

# 第五編

福祉・厚生・保健衛生



## 第一章 福祉・厚生

### 第一節 国民年金制度

国民年金制度は、昭和三四年に発足し、農林漁業等に従事する自営業者等を対象としていたのが、昭和六〇年（法律第三四号）に、公的年金の大改正による基礎年金が導入され、すべての国民を対象として、老齢、障害、死亡に関して必要な給付を行い、健全な国民生活の維持向上に寄与することを目的とした。そして、老後の所得保障に欠かせない制度となった。

また、従来、国民年金、厚生年金保険、共済組合等の加入者の記録は、それぞれの制度ごとに、独自の番号で管理されていたが、平成九年一月より、すべての年金制度に共通した、基礎年金番号で管理されるようになった。

平成一四年四月からは「地方分権推進整備法」（平成一一年法律第八号）により、これまでの印紙検認事務が廃止され、市町村で行なわれてきた保険料収納が、国による直接収納に変わる等、機関委任事務から、法定受託事務へと変更がなされた。

高齢化社会到来の対処として、基礎年金制度ができたが、制度発足当時、六五歳以上の人の占める割合が、村で八・七％（県平均七・二％）であったのが、平成一五年三月三十一日現在で、四五・六％（県平均二二・六％）と、二人に一人は年金受給者という状況になった。国民年金制度を、ゆるぎないものとするためには、一層国民に定着した制度運営が重要になってきている。

#### 一 拠出制国民年金制度

国民年金制度には、日本に住所がある、二〇歳以上六〇歳未満の人が、必ず加入しなければならないが、加入の種類によって、次のような被保険者に分かれている。

- ・ 第一号被保険者 農林業者等自営業者
- ・ 第二号被保険者 会社等に勤めている者
- ・ 第三号被保険者 会社に勤めている者の配偶者等
- ・ 任意加入被保険者

老齢（退職）年金を受けている六〇歳未満の人

日本に住所がある六〇歳以上六五歳未満の人

昭和三〇年四月一日以前生れで、年金を受ける資格期間を満たしていない、六五歳から七〇歳の人（受給資格を満たすまで加入できる）

海外に住んでいる二〇歳以上六五歳未満の人

以上四種類の被保険者のうち、直接保険料を納める人は、第一号及び任意加入の被保険者であり、第二号及び第三号被保険者は、それぞれ加入している制度から、一括拠出され、直接個人で納める必要はない。

また、第一号被保険者については、失業・病気療養中等で、所得の低い人も対象者となっているため、経済的に保険料納付が困難な人は、申請をして、都道府県知事の承認が得られれば、保険料の全額免除、または、半額免除（平成一四年四月創設）となる制度もある。

美川村の国民年金加入者は、人口の流出等により、年々減少傾向にあり、平成一四年度末では、第一号被保険者三二五人、第三号被保険者九八人、任意加入者三人となっている。

給付については、老齢・障害・死亡といった事故に際して、すべて

(注) 1. 受給権者数は、全額支給停止者を含む。 2. 総年金額は停止額を含む。(件数 人・金額 千円)

年 金 (旧 法)													
障 害		母 子		寡 婦		遺 児		老齡給付計		障害給付計		遺族給付計	
件	金額	件	金額	件	金額	件	金額	件	金額	件	金額	件	金額
17	14,745	3	3,345	10	4,665	0	0	825	363,317	54	47,893	22	14,062
15	13,650	3	3,462	10	4,936	0	0	837	399,711	53	49,661	22	15,354
14	12,764	2	2,475	8	3,792	0	0	864	429,740	55	51,507	23	15,672
13	11,782	2	2,475	7	3,345	0	0	881	453,049	54	50,254	22	14,999
13	11,782	2	2,023	6	2,890	0	0	901	478,189	53	49,075	19	12,295
11	9,993	0	0	6	2,941	0	0	922	512,147	50	46,952	20	12,743
10	9,047	0	0	7	3,422	0	0	958	554,097	50	47,028	21	13,282
8	7,238	0	0	7	3,422	0	0	978	577,786	49	45,791	19	12,378
8	7,238	0	0	6	2,874	0	0	1,013	611,006	50	47,058	17	11,027
8	7,238	0	0	4	1,904	0	0	1,040	643,232	51	47,198	14	9,903

#### 国民年金保険料の推移

(単位 円)

年 月	5. 4	6. 4	7. 4	8. 4	9. 4	10. 4	11年から保険料は凍結したまま15年に至る。
金 額	10,500	11,700	11,700	12,300	12,800	13,300	

の国民に共通する、基礎的な年金給付として「基礎年金」の支給を行う。

基礎年金には、老齡基礎年金、障害基礎年金、遺族基礎年金の三種類がある。

老齡基礎年金については、二五年以上保険料納付、あるいは、免除期間のある人が、六五歳から支給されるのが原則であるが、繰上げを希望すれば、減額された年金が六〇歳から支給される。

二〇歳から六〇歳まで四〇年間納付した人は、六五歳から七九万七、〇〇〇円(平成一五年度金額)の年金が支給される。平成一五年度の年金額は、特別措置により、平成一四年の物価下落のみ引き下げられる、初の減額改定となった。

また、国民年金には、以上の基礎年金のほか、第一号被保険者への独自給付として、付加年金、寡婦年金、死亡一時金がある。

保険料については、昭和三四年の発足当初、一カ月一、〇〇〇円であったものが、その後のスライド制の導入によって、平成五年には、一万五〇〇円、平成一〇年には一万三、三〇〇円となり、凍結のまま平成一五年に至っている。

#### 一一 無拠出制国民年金制度

老齡福祉年金は、国民年金制度(拠出制)が発足した昭和三六年四月一日に、既に老齡であった者に支給されるものであり、その財源は、

国民年金給付状況（拠出年金）

区分	基礎年金（新法）						国民					
	老 齢		障 害		遺 族		老 齢		5 年		通算老齢	
年	件	金額	件	金額	件	金額	件	金額	件	金額	件	金額
5	241	128,509	37	33,148	9	6,052	464	199,322	60	22,878	60	12,608
6	277	160,590	38	36,011	9	6,955	449	204,928	51	20,568	60	13,624
7	326	197,163	41	38,743	13	9,404	435	200,672	46	18,680	57	13,233
8	372	233,034	41	38,471	13	9,178	416	191,903	38	15,431	55	12,679
9	421	270,437	40	37,293	11	7,381	393	181,906	33	13,401	54	12,444
10	470	313,787	22	36,958	14	9,802	372	174,716	29	11,988	51	11,654
11	530	364,747	40	37,980	14	9,860	354	168,020	23	9,563	51	11,765
12	570	396,181	41	38,553	12	8,956	338	161,317	17	7,068	33	7,238
13	625	438,258	42	39,820	11	8,152	323	154,160	20	8,316	45	10,272
14	673	479,563	43	39,960	10	7,998	304	145,912	18	7,484	45	10,272

全額国庫負担となっている。

なお、従前の障害福祉年金及び母子福祉年金は、昭和六一年四月一日以降、障害基礎年金及び遺族基礎年金として裁定替えとなった。

(一) 受給要件

老齢福祉年金は、次のいずれかに該当した場合に支給される。（老齢福祉年金は、昭和三四年一月一日から発足）

- ① 明治四四年四月一日以前に生まれた者
- ② 明治四四年四月二日から大正五年四月一日までに生まれた者で、保険料納付期間が一年未満であり、かつ、納付済期間と免除期間とを合算した期間が、その者の生年月日に応じ、表のようになり、四年一ヵ月から七年一ヵ月以上ある者が七〇歳になったとき。

明治四五年四月一日以前に生まれた者	四年以上
明治四五年四月二日から大正二年四月一日までの間に生まれた者	五年以上
大正二年四月二日から大正三年四月一日までの間に生まれた者	六年以上
大正三年四月二日から大正五年四月一日までに生まれた者	七年以上

老齢福祉年金の額は、四〇万八、三〇〇円（月額三万四、〇二五円 平成一五年度価格）である。

なお、美川村での福祉年金の推移は、別表のようになっている。（平成五年から平成一一年までは、受給権者数、平成一二年からは受給者数を掲載している。）

福祉年金受給者の推移  
(単位 円)

区分 年度	人 数	金 額
5	47	20,116,336
6	49	19,666,417
7	41	16,660,337
8	31	13,961,881
9	25	10,931,839
10	19	9,365,577
11	17	7,195,582
12	13	5,356,000
13	9	3,708,000
14	7	2,884,000

(二) 支給制限

老齢福祉年金の受給権者が、他の年金給付を受けることができるときは、拠出年金と同様に、次のような取扱がなされる。

- (1) 旧国民年金法の老齢年金が支給される場合は、老齢福祉年金は、支給されない。
- (2) 国民年金法の他の年金が支給される場合は、いずれか一つの年金を選択。
- (3) 新国民年金法による年金が支給される場合は、いずれか一つの年金を選択。

しかしながら、老齢福祉年金は、その費用が全額国庫負担によって賄われているため、更に次のような特別な支給制度が行われる。

○他の公的年金受給による制限

老齢福祉年金の受給権者が、他の公的年金制度による年金給付を受けることができるときは、その間、福祉年金は支給停止される。

平成15年度（14年所得）の所得制限限度額表 全額停止

(単位 円)

扶養親族の数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人
本人所得	1,595,000	1,975,000	2,355,000	2,735,000	3,115,000	3,495,000	3,875,000	4,255,000

ただし、恩給法による年金額が七十一万二、〇〇〇円より少ないときには、七十二万二、〇〇〇円と、恩給法による年金などの額の差額分の老齢福祉年金が支給される。(旧令五の二)

他の公的年金制度とは、恩給法や厚生年金保険法、各共済組合法、労働者災害補償保険法、国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法等である。

他の公的年金給付が、戦争公務に起因して支給される年金で、大尉以下の旧軍人やその遺族に支給されるものである場合は、老齢福祉年金は、全額併給される。

○所得による制限

老齢福祉年金は、受給権者本人や配偶者、又は、扶養義務者の前年の所得が、扶養親族等の数に応じて、一定の額を超えるときは、その年の八月分から、翌年の七月までの一年間支給停止になる。

平成一五年度における限度額は、別表のとおりである。

## 第二節 社会福祉事業

### 一 民生児童委員

少子・高齢社会の進展を背景に、社会福祉サービスの需要も増大・多様化している。

民生児童委員は、社会奉仕の精神をもって「住民の立場に立って相談に応じ、援助を行う」こととされていることを踏まえ、低所得者・高齢者・児童・母子父子世帯・障害者等地域住民の生活状態の把握、福祉サービスの情報提供等を基本として、援護活動に努めている。

民生委員協議会組織においては、総務・副総務から、会長・副会長へと呼称が変更されて、平成一二年六月七日より施行されている。

現在の民生児童委員は、平成一三年一二月一日に一斉改選され、委員定数においては、従来どおりの一五人と増減なしであるが、主任児童委員は、近年の少子化・児童虐待問題等の状況に対応するため、増員複数配置化され、二人体制となり、合計一七人が厚生労働大臣より委嘱及び指名された。

民生児童委員の氏名及び期間は、別表のとおりである。

民生児童委員		民生委員総務・副総務(会長・副会長)	
氏名	期	氏名	期
高橋照鬼	五五・二二	山村治夫	元・二二
高橋和子	七・二二	正岡英	一〇・二二
松下良子	一三・二二	福井廣志	一二・二二
正岡英	六〇・四	福井幸正	一二・二二
猪野善晴	一三・二二	坂本幸正	四・二二
松浦鹿雄	四・二二	福井廣志	一〇・二二
古谷彌生	一〇・四	福井廣志	一〇・二二
片岡衛	四・二二	福井廣志	一〇・二二
栗下宗孝	一〇・二二	福井廣志	一〇・二二
安宅トシ子	元・二二	福井廣志	一〇・二二
日浦朝子	七・二二	福井廣志	一〇・二二
山村治夫	四九・二二	福井廣志	一〇・二二
城山光雄	一〇・二二	福井廣志	一〇・二二
坂本幸正	五五・二二	福井廣志	一〇・二二
大西美喜恵	一〇・二二	福井廣志	一〇・二二

重岡チヅ子	高橋恵	遠山みはる	櫻木サワエ	天野美子	小倉恵美子	上岡辰子	中西繁子	中久保登	坂本俊雄	村上小夜子	福井廣志	猪上一男	小椋英一	團上宮雄	坂本国敏	吉中光春
一三・一二	六・一	一〇・一二	元・一二	七・一二	六一・一二	四・一二	七・一二	六一・一二	七・一二	五八・一二	四・一二	七・一二	四・一二	七・一二	六一・一二	一三・一二
}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}	}
現在	現在	現在	一〇・一一	現在	七・一一	現在	現在	七・一一	現在	七・一一	現在	現在	七・一一	現在	七・一一	現在

## 二 生活保護

近年の社会情勢の中で、生活保護の動向をみると、保護世帯、保護人員は横ばい状態にあるものの、過疎化に伴い、保護率は上昇傾向にあり、高齢者・障害者世帯による割合が、年々増加している。

### 上浮穴郡町村別保護状況（平成一四年）

年 度	保護世帯	保護人員	保護率(%)
六	一五	一六	六・一
七	一一	一二	四・七
八	一三	一四	五・三
九	一四	一五	五・八
一〇	一一	一二	四・八
一一	一一	一二	四・八
一二	一一	一二	五・四
一三	一一	一二	五・九
一四	一一	一二	六・〇

### 保護適用状況の推移（平成一四年）

町村名	久万町	小田町	美川村	柳谷村	面河村	計
保護世帯	三六	一八	一三	六	八	八一
保護人員	四六	二二	一四	六	一一	九八
保護率(%)	六・三九	五・六四	五・九九	四・五九	一一・九四	六・三六



## 二 児童手当

児童手当制度は、児童を養育している方に、手当を支給することにより、家庭における生活の安全に寄与するとともに、次代の社会を担う児童の健全な育成、及び資質の向上に資することを目的としている。平成一二年五月の一部改正により、支給対象者は、三歳未満の児童に加え、三歳以上義務教育就学前の児童を養育している者に対し支給される。

児童手当の月額は、第一子・第二子は各五、〇〇〇円、第三子以降は一万円を支給される。

所得制限により、児童手当を受けられないサラリーマン等の特例として、所得が一定額未満の場合に限って、特例給付（児童手当と同額）が支給される。

## 四 乳幼児医療

乳幼児医療助成条例は、昭和四八年に制定され（美川村条例第三号）医療費の一部を保護者に助成することにより、乳幼児の疾病の早期発見と治療を促進し、保健の向上と福祉の増進を図ることを目的とした。「乳幼児」とは、出生の日から三歳に達した日の属する月の末日までの間にある者（第二条第一項第一号）と、三歳の誕生日の翌月から六歳の最初の三月末日までの者（第二条第一項第二号）のうち、次の各法に該当する者。

- (1) 医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者
- (2) 本村に住所を有する者
- (3) 生活保護法（昭和二五年法律第一四四号）による保護を受けていない者

美川村の〇歳から三歳未満の人数は四二名、三歳から六歳までの人数は四六名で、計八八名である。（平成一五年三月三一日現在）

「医療保健法」とは、次に掲げる法をいう。

健康保険法・船員保険法・私立学校教職員共済組合法・国民健康保険法・国家公務員等共済組合法・共済組合法

「助成対象者」とは、本村に住所を有する乳幼児の保護者である。

「助成の状況」は、平成一四年九月まで、乳幼児の保護者は、医療費の三割を負担していたが、一〇月から二割負担となった。その自己負担を、県が二分の一、村が二分の一助成している。

つまり、〇歳から三歳の誕生日の末日までの間にある者は、外来と入院にかかる保護者負担分は、無料となる。

しかし、三歳の誕生日の翌月から六歳の最初の三月末日までの間にある者は、入院に係る保護者負担分しか、無料とならない。（入院にかかる費用のうち、入院時食事療養費標準負担額は除く。）

乳幼児の保険給付につき、その原因が、第三者の行為によって生じたものであり、かつ、その医療に要する費用の全部、又は、一部につき、第三者から賠償が行われるときは助成しない。

平成一四年度の乳幼児医療費助成事業実施状況は、別表の通りである。

平成14年度 乳幼児医療費助成事業実施状況

区 分	外来・入院 の別	助成件数 (件)	医療費総額 (円)	自己負担額	
				村 助成額 (円)	県 助成額 (円)
国 保	外 来	47	422,100	63,315	63,315
	入 院	1	207,900	31,185	31,185
	計	48	630,000	94,500	94,500
健 保 等	外 来	561	4,076,100	611,415	611,415
	入 院	14	2,393,900	359,085	359,085
	計	575	6,470,000	970,500	970,500
計	外 来	608	4,498,200	674,730	674,730
	入 院	15	2,601,800	390,270	390,270
	計	623	7,100,000	1,065,000	1,065,000

五 児童福祉

近年、女性の社会進出による晩婚化・未婚化の進行、夫婦出生力の低下等により、急速に少子化が進んでいる。本村においては、若年期人口の減少も著しく、その傾向が顕著である。

このような環境の中、児童の基本的人権を尊重し、学校教育・家庭教育・地域社会が一体となって、健やかな児童を育成するため、児童福祉の向上に努めている。

青少年問題協議会

各機関団体の代表者、学校教育関係者等、委員一八名で組織する青少年問題協議会では、いじめ・非行・虐待等の現状分析、事例検討を行い、より良い児童の環境づくりを推進している。

主任児童委員制度

平成六年一月より設置された主任児童委員は、一三年一二月に一名増員（厚生労働大臣より委嘱）され、現在二名で、地域における児童福祉に関する事項を専門的に担当し、相談・援助を行っている。

本村18歳未満人口の推移

各年4月現在

	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
総人口	2,812	2,770	2,675	2,656	2,607	2,558	2,512	2,432	2,396
18歳以下人口	346	344	331	332	308	295	284	261	249
比率	12.3%	12.4%	12.4%	12.5%	11.8%	11.5%	11.3%	10.7%	10.4%

主任児童委員

氏名	高橋 恵 重岡 チヅ子
期 間	平成 六年 一月～現在 平成一三年 二月～現在

保育所入所

共働き家庭の増加に伴い、仕事と子育ての両立を支援するため、平成八年七月より、久万町の社会福祉法人育和会久万保育園への広域入所が可能となった。

入所児童数も年々増加してきており、ニーズの高さが表れている。

保育所入所児童数の推移

年齢	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
0歳児	1	1	4	3	4	2	4
1歳児	2	1	2	3	4	5	3
2歳児	0	1	3	1	3	1	5
3歳児	0	2	5	3	2	4	1
4歳児	0	0	0	0	2	2	4
5歳児	0	0	0	0	0	2	0
計	3	5	14	10	15	16	17

六 母子福祉

本村の母子寡婦福祉会は、平成六年～七年頃までは、三〇人前後の会員数であったが、年々減少し、平成一五年一〇月現在の会員数は、一八人となっている。

この要因としては、母子家庭においては、子育てと生計の担い手としての就労等からの余暇時間の減少、また、寡婦家庭においては、高齢化と健康面等から、活動ができなくなったことにある。

小規模な組織ではあるが、福祉ボランティア活動、若年母子家庭育成事業、会員間の激励・親睦会などを行っている。

本会には、育成費として、村から年額一〇万円が補助されている。本会の会長は、坂口多嘉子となっている。

七 高齢者福祉

美川村の平成一五年四月一日現在の高齢化率は、愛媛県下第五位の四五・五八%と、ほぼ二人に一人が六五歳以上という、まさに高齢社会が到来しており、この傾向は、今後さらに進むことは必至である。

わが国の平均寿命も年々延長しており、平成一二年の厚生労働省大臣官房統計情報部の資料によると、男七七・七一歳、女八四・六二歳で、世界一の記録を更新し続けている。

高齢者数一覧表（65歳以上）

平成15年4月1日現在

	総人口（人）	高齢者数（人）	高齢化率（％）
美川村	2,396	1,092	45.58
愛媛県	1,503,285	340,023	22.62
全国（H.14）	127,435千	23,628千	18.54

注）全国は総務省統計局の推計値

デイサービスセンター

平成一〇年九月一日、複合施設である、福祉・保健センターみかわをオープンさせ、虚弱・寝たきりなどの高齢者にサービスを提供し、自立生活の助長を図るとともに、その家族の身体的・精神的苦勞を、少しでも軽減させることを目的として、村が、美川村社会福祉協議会へ運営を委託して開始した。

開設初年度は、一日平均利用者が五・四人と少なかったため、利用者にPRを行ってきた。その甲斐あって、年毎に利用者が増加して、平成一五年度現在では、定員一五人に対して、火曜日のみ二名の空き

施設サービス

上浮穴郡内の施設は、養護老人ホームが一箇所（久万町）特別養護老人ホーム二箇所（久万町・小田町）と、施設数は増えていないが、入所型では、一五年度には、久万の里（特老）が全個室、ユニットケア方式で五〇床を増床し、待機者の緩和に大きく役立つほか、面河村にも高齢者生活支援センターが新築される。

通所型では、久万町には老人保健施設あけぼのが、美川村にも、平成一〇年度にデイサービスセンターみかわが新築され、高齢者福祉向上の基幹的役割を担っている。

平成一二年度からは、介護保険制度が全国一斉にスタートし、デイサービス（通所介護）、訪問介護、居宅介護支援（ケアプラン作成等）が、美川村の基本サービスとなった。

がある状態となり、利用希望の増加に四苦八苦の調整を行っている。ただし、利用者が高齢のため、利用当日、体調不良のため欠席される方が多く、利用者が定まらないのが現状である。  
平成一六年度からは、事業者を、社会福祉協議会単独事業所として、立ち上げを予定している。

デイサービス利用明細表

年度	開所日数（日）	延利用者（人）	1日平均利用者（人）	生きがい(注)（人）	身体障害者（人）	備 考
H10	133	720	5.4			9月開所
H11	234	1,421	6.1			
H12	261	1,573	7.5	331	54	介護保険制度開始
H13	240	1,957	10.0	403	44	
H14	240	2,266	11.1	334	50	

注）国・県補助事業の生きがい支援通所事業

### 緊急通報システム整備事業

高齢化が進む中で、一人暮らしや高齢者だけの世帯の緊急通報をはじめ、悩み事・相談事の緩和に少しでもなればと、一二年末より一年間にわたり、六名の独居者にモニターを委嘱し、試行の結果好評を得たので、独居及び高齢者夫婦のみの世帯五〇戸あまりで、一四年二月から事業としてスタートした。

このシステムは、村がリースした設備を、月五〇〇円の利用料で貸し付ける形で、利用者宅の電話機に接続して、緊急ボタンや相談ボタンを押せば、松山市にある委託先の協同組合愛媛県介護福祉支援センターに直接接続されて、二四時間体制で、看護師や介護福祉士が、その内容に応じた対応することになっている。利用者の近所に、一、二名をボランティアで協力員に依頼して、設備の異常時にもすばやく対応してもらっており、誤報にも人的な対処で好評を得ている。

これまで緊急通報の事例は少ないが、センターからの安否確認の優しい声掛けが、高齢者の安心につながっている。

また、安否確認は、一二年度からの介護保険制度のスタートにあわせ、それまでホームヘルパーが行っていたが、ヘルパーは訪問介護に従事するため、村内に四〇名委嘱した保健推進委員が、電話等により「健やかコール」と称して、ボランティアで行っている。

### 在宅寝たきり老人等介護手当支給事業

在宅において、寝たきり老人等を常時介護している者に、平成三年一〇月より、村単独事業で、介護手当月額五、〇〇〇円を支給し、介護者への精神的及び経済的な援助を行い、在宅福祉の向上をはかっている。

「寝たきり老人等」とは、日常生活動作（歩行・排泄・食事・入浴・着脱衣）のうち、全介助が一項目以上、及び一部介助が二項目以上ある状態が、居宅において六か月以上継続している、六五歳以上の

者と、六五歳以下の者で、村長が特に必要と認めた者である。

「介護者」とは、寝たきり老人等と同居し、生計を同じくする者で、六か月以上継続して、介護にあたっている者である。

平成五年一月からは、県費補助月額二、五〇〇円を加算し、七、五〇〇円を年三期にわけて支給している。

支給対象は、寝たきり老人等及び介護者が、本村に引き続き一年以上居住し、かつ、住民基本台帳に登録されている場合、又は、外国人登録している場合に、介護者に対し支給している。

平成一五年四月の支給対象者：八人

### 在宅寝たきり老人等紙おむつ支給事業

村内に居住する在宅寝たきり老人等に対し、平成三年一〇月より、紙おむつを支給し、経済的な負担の軽減をはかるとともに、在宅福祉の増進をはかっている。

支給対象は、六五歳以上の老人で、六か月以上臥床の状態にあり、食事・排泄・入浴のいずれかが自力でできない者と、六五歳以下の者で、村長が特に必要と認めた者である。

紙おむつは、一か月二〇枚を限度として、現物をもって支給する。但し、村長が特に必要と認めた場合は、一か月三、〇〇〇円を限度として現金で支給している。

平成一五年四月の支給対象者：二一人



65歳いきいき人生節目のつどい

対象者及び参加者数

年 度	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
該当者	63	72	77	70	62	66	69	55	64	50
参加者	44	47	55	48	34	40	49	36	34	33

高齢者年金支給一覧表

単位：人、万円

年 度	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
人数・支給額	383	389	392	399	410	427	448	462	488	500

15年度は10月31日現在

### 高齢者年金支給事業

平成六年三月に施行された、高齢者年金支給条例に基づき、毎年一月一日を基準日に、一年以上美川村に在住する七五歳以上の村民に、等しく一百万円の高齢者年金を、一月中旬に支給してきた。

### 六五歳いきいき人生節目のつどい

人生八〇年時代において、六五歳という人生の節目として、その年に六五歳になる村民が一堂に会し、お互いを祝うと共に、新たな第三の人生のスタートを切ってもらおう趣旨で、平成五年度から毎年、一〇月中旬に『六五歳いきいき人生節目のつどい』と題して開催してきた。



米寿者訪問

米寿者数

年 度	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
人	11	15	14	11	11	14	22	19	18	14

### 米寿者訪問

その年に数え年八八歳米寿を迎える村民を、木下久敬村長自身が、一人ひとりのご自宅に訪問し、表彰状と記念品を贈り、長寿を祝い、共に記念写真を撮影している行事を継続している。



100歳祝（藤崎タカヲさん）

100歳祝金受給者名簿

受給年度	氏名	住所	生年月日	備考
H. 6	小谷カメヨ	有枝	M.27.12.21	H.11. 8.24逝去
11	竹中タカヨ	二笥	M.33. 1.10	H.14. 1. 8逝去
13	沼田ハルミ	大川	M.35. 3.15	H.14. 4.27逝去
15	藤崎タカヲ	長瀬	M.36.12. 6	
〃	中野 寅恵	水押	M.37. 2. 1	

参考)

	全国	愛媛県	順位
100歳以上人口	17,934人	369人	
人口10万人に対する長寿者数	14.09人	24.75人	7位

注) 厚生労働省老健局計画課調（平成14年9月1日現在）

一〇〇歳祝金支給事業  
 多年にわたり、地域社会の発展に貢献してこられたとして、美川村に、連続して一〇年以上住所を有する村民が、一〇〇歳を迎えたとき、一〇〇万円の祝金を贈ってお祝いするため、平成四年に条例制定し、六年度から一一年度までに三名と、一五年度に二名の該当者が予定されている。誕生日から一週間以内に、木下村長と村議会議長がご本人宅等を訪問し、祝詞とともに直接現金一〇〇万円を手渡すと、皆一様に感激されている様子であった。



美川村クロッケー大会

老人クラブ

村老人クラブは、地域公民館単位に、単位老人クラブが六クラブあり、これらを総括した村老人クラブ連合会は、会員数三〇六人で構成されている。（平成一五年四月現在）

高齢化によって、六五歳以上の高齢者は増加している反面、会員は前期高齢者の加入が少なく、逆に会員数は減少傾向にある。

老人クラブの主な活動としては「クロッケー」「ゲートボール」等、軽スポーツを普及させ、健康づくりを推進し、又、村高齢者大学に参加して、教養と生きがいづくりを進めている。

その他、お年寄りと子どもの談話室事業を通して、世代間交流による伝承活動や、神社・仏閣等への社会奉仕活動を進めている。

なお、クラブの育成費として、村から単位老人クラブへ四二万円、村老連へ三二万円、合計七四万円を補助している。

老人クラブ会長

年度	七	八	九	一〇	一一	一二	一三	一四	一五
村老連	菅米吉	高木松太郎	"	西谷利夫	"	"	"	"	田中久永
仕七川	高木松太郎	"	"	"	"	"	"	"	"
東川	木山数清	"	"	村上兵次	"	"	篠原 擴	"	"
美川西	大上重秋	"	"	西谷利夫	"	"	"	"	"
美川南	高橋堅志	"	"	"	田中久永	"	"	"	"
黒藤川	菅米吉	松田茂美	"	"	畝 繁雄	"	"	松田茂美	"
二 籠	鎌倉 緑	"	"	泉 弘平	"	"	"	"	"

年度別老人クラブ会員数

年度	七	八	九	一〇	一一	一二	一三	一四	一五
男	一四八	一三八	九三	一一五	一〇五	一一一	一一一	一一八	一二三
女	二二六	二二四	一八八	二〇五	一九八	一九三	一九五	一八九	一八三
計	三七四	三五二	二八一	三二〇	三〇三	二九九	三二六	三〇七	三〇六
六〇歳以上	一,二三九	一,二六二	一,二六〇	一,二九三	一,三〇四	一,三〇八	一,三一七	一,三二四	一,二九六
加入率(%)	三〇・二	二七・九	二二・三	二四・七	二三・二	二二・九	二四・〇	二三・四	二三・六

単位老人クラブ会員数

クラブ名	男	女	計
仕七川老人クラブ	四〇	六四	一〇四
東川老人クラブ	一三	一〇	二三
西 寿 楽 会	一一	二三	三四
美川南老人クラブ	二九	二四	五三
黒藤川老人クラブ	一三	三三	四六
二籠老人クラブ	一七	二九	四六
計	一二三	一八三	三〇六



### 八 身体障害者福祉

本村の身体障害者は、障害の重度化・重複化により、常時介護・看護が必要な障害者、及び重度心身障害者医療該当者が増加する傾向にあり、また、高齢化の進展に伴い、障害を持つ人が増加している。

平成一五年四月からは、障害者自らが福祉サービスを選択し、事業者との対等な関係で契約を結び、サービスを利用する支援費制度ができ、障害者福祉の充実に努めている。

身体障害者福祉協会の会員は、三〇人前後で推移し、平成一五年一月現在、二六人となっているが、高齢と病弱なため、役員選出も困難で、活動に参加できる人が減少している。

本協会には、育成会費として、村から年額一〇万円が補助されている。

身体障害者手帳交付者は、平成六年四月では九六人、平成一五年一月では一三六人となっている。

#### 身体障害者福祉協会会長

氏名	期 間
土居 敏男	四・四～七・三
高岡 力	七・四～九・三
高橋 通夫	九・四～一・三
八石 春男	一・四～現在

#### 身体障害者手帳交付者

平成一五年一〇月一日現在

障害別	障 害 別		計
	男	女	
視 覚 障 害	一	一〇	一一
聴 覚 障 害	一〇	四	一四
音 声 言 語	一	〇	一
肢 体 不 自 由	三三	三七	七〇
内 部 障 害	一九	一一	三〇
合 計	七四	六二	一三六

### 九 戦争犠牲者の援護

戦没者等の遺族に対する援護については、戦傷病者戦没者遺族等援護法を基に、さまざまな援護がなされているが、平成一二年施行の、戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律により、第七回特別弔慰金国庫債券（戦没者一人に対して二四万円、六年償還）が、該当者の五人に交付された。

平成一五年施行の、戦没者の妻に対する特別給付金、及び戦没者の父母等に対する、特別給付金支給法の一部を改正する法律により、該当者への受給を進めている。

#### 戦没者慰霊祭

遺族会主催により、会員による慰霊祭を四年に一度、役員による慰霊参拝を二年に一度、それぞれ愛媛県護国神社において実施している。

平成一四年一〇月に実施した慰霊祭では、村の援助により、村長・地元県議会議員・村議会議長・同文教厚生委員長及び遺族会長以下五人の会員が参加し、英霊に対し慰霊を行い、終了後ホテル奥道後に

において懇談会を行った。  
村戦没者追悼式

村主催により、四年に一度、村農村環境改善センターにおいて実施している。

平成一二年一〇月実施の追悼式では、多数の来賓・村内各機関代表者及び遺族会長以下会員等、関係者一二〇人が参列し、村内三六〇柱の英霊に、謹んで追悼の意を捧げ厳肅に挙行された。

#### 村遺族会

村遺族会は、会員の高齢化により、減少傾向にあるが、現在一二人が加入し、戦没者遺族の処遇改善・福祉増進・遺族相互の修養・親睦等の活動を推進している。

本会には、村から年額一二十万円を援護している。

遺族会長は、平成五年度～一四年度が大上重秋氏、平成一五年度～現在が山田壽雄氏となっている。

#### 一〇 社会福祉協議会

平成四年に法人化された、社会福祉法人美川村社会福祉協議会は、ホームヘルパーによる独居老人宅の訪問や、まごころ銀行の予算に村の補助を受けて、福祉バス運行事業等の独自の事業のほか、村等からの委託により、心配事相談事業や、一〇年度からは、職員も増員してデイサービス事業、在宅介護支援センター事業等を行い、一二年度からは、介護保険にあわせた、居宅介護支援事業も実施している。

一三年九月二五日に、愛媛県知事の認可を受けて、定款変更を行い、社協の役員は、理事が一〇名から七名に、評議員は二二名から一五名に減員した。監事はそれまで同様二名とした。

一六年八月一日に予定される、上浮穴四町村による町村合併と同時に、社会福祉法により、合併しなければならぬことに既定されてお

り、四町村社協合併に向けて、現在準備中である。

#### 美川村社会福祉協議会職員数

(一五年一〇月一日現在)

在宅介護支援	訪問介護	通所介護			職 種	備 考
		給食婦	介護職員	看護師	職 名	
介護福祉士	ホームヘルパー	給食婦	介護職員	看護師	センター長	
一	一	三	三	三	介護福祉士	人員
		三	三	三	センター長	村より出向
		三	三	三	介護福祉士	運転手兼務
		三	三	三	看護師	臨時職員
		三	三	三	給食婦	内一名パート職員
		三	三	三	ホームヘルパー	内二名パート職員
		三	三	三	介護支援専門員	内一名臨時職員
		三	三	三	介護福祉士	

福祉バス運行事業

近年、本村においても、少子高齢化が進み、独居高齢者・高齢者夫婦世帯等が増加傾向にあり、その中の問題として、村民の交通の利便性を確保することが重要となっている。

そこで、社会福祉法人美川村社会福祉協議会が、村より委託を受け、有限会社美川タクシー代表取締役篠崎豊氏との間で、ワゴン車（一人乗り）運行委託契約を締結し、平成四年四月より、福祉バスの運行を開始した。

現行の契約額は、年額六〇〇万円である。

村内各集落住民の、交通の利便性を確保するために、運行起点は、大川上組・藤社・程野・長崎・水押・横山・竹谷・トロメキ・本組中・仕出となっており、起点から役場に至る間を週一回、午前の往路、午後の復路を各二回運行している。

利用者が多く、定員をオーバーする場合は、営業タクシー等を借り上げ対応している。ただし、土曜日・日曜日・祝日・年末年始は運休となっている。

一般利用者の運賃は、一回につき二〇〇円、六五歳以上の高齢者・母子家庭医療費受給者・療育手帳・身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳の該当者は、無料となっている。

福祉バス乗車状況（平成14年度）

月	往路有料	往路無料	往路計	復路有料	復路無料	復路計	総計	運行日数	一日平均
4月	8	220	228	5	131	136	364	21	17.3
5月	12	220	232	7	133	140	372	21	17.7
6月	13	202	215	4	131	135	350	20	17.5
7月	6	219	225	5	129	134	359	23	15.6
8月	13	218	231	6	133	139	370	22	16.8
9月	11	178	189	4	113	117	306	19	16.1
10月	10	196	206	1	125	126	332	22	15.1
11月	15	184	199	4	105	109	308	20	15.4
12月	11	172	183	5	108	113	296	19	15.6
1月	9	150	159	3	92	95	254	19	13.4
2月	12	162	174	5	98	103	277	19	14.6
3月	9	172	181	4	91	95	276	20	13.8
総計	129	2,293	2,422	53	1,389	1,442	3,864	245	15.8

## 第二章 保健・衛生

### 第一節 保健医療施設

本村の保健施設としては、平成一〇年度に新設した、福祉・保健センターみかわがあるが、これについては、後述（第四節五）することにして、ここでは医療施設をとりあげることとする。

医療施設は、美川村診療所として、旧御三戸橋を渡って、農協御三戸支所の前で診療していたが、施設の老朽化と共に、駐車場がないことなどにより、旧役場の跡地に、平成四年度に新築し現在にいたる『みかわクリニック』と、役場横に美川村歯科診療所がある。また、開業医では、有枝で診療を続ける伊藤医院（伊藤篤子院長）がある。

#### 一 医療法人 みかわクリニック

医療法人 みかわクリニックは、豊田茂樹院長が理事長をつとめる法人格を持った医療施設として、平成四年に現在地に開設した。施設設備は、美川村が建設整備し、医療法人みかわクリニックに無償で貸し付け、経営は借主の責任で行い、万一定の収益に満たない場合には、村が補償金を業務委託料として支払うという、いわゆる『美川方式』で開業し、現在にいたっているが、今までに一度も補償の対象にはなっていない。

一一床のベッドを設置していたが、常に満床で待機者もいる状態のため、一四年度に、院長住宅を別棟に新築し、一五年度において、ク

リニック二階の院長の住宅部分を病室に改造して、診療所としては限度である一九床まで八床の増床を行った。また、タイミングも良く、県当局のご配慮により、療養ベッドも六床増床して、計一四床まで認めてもらった。

さらに、CT装置、超音波診断装置や電子内視鏡システムの導入を行い、初期診療の充実を図った。

一四年度 工事名 みかわクリニック医師住宅等新築工事

木造平屋建 九二・三八平方メートル

工事費 二二、一〇〇、〇〇〇円

設計業者 四国建築設計事務所

代表取締役 山下 肇

施工業者 山本建設株式会社

代表取締役 山本 太平

一五年度 工事名 みかわクリニック改修工事

工事費 五七、七九五、一五〇円

施工業者 黒川建設株式会社

代表取締役 黒川照勇喜

#### 二 美川村歯科診療所

役場の横隣で診療しているが、毎週火・金曜日は面河村の診療日となっているので、両日は本村の患者は診療が受けられないといった欠点もあり、一三年からは、クリニックと同様の業務契約により、補償金の支払を行った。

施設は、老朽化と芸予地震の被災もあり、一四年度において、木造二階建を新築した。

工事名 美川村歯科診療所新築工事

木造二階建 一七三・九八平方メートル

工事費 四一,三〇七,〇〇〇円

設計業者 四国建築設計事務所

代表取締役 山下 肇

施工業者 黒川建設株式会社

代表取締役 黒川照勇喜



みかわクリニック医師住宅

### 三 民間医療施設（開業医）

昭和三二年一月から、有枝河口に開業して以来、今日では民間の開業医は、伊藤医院・伊藤篤子医師のみとなった。現在もお元気で活躍されている。また、平成一三年二月に、国内外の困難な環境で、長年にわたり、地域医療などに貢献してきた医療関係者として、読売新聞社主催の愛媛県医療功労者賞を受賞するとともに、三月に、東京・帝国ホテル（富士の間）において、第二九回医療功労者賞の全国表彰がおこなわれ、八〇歳の高齢にもかかわらず、お元気で上京受賞された。

## 第二節 国民健康保険

### 一 国民健康保険事業

国民健康保険制度を取り巻く状況は、急速な少子高齢化の進展・医療技術の高度化・疾病構造の多様化による医療費の増加に加え、経済の低迷が長期化するにおよび、一段と厳しい状況にある。

このような中で、国においては健康増進法が制定され、国民の健康づくりを総合的に推進する「健康日本二一」に積極的に取り組むとともに、近年では、健康保険法等の一部改正や、診療報酬体系の見直し、平成一二年からの介護保険制度の創設等、様々な角度からの国保制度基盤の強化が図られている。

本村の国民健康保険の財政状況としては、平成一五年度の国民健康保険事業特別会計予算は、三億二、二〇〇万円で、このうち保険税が約一七%、国庫金が五三%、繰入金が一六%を占めている。

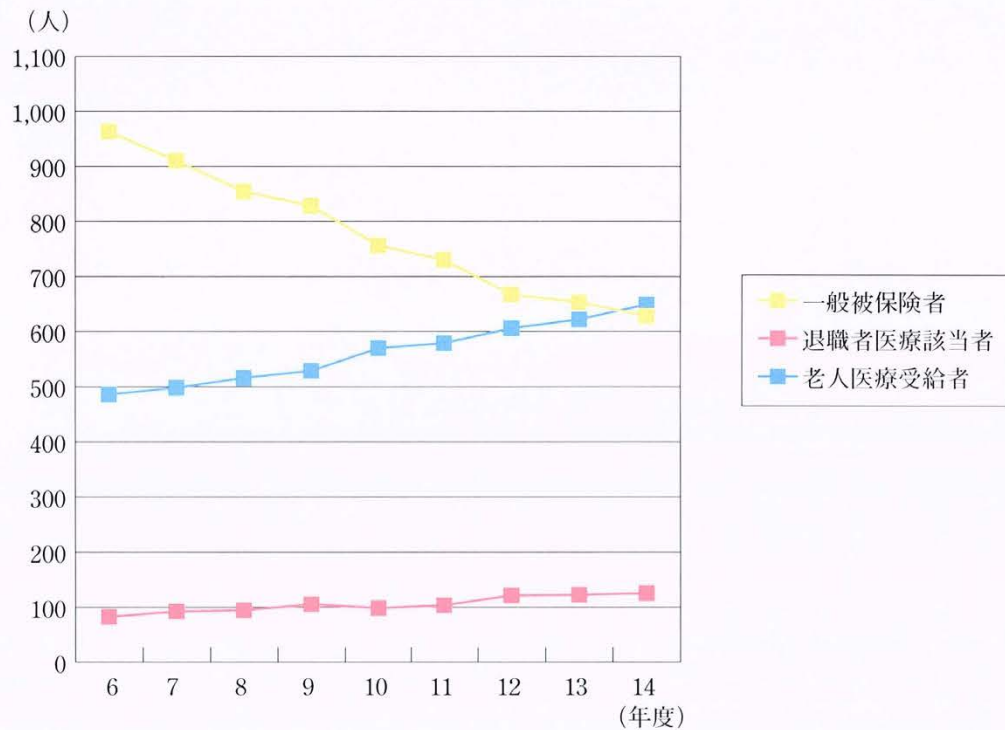
近年の保険給付の状況については、一般被保険者、退職者医療該当者とも横ばい状態となっているが、老人医療受給者の保険給付は、年々増加傾向が強く、近年では、若人の医療費に比べて、約三倍と相当高い水準にある。この最も大きな要因は、受診率の高さであり、高齢者数の増加である。老人医療費の増加の内訳を見ると、生活習慣病に関するものの影響が大きく、今後、この老人医療費の増加を如何に抑えるかが、大きな課題となっている。

国保財政の健全運営を続けていくためにも、効果的な保健事業の推進は急務であり「健康寿命の延伸」「生活習慣の見直しと向上」を目的とした「住民参加の健康づくり」を推進していく必要があり、村民が、健康に対する意識を高めて、医療費の抑制に協力していただきたい。

国民健康保険加入状況の推移

年度	国保 世帯数	国保被保険者 総数	国保被保険者		
			一般被保険者	退職者医療該当者	老人医療受給者
6	世帯 732	人 1,532	人 963	人 82	人 486
7	741	1,500	910	92	498
8	742	1,464	854	94	516
9	753	1,449	828	105	529
10	737	1,424	756	98	570
11	731	1,405	730	103	579
12	735	1,394	667	121	606
13	744	1,396	653	122	622
14	740	1,402	628	125	649

被保険者数の推移



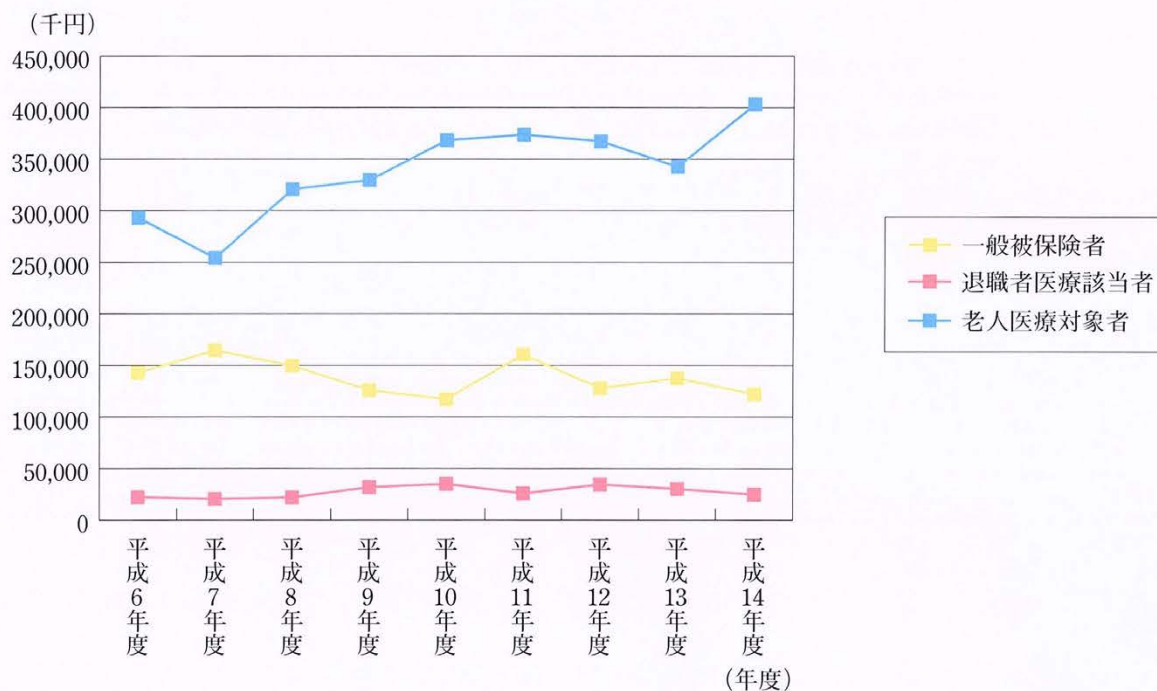
保険給付額（保険者負担額）集計表

(円)

	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度
一般被保険者	142,291	164,223	149,254	125,418	116,806
退職者医療該当者	21,704	19,997	21,447	31,357	34,539
老人医療対象者	292,951	253,880	320,497	329,353	368,130
計	163,995	184,220	170,701	156,775	151,345
1人当たりの保険給付額	298,268	292,076	335,518	335,492	364,800
1人当たり保険税額	46,861	44,843	41,894	43,647	43,007

	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
一般被保険者	160,180	127,382	137,136	121,608
退職者医療該当者	25,265	33,984	29,745	24,348
老人医療対象者	373,506	367,057	342,328	402,940
1人当たりの保険給付額	397,830	379,070	364,763	391,509
1人当たり保険税額	40,774	41,274	43,336	42,629

保険給付費の推移



## 二 老人医療事業

老人医療制度は、昭和五八年老人保健法の制定にともない、老人に医療費の一部負担をもとめるとともに、国や地方公共団体が一定の負担を行い、また、各医療保険者が公平に拠出する仕組みになっている。それぞれの負担割合は、別表のようになっている。

本村では「老人保健特別会計」予算で運営されており、平成一五年の予算額は、五億六千万円となっている。

平成一四年の法改正により、老人医療の一部負担金は、定率一割が徹底され、また、現役世代と同等以上の収入がある一定以上所得者には、二割負担が適用されるようになった。

また、特に低所得者に配慮した、高額医療費制度の改正も行われた。一方、老人医療の受給対象年齢が、従来の「七〇歳以上」から「七五歳以上」に引き上げられた。（平成七年九月三〇日以前生まれの人や、六五歳以上で障害認定を受けた人は、七五歳未満でも対象者となる。）

本村の受給対象者は、七五八人（平成一五年七月末現在）で、全住民の三一・七％である。

急速な高齢化によって、国民医療費は増加しているが、医療保険制度の安定的運営のためには、制度の総合的な改革が必要となっている。

平成14年度老人保健特別会計（決算見込）

（単位 千円）

入		出	
歳 項 目	金 額	歳 項 目	金 額
支払基金交付金	346,921	総 務 費	1,148
国庫支出金	99,963	医 療 諸 費	501,134
県 支 出 金	26,022	償 還 金	965
繰 入 金	43,583		
繰 越 金	4,842	合 計	503,247
合 計	521,331	差 別 繰 越 金	18,084

老人医療費負担額

対 象 年 月	拠出金	計	公 費		
			国	都道府県	市町村
～平成14年 9月	70%	30%	20% ( 2/ 10)	5% ( 0.5/ 10)	5% ( 0.5/ 10)
平成14年10月～15年 9月	66%	34%	22.66% ( 136/600)	5.66% ( 34/600)	5.66% ( 34/600)
平成15年10月～16年 9月	62%	38%	25.33% ( 152/600)	6.33% ( 38/600)	6.33% ( 38/600)
平成16年10月～17年 9月	58%	42%	28.00% ( 168/600)	7.00% ( 42/600)	7.00% ( 42/600)
平成17年10月～18年 9月	54%	46%	30.66% ( 184/600)	7.66% ( 46/600)	7.66% ( 46/600)
平成18年10月～	50%	50%	33.33% ( 4/ 12)	8.33% ( 1/ 12)	8.33% ( 1/ 12)



## 第三節 介護保険制度

### 一 目的と基本理念

急速な高齢化の進展、寝たきりや痴呆の高齢者の急増、家族の介護機能の変化などから、高齢者介護問題は、老後の最大の不安要因となっている。

しかし、従来の高齢者介護サービスは、老人福祉と老人保健の二つの異なる制度の下で提供されていたため、利用手続や利用者負担の面で不均衡があり、総合的・効率的なサービス利用ができなくなっていた。

また、

①老人福祉制度については、行政がサービスの種類・提供機関を決めるため、利用者がサービスを自由に選択できない。

②老人保健制度については、介護を主たる目的とする、一般病院への長期入院が生じているなど、医療サービスが非効率に提供されている面がある。

などの問題が指摘されていた。

介護保険制度は、これらの両制度を再編成し、国民の共同連帯の理念に基づき、給付と負担の関係が、明確な社会保険方式により、社会全体で介護を支える新たな仕組みを創設し、利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが、総合的に利用できるようにするために創設され、平成一二年四月一日に施行された。

また、介護保険制度の創設は、介護を医療から切り離すとともに、医療については、医療供給体制を含む総合的かつ抜本的な医療制度の改革を実施し、治療という目的にふさわしい制度とすることにより、

社会保障構造改革の第一弾として位置づけられている。

### 二 被保険者

介護保険制度の被保険者は、第一号被保険者と第二号被保険者の二つに分かれている。

#### ①第一号被保険者

市町村の区域内に住所を有する六五歳以上の者

#### ②第二号被保険者

市町村の区域内に住所を有する四〇歳以上六五歳未満の医療保険加入者

ただし、特別養護老人ホームに入所し、住所を施設所在地の市町村に変更した場合、その被保険者は、住所変更前の市町村の被保険者となる。(住所地特例)

本村においては、若い世代の第二号被保険者は減少を続け、逆に高齢の第一号被保険者は増加し続けており、高齢化の実態を顕著にあらわしている。

### 三 受給者

介護保険制度においては、介護を必要とする認められた者のみが、保険給付(介護サービス)を受けられることとなっている。そのため、市町村は、被保険者が保険給付を受ける要件を満たしているかどうか

本村における介護保険被保険者の推移

各年4月1日現在

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
第1号被保険者	1,018	1,051	1,067	1,092
第2号被保険者	871	816	764	716
住所地特例者	12	11	10	11

を判断するため、受給者の認定を行う。  
これを「要介護認定」または「要支援認定」といい、その結果は、被保険者の心身等の状況により、以下の区分に分けられる。

状態区分	心身の状態の例
非該当	特に、身の回りの介助を必要としない状態。(保険給付は受けられない)
要支援	食事や排泄はほとんど自分1人でできるが、清掃など身の回りの世話の一部に何らかの介助が必要な状態。等
要介護1	食事や排泄はほとんど自分1人でできるが、身だしなみや清掃など身の回りの世話に何らかの介助が必要な状態。立ち上がり等に支えが必要。等
要介護2	食事や排泄に何らかの介助が必要なことがあり、身の回りの世話の全般に何らかの介助が必要。立ち上がりや歩行などに支えが必要。等
要介護3	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等が自分1人でできない。歩行等が自分1人でできないことがある。等
要介護4	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等がほとんどできない。歩行が自分でできない。問題行動や全般的な理解の低下が見られることがある。等
要介護5	食事や排泄、身の回りの世話、立ち上がりや歩行等がほとんどできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下が見られることがある。等

また、介護保険制度は、被保険者の意思に基づいて利用する、サービスを選択・決定することを基本としている。この場合、保険給付を受けるための前提として、被保険者は、あらかじめ保険給付を受けるための「要介護認定申請(要支援認定申請)」を行い、市町村の認定を受けることが必要となる。

本村の要介護・要支援認定者も増加を続けており、今後この傾向が続くものと思われる。また、要支援、要介護一といった比較的軽度な認定者の比率が高いのも本村の特徴である。

本村における介護保険認定者数の推移  
各年4月1日現在

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
要支援	17	29	41	54
要介護1	14	25	36	44
要介護2	14	16	26	16
要介護3	17	17	22	26
要介護4	14	16	15	13
要介護5	16	19	26	32
合計	92	122	166	185

#### 四 介護サービス

介護保険により給付されるサービスは「居宅サービス」と「施設サービス」に大別される。

##### ①居宅サービス

訪問介護 訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリ・居宅療養管理指導

通所介護 通所リハビリ・短期入所生活介護・短期入所療養介護・

痴呆対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護

支援活動 福祉用具貸与・福祉用具購入費の支給・住宅改修費の

支給

##### ②施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人保健施設

介護療養型医療施設

本村では、訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）、居宅介護支援（ケアマネージャーによるケアプラン作成）の三事業について、美川村が、介護保険事業者の認可申請を行い、愛媛県知事による指定を受けた。そして、美川村社会福祉協議会に委託してサービスを提供している。また、みかわクリニックにより、介護療養型医療施設サービスも提供可能となっている。

その他のサービスについては、村単独で実施するだけの基盤整備はできていないが、介護支援専門員等の努力により、本村にも民間事業者が参入しているため、制度施行当初と比較すると、幅広いサービスの利用が可能となっている。

利用の実態としては、居宅サービス利用者については、介護保険制度の浸透に伴い、増加し続けているが、施設サービスは、満床になっ

ている施設も多く、入所待機の状態が続いていることもあり、現在はほぼ横ばいで推移している。

本村の居宅サービス受給者の推移

各年5月末現在

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
要支援	15	16	32	41
要介護1	10	22	24	27
要介護2	9	12	10	10
要介護3	10	11	12	12
要介護4	3	6	4	5
要介護5	4	5	5	8
合計	51	72	87	103

本村の施設サービス受給者の推移

各年5月末現在

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
介護老人福祉施設	10	10	9	10
介護老人保健施設	5	7	10	9
介護療養型医療施設	12	11	19	15
合計	27	28	38	34

## 五 介護保険料

介護保険制度は「社会全体で介護を支える」制度であるため、被保険者はすべて、保険料を負担する義務がある。その保険料により、介護給付費（介護費用から利用者負担を引いた額）の五〇％を確保しなければならぬこととなっている。

六五歳以上の、第一号被保険者が納付する介護保険料は、それぞれの被保険者の所得に応じて、無理のない負担となるよう、以下の通り五段階に区分される。

所得段階	課税状況等の要件	負担率
第1段階	○生活保護受給者 ○高齢福祉年金受給者で、住民税世帯非課税の者	基準額×0.5
第2段階	○世帯全員が住民税非課税	基準額×0.75
第3段階	○本人が住民税非課税	基準額
第4段階	○本人が住民税非課税で、合計所得金額が200万円未満	基準額×1.25
第5段階	○本人が住民税非課税で、合計所得金額が200万円以上	基準額×1.5

また、その金額については、介護給付の費用及び高齢者数等の実情に応じて、各市町村ごとに設定し、三年ごとに見直しをすることとなっている。

本村においても、介護保険事業計画に基づき、定めた保険料率により、平成一二年から徴収を行い、見直しにより、平成一五年度から、新しい金額による保険料を徴収している。

本村の第1号被保険者介護保険料

所得段階	平成12年度～14年度		平成15年度～		差額（増額分）	
	月額	年額	月額	年額	月額	年額
第1号段階	1,203.5	14,442	1,615	19,380	412	4,938
第2号段階	1,805.25	21,663	2,422.5	29,070	617	7,407
第3号段階	2,407	28,884	3,230	38,760	823	9,876
第4号段階	3,008.75	36,105	4,037.5	48,450	1,029	12,345

第1号保険料収納状況

単位：円

	平成12年度	平成13年度	平成14年度
調定額	6,564,538	20,022,617	27,238,799
収納額	6,535,411	19,954,002	27,113,497
収納率	99.56%	99.66%	99.54%

四〇歳から六五歳未満の、第二号被保険者が納付する保険料については、国保税・社会保険料・共済組合負担金等、それぞれの被保険者が加入している、医療保険料に上乗せして支払い、一旦社会保険診療報酬支払基金にプールされてから、介護給付費の三二％が、それぞれの市町村に交付される仕組みとなっている。

本村の介護給付費の推移

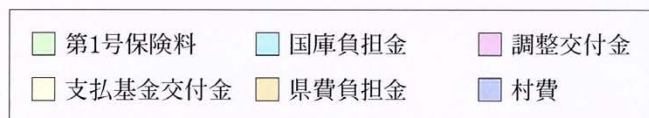
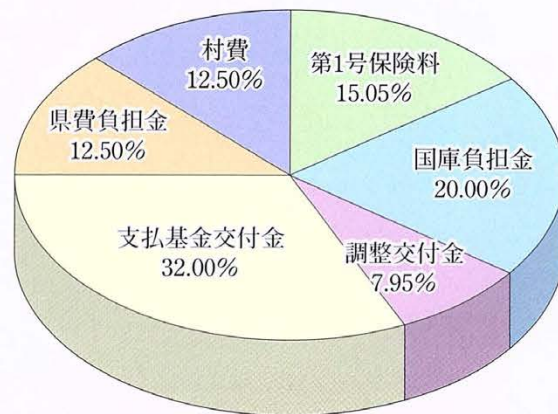
単位：円

	平成12年度	平成13年度	平成14年度
居宅介護サービス給付費	18,280,233	31,319,838	38,835,540
施設介護サービス給付費	105,073,074	129,591,372	141,780,407
居宅介護福祉用具購入費	31,761	345,553	201,133
居宅介護住宅改修費	382,500	877,356	1,998,589
居宅介護サービス計画給付費	3,396,360	5,315,400	5,427,840
居宅支援サービス給付費	3,267,036	4,822,767	8,421,831
居宅支援福祉用具購入費	59,346	11,037	30,996
居宅支援住宅改修費	206,460	328,808	847,039
居宅支援サービス計画給付費	1,243,280	1,810,580	2,837,580
審査支払手数料	205,522	426,942	394,960
高額介護サービス費	1,407,025	2,745,601	3,450,455
合 計	133,552,597	177,595,254	204,226,370
伸 び 率	32.98%		15.00%

介護費用から利用者負担を差し引いた額を、介護給付費という。本村の介護給付費は、制度の浸透による要介護・要支援認定者の増加、及びサービス利用者の増加に伴い、年々増大しており、今後もこの傾向が続くものと思われる。

## 六 保険財政

第1号保険料	15.05%
国庫負担金	20.00%
調整交付金	7.95%
支払基金交付金	32.00%
県費負担金	12.50%
村費	12.50%
合計	100.00%



## 第四節 健康づくりの推進

### 一 検診と予防活動

わが国の平均寿命は、女性で八四歳、男性で七八歳と長寿時代となっており、当村の高齢化率も四五・七%と、年々高齢化が進んでいる状況である。しかし、寝たきりであったり、病気がちでの長寿を願う人はいない。

こうした中で、健康についての考え方は、単に「長く生きる」ことから「より高い生活の質を確保した上でより長く生きる」ことへと変化している。

疾病の予防対策には、健康を増進し発病を予防する「一次予防」、疾病を早期に発見し早期に治療する「二次予防」、疾病にかかった後の対応方法としての治療・機能回復・機能維持という「三次予防」がある。

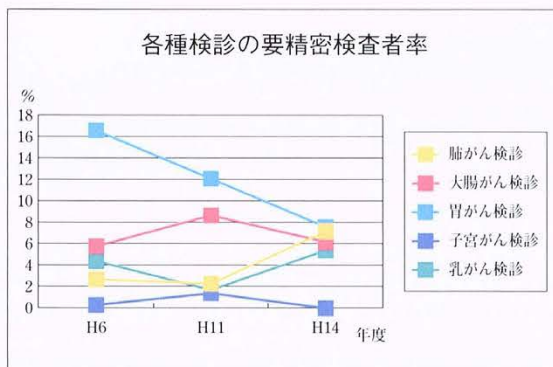
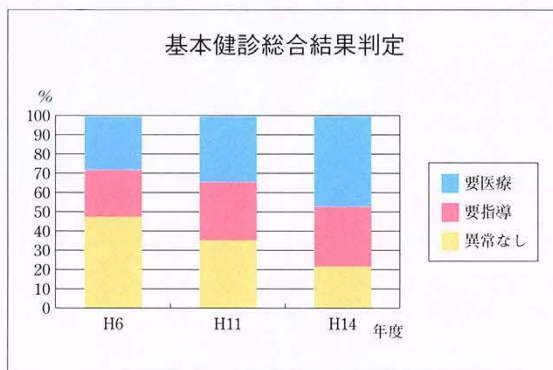
別表のとおり、高齢が進むにつれて、年々何らかの疾患で、医療機関にかかっている者の割合が多くなっている中で、一次予防・二次予防にかかる保健事業の展開は、非常に重要なものとなってきた。

「二次予防」の健康づくりに関しては、様々な健康に関する情報がメディアから流れる中で、住民一人一人が、正しい情報を自己選択できるよう、健康教室を実施している。また、保健師が各集会所を巡回して、健診後の事後指導・健康相談も行っている。介護予防教室では、作業療法士を雇い上げ実施しており、健康の保持・増進に努めている。「二次予防」の事業である検診に関しては、平成一三年には、乳がん検診にマンモグラフィを、肺がん検診にCTを導入した。その結果、早期がんを発見できており、早期治療につなげることができた。また、

平成一四年度には、肝炎検査、平成一五年には、前立腺がん検診を導入し、検診内容もより充実してきており、多くの疾病を早期に発見できている。

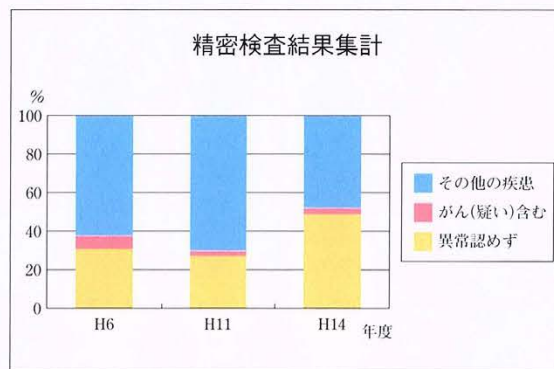
平成一五年には、健康増進法が策定され、健康づくり運動が推進されている。健康を実現するためには、住民一人一人が「自分の健康は自分で作る」という意識を持ち、主体的に取り組むことが大切であるが、個人の健康づくりの活動が、より効果的に展開されるためには、家族・地域・行政及び関係機関など、周りの者がその取り組みを支えることも必要となってくる。

今後も、保健推進委員と協力しあい、住民の健康意識を高めていくよう働きかけ、一人一人が、健康で長生きできるように支援していきたい。





生活習慣病健診



## 二 母子保健

平成九年度に、すべての子どもが、健やかに成長することのできる美川村を目指して、母子保健計画を策定し、乳幼児健診・親子ふれあい教室・家庭訪問等を実施している。平成一四年度には、計画の見直しを行い、

- 一、すべての子どもが健やかに成長することができる。
- 二、保健・医療・福祉及び教育・療育機関との連携を図る。
- 三、このころと体について学習し、よりよい生活習慣を身に付けることができる。

以上に挙げた理念のもとで①妊婦支援の充実、②育児支援の充実、③療育体制の整備、④健康教育の推進の四本を柱に、母子保健事業を展開している。

美川村の出生数は、別表のとおりで、年間一五人前後で、本村でも人口の減少・高齢化が進んでいるが、出生は横ばい状態である。

乳幼児健診は、年間六回実施し、医師・歯科医師・保健師、平成九年度より管理栄養士・歯科衛生士を、また、平成一一年度より保育士をスタッフに加え、疾病や発達の異常の早期発見だけでなく、育児支援を目的として、多職種が相談に応じている。

その他の母子保健事業として、親子ふれあい教室(親子遊びの教室)を年間六回、親子ふれあい広場(保健センターの開放)を年間六回、妊産婦・乳幼児の家庭訪問、マザー教室などを実施している。

平成九年度より、障害を持った子ども達に、近くで療育や相談が受けられる場の提供や支援を目的として、心理判定員・作業療法士・保育士・保健師をスタッフに月一回、集団指導による療育教室(のびのびクラブ)を開催してきた。

平成一三年度より、該当児達が就学したので、幼稚園での指導や訪



親子ふれあい教室

問指導にきりかえ実施している。また、教室を実施していく中で、同じ悩みを持つ保護者が集まり、パステルくらぶ（ハンディキャップを持つ親の会）を設立し、情報交換や就園・就学に向けて、各機関への働きかけなどの活動を行っている。

パステルくらぶの会員と保健師・福祉担当者・教育委員会が集まり、情報交換や問題を解決していく場として、療育連絡会を開催している。

予防接種は、平成一三年度より、上浮穴郡・伊予市・伊予郡・松山市の医師会と契約し、乳幼児に関して個別接種を導入している。

今後も、妊娠・出産・育児を通した、きめ細やかな母子保健行政を、総合的に推進していきたい。

## 二 精神保健

昭和二五年精神衛生法の制定により、精神障害者の医療・保護と、その発生予防を目的とした、精神保健対策が開始され、精神障害者に対する施策は、保健所を中心に実施されてきた。

平成七年には、障害者基本法・地域保健法の成立を踏まえ、精神保健福祉法と名称が改められ、平成一四年度より、村保健師を中心に、保健所保健師や精神科医・ソーシャルワーカーなどの協力を得て、相談業務（家庭訪問や保健センターでの相談）・家族教室の開催（年数回）・精神衛生の知識の普及などを行ってきた。対象者は、統合失調症・アルコール依存症・痴呆症など多岐にわたり、きめ細やかな対応が求められる。

また、これまで年に数回、精神障害者とその家族が集まり、勉強会や交流会を開催していたが、平成六年度より、集団活動を通じて、対人関係の円滑化を図りながら、社会適応性を高め、地域における自立と社会参加の促進を図ることを目的に、毎月一回ソーシャルクラブ（生活訓練教室）を実施。現在は約五組の参加があり、調理実習・レクリエーションなど好評である。

現在、長期入院患者もおり、安心して在宅療養生活が送られるよう、福祉サービスとの連携や、障害に対する偏見をなくし、誰にでもおこりうるうつや自殺・ひきこもりといった心の健康、思春期の心のなやみなどに目を向けられるよう、今後も保健活動をすすめていきたい。

これまで、障害者に対する施策が十分とはいえなかったが、平成一五年より、支援費制度がスタートした。知的・身体障害者に対しても、福祉制度や各種サービスの利用も視野に入れ、対象者のニーズが十分に活かされたケアプランに沿って支援をすすめたい。



#### 四 栄養指導

平成一〇年四月より、栄養士が配置されたことから、栄養指導が開始された。近年、生活習慣病患者が増加傾向にあり、一次予防の推進のため食事（栄養）・運動・休養についての、専門的知識の普及に努めている。

平成一〇年度の事業として、各公民館・集会所・小学校において、栄養学級を昼・夜間に年間四回実施、男性の料理教室を、美川村農村環境改善センターにて夜間に実施、母と子の料理教室を、美川村農村環境改善センターにて夏休みに実施している。福祉・保健センターみかわが九月に新設され、一〇月からの女性の健康教室を、同施設二階の保健センターに拠点を移動し実施している。

平成一一年度より、新たな事業としては、生活習慣病予防教室五回コースが、一〇・一一・一二月に開催され、五回を一コースとし、生活習慣病予防のために、栄養（調理実習）・生活習慣の見直し・運動の重要性や普及などに努め、より一次予防に力を入れていける事業体制とした。

平成一二年度より、本格的に拠点を、福祉・保健センターみかわに移し、保健事業を実施していった。

平成一三年度より、新たな事業としては、小児生活習慣病予防健診事後指導についての研修会を開催し、子どもにおいても生活習慣病が増えてきている中で、学校での予防の必要性、関係機関との関わりについてを検討している。また、同年度より、栄養士免許から管理栄養士免許となった。国家試験に合格し資格をより高いものとして、住民サービスを充実させていった。

平成一四年度より、新たな事業としては、病態栄養指導を実施し、生活習慣病で食事が重要視される方に対して、病態に応じた食事・運

動指導を、訪問にて年間四回実施している。また、小児生活習慣病予防健診事後指導として、夏休みに実施している母と子の料理教室を、わくわくみかわっ子クラブと改名し、内容を生活習慣病予防の目的に変更し、関係機関（学校・教育委員会・保健所・地域）と協力し実施した。

平成一五年度より、小児生活習慣病予防健診事後指導についての研修会を、小児生活習慣病予防健診事後指導研修会とし、学校保健委員会の研究協議の一つとして位置付け、活動の拠点を保健センターから教育委員会に事務移行した。

平成一〇年度、栄養士配置にともない、ぼてと喰楽部（美川村保健栄養推進協議会）の運営が開始された。食生活に主眼をおいた栄養・運動・休養の健康づくり全般に関する実践活動を通じて、住民の健康づくりと福祉の向上に寄与することを目的とし、住民が中心となって活動していくべく、自主組織として、自立を目指し、指導育成に当たっている。平成一五年度を迎え、管理栄養士が産体に入った事を機に自立を促した。



栄養学級

## 五 福祉・保健センターみかわ

平成九・一〇年の二年にかけ「福祉・保健センターみかわ」を建築した。

当センターは、虚弱の高齢者に対するデイサービス事業をはじめ、福祉についての相談や研修・日常生活動作訓練・生きがいづくりのための教養娯楽など、各種の事業を幅広く実施している。また、地域の要介護の高齢者やその家族の福祉の向上を図るため、在宅介護支援センターを併設し、家庭での介護についての問題に対し、必要な福祉サービスが受けられるよう支援を行っている。他にも、保健センターでは、高齢者だけではなく、妊産婦・乳幼児をはじめ村民すべてを対象とし、健康教育・健康相談・健診など実施している。

保健センター・在宅介護支援センター・デイサービスセンターの三つを併設した施設で、住民の期待に添える設備や機能を備え「人と自然で創る健康の村」にふさわしく、住みなれた地域や居宅で、安心して暮らせるよう、人によさしい保健・福祉の村づくりをめざしている。今後合併を目前に、より効率的な運用ができるように努力したい。

建物規模 鉄筋コンクリート 二階建て

建築面積 一、〇一〇・八〇平方メートル

老人デイサービス部門 五五七・二九平方メートル

在宅介護支援センター部門 八五・〇八平方メートル

保健センター部門 三六八・四三平方メートル

## 第五節 環境衛生

今日の環境問題は、公害等の産業型から、生活排水による水質汚濁や、大量に排出される廃棄物問題等生活型へ、更には、地球温暖化を始めとする、地球規模へと広がりをを見せている。

とりわけ、地球温暖化は、海面水位の上昇に伴う陸域の減少、豪雨や干ばつなどの異常気象の増加、生態系への影響や砂漠化等々、我々の生活に甚大な被害が及ぶ可能性が指摘されている。このため、美川村においても、地球温暖化対策実行計画を策定し、温室効果ガスの削減に向けた取り組みを行っている。

上浮穴郡全体としても、ごみ処理場のダイオキシン対策を行う一方、家庭から排出される資源ごみの種類の見直しを行い、ごみの減量化と、限りある資源の有効利用に向けた対策も行っている。

また、美川村の名前の語源となった、美しい川を守るため、下水道整備は、地理的条件から、合併処理浄化槽の設置に対する補助で対応しており、普及率の向上を目指している。

また、観光客の増加する時期に、環境美化推進月間を年間三回設け、住民の美化意識の高揚を図るとともに、役場職員による奉仕活動を行っているほか、四〇人の方に環境美化推進員を委嘱し、監視活動を行い、不法投棄の防止や美化清掃活動の推進を行っている。

今後も、多種多様な環境問題に対して、時代に即応した早急な対応が求められることとなる。

### 一 水道事業

水道は、健康で快適な生活と、健全な産業、地域活動を維持する上

で、必要不可欠な生活基盤施設として、大きな役割を担うものであり、この一〇年間で、村内ほとんどの地域に水道が整備された。

平成五年度に四六・六％であった水道普及率が、現在整備中の黒藤川簡易水道が完成すると、約九〇％、現在計画している仕出、簡城地区と、田の元地区に整備が完了すると九二・七％となり、全国平均（九六・七％）にほとんど引けをとらない数字になる。

施設数も、簡易水道七箇所（黒藤川簡易水道含む）、県条例水道七箇所、共同給水施設一〇箇所、現在二六施設である。

平成七年度から、整備に力を入れてきたが、昭和五二年以前の施設も多く、中には、昭和三五年に整備した施設もある。

今後は、町村合併をふまえ、過疎化、高齢化、少子化の中での管理のあり方と、老朽化した施設への対応が急務である。

## 二 一 し尿・ごみ処理事業

し尿・ごみ処理事業は、美川村、柳谷村、面河村の三村の出資により収集運搬業務を行い、上浮穴生活環境事務組合が、処理事業を行っている。

し尿については、平成一三年度から、年間一〇基程度を目安に、合併処理浄化槽の設置に対する補助を始め、単独処理浄化槽から合併浄化槽への切り替えや、汲み取り式を合併処理浄化槽に整備しているが、まだまだ、ほとんどの家庭は汲み取り処理である。

収集業務は、月曜・火曜は面河村、水曜・木曜は美川村、金曜・土曜は柳谷村と、一週間に二日ずつ割り当てて収集している。

一方、ごみ収集については、平成一一年度から三年間と、平成一五年度に、生ごみ処理容器と生ごみ処理機の補助を行い、ごみの減量化に努め成果があったが、平成一四年一二月から、家庭用焼却炉の使用規制が強化され、自家処理が出来なくなったため、平成一五年度から、

未収集地区にもごみステーションを設置し、収集体制も強化して対応している。

また、限りある資源を再利用するため、平成一二年度から、缶・ビン・ペットボトル・段ボール類を、資源ごみとして回収を始めたが、平成一五年度からは、白色トレイや、紙パックを追加し、資源のリサイクルに努めている。

加えて、年に二回粗大ごみの回収を行っており、家電リサイクル法の施行等により、回収する量は減少したが、国道を始めとする各種道路には、空き缶の投げ捨てが多く、放置自動車、粗大ごみ、家電製品、産業廃棄物まで不法投棄される状況にあり、車社会が招いた弊害が、山間部等住民の目の届かないところに現れてきている。

## 二 二 火 葬 場

火葬場は、昭和五四年度から、小田町を除く郡内四か町村共同の「久万斎場」において、現在まで、上浮穴生活環境事務組合により、その処理運営が行われている。近年の本村の斎場使用状況は、次表の通りである。

年度	件数
一一年	三八
一二年	三一
一三年	四八
一四年	三一

## 四 犬 業 務

登録頭数は、平成一四年度末現在で一九〇頭となっており、毎年新規の登録届出が二〇件前後ある中で、死亡や転出の届出が上回っている。独居老人宅で飼育されていた犬も、犬の散歩などの世話ができなくなったり、飼い主の死亡により、飼育されていた犬は、親族のいる

他市町村に転出する事例が増えてきている。併せて、子どもの減少も少なからず影響していると思われる。

狂犬病予防注射の実施率は、ここ数年九五%前後で推移しており、高い実施率となっている。その要因として、年間一回の予防接種となったことや、村内各所を細かく回っての集合注射、また、写真つきの登録台帳の整備等が良い結果となっているようである。

野犬による被害も近年は無く、捕獲犬についても、捕獲して台帳の写真等と照合するが該当が無く、他町村から連れてこられた捨て犬と思われる。ほとんど中型から大型の老犬、疾病中の犬が目立っている。また、平成一四年一二月から、愛媛県動物愛護センターが開設され、役場が引き取った不要犬、捕獲犬、飼いねこや拾得したねこ等の引き取りも、動物愛護の観点から実施されている。

蓄犬登録及び狂犬病予防注射実施状況

項目 年度	登録数	狂犬病予防注射	捕獲犬	引取犬
6	206	206	4	0
7	214	213	15	0
8	221	206	0	0
9	227	207	8	0
10	220	204	9	0
11	211	203	4	0
12	197	192	6	4
13	201	193	7	2
14	190	191	6	0