

主要計画一覧

【広域様式 追加①】宝達志水町における「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る主要計画一覧」 特に策定根拠・方向性・（健康）課題に焦点充てる

	上位計画	健康増進計画 健康宝達21（第3次）	※ 健康増進事業実施者とは 健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村（母子保健法、介護保険法）、学校保健法		
	宝達志水町総合計画		「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「第9期宝達志水町介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」
法律	地方自治法	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者※	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法第82条 健康保険法150条 高齢者の医療の確保法第125条	介護保険法 第116条、第117条、第118条 老人福祉法 第20条の8
基本的な指針	総合計画	厚生労働省 健康局 令和5年4月改正 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 令和5年3月改正 特定健康診査及び特定保健指導の適切 かつ有効な実施を図るための基本的な指針	厚生労働省 保険局 令和2年3月改正 「国民健康保険法に基づく保健事業の 実施等に関する指針の一部改正」	厚生労働省 老健局 平成29年 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の基本的な指針
根拠・期間	宝達志水町：令和2～11年度	法定：令和6年～11年度（第3次）	法定 令和6年～令和11年度（第4期）	指針 令和6年～令和11年（第3期）	法定 令和6年～令和8年（第9期）
計画策定者	市町村～2011年に義務付け、現在は削除	都道府県：義務、市町村：努力義務	医療保険者：義務	医療保険者：義務	市町村：義務、都道府県：義務
目的等	<p>第一条 この法律は、地方自治の本旨に基づいて、地方公共団体の区分、組織、運営に関する大綱を定め、併せて国と地方公共団体との間の基本的関係を確立することにより、地方公共団体における民主的にして能率的な行政の確保を図るとともに、地方公共団体の健全な発達を保障することを目的とする。</p> <p>第一条の2 地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本とし、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を担うものとする。</p>	<p>第1条 この法律は、わが国における急速な高齢者の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民健康の向上を図ることを目的とする。</p> <p>健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活</p>	<p>第1条 この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって、国民健康の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。</p> <p>生活習慣の改善による糖尿病、高血圧、脂質異常、脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。</p> <p>特定健康診査は、糖尿病、高血圧、脂質異常、脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。</p>	<p>第1条 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。</p> <p>生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。</p> <p>被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。</p>	<p>第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事などの介護、機能訓練並びに看護及び栄養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。</p> <p>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の基本的な指針(No)</p> <p>①介護サービス基盤の計画的な整備 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効果的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化 ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組 ③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上</p> <p>高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態または要支援状態となることの予防又は、要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を理念としている</p>
			高齢者の医療の確保に関する法律（R2.3改正） 保健事業実施指針改正 第一 二 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進		

関連事業一覧

区分	事業名	事業主旨及び概要など(開催回数・日時・場所・費用他)	一体的実施事業やその主旨との協働連携の可能性
介護保険事業	◇0 介護保険事業計画等策定委員会、地域密着型サービス運営協議会(年1~3回)	・宝達志水町介護保険事業計画及び宝達志水町老人保健福祉計画の策定 ・宝達志水町地域包括支援センター及び地域密着型サービスの円滑かつ適切な運営並びに公正及び中立性の確保のために必要な事項を協議	○介護認定者の疾病状況、認定区分の重篤化予防に向けた施策の協働
	◇1 介護認定審査会	4合議体(1合議体:5人)3回/月実施	
	◇2 介護相談	随時対応	
	◇3 虐待相談	随時対応 年に1回高齢者・障害者虐待防止ネットワーク運営委員会を開催	
	◇4 住宅改修	介護保険制度、自立支援制度における自立支援	
	◇5 おたっしやですか訪問事業	介護保険、医療、健診の利用されていない75歳以上の後期高齢者に、訪問等で状況確認	医療が必要と判断した人への支援
	◇6 介護給付適正化事業	介護サービスが適正に利用されているかの確認。 ①認定調査状況チェック②ケアプラン点検③住宅改修等点検④医療情報との突合等⑤介護給付費通知を実施	
地域包括ケア推進体制	◇0 地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの円滑かつ適切な運営並びに公正及び中立性の確保のために必要な事項を協議 1回/年	介護予防・日常生活支援総合事業の状況の共有
	◇1 生活支援体制整備事業:生活支援コーディネーター配置協議体の設置	【生活支援コーディネーター配置】 町が中心となり、生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら多様な日常生活支援体制の充実・強化・社会参加の推進を図る。資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取組のマッチングなどのコーディネート業務の実施 【協議体の設置】 コーディネーターと生活支援サービスを担う事業主体との定期的な情報共有・連携強化の場を設置し、地域ニーズ、情報の見える化の推進、企画・立案・方針策定・ボランティア養成、情報交換等により体制の整備	生活支援コーディネーター活動との連携
	◇2 認知症総合支援事業:認知症初期集中支援推進事業 認知症地域支援・ケア向上事業	【認知症初期集中支援推進事業】 認知症の人や家族に早期に支援チームがかかわり早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築 【認知症地域支援・ケア向上事業】 認知症の人に対する効果的な支援体制の構築、認知症ケアの向上の取組を推進する。認知症地域支援推進員を配置。認知症ケアパスの作成・普及、相談支援の実施、認知症カフェ等の開設による家族支援、研修など。	認知症地域支援推進員活動との連携
	◇3 在宅医療介護連携推進事業	人生の最期まで在宅医療と介護を一体的に提供するため関係者の連携を推進する。ア医療・介護の資源の把握、イ課題の抽出と対応策の検討、ウ医療・介護の提供体制構築、エ情報共有の支援、オ相談支援、カ研修、キ普及啓発、ク関係市町の連携など実施	
	◇4 介護予防・生活支援サービス事業:訪問型サービス 通所型サービス その他の生活支援サービス	【訪問型サービス】①訪問介護相当サービス(現行相当)②訪問型サービスA(緩和型) 【通所型サービス】①通所介護相当サービス(現行相当)②通所型サービスA(緩和型) 【その他の生活支援サービス】①栄養改善を目的とした配食②定期的な安否確認および緊急時の対応 など。	
	◇5 一般介護予防事業	【送迎付介護予防教室】サロンに通えなくなった人等対象に理学療法士による教室1回/週	
	◇6 住民主体活動支援事業	理学療法士会に委託し、地域サロンへの活動支援	健康づくり推進員活動との連携
安心・安全対策	◇1 家族介護支援事業	介護教室、認知症高齢者見守り事業	

社会資源一覽

利用可能な保健・医療・介護・福祉サービスや地域の社会資源など	意義・目的	利用可能頻度（目安）	概要 ○施設等の名称 ○実施内容	利用料	問合せ先	事前予約の要不要
健康診査	生活習慣の振り返り 介護予防観点での 自己点検の機会	お一人様 年1回限り 集団検診及び町が契約 した医療機関	○高血圧症・糖尿病・高脂血症などの生活習慣病は、平素からの生活習慣（栄養、運動（稼働）、休養が大きく影響する。このため、「生活習慣病」を発症させない・重症化させないための方策について、医療専門家と本人と一緒に見直せる貴重な機会とする。 集団健康診査（6月～10月 年間15回）・個別健康診査（6月～10月 町内3医療機関）	自己負担金 300円	健康づくり 推進室	要予約
「健康づくり推進員」が主体となる通いの場 ○運動機能向上：体操等 ○社会参加促進：ボランティア・茶話会・趣味活動等 ○口腔機能向上：体操等 ○認知機能低下予防：自己チェック ○低栄養予防：会食等	無理し過ぎない社会との繋りの場 閉じこもりなどの社会的孤立回避 近所の方々との朝夕の挨拶とか 通いの場における他愛のない会話を 楽しむと得られる健康増進刺激 の効能	お一人様 1カ所程度 ・ 1ヵ月数回ほど	13ブロック131名（任期：2年）区長推薦 （※3割から5割が入れ替わる年もあり） 地区の健康づくり推進員が集いの場（主に地区会館）にて生活習慣病の重症化予防、認知症予防等を目的に手先、指先を使う手芸や作品作りの機会に取り組む。 健康づくり推進員が地区で開催する集いの場にて相互学習を含む会話を盛り込み、軽運動を含むストレッチなどに取り組む。	内容により自己負担あり	健康づくり 推進員	基本的に要 予約・要相 談
自宅でできる軽体操・健康レシピの発信	健康寿命の延伸 （健康増進・フレイル予防・低栄養防 止）を毎日、行える	お一人お一人 のご都合に合わせ 実施が可能な取組	自宅で簡単にできる運動をケーブルテレビで放送し紹介			
「食生活推進員」が主体となる通いの場 ◎健全な食生活を通じて、心身の健康 保持増進や心身の健康保持等に繋がる 活動	各世代に応じた食育活動の充実と 生活習慣病予防の普及啓発の実 施。 （減塩・野菜摂取・米粉の普及啓発、 フレイル予防・防災相）	お一人様 1カ所程度 ・ 1ヵ月数回ほど	7ブロック 49人 養成講座受講者 健康づくり推進員と合同での実施もあり	内容により自己負担あり	食生活推 進員	基本的に要 予約・要相 談
心身医療面から支える	西村内科胃腸科クリニック 宝達志水病院 松沼医院	病名が確定或いは投 薬治療が安定した場 合は概ね月2回或いは数 ヵ月に1回	内科・小児科・放射線科 内科・外科・整形外科・皮膚科・眼科・歯科口腔外科 内科・呼吸器科・循環器科・小児科			
地域包括支援センター地域介護予防活動支援事業	介護予防のボランティアの育成・研修、地域活動組織の育成・支援		認知症カフェの開催 地域サロン活動支援（地域サロン：34箇所） ヘルスケア生活支援サポーター育成事業			