


2012 わかやま長寿プラン



第6次 和歌山県老人福祉計画

第5次 和歌山県介護保険事業支援計画

目の不自由な方の
ための音声コード 

音声コードは、1.8cm角の中に約800文字の情報が記憶できるので、専用の読み取り機がコードを音声に変換し、文章内容を読み上げます。右の切りかきは、目の不自由な方がコードのある場所を認識するためのものです。



ごあいさつ



我が国は世界でも類を見ない早さで少子高齢化が進み、近年は人口の減少傾向も進んでいます。数年後、すべての団塊の世代の人々が65歳以上を迎える頃には、本県では3人に一人が高齢者となると予想されます。

こうした現状に対応し、将来像をしっかりと定めて着実な歩みを進めることが重要であると考えます。高齢者の皆さんが安心して、いきいきと暮らすことができる社会を構築していこうと、この度「わかやま長寿プラン2012」を策定いたしました。

本プランでは、「生きがいを持ち、健康で自立した生活を送れる社会づくり」、「住み慣れた地域でみんなが支えあう社会づくり」、「安全・安心に暮らせる社会づくり」、「高齢者の尊厳を保持するための環境づくり」を基本方針としています。さらに、「医療との連携」、「予防の推進」、「介護サービスの充実強化」、「高齢者にふさわしい住まいの整備」、「多様な生活支援サービス」の5つの視点により、一人暮らしや要介護など、高齢者がどのような状況にあっても安心して生活を送ることができる「地域包括ケア」の実現をめざしています。

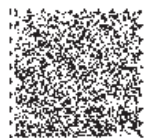
また、支援や介護を必要とする高齢者のため、介護保険サービス量の確保や良質な介護保険サービスの提供に取り組むとともに、高齢者が自ら主体的に活躍できる地域づくりや、高齢者を地域全体で支えていく仕組みを整備していくこととしています。

今後、「わかやま長寿プラン2012」の着実な推進に向けて、医療・介護・保健・福祉の関係者、地域のボランティア、県民の皆さま方とともに、迅速果断に取り組んでまいりますので、より一層の御支援と御協力をお願いいたします。

最後になりましたが、プラン策定にあたりまして熱心に御審議を賜りました和歌山県長寿社会対策推進会議並びに介護保険事業支援計画等専門部会の委員の皆様方に厚く御礼申し上げます。

平成24年3月

和歌山県知事 仁坂吉伸



目次

序 論

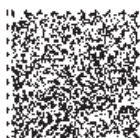
第1章 計画の策定について	1
---------------	---

総 論

第2章 計画策定の基本理念と基本方針	7
第1項 基本理念	7
第2項 和歌山県の視点	7
第3項 「地域包括ケア」の視点	8
第4項 基本方針	10
第3章 高齢者等の状況および計画推進状況	12
第1項 県内高齢者の現状	12
第2項 「わかやま長寿プラン2009」の達成状況	34
第3項 介護保険サービスの見込	44

各 論

第4章 生きがいを持ち、健康で自立した生活を送れる社会づくり	61
第1項 社会参加活動、生涯学習等の促進	61
第2項 高齢者の雇用・就業の機会の確保	64
第3項 老人クラブ活動の促進	64
第4項 健康づくり、介護予防対策の充実	65
第5章 住み慣れた地域でみんなが支えあう社会づくり	66
第1項 地域包括ケアの推進	66
第2項 認知症対策の推進	69
第3項 多様な担い手による地域支えあい体制の構築	71
第6章 安全・安心に暮らせる社会づくり	73
第1項 高齢者の見守り体制の構築	73
第2項 高齢者が外出しやすいまちづくりの推進	74
第3項 安全・安心に暮らせる環境の整備	75
第4項 高齢者にふさわしい住まいの整備	77
第5項 地域で住み続けるためのサービス基盤の整備	78



第7章 高齢者の尊厳を保持するための環境づくり	80
第1項 高齢者の人権確立と権利擁護	80
第2項 介護家族への支援	84
第3項 地域資源の活用	85
第4項 サービスの質の確保と向上	85
第5項 サービス人材の確保と育成	89
第6項 高齢者福祉保健行政等の体制構築・連携	93

圏域編

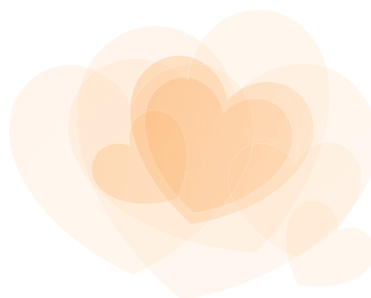
第8章 圏域別計画	94
1. 和歌山・海南・海草圏域	94
2. 紀の川・岩出圏域	96
3. 橋本・伊都圏域	98
4. 有田圏域	100
5. 御坊・日高圏域	102
6. 田辺・西牟婁圏域	104
7. 新宮・東牟婁圏域	106

資料編

第9章 参考資料・データ	108
1. データで見る和歌山県の高齢化	108
2. 介護保険について	117
3. 和歌山県長寿社会対策推進会議	123
4. 語句解説	130

注)

資料編の「語句解説」に掲載している用語については、本文中、最初に出てくるものに*をつけて表示しています。



序 論

〔第1章〕 計画の策定について

1. 計画策定の経緯と趣旨

わが国における人口の高齢化は急速に進んでおり、平成22年国勢調査によれば、高齢化率は23.0%（平成22年10月1日現在）となっています。今後も高齢化はさらに進む見込みであり、特に、「団塊の世代*」（昭和22～24年生まれの第1次ベビーブーム世代）がこれから高齢者となっていく中で、高齢者人口は大きく増加し、平成27年（2015年）には全国の高齢化率は26.9%に達し、4人に1人が高齢者という時代になるものと予想されています（国立社会保障・人口問題研究所推計）。

一方、本県は、全国を上回る速さで高齢化が進んでおり、平成22年国勢調査では、高齢化率は27.3%（平成22年10月1日現在）となっています。また、上記の推計では、平成27年（2015年）には本県の高齢化率は31.4%と見込まれており、全国に先駆け、ほぼ3人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えるものと予想されています。さらに本県には、中山間地域や過疎地など、より高齢化が進んだ地域も多く、高齢社会への対応は大きな課題となっています。高齢者が地域で健康で安心して暮らすことができ、たとえ介護や生活支援が必要となっても、社会全体で支えあう豊かな長寿社会の実現が求められています。

このような社会づくりを推進していくため、本県ではこれまで、高齢者の総合的な福祉保健施策の基本的な方針や施策の方向を明確にするとともに、市町村の取組を支援するための体制づくりを進めてきました。

介護保険制度は、高齢者福祉の大きな課題である「介護」を社会全体の連帯により支えるしくみとして、平成12年4月に創設され、高齢者福祉の基盤として大きな役割を果たしてきました。しかし一方で、サービス利用者が大きく増加する中、さまざまな課題も明らかになってきており、制度の持続性を確保するため、継続的な見直しを実施されています。

平成17年には、「制度の持続可能性の確保」、「明るく活力ある超高齢社会の構築」、「社会保障の総合化」の3点を基本的視点として、介護予防の強化や地域包括支援センターの創設などを盛り込んだ介護保険法の大幅改正が行われました。この改正を受け、介護保険事業（支援）計画は、第3期計画から第5期計画までの長期的視点のもとで、平成27年（2015年）を目標に「高齢者福祉のあるべき姿」に向けた計画を策定するものとされました。

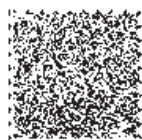
平成23年には、さらに「地域包括ケアシステムの実現」に向けた法改正が行われました。これは、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を、日常生活圏域を単位に実現していくことで、ひとり暮らしの高齢者や要介護度の重い高齢者など、高齢者がどのような状況にあっても安心して在宅生活を送ることができるようにしていくというものであり、



「医療との連携強化」、「介護サービスの充実強化」、「予防の推進」、「見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護*」、「高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備」の5つの視点が示されています。

本計画は、従前計画である「わかやま長寿プラン2009」から引き継ぐ長期的視点に基づきつつ、高齢者福祉および介護保険事業に関する政策目標を定め、取組を総合的に推進していく計画となるものです。合わせて、今回の制度改正の理念をふまえ、本県において、各地域の特性をふまえた「地域包括ケアシステム」の実現に向け、地域と連携して進むべき道筋を示すものでもあり、本計画は、このような趣旨をふまえて策定するものです。

年 度	経 過
平成元年度	<ul style="list-style-type: none"> ■国が「高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）」を策定 ■県が「和歌山県長寿社会総合対策指針」を策定 <p>急激な高齢化の進展に対し、県民の誰もが長寿を喜びあえる活力に満ちた和歌山県をめざして、長寿社会対策の施策展開の基本方向を明らかにし、長寿社会対策を総合的に推進した。</p> <p>3つの基本方向</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. いきいきとして活力のある社会をつくる 2. 安心して老後を迎えられる社会をつくる 3. 安全で快適な生活ができる社会をつくる
平成2年度	<ul style="list-style-type: none"> ■老人福祉法・老人保健法等改正 <p>市町村および都道府県における老人保健福祉計画の策定が義務づけられた。</p>
平成5年度	<ul style="list-style-type: none"> ■「和歌山県老人保健福祉計画」策定（平成11年度まで） <p>老人保健福祉サービスのいっそうの充実を図るため、平成11年度までの目標を定め、保健福祉サービスの供給体制を推進した。</p> <p>3つの基本方向</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「安心して気軽に受けられる」サービス体制づくり 2. 「健康・ゆとり・生きがいのある」元気老人づくり 3. 「助けあい、支えあえる」地域社会づくり <ul style="list-style-type: none"> ■県内市町村が「市町村老人保健福祉計画」を策定
平成6年度	<ul style="list-style-type: none"> ■国が「新・高齢者保健福祉推進10か年戦略（新ゴールドプラン）」を策定（平成11年度まで） <p>全国の老人保健福祉計画を積み上げ、ゴールドプランの介護サービス基盤の整備目標を見直し、大幅に引き上げた。</p>
平成9年度	<ul style="list-style-type: none"> ■介護保険法成立 <p>市町村は介護保険事業計画の策定を、都道府県は介護保険事業支援計画の策定を義務づけられた。</p>
平成11年度	<ul style="list-style-type: none"> ■「第2次和歌山県老人保健福祉計画」と「和歌山県介護保険事業支援計画」を包括する「わかやま長寿プラン2000」を策定
平成14年度	<ul style="list-style-type: none"> ■「第3次和歌山県老人保健福祉計画」と「第2次和歌山県介護保険事業支援計画」を包括する「わかやま長寿プラン2003」を策定
平成17年度	<ul style="list-style-type: none"> ■介護保険法改正 ■「第4次和歌山県老人保健福祉計画」と「第3次和歌山県介護保険事業支援計画」を包括する「わかやま長寿プラン2006」を策定
平成18年度	<ul style="list-style-type: none"> ■老人保健法改正 <p>老人保健計画は、健康増進法で定める計画へ移行</p>
平成20年度	<ul style="list-style-type: none"> ■「第5次和歌山県老人福祉計画」と「第4次和歌山県介護保険事業支援計画」を包括する「わかやま長寿プラン2009」を策定
平成23年度	<ul style="list-style-type: none"> ■介護保険法改正 ■「第6次和歌山県老人福祉計画」と「第5次和歌山県介護保険事業支援計画」を包括する「わかやま長寿プラン2012」を策定



2. 計画の性格と位置づけ

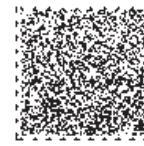
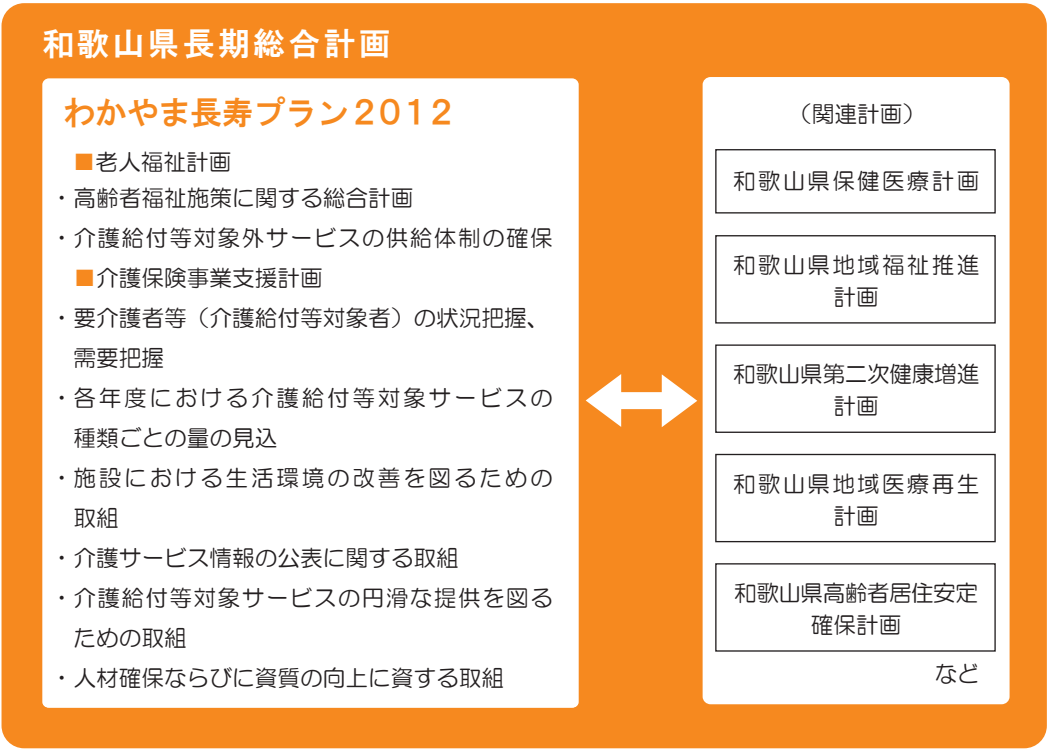
本計画は、老人福祉法第20条の9第1項（都道府県老人福祉計画）及び介護保険法第118条（都道府県介護保険事業支援計画）の規定に基づき策定するものです。和歌山県老人福祉計画と和歌山県介護保険事業支援計画とは一体化した構成となっています。

市町村に対しては、県との連携による行政の推進を、また、県民や企業、団体に対しては積極的な参画と協力を期待し、国に対しては県の施策への支援と協力を要請するものです。

なお、第3期計画～第5期計画については、前述のとおり、高齢者像の多様化をふまえ、長期的な視点のもと、平成27年（2015年）の高齢者福祉のあるべき姿に向けて計画策定するものとされています。したがって、本計画（第5期計画）は第3期計画～第5期計画における最終段階の計画と位置づけられ、第3期計画、第4期計画の取組を受け継ぎ、発展させることで、本県における高齢者福祉のあるべき姿をめざしていく計画となります。さらに、その観点をふまえ、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組をスタートさせるという性格も持つものです。

「和歌山県長期総合計画－未来に羽ばたく元気な和歌山－」は、和歌山県行政に係る基本的な計画の議決等に関する条例第3条第1項に基づき、県議会の議決を経て平成20年3月に策定されました。この計画は、平成29年（2017年）度を目標年度としてめざす将来像の実現に向け、取り組む施策の基本的方向を明らかにしたものであり、県政運営の指針となるものです。本計画は、「和歌山県長期総合計画」を上位計画として策定しました。

また、本計画は、「和歌山県保健医療計画」、「和歌山県地域福祉推進計画」、「和歌山県第二次健康増進計画」、「和歌山県地域医療再生計画」、「和歌山県高齢者居住安定確保計画」等を関連計画として、これらと調和のとれた計画としています。



3. 計画の期間

計画は3年を1期とするものとされています。本計画は平成23年度までの第4期計画（わかやま長寿プラン2009）を引き継ぐものであり、計画期間は平成24年度から平成26年度までの3年間となります。

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第3期計画	→								
第4期計画				→					
第5期計画							→		

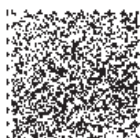
4. 計画の策定および点検等の体制

本県では、長寿社会における諸課題を協議、検討することを目的に、保健・医療・福祉等の専門機関の代表者、学識経験者、被保険者代表等で構成された審議組織「和歌山県長寿社会対策推進会議」を平成元年から設置しています。「わかやま長寿プラン2012」の策定にあたっては、計画案の審議を当会議にお願いし、幅広い観点から総合的な検討を行いました。

また、当会議において専門的な事項を検討するために、学識経験者、保健・医療関係者、福祉関係者等で編成された「介護保険事業支援計画等専門部会」を設置し、専門的見地から計画内容に関する詳細な検討を行いました。

●会議開催経過

- 平成23年 3月22日 平成22年度長寿社会対策推進会議
- 平成23年 9月 2日 第1回長寿社会対策推進会議
- 平成23年10月 7日 第1回介護保険事業支援計画等専門部会
- 平成23年11月14日 第2回介護保険事業支援計画等専門部会
- 平成23年12月22日 第3回介護保険事業支援計画等専門部会
- 平成24年 1月13日 第2回長寿社会対策推進会議
- 平成24年 2月28日 第4回介護保険事業支援計画等専門部会
- 平成24年 3月15日 第3回長寿社会対策推進会議



本計画の策定にあたっては、高齢者の現状やニーズ、地域の状況などの把握を行うために、アンケートによる実態調査を実施しました。

●実施期間 平成22年 9月 9日 ～ 9月30日

計画素案に関してパブリックコメント*を実施し、広く県民の意見を聴取し、計画への反映に努めました。

●実施期間 平成24年 2月 6日 ～ 2月22日

当計画の推進にあたっては、各年度、圏域ごとの計画目標の達成状況を点検し、効果的な施策を推進します。

5. 老人福祉圏域の設定

老人福祉法および介護保険法により、都道府県老人福祉計画および都道府県介護保険事業支援計画においては、都道府県が定める区域ごとに介護保険施設等の必要入所定員総数その他介護給付等対象サービス量の見込を定めることとされています。

老人福祉圏域については、広域的な見地から介護保険施設等の整備目標を調整するため、「総合的な行政の効率」、「福祉行政の一貫性」から、和歌山県保健医療計画における二次保健医療圏との一致を図るとともに、県振興局の所管区域（保健・福祉に関する事項についてのみ）、および保健所の所管区域とも合致する次の7圏域を引き続き設定するものとします。

圏 域 名	構 成 市 町 村
和歌山・海南・海草圏域 【2市1町】	和歌山市、海南市、海草郡（紀美野町）
紀の川・岩出圏域 【2市】	紀の川市、岩出市
橋本・伊都圏域 【1市3町】	橋本市、伊都郡（かつらぎ町、九度山町、高野町）
有田圏域 【1市3町】	有田市、有田郡（湯浅町、広川町、有田川町）
御坊・日高圏域 【1市5町】	御坊市、日高郡（美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町）
田辺・西牟婁圏域 【1市4町】	田辺市、日高郡（みなべ町）、西牟婁郡（白浜町、上富田町、すさみ町）
新宮・東牟婁圏域 【1市4町1村】	新宮市、東牟婁郡（那智勝浦町、太地町、古座川町、北山村、串本町）



- 第1章
- 第2章
- 第3章
- 第4章
- 第5章
- 第6章
- 第7章
- 第8章
- 第9章

〔老人福祉圏域〕



総論

〔第2章〕 計画策定の基本理念と基本方針

第1項 基本理念

従前計画（わかやま長寿プラン2009）では、平成20年3月に策定された「和歌山県長期総合計画」をふまえ、和歌山県全体の将来像「未来に羽ばたく愛着ある郷土 元気な和歌山」の柱のひとつである「生涯現役で誰もが活躍できる和歌山」を計画の基本理念として、全県的な取組を進めてきました。

本計画では、これまでの取組を引き継ぎ、さらに発展させていくという観点から、従前計画の基本理念を継承していくことが重要となりますが、さらに、今回の制度改正の理念もふまえ、各地域における「地域包括ケアシステム」の実現をめざすことを理念として明らかにしていく必要があります。そこで、本県がめざすべき豊かな長寿社会の目標像として、

高齢者が安心して、いきいきと暮らすことができる和歌山

を計画の基本理念とします。

第2項 和歌山県の視点

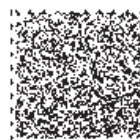
本計画は、基本理念に加えて次の視点に配慮しながら策定しています。

1. 高齢者の人権、権利擁護を基調とした計画づくり

介護給付等対象サービスについては、利用者の尊厳および選択の自由を尊重して提供されるなど、要介護者等が地域社会や家庭において常に人権が侵害されることなく生活ができるよう取り組みます。

2. わかやまの地域性を踏まえた計画づくり

平成23年3月31日現在、高齢化率が25%を超える市町村が全30市町村のうち26市町村あり、ひとり暮らしの高齢者が65歳以上人口の20.3%という現状をふまえ、「住み慣れたふるさと・家庭」での居宅サービスを基本としながら施設の適正な配置に配慮します。



3. 市町村と連携協調した計画づくり

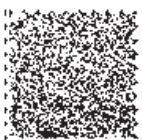
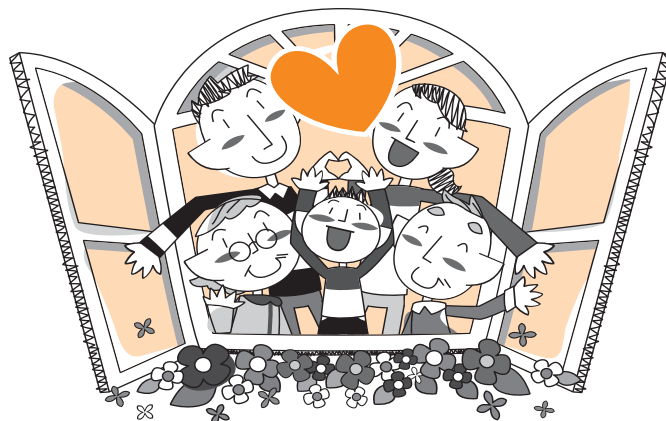
介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するため、地域の実情に応じて作成される市町村介護保険事業計画の方針を尊重しながらも、広域的な観点から市町村を支援します。

第3項 「地域包括ケア」の視点

さらに、本計画は、国が示す「地域包括ケア」の本県における実現をめざすものとして策定をしています。

地域包括ケアとは、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく、有機的かつ一体的に、日常生活圏域を単位に提供していくことで、ひとり暮らしの高齢者や要介護度の重い高齢者など、高齢者がどのような状況にあっても安心して在宅生活を送ることができるようにしていくという考え方であり、「医療との連携強化」、「介護サービスの充実強化」、「予防の推進」、「見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護」、「高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備」の5つの視点が示されています。

本県において地域包括ケアのシステム整備を推進していくうえで、多様な地域特性をふまえ、そのあり方を検討していくことが重要となります。本県には都市部から中山間地域、過疎地まで、さまざまな地域があり、日常生活圏域の様相も多岐にわたっています。国の考え方である人口規模1万人程度の中学校区を基本としつつも、中山間地域や過疎地など市町村独自の地域包括ケアのあり方を調査・検討し、それぞれの地域において創意工夫を発揮して実情にあった地域包括ケアのシステムづくりを進める市町村を支援していきます。



〔地域包括ケア〕

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的、継続的に行われることが必須となる

◆医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化

◆予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

◆高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームまたは高齢者向けの賃貸住宅を、サービス付き高齢者向け住宅として高齢者住まい法*に位置づけ

◆介護サービスの充実強化

- ・特別養護老人ホームなどの介護拠点の整備
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

◆見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・ひとり暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加をふまえ、さまざまな生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護）サービスを推進

「人がケアに合わせるしくみ」から
「ケアを人に合わせるしくみ」へ

都市部では

- ・民間を中心に多様なサービス基盤を整備
- ・「自立支援型介護」「予防型介護」の視点に立ち、ケアの標準化が図られ、適切なサービスが提供される
- ・介護サービス、訪問看護、在宅医療、リハビリテーション等の充実と連携により、24時間の安心を提供
- ・高齢者住宅等の適切な整備を進めるとともに、一定水準の質を確保

など

中山間地域・過疎地では

- ・社会福祉協議会等を中心にサービス基盤を充実し、民間参入も促進
- ・広域で医療機能等の整備を進めるとともに、地域とのネットワークを強化し、安心を確保
- ・住民ネットワークを活かした生活支援、移動手段の確保など基盤整備
- ・介護拠点等の適切な整備により、緊急時対応等の機能を向上

など

- ・認知症対応等を中心に、医療と介護の連携を強化
- ・家族介護者への支援の充実
- ・高齢者の権利擁護体制の強化
- ・地域包括支援センターの機能強化 など



第4項 基本方針

基本理念の実現をめざし、本計画において取組を進めるうえでの基本的な方向性を示します。行政はもとより、県民、地域、関係機関、各種団体、事業者など、多様な主体が協働のもと、自助・共助・公助のしくみづくりを推進していくことが大切です。

以下の4つを計画の基本方針として、施策を推進していきます。

1. 生きがいを持ち、健康で自立した生活を送れる社会づくり

「自助」の観点から、高齢者がそれぞれの生きがいを持ち、健康で自立した生活を送ることができるように取組を進めていきます。

明るく豊かな長寿社会を考えるうえで、高齢者自身が積極的に社会に参画し、社会の一員として役割を果たしていくことのできるしくみが大切です。高齢者の生きがいや自己実現、雇用・就労の機会の確保、生涯学習の支援、地域社会活動の促進など、総合的な社会参加施策を推進します。特に、高齢者が長年培ってきた豊かな知識・経験・技術を地域社会で活かせるよう、ボランティア活動の場の確保や地域のコミュニティ形成を支援するとともに、農山漁村地域も含め、本県の多様な地域特性を活かした取組を推進していきます。

また、高齢者ができるだけ介護を必要とせず、地域で自立した生活を送ることができるように、健康づくりや介護予防などの取り組みについて、いっそうの充実を進めていきます。

2. 住み慣れた地域でみんなが支えあう社会づくり

「共助」の観点から、社会全体で高齢期の安全・安心を支える地域づくり、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域包括ケアのシステムづくりに向けた取組を進めていきます。

高齢者の多くは、たとえ支援や介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けたいと望んでいます。高齢者の安心を支えるためには、高齢者が地域で安心して暮らすことができるように、関係機関が連携を図りながら、地域の中で高齢者を支えるしくみをつくっていくことが必要となります。

本県ではこれまで、各関係機関が連携して、高齢者を地域で支える地域ケア体制の整備を推進してきましたが、取組をさらに進め、「地域包括ケア」への展開を図っていく必要があります。地域における医療や介護等の関係機関の緊密な連携、サービス基盤の充実等を推進するとともに、地域の特性をふまえた創意工夫のもとで、高齢者の在宅生活を支える包括的なしくみづくりを進めていきます。

また、今後、認知症*高齢者がさらに増加していくと見込まれることから、認知症対策の一層の充実に取り組んでいきます。



3. 安全・安心に暮らせる社会づくり

「公助」の観点から、各地域の特性を活かした地域包括ケアのシステムづくりを支援し、支えるものとして、全県的な観点から社会基盤の充実に向けた取組を進めていきます。

高齢者が安心して地域で暮らすためには、高齢者の身体状況等に合った住まいの確保や、地域での見守り、バリアフリー*などの環境整備、防災・防犯対策など、高齢者を守るためのさまざまな取組が必要となります。こうした観点のもと、高齢者の在宅生活を支援する総合的な取組を進めていきます。

4. 高齢者の尊厳を保持するための環境づくり

誰もが長寿を喜びあえる心豊かな長寿社会を築いていくためには、長寿社会への対応を県民共通の課題としてとらえ、高齢者に対する理解を深めることが大切です。その基盤として、世代を超えた個人の尊厳、人権が真に尊重される社会づくりをめざし、社会全体の人権意識のいっそうの高揚を促進していきます。また、高齢者虐待などへの対応を強化し、人権擁護の体制充実に向けた基盤整備に取り組んでいきます。

地域包括ケアを支える最も重要な基盤は「人材」です。高齢者人口が増えていく中で、サービスに関わる専門職の確保が大きな課題となっています。人材の確保と定着に向けた取組を拡充していくとともに、専門職の資質の向上もあわせて推進し、なお一層サービスの質の向上に取り組んでいきます。また、介護保険制度の維持、公平で適正な制度基盤の強化に向け、適正化事業などの一層の推進を図っていきます。



〔第3章〕 高齢者等の状況および計画推進状況

第1項 県内高齢者の現状

1. 高齢者人口の動向

和歌山県の総人口の推移をみると平成8年以降減少を続け、平成23年3月現在で1,025,613人となっています。

一方、65歳以上の総人口に対する割合である高齢化率は、上昇を続けており、平成23年3月現在で26.4%となりました。全国の高齢化率との差は、平成12年には3.2ポイントでしたが、平成22年には、3.4ポイントとなっています。

各圏域の高齢化の現状を見ると、県平均の高齢化率は26.4%で、県南部で平均以上の高齢化率であり、特に新宮・東牟婁圏域では、33.8%と最も高い高齢化率となっています。

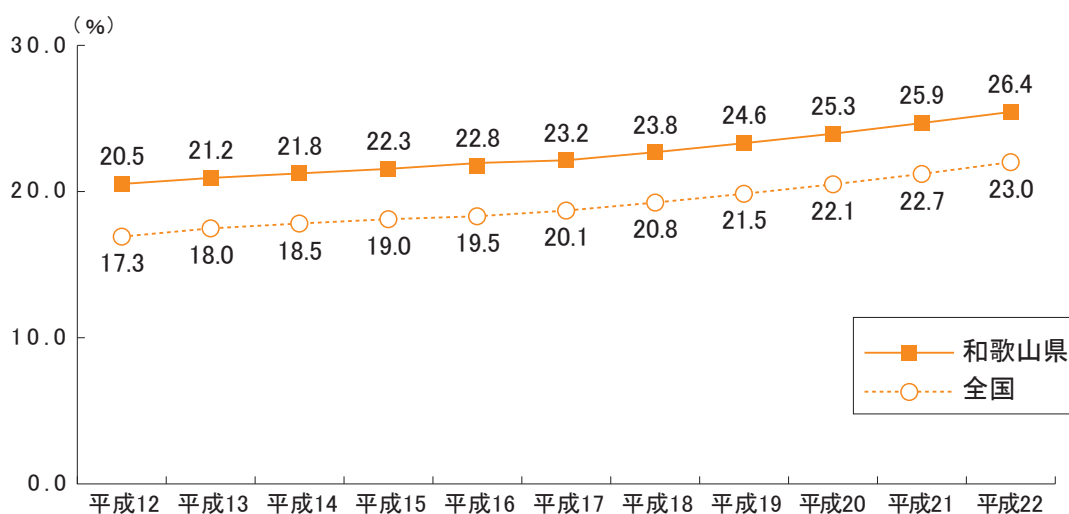
図表 1 高齢化の状況（平成23年3月31日現在）

圏域	総人口 (人)	うち40歳未満人口		うち40～64歳人口		うち65歳以上人口	
		(人)	40歳未満 比率	(人)	40～64歳 比率	(人)	高齢者 比率
和歌山・海南・海草	445,931	179,520	40.3%	151,236	33.9%	115,175	25.8%
紀の川・岩出	120,484	52,698	43.7%	42,208	35.0%	25,578	21.2%
橋本・伊都	95,203	36,843	38.7%	33,166	34.8%	25,194	26.5%
有田	80,966	31,755	39.2%	27,155	33.5%	22,056	27.2%
御坊・日高	68,540	26,709	39.0%	22,643	33.0%	19,188	28.0%
田辺・西牟婁	138,898	54,103	39.0%	46,393	33.4%	38,402	27.6%
新宮・東牟婁	75,591	24,350	32.2%	25,671	34.0%	25,570	33.8%
和歌山県	1,025,613	405,978	39.6%	348,472	34.0%	271,163	26.4%

住民基本台帳



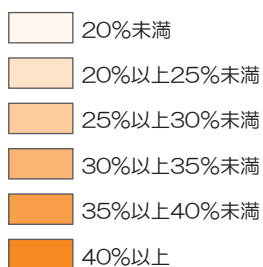
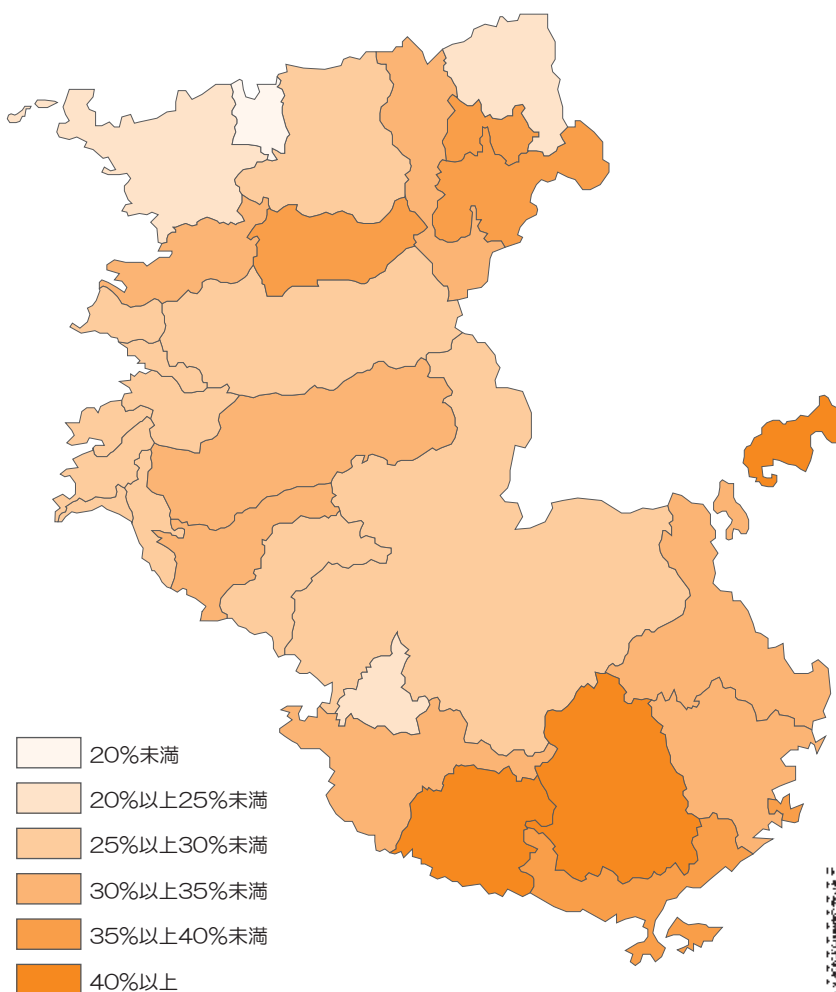
図表 2 高齢化の推移



国勢調査、推計人口

図表 3 市町村別高齢化率（平成23年3月31日現在）

順位	市町村名	高齢化率%
1	北山村	47.2
2	古座川町	46.0
3	すさみ町	40.9
4	高野町	38.3
5	太地町	37.2
6	紀美野町	37.1
7	串本町	36.4
8	九度山町	35.5
9	那智勝浦町	33.9
10	かつらぎ町	31.6
11	白浜町	31.0
12	新宮市	30.5
13	印南町	30.3
14	日高川町	30.2
15	海南市	30.0
16	由良町	29.6
17	有田川町	29.0
18	美浜町	28.9
19	田辺市	27.3
20	湯浅町	27.3
21	日高町	27.1
22	みなべ町	26.3
23	有田市	26.1
24	御坊市	25.8
25	広川町	25.4
26	紀の川市	25.3
27	和歌山市	24.9
28	橋本市	23.7
29	上富田町	21.3
30	岩出市	16.0



住民基本台帳

2. 介護保険被保険者等の動向

(1) 被保険者数および要支援・要介護認定者数の推移

平成23年3月末現在の要支援・要介護認定者数は56,300人で、第1号被保険者に対する割合は20.7%です。圏域別の割合は、橋本・伊都圏域が最も高く23.1%で、有田圏域が最も低く18.0%となっています。

図表4 第1号被保険者数（平成23年3月）

圏域	合計
和歌山・海南・海草	115,535
紀の川・岩出	25,600
橋本・伊都	25,153
有田	22,125
御坊・日高	19,213
田辺・西牟婁	38,475
新宮・東牟婁	25,593
和歌山県	271,694

図表5 要支援・要介護認定者数（平成23年3月）

圏域	合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
和歌山・海南・海草	24,683	4,315	3,632	3,886	4,027	3,181	2,918	2,724
紀の川・岩出	5,416	861	1,067	563	933	656	639	697
橋本・伊都	5,817	653	850	1,222	1,173	767	578	574
有田	3,978	530	688	517	631	624	484	504
御坊・日高	3,646	687	326	624	549	410	471	579
田辺・西牟婁	7,814	1,370	1,190	1,121	1,077	867	1,140	1,049
新宮・東牟婁	4,946	822	668	908	807	606	634	501
和歌山県	56,300	9,238	8,421	8,841	9,197	7,111	6,864	6,628

介護保険事業状況報告〔月報〕
※第1号被保険者の要支援・要介護認定者数

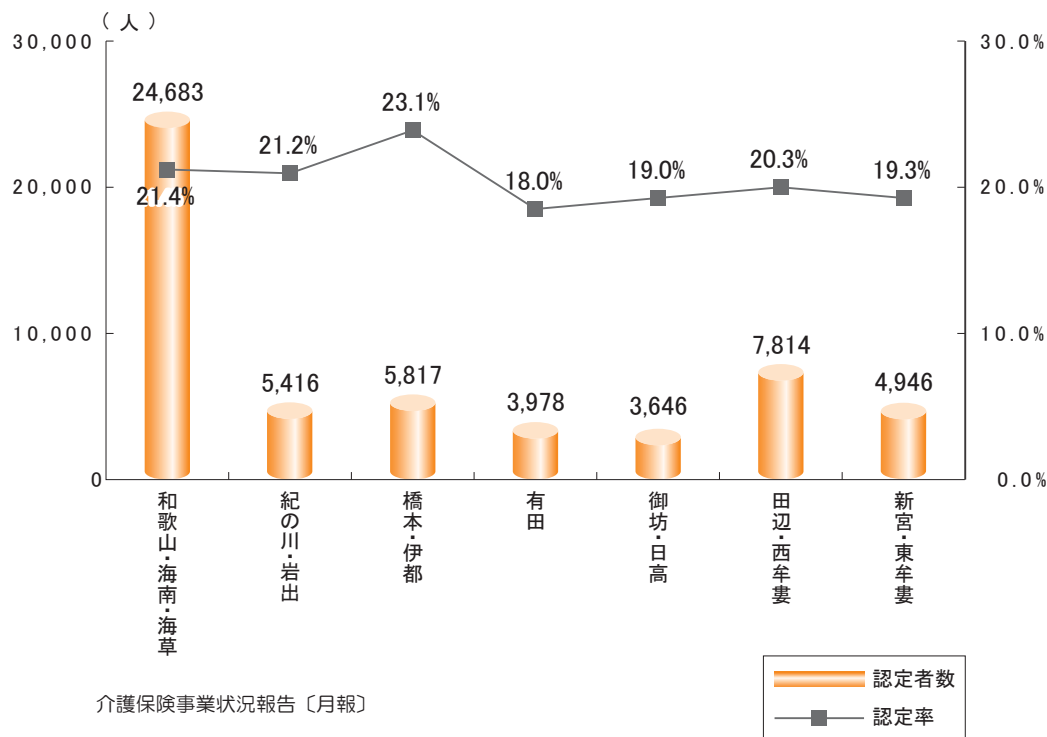


図表 6 認定率（平成23年3月）

圏 域	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
和歌山・海南・海草	21.4%	3.7%	3.1%	3.4%	3.5%	2.8%	2.5%	2.4%
紀の川・岩出	21.2%	3.4%	4.2%	2.2%	3.6%	2.6%	2.5%	2.7%
橋本・伊都	23.1%	2.6%	3.4%	4.9%	4.7%	3.0%	2.3%	2.3%
有田	18.0%	2.4%	3.1%	2.3%	2.9%	2.8%	2.2%	2.3%
御坊・日高	19.0%	3.6%	1.7%	3.2%	2.9%	2.1%	2.5%	3.0%
田辺・西牟婁	20.3%	3.6%	3.1%	2.9%	2.8%	2.3%	3.0%	2.7%
新宮・東牟婁	19.3%	3.2%	2.6%	3.5%	3.2%	2.4%	2.5%	2.0%
和歌山県	20.7%	3.4%	3.1%	3.3%	3.4%	2.6%	2.5%	2.4%

介護保険事業状況報告〔月報〕

図表 7 圏域別認定者数と認定率（平成23年3月）



介護保険事業状況報告〔月報〕

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

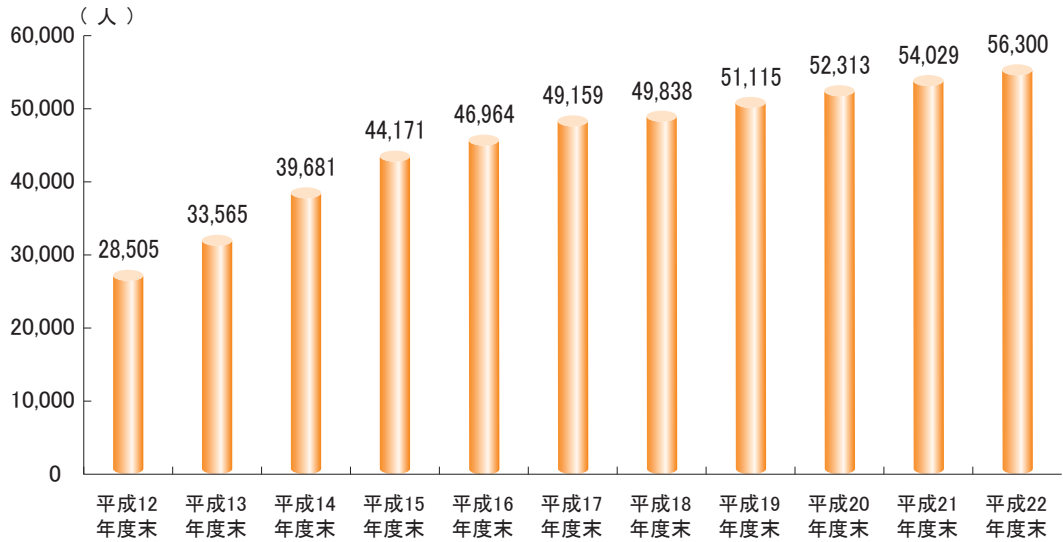
第8章





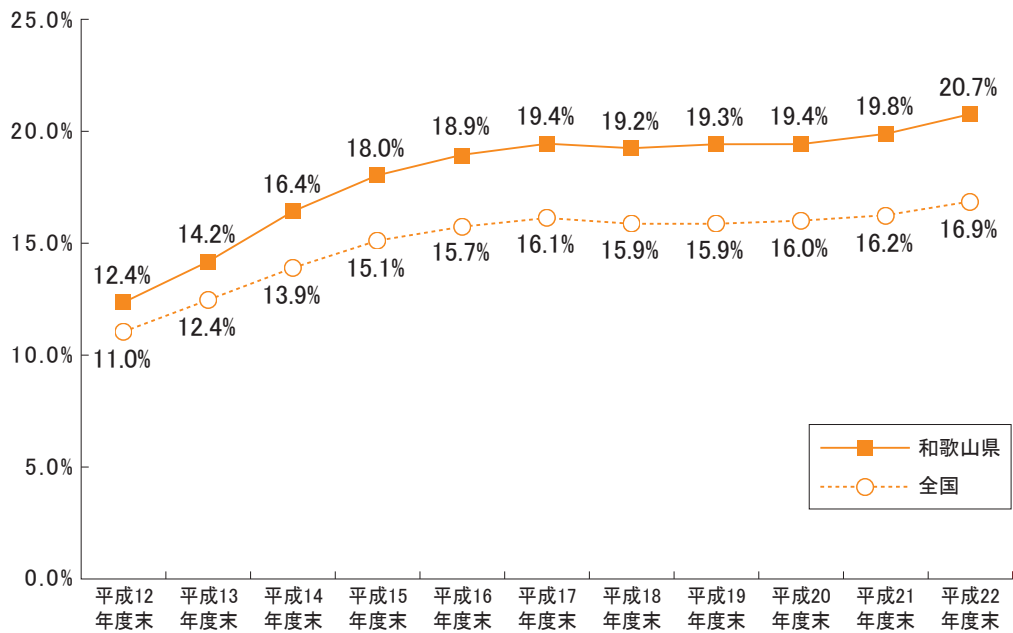
本県の要支援・要介護認定者数は増加で推移しており、また、認定率を全国と比較すると、常に全国より高い水準で推移しています。

図表 8 要支援・要介護認定者数の推移

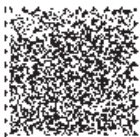


介護保険事業状況報告〔月報〕
※第1号被保険者の要支援・要介護認定者数

図表 9 認定率の推移（全国との比較）



介護保険事業状況報告〔月報〕



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

第9章

(2) 介護サービス受給者の動向

平成23年3月現在、介護サービスの受給者数は47,418人で、認定者数に対する割合（利用者率）は84.2%となっています。

図表 10 介護サービス受給者数

圏 域	合 計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
和歌山・海南・海草	20,972	2,671	2,621	3,295	3,827	3,158	2,915	2,485
紀の川・岩出	4,224	444	647	453	828	609	621	622
橋本・伊都	4,776	334	527	1,021	1,062	741	557	534
有田	3,410	352	525	437	575	615	448	458
御坊・日高	3,084	419	242	532	511	408	457	515
田辺・西牟婁	6,710	874	916	934	1,028	852	1,120	986
新宮・東牟婁	4,242	561	516	760	774	568	601	462
和歌山県	47,418	5,655	5,994	7,432	8,605	6,951	6,719	6,062

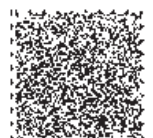
介護保険事業状況報告〔月報〕〔平成23年3月サービス分〕

平成23年3月現在、受給者の認定者に対する割合（利用者率）は、田辺・西牟婁圏域で85.9%と最も高く、紀の川・岩出圏域が78.0%と最も低くなっています。受給者の高齢者に対する割合（受給者率）は県全体では17.5%で、橋本・伊都圏域が19.0%と最も高く、有田圏域が15.4%と最も低くなっています。

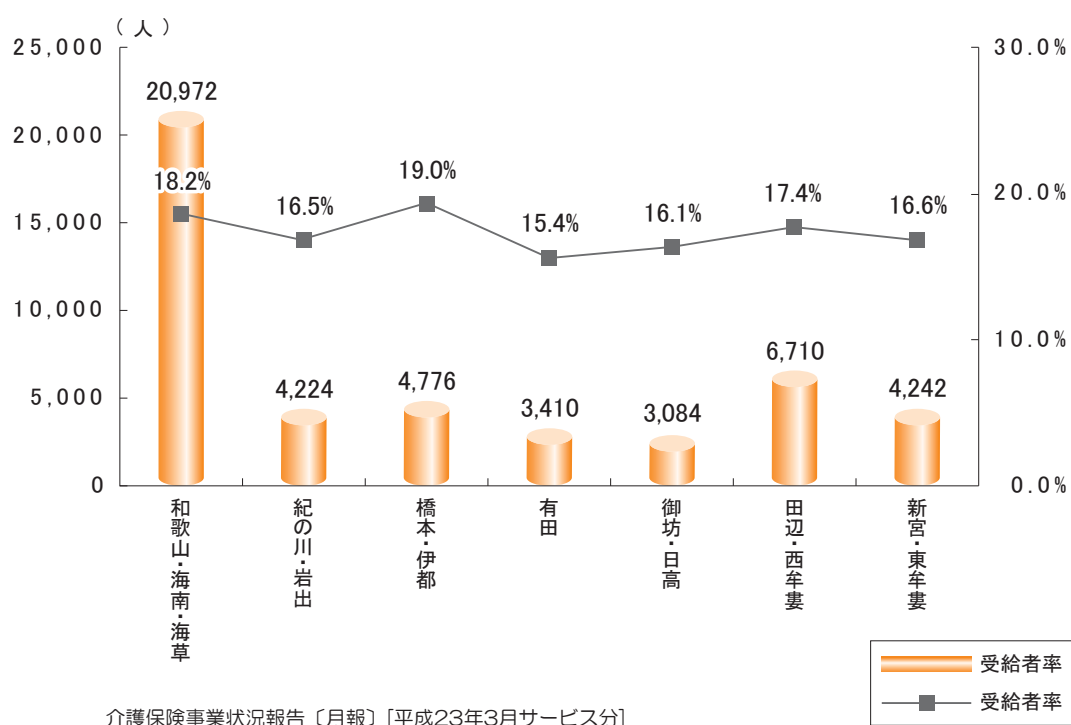
図表 11 利用者率、認定率、受給者率

圏 域	高齢者数	認定者数	受給者数	利用者率	認定率	受給者率
和歌山・海南・海草	115,535	24,683	20,972	85.0%	21.4%	18.2%
紀の川・岩出	25,600	5,416	4,224	78.0%	21.2%	16.5%
橋本・伊都	25,153	5,817	4,776	82.1%	23.1%	19.0%
有田	22,125	3,978	3,410	85.7%	18.0%	15.4%
御坊・日高	19,213	3,646	3,084	84.6%	19.0%	16.1%
田辺・西牟婁	38,475	7,814	6,710	85.9%	20.3%	17.4%
新宮・東牟婁	25,593	4,946	4,242	85.8%	19.3%	16.6%
和歌山県	271,694	56,300	47,418	84.2%	20.7%	17.5%

介護保険事業状況報告〔月報〕〔平成23年3月サービス分〕



図表 12 圏域別受給者数・受給者率



第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

第9章



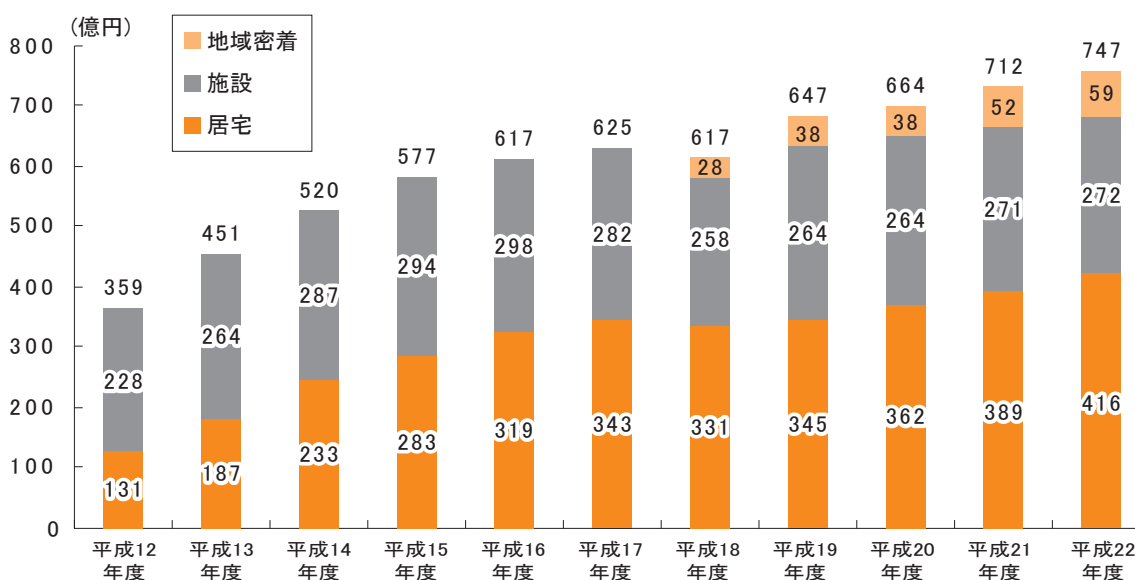
(3) 介護サービス給付費の動向

介護サービスの給付費は増加で推移しており、平成22年度では747億円となっています。給付費の比率は、平成22年度で居宅サービスが55.7%、施設サービスが36.4%、地域密着型サービスが7.9%となっています。

図表 13 給付費の推移

種類	区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
居宅サービス	全 国 (千億円)	11	16	20	24	27	29	28	29	30	33	35
	対前年比	-	1.45	1.25	1.20	1.13	1.07	0.97	1.04	1.03	1.10	1.06
	和歌山県 (億円)	131	187	233	283	319	343	331	345	362	389	416
	対前年比	-	1.43	1.25	1.21	1.13	1.08	0.97	1.04	1.05	1.07	1.07
施設サービス	全 国 (千億円)	21	25	27	27	28	27	25	25	26	26	27
	対前年比	-	1.19	1.08	1.00	1.04	0.96	0.93	1.00	1.04	1.00	1.04
	和歌山県 (億円)	228	264	287	294	298	282	258	264	264	271	272
	対前年比	-	1.16	1.09	1.02	1.01	0.95	0.91	1.02	1.00	1.03	1.00
地域密着型サービス	全 国 (千億円)	-	-	-	-	-	-	4	5	5	6	6
	対前年比	-	-	-	-	-	-	-	1.25	1.00	1.20	1.00
	和歌山県 (億円)	-	-	-	-	-	-	28	38	38	52	59
	対前年比	-	-	-	-	-	-	-	1.36	1.00	1.37	1.13
合計	全 国 (千億円)	32	41	47	51	55	56	57	59	61	65	68
	対前年比	-	1.28	1.15	1.09	1.08	1.02	1.02	1.04	1.03	1.07	1.05
	和歌山県 (億円)	359	451	520	577	617	625	617	647	664	712	747
	対前年比	-	1.26	1.15	1.11	1.07	1.01	0.99	1.05	1.03	1.07	1.05

(和歌山県の給付費推移)



※平成12年度数値は4月～翌年2月の11か月分、その他年度は当該年3月～翌年2月の12か月分

※平成12年度から平成21年度は「介護保険事業状況報告（年報）」

※平成22年度は「介護保険事業状況報告（月報）」



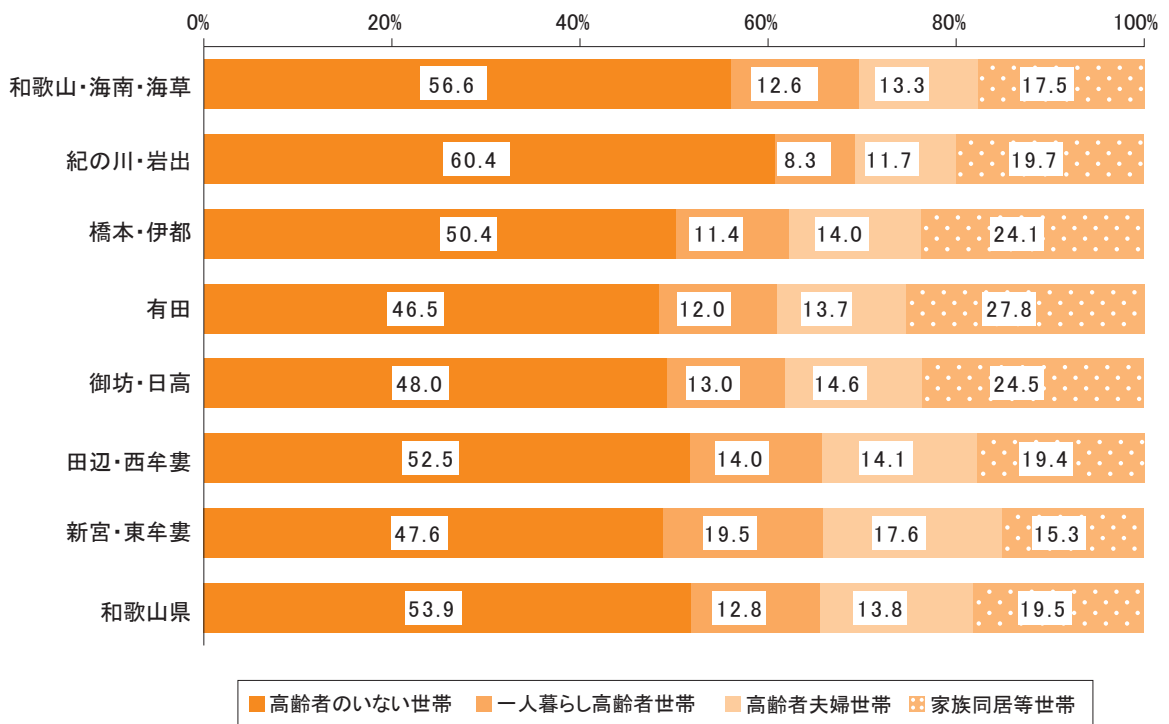
3. 高齢者の生活実態とニーズ

(1) 高齢者世帯の状況

国勢調査結果から在宅高齢者の世帯構成を見ると、和歌山県全体で、全世帯のほぼ半数が高齢者のいる世帯となっています。ひとり暮らし高齢者の世帯は約1割です。

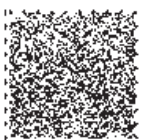
圏域別では、特に新宮・東牟婁圏域でひとり暮らし高齢者世帯が多く、約2割となっています。一方、有田圏域は高齢者のいる世帯は多いですが、家族同居等の世帯の割合が高くなっています。

図表 14 在宅高齢者世帯の構成（平成22年10月1日現在）



圏域	世帯数 a	高齢者のいる世帯					高齢者世帯率			
		全体 b	単独世帯 c	夫婦世帯 ともに 高齢者 d	夫婦世帯 一方が 高齢者 f	その他 (同居等) g	c/a	d/a	f/a	g/a
和歌山・海南・海草	176,994	76,846	22,364	18,651	4,884	30,947	12.6%	10.5%	2.8%	17.5%
紀の川・岩出	42,722	16,936	3,534	3,797	1,185	8,420	8.3%	8.9%	2.8%	19.7%
橋本・伊都	33,376	16,562	3,820	3,656	1,031	8,055	11.4%	11.0%	3.1%	24.1%
有田	27,383	14,643	3,295	2,907	839	7,602	12.0%	10.6%	3.1%	27.8%
御坊・日高	24,845	12,930	3,227	2,846	775	6,082	13.0%	11.5%	3.1%	24.5%
田辺・西牟婁	54,309	25,789	7,604	6,101	1,537	10,547	14.0%	11.2%	2.8%	19.4%
新宮・東牟婁	33,213	17,391	6,465	4,688	1,154	5,084	19.5%	14.1%	3.5%	15.3%
和歌山県	392,842	181,097	50,309	42,646	11,405	76,737	12.8%	10.9%	2.9%	19.5%

国勢調査



平成22年度に実施した「高齢者一般意向調査」「要介護者利用意向調査」をもとに、住まいの形態や就業、健康と生活の意識の他、生きがい等に対する高齢者の意向を概観します。

平成22年度

「高齢者一般意向調査」 (要支援・要介護認定を受けていない65歳以上を対象)

対象人数：3,000人

発送実数：2,966人 (有効発送数)

回収数：2,144人 (回収率72.3%)

「要介護者利用意向調査」 (要支援・要介護認定を受けている65歳以上を対象)

対象人数：2,000人

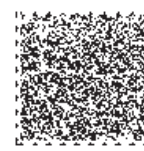
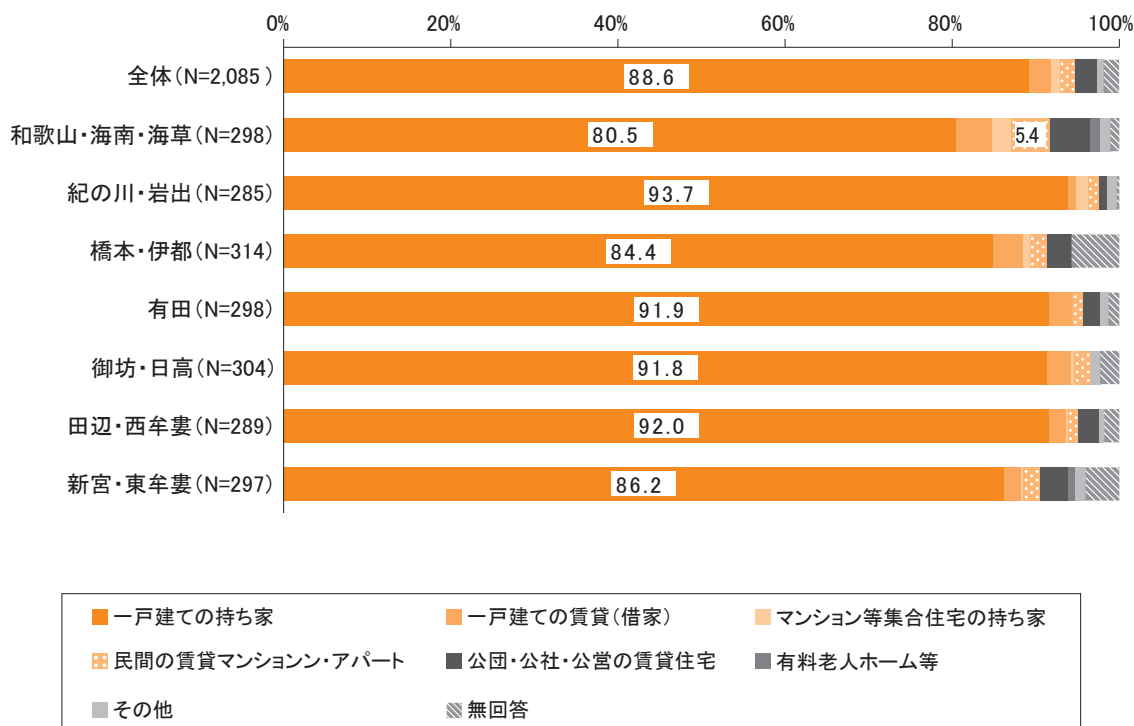
発送実数：1,952人 (有効発送数)

回収数：1,227人 (回収率62.9%)

(2) 居住状況

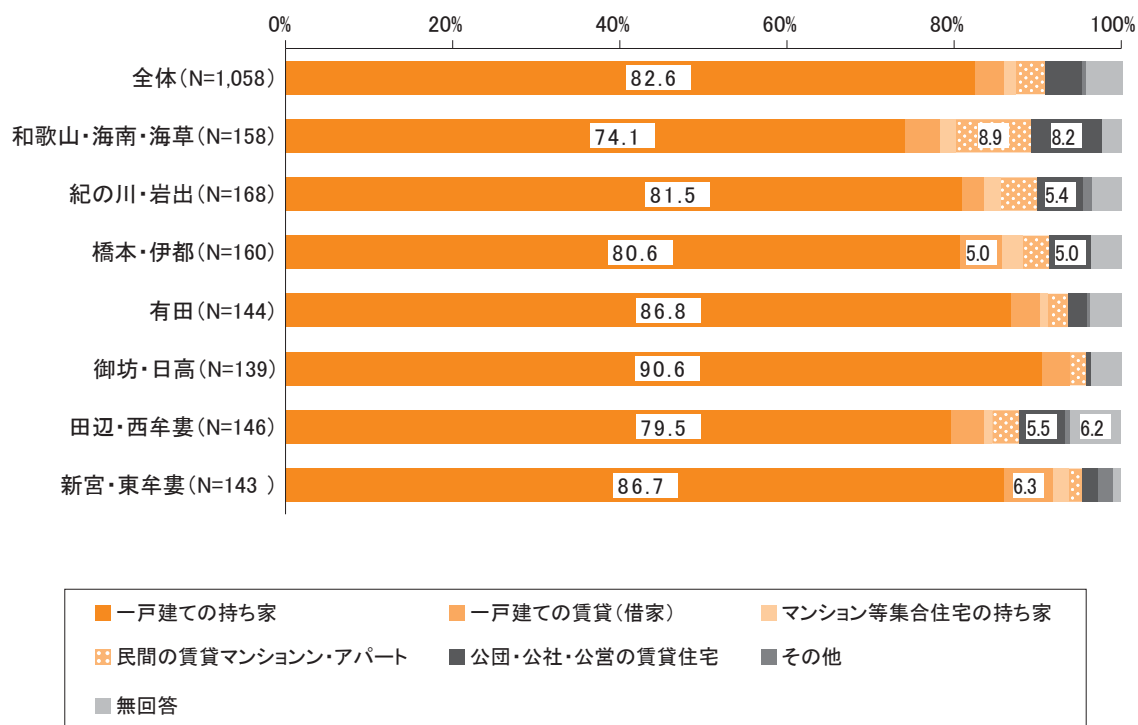
高齢者一般調査では、高齢者の住まいの形態は、全体で「持ち家（戸建て）」が88.6%となっています。

図表 15 住まいの形態【高齢者一般意向調査】



また、要介護者利用意向調査では、「持ち家（戸建て）」が全体で82.6%となっています。

図表 16 住まい（自宅）の形態【要介護者利用意向調査】



第1章

第2章

第3章

第4章

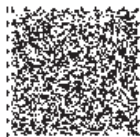
第5章

第6章

第7章

第8章

第9章



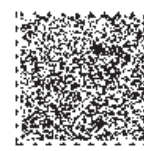
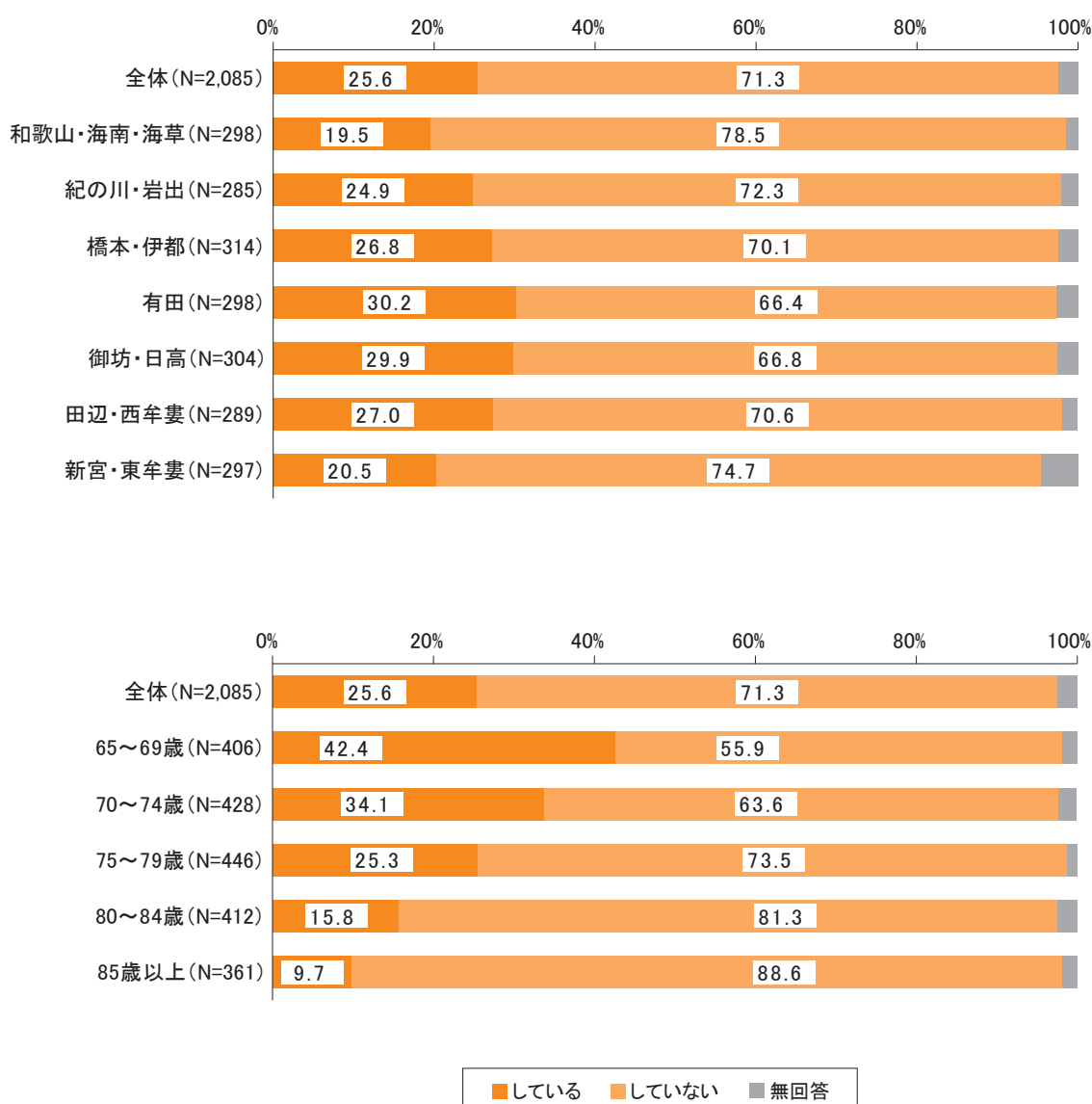
(3) 就業状況

高齢者一般意向調査によれば、就労の状況は、全体で「収入をとまなう仕事をしている」人は25.6%で、「していない」人は71.3%となっています。

圏域別で見ると、有田圏域、御坊・日高圏域では、「している」の割合が他と比べて高くなっています。一方、和歌山・海南・海草圏域、新宮・東牟婁圏域では「していない」の割合が高くなっています。

年齢別で見ると、「65～69歳」では約4割、「70～74歳」では3割以上の人が仕事をしており、前期高齢者では就業意向も高いものと考えられます。

図表 17 就労の有無【高齢者一般意向調査】

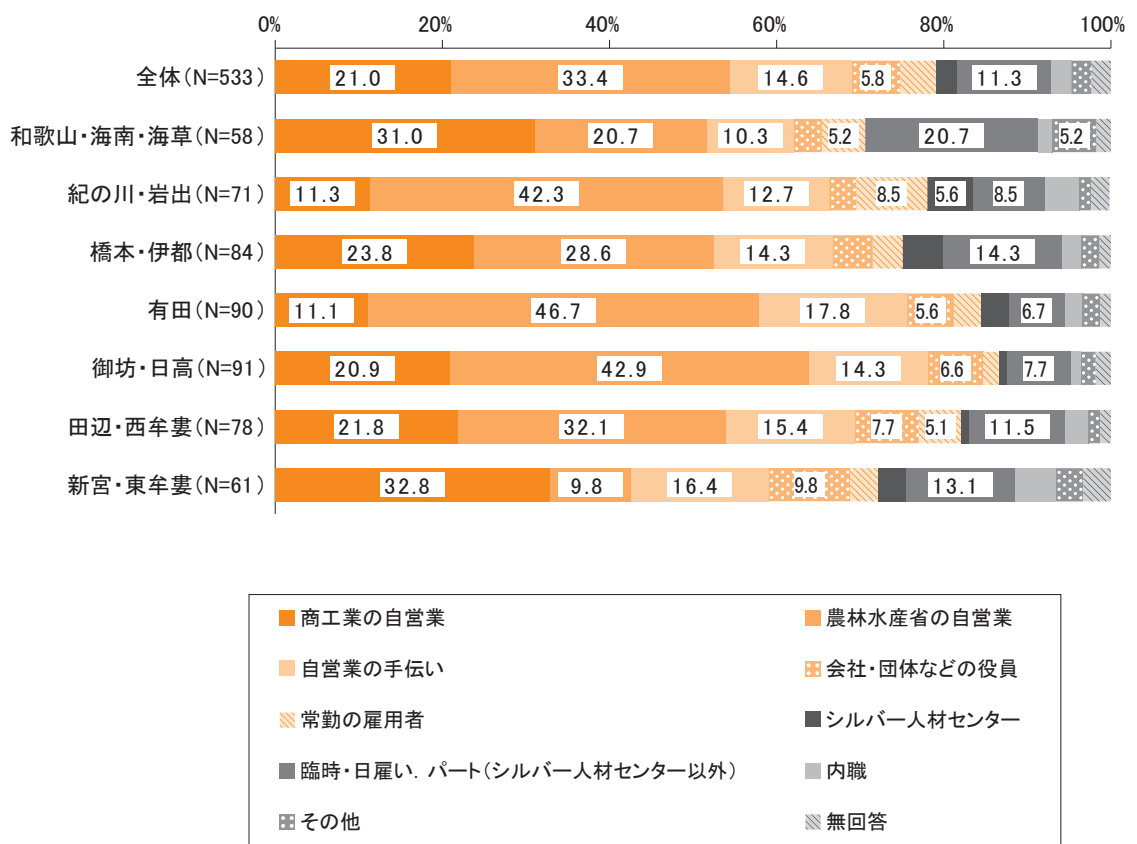




また、仕事をしている人の種別では、高齢者一般意向調査では「農林水産業の自営業」が、全体で33.4%と最も多く、次いで「商工業の自営業」が21.0%、「自営業の手伝い」が14.6%の順となっています。

圏域別でみると、「農林水産業の自営業」の割合は有田圏域、御坊・日高圏域、紀の川・岩出圏域で高い傾向となっています。一方、新宮・東牟婁圏域、和歌山・海南・海草圏域では、「商工業の自営業」の割合が高くなっています。また、和歌山・海南・海草圏域では「臨時・日雇い・パート（シルバー人材センター以外）」の割合も高くなっています。圏域ごとに、地域特性を反映した就業状況であると考えられます。

図表 18 仕事の種類【高齢者一般意向調査】



第1章

第2章

第3章

第4章

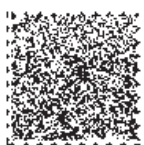
第5章

第6章

第7章

第8章

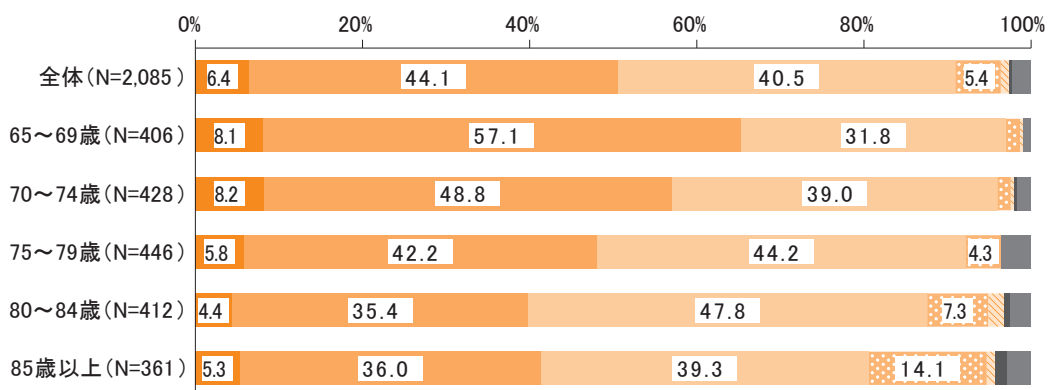
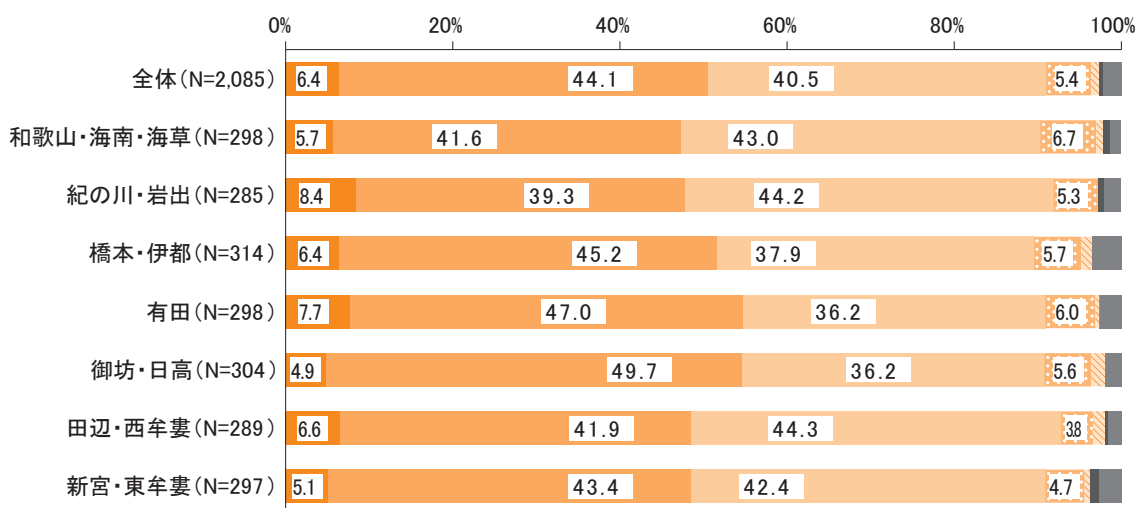
第9章



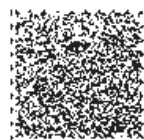
(4) 高齢者の健康意識

高齢者の健康意識について概観すると、健康状態については、高齢者一般意向調査によれば、「大した病気や障害もなく普通に生活している」の割合が44.1%、「何らかの病気や障害はあるが、日常生活はほぼ自分で行えるし、外出も一人で行える」が40.5%となっています。

図表 19 健康状態【高齢者一般意向調査】

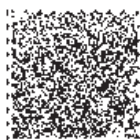
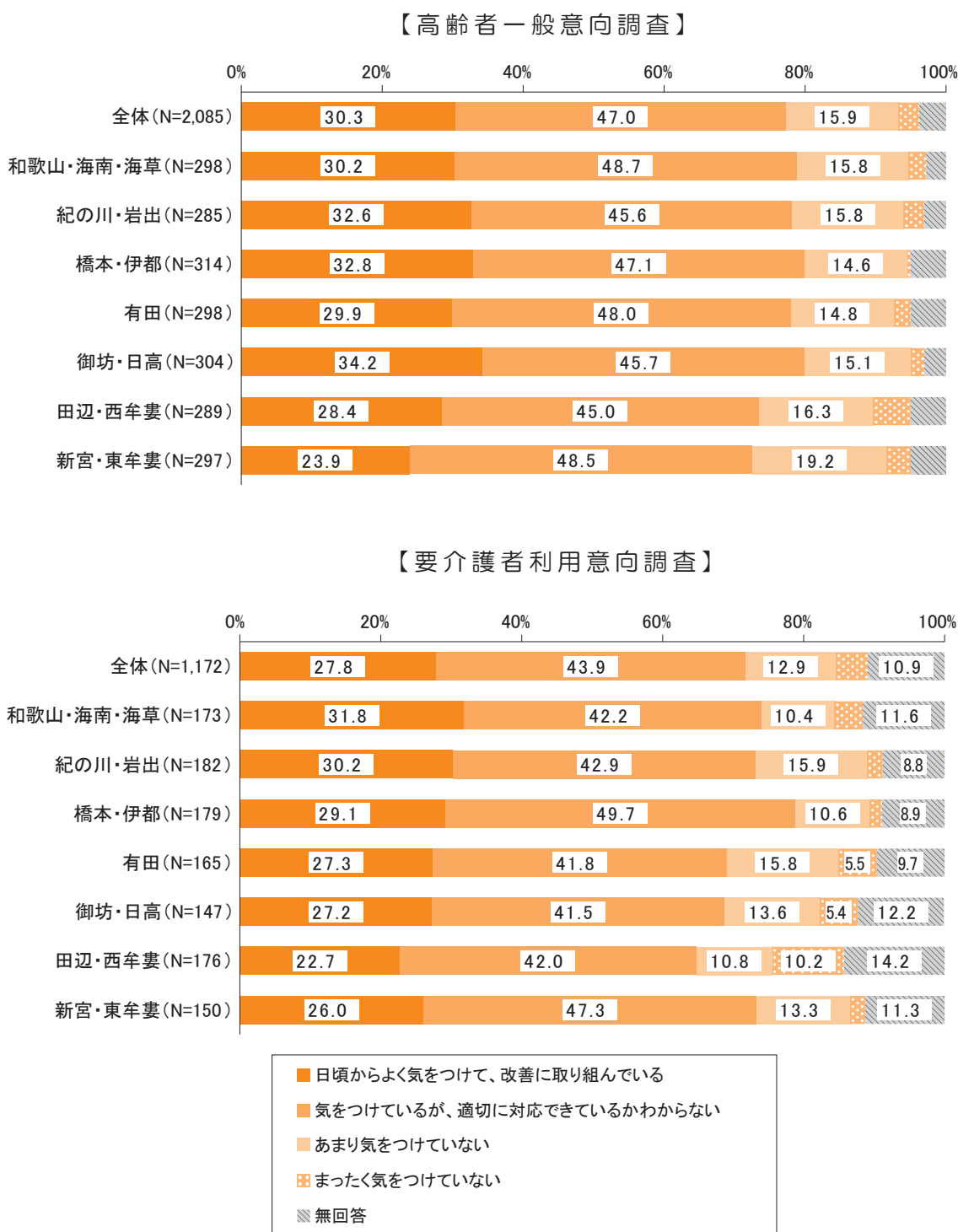


- 大変健康である
- 大した病気や障害もなく普通に生活している
- 何らかの病気や障害はあるが、日常生活はほぼ自分で行えるし、外出も一人で行える
- 何らかの病気や障害があって、家の中での生活はおおむね自分で行えるが、外出は介助なしではできない
- 何らかの病気や障害があって、家の中での生活は誰かの手助けを必要とすることが多い
- 何らかの病気や障害があって、トイレ、食事、着替えなどの介助を必要とし、一日中ベッドの上(ふとんの中)にすることが多い
- 無回答



「日頃、自分の心身の変化（足腰のおとろえ、気力がわかず何もしたくなくなるなど）に気を配り、早めに改善しているか」の間では、「気をつけてはいるが、適切に対応できているかわからない」の割合が、高齢者一般調査では47.0%、要介護者利用調査では43.9%となっており、次いで「日頃からよく気をつけて、改善に取り組んでいる」が高齢者一般調査では30.3%、要介護者利用調査では27.8%等となっています。心身について、意識をしている人が多いと考えられます。

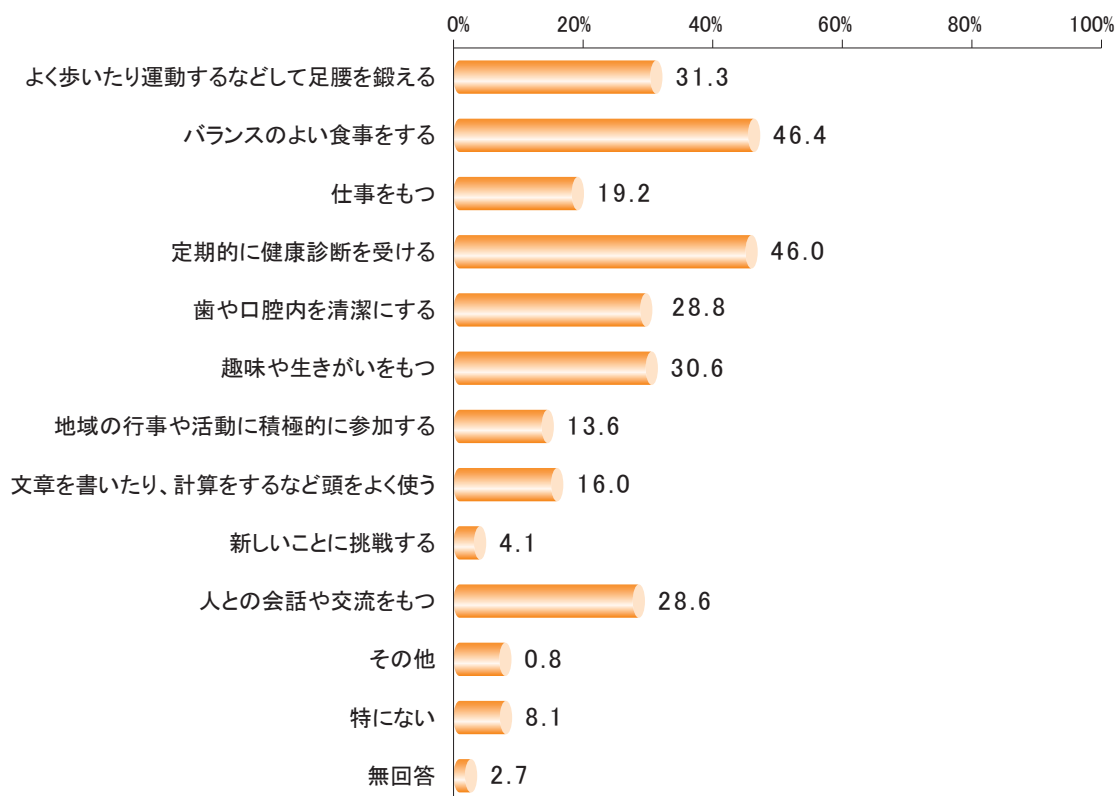
図表 20 自身の心身の変化について感じる事



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

また、高齢者一般意向調査によれば、「日頃、病気の予防や健康づくり、老化予防のために取り組んでいること」として、バランスのよい食事や健康診断、運動などに取り組む人が多くなっています。

図表 21 健康づくりや病気・老化予防への取組【高齢者一般意向調査】

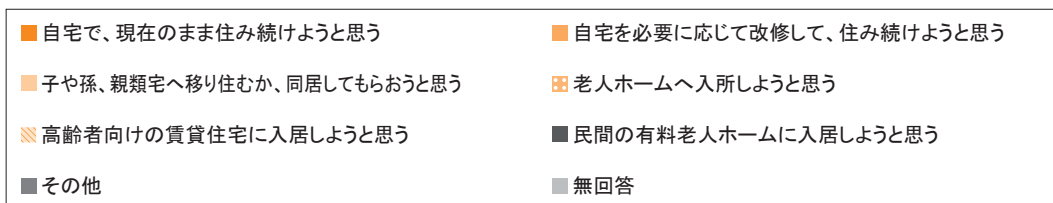
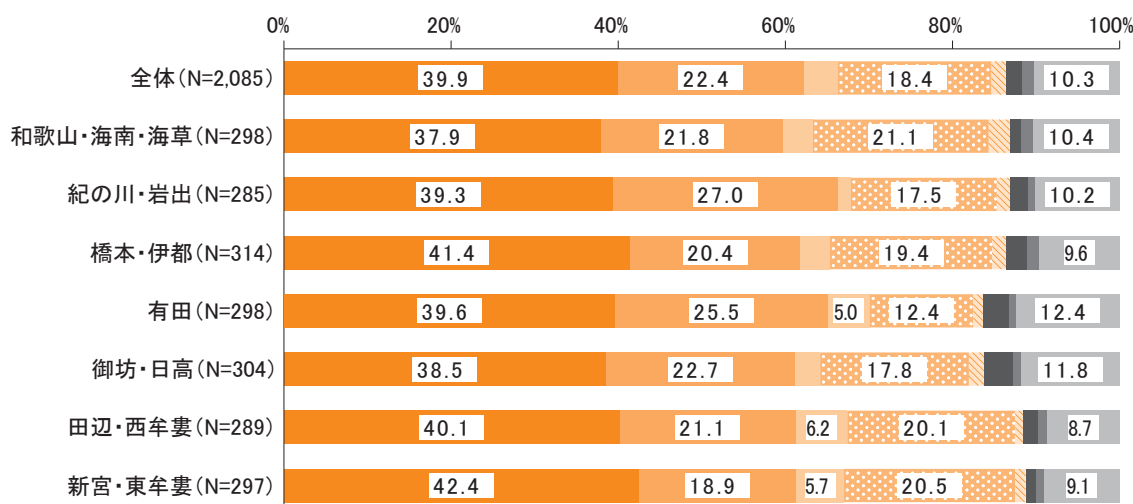


(5) 高齢者の生活意識・ニーズ

① 住まいの形態等に対する希望

高齢者一般意向調査では、将来介護が必要になったときに希望する住まいとして「自宅で、現在のまま住み続けようと思う」の割合が39.9%、次いで「自宅を必要に応じて改修して、住み続けようと思う」が22.4%となっており、多くの方が、在宅生活を希望しています。一方、「老人ホームへ入所しようと思う」の割合は18.4%となっています。

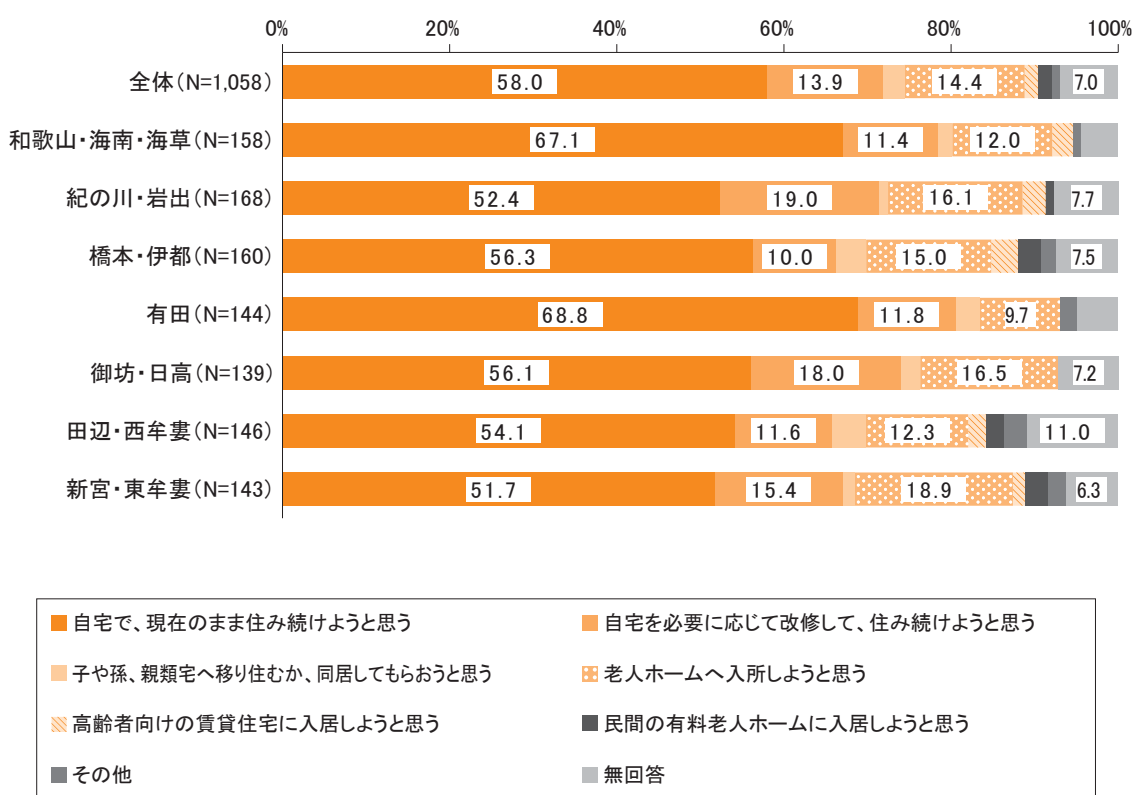
図表 22 介護が必要になったときに希望する住まいの形態【高齢者一般意向調査】



また、要介護者利用意向調査では、将来希望する住まいの形態としては、「自宅で、現在のまま住み続けようと思う」の割合が58.0%、次いで「自宅を必要に応じて改修して、住み続けようと思う」が13.9%となっており、在宅生活を希望する人が7割以上となっています。

圏域別でみると、「自宅で、現在のまま住み続けようと思う」の割合は和歌山・海南・海草圏域、有田圏域で高くなっています。また、「自宅を必要に応じて改修して、住み続けようと思う」の割合は紀の川・岩出圏域、御坊・日高圏域で他と比べて高い割合です。一方、「老人ホームへ入所しようと思う」は、新宮・東牟婁圏域でやや高い傾向が見られます。

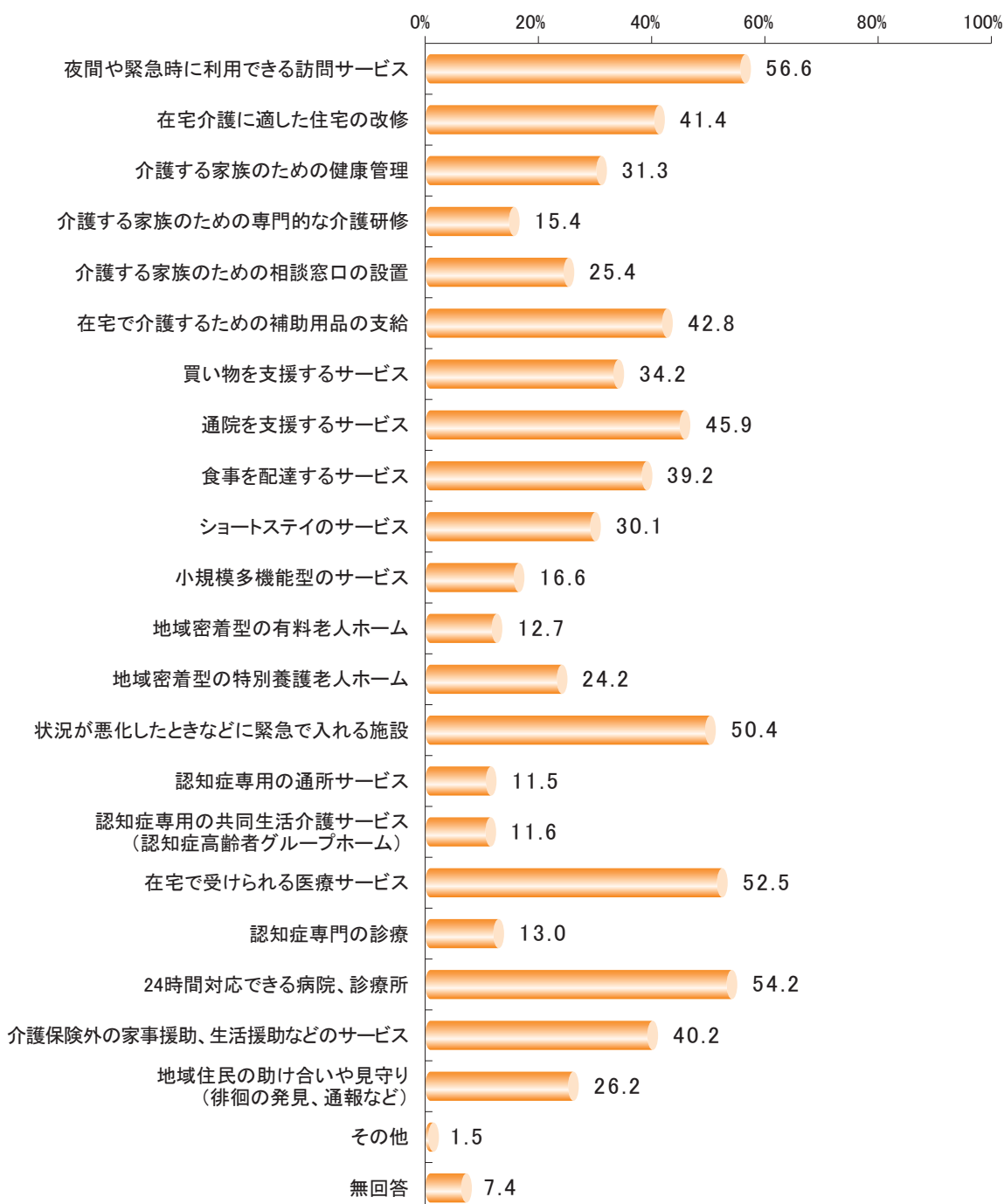
図表 23 将来希望する住まいの形態【要介護者利用意向調査】



② 在宅生活を続けるために必要なサービス等

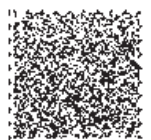
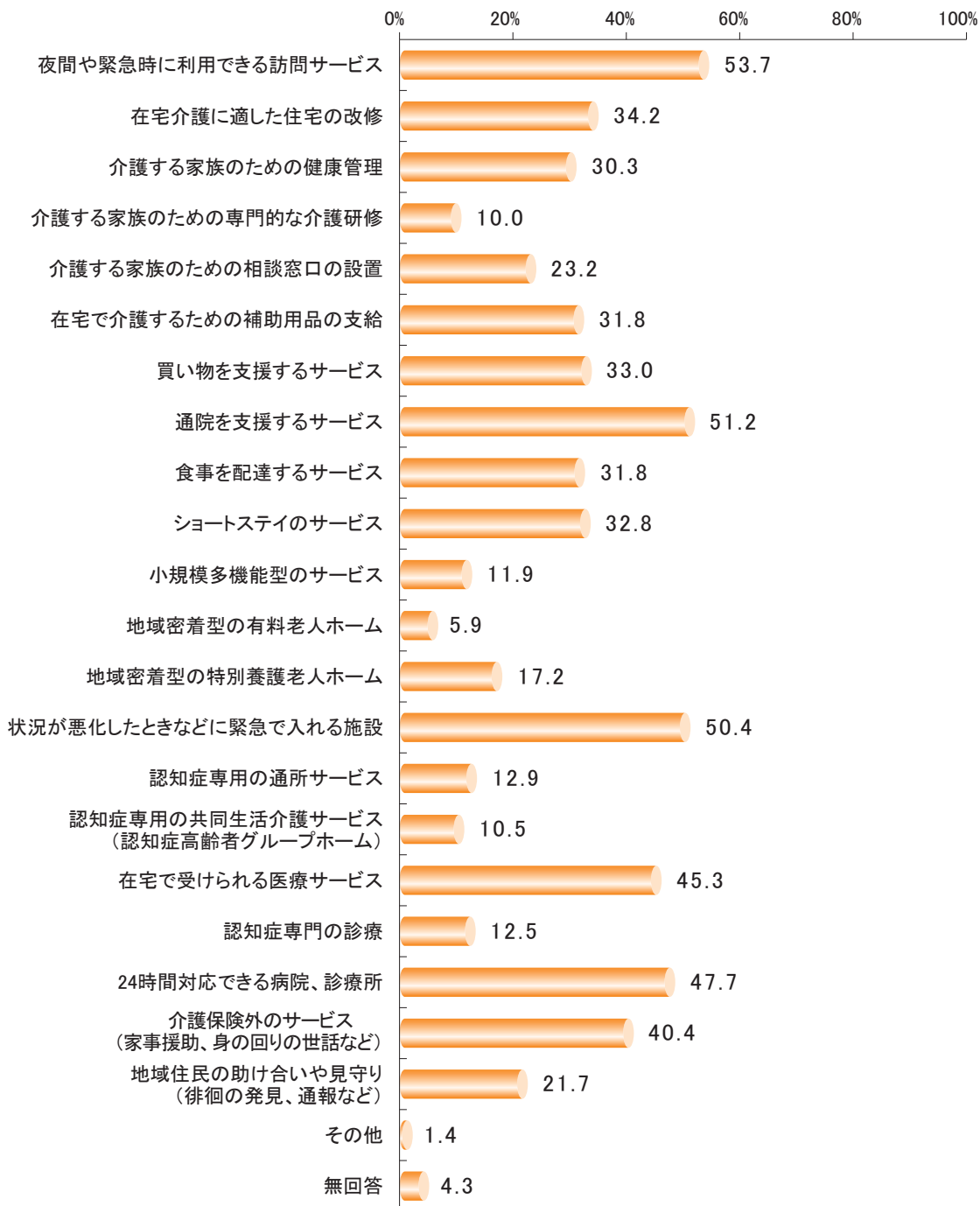
「介助や介護が必要になったときの在宅生活」で、「条件が整えばできる」「続けていくことは困難である」と高齢者一般意向調査で回答した人に「在宅生活を続けるためのサービス」を聞いたところ、「夜間や緊急時に利用できる訪問サービス」の割合が56.6%、次いで、「24時間対応できる病院、診療所」が54.2%、「在宅で受けられる医療サービス」が52.5%、「状態が悪化したときなどに緊急で入れる施設」が50.4%となっています。医療も含めた24時間対応や緊急時対応が求められています。

図表 24 在宅生活を続けるためのサービス【高齢者一般意向調査】



また、要介護者利用意向調査では、「在宅生活継続状況」で「条件が整えばできる」「続けていくことは困難である」と回答した人に、「在宅生活を続けるために必要なサービス」を聞いたところ、「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」の割合が53.7%、「通院を支援するサービス」が51.2%、「状態が悪化したときなどに緊急で入れる施設」が50.4%等となっています。

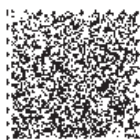
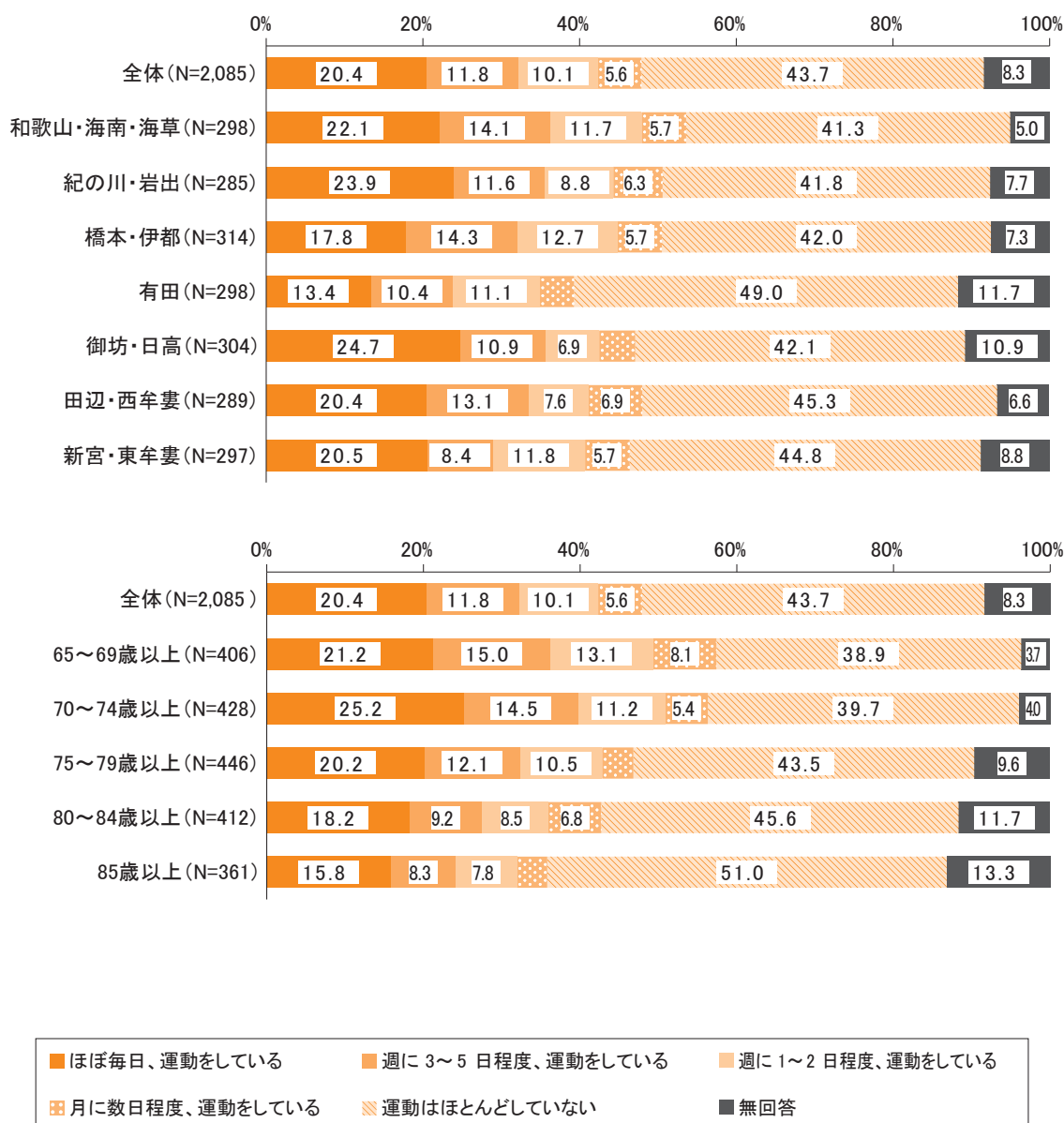
図表 25 在宅生活を続けるためのサービス【要介護者利用意向調査】



③ 健康づくり等に対する考え方

「日頃、運動をしているか（1回30分以上の各種スポーツ、体操、ウォーキングなどを指す）」どうかを高齢者一般意向調査で聞いたところ、「ほぼ毎日、運動をしている」の割合が20.4%、次いで、「週に3～5日程度、運動をしている」が11.8%となっています。一方、「運動はほとんどしていない」の割合が43.7%と4割以上となっています。運動習慣のある人とない人に二極化している様子がうかがえます。

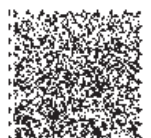
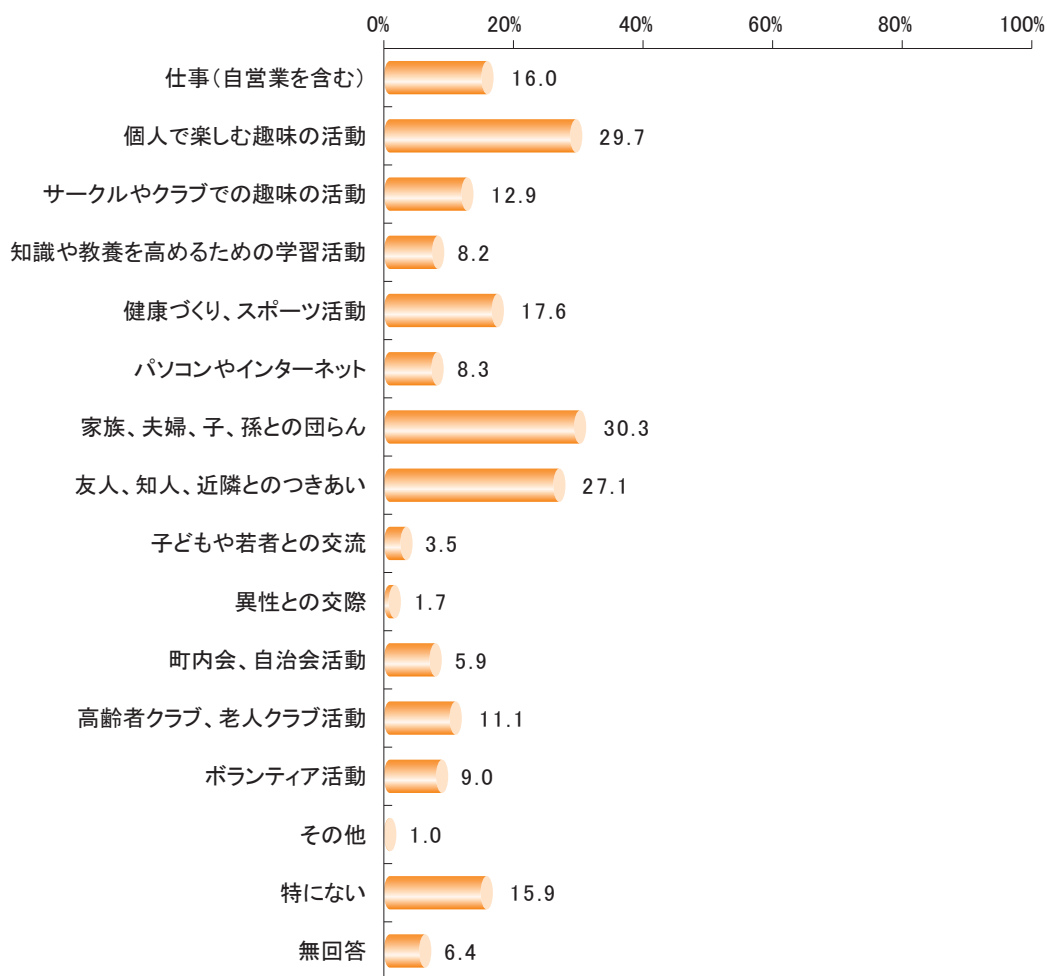
図表 26 日常の運動【高齢者一般意向調査】



④ 生きがいや今後行いたい活動

「現在、生きがいを感じていること、または、やってみたいこと」について、高齢者一般意向調査によれば、「家族、夫婦、子、孫との団らん」の割合が30.3%、「個人で楽しむ趣味の活動」が29.7%、「友人、知人、近隣とのつきあい」が27.1%等となっています。個人的な活動を求める人が多くなっていますが、「ボランティア活動」等については1割程度の意向が見られ、こうした活動を求める人への支援も必要と考えられます。

図表 27 現在、生きがいを感じていること、または、今後やってみたいこと
【高齢者一般意向調査】



第2項 「わかやま長寿プラン2009」の達成状況

1. サービス目標の達成状況

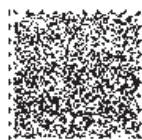
(1) 居宅サービス

平成22年度までの居宅サービスの計画達成状況については、おおむね各サービスとも計画通りに整備が進んでいます。達成状況としては、訪問介護や訪問入浴介護、居宅療養管理指導などで見込数をやや下回っています。また、圏域で整備状況に違いが見られることから、一層のサービス基盤の充実や圏域における整備の推進が必要であると考えられます。

図表 28 居宅サービスの整備状況（平成22年度）

サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草		
		供給量	前計画の目標量	達成率	供給量	前計画の目標量	達成率
訪問介護	回/年	2,450,507	2,582,390	94.9%	1,201,950	1,182,502	101.6%
訪問入浴介護	回/年	31,099	33,886	91.8%	14,505	12,890	112.5%
訪問看護	回/年	240,040	236,833	101.4%	77,226	80,275	96.2%
訪問リハビリテーション	回/年	60,723	63,090	96.2%	33,091	32,838	100.8%
居宅療養管理指導	人/年	31,421	36,618	85.8%	20,031	22,854	87.6%
通所介護	回/年	1,238,297	1,093,131	113.3%	580,669	485,670	119.6%
通所リハビリテーション	回/年	354,810	356,293	99.6%	171,695	160,684	106.9%
短期入所生活介護	日/年	399,876	384,367	104.0%	140,644	128,604	109.4%
短期入所療養介護	日/年	42,562	46,790	91.0%	17,053	18,690	91.2%
特定施設入居者生活介護	人/月	425	505	84.2%	168	231	72.7%
福祉用具貸与	人/年	138,688	124,878	111.1%	65,771	60,818	108.1%
特定福祉用具販売	人/年	4,303	4,403	97.7%	1,754	1,772	99.0%
住宅改修	人/年	3,468	3,168	109.5%	1,428	1,277	111.8%
居宅介護支援	人/年	23,048	22,488	102.5%	10,471	9,984	104.9%

サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都		
		供給量	前計画の目標量	達成率	供給量	前計画の目標量	達成率
訪問介護	回/年	204,241	202,712	100.8%	229,992	244,304	94.1%
訪問入浴介護	回/年	2,678	1,762	152.0%	4,080	5,370	76.0%
訪問看護	回/年	29,407	29,327	100.3%	21,556	21,148	101.9%
訪問リハビリテーション	回/年	4,308	5,511	78.2%	8,175	6,396	127.8%
居宅療養管理指導	人/年	2,596	3,174	81.8%	2,372	2,712	87.5%
通所介護	回/年	125,896	114,351	110.1%	115,693	107,891	107.2%
通所リハビリテーション	回/年	36,381	36,911	98.6%	46,977	47,828	98.2%
短期入所生活介護	日/年	38,151	38,193	99.9%	39,198	41,427	94.6%
短期入所療養介護	日/年	4,349	4,422	98.3%	4,181	5,464	76.5%
特定施設入居者生活介護	人/月	9	13	69.2%	56	49	114.3%
福祉用具貸与	人/年	12,828	10,799	118.8%	14,722	13,694	107.5%
特定福祉用具販売	人/年	405	378	107.1%	526	625	84.2%
住宅改修	人/年	330	284	116.2%	447	493	90.7%
居宅介護支援	人/年	2,051	1,963	104.5%	2,690	2,895	92.9%



サービス名		有 田			御坊・日高		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
訪問介護	回/年	123,817	156,367	79.2%	90,526	96,979	93.3%
訪問入浴介護	回/年	1,733	1,802	96.2%	3,142	8,014	39.2%
訪問看護	回/年	13,128	9,992	131.4%	20,671	20,580	100.4%
訪問リハビリテーション	回/年	14,829	16,290	91.0%	0	0	-
居宅療養管理指導	人/年	1,013	1,105	91.7%	1,512	1,482	102.0%
通所介護	回/年	89,565	76,439	117.2%	79,220	72,677	109.0%
通所リハビリテーション	回/年	24,801	26,308	94.3%	20,212	16,262	124.3%
短期入所生活介護	日/年	34,090	29,646	115.0%	42,350	41,214	102.8%
短期入所療養介護	日/年	3,582	4,603	77.8%	2,699	2,003	134.7%
特定施設入居者生活介護	人/月	25	45	55.6%	71	67	106.0%
福祉用具貸与	人/年	9,815	8,363	117.4%	7,172	5,898	121.6%
特定福祉用具販売	人/年	364	335	108.7%	294	261	112.6%
住宅改修	人/年	260	242	107.4%	252	210	120.0%
居宅介護支援	人/年	1,571	1,313	119.6%	1,377	1,206	114.2%

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
訪問介護	回/年	352,309	344,945	102.1%	247,672	354,581	69.8%
訪問入浴介護	回/年	3,826	2,639	145.0%	1,135	1,409	80.6%
訪問看護	回/年	61,777	56,415	109.5%	16,275	19,096	85.2%
訪問リハビリテーション	回/年	178	27	659.3%	142	2,028	7.0%
居宅療養管理指導	人/年	3,424	4,394	77.9%	473	897	52.7%
通所介護	回/年	159,439	151,850	105.0%	87,815	84,253	104.2%
通所リハビリテーション	回/年	20,957	28,555	73.4%	33,787	39,745	85.0%
短期入所生活介護	日/年	64,296	67,182	95.7%	41,147	38,101	108.0%
短期入所療養介護	日/年	6,686	6,783	98.6%	4,012	4,825	83.2%
特定施設入居者生活介護	人/月	91	80	113.8%	5	20	25.0%
福祉用具貸与	人/年	17,057	15,398	110.8%	11,323	9,908	114.3%
特定福祉用具販売	人/年	492	630	78.1%	468	402	116.4%
住宅改修	人/年	403	365	110.4%	348	297	117.2%
居宅介護支援	人/年	2,930	3,149	93.0%	1,958	1,978	99.0%

図表 29 居宅（予防）サービスの整備状況（平成22年度）

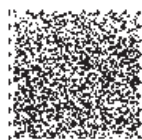
サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
訪問介護	人/年	84,724	87,883	96.4%	42,899	46,904	91.5%
訪問入浴介護	回/年	231	153	151.0%	5	42	11.9%
訪問看護	回/年	26,182	25,011	104.7%	4,853	5,504	88.2%
訪問リハビリテーション	回/年	9,459	9,159	103.3%	5,210	4,706	110.7%
居宅療養管理指導	人/年	2,470	3,300	74.8%	1,469	2,106	69.8%
通所介護	人/年	44,611	47,225	94.5%	18,168	19,767	91.9%
通所リハビリテーション	人/年	13,179	14,774	89.2%	5,215	5,983	87.2%
短期入所生活介護	日/年	5,745	8,437	68.1%	1,478	1,662	88.9%
短期入所療養介護	日/年	633	1,381	45.8%	174	466	37.3%
特定施設入居者生活介護	人/月	85	80	106.3%	34	34	100.0%
福祉用具貸与	人/年	23,638	16,832	140.4%	10,584	8,896	119.0%
特定福祉用具販売	人/年	1,904	1,905	99.9%	739	753	98.1%
住宅改修	人/年	2,514	2,298	109.4%	1,000	953	104.9%
介護予防支援	人/年	11,338	11,311	100.2%	5,233	5,566	94.0%



サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
訪問介護	人/年	6,210	6,440	96.4%	4,926	4,602	107.0%
訪問入浴介護	回/年	90	0	-	9	37	24.3%
訪問看護	回/年	2,053	3,223	63.7%	502	438	114.6%
訪問リハビリテーション	回/年	331	606	54.6%	526	244	215.6%
居宅療養管理指導	人/年	198	233	85.0%	39	34	114.7%
通所介護	人/年	4,936	5,752	85.8%	2,997	2,858	104.9%
通所リハビリテーション	人/年	1,497	1,973	75.9%	1,770	1,112	159.2%
短期入所生活介護	日/年	475	344	138.1%	126	210	60.0%
短期入所療養介護	日/年	95	195	48.7%	31	45	68.9%
特定施設入居者生活介護	人/月	5	3	166.7%	3	1	300.0%
福祉用具貸与	人/年	2,817	1,817	155.0%	1,386	1,081	128.2%
特定福祉用具販売	人/年	223	246	90.7%	159	105	151.4%
住宅改修	人/年	269	292	92.1%	201	175	114.9%
介護予防支援	人/年	1,062	1,098	96.7%	790	686	115.2%

サービス名		有田			御坊・日高		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
訪問介護	人/年	5,396	5,449	99.0%	2,991	3,387	88.3%
訪問入浴介護	回/年	6	36	16.7%	26	17	152.9%
訪問看護	回/年	819	1,354	60.5%	2,980	3,492	85.3%
訪問リハビリテーション	回/年	3,392	2,625	129.2%	0	0	-
居宅療養管理指導	人/年	121	113	107.1%	195	227	85.9%
通所介護	人/年	3,737	3,423	109.2%	3,691	4,299	85.9%
通所リハビリテーション	人/年	986	1,413	69.8%	1,020	1,238	82.4%
短期入所生活介護	日/年	971	2,008	48.4%	343	1,158	29.6%
短期入所療養介護	日/年	184	325	56.6%	30	28	107.1%
特定施設入居者生活介護	人/月	4	1	400.0%	14	12	116.7%
福祉用具貸与	人/年	2,454	1,666	147.3%	1,341	1,044	128.4%
特定福祉用具販売	人/年	176	221	79.6%	123	186	66.1%
住宅改修	人/年	223	242	92.1%	195	239	81.6%
介護予防支援	人/年	840	814	103.2%	631	694	90.9%

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
訪問介護	人/年	12,243	11,305	108.3%	10,059	9,796	102.7%
訪問入浴介護	回/年	95	21	452.4%	0	0	-
訪問看護	回/年	12,434	8,995	138.2%	2,541	2,005	126.7%
訪問リハビリテーション	回/年	0	12	0.0%	0	966	0.0%
居宅療養管理指導	人/年	391	457	85.6%	57	130	43.8%
通所介護	人/年	8,336	8,092	103.0%	2,746	3,034	90.5%
通所リハビリテーション	人/年	1,008	1,225	82.3%	1,683	1,830	92.0%
短期入所生活介護	日/年	1,725	2,356	73.2%	627	699	89.7%
短期入所療養介護	日/年	29	191	15.2%	90	131	68.7%
特定施設入居者生活介護	人/月	23	24	95.8%	2	5	40.0%
福祉用具貸与	人/年	3,225	1,522	211.9%	1,831	806	227.2%
特定福祉用具販売	人/年	259	247	104.9%	225	147	153.1%
住宅改修	人/年	347	227	152.9%	279	170	164.1%
介護予防支援	人/年	1,730	1,404	123.2%	1,052	1,050	100.2%



(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、各圏域ともサービス供給は増加傾向にあり、平成22年度で見込数の9割程度になっています。地域包括ケアにおいて、地域密着型サービスの役割は今後一層大きくなると考えられることから、市町村との連携のもと、基盤の充実を進めていく必要があると考えられます。

図表 30 地域密着型サービスの整備状況（平成22年度）

サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草		
		供給量	前計画の目標量	達成率	供給量	前計画の目標量	達成率
夜間対応型訪問介護	回/年	187	134	139.6%	187	36	519.4%
認知症対応型通所介護	回/年	50,534	56,526	89.4%	29,745	31,295	95.0%
小規模多機能型居宅介護	人/年	6,478	7,290	88.9%	3,421	4,527	75.6%
認知症対応型共同生活介護	人/月	1,309	1,407	93.0%	672	732	91.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	920	1,527	60.2%	359	828	43.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	1,392	2,184	63.7%	1,143	1,584	72.2%

サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都		
		供給量	前計画の目標量	達成率	供給量	前計画の目標量	達成率
夜間対応型訪問介護	回/年	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	回/年	368	3,907	9.4%	5,271	6,283	83.9%
小規模多機能型居宅介護	人/年	422	530	79.6%	1,083	1,148	94.3%
認知症対応型共同生活介護	人/月	151	152	99.3%	89	110	80.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	0	0	-	0	0	-

サービス名		有田			御坊・日高		
		供給量	前計画の目標量	達成率	供給量	前計画の目標量	達成率
夜間対応型訪問介護	回/年	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	回/年	1,946	3,215	60.5%	7,125	6,481	109.9%
小規模多機能型居宅介護	人/年	200	120	166.7%	329	288	114.2%
認知症対応型共同生活介護	人/月	130	152	85.5%	56	53	105.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	213	267	79.8%	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	0	0	-	201	204	98.5%

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		供給量	前計画の目標量	達成率	供給量	前計画の目標量	達成率
夜間対応型訪問介護	回/年	0	0	-	0	98	0.0%
認知症対応型通所介護	回/年	3,474	4,173	83.2%	2,605	1,172	222.3%
小規模多機能型居宅介護	人/年	539	534	100.9%	484	143	338.5%
認知症対応型共同生活介護	人/月	122	118	103.4%	90	90	100.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	0	0	-	348	432	80.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	36	48	75.0%	12	348	3.4%



図表 31 地域密着型(予防)サービスの整備状況(平成22年度)

サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
認知症対応型通所介護	回/年	179	944	19.0%	123	594	20.7%
小規模多機能型居宅介護	人/年	488	476	102.5%	265	264	100.4%
認知症対応型共同生活介護	人/月	7	21	33.3%	1	4	25.0%

サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
認知症対応型通所介護	回/年	0	23	0.0%	6	0	-
小規模多機能型居宅介護	人/年	25	29	86.2%	72	76	94.7%
認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	-	0	2	0.0%

サービス名		有田			御坊・日高		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
認知症対応型通所介護	回/年	0	179	0.0%	50	74	67.6%
小規模多機能型居宅介護	人/年	0	24	0.0%	23	15	153.3%
認知症対応型共同生活介護	人/月	2	10	20.0%	1	1	100.0%

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
認知症対応型通所介護	回/年	0	74	0.0%	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	人/年	12	15	80.0%	91	53	171.7%
認知症対応型共同生活介護	人/月	2	2	100.0%	1	2	50.0%



(3) 施設サービス

施設サービスについては、平成22年度の利用者数で各サービスは見込数の9～10割と
なっています。また、整備床数については、平成23年度末までの整備予定は県全体で
9,468床となっており、目標に対する整備率は102.3%となっています。圏域で整備状況
にやや違いがありますが、各圏域とも9割以上の達成状況となっています。

図表 32 施設サービスの整備状況（平成22年度）

サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
介護老人福祉施設	人/月	4,899	4,861	100.8%	1,712	1,625	105.4%
介護老人保健施設	人/月	3,277	3,440	95.3%	1,303	1,354	96.2%
介護療養型医療施設	人/月	689	791	87.1%	262	329	79.6%

サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
介護老人福祉施設	人/月	459	502	91.4%	568	554	102.5%
介護老人保健施設	人/月	260	289	90.0%	375	364	103.0%
介護療養型医療施設	人/月	100	111	90.1%	22	25	88.0%

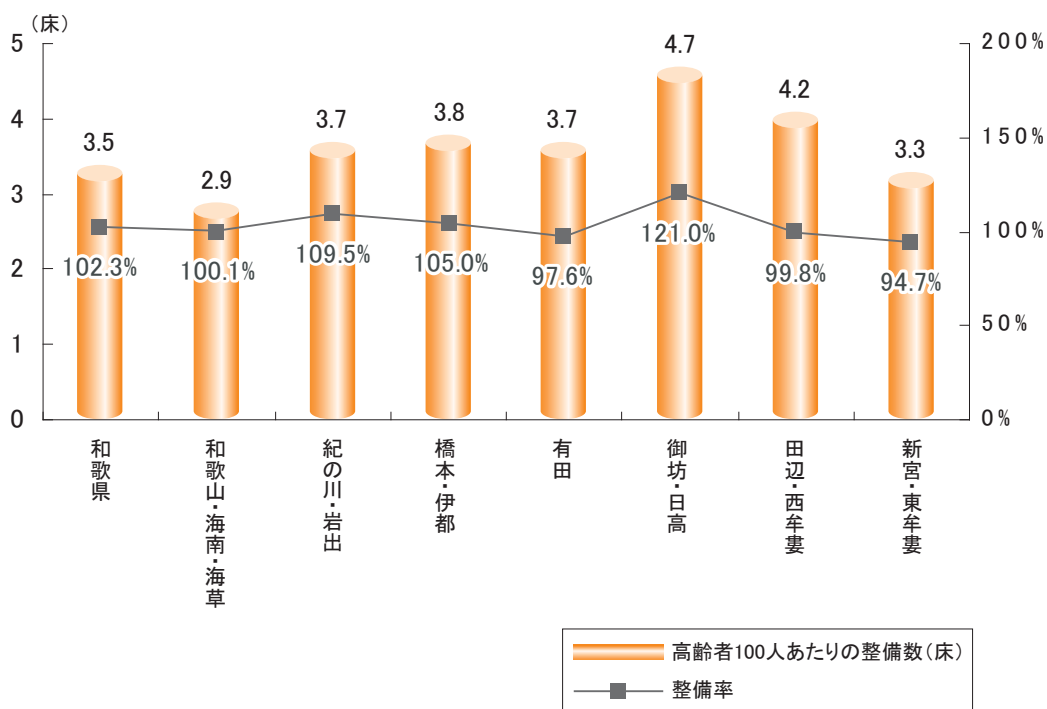
サービス名		有田			御坊・日高		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
介護老人福祉施設	人/月	440	445	98.9%	409	425	96.2%
介護老人保健施設	人/月	272	287	94.8%	282	274	102.9%
介護療養型医療施設	人/月	25	57	43.9%	18	12	150.0%

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		供給量	前計画の 目標量	達成率	供給量	前計画の 目標量	達成率
介護老人福祉施設	人/月	821	814	100.9%	490	496	98.8%
介護老人保健施設	人/月	444	540	82.2%	342	332	103.0%
介護療養型医療施設	人/月	220	211	104.3%	42	46	91.3%

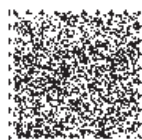


第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

図表 33 施設サービスの整備率



区域	平成23年度末 整備数(床) A (うち計画上乘せ分)	「プラン2009」 平成23年度 目標数(床) B	差 A - B (床)	整備率 A / B (%) (上乘せ分除く)	高齢者100人 あたりの 整備数(床)
和歌山県	9,468 (279)	9,252	216	102.3% (99.3%)	3.5
和歌山・海南・海草	3,395 (28)	3,393	2	100.1% (99.2%)	2.9
紀の川・岩出	957 (50)	874	83	109.5% (103.8%)	3.7
橋本・伊都	945 (40)	900	45	105.0% (100.6%)	3.8
有田	809 (-)	829	-20	97.6%	3.7
御坊・日高	900 (150)	744	156	121.0% (100.8%)	4.7
田辺・西牟婁	1,618 (11)	1,621	-3	99.8% (99.1%)	4.2
新宮・東牟婁	844 (-)	891	-47	94.7%	3.3



(4) 介護保険対象外施設

介護保険対象外施設として、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、生活支援ハウスの目標を設定しており、軽費老人ホーム、生活支援ハウスについては、整備率は目標をやや下回る水準となっています。

図表 34 養護老人ホームの整備状況

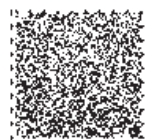
圏域	平成23年度未整備数(予定)		平成23年度末 目標 床(C)	未整備数 C-B	平成23年度 整備率 B/C%	高齢者千人 あたりの整備数 (床)
	箇所	床(B)				
和歌山県	14	946	946	0	100.0%	3.5
和歌山・海南・海草	5	320	320	0	100.0%	2.8
紀の川・岩出	1	50	50	0	100.0%	2.0
橋本・伊都	1	100	100	0	100.0%	4.0
有田	2	120	120	0	100.0%	5.4
御坊・日高	1	110	110	0	100.0%	5.7
田辺・西牟婁	2	146	146	0	100.0%	3.8
新宮・東牟婁	2	100	100	0	100.0%	3.9

図表 35 軽費老人ホーム(旧ケアハウス)の整備状況

圏域	平成23年度未整備数(予定)		平成23年度末 目標 床(C)	未整備数 C-B	平成23年度 整備率 B/C%	高齢者千人 あたりの整備数 (床)
	箇所	床(B)				
和歌山県	21	740	758	18	97.6%	2.7
和歌山・海南・海草	9	342	381	39	89.8%	3.0
紀の川・岩出	1	50	50	0	100.0%	2.0
橋本・伊都	2	50	50	0	100.0%	2.0
有田	2	52	50	-2	104.0%	2.4
御坊・日高	2	67	77	10	87.0%	3.5
田辺・西牟婁	3	121	121	0	100.0%	3.2
新宮・東牟婁	2	58	29	-29	200.0%	2.3

図表 36 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)の整備状況

圏域	平成23年度末 整備数 (予定箇所)(B)	平成23年度末 目標 箇所(C)	未整備数 C-B	平成23年度 整備率 B/C%	高齢者1万人 あたりの整備数 (箇所)
和歌山県	19	22	3	86.4%	0.7
和歌山・海南・海草	5	5	0	100.0%	0.4
紀の川・岩出	1	1	0	100.0%	0.4
橋本・伊都	2	2	0	100.0%	0.8
有田	1	1	0	100.0%	0.5
御坊・日高	0	0	0	-	0.0
田辺・西牟婁	8	8	0	100.0%	2.1
新宮・東牟婁	2	5	3	40.0%	0.8



2. 施策の取り組み状況と主な課題

(1) 生きがいを持ち、健康で自立した生活を送れる社会づくり

高齢者の生きがいづくり、健康づくりなどの観点から、高齢者の社会参加の促進などに取り組むほか、生涯学習、文化振興、就労支援など、多面的な取組を推進しています。

和歌山いきいき長寿社会センター事業の一環であるシニアリーダーカレッジやシニアリーダーバンクなどを中心に、社会参加や生きがいづくりへの取組を進めているほか、きのくに県民カレッジやスポーツ振興など、生涯学習・スポーツの基盤づくりを推進しています。今後、団塊の世代を中心に元気な高齢者の増加も予想されることから、こうした高齢者のニーズ等もふまえつつ、一層の施策の充実に努めていく必要があります。

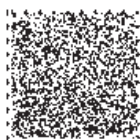
また、市町村と連携し、シルバー人材センターや老人クラブ等の活性化にも引き続き努めていくことが求められます。

健康で自立した生活のために、高齢者の健康づくりや介護予防の取組は一層重要になると考えられます。多くの高齢者は健康づくりや介護予防に関心を持っていますが、一方で運動習慣のない高齢者も少なくない現状等もふまえ、市町村と連携し、地域での介護予防等の取組を促進していく必要があります。

(2) 住み慣れた地域でみんなが支えあう社会づくり

本県ではこれまで、地域ケア体制の構築として、在宅での生活を支える体制づくりを推進してきました。そのために、在宅介護サービス、在宅医療*、地域での見守り、高齢者の住まいの整備などを総合的に展開するための基盤づくりに取り組んできましたが、この考え方は、今回の制度改正で示された「地域包括ケアシステム」と軌を一にするものです。今後もこうした取組を一層推進していくことで、本県における「地域包括ケアシステム」の実現をめざしていく必要があります。

各地域でさまざまな体制づくりが進められていますが、本県には中山間地域や過疎地も多く、地域資源が不足しているところも少なくありません。また、都市部においては、互いに訪問しあうといった近所づきあいをしている割合が低い傾向にあり（平成22年度「高齢者一般意向調査」）、地域のつながりが希薄になってきていると考えられ、見守り等のネットワークが弱くなっているといった課題もあります。各地域のさまざまな課題をふまえ、地域の特性を活かし、創意工夫を発揮した地域包括ケアの推進のために、支援を充実していく必要があります。また、今後は認知症高齢者もさらに増加することが見込まれるため、地域包括ケアにおける認知症高齢者対策の一層の充実に努めていく必要があります。



(3) 安全・安心に暮らせる社会づくり

高齢者が安全・安心に暮らせるまちづくりとして、サービス基盤の充実等とともに、福祉のまちづくりの推進、防災対策、防犯対策などの充実を進めてきました。市町村と連携し、計画的に建築物や歩行空間などのバリアフリー化を推進しています。また、公営住宅等における高齢者に適した住宅の整備、「和歌山県災害時要援護者支援マニュアル」や市町村と高齢者福祉施設との間の防災協定等を通じた防災対策の充実、高齢者の防犯対策や交通安全対策などにも取り組んできました。

高齢者の生活基盤の充実として、今後も引き続きバリアフリー環境の整備に取り組む必要があるほか、交通不便地における高齢者の移動手段の確保等にも取り組んでいく必要があります。また、本県は台風等による災害が発生する頻度も高いことから、高齢者の防災対策を一層充実していく必要があります。さらに、高齢者を狙った犯罪なども依然として発生していることから、引き続き防犯対策等の充実にも努めていく必要があります。

(4) 高齢者の尊厳を保持するための環境づくり

人権意識の高揚は常に重要な課題であり、本県においても人権教育や人権啓発を通じて取組を進めていますが、高齢者を含めたすべての人の人権が尊重される社会をつくっていくため、継続的な取組が必要です。特に高齢者虐待は重大な人権問題であり、体制の一層の充実を図るとともに、人権擁護のための基盤の整備を進めていく必要があります。認知症高齢者の増加等により、成年後見の必要性が高まることから、市民後見人*の育成や成年後見センターなども含めた総合的な施策展開が必要と考えられます。

介護サービスの質の向上については、事業者への指導や研修などを通じて取組を進めていますが、地域包括ケアの推進において、一層の質の向上が求められます。また、高齢者福祉を支える人材については、依然として人材不足の厳しい状況が続いており、今後の高齢者の増加により人材の必要性も一層高まっていくことから、人材の確保・定着に向けた取組の強化が重要となります。



第3項 介護保険サービスの見込

1. 介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者数の将来推計

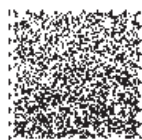
介護保険被保険者数、要支援・要介護認定者数とも、計画期間において増加していくものと見込まれます。

図表 37 介護保険被保険者数の推計

(人)

		第1号被保険者数	第2号被保険者数
和歌山・海南・海草	平成23年度	116,875	144,317
	平成24年度	119,127	142,078
	平成25年度	121,383	139,844
	平成26年度	123,633	137,602
紀の川・岩出	平成23年度	26,016	42,156
	平成24年度	26,966	41,857
	平成25年度	27,905	41,565
	平成26年度	28,851	41,214
橋本・伊都	平成23年度	25,359	33,242
	平成24年度	26,048	32,527
	平成25年度	26,880	31,698
	平成26年度	27,609	30,962
有 田	平成23年度	22,279	26,885
	平成24年度	22,601	26,422
	平成25年度	22,926	25,960
	平成26年度	23,250	25,494
御坊・日高	平成23年度	19,332	22,338
	平成24年度	19,551	22,041
	平成25年度	19,801	21,648
	平成26年度	20,041	21,308
田辺・西牟婁	平成23年度	39,093	46,034
	平成24年度	39,414	45,443
	平成25年度	40,023	44,841
	平成26年度	40,604	44,260
新宮・東牟婁	平成23年度	25,886	25,292
	平成24年度	26,137	24,627
	平成25年度	26,395	23,967
	平成26年度	26,646	23,303
和歌山県	平成23年度	274,840	340,264
	平成24年度	279,844	334,995
	平成25年度	285,313	329,523
	平成26年度	290,634	324,143

※平成24年度以降は各市町村において推計した数値の集計



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

図表 38 要支援・要介護認定者数の推計

(人)

		要支援		要介護					合計
		1	2	1	2	3	4	5	
和歌山・海南・海草	平成23年度	4,404	3,883	4,204	4,349	3,409	3,123	2,977	26,349
	平成24年度	4,423	4,094	4,404	4,605	3,454	3,097	3,142	27,219
	平成25年度	4,460	4,334	4,647	4,863	3,506	3,096	3,315	28,221
	平成26年度	4,498	4,582	4,909	5,133	3,577	3,106	3,474	29,279
紀の川・岩出	平成23年度	885	1,088	599	1,020	683	631	758	5,664
	平成24年度	948	1,096	649	1,117	680	616	810	5,916
	平成25年度	1,005	1,104	685	1,210	696	599	870	6,169
	平成26年度	1,054	1,103	717	1,297	716	588	929	6,404
橋本・伊都	平成23年度	727	844	1,293	1,263	828	563	631	6,149
	平成24年度	828	831	1,327	1,363	889	555	681	6,474
	平成25年度	929	825	1,346	1,479	966	553	719	6,816
	平成26年度	1,031	816	1,357	1,587	1,027	545	756	7,120
有 田	平成23年度	517	737	516	695	644	500	523	4,132
	平成24年度	539	816	580	753	629	515	542	4,374
	平成25年度	534	892	630	845	614	528	580	4,623
	平成26年度	514	958	656	906	599	552	618	4,803
御坊・日高	平成23年度	659	384	696	579	438	459	607	3,822
	平成24年度	672	382	772	582	421	474	651	3,954
	平成25年度	681	395	845	599	414	478	695	4,107
	平成26年度	689	401	920	606	414	472	743	4,245
田辺・西牟婁	平成23年度	1,464	1,322	1,247	1,289	1,005	1,341	1,306	8,974
	平成24年度	1,534	1,363	1,228	1,238	962	1,275	1,167	8,767
	平成25年度	1,583	1,441	1,257	1,278	998	1,320	1,210	9,087
	平成26年度	1,645	1,509	1,291	1,336	1,047	1,364	1,238	9,430
新宮・東牟婁	平成23年度	844	671	950	821	609	649	510	5,054
	平成24年度	923	718	1,030	846	641	670	518	5,347
	平成25年度	965	726	1,109	854	644	672	519	5,490
	平成26年度	1,003	746	1,182	863	642	673	536	5,647
和歌山県	平成23年度	9,500	8,929	9,505	10,016	7,616	7,266	7,312	60,144
	平成24年度	9,868	9,300	9,990	10,504	7,676	7,202	7,511	62,051
	平成25年度	10,158	9,717	10,519	11,128	7,838	7,246	7,908	64,513
	平成26年度	10,434	10,115	11,032	11,729	8,022	7,301	8,294	66,928

※平成24年度以降は各市町村において推計した数値の集計





2. サービス見込量

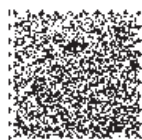
サービス見込量については、多くのサービスで、計画期間において増加が見込まれます。

①介護サービス

図表 39 介護サービス見込量

サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草				
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
居宅	訪問介護	回/年	3,468,870	3,617,427	3,707,143	1,435,302	1,518,013	1,609,232	
	訪問入浴介護	回/年	32,433	34,953	37,052	16,576	18,065	19,560	
	訪問看護	回/年	265,437	276,656	287,153	86,355	90,906	95,627	
	訪問リハビリテーション	回/年	99,404	105,408	111,148	48,232	51,366	54,717	
	居宅療養管理指導	人/年	39,260	41,476	43,884	27,660	29,268	30,971	
	通所介護	回/年	1,379,298	1,453,594	1,523,844	646,854	683,392	721,835	
	通所リハビリテーション	回/年	491,130	413,926	441,390	186,281	206,895	227,525	
	短期入所生活介護	日/年	428,263	448,955	470,744	145,398	155,767	166,500	
	短期入所療養介護	日/年	39,850	41,517	43,227	15,987	17,033	18,081	
	特定施設入居者生活介護	人/年	5,993	6,479	6,731	2,193	2,296	2,405	
	福祉用具貸与	人/年	151,604	157,225	162,906	73,575	76,707	79,868	
	特定福祉用具販売	人/年	4,445	4,787	5,112	1,739	1,839	1,944	
住宅改修	人/年	4,734	5,093	5,448	1,796	1,896	2,003		
居宅介護支援	人/年	302,569	318,537	333,994	141,571	150,675	160,364		
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	96	102	121	36	42	49	
	夜間対応型訪問介護	人/年	72	88	105	72	84	99	
	認知症対応型通所介護	回/年	48,413	52,987	57,618	30,981	34,342	37,704	
	小規模多機能型居宅介護	人/年	6,832	8,289	9,004	3,609	4,267	4,685	
	認知症対応型共同生活介護	人/年	18,336	19,368	20,730	8,948	9,387	9,991	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	2,040	2,320	2,394	332	344	356	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	2,045	3,561	4,873	1,409	1,641	1,873	
	複合型サービス	人/年	2,428	3,072	3,797	2,248	2,892	3,617	
	施設	介護老人福祉施設	人/年	62,310	63,930	64,347	20,279	20,435	20,444
		介護老人保健施設	人/年	40,894	41,017	41,119	15,426	15,444	15,448
介護療養型医療施設		人/年	6,821	6,747	6,703	2,521	2,485	2,452	

サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都				
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
居宅	訪問介護	回/年	320,716	329,589	339,316	381,129	400,216	413,116	
	訪問入浴介護	回/年	2,616	2,650	2,686	3,800	4,026	4,214	
	訪問看護	回/年	29,899	30,231	30,555	23,298	24,297	24,676	
	訪問リハビリテーション	回/年	9,790	10,241	10,698	17,276	18,321	19,107	
	居宅療養管理指導	人/年	2,585	2,645	2,755	2,132	2,263	2,395	
	通所介護	回/年	141,046	150,046	154,611	125,947	132,308	136,152	
	通所リハビリテーション	回/年	40,172	41,617	43,105	52,380	55,343	57,661	
	短期入所生活介護	日/年	44,023	43,482	43,340	42,391	44,392	47,406	
	短期入所療養介護	日/年	3,585	3,595	3,605	3,661	3,818	3,942	
	特定施設入居者生活介護	人/年	160	166	171	766	805	852	
	福祉用具貸与	人/年	13,680	14,147	14,675	15,650	16,618	17,232	
	特定福祉用具販売	人/年	436	476	516	407	434	449	
住宅改修	人/年	336	384	432	659	707	751		
居宅介護支援	人/年	27,096	28,920	31,056	33,073	34,687	34,745		
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	0	0	0	60	60	72	
	夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0	0	0	
	認知症対応型通所介護	回/年	1,320	1,344	1,368	5,670	6,062	6,447	
	小規模多機能型居宅介護	人/年	373	387	400	1,016	1,105	1,198	
	認知症対応型共同生活介護	人/年	1,876	1,884	1,896	1,351	1,409	1,464	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	0	0	0	660	660	660	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	108	240	240	0	0	0	
	複合型サービス	人/年	0	0	0	180	180	180	
	施設	介護老人福祉施設	人/年	5,628	6,012	6,060	7,452	7,488	7,920
		介護老人保健施設	人/年	3,384	3,396	3,408	4,536	4,560	4,596
介護療養型医療施設		人/年	877	878	878	152	152	140	



サービス名		有 田			御坊・日高			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
居 宅	訪問介護	回/年	188,818	195,074	201,331	165,672	176,436	119,711
	訪問入浴介護	回/年	1,729	1,858	1,986	2,943	3,086	3,198
	訪問看護	回/年	17,435	19,674	21,916	23,790	24,806	25,676
	訪問リハビリテーション	回/年	23,849	25,221	26,360	0	0	0
	居宅療養管理指導	人/年	1,246	1,378	1,508	1,541	1,669	1,848
	通所介護	回/年	100,501	108,837	117,174	92,406	97,456	103,202
	通所リハビリテーション	回/年	26,706	27,207	27,709	127,298	23,208	24,405
	短期入所生活介護	日/年	35,494	37,167	38,839	46,402	48,873	51,434
	短期入所療養介護	日/年	3,835	3,846	3,857	3,176	3,391	3,635
	特定施設入居者生活介護	人/年	397	650	650	1,106	1,163	1,215
	福祉用具貸与	人/年	10,634	10,732	10,830	7,629	7,937	8,279
	特定福祉用具販売	人/年	432	436	440	325	362	387
	住宅改修	人/年	510	574	638	356	388	414
地域密着型	居宅介護支援	人/年	20,916	21,480	22,020	17,669	18,430	19,191
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回/年	2,054	2,189	2,323	1,905	2,021	2,134
	小規模多機能型居宅介護	人/年	356	521	684	322	332	343
	認知症対応型共同生活介護	人/年	1,660	1,687	1,922	864	909	929
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	244	247	250	0	0	12
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	480	540	888	0	0	204
	複合型サービス	人/年	0	0	0	0	0	0
	施 設	介護老人福祉施設	人/年	5,772	6,336	6,336	6,492	7,068
介護老人保健施設		人/年	3,684	3,696	3,708	3,544	3,577	3,603
介護療養型医療施設		人/年	216	216	216	206	208	209

サービス名		田 辺・西牟婁			新宮・東牟婁			
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
居 宅	訪問介護	回/年	563,964	567,361	576,048	413,269	430,738	448,389
	訪問入浴介護	回/年	3,545	3,972	4,038	1,224	1,297	1,369
	訪問看護	回/年	66,879	67,488	68,042	17,780	19,254	20,661
	訪問リハビリテーション	回/年	19	19	24	237	240	243
	居宅療養管理指導	人/年	3,658	3,712	3,763	439	542	644
	通所介護	回/年	179,071	183,716	188,861	93,473	97,839	102,009
	通所リハビリテーション	回/年	23,016	23,103	23,168	35,276	36,554	37,817
	短期入所生活介護	日/年	72,385	73,852	76,267	42,169	45,422	46,957
	短期入所療養介護	日/年	6,323	6,373	6,465	3,284	3,461	3,642
	特定施設入居者生活介護	人/年	1,323	1,344	1,378	49	55	60
	福祉用具貸与	人/年	18,286	18,551	19,093	12,151	12,532	12,929
	特定福祉用具販売	人/年	609	659	710	497	581	666
	住宅改修	人/年	669	696	722	408	448	488
地域密着型	居宅介護支援	人/年	36,172	36,432	36,864	26,072	27,913	29,754
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	人/年	0	4	6	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回/年	3,506	3,506	3,574	2,977	3,523	4,067
	小規模多機能型居宅介護	人/年	708	1,236	1,261	448	441	433
	認知症対応型共同生活介護	人/年	2,162	2,593	2,809	1,475	1,499	1,719
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	84	360	408	720	709	708
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	36	204	384	12	936	1,284
	複合型サービス	人/年	0	0	0	0	0	0
	施 設	介護老人福祉施設	人/年	10,728	10,848	10,872	5,959	5,743
介護老人保健施設		人/年	6,156	6,168	6,180	4,164	4,176	4,176
介護療養型医療施設		人/年	2,357	2,316	2,316	492	492	492

※各市町村において推計した数値の集計

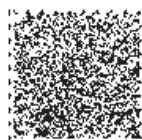


②介護予防サービス

図表 40 介護予防サービス見込量

サービス名			和歌山県			和歌山・海南・海草		
			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	人/年	91,204	95,712	100,616	47,548	50,167	52,978
	介護予防訪問入浴介護	回/年	24	24	24	12	12	12
	介護予防訪問看護	回/年	29,007	30,234	31,304	6,027	6,164	6,311
	介護予防訪問リハビリテーション	回/年	14,098	15,212	16,357	6,869	7,327	7,770
	介護予防居宅療養管理指導	人/年	3,342	3,569	3,797	2,173	2,342	2,492
	介護予防通所介護	人/年	47,598	50,396	53,399	19,877	21,458	23,087
	介護予防通所リハビリテーション	人/年	14,643	15,118	15,664	5,609	5,847	6,108
	介護予防短期入所生活介護	日/年	6,489	6,969	7,438	1,713	1,751	1,795
	介護予防短期入所療養介護	日/年	752	855	888	211	223	235
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	1,147	1,458	1,466	444	471	499
	介護予防福祉用具貸与	人/年	28,411	29,642	30,865	12,380	12,818	13,273
	特定介護予防福祉用具販売	人/年	2,134	2,228	2,350	833	881	932
	住宅改修	人/年	3,127	3,491	3,866	1,254	1,421	1,637
介護予防支援	人/年	146,525	152,141	283,814	69,589	73,305	77,363	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	回/年	402	421	432	284	300	308
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	543	673	709	291	368	386
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	146	149	170	53	53	55

サービス名			紀の川・岩出			橋本・伊都		
			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	人/年	6,423	6,514	6,609	5,198	5,383	5,781
	介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回/年	2,277	2,239	2,201	689	753	810
	介護予防訪問リハビリテーション	回/年	686	651	667	1,221	1,463	1,697
	介護予防居宅療養管理指導	人/年	143	143	142	63	70	75
	介護予防通所介護	人/年	4,864	4,905	4,944	3,327	3,514	3,811
	介護予防通所リハビリテーション	人/年	1,372	1,364	1,356	1,698	1,779	1,890
	介護予防短期入所生活介護	日/年	494	484	476	99	173	181
	介護予防短期入所療養介護	日/年	79	86	92	63	133	131
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	25	26	26	83	106	106
	介護予防福祉用具貸与	人/年	3,246	3,239	3,233	1,702	1,764	1,901
	特定介護予防福祉用具販売	人/年	224	232	240	182	195	210
	住宅改修	人/年	264	285	300	219	228	239
介護予防支援	人/年	13,216	13,492	13,776	10,651	11,318	12,142	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	回/年	75	78	81	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	38	41	43	87	93	100
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	0	0	0	0	0	0

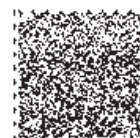


第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

サービス名			有 田			御坊・日高		
			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	人/年	5,674	6,053	6,435	2,839	2,897	2,966
	介護予防訪問入浴介護	回/年	12	12	12	0	0	0
	介護予防訪問看護	回/年	921	1,015	1,109	3,442	3,424	3,436
	介護予防訪問リハビリテーション	回/年	5,322	5,772	6,224	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	人/年	105	102	99	228	229	260
	介護予防通所介護	人/年	4,074	4,393	4,711	3,940	4,154	4,380
	介護予防通所リハビリテーション	人/年	1,647	1,722	1,797	905	888	875
	介護予防短期入所生活介護	日/年	1,224	1,348	1,476	589	679	827
	介護予防短期入所療養介護	日/年	262	271	281	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	61	325	302	191	180	180
	介護予防福祉用具貸与	人/年	3,450	3,672	3,894	1,520	1,648	1,749
	特定介護予防福祉用具販売	人/年	128	120	112	145	146	160
	住宅改修	人/年	297	357	405	250	254	255
介護予防支援	人/年	11,337	11,393	11,450	7,431	7,452	7,375	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	回/年	0	0	0	43	43	43
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	8	16	24	10	10	10
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	27	29	38	12	12	12

サービス名			田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	人/年	12,642	13,104	13,545	10,880	11,594	12,301
	介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回/年	13,229	13,983	14,546	2,422	2,656	2,890
	介護予防訪問リハビリテーション	回/年	0	0	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	人/年	542	551	572	88	133	157
	介護予防通所介護	人/年	8,288	8,514	8,777	3,228	3,458	3,689
	介護予防通所リハビリテーション	人/年	1,919	1,938	1,969	1,493	1,580	1,669
	介護予防短期入所生活介護	日/年	2,019	2,152	2,268	351	382	415
	介護予防短期入所療養介護	日/年	12	12	12	125	131	137
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	320	323	326	24	27	28
	介護予防福祉用具貸与	人/年	3,818	4,071	4,249	2,295	2,430	2,567
	特定介護予防福祉用具販売	人/年	385	412	444	237	242	252
	住宅改修	人/年	538	581	612	305	365	418
介護予防支援	人/年	21,208	21,818	148,100	13,093	13,363	13,608	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	回/年	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	48	84	84	61	62	62
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	24	24	24	30	31	41

※各市町村において推計した数値の集計



3. 施設・居住系サービス等の利用見込と必要入所定員総数

本計画期間における施設・居住系サービスの利用見込等をふまえ、介護保険施設等の必要入所定員総数を以下のように設定するものとします。

(1) 介護保険施設の利用見込と必要入所定員総数

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

図表 41 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用者数と必要入所定員総数

圏 域		平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	1,691	1,703	1,703	—
	定員総数(床)	1,749	1,749	1,749	1,749	0
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	469	501	505	—
	定員総数(床)	550	550	550	550	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	621	624	660	—
	定員総数(床)	570	570	570	620	50
有田	利用者数(人)	—	481	531	531	—
	定員総数(床)	517	567	567	567	50
御坊・日高	利用者数(人)	—	540	589	581	—
	定員総数(床)	600	600	600	600	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	894	904	906	—
	定員総数(床)	851	854	854	854	3
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	496	478	478	—
	定員総数(床)	490	490	490	490	0
和歌山県	利用者数(人)	—	5,192	5,330	5,364	—
	定員総数(床)	5,327	5,380	5,380	5,430	103

② 介護老人保健施設

図表 42 介護老人保健施設の利用者数と必要入所定員総数

圏 域		平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	1,286	1,286	1,286	—
	定員総数(床)	1,379	1,379	1,379	1,379	0
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	282	283	284	—
	定員総数(床)	284	284	284	284	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	378	380	383	—
	定員総数(床)	357	357	357	357	0
有田	利用者数(人)	—	307	308	309	—
	定員総数(床)	292	292	292	292	0
御坊・日高	利用者数(人)	—	296	298	300	—
	定員総数(床)	284	284	284	284	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	513	514	515	—
	定員総数(床)	553	553	553	553	0
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	347	348	348	—
	定員総数(床)	298	298	298	298	0
和歌山県	利用者数(人)	—	3,409	3,417	3,425	—
	定員総数(床)	3,447	3,447	3,447	3,447	0



③ 介護療養型医療施設

図表 43 介護療養型医療施設の利用者数と必要入所定員総数

圏 域		平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	210	207	204	—
	定員総数(床)	251	251	251	251	0
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	107	108	108	—
	定員総数(床)	103	103	103	103	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	20	20	19	—
	定員総数(床)	18	18	18	18	0
有田	利用者数(人)	—	18	18	18	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
御坊・日高	利用者数(人)	—	17	18	18	—
	定員総数(床)	16	16	16	16	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	196	193	193	—
	定員総数(床)	214	214	214	214	0
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	41	41	41	—
	定員総数(床)	56	56	56	56	0
和歌山県	利用者数(人)	—	609	605	601	—
	定員総数(床)	658	658	658	658	0

※介護療養型医療施設は、平成23年6月の介護保険法の改正にともない、既存施設の廃止期限が平成29年度末まで延長されることになりました。なお、新設については認められていません。このため、第5次介護保険事業支援計画における医療療養病床から介護保険施設等への転換分については、次のとおり取り扱うこととします。

- ・医療療養病床から介護保険施設等への転換分については、一般の介護保険施設等とは別のサービス類型として一体的に取り扱うこととし、必要定員総数は設定しないこととします。
- ・この結果、必要定員総数の超過を理由とする指定拒否等は生じないこととなりますが、介護保険事業支援計画の達成に支障が生じるおそれがあると認めた場合には、指定等を行わないことができます。
- ・介護療養型医療施設から介護保険施設等への転換分についても、必要定員総数に含めず、定員超過を理由とする指定等の拒否は生じません。

(2) 特定施設入居者生活介護の利用見込と必要利用定員総数

① 介護専用型

図表 44 介護専用型特定施設入居者生活介護の利用者数と必要利用定員総数

圏 域		平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
有田	利用者数(人)	—	0	38	38	—
	定員総数(床)	0	0	54	54	54
御坊・日高	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
和歌山県	利用者数(人)	—	0	38	38	—
	定員総数(床)	0	0	54	54	54



② 介護専用型以外（混合型）

推定利用定員を定める際の係数（特定施設の母体となる有料老人ホーム等の定員の70%の範囲内で、都道府県が定める値）は、70%とします。

図表 45 介護専用型以外（混合型）特定施設入居者生活介護の利用者数と必要利用定員総数

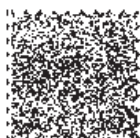
圏 域		平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	213	223	232	—
	定員総数(床)	328	398	468	468	140
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	15	16	15	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	65	69	74	—
	定員総数(床)	91	91	91	91	0
有田	利用者数(人)	—	38	37	36	—
	定員総数(床)	70	70	70	105	35
御坊・日高	利用者数(人)	—	105	111	114	—
	定員総数(床)	112	112	112	182	70
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	138	139	142	—
	定員総数(床)	149	149	149	198	49
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	6	6	7	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
和歌山県	利用者数(人)	—	579	601	620	—
	定員総数(床)	750	820	890	1,044	294

(3) 地域密着型サービスの利用見込と必要利用定員総数

① 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

図表 46 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の利用者数と必要利用定員総数

圏 域		平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	804	830	1,083	—
	定員総数(床)	806	860	932	986	180
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	156	157	158	—
	定員総数(床)	152	152	152	152	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	112	117	122	—
	定員総数(床)	90	108	108	108	18
有田	利用者数(人)	—	139	141	162	—
	定員総数(床)	144	144	144	162	18
御坊・日高	利用者数(人)	—	73	76	77	—
	定員総数(床)	117	117	117	117	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	182	218	236	—
	定員総数(床)	162	216	216	216	54
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	124	126	146	—
	定員総数(床)	99	108	126	126	27
和歌山県	利用者数(人)	—	1,590	1,665	1,984	—
	定員総数(床)	1,570	1,705	1,795	1,867	297



② 地域密着型特定施設入居者生活介護

図表 47 地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数と必要利用定員総数

圏 域		平成23年度未 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	27	29	29	—
	定員総数(床)	54	54	54	54	0
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	55	55	55	—
	定員総数(床)	0	58	58	58	58
有田	利用者数(人)	—	20	20	21	—
	定員総数(床)	22	22	22	22	0
御坊・日高	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	7	30	34	—
	定員総数(床)	0	34	34	34	34
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	60	59	59	—
	定員総数(床)	58	58	58	58	0
和歌山県	利用者数(人)	—	169	193	198	—
	定員総数(床)	134	226	226	226	92

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

図表 48 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数と必要利用定員総数

圏 域		平成23年度未 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	利用者数(人)	—	138	138	138	—
	定員総数(床)	203	203	232	261	58
紀の川・岩出	利用者数(人)	—	9	20	20	—
	定員総数(床)	20	20	20	20	0
橋本・伊都	利用者数(人)	—	0	0	0	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
有田	利用者数(人)	—	40	45	74	—
	定員総数(床)	58	58	87	87	29
御坊・日高	利用者数(人)	—	0	0	18	—
	定員総数(床)	0	0	0	0	0
田辺・西牟婁	利用者数(人)	—	3	17	32	—
	定員総数(床)	0	0	29	29	29
新宮・東牟婁	利用者数(人)	—	1	78	107	—
	定員総数(床)	0	87	87	87	87
和歌山県	利用者数(人)	—	191	298	389	—
	定員総数(床)	281	368	455	484	203



(4) 介護保険対象外施設等の整備目標

① 養護老人ホーム

図表 49 養護老人ホームの必要入所定員総数

(床)

圏 域	平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	320	320	320	320	0
紀の川・岩出	50	50	50	50	0
橋本・伊都	100	100	100	100	0
有田	120	120	120	120	0
御坊・日高	110	110	110	110	0
田辺・西牟婁	146	146	146	146	0
新宮・東牟婁	100	100	100	100	0
和歌山県	946	946	946	946	0

② 軽費老人ホーム

図表 50 軽費老人ホームの整備量

(床)

圏 域	平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	342	342	342	342	0
紀の川・岩出	50	100	100	100	50
橋本・伊都	50	80	80	110	60
有田	52	52	52	52	0
御坊・日高	67	67	67	67	0
田辺・西牟婁	121	121	121	121	0
新宮・東牟婁	58	58	58	58	0
和歌山県	740	820	820	850	110

③ 生活支援ハウス

図表 51 生活支援ハウスの整備量

(箇所)

圏 域	平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	5	5	5	5	0
紀の川・岩出	1	1	1	1	0
橋本・伊都	2	2	2	2	0
有田	1	1	1	1	0
御坊・日高	0	0	0	0	0
田辺・西牟婁	8	8	9	9	1
新宮・東牟婁	2	2	2	2	0
和歌山県	19	19	20	20	1



④ 在宅介護支援センター

図表 52 在宅介護支援センターの整備量

(箇所)

圏 域	平成23年度末 見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度	今期増加分
和歌山・海南・海草	25	25	25	25	0
紀の川・岩出	8	8	8	8	0
橋本・伊都	6	6	6	6	0
有田	8	8	8	8	0
御坊・日高	13	13	13	13	0
田辺・西牟婁	12	12	12	12	0
新宮・東牟婁	4	4	4	4	0
和歌山県	76	76	76	76	0

【参考：平成26年度をめざした国の参酌標準】

●施設サービス利用者の重度者への重点化

種 別	国の参酌標準
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	平成26年度において地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護および指定施設サービス等を要介護2以上の者が利用すると見込み、それらのサービスの利用者数の合計数（医療療養病床から介護保険施設等への転換にともなうこれらのサービスの利用者数の増加分を除く。）のうち、要介護4および5の認定者数の合計数が占める割合を70%以上とすることを目標として設定すること。

●介護保険施設の生活環境の改善

種 別	国の参酌標準
介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設	医療療養病床から介護保険施設等への転換にともなう地域密着型介護老人福祉施設および介護保険施設の入所定員の増加分を除く、平成26年度の地域密着型介護老人福祉施設および介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を、50%以上（そのうち地域密着型介護老人福祉施設および指定介護老人福祉施設の合計数のうちユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上）とすることを目標として設定すること。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

第9章



4. サービス費用額の見込

サービス費用額は以下ようになります。計画期間において増加していくものと見込まれます。

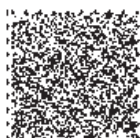
① 介護サービス

図表 53 介護サービス費用額の見込

(千円)

サービス名	和歌山県			和歌山・海南・海草			
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
居宅	訪問介護	12,884,699	14,245,078	17,032,225	6,460,318	7,616,238	10,190,949
	訪問入浴介護	408,470	440,061	466,345	206,850	225,330	243,886
	訪問看護	1,977,315	2,069,632	2,154,289	619,220	663,518	707,858
	訪問リハビリテーション	386,616	410,689	434,366	206,578	221,410	236,622
	居宅療養管理指導	267,852	314,947	362,436	166,789	207,227	247,670
	通所介護	12,098,283	12,741,439	13,341,361	5,664,082	5,978,519	6,309,436
	通所リハビリテーション	3,615,611	3,874,736	4,126,059	1,787,854	1,982,411	2,177,006
	短期入所生活介護	4,061,745	4,252,777	4,449,843	1,371,091	1,464,986	1,562,305
	短期入所療養介護	456,776	474,861	493,295	189,160	200,616	212,076
	特定施設入居者生活介護	1,098,902	1,194,259	1,241,053	444,861	464,863	486,133
	福祉用具貸与	2,236,716	2,325,105	2,413,462	1,087,824	1,142,810	1,198,168
	特定福祉用具販売	144,968	156,841	170,141	63,514	69,160	77,005
	住宅改修	413,298	464,312	533,451	172,453	204,991	256,404
居宅介護支援	4,299,106	4,565,323	4,831,083	2,122,697	2,296,423	2,486,679	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	28,202	30,202	35,074	12,000	14,000	16,333
	夜間対応型訪問介護	1,195	1,315	1,695	1,195	1,315	1,695
	認知症対応型通所介護	614,956	666,479	718,591	353,206	388,761	424,316
	小規模多機能型居宅介護	1,388,042	1,672,601	1,802,760	727,206	849,872	931,226
	認知症対応型共同生活介護	4,848,165	5,298,361	5,897,003	2,353,063	2,646,840	3,041,972
	地域密着型特定施設入居者生活介護	407,186	465,870	481,786	66,724	69,140	71,696
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	563,321	890,854	1,168,820	417,940	417,940	417,940
	複合型サービス	493,132	619,776	762,054	450,370	577,014	719,292
施設	介護老人福祉施設	16,972,701	17,521,341	17,493,753	5,440,523	5,563,248	5,409,462
	介護老人保健施設	11,777,294	11,815,956	11,849,442	4,440,805	4,446,194	4,447,277
	介護療養型医療施設	2,683,182	2,656,948	2,641,049	927,090	913,431	901,238

サービス名	紀の川・岩出			橋本・伊都			
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
居宅	訪問介護	1,177,972	1,219,497	1,263,448	1,025,701	1,079,672	1,118,671
	訪問入浴介護	33,243	33,698	34,154	49,038	51,940	54,332
	訪問看護	206,542	208,301	210,109	195,421	204,052	207,573
	訪問リハビリテーション	36,614	38,259	39,955	56,388	59,756	62,281
	居宅療養管理指導	25,389	26,007	26,918	21,186	22,964	24,738
	通所介護	1,191,709	1,265,345	1,294,267	1,066,440	1,124,852	1,161,641
	通所リハビリテーション	372,437	385,302	397,175	450,940	479,110	500,754
	短期入所生活介護	422,095	414,984	412,240	398,140	416,816	443,674
	短期入所療養介護	40,226	40,247	40,268	42,103	43,610	44,718
	特定施設入居者生活介護	35,501	36,583	37,649	138,853	146,370	155,317
	福祉用具貸与	206,472	211,222	216,592	237,283	251,184	259,451
	特定福祉用具販売	13,398	14,523	15,648	13,351	14,112	14,388
	住宅改修	29,660	33,497	37,335	57,709	61,691	65,844
居宅介護支援	360,531	382,350	407,918	433,601	455,029	453,372	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	16,202	16,202	18,741
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	9,043	9,135	9,227	74,059	78,735	83,319
	小規模多機能型居宅介護	78,035	80,374	82,712	223,429	244,093	265,598
	認知症対応型共同生活介護	504,295	506,482	509,658	338,015	354,344	369,720
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	122,673	122,673	122,673
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	31,045	69,076	69,076	0	0	0
	複合型サービス	0	0	0	42,762	42,762	42,762
施設	介護老人福祉施設	1,595,209	1,703,022	1,716,262	2,049,182	2,072,412	2,195,702
	介護老人保健施設	1,009,579	1,013,450	1,017,321	1,306,975	1,317,267	1,330,417
	介護療養型医療施設	505,813	510,923	510,923	74,983	74,983	70,879



(千円)

サービス名		有田			御坊・日高		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅	訪問介護	673,678	689,378	705,080	469,387	497,928	526,452
	訪問入浴介護	22,523	24,247	25,969	35,566	37,428	38,846
	訪問看護	124,117	140,068	156,019	191,256	199,018	205,502
	訪問リハビリテーション	84,927	89,147	93,367	0	0	0
	居宅療養管理指導	9,396	10,582	11,769	12,878	14,363	16,081
	通所介護	880,989	953,277	1,025,564	830,554	874,189	924,396
	通所リハビリテーション	259,215	261,059	262,905	207,398	217,553	227,764
	短期入所生活介護	336,113	352,026	367,942	450,219	474,120	498,302
	短期入所療養介護	44,768	44,911	45,054	34,589	36,915	39,367
	特定施設入居者生活介護	68,940	123,436	123,112	192,956	201,502	211,312
	福祉用具貸与	160,193	162,662	165,131	114,329	118,110	122,449
	特定福祉用具販売	13,219	13,625	14,031	11,340	12,549	13,337
	住宅改修	30,072	32,839	35,606	34,042	36,305	38,205
居宅介護支援	279,104	287,648	295,923	240,208	249,297	258,438	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	21,407	21,676	21,944	89,897	95,807	101,690
	小規模多機能型居宅介護	58,527	78,141	97,753	65,976	67,648	69,488
	認知症対応型共同生活介護	454,179	461,319	524,063	246,259	254,967	260,552
	地域密着型特定施設入居者生活介護	52,624	53,318	53,999	0	0	3,864
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	101,695	110,590	200,763	0	0	52,321
複合型サービス	0	0	0	0	0	0	
施設	介護老人福祉施設	1,538,205	1,686,664	1,688,367	1,856,252	2,027,456	2,004,328
	介護老人保健施設	1,074,378	1,077,982	1,081,630	1,071,724	1,082,056	1,089,880
	介護療養型医療施設	83,074	83,074	83,074	70,233	71,029	71,427

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅	訪問介護	1,796,001	1,806,213	1,836,243	1,281,642	1,336,152	1,391,382
	訪問入浴介護	45,878	51,133	51,960	15,373	16,285	17,198
	訪問看護	524,011	528,762	532,747	116,749	125,914	134,482
	訪問リハビリテーション	106	106	121	2,003	2,012	2,020
	居宅療養管理指導	29,261	30,155	30,916	2,953	3,650	4,344
	通所介護	1,645,371	1,689,343	1,735,497	819,138	855,914	890,560
	通所リハビリテーション	223,624	224,312	224,776	314,144	324,990	335,679
	短期入所生活介護	689,855	705,025	726,226	394,232	424,820	439,154
	短期入所療養介護	72,825	73,399	74,590	33,105	35,163	37,222
	特定施設入居者生活介護	210,326	213,646	219,376	7,464	7,858	8,153
	福祉用具貸与	275,937	279,927	287,692	154,679	159,190	163,978
	特定福祉用具販売	18,442	19,743	21,179	11,704	13,129	14,553
	住宅改修	52,245	54,139	55,815	37,117	40,850	44,243
居宅介護支援	510,026	513,479	519,496	352,939	381,097	409,257	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	38,121	38,121	38,829	29,223	34,245	39,266
	小規模多機能型居宅介護	151,411	271,145	276,781	83,459	81,328	79,202
	認知症対応型共同生活介護	561,197	677,201	737,644	391,157	397,209	453,394
	地域密着型特定施設入居者生活介護	14,636	73,321	82,140	150,529	147,418	147,414
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	9,799	55,652	104,356	2,842	237,596	324,364
複合型サービス	0	0	0	0	0	0	
施設	介護老人福祉施設	2,936,517	2,968,964	2,980,057	1,556,813	1,499,575	1,499,575
	介護老人保健施設	1,764,499	1,768,515	1,772,425	1,109,334	1,110,492	1,110,492
	介護療養型医療施設	850,680	832,199	832,199	171,309	171,309	171,309

※各市町村において推計した数値の集計



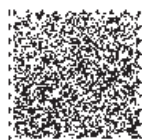
② 介護予防サービス

図表 54 介護予防サービス費用額の見込

(千円)

サービス名		和歌山県			和歌山・海南・海草		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	1,967,615	2,063,585	2,167,648	1,004,037	1,059,802	1,119,536
	介護予防訪問入浴介護	236	236	236	102	102	102
	介護予防訪問看護	209,815	219,276	227,475	39,096	40,050	41,090
	介護予防訪問リハビリテーション	50,519	54,512	58,555	25,916	27,775	29,538
	介護予防居宅療養管理指導	17,595	18,609	19,519	8,794	9,356	9,891
	介護予防通所介護	1,664,870	1,757,448	1,858,896	701,028	757,901	816,294
	介護予防通所リハビリテーション	610,769	628,562	649,840	263,743	275,225	287,736
	介護予防短期入所生活介護	52,132	55,982	59,628	18,566	19,225	19,948
	介護予防短期入所療養介護	28,617	30,843	32,508	23,718	25,133	26,631
	介護予防特定施設入居者生活介護	88,071	119,621	119,245	36,985	38,621	40,498
	介護予防福祉用具貸与	260,953	270,825	280,355	120,967	124,992	129,156
	特定介護予防福祉用具販売	54,929	60,275	68,102	23,227	27,506	33,636
	住宅改修	292,200	340,219	399,035	150,361	186,589	235,774
介護予防支援	642,102	657,896	673,700	313,331	320,969	329,436	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	5,482	6,009	7,335	4,711	5,223	6,535
	介護予防小規模多機能型居宅介護	46,478	56,761	64,301	32,971	40,130	46,996
	介護予防認知症対応型共同生活介護	35,033	36,038	41,176	11,859	12,176	12,561

サービス名		紀の川・岩出			橋本・伊都		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	136,030	136,887	137,824	101,358	103,837	110,639
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	14,225	13,890	13,553	5,044	5,472	5,828
	介護予防訪問リハビリテーション	3,338	3,275	3,375	3,904	4,673	5,427
	介護予防居宅療養管理指導	1,234	1,265	1,297	629	686	741
	介護予防通所介護	177,192	175,706	174,218	114,139	118,735	126,847
	介護予防通所リハビリテーション	59,061	57,664	56,268	70,352	71,672	74,595
	介護予防短期入所生活介護	3,435	3,365	3,294	727	1,271	1,328
	介護予防短期入所療養介護	635	688	740	568	1,193	1,175
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,579	2,620	2,631	7,283	9,231	9,172
	介護予防福祉用具貸与	31,929	31,765	31,603	20,083	20,901	22,115
	特定介護予防福祉用具販売	5,911	6,151	6,391	4,294	4,550	4,856
	住宅改修	25,908	27,822	29,357	17,188	18,036	18,930
介護予防支援	56,661	57,843	59,060	46,141	49,064	52,649	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	354	369	383	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,273	2,411	2,550	4,206	4,322	4,459
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

サービス名		有田			御坊・日高		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	128,027	137,202	146,374	62,249	64,043	66,158
	介護予防訪問入浴介護	134	134	134	0	0	0
	介護予防訪問看護	7,231	8,007	8,781	24,059	24,006	24,100
	介護予防訪問リハビリテーション	17,362	18,788	20,216	0	0	0
	介護予防在宅療養管理指導	1,004	950	894	2,034	2,047	2,101
	介護予防通所介護	151,904	163,935	175,969	127,626	134,780	142,738
	介護予防通所リハビリテーション	45,460	49,488	53,518	34,541	33,504	32,533
	介護予防短期入所生活介護	8,591	9,571	10,551	4,226	4,864	5,876
	介護予防短期入所療養介護	2,352	2,440	2,528	81	81	81
	介護予防特定施設入居者生活介護	6,967	34,733	32,379	14,829	14,255	14,302
	介護予防福祉用具貸与	30,172	31,534	32,896	12,091	12,990	13,696
	特定介護予防福祉用具販売	2,965	2,832	2,700	4,215	4,236	4,622
	住宅改修	25,696	28,668	30,195	19,231	19,565	19,676
介護予防支援	47,959	48,181	48,402	33,040	33,122	32,802	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	417	417	417
	介護予防小規模多機能型居宅介護	360	720	1,080	758	758	758
	介護予防認知症対応型共同生活介護	6,861	7,528	9,797	3,048	3,048	3,048

サービス名		田辺・西牟婁			新宮・東牟婁		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防	介護予防訪問介護	295,866	306,834	317,487	240,047	254,980	269,630
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	103,339	109,311	113,862	16,821	18,541	20,261
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
	介護予防在宅療養管理指導	3,331	3,422	3,548	569	883	1,047
	介護予防通所介護	288,056	294,722	304,641	104,926	111,669	118,190
	介護予防通所リハビリテーション	78,074	78,731	80,172	59,538	62,278	65,018
	介護予防短期入所生活介護	14,276	15,173	15,915	2,311	2,513	2,716
	介護予防短期入所療養介護	94	94	94	1,169	1,214	1,259
	介護予防特定施設入居者生活介護	17,127	17,796	17,898	2,301	2,365	2,365
	介護予防福祉用具貸与	33,015	35,077	36,447	12,696	13,565	14,441
	特定介護予防福祉用具販売	9,563	10,145	10,853	4,753	4,855	5,044
	住宅改修	30,367	32,408	33,945	23,448	27,131	31,158
介護予防支援	89,047	91,604	93,202	55,922	57,113	58,149	
地域密着型 介護予防	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,017	4,489	4,489	3,893	3,931	3,969
	介護予防認知症対応型共同生活介護	5,983	5,983	5,983	7,282	7,303	9,787

※各市町村において推計した数値の集計

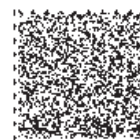
③ サービス費用総額

図表 55 サービス費用総額の見込量の推計

(千円)

圏域	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3か年合計
和歌山・海南・海草	38,532,824	41,597,033	45,960,001	126,089,858
紀の川・岩出	8,405,573	8,723,999	8,871,400	26,000,972
橋本・伊都	8,830,346	9,148,269	9,505,322	27,483,937
有田	6,854,387	7,302,379	7,655,479	21,812,245
御坊・日高	6,567,508	6,919,955	7,136,910	20,624,373
田辺・西牟婁	13,390,923	13,880,289	14,179,601	41,450,813
新宮・東牟婁	7,573,585	7,974,536	8,320,275	23,868,396
和歌山県	90,155,146	95,546,460	101,628,988	287,330,594

※各市町村において推計した数値の集計



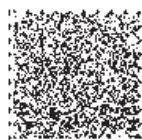
5. 介護保険料

第5期計画期間における各市町村の介護保険料（基準額月額）は、以下のとおりとなっています。

図表 56 介護保険料（基準額月額）

（円）

圏 域	市 町 村	保 険 料		
		第4期保険料 基準額(月額)	第5期保険料 基準額(月額)	上昇率
和歌山・海南・海草	和歌山市	4,948	5,813	17.5%
	海南市	4,567	5,667	24.1%
	紀美野町	5,100	5,900	15.7%
紀の川・岩出	紀の川市	4,686	4,997	6.6%
	岩出市	5,186	5,786	11.6%
橋本・伊都	橋本市	4,925	5,750	16.8%
	かつらぎ町	4,900	5,750	17.3%
	九度山町	5,490	5,996	9.2%
	高野町	4,200	4,970	18.3%
有田	有田市	3,975	4,742	19.3%
	湯浅町	4,000	4,740	18.5%
	広川町	4,000	4,400	10.0%
	有田川町	4,000	4,700	17.5%
御坊・日高	御坊市	4,390	5,440	23.9%
	美浜町	3,880	5,720	47.4%
	日高町	3,600	5,420	50.6%
	由良町	3,790	5,690	50.1%
	印南町	3,873	5,283	36.4%
	日高川町	4,350	5,710	31.3%
田辺・西牟婁	田辺市	4,782	5,790	21.1%
	みなべ町	4,375	5,500	25.7%
	白浜町	4,775	5,375	12.6%
	上富田町	4,962	5,656	14.0%
	すさみ町	4,787	4,960	3.6%
新宮・東牟婁	新宮市	4,450	5,310	19.3%
	那智勝浦町	3,900	4,200	7.7%
	太地町	3,023	3,700	22.4%
	古座川町	4,100	4,100	0.0%
	北山村	4,400	4,000	-9.1%
	串本町	3,738	4,410	18.0%
県平均		4,625	5,501	18.9%



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

〔第4章〕 生きがいを持ち、健康で自立した生活を送れる社会づくり

第1項 社会参加活動、生涯学習等の促進

高齢者が生きがいを持ち、健康で自立した生活を送るうえで、社会参加や生涯学習等は大きな意義を持ちます。学習やスポーツを通じて自らを高め、社会活動に取り組む高齢者は、地域の担い手として今後ますます重要な存在となります。高齢者がそれぞれの地域でさまざまな活動を行うことができるように、一層の環境整備に取り組むとともに、地域社会の担い手としての高齢者の自覚を促し、活動への意識高揚を図る啓発などを推進します。

特に、今後一層の高齢化が見込まれる中で、地域の元気な高齢者には、地域において支えられる側ではなく支える側として活躍してもらうことが期待されています。

そのため、地域で困っている高齢者や子ども、障害者などを支えていくしくみづくりが大切であり、見守りや声かけ、介護や福祉のボランティア活動、平常時・災害時の連絡協力など高齢者の「出番」をつくり、元気な高齢者が地域に貢献できる機会をできる限り提供し、高齢者自身が地域社会の支え手として活躍することをめざした社会参加や生きがい活動を推進します。

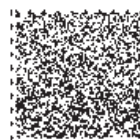
1. わかやまの特色を活かした生きがい活動・社会参加活動の推進

◎ 和歌山県いきいき長寿社会センター事業の充実

高齢者の生きがい活動、社会参加活動を推進するため、和歌山県社会福祉協議会で実施している高齢者の生きがいづくりや健康づくり推進の中核である「和歌山県いきいき長寿社会センター」事業の一層の充実を図ります。

◎ シニアリーダーカレッジ・シニアリーダーバンク

高齢者の能力を地域社会で活かせるように、「シニアリーダーカレッジ」で地域リーダーを養成するなど、高齢者の社会参加活動を促進します。また、シニアリーダーカレッジの卒業生など、長年培ってきた知識や経験、技術を持つ高齢者を登録し、行政や教育、民間団体等の求めに応じて、活動の場を紹介する「シニアリーダーバンク」の充実など、多様化する高齢者のニーズに対応していきます。



★平成23年度事業現況

- ・「シニアリーダーカレッジ」県内4箇所で開催 受講生178名
- ・「シニアリーダーバンク」バンク登録者 257名 + 55グループ

(平成23年12月末現在)

◎ 喜の国いきいき健康長寿祭

多くの高齢者がスポーツ、文化活動に親しみ、健康づくり、生きがいづくり、仲間づくりを推進する「喜の国いきいき健康長寿祭」の開催支援や全国健康福祉祭への選手派遣に引き続き取り組みます。

◎ 農山漁村地域の高齢者

農山漁村地域において、高齢者が意欲と体力に応じて、生涯現役として生産活動や地域社会活動で活躍できる場面が数多くあることから、農山漁村高齢者が取り組む地場農林水産物の生産加工、販売、郷土料理の伝統技術、文化の伝承などの活動を支援することにより、高齢者の生きがい・社会参加と地域の活性化に向けた施策を推進します。

2. 高齢者の生涯学習活動の促進

◎ きのくに県民カレッジの充実

生涯学習は、高齢者の生きがいとなるほか、学びの成果を社会活動などに活かすきっかけともなります。本県では、県・市町村・生涯学習関連団体等が実施する講座等の情報を冊子に取りまとめ提供するなどして、県民がより生涯学習に取り組みやすい環境を整備する「きのくに県民カレッジ」を展開しています。

「きのくに県民カレッジ」の充実を進め、高齢者の生涯学習活動の支援を図るとともに、市町村や各地域のNPO*等との連携により、いつでも、どこでも生涯学習に取り組むことができるような環境整備を推進します。

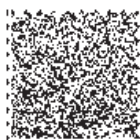
★事業現況

- ・入学者数 5,175名 (平成15年9月開学～平成23年12月末)
- ・認定証交付者数 ブロンズマスター 119名、シルバーマスター 50名、
ゴールドマスター 36名、生涯学習士19名
(延べ224名：生涯学習奨励のため、一定の単位取得者に発行)

◎ 社会的活動や地域課題に対応するための学習機会の充実

学びの成果をまちづくりに活かす方策を考えることや、まちづくりに貢献する人材を育成することを目的とした「マナビィスト支援セミナーおよび企画ゼミ」等を高等教育機関と連携して開催することで、高齢者等の学習成果の活用、社会への還元、地域活動やボランティア活動への参加を促進します。

また、文字の読み書きの不自由な方が、主体的に取り組んでいる「識字学級」に対して、市町村と連携した支援を行います。



3. 高齢者のスポーツ・レクリエーション活動の促進

◎ 総合型地域スポーツクラブ

県民の誰もが、それぞれの体力や年齢、技術、興味・目的に応じて、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことができる環境を整え、県民のスポーツ実施率の向上を図るため、総合型地域スポーツクラブを、各市町村に少なくともひとつは育成するように取組を進めてきました。高齢者のスポーツ・レクリエーション活動の促進にあたっては、総合型地域スポーツクラブは重要な基盤となります。

◎ 広域スポーツセンターの機能の充実

総合型地域スポーツクラブが継続的かつ安定的に運営できるように、個々のクラブが抱えている課題に対し適切なアドバイスや支援を行うため、社団法人和歌山県体育協会と連携し広域スポーツセンターの機能の充実を図ります。また、クラブマネージャーおよび指導者の養成や情報提供、スポーツ交流大会の開催などを通じて、高齢者のスポーツ・レクリエーション活動の促進を図ります。

★ 平成23年度事業現況

県内26市町において31クラブが創設、計53クラブが活動中
(準備中の22クラブを含む)

目標：平成28(2016)年度までに、70の「総合型クラブ」を育成
(設立済み含む)

4. 文化活動の振興

◎ 文化活動の推進

これまで、本県の文化芸術活動を支え、発展させ、また継承・保存に多大な貢献をされてきた高齢者の方々が、長年にわたる研鑽、研究により習得された豊富な知識や高い技能を、次代の活動家となる人々に適切に受け継がれ、伝えられるための事業を推進しています。

引き続き「和歌山県文化芸術振興基本計画」に基づき、文化芸術活動で顕著な成果を収められた方や団体、また、文化芸術の振興・発展に寄与された方や団体の功績を讃え、顕彰を行うとともに、「名匠作品展」や「和歌山県美術展覧会」などの文化活動を推進します。



5. 子どもとのふれあい・交流の促進

◎ 地域共育コミュニティの形成・地域ふれあいルームの充実

高齢者の生きがいづくりや生活の充実において、子どもとのふれあいや交流は大きな意味を持ちます。また、学校教育においては学校、家庭、地域が一体となって子どもの教育に取り組む体制整備が求められるようになっていますが、この取組には地域の高齢者の参加が不可欠です。

地域ぐるみの教育を推進するための活動（きのくに共育コミュニティ推進事業、放課後子ども教室推進事業など）へ的高齢者の参加を引き続き促進し、これまで培ってきた知識や経験を活かす場を広げ、生きがいづくりと社会参加を図ります。

第2項 高齢者の雇用・就業の機会の確保

高齢者が長年培ってきた知識や経験、技術を活かし、生きがいを持って社会に参画する方法のひとつとして、地域における高齢者の雇用・就業機会の確保を図ることが重要となっています。

◎ 高齢者無料職業紹介所の運営

高齢者からの求職のニーズや企業に対して高齢者の雇用促進を図るため、和歌山県社会福祉協議会に設置した無料職業紹介所による高齢者の雇用・就業活動を推進します。

◎ シルバー人材センター

シルバー人材センターは、高齢者の雇用・就業機会の確保において重要な役割を果たしており、現在、県内20市町で設置されているシルバー人材センターの設置率の向上を推進します。

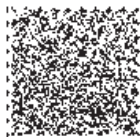
また、定年の延長や高齢者の再雇用、高齢者の能力を活かす事業活動の展開などについて、県内企業に対する雇用勧奨文の送付等の啓発活動を通じて促進を図ります。

第3項 老人クラブ活動の促進

◎ 老人クラブ活動

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な活動組織で、生きがいと健康づくりのための多様な地域活動を行っています。地域の見守り活動や高齢者の孤立予防など、地域社会を支える各種活動にも取り組み、地域の担い手として期待されています。

老人クラブの会員数は減少傾向にありますが、高齢者の生きがいづくりや社会参加において重要な基盤であり、引き続き老人クラブへの支援に取り組みます。老人クラブや市町村老人クラブ連合会が行う活動に対して、リーダー養成などの支援を行う財団法人和歌山県老人クラブ連合会の活動（健康づくり、介護予防、地域支えあい活動など）を支援します。



また、今後は団塊の世代を中心に高齢者の価値観や考え方も多様化していくことから、財団法人和歌山県老人クラブ連合会と連携し、老人クラブ活動の魅力の向上に向けた取組を検討します。

第4項 健康づくり、介護予防対策の充実

◎ 健康づくり・介護予防プログラム

高齢になっても地域で自立した生活を送るためには、できる限り介護が必要な状態にならないようにすること、また介護が必要な状態になった場合でも、その状態の維持・改善に努めることが重要です。そのためには、地域における健康づくりや介護予防の取組の充実が不可欠です。

高齢者が、できる限り住み慣れた地域でその人らしく自立した生活を送ることができるよう、介護予防に関する豊富な知識を有する研究機関との協働により開発した、実践的かつ効果的で、誰もが取り組みやすい介護予防プログラムのノウハウを提供し、普及させるとともに、指導的立場となる人材を養成するなど、市町村が実施する健康づくり事業や介護予防事業を総合的に支援します。

また、介護予防の推進にあたっては、地域包括支援センターにおける一人ひとりの状態に応じたきめ細かな介護予防ケアマネジメント*が重要であることから、地域包括ケアの中核をなす地域包括支援センターがその機能を十分に発揮できるように、市町村と連携した支援を行います。

高齢者のニーズに適した、連続性・一貫性のある介護予防サービスを充実させるとともに、地域資源を活用した「介護予防のまちづくり」を推進します。

★ 事業現況

- ・ 高齢者向け運動指導プログラム「わかやまシニアエクササイズ」を普及
平成22年度教室開催：24市町村（125教室） 1,849人参加
自主グループ140団体 3,662人参加
- ・ 口腔機能向上プログラムを普及
平成22年度教室開催：22市町（253教室） 2,549人参加
- ・ 栄養改善プログラムを普及
平成22年度教室開催：17市町（183教室） 1,914人参加
- ・ 認知症予防プログラムを普及
平成22年度教室開催：19市町（ 24教室） 491人参加
- ・ 高齢者運動器疾患（腰痛）予防対策プログラム
平成21年度に開発、平成23年度から市町村に普及





〔第5章〕 住み慣れた地域でみんなが支えあう社会づくり

第1項 地域包括ケアの推進

本県ではこれまで、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、安心して在宅生活を送ることができるように、市町村と連携して地域ケア体制の充実に努めてきました。今回の制度改正で、その方向が一層進められることとなり、各地域において、地域特性をふまえながら、地域包括ケアシステムの構築が求められることとなります。

高齢者等意向調査の結果からも、高齢者が地域で安心して生活を続けるためには、緊急時対応や医療体制の充実、24時間のサービス提供などが求められており、こうしたニーズをふまえ、医療と介護が連携した地域包括ケアの体制づくりを適切に進めていく必要があります。

また、重度者への対応、在宅復帰、医療ニーズへの対応など、各介護保険施設に求められる機能に応じたサービス提供の強化を図ります。

◎ 地域の特性に合わせた地域包括ケアシステム

本県には都市部、中山間地域、過疎地など、さまざまな特性を持つ地域があり、各地域において、地域特性をふまえた地域包括ケアの推進に創意工夫を行っていくことが大切になります。一律のモデルではなく、地域の実情に応じた適切な地域包括ケアシステムの体制のあり方を、市町村と連携して検討を進めます。

また、地域づくりのモデルとなるさまざまな事例などの情報の収集・提供を通じて、各地域の取組を促進します。

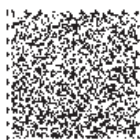
◎ 医療と介護の連携

県内の地域において、要介護高齢者や医療的ケアが必要な高齢者および認知症高齢者が増加する中、医療から介護サービスへの移行に際して、連携がうまく働いていない事例が見受けられます。

このため、現在、各保健所がコーディネート役となり、地域ごとの資源の表面化や課題の抽出を行い、各市町村および地域包括支援センターと密接に連携しながら、地域の病院や医師会、介護保険施設、在宅介護事業者等とともに、課題・問題意識と情報を共有する場づくりを行うなど「医療と介護のネットワークづくり」への取組が進められています。

県としては、医療・介護関係機関がネットワークを構築することにより、医療から介護サービスへの円滑な移行を可能とし、要介護者および介護家族の安心の確保につながるよう、これらの取組を支援していきます。

また、圏域によっては終末期医療*に取り組んでいるところもあり、今後、終末期における胃ろう*などの人工栄養法*のあり方について、医療・介護をはじめとする関係機関が連携しながら検討を進めていく必要があります。

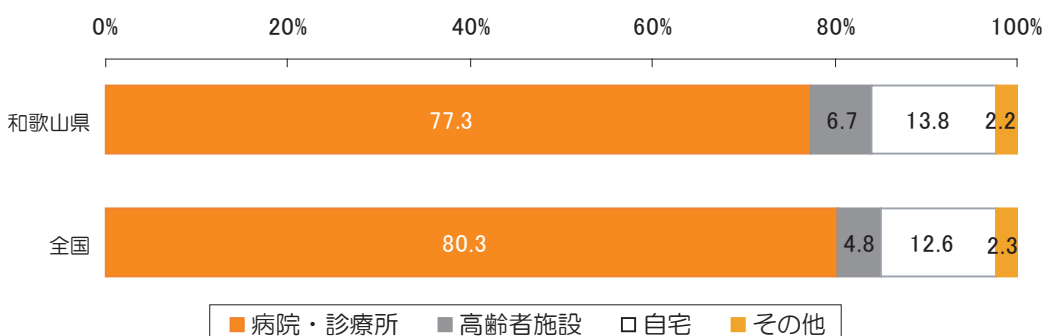


◎ 終末期の体制整備

わが国では、亡くなる人の多くが病院で最期を迎えています。その中には、長年過ごした場所で終末期のケアを受けたいという希望を持っていた人も少なくないものと思われます。本県における病院・診療所での死亡割合は全国平均より低くなっており、自宅等で終末期のケアを受ける人は全国に比べて多いと考えられますが、8割弱の人が病院・診療所で亡くなっている状況であり、看取りに関してできるだけ本人や家族の希望に沿うことができるように体制の整備を図っていくことが求められます。

本人や家族は終末期の医療や在宅ケアに関する情報が不足しがちであることから、これらの情報を十分に得て、自らの意思で選択できるようにするため、行政や医療機関が専門的な相談への対応や情報提供を積極的に行っていくことが重要となります。

図表 57 死亡者の死亡場所別構成比（平成22年）



人口動態統計

病院の医師・看護師等に対しては終末期における在宅ケアへの理解促進を図るとともに、訪問看護師や介護支援専門員等が連携し、本人と家族のメンタル面を含めたケアが提供できるように進める必要があります。

また、特別養護老人ホーム等では、長年過ごした場所で終末期のケアを受けたいという利用者や家族の希望に応えられるよう、医療との連携を強化するとともに、職員に対する看取りや医療分野に関する研修の充実を図ります。

県民に対しては、終末期に関する知識の普及および看取りに対する理解促進を図るとともに、一人ひとりが自らの終末期のあり方について考える機会を提供し、啓発に努めます。

◎ 在宅医療等の推進

高齢者等意向調査によると、約半数の高齢者が、介護等が必要となったとき、在宅生活を続けるためには、「在宅で受けられる医療サービス」や「24時間対応できる病院、診療所」が必要であると回答しています。（30ページ参照）

退院後の在宅での療養生活において、急変時の対応などに不安がある方の負担が軽減され、看取りまでの期間を安心して地域で暮らしていくことができる環境づくりが重要となっており、在宅医療サービスの一層の充実を図るとともに、介護サービスとの円滑な連携を促進していく必要があります。





このため、在宅療養支援診療所や在宅療養支援歯科診療所などと在宅訪問看護ステーション、薬局等が連携した、夜間休日でも安心して診療が受けられるような基盤づくりを行うなど、地域の実情に合わせた取組を進めます。

また、医師・歯科医師・看護師・薬剤師など、在宅医療を支える人材の確保と育成に努めます。

★ 目標

＜将来の目標＞

在宅医療を担う拠点医療機関：地域包括ケアを行う日常生活圏域単位ごとに整備

＜計画期間における目標＞

在宅療養支援病院・診療所：現状より増加

◎ 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持増進および安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、市町村により設置されています。

地域包括支援センターは、地域包括ケアを構築するための中心的な役割を果たすことが求められており、介護保険サービスのみならず、インフォーマルサービス*との連携や、介護サービス担当者、医療関係者、民生委員・児童委員、自治会、NPOなどの地域資源や人材をコーディネートする役割を担っていく必要があります。

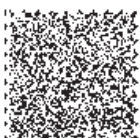
しかしながら、地域での位置づけが不明確であったり、ケアプラン*作成業務で多忙なため、地域包括支援センターのより一層の機能強化が求められているところです。

地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアの実現のため、総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護、地域ネットワーク等の機能が最大限に発揮できるよう市町村と連携し、地域包括支援センターの機能の充実強化に向けた支援を進めます。

図表 58 地域包括支援センター数（平成24年4月時点）

圏 域	地域包括支援センター数（箇所）		
	直 営	委 託	計
和歌山・海南・海草	3	7	10
紀の川・岩出	1	5	6
橋本・伊都	2	2	4
有田	4	1	5
御坊・日高	6	-	6
田辺・西牟婁	4	1	5
新宮・東牟婁	5	1	6
和歌山県	25	17	42

※紀の川市は、平成25年4月以降、委託5箇所から直営1箇所に変更予定



◎ 地域リハビリテーションの推進

高齢者ができる限り住み慣れた地域社会で生活ができるよう、予防から急性期・回復期・維持期までの連続した地域リハビリテーションの提供が必要です。県では、地域リハビリテーションを推進するための中核施設である「県リハビリテーション支援センター」として和歌山県立医科大学附属病院を、また、老人福祉圏域のうちの5箇所で「地域リハビリテーション広域支援センター」をそれぞれ指定しており、高齢者それぞれの状況に応じた適切な、また地域の実情に応じたリハビリテーションを提供できるよう体制の推進を図ります。

図表 59 地域リハビリテーション広域支援センターの状況（平成24年4月1日現在）

老人保健福祉圏	施設名
和歌山・海南・海草	琴の浦リハビリテーションセンター附属病院
橋本・伊都	医療法人南労会 紀和病院
有田	済生会 有田病院
御坊・日高	医療法人黎明会 北出病院
田辺・西牟婁	白浜はまゆう病院

第2項

認知症対策の推進

高齢者人口の増加により、本県の認知症患者数は、2015年では2.8万人、2035年では3.5万人にも昇ると推計されています。地域包括ケアにおいても、認知症対策は大きな課題であり、認知症の早期発見・対応、地域住民の啓発や見守り体制、医療・福祉の連携、地域密着型サービスなどの基盤整備、家族介護者への支援など、さまざまな観点からの取り組みが必要となります。

また、65歳未満に認知症を発症された若年性認知症^{*}の本人やその家族は、現役世代特有の課題を抱えており、就業等の経済面やより密接した精神面への支援を図る必要があります。

◎ 普及啓発の推進

認知症の正しい知識の普及を図るため、講師ボランティアを活用した「認知症サポーター養成講座」の開催を促進し、地域、職域、学校など、幅広い対象に啓発活動を行います。

また、さまざまな広報媒体を活用して県民への積極的な啓発活動を行い、認知症という病気を否定的にとらえず、認知症の人の尊厳や可能性を大切にしていく意識を高揚し、認知症の人と家族を見守り支援する地域づくりを推進します。

★ 事業現況（平成23年3月末現在）

- ・ 認知症キャラバンメイト（認知症サポーター養成講座の講師）人数：508人
- ・ 認知症サポーター養成講座開催数（延べ開催回数）：440回
- ・ 認知症サポーター養成人数：12,201人



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

◎ 認知症の人と介護家族への支援

認知症の人の介護は家族の中で抱え込んでしまう傾向にあるため、本人と介護家族には身体的・精神的に大きな負担となり、介護疲れから虐待につながるケースも増加しています。介護の不安や悩みについて気軽に相談できる電話相談窓口の設置や、不安や悩みを互いに共有し、助けあえる場をつくる交流会など、本人と家族の負担を軽減する取組を推進します。

また、若年性認知症の人の抱える課題を把握し、必要な支援につなげる取組や、本人の自立した生活を支援するため、雇用継続・就労を支援するネットワークの構築を推進します。

さらに、消費者被害や虐待、行方不明など、認知症の人を取り巻くさまざまな課題に対応するため、成年後見制度*などの権利擁護の推進、地域の関係機関が連携したSOSネットワークなど、地域の支援体制の構築を推進します。

★ 事業現況（平成22年度 県家族支援事業実績）

- ・電話相談（認知症なんでも電話相談）相談件数：383件
- ・交流会開催回数：41回、延べ参加者（本人と家族）：174人

◎ 認知症ケアの向上

認知症の人への介護サービスの質の向上を図るため、指導者の育成、ケア従事者の専門性、資質の向上を図るための研修や管理者への適正なサービス提供に資する研修を実施します。

また、認知症介護に関わるさまざまな専門職との連携を図り、ケア体制の構築を進めます。

◎ 認知症地域医療支援体制の充実

認知症の早期発見・早期治療は、病気の進行を遅らせ、本人が健康で自分らしく過ごすことができる時間を長くし、介護する家族の負担を軽減します。そのため、地域において認知症を早期に発見し、診断・治療につなげる医療の支援体制が重要となります。

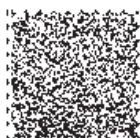
地域の高齢者等が日頃から受診する診療所等のかかりつけ医*に対して、認知症への気づきや家族への対応等、認知症への対応力を向上する取組について、医師会等の関係機関と協力して推進します。

また、かかりつけ医への助言や、地域包括支援センター等、介護との連携、認知症疾患医療センター等の専門医療機関との連携を図る認知症サポート医の養成を推進します。

さらに、認知症の診療や相談について対応が可能な医療機関の公表や、地域包括支援センター等での相談機能の充実など、認知症の人とその家族が、地域で気軽に相談・受診できる医療支援体制の充実を図ります。

★ 事業現況（平成22年度末現在）

- ・認知症サポート医 養成人数：27名



◎ 認知症疾患医療センター

認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状および身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談など認知症の専門的医療を提供する認知症疾患医療センターとして和歌山県立医科大学附属病院と国保日高総合病院を指定しています。

かかりつけ医や介護関係機関等と連携した相談支援、専門医療の提供、地域保健医療・介護関係者への研修、普及啓発など、認知症疾患患者が地域で安心した生活ができるよう、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図ります。

第3項

多様な担い手による地域支えあい体制の構築

◎ 地域における支えあい体制づくりの推進

少子・高齢化の進行や核家族の増加などの社会事情を背景に、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、地域におけるコミュニティの希薄化が懸念されています。

高齢者が孤立することなく、できるだけ住み慣れた地域で安心した生活を送るためには、地域も含めた社会全体で高齢者を支援していくことが必要です。「地域コミュニティの再生」に向け、住民同士によるつながりを再構築し、地域住民の主体的な参画のもと、支援を必要としている高齢者を社会全体で見逃さず、適切な支援に繋げていくことが求められます。

そのため、行政、医療、介護、福祉の関係機関をはじめ、住民組織、NPO、ボランティア団体等の協働により、それぞれの役割を明確にしたネットワークの整備や、見守りや支えあいを担う人材の育成等、地域における日常的な支えあい体制の整備を一層推進するとともに、その取組を支援します。

また、介護保険等の公的なサービスだけでは対応が困難な生活課題が増えています。例えば、買い物やゴミ出し、電球交換など、日常生活のさまざまことで困っている高齢者が増えています。これらの課題に対応するためにも、住民相互の助けあいとともに、地域福祉の軸となる、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員・児童委員や、既存組織である自治会、老人クラブ、地域に密着したボランティア団体や福祉サービス提供者や商店等により、多様な担い手による「支えあいの社会づくり」を推進します。

★ 平成23年度事業の現況

- ・ 地域支えあい体制づくり事業補助金 交付予定：15団体
県内の住民グループ等が実施する地域における高齢者等への生活支援事業や居場所づくり事業等の支えあい活動の立ち上げを支援
- ・ 地域支えあい連携体制構築事業補助金 交付予定：21市町村
市町村が実施する地域の実情に応じた日常的な支えあいの体制づくりを支援
- ・ 住民支えあいマップづくり普及推進セミナーの開催（2箇所で開催）



◎ ボランティア・NPO活動の支援

地域包括ケアにおいて、地域でのインフォーマルサービス等はボランティアやNPO等により支えられており、同時に、こうした多様な担い手による支えあいは今後さらに重要性を増すものと考えられます。

県では、特定非営利活動促進法に基づくNPO法人の認証、行政職員の研修、市町村・振興局とNPOによる交流会、NPO活動をサポートする地域拠点や中間支援組織に対する支援などを実施しています。

また、ボランティア等に関する県民向けの啓発を一層推進するとともに、ボランティアやNPO活動をより推進するため、リーダーの育成研修などに取り組みます。地域の幅広いボランティアやNPOの活動などに多くの住民参加が得られるような環境づくりを進めるとともに、ボランティア活動等を支援する世論の形成とボランティア人口の拡大をめざします。

ボランティア団体やNPOと行政は相互に補いあう対等なパートナーとして、県庁内各部署で事業推進に際してNPOとの協働推進に取り組みます。

また、市町村におけるNPO施策への協力や、活動の基盤整備、環境整備などの支援を行います。

第1章

第2章

第3章

第4章

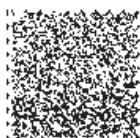
第5章

第6章

第7章

第8章

第9章



〔第6章〕 安全・安心に暮らせる社会づくり

第1項 高齢者の見守り体制の構築

ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯などが地域で安心・安全に暮らすためには、地域で見守る体制が重要となります。

そのためには、子どもから高齢者まで地域で暮らす一人ひとりが地域社会を担う一員として、地域について考え、見守り活動に参画していくことが安心・安全に暮らせる社会づくりへの第一歩となります。

市町村では、各地域の特性をふまえたさまざまな高齢者の見守り活動が行われており、配慮が必要な高齢者に日常的にきめ細かい見守りを行う、地域住民、自治会、学校、行政、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO、福祉・保健医療関係事業者や地元商店なども含めた地域のネットワークづくりを支援します。

また、市町村と連携し、地域住民が主体となった、住民相互の助けあい活動などへの支援を進めます。

◎ 地域見守り協力員

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増加していることから、その対策が重要な課題となっています。さらに、地域では住民と地域社会の関わりや住民相互の連帯意識の希薄化が深刻な状況になっており、住民を取り巻くさまざまな生活課題が増えてきています。

このような現状から、地域全体で相互に見守り、支えあえる地域づくりをめざし、普段の生活の中でのさりげない見守りや声かけ等の地域福祉活動を行うボランティアを「地域見守り協力員」として活動を依頼し、支援しています。

日常生活における高齢者等へのさりげない「見守り」や「声かけ」等の活動を通じて、地域のつながり・支えあい意識を醸成、浸透させ、地域における重層的な見守り体制の構築・拡充を図ります。

民生委員・児童委員や福祉関係機関等と協力・連携した、地域が抱える生活課題の予防、早期発見、解決に向けた取組を推進し、支援します。

また、地域におけるさまざまな福祉活動にも可能な範囲で協力することで、地域の実情に応じた福祉協力体制の構築・拡充を図ります。

★ 事業現況

- ・ 地域見守り協力員制度実施市町村数 18市町
- ・ 地域見守り協力員数 884人



第2項 高齢者が外出しやすいまちづくりの推進

地域包括ケアの推進においては、その基盤のひとつとして、高齢者がいきいきと、また、安全・安心に暮らすことのできる環境を整備していくことが重要となります。高齢者が活動しやすい、安心して外出できるまちづくりを、市町村と連携して推進していきます。

1. 福祉のまちづくりの推進

◎ 和歌山県福祉のまちづくり条例

県では、「和歌山県福祉のまちづくり条例」に基づき、障害者や高齢者等をはじめすべての人が自立し社会参加できるように、公共性の高い建築物、歩行空間および公共交通機関などのバリアフリー化を推進しています。

◎ わかやま・福祉のまちづくりマップ

県や市町村の施設をはじめ、民間の公共性の高い建物を誰もが利用しやすい施設とするために、施設改善のアドバイザーを派遣するとともに、障害者や高齢者等が地域での自立生活や社会参加ができるよう、不特定多数の方が利用する施設のバリアフリー化の整備状況を「わかやま・福祉まちづくりマップ」(ホームページ)により引き続き情報提供します。

市町村と連携し、道路の段差や勾配等の改善を図り、歩行空間のバリアフリー化と歩道の新設を促進します。さらに、都市公園などのバリアフリー化を推進します。

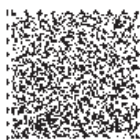
2. 生活交通基盤の確保・充実

安全・安心に暮らせる環境の整備として、生活交通の確保・充実はたいへん重要です。本県は交通不便地が多く、生活のためにマイカーに頼らざるを得ない地域も少なくありません。買い物、通院、地域活動などで高齢者が安心して外出できるように、生活交通基盤を充実させていくことが必要となります。

交通事業者と連携し、鉄道駅のバリアフリー化、低床バス(ノンステップバス)*の導入など、高齢者が利用しやすい交通基盤整備を引き続き推進します。

★平成22年度末実績

- ・鉄道駅のバリアフリー整備
1日あたり平均利用者数3,000人以上の駅：9駅整備済み／16駅(56.3%)
- ・低床バスの導入 95台／367台(25.9%)



高齢者の円滑な移動を図るため、NPO等が実施する福祉有償運送*の充実を市町村と連携を図りながら促進します。

また、内陸部においては、鉄道駅と接続する広域的・幹線的なバス路線を維持するとともに、デマンド型*を含むコミュニティバス、乗合タクシーを導入するなど、市町村や事業者、地元住民と連携して、生活交通の維持を図ります。

★平成23年度事業現況

・コミュニティバスおよび乗合タクシー 20市町村が実施中

第3項

安全・安心に暮らせる環境の整備

平成23年は、東日本大震災や台風12号という、かつて経験したことがない大きな災害が発生しました。

本県では、台風などの風水害も多く、今後数十年以内に「東南海・南海地震」等の大規模災害が想定されています。特に平成23年の台風12号では甚大な被害を受け、地震や台風などの自然災害から高齢者をいかにして守るかということが大きな課題となっていることから、なお一層の防災対策の充実に取り組んでいきます。

さらに、高齢者を狙った犯罪や、交通事故の増加など、高齢者をさまざまな脅威から守り、安全・安心に暮らせる環境整備を進めていきます。

1. 防災対策の推進

土砂災害の防止・被害軽減のために、福祉施設や避難路、避難場所、地域防災拠点が保全対象となっている土砂災害危険箇所については、重点的に整備を進めます。

また、老人福祉施設等の創設にあたっては、津波による浸水や土砂災害などの問題がない、適切な環境に立地するよう指導しているところです。

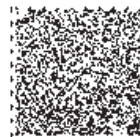
火災については、社会福祉施設などにおける防火管理者の選任およびスプリンクラー設備設置の徹底など、消防機関との連携により防火安全対策を推進するとともに、一般住宅における逃げ遅れによる高齢者などの死者を減少させるため、住宅用火災警報器の設置を促進します。

★住宅用火災警報機の推計普及率

平成23年6月時点 和歌山県 69.0% (全国平均71.1%)

(平成23年5月消防庁「住宅用火災警報機の普及率調査」)

また、住民による自主防災組織などを育成強化し、在宅や単身の高齢者や障害者などの状況の把握や連絡体制の確立に努めるとともに、警察署・消防署などとの連携を図り、災害時に迅速な対応ができる体制の整備を促進します。



◎ 和歌山県災害時要援護者支援マニュアル

県では、災害時における要援護者などへの情報伝達や安否確認、避難生活の支援などに関する基本的な方針を定めた「和歌山県災害時要援護者支援マニュアル」を策定しています。このマニュアルを活用し、すべての市町村が「災害時要援護者避難支援プラン」を作成するように指導、助言を行います。

◎ 市町村と高齢者福祉施設との防災協定

平成22年10月に和歌山県老人福祉施設協議会と和歌山県との間で、包括的な「災害時等における地域の安心の確保等に関する協定書」を締結するとともに、市町村と管内高齢者福祉施設との間で、具体的な内容を盛り込んだモデル協定を策定して、その普及を図っているところです。今後も当該協定の締結を促進し、市町村と福祉施設による災害時等の連携が一層密接かつ機動的に実施できるよう支援していきます。

2. 防犯対策等の推進

高齢者を狙った犯罪は依然として多く、地域において高齢者を犯罪被害から守ることは大きな課題となっています。犯罪の手口は巧妙化してきており、関係機関が連携して防犯対策等を推進していくことが重要です。また、高齢者の交通事故も増加しており、交通安全対策の推進も重要となります。

◎ 高齢消費者の被害防止

市町村、防犯協会、老人クラブ等の関係機関、関係団体との連携を図り、防犯対策についての幅広い広報活動を推進します。また、各種の警察活動を通じて、関係団体との連携を図りながら「振り込め詐欺被害防止指導」や「悪質商法等犯罪被害防止指導」を引き続き実施します。

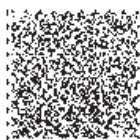
高齢者に対して身近な地域ぐるみの社会活動への参画を呼びかけるなど、高齢者を含めた地域防犯活動の活性化を図ります。新たな振り込め詐欺や手口が巧妙化した悪質商法の被害者とならないように、高齢者にわかりやすい防犯教室を実施します。

◎ 消費生活サポーター

悪質商法による被害の未然防止・拡大防止を図るため、県消費生活センターで相談に応じるとともに、警察・市町村・福祉関係団体などと連携し、消費者問題の解決や被害の拡大防止に努めます。地域における啓発活動の担い手となる「消費生活サポーター」を養成し、県内の各地域で見守り活動を行います。

◎ 高齢者の交通安全

市町村および関係機関、団体との連携を図りながら、可搬型運転適性検査器を利用した高齢運転者への安全運転啓発や高齢者交通安全講座等を引き続き推進するとともに、高齢者の交通安全施策を官民一体となって計画的に推進するため、交通事故をなくす県民運動推進協議会の活性化、交通ボランティア団体などの活動支援、高齢運転者の自主的な免許返納を促進する環境づくりなど、総合的な高齢者事故防止対策を進めます。



高齢者が地域で安心して在宅生活を送ることができるためには、高齢者に適した住まいを地域の中に整備していく必要があります。地域包括ケアの推進においても、高齢者の住まいの整備は大きな課題となります。

◎ サービス付き高齢者向け住宅（高齢者居住安定確保計画）

高齢化が急速に進行し、高齢の単身者や夫婦のみの世帯が増加する中で、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する住宅を確保することが極めて重要です。

高齢者が、人生の最後を過ごす場所としては、病院や特別養護老人ホーム等の介護施設、あるいは自宅などが考えられますが、今後、一定の看取りの期間、多くの高齢者が穏やかに暮らしていくことができるよう取り組んでいく必要があります。

これまで、在宅と施設の間で、さまざまな名称・形態のサービスが提供されており、制度外のサービスも混在する状況となっていました。そのため、国において、高齢者向け住宅の整備に関する制度の見直しが行われ、「サービス付き高齢者向け住宅」として制度が一元化されました。

この制度は、一定の基準を満たす高齢者向け住宅を県（和歌山市内にあつては和歌山市）に登録をするもので、県の指導・監督体制が重要となることから、高齢者の住まいとサービスの一体的な質の向上を図るため、ガイドラインなどの基準の整備について検討を進めます。

高齢者の住まい方が多様化する中で、今後、サービス付き高齢者向け住宅のニーズの増加が予想されることから、高齢者が安全かつ安心して住むことのできる住宅の整備を促進するとともに、入居を希望する高齢者にはインターネット等を活用した情報提供や、適切な住まいの選び方等の普及啓発を行っていきます。

◎ 総合的な居住環境の整備

高齢者の身体状況や生活環境をふまえ、住宅改修等も含めた総合的な居住環境の整備について、市町村と連携して支援に努めます。

公営住宅等の整備に際してはバリアフリー化を行い、一部の公営住宅では見守り等の生活支援機能を付加するなど、高齢者の日常生活に配慮した整備を進めています。また、社会福祉施設等の併設について検討します。

★ 公営住宅のバリアフリー化

平成22年度～24年度において、高齢者に配慮した県営住宅64戸を整備予定

★ 見守り等の生活支援機能を付加した公営住宅等の整備実績

6団地 100戸（平成22年度末現在）



第5項 地域で住み続けるためのサービス基盤の整備

地域包括ケアシステムの構築において、サービス基盤の整備はたいへん重要です。本県では介護保険サービスの基盤はおおむね充実してきていますが、一部のサービスでは事業所の地域的な偏在なども見られ、事業所の少ない地域を中心に基盤整備に引き続き努める必要があります。

◎ 地域包括ケア推進のためのサービス基盤の整備

地域包括ケアは、日常生活圏域において、包括的に切れ目のないサービス提供の実現をめざしていくものであるため、居宅サービスか施設サービスかという二者択一的に提供すればよいというわけではありません。

高齢者のその時々との状態と、都市部や過疎地など、地域の状況に応じて、できる限りいろいろなサービスと居場所のベストマッチを考えていく必要があります。

高齢者が病院や介護施設から退院・退所する時期、安定期、急変時、看取りの期間等、それぞれの段階が変化する時、高齢者や介護者には大きな負担が生じます。その負担をできる限り軽減するため、高齢者の状況に応じた介護保険の内外を問わず各種サービスがつながり、滞りなく提供されるようなサービス基盤の整備を進めていきます。

特に地域密着型サービスは、今後の地域包括ケアシステムの構築において重要なサービスとなることから、市町村の見込等をふまえ、適切なサービス供給が得られるように、市町村と連携した取組を進めます。

◎ 新しいサービスの供給体制

24時間定期巡回・随時訪問介護看護サービスや複合型サービス等の新しいサービスが創設されていますが、採算性や人材確保の問題から、過疎地や中山間地域において提供されることは難しいと考えられます。しかし、必要なサービスが必要な人に適切に供給される体制と、サービスが継続運営できるための支援や工夫等も必要であることから、市町村と連携したサービス基盤の充実に向けた取組を継続的に進めます。

1. 居宅サービス、地域密着型サービスの基盤整備と円滑な実施

居宅サービス、地域密着型サービスの利用量は、年々増加傾向にあります。地域によってはサービス供給が少ないところもあることから、さらにサービスの普及を図る必要があります。また、特に地域密着型サービスは、今後の地域包括ケアシステムの構築において重要なサービスとなることから、市町村の見込等をふまえ、適切なサービス供給が得られるように、市町村と連携した取組を進めます。

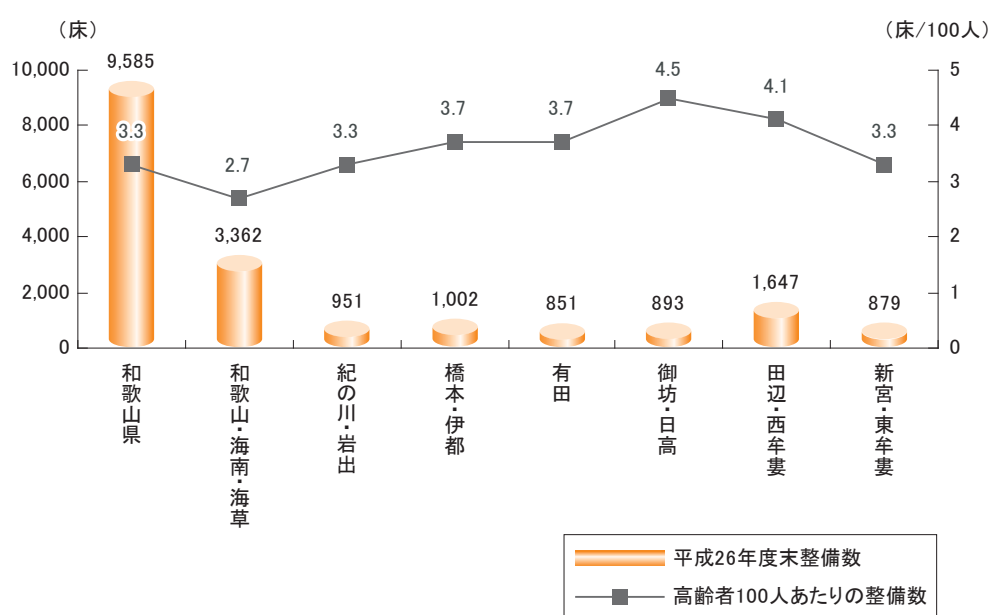


2. 施設サービス等の基盤整備

地域包括ケアでは、できるだけ在宅で生活できる環境を整備していくとしても、施設サービスの役割が減じるものではありません。必要とする人にふさわしいサービスを提供できるように、引き続き基盤整備に取り組んでいく必要があります。

施設サービス等については、おおむね整備目標は達成できていますが、地域によって偏りがあることから、引き続き市町村と連携して必要量の整備を進めます。また、短期入所生活介護・短期入所療養介護における、緊急時の円滑な受入（緊急短期入所受入加算の活用等）の促進を図ります。

図表 60 介護保険施設の圏域別整備見込（平成26年度末）



◎ 個性重視の施設サービス

生活の場である施設サービスでは、個人の自立した日常生活を支援するために、より質の高いサービスを提供していく必要があります。整備にあたっては、個室・ユニットケア*による個人の暮らしや個性を重視したケアを引き続き推進します。



〔第7章〕 高齢者の尊厳を保持するための環境づくり

第1項 高齢者の人権確立と権利擁護

誰もが長寿を喜びあえる心豊かな社会を築いていくためには、長寿社会への対応を県民共通の課題としてとらえ、高齢者に対する理解を深めることが大切です。地域包括ケアを推進するうえでも、その土台には高齢者の人権確立と権利擁護の視点を据える必要があります。

高齢者も含め、すべての人の人権が尊重される社会づくりに継続的に取り組んでいくとともに、権利擁護の基盤として、成年後見制度などの活用をめざした取組を進めます。

1. 高齢社会に関する県民の意識の高揚

本県では、「和歌山県人権尊重の社会づくり条例」に基づき、「和歌山県人権施策基本方針」を、また人権教育を総合的かつ効果的に推進するために「和歌山県人権教育基本方針」を策定しました。これらの基本方針をふまえ、高齢者の人権についての理解を深めるための教育・啓発を推進しています。

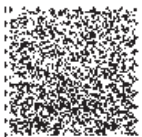
◎ 人権啓発の推進

すべての人の人権が尊重される社会づくりを進めるためには、県民一人ひとりが人権について理解を深めるとともに、人権に関する問題を自らの問題としてとらえ、その解決に向けて取り組むことが重要です。

県では、人権教育・啓発活動の拠点としての財団法人和歌山県人権啓発センターに委託するなどして、人権に関する情報の発信、公開講座やセミナーの開催、講師の派遣、啓発パンフレットの作成などの取組を推進しています。

また、企業・NPOなどの団体と「和歌山県人権尊重の社会づくり協定」を締結して、協働して高齢者の人権をはじめとする人権啓発活動に取り組んでいます。さらに高齢者自身の人権意識を高めるため、地域の老人クラブリーダー等を対象に人権・同和学習活動への取組を推進します。

一方、市町村の人権啓発に対する取組を支援するため、市町村および市町村ネットワークが実施する講演会・学習会等の開催、リーダー養成事業、啓発資材作成・配布事業に対して助成を行っています。



◎ 人権教育と福祉学習

人権教育については、広く県民を対象とした研修会等を開催するとともに、「高齢者の人権」などをテーマとした人権教育資料および学習教材を作成します。また、人権教育が推進されるよう市町村等を支援します。学校教育においては、人権教育の指導方法の改善・充実を図るため、委員会等を開催し、「高齢者の人権」などの資料集を作成する等、情報提供に努めます。また、教員の資質向上を図るための研修会を開催するとともに人権教育上の課題の解決に向けた効果的な取り組みが推進されるよう、学校訪問指導を実施します。

福祉学習については、児童生徒が高齢者と交流し、相互理解を深める機会を通じて、福祉の心を持つ人格形成をめざします。また、福祉系高等学校では、介護福祉士の養成に取り組みます。

2. 福祉サービス利用援助

◎ 日常生活自立支援

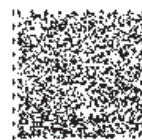
判断能力が十分でない高齢者の方、知的障害や精神障害のある日常生活に不安のある方の権利を擁護するため、和歌山県社会福祉協議会および市町村社会福祉協議会と協働により、福祉サービスの利用援助、日常生活上の手続に関する援助、日常的金銭管理および書類などの預かりサービスを行い、地域で安心して自立生活が送れるよう支援しています。この支援へのニーズは年々増加しており、今後も社会福祉協議会と連携のもと、サービスの充実に努めます。

3. 成年後見制度利用支援、市民後見制度の普及

認知症高齢者等の増加が見込まれる中、判断能力が不十分な高齢者の方の権利擁護を図るため、成年後見制度の活用に向けた体制の充実に推進します。

市町村、地域包括支援センターなど関係者への成年後見制度の周知を図り、身寄りのない認知症高齢者の方などに係る市町村長申立を促進するとともに、成年後見の申立経費や成年後見人などへの報酬に係る市町村助成の普及に努めます。

また、第三者後見人の不足が予想される中、身寄りや資力がない高齢者の方などの成年後見を円滑に進めるため、市町村における市民後見人の育成や登録などの取組を促進するとともに、市町村社会福祉協議会などが法人として後見を担うことができる体制整備に努めます。



4. 高齢者権利擁護推進

介護保険法の改正や「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の施行にともない「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止など的高齢者の権利擁護のための取組を推進します。

市町村・地域包括支援センターなどの職員を対象に、虐待防止に関する研修会の開催や対応が困難な事例についての検討会を実施し、市町村職員の高齢者虐待への対応力の向上を図り、市町村の虐待防止ネットワークの構築等を進めていきます。

また、市町村・地域包括支援センター等の職員を対象にした高齢者虐待の困難事例への対応や虐待防止ネットワークの構築、成年後見制度の手続等に係る種々の相談に対応するために弁護士・社会福祉士等の専門職を配置した相談窓口を設置し、適切な助言および支援を行うことにより、高齢者の権利擁護を推進します。

さらに、介護施設等の管理者に対しては、普段から「不適切なケア」の発見に努めるよう指導するとともに、早期に虐待の芽を摘むための職場研修や自己点検等の推進を支援します。

また、介護施設従事者等に対しては、高齢者虐待防止法の趣旨の徹底や利用者に対する身体拘束の廃止など権利擁護の視点に立ったケアの習得をめざした研修を実施します。

◎ 高齢者虐待防止

高齢者虐待につながりやすい状況としては、介護負担による心身のストレス、病気等への不十分な理解、経済的な問題、介護者の心身状態など、身体的、精神的、社会的、経済的要因が複雑に絡みあって起こると考えられています。

高齢者虐待の発生を予防するためには、住民が高齢者虐待に関する正しい知識と理解を持つことにより、虐待を発生させない支えあえる環境づくりを地域全体で進めることが必要です。

高齢者を介護する家族に過重な介護負担が集中することがないように、在宅サービスの利用を促進するとともに、介護家族が適切な介護知識・技術を習得するため、市町村が開催する家族介護教室の支援に努めます。

また、高齢者虐待については、高齢者本人とともに養護者・家族等に対する支援も必要であるということを広く住民にも理解してもらうとともに、高齢者や家族が地域社会から孤立しないような地域における見守りを行う等、さまざまな地域における関係者のネットワークの充実強化を推進します。



5. 低所得者対策の推進

低所得で生計が困難な方に対しては、利用者負担や施設サービス利用者の居住費、食費の自己負担額の軽減および免除など、さまざまな制度があります。

介護サービス等を利用する際に、利用者負担を軽減すれば生活保護支給に至らない方には、より低い基準等を適用する制度もあります。

また、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度については、すべての社会福祉法人が実施するように働きかけを行い、誰もが必要な介護サービスを必要に応じて利用できるよう、利用者負担軽減制度等の普及啓発を進めます。

保険料率は、標準的には6段階設定ですが、低所得者への配慮等特別な必要があるときは市町村の判断により7段階以上の保険料を設定することができます。第4次介護保険事業計画では、11市町村が7段階以上の設定を行っています。

さらに、第4次計画からの保険料第4段階の保険料率弾力的設定に加えて、第5次計画からは保険料第3段階においても、市町村の判断でその基準額に乗じる保険料率を軽減できることとなり、高齢者の負担能力に応じた、よりきめ細かな段階数および保険料率を設定できるようになりました。

6. 高齢者の人権を尊重したサービスの推進

◎ 介護従事者への人権意識の高揚

高齢者福祉施設や介護サービス提供事業所で働く人たちは、専門的な知識や技術に加えて高齢者の人権を尊重する意識が不可欠です。職場の管理者は、高齢者の人権尊重や虐待防止、プライバシーの保護に関する研修機会を積極的に設け、介護従事者の人権に対する意識をより一層高めていくことが重要です。

研修にあたっては、研修マニュアルを作成し、職場内の人権研修を通じて人権とプライバシーの保護に万全を期すよう指導します。加えて、各職場における主体的な取組を促進するため、福祉現場におけるさまざまな人権問題について学習する機会を提供し、職場における計画的・継続的な研修実施を支援します。

また、認定調査員やケアプラン作成従事者は、高齢者の多様な実態や個人のプライバシーに深く関わることもあるため、調査対象者や介護家族などの人権に十分配慮する必要があります。従来実施している当該従事者に対する人権意識の高揚を図る研修が、より充実したものとなるよう取り組みます。

さらに、高齢者のみの世帯や文字の読み書きの不自由な方、障害者など、個々の実態に配慮する必要があります。資料の作成・配布にあたっては拡大文字やルビの使用、必要に応じて手話通訳者の同行や介護者の同席などの配慮について指導していきます。



◎ 人権に配慮した介護施設等の整備

生活の場である介護保険施設では、個人の自立した日常生活を支援するために、より質の高いサービスを提供していく必要があります。

そのため、4人部屋を主体とした集団処遇型のケアから、より一層生活機能を高め、プライバシーにも配慮した個室・ユニットケアによる個人の暮らしや個性を重視したケアへの転換を図り、要介護度が高い高齢者の方に対応できる個室・ユニットケアを備えた特別養護老人ホーム等の整備を進めます。

また、在宅に近い場所で介護機能を高める認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や、介護や機能訓練を行う有料老人ホーム、軽費老人ホーム等（特定施設入居者生活介護指定施設）についてもあわせて整備を進めます。

第2項 介護家族への支援

高齢者の権利を守り、地域包括ケアの基盤を築いていくためには、高齢者本人へのケアとともに、介護する家族へのケアも重要となります。高齢者意向調査等においても、多くの家族介護者が、身体的・精神的負担や、生活の不安などを感じていることが報告されています。

高齢者を介護する家族が、過重な負担を強いられることのないよう在宅サービスの利用を促進するとともに、家族介護者のために市町村や地域包括支援センター等が実施する家族介護教室等や、家族介護者支援事業（レスパイト*事業など）に対して支援していく必要があります。

◎ サービス基盤の整備とサービスの確保

高齢者が短期間入所できるショートステイの整備を進めるとともに、自宅の近所で高齢者となじみの関係を構築しながら、通いを中心に訪問、泊まりの3つのサービスが提供できる小規模多機能型居宅介護や、認知症高齢者を対象としたデイサービスなどの整備に取り組み、家族介護者のレスパイト環境を整備します。

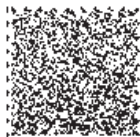
また、自宅の近隣におけるサービス付き高齢者向け住宅などへの入居と併せて、24時間定期巡回・随時訪問介護看護サービスや複合型サービス等の新しいサービスの利用を普及させることにより、高齢者と家族の絆を保ちながら、家族の負担軽減を図ります。

過疎地においては、市町村に対して介護保険の基準を緩和し、参入が可能な基準該当サービスの導入検討を促し、介護家族の支援やサービスの確保を図ります。

◎ 地域で支える環境づくり

家族介護者が適切な介護知識や技術を習得するための家族介護教室事業や、紙おむつ・家族介護慰労金等の支給事業を実施する市町村を支援していきます。

また、市町村がICT*を活用した高齢者の相談や状態把握、緊急通報ができるシステムの導入を図ることは、家族の負担軽減につながりますが、それらのシステムを維持・継続していくためには地域の協力が不可欠となることから、地域全体で助けあい、支えあえる環境づくりを進めます。



第3項

地域資源の活用

地域福祉の中核的な役割を担っている隣保館を活用し、地域の高齢者とその家族が福祉保健サービスに関わる情報を得て利用手続きも容易にできるよう、身近な行政の第一線の機関として、また地域に開かれたコミュニティセンターとして情報提供・相談体制の充実を図るとともに、高齢者の望む住み慣れた地域での生活を支えるため、介護予防や生きがい活動を支援します。

第4項

サービスの質の確保と向上

地域包括ケアの推進にあたっては、その基盤であるサービスにおいて、質を確保していくことが重要です。サービスの質の確保・向上において、まず重要なのは人材ですが、その他にも、サービスの評価や相談対応、適正化などを通じてサービスをチェックし、よりよいサービスにつなげていく体制をつくる必要があります。

介護サービスの情報公開、評価や相談・苦情処理、適正化、介護支援専門員への支援等を通じて、よりよいサービスが提供されるように基盤整備を進めます。

1. 介護サービス情報の公表と介護・福祉サービスの評価

◎ 介護サービス情報公表制度

「介護サービス情報の公表」制度は、介護保険制度の基本理念である「利用者本位、高齢者の自立支援、利用者による選択」を現実のサービス利用場面において実現するしくみであり、事業者は、自ら提供する介護サービスの内容や運営状況等に関する情報を公表することが義務づけられています。事業者から報告のあった情報は、社団法人シルバーサービス振興会のホームページで公表しています。

◎ 地域密着型サービス外部評価制度

「地域密着型サービス外部評価」制度は、地域密着型サービスの質の確保と向上を図るため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護事業所を対象として外部評価を実施し、利用者の選択に役立てられるよう、評価結果を独立行政法人福祉医療機構のホームページWAMNET（ワムネット）で公表しています。

◎ 福祉サービス第三者評価制度

「福祉サービス第三者評価」制度は、自主的に第三者の評価を受けるもので、福祉サービスの質の向上と利用者への福祉サービス情報の提供を行っており、評価結果を社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会のホームページで公表しています。

いずれの制度も、サービスの質の向上を図るものであり、利用者の視点に立った制度として、引き続き取組を推進します。



2. 介護支援専門員の活動支援

◎ 介護支援専門員の役割

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、要介護者や家族の相談に応じ、専門的知識に基づき、希望や心身の状況から適切なサービスを提案し、ケアプラン（介護サービス計画）の原案作成を行い、市町村や介護サービス事業者、介護保険施設などとの連絡調整を行うなど介護保険制度の中で重要な役割を担っています。

地域包括ケアの推進にあたり、その役割はさらに重要になると考えられ、体系的な研修実施による専門性の一層の向上を図ります。特に、他の福祉・医療・保健サービス提供者との連絡調整や、地域におけるインフォーマルサービスの情報収集などにより、利用者の必要な時期に、必要なサービスを迅速に提供していくことが大切であり、医療等との連携における必要な業務知識、技術や多様なノウハウの修得ができるよう計画的に研修を実施します。

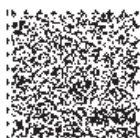
3. 要介護認定の円滑な実施

要介護認定については、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平、公正に認定が行われる必要があります。調査員、介護認定審査会委員、主治医を対象とした研修を、関係機関と連携して実施します。

4. 住民に開かれた介護保険事業の実施

介護保険サービスならびに介護保険料について、住民の方への説明と理解を得るために、介護保険事業計画の策定に先立ち保険者が高齢者実態調査などを実施し、介護サービスなどのニーズを把握し、計画に反映するように努めます。また、被保険者の意見を反映するように、計画策定委員会の委員の一部を公募その他の適切な方法により選定するように努めます。委員会は原則公開とし、計画策定途上においてパブリックコメントなどを実施するなど広く住民から計画の内容についての意見を募集します。

介護保険制度についての理解は進んでいますが、個々の介護サービス等については、十分にサービス内容が知られていないなどの現状もあり、引き続き広報啓発等を通じた周知を図ります。また、介護保険事業の透明性を確保するために、引き続き介護保険事業に関する情報の公表などを進めます。



5. 介護給付等に関する適正化

◎ 和歌山県介護給付適正化計画

介護保険サービス受給者の増加にともない、介護給付費も増加し、ひいては介護保険料の上昇が大きな課題となっています。高齢化の進展にともない、今後も給付費の増大が予測される中、給付の適正化がますます重要となります。

本県では、県および市町村が重点的に取り組む適正化事業および目標を「和歌山県介護給付適正化計画」で示しています。市町村との連携のもと、要介護認定の適正化、ケアマネジメントの適切化、事業所のサービス提供体制および介護報酬請求の適正化等、各種事業を計画的に展開します。

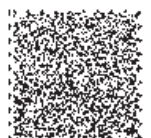
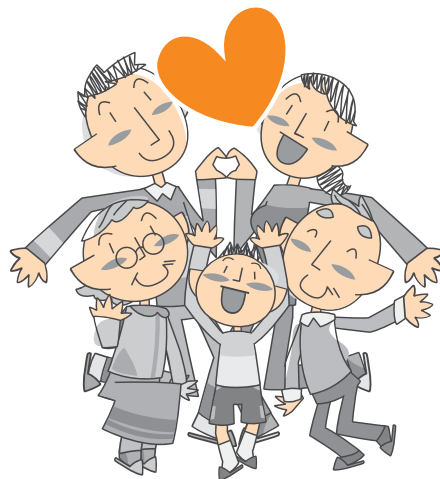
6. 相談体制の充実と福祉サービス等の苦情解決体制

◎ 相談と苦情解決体制

介護・福祉サービスについては、サービス提供事業者は、常に利用者などからの苦情の適切な解決に努めることとされています。サービス利用に関する苦情は、基本的には事業者と利用者との当事者間で解決が図られることが望めます。しかしながら、当事者間での解決が難しい場合、福祉サービス全般については、和歌山県社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」により、介護保険サービスについては、和歌山県国民健康保険団体連合会に設置された「苦情処理委員会」により苦情の解決に対応します。

また、地域の身近なところで相談に対応できるように、市町村と連携し、地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会、隣保館など身近な相談窓口の充実を図ります。

介護サービスなどに関する相談や苦情処理を円滑に行うため、市町村、県、和歌山県国民健康保険団体連合会などの団体・機関による機能分担や連携を図り、総合的な相談、苦情処理体制を整備します。



7. 指導監査等の実施

介護保険制度は、事業者間での公平な競争のもとに、サービスの質の向上を促進し、要介護者などへの適切なサービス提供を確保することをめざしています。

介護保険サービスに関する不適正な事業者を是正していくことは、利用者の権利保護を確保するとともに、介護保険制度に対する大きな信頼を得ていくことになります。

さらに、適正な介護保険サービスを提供している介護事業所のモチベーションを上げ、より一層、介護保険制度を適正かつ円滑に運営していくことにもつながります。

◎ サービス提供事業者の調査・指導

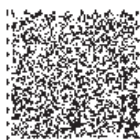
サービス提供事業者が、人員基準・設備基準・運営基準などに照らして事業を適正に運営しているか必要な調査や指導を実施し、サービスの質の維持や向上を図ります。

和歌山市内の居宅介護サービス事業所の指定や指導・監査等については、和歌山市で実施することとなっていることから、県内で統一した基準による指導・監査を実施します。

和歌山市以外の市町村が指定や指導・監査等を実施する地域密着型サービスを含め、各市町村と共同・連携して、より効果的な介護事業所の指導・監査等に取り組みます。

是正や改善すべき事項がある場合、なかでも悪質な違反事例や利用者への権利侵害については、利用者の権利擁護の観点から、事業所指定の取消を含め、厳正に対処します。

また、事業者は、運営規定により職員の資質の向上を図るための研修を実施することが義務づけられています。採用時の研修や実務者研修などについて、事業者への必要な指導助言を実施し、職員の資質の向上に努めます。



地域包括ケアシステムを構築していくうえで、それを支える人材の確保・育成がたいへん重要になります。システムも、それを担う人材がいなければ、機能することができません。サービス人材を確保し、育成していくための多面的な取組を推進します。

1. 人材の育成、人材の確保ならびに資質の向上

質の高い介護サービスを提供していくためには、サービスを担う多様な人材を確保し、育成していくことが必要です。近年、福祉分野の職場は若い世代を中心に離職率が高く、育成した人材が定着しないなど、さまざまな課題を抱えています。今後、高齢者の増加とともにサービス人材が一層必要となることが予測されている一方、十分な人材を確保できないことが懸念されています。人材の確保に向けた総合的な取組が必要です。

◎ 人材の確保とスキルアップ

介護分野に就職を希望する方に対して、介護現場で働きながらホームヘルパー2級や介護福祉士の資格を取得するトライアル雇用*の機会を提供することにより、円滑な就業・定着を支援する事業を実施します。

高校生に対しては、介護の仕事への理解や関心を深めるため、関係団体や教育委員会及び介護福祉士養成施設と連携し、啓発や各種事業の展開を積極的に行います。

和歌山県社会福祉協議会の和歌山県福祉保健研修人材センターにおいて、福祉職場への人材を確保するため、福祉の就職フェア・福祉のしごと相談、福祉職場体験実習などを実施するとともに、求人と求職を結びつけるための情報誌の発行や無料職業紹介を行います。その他、福祉事業従事者を対象としたスキルアップ講習会を開催し、その資質向上を図ります。

介護サービス従事者の働きやすい職場環境づくりに向けて、介護労働安定センターと和歌山労働局と連携し、雇用管理の改善のための各種研修・講習会の周知を図るとともに、労働関係法令に対する事業者の理解を深めるための取組を進めていきます。

また、保健・医療・福祉の専門職が相互に連携促進することにより、適切なサービスを提供することが求められており、とりわけ平成24年度から制度化される介護職員のたん吸引等の行為については、必要なケアをより安全に提供するために、医師、看護師等の関係者による連携体制を確保している特別養護老人ホームや訪問介護事業所等に従事する介護福祉士や看護師の養成に取り組みます。

退職した専門資格を有する人材の再就職や、外国人のサービス人材確保にも積極的に取り組み、派遣する国の医療機関や教育機関などと連携を図り、外国人の介護・看護の人材育成や資質向上に取り組みむとともに、多様な国からの人材確保の多様な手法を研究し、本県における取組の展開を図ります。



2. 専門職の資質の向上

サービスに携わる専門職は、専門的な知識・技術の修得に加えてサービス利用者のプライバシーの保護や高い倫理性が要求される職業です。そのため、和歌山県社会福祉協議会、和歌山県介護普及センター、和歌山県地域介護普及センターなどとともに訪問介護員や施設の介護職員、保健師など各職種に対する研修事業を実施し、資質の向上に取り組みます。

① 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護支援専門員は、要介護者等が自立した生活を営むために必要な援助に関する専門的知識・技術を有するものであって、地域包括ケアシステムを構築するうえで非常に重要な役割を果たします。そのため、一定の実務経験を有する者を対象に試験を実施し、その合格者に対し、人権尊重、公平・中立性および個人情報の保護等の基本倫理や介護サービス計画の作成など介護支援専門員として必要な知識および技術を修得させることを目的とした実務研修を実施し、質の高い人材を養成しています。

実務研修修了後においても、実務から遠ざかっている者等が実務に就く場合の再研修、資格更新時の研修、専門性を高めるための現任研修や包括的・継続的ケアマネジメントを担う介護支援専門員を養成するための研修を実施します。特に今後、介護と医療の連携を図るうえでも、研修においては医療依存度の高い利用者やターミナルケア*に対応できる知識や主治医・医療職との連携方法等を研修科目に取り入れるなど、研修の充実に努めます。

② 訪問介護員（ホームヘルパー）

訪問介護員は、要介護者または要支援者が可能な限り居宅において、自身の持つ能力に応じた自立生活を営むことができるように、身体介護や家事などの日常生活の援助等を行う職種であり、地域包括ケアシステムにおいて介護サービスの主要な担い手です。

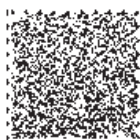
訪問介護員の養成研修については、県が指定した養成研修事業者などで実施しており、今後も、訪問介護員の資質向上を図るため、養成研修事業者に対して助言・指導を行うとともに、より質の高い訪問介護員養成のため、養成研修事業所の講師を対象とした研修会の実施に取り組みます。

③ 医師、歯科医師

地域包括ケアシステムを構築するためには、プライマリ・ケア（初期診断における総合的な診断と治療）を担う、かかりつけ医、かかりつけ歯科医の役割はいっそう重要になるものと考えられます。

医師、歯科医師は、医科、歯科における予防と治療の連携、情報の共有、共同研究等を実践するなど、協力して高齢者の歯と口腔の健康づくりに努めます。

特に、自宅や地域で生活している要介護者にとっては、容体急変時の不安があり、そういった不安を軽減していくためにも、地域の医療や介護に携わる多くの職種が協力する中で、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」の機能を有する医療機関の地域連携室などを中心に、医療と介護の連携を深めるとともに、自宅や老人福祉設等での看取りへの対応など、在宅医療や地域医療での役割をふまえた資質向上に努めます。



④ 薬剤師

和歌山県保健医療計画に基づいて、薬剤師は、医師、看護師と協力しながら責任を持って地域医療にあたるとともに、在宅医療への参加および「かかりつけ薬局」の定着をめざします。

特に、地域包括ケアシステムにおいては、薬剤師の訪問による服薬の状況把握や服薬の支援、医薬材料の供給・管理等による在宅医療・在宅介護への参加が重要です。

また、服薬支援・患者支援で把握した要介護者の情報を、医師や歯科医師に伝えるとともに、訪問看護師やケアマネジャーとの情報共有を行う他、多様な研修を実施するなどの資質の向上に努めます。

⑤ 看護職員

看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）は、専門的な知識や技術を用いて幅広く看護や保健指導などを行う職種で、今後、一層需要が高まると予想されることから、「養成、確保、就業促進、離職防止、資質向上」を柱として確保対策に努めます。

地域包括ケアシステムにおいて、看護職員の果たす役割はさらに大きくなると考えられ、特に、訪問看護師については、医療が必要な重度の要介護者が安心して在宅生活を送ることができるよう、他職種との協働による退院調整支援や、在宅ターミナルケアへの対応等、幅広い地域に密着した看護活動を実施していきます。

⑥ 保健師

保健師は、専門知識と技術を用いて、人々の健康に関する相談・助言・指導を行う職種です。介護保険制度を持続的に運営するためには、要介護度が軽度のときから、介護予防の大切さを普及啓発する必要があるため、その中心となる保健師の役割は、今後ますます大きくなると考えられます。

特に、地域包括支援センターに配置された保健師は、介護予防のマネジメントを行うとともに、保健分野に配属されている保健師と連携を図りながら、地域における健康教室や訪問活動などを通じて、住民の介護予防・健康保持を図ります。

⑦ 介護福祉士

介護福祉士は、専門的な知識や技術を用いて、高齢者の身体上の介護や介護が必要な方やその介護者に対して指導を行う職種です。近年、指定介護老人福祉施設や介護老人保健施設などにおいて、介護福祉士の資格取得者に対する需要が高まってきており、必要な人材の確保に努めます。

福祉系高等学校では、福祉や介護の知識・技術を習得するとともに、専門教育を通じて介護福祉士の受験資格の取得をめざします。

特に、地域包括ケアシステムの構築のためには、よりいっそう介護職員の質の向上を図ることが重要であり、介護福祉士は、今後、施設系および訪問系サービスの人材の中で、その中核となっていく役割を担っています。

そういった中で、介護職によるたんの吸引などの医療行為が一部可能となったことをふまえ、医療分野における研修の充実を図ります。



⑧ 社会福祉士

社会福祉士は、専門知識と技術を用いて、身体上・精神上などの理由により、日常生活を営むうえでさまざまな困難を抱えている人に対して、福祉に関する相談、助言ならびに指導その他必要な援助を行う職種です。

特に、地域包括支援センターに配置された社会福祉士は、高齢者への相談業務や権利擁護を図るための中心的存在として、その果たす役割は非常に大きく、さらに、地域福祉におけるネットワークの構築や調整に取り組むことが期待されています。

また、指定介護老人福祉施設などの生活相談員、医療機関のソーシャルワーカーなどでの需要が高まっており、必要な人材の確保に努めます。

⑨ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

理学療法士は、身体に障害のある方、または障害の発生が予測される方に対し、その基本的動作能力の回復や心身の機能の維持・向上を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、電気刺激、光線、徒手的操作（マッサージ他）、温熱、水治その他の物理的手段を加えることを業務とする職種です。

作業療法士は、作業療法（身体または精神に障害のある方に対し、主としてその応用的動作能力または社会的適応能力の回復を図るための作業を行わせること）を行う職種です。

言語聴覚士は、脳や喉等の障害により言葉を発することができない失語症や、口腔内の障害により物を飲み込むことができない（嚥下障害）、言葉や音が聞こえにくい難聴などの症状を持つ、高齢者から幼児まで言語や聴覚に関する障害を抱えるすべての人に対して検査、原因の調査、リハビリテーション等を行う職種です。

地域包括ケアシステム構築のため、患者や要介護者について、入院中から施設・在宅までに至るリハビリテーションを切れ目なく提供されることが、要介護者の介護度の維持・改善を図るために非常に重要です。そのため、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、医師や看護師、ケアマネジャーやホームヘルパー等とともに、高齢者の心身や生活の情報を共有し、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションの適切な提供をしていくことが大切です。

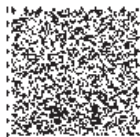
今後も、高齢化の進展や疾病構造の変化による介護・福祉分野のニーズを参酌しつつ、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の需要について検討し、必要な人材の確保に努めます。

⑩ 歯科衛生士

歯科衛生士は、専門的な知識や技術を用いて、口腔ケアや口腔リハビリに関する相談や指導を行う職種です。

歯科衛生士は、介護施設や介護予防通所介護・通所リハビリテーション等において、利用者の口腔機能の維持・向上サービスを提供しており、さらに、地域包括ケアシステムの構築のためには、歯科医師とともに、在宅訪問歯科や介護予防の普及を図っていくことが必要です。

このように、口腔ケアの重要性は高まっており、歯科衛生士の役割は今後一層大きくなるものと考えられるため、養成施設や歯科衛生士会との連携に努めます。



⑪ 栄養士

栄養士は、「食」についての専門的な知識を持ち、人々の健康を支援する職種です。福祉施設の入所者や地域住民の疾病予防および健康の保持・増進を図るため、福祉施設に勤務する栄養士や地域保健で活動する在宅栄養士を対象に、知識および技術の習得・向上を図るための研修会を実施します。

施設においては、入所者の適正な「栄養ケア」が提供できるよう栄養士などのスキルアップを図るとともに、地域保健において、高齢者への疾病予防対策（栄養・運動等）の推進を図ります。

第6項

高齢者福祉保健行政等の体制構築・連携

◎ 行政の機能分担

高齢者の尊厳が保持され、誰もが長寿を喜びあえる社会を構築するために、県と市町村が機能分担を図りながら、密接な連携のもとに高齢者福祉保健の総合的な推進に取り組みます。

県においては、広域的な観点からの施設基盤の整備や人材の養成確保、情報ネットワークの構築に取り組むとともに、市町村の主体性と独自性が充分発揮できるように支援を行います。

また、行政だけではなく民間企業や県民一人ひとりがそれぞれの立場から長寿社会づくりに参画するという社会意識を高め、住民の自主的な取り組みや団体活動の促進を図ります。

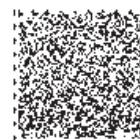
◎ 関係機関の連携

急速な高齢化の進展にともない、高齢者の介護・福祉・医療・保健に関するニーズは多様化し、高度化しています。このようなニーズをふまえ、地域包括ケアを効果的に構築していくためには、介護・福祉・医療・保健の各種サービスを個別に提供するのではなく、関係機関が連携して地域づくりを進める必要があります。

市町村をはじめ関係機関との連携のもとで、各地域の特性を活かした地域包括ケアシステムの構築を促進していくため、市町村等へのきめ細かな支援をめざした行政体制の構築と連携強化を進めます。

平成24年度から居宅介護サービス事業所の指導・監査権限を持つ和歌山市をはじめ、他の市町村とも連携して、指導・監査を実施します。

また、新たに創設される定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス等については、市町村と連携を図りながら、地域のニーズに応じた介護サービスの育成に取り組みます。



圏域編

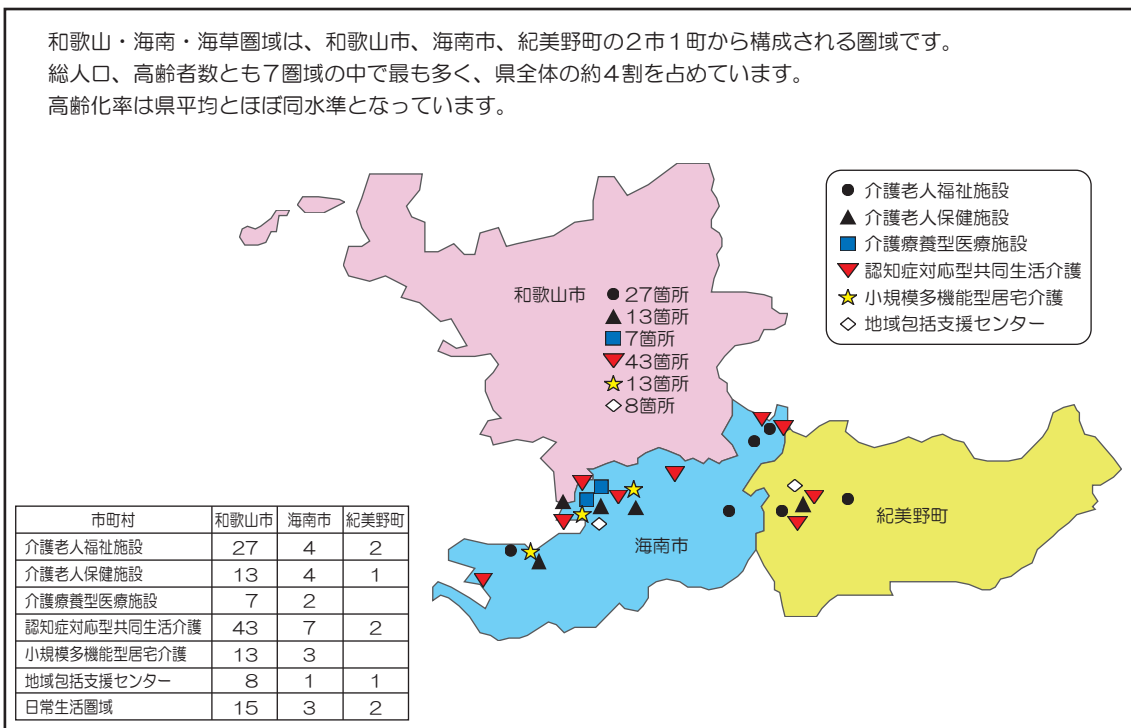
〔第8章〕 圏域別計画

1. 和歌山・海南・海草圏域

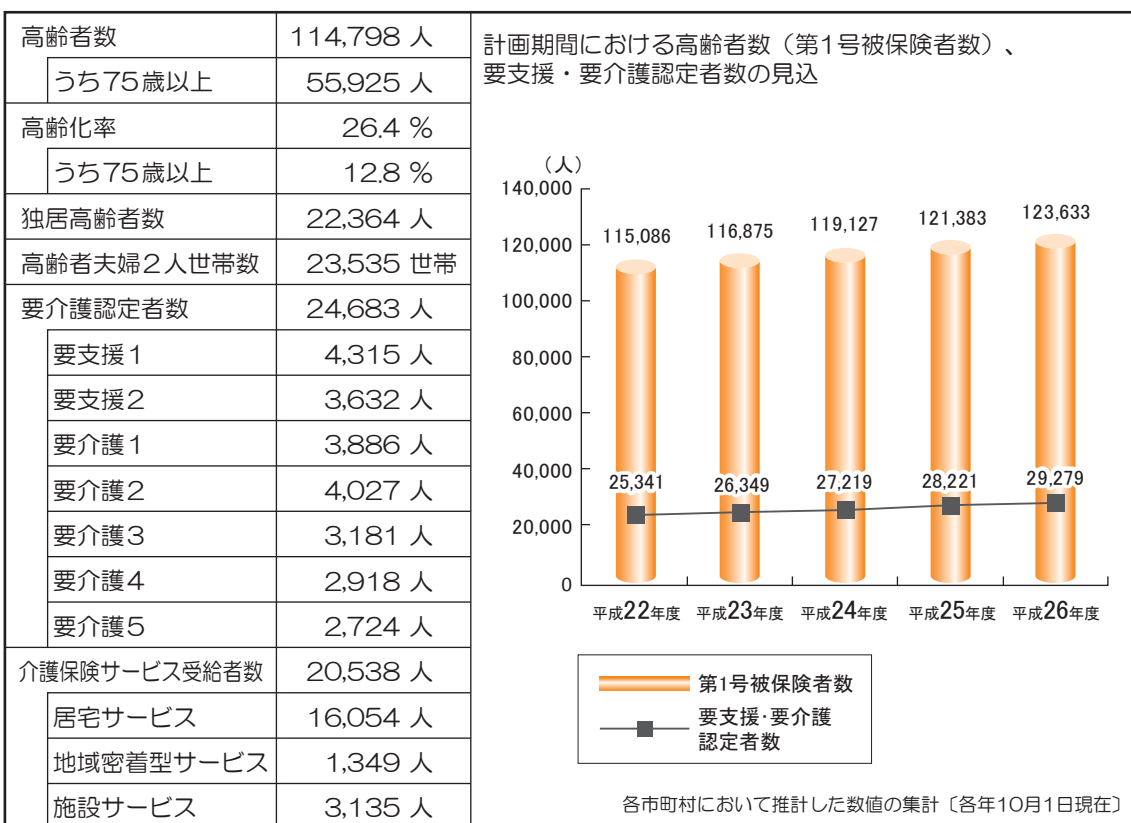
- 人口：435,538人 ●世帯数：176,994世帯
- 面積：438.7 km² ●人口密度：993人/km²
- 日常生活圏域：20箇所

① 圏域の概況

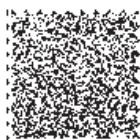
和歌山・海南・海草圏域は、和歌山市、海南市、紀美野町の2市1町から構成される圏域です。総人口、高齢者数とも7圏域の中で最も多く、県全体の約4割を占めています。高齢化率は県平均とほぼ同水準となっています。



② 高齢者等の状況



人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
 要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）



③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	231 箇所	民生委員・児童委員数	932 人
訪問介護事業所	250 箇所	自治会数	309 団体
通所介護事業所	182 箇所	老人クラブ数	491 団体
介護老人福祉施設	1,749 床	老人クラブ会員数	25,210 人
介護老人保健施設	1,379 床	認知症サポーター数	3,948 人
介護療養型医療施設	267 床	認知症サポート医数	10 人
認知症対応型共同生活介護事業所	806 床	認知症疾患医療センター数	1 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 箇所	在宅療養支援医療機関数	92 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	在宅療養支援歯科診療所数	9 箇所
地域包括支援センター数	10 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	202 箇所
		訪問看護ステーション数	42 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	51.3 人	施設の床数は	3.1 床
75歳以上の高齢者は	48.7 人	民生委員・児童委員数は	0.8 人
独居高齢者は	19.5 人	老人クラブ会員数は	22.0 人
要介護認定者は	21.5 人	認知症サポーター数は	3.4 人
介護保険サービス利用者は	17.9 人	認知症サポート医数は	0.9 人
施設入所者は	2.7 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高 齢 者 一 般	★収入をともなう仕事をしている人は	19.5%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	33.2%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「個人で楽しむ趣味の活動」 「家族、夫婦、子、孫との団らん」	29.5%	(29.7%)
		28.5%	(30.3%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	7.4%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	22.1%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	30.2%	(30.3%)
要 介 護 者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	36.9%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	48.7%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	67.1%	(58.0%)
	★主な介護者は、「子、またはその配偶者」が 「配偶者」が	32.3%	(30.8%)
		28.5%	(33.4%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「通院を支援するサービス」が 「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」が	58.7%	(51.2%)	
	56.0%	(53.7%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

○認知症地域支援体制の構築

- 普及啓発（講演会、パンフレット配布） ●認知症サポーター養成講座 ●地域資源マップ、シンボルマーク作成
- 介護者家族の会への支援 ●コーディネーターによるケアサポートの強化 ●モデル地区における地域づくり
- 傾聴ボランティアの活性化 ●医療機関との連携（研修会の開催含む） ●センター方式活用推進研修
- 認知症ケア地域医療連携 ●徘徊SOSネットワーク ●認知症予防事業
- 認知症高齢者見守り事業（あんしんメイト派遣、ピアカウンセリング）等

<医療と介護の連携>

医療、介護関係者の参画を得て、医療と介護の連携のための意見交換会を実施。今後も、市町が実施する地域ケア会議等において、市町と保健所が共同で、医療と介護の連携を進めていく。

- 高齢者ふれあいサロン事業：住民やサロンコーディネーターが中心になり「高齢者ふれあいサロン」を町内各地に立ち上げ、住民主体に運営を行うことにより、地域福祉活動の活性化を図る。また、介護予防や健康づくり事業を強化するために、サロンに出向き実施する。

- 要介護高齢者見守り事業：独居高齢者、高齢者夫婦世帯等の要介護高齢者の健康状態や生活状況を把握することにより、安全・安心な生活を推進する。

- 市民ボランティア養成講座：介護予防のための運動プログラム（わかやまシニアエクササイズ）を体験することで体力向上を図るとともに、介護予防に関連する社会活動で活躍するボランティアサポーターを育成。

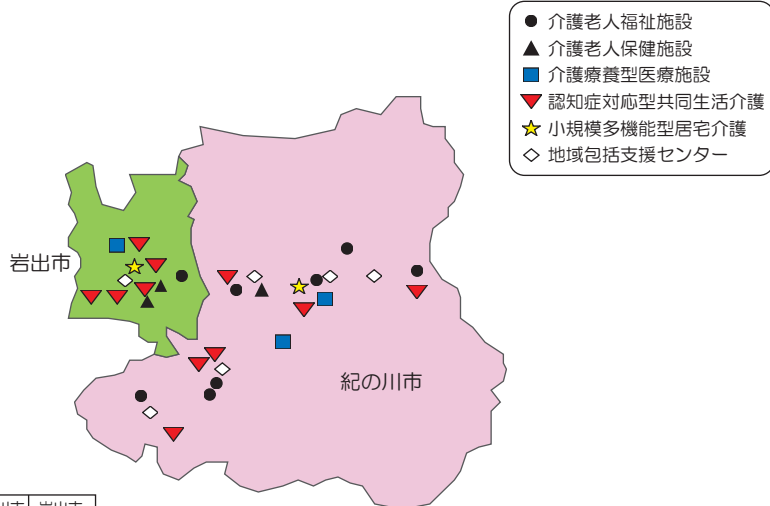


2. 紀の川・岩出圏域

- 人口：118,722人 ● 世帯数：42,722世帯
- 面積：266.7 km² ● 人口密度：445人/km²
- 日常生活圏域：6箇所

① 圏域の概況

紀の川・岩出圏域は、紀の川市、岩出市の2市から構成される圏域です。
 総人口、高齢者数とも7圏域の中で、3番目に多くなっていますが、
 高齢化率は県全体の中で一番低くなっています。

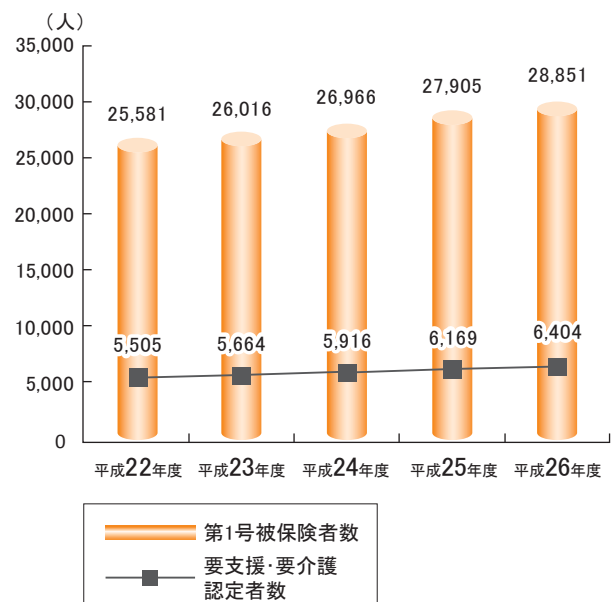


市町村	紀の川市	岩出市
介護老人福祉施設	7	1
介護老人保健施設	1	2
介護療養型医療施設	2	1
認知症対応型共同生活介護	6	5
小規模多機能型居宅介護	1	1
地域包括支援センター	5	1
日常生活圏域	5	1

② 高齢者等の状況

高齢者数	25,578人
うち75歳以上	12,536人
高齢化率	21.5%
うち75歳以上	10.6%
独居高齢者数	3,534人
高齢者夫婦2人世帯数	4,982世帯
要介護認定者数	5,416人
要支援1	861人
要支援2	1,067人
要介護1	563人
要介護2	933人
要介護3	656人
要介護4	639人
要介護5	697人
介護保険サービス受給者数	4,114人
居宅サービス	3,124人
地域密着型サービス	180人
施設サービス	810人

計画期間における高齢者数（第1号被保険者数）、
 要支援・要介護認定者数の見込



各市町村において推計した数値の集計〔各年10月1日現在〕

人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
 要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）



③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	42 箇所	民生委員・児童委員数	256 人
訪問介護事業所	42 箇所	自治会数	571 団体
通所介護事業所	41 箇所	老人クラブ数	229 団体
介護老人福祉施設	550 床	老人クラブ会員数	13,956 人
介護老人保健施設	284 床	認知症サポーター数	314 人
介護療養型医療施設	103 床	認知症サポート医数	3 人
認知症対応型共同生活介護事業所	152 床	認知症疾患医療センター数	0 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	2 箇所	在宅療養支援医療機関数	15 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	0 床	在宅療養支援歯科診療所数	8 箇所
地域包括支援センター数	6 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	47 箇所
		訪問看護ステーション数	9 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	51.0 人	施設の床数は	3.4 床
75歳以上の高齢者は	49.0 人	民生委員・児童委員数は	1.0 人
独居高齢者は	13.8 人	老人クラブ会員数は	54.6 人
要介護認定者は	21.2 人	認知症サポーター数は	1.2 人
介護保険サービス利用者は	16.1 人	認知症サポート医数は	1.2 人
施設入所者は	3.2 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高齢者一般	★収入をともなう仕事をしている人は	24.9%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	41.1%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「家族、夫婦、子、孫との団らん」 「友人、知人、近隣とのつきあい」	37.5%	(30.3%)
		31.2%	(27.1%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	15.1%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	23.9%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	32.6%	(30.3%)
要介護者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	31.2%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	41.1%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	52.4%	(58.0%)
	★主な介護者は、「配偶者」が 「子、またはその配偶者」が	33.9%	(33.4%)
		21.4%	(30.8%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「通院を支援するサービス」が 「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」が	48.8%	(51.2%)	
	48.8%	(53.7%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

<紀の川市>

- 地域包括支援センターの運営方法の見直しを行い機能強化を図る。
- 災害時要援護者避難支援システムを構築し、災害時に向けての取組を進める。
- 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりをめざし、認知症サポーターの養成や認知症高齢者徘徊早期発見ネットワークの構築などの取組を行う。
- 介護保険サービスの適正な利用を図るため、介護給付費適正化事業を行う。

<岩出市>

- 高齢者が生きがいをもって住み慣れた地域で安心した毎日を過ごせるよう地域包括ケア体制を確立
- 認知症に関する知識の普及啓発や認知症サポーター養成講座の開催等、認知症対策の充実
- 介護予防の啓発、介護予防教室の開催により、総合的な介護予防を推進
- わかりやすいサービス情報の提供、高齢者への相談窓口の充実、介護給付適正化に向けた取組
- 介護保険施設などの整備により、自宅での生活が困難となった高齢者を支援する環境整備を推進

<医療と介護の連携>

- がん療養者支援：公立那賀病院を拠点とし、地域の病院、医師会、介護保険施設、在宅介護事業者等が、互いの顔が見える関係づくり、気軽に意見を言える関係づくりを通じて連携を強化し、ネットワークの構築を行うとともに、がん療養者を支援する専門職の人材育成を行う。これらの取組を通じ、地域における在宅医療のしくみ、患者情報等を共有し、入院から在宅への移行支援、病状安定時の在宅療養支援、病状急変時の医療対応の連携、在宅での看取り支援を行うことができる体制を整備する。



3. 橋本・伊都圏域

- 人口：93,529人 ●世帯数：33,376世帯
- 面積：463.2 km² ●人口密度：202人/km²
- 日常生活圏域：5箇所

①圏域の概況

橋本・伊都圏域は、橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町の1市3町から構成される圏域です。
高齢化率は県平均とほぼ同水準となっています。

- 介護老人福祉施設
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- ▼ 認知症対応型共同生活介護
- ★ 小規模多機能型居宅介護
- ◇ 地域包括支援センター

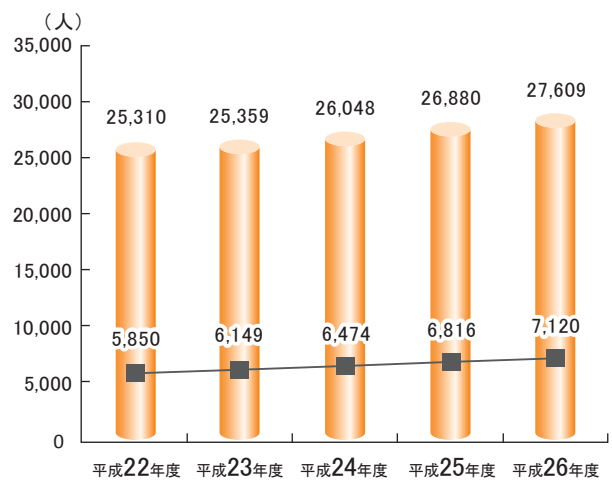


市町村	橋本市	かつらぎ町	九度山町	高野町
介護老人福祉施設	4	2	1	1
介護老人保健施設	3	1		
介護療養型医療施設	1	1		
認知症対応型共同生活介護	3	2		1
小規模多機能型居宅介護	5			
地域包括支援センター	1	1	1	1
日常生活圏域	1	1	1	2

②高齢者等の状況

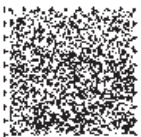
高齢者数	25,084人
うち75歳以上	12,851人
高齢化率	26.8%
うち75歳以上	13.7%
独居高齢者数	3,820人
高齢者夫婦2人世帯数	4,687世帯
要介護認定者数	5,817人
要支援1	653人
要支援2	850人
要介護1	1,222人
要介護2	1,173人
要介護3	767人
要介護4	578人
要介護5	574人
介護保険サービス受給者数	4,644人
居宅サービス	3,474人
地域密着型サービス	213人
施設サービス	957人

計画期間における高齢者数（第1号被保険者数）、要支援・要介護認定者数の見込



各市町村において推計した数値の集計〔各年10月1日現在〕

人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）



③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	41 箇所	民生委員・児童委員数	282 人
訪問介護事業所	51 箇所	自治会数	530 団体
通所介護事業所	29 箇所	老人クラブ数	198 団体
介護老人福祉施設	570 床	老人クラブ会員数	10,197 人
介護老人保健施設	357 床	認知症サポーター数	882 人
介護療養型医療施設	18 床	認知症サポート医数	2 人
認知症対応型共同生活介護事業所	90 床	認知症疾患医療センター数	0 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	5 箇所	在宅療養支援医療機関数	22 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	0 床	在宅療養支援歯科診療所数	1 箇所
地域包括支援センター数	4 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	47 箇所
		訪問看護ステーション数	8 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	48.8 人	施設の床数は	3.8 床
75歳以上の高齢者は	51.2 人	民生委員・児童委員数は	1.1 人
独居高齢者は	15.2 人	老人クラブ会員数は	40.7 人
要介護認定者は	23.2 人	認知症サポーター数は	3.5 人
介護保険サービス利用者は	18.5 人	認知症サポート医数は	0.8 人
施設入所者は	3.8 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高 齢 者 一 般	★収入をともなう仕事をしている人は	26.8%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	41.7%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「個人で楽しむ趣味の活動」	31.2%	(29.7%)
	「家族、夫婦、子、孫との団らん」	30.3%	(30.3%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	9.2%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	17.8%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	32.8%	(30.3%)
要 介 護 者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	41.1%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	45.0%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	56.3%	(58.0%)
	★主な介護者は、「子、またはその配偶者」が	33.1%	(30.8%)
	「配偶者」が	31.3%	(33.4%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「通院を支援するサービス」が	66.2%	(51.2%)	
「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」が	59.7%	(53.7%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

- 介護保険の居宅サービス利用量は増加傾向にあり、居宅サービス事業所についても増加しているが、事業所の地域的な偏差があり、事業所の少ない地域に対する介護サービス基盤の確保が必要である。
- 高齢者の方々が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、地域における介護保険サービスの充実および自立支援の確立をめざして、介護予防および要介護度の重症化予防の推進や、居宅介護と在宅医療の効果的連携の構築、老人福祉施設等の基盤整備充実を図っていく。
- 橋本・伊都圏域の高齢者の要介護認定者数は平成20年度末の5,358人が平成23年度末には、1.1倍の5,817人に、またサービス受給者数は、平成20年度末の4,173人から平成23年度末には4,644人と1.1倍になっており、サービス受給者の増加にともない介護給付費の増大が予測される中、市町と連携を図りながら、介護給付適正化の取組（要介護認定の適正化、ケアマネジメントの適切化、事業者の指導監査等）を進めていく。

<医療と介護の連携>

- 医療と介護の連携事業において、「介護支援専門員から医療機関への連絡窓口等」登録の冊子を作成。医療と介護の連携や高齢者虐待についてのアンケートを実施し連携についての実態や意識を把握する。また、高齢者虐待に関する啓発ポスターを作成し、今後医療と介護の連携に関するシンポジウム開催や、医療と介護の連携に関する検討会も引き続き実施し、圏域の医療・介護関係機関が問題意識と情報を共有し連携強化を図っていく。

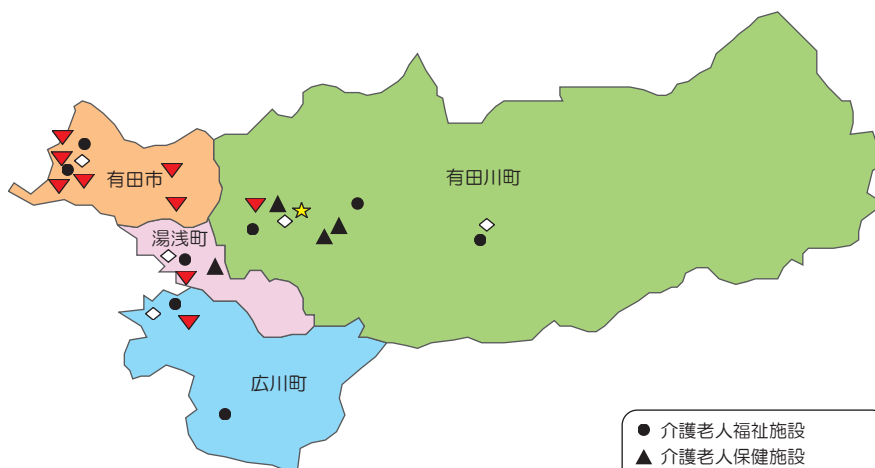


4. 有田圏域

- 人口：78,678人 ●世帯数：27,383世帯
- 面積：474.8 km² ●人口密度：166人/km²
- 日常生活圏域：12箇所

① 圏域の概況

有田圏域は、有田市、湯浅町、広川町、有田川町の1市3町から構成される圏域です。
高齢者数は、県内で2番目に少ないですが、高齢化率は県平均よりやや高くなっています。



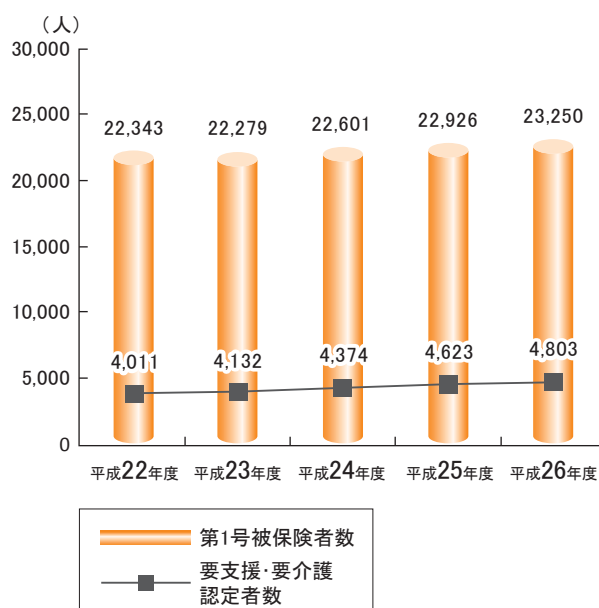
市町村	有田市	湯浅町	広川町	有田川町
介護老人福祉施設	2	1	2	3
介護老人保健施設		1		3
介護療養型医療施設				
認知症対応型共同生活介護	6	1	1	1
小規模多機能型居宅介護				1
地域包括支援センター	1	1	1	2
日常生活圏域	4	1	2	5

- 介護老人福祉施設
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- ▼ 認知症対応型共同生活介護
- ★ 小規模多機能型居宅介護
- ◇ 地域包括支援センター

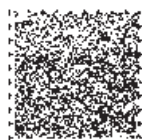
② 高齢者等の状況

高齢者数	22,176 人
うち75歳以上	12,088 人
高齢化率	28.2 %
うち75歳以上	15.4 %
独居高齢者数	3,295 人
高齢者夫婦2人世帯数	3,746 世帯
要介護認定者数	3,978 人
要支援1	530 人
要支援2	688 人
要介護1	517 人
要介護2	631 人
要介護3	624 人
要介護4	484 人
要介護5	504 人
介護保険サービス受給者数	3,334 人
居宅サービス	2,423 人
地域密着型サービス	180 人
施設サービス	731 人

計画期間における高齢者数（第1号被保険者数）、
要支援・要介護認定者数の見込



各市町村において推計した数値の集計〔各年10月1日現在〕



人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）

③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	35 箇所	民生委員・児童委員数	235 人
訪問介護事業所	30 箇所	自治会数	265 団体
通所介護事業所	23 箇所	老人クラブ数	240 団体
介護老人福祉施設	517 床	老人クラブ会員数	12,615 人
介護老人保健施設	292 床	認知症サポーター数	904 人
介護療養型医療施設	0 床	認知症サポート医数	4 人
認知症対応型共同生活介護事業所	144 床	認知症疾患医療センター数	0 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	1 箇所	在宅療養支援医療機関数	2 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	29 床	在宅療養支援歯科診療所数	2 箇所
地域包括支援センター数	5 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	31 箇所
		訪問看護ステーション数	6 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	45.5 人	施設の床数は	3.8 床
75歳以上の高齢者は	54.5 人	民生委員・児童委員数は	1.1 人
独居高齢者は	14.9 人	老人クラブ会員数は	56.9 人
要介護認定者は	17.9 人	認知症サポーター数は	4.1 人
介護保険サービス利用者は	15.0 人	認知症サポート医数は	1.8 人
施設入所者は	3.3 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高齢者一般	★収入をともなう仕事をしている人は	30.2%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	49.0%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「家族、夫婦、子、孫との団らん」 「個人で楽しむ趣味の活動」	32.9%	(30.3%)
		26.8%	(29.7%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	8.7%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	13.4%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	29.9%	(30.3%)
要介護者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	36.6%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	48.6%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	68.8%	(58.0%)
	★主な介護者は、「配偶者」が 「子、またはその配偶者」が	39.6%	(33.4%)
		34.7%	(30.8%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「状態が悪化したときなどに緊急で入れる施設」が 「24時間対応できる病院、診療所」が	52.5%	(50.4%)	
	49.2%	(47.7%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

○高齢者の人口比率は、県の平均を上回っており、特に中山間地域で比率が高くなっている。今後戦後生まれの人口規模の大きな世代が高齢期に向かうにつれて、高齢化はさらに進んでいくことが見込まれている。そのため、医療や介護を必要とする状態になっても、地域で安心して暮らしていけるよう在宅生活を支える医療・介護・見守りサービス等の充実を図るとともに、在宅での生活が困難となった場合でも適切なサービスが利用できるよう介護保険施設等の計画的な整備を促進し「地域ケア」の確立をめざしている。

<施設整備状況>

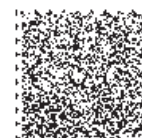
○第4期の期間中、特別養護老人ホームを1施設、認知症対応型共同生活介護事業所を1箇所、地域密着型介護老人福祉施設を2施設整備

○第5期計画においても、介護保険施設等の待機者の状況をもとに引き続き整備予定

<医療と介護の連携>

○有田圏域にある医師会と県介護支援専門員協会有田支部による「有田地方介護連携の会」の協力を得て、各市町地域包括支援センターと連携しながら、圏域の課題を明らかにし、医療と介護の関係機関の緊密なネットワークが構築できるよう取り組んでいる。

- 介護支援専門員および医療機関の医師を対象に「医療と介護の連携に関するアンケート調査」の実施（課題把握）
- 介護支援専門員から医療機関への連絡窓口等一覧表（有田郡市版）の更新、配布（配布先：管内市町、介護支援専門員等）
- 医療と介護の連携に係る課題の解決、情報共有、知識習得等を目的とした研修会の開催



5. 御坊・日高圏域

- 人口：67,243人 ●世帯数：24,845世帯
- 面積：579.2 km² ●人口密度：116人/km²
- 日常生活圏域：8箇所

①圏域の概況

御坊・日高圏域は、御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町の1市5町から構成される圏域です。総人口、高齢者数とも7圏域の中で最も少ないですが、高齢化率は県で2番目に高くなっています。



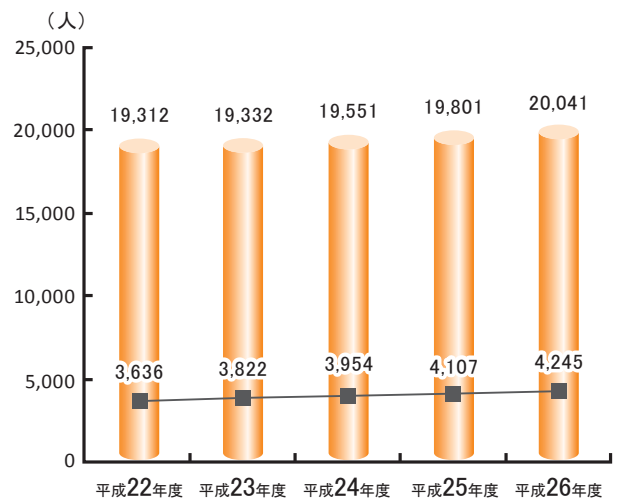
市町村	御坊市	美浜町	日高町	由良町	印南町	日高川町
介護老人福祉施設	1	1	1	1	1	3
介護老人保健施設	1	1				1
介護療養型医療施設	1	1				
認知症対応型共同生活介護	2	1	1		1	1
小規模多機能型居宅介護	1	1				
地域包括支援センター	1	1	1	1	1	1
日常生活圏域	3	1	1	1	1	1

- 介護老人福祉施設
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- ▼ 認知症対応型共同生活介護
- ★ 小規模多機能型居宅介護
- ◇ 地域包括支援センター

②高齢者等の状況

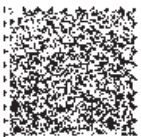
高齢者数	19,268人
うち75歳以上	10,712人
高齢化率	28.7%
うち75歳以上	15.9%
独居高齢者数	3,227人
高齢者夫婦2人世帯数	3,621世帯
要介護認定者数	3,646人
要支援1	687人
要支援2	326人
要介護1	624人
要介護2	549人
要介護3	410人
要介護4	471人
要介護5	579人
介護保険サービス受給者数	3,032人
居宅サービス	2,131人
地域密着型サービス	184人
施設サービス	717人

計画期間における高齢者数（第1号被保険者数）、要支援・要介護認定者数の見込



各市町村において推計した数値の集計〔各年10月1日現在〕

人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）



③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	30 箇所	民生委員・児童委員数	231 人
訪問介護事業所	24 箇所	自治会数	292 団体
通所介護事業所	20 箇所	老人クラブ数	189 団体
介護老人福祉施設	600 床	老人クラブ会員数	13,185 人
介護老人保健施設	284 床	認知症サポーター数	1,890 人
介護療養型医療施設	16 床	認知症サポート医数	2 人
認知症対応型共同生活介護事業所	117 床	認知症疾患医療センター数	1 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	2 箇所	在宅療養支援医療機関数	7 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	0 床	在宅療養支援歯科診療所数	1 箇所
地域包括支援センター数	6 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	21 箇所
		訪問看護ステーション数	5 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	44.4 人	施設の床数は	4.3 床
75歳以上の高齢者は	55.6 人	民生委員・児童委員数は	1.2 人
独居高齢者は	16.7 人	老人クラブ会員数は	68.4 人
要介護認定者は	18.9 人	認知症サポーター数は	9.8 人
介護保険サービス利用者は	15.7 人	認知症サポート医数は	1.0 人
施設入所者は	3.7 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高 齢 者 一 般	★収入をともなう仕事をしている人は	29.9%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	49.7%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「家族、夫婦、子、孫との団らん」 「個人で楽しむ趣味の活動」	29.9%	(30.3%)
		28.6%	(29.7%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	9.2%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	24.7%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	34.2%	(30.3%)
要 介 護 者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活が続けられると思う人は	36.8%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活が続けられると思う人は	43.2%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	56.1%	(58.0%)
	★主な介護者は、「配偶者」が 「子、またはその配偶者」が	38.1%	(33.4%)
		37.4%	(30.8%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「ショートステイのサービス」が 「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」が	55.7%	(32.8%)	
	50.0%	(53.7%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

- 第4期において、介護施設入所待機者増加への対策として第5期計画の前倒しで特別養護老人ホームの整備を行った。(23年度100床、24年度80床)
 - サービス人材育成・確保のための施策を進める中で、24時間対応等についても検討を進める。
 - 認知症の早期発見・早期予防のため、認知症地域支援推進員を中心として認知症疾患医療センター、認知症サポート医をはじめとした専門医療機関または開業医等の円滑な連携体制の構築をさらに進めていく。
 - 今後も引き続き介護予防にも重点をおくとともに、住民や関係機関とともに安心して暮らせる地域づくりを推進していく。
 - 成年後見制度や権利擁護事業、高齢者虐待への対応についても取り組んでいく。
- <医療と介護の連携>
- 医療と介護の連携強化委員会を開催し、その中で、1)地域関係機関との連携強化 2)医療ニーズの高い事例の連絡会議の開催 3)ケースマネジメントの向上 4)地域課題の共通認識と理解を深めるという課題を整理し、関係機関と連携しながら地域包括ケアシステムの構築を図っていく。
- (今後の方向)
- 連携会議の継続的な開催をし、課題を検討していく
 - 退院時対応として、地域医療連携室を中心に関係機関が連携を密にしていける体制づくり
 - 終末期医療について患者・家族やかかりつけ医に地域の現状を理解してもらい、終末期医療について主体的に考えられるような機会づくり
 - 認知症への対応として、認知症疾患センターを設置している日高総合病院や地域での生活を支える精神科医療体制と地域の受け皿の整備等を検討していく





6. 田辺・西牟婁圏域

- 人口：134,822人 ●世帯数：54,309世帯
- 面積：1,580.3 km² ●人口密度：85人/km²
- 日常生活圏域：15箇所

◎圏域の概況

田辺・西牟婁圏域は、田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町の1市4町から構成される圏域です。総人口、高齢者数とも7圏域の中で2番めに多く、高齢化率は県平均より高くなっています。

- 介護老人福祉施設
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- ▼ 認知症対応型共同生活介護
- ★ 小規模多機能型居宅介護
- ◇ 地域包括支援センター

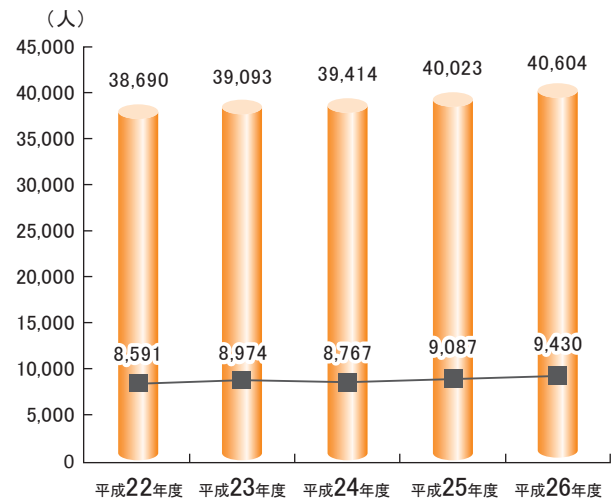


市町村	田辺市	みなべ町	白浜町	上富田町	すさみ町
介護老人福祉施設	6	2	4	1	1
介護老人保健施設	2		2		1
介護療養型医療施設	2		1		1
認知症対応型共同生活介護	9		2		
小規模多機能型居宅介護	4				
地域包括支援センター	1	1	1	1	1
日常生活圏域	5	5	3	1	1

②高齢者等の状況

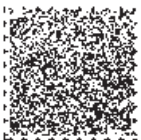
高齢者数	38,314人
うち75歳以上	20,657人
高齢化率	28.4%
うち75歳以上	15.3%
独居高齢者数	7,604人
高齢者夫婦2人世帯数	7,638世帯
要介護認定者数	7,814人
要支援1	1,370人
要支援2	1,190人
要介護1	1,121人
要介護2	1,077人
要介護3	867人
要介護4	1,140人
要介護5	1,049人
介護保険サービス受給者数	6,560人
居宅サービス	4,862人
地域密着型サービス	230人
施設サービス	1,468人

計画期間における高齢者数（第1号被保険者数）、要支援・要介護認定者数の見込



各市町村において推計した数値の集計〔各年10月1日現在〕

人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）



③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	58 箇所	民生委員・児童委員数	466 人
訪問介護事業所	51 箇所	自治会数	455 団体
通所介護事業所	49 箇所	老人クラブ数	255 団体
介護老人福祉施設	851 床	老人クラブ会員数	13,711 人
介護老人保健施設	553 床	認知症サポーター数	1,943 人
介護療養型医療施設	214 床	認知症サポート医数	4 人
認知症対応型共同生活介護事業所	162 床	認知症疾患医療センター数	1 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	4 箇所	在宅療養支援医療機関数	10 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	0 床	在宅療養支援歯科診療所数	6 箇所
地域包括支援センター数	5 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	57 箇所
		訪問看護ステーション数	17 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	46.1 人	施設の床数は	4.3 床
75歳以上の高齢者は	53.9 人	民生委員・児童委員数は	1.2 人
独居高齢者は	19.8 人	老人クラブ会員数は	35.8 人
要介護認定者は	20.4 人	認知症サポーター数は	5.1 人
介護保険サービス利用者は	17.1 人	認知症サポート医数は	1.0 人
施設入所者は	3.8 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高齢者一般	★収入をともなう仕事をしている人は	27.0%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	43.9%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「家族、夫婦、子、孫との団らん」 「友人、知人、近隣とのつきあい」	30.8%	(30.3%)
		29.4%	(27.1%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	7.6%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	20.4%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	28.4%	(30.3%)
要介護者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	31.5%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	47.3%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	54.1%	(58.0%)
	★主な介護者は、「配偶者」が 「子、またはその配偶者」が	30.1%	(33.4%)
		28.8%	(30.8%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」が 「状態が悪化したときなどに緊急で入れる施設」が	66.2%	(53.7%)	
	55.4%	(50.4%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

<医療と介護の連携>

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるような医療および介護サービスを切れ目なく提供するシステムづくりをめざし、平成23年度に『医療と介護の連携推進協議会』を設置し、『田辺圏域保健医療介護の連携体制の構築を進める会』との協働により、高齢者連携の実態調査、先進地調査、研修・講演会実施、医療・介護連携マニュアル作成等を実施。
- 管内市町において、地域包括ケアの実現をめざし、下記の取組を行っている。
 - 「田辺圏域保健医療介護の連携体制の構築を進める会」「和歌山県介護支援専門員協会西牟婁田辺支部」の事務局運営
 - 介護予防教室、介護予防の地域リーダー養成、認知症に関する普及啓発活動、一般住民や小学生の認知症サポーター養成、認知症予防教室
 - 国保すさみ病院による医療情報、役場の保健情報、地域包括支援センターの高齢者情報をPCで共有し、支援の必要な方をできる限り早期に発見して適切なサービスに繋げる調整を実施
 - 緊急通報システムによる独居高齢者の見守り、外出支援サービス、軽度生活援助、配食サービス等を実施
 - 住民や地域団体・事業所、行政などがそれぞれの責任と役割を担い、協働して高齢者を支えていく体制の強化
 - 高齢者虐待への対応については、虐待防止ネットワーク委員会を設置し、高齢者の権利を守るための取組を推進
- 管内の高齢者住宅について登録または届出指導を行ない、高齢者が安心して暮らせる住まいづくりをめざす。





7. 新宮・東牟婁圏域

- 人口：73,666人 ●世帯数：33,213世帯
- 面積：923.4 km² ●人口密度：80人/km²
- 日常生活圏域：12箇所

① 圏域の概況

新宮・東牟婁圏域は、新宮市、那智勝浦町、太地町、古座川町、北山村、串本町の1市4町1村から構成される圏域です。総人口が、7圏域の中で2番目に少ない圏域ですが、高齢化率は最も高くなっています。

市町村	新宮市	那智勝浦町	太地町	古座川町	北山村	串本町
介護老人福祉施設	3	1	1	1	1	1
介護老人保健施設	1	1		1		
介護療養型医療施設		1				
認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1		1
小規模多機能型居宅介護		1				1
地域包括支援センター	1	1	1	1	1	1
日常生活圏域	5	2	1	1	1	2

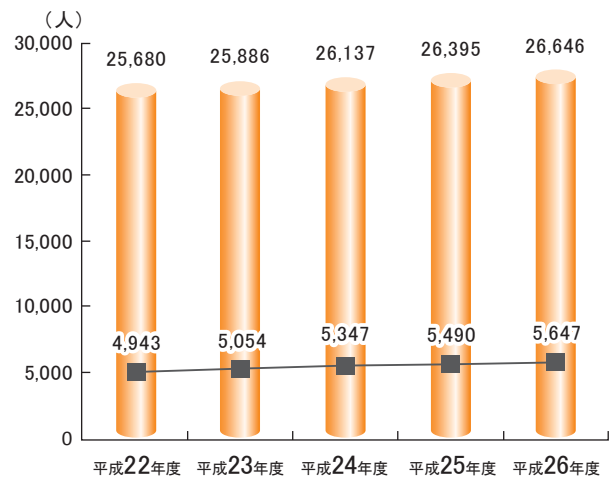
- 介護老人福祉施設
- ▲ 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- ▼ 認知症対応型共同生活介護
- ★ 小規模多機能型居宅介護
- ◇ 地域包括支援センター



② 高齢者等の状況

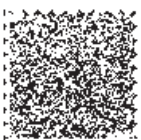
高齢者数	25,628人
うち75歳以上	14,155人
高齢化率	34.8%
うち75歳以上	19.2%
独居高齢者数	6,465人
高齢者夫婦2人世帯数	5,842世帯
要介護認定者数	4,946人
要支援1	822人
要支援2	668人
要介護1	908人
要介護2	807人
要介護3	606人
要介護4	634人
要介護5	501人
介護保険サービス受給者数	4,167人
居宅サービス	3,086人
地域密着型サービス	204人
施設サービス	877人

計画期間における高齢者数（第1号被保険者数）、要支援・要介護認定者数の見込



各市町村において推計した数値の集計〔各年10月1日現在〕

人口、高齢者数、世帯数：国勢調査〔平成22年10月1日現在〕
要介護認定者数、受給者数：介護保険事業状況報告〔平成23年3月〕（第1号被保険者のみ）



③地域資源等の現況

居宅介護支援事業所	38 箇所	民生委員・児童委員数	281 人
訪問介護事業所	48 箇所	自治会数	322 団体
通所介護事業所	25 箇所	老人クラブ数	199 団体
介護老人福祉施設	490 床	老人クラブ会員数	7,203 人
介護老人保健施設	298 床	認知症サポーター数	401 人
介護療養型医療施設	56 床	認知症サポート医数	5 人
認知症対応型共同生活介護事業所	99 床	認知症疾患医療センター数	0 箇所
小規模多機能型居宅介護事業所	2 箇所	在宅療養支援医療機関数	10 箇所
地域密着型介護老人福祉施設	0 床	在宅療養支援歯科診療所数	0 箇所
地域包括支援センター数	6 箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う調剤薬局数	38 箇所
		訪問看護ステーション数	6 箇所

④圏域の高齢者数を100人とするとき・・・

65～74歳の高齢者は	44.8 人	施設の床数は	3.3 床
75歳以上の高齢者は	55.2 人	民生委員・児童委員数は	1.1 人
独居高齢者は	25.2 人	老人クラブ会員数は	28.1 人
要介護認定者は	19.3 人	認知症サポーター数は	1.6 人
介護保険サービス利用者は	16.3 人	認知症サポート医数は	2.0 人
施設入所者は	3.4 人	(高齢者1万人あたり)	

⑤実態調査から見た高齢者の現状、意識

(県全体)

高 齢 者 一 般	★収入をともなう仕事をしている人は	20.5%	(25.6%)
	★近所づきあいで、「互いに訪問しあう人がいる」人は	45.8%	(43.5%)
	★生きがいを感じていることは、「個人で楽しむ趣味の活動」 「家族、夫婦、子、孫との団らん」	35.7%	(29.7%)
		22.2%	(30.3%)
	★ボランティア活動をやってみたい人は	5.7%	(9.0%)
	★ほぼ毎日運動をしている人は	20.5%	(20.4%)
	★身体の変化に気を配り、早めの改善に取り組んでいるという人は	23.9%	(30.3%)
要 介 護 者	★介護が必要になったとき、現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	32.3%	(35.3%)
	★現在の住まいで生活を続けることができると思う人は	39.2%	(44.7%)
	★自宅で、現在のまま住み続けたいと思う人は	51.7%	(58.0%)
	★主な介護者は、「配偶者」が 「子、またはその配偶者」が	32.9%	(33.4%)
		29.4%	(30.8%)
★在宅生活を続けるために必要と思うサービスは、「夜間や緊急時に利用できる在宅介護サービス」が 「通院を支援するサービス」が	52.5%	(53.7%)	
	50.0%	(51.2%)	

⑥今後の取り組み方向、取り組み事例

- 入所系サービスを充実させるため小規模特別養護老人ホームや認知症対応型共同生活介護(グループホーム)などの地域密着型施設の整備を進める。
 - 東牟婁郡町村新宮市老人福祉施設事務組合立養護老人ホームおよび特別養護老人ホーム南紀園の老朽化による建替で、居室の一部ユニット化や建物の耐震化などにより利用者の安心・安全な生活を確保する。
 - 太地町では地域包括支援センターが中心となり、65歳以上の者すべてを対象とした訪問活動を継続している。要介護となる前から高齢者個々に心身の状態を把握することで、きめ細かい予防的アプローチに取り組んでいる。このような活動は人口規模や地理条件により容易ではないが、地域の特性に応じた取組として、参考となる活動である。
 - 新宮市では高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れることを目的として、民間企業を含む関係機関、関係者による高齢者支援ネットワーク「新宮市高齢者支援連絡会」を設置し(平成23年度)、取組を始めた。
- <医療と介護の連携>
- 地域包括ケアシステム整備の課題である医療と介護の連携強化について、地域包括支援センターを中心とした医療・介護関係者による取組を進めていく。
 - 平成23年度から、新宮保健所管内では、認知症高齢者を支えるかかりつけ医と介護職の連携強化に、串本支所管内では地域の中核病院であるくしもと町立病院と介護職の連携強化に取り組んでいる。
 - 医療と介護の連携にはさまざまな課題があるため、圏域内で優先的に取り組む課題を定めて、ひとつひとつ丁寧な取組を進めていく。



資料編

〔第9章〕 参考資料・データ

1. データで見る和歌山県の高齢化

(1) 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）

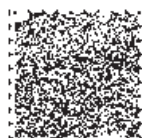
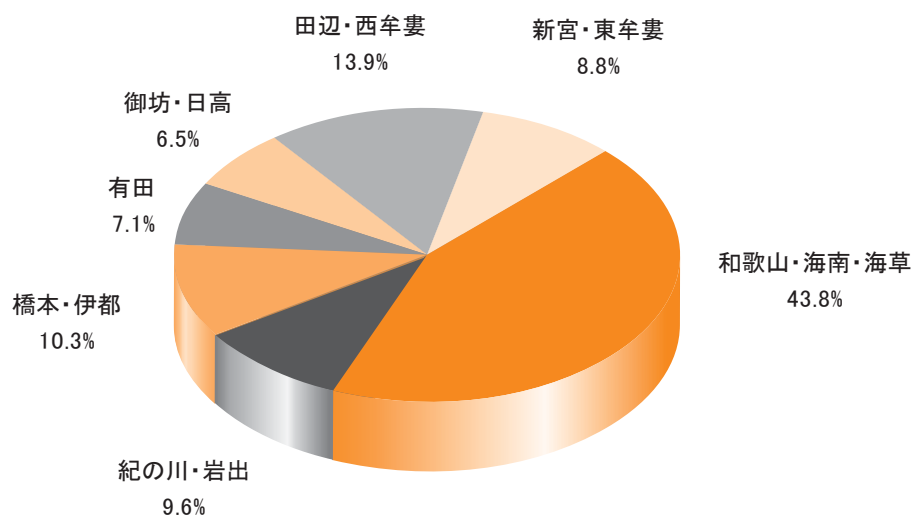
圏域別 第1号被保険者 要介護者数（平成22年度末）

（人）

圏域	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
和歌山・海南・海草	4,315	3,632	3,886	4,027	3,181	2,918	2,724	24,683
紀の川・岩出	861	1,067	563	933	656	639	697	5,416
橋本・伊都	653	850	1,222	1,173	767	578	574	5,817
有田	530	688	517	631	624	484	504	3,978
御坊・日高	687	326	624	549	410	471	579	3,646
田辺・西牟婁	1,370	1,190	1,121	1,077	867	1,140	1,049	7,814
新宮・東牟婁	822	668	908	807	606	634	501	4,946
和歌山県	9,238	8,421	8,841	9,197	7,111	6,864	6,628	56,300

介護保険事業状況報告〔月報〕

圏域別 要介護認定者割合



圏域別 第1号被保険者 要介護者数（65歳～75歳未満）

（人）

圏 域	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
和歌山・海南・海草	668	505	554	576	396	338	354	3,391
紀の川・岩出	121	149	63	114	61	72	85	665
橋本・伊都	101	124	159	131	93	68	41	717
有田	65	92	59	74	66	44	54	454
御坊・日高	78	47	60	71	45	40	62	403
田辺・西牟婁	177	153	122	133	93	96	108	882
新宮・東牟婁	100	79	73	86	54	69	42	503
和歌山県	1,310	1,149	1,090	1,185	808	727	746	7,015

介護保険事業状況報告〔月報〕

圏域別 第1号被保険者 要介護者数（75歳以上）

（人）

圏 域	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
和歌山・海南・海草	3,647	3,127	3,332	3,451	2,785	2,580	2,370	21,292
紀の川・岩出	740	918	500	819	595	567	612	4,751
橋本・伊都	552	726	1,063	1,042	674	510	533	5,100
有田	465	596	458	557	558	440	450	3,524
御坊・日高	609	279	564	478	365	431	517	3,243
田辺・西牟婁	1,193	1,037	999	944	774	1,044	941	6,932
新宮・東牟婁	722	589	835	721	552	565	459	4,443
和歌山県	7,928	7,272	7,751	8,012	6,303	6,137	5,882	49,285

介護保険事業状況報告〔月報〕

第1章

第2章

第3章

第4章

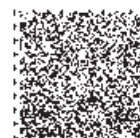
第5章

第6章

第7章

第8章

第9章



(2) 都道府県別 第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合

都道府県別 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（平成22年度末）

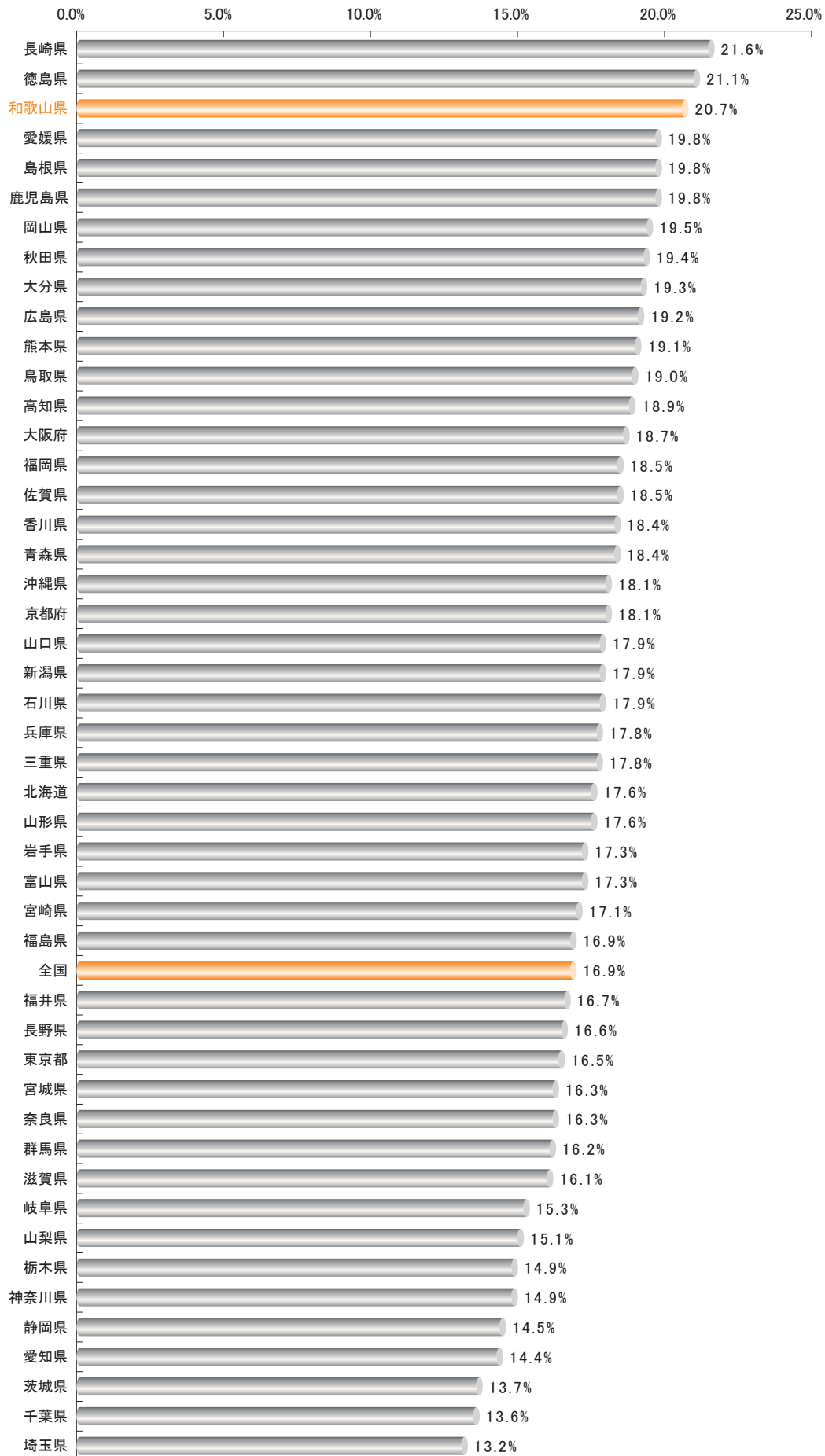
	第1号被保険者数	要介護認定者計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定者の割合
全 国	29,077,439	4,904,612	651,392	647,062	881,985	861,671	674,771	618,769	568,962	16.87%
北海道	1,352,976	238,772	34,609	33,570	48,121	41,227	28,586	26,104	26,555	17.65%
青森県	353,669	64,924	6,579	7,269	11,608	13,086	9,348	8,224	8,810	18.36%
岩手県	344,851	59,725	6,783	6,237	11,245	10,934	8,528	7,998	8,000	17.32%
宮城県	512,436	83,565	12,211	9,211	15,598	13,991	11,739	11,513	9,302	16.31%
秋田県	318,912	61,936	6,334	6,813	11,784	11,021	8,779	8,226	8,979	19.42%
山形県	318,918	56,250	6,419	6,056	10,514	9,994	8,070	7,549	7,648	17.64%
福島県	480,613	81,102	9,499	9,909	13,734	14,116	11,491	11,551	10,802	16.87%
茨城県	664,291	91,052	7,354	9,943	17,063	17,701	14,544	13,081	11,366	13.71%
栃木県	438,702	65,538	7,028	8,513	10,764	11,879	9,561	9,840	7,953	14.94%
群馬県	470,168	76,334	9,163	9,770	13,881	13,088	11,115	10,192	9,125	16.24%
埼玉県	1,458,128	192,903	22,131	22,694	37,290	35,202	28,713	25,675	21,198	13.23%
千葉県	1,304,795	177,670	20,901	22,244	33,173	32,165	25,634	23,396	20,157	13.62%
東京都	2,614,776	431,170	60,264	54,513	73,521	76,368	58,802	55,011	52,691	16.49%
神奈川県	1,812,426	270,262	32,095	35,659	46,639	51,584	38,021	34,347	31,917	14.91%
新潟県	618,154	110,494	10,346	13,497	18,337	20,402	16,451	15,341	16,120	17.87%
富山県	284,027	49,163	4,840	5,342	9,085	8,566	7,395	7,167	6,768	17.31%
石川県	273,371	48,833	5,317	6,373	8,818	8,795	7,064	6,408	6,058	17.86%
福井県	198,768	33,135	2,608	4,157	6,116	6,409	4,900	4,791	4,154	16.67%
山梨県	211,414	31,891	2,390	3,507	5,569	6,076	5,540	4,850	3,959	15.08%
長野県	567,966	94,271	9,136	11,272	17,541	16,930	13,739	13,350	12,303	16.60%
岐阜県	500,591	76,608	8,277	9,478	13,029	14,504	11,545	10,260	9,515	15.30%
静岡県	893,540	129,425	12,613	14,195	27,194	23,952	19,434	17,522	14,515	14.48%
愛知県	1,495,062	215,425	27,015	29,969	38,278	39,235	30,734	27,339	22,855	14.41%
三重県	447,352	79,484	9,625	10,111	15,209	14,245	11,263	10,315	8,716	17.77%
滋賀県	288,098	46,245	4,058	5,812	9,086	9,125	7,206	5,912	5,046	16.05%
京都府	606,813	109,998	13,084	15,169	17,026	21,548	16,880	13,732	12,559	18.13%
大阪府	1,943,968	364,248	61,946	54,951	56,855	65,137	45,738	42,393	37,228	18.74%
兵庫県	1,276,856	227,420	40,054	34,379	39,825	35,465	29,104	25,065	23,528	17.81%
奈良県	333,308	54,339	7,889	8,928	8,710	9,752	7,770	6,288	5,002	16.30%
和歌山県	271,694	56,300	9,238	8,421	8,841	9,197	7,111	6,864	6,628	20.72%
鳥取県	152,617	29,041	3,540	3,894	4,386	5,104	4,073	3,945	4,099	19.03%
島根県	206,084	40,857	5,263	4,924	7,772	7,110	5,463	5,166	5,159	19.83%
岡山県	482,530	94,072	12,334	13,303	16,967	16,553	12,348	11,560	11,007	19.50%
広島県	678,064	129,887	21,732	18,394	23,683	21,096	16,326	13,961	14,695	19.16%
山口県	403,833	72,239	10,168	9,046	14,228	12,126	9,275	8,989	8,407	17.89%
徳島県	207,546	43,730	6,546	7,189	6,542	7,714	5,802	5,234	4,703	21.07%
香川県	253,450	46,674	4,929	7,073	8,799	9,070	6,518	5,266	5,019	18.42%
愛媛県	379,617	75,342	11,562	9,908	13,665	11,598	9,549	9,132	9,928	19.85%
高知県	216,900	40,966	5,395	4,685	7,324	6,276	5,340	5,623	6,323	18.89%
福岡県	1,111,761	205,522	32,887	28,243	41,602	33,307	25,873	24,006	19,604	18.49%
佐賀県	205,452	37,927	5,299	5,412	7,854	5,970	5,450	4,362	3,580	18.46%
長崎県	368,202	79,423	14,848	12,358	15,325	11,554	10,239	8,477	6,622	21.57%
熊本県	461,181	88,234	12,183	12,521	17,014	14,289	11,118	11,206	9,903	19.13%
大分県	316,210	60,874	11,175	8,421	10,025	9,796	7,538	7,156	6,763	19.25%
宮崎県	290,844	49,620	5,707	6,025	9,929	8,261	6,971	6,017	6,710	17.06%
鹿児島県	447,461	88,389	13,271	11,832	16,081	13,612	11,242	11,175	11,176	19.75%
沖縄県	239,044	43,333	4,747	5,872	6,335	6,541	6,841	7,190	5,807	18.13%

介護保険事業状況報告〔月報〕



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

都道府県別 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（平成22年度末）



第1章

第2章

第3章

第4章

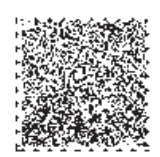
第5章

第6章

第7章

第8章

第9章



(3) 医療受診状況

年齢階層別診療諸率の状況（平成23年5月）

	合計			入院			入院外		
	1人あたり費用額(円)	受診率(%)	1件あたり費用額(円)	1人あたり費用額(円)	受診率(%)	1件あたり費用額(円)	1人あたり費用額(円)	受診率(%)	1件あたり費用額(円)
65歳～69歳	33,089	117.7	28,109	14,409	2.7	537,644	18,680	115.0	16,238
70歳～74歳	42,607	145.8	29,219	19,039	3.6	522,063	23,568	142.2	16,577
75歳～79歳	52,600	162.7	32,334	25,616	4.8	529,112	26,984	157.8	17,096
80歳～84歳	62,460	162.7	38,386	34,474	6.6	519,577	27,986	156.1	17,930
85歳～89歳	67,472	148.9	45,322	42,300	8.5	498,791	25,171	140.4	17,930
90歳～	71,549	129.4	55,297	50,046	11.2	448,333	21,503	118.2	18,188
和歌山県	50,657	145.9	34,714	26,538	5.2	511,489	24,120	140.7	17,138

後期高齢者医療 病類別疾病分類統計表
 国民健康保険 病類別疾病分類統計表

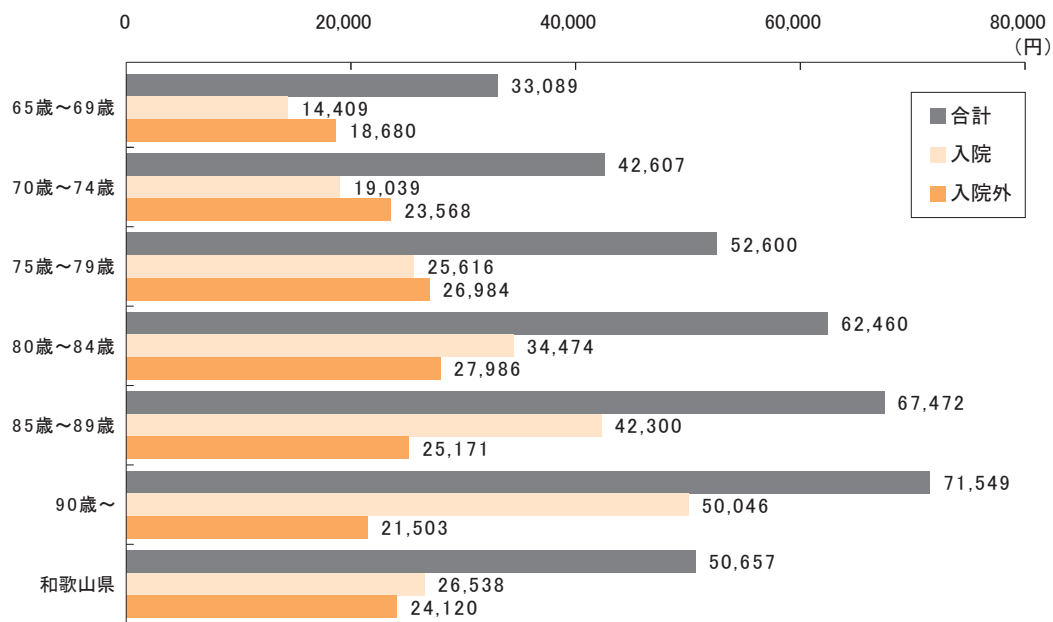
注）後期高齢者医療と国民健康保険（65歳以上のみ）の統計表を合算して算出

1人あたり費用額 = 費用額 ÷ 被保険者数

受診率 = 受診件数 ÷ 被保険者数

1件あたり費用額 = 費用額 ÷ 受診件数

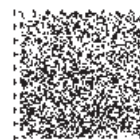
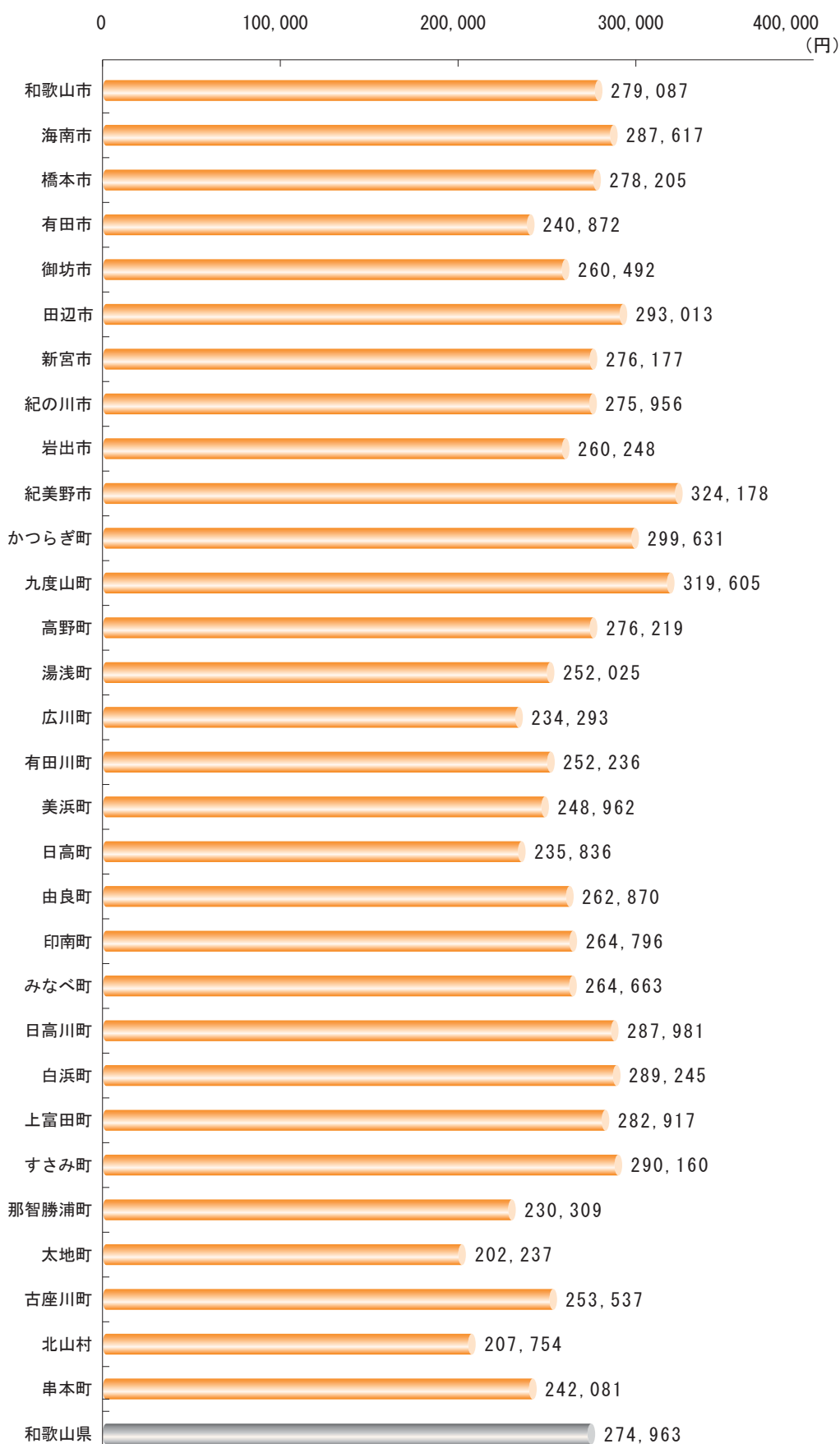
（一人あたり費用額）



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

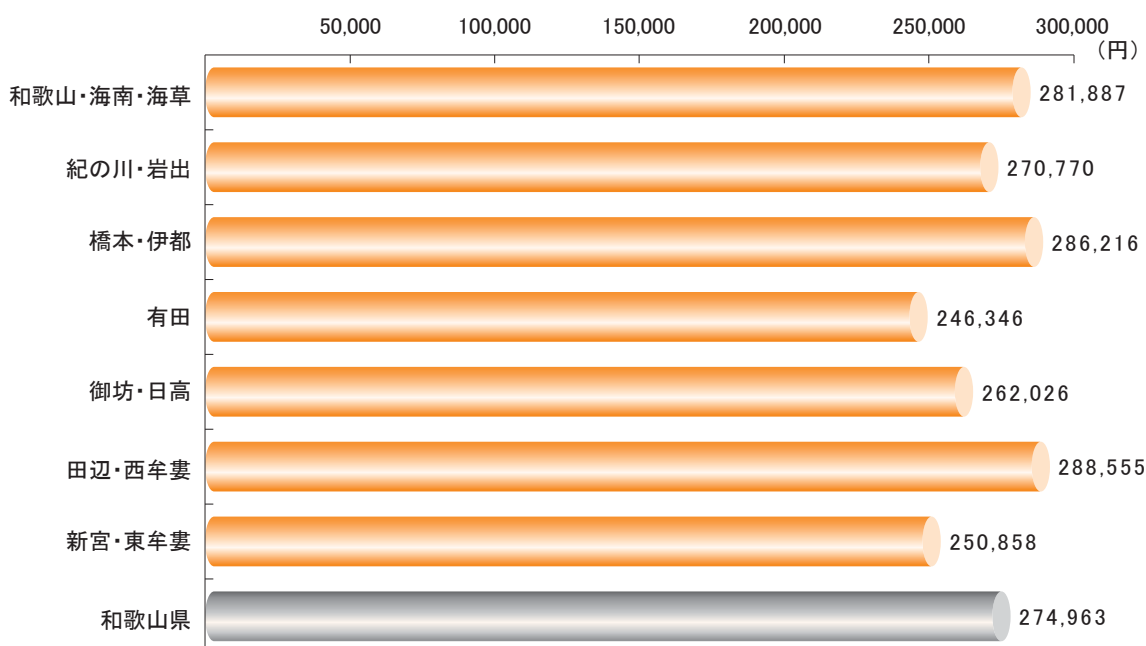
(4) 第1号被保険者1人あたり給付費（市町村、圏域）

市町村別 第1号被保険者1人あたり給付費（平成22年度）



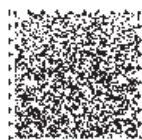
- 第1章
- 第2章
- 第3章
- 第4章
- 第5章
- 第6章
- 第7章
- 第8章
- 第9章

圏域別 第1号被保険者1人あたりの給付費（平成22年度）



圏域	給付費 (円)	第1号被保険者数 (人)	1人あたり給付費 (円)
和歌山・海南・海草	32,567,539,788	115,534	281,887
紀の川・岩出	6,931,702,512	25,600	270,770
橋本・伊都	7,199,191,900	25,153	286,216
有田	5,450,408,438	22,125	246,346
御坊・日高	5,034,302,632	19,213	262,026
田辺・西牟婁	11,102,161,351	38,475	288,555
新宮・東牟婁	6,420,459,759	25,594	250,858
和歌山県	74,705,766,380	271,694	274,963

介護保険事業状況報告〔月報〕

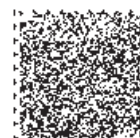


(5) 都道府県別 第1号被保険者1人あたり給付費

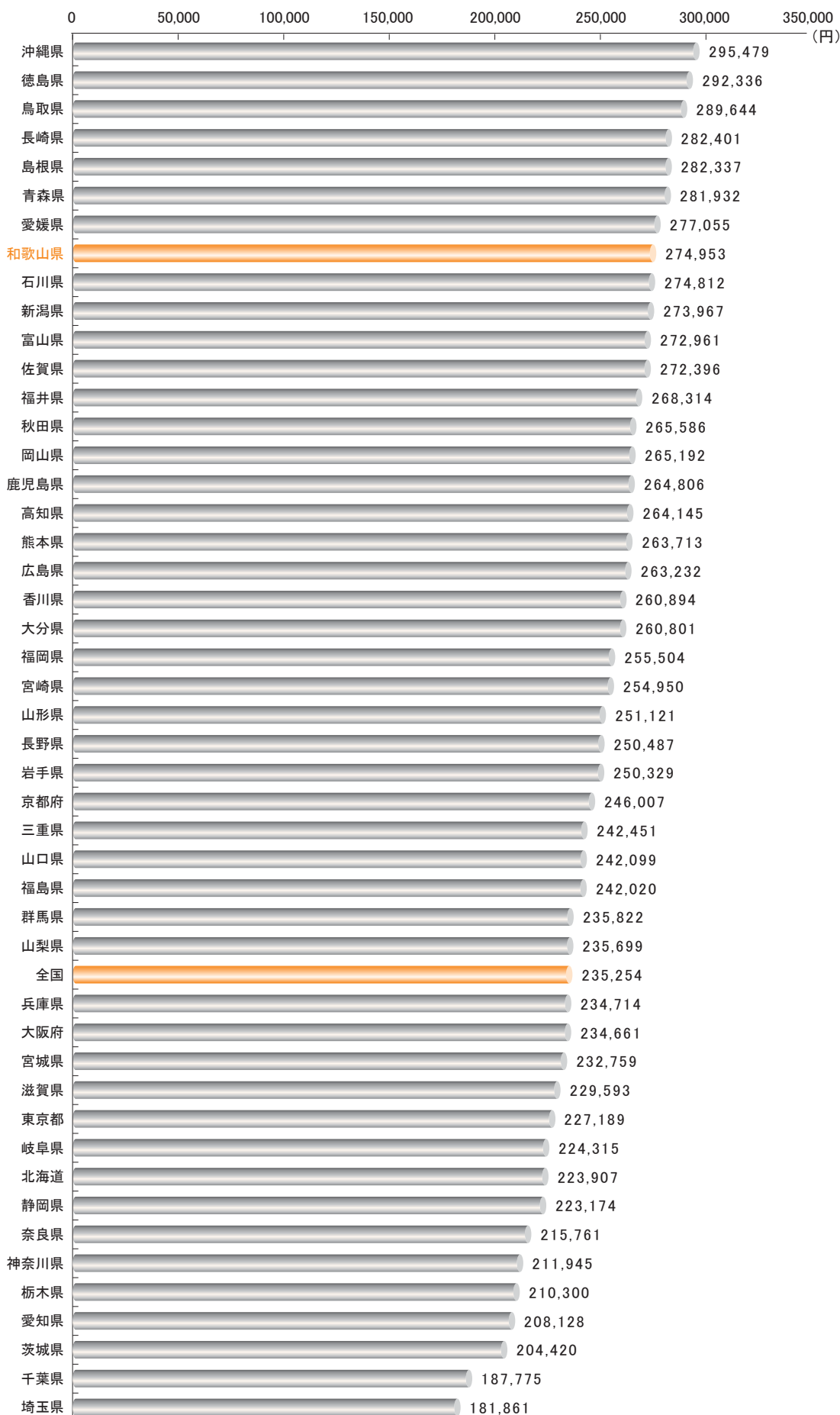
都道府県別 第1号被保険者1人あたり給付費（平成22年度）

	第1号被保険者数	給付費(千円)	1人あたり給付費(円)	順位
全 国	29,077,439	6,840,571,991	235,254	-
北 海 道	1,352,976	302,940,416	223,907	39
青 森 県	353,669	99,710,590	281,932	6
岩 手 県	344,851	86,326,301	250,329	26
宮 城 県	512,436	119,274,222	232,759	35
秋 田 県	318,912	84,698,485	265,586	14
山 形 県	318,918	80,087,039	251,121	24
福 島 県	480,613	116,317,951	242,020	30
茨 城 県	664,291	135,794,243	204,420	45
栃 木 県	438,702	92,258,862	210,300	43
群 馬 県	470,168	110,876,091	235,822	31
埼 玉 県	1,458,128	265,176,517	181,861	47
千 葉 県	1,304,795	245,007,415	187,775	46
東 京 都	2,614,776	594,049,558	227,189	37
神 奈 川 県	1,812,426	384,133,724	211,945	42
新 潟 県	618,154	169,353,936	273,967	10
富 山 県	284,027	77,528,199	272,961	11
石 川 県	273,371	75,125,687	274,812	9
福 井 県	198,768	53,332,188	268,314	13
山 梨 県	211,414	49,830,105	235,699	32
長 野 県	567,966	142,268,121	250,487	25
岐 阜 県	500,591	112,290,192	224,315	38
静 岡 県	893,540	199,414,799	223,174	40
愛 知 県	1,495,062	311,164,007	208,128	44
三 重 県	447,352	108,460,835	242,451	28
滋 賀 県	288,098	66,145,335	229,593	36
京 都 府	606,813	149,280,463	246,007	27
大 阪 府	1,943,968	456,173,778	234,661	34
兵 庫 県	1,276,856	299,696,405	234,714	33
奈 良 県	333,308	71,914,945	215,761	41
和歌山県	271,694	74,703,138	274,953	8
鳥 取 県	152,617	44,204,562	289,644	3
島 根 県	206,084	58,185,166	282,337	5
岡 山 県	482,530	127,963,336	265,192	15
広 島 県	678,064	178,488,137	263,232	19
山 口 県	403,833	97,767,538	242,099	29
徳 島 県	207,546	60,673,109	292,336	2
香 川 県	253,450	66,123,633	260,894	20
愛 媛 県	379,617	105,174,918	277,055	7
高 知 県	216,900	57,292,994	264,145	17
福 岡 県	1,111,761	284,059,134	255,504	22
佐 賀 県	205,452	55,964,364	272,396	12
長 崎 県	368,202	103,980,644	282,401	4
熊 本 県	461,181	121,619,574	263,713	18
大 分 県	316,210	82,467,871	260,801	21
宮 崎 県	290,844	74,150,668	254,950	23
鹿 児 島 県	447,461	118,490,264	264,806	16
沖 縄 県	239,044	70,632,526	295,479	1

介護保険事業状況報告〔月報〕



都道府県別 第1号被保険者1人あたり給付費（平成22年度）



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

2. 介護保険について

(1) 介護保険のしくみ

「介護保険制度」とは、国民が介護保険料を支払い、その保険料を財源として介護の必要な方に介護サービスを提供する制度です。身体機能のおとろえや認知症などにより、介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるしくみであり、介護が必要な状態になってもできる限り自立した生活が送れるようなさまざまな介護サービスが提供されています。

制度の基本的なしくみは以下の通りですが、平成18年4月から予防を重視したシステムや地域に密着したサービスが創設され、さらに、平成24年4月から地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が進められるなど、よりよい制度としていくための見直しが続行的に行われ、基盤整備が進められています。

40歳以上が介護保険に加入

介護保険に加入するのは原則40歳以上の人で、これを被保険者といいます。被保険者は次の2つに分けられ、保険料の納め方などが異なります。

第1号被保険者：65歳以上の人。保険料は原則として年金から差し引かれます。

第2号被保険者：40歳以上65歳未満の人。保険料は医療保険料と一緒に徴収されます。

サービスを受けるには市区町村に申請

介護保険を運営しているのは市区町村です。介護保険のサービスを受けるには、市区町村にどの程度の介護が必要か申請を行います。申請を受けた市区町村は、要介護・要支援の認定を行います。

介護保険申請のタイミングとしては、今までできていた日常生活が人の助けがないと難しくなったとき、もの忘れなどの影響で日常生活に支障をきたすようになったときが一般的です。要介護のレベル別にサービス利用者本人や家族が主体となって介護サービスを選択し、計画（ケアプラン）をたて利用します。

要介護の状態とは入浴・排せつ・食事などの日常生活上、常に介護が必要な状態で、程度により5段階に区分されています。要支援の状態とは介護予防のために支援が必要であったり、日常生活に支障があるため支援が必要な状態で、2段階に区分されています。

認定を受けると、その区分に応じた居宅サービスや施設サービスが受けられます。

自己負担（利用者負担）は1割

介護保険のサービスを利用した場合、利用者はかかった費用の1割を負担します。また、施設入所の場合、食費等は利用者負担があります。

なお、1割負担が高額になる場合、自己負担の上限が設定されます（高額介護サービス費）。低所得者には高額介護サービス費や食費負担について、低い額を設定することとなっています。

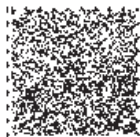
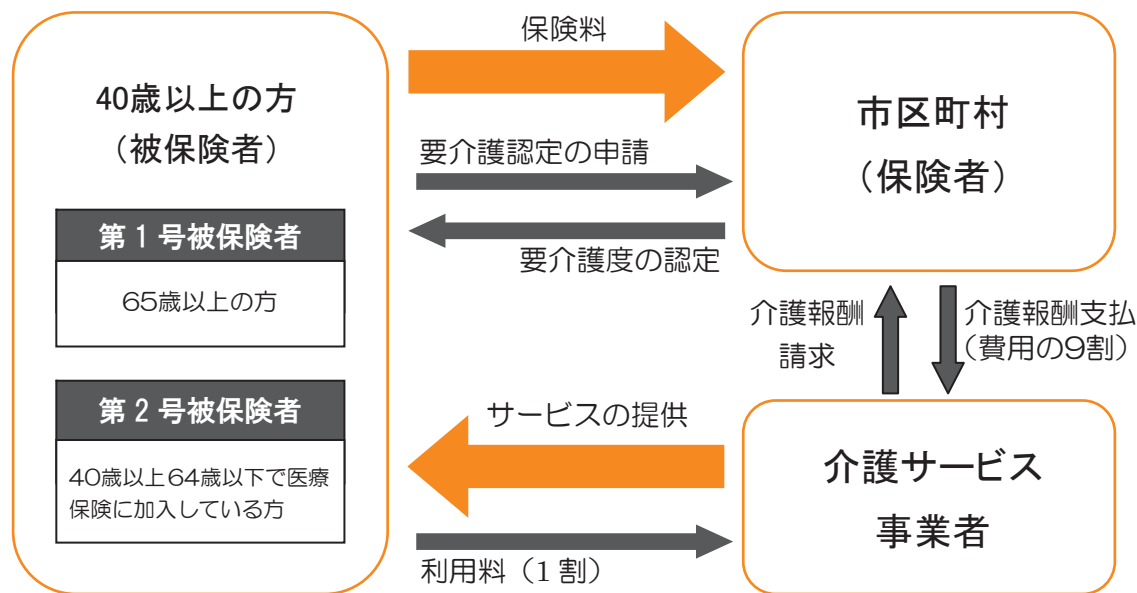


在宅サービスの支給限度額

在宅（居宅）サービスを受ける場合には、ケアプランの作成が必要となります。要介護度によって1カ月に利用できるサービスの支給限度額が決まっているので、ケアプラン作成を依頼するときには、介護される方の状態や介護する方の都合に合わせてよく相談し、サービスを検討する必要があります。

要介護度	支給限度額(月額)	個人負担額(月額)
要支援1	49,700円	4,970円
要支援2	104,000円	10,400円
要介護1	165,800円	16,580円
要介護2	194,800円	19,480円
要介護3	267,500円	26,750円
要介護4	306,000円	30,600円
要介護5	358,300円	35,830円

介護保険のしくみ



(2) 介護保険サービス

介護保険のサービスは、大きく分けて要介護の方に対する「介護給付」と要支援の方に対する「予防給付」があります。

要介護1～5の方には、「居宅サービス」と「施設サービス」、各市区町村が独自に行う「地域密着型サービス」があります。要支援1～2の方には「介護予防サービス」と各市区町村が独自に行う「地域密着型介護予防サービス」があります。

■居宅サービス・介護予防サービス

サービスの種類	サービスの内容
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	訪問介護員(ホームヘルパー)などが利用者宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の支援・世話を行う。
訪問入浴介護	看護師や介護職員が簡易浴槽を利用者宅に持ち込んで、入浴の介護を行う。
訪問看護	看護師などが利用者宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助などを行う。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士などが利用者宅を訪問して、リハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導	通院が困難なサービス利用者に対して、医師・歯科医師・薬剤師などが利用者宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握しながら療養上の管理や指導を行う。
通所介護(デイサービス)	通所介護施設(デイサービスセンター)にて、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の支援・世話、機能訓練などを日帰りで行う。
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などで、理学療法・作業療法などのリハビリテーションや、入浴、食事の提供などを日帰りで行う。
短期入所生活介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設などに短期間入所して、入浴、排せつ、食事などの介護や、日常生活上の支援・世話、機能訓練などを行う。
短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設などに短期間入所して、看護、医学的管理のもとに介護および機能訓練、必要な医療や日常生活上の支援・世話などを行う。
介護予防支援 居宅介護支援	要介護認定者が適切なサービスを受けられるよう、下記のような支援を行う。 (1) 介護認定の申請手続きや更新手続きの申請を代行する。 (2) 介護サービス計画(ケアプラン)の作成、サービス提供の支援を行う。 (3) 利用者からの苦情や疑問を受け付け、対応する。 (4) 要介護者が施設サービスへの入所を希望した場合、施設の紹介その他の支援を行う。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスなどで、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の支援・世話、機能訓練および療養上の世話を行う。



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

サービスの種類	サービスの内容
福祉用具貸与	車いすやベッドなどの福祉用具を貸与する。対象品目は下記の通り。 (1) 車いす、(2) 車いす付属品、(3) 特殊寝台（介護用ベッドなど）、 (4) 特殊寝台付属品、(5) 床ずれ防止用具（エアーマットなど）、 (6) 体位変換器（起き上がり補助用具を含む）、(7) 手すり、 (8) スロープ、(9) 歩行器、(10) 歩行補助杖、 (11) 認知症老人徘徊感知機器（離床センサーを含む）、 (12) 移動用リフト（階段移動用リフトを含む） ※要支援1～2、要介護1の場合、(1)～(6) および(11)(12)については給付対象外。ただし必要と認められる場合には、例外的に対象となる。
特定福祉用具販売	貸与になじまない入浴や排せつのための福祉用具の購入費を支給する。対象品目は下記の通り。 (1) 腰掛便座、(2) 特殊尿器（自動排せつ処理装置を含む）、 (3) 入浴補助用具（入浴用介助ベルトを含む）、(4) 簡易浴槽、 (5) 移動用リフトのつり具の部分
住宅改修費の支給	住み慣れた自宅での暮らしを可能とすることを目的として、日常生活の自立を助けたり、介護者の負担を軽くしたりするための住宅改修工事の費用を支給する。対象工事は下記の通り。 (1) 手すりの取り付け、(2) 段差の解消、(3) 滑りの防止および移動の円滑化などのための床または通路面の材料の変更、 (4) 引き戸などへの扉の取り替え、 (5) 洋式便器などへの便器の取り替え、 (6) その他(1)から(5)の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

■ 施設サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常に介護が必要で在宅生活の困難な方が、日常生活上の世話、機能訓練、看護などのサービスを受けながら生活する施設。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	病状が安定している方が在宅復帰できるように、リハビリテーションを中心とした介護が行われる施設。
介護療養型医療施設 (療養病床など)	急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方のための医療施設。



■ 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

サービスの種類	サービスの内容
夜間対応型訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）などが定期的または必要に応じて夜間に利用者宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の支援・世話をを行う。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、デイサービスセンターなどにおいて日常生活上の世話や機能訓練を行う。
小規模多機能型居宅介護	利用者の心身の状況や家族の事情が変わっても、住み慣れた地域で介護が受けられるよう、ひとつの拠点で通所介護（デイサービス）を中心に、訪問介護、ショートステイを組み合わせて提供。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の高齢者が5～9人以下で共同生活をする住居で、入浴、排せつ、食事などの介護や、その他の日常生活上の支援・世話、機能訓練を行う。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下の有料老人ホーム（軽費老人ホームを含む）の入所者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護や、日常生活上の支援・世話、機能訓練を行う。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設の入所者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護や、日常生活上の支援・世話、機能訓練を行う。
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、24時間対応として、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行う。訪問介護と訪問看護が一体的に提供される。
複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する。利用者は、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けやすくなる。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

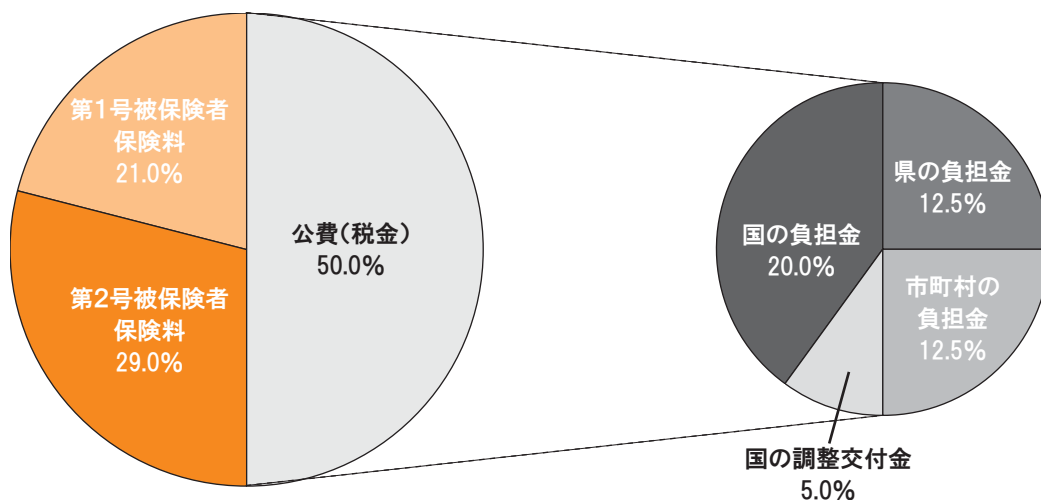
第8章

第9章



(3) 介護保険の財源構成

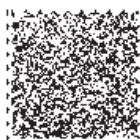
介護保険の財源は、国・県・市町村の公費と、40歳以上の方が支払う介護保険料でまかなわれています。基本的に公費と保険料で50%ずつを負担する構成です。



注1) 公費の部分の負担割合の内訳は、施設等給付費（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設の給付費）と居宅給付費（前記以外の給付費）で異なり、上の図は居宅給付費の場合です。施設給付費の場合は、国の負担金15.0%、県の負担金17.5%となります。

注2) 国の調整交付金は、保険料の負担を平準化するために、市町村の高齢化の状況などに応じて5.0%を基準に国から交付されるもので、75歳以上の高齢者や所得の低い高齢者の割合が高い市町村では5.0%よりも大きく、逆の場合は小さくなります。例えば、国の調整交付金が6.0%になる市町村の場合は、公費負担が1.0%増えて51.0%となり、その分、第1号被保険者保険料の負担が軽減されて20.0%となります。

注3) 保険料の部分の負担割合は、第1号被保険者保険料と第2号被保険者保険料を合わせて50.0%ですが、それぞれの負担割合については人口比に応じて3年ごとに見直されることになっています。第4期計画期間（平成21～23年度）では、第1号被保険者保険料20.0%、第2号被保険者保険料30.0%でした。



第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
第8章
第9章

3. 和歌山県長寿社会対策推進会議

(1) 設置要綱

和歌山県長寿社会対策推進会議設置要綱

(設置)

第1条 高齢社会における諸問題を協議するとともに、高齢者に対する各種サービスを総合的に推進するため和歌山県長寿社会対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 高齢社会の課題と対応に関する事項
- (2) 県老人福祉計画および県介護保険事業支援計画に関する事項
- (3) 高齢者に関する保健、福祉、医療等の各種サービスの総合的推進（以下「高齢者サービス総合調整推進」という。）のための企画、立案に関する事項
- (4) 保健、福祉、医療関係部局が行っている事業等についての情報交換に関する事項
- (5) 市町村、保健所、振興局健康福祉部等に対する高齢者サービス総合調整推進に必要な助言に関する事項
- (6) 市町村長から老人ホームへの入所措置の判定困難ケースについて助言を求められた場合の要否の助言に関する事項

(組織)

第3条 委員は、別表第1に掲げる者をもって構成する。

- 2 前項の委員は、知事が委嘱する。
- 3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員は、再任されることができる。

第4条 削除

(会長および副会長)

第5条 推進会議に、会長および副会長を置く。

- 2 会長および副会長は、委員の互選により選任する。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が召集する。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会長は、会議の議長となり、議事を整理する
- 4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 議長は、委員として議決に加わる権利を有しない。



(介護保険事業支援計画等専門部会)

- 第7条 推進会議に、第2条第2号にかかる専門的な事項を検討するために介護保険事業支援計画等専門部会（以下「専門部会」という。）を置くことができる。
- 2 専門部会には、委員のほか、特別委員を置くことができる。
 - 3 専門部会に属する委員は、知事が指名する。
 - 4 特別委員は、知事が選任する。
 - 5 特別委員の任期は、その任務が達成されるまでの期間とする。
 - 6 専門部会に専門部会長を置き、専門部会に属する委員の互選により選任する。
 - 7 専門部会長に事故があるときまたは専門部会長が欠けたときは、あらかじめ専門部会長が指名する委員が、その職務を代理する。
 - 8 専門部会の会議については、第6条の規定を準用する。この場合において、「会長」とあるのは、「専門部会長」と読み替えるものとする。

(入所判定審査部会)

- 第8条 推進会議に、第2条第6号の事務を行うため、入所判定審査部会（以下「審査部会」という。）を置く。
- 2 審査部会は、別表第2に掲げる者をもって構成する。
 - 3 審査部会に審査部会長を置き、審査部会に属する委員の互選により選任する。
 - 4 審査部会長に事故あるときまたは審査部会長が欠けたときは、あらかじめ審査部会長が指名する委員が、その職務を代理する。
 - 5 審査部会の会議については、第6条の規定を準用する。この場合において、「会長」とあるのは、「審査部会長」と読み替えるものとする。

(庶務)

- 第9条 推進会議および専門部会の庶務は、県福祉保健部福祉保健政策局長寿社会課において処理する。

(雑則)

- 第10条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成元年3月9日から施行する。
- 2 和歌山県高齢化社会懇話会設置要綱（昭和62年制定）は廃止する。
- 3 和歌山県老人ホーム入所判定審査会設置要綱（昭和61年制定）は廃止する。

附 則

この要綱は、平成3年5月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年6月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年6月29日から施行する。
ただし、第2条第5号の改正規定は、平成5年4月1日から適用する。

附 則

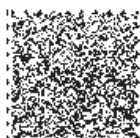
この要綱は、平成7年7月14日から施行する。

附 則

この要綱は、平成8年4月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年11月19日から施行する。



附 則

この要綱は、平成11年8月18日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年1月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年1月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年9月10日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

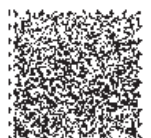
和歌山県長寿社会対策推進会議委員

- 1 学識経験者（4名以内）
- 2 和歌山県経済団体連合会を代表する者
- 3 和歌山県医師会を代表する者
- 4 和歌山県歯科医師会を代表する者
- 5 和歌山県薬剤師会を代表する者
- 6 和歌山県病院協会を代表する者
- 7 和歌山県看護協会を代表する者
- 8 和歌山県社会福祉協議会を代表する者
- 9 和歌山県女性会議を代表する者
- 10 和歌山県青年団体連絡協議会を代表する者
- 11 和歌山県ボランティア連絡協議会を代表する者
- 12 和歌山県老人福祉施設協議会を代表する者
- 13 和歌山県老人保健施設協会を代表する者
- 14 和歌山県老人クラブ連合会を代表する者
- 15 和歌山県国民健康保険団体連合会を代表する者
- 16 和歌山県労働者福祉協議会を代表する者
- 17 その他知事が必要と認める者

別表第2（第8条関係）

入所判定審査部会特別委員

- 1 和歌山県福祉保健部福祉保健政策局長寿社会課長の職にある者
- 2 和歌山県海草振興局健康福祉部長の職にある者
- 3 和歌山県保健所長会会長の職にある者
- 4 和歌山県精神保健福祉センター所長の職にある者
- 5 和歌山県老人福祉施設協議会会長の職にある者

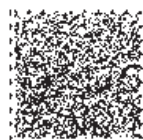


(2) 委員名簿

和歌山県長寿社会対策推進会議 委員

(敬称略)

■所 属	■職 名	■氏 名
和歌山県立医科大学 名誉教授	会 長	駒井 則彦
和歌山大学システム工学部 教授	副会長	足立 啓
和歌山県立医科大学保健看護学部 教授	委 員	水主 千鶴子
和歌山大学経済学部 准教授	委 員	金川 めぐみ
和歌山県商工会議所連合会 会長	委 員	片山 博臣
和歌山県医師会 副会長	委 員	田村 公之
和歌山県歯科医師会 常務理事	委 員	高木 健次
和歌山県薬剤師会 理事	委 員	若林 俊徳
和歌山県病院協会 会長	委 員	成川 守彦
和歌山県看護協会 常任理事	委 員	葛葉 まさ系
和歌山県社会福祉協議会 副会長	委 員	藁科 善崇
和歌山県女性会議 理事	委 員	狭間 歌子
和歌山県青年団体連絡協議会 会長	委 員	中西 重裕
和歌山県ボランティア連絡協議会 会長	委 員	北出 賀江子
和歌山県老人福祉施設協議会 副会長	委 員	松本 敦
和歌山県老人保健施設協会 会長	委 員	上田 耕臣
和歌山県老人クラブ連合会 会長	委 員	遠藤 吉貞
和歌山県国民健康保険団体連合会 理事長	委 員	中芝 正幸
和歌山県労働者福祉協議会 会長	委 員	村上 正次



介護保険事業支援計画等専門部会 委員

(敬称略)

■所属	■職名	■氏名
和歌山県立医科大学保健看護学部 教授	部会長	水主 千鶴子
和歌山大学システム工学部 教授	副部会長	足立 啓
和歌山県理学療法士協会 理事	委員	岩崎 正和
和歌山県町村会 (有田川町福祉課長)	委員	大方 肇
和歌山県介護福祉士会 副会長	委員	木村 比佐人
和歌山県社会福祉士会 会長	委員	崎山 賢士
和歌山県歯科医師会 常務理事	委員	高木 健次
和歌山県老人福祉施設協議会 青年部長	委員	竹中 章夫
和歌山県医師会 副会長	委員	田村 公之
和歌山県老人保健施設協会 理事	委員	中井 均
和歌山県病院協会 会長	委員	成川 守彦
和歌山県介護支援専門員協会 会長	委員	初山 昌平
和歌山県看護協会 在宅看護推進委員長	委員	宮川 啓子
和歌山県市長会 (和歌山市介護保険課長)	委員	山田 喜道
和歌山県薬剤師会 常務理事	委員	若林 俊徳

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

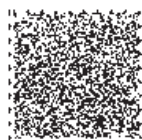
第9章



(3) 計画検討経過

①和歌山県長寿社会対策推進会議 開催経過

平成23年 3月22日	平成22年度 長寿社会対策推進会議 ・和歌山県における高齢化と介護保険事業の状況について ・「わかやま長寿プラン2009」事業進捗状況について ・「わかやま長寿プラン2009」関連主要事業について
平成23年 9月 2日	平成23年度 第1回長寿社会対策推進会議 ・和歌山県における高齢化と介護保険事業の状況について ・第5期介護保険事業(支援)計画について ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)の策定について ・介護保険事業支援計画等専門部会の設置について
平成23年10月 7日	第1回介護保険事業支援計画等専門部会 ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)の案について ・地域包括ケア研究会報告書について ・地域包括ケアシステムの実現について
平成23年11月14日	第2回介護保険事業支援計画等専門部会 ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)素案について
平成23年12月22日	第3回介護保険事業支援計画等専門部会 ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)素案の取りまとめについて
平成24年 1月13日	平成23年度 第2回長寿社会対策推進会議 ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)素案について
平成24年 2月28日	第4回介護保険事業支援計画等専門部会 ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)素案の修正について ・パブリックコメントの結果について
平成24年 3月15日	平成23年度 第3回長寿社会対策推進会議 ・「わかやま長寿プラン2012」(仮称)最終案について



②その他会議等 開催経過

平成23年 9月28日	第1回ワーキング会議の開催
平成23年10月 7日 ~ 10月31日	圏域別会議の開催（第1回）
平成23年11月11日	第2回ワーキング会議の開催
平成23年11月29日 ~ 12月 2日、 12月26日	圏域別会議の開催（第2回）
平成23年12月20日	第3回ワーキング会議の開催
平成24年 2月 6日 ~ 2月22日	パブリックコメントの実施

計画策定にあたり、ご協力いただいた皆さま

(敬称略)

■所 属	■氏 名
国際医療福祉大学大学院 教授	高橋 泰
(ワーキング会議メンバー)	
医療法人裕紫会中谷病院 院長	辻 雅裕
有限会社MUROグループホーム「太陽のおうち」 施設長 一般社団法人 和歌山県認知症支援協会 代表理事	室 みち子
春風会居宅介護支援事業所 主任介護支援専門員	小長谷 恭史
日高川町保健福祉課 主任保健師	尾崎 久美



4. 語句解説

ア行

- ICT Information and Communication Technologyの略。情報・通信に関する技術一般の総称で、「情報通信技術」と和訳される。ネットワーク通信による情報・知識の共有を念頭に置いた表現。

- 胃ろう 胃に栄養を送るためにお腹につくる小さな穴。そこから栄養を摂取することができる。

- インフォーマルサービス 法律や制度に基づいて提供されるサービスはフォーマル（公的）なサービスであるが、それに対して、民間団体やボランティア、地域住民等がインフォーマル（非公的）に提供するサービスのこと。

- NPO Non Profit Organizationの略で、非営利組織の意。医療、福祉、環境、文化、芸術、まちづくり、国際協力等の分野において、営利を目的とせず、社会的使命を意識して活動する民間の組織をいう。なお、特定非営利活動促進法（NPO法）による認証を受けた団体を、NPO法人(特定非営利活動法人)という。

カ行

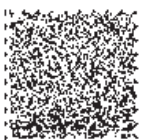
- かかりつけ医 特定の疾患の専門医ではなく、日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療行為のほか健康管理上のアドバイスなどもしてくれる身近な医師のこと。

- ケアマネジメント 利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、介護保険サービスをはじめ、地域で利用できるさまざまな資源を最大限に活用して組みあわせ、調整すること。

- ケアプラン 要介護者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議等での協議を経て作成される、利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的なサービス計画のこと。

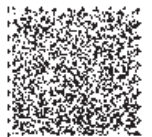
- 権利擁護 自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理として権利やニーズの獲得を行うこと。あわせて、高齢者等の自己決定による選択を支援する観点からの情報提供等も含む。

- 高齢者住まい法 高齢者の居住の安定の確保を図ることにより、高齢者が安心して生活できる居住環境を実現することを目的とした法律。2011年4月に改正し、「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度を創設した。



- 在宅医療
自宅で医療を受けること。病気や障害があって病院に通うのが困難な方、自宅での看取りを希望されている方の自宅を訪問して、治療や看護を行う。
- 市民後見人
親族がいない認知症の高齢者等の成年後見人になる一般市民のこと。家庭裁判所により選任される。財産管理や法的な契約を、本人に代わって行う。
- 若年性認知症
65歳未満で発症する認知症の総称。脳血管障害やアルツハイマー病などによってもの忘れ、言語障害などの症状が現れる。
- 終末期医療
病気末期で不治と判断されたとき、治療よりも患者の心身の苦痛を和らげ、穏やかに日々を過ごせるように配慮する療養法。
- 人工栄養法
口から十分な栄養や水分をとるのが難しくなった高齢者や障害者に栄養を送る処置。おなかに穴をあけて胃に管を入れて栄養を送る「胃ろう」が代表的である。
- 成年後見制度
認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な人の法律行為(財産管理や契約の締結など)を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立を行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立権が付与されている。

- ターミナルケア
治癒困難な患者と家族を対象とする、身体・精神両面の終末期ケア。延命治療が中心ではなく、苦痛と死に対する恐怖の緩和を重視し、自由と尊厳が保障された生活の中で死を迎えられるよう援助する。医師や看護師だけでなく、ソーシャルワーカーやボランティアなどによるチームで取り組まれ、家族や友人との心の交流の機会が重視される。
- 団塊の世代
第二次世界大戦後、数年間のベビーブームの時期に生まれた世代(昭和22年から昭和24年頃まで)のこと。この世代の人口規模が大きいと、その動向や志向は社会的影響が大きい。今後この世代が高齢期を迎えることについて、その生活の仕方や生き方などに関心が寄せられている。



- 低床バス
(ノンステップバス)

高齢者や障害者に配慮した、乗降口に階段のない超低床のバス。

- デマンド型交通
(コミュニティバス、乗合タクシー)

利用者が乗車を予約し、エリア内の希望の乗り場や行き先間を運行する。利用者がいなければ走る必要がなく、小型車で済むことから、経費削減やバスが走れない狭い道でも運行ができる。

- トライアル雇用

公共職業安定所が紹介する労働者を企業が短期間（原則として3か月間）試行的に雇用し、双方が適性や職場環境等について相互に確認したうえで常用雇用に移行する制度。対象となる労働者は、中高年齢者、母子家庭の母、障害者等、一定の要件を満たす人に限られ、事業主には奨励金が支給される。

ナ行

- 認知症

脳の疾患などを原因として、記憶・判断力などが徐々に低下して日常生活に支障が出ている状態を指す。原因としては、「アルツハイマー病」や「脳血管障害」によるものが多く、高齢者に多く見られる。

ハ行

- パブリックコメント

行政機関が法令や行政計画などを策定する際に、その案を公表し、広く意見などを募ることで公正な意思決定をするための制度。一般的にはホームページでの公開、公共施設での閲覧などの方法で公表し、意見を募集する。

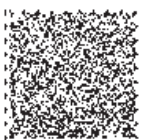
- バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていくうえで、障壁(バリア)となるものを除去するという意味で、もともとは建物内の段差の解消等の物理的障壁の除去、また、より広く、障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁を除去しようという考え方。

- 福祉有償運送

高齢者や障害者などの公共交通機関を使用して移動することが困難な人を対象に、NPOや社会福祉法人などの非営利法人が、通院、通所、レジャーなどを目的に有償で行う車による移送サービスのこと。

福祉有償運送を実施するには、市町村の運営協議会での審議などを経て、道路運送法による「登録」が必要。(平成18年10月1日施行の道路運送法改正により、法第78条第2項に規定する「自家有償運送」の一類型として制度化された。)



ヤ行

- ユニットケア

施設の居室をいくつかのグループに分けて、それぞれをひとつの生活単位とし、少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うもの。

ラ行

- レスパイトケア

在宅ケアを担っている家族の疲労を癒やすため、休息・息抜きをしてもらい、ケアを一時的に代替しリフレッシュしてもらうためのサービス等のこと。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

第9章

