

川上村高齢者保健福祉計画及び川上村介護保険事業計画

－ 樹と水と人の共生 － (水源地のむらづくり)

(平成 18 年度～平成 20 年度)



平成 18 年 3 月

川 上 村

目 次

1 章 計画策定の考え方	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の基本理念	1
3. 計画の目標	1
4. 法令等の根拠と計画の性格	2
5. 計画の期間	2
2 章 計画策定体制	3
1. 介護保険運営協議会の開催	3
2. 関係部局等との連携・調整	3
3 章 川上村の現状	4
1. 人口や世帯など統計資料から見た現状	4
人口構成状況	4
高齢者に関する世帯状況	4
高齢者の就業人口状況	5
2. 保健・福祉サービスなどの提供の現状	6
老人保健サービス	6
高齢者福祉サービス	7
施設福祉サービス	9
3. 要介護者や介護保険に対する意見などアンケート調査結果から見た現状	10
高齢者における実態把握調査	10
川上村むらづくり懇談会（ワークショップ）での意見	17
4. 介護保険サービスの提供の現状	20
5. 第2期介護保険事業計画における取組みによる効果	38
4 章 高齢者保健福祉サービスの計画	39
1. 人口と要介護認定者数の推計	39
2. 保健・福祉サービスなどのサービス見込	41
老人保健サービス	41
老人保健サービス	41

高齢者福祉サービス	42
高齢者福祉サービス	42
施設福祉サービス	43
施設福祉サービス	43
3. 介護サービス基盤の整備	43
地域包括支援センター	43
介護予防訪問・通所介護事業所	43
4. 介護サービスの質的向上	44
5. 介護予防及び疾病予防	44
6. 認知症高齢者支援対策の推進	45
7. 地域生活支援（地域ケア）体制の整備	45
地域ケア体制の全体像	45
日常生活圏域の設定と社会資本の整備	45
関係機関の連携	45
8. 高齢者の積極的な社会参加	46
9. 養護老人ホーム及び経費老人ホームの整備	46
10. 他の計画との関係	46
11. 見直し後の留意事項	46
5 章 介護保険事業計画サービス計画	47
1. 人口と要介護認定者数の推計	47
2. サービス量見込	49
新予防給付	50
介護保険給付	51
3. 市町村特別給付（横だしサービス・上乗せサービス）	53
4. 地域支援事業	53
介護予防事業	54
包括的支援事業	55
任意事業	55
5. 地域支援事業量の見込み	56
6. 計画期間における介護保険事業費及び第 1 号被保険者保険料	56
6 章 介護保険の円滑な運営に向けて	61

1. 適切な要介護認定の実施	61
2. 介護サービス確保のための方策.....	61
3. 効率的なサービス提供体制の確保	61
7 章 計画の推進体制	62
1. 情報提供・広報体制	62
2. 相談窓口・苦情処理体制	62
3. 総合的なサービス提供に向けた保健福祉サービスの調整・運営	62
4. 計画の進行管理及び運営体制	62
参考資料.....	63
1. 川上村介護保険条例	64
川上村介護保険条例	64
2. 川上村介護保険料減免要綱	69
川上村介護保険料減免要綱.....	69
3. 川上村介護保険基金条例	73
川上村介護保険基金条例	73
4. 川上村訪問理美容サービス実施要綱	74
川上村訪問理美容サービス実施要綱	74
5. 川上村介護保険運営協議会設置規則	76
川上村介護保険運営協議会設置規則	76
6. 川上村介護保険運営協議会委員名簿	77
川上村介護保険運営協議会委員名簿	77
7. 指定介護老人福祉施設入所に係る入所指針 (奈良県・奈良県市町村介護保険推進協議会)	78
指定介護老人福祉施設入所に係る入所指針	78
8. 川上村家族介護用品支給事業実施要綱	80
9. 川上村地域包括支援センター設置要綱	80

第1章 計画策定の考え方

1. 計画策定の背景

人口減少社会が以前より予想されて来ましたが、平成 17 年国勢調査人口速報値によれば、戦後初の人口減少が現実のものとして確認されました。

本村での高齢化率は 44. 4%（平成 17 年 10 月末現在）となり、社会保障制度改革の中、地域づくり（地域福祉）も大きな岐路に直面しています。平成 15 年度より役場保健福祉課内で取組みをはじめた保健・福祉・医療の効率化の延長に、今回の介護保険制度改革を含む社会保障制度改革を位置付け、心機を新たに高齢者は勿論のこと、誰もが「健やかに暮らせる村づくり」を目指し、川上村における高齢者保健福祉施策を計画的に推進します。

2. 計画の基本理念

国が示す「健康日本 21」の基本施策でも「ヤングオールド（若々しい高齢者）作戦」が提唱され、高齢者の社会的貢献が期待されてきました。

本村では全国に先駆けて超高齢社会を迎え、現在の高齢化率は約 45%に迫っている状況にあります。

「互いに支え合う社会」を形成するためにも福祉や相互扶助の観念をより多くの村民に理解していただき、誰もが「健やかに暮らせる村」を目指します。

吉野川源流物語～第 2 幕～（第 4 次総合計画）に描く自然豊かな環境のなかで、わたしたち村民が互いに助け合い、お年寄りにやさしい村をはじめ、暮らしの応援を共に目指していきたいと考えています。

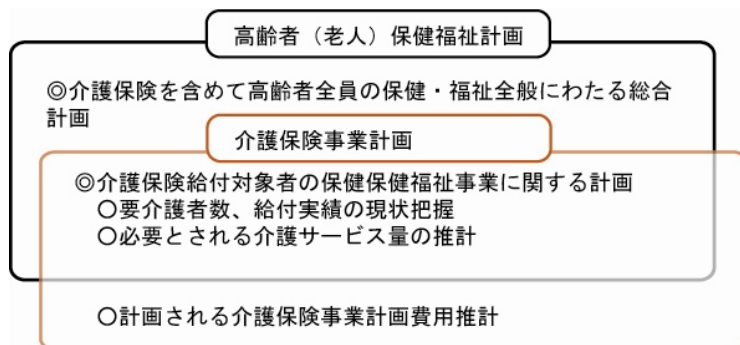
- | | |
|---|---|
| { | 高齢化社会・・・全人口のなかに占める 65 歳以上の人口が 7%を超えた社会 |
| | 高齢社会・・・全人口のなかに占める 65 歳以上の人口が 14%を超えた社会 |
| | 超高齢社会・・・全人口のなかに占める 65 歳以上の人口が 20%を超えた社会 |

3. 計画の目標

本計画を包括する第 3 次川上村総合計画に掲げる「安心して住み続けることができる村づくり」という理念のもと、さらなる発展を目指し、豊かな長寿社会づくりに取組みをおこなってきました。

平成 17 年度から始まっている第 4 次総合計画期間においても、こうした基本認識は変わらず、恵まれた自然環境のもとに社会的支援を必要とする高齢者など、村民の誰もが人間としての尊厳を保ちながら安らぎに満ちた生活を過ごせるように、保健・福祉の充実した村、高齢者をはじめ全ての村民が主体的、創造的に豊かな生活を送ることができる、「いきいき」とし、「ふれあいに満ちた」村づくりを推進します。

図 1



4. 法令等の根拠と計画の性格

高齢者保健福祉計画は、老人保健法第 20 条の 8 に規定される「市町村老人福祉計画」並びに老人保健法第 46 条の 18 に規定される「市町村老人保健計画」、そして介護保険事業計画は介護保険法第 117 条に規定される「市町村介護保険事業計画」に基づいています。

また、介護保険制度だけでなく、年金・医療・保健・福祉に挙げられる社会保障制度改革の方向性を十分に検討し、川上村における高齢者保健福祉施策を総合的に推進していくことが重要だという認識の元に策定しています。

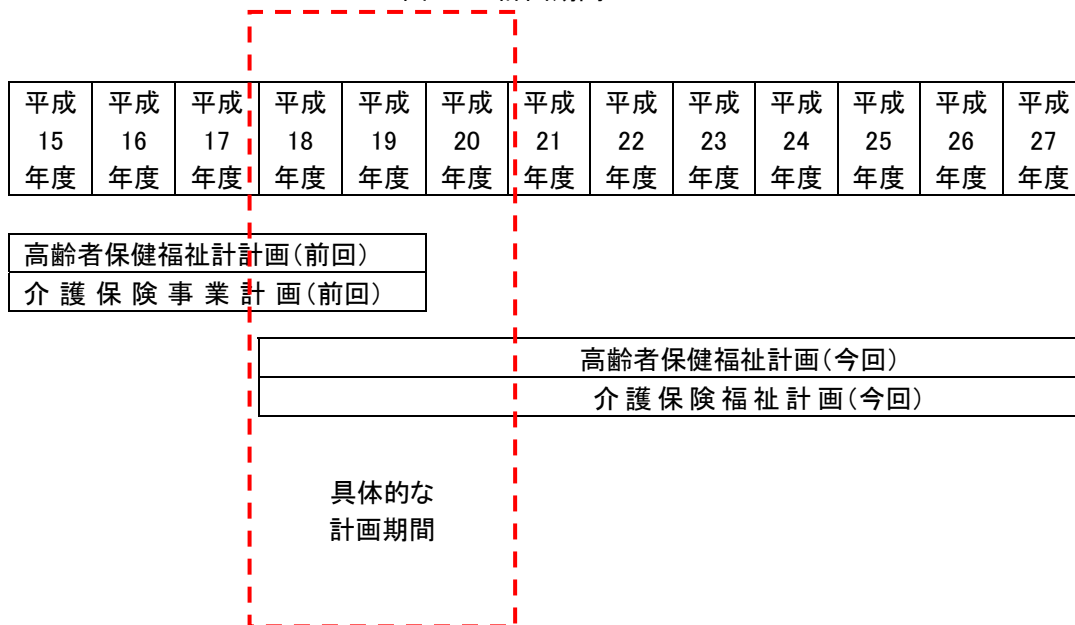
5. 計画の期間

今回行なわれた介護保険制度改正では、10 年後（平成 27 年度）の高齢者介護の姿を念頭に置いています。

そのため、平成 26 年度（第 5 期介護保険事業計画の最終年度）の目標を設定したうえで、そこに至る中間段階に位置付けるという性格を有するものとして、第 3 期介護保険事業計画を策定することになります。

つまり、10 年後（平成 26 年度）の目標設定を行ないつつ、より現実的な観点を持って具体的な 3 カ年（平成 18～20 年度）の計画を策定することになります。

図 2 計画期間



第2章 計画策定体制

1. 介護保険運営協議会の開催

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定にあたっては、住民が主体となった計画策定を行なうため、幅広い分野にわたる委員から構成される川上村介護保険運営協議会を開催し協議を重ねました。

その協議会委員は村民代表として川上村村議会、川上村区長会、第1号被保険者代表、第2号被保険者代表。本村の福祉・医療に携わる川上村社会福祉協議会、川上診療所。その他、本村行政代表及び奈良県吉野福祉事務所長、吉野保健所長で構成しました。

○第1回運営協議会

日 時 平成17年7月22日（金） 13:30～16:00

- 議 件
- 1.現状把握と課題【人口分布と要介護認定者分布】
 - 2.人口推移（将来推計）【総合計画】
 - 3.制度改正内容（包括支援センター直営方針、地域密着型介護サービス指定等）
 - 4.福祉輸送問題（道路運送法と介護保険制度）
 - 5.平成16年度事業実績報告
 - 6.平成17年度事業実施状況
 - 7.今後の保健事業（予防事業）への取組み計画

○第2回運営協議会

日 時 平成17年10月14日（金） 13:30～16:00

- 議 件
- 1.食費と居住費の自己負担化（標準負担額改正）
 - 2.社会福祉法人による軽減措置（社福減免改正）
 - 3.介護保険給付費及び保険料見込額推計（保険料弾力化方針等）
 - 4.制度改正内容（包括支援センター準備委員会及び運営協議会の設置等）

○第3回運営協議会

日 時 平成18年3月29日（水） 13:00～

- 議 件
- 1.事業計画最終報告
 - 介護保険料
 - 地域包括支援センター設置 外
 - 2.平成17年度事業実施状況
 - 3.平成18年度事業見込状況
 - 4.その他

2. 関係部局等との連携・調整

今回の計画は市町村の責任のもと、介護予防を如何に実効性の高いものとするかが課題と考えられます。

最終的な目標としては各個人が自己の健康管理に取組み、全村的な方向性を持つことと考えられます。そのための前段として、各種予防のための事業実施に際し、直接関係する担当者（介護保険、高齢福祉、保健師）以外の職員を含めた協働が不可欠であると考え、担当者レベルでも計画策定及び地域包括支援センター設置へ向けた協議を重ねてきました。

また、社会福祉協議会、民生児童委員や医師、ボランティア等とも連携を行ない、今後のあるべき方向性を模索しました。

第3章 川上村の現状

1. 人口や世帯など統計資料から見た現状

(1) 人口構成状況

川上村の人口は、昭和50年の5,173人から平成13年で2,613人に半減している一方で高齢者人口は、昭和50年の688人から平成13年の1,077人と大幅に増加しています。

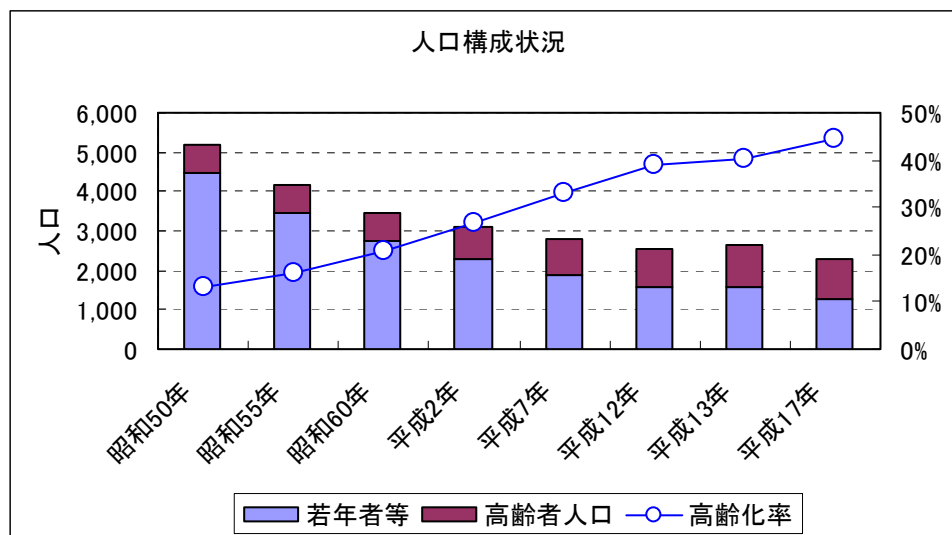
このため、高齢者人口が総人口に占める割合を示す高齢化率は、昭和50年で13.3%あったのが平成17年10月末現在（住民基本台帳）では44.4%にまで上昇しています。

単位：人

区分	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成13年	平成17年
総人口	5,173	4,151	3,481	3,093	2,821	2,558	2,613	2,286
高齢者人口	688	668	717	820	934	999	1,077	1,017
高齢化率	13.3%	16.1%	20.6%	26.5%	33.1%	39.1%	41.2%	44.4%

※平成12年までは国勢調査、平成13年、17年は各10月末現在の住民基本台帳を基とする。

図 3



(2) 高齢者に関する世帯状況

川上村の人口が減少傾向であるのに対して、高齢者を含む世帯や高齢者単身世帯の比率は年々増加しており、全世帯の6割程度を占めていることが認められます。高齢者単身世帯は16.5%にもなり、地域組織の弱体化の実態も伺えます。

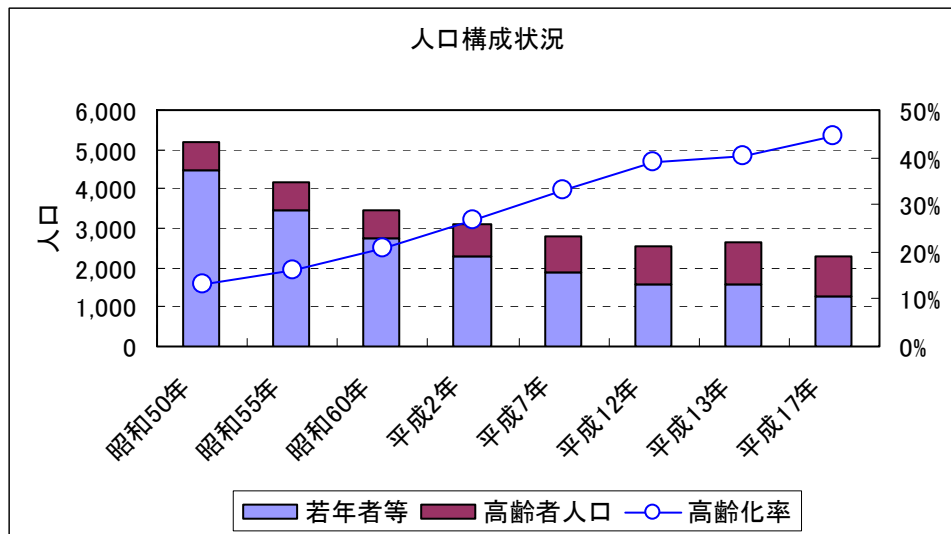
単位：世帯

区分	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年
総世帯	1,477	1,321	1,238	1,195	1,205	1,186
高齢者を含む世帯	549	532	558	604	657	694
高齢者単身世帯	83	102	168	142	167	196
高齢者を含む世帯比率	37.2%	40.3%	45.1%	50.5%	54.5%	58.5%
高齢者単身世帯比率	5.6%	7.7%	13.6%	11.9%	13.9%	16.5%

※国勢調査を基とする。

※高齢者単身世帯は高齢者を含む世帯に含まれているため、再掲である。

図 4



(3) 高齢者の就業人口状況

本村における総就業者数は、人口の過疎化と昨今の景気低迷があいまって、昭和 50 年で 2,162 人であったのが平成 12 年には 1,165 人にまで減少しています。

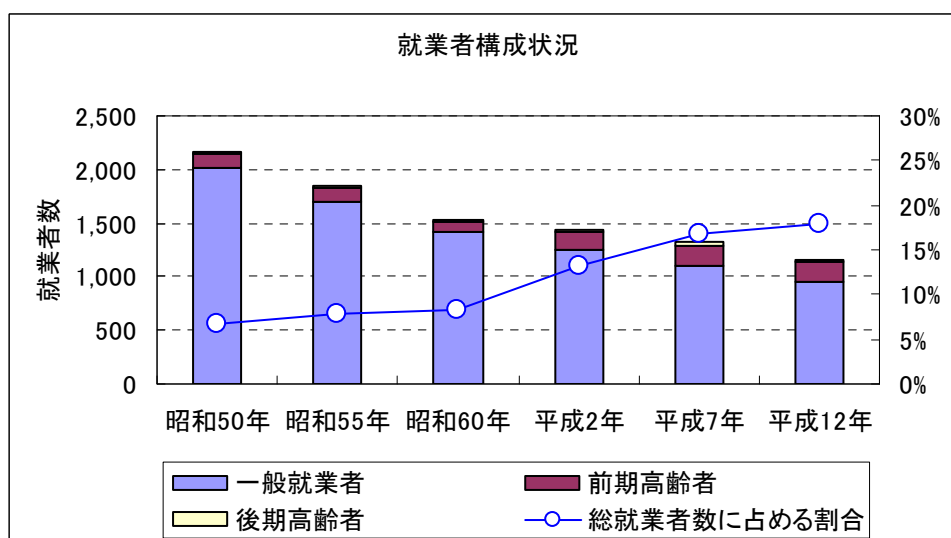
一方で高齢者の就業者数は人口の高齢化とともに増加傾向にあり、就業人口に占める割合は昭和 50 年の 6.8%から平成 12 年の 18.0%へ上昇しています。

単位：人

区 分	昭和 50 年 (1975 年)	昭和 55 年 (1980 年)	昭和 60 年 (1985 年)	平成 2 年 (1990 年)	平成 7 年 (1995 年)	平成 12 年 (2000 年)
総 就 業 者 数	2,162	1,848	1,537	1,439	1,318	1,165
高 齢 者 の 就 業 者 数	146	145	127	192	222	210
前期高齢者	131	124	109	164	196	176
後期高齢者	15	21	18	28	26	34
総就業者数に占める割合	6.8%	7.8%	8.3%	13.3%	16.8%	18.0%

※ 国政調査を基とする。

図 5



2. 保健・福祉サービスなどの提供の現状

(1) 老人保健サービス

①健康手帳の交付

40 歳以上の方に対し、健康診査や各種検診、骨密度測定、健康相談時などに手帳を交付しています。

健康と病気の状態について体系的にまとめられた記録から、各個人が健康状態とその傾向を把握することにより村民全体の健康意識の向上を図っています。

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
手 帳 交 付 数(人)	50	55	70

②健康教育

健康教育は糖尿病、高血圧、高脂血症などの喫煙、食事や飲酒を原因とする生活習慣病の発生や進行を防ぐことを目的とします。そのため、日常生活における注意点について、40 歳以上の方を対象に、村の実態にあった指導を行ない、予防や健康増進に関する正しい知識の普及を目的としています。

区 分		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
集団健康教育	開 催 回 数(回)	6	5	6
	参加延人数(人)	81	27	69

③健康相談

健康相談は 40 歳以上の方の健康に関する相談を定期的実施し、心身の健康に関する事柄に対して、保健師や栄養士などの専門家が必要な指導や助言を行ないます。

区 分		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
健 康 相 談 (重点)	実 施 回 数(回)	3	3	3
	参加延人数(人)	59	27	34
健 康 相 談 (総合)	実 施 回 数(回)	4	14	5
	参加延人数(人)	42	147	51

④訪問指導

訪問指導は保健師等を派遣し、本人及びその家庭に対して保健指導を行ない、派遣対象者の心身機能低下の防止と健康の保持や増進を図ることを目的として行なっています。

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
派 遣 回 数(回)	7	7	7
派遣対象者(人)	5	5	5

⑤基本健康診査

基本健康診査は老人保健法による健康診査事業として、40 歳以上の村民を対象に実施しています。高齢化とともに、受診率も低下傾向を示していますが、老人保健法改正も視野に入れながら受診勧奨を考えていく必要があります。

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
対 象 者 数(人)	1,809	1,761	1,742
受 診 者 数(人)	337	312	349
受 診 率	18.6%	17.7%	20.0%

⑥各種がん検診

各種がん検診は老人保健法による健康診査事業として、40 歳以上の村民を対象に胃がん・大腸がん・肺がんを、30 歳以上の女性を対象に乳がん、20 歳以上の女性を対象に子宮がんを実施しています。

区 分		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
胃 が ん 検 診	対象者数(人)	1,811	1,776	1,747
	受信者数(人)	84	97	108
	受 診 率	4.6%	5.5%	6.2%
大 腸 が ん 検 診	対象者数(人)	1,809	1,761	1,742
	受信者数(人)	266	238	263
	受 診 率	14.7%	13.5%	15.1%
子 宮 が ん 検 診	対象者数(人)	1,063	1,124	1,095
	受信者数(人)	124	122	130
	受 診 率	11.7%	10.9%	11.9%
乳 が ん 検 診	対象者数(人)	1,063	1,032	1,013
	受信者数(人)	177	167	193
	受 診 率	16.7%	16.2%	19.1%
肺 が ん 検 診	対象者数(人)	1,809	1,761	1,742
	受信者数(人)	287	269	296
	受 診 率	15.9%	15.3%	17.0%

※ 平成 15 年度までは 30 歳以上の女性を対象に子宮がん検診を実施してきました。

(2) 高齢者福祉サービス

①軽度生活援助事業

軽度な日常生活上の援助を行い、居宅の独り暮らし高齢者又は高齢者世帯等の自立した生活の継続を図ります。また、要介護状態への進行を防止し、高齢者が健康で安心した生活を過ごすことができるように援助することを目的として実施しています。

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
対象者数(人)	1	1	1
派遣時間(時間)	160	163	160

②老人等日常生活用具貸与事業

長期にわたり臥床している高齢者、身体障害者に対し介護用ベッドなどの日常生活用具を貸与することにより、日常生活に便宜を図り、その利用者の福祉の増進にすることを目的に実施しています。

ケアタウン構想で購入した福祉用具に追加を行ない、無償貸与を行なっています。

区 分	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
介護用ベッド(台)	30	32	33
車 椅 子(台)	6	9	9
歩 行 補 助 器(台)	2	3	3

※ここに記載する貸出台数は年度末時点における実績値であり、現実にはこれ以上の延貸出台数があると推測されます。

ケアタウン構想・・・郵便局と市町村が連携し、介護機器の普及や介護知識、栄養知識の習得などを支援する事業です。本村では介護機器の購入やヘルパー養成研修を実施しました。