

第I部

總

論

第II部

各

論

第III部

參
考
資
料

第III部 參考資料



市町村別介護保険料 平均月額推移

(単位：円)

市町村名	第1期 (12～14年度)	第2期 (15～17年度)	第3期 (18～20年度)	第4期 (21～23年度)	第5期 (24～26年度)	備考
1 宇都宮市	2,942	2,900	3,725	3,725	4,058	平成19年3月編入合併
上河内町	2,500	2,783	3,680			
河内町	2,717	2,917	3,800			
2 足利市	2,667	2,875	3,783	3,750	4,608	
3 栃木市	2,483	2,692	3,452	4,125	4,400	平成22年3月編入合併 (大平町、藤岡町、都賀町) 平成23年10月編入合併 (西方町)
西方町	2,301	3,380	3,650	3,061		
大平町	2,117	2,492	3,420	4,050		
藤岡町	2,380	2,380	3,100	3,050		
都賀町	2,017	2,358	2,812	3,575		
4 佐野市			3,842	4,200	5,000	平成17年2月新設合併
佐野市	2,650	2,883				
田沼町	2,500	2,700				
葛生町	2,400	2,600				
5 鹿沼市	2,500	2,950	3,450	3,450	4,200	平成18年1月編入合併
粟野町	2,130	2,413				
6 日光市			2,900	3,100	4,100	平成18年3月新設合併
今市市	2,425	2,742				
足尾町	2,608	2,457				
藤原町	2,050	3,000				
栗山村	1,900	2,299				
日光市	2,292	2,400				
7 小山市	2,753	2,884	3,737	4,008	4,600	
8 真岡市	2,400	2,925	3,792	4,092	4,558	平成21年3月編入合併
二宮町	2,317	3,033	3,267			
9 大田原市	2,600	3,100	3,700	4,000	4,990	平成17年10月編入合併
湯津上村	2,350	2,400				
黒羽町	2,350	2,400				
10 矢板市	2,558	2,842	3,576	3,600	4,500	
11 那須塩原市			3,700	3,950	4,500	平成17年1月新設合併
黒磯市	2,500	2,800				
西那須野町	2,608	3,425				
塩原町	2,692	2,750				
12 さくら市			3,403	3,100	4,075	平成17年3月新設合併
氏家町	2,550	2,901				
喜連川町	2,528	2,760				
13 那須烏山市			3,408	3,458	4,917	平成17年10月新設合併
南那須町	2,272	2,975				
烏山町	2,328	2,858				
14 下野市			3,600	3,742	4,500	平成18年1月新設合併
南河内町	2,400	2,700				
石橋町	2,400	2,658				
国分寺町	2,500	2,600				
15 上三川町	2,817	2,817	3,583	3,933	4,533	
16 益子町	2,350	2,500	2,650	3,275	4,467	
17 茂木町	2,292	2,458	2,875	2,992	4,233	
18 市貝町	2,367	2,633	2,537	3,317	4,275	
19 芳賀町	2,200	3,000	3,700	3,892	4,558	
20 壬生町	2,500	2,650	3,100	3,300	4,600	
21 野木町	2,575	2,575	3,350	3,900	4,590	
22 岩舟町	2,292	2,600	3,700	3,760	4,660	
23 塩谷町	2,208	3,456	3,767	3,750	4,600	
24 高根沢町	2,642	2,783	3,720	3,583	4,533	
25 那須町	2,367	2,325	3,200	3,847	4,050	
26 那珂川町			2,700	2,933	4,050	平成17年10月新設合併
馬頭町	2,034	2,100				
小川町	2,136	2,342				
平均(加重平均)	2,579	2,807	3,549	3,730	4,409	

※介護保険料平均月額は、基準額(1、2期は第3段階、3～5期は第4段階)の1/2分の1(小数点以下四捨五入)の額です。

第I部
総論
第II部
各論
第III部
参考資料

栃木県高齢者支援計画策定懇談会委員 名簿

五十音順

No.	氏名	関係団体名	備考
1	青田 賢之	栃木県高齢者小規模ケアネットワーク・顧問	
2	大山 典昭	とちぎケアマネジャー協会・会長	
3	押山 セツ子	公募	
4	金澤 林子	認知症の人と家族の会・栃木県支部代表	
5	金子 裕	栃木県議会生活保健福祉委員会副委員長	
6	亀田 卓	日本労働組合総連合会栃木県連合会・副会長	
7	河野 順子	栃木県看護協会・会長	
8	佐々木 剛	栃木県老人福祉施設協議会・副会長	
9	佐野 由美子	公募	
10	杉原 素子	国際医療福祉大学・大学院医療福祉研究科教授	会長
11	鈴木 康子	栃木県老人クラブ連合会・副会長	
12	田村 一夫	栃木県歯科医師会・専務理事	
13	服部 公一	栃木県町村会（会長町・茂木町副町長）	
14	浜野 修	栃木県地域包括・在宅介護支援センター協議会・会長	
15	平田 幸一	獨協医科大学・内科学（神経）教授	
16	廣澤 敬行	栃木県社会福祉協議会・常務理事	副会長
17	前原 操	栃木県医師会・副会長	
18	矢尾板 誠一	栃木県老人保健施設協会・会長	
19	山口 政志	栃木県民生委員児童委員協議会・会長	
20	横松 薫	栃木県市長会（会長市・宇都宮市副市長）	

※敬称略

栃木県高齢者支援計画策定懇談会 開催結果

平成23年 7月29日	第1回栃木県高齢者支援計画策定懇談会 ・「はつらつプラン21（四期計画）」の進捗状況について ・「はつらつプラン21（五期計画）」の策定について
10月12日	第2回栃木県高齢者支援計画策定懇談会 ・「はつらつプラン21（五期計画）」の骨子(案)について
12月14日	第3回栃木県高齢者支援計画策定懇談会 ・「はつらつプラン21（五期計画）」の素案について
平成24年 2月14日	第4回栃木県高齢者支援計画策定懇談会 ・「はつらつプラン21（五期計画）」(素案)に対するパブリック・コメントの結果について ・「はつらつプラン21（五期計画）」(案)について

第I部

総論

第II部

各論

第III部

参考資料

介護サービスと住まいに関する高齢者意識調査の結果概要

【調査の概要】

- 調査対象 栃木県内の介護保険者（市町）に属する第1号被保険者（65歳以上の方）
- 対象者数 10,000人 要支援・要介護の認定を受けている方 5,000人
認定を受けていない方 5,000人
- 抽出方法 無作為抽出
- 調査方法 郵送法
- 調査期間 平成23年5月27日（金）～6月13日（月）
- 回収数等 回数数 5,781人 回収率 57.8%

（注）一部の調査項目については、調査対象者本人の家族に回答を求めている。

以下の調査結果では、調査対象者本人が回答する設問には「本人」と、調査対象者の家族が回答する設問には「家族」と表記している。

第I部

総

論

第II部

各

論

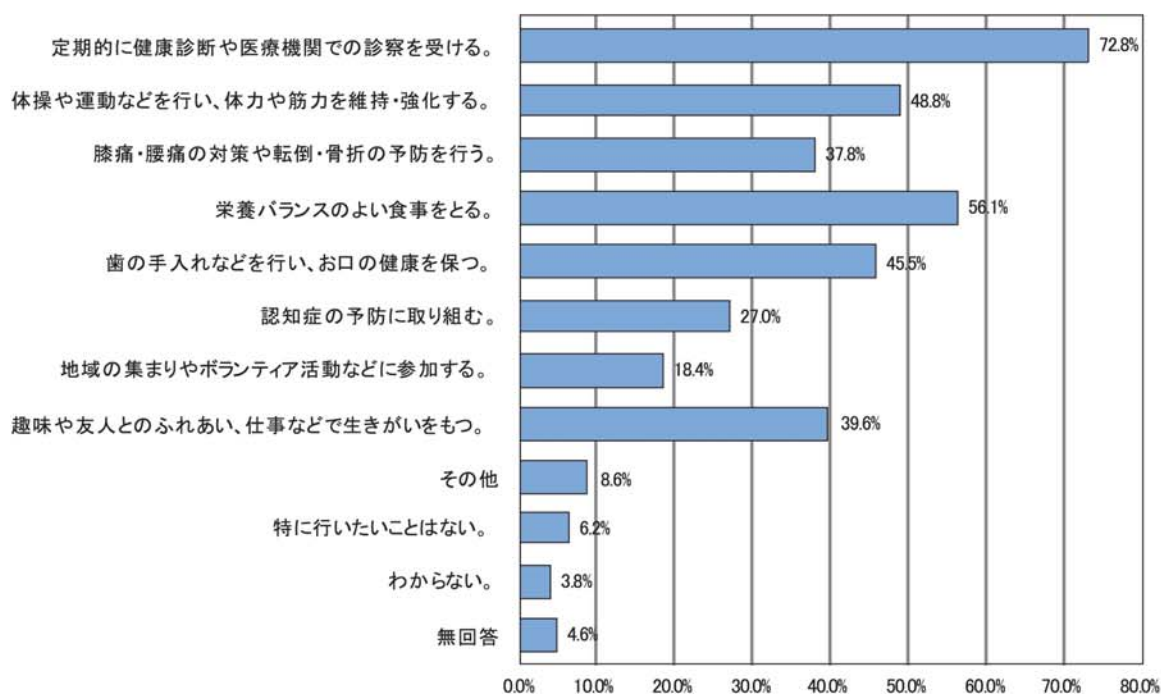
第III部

参考資料

1 介護サービス全般について

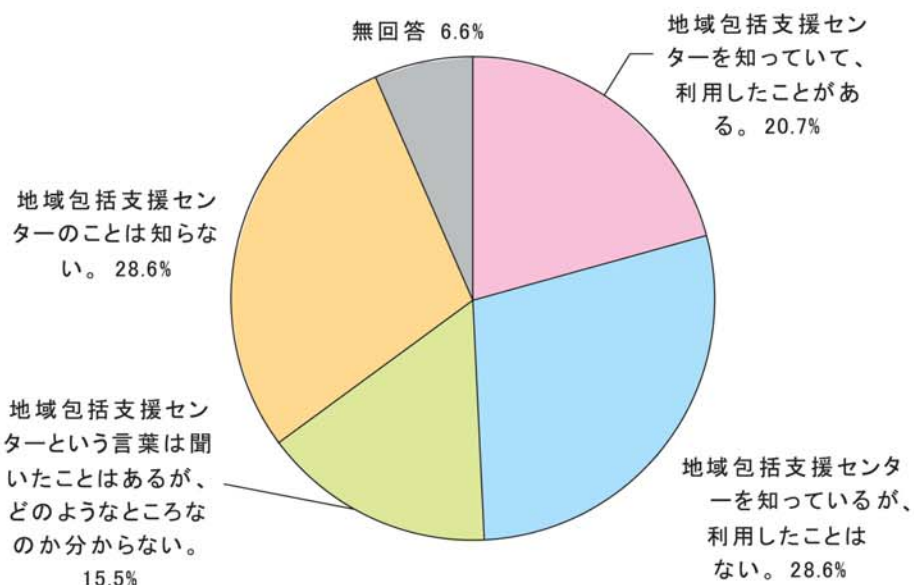
(1) 介護予防のために行いたいこと

【本人】あなたは、体や心の健康を維持したり、できるだけ介護を受けずに自立して暮らすために、どのようなことを行いたいですか。（複数回答）【n=5,781】



(2) 地域包括支援センターの認知状況

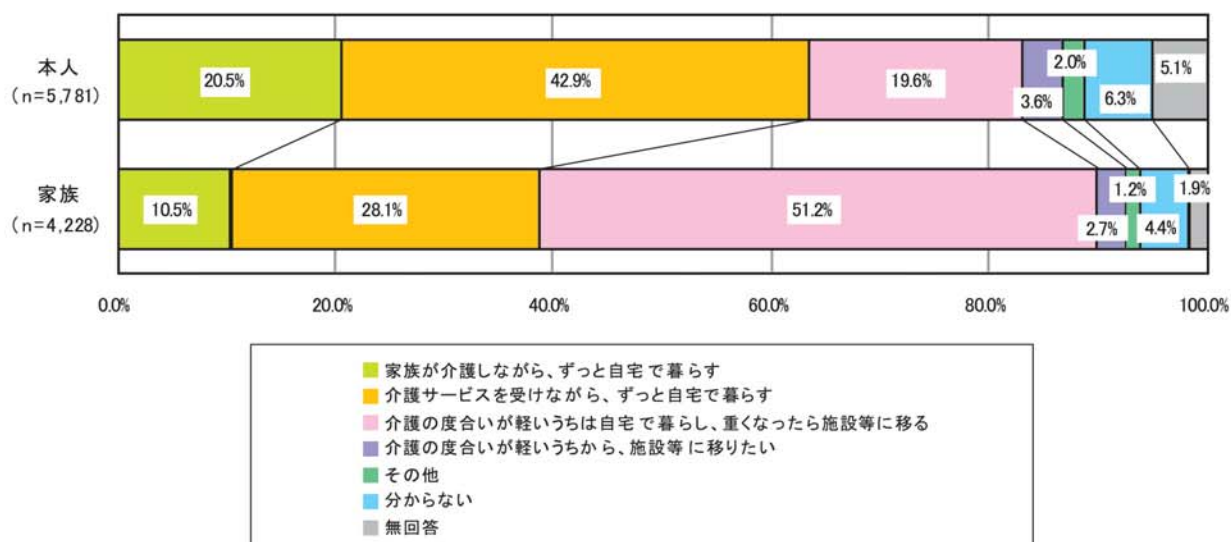
【本人】 高齢者の様々な相談に応じたり、介護予防の支援を行ったりする機関として、地域包括支援センターが各地域に設置されています。あなたは、地域包括支援センターを知っていますか。また、利用したことがありますか。(単数回答)【n=5,781】



(3) 介護が必要となった時に暮らしたい場所

【本人】 あなたは、介護が必要になった時、どこで暮らしたいですか。(単数回答)【n=5,781】

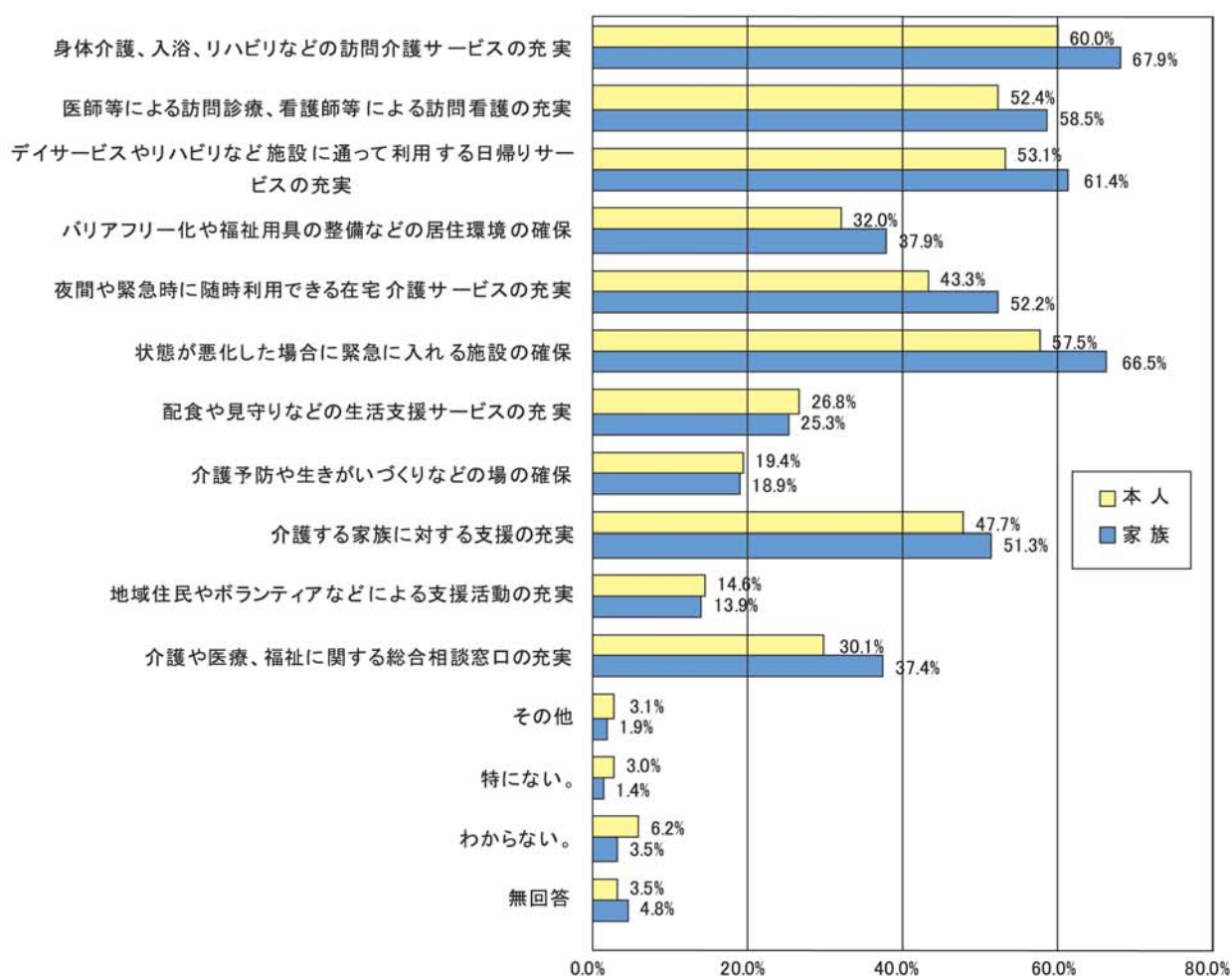
【家族】 あなたのご家族が介護が必要になった時、そのご家族がどこで暮らすことを望みますか。(単数回答)【n=4,228】



(4) 介護が必要となっても自宅で暮らし続けるために必要なこと

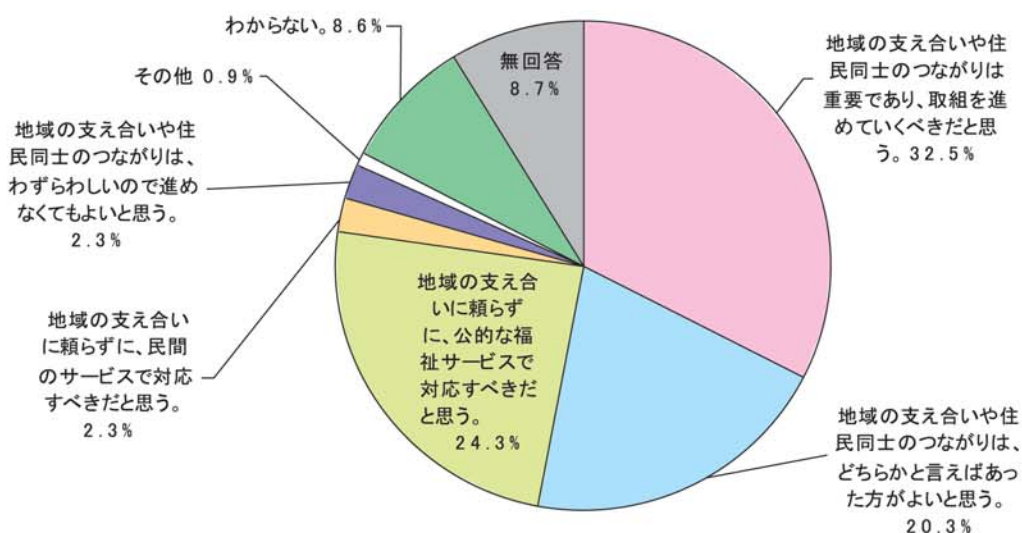
【本人】 介護が必要になった時、あなたが自宅で暮らし続けるために必要だと思うことは何ですか。(複数回答)【n=5,781】

【家族】 ご家族が介護が必要になった時、あなたがご家族を自宅で介護するために必要だと思うことは何ですか。(複数回答)【n=4,228】



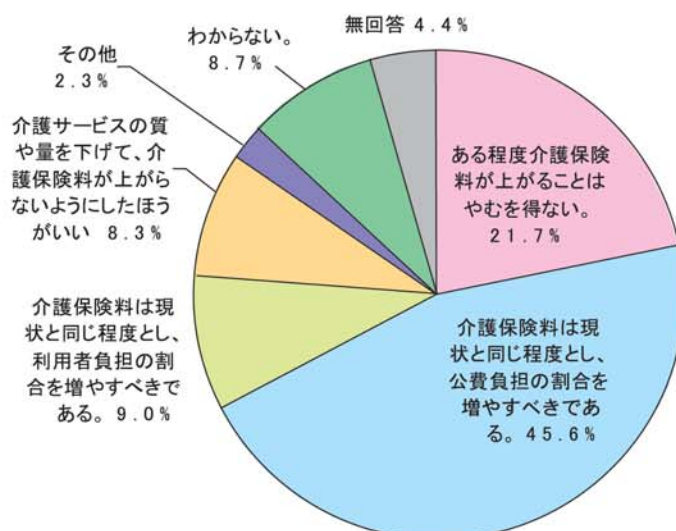
(5) 「地域における支え合い」に対する考え方

【本人】 地域住民やボランティア、各種団体などにより、一人暮らしなどの高齢者の見守りや日常生活の手助け、居場所づくりなどの取組が行われています。このような「地域における支え合い」について、あなたはどのようにお考えですか。(単数回答) 【n=5,781】



(6) 介護保険料の負担に対する考え方

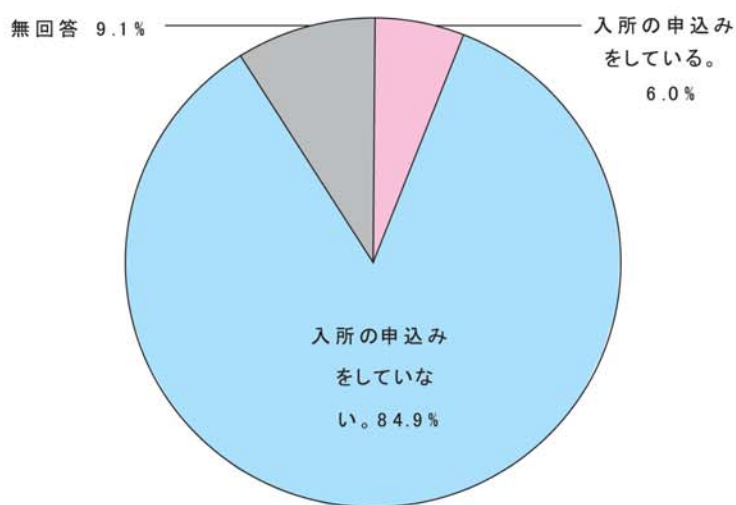
【本人】 介護保険制度に要する費用は、概ね、利用者負担が10%、公費負担（税金等）が45%、介護保険料が45%でまかなわれていますが、今後、高齢化の更なる進行に伴い、介護保険制度に要する費用が増加することが予測されます。介護保険料の負担について、あなたはどのようにお考えですか。(単数回答) 【n=5,781】



2 特別養護老人ホームについて

(1) 特別養護老人ホームへの申し込み状況

【本人】特別養護老人ホームに入所を希望する場合には、利用される方が直接施設に入所の申し込みを行うこととなりますが、あなたは、現在、特別養護老人ホームに入所の申し込みをしていますか。(単数回答)【n=5,781】

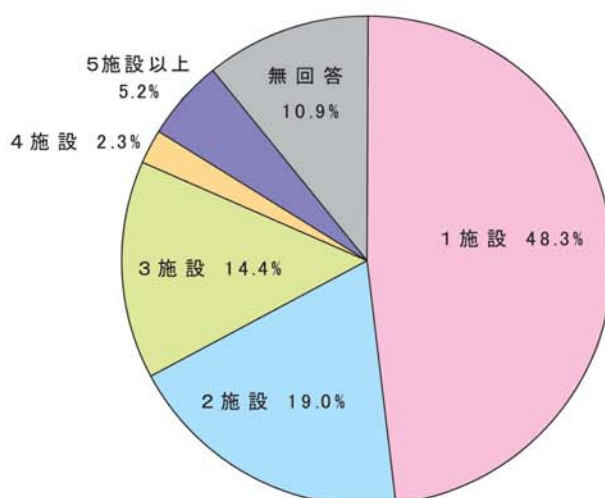


(2) 申し込みをしている特別養護老人ホーム数

【本人：「入所の申し込みをしている」と答えた方のみ】

あなたは、いくつの特別養護老人ホームに入所の申し込みをしていますか。(単数回答)

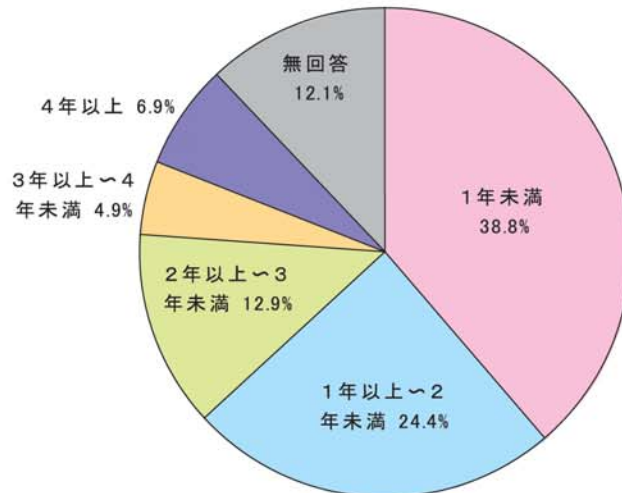
【n=348】



(3) 特別養護老人ホームへの入所待ちの期間

【本人：「入所の申込みをしている」と答えた方のみ】

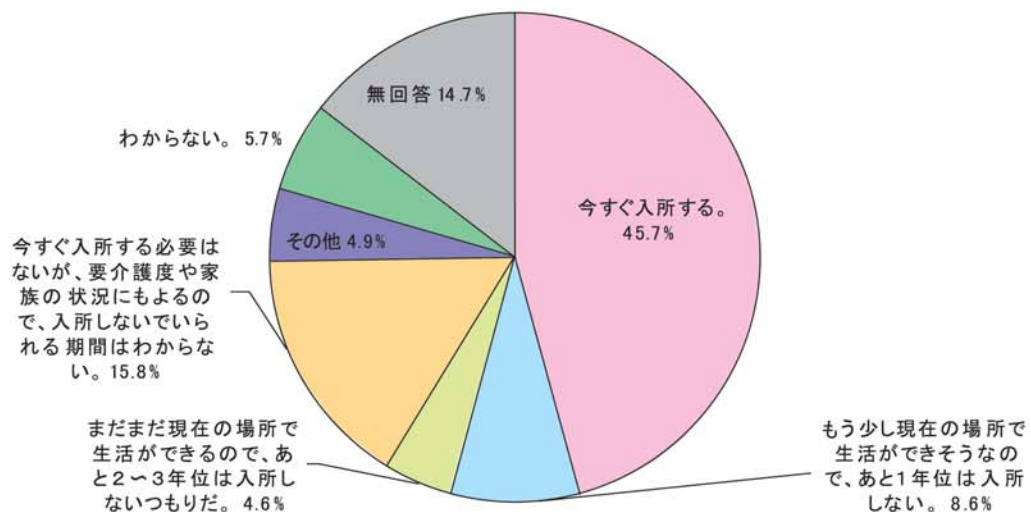
あなたは、どのくらいの期間、特別養護老人ホームへの入所待ちをしていますか。(単数回答)【n=348】



(4) 特別養護老人ホーム入所の順番がきた場合の対応

【本人：「入所の申込みをしている」と答えた方のみ】

もし、今、入所の順番が来て、あなたが特別養護老人ホームに入所できるとしたら入所しますか。(単数回答)【n=348】

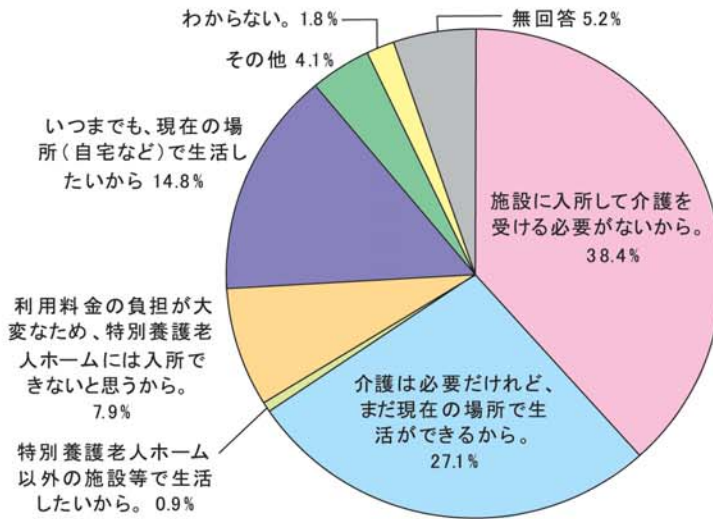


(5) 特別養護老人ホームへの入所申込みをしていない理由

【本人：「入所の申込みをしていない」と答えた方のみ】

あなたが特別養護老人ホームに入所の申込みをしていないのはなぜですか。(単数回答)

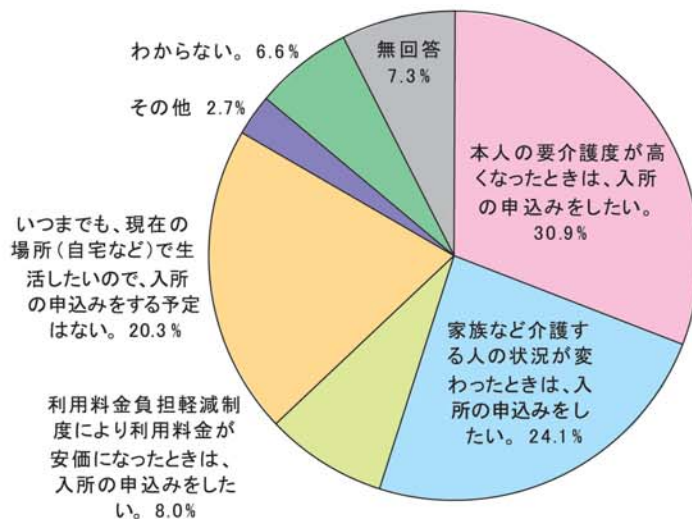
【n=4,908】



(6) 特別養護老人ホームへの入所申込み意向

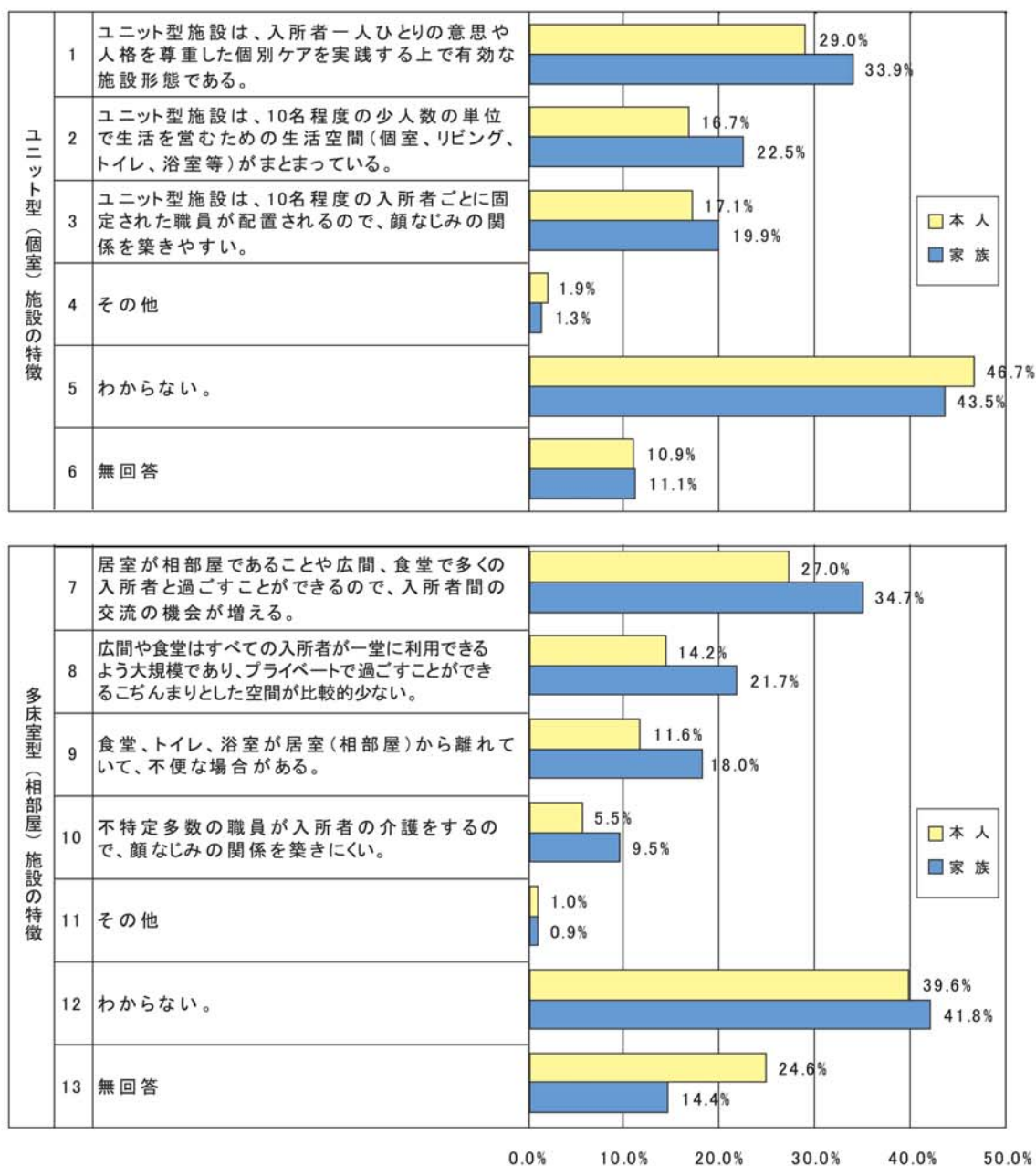
【本人：「入所の申込みをしていない」と答えた方のみ】

あなたは、今後、特別養護老人ホームに入所の申込みをしますか。(単数回答) 【n=4,908】



(7) 特別養護老人ホームの特徴の認知状況（本人及び家族）

【本人・家族】 特別養護老人ホームには、運営上の形態として、ユニット型（個室）と多床室型（相部屋）がありますが、あなたは、それぞれの特徴を知っていますか。
 （複数回答）【本人：n=5,781、家族：n=4,228】

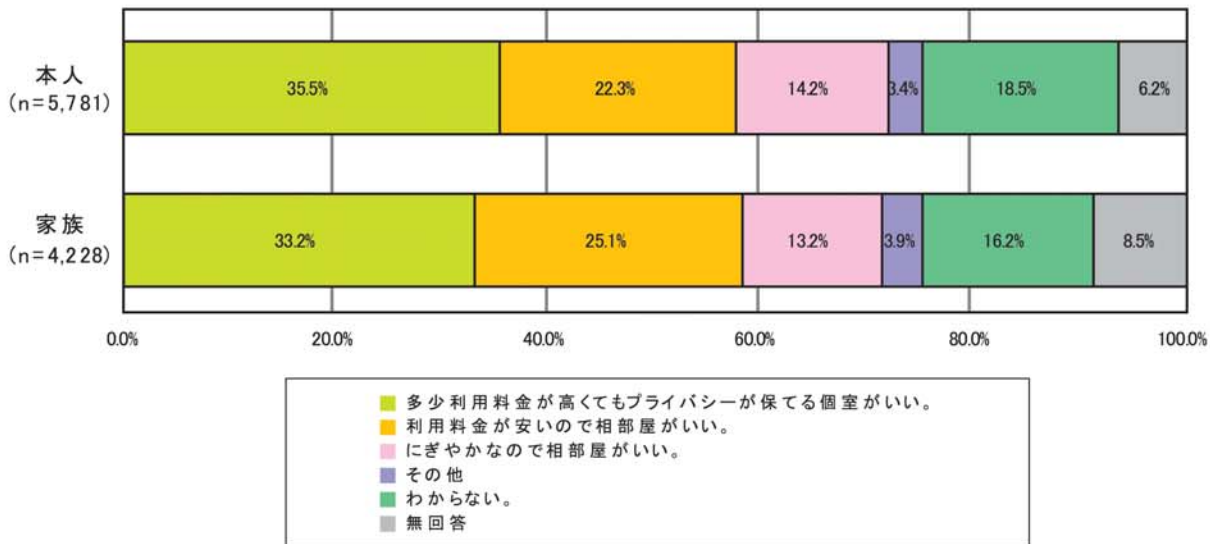


(8) 特別養護老人ホームに入所する場合に希望する部屋のタイプ

【本人】 特別養護老人ホームに入所する場合、あなたは個室を希望しますか、相部屋を希望しますか。(単数回答)【n=5,781】

【家族】 あなたのご家族が特別養護老人ホームに入所する場合、あなた自身は、ご家族が個室に入所することを希望しますか、相部屋に入所することを希望しますか。

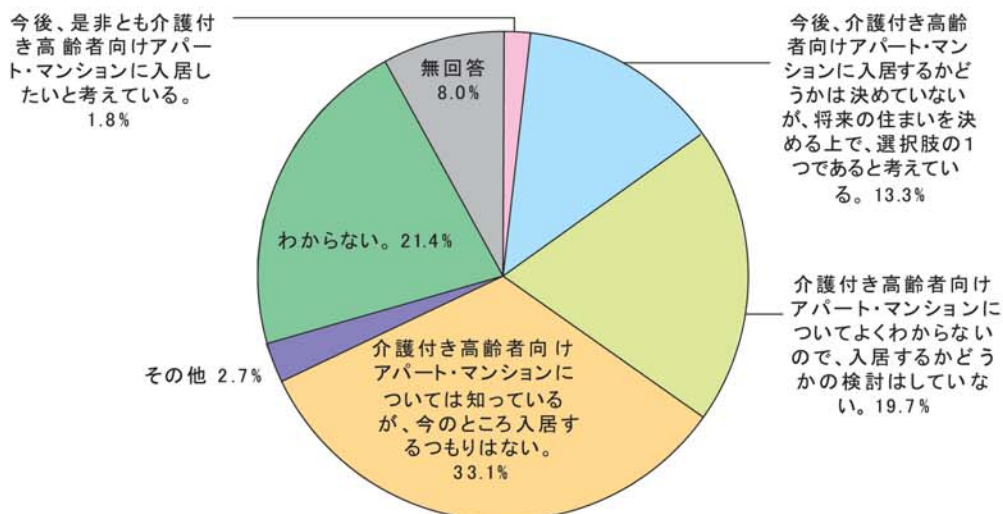
(単数回答)【n=4,228】



3 介護付き高齢向けアパート・マンションについて

(1) 介護付きアパート・マンションへの入居に対する考え方

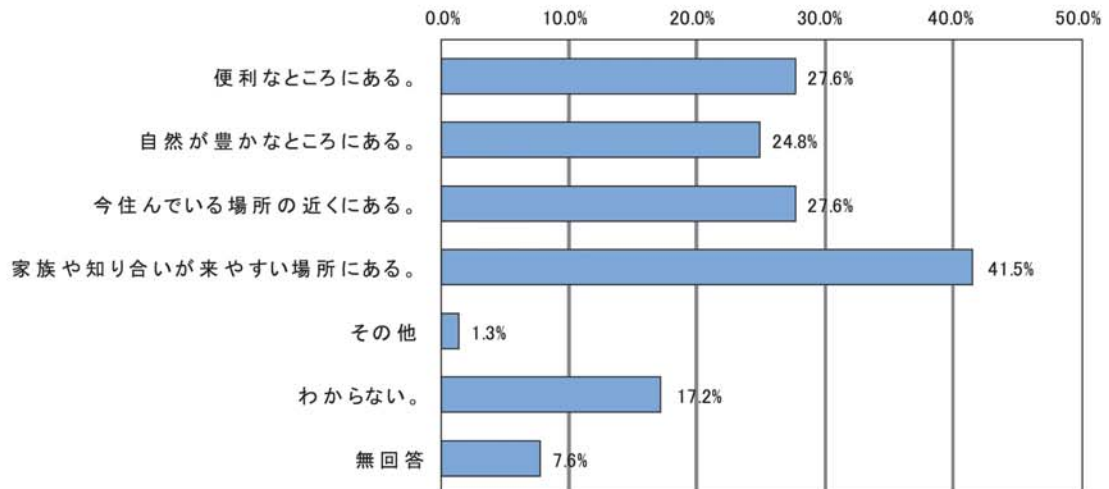
【本人】 あなたは、介護付き高齢者向けアパート・マンションに入居することについて、どのようにお考えですか。(単数回答)【n=5,781】



(2) 介護付きアパート・マンションに対する希望

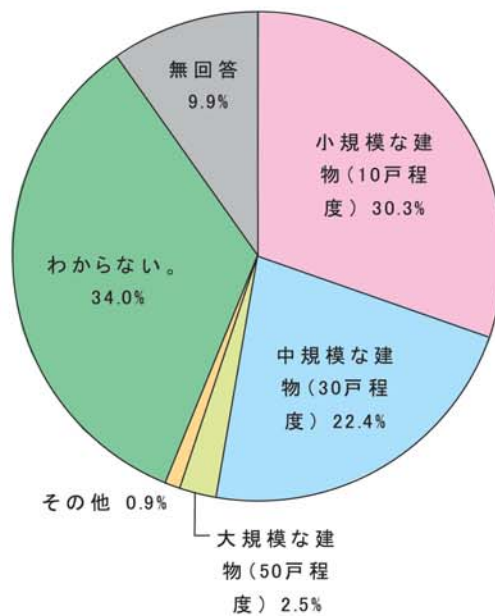
ア 立地場所

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、立地場所はどのような場所がよいですか。（複数回答）【n=5,781】



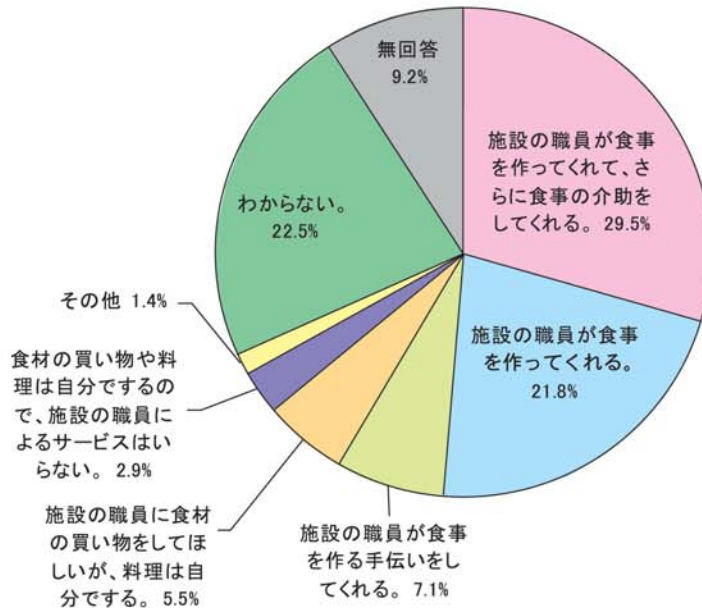
イ 規模

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、規模はどのようなものがいいですか。（単数回答）【n=5,781】



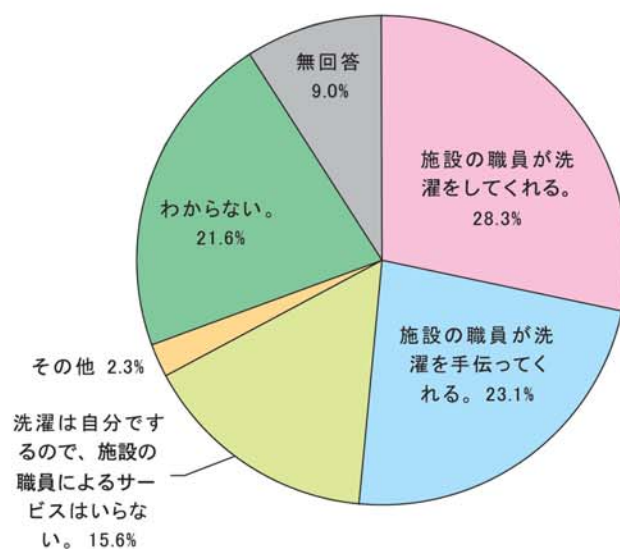
ウ 食事サービス

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、食事のサービスはどのようなものがいいですか。（単数回答）【n=5,781】



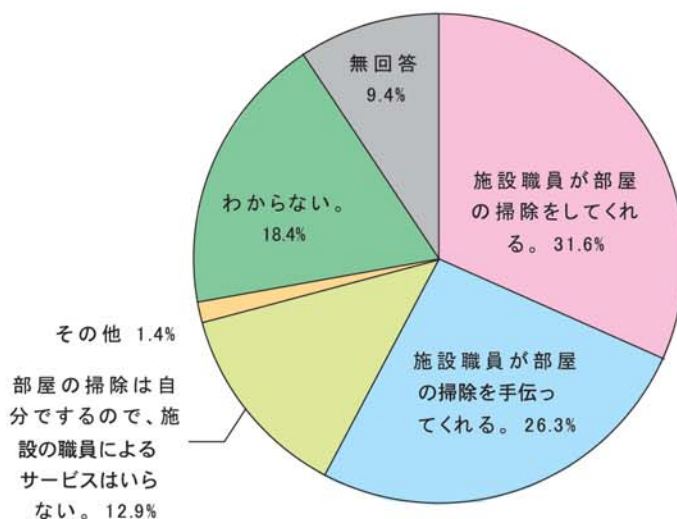
エ 洗濯サービス

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、洗濯のサービスはどのようなものがいいですか。（単数回答）【n=5,781】



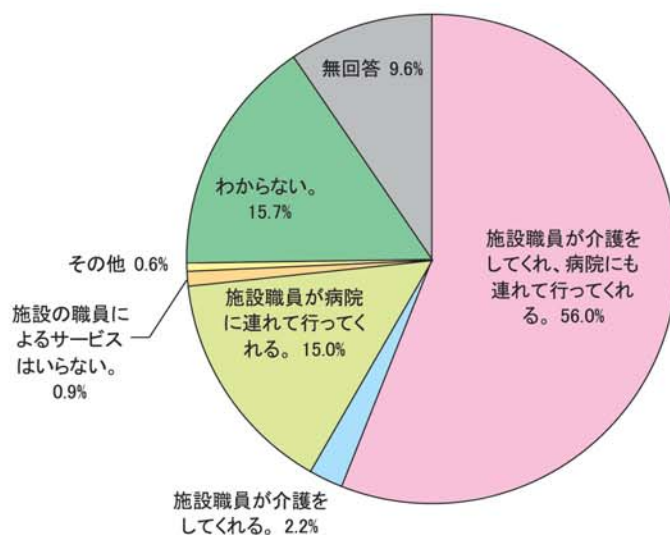
オ 掃除サービス

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、掃除のサービスはどのようなものがいいですか。（単数回答）【n=5,781】



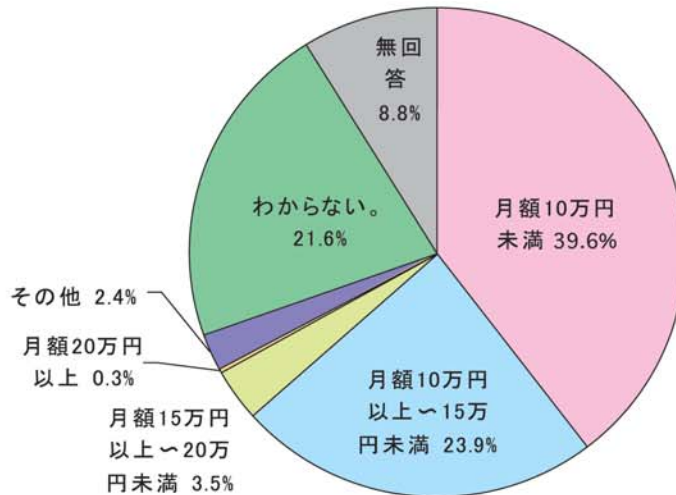
カ 病気時のサービス

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、病気の時のサービスはどのようなものがいいですか。（単数回答）【n=5,781】



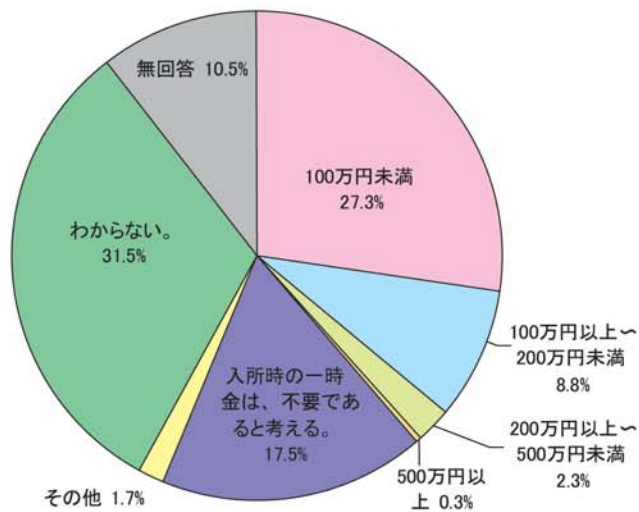
キ 家賃等の費用

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、家賃+食事代+管理費（サービス費）はどのくらいが適当だとお考えですか。（単数回答）【n=5,781】



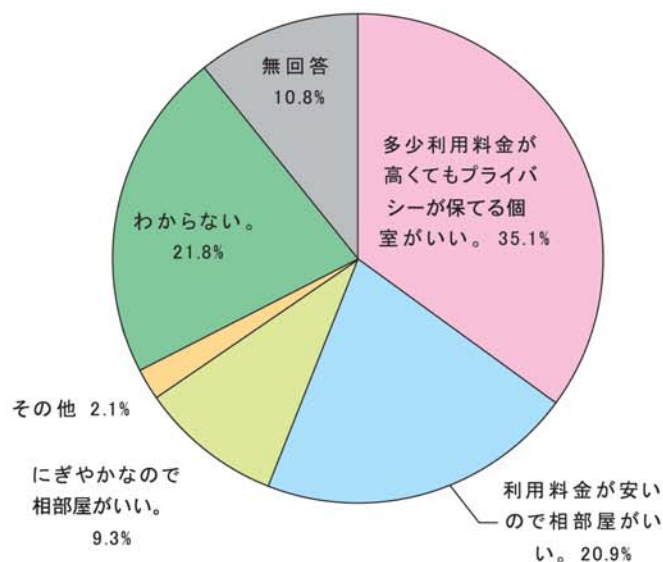
ク 入所一時金

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、入所時の一時金はどのくらいが適当だとお考えですか。（単数回答）【n=5,781】



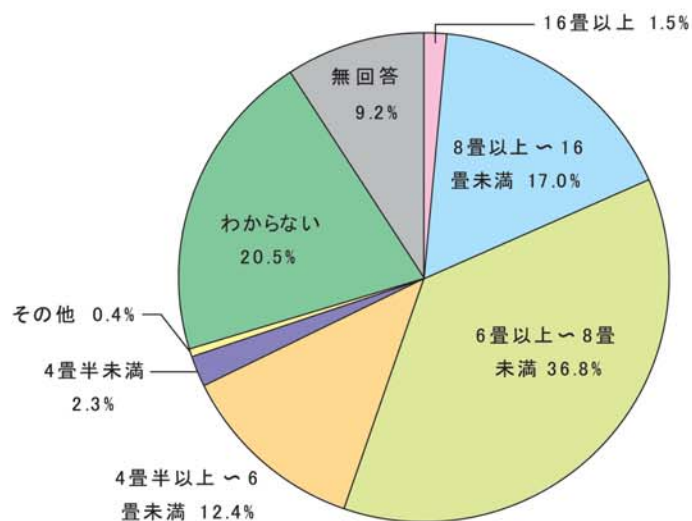
ケ 部屋のタイプ

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、あなたは個室を希望しますか、相部屋を希望しますか。（単数回答）【n=5,781】



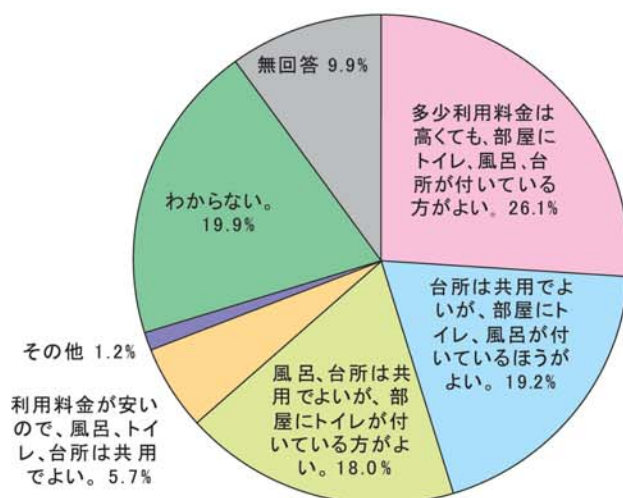
コ 部屋の広さ

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、部屋（トイレ、風呂、収納を除く）の広さはどの程度が望ましいですか。（単数回答）【n=5,781】



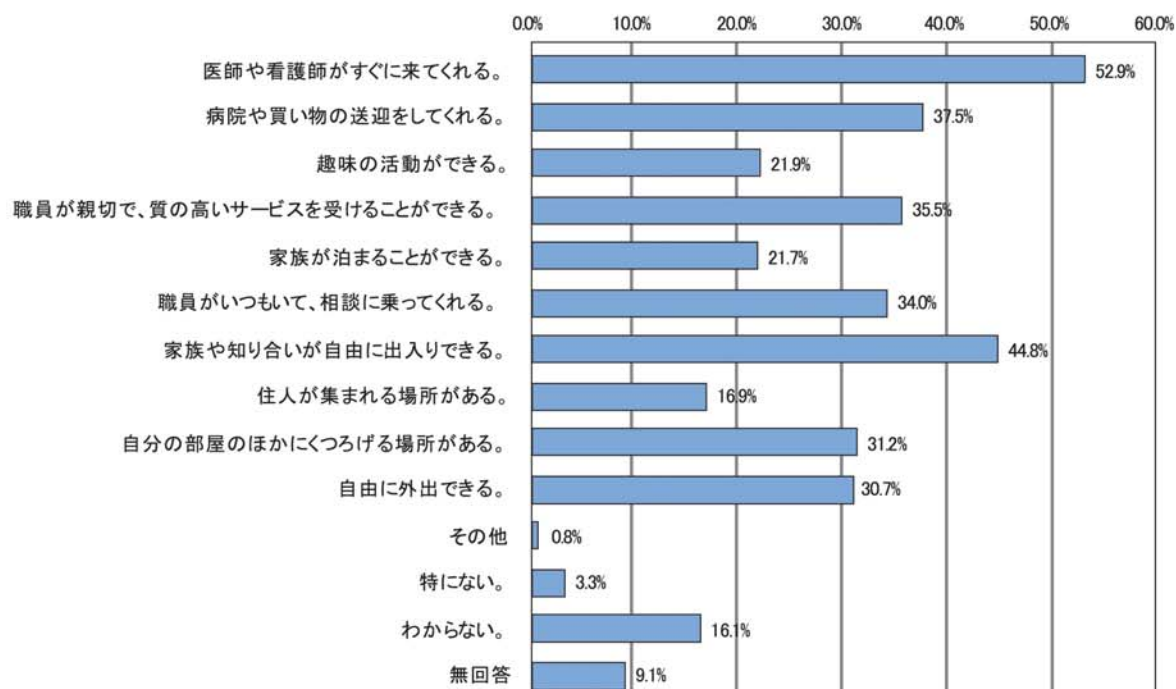
サ 居室の設備

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、居室にはどのような設備が必要ですか。（単数回答）【n=5,781】



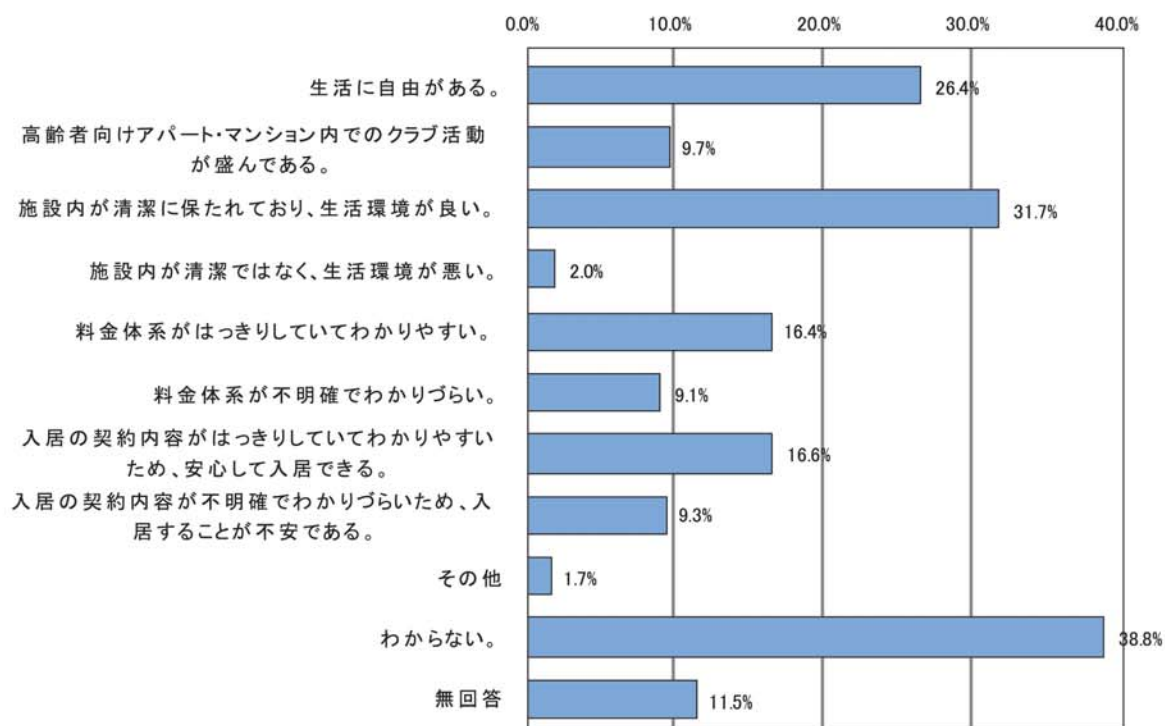
(3) 選ぶ際に重視すること

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションを選ぶ場合、家賃や入所一時金の他に重視することは何ですか。（複数回答）【n=5,781】



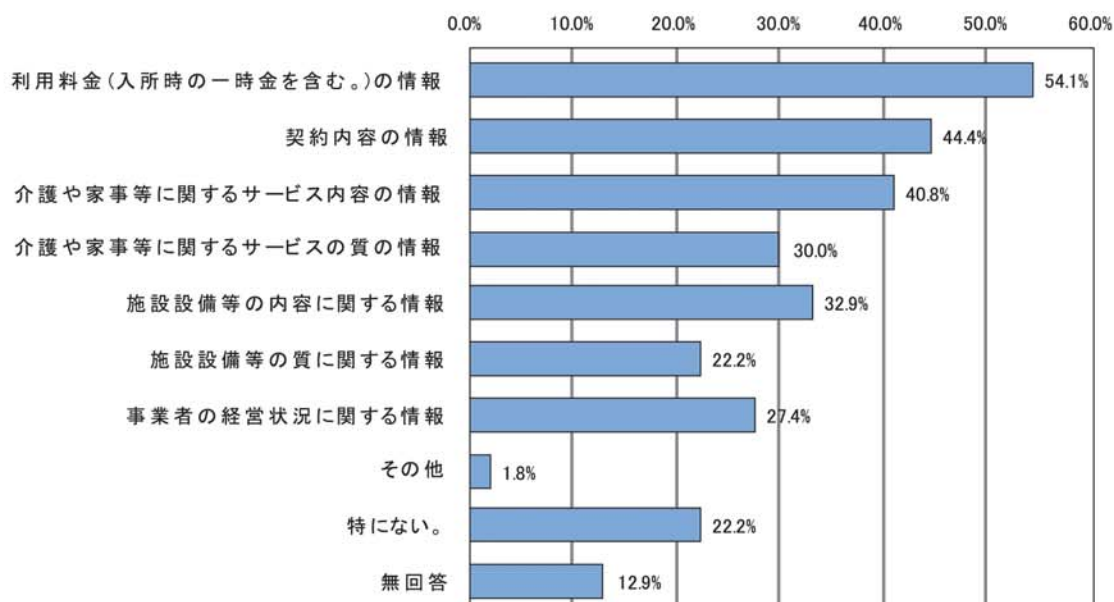
(4) 介護付きアパート・マンションに対する印象

【本人】あなたは、介護付き高齢者向けアパート・マンションの生活、施設、運営等に関して、どのような印象をお持ちですか。（複数回答）【n=5,781】



(5) 介護付きアパート・マンションに関して必要な情報

【本人】あなたが、介護付き高齢者向けアパート・マンションに関してほしい情報はどのようなことですか。



五期計画・巻末用語集 (五十音順)

あ

○ 一次予防事業

主として活動的な状態にある高齢者を対象として、生活機能の維持・向上に向け、講演会や介護予防教室の実施などの取組を行います。

○ MSW(医療ソーシャルワーカー)

Medical Social Workerの略で、主に医療機関において、社会福祉の立場から患者や家族が抱えている問題に対して相談に応じ、解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る専門職です。

か

○ 介護支援専門員

※ ケアマネジャーの項を参照。

○ 介護相談員

介護サービスの利用者とサービス提供事業者との間の橋渡しを行うことによって、利用者の疑問・不満・不安の解消を図る一定の研修を受けた専門家です。こうした介護相談員は、「介護相談員派遣等事業」に取り組む市町村に配置され、派遣を希望する事業所等への訪問を行います。

○ 介護保険施設

要介護者を入所(入院)させて、介護サービスを提供します。介護保険法で、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の3施設が規定されています。

○ 介護予防サービス(予防給付)

要支援1、2の軽度者を対象に、常時介護を要する状態の軽減や重度化防止(介護予防)を目的として提供されるサービスです。介護予防訪問介護サービス、介護予防通所介護サービスなどの種類があります。

○ 介護予防サポーター

地域住民が自ら介護予防を実践するとともに、市町が実施する介護予防教室や高齢者ふれあいサロンの運営の補助など、介護予防に資する自主的な活動が広く実施される地域づくりなどに取り組みます。

○ 介護予防・日常生活支援総合事業

地域支援事業において、多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者・二次予防事業対象者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断により、総合的に提供することができる事業です。

○ 介護療養型医療施設

長期にわたり療養を必要とする要介護者が入院の対象となります。療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、世話及び機能訓練その他必要な医療等の介護サービスを提供する施設です。

○ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者が入所の対象となります。入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話等の介護サービスを提供する施設です。

○ 介護老人保健施設

病状安定期にあり、入院治療する必要はないものの、リハビリテーション、看護・医学的管理下における介護を必要とする要介護者が入所の対象となります。看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話等の介護サービスを提供する施設です。

- **かかりつけ医**
日頃から健康相談に応じたり、病気になったときは初期の医療を行う、地域の診療所の主治医のことです。
- **キャラバン・メイト**
自治体等で養成され、地域の住民、学校・職員等を対象とした認知症に関する学習会（認知症サポーター養成講座）で講師役を務め、認知症サポーターの育成を行います。
- **居宅介護支援**
ケアマネジャー（介護支援専門員）が行う業務で、介護保険サービスの利用に当たり、要介護者が在宅で自立した生活を送れるよう、利用者の心身の状況・環境、本人や家族の希望等を踏まえ、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、利用者に必要なサービスを提供するため事業者等と連絡調整等を行うことをいいます。
- **居宅療養管理指導**
医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、療養上の管理や指導（かかりつけ医による医学的管理、かかりつけ歯科医による口腔管理、訪問薬剤管理指導等）を行う介護サービスです。
- **ケアハウス**
軽費老人ホームの一種であり、身体的機能の低下又は高齢等のため、独立して生活を営むには不安がある方が、自立した生活を継続できるよう、構造や設備の面で工夫された施設です。
- **ケアマネジャー（介護支援専門員）**
要介護・要支援者やその家族からの相談に応じ、要介護・要支援者がその心身の状況等に応じた適切なサービスを利用できるように、市町村・サービス事業者等との連絡調整や、居宅介護サービス計画の作成などを行います。医療や介護の一定の実務経験がある者のうち、都道府県が実施する試験に合格し実務研修を修了した後、都道府県の介護支援専門員名簿に登録され介護支援専門員証の交付を受けた者です。
- **ケアマネジメント**
利用者の望ましい生活を実現するため、地域にある介護サービス等の社会資源を組み合わせる利用に結び付けていく手続きです。対象者が自己決定できるよう側面から支援しながら、対象者の自立支援と生活の質を向上させることを目的としています。
- **軽費老人ホーム**
家庭環境・住宅環境などの理由で、自宅での生活が困難な高齢者が入所できる施設です。

さ

- **サービス付き高齢者向け住宅**
平成23年の高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正により創設された高齢者向け賃貸住宅等の登録制度です。一定の面積、設備及びバリアフリー構造を有し、安否確認サービスや生活相談サービスなどの生活支援サービスを受けることができます。
- **在宅(老人)介護支援センター**
在宅において援護を要する又はそのおそれのある高齢者やその家族等に対して、在宅介護等に関する総合的な相談に応じるとともに、高齢者やその家族等のニーズに対応した各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように連携調整等を行う施設です。

- **シニア情報生活アドバイザー**

一般財団法人ニューメディア協会が、全国から募った団体を通して開催する「シニア情報生活アドバイザー養成講座」の修了者を指します。
シニア情報生活アドバイザーには、シニア向けパソコン教室等の機会に、高齢者に対し、パソコンやインターネットの活用方法等を伝授することが求められています。
- **シニアワークプログラム地域事業**

シルバー人材センター連合会が労働局からの委託を受けて、高齢者の就業を支援する目的で実施する事業で、技能講習会や合同面接会を開催します。
- **若年性認知症**

18～64歳で発症する認知症の総称です。現役世代が発症し、身体機能の低下が少ないため、介護負担が大きく、経済的な面も含めて、本人とその家族の生活が困難な状況になりやすいことが特徴です。
- **主任ケアマネジャー(主任介護支援専門員)**

専任のケアマネジャーとして5年以上従事するなど、ケアマネジャーの業務に関し十分な知識と経験を有し、主任介護支援専門員研修を修了した者です。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所において、地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例に関する指導・助言を行うほか、居宅介護支援事業所内においては、所属のケアマネジャーに対し、スーパーバイズ(指導・監督)を実施し、継続的なマネジメントの後方支援の役割を担います。
- **小規模多機能型居宅介護**

「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供し、在宅での生活の継続を支援するサービスです。
- **シルバー人材センター**

高齢者(60歳以上)の希望に応じ、臨時的かつ短期的な就業等の機会を確保し、その就業を援助して、生きがいの充実や社会参加の促進を図ることを目的とする公益法人です。
- **シルバー大学校**

地域社会の活性化を促す人材を養成することで、高齢者が健やかで生きがいをもって暮らせる地域社会を築くことを目的に、県内3か所に設置された県の施設です。県内在住の原則60歳以上の方を対象としています。
- **身体拘束ゼロ作戦**

介護保険制度の導入とともに、入所者等の行動を制限する身体拘束は原則禁止されました。個人の尊厳を重んじる観点から、この趣旨を徹底していくための取組全般を指します。
- **生活習慣病**

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、病気の発症や進行に関与する、がん、脳卒中、心臓病、高血圧症、糖尿病などの疾病を指します。
- **生活の質(QOL)**

QOLはQuality of Lifeの略語であり、人が充実感や満足感を持って日常生活を送ることができることなどを意味します。
- **セカンドライフビジネス支援センター**

退職後の第二の人生(セカンドライフ)において、創業や起業を支援するため、県内商工会及び商工会議所に設置している相談窓口です。

○ **成年後見制度**

認知症高齢者等の判断能力が不十分な人を支援し、その人の権利を守るため、代理権等が付与された成年後見人等が、財産管理や身上監護(医療契約、住居に関する契約、介護契約等)を行う制度です。家庭裁判所が成年後見人等を選任する「法定後見」と、判断能力が不十分な状況になったときに備えて、あらかじめ本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」があります。

○ **全国健康福祉祭(愛称=ねんりんピック)**

高齢者を中心とするスポーツ・文化・健康・福祉などに関する全国的な祭典であり、各都道府県、政令指定都市の代表選手が日々の成果を披露し、交流を深める大会です。

た

○ **団塊の世代**

第二次世界大戦直後の1947(昭和22)年から1949(昭和24)年のベビーブームで生まれた世代を指し、作家の堺屋太一氏が1976(昭和51)年に発表した小説『団塊の世代』によって登場した言葉です。

○ **短期入所生活介護(ショートステイ)**

特別養護老人ホーム等の施設に短期間滞在し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話や機能訓練を受ける介護サービスです。

○ **短期入所療養介護(ショートステイ)**

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間滞在し、看護、医学的管理下の介護、機能訓練等の医療及び日常生活上の世話等を受ける介護サービスです。

○ **地域支援事業**

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合でも、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を継続できるように支援するため、市町村が主体となり実施されます。介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業で構成されています。

○ **地域包括支援センター**

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、①総合相談支援、②権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメントを担い、地域で高齢者を支える中核機関として各市町村に設置されています。保健師、主任ケアマネジャー及び社会福祉士等が配置され、お互いに連携を取りながら、総合的な支援を行います。

○ **地域密着型サービス**

要支援・要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、平成18年4月に創設された介護サービスです。市町村がサービス事業者の指定・指導監督権限を有し、原則として、当該市町村の被保険者のみがサービスを利用できます。サービスの種類は、

- ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②夜間対応型訪問介護 ③認知症対応型通所介護
- ④小規模多機能型居宅介護 ⑤認知症高齢者グループホーム
- ⑥小規模(定員30人未満)介護専用型特定施設 ⑦小規模(定員30人未満)介護老人福祉施設
- ⑧複合型サービスがあります。

また、認知症高齢者グループホームなどの施設・居住系サービスについては、市町村ごとに必要整備量を定め、これを超える場合には、市町村は指定拒否ができるほか、地域の実情に応じた弾力的な基準・報酬設定が可能となっています。

○ **通所介護(デイサービス)**

送迎を受けるなどしてデイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練等を受ける介護サービスです。

- **通所リハビリテーション(デイケア)**
介護老人保健施設や医療機関等に通り、心身機能の維持回復、日常生活の自立援助のための理学療法・作業療法等のリハビリテーションを受ける介護サービスです。
- **定期巡回・随時対応型訪問介護看護**
重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、平成24年4月に創設された地域密着型サービスで、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又は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う介護サービスです。
- **特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等での介護)**
有料老人ホーム、ケアハウス等で、要介護者等が一定の計画に基づいて入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能等訓練、療養上の世話等を受ける介護サービスです。
- **特別養護老人ホーム**
※ 介護老人福祉施設の項を参照。
- **栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例**
歯や口腔の健康は、全身の健康や生活習慣病、生活の質(QOL)とも関連があるとされ、県民の生涯にわたる歯や口腔の健康づくりを進めるため、平成23年4月に施行された条例です。

な

- **二次予防事業**
要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者を対象として、通所型や訪問型の介護予防事業を実施します。
- **日常生活圏域**
市町村が、きめ細かく介護サービス等を提供するため、旧行政区単位、住民の生活形態や地域づくり活動の単位など地域の特性を踏まえ、市町村内をいくつかに分けて設定された身近な生活圏域のことをいいます。
- **日常生活自立支援事業**
認知症や知的障害、精神障害などで判断能力を十分発揮できない者の福祉サービスの利用に関する援助や日常的な金銭管理サービス等を行うことにより、地域における自立した生活を支援する事業です。
- **認知症**
アルツハイマー病、脳血管疾患その他の疾患が原因で生じた後天的な脳の器質的障害により、日常生活に支障が生じる程度までに記憶機能その他の認知機能が低下した状態です。
- **認知症サポート医**
認知症の診療に習熟し、かかりつけ医(主治医)への助言などの支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センターなどとの連携の推進役となる医師です。
- **認知症高齢者グループホーム**
比較的安定した認知症の状態にある要介護者が、共同生活を営む住居において、家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を受ける介護サービスです。

は

○ **複合型サービス**

平成24年4月に創設された地域密着型サービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護のサービスを組み合わせ、医療ニーズの高い要介護者に対して、看護と介護サービスの一体的な提供を行う介護サービスです。

○ **福祉用具貸与**

車椅子等の日常生活上の便宜を図る用具や、機能訓練のための用具の貸与を受ける介護サービスです。

○ **訪問介護(ホームヘルプサービス)**

介護福祉士等が要介護者等の自宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話をを行う介護サービスです。

○ **訪問看護**

訪問看護ステーションや病院・診療所等の看護師が、自宅を訪問して療養上の世話や診療の補助等を行う介護サービスです。医療保険にも訪問看護はありますが、要介護認定者等については、特別な疾病の場合を除き、介護保険のサービスが優先されます。

○ **訪問入浴介護**

介護職員等が要介護者等の自宅を訪問し、浴槽搭載の入浴車等を使用して入浴の介護を行う介護サービスです。

○ **訪問リハビリテーション**

理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立援助のための理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行う介護サービスです。

ま

○ **メタボリックシンドローム**

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態で、さまざまな病気を引き起こしやすくなった状態のことです。

や

○ **夜間対応型訪問介護**

要介護者等が在宅で24時間安心して生活できるよう、夜間において介護福祉士等が定期的な巡回訪問、又は通報による随時訪問を行い、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話をを行う介護サービスです。

○ **有料老人ホーム**

食事や見守り等のサービスが付いた高齢者向けの住宅です。健康型有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、介護付き有料老人ホームの3種類があります。

○ **ユニットケア**

特別養護老人ホームなどの施設に入所しても、できるだけ在宅に近い環境で、入居者一人ひとりの個性や生活のリズムを重視した介護(個別ケア)を実現するための手法です。10程度の個室と共同生活室(リビング)を備えた単位(ユニット)において、顔なじみの介護スタッフによりサービスが提供されます。

○ 要介護者

市町村が行う要介護(要支援)認定において、身体又は精神の障害のために、入浴、排泄、食事等、日常生活での基本的な動作について、6ヶ月にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態にあるものとして、要介護1～5と認定された方をいいます。

○ 要支援者

市町村が行う要介護(要支援)認定において、身体又は精神の障害のために、日常生活を営むために支障があると見込まれる状態にあり、要介護状態以外の状態にあるものとして、要支援1及び2と認定された方をいいます。

○ 要介護(要支援)認定

市町村が、高齢者等からの申請に基づき、その心身の状況を訪問調査するとともに、主治医の意見を聴き、介護の必要の程度を要支援1～2及び要介護1～5の7段階の区分で認定します。介護保険の給付を受けるためには、この要介護(要支援)認定を受けることが必要です。

○ 養護老人ホーム

原則として65歳以上の方で、環境上の問題があり、かつ経済的に困窮し、自宅において生活することが困難な方が、市町村長の措置により入所する施設です。

5

○ レスパイトケア

在宅等における介護の負担を軽減するため、介護を一時的に代替して、家族等の介護者に休息や息抜きをしていただくサービスです。通所型や短期入所型の介護サービスがこれに当たります。

○ 老人週間

9月15日から21日までの1週間のことで、国民の間に老人の福祉への関心と理解を深め、老人自らの生活向上に努める意欲を促すことを目的に設けられています。

○ 老連大学校

老人クラブの組織の改善強化を図るため、栃木県老人クラブ連合会が、実践的な若手リーダーや女性リーダーを養成する講座です。継続的・体系的な学習プログラムにより、老人クラブの後継者としてふさわしいリーダーを確保することを目指しています。

栃木県高齢者支援計画

はつらつプラン21 五期計画(2012～2014)

[とちぎで暮らし、長生きしてよかったと思える社会]の実現をめざして

平成24年(2012年)3月発行

編集・発行 栃木県

〒320-8501

栃木県宇都宮市塙田一丁目1番20号

保健福祉部高齢対策課 電話028-623-3148



大会マスコット
「とちまるくん」

第27回全国健康福祉祭とちぎ大会

ねんりんピック栃木 2014

咲かせよう! 長寿の花を 栃木路で

平成26年10月4日(土)~7日(火)