

第3章 健やかな生活を支える取り組みの推進

1. 健康づくり施策の推進

八幡浜市の死亡原因の状況を見ると、平成24年では、第1位「悪性新生物」・第2位「心疾患」・第3位「肺炎」となっており、脳血管疾患より肺炎による死亡が増えています。一方で介護保険の認定者の原因疾患を見ると、平成26年では、第1位「骨・運動器疾患」・第2位「認知症」・第3位「脳血管疾患」となっています。

高齢社会を健康で活力のあるものにするためには、壮年期の健康づくりを重視し、生活習慣病の予防と寝たきりや認知症などの原因となる生活機能の低下、生活環境上の問題等の改善を図るための保健サービスを実施し、現在介護を必要としない方が要介護状態となることを予防するための取り組みを推進します。

そして、生涯にわたる健康づくりを市民一人ひとりで、あるいは、地域全体で取り組み、「活動的な85歳」を目標に心身ともに健やかに暮らせるまちづくりをめざします。

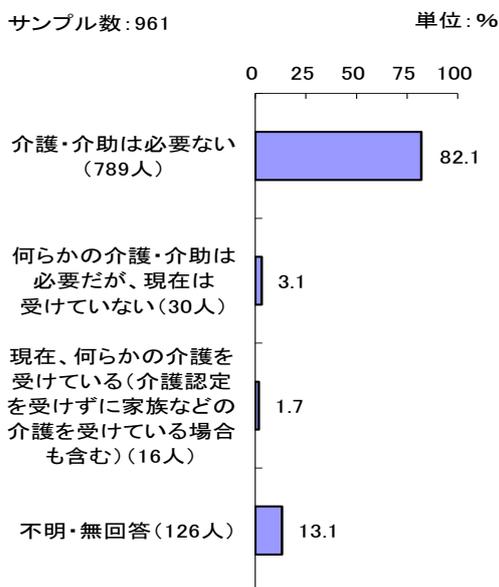
「八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査」において、介護・介助が必要かどうかたずねたところ、高齢者一般対象調査では、「介護・介助は必要ない」が8割以上を占めているのに対して、要支援・要介護認定者対象調査では、「介護・介助は必要ない」は18.1%に過ぎず、「現在、何らかの介護を受けている」が6割に達しています。介護・介助が必要になった主な原因については、高齢者一般対象調査、要支援・要介護認定者対象調査とも、「高齢による衰弱」が最も多く、ついで一般高齢者では「脳卒中」、「心臓病」、「認知症」、要支援・要介護認定者では「骨折・転倒」、「脳卒中」、「心臓病」、「認知症」の順になっています。

また、現在治療中、または後遺症のある病気の有無については、高齢者一般対象調査でも73%が「ある」となっており、要支援・要介護認定者に限らず、今後、健診や健康づくり事業を通じて、介護予防対策を推進していく必要があります。

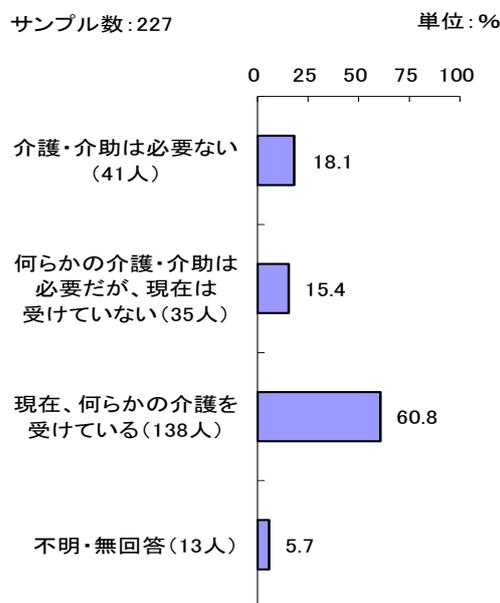
また、普段、自分で健康だと思うかについて、平成23年時点（第5期調査）と平成26年時点（第6期調査）を比較すると、ほぼ同様の結果となっております。

■介護・介助が必要か

＜高齢者一般対象調査＞

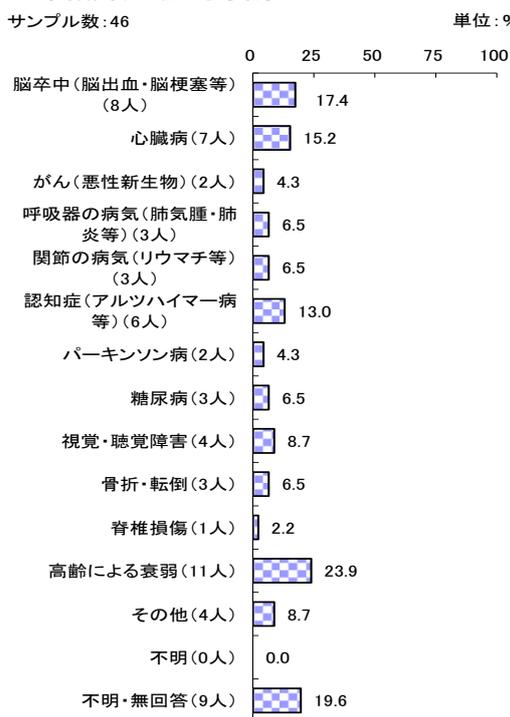


＜要支援・要介護認定者対象調査＞

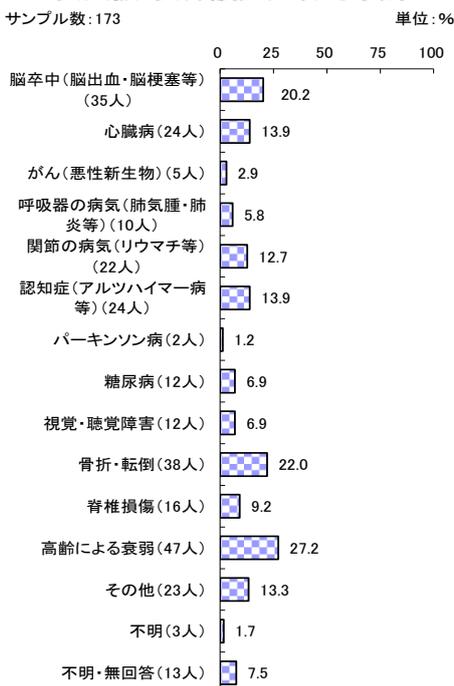


■介護・介助が必要になった主な原因

＜高齢者一般対象調査＞



＜要支援・要介護認定者対象調査＞

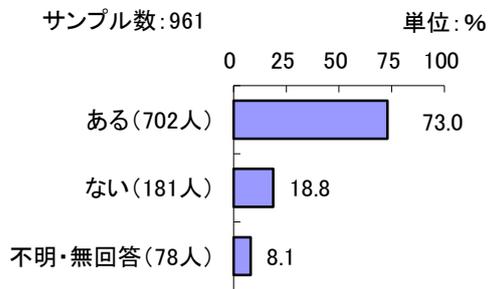


※その他:「脳梗塞」「手、足、腰が痛い」「硬膜下接種」「右半身麻痺」

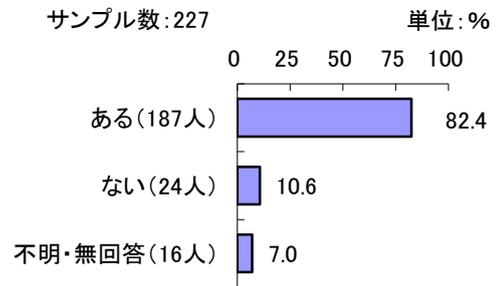
※その他:「事故により脊骨圧迫骨折」「高齢」「右左人工股関節」「座骨神経痛」「足が痛くて歩けない」「足腰が弱い。少しボケている。トイレも常時おむつ」「骨粗鬆症」「変形性膝関節症」「ネフローゼ」「肝硬変 高血圧」「透析」「膀胱直腸機能障がい」「関節症、ハエ」「ヘルニア手術による下肢の神経麻痺、白内障」「坐骨神経痛」「目の障がい」「同居者が死亡したため(息子)」「尿路感染症による入院」「透析患者」「腸の手術」「歩行困難」「アルコール依存症」

■現在治療中、または後遺症のある病気の有無

＜高齢者一般対象調査＞



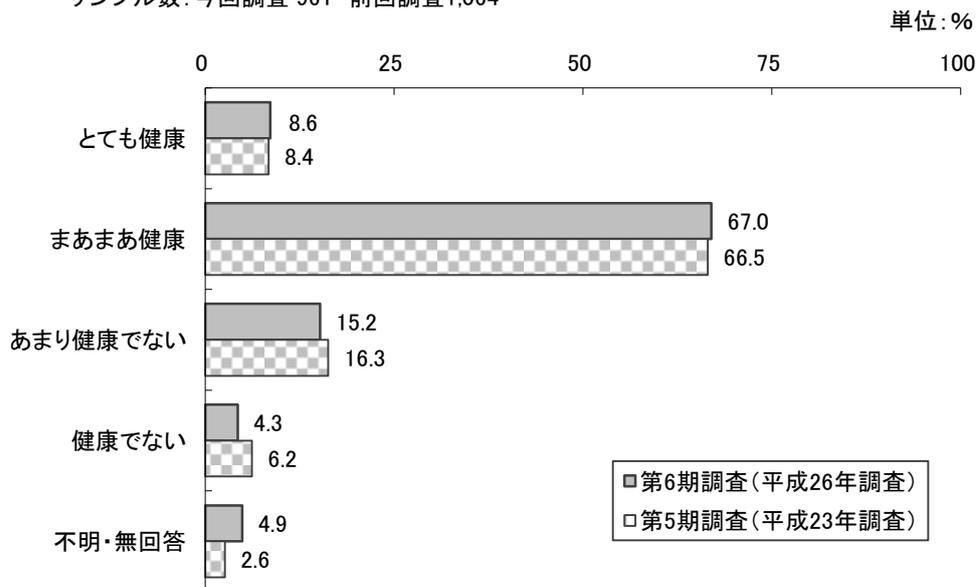
＜要支援・要介護認定者対象調査＞



＜経年変化（第5期調査との比較）高齢者一般対象調査＞

■普段、自分で健康だと思うか

サンプル数: 今回調査 961 前回調査 1,064



(1) 健康づくりの推進

八幡浜市の平成25年度の国保医療費の総額は、約44億7千万円で一人当たりの医療費は約36万2千円、また、後期高齢者医療費の総額は、約68億9千万円で一人当たりの医療費は約94万9千円であり、年々増加傾向にあります。高血圧性疾患、糖尿病等生活習慣に起因する疾患が高医療費疾病の上位を占めており、その中でも、高医療費トップの腎不全の中には、糖尿病の悪化によるものもみられるため、早期発見・悪化防止など生活習慣病対策が急がれます。そのため、糖尿病予備軍に対して、効果的・効率的な啓発と生活習慣の改善に向けた健康づくりを推進していきます。

①健康手帳の配布

各種健康診断・がん検診の結果や診療記録その他健康に関する情報を記録するための健康手帳を配布し、活用方法を指導しながら、健康意識を啓発していきます。65歳以上の市民に対しては、介護予防につながる活用方法にも取り組みます。

②健康教育

保健センターや各地区公民館・集会所など市民の身近な場所で、高血圧・糖尿病等の予防、特にメタボリックシンドロームに関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らがつくる意識を広めます。

また、高齢者の自立支援という観点から生活が自立し「活動的な85歳」を目標に、脳卒中・認知症・転倒骨折など介護予防のための知識の啓発・生活習慣の改善に向けた取り組みをより一層充実していきます。

③健康相談

健康診査の結果説明会などで保健師・栄養士等が健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行い、個々の健康管理を支援します。

④健康診査

メタボリックシンドロームや生活習慣病などの予防・早期発見を目的に、平成20年4月より特定健診・特定保健指導が医療保険者に義務付けられました。

市民自らが健康状態を把握する機会として、より市民の方が受けやすい健診体制の充実とPRに努めます。

⑤がん検診

がん等の早期発見を目的として、胃がん検診、結核・肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診、乳がんマンモグラフィ検診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、腹部超音波検診を実施します。より市民の方が受けやすい検診体制の充実とPRに努めます。精度向上のため、精密検査受診率100%をめざし、受診勧奨に取り組みます。

⑥歯周疾患検診

高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう歯の喪失予防のため、歯周疾患検診を実施します。また、歯周疾患は糖尿病の6番目の合併症と言われており、血糖測定も併せて実施し、糖尿病の早期発見治療につなげます。

⑦訪問指導

健診の要指導者や健康上支援が必要な方等を対象に、保健指導のための訪問を行い、心身の機能低下の防止と健康の保持増進を図ります。

(2) 高齢者精神保健対策の推進

高齢者の心の問題は、認知症やうつ病、アルコール問題、自殺等、複雑で多岐にわたるものが多く、病状の変化に応じて専門医の見極めが必要になります。

また、高齢者の精神保健福祉について、精神科医師等の相談や訪問指導を行い、高齢者の精神保健の向上を図るとともに、疾病の重症化や介護負担の増加を予防します。

今後は、ケアマネジャー(介護支援専門員)やホームヘルパー(訪問介護員)、施設職員等、高齢者介護に関わる職員を対象に、精神保健福祉に関する研修会への参加を促し、資質の向上を図ります。

2. 生活支援施策の推進

在宅において、何らかの支援が必要なひとり暮らし高齢者や、高齢者世帯などに、必要とされる介護予防・生活支援のための（介護保険外）サービスを提供し、高齢者の自立と生活の質の確保を図ります。

①緊急通報システム事業

65歳以上の独居者及び高齢者のみの世帯の方で日常生活に注意が必要な方に対して、緊急通報用機器を貸与していきます。

②介護予防教室通所事業

65歳以上の独居者などで家に閉じこもりがちで虚弱な方に対して、健康で生きがいを持って生活できるような健康体操、レクリエーションなどを実施して、介護予防に努めます。また、今後は新しい総合事業にあわせて地域支援事業に移行します。

③老人日常生活用具給付事業

65歳以上の独居者などで日常生活上の援助が必要な方に対して、安全確保のため、火災報知器、自動消火器、電磁調理器を給付していきます。

④高齢者外出支援事業

75歳以上のひとり暮らし、または、65歳以上のみで構成する世帯の75歳以上の方を対象として、タクシーやバス等を利用する際の助成を行います。

⑤生活管理指導員派遣事業

65歳以上の独居者等で自立した生活に援助が必要な高齢者に、日常生活に関する指導、家事に対する指導等を行います。

⑥生活管理指導短期宿泊事業

社会適応が困難な高齢者に、養護老人ホーム等に短期間入所していただき、日常生活の指導、支援を行い、要介護状態への進行を予防します。

⑦独居高齢者等見守りネットワーク事業

70歳以上の独居者及び高齢者のみの世帯が、安心して日常生活がおくれるように、地域住民が一体となって見守る体制を形成します。

4. 地域支援事業の推進

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するものです。

なお、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新しい総合事業）の開始前と開始後で、実施内容が大きく異なります。

(1) 介護予防事業

平成28年度までは、新しい総合事業への移行に向けて下記の事業を行います。

①新しい総合事業を開始する前の介護予防事業

I.二次予防事業

第1号被保険者（65歳以上）で生活機能が低下していると思われる高齢者を把握し、「運動器の機能向上事業」、「栄養改善事業」、「口腔機能の向上事業」により、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行う事業です。基本チェックリストを活用した訪問や関係機関への情報収集から、生活機能低下の見られる者の早期発見に努め、適切な時期に必要なサービスを紹介する等の継続的な支援につなげます。

通所型介護予防事業としては、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能向上」などのプログラムの実施とともに、参加者間の交流により、回復や意欲の向上につなげます。

II.一次予防事業

高齢者が要介護となることを予防するための事業です。活動的な高齢者を含め、すべての高齢者に対し介護予防に関する知識の普及啓発と住民の地域での活動の支援を行います。

i) 介護予防普及啓発事業

高齢者を対象に、健康が維持されるよう、認知症やロコモティブシンドローム予防（※運動器症候群）、こころの健康等、高齢期における様々な健康課題をテーマに介護予防に関する知識の普及啓発を図ります。また、介護予防や健康づくりに取り組む高齢者の自主グループ育成や住民運営の通いの場を充実させる等、地域主体による介護予防を推進します。

- 70歳ミニ健診
- 介護予防出前講座
- 高齢者学級等
- はつらつ介護予防体操教室
- 介護予防教室
- 転倒骨折予防教室（転ばん教室）
- 健康相談・介護予防相談

ii) 地域介護予防活動支援事業

住民に身近な地域の公民館等で行われる活動において、はつらつ介護予防体操やレクレーション等を取り入れ、高齢者の自主的な介護予防や健康づくりの取り組みを支援します。また、『はつらつ体操すすめ隊』の組織に対する支援を継続するとともに、住民の介護予防リーダーとしての役割も視野に入れた、新たな人材育成に努めます。

- 転倒骨折予防教室（転ばん教室）
- 介護予防リーダー教室の開催

②新しい総合事業

平成29年度以降は、新しい総合事業を開始します。（P. 23参照）

「新しい総合事業」とは、これまで全国一律の予防給付として提供されていた訪問介護（ホームヘルプ）・通所介護（デイサービス）を、市が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

なお、事業の実施にあたっては、訪問・通所事業者に加えNPO、民間企業、ボランティアなどの地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実などの受け皿の整備や地域の特性を生かした取組み等のための準備期間を設け、平成29年度から実施します。

I. 介護予防、生活支援サービス事業

現行の介護予防訪問介護（ホームヘルプ）、介護予防通所介護（デイサービス）に相当するサービス、緩和した基準による生活支援、ミニデイサービス、ボランティアなどによる生活支援、保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス（従来の通所型介護予防事業に相当）等、国のガイドラインを参考に事業内容を検討し実施します。

Ⅱ.一般介護予防事業

全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。高齢者自らが健康づくり・介護予防に取り組めるよう、自主グループの育成や住民主体による通いの場を充実する事で介護予防を推進していきます。

(2) 包括的支援事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で暮らすことができるように、個々の高齢者の状況や変化に応じて多様な支援を包括的かつ継続的に提供します。

①介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態になる事を予防し、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、高齢者の心身の状況等に応じて必要な援助を行います。

②総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげるなどの支援を行います。

- 総合相談事業
- 認知症何でも相談
- 高齢者訪問事業

③権利擁護事業

地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に解決が出来ない場合や、適切なサービス等につながりにくい等の困難な状況にある高齢者が、地域において安心して生活を行うことができるよう、権利擁護センターと連携し専門的・継続的な視点から支援を行います。

また、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待や困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度の活用により、高齢者が安心できる生活の支援を行います。

- 困難事例相談
- 成年後見制度

④包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を送ることができるためには、さまざまな職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的に支援することが必要です。

そのため、地域包括支援センターでは、主治医・ケアマネジャーなどの多職種・地域の関係機関との連携・協働により、包括的・継続的な支援を行っています。今後、八幡浜医師会の協力のもと、ますます重要になる医療と介護の連携を強化していきます。

⑤地域ケア会議の充実

個別ケースの課題分析等の蓄積により、共通した課題を明確化し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり活動につなげていきます。

⑥在宅医療・介護連携の推進

高齢者が住み慣れた場所で安心して生活が継続できるよう、医療と介護の連携を図ります。

⑦認知症施策の推進

認知症には早期の段階からの適切な診断と対応、正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援が必要なため、支援体制づくりに努めます。

⑧生活支援サービスの体制整備

高齢者の在宅生活を支えるために、既存事業に加え、多様な事業主体による重層的な生活サービスの提供体制の構築に努めます。

(3) 任意事業

①介護給付等費用適正化事業

ケアプランのチェックにより、不要なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

②家族介護支援事業

I. 家族介護教室

認知症を有する方を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術を習得する教室を開催します。また、教室参加者相互の情報交換を行います。

Ⅱ.家族介護用品支給事業

介護家族におむつ等を支給し、高齢者の在宅生活の支援と介護者の経済的負担の軽減を図ります。

Ⅲ.寝たきり老人等介護慰労金支給事業

要介護状態となった高齢者等を介護する介護者の労をねぎらうとともに、介護による経済的負担を軽減します。

③その他事業

I.「食」の自立支援事業

在宅の一人暮らしの高齢者等に食事を提供し、人とのつながりを深め、健康の維持と安定を図ります。

Ⅱ.介護相談員派遣事業

介護相談員が介護サービスの提供の場を訪ね、利用者や家族から介護サービスに関する苦情や要望等を調査することにより、サービス提供事業所との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質的向上などを図ります。

Ⅲ.成年後見制度利用支援事業

認知症高齢者等の判断能力が十分ではない人の財産管理や介護サービス利用契約の締結等について、後見人等の支援を受けることができるようにするため、本人に代わって市長が家庭裁判所に後見人等選任のための申立てを行います。

また、費用の負担をすることが困難と認められる人に対し、審判の請求に係る費用及び後見人への報酬の助成を行います。

Ⅳ.権利擁護センター事業

超高齢化の進展等に伴い、認知症や知的障がい、精神障がいがある高齢者が増え、判断能力が不十分であるために消費者被害に遭う等、その権利が侵害される事例が増えています。

このような判断能力が不十分な方々の権利の侵害を防ぐとともに、本人や家族が抱える生活上の悩みや困りごとに対して、問題点を整理し、解決に向けて迅速・適切に支援することを目的に、権利擁護センターを設置しました。

センターには専任の社会福祉士を配置し、専門的立場・視点で成年後見制度等に関する相談・支援や、困難事例に対する支援関係者との協働支援およびアドバイスに加え、関係機関との連携、市民後見人の養成、市民等を対象にした権利擁護に関する研修会の開催や啓発活動に取り組み、市民が安心して生活できるまちづくりをめざします。