# 瑞穂市高齢者生き活きプラン

平成30年度~平成32年度

~誰もが楽しく生き活きと暮らせるまちづくり~

平成 30 年 3 月 瑞 穂 市

# 目 次

第1章	₫ 計画策定にあたって ↑
1	計画策定の背景
2	計画の位置づけ
3	計画の期間
4	地域包括ケアシステム
5	計画の策定と推進体制!
第2章	5 高齢者をとりまく現状と将来の姿(
1	高齢者の現状と推計
2	要介護(要支援)認定者の現状と推計1
3	- 認知症高齢者の推計1
4	アンケート調査から見える現状14
第3章	5 計画の基本的な考え方19
1	基本理念19
2	基本目標
3	ー・ー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
第4章	5 施策の展開 22
1	健康に活躍できるまちつくり
2 3	- 地域包括ケアンステムの構築に向けたまらつくり
_	
4	安心でやさしいまちづくり4

資料	編		49
1		瑞穂市附属機関設置条例	49
2	-	瑞穂市老人福祉計画策定経過	51
3	3	瑞穂市老人福祉計画策定・推進委員会 委員名簿	52
4	Ļ	用語解説	53



# 計画策定にあたって



# 計画策定の背景

日本の高齢者人口(65歳以上人口)は近年一貫して増加を続けており、平成27年10月1日現在、高齢化率は26.7%となっています。瑞穂市(以下「本市」という。)においては、本計画期間中には21.0%を超え超高齢社会に突入します。子育て世代の流入により総人口が近年増加していますが、高齢化については着実に進行しています。平成27年に団塊の世代が65歳を迎えた以降、高齢者人口は益々増加しており、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の益々の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増えており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延伸していくことも求められています。

そうした中、平成 28 年 6 月に閣議決定された「ニッポンー億総活躍プラン」において、子ども・高齢者・障がい者等すべての人が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会の実現」が提唱されました。これを受け、国においては「地域包括ケアシステムの深化・推進」に向け、「我が事・丸ごと」の地域づくりに向けて取り組むことにより、地域とつながり支え合う「地域共生社会の実現」をめざし、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」を制定し、関係法律の改正を行いました。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護 状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができ るよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

本市では、高齢者の保健福祉に関する施策を推進するため、3年を1期とする「瑞穂市老人福祉計画」を「瑞穂市高齢者生き活きプラン」と名付け、策定しています。 平成29年度には、本計画の計画期間(平成27年度~29年度)が終了することから、国や岐阜県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025年(平成37年)を見据え、「地域包括ケアシステム」の構築、深化・推進をめざします。



# 計画の位置づけ

高齢者生き活きプランは、老人福祉法第 20 条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険法第 117 条第1項に基づく介護保険事業計画と整合性を図りながら策定します。

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、もとす広域連合を構成する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みます。

#### <市の上位・関連計画との位置づけ>

平成28 年度からの10 年間を計画期間とする第2次瑞穂市総合計画の高齢者分野 として位置づけられるものです。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います。

# 瑞穂市地域福祉計画 瑞穂市障がい者総合支援プラン 瑞穂市障害品組祉計画・ ・大援事業計画 ・大援事業計画 ・大道を記している。 ・子育で 地域住民の参加による『我が事』『丸ごと』の地域共生社会の実現

第2次瑞穂市総合計画



# 計画の期間

本計画の対象期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が75歳になる2025年(平成37年)までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。

平成 27~29 年度 (2015~2017 年度)	平成 30~32 年度 (2018~2020 年度)	平成 33~35 年度 (2021~2023 年度)	平成 36~38 年度 (2024~2026 年度)	平成 39~41 年度 (2027~2029 年度)
第6期計画	第7期計画	第8期計画	第9期計画	第 10 期計画
	<b>中</b> ·	長期的見通し	<b>-&gt;</b>	

団塊の世代が65歳に

平成 27 年 (2015 年)

団塊の世代が 75 歳に

平成 37 年 (2025 年)





# 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援がつながり良く提供される仕組みです。地域包括ケアシステムは、保険者をはじめ、市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、市民や関係機関と連携・協力を得て、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

国では、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年 (平成 37 年) を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、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に、地域包括ケアシステムの構築をめざしています。

ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と 要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包 括ケアシステムの構築、深化・推進が求められます。

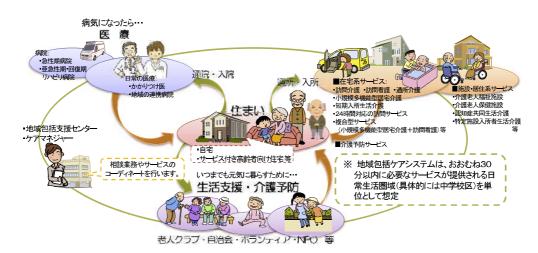


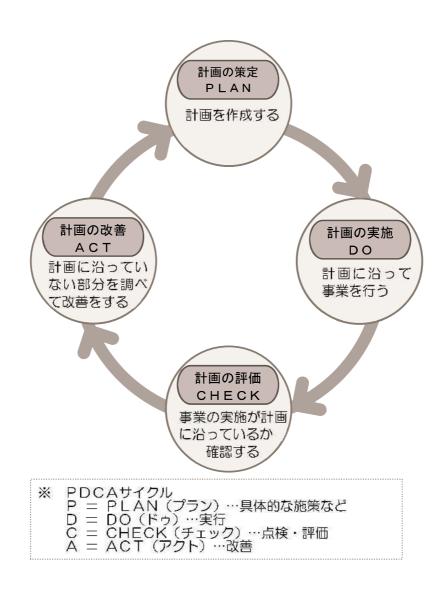
図 地域包括ケアシステムの国のイメージ



# 計画の策定と推進体制

本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、アンケート調査により、高齢者のニーズや地域課題の把握をしました。

本計画の着実な推進のため、PDCAサイクルを推進し、施策については、年度ごとに「老人福祉計画策定・推進委員会」において、数値目標や施策の達成状況の報告も踏まえ、定期的に本計画の進捗状況を確認し、計画の進行管理を行っていきます。





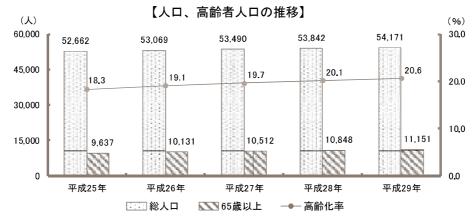
# 高齢者をとりまく現状と将来の姿



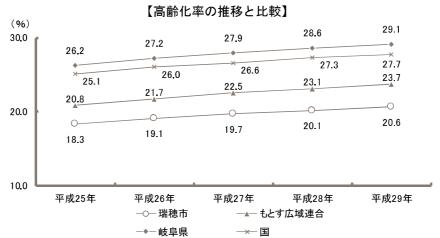
# 高齢者の現状と推計

# (1) 高齢者人口と高齢化率

本市の高齢者人口は、平成25年の9,637人から平成29年の11,151人へ1,514人増加しています。高齢化率(高齢者が総人口に占める割合)は平成25年の18.3%から、平成29年には20.6%と2.3ポイント上昇しています。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。



資料:市民課(各年9月末現在)



資料:市民課、岐阜県/岐阜県統計ライブラリ(各年9月末現在) 国/総務省統計局(各年10月1日現在)

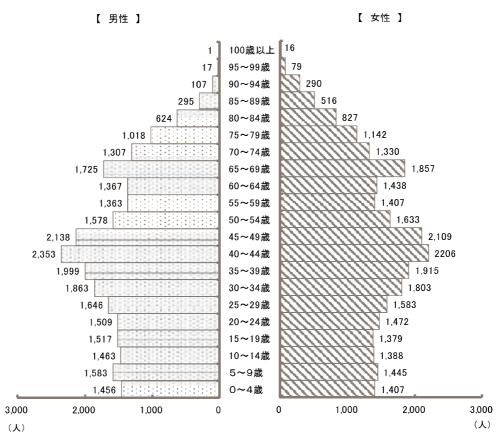
# (2)年齡別人口

本市の人口は、平成 29 年 9 月末現在で 54,171 人となっています。内訳は、男性が 26,929 人、女性が 27,242 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  $40\sim44$  歳の人口が最も多く、 $65\sim69$  歳の人口も高くなっています。また、 $0\sim49$  歳は男性が多く、50 歳以降は女性が多くなっています。

高齢者人口は 11,151 人、高齢化率は 20.6%となっています。

#### 【人口ピラミッド】



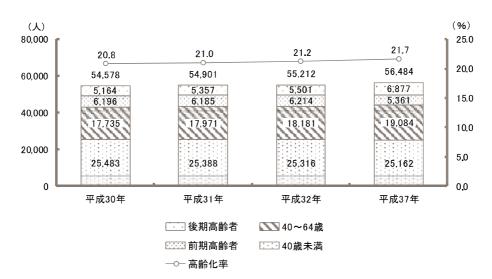
資料:市民課(平成29年9月末現在)

# (3)人口推計

本市の65歳以上の高齢者人口は、平成29年の11,151人に対し、平成37年では12,238人と1,087人増加する見込みとなっています。高齢化率は、平成29年の20.6%から平成37年の21.7%と1.1ポイント増加する見込みとなっています。

後期高齢者人口は年々増加し、平成 29 年から平成 37 年で 1,945 人増加する見込みとなっています。

### 【人口推計】

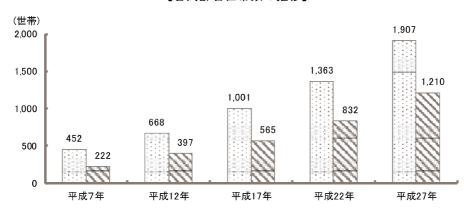


資料:住民基本台帳によりコーホート変化率法で推計

# (4)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 割合でみても増加傾向にあり、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】



高齢夫婦世帯 高齢単身世帯

資料:国勢調査

## 【各高齢者世帯数の推移と比較】

	世帯類型	単位	平成7年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
-	般世帯数	(世帯)	14, 790	15, 935	17, 411	19, 356	20, 989
		(世帯)	452	668	1,001	1, 363	1, 907
	高齢夫婦 世帯	(%)	3. 1	4. 2	5. 7	7. 0	9. 1
		県 (%)	6.0	7.8	9. 6	11. 1	9. 7
		(世帯)	222	397	565	832	1, 210
高齢単身 世帯	(%)	1. 5	2.5	3. 2	4.3	5. 8	
	県 (%)	3. 9	5. 1	6. 3	7.8	13. 0	

資料:国勢調査

# (5)地区別データ(平成29年9月末現在)

地区別に高齢者人口をみると、穂積小学校区が最も多く 2,952 人となっており、 次いで牛牧小学校区が 2,237 人、本田小学校区が 1,988 人となっています。また、 高齢化率は中小学校区が 29.9%と最も高く、次いで本田小学校区と西小学校区が 23.2%となっています。

区分	総人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率	世帯数 (世帯)
生津小学校区	5, 674	1,008	17.8%	2, 182
本田小学校区	8, 555	1,988	23. 2%	3, 217
穂積小学校区	13, 844	2, 952	21.3%	5, 775
牛牧小学校区	12, 192	2, 237	18.3%	4, 925
西小学校区	4, 219	979	23. 2%	1, 442
中小学校区	3, 244	971	29.9%	1, 155
南小学校区	6, 443	1,016	15. 8%	2, 236

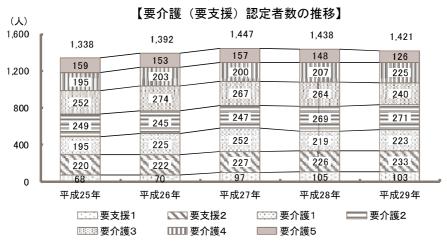
資料:市民課



# 要介護(要支援)認定者の現状と推計

# (1)要介護(要支援)認定者数の推移

第1号被保険者の要介護(要支援)認定者数の推移をみると平成27年以降減少しており、平成29年では1,421人となっています。要介護度別でみると、平成25年に比べ平成29年で、要支援1で一番大きく増加しており、1.5倍となっています。

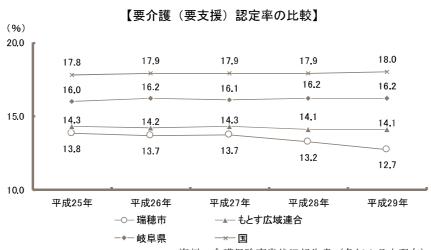


※第1号被保険者のみ

資料:介護保険事業状況報告書(各年9月末現在)

# (2) 認定率の推移

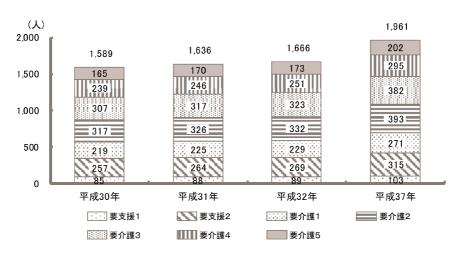
認定率の推移をみると減少傾向となっており、平成 29 年では 12.7%となっています。国、岐阜県、もとす広域連合に比べ認定率が低くなっています。



資料:介護保険事業状況報告書(各年9月末現在) 平成27年以降、国・県は3月末

# (3)要介護(要支援)認定者数の推計

平成 30 年以降について、要介護(要支援)認定者数の推計をみると、認定者総数は増加し、平成 32 年で 1,666 人、平成 37 年で 1,961 人と推計します。



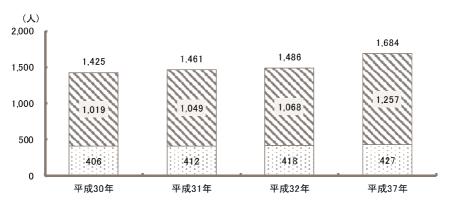
【要介護 (要支援) 認定者数の推計】



# 認知症高齢者の推計

平成 30 年以降について、認知症高齢者の推計をみると、認知症高齢者は年々増加 し、平成 32 年で 1,486 人、平成 37 年で 1,684 人と推計します。

#### 【認知症高齢者の推計】



一般高齢者に占める認知症高齢者数要介護認定者(第1号被保険者)に占める認知症高齢者数

※人口推計及び要介護(要支援)認定者の推計を踏まえ、要介護(要支援)認定者のうち訪問調査において日常生活自立度が II a以上の実績、及び一般高齢者のうちアンケート調査における認知症リスク(CPS)から算出



# アンケート調査から見える現状

# (1) アンケート調査結果の概要

### ① 調査の目的

もとす広域連合の第7期介護保険事業計画(平成30年度から平成32年度までの計画期間)及び広域連合組織市町(瑞穂市、本巣市、北方町)が定める老人福祉計画を策定するにあたり、その基礎資料を作成するため、高齢者等への実態調査を実施したものです。

#### ② 調査対象

瑞穂市在住の65歳以上の方を悉皆調査

#### ③ 調査期間

平成 29 年 1 月 20 日から平成 29 年 2 月 10 日

# ④ 回収状況

対 象	配布数	回収数	回 収 率	
一般用(要支援者含む)	9,829 通	6, 155 通	62.6%	
要介護者用	1, 141 通	559 通	49.0%	

### ⑤ 調査結果の表示方法

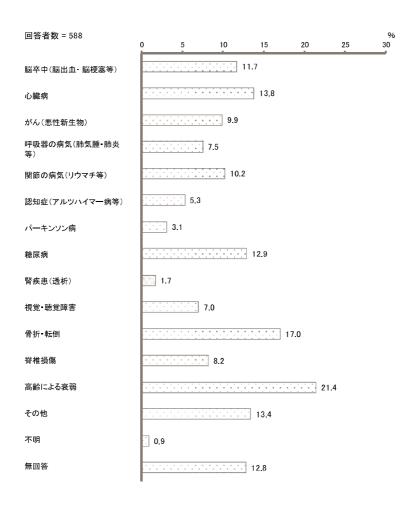
- ・回答は各質問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

# (2) アンケート調査結果

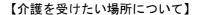
## ① 一般高齢者

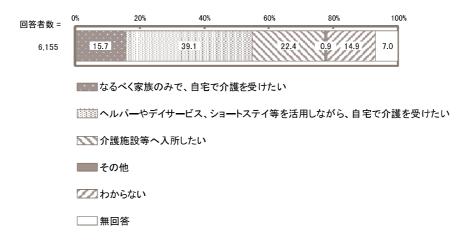
介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」の割合が 21.4%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が 17.0%、「心臓病」の割合が 13.8%となっています。

【介護・介助が必要になった主な原因】



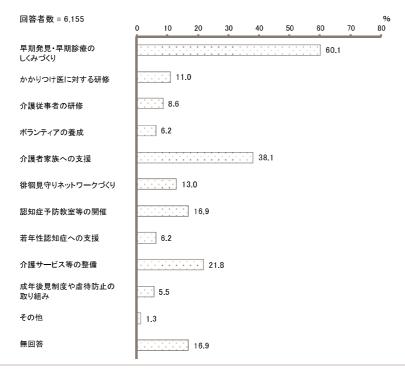
介護を受けたい場所は、「ヘルパーやデイサービス、ショートステイ等を活用しながら、自宅で介護を受けたい」の割合が39.1%と最も高く、次いで「介護施設等へ入所したい」の割合が22.4%となっています。





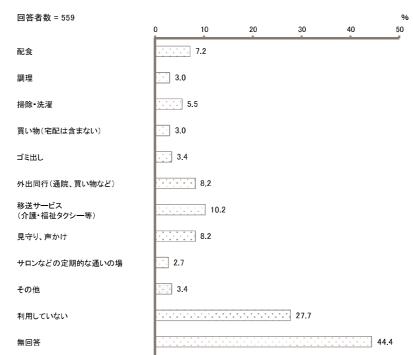
最も重点を置く必要がある認知症施策は、「早期発見・早期診療のしくみづくり」の 割合が 60.1%と最も高く、次いで「介護者家族への支援」の割合が 38.1%となって います。

【最も重点を置く必要がある認知症施策について】



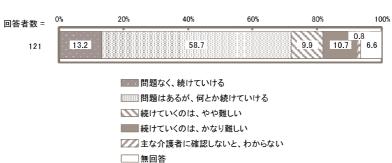
### ② 要介護認定者

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「利用していない」以外では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」の割合が10.2%と最も高くなっています。



【今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

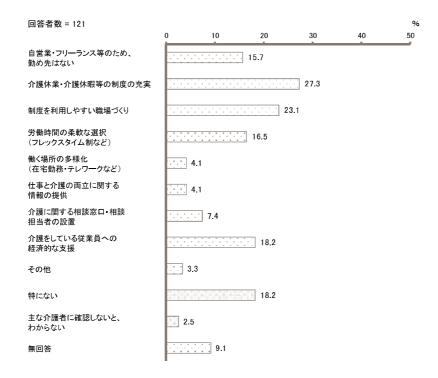
介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が58.7%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」の割合が13.2%、「続けていくのは、かなり難しい」の割合が10.7%となっています。



【介護者が今後も働きながら介護を続けていけるか】

仕事と介護の両立に効果があるものは、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が27.3%と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が23.1%、「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が18.2%となっています。

#### 【仕事と介護の両立に効果があるもの】







# 計画の基本的な考え方



# 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、本計画期間中には 21.0%を超え、かつて経験したことのない超高齢社会に突入します。また、団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年、さらにはその後においても高齢化が進むと予想されます。国は社会保障費の増大を背景として「施設から在宅へ、地域へ」という福祉の流れをつくり、福祉の地域移行を進めています。しかしながら地域では、『つながり』の希薄化やコミュニティの弱体化等が起こっており、これらに起因する社会的孤立を背景とした孤独死等の社会的病理現象が発生しています。このため、少子高齢化社会への可及的速やかな対応が求められています。

このような状況に鑑み、本計画では、QOL(生活の質)の向上という観点から、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、これまでの公的なサービスだけでなく、住民同士の助け合い等のインフォーマル・サービスの充実に努めます。

また、「高齢者は支援を受ける者」という概念を払拭し、高齢者が他の高齢者を支援 したり、子育てのお手伝いをしたりすること等の社会参加を促し、高齢者が地域にお ける役割を持つことによって、お互いに支え合いながら、自分らしく活躍できる地域 コミュニティを育成します。

上記の目標に向けて、地域内におけるパイプ役となる人材を育成し、小学校区を単位とした小地域福祉活動を推進します。

このようなインフォーマル・サービスと公的なサービスを有機的に組み合わせることにより、「地域共生社会」を作り出し、地域の包括的な支援体制の構築をめざします。

[基本理念]

# 誰もが楽しく 生き活きと 暮らせる まちづくり

# 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)健康に活躍できるまちづくり

高齢者がいきいきと人生を送ることができるよう、健康づくり、介護予防を推進するとともに、高齢者の知識や経験を地域活動に生かすことにより、地域活動やボランティアへの参加、就業促進を図り、地域社会の担い手として活躍できるまちづくりを推進します。

# (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けたまちづくり

要介護状態になっても尊厳を保ち、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つながり良く提供される仕組み(地域包括ケアシステム)の構築、深化・推進を図ります。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及び地域住民が地域の実情に応じて主体的に連携を図るとともに、課題解決に向けた取り組みを促進します。

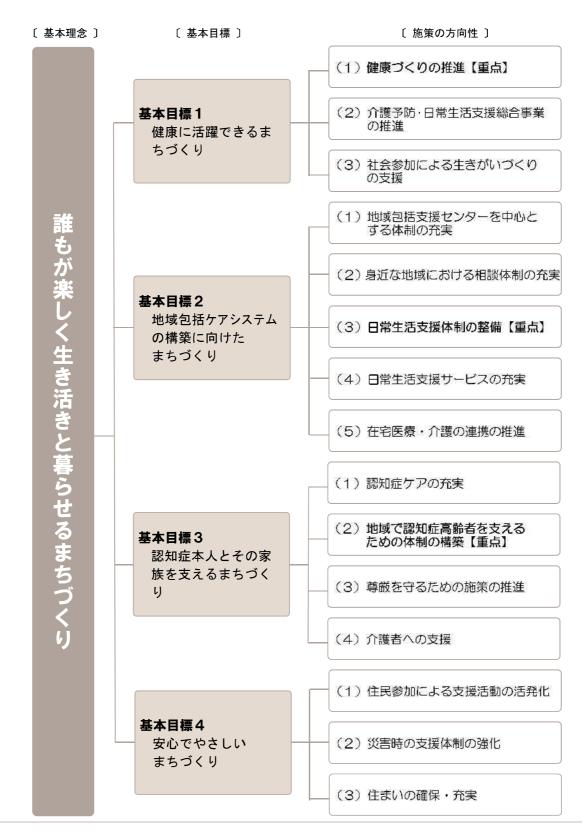
# (3) 認知症本人とその家族を支えるまちづくり

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めざしていきます。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や地域での見守り体制の強化、認知症の早期発見・早期診断を推進していきます。

# (4) 安心でやさしいまちづくり

高齢者が地域で生活を続けられるよう、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、高齢者の見守りや支え合い活動、安心して暮らせる体制づくりを推進します。また、地域での安全や安心で質の高い生活を送るため、住まいの環境整備など生活環境づくりを整備します。







# 施策の展開



# 健康に活躍できるまちづくり

#### 現状と課題

高齢者の多くは元気な高齢者であり、平均寿命が長くなる中、健康寿命の延伸に向けた取り組みを推進することが重要です。本市の高齢化率は岐阜県・全国よりは低いものの、年々上昇しており、今後も高齢化率の増加が予測されます。

高齢者の介護が必要になった主な原因は、一般高齢者で「高齢による衰弱」が約2割、要介護認定者で「認知症」が約4割と最も高くなっており、日ごろから身体機能の維持・向上を図ることが必要です。本市では、「運動機能向上教室」「認知機能教室」等多くの介護予防事業を開催していますが、参加者が固定化していることや、参加人数が少ないといった課題があります。高齢者がいきいきと暮らすために、健康に向けた意識の醸成を図るとともに、日常的な健康づくりの機会をつくることが必要です。

身近な場所での高齢者の居場所や生きがいづくりの場を活かし、できる限り介護を 必要としない生活を送れるよう、地域ぐるみの健康づくり活動を推進していくことが 重要です。

また、高齢者の社会参加を進めることは高齢者のQOL(生活の質)を高めることにつながります。高齢者は豊かな知識・経験等を持っており、様々な社会参加活動の担い手として地域の貴重な存在であり、社会参加をすることで新たな社会的役割や生きがいを見い出すことができ、いきいきとした生活につながります。本市においても、「校区別ふれあい懇談会(シルバーふれ愛の輪)」「シルバー人材センター」等の取り組みにより、一定の効果を上げている一方、ボランティアの担い手不足といった課題もあります。高齢化が進行する中で、明るく活力に満ちた高齢社会を確立するために、元気な高齢者を貴重なマンパワーとしてとらえ、既存のシルバー人材センター、老人クラブ活動以外にも、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動などの集いの場をつくり、高齢者自身が自らの経験と知識を活かし、地域の一員として活躍することができる環境をつくっていくことが必要です。

なお、この第4章中の各基本目標での施策の展開にあたっては、施策により参加や サービス利用につながるかたはもとより、本来はつながりづくりが必要であるにも関 わらず、(自分から) つながることができないかたへの視点を持ち、できるだけ自分の こととして考え、必要なアプローチをしていくことが重要です。

# (1)健康づくりの推進

# 今後の方向性

健康教育、イベント、広報などを通じ、生活習慣病の予防やその他の健康に関する 正しい知識を普及し、生活習慣行動の改善を支援します。また、さまざまなライフス タイルに合わせた受診しやすい健(検)診体制の検討など取り組みを推進します。

## ① 特定健康診査、特定保健指導(医療保険課)

○ 40歳から75歳未満のかたを対象に生活習慣病の発症や重症化予防を目的とした 健診や生活改善に向けた保健指導を実施しています。

#### ② すこやか健康診査 (医療保険課)

○ 75 歳以上のかたを対象に、高齢者が自分自身の健康状態を知ることができる機会を設けています。

#### ③ 特定歯科健診(医療保険課)

○ 25 歳から 70 歳以下のかたを対象に、歯周病が体のさまざまな働きに悪い影響があることから、□腔機能の健康状態を知り健やかな生活づくりができるよう支援しています。

#### ④ さわやか口腔健診(医療保険課)

○ 75歳以上のかたを対象に、□腔機能の健康状態を知り、疾病予防につながるよう、 支援しています。

#### ⑤ がん検診・肝炎ウイルス検診 (健康推進課)

○ がん等の早期発見・早期治療につながるよう、がん検診(子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん)、肝炎ウイルス検診を実施しています。

### ⑥ 健康相談(健康推進課)

○ 健診結果についての相談や、禁煙相談、栄養相談など市民の健康づくりや生活改善 を支援する相談を実施しています。

# (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

## 今後の方向性

平成 28 年3月から「介護予防・日常生活支援総合事業」への切り替えが行われました。要支援認定を受けたかた、基本チェックリストにより生活機能の低下が見られたかたで必要と認められたかた(以下「事業対象者」という)に対し、必要なサービスを適切に提供できるように介護予防支援事業(ケアマネジメント)を行い、高齢者の状態に応じたサービスを提供します(通所型サービスA~C等。提供にあたり、地域の実情やニーズを踏まえ整理し、関係機関等との協議を踏まえながら、サービス提供体制の構築に努めます。その中でこれからの担い手となるべき住民の主体的な活動を促進し、地域全体での介護予防を促進します)。また、65歳以上のすべてのかたを対象としたお元気なうちから始めることができる、一般介護予防事業を進めます。

# 介護予防・生活支援サービス

#### ① 通所型サービスA (地域福祉高齢課)

○ 事業対象者のかたに対して、個々の状態に応じて運動機能向上及び認知機能の向上 を行います。

		実績値		見込み値			
区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
利用者数(人)	0	28	35	56	56	56	
利用回数(回)	0	150	175	280	280	280	

#### ② 通所型サービスB (地域福祉高齢課)

○ 事業対象者のかたといっしょに、地域住民が主体となった「地域における支え合い」 の取り組みを通して、自立した生活をめざす介護予防の取り組みを進めます。気軽 に集える場での交流や介護予防を目的とした体操など、集いの場ですべての参加者 がいっしょになって活動を行う地域住民組織や市民グループを育成します。

### ③通所型サービスC (地域福祉高齢課)

○ 事業対象者のかたに対し、専門職による運動機能向上プログラムを短期集中的に実施することで、心身機能の維持、改善及び生活意欲の向上を図ります。

	実績値			見込み値			
区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
利用者数(人)	78	5	5	5	5	5	
利用回数(回)	90	38	60	60	60	60	

上記の3つの通所型サービスの共通の課題としては、事業全体でこれまでとは異なり、地域包括支援センターによるアセスメントの手続き(ケアプラン作成)が必要となることです。

加えて、①通所型サービスAについては、開催日や内容等が「本人のニーズ・思いになかなか合わない。」などといったことから、利用件数が全体的に少なく推移していると考えられます。

②通所型サービスBについては、住民主体であるため、これから担い手の発掘・育成等に努める必要があり、体制が整うまで長い時間を要すると考えられます。

③通所型サービス C は、専門職が予防プログラムを行うものの、期間が限定されているため、その後のつなぎをどうして行くかが課題です。もともとできていた必要な動作を日常生活の中に取り戻し、維持できるよう家庭で運動することや、一般介護予防事業につなぐなど、一人ひとりの生活状況を考慮した中でのアセスメントが必要です。

以上のことから、地域包括支援センターとの連携した協議の中から、どんなことに 工夫してプログラムを組み立てるとよいのか、常に現状を見直し、分析を行うことに より事業内容の吟味と工夫をくりかえしながらサービスの提供に生かしていくことと します。

# 一般介護予防事業

○ 一般高齢者の健康づくり・介護予防に向けて、機能低下・転倒予防の視点だけでな く、疾病の予防・重症化予防の視点を持った事業として実施し、介護予防の普及啓 発事業として取り組んでいきます。住民主体の介護予防の展開が各地域で週1回程 度実施されるよう支援していきます。

# ① 一般介護予防(地域福祉高齢課)

	実績値			見込み値			
区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
利用者数(人)延べ数	1,674	2,910	3,100	3,300	3,500	4,000	
利用回数(回)	88	149	149	149	160	170	

# ② ふれあい・いきいきサロン事業(介護予防普及啓発事業)(社会福祉協議会)

	実績値			見込み値			
区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
設置数(か所)	31	30	33	35	37	38	
延べ参加人数(人)	5,845	5,774	5,900	6,000	6,100	6,150	

### ③ くつろぎカフェ(地域包括支援センター)

○ いつまでも元気で暮らせるよう気軽に集まり、心も体も健康づくりができるよう、 みずほ生き活きサポーターによる介護予防カフェとして、健康体操・認知症予防レ クリエーション等を行い、介護予防に努めます。また同時に、このような一定の研 修を受けた市民(サポーター)が主体となって活動し、社会参加することによる自 分自身の介護予防にもつなげます。

	実績値			見込み値			
区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
設置数(か所)	1	3	4	4	4	5	
延べ参加人数(人)	147	522	800	900	980	1,100	

# (3) 社会参加による生きがいづくりの支援

## 今後の方向性

高齢者の社会参加に対する潜在的なニーズに十分に応えていくため、関係団体等と連携・協働して、より多くの高齢者が積極的に参加できるよう社会参加のきっかけづくりや、高齢者が活躍しやすい地域づくりを推進します。

また、高齢者が培ってきた知識や技能を活かすため、就業機会の提供、就業に関する情報提供等を行います。団塊の世代が地域における生活支援サービスの担い手として活用することも視野に入れた、ボランティアの養成の充実に取り組みます。

### ① 老人クラブ(地域福祉高齢課)

○ 高齢者の生きがい活動がより活発になるように、引き続き、老人クラブ活動費補助 事業を通して支援をしていきます。また、会員の加入促進に向けて、活動等の周知 や課題整理、先進クラブにおける活動内容の検討、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			見込み値		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
単位老人クラブ数(クラブ)	46	46	46	46	46	46
会員数(人)	3,545	3,417	3,140	3,150	3,155	3,160

# ② 校区別ふれあい懇談会 (シルバーふれ愛の輪) (社会福祉協議会)

○ ひとり暮らしの高齢者及び高齢者世帯のかたと地域のかた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。

### ③ シルバー人材センター(高齢者能力活用)(地域福祉高齢課)

○ 高齢者が長年培った技術・技能を地域社会に還元するとともに、高齢者の就業機会 の提供を推進するため、引き続き、シルバー人材センター運営費補助事業を通して 支援をしていきます。

また、会員の加入促進に向けての課題整理や活動への支援にも取り組んでいきます。