ 民生委員・社会福祉協議会・ボランティア等との連携強化

高齢者の多様なニーズへの対応や、近年増加している悪質な犯罪や社会不安から高齢者を守るためには、地域住民、ボランティア、民生委員などの地域福祉の担い手による支援が不可欠です。

そのため、民生委員や社会福祉協議会をはじめ、町内の各種事業者、ボランティア（NPO）、医療・保健・福祉・介護関係者との連携を一層強化し、「見守りネットワーク事業」など、地域住民の理解と協力による地域福祉活動の活性化を推進します。

高齢者の見守りネットワークが求められる社会的背景

- 独居高齢者の増加
- 高齢者虐待や孤独死
- 高齢者などの犯罪・消費者被害の増加
- 認知症高齢者の徘徊 など

(3) 相談・情報提供体制の整備

① 総合相談体制の強化

介護者の悩みや不安、ストレスを解消し、保健・医療・福祉・介護サービスについて一体的な相談に応じるため、地域包括支援センターにおける総合相談体制をさらに強化するとともに、町役場窓口でも随時相談を受け付けるなど、町民からの様々な相談に対して速やかに対応できる体制の一層の強化を図ります。

② 苦情に対する迅速な対応

介護保険サービスや町の福祉事業の利用者から苦情などの相談があった場合、できるだけ速やかに解決を図る必要があります。

そのため、栃木県、栃木県国民健康保険団体連合会との連携を図り、介護サービス事業者にも自主的な苦情処理への取り組みを強く求め、必要があれば、調査や助言などの対応を引き続き行います。また、町役場においても事業評価などを定期的に実施し、より効果的な事業の改善に努めます。

③ 情報提供体制の充実

相談体制の強化を図る一方、介護保険制度及び福祉サービス等の普及と理解・利用促進を図るため、広報紙やパンフレット、ポスター、町のホームページなどを広く活用し、サービス利用者及び家族や親族などに対して適切な情報を迅速に提供できるよう、積極的な広報活動を行います。

(4) サービスの向上

① サービスの質の向上

介護保険制度では量的な整備とともに、サービスの質的向上を図る必要があります。

そのため、引き続き、利用者ニーズの高まりなどに対応して安定したサービス提供が行えるよう、人材の育成などに努めます。

② サービスの情報公開

平成 18 年度から、利用者がサービス事業者を選択する際に必要な情報を定期的に開示することが、すべての介護サービス事業者に義務付けられました。この仕組みでは、事業者自身からの情報提供のほか、第三者機関による調査情報の公開も可能になり、都道府県などのホームページや事業所内の掲示などを通じて情報が公開されるようになりました。

引き続き、利用者がサービス事業者を適切に選択できるよう、栃木県や関係機関と協力しながら、事業者情報を広く周知するよう努めます。

第9章 計画策定に係る資料

第1節 高齢者総合保健福祉計画策定のためのアンケート調査集計結果 概要

(1) 調査概要

本計画の策定にあたり、65歳以上の一般高齢者を対象に、生活状況や各種サービスの利用状況及び今後の利用意向を把握するため、アンケート調査を実施しました。

以下は、その調査から抜粋した調査実施概要と一般高齢者等に対する健康、見守り、相談相手等に関するアンケート結果とその概要です。

【アンケート調査の実施概要】

実施時期	平成23年6月3日～6月20日		
配布・回収方法	各対象者から無作為抽出した方に、郵送による発送・回収		
区分	対象者	配布数	回収票(回収率)
一般高齢者	町内在住で65歳以上の男女から無作為抽出	600票	435票(72.5%)

(2) 健康状態

自分で健康だと思うかについては「まあまあ健康」が最も多く58.4%で約6割、次いで「あまり健康でない」が15.9%などとなっています。9.4%が「とても健康」となっています。

自分で健康だと思うか		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	まあまあ健康	58.4%
2	あまり健康でない	15.9%
3	とても健康	9.4%
4	健康でない	7.4%
	無回答	9.0%

治療中、後遺症のある病気については「高血圧」が最も多く 46.82%で、次いで「目の病気」が 23.9%などとなっています。「ない」は 8.5%となっています。

治療中、後遺症のある病気		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	高血圧	46.8%
2	目の病気	23.9%
3	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症など)	15.7%
4	糖尿病	13.3%
5	心臓病	13.3%
6	胃腸・肝臓・胆のうの病気	12.0%
7	高脂血症(脂質異常)	7.2%
8	耳の病気	6.9%
9	腎臓・膵立線の病気	5.9%
10	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	5.3%
11	脳卒中	4.5%
12	認知症(アルツハイマー病等)	3.2%
13	がん(新生物)	2.7%
14	外傷(転倒・骨折等)	2.7%
15	パーキンソン病	1.3%
16	血液・免疫の病気	1.1%
17	うつ病	0.8%
18	ない	8.5%
19	その他	9.8%

(3) 高齢者に対する見守り

日中、一人になるかについては、「たまにある」が最も多く 41.7%で、次いで「よくある」が 28.1%、「ない」が 19.8%となっています。

日中、一人になるか		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	たまにある	41.7%
2	よくある	28.1%
3	ない	19.8%
	無回答	10.4%

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が最も多く 67.1%と約7割、次いで「現在、受けている」が 11.5%などとなっています。

介護・介助の必要性		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	介護・介助は必要ない	67.7%
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)	10.6%
3	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	11.5%
	無回答	10.8%

主な介護・介助者については、「配偶者」が最も多く 20.0%で、次いで「子の配偶者」が 18.0%となっています。家族以外となる「介護サービスのヘルパー」は 16.0%となっています。

主な介護・介助者		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	配偶者(夫・妻)	20.0
2	子の配偶者	18.0
3	介護サービスのヘルパー	16.0
4	娘	10.0
5	孫	2.0
6	兄弟・姉妹	2.0
7	その他	18.0
	無回答	14.0

(4) 相談相手

何かあったら家族や友人・知人に相談するかについては「はい」が82.81%で、「いいえ」が13.6%となっています。

家族や友人・知人に相談しているか		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	はい	82.8%
2	いいえ	13.6%
	無回答	3.7%

相談の相手については、「配偶者」が57.4%で最も多く、次いで「息子」が57.1%、「娘」が47.5%と続いています。家族以外では「医師・歯科医師・看護師」が14.9%と高いもの、次の「役所・役場」は4.1%と、数字に大きな開きがあります。

相談の相手(複数回答)		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	配偶者	57.4%
2	息子	57.1%
3	娘	47.5%
4	兄弟・姉妹	27.4%
5	友人・知人	25.1%
6	子の配偶者	19.5%
7	医師・歯科医師・看護師	14.9%
8	役所・役場	4.1%
9	ケアマネジャー	2.6%
10	民生委員	2.0%
11	地域包括支援センター	1.2%
12	老人クラブ	1.2%
13	自治会・町内会	0.9%
14	社会福祉協議会	0.6%
15	その他	0.9%

(5) 社会参加

趣味があるかについては「はい」が70.6%で、「いいえ」が24.6%となっています。

趣味の有無		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	はい	70.6%
2	いいえ	24.6%
	無回答	4.8%

地域活動等については「参加していない」が最も多く41.3%で、次いで「自治会・町内会」が28.7%、「祭り・行事」が28.5%、「サークル・自主グループ」が14.4%などとなっています。

地域活動への参加状況(複数回答)		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	参加していない	41.3%
2	自治会・町内会	28.7%
3	祭り・行事	28.5%
4	サークル・自主グループ	14.4%
5	老人クラブ	13.6%
6	ボランティア活動	6.4%
7	その他	6.9%

(6) 就労・経済状況

収入のある仕事をしているかについては、「いいえ」が多く68.7%と約7割となっています。

収入のある仕事をしているか		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	いいえ	68.7%
2	はい	19.8%
	無回答	11.5%

暮らしの経済状況については、「やや苦しい」が最も多く 38.2%で、「苦しい」の 16.1%とあわせると、半数の方が「苦しい」状況です。一方「ややゆとりがある」が 37.7%で、「ゆとりがある」の 3.4%をあわせると、約4割が「ゆとりがある」となっています。

暮らしの経済状況		一般高齢者
No.	カテゴリ	
1	やや苦しい	38.2%
2	ややゆとりがある	37.7%
3	苦しい	16.1%
4	ゆとりがある	3.4%
	無回答	4.6%

(7) 介護サービス

在宅サービスの利用状況は通所介護が最も多く、62.7%と6割を超えており、次いで「短期入所」「医師や薬剤師などによる療養上の指導」が15.7%と並んでいます。「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型通所介護」「訪問リハビリテーション」「夜間対応型訪問介護」の4サービスは、利用者がいないため、0.0%となっています。

在宅サービスの利用状況(複数回答)		在宅要介護 認定者
No.	カテゴリ	
1	通所介護(デイサービス)	62.7%
2	医師や薬剤師などによる療養上の指導(居宅療養管理指導)	15.7%
3	短期入所(ショートステイ)	15.7%
4	訪問看護	11.8%
5	通所リハビリテーション(デイケア)	3.9%
6	訪問看護	3.9%
7	訪問入浴介護	3.9%
8	訪問診療(医師の訪問)	3.9%
9	小規模多機能型居宅介護	0.0%
10	認知症対応型通所介護	0.0%
11	訪問リハビリテーション	0.0%
12	夜間対応型訪問介護	0.0%
13	その他	13.7%

第2節 芳賀町と全国、栃木県との比較（要介護度別構成）

資料：介護保険事業状況報告（平成23年10月（暫定）値）

※第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数は当月末実績

※居宅介護（支援）サービス受給者数・施設介護サービス受給者数・保険給付決定状況は、前々月サービス実績

※構成比については、端数処理により、表示上の合計が100.0%になっていない場合があります。

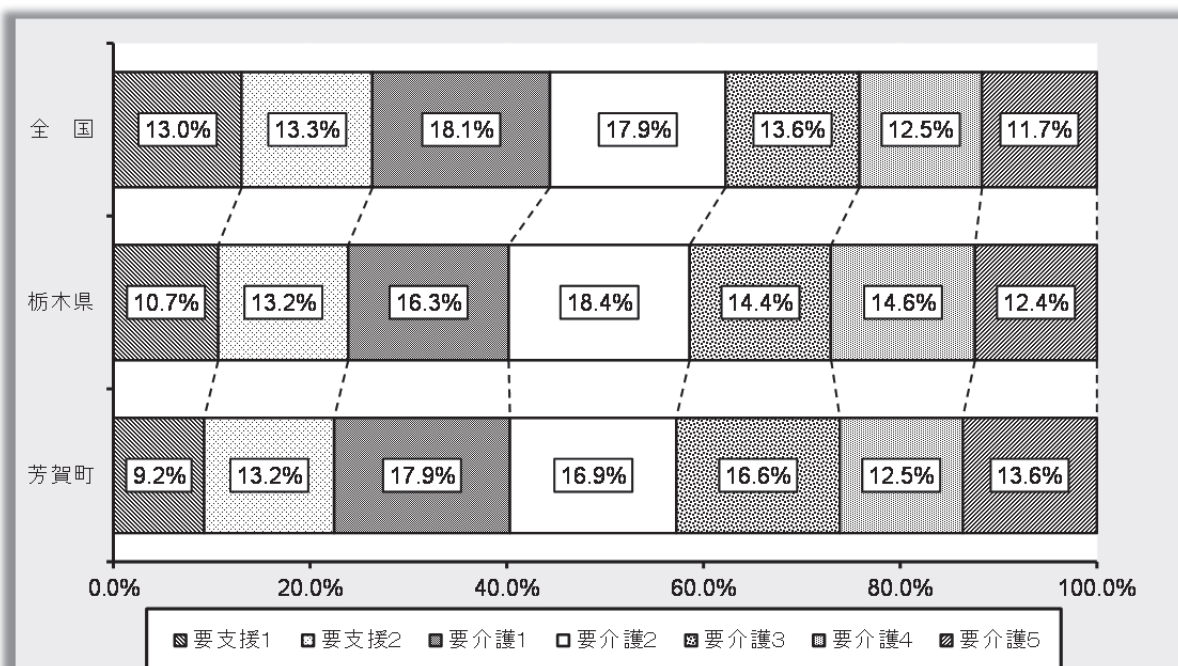
（1）要介護（要支援）認定者数

（単位：人）

区分	総数							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	
全国	681,141	694,567	942,892	932,864	710,493	651,049	609,426	5,222,432
栃木県	7,429	9,208	11,361	12,827	10,003	10,196	8,628	69,652
芳賀町	65	93	126	119	117	88	96	704

区分	構成比							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	
全国	13.0%	13.3%	18.1%	17.9%	13.6%	12.5%	11.7%	100.0%
栃木県	10.7%	13.2%	16.3%	18.4%	14.4%	14.6%	12.4%	100.0%
芳賀町	9.2%	13.2%	17.9%	16.9%	16.6%	12.5%	13.6%	100.0%

■要介護（要支援）認定者数の構成比



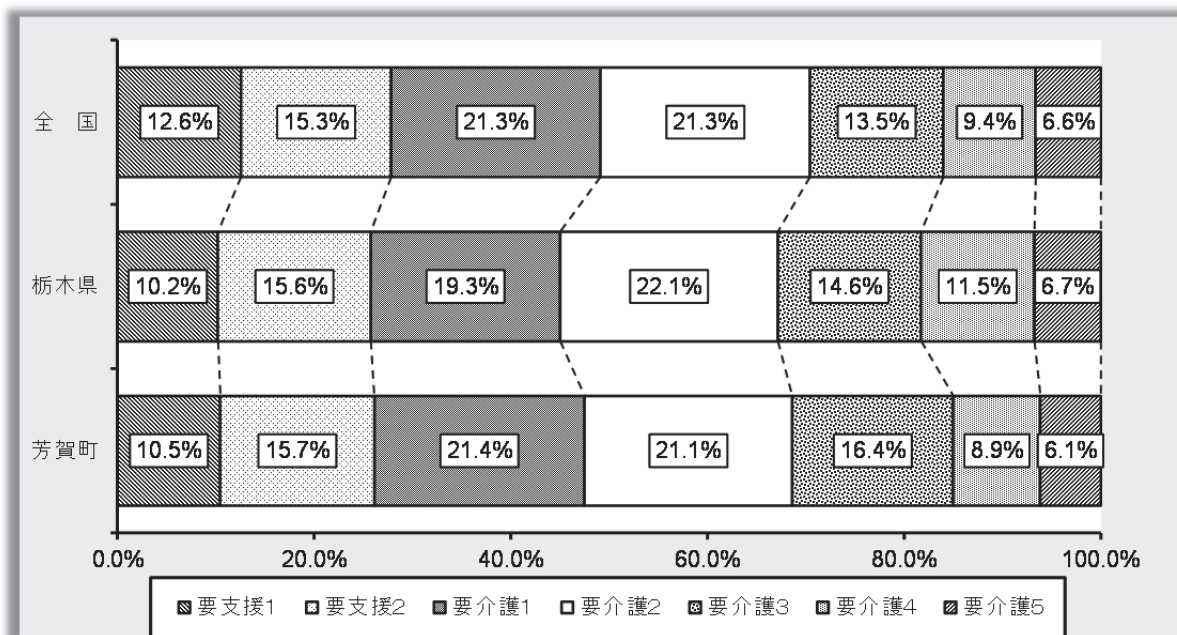
(2) 居宅介護(介護予防)サービス受給者

(単位:人)

区分	総数							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	
全国	397,464	482,876	672,388	673,788	428,252	296,864	209,098	3,160,747
栃木県	4,244	6,460	7,995	9,189	6,045	4,789	2,799	41,521
芳賀町	46	69	94	93	72	39	27	440

区分	構成比							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	
全国	12.6%	15.3%	21.3%	21.3%	13.5%	9.4%	6.6%	100.0%
栃木県	10.2%	15.6%	19.3%	22.1%	14.6%	11.5%	6.7%	100.0%
芳賀町	10.5%	15.7%	21.4%	21.1%	16.4%	8.9%	6.1%	100.0%

■居宅介護(介護予防)サービス受給者の構成比



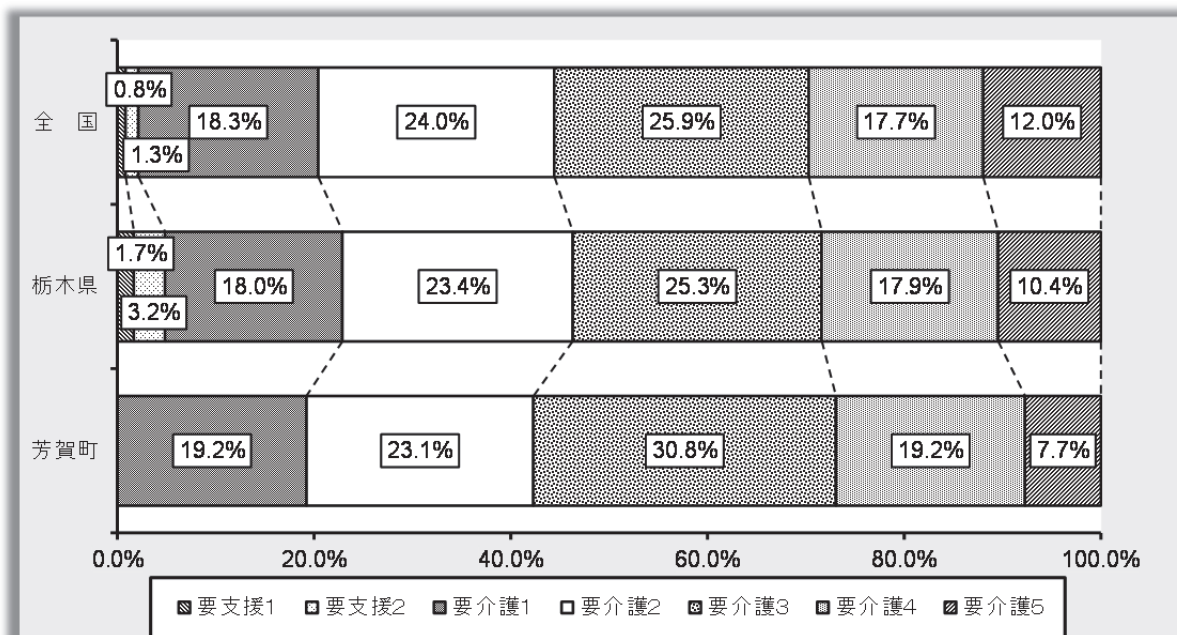
(3) 地域密着型(介護予防)サービス受給者

(単位:人)

区分	総数							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	
全国	2,451	3,812	53,469	70,239	75,703	51,888	34,986	292,548
栃木県	62	118	671	871	941	667	388	3,718
芳賀町	—	—	5	6	8	5	2	26

区分	構成比							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	
全国	0.8%	1.3%	18.3%	24.0%	25.9%	17.7%	12.0%	100.0%
栃木県	1.7%	3.2%	18.0%	23.4%	25.3%	17.9%	10.4%	100.0%
芳賀町	—	—	19.2%	23.1%	30.8%	19.2%	7.7%	100.0%

■地域密着型(介護予防)サービス受給者の構成比



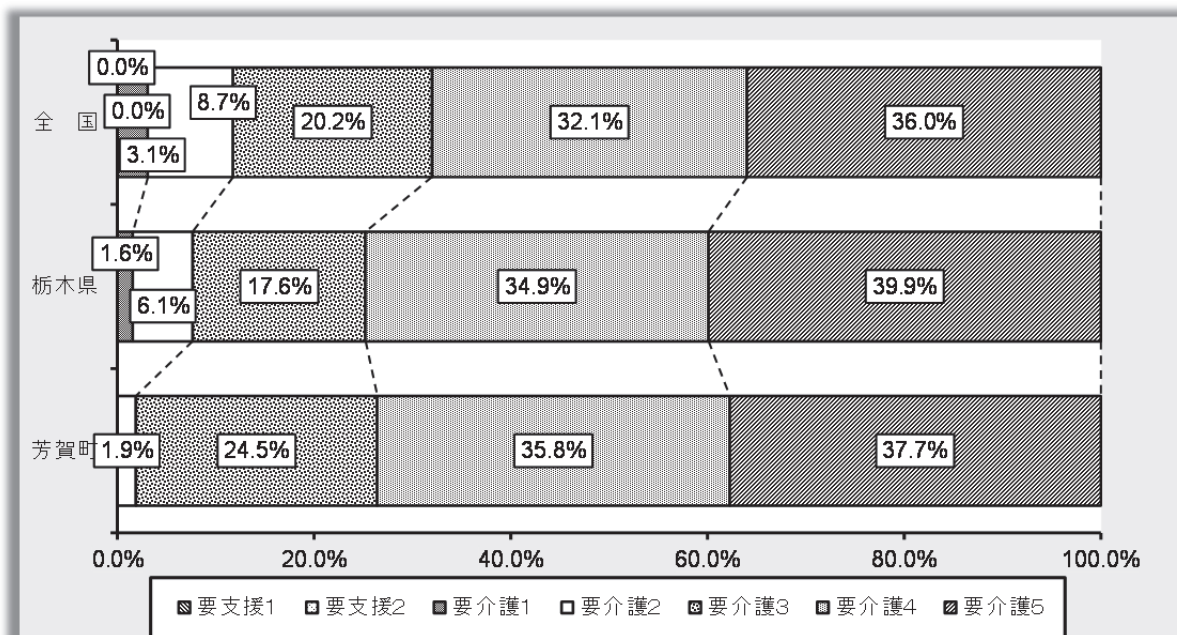
(4) 介護老人福祉施設サービス受給者

(単位:人)

区分	総数							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	
全国	3	1	13,750	38,588	89,989	142,612	159,991	444,934
栃木県	—	—	102	392	1,132	2,248	2,571	6,445
芳賀町	—	—	—	1	13	19	20	53

区分	構成比							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	
全国	0.0%	0.0%	3.1%	8.7%	20.2%	32.1%	36.0%	100.0%
栃木県	—	—	1.6%	6.1%	17.6%	34.9%	39.9%	100.0%
芳賀町	—	—	—	1.9%	24.5%	35.8%	37.7%	100.0%

■介護老人福祉施設サービス受給者の構成比



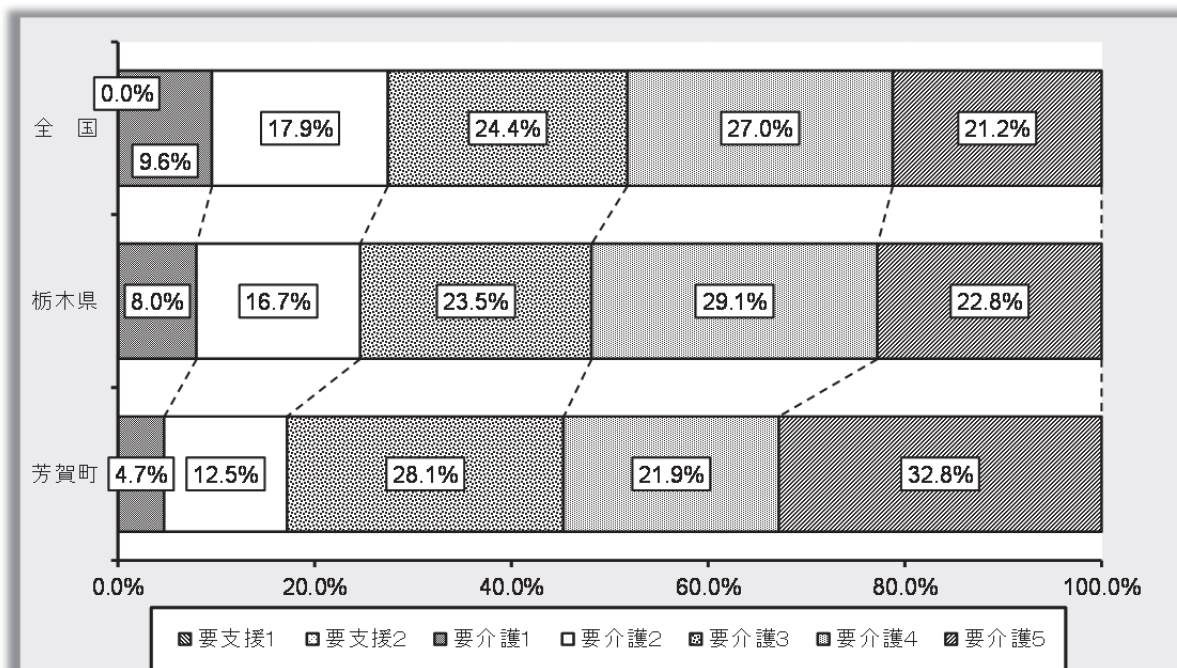
(5) 介護老人保健施設サービス受給者

(単位:人)

区分	総数							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	
全国	2	—	31,267	58,548	79,749	88,251	69,427	327,244
栃木県	—	—	427	891	1,259	1,556	1,218	5,351
芳賀町	—	—	3	8	18	14	21	64

区分	構成比							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	
全国	0.0%	—	9.6%	17.9%	24.4%	27.0%	21.2%	100.0%
栃木県	—	—	8.0%	16.7%	23.5%	29.1%	22.8%	100.0%
芳賀町	—	—	4.7%	12.5%	28.1%	21.9%	32.8%	100.0%

■介護老人保健施設サービス受給者の構成比



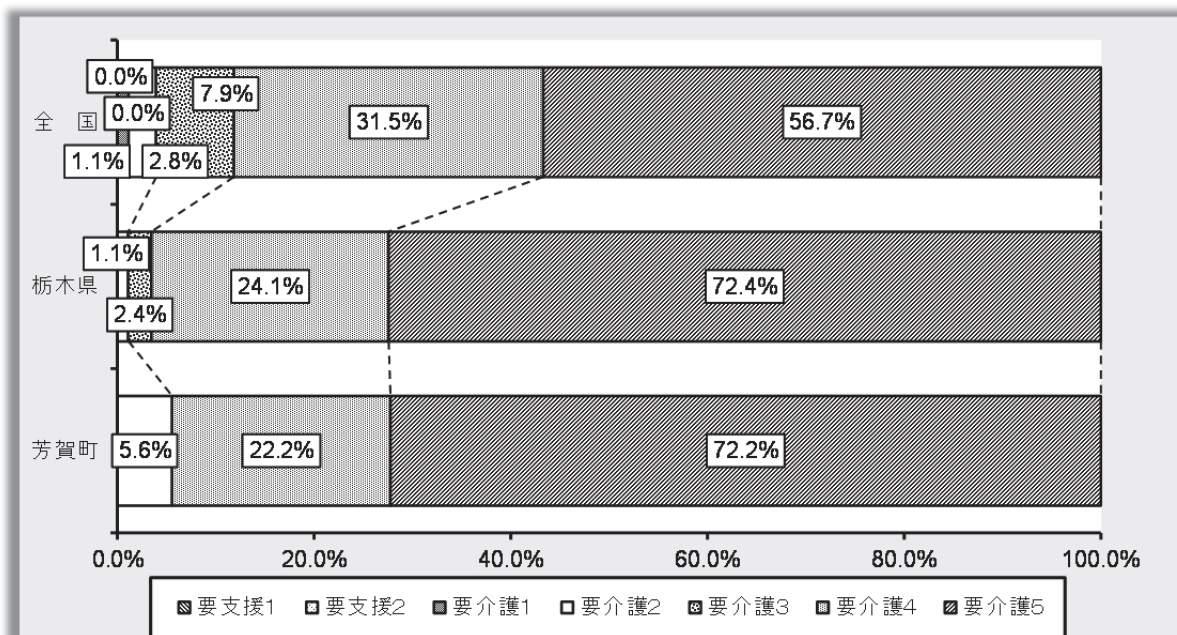
(6) 介護療養型医療施設サービス受給者

(単位:人)

区分	総数							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	
全国	9	9	928	2,300	6,548	25,962	46,794	82,550
栃木県	—	—	—	7	15	154	462	638
芳賀町	—	—	—	1	—	4	13	18

区分	構成比							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	
全国	0.0%	0.0%	1.1%	2.8%	7.9%	31.5%	56.7%	100.0%
栃木県	—	—	—	1.1%	2.4%	24.1%	72.4%	100.0%
芳賀町	—	—	—	5.6%	—	22.2%	72.2%	100.0%

■介護療養型医療施設サービス受給者の構成比



(7) 認定者数に対する介護保険サービス受給者の割合

① 介護保険サービス（総数）

区分	介護保険サービス受給者数/認定者数							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	
全国	58.7%	70.1%	81.9%	90.4%	95.7%	93.0%	85.4%	82.5%
栃木県	58.0%	71.4%	80.9%	88.5%	93.9%	92.3%	86.2%	82.8%
芳賀町	70.8%	74.2%	81.0%	91.6%	94.9%	92.0%	86.5%	85.4%

② 居宅介護（介護予防）サービス

区分	居宅介護(介護予防)サービス受給者/認定者数							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	
全国	58.4%	69.5%	71.3%	72.2%	60.3%	45.6%	34.3%	60.5%
栃木県	57.1%	70.2%	70.4%	71.6%	60.4%	47.0%	32.4%	59.6%
芳賀町	70.8%	74.2%	74.6%	78.2%	61.5%	44.3%	28.1%	62.5%

③ 地域密着型（介護予防）サービス

区分	地域密着型(介護予防)サービス受給者/認定者数							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	
全国	0.4%	0.5%	5.7%	7.5%	10.7%	8.0%	5.7%	5.6%
栃木県	0.8%	1.3%	5.9%	6.8%	9.4%	6.5%	4.5%	5.3%
芳賀町	—	—	4.0%	5.0%	6.8%	5.7%	2.1%	3.7%

④ 施設介護サービス

区分	施設介護サービス受給者数/認定者数							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	
全国	0.0%	0.0%	4.9%	10.7%	24.8%	39.4%	45.3%	16.4%
栃木県	—	—	4.7%	10.1%	24.1%	38.8%	49.3%	17.9%
芳賀町	—	—	2.4%	8.4%	26.5%	42.0%	56.3%	19.2%

(8) 一人あたりの給付費

① 保険給付額(介護・予防給付費 計)

(単位:千円)

区分	保険給付額(介護・予防給付費 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	合計
全国	11,353,814	22,779,534	75,527,233	108,948,444	124,505,268	134,462,057	134,924,675	612,500,422
栃木県	114,971	307,656	884,679	1,425,708	1,667,518	2,017,174	1,853,029	8,270,735
芳賀町	1,196	3,170	9,189	12,532	19,180	15,708	22,877	83,852

② 居宅介護(介護予防)サービス給付費

(単位:千円)

区分	居宅介護(介護予防)サービス給付費							
	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	合計
全国	11,251,692	22,384,916	55,842,588	71,358,236	63,311,895	53,105,023	45,078,489	322,332,236
栃木県	112,480	296,553	656,876	951,843	872,172	825,554	548,708	4,264,186
芳賀町	1,196	3,170	7,879	9,084	10,208	4,859	5,527	41,923

③ 一人一月当たり 保険給付費

(単位:千円)

区分	保険給付費(予防・介護給付費 計)/各サービス受給者 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	合計
全国	28	47	98	129	183	222	259	142
栃木県	27	47	96	126	178	214	249	143
芳賀町	26	46	90	115	173	194	276	140

④ 一人一月当たり 居宅介護(介護予防)サービス給付費

(単位:千円)

区分	居宅介護(介護予防)サービス給付費/居宅介護(介護予防)サービス受給者数							
	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	合計
全国	28	46	83	106	148	179	216	102
栃木県	27	46	82	104	144	172	196	103
芳賀町	26	46	84	98	142	125	205	95

第3節 芳賀町老人クラブ一覧

(1) 老人クラブ一覧

平成23年4月1日現在(単位:人)

番号	クラブ名	会員数内訳		会員総数
		男性	女性	
1	上横寿	9	15	24
2	上延生	19	24	43
3	寿楽会	34	25	59
4	むつみ会	8	20	28
5	八雲会	26	35	61
6	福寿草クラブ	21	19	40
7	下与能芳寿会	16	23	39
8	こぶし	2	15	17
9	万年青	6	8	14
10	芳志戸	9	25	34
11	上給長寿会	7	20	27
12	東水沼西部	12	15	27
13	西水沼東部	16	15	31
14	東高橋北部	7	14	21
15	東高橋中部	13	15	28
16	西高橋さつき	14	16	30
17	西高橋	14	11	25
合 計		233	315	548

第4節 用語の説明

あ行

■アセスメント

評価及び再評価。福祉分野においては、援助を受けている対象者の状態や容態を評価・再評価することを意味する。また、ケアマネジメントにおいては、これに基づいてケアプランを作成し、定期的な見直しを行っていく。

■生きがいサロン

現在、町内 18 ヶ所に開設されている介護予防を支援する施設のこと。地域の高齢者が近くの公民館などに集まり、毎週 1 回お茶を飲んだり、おしゃべりをしたり、体操等をする場所。

■一般高齢者

65 歳以上の介護認定を受けていない高齢者。

■運動器

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称。

■NPO（特定非営利活動法人）

1998 年（平成 10 年）12 月 1 日から施行された「特定非営利活動促進法（NPO 法）」に基づいて法人格を取得した民間非営利団体のこと。

か行

■介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護」に認定された被保険者への給付を介護給付という。介護給付の内容は、居宅サービス（訪問介護等）、施設サービス（介護老人福祉施設等）及び地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護等）に大別される。各サービスに係る費用の約 9 割が給付される。給付は、各要介護度別に定められた支給限度額以内でサービスの現物給付という形で行われる。

■介護福祉士

福祉の国家資格のひとつで、『介護等』に関わるケアワーカーの国家資格である。1987 年（昭和 62 年）の社会福祉士及び介護福祉士法により福祉の『相談援助』に関わる国家資格である社会福祉士と共に創設された。

■介護予防

高齢者が、寝たきりなどの要介護状態となることを防ぐために介護保険制度に導入された概念。

■介護療養型医療施設

老人保健施設と同じく、治療よりリハビリに重点を置いて介護を行う入所（入院）施設。

病院内部に併設され、老人保健施設と比べ、リハビリ面より医療面の必要度の高い高齢者が入所（入院）する。

■介護老人福祉施設

常時介護が必要な高齢者が入所し、介護を受ける施設。もともと老人福祉法に基づき、特別養護老人ホームと言ったが、介護保険制度の導入により、介護老人福祉施設と呼ぶ。

■介護老人保健施設

病院での治療が終わった安定期の高齢者が入所し、家庭復帰を目指したリハビリや看護・介護などを受ける施設。老人保健施設と言ったが、介護保険制度の導入により、介護老人保健施設と呼ぶ。

■機能訓練

医療的リハビリテーションを終了した者を対象に、日常動作など日々の周辺環境への適応や、本人への動機づけ等を主な目的として、保健センターなどの公共施設を利用し実施するもの。

■居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が家庭を訪問して、医学的な管理や指導を行うサービス。介護保険のサービスメニューの一つ。

■緊急通報装置

急病等の緊急事態が起こった際に、ボタンを押すとコールセンターへ通報できる装置のこと。事前に自宅の電話回線を利用して設置する。

■ケア

治療・介護のための世話をすること。保健医療分野ではケア、福祉分野ではサービスと称されることが多い。

■ケアプラン

要介護者等が介護サービスの適切な利用をすることができるよう、心身の状況、その置かれている環境、本人及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容、担当者その他厚生労働省令等が定める事項を書面で計画したもの。

■ケアマネジメント

要介護者やその家族等の希望に応じて、保健・医療・福祉の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケアプランを作成し、継続的に援助を行うこと。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

ケアマネジメントを行う専門的人材。介護保険制度上、ケアプランの作成は、ケアマネジャーが行うこととされている。

■高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。国連では、この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会と定義している。

さ行

■シルバー人材センター

もともと「生きがい就労」の理念から出発したもので、「高年齢者雇用安定法（高年齢者等の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、知事の認可を受け、市町村区域ごとに設立された公益法人。臨時的かつ短期的な就労の機会の提供、就労を希望する高年齢者に対する無料の職業紹介及び就労に必要な知識・技術の講習などを行うことを目的としている。

■社会福祉士

社会福祉士は、介護福祉士と共に昭和 62 年 5 月の第 108 回国会において制定された社会福祉士及び介護福祉士法で位置づけられた、社会福祉業務に携わるソーシャルワーカーの国家資格である。

■スクリーニング

ケアマネジメントの過程で、要介護者あるいはその家族から、どういうことで困っているのか、家族状況、日常生活の自立度、障害がどこにあるのかなどを尋ね、その結果から条件に合うものを選び出すこと。

■生活習慣病

長年の食事、運動、飲酒、喫煙等の生活習慣の積み重ねでおきる病気の総称で、高脂血症、高血圧、糖尿病、心臓病、骨粗しょう症などがあげられる。

■成年後見制度

民法に規定されている制度で、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力の不十分な者が、財産管理や身上監護についての契約などの法律行為について自己決定を行う際に一定の支援を必要とする場合には、その人らしく暮らしていくことができるよう保護し支援する制度。また、福祉制度としての地域福祉権利養護事業との関連を尊重することになっている。

た行

■地域ケア

地域単位で市民、団体、企業、事業者や行政、関係機関が協力して、保健・医療・福祉のサービスを提供していこうとする考え方。

■地域支援事業

平成 18 年 4 月から 65 歳以上の高齢者を対象に市町村で導入された事業で、「介護予防事業」と、「介護予防のケアマネジメント事業」が中心である。介護予防事業は、従来からの老人保健事業から移行した。地域支援事業は、介護保険制度の一部に組み込まれた。

■地域包括支援センター

平成 18 年 4 月の介護保険法の改正に伴い導入された「介護予防のケアマネジメント事業」を行う機関。高齢者への総合的な相談窓口としての機能など、多様な機能もあわせ持つ。

■地域密着型サービス

平成 18 年 4 月の介護保険法の改正に伴い導入された介護保険サービスの 1 類型。認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などが含まれる。介護保険サービスは、市町村を超えた広域的な利用が可能であるが、住み慣れた地域で身近に受けるサービスにという考えから、市町村がサービス事業者の指定を行い、原則として当該市町村がサービス提供エリアとなる。

■地域密着型特定施設

入居者が市の被保険者の要介護者に限られ、入居定員が 29 人以下の施設。

な行

■認知症

介護保険法では「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」として定義している。

■認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるといったもの。

は行

■ハイリスクアプローチ

健康障害を引き起こす危険因子を持つ集団のうち、危険度がより高い人に対して、その危険度を下げよう働きかけをして病気を予防する方法をハイリスクアプローチと呼ぶ。

■バリアフリー化

高齢者や障害者の行動を妨げる物理的な障壁を取り除くこと。基本的に、車椅子が通れる通路幅の確保や段差の解消、手すりの設置、点字案内板の設置などにより街中の建築的な障壁を取り除こうとすること。今日では、バリアフリーは、物理的な障壁だけでなく、制度的、心理的または情報の活用においても存在すると考えられ、それらを含む生活全般に関連して考慮すべきであるとされている。

■ポピュレーションアプローチ

ハイリスクアプローチに対して、集団全体に対して働きかける方法や環境整備をポピュレーションアプローチと呼ぶ。

■ボランティア

市民の主体的かつ自主的な活動、または活動者をいう。狭義には福祉分野における自主活動をいうが、広義にはあらゆる自主活動を意味する。

ま行

■見守りネットワーク

住民、民生児童委員、自治会、協力事業所等と連携し、在宅の高齢者等の見守りを実施し、高齢者等の日常生活の異常を察知し発見することで、安心して生活できる環境を構築する事業のこと。

や行

■要介護

身体または精神の障害のために、入浴、排せつ、食事など、日常生活での基本的な動作について、6か月にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。

■要介護認定者

介護保険制度において、介護保険サービスを受けるために、介護が必要な状態であることの認定を受けた者。訪問調査に基づくコンピュータ判定、主治医の意見等をもとに介護認定審査会で審査し、要介護状態区分（改正介護保険制度では、要支援1・2、要介護1～5）の判定が行われる。

■養護老人ホーム

心身機能の減退などのために日常生活に支障のある、あるいは経済的な理由により自宅で生活することが困難な高齢者が入所する福祉施設。入所に際しては、市町村による措置の決定に基づき行われる。

■要支援

要介護状態まではいかないものの、6か月にわたり継続して、日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態（要介護状態となるおそれがある状態）。

■予防給付

要支援と認定された被保険者に提供される介護サービスのこと。平成8年（2006）の制度改正により、現在は2種類の給付区分があり、介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーションなどの介護予防サービスや、市区町村の裁量で整備する地域密着型介護予防サービスなどが受けられる。

第5節 高齢者総合保健福祉計画等策定委員会

(1) 芳賀町 高齢者総合保健福祉計画等策定委員会 設置要綱

平成 17 年 12 月 28 日

告示第 62 号

(設置)

第 1 条 町が行う、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)、健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)及び老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)の規定に基づく老人福祉計画の改定並びに介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)の規定に基づく介護保険事業計画の策定に当り、基本となる事項について意見を求めるため、芳賀町高齢者総合保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(組織)

第 2 条 委員会は委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 町議会議員
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 在宅ケア関係者
- (4) 関係機関の代表者
- (5) 被保険者の代表

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は、当該高齢者総合保健福祉計画策定終了時までとする。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は委員の互選による。
- 3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会は委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会は必要に応じ、随時開催する。
- 3 委員会は必要に応じ、議事に関係する者を臨時に出席させることができる。

(事務局)

第 6 条 委員会の事務局は健康福祉課介護保険係に置く。

(その他)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 18 年 1 月 4 日から適用する。

附 則(平成 20 年 4 月 21 日告示第 50 号)

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から適用する。

(2) 平成 23 年度 芳賀町 高齢者総合保険福祉計画策定委員会 委員名簿

表記：◎委員長 ○副委員長

氏 名	条 例 に よ る 選 出 区 分	所 属 団 体 等	備 考
◎石川 保	町 議 会 議 員	芳賀町議会教育民生常任委員会 委員長	
直井 一之	町 議 会 議 員	芳賀町議会教育民生常任委員会 副委員長	
○井本 正司	関係団体の代表	民生児童委員協議会 会長	
君島 良正	関係団体の代表	老人クラブの代表	
金谷 充招	関係団体の代表	芳賀町医療研究会の代表	
広木 初江	関係団体の代表	芳賀町女性団体連絡協議会 会長	
磯 孝	関係機関の代表	介護老人福祉施設の代表	
小笠原 豊実	関係機関の代表	介護サービス事業者の代表	
豊田 智恵子	被保険者の代表	第1号被保険者の代表	公募
小金 栄美子	被保険者の代表	第2号被保険者の代表	公募
小林 しげ子	在宅ケア団体の代表	地域包括支援センター	

**芳賀町高齢者総合保健福祉計画
(第5期介護保険事業計画)**

発行者 : 芳賀町
〒321-3392 栃木県芳賀郡芳賀町大字祖母井 1020

発行日 : 平成 24 年3月

企画編集 : 芳賀町健康福祉課
電話番号 028-677-6015
ホームページ <http://www.town.haga.tochigi.jp>