

Arai Y. Network for improving the dementia care system. The first Franco-Japanese Alzheimer's disease meeting, 2002 October 17, Paris, France.

鷺尾昌一, 徳永章二, 荒井由美子. パーキンソン病患者の主介護者における抑鬱(介護負担)の関連要因. 第12回日本疫学会学術総会, 2002年1月24-25日, 東京.

和泉比佐子, 森 満, 鷺尾昌一, 荒井由美子. 介護保険施行後の在宅療養者のサービス利用と家族の介護負担感との関連. 第12回日本疫学会学術総会, 2002年1月24-25日, 東京.

南 優子, 佐々木 毅, 荒井由美子, 栗栖陽子, 久道 茂. 全身性エリテマトーデス活動期発現と食事要因との関連. 第12回日本疫学会学術総会, 2002年1月24-25日, 東京.

上田照子, 荒井由美子. 介護保険制度下における家族介護の状況の変化—縦断研究より—. 第44回日本老年社会科学会, 2002年7月4-5日, 福岡市.

荒井由美子, 上田照子, 増井香織, 杉浦ミドリ, 鷺尾昌一. 介護負担増悪のリスクファクター: ZBI を利用して. 第44回日本老年医学会, 2002年6月12-14日, 東京都.

鷺尾昌一, 荒井由美子. 要介護高齢者の主介護者の介護負担 (Zarit の介護負担尺度を用いて) 第61回日本公衆衛生学会総会, 2002年10月23-25日, 埼玉.

三浦宏子, 山崎きよ子, 荒井由美子. 高齢者における咬合力の変化が全身の健康状態に及ぼす影響, 第61回日本公衆衛生学会総会, 2002年10月23-25日, 埼玉.

上田照子, 荒井由美子, 西山利正. 介護保険制度下における家族介護の状況の変化—縦断研究より—. 第61回日本公衆衛生学会総会, 2002年10月23-25日, 埼玉.

工藤 啓, 右田 周平, 荒井由美子. 保健所機能を生かした健康日本21市町村地方計画策定手法について. 第61回日本公衆衛生学会総会, 2002年10月23-25日, 埼玉.

荒井由美子, 田宮菜奈子, 矢野栄二. Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版 (J-ZBI_8) の作成: その信頼性と妥当性に関する検討, 2003年6月18-20日, 名古屋.

熊本圭吾, 荒井由美子, 上田照子, 鷺尾昌一, 三浦宏子, 工藤 啓. 日本語版 Zarit 介護負担尺度短縮版 (J-ZBI_8) の交差妥当性の検討, 2003年6月18-20日, 名古屋.

熊本圭吾, 荒井由美子, 橋本直季, 水野裕. 前頭側頭葉変性症患者の在宅介護における問題点—家族介護者の視点から—. 第18回日本老年精神医学会, 2003年名古屋.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得, 2. 実用新案登録,
3. その他, 特記すべきことなし.

Table 1 (a) Sex and Age Distribution of Disabled Persons

	Male		Female	
	n	%	n	%
65-69	39	13.2	37	8.4
70-74	70	23.6	78	17.8
75-79	67	22.6	83	18.9
80-84	56	18.9	77	17.5
85-	64	21.6	164	37.4
	296	100.0	439	100.0

Table 1 (b) Sex and Age Distribution of Caregivers

	Male		Female	
	n	%	n	%
-40	4	1.8	15	3.0
40-60	71	31.4	195	39.2
65-74	60	26.5	181	36.3
75-	91	40.3	107	21.5
	226	100.0	498	100.0

Table 2. Rotated Factor Loading of J-ZBI

	Factor				Communality
	1	2	3	4	
item 4	0.70	0.22	0.14	0.11	0.57
item 18	0.68	0.37	0.08	0.05	0.61
item 5	0.67	0.28	0.17	0.10	0.57
item 9	0.65	0.40	0.17	0.15	0.63
item 19	0.65	0.25	0.06	0.26	0.55
item 3	0.62	0.42	0.27	0.17	0.66
item 10	0.53	0.49	0.15	0.16	0.57
item 16	0.53	0.51	0.09	0.18	0.58
item 2	0.51	0.49	0.27	0.19	0.62
item 7	0.45	0.20	0.29	0.21	0.36
item 1	0.44	0.25	0.25	0.28	0.39
item 15	0.41	0.30	0.11	0.22	0.32
item 12	0.25	0.74	0.22	0.15	0.69
item 6	0.35	0.70	0.08	0.07	0.62
item 13	0.27	0.69	0.10	0.16	0.59
item 11	0.41	0.62	0.08	0.21	0.60
item 17	0.50	0.62	0.22	0.11	0.69
item 8	0.22	0.12	0.89	0.12	0.86
item 14	0.14	0.17	0.79	0.13	0.68
item 21	0.18	0.17	0.08	0.87	0.82
item 20	0.17	0.12	0.16	0.63	0.47
Eigenvalue	4.81	3.96	1.97	1.70	
Contribution rate (%)	22.90	18.84	9.39	8.09	

Notes:

1. Refer to Appendix (in Japanese) for details on each J-ZBI item listed above.
2. Boldface: Items selected for short version (J-ZBI.8).

Table 3. Correlations among J-ZBI_8, J-ZBI and Item 22 of J-ZBI Scores

	J-ZBI_8	J-ZBI	Item 22 of J-ZBI
J-ZBI_8	1.00	0.93 ($p < 0.001$)	0.68 ($p < 0.001$)
J-ZBI			0.76 ($p < 0.001$)
Item 22 of J-ZBI			1.00

Table 4. Comparison of Caregivers Encountering/Not Encountering Difficulties According to J-ZBI_8 and J-ZBI Scores

	n	Mean	SD	p
J-ZBI_8				
Not encountering difficulties	421	3.45	4.57	$p < 0.001$
Encountering difficulties	36	9.31	7.19	
J-ZBI				
Not encountering difficulties	410	14.60	12.63	$p = 0.004$
Encountering difficulties	36	30.14	17.84	

Appendix : Zarit 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) (荒井らによる訳)

各質問について、あなたの気持ちに最も当てはまると思う番号を○で囲んで下さい		思 わ な い	た ま に 思 う	時 々 思 う	よ く 思 う	い つ も 思 う					
1.	患者さんは、必要以上に世話を求めてくると思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
2.	介護のために自分の時間が十分にとれないと思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
3.	介護のほかに、家事や仕事などもこなしていかなければならず「ストレスだな」と思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
◎	4. 患者さんの行動に対し、困ってしまうと思うことがあります	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
◎	5. 患者さんのそばにいと腹が立つことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
△	6. 介護があるので家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	7. 患者さんが将来どうなるのか不安になることがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	8. 患者さんはあなたに頼っていると思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
◎	9. 患者さんのそばにいと、気が休まらないと思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	10. 介護のために、体調を崩したと思ったことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	11. 介護があるので自分のプライバシーを保つことができないと思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
△	12. 介護があるので自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
△	13. 患者さんが家にいるので、友達を自宅によびたくてもよべないと思ったことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	14. 患者さんは「あなただけが頼り」というふうにみえますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	15. いまの暮らしを考えれば、介護にかかる金銭的な余裕がないと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	16. 介護にこれ以上の時間は割けないと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	17. 介護が始まって以来、自分の思いどおりの生活ができなくなったと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
◎	18. 介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
◎	19. 患者さんに対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	20. 自分は今以上にもっと頑張って介護するべきだと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
	21. 本当は自分をもっとうまく介護できるのになあと思うことがありますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4
		な い く 負 担 で は	全 く 負 担 に	思 う 少 負 担 に	多 少 の 思 い が あ る と 思 う	世 間 並 み の 思 い が あ る と 思 う	と な り の 思 い が あ る と 思 う	か な り の 思 い が あ る と 思 う	負 担 が あ る と 思 う	非 常 に 大 き な 負 担 が あ る と 思 う	
22.	全体を通してみると、介護をするということほどくらい自分の負担になっていると思いますか	—	0	—	1	—	2	—	3	—	4

注: ◎J-ZBI_8 Personal Strain, △J-ZBI_8 Role Strain

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
田宮菜奈子	第2章 POMSの介護・福祉分野での活用方法	横山和仁	診断・指導に活かすPOMS活用事例集	金子書房	東京	2002	13-20
田宮菜奈子	第4章 症状の分類—現場で役立つ症状の捉え方	野中猛、奥山真紀子、田宮菜奈子	有斐閣、社会福祉基礎シリーズ第15巻、ソーシャルワーカーのための医学	有斐閣出版	東京	2002	151-178
田宮菜奈子	第6章 高齢者介護における性差	芦田みどり	ジェンダー医学	金芳堂	京都	2003	74-88
荒井由美子	介護負担—現状と対策—	柳澤信夫	老年期痴呆の克服をめざして	長寿科学振興財団	東京	2003	印刷中
荒井由美子	公的介護保険の導入と介護者の介護負担に関する研究	柳澤信夫		長寿科学振興財団	東京	2003	印刷中

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Tamiya N, Yano E, Yamaoka K.	Use of home health services covered by new public long-term care insurance in Japan: impact of the presence and kinship of family caregivers.	Int. J Quality in Health Care	14(4)	295-303	2002
Arai Y, Zarit S, Sugiura M, Washio M.	Patterns of outcome of caregiving for the impaired elderly: a longitudinal study in rural Japan.	Ageing and Mental Health	6(1)	39-46	2002
荒井由美子	在宅介護における介護負担と介護負担がおよぼす影響	GPnet	49(8)	24-31	2002
荒井由美子	介護負担度の評価	総合リハビリテーション	30(11)	1005-1009	2002

吾平町老人保健福祉計画及び介護保険事業計画抜粋

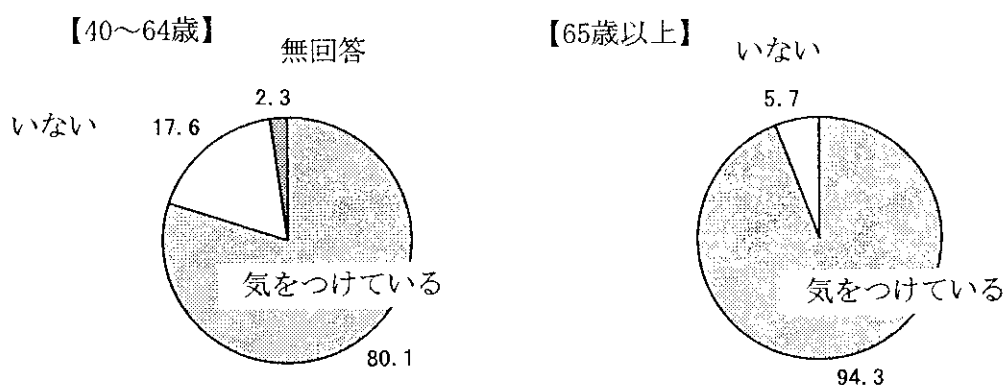
1. 老人保健福祉サービスの現状と課題

【現 状】

「人間らしく自分らしく生きていく」ためには、身体的にも精神的にも健康であることが最も重要です。そのためには、健康日本21に掲げられている、健康を増進し発病そのものを予防する「一次予防」や、要介護期間を減少させる「健康寿命の延伸」を推進していくことが望まれます。

このため、個人においての健康を維持・増進する意識が重要となってきます。平成13年度吾平町実態調査からは、個人の健康意識が高いことがうかがえます。

ふだん健康に気がつかっていますか？

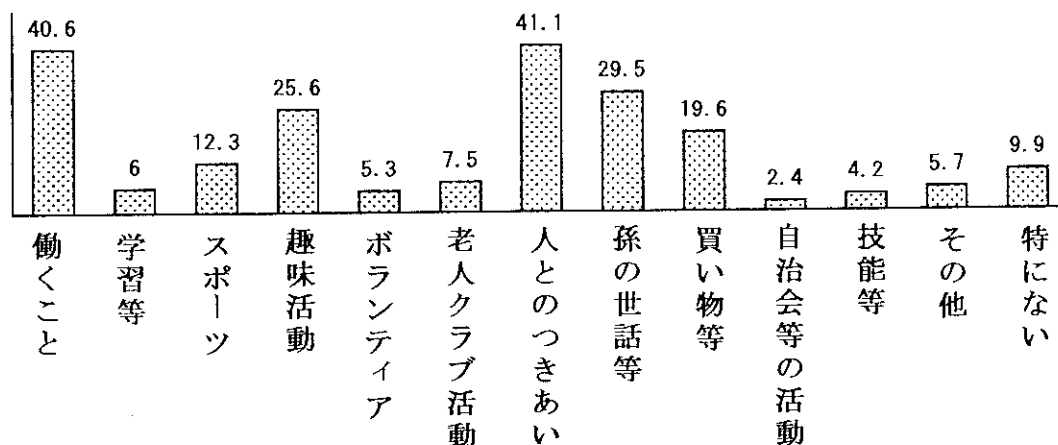


個人の健康意識が向上し、日常生活の中に反映していくことが、個人・家族・地域の「一次予防」「健康寿命の延伸」へつながります。

また、同調査から、高齢者の生きがいを感じる事が交流や就労であることがうかがえます。

現在していることで生きがいを感じることはどんなことですか？

【65歳以上】



高齢者の生きがいを充実させていくことが、身体的にも精神的にも健康であることの維持につなげることができると考えられます。

【課 題】

①一次予防への重点対策

最も受診率の高い「高血圧」を重点疾患とし、個人の健康意識向上と日常生活への反映のための働きかけを、健康教育や訪問指導といった老人保健事業の中で充実していくとともに、母子保健事業や学校保健と連携をはかった予防対策を推進していきます。

②高齢者支援対策

「高齢者が住み慣れた地域で人間らしく生きていく」ためには、地域で、高齢者が生きがいや役割認識をもちながら、支えあっていける環境づくりが必要です。そのため、近隣住民等による見守り活動や地区分館組織等による地区活動、学校、保育園、幼稚園とのつながりをもった世代間交流、ボランティア団体やシルバー人材センターといった就労・生きがいづくりを推進していきます。

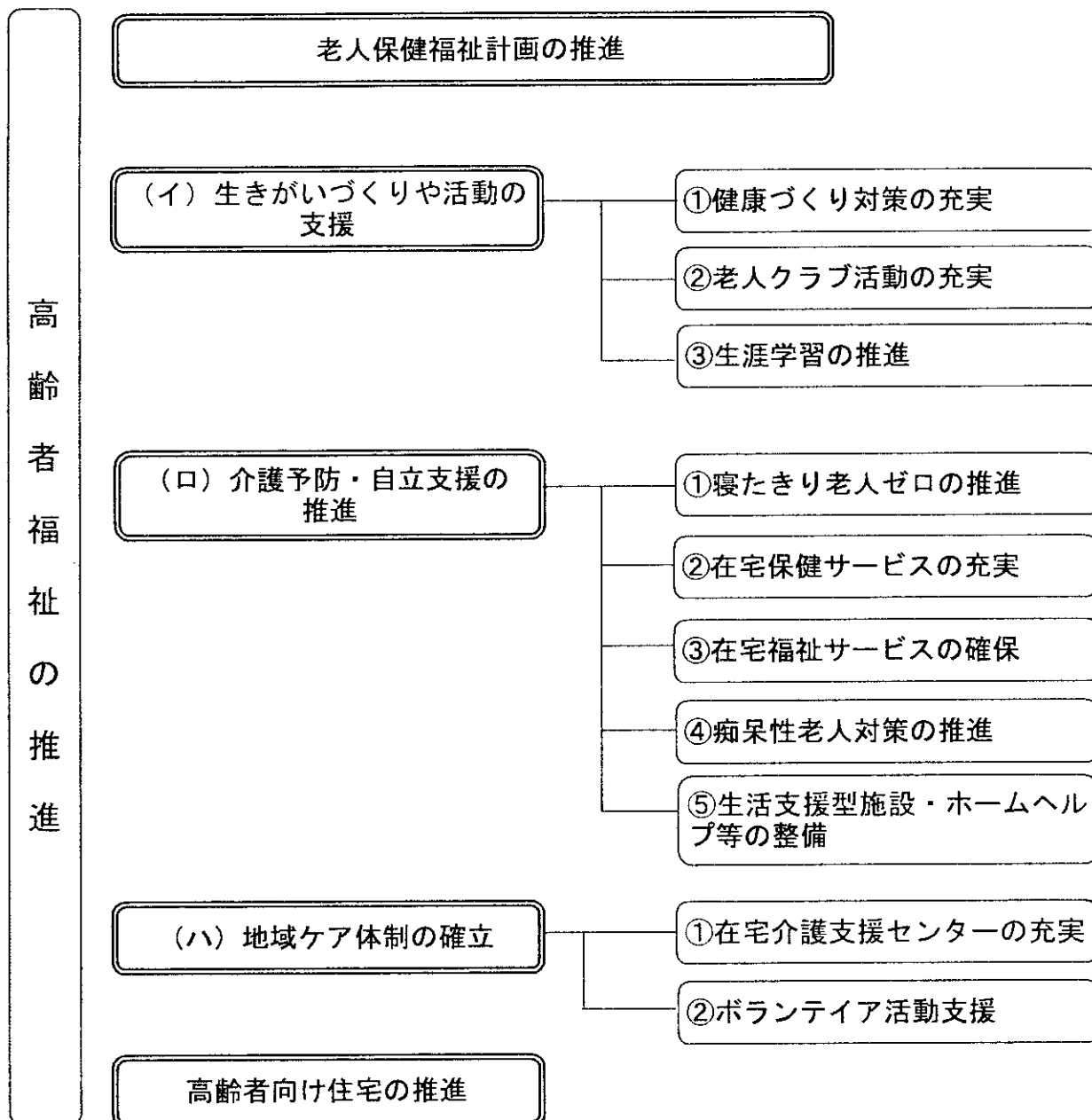
2. 高齢者福祉の理念と体系

(1) 高齢者福祉の推進体系図

① 体系図

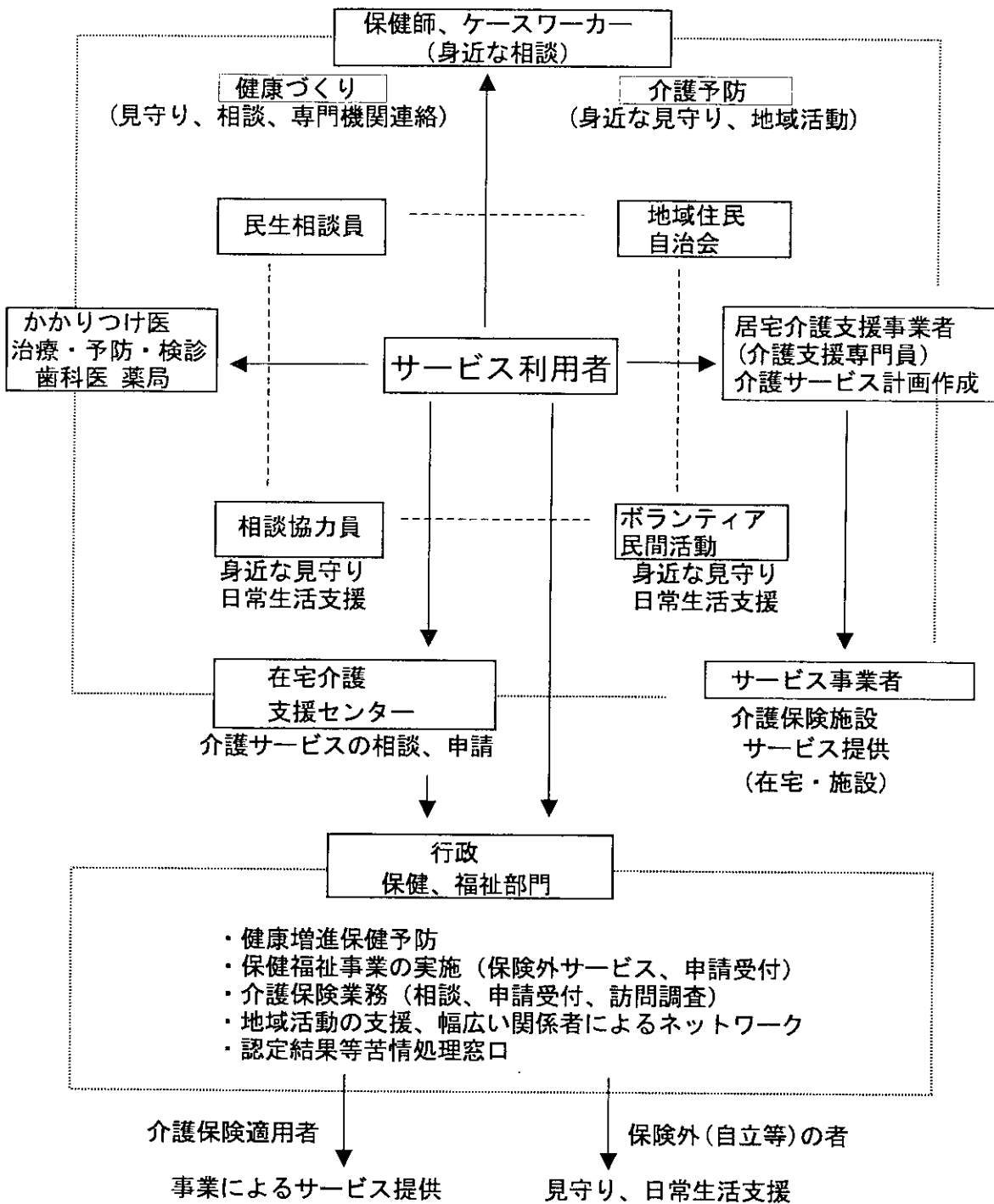
本町の高齢者への保健・福祉・医療のサービス提供体制は、以下の通りです。

施策の体系



◎ 各活動の理念や具体的内容は次ページ以降に記載。

② 介護保険導入後の老人保健福祉計画遂行体制図



③ 各事業の理念

(イ) 生きがいづくりや活動の支援

① 健康づくり対策の充実

健康は充実した人生を送るための基本です。

高齢者が生涯にわたり、健康でいきいきとした生活をおくることができるよう、各種の老人保健事業や検診、相談・健康教育を開催し、高齢者や家族介護を担う人たちの健康づくりを図っております。

② 老人クラブ活動の充実

老人クラブの活動は、高齢者が健康で生きがいのある生活を送るため、積極的な活動を支援しています。

③ 生涯学習の推進

各種学校、講座、同好会等に積極的な参加と社会参加の機会を図っています。

(ロ) 介護予防・自立支援の推進

① 寝たきり老人ゼロの推進

高齢者ができる限り寝たきり状態になることがなく健康で生き生きとした生活が送れるよう、介護予防教室や啓発を図っています。

② 在宅保健サービスの充実

高齢者の健康保持を効果的に推進するため健康診査、健康教室、健康相談事業に取り組むとともに、保健・医療・福祉の連携による訪問指導を行っています。

③ 在宅福祉サービスの提供

高齢者が、介護や支援が必要な状態になっても可能な限り、住み慣れた家庭や地域で生活できるよう、各種補助事業に取り組み、在宅福祉サービスの充実を図っています。

④ 痴呆性老人対策の推進

痴呆性高齢者の増加が予想されるため、予防教室をはじめとする啓発活動を支援するとともに、相談・支援体制などの充実を図っています。

また、痴呆性高齢者向け施設グループホーム等の開所の推進を図ります。

⑤ 生活支援型施設・ホームヘルプ等の整備

基本的な生活習慣が欠如していたり、対人関係が成立しないなどの社会対応が困難な高齢者に対して、生活支援共同住宅の開設や家庭介護者ヘルパー受講支援をしています。

(5) 相談サービス

① 在宅介護支援センター運営状況

高齢者の抱える福祉問題について相談に応じ、高齢者に関する福祉ニーズを把握するとともに、専門機関への橋渡しや公的福祉サービス等の情報提供を行うため、高齢者福祉の総合窓口とし、社会福祉協議会や諸機関との連携に基づく相談体制を整備しています。

・ 相談体制の状況

住民の抱える福祉問題について相談に応じ、福祉ニーズを把握するとともに、専門機関への橋渡しや公的福祉サービス等の情報提供を行うため、町と社会福祉協議会、特別養護老人ホーム等の民間施設との連携に基づく相談体制をとっています。

・ 在宅介護支援センターの状況

介護を要する高齢者とその家族等の福祉の向上を図ることを目的に、在宅寝たきりの高齢者や介護者等に対し、在宅介護に係る総合的な相談に応じるとともに、在宅の介護等に関する各種保健福祉サービスが総合的に受け入れられるよう、関係行政機関やサービス実施機関との連絡調整等を行う在宅介護支援センター運営事業を実施し、保健・福祉の総合相談窓口として機能しています。

○利用状況及び供給量の現状

施設の名称	所在地	備考
在宅介護支援センター	麓3805	

・ 在宅介護支援センターの相談等の状況

		平成 11年度	平成 12年度	
相談 実績	年間相談延べ人員 (人)	1,376	1,264	
	内 訳	来所、もしくは電話による相談	331	180
		訪問による相談	1,045	1,084
相談 内容	介護方法に関する相談	158	215	
	介護保険に関する相談	676	548	
	福祉サービス等に関する相談	91	65	
	その他	451	436	

② ボランティア活動等の支援

住民参加による暖かい福祉の町づくりを進めるために、社会福祉協議会との連携や地域自治会と連携を取り、福祉施設の慰問や清掃活動等積極的なボランティア活動を支援しています。

(二) 介護保険制度施行に伴う特別対策

1. 訪問介護低所得利用者負担対策事業

現在ホームヘルプサービスを受けている高齢者のうち、介護保険対象者で低所得者（生計中心者が、所得税非課税且つ、法施行時にホームヘルプサービスを利用している者）に対して、介護保険制度施行によるサービス利用環境の激変を緩和するために、経過的に利用者負担の軽減を図っています。

(2) 在宅福祉サービス

①在宅高齢者福祉事業の主なサービス

介護予防・生活支援事業は、要援護高齢者及び一人暮らし高齢者並びにその家族等に対し、要介護状態にならないための介護予防サービス、生活支援サービス、又は、家族介護支援サービスを提供することにより、これらの者の自立と生活の質の確保を図るとともに、在宅の高齢者に対する生きがいや健康づくり活動及び寝たきり予防のための知識の普及啓発等により、健やかで活力ある地域づくりを推進し、もって、要援護高齢者及び一人暮らし高齢者並びにその家族等の総合的な保健福祉の向上に資することを目的とする。

在宅高齢者福祉サービス事業の実施状況

在宅福祉サービス名	事業内容	平成13年度利用状況	国庫・県補助の有無
1生活支援型ホームヘルプサービス	居宅に人材等を派遣し、軽易な生活援助サービスを提供	16件 12,800円	有
2生活支援移送サービス	送迎用車両により、自宅と生きがい対応型デイサービス等を実施する施設との間を送迎	482回 212,080円	有
3高齢者訪問給食サービス	毎日の食事を提供し高齢者等の自立した生活の維持や安否の確認を行う	108人 38,432,500円	有
4寝具類洗濯乾燥消毒サービス	寝具類の衛生管理が困難な者に対し、寝具類の水洗い及び乾燥消毒のサービスを行う	114件 720,000円	有
5生きがい対応型デイサービス	老人福祉センター等において、日常動作訓練から趣味活動（生きがい活動）等の各種サービスを提供する	241件 843,500円	
6生活指導型ショートステイ	疾病ではないが体調不良に陥った高齢者等を老人ホームの空き部屋等に一時的に宿泊させ、生活習慣等の指導を行うとともに、体調調整を図る	無	有

(3) 高齢者サービスの調整機能

高齢者個々のニーズに見合う適切なサービスを提供するために、保健・福祉・医療等に関わるサービスを総合的に調整推進する高齢者サービス調整チームを設置しています。具体的にはホームヘルパー・保健師等の活動を通じたニーズの把握や、在宅介護支援センターの相談を通じ、介護を要する高齢者の具体的な処遇方針の確立、関係サービス提供機関へのサービスの要請を行っています。

今後は、より一層高齢者サービス調整機能の充実を図り、高齢者対策を総合的・効率的に推進する必要があります。

ケア会議の構成等（平成13年度）

保健師
福祉行政担当者
社会福祉協議会
在宅介護支援センター
民生児童委員
居宅介護支援事務所
訪問看護師

(4) 介護保険外の主な在宅福祉サービス

① (介護保険外の) 生活支援型ホームヘルプサービス

一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等を中心に家事支援を必要とする高齢者のため、ホームヘルプサービスを提供し、高齢者が在宅で生き生きと生活できるよう支援を行っています。

自立と認定された者及び虚弱者等の中で家事支援が必要と想定される者は、平成13年度で 名程度ですが、以後、高齢者層の増加に伴ない、要支援者の増加も見込まれています。

○ ホームヘルプサービスの実施状況

	平成12年	平成13年
年間延派遣回数	103回	16回
実利用者数	4人	1人

② (介護保険外の) 生きがい対応型デイサービス

介護保険での認定外者を対象とする介護予防型デイサービス事業を、既存デイサービスセンターの一部を利用して運営し、高齢者の機能向上と生きがい対策を図っています。

また、家に閉じこもりがちな高齢者に対し、日常動作訓練・趣味活動等のサービスを提供する生きがい活動通所支援事業の開設・運営により保健予防に努めています。

○ デイサービスの実施状況

	平成12年	平成13年
年間実利用者数	11人	7人
年間延べ利用者数	392回	241回

③ (介護保険外の) 生活指導型ショートステイ

介護保険の認定外者のショートステイは、老人ホームの空き部屋等に一時的に宿泊させ、生活指導や体調調整を図っています。

2. 地域ケア体制

地域に密着したきめこまかな高齢者の介護予防、介護保険サービスを支援するため、地域の一般住民の援護活動が重要になります。

このため、在宅介護支援センターを中心に、社会福祉協議会(ボランティア)、相談協力員、各種団体、要援護高齢者の隣近所の方等のネットワークづくりを促進し、身近な福祉ニーズ等の情報収集及び、地域ケア体制の育成強化を図っていきます。

3. 地域リハビリテーション

居宅要援護高齢者が、居宅において心身の維持回復を図り、日常生活の自立を支援するために理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションについて、今後関係医療機関等における事業参入を積極的に促します。

4. 介護予防対策

高齢者が家庭や住み慣れた地域社会の中で、健康で生きがいのある自立した生活を営むために、介護保険法のもある介護予防への取り組みについて、住民課及び、在宅介護支援センター、社会福祉協議会を中心に、保健・医療・福祉との連携を図りながら、老人保健福祉計画に具体的な事業を盛り込み、積極的に取り組んでいきます。

5. 地域支援ネットワークづくり

高齢者を町全体で支援していける環境整備を行うことで、高齢者が「住み慣れた地域で人間らしく生きていく」ことができる町づくりを目指します。

第2章 目標実現の方法

1. 委員会の設置等

老人保健福祉計画・介護保険事業計画は、5ヶ年間の計画ですが、3年ごとに見直しが行われます。

これらの計画の実施状況について、どのように進捗しているかのチェックを行い、次期計画作成のための意見を聴くため、事業計画策定に係る委員会を設置します。

2. 介護保険サービスの情報提供

現在、住民課の窓口にて、町内及び近隣市町村に所在する、サービス提供事業者の一覧表を備え付けています。実務的には、要介護者がケアマネージャーと相談しつつ、サービス提供事業者を選択することが多いと考えられますが、町側が事業者の各種情報を的確に掴み、利用者の問い合わせ等に対応できることが大切となります。

3. 介護保険サービス事業者及び介護支援専門員の確保

既存の介護保険サービス事業者の育成を図る一方、必要なサービス部門については、積極的に民間及び法人等の事業参入を促していきます。

また、介護支援専門員の確保については、保健師、看護師、栄養士等の受験資格があるものに対して、独自の養成支援を行うとともに、広く住民及び関係事業者等に対して資格取得について働きかけていきます。

なお、各事業者は介護支援専門員を確保するだけでは十分とはいえ、養成と運用の様々な責任を持つことから、提供体制の監視及びチェック機能を含めた体制の整備も必要です。さらには、事業者は民間団体が主であり、その自由競争を妨げるものであってはならないため、これらも十分に考慮してチェック管理ができるような体制とします。

4. ボランティアの確保と組織化

社会福祉協議会、地域老人クラブ、女性団体等の自主的な地域活動は、地域の介護を支え、地域福祉の土壌を育む大きな力となることから、介護保険サービスで対応出来ない部分をカバーしたり、サービス受給者を日常生活面で支えるなどボランティアの果たす役割は大きいものがあります。

今後においても、各種団体の活動支援を積極的に行うとともにボランティア組織のネット化を図るなど地域ボランティア団体の育成強化に努めます。

また、将来的には、有償ボランティアの位置付けを考慮し、NPO組織の導入や育成に対する姿勢も問われることとなりますから、これらを総合的に踏まえて組織化活動を推進していきます。

5. 他組織等との連携

先に示した両計画を支える体制図の中で、各組織間の連携がスムーズに運営されることがより重要となります。地域を支える各組織・団体あるいは個人等との連携をより深め、地域福祉の増進に努めます。

6. 制度の啓発等広報活動

介護保険制度については、制度発足時点から各地区において説明会を行い、併せて、その後も広報誌を中心に啓発活動を行ってきました。

ただ、制度が開始されて間もないこともあり、本制度の内容を詳しく理解している方は非常に少なく、疑問・不明点を持つ人が多いようです。

また、老人保健・福祉サービスについても、サービスによっては知らない人もかなりいるようです。

これらのサービスを使う・使わないは別にして、知っているだけでも生活の幅が広がったり、知らない方への情報提供もできます。介護保険や老人保健福祉サービスを上手に利用し、介護者の負担や健康づくりのために一層の広報・啓発活動に努めます。