

葛 卷 町

高齢者健康福祉計画

(令和6年度～令和8年度)



令和6年3月
葛 卷 町

はじめに

このたび、令和6年度から令和8年度までの3か年を計画年次とした「葛巻町高齢者健康福祉計画」を策定いたしました。

本町における令和5年10月1日現在の高齢化率は、50.0%となっており、令和4年10月1日現在の国の高齢化率である29.1%を大きく上回っている状況です。

また、本町における高齢者人口は人口減少に伴い減少傾向にある一方で、今後団塊の世代が後期高齢者に移行してくることに伴い、前期高齢者より比率が上昇することが予想されております。

町ではこうした状況を踏まえるとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据え、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進や、元気な高齢者が生活支援の担い手になる「地域共生社会」の実現がますます重要になると感じております。

引き続き町民のニーズを把握し、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備や在宅医療・介護連携の推進、認知症施策へ総合的に取り組み、町民の皆様をはじめ関係機関と一体となり、子どもから高齢者まで全ての町民がともに支え合う心豊かな地域づくりのための各種施策の展開に積極的に取り組み、町民・高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活ができるよう努めてまいりますので、一層のご理解とご協力をお願いいたします。



令和6年3月

葛巻町長 鈴木重男

目 次

第1章 総 論

第1節 計画策定の背景	2
第2節 計画策定の目的	2
第3節 計画策定の視点	2
第4節 基本理念	3
第5節 計画の性格と位置づけ	4
1 計画の性格	4
2 計画の位置づけ	4
第6節 計画の期間	5

第2章 高齢者の状況

第1節 人口及び世帯数の推移	
1 高齢化の進行	8
2 高齢者世帯の増加	9
第2節 要支援・要介護認定者の推移	
1 要支援・要介護認定者のこれまでの推移	10
2 今後の要支援・要介護認定者の推計	12

第3章 地域包括ケアシステムの深化・推進

第1節 地域共生社会の実現	
1 地域共生社会の実現	14
2 支え合う地域づくりの推進	15
第2節 地域包括ケアシステムの推進	
1 在宅医療・介護連携の推進	16
2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	17

3	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	17
4	地域包括支援センターの体制強化	18
5	高齢者虐待防止対策の推進	19
6	高齢者の居住安定に係る施策との連携	20
7	人材の確保及び資質の向上	20

第3節 認知症施策の推進

1	普及啓発・本人発信支援	21
2	予防	21
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	22
4	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	22

第4節 災害や感染症対策に係る体制整備

1	災害に対する備えの整備	23
2	感染症に対する備えの整備	23

第4章 持続可能な介護保険事業の運営

第1節 介護保険サービスの現状と今後の見込み

居宅サービス

1	訪問介護	26
2	訪問入浴介護	27
3	訪問看護	28
4	訪問リハビリテーション	29
5	居宅療養管理指導	30
6	通所介護（デイサービス）	30
7	通所リハビリテーション	31
8	短期入所生活介護	32
9	短期入所療養介護	33
10	特定施設入居者生活介護	34
11	福祉用具貸与	35
12	特定福祉用具販売	36
13	住宅改修費支給	37
14	居宅介護支援及び介護予防支援	38

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	39
2	夜間対応型訪問介護	39
3	認知症対応型通所介護	40
4	小規模多機能型居宅介護	40

5	認知症対応型共同生活介護	41
6	地域密着型特定施設入所者生活介護	42
7	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	42
8	複合型サービス	43
9	地域密着型通所介護	43

介護保険施設サービス

1	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	44
2	介護老人保健施設（老健）	45
3	介護療養型医療施設（病院等）	45
4	介護医療院	46
5	その他のサービス	46

第2節 地域支援事業

1	地域支援事業の財源構成	47
2	介護予防・日常生活支援総合事業	48
3	包括的支援事業	49
4	任意事業	51
5	保健福祉事業	51

第3節 高齢者等への保健・医療サービス

1	健康教育事業	52
2	健康相談事業	52
3	生活習慣病予防健診事業	53
4	食生活改善事業	56
5	歯周病疾患予防事業	57
6	感染症予防事業	58
7	通院バス運行事業	59

第4節 在宅福祉サービス

1	配食サービス事業	61
2	外出支援事業	62
3	緊急通報システム事業	63
4	訪問理美容サービス事業	64
5	寝具洗濯乾燥サービス事業	65
6	老人日常生活用具給付等事業	66
7	家族介護用品給付事業	67
8	高齢者及び障がい者にやさしい住まいづくり事業	68
9	生活管理指導員派遣事業	69
10	家族介護者リフレッシュ事業	70
11	高齢者等外出支援事業	71
12	ICT見守り事業（くずまきホットライン）	72

第5節 高齢者福祉施設サービス

1 養護老人ホーム	73
2 高齢者福祉センター	74

第6節 社会参加の推進

1 老人クラブ社会参加促進事業	75
2 敬老祝金支給事業	76
3 葛巻町シルバー人材センター運営費補助事業	77
4 長寿を祝う会開催事業	78

第5章 協創のまちづくりの推進

第1節 協創のまちづくりの推進	80
-----------------------	----

資 料	
・ 盛岡北部行政事務組合アンケート調査結果（抜粋）	資料1
・ 用語解説	資料2
・ 葛巻町高齢者健康福祉計画策定委員会設置要綱	資料3
・ 葛巻町高齢者健康福祉計画策定委員会委員名簿	資料4

第1章 総論

第 1 節 計画策定の背景

令和 5 年度版高齢社会白書によると、日本の高齢化率は令和 12 (2030) 年に 30.8%、令和 32 (2050) 年には 37.1% に達すると見込まれています。高齢化率はその後もさらなる上昇を続け、令和 52 (2070) 年には 38.7%、国民の約 2.6 人に 1 人が 65 歳以上かつ 4 人に 1 人が 75 歳以上となる社会が到来すると推計されています。

葛巻町は、令和 5 年 10 月 1 日現在（住民基本台帳）の人口は 5,468 人で、そのうち高齢者人口は 2,733 人、高齢化率は 50.0% となっています。町内の高齢者人口は、人口減少に伴い令和 4 年から減少しています。65 歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74 歳）と後期高齢者（75 歳以上）にわけてその比率をみると令和 5 年の前期高齢者が 45.1%、後期高齢者が 54.9%、令和 8 年の前期高齢者が 41.3%、後期高齢者が 58.7% となり後期高齢者割合が前期高齢者割合より多く推移すると見込まれます。

このような状況を踏まえ、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年と、さらにはその先の団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 (2040) 年を見据えた取り組みを進めていくことが必要となります。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域づくりに向けて、個人の尊厳の保持と自立生活の支援が重要となります。これまでの「地域包括ケアシステム」を深化・推進し、高齢者の自立支援・重度化防止、医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進が求められています。

第 2 節 計画策定の目的

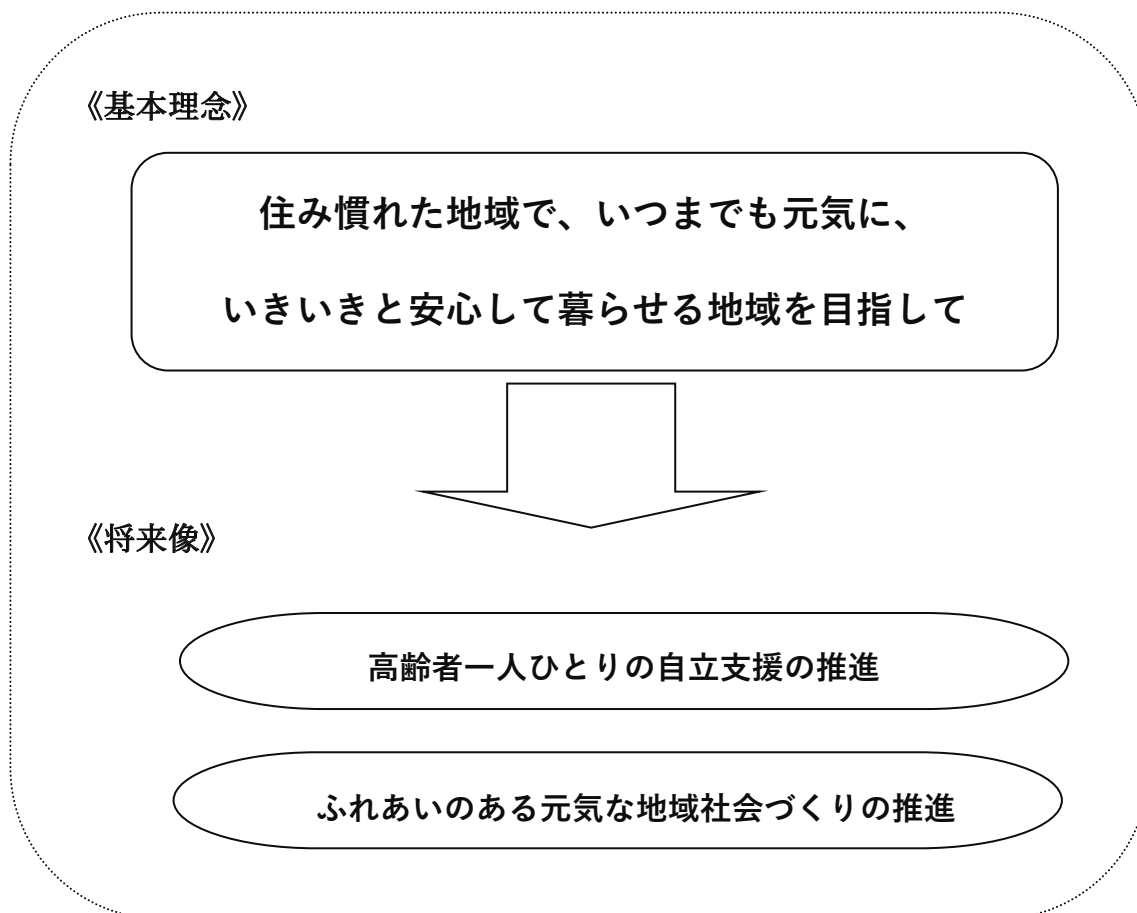
高齢者が住み慣れた地域の中でその人らしく安心して心豊かに暮らしていくために、町が目指すべき基本的な目標を定め、その実現に向けて施策の方向性を明らかにする必要があります。

町における高齢者保健福祉施策の基本的な考え方や目指す取り組みを総合的、かつ体系的に整えるとともに、葛巻町総合計画、葛巻町地域福祉計画、健康くずまき 21 プラン（第 3 次）、盛岡北部行政事務組合第 9 期介護保険事業計画との整合性を図り、高齢者保健福祉の方向性を示すことを目的としています。

第 3 節 計画策定の視点

令和 6 年度からの本計画では、葛巻町地域福祉計画と基本理念を共にし、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取り組みを進めてきた「第 8 期介護保険計画」の方向性を引き継ぎつつ団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）度に向け、高齢者福祉の充実と持続可能で安定した介護保険事業実施に取り組み高齢者が住み慣れた地域において様々な支援を受けながら安心して暮らすことができる地域づくりのため、総合的に施策を展開します。

第4節 基本理念



■ 基本理念

急速な高齢化に伴い、介護の問題が高齢者が生活するにあたっての不安要因となっています。介護が必要な状態でもできる限り自立し尊厳を持って生活できるということは高齢者にとって大事なことです。

介護を要する高齢者が自らの意思に基づき自立した生活を自立支援及び高齢者を地域全体で支援する体制を構築するために「住み慣れた地域で、いつまでも元気に、いきいきと安心して暮らせる地域を目指して」を基本理念とします。

■ 将来像

「高齢者一人ひとりの自立支援の推進」「ふれあいのある元気な地域社会づくりの推進」という2つのキーワードを掲げ、住民一人ひとりの生活において、これらが実現される地域社会づくりを目指します。

第5節 計画の性格と位置づけ

1 計画の性格

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づくすべての市区町村に策定が義務づけられている高齢者福祉計画と、町の保健施策が一体となった計画です。高齢者になってもその人らしく健康で、いきいきと暮らすために必要な対策が講じられるよう、地域における高齢者等の保健・福祉ニーズと必要なサービス量を明らかにし、サービス供給体制を計画的・効率的に整備することを目標に策定される計画です。

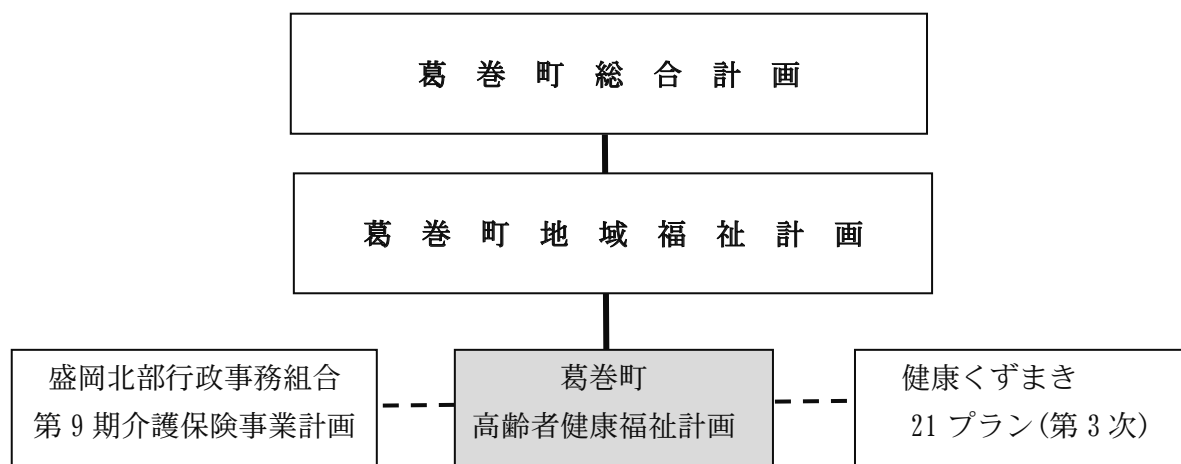
また、本計画は介護保険法第117条第1項に基づき、「介護保険事業計画」と一体のものとして作成するよう規定されています。「介護保険事業計画」については、八幡平市・岩手町・葛巻町の3市町で構成する盛岡北部行政事務組合（保険者）が策定するもので、本計画と補完しあう計画です。

従って、本計画の進行管理にあたっては、盛岡北部行政事務組合や構成市町と緊密な連携・調整を図りながら、高齢者に対する福祉・保健・介護サービスを一体的に推進するものです。

2 計画の位置づけ

「葛巻町高齢者健康福祉計画」は、「葛巻町総合計画」、「葛巻町地域福祉計画」を上位計画として策定される計画です。また、地域ぐるみの健康づくりを促進するための基本的な方向づけと具体的な諸施策を取りまとめた「健康くずまき21プラン（第3次）」とも連携し、健康づくりと生活習慣病の予防等に関する施策の充実を図ります。

【 計画の位置づけ 】



第 6 節 計画の期間

本計画の対象期間は、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間とし、団塊ジュニア世代が 65 歳になる令和 22（2040）年度までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。令和 8 年度には計画の進捗状況の評価をもって見直しを図り、新たな計画を策定します。

第 2 章 高齢者の状況

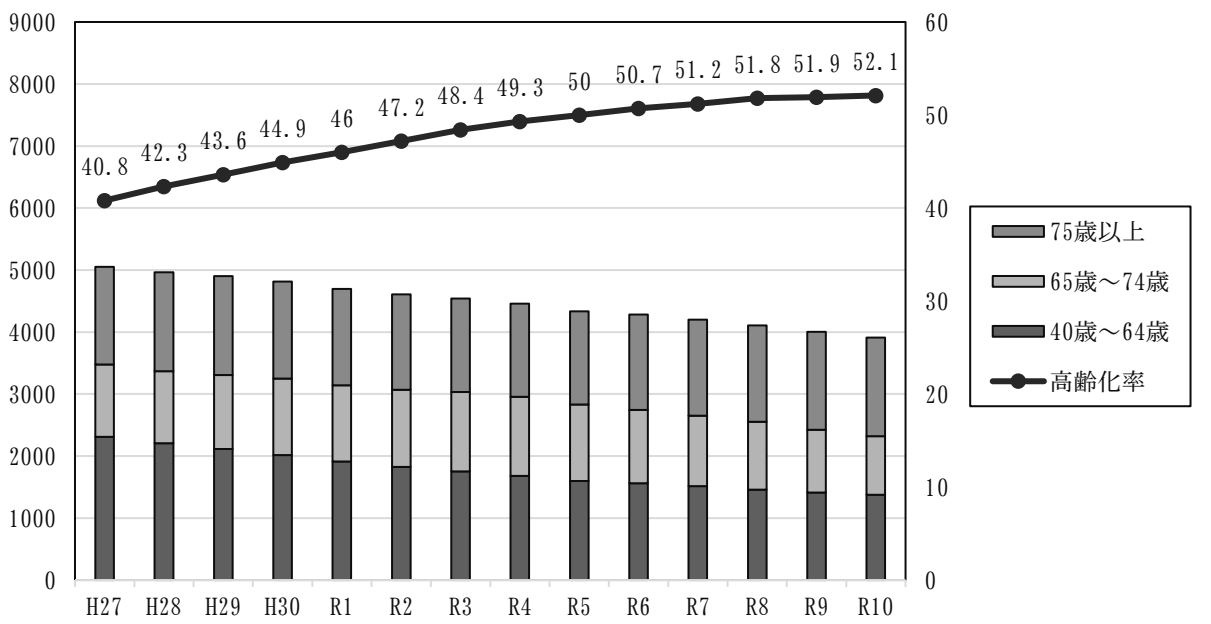
第 1 節 人口及び世帯数の推移

1 高齢化の進行

今後、葛巻町の人口は減少を続けるとともに、高齢化率の上昇が予想されます。

盛岡北部行政事務組合の推計によると、令和 8 年は総人口 5,114 人、高齢化率 51.8%、令和 10 年には総人口 4,865 人、高齢化率 52.1%になると予測されています。

【 40 歳以上の人口推移及び推計 】



単位：人、%

	実績値									推計値				
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
0～39 歳	1,668	1,566	1,491	1,415	1,359	1,293	1,222	1,178	1,137	1,083	1,044	1,008	983	954
40～64 歳	2,308	2,204	2,112	2,017	1,912	1,822	1,752	1,678	1,598	1,561	1,513	1,456	1,413	1,373
65～74 歳	1,168	1,165	1,194	1,233	1,227	1,244	1,279	1,277	1,232	1,181	1,137	1,095	1,009	948
75 歳以上	1,574	1,594	1,593	1,562	1,557	1,543	1,509	1,504	1,501	1,542	1,547	1,555	1,583	1,590
総人口	6,718	6,529	6,390	6,227	6,055	5,902	5,762	5,637	5,468	5,367	5,241	5,114	4,988	4,865
65 歳以上(再掲)	2,742	2,759	2,787	2,795	2,784	2,787	2,788	2,781	2,733	2,723	2,684	2,650	2,592	2,538
高齢化率 (65 歳以上÷総人口)	40.8	42.3	43.6	44.9	46	47.2	48.4	49.3	50.0	50.7	51.2	51.8	51.9	52.1

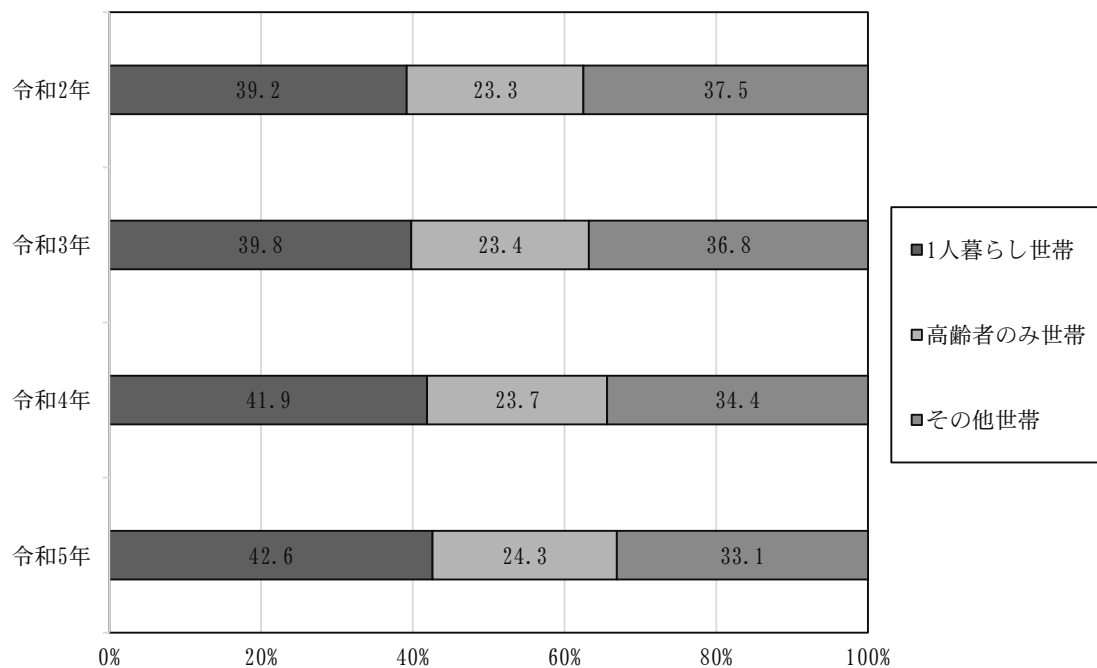
※ 実績値（町住民基本台帳各年 10 月 1 日現在）

※ 推計値（資料 盛岡北部行政事務組合）

2 高齢者世帯の増加

令和 5 年 10 月の住民基本台帳によると、高齢者がいる世帯のうち、約 66.9%が一人暮らし高齢者、あるいは高齢者のみで構成された世帯となっており、令和 2 年と比較して、一人暮らし世帯、高齢者世帯は年々増加していることが分かります。

【 高齢者のいる世帯 】



単位：世帯

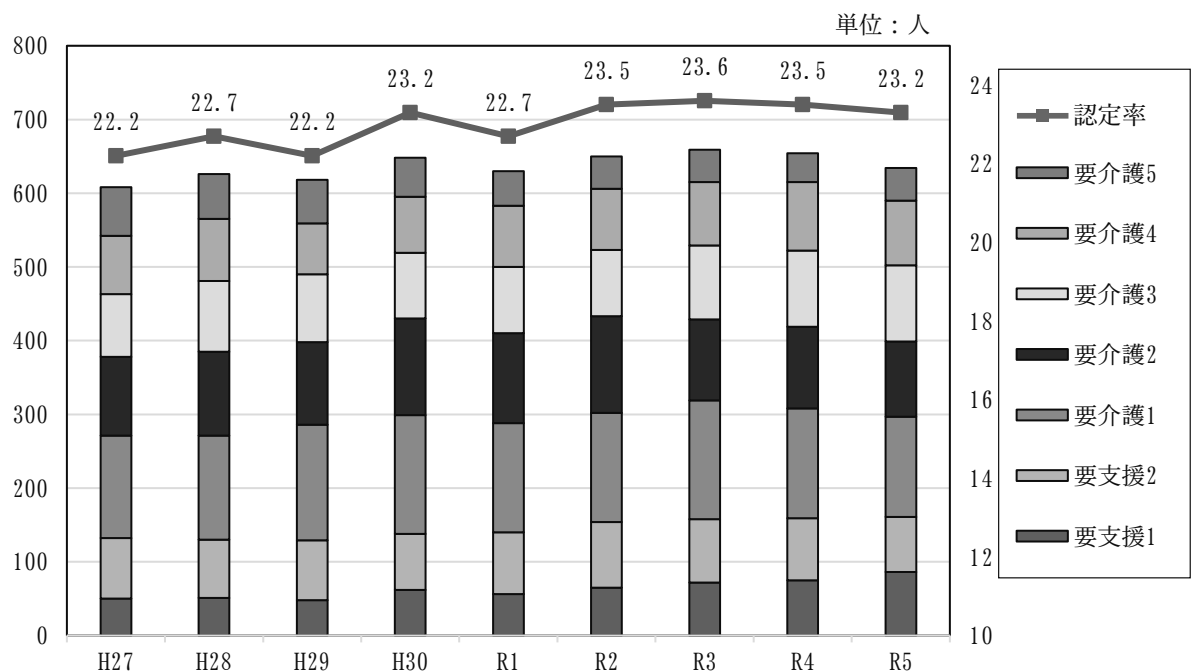
	高齢者がいる 世帯総数	一人暮らし世帯	高齢者世帯	その他の世帯
令和 2 年	1,966	770	459	737
令和 3 年	1,969	784	460	725
令和 4 年	1,968	824	466	678
令和 5 年	1,938	826	471	641

※ 町住民基本台帳各年 10 月 1 日現在

第2節 要支援・要介護認定者の推移

1 要支援・要介護認定者のこれまでの推移

【 要支援・要介護状態区分別認定者数の推移 】



単位：人、%

状態区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
第1号被保険者									
要支援1	50	51	48	62	56	64	71	74	85
要支援2	80	79	80	76	83	89	86	83	75
要介護1	135	136	154	159	147	148	160	148	136
要介護2	102	109	109	127	118	127	108	109	99
要介護3	83	95	92	89	89	93	96	102	103
要介護4	79	82	68	75	82	82	86	93	88
要介護5	62	58	57	53	46	43	43	39	44
合計	591	610	608	641	621	646	650	648	630
第1号被保険者	2,742	2,759	2,787	2,795	2,784	2,787	2,788	2,781	2,733
第2号被保険者									
要支援1	-	-	-	-	1	2	1	1	1
要支援2	2	-	1	-	1	-	-	1	-
要介護1	4	5	3	2	1	-	1	1	-
要介護2	5	5	3	4	4	4	2	2	3
要介護3	2	1	-	-	1	2	4	1	-
要介護4	-	2	1	1	1	1	-	-	-
要介護5	4	3	2	-	1	1	1	-	-
合計	17	16	10	7	10	10	9	6	4
要支援・要介護認定者数合計	608	626	618	648	631	656	659	654	634
要介護認定率	22.2%	22.7%	22.2%	23.2%	22.7%	23.5%	23.6%	23.5%	23.2%

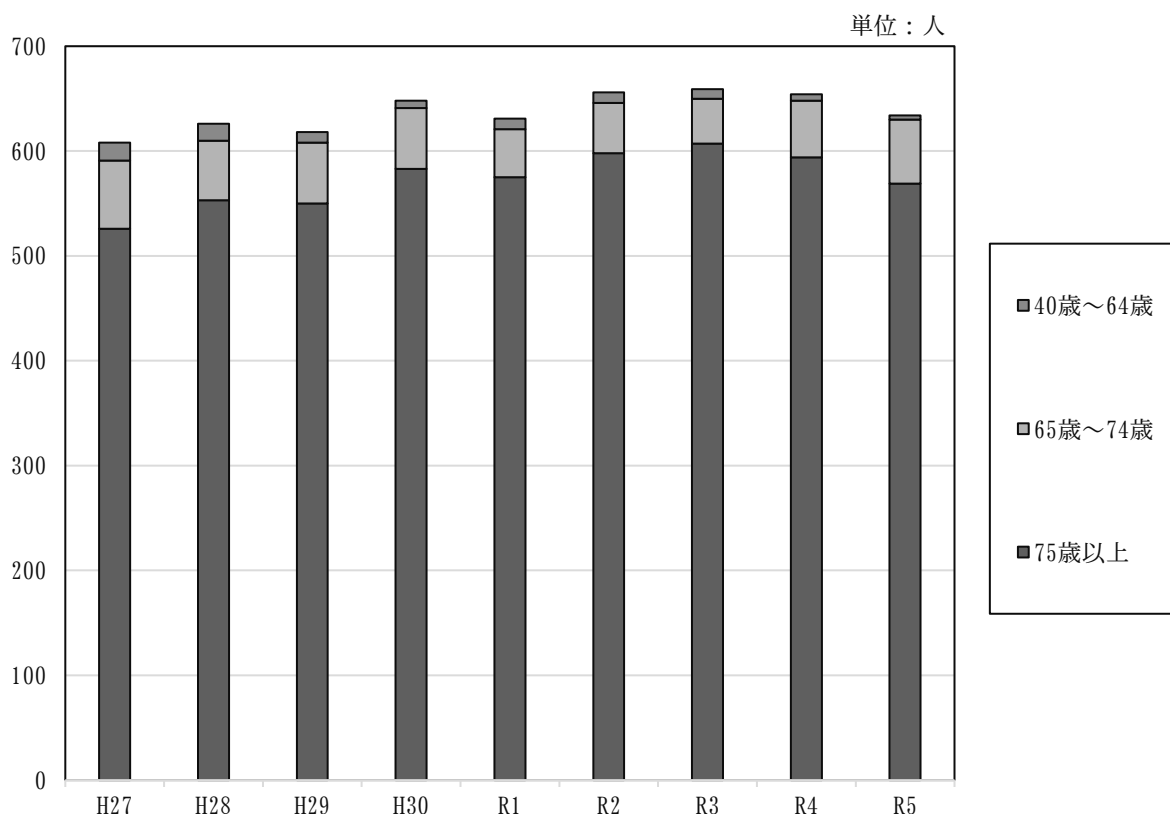
※資料 盛岡北部行政事務組合

※各年10月1日現在実績値（年度中央値）

※第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳から64歳までの医療保険加入者

※要介護認定率＝第1号及び第2号被保険者の要支援・要介護認定者の合計÷第1号被保険者

【 要支援・要介護認定者の年齢別推移 】



単位：人

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
40～64 歳	17	16	10	7	10	10	9	6	4
65～74 歳	65	57	58	58	46	48	43	54	61
75 歳以上	526	553	550	583	575	598	607	594	569
合計	608	626	618	648	631	656	659	654	634
後期高齢者率	86.5%	88.3%	90.0%	90.0%	91.1%	91.2%	92.1%	90.8%	89.7%

※ 町住民基本台帳各年 10 月 1 日現在

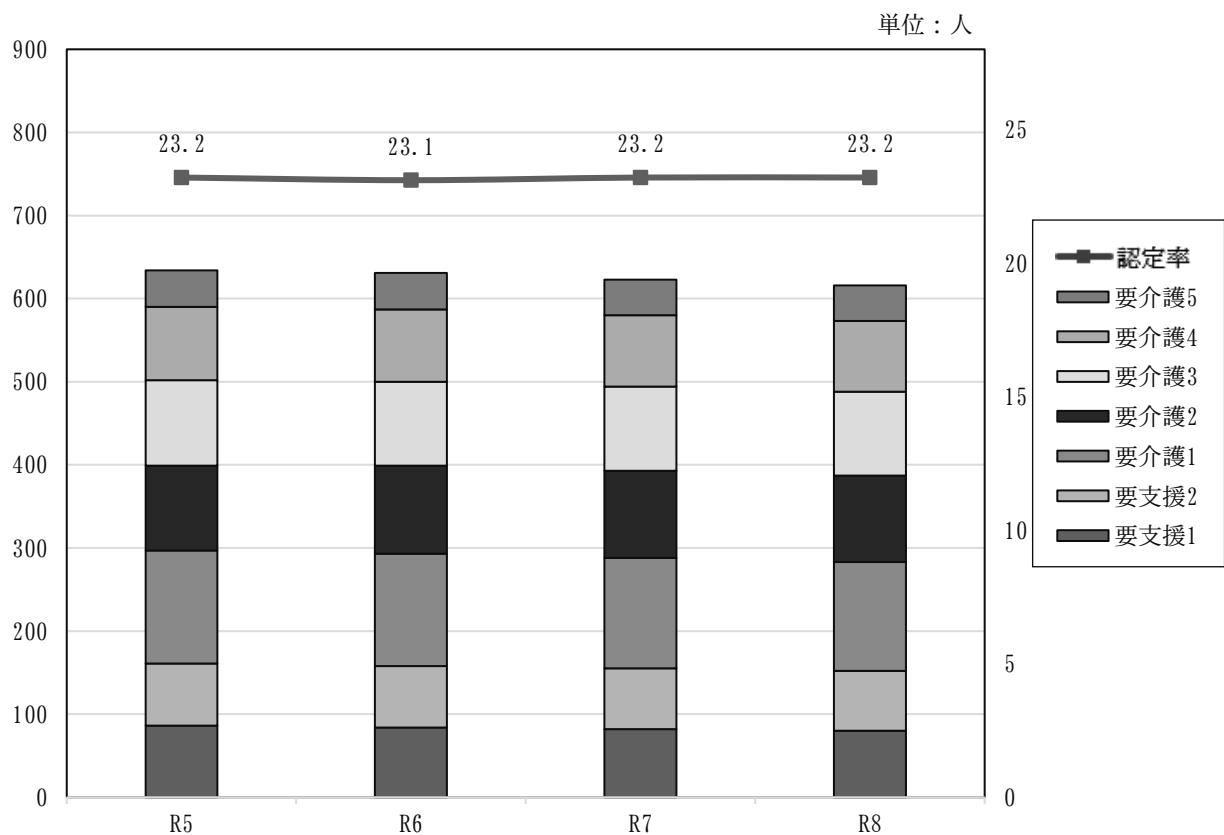
平成 27 年以降、65 歳以上の第 1 号被保険者及び 40 歳以上 64 歳の第 2 号被保険者における要支援・要介護認定者数は、2 号被保険者は減少しており 1 号被保険者は令和 3 年までは増加傾向でしたが令和 4 年以降は減少傾向にあります。

要支援・要介護認定者を年齢別でみた場合、後期高齢者となる 75 歳以上の高齢者が占める割合は平成 27 年には 86.5%、令和 2 年には 91.2%と要支援・要介護認定者の 9 割近くを占めています。

2 今後の要支援・要介護認定者の推計

盛岡北部行政事務組合の推計によると、高齢者人口の減少とともに認定者数も徐々に減少していきますが、要介護認定率はほぼ横ばいに推移すると見込まれています。

【 要支援・要介護等認定者数及び要介護認定率の推計 】



単位：人、%

	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年
要支援 1	86	84	82	80
要支援 2	75	74	73	72
要介護 1	136	135	133	131
要介護 2	102	106	105	104
要介護 3	103	101	101	101
要介護 4	88	87	86	85
要介護 5	44	44	43	43
合 計	634	631	623	616
要介護認定率	23.2	23.1	23.2	23.2

※ 資料 盛岡北部行政事務組合

第 3 章 地域包括ケアシステムの深化・推進

第1節 地域共生社会の実現

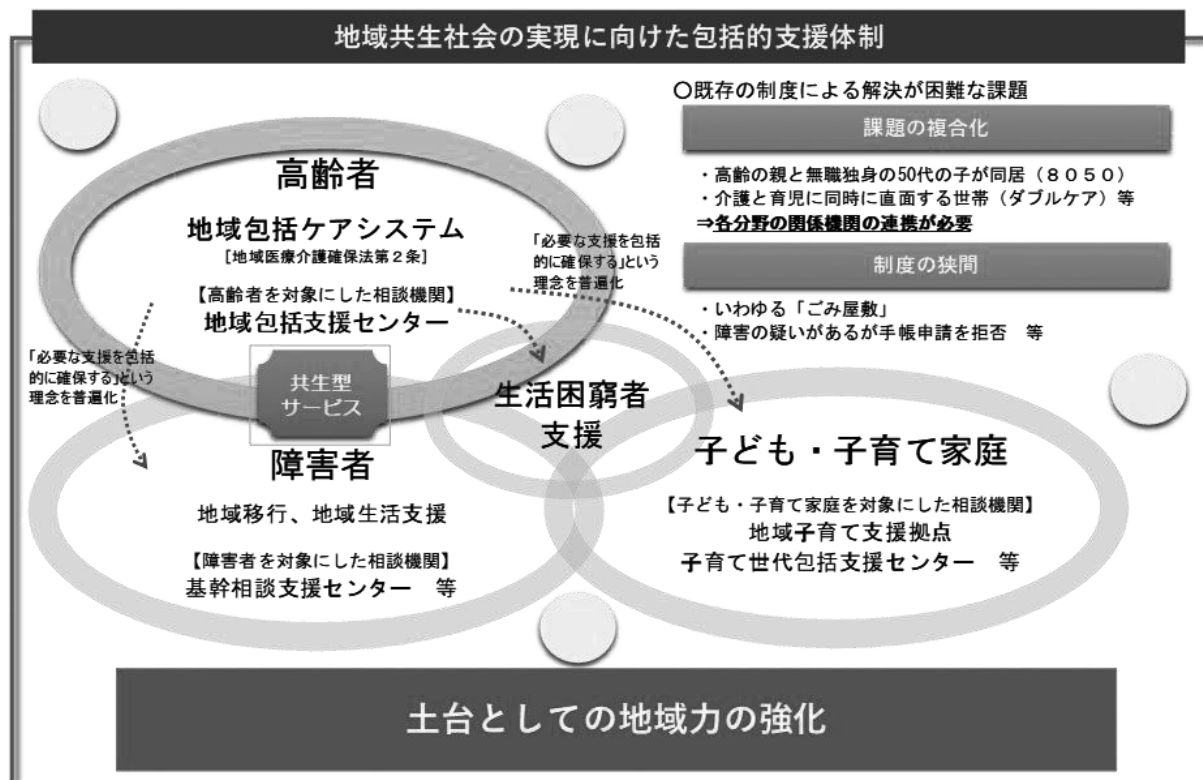
1 地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムとは、本格的な高齢社会において、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、地域全体で高齢者を支えるため、保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、「①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい」の5つのサービスを一体化して提供していく地域づくりのことです。

今後高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであるとともに、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向でもあります。

これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組を進めてきました。今後は、地域共生社会の実現に向け、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて医療と介護の連携強化や医療・介護の情報基盤の一体的な整備による地域包括ケアシステムの一層の推進を図りながら、地域の自主性や主体性に基づき、介護予防や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域の実情に応じて取組をデザインする、「地域デザイン機能」を強化し、地域共生社会の実現に向けた取組の推進に努めます。

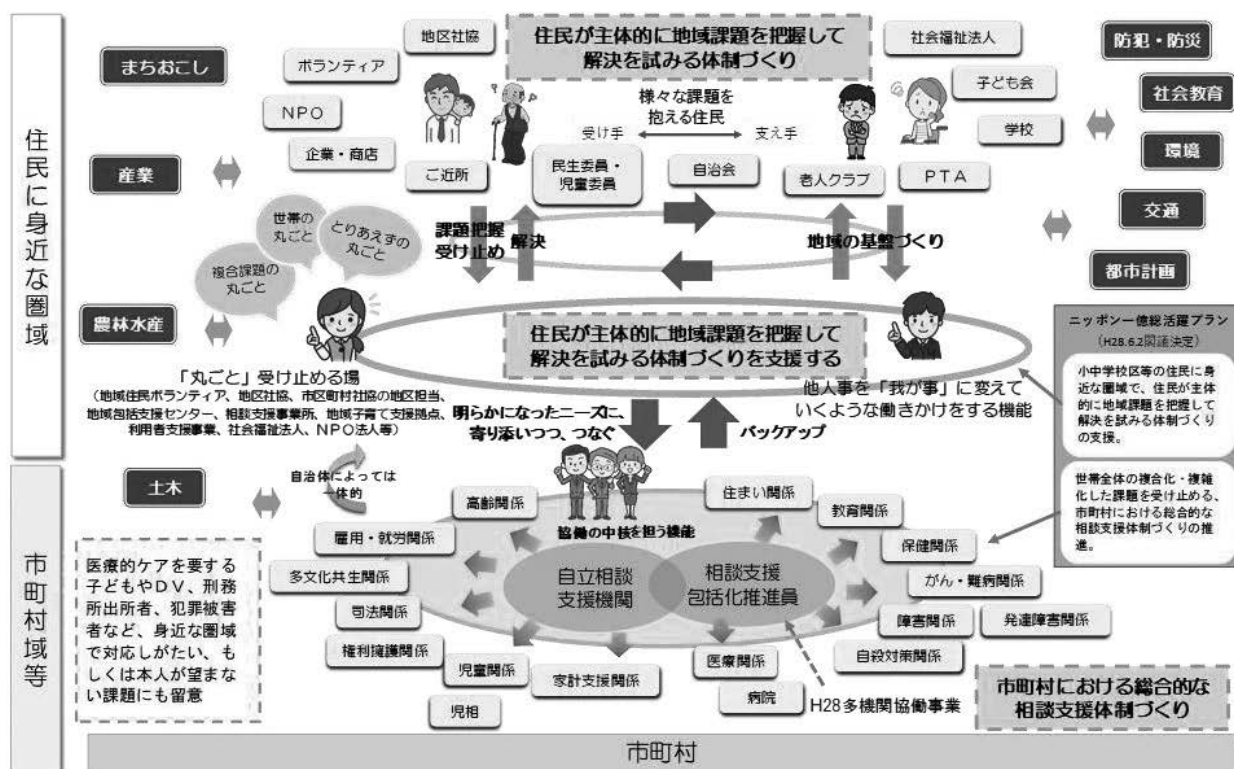
●「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制」



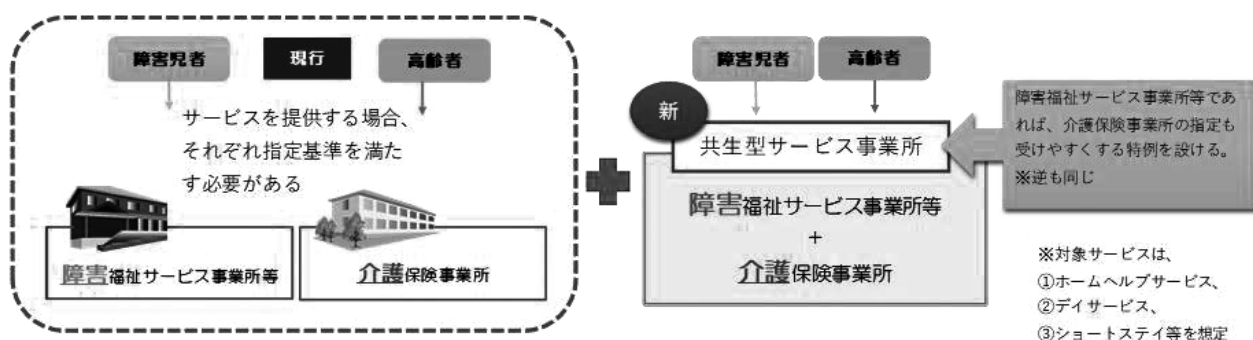
2 支え合う地域づくりの推進

子ども・高齢者・障がい者など地域で暮らす全ての人々が、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現するため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築していきます。そのためには、他人事になりがちな地域づくりを「我が事」として主体的に取り組み、町は地域づくりの支援や福祉サービスの充実、総合相談などの体制づくりを「丸ごと」に行い、また、現在、対象者毎に整備されている縦割りの福祉サービスについても「丸ごと」（共生型サービス）へと転換していくことになります。

●「我が事・丸ごとの地域づくり」



●「共生型サービスの概要について」



第2節 地域包括ケアシステムの推進

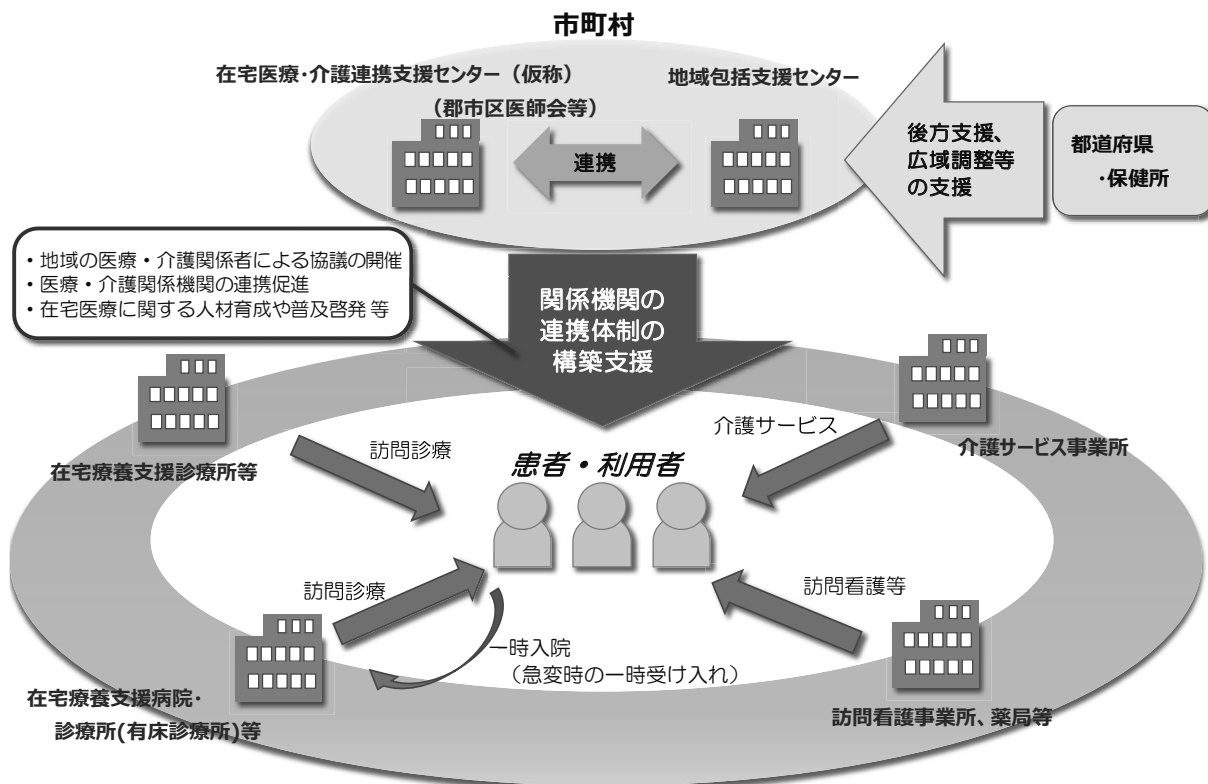
1 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる者その他の関係者の連携を推進するための体制整備を図ることが重要です。

また、住民に対して医療及び介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、葛巻病院や町内介護事業所と連携を深めながら在宅医療の提供体制等について周知を図るとともに、地域における看取り、認知症の方への対応力向上の取り組みなどを推進していく必要があります。

本町の医療資源は、病院が1ヵ所、歯科医院が2ヵ所ありますが、訪問看護ステーションがないため在宅療養者は町外の事業所を利用している状況にあります。地理的な理由から利用日等が限定されるなど不便を生じる場合もあるのが現状です。高齢者や高齢者世帯が増加するなか訪問診療・訪問看護の需要も増加傾向にあり、病床を有する葛巻病院が在宅医療推進のための基幹的な役割を担っています。

●「在宅医療・介護連携の推進体制（イメージ図）」



2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、高齢者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえた取組みを進めることが重要となります。

介護予防を進めるに当たっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように連続的に捉え支援するという考えに立って、健康づくりから介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

また、要介護状態等になった高齢者が、生きがいを持って日常生活を過ごし、住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、その人の尊厳を保持し、有する能力に応じ、適切に支援する必要があります。地域住民、生活支援コーディネーター・NPO・ボランティア・民間事業者等の協力により高齢者本人の意欲を高める支援や、専門職の関与によるリハビリテーションの実施等が要介護状態の軽減・重度化防止につながります。「予防期」、「急性期」、「回復期」、「生活期」の各段階を通じて、切れ目なくリハビリテーションを提供する「地域リハビリテーション」の実現のため、県や関係機関と連携し体制構築に努めます。

3 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯等、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されています。

これに則り、町では、平成 30 年度に生活支援体制整備協議体を設置し、生活支援コーディネーターを町内に 7 名（1 層：1 名、2 層 6 名）配置しています。高齢者が住み慣れた地域において生活を続けるためには高齢者の多種多様なニーズを把握する必要があります。これらに対応するために生活支援コーディネーターを中心に自治会・老人クラブ等と連携し、生活支援・高齢者サービスを円滑に提供できるよう、協議体内での検討を進めていきます。

4 地域包括支援センターの体制強化

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地域包括ケアシステムの構築を目指し、できる限り要介護状態にならないよう「介護予防サービス」を適切に提供するとともに、要介護状態になっても高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスを切れ目なく提供される「包括的かつ継続的なサービス体制」を確立する機関として、地域包括支援センターが設置されています。高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、外部委託や地域の社会資源との連携も図りつつ、業務負担軽減を進めるとともに体制の整備も含めた効果的な運営手法を確立していき、地域の実情に応じた体制強化を検討していきます。

地域包括支援センターは、保健師、主任ケアマネジャー等が連携・協働しながら、チームとして主に以下の4事業を実施しています。

(1) 総合相談支援事業

住民から寄せられる多種多様な相談にきめ細かく対応し、適切な制度・サービスにつなげる支援を行っていきます。また、医療機関、サービス事業所、民生委員等の地域関係者と連携し、困難事例を抱える高齢者の支援方法等を検討する「地域ケア個別会議」の随時開催と、個別会議で明らかになった地域課題を集約して地域づくりや資源開発等の検討を行う「地域ケア会議」定期的に開催し、高齢者が地域でその人らしい生活を継続していくことができるよう支援します。

(2) 権利擁護事業

高齢者に対する虐待をはじめとした困難事例への対応や経済的な困難を抱えている人に対する成年後見制度、社会福祉協議会が実施している地域福祉権利擁護事業の周知・利用支援などの業務を実施します。

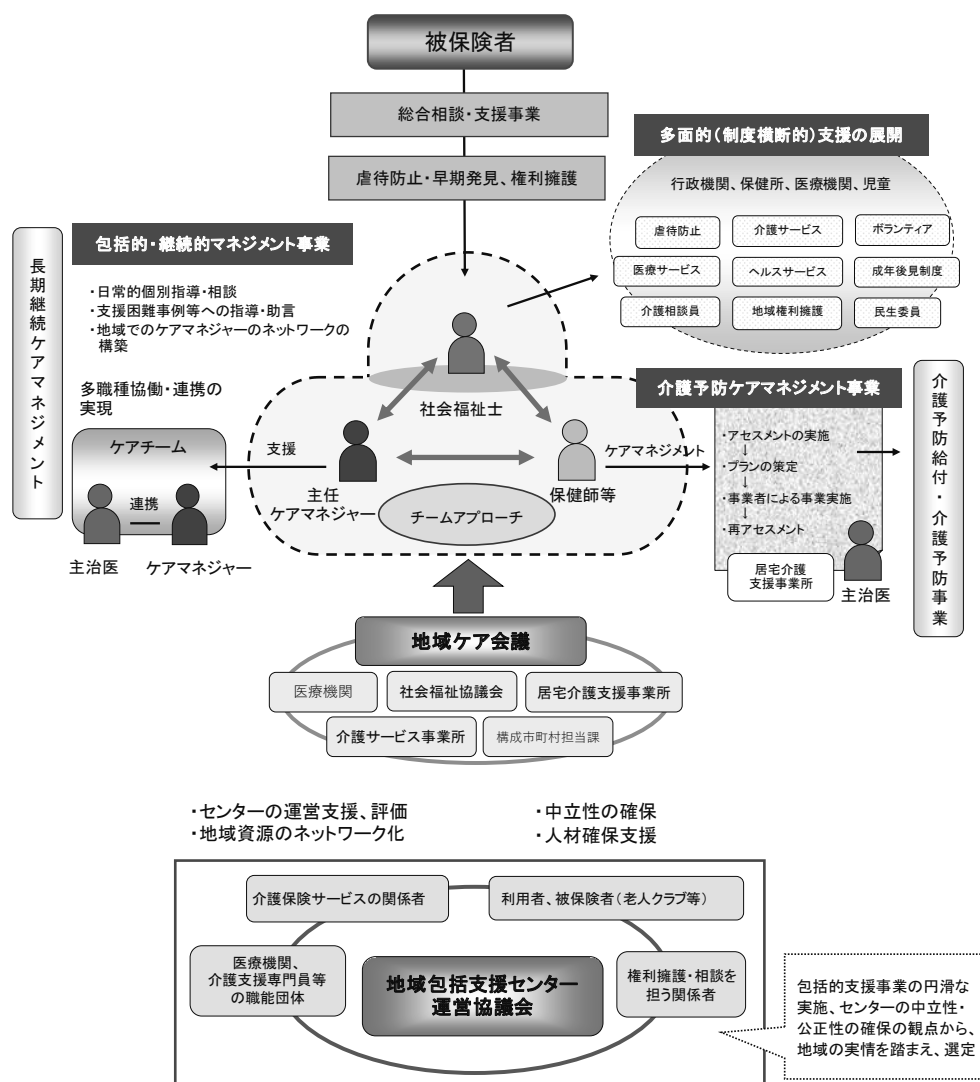
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

ケアマネジャーの資質向上のため、ケアプラン作成研修会の実施、事例検討会の実施、支援困難事例に対する具体的支援方法の検討や指導・助言などの支援を実施しています。

(4) 介護予防ケアマネジメント事業

要支援者及び事業対象者が要介護状態となることを予防するため、介護予防事業や介護予防サービスを適切に利用できる必要な支援を実施しています。

●「地域包括支援センターの体制と機能」



5 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待には、身体的虐待だけではなく、暴言や無視、いやがらせなどの心理的虐待、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為や勝手に高齢者の財産を処分し、使ってしまうなどの経済的虐待もあります。高齢者虐待防止法の趣旨に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や介護、福祉サービス利用環境の構築を目指すため、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組むことが重要です。

高齢者の虐待防止に対する意識を高め、認知症高齢者の権利擁護や、高齢者虐待に対する相談体制の充実など、地域包括支援センター等の関係機関と連携した虐待防止のためのネットワークづくりと権利擁護事業の充実、成年後見制度の利用促進を図ります。

6 高齢者の居住安定に係る施策との連携

今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、住まいをいかに確保するかは、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。特に、要介護状態ではないものの、居宅での生活が困難な低所得の高齢者等に対する受け皿として、養護老人ホーム及び軽費老人ホームが居住及び生活支援機能を果たすことが求められます。

また、近年ではひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加などを背景に、共同住宅などへの住み替えなど、住まいに対する新たなニーズも生まれています。

介護を必要とする高齢者のほか、すべての高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、養護老人ホームへの適正な入所措置の推進や、障がい者と高齢者がともに生活する場所としての「共生型住宅」の整備、障がい者と高齢者が日常的に交流できる日中活動の場としての「共生型サービス施設」の整備について障がい者福祉と高齢者福祉の関係者で協議の場を持ちながら、ともに支え合い自立した生活を送ることができるよう支援の充実を図ります。

7 人材の確保及び資質の向上

高齢化率の上昇、高齢者のひとり暮らしや高齢者夫婦世帯の増加に伴い、介護や支援を必要とする人の増加が見込まれる一方で、現役世代（介護を支える働く世代）の人口減も続いており、介護人材が不足していくことが見込まれています。サービスごと、職種ごとの人材不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保に向けて、処遇の改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力の発信、職場環境の改善を進めていく必要があります。

また、より良いサービスを提供していくためには、介護事業所などで働く専門職員向けの研修等、資質の維持・向上のための機会を作ることや、「看護職員等養成修学資金」などの制度を積極的に周知、活用し医療福祉職の確保が必要です。他にも、小中学校の児童生徒に対し、医療福祉職の魅力や働きがい伝え、将来の進路決定に参考となるよう周知します。

さらに、増加するサービスの需要に対応し、職種ごとの人手不足等の状況を踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保を行い、介護現場全体の人手不足対策を推進します。

第3節 認知症施策の推進

認知症施策については、国が定める「認知症施策推進大綱」により、「認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」のため、以下に掲げる5つの柱に沿って推進することとしています。

この5つの柱のうち、「研究開発・産業促進・国際展開」を除く、「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症の人の介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」の4項目について総合的に推進していきます。

認知症施策推進大綱の5つの柱

- 1 普及啓発・本人発信支援
- 2 予防
- 3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- 5 研究開発・産業促進・国際展開

1 普及啓発・本人発信支援

認知症の人や家族を見守る応援者を養成する「認知症サポーター養成講座」や「孫世代のための認知症講座」を定期的に開催し認知症に関する理解促進を推進していきます。

また、認知症の人やその家族を早期に支援できるよう関係機関等と連携して認知症の人による相談支援体制の構築を推進していきます。

2 予防

運動不足の解消、生活習慣病の予防、社会的孤立の解消などが、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、保健師・栄養士等による食事生活指導を行っていきます。

3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

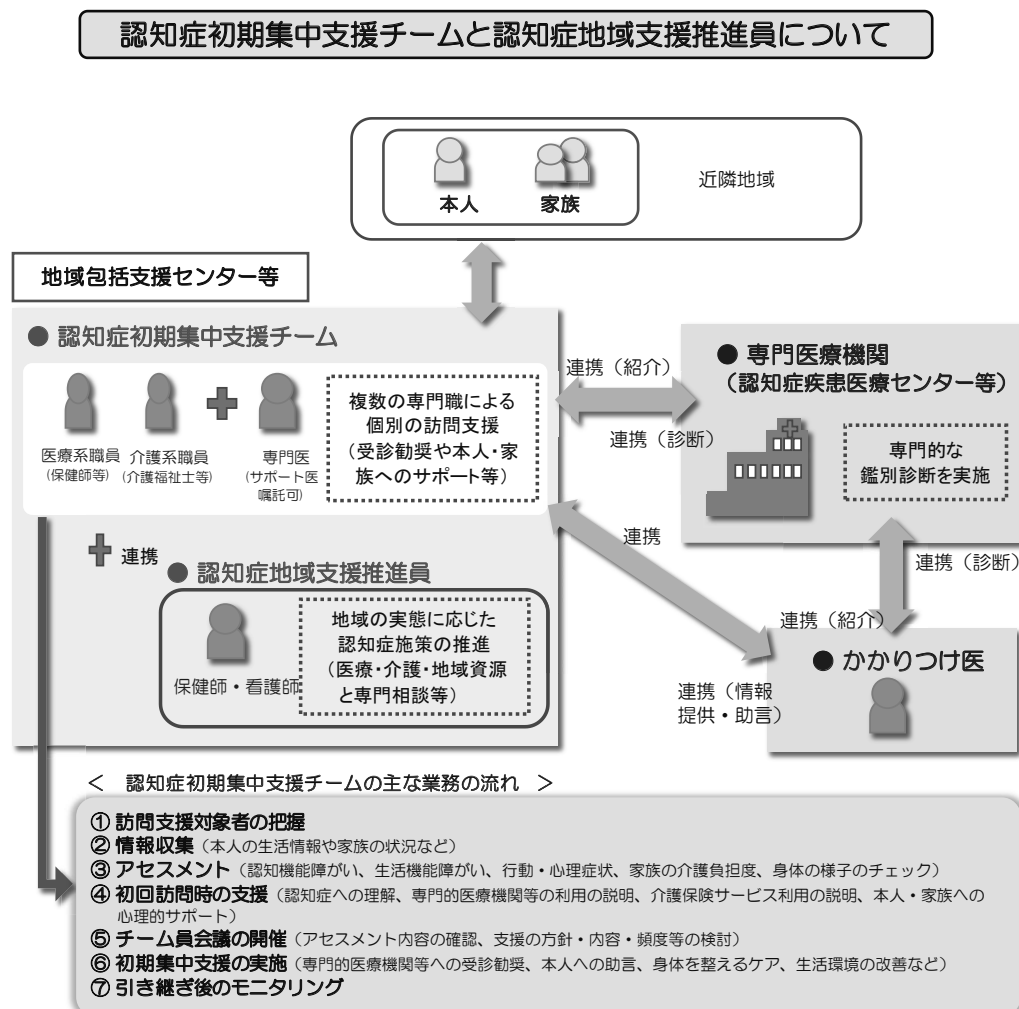
早期発見・早期対応のために地域医療機関や民間団体等と連携し、本人が安心して暮らしていけるように適切に対応するとともに、家族等に対する支援につなげるよう努めます。

また、認知症初期集中支援チームとして認知症が疑われる人や認知症の方及びその家族に対し初期の支援を行い、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組の強化に努めます。

4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

日常生活や地域生活における様々な生活環境において分野ごとに認知症になっても利用しやすいような地域づくりを認知症カフェ等でニーズ把握を行い改善や工夫を図ることができるよう働きかけます。他にも成年後見制度の利用促進や虐待防止施策の推進など自分らしい生活を送れるよう支援していきます。

●「認知症施策の推進体制図（認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員）」



第4節 災害や感染症対策に係る体制整備

1 災害に対する備えの整備

災害対策としては、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが必要です。

近年、激甚化・頻発化している災害の発生状況を踏まえ、介護保険施設等には「非常災害対策計画」の作成が義務付けられているほか、洪水浸水想定区域又は土砂災害警戒区域内に位置する場合は、水防法又は土砂災害防止法に基づく「避難確保計画」の作成と市区町村への提出も義務付けられています。令和4年度には高齢者福祉センターの建て替えが完了し、高齢者向けの浴室や自家発電設備などを備えており、養護老人ホーム葛葉荘における災害時の緊急避難場所としての機能が強化されました。

災害が発生した際には、高齢者・避難行動要支援者の安否確認、避難情報や住居及び人的被害の調査、避難場所への誘導、生活相談・健康相談対応等を行い、高齢者の安全確保や介護サービス事業所と連携しサービスを継続的に提供し不安の少ない生活を送れるよう支援をしていきます。

2 感染症に対する備えの整備

感染症対策としては、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、災害や感染症の発生時においてもサービスを継続できる連携体制の構築が必要です。

このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する知識を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する研修等の充実に努めるとともに、国・県からの感染症に関する情報共有は随時共有・周知していきます。

また、必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備、県や保健所、協力医療機関等と連携した感染症発生時の支援・応援体制の構築を図ります。他にも、インフルエンザや新型コロナウイルス等のワクチン接種機会の確保・接種費用の補助を行っていきます。感染症等により自宅で生活することが多くなった際、自宅でできる介護予防についての周知啓発も行っていきます。

第 4 章 持続可能な介護保険事業の運営

第 1 節 介護保険サービスの現状と今後の見込み

介護保険サービスは、介護認定を受けた人を対象として行われるものです。

居宅サービス

居宅サービスは、高齢者が介護を必要とする状態となっても、できるだけ自宅で自立して生きがいを持って暮らすことを支えるサービスです。

1 訪問介護

【事業の内容】

対 象 者	① 事業対象認定者 ② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	①② ホームヘルパーが自宅を訪問して、調理や掃除等を利用者と一緒に行うなど、日常生活上の支援を行います。 ③ ホームヘルパーが自宅を訪問して、身体介護（入浴、排泄、食事等）や生活援助（掃除、洗濯、調理等）を行います。

現 状

社会福祉法人誠心会、株式会社 JA ライフサポートのホームヘルプステーションが中心となって、サービスを行っています。事業対象認定者及び要支援認定者においては利用者が減少し、要介護認定者においては利用回数・利用者数ともに増加しています。

【サービスの利用実績】

（事業対象者、要支援認定者）

（人、回／年）

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
①②	利用者数	177	164	160
③	利用回数	9,003	9,948	10,230
	利用者数	462	467	478

施策の方向

在宅で生活する要介護者、特に一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加傾向にあります。また、並行して施設や短期入所を利用する方が増加傾向にあることから、今後、要介護認定者の利用者数の減少が見込まれます。

また、医療ニーズの高い利用者の方もいるため、引き続き医療との連携を図りながら在宅生活の支援に努めます。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
①②	利用者数	160	160	160
③	利用回数	10,252	10,113	9,910
	利用者数	479	473	464

2 訪問入浴介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 訪問入浴車等で自宅を訪問して、介護予防を目的とした入浴サービスを行います。 ③ 訪問入浴車等で自宅を訪問して、入浴サービスを行います。

現 状

町外事業者のアースサポート盛岡が、要介護者等に対して訪問入浴車による訪問入浴サービスを実施しています。

【サービスの利用実績】

(人、回／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用回数	0	0	0
	利用者数	0	0	0
③	利用回数	170	167	278
	利用者数	47	45	57

施策の方向

在宅での生活を継続するため、訪問入浴介護の利用希望者への対応ができるよう、継続的な事業者の確保が重要です。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用回数	0	0	0
	利用者数	0	0	0
③	利用回数	199	199	191
	利用者数	53	53	50

3 訪問看護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 疾病等を抱えている人について、看護師が自宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療上の診療の補助を行います。 ③ 疾病等を抱えている人について、看護師が自宅を訪問して、療養上の世話や診療上の補助を行います。

現 状

現在、町内に介護事業の訪問看護ステーションがない状況のため、町外事業者の「訪問看護ステーション和や家」がサービスの提供を行っています。地理的条件から、利用日が限定されているものの、医療ニーズの高い人や在宅で介護を行ううえでは必要度が増しています。

【サービスの利用実績】

(人、回／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用回数	170	193	158
	利用者数	22	25	18
③	利用回数	1,264	1,283	1,158
	利用者数	177	165	154

施策の方向

現在町内に訪問看護の資源がない状況にあるため、葛巻病院を基幹に医療と介護の連携を密にしながら、在宅医療体制を整備し在宅療養者への支援に努めます。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用回数	203	203	203
	利用者数	26	26	26
③	利用回数	1,293	1,259	1,247
	利用者数	172	168	166

4 訪問リハビリテーション

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。 ③ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが、居宅での生活行為を向上させるためのリハビリテーションを行います。

現 状

現在、町内に訪問リハビリテーション事業所がない状況のため、町外事業者の「訪問看護ステーション和や家」がサービスの提供を行っています。リハビリテーションの重要性が認識される中、利用者の中には通所リハビリテーションのような集団の場をさける人もいるため、訪問リハビリテーションのニーズが多くなっています。

【サービスの利用実績】

(人、回／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用回数	0	0	0
	利用者数	0	0	0
③	利用回数	133	124	101
	利用者数	16	13	9

施策の方向

利用回数・利用者数ともに減少傾向にあります。これは、提供事業所が1か所のみで、サービス提供が可能な地域も限られているため待機者がいる状況にあることから、事業所と協議しサービスの提供地域やサービスの拡充などを検討していきます。

また、町の医療機関である葛巻病院と協議し、医療サービスにおける訪問リハビリテーションの拡充についても検討していきます。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用回数	0	0	0
	利用者数	0	0	0
③	利用回数	136	136	131
	利用者数	15	15	14

5 居宅療養管理指導

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。 ③ 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

現 状

【サービスの利用実績】 (人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
② 利用者数	10	12	6
③ 利用者数	149	170	153

施策の方向

居宅療養管理指導については、葛巻病院や関係医療機関等との連携を図りながら、在宅生活への効果的なサービス利用ができるよう支援します。

【サービスの見込み量】 (人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
② 利用者数	13	13	13
③ 利用者数	194	189	188

6 通所介護（デイサービス）

【事業の内容】

対 象 者	① 事業対象認定者 ② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	①② デイサービスセンターで、食事や入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行うほか、その人の目標にあわせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善など）を提供します。 ③ デイサービスセンターで、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を行います。

現 状

社会福祉法人誠心会が、町内3ヵ所（葛巻、江刈、小屋瀬地区）のデイサービスセンターにおいて、通所介護サービスを行っています。要支援・要介護認定者ともに利用回数は減少傾向にあります。

【サービスの利用実績】

（人、回／年）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
①②	利用者数	559	555	560
③	利用回数	10,173	9,701	9,362
	利用者数	1,710	1,643	1,560

施策の方向

令和6年度より江刈デイサービスセンターが地域密着型通所介護事業及び介護予防日常生活総合支援事業へ転換となるため、利用回数・利用者数ともに減少傾向が見込まれることから、在宅生活への効果的なアプローチを引き続き行います。

【サービスの見込み量】

（人、回／年）

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
①②	利用者数	410	390	383
③	利用回数	9,032	8,562	8,433
	利用者数	1,516	1,440	1,420

7 通所リハビリテーション

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 老人保健施設や医療機関等で、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択サービス（運動器の機能向上、栄養改善など）を提供します。 ③ 老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活機能向上のためのリハビリテーションを行います。

現 状

心身機能の維持・回復を図り日常生活の自立支援をするために、目的に応じたりハビリテーションと食事・入浴など、日常生活上の支援を併せて提供しています。

本町では、通所リハビリテーションの現在待機者があり、十分なサービス提供ができない状況です。

【サービスの利用実績】

(人、回／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用者数	290	302	297
③	利用回数	2,491	2,265	2,332
	利用者数	433	420	414

施策の方向

理学療法士や作業療法士による専門的なリハビリテーションが受けられることで、心身機能の維持・向上とともに、自立した在宅生活の継続や日常生活動作を向上できる可能性が高まることから、介護予防や重度化防止にも効果的なサービスです。今後も情報共有を行いながら継続したサービス提供が行えるように努めていきます。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用者数	308	306	297
③	利用回数	2,301	2,272	2,250
	利用者数	412	407	403

8 短期入所生活介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 特別養護老人ホーム等の短期入所専用居室において、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを提供していきます。 ③ 特別養護老人ホーム等の短期入所専用居室において、一時的に介護者に代わって入浴や食事の提供、機能訓練、その他日常生活上の便宜等のサービスを提供しています。

現 状

本町では、特別養護老人ホーム高砂荘において、サービスを提供しています。

介護者の疾病や事故、冠婚葬祭などの社会的理由及び介護者が休養を取るためなどに利用されています。

【サービスの利用実績】

(人、回／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用回数	8	5	3
	利用者数	2	1	1
③	利用回数	3,754	3,848	3,642
	利用者数	287	296	295

施策の方向

施設サービスの利用状況から、定期的に利用する人と、特別養護老人ホーム等の施設入所待機者が利用する 2 つの形態が多くなっています。今後も情報共有を行いながら継続したサービス提供が行えるように努めていきます。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用回数	8	8	8
	利用者数	2	2	2
③	利用回数	3,873	3,819	3,761
	利用者数	298	293	289

9 短期入所療養介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 介護老人保健施設や介護療養型施設等に短期入所し、看護、医学的管理下で、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。 ③ 介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期入所し、看護、医学的管理下の介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を受けるサービスです。

現 状

介護老人保健施設アットホームくずまきや国民健康保険葛巻病院の介護療養型医療施設の空きベッドを利用してサービスの提供が行われています。葛巻病院の介護療養型医療施設については、国の医療構造改革の一環としての療養病床再編成により、介護保険の適用は令和 5 年度末までとなります。

【サービスの利用実績】

(人、回／年)

区 分		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度(見込)	
		老健	療養	老健	療養	老健	療養
②	利用回数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
③	利用回数	1,087	1,679	1,010	1,500	1,118	1,135
	利用者数	94	74	93	75	117	72

施策の方向

葛巻病院の介護療養型医療施設は令和 5 年度で廃止となり、町内のサービス提供事業所はアットホームくずまきのみとなるため利用者数は減少すると見込まれますが、難病やがん末期等の在宅要介護者など、中重度者等の受け入れ体制を検討する必要があります。

【サービスの見込み量】

(人、回／年)

区 分		令和 6 年度		令和 7 年度		令和 8 年度	
		老健	療養	老健	療養	老健	療養
②	利用回数	0	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0	0
③	利用回数	1,169	0	1,138	0	1,093	0
	利用者数	103	0	100	0	97	0

10 特定施設入居者生活介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 有料老人ホーム等に入居している要支援者に、介護予防を目的とした日常生活の支援や介護を行います。 ③ 有料老人ホーム等に入居している要介護者に、日常生活の支援や介護を行います。

現 状

本町では、特定施設入居者生活介護を提供する施設はありませんので、町外の施設を利用している状況です。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
② 利用者数	0	0	0
③ 利用者数	6	7	6

施策の方向

利用希望者の動向と当該サービスの整備の動向などを勘案し、町外施設の広域的利用を図りながら、サービスの維持に努めます。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
② 利用者数	0	0	0
③ 利用者数	6	6	6

11 福祉用具貸与

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 福祉用具のうち介護予防に資するものを貸与します。 ③ 日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

現 状

在宅生活において各種福祉用具が必要な方に対し、福祉用具を貸与していますが、利用者数は増加傾向にあります。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
② 利用者数	271	287	296
③ 利用者数	1,351	1,376	1,386

施策の方向

ケアマネジャーや福祉用具専門相談員を通じ、福祉用具サービス貸与の周知を図り、利用者の必要性を的確に把握した上で、福祉用具の供給が行われるように努めます。

なお、利用できる福祉用具は次のとおりです。

利用できる福祉用具	
・車いすとその付属品 ・特殊寝台とその付属品 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器 ・自動排せつ処理装置 ・移動用リフト ・歩行器 ・歩行補助つえ ・手すり ・スロープ	

※介護度により利用できる福祉用具が異なります。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
② 利用者数	298	294	289
③ 利用者数	1,514	1,492	1,472

12 特定福祉用具販売

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② トイレや入浴などに用いる福祉用具のうち、介護予防に役立つものの購入費を支給（1割自己負担）します。 ③ トイレや入浴などに用いる福祉用具のうち、日常生活の自立や介護に役立つものの購入費を支給（1割自己負担）します。

現 状

サービス利用を希望する方は、ケアマネジャー等と相談をした上で購入しています。特に現状での問題はない状況です。利用者数は微増しています。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
② 利用者数	3	4	7
③ 利用者数	22	25	31

施策の方向

利用者の身体状況及び必要性に適した福祉用具を購入するよう、ケアマネジャー及び、福祉用具専門相談員などへの指導を行います。利用できる福祉用具は、次のとおりです。

利用できる福祉用具	
・腰掛便座 ・自動排せつ処理装置の交換部品 ・排せつ予測支援機器 ・入浴補助用具（入浴用いす、浴槽用手すり等） ・簡易浴槽 ・移動用リフトのつり具	

※購入費の支給は、指定事業所で福祉用具を購入した場合に限ります。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用者数	6	6	6
③	利用者数	27	27	27

13 住宅改修費支給

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	② 要支援の方が生活しやすいように、小規模な住宅改修について費用を支給（1割自己負担）します。 ③ 日常生活の自立を助け、介護しやすい住宅環境を整えるため、小規模な住宅改修について費用を支給（1割自己負担）します。

現 状

住宅改修をする場合は、事前に申請が必要となるため、改修を急いでいる場合は利用できない場合がありますが、利用者数は全体的に横ばいの状況となっています。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用者数	7	6	8
③	利用者数	12	14	5

施策の方向

サービスの利用希望者に対して内容を理解してもらい、必要なサービスを提供できるように、ケアマネジャーなどを通して周知に努めます。

なお、対象となる改修は次のとおりです。

対象となる改修工事
・手すりの取り付け（廊下、階段、浴室、トイレなど） ・段差や傾斜の解消 ・滑りにくい床材や移動しやすい床材への変更 ・開き戸から引き戸などへ扉の取り替え ・和式から洋式への便器の取り替え ※上記の改修工事に付帯して必要な工事も含みます。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用者数	8	8	8
③	利用者数	15	15	15

14 居宅介護支援及び介護予防支援

【事業の内容】

対 象 者	① 事業対象認定者 ② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	①② 地域包括支援センターのケアマネジャー等が、要支援者等の生活機能の維持・向上を目的に、サービス利用の計画を作成します。 ③ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、要介護者が居宅において日常生活を営むことができるように、サービス利用の計画を作成します。

現 状

介護が必要な状態となっても、できるだけ家庭で自立して暮らせるように、それらを支えるサービスが求められています。また、要支援認定者、事業対象認定者の生活機能の維持・向上のための介護支援サービスが必要です。利用者数は減少傾向にあります。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
①②	利用者数	511	554	520
③	利用者数	2,868	2,761	2,649

施策の方向

介護予防支援として、地域包括支援センターが、介護予防サービス計画作成業務の一部を居宅介護支援事業所に委託しています。居宅介護支援は、現在、ケアマネジャー 1 人当たりの利用者上限数が 45 人となっています。今後の需要の動向や業務量を見極めながら、質の高いサービス提供を図るとともに、必要に応じ人員の確保に努めます。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
①②	利用者数	549	544	531
③	利用者数	2,730	2,696	2,660

地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、認知症の人や要介護度が比較的重い人でも、住みなれた自宅や地域で、できるかぎり生活が続けられるように、利用者のニーズにきめ細かく対応するためのサービスです。利用者は日常生活圏域(町内)の住民に限定されます。

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を定期巡回訪問と随時の対応を行います。

施策の方向

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、それぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。第9期計画では、サービスを見込んでいませんが、ニーズ等を勘案しながら必要に応じてサービス提供の検討を行います。

2 夜間対応型訪問介護

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 常にヘルパーが定期的な巡回訪問や、緊急時に対応できるように24時間体制での身体介護や生活介助などを行うサービスです。

施策の方向

町内には、サービスを提供する事業所がありません。第9期計画では、サービスを見込んでいませんが、ニーズ等を勘案しながら必要に応じてサービス提供の検討を行います。

3 認知症対応型通所介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	②③ 認知症の高齢者が食事、入浴などの日常生活上の世話や、機能訓練を日帰りサービスで受けられます。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
② 利用者数	0	0	0
③ 利用者数	349	338	347

施策の方向

町内には、サービスを提供する施設がありません。

認知症高齢者の増加が今後予想されることから、町外を含めサービスを提供する施設等との連携を図ります。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
② 利用者数	8	8	8
③ 利用者数	355	355	355

4 小規模多機能型居宅介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援認定者 ③ 要介護認定者
内 容	②③ 小規模な住居型の施設で、通いを中心に、随時訪問や宿泊サービスを組み合わせ、食事、入浴などの介護や支援が受けられます。

現 状

医療法人敬仁会が、小規模多機能型居宅介護「マイホームくずまき」として、サービス提供しており、利用者は増加傾向にあります。特に宿泊サービスを希望される方が多くみられます。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
② 利用者数	40	41	50
③ 利用者数	181	175	182

施策の方向

住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続することを支援するもので、独居・高齢世帯、認知症高齢者が増加傾向にありますが、サービス利用者数は減少していくものと推計しています。今後も継続したサービス提供に努めます。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用者数	44	44	44
③	利用者数	195	192	189

5 認知症対応型共同生活介護

【事業の内容】

対 象 者	② 要支援 2 の認定者 ※要支援 1 の方は利用できません。 ③ 要介護認定者
内 容	②③ 認知症の高齢者が、共同生活する居住で、食事、入浴などの介護や支援、機能訓練などが受けられます。

【サービスの利用実績】

(人／年)

区 分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
②	利用者数	0	0	0
③	利用者数	50	58	59

施策の方向

町内には、民間法人が運営する事業所が 1 か所あり、家庭的な環境と地域住民との交流を行いながら共同で生活を送るサービス提供が行われています。利用者数は横ばいとなっています。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
②	利用者数	0	0	0
③	利用者数	59	58	58

6 地域密着型特定施設入居者生活介護

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 定員 30 人未満の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事、入浴などの介護や機能訓練のサービスが受けられます。

施策の方向

町内には、サービスを提供する事業所がありません。第 9 期計画では、サービスを見込んでいませんが、ニーズ等を勘案しながら必要に応じてサービス提供の検討を行います。

【サービスの見込み量】 (人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数	0	0	0

7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護 3 ～要介護 5 の認定者
内 容	③ 常に介護が必要で、自宅では介護ができない方を対象として、定員 30 人未満の小規模な施設で食事、入浴などの介護や健康管理サービスが受けられます。

現 状

社会福祉法人誠心会が、定員 20 人の地域密着型特別養護老人ホーム「すみれ荘」として、星野地区でサービスの提供を行っています。地域密着型施設として自治会行事への参加や老人クラブとの交流を行っています。

【サービスの利用実績】 (人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
利用者数	236	239	243

施策の方向

地域密着型施設としての機能を活かしながら、施設入所基準の適切な運用を図りサービスの提供を行います。

【サービスの見込み量】 (人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数	243	243	243

8 複合型サービス

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 訪問看護と小規模多機能型居宅介護など2種類以上の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせてサービスを受けられます。

施策の方向

町内には、サービスを提供する事業所がありません。現在、利用実績はありませんが状況に応じて利用者のニーズを把握し、必要に応じてサービスの供給体制を検討します。

【サービスの見込み量】

(人／年)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	0	0	0

9 地域密着型通所介護

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ デイサービスセンターで、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を行います。

施策の方向

令和6年度より、江刈デイサービスセンターは地域密着型通所介護事業及び介護予防日常生活総合支援事業へ転換となります。地域密着型サービスとしての機能を活かしながら町民の在宅生活・支援のために適切な運用を図ります。

【サービスの利用実績・見込量】

(人、回／年)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	40	41	41
利用回数	473	476	468

介護保険施設サービス

介護保険施設サービスの利用については、今後の高齢化率の上昇を勘案しながら、在宅医療を支援する体制の充実や介護老人保健施設、介護療養型医療施設との連携を推進します。

なお、介護療養型医療施設については、国の医療構造改革の一環としての療養病床再編成により、介護保険の適用は令和 5 年度末までとなっています。

1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護 3 から要介護 5 の認定者 ※要介護 1・2 の特例入所者
内 容	③ 常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事、入浴など日常生活の介護や健康管理を受けられます。

現 状

本町では、社会福祉法人誠心会の特別養護老人ホーム「高砂荘」がサービスを提供しています。待機者は、令和 5 年度 12 月末現在で 54 人となっております。

【利用状況】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
利用者数	789	785	789

施策の方向

高齢者世帯や独居世帯の増加等から、利用希望者の大きな増減はないと見込まれるが、より一層スムーズなサービス利用ができるよう施設入所基準の適切な運用を図ります。

【利用見込み量】

(人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数	789	789	789

2 介護老人保健施設（老健）

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリを受けられます。

現 状

医療法人敬仁会が、介護老人保健施設「アットホームくずまき」としてサービスを提供しています。待機者は、慢性的に多い状態が続いています。

【利用状況】 (人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
利用者数	909	900	882

施策の方向

介護老人保健施設の目的に沿った施設の活用及び事業運営がなされるよう指導を行うとともに、機能訓練により状態が改善した利用者が、居宅で生活できる環境の整備に努めます。

【利用見込み量】 (人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数	882	882	882

3 介護療養型医療施設（病院等）

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 急性期の治療が終わり、症状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設（病院）で医療や看護などを受けられます。

現 状

国民健康保険葛巻病院が介護療養型医療施設として 18 床を運用してきましたが、国の医療構造改革の一環としての療養病床再編成により、介護療養型医療施設は、令和 5 年度末で廃止となります。

【利用状況】 (人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
利用者数	5	1	1

4 介護医療院

【事業の内容】

対 象 者	③ 要介護認定者
内 容	③ 日常生活の支援はもちろん、日常的な医学管理や看取りやターミナルケアといった医療的なケアを受けられます。

現 状

介護医療院は、平成 30 年より法定化された施設です。町内には同施設はないため、町外の施設を利用している状況です。

【利用状況】

(人／年)

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
利用者数	45	42	74

施策の方向

町内には、同施設がないため、町外施設での利用が見込まれます。

【利用見込み量】

(人／年)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数	74	74	74

5 その他のサービス

社会福祉法人誠心会では、介護保険外のサービスの提供の場として、平成 19 年 2 月から星野ショートステイ事業所を開設し、13 床で運営していましたが、平成 24 年 4 月に地域密着型特別養護老人ホーム「すみれ荘」として開所したため、3 床で運営しています。

施設入所までのつなぎや短期入所生活介護施設が満床の場合の利用のほか、介護認定を受けていない方の利用などがあります。

【利用状況】

(人／年)

区 分	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年(見込)
利用者数	713	490	278

第 2 節 地域支援事業

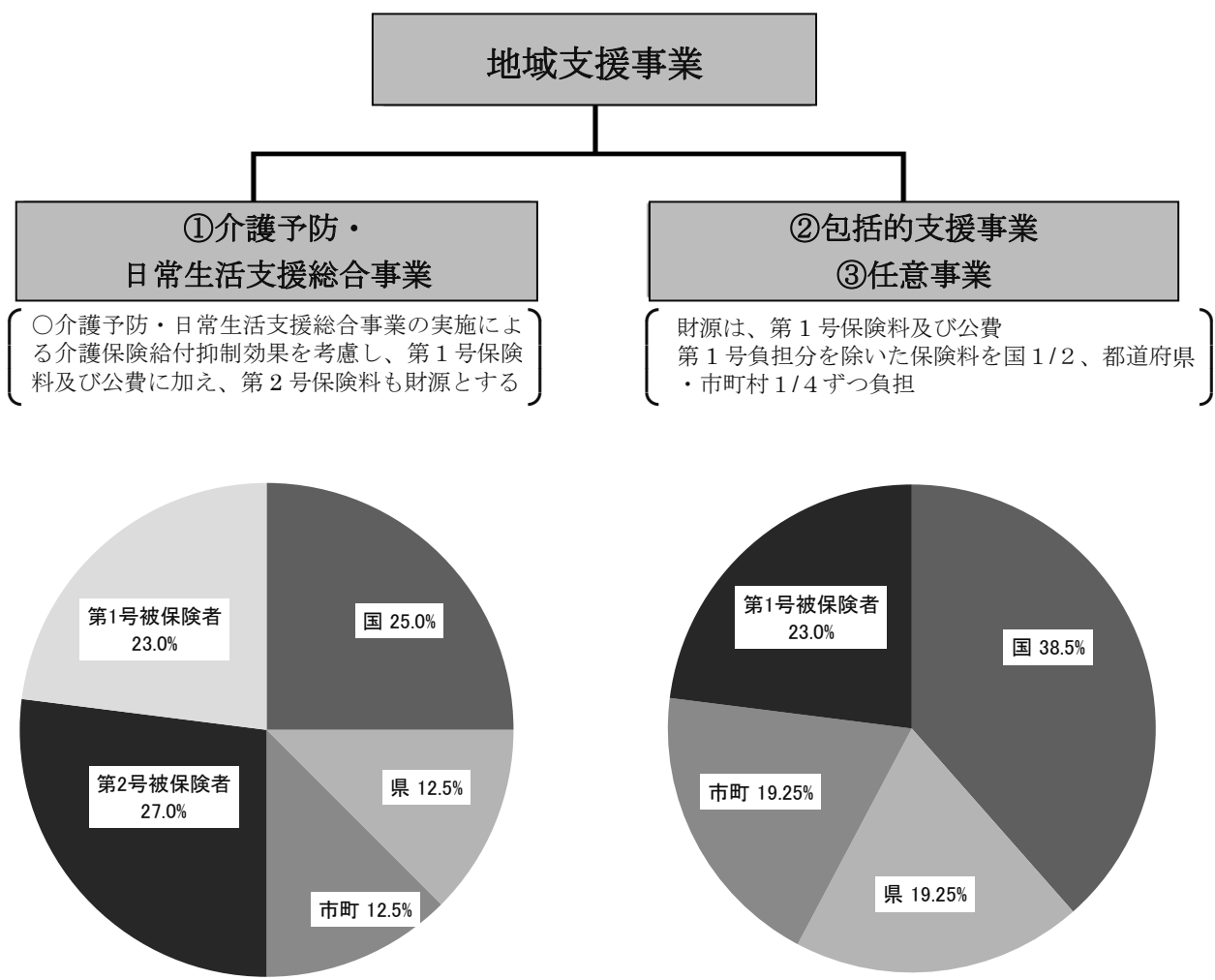
1 地域支援事業の財源構成

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを強化する観点から、地域支援事業を実施しています。

地域支援事業は、介護保険制度に位置付けられた 65 歳以上の方に対する介護予防に関する事業で、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業から構成されます。

介護予防・日常生活支援総合事業は、第 1 号被保険者（65 歳以上）及び第 2 号被保険者（40 歳～64 歳）の保険料を公費財源とし、包括的支援事業及び任意事業は、第 1 号被保険者の保険料と公費が財源となります。

地域支援事業の財源構成は、以下のようになっています。



2 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢化の進行に伴い、一人暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者など、地域において支援を必要とする高齢者が増加し、地域の支え合いがますます重要となっています。

また、高齢者が地域でいきいきと活動するためには、フレイル予防を始めとした介護予防の取り組みを推進し、高齢者自身の健康を維持することが重要です。

これらの課題に対応するため、平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始しました。総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から構成されており、住民等の多様な主体が参画しながら多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等の多様なニーズに対して効果的かつ効率的な支援等を行うことを目指しています。

(1) 介護予防・日常生活支援サービス

介護予防・日常生活支援サービス事業は、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護相当のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを実施することができます。一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援できるよう、よりニーズにあった効果的・効率的な介護予防を実施できるよう事業の検討を行います。

① 介護予防ケアマネジメント

要支援者及び基本チェックリストによって事業対象者と判断された者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、自身の選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか一般介護予防事業など状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

(2) 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも通える住民主体の通いの場を充実させ、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。また、自立支援を促すよう、介護予防教室へ理学療法士や作業療法士を派遣し、専門的知見からより効果的な介護予防の取り組みを推進します。たとえ要介護状態になっても地域で生きがいや役割をもって生活できるよう通いの場づくりを進めます。

① 介護予防把握事業

民生委員や地域安心生活支援員等からの情報集積や、町内の 2 つの在宅介護支援センターの高齢者実態把握調査、保健師の訪問活動により地域の実情や高齢者の実態把握に努め、収集した情報等の活用により、認知症の疑いや閉じこもり等の何らかの支援を必要とする者を把握し介護予防活動へつなげます。

② 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、広報やくずまきテレビのほか、地域の介護予防教室や高齢者健康教室等の機会に広く周知をします。また、介護予防事業の実施記録等を管理するための介護予防手帳等の配布を行い介護予防事業とあわせた普及啓発に努めます。

③ 地域介護予防活動支援事業

シルバーリハくずまきにおけるシルバーリハビリ体操の指導者、介護予防に関するボランティア等の人材養成や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業を社会福祉協議会やリハビリ専門職等と連携し検討します。

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業等の事業全体を評価し、検証を行い評価するための仕組みづくりについて盛岡北部管内他市町と情報共有し検討を行います。

3 包括的支援事業

(1) 総合相談支援業務

電話や窓口での多岐にわたる相談に対応するため、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適切な保健・医療・福祉サービスの利用や関係機関につなげていきます。

(2) 権利擁護業務

権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、ケアマネジャー等の支援だけでは十分に問題解決できない、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が、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。

(3) 包括的・継続的マネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、ケアマネジャー、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携等、地域において、多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々のケアマネジャーに対する支援等を行います。

(4) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

(5) 生活支援体制整備事業

一人暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加するなか、医療、介護のサービス提供のみならず、民間企業、ボランティア、社会福祉協議会、シルバー人材センター、老人クラブ、民生委員、各種団体等が連携しながら、日常生活上の多様な支援体制を整備し高齢者の社会参加の推進を一体的に進めます。

(6) 認知症総合支援事業

認知症の容態の変化に応じ、必要な医療、介護及び生活支援を行うネットワークを形成し、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制を構築します。また、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取り組みを推進するため、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの運用を促進し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

(7) 地域ケア会議推進事業

地域の実情に合ったよりよいケア体制を強化していくため、地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催し、保健・医療・福祉関係者及び介護サービス提供に関わる事業者などの各分野の関係機関と連携し、情報を共有しながら個別ケースの対応、包括ケアの推進を図ります。

4 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

必要な介護サービス以外の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、連絡協議会の開催などにより、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、介護給付費の適正化を行います。

(2) 家族介護支援事業

① 家族介護教室の開催

要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を開催する事業です。

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「盛岡広域 SOS ネットワークシステム」の運用などを行う事業です。

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健康相談による、疾病予防や介護用品の支給、介護者相互の交流会等を開催する事業です。

(3) その他事業

① 成年後見制度利用支援事業

低所得者の高齢者に係る成年後見制度の申立に要する経費や成年後見人等の報酬等の助成を行う等の事業です。

5 保健福祉事業

(1) 介護用品給付事業

在宅で生活する要介護２以上の被保険者の保健衛生の増進及び経済的負担を軽減し、安心した在宅生活を送ってもらうために、紙おむつなどの介護用品を支給する事業です。

第3節 高齢者等への保健・医療サービス

要介護状態や認知症の原因となる生活習慣病等の予防と、病気の早期発見・早期治療によりいつまでも自立した日常生活を送られるよう、健康寿命の延伸を図ります。

そのため、成人期から高齢期まで各年代に応じた健康教育・相談、健康診断、家庭訪問等を行い、住民一人ひとりの健康保持・増進を支援します。

1 健康教育事業

健康づくりへの意識と知識をいっそう高めるため、健康に関する講習会等を開催し、住民の健康保持、増進を図ります。

【事業の内容】

対 象 者	40～64 歳の住民とし、健康教育の内容や対象者の状況によっては、本人に代わってその家族を対象とする。
内 容	生活習慣病、歯周疾患予防、骨粗しょう症予防、COPD、病態別予防、薬に関する知識、新型コロナウイルス等感染症対策等。
会 場	複合庁舎くずま～る、高齢者福祉センター、地区センター、公民館等福祉と健康のつどい、地区文化祭等

現 状

生活習慣病や寝たきりを予防するため、対象者の特性に応じた健康づくり知識の習慣、指導を行っています。

【実績】

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
開催回数(回)	3	10	10	10
参加者数(人)	65	122	243	200

2 健康相談事業

健康相談の場に参加することで、自分の健康状態の確認や地域の方々との交流を図ることができます。

【事業の内容】

対 象 者	40～64 歳の住民とし、相談内容や対象者の状況によっては、本人に代わって、その家族等を対象とする。
内 容	① 総合健康相談：一般的な健康に関する内容・健康診査の結果に関する内容。 ② 重点健康相談：高血圧・脂質異常症・糖尿病・歯周疾患・骨粗しょう症に関する内容についての指導助言。
会 場	地区のセンターや公民館等、各イベント会場（町なかイベント、地区文化祭等）

現 状

健康相談は、各種町中イベントや各地区で開かれる健康教室や高齢者福祉大学、地区文化祭等の行事と併せて開催し、様々な健康相談に応じています。

【実績】

区 分		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
総合健康 相 談	開催回数（回）	4	6	4	4
	参加者数（人）	86	33	75	80
重点健康 相 談	開催回数（回）	6	7	6	6
	参加者数（人）	160	226	202	200

3 生活習慣病予防健診事業

(1) 特定健康診査等・特定保健指導

生活習慣病予防のため、健康診査を行い早期に危険因子を発見するとともに、その結果に基づき、食事や運動等による個々の生活習慣を改善するための保健指導を行います。また、受診率向上を目指して、全ての健診事業で平成 28 年度から自己負担無料化、平成 30 年度からは健診希望者全員を対象に送迎対応を行っています。令和 3 年度から健康ポイントの付与として健診を受診した方に対し、町のポイントカードへポイントを付与しインセンティブの充実をはかっています。

【事業の内容】

対 象 者	19 歳～39 歳：若年者健診（対象：加入保険者を問わない）※町単独 40 歳～74 歳：特定健診（対象：国民健康保険被保険者） 75 歳以上：後期高齢者健診（対象：後期高齢者医療保険被保険者） その他：生保、保険異動者等
内 容	問診、身体測定（身長・体重・BMI・腹囲）血圧測定、血液検査＜脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール）、血糖検査（空腹時血糖・HbA1c）、肝機能検査（GOT・GPT・r-GTP）、尿酸、血清クレアチニン（H27～eGFR）、貧血検査＞、検尿（尿糖・尿蛋白）、心電図検査、眼底検査、推定塩分摂取量（H27～）
会 場	複合庁舎くずま～る、地区センター等

現 状

町では、特定健診及び後期高齢者健診のほか、19 歳から 39 歳までを対象とした若年者健診及び生活保護世帯等を対象にした健診を実施し、受診者数は増加傾向にあります。

【特定健康診査等実績】

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
対象者数 (人)	3,347	3,184	3,173	3,085
受診者数 (人)	1,439	1,578	1,593	1,575
受 診 率 (%)	43.0	49.6	50.2	51.1

【特定保健指導実績】

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
対象者数 (人)	100	109	91	98
修了者数 (人)	25	16	10	15
修了者割合 (%)	25.0	14.7	11.0	15.3

(資料：国保係 特定保健指導法定報告)

(2) 胃がん検診事業

日本人のがんの特徴は、胃がんが多いことです。長い間、胃がんが日本のがん死亡率の第 1 位となっていました。平成 10 年には全体の死亡数が肺がん、平成 26 年に大腸がん、抜かれて 3 位になりましたが、依然としてがんの中では罹患率が高く、検診による早期発見、早期治療が重要です。

【事業の内容】

対 象 者	35 歳以上の住民（うち検診未受診事由を除いた者）
内 容	胃部 X 線撮影
会 場	複合庁舎くずま〜る、地区センター等

現 状

胃がんは、塩分の多い食生活、過度の飲酒、喫煙、ピロリ菌や本人の体質などに、起因すると言われています。高齢化に伴い、胃部 X 線検査が困難な人が増えていることから、受診者数は減少傾向です。

【実績】

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数 (人)	2,719	2,642	2,551	2,541
受診者数 (人)	1,017	1,116	1,038	962
受 診 率 (%)	37.4	42.2	40.7	37.9

(3) 結核検診事業

令和 4 年度日本の結核罹患率が人口 10 万人あたり 9.2 となり、10 を割って結核中まん延国から結核低まん延国化を果たしました。しかし新型コロナウイルス感染症による受診控えや入国制限による外国出生者の減少などが影響している可能性も考えられます。今後も、結核の早期診断・治療を強化する必要があり、そのためにも検診が重要です。

【事業の内容】

対 象 者	19～34 歳、65 歳以上の住民（うち検診未受診事由を除いた者） ※35 歳～64 歳の住民は肺がん検診
内 容	胸部 X 線撮影
会 場	複合庁舎くずま～る、地区センター等

現 状

令和 5 年度の結核検診受診率は 67.6%であり、横ばいで推移しています。

【実績】

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数（人）	2,188	2,108	2,116	2,119
受診者数（人）	1,286	1,431	1,431	1,432
受 診 率（%）	58.8	67.9	67.6	67.6

(4) 大腸がん検診事業

当町で行っているがん検診の中では、大腸がんの発見率が最も高くなっています。大腸がんは胃がんと同じように、早期に発見すれば治癒率が高いとされており、早期発見の有効な手段となる検診は極めて大切です。

【事業の内容】

対 象 者	35 歳以上の住民（うち検診未受診事由を除いた者）
内 容	便潜血反応検査
会 場	複合庁舎くずま～る、地区センター等

現 状

令和 5 年度の大腸がん検診受診率は 59.9%であり、横ばいで推移しています。

【実績】

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数（人）	2,966	2,865	2,835	2,787
受診者数（人）	1,600	1,730	1,683	1,669
受 診 率（%）	53.9	60.4	59.4	59.9

(5) 子宮頸がん・乳がん検診事業

子宮頸がんや乳がんは医学の進歩により、治療方法の選択やその後の生活の質を維持することができるようになっていきます。早期発見・早期治療のためには定期的な検診が必要です。

【事業の内容】

対 象 者	○ 子宮頸がん検診：20 歳以上の女性 隔年実施 ○ 乳がん検診：40 歳以上の女性 隔年実施 (うち検診未受診事由を除いた者)
内 容	子宮頸がん検診：細胞診、超音波検診、触診 乳がん検診：マンモグラフィー検査、乳腺超音波検査 (40 代のみ)
会 場	複合庁舎くずま〜る、地区センター

現 状

令和 5 年度の受診率は、子宮頸がん検診 16.7%、乳がん 23.1%と低い傾向にあります。前年度未受診者も検診を申込できるようにするなど、受診率の向上を図っています。

【実績】

区 分		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
子 宮 頸がん	対象者数 (人)	1,002	885	1,627	1,579
	受診者数 (人)	234	228	315	264
	受 診 率 (%)	23.4	32.5	19.4	16.7
乳がん	対象者数 (人)	939	841	1,447	1,300
	受診者数 (人)	269	329	340	300
	受 診 率 (%)	28.6	39.1	23.5	23.1

4 食生活改善事業

郷土の食材を生かした栄養教室を開催し、個々及び地域に適した知識の普及、啓発を行い、住民の健康保持・増進を図ります。

【事業の内容】

対 象 者	妊婦～乳幼児期、学童～思春期、成人～高齢期
内 容	○ 生活習慣病の予防に関する指導 ○ 介護食に関する栄養指導 ○ 健康維持・増進に関する栄養指導 ○ 訪問栄養指導 ○ 食生活改善推進員養成・活動支援
担 当 者	栄養士・保健師・食生活改善推進員等

現 状

令和 2 年度に策定した「第 2 次葛巻町食育推進計画」に基づき、ライフステージごとに、栄養相談、指導や料理教室等を他団体と連携しながら実施し、各地区センター等を利用して地域における栄養講習会を開催しています。特に高齢期の低栄養予防と減塩・適塩習慣定着のための食生活支援を行っています。また、町食生活改善推進員が、地域のボランティアグループとして、町保健事業と連携した食育推進事業や各種イベントをはじめ、各地区の諸行事等の推進役として活動を展開しています。

【実績】

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
開催回数(回)	133	125	104	90
参加者数(人)	5,876	13,588	13,841	13,000

5 歯周病疾患予防事業

歯と口腔の健康づくりについては、80 歳で 20 本以上の自分の歯を有することの推進のため、町では歯科健診の機会の提供や各種啓発活動に取り組んでいます。

成人期以降の歯を失う主要原因である歯周病（歯を支える歯ぐきや骨が壊されていく病気）は、糖尿病の重症化や妊婦の早産リスクを高めるなど、全身の疾患との関連が示されてきております。特に高齢期は、口腔機能の低下により摂食嚥下障害が起き、誤嚥性肺炎を起こしやすくなったり、認知症を発症しやすくなったりします。

このことから、成人期から歯と口腔に対する意識を高め日頃の口腔ケアと定期的な健診で 8020 達成とともに、健康寿命の延伸を目指し支援していきます。

【事業の内容】

対 象 者	19 歳以上の住民
内 容	妊婦歯科健診受診票交付、新婚応援事業（歯科部門）、生活習慣病予防健診時の歯科検診、事業所歯科検診、1 歳 6 ヶ月児歯科健診及び 3 歳児歯科健診対象者保護者への歯科検診、強い歯大賞（8020 表彰）、訪問歯科診察 節目個別健診（20, 30, 40, 50, 60, 65, 70, 75, 80）、健康講話（歯科部門）
会 場	複合庁舎くずま〜る、地区センター、公民館、各事業所等

現 状

葛巻町における成人歯科検診の受診者は、令和 2 年度から増加傾向にありますが、受診者数は 200 人以下にとどまっています。歯周ポケット（歯と歯ぐきの間の溝）4 mm以上の割合は受診者の半数以上に見られ、特に 50 歳代以降で高い状況にあります。

歯周病は自覚症状が乏しく、重症化になりやすいため専門医の早期発見・治療が大切です。そのため、今後も検診機会の確保に努めます。

【実績】

区 分		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込)
成人歯科健診	実施回数(回)	12	15	14	14
	受診者数(人)	115	131	162	200
歯周病ポケット 4 mm以上の割合 (%)		51	61	50	55

6 感染症予防事業

感染の恐れのある疾病の発生及び蔓延を予防するため、定期予防接種を奨励し一部費用の補助をするなど、高齢者の健康保持と公衆衛生の向上を図っています。

【事業の内容】

対 象 者	・インフルエンザ 65 歳以上の町民 60 歳以上の町民で心臓、腎臓、呼吸器、又は免疫機能障害を有する方で身体障害者手帳 1 級交付者 ・高齢者肺炎球菌 当該年の 65/70/75/80/85/90/95/100 歳の到達者（※未補助者に限る） 60 歳以上の町民で心臓、腎臓、呼吸器、又は免疫機能障害を有する方で身体障害者手帳 1 級交付者
内 容	・インフルエンザ予防接種事業（予防接種費用の一部補助） 上限 3,000 円(接種費用と補助額を比較し低い額を補助) ・高齢者肺炎球菌予防接種事業（予防接種費用の一部補助） 上限 6,000 円(接種費用と補助額を比較し低い額を補助)

現 状

定期接種（B 類）に位置付けられている、インフルエンザ予防接種と肺炎球菌予防接種の接種費用に対して補助金を助成することにより、多くの対象者が接種するようになっていきます。

今後は、新たに定期接種に位置付けられた新型コロナウイルス感染症への補助についても検討していきます。また、一人暮らし高齢者や高齢者世帯が多いため、在宅支援者の感染症発症時の対応も課題となっており、今後は地域包括支援センター、病院、保健所、サービス事業者等と連携しながら対応について検討を進めて参ります。

【実績】

区 分		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
高齢者肺炎球菌	対象者数 (人)	579	642	579	614
	受診者数 (人)	166	104	47	84
	受 診 率 (%)	28.6	16.2	8.1	13.7
インフルエンザ	対象者数 (人)	2,789	2,794	2,786	2,742
	受診者数 (人)	2,033	1,855	1,852	1,860
	受 診 率 (%)	72.9	66.4	66.5	67.8

7 通院バス運行事業

公共交通機関による路線がなく、また、運行回数が著しく少ないこと等から町内医療機関の利用が困難な住民を対象に通院バスを運行し、全ての住民が安心して医療サービスを受けることができるよう交通手段の確保を図ります。

【事業の内容】

目 的	通院者やその付き添い者の通院手段の確保																															
対 象 者	町内医療機関への通院者及び付き添い者																															
実施場所	町内																															
実施機関	通年																															
内 容	J R 路線については、平成 25 年度から、「100 円バス」を運行しています。その他の路線については、直営及び委託により運行しています。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>路 線 名</th><th>対 象 地 区</th><th>運 行 曜 日</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小屋瀬線 (JR 路線)</td><td>上土谷川～田代区間</td><td>祝祭日を除く毎日</td></tr> <tr> <td>江刈線 (〃)</td><td>大平橋～四日市区間</td><td>〃</td></tr> <tr> <td>田部線 (〃)</td><td>下冬部～田代区間</td><td>〃</td></tr> <tr> <td>星野・江刈川線</td><td>星野・江刈川・岩瀬張地区</td><td>毎週火・木曜日 第一、三 月曜日</td></tr> <tr> <td>吉ヶ沢・土谷川線</td><td>吉ヶ沢・土谷川地区</td><td>毎週水・金曜日 第二、四 月曜日</td></tr> <tr> <td>上平・押田内線</td><td>上平・押田内地区</td><td>第一、三 月曜日</td></tr> <tr> <td>畑・三巢子線</td><td>畑地区・三巢子地区、車門の一部</td><td>毎週火曜日 第二、四 金曜日 (※要予約)</td></tr> <tr> <td>上外川線</td><td>上外川地区・小屋瀬の一部</td><td>毎週水曜日 第一、三 金曜日 (※要予約)</td></tr> <tr> <td>毛頭沢線</td><td>毛頭沢地区</td><td>毎週木曜日</td></tr> </tbody> </table>		路 線 名	対 象 地 区	運 行 曜 日	小屋瀬線 (JR 路線)	上土谷川～田代区間	祝祭日を除く毎日	江刈線 (〃)	大平橋～四日市区間	〃	田部線 (〃)	下冬部～田代区間	〃	星野・江刈川線	星野・江刈川・岩瀬張地区	毎週火・木曜日 第一、三 月曜日	吉ヶ沢・土谷川線	吉ヶ沢・土谷川地区	毎週水・金曜日 第二、四 月曜日	上平・押田内線	上平・押田内地区	第一、三 月曜日	畑・三巢子線	畑地区・三巢子地区、車門の一部	毎週火曜日 第二、四 金曜日 (※要予約)	上外川線	上外川地区・小屋瀬の一部	毎週水曜日 第一、三 金曜日 (※要予約)	毛頭沢線	毛頭沢地区	毎週木曜日
路 線 名	対 象 地 区	運 行 曜 日																														
小屋瀬線 (JR 路線)	上土谷川～田代区間	祝祭日を除く毎日																														
江刈線 (〃)	大平橋～四日市区間	〃																														
田部線 (〃)	下冬部～田代区間	〃																														
星野・江刈川線	星野・江刈川・岩瀬張地区	毎週火・木曜日 第一、三 月曜日																														
吉ヶ沢・土谷川線	吉ヶ沢・土谷川地区	毎週水・金曜日 第二、四 月曜日																														
上平・押田内線	上平・押田内地区	第一、三 月曜日																														
畑・三巢子線	畑地区・三巢子地区、車門の一部	毎週火曜日 第二、四 金曜日 (※要予約)																														
上外川線	上外川地区・小屋瀬の一部	毎週水曜日 第一、三 金曜日 (※要予約)																														
毛頭沢線	毛頭沢地区	毎週木曜日																														

現 状

町の直営と J R バス及び葛巻タクシーへの委託により、9 路線で通院バスが運行しています。利用者のほとんどは高齢者となっているため、通院日と高齢者に配慮した運行体制で交通困難の解消に努めています。

【実績】

(人／日)

路 線 名	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
小屋瀬線（JR 路線）	3,483/241	3,774/241	4,146/240
江刈線（〃）	13,538/241	13,957/241	14,606/240
田部線（〃）	13,770/241	13,169/241	12,578/240
星野・江刈川線	1,023/117	869/113	－
吉ヶ沢・土谷川線	697/117	512/118	－
上平・押田内線	398/94	382/93	－
畑・三巢子線	90/48	79/50	60/47
上外川線	219/52	179/46	185/50
毛頭沢線	103/49	90/46	48/50

第4節 在宅福祉サービス

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加する中において、高齢者等が安心して住み慣れた地域や自宅で、生活が継続できるように支援を行います。

1 配食サービス事業

宅配ボランティアによる配食サービスの実施により、食生活の改善と健康増進を図るとともに、安否確認などの見守りを行うことで、自立した在宅生活が安心して送れるように支援を行います。

【事業の内容】

対 象 者	○70 歳以上の一人暮らし高齢者 ○75 歳以上の高齢者 ○心身に障がい、又は傷病のある人 ○その他町長が特に必要と認めた人
内 容	対象者の自宅に、宅配ボランティアが弁当を配達するとともに、安否確認などの見守りを行います。
委 託 先	社会福祉法人 葛巻町社会福祉協議会

現 状

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、年々利用者が増加しています。現在は、月4回弁当を定期的にお届けしています。

【利用状況】

(人/食)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
実利用者数	142	360	327	302
サービス量	4,626	12,184	12,404	11,425

施策の方向

宅配ボランティアによる安否確認などの見守りを含めた配食サービスを今後も継続するとともに、宅配回数や内容の充実等について検討します。

【利用見込み量】

(人/食)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数	330	330	330
サービス量	12,400	12,400	12,400

2 外出支援事業

公共交通機関等を利用することが困難な人の外出を支援するために、リフト付き車輛による移送サービスを行います。

【事業の内容】

対 象 者	町内に居住する歩行が困難なため車椅子等を使用している人で、公共交通機関等を利用することが困難な人。
内 容	次の用件の際に、送迎を行います。 ○病気治療のための通院や入退院 ○公共機関等での手続き ○買い物 ○町や福祉団体等が主催する行事や会議などへの参加 ○その他葛巻町社会福祉協議会長が必要と認めたとき
委 託 先	社会福祉法人 葛巻町社会福祉協議会

現 状

移送車輛の運転手はボランティアの方々が担っているため、緊急を要する場合の対応等は、難しい状況にあります。

また、利用状況については登録者数の減少はありますが、実利用者数と延べ利用回数ともに増加傾向にあります。

【利用状況】

(人/回)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
実利用者数	10	17	23	22
延利用回数	46	75	121	114

施策の方向

人口減少の進展などにより、年々、ボランティアの確保が難しい状況ではあるものの、買い物や各種社会活動への参加は、高齢者がいきいきと暮らすために重要です。そのため、今後もボランティアの確保に努めるとともに、申し込み方法や緊急時の利用等より効果的に利用できるよう内容の検討を行います。

【利用見込み量】

(人/回)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
実利用者数	25	25	25
延利用回数	130	130	130

3 緊急通報システム事業

高齢者等の急病や事故、火災など緊急時に迅速かつ適切な対応をするため、緊急通報装置の貸与や協力員（利用者の近隣に居住し、通報時に安否確認を行う者）の配置を行うなど、高齢者等の不安の軽減を図るとともに、緊急時における連絡体制の整備を図ります。

【事業の内容】

対 象 者	町内に居住する一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯など。
内 容	緊急時に、無線発信器や緊急通報電話機等で委託先に通報すると、必要に応じて医療機関や協力員などに連絡をとり、当該高齢者等の救助や援助など適切な対応を行います。
委 託 先	社会福祉法人 誠心会

現 状

設置台数は年度によりばらつきがあります。緊急通報装置があっても遠慮をして通報しないケースが見受けられたり、協力員のなり手がいないなどの課題も浮上しています。

【利用状況】

(台)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
新規設置数	9	12	6	3
設置総台数	126	119	111	105

施策の方向

現在使用されている押しボタンやペンダント型の装置以外にも、人感センサーを設置しての見守りも検討します。これらの普及と併せて地域と連携・協力した見守りの体制を整えていき、高齢者が安心して暮らせる生活への支援を図ります。

【利用見込み量】

(台)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
新規設置数	10	10	10
設置総台数	115	115	115

4 訪問理美容サービス事業

理美容師が訪問する経費に対して町が助成を行うことにより、理美容店へ出向くことが困難な高齢者等の自宅へ訪問してのサービス提供を享受することで、高齢者等の保健衛生の増進と在宅生活への支援を図ります。

【事業の内容】

対 象 者	要介護度が高い高齢者や心身の障がい、傷病などの理由で、理髪店や美容院に出向くことが困難な人。
内 容	利用者1人につき、1枚あたり1,000円の利用券4枚（1年分）を一括して給付します。 利用者は理美容サービス1回につき、事業者が定める理美容料金と利用券1枚を支払います。
委 託 先	町内理美容店

現 状

利用者数や利用回数は減少傾向にあります。申請をしても利用していないことが見受けられる状況です。

【利用状況】

(人/回)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
実利用人数	16	6	3	1
延利用回数	16	13	3	1

施策の方向

高齢者が快適に日常生活を過ごすためには、身だしなみを整え、清潔感を維持することが大切です。そのため、訪問理美容サービスを効果的に利用出来るよう給付券の支給を継続するとともに、事業の周知等に努めます。

【利用見込み量】

(人/回)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者人数	5	5	5
延利用回数	10	10	10

5 寝具洗濯乾燥サービス事業

在宅の寝たきり高齢者等が、清潔で快適な生活ができるように支援するとともに、利用者及び介護者の負担軽減を図るため、寝具の洗濯サービスを提供します。

【事業の内容】

対 象 者	町内に居住するおおむね 65 歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯及びこれに準ずる世帯などで、心身の障がい及び傷病等の理由により、寝具類の衛生管理が困難な人。
内 容	寝具（敷き布団、掛け布団、毛布、マットレス）の洗濯・乾燥・消毒が、年 2 回を上限として、無料で利用できます。
委 託 先	町内クリーニング業者

現 状

利用者数や利用回数が減少はしていますが、固定化している傾向となっています。

【利用状況】 (人/回)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
実利用人数	17	17	12	16
延利用回数	17	13	12	16

施策の方向

寝たきりの高齢者等にとって、寝具の洗濯・乾燥等の支援は欠かせません。今後も、寝具を清潔で快適な状態で利用できるよう、また、普及啓発を図り寝具洗濯乾燥サービス事業を継続的に有効的に実施します。

【利用見込み量】 (人/回)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者人数	17	17	17
延利用回数	17	17	17

6 老人日常生活用具給付等事業

防火等の配慮や援護を必要とする高齢者等に日常生活用具を給付することにより、安心安全な在宅生活が送れるよう支援します。

【事業の内容】

給付及び貸与用具と対象者	電磁調理器 (給 付)	おおむね 65 歳以上であって、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要な一人暮らし高齢者等
	自動消火器 (給 付)	おおむね 65 歳以上の低所得者で、寝たきり状態の高齢者や一人暮らし高齢者等

現 状

自動消火器、電磁調理器設置実績は、次の表のとおりです。

【実績】

(人)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
電磁調理器	2	0	1	1
自動消火器	0	0	0	0

施策の方向

今後も火災予防のため、認知症高齢者等の在宅生活の継続を支援するため、自動消火器や電磁調理器などの日常生活用具を給付し、日常生活の利便性を図るとともに安全確保に努めます。

【数値目標】

(人)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
電磁調理器	1	1	1
自動消火器	1	1	1

7 家族介護用品給付事業

介護を必要とする高齢者や重度身体障がい者を在宅で介護している家族に、介護用品を給付することにより、要介護者等の保健衛生の増進と介護者の経済的な負担の軽減を図ります。

【事業の内容】

対 象 者	町内に住所を有する要介護者等（要介護 2 以上の高齢者及び体幹又は下肢 2 級以上の身体障がい者）を在宅（入院含む）で介護している家族
内 容	① 町民税非課税世帯又は町民税均等割課税世帯に属する介護者 月額 3,000 円 ② 町民税課税世帯に属する介護者 月額 2,000 円 ※給付券（1 枚あたり 1,000 円）を交付します。なお、給付券の額面を超えた分は自己負担となります。
取扱業者	町内 5 業者

現 状

実利用人数は、多少減少していますが給付枚数は増加傾向にあります。

【利用状況】

(人/枚)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
実利用人数	73	72	71	68
延給付枚数	1,006	1,156	1,321	1,400

施策の方向

介護を必要とする高齢者等にとって、紙おむつ等は必需品であり、金銭面の負担も大きいです。要介護者の動向を踏まえるとともに、介護者への支援を継続するため、今後も家族介護用品給付事業を実施します。また、令和 6 年度からは、給付対象者が要介護 2 以上となるため、拡充した事業内容の周知と普及に努めます。

【利用見込み量】

(人/枚)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
実利用人数	75	75	75
延給付枚数	1,500	1,500	1,500

8 高齢者及び障がい者にやさしい住まいづくり事業

介護や支援が必要な高齢者及び障がい者が、自宅で自立した生活ができるよう、住宅改修経費の一部を助成します。

【事業の内容】

対 象 者	住宅改修が必要な要援護高齢者（介護保険の要介護者及び要支援者）及び重度身体障がい者（１～３級）のいる世帯
内 容	トイレや浴室等の改善、床面の段差解消、手すりの設置など、要援護高齢者及び重度身体障がい者に対応した住宅の改善に要する経費の一部を助成（40 万円を上限）します。

現 状

令和４年度以外は、毎年１件の実績で推移しています。

【利用状況】

（件/千円）

区 分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度（見込）
実施世帯数	1	1	0	1
補 助 額	400	400	0	400

施策の方向

本町では持ち家率が高く、高齢者等が住み慣れた自宅において、自立した生活を継続できるよう支援するとともに、介護者の負担を軽減するため、今後も継続して住宅改修に要する費用の一部を助成します。また、近年利用実績が１件となっているため、事業の普及を図り利用の促進に努めます。

【利用見込み量】

（件/千円）

区 分	令和６年度	令和７年度	令和８年度
実施予定数	1	1	1
補 助 額	400	400	400

9 生活管理指導員派遣事業

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯において、急な病気や退院後の自宅療養期間など、日常生活に一時的な支援が必要となった場合にヘルパーを派遣し、家事などの支援や見守りなどを行います。

【事業の内容】

対 象 者	おおむね 60 歳以上の介護認定に該当しない方で、病気などの理由で一時的な支援が必要な方
内 容	ヘルパー派遣にかかる費用の一部を助成します。

現 状

近年は利用実績がありません。

【利用状況】

(人/回)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
実利用人数	0	0	0	0
延利用回数	0	0	0	0

施策の方向

今後も一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれており、きめ細やかな日常生活支援サービスの向上を図ります。介護サービス利用者が増加していることもあり、平成 26 年度からは利用実績がないため、高齢者の支援に繋げるため事業の普及を図り利用の促進に努めます。

【利用見込み量】

(人/回)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者人数	1	1	1
延利用回数	12	12	12

10 家族介護者リフレッシュ事業

在宅で寝たきりや認知症の高齢者などを介護している家族介護者同士が、日頃の悩みや経験等を情報交換するなど交流の促進、介護技術習得のための勉強会を開催するとともに、心身のリフレッシュを図ります。

【事業の内容】

対 象 者	在宅で、寝たきりや認知症などの高齢者、重度心身障がい者（児）の介護に当たっている介護者
内 容	介護技術や在宅支援サービス等の研修を行うとともに、家族介護者同士の交流会を開催しています。
委 託 先	社会福祉法人 葛巻町社会福祉協議会

現 状

在宅で介護している家族介護者にとって、心身のリフレッシュを図ることはとても重要です。しかし、寝たきりや重度者を介護している介護者にとって長時間の外出は難しく、また、重度でなくても認知症のある高齢者の介護者は参加できない等参加者が増えない状況です。

【利用状況】

(人/回)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
実施回数	1	2	2	2
参加者数	93	16	13	15

※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、町内の家族介護者に対し、入浴チケットを配布したため、他年度より大幅に人数が増加しています。

施策の方向

今後、高齢者世帯の増加や世帯構成の変化から家族介護者が参加しやすくなるよう、対象者の再検討と対象者に合わせた内容の検討や、介護者等からのニーズ調査等を行い、事業を見直し多数の家族介護者の交流の場を提供できるよう努めます。

【利用見込み量】

(人/回)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
実施回数	2	2	2
参加者数	25	25	25

11 高齢者等外出支援事業

在宅で生活を送っている高齢者等に対して町内でのタクシー利用料金の一部を助成し、路線バスの利用が困難な高齢者等への利便性の向上を図り、高齢者の外出の機会の確保と社会参加の促進を図ります。

【事業の内容】

対 象 者	在宅で生活している ・ 75 歳以上の高齢者 ・ 身体障害者手帳所持者（3～6 級の視覚、下肢、体幹障害） ・ 療育手帳所持者 ・ 精神保健福祉手帳所持者 ・ 自動車免許の自主返納者
内 容	町内でタクシーを利用したときに、月 4 枚のタクシー利用券を配布し、タクシー利用料金の一定額以上の一部を助成しています。
委 託 先	(有) 葛巻タクシー

現 状

平成 29 年度から実施している同事業は、広報等で広く周知し、住民への事業の普及が図られ普及しつつあり利用率は約 6 割まで増加している状況です。

【利用状況】

(人/枚)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
交付枚数	5,194	5,884	5,353	5,126
実交付者数	320	320	307	292
実利用者数	203	218	204	166

施策の方向

町内では、運転免許を自主返納してしまうと外出手段がなくなってしまうという問題を抱えた方が多くあったことから、令和元年度より運転免許証返納者も対象に追加しています。運転免許返納者の生活を支える足としてのタクシー券の周知を図り、今後も引き続き利用率の向上や、利用状況等の動向をみながら利用者のニーズを踏まえた外出支援の事業を展開していきます。

12 ICT見守り事業（くずまきホットライン）

一人暮らし高齢者世帯の増加による見守り体制を強化するため、葛巻情報基盤の ICT を活用し町と遠方の家族や地域で見守るくずまきホットラインによる支援を行います。

【事業の内容】

対 象 者	在宅で生活を送っている 65 歳以上の高齢者
内 容	マイナンバーカードを利用して自宅のテレビで毎日の健康状態を入力し、家族等見守り支援者はメールで毎日の体調確認や見守りができます。
委 託 先	岩手ケーブルテレビジョン株式会社

現 状

平成 29 年度末で実証事業が終了となり、(株)岩手ケーブルテレビジョンの自主事業となっています。

【利用状況】

(人)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数	42	41	41	41
支援者数	14	20	20	20

施策の方向

今後高齢化率の上昇が見込まれるなか、高齢者の見守り手段、遠方の家族とのつながりの一部としての定着を目指します。また、見守りだけでなく、ICT を活用した医療サービスの充実（双方向通信によるテレビ電話を活用したオンライン診療、データ通信を活用した遠隔でのバイタルチェック等）についても検討を進めます。

第5節 高齢者福祉施設サービス

在宅で生活することが困難な高齢者に、施設での福祉サービスや生活支援などを提供しています。

1 養護老人ホーム

生活環境及び経済的な理由などにより、在宅で生活することが困難な高齢者は、町が養護老人ホームへの入所の措置を行います。

【事業の内容】

対 象 者	町内に居住する 65 歳以上の高齢者で、生活環境及び経済的、身体的、精神的な理由などにより、在宅で生活することが困難な人
入所施設等	養護老人ホーム「葛葉荘」（町指定管理施設）や県内の養護老人ホーム
入所判定等	養護老人ホームへの入所の適否を、「岩手紫波管内合同老人ホーム入所判定委員会」で判定します。

現 状

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、在宅で生活できない養護を必要とする高齢者は年々増加しています。入所者数に関してはほぼ横ばいとなっています。

【利用状況】

(人)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
葛 葉 荘 入 所 者 数	35	37	36	35
町 外 施 設 入 所 者 数	3	2	2	3
合 計	38	39	38	38

施策の方向

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯は、今後も増加傾向にあり、養護老人ホームへの入所希望者も増加が見込まれることから、措置の観点から今後も適切な入所措置を行います。

【利用見込み量】

(人)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
葛 葉 荘 入 所 者 数	35	35	35
町 外 施 設 入 所 者 数	5	5	5
合 計	40	40	40

2 高齢者福祉センター

高齢者の健康増進や交流を図ることなどを目的とし、入浴サービスを実施しています。

【事業の内容】

対 象 者	60 歳以上の人（介助者含む）、障害者（介助者含む、又は町長が適当と認めた人
内 容	毎週月曜日と木曜日（年末年始、祝日、お盆期間は除く）に、利用料 100 円で浴室を開放しています。

現 状

「100 円バス」や平成 29 年度から始まった高齢者外出支援事業（タクシー利用助成）の効果もあり、利用者数は維持しています。また、入浴後の休み処では、傾聴ボランティアによる「みんなの話」の傾聴活動や個人ボランティアの「お茶会」、更には利用者同士が定期的に集まり交流を行う自主グループもできるなど交流と癒しの場となっています。

【利用状況】

（人）

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
利用者数	2,346	2,318	2,593	3,542

施策の方向

衛生管理や健康増進の目的だけの入浴ではなく、高齢者同士の憩いの場、更には自主的な社会参加につながる場として、令和 4 年度に建て替えを行いました。また、複合庁舎くずま〜ると高齢者福祉センター間のシャトルバスの運行を開始するなど、高齢者が利用しやすい快適な環境整備を図りながら、施設利用の普及促進に努めます。

【利用見込み量】

（人）

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数	3,600	3,600	3,600

第6節 社会参加の推進

高齢者が地域や家庭の中で、生きがいを持って暮らせるように社会参加の推進を図ります。

1 老人クラブ社会参加促進事業

地区の老人クラブと老人クラブ連合会に財政的な支援を行い、スポーツや娯楽活動、交流などを通して、高齢者の健康増進と社会参加を推進します。

現 状

高齢者が増加しているにも関わらず、ライフスタイルの多様化などにより新規会員の加入が少なく、現会員の高齢化により代表者のなり手がなく会員数は少しずつ減少している状況です。

【実 績】 (クラブ数/人)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
単位クラブ数	23	22	22	22
会 員 数	525	501	471	439

施策の方向

地域において、各種活動を行っている老人クラブに対し支援を継続し、高齢者の仲間づくりや生きがい、健康づくりや介護予防など魅力ある事業の展開を検討しながら若い世代の高齢者等新会員の加入促進を支援し、社会参加の推進を図ります。

【数値目標】 (クラブ数/人)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
単位クラブ数	22	22	22
会 員 数	450	450	450

2 敬老祝金支給事業

敬老思想の高揚と老人福祉の増進に寄与するため、満 88 歳、満 95 歳、満 100 歳に到達した高齢者に敬老祝金を支給します。

現 状

満 88 歳の方に 2 万円、満 95 歳の方に 3 万円、満 100 歳の方に 7 万円を支給しています。

【実 績】 (人)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
満 88 歳	73	71	70	59
満 95 歳	19	18	13	22
満 100 歳	2	3	4	3

施策の方向

長寿の方々に敬愛の念と感謝の意を表するため、事業を継続します。

【見込量】 (人)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
満 88 歳	60	60	60
満 95 歳	35	35	35
満 100 歳	7	9	9

3 葛巻町シルバー人材センター運営費補助事業

高齢者が「第2の現役世代」として、社会貢献活動や健康づくり活動などへ参加する「きっかけづくり」や「活動の場」を提供します。

【事業の内容】

会 員	概ね 60 歳以上の定年退職者、家業の一線を退いた人等
内 容	葛巻町シルバー人材センターの運営事業に補助することにより高齢者の就業機会の増大を図り、活力ある社会づくりや生きがいがづくりに貢献します。 ①会員の登録 ②仕事の請負・提供 ③分配金の支払い ④会員相互の交流等
運 営	葛巻町シルバー人材センター（社会福祉法人葛巻町社会福祉協議会内）

現 状

年々、会員の高齢化等により、請負業務が限定されつつあり、積極的な加入促進や業務の拡大・周知が望まれています。

【利用状況】

(人)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)
シルバー人材センター会員数	28	33	33	30
利 用 回 数	106	133	142	94

施策の方向

強化することで高齢者の経験や技能を生かし、社会参加や生きがいがづくり活動をさらに支援します。

【数値目標】

(人)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
シルバー人材センター会員数	33	35	37
利 用 回 数	100	100	100

4 長寿を祝う会開催事業

高齢者の方々に敬愛の念と感謝の意を表するため、長寿を祝う会を開催します。

【事業の内容】

対 象 者	町内に在住する 70 歳以上の人（老人クラブ会員は、70 歳未満でも可）
内 容	①記念品の贈呈（年度内に米寿・喜寿を迎えられた方） ②懇親会（弁当・飲み物） ③余興・アトラクション等
場 所	高齢者福祉センター

現 状

令和 2 年・3 年度は新型コロナウイルス感染症予防のため賀寿者（喜寿 77 歳・米寿 88 歳）の代表者受領として開催しました。令和 4 年度以降はコロナウイルス感染症が落ち着きを見せてきたこともあり、賀寿者全員に案内し開催しました。（令和 5 年度は町内老人クラブにも案内。）

【利用状況】 (人)

区 分	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
参 加 者 数	16	16	50	240

施策の方向

高齢者を敬愛するとともに長年の労に感謝するため、参加率の向上に努めます。

【数値目標】 (人)

区 分	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
参 加 者 数	250	250	250

第5章 協創のまちづくりの推進

第1節 協創のまちづくりの推進

高度化、多様化する住民ニーズに的確に対応し、地方分権時代にふさわしい個性的で自立した町づくりを推進していくためには、町づくりに対する住民の主体的な参加が重要です。

本町ではこれまで共に考え、ともに歩む「協働のまちづくり」を進めてきました。今後さらに、人口減少とともに少子高齢化が進むと予想されており、行政だけで住民の多様なニーズに対応することが困難な状況となっており、これまでの協働のまちづくりから、一歩前進した住民と共に創りあげる「協創のまちづくり」を推進します。

特に、人口減少に伴い高齢者世帯が増加する中で、自治会をはじめ各種団体との協創により人と人のつながりや関わりを深め、声を掛け合い、子どもから高齢者まで支援が必要な人を見守り助け合う結いの地域づくりを推進し、全ての町民が住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる「共に支え、支えられる地域福祉のまちづくり」を推進します。

資 料 編

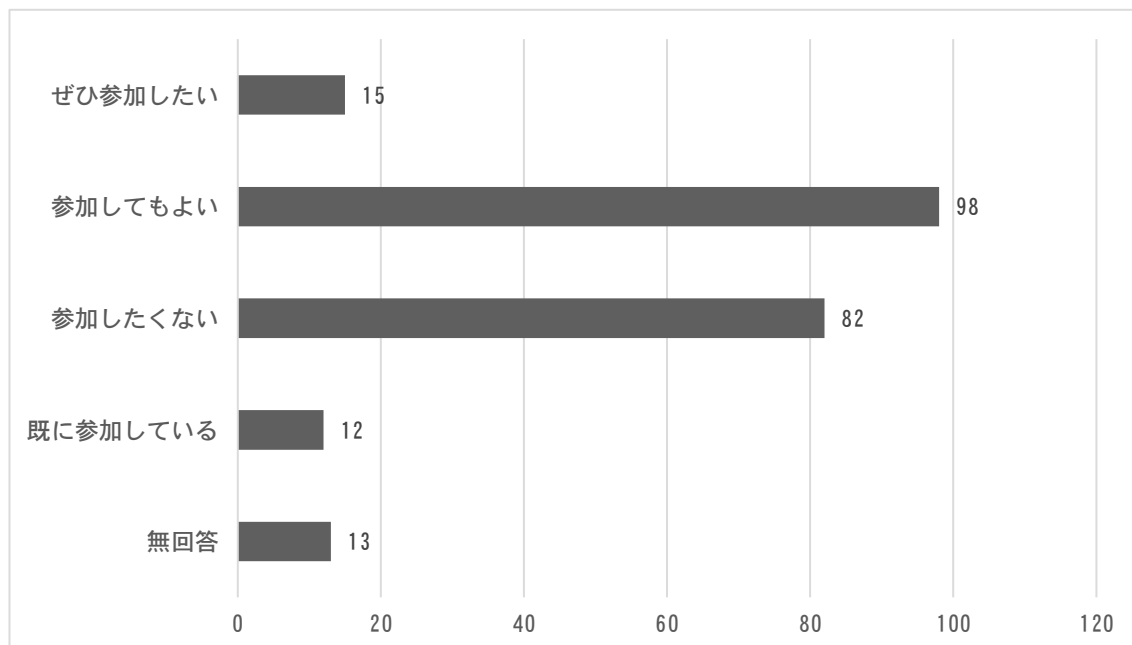
アンケート調査結果（抜粋）（盛岡北部行政事務組合・葛巻町分）

令和４年度に盛岡北部行政事務組合が行ったアンケート結果から８項目を抜粋して掲載します。

① 地域での健康づくり等のグループに参加者として参加したいか（１つ選択）

「参加してもよい」が 98 件で約半数あります。

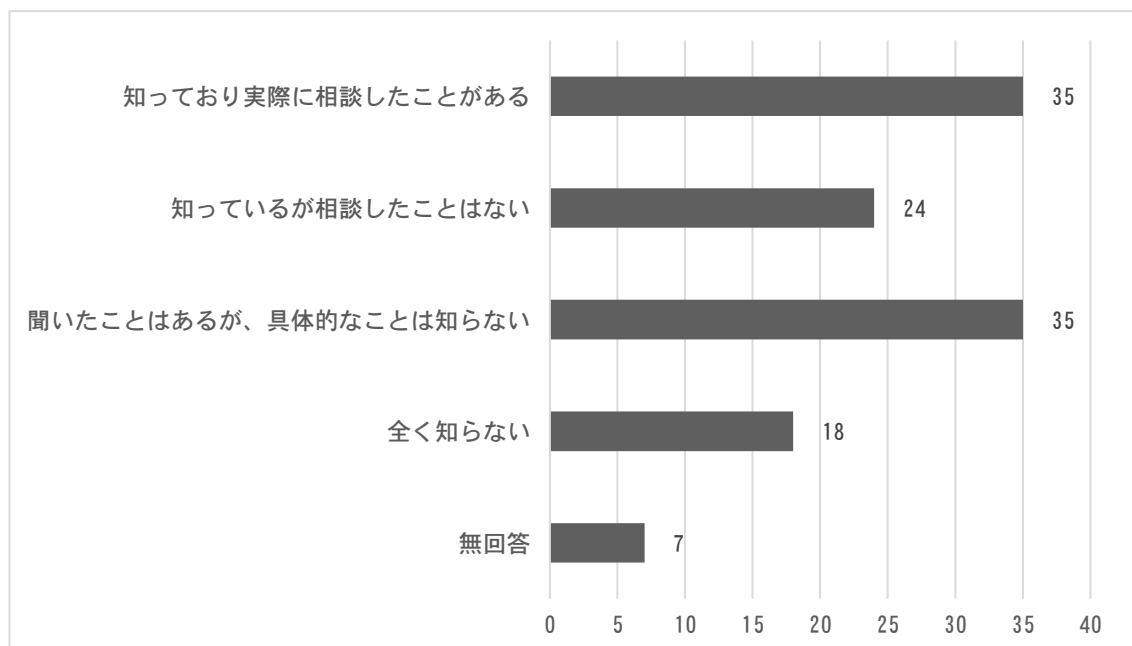
回答総数：220



② 地域包括支援センターについて知っていますか（１つ選択）

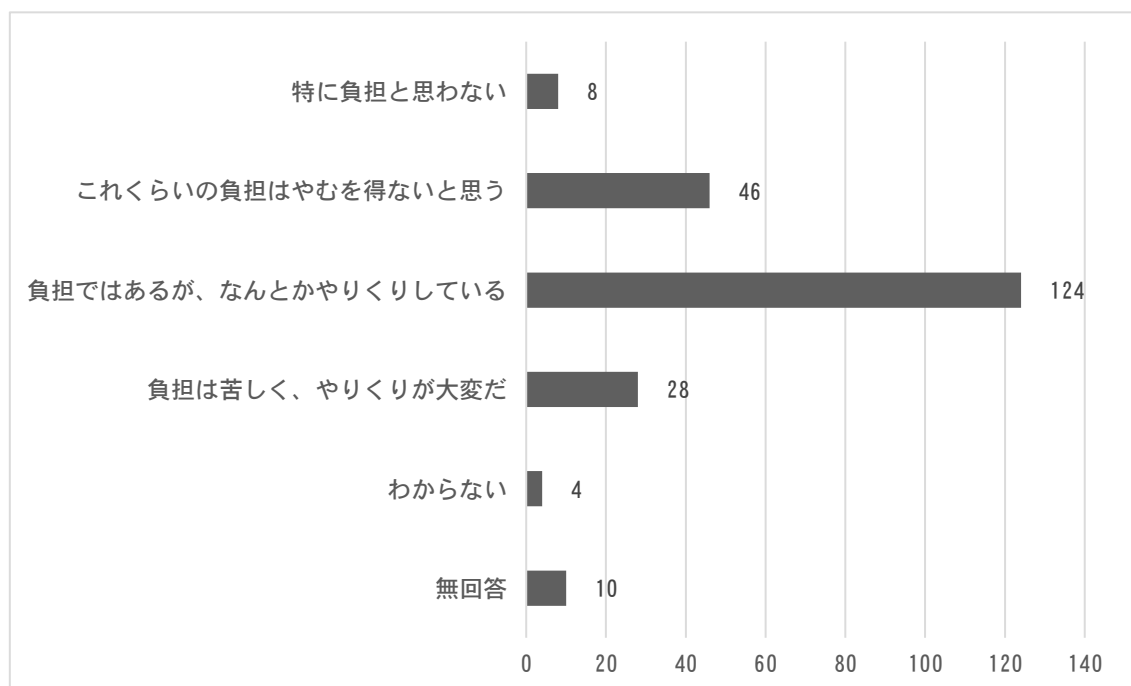
「実際に相談したことがある」と「具体的なことは知らない」が 35 件で 29.4%となっています。

回答総数：119



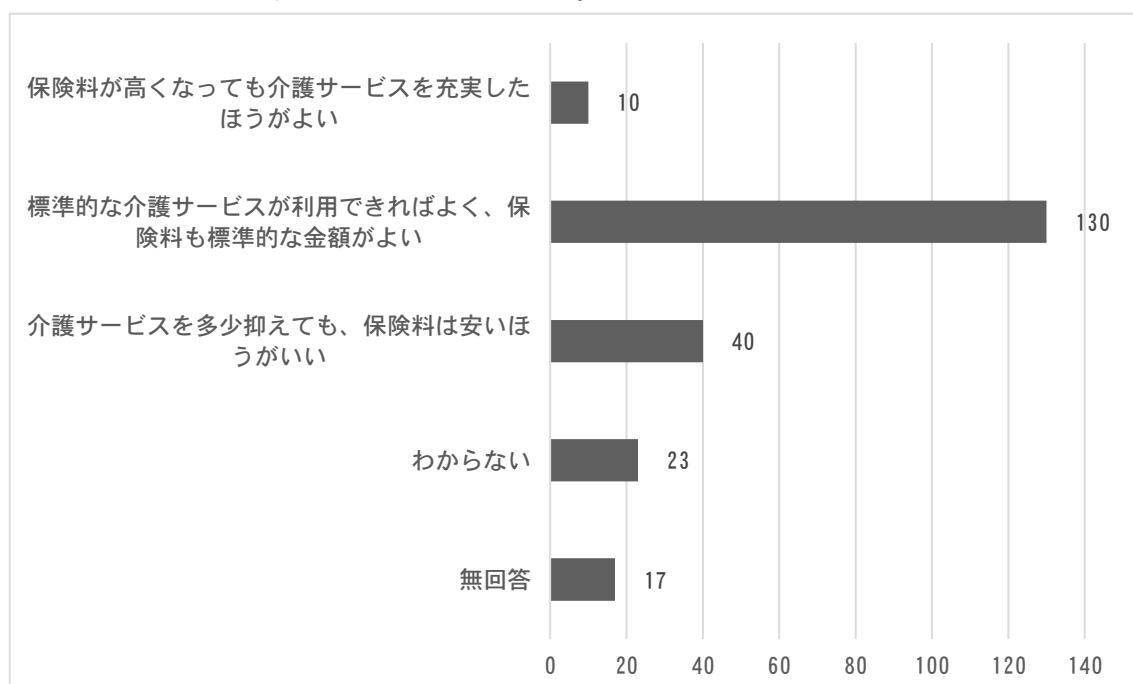
③ 支払っている介護保険料についてあなたの考えにもっとも近いものはどれですか。
(1つ回答)

「負担ではあるがなんとかやりくりしている」が124件で56.4%となり半数を占めています。
全体的に介護保険料の支払いを負担に感じている方が多い結果となっています。 回答総数：220



④ 介護保険制度のあり方について、あなたの考え方にもっとも近いのはどれですか。
(1つ選択)

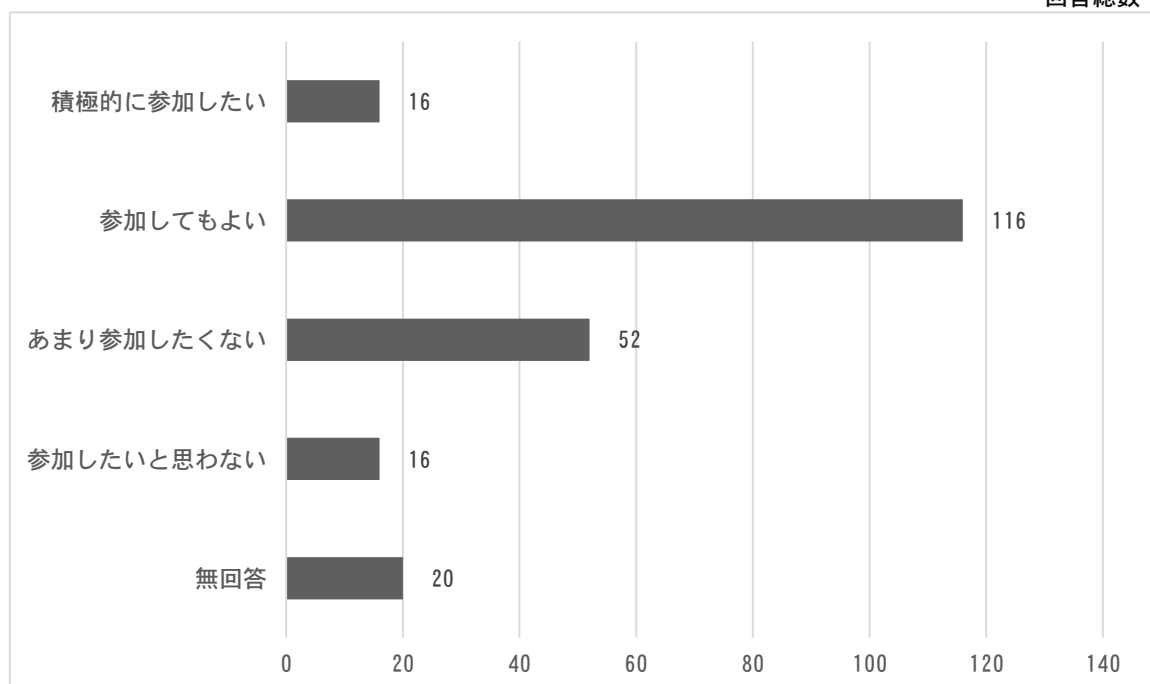
「標準的な介護サービスが利用できればよく、保険料も標準的な額がよい」が130件で59.1%となっており半数以上を占めています。 回答総数：220



⑤ 介護予防事業への参加を勧められた場合どうしますか？（1つ回答）

「参加してもよい」が116件で52.7%となっており、半数を占めており参加に意欲的な人が多いため、周知を行うことで参加者数が増加する可能性がわかりました。

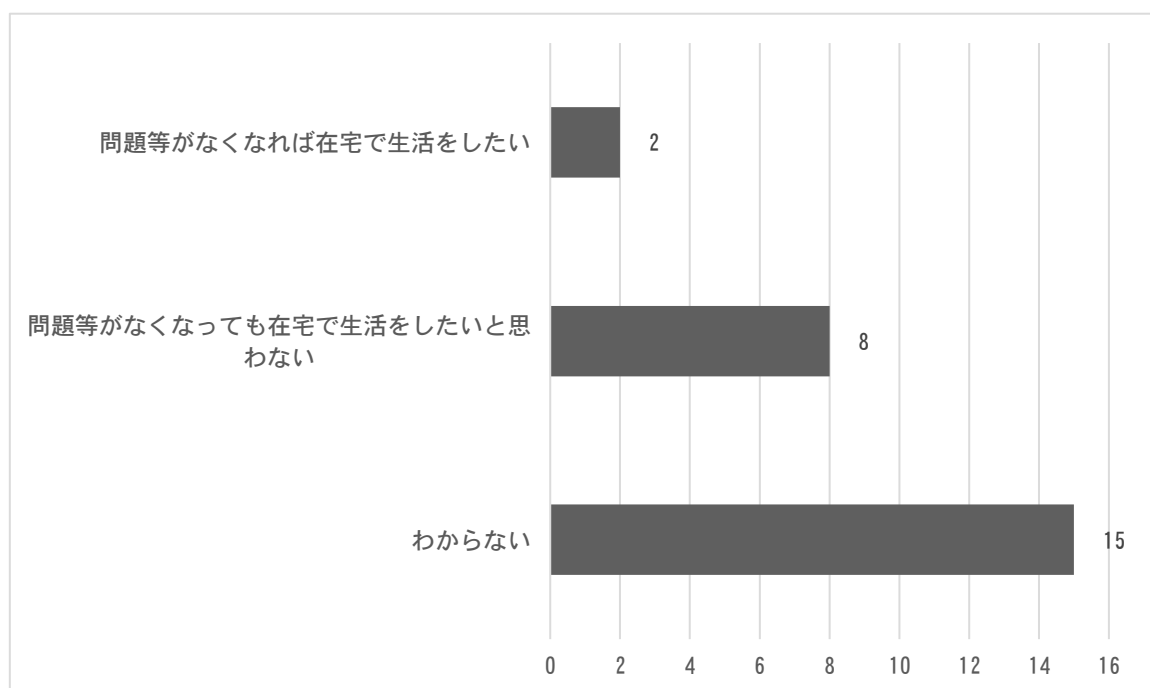
回答総数：220



⑥ 在宅生活の問題が無くなった場合在宅で生活をしたいですか？（1つ回答）

「問題等がなくなっても在宅で生活したいと思わない」が8件で32%となっており、在宅生活が難しいと思う方が多い結果でした。

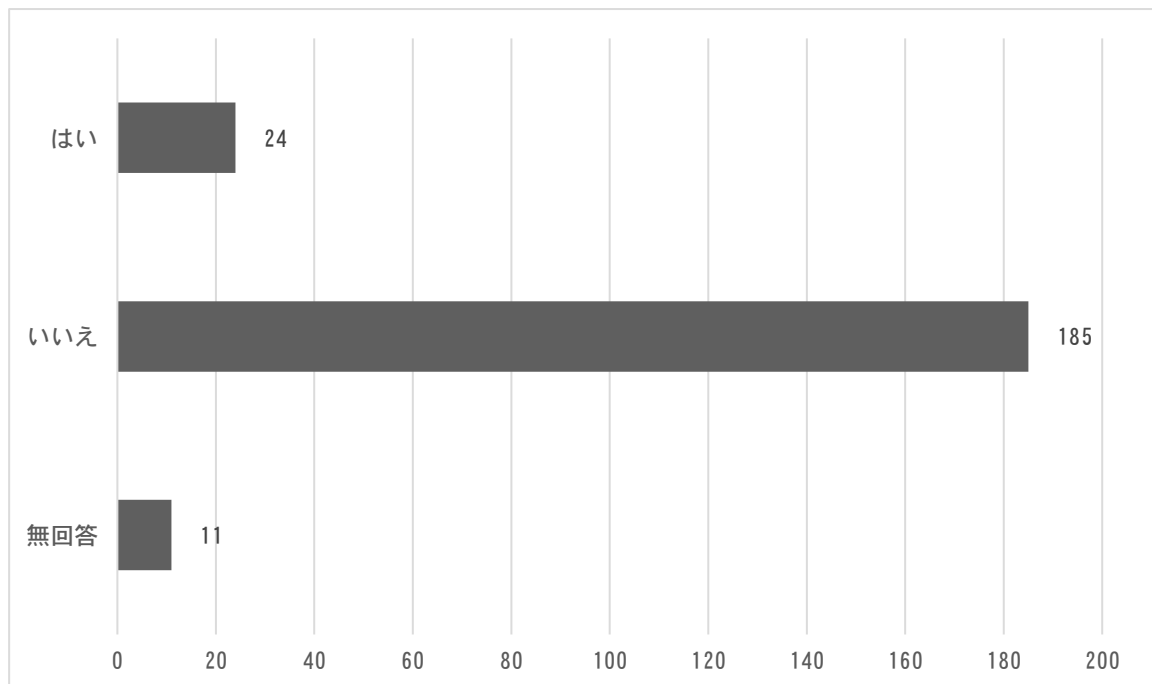
回答総数：25



⑦ 認知症の症状があるまたは、家族に症状がある方がいますか？（1つ回答）

「いいえ」と答えた方が 185 件で 84.1%と最も多くなっています。

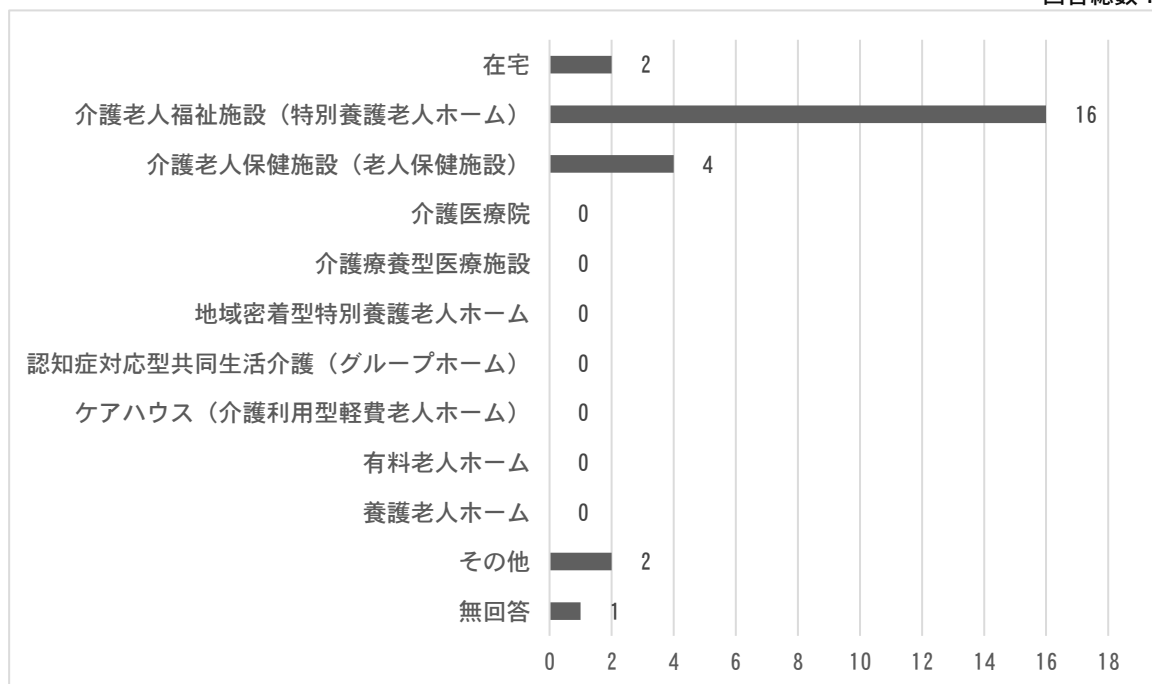
回答総数：220



⑧ 今後どこで介護を受けたいと考えているか？（1つ回答）

「介護老人福祉施設」が 16 件で 64%と最も多くなっております。

回答総数：25



用 語 解 説

－ あ行 －

ICT

情報通信技術やそれに関連する産業や設備のこと。

アセスメント

事前評価、初期評価のこと。必要な援助の見通しを立てるため、介護サービス、福祉サービスの利用者の身体機能や直面している問題を事前に把握・評価するもの。

うつスクリーニング

心の健康度自己評価票により、うつ状態を早期に発見し必要に応じ受診勧奨を行う（厚生労働省うつ対策推進方策マニュアルスクリーニング）

－ か行 －

協議体（生活支援体制整備協議体）

地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の充実、強化を図る組織。

ケアマネジャー

要支援・要介護者からの相談に応じて、要支援・要介護者とその心身の状態の応じて適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村・居宅サービス事業所・施設との連絡調整を行う人。専門的知識・技術を生かし、要支援・要介護者が自立した日常生活を営むのに必要な援助を行う。

ケアプラン

要支援・要介護者がサービスを適切に利用するため、その希望を取り入れて作成されるサービス計画。サービスが効率的・計画的に提供されるよう、目標設定や利用するサービスの種類、提供内容を具体的に決定し、それに基づいてサービスが提供される。計画は利用者の状態の変化に応じ、適宜変更される。

ケアマネジメント

要支援者・要介護者が適切なサービスを受けられるように、アセスメントに基づきケアプランを作成し、必要なサービスの提供を確保する一連の管理・運用のこと。ケアが必要な人が、常に最適なサービスを受けられるよう、さまざまな社会資源を組み合わせ、調整することにより在宅生活を支援するもの。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

口腔機能

咀嚼（かむ）、嚥下（飲み込む）、会話などの機能のこと。

－ さ行 －

作業療法士

医師の指示のもと、身体または精神に障害のある人の状態の改善、回復を図る専門職。心身の機能回復・維持を図るため、生活動作訓練や作業訓練などの指導、助言を行う。

事業対象者（事業対象認定者）

基本チェックリストにより生活機能の低下がみられ、要支援状態となるおそれがある高齢者。

成年後見制度

認知症や障がいために判断能力が不十分な人のお金の管理や相続に関する手続きなどをその人に代わってサポートする制度。

生活支援コーディネーター

資源開発、ネットワーク構築等多様な主体による多様な取り組みのコーディネートを行う人。

総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し多様なサービスを充実し地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指すもの。

－ た行 －

第1号被保険者

市町村等が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人。

第2号被保険者

市町村等が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制。

－ な行 －

認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶や判断力といった知的機能が低下し、自立した生活に支障が生じる状態。これまで「痴呆」と呼称されてきたもの。痴呆性高齢者に対する誤解や偏見を解消するため、2004年12月24日の厚生労働省老健局長通知により、行政用語としては「認知症」を使用することとなった。

認知症カフェ

認知症の人やその家族や地域住民、介護や福祉の専門家等が気軽に集い情報交換や相談、認知症予防や症状の改善を目指した活動のできる場。

認知症ケアパス

認知症の人とその家族が認知症の進行状況にあわせて、どのような医療・介護サービスを利用できるのかまとめたガイドブック。

認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対して手助けする人。

認知症初期集中支援チーム

医療と介護の専門職が家族からの相談により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族へのアセスメント、家族支援等初期の支援を包括的、集中的に行い自立生活へのサポートを行うチーム。

認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活における自立度を客観的、かつ、短時間で判断できるようにと厚生労働省が平成5年に作成した指標のひとつ。レベルには、「自立、Ⅰ、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、M」の8段階があり、「Ⅰ」に近い方が軽く、Ⅳに近くなるほど重くなる。

なお、「M」は、「Ⅳ」より状態が重いというよりも、一時的な精神状態の悪化によるもので専門医を受診する必要がある。

Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している状態。基本的には在宅で自立した生活が可能。
Ⅱa	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。
Ⅱb	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態。
Ⅲa	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態。
Ⅲb	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態。
M	著しい精神状態や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態。

認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務や認知症の普及啓発を図る人。

－ は行 －

保健福祉事業

第1号被保険者の保険料を財源として行う事業。要介護者を介護する人の支援や介護サービスを利用する際に必要となる資金の貸し付けなどがある。

－ や行 －

要介護者（要介護認定者）

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部または一部について介護を要する状態であると認定された人。40歳以上65歳未満の人は、身体上または精神上の障害の原因が、加齢に伴って生じる病気（特定疾病）によるものに限定される。

要介護度

どの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピューターで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。平成 18 年度からは、従来の 6 段階から要支援 1・2、要介護 1～5 の 7 段階となる。

要支援者（要支援認定者）

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部または一部について介護を要する状態であると認定された人で、要介護者よりも介護の必要の程度が軽度である人。

－ ら行 －

理学療法士

医師の指示のもと、病気やけがによって身体の機能に障害が生じた人の回復を図るため、治療をほどこすりハビリテーションの専門職。運動訓練や電気治療などの物理的療法などを通して機能の改善や維持を図り社会生活への復帰の手助けを行う。

葛巻町高齢者健康福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1 葛巻町高齢者健康福祉計画の見直し計画（以下「見直し計画」という。）及び介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）の策定を円滑に推進するため、葛巻町高齢者健康福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 見直し計画の策定に関すること。
- (2) 事業計画の策定に係る基本的事項の検討に関すること。
- (3) その他見直し計画及び事業計画の策定に関し、必要と認められる事項

(組織)

第3 委員会は、委員 15 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 関係団体等の代表者
- (2) 識見を有する者
- (3) その他高齢者福祉の推進のために必要と認められる者

(委員の任期)

第4 委員の任期は、見直し計画の策定及び事業計画の策定に係る基本的事項の検討が終了した時までとする。

(委員長及び副委員長)

第5 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ一人置き、委員の互選とする。

- 2 委員長は、会務を総理し、会議の議長とする。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

(庶務)

第7 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営その他に関し必要な事項は、別に定める。

葛巻町高齢者健康福祉計画策定委員名簿

区 分	団 体 名	代表者職・氏名	備 考
1 号 関係団体等の代表者	葛巻町社会福祉協議会	会 長 辰 柳 敬 一	副委員長
	葛巻町民生児童委員協議会	副会長 下 道 喜美男	
	葛巻町老人クラブ連合会	副会長 中 村 喜 一	
	葛巻町身体障害者福祉協議会	副会長 坂 井 徳 身	
2 号 識見を有する者	医 師 国民健康保険葛巻病院	院 長 伊 藤 達 朗	
3 号 その他高齢者福祉の 推進に必要と認めら れる者	葛巻町歯科保健推進協議会	会 長 檜 山 義 浩	委員長
	葛巻町保健委員協議会	副会長 村 澤 玲 子	
	葛巻町食生活改善推進協議会	副会長 江 田 昭 江	
	ボランティア愛	代 表 芦 澤 ゆり子	
	地域安心生活支援員 生活支援コーディネーター	支援員 高 見 美保子	
	誠心会介護保険事業センター	管理者 松 下 京 子	
	アットホームくずまき 指定居宅介護支援事業	管理者 遠 藤 宏 尚	

葛巻町高齢者健康福祉計画

令和 6 年

発行 岩手県葛巻町 健康福祉課

岩手県岩手郡葛巻町葛巻 16-1-1

TEL : 0195-65-8992 FAX : 0195-67-1060

