

日吉津村 高齢者健康福祉計画

平成19年3月

鳥取県西伯郡日吉津村

目 次

第 1 計画策定にあたって	1
1 目的・趣旨	2
2 計画の性格	2
3 計画期間	2
第 2 高齢者の現況	3
1 日吉津村の現況	3
2 人口構造とその推移	4
3 高齢者のいる世帯の状況	5
第 3 目標年度における高齢者等の状況	7
1 計画の目標年度における推計人口	7
2 計画の目標年度における要介護者等の推計	7
第 4 計画策定の基本方針	8
1 サービスの基盤整備と質的向上	8
2 総合相談体制の整備	8
3 地域における介護体制の構築	9
4 ボランティアによる支援	9
5 介護予防の推進	10
6 高齢者の社会参加と就労の促進	10
第 5 介護保険対象サービスの現状	11
1 要介護(支援)認定者数の推移	11
2 介護給付サービス量の実績	12
3 福祉用具貸与の実績	13
4 福祉用具購入の実績	13
5 介護用品支給の実績	13
6 住宅改修の実績	14

第6 高齢者保健福祉事業の推進	16
1 健康の保持増進	16
2 高齢者保健サービス等	16
3 高齢者福祉(在宅)サービス	19
4 社会参加の促進	23
日吉津村高齢者健康福祉計画策定委員会設置要綱	24
日吉津村高齢者健康福祉計画策定委員会委員名簿	25

第 1 計画策定にあたって

1 目的・趣旨(策定の趣旨)

わが国の「少子高齢化」の傾向は近年ますますその度合いを強めています。平成 17 年(2005 年)の高齢化率 20.1%と急速な高齢化が進行し、平成 27 年(2015 年)には 26%台に達する見通しで、今後もこうした傾向が強まる見込みです。

大きな人口構造の転換期として、昭和 21 年(1946 年)から昭和 24 年(1949 年)までの人口の増加(第 1 次ベビーブーム)と昭和 46 年(1971 年)から昭和 49 年(1974 年)までの人口の増加(第 2 次ベビーブーム)があげられます。平成 27 年(2015 年)には、この第 1 次ベビーブーム世代が 65 歳以上の高齢者となります。このため、高齢化率は 26.0%となり、国民の 4 人に 1 人は高齢者になる時代が到来すると推測されています。

また、高齢化が進行するに従って、後期高齢者(75 歳以上の高齢者)の割合が増加しており、平成 27 年(2015 年)には、後期高齢者が前期高齢者(65 歳から 74 歳までの高齢者)を上回ると推測されます。後期高齢者は前期高齢者に比べて医療や介護のニーズが急増する傾向にあり、医療や介護を含めた高齢化対策と高齢者を支援していく社会づくりが求められています。

本村の高齢化率はこれまで全国を上回る勢いで進んでおり、平成 17 年は 22.5%で平成 27 年には 24.5%となる見込みであり、全国の高齢化率との差が小さくなります。

また、社会状況の変化や価値観の多様化等により大きく変わったことは、家族構成です。

旧来の祖父母と共に暮らす家族形態から小家族・核家族化へと変容し、高齢者夫婦だけの世帯やひとり暮らしの高齢者も急増してきました。

こうした中で、75 歳以上の後期高齢者の増加とともに、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人たちはますます多くなってきています。このことは、介護をする人の高齢化等の問題もはらんでいます。

これからの真に豊かな「活動的な 85 歳」を目指す社会の実現に向け、自立した暮らしや生き方の実現を地域社会全体で支えていく仕組みづくりが強く求められています。

このような背景のもと、「第 5 次日吉津村総合計画 / 後期計画」においても「健康で笑顔のある明るい家庭をつくろう」を基本理念として「健康づくりに自ら努めよう」「福祉と介護で家庭の笑顔を支えよう」「保険・年金は支えあいの制度」を柱とした高齢者福祉の推進を掲げ、「高齢者や障害者一人ひとりが社会の一員として自立し、尊重され、生きがいを持ちながら、安心して生活できる社会づくり」を求めています。

本村では財政基盤の安定化や事務の簡素化を図り効率のよい事業を展開していくために南部町・伯耆町・日吉津村と南部箕蚊屋広域連合を設立し、介護保険事業に取り組んでいま

す。よって介護保険事業計画については南部箕蚊屋広域連合で策定します。

このたびの高齢者健康福祉計画の見直しは、これまでの計画の成果と問題点を客観的に分析、評価するとともに、今後の本村における高齢者の健康・福祉施策に関する政策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることによって介護保険事業の円滑な実施を図ることを主な目的とします。また、鳥取県老人保健福祉計画と南部箕蚊屋広域連合介護保険事業計画との整合性を図りながら、本村における高齢者の健康・福祉のニーズに基づいて策定した計画であり、本村の健康・福祉行政を推進していく上での基本方針となるものです。

2 計画の性格

前述したように介護保険事業は南部箕蚊屋広域連合で施行していますので、介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」は南部箕蚊屋広域連合で策定します。よってこの計画は、老人保健法第46条の18、老人福祉法第20条の8の規定に基づく法定計画とします。

3 計画期間

この計画の期間は、平成18年度から平成20年度までの3年間とします。

なお、3年ごとに見直しをする介護保険計画にあわせ、本計画の見直しを平成20年度に行います。

第2 高齢者の現況

1 日吉津村の現況



日吉津村は鳥取県の北西部に位置し、海以外の三方（東・西・南）を山陰の中核都市である米子市に囲まれています。総面積 4.16 km²で、東は西日本一を誇る国立公園大山を望み、西には本県三大河川の一つ日野川が流れています。箕蚊屋平野の一角を占め、日野川右岸に形成される扇状地にあり、海拔は6 m以下の平地で南部は水田、北部には畑地帯が広がっています。

気候は日本海型に属し、年平均気温は 15.0 、最高気温は 36.6 、最低気温は、 4.3 と比較的温暖です。また、山陰地方としては積雪日数 44 日と比較的少なく、風向は一年を通じて南南東が多く、年間降水量は約 1,400 mmとなっています。

土地利用は、海岸線と村中央部を東西に横断する国道 431 号の間の畑地帯、国道 431 号以南の水田地帯に大別され、水稻・野菜の他、施設園芸によるメロンや切り花などが作付けされています。

本村は、村全体が米子境港都市計画区域となっており、村南部が市街化区域で、村南西部には製紙工場が位置し関連企業も多数あります。また、村を横断する国道 431 号の周辺には大型ショッピングセンターや資材販売店、飲食店等が開店しています。米子自動車道の始点にも近く、関西・山陽・四国などからの玄関として交通量も増えています。

社会的・経済的にも米子市の影響を受けています。就業構造は、第三次産業が過半数を占め、そのほとんどが米子市に通勤しています。

平成の大合併に対しては、平成 15 年 11 月、18 歳以上全住民による住民投票の結果をもとに、単独存続を決定しました。

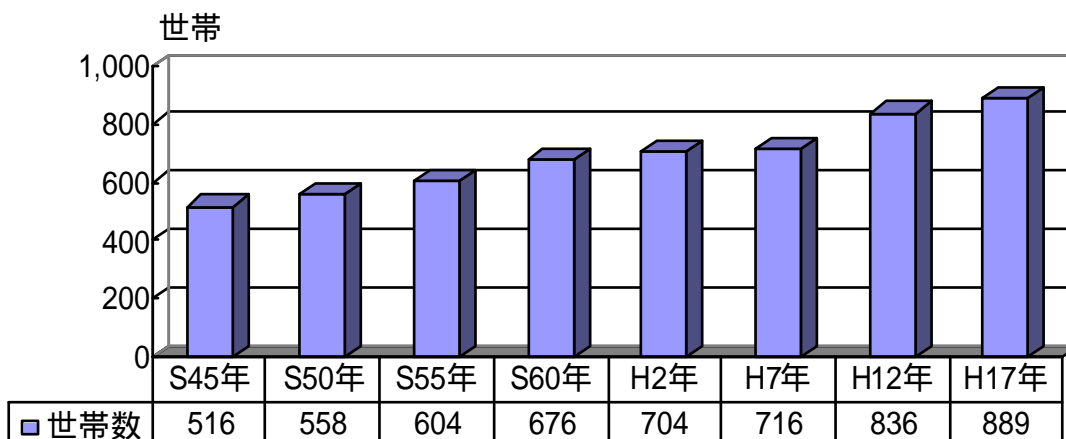
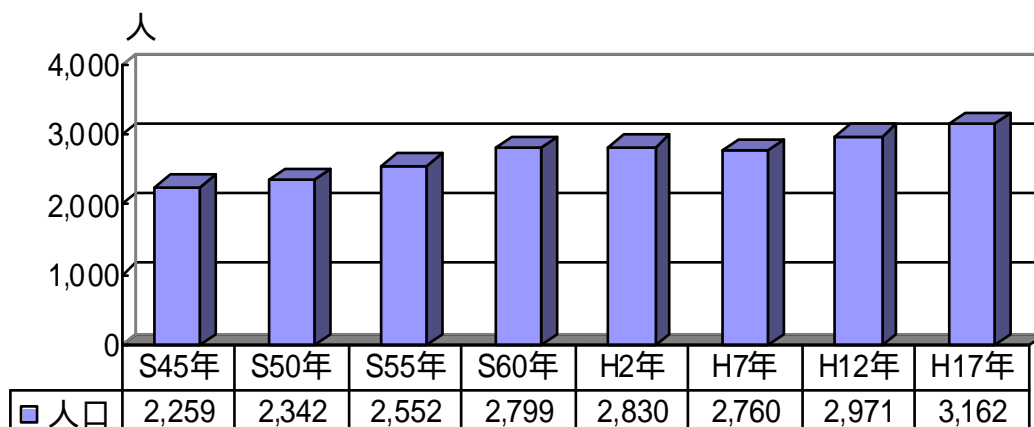
39 市町村(4 市、31 町、4 村)あった自治体は、平成 17 年 10 月 1 日現在で、19 市町村(4 市、14 町、1 村)となり、当村は県内唯一の村となりました。

2 人口構造とその推移

本村の人口は、国勢調査によると昭和 50 年の 2,342 人から昭和 60 年の 2,799 人と 10 年間で 540 人 23%の増加を示していましたが、その後平成 7 年までは、ほぼ横ばい状態でしたが、今吉地区の区画整理事業等により人口が激増し、平成 17 年には 3,162 人となりました。

しかし、高齢化率は徐々に高くなり、平成 17 年で 22.5%、そのうち 70 歳以上の人口は 539 人で 10 年前の約 1.6 倍、中でも介護の必要度が高くなる 75 歳以上の後期高齢者人口は 364 人で、9 人に 1 人の割合となっています。世帯数も急増しましたが、一世帯あたりの人数については平成 2 年で 4.0 人であったものが、賃貸住宅の増加や、少子化の傾向により 3.5 人となっており、少数核家族化がさらに進んでいます。

S45～H12 は国勢調査。H17 は 10 月 1 日の住民課資料による。



人口構造とその推移

区 分		昭和 60 年		平成 2 年		平成 7 年		平成 12 年		平成 17 年	
		人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
日吉津村	総人口	2,799		2,830		2,760		2,971		3,162	
	40 歳 ~	1,243	44.4	1,436	50.7	1,560	56.5	1,667	56.1	1,778	56.2
	65 歳 ~	329	11.8	403	14.2	523	18.9	632	21.3	710	22.5
	70 歳 ~	218	7.8	270	9.5	332	12.0	450	15.1	539	17.0
	75 歳 ~	128	4.6	163	5.8	207	7.5	276	9.3	364	11.5
鳥取県	総人口	616,024		615,722		614,929		613,289		607,271	
	40 歳 ~	283,453	46	308,093	50.0	328,524	53.4	342,181	55.8	349,257	57.5
	65 歳 ~	84,609	13.7	99,728	16.2	118,380	19.3	134,984	22.0	145,809	24.0
	70 歳 ~	57,159	9.3	66,126	10.7	79,318	12.9	96,323	15.7	110,954	18.3
	75 歳 ~	33,597	5.5	41,079	6.7	48,353	7.9	60,143	9.8	74,936	12.3

(S60 ~ H12 は国勢調査、H17 県は推計人口、村は住民課資料より)

高齢化率の推移

区 分	昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年
日吉津村	11.8%	14.2%	18.9%	21.3%	22.5%
鳥取県	13.7%	16.2%	19.3%	22.0%	24.0%
全 国	10.3%	12.0%	14.5%	17.3%	19.5%

(S60 ~ H12 は国勢調査、H17 国は国勢調査速報、県は推計人口、村は住民課資料より)

3 高齢者のいる世帯の状況

65 歳以上の高齢者のいる世帯

65 歳以上の高齢者がいる高齢者世帯数は、平成 7 年には 353 世帯 (全世帯の 49.3%) 平成 17 年で 465 世帯 (全世帯の 52.3%) と、この 10 年で 1.3 倍になっています。

また、65 歳以上のひとりぐらし高齢者世帯数は平成 7 年には 18 世帯であったのが平成 17 年には 48 世帯、2.7 倍と激増しています。

(単位:世帯、()内%)

区 分	S60	H2	H7	H12	H17
総世帯数	676	704	716	836	889
65歳以上のいる世帯	249 (36.8)	298 (42.8)	353 (49.3)	415 (49.6)	465 (52.3)
高齢者夫婦世帯数 (60歳以上の夫婦のみ)	24	27	33	55	68
(65歳以上の夫婦のみ)	7	16	25	41	48
高齢者単身世帯数	10	17	18	32	48

(S60～H12は国勢調査、H17は住民課資料より)

65歳以上のひとりぐらし高齢者性別・年齢別人数

高齢者人口の増加の他、核家族化や少数化の傾向が進み、高齢夫婦や一人暮らしの世帯数は激増しました。家庭の介護力の低下は必至で、公的支援が必要な高齢者の増加がさらに進むと思われます。

(単位:世帯)

区 分	S60			H2			H7			H12			H17		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
65歳～ 69歳	-	5	5	1	6	7	1	4	5	-	7	7	2	11	13
70歳～ 74歳	1	1	2	-	7	7	1	6	7	2	6	8	3	8	11
75歳～ 79歳	1	1	2	-	-	-	-	5	5	2	7	9	2	10	12
80歳～ 84歳	-	1	1	1	1	2	-	-	-	1	5	6	-	6	6
85歳 以上	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	2	2	1	5	6
計	2	8	10	2	15	17	2	16	18	5	27	32	8	40	48

(S60～H12は国勢調査、H17は住民課資料より)

第3 目標年度における高齢者等の状況

1 計画の目標年度における推計人口

南部箕蚊屋広域連合介護保険計画の内、日吉津村分の人口を案分したものを掲載します。

単位:人、%

区 分		H17	H18	H19	H20	H24	H26
第1号被保険者	前期高齢者	346	341	337	332	345	368
	65～69歳	171	171	172	172	194	216
	70～74歳	175	170	165	160	151	152
	後期高齢者	364	370	377	383	396	396
	75～79歳	165	164	163	161	150	141
	80～84歳	95	97	100	103	106	105
	85歳～	104	109	114	119	140	150
	第1号被保険者	710	711	714	715	741	764
	高齢化率	22.5	22.5	22.6	22.6	23.6	24.5
第2号被保険者	40～64歳	1,068	1,058	937	1,037	1,071	1,071
総人口		3,162	3,167	3,164	3,161	3,139	3,122

2 計画の目標年度における要介護者等の推計

南部箕蚊屋広域連合介護保険計画の内、日吉津村分の要介護者を案分したものを掲載します。

単位:人、()内%

区 分		H17	H18	H19	H20	H24	H26
要介護(要支援)認定者数		138	139	138	137	138	134
旧要支援	要支援1	21 (15.2)	21 (15.1)	22 (15.9)	22 (16.1)	21 (15.2)	20 (14.9)
	要支援2	0 (0.0)	13 (9.4)	14 (10.2)	14 (10.2)	14 (10.2)	14 (10.4)
旧要介護1	要介護1	36 (26.1)	21 (15.1)	22 (15.9)	21 (15.3)	21 (15.2)	21 (15.7)
	要介護2	31 (22.5)	32 (23.0)	29 (21.0)	29 (21.2)	30 (21.7)	29 (21.7)
要介護3		13 (9.4)	13 (9.4)	12 (8.7)	12 (8.8)	12 (8.7)	11 (8.2)
要介護4		13 (9.4)	14 (10.0)	14 (10.2)	14 (10.2)	14 (10.2)	14 (10.4)
要介護5		24 (17.4)	25 (18.0)	25 (18.1)	25 (18.2)	26 (18.8)	25 (18.7)
高齢者人口		710	711	714	715	741	764
認定者率		(19.4)	(19.5)	(19.3)	(19.2)	(18.6)	(17.5)

第4 計画策定の基本方針

1 サービスの基盤整備と質的向上

計画の策定に当たって、高齢者やその家族のニーズに応じたサービスの整備目標を定め、計画的な整備を進める必要があります。

本村においても高齢化が進んでおり、平成19年度には高齢者が714人で4人に1人の割合となり、特に後期高齢者数は大きく伸びると推計されます。併せて女性の社会進出、核家族化の進展、少子化等社会構造や人口構造の変化に伴い、家族の介護力が低下してきています。

そのため、地域福祉へのニーズは多様化してきており、在宅福祉サービスの充実をはじめとする計画的、総合的な施策を展開していく必要があります。また、サービス提供に携わる人材の養成研修体制の整備など、サービスの質の向上を図る必要があります。さらに、介護サービスの質を確保するため、介護サービスに関する情報の提供等積極的に取り組む必要があります。

2 総合相談体制の整備

総合的なケアマネジメントを担う中核的機関として介護保険法に位置づけられる「地域包括支援センター」を設置し、総合的な相談窓口機能に加え、高齢者の虐待防止や権利擁護事業等を関係機関との連携のもとで推進していきます。

地域包括支援センター事業〔新規〕

高齢者が、住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できる限り要介護状態にならないような予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービスまで、様々なサービスを、高齢者の状態の変化に応じ切れ目なく提供することが必要となります。このため、地域包括支援センターを、地域の高齢者の包括的・継続的なケアマネジメントや、実態把握に基づく総合的な相談支援を行うための中核機関として位置づけ、介護サービス・医療サービス・福祉サービスをはじめ地域活動やボランティア活動等の状況に関する情報の一元化と関係各機関をつなぐネットワークの構築が図れるように努めます。

また、身近な相談受付窓口として、ひとり暮らし高齢者や家族介護者への支援を行います。

高齢者虐待防止・権利擁護事業〔新規〕

高齢者の権利擁護にあたっては、地域包括支援センターを中心に、高齢者の相談支援の部

署として虐待等の相談窓口になるとともに、福祉保健課、社会福祉協議会、各福祉事務所と連携し、民生児童委員、医療機関、警察、行政などがそれぞれ補完・協力するようなネットワークの構築に努めていきます。

また、虐待行為の発見者への通報義務等を定めた「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(高齢者虐待防止法)」が平成17年11月に成立し、平成18年4月から施行されます。高齢者の虐待防止と解決を図るための方策を積極的に推進していきます。

3 地域における介護体制の構築

高齢者の多くは、生まれ、育ち、生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいます。そして、介護や支援が必要になっても、安心して生活を送ることができるよう、高齢者の介護を地域全体で支える体制を構築する必要があります。

その際、高齢者が生活を送る居住環境を重視し、日常生活圏域を基本に、地域ケアを支える各種サービス提供体制の整備や、高齢者が必要なサービスを円滑に利用できる環境の整備が求められています。また、地域介護体制の整備に当たっては、公的サービスだけでなく、地域住民などを主体とした自主的な取り組みの推進にも留意する必要があります。

4 ボランティアによる支援

お隣同士の「声かけ」等ちょっとした気づかいが、地域での助け合い・支え合いの基となり、その気持ちが集まることで「安心して、生き生きとした生活ができる地域づくり」であると考えます。

5 介護予防の推進

要介護状態に陥ることを予防し、または要介護状態が悪化することを防止するため、機能訓練、訪問指導などの高齢者保健サービス、閉じこもりの防止や生活支援などの高齢者福祉サービス、さらには地域住民の自主的活動も含めた介護予防を積極的に推進し、高齢者ができる限り健康でいきいきした生活が送れるよう、総合的に支援することが必要です。

保健・医療・福祉の専門的見地から適切なアセスメントを行ない、早期の段階から、高齢者と家族に対して状態に応じて適切な保健福祉サービスを継続的に提供するとともに、高齢者の生活環境をできる限り維持していく配慮が必要です。

このため、地域における各種サービス提供機関や相談窓口等の関係機関が十分連携を図り、広域的な専門機関の活用も図りながら、総合的・継続的なサービス提供体制を確立することが重要です。また、認知症高齢者の権利擁護の取り組みを進めるなど、高齢者と家族が尊厳のある生活を送れるよう支援するという考え方に基づいて、施策を推進することが必要です。

6 高齢者の社会参加と就労の促進

高齢者自身が、自らの経験と知識を活かして地域社会の中で積極的な役割を果たしていくような社会の実現が期待されています。高齢者が就労や様々な社会活動へ積極的に参加するとともに、健康な高齢者については介護の担い手としても活躍していくことが期待されています。

このため、行政としても老人クラブや様々な自主的グループの活動への支援など、高齢者の多様性・自発性を十分尊重しながら、高齢者が社会参加しやすい環境づくりに向けて取り組んでいくことが必要です。

第5 介護保険対象サービスの現状

介護保険計画の詳細は、「南部箕蚊屋広域連合介護保険計画」に基づきます。ここでは、要介護（支援）認定者数の推移、介護給付サービス量、福祉用具貸与、福祉用具購入・住宅改修の実績を掲載します。

1 要介護（支援）認定者数の推移

表1. 介護保険認定者数の推移

区 分	H12年度末		H13年度末		H14年度末		H15年度末		H16年度末		H17年度末	
	H13年2月末		H14年2月末		H15年2月末		H16年2月末		H17年2月末		H18年3月末	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
要支援	26	30.6	12	11.5	22	17.0	21	15.2	18	13.7	20	15.1
要介護1	22	25.9	34	32.7	40	31.0	41	29.7	41	31.3	35	26.3
要介護2	9	10.6	18	17.3	22	17.0	30	21.7	26	19.9	27	20.3
要介護3	15	17.6	14	13.5	10	7.8	11	8.0	9	6.9	14	10.5
要介護4	8	9.4	11	10.6	9	7.0	10	7.3	13	9.9	14	10.5
要介護5	5	5.9	15	14.4	26	20.2	25	18.1	24	18.3	23	17.3
合計(A)	85	100.0	104	100.0	129	100.0	138	100.0	131	100.0	133	100.0
出現率(A/B)		12.9		15.4		18.5		19.8		18.5		18.2
65歳以上人口(B)	657		674		696		697		708		728	

備考

- 表2.サービス量・給付費実績表の備考1.に合わせるため、各年度2月末認定者数を掲載。
- 外国人、住所地特例被保険者を含む。

2 介護給付サービス量の実績 表2. 介護給付サービス量・給付費の実績

給付費請求の関係から、H12年度はH12年4月給付～H13年2月給付の11か月分。H13年度以降は3月給付～2月給付の12か月分。

区 分		H12年度		H13年度		H14年度		H15年度		H16年度		H17年度	
		H12.4～H13.2(11か月)		H13.3～H14.2		H14.3～H15.2		H15.3～H16.2		H16.3～H17.2		H17.3～H18.3	
		日・回数	給付費	日・回数	給付費	日・回数	給付費	日・回数	給付費	日・回数	給付費	日・回数	給付費
介護、予防給付			円		円		円		円		円		円
1 居宅介護サービス			43,570,202		61,709,256		88,649,838		93,590,460		103,370,652		99,604,467
訪問介護	(回/年)	1,340	4,333,833	1,382	4,961,890	2,132	9,553,896	2,221	8,427,852	2,602	9,549,171	2,150	7,597,152
訪問入浴介護	(回/年)	25	214,020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	(回/年)	277	2,249,550	265	2,278,575	166	1,592,010	304	2,648,988	470	4,200,228	489	3,416,715
訪問リハビリテーション	(回/年)	0	0	0	0	15	74,250	20	101,700	0	0	0	0
居宅療養管理指導	(回/年)	41	201,240	67	468,900	84	633,870	88	687,870	100	848,970	61	533,790
通所介護	(回/年)							8,636	58,705,614	9,248	63,295,722	8,994	61,952,850
通所リハビリテーション	(回/年)	4,459	34,294,176	5,842	45,925,402	8,156	59,423,571	1,136	9,146,232	872	6,806,439	738	6,003,396
短期入所生活介護・短期入所療養介護	(日/年)	251	2,277,383	662	6,747,466	1,604	16,932,600	1,109	11,771,253	1,030	10,667,763	1,075	10,048,014
認知症対応型共同生活介護	(人分)	0	0	6	1,327,023	2	439,641	9	2,100,951	29	6,715,782	50	9,542,349
特定施設入所生活介護	(人分)	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1,286,577	3	510,201
2 居宅サービス計画	(件)	654	4,688,000	737	5,471,400	1,151	8,523,400	1,088	8,624,450	1,068	8,241,368	1,027	8,709,768
3 施設介護サービス		165	48,370,398	189	59,896,781	223	69,369,135	257	72,522,357	321	85,682,964	369	101,475,362
介護老人福祉施設	(入数)	105	24,398,055	90	22,765,244	105	25,776,218	123	29,100,561	159	36,823,621	168	39,368,772
介護老人保健施設	(入数)	49	12,350,430	71	17,687,160	77	18,786,762	122	29,246,832	149	33,510,843	188	46,776,393
介護療養型医療施設	(入数)	11	3,701,988	28	9,097,362	41	12,971,430	12	2,758,320	13	2,145,663	13	4,863,627
特定診療費		11	836,685	28	1,823,985	52	2,185,965	21	220,284	14	236,547	13	931,230
食事費用額		163	7,083,240	189	8,523,030	220	9,648,760	253	11,196,360	318	12,966,290	217	9,535,340
特定入所者介護サービス費												87	2,723,100
福祉用具貸与		693	557,550	6,141	2,094,300	11,249	4,187,250	10,862	4,512,825	10,921	5,389,875	11,845	5,942,970
福祉用具購入費		9	101,114	9	168,213	15	225,675	15	376,525	14	368,640	15	423,549
住宅改修費		7	469,238	12	1,208,872	17	1,835,503	18	1,696,843	11	1,057,125	13	1,059,532
高額介護サービス費		22	174,889	59	312,908	111	681,199	118	574,793	161	641,162	158	914,553
小 計			97,931,391		130,861,730		173,472,000		181,898,253		204,751,786		220,853,301
短期振替			121,824		1,327,032		0						
償還払い			11,963		21,029		0						
審査支払手数料			187,612		246,115		358,042		357,568		296,400		294,215
総 計			98,252,790		132,455,906		173,830,042		182,255,821		205,048,186		221,147,516

3 福祉用具貸与の実績（介護保険給付分）

（単位：件、人）

項 目	H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度
車いす	4	13	14	15	16	20
車いす付属品	-	1	2	3	4	3
特殊寝台	9	25	37	38	32	37
特殊寝台付属品	2	15	30	30	28	27
床ずれ防止用具(じょく瘡予防用具)	5	8	9	9	6	7
体位変換器	-	-	-	-	-	2
手すり	-	-	-	-	-	-
スロープ	1	4	4	5	4	7
歩行器	1	4	4	2	2	2
歩行補助つえ	-	-	-	-	1	1
認知症徘徊感知器	-	-	-	-	-	-
移動用リフト	-	-	-	1	2	1
貸 与 者 数	14	36	50	49	41	46

4 福祉用具購入の実績（介護保険給付分）

（単位：件、人）

項 目	内 訳	H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度
腰掛便座	ホータルトイレ	1	6	6	11	6	5
	据置便座	1	-	-	1	-	1
	計	2	6	6	12	6	6
特殊尿器		-	-	-	-	-	-
入浴補助用具	入浴用いす	7	5	9	5	4	7
	入浴台	1	-	4	2	3	4
	浴槽用手すり	-	1	-	1	1	-
	計	8	6	13	8	8	11
簡易浴槽		-	-	-	-	-	-
移動用リフトのつり具の部分		-	-	-	-	-	-
給 付 者 数		9	9	15	15	14	16

内訳は実績のあったもののみ掲載

5 介護用品支給事業の実績

平成 15 年度より、村単独事業として要介護 3、4 または、5 に認定された在宅の高齢者を介護している世帯を対象に、介護用品の一部を支給しています。（上限年間 36,000 円分の償還払い）

（単位：件）

項 目	H15 年度	H16 年度	H17 年度
紙おむつ	9	7	13
尿取マット	6	6	10
リハビリパンツ	0	0	1
使い捨て手袋	3	4	5
清拭材	1	0	3
ドライシャンプー	0	0	0
使い捨て清拭タオル	0	0	0
計	19	17	32
支給件数	9	7	14

6 住宅改修の実績

(1) 住宅改修(介護保険給付分)

(単位:件、人)

項 目	内 訳	H12年度	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度
手すりの取付	玄関等	-	6	6	12	4	7
	廊下	2	4	8	25	2	8
	浴室入口等	-	-	2	5	-	-
	浴室	6	13	11	7	2	6
	トイレ	15	10	17	21	5	11
	居室	2	-	1	5	1	2
	台所	-	1	-	1	2	1
	屋外	-	-	3	-	2	-
	計	25	34	48	76	18	35
	床段差の解消	玄関等台設置	1	3	-	2	1
玄関等		-	1	-	2	3	4
廊下		5	-	1	1	2	1
台所		-	-	1	3	2	1
トイレ		1	-	2	1	1	3
浴室		-	-	1	3	1	1
敷居撤去		-	-	3	-	4	-
屋内スロープ		1	-	3	3	-	-
コンクリートスロープ		-	3	2	5	2	-
計		8	7	13	20	16	10
床材の変更	玄関等	-	1	-	-	-	-
	居室	-	1	-	1	1	-
	廊下	-	-	1	1	-	-
	トイレ	-	1	-	1	1	-
	計	0	3	1	3	2	0
扉の取替	玄関	-	1	-	1	-	-
	居室等	1	1	1	1	1	-
	トイレ	-	1	2	2	-	1
	浴室	-	-	1	-	-	-
	台所	-	-	1	-	-	-
	計	1	3	5	4	1	1
便器の取替	-	-	-	-	-	-	
その他	-	-	-	-	-	-	
給付者数	7	12	17	18	11	13	

内訳は介護保険と同様。

(2) 住宅改修(県交付金分)

要介護または要支援の認定を受けた方に必要な住宅改修で、介護保険の給付限度額 20 万円を越す改修費について助成を行っています。対象の改修内容は介護保険対象に準じます。

1. 要介護者及びその配偶者の両方が市町村民税非課税の方が対象です。
2. 新築、増築は対象外です。
3. 着工後、完成後は対象となりませんので、事前協議が必要です。
4. 対象事業費限度額は 80 万円/件で、助成限度額は 53 万 3 千円です。

(助成率 2/3 内 県 1/2 村 1/2)

5. 事業利用は 1 回限りですが、利用時点から要介護状態が 3 段階以上上がった場合に再度利用できます。

(単位:件、人)

項 目	内 訳	H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度
手すりの取付	玄関等	-	1	2	1	-	-
	廊下	-	-	1	1	-	-
	浴室入口等	-	-	-	-	-	-
	浴室	-	1	2	-	1	-
	トイレ	-	2	3	-	1	-
	居室	-	1	-	-	-	-
	台所	-	-	-	-	-	-
	屋外	-	-	-	-	-	-
	計	0	5	8	2	2	0
床段差の解消	玄関等台設置	-	-	-	-	-	-
	玄関等	-	1	-	1	-	-
	廊下	-	1	-	1	1	-
	台所	-	1	1	-	1	-
	トイレ	-	-	3	1	-	-
	浴室	-	1	3	2	1	-
	敷居撤去	-	-	1	-	-	-
	屋内スロープ	-	-	1	-	-	-
	コンクリートスロープ	-	3	2	-	-	-
	計	0	7	11	5	3	0
床材の変更	玄関等	-	-	-	-	-	-
	居室	-	2	2	-	2	-
	廊下	-	-	-	-	-	-
	トイレ	-	1	1	-	-	-
		計	0	3	3	0	2
扉の取替	玄関	-	-	1	1	-	-
	居室等	-	-	3	-	1	-
	トイレ	-	1	4	1	2	-
	浴室	-	-	2	-	-	-
	台所	-	-	2	-	-	-
	計	0	1	12	2	3	0
便器の取替		-	-	1	-	-	-
その他		-	-	2	-	-	-
助成件数			4	8	3	2	0

第6 高齢者保健福祉事業の推進

(介護保険対象サービスを除く)

1 健康の保持増進

生活習慣病の予防は、ひいては介護予防にもつながるものです。生活習慣の改善を推進し、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など高齢者の健康を阻害する病気の予防に努めるほか、積極的な健康増進を心がけられるような支援を行ないます。

また、高齢者の健康の保持・増進のために健康教育、健康相談、食生活改善指導など、栄養・運動・休養のバランスのとれた生活習慣の確立をめざし、指導・相談体制の強化を図ります。

高齢者の実態調査結果を見ると、各事業において「知っているが利用したことがない」人が多く、「利用したことがある」人より「今後利用したい」人が上回っています、性別・年齢別等の区分別回答の分布状況を十分に把握し、事業の開催時期や時間、場所の設定を考え、住民の要求にあった参加しやすい内容にしていく必要があります。

2 高齢者保健サービス等

高齢者保健事業（がん検診・寝たきり歯科対策含）

平成 16 年度の実績、17 年度の見込みを基に平成 20 年度の目標値を設定しました。

1 健康教育

・集団教育の機会を年次で増やしていくとともに、重点健康教育は基本健康診査時の情報把握と要指導者を中心に個別健康教育につなげて実施します。生活習慣病予防対策は、栄養・運動をセットにし啓発から指導、健康づくりと連携した体制をつくります。

区 分		H16 年度 実 績	H17 年度 実績見込	H18 年度 実績計画	H20 年度 計画目標値
個 別	高 血 圧				20 人
	高 脂 血 症				25 人
	糖 尿 病				20 人
	喫 煙				20 人
集 団	開 催 回 数	11 回	12 回	12 回	12 回
	参 加 延 人 数	160 人	180 人	75 人	80 人

2 健康相談

- ・現在の定例健康相談を拡充し、保健事業関連については、南部箕蚊屋広域連合地域包括支援センター日吉津村支部と連携を図り総合的な相談事業として実施していきます。
- ・各検診の結果、生活習慣病予防の健康相談の機会も健康教育等に併せて増やし、必要に応じて健康度評価も実施してまいります。

区 分		H16 年度 実 績	H17 年度 実績見込	H18 年度 実績計画	H20 年度 計画目標値
重 点	開 催 回 数	6 回	6 回	6 回	6 回
	参 加 延 人 数	68 人	75 人	45 人	50 人
総 合	開 催 回 数	6 回	6 回	6 回	6 回
	参 加 延 人 数	51 人	60 人	35 人	40 人

3 健康診査

- ・引き続き受診率の向上に努めるとともに要指導者の事後指導の充実（受診者の増加、指導の徹底）を図る。
- ・訪問健康診査については、日吉津村在宅介護支援センターと連携し、必要に応じて実施を検討します。
- ・骨粗鬆症及び歯周疾患は、40歳・50歳時の節目検診として実施します。
- ・がん検診は精度管理指導のもとに継続して実施します。

区 分		H16 年度 実 績	H17 年度 実績見込	H18 年度 実績計画	H20 年度 計画目標値
基 本 健 康 診 査	受 診 者 数	498 人	513 人	560 人	630 人
	(受診者 65 歳以上)内数			340 人	380 人
	対 象 者 数	774 人	790 人	800 人	820 人
	(対象者 65 歳以上)内数			440 人	460 人
	訪 問 基 本 健 康 診 査				
	介 護 家 族 訪 問 基 本 健 康 診 査				
歯 周 疾 患 検 診 (補 助)					30 人
歯 周 疾 患 村 単 独 検 診 (外 数)					
骨 粗 鬆 症 検 診		4 人	22 人	45 人	50 人

4 機能訓練

- ・A型の対象者は、高齢者筋力向上トレーニング事業への参加で機能訓練に取り組みます。

区 分		H16 年度 実 績	H17 年度 実績見込	H18 年度 実績計画	H20 年度 計画目標値
A 型	実 施 箇 所 数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
	参 加 延 人 数	95 人	100 人	36 人	48 人

注 A 型：40 歳以上で次のいずれかに該当する方が該当となります。

- ・医療終了後も継続して訓練を行なう必要がある方
- ・身体機能や精神機能に支障があるにもかかわらず、必要な訓練を受けていない方
- ・老化等により心身の機能が低下している方

5 訪問指導

- ・ 検診の要指導者は引き続き実施します。
- ・ 村の事業で状況把握を行ない、地域活動グループとの連携を図りながら早期支援が可能となるよう努めてまいります。

区 分	H16 年度 実 績	H17 年度 実績見込	H18 年度 実績計画	H20 年度 計画目標値
検 診 の 要 指 導 者	29 人	35 人	20 人	30 人
個 別 健 康 教 育 対 象 者			50 人	60 人
寝たきり・閉じこもり・独居等	60 人	70 人	6 人	12 人

6 補足資料(各種がん検診の目標値等)

区 分		H16 年度 実 績	H17 年度 実績見込	H18 年度 実績計画	H20 年度 計画目標値
胃 が ん	受 診 者 数	184 人	240 人	250 人	260 人
	対 象 者 数	451 人	460 人	470 人	480 人
子 宮 が ん	受 診 者 数	186 人	220 人	230 人	240 人
	対 象 者 数	504 人	515 人	520 人	530 人
肺 が ん	受 診 者 数	355 人	347 人	360 人	380 人
	対 象 者 数	640 人	645 人	650 人	660 人
乳 が ん	受 診 者 数	154 人	120 人	120 人	150 人
	対 象 者 数	441 人	230 人	240 人	250 人
大 腸 が ん	受 診 者 数	338 人	381 人	390 人	400 人
	対 象 者 数	652 人	660 人	670 人	680 人

3 高齢者福祉(在宅)サービス

地域では、いろいろな心配や不安を抱えておられる高齢者がおられます。その心配や不安をどのように解決してよいか分からず悩みを抱えたままにならないように、対象者が相談にこられるのを「待つ福祉ではなく、発見する福祉へ」とするため、南部箕蚊屋広域連合地域包括支援センター日吉津村支部があります。

南部箕蚊屋広域連合地域包括支援センター日吉津村支部では、要介護高齢者や要介護になるおそれのある高齢者等の実態把握を行い、ケアプランの作成指導や介護予防プランの作成をし、個人の状態に合った事業を選択することにより、在宅での生活を支援します。

在宅の高齢者やその家族に対し、生活や介護予防・生きがい活動等を支援するために、南部箕蚊屋広域連合地域包括支援センター日吉津村支部、日吉津村社会福祉協議会及び役場福祉保健課が連携を取り以下の事業を実施します。

日吉津村社会福祉協議会で、事業実施や利用調整をしている事業

・・・高齢者等の生活を支援するための事業・・・

[外出支援サービス事業]

送迎車両により、次の施設を利用する方の送迎を行います。

- ・高齢者筋力向上トレーニング事業を実施する施設(片道 20円)
- ・転倒骨折予防事業を実施する施設(片道 20円)
- ・認知症予防・介護事業を実施する施設(片道 20円)
- ・生活管理指導短期宿泊事業を実施する施設(片道180円)

上記施設を利用する要介護認定申請で「自立」と認定された高齢者を対象とします。

また、下肢の不自由な方等の場合、医療機関への送迎も対象としています。

- ・村内の医療機関(片道50円)
- ・村外医療機関(鳥取大学医学部附属病院まで 片道100円)
- ・村外医療機関(鳥取大学医学部附属病院より遠方 片道200円)

[軽度生活援助事業]

家庭で自立した生活を送るため、自分で出来る生活行為を増やすために必要な人材を派遣し、次の簡易な生活行為の自立援助のサービス等を行います。

市町村民税課税世帯 150円 / 1時間

生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯 50円 / 1時間。

- ・食事・食材の確保、調理
- ・寝具類、衣類等の洗濯、補修
- ・住居等の手入れ、軽微な修繕、掃除、整理整頓
- ・生活必需品の買い物
- ・安否確認、関係機関への連絡
- ・外出時の援助
- ・雪降り、除雪

- ・その他必要な生活援助

要介護認定で「自立」と認定された方、また、おおむね65歳以上の単身高齢者、高齢者世帯の虚弱高齢者を対象とします。

[訪問理美容サービス事業]

老衰、心身の障害及び傷病等の理由により、理髪店や美容院へ出向くことが困難である高齢者に対して、居宅で気軽にこれらのサービスが受けられるようにするため、村内理美容店の協力を得ながら、訪問理美容サービスを行います。

- ・理美容にかかる実費は、個人で負担していただきます。
- ・理美容店の居宅への出張費として、1回あたり300円を村から支払います。

おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する高齢者ならびに身体障害者の方を対象とします。

[転倒骨折予防教室]

寝たきりや要介護の要因となる転倒骨折を予防するため、生活相談、健康相談、生活指導、運動機能訓練等を行います。

セラバンド教室等

200円/1回(一律)

[認知症予防・介護事業]

高齢者やその介護にあたっている家族等を対象に、認知症予防のためのケアを行い、介護にかかる知識や技術の習得を図ります。

男性サロン、ほがらかサロン、認知症予防教室、パソコン教室、七福会等

200円/1回(一律)

- ・認知症介護教室の開催
- ・軽体操、ゲーム等により認知症の予防を行います。

[足指・爪のケアに関する事業]

高齢者やその家族等を対象に、足指・爪のケアの重要性と適切なケアの知識や技術の習得を図ります。

- ・足指・爪のケア教室の開催

[高齢者筋力向上トレーニング事業]

通所による筋力向上トレーニング等の機能訓練を行う事業を実施することにより、身体機能を向上させ、転倒骨折の予防、要介護状態になることの予防と悪化の防止及び社会的孤立の解消を図るため、

- ・身体機能の衰えにより日常生活動作に支障を感じている65歳以上の方
- ・要支援又は要介護1若しくは要介護2の要介護認定を受けた方
- ・脳卒中等で軽い障害があり機能訓練を必要とする40歳以上の方

を対象に医師及び理学療法士等の連携の下に、利用者の健康状況、生活習慣、運動能力等を把握

し、心身状態に応じたパワーリハビリテーションプログラムを作成し、パワーリハビリテーションを実施します。

200円/1回(一律)

利用者の心身状態の確認、主治医との連携が必要となりますので、十分な協議が必要です。

[生活管理指導員派遣事業]

生活管理指導員が高齢者の家庭で次のようなサービスを行います。

市町村民税課税世帯300円/1時間

生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯100円/1時間

- ・日常生活に関する支援、指導
- ・家事に対する支援、指導
- ・対人関係の構築のための支援、指導
- ・関係機関との連絡調整

[「食」の自立支援事業]

在宅のひとり暮らし高齢者等に食関連サービスの利用調整と配食サービスを行うことにより、食生活の改善と健康増進を図り、自立支援をします。

400円/1食(一律) 毎日の昼、夜食。

おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯であって、実態調査、介護予防プラン等により他の介護予防事業の適切な利用調整を行った上、利用内容を決定します。また、定期的に利用の再調整を行います。

[家族介護教室]

介護にあたっている家族介護者をはじめ、様々な方を対象に介護方法や技術の習得を図ります。

- ・家族介護教室の開催

[家族介護者交流事業(元気回復事業)]

介護者の悩みやストレスの解消、また、介護方法・技術の習得のために交流事業を行います。

食事代、休憩室借上げ料の実費について負担が必要です。

- ・交流会(日帰りの施設見学等を通じて情報交換を行います。)
- ・介護方法に関する相談・指導
- ・介護技術の習得・支援

要介護高齢者の介護にあたっている家族を対象とします

日吉津村の支給、助成事業

・・・高齢者等の生活を支援するための事業・・・

〔介護用品の支給〕

介護用品の一部を支給します。

・紙おむつ、尿取パット、リハビリパンツ、使い捨て手袋、清拭材、ドライシャンプー、使い捨て清拭タオル他

上限年間36,000円で、領収書による償還払いです。

1. 要介護3、4または、5に認定された在宅の高齢者を介護している世帯を対象とし、介護状態に適した物品を相談のうえ決定します。

(入院、入所期間は対象外です。)

〔家族介護者ヘルパー受講支援事業〕

家族介護に携わる人がホームヘルパー養成研修を受講した際に受講料を助成します。

(ただし、県の指定した事業者が実施する2・3級課程に限ります。)

要介護度4・5の者を介護している同居家族で、介護保険料第1・2段階の方を対象とします。

〔高齢者居住環境整備事業〕

要介護(支援)高齢者や介護家族の日常生活の利便や安全を図るため、玄関、廊下、階段、居室、浴室等住宅の整備・構造の改修等(段差解消、手摺取付等)及び、玄関から道路までの歩行路の確保に必要な経費の助成を行います。

1. 要介護または要支援の認定を受けた方に必要な住宅改修で、介護保険の給付を超えた部分の工事が対象です。
2. 要介護者及びその配偶者の両方が市町村民税非課税の方が対象です。
3. 新築、増築は対象外です。
4. 着工後、完成後は対象となりませんので、着工までにご相談ください。
5. 対象工事費800,000円までが限度で、2/3の533,000円を限度として助成します。
6. 事業利用は1回限りです。

〔緊急通報整備体制事業〕

ひとり暮らしの高齢者等の急病や緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、サービス業者の緊急通報機器を貸与します。

・利用にかかる費用は個人負担となります。

サービス業者契約料 2,100円/月

電話回線使用料(機器動作確認通信のため24時間毎1通話)

おおむね65歳以上の単身世帯及び高齢者のみの世帯を対象とします。

日吉津村社会福祉協議会が相談窓口となっているもの

・・・高齢者の心配事などを支援する事業・・・

[生活相談]

高齢者等の様々な心配事の相談に応じ、その解決に努めます。必要により専門家に相談することも出来ます。

4 社会参加の促進

認知症や心身の虚弱化は閉じこもりがちな高齢者に多く現れるといわれています。老人クラブ活動や公民館活動をはじめとするスポーツ、健康・体力づくり、また文化活動など、地域における高齢者の活動や参加を支援してまいります。

生きがいをもつことが心身の老化防止にもつながります。村老人クラブへの支援をはじめ、認知症予防教室やアクティビティケアを実施し、高齢者が様々な形で地域や家庭の中で生き生きとした生活が送れるよう推進してまいります。

高齢者の転倒骨折予防及び加齢に伴う運動機能低下の防止のため、高齢者向けのトレーニング機器を使用して、筋力をつけ、柔軟性を養い、バランス能力を高めるための包括的トレーニング事業を行います。運動機能の向上を図ることにより、生活意欲、目的達成感が自立度を高めることにつながり、生きがいを持って地域での生活することを可能にする一助となることを目的とします。

生活環境を整備し、支えていくために「福祉のまちづくり計画」に基づいて、道路や各種施設の段差の解消やスロープの設置等ハード面で整備、また、健康体策をはじめとした様々な教育機会を各種機関と連携を図りながら充実させてまいります。

日吉津村高齢者健康福祉計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 高齢者健康福祉計画の策定に当たり、関係者の幅広い参画を得てその内容を検討し、総合的かつ効果的な推進を図るため、日吉津村高齢者健康福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 策定委員会は、高齢者健康福祉計画の策定に当たり、関係者の意見をその内容に反映させるために必要な事項を所掌する。

(組織)

第3条 策定委員会は、学識経験者、一般住民代表等のうちから日吉津村長が委嘱する17名以内の委員をもって構成する。

(任期)

第4条 委員の任期は日吉津村高齢者健康福祉計画の策定終了までです。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長を各1名置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は会務を総括し、委員会を代表する。
- 3 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行する。

(委員会の運営)

第6条 策定委員会は必要に応じて委員長が招集し委員長が議長となる。

- 2 策定委員会は在任委員の半数以上の出席がなければ会議を開催できない。
- 3 策定委員会の庶務は事務局が行なう。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営その他必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は平成15年2月3日から施行する。

日吉津村高齢者健康福祉計画策定委員会委員名簿

職 名	氏 名	備 考
日吉津村民生児童委員協議会	長谷尾 恵	
"	狩野 英美子	副委員長
日吉津村老人クラブ連合会	後藤 敏彦	
被保険者代表（1号）	石門 和友	
被保険者代表（2号）	高橋 保	
女 性 代 表	藤山 侑子	
介 護 体 験 者	山内 啓市	
日吉津村社会福祉協議会	大下 脩	委員長
し ら い し 医 院	白石 正晴	院長
キ マ チ 医 院	永倉 明佳	チューリップホーム

事 務 局

所 属	職 名	氏 名	備 考
福祉保健課	課長	齋下 博三	
	保健師	佐野 佳代子	
	介護支援専門員	渡部 昌子	
	福祉担当	松尾 達志	