

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【素案】

指 宿 市

.....(このページは白紙です).....

目次

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
第1節 計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ及び計画期間	2
3 計画の策定及び進行管理の体制	3
第2節 計画の基本理念と基本目標	5
1 計画の基本理念	5
2 計画の基本目標	6
第3節 日常生活圏域の設定	7
1 日常生活圏域の考え方	7
2 日常生活圏域の設定	7
第2章 本市高齢者を取り巻く現状	9
第1節 高齢者等の現状	9
1 人口構成の状況	9
2 要支援・要介護者の状況	11
第2節 実態調査からみた高齢者の状況	12
1 実態調査の概要	12
2 日常生活の状況	12
3 社会参加の状況	13
4 主な介護者の状況	15
5 介護保険サービスの状況	16
6 高齢者の介護の意向	18
7 高齢者の就業の意向	20
第3章 高齢者福祉・介護保険事業施策の推進	21
第1節 本計画の目指すところ	21
1 地域包括ケアシステムの構築	21
2 施策の体系	24
3 重点項目	25
第2節 予防への取り組み	27
1 介護予防の総合的な推進	27
2 健康づくりの推進	33
3 疾病予防と悪化防止	36

4	生きがいづくり・社会参加の促進	38
5	権利擁護の推進	42
第3節	介護への取り組み	44
1	介護サービスの適正な運営	44
2	介護サービス基盤の整備	49
第4節	地域包括ケアへの取り組み	52
1	地域ネットワークづくり	52
2	認知症施策の総合的推進	56
3	在宅医療・介護の連携推進	60
4	地域生活支援体制の充実	62
第4章	高齢者福祉事業の見込み	66
1	高齢者等の生活支援事業	66
第5章	介護保険給付等対象サービスの見込み	69
第1節	居宅サービス等の見込み	69
1	訪問介護・介護予防訪問介護	69
2	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	70
3	訪問看護・介護予防訪問看護	70
4	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	71
5	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	71
6	通所介護・介護予防通所介護	72
7	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	72
8	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	73
9	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	73
10	特定施設入居者生活介護	74
11	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	74
12	特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	75
13	住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給	75
14	居宅介護支援・介護予防支援	76
第2節	施設サービスの見込み	77
1	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	77
2	介護老人保健施設（老人保健施設）	77
3	介護療養型医療施設（療養病床等）	77
第3節	地域密着型サービス等の見込み	78
1	夜間対応型訪問介護	79
2	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	79

3	小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護.....	79
4	認知症対応型共同生活介護.....	80
5	地域密着型特定施設入居者生活介護.....	80
6	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護.....	80
7	定期巡回・随時対応型訪問介護看護.....	81
8	複合型サービス.....	81
9	地域密着型通所介護.....	81
第6章	地域支援事業の見込み.....	82
1	介護予防・日常生活支援総合事業について.....	82
2	事業の実施時期.....	82
3	地域支援事業の費用の見込み.....	83
第7章	第1号被保険者の介護保険料の設定.....	85
1	第5期介護保険料の設定の経緯.....	85
2	第6期介護保険料の算定.....	85

.....(このページは白紙です).....

第1章 計画策定の基本的な考え方

第1節 計画策定の基本的事項

1 計画策定の背景

急速な少子高齢化が進む中、平成37年（2025年）には、わが国の国民の中で最も構成人数の多い「団塊の世代」が後期高齢者（75歳以上）とされる時期にさしかかることとなり、今後一層の高齢化が進行することが予想されます。本市においても、平成26年3月末時点で高齢化率が33%を超えており、国の平均を大きく上回っています。また、高齢者人口の増加に伴い、要介護・要支援認定者数や介護給付費も増加しており、高齢者福祉の増進と、介護保険制度の安定運営のためには、新たな発想での施策展開が求められています。

「第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（平成24年度から26年度）においては、地域包括支援センター¹の体制強化や地域密着型サービス²の事業所整備等に取り組み、地域包括ケアシステム³の構築という課題に対する第一歩を踏み出しました。しかし、認知症高齢者への対応、医療と介護の連携、介護予防の推進など、対応すべき課題は残されています。

このような中で、国においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、平成27年度の介護保険制度の改正に向けて、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的な考え方に掲げ、地域支援事業の充実、給付の重点化、費用負担の公平化など、実現に向けた方策を示しています。また、平成26年6月、「医療介護総合確保推進法」（「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」）が施行されるなど、医療と介護の連携の推進や地域支援事業の充実等に向けて、在宅で医療と介護のサービスを受けられる環境整備が進められてきています。

¹地域包括支援センター：地域包括支援センターとは、2005年の介護保険法の一部改正に伴い設置された機関で、地域支援の総合相談、介護予防マネジメント、高齢者虐待への対応など、包括的・継続的マネジメントを担う拠点として市町村が主体となり創設するもの。

²地域密着型サービス：高齢者が中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるよう、身近な市町村で提供されるサービス。

³地域包括ケアシステム：高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住宅が提供されることを基本とした上で、医療、介護、予防、生活支援サービスを継ぎ目なく連続的かつ包括的に日常生活圏域で提供をしていくという考え方。また、地域包括ケアシステムとは、その地域包括ケアが提供される体制をいう。

これまで、本市においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、第5期までの計画において、様々な施策に取り組むとともに、総合的な施策展開を図ってきました。

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、限りある経営資源を有効活用し、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される、本市にあった地域包括ケアシステムの構築を目指します。

2 計画の位置づけ及び計画期間

(1) 計画の位置づけ

この計画は、本市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、2025年を見据え、第6期以降の各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築していくこと目指します。

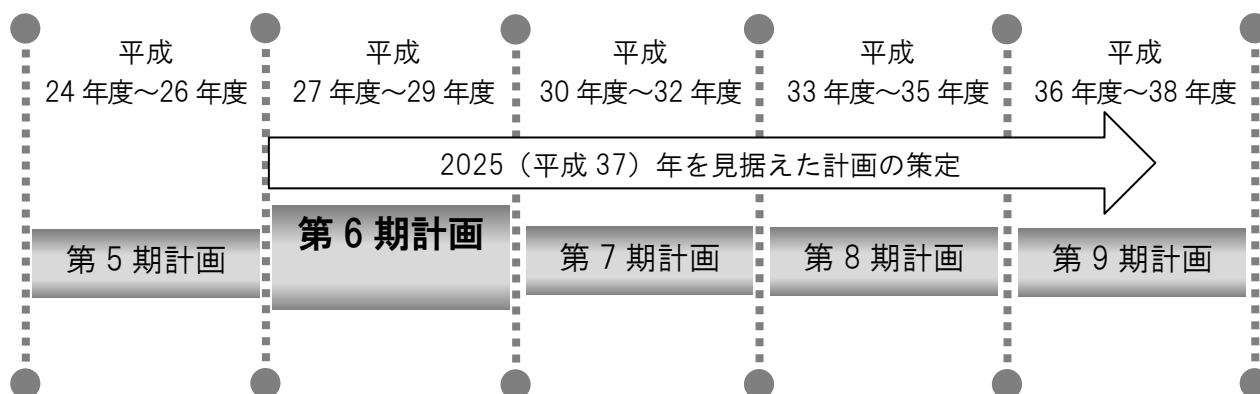
第6期計画においては、第5期から開始している取り組みを発展させ、それらの取り組みを本格化していく計画とし、平成27年度から3年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定めます。

なお、本計画策定後に、社会状況の変化等に伴い計画の見直し等の必要が生じた場合には、必要な改定等を行うものとします。

(2) 計画期間

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画として策定します。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく本市の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。



(3) 上位計画・関連計画との関係

本計画は、将来における本市のあるべき姿と進むべき方向について、基本的な指針を定めた最上位計画である「指宿市総合振興計画」との整合性を図った上で策定します。

また、高齢者福祉施策に関連する他の計画との調和を保ちながら本計画の策定を行います。

3 計画の策定及び進行管理の体制

(1) 計画策定の体制

① 計画策定委員会等の設置

高齢者福祉事業及び介護保険事業は、幅広い関係者の参画により、本市の特性に応じた事業展開が期待されるため、本計画策定にあたっては、行政機関内部だけでなく、学識経験者、被保険者（地域住民）代表、本市の高齢者保健福祉分野に関わる団体・事業者で構成する「指宿市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置します。

② 行政機関内部における計画策定体制の整備

本計画は、高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営主管課である長寿介護課を中心に、福祉担当課、保健予防担当課及び保険料担当課等により構成した「庁内検討部会」を設置し、保健・福祉・介護・医療の綿密な連携を図りながら策定します。

(2) 計画策定の経緯

計画の策定にあたっては、市民の皆様のご意見を反映させるために、次の取り組みを行いました。

① 実態調査の実施

調査基準日：平成 25 年 10 月 1 日

調査の種類：

- ・一般高齢者調査

平成 25 年 10 月 1 日現在で介護保険の被保険者であり、65 歳以上の者。

- ・若年者調査

平成 25 年 10 月 1 日現在で 40～64 歳である者かつ住所を有している者。

- ・在宅要介護（要支援）者調査

平成 25 年 10 月 1 日現在で介護保険の被保険者であり、介護保険施設入所者を除く要介護（要支援）者。

調査種別	調査件数	回収件数	回収率
一般高齢者調査	500 件	476 件	95.2%
若年者調査	500 件	485 件	97.0%
在宅要介護（要支援）者調査	475 件	434 件	91.4%

② 計画策定委員会の開催

	期 日	議 題
第 1 回	平成 26 年 8 月 19 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員の辞令交付および会長・副会長の選任 ・ 計画策定の概要及び策定スケジュール ・ 高齢者実態調査の結果報告 ・ 第 5 期計画の進捗状況 等
第 2 回	平成 26 年 10 月 21 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第 6 期計画の方向性及び計画の骨子について ・ 介護保険事業実績データに基づく将来推計及び全国データとの比較について 等
第 3 回	平成 26 年 12 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について 等
第 4 回		

(3) 計画の進行管理及び点検

本計画を着実に推進していくため、関係各課及び関係機関がそれぞれの担当する施策の進捗状況を把握・点検します。また、施策の進捗状況の点検結果等の評価を行うとともに、サービスの必要量や供給量、質等について、適宜サービス事業者に対して調査を行うなど、現状把握に努めます。

第2節 計画の基本理念と基本目標

1 計画の基本理念

本計画においては、本格的な長寿社会に対応するために、本市の特性である温暖な気候や温泉、健康産業都市や保養観光都市としてのさまざまな施設と条件を活かしながら、高齢者が生涯にわたって健康でいきいきと自立して暮らすことができるよう、第5期計画に引き続き、高齢者に係る福祉施策及び介護保険事業施策を総合的に推進するため、次の基本理念を定めます。

基本理念

高齢者一人ひとりが生涯にわたり健康で生きがいをもって楽しく生活できるように、市全体で取り組んでいる「健幸のまちづくり」を推進する中で、「高齢者の社会参加の意欲向上」、「健康の保持・増進に対する意欲向上」、そして高齢者が介護を要する状態になっても、必要に応じてサービスを利用しながら家庭や地域の中で自立した生活が送れるよう、「地域包括ケアシステムの構築」を目指します。

2 計画の基本目標

基本目標① 予防の視点

高齢者が地域の一員として社会参加し、元気をつなぐまちづくり

明るく活力ある高齢社会とするためには、高齢者の多様な価値観が尊重され、意欲や能力に応じて自己実現を図り、主体的に生活できる環境を整備することが大切です。高齢者が社会貢献を意識しながら、生きがいのある生活を送り、地域社会の一員として元気に参加できるまちづくりに努めます。

また、健康づくりから介護予防までの一貫した取組みをさらに推進するとともに、元気な高齢者が新たな介護予防・日常生活支援総合事業の担い手となるような仕組みづくりを推進します。

基本目標② 介護の視点

高齢者の自立した生活を支える基盤づくり

その人らしい暮らしとは、それまで築いてきた人間関係や地域との関係が断ち切られることなく、住み慣れた地域で安心した生活を続けられることです。

要介護（要支援）状態や認知症になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続でき、安心して暮らし続けることのできる地域社会の実現を目指します。

また、経済的理由などにより保険料の負担や介護サービスの利用が困難な方に対する適切な対策を実施します。

基本目標③ 地域ケアの視点

地域みんな支え合い、心のふれあうまちづくり

地域における高齢者のさまざまな福祉課題や生活課題の解決に向けて、保健・医療・福祉などのさまざまな分野の地域資源を幅広く活用するとともに、社会福祉協議会⁴をはじめとする関係団体や地域住民、コミュニティ組織、ボランティア、その他の地域での自主的な活動に期待し、これらの活動が発展するように支援します。

また、要介護（要支援）状態や認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるために、医療と介護が連携して在宅介護を支えるシステムや認知症に対して適切に早期対応ができる支援システムの構築を図ります。

⁴社会福祉協議会：社会福祉法に基づき設置された福祉団体で、市町村にひとつずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体。

第3節 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の考え方

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを念頭において定めることとされています。

そこで、介護が必要となっても住み慣れた地域での生活を継続するためには、福祉施設や医療機関などの施設整備や介護保険サービスを充実させることはもとより、住みやすい「住まい」や他の公共施設、交通機関、そして、これらの地域資源をつなぐ人的ネットワークが重要となります。このような地域資源を高齢者の生活する範囲内で有機的に連携させ、地域ケアの充実を図っていきます。

2 日常生活圏域の設定

介護が必要となっても住み慣れた地域において生活を継続することができるよう、市内を2つの「日常生活圏域」に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むとともに、公的介護施設等のバランスのとれた整備を推進します。

各圏域の概況

		面積	人口	高齢者数	高齢化率	認定者数
圏域1	指宿地域	78.38 km ²	28,325 人	8,670 人	30.61%	1,649 人
圏域2	山川・開聞地域	70.63 km ²	15,179 人	5,823 人	38.36%	1,186 人
計		149.01 km ²	43,504 人	14,493 人	33.31%	2,835 人

※人口、高齢者数は平成26年9月末現在。

※認定者数（第1号被保険者）は平成26年3月末現在（住所地特例の認定者を除く）。

各圏域の地域密着型サービスの整備状況

		認知症対応型 共同生活介護		特定施設入居者 生活介護		小規模多機能型 居宅介護		老人福祉施設 入所者生活介護	
		箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員
圏域1	指宿地域	7	81	0	0	2	50	2	48
圏域2	山川・開聞地域	5	63	1	29	1	25	1	20
計		12	144	1	29	3	75	3	68

※数量は平成26年度中に整備予定の事業所を含む

各圏域と地域密着型サービス事業所の配置



● グループホーム

- ① 指宿みどり館
指宿市東方 7521 番地 3
- ② グループホームほほえみ
指宿市東方 314 番地 1
- ③ 千寿園ケアホーム
指宿市十町 2523 番地 1
- ④ グループホームえがお
指宿市十町 2392 番地 2
- ⑤ グループホーム サンテ・ヴィラージュ
指宿市東方 8110 番地 1
- ⑥ グループホーム遊花里
指宿市山川岡児ケ水 1211 番地
- ⑦ グループホームかいもん
指宿市開聞十町 1330 番地 1
- ⑧ グループホームどりーむ
指宿市開聞十町 5210 番地 4
- ⑨ グループホームさくら
指宿市山川金生町 44 番地
- ⑩ グループホーム秋桜畑
指宿市十二町 503 番地 6
- ⑪ グループホームすもも
指宿市東方 2337 番地 9
- ⑫ グループホームどりーむ大山
指宿市山川大山 2951 番地

● 介護付有料老人ホーム

- ⑬ 介護付有料老人ホーム 愛
指宿市開聞十町 1305 番地

● 小規模多機能型居宅介護事業所

- ⑭ 小規模多機能ホーム 伝
指宿市十町 1386 番地 3
- ⑮ 小規模多機能型居宅介護徒然館
指宿市大牟礼 4 丁目 4-19
- ⑨ ケアホーム 合歓の木
指宿市山川金生町 46 番地

● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

- ⑮ いびすきケアネット
指宿市大牟礼 4 丁目 4-8

● 老人福祉施設入所者生活介護

- ⑥ 徳光苑アネックス
指宿市山川岡児ケ水 1212-1
- ⑮ ほほえみ (仮称)
指宿市十町 2401 番地 1
- ⑮ よつ葉 (仮称)
指宿市東方 10235 番地

第2章 本市高齢者を取り巻く現状

第1節 高齢者等の現状

1 人口構成の状況

本市の総人口は平成26年9月末現在で43,504人となっており、65歳以上の高齢者人口は14,493人、総人口に占める割合は33.3%となっています。

第5期計画開始時点である平成24年と比較して、総人口は944人の減少がみられる一方、高齢者人口は382人増加しています。前期高齢者(65歳以上75歳未満)、後期高齢者(75歳以上)別にみると、前期高齢者は431人増加しているものの、後期高齢者は49人減少しています。それぞれの総人口に占める割合は前期高齢者14.5%、後期高齢者18.8%となっています。

第6期計画の終了年度である平成29年までの見通しをみると、総人口は40,898人となることが予想され、高齢者人口は前期高齢者の増加に伴い15,076人、高齢化率36.9%となることが予想されます。

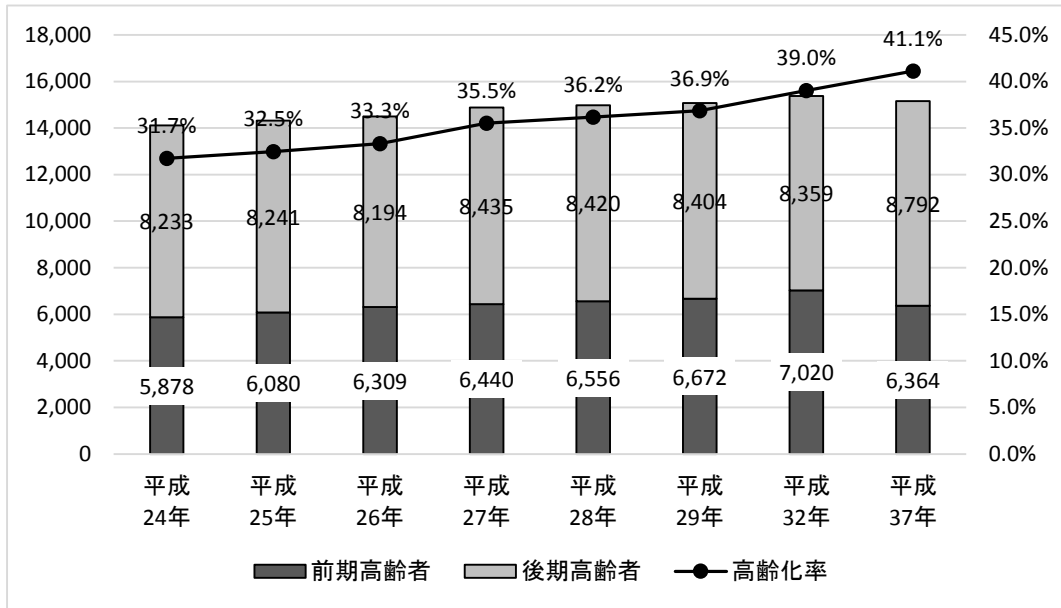
また、団塊の世代が75歳以上になる平成37(2025)年の推計を見ると、総人口が36,853人となることが見込まれ、高齢者人口は後期高齢者の増加に伴い15,156人、高齢化率は41.1%となることが予想されます。

総人口及び高齢者人口の推移と見込み

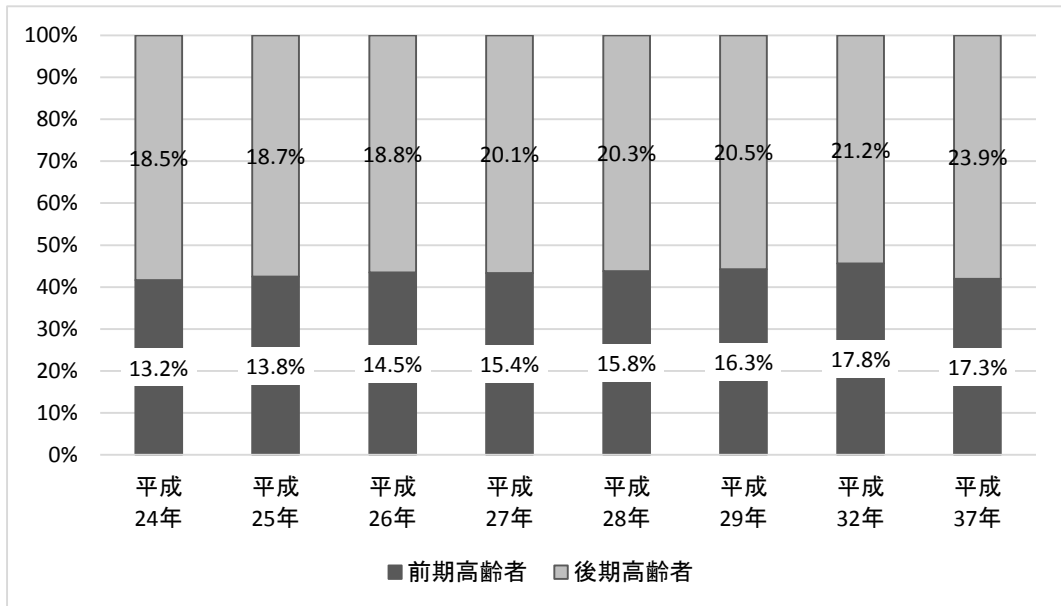
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総人口	44,448	44,094	43,504	41,895	41,397	40,898	39,406	36,853
40～64歳	14,879	14,497	14,072	13,246	12,883	12,517	11,425	8,995
前期高齢者	5,878	6,080	6,309	6,440	6,556	6,672	7,020	6,364
65～69歳	2,859	3,138	3,376	3,610	3,610	3,609	3,608	2,959
70～74歳	3,019	2,942	2,933	2,830	2,946	3,063	3,412	3,405
後期高齢者	8,233	8,241	8,184	8,435	8,420	8,404	8,359	8,792
75～79歳	2,930	2,825	2,737	2,667	2,640	2,612	2,530	3,072
80～84歳	2,658	2,690	2,636	2,609	2,533	2,456	2,227	2,131
85歳以上	2,645	2,726	2,811	3,159	3,247	3,336	3,602	3,589
65歳以上	14,111	14,321	14,493	14,875	14,976	15,076	15,379	15,156
高齢化率	31.7%	32.5%	33.3%	35.5%	36.2%	36.9%	39.0%	41.1%
前期高齢者	13.2%	13.8%	14.5%	15.4%	15.8%	16.3%	17.8%	17.3%
後期高齢者	18.5%	18.7%	18.8%	20.1%	20.3%	20.5%	21.2%	23.9%

※平成24年～平成26年は住民基本台帳データ各年9月末現在、平成27年以降は推計値。

高齢者人口の推移と見込み



高齢者の構成比（前期・後期）



2 要支援・要介護者の状況

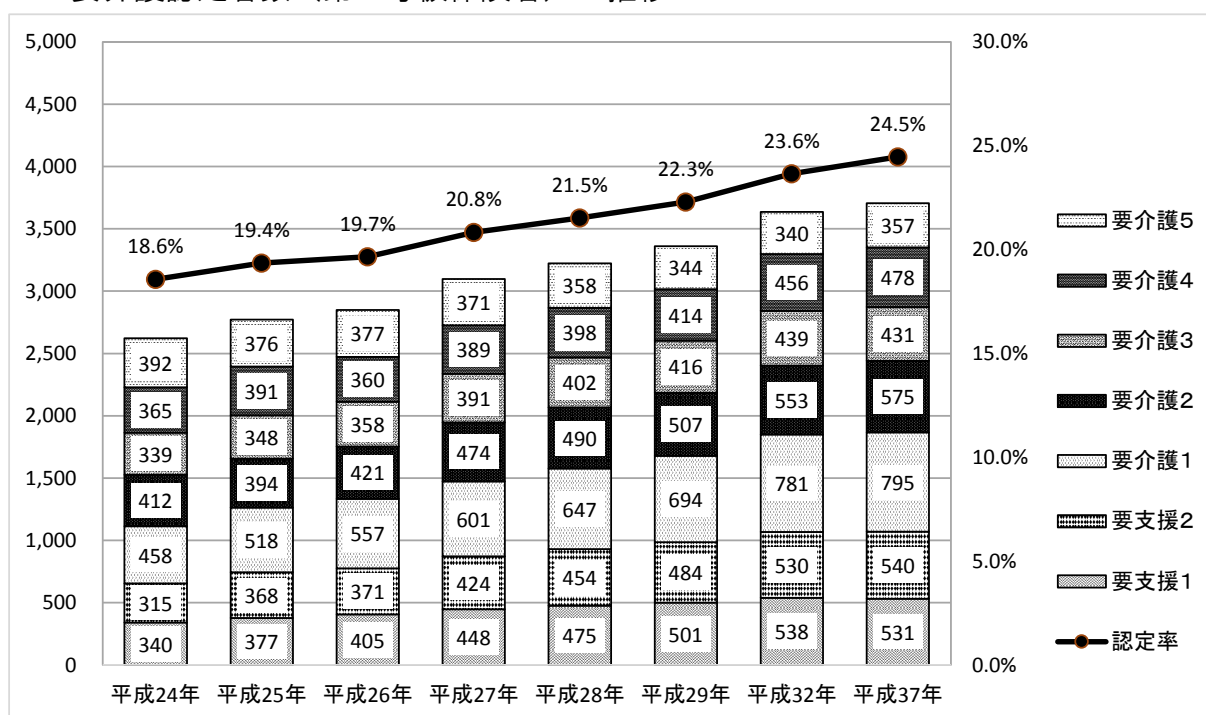
平成26年9月末現在の本市の第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数は2,849人、認定率19.7%となっています。

第6期計画においては、高齢者の増加に伴い、要介護(要支援)認定者も増加することが見込まれ、平成29年には3,360人、認定率22.3%になることが予想されます。また、団塊の世代が75歳以上になる平成37(2025)年の推計を見ると、要介護(要支援)認定者数が3,707人となることが見込まれ、認定率は24.5%となることが予想されます。

要介護認定者数(第1号被保険者)の推移

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年	
要介護度別	要支援1	340	377	405	448	475	501	538	531
	要支援2	315	368	371	424	454	484	530	540
	要介護1	458	518	557	601	647	694	781	795
	要介護2	412	394	421	474	490	507	553	575
	要介護3	339	348	358	391	402	416	439	431
	要介護4	365	391	360	389	398	414	456	478
	要介護5	392	376	377	371	358	344	340	357
総数	2,621	2,772	2,849	3,098	3,224	3,360	3,637	3,707	
認定率	18.6%	19.4%	19.7%	20.8%	21.5%	22.3%	23.6%	24.5%	

要介護認定者数(第1号被保険者)の推移



第2節 実態調査からみた高齢者の状況

1 実態調査の概要

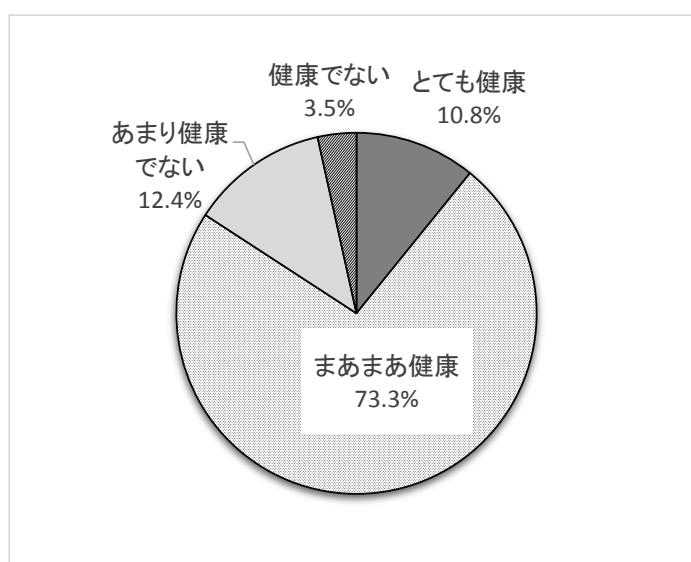
平成 25 年 10 月 1 日を基準日として、介護保険の被保険者（65 歳以上のみ）を対象としたアンケート調査を実施しました。

その結果に基づき、高齢者の日常生活や社会参加の状況、介護者や介護保険サービスの状況等について、抜粋して整理しました。

2 日常生活の状況

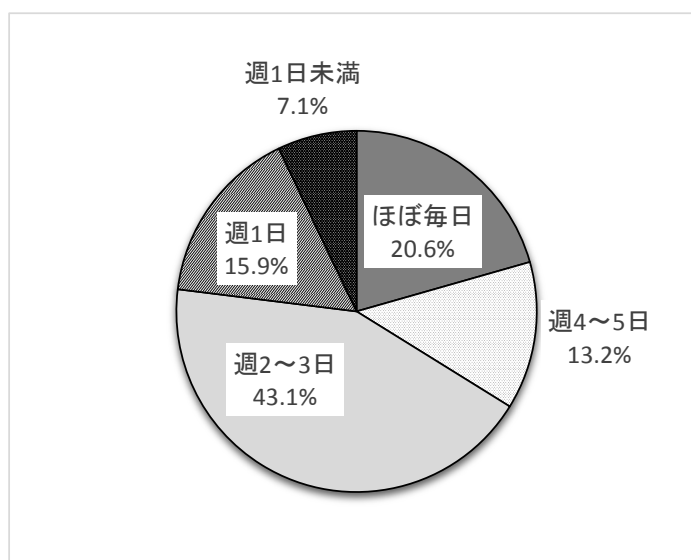
(1) 健康状態

平成 25 年度に実施した高齢者等実態調査から、一般高齢者の日常生活の状況についてみると、健康状態としては、最も多いのが「まあまあ健康」で 73.3%となっており、次いで「あまり健康ではない」が 12.4%、「とても健康」が 10.8%などとなっています。



(2) 外出の頻度

外出の頻度としては、「週 2～3 回」が 43.1%で最も多く、次いで「ほぼ毎日」が 20.6%、「週 1 日」が 15.9%、「週 4～5 回」が 13.2%などとなっています。これらのことから、健康な高齢者が多く、外出頻度が高いことがわかります。

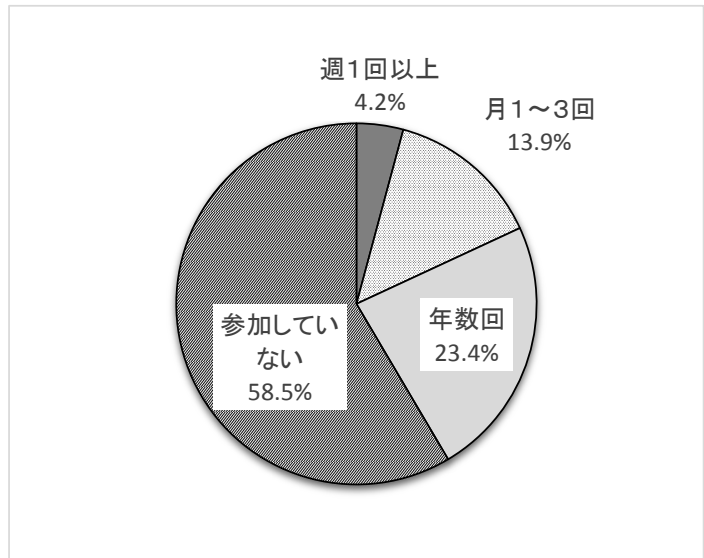


3 社会参加の状況

(1) 老人クラブ

老人クラブへの参加状況についてみると、最も多いのが「参加していない」で58.5%となっており、次いで「年数回」が23.4%、「月1～3回」が13.9%、「週1回以上」が4.2%となっています。

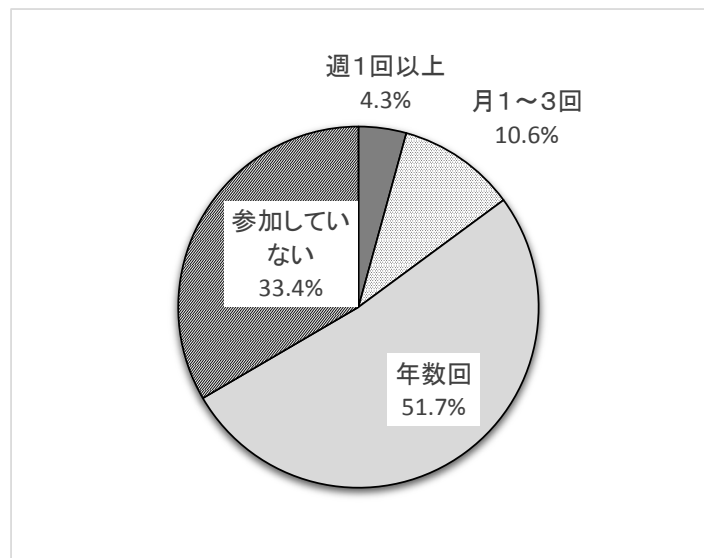
老人クラブへの高齢者の参加割合はあまり高くないことがうかがえます。



(2) 町内会・自治会

町内会・自治会への参加状況についてみると、最も多いのが「年数回」で51.7%となっており、次いで「参加していない」が33.4%、「月1～3回」が10.6%、「週1回以上」が4.3%となっています。

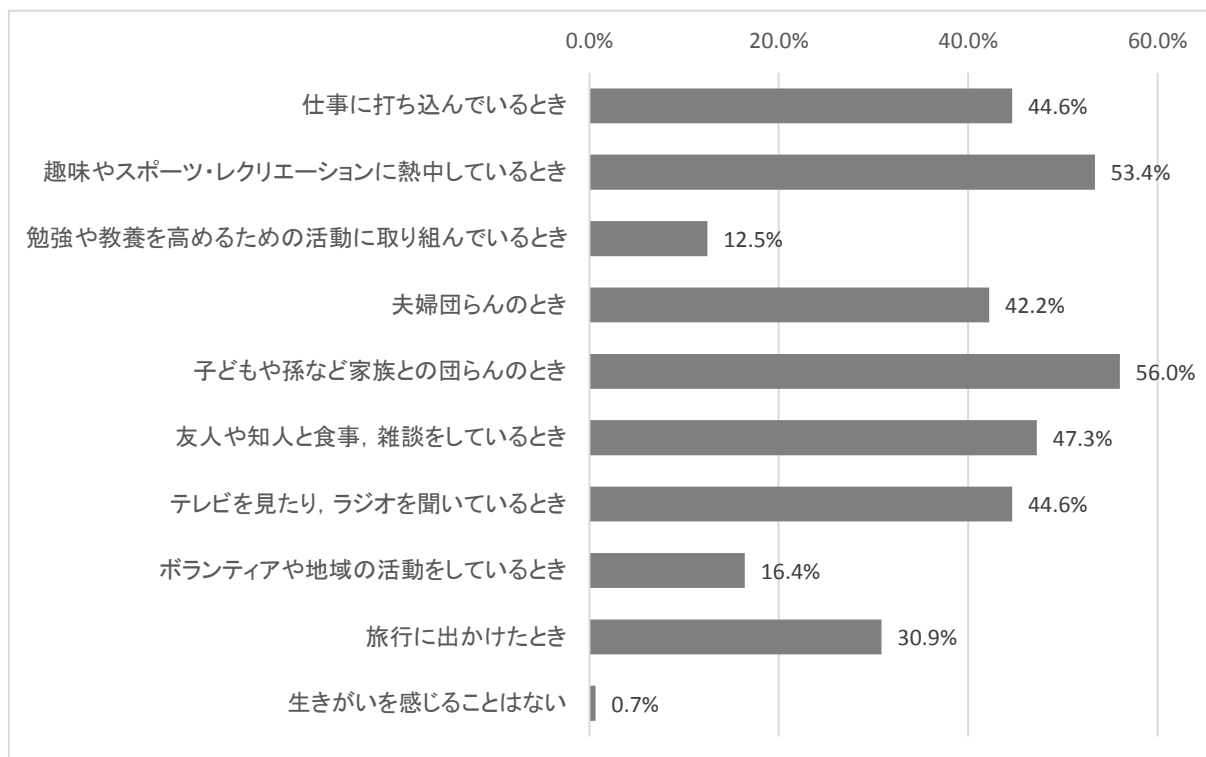
老人クラブほどではないですが、町内会・自治会への高齢者の参加割合はあまり高くないことがうかがえます。



(3) 生きがいを感じる時

一般高齢者の社会参加の状況についてみると、生きがいを感じる時としては、最も多いのが「子どもや孫など家族との団らんのとき」で56.0%となっており、次いで「趣味やスポーツ・レクリエーションに熱中しているとき」が53.4%、「友人や知人と食事、雑談をしているとき」が47.3%などとなっています。

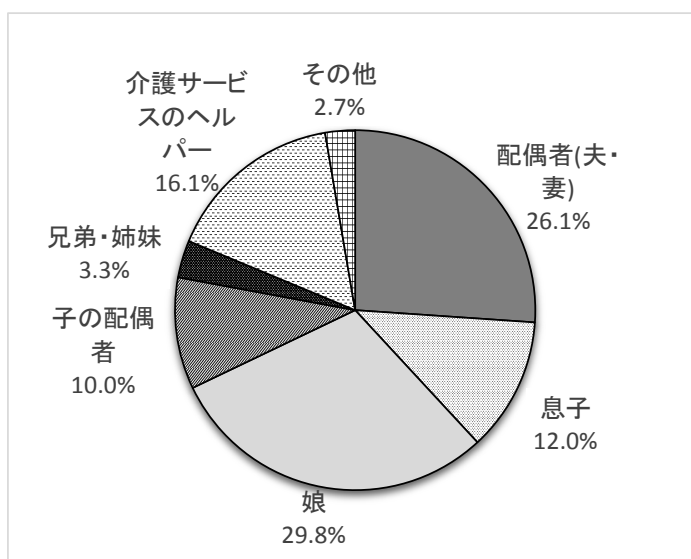
一方で、「ボランティアや地域の活動をしているとき」は16.4%にとどまっております。高齢者の社会参加への割合はあまり高くないことがうかがえます。



4 主な介護者の状況

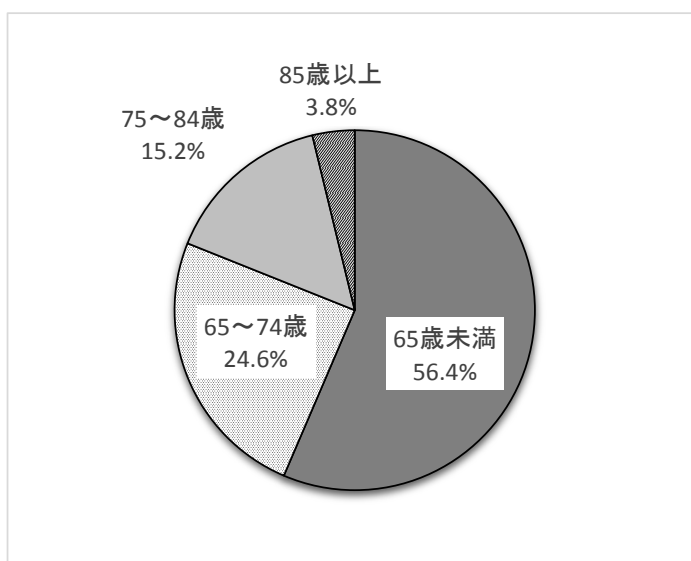
(1) 主な介護者と要介護者の続柄

高齢者等実態調査の結果では、在宅サービス利用者の主な介護者は「娘」が29.8%で最も多く、次いで「配偶者(夫・妻)」が26.1%、「介護サービスのヘルパー」が16.1%などとなっています。



(2) 主な介護者の年齢

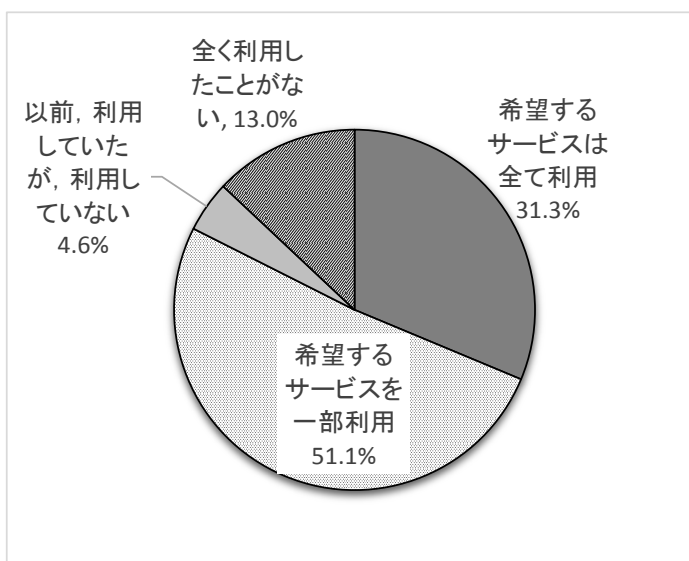
次に、主な介護者の年齢は「65歳未満」が56.4%で最も多く、次いで「65歳以上75歳未満」が24.6%、「75歳以上85歳未満」が15.2%となっており、高齢者が高齢者の介護を行ういわゆる「老老介護」が43.6%となっています。



5 介護保険サービスの状況

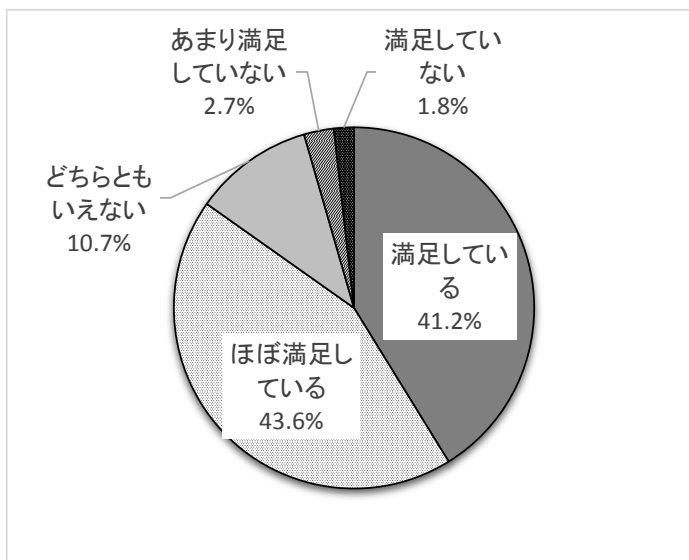
(1) 介護保険サービスの利用の程度

高齢者等実態調査の結果では、在宅サービス利用者が介護保険サービスをどの程度利用しているかについて、「希望するサービスを一部利用」が51.1%で最も多く、次いで「希望するサービスは全て利用」が31.3%、「全く利用したことがない」が13.0%、「以前、利用していたが、利用していない」が4.6%となっています。



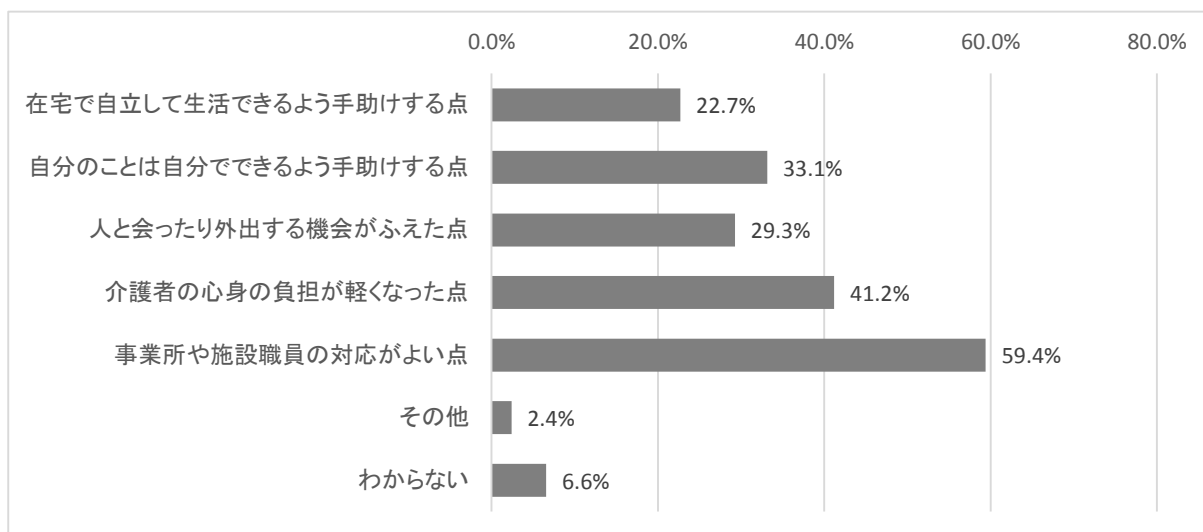
(2) 介護保険サービスの満足度

サービス利用者の満足度を高齢者等実態調査の結果からみると、「満足している」、「ほぼ満足している」が84.8%となっています。



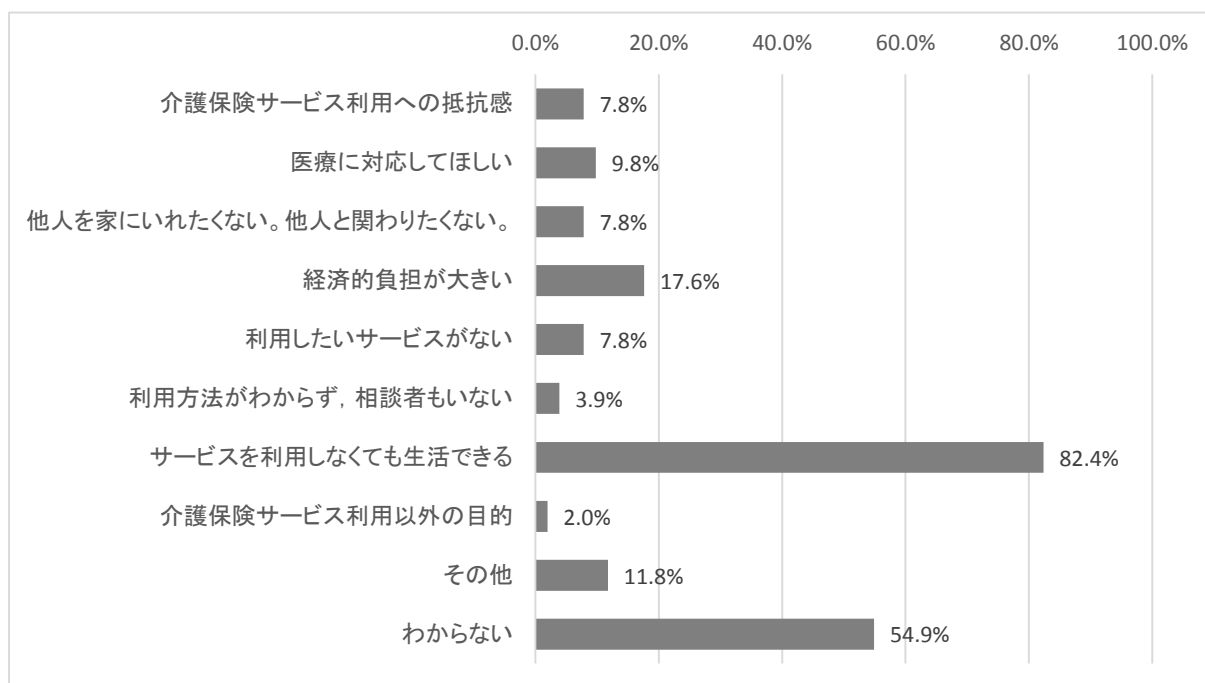
(3) 介護保険サービスで満足している点

介護保険サービスで満足している点は、「事業所や施設職員の対応がよい点」が59.4%で最も多く、次いで「介護者の心身の負担が軽くなった点」が41.2%、「自分のことは自分でできるよう手助けする点」が33.1%などとなっています。



(4) 介護保険サービスを利用していない理由

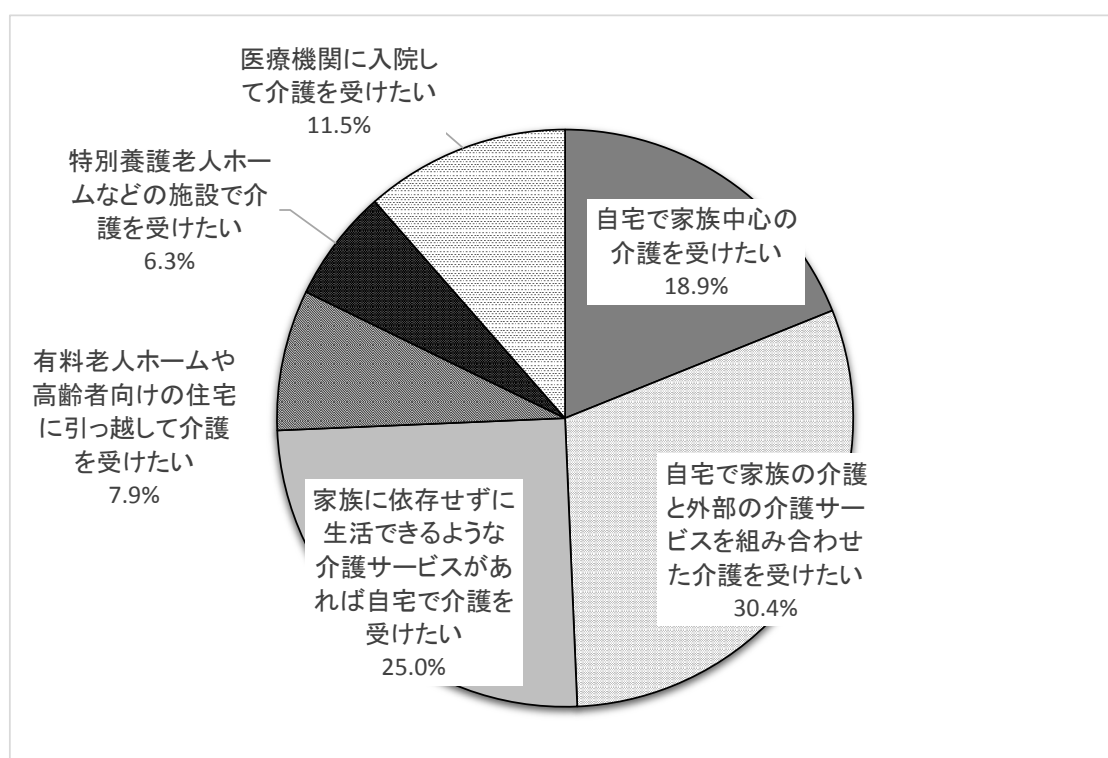
要支援・要介護者で介護保険サービス未利用者のサービスを利用していない理由としては、「サービスを利用しなくても生活できる」が82.4%と最も多く、次いで「わからない」が54.9%、「経済的負担が大きい」が17.6%、「その他」が11.8%、「医療に対応してほしい」が9.8%などとなっています。



6 高齢者の介護の意向

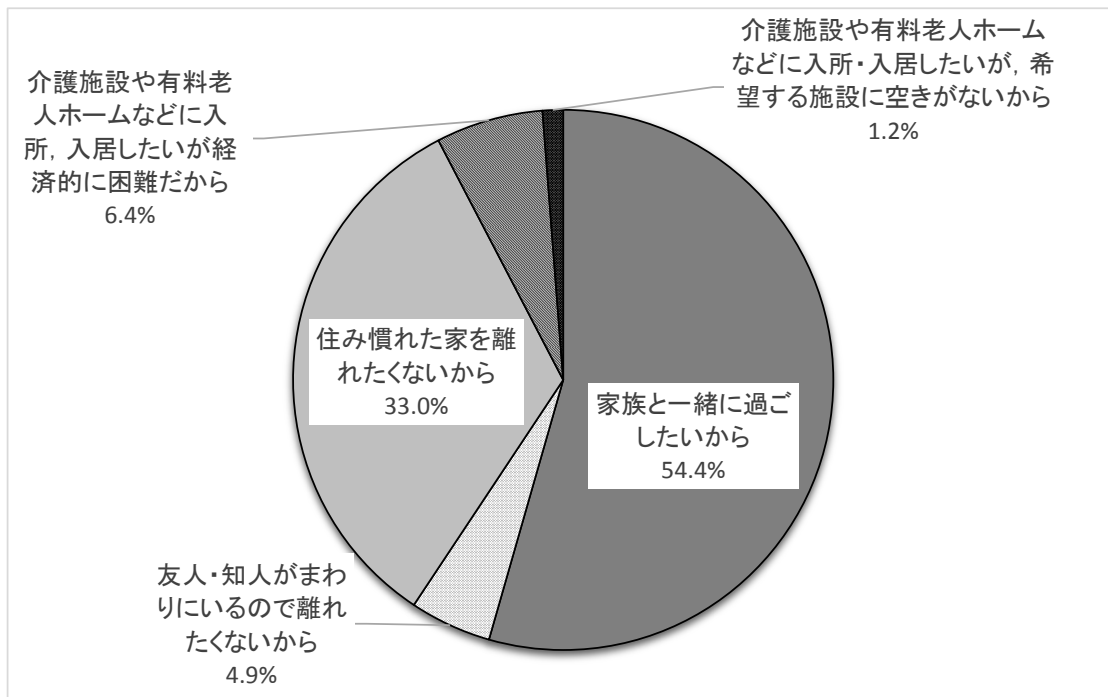
(1) 希望する介護の形態

一般高齢者が介護を受けることになった場合の希望する介護の形態については、「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせた介護を受けたい」が30.4%で最も多く、次いで「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が25.0%、「自宅で家族中心の介護を受けたい」が18.9%などとなっています。在宅での介護を希望する高齢者が約75%となっています。



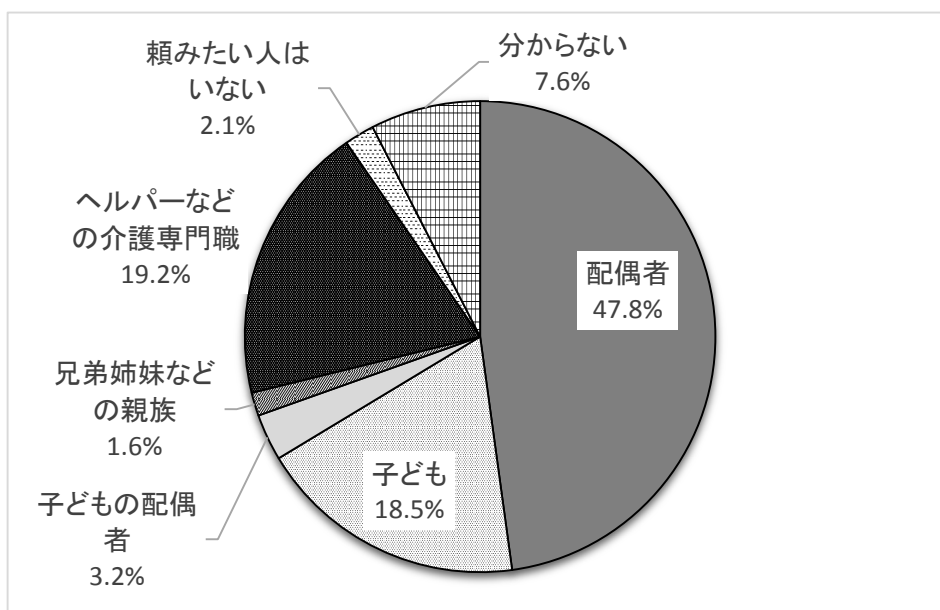
(2) 在宅サービスを希望する理由

一般高齢者が介護を受けることになった場合、在宅での介護を希望する理由については、「家族と一緒に過ごしたいから」が54.4%で最も多く、次いで「住み慣れた家を離れたくないから」が33.0%、「介護施設や有料老人ホームなどに入所、入居したいが経済的に困難だから」が6.4%などとなっています。



(3) 介護保険サービス未利用者の意向

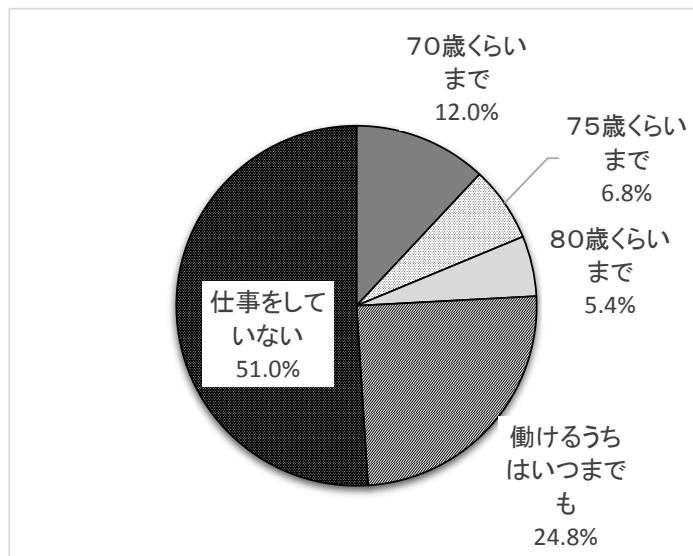
一般高齢者が自宅で介護を受けることになった場合に希望する介護者については、「配偶者」が47.8%で最も多く、次いで「ヘルパーなどの介護専門職」が19.2%、「子ども」が18.5%などとなっています。



7 高齢者の就業の意向

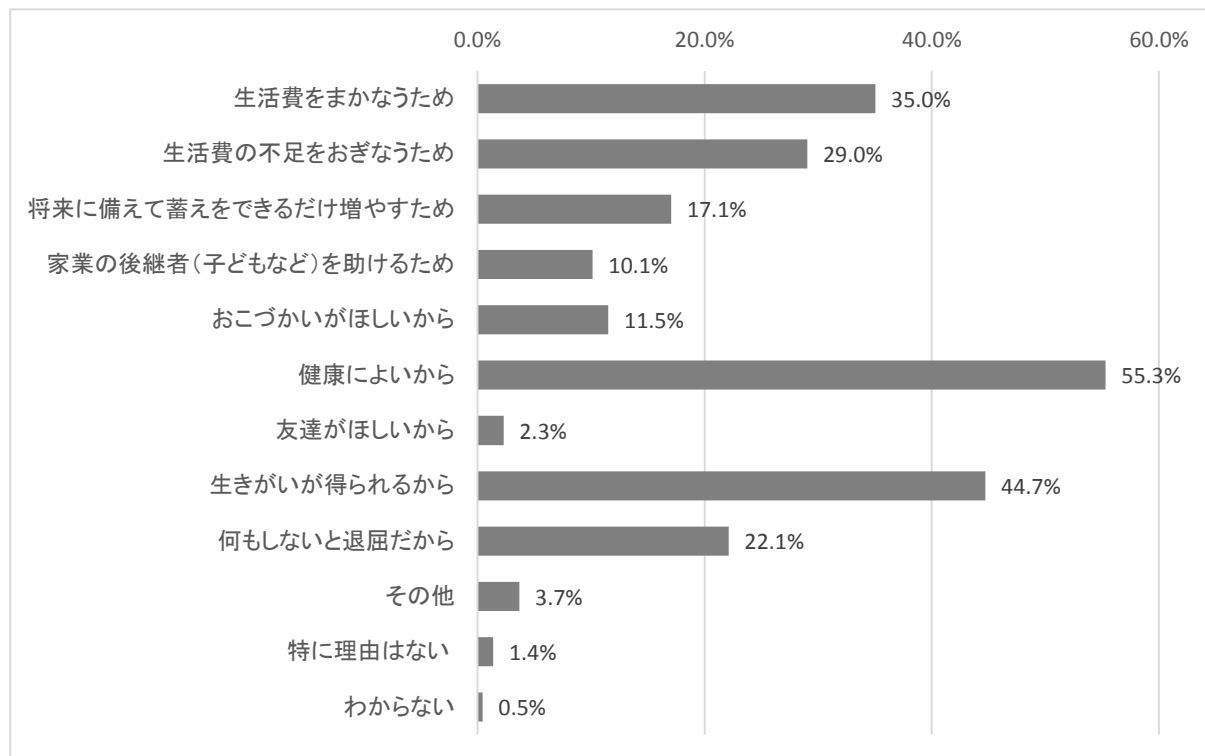
(1) 何歳まで働きたいか

何歳まで働きたいかについては、「仕事をしていない」が51.0%で最も多く、次いで「働けるうちはいつまでも」が24.8%、「70歳くらいまで」が12.0%などとなっています。



(2) 仕事をしている理由

現在、収入のある仕事をしている一般高齢者の、仕事をしている理由については、「健康に良いから」が55.3%で最も多く、次いで「生きがいが得られるから」が44.7%、「生活費をまかなうため」が35.0%などとなっています。



第3章 高齢者福祉・介護保険事業施策の推進

第1節 本計画の目指すところ

1 地域包括ケアシステムの構築

本市の高齢化の現状を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築する必要があります。この地域包括ケアシステムの構築は、国の介護保険制度の改正においても大きな柱として位置づけられており、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37年(西暦2025年)に向けて、高齢者が安心して暮らせるまちづくりそのものと言い換えることができます。

また、今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えていくためにも、この地域包括ケアシステムの構築が重要です。

そこで、本計画では、第1章の第2節で掲げた基本理念に基づき、超高齢社会を見据えて、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

さらに、この基本理念を具現化するため、次の3つを基本目標と定めます。

1つ目は、「予防の視点」として、元気な高齢者が積極的に社会参加し、支援を必要としている高齢者を支える仕組みをつくり、寝たきり・認知症にならない健康づくりと介護予防を強化します。

2つ目は、「介護の視点」として、介護サービス提供の基盤を整備し、介護保険事業の適正な運営による持続可能な介護体制をつくります。

3つ目は、「地域ケアの視点」として、ひとり暮らし等高齢者や認知症高齢者が安心して暮らせる生活支援体制の充実や、できる限り住み慣れた自宅や地域で療養することができるよう、在宅での医療と介護の連携を強化します。

【基本理念】

高齢者一人ひとりが生涯にわたり健康で生きがいをもって楽しく生活できるよう、市全体で取り組んでいる「健幸のまちづくり」を推進する中で、「高齢者の社会参加の意欲向上」、「健康の保持・増進に対する意欲向上」、そして高齢者が介護を要する状態になっても、必要に応じてサービスを利用しながら家庭や地域の中で自立した生活が送れるよう、「地域包括ケアシステムの構築」を目指します。

予防の視点

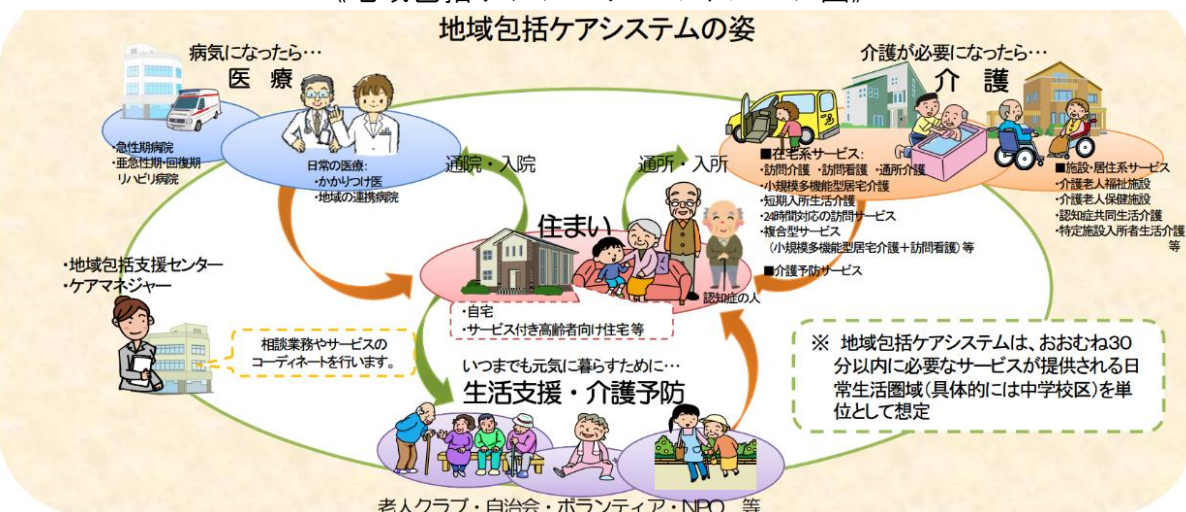
介護の視点

地域ケアの視点

【地域包括ケアシステム】

地域包括ケアシステムとは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があり、それらを土台として、専門職による「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」のサービスが、日常生活の圏域で適切に提供されるような地域での体制のことで、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができることを目的としています。

《地域包括ケアシステムのイメージ図》



【介護保険制度の改正の内容】

1 地域包括ケアシステムの構築

【重点項目】 (1)サービスの充実

① 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の在宅での暮らしを支えていくため、医療と介護サービスを一体的に提供できるよう多職種による協働・連携の体制をつくります。

② 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる環境の整備を目指します。

③ 地域ケア会議の推進

支援が必要な個別ケースを地域住民と様々な専門職が集まり検討し、協働による支援を行うなどして地域での生活を支えるネットワーク構築につなげます。

④ 介護予防・生活支援サービスの充実・強化

生活支援の必要な高齢者に対して、ボランティア、NPO⁵、民間企業等の多様な主体がサービスを提供できるよう市が地域づくりを支援します。また、高齢者自身が、社会参加・社会的役割を持つことで、生きがいや介護予防につながります。

【重点項目】（2）重点化・効率化

- ① 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市が取り組む地域支援事業に移行
要支援1, 2の予防給付のうち、訪問介護・通所介護を段階的に平成29年度末までに地域支援事業に移行します。既存の事業所に加えて、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体を活用して高齢者を支援します。訪問看護、福祉用具等は、現行どおり予防給付のままです。
- ② 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

2 費用負担の公平化

【重点項目】（1）低所得者の保険料軽減を拡充

- ① 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
給付費の5割を公費負担としていますが、別枠で公費を投入し、低所得者の保険料を軽減します。

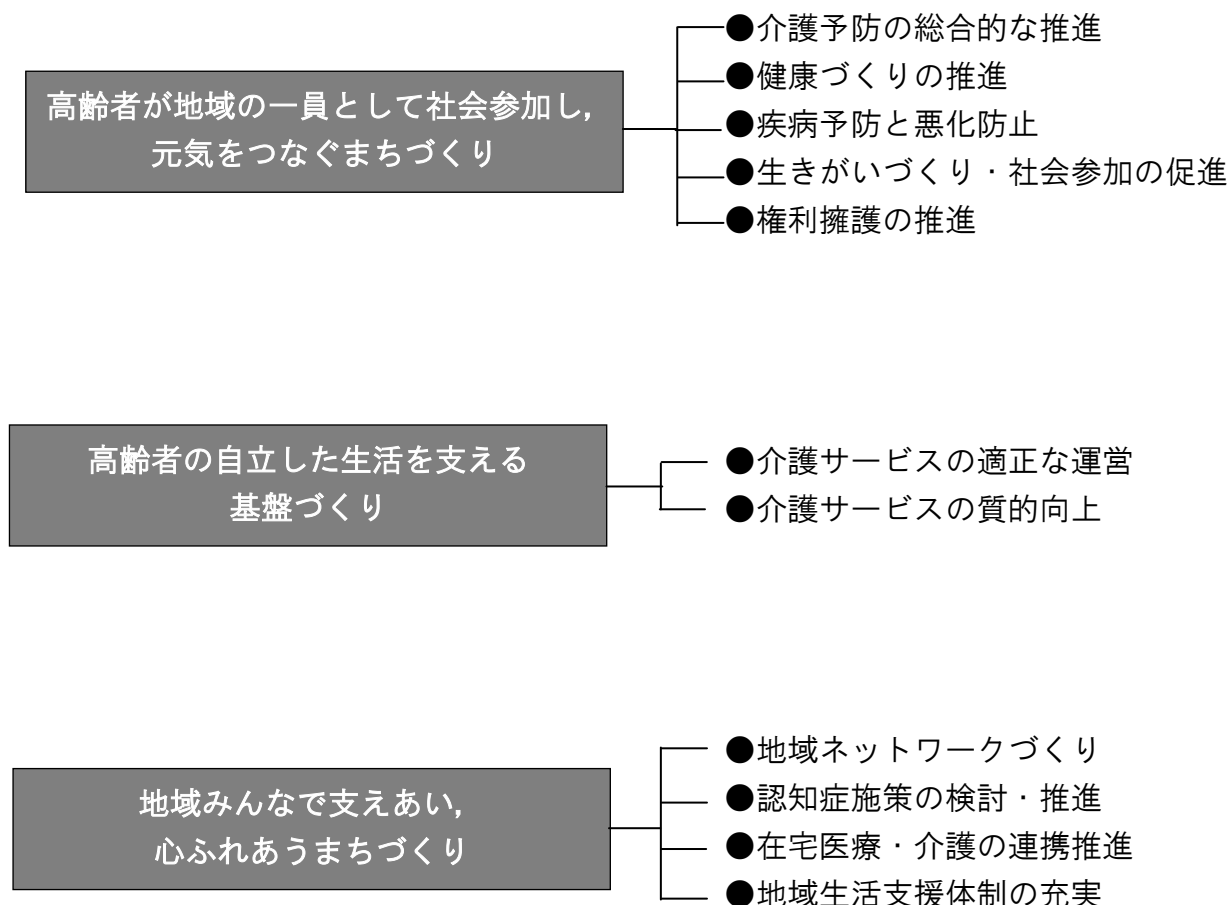
【重点項目】（2）重点化・効率化

- ① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ
これまで一律1割の利用者負担について、相対的に負担能力がある一定以上の所得の者の自己負担割合を2割とします。
- ② 低所得者の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の見直し
施設入所等費用のうち、自己負担が原則である食費及び居住費について、住民税非課税世帯の者には補足給付をしていますが、要件に、（ア）預貯金、世帯分離後の配偶者の所得、（イ）非課税年金（遺族年金・障害年金）も追加します。

⁵NPO（エヌ・ピー・オー）：ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体（Non Profit Organization）の総称。従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していたが、特定非営利活動促進法（通称：NPO法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

2 施策の体系

本計画では、高齢者保健福祉施策を、「予防」、「介護」、「地域ケア」の3つの視点から展開し、基本理念、基本目標の実現に向けて推進していきます。



3 重点項目

基本理念及び基本目標の達成を目指すとともに、地域包括ケアシステムの構築を推進するため、5つの重点的に取り組むべき項目を設定しました。

(1) 元気高齢者によるボランティア⁶活動の促進

元気な高齢者がボランティア活動や、地域活動などに自発的、積極的に参加できる体制をつくとともに、地域における生活支援や健康づくりの担い手が、相互に協働する仕組みづくりを進めます。

《具体的に取り組む内容》

- 地域見守りネットワーク支援事業の推進
- 既存団体（地域見守りネットワーク、老人クラブなど）の活動の拡大
- 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業の導入
- ボランティア活動の人材発掘・育成

(2) 認知症施策の総合的推進

認知症に対して、正しい理解を地域に広め、早期発見・早期対応の推進や健康教室等に認知症予防プログラムを実施することで認知機能の低下を遅らせ、住み慣れた地域で暮らし続けられるような仕組みづくりを進めます。

《具体的に取り組む内容》

- 認知症サポーターの養成
- 認知症地域支援推進員の設置
- 認知症初期集中支援チームの体制づくり
- 標準型「認知症ケア・パス」の普及促進

(3) 在宅での医療と介護の連携強化

介護や医療処置が必要になっても、できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けることができるよう、情報を把握・共有するための仕組みづくりを進めるなど、在宅における医療と介護の連携を強化します。

《具体的に取り組む内容》

- 多職種連携会議（医療・介護関係者の集まる会議）の開催
- 在宅医療についての知識の普及・啓発

⁶ボランティア：社会を良くするために、無償性、善意性、自発性に基づいて技術援助、労力提供などを行う人をいう。

- 在宅医療・介護の連携に向けた情報共有システム構築の検討
- 市民の在宅医療に関する理解を深めるための環境づくり

(4) 2025 年を見据えた介護サービスの供給体制確保

高齢者の将来的な増加を見据えて、中長期的な見込みのもとに必要な施設・居宅サービス供給体制を計画的に整備します。

《具体的に取り組む内容》

- 24 時間定期巡回サービス、小規模多機能型居宅介護、訪問看護等の居宅サービスの普及促進
- 地域包括ケアシステムにおいて、各介護サービスが果たすべき役割の明確化

(5) 介護給付費等の適正化

介護サービスを必要とする高齢者を適正に認定した上で、当該高齢者が新に必要とするサービスを事業者がルールに基づいて適切に提供できるよう適正化を図ります。

《具体的に取り組む内容》

- 介護認定の適正化、ケアプラン⁷やサービス内容の点検及び給付費の適正化
- 地域密着型介護サービス事業者の資質向上のための指導・監督

⁷ケアプラン：介護サービス計画の通称。要介護者・要支援者が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境、本人及び家族の希望を勘案し、利用するサービスの種類・内容などを定める計画。利用者の心身の状態の変化などを考慮し、常に適切なサービスが利用できるように随時見直される。

第2節 予防への取り組み

1 介護予防の総合的な推進

今回の介護保険制度の改正では、市町村が中心となって、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする「介護予防・日常生活支援総合事業」が、平成29年4月までに全ての保険者⁸で開始されることとなります。

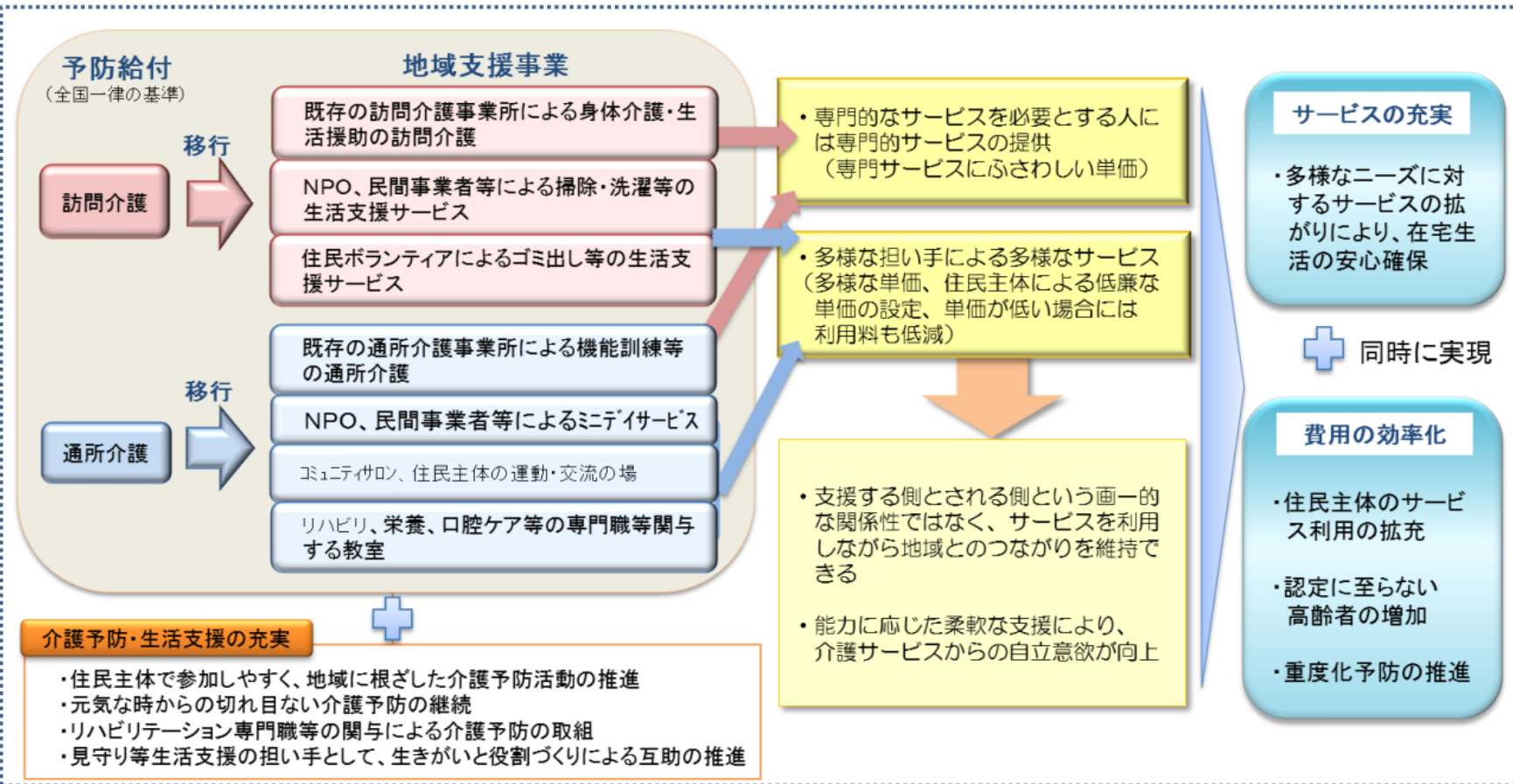
この制度改正により、現在、要支援者に対して予防給付として提供されている全国一律の介護予防訪問介護、介護予防通所介護について、市町村の実施する地域支援事業の総合事業に移行することとなります。本市においても、平成29年4月から予防給付のうち訪問介護及び通所介護を移行する予定です。

円滑な移行を図るためには、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、既存の訪問介護事業所・通所介護事業所や、民間事業者・NPO・ボランティアなどの住民等が参画するような多様な主体によるサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すことが必要です。また実施に当たっては、NPOやボランティア活動との有機的な連携を図るなど、地域の人材を活用するとともに、できる限り多くの高齢者が地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていく仕組みづくりも必要となります。

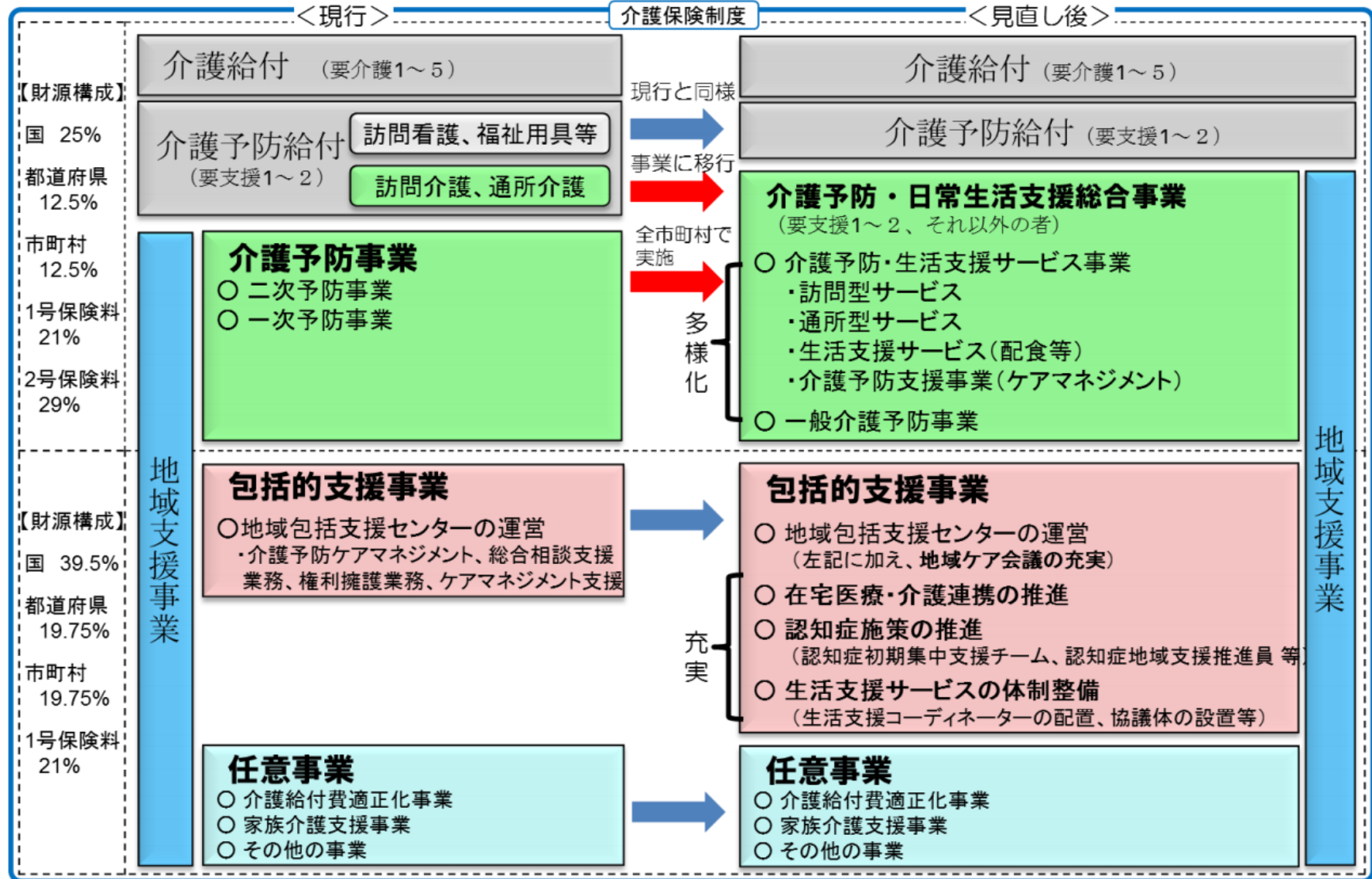
⁸保険者：制度の運営主体のことをいい、介護保険制度では、市町村・特別区が保険者となる。

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



《介護給付・介護予防給付・地域支援事業の全体像》



(1) すべての高齢者を対象とした介護予防（一般介護予防事業）

※地域支援事業の中の一次予防事業。平成 29 年度から一般介護予防事業。

- ・ 高齢者が元気で活動的な生活を続けることができるよう、地域のボランティア等の資源を活かしながら健康づくりから介護予防まで一貫性のある事業として幅広い高齢者を対象に実施します。
- ・ 高齢者の健康づくりや介護予防教室への参加，ボランティア等の社会参加を促進し，自らの健康維持や介護予防への取組みを図るため，高齢者元気度アップ・ポイント事業を継続して行います。
- ・ 元気な高齢者と生活機能に不安がある高齢者の双方が参加できる住民主体の通いの場となるよう，老人福祉センター等を活用した「ふれあいデイサービス」の充実を図ります。
- ・ 介護予防・生活支援サービス事業の対象者が，機能回復した後に介護予防の活動を継続できるように環境を整備します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 高齢者元気度アップ・ポイント事業	<p>65 歳以上の高齢者の健康づくりや社会参加活動に対して，地域商品券等に交換できるポイントを差し上げ，高齢者の方々の健康維持や介護予防への取組促進を図る事業です。</p> <p>ポイントが貯まる事業は以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康教室，介護予防教室などへの参加 ・ 介護保険施設等におけるボランティア活動 など
② ふれあいデイサービスの充実	<p>要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者を対象に，老人福祉センター等を活用して「ふれあいデイサービス」を開催します。</p> <p>高齢者の生きがいをづくり，自立した社会参加促進を目指し，介護予防事業の一環として事業の充実を図っていきます。</p>
③ 介護予防の普及啓発	<p>健康教育・健康相談等により介護予防のための運動・栄養改善・口腔機能の向上・認知症予防（脳のトレーニング）・閉じこもり，うつ予防の普及啓発を図ります。</p>
④ 高齢者サロン活動の充実	<p>地域で取り組んでいるサロン活動の会場や実施回数を増やし高齢者が身近で定期的集えるよう活動の充実を図ります。</p> <p>また，研修会やボランティアの育成により住民の自主的な運営を支援します。</p>

⑤ 高齢者健康体操教室の充実	<p>地域で取り組んでいる高齢者健康体操教室はリハビリテーション⁹専門職との連携による内容の充実と会場数や実施回数の拡大を図ります。</p> <p>また、研修会やボランティアの育成により住民の自主的な運営を支援します。</p>
----------------	--

(2) 機能が低下してきた高齢者への介護予防(介護予防・生活支援サービス事業)

※地域支援事業の中の二次予防事業。平成 29 年度から介護予防・生活支援サービス事業。

- ・ 要支援や要介護になるおそれがある高齢者及び要支援者を対象とし、重度化の防止と機能回復を目指します。
- ・ 機能回復した高齢者を、介護予防が継続できるように、一般介護予防事業の利用につなげていきます。
- ・ 地域の元気な高齢者がボランティア等事業の支え手として活動する場をつくり、社会参加を通して元気な高齢者の介護予防にもつなげていきます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 介護予防事業対象者の的確な把握	<p>基本チェックリストを実施し、支援を必要とする高齢者が、二次予防事業や介護予防・生活支援サービス事業を適切に受けられるよう支援します。</p>
② 訪問及び通所等による介護予防・生活支援	<p>基本チェックリストや要支援認定により把握された方を対象に、介護予防ケアプランに基づき訪問や通所サービス等により、専門的または個別的に支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動器の機能向上 ・ 栄養改善 ・ 口腔機能向上 ・ 閉じこもり予防支援 ・ 認知機能低下予防支援 ・ うつ予防支援 ・ 介護予防・生活支援サービス

⁹ リハビリテーション：心身に障害をもつ人の、その障害を可能な限り回復治癒させ、残された能力を最大限に高め、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるように援助すること。その方法や内容によって、医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、教育リハビリテーションなどに分類される。

<p>③ 介護予防支援事業（ケアマネジメント¹⁰）</p>	<p>要介護状態になることをできる限り防ぎ、要介護状態になっても、状態がそれ以上悪化しないように、高齢者に対してスクリーニングを行い、概ね次のようなプロセスにより支援します。</p> <p>ア 一次アセスメント¹¹</p> <p>イ 介護予防ケアプランの作成</p> <p>ウ サービスの提供後の再アセスメント</p> <p>エ 事業評価</p> <p>また、地域包括支援センターでは、介護報酬¹²を財源として予防給付（介護予防サービス）に関するマネジメント業務も併せて実施します。</p> <p>本市では、一貫して継続的にマネジメントを行う体制の整備と展開に努めていきます。</p>
--	--

¹⁰ケアマネジメント：要介護者等のサービス利用者の問題やニーズを明確にし、保健・医療・福祉サービスを受けられるように適切な助言・援助を行うこと。介護保険制度では、要介護者等に保健、福祉、医療にわたるサービスが総合的、一体的、効率的に提供されるようにマネジメントする機能を制度内に位置付けている。①アセスメント（課題分析）、②ケアプラン作成、③サービスの調整や実施、④継続的な管理の各過程からなる。

¹¹アセスメント：ケアプランの作成等、今後のケアに必要な見通しをたてるにあたり、介護サービス利用者（要介護者、要支援者）の身体機能や環境などを事前に把握、評価すること。

¹²介護報酬：介護サービス提供事業者や介護保険施設に支払われる報酬。医療保険における診療報酬に当たる。

2 健康づくりの推進

生活習慣病などの疾病を予防し、いつまでも健康で暮らすためには、自分の健康に対する意識が持てるよう、知識の啓発を行い、食生活や運動による健康づくりが必要です。しかし、健康づくりに取り組んでいない高齢者も少なくありません。

このような中、市では、市民誰もが参加するような健康づくりに関する施策や事業を展開し、住民一人ひとりが健康と生きがいを持ち、安全安心で豊かな生活を営むことができる「健幸のまちづくり」に取り組んでいます。

この事業を活用しながら、誰もが手軽に取り組むことができる運動の普及や健康意識の啓発に取り組み、高齢者の健康づくりを推進します。

(1) 健康づくりの推進

- ・ 自分の健康に関心を持ち、自ら健康づくりに取り組めるよう、生活習慣が要因となる健康問題や健康づくりに関する情報を発信するとともに、健康教室や健康相談を通じて介護予防の普及啓発を進めます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 健康づくりや生活習慣病予防のための普及啓発	食生活や運動をはじめ健康づくりのための生活習慣の重要性について、広報誌やパンフレット等により、普及啓発を行います。 また、より多くの市民が、楽しみながら自分の健康を見直し、健康づくりに取り組めるような事業を推進します。
② 健幸マイレージ制度の普及促進	市民の自主的かつ積極的な健康づくりを促進するために、特定健診や長寿健診、人間ドック、職場健診などの受診、自主的なウォーキング、対象イベントへの参加などによりポイントを取得し、特典への応募資格を提供する制度です。この制度の普及促進を図ります。
③ 砂むし温泉入浴事業	本市居住の65歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し、砂むし温泉利用券を発行し、高齢者等の健康の保持増進及び保健の向上を図っていきます。
④ はり・きゅう等施術料助成事業	65歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し、はり・きゅう及びマッサージ指圧施術の助成券を発行し、高齢者等の健康保持と保健の向上を図っていきます。

⑤ 健康教室の充実	医師・歯科医師・管理栄養士・保健師・歯科衛生士等により，地域や集団を対象として，介護予防教室を充実します
⑥ 健康相談の充実	多くの方が健康づくりのために訪れている公営温泉を活用し，保健師等による健康相談を行い，介護予防の普及啓発を行います。
⑦ 高齢者の生きがいと健康づくり事業（ふれあいデイ）	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に，老人福祉センター等を活用して「ふれあいデイサービス」を開催します。 高齢者の生きがいづくり，自立した社会参加促進を目指し，介護予防事業の一環として事業の充実を図っていきます。

(2) 生涯スポーツの推進

- ・ 高齢者向けのスポーツ大会の開催や支援を行い，交流と健康づくりの場を提供します。
- ・ ライフステージごとの身体の状態や運動能力に応じた健康づくりに取り組めるよう，誰でも気軽に楽しめる生涯スポーツの普及に努めます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 生涯スポーツ推進事業の実施	生涯にわたって市民が健康づくりに取り組むことを目的に，スポーツ教室の開催やウォーキングコースの設置等を実施し，生涯スポーツを普及・推進します。
② 軽スポーツ等の普及	高齢者に適した軽スポーツやレクリエーション活動の普及を通して，多くの高齢者の社会参加や仲間づくり，世代間交流を促進しています。

(3) 口腔機能の向上と食生活改善

- ・ 元気で安全な食生活を送るため，また，誤嚥性肺炎などの感染症を予防するために，口腔機能の向上を推進します。
- ・ 高齢者は，口腔機能や身体機能の低下から食事量が減少したり，食事内容が偏ったりして，低栄養状態や疾病の悪化を招きやすくなるため，食生活改善の推進に努めます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 口腔機能の向上の推進	歯科医師や歯科衛生士などによる咀嚼 ¹³ や嚥下 ¹⁴ 機能の向上を図る口腔体操や正しい歯磨き・入れ歯の手入れ方法の講習など，介護予防活動に取り組みます。
② 口腔ケアの推進	歯の有無にかかわらず口腔を清潔にすることは，虫歯や歯周病の予防，誤嚥性肺炎などの感染症予防に効果があり，健康の維持増進に繋がることから，口腔ケアの推進を図ります。
③ 食生活改善の推進	低栄養や疾病の悪化防止のために，加齢に伴う食機能や身体機能の低下等の高齢者の特徴を考慮した食生活改善を推進します。

¹³咀嚼（そしゃく）：摂取した食物を歯で咬み，粉碎すること。

¹⁴嚥下（えんげ）：飲み込むことで，食物を口から胃へ送り込む一連の輸送運動。

3 疾病予防と悪化防止

できるだけ長く健康で自立した生活を送り、健康寿命を伸ばすには、寝たきりや認知症の主な原因である脳卒中をはじめとした生活習慣病の予防や早期発見・早期治療をすることが大切です。

そのためには健康に関心を持ち、自分の健康状態を知るために健康診査、がん検診を受けることが重要です。

また、健康診査において、生活習慣が要因となる血圧、血糖などの異常割合は、年齢が上がるほど高くなる傾向にありますが、生活習慣の改善や適切な治療により、発症及び重症化を予防することができます。

受診の結果、生活習慣の改善が必要な人に対しては、一人ひとりの生活状況に応じた支援を行うことが重要です。

(1) 生活習慣病の早期発見

- ・ 健康診査、がん検診の重要性を周知し、受診勧奨を拡大します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 特定健康診査，健康診査，がん検診，人間ドックの実施	様々な機会において、特定健康診査の周知徹底を図るほか、保健センター ¹⁵ や関係機関と連携しながら広報を充実します。 また、地区での健康教室やふれあいデイなどの場で特定健診及びがん検診の重要性を周知します。

(2) 生活習慣病の発症・悪化防止

- ・ 高齢者が相談しやすい身近な会場において相談会を実施し、生活習慣の改善が図れるよう支援します。
- ・ 訪問や面接により一人ひとりの生活状況に応じた生活習慣改善の指導を行い、生活習慣病の発症と重症化を予防します。

¹⁵保健センター：地域住民に密着した健康相談、保健指導、健康教育など地域保健に関して必要な事業を行う機関。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 特定保健指導の強化	<p>特定保健指導の対象者が，自らの生活習慣における課題に気づき，生活習慣改善を実行し，健康的な生活を維持できるよう支援を行います。</p> <p>また，特定保健指導の目的や内容を広く周知し，特定保健指導を受ける人が増えるよう働きかけます。</p> <p>利用者には生活習慣改善のサポートをし，途中で中断しないよう支援します。</p>
② 悪化予防のための健康教育	<p>脳卒中などの生活習慣病の発症を予防するために，血圧が高めの方などを対象に教室を実施し，個別に生活習慣の改善について支援します。</p>
③ 訪問指導	<p>高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症及び重症化を予防するために，一人ひとりの生活状況に応じた訪問指導を行います。</p> <p>また，重症化予防のための保健指導を強化します。</p>

4 生きがいづくり・社会参加の促進

団塊の世代が高齢者の仲間入りをし、高齢者の価値観やライフスタイルが多様化しています。多様なニーズや嗜好などを踏まえた「学び」の機会や、趣味や余暇を楽しむ活動の場を提供していく必要があります。

(1) 多様な趣味活動や学習機会の提供

- ・ 高齢者が自由時間を有効に活用した趣味活動や、自己の充実・啓発や生活向上のため、生涯学習を通じて自発的に行う自由な「学び」の機会を提供し、充実して過ごせる環境の整備に努めます。
- ・ 多様化する高齢者のニーズにあわせた学習機会の提供に努めます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 生きがいと健康づくり推進事業	地域の各団体との連携・協働によって、高齢者の各分野における豊かな経験と知識技能を生かしながら、高齢者の生きがいと社会参加を幅広く促進し、閉じこもり予防など社会的孤立感を解消することによる健康でいきいきとした高齢者づくりのための施策として、事業を幅広く積極的に展開します。
② 寿大学・市民講座等の充実	現在、寿大学において、園芸・懐かしの唱歌・書道・手芸・健康づくりの5つの教室と5回の一般教養講座を開催しており107人が登録し参加しています。その他に30を超える市民講座や5人以上のグループで自ら運営する自主講座などに多くの方が登録し参加しています。引き続き寿大学等の充実・拡大を図り、高齢者への多様な学習機会の提供に努めていきます。
③ 地域社会への還元	生涯学習活動によって得られた知識を、ボランティア等により地域に還元する社会貢献活動を支援していきます。

(2) 発表の場・交流機会の充実

- ・ 日ごろの趣味・教養活動の励みとなるよう、発表の機会の提供に努めます。
- ・ 家庭における世代間の交流が行われにくくなっているなかで、高齢者と幅広い世代とが交流し、お互いの理解を深めていく取り組みを行います。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 高齢者の取り組みの成果を発表する場の提供	高齢者が取り組んでいる趣味や教養活動の発表の場として、大会や催し物など様々な場面において、日ごろの活動の励みとなるよう、機会の提供に努めます。
② 世代間交流事業の推進	高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を社会貢献活動に結びつけることができるよう、世代間交流を推進します。 また、保育園児が老人施設等に訪問したり、高齢者を保育園に招いたりするなど、高齢者との交流を深めます。 さらに、小中学校での学校行事などを活用し、地域の高齢者から地域の文化や歴史を学ぶなどの交流事業を実施します。

(3) ボランティア活動の推進

- ・ ボランティアの担い手を増やすため、ボランティアについての講習会や研修を行い、高齢者のボランティア参加へ意識の醸成を図ります。
- ・ 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業の導入を進めます。また、制度の広報に努め、この制度への参加者数を増やします。
- ・ 老人クラブなどの既存団体が、地域で見守りや生活支援も担う団体として活動できるよう支援します。
- ・ 自ら積極的に技能や特技をボランティアに活かそうとする高齢者について、幅広い活動に活躍の場を広げられるよう支援します。
- ・ 地域におけるボランティアの発掘・養成・組織化などについての基盤整備を図ります。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① ボランティアについての情報収集・情報提供，研修・講座の開催	今後，必要とされる生活支援に関するボランティアの担い手を養成していくために，ボランティアについての情報収集・情報提供，研修・講座の開催を行っていきます。それらを通じて，高齢者全体に対してボランティア活動に対する意識向上を図ります。
② 高齢者元気度アップ地域包括ケア推進事業の導入	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう，高齢者自身の健康づくりや社会参加，65歳以上の高齢者を含む地域の任意の団体が行う互助活動に対し，地域商品券等に交換可能なポイントを付与することにより，地域の互助活動を活性化し，介護予防の推進を図るとともに，高齢者を地域全体で支える地域包括ケアの推進を図ります。
③ 地域での見守りや生活支援の担い手の多様化	老人クラブのボランティア活動の促進を図ります。具体的には，地域の高齢者の見守り支援や，ごみ出しなどの簡単な在宅高齢者支援を行える体制づくりを進めます。

(4) 老人クラブの活性化

- ・ 老人クラブは，高齢者が自らの老後を健康で豊かなものにするための自主的な組織です。現在，71単位クラブ，会員数3,677名となっており，全国三大運動「健康・友愛・奉仕」の名のもとに各種研修会，交流会，清掃作業，世代間交流，スポーツ大会，花壇の清掃などの活動を展開しています。しかしながら，役員の高齢化に伴い，新しい後継者の育成が迫られています。今後も，老人クラブ連合会助成，単位老人クラブ助成を継続しながらクラブの育成を支援していきます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
老人クラブの活性化	若手高齢者にも親しみやすい活動のサークル（写真，ウォーキング，パソコン等）を作り，多様な趣味や横のつながりを基盤とした活動を創出し，活動の活性化を図ります。 また，広報やボランティア活動等を通じ，老

	<p>人クラブが地域で果たしている役割を市民に理解していただけるよう周知に努めます。</p> <p>さらに、老人クラブの活動に、介護予防事業を取り入れ、高齢者の健康づくりと介護予防を推進します。</p>
--	---

(5) 就業機会の充実

- ・ 高齢者の臨時的かつ短期的な就業やその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、高齢者の雇用機会の提供の促進を図るため、シルバー人材センター¹⁶事業を充実します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① シルバー人材センターの充実	<p>広く普及啓発に取り組み、会員の拡大に努めるとともに、営業活動を強化し就業機会の確保に努めます。</p> <p>また、ひとり暮らし等高齢者など日常生活に不安を抱える高齢者に生活支援サービスを提供するなど、社会ニーズに対応した事業の開拓に積極的に取り組み、高齢者の多様なニーズに対応した就業機会の確保に努めます。</p>

¹⁶ シルバー人材センター：定年退職者などの高齢者に、「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化への貢献を目的とする組織である。

5 権利擁護の推進

日常生活の判断をすることが難しくなる認知症高齢者等が増加傾向にある中、成年後見人を必要とする高齢者は増加することが予想されます。

したがって、今後も成年後見人制度の普及・啓発を図り、利用を推進します。

(1) 成年後見制度¹⁷と本人への保護・支援

- ・ 本人の意思を尊重し、高齢者が地域で安心して生活できるように、市民後見人の育成と活用について検討します。
- ・ 高齢者の人権を守り成年後見等の利用支援を推進するために、市長申立や後見報酬助成や日常生活自立支援事業を行っていきます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 成年後見制度等の利用推進	成年後見制度についての広報紙の掲載やチラシの配布などを行い、市民への成年後見制度の理解と利用促進に取り組みます。 また、地域包括支援センターが中心となり、行政・社会福祉協議会等の関係機関と連携し、利用者の自己選択を確保できる権利擁護システムの確立に努めます。

(2) 高齢者虐待への対策

- ・ 介護者による高齢者虐待、また介護施設従事者による高齢者虐待について、特に、虐待を受けている高齢者の多くに認知症の症状が見られ、今後認知症高齢者がますます増加する傾向にあることから、高齢者虐待の増加が懸念されます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 高齢者虐待に関する理解の普及啓発	市民に対し、高齢者虐待についての正しい知識や理解を促し、虐待に関する意識向上を図ります。 また、地域包括支援センターや市の担当課に通報窓口があることや、市民には高齢者虐待を

¹⁷成年後見制度：認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人の自己決定の尊重と本人の保護の調和を図り、権利を守る制度。「法定後見制度」は、家庭裁判所で選任した成年後見人などがこれらの人の意思を尊重し、その人らしい生活のために、その人にかわって財産管理や、身上監護などを行う。

	<p>受けたと思われる高齢者を発見した場合には速やかに相談窓口にご相談するよう、広報等にて周知します。</p>
<p>② 高齢者見守りネットワーク事業</p>	<p>高齢者虐待の実態や虐待防止の取組みなどについて共通認識をもち、高齢者虐待防止体制がより充実するよう、高齢者見守りネットワーク事業を通じ、関係機関等と密接に連携していきます。</p> <p>また、虐待対応は、地域包括支援センターが中心となり、緊急性の判断、事実確認、虐待の有無の判断を行い、適切な援助により虐待終結に向けて取り組みます。</p>

第3節 介護への取り組み

1 介護サービスの適正な運営

介護サービスに関する様々な協議の場を通じ、介護保険事業の円滑・適正な運営に資する事項、さらに今回の法改正でより多様化する介護保険事業に対し、地域包括ケアシステムの構築の推進の視点から適切に対応する必要があります。

また、介護従事者に対して求められる専門的な知識やスキルは増えています。介護サービスの質の向上のためには、介護従事者に介護技術や対人スキルの研修など多様な学びの機会を提供し、その資質向上を図ることも重要です。

さらに、介護サービスの提供に際しては、法令等の遵守はもとより、高齢者の尊厳の保持と自立支援に配慮しながら、安全・安心で高齢者の立場に立った介護サービスの実現に向けて、事業者に対するきめ細かい助言や指導が必要です。

こうしたことから、介護サービスの適正な運営に資する様々な適正化を図ります。

(1) 要介護・要支援認定の適正化

- ・ 公平で客観的な認定調査を行うため、調査員に対して効果的な研修を行います。
- ・ 認定審査会委員に対し、認定審査への理解を深める取り組みを行うとともに、認定審査会委員や審査を行う主体間での情報共有を円滑にします。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 要介護・要支援認定の適正化	新規の認定調査員に対して、調査の留意点や調査票の記述方法に関する統一した研修を行います。 また、認定審査会委員に対しては、事例検討等の研修会及び審査業務を通して、合議体間での情報を共有し、審査・判定の平準化を行います。

(2) 適正な介護サービスの確保

- ・ 介護保険サービスの円滑な提供とともに、これまでの在宅重視の基本を今後も継続していきます。
- ・ また、施設サービスにおいて、利用者からの要望が高い施設については、適正な整備を進めることを検討します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 介護保険事業の円滑・適正な運営	<p>地域包括ケアシステム構築の推進という視点から、多様化する介護保険事業に対する的確に審議し、円滑で適正な介護保険事業の運営につながります。</p>
② 介護サービス事業者の資質向上	<p>介護や医療に関する先進的なテーマの研修等の実施などにより、介護従事者の資質向上を図ります。</p> <p>また、地域包括支援センターでは認知症ケアや在宅医療に関する知識を深めるための研修を実施し、地域包括支援センターの地域の事業所への支援機能を高めます。</p> <p>認知症地域支援推進員は、認知症に関わる介護従事者の対応力向上のための研修会の実施や、個別事例に関する相談・アドバイスを行います。</p> <p>ケアマネジャー¹⁸を対象に、医療サービスを含めた適切なケアプランの作成や、入退院時を含めた医療職との連携に欠かせない基本的な医療的知識の修得のための研修を開催します。</p> <p>地域密着型サービス事業所への実地指導時には、事業者が人材育成につながる研修機会を確保するように指導します。</p>
③ サービス内容の適正化	<p>地域密着型事業所に対して、法令等を遵守したサービスが提供されているか確認するため、実地指導や集団指導を行います。</p>
④ 地域密着型サービス運営委員会の設置	<p>地域密着型サービス運営委員会は、地域密着型サービスの指定、また、地域密着型サービス指定基準及び介護報酬を設定しようとするときに、市長に対し意見を述べるほか、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項について協議</p>

¹⁸ケアマネジャー：介護支援専門員の通称。介護の知識を幅広く持った専門家で、要介護者からの依頼によるケアプランの作成や継続的な管理、評価、サービス事業者との連絡調整を行う。一定の研修を終了した「主任ケアマネジャー」の資格がある。

	を行います。
⑤ ケアプランの適正化	地域密着型事業所に対して、個別性を重視したケアプランが作成されているか確認するため、ヒアリングや現場確認を重視した指導を行います。
⑥ 給付内容の適正化	<p>介護サービスが本来の目的である高齢者の自立支援に資するものとして提供されるためには、①介護サービスが真に所期の効果をあげているか（サービス内容の適正化）、②不適正・不正な介護サービスはないか（介護費用の適正化）という2つの観点から、高齢者介護に関わるさまざまな主体が連携して介護給付の適正化に取り組んでいく必要があります。</p> <p>本市においても「介護給付適正化システム」を活用し、これまで以上にサービス提供事業者に対する指導を行うとともに、要介護度別、サービス種類毎の介護給付動向等の把握に努めていきます。</p>

(3) 利用者負担の適正化

- ・ 一定以上の所得のある高齢者は、介護サービス利用時に2割の利用者負担とします。
- ・ 高額介護サービス費の支給に際して、同一世帯にいる高齢者の所得の状況を勘案して上限額を引き上げます。
- ・ 特定入所者介護（予防）サービス費の支給に際して、配偶者の所得や預貯金等の資産を勘案します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 利用者負担の適正化	<p>平成27年8月から、住民税課税者で合計所得金額が一定額以上の高齢者については、介護サービス利用時の利用者負担割合を1割から2割に引き上げます。</p> <p>平成27年8月から、同一世帯内の第1号被保険者に現役並み所得者がいる場合は、高額介護サービス費の世帯負担の上限額を引き上げます。</p> <p>平成27年8月から、住民税非課税世帯であっ</p>

	<p>ても、世帯や住所が別の配偶者が住民税課税の場合は、原則特定入所者介護（予防）サービス費を支給対象外とします。</p> <p>平成 27 年 8 月から、本人が住民税非課税世帯者であっても、一定額以上の預貯金等がある場合は、特定入所者介護（予防）サービス費を支給対象外とします。</p>
--	---

(4) 低所得者対策

- ・ 介護保険法改正により、公費を投入して、低所得者の保険料を軽減する仕組みを設けます。
- ・ 全国統一の制度を活用し、低所得者が介護サービスを利用するときの負担を軽減します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 公費による保険料軽減の強化	介護保険法改正により、公費を投入して、低所得者の保険料を軽減する仕組みを設けます。
② 高額介護サービス費	介護保険でサービスを利用された方の 1 か月の利用者負担額合計が一定の限度額を超えたときに、その超過分が介護保険から払い戻される制度です。限度額は所得によって区分されています。なお、施設における食費・居住費、福祉用具購入、住宅改修の自己負担は対象外となっています。
③ 特定入所者介護サービス費	住民税非課税世帯の要介護者が介護保険 3 施設に入所したときやショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費は、申請によって認定された場合には所得に応じた一定額（負担限度額）となり、負担の軽減が図られます。
④ 社会福祉法人 ¹⁹ 等による利用者負担軽減制度	低所得で特に生計が困難であるものに対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等の利用者負担減額を行っています。

¹⁹社会福祉法人：社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法に定めるところにより設立された法人をいう。

⑤ 高額医療・高額介護合算療養費制度	医療費が高額になった世帯に、介護保険の受給者がいる場合は、医療保険と介護保険の両方の自己負担額が合算できます。医療保険と介護保険それぞれの限度額を適用後、年間の自己負担額を合算して、限度額（年間）を超えたときは、その超えた分が支給されます。
--------------------	--

(5) 未納者対策

- ・ 健全な財政運営及び負担の公平性の観点から、以下のような保険料の納入を促進する方策を実施します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 未納者対策	<p>広報紙やパンフレット等を通じた広報活動を実施します。</p> <p>また、未納者への督促の際に未納の理由を確認し、事情によっては分割納付などの納付勧奨を進めていきます。</p> <p>長期滞納者に対しては、必要に応じて給付制限を適用するなどの措置を講じて早急な納入を促します。</p>

2 介護サービス基盤の整備

平成 26 年度からいわゆる団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37 年度にかけて、65 歳以上の第 1 号被保険者数の増加率より、要介護リスクの高まる 75 歳以上の後期高齢者の増加率が高くなることを見込まれます。

増加が見込まれる中重度者に対して、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、特に医療依存度の高い在宅生活者をケアするサービスの整備を重点的に進めることが必要となります。

また、認知症の高齢者も増加が見込まれるため、認知症に対応したサービスの充実が必要です。

介護保険法の改正により、これまで全国共通の基準で提供されていた予防訪問介護と予防通所介護が、市が実施する新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新しい総合事業）に移行されることになり、新たなサービス供給体制づくりが必要です。

(1) 介護保険サービスの供給体制確保

- ・ 地域密着型サービスは、増加する認知症高齢者や要介護 3 以上の特に医療依存度の高い高齢者のニーズに対応できる体制を整備します。
- ・ 居宅サービスは、要介護状態にある高齢者だけでなく、在宅介護を支える家族の負担軽減にも配慮したサービスを提供していきます。また、認定者の増加に対応できる必要なサービスも整備していきます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 地域密着型サービスの整備	小規模多機能型居宅介護について、計画的に整備していきます。また、複合型への転換も視野に入れながら柔軟に整備を進めます。 医療依存度の高い高齢者や高齢者のみ世帯等の在宅生活に不安を抱える高齢者に対応するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の充実を図ります。 認知症高齢者の増加に対応するため、認知症対応型共同生活介護を計画的に整備し地域での認知症ケアの拠点とします。
② 居宅サービスの整備	認定者が増加する中、県と連携しながら利用見込み量に応じて必要なサービスを整備します。

③ 施設サービスの整備	施設サービスは、地域密着型サービスや居宅サービスを中心に整備する中で、県と協議しながら、現状を維持します。
-------------	---

(2) 地域密着型サービスの整備計画

- 本計画期間においては、下表のとおり小規模多機能型居宅介護（複合型サービスを含む）1箇所、認知症対応型共同生活介護2箇所の新規整備を見込みます。

小規模多機能型居宅介護（複合型サービス含む）					
		整備済	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
新規整備数	箇所	3	—	—	1
	定員	75	—	—	25
整備総数	箇所	3	3	3	4
	定員	75	75	75	100
認知症対応型共同生活介護					
		整備済	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
新規整備数	箇所	12	—	1	1
	定員	144	—	18	18
整備総数	箇所	12	12	13	14
	定員	144	144	162	180

(3) 新しい総合事業の実施体制づくり

- 平成 29 年 4 月から介護予防訪問介護，介護予防通所介護を新しい総合事業へ移行します。
- 移行当初は，介護予防訪問介護，介護予防通所介護の見込み量を，新しい総合事業における訪問型サービス，通所型サービスの見込み量とします。
- 新しい総合事業については，移行当初は現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の事業所が主な担い手となりますが，ボランティア等住民主体の新たな担い手の発掘・育成に取り組めます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 訪問型サービス，通所型サービス等の見込み量等の検討	新しい総合事業で実施される訪問型サービス，通所型サービスの見込み量は，現行の介護予防通所介護，介護予防訪問介護サービス量をもとに算定します。

	<p>訪問型サービス，通所型サービス以外のその他の生活支援サービスについては，ボランティア等住民主体の新たな担い手において必要なサービスの種類や量を調査・検討します。</p>
② 専門性が求められるサービス等の提供	<p>現行の介護予防に相当する専門性の高いサービスや一部基準を緩和したサービスについては，現在の指定介護予防サービス事業者を「みなし事業者」に位置づける方向で，事業所へのヒアリングを通じて運営基準・単価等事業の実施に必要な事項を規定します。</p>
③ ボランティア制度の拡充	<p>ボランティア制度を拡充し，元気な高齢者がごみ出し等日常生活支援を必要とする方を支える仕組みづくりを進めます。</p> <p>老人クラブでは，その組織力を活かして，地域の高齢者の見守り支援や，ごみ出しなどの簡単な在宅高齢者支援を行える体制づくりを進めます。</p>
④ 新しい担い手づくり	<p>元気な高齢者等が，ボランティアグループなどを組織し，生活機能の低下した高齢者を支える取組みを支援します。</p> <p>シルバー人材センターでは，生活支援サービスを提供するなど，社会ニーズに対応した事業の開拓に積極的に取り組めます。</p> <p>生活支援コーディネーター²⁰を市に配置し，介護予防・生活支援サービスの担い手として活動するボランティア等の養成・組織化や生活支援サービスのメニュー開発などを企画します。</p> <p>生活支援サービスの基盤整備には，ボランティアのほかに，NPO，民間企業，協同組合，社会福祉法人など，多様な団体との情報共有や連携が必要であることから，協議体²¹を設置します。</p>

²⁰生活支援コーディネーター：地域において高齢者の生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。

²¹協議体：市町村が主体となって設置し，多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する場。

第4節 地域包括ケアへの取り組み

1 地域ネットワークづくり

高齢期になっても健康に配慮しながら、社会参加し、生きがいを持って生活を続けることで、自分らしく生活することができます。しかし、加齢により疾病等のリスクが他の年代と比べて高まる高齢者の「生活の質（QOL²²）」を維持するためには、本人の意志や努力はもとより、介護や医療サービスを含め地域で支える仕組みをつくることが重要です。

まず、地域の高齢者の総合的な相談・支援機関である地域包括支援センターと行政が中心となって、医療や介護などの専門職、民生委員など地域住民を含めた「顔の見える」ネットワークを作り、地域の高齢者の生活を支えていく基盤とします。

また、認知症高齢者の一層の増加が見込まれることから、認知症に対しては、重点的に取り組みます。高齢者本人や地域の人々に、認知症に対する正しい知識を持ってもらい、早期発見・早期対応につなげるとともに、症状に応じた適切なケアの提供体制を構築します。

介護に加え、医療的な処置が必要になると、自宅での生活を希望していても、家族への負担など様々な不安から、病院や施設での生活を選ぶ高齢者もいると思われます。こうした状態になっても、本人や家族が希望すれば、医療と介護のサービスを組み合わせて利用することで、自宅での生活を継続できるような体制を整備します。

地域とのつながりが希薄化している中で、地域の様々な主体がそれぞれの役割分担の下、相互に連携しながら、自宅で生活する上で配慮が必要な高齢者を見守り、住み慣れた地域で安心して生活が送れる体制をつくります。また、福祉サービスに加えて、日常の買い物支援など自宅での生活を安全・安心に継続できるよう支援します。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

- ・ 介護保険法改正に伴い、本計画期間中から本市でも新たに介護予防・生活支援事業を開始するため、要支援者に加え、介護予防・生活支援サービスが必要な人に対してもケアマネジメントを行う必要があります。
- ・ 地域包括ケアシステムを推進するため、その中核機関として、関係各機関との連携を強化し、その質の向上を図る必要があります。

²²QOL (quality of life) : 「生活の質」, 「生命の質」, 「人生の質」と訳され、専門分野や文脈によって使い分けられている。一般的な考えは、生活者の満足感、安心感、幸福感を規定している諸要因の質。

- ・ 現在の業務に加え、認知症施策の推進や在宅医療・介護の連携の推進を図る中で、業務内容の拡大や業務量の増大に応じた組織体制の強化を図ります。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症対応力の充実	地域包括支援センターに専門的な研修を受講した認知症地域支援推進員を配置し、認知症対応力を強化します。
② 職員の資質向上	認知症ケアや在宅医療に関する知識を深めるため研修を実施し、地域の事業所への支援機能を高めます。

(2) 地域包括支援センターの効果的な運営

- ・ 地域包括支援センター全体の質の向上につなげていきます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 情報共有の推進	定例会、各専門職連絡会を定期的を開催し、地域包括支援センター職員間で顔の見える情報交換や研修の場を設けます。
② 活動への支援	市は、関係機関との連携強化、困難事例への対応、地域ケア会議の開催など多方面において支援を行います。

(3) 地域ケア会議の充実

- ・ 個別ケースの地域ケア会議を増やししながら、同時に相談業務など日々の活動を通じて、地域共通の課題を発見し、地域に必要な社会資源の開発や地域づくりに向けた協議を通して、地域課題の解決につなげます。
- ・ 地域で解決できない課題については、市全域での解決に向けて、施策に反映させる仕組みをつくりまます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 地域ケア会議開催の支援	個別ケースでの会議開催を円滑にするため、市が関係団体への参加呼びかけなどの支援を行

	<p>います。</p> <p>また、多職種連携会議の開催を通して、「顔の見える」関係づくりを支援し、地域ケア会議の円滑な開催につなげます。</p>
② 施策への反映	<p>地域ケア会議を通して、見えてきた地域共通の課題について、各種会議や関係団体等と連携しながら検討し、その結果を施策に反映します。</p>

(4) 高齢者団体等との連携

- ・ 既存の高齢者団体等との連携を強化しながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れる体制をつくります。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 老人クラブの活用	<p>老人クラブでは、その組織力を活かして、地域の高齢者の見守り支援や、ごみ出しなどの簡単な在宅高齢者支援を行える体制づくりを進めます。</p>
② シルバー人材センターの活用	<p>シルバー人材センターでは、生活支援サービスを提供するなど、社会ニーズに対応した事業の開拓に積極的に取り組みます。</p>

(5) ボランティア活動の促進

- ・ 地域の様々な主体がそれぞれの役割分担の下、相互に連携しながら、自宅で生活する上で配慮が必要な高齢者を見守る体制を整えるために、ボランティア活動を促進します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① ボランティアの育成	<p>元気な高齢者等が、ボランティアグループなどを組織し、生活機能の低下した高齢者を支える取組みを支援します。</p>
② 生活支援コーディネーターの配置	<p>生活支援コーディネーターを市に配置し、介護予防・生活支援サービスの担い手として活動するボランティア等の養成・組織化や生活支援</p>

	サービスのメニュー開発などを企画します。
③ 多様な担い手による協議体の設置	生活支援サービスの基盤整備には、ボランティアのほかに、NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人など、多様な団体との情報共有や連携が必要であることから、協議体を設置します。

2 認知症施策の総合的推進

(1) 認知症施策の検討・推進

- ・ 認知症に関わる医療や介護，福祉等の関係者の代表が，施策の進行管理や問題点の検討を行うほか，新たな課題についても対応策を協議します。
- ・ 委員会を構成する機関など，関係団体との協力体制を構築します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症施策の検討・推進	見守りネットワーク事業運営協議会において，認知症に関する課題の整理と対応策を検討し，施策に反映させます。 協議会の構成機関をはじめ，関係団体と協力・連携しながら施策を実行します。 施策の効果を定期的に検証し，問題点の改善を進めるほか，新たな課題についても対応策を協議します。

(2) 認知症の知識の普及・啓発

- ・ 認知症の人が，住み慣れた地域で暮らし続けることができるように，地域の住民の認知症に対する正しい理解を深め，温かく認知症の人や家族を見守り，支援が行われる地域づくりにつなげます。
- ・ 地域包括支援センターが認知症の相談窓口であることを広く周知します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症の知識の普及・啓発	子どもから大人まで幅広い年齢層に対して認知症サポーター養成講座を開催します。開催に当たっては，高齢者と接する機会の多い企業等（宅配業や薬局など）に対しても，受講を働きかけます。 地域包括支援センターは，認知症に関する相談窓口になるとともに，認知症サポーターに対しては，必要な情報を提供し，サポーターが活動しやすい環境を整備します。

(3) 認知症予防に向けた取り組みの実施

- ・ 高齢期を迎える前からの生活習慣病予防が、認知症の予防に効果があるため、適切な生活習慣の普及・指導に努めます。
- ・ 認知症予防の視点から、効果的な介護予防教室等の実施に努めます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症予防に向けた取り組みの実施	高齢期前に、健康診断結果からの訪問対象者に対して、生活習慣病の予防が認知症予防につながるという観点から助言を行います。 また、介護予防教室では、脳のトレーニング教室など効果的な認知症予防プログラムを実施します。

(4) 認知症の早期発見・早期対応

- ・ 高齢者が、認知機能をチェックする機会を持ち、その結果認知機能低下の疑いがあれば、二次検診を受診するという流れを浸透させていきます。
- ・ 身近なかかりつけの医療機関が、認知症に対する理解を深め、適切な医療と介護サービスにつなげられるよう、認知症に関する専門医療機関との連携を図っていきます。
- ・ 認知症が疑われる症状が出現した時点で、本人や家族が適切な支援を受けられる体制をつくります。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知機能低下のチェックと連携	高齢者の生活機能低下を判断する基本チェックリストに、認知症に関する項目を追加して認知症検診を行います。 「認知機能の低下の疑いあり」と判断された高齢者に対して、受診を勧奨します。また、未受診者へのフォローも行います。 経過観察が必要となった場合には、地域包括関係機関と連携して支援します。
② 早期対応・支援のための体制づくり	認知症地域推進員を設置するとともに、関係機関や地域包括支援センターと連携しながら、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。

(5) 認知症ケアの充実・地域づくり

- ・ 認知症は病気の進行によって、症状が変化し、その症状によって必要な医療・介護サービスが異なってきます。症状の変化に応じて、適切なサービスにつながるように、インフォーマルサービス²³も含めた、医療・介護・福祉などのサービスを整理した認知症ケアパス²⁴を活用し、わかりやすく提示していきます。
- ・ 認知症に関わる介護職の対応力の向上を目指し、研修や相談指導を行います。
- ・ 徘徊により行方不明になった場合に、徘徊高齢者の情報を地域の様々な団体や民間事業者及び個人が共有し、対象者の早期発見と早期保護ができるよう高齢者見守りネットワーク事業を推進します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症に関する取り組みの向上	認知症地域支援推進員を配置し、市全体の認知症に関する取り組みを推進していきます。 推進員は認知症に関わる介護職の対応力向上のため、研修会の実施や、個別事例について相談・アドバイスを行います。
② 認知症ケアパスの普及	認知症の症状に応じた適切なサービスに繋がるよう、介護や医療のサービス、見守りや配食等のインフォーマルサービス等を整理した認知症ケアパスの普及に努めます。
③ 徘徊SOSネットワークの構築	警察や消防、高齢者とかかわりの深い福祉関係団体、民間事業者等との見守りネットワークを構築し、徘徊高齢者の早期発見を行う仕組みづくりを進めます。
④ 高齢者等あんしん登録票の普及促進	日常生活に不安のある高齢者等の情報を登録し、警察や消防、行政との情報共有することで、登録者が行方不明になった場合及び緊急搬送された場合等の情報把握が円滑となるように努めます。

²³インフォーマルサービス：近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助。

²⁴認知症ケアパス：認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みです。

(6) 認知症の人とその家族への支援

- ・ 認知症の人が、気軽に集って話しをしたり、相談したりできる場を充実させます。
- ・ 介護予防のための事業として、家族介護支援事業などに取り組みます。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 認知症の人と家族の集いの場の充実	認知症の人やその家族、地域住民などが気軽に集まり、認知症について語り合ったり、専門スタッフに相談できる交流の場づくりを支援します。
② 家族介護支援事業	要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした家族介護教室を開催し、介護者を日常の介護から一時的に開放し、心身の健康増進、元気回復（リフレッシュ）、参加者同士の情報交換を行い、お互いの介護負担の軽減を図ります。

3 在宅医療・介護の連携推進

後期高齢者の増加に伴い、在宅で医療と介護を必要とする高齢者の増加が見込まれており、在宅医療や介護サービスの供給体制を整備していく必要があります。そのためには、在宅医療・介護連携を市全体で推進するためには、医師会を中心とした関係団体の理解と協力を得ながら、一体的に取り組む必要があります。

また、在宅医療と介護の連携を円滑に行っていくためには、多職種間の連携が不可欠です。しかし、多職種の協働には時間的制約もあり、効率的な情報共有に向けた工夫が必要です。

さらに、高齢者の多くが、介護に加えて、医療上の処置が必要になったとき、在宅での暮らしを望む一方で、在宅での生活に不安を感じている人も多い現状です。そのため、介護と医療上の処置が必要になったとき、希望する在宅での生活をイメージできるよう支援体制等を周知する必要があります。

(1) 在宅医療に関する情報提供

- ・ 在宅で医療や介護を受けながら生活することについて、高齢者が容易にイメージし理解できるような情報を提供します。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 在宅医療・介護についての普及・啓発	在宅での医療と介護について理解を深めるため、定期的な在宅ケア講習会を開催します。 高齢者が求める情報を収集・整理し、広報紙やパンフレットをはじめ、ホームページでの掲載等も含め、様々な形で周知します。
② かかりつけ医・歯科医・薬局の普及・啓発	市民の日頃の健康管理のために、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」の役割や必要性について普及啓発を図ります。

(2) 在宅医療・介護従事者の連携体制の構築

- ・ 在宅医療・介護検討協議会を開催し、施策の進行管理や問題点の検討を行うほか、新たな課題についても対応策を協議します。
- ・ 医療職や介護職などの多職種が協働意識を高め、連携を強化できる機会を作ります。
- ・ 日常生活圏域ごとに、地域特性に応じた在宅医療・介護の連携体制の構築を図ります。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 在宅医療・介護の連携に係る施策の検討・推進	<p>医師会との連携により、在宅医療の推進体制を構築します。</p> <p>医師や歯科医師，薬剤師，ケアマネジャーなど，在宅医療・介護分野の各職種の代表が，在宅医療・介護の連携に関する課題や具体的な対策等について協議・検討します。</p> <p>協議会を構成する団体を中心に，関係団体と協力・連携しながら施策を実行します。</p>
② 多職種連携会議の開催	<p>在宅医療と介護に関する事例検討等を行う多職種連携会議を開催し，お互いの役割を理解した顔の見える関係づくりを進めます。</p> <p>また，市全体だけでなく，日常生活圏域ごとも開催します。</p>
③ ケアマネジャーの医療知識の向上	<p>医療サービスを含めた適切なケアプランの作成や，入退院時を含めた医療職との連携に欠かせない基本的な医療的知識の修得のための研修を開催します。</p>
④ 在宅医療・介護の連携に向けた情報共有システム構築の検討	<p>地域の医療・介護の関係者が連携して高齢者のケアの向上を行うことが必要であり，市民への医療・介護サービスに携わる多くの職種が連携するために，情報共有システムの開発・活用について，先進事例の研究などを進めます。</p>

4 地域生活支援体制の充実

ひとり暮らし等高齢者世帯の増加といった世帯構成の変化や、自治会加入率の低下などにより、家族や地域のつながりが希薄になっており、誰からも目をかけられない、社会的に孤立する高齢者が増えることが予想されます。

そのため、支援を要する高齢者等を地域で見守り、適切な支援にいち早くつなげていくための体制づくりが急務となっています。

また、ひとり暮らし高齢者は、家族による日常的な安否確認が行えないため、在宅で安心して生活するためには、急病や事故が起こった場合に、速やかに通報され、また迅速かつ適切な救命活動が行われるよう、支援する必要があります。

高齢に伴って、日常的な軽作業を困難になったり、在宅での介護を必要とする場合があります。こうした生活機能が低下した高齢者が住み慣れた地域で安心して快適に過ごせるための支援が必要です。

(1) 地域見守り体制の構築

- ・ 民生委員や地域包括支援センター、社会福祉協議会等の地域の様々な福祉団体や民間事業者と連携し、支援が必要な高齢者を地域で見守るネットワークの構築を行います。
- ・ 民生委員に、地域で孤立する恐れのあるひとり暮らし等高齢者の個人情報を提供し、地域の中で援助を必要としている高齢者の実態把握を進め、定期的に見守ります。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 地域見守りネットワーク支援事業の推進	アドバイザーとして登録された方が、65歳以上の寝たきり、ひとり暮らしの高齢者世帯等要援護者に対し、安否確認や声かけ、見守り活動などを行います。 また、定期的な訪問活動を通して地域の融和が図られ、ひとり暮らし高齢者の孤独感の解消に役立っています。 さらに、高齢者見守りネットワーク事業と連携し、地域で安心して生活できる環境づくりを進めます。
② ひとり暮らし等高齢者の実態把握	住民基本台帳に基づきひとり暮らし等高齢者世帯の住所、氏名、年齢等の情報を民生委員に提供し、戸別訪問等によるひとり暮らし等高齢

	<p>者の全数把握を進めます。</p> <p>見守り活動において適切な個人情報の保護と活用を図るため、個人情報保護に関する周知徹底を行い、本人の同意取得や個人情報の管理方法の徹底を行います。</p>
--	---

(2) 日常生活に不安のある高齢者へのサービス

- ・ 軽作業に支援を必要とするひとり暮らし等高齢者に、生活状況に応じた福祉サービスを提供し、在宅での生活を支援します。
- ・ 収入状況によっては必要な福祉サービスを利用する場合に、利用負担の軽減を行います。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 心配ごと相談等事業	民生委員・弁護士等を中心に、心配ごと相談・法律相談等を定期的に開催し、高齢者等の身の回りの心配ごとや悩みごと等の問題解決に努め、安心感を与えることにより、心身の健康が保たれるよう事業の推進を図っていきます。
② 高齢者緊急ショートステイ事業	おおむね 65 歳以上の者に対する虐待等の理由により、在宅生活が困難になった者について、一時的に介護保険サービス事業所に入所させることにより、高齢者の心身の安全を確保し、高齢者の福祉向上を図るように努めます。
③ 在宅寝たきり老人等寝具洗濯サービス事業	在宅で寝たきりのおおむね 65 歳以上の高齢者及び身体障害者で寝具の衛生管理等が困難な方に対し、寝具洗濯及び乾燥消毒のサービスを提供することにより、清潔で快適な生活の支援を図っていきます。
④ 緊急通報体制等整備事業	おおむね 65 歳以上の高齢者又は身体障害者のうち、ひとり暮らしであること等により急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応がとれない方を対象に、通報先を親族・隣人等とし、緊急通報装置を給付します。また、消防署や社会福祉施設、医療機関等を含めた通報体制の整備に努めていきます。

⑤ 「食」の自立支援事業	<p>おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に属する虚弱な高齢者及び身体障害者の方に対して、食の自立支援や介護予防の観点から、面接調査により総合的に判断しサービスを提供します。原則として年未年始を除き昼食と夕食を居宅に配食し、食生活の改善や社会的孤独感の解消、安否確認を行い、在宅での自立した生活を支援していきます。</p>
⑥ 紙おむつ等支給事業	<p>在宅で寝たきり等にあり、常時紙おむつ等を必要とする要介護者（要介護3～5）又は重度心身障害者の方に対し紙おむつ等を支給し、介護家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するとともに利用者の在宅福祉の向上を図っていきます。</p> <p>※事業の一部は、地域支援事業として実施します。 （地域支援事業は、要介護4・5の高齢者で介護世帯及び利用者世帯いずれも住民税非課税世帯の方が対象となります。）</p>
⑦ 訪問理容・美容助成事業	<p>在宅で寝たきり等のため、理容所・美容所での理髪・整髪が困難な状況にある65歳以上の高齢者が、理容業者・美容業者の出張業務を受けた場合の理容料・美容料を助成することにより、衛生管理と在宅福祉の増進を図っていきます。</p>
⑧ 老人福祉車購入費助成事業	<p>老人福祉車の購入費の一部を助成し、高齢者の日常生活での便宜を図るとともに、高齢者の健康管理に努めます。</p>

(3) 高齢者の住まい環境と生活環境の整備

- ・ 高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるように住環境の整備を支援します。
- ・ 高齢者の移動手段の支援として、交通機関の優遇制度や交通ネットワークについて周知し利用を促進します。
- ・ 安全で快適に生活できるように計画的な歩道のバリアフリー²⁵化や公共施設のバリアフリー化、生活環境におけるバリアフリー化を進めます。

²⁵バリアフリー：バリアとは通行や出入り口をはばむ柵や防壁障害物のことをいう。一般的には高齢者や障害者の歩行、住宅などの出入り口を妨げる障害がなく、動きやすい環境のことであるが、社会基盤や施設の障壁、制度上の障壁、そして心の障壁を取り除くことをさす場合もある。

《具体的施策・事業》

具体的施策・事業	具体的な取り組み
① 住まい環境の整備支援	高齢者向け住宅改修を施工しようとする者に対し、相談・助言を行うとともに、居宅介護住宅改修費等の支給申請に係る意見書等作成費を助成します。
② 高齢者世話付住宅に対する生活援助員派遣	60歳以上の単身世帯又は夫婦のみでいずれかが60歳以上の世帯などで、高齢者世話付き住宅に居住する方に対して生活援助員を派遣し、生活支援・相談・安否確認・緊急時の対応等のサービスを提供します。入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう在宅生活の支援に努めていきます。
③ 高齢者等が移動しやすい交通機関の整備	高齢者等の移動手段として、平成14年10月に市内循環バスの運行を開始しました。今後も、関係機関と連携を深め、高齢者等が気軽に活用できるよう支援していきます。
④ 高齢者を対象とした交通安全教室の開催	高齢者向けの交通安全教室のPRを行い、多くの高齢者が受講するよう努めるとともに、わかりやすい内容を心がけ、交通ルールの再確認及び交通マナーの向上を進めていきます。
⑤ 歩行空間の整備	市民が安全で快適に道路を利用できるよう、段差の解消や視覚障害者用ブロックの設置等、計画的な歩道のバリアフリー化に取り組みます。
⑥ 公共施設等バリアフリーの推進	<p>高齢者や障害者など、だれにもやさしいまちづくりを推進するため、すべての施策・事業においてユニバーサルデザイン²⁶の考え方を取り入れていきます。</p> <p>高齢者が気軽に外出し、買い物や通院だけではなく、さまざまな場所に出向き、希望する活動に参加できるよう、道路整備においては、高齢者が安心して利用できる歩道の整備や既存部分のバリアフリー化等の推進に努めます。また、未整備の施設や地域については、関係機関と連携を図り、今後、必要性やニーズに基づき検討します。</p>

²⁶ユニバーサルデザイン：ユニバーサルデザインとは、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすること。

第4章 高齢者福祉事業の見込み

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、また、心身機能の低下により自立した生活に不安のある高齢者が要介護状態にならないよう予防的視点を重視し、介護保険サービス以外にもさまざまな在宅福祉サービスを提供します。

1 高齢者等の生活支援事業

	平成 26 年度 実績見込み	平成 27 年度 見込み	平成 28 年度 見込み	平成 29 年度 見込み
(1) 砂むし温泉入浴事業				
本市居住の 65 歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し、砂むし温泉利用券を発行し、高齢者等の健康の保持増進及び保健の向上を図っていきます。				
発行者数	1,450	1,500	1,550	1,600
入浴回数	17,000	17,500	17,800	18,200
(2) はり・きゅう等施術料助成事業				
65 歳以上の高齢者及び身体障害者の方に対し、はり・きゅう及びマッサージ指圧施術の助成券を発行し、高齢者等の健康保持と保健の向上を図っていきます。				
年間使用枚数	20,500	20,500	21,000	21,500
(3) 地域見守りネットワーク支援事業（在宅福祉アドバイザー設置事業から名称変更）				
アドバイザーとして登録された方が、65 歳以上の寝たきり、ひとり暮らしの高齢者世帯等要援護者に対し、安否確認や声かけ、見守り活動などを行います。				
また、定期的な訪問活動を通して地域の融和が図られ、ひとり暮らし高齢者の孤独感の解消に役立っています。この事業の推進を図り、在宅福祉アドバイザーを核とした近隣保健福祉ネットワークの構築に努めていきます。				
アドバイザー数	550	550	550	550
対象世帯数	2,900	2,950	3,000	3,050
(4) 心配ごと相談等事業				
民生委員・弁護士等を中心に、心配ごと相談・法律相談等を定期的に行い、高齢者等の身の回りの心配ごとや悩みごと等の問題解決に努め、安心感を与えることにより、心身の健康が保たれるよう事業の推進を図っていきます。				
利用者数	210	220	220	220

	平成 26 年度 実績見込み	平成 27 年度 見込み	平成 28 年度 見込み	平成 29 年度 見込み
(5) 高齢者緊急ショートステイ事業				
<p>おおむね 65 歳以上の者に対する虐待等の理由により、在宅生活が困難になった者について、一時的に介護保険サービス事業所に入所させることにより、高齢者の心身の安全を確保し、高齢者の福祉向上を図るように努めます。</p>				
利用者数	0	3	3	3
利用回数	0	3	3	3
(6) 在宅寝たきり老人等寝具洗濯サービス事業				
<p>在宅で寝たきりのおおむね 65 歳以上の高齢者及び身体障害者で寝具の衛生管理等が困難な方に対し、寝具洗濯及び乾燥消毒のサービスを提供することにより、清潔で快適な生活の支援を図っていきます。</p>				
利用者数	15	20	20	20
(7) 緊急通報体制等整備事業				
<p>おおむね 65 歳以上の高齢者又は身体障害者のうち、ひとり暮らしであること等により急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応がとれない方を対象に、通報先を親族・隣人等とし、緊急通報装置を給付します。また、消防署や社会福祉施設、医療機関等を含めた通報体制の整備に努めていきます。</p>				
設置人数	20	30	30	30
設置延べ台数	645	675	705	735
(8) 「食」の自立支援事業				
<p>おおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯に属する虚弱な高齢者及び身体障害者の方に対して、食の自立支援や介護予防の観点から、面接調査により総合的に判断しサービスを提供します。原則として年末年始を除き昼食と夕食を居宅に配食し、食生活の改善や社会的孤独感の解消、安否確認を行い、在宅での自立した生活を支援していきます。</p> <p>※事業の一部は、地域支援事業でも実施しています。</p>				
利用者数	20	20	21	22
配食数	8,500	8,500	8,700	9,000
(9) 紙おむつ等助成事業				
<p>在宅で寝たきり等にあり、常時紙おむつ等を必要とする要介護者（要介護 3～5）又は重度心身障害者の方に対し紙おむつ等を支給し、介護家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するとともに利用者の在宅福祉の向上を図っていきます。</p> <p>※事業の一部は、地域支援事業でも実施しています。</p>				
利用者数	195	200	205	210

	平成 26 年度 実績見込み	平成 27 年度 見込み	平成 28 年度 見込み	平成 29 年度 見込み
(10) 訪問理容・美容助成事業				
<p>在宅で寝たきり等のため、理容所・美容所での理髪・整髪が困難な状況にある 65 歳以上の高齢者が、理容業者・美容業者の出張業務を受けた場合の理容料・美容料を助成することにより、衛生管理と在宅福祉の増進を図っていきます。</p>				
利用者数	17	20	20	20
(11) 老人福祉車購入費助成事業				
<p>老人福祉車の購入費の一部を助成し、高齢者の日常生活での便宜を図るとともに、高齢者の健康管理に努めます。</p>				
利用者数	200	200	200	200

※居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス等の見込量については、現段階で確定しておりません。

第5章 介護保険給付等対象サービスの見込み

第1節 居宅サービス等の見込量

【基本的な考え方】

要介護者に対する居宅サービス量の見込み及び要支援者に対する介護予防サービス量の見込みにあたっては、平成26年度の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。

なお、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、介護予防・日常生活支援総合事業への移行時期を踏まえ、移行する要支援の利用者数を減じた上で見込量を設定します。また、通所介護・介護予防通所介護については、新たに創設される地域密着型通所介護に移行する利用者数を減じた上で見込量を設定します。

1 訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護や身のまわりの世話をするサービスです。

訪問介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
サービス必要量（回数/年）				
利用者数（人数/年）				
給付費（千円）				

介護予防訪問介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
利用者数（人数/年）				
給付費（千円）				

2 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

要介護者の家庭を、移動入浴車が訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

訪問入浴介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防訪問入浴介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

3 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師等が要介護者の家庭を訪問し、療養上の世話または必要な診療補助を行うサービスです。

訪問看護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防訪問看護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

4 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士²⁷や作業療法士²⁸などが家庭を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援を目的に、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

訪問リハビリテーション

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防訪問リハビリテーション

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

5 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

要介護者に対し、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が定期的に療養上の管理及び指導等を行うサービスです。

居宅療養管理指導

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

²⁷理学療法士：厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、理学療法を行う者。理学療法とは身体に障害のある人に対して、主としてその基本動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせ、また、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。

²⁸作業療法士：厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、作業療法を行う者。作業療法とは心身に障害のある人又はそのおそれのある人に対して、主としてその応用動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸や工作その他の作業を行わせることをいう。

介護予防居宅療養管理指導

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

6 通所介護・介護予防通所介護

デイサービスセンターで、入浴・排せつ・食事などの介護，その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

通所介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防通所介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

7 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的に，要介護者が老人保健施設や病院等に通所し，必要なりハビリテーションを受けるサービスです。

通所リハビリテーション

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防通所リハビリテーション

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

8 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護者を対象に、介護者の疾病や出産、社会的行事、休養や旅行等の理由により一時的に介護が困難になった場合、短期間特別養護老人ホーム等で介護するサービスです。

短期入所生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (日数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防短期入所生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (日数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

9 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護者が、老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。

短期入所療養介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (日数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防短期入所療養介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (日数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

10 特定施設入居者生活介護

介護保険上の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している要介護者に対し，入浴・排せつ・食事等の介護，日常生活上の援助，機能訓練等を行うサービスです。

特定施設入居者生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防特定施設入居者生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

11 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

福祉用具貸与

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防福祉用具貸与

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

12 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

要介護者の日常生活上の自立を助ける用具のうち、貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具について、その購入費用への保険給付が認められています。

特定福祉用具販売

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

特定介護予防福祉用具販売

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

13 住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給

生活する環境を整えるために必要と認められる小規模な住宅改修を行った場合に、住宅改修に要した費用の一部を支給します。

住宅改修

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

住宅改修(介護予防)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

14 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援事業は、利用者の意向をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者等との連絡調整など居宅サービス利用にかかわる総合調整を行うものです。

居宅介護支援

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防支援

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

第2節 施設サービスの見込量

【基本的な考え方】

施設サービスについては、これまでの施設整備や入所待機者の状況などを考慮したうえで、本計画では、現状維持として各年度の介護サービス見込量を設定します。

1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

常時介護を必要とする要介護者の生活の場として、介護や食事、入浴等の日常生活上の支援が行われる施設です。

介護老人福祉施設

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

2 介護老人保健施設(老人保健施設)

在宅への復帰を目標として要介護高齢者を対象に、リハビリテーションや介護・看護を中心にした医療ケアと日常生活の支援を行う施設です。

介護老人保健施設

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

3 介護療養型医療施設(療養病床等)

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間の療養が必要な方の施設(病院)です。本計画では、他施設への転換を見込まず、現状維持とします。

介護療養型医療施設

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

第3節 地域密着型サービス等の見込量

【基本的な考え方】

要介護者に対する地域密着型サービス量の見込み及び要支援者に対する介護予防地域密着型サービス量の見込みにあたっては、平成26年度の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、また、期間中の整備計画に基づいて、各年度におけるサービスの種類ごとの見込量を設定します。

新たに創設される地域密着型通所介護については、小規模型通所介護（利用定員が18人以下）に該当する事業所数などを参考に利用回数等を見込むこととします。

【地域密着型サービスの必要利用定員総数】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型共同生活介護				
新規整備数		—	1	1
		—	18	18
整備総数	12 箇所	12 箇所	13 箇所	14 箇所
定員総数	144 床	144 床	162 床	180 床
地域密着型特定施設				
新規整備数		新規整備見込み無し		
		新規整備見込み無し		
整備総数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
定員総数	29 床	29 床	29 床	29 床
地域密着型介護老人福祉施設				
新規整備数		新規整備見込み無し		
		新規整備見込み無し		
整備総数	3 箇所	3 箇所	3 箇所	3 箇所
定員総数	68 床	68 床	68 床	68 床
小規模多機能型居宅介護（複合サービス含む）				
新規整備数		—	—	1 箇所
		—	—	25 人
整備総数	3 箇所	3 箇所	3 箇所	4 箇所
定員総数	75 人	75 人	75 人	100 人

1 夜間対応型訪問介護

夜間、定期的な巡回訪問や通報を受けて、居宅で要介護者がホームヘルパー（訪問介護員）により行われる入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話等を受けることができるサービスです。

このサービスはオペレーションシステムの導入など、初期投資を必要とする都市型サービスであり、人口規模や必要量の見込みから事業所の参入がなく第6期計画期間の必要量等は見込んでいません。

2 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者が、老人デイケアセンター等を利用して、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

本市においては、通所型のサービス事業所は多数あり、事業所の参入もないことから第6期計画期間の必要量等は見込んでいません。

3 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護者の様態や希望に応じてサービス拠点への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けることができるサービスです。

新規整備を1箇所25名分で見込んでいます。

小規模多機能型居宅介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千円)				

介護予防小規模多機能型居宅介護

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千円)				

4 認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者等が共同で生活できる場で、食事、入浴などの介護や機能訓練を受けることができるサービスです。新規整備を2箇所36名分を見込んでいます。

認知症対応型共同生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

介護予防認知症対応型共同生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

5 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護者が、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けることができるサービスです。

地域密着型特定施設入居者生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の介護老人福祉施設に入所している要介護者が、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを受けることができるサービスです。第5期までに、3施設68床が整備されます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的、または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

8 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。本市にはこのサービス事業所は現在ありませんが、本計画期間中の小規模多機能型居宅介護の新規整備には、複合型サービスの整備も含めています。

9 地域密着型通所介護

定員数 18 人以下の小規模デイサービス（入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービス）が地域密着型通所介護（仮称）に転換されます。

通所介護

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 37 年度
サービス必要量 (回数/年)				
利用者数 (人数/年)				
給付費 (千 円)				

※地域支援事業の費用の見込量については、現段階で確定しておりません。

第6章 地域支援事業の見込み

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・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、予防給付のうち訪問介護、通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する事業です。

2 事業の実施時期

総合事業の実施については、平成27年4月1日施行となっておりますが、円滑な移行のための準備期間が必要なこと等を踏まえ、市町村において条例を定める場合には、その実施を平成29年4月1日まで猶予することが認められています。

実施にあたっては、地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、介護事業所やNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していく必要があります。

このようなことから、本市では十分な準備・移行期間を設け、平成29年4月1日の事業開始を予定しております。

3 地域支援事業の費用の見込み

平成 27 年度から平成 28 年度までの地域支援事業は、第 5 期介護保険事業計画と同じく介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業で構成しています。

また、平成 29 年度から実施する「新しい総合事業」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、市町村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。

【地域支援事業の費用の見込み】

(円)

区分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防事業	二次予防事業			-
	一次予防事業			-
	新しい総合事業	-	-	
介護予防事業費用額				
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業			
	総合相談・権利擁護事業			
	包括的・継続的マネジメント支援事業			
	在宅医療・介護連携の推進			
	生活支援サービスの体制整備			
	認知症施策の推進			
包括的支援事業費用額				
任意事業	介護給付等費用適正化事業			
	家族介護教室			
	介護用品支給事業費			
	地域自立生活支援事業費			
	住宅改修支援事業費			
	高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業費			
	老人福祉車購入費助成事業費			
	成年後見制度利用支援事業費			
	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業費			
任意事業費用額				
地域支援事業費用額合計				

※第6期介護保険料については、現段階で確定しておりません。見込量をもとに算定します。

第7章 第1号被保険者の介護保険料の設定

1 第5期介護保険料の設定の経緯

平成24年度から平成26年度を計画期間とする第5期計画の介護保険料は、第4期計画におけるサービス利用実績等を基に推計したサービス必要量、給付費の伸びや介護報酬のプラス改定の影響などから、4,919円と算定されましたが、以下の要因による減額効果が約538円となり、第4期介護保険料からの急激な上昇を抑制することで、基準額を4,381円（第4期プラス371円）円としました。

①介護給付費準備基金の取崩し：200,000,000円

→基準額を約448円減額

②財政安定化基金の取崩し：40,000,000円（交付見込み額）

→基準額を約90円減額

2 第6期介護保険料の算定

(1) 給付費の見込み

(2) 保険料の所得段階区分

(3) 第6期介護保険料の設定