

瑞穂市高齢者生き生きプラン (案)

平成 30 年 月
瑞 穂 市

目 次

第 1 章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 地域包括ケアシステム	4
5 計画の策定と推進体制	5
第 2 章 高齢者を取りまく現状と将来の姿	6
1 高齢者の現状と推計	6
2 要介護（要支援）認定者の現状と推計	11
3 認知症高齢者の推計	13
4 アンケート調査から見える現状	14
第 3 章 計画の基本的な考え方	19
1 基本理念	19
2 基本目標	20
3 計画の体系	21
第 4 章 施策の展開	22
1 健康に活躍できるまちづくり	22
2 地域包括ケアシステムの構築に向けたまちづくり	30
3 認知症本人とその家族を支えるまちづくり	40
4 安心でやさしいまちづくり	44
参考資料	



計画策定にあたって



1 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。一人暮らし高齢者・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「ニッポン一億総活躍プラン」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「瑞穂市高齢者生き生きプラン」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。



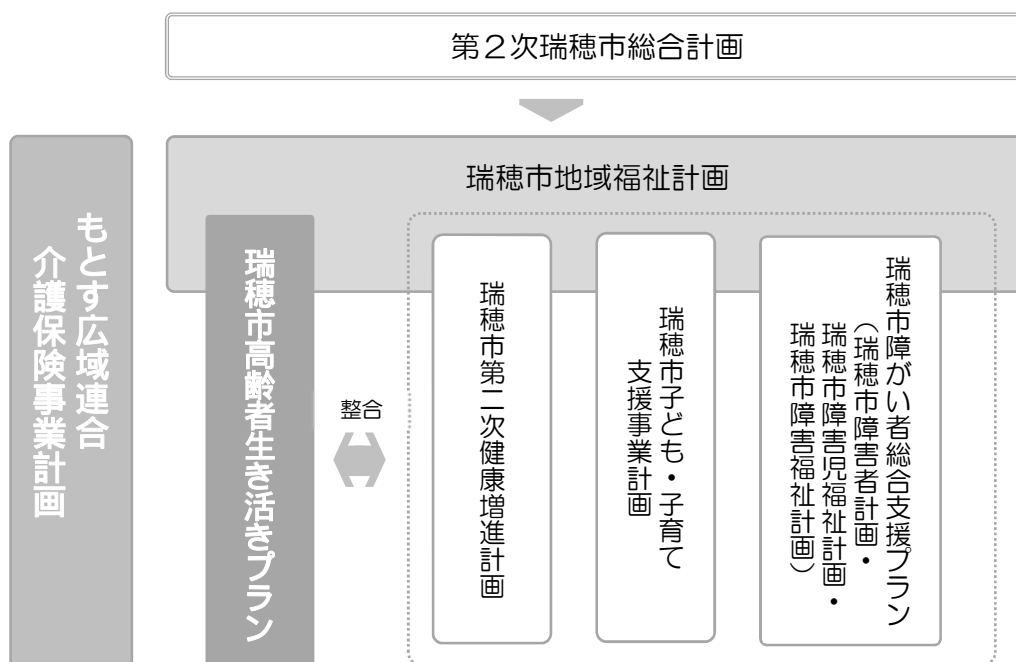
2 計画の位置づけ

高齢者生き生きプランは、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>

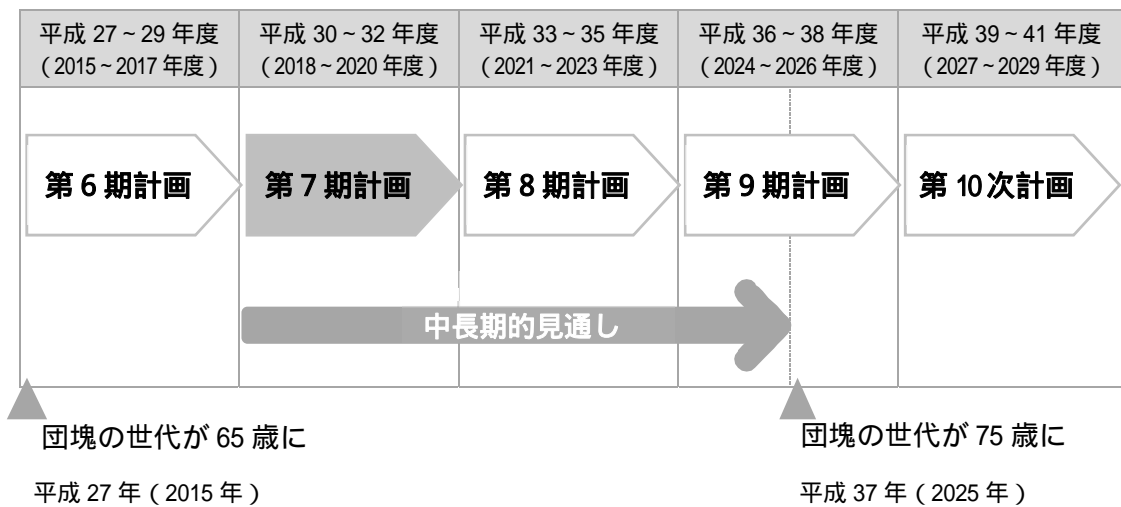
平成28年度からの10年間を計画期間とする第2次瑞穂市総合計画の高齢者分野として位置づけられるものです。高齢者全般に係る福祉施策のうち介護保険部分は、もとす広域連合が担います。





計画期間

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。





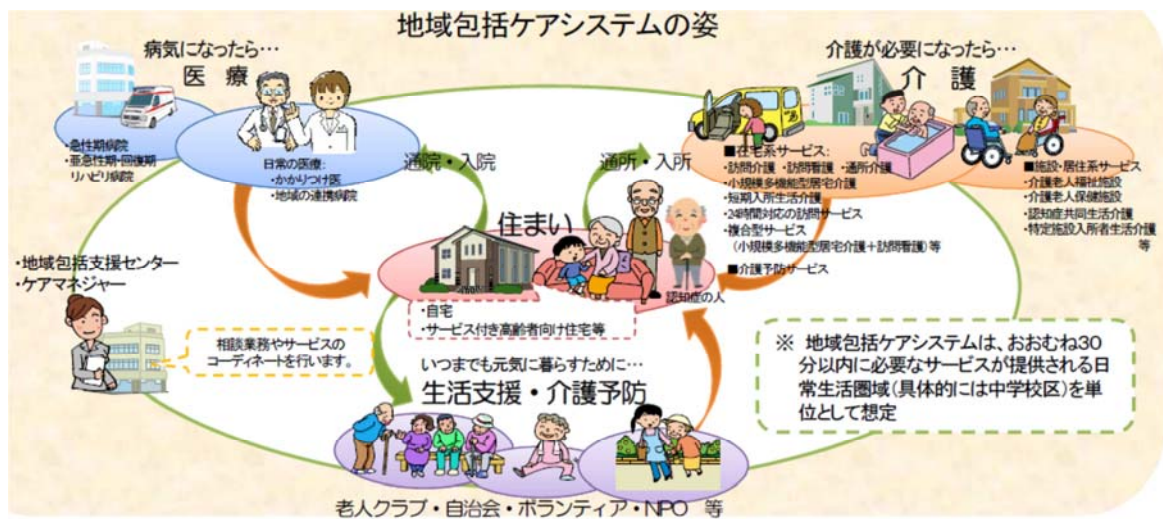
4 地域包括ケアシステム

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

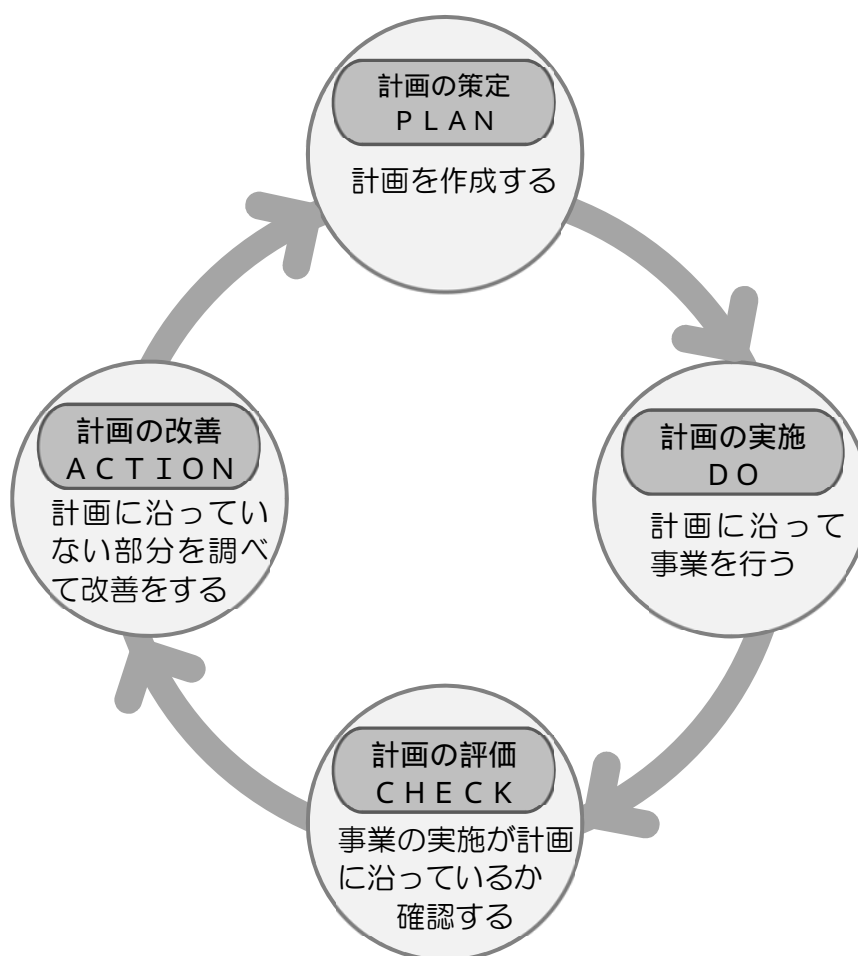




計画の策定と推進体制

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。



※ PDCAサイクル
P = PLAN (プラン) …具体的な施策など
D = DO (ドゥ) …実行
C = CHECK (チェック) …点検・評価
A = ACTION (アクション) …改善

第2章

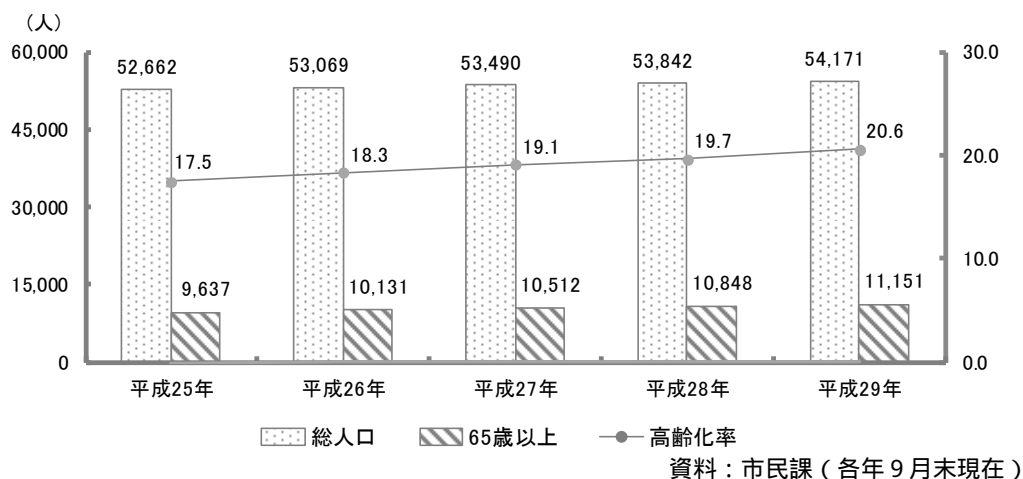
高齢者を取りまく現状と将来の姿

1 高齢者の現状と推計

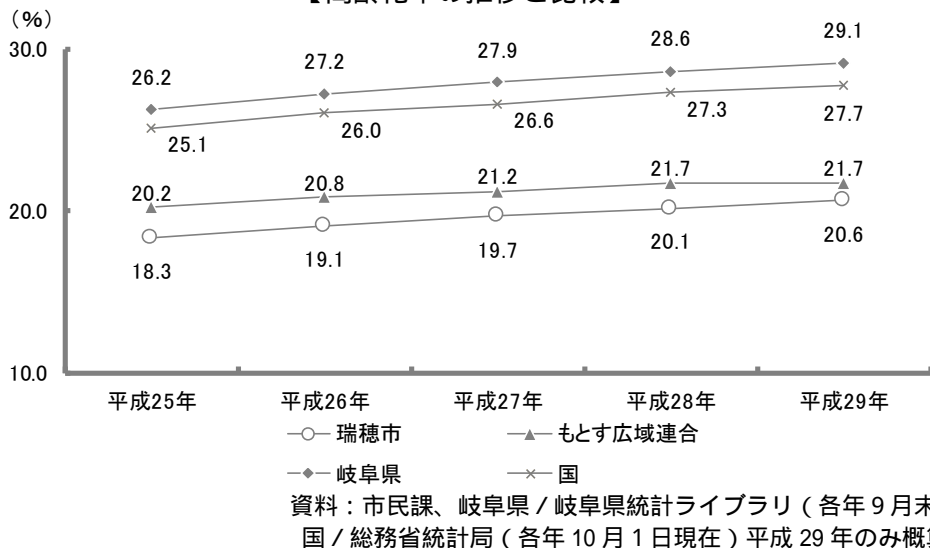
(1) 高齢者人口と高齢化率

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17.5%から、平成29年には20.6%と3.1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。

【人口、高齢者人口の推移】



【高齢化率の推移と比較】



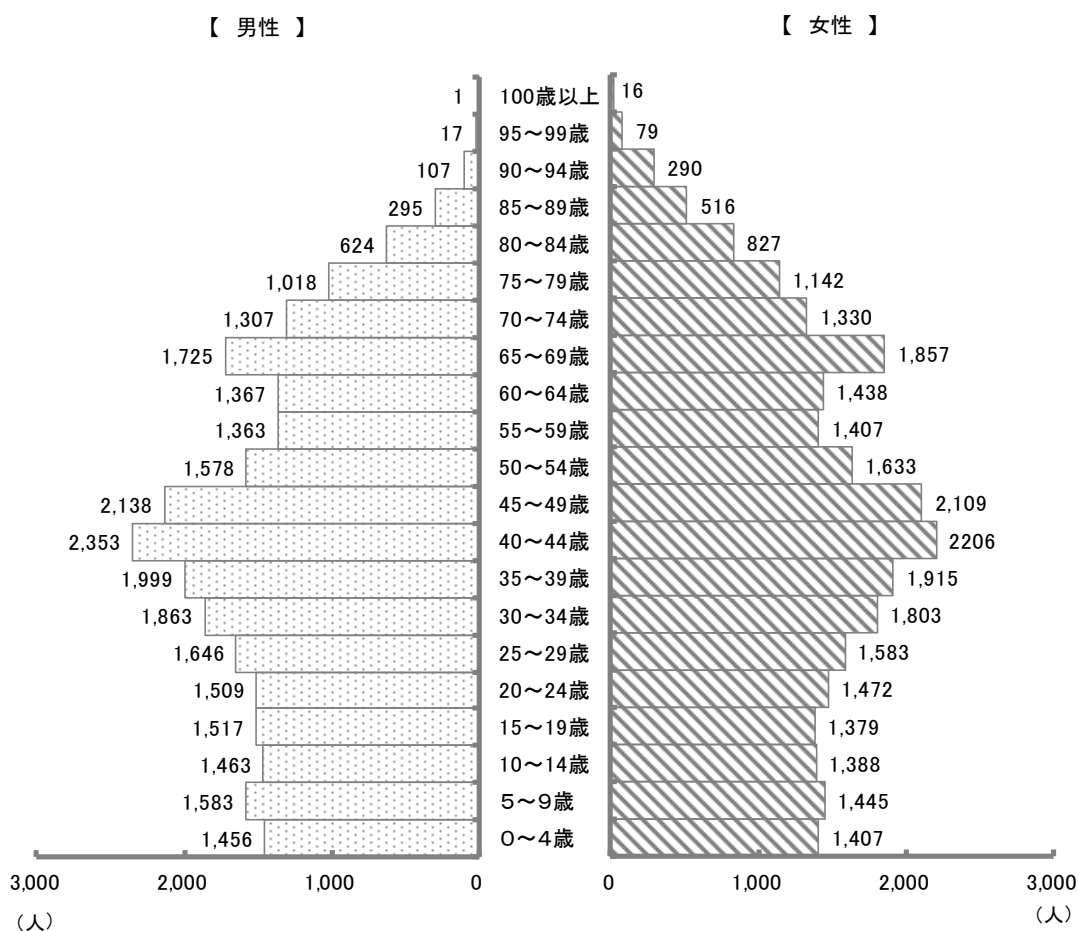
(2) 年齢別人口

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 40～44 歳の人口が最も多く、65～69 歳の人口も高くなっています。また、0～49 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】



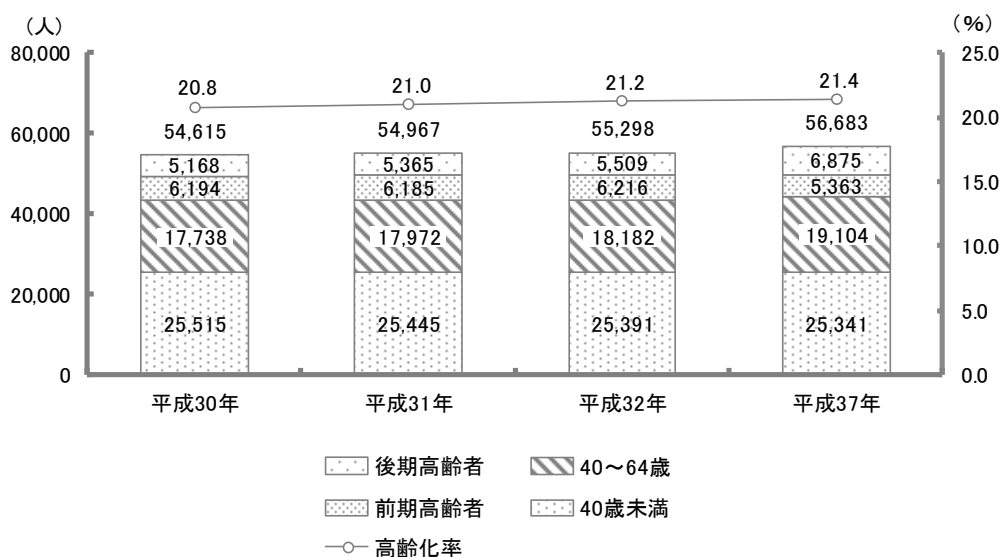
資料：市民課（平成 29 年 9 月末現在）

(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21.4%と0.8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1,943人増加する見込みとなっています。

【人口推計】

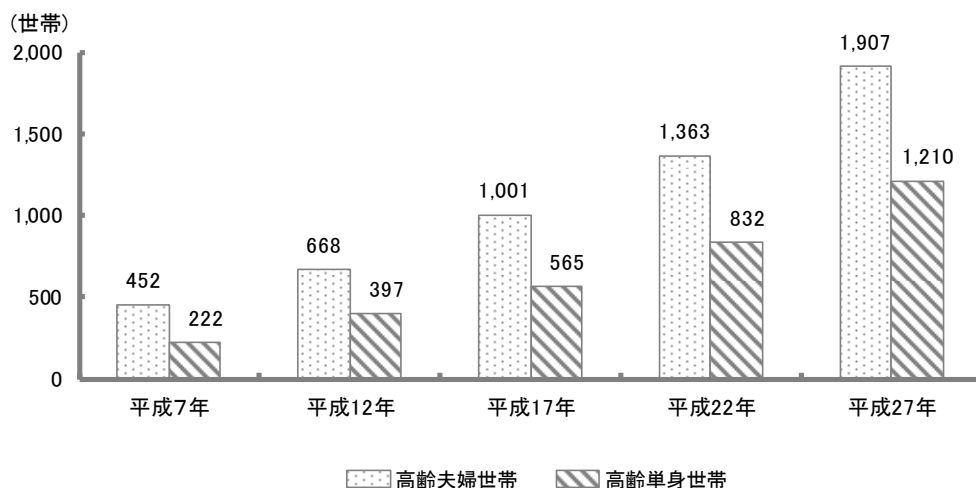


資料：住民基本台帳によりコーホート変化率法で推計

(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

【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
一般世帯数	(世帯)	14,790	15,935	17,411	19,356	20,989
高齢夫婦世帯	(世帯)	452	668	1,001	1,363	1,907
	(%)	3.1%	4.2%	5.7%	7.0%	9.1%
	県 (%)	6.0%	7.8%	9.6%	11.1%	9.7%
高齢単身世帯	(世帯)	222	397	565	832	1,210
	(%)	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	5,674	1,008	17.8%	2,182
本田小学校	8,555	1,988	23.2%	3,217
穂積小学校	13,844	2,952	21.3%	5,775
牛牧小学校	12,192	2,237	18.3%	4,925
西小学校	4,219	979	23.2%	1,442
中小学校	3,244	971	29.9%	1,155
南小学校	6,443	1,016	15.8%	2,236

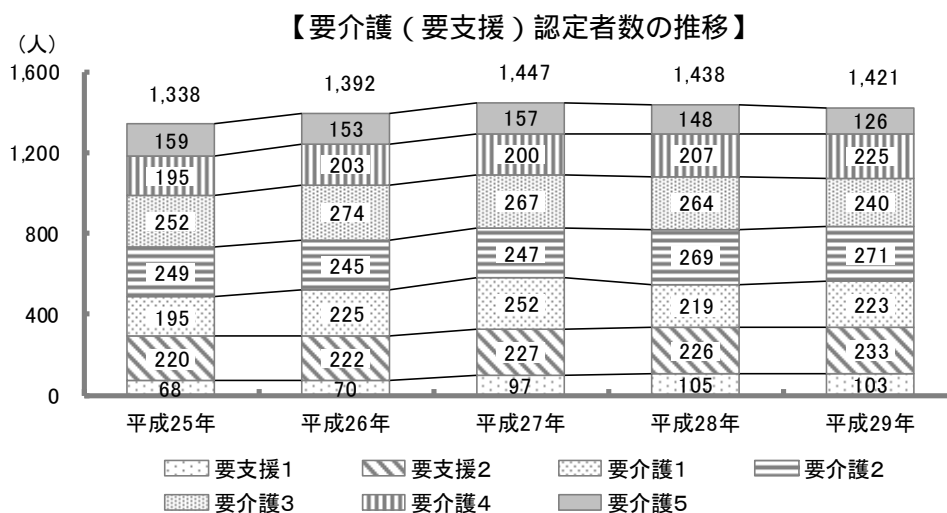
資料：市民課



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年には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が一番大きく増加しており、1.5倍となっています。

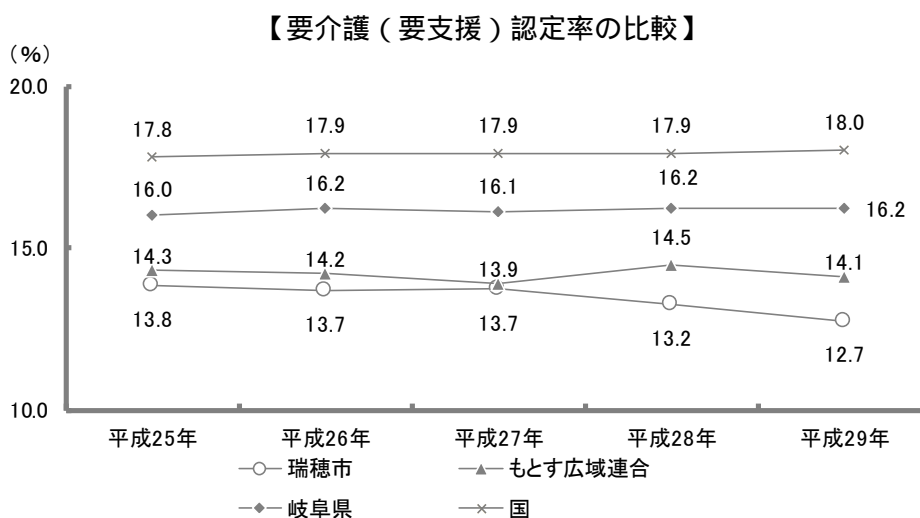


第1号被保険者のみ

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年には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。

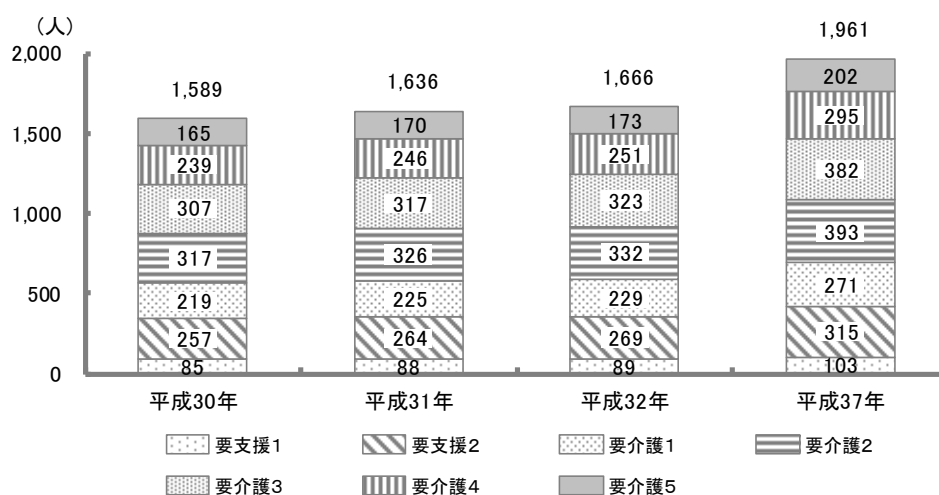


資料：介護保険事業状況報告書（各年9月末現在）
平成27年以降、国・県は3月末

(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】

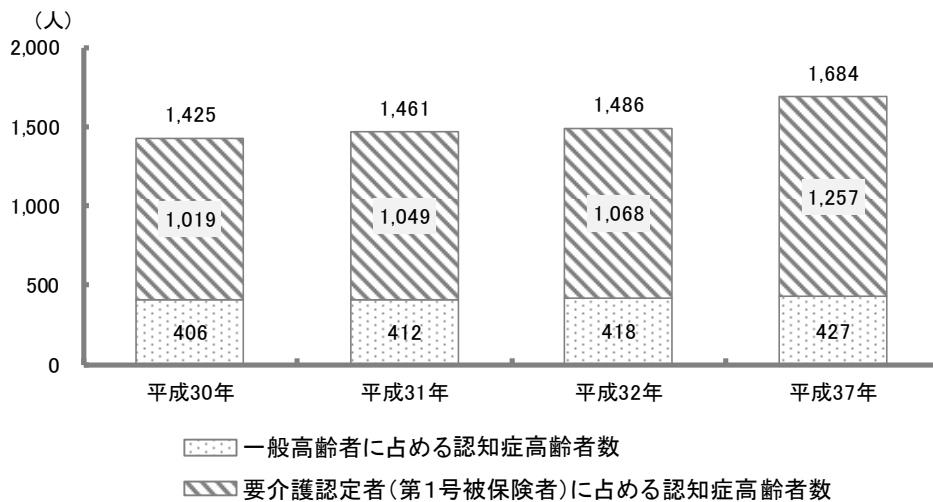




認知症高齢者の推計

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】



※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

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。

調査対象

瑞穂市在住の65歳以上の方を悉皆調査

調査期間

平成29年1月20日から平成29年2月10日

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%

調査結果の表示方法

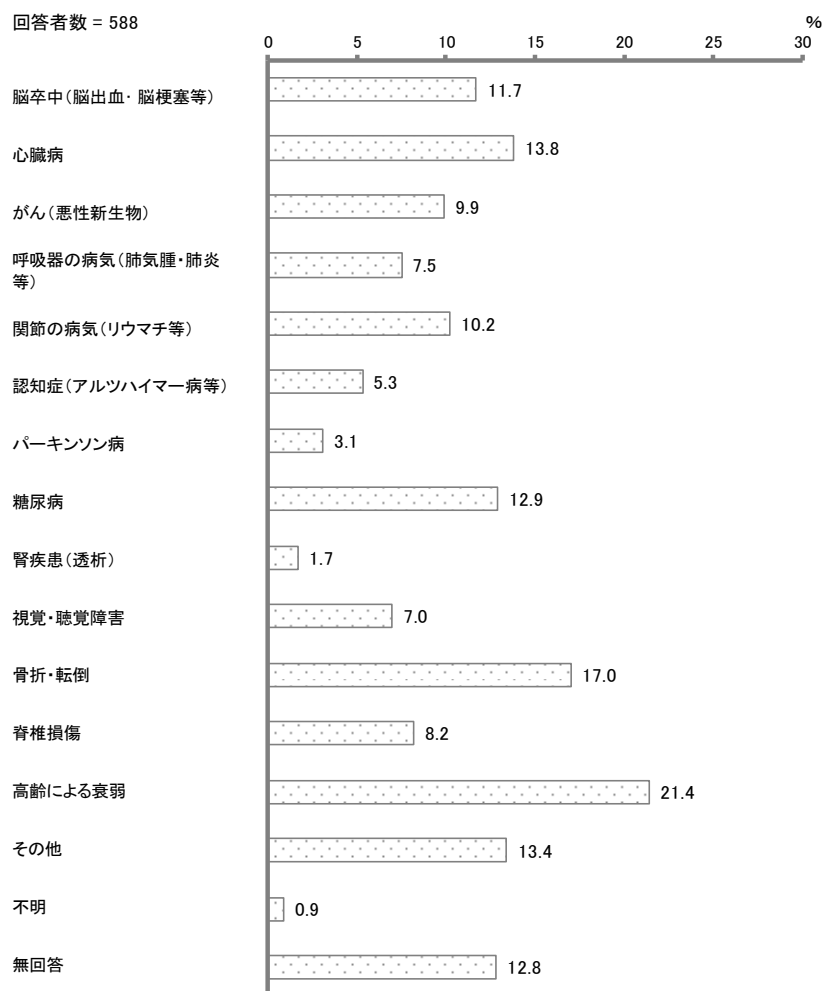
- 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

(2) アンケート調査結果

一般高齢者

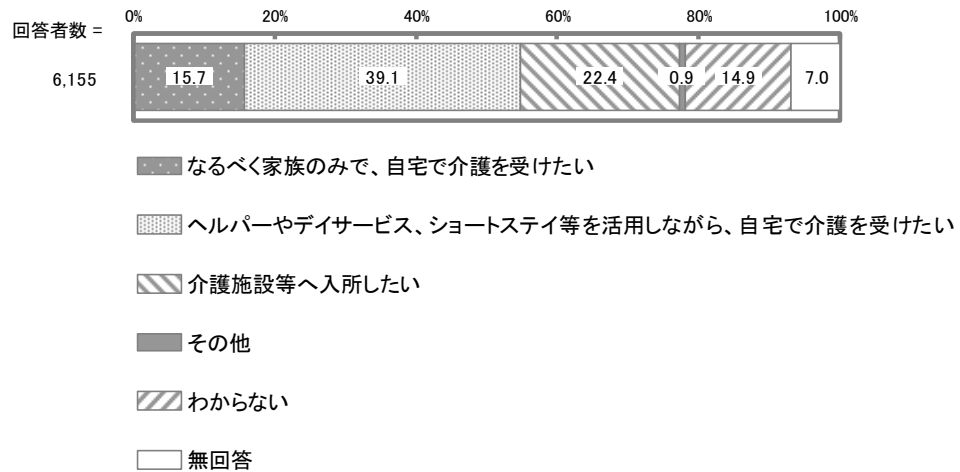
介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」の割合が21.4%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が17.0%、「心臓病」の割合が13.8%となっています。

【介護が必要になった主な原因】



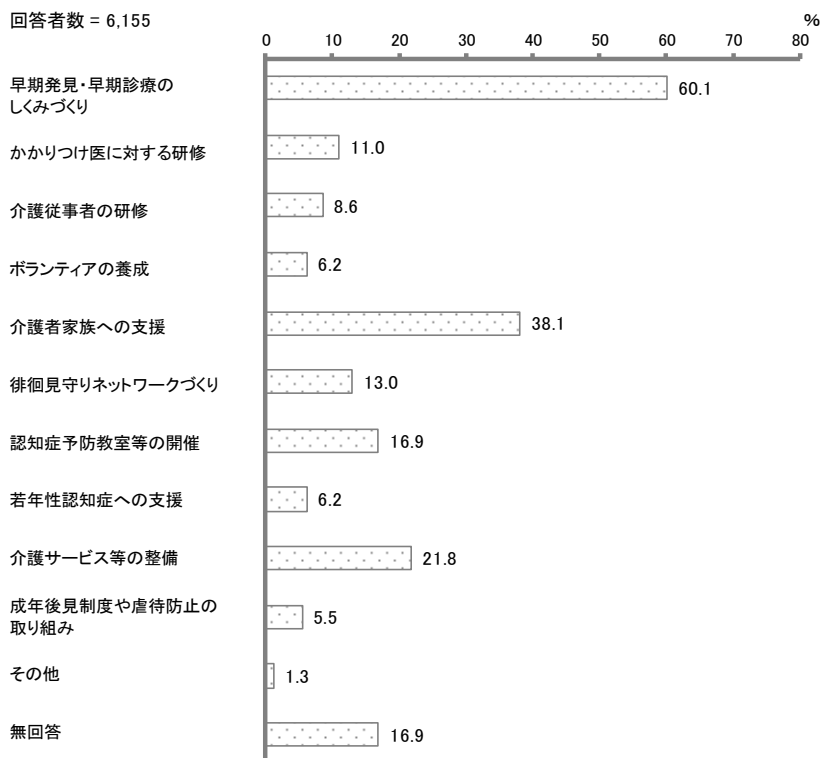
介護を受けたい場所は、「ヘルパーやデイサービス、ショートステイ等を活用しながら、自宅で介護を受けたい」の割合が 39.1%と最も高く、次いで「介護施設等へ入所したい」の割合が 22.4%となっています。

【介護を受けたい場所について】



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。

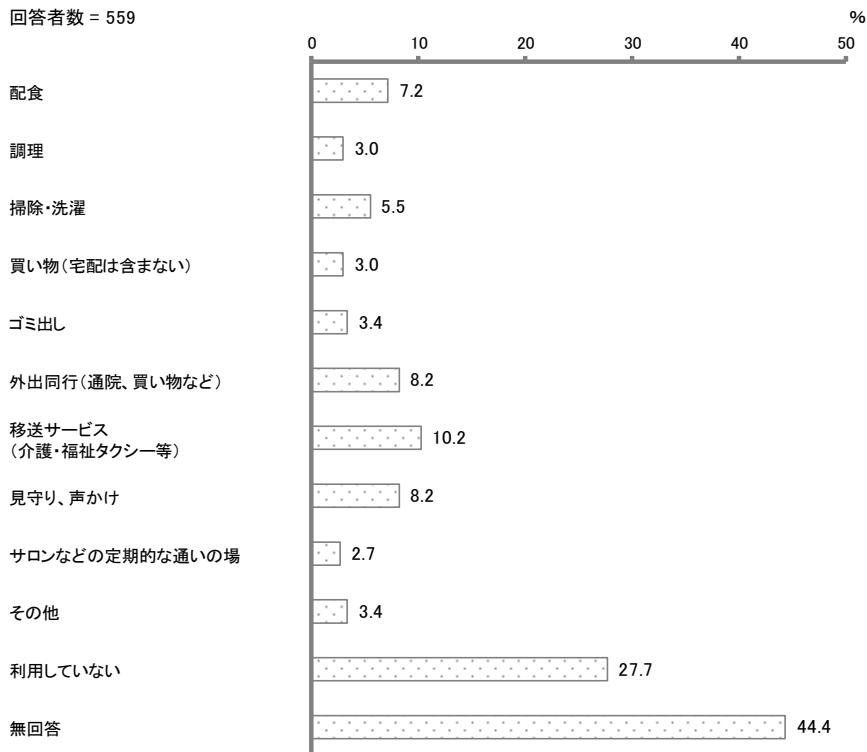
【最も重点を置く必要がある認知症施策について】



介護認定者

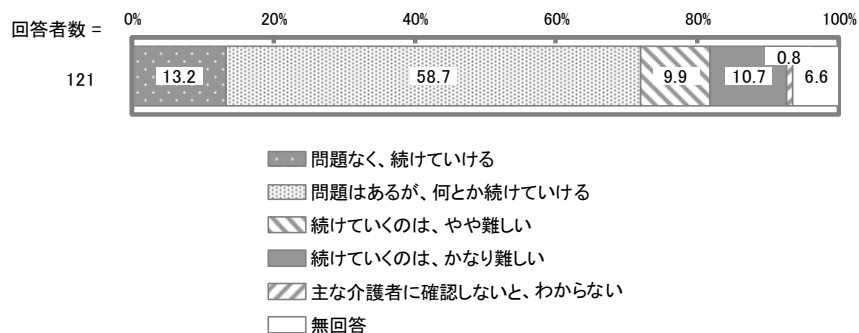
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「利用していない」以外では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が10.2%と最も高くなっています。

【今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】



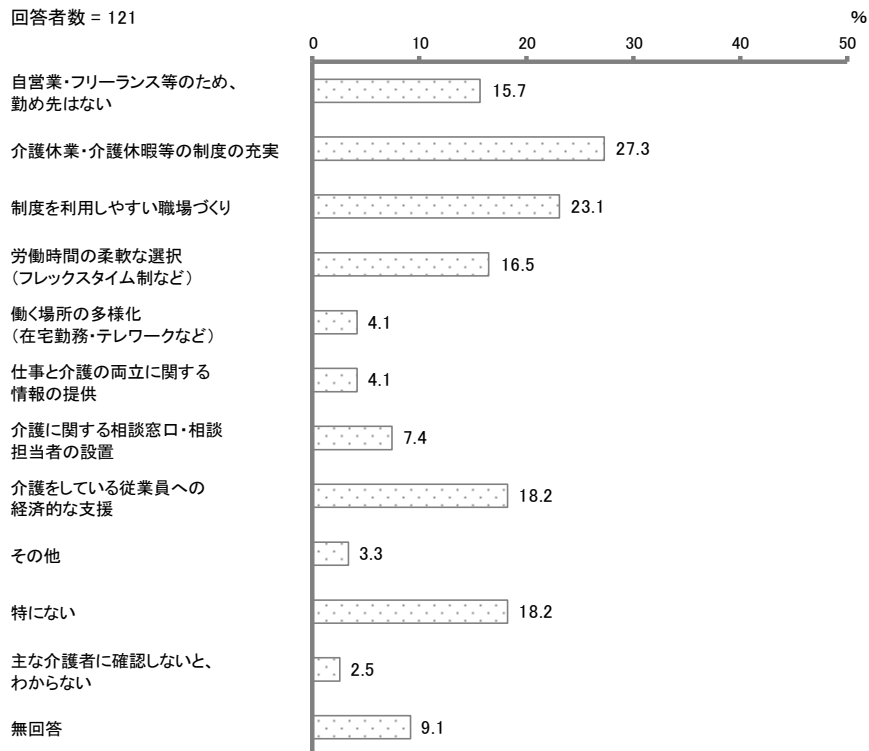
介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が58.7%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」の割合が13.2%、「続けていくのは、かなり難しい」の割合が10.7%となっています。

【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】



第 3 章

計画の基本的な考え方

1 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% 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。

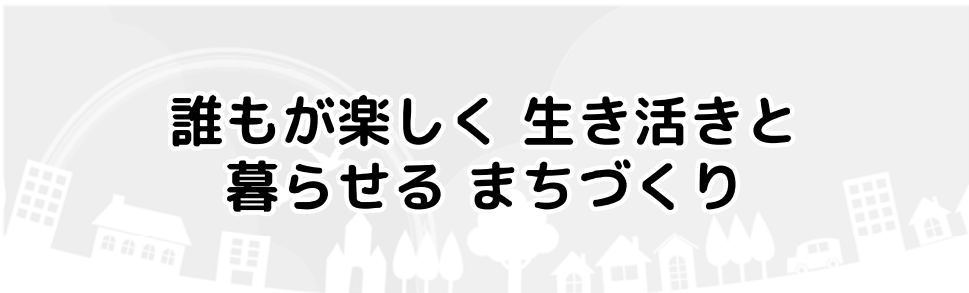
このような状況に鑑み、本計画では、QOL（生活の質）の向上という観点から、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、これまでの公的なサービスだけでなく、住民同士の助け合い等のインフォーマル・サービスの充実に努めます。

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。



計画の体系

〔 基本理念 〕

〔 基本目標 〕

〔 施策の方向性 〕

誰もが楽しく生き活きと暮らせるまちづくり

基本目標 1
健康に活躍できるまちづくり

- (1) 健康づくりの推進【重点】
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- (3) 社会参加による生きがいの支援

基本目標 2
地域包括ケアシステムの構築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
- (2) 身近な地域における相談体制の充実
- (3) 日常生活支援体制の整備【重点】
- (4) 日常生活支援サービスの充実
- (5) 在宅医療・介護の連携の推進

基本目標 3
認知症本人とその家族を支えるまちづくり

- (1) 認知症ケアの充実
- (2) 地域で認知症高齢者を支えるための体制の構築【重点】
- (3) 尊厳を守るための施策の推進
- (4) 介護者への支援

基本目標 4
安心で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
- (2) 災害時の支援体制の強化
- (3) 住まいの確保・充実



施策の展開

1 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はかるとともに、日常的な健康づくりの機会をつくる必要があります。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すすめることは高齢者のQOL（生活の質）を高めるようにつながります。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、「校区别ふれあい懇談会（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捉え、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。

また、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。

特定健康診査（特定健診） 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改善に向けた保健指導を実施しています。

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。

特定歯科検診（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、口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。

さわやか口腔健診（医療保険課）

- 75 歳以上のかたを対象に、口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。

がん検診・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）ウイルス検診（肝炎ウイルス）を実施しています。

健康相談（健康増進課）

- 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人、基本チェックリストにより生活機能の低下が見られた人で必要と認められたかた（以下「事業該当者」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、そのほか要介護認定者を除く一般高齢者（以下「一般高齢者」という）のすべてのかたを対象としたお元気なうちから始める介護予防事業を進めます（一般介護予防事業）。

介護予防・生活支援サービス

通所型サービス A（地域福祉高齢課）

- 事業該当者のかたに対して、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。

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
利用者数(人)	0	28	35	56	56	56
利用回数(回)	0	150	175	280	280	280

通所型サービス B（地域福祉高齢課）

- 事業該当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、自立した生活を目指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。

通所型サービスC（地域福祉高齢課）

- 事業該当者のかたに対し、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。

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
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ることが、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。

一般介護予防（地域福祉高齢課）

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
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

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）

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
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

軽度認知障害（MCI）チェックテスト・MCI向け認知症予防教室 （地域福祉高齢課）

- MCIチェックテストを受けたかた全員に予防教室の参加を案内し、運動、食事、口の健康の大切さを伝え、自宅で行なえる内容を実施し認知症予防に努めていきます。また、一度だけの参加ではなく継続性を持ちながら進め、健康づくりや介護予防、その他いろいろな社会的つながりを持つこと等を重視していきます。

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
実施場所数(場所)			5	5	5	5
チェックテスト 延べ参加人数(人)			200	250	300	300
予防教室延べ参加人数 (人)			45	50	60	60

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。

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
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を行います。

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

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。

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。

ボランティア活動（社会福祉協議会）

- 行政、住民組織、NPO・ボランティア団体、企業など多様な主体が互いに支え合い、共に助け合う、共助の地域づくりを推進することが重要です。そのなかで、高齢者が介護サービスや見守りを受け手としてだけでなく、自身が地域の担い手として、ボランティア活動等を通じ、自らの生きがいづくりや、健康づくりに資すると同時に地域で役割を持っていきいきと活躍できるよう、関係課及び関係団体と協議しながら必要な支援を行います。

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
登録数・個人(人)	259	207	185	170	170	170
登録数・団体(団体)	91 団体 1,549	90 団体 1,488	93 団体 1,390	90 団体 1,200	90 団体 1,200	90 団体 1,200

瑞穂大学（寿学部）（生涯学習課）

- 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、月1回程度の講座と年1回の社会見学を行います。講座終了時に簡単なストレッチ体操を行います。

瑞穂大学（女性学部）（生涯学習課）

- 成人女性を対象に、瑞穂大学女性学部を総合センターで実施します。知性と教養の向上をめざし、「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」をモットーとして、月1、2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。

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」 （生涯学習課）

- 高齢者が学校へ登校し、国語や算数、家庭、音楽、図工等の授業に取り組んだり、子どもたち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。

多世代交流事業（地域福祉高齢課、社会福祉協議会）

- ボランティアやスポーツ、文化活動等を通して、高齢者とその他の世代との交流を進め、親睦を深めることで、世代や立場を超えてお互いに協力し合う心を養い、地域の活性化及び高齢者の生きがいを創出します。



地域包括ケアシステムの構築に向けたまちづくり

現状と課題

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、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し、深化・推進していくことが求められています。

本市では、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターにおいて、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・援助を行っていますが、家族関係、生活困窮、住宅の環境の悪化について等の生活全般に関する相談が増加しています。今後、介護等だけでなく幅広い相談に対応するため、関係機関の情報を収集するとともに、必要なサービスにつないでいけるよう地域包括支援センターの機能強化が必要です。

また、介護を受けることになった場合に「自宅で介護を受けたい」高齢者の割合が一般高齢者で約5割となっています。また、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が約1割となっており、高齢者のニーズを踏まえ、生活支援サービスの充実など、在宅生活に対する支援の充実を図ることが重要となってきます。

今後、在宅で医療と介護のサービスを必要とする高齢者が増加することが予測され、在宅で専門的な医療を受けられる体制づくり、医療と介護従事者との連携体制の強化が必要です。

(1) 地域包括支援センターを中心とする体制の充実

今後の方向性

高齢者が介護や支援を必要とする状態となっても、住み慣れた地域でできるだけ自立した生活を送ることができるよう、地域包括支援センターの機能の強化を図ることで、高齢者一人ひとりの状態やニーズなどに応じた介護、医療、介護予防、住まい、生活支援のサービスを適切かつ効果的に提供できる体制の整備や相談体制の強化を進めます。地域の課題を把握し、問題解決につなげるため、地域ケア会議の充実を図り、多職種による専門的視点を交え、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を見出し、地域に必要な資源開発や地域づくりにつなげます。

地域包括支援センター（地域包括支援センター）

- 地域包括支援センターは、介護予防事業ケアマネジメントの実施や総合相談、そして地域の高齢者実態把握や介護以外の生活支援サービスとの調整、また虐待の早期発見、防止などや支援困難な事例に関する介護支援専門員の助言・ネットワークづくりなどの地域ケア支援を実施します。
- 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はじめとした地域団体、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）や地域包括支援センターだより等を作成し、広く周知を図っていきます。

みずほケアマネサロン（地域包括支援センター）

- 市内の主任介護支援専門員と連携し、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介護支援専門員の継続的なネットワーク形成と介護支援専門員のスキルアップを図ります。

小地域ケア会議（地域包括支援センター）

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して安全に暮らせるために、多職種、地域の介護支援専門員、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。

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
会議開催数(回)	8	7	6	8	14	14

みずほ生き生きサポーター養成・スキルアップ研修事業 （地域包括支援センター）

- 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、サポーターとしての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まちにしていけるために実施します。また、サポーター活動を地域で展開していくための協議・活動につなげます。

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
初級受講者(人)	27	38		20	20	20
中級受講者(人)	28	21				
上級受講者(人)	23	19				

(2) 身近な地域における相談体制の充実

今後の方向性

高齢者の幅広い問題について相談できる体制を身近な地域で確保することで、高齢者やその家族が安心して暮らせる環境を整備します。

福祉総合相談センター（社会福祉協議会）

- 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。
- 事業を通じて普及啓発活動を行うとともに、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努めます。

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利用についての相談、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。	

在宅介護支援センター（地域福祉高齢課）

- 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、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。

相談窓口のアウトリーチ（地域包括支援センター・社会福祉協議会）

- 各種相談事業を、より身近な場所や高齢者が立ち寄りやすい場所等で開催することにより、地域で孤立している高齢者等を把握し、地域の交流の場へ誘い出し、社会的孤立の解消を図っていきます。

（ 3 ） 日常生活支援体制の整備

■ 今後の方向性 ■

高齢者が要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で過ごすことができるよう、地域のつながり、支え合い、助け合いづくりをはじめとした生活支援を進めていきます。

地域支え合い推進会議の設置（地域福祉高齢課、社会福祉協議会）

- 地域における福祉課題について、地域住民やボランティア・NPO、専門職等の関係者が集い、話し合う「地域支え合い推進会議」を設置します。
- 市全体の福祉課題を議論の対象とする「第1層地域支え合い推進会議」、小学校区単位の福祉課題を議論の対象とする「第2層地域支え合い推進会議」の2種類の会議を設置します。
- 2種類の地域支え合い推進会議から地域の福祉課題を拾い上げ、課題の解決や市の福祉政策に反映させます。

生活支援コーディネーターの設置（社会福祉協議会）

- 地域における様々な活動や支え合いを発掘・発信し、自治会や民生委員・児童委員とボランティア・NPO等のネットワークの核となる生活支援コーディネーターを配置します。
- 市全体を活動範囲とする第1層生活支援コーディネーターに加え、小学校区を活動範囲とする第2層コーディネーターを配置します。

生活支援ボランティアの育成（地域福祉高齢課、社会福祉協議会）

- 高齢者の生活支援等のニーズを踏まえ、社会福祉協議会と連携し、人材の把握及び育成に努め、地域での生活支援の担い手の育成・確保につなげます。

(4) 日常生活支援サービスの充実

今後の方向性

支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域でできる限り生活を継続していけるようニーズに応じた生活支援サービスを、どの地域でも継続的、包括的に提供できるよう体制づくりに努めます。

居宅介護者慰労事業（地域福祉高齢課）

- 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			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
利用者数(人)	51	64	65	65	65	65

老人日常生活用品購入費助成事業（紙おむつ）（地域福祉高齢課）

- 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、寝たきりまた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			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
利用者数(人)	339	391	400	400	410	420

緊急通報体制支援事業（地域福祉高齢課）

- 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			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
利用者数(人)	257	274	295	310	320	330

短期入所生活介護特別事業（地域福祉高齢課）

- 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（社会福祉協議会）

- 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います。

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
車いす(件)	54	61	65	70	70	70
歩行器(件)	5	4	5	5	5	5
四点杖(件)	1	1	1	1	1	1

介護者家族の会（社会福祉協議会）

- 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。

また、介護を行うご家族への周りの理解や負担軽減等も目的に、講座などを企画し積極的に呼びかけや啓発を行っていきます。

福祉車両貸し出し（社会福祉協議会）

- 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。

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
貸し出し件数(件)	32	58	65	70	70	70

ダイニングサポート事業（配食サービス）(地域福祉高齢課)

- 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うとともに、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			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
利用者数(人)	137	143	145	150	155	155
利用回数(回)	48,148	51,995	52,000	54,500	55,800	55,800

買物等支援事業（社会福祉協議会）

- 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、買物等を支援する事業の実施に向け、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。また、事業に並行して買物に対する支援という観点からさまざまな支援の方法を検討することとします。

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
支援地区数(地区)	3	3	3	3	3	3
延べ利用者(人)	657	745	923	974	984	984

高齢者タクシー助成事業（地域福祉高齢課）

- 市内の免許を所有しない世帯における 75 才以上の高齢者で一定の条件に該当するかたへタクシーチケット（乗車 1 回あたり 540 円分を最大 24 枚）を発行して助成を行い、高齢者における社会生活の範囲を広げることにより福祉の増進を図ります。

(5) 在宅医療・介護の連携の推進

■ 今後の方向性 ■

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、住み慣れた地域において継続して日常生活を送ることができるよう、医療と介護の連携を推進するとともに、在宅医療ニーズに適切に対応できる体制の整備を進めます。

地域ケア会議（地域福祉高齢課）

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して安全に暮らせるために、多職種専門職、地域の関係団体等が個別事例を通して地域の課題を共有し、課題解決に向け連携していきます。

多職種連携のための研修会（地域福祉高齢課）

- 高齢者の日常生活圏域を基本にした各種サービスを円滑に利用できる環境の整備を進めます。また、介護等を必要とする高齢者の需要に対応し、地域の状況に合った包括的・継続的なケアを提供するための拠点である地域包括支援センターを中心として、研修会等を実施するなど職員の資質向上を図るとともに、介護支援専門員や居宅サービス事業者と緊密な連携を図りながら指導・支援していきます。

在宅医療・介護に関する市民への普及啓発

- 医療介護関係職種の連携だけでなく地域住民が、在宅医療や介護について理解し在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう講演会等を開催していきます。



認知症本人とその家族を支えるまちづくり

現状と課題

認知症高齢者が増加傾向にある中で、認知症の早期発見、早期対応が重要となります。今後、認知症対策を進めていくうえで、最も重点を置く必要がある施策として「早期発見・早期診療のしくみづくり」の割合が約6割と最も高くなっています。本市では、認知機能が低下している人を早期発見・早期対応につなげていくために、新たに認知症ケアパスの構築や認知症初期集中支援チームによる認知症の人や家族への支援に取り組んでいます。今後も、認知症早期発見・早期対応の体制強化に努めるとともに、小地域で認知症サポーター等、ボランティアや地域住民による見守りネットワークの構築、また、成年後見制度の利用促進等高齢者の権利擁護の取り組みも重要となってきます。

加えて、介護に携わる家族介護者への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっています。主な介護者のかたが今後も働きながら介護を続けていけるかについて、「続けていくのは、かなり難しい」の割合が約1割となっています。また、仕事と介護の両立に効果があるものとして、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が約3割と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が約2割となっています。在宅介護を推進するうえで、介護者に携わる家族の負担の軽減や、仕事と介護の両立に向けた支援を行うことが重要です。

(1) 認知症ケアの充実

■ 今後の方向性 ■

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のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現をめざします。認知症の早期発見・早期対策の推進のため、認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員との連携を図りながら認知症の支援体制の強化を図ります。

認知症ケアパスの構築（地域福祉高齢課）

- 認知症の疑いのあるかたの早期受診・治療に結びつけられるように、適切なサービス提供の流れなど、医療と福祉の連携を一目で分かるように示した「認知症ケアパス」の活用を進めるとともに、医療機関のソーシャルワーカー等と連携し、要介護等認定申請など必要な保健福祉サービスへとつながるように引き続き取り組みます。

認知症予防等の講演会（介護予防普及啓発事業）（地域福祉高齢課）

- 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。

認知症初期集中支援チーム

- 認知症のかたやその家族に早期に関わり、初期の段階から適切な診療や介護サービスへつなぐため、「認知症初期集中支援チーム」が、早期診断、早期対応の支援体制を構築します。

(2) 地域で認知症高齢者を支えるための体制の構築

今後の方向性

認知症に対する理解が地域全体に広まるよう、あらゆる機会を活用し認知症に関する知識の普及啓発の推進及び地域の見守り体制の強化を図ることにより、認知症高齢者が安心して生活できる地域づくりに取り組みます。

認知症サポーター養成事業（介護予防普及事業 認知症）（地域福祉高齢課）

- 依頼に応じて講師を派遣し支援していくとともに、認知症サポーター養成講座の講師を務めるキャラバンメイトを増員し、認知症サポーター養成講座を効果的に開催することで、住民の認知症に対する理解を深め、認知症のかたやその家族を温かく見守る応援者を増やします。また、住民の認知症への理解を深めるため、広報やホームページをはじめ、地域包括支援センターと連携し、講座や講演会など認知症に関する普及・啓発活動を推進します。

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
利用者数(人)	460	169	640	400	400	400
利用回数(回)	10	7	10	15	15	15

地域密着推進ネットワーク会議（地域包括支援センター）

- 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ていきます。

(3) 尊厳を守るための施策の推進

今後の方向性

消費者被害や高齢者虐待に対する相談体制の充実など関係機関と連携した虐待防止の取り組みや権利擁護事業の継続・充実、成年後見制度の利用促進を図ります。

- 成年後見人制度の利用を支援し、被後見人の権利を擁護するとともに、講演会の開催や、パンフレットの作成等により、成年後見制度に関する啓発を行います。

(4) 介護者への支援

今後の方向性

家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援や場の充実を図ります。

認知症カフェ

- 認知症とその家族、介護福祉の専門職等が、気軽に集うことができ、日常生活上の不安や苦勞、悩み等の相談や情報交換、予防や症状改善を目指した活動を行ったりすることで、安心して過ごせるくつろぎの場を提供し負担軽減を図ります。
また、次の段階として、地域やご近所、友人知人等、幅広い、多世代での交流等につなげることで新たな関係を築き、理解を広め、よりいっそうの負担軽減に支援をします。

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
延べ開催開催数	-	-	14	36	48	48
延べ一般参加者数(人)	-	-	280	480	480	480
延べ本人・家族参加者数 (人)	-	-	50	180	240	240



4 安心してやさしいまちづくり

現状と課題

ひとり暮らしの高齢者世帯や、高齢夫婦のみ世帯など、生活支援を必要とする高齢者が増加する中、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域における見守りなどの地域福祉活動による支え合いが重要です。本市では、自治会・民生委員・社会福祉協議会の連携や、新聞販売店や郵便局など民間事業者との見守り協力事業所協定を締結しており、地域における見守り体制を推進しています。今後、地域における関係機関と連携を図るとともに、ボランティアを育成し、地域における見守り体制を強化していくことが必要です。

災害時については、平成 23 年の東日本大震災やその後の大規模自然災害等の発生により、防災に対する意識は高まっています。本市においても、新システムによる避難行動要支援者名簿の作成や防火訪問等を継続的に実施しており、日ごろから有事に備える準備を進めています。高齢者の中には、災害などの緊急時に避難することが難しい人も多く、今後も高齢者の避難支援体制の強化を進めていくことが重要です。

(1) 住民参加による支援活動の活発化

今後の方向性

自治会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会や民間事業者等と連携し、高齢者の見守りや支え合い活動を促進し、安心して暮らせるまちづくりを推進します。また、地域活動に参画する人材の育成に努めます。

自治会（総務課・地域福祉高齢課・社会福祉協議会）

- 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助け合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（地域福祉高齢課）

- 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。

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
定員(人)	73	77	77	77	77	77
委員数(人)	73	72	73	77	77	77

社会福祉協議会（地域福祉高齢課）

- 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、誰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。さらに、地域包括ケアの推進を担う第1層生活支援コーディネーターとして、地域での多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築にあたり関係機関のネットワークの要としての役割を担っていきます。

見守り協力事業所等連携事業（地域福祉高齢課）

- 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、引き続き連携の強化と新規見守り協力事業所の参入による見守り体制の充実に取り組んでいきます。

救急医療情報キット配布事業（地域福祉高齢課）

- 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する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（社会福祉協議会）

- 誰もが住み慣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。また、今後も、福祉協力員の必要性を啓発します。

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
協力員数(人)	173	220	256	263	270	277
自治会数(自治会)	63	66	71	73	75	77

介護マーク活用の推進（地域福祉高齢課）

- 介護するかた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。また、民生・児童委員の定例会や自治会長の会議のほか、ケアマネサロンなど機会を通じて周知を図ります。

防火訪問（消防署・地域福祉高齢課）

- 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) 災害時の支援体制の強化

今後の方向性

緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な高齢者の把握、避難支援訓練の検討・実施など地域における支援体制の強化に努めます。

避難行動要支援者名簿作成（総務課・地域福祉高齢課・福祉生活課）

- 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、避難支援者等の生命、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。さらに、災害が発生した際に支援が必要となる対象者を集約し、災害発生時の円滑かつ迅速な避難確保を図ります。

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
名簿登録者(人)	0	5,395	5,483	5,853	6,223	6,593

(3) 住まいの確保

■ 今後の方向性 ■

住宅改修の効果的な利用を促進するとともに、住宅のバリアフリー化についての相談、情報提供の充実に努めます。

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） （地域福祉高齢課）

- 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（地域福祉高齢課）

- 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（地域福祉高齢課）

- 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、食事、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。また、養護老人ホームに関する相談に合わせて、地域包括支援センターと連携し、情報共有します。

住宅型有料老人ホーム（地域福祉高齢課）

- 高齢者が日常生活を快適に送るためのサービスが付いた住居を確保します。