

静岡県の高齢者介護予防事業における介護予防システムの構築

—静岡県高齢者介護予防対策と現状調査—

磯崎弘司¹，平野幸伸¹，青田安史¹，川田教平¹，安藤郁子²

¹ 常葉大学健康科学部静岡理学療法学科，² 常葉大学健康科学部看護学科

【要 旨】

静岡県の高齢率は22.8%であり全国値よりも高値を示している。静岡県下高齢率を地域別にみると伊豆半島のほとんどの地区及び中西部の山間部が30%越え，中部の川根本町においては40%を超えた深刻な超高齢状態である。静岡県下の高齢化問題と高齢者の介護予防問題は，今後において重大な問題である。

平成24年度の静岡県健康寿命は女性1位・男性2位であり，日本一の健康長寿県である。静岡県では健康寿命日本一に向けた「富士の国の挑戦」をはじめ，多くの市町村で成人・壮年期、高齢者の健康増進・介護予防事業が積極的に取り組まれたことが結果の一要因ともいえる。

平成23年度静岡県健康福祉部長寿生活課の報告書「静岡県の高齢者の生活と意識・平成22年度高齢者の生活と意識に関するアンケート調査結果」では，生活習慣病予防や認知症予防には興味が高いが，運動能力の維持向上に関しては意識が低く，運動機能向上プログラム参加度が低いという報告がある。高齢者介護予防の今後の課題としては，1次2次予防に適した運動プログラムの実施方法の再考と，介護予防事業の効果判定が必要とされている。

Key Words：高齢者介護予防，静岡市介護予防対策，現状と展望

1. 背景

わが国は高齢化の進展に伴い，介護を必要とする高齢者の増加，介護期間の長期化など，介護ニーズはますます増大している。このような背景から，介護保険は，単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えた自立支援が受けられ，利用者の選択により多様な主体から保健医療サービス・福祉サービスを総合的に受けられる制度として，給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用して，2000年に導入された。

介護保険導入後は利用者が増加し，12年経過した2012年では利用者が制度開始時の2倍強を示している（図1）。介護保険利用者の大幅増加の内訳は利用者のうち，特に要介護度が軽度の方（要支援

1・2）が制度開始時の5倍強も増加していることが原因となっている。要支援1・2のように介護状態が軽度の方々が要介護状態に悪化する要因としては，「高齢による衰弱」「関節疾患」「骨折・転倒」が約半数を占めている（図2）。このように膝痛や腰痛等の「関節疾患」がある者や，「骨折・転倒」を起こした者は，痛みや転倒することへの不安等により自ら体を動かす機会が減る傾向がある。そのことが原因で，身の回りのことを自立して行い，立つ・歩く等の運動する機会が減る。その結果，筋力低下や骨粗鬆症が進行し，立位や歩行に対する恐怖感や不安感を増大させ，ますます動かなくなり身体機能が低下するといった悪循環に陥る恐れがある。このように，「体を動かさない状態が続くことによって，心身の機能が低下して動けなくなる「廃用症候群」

を防ぐためには、体をできるだけ動かすことが重要である。前述のように「廃用症候群」になってしまった者は、骨粗鬆症であったり転倒しやすかったりす

るため、要支援状態になる危険性がより高まる。「体を動かす」ということは、要支援状態になることを予防するため重要な要素である。

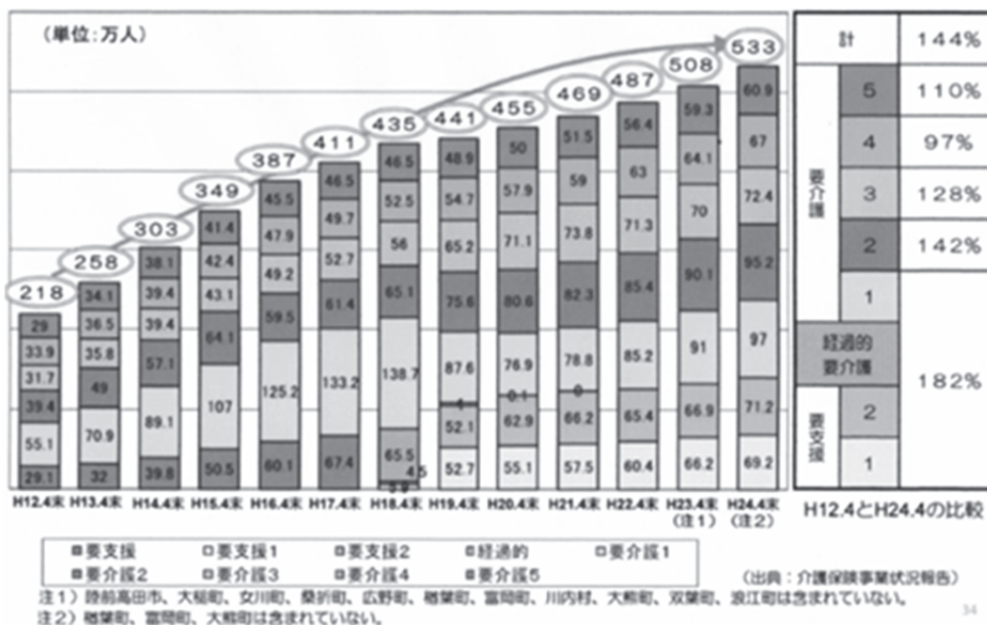


図1 要介護度別認定者数の推移¹⁾

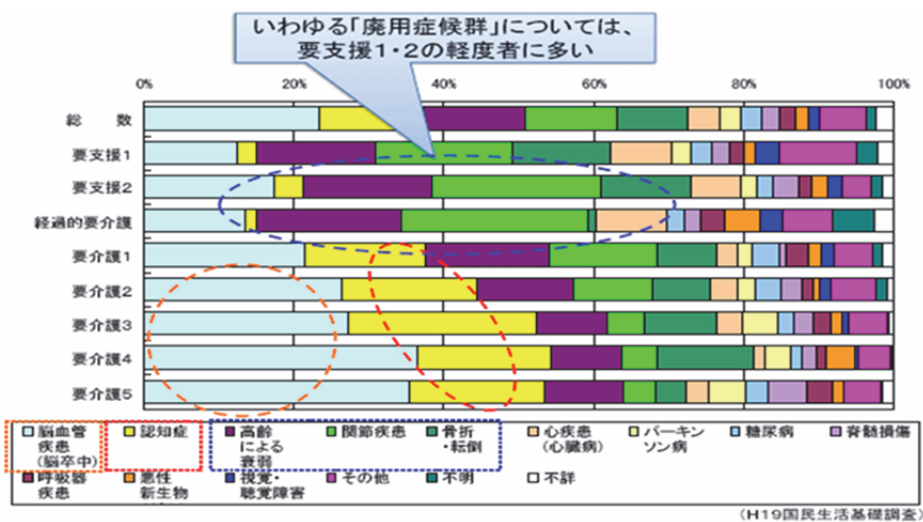


図2 要介護度別原因の割合¹⁾

表1 静岡県と全国の要介護者数と人口比率²⁾

	人口	高齢者数	要介護者	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
全国	128 772 817	29 748 674	5 327 719	700 818	707 818	972 203	946 762	718 733	662 536	604 397
比率		23.1	17.91	13.15	13.16	18.25	17.77	13.49	12.44	11.34
静岡	3 820 68	911 298	139 852	13 422	15 686	30 234	25 932	20 611	18 669	15 298
比率		23.85	15.35	9.6	11.26	21.62	18.54	14.74	13.35	10.94

表2 静岡市要介護認定者の推移⁶⁾

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号被保険者数	176, 968	181, 752	188, 228	193, 836
要支援1	3, 141	3, 219	3, 237	3, 234
要支援2	3, 533	3, 590	3, 606	3, 581
要介護1	5, 483	5, 734	5, 928	6, 069
要介護2	5, 357	5, 543	5, 752	5, 905
要介護3	3, 971	4, 136	4, 293	4, 418
要介護4	3, 364	3, 481	3, 607	3, 417
要介護5	3, 064	3, 218	3, 330	3, 417
認定者合計	27, 931	28, 921	29, 752	3, 327
認定率	15.8%	15.9%	15.8%	15.6%

認定率＝認定者合計 / 第1号被保険者

平成23年度は介護保険事業状況報告10月分報告

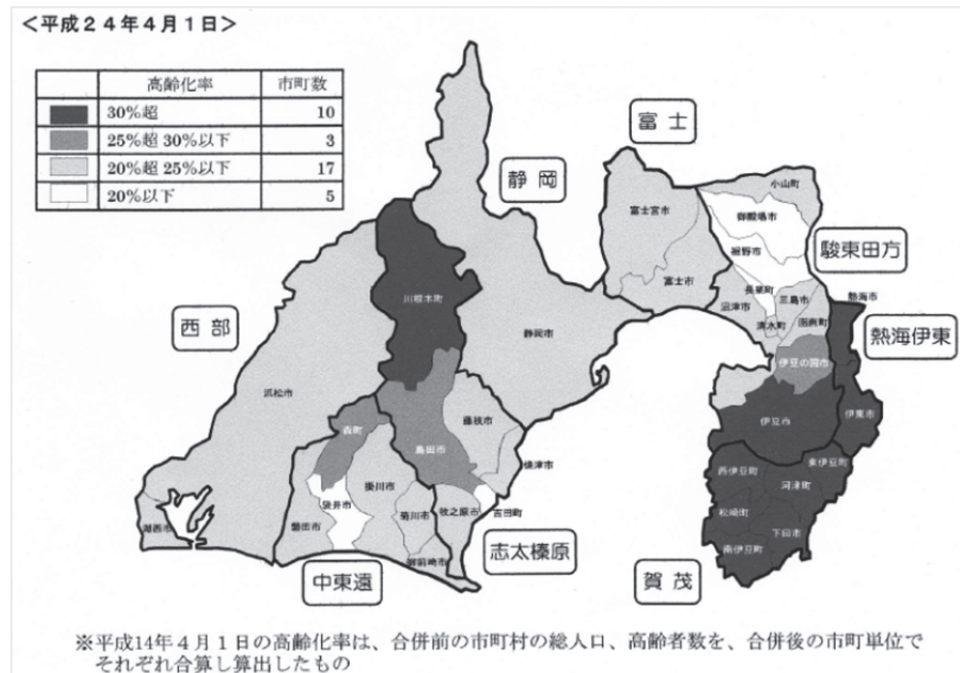


図3 静岡県の市町村別高齢化率³⁾

このように廃用性症候群の予防、要支援状態の進行予防、要介護状態の発生をできる限り防ぎ遅らせること、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぎ、さらには軽減を目指す目的で介護予防事業政策が平成18年厚生労働省から施行された。

厚生労働省は介護予防を、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善だけを目指すものとしていない。むしろ、これら心身機能の改善や環境調整などを通じて、個々の高齢者の生活機能（活動レベル）や参加（役割レベル）の向上をもたらし、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものであると定義している。介護予防は国民の健康寿命をできる限りのばすとともに、真に国民が喜ぶに値する長寿社会を創成することをめざしている。

介護予防の概念は1次予防、2次予防、3次予防の3段階に整理されている。1次予防は、主として活動的な状態にある高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行うものである。特に高齢者の精神・身体・社会の各相における活動性を維持・向上させることが重要である。2次予防は、要支援・要介護状態に陥るリスクが高い高齢者を早期発見し、早期に対応することによりその状態を改善し、要支援状態となることを遅らせる取り組みである。そして3次予防は、要支援・要介護状態にある高齢者を対象に、要介護状態の改善や重度化を予防するものである⁴⁾。

静岡県は東西に長く山間部も多い県である。高齢化率は全国値よりもやや高く、伊豆半島や山間部である中西部の過疎化に伴う高齢化（高齢化率30%越え）は深刻な問題である（図3）。平成23年度厚生労働省の介護予防事業報告による全国及び静岡県の高齢者数と要介護者数を表1に示す。全国と静岡県の高齢者比率は、全国17.91%、静岡15.35%と静岡が低く、要介護度では静岡が要支援1～2の比率が県内の地域差はあるが全国を大きく下回っている（表1）。このことは今後将来にわたり、要介護となる人が少ないことが予測される。要介護

1～5は全国値と比較して大きな差はみられない。また、静岡県の健康寿命は男性71.68歳で全国2位、女性75.35歳で全国1位（全国平均値、男性70.42歳、女性73.62歳）と長寿国日本のトップレベルである。これらの結果から、静岡県は健康な高齢者が多く、健康に対する意識と実践力も高いと推測される。

今回、高齢化率が全国よりも高値でありながら、高齢者の要介護者率が低い静岡県の高齢者の意識と行政の介護予防の取り組みについて調査し、静岡県の介護予防事業の現状と展望について考察する。

2. 目的

本研究の目的は、平成22年度静岡県健康福祉部長寿生活課アンケート調査結果の課題として挙げられた、静岡県介護予防事業の報告書を基に介護予防事業について組織的・個別的に分析し、継続的に静岡県下介護予防事業の検証を行い、その課題と将来に向けての方向性を示唆することである。初年度である平成25年度研究では第一段階として、静岡市の介護予防事業の1次・2次予防についての現状調査を行う。

3. 方法

平成22年度静岡県健康福祉部長寿生活課の報告書「静岡県の高齢者の生活と意識アンケート調査」、平成24年度静岡市高齢者保健事業計画・介護予防計画書、平成23年度厚生労働省介護予防事業報告書を分析し、静岡市内の介護予防事業所「駿府の杜」、静岡市リハパーク等の施設視察により介護予防事業の現状を把握し、介護予防事業の課題について考察する。

4. 静岡県高齢者の意識調査の分析結果

平成23年度静岡県健康福祉部長寿生活課の報告書「静岡県の高齢者の生活と意識アンケート調査(回

答者内訳＝要介護非認定高齢者 34362 名，要介護認定者 19673 名）の健康に関する調査によると，健康のために心がけていることは，休養や睡眠を十分にとり規則正しい生活を送るが男女ともに 1 位で，次いで食事に気をつける，健康診断などを定期的に受ける，身の回りのことはなるべく自分で行う，

散歩やスポーツをすると続いている（図 4）．健康について知りたいことでは，がんや生活習慣病にならないための工夫が 50% で，認知症予防，望ましい食生活，寝たきりの予防，運動の方法となっている（図 5）．

今後やってみたいと思うものでは，男女ともに趣

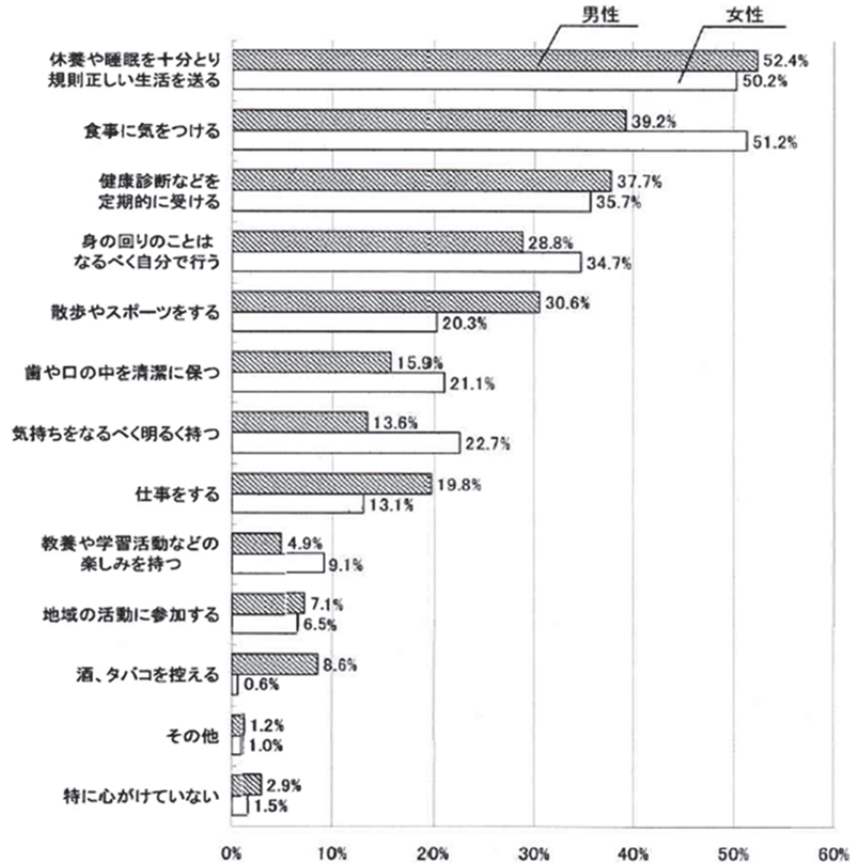


図 4 健康のための心がけ（一般調査・複数回答）³⁾

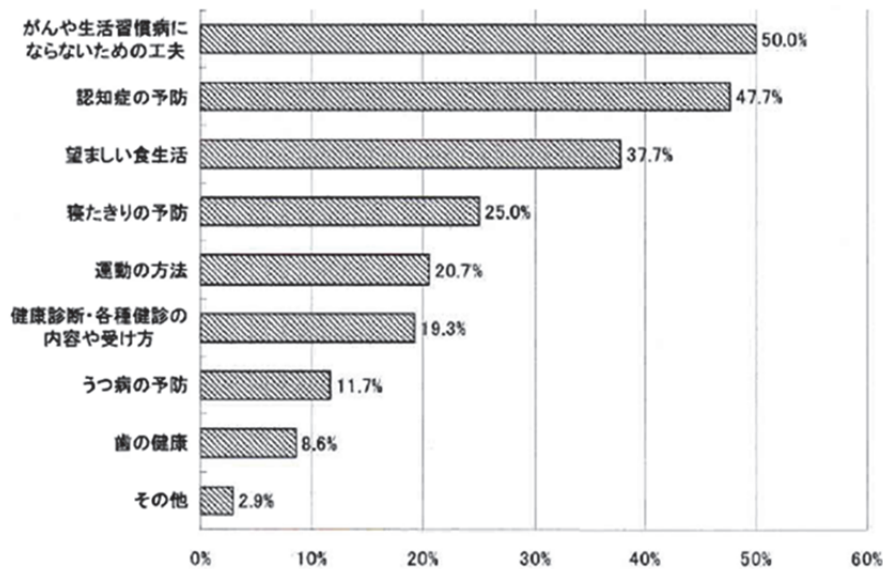


図 5 健康について知りたいこと（一般調査・複数回答）³⁾

味の活動が1位で、働くこと、学習や教養を高めるための活動、スポーツ、社会奉仕活動となっている(図6)。平成24年内閣府の高齢者の健康に対する調査資料(図7)、高齢者の健康管理について「国や地方自治体に力を入れてほしいこと」では、認知症予防や寝たきり予防についての要望が他の項目より高く1位・2位であり、全国的にも病気に対する予防意識は高い。

静岡県高齢者アンケート結果では、食事や休養に注意を払い、がんや生活習慣病、認知症や寝たきり予防について知りたいと思ひ、趣味や教養・学習、スポーツに多くの者が興味を示している。

5. 静岡市の介護予防事業(1次・2次予防)の現状

5.1. 1次予防対策

静岡市の1次予防事業としては、介護予防普及啓発事業、地域介護予防事業活動支援事業、S型デイサービス事業、地域包括支援センターの地域支援事業のケアマネジメント業務、介護予防支援事業従

事者への研修が行われている。

5.1.1. 介護予防普及啓発事業

高齢者の主体性を引き出す普及啓発を実施している。市内の保健福祉センターや市生涯学習センター等での講演会を通して転倒予防や認知症予防、口腔機能向上等の知識普及を図っている。保健福祉センター等で行われる健康まつり等で、介護予防に関する展示や介護予防体操も実施している。運動器の機能向上事業や口腔機能向上事業(教室型)として介護予防教室を開催し、ここへ2次予防事業対象者以外の高齢者も普及啓発として参加可能としている。また、静岡市版介護予防体操「しぞーかでん伝体操」のDVD、パネル等を作成し、介護予防教室やイベント、地域で使用している。講演会、イベント等については参加者に基本チェックリストを実施し、必要に応じ介護予防教室の参加を促している。この事業は継続して実施される予定で、今後も高齢者の主体性を引き出す普及啓発、効果的な普及方法を検討することが望ましい。

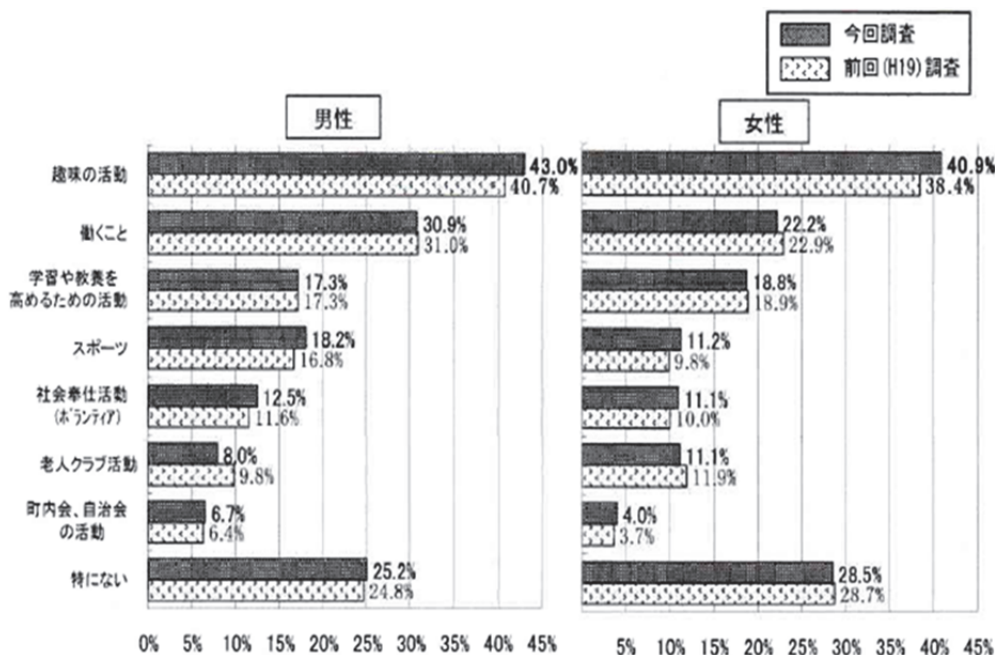


図6 今後やってみようと思うもの(一般調査・複数回答)³⁾

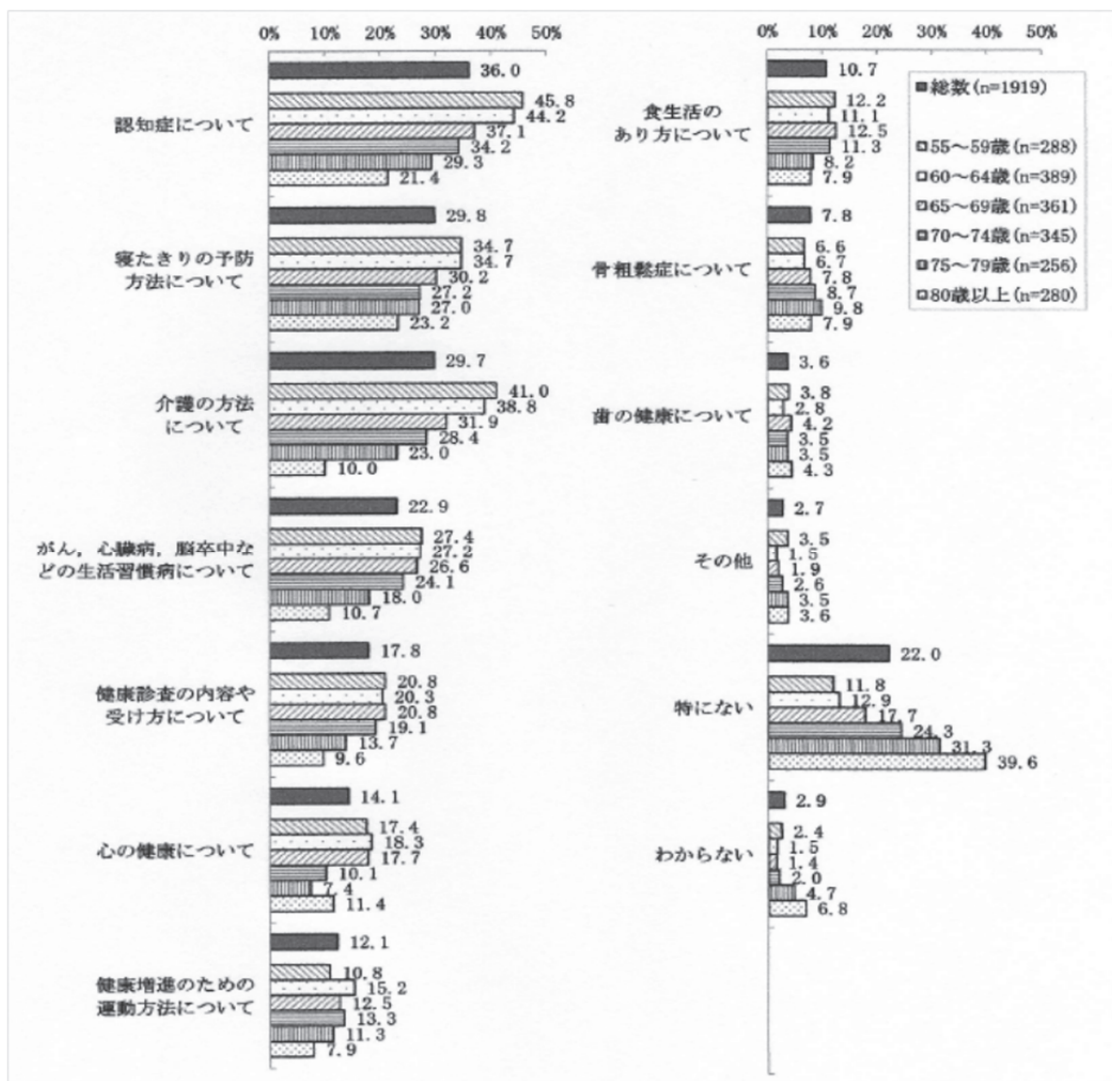


図7 高齢者の健康管理について 国や地方自治体に力を入れてほしいこと⁵⁾

5.1.2. 地域介護予防事業活動支援事業

地域ボランティア育成研修会として、静岡市版介護予防体操「しぞーかでん伝体操」の普及を通し、介護予防に関する研修会を実施している。参加者に運動の効果を実感してもらい、参加者自身の運動継続及びS型デイサービス等のボランティア活動での活用を目的に、各区で研修会を実施している。S型デイサービスのボランティアや介護予防に関心のある市民へ呼びかけている。「しぞーかでん伝体操」のDVD等の媒体を活用し、継続して実施している。ボランティアリーダーなどの養成に努め、地域からの介護予防の普及体制づくりを目指している。

地域参加型機能訓練事業（B型リハビリ教室）は生活機能訓練やレクリエーションを通して閉じこもり予防・生きがいがづくりのきっかけの場となるように、地域のボランティア等と協働で実施し、地域の実情に合わせS型デイサービスへの転換を図っている。この事業は平成12年から行われ、多くがS型デイサービスへ移行している。S型デイサービスへ移行が進まない地域へは、健康教育で関わり、23年度以降は実施されていない。

転倒予防地域活動支援事業（生き生き得々教室OB会）では、2次予防事業対象者から改善した人達の心身機能を維持するとともに、社会参加を促し、

地域で活躍できる高齢者を増やすことを目指している。保健福祉センターにて、生き生き得々教室卒業後およそ1年後に実施している。教室卒業後の機能評価を行い、運動継続の大切さを確認してもらっている。参加者は一緒に参加した仲間と再会して情報交換や励まし合う場となっている。今後も継続して実施の予定である。

筋力向上地域活動支援事業（筋力向上トレーニング事業OB会）では、筋力向上トレーニングの修了者（改善者）にマシンを利用しない運動実践を習得してもらうとともに、社会参加を促し、地域で活躍できる高齢者を増やすことを目指している。ここではマシンを使用しない運動実践の場であるため、集団で指導する場面においては、運動の内容によって参加者の状態に配慮が必要となる。終了後に社会参加し、地域で活躍できる高齢者となるまでには難しい状況である。今後も継続して実施の予定である。

5.1.3. S型デイサービス事業

S型デイサービス事業は、全国社会福祉協議会で広めている「ふれあいいいききサロン」と同一内容で、家に閉じこもりがちな高齢者を対象として、地域の自治会館、公民館等で各地区社会福祉協議会が

中心となり、地域ボランティアによって運営されている介護予防を目的としたミニデイサービスである。S型デイサービスは、健康チェック、体操、レクリエーション、交流会や会食を通して、生きがいの創出、閉じこもりの防止、地域住民との交流、介護予防、社会参加や地域コミュニティづくりなど様々な分野で期待できる事業である。開催会場は年々増えている。この事業は合併前の旧清水市において始められたもので、合併後全市に拡大した。現在、清水区では全地区で実施しているが、葵区・駿河区においては開催会場の確保等から未実施地区がある。この事業をさらに充実して実施していくためには、未実施地区の解消に向け、中山間地域での実施拡充、地域人材の確保・育成といった課題がある。未実施地区においては、課題解消とともに事業実施を奨励し、地域特性を活かした、生きがい・社会参加、見守り、地域支え合いの要素を持つ特色のある介護予防事業として、拡充を図っていく必要がある。特に中山間地等で、参加者が少ない、月2回は開催できない等、事情がある地域については、開催基準の緩和を図るなど静岡市の高齢者福祉施策における重点施策として位置づけている。

表3 1次予防事業参加者実績⁶⁾ 改変

	平成21年度	平成22年度	平成23年度 予定
講演会			
回数	48	47	40
参加者	2632	2536	2000
イベントv			
回数	36	41	39
介護予防教室			
回数	1133	1184	1000
参加者	9793	8483	8970
地域ボランティア育成			
回数	33	25	20
B型介護教室			
実施会場	32	26	実施なし
参加者	4439	3618	実施なし
転倒予防地域活動			
参加者	162	132	130
筋力向上地域活動			
実績	367	249	400
地域包括支援センター業務 対象者	1173	1633	15000
訪問件数	1173	1633	5000
計画書作成	215	300	400
介護予防支援事業従事者研修	134	30	30

5.1.4. 地域包括支援センターの地域支援事業のケアマネジメント業務

地域包括支援センターは、2次予防事業の対象者を訪問し、介護予防事業の参加につなげている。参加に同意した2次予防事業の対象者に対しアセスメントを行い、生活機能の向上を図るため、介護予防事業支援計画書（情報書）を作成している。平成23年度から、2次予防事業対象者の決定方法を基本チェックリストのみとし、対象者数は大幅増加した。地域包括支援センターの2次予防対象者訪問件数は前年の3倍になっているが、2次予防事業対象者の全数を訪問するのは難しい状況である。介護予防・日常生活支援総合事業（新規）の実施に合わせ、2次予防事業対象者の把握方法を検討し、効果的なケアマネジメント業務を実施していく必要がある。

5.1.5. 介護予防支援業務従事者への研修

介護予防支援業務に従事する者に対して、介護予防ケアプラン作成に必要な知識の習得等を図るため、研修を行っている。参加者からこの事業に対する意見は大変好評であり、講師の育成も視野に入れた研修を継続して実施される予定である。

5.2. 2次予防対策

静岡市では2次予防事業対象者の把握は行っているが、介護予防事業における運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上事業への参加者数は計画を下回っている。一般的に介護予防事業への関心は低い傾向にあるが、前述のように高齢者実態調査によれば、健康について知りたいことは、「認知症の予防について」が38.3%、「寝たきりの予防について」が13.3%となっており、認知症予防に関心を寄せる人が多い状況である。このため広報や啓発活動を踏まえた、参加者増員の方法を検討する必要がある。

平成18年度の介護保険制度改正の一つとして、要支援1・2を対象とした「予防給付」が創設され、これに基づき要支援者への介護保険サービスが提供されているが、要介護状態の軽減や悪化防止を図るために、介護予防に効果的な運動器の機能向上、栄

養改善、口腔機能の向上がメニュー化されている。しかし、虚弱・閉じこもり等で要支援認定を受けていても予防サービスにつながらなかったり、要支援状態から改善しても十分なサービスが利用できなかったりするのが現状である。

要支援者と2次予防事業対象者を対象とする切れ目のないサービス提供が行えるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の導入・実施を目指す必要がある。

静岡市では介護予防事業の推進として2次予防事業の対象者把握事業、運動器の機能向上事業、栄養改善事業、口腔機能向上事業、介護予防訪問指導事業を展開している。以下にその現状と問題点について述べる。

5.2.1. 2次予防事業対象者把握

要介護（要支援）認定を受けていない65歳以上の高齢者の中から、基本チェックリストにより、要介護（要支援）状態になるおそれの高い高齢者を抽出し、介護予防事業へとつなげている。2次予防事業対象者把握は、平成23年度から基本チェックリストのみで決定する方法に変更したが、対象決定者数が増加し地域包括支援センターが全ての対象者に対応することが難しい状況である。

今後は、介護予防・日常生活支援総合事業に合わせ、この事業の実施方法を検討していく必要がある。また、実施した介護予防事業の達成状況や参加者の状態の変化を検証し、適切に実施されているかの評価・検証も必要である。

5.2.2. 運動器の機能向上事業

転倒により骨折し、寝たきりになることを防ぐため、運動習慣を身に付け、自立した生活機能を維持することを目指している。

運動器機能向上事業（委託）：身近なところでこの事業が受けられるように、市内の事業所に委託している。静岡市版介護予防体操「しぞーかでん伝体操」、健口体操「歯っぴースマイル体操」、指体操を固定メニューとし、加えて事業所独自のメニューも提供している。平成23年度は29事業所と委託契約している。委託事業所数は増加したが、市内全域

にバランスよく配置されていない。また、事業所により内容の質が異なり、地域サービスの格差是正に努めることも課題である。

運動器機能向上事業（直営）：保健福祉センターでは、転倒による骨折予防のほか、口腔機能の向上、栄養改善及び認知症予防等を含めた総合的な支援を行っている。

表4 2次予防事業参加者実績⁶⁾改変

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
2次予防事業対象者数	1173	1633	(15000)
運動器機能向上（委託）	46	91	(270)
生き生き得々教室（直営）	131	162	(240)
筋力向上トレーニング	37	39	(59)
栄養相談	0	2	(4)
口腔機能向上 教室型	1	13	(20)
個別通所型	5	4	(9)
介護予防訪問事業			
口腔機能向上	2	4	(6)
閉じこもり・うつ・認知症予防	1	2	(3)
栄養改善	0	0	(3)

筋力向上トレーニング（マシントレーニング）：地域リハビリテーション推進センターでは、基礎体力づくりやバランス向上のためにマシンを活用した運動実践などを通して日常生活動作の改善を図っている。市内1箇所での実施で年間4コース実施しているが、1コース当たりの参加者数はマシントレーニングの台数の問題のため限度がある。地域リハビリテーション推進センターの独自性を活かしつつ、継続して実施するべきである。

民間活力を生かす方向で、直営から委託事業の充実に努め、市内全域にバランスのよい事業所配置を目指す必要がある。今後は、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向け、プログラム内容等の効果判定を行い、内容について検討するべきである。

5.2.3. 栄養改善事業

低栄養状態を改善することにより、自立した生活機能の維持を図っている。個別に面談し食生活上の課題を見つけ、改善し相談者が生き生きと暮らして

いけるよう支援を行っている。しかしながら、利用者が大変少ない状況である。食生活は本人だけでは変えにくいという食環境の要因も、その原因の一つと考えられる。各健康支援課で継続する予定であるが、対象者の掘り起こしや、他の事業との合併・共同開催等についても検討が必要である。

5.2.4. 口腔機能向上事業

食べ物を噛む機能や飲み込む機能を改善することで、自立した生活機能を維持することを目指す。教室型は市内の事業所に委託し、個別通所型は市の歯科衛生士が実施している。2次予防事業対象者の教室参加につながる割合が少ないため、さらなる口腔機能向上に関する知識の普及を図る必要がある。事業受託可能な施設の数が少ないため、区ごとに受託事業所数の増加を図ることも課題である。継続して実施の方針であるが、教室型については、各区に事業所を配置することを目指すべきである。

5.2.5. 介護予防訪問指導事業

心身等の状況により、通所型の各事業の利用が困難な対象者に対し、必要な支援を行っている。この事業の提供を通じて、最終的には通所型の事業や地域でのS型デイサービス事業などへの参加を目指している。利用者が少ない状況であり、地域包括支援センター等関係機関と連携をとり、継続して実施する必要がある。

6. 今後の展望について

静岡県は高齢率が高いながらも、要介護率が低く、健康寿命が高い県である。県民の健康に対する興味は高く、高齢者や女性を対象にした民間の運動施設も豊富で、多く人が利用している。

静岡市の介護予防事業報告結果と県民の特性を踏まえ静岡県介護予防事業は、1次・2次予防ともに参加者の掘り起こしと介護予防の有用性を訴えた、より積極的な啓発活動と参加者の少ない各事業の開催・展開方法の見直しを課題と考える。介護予防事業での運動器の機能向上、口腔機能向上等の個々のサービスは、あくまで目標達成のための手段である。

それ自身が独自に存在し目的となることはあつてはならない。介護予防は、このような個々のサービスが統合されてはじめて達成できるものである。将来的には県内で行政と医師会・歯科医師会・看護協会・理学作業療法協会等が協働し、健康フェア・健康相談会等を実施し、総合的な健康状態をその場でフィードバックできるようなシステムづくりや、参加者の生活を中心とした長期的な介護予防効果の判定、介護予防の経済効果⁷⁾について検討するべきである。

介護予防の対象となる高齢者は、心身の機能や生活機能の低下を経験しており、「自分の運動・生理機能が改善しない」といった誤解・あきらめを抱いている者、うつ状態等のために意欲が低下している者がいる。介護予防に関わる専門職は、利用者の意欲の程度と背景を配慮し、知識・技術と人間性を磨き積極的な働きかけを行うことが求められている。

7. まとめ

静岡県の高齢者意識調査と、静岡市の介護予防（1次・2次予防）事業について現状を調査し、いくつかの課題を確認した。

今後は介護予防に対する各事業の再検証と効果判定を積極的に展開し、介護予防の総合的な効果について検討する必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省：介護保険とは・平成 25 年公的介護保険制度の現状と今後の役割 厚生労働省 www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/, アクセス 2013 年 10 月 15 日
- 2) 厚生労働省ホームページ：平成 23 年度介護予防事業（地域支援事業）実施状況に関する調査結果 www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/, アクセス 2013 年 10 月 17 日
- 3) 静岡県：静岡県高齢者の生活と意識. 平成 23 年 www.pref.shizuoka.jp/, アクセス 2013 年 10 月 17 日
- 4) 厚生労働省：介護保険の概念. 平成 24 年 www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1_01.pdf、アクセス 2013 年 10 月 30 日
- 5) 内閣府：高齢者の健康に関する意識調査 平成 24 年 www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/sougou/gaiyo/, アクセス 2013 年 11 月 1 日
- 6) 静岡市介護保険課：静岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 www.city.shizuoka.jp/, アクセス 2013 年 11 月 1 日
- 7) 仁木達の医療経済・政策学関連ニューズレター：通巻 85 号, <http://www.inhcc.org/jp/research/news/niki/> 発行 2011 年 8 月 1 日, アクセス 2013 年 6 月 5 日

