

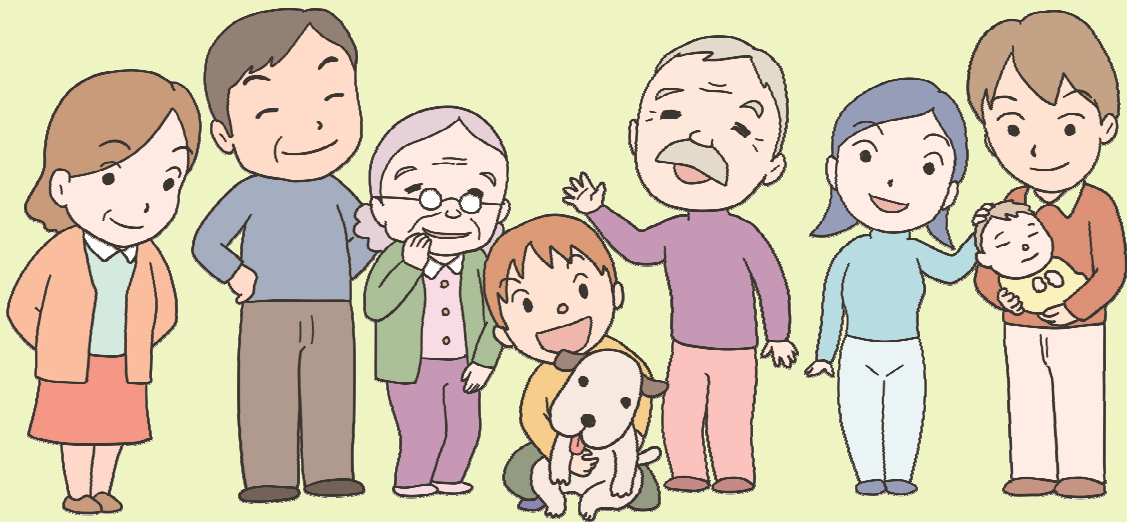


第6期せき高齢者プラン21

介護保険事業計画・老人福祉計画

平成27年度～平成29年度

- みんなの支え合いで創る
安心と生きがいのある健康長寿のまち ●●●



平成27年3月

関市

地域の支え合いで創る、健康長寿のまちづくり

このたび、平成27年度から平成29年度までの3年間の介護保険サービスの基盤整備や高齢者に関連する施策の方向性を示した「第6期せき高齢者プラン21」を策定いたしました。

少子高齢化は全国的な課題であり、本市の人口推計においても団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）には、高齢化率が31.3%となり、市民の3.2人に1人が高齢者になるとされています。高齢化が進むことによって、ねたきりや認知症などで介護を必要とする人、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加の他に、医師や看護師、介護従事者の人材不足や社会保障費の増大などの問題が深刻になります。



こうした背景のもと、本計画では、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、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを大きな目標にしています。

そして、地域と行政が協働しながら地域全体で高齢者を支え合う体制と仕組みづくりを重点に、ねたきりや認知症にならないための予防対策を推進し、健康長寿のまちを目指します。また、生きがいや居場所づくりの実践とともに、市役所全体で安心と生きがいのあるまちづくりを推進して参ります。

本計画の実現のためには、行政の努力はもとより、市民の皆さまとの協働による取り組みが必要不可欠なものとなります。本市では『日本一しあわせなまち、関市を“市民の手”で創ろう』を目指し、「市民改革2011 市長マニフェスト推進計画」を推進しておりますが、さらに本計画と連動して「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」を重点施策として推進して参りたいと存じますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、慎重にご審議をいただきました関市高齢者施策等運営協議会委員及び関係者の皆さまに心から感謝を申し上げます。

平成27年3月

関市長 尾関 健治

【目次】

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 計画の策定方法	2
(1) 関市高齢者施策等運営協議会の実施	2
(2) 高齢者等実態調査の実施	2
(3) 市役所プロジェクトチームによる高齢者支援の施策検討	3
5 国が示す第6期計画のポイント	3
第2章 関市の高齢者を取り巻く現状と課題	4
1 統計からみる高齢者の状況	4
(1) 高齢者人口の状況	4
(2) 認知症高齢者の状況	5
(3) 高齢者世帯の状況	6
(4) 介護保険サービスの状況	7
(5) 日常生活圏域の状況	14
(6) 関市後期高齢者医療保険給付費の状況	16
2 関市の高齢者を取り巻く課題と今後の方向性	17
(1) 今後の人口減少を踏まえた地域包括ケアシステムの確立	17
(2) 認知症高齢者の増加への対応	17
(3) 後期高齢者の増加を踏まえた健康づくりの促進	17
第3章 計画の基本的な考え方	18
1 計画の基本理念	18
2 計画の基本目標	19
3 関市らしい地域包括ケアシステムの構築に向けて	20
(1) 地域包括ケアシステムとは	20
(2) 「関市らしい地域包括ケアシステム」の構築に向けた重点的な取り組み	21
4 施策の体系	22
第4章 高齢者施策の展開	23
基本目標Ⅰ 市民と行政の協働による支援	23
施策1 地域福祉の推進	23
施策2 高齢者福祉にかかわる人材の育成	26
基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で暮らすための支援	28

施策 1	在宅サービスの充実	28
施策 2	居住環境の整備	33
施策 3	在宅医療と介護の連携体制の構築	34
施策 4	地域包括支援センターの機能の強化	37
基本目標Ⅲ	安全・安心なまちづくり	39
施策 1	人にやさしいまちづくりの推進	39
施策 2	防犯・防災対策の推進	41
施策 3	相談支援・権利擁護	44
基本目標Ⅳ	元気に暮らすための支援	47
施策 1	介護予防の推進	47
施策 2	健康づくりの推進	50
基本目標Ⅴ	地域における認知症高齢者の支援	51
施策 1	認知症に関する理解の促進	51
施策 2	認知症高齢者等に対する支援	53
基本目標Ⅵ	いきいきと活動するための支援	57
施策 1	就労・ボランティア活動の促進	57
施策 2	生きがいづくりの推進	59
第 5 章	介護保険事業計画	62
1	人口推計と要介護認定者数の推計	62
(1)	人口推計	62
(2)	要介護認定者数の推計	62
2	介護保険サービスの見込み	63
(1)	居宅サービスの見込み量	63
(2)	地域密着型サービスの見込み量	68
(3)	施設サービスの見込み量	69
3	地域支援事業の見込み	71
(1)	地域支援事業の体系	71
(2)	平成 27 年度からの改正事項	72
(3)	介護予防・日常生活支援総合事業の内容	73
(4)	地域支援事業の費用設定	77
4	介護給付費の見込み	78
(1)	介護給付費の見込み額	78
(2)	標準給付費の推計	82
5	介護保険料の設定	83
(1)	介護保険の財源	83
(2)	被保険者の段階	85
(3)	保険料の計算	86

資料編.....	87
1 計画の策定経過.....	87
(1) 平成25年度.....	87
(2) 平成26年度.....	87
2 委員名簿.....	89
(1) 関市高齢者施策等運営協議会.....	89
(2) 「第6期せき高齢者プラン21」策定に係る地域包括ケアシステム構築のためのプロジェクトチーム.....	90
3 市役所プロジェクトチームによる高齢者支援の施策提案.....	91
4 関市附属機関設置条例.....	94
5 関市高齢者施策等運営協議会規則.....	95
6 用語解説.....	96

第1章 計画策定の基本的な考え方



1 計画策定の背景と趣旨

わが国の高齢化率は年々上昇しており、世界でも類を見ない超少子高齢社会に突入しています。高齢化率の上昇に伴い、医療や介護といった社会保障の増大、介護従事者の不足など、高齢者を取り巻く様々な課題があがっています。

介護保険制度がスタートして15年近くが経過しているなか、この制度を持続可能なものとして次世代に引き継いでいくためには、中長期的な視点を持ちつつ、行政のみならず地域の主体性に基づく相互扶助的な活動や、近隣の見守り・支え合いといった介護保険以外のサービスも巻き込みながら支援体制を構築していくことが重要です。

国は、団塊の世代のすべてが75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、身近な地域で住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステムの構築」を進めていく方針を打ち出しています。また、平成25年8月に、社会保障制度改革の全体像や進め方等を示した「社会保障制度改革国民会議報告書 ～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」がとりまとめられており、そのなかにおいて、「互助（家族・親族、地域の人々等）の間の助け合い」の積極的な推進という方向性が示されています。

本計画は、上記のような制度改革や社会情勢を踏まえつつ、高齢者が可能な限り健康的で自立した生活を送るとともに、生きがいをもって住み慣れた地域で暮らせるよう、これまで高齢者施策の達成状況を評価し、地域の実情に応じた支援体制の確保と計画的な施策の推進のため、策定するものです。

2 計画の位置づけ

老人福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する「老人福祉計画」に基づき、介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律123号）第117条に規定する「介護保険事業計画」に基づき、それぞれ策定するものです。

本市においては、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を「第6期せき高齢者プラン21」として一体的に策定します。

3 計画の期間

本計画の計画期間は平成27年度から平成29年度までの3年間と定めます。

また、サービス水準等の推計にあたっては、計画期間内だけでなく、団塊の世代のすべての人が75歳以上の高齢者となる2025年（平成37年）を見据え、中長期的な視点に立った施策の展開を図ります。

(年度)														
H24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
第5期														
			第6期 (本計画)			2025年(平成37年)を見据えた中長期的な視点								
						第7期			第8期			第9期		

4 計画の策定方法

(1) 関市高齢者施策等運営協議会の実施

介護保険制度の円滑な運営を図るためには、幅広い関係者の協力を得て、本市の実情に応じた計画を策定する必要があります。このため、医療関係者、学識経験者、福祉関係者、被保険者代表、費用負担関係者、関係行政機関、公募委員等の構成による「関市高齢者施策等運営協議会」において本計画を審議しました。

(2) 高齢者等実態調査の実施

計画の策定にあたり、介護保険サービスの満足度・今後の利用意向、健康づくりや生きがいについての意向等を把握するために、平成25年12月に、介護保険の要介護認定を受けている在宅の人と、それ以外の高齢者を対象にアンケートを行いました。

また、同時に、サービス利用者とサービス提供事業者の間に潜在化している様々な課題を明確にするため、介護支援専門員及び介護サービス提供事業所を対象にアンケートを実施しました。

(3) 市役所プロジェクトチームによる高齢者支援の施策検討

本市で暮らす高齢者がしあわせに暮らせるまちづくりのため、本市の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指し、関係各課からなるプロジェクトチームを立ち上げ、各課との連携方策や2025年を見据えた高齢者支援のための施策を検討しました。(検討の結果は、資料編のP.91から示しています。)

また、第4章の高齢者施策において担当する課を明記することで、各課が取り組むべき施策を明確にし、目標達成に向け努力していきます。

5 国が示す第6期計画のポイント

第6期計画では、次のような制度改正や方針等を踏まえ、計画を推進していくことが求められています。

■第6期計画のポイント

地域包括ケアシステムの確立

○2025年のサービス水準等の推計

計画期間内だけでなく、2025年度までを見据えたサービス水準、給付費や保険料水準を推計する。

○在宅サービス、施設サービスの方向性の提示

認知症高齢者の増加、在宅医療の需要の増加を踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など新サービスの普及も含めた在宅サービス、施設サービスの充実の方向性を示す。

○生活支援体制とサービスの整備

ボランティア、NPOなど多様な主体による生活支援体制の構築とサービスの充実強化。介護予防給付の地域支援事業への移行を踏まえ、平成29年度までに新たな総合事業を開始できるように計画を定める。

○医療・介護連携の推進

新たに地域支援事業に位置づけられた医療・介護連携の機能についての取り組み方針と施策を示す。

○認知症施策の推進

新たに地域支援事業に位置づけられた認知症への早期対応などについての取り組み方針と施策を示す。

○住まい

住宅関係の担当部局と連携を図りつつ、高齢者の日常生活の基盤となる住まいの整備の方向性を示す。

介護保険制度の改正

○予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し多様化

○特別養護老人ホームの入所者を、原則、要介護3以上に重点化

○低所得者の保険料の軽減割合の拡大

○一定以上所得のある利用者の自己負担引き上げ

○補足給付の見直し

第2章 関市の高齢者を取り巻く現状と課題

1 統計からみる高齢者の状況

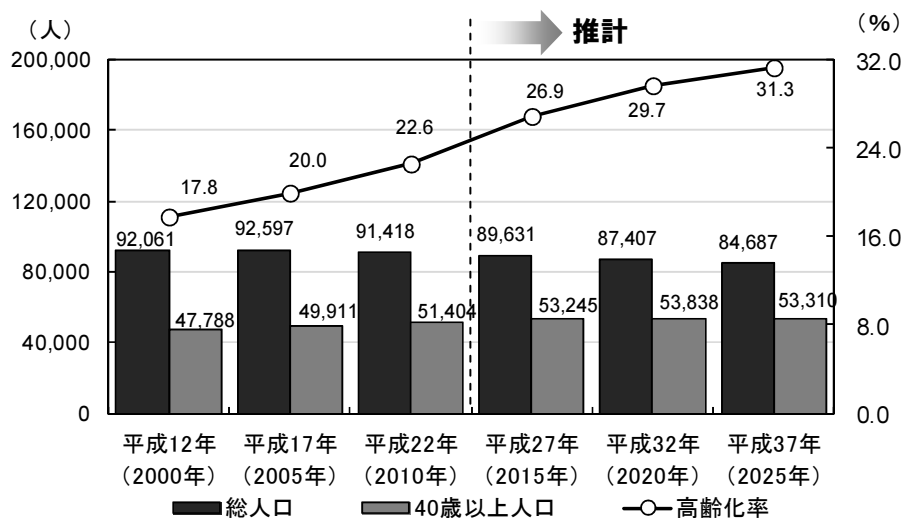
(1) 高齢者人口の状況

①人口の推移と推計

本市の総人口は平成17年から減少に転じており、平成27年以降についても徐々に減少することが見込まれています。

介護保険料を納める40歳以上の人口の実績をみると、平成12年から平成22年にかけて増加しているものの、平成27年以降の推計をみると、平成32年から減少に転じており、人口減少にあわせて減少することが予想されています。一方で、高齢化率は年々上昇し、平成37年には30%を超えることが予想されています。

■総人口、40歳以上人口、高齢化率の推移と推計

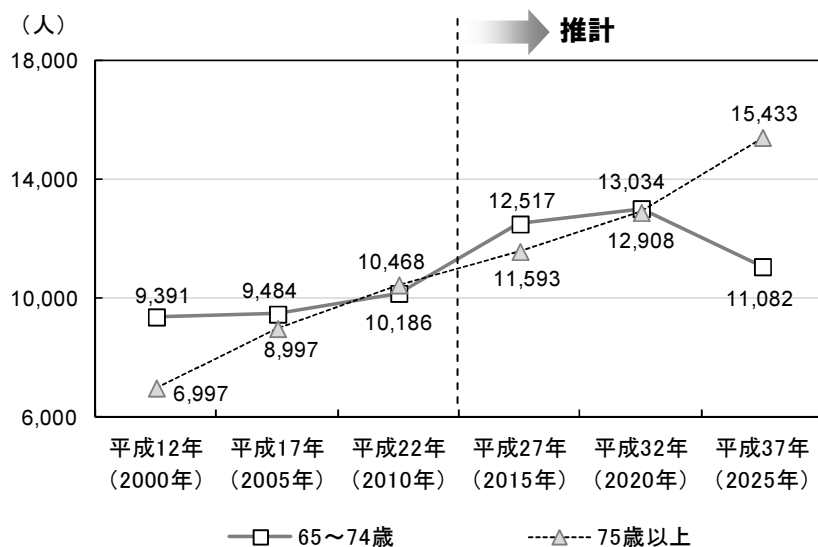


資料：実績…国勢調査
推計…人口問題研究所

②前期・後期高齢者人口の推移と推計

本市の前期・後期高齢者人口の推移と推計をみると、平成22年から平成27年にかけて前期高齢者数が大きく増加していますが、その後は横ばいから減少傾向となっていく見込みです。平成32年を境に後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、その後も増加していく見込みとなっています。

■前期高齢者・後期高齢者数の推移と推計



資料：実績…国勢調査
推計…人口問題研究所

(2) 認知症高齢者の状況

全国的に認知症高齢者が増加しており、国の推計においては、平成37年には65歳以上人口に占める割合が12.8%になることが予想されています。

■認知症高齢者の推計(全国推計)

		平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
日常生活	人数(万人)	280	345	410	470
自立度Ⅱ以上	割合※(%)	9.5	10.2	11.3	12.8

※65歳以上人口に対する割合

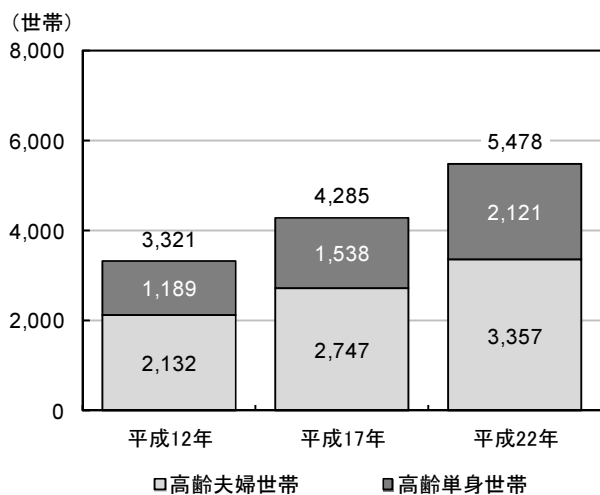
資料：厚生労働省

(3) 高齢者世帯の状況

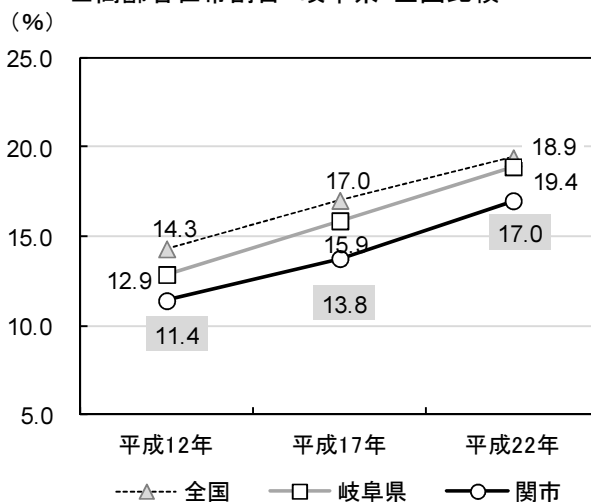
本市の高齢者世帯の状況をみると、平成12年から平成22年にかけて増加しており、約1.7倍となっています。特に見守りが必要な高齢単身世帯で増加率が大きくなっています。

高齢者世帯割合^{*}は、全国及び岐阜県より低くなっており、平成22年で17.0%となっています。

■ 関市の高齢者世帯数の推移



■ 高齢者世帯割合 岐阜県・全国比較



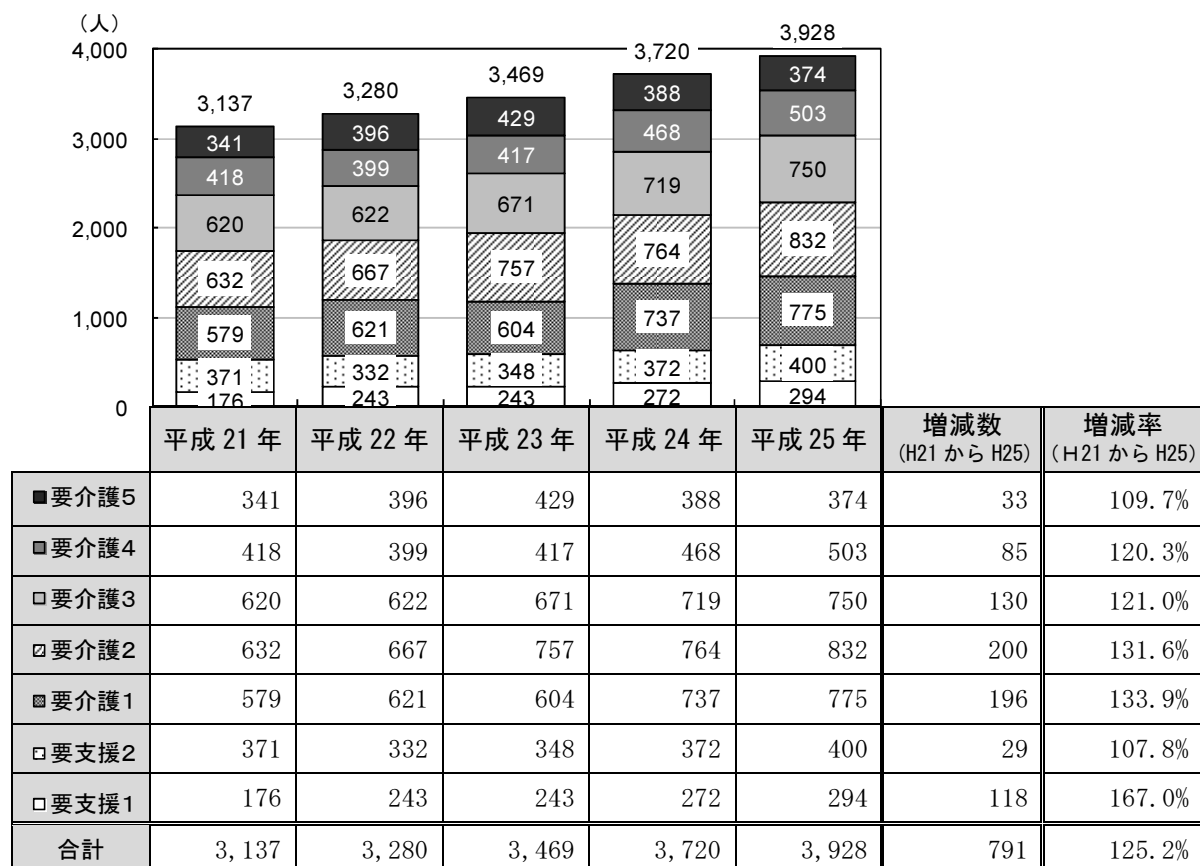
^{*}高齢者世帯割合…一般世帯に占める高齢者世帯（高齢単身世帯・高齢夫婦世帯）の割合

(4) 介護保険サービスの状況

①要支援・要介護認定者数、認定率の状況

本市の要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成21年度から平成25年度にかけて増加しており、特に要支援1で増加割合が大きくなっています。

■認定者数の推移

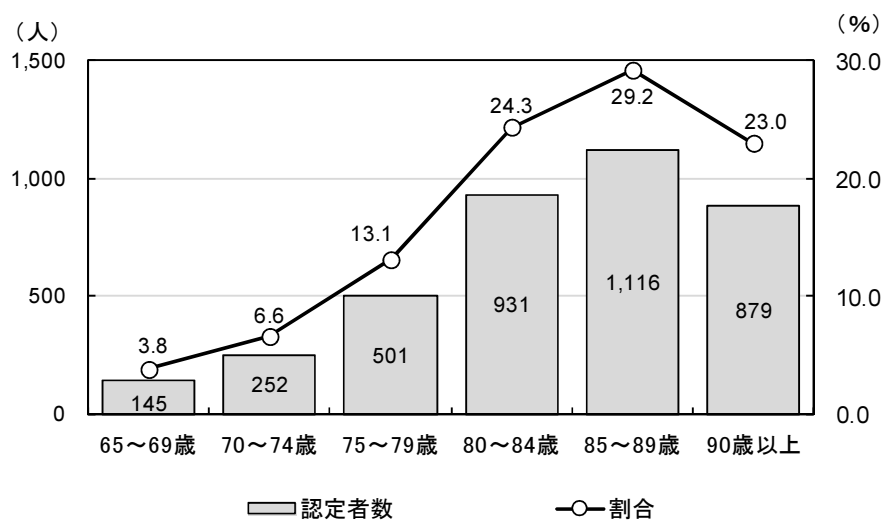


資料：介護保険事業状況報告（年報）

②年齢別の要支援・要介護認定者の状況

平成 25 年度の要支援・要介護認定者を年齢別にみると、85～89 歳で最も認定者の割合が高くなっています。

■年齢別認定者数の状況（平成 25 年度）



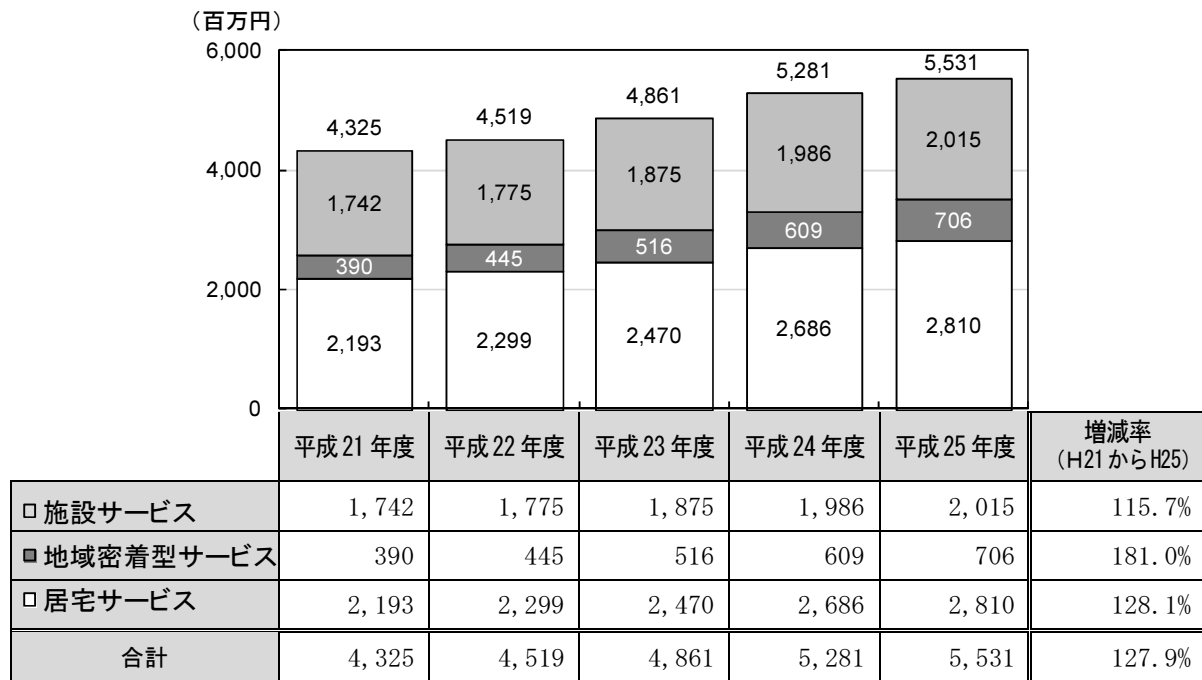
資料：介護保険事業状況報告（平成 25 年度 年報）

③介護保険サービスの給付費の状況

本市の介護保険サービスの給付費は年々増加しており、そのうち居宅サービスが約半数を占めています。

サービス別給付費の推移をみると、平成21年度から平成25年度にかけて、地域密着型サービスで特に増加率が大きくなっています。

■サービス別給付費の推移



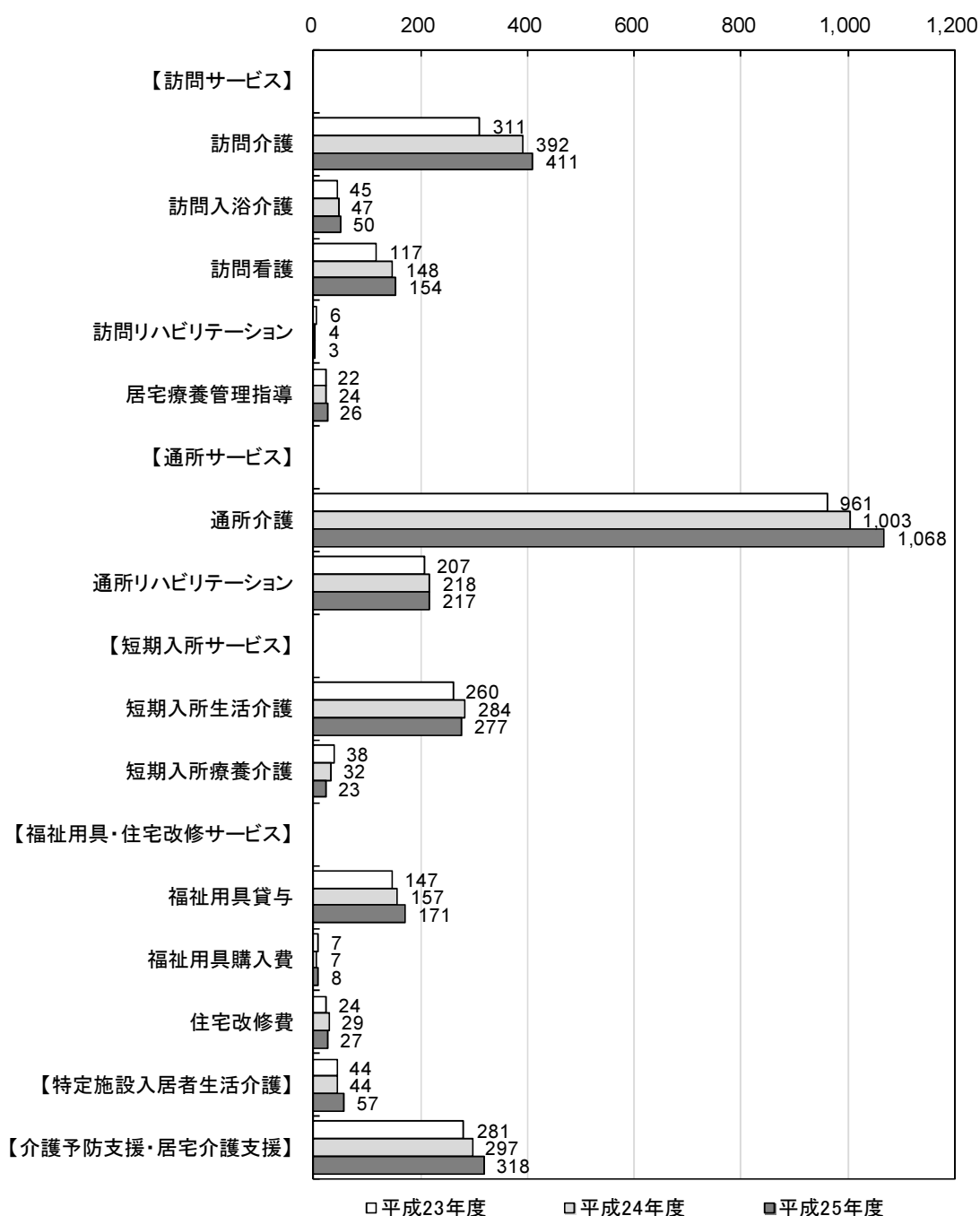
資料：介護保険事業状況報告（年報）

④居宅サービスの利用状況

本市の居宅サービスでは、「通所介護」の利用が多くなっており、平成24年度、平成25年度では給付費が10億円を超えています。全体的に利用が増加傾向にあるなかでも「訪問介護」と「訪問看護」では他のサービスと比較して増加率が大きくなっています。また、「訪問介護」と「通所介護」では、平成23年度から平成25年度では給付額が1億円以上の増加となっています。

■居宅サービスの利用状況

(百万円)

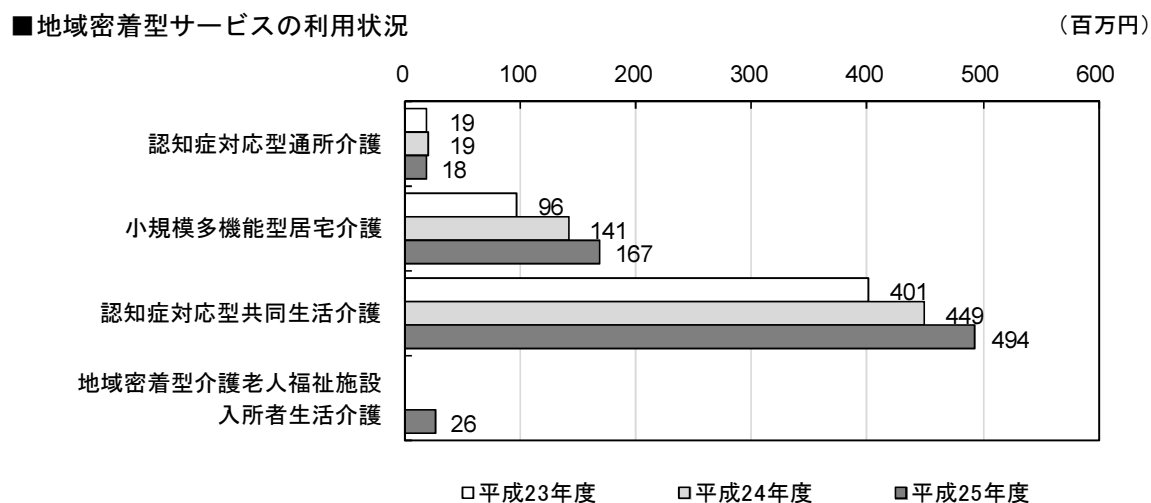


資料：介護保険事業状況報告（年報）

⑤地域密着型サービスの利用状況

本市の地域密着型サービスでは、「認知症対応型共同生活介護」の利用が多くなっており、平成23年度から平成25年度では給付額が9,300万円増加しています。また、「小規模多機能型居宅介護」では、平成23年度から平成25年度にかけて給付額が約1.7倍となっています。

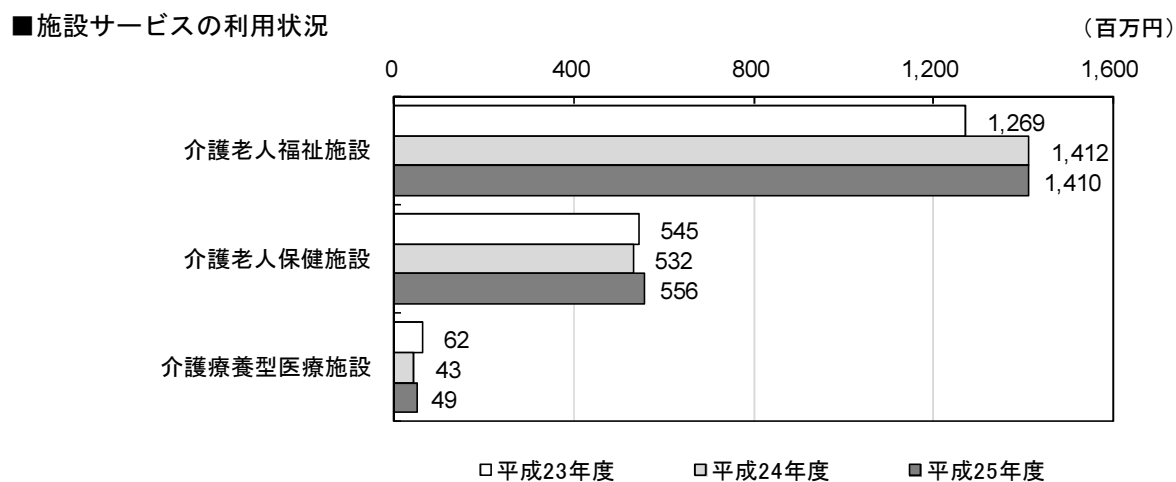
「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」は、平成25年度からサービス提供を開始したため、それ以前は実績がありません。



資料：介護保険事業状況報告（年報）

⑥施設サービスの利用状況

本市の施設サービスでは、「介護老人福祉施設」の利用が多くなっており、平成23年度から平成25年度では給付額が1億4,100万円増加しており、増加率も大きくなっています。



資料：介護保険事業状況報告（年報）

⑦第5期介護保険事業計画の達成状況

平成25年度における本市の予防給付、介護給付ともに達成率が100%を超えているサービスが多くなっています。特に介護給付では半数以上のサービスで達成率が100%を超えており、要介護認定者の増加から、見込みを上回るサービスの利用があったことがわかります。

小規模多機能型居宅介護は、予防給付、介護給付ともに達成率が高くなっています。

■給付費の見込みと実績の比較（平成25年度）

（単位：千円、達成率は%）

	①計画値	②実績値	達成率 (②/①)
予防給付			
居宅サービス	147,813	144,875	98.0
訪問介護	22,880	20,891	91.3
訪問入浴介護	-	-	-
訪問看護	8,389	7,655	91.3
訪問リハビリテーション	-	207	-
通所介護	62,467	67,382	107.9
通所リハビリテーション	16,471	12,248	74.4
短期入所生活介護	1,260	1,347	106.9
短期入所療養介護	884	134	15.2
居宅療養管理指導	355	196	55.2
特定施設入居者生活介護	4,407	1,651	37.5
福祉用具貸与	4,866	8,121	166.9
居宅介護支援	17,782	17,355	97.6
住宅改修費	6,971	6,461	92.7
特定福祉用具購入費	1,081	1,227	113.5
地域密着型サービス	2,935	4,622	157.5
認知症対応型通所介護	374	0	0.0
認知症対応型共同生活介護	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	2,561	4,622	180.5
介護給付			
居宅サービス	2,404,102	2,665,210	110.9
訪問介護	272,787	389,620	142.8
訪問入浴介護	39,068	50,271	128.7
訪問看護	105,451	146,575	139.0
訪問リハビリテーション	6,259	2,587	41.3
通所介護	932,995	1,000,777	107.3

通所リハビリテーション	206,590	205,093	99.3
短期入所生活介護	259,780	275,312	106.0
短期入所療養介護	39,590	22,794	57.6
居宅療養管理指導	20,596	26,187	127.1
特定施設入居者生活介護	90,459	55,614	61.5
福祉用具貸与	131,978	162,880	123.4
居宅介護支援	273,007	300,623	110.1
住宅改修	18,616	20,474	110.0
特定福祉用具購入	6,926	6,402	92.4
地域密着型サービス	674,611	700,933	103.9
認知症対応型通所介護	18,656	17,972	96.3
小規模多機能型居宅介護	93,928	162,854	173.4
認知症対応型共同生活介護	498,307	493,636	99.1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	63,720	26,470	41.5
施設サービス	2,085,067	2,015,086	96.6
介護老人福祉施設	1,257,927	1,410,490	112.1
介護老人保健施設	761,021	555,735	73.0
介護療養型医療施設	66,119	48,861	73.9

資料：介護保険事業状況報告（年報）

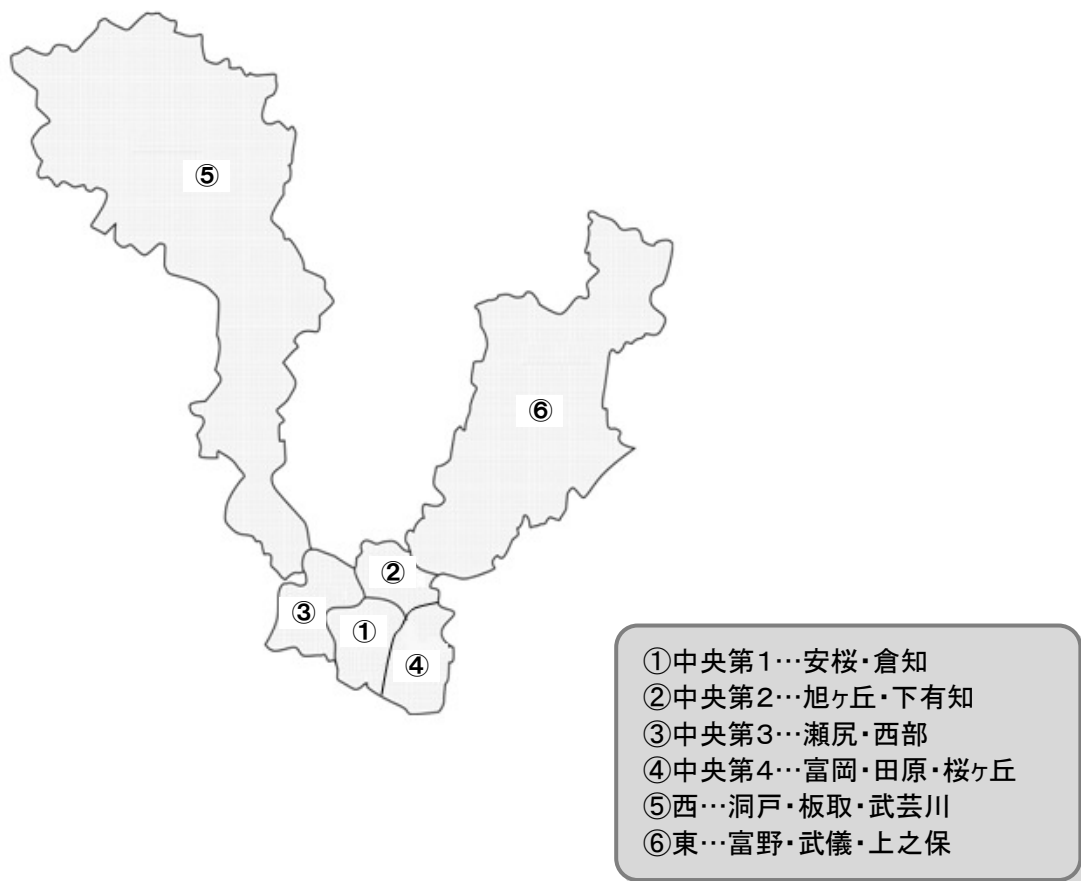
(5) 日常生活圏域の状況

①日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、第3期から市内を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整備を進めています。

この日常生活圏域は、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状況などを総合的に勘案し、保険者ごとに定めることとされています。

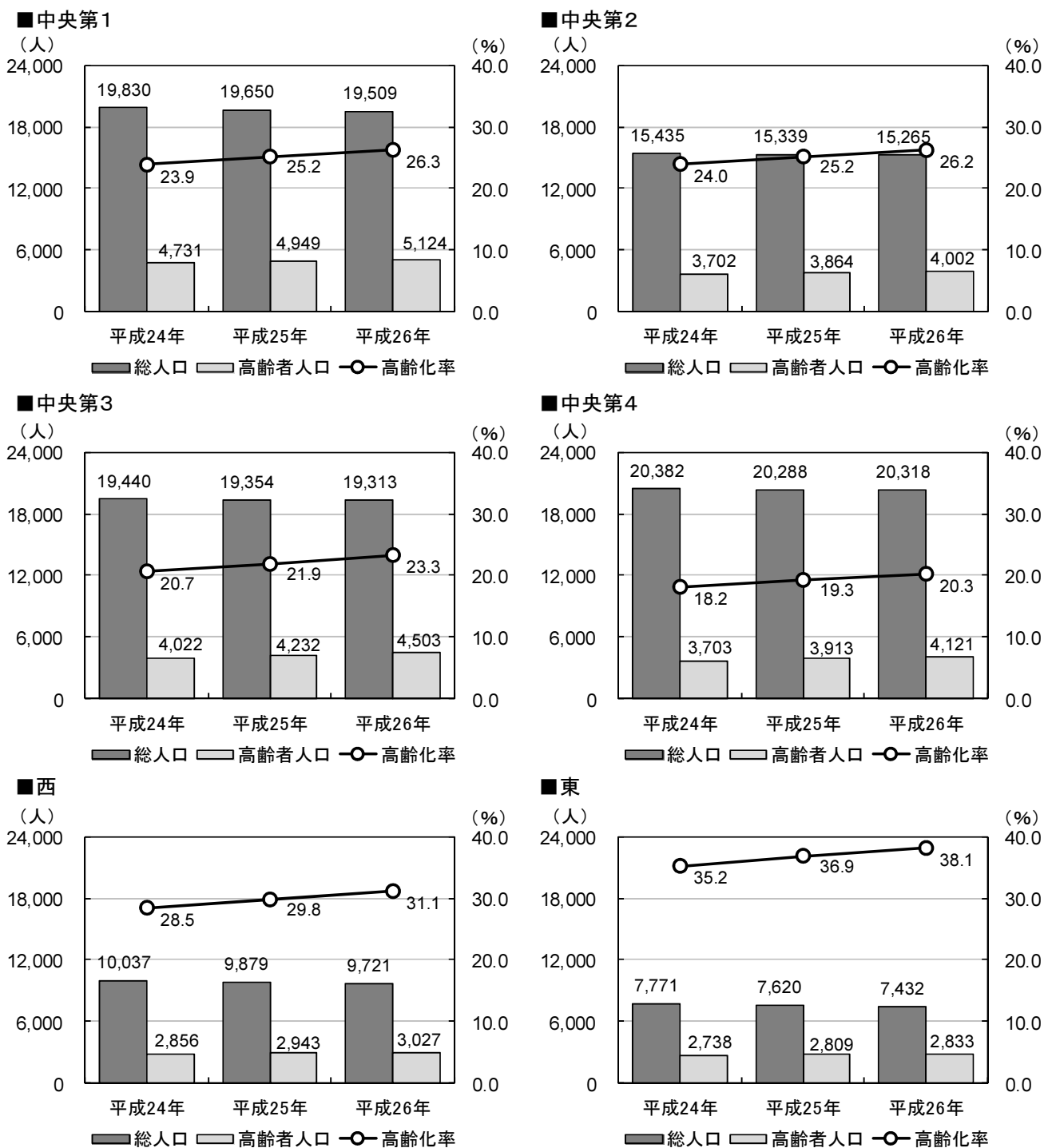
本市においては、第5期計画において5つの日常圏域として実施していましたが、第6期計画においては、「中南部」「中東部」を3つの日常生活圏域に再編し、関市全体を新たに6つの日常生活圏域として設定しました。今後は、より身近な地域での「地域包括ケアシステム」の構築に努めます。



②日常生活圏域別人口・高齢化率の状況

人口はいずれの圏域でもほぼ横ばいから微減傾向となっていますが、高齢化率は2.1～2.9%の幅で増加しています。

中央第4圏域では、人口は多いものの、高齢化率は最も低く、高齢化率の伸びも比較的緩やかとなっています。一方、西圏域、東圏域では高齢化率が高く、特に東圏域では高齢化率が最も高くなっており、人口減少割合も最も多くなっています。



資料：住民基本台帳・外国人登録台帳

③日常生活圏域ごとの地域資源の状況

日常生活圏域ごとの地域資源の状況は以下のとおりです。

■日常生活圏域別の介護保険サービス提供事業所数の状況

		種類	中央 第1	中央 第2	中央 第3	中央 第4	西	東	
介護 保険 サー ビス	居宅 (介護 予防) サー ビス	訪問 サー ビス	訪問介護	5	2	4	4	1	2
			訪問入浴介護	1					
			訪問看護	2	1		2		
			訪問リハビリテーション			1	1		
	通所 サー ビス	通所介護	2	5	5	8	5	4	
		通所リハビリテーション	1	1	1	2			
	短期入所 サー ビス	短期入所生活介護		1	2	1	2	2	
		短期入所療養介護(老健)	1			2			
	福祉用具	福祉用具貸与	1	1		2			
		福祉用具販売	1	1		2			
	特定施設入居者生活介護	1		2		1			
	介護予防支援・居宅介護支援	8	3	5	6	4	4		
	居宅サービス合計			23	15	20	30	13	12
	地域密着型 (介護 予防) サー ビス	認知症対応型通所介護				1	1		
小規模多機能型居宅介護		1		1	2	1	1		
認知症対応型共同生活介護		3	2	1	5	2	2		
地域密着型介護老人福祉施設					1		1		
地域密着型サービス合計			4	2	2	9	4	4	
施設 サー ビス	介護老人福祉施設		1	2	1	2	1		
	介護老人保健施設	1	1		3				
施設サービス合計			1	2	2	4	2	1	
医療 機 関	病 院		1			1			
	診療所		18	6	7	10	4	3	
	国保診療所(再掲)						2	2	
	歯科診療所		13	6	5	8	3	4	
	薬 局		18	8	5	5	3	1	

資料：WAM-NET（平成26年7月現在）

(6) 関市後期高齢者医療保険給付費の状況

本市の後期高齢者医療保険給付費は、被保険者の増加とともに年々増加しています。
平成25年度の後期高齢者医療保険給付費は、約90億円となっています。

■保険給付費の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
平均被保険者数(人)	10,950	11,222	11,366
保険給付費(千円)	8,150,411	8,454,393	9,011,240
1人あたり給付費(円)	744,330	753,377	792,824

資料：高齢福祉課

2 関市の高齢者を取り巻く課題と今後の方向性

(1) 今後の人口減少を踏まえた地域包括ケアシステムの確立

■現状と課題

- ・介護保険サービスの給付費が増加しています。
- ・本市の総人口の減少が見込まれており、また、40歳以上の介護保険料を納める人口の減少も予想されています。
- ・日常生活圏域ごとに人口の状況や地域資源の状況に差が出ています。

今後の方向性

○人口減少と高齢化の進行にあわせ、税収や介護保険料の減少と介護保険給付費の増加による財政的な課題も大きくなることが想定されます。そこで、行政サービスだけでなく、地域で高齢者を支える「地域包括ケアシステム」の考え方が一層重要となります。

○人口が減少しているなか、高齢者福祉を担う担い手の裾野を広げていく必要があります。そこで、高齢者が生きがいをもって生涯現役で暮らしていくためにも、地域社会を支える担い手として高齢者を位置づけていくことが求められています。

(2) 認知症高齢者の増加への対応

■現状と課題

- ・全国的に認知症高齢者が増加しています。
- ・今後の一層の増加が見込まれており、平成37年には高齢者全体の1割以上の人が認知症高齢者となることが予想されています。

今後の方向性

○本市における認知症高齢者の状況把握に努めるとともに、地域全体で認知症高齢者を支援する体制を築き、できる限り地域で暮らし続けられるようにしていく必要があります。

○市が進めている認知症施策の充実・強化を図りつつ、国の認知症施策と歩調を合わせ、認知症ケアパスの作成や認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームの配置など、新たな取り組みを進める必要があります。

(3) 後期高齢者の増加を踏まえた健康づくりの促進

■現状と課題

- ・後期高齢者が増加しており、平成32年を境に後期高齢者数と前期高齢者数の割合が逆転することが見込まれています。
- ・年齢が上がる程、要介護認定者数が増加しており、要介護度も高くなっていく傾向にあります。
- ・後期高齢者医療費が増加しています。

今後の方向性

○後期高齢期は、加齢により、様々な病気の発症リスクが高まる時期であり、要支援・要介護認定者の今後の増加が予想されます。要介護状態を防ぐための介護予防・健康づくりに向けた取り組みが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

人口減少、高齢化が進むなか、介護を必要とする人を支えるマンパワーの拡大が重要となっています。そのためには、「高齢者＝支えられる人」とする概念を見直し、高齢者が生涯現役で活躍できる社会を築くことが求められています。

第5期計画においては、住民同士の支え合いにより、高齢者が住み慣れた地域において健康で生きがいを持って暮らすことができ、たとえ介護が必要な状態になっても安心して住み続けられるまちを目指し、施策を推進してきました。

第6期計画では、第5期計画の基本理念を継承しつつ、また、平成25年度に実施した高齢者等実態調査の結果から、「自分の健康や家族の健康を大切に考え、ねたきりや認知症にならないための予防対策を実践していきたい。」という多くの高齢者の思いを反映し、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、居場所づくりといった視点から、地域で支え合う仕組みづくりを推進し、地域包括ケアシステムを構築していきます。

そこで、第6期せき高齢者プラン21の基本理念は、次のとおりとします。

基本理念

みんなの支え合いで創る

安心と生きがいのある健康長寿のまち

- 「みんなの支え合い」 → ・ 家族が基本です。家族が仲良くするために、日頃から感謝と思いやりの心で接しましょう。
・ ご近所との関係を大切にし、いつでも声かけられる間柄になっておきましょう。困ったときはお互い様の精神です。
- 「創る」 → ・ 自分は地域や人のために何ができるのだろうと考え、自分から地域やご近所などとかかわりを持つように努めましょう。
- 「安心と生きがいのある」 → ・ いつまでも元気に自分らしく地域の中で役割を持ちながら暮らし続けられるよう、生きがいを持った生活が大切です。
- 「健康長寿のまち」 → ・ 健康で長生きをすることがみんなの願いです。みんなで「健康長寿のまち関市」になるよう努力しましょう。

2 計画の基本目標

基本目標Ⅰ 市民と行政の協働による支援

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域住民に対する高齢者福祉意識の醸成を図り、地域全体で高齢者を支える気運を高めます。

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で暮らすための支援

日常生活の支援をはじめ、在宅医療・介護の提供など、在宅生活を続けるための各種支援を提供します。また、在宅生活の支援機関の中核として、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

基本目標Ⅲ 安全・安心なまちづくり

施設や歩道のバリアフリー化をはじめ、防犯・防災対策の推進など、高齢者が安心して暮らすための基盤を整備します。また、高齢者の権利擁護のための取り組みを進めます。

基本目標Ⅳ 元気に暮らすための支援

高齢者が生涯現役で活躍し続けるために、要介護状態になることを防ぐための介護予防に関する取り組みを充実していきます。また、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業へのスムーズな移行を進めます。

基本目標Ⅴ 地域における認知症高齢者の支援

増加する認知症高齢者に対応できるよう、認知症に関する正しい理解を深めていくとともに、地域における認知症高齢者の支援体制を整備します。

基本目標Ⅵ いきいきと活動するための支援

高齢者が生きがいをもって生活し続けられるよう、就労支援や生きがいづくりの取り組みを進め、高齢者の知恵や経験を地域に還元できる仕組みの構築を目指します。

3 関市らしい地域包括ケアシステムの構築に向けて

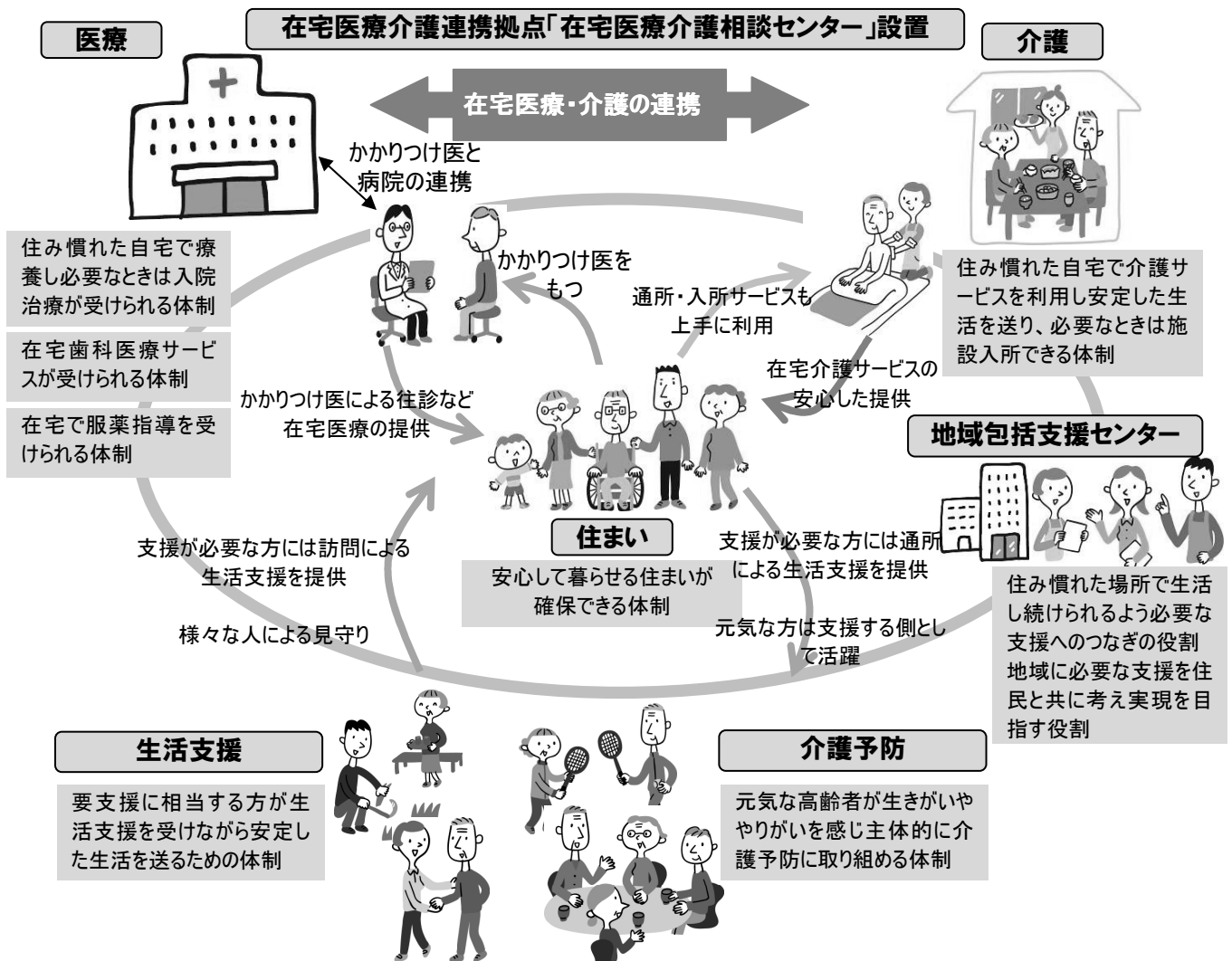
(1) 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、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体制のことです。

第6期計画においては、2025年（平成37年）を見据えた計画として、地域包括ケアシステムの仕組みを構築していくため、それを具体的に動かしていくための担い手の拡大と役割分担の明確化が必要となります。

財政的な制約も踏まえると、地域包括ケアシステムに含まれる機能の多くを、行政を中心とした公的サービスや単一の主体だけで担うことは困難です。住み慣れた地域で生活を送る高齢者の多様な生活ニーズに応えられる仕組みをつくるためには、「公助」「共助」だけでなく、「自助」を基本としながら、多様な主体と市が協働しながら地域全体で支え合う「互助」の体制をつくっていくことが重要です。

■2025年の地域包括ケアシステムの姿



(2) 「関市らしい地域包括ケアシステム」の構築に向けた重点的な取り組み

国において提示されている「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」においては、「地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項」として、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、④高齢者の居住安定に係る施策との連携の4つが掲げられています。

また、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて地域包括ケアシステムをつくり上げていくことが重要になります。そこで、本市においても、地域資源や地域の特性を活かした「関市らしい地域包括ケアシステム」の構築に向け重点的な取り組みを設定します。

重点施策

1. 日常生活を支援する仕組みづくりの推進

ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦世帯など、支援を必要とする高齢者が増加しているなか、日常生活におけるちょっとしたサービスが必要な人も増加しています。また、介護予防給付の一部が切り離されることも踏まえ、多様な主体による生活支援サービスの充実を目指す必要があります。

2. 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた自宅で暮らし続けられるよう、退院支援や、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面で連携を図ることのできる体制を整備する必要があります。

3. 認知症施策の推進

今後増加する認知症高齢者に適切に対応するため、認知症ケアパスを確立しながら、早期診断・対応等、本人・家族への支援を実施する体制を構築する必要があります。

4. 高齢者の生きがいづくり・健康づくりの推進

今後ますます高齢化が進むため、社会保障費の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度を維持していくためにも、高齢者が最期まで住み慣れた地域で、元気で暮らし続けられるための取り組みが不可欠です。

高齢者の就労機会の拡大や、生きがいづくり・健康づくりの取り組みを充実し、介護予防事業を推進するとともに、元気な高齢者自身が支援の担い手となれるような仕組みづくりを推進する必要があります。

4 施策の体系

■ 基本理念 ■

みんなの支え合いで創る
安心と生きがいのある健康長寿のまち

重点施策1
日常生活を支援
する仕組みづく
りの推進

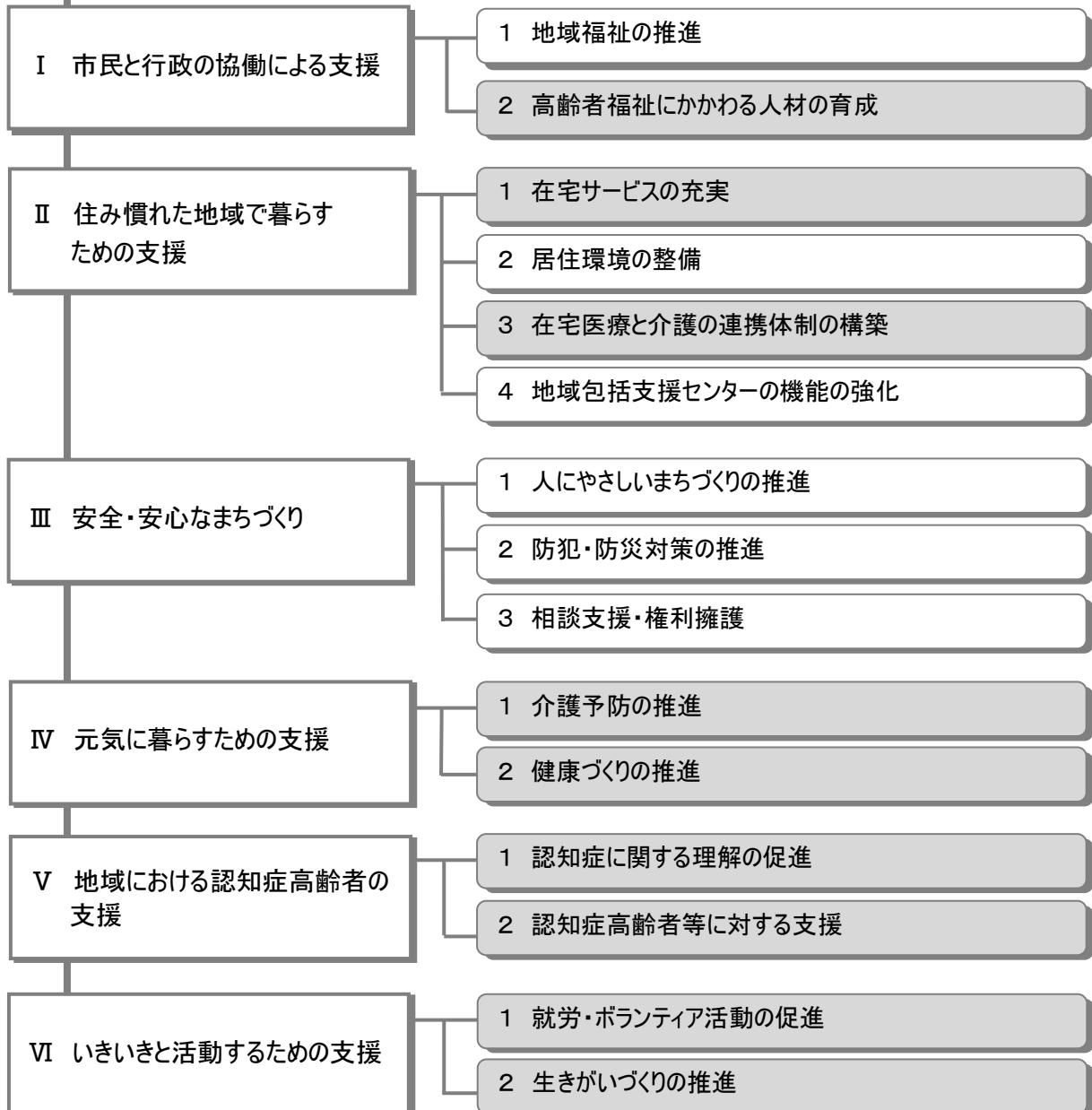
重点施策2
在宅医療・
介護連携の推進

重点施策3
認知症施策の
推進

重点施策4
高齢者の生きが
いづくり・健康
づくりの推進

基本目標

施策



…重点施策に対応

第4章 高齢者施策の展開

事業名に★印がついているものは、第6期計画期間中における地域支援事業の取り組みを表しています。

基本目標Ⅰ 市民と行政の協働による支援

施策1 地域福祉の推進

現状・課題

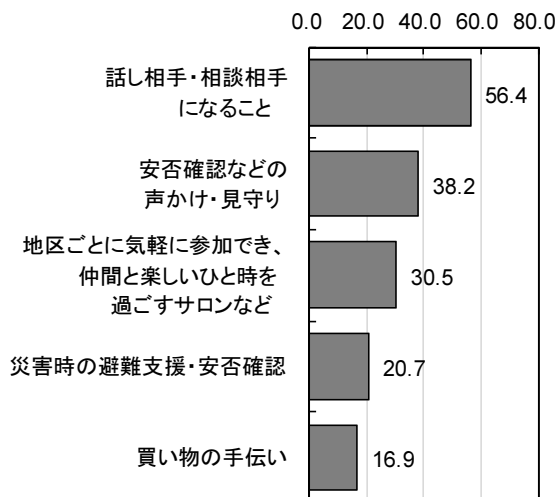
本市では、今後ますます少子高齢化が進んでいくことが予想されています。高齢者の生活を支えるためには、行政によるサービスの展開だけでなく、地域住民による地域福祉活動を促進し、身近な地域において高齢者を支援する体制を築いていくことが大切です。

平成25年度に実施した第6期介護保険事業計画・老人福祉計画策定のための高齢者等実態調査（以下、「アンケート」という。）によると、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を地域で支えるために必要な生活支援について、一般高齢者、居宅認定者ともに「話し相手・相談相手になること」「安否確認などの声かけ・見守り」といった項目が高く、身近な地域での見守り・支え合いによる支援が求められています。

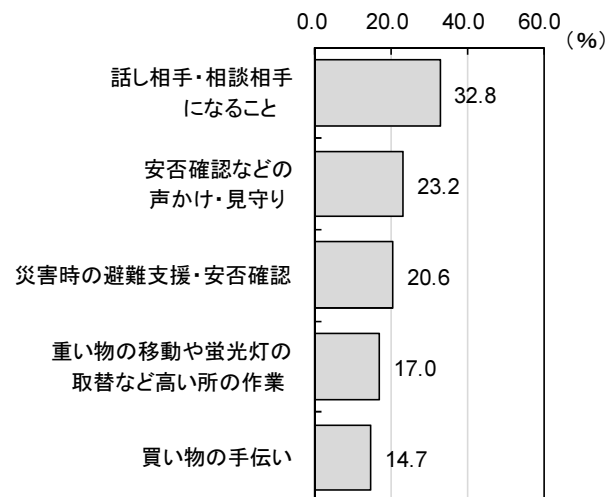
地域福祉活動の促進のためには、地域住民に対する福祉意識の醸成が必要です。学校、地域、職場などで交流や体験を通じ、福祉を身近に感じることでできる福祉教育を推進することが大切です。また、社会福祉協議会各支部や地域委員会と連携し、住民が主体となって地域の福祉について語り合い、考え合える仕組みづくりが重要になります。

■ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を地域で支えるために必要な生活支援（複数回答・上位5位）

一般高齢者(N=2,124)



居宅認定者(N=1,559)



施策の方向性

(1) 社会福祉協議会との協働

【福祉政策課、高齢福祉課】

社会福祉協議会を地域福祉の推進役と明確に位置づけ、その事業や活動について、積極的な支援を行います。

また、社会福祉協議会各支部が地域の支え合いの基盤として機能するよう、その活動及び福祉委員に対し協力します。

■具体的には…

- ① 行政と社会福祉協議会の連携強化のための定例会議を開催します。
- ② 効果的な事業実施のため、市から委託している事業の見直しを実施します。

(2) 地域福祉活動に関する情報提供

【福祉政策課、市民協働課、秘書広報課】

住民が主体となって地域福祉活動に取り組めるよう、社会福祉協議会各支部や、自治会、地域委員会などの福祉に関する先駆的な取り組みや積極的な活動事例を広報紙、市ホームページ等を通じて紹介します。

■具体的には…

- ① 市内の地域福祉活動に関する情報を一元化し、社会福祉協議会で管理します。
- ② 広報紙等を通じて情報の提供を行います。
- ③ SNSによる情報発信を検討します。

(3) 保育、学校教育における福祉教育の充実

【子ども家庭課、学校教育課】

保育や学校教育の様々な場面で、児童・生徒の発達段階に応じた適切な福祉教育がなされるよう機会の提供等の支援をします。

■具体的には…

- ① 児童・生徒を対象とした、高齢者や障がいのある人とのふれあい活動から、共に生きる力を育む教育を実施します。
- ② 保育園児と地域の高齢者がふれあう機会を提供します。

(4) 社会教育における福祉教育の充実

【生涯学習課、秘書広報課】

生涯学習、各種講座等の社会教育の場において、福祉に関する講座等を設け、住民の理解促進を図ります。また、地域において、様々な活動を通して福祉についての理解を深め、住民の積極的な地域福祉への参画が得られるよう、広報紙等を利用して情報の提供や啓発活動を推進します。

■具体的には…

- ① 地域委員会と協力して、各地区ごとの取り組みを特集したミニ広報紙の発行により、情報提供を推進します。
- ② 市内の大学との連携による高齢者の地域活動のための講座を行い、講座修了者による地域福祉活動への支援を図ります。
- ③ 市民を対象とした福祉に関する講座を実施します。

(5) 大学との協働による福祉教育の充実

【市民協働課、高齢福祉課】

本市には中部学院大学・中部学院大学短期大学部と岐阜医療科学大学があります。福祉や介護、看護等の大学の専門性を活かすとともに、大学生の若いエネルギーを地域の高齢者対策に活用できるよう、協議の場を設け、推進します。

■具体的には…

- ① 大学が地元の地域住民団体等と協働して取り組んでいる、高齢者との交流事業や高齢者の暮らしの状況確認事業、まちづくり事業などに協力し、推進します。

施策2

高齢者福祉にかかわる人材の育成

現状・課題

高齢化が進行していくなかで、多様化する高齢者福祉ニーズに対応していくためには、高齢者支援の担い手の裾野を拡大していく必要があります。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合、大学等の多様な主体を巻き込みながら、きめ細やかなサービスを提供していく必要があります。

施策の方向性

(1) ボランティア活動の推進

【福祉政策課、高齢福祉課】

高齢者とその家族の生活を支援する活動が広がるよう、社会福祉協議会等が行うボランティア育成の関連事業に協力します。

■具体的には…

- ① 関市ボランティア・市民活動連絡協議会との連携の強化を図ります。
- ② 社会福祉協議会のボランティア育成関連事業への支援を実施します。

★(2) 地域介護予防活動支援事業

【保健センター、高齢福祉課】

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、若年層を含む生涯教育・福祉教育など、介護予防に役立つ地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。

■具体的には…

- ① 地域の実情に応じた介護予防事業を推進します。
- ② 高齢者を支援する体制づくりを目指し、地域で活動できるボランティア等を育成し活用します。
- ③ 各種団体の協力で、認知症サポーター養成講座を実施します。

(3) 介護・福祉の人材育成

【市民協働課、生涯学習課、高齢福祉課】

介護・福祉の人材不足が深刻になっていくなかで、市内の介護・福祉等専門職養成大学との連携により、介護・福祉の人材育成を図ります。

■具体的には…

- ① 市内の大学と連携し、介護・福祉の仕事への理解を深めるとともに、人材の育成を推進します。

★(4) 生活支援サービスの体制整備

【高齢福祉課】

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等を通じ、高齢者のニーズとボランティア等のマッチングを行うことにより、生活支援の充実を図ります。

■具体的には…

- ① 生活支援コーディネーターの養成を行います。
- ② 日常生活圏域ごとの協議体の設置を検討します。

■生活支援コーディネーターと協議体の役割

生活支援コーディネーター

多様な主体による多様な取り組みのコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cがあるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取り組みのマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ・地域に不足するサービスの創出 ・サービスの担い手の養成 ・元気な高齢者が担い手として活動する場の確保 <p style="text-align: right;">など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・関係者間の情報共有 ・サービス提供主体間の連携の体制づくり <p style="text-align: right;">など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング <p style="text-align: right;">など</p>



協議体

多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働により取り組みを推進。

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

・NPO ・民間企業 ・ボランティア ・社会福祉法人 ・協同組合

等

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で暮らすための支援

施策1 在宅サービスの充実

現状・課題

ひとり暮らし高齢者や、軽度の支援を必要とする高齢者が増加しており、日常生活におけるちょっとした手助けをする生活支援の必要性が高まっています。

現在本市では多様な生活支援サービスが実施されていますが、介護保険で受けられるサービスと内容が重複しているものもあり、サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、効果的に実施していくことが必要となっています。

また、要支援者向けの日常生活に係る一部事業の地域支援事業への移行についても、対応をしていく必要があります。

施策の方向性

★(1)コミュニティ・サポート事業

【高齢福祉課】

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯で、支援が必要な高齢者が、自立した生活を継続できるよう、介護保険の訪問介護で対応できないような日常生活上の援助を行うサポーターを派遣します。

また、平成29年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行して実施します。

■具体的には…

- ① シルバー人材センター等を活用したサポーターを派遣し、日常生活上の支援を行います。

★(2) 高齢者ホームヘルパー派遣事業

【高齢福祉課】

高齢者の自立した生活を支えるとともに、要介護状態への進行を予防することを目的に、日常生活の自立のために支援が必要な高齢者に、ホームヘルパーを派遣し、家事援助等を行います。事業の実施にあたっては、サービスの提供が利用者の自立を阻害することのないよう配慮するとともに生活の自立に向けた適切な指導を行います。

また、平成 29 年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行して実施します。

■具体的には…

- ① 食事、入浴、排せつ、清拭、洗髪などの介助を行います。
- ② 調理、洗濯、掃除、買い物などの援助を行います。

(3) 緊急時ショートステイ事業

【高齢福祉課】

緊急時等に高齢者を一時的に施設で預かります。

■具体的には…

- ① 虐待等の緊急避難先としての役割を強化します。

★(4) 生きがい活動支援通所事業

【高齢福祉課】

家に閉じこもりがちな高齢者の社会参加の促進と生活機能の低下を予防することを目的に、心身機能回復訓練につながる活動等を行うことができる場を提供します。

また、平成 29 年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

■具体的には…

- ① 虚弱高齢者が気軽に集うことができる場を提供します。
- ② 介護予防体操や認知症予防等、心身機能の回復につながる活動(折り紙、手芸、習字、スケッチ画等)を実施します。

(5) 日常生活用具レンタル事業

【高齢福祉課】

病気やけが等で一時的に日常生活用具が必要になった高齢者の生活の質の向上を目的として、日常生活用具レンタル事業を実施します。

■具体的には…

- ① サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、事業を検討します。

(6) 日常生活用具給付事業

【高齢福祉課】

今後、増加が予測されるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対して、日常生活の不安を軽減するための用具の給付を行います。

■具体的には…

- ① 低所得のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方を対象に生活用具を給付します。

(7) 配食サービス事業

【高齢福祉課】

ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯への見守りと、栄養バランスのとれた食事の確保による在宅生活の維持のため、配食サービスを実施します。

■具体的には…

- ① 申請時のアセスメントの的確な実施により、適正なサービスの提供を図ります。
- ② サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、効果的に実施するよう検討します。

★(8) 寝具乾燥消毒サービス事業

【高齢福祉課】

ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、虚弱なため寝具を干すことが困難な人を対象に寝具乾燥消毒サービス事業を実施します。

また、平成 29 年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業として実施できるよう検討します。

■具体的には…

- ① サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、効果的に実施するよう検討します。

(9) 高齢者いきいき住宅改善助成事業

【高齢福祉課】

住み慣れた自宅での自立生活及び家族介護者の負担軽減を図るため、住宅改善にかかる費用の一部を助成します。

■具体的には…

- ① サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、効果的に実施するよう検討します。

(10) 緊急通報システム事業

【高齢福祉課】

慢性的な疾病等を有し、日常生活を営むうえで常時注意を要するひとり暮らし高齢者等が、急病・火災等の緊急時に迅速に対処するため、ボタンひとつで連絡がとれる緊急通報装置を貸与します。

■具体的には…

- ① 消防本部、協力員、民生委員等の連携及び協力によって、ひとり暮らし高齢者等に対して適切な救助または援助を行います。

★(11) 高齢者紙おむつ購入券支給事業

【高齢福祉課】

在宅で常時おむつを使用している要介護3以上でねたきり等の高齢者を介護している家族の経済的負担を軽減するため、紙おむつ購入券を支給します。

■具体的には…

- ① サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、効果的に実施するよう検討します。

★(12) ねたきり高齢者等介護者慰労金支給事業

【高齢福祉課】

居宅における介護の継続を支援するため、要介護3以上でねたきり等の高齢者を、在宅で介護している介護者に慰労金を支給します。

■具体的には…

- ① サービスの対象者や目的のすみわけと明確化を図った上で、効果的に実施するよう検討します。

(13) 家族介護者支援

【高齢福祉課】

家族介護者の精神的負担を軽減するため、介護方法を学ぶとともに、日頃の介護に対する思いをお互いに話し共有する場として「介護者の集い」や「認知症カフェ」等を開催します。

また、支援するサポーターの育成等を行います。

■具体的には…

- ① 関市社会福祉協議会が中心となり、地域包括支援センターと協力し、事業の実施を図ります。

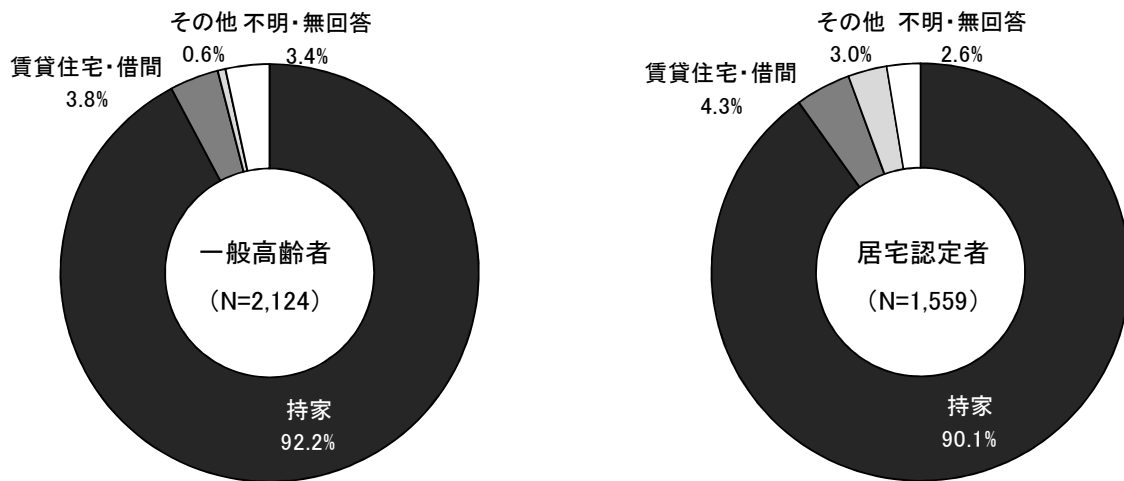
施策2 居住環境の整備

現状・課題

住まいは保健・医療・介護などのサービスが提供される前提であり、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが重要です。

アンケートによると、本市では持家の割合が高くなっており、住まいの確保は喫緊の課題とはいえません。しかし、将来的なさらなる高齢化の進行を踏まえ、高齢者向け住まいを地域におけるニーズに応じて適切に供給していくことが必要となっています。

■住まいの種類



施策の方向性

(1) 高齢者に配慮した住宅に関する情報提供

【都市計画課、高齢福祉課】

高齢者が安心して生活できるよう、サービス付き高齢者向け住宅の情報提供に努めます。

■具体的には…

- ① 「介護保険事業所マップ」によるサービス付き高齢者向け住宅の情報提供を推進します。
- ② 高齢者の住宅確保についての対策を検討します。

施策3

在宅医療と介護の連携体制の構築

現状・課題

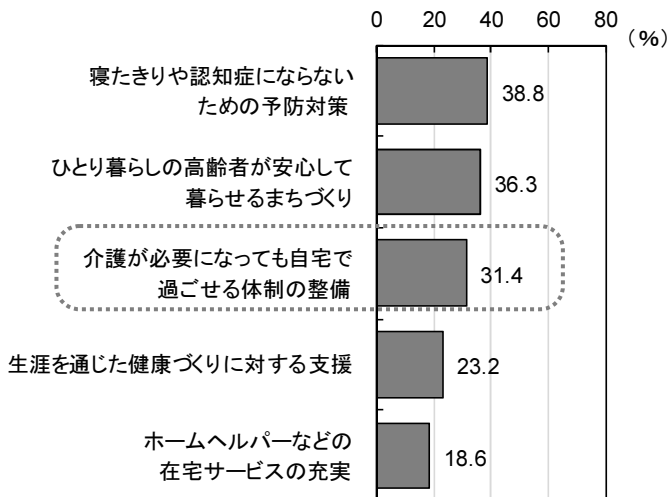
高齢者の多くは住み慣れた自宅での生活を望んでおり、地域で安心して自分らしく生活できる環境を整備していく必要があります。

アンケートによると、高齢社会におけるまちづくりで重点を置くべきことについて、一般高齢者、居宅認定者ともに「介護が必要になっても自宅で過ごせる体制の整備」が高くなっており、医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ高齢者が自宅で暮らしていくための、訪問診療等の在宅医療の提供が求められています。

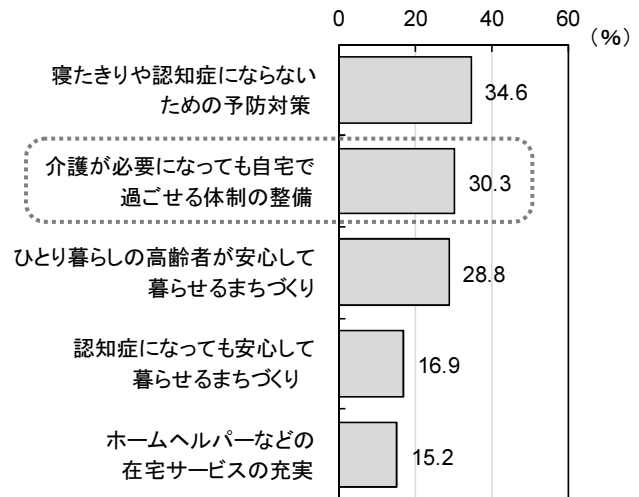
在宅医療の提供を含む地域包括ケアシステムを日常生活圏域のなかでこれまでの生活との継続性をもって実現するためには、市町村が地域医師会と協働しながら提供体制を整備していくことが大切です。

■高齢社会におけるまちづくりで重点を置くべきこと(複数回答・上位5位)

一般高齢者(N=2,124)



居宅認定者(N=1,559)



施策の方向性

★(1)在宅医療・介護連携推進のための協議

【高齢福祉課】

武儀医師会、関歯科医師会、関薬剤師会等の医療職種や、地域包括支援センター、介護支援専門員、サービス事業所職員等の介護職種の参加する協議会を設置します。

■具体的には…

- ① 武儀医師会を中心として、定期的に協議会を開催します。

★(2)地域の医療・介護サービス資源の把握

【高齢福祉課】

市内における医療・介護資源マップまたはリストを作成し、地域の実情把握とともに、課題抽出を行います。

■具体的には…

- ① 武儀医師会を中心として、医療・介護サービスの資源の把握を行います。
- ② 地域の医療・介護サービス資源をマップにまとめ、関係機関に提供します。

★(3)在宅医療・介護連携に関する相談の受付等

【高齢福祉課】

地域包括支援センターや介護支援専門員への医療知識、在宅医療に関する情報の提供や、在宅医療を希望する住民への相談窓口を設置して、在宅医療・介護連携の円滑化を図ります。

■具体的には…

- ① 武儀医師会による在宅医療・介護の連携拠点の設立を支援します。
- ② 武儀医師会による在宅医療・介護連携拠点と地域包括支援センターとの連携により、相談に幅広く対応します。

★(4)在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

【高齢福祉課】

在宅医療において多職種が療養者のニーズに応じてチームを組み、それぞれの専門性を活かしたサービスを提供するために情報を共有しサービスの質を向上します。

■具体的には…

- ① 多職種間の情報の共有のためのツールとして、介護ノートの活用を促進します。
- ② 武儀医師会において、関係機関との連携により情報共有を図ります。

★(5) 在宅医療・介護関係者の研修

【高齢福祉課】

在宅医療・介護連携の推進及び在宅医療に携わる人材を確保するため研修を実施します。
また、研修の場に、多職種が一堂に会することで、知識等の習得に加え、顔の見える関係の構築、互いの専門性の理解の促進を図ります。

■具体的には…

- ① 武儀医師会を中心として、医療、介護の多職種が参加できる研修会を開催します。

(6) 24時間 365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

【高齢福祉課】

24時間 365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目指します。

■具体的には…

- ① 武儀医師会による在宅医療・介護連携拠点を中心に、「在宅医療・介護の受け皿の厚みを増す」ことから取り組みます。

★(7) 地域住民への普及啓発

【高齢福祉課】

患者やその家族の在宅医療についての理解を得るため、在宅での療養介護に関する知識の浸透を図ります。

■具体的には…

- ① 武儀医師会を中心として、地域住民を対象とした在宅医療等の啓発に協力します。

(8) 関係市町村の連携

【高齢福祉課】

同じ武儀医師会管内の美濃市と連携し、在宅医療と介護の連携体制を構築します。

■具体的には…

- ① 定期的に関係機関が協議する場を設けて、連携体制を構築します。

施策4

地域包括支援センターの機能の強化

現状・課題

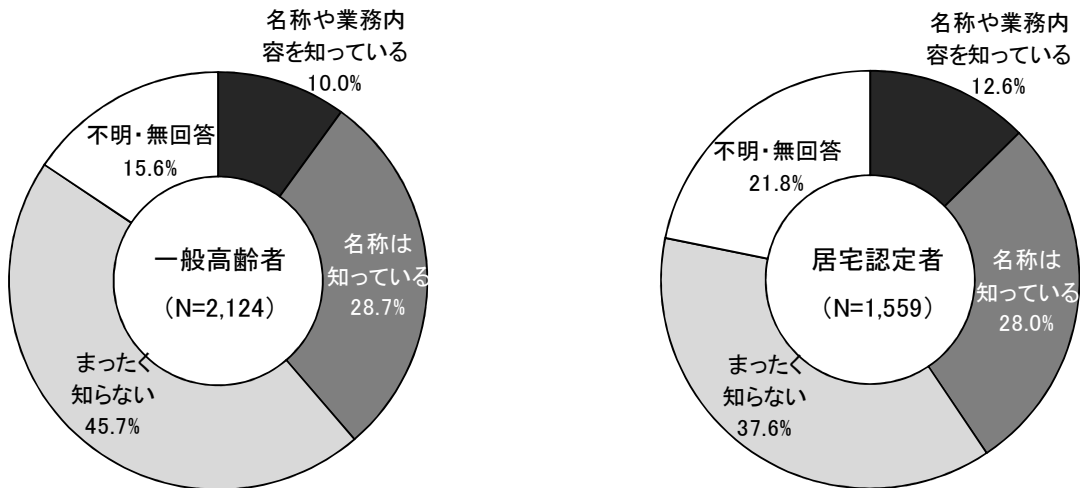
地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築のための中核的役割を担っています。

本市では、平成26年度より、地域包括支援センターを新たに6つに再編し、より身近な地域での支援体制の充実を図っています。

しかし、アンケートによると、地域包括支援センターの認知度は高くなく、業務内容まで知っている人は、一般高齢者・居宅認定者ともに1割程度にとどまっています。

現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図ることが重要です。

■地域包括支援センターの認知度



施策の方向性

(1) 地域包括支援センターの周知

【高齢福祉課】

より地域に根差した高齢者支援の活動拠点となるよう、広報紙等を活用した高齢者への周知を推進します。

■具体的には…

- ① 広報紙、市ホームページ、パンフレット等により、地域包括支援センターの場所や活動内容について周知を図ります。

★(2) 包括的・継続的ケアマネジメント事業

【高齢福祉課】

介護支援専門員が業務を円滑に遂行できる環境を整えるとともに、介護支援専門員に対する個別相談や困難事例への助言、介護支援専門員の資質向上のための勉強会等を開催し、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための支援を行います。

■具体的には…

- ① 介護支援専門員への個別指導・相談を実施します。
- ② 介護支援専門員のネットワークづくりのための情報交換の場づくりと研修の開催を行います。

★(3) 地域ケア会議の充実

【高齢福祉課】

関連する多様な分野の参加により、個別ケースの課題の分析や、地域に共通した課題の明確化など、それぞれの地域に応じた課題の解決を図ります。

■具体的には…

- ① 民生委員・児童委員、各関係機関との連携を図ります。
- ② 個別事例への対応、地域課題の検討など、地域包括支援センターごとに積極的に進めます。
- ③ 個別ケア会議による困難事例への指導・助言を行います。

基本目標Ⅲ 安全・安心なまちづくり

施策1 人にやさしいまちづくりの推進

現状・課題

高齢者の社会参加を促進し、いきいきと活躍できる社会を実現するためには、誰もが外出できるまちづくりを進められていくことが不可欠です。

岐阜県福祉のまちづくり条例などに基つきながら、高齢者、障がいのある人、幼児など誰もが使いやすい施設、歩きやすい道路づくりを進める必要があります。

施策の方向性

(1)ユニバーサルデザインに基づく住民参加のまちづくりの推進 【市民協働課、都市計画課】

法律、県の条例等を遵守するとともに、あらかじめ誰もが利用しやすい施設や道具をデザインするユニバーサルデザインの考え方を取り入れ、公共施設等の整備を推進します。

また、まちづくりに住民の意見を反映させられるよう、住民との意見交換の場を設けたり、住民の自主的な活動を支援したりできる体制を整えます。

■具体的には…

- ① 公共施設の改修にあわせてユニバーサルデザインの考え方を積極的に取り入れます。
- ② 庁内にユニバーサルデザインに関する部会の設置を検討します。

(2) 快適な歩行空間の整備

【土木課、都市計画課】

高齢者が安心して利用できる歩行空間づくりを推進します。

■具体的には…

- ① 車いす、シルバーカー等がすれ違える幅の広い歩道の整備や歩道の段差解消などを積極的に推進します。
- ② 夜間でも安全に散歩できるよう街灯の設置を進めます。

(3) 市内巡回バスの充実

【市民協働課】

高齢者、障がいのある人等の社会参加を促進する観点から、必要に応じて運行経路や本数等の改善に努めます。

■具体的には…

- ① 利用者の意見を反映し、デマンドバスの拡大と運行ダイヤの改善に努めます。
- ② 車両の更新にあわせたバリアフリー化の促進に努めます。

(4) わかりやすい案内表示

【都市計画課】

高齢者、障がいのある人などの交通弱者をはじめとする市民や、初めてまちを訪れた人が、目的地へ的確に誘導されるよう、「せきサイン計画」に基づき、わかりやすく統一されたデザインの案内表示を計画的に整備するよう努めます。

■具体的には…

- ① 高齢者等に配慮した、わかりやすい表示板の設置を推進します。

施策2 防犯・防災対策の推進

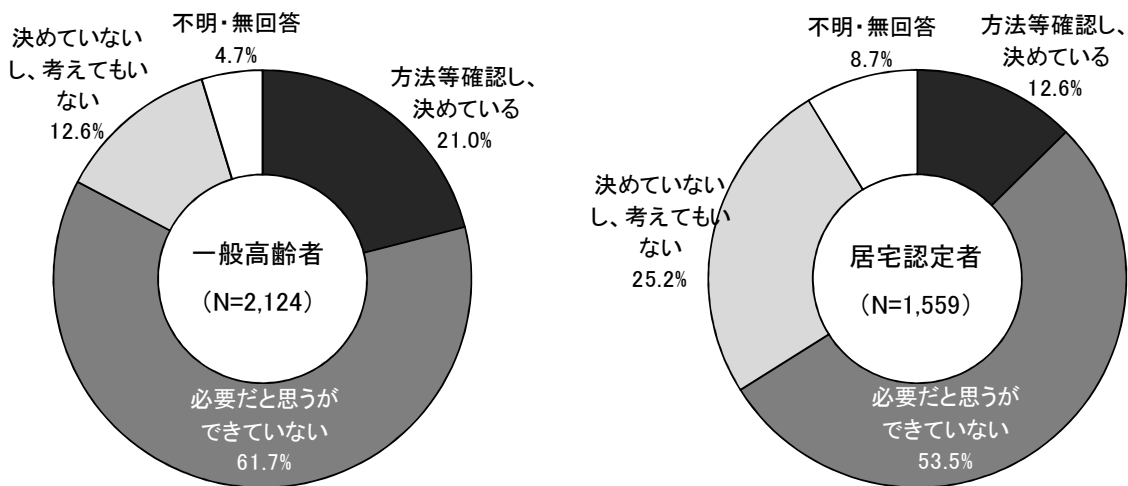
現状・課題

大規模な地震など自然災害への備えや防犯についての関心が高まっているなか、要配慮高齢者等への支援の充実が求められています。また、高齢者を巻き込んだ犯罪や交通事故などが増加しており、安全・安心のまちづくりのためには、地域ぐるみで防犯・防災対策を推進していく必要があります。

アンケートによると、災害時の避難方法や安否確認の方法について家族との話し合いや決めごとをしているかについて、「方法等確認し、決めている」と回答している割合は一般高齢者で2割、居宅認定者で1割程度にとどまっており、高齢者自身の災害についての備えと意識の向上も必要となっています。

本市では、平成26年度に避難行動要支援者名簿を作成し、各関係機関との情報共有を図ることにより、災害時に支援が必要な人の支援体制の構築を進めています。また、市内福祉関係事業所9か所と、「災害時における福祉避難所の開設等に関する協定」を締結しています。今後は、福祉避難所の拡大や、一人ひとりの状況に合わせた個別避難支援計画の策定など、一歩踏み込んだ避難行動要支援者への取り組みを進めるとともに、消費者被害の防止や交通安全対策等の充実を図り、高齢者の安全・安心を確保していく必要があります。

■災害時の避難方法や安否確認の方法について家族との話し合いや決めごとをしているか



施策の方向性

(1) 要配慮者の支援体制の構築等

【福祉政策課、高齢福祉課】

災害発生時に避難誘導等支援を必要とする高齢者等の把握に努めるとともに、災害情報や避難所開設情報などを円滑に伝達できるよう、関係部署との連携を図りながら、自主防災組織、民生委員・児童委員など地域の支援者による支援体制の構築を図ります。

また、支援体制が円滑に機能するよう、地図情報を活用したシステムの構築を進めます。

■具体的には…

- ① 避難行動要支援者名簿の管理や運用の検討を進めます。
- ② 社会福祉協議会の地図情報、中濃消防組合の要配慮者名簿などとの情報の一元化を検討します。
- ③ 各個人の状況に応じた個別避難支援計画を順次策定します。
- ④ 福祉避難所協定を行った事業所への要配慮者の移送支援を検討します。

(2) 避難行動要支援者の避難所運営等

【危機管理課、高齢福祉課】

要介護認定者や障がいのある人のための福祉避難所として、市内の社会福祉法人、医療法人等との災害協定を進めます。

■具体的には…

- ① 災害協定の拡大を図ります。
- ② 災害時支援の役割分担を図ります。

(3) 地域の防犯対策支援

【危機管理課】

地域での声かけ運動、プライバシーに配慮した緊急連絡網の整備・活用などにより地域の安全活動を支援します。

■具体的には…

- ① 地域ごとの災害対策拠点との通信連絡網の見直しを行います。
- ② 防災備蓄倉庫への防災資機材の充実を進めます。

(4) 防犯・防災知識の普及

【商工課、危機管理課】

高齢者が悪質商法等の被害に遭わないよう、高齢者本人や家族、地域住民に対して必要な情報を提供するとともに、消費生活相談や日常生活自立支援事業と連携を図りながら、防犯知識等の普及に努めます。

また、災害時に備えて自分の身は自分で守る防災知識の普及に努めます。

■具体的には…

- ① 老人クラブ連合会等へのパンフレットの配布などによる啓発活動を行います。

(5) 高齢者の交通安全対策の推進

【危機管理課】

高齢者の交通安全の確保及び意識の向上を図るため、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進します。

■具体的には…

- ① 老人クラブ連合会交通安全部を中心に、交通安全大学の受講を促進します。

施策3

相談支援・権利擁護

現状・課題

高齢者が身近な地域で安心して暮らしていくためには、健康や生活の困りごとなどについて気軽に相談できる総合的な相談窓口が整備されていることが大切です。

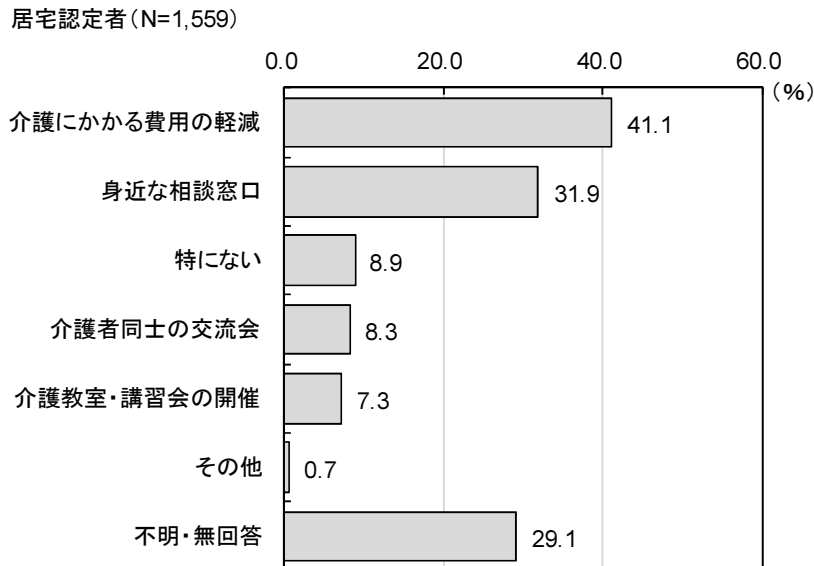
アンケートによると、居宅認定者の介護者が介護するうえで必要だと思う支援について、「身近な相談窓口」が高くなっており、介護者の心身の負担軽減のためにも、相談窓口の充実と、身近な相談窓口についての周知・啓発が必要となっています。

また、近年では、養護者による高齢者虐待の増加や、高齢者の消費者被害などが増加しており、高齢者の権利擁護の観点からも、相談支援体制を強化していくことが必要です。

本市では、多職種連携の研修、専門職種の研修を実施することで、困難ケースに対する相談の充実、関係機関へのつなぎを支援するとともに、地域包括支援センター長会議を開催し、同じ方向を向いた相談支援体制の充実を図っています。また、定期的な地域ケア会議の開催など、顔の見える関係づくりと、地域の高齢者の情報交換も行っています。

高齢者に関する相談は多分野にわたっています。ワンストップ的な相談窓口の機能を強化し、専門的な支援を要する場合、円滑につないでいけるような体制が求められています。また、庁内をはじめとして高齢者の相談に従事するすべての人の資質向上を図る必要があります。

■介護するうえで必要な支援



★(1)総合相談支援

【高齢福祉課】

高齢者福祉に関するワンストップ相談窓口として、地域包括支援センターの社会福祉士を中心に、サービスに関する情報提供や、継続的・専門的な相談など、介護保険サービスにとどまらない様々な相談支援を実施します。

■具体的には…

- ① ワンストップ相談窓口を目指し、相談に対応する機関へのつなぎ機能を強化します。
- ② 相談員の資質向上のための取り組みを行います。

★(2)権利擁護事業

【高齢福祉課】

実態把握や総合相談の過程で、権利擁護の観点からの支援が必要であると判断した場合、支援を行います。

■具体的には…

- ① 虐待防止ネットワークをさらに強化するため、支援の実務者の連携強化の場として、会議や研修会を実施します。
- ② 地域での見守り体制を拡大します。
- ③ 地域包括支援センターと消費者被害センター、さらに警察との連携を図ります。
- ④ 社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用と、成年後見制度の利用のための支援体制の強化に努めます。

(3)市窓口の充実

【市役所全て】

相談の内容が、適切なサービス利用につながり、手続きがスムーズに行われるよう、高齢福祉課及び各地域事務所の窓口並びに地域包括支援センターの連携を密にし、窓口の充実に努めます。

また、研修会や庁内の勉強会等により、職員の能力向上を図り、庁内をあげて高齢者にやさしい窓口の実施を図ります。

■具体的には…

- ① 庁内の他課職員を対象とした学習会(少子高齢化学習会、認知症サポーター養成講座等)を開催します。

(4)民生委員・児童委員への活動支援

【福祉政策課、高齢福祉課、子ども家庭課】

住民の立場に立った地域福祉の要として、多岐にわたる活動全般を支援していきます。

■具体的には…

- ① 地域での「身近な窓口」として活動できるよう支援していきます。

基本目標Ⅳ 元気に暮らすための支援

施策1 介護予防の推進

現状・課題

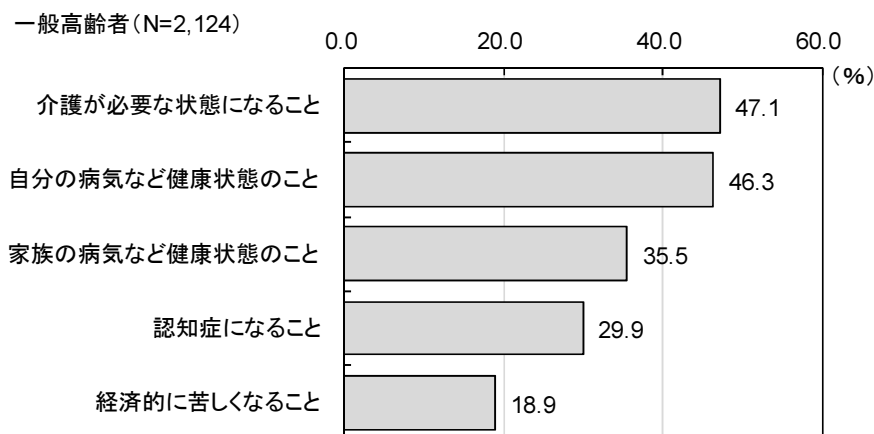
高齢者が生涯現役で活躍し続けるためには、要介護状態になることを防ぐための介護予防に関する取り組みを充実していく必要があります。

アンケートによると、日頃の生活で不安に思っていることについて、一般高齢者で「介護が必要な状態になること」「自分の病気など健康状態のこと」が高く、心身の機能の維持・向上に向けた取り組みの強化が求められています。

国は、市町村の実情に応じた柔軟な介護予防の取り組みが行えるよう、要支援者に対する介護予防給付の一部を地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行することとしています。

本市においても、これまでの介護予防事業を継続して実施するとともに、新しい介護予防・日常生活支援総合事業へのスムーズな移行を進めていく必要があります。

■日頃の生活で不安に思っていること(複数回答・上位5位)



施策の方向性

※施策の方向性（１）～（８）までは、地域支援事業として第５章「３ 地域支援事業の見込み量」で掲載しています。

★（１）訪問型サービス

【高齢福祉課】

介護予防・日常生活支援総合事業開始後は、要支援者を事業利用へ移行させるとともに、身体や生活に何らかの援助が必要な高齢者に対し、それぞれの状態に応じて掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

★（２）通所型サービス

【高齢福祉課】

介護予防・日常生活支援総合事業開始後は、要支援者を事業利用へ移行させるとともに、身体や生活に何らかの援助が必要な高齢者に対し、それぞれの状態に応じて機能訓練や集いの場など、日常生活上の支援を提供します。

★（３）介護予防支援事業（ケアマネジメント）

【高齢福祉課】

介護予防・日常生活支援総合事業開始後は、地域包括支援センターにおいて総合事業によるサービスが適切に提供できるよう、利用に係るケアマネジメントを介護予防と自立支援の視点を踏まえて行います。

★（４）介護予防把握事業

【高齢福祉課】

閉じこもりなど何らかの支援が必要な者を介護予防活動へつなげるために、地域より情報を収集するとともに、そこから見える地域の課題に対して介護予防・日常生活支援総合事業への事業化を図ります。

★（５）介護予防普及啓発事業

【高齢福祉課】

高齢者が自ら介護予防に取り組めるように、地域包括支援センターなどにおいて介護予防の基本的な知識の普及・啓発を図ります。

介護予防・日常生活支援総合事業開始後においても、引き続き推進していきます。

★（６）地域介護予防活動支援事業（再掲）

【高齢福祉課】

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や、若年層を含む生涯教育・福祉教育など、介護予防に役立つ地域活動組織の育成・支援のための事業等を実施します。

介護予防・日常生活支援総合事業開始後においても、引き続き推進していきます。

★(7)一般介護予防事業評価事業

【高齢福祉課】

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証及び一般介護予防事業の事業評価を行い、次年度以降の効果的な事業実施を図ります。

介護予防・日常生活支援総合事業開始後においても、引き続き推進していきます。

★(8)地域リハビリテーション活動支援事業

【高齢福祉課】

地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等の関与を促進します。

介護予防・日常生活支援総合事業開始後に推進していきます。

施策2 健康づくりの推進

現状・課題

一般的に、年齢が上がるほど身体機能が低下し、要介護認定者の増加や要介護度の重症化が進んでいく傾向にあります。生涯にわたり健康を維持していくためには、若年期からの継続した健康づくりへの取り組みが重要となっています。

自らの健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためには、定期的に各種健康診査（健診）を受けることが大切です。また、高齢者が自ら健康意識を高め、生活習慣の改善や積極的な健康づくりに取り組めるよう、意識啓発を行っていく必要があります。

(1) 生活習慣病予防対策

【保健センター、国保年金課、高齢福祉課】

健康診査やがん検診の受診を勧奨し、生活習慣病の早期発見と重症化予防に努めます。

■具体的には…

- ① 関市特定健康診査受診券、関市後期高齢者健康診査受診券、各種がん検診受診券を発行し、受診を促進します。
- ② 未受診者の把握に努め、電話やハガキなどによる受診勧奨を行います。
- ③ 特定保健指導や健康相談等を実施し、生活習慣病予防につなげます。

(2) 高齢者の主体的な健康づくりへの支援

【保健センター】

高齢者が積極的に健康づくり活動を行えるよう、健康教室など健康づくりに関する講座の開催や、生涯学習講座など、健康づくりや介護予防に関する学習メニューの充実に努めるとともに、広報・周知を進め、参加者の拡大を図ります。

■具体的には…

- ① 若年層の健診や、高齢者に対する健康教室事業の重要性を啓発するとともに、受診率・参加率を向上させ、健康寿命の延伸に努めます。
- ② しあわせヘルスプロジェクトの推進や、ウォーキング教室・運動教室・栄養教室を実施し、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

基本目標Ⅴ 地域における認知症高齢者の支援

施策1 認知症に関する理解の促進

現状・課題

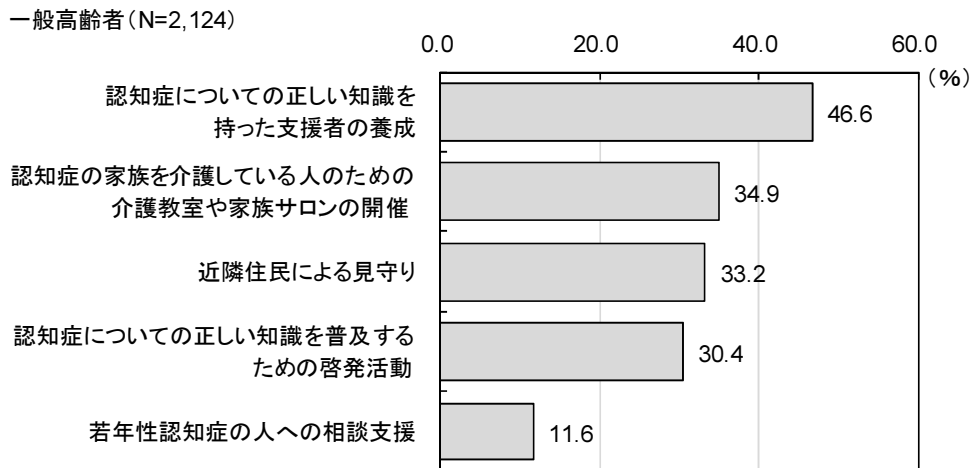
認知症高齢者は全国的に増加しています。認知症高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、支援体制の構築が求められています。

アンケートによると、認知症高齢者への支援で必要なことについて、「認知症についての正しい知識を持った支援者の養成」が最も高くなっています。

本市においては、平成26年度より、社会福祉士を中心とした高齢者等見守りネットワーク構築を開始しています。今後は、一層の協力機関の増加を図りながら、地域全体で認知症高齢者を見守る輪を広げていくことが求められています。

また、認知症高齢者が住み慣れた環境で生活を送るためには、地域住民への認知症に関する理解の浸透が不可欠です。高齢者等見守りネットワークへの協力機関をはじめ、学校とも協力しながら若年期からの認知症に対する理解を深めていく必要があります。

■認知症高齢者への支援で必要なこと(複数回答・上位5位)



(1) 認知症見守りネットワークの構築

【高齢福祉課】

地域における団体との連携と協働により、認知症の人を早期に発見し、早期ケアにつながる見守りネットワークの構築を図ります。

金融機関、運送業、飲食販売、ショッピングセンター、生命保険外交員、ライフラインに携わる業者、新聞配達業者等、地域において活動している多様な事業者への見守り協定機関の拡充を目指します。

■具体的には…

- ① 市のホームページや広報紙において、協定機関のPRや個々の企業への直接依頼を実施し、協定機関の拡充を図ります。
- ② 協定機関による活動の情報交換ができるように協議会を設置し、地域の関係機関との連絡会を開催します。

(2) 認知症サポーターの養成

【高齢福祉課】

認知症を理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターの養成を推進します。研修を受けたキャラバン・メイトが、住民や職域の集まりなどに出向いて、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症サポーターを養成します。

認知症サポーターは、地域での暮らしの応援者となり、認知症の人や家族を各々の生活場面で支援します。

■具体的には…

- ① キャラバン・メイト数を増員し、認知症サポーター養成講座を拡大します。
- ② 見守り協定締結機関や若年層に対し、認知症サポーター養成講座を開催します。

(3) 認知症に関する啓発活動

【高齢福祉課】

民生委員・児童委員など地域において相談に携わる人をはじめ、一般の住民等を対象とした啓発活動に努めます。

■具体的には…

- ① 出前講座などにより、各種団体への啓発活動を進めます。

施策2

認知症高齢者等に対する支援

現状・課題

「認知症施策推進5か年計画」では、認知症高齢者の状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れを示す「認知症ケアパス」の作成・活用や、認知症地域支援推進員・認知症サポーター、市民後見人の育成など、認知症高齢者の支援に向けた新たな取り組みが盛り込まれています。

本市においても、従来実施してきた認知症高齢者支援施策を継続して実施するとともに、新たな認知症施策についての取り組みも強化していく必要があります。

施策の方向性

★(1) 認知症ケアパスの作成・活用

【高齢福祉課】

認知症の人やその家族が安心して生活できるよう、標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及に努めます。

■具体的には…

- ① 武儀医師会、地域包括支援センター等とともに段階に応じた認知症ケアパスを作成し、普及に努めます。

★(2) 認知症地域支援推進員設置事業

【高齢福祉課】

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う「認知症地域支援推進員」の設置に努めます。

■具体的には…

- ① 高齢福祉課、地域包括支援センター等に推進員を設置し、地域の実情に応じた認知症相談等に対応します。

★(3) 認知症初期集中支援チーム

【高齢福祉課】

認知症の早期発見・早期対応を図るため、複数の専門職からなる「認知症初期集中支援チーム」を設置します。

認知症が疑われる人やその家族などを訪問し、認知症の人のアセスメントや家族の支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

■具体的には…

- ① 認知症サポート医の協力を得て初期集中支援チームを設置し、認知症の早期対応を図ります。
- ② 初期集中支援チームから認知症疾患医療センター、地域包括支援センターや居宅介護支援専門員等へのスムーズな支援体制を構築します。

★(4) 認知症家族支援プログラム

【高齢福祉課】

認知症の人を介護している家族を対象に、専門職等からの実践に基づいた講義により知識の浸透を図ります。

また、介護者がリフレッシュでき、心身の負担を軽減できるよう、認知症高齢者を介護している家族同士の交流会を開催します。

■具体的には…

- ① 介護者のつどいや自主グループの支援を行います。
- ② 社会福祉協議会を中心に認知症カフェを各地域で開催します。また家族ボランティアの育成をより推進します。

(5) 認知症対応型サービスの推進

【高齢福祉課】

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護など、認知症高齢者を支える介護保険の地域密着型サービスについて、事業の周知と利用者の確保を図ります。

■具体的には…

- ① 広報紙や市ホームページにおいて、グループホームや小規模多機能型居宅介護の周知を行います。

(6) 徘徊高齢者探索システム事業

【高齢福祉課】

事故の防止と高齢者の安全確保を図るとともに、徘徊高齢者の家族の介護負担を軽減するため、認知症高齢者の居場所を知らせる機器を貸し出します。

■具体的には…

- ① 徘徊高齢者探索システムの活用を継続します。

(7) 認知症予防普及事業

【高齢福祉課】

認知症予防のノウハウを学び生活に活かしてもらうとともに、認知症を理解し、地域において認知症高齢者を見守り支える環境が整うよう、認知症予防に関する講演会や教室を開催します。

■具体的には…

- ① 市民を対象とした認知症予防に関する講演会や教室を開催します。

(8) 日常生活自立支援事業

【高齢福祉課】

認知症高齢者など判断能力が不十分な人が地域で安心して生活を送れるよう、日常生活における福祉サービスの援助や代行、利用料の支払い等の福祉サービスの利用援助とそれに付随した日常的な金銭管理等を行います。

■具体的には…

- ① 社会福祉協議会とともに支援し、利用促進を図ります。

(9) 成年後見制度利用支援事業

【高齢福祉課】

判断能力の不十分な認知症高齢者のため、家庭裁判所に成年後見制度の後見等の審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるように支援します。

■具体的には…

- ① 関係機関と連携を図りながら利用者の把握、生活支援を実施します。
- ② 講演会等において事業の周知を図ります。

★(10) 市民後見制度の体制整備

【高齢福祉課】

成年後見制度の円滑な活用を目指し、弁護士などの専門職による後見人に加え、専門職以外の市民を含めた後見人（市民後見人）による支援体制が構築されるよう、その育成と活用に努めます。

■具体的には…

- ① 成年後見制度の普及活動とともに、法人後見を主活動として、市民後見活動ができる体制の整備を目指します。
- ② 後見人の支援体制を構築できるよう、市民後見人を支える法人後見を実施できるように育成と活用に努めます。

基本目標VI いきいきと活動するための支援

施策1 就労・ボランティア活動の促進

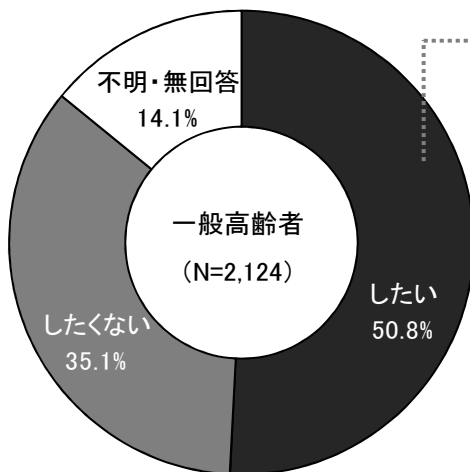
現状・課題

高齢者の社会参加や健康維持、生きがいのづくりのためには、定年退職後においても活躍し続けられる就労支援を推進していくことが大切です。また、高齢者が増加するなか、地域社会を支える担い手として高齢者を位置づけることも重要です。

アンケートによると、今後収入のある仕事をしたいかについて、一般高齢者で「したい」が約半数となっており、その理由については、「生活費を得るため」といった収入面のこと以外に、「健康のため」「生きがいを得るため」といった項目も高くなっています。

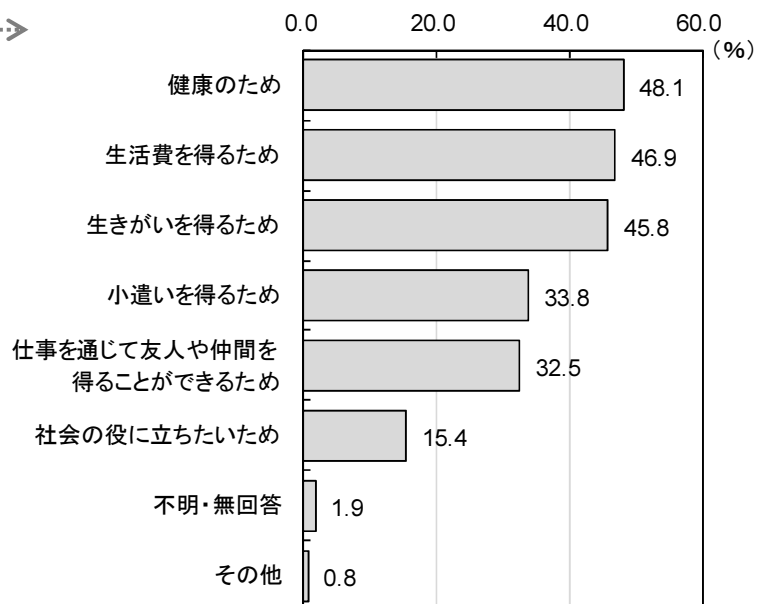
元気な高齢者が地域に貢献できるよう、意識改革や機会の創出を行い、多くの力を結集できる仕組みを構築していくことが重要です。

■今後、収入のある仕事をしたいか



■仕事をしたい理由は何か

一般高齢者 (N=1,079)



施策の方向性

(1) シルバー人材センターとの連携

【商工課、高齢福祉課】

市の福祉事業における活用を進めるなど受注拡大の支援を行います。また、会員の専門的知識や技能の習得のための講習会や研修会の開催に協力するとともに、シルバー人材センター独自の地域貢献に対して協力します。

■具体的には…

- ① 技能に応じた高齢者派遣の事業の確保を図ります。
- ② 会員の就業機会の拡大に関する支援、ものづくり技能の継承支援を進めます。

(2) 高齢者の就労・雇用促進

【商工課、農務課、林業振興課、高齢福祉課】

高齢者が社会貢献によっていきいきとやりがいを持って暮らしていけるよう、市内の企業等との連携によって内職などの情報収集や仕事のあっせんの仕組みを考え、高齢者の就労機会の拡大を図ります。また、農業や林業を活かした高齢者の就業拡大や、生きがい対策のための事業を推進します。

■具体的には…

- ① 求職と求人のマッチングや、高齢者の再就職に必要な支援を行います。
- ② 高齢技術者と失業求職者を採用し、若年雇用者に技術を継承する企業を支援します。
- ③ 集落営農組合の立ち上げを支援し、農作業を活かした高齢者の雇用を促進します。
- ④ 間伐材の利用促進のための「木の駅」の事業を推進します。

(3) 高齢者ボランティアの促進

【生涯学習課、市民協働課、高齢福祉課】

地域における介護福祉サービスの展開にあたって、高齢者の協力を得ていくとともに、子どもの登下校の見守り、高齢者相互の見守りといった地域福祉はもとより、環境など幅広い分野での高齢者ボランティアの活用を促進します。

■具体的には…

- ① 子ども見守りボランティアによる子どもの登下校の見守り、地域委員会を活用した子どもと高齢者のふれあいの場の創出を行います。

施策2 生きがいつくりの推進

現状・課題

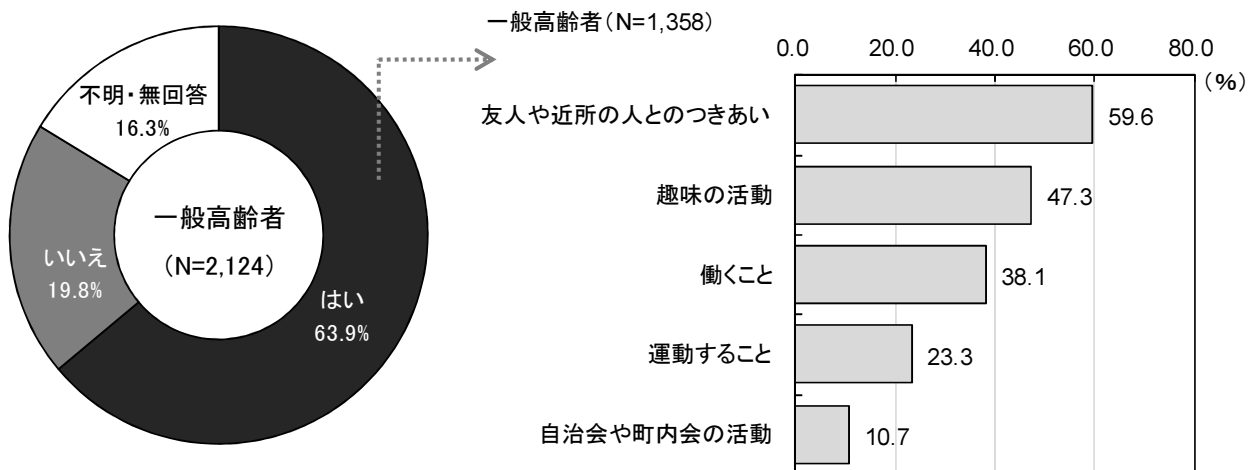
生きがいを持ちながら生活することは、健康づくりや介護予防につながります。

アンケートによると、家庭以外で生きがいのある人は6割強となっています。何に生きがいを感じるかについては、「友人や近所のつきあい」が最も高くなっており、親しくつきあう仲間がいることが生きがいにつながっていることがうかがえます。

本市では、市内全域をカバーしている老人クラブ連合会に委託し、軽スポーツ大会やスポーツレクリエーション大会などを通じて、高齢者の生きがいと健康づくりを推進しています。

今後も、高齢者が参加できる活動の機会を増やし、地域活動や交流活動等を促進することで、人とのつながりを生み出し、高齢者の生きがいつくりにつなげていく必要があります。

■家庭以外で生きがいを感じることはあるか ■何に生きがいを感じるか(複数回答・上位5位)



施策の方向性

(1) 老人クラブの活性化

【高齢福祉課】

老人クラブの組織、活動内容等の見直しを行い、老人クラブの活性化を図ります。

また、市、社会福祉協議会等が行う高齢者介護福祉サービスへの参加、協力を要請します。

■具体的には…

- ① 生きがいつくりと健康づくり事業を老人クラブに委託し、活性化を図ります。
- ② 未加入者の入会促進を行い、活動の活性化を図ります。

(2) さわやか学級等の充実

【生涯学習課】

高齢者の学習意欲を満たすとともに、仲間づくりの場として高齢者向けの講座を開催します。

運営や講座の内容等について、高齢者が主体的に参加できる体制をとり、高齢者のニーズに応じた魅力ある学級づくりに努めます。また、学習活動の成果を発表する機会を拡充し、学習意欲の向上と生きがいづくりの促進に努めます。

■具体的には…

- ① さわやか学級を開催し、生きがいづくりを促進します。

(3) 軽スポーツの促進

【スポーツ推進課、高齢福祉課】

高齢者が、生きがいづくり・健康づくりとして、ゲートボール、グラウンドゴルフなどの軽スポーツに親しむことができるよう、各種軽スポーツの普及を図るとともに、日頃行っているスポーツを通じてより多くの人と交流を図れるスポーツ大会の開催を支援します。

■具体的には…

- ① 市から生きがいと健康づくり事業を老人クラブ連合会へ委託し、毎年春に軽スポーツ大会を開催します。
- ② スポーツレクリエーション大会を毎年秋に開催し、交流を深めます。

(4) 多世代交流・地域交流の促進

【スポーツ推進課、生涯学習課、子ども家庭課、高齢福祉課、農務課、林業振興課】

高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進するために、地域での行事などを中心に、高齢者と子どもや他の世代との交流の場づくりに努めます。

また、地域の子育て支援など高齢者の経験や知識が活かされる場への積極的な参加を求め、生きがいづくりの場とするとともに、住民同士が支え合う豊かな地域づくりの場として位置づけ支援します。さらに、農業や林業を活用した地域内の交流や都市住民との交流を促進します。

■具体的には…

- ① モデル地区における開設を進めながら、多世代交流サロン等を開設します。
- ② 学校やPTA等と協力して、高齢者の知識や経験を教える機会をつくれます。
- ③ 農地の集積や集落営農組合の設立を促進し、集落の農家に加え女性や小中学生等の多世代が参加した地域交流を実施します。
- ④ 山林や木材を活用した交流事業により、多世代交流や都市住民との交流を行います。

(5) 老人福祉センターの活用促進

【高齢福祉課】

社会福祉協議会との連携により、健康づくりや生きがい活動など高齢者の集いの場となることに加え、地域福祉活動の拠点として位置づけます。

また、地域支援事業の取り組みの場として有効な運営を図ります。

■具体的には…

- ① 参加の呼びかけを行い、高齢者が利用しやすい環境づくりを行います。
- ② 施設の老朽化を踏まえ、必要に応じて修繕を進めます。

(6) まちづくりリーダー養成講座の開催

【生涯学習課】

自己の知識、技術、経験を地域の社会に役立てる人材を育成し、地域づくりに貢献できるまちづくりリーダーの養成に努めます。

■具体的には…

- ① 参加の呼びかけを行い、まちづくりリーダー養成講座への参加者の拡大を図ります。

(7) 子ども見守りボランティアへの登録の促進

【生涯学習課】

可能な時間に可能な場所で地域の子どもの通学の様子の見守りや、一緒に歩くなどを行う「子ども見守りボランティア」の活動を促進することで、高齢者を地域に活かす活動を通して生きがいづくりにつなげます。

■具体的には…

- ① 子ども見守りボランティアの登録を拡大します。

第5章 介護保険事業計画

1 人口推計と要介護認定者数の推計

(1) 人口推計

■被保険者数の見込み

単位：人

	平成 26 年度 (実績)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第 1 号被保険者	23,610	24,324	24,822	25,256
前期高齢者	12,238	12,663	12,890	13,086
後期高齢者	11,372	11,661	11,932	12,170
第 2 号被保険者	30,279	29,954	29,733	29,457

(2) 要介護認定者数の推計

■要介護認定者の見込み

単位：人

	平成 26 年度 (実績)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第 1 号被保険者	3,950	4,168	4,390	4,661
要支援 1	308	331	354	375
要支援 2	438	486	532	584
要介護 1	798	873	948	1,030
要介護 2	820	879	939	1,002
要介護 3	724	765	811	857
要介護 4	497	541	589	636
要介護 5	365	293	217	177
第 2 号被保険者	103	111	125	140
要支援 1	9	8	7	7
要支援 2	5	3	1	0
要介護 1	8	5	8	11
要介護 2	39	44	49	54
要介護 3	17	24	31	37
要介護 4	14	15	16	17
要介護 5	11	12	13	14
合 計	4,053	4,279	4,515	4,801

2 介護保険サービスの見込み

(1) 居宅サービスの見込み量

①訪問介護

日常生活に支障のある要支援・要介護認定者を対象に、ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理、洗濯、掃除などの生活援助を行います。

予防給付は、平成 29 年度から地域支援事業へ移行します。

単位：人

	実績			推計		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	93	96	109	100	98	0
介護給付	442	462	465	496	529	590

②訪問入浴介護

利用者の自宅を訪問し、簡易浴槽を使用した入浴介助を行い、心身機能の維持などを図ります。

比較的重度の要介護認定者の利用が多くなっているため、予防給付については見込まず、介護給付では増加する見込みとしています。

単位：人

	実績			推計		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	0	0	0	0	0	0
介護給付	63	68	68	66	68	82

③訪問看護

利用者の自宅を訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが訪問し、主治医と連携しながら療養上の支援や必要な診療の補助を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	16	17	21	25	29	34
介護給付	228	257	285	314	338	394

④訪問リハビリテーション

利用者の自宅を理学療法士や作業療法士が訪問し、理学療法、作業療法、その他必要なりリハビリテーションを行うことにより、日常生活の自立を助け、心身機能の維持回復を図ります。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	1	0	0	0	0	0
介護給付	9	7	7	7	7	7

⑤居宅療養管理指導

通院が困難な利用者の自宅を医師、歯科医師、薬剤師などが訪問し、心身の状況や環境などを把握し、療養上の管理や指導を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	1	2	1	1	1	1
介護給付	206	230	281	328	377	429

⑥通所介護

利用者に対し、デイサービスセンターにおいて、日帰りで入浴、排せつ、食事などの日常生活の支援や相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどを提供します。

予防給付は、平成29年度から地域支援事業へ移行します。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	145	161	164	155	153	0
介護給付	983	1,030	1,053	1,166	1,270	1,414

⑦通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関などに通所する利用者を対象に、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図ります。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	28	25	24	23	21	21
介護給付	218	211	223	256	292	341

⑧短期入所生活介護

介護老人福祉施設などへ短期間入所する利用者を対象に、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援や機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持と介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	5	3	2	1	2	2
介護給付	270	278	281	290	303	318

⑨短期入所療養介護

介護老人保健施設や、介護療養型医療施設などへ短期間入所する利用者を対象に、看護や医学的管理下の介護、機能訓練などを行い、利用者の心身機能の維持と介護する家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	0	0	0	0	0	0
介護給付	39	30	31	32	35	37

⑩特定施設入居者生活介護

介護付きの有料老人ホームやケアハウスなどに入居している利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	3	2	2	2	4	3
介護給付	20	27	32	37	42	50

⑪福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活に支障がある人に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具（車いす、特殊寝台、歩行器など）を貸与します。

在宅生活を支える上で重要となるサービスであるため、介護給付の利用は増加する見込みとしています。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	106	122	116	105	90	75
介護給付	905	984	1,082	1,267	1,461	1,705

⑫特定福祉用具購入

入浴や排せつに使用する用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具など）の使用の必要性が認められる人に対し、購入費の9割を支給します。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	3	5	5	3	5	5
介護給付	19	22	18	19	22	18

⑬住宅改修

手すりの取り付け、段差の解消などの小規模な住宅改修の必要性が認められる人に対して、その費用の9割を支給します。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	4	6	6	4	6	6
介護給付	20	18	19	20	18	19

⑭介護予防支援・居宅介護支援

介護保険サービスや福祉サービスが適切に利用できるようケアマネジャーが心身の状況、環境、意向などを勘案して、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や、サービス事業者や施設との連絡調整を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	307	335	284	219	210	72
介護給付	1,654	1,722	1,753	1,925	2,086	2,320

(2) 地域密着型サービスの見込み量

①認知症対応型通所介護

デイサービスセンターや介護老人福祉施設などにおいて、認知症高齢者を対象に、通いで入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	0	0	0	0	0	0
介護給付	19	15	13	13	14	14

②小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の世話、機能訓練を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	4	7	7	7	8	9
介護給付	59	76	71	72	75	79

③認知症対応型共同生活介護

介護が必要な認知症高齢者に対して、少人数での共同生活を行い、入浴、排せつ、食事などの介護その他日常生活上の世話や機能訓練などのサービス提供を行います。

平成28年度に1施設18人分の整備を進めます。

単位：人

	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	0	0	0	0	0	0
介護給付	150	169	184	189	189	207

④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 人以下の介護老人福祉施設への入所者を対象に、入浴・排せつ・食事などの介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

単位：人

	実績			推計		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	0	11	49	49	49	49

(3) 施設サービスの見込み量

①介護老人福祉施設

日常生活で常時の介護を必要とし、在宅で適切な介護を受けることが困難な人が入所し、日常生活上の支援や機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを受けるサービスです。

既存施設において、平成 27 年度に 10 人分の増床を予定しています。

単位：人

	実績			推計		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	486	480	458	480	548	568

②介護老人保健施設

入院治療の必要のない、症状が安定した人が入所し、看護、医学的管理下での介護及び機能訓練などその他必要な医療並びに日常生活上の世話を受けるサービスです。

単位：人

	実績			推計		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	175	182	223	226	239	247

③介護療養型医療施設

病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人を対象に、入所による医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを行います。

単位：人

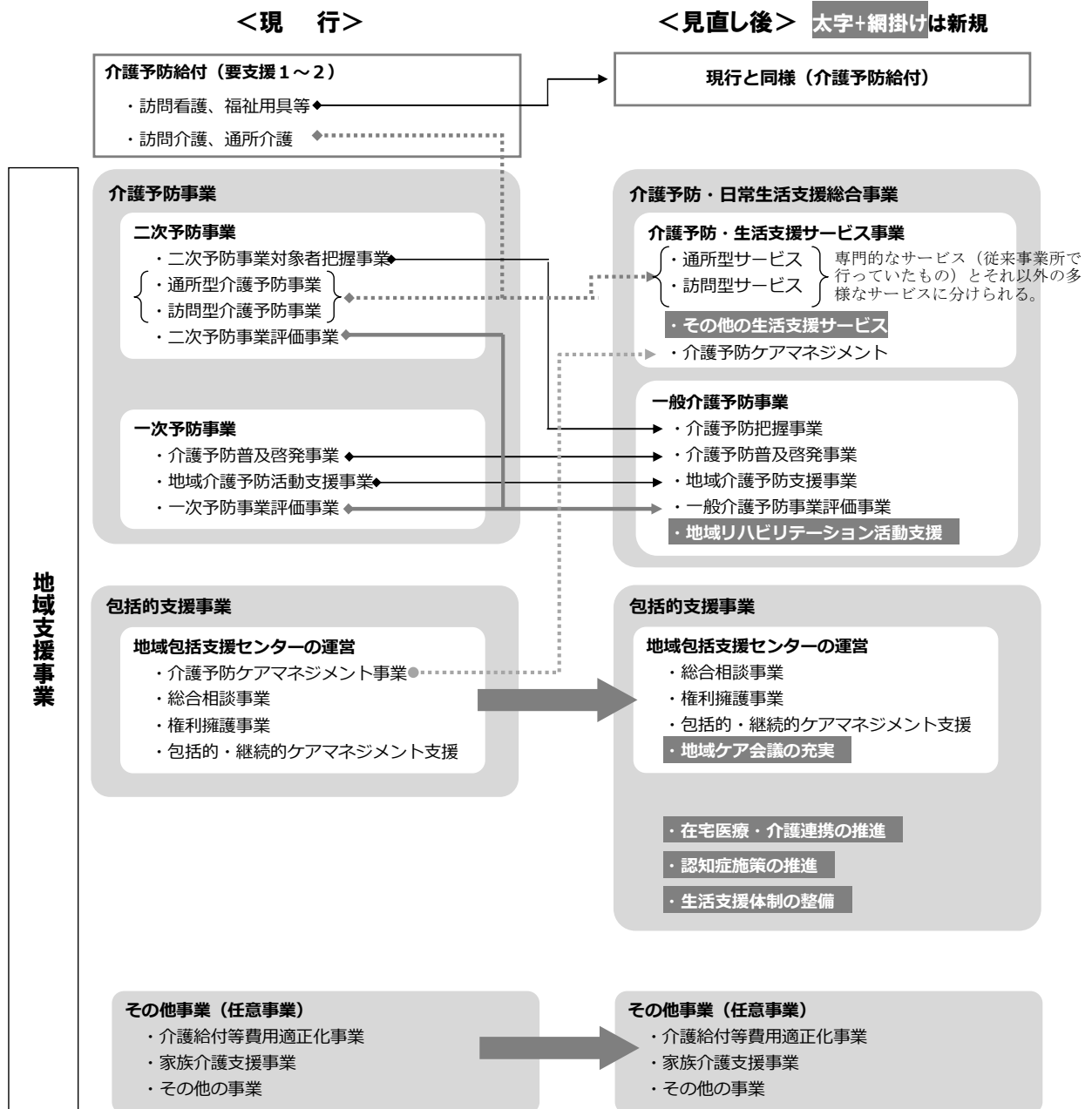
	実績			推計		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護給付	11	12	12	12	12	12

3 地域支援事業の見込み

(1) 地域支援事業の体系

地域支援事業は、要支援認定や要介護認定を受けていない、地域のすべての高齢者を対象に市が実施する事業です。介護予防を推進することや、介護が必要になっても、できる限り、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、事業を通じて支援を行っています。

また、第6期中には、平成29年度より「介護予防・日常生活支援総合事業」の新設をはじめ、地域支援事業の体系が大きく変化することとなります。



(2) 平成 27 年度からの改正事項

①介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の開始までは、従来の介護予防事業を継続します。総合事業の開始後は、介護予防・生活支援サービス事業または、一般介護予防事業にその内容を引き継ぎます。

②包括的支援事業

今回の介護保険制度の改正により、従来行っていた地域包括支援センターの運営に加え、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援体制の整備」を新たに実施することになります。

また、地域包括支援センターの運営のなかでは新たに「地域ケア会議の充実」が必須事業化されています。なお従来地域包括センターの運営のなかで実施されていた「介護予防ケアマネジメント事業」については、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、「介護予防・生活支援サービス事業」として実施されることとなります。

③任意事業

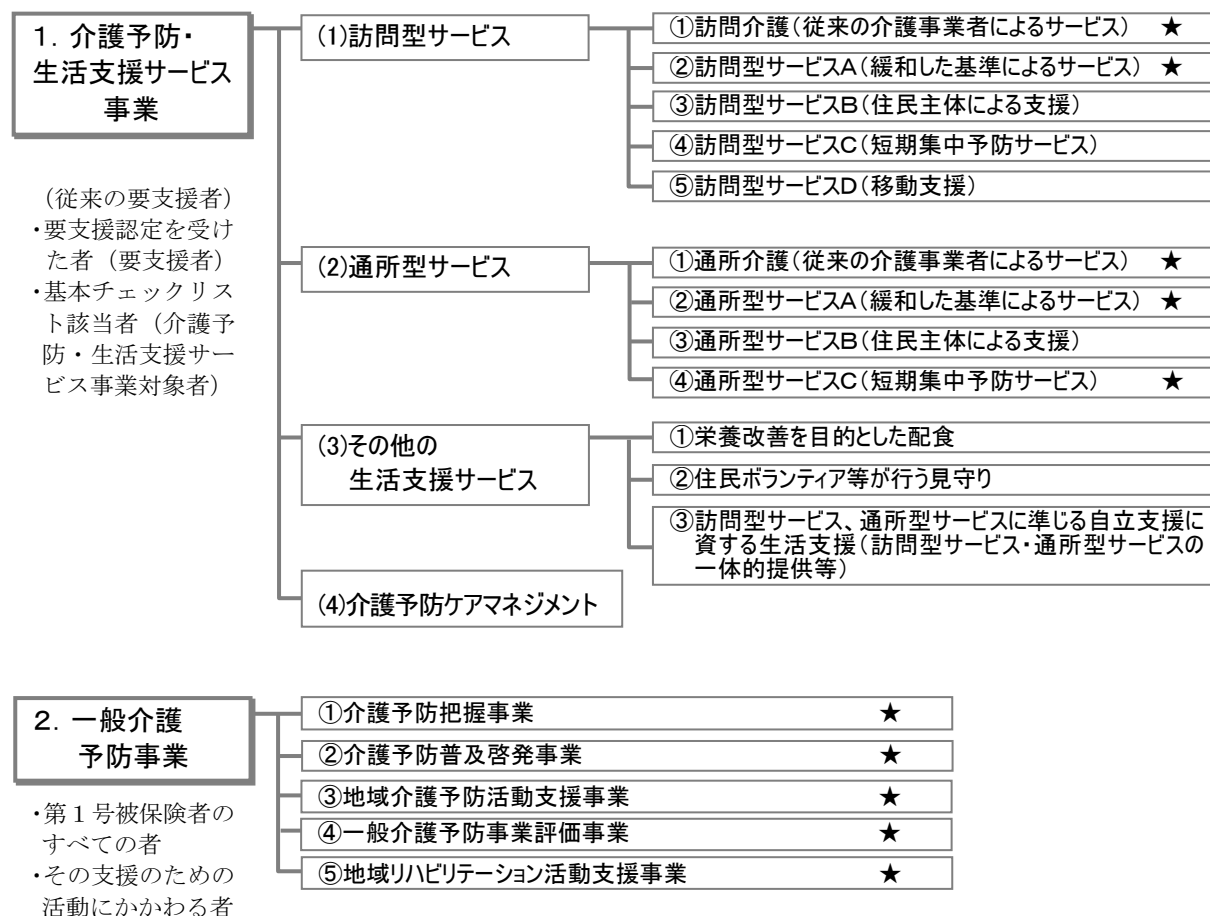
これまでの事業を継続し、必要に応じて充実を図るとともに、高齢者の社会参加や地域貢献を通じた生きがいを支援し、今後実施する介護予防・日常生活支援総合事業の推進とともに地域の支え合いの体制づくりを進めます。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の内容

介護予防・日常生活支援総合事業は、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で、地域の支え合い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目指すものです。

本市においても、各関係機関との連携により、地域における既存資源の把握と活用を図り、平成 29 年度から市内の全域で事業を実施します。また、生活支援コーディネーターを地域の中から発掘・育成し、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取り組みを推進します。

■国が示す介護予防・日常生活支援総合事業の全体像



★印のある事業は、平成 29 年度に事業を開始します。(★印のない事業については、6期中に事業実施について検討します。)

1. 介護予防・生活支援サービス事業

支援が必要な人の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含めた多様なサービスを提供します。

1) 訪問型サービス

要支援者及び基本チェックリスト該当者を対象に、日常生活における支援を提供します。

介護予防・生活支援サービス事業名	現在の事業名
①訪問介護 (従来介護事業者によるサービス)	・介護予防給付(要支援1、2)
内容 自力では困難な行為について、家族の支援や地域の支え合い・支援サービスなどが受けられない場合に、訪問介護事業者の訪問介護員による専門的な身体介護・生活援助を実施します。	
②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	・コミュニティ・サポート事業 ・高齢者ホームヘルパー派遣サービス
内容 自力では困難な行為について、家族の支援や地域の支え合い・支援サービスなどが受けられない場合に、専門的なサービスを必要としない人に対して地域のボランティアやNPO等の事業者が生活援助を実施します。	

***対象となる高齢者や具体的な事業内容等については、平成27年度中に決定します。**

2) 通所型サービス

要支援者及び基本チェックリスト該当者を対象に、生活機能の向上のための機能訓練や、生きがいづくりのための通える場を提供します。

介護予防・生活支援サービス事業名	現在の事業名
①通所介護 (従来の介護事業者によるサービス)	・介護予防給付(要支援1、2)
内容 生活機能の低下がみられる高齢者に対して、機能訓練を受けることで生活機能の向上を目指すサービスを実施します。	
②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	・生きがい活動支援通所事業
内容 家に閉じこもりがちな高齢者の社会参加の促進と、生活機能の低下の予防のために、心身機能回復訓練につながる活動を行う場を提供します。	
④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	・介護予防事業
内容 生活機能を改善するための運動機能の向上や栄養改善を目的とした教室を提供します。	

***対象となる高齢者や具体的な事業内容等については、平成27年度中に決定します。**

3) その他の生活支援サービス

栄養改善を目的とした配食サービス等や住民ボランティア等が行う見守りサービスなどがありますが、本市においては第6期計画の中に事業実施について検討します。

4) 介護予防ケアマネジメント

総合事業によるサービスが適切に提供できるよう支援を提供します。

介護予防・生活支援サービス事業名	現在の事業名
介護予防ケアマネジメント	・介護予防ケアマネジメント事業
内容 総合事業利用者の介護予防と自立を目指したサービス利用を提供するために、ケアマネジメントを行います。	

2. 一般介護予防事業

高齢者を年齢や身心の状況によって分け隔てることなく、すべての高齢者が要介護状態となることを予防する事業を実施します。また、住民が主体となった通いの場の充実や、人と人とのつながりを通じた継続的な活動ができるよう、専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進していきます。そして、高齢者が住み慣れた地域のなかで、生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを目指します。

一般介護予防事業名	現在の事業名
①介護予防把握事業 内容 地域包括支援センター等において基本チェックリストを実施し、閉じこもりなどの何らかの支援が必要な高齢者を介護予防活動へつなげます。	・二次予防事業対象者把握事業
②介護予防普及啓発事業 内容 高齢者が積極的に介護予防に取り組めるように、介護予防教室を開催します。	・介護予防普及啓発事業
③地域介護予防活動支援事業 内容 介護予防に関する地域活動組織の育成・支援のための研修や協力を行います。	・地域介護予防活動支援事業
④一般介護予防事業評価事業 内容 介護予防事業に対する評価を行う他、学識経験者や医師会・歯科医師会他、各専門職より助言等を得て、次年度以降の効果的な事業実施を図ります。	・一次事業評価事業
⑤地域リハビリテーション活動支援事業 内容 地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職の関与を進めます。	・行っていません

***対象となる高齢者や具体的な事業内容等については、平成 27 年度中に決定します。**

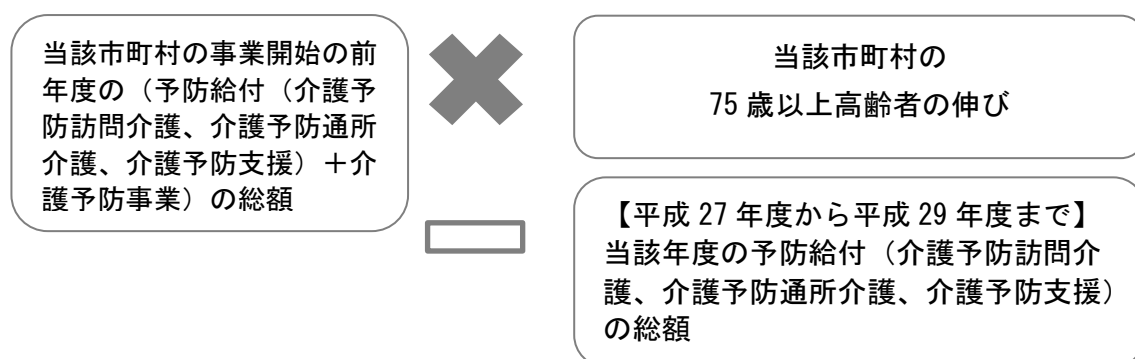
(4) 地域支援事業の費用設定

改正前の地域支援事業では、市町村における「介護予防事業」と「包括的支援事業・任意事業」のそれぞれの費用について介護給付費見込額の2%を上限とし、さらに地域支援事業全体で介護給付費見込額の3%を上限としていました。

介護予防訪問介護等を総合事業に移行した後においても、介護予防訪問介護等の移行分をまかなえるよう地域支援事業の上限を見直しつつ、事業の効果的かつ効率的な実施の観点から引き続き上限を設定します。

具体的には、地域支援事業の上限については、以下の二つの区分で上限管理を行います。なお、地域支援事業全体の上限は設定しません。

①総合事業



②包括的支援事業・任意事業

- ・基本事業分（包括的支援事業（うち総合相談、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメント支援）・任意事業）
- ・重点事業分（包括的支援事業（うち在宅医療・介護連携推進、認知症総合支援、地域ケア会議（包括的継続的ケアマネジメント支援の充実）、生活支援体制整備））

4 介護給付費の見込み

(1) 介護給付費の見込み額

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	368,081	356,744	390,923
	回数(回)	12,072.0	11,760.1	12,900.5
	人数(人)	496	529	590
訪問入浴介護	給付費(千円)	49,300	54,794	70,530
	回数(回)	381.9	432.5	559.1
	人数(人)	66	68	82
訪問看護	給付費(千円)	191,408	214,013	264,747
	回数(回)	4,032.8	4,557.8	5,663.5
	人数(人)	314	338	394
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	2,461	2,356	2,348
	回数(回)	80.3	80.7	83.6
	人数(人)	7	7	7
居宅療養管理指導	給付費(千円)	33,384	38,297	43,579
	人数(人)	328	377	429
通所介護	給付費(千円)	1,151,145	1,278,631	1,463,220
	回数(回)	11,920.0	13,399.8	15,372.9
	人数(人)	1,166	1,270	1,414
通所リハビリテーション	給付費(千円)	240,568	271,927	319,316
	回数(回)	2,225.6	2,528.2	2,943.5
	人数(人)	256	292	341
短期入所生活介護	給付費(千円)	331,103	377,438	428,451
	日数(日)	3,480.3	3,987.9	4,550.1
	人数(人)	290	303	318
短期入所療養介護	給付費(千円)	27,987	33,510	37,231
	日数(日)	221.6	269.1	297.7
	人数(人)	32	35	37
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	63,329	72,208	85,010
	人数(人)	37	42	50
福祉用具貸与	給付費(千円)	197,646	217,782	248,886
	人数(人)	1,267	1,461	1,705
特定福祉用具購入	給付費(千円)	10,322	12,295	10,058
	人数(人)	19	22	18

地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	13,931	14,804	13,967
	回数(回)	113.4	122.2	120.7
	人数(人)	13	14	14
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	155,133	160,215	169,510
	人数(人)	72	75	79
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	540,902	539,857	591,272
	人数(人)	189	189	207
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	給付費(千円)	200,911	200,523	200,523
	人数(人)	49	49	49
看護小規模多機能型 居宅介護(複合型サ ービス)	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護 (仮称)	給付費(千円)		0	0
	回数(回)		0.0	0.0
	人数(人)		0	0
住宅改修	給付費(千円)	55,735	51,556	53,624
	人数(人)	20	18	19
居宅介護支援	給付費(千円)	325,507	349,980	388,598
	人数(人)	1,925	2,086	2,320
施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,371,772	1,565,906	1,625,478
	人数(人)	480	548	568
介護老人保健施設	給付費(千円)	672,346	707,496	730,741
	人数(人)	226	239	247
介護療養型医療施設	給付費(千円)	46,547	46,457	46,457
	人数(人)	12	12	12
介護給付費計(小計)→(Ⅰ)(千円)		6,049,518	6,566,789	7,184,469

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	給付費(千円)	26,968	26,388	0
	人数(人)	100	98	0
介護予防訪問 入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	16,835	23,495	32,001
	回数(回)	414.2	582.5	797.4
	人数(人)	25	29	34
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防居宅療養 管理指導	給付費(千円)	116	142	172
	人数(人)	1	1	1
介護予防通所介護	給付費(千円)	80,649	79,017	0
	人数(人)	155	153	0
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	15,595	14,952	14,966
	人数(人)	23	21	21
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	308	429	563
	日数(日)	4.9	6.9	9.1
	人数(人)	1	2	2
介護予防短期入所 療養介護	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	1,671	2,234	1,886
	人数(人)	2	4	3
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	8,423	6,947	5,403
	人数(人)	105	90	75
特定介護予防 福祉用具購入	給付費(千円)	1,036	1,791	1,791
	人数(人)	3	5	5

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域密着型介護予防サービス				
介護予防 認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防 小規模多機能 型居宅介護	給付費(千円)	2,779	2,716	3,168
	人数(人)	7	8	9
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防地域密着型 通所介護(仮称)	給付費(千円)		0	0
	人数(人)		0	0
住宅改修	給付費(千円)	9,772	13,057	13,057
	人数(人)	4	6	6
介護予防支援	給付費(千円)	15,387	14,709	5,083
	人数(人)	219	210	72
予防給付費計(小計)→(Ⅱ) (千円)		179,539	185,877	78,090

総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)(千円)	6,229,057	6,752,666	7,262,559
--------------------------	-----------	-----------	-----------

(注) 端数処理により、計算に不一致が生じている箇所があります。

(2) 標準給付費の推計

介護給付費及び予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を合わせた標準給付費を試算すると、次のようになります。

■標準給付費推計

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	6,204,088,113 円	6,712,148,160 円	7,218,273,459 円	20,134,509,732 円
総給付費	6,229,057,000 円	6,752,666,000 円	7,262,559,000 円	20,244,282,000 円
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	24,968,887 円	40,517,840 円	44,285,541 円	
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	261,236,827 円	243,794,362 円	247,533,276 円	752,564,465 円
特定入所者介護サービス費等給付額	294,372,000 円	301,392,000 円	310,284,000 円	906,048,000 円
補足給付の見直しに伴う財政影響額	33,135,173 円	57,597,638 円	62,750,724 円	
高額介護サービス費等給付額	96,199,000 円	98,543,000 円	101,333,000 円	296,075,000 円
高額医療合算介護サービス費等給付額	24,840,000 円	25,560,000 円	26,280,000 円	76,680,000 円
審査支払手数料	6,438,600 円	6,589,800 円	6,781,320 円	19,809,720 円
合 計 【標準給付費】	6,592,802,540 円	7,086,635,322 円	7,600,201,055 円	21,279,638,917 円

■地域支援事業費推計

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合計
地域支援事業	184,418,000 円	212,401,000 円	333,243,454 円	730,062,454 円
介護予防・日常生活支援総合事業費	52,691,000 円	70,800,000 円	188,968,454 円	312,459,454 円
包括的支援事業・任意事業費	131,727,000 円	141,601,000 円	144,275,000 円	417,603,000 円

5 介護保険料の設定

(1) 介護保険の財源

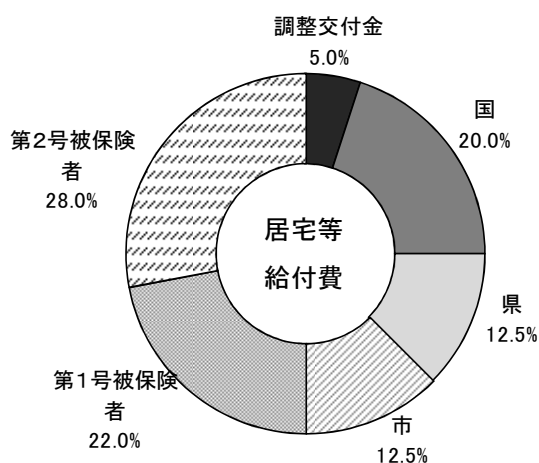
①介護保険給付費の財源

介護保険サービスの標準給付費に係る費用は、半分は国、県、市による公費で賄い、半分は第1号被保険者、第2号被保険者の納める保険料によって賄われています。

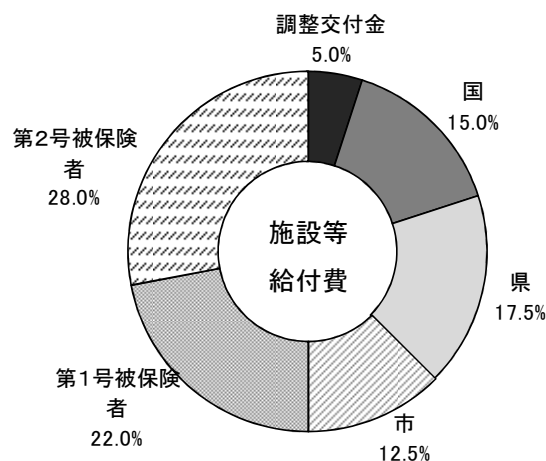
なお、介護（予防）給付費のうち、居宅サービスに係る居宅等給付費については、公費分50%を国25%、県12.5%、市町村12.5%、施設サービスに係る施設等給付費については、公費分50%を国20%、県17.5%、市町村12.5%の割合で負担しています。

第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第5期計画まで21%でしたが、第6期計画からは22%となっています。

■居宅等給付費の財源構成



■施設等給付費の財源構成



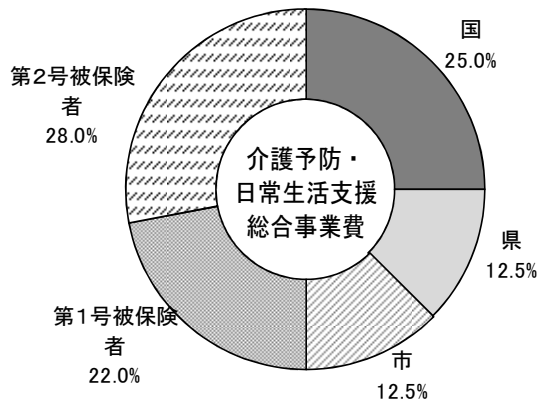
※ 調整交付金とは、後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。各保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって、調整交付金が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。

②地域支援事業費の財源

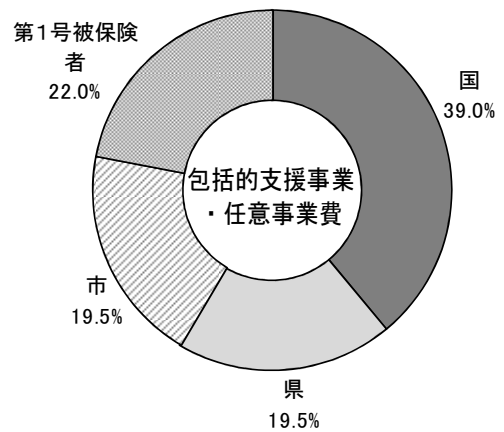
地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業・任意事業」に分かれ、それぞれに上限が定められています。

介護予防・日常生活支援総合事業の給付費については、介護給付と同様に、第1号被保険者の保険料、第2号被保険者の保険料、公費で構成されています。包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者を除いた費用負担となっています。

■介護予防・日常生活支援総合事業費の財源構成



■包括的支援事業・任意事業費の財源構成



(2) 被保険者の段階

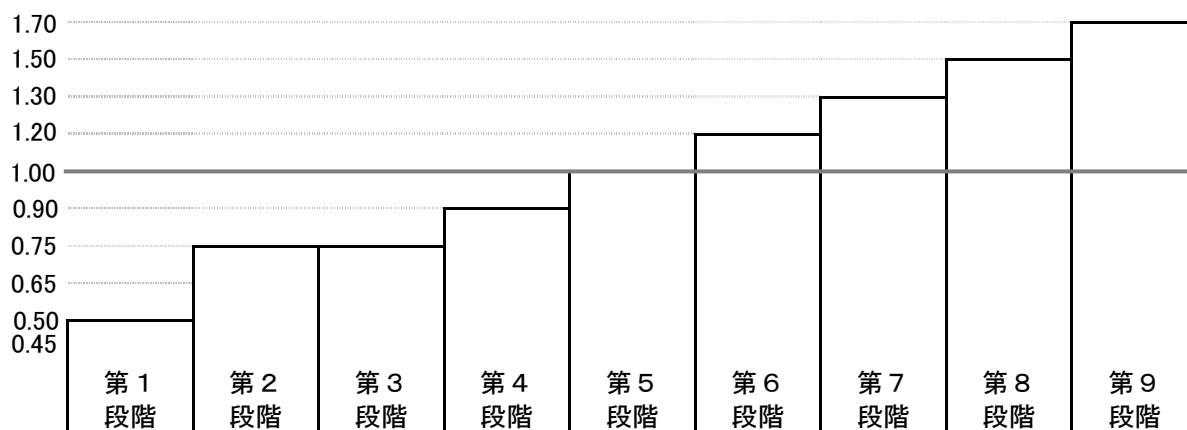
第1号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なります。

高齢化による保険料負担が急増するなか、第6期保険料算出にあたっては、被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料賦課を図るといった観点から、世帯非課税世帯について新たな公費による仕組みを導入し、さらなる負担軽減を図っていきます。

■所得段階内訳・保険料率

		基準額に 対する割合	対象者
非世帯 課税	第1段階	×0.50	・生活保護を受給している方 ・老齢福祉年金を受給している方 ・前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
	第2段階	×0.75	・前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方
	第3段階	×0.75	・前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方
本人世帯 非課税・ 課税	第4段階	×0.90	・前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
	第5段階	×1.00	・前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方
本人 課税	第6段階	×1.20	・前年の合計所得金額が120万円未満の方
	第7段階	×1.30	・前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方
	第8段階	×1.50	・前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方
	第9段階	×1.70	・前年の合計所得金額が290万円以上の方

※介護保険法施行令の改正により、第1段階については、平成27年4月から、公費を投入して保険料を軽減する予定です。また、第2段階については、市の方針により保険料の軽減を行う予定です。さらに、消費税の引上げが行われる予定の平成29年4月からは、第1段階～第3段階を対象に、公費を投入した保険料の軽減を行う予定ですが、現時点では保険料率等は未定です。



(3) 保険料の計算

保険料収納必要額の見込みから、保険料段階を踏まえて算定した第6期の保険料は次のとおりです。

	第6期計画期間の金額など
①標準給付費見込み額 介護保険サービスなどの利用に伴う費用額 ※総給付費+特定入所者介護サービス費等給付額+高額介護サービス費等給付額+高額医療合算介護サービス費等給付額+算定対象審査支払手数料	21,279,638,917 円
②地域支援事業費 介護予防・日常生活支援総合事業費や地域包括支援センター運営などにかかる費用	730,062,454 円
③第1号被保険者負担分 【計算式】(①+②) × 22%	4,842,134,302 円
④調整交付金相当額 仮に調整交付金(後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得分布状況による市町村間の保険料基準額の格差を是正するために国から交付される交付金)の交付がなかった場合、第1号被保険者が負担する費用として見込むべき額 【計算式】① × 5%	1,063,981,946 円
⑤調整交付金見込み額 後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得分布状況による市町村間の保険料基準額の格差を是正するために国から交付される交付金	961,292,000 円
⑥介護給付費準備基金取り崩し額 第5期中に発生した余剰金を積み立てた介護給付費準備基金を取り崩し、歳入として繰り入れる額	0 円
⑦財政安定化基金拠出額 介護給付の急激な増加などに備えて、国、都道府県、市町村が各々3分の1ずつ拠出するもの	0 円
⑧財政安定化基金償還金 前期計画中に貸付けを受けた財政安定化基金への償還金	8,200,000 円
⑨保険料収納必要額 【計算式】③+④ - (⑤+⑥) +⑦+⑧	4,953,024,248 円
⑩保険料予定収納率 介護保険料を納める人の割合	98.86%
⑪所得段階別加入割合補正後被保険者数 第1号被保険者全員が基準月額を納める第1号被保険者であるとして換算した見込みの人数 【計算式】各所得段階別見込み人数 × 各所得段階別保険料率	75,233 人
⑫保険料・年額 【計算式】⑨ ÷ ⑩ ÷ ⑪	66,595 円
⑬保険料・月額(基準月額) 【計算式】⑫ ÷ 12 か月	5,550 円

資料編

1 計画の策定経過

(1) 平成 25 年度

月 日	内 容
11 月 18 日	第 1 回 関市老人福祉計画等推進委員会・関市地域包括支援センター運営協議会 ・介護保険施設の整備計画について ・高齢者等実態調査の調査項目の確認について
12 月 10 日～ 12 月 25 日	高齢者等実態調査の実施

(2) 平成 26 年度

月 日	内 容
5 月 30 日	第 1 回 「第 6 期せき高齢者プラン 21」策定に係る地域包括ケアシステム構築のためのプロジェクトチーム会議 ・第 6 期せき高齢者プラン 21 の概要について ・研修「日本、関市の高齢化について」 ・高齢者がしあわせに暮らせるまちづくりについて
6 月 24 日	第 1 回 関市高齢者施策等運営協議会 ・関市地域包括支援センター事業について ・第 5 期せき高齢者プラン 21 の評価について ・第 6 期高齢者等実態調査の結果報告について ・第 6 期せき高齢者プラン 21 の概要について
7 月 29 日	第 2 回 「第 6 期せき高齢者プラン 21」策定に係る地域包括ケアシステム構築のためのプロジェクトチーム会議 ・高齢者がしあわせに暮らせるまちづくりに向けた各課の事業提案について ・2025 年（平成 37 年）の関市の姿について
9 月 1 日	第 2 回 関市高齢者施策等運営協議会 ・研修「関市の将来の人口問題と高齢社会を考える」 ・第 5 期せき高齢者プラン 21 の評価について ・関市の高齢者を取り巻く現状と課題について ・第 6 期せき高齢者プラン 21 の検討について ・庁内プロジェクトチームからの提案について

月 日	内 容
9月30日	第3回 「第6期せき高齢者プラン21」策定に係る地域包括ケアシステム構築のためのプロジェクトチーム会議 <ul style="list-style-type: none"> ・第5期せき高齢者プラン21の施策の評価について ・2025年（平成37年）を見据えた各課の事業提案と達成目標について ・地域包括ケアシステム構築への考え方について
11月27日	第3回 関市高齢者施策等運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・第6期せき高齢者プラン21の素案について ・介護保険料について ・第6期せき高齢者プラン21の基本理念について
12月12日	第4回 「第6期せき高齢者プラン21」策定に係る地域包括ケアシステム構築のためのプロジェクトチーム会議 <ul style="list-style-type: none"> ・2025年（平成37年）を見据えた各課の事業提案と達成目標について ・第6期せき高齢者プラン21の素案について ・関市の特性を活かした地域包括ケアシステムについて
H27年2月25日	第4回 関市高齢者施策等運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・第6期せき高齢者プラン21の承認について

2 委員名簿

(1) 関市高齢者施策等運営協議会

NO.	区分	機関・役職名	担当者名
1	医療機関	武儀医師会顧問	早川 力 (会長)
2		関歯科医師会会長	亀山 正道
3	学識経験者	中部学院大学教授	飯尾 良英
4		岐阜医療科学大学教授	栗袋 淳子
5	福祉関係	関市社会福祉協議会会長	遠藤 俊三 (副会長)
6		関市民生委員児童委員協議会会長	澤井 基光
7		介護老人福祉施設長	林 俊明
8		介護老人保健施設長	安田 学
9		関市居宅介護支援事業者連絡会監事	丹羽 智子
10		関市ボランティア・市民活動連絡協議会会長	玉井 洋禧
11	第1号被保険者代表	関市老人クラブ連合会会長	石井 和典
12	第2号被保険者代表	せき商連事務局	藤川 満里子
13	費用負担関係	国民健康保険運営協議会委員	大野 富恵
14	関係行政機関	関保健所健康増進課長	西村 重政
15	その他	公募委員	梅田 洋子
16		公募委員	三輪 和男
17		洞戸・板取地区代表	江崎 久夫
18		武芸川地区代表	山口 尚子
19		武儀・上之保地区代表	村上 忠一

(2) 「第6期せき高齢者プラン2.1」策定に係る地域包括ケアシステム構築のためのプロジェクトチーム

NO.	課名	役職	担当者名
1	福祉部	部長（総括）	服部 哲久
2	高齢福祉課	課長（リーダー）	武藤 由美子
3	〃	主幹（サブリーダー）	波多野 一人
4	秘書広報課	係長	兼松 泰久
5	企画政策課	課長補佐	今井田 和也
6	市民協働課	主任主査	河合 康紀
7	福祉政策課	主任主査	長崎 真都香
8	国保年金課	係長	横山 良子
9	保健センター	主任主査	長谷川 美保
10	農務課	課長補佐	船戸 緑
11	林業振興課	主任主査	古田 重明
12	商工課	主任主査	山中 正
13	都市計画課	課長補佐	後藤 浩史
14	生涯学習課	課長補佐	村瀬 富喜子
15	高齢福祉課	課長補佐	増田 直子
16	〃	主任主査	田中 ひかる
17	〃	主査	和田 素子

3 市役所プロジェクトチームによる高齢者支援の施策提案

市役所では、プロジェクトチームを組織し、2025年度を見据えた各課の高齢者支援の施策と達成目標を提案しました。

【企画政策課】

事業分野	事業提案	達成目標
総合計画の策定による重点施策の調整	・第5次総合計画の進捗と管理を進める	・市民が幸せを感じることができるまち、「幸福感」が高いまちを実現する

【秘書広報課】

事業分野	事業提案	達成目標
公共施設の再配置と、広報紙の見直し	・公共施設の再配置計画を策定し、実施する	・高齢者向け公共施設を他の目的を持った施設と統合（多機能化）することで、効果的な利用を推進する
	・見やすい広報紙になるよう見直しを行う	・高齢者が読みやすいように広報紙の文字や表記方法を改良するとともに、より身近な情報を周知できるように、地域委員会と協力して地域版ミニ広報紙を発行する

【市民協働課】

事業分野	事業提案	達成目標
地域委員会の組織強化と、公共交通機関（バス）の充実	・地域委員会の組織化を拡大する	・高齢者施策を地域課題のひとつとして取り組んでもらえるように働きかける
	・公共交通機関の充実を図る	・市民が利用しやすい公共交通機関の確立による、バス利用者の増加を図る

【生涯学習課】

事業分野	事業提案	達成目標
高齢者の生きがいの機会拡大	・さわやか学級（高齢者）や、健康維持・介護予防の講座を開催する	・さわやか学級の開催拡大（年10講座）
	・生きがいきづくり講座（成人学校）の充実や、まちづくりリーダーの養成を行う	・生きがいきづくり講座への参加者を増やす ・まちづくりリーダー養成講座の開催と参加者を増やす
	・子ども見守りボランティアの登録を進める ・高齢者ボランティア活動を促進する	・子ども見守りボランティアの登録を拡大する（2,129人→2,400人）

【国保年金課】

事業分野	事業提案	達成目標
健康づくりの実践	<ul style="list-style-type: none"> ・第4期特定健康診査等実施計画に基づく、健康づくり事業を推進する 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命を延長させる ・各種健診の健診率を向上させる

【保健センター】

事業分野	事業提案	達成目標
健康づくりの実践	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次健康せき21計画に基づく、健康づくり事業を推進する ・しあわせヘルスプロジェクトを継続して実施する ・「健康寿命伸ばし隊」の募集と施策を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命を延長させる ・各種健診、健康づくり事業の受診率を向上させる

【福祉政策課】

事業分野	事業提案	達成目標
地域福祉事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・第5期関市地域福祉計画に基づく、地域福祉事業を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係部所との連携を図りながら、自主防災組織、民生委員・児童委員など地域の支援者による支援体制を確立し、地域密着型の支援を確立する

【高齢福祉課】

事業分野	事業提案	達成目標
地域包括ケアシステムの実践と充実	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活支援総合事業を実施する ・在宅医療連携推進事業を確立させ実施する ・生活支援体制整備事業、認知症施策を実施する ・市内の高齢者対策の効果的な実施を推進する 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が住み慣れた地域で、生きがいとやりがいのある自立した日常生活を営んでいける社会の仕組みを整える ・医療、介護、予防、生きがいづくりの支援が包括的にできる地域を構築する

【都市計画課】

事業分野	事業提案	達成目標
高齢者の住まい対策	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する住まいの確保を支援する 	<ul style="list-style-type: none"> ・公共施設の再配置計画による、有効な公共施設の利用を実施する ・空き家を高齢者等の住宅へ活用するための検討をする（国の法的整備が必要）

【商工課】

事業分野	事業提案	達成目標
高齢者の雇用機会の拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバー人材センターの活用を拡大する ・雇用促進協議会、岐阜県（人材チャレンジセンター）との雇用確保事業の実施と、中高年求職者向けセミナー等を開催する 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の派遣事業の確保、拡大を図る ・高齢者における再就職者を増加させる
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者向けの消費者被害防止活動を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・悪質業者による高齢者の被害を無くす

【農務課】

事業分野	事業提案	達成目標
農業を利用した高齢者の生きがい対策	<ul style="list-style-type: none"> ・集落営農組合の立ち上げを支援し、高齢者の人材活用や生きがいのある農業活動を創設する 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年2つ以上の集落営農組合を組織する
	<ul style="list-style-type: none"> ・市街地に「高齢者ふれあい農園」を設置して有効利用し、都市住民との交流や、二世帯、三世帯の農業を通じた交流を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者ふれあい農園での交流者数を、年間100人とする

【林業振興課】

事業分野	事業提案	達成目標
林業(山林)を利用した高齢者の生きがい対策	<ul style="list-style-type: none"> ・里山や木材等を利用した都市住民との交流を進め、山間部の高齢者の生きがいづくりを実施する <p>【山林所有者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・木の駅の参加 <p>【山林所有者以外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山林ツアーの実施 ・ガイドの育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・2つ以上の交流事業を実践する ・荒廃した里山周辺の環境を改善し、住みよい環境の保全を行う

4 関市附属機関設置条例

(設置)

第1条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、法律又は他の条例に定めるもののほか、市長又は教育委員会（以下「執行機関」という。）の附属機関を別表のとおり設置する。

(附属機関の名称等)

第2条 附属機関の名称、所掌事務、委員の定数及び委員の構成は、別表に定めるとおりとする。

(委任)

第3条 前条に定めるもののほか、附属機関の組織、運営その他必要な事項については、当該附属機関の属する執行機関が定める。

附 則

【略】

別表（第1条関係）

市長の附属機関

【抜粋】

名称	所掌事務	委員の定数	委員の構成
関市高齢者施策等運営協議会	(1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく老人福祉計画の策定及び進行管理に関する事項 (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画の策定及び進行管理に関する事項 (3) 地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項 (4) 地域密着型サービスの指定及び運営に関する事項	20人以内	(1) 医療機関の代表者 (2) 学識経験を有する者 (3) 福祉関係の代表者 (4) 被保険者の代表者 (5) 介護サービス事業者の代表者 (6) 関係行政機関の代表者 (7) その他市長が必要と認める者

5 関市高齢者施策等運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、関市附属機関設置条例（平成25年関市条例第68号。以下「条例」という。）第3条の規定に基づき、関市高齢者施策等運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、条例別表市長の附属機関の部関市高齢者施策等運営協議会の項委員の定数欄に掲げる定数以内の委員で組織し、協議会の委員は同項委員の構成欄に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

2 協議会の委員の任期は、3年とする。ただし、欠員が生じ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。

3 委員は、再任されることができる。

4 市長は、委員が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、これを解嘱することができる。

(1) 職務の遂行に支障があり、又はこれに堪えないとき。

(2) 職務上の義務に違反し、又はその職務を怠ったとき。

(3) 委員としてふさわしくない非行があったとき。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長各1人を置く。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。ただし、前条第1項の規定により会長が互選されるまでの間に開催される協議会の会議については、市長が招集する。

2 協議会は、半数以上の委員が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、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。

4 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、説明又は意見を聴くことができる。

5 会議は、公開とする。ただし、議長が必要と認めるときは、これを非公開とすることができる。

(委任)

第5条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

1 この規則は、平成26年4月1日から施行する。

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱された協議会の委員の任期は、第2条第2項の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

3 関市行政組織規則（昭和58年関市規則第23号）の一部を次のように改正する。

別表第1高齢福祉課の項13の号の次に次の1号を加える。

14 高齢者施策等運営協議会に関すること。

6 用語解説

用語	内容
あ行	
アセスメント	介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先だって行われる一連の手続きのこと。
か行	
介護サービス	要介護認定で要介護1～5と認定された人が利用できるサービス。日常生活を送ることが困難であり、介護が必要な人を支援することを目的としたもの。居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスに大別される。
介護支援専門員（ケアマネジャー）	要支援・要介護認定者等からの相談や、その心身の状況に応じた適切な居宅サービス、施設サービス等を利用できるようケアプランの作成、サービス事業者等との連絡調整を行う専門職のこと。
介護予防サービス	要介護認定で要支援と認定された人が利用できるサービス。要介護状態となることをできる限り防ぎ、自立に向けた生活が送れるように支援することを目的としたもの。
基本チェックリスト	65歳以上の人の「生活機能の低下の有無」をチェックするもの。25の調査項目により、二次予防事業（新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始後は「一般介護予防事業」）対象者に該当するかどうかを判断する。
キャラバン・メイト	認知症サポーター養成講座の講師役を担う人のこと。「認知症に対する正しい知識と具体的な対処方法」「認知症サポーター養成講座の展開方法」等についての研修を受講した人をキャラバン・メイトとして登録する。
協議体	市町村が主体となり、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防の提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークのこと。
居宅（介護予防）介護支援（ケアプラン）	要支援・要介護認定者の心身の状況や置かれている環境、本人・家族の希望等を勘案して作成される介護サービスの利用計画のこと。ケアプラン作成は、介護支援専門員（ケアマネジャー）によるアセスメント、サービス担当者会議等での意見聴取、利用者・家族の同意等を経て行われ、作成後は定期的な実施状況の把握（モニタリング）等により適宜見直される。なお、ケアプランは利用者本人が作成することも可能となっている。
ケアマネジメント	介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要支援・要介護者等やその家族の心身や生活等の状態、課題を分析しニーズを的確に把握して、介護サービス提供者や医療機関との連携・調整を図りながら、ケアプランを作成し、適切なサービスの提供に結びつけていくこと。さらに、点検・評価を行い必要に応じて見直す等、専門的な観点から支援を行うこと。

か行	
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症高齢者、障がいのある人などのニーズ表明を支援し代弁すること。
後期高齢者	高齢者を 65 歳以上と定義する場合、75 歳以上の人のこと。
さ行	
市民後見	一般市民による成年後見人のこと。判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障がい、精神障がいのある人に親族がない場合に、同じ地域に住む市民が、家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約などの法律行為を行う。
社会福祉協議会	社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つで、社会福祉を目的とする事業の企画及び実施、社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助、社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成を通じて、地域福祉の推進を図ることを目的とする組織。地区、市町村、都道府県及び全国の各段階に組織されている。
シルバー人材センター	一定地域に居住する定年退職者等の高齢者を会員として、その希望に応じた臨時的・短期的または軽易な就業の機会を確保、提供することを目的として設立された都道府県の指定する公益法人のこと。厚生労働大臣に届け出て、無料職業紹介事業を行うことができる。
生活支援コーディネーター	高齢者が住み慣れた自宅でいつまでも生活できるよう、地域において、生活支援・介護予防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人のこと。
成年後見制度	判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障がい、精神障がいのある人の権利を保障するため、契約の締結等を行う代理人を選定したり、本人が誤った判断により締結した契約を取り消すことができる制度。
せきサイン計画	市民をはじめあらゆる人が、目的地に安全かつ円滑に移動できるよう、その情報伝達手段となる標識や案内板などの「サイン」を体系的に整備するための計画。平成 9 年度に策定された。
前期高齢者	高齢者を 65 歳以上と定義する場合、65 歳以上 75 歳未満の人のこと。
た行	
団塊の世代	第二次大戦後、昭和 22 年～24 年に生まれた世代のこと。
地域ケア会議	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のこと。地域のニーズや課題の把握、新たな支援サービスの提言、既存サービスのシステム化等を目的に、地域の方や専門家等と一緒に話し合い考える場として地域包括支援センターが実施するもの。

た行	
地域支援事業	<p>要支援・要介護状態となることを予防し、要支援・要介護状態になった場合でも可能な限り、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事業のこと。要支援・要介護状態の予防・軽減・悪化防止のためのサービスを提供する「介護予防事業」と、介護予防ケアマネジメントや地域支援の総合相談などを行う「包括的支援事業」、家族介護支援や介護給付費用の適正化を図る事業などを行う「任意事業」に大別される。</p> <p>今回の制度改正を受け、「介護予防事業」は、「介護予防・日常生活支援総合事業」に代わり、「包括的支援事業」においても内容の充実強化が図られることとなっている。各市町村では、平成29年度までに「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施することとされている。</p>
地域包括ケアシステム	高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組みのこと。
地域包括支援センター	地域の高齢者の総合相談、介護予防のための支援、高齢者の虐待防止、権利擁護や地域の支援体制づくりなどを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する機関のこと。原則として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置することとしている。
特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対し、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出する健康診査のこと。
な行	
日常生活圏域	介護保険事業計画において、住民が日常生活を営んでいる地域として、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市町村が定める区域のこと。
日常生活自立支援事業	判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障がい、精神障がいのある人が地域で自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用に関する手続きの援助や、金銭管理や定期的訪問を行うなどの支援制度。社会福祉協議会で実施している。
認知症	脳の器質的障がいにより、いったん獲得された知能が持続的に低下すること。
認知症ケアパス	認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障がいが増進していくなかで、その進行状況に応じた適切な医療や介護サービスの提供の流れを示したもの。
認知症サポーター	講座を通じて認知症について正しい知識とつきあい方を理解し、状況に応じた声かけや手助けを行う人のこと。

な行	
認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）	認知症施策検討プロジェクトチームが、平成24年にとりまとめた「今後の認知症施策の方向性について」や、認知症高齢者数の将来推計などに基づいて策定された計画。平成25年～平成29年までの暫定施策とされており、「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「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」の実現が目指されている。 なお、認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）は、平成27年1月に改められ、新たに認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）として引き継がれる。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。
認知症地域支援推進員	市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う人のこと。
は行	
バリアフリー	高齢者や障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを取り除くという意味。もともと住宅建築用語として、段差などの物理的な障壁の除去のことがいわれていたが、より広く高齢者や障がいのある人などの社会参加を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。
避難行動要支援者	災害発生時や災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難なため特に支援を必要とする人のこと。
福祉避難所	高齢者や障がいのある人など、災害時に指定避難所（学校の体育館など）での生活では支障がある人を受け入れるために、設備・機材・介助など特別な準備がされている避難所のこと。災害時にすぐに開設するものでなく、指定避難所での避難者の状況等を判断し、開設する二次的避難所である。
法人後見事業	社会福祉法人や社団法人、NPOなどの法人が成年後見人になり、親族等が個人で成年後見人等に就任した場合と同様に、判断能力が不十分な人の保護・支援を行う事業のこと。
補足給付	低所得者が、施設入所サービスや短期入所サービスを利用する際、本人負担とされている食費・居住費について、限度額を超えるサービス費を給付するもの。

や行	
ユニバーサルデザイン	高齢者や障がいのある人のみならず、可能な限りすべての人を対象として想定し、「どこでも、誰でも、自由に、使いやすく」デザインすること。
要支援・要介護認定者	日常生活において、介護が必要な状態の軽減や重度化の防止のために支援が必要な状態にある人（要支援者）や、常時介護を必要とする状態にある人（要介護者）と認定された人。要支援者は要支援1・2に、要介護者は要介護1～5までに区分される。
ら行	
老人クラブ	会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕等の社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織のこと。ゲートボール、歌、踊り、地域奉仕、地域交流等の活動が行われている。

第6期せき高齢者プラン 21

関市介護保険事業計画・老人福祉計画

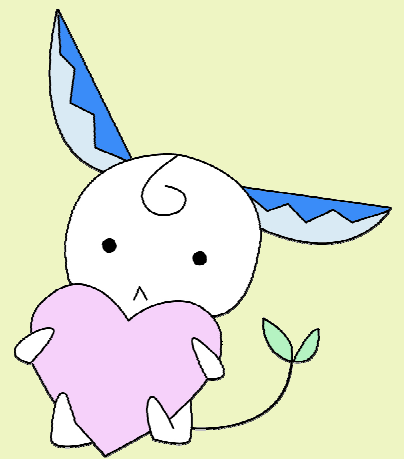
発行：関市

編集：関市 福祉部 高齢福祉課

〒501-3894 岐阜県関市若草通3丁目1番地

TEL:0575-23-9007 FAX:0575-23-7748

平成27年 3月



関*はもみん