

第3章 保健福祉事業の推進

1. 保健サービスの推進

平成20年度から「老人保健法」に代わり、「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「健康増進法」により各事業を行っています。メタボリックシンドローム等の生活習慣病予防と健康寿命を伸ばすための健康づくり事業を推進していきます。

(1) 健康診査

特定健康診査及び後期高齢者健康診査により、生活習慣病を早期に発見し、適切な治療に結びつけ重度化を防ぎます。また、健康な生活をできるだけ長く続け寝たきりにならないように、早期発見・早期治療を行うためには、毎年健康診査とがん検診を多くの人から受けてもらうことが重要です。各種健康診査の重要性の周知に努めるとともに、住民が受診しやすい環境整備を図り、より良い健康診査を実施します。

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査 (65～74歳)	受診率 (%)	60.00	60.00	60.00
後期高齢者健康診査 (75歳以上)	受診率 (%)	26.00	27.00	28.00
肺がん検診	受診率 (%)	30.0	30.0	30.0
胃がん検診	受診率 (%)	15.0	15.0	15.0
大腸がん検診	受診率 (%)	20.0	20.0	20.0
子宮がん検診	受診率 (%)	10.0	10.0	10.0
乳がん検診	受診率 (%)	10.0	10.0	10.0
前立腺がん検診	受診率 (%)	25.0	25.0	25.0
歯周病検診	受診率 (%)	10.0	10.0	10.0

※対象年齢は65歳以上

(2) 血管強化教室

高齢者の生活習慣病の予防や健康増進などに関する正しい知識の普及に努め、よりよい生活習慣を多くの住民が身につけ、自らの健康管理ができるよう支援していきます。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数(回)	25	25	25
被指導延人員(人)	300	300	300

※対象年齢は65歳以上

(3) えいよう教室

町内開業医からの紹介により、CKDハイリスク者へ重症化予防のための栄養指導（バランス食、水分摂取、減塩、体重コントロール）を実施します。生活習慣の振り返りを行い、行動目標を立てて、1か月後の取組状況を訪問で確認します。

(4) こころの相談会

専門医による心身の健康に関する個別相談「こころの相談会」を定期的を実施します。また、健康や栄養などについては必要に応じて個別の健康相談を行います。高齢者一人ひとりがその人らしく生き生きと過ごせるよう関係機関との連携にも努めます。

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
こころの 相談会	回数	8	8	8
	人数	15	15	15

※対象年齢は65歳以上

(5) 訪問指導

訪問指導は、健康診査等により健康管理が必要となった人に、生活習慣病予防や介護予防に関する指導を行うものです。生活の場において、個人の状況に応じた指導を行い、受診や生活習慣の改善に向けて指導等を強化します。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被指導延人員 (人)	100	100	100

※対象年齢は65歳以上

2. 福祉・生活支援サービスの推進

高齢者の要介護状態への進行の予防と自立した生活を続けることができるよう健康保持及び在宅での生活支援のため、各種サービスを実施します。

また、高齢者とその家族の方への援助と福祉の向上を目指し、在宅介護を支える家族の精神的、身体的負担を軽減し、在宅生活の継続及び向上を図ります。

(1) 転倒予防教室

転倒予防教室の目標量を定め、転倒による骨折及び骨折による寝たきり状態の防止を図るため、町内5か所で教室を開催します。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総回数(回)	130	130	130
延べ参加人数(人)	1,800	1,800	1,800

(2) 高齢者パワーアップ事業

トレーニングルームを開放し、運動指導員の指導のもと、筋力維持及び筋力低下の防止及び運動習慣の定着化を図るための事業です。ストレッチやマシントレーニングを行います。

(3) 地域コミュニティセンター事業

ア 生きがいデイサービス事業

介護予防や生活支援の必要性が高い高齢者を対象に、趣味活動その他必要なサービスを提供する事業として目標量を定め、高齢者の自立や孤立感の解消を図っていきます。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ開催回数(回)	185	185	185
延べ利用者数(人)	2,300	2,300	2,300

イ 地区サロン事業

家に閉じこもりがちな高齢者の交流の場として定着してきていますが、今後はサロンごとに自立できるよう支援していきます。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サロン数	18	19	20

(4) 緊急通報装置貸与事業

ひとり暮らしの高齢者等に対し、安否確認機能付の通報装置を貸与する事業として目標量を定め、急病や災害時に迅速かつ適切な対応を図ります。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用世帯数(世帯)	75	75	75

(5) 見守り訪問サービス事業

ひとり暮らしの高齢者に対し、訪問による定期的な見守りを行うとともに、その結果を親族等に連絡する見守りサービス事業を行います。高齢者及び親族等が安心して日常生活を送るためサービスです。

(6) 老人日常生活用具給付事業

ひとり暮らしの高齢者等に対して、日常生活用具を給付する事業として目標量を定め、日常生活の便宜を図ります。

(7) 福祉タクシー利用料金助成事業

高齢者の社会参加の促進や医療機関への受診等の援助を目的とする事業として目標量を定め、タクシー利用料の一部を助成します。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数(人)	450	450	450
総支給額(千円)	6,000	6,000	6,000

(8) 寝たきり老人等寝具消毒乾燥援助事業

寝たきり及び認知症の者や概ね75歳以上でひとり暮らしの高齢者が、使用する寝具の衛生管理を目的とする事業として目標量を定め、寝具の洗濯、乾燥、消毒サービスを実施します。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総回数(回)	1	1	1
利用者数(人)	90	90	90

(9) 紙おむつ等支給事業

寝たきり状態や認知症で介護保険施設に入所していない方に対し、快適な日常生活を維持し、衛生管理の向上及び介護にあたる家族の負担の軽減を図るための事業として目標量を定め、紙おむつ、トレーニングパンツ、尿取りパット、使い

捨て手袋、清拭剤などの介護用品を支給します。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者世帯数(世帯)	90	90	90

(10) 寝たきり老人等介護手当支給事業

在宅の寝たきり状態や認知症の者を常時介護している方に対し、介護の負担軽減を図るための事業として目標量を定め、介護手当を支給します。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用世帯数(世帯)	80	80	80
総支給額(千円)	4,000	4,000	4,000

3. 介護保険対象外施設サービス

高齢者の健康状態や生活スタイルにあわせて、介護が必要な高齢者も健康な高齢者も安心して住み慣れた地域で生活できるよう、介護サービスの基盤となる施設を中心に地域の福祉施設などの利用者数の目標量を定めます。

(1) 軽費老人ホーム

日常生活は自立しているが家庭環境や住宅事情により、自宅での生活が困難な高齢者が低料金で入所できる施設です。

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
定員数	A型	0	0	0
	B型	0	0	0
	ケアハウス	50	50	50
計		50	50	50

(2) 福祉センター

浴室、多目的ホール、調理実習室などの設備を備えた、福祉センターとして「保健福祉総合センターふれあいの里」が整備されています。生活向上の場を提供するほか、デイサービスセンターが併設されている福祉施設です。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置数(箇所)	1	1	1

4. 認知症高齢者の支援対策の推進

高齢化の進行に伴い、認知症の人はさらに増加していくことが予測されます。認知症は誰もが発症する可能性のある病気であり、地域全体で認知症高齢者を支える地域づくりを推進していきます。

(1) 総合的なサービス提供体制の強化

認知症の支援には、医療、介護、福祉などさまざまな関係機関が連携し、長期的なサポートが必要となるため、町や地域包括支援センター等の相談窓口を中心に、共通認識を持ち、連携を強化します。

これらの関係機関の強化のために、平成29年4月に「認知症地域支援推進員」を配置しました。今後、認知症施策の方向性や町の状況を踏まえながら、医療機関、介護サービス事業者を中心に、医療機関受診や介護サービス等の調整を初期に集中して行う「認知症初期集中支援チーム」を配置しています。

(2) 早期発見

認知症はできるだけ、初期の段階で発見し、治療に結びつけることが重要です。

また、早期の適切な治療や周囲の理解と気づかいにより、症状を改善することや進行を穏やかにすることが可能になります。一人や家族で抱え込まないよう月1回の「もの忘れ・こころの相談会」を活用し、認知症の早期発見に努めます。

(3) 認知症予防活動の推進

認知症の予防には生活習慣病対策を行うことが有効です。閉じこもらず、人との関わりを持ち、新たなことにチャレンジすることが認知症予防につながります。

本町では、認知症予防教室の開催など認知症予防に有効性の高い取り組みを推進します。また、フォローアップ教室や自主学習事業への発展、継続を同時に推進します。

(4) 認知症の正しい理解

認知症の正しい理解のために、認知症サポーター養成講座を引き続き実施します。認知症サポーター数は年々増加していますが、引き続き若年層への普及や認知症サポーターが地域で活動できる仕組みづくりを検討します。

さらに、介護予防講演会において認知症についてもとりあげることで、幅広い世代や団体に普及啓発します。

また、新たに作成した高齢者ガイドブックに「認知症ケアパス」を盛り込み、認知症の程度に合わせたケアの流れを周知していきます。こうした取り組みにより、

認知症の人も家族も住み慣れた地域で継続して生活できることを目指します。

(5) ネットワーク事業の再構築

認知症高齢者は、徘徊により行方不明になる可能性があります。認知症の人が行方不明になった場合でも、捜査に協力し、地域全体で見守りを支援していく「徘徊高齢者SOSネットワーク事業」をより利用しやすい事業に再構築します。

(6) 今後の展開

認知症の人と介護者が共に安心して過ごせる居場所づくりや介護者支援の充実のために、認知症カフェの開催などの取り組みを検討し、若年性認知症支援についても、関係機関と調整しつつ、有効な手立てを検討します。

5. 高齢者虐待の対応と予防

高齢者虐待防止については、「高齢者虐待対応マニュアル」を活用し、虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援など、介護サービス事業者、関係団体、関係機関、地域住民などに対して、通報義務のより一層の周知を図るとともに、迅速かつ的確な対応に努めます。

(1) 虐待に関する幅広い広報・啓発

高齢者虐待をより身近な問題としてとらえ、虐待予防や早期発見につなげることができるよう虐待防止に関する正しい知識や理解の啓発を積極的に進めます。

(2) 相談体制の充実

町民や介護サービス事業者等が気軽に相談できる環境を整え、適切・迅速な支援ができるよう相談体制の充実に努めます。

(3) 高齢者虐待防止ネットワークづくり

高齢者虐待の防止や早期発見、適切な支援を行うため、高齢者の権利擁護を協議するネットワークを構築し、関係機関や関係団体等との連携協力体制を整備します。

6. 権利擁護

認知症高齢者や障がい者など、判断能力が十分でない人の権利が守られ、必要な介護保険サービスや福祉サービスを利用してその人らしい生活を送ることができるよう、権利擁護に関わる各種事業の活用促進を図ります。

(1) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度とは、認知症や知的・精神障害などで、判断能力が不十分な人を保護・支援する制度で、後見の開始の審判申し立てについては、本人、配偶者、四親等以内の親族などの当事者が申し立てることが基本となっています。

成年後見制度利用支援事業では、成年後見制度の利用が必要な人で、本人に身寄りがなく申し立てを行うことが困難な場合や家族から虐待を受けている方に対し、町長が代わって申し立てを行います。

7. 災害時の安全確保

出雲崎町地域防災計画に則り、高齢者をはじめとする災害時要援護者の避難対策として、地域の関係団体が協働した見守り活動や援助活動が行える体制づくりを推進するとともに、要援護者台帳・要援護者マップの適正運用により、避難支援等についての連携体制の整備に努めます。

8. 感染症に対する備えの充実

新型コロナウイルス等の感染症拡大防止のため、日ごろの衛生管理や拡大防止策の周知啓発の備えが重要です。

「三密」の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした感染拡大を予防する「新しい生活様式」の定着に向けた周知徹底を図っていきます。さらに、対策が長期化する中で生ずる様々な課題（外出自粛等によるメンタルヘルスへの影響、孤立しがちなひとり暮らしの高齢者、外出自粛等の下での高齢者等の健康維持など）に対応するため、適切な支援を行っていきます。