

はつらつプラン21

五期計画

「とちぎで暮らし、長生きしてよかったですと思える社会」の実現をめざして

2012～2014



Contents

もくじ



1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画期間	1
4 高齢者福祉圏域	1
5 本県の高齢者人口等の現状と将来推計	2
6 計画の基本目標と施策の体系	3
7 施策の方向	4
1 健康に暮らせる社会	4
(1) 健康づくりの推進	4
(2) 介護予防の推進	4
2 生きがいを持てる社会	5
(1) 社会活動への参加促進	5
(2) 働く場の確保	5
(3) 学習機会の提供	5
3 自立して暮らせる社会	6
(1) 介護サービスの基盤整備	6
(2) 医療と介護の連携の推進	9
(3) 介護を支える人材の養成確保	9
(4) 介護サービスの質の向上	10
(5) 経済的負担の軽減	11
4 自分らしく生きられる社会	11
(1) 認知症対策の推進	11
(2) 総合相談・権利擁護事業	12
5 住み慣れた地域で暮らせる社会	13
(1) 地域における支え合いの推進	13
(2) 地域包括支援センターの活動の支援	13

1 計画策定の趣旨

- 我が国では、少子高齢化が急速に進行し、世界中のどの国もかつて経験したことのない超高齢社会を迎えています。
また、団塊の世代が高齢期を迎え、高齢者の価値観やライフスタイルが大きく変容すると考えられています。こうした時代の潮流を踏まえ、団塊の世代が65歳以上になる平成26年度を見据えて、県や市町村が目指すべき今後の高齢者支援施策の方向性を示すため、栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（五期計画）」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

- この計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」であり、併せて介護保険法に基づく「介護保険事業支援計画」にも位置づけられるものです。
- この計画は、市町村の老人福祉計画・介護保険事業計画の実現を支援する計画であるとともに、栃木県重点戦略「新とちぎ元気プラン」、医療法に基づく「栃木県保健医療計画」、社会福祉法に基づく「栃木県地域福祉支援計画」、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく「栃木県医療費適正化計画」、健康増進法に基づく「とちぎ健康21プラン」及び高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく「栃木県高齢者居住安定確保計画」と調和のとれたものとなっています。
- この計画は、栃木県高齢者保健福祉計画「はつらつプラン21（三期計画）」及び栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（四期計画）」を継承し、三期計画において目標年次として設定した平成26年度を見据えたものとなっています。

3 計画期間

- この計画は、平成26年度を目標年次とし、平成24年度から平成26年度までの3か年を計画期間とします。

4 高齢者福祉圏域

- この計画においては、市町村の老人福祉計画・介護保険事業計画の推進を支援するため、各市町の区域を越えた広域的な5つの圏域を設定します。

(高齢者福祉圏域図)

平成23年10月1日現在



5 本県の高齢者人口等の現状と将来推計

《本県の総人口・高齢者人口・要介護認定者数の推計結果》 (単位:人)

年 度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総 人 口	2,014,636	2,008,855	2,002,998
65 歳 以 上 人 口	467,011	481,159	495,315
高 齢 化 率	23.2%	24.0%	24.7%
認 定 者 数	72,055	74,875	77,799
要 支 援	17,412	18,348	19,351
要 介 護	54,643	56,527	58,448
認定率(対高齢者人口)	15.4%	15.6%	15.7%

※各市町が各年度の10月1日時点の人口及び6月末日時点の認定者数を推計したもの

《本県における認知症高齢者、高齢者単独・夫婦のみ世帯の増加》

年度	平成22年度	平成27年度	年度	平成22年度	平成27年度
認知症高齢者 (千人)	32	39	高齢者単独世帯	52,870	64,668
			高齢者夫婦のみ世帯	67,251	76,580

※厚生労働省「2015年の高齢者介護」に基づき推計

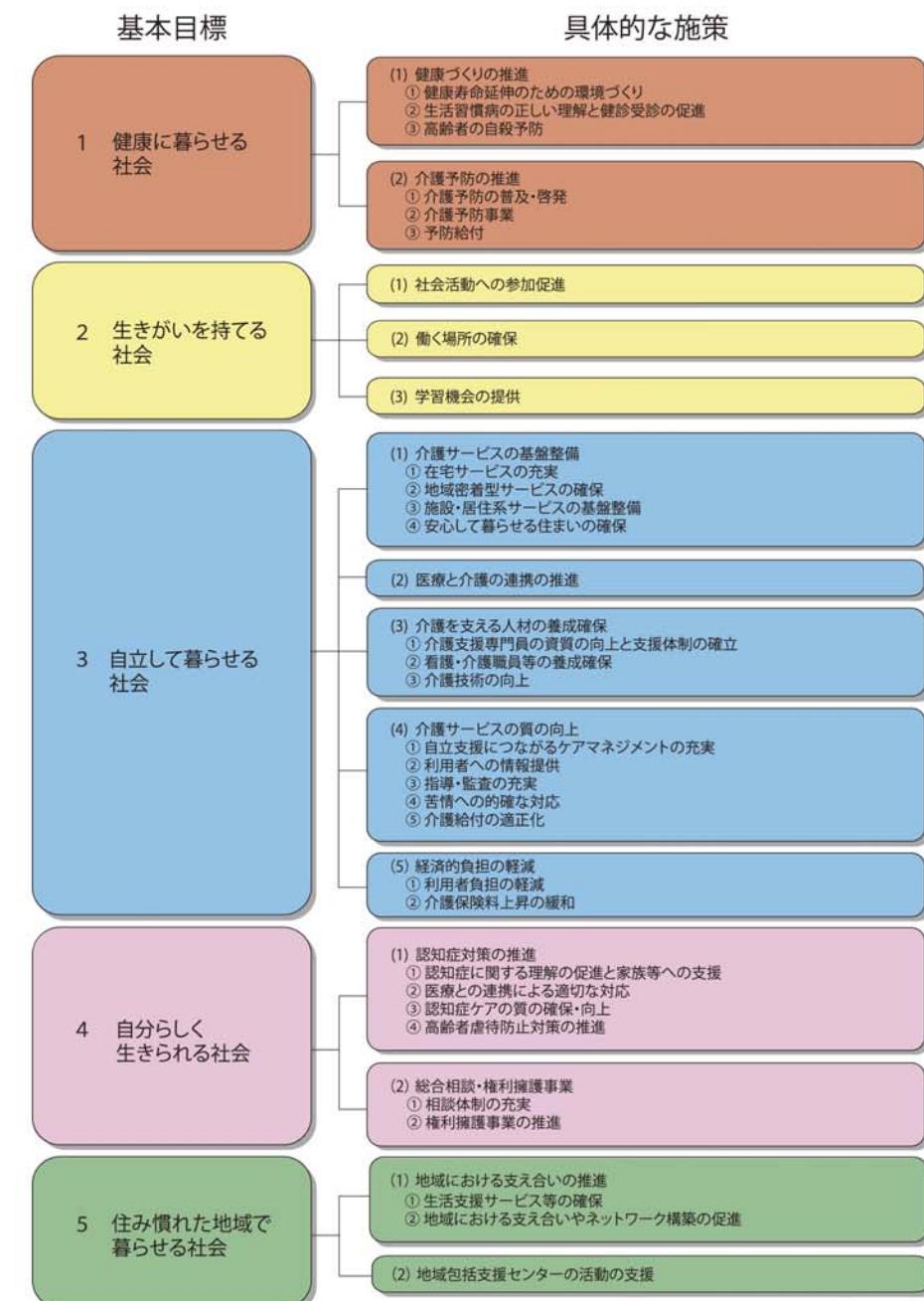
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」より
平成22年は、平成22年国勢調査による。

6 計画の基本目標と施策の体系

- この計画においては、目指すべき高齢社会の姿を、「健康に暮らせる社会」、「生きがいを持てる社会」、「自立して暮らせる社会」、「自分らしく生きられる社会」、「住み慣れた地域で暮らせる社会」と設定し、その実現を計画の基本目標とします。
- さらに、これらの社会をつくるための基盤として、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現を目指していきます。

「地域包括ケアシステム」

地域包括ケアシステムとは、高齢者のニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するため、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制と定義される。（「地域包括ケア研究会報告書」より）



7 施策の方向

1 健康に暮らせる社会

(1) 健康づくりの推進

① 健康寿命延伸のための環境づくり

健康寿命を延ばし、生涯にわたり健康でいきいきと暮らせるよう、県民一人ひとりが食生活や運動、歯や口腔の健康づくり等を通じた健康づくりに取り組みやすい環境の整備を進めます。

② 生活習慣病の正しい理解と健診受診の促進

寝たきりや認知症の原因となる脳卒中や糖尿病、がんなどの生活習慣病予防と早期発見のため、疾病に関する正しい理解と健診受診の促進に努めます。

③ 高齢者の自殺予防

地域の住民・関係機関等による見守りネットワークづくりや、高齢者と接する機会の多いかかりつけ医・介護サービス従事者に対する研修等により、高齢者の自殺予防に取り組みます。

(2) 介護予防の推進

① 介護予防の普及・啓発

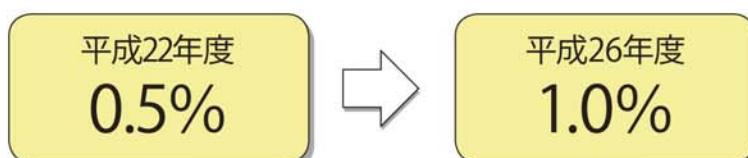
幅広い年齢層が楽しみながら介護予防についての理解を深めることができるホームページ『とちの木ファミリーの介護予防劇場』をはじめ、パンフレットの配布や講演会の開催等により、介護予防の重要性に関する普及・啓発を進めます。

② 介護予防事業

介護予防事業のモデルとして策定した「栃木県介護予防プログラム」の普及により、元気な高齢者に対する一次予防事業や、要支援・要介護になるおそれのある高齢者に対する二次予防事業への参加を促進します。

また、要支援と非該当を往き来するような高齢者に対しては、総合的で切れ目のないサービスを提供できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の活用を図ります。

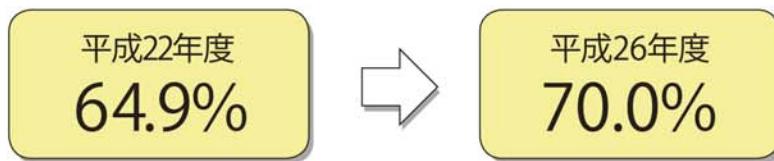
《介護予防事業に参加する二次予防事業対象者の割合（対高齢者人口比） 見込値》



③ 予防給付

要支援の認定を受けた高齢者に対して介護予防の重要性に関する普及・啓発を図るとともに、市町村の地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントの適切な実施について一層の推進を図ります。

《予防給付を利用する要支援認定者の割合 見込値》



2

生きがいを持てる社会

(1) 社会活動への参加促進

高齢者の社会参加意欲を具体的な活動に結びつけられるよう、各種情報提供、学習機会の提供等を行っていきます。

定年退職等を控えた中高年の方々を対象に、社会参加に関する情報提供の機会を設けることにより、地域社会での様々な活動に参加しやすい環境づくりを促進します。

高齢者が培ってきた知識や経験を次世代に伝えるため、高齢者が有する技能等の発表と伝承の場づくりを進めます。

平成26年度に本県で開催される「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）」が高齢者の健康や生きがいづくり、更なる社会参加につながるよう、市町村や関係団体等と連携し、開催準備を進めます。

(2) 働く場の確保

30人以下の小規模企業に対する高年齢者雇用確保措置の導入についての普及啓発、キャリアコンサルタントによる就業相談や、再就職支援のためのセミナー等により、就業意欲のある高齢者等の多様な働き方を支援します。

「セカンドライフビジネス支援センター」の経営相談等を通して、団塊の世代や高齢者等の創業を支援します。

シルバー人材センターへの助言や、会員の技能向上を目的とした講習会の開催などを行う（財）栃木県シルバー人材センター連合会の活動を支援します。

(3) 学習機会の提供

シルバー大学校のカリキュラムの見直しやNPO・ボランティア団体等と交流する機会を設けることにより、在学中から円滑にボランティア活動に入るためのきっかけづくりを行います。

また、シルバー大学校の在学生及び卒業生が、ボランティア活動等を行えるよう、市町村と連携した取組を行います。

3

自立して暮らせる社会

(1) 介護サービスの基盤整備

① 在宅サービスの充実

要介護者的心身機能の維持や家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、訪問介護や訪問リハビリテーション等の訪問サービス、通所介護や通所リハビリテーションの通所サービス、短期入所生活介護・短期入所療養介護の短期入所サービスなどの各種在宅サービスの充実を図ります。

また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護者に対応するため、訪問看護等の医療系サービスの確保に努めます。

《主な在宅サービス 見込値》



② 地域密着型サービスの確保

介護が必要となっても、家族、地域社会とのつながりを継続しつつ、可能な限り住み慣れた地域の中で尊厳を持って暮らせるよう、市町村は地域の実情に応じ、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービス等の地域密着型サービスの確保に努めます。

《主な地域密着型サービス 見込値》



③ 施設・居住系サービスの基盤整備

ア 施設・居住系サービスの基盤整備

要介護度が高くなても、在宅での生活を継続できるよう、地域密着型サービスを含めた在宅サービスの充実を図るとともに、地域の実情に応じた高齢者のニーズを的確に把握することにより、在宅サービスとのバランスを取りながら、必要とされる施設等サービス基盤の整備を進めます。

整備に当たっては、特別養護老人ホームへの入所申込状況調査の結果や市町村の意を踏まえ、家族の介護力の低下により新たな入所需要が見込まれる方も含めて、在宅で生活が困難な方が円滑に入所できるよう、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の計画的整備を促進するとともに、在宅生活への復帰を目指しリハビリテーション等を行う介護老人保健施設について必要数の確保を図ります。

《入所申込調査結果と施設整備計画》

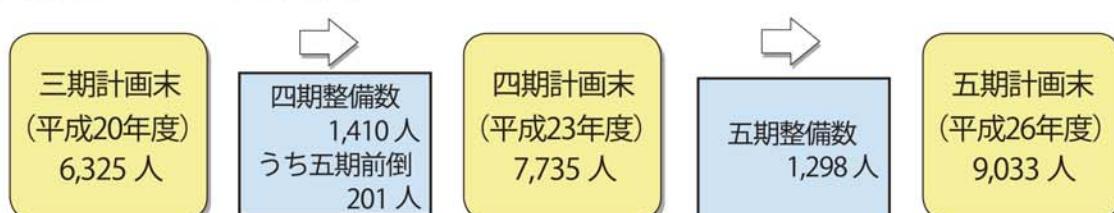
(単位:人)

施設入所が必要な者 (入所待機者)		施設整備計画			
調査結果 (平成23.5.1現在)	H26年度末 推計		四期計画 (調査日以降整備)	五期計画	計
2,389	2,769	合 計	1,185	1,640	2,825
うち特養入所が必要な者		特別養護老人 ホーム	906	1,298	2,204
1,867	2,164	認知症高齢者 グループホーム	279	342	621

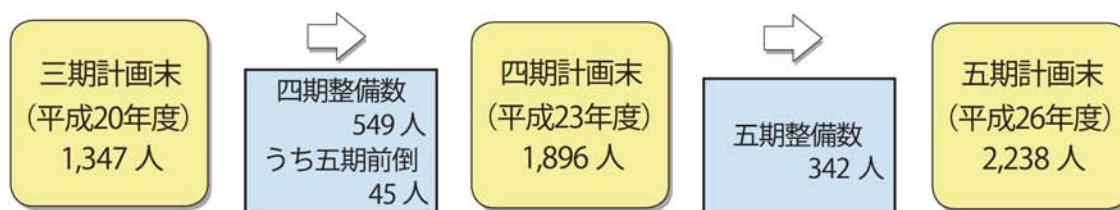
※ 伸び率115.9%

《主な施設・居住系サービス 目標値》

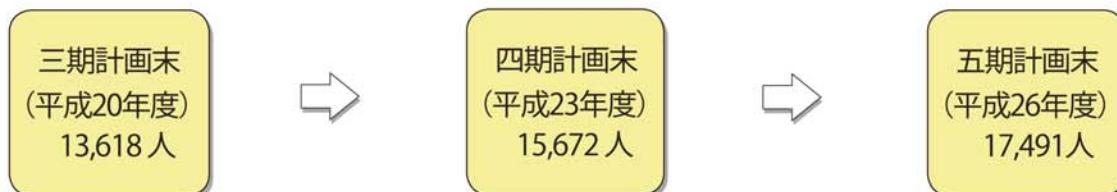
(特別養護老人ホームの入所定員)



(認知症高齢者グループホームの入所定員)



(施設・居住系サービスの入所定員総数)



《施設・居住系サービスの年度別入所定員》

(単位:人分)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①特別養護老人ホーム	7,941	8,504	9,033
②介護老人保健施設	5,447	5,476	5,626
③介護療養型医療施設	594	594	594
④認知症高齢者グループホーム	1,959	2,148	2,238

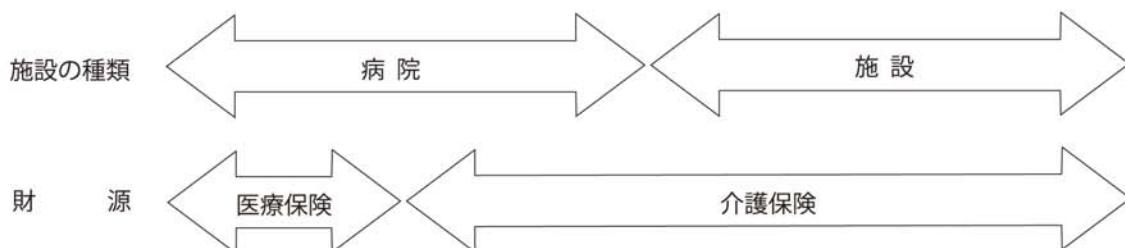
イ 療養病床の転換支援

介護療養病床の転換期限が平成30年3月末まで延長されましたが、療養病床の再編成に当たっては、入院患者への配慮と介護保険施設等への転換を希望する医療機関に最大限対応できるよう、介護保険施設等の計画的な確保に努めます。

また、助成金の交付や情報提供等により医療機関を支援するとともに、入院患者とその家族等の不安を取り除くため、市町村と連携して相談体制等の充実に努めます。

療養病床・介護保険施設について

区分	医療療養病床	介護療養病床	介護療養型老人保健施設	(従来型の)介護老人保健施設
ベッド数 ※1	本県:3,642床 全国:約26万床	本県:594床 全国:約9万床	本県:220床 全国:約4,000床 ※2	本県:5,287床 全国:約31万床
1人当たり床面積	6.4m ² 以上	6.4m ² 以上	8.0m ² 以上 (大規模改修までは6.4m ² 以上)	8.0m ² 以上
入所に係る平均的な1人当たり費用額 ※3	約49万円	約41.6万円	約37.2万円 ※4	約31.9万円
人員配置(100床当たり)	医師: 3人 看護職員:20人 介護職員:20人	医師: 3人 看護職員:18人 介護職員:18人	医師: 1人 看護職員:18人 介護職員:18人	医師: 1人 看護職員:10人 介護職員:24人



※1 本県の数値は、平成23年4月1日現在

※2 平成23年2月現在 各都道府県から厚生労働省老人保健課へ報告された病床数による。

※3 多床室、甲地の基本施設サービス費について、1ヶ月を30.4日と仮定し1月当たりの報酬額を算出

※4 介護職員を4:1で配置したときの加算含む。

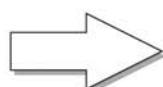
④ 安心して暮らせる住まいの確保

一人暮らしなどが不安な方もできる限り在宅での生活を継続できるよう、地域で高齢者を見守る体制を整備するとともに、比較的要介護度が低い方のニーズに応じて、生活支援サービスの付いた安心して暮らせる住まいの確保に努めます。

これらの住まいについては、地域に溶け込み、自宅と同じような雰囲気を持った小規模な住まいも確保されるよう努めます。

特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けた
混合型特定施設の定員総数　目標値

平成23年度 1,991人



平成26年度 3,202人

五期整備数

1,211人

(内訳)

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅 787人

養護老人ホーム及びケアハウス 424人

※ 混合型特定施設：有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（有料老人ホームに該当するものに限る）を特定施設といいますが、このうち入居者が要介護者と配偶者（および3親等以内の親族等）に限られていない施設をいいます。

(2) 医療と介護の連携の推進

高齢者の在宅での療養を支えるため、往診等の在宅医療を提供する医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師等の医療従事者と、ケアマネジャー・介護サービス事業者等が必要な情報を共有して、多職種協働による医療と介護の切れ目のないサービスが提供される連携体制づくりを促進します。

また、在宅での療養を支える身近な医療サービスとして期待されている在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの確保に努めます。

(3) 介護を支える人材の養成確保

① 介護支援専門員の資質の向上と支援体制の確立

介護支援専門員（ケアマネジャー）として必要な知識・技術の向上を図り、専門性を保持するため、継続的な研修を受講できる体制を整備するとともに、実務に即した研修内容の充実を図ります。

また、地域包括支援センター等の主任介護支援専門員が現場の介護支援専門員の包括的・継続的ケアマネジメントを支援する体制の構築に努めます。

② 看護・介護職員等の養成確保

ア 看護職員の養成確保

看護職員の需要に応えるため、民間看護師等養成所の運営に対する助成及び指導等により新規養成者の確保を図るとともに、就労環境改善等による看護職員の離職防止、ナースバンク事業による職業相談や、就職斡旋等により潜在看護職員の再就業等を促進します。

イ 介護職員の養成確保

福祉人材・研修センターにおける無料職業紹介・就職面談会、ハローワークとの連携による就職相談、介護の職場体験等により新たな人材の参入促進を図るとともに、「介護の日」のイベントや介護予防ホームページ等を通じて、介護職員の役割や魅力に対する理解の促進を図ります。

また、介護職員の資質向上のための各種研修等を実施するとともに、介護報酬改定を踏まえた処遇改善や労働環境の改善等を促進します。

ウ 事業者に対する労働法規の遵守の徹底

介護事業者の指定要件等に追加された、労働基準法等の違反者等に対する指定拒否制度を適切に運用することにより、介護事業者による労働環境の改善に向けた取組を推進します。

③ 介護技術の向上

介護保険施設の個別ユニットケア研修等の各種研修等を通じ、介護の現場でサービスの提供に当たる職員の介護技術の向上を図ります。また、介護職員によるたんの吸引や経管栄養等について研修を実施し、これらの医行為を適切に行うことができる介護職員を養成します。

(4) 介護サービスの質の向上

① 自立支援につながるケアマネジメントの充実

介護サービス事業者、主治医、ボランティア等の地域における社会資源のネットワーク構築を支援するとともに、地域包括支援センターが行うケアプラン作成技術の指導等を通じて、介護支援専門員の資質向上とケアマネジメントの充実に努めます。

② 利用者への情報提供

利用者が事業所を選択できる情報を提供する「介護サービス情報の公表制度」、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の開かれた運営を確保するための「外部評価」、介護サービス事業者が自ら評価を受ける「福祉サービス第三者評価」の普及啓発等を推進します。

③ 指導・監査の充実

県と市町村は、サービスの質の確保・向上を目的として、集団指導及び実地指導を適切に実施するとともに、不適切なサービスの提供や不正を行う事業者に対しては機動的に監査を実施し、厳正な対応を行います。

④ 苦情への的確な対応

介護サービスに関する苦情について、市町村、栃木県国民健康保険団体連合会及び県で適切に役割を分担し、相互に連携して解決に当たります。

また、市町村が行う要介護認定等の処分に対する不服申立てについて、介護保険審査会において公正な審理裁決を行い、利用者の権利利益を保護します。

⑤ 介護給付の適正化

利用者に対する適切なサービスの提供を確保するため、第2期栃木県介護給付適正化計画に基づき、保険者である市町村が行うケアプランや給付内容の確認等の適正化に向けた取組を支援します。

(5) 経済的負担の軽減

① 利用者負担の軽減

サービスの利用者負担が一定の上限を超えた場合に払い戻される「高額介護サービス費」、低所得者について施設サービス・短期入所サービスの居住費・食費の一部が給付される「特定入所者介護サービス費」並びに低所得者及び生活保護受給者の利用者負担の軽減を行う「社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度」の一層の周知に努めます。

② 介護保険料上昇の緩和

市町の介護保険財政の安定のために国・県・市町が拠出して県に積み立てている介護保険財政安定化基金の一部を取り崩し、取崩額のうち3分の1の額を市町に交付して、平成24年度から平成26年度までの間の介護保険料上昇の緩和を図ります。

4

自分らしく生きられる社会

(1) 認知症対策の推進

① 認知症に関する理解の促進と家族等への支援

認知症サポートやキャラバン・メイトの養成等を通じて、認知症に関する正しい理解の促進を図るとともに、家族交流会の開催や電話相談等を通じて、認知症の方を介護する家族が相互にサポートできる体制の整備を図ります。

② 医療との連携による適切な対応

かかりつけ医研修の開催や、認知症サポート医の養成を通して、認知症に係る保健医療水準の向上を図ります。

また、認知症の早期発見・早期対応や、認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、かかりつけ医等の地域の医療機関、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター等の連携を推進していきます。

③ 認知症ケアの質の確保・向上

研修の充実を図り、認知症ケアに携わる職員の介護技術の向上を図るとともに、施設・事業所等における認知症ケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有する指導者等の養成を行っていきます。

④ 高齢者虐待防止対策の推進

広域健康福祉センターごとに「高齢者虐待防止に関する連絡会議」を開催するとともに、高齢者虐待防止啓発DVDやリーフレットの配布等により、幅広い啓発活動を実施します。

(2) 総合相談・権利擁護事業

① 相談体制の充実

高齢者及びその家族等からの各種相談に対応するため、地域の身近な相談窓口である地域包括支援センターに対する研修等の支援を行います。

また、認知症の方やその家族に対しては、精神面も含めた支援ができる認知症介護の専門家や経験者等が対応する電話相談事業を実施します。

② 権利擁護事業の推進

認知症などにより判断能力が不十分な高齢者等が、財産侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないよう、「成年後見制度利用支援事業」の周知や関係機関との連携等による成年後見制度の利用を促進するための体制整備に努めます。

また、判断能力が一定程度あっても十分でない高齢者等が地域で自立した生活を送れるよう、とちぎ権利擁護センター“あすてらす”が行う「日常生活自立支援事業（福祉サービスの利用や金銭管理等の援助、預金通帳・印鑑等の預かり等）」の広報活動を積極的に行うとともに、サービスの充実を促進します。

5

住み慣れた地域で暮らせる社会

(1) 地域における支え合いの推進

① 生活支援サービス等の確保

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯に対する配食サービス、緊急通報装置の貸与や、通院や買い物の支援などの日常生活圏における公的福祉サービス等の確保を図ります。

また、地域全体で高齢者の生活を支えるため、介護予防や生活支援、権利擁護、社会参加などの総合的で多様なサービスを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」の活用を図ります。

② 地域における支え合いやネットワーク構築の促進

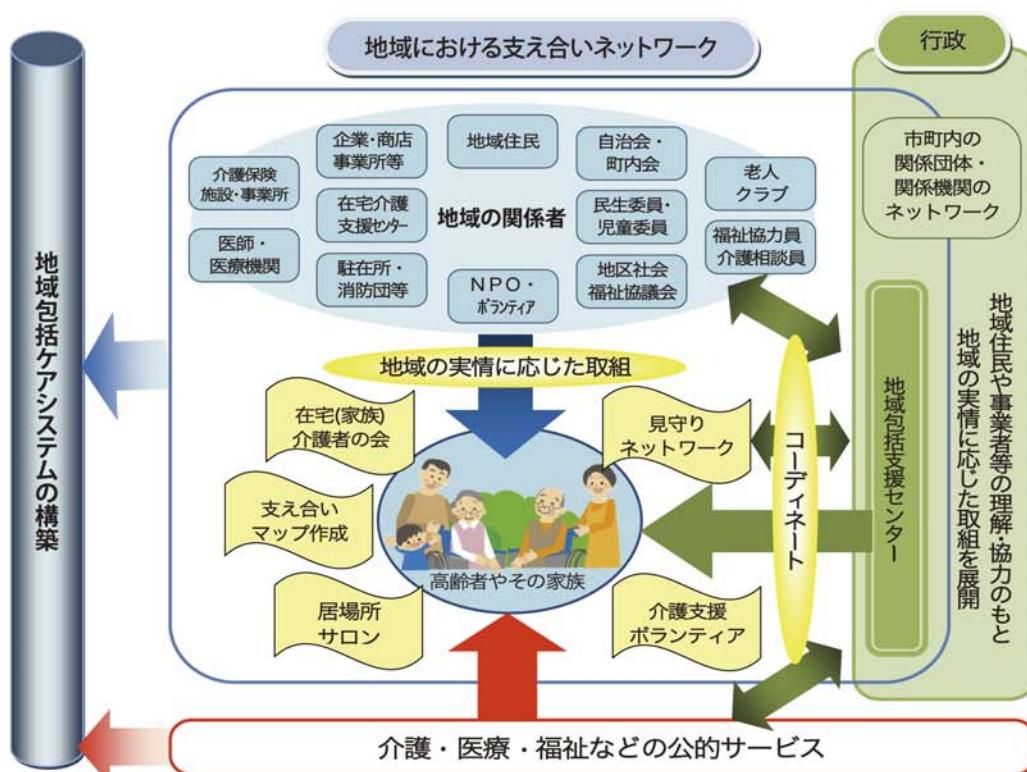
高齢者が地域で孤立することなく安心して暮らせるよう、地域住民や民間団体等が取り組む見守り活動や介護支援ボランティア制度の導入、高齢者の居場所づくり等の地域における支え合いの取組みを促進します。

また、地域包括支援センター、介護保険施設・事業所、関係団体、地域住民等の地域の関係者が相互に連携して高齢者を支える地域のネットワーク構築を促進します。

(2) 地域包括支援センターの活動の支援

地域包括支援センターが、地域の社会資源のネットワークをコーディネートできるよう、「地域支え合いアドバイザー」の派遣や職員研修の実施等により、センターの機能強化を図ります。

また、センターの役割等について広く県民に周知を図ることにより、センターが住民から頼られる存在として地域に定着するよう努めます。





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)

栃木県高齢者支援計画(概要版)
はつらつプラン21 五期計画(2012～2014)

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