



瑞穂市

老人福祉計画（案）

平成27年3月

瑞穂市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨.....	3
2	計画の位置づけ.....	3
3	他計画との関連.....	4
4	計画期間.....	5
5	計画の策定と推進体制.....	5
6	新しい総合事業への移行について.....	6

第2章 高齢者を取りまく現状と将来の姿

1	高齢者の現状.....	9
2	要介護（要支援）認定者の現状.....	12
3	日常生活圏域ニーズ調査結果.....	14
4	人口推計.....	30
5	課題の整理.....	32

第3章 計画の基本的な考え方

1	計画の基本理念.....	35
2	計画の基本目標.....	36
3	施策の体系図.....	37

第4章 施策の展開

- 1 健康な高齢者が活躍できるまちづくり..... 41
- 2 地域包括ケアシステムに向けたまちづくり..... 46
- 3 認知症高齢者とその家族を支えるまちづくり..... 51
- 4 安心でやさしいまちづくり..... 53

資料編

- 1 瑞穂市附属機関設置条例..... 59
- 2 瑞穂市地域福祉計画等策定検討委員会設置要綱..... 62
- 3 策定委員会策定経過・名簿..... 63
- 4 用語解説..... 65

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

現在、わが国は国民の5人に1人が65歳以上の高齢者という超高齢化社会を迎えており、今後もさらなる増加が見込まれています。さらに近年では、認知症高齢者の問題も取り上げられてきています。

長年にわたって社会の発展に貢献してきた高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で生きがいをもって健康で安心した生活を送ることができるよう、国の介護保険制度において2025年を目標に、介護、医療、生活支援、介護予防の充実に向けた地域包括ケアシステムの構築が進められています。

しかし、一方では、高齢者数の増加に伴う介護サービス費用の増加のため、高齢者は単に支えられる立場というだけでなく、同時に人を支える立場となることで、生きがいを見出すことも求められています。

瑞穂市老人福祉計画（以下、「本計画」という。）は、住民を巻き込んだ地域の支え合い体制づくりを基本目標とし、事業の評価、補正をしながら、本市の高齢者福祉の具体的方策を明らかにしていくものです。

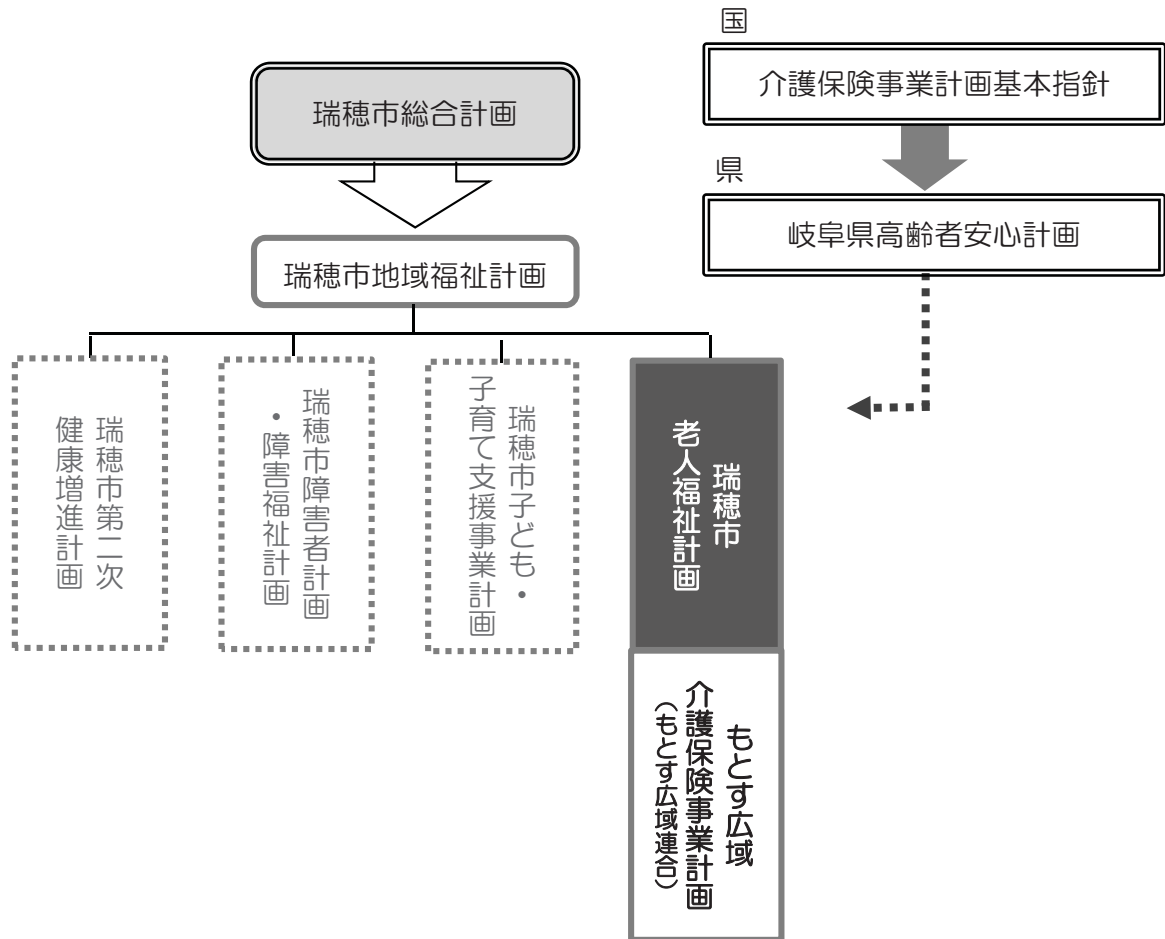
2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に基づく老人福祉計画であり、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項に基づき介護保険事業計画と整合性を図りながら策定するものです。

介護保険事業については、もとす広域連合で「介護保険事業計画」を策定していますが、介護保険事業のうち、地域支援事業などについては、広域連合の構成市町によって状況が異なり、各市町で主導し実施すべき事業を含むことから、本計画ではそれらの事業と、介護保険事業以外の保健福祉事業を含むものを策定します。

3 他計画との関連

高齢者全般に係る福祉施策のうち介護保険部分は、もとす広域連合が担うこととなります。また、本計画は、瑞穂市地域福祉計画、障害福祉計画などの各計画と調和が保たれたものとします。



4 計画期間

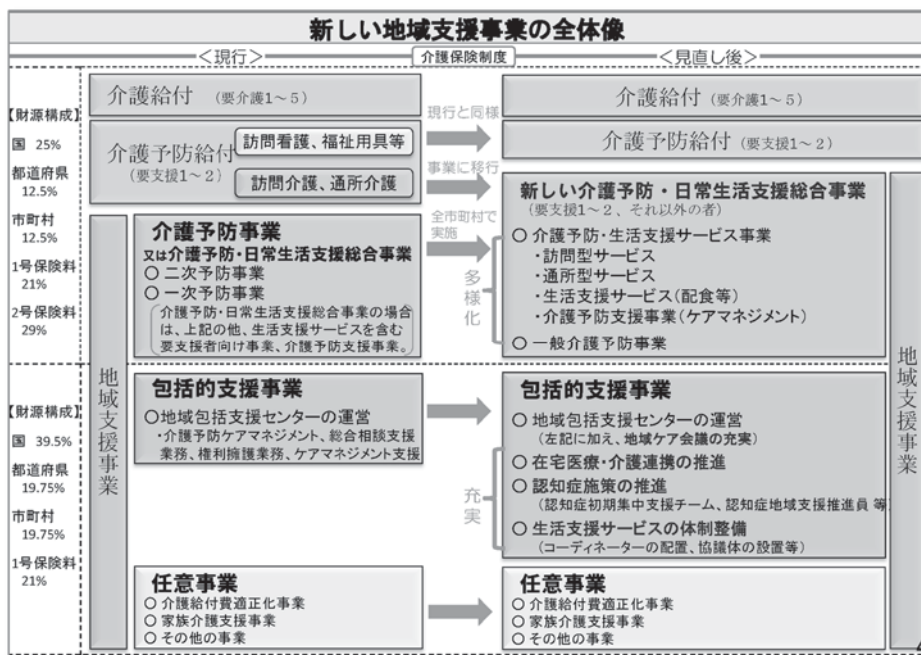
本計画は、平成27年度を初年度とし、3年間を計画期間としますが、前計画に引き続いて、平成29年度を見通した理念および施策の方向性を示します。

平成24年度 (2012)	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	平成27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)
第5期瑞穂市老人福祉計画			第6期瑞穂市老人福祉計画			第7期瑞穂市老人福祉計画		

5 計画の策定と推進体制

計画の策定にあたっては、高齢者の現状把握が不可欠であることから、日常生活圏域ニーズ調査等により、地域の課題等を的確に把握しました。また、利用者や被保険者の意見を計画に適切に反映するとともに、住民に自らが深く関わる制度であるとの意識をもってもらえるよう、学識経験者や保険医療関係者、福祉関係者および公募による住民代表等で構成する策定・推進委員会の開催や、パブリックコメントを実施するなど、より広く住民の意見を募集し、計画に反映しました。

計画の着実な推進のため、策定・推進委員会を開催し、定期的に計画の推進状況の確認を行います。また、国の目指す新しい介護予防・日常生活支援総合事業が平成29年4月までに実施できるよう協議をする中で、具体的な取り組み目標を定めている施策については、達成状況の報告も踏まえたうえで、計画の進捗を確認していきます。





6 新しい総合事業への移行について

現在は「要支援1・2」の認定者は、全国一律の基準で所定の介護サービスを受けることができます。

この「要支援」を対象とする予防給付のうち、訪問介護と通所介護について、「市区町村が取り組む地域支援事業」に移行することになりました。これは市区町村に移行することで、市区町村がその地域にあった独自の展開を可能とすることを目的としています。サービスの実施に際しては「生活支援コーディネーター」や協議体を設置し、NPOやボランティアも取り込んだ、多様なサービスの提供実施を想定しています。

第2章

高齢者を取りまく現状と将来の姿

第2章 高齢者を取りまく現状と将来の姿

1 高齢者の現状

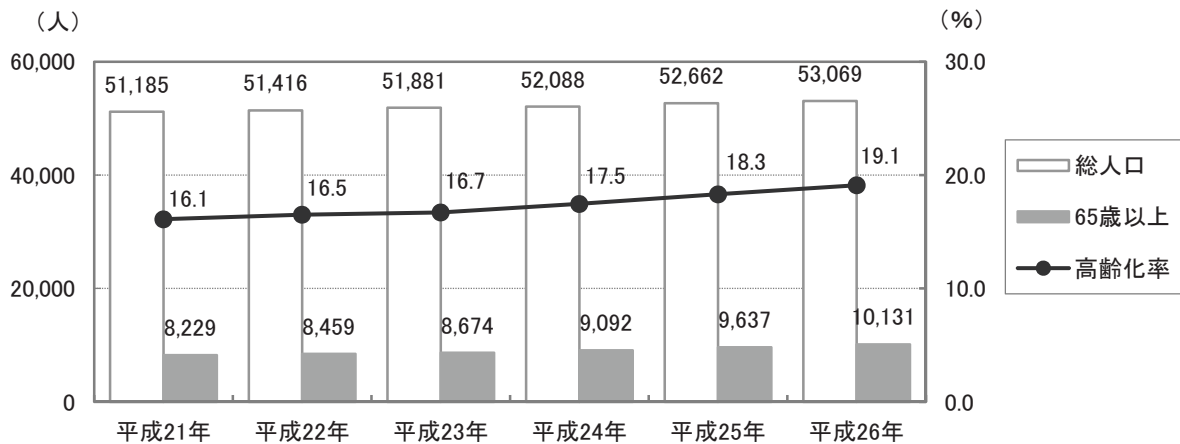
(1) 高齢者人口と高齢化率

本市の65歳以上の高齢者数を住民基本台帳ベースでみると、高齢化率（高齢者が総人口に占める割合）が平成21年の16.1%から、平成26年には19.1%と3.0ポイント上昇しています。

高齢者人口は、平成21年の8,229人から平成26年の10,131人へ1,902人増加しています。

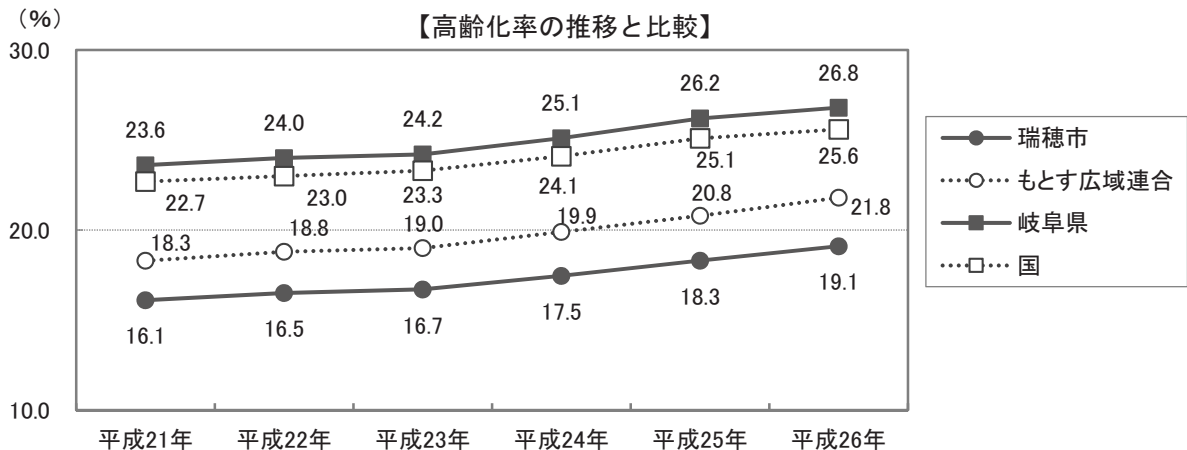
また、高齢化率の比較をみると、全国・岐阜県を下回り低く推移しているものの、上昇傾向にあることは同様であり、高齢化が進行しています。

【人口、高齢者人口の推移】



資料：住民基本台帳＋外国人登録（各年10月1日現在）

【高齢化率の推移と比較】



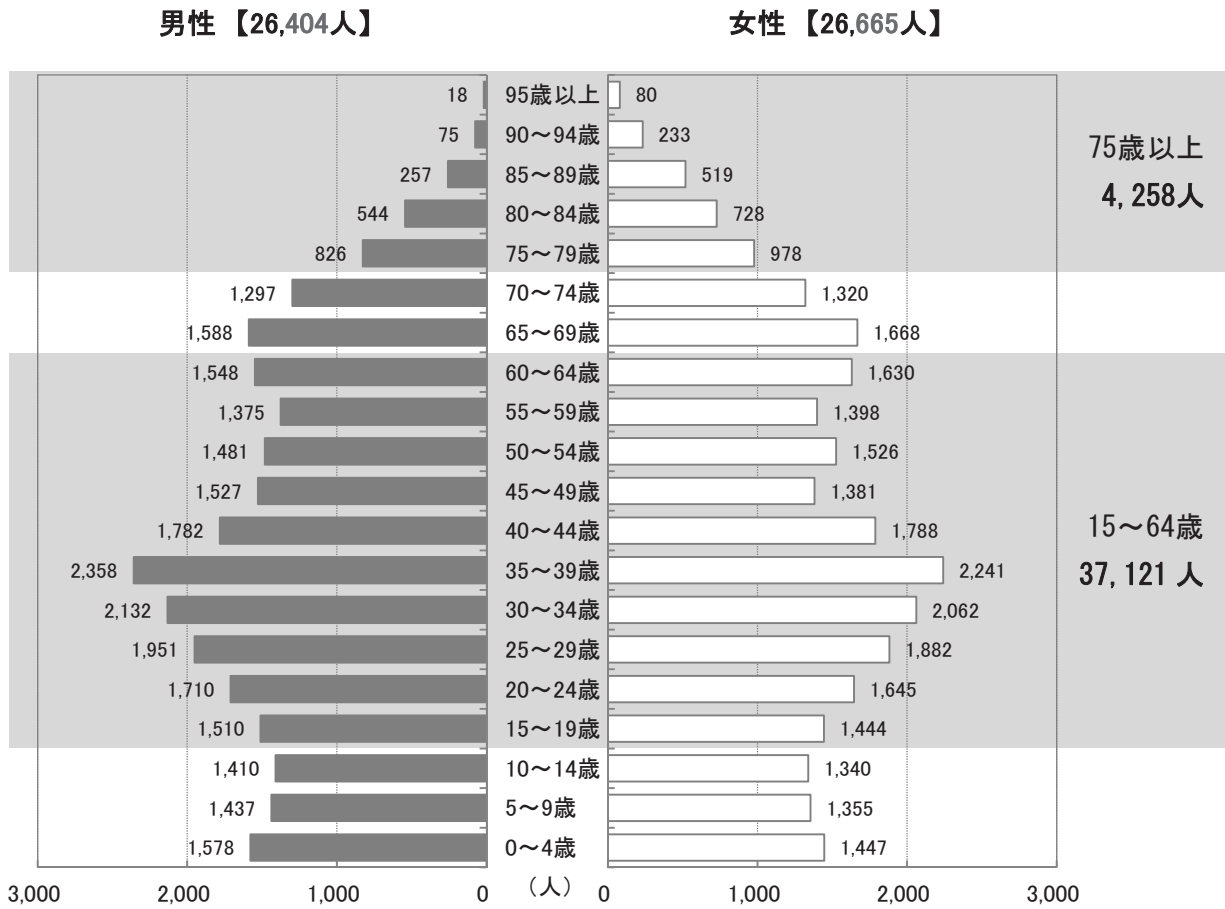
資料：住民基本台帳、岐阜県／岐阜県統計ライブラリ、国／総務省統計局（各年10月1日現在）

(2) 年齢別人口

本市の人口は、平成26年10月1日現在で53,069人となっています。内訳は、男性が26,404人、女性が26,665人で女性が男性を上回っています。

年齢別にみると、男女ともに40～44歳の人口が最も多くなっています。また、0～44歳は男性が多く、45歳以降は女性が多い傾向となっています。

【人口ピラミッド】



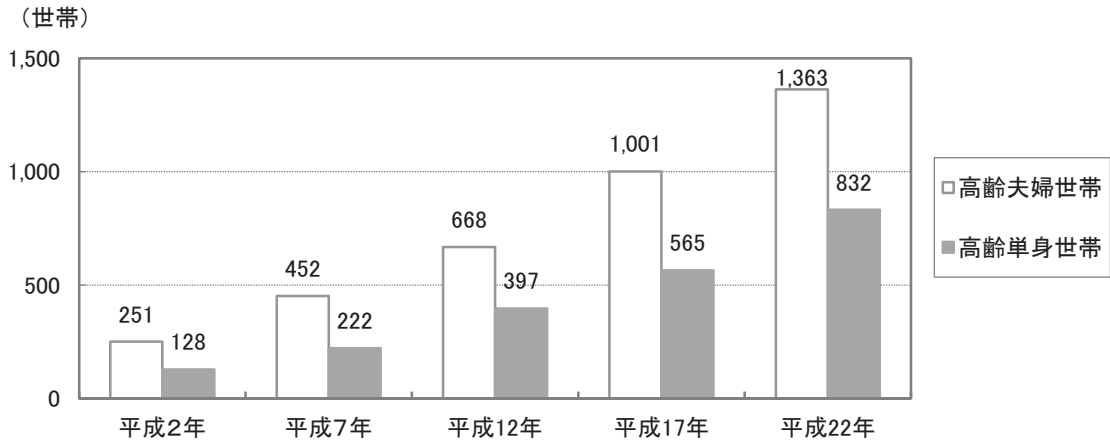
資料：住民基本台帳（平成26年10月1日時点）

(3) 世帯数の推移

高齢夫婦世帯・高齢単身世帯ともに、年々増加傾向にあります。

また、それぞれの割合でも増加傾向にあり、岐阜県の割合と比較すると、下回って推移しています。

【各高齢者世帯数の推移】



資料：国勢調査

※高齢単身世帯とは、65歳以上の者1人のみの世帯をいう。

※高齢夫婦世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組の一般世帯（他の世帯員がないもの）をいう。

【各高齢者世帯数の推移と比較】

世帯類型	単位	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
一般世帯数	(世帯)	12,559	14,790	15,935	17,411	19,356
高齢夫婦世帯	(世帯)	251	452	668	1,001	1,363
	(%)	2.0	3.1	4.2	5.7	7.0
	県 (%)	4.4	6.0	7.8	9.6	11.1
高齢単身世帯	(世帯)	128	222	397	565	832
	(%)	1.0	1.5	2.5	3.2	4.3
	県 (%)	3.0	3.9	5.1	6.3	7.8

資料：国勢調査

※一般世帯とは、下記のものをいう。

- ①住居と生計をともにしている人の集まりまたは一戸を構えて住んでいる単身者。ただし、これらの世帯と住居をともにする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含めている。
- ②上記の世帯と住居をともにし、別に生計を維持している間借りの単身者または下宿屋などに下宿している単身者。
- ③会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮などに居住している単身者。

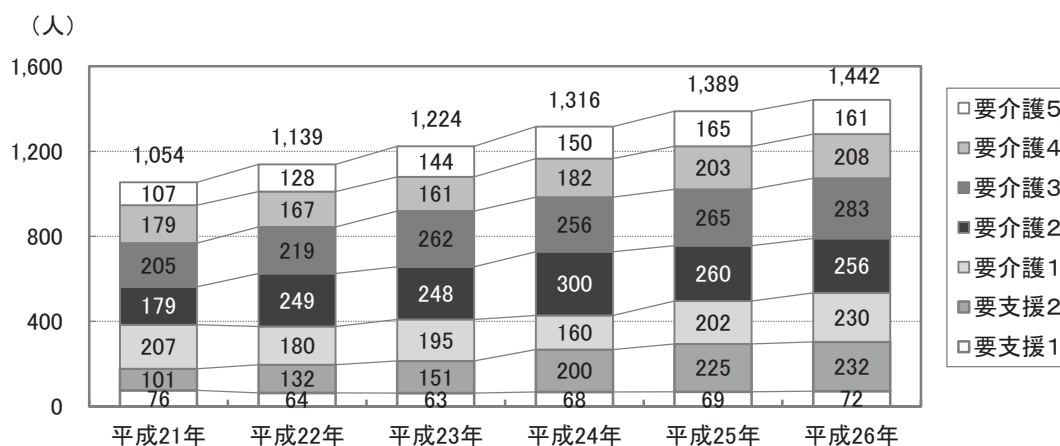
2 要介護（要支援）認定者の現状

(1) 要介護（要支援）認定者数・割合の推移

要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、平成21年から平成26年にかけて、要支援2では131人、要介護2では77人の増加となっています。

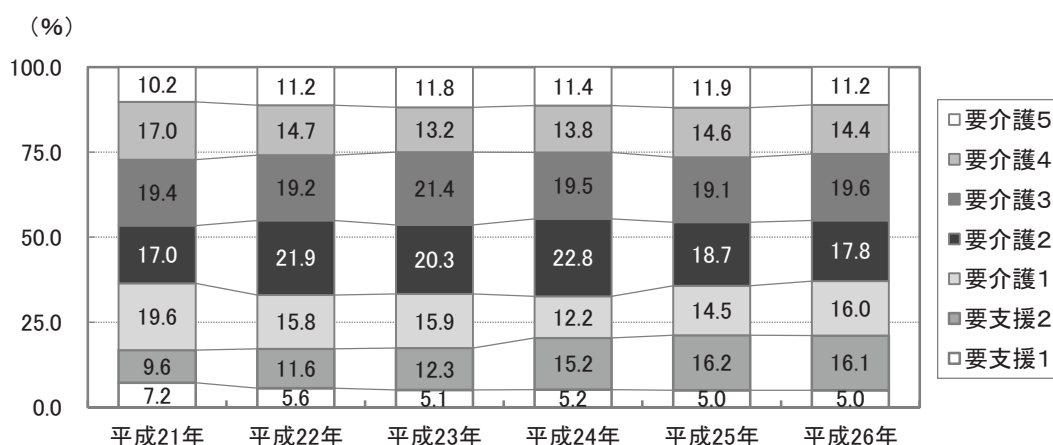
要介護（要支援）認定者の割合では、どの年度においても中度者（要介護2・3）の割合が高く、全体の約4割を占めている状況です。

【要介護（要支援）認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

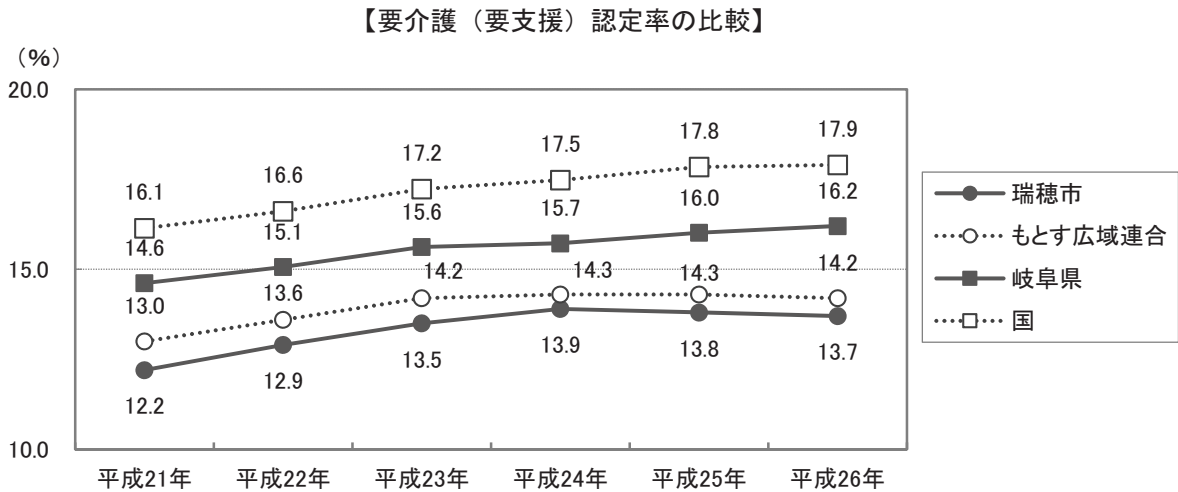
【要介護（要支援）認定者の割合の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(2) 認定率の推移

本市65歳以上高齢者の要介護（要支援）認定率は平成21年から平成24年では増加傾向にあり、平成24年以降はやや減少傾向にあります。平成26年は平成21年より1.5ポイント上昇しています。どの年においても、もとす広域連合、岐阜県、国に比べて低く推移しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

※認定率は、第1号被保険者の認定者数÷第1号被保険者数で算出しています。

3 日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 調査の目的

本調査は、介護保険事業計画及び本計画の策定にあたり、高齢者の現状や傾向、ニーズ等を把握するため、もとす広域連合にて実施しました。

(2) 調査期間と調査方法

調査期間：平成26年1月17日～2月7日

調査方法：郵送による配布・回収

(3) 調査対象

調査区分	調査対象者	抽出方法
65歳以上高齢者	65歳以上の一般高齢者	悉皆調査
要介護認定者（在宅利用者）	要支援・要介護認定者で在宅サービスの利用者	悉皆調査
要介護認定者（施設利用者）	要介護認定者で施設サービスの利用者	悉皆調査
介護支援専門員	介護支援専門員	無作為抽出
サービス提供事業者	近郊にあるサービス提供事業者	無作為抽出

(4) 回収状況

調査区分	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
65歳以上高齢者	19,162件	13,624件	71.1%	13,455件	70.2%
要介護認定者（在宅・施設）	3,176件	1,917件	60.4%	1,898件	59.8%
介護支援専門員	123件	99件	80.5%	99件	80.5%
サービス提供事業者	100件	96件	96.0%	96件	96.0%
合計	22,561件	15,736件	69.7%	15,548件	68.9%

※有効回答数は回収数から白票を除いた、集計・分析に用いた数になります。

(5) 結果の見方

回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。

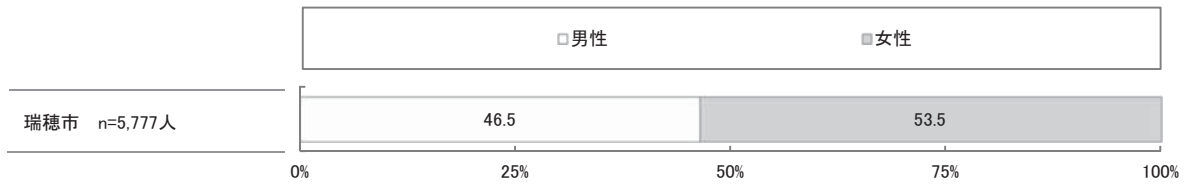
(6) アンケート結果

① 回答者の属性

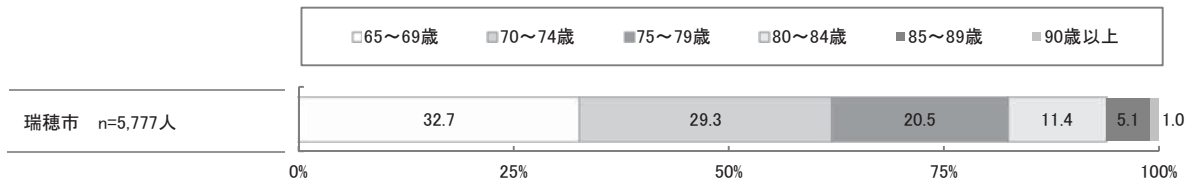
回答者の性別は、男性よりやや女性の方が高くなっています。年齢は、年齢があがるにつれ、割合が低くなっています。

家族構成は、「家族など同居」が最も高く、8割を超えています。

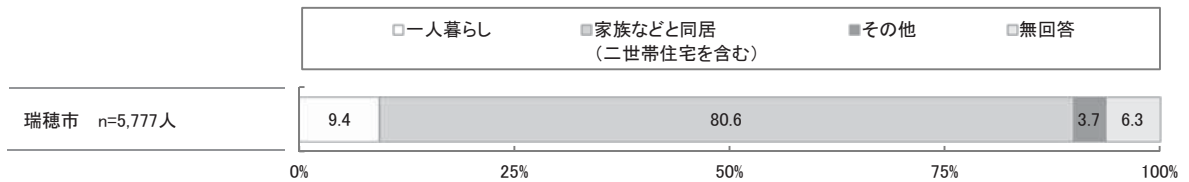
〈性別〉



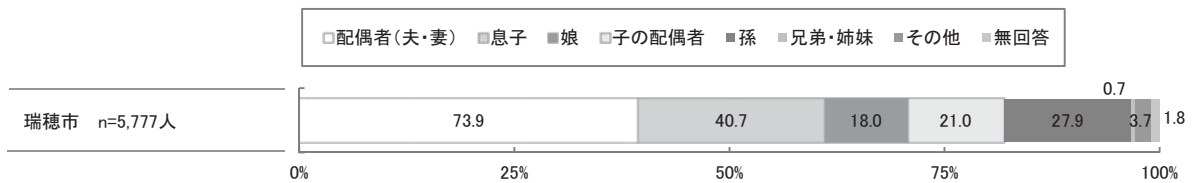
〈年齢〉



〈家族構成〉



〈同居者〉



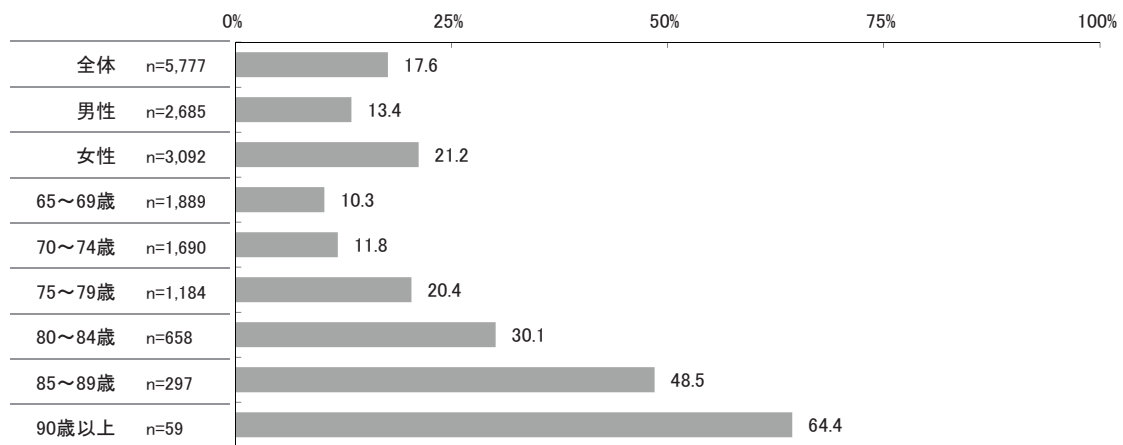
② 運動リスク

運動器（骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称）の働きが弱まっている状態を判定しています。

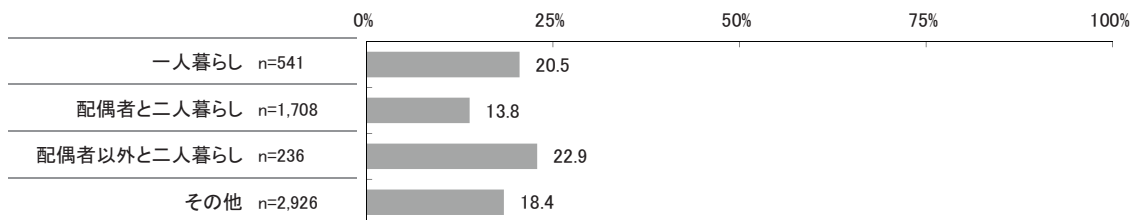
※「リスク3」に該当した方の割合になります。

運動リスク保有者は17.6%となっています。性別にみると、男性より女性の方が高くなっています。年齢階級別にみると、90歳以上が最も高くなっています。

〈運動リスク保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈運動リスク保有者の世帯構成ごとの割合〉



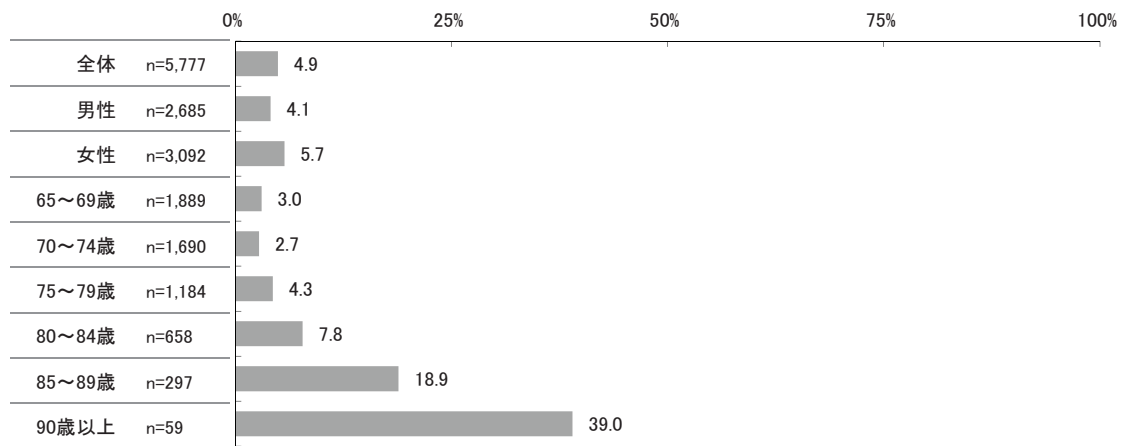
③ 閉じこもりリスク

家の中から出られる状態であるにもかかわらず、家から外に出ず、かつ社会的な関係性が失われている状態を判定しています。

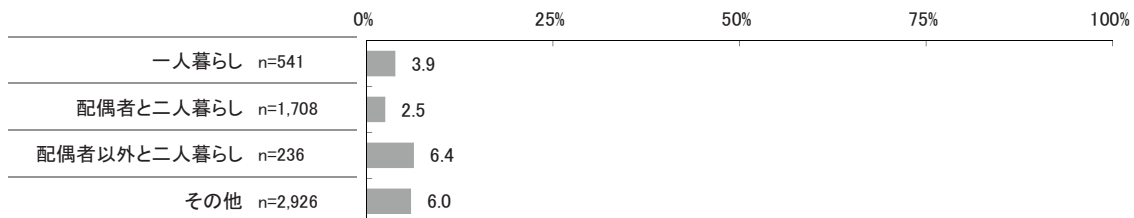
※「リスク3」に該当した方の割合になります。

閉じこもりリスク保有者は4.9%となっています。年齢階級別にみると、90歳以上になると割合が高くなっています。世帯構成別にみると、「配偶者以外と二人暮らし」が他の世帯よりも高くなっています。

〈閉じこもりリスク保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈閉じこもりリスク保有者の世帯構成ごとの割合〉



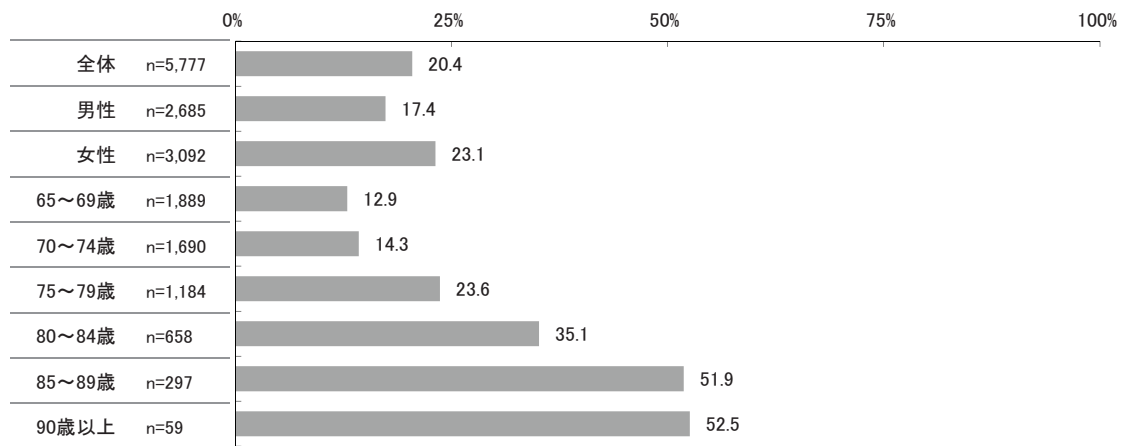
④ 転倒リスク

・「転倒経験あり」「背中が丸くなってきた」「歩く速度が遅くなった」「杖を使っている」「5種類以上の服薬」から転倒のおそれがあることを判定しています。

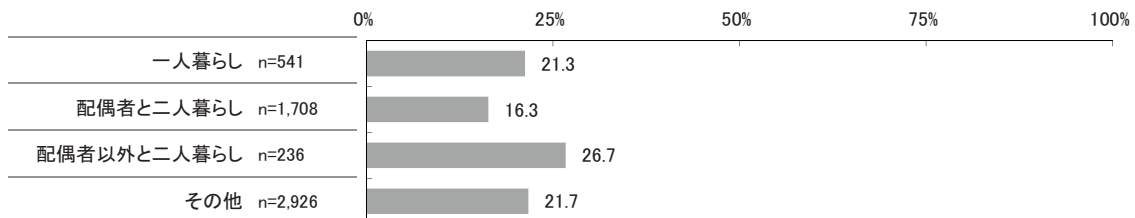
※「リスクあり」に該当した方の割合になります。

転倒リスク保有者は20.4%となっています。性別にみると、男性より女性の方がやや高くなっています。世帯構成別にみると、「配偶者以外と二人暮らし」が他の世帯よりも高くなっています。

〈転倒リスク保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈転倒リスク保有者の世帯構成ごとの割合〉



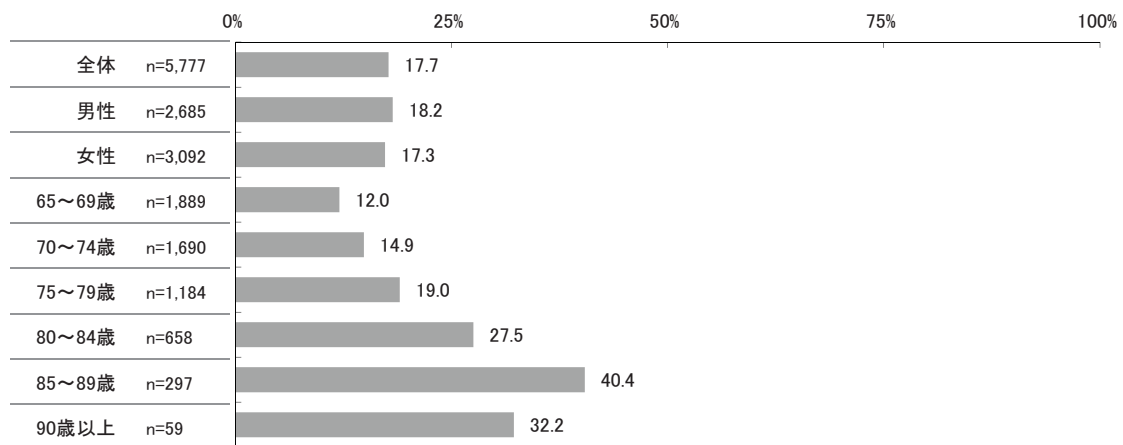
⑤ 口腔リスク

噛む・食べる・飲み込むなどを担う口腔機能（口の中の歯茎、顎、口蓋、頬、口腔粘膜、唾液腺など）の働きが弱まっている状態を判定しています。

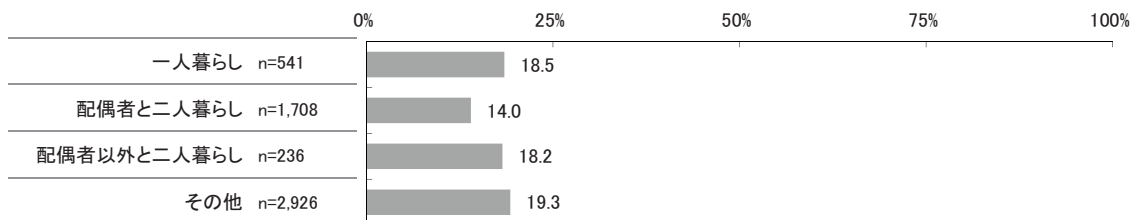
※「リスク3」に該当した方の割合になります。

口腔リスク保有者は17.7%となっています。性別にみると、大きな差はみられません。年齢階級別にみると、85～89歳が最も高くなっています。

〈口腔リスク保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈口腔リスク保有者の世帯構成ごとの割合〉



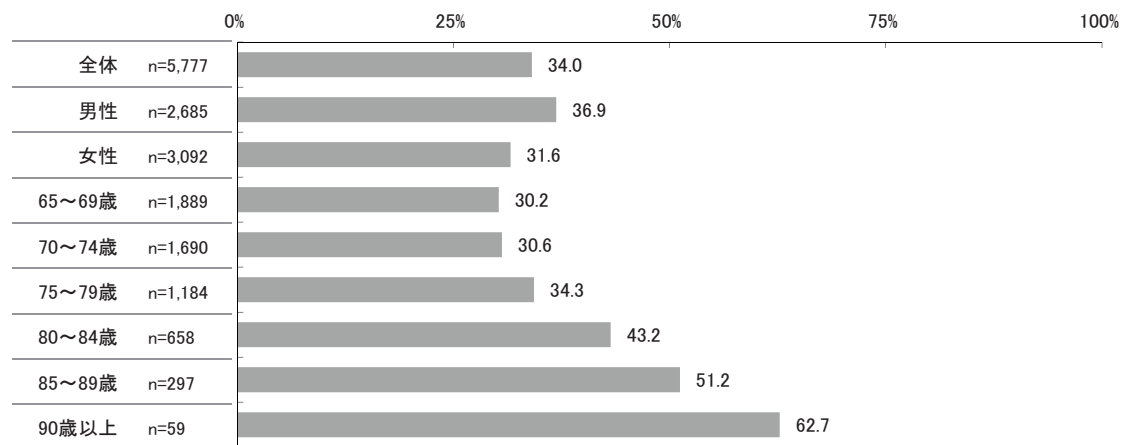
⑥ 物忘れリスク

「周りの人から物忘れがあると言われる」「自分で電話が掛けられない」「今日が何月何日かわからないときがある」等、物忘れの傾向があることを判定しています。

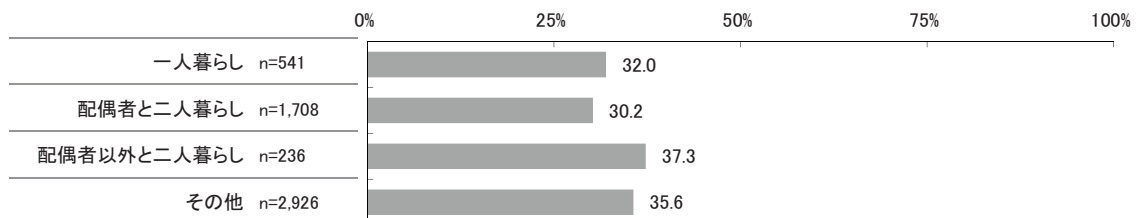
※「リスク3」に該当した方の割合になります。

物忘れリスク保有者は34.0%となっています。性別にみると、女性より男性の方が高くなっています。年齢階級別にみると、85歳以上で5割を超えています。

〈物忘れリスク保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈物忘れリスク保有者の世帯構成ごとの割合〉



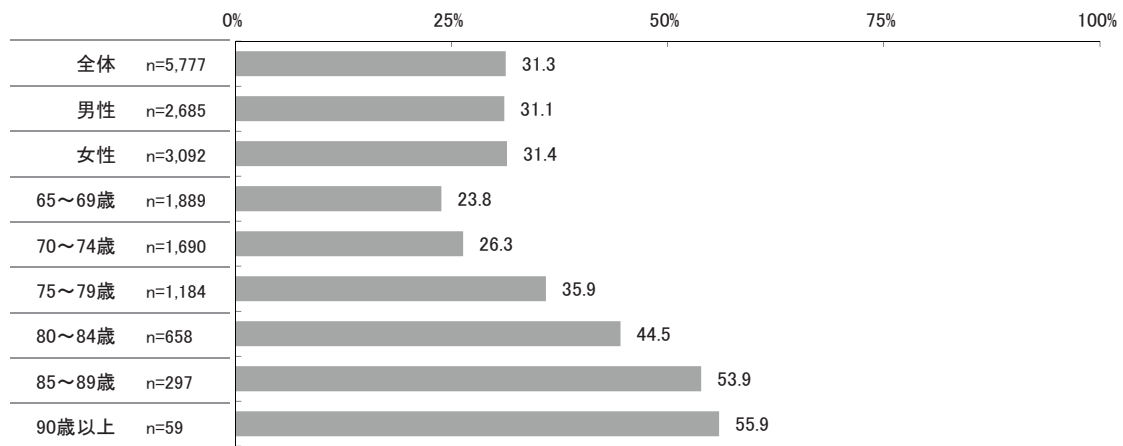
⑦ うつリスク

「毎日の生活に充実感がない」「自分が役に立つ人間だと思えない」「わけもなく疲れたような感じがする」など、うつ傾向があることを判定しています。

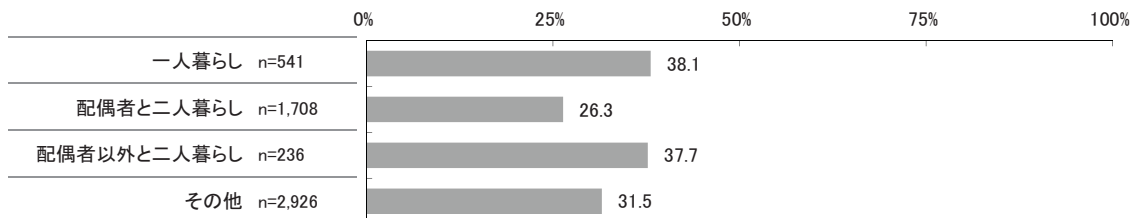
※「リスク3」に該当した方の割合になります。

うつリスク保有者は31.3%となっています。性別にみると、大きな差はみられません。年齢階級別にみると、85歳以上になると5割を超えています。世帯構成別にみると、「一人暮らし」「配偶者以外と二人暮らし」が高くなっています。

〈うつリスク保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈うつリスク保有者の世帯構成ごとの割合〉



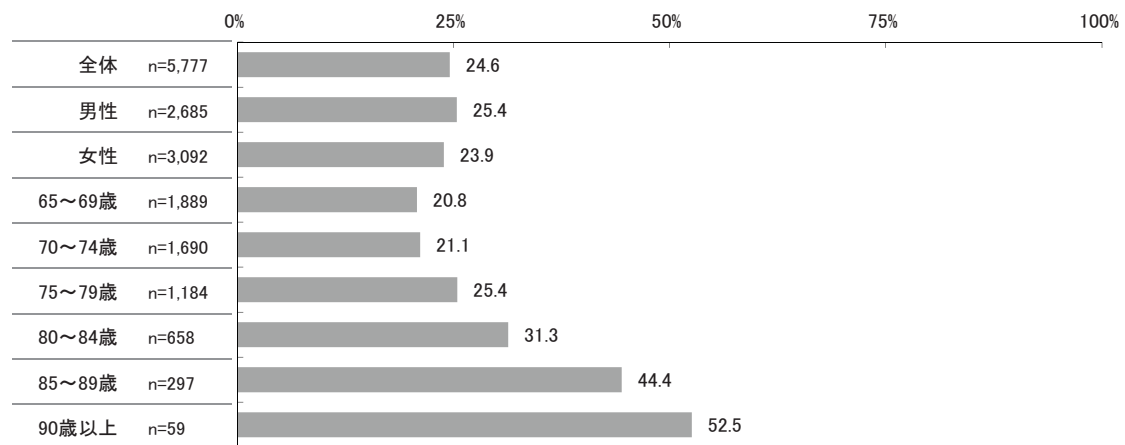
⑧ 生活機能（知的能動性）低下者

知的能動性とは、年金などの書類を書く、新聞や本などの読書、健康情報への関心など、余暇や創作など生活を楽しむ能力の低下を判定しています。

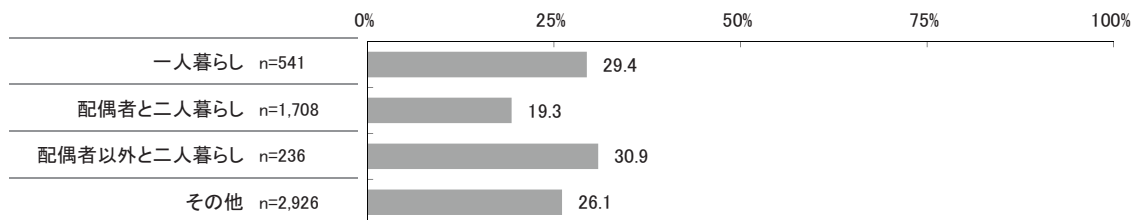
※「低い」「やや低い」に該当した方の割合になります。

生活機能（知的能動性）低下者は24.6%となっています。性別にみると、大きな差はみられません。年齢階級別にみると、高齢になるにつれて高くなっています。

〈生活機能（知的能動性）低下者の性別・年齢ごとの割合〉



〈生活機能（知的能動性）低下者の世帯構成ごとの割合〉



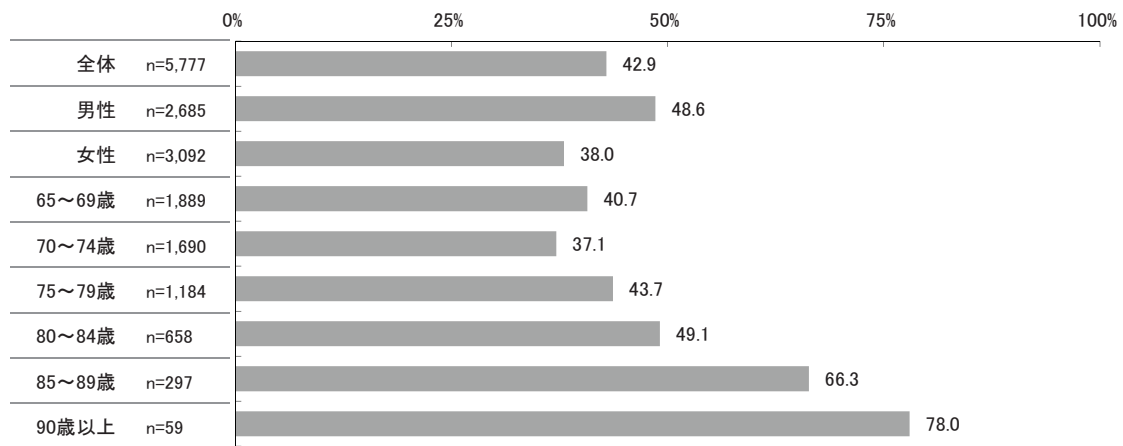
⑨ 生活機能（社会的役割）低下者

社会的役割とは、主に友人宅への訪問、他人の相談、見舞いなど、地域で社会的な役割をはたす能力の低下を判定しています。

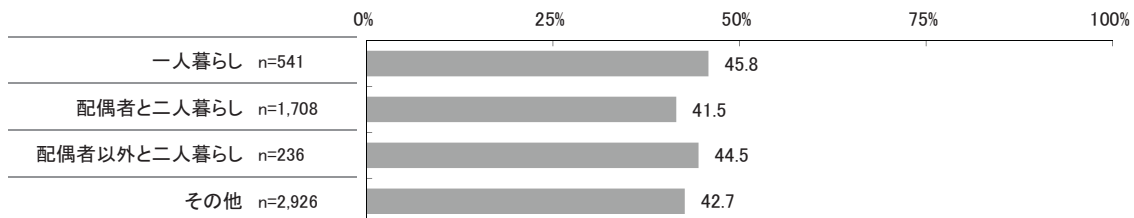
※「低い」「やや低い」に該当した方の割合になります。

生活機能（社会的役割）低下者は42.9%となっています。性別にみると、女性より男性の方が高く、差がみられます。年齢階級別にみると、85歳以上で高くなっています。

〈生活機能（社会的役割）低下者の性別・年齢ごとの割合〉



〈生活機能（社会的役割）低下者の世帯構成ごとの割合〉



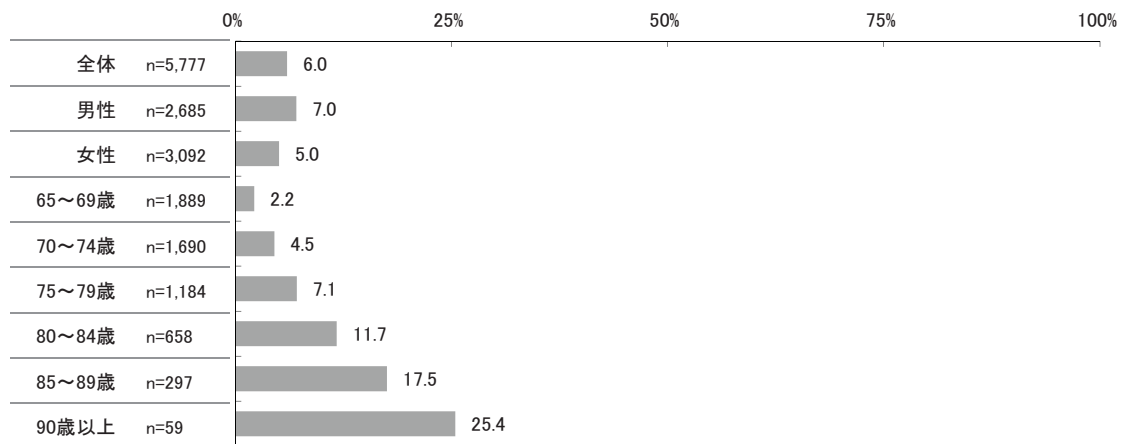
⑩ 認知機能障害

「見る、聴く、触る、嗅ぐ、味わう」を通じて得た情報から物事や自分の置かれている状況を認識したり、言葉を自由に操ったり、計算したり、何かを記憶したり学習したり、問題解決のために深く考えたりといった、認知機能がうまく処理できない状態を判定しています。

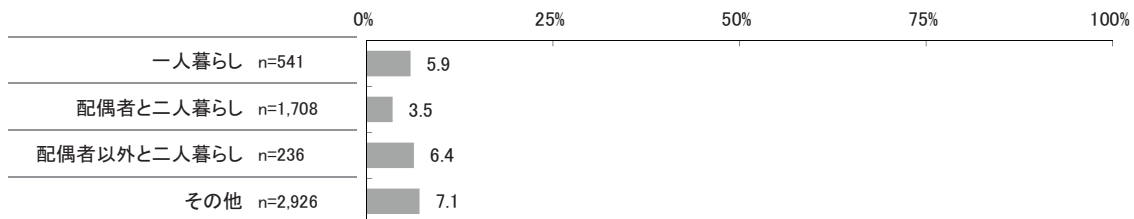
※「レベル2以上」に該当した方の割合になります。

認知機能障害保有者は 6.0%となっています。性別にみると、女性より男性の方がやや高くなっています。年齢階級別にみると、90歳以上が最も高くなっています。

〈認知機能障害保有者の性別・年齢ごとの割合〉



〈認知機能障害保有者の世帯構成ごとの割合〉

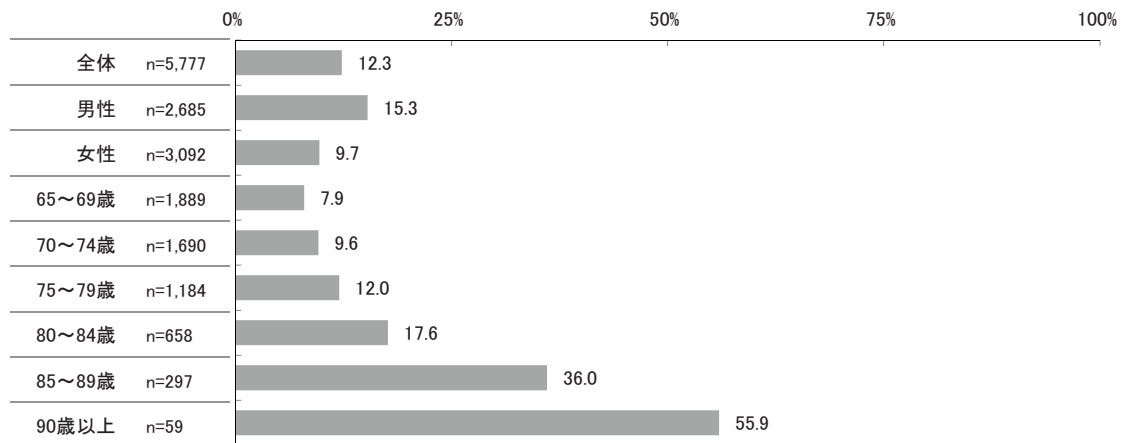


⑪ 手段的自立度（IADL）低下者

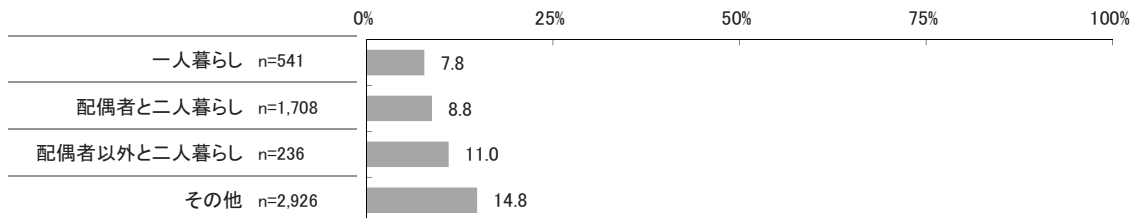
買い物をしたり、銀行でお金を引き出したりするなどの能力の低下を判定しています。
※「低い」「やや低い」に該当した方の割合になります。

手段的自立度（IADL）低下者は12.3%となっています。性別にみると、女性より男性の方が高くなっています。年齢階級別にみると、90歳以上になると5割を超えています。

〈手段的自立度（IADL）低下者の性別・年齢ごとの割合〉



〈手段的自立度（IADL）低下者の世帯構成ごとの割合〉



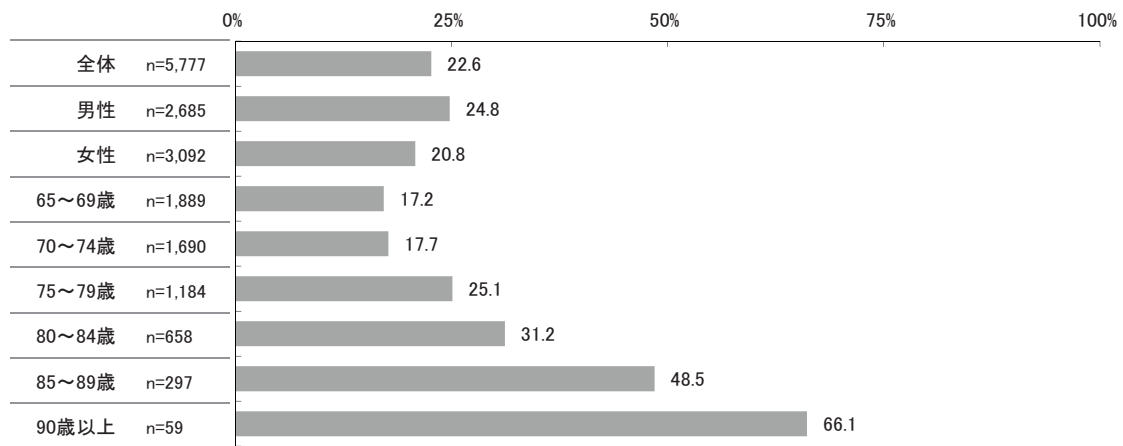
⑫ 老研指標総合評価

手段的自立度（IADL）、生活機能（知的能動性）、生活機能（社会的役割）の合計点にて評価しています。

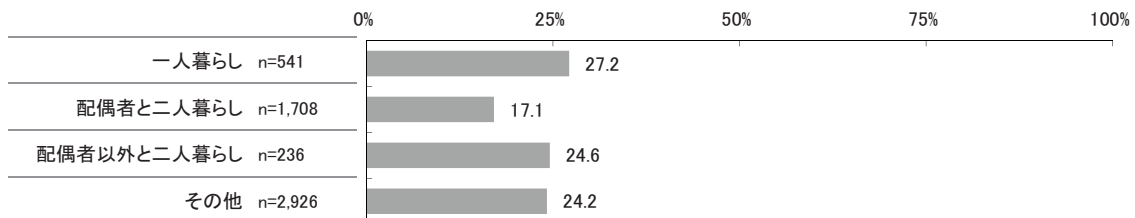
※「低い」「やや低い」に該当した方の割合になります。

老研指標総合評価は22.6%となっています。性別にみると、女性より男性の方が高くなっています。年齢階級別にみると、高齢になるにつれて高くなっており、90歳以上では6割を超えています。

〈老研指標総合評価の性別・年齢ごとの割合〉

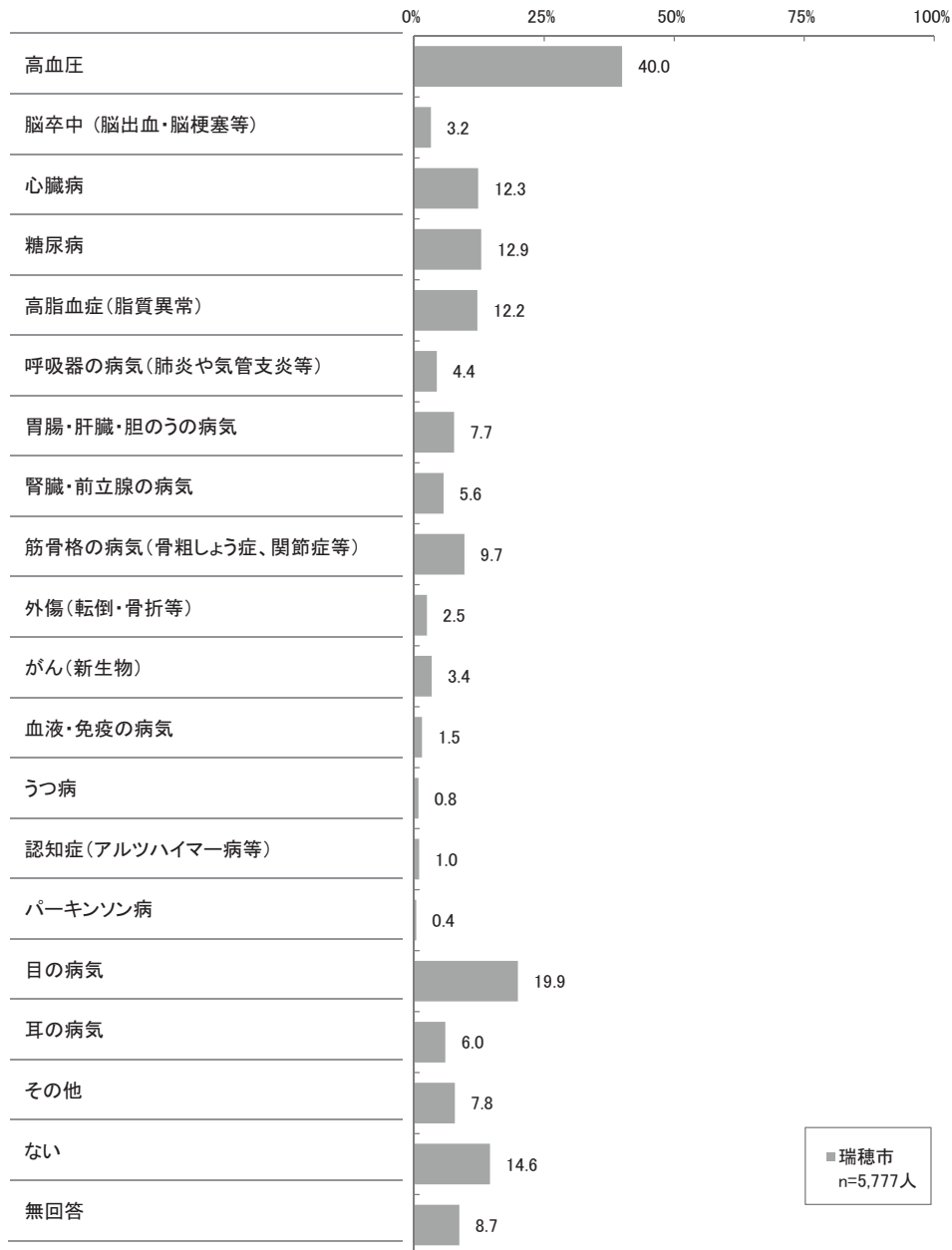


〈老研指標総合評価の世帯構成ごとの割合〉



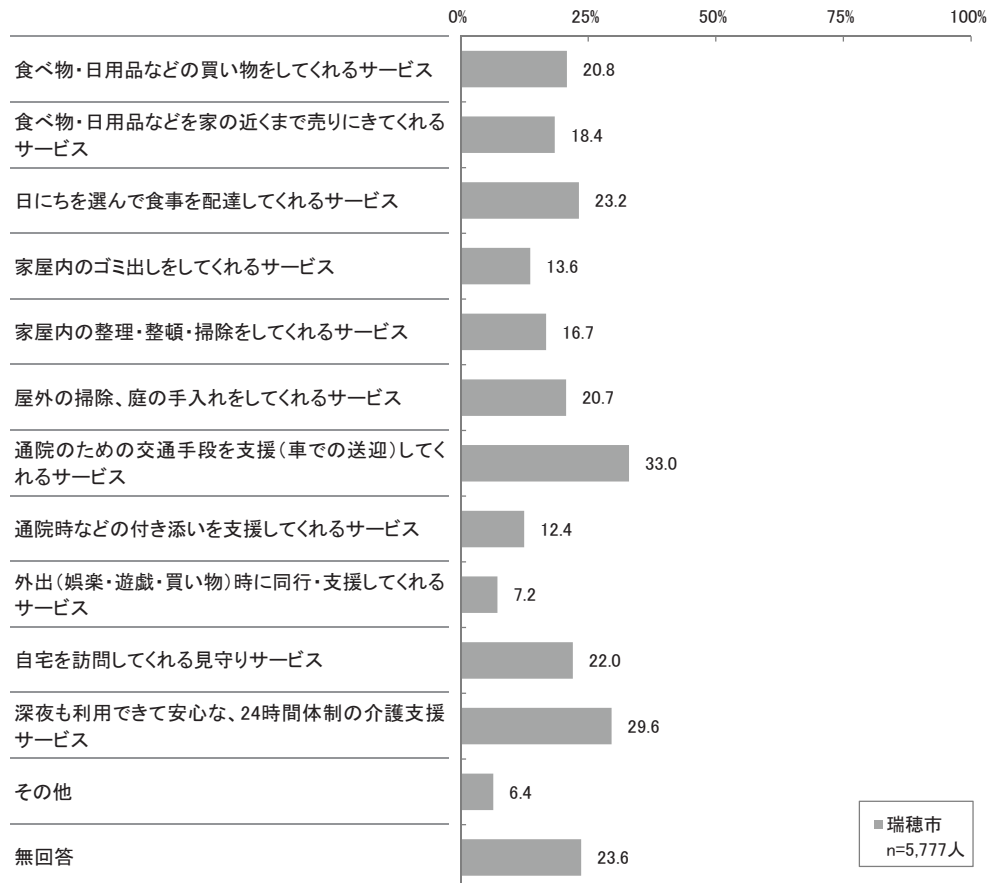
⑬ 現病保有状況

現病保有状況は、「高血圧」が40.0%で最も高く、次いで「目の病気」が19.9%となっています。



⑭ サービスの利用希望

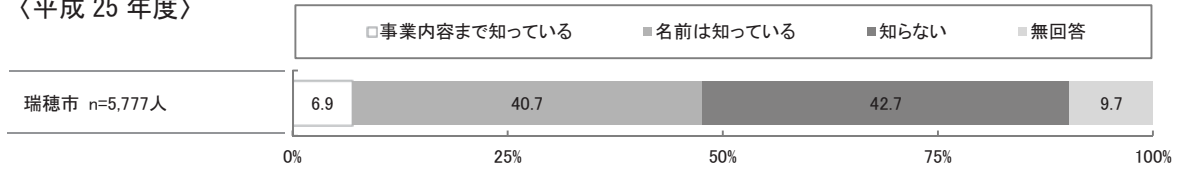
サービスの希望をみると、「通院のための交通手段を支援（車での送迎）してくれるサービス」が最も高く、次いで「深夜も利用できて安心な、24時間体制の介護支援サービス」となっています。



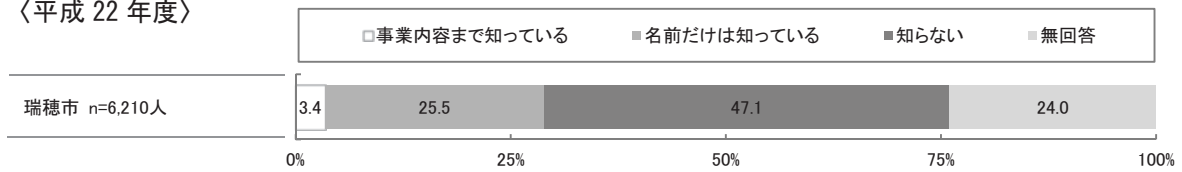
⑮ 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの「事業内容まで知っている」「名前は知っている」を合わせると、平成25年度調査では47.6%、平成22年度調査では28.9%と、認知度が約2割高くなっています。

〈平成25年度〉



〈平成22年度〉

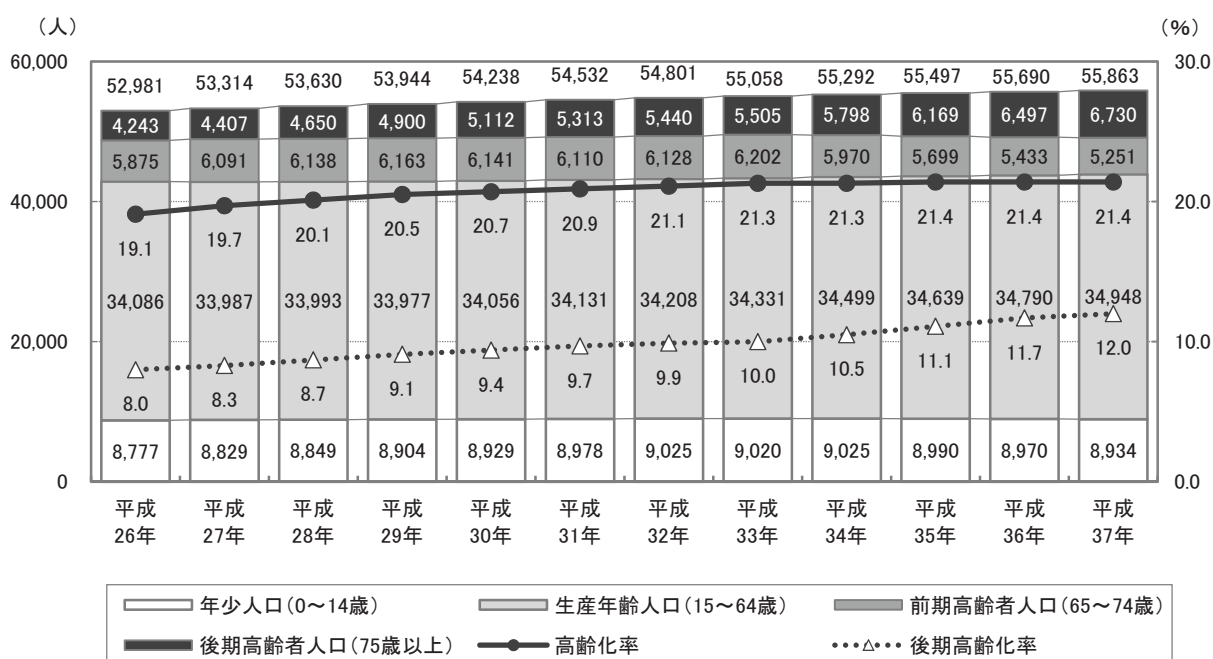


4 人口推計

(1) 人口の推計

将来人口は、第6期計画の指標とする平成37年で、総人口は55,863人と推計され、そのうち高齢者人口は、11,981人で高齢化率が21.4%と、平成27年の10,498人に対し14.1%増加すると推計されています。また、総人口は年々増加し、高齢者人口も年々増加すると推計されています。後期高齢者人口は年々増加し、平成37年で平成27年に対し52.7%増加すると推計されています。

【将来人口の推移】



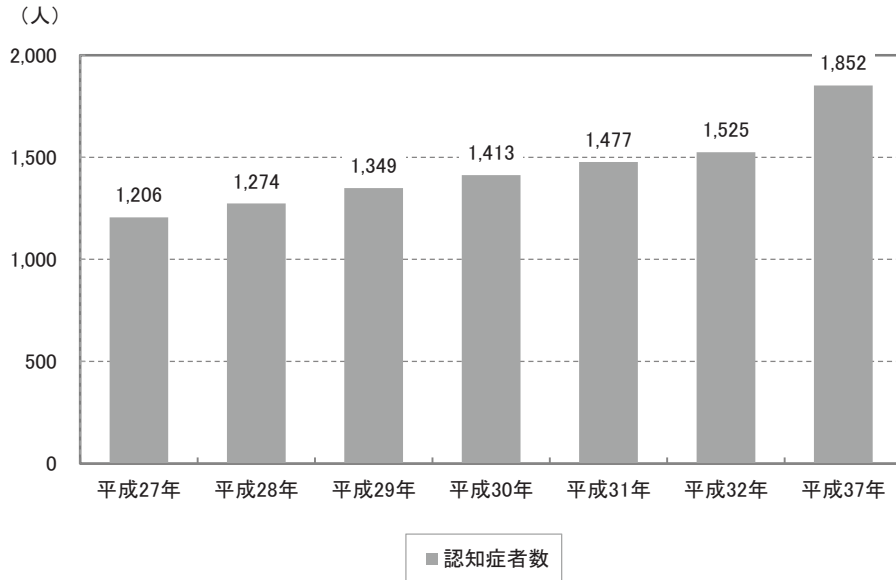
※推計値はコーホート要因法にて算出しています。

コーホート要因法とは、各コーホート(同年または同期間に出生した集団)について、「自然増減」(出生と死亡)および「純移動」(転出入)という二つの「人口変動要因」それぞれについて将来値を仮定し、それに基づいて将来人口を推計する方法です。

(2) 認知症高齢者数の推計

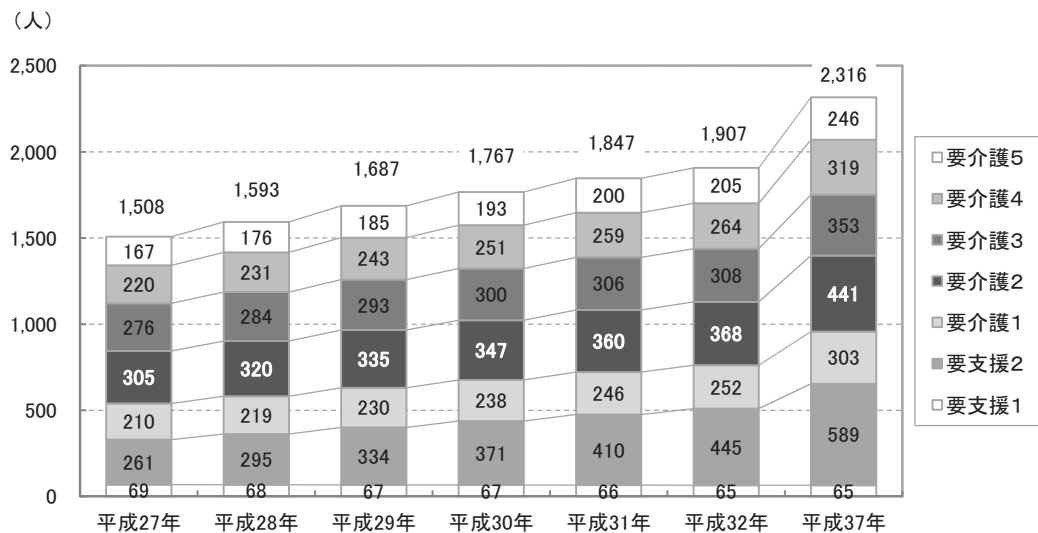
認知症高齢者数は、平成27年の1,206人から平成37年には1,852人と増加する見込みとなっています。

【認知症者数の推計】



(3) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は、平成27年は1,508人で、団塊の世代が70歳となる平成32年には1,907人、平成37年は2,316人となっており、認定者数は増加する見込みとなっています。特に要支援2は平成27年の261人から平成37年には589人と328人の増加となっています。



5 課題の整理

(1) 基礎データから見える課題

●高齢化率の上昇

高齢化率を国と比較すると 6.9 ポイント下回っています。県と比較すると 8.1 ポイント下回っています。しかし、高齢者人口は今後も増加傾向にあり、高齢化率も右肩上がりとなっています。今後もこの傾向は続くと思われ、増加する高齢者人口を見越した対策が求められます。

●独居世帯の増加

高齢者人口の増加に比例して、独居世帯・老老世帯が増加傾向にあります。これらの世帯が社会的に孤立しないような施策が引き続き必要です。

●認知症高齢者の増加

今後、認知症となる高齢者が増加すると思われ、増加する認知症高齢者が在宅でも暮らせるような支援体制の整備が喫緊の課題です。

(2) アンケートから見える課題

家族構成別にみると、「一人暮らし」が 9.4%を占めており、孤立しないよう地域での見守りが必要です。

各リスクについて性差が大きかったものを挙げると、運動リスク、閉じこもりリスク、転倒リスクについては、女性の割合が高く、物忘れリスク、生活機能（社会的役割）低下者、手段的自立度（IADL）低下者、老研指標総合評価については、男性の割合が高くなっています。介護予防を推進する際には、性差に配慮したプログラムの開発や推進を行う必要があります。

年齢別にみると、どのリスクも概ね年齢の上昇に比例して割合が高くなっています。前期高齢者の時点から介護予防に各人が取り組む必要があります。

世帯構成別にみると、転倒リスク、物忘れリスク、手段的自立度（IADL）低下者では、「配偶者以外と二人暮らし」が最も高く、老研指標総合評価では、「一人暮らし」の割合が最も高くなっています。要介護者への移行や認知症の発症を防ぎ、健康寿命を延ばすためには、各リスクがより悪化しないような支援体制を考えていく必要があります。

現病保有状況をみると、「高血圧」の割合が他を引き離して高くなっており、生活習慣病対策が必要です。

サービスの利用希望をみると、「通院のための交通手段を支援してくれるサービス」の割合が最も高く、対応が求められます。

第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本市における高齢化率は、全国・岐阜県より低く推移しているものの、経年的に増加傾向にあります。そのため、これまで以上に高齢化社会への対応が求められています。

本計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生きがいをもって健康で安心した生活を送ることができるよう、前期計画の基本理念である「誰もが楽しく生き活きと暮らせるまちづくり」を継承し、地域社会の中で自助、互助、共助、公助による生活支援、介護予防の推進を図ることで、地域コミュニティのあるまちづくりを目指していきます。

基本理念

誰もが楽しく生き活きと暮らせるまちづくり

2 計画の基本目標

基本理念の達成に向け、次の4つの基本目標を掲げます。

1 健康な高齢者が活躍できるまちづくり

高齢者が働き、楽しみ、地域活動を行うなど、生きがいをもった生活を送るとともに、担い手として地域社会で貢献していくことが期待されています。

こうしたことから、老人クラブをはじめとする活動や生涯学習の場や仲間づくりの機会の確保に努めるとともに、高齢者の知識や経験を地域活動に生かすことにより、高齢者の生きがいづくりへの支援や社会参加の促進を図ります。

2 地域包括ケアシステムに向けたまちづくり

要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、医療・介護・予防・住まい等のサービスが総合的に提供される仕組み（地域包括ケアシステム）の構築を目指します。

その実現のために医療・介護・福祉を中心とした多職種の関係者が相互に連携を図ることができるよう、地域包括支援ネットワークの形成を推進していきます。

3 認知症高齢者とその家族を支えるまちづくり

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られることができる地域社会の実現を目指していきます。

認知症状の状態に合わせて適切な支援やサービスが提供できる仕組み（認知症ケアパス）を構築し、認知症の早期発見・早期診断を推進していきます。

4 安心してやさしいまちづくり

高齢者が地域で暮らし続けるために、地域での安全や安心して質の高い生活を送るための生活環境づくりを整備します。

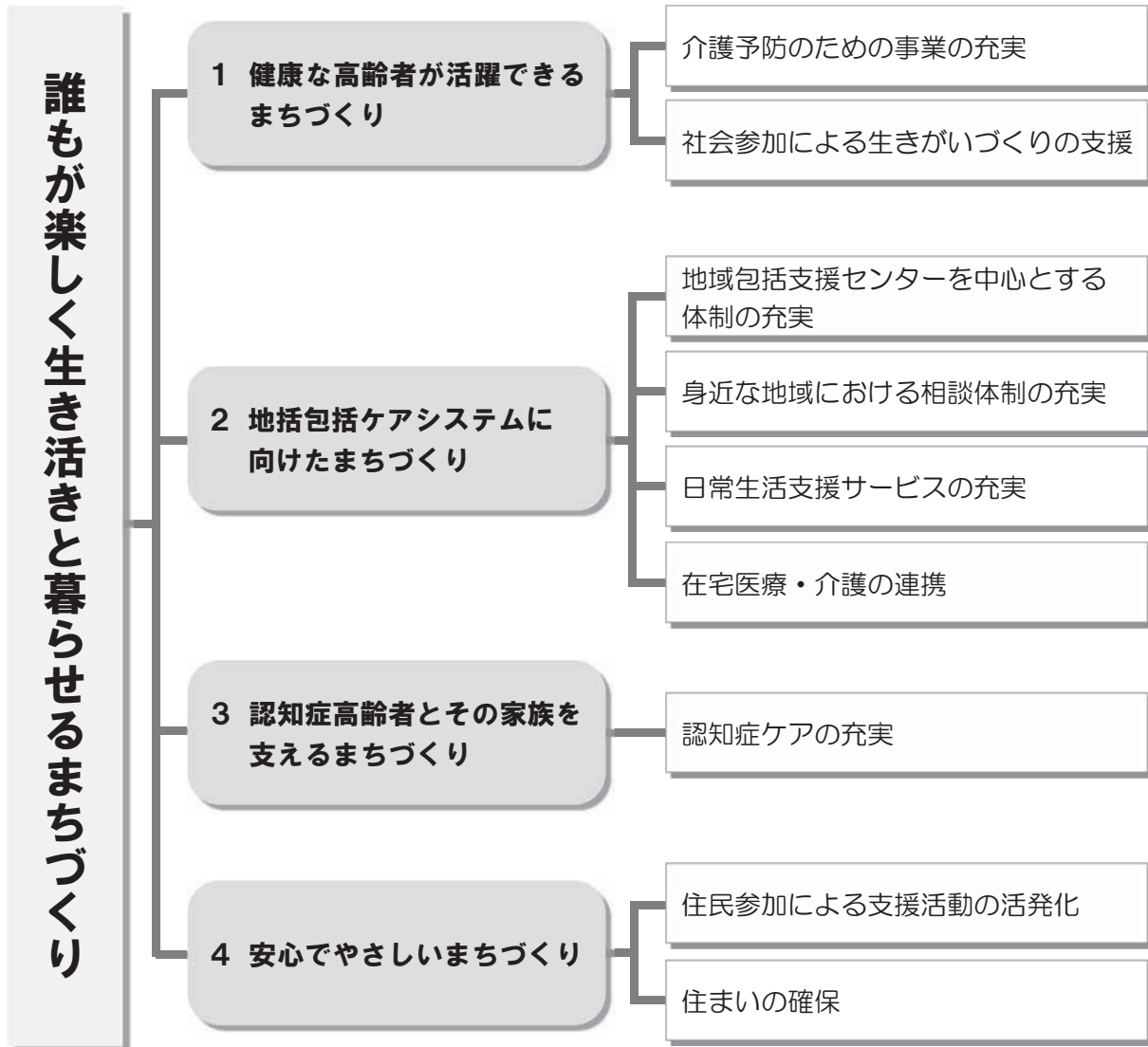
このため、関係各課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、自治会、民生委員・児童委員、保健所、警察署、消防署、医療機関、老人クラブ、シルバー人材センター、ボランティア団体、NPOなど、地域社会を支える関係機関及び団体、さらには地域住民も含めた連携、協力体制の構築を進めていきます。

3 施策の体系図

基本理念

基本目標

施策の方向性



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

1 健康な高齢者が活躍できるまちづくり

(1) 介護予防のための事業の充実

■ はつらつ教室（通所介護予防事業〈複合教室〉）

- ・二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態である人）に対して、生活機能の向上を目指し、筋力アップ体操、口腔機能の改善、栄養改善、脳の活性化を図ります。また、レクリエーションなどにより他の参加者との交流を図り、閉じこもり予防につなげ、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援します。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	36	30	37	90	120	130
利用回数(回)	23	23	24	72	96	96

■ 運動機能向上教室（通所介護予防事業）

- ・二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態である人）に対して、要介護状態等になることを予防するため、体力測定、筋力トレーニング、ストレッチ体操など個別の運動メニューを作成し、個々の運動能力に合わせて進めていくことにより、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援します。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	7	30	32	40	50	60
利用回数(回)	70	278	339	90	120	144

■ 口腔機能向上教室（通所介護予防事業）

- ・二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態である人）に対して、要介護状態等になることを予防するため、口腔機能、口腔ケア、歯周病について、歯磨き指導、個別の予防メニューを作成し進めていくことにより、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援します。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	6	5	3	5	10	15
利用回数(回)	36	30	18	30	60	90

■ すまいる（介護予防普及啓発事業〈継続教室〉）

- ・二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態である人）で「はつらつ教室」や「通所型運動教室」に参加した方が、今後も継続して体力づくり、仲間づくりを行えるよう支援します。
- ・今後、参加者が増加していく可能性があるため、体制づくりの見直し、他機関との連携を行っていきます。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	47	62	74	120	150	150
利用回数(回)	35	36	36	44	55	60

■ 元気教室（介護予防普及啓発事業）

- ・医師、作業療法士、介護福祉士、管理栄養士等を講師として、いつまでも住み慣れた地域で元気に暮らすことができるよう健康教室を開催します。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)		348	379	600	790	1,000
利用回数(回)		6	6	18	24	30

■ ふれあい・いきいきサロン事業（介護予防普及啓発事業）

- ・閉じこもりがちな高齢者やひとり暮らしの高齢者を対象に、地域における交流の推進や外出促進による健康保持を図るため、ふれあい・いきいきサロンを開催しています。
- ・今後も自治会単位で、民生委員・児童委員やボランティア等の協力を得て、事業を継続していきます。さらに、介護予防の地域での取り組みの必要性を啓発していきながら、住民主体の健康づくりや生きがいを推進していきます。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
設置数(か所)	25	26	27	29	32	33
延べ参加人数(人)	3,363	3,634	4,020	4,300	4,500	4,800

■ 瑞穂大学脳力活性学部「おじいちゃんおばあちゃんも学校へ行こう」

- ・高齢者に学校へ出てきていただき、国語や算数、家庭、音楽、図工等の授業に取り組んだり、子ども達と触れ合ったりする中で、楽しみながら「脳」の活性化を図り、いつまでもいきいきと過ごすことができるよう支援します。年度ごとに開講する学校を変えながら、より楽しく効果的に学習が行えるよう授業内容を検討していきます。

■ 瑞穂大学（寿学部）

- ・60歳以上の人を対象に、瑞穂大学（寿学部）を総合センターで実施します。「『今』の積み重ねが人生 人生は一瞬一瞬に生命がある」をモットーとして、毎月1回の講座と年1回の社会見学を行います。

■ 瑞穂大学（女性学部）

- ・知性と教養の向上を目指し、女性を対象とした「夢を求めて、心を磨き、知恵を磨く」場を設定し、「新しい自分と出会い直す」をモットーとして、毎年17回程度の教養講座に加え、年1回の社会見学、テーブルマナー教室等を行います。

(2) 社会参加による生きがいくりの支援

■ 老人クラブ

- ・老後の生活を、健全で豊かなものにするため、高齢者の健康づくり・介護予防活動において、地域で中心的な役割を果たしている老人クラブに補助金を交付し、健康・学習・文化・スポーツ等の活動機会の拡大を推進します。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
単位老人クラブ数(クラブ)	46	48	47	48	49	49
会員数(人)	4,130	4,071	3,940	3,800	3,900	4,000

■ 校区別ふれあい懇談会（シルバーふれ愛の輪）

- ・ひとり暮らしの高齢者及び高齢者世帯の人と地域の人とのふれあいの場を提供するシルバーふれ愛の輪を開催します。民生委員・児童委員、ボランティア等の協力を得て、事業を継続していきます。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
参加者数(人)	389	380	300	350	380	400

■ シルバー人材センター（高齢者能力活用）

- ・元気な高齢者の増加とともに、シルバー人材センターの果たす役割がますます重要となってきている中で、組織の強化及び受注拡大へのPRなどの支援を行っていきます。
- ・また、高齢者が社会の中で役割を担い、積極的に社会貢献することで、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう支援します。

■ 老人福祉センター

- ・高齢者の機能訓練や老人クラブなどの活動の場、高齢者の憩いの場として、高齢者の保健・福祉の拠点となっています。今後も、健康づくりや生きがい支援活動の拠点として活用します。

■ ボランティア活動

- ・ボランティア組織の育成を図るとともに、ボランティア連絡会を通じたボランティアネットワークづくりを進め、地域のニーズに合致したボランティア活動の推進を支援します。
- ・また、年々減少している災害ボランティア登録者の増員となるよう研修会等を実施します。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
登録数・個人(人)	282	250	245	230	230	230
登録数・団体(団体)	1,372	1,437	1,464	1,460	1,460	1,470

■ 福祉協力校推進事業

- ・市内のすべての保育園、幼稚園、小中学校は、市社会福祉協議会から「福祉協力校」の指定を受けており、教科の授業や特別活動、総合的な学習の時間を通して「福祉」について学習するとともに、高齢者とのふれあい活動、ふれあいサロンへの参加、デイケアセンター等施設の訪問や高齢者の疑似体験学習など、多様な場を通して人の生き方について学んでいます。高齢者の生きがいに貢献するとともに、児童生徒の健全な育成に寄与できるよう事業を推進します。

2 地域包括ケアシステムに向けたまちづくり

(1) 地域包括支援センターを中心とする体制の充実

■ 地域包括支援センター

- ・高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して生活を送るために必要な相談・援助を行っていきます。
- ・今後も地域に密着した活動の展開に向けて、民生委員・児童委員やボランティア団体を始めとした地域団体、市、社会福祉協議会、病院や介護サービス事業者とのネットワークづくりを行います。
- ・市及び社会福祉協議会が行う高齢者向けのサービスを掲載した情報誌「シルバー便利帳」（年1回更新）や包括だより等を作成し、広く周知を図っていきます。

■ みずほケアマネサロン

- ・市内の主任ケアマネジャーと連携し、2か月に1回、事例検討会を開催します。
- ・サロンを通して、地域包括支援センターとケアマネジャーの継続的なネットワーク形成とケアマネジャーのスキルアップを図ります。

■ 小地域ケア会議

- ・介護支援専門員、民生委員・児童委員等より相談を受けた個別ケースについて、地域住民及び関係機関を交え問題解決に向けて開催します。
- ・個別の課題から地域の課題を把握し、地域ネットワークの構築に向けて市の地域ケア推進会議に提言していきます。

■ みずほ生き生きサポーター養成事業〈新規〉

- ・介護予防の必要性・方法を学び、各自が介護予防を通して健康増進を図るとともに、サポーターとして活動を通して社会参加、地域貢献を行うことで、住み慣れた地域で生活し続けられる瑞穂市にしていくために実施します。
- ・また、サポーター活動を地域で展開していくための協議・活動に努めます。

■ 在宅介護支援センター

- ・高齢者及びその家族の在宅介護、予防、生活支援等の各種相談に応じたり、介護保険につながるが継続的な見守りが必要な中間対象者を中心に、実態把握訪問を行っています。
- ・対象者の状態変化や緊急的な対応が必要となった場合は、地域包括支援センターと連携しながら支援の方向性を検討していきます。
- ・相談窓口の充実のため、今後、センターの機能強化を継続的に図っていきます。

(2) 身近な地域における相談体制の充実

■ 瑞穂市社会福祉協議会福祉総合相談センター〈新規〉

事業名	事業内容	
障がい者相談支援事業	障害福祉サービスの理由についての相談、計画作成を行います。	
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者の問題解決に関する相談支援、計画作成を行います。	
日常生活自立支援事業	認知症等の方の福祉サービス、金銭管理を行います。	
貸付事業	生活困窮者等の生活資金の貸付を行います。	
各種相談事業	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い分野にわたる様々な相談に対応できるよう各種相談を定期的に行っていきます。 広報のみならず、各施設においてもPRを続けていき、より利用しやすい相談窓口となるよう検討する必要があります。 	
	事業名	事業内容
	①心配ごと相談	民生・児童委員による相談を実施しています。
	②無料法律相談	弁護士による相談を実施しています。
	③女性のための法律相談	女性弁護士による相談を実施しています。
	④人権相談	人権擁護委員による相談を実施しています。
⑤行政相談	行政相談員による相談を実施しています。	

■ 友愛訪問

- 市社会福祉協議会において、70歳以上のひとり暮らしの高齢者及び75歳以上の高齢者世帯を対象に、民生委員・児童委員が、定期的に、状況把握のため訪問することにより、高齢者が安心して生活できるよう支援します。

(3) 日常生活支援サービスの充実

■ 居宅介護者慰労事業

- ・要介護認定において要介護3以上と判定されて6か月以上経過している人等を対象として、短期入所サービスを利用した場合（6か月の間に施設等への入所及び入院をしていないこと。）で、対象月のサービス利用日数の合計が11日未満の対象者に対して、最大4日間を限度に、介護保険サービス自己負担額の9割を助成することで家族介護の負担軽減を図ります。なお、申請は年6回を限度とします。

区分	実績値			目標値		
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数(人)	90	113	95	100	110	120

■ 老人日常生活用品購入費助成事業（紙おむつ）

- ・家族介護者の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、自宅において、寝たきり又は認知症の状態にあり、常時介護を必要とする概ね65歳以上の高齢者を対象に、紙おむつの購入費を助成します。助成金額は、1か月につき4,000円を限度とします。

区分	実績値			目標値		
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数(人)	484	401	369	400	450	500

■ 緊急通報体制支援事業

- ・概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者、または、寝たきり高齢者等を抱える高齢者のみの世帯を対象として、家庭での急病や事故に備えて、緊急通報装置を設置し、高齢者の安全確保を図るとともに、安否確認や相談を受けることにより、日常生活の不安を軽減します。機器の貸与と設置費用は無償とし、通話料金のみ利用者負担となります。

区分	実績値			目標値		
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数(人)	257	222	238	250	270	300

■ 短期入所生活介護特別事業

- ・介護保険利用対象者及びその者を介護している家族が、疾病等にかかるなどの理由により在宅における介護ができない場合に、一時的に短期入所生活介護を行います。負担額は要介護状態により異なります。

■ 福祉機器等日常生活用具貸与事業

- 市社会福祉協議会では、介護保険による福祉機器の貸与を受けられない人を対象に車いす・歩行器・四点杖を有料（一部無料）で貸し出し、在宅での安全確保と自立生活への支援を行っています。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
車いす(件)	67	69	56	60	65	70
歩行器(件)	4	4	1	3	4	5
四点杖(件)	6	7	2	4	6	8

■ 介護者家族の会

- 市社会福祉協議会では、家庭において必要な介護の基本知識や技術の普及を図るため、家族介護者等を対象として、介護者家族の会の運営支援を行います。

■ 福祉車両貸し出し

- 市社会福祉協議会では、日常的に車いすを使用するなど、外出困難な方を対象に、燃料費のみ実費で福祉車両を貸し出しています。運転者は利用者が確保する必要があります。

■ ダイニングサポート事業（配食サービス）

- 調理が困難な高齢者に昼・夕食の配達を継続的に実施し、栄養改善、介護予防及び自立した生活の支援を行い、利用者の安否確認、健康状態の観察等を行っています。また、管理栄養士が必要に応じて継続的に相談指導を行います。利用者による自己負担があります。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	48	46	111	130	140	150
利用回数(回)	13,719	15,173	31,610	56,000	60,000	64,000

■ 買物等支援事業〈検討〉

- 市社会福祉協議会では、買物等に行くことが困難な高齢者を対象に、社会福祉協議会が貸し出す車輛を利用し、地域住民が運用する事業の設立に向け、地域住民及び関係団体と協議し、地域福祉活動の推進を図ります。



(4) 在宅医療・介護の連携

■ 地域ケア会議〈新規〉

- ・小地域ケア会議等の開催によって挙げた瑞穂市における地域課題の発掘やサービス資源に関する課題の協議・検討を行い、地域づくり・資源開発に関する政策形成を進めます。また、地域の高齢者の実態把握や課題解決のために多職種が協働して情報交換及び検討を行うことで、地域支援ネットワーク構築を進めていきます。

■ 多職種連携のための研修会〈新規〉

- ・地域包括ケアシステムの実現に向けて、医師会と地域包括支援センターと連携し、医療・福祉・介護の関係者による相互のネットワーク構築に向けた研修会を開催します。

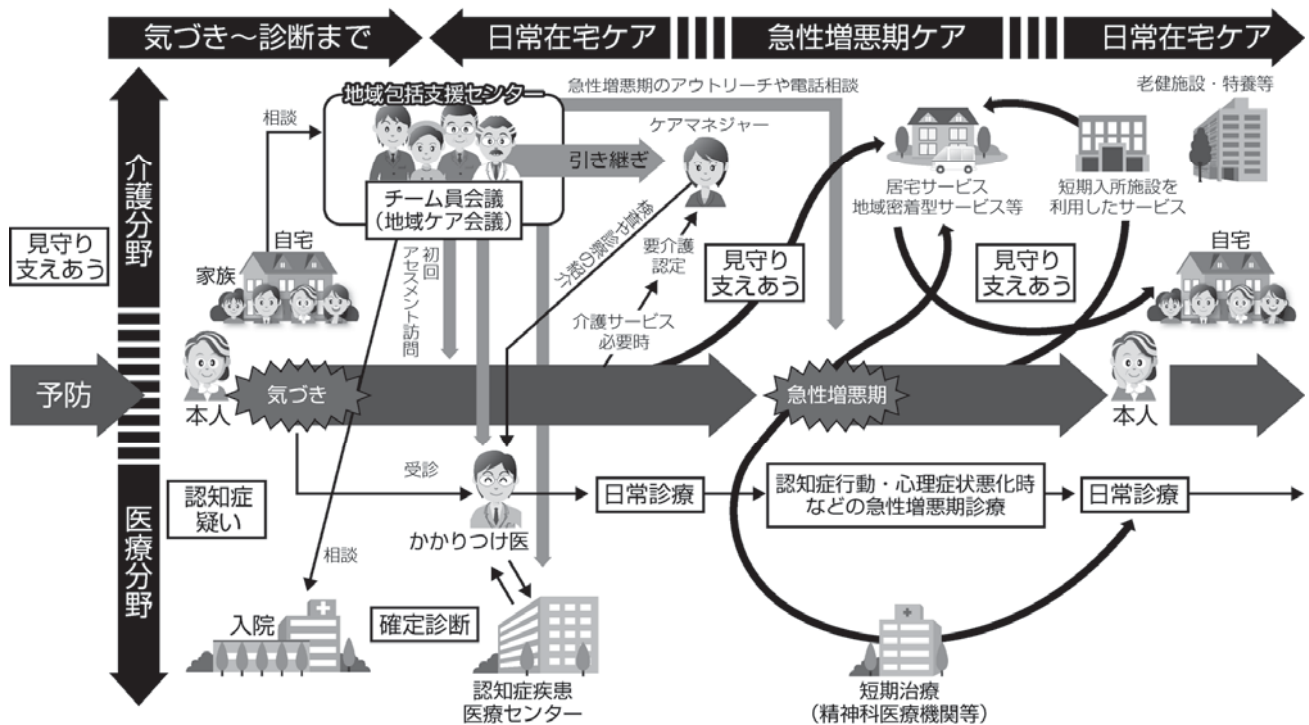
3 認知症高齢者とその家族を支えるまちづくり

(1) 認知症ケアの充実

■ 認知症ケアパスの構築〈新規〉

- ・ 認知症の相談を円滑に対応できるように、かかりつけ医、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、介護支援専門員等を始めとした関係機関が連携を図る仕組みづくりを推進します。また、認知症部会の開催及び認知症初期集中支援チームを設置することができるよう協議し、認知症初期の段階にある人々のニーズを把握し、認知症の早期診断・早期対応に向けての課題を継続的に検討します。

【認知症ケアパスの概念図】



■ 忘れん脳教室（通所型介護予防事業〈認知症〉）

- ・二次予防事業対象者（要介護状態等となるおそれの高い状態である人）に対して、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士等が相談・指導を個々の状態に合わせて行い、認知症の理解を深め、地域で生活を送ることができるよう支援します。必要に応じて、介護サービスへつないでいきます。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)		6	15	20	25	30
利用回数(回)		12	36	48	60	72

■ 認知症サポーター養成事業（介護予防普及事業〈認知症〉）

- ・定期的なサポーター養成講座の開催によって一般住民の認知症に関する正しい知識や理解、対応の輪を広げます。受講修了者に対してステップアップ講座を開催することで、サポーターの質の向上に努めていきます。

区分	実績値			目標値		
	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
利用者数(人)	133	103	201	220	235	250
利用回数(回)	4	4	8	9	10	10

■ 認知症予防等の講演会（介護予防普及啓発事業）

- ・認知症予防等に関する基本的な知識を啓発するため、出前講座や講演会を開催します。

■ 地域密着推進ネットワーク会議

- ・瑞穂市内の地域密着型施設が相互に連携を図るために2か月に1回開催し、認知症予防の啓発、認知症サポーターの活用、認知症高齢者の見守りネットワーク形成について協議します。

●○講演会の様子○●

講演会の様子

講演：テーマ 脳の健康
「認知症予防 基礎知識を学ぶ」



4 安心してやさしいまちづくり

(1) 住民参加による支援活動の活発化

■ 自治会

- ・自治会が民生委員・児童委員等と協力をして、地域における健康意識の普及と地域たすけあい活動の推進及び啓発を円滑に推進できるよう、社会福祉協議会と連携し支援していきます。

■ 民生委員・児童委員

- ・民生委員・児童委員は、住民の身近な相談相手として、また、地域の見守りネットワークづくりの中心的な役割を担い、幅広い活動を円滑に行ってもらうため、講習会を開催するなど支援します。

■ 社会福祉協議会

- ・ボランティア活動の促進、在宅福祉サービス、福祉教育などを推進し、だれもが安心して暮らせる「福祉のまちづくり」を目的とした地域福祉の中心的担い手として活動している社会福祉協議会に対して支援します。

■ 見守り協力事業所等連携事業

- ・高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる地域づくりのため、協力してもらえる事業所（新聞販売店や郵便局など）と協定を締結し、地域における見守り体制を推進していきます。

■ 老人福祉センター

- ・高齢者の機能訓練や老人クラブなどの活動の場、高齢者の憩いの場として、高齢者の保健・福祉の拠点となっています。今後も、健康づくりや生きがい支援活動の拠点として活用します。

■ 避難行動要支援者名簿作成

- ・災害が発生または、そのおそれがある場合に、自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者（避難行動要支援者）の把握に努め、避難支援等の生命、身体を災害から守る措置を実施するために必要な名簿を作成します。作成された名簿は、避難支援等関係者に提供し災害発生に備えます。



■ 救急医療情報キット配布事業

- ・在宅の高齢者に対して、かかりつけの医療機関や疾病等の情報について記載したキットを配布することにより、緊急・救急時に関係者が必要な情報を円滑に把握できるようにします。

■ 福祉協力員

- ・誰もが住みなれた地域の中で安心して暮らせるよう、自治会、民生委員・児童委員と密接な連携を図りながら、高齢者世帯への見守り活動を行います。

■ 介護マーク活用の推進〈新規〉

- ・介護する方が介護中であることを周囲に理解してもらうため、介護マークの活用を推進します。

■ 防火訪問

- ・火災が発生しやすい季節に合わせ、ひとり暮らし等の高齢者世帯を対象に、消防署と民生委員・児童委員による防火訪問を行います。

(2) 住まいの確保

■ 生活管理指導短期宿泊事業（養護老人ホームのショートステイ）

- ・概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者等を対象として、疾病ではないが体調不良な状態に陥った場合など一時的に養護する必要がある場合に、短期間の宿泊により日常生活に対する生活指導や支援を行っています。

■ 養護老人ホーム

- ・身体上、精神上、環境上及び経済的理由により居宅での生活が困難な概ね65歳以上の高齢者が、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行う施設です。もとす広域連合管内にある「老人福祉施設大和園」と連携を強化し、入所者に必要な指導、支援等を行っています。

■ ケアハウス

- ・身体機能の低下等が認められ、または高齢等のため独立して生活するには不安が認められる60歳以上の人を対象に、食費、入浴、相談のサービスが提供され、必要に応じて在宅福祉サービスが受けられる施設です。本市にある、特別養護老人ホーム「ほづみ園」に併設している「アミほづみ園」と協力し、地域との交流を支援します。

■ 住宅型有料老人ホーム

- ・平成26年末現在、市内に7箇所あり、高齢者が日常生活を送るためのサービスが付いた住居として、増加傾向にあります。



資料編

資料編

1 瑞穂市附属機関設置条例

平成20年9月30日

条例第30号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定により、法律又は他の条例に定めがあるものを除くほか、市が設置する附属機関について必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 本市に別表に定めるところにより、執行機関の附属機関を置く。

(担当事務)

第3条 附属機関は、執行機関の諮問等に応じて、それぞれ別表に掲げる担任する事務について、調査、審議等(以下「審議等」という。)を行うものとする。

(組織)

第4条 附属機関の委員は、それぞれ別表に掲げる定数の委員をもって組織する。

2 委員は、別表の委員選任基準に掲げる者のうちから、それぞれ執行機関が委嘱する。

(任期)

第5条 委員の任期は、別表に掲げる期間とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 執行機関は、特別の理由があるときは、任期中であっても委員を解嘱することができる。

(専門委員)

第6条 附属機関は、特別な事項を審議等するときは、附属機関の中に、又は別に、専門委員を委嘱することができる。

2 専門委員は、当該審議等が終了したときは、解嘱されるものとする。

(会長等)

第7条 附属機関に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は委員の互選によって定め、その任期は委員の任期による。

3 会長は、附属機関の会議(以下「会議」という。)を招集し、その会議の議長となるほか、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第8条 会議は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。

2 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、説明又は意見を求めることができる。

(守秘義務)

第9条 委員及び専門委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第10条 附属機関の庶務は、別表に定める部又は課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、附属機関に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成20年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際、現に附属機関の委員(瑞穂市次世代育成支援行動計画推進協議会の委員を除く。)である者は、この条例により委嘱されたものとみなし、その任期は、旧条例等の規定による残任期間とする。

3 この条例の施行の際、現に瑞穂市次世代育成支援行動計画推進協議会の委員である者は、この条例により瑞穂市次世代育成支援対策協議会の委員に委嘱されたものとみなし、任期は、その残任期間とする。

附 則(平成20年12月25日条例第42号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成21年3月26日条例第2号)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成21年12月24日条例第18号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成22年3月26日条例第3号)

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成22年8月27日条例第26号)

(施行期日)

1 この条例は、平成22年11月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際、現に瑞穂市次世代育成支援対策協議会の委員である者は、第2条の規定による改正後の瑞穂市附属機関設置条例第4条第2項により委嘱されたものとみなし、任期は、その残任期間とする。

附 則(平成22年12月17日条例第35号)

この条例中第1条の規定は公布の日から、第2条の規定は平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成23年6月24日条例第11号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成23年9月30日条例第13号)抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成23年12月20日条例第23号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成24年6月27日条例第14号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成24年12月20日条例第32号)

この条例は、平成25年4月1日から施行する。ただし、別表市長の瑞穂市総合計画策定審議会の項の改正規定については、公布の日から施行する。

附 則(平成25年3月19日条例第6号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際、現に瑞穂市次世代育成支援対策協議会の委員である者は、この条例により瑞穂市次世代育成支援対策協議会の委員に委嘱されたものとみなし、任期は、その残任期間とする。

附 則(平成26年3月18日条例第10号)

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

別表（第2条関係）

附属機関の属する執行機関	附属機関名	担任する事務	委員定数	委員選任基準	委員の任期	庶務担当部課名
市長	瑞穂市老人福祉計画策定・推進委員会	老人福祉計画の策定及び推進について調査及び審議すること。	15人以内	保健・医療・福祉関係者 行政関係者 識見を有する者 その他市長が適当と認める者	3年	福祉部 福祉生活課

2 瑞穂市地域福祉計画等策定検討委員会設置要綱

平成23年6月30日
瑞穂市訓令第7号

(設置)

第1条 瑞穂市地域福祉計画、瑞穂市老人福祉計画、瑞穂市障害者計画及び瑞穂市障害福祉計画（以下「福祉4計画」という。）を策定するため、瑞穂市地域福祉計画等策定検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、福祉4計画の策定にかかる協議及び連絡調整に関すること並びに前条の目的を達成するために必要な事項を所掌する。

(組織)

第3条 委員会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、副市長の職にある者をもって充て、委員会を統括する。

3 副会長は、福祉部長の職にある者をもって充て、会長を補佐するとともに会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときはその職務を代理する。

4 委員は、教育長及び部長職以上の職員とする。

(会議)

第4条 委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 会長は、必要に応じて、構成員以外の者に委員会への出席を求めることができる。

(研究チーム)

第5条 委員会の補助及び所掌事項を円滑に推進するため、委員会に研究チーム（以下「チーム」という。）を置く。

2 チームは、別表に掲げる第2条に規定する所掌事務に係る課等のうちから、関係する部課長等の承諾を得て選任された職員をもって組織する。

3 チームは、福祉部福祉生活課長が招集し、これを主宰する。

(庶務)

第6条 委員会及びチームの庶務は、福祉部福祉生活課において行う。

(補則)

第7条 この訓令に定めるもののほか、委員会及びチームに関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この訓令は、公表の日から施行する。

別表（第5条関係）

企画財政課、総務課、市民課、医療保険課、福祉生活課、健康推進課、都市管理課、学校教育課、幼児支援課、生涯学習課、その他会長が必要と認める職員

3 策定委員会策定経過・名簿

(1) 瑞穂市老人福祉計画策定経過

日程	項目
平成26年 1月17日 ～2月7日	日常生活圏域ニーズ調査
5月1日 ～5月30日	策定・推進委員会委員の公募
6月6日	公募委員選考審査会
6月2日 ～6月13日	策定・推進委員会委員の追加公募
8月5日	第1回瑞穂市老人福祉計画策定・推進委員会
10月24日	第2回瑞穂市老人福祉計画策定・推進委員会

(2) 瑞穂市老人福祉計画策定・推進委員会 委員名簿

(50音順・敬称略)

番号	氏名	所属	備考
1	浅野 克巳	特別養護老人ホーム代表	
2	大藪 元康	中部学院大学 准教授	副会長
3	大池 義之	市民公募	
4	奥田 利恵	グループホーム代表	
5	加藤 孝彦	自治会連合会代表	
6	北川 康秀	瑞穂市社会福祉協議会代表	
7	國枝 武俊	もとす医師会代表	会長
8	小島 達代	介護者家族の会代表	
9	小森 秀夫	民生委員・児童委員協議会（巣南）代表	
10	棚橋 薫	民生委員・児童委員協議会（穂積）代表	
11	玉城 栄之功	特別養護老人ホーム代表	
12	坪井 礼	瑞穂市地域包括支援センター代表	
13	徳満 治	市民公募	
14	武藤 ちる子	みずほ女性の会代表	
15	矢野 敏雄	瑞穂市老人クラブ連合会代表	

4 用語解説

あ行

■ NPO（エヌピーオー）

民間非営利組織（Non Profit Organization）。医療・福祉、環境、文化・芸術、まちづくり、教育等様々な分野で活躍する民間の営利を目的としない組織のことをいいます。特定非営利活動促進法によって法人の設立が認められています。

か行

■ 介護予防

介護保険制度に導入された概念です。高齢者が、寝たきりなどの要介護状態に陥ったり、状態がさらに悪化することがないようにすることを意味します。転倒予防や認知症予防、閉じこもり予防、生活習慣病予防などをはじめ、身体機能の維持・回復のための機能訓練、さらに生きがいつくりのための学習や社会参加なども広義的には介護予防につながり、施策分野は広いです。

■ 介護予防事業

要介護状態になるおそれの高い高齢者に対し、可能な限り寝たきり等の要介護状態にならないよう支援する事業です。

■ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

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います。一定の研修を終了した人には「主任介護支援専門員」の資格があります。

■ ケアハウス

ひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯等を対象とし、食事サービスや日常生活上の世話をするなど、自立した生活を支援する機能を備えた軽費老人ホームの一種です。高齢者向けの住宅のひとつとして考えることもできます。

■ 軽費老人ホーム

高齢などの理由のため独立した生活に不安のある方に、日常生活に必要な便宜を提供する施設で、A型、B型、ケアハウスの3種類の施設があります。

■ ケアマネジメント

要介護者に対し、適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、それに基づいて必要なサービスの提供を確保し、在宅生活を支援することをいいます。

さ行

■ 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、市区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です。市民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により地域の福祉課題の解決に取り組み、誰もが安心して暮らしていける「まち」の実現を目指して活動しています。

■ シルバー人材センター

定年退職者等の希望に応じた臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、提供する公益法人で会員は原則として60歳以上の健康な高齢者となります。

■ 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症・進行に關与する疾病群と定義されています。1996年、厚生省（現厚生労働省）公衆衛生審議会の意見具申において、その概念の導入が提唱されました。脂質異常症、高血圧、喫煙、糖代謝異常などが原因となって起こる心疾患、脳血管疾患、悪性新生物、肝臓病などを指します。かつては成人病と呼ばれていました。

た行

■ 第1号被保険者

65歳以上の高齢者のことをいいます。

■ 第2号被保険者

40歳から64歳の方のことをいいます。

■ 多職種連携

在宅医療や介護の現場において、利用者への最善の支援を目的として、保健・医療・福祉分野の専門職が互いに情報を共有し、支援の方向性を明確にし、それぞれの職種が連携・協力しながら役割を担っていくことをいいます。

■ 地域ケア会議

地域ケア会議とは、地域包括支援センターまたは市町村が主催し、多職種協同で高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

■ 地域コミュニティ

生活地域、特定の目標、特定の趣味など何らかの共通の属性及び仲間意識を持ち、相互にコミュニケーションを行っているような集団（人々や団体）をいいます。

この中で、共通の生活地域（通学地域、勤務地域を含む）の集団によるコミュニティを特に「地域コミュニティ」と呼びます。本市では中学校区単位で想定しています。

■ 地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的、継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する事業です。平成17年度までの老人保健事業や介護予防・地域支え合い事業、在宅介護支援センター事業等の再編により創設された介護保険制度上の事業です。要介護状態に陥るおそれがある高齢者等を対象としています。

平成17年度までの老人保健事業や介護予防・地域支え合い事業、在宅介護支援センター事業等の再編により創設された介護保険制度上の事業です。要介護状態に陥るおそれがある高齢者等を対象としています。

■ 地域包括支援センター

予防重視型システムの構築に向けて、公正・中立な立場から「総合相談支援事業」「介護予防ケアマネジメント事業」「包括的・継続的マネジメント事業」「高齢者の虐待の予防・早期発見及び権利擁護事業」の4つの基本的な機能を持つ総合的マネジメントを担う中核機関として、地域包括支援センターが創設されました。地域包括支援センターには、保健師・経験のある看護師、主任介護支援専門員、社会福祉士を配置し、専門職の協働による業務を展開します。設置・運営に関しては、中立性の確保、人材確保支援等の観点から「地域包括支援センター運営協議会」が関わることになっています。

な行

■ 二次予防事業

すべての高齢者を対象とする一次予防事業とは別に、要介護認定を受けるまではないが、心身が虚弱な状態が認められる高齢者を対象として、運動機能や口腔機能の向上、栄養改善などに取り組む事業のことです。

■ 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、第3期介護保険事業計画からは市町村内を日常生活の圏域に分け、サービス基盤を整備することになりました。圏域の設定にあたっては、保険者ごとに、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、定めることになっています。

■ 日常生活圏域ニーズ調査

このニーズ調査は、主に生活機能の面から地域に在住する高齢者の生活状況を把握し、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや権利擁護などの各種福祉サービスを提供するために行うものをいいます。

具体的には、調査結果を日常生活圏域ごとにまとめることによって、地域の高齢者の生活状態からみた課題、各サービスニーズを把握し、これを計画に反映していきます。

計画の実行段階では、個別に対応・アプローチするための基礎資料として、本調査の結果（回答内容及び生活機能ごとの評価結果）を有効に活用することができます。

■ 認知症

介護保険法によれば、認知症は「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態」と定義されています。

■ 認知症ケアパス

認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支えていくための、地域の医療や介護にかかわる人々による連携の仕組みのことです。

は行

■ 避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害発生時、または災害が発生するおそれがある場合の避難に特に支援を要する方のことをいいます。（内閣府防災情報のページより）

ま行

■ 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、「民生委員法」「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティアです。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害者の支援を行います。行政機関と協働し、問題が起こったときには速やかに連絡を取り合うなど、地域のパイプ役として活動しています。

や行

■ 有料老人ホーム

有料老人ホームとは、高齢者が快適な日常生活を送るため、食事の提供や入浴・排泄介助、洗濯や掃除といった家事、健康管理などを提供する介護施設です。

■ 養護老人ホーム

養護老人ホームは、身体上、精神上、環境上の問題があり、かつ経済的な理由で自宅において生活することが困難な高齢者が入所できる施設です。



瑞穂市 老人福祉計画（案）

発行日 平成27年3月

発行者 瑞穂市 福祉部 福祉生活課

〒501-0293 岐阜県瑞穂市別府1288番地

TEL 058-327-4126

FAX 058-327-8889

URL <http://www.city.mizuho.lg.jp>