

いなべ市高齢者福祉計画及び

第6期介護保険事業計画

(平成27年度～平成29年度)

(素案)

平成26年12月

いなべ市

目 次

| | |
|-------------------------|-----|
| 総 論 | 2 |
| 第1章 計画の策定にあたって | 3 |
| 1. 計画の背景と目的 | 3 |
| 2. 計画の位置づけ | 4 |
| 3. 計画の期間 | 4 |
| 4. 第6期計画のポイント | 5 |
| 第2章 いなべ市の状況 | 8 |
| 1. いなべ市の高齢者を取り巻く状況 | 8 |
| 2. いなべ市の介護保険の状況 | 13 |
| 3. いなべ市の地域支援事業の状況 | 18 |
| 4. 日常生活圏域について | 21 |
| 5. アンケートから見る高齢者の状況 | 22 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 | 34 |
| 1. 基本理念 | 34 |
| 2. 基本目標 | 35 |
| 3. 重点施策 | 36 |
| 4. 施策体系 | 39 |
| 各 論 | 40 |
| 第1章 高齢者介護・保健・福祉の施策 | 41 |
| 1. 高齢者の包括的な支援のために | 41 |
| 2. 高齢者の元気づくりのために | 45 |
| 3. 高齢者が地域で安心して暮らすために | 53 |
| 4. 高齢者が必要な介護を受けるために | 66 |
| 第2章 介護保険サービスの見込み | 97 |
| 1. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計 | 97 |
| 2. サービス給付費等の推計 | 98 |
| 3. 介護保険料の設定 | 101 |
| 4. 保険料段階 | 102 |
| 資料編 | 103 |

総論

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景と目的

わが国の高齢者数は年々増加しており、なかでも後期高齢者においては、介護保険制度が始まった平成12年当時の約900万人から、平成24年には約1,500万人となり、平成37年には2,000万人を超えると予想されています。

こうした中、介護保険制度は高齢者を社会で支える仕組みとして定着し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域での生活が送れるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、法改正や整備が図られてきました。

また、平成23年の法改正後、重度の要介護認定者を在宅で支える新たなサービスの導入や、地域の多様なマンパワー、社会資源の活用による介護予防や生活支援サービスの推進が行われています。

しかし、地域包括ケアシステムの構築や地域資源・社会資源の活用においては、関係機関との円滑な連携や資源の確保など、様々な課題が残っており、効果的な高齢者福祉施策の推進のためには、地域の実情に応じたより主体的な施策展開が必要となっています。

今後は、団塊の世代のすべてが後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、高齢化の一層の進行に対応した地域包括ケアシステムの実現と、介護保険制度の持続性の確保が求められています。

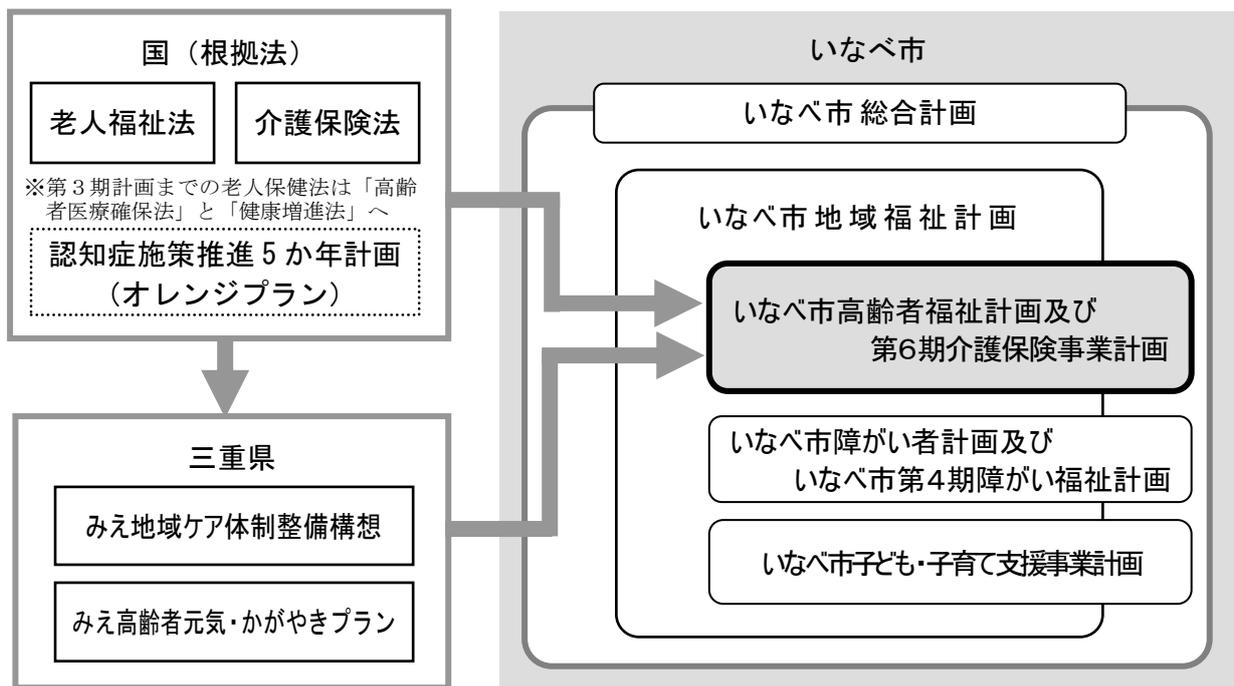
以上のような動向を踏まえ、本市の高齢化への対策をより一層推進することを目的に「いなべ市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する「老人福祉計画」及び、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」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者の保健・福祉・介護施策の推進と介護保険事業の円滑な運営を図ることを目的とした行政計画です。

また、本市で策定された「いなべ市総合計画」をはじめとする上位計画や関連計画等についても整合性を図ります。

■「いなべ市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画」の位置付け



3. 計画の期間

計画期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間です。計画期間の 3 年目にあたる平成 29 年度には、計画の評価・検証を行います。また、団塊の世代の高齢化がピークとなることが見込まれる平成 37 年度の姿も視野に入れて計画を策定します。

| 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 | 平成 33 年度 | 平成 34 年度 | 平成 35 年度 | 平成 36 年度 | 平成 37 年度 |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 第6期計画（本計画） | | | | | | | | | | |
| | | | 第7期計画 | | | | | | | |
| | | | | | | 第8期計画 | | | | |
| | | | | | | | | | 第9期計画… | |

4. 第6期計画のポイント

国では、以下のような介護保制度の改正が行われています。

(1) 地域包括ケアシステムの充実

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が包括的に確保される体制を構築していくことが必要です。高齢化が一段と進む平成 37（2025）年を見据えて、地域資源による多様な支える力を結集させ、地域の主体性に基づく、いなべ市の特性に応じた地域包括ケアシステムを充実させていくことが求められています。

地域包括ケアシステム構築のための地域支援事業の充実

①在宅医療・介護の連携推進

在宅医療と介護の連携の推進については、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、医師会等と連携しつつ取り組む。

②認知症施策の推進

「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指し、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、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）を構築する。また、認知症施策を、介護保険法の地域支援事業に位置づける。

③地域ケア会議の充実

「地域ケア会議」は、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。このため、地域ケア会議を介護保険法で制度的に位置づける。

④生活支援サービスの充実・強化

単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加しており、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要となってくる。社会参加・社会的役割を持つことが高齢者の生きがいや介護予防につながることから、高齢者相互の支え合いによる多様な生活支援サービスの提供が可能になるような地域づくりを市町村が支援し、制度的な位置づけの強化を図る。

地域包括ケアシステムの捉え方

○地域包括ケアシステムの5つの構成要素（医療・介護・介護予防・住まい・生活支援）をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。



○地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。

○植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

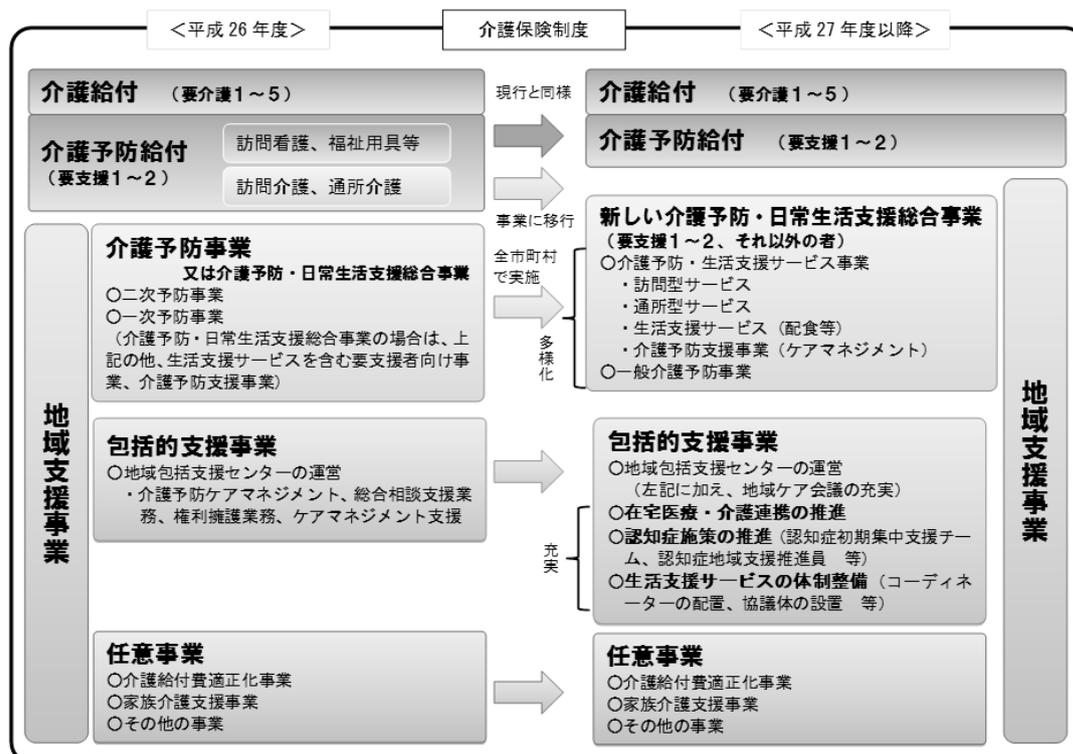
出典：平成25年3月 地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

(2) 予防給付の見直しと地域支援事業の充実

予防給付のうち訪問介護・通所介護については、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業へ平成29年度末までに移行することとなりました。そのため、全ての市町村において新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が平成29年4月までに実施されます。

新しい総合事業では、既存の介護サービス事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど、地域の多様な主体を活用して高齢者を支援していきます。

■新しい地域支援事業の全体像



（３）特別養護老人ホームの中重度への重点化

既入所者を除き、原則、特養への新規入所者を要介護度 3 以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として重点化が進められます。

軽度（要介護 1・2）の要介護者については、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、特例的に、入所が認められることとなります。

（４）費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充する一方で、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担の見直しが行われます。

このほか、「2025 年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行・居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲」等が実施されます。

低所得者の保険料の軽減割合の拡大

給付費の 5 割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化。

一定以上所得者の利用者負担割合の見直し

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律 1 割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を 2 割とする。

補足給付の見直し

施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減している。これは福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

（５）制度改正以外の関連事項

精神障がい者の退院支援や地域生活支援のため、平成 20 年度から「精神障害者地域移行支援特別対策事業」が始まりました。平成 22 年度には「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」と名称・内容を改め、保健師・看護師等の保健医療関係者と、精神保健福祉士等の福祉関係者が「多職種チーム」として連携し、統合失調症をはじめとする入院患者の減少や地域生活への移行に向けた支援などが進められています。

このことを受け、退院した精神障がいを持つ高齢者が、介護保険を利用しながら地域生活を営むことができるよう、体制の整備や関係機関の連携強化等を進めていく必要があります。

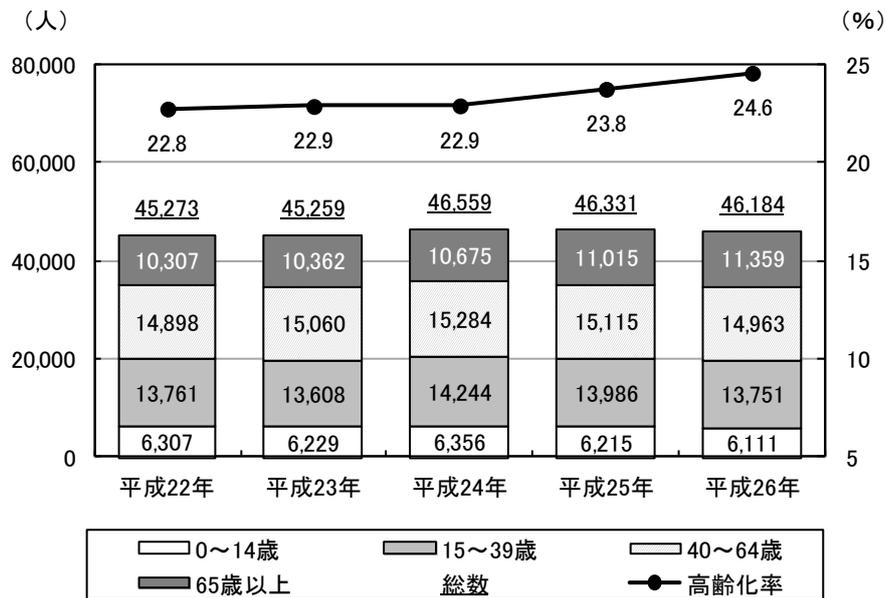
第2章 いなべ市の状況

1. いなべ市の高齢者を取り巻く状況

(1) 総人口と高齢化率の推移

本市の総人口と高齢化率の推移をみると、総人口は平成24年以降減少していますが、高齢化率は年々高くなっており、平成22年から平成26年にかけて1.8ポイント増加しています。

■総人口と高齢率の推移



資料：住民基本台帳・外国人登録人口（各年10月1日）

■総人口と年齢3区分別人口（地区別）

単位：人、%

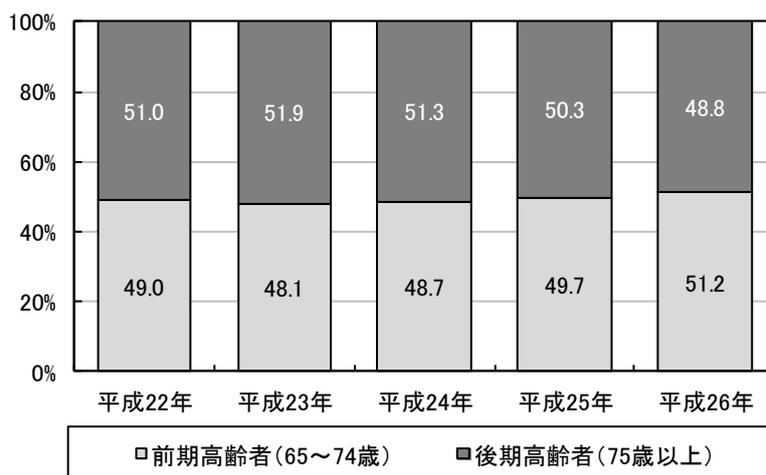
| | 総人口 | 年少人口(14歳以下) | | 生産年齢人口(15～64歳) | | 高齢者人口(65歳以上) | |
|------|--------|-------------|-------|----------------|-------|--------------|-------|
| | | | 構成比 | | 構成比 | | 構成比 |
| いなべ市 | 46,184 | 6,111 | 13.2% | 28,714 | 62.2% | 11,359 | 24.6% |
| 北勢 | 13,745 | 1,741 | 12.7 | 8,325 | 60.6 | 3,679 | 26.8% |
| 員弁 | 9,283 | 1,419 | 15.3 | 5,860 | 63.1 | 2,004 | 21.6% |
| 大安 | 16,543 | 2,253 | 13.6 | 10,769 | 65.1 | 3,521 | 21.3% |
| 藤原 | 6,613 | 698 | 10.6 | 3,760 | 56.9 | 2,155 | 32.6% |

資料：住民基本台帳・外国人登録人口（平成26年10月1日）

(2) 高齢者数の推移

本市の高齢者（65歳以上）に占める前期高齢者、後期高齢者の割合をみると、各年いずれも後期高齢者が上回っていますが、平成26年は団塊の世代が前期高齢者になったことから、前期高齢者が2.4ポイント上回っています。

■前期高齢者・後期高齢者割合の推移



資料：住民基本台帳・外国人登録人口（各年10月1日）

■前期高齢者・後期高齢者の割合

単位：人、%

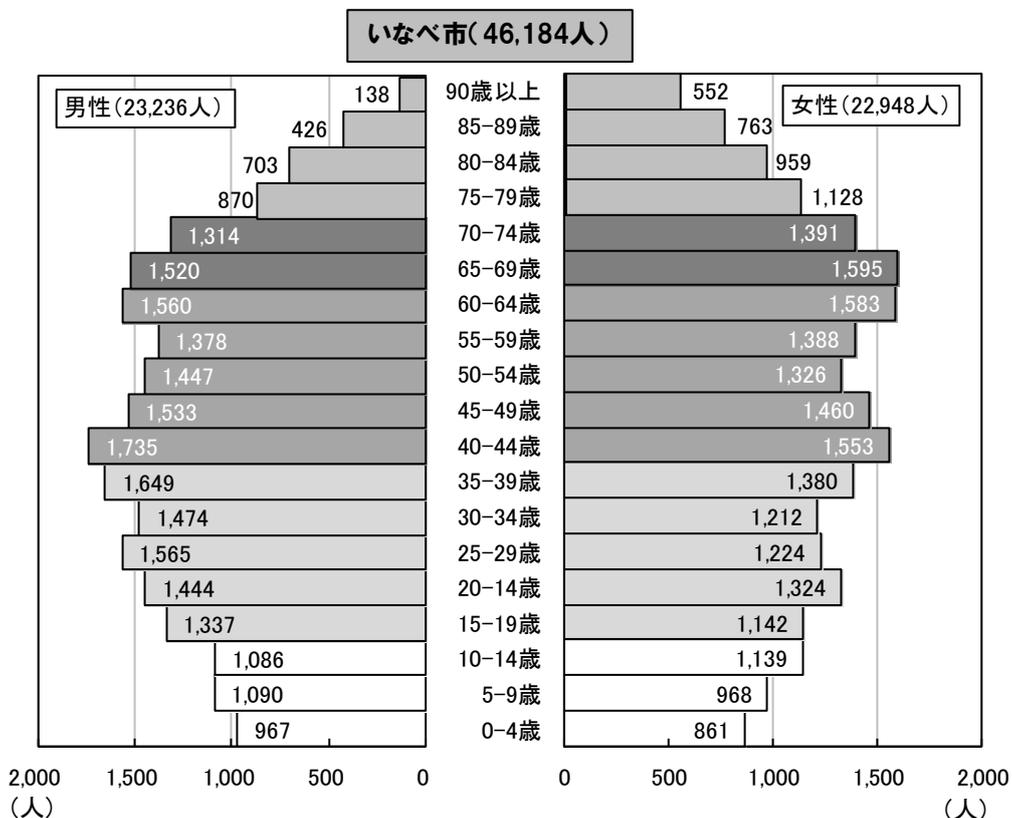
| | 高齢者人口 | 前期高齢者(65～74歳) | | 後期高齢者(75歳以上) | |
|-------|--------|---------------|-------|--------------|-------|
| | | 人数 | 構成比 | 人数 | 構成比 |
| 平成22年 | 10,307 | 5,048 | 49.0% | 5,259 | 51.0% |
| 平成23年 | 10,362 | 4,983 | 48.1% | 5,379 | 51.9% |
| 平成24年 | 10,675 | 5,198 | 48.7% | 5,477 | 51.3% |
| 平成25年 | 11,015 | 5,473 | 49.7% | 5,542 | 50.3% |
| 平成26年 | 11,359 | 5,820 | 51.2% | 5,539 | 48.8% |

資料：住民基本台帳・外国人登録人口（各年10月1日）

(3) 人口ピラミッド

本市の人口ピラミッドをみると、60歳代前半及び30歳代後半から40歳代前半の年齢層の割合が高くなっており、高齢者では男性よりも女性の割合が高くなっています。

■人口ピラミッド



■高齢者の男女比

単位：人、%

| | 総数 | 男性 | | 女性 | |
|---------------|--------|--------|-------|--------|-------|
| | | 構成比 | 構成比 | | |
| いなべ市 | 46,184 | 23,236 | 50.3% | 22,948 | 49.7% |
| 前期高齢者(65～74歳) | 5,820 | 2,834 | 48.7% | 2,986 | 51.3% |
| 後期高齢者(75歳以上) | 5,539 | 2,137 | 38.6% | 3,402 | 61.4% |

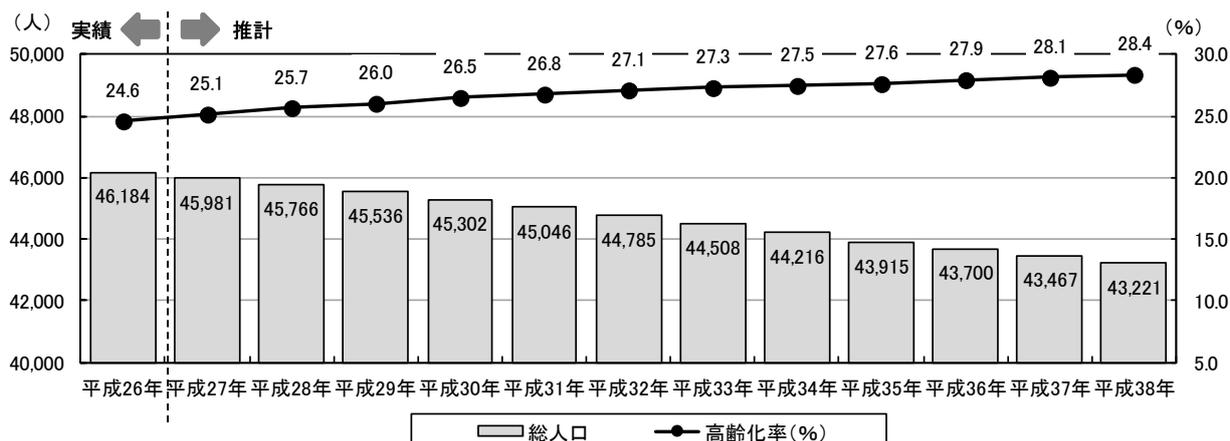
資料：住民基本台帳・外国人登録人口（平成26年10月1日）

(4) 総人口と高齢化率の推計

本市の人口推計をみると、平成27年には総人口が45,981人（外国人含む）に減少し、高齢化率は25.1%となり、4人に1人が高齢者（65歳以上）になることが予測されています。

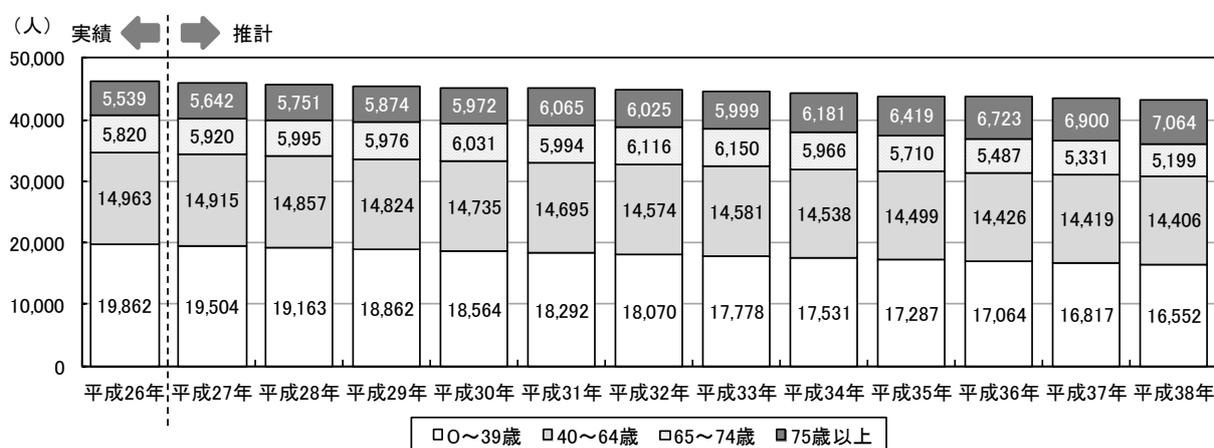
今後、平成33年頃までは前期高齢者（65～74歳）の割合が増加し、それ以降は減少に転じるとともに、後期高齢者（75歳以上）の割合が更に増加することが予測されています。

■総人口と高齢化率（推計）



資料：住民基本台帳・外国人登録人口（平成26年10月時点の数値で推計）
平成26年は実績値、平成27年以降はコーホート変化率法による推計値

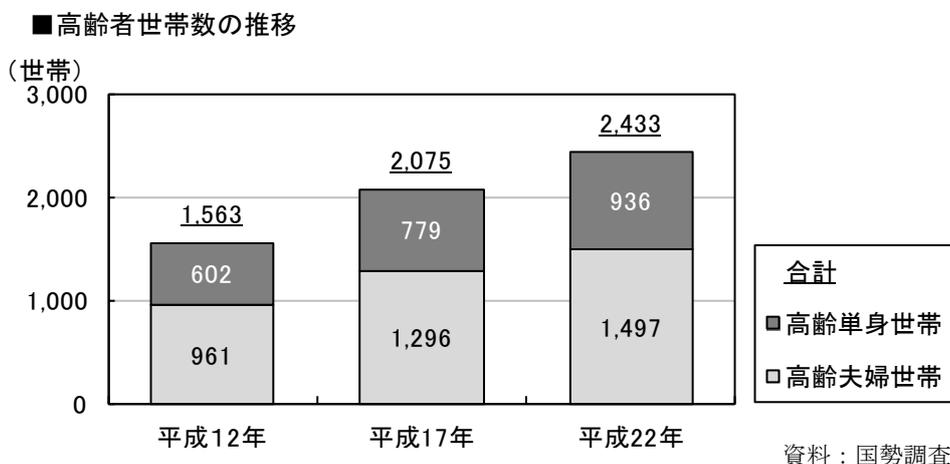
■年齢区別の人口（推計）



資料：住民基本台帳・外国人登録人口（平成26年10月時点の数値で推計）
平成26年は実績値、平成27年以降はコーホート変化率法による推計値

(5) 世帯数の推移

本市の高齢者世帯数は年々増加しており、平成22年には高齢単身世帯は936世帯、高齢夫婦世帯は1,497世帯になっています。



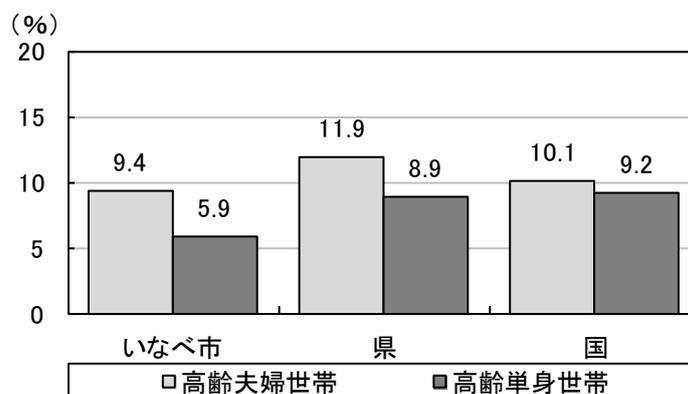
■ 高齢者世帯の状況

単位：世帯

| | いなべ市 | | | 県 | | | 国 | | |
|-------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|------------|-----------|-----------|
| | 総世帯 | 高齢夫婦世帯 | 高齢単身世帯 | 総世帯 | 高齢夫婦世帯 | 高齢単身世帯 | 総世帯 | 高齢夫婦世帯 | 高齢単身世帯 |
| 平成12年 | 13,736 | 961 | 602 | 635,382 | 58,236 | 42,226 | 46,782,383 | 3,661,271 | 3,032,140 |
| 平成17年 | 15,551 | 1,296 | 779 | 672,552 | 71,668 | 52,833 | 49,062,530 | 4,487,042 | 3,864,778 |
| 平成22年 | 15,954 | 1,497 | 936 | 703,237 | 83,923 | 62,804 | 51,842,307 | 5,250,952 | 4,790,768 |

資料：国勢調査

■ 高齢者世帯割合の国・県比較 (平成22年)

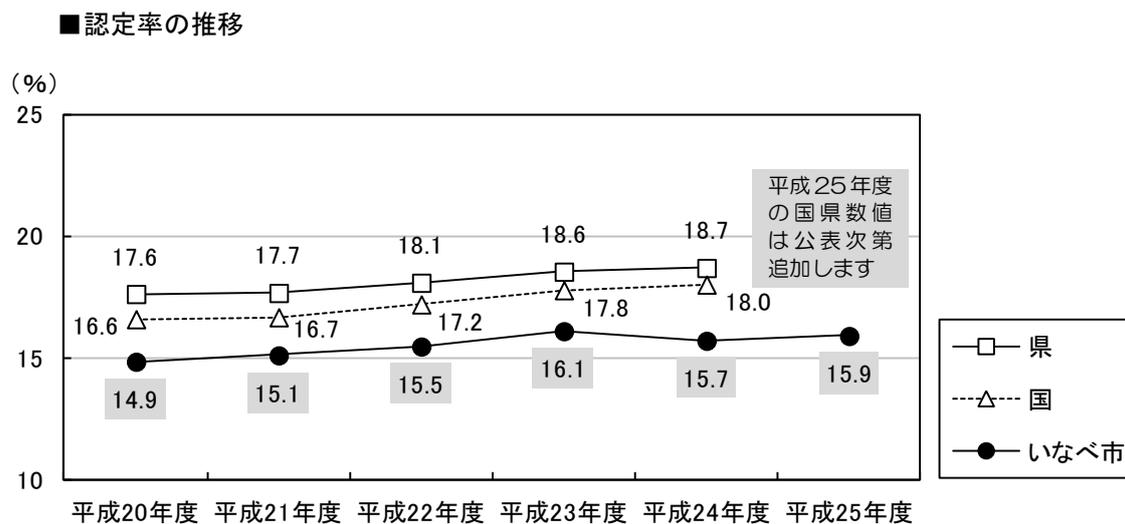
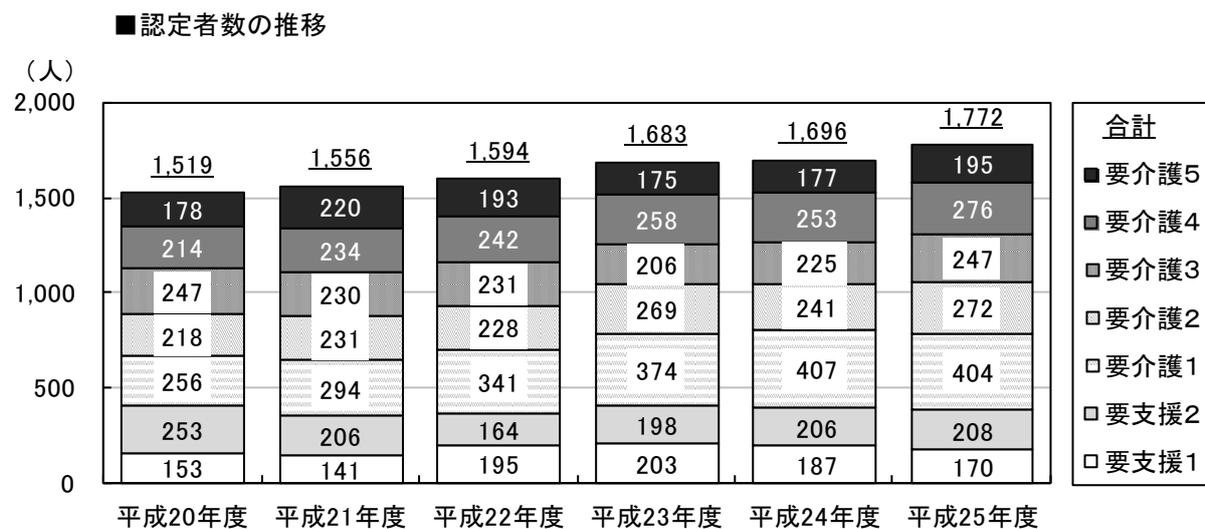


2. いなべ市の介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の認定者数の推移をみると、年々増加しており、平成25年度は1,772人となっています。

なかでも、要介護1、2の軽度の認定者が特に増加しています。要介護認定率は増加傾向にあります。国・県と比べると低い割合で推移しています。

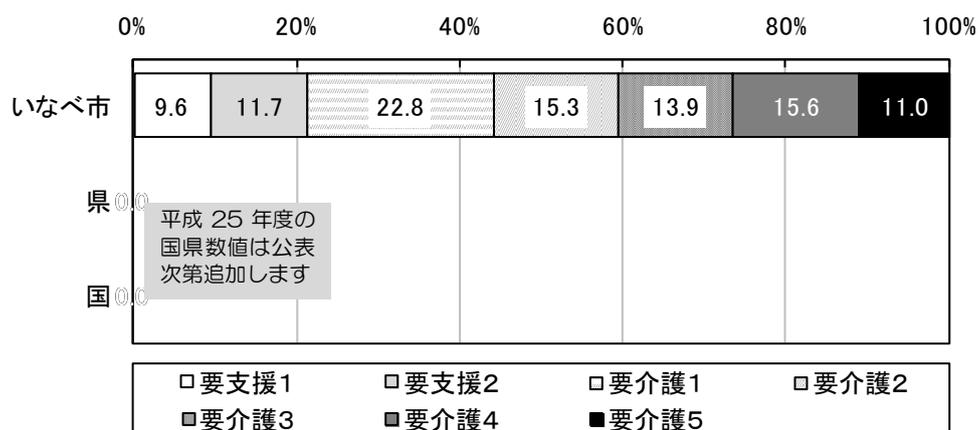


■要支援・要介護認定者と認定率の推移

| | | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|----------------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 要支援・要介護認定者数(人) | 要支援1 | 153 | 141 | 195 | 203 | 187 | 170 |
| | 要支援2 | 253 | 206 | 164 | 198 | 206 | 208 |
| | 要介護1 | 256 | 294 | 341 | 374 | 407 | 404 |
| | 要介護2 | 218 | 231 | 228 | 269 | 241 | 272 |
| | 要介護3 | 247 | 230 | 231 | 206 | 225 | 247 |
| | 要介護4 | 214 | 234 | 242 | 258 | 253 | 276 |
| | 要介護5 | 178 | 220 | 193 | 175 | 177 | 195 |
| 計 | 1,519 | 1,556 | 1,594 | 1,683 | 1,696 | 1,772 | |
| 第1号被保険者数(人) | 10,226 | 10,294 | 10,298 | 10,448 | 10,793 | 11,137 | |
| 認定率(%) | 14.9% | 15.1% | 15.5% | 16. % | 15.7% | 15.9% | |

資料：介護保険事業状況報告

■要支援・要介護認定者割合の国・県比較（平成 25 年度）

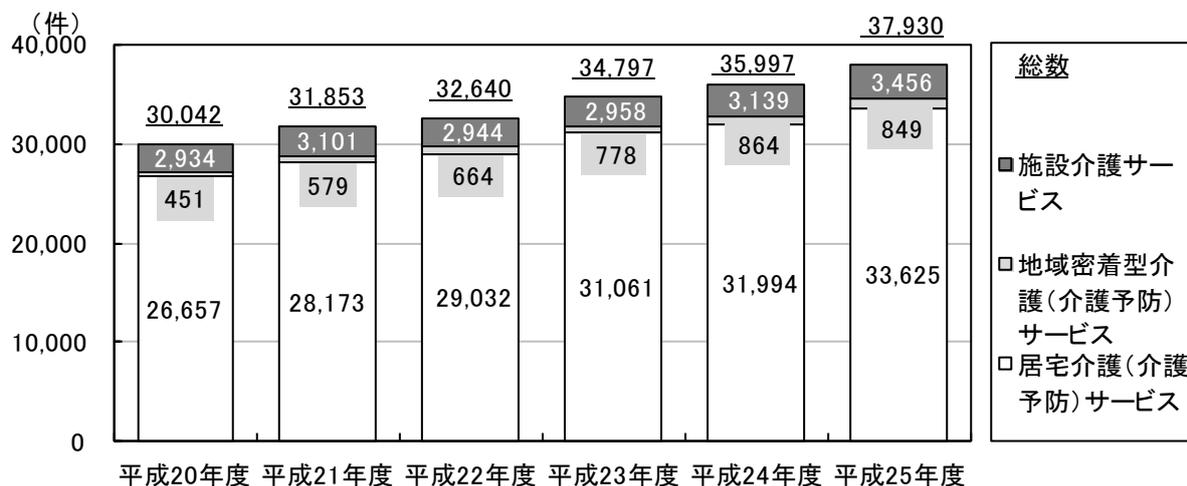


資料：介護保険事業状況報告

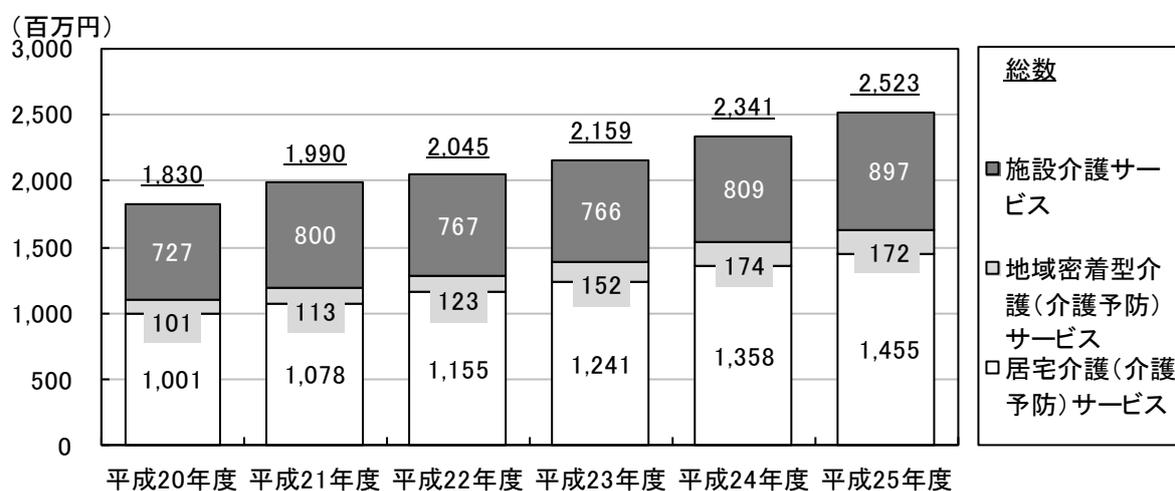
(2) 介護給付費等の状況

介護給付費の状況をみると、件数、給付費ともに居宅介護（介護予防）サービスは徐々に増加しており、地域密着型（介護予防）サービスは、年度ごとの増減はありますが増加傾向となっています。施設介護サービスは平成23年度以降、増加しています。

■件数の推移

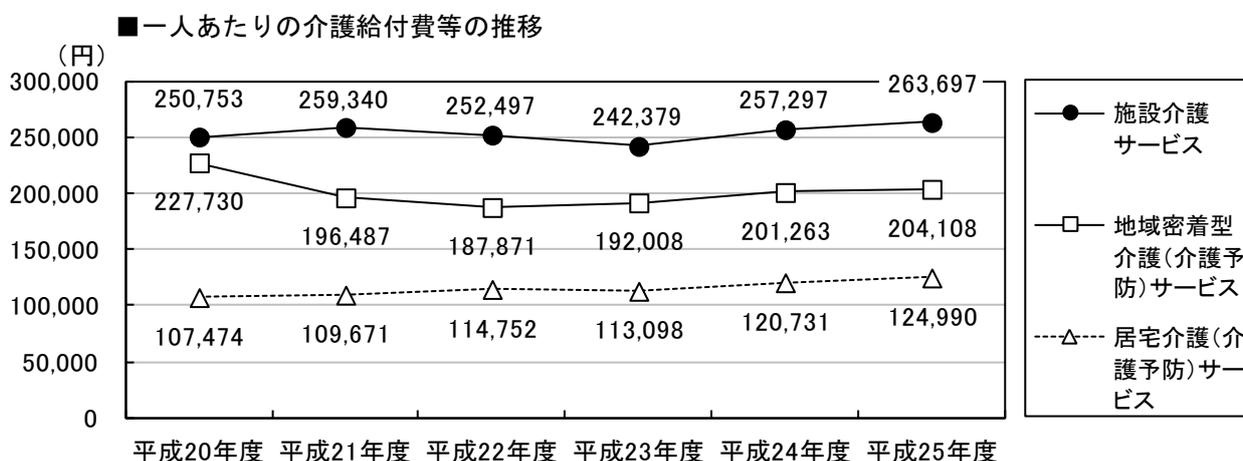


■給付費の推移



(3) 一人あたりの介護給付費等の推移

一人あたりの介護給付費等の状況をみると、居宅介護（介護予防）サービスと施設介護サービスは、年度ごとの増減はありますが増加傾向となっています。地域密着型（介護予防）サービスは、平成20年度以降減少していましたが、平成23年度からは増加傾向にあります。



資料：介護保険事業状況報告

■給付費の推移

単位：千円

| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 施設介護サービス | 726,934 | 799,546 | 767,340 | 765,675 | 809,455 | 896,569 |
| 地域密着型介護(介護予防)サービス | 101,340 | 112,587 | 123,243 | 151,686 | 173,690 | 171,859 |
| 居宅介護(介護予防)サービス | 1,001,446 | 1,078,180 | 1,154,637 | 1,241,477 | 1,358,349 | 1,455,003 |
| 総数 | 1,829,721 | 1,990,314 | 2,045,220 | 2,158,838 | 2,341,494 | 2,523,432 |

資料：介護保険事業状況報告

■受給者数の推移

単位：人

| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 施設介護サービス | 2,899 | 3,083 | 3,039 | 3,159 | 3,146 | 3,400 |
| 地域密着型介護(介護予防)サービス | 445 | 573 | 656 | 790 | 863 | 842 |
| 居宅介護(介護予防)サービス | 9,318 | 9,831 | 10,062 | 10,977 | 11,251 | 11,641 |
| 総数 | 12,662 | 13,487 | 13,757 | 14,926 | 15,260 | 15,883 |

資料：介護保険事業状況報告

■一人あたりの給付費の推移

単位：円

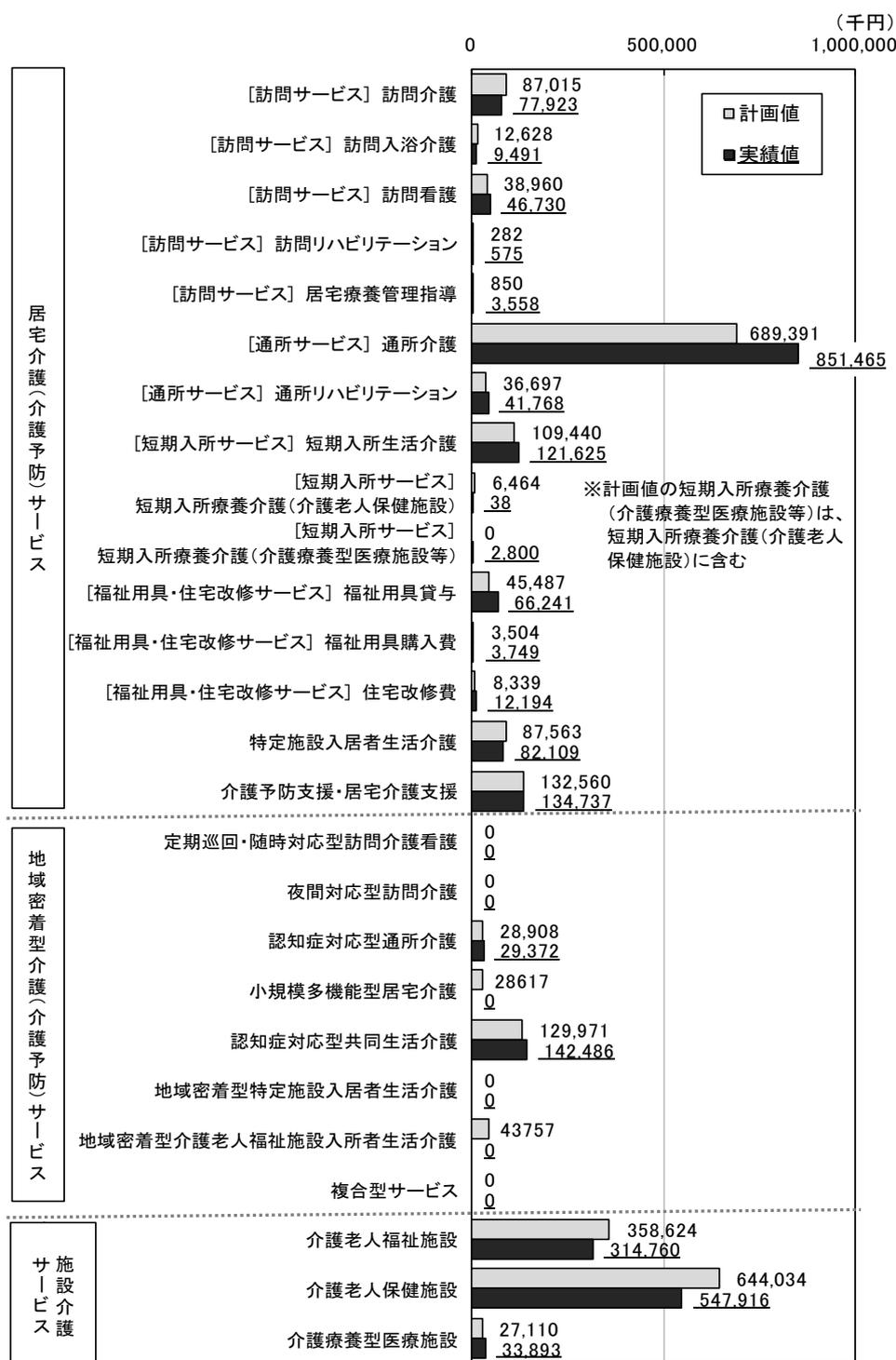
| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 施設介護サービス | 250,753 | 259,340 | 252,497 | 242,379 | 257,297 | 263,697 |
| 地域密着型介護(介護予防)サービス | 227,730 | 196,487 | 187,871 | 192,008 | 201,263 | 204,108 |
| 居宅介護(介護予防)サービス | 107,474 | 109,671 | 114,752 | 113,098 | 120,731 | 124,990 |
| 一人あたりの給付費 | 144,505 | 147,573 | 148,668 | 144,636 | 153,440 | 158,876 |

資料：介護保険事業状況報告

(4) 各サービスの介護給付費等の状況

平成 25 年度の計画値と実績値を比べると、居宅介護（介護予防）サービス及び地域密着型（介護予防）サービスでは、ほとんどのサービスで実績値が計画値を上回っており、特に「通所介護」の増加が著しい状況です。施設介護サービスでは、「介護療養型医療施設」のみ実績値が計画値を上回っています。

■各サービスの介護給付費等の計画値と実績値の比較（平成 25 年度）



資料：介護保険事業状況報告（平成 25 年度）

3. いなべ市の地域支援事業の状況

(1) 介護予防事業の状況

①二次予防事業対象者把握事業

要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者（二次予防事業対象者）を、基本チェックリストをもとにした抽出によって把握する事業です。本市では要介護認定を受けていない65歳以上の全ての方に基本チェックリストを送付し、把握を行っているほか、「おたっしや訪問事業」による基本チェックリスト未回答者の状況把握や、個別相談、関係機関から寄せられる情報等により、対象者の把握に努めています。

■二次予防事業対象者

単位：人、%

| | | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|-----|--------|----------|----------|
| 候補者 | 人数（人） | 2,837 | 2,851 |
| | 構成比（%） | 26.16 | 25.49 |
| 決定 | 人数（人） | 2,857 | 2,873 |
| | 構成比（%） | 26.34 | 25.68 |

※構成比は市の全高齢者数（平成 24 年度末：10,846 人、平成 25 年度末 11,186 人）に占める割合

②介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された対象者に対し、介護予防を目的として、運動器の機能向上や外出促進・もの忘れ予防に効果がある通所型介護予防事業「はつらつ教室」を実施しています。

■二次予防事業の利用者数

単位：人

| | | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|--------|------------------|---------------|---------------|
| はつらつ教室 | | 182（延べ 2,669） | 188（延べ 2,484） |
| | 運動器機能向上プログラム | 53（延べ 594） | 75（延べ 782） |
| | 外出促進・もの忘れ予防プログラム | 129（延べ 594） | 113（延べ 1,702） |

また平成 24～25 年度においては、介護予防の効果が高い軽度の要支援・要介護者を対象に、国のモデル事業である介護予防強化推進事業において、「健康ハッスル教室」（理学療法士・介護予防運動指導員による集団体操や個別指導）、「えぷろんサービス」（家事支援や外出支援等）、「訪問指導」など、を実施しました。

■介護予防強化推進事業（国モデル事業）の利用者数

単位：人

| | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|--------------------|------------|------------|
| 健康ハッスル教室（通所事業） | 25（延べ 202） | 45（延べ 441） |
| 作業療法士訪問（訪問事業） | 0（延べ 0） | 16（延べ 18） |
| えぷろんサービス（生活支援サービス） | 1（延べ 114） | 3（延べ 25） |

（２）包括的支援事業の状況

①総合相談支援事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、個々の高齢者の心身の状況や生活環境などに応じた適切なサービスに関する情報提供や、継続的かつ専門的な相談支援を行う事業です。

平成 25 年度には地域包括支援センターを 1 箇所に統合し、地域の実情に応じたよりきめ細かな相談支援に努めています。

■総合相談

単位：件

| | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|--------------------------------|----------|--|
| いなべ市北地域包括支援センター （藤原地区・北勢地区） | 1, 236 | 「いなべ市地域包括支援センター」 として 1 ヶ所に統合 （いなべ市全地区） |
| いなべ市南地域包括支援センター （大安地区・員弁地区） | 1, 370 | |
| 合計 | 2, 606 | 2, 967 |

②権利擁護事業

地域の高齢者が安心して日常生活を送ることができるよう、権利擁護の観点から高齢者の生命や財産を守るために必要な支援を行う事業です。

■高齢者虐待対応

単位：件

| | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|----------------|----------|----------|
| 虐待等の通報件数（重複あり） | 21 | 17 |
| 身体的虐待 | 9 | 7 |
| 介護の放棄等 | 4 | 3 |
| 心理的虐待 | 1 | 4 |
| 性的虐待 | 0 | 0 |
| 経済的虐待 | 7 | 3 |

③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的かつ継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるよう、地域の基盤を整えるとともに、個々の介護支援専門員へのサポートを行います。

■関係機関との連携会議

単位:回

| | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|----------------|----------|----------|
| 地域ケア会議（ケース検討会） | 36 | 37 |
| 居宅介護支援事業所等会議 | 3 | 3 |
| いなべ総合病院退院時連絡会議 | 6 | 6 |
| グループホーム運営推進会議 | 2 | 3 |

④介護予防ケアマネジメント

介護予防及び生活支援を目的として、利用者に対して、その心身の状況や置かれているその他の状況に応じて、その選択に基づき、介護予防の効果を上げるために、専門的視点から必要な援助を行う事業です。

■介護予防ケアマネジメント

単位:件、回

| | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|-----------------------|----------|----------|
| 二次予防事業対象者ケアマネジメント数（件） | 575 | 664 |
| 要支援 1、2 認定者給付管理数（件） | 2,325 | 2,085 |
| 個別ケア会議 ※モデル事業（回） | 7 | 12 |

4. 日常生活圏域について

日常生活圏域については、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように人口・要介護認定者数・施設・自治会・地理的条件・交通事情、その他の社会的条件などを踏まえて設定します。

本市では、これまでに合併前の旧4町の区域で日常生活圏域を定めており、第6期計画においても、この4区域を日常生活圏域と定め、地域密着型サービスの整備や地域包括ケアの構築を進めます。

また、医療分野等における定住自立圏（いなべ医師会単位）における広域連携を推進し、より効果的・効率的な高齢者支援の推進に努めます。



5. アンケートから見る高齢者の状況

(1) 調査の概要

- ・ 調査地域 : いなべ市全域
- ・ 抽出方法 : 全数調査 (一般高齢者のみ無作為抽出)
- ・ 調査期間 : 平成 26 年 5 月 9 日～5 月 26 日
- ・ 調査方法 : 郵送配布・回収

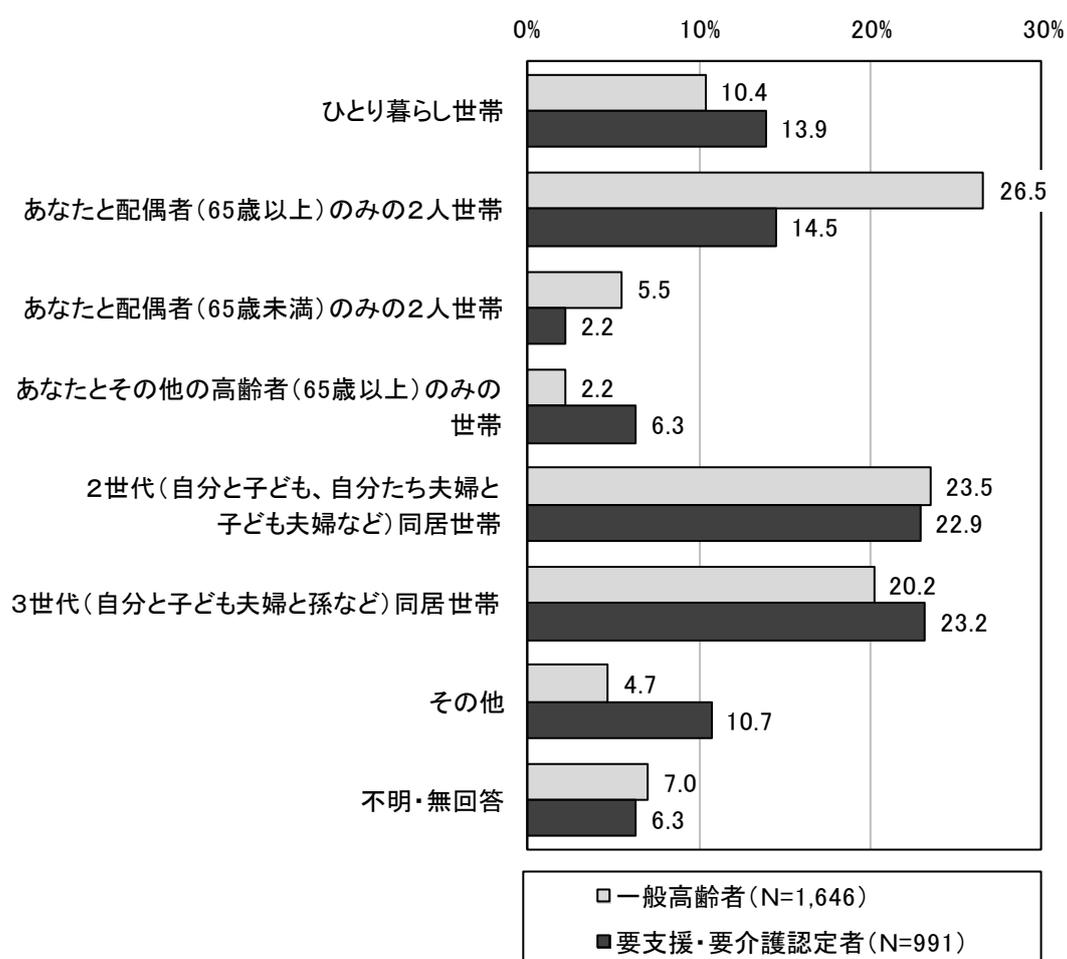
| 調査対象者 | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|---------------------|-------|-------|--------|
| 一般高齢者 | 2,000 | 1,646 | 82.3% |
| 要支援・要介護認定者 | 1,710 | 991 | 58.0% |
| 介護支援専門員 | 37 | 31 | 83.8% |
| サービス提供事業所 | 74 | 58 | 78.4% |
| 医療相談員 | 9 | 9 | 100.0% |
| 生活・介護支援サポーター養成講座受講者 | 76 | 33 | 43.4% |

(2) 回答者の属性

家族構成は、「あなたと配偶者（65歳以上）のみの2人世帯」が26.5%と最も高く、次いで「2世代（自分と子ども、自分たち夫婦と子ども夫婦など）同居世帯」が23.5%となっています。

家族構成は、「3世代（自分と子ども夫婦と孫など）同居世帯」が23.2%と最も高く、次いで、「2世代（自分と子ども、自分たち夫婦と子ども夫婦など）同居世帯」が22.9%となっています。

■家族構成

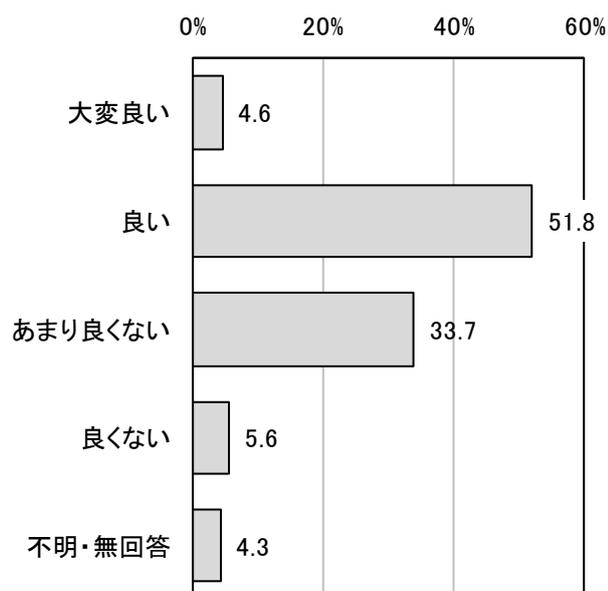


(3) 健康状態について

健康状況については、「良い」が51.8%と最も高く、次いで、「あまり良くない」が33.7%となっています。

■現在の身体状況（一般高齢者）

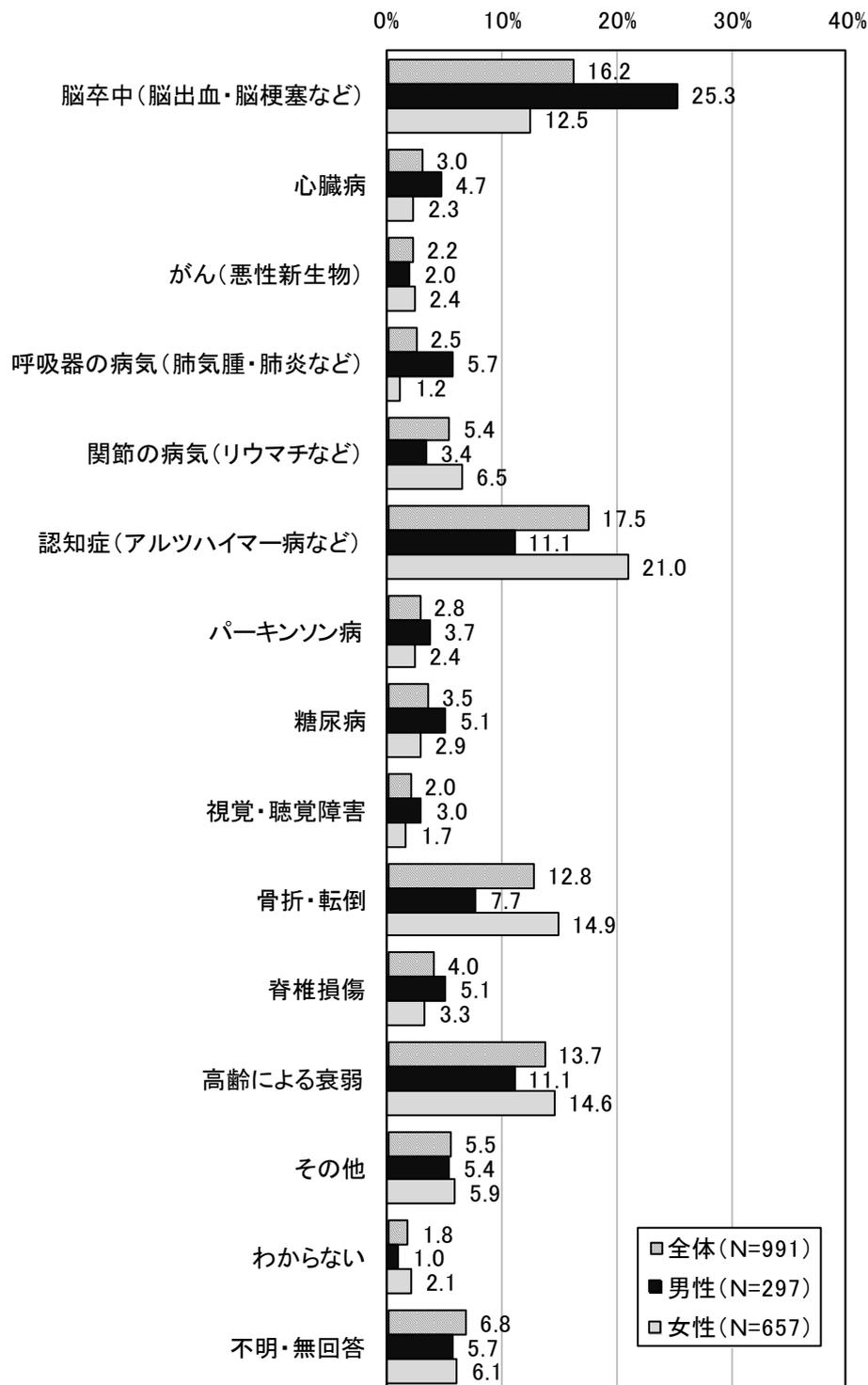
一般高齢者(N=1,646)



要支援・要介護状態になった原因は、「認知症（アルツハイマー病など）」が 17.5%と最も高く、次いで、「脳卒中（脳出血・脳梗塞など）」が 16.2%となっています。

性別で見ると、男性は「脳卒中（脳出血・脳梗塞など）」が 25.3%と最も高く、女性では「認知症（アルツハイマー病など）」が 21.0%と最も高くなっています。

■要支援、要介護状態になった主な原因（要支援・要介護認定者）

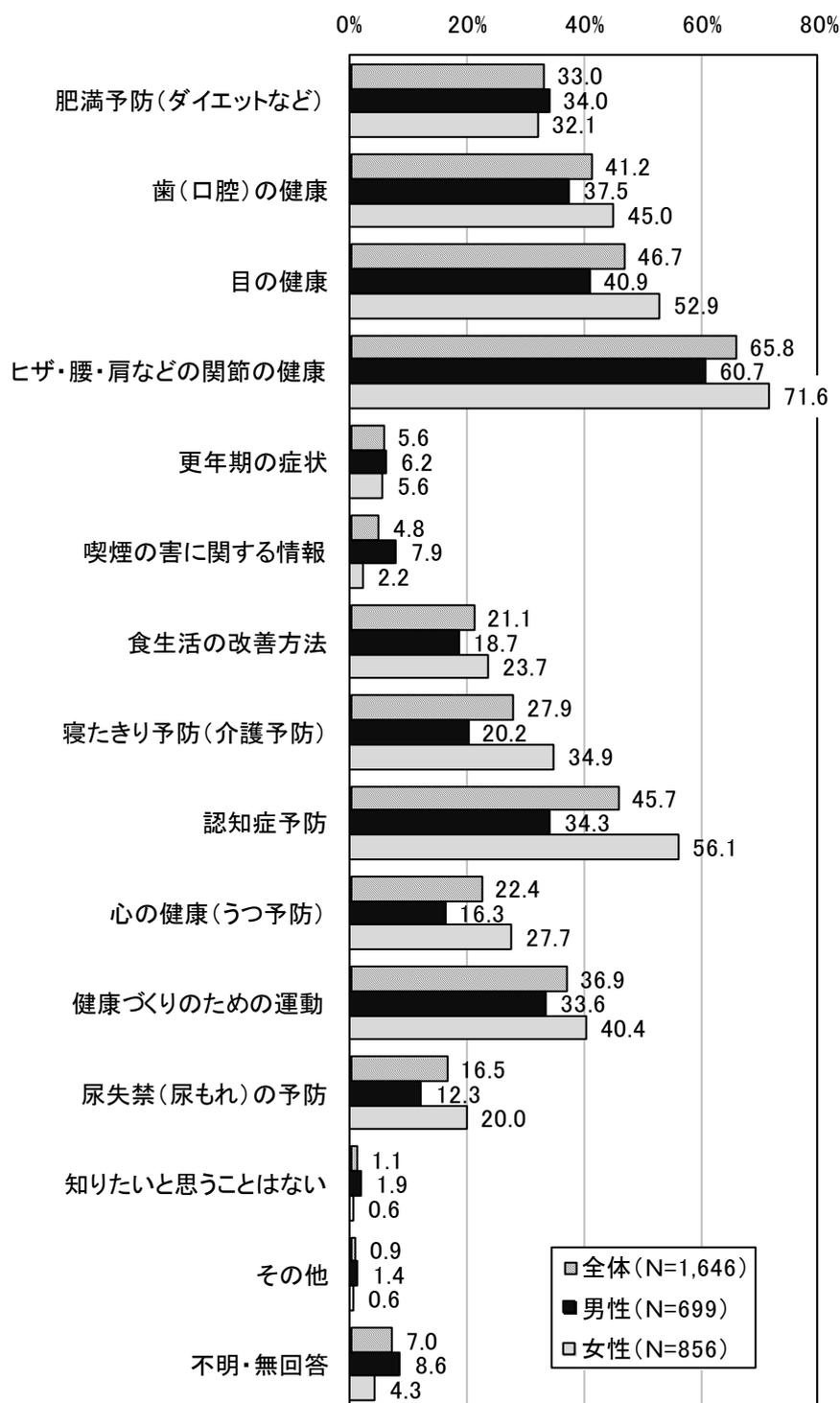


(4) 生活全般について

健康についての関心は、「ヒザ・腰・肩などの関節の健康」が 65.8%と最も高く、次いで「目の健康」が 46.7%、「認知症予防」が 45.7%となっています。

性別で見ると、ほとんどの項目で、男性よりも女性の割合が高くなっています。

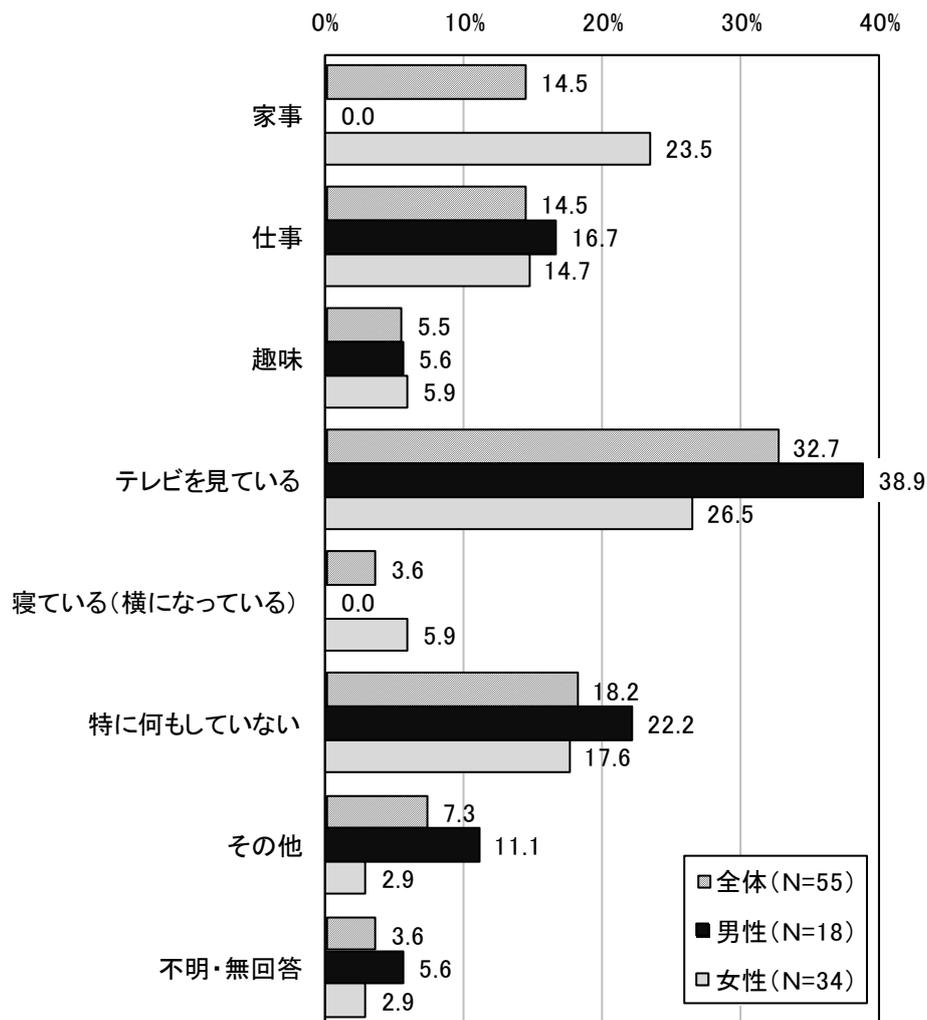
■健康について関心のあること（一般高齢者）



「どれくらいの頻度で外出しますか」という問いに対し、「ほとんど外出しない」と回答した方において、日中していることは、「テレビを見ている」が 32.7%と最も高く、次いで「特に何もしていない」が 18.2%となっています。

性別で見ると、男性は「テレビを見ている」が女性よりも高く、女性は「家事」が男性よりも高くなっています。

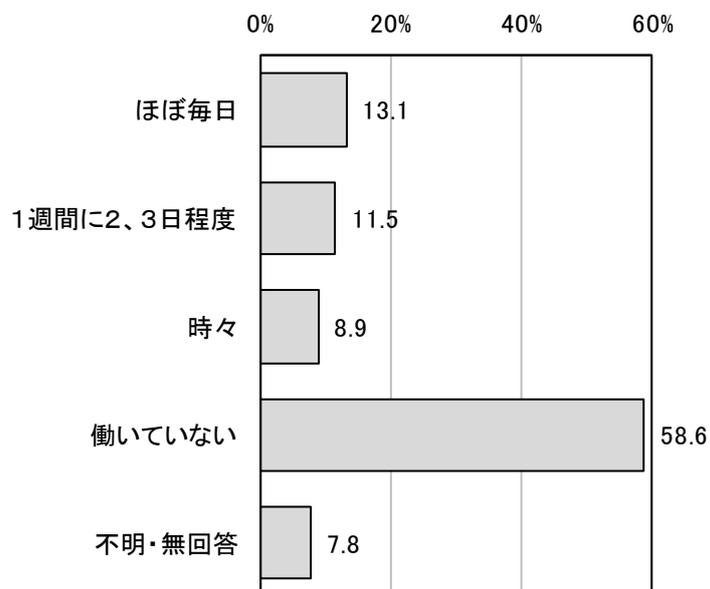
■日中の過ごし方（一般高齢者）



収入のある労働については、「働いていない」が58.6%と最も高く、次いで「ほぼ毎日」が13.1%となっています。

■収入のある仕事をどれくらいしているか（一般高齢者）

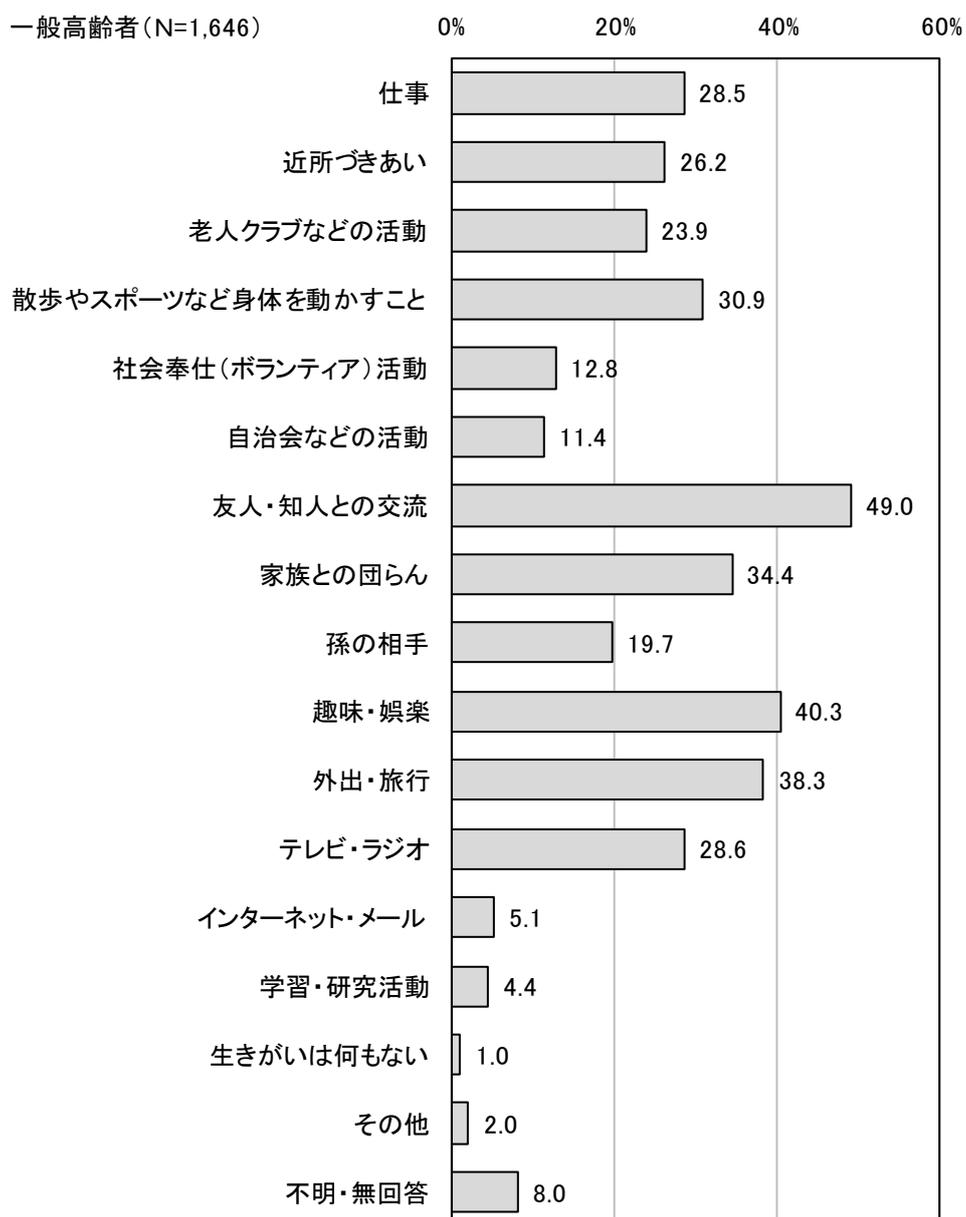
一般高齢者(N=1,646)



(5) 介護予防（要介護状態にならないための予防）について

生きがいを感じることや、今後してみたいことは、「友人・知人との交流」が49.0%と最も高く、次いで「趣味・娯楽」が40.3%、「外出・旅行」が38.3%となっています。

■生きがいを感じることや今後してみたいこと（一般高齢者）

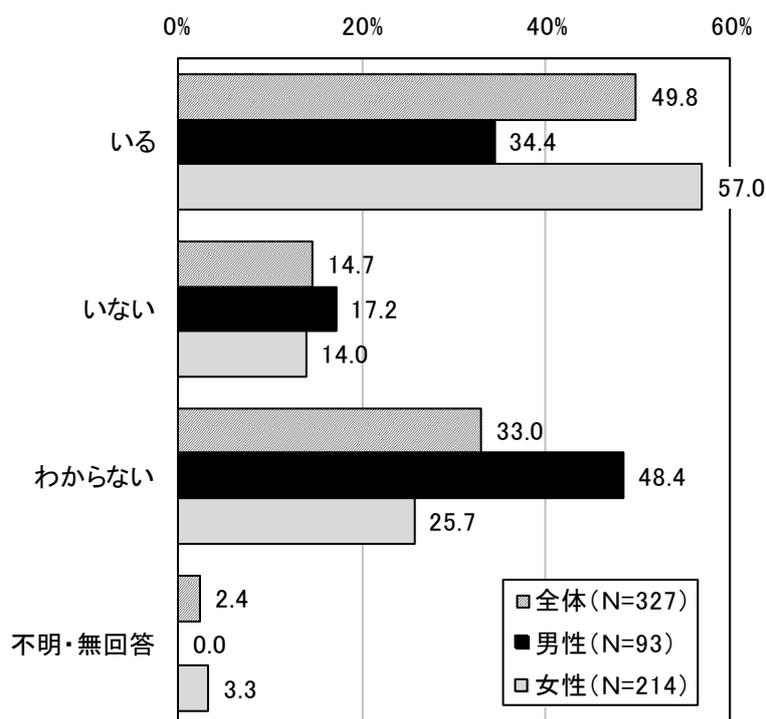


(6) 災害時等緊急時の対応について

「あなたは、地震など災害発生時に、自力で避難することはできますか」という問いに対し、「できない」または「わからない」と回答した方において、災害発生時に助けてもらえる人がいるかは、「いる」が49.8%と最も高く、次いで「わからない」が33.0%となっています。

性別でみると、女性で「いる」が57.0%と、男性に比べて高くなっています。

■地震などの災害発生時に助けてもらえる人がいるか（一般高齢者）

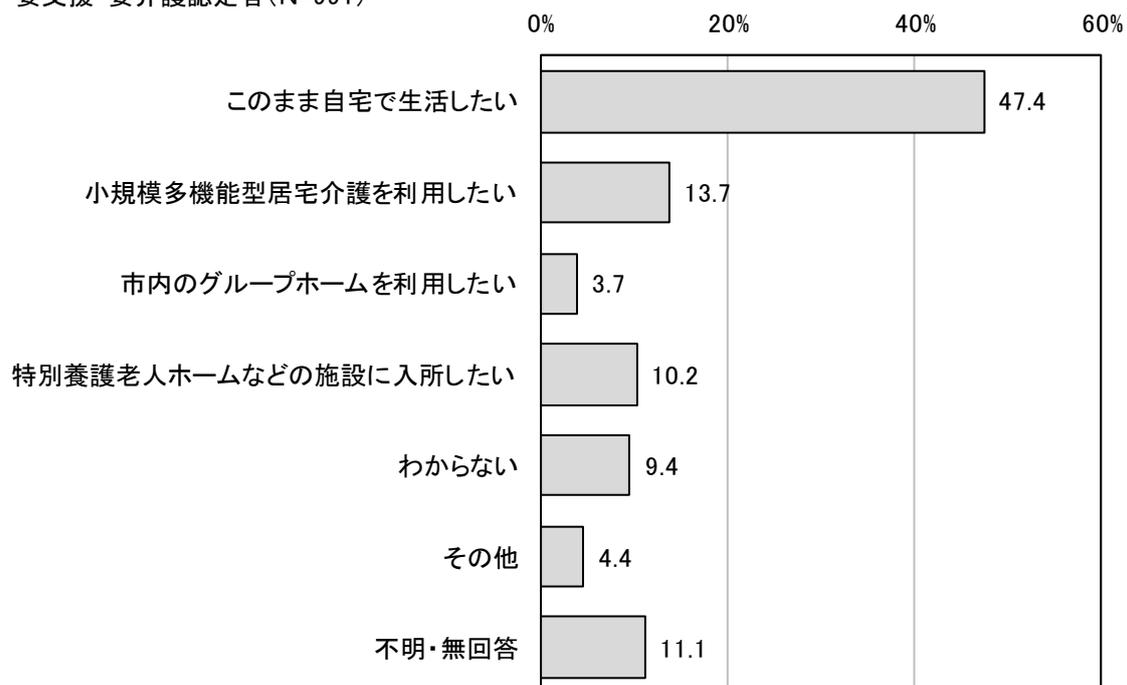


(7) 今後の生活について

これからの生活をどのように送りたいかは、「このまま自宅で生活したい」が47.4%と最も高く、次いで「小規模多機能型居宅介護を利用したい」が13.7%となっています。

■これからの生活をどこでどのように送りたいか（要支援・要介護認定者）

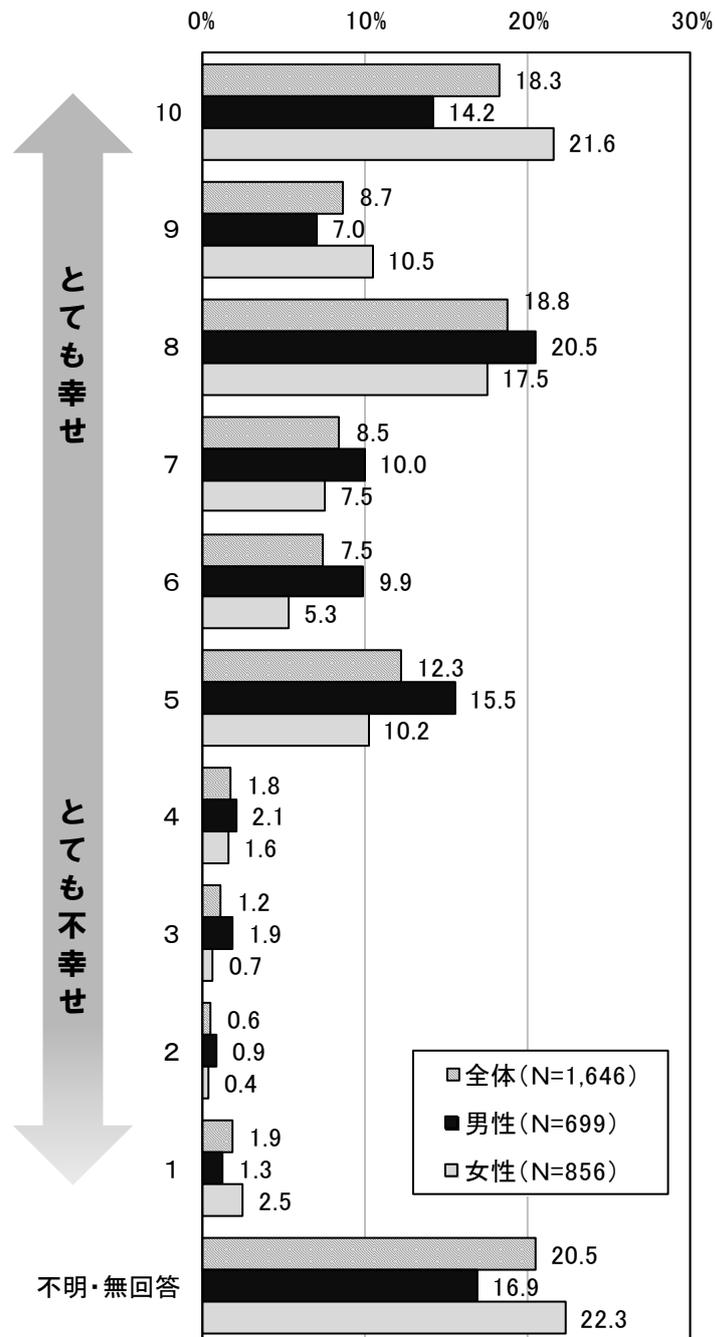
要支援・要介護認定者(N=991)



(8) 幸福度について

幸福度については、10段階で「8」が18.8%と最も高く、次いで「10」が18.3%となっています。性別でみると、女性の「10」の割合が21.6%と高くなっています。

■現在幸せだと感じるか（一般高齢者）

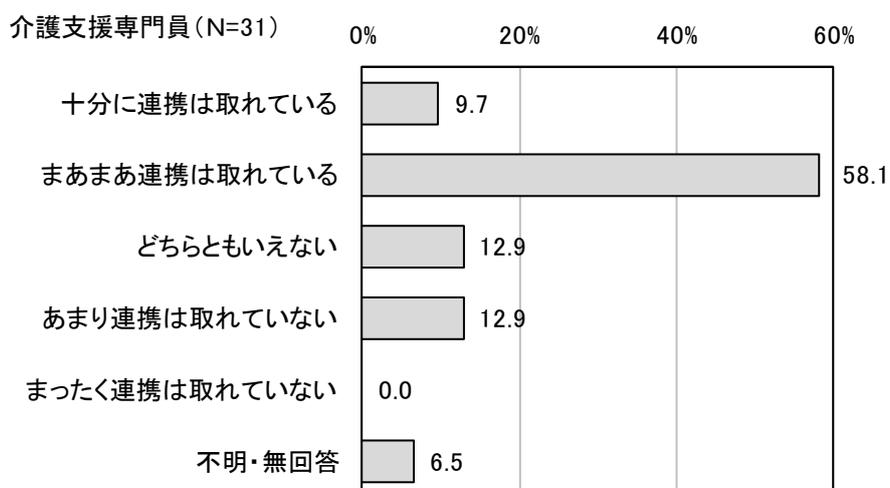


(9) 関係機関との連携について

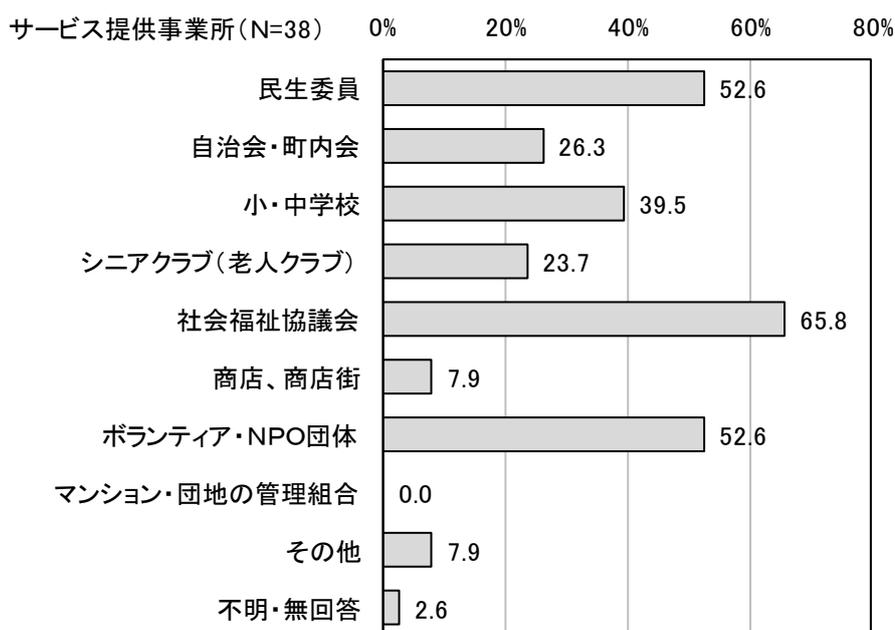
介護支援専門員へのアンケートでは、医療機関との連携が取れているかは、「十分に連携が取れている」と「まあまあ連携が取れている」を合わせた『連携はとれている』が67.8%となっています。

サービス提供事業所へのアンケートでは、関わっている団体や組織は、「社会福祉協議会」が65.8%と最も高く、次いで「民生委員」「ボランティア・NPO団体」が52.6%となっています。

■医療機関との連携は取れているか（介護支援専門員）



■どのような団体や組織と関わっているか（サービス提供事業所）



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

世界でも例のない超高齢者化社会の到来にあたり、高齢者が住み慣れた地域で、生き生きと生活し続けられるよう、行政はもとより、市民、保健・医療・福祉団体、民間事業者などが一体となって、保健・医療・福祉サービスを推進することが求められています。

また、地域全体で介護を支える仕組みを構築し、たとえ介護が必要な状態になっても安心して生きがいを持って暮らすことのできる社会づくりが必要とされています。

これらの状況をふまえて、本市ではこれからの高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を推進するための基本理念を「生きがい 支えあい いきいきいなべ ～幸せな生活の場を築くために～」と定め、この基本理念のもとに地域包括ケアシステムの構築についても推進していきます。

生きがい 支えあい いきいきいなべ
～幸せな生活の場を築くために～

2. 基本目標

以下の3つを基本目標に設定し、実現に向けた施策の推進を図ります。

1 生きがいをもって元気に暮らせるまち

- ・高齢者自らが主体的に取り組める健康増進及び介護予防を支援し、健康づくりと生きがいづくりを一体的に進めます。
- ・高齢者の活躍の場を地域や関係団体との協働により創出し、高齢者が生きがいを持って主体的に地域で活躍できる環境の整備に努め、高齢化社会における地域活性化の効果を図ります。

2 地域で支えあい安心して暮らせるまち

- ・高齢者見守りネットワークの充実により、ひとり暮らし高齢者などへの支援及び、認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営めるよう、見守り体制等のさらなる充実を図ります。
- ・高齢者の集いの場の充実や、主体的な互助活動による地域での支え合いの仕組みづくりを支援します。

3 高齢者への支援が充実しているまち

- ・介護サービス・介護予防サービスや、相談、情報の提供など、高齢者が適切な支援を受けられるよう、総合的かつ一体的なサービス提供体制づくりを進めます。
- ・また、高齢者ができる限り住み慣れた地域や家庭で、自立した生活を継続できるよう、医療・介護及び福祉サービスの連携を図り、福祉サービスの充実や安全・安心に暮らせる環境づくりに取り組みます。

3. 重点施策

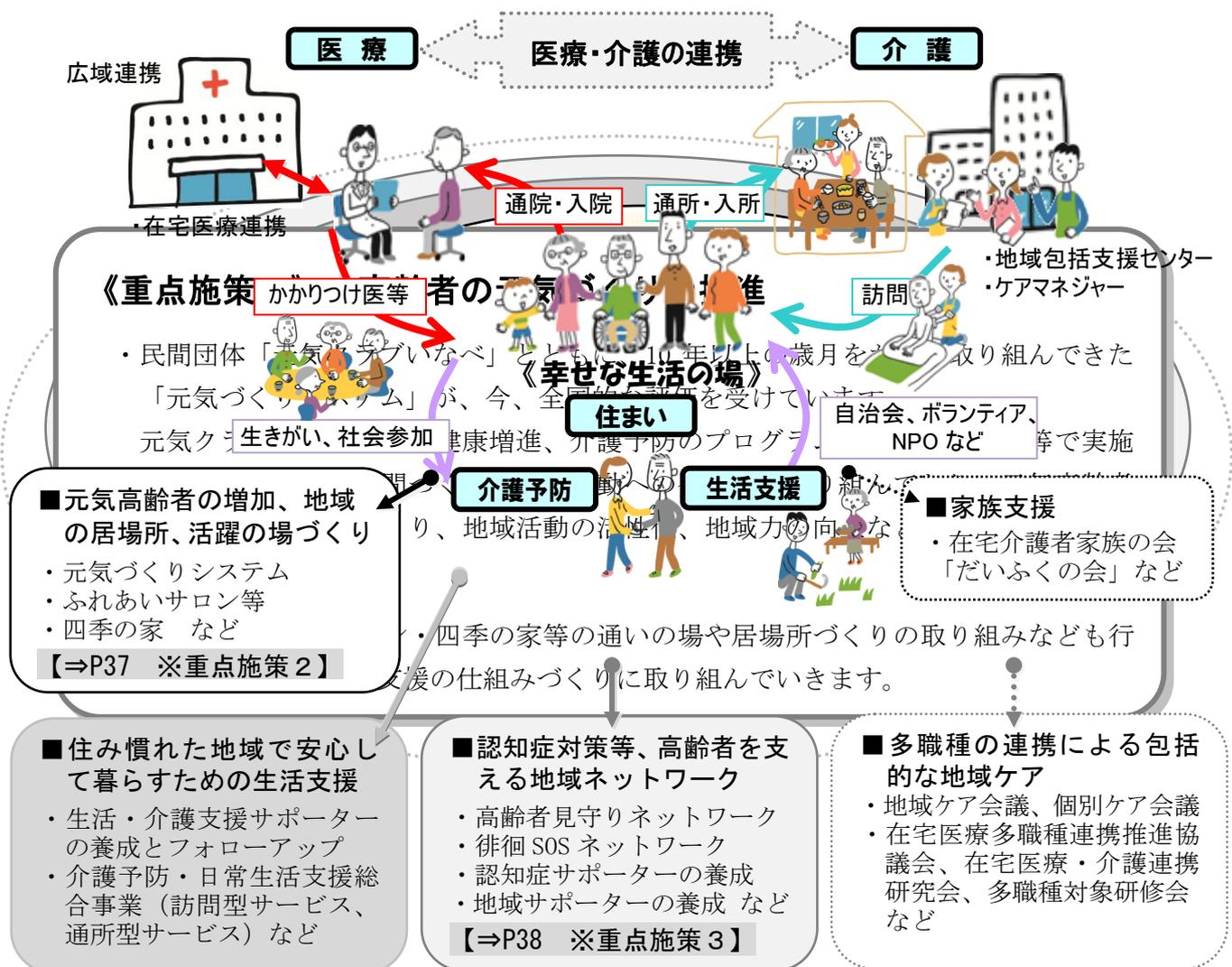
《重点施策1》 地域包括ケアシステムの充実

- ・医療関係者や介護サービス関係者等との連携を推進するため、多職種連携の機会の充実に努めます。
- ・元気高齢者を生み出す取り組みを推進し、活発な自助・互助活動による、地域の福祉力の向上に努めます。
- ・高齢者が住み慣れた地域で安心した暮らしを送ることができるよう、地域における見守りや認知症支援のネットワークを充実させます。

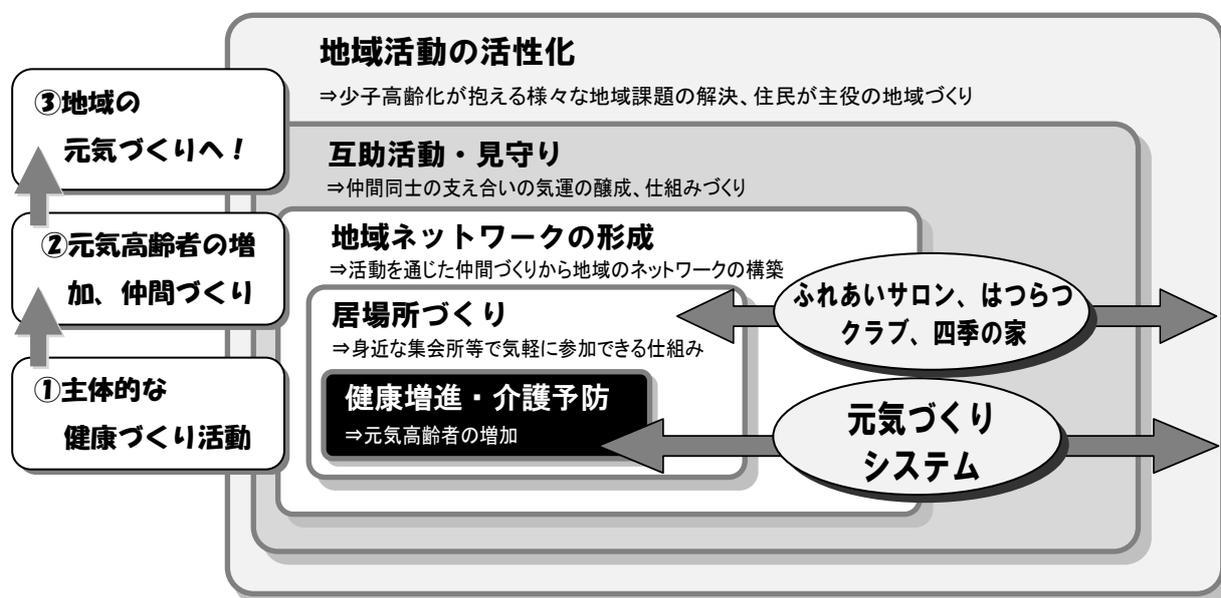
■いなべ市版 地域包括ケアシステムのイメージ

～いなべの生きがい・支え合い・いきいきネットワーク～

■多職種連携の取り組みによる地域包括ケアシステムの充実



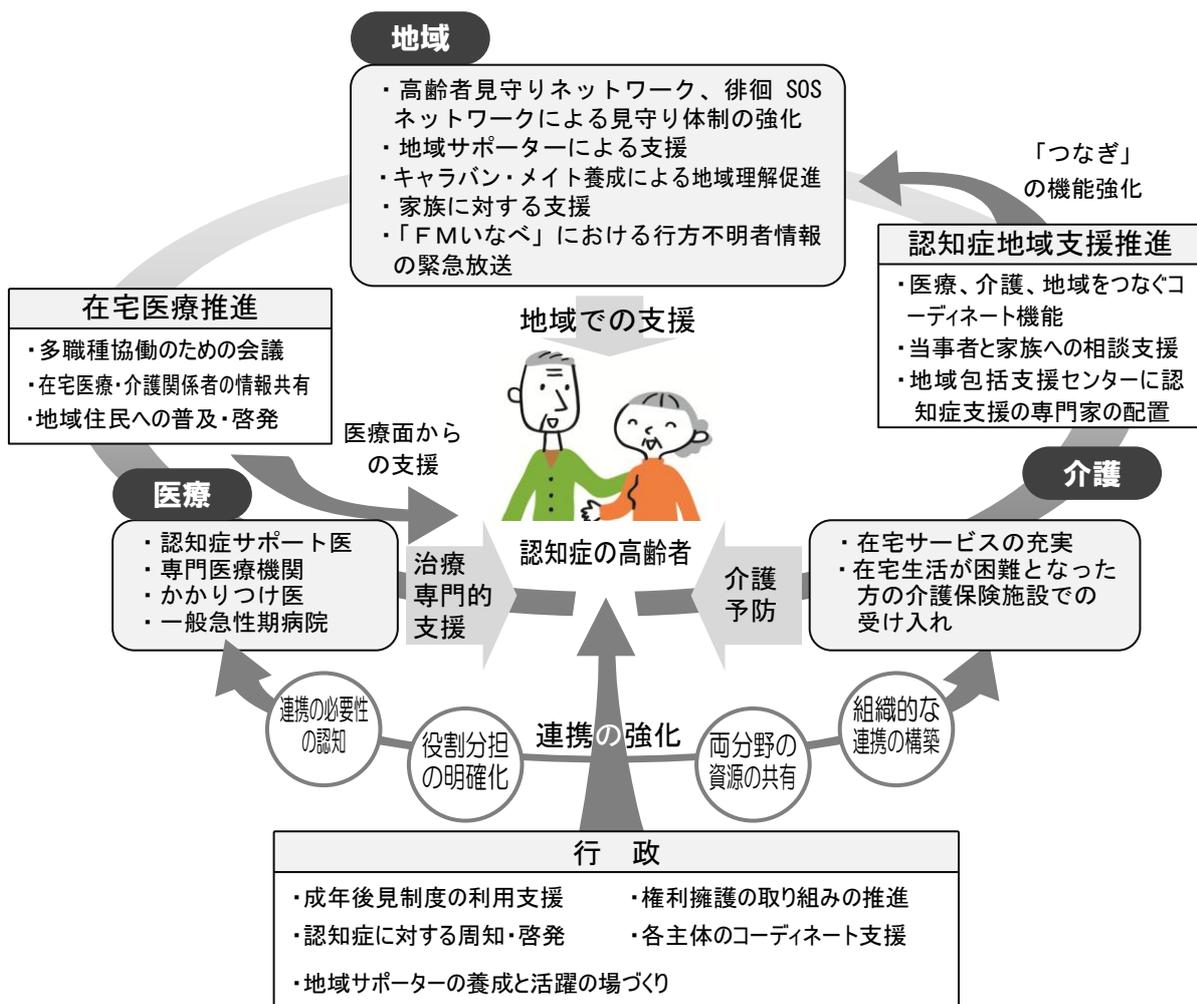
■高齢者の健康づくりからはじめる地域活性化のイメージ



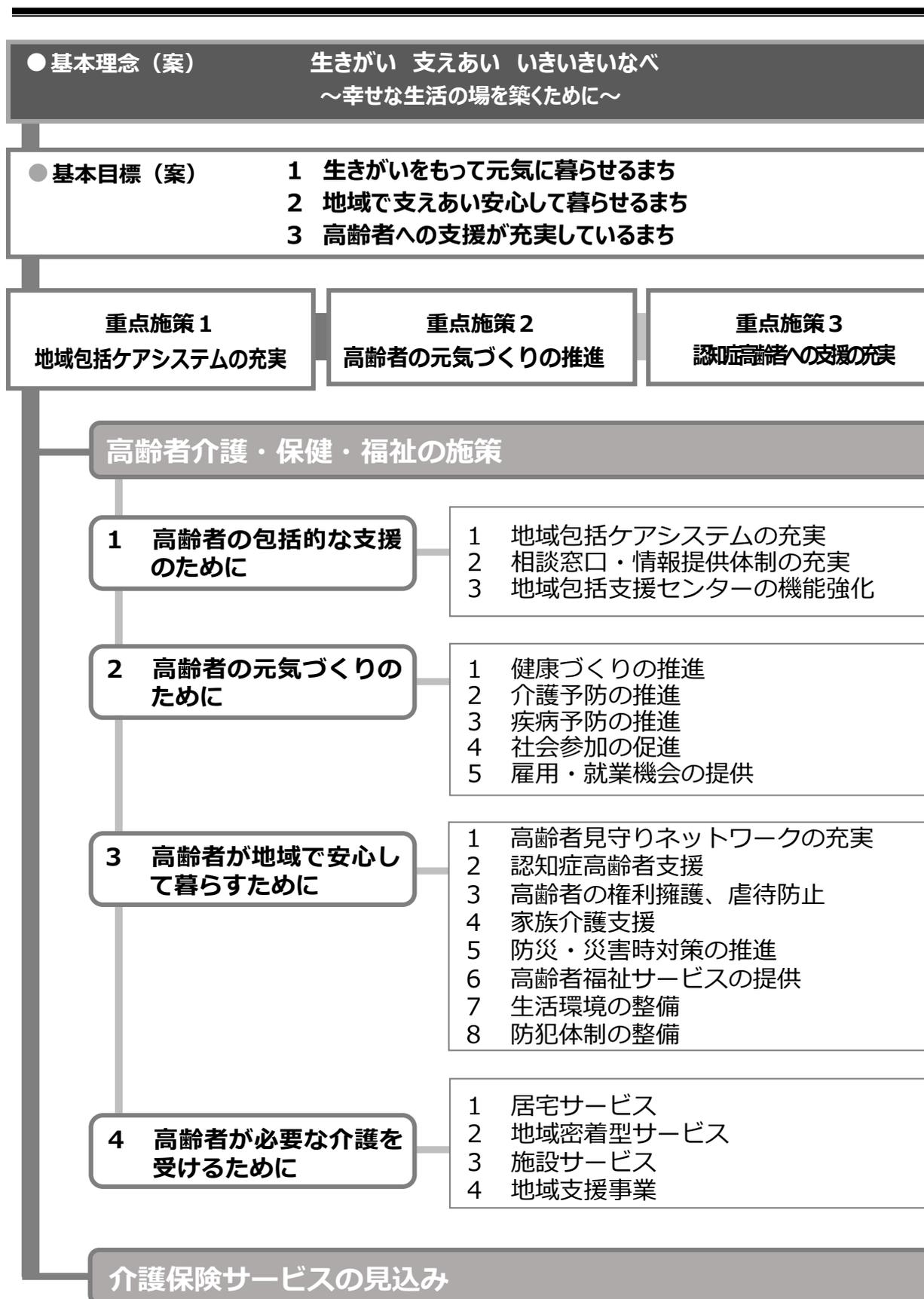
《重点施策3》 認知症高齢者への支援の充実

- ・今後の認知症高齢者への支援に向けては、「早期診断・早期対応」「地域での生活を支える医療サービス・介護サービスの構築」「地域での日常生活・家族の支援の強化」に重点を置き、地域、医療、介護の連携による総合的なケア体制の構築に取り組んでいく必要があります。本市でも、高齢者見守りネットワークや徘徊 SOS ネットワークによる見守り体制の強化に努めるとともに、地域サポーターの養成や「FMいなべ」における行方不明者情報の緊急放送の検討など、様々な地域資源を活かした取組みを行う必要があります。
- ・国で策定されている認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）では、市町村に対し、認知症総合支援事業として地域支援事業に位置付け、認知症の状態に応じた適切なサービス提供体制を定める「認知症ケアパス」の作成や、「認知症初期集中支援チーム」及び「認知症地域支援推進員」の設置が求められており、本市でも認知症になっても可能な限り地域で生活し続けられる体制の強化に努めていきます。

■多様な視点からの認知症高齢者支援のイメージ



4. 施策体系



各論

第1章 高齢者介護・保健・福祉の施策

1. 高齢者の包括的な支援のために

(1) 地域包括ケアシステムの充実

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、要介護状態となっても、住み慣れた地域で幸せな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、医療、介護、介護予防、住まい、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仕組みを充実させていきます。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- 本市では、平成25年度に市内医療機関等への訪問や広域連携により「在宅医療の推進にかかる勉強会」、平成26年度には「在宅医療多職種連携推進協議会」のほか、「在宅医療・介護連携研究会」や「多職種対象研修会」、「市民向け講演会」を開催し、医療と介護の連携を軸に、在宅医療の推進に向けた重点的な取り組みを行っています。
- 市内開業医の高齢化、後継者不足の問題のほか、地域性等の諸事情により、市内での新規開業医を見込むことが難しいことなど、在宅医療の推進に向けては課題が多い状況です。
- 市外にある在宅医療支援診療所等からは距離的に訪問診療区域外となる地区があるなど、在宅医療を希望しても、訪問診療等が受けられない状況にあります。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|---|---|
| ① | 在宅医療と介護の連携推進 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶健康推進課 | 在宅医療多職種連携推進協議会、在宅医療・介護連携研究会、多職種対象研修会などを定例で開催し、医療と介護の専門職による連携体制の推進を図ります。さらに、市民向け講演会等で市民に対して在宅医療の考え方を啓発します。 | ☞医療と介護の連携体制を構築し、誰もが住み慣れた地域で安心して終末期を迎えられるよう、基盤整備に取り組みます。 |
| ② | ケアマネジメント力の向上 ▶地域包括支援センター | 個別ケア会議の充実を図るとともに、アセスメントから個別ケアマネジメントにおいて効果的な実施に努めます。 | ☞介護保険法改正の過渡期となるため、市の方向性を関係機関と共有し、地域住民への周知を図ります。 |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | 目標値 | | |
|-------------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 在宅医療多職種連携推進協議会(回) | (勉強会) 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 在宅医療・介護連携研究会(回) | - | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 市民向け講演会(回) | - | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 多職種対象研修会(回) | - | 1 | 1 | 1 | 1 |

(2) 相談窓口・情報提供体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で、各種サービスを利用しながら自立して暮らしていくためには、適切な情報の提供が不可欠です。本市ではホームページや広報誌、地域包括支援センターによる出前講座等を通じ、介護保険制度や高齢者福祉サービスなどの情報提供に努めていますが、高齢者の状況に応じて、手軽に正確な情報を得られるような体制づくりが必要です。

また今後は、多様なニーズにも対応できるような、より専門的な知識や経験が活かされる相談体制を構築していきます。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・平成 18 年度から、高齢者に対する総合相談窓口として地域包括支援センターを設置運営しています。平成 25 年度からは 1 箇所を集約し、高齢者の第一の相談窓口として機能しながら、医療機関、介護サービス事業所、民生児童委員、ケアマネジャー、行政等の各関係機関と連携し、相談対応を行っています。
- ・地域包括支援センターでは、各地区担当が毎月の民生委員定例会に参加し、民生児童委員に対し、制度の説明や各種事業案内を行うほか、地域の高齢者の状況や困り事などの状況把握を行っています。
- ・近年は介護予防や認知症といった相談のみならず、高齢者虐待や身寄りのない方の支援など、複雑・多問題化した相談が増えています。介護者側や家庭内事情の問題もあり、家族間調整も必要になってきているため、関係機関で連携した関わりが必要な事例が増えつつあります。
- ・65 歳以上の高齢者であれば、地域包括支援センターが主な窓口となって地域資源等に結びつける支援も可能ですが、若年者の精神疾患や、閉じこもり状態等の事例に対してはしっかりと定まった相談窓口がないため、相談を受けた窓口がつなぎ先に困り、抱え込んでしまうという課題があります。
- ・本市の自殺者数は、平成 21 年に増加し、翌年には例年並みとなったものの、その後は横ばいの傾向にあります。追い詰められた末の自殺をなくすため、継続して事業の普及啓発に努め、自殺に追い込まれる前に気軽に相談できる相談体制の充実を目指す必要があります。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|---|--|
| ① | 相談体制の整備 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | 地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、医療機関、介護サービス事業所、民生児童委員、ケアマネジャー等の各関係機関と連携し、相談対応を行います。 | ⇨関係機関がお互いの役割を理解し、早期対応の体制整備と関係の構築を行います。 ⇨医療と介護の連携を更に推進するため、相談窓口機能のあり方を検討します。 |

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--|--|--|
| ② | <p>身近な場における相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 ▶人権福祉課 | <p>地域での課題等に関しては民生児童委員が相談を受け、必要に応じて社会福祉協議会や地域包括支援センター、弁護士・司法書士相談等の専門機関につなぎます。</p> <p>また、地域自殺対策緊急強化事業の一環では、『いなべ命の相談電話』を開設し、匿名で電話相談できる場所を提供しています。</p> | <p>☞地域包括支援センターの相談窓口や弁護士相談、いなべ命の相談電話等について、地域住民に向けた周知を継続し、相談が入りやすい体制づくりを行います。</p> <p>☞民生児童委員への定期的な研修の実施のほか、各関係機関との顔の見える関係づくりにより、地域における身近な相談窓口の機能を充実させます。</p> |
| ③ | <p>情報提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | <p>広報誌リンクやCTV放送（いなべ10）、「まいめる」、社協だより等において、最新情報等の発信を行います。</p> <p>また、平成26年7月に開局したFMいなべを通じて、ラジオによるニュースの発信を行います。</p> | <p>☞多様な媒体の効果的活用とともに、すべての高齢者に周知が必要な情報について、きめ細かな情報提供に努めます。</p> |
| ④ | <p>多問題家族への相談機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 | <p>多職種による連携会議やケース検討会等の実施により、それぞれの専門職のアセスメント力、マネジメント力の向上に取組みます。</p> <p>また、地域の社会資源の活用にあたってはコミュニティソーシャルワーカーと連携し、ニーズとサービスとのマッチングを行います。</p> | <p>☞地域包括支援センターによるマネジメントのほか、地域にある社会資源へのつなぎ役となる生活支援コーディネーターを養成・配置し、地域や団体とのネットワークの充実を図れるように支援を行います。</p> |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 地域包括支援センターにおける総合相談件数（件） | 2,606 | 2,967 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 |

(3) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師等の3職種が連携しながら、高齢者の総合相談及び権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント等の事業を一体的に担う地域の拠点として設置されています。

今後も地域包括ケアシステムの実現に向け、地域の実情に応じたよりきめ細かな対応ができるよう体制づくりを進めるとともに、地域の相談窓口や人的資源等の地域福祉活動と連携し、高齢者を含めた地域全体の包括的かつ継続的な支援と管理体制の構築が必要です。

これらの業務を通じ、今後、2025年を目途とした地域包括ケアシステムの実現に向けての中核機関として、各機能の充実を図ります。

■■現状・課題■■

- ・地道な広報活動により、高齢者の方の相談窓口として周知を行っていますが、活動内容の詳細についての更なる周知と、特に今後は就労世代への周知が必要です。
- ・地域包括支援センターは平成25年度から市内1箇所統合し、社会福祉協議会への委託により設置運営を行っています。相談窓口としては、1箇所集中で連携しやすい一方、困難事例が増加傾向にあり対応が複雑化しているほか、医療連携、認知症支援の専門対応としての基盤整備についても課題となっています。
- ・高齢化の進展、精神障がい者の長期入院者の地域移行などに伴う相談件数の増加など、業務量の増加に応じて、センター職員の人員体制を適切に配置する必要があります。
- ・今後、市が中心となって「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援・介護予防基盤の充実」、「総合事業の実施」に取り組んでいく中で、地域包括支援センターの役割の明確化、人員体制強化の充実を図る必要があります。

■■施策内容■■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|---|---|
| ① | 地域包括ケアの拠点としての環境の整備 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | 地域全体の高齢者支援のネットワークの拠点として地域包括支援センターを位置づけ、介護保険サービスや高齢者福祉サービス、地域の支えあいによる支援活動などをコーディネートするシステムの構築に努めます。 | ☞地域包括支援センターの機能強化を行うため、専門職の配置やセンターの設置数の検討を行います。 |
| ② | 地域包括支援センターの周知 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | 広報誌やホームページの活用のほか、地域に出向いて行う「出前講座」の実施を通じて、地域包括支援センターの存在や役割を市民に周知していきます。 | ☞認知症サポーター養成講座等の開催を自治会などで実施できるよう、特に就労世代が集まる場所で、地域包括支援センターやその活動内容等の周知を図ります。 |
| ③ | 人員体制の整備 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | 地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターに必要な、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師等の適切な人員確保に努めます。 | ☞事業内容の変更に伴う人員配置が必要となるため、認知症支援の専門家等の配置を検討します。 |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | 目標値 | |
|--|------------|------|------------|------|
| | 平成26年度 (%) | | 平成29年度 (%) | |
| 地域包括支援センターの認知度（「利用したことがある」または「業務内容を知っている」） | (一般高齢者) | 23.2 | (一般高齢者) | 30.0 |
| | (要介護認定者) | 49.5 | (要介護認定者) | 60.0 |

2. 高齢者の元気づくりのために

(1) 健康づくりの推進

高齢者の健康づくりにおいては、高齢期以前からの疾病の早期発見、早期治療や、健康づくりに関する正しい知識と意識を高めることが重要です。

老人保健法が廃止されたことで、それまで実施されてきた健康手帳の交付や健康相談、訪問指導などの各事業は健康増進法に基づく事業となりました。本市においては、健康に高齢期を過ごせるよう、継続して、高齢者と今後高齢者となる世代に対しての保健サービスを実施しています。各ライフステージにおいて一体的な健康づくりを支援できる体制を整備し、市民の自主活動への移行なども含めて、健康寿命（元気寿命）の延伸を目指します。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・ 今後も市民が主体的に健康づくりに参加できる機会を増やし、自主的な健康づくり活動の増加を図る必要があります。
- ・ 高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加する傾向にあるため、各種検診の受診率の向上などにより、生活習慣病の早期発見を図る必要があります。
- ・ 全ての予防接種を個別接種化することにより接種機会を増加させるとともに、広報、HP等により啓発を行っていますが、まだ接種率が低い状況です。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|----------------------------|---|------------------------------|
| ① | 健康づくりに関する情報提供の充実 ▶健康推進課 | 食中毒・インフルエンザ予防接種など季節に応じたテーマや、食生活改善推進協議会・健康増進事業・各種検診の実施について、ホームページで情報提供します。 | ☞健康に関する情報を発信し、知識の普及・啓発を行います。 |
| ② | 健康手帳の交付 ▶健康推進課 | 健康管理に役立てることを目的として、40歳以上の希望者に、健診の記録などを記載する健康手帳を随時交付します。 | ☞事業を通じ、市民の健康意識の向上を図ります。 |
| ③ | 健康相談の充実 ▶健康推進課 | 日常生活における健康に関する助言・指導や、個人の特性に応じた個別相談を実施しています。相談日は設定しておらず、電話もしくは必要に応じて訪問や面接による指導を行います。 | ☞助言・指導を通じ、市民の健康意識の向上を図ります。 |
| ④ | 健康教育の実施 ▶健康推進課 | 食生活改善推進協議会に委託し、地区巡回の料理教室や男性料理教室等で、生活習慣病予防のための健康教育を実施します。 | ☞事業を通じ、市民の健康意識の向上を図ります。 |

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|-------------------|---|---------------------------------------|
| ⑤ | 健康づくりに関するイベント等の開催 | いなべ総合病院に委託し、健康に関する市民健康講座やイベントなどを開催します。 | ☞事業を継続して実施し、市民の健康意識の向上を図ります。 |
| | ▶健康推進課 | | |
| ⑥ | 健康づくり推進事業の実施 | 健康増進事業の元気づくり体験を通じて、運動を生活習慣に取り入れて、自発的に健康づくりができる活動を促進しています。 また、食生活改善推進協議会に委託し、地区巡回の料理教室や男性料理教室等で、生活習慣病予防の啓発を実施します。 | ☞健康づくりの知識の普及とともに、地域ぐるみの健康づくり活動を促進します。 |
| | ▶健康推進課 | | |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 健康手帳の交付数（人） | 393 | 595 | 650 | 650 | 650 | 650 |
| 健康教室開催回数（回） | 8 | 8 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 健康相談実施人数（人） | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 訪問指導人数（人） | 12 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 健康づくり推進事業参加者数（人） | 1,070 | 1,399 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 |
| 食生活改善推進員の活動回数（回） | 58 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 |

(2) 介護予防の推進

有効性の高い介護予防サービスを実施するためには、早期から一体化した、連続的なサービス提供が必要です。本市で実施している「元気づくりシステム」は、その中心的な役割を担うものであり、高齢者の増加や参加者のニーズの多様化などから、近年では地域の主体的な介護予防活動の重要性が高まってきています。

本市では、地域住民による主体的な健康づくり活動を促進するため、各地域における健康づくりを支援しています。市民・地域主体による活動を広め、運動習慣の定着と理解を深めることで、高齢者の健康増進、介護予防につなげます。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・平成 26 年度は、二次予防事業対象者の「はつらつ教室」のほか、平成 24～25 年度に国のモデル事業として実施した介護予防強化推進事業を受けて、要支援 1、2 を対象にした「ハッスル教室」を引き続き実施しています。
- ・運動機能低下や閉じこもりに対する予防教室は成果が得られるものが確立されつつありますが、今後更に増加する見込みの高い認知機能低下に対する予防や、対応方法を見出す教室はまだまだ施行錯誤の段階です。
- ・「元気クラブいなべ」による集会所コースは、市内 119 箇所の自治会のうち、8 割の自治会で実施済みで、これをきっかけに地域のリーダーを育成し、実施地区の 7 割の自治会において、地域住民から育成された元気リーダーによる元気リーダーコースが定期的実施されています。
- ・高齢者が自宅から歩いて通える場として、運動を中心とした元気リーダーコース、運動の集いについていけない方が通えるふれあいサロン、地域の集いに馴染めない、または馴染みにくい方に対する四季の家やはつらつクラブなど、異なるタイプの通いの場が重層的に存在します。
- ・住民による主体的な活動は増えつつありますが、世代交代や定期的な活動の開催が困難といった課題や、開催場所の検討、送迎の整備が必要となっています。また、同じ趣旨の活動団体間の調整が必要な地区もみられます。
- ・資源開発会議等により、それぞれの通いの場の役割分担や連携システムの構築、関係者間の良好な関係づくりが必要です。さらに、市の資源をどう活用するかを検討し、関係者の調整や内容の整理を行い、活動を充実させていくことが必要です。
- ・介護予防活動においては、一体的に、かつ継続的に取り組む必要があります。新しい総合事業導入後は介護予防サービス事業所にも事業を委託実施していく必要があるため、事業の実施基準や委託方法等の検討が必要です。

■■ 施策内容 ■■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--|---|--|
| ① | 主体的な健康づくり活動の促進 ▶長寿福祉課 | 介護予防という考え方に限定せず、高齢者の健康づくりという視点で、地域の公民館等でのにこやか集会所コースの開催のほか、元気リーダーによる自主的な元気リーダーコースの開催支援を行います。 | ☞引き続き、元気リーダーの養成を推進するほか、元気リーダーコースの開催箇所数を増やしていくことにより、元気づくりシステムを当市の介護予防システムとして確立していきます。 |
| ② | 介護予防教室の実施 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | 適切なアセスメントの実施や個別ケア会議等の開催により、高齢者の状態像に応じた介護予防教室の利用を促進します。 教室では、運動を通じた健康づくり、認知機能低下の改善のほか、地域での適切な対応方法を目指した取り組みや健康に関する知識の普及を行っています。 またそれらの活動を通じて、地域づくりや高齢者の居場所づくり・見守りも行っています。 | ☞これまでの介護予防教室に加え、要支援相当者に対しては、市内介護予防サービス事業所による総合事業の実施、展開を行います。 ☞事業の利用支援にあたっては、自立支援に向けた個々のマネジメントと個別指導の充実を図ります。 |
| ③ | 地域における介護予防活動の促進 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | 介護予防教室卒業後の通いの場となる自主団体への支援を行います。 ふれあいサロン・四季の家・はつらつクラブ等の定期的な活動を支援し、閉じこもり予防や運動器・脳活性化につなげていきます。 | ☞地域で通える身近な行き先の確保として、ふれあいサロン等の開催回数を増やしていきます。 |
| ④ | 介護予防の普及啓発 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | 地域包括支援センターでは、地域のふれあいサロン等での出前講座開催を通じ、認知症や脳梗塞・介護の予防、老後の健康的な過ごし方等を普及啓発していきます。 | ☞法改正の周知のほか、出前講座の内容強化により、介護予防の普及啓発を継続します。 |

■■ 目標数値 ■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-----------------------------|---------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 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 |
| にこやか集会所コース参加者数（人） | 1,194 | 1,728 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 |
| 元気リーダーコース実施箇所数（箇所） | 45 | 60 | 64 | 70 | 75 | 80 |
| 元気リーダー数（人） | 315 | 374 | 395 | 410 | 425 | 440 |
| 元気リーダーコース参加者数（人） | 31,696 | 39,291 | 40,000 | 40,000 | 40,000 | 40,000 |
| はつらつ教室利用者数（人） | 182 | 188 | 190 | 155 | 155 | 155 |
| ハッスル教室利用者数（人） | (モデル事業) 25 | (モデル事業) 45 | (MCI) 30 | (MCI) 30 | (MCI) 30 | (MCI) 30 |
| はつらつクラブ（箇所） | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 四季の家（箇所） | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 介護予防にかかる出前講座開催回数及び受講者数（回／人） | 14 (457) | 21 (778) | 15 (600) | 15 (600) | 15 (600) | 15 (600) |

(3) 疾病予防の推進

特定健康診査では、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目した検査を行い、該当者や予備軍の人を減少させるための特定保健指導を実施しています。壮年期からの健康づくりの推進により、高齢期をいきいきと過ごせることはもとより、医療費の削減や将来的な要支援・要介護認定者の増加を抑えることにもつなげていきます。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・特定健康診査及び特定保健指導を市民に幅広く周知し、健診受診率の向上に取り組んでいくことが必要です。
- ・「健診受けて湯かった事業」では、特定健康診査の受診者に、温泉の入浴券とトレーニングルーム利用券「お得ーボン」をプレゼントし、受診率向上と健康増進の相乗効果を目指した取り組みを進めています。
- ・保険年金課によるデータ分析と健康推進課による保健指導の連携により、医療費分析からの課題を見つけ出し、保健指導に活かしているのも本市の特徴です。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--------------------------|---|---|
| ① | 特定健康診査、 特定保健指導の 実施 | 本市に住む40歳以上75歳未満の国民健康保険加入者に対し、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査を実施します。 また、HbA1cが6.5以上の市民を対象に、6ヶ月間、集団と個別指導を組み合わせた教室（糖尿病を知る集い）を実施しています。 | ☞定期的に健康診査等が受診できるよう普及啓発を図り、受診しやすい体制づくりを行います。 ☞健診結果に応じた、生活習慣の改善のための保健指導や健康教育などを行います。 |
| | ▶保険年金課 ▶健康推進課 | | |
| ② | 各種がん検診の 実施 | 病院ドック、巡回ドックの実施、各がん検診を同日実施するなど、受診しやすいように配慮しています。 | ☞検査の結果、「要精密検査」となった受診者への対応を行い、精検受診率の向上を図ります。 |
| | ▶健康推進課 | | |
| ③ | 骨粗しょう症検 診の実施 | 女性の高齢者に多い骨粗しょう症の早期発見と早期治療を目的として医療機関に委託し、女性の40歳から70歳までのうち5歳刻みで実施しています。 | ☞検診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図ります。 |
| | ▶健康推進課 | | |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 特定健康診査受診率 (%) | 48.3 | 48.6 | 52.0 | 56.0 | 58.0 | 60.0 |
| 胃がん検診受診率 (%) | 25.6 | 25.2 | 26.0 | 26.0 | 26.0 | 26.0 |
| 肺がん検診受診率 (%) | 35.3 | 35.1 | 35.0 | 35.0 | 35.0 | 35.0 |
| 大腸がん検診受診率 (%) | 35.6 | 36.0 | 36.0 | 36.0 | 36.0 | 36.0 |
| 子宮がん検診受診率 (%) | 36.4 | 36.4 | 36.0 | 36.0 | 36.0 | 36.0 |
| 乳がん検診受診率 (%) | 39.5 | 39.3 | 39.0 | 39.0 | 39.0 | 39.0 |
| 前立腺がん検診受診者数 (人) | 1627 | 1649 | 1600 | 1600 | 1600 | 1600 |
| 骨粗しょう症検診受診者数 (人) | 73 | 74 | 70 | 70 | 70 | 70 |

(4) 社会参加の促進

超高齢社会の中で、活力ある高齢者が地域で最大限に力を発揮するために、高齢者の社会参加を促進することは非常に重要です。

なかでも、老人クラブの活動は、地域への貢献だけでなく、介護予防の推進などにも効果をあげることが期待されています。本市の老人クラブ加入率は他市町に比べて高く、地域ごとに活発な活動が行われていることから、その役割はますます大きなものとなっています。

■■現状・課題■■

- ・本市における老人クラブへ加入率は県内でもトップを誇り、加入者数は年々増加しています。老人クラブ連合会への加入率も約90%で推移しており、平成26年度には全国老人クラブ大会で「優良郡市区町村老人クラブ連合会表彰」を受賞しました。
- ・地域での見守り・支え合いが重要視される中、老人クラブ活動は地域福祉活動の中心的な担い手として期待されており、高齢者にとっても重要な社会参加の場となっています。
- ・ふれあいサロンを定期的で開催している老人クラブ数も年々増加しており、平成25年度末現在で、月1回以上の開催箇所が43箇所となっているなど、今後、地域で集える身近なサロンとしての役割が大きくなってきています。
- ・社会福祉協議会では、地域支援の一環として、平成22年度にサロンサポーター、翌23年度には市の委託事業として地域サポーターを養成しました。平成24～25年度にはそれまで養成したサポーターを中心に「四季の家」を市内5箇所に設置しました。
- ・その後も定期的にサポーターの情報交換会や研修会を行い、支援を続けていますが、地域サポーターの活動は主にサロン活動にとどまっており、地域での助け合い活動までは広がっていないのが現状です。
- ・介護予防事業として実施している「はっらっ教室」の卒業者の中には、同じく介護予防事業である「ハッスル教室」でのボランティアとしての活動や、地域で開催される「四季の家」などで活動を希望する人がいるため、生きがいや活躍の場づくりとして支援を行っています。
- ・団塊の世代や、ボランティア活動未経験者を対象に、体験型の講座や災害ボランティア養成や訓練などを実施しています。団体の高齢化が課題ですが、既存のグループへの新しいボランティアの加入も徐々に増えています。
- ・話し相手ボランティアについて、ボランティアが個別で日中独居や一人暮らし高齢者の自宅へ訪問するなど、継続したボランティア活動となっています。

■■ 施策内容 ■■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|--|---|
| ① | <p>老人クラブ活動への支援</p> <p>▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会</p> | <p>老人クラブの活動を魅力あるものにするため、各老人クラブの創意工夫による活動を支援します。</p> <p>ふれあいマップ事業の充実や、高齢者活動はもとより、保育園児や小学生などとの世代間交流などを積極的に支援します。</p> | <p>☞団塊の世代が参加したくなるような老人クラブ活動へ変換をめざし、団体の体制や活動内容について検討します。</p> |
| ② | <p>生活・介護支援サポーターの育成</p> <p>▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会</p> | <p>地域での日常的な見守りや、集いの場をつくる担い手として生活・介護支援サポーターを育成します。</p> <p>また、支援が必要な高齢者や障がい者（児）のことを理解し、その人の心身の状況に応じた見守りやサポートができる新たな人材を育成します。</p> | <p>☞育成したサポーターのさらなるスキルアップや、新たなサポーターの育成支援に取り組みます。</p> <p>☞地域の中で助け合い活動できるように、ボランティアポイント制度の導入や、福祉委員会など地域福祉の仕組みづくりを進め、活動の場を広げます。</p> |
| ③ | <p>ボランティア活動への支援</p> <p>▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会</p> | <p>団塊世代のニーズに対応したボランティア講座などを開催し、新たな高齢者ボランティアの育成を目指します。</p> <p>特に市が開催する介護予防教室では、介護予防教室卒業者のボランティアとしての受入れを継続し、生活・介護支援サポーターが地域でボランティアのリーダーとして活躍できるように、機会づくり等の支援を行います。</p> | <p>☞意欲のある人がボランティア活動を始めるきっかけづくりを継続し、活動を継続できるように支援体制を行うとともに、身近な地域の中でボランティア活動が行えるようにコーディネートします。</p> |
| ④ | <p>話し相手ボランティアの育成</p> <p>▶社会福祉協議会</p> | <p>高齢者の心のケアを図るため、話し相手ボランティアを育成し、その活動を支援します。</p> | <p>☞個別活動の継続を引き続き支援し、ニーズの増加に応じて初任者養成講座開催を検討します。</p> |

■■ 目標数値 ■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|---------------|----------|--------------|------------------|---------------|-------------|-------------|
| | 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 |
| 老人クラブ加入者数（人） | 9,425 | 9,648 | 9,785 | 9,900 | 11,000 | 13,000 |
| ボランティア等養成数（人） | - | （四季の家スタッフ）10 | （生活・介護支援サポーター）65 | （フォローアップ含む）60 | （フォローアップ）60 | （フォローアップ）60 |

(5) 雇用・就業機会の提供

「働くこと」は、生きがいを得る手段のひとつでもあります。永年にわたって培われてきた高齢者の知識、技能及び経験を活かすことのできる就労の場を確保し、高齢者の生きがいにつなげていく必要があります。さらに、高齢化と生産年齢人口の減少が見込まれる中、高齢者の労働力の確保はさらに重要なものとなります。

働くことは、健康増進の観点においても有効であり、多くの高齢者が元気に働くことは、医療費や介護保険財政の経費抑制にもつながります。高齢者の経験及び技術の有効活用とあわせ、高齢者自身もやりがいを感じられるように、ニーズに応じた仕事内容の確保が求められています。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・シルバー人材センターの存在が地域に定着し、依頼件数も増加していますが、会員の能力・経験及び地域のニーズを把握し、適正なマッチングが必要です。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--------------------------|--|---|
| ① | シルバー人材センターへの支援 ▶長寿福祉課 | 高齢者がその能力を活かして地域社会の需要に対応し、働くことを通じて健康を維持しながら、生きがいを得られる場として、シルバー人材センターの自立に向けた活動を支援していきます。 | ☞シルバー人材センター事業の自主運営に努め、就労意欲のある高齢者への就労の機会を提供し、労働寿命、健康年齢を延ばすための拠点として事業を支援します。 |
| ② | 就労の促進 ▶長寿福祉課 | 元気高齢者の持つ能力や技術を活かすため、シルバー人材センターへの登録と就労支援を行っています。また、高齢者が就労の機会を得て、高齢になっても活躍の場に立ち続けられることで、その人の健康づくり、生きがいづくりとなるよう支援しています。 | ☞登録会員それぞれの意欲や能力に応じた就業機会を確保・提供し、活躍の場づくり、生きがいづくりのほか、社会を支える立場であり続ける高齢者を増やしていけるよう支援します。 |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| シルバー人材センター登録会員数(人) | 762 | 768 | 780 | 800 | 820 | 840 |

3. 高齢者が地域で安心して暮らすために

(1) 高齢者見守りネットワークの充実

本市では、「高齢者見守りネットワーク」を構築し、地域の様々な団体や事業所、市民一人ひとりがこのネットワークに参画することで、高齢者が地域において安心して暮らせる環境づくりを進めています。

具体的には、高齢者自らが足を運べる身近な場所で、誰もが気軽に集まることができる場づくりを支援し、以前はどこにでもあったような“向こう三軒両隣”の関係のように、地域住民が互いに声かけをし、支え合える「ご近所福祉」を推進しています。

このようなネットワークの構築を通じ、住民同士が情報や目的を共有し、連携することで、高齢者のみの問題にとどまらず、すべての地域住民が安心して暮らしやすい地域づくりを行っていきます。

■■現状・課題■■

- ・市内で「ふれあいサロン」等を開催している団体は約 120 箇所あり、そのうち平成 25 年度末現在で、月 1 回以上の開催箇所数は 43 箇所となっています。
- ・市内全域でみても、各地区年 1 回は開催されていますが、開催回数は地域によって偏りがあることが課題であり、運用費用面について支援者の負担が大きいことも判明しています。
- ・平成 25 年 9 月からは、「ふれあいサロン」を開催する際、地域で気になる人の情報をマップに落としこんだ「ふれあいマップ」の作成・提出を依頼しています。
- ・「ふれあいマップ」によって集約された地域で気になる人の情報や、民生児童委員から寄せられた情報により把握を行った上で、地域包括支援センターが社会福祉協議会と連携し、迅速な対応を行っています。
- ・「高齢者見守りネットワーク」の一環として、認知症等での行方不明となる事故を未然に防ぐため「徘徊 SOS ネットワーク」の取り組みも行っており、徘徊の恐れの高い高齢者等の事前登録制度や、地域において早期発見の協力をしてもらう見守り協力団体の登録制度を導入しており、ともに登録件数は増加しています。
- ・認知症者等の徘徊事故は年間数件発生しており、今後は捜索時における警察、危機管理課との連携を強化する必要があります。またメールを使った情報発信システム「まいめる」の広報、周知も継続する必要があります。
- ・民生児童委員による地域の要援護者支援として、申請があった民生児童委員には担当地区内の高齢者情報を提供し、実態把握に役立ててもらっています。申請件数は少数ですが、日頃の戸別訪問や状況把握等で活用されています。
- ・地域包括支援センターでは、個別相談対応ケースや「ふれあいマップ」からの情報、社会福祉協議会からの情報提供ケース等について、センター内の高齢者情報管理システムにおいて一元データ管理をしています。
- ・今後は、要支援者情報の一元化にあたり、災害時においても対応可能するため、GIS との連携や、災害時要援護者避難支援制度との連携が必要です。

■■施策内容■■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|---|--|
| ① | 「ふれあいサロン」等の充実 | <p>社会福祉協議会と連携し、各地域における「ふれあいサロン」等の活動を支援します。</p> <p>見守り体制を構築する際、ふれあいサロンは地域の情報の共有の場であるため、よより自主性に基づいた、地域に根付いた活動が行えるよう、側面的支援に努めます。</p> | <p>☞気軽に集え、支援者の負担が少ないサロンを広げ、要援護者が一緒に集える場づくりを進めます。</p> <p>☞見守り体制を構築する際、「ふれあいサロン」は地域の情報の共有の場であるため、自主的かつ定期的なサロン活動が行えるよう、サポーターの支援や活動の立ち上げ、内容の充実を図ります。</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 | | |
| ② | 「ふれあいマップ」の充実 | <p>「ふれあいマップ」を定着・充実させることにより、地域の実態把握を行うとともに、地域での見守り活動などの互助の強化を図ります。</p> | <p>☞「ふれあいマップ」の作成を通じて、地域住民相互の日頃の見守り活動を強化し、さらに互助としての取り組み推進につなげます。</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶社会福祉協議会 ▶地域包括支援センター | | |
| ③ | 徘徊SOSネットワークの充実 | <p>「徘徊SOSネットワーク」に事前に登録した人が行方不明になった場合に、いなべ市情報発信システム「まいめる」を利用し、協力団体による周辺確認や目撃情報の提供などの協力を得て、認知症徘徊高齢者の早期発見につなげます。</p> <p>事前登録者の情報は、長寿福祉課、地域包括支援センター、いなべ警察署で共有保存しており、捜索活動を指揮する危機管理課でも閲覧可能としています。</p> | <p>☞認知症による徘徊行方不明者の状況把握や、「まいめる」登録者の増加促進とともに、協力団体、警察、市危機管理課等の関係機関との連携に努めます。</p> <p>☞「FMいなべ」における行方不明者情報の緊急放送等、捜索手段を新たに構築し早期発見策の強化に努めます。</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | | |
| ④ | 民生児童委員への情報提供 | <p>民生児童委員からの申請に基づき、65歳以上高齢者の住所、氏名、性別、生年月日の情報を提供しています。</p> <p>また毎年1回、救急医療情報「おたすけ箱」を75歳以上の単身高齢者等に配布依頼を行っています。</p> | <p>☞民生児童委員活動を通じて、地域における実態把握をより進めるためのツールとしても重要なため、継続的に情報提供を行います。</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | | |
| ⑤ | 要援護高齢者情報の一元化 | <p>危機管理課で把握を行った要援護者につき、情報共有を行った上、個人情報保護などに留意しながら要支援者の情報集約を行い、要援護者台帳への入力・管理を行います。</p> | <p>☞災害時の要援護者対策と連携しながら、平常時においても活用できる情報として共有を行っていきます。</p> <p>☞「ふれあいマップ」で把握した情報とあわせ、要援護者マップとして活用の幅を広げられるよう検討します。</p> |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶危機管理課 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | | |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 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 |
| 高齢者見守りネットワーク通報・連絡件数（件） | 25 | 19 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| ふれあいサロン開催箇所数（うち月 1 回以上の開催箇所数） | 100 (43) | 120 (43) | 140 (43) | 150 (50) | 160 (57) | 170 (57) |
| ふれあいマップ作成件数（件） | - | 42 | 60 | 80 | 100 | 100 |
| 徘徊 SOS ネットワーク協力団体数（団体） [協力員数（人）] | 200 (2, 262) | 238 (2, 459) | 300 (2, 600) | 310 (2, 700) | 320 (2, 800) | 330 (2, 900) |
| 徘徊 SOS ネットワーク事前登録者数（人） | 25 | 37 | 45 | 50 | 55 | 60 |
| 救急医療情報「おたすけ箱」設置件数（件） | 1, 296 | 1, 392 | 1, 450 | 1, 500 | 1, 550 | 1, 600 |

(2) 認知症高齢者支援

高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加も予測されており、認知症高齢者や介護者等が安心して在宅生活を送ることができる環境が必要となっています。

現在、本市においては広報誌による情報提供や、介護予防教室や出前講座などにおいて、高齢者に対し認知症の予防、早期発見に向けた啓発を行っています。認知症高齢者やその家族はもとより、より多くの周囲の人が認知症に対して正確な知識を得ることが必要です。

認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）に沿った本市の方針として、認知症の早期診断・早期対応体制の構築のほか、認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターの育成、認知症ケアパスの作成など、認知症高齢者を支える地域での支援体制づくりを進めます。

■現状・課題■

- ・認知症サポーター養成講座の実施や、広報誌、ホームページ等へ認知症に関する記事を掲載することにより、市民への啓発を行っています。
- ・地域包括支援センターでは各地区で出前講座を実施するほか、平成25年度は意欲のあるキャラバン・メイトと連携し、イオンやトヨタ車体など市内企業の従業員への講座の実施や、平成26年度は市民感謝祭において市民への啓発を行いました。
- ・しかし、地域においてはまだまだ認知症の症状理解が乏しく、利用者や当事者の家族の悩みが見えにくいことが課題です。若年性認知症の人も増加しており、軽度認知症の段階から早期発見・早期治療が行えるよう、啓発方法の検討が必要です。
- ・平成24～25年度での国の介護予防強化推進事業（モデル事業）の実施を受けて、軽度認知症の方への予防の必要性から、平成26年度は脳を活性化する「ハッスル教室」を実施しています。
- ・介護予防教室へのマネジメントにより、症状の予防・悪化防止に努めていますが、教室利用の時点で認知症の診断を受けている人もおり、軽度者の教室卒業後の行き場がないため、継続できる事業で軽度者における介護保険外サービスの社会資源の開発が必要です。
- ・二次予防事業対象者の教室においても、もの忘れ予防のプログラムを導入していますが、実施するうえで具体的な数値による改善程度がつかみにくい状況です。
- ・これまで毎年度、医師会と連携して介護支援専門員や医療相談員等との認知症事例検討会を開催してきましたが、平成26年度は専門職の資質向上を目的として、多職種が参加しての認知症重度化予防研修を開催しました。
- ・地域のサロン等で養成講座を積極的に開催してもらえるよう、自治会、企業等の団体への働きかけを行っていますが、要望は少ない状況です。また、認知症サポーター数は増加していますが、養成後のフォローアップをどう行っていくかが課題です。

■施策内容■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--|---|---|
| ① | 認知症に関する普及啓発 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 | 出前講座の実施や広報誌への記事掲載等により、認知症関連事業の啓発を行います。 介護予防教室での情報提供のほか、教室卒業者に対しても定期的なOB会の機会により、情報の発信を行います。 | ☞高齢者の方はもちろん、老後において認知症になる恐れのある若い世代に対しても、健康なうちから認知症予防の意識付けを行うため、認知症に関する普及啓発を行います。 |

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|---------|---|--|---|
| ② | 介護予防事業（認知症予防）の推進 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 | 一次予防対象者介護予防事業「はつらつ教室」「ハッスル教室」の実施による認知症予防プログラムの提供や、おたっしや訪問事業による実態把握を行います。 また、住民や卒業生たちが自主的に予防活動を続ける場づくりの支援や参加の促しなどの育成支援、情報提供、教室での専門職の配置なども行っています。 | ☞新しい総合事業の導入に向けて、教室内容や評価方法、対象者の把握方法等について、事業状況を踏まえ、充実に向けて検討します。 |
| ③ | 認知症キャラバン・メイトの養成 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | キャラバン・メイトが地域で積極的に活動を行ってもらえるよう、実践の場や情報交流の場を設定、提供します。 | ☞地域で自主的に活動できる認知症キャラバン・メイトと連携する機会を設け、メイトが活動しやすい環境づくりを行います。 |
| ④ | 認知症サポーターの養成 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | 認知症について理解者である認知症サポーターの養成を継続し、地域における認知症の理解者を増やします。 | ☞老人会や自治会に加え、小中学生や就労世代など、多様な世代への講座の展開を図ります。 |
| ⑤ 新規 | 認知症予備軍の早期把握 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | 認知症を初期の段階から発見し、適切なケアや早期診断、早期治療に結びつけるため、専門職の養成、配置を行います。 | ☞定期的な研修会等を実施し、職員の専門性を確保します。 ☞認知症支援推進員の配置のほか、タブレット端末等の導入、認知症初期集中支援チームの設置等により、認知症の早期発見に取り組みます。 |
| ⑥ 新規 | 認知症専門機関との連携、認知症ケアパスの作成 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | 認知症疾患医療センターや認知症サポート医と連携し、認知症の人やその家族を地域全体で支え合える体制づくりを行います。 | ☞認知症ケアパスを作成し、認知症の治療や専門職につなげるルートの確立に努めます。 |

■■ 目標数値 ■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 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 |
| 認知症サポーター養成講座開催回数・受講者数（回／人） | 18 (491) | 35 (685) | 20 (650) | 20 (650) | 20 (650) | 20 (650) |
| 認知症予防にかかる出前講座開催回数・受講者数（回／人） | 8 (316) | 18 (655) | 8 (200) | 8 (200) | 8 (200) | 8 (200) |
| 認知症キャラバン・メイト数（人） | 59 | 63 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| 認知症サポーター数（人） | 4,754 | 5,619 | 6,000 | 6,500 | 7,000 | 7,500 |

(3) 高齢者の権利擁護、虐待防止

以前から、高齢者に対する介護者などからの身体的、精神的な暴力は大きな社会問題となってきましたが、平成18年4月の高齢者虐待防止法の施行以降、虐待を発見した際の通報義務や虐待を受けた高齢者の保護規定などが定められ、虐待の防止と早期発見に向けた取り組みがより一層強化されることとなりました。

高齢者に対する虐待を防止し、高齢者の尊厳を保持するため、本市でも地域における保健、医療、福祉などの関係機関のネットワークの構築や相談体制の整備など、高齢者虐待の防止と早期発見及び早期対応のための体制づくりに取り組む必要があります。

また、高齢者の権利擁護についても取り組みを推進するとともに、成年後見制度などの制度の周知・啓発を進める必要があります。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・年2、3回程度、「居宅介護支援事業所等会議」を開催し、虐待等の第一発見者として情報が集まりやすいケアマネジャーや、病院MSW（医療ソーシャルワーカー）との連携強化のほか、医師会との共催で認知症事例検討会を開催し、それぞれの専門職がスキルアップを図る機会を設けてきました。
- ・平成26年度からは、いなべ市独自にサービス部門毎の部会を発足し、より連携強化を図ることにしました。さらに東員町と合同で設置した「いなべ在宅医療多職種連携推進協議会」を基軸として、「在宅医療、介護連携研究会」の開催を通じ、医師や看護師、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、サービス事業所職員などとの顔の見える関係づくりから、連携の強化を図っています。
- ・高齢者虐待について、ケアマネジャーとサービス事業所のほか、民生児童委員や近隣者等からの通報を受けた場合には、地域包括支援センターと長寿福祉課で早期にコア会議を開催し、独自の判定シートを使った虐待の有無の判断や深刻度の確認を行い、その後の対応を協議しています。また、虐待が深刻で緊急を要する場合は福祉事務所長と協議の上、分離対応含む早期対応策を執ることとしています。
- ・成年後見制度の利用が必要であるにもかかわらず、他制度における支援を受けることが難しいケースについては、社会福祉協議会の法人後見検討委員会において、社会福祉協議会の受任ケースとしての支援のあり方を検討する体制を整備しています。ただし、現在は専任体制がとれず、受任件数が増えると対応できないことが課題となっています。
- ・成年後見制度は、医療機関や介護サービス事業所等の相談員でも理解が難しく、一般市民への啓発と同時に専門職への啓発も必要です。
- ・支援が見込める家族がある高齢者等に対しては、成年後見制度の概要説明や手続き先等の説明を行いますが、身寄りがなく、判断能力が不十分な高齢者等については、他に支援策がない場合や、親族調査等を行った上でも申立者が見込めない場合などは、市長による後見制度申立てを検討します。
- ・地域権利擁護事業についても、悪徳商法等の被害防止や災害対策等への同時対応が求められる中、限られた支援者だけでなく、自治会などの地域組織での見守り体制の充実が課題となっています。

■■施策内容■■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|--|--|
| ① | 関係機関の連携強化 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | ケース検討会の実施により、関係機関の連携強化を図ることで、相談・通報が寄せられやすい関係をつくり、高齢者虐待の早期発見と早期対応に努めます。 | ☞「高齢者見守りネットワーク」に協力してもらえる団体を拡大し、多職種がお互い顔の見える関係のもと、問題の早期発見・早期対応に取り組めるよう連携体制を強化していきます。 |
| ② | 高齢者虐待への早期対応 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | 通報や相談を行うための窓口の周知について、広報誌や出前講座等を通じて行っています。 | ☞虐待があった場合の早期対応の充実を目指します。 ☞関係機関や地域住民からの通報が寄せられやすい体制づくりと、ケース検討会等の開催によって各専門職が得た気付きなどから、虐待の早期発見、早期対応におけるスキルアップを図ります。 |
| ③ | 成年後見制度の普及 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | 判断力の衰えた高齢者に代わって、契約の締結などを行う代理人の選任などを実施する成年後見制度について、講座の開催や広報誌への掲載による普及・啓発を行います。 また、関係機関との連携を推進する中での、制度の活用事例の紹介や提案を行います。 | ☞成年後見制度のしくみを広く知ってもらえるよう、普及啓発を継続していきます。 ☞身寄りのない高齢者が認知症等により自分で判断が出来ない状態や、虐待などにより親族からの支援の受けられない高齢者等の権利を守ります。 ☞市長申し立てや、社会福祉協議会における法人後見との連携等により、地域で困窮する高齢者等の支援を推進します。 |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 高齢者虐待の通報（届出）件数（件） | 14 | 17 | 15 | 15 | 15 | 15 |

(4) 家族介護支援

介護保険制度は、介護が必要となった高齢者やその家族を社会全体で支えることを目的に創設されましたが、在宅での介護を希望していても、家族介護者の負担の増大から、やむを得ず施設への入所を選択しなければならないケースも多くあります。

本市は比較的、施設入所者が少なく、アンケート調査でも引き続き多くの高齢者が在宅生活を希望している現状がみられます。

現在のいなべ市の在宅重視型の介護体制を継続するためにも、家族介護者に対する身体的、精神的負担の軽減に向けた支援策を強化していく必要があります。

■現状・課題■

- ・在宅介護者家族の会「だいふくの会」が主催する事業への参加を通じ、介護者との情報交換や当会が主催する各種事業の実施にかかる相談支援を行うとともに、地域包括支援センターにおける相談窓口機能や家族介護支援事業を紹介し、交流を図っています。地域包括支援センターでは、その他に認知症や介護予防などの出前講座も行っています。
- ・家族介護支援事業は、平成25年度までは被介護者同士の座談会を中心に開催してきましたが、認知症介護者や男性介護者が増え、介護を抱え込み悩む現状も多いという課題に対応し、平成26年度は気軽に参加できるカフェ形式の事業を開催しています。
- ・紙おむつ支給については年々給付者数が増加しており、個別サイズのニーズにも対応した給付を行っているほか、介護度の変更や施設入所等の場合の給付停止など、適正な給付に努めています。

■施策内容■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|---------|--------------------------------------|--|--|
| ① | 家族介護者団体への支援 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | 介護者のつどいや介護技術講習への参加を働きかけたり、介護サービス等の紹介や利用支援、在宅介護者家族の会の自主的活動を支援します。 | ☞「だいふくの会」の自立した活動推進のため、相談支援や必要時の支援について今後も継続していきます。 |
| ② | 紙おむつ支給 ▶社会福祉協議会 | 要介護3以上で、寝たきり状態、認知症により排泄が困難な人、尿便意の感覚が著しく低下した人のいずれかに該当する高齢者を、在宅で介護する介護者に対し、紙おむつを支給します。 | ☞居住地域により環境が異なるため、現物給付のみで支給していますが、自分で好きなおむつが選べる金券の支給を継続して検討します。 |
| ③ 新規 | 認知症家族への支援 ▶長寿福祉課 | 若年性認知症に対する相談窓口の周知や、若年性認知症コーディネーター（三重県）と連携した認知症カフェや座談会の活用により、介護負担の軽減を支援します。 | ☞本人や家族が安心して生活を営めるよう、総合的な認知症対策を推進します。 |

■目標数値■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 介護者教室・介護者のつどい実施回数（回） | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 紙おむつ給付件数（延数） | 1,280 | 1,500 | 1,500 | 1,600 | 1,700 | 1,800 |

(5) 防災・災害時対策の推進

東日本大震災の発生により、人々の災害への不安は増大しています。特に寝たきりの高齢者やひとり暮らし高齢者の避難や救助に関して、地域住民の力が重要になっています。

アンケート調査結果によると、一般高齢者の 19.9%、要支援・要介護認定者の 72.3%で、災害時の自力避難が「できない」または「わからない」と回答しています。

今後、高齢化の進行にあわせて、このような自力避難ができない高齢者が増加することが予想されるため、本市においては、地域による住民同士の助けあいを中心とした、災害時要援護者避難支援体制の整備を進めていきます。

■■現状・課題■■

- ・地域で安心して暮らせるよう、75歳以上の単身高齢者世帯等には緊急通報装置を設置しています。平成25年には数件発報があり、救急搬送されています。一人暮らしや疾患のある人には有効ですが、維持費が高額であり、自費での利用は少ない状況です。
- ・ふれあいサロン等での「ふれあいマップ」作成で平常時に気になる人の把握はできますが、要援護者すべてを把握することは出来ず、要援護者の把握が進まないことが課題です。
- ・東海・東南海・南海地震の連動に伴い、市内の全域で家屋等の倒壊、多数の負傷者発生が予想されるため、公的機関の援助が遅れる状況下での住民自らの自助、共助に基づく避難所訓練を実施していくことが課題です。
- ・災害時要援護者避難支援制度の対象者及び登録者情報を担当課で共有するとともに、今後においても住民への登録を促していく必要があります。

■■施策内容■■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--|---|---|
| ① | 緊急通報装置の設置 ▶社会福祉協議会 | 在宅で75歳以上の単身または高齢者のみの世帯で、心身の障がいや疾病等により、緊急時の対応ができない人に対し、緊急通報装置を貸与し、急病や災害時などの緊急通報手段を確保して非常事態への迅速かつ適切な対応を図ります。 | ☞装置の設置はもちろん、ご近所との見守りネットワークを構築しながら地域の中で支え合える環境づくりや体制づくりを目指します。 |
| ② | 災害時要援護者支援体制の整備と充実 ▶危機管理課 ▶人権福祉課 ▶長寿福祉課 ▶社会福祉課 ▶社会福祉協議会 ▶地域包括支援センター | 要援護者に対し、地域支援者（自主防災組織・民生児童委員）が安否確認や避難支援が行えるよう、体制の整備を行います。 また、自治会での取り組みにより、登録を希望する要援護者の情報（名簿）を危機管理課と長寿福祉課で共有しています。 さらに、避難所開設・運営訓練を、平成24年度から実施しており、災害時要援護者の登録や避難所運営に関する勉強会などを行っています。 | ☞自治会での取り組みが推進されるように声かけ等を継続しながら、災害時と平常時の見守り活動を充実させます。 ☞地域の中で見守りや福祉活動を行う福祉委員会をつくり、平常時や災害時の見守り体制を検討します。 |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 緊急通報装置設置件数（件） | 67 | 55 | 47 | 50 | 50 | 50 |
| 災害時要援護者避難支援制度登録自治会数（箇所） | 16 | 23 | 39 | 50 | 50 | 60 |

(6) 高齢者福祉サービスの提供

高齢者が質の高い生活を送ることができるよう、本市では各種の福祉サービスを実施しています。福祉サービスの対象者は、要介護認定において「自立」と判定された人や健康に不安のある高齢者、ひとり暮らし高齢者など、日常生活を営むうえで何らかの支援が必要とされるすべての高齢者となります。

サービスによっては利用者が減少しているものや、近年、利用がみられないサービスなどもあるため、真に必要とされるサービスを精査し、必要に応じて利用者への負担も求めながら、「必要な人に必要なサービス」を提供できる生活支援体制づくりを進めます。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- 生活支援ホームヘルプ事業は、サービスの利用対象となる虚弱高齢者の捉え方が難しく、実質的に利用に結びついていない現状があるため、今後の新しい総合事業の導入を見据え、事業の見直しが必要です。
- 近年、複数の問題を抱えた世帯が増加傾向にあり、身体的虐待に限らず、経済的虐待や介護者のネグレクト（介護放棄）等によるショートステイの利用検討が多くなっています。
- 寝たきりの方には、訪問理美容サービスは有効なサービスですが、現状は施設の利用時に理容ボランティアが来ていることや、移動理容店舗もあり、利用者が少ない状況です。
- 寝具洗濯乾燥消毒サービスは、衛生管理が出来ない世帯が対象ですが、季節の変わり目に家族が訪れて寝具の交換をする等で対応しているところが多く、利用者は少ない状況です。
- 車いすは毎月数台貸出していますが、ベッドは年に1件ほどとなっています。また、平成25年度にはスロープを貸し出物品に追加し、住民ニーズに対応しています。
- 現在、福祉有償運送は市内で1事業所が運行しており、利用者のニーズは多いものの、料金設定や運転手の確保など事業所における課題は多く、事業の拡大が難しい状況です。介護タクシーと併用しながら、利用者のニーズに応えられるよう、支援内容の検討が必要となっています。
- 市内においては福祉人材が不足の状況にあり、社会福祉協議会では介護技術講習等を開催するなど、新たな人材の育成・確保に努めています。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|----------------------------|--|---|
| ① | 生活支援ホームヘルプサービス事業 ▶長寿福祉課 | 介護保険の認定を受けていない、何らかの生活上の支援が必要な高齢者に対し、ホームヘルパーを派遣し、軽易な日常生活上の援助を行います。 | ☞新しい総合事業における訪問型サービスとして構築します。 |
| ② | 在宅老人短期入所事業 ▶長寿福祉課 | 高齢者虐待が発生した際の一時避難、安全確保策として養護老人ホーム等へのショートステイ事業を行っています。 被虐待者だけでなく、虐待を行った家族等に対しても、虐待の再発防止策として支援を行います。 | ☞介護保険制度での対応が難しい場合や、緊急対応が必要な場合など、問題の早期対応、早期解決策として事業を継続実施します。 |
| ③ | 訪問理容サービス ▶社会福祉協議会 | 身体状況により、理容院に出向くことが困難な高齢者に対し、訪問による理容サービスを提供します。 | ☞事業としてのサービスの必要性について検討します。 |

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|------------------------|--|---|
| ④ | 寝具洗濯サービス ▶社会福祉協議会 | 高齢単身世帯や高齢者のみの世帯で、心身の障がい、疾病などの理由で、寝具類の衛生管理が困難な人を対象に、寝具の洗濯サービスを実施します。 | ☞サービス利用が少ない要因を調査し、現状と今後のあり方を検討します。 |
| ⑤ | 日常生活用具給付等事業 ▶長寿福祉課 | 低所得である在宅単身高齢者等を対象に、日常生活用具を給付します（給付品目は、介護保険対象外である電磁調理器、火災警報器、自動消火器等）。 | ☞必要性のある高齢者等に対して、事業を実施継続します。 |
| ⑥ | 福祉機器貸し出し ▶社会福祉協議会 | 介護保険制度の利用が難しい人や一時的に福祉機器の利用が必要な人に対し、電動ベッド、車いす、スロープなどの福祉機器を貸し出します。 | ☞貸出用具の見直しを行い、利用者のニーズに合わせた機器の充実を図ります。 |
| ⑦ | ふれあい弁当サービス ▶社会福祉協議会 | 地域の単身高齢者等に対し、安否確認を目的として月2回、給食ボランティアや民生児童委員の協力により、弁当の宅配を行っています。 訪問時に応答がない場合は、社会福祉協議会や地域包括支援センター職員が訪問するなど、事故の早期発見、防止に役立っています。 | ☞各地区のニーズを調査するとともに、安否確認を目的として事業を実施継続します。 |
| ⑧ | 福祉有償運送 ▶介護保険課 | 移動困難者の積極的な社会参加を支援するため、福祉有償運送事業を行う社会福祉法人やNPO法人等の参入を支援しています。 | ☞利用者のニーズに対応し、適切なサービスの提供に努めます。 |
| ⑨ | 福祉人材の確保 ▶社会福祉協議会 | 介護技術講習等の開催により、地域で働く福祉職員の養成を行っています。 | ☞福祉現場で働く人材の確保に努めます。 |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 日常生活用具給付等事業(人) | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 訪問理美容サービス(人) | 8 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 寝具洗濯乾燥消毒サービス(人) | 15 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 福祉機器貸し出し件数(件) | 184 | 192 | 180 | 189 | 194 | 200 |
| 車いす | 182 | 183 | 180 | 185 | 190 | 195 |
| スロープ | 0 | 5 | 0 | 3 | 3 | 3 |
| 電動ベッド | 2 | 4 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| ふれあい弁当サービス・登録者数(延人数) | 3,802 | 3,674 | 3,700 | 3,800 | 3,900 | 4,000 |

(7) 生活環境の整備

高齢者にとって外出しやすい環境は、地域で暮らしていくうえで重要なものであり、本市においても、より一層のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン（すべての人に使いやすい設計指針）に基づく施設整備を推進する必要があります。

また、高齢者を取り巻く環境として「住まい」の整備は課題の一つです。介護保険の施設・居住系サービス以外にも、養護老人ホームや軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの様々な住まいの種類があり、本市には、有料老人ホーム（住宅型）が5箇所、サービス付き高齢者向け住宅が3箇所、養護老人ホームが1箇所あります。

今回のアンケート結果においても、在宅志向の割合が高くなっていますが、今後、高齢期に入ってくる団塊の世代の人の多くは、新しい価値観やライフスタイルを持っていることから、住み方についても多様な選択肢が必要になることが予想されます。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・各種高齢者施設の整備において、バリアフリー・ユニバーサルデザインに基づき設計しましたが、民間事業所への費用負担が増加しています。
- ・高齢者単身、高齢者夫婦の世帯が増える一方、住宅志向の高齢者が多くっており、身体的に弱っても住みなれた地域で暮らしていける環境づくりが必要です。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|---|--|--|
| ① | バリアフリー・ユニバーサルデザインによるまちづくり ▶長寿福祉課 ▶社会福祉課 ▶その他関係各課 | 新設する公共施設や道路などにおいては、高齢者や障がいのある人に配慮したバリアフリー化やユニバーサルデザインによる整備を行います。 | ☞必要な施設を新設する事業所に対し、補助事業により、高齢者の利用しやすい施設の整備に努めます。 ☞既存施設においても、住民の声を聞き、より利用しやすいように施設の改修に努めます。 |
| ② | 高齢者にやさしい住まいづくり ▶長寿福祉課 | 各種高齢者施設について、高齢者のニーズや事業者などの動向の的確な把握を行い、整備に向けた支援を行います。 | ☞地域密着型サービスを充実し、地域で住める環境づくりに努めます。 ☞日中だけでなく、夜間見守りなどのサービス展開も検討します。 |

(8) 防犯体制の整備

高齢化が進む中で、単身高齢者や高齢者世帯を狙った悪徳商法や詐欺などの犯罪が増加しています。

悪徳商法などの犯罪については、警察との連携のもと、地域の「ふれあいサロン」などでの講演や、広報誌を通じた情報提供を行っています。

犯罪被害にあう高齢者は、身近に相談相手がいない場合が多いため、近隣住民同士の交流や見守り、声かけを通じて地域内の犯罪の未然防止に取り組む必要があります。

■ ■ 現状・課題 ■ ■

- ・悪徳商法、消費生活等について、商工観光課と連携し、出前講座等において啓発、周知を行っています。また、実際に起きた事例を民生児童委員定例会で報告しています。

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|-----|--|--|--|
| ① | 悪徳商法、消費生活等についての情報提供 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶商工観光課 ▶社会福祉協議会 | 地域包括支援センターや商工観光課での出前講座のほか、広報誌等での手口紹介、携帯メールを使用した「まいめる」発信等により、被害の未然防止に努めています。 また、身近なところでは民生児童委員による声かけ、注意喚起により単身高齢者等への情報提供を行っています。 | ☞悪徳業者は後を絶たず、次々と単身高齢者等を狙った新しい手口が出てくるため、情報の立ち遅れにならないよう広報を行います。 ☞高齢者側においても、騙されない心構えを持ってもらうよう、出前講座等で注意喚起を行います。 |
| ② | 悪徳商法等の被害に関する相談体制の整備 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶商工観光課 ▶社会福祉協議会 | 地域包括支援センターにおける総合相談や、商工観光課や消費生活センターにおける消費者相談、社会福祉協議会で実施する「心配ごと相談」など、身近な相談窓口の啓発を行います。 また、警察署や民生児童委員など、日頃からの専門機関との連携により、被害の未然防止、早期対応策を実施しています。 | ☞高齢者が被害に遭っても泣き寝入りしないよう、気軽に相談できる窓口として各専門機関を機能強化に努めます。 ☞広報や講座を通じた市民への普及啓発や、相談窓口の認知度の向上、対応職員のスキルアップを図ります。 |
| ③ | 「高齢者見守りネットワーク」による高齢者を犯罪から守る取り組みの推進 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶その他関係各課 | 警察や銀行などの関係機関や「高齢者見守りネットワーク」の協力団体等との連携体制のほか、出前講座での見守りネットワーク事業の周知等により、事故や犯罪の未然防止・早期発見につなげられるような地域住民同士の見守り活動の強化を啓発しています。 | ☞引き続き、出前講座等で自主活動等の啓発を行います。 ☞新たに高齢者見守りネットワーク協力団体として協力してもらえ事業所を開拓し、地域での気づきの目を増やすとともに、既に登録済の協力団体に対してもフォローアップを図ります。 |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | 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 |
| 悪徳商法にかかる出前講座開催回数及び受講者数(回/人) | 8 (297) | 12 (621) | 8 (300) | 8 (300) | 8 (300) | 8 (300) |

4. 高齢者が必要な介護を受けるために

(1) 居宅サービス

介護サービスについては、サービスの利用推計に基づき、各事業者から総合的かつ十分にサービスが提供され、質、量ともに利用者が満足できるような体制整備が必要です。

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスのそれぞれのサービス提供体制を確保し、要支援・要介護者が必要な時に必要なサービスを利用できる環境の実現が求められています。

①居宅介護支援及び介護予防支援

居宅介護支援とは、在宅の要介護者等が介護保険から給付される居宅サービスなどを適正に利用できるように、要介護者等と契約した居宅介護支援事業所に属するケアマネジャーが、介護サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介などのケアマネジメントを行うサービスです。

また、介護予防支援とは、要支援者に対する介護予防サービスのケアプランを作成するものです。

■現状と課題■

- ・現在のところ、居宅介護支援のサービス量は安定した供給がされていると思われていますが、今後の認定者数の動向によってはサービスの不足も考えられることから、近隣の事業所との連携などでサービス量の確保が必要です。
- ・介護予防支援は主に、困難ケースを除いて地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へ委託を行っています。
- ・公正・中立なケアマネジメントを目指し、ケース検討会によりケアプランの確認を行っていますが、確認件数の拡大、確認内容の充実が必要です。
- ・広域対応として、東員町と合同で居宅介護支援事業所等会議を年1、2回開催し、保険者と介護サービス事業所等との情報交換を行ってきましたが、平成26年度に、法改正等の情報伝達等を目的として、市内居宅介護支援事業所連絡会を発足しました。
- ・今後は介護給付費の適正化事業として、ケアプランの点検事業等を通じて、適切なサービスの提供に結びつけていく必要があります。

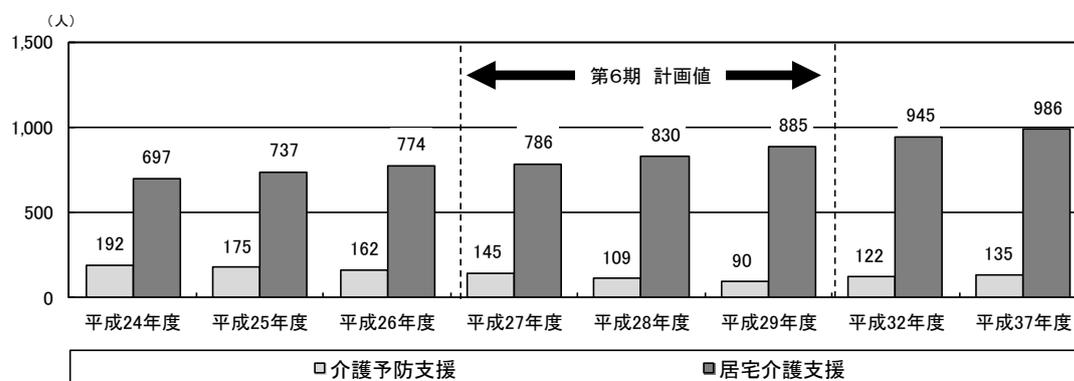
■■今後の方向■■

- ☞今後の認定者数の動向を注視しながら、近隣市町の事業所との連携などで質の向上やサービスの適正化を図っていきます。
- ☞市内居宅介護支援事業所連絡会を開催し、内容を充実させていきます。
- ☞ケアマネジメント支援会議を年6回以上定期的に開催することにより、ケアマネジャーのスキルアップを図ります。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|--------|----------|----------|----------|
| 介護予防支援 | 145 | 109 | 90 |
| 居宅介護支援 | 786 | 830 | 885 |



②訪問介護及び介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護とは、ホームヘルパーが要介護者等の自宅を訪問し、身体介護や生活援助などを行うサービスです。

また、介護予防訪問介護では、利用者の状態の改善につながるような、介護予防に重点を置いたサービスの提供が行われます。

平成27年4月の法改正により、要支援者の訪問介護と通所介護は市町が実施する地域支援事業（新しい総合事業）に移行することとなり、いなべ市では平成28年度から、予防給付から総合事業への移行を行います。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の割合が増加していることから、（介護予防）訪問介護のニーズが多くなっています。
- ・基幹病院への受診のための通院乗降介助の利用が多くなっていますが、近年は福祉有償運送や介護タクシー運営事業の運営難から、事業の撤退が懸念されます。地域の交通状況や在宅介護の量から考えると、通院乗降介助のサービス量の確保が必要です。
- ・市内には6箇所のホームヘルプサービス事業所がありますが、横の連携がなく、研修会等の案内や法改正等の情報伝達が課題となっていました。平成26年度には、法改正等の情報伝達、情報交換の機会として市内在宅サービス連絡会を発足しました。

■ ■ 今後の方向 ■ ■

- ☞市内在宅サービス連絡会を開催し、内容を充実させていきます。
- ☞利用者が適切にサービスを受けられるよう、関係機関と連携し、通院乗降介助等のサービスの確保も含めた検討を行います。

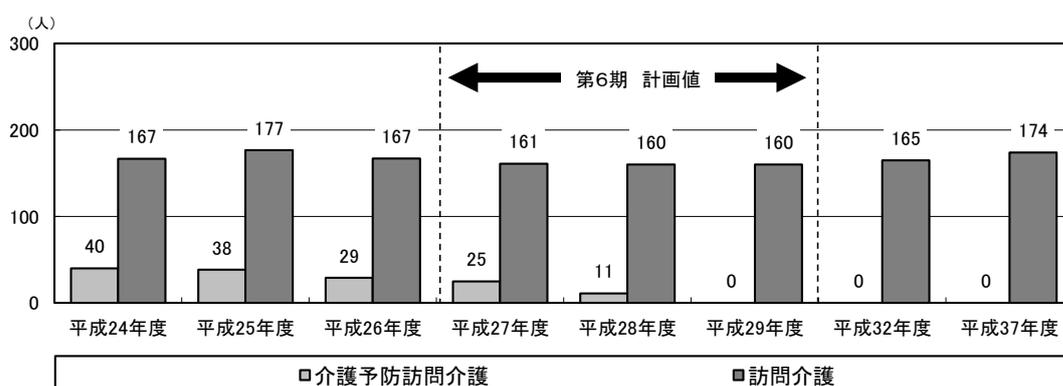
■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

※第6期計画では、介護保険サービスについての目標事業量を、国のワークシートに基づき月当たりの人数で計上しています（以下同様）。

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 介護予防訪問介護 ※ | 25 | 11 | 0 |
| 訪問介護 | 161 | 160 | 160 |

※ 介護予防訪問介護は平成28年度から総合事業へ移行予定（⇒P93参照）



③訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）とは、浴槽を自宅などに運び、要介護者等の自宅において入浴の介護を行うサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内に事業所が無いとため、近隣市町からのサービス提供のみとなっています。サービス量の確保のため、近隣市町からの事業者が参入しやすい環境づくりが必要です。

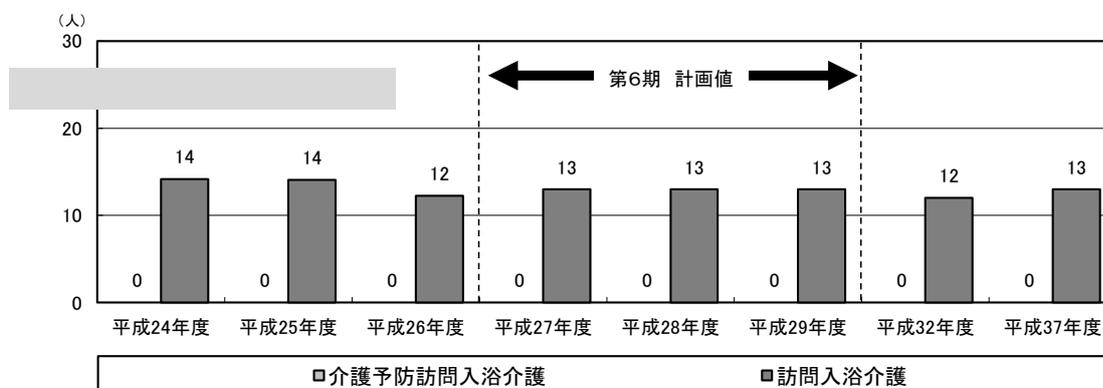
■ ■ 今後の方向 ■ ■

- ☞訪問入浴介護サービスの効果などについてPRを進めるなど、事業者が参入しやすい環境づくりに努めます。また、利用者が十分なサービスが受けられるよう、市内外の事業所に働きかけ、サービスの確保に努めます。
- ☞このサービスは、特に要介護度の高い人の利用が多くなっているため、介護予防訪問入浴介護の実施は見込んでいませんが、今後、利用者のニーズ把握に努めます。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------|----------|----------|----------|
| 介護予防訪問介護 | 0 | 0 | 0 |
| 訪問介護 | 13 | 13 | 13 |



④訪問看護及び介護予防訪問看護

訪問看護（介護予防訪問看護）とは、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが、自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

■■現状と課題■■

- ・市内には4事業所があり、サービスを行っています。
- ・在宅介護のサービス利用者が多く、重度要介護者も増加していることから、サービス内容や効果のPRを行い、利用の促進を図る必要があります。

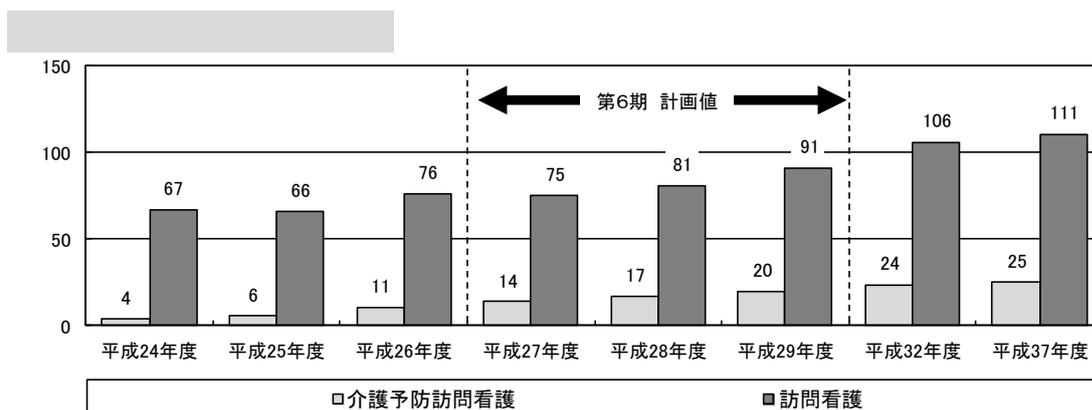
■■今後の方向■■

- ☞医療ニーズのある重度要介護高齢者の在宅介護への対応として、訪問看護及び介護予防訪問看護サービスの充実を図っていきます。あわせて、訪問看護及び介護予防訪問看護のサービス内容、利用方法、効果などについて広くPRし利用の促進を図り、在宅介護を支援していきます。
- ☞訪問看護については、ターミナルケア（終末期医療）につなげられるよう医療機関との情報共有や協力・連携を図ります。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 介護予防訪問看護 | 14 | 17 | 20 |
| 訪問看護 | 75 | 81 | 91 |



⑤訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションとは、病院もしくは診療所の理学療法士（PT）または作業療法士（OT）が自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

また、介護予防訪問リハビリテーションとは、要支援者に対して、理学療法士や作業療法士などの専門家が自宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内にサービス提供事業所が1箇所のため、利用者は少ない状況です。代わりとして通所リハやデイサービスの機能訓練を利用しているものと思われます。
- ・介護度の重度化を予防するための必要なサービスであると考えますが、通所リハやデイサービスでの機能訓練などを利用する方が多いため、ニーズの把握を行っていくことが必要です。

■ ■ 今後の方向 ■ ■

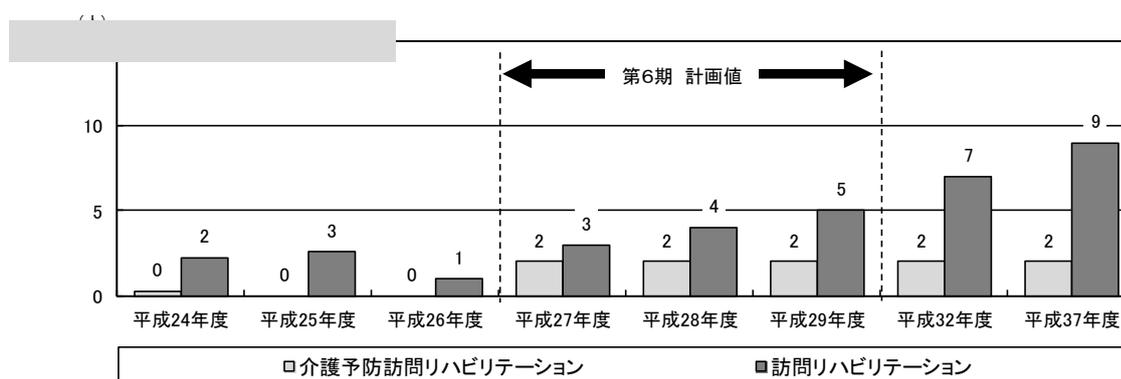
☞通所リハやデイサービスでの機能訓練を利用する人が多くなっているため、利用者の需の的確な把握を行うとともに、事業者が参入しやすい環境づくりに努めます。

☞利用者が十分なサービスが受けられるよう、市内外の事業所に働きかけ、サービスの確保に努めます。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|-----------------|--------|--------|--------|
| 介護予防訪問リハビリテーション | 2 | 2 | 2 |
| 訪問リハビリテーション | 3 | 4 | 5 |



⑥ 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）とは、主治医の指示により、病院または診療所の医師、薬剤師等が自宅を訪問して、心身の状況や環境などを踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

■■現状と課題■■

- ・現在のサービス提供体制で、おおむね対応が可能な状況です。
- ・軽度者における利用のニーズはほとんどありませんが、今後は医療と介護の連携による在宅介護支援により、利用量の増加が見込まれます。

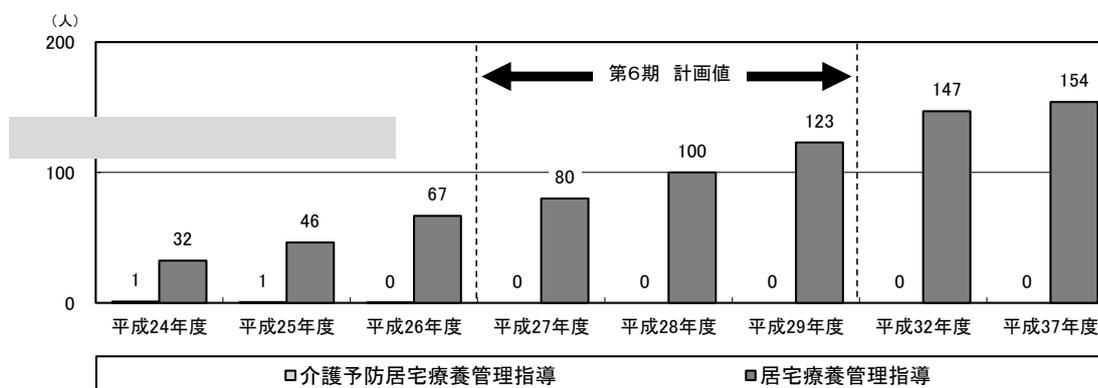
■■今後の方向■■

☞引き続き、現在のサービス提供の状態を維持します。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|--------------|----------|----------|----------|
| 介護予防居宅療養管理指導 | 0 | 0 | 0 |
| 居宅療養管理指導 | 80 | 100 | 123 |



⑦通所介護及び介護予防通所介護（デイサービス）

通所介護とは、デイサービスセンターなどに日帰りを通い、入浴サービスや食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリなどを受けるサービスです。

また、介護予防通所介護とは、要支援者に対して介護予防を目的として、入浴サービスや食事の提供、日常生活上の世話や日常生活を想定した筋力向上トレーニング、転倒予防のための指導などの機能訓練を行うものです。

平成27年4月の法改正により、要支援者の訪問介護と通所介護は市町が実施する地域支援事業（新しい総合事業）に移行することとなり、いなべ市では平成28年度から、予防給付から総合事業への移行を行います。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内には32箇所の事業所があり、介護保険サービスの中では一番充実しているサービスです。
- ・利用者が一番利用を希望するサービスですが、ニーズが多い一方、事業所の増加により、利用者の取り合いが懸念されるため、サービスの低下が起こらないよう調整が必要です。
- ・これまで事業所間の横の連携がなく、研修会等の案内や法改正の情報伝達等がスムーズにいかなかったため、平成26年度、法改正等の情報伝達、情報交換の機会として市内通所介護事業所連絡会を発足しました。
- ・有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅と併設している事業所については、介護給付適正化の観点から、適切なサービス提供、質の向上に努める必要があります。

■ ■ 今後の方向 ■ ■

- ☞市内通所介護事業所連絡会を活用し、法改正への対応協議や、情報交換を行う機会として、内容を充実させていきます。
- ☞サービスの質の低下を防ぐため、事業所間の調整を図るとともに、適切なサービス提供、質の向上に努めます。

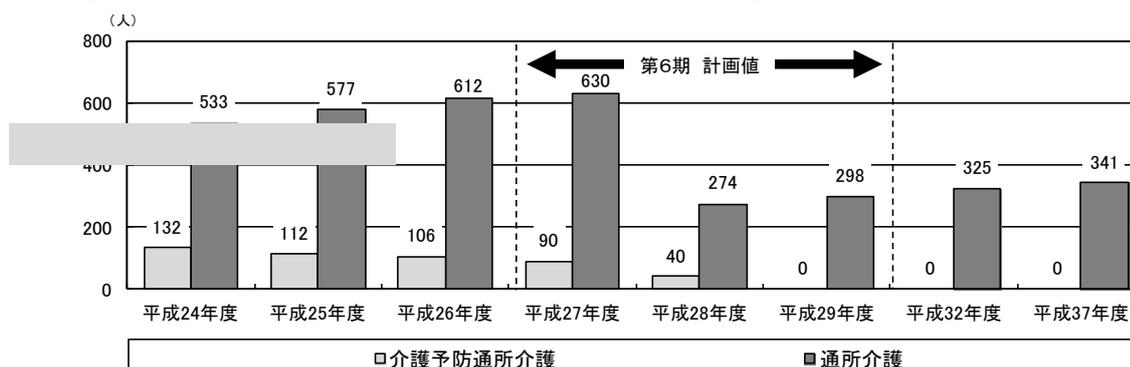
■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| 介護予防通所介護 ※1 | 90 | 40 | 0 |
| 通所介護 ※2 | 630 | 274 | 298 |

※1 介護予防通所介護は平成28年度から総合事業へ移行予定（⇒P93参照）

※2 通所介護は平成28年度から定員18人以下は地域密着型通所介護に位置付け（⇒P88参照）



⑧通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションとは、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

また、介護予防通所リハビリテーションとは、要支援者に対しての介護予防を目的として、理学療法士や作業療法士などにより、機能訓練などの必要なサービスの提供を行うものです。

■■現状と課題■■

- ・市内で2事業所がサービスを提供していますが、平成26年度まで市内に訪問リハの事業所が無かったため、利用度が高い状況です。介護度の重度化を予防するためにも、サービスの利用についてPRが必要です。
- ・利用者の自立支援や介護度の重度化を防止するためにも必要なサービスであり、利用の促進に努める必要があります。

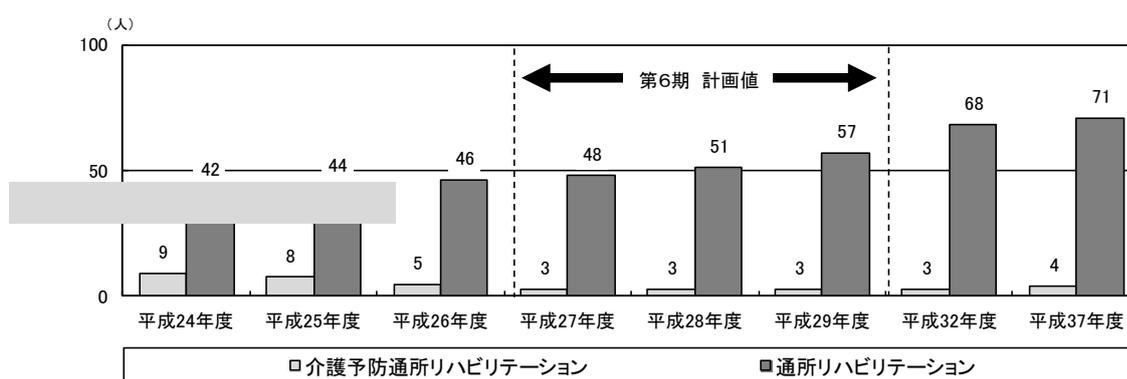
■■今後の方向■■

☞通所リハビリテーションは、要介護高齢者の在宅生活へのスムーズな移行と自立支援を促すために重要なサービスであることから、サービスの内容、利用方法、効果などについて広くPRを行い、利用の促進を図ります。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|-----------------|--------|--------|--------|
| 介護予防通所リハビリテーション | 3 | 3 | 3 |
| 通所リハビリテーション | 48 | 51 | 57 |



⑨短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護とは、在宅の要介護者等が介護老人福祉施設などに一時的に入所し、日常生活の支援を受けるサービスです。

また、介護予防短期入所生活介護とは、要支援者が介護予防を目的に施設などに短期入所しながら、必要な介護を行うものです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内で5事業所が開設しており、利用幅が増加しています。利用者は増加傾向であるため、特に緊急時の利用枠の確保が課題となっています。
- ・認定期間の半数超えや連続30日超えの利用については、内容を検討し、適切な利用ができるよう指導を行っていく必要があります。

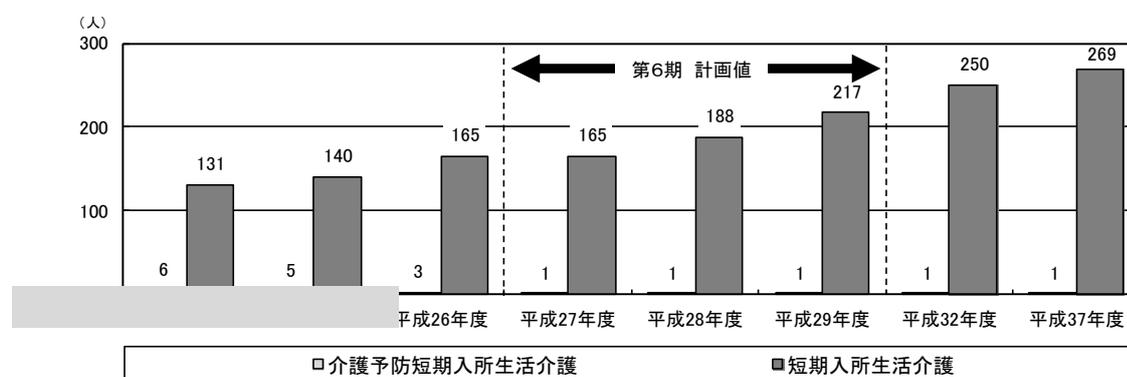
■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞利用が増加傾向にあるため、利用者が適切なサービス利用ができるよう、検討・指導を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|--------------|--------|--------|--------|
| 介護予防短期入所生活介護 | 1 | 1 | 1 |
| 短期入所生活介護 | 165 | 188 | 217 |



⑩短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護（介護予防短期入所者療養介護）とは、在宅の要介護者等が介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに一時的に入所し、看護及び医学的管理下の介護、機能訓練などを受けるサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・現在の利用は多くない状況ですが、緊急時の利用枠の確保など、短期入所生活介護と同様の課題があります。

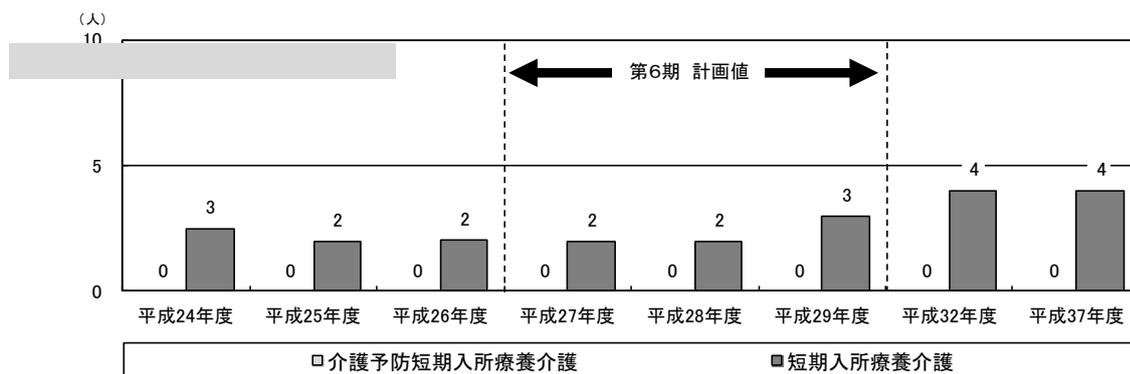
■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞利用状況に沿った適切なサービスが提供できるよう、今後も継続して検討を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|--------------|----------|----------|----------|
| 介護予防短期入所療養介護 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護 | 2 | 2 | 3 |



⑪特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護（介護予防特定市瀬う入居者生活介護）とは、有料老人ホームや軽費老人ホームの入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内で1事業所がサービスを提供していますが、利用料などが問題で利用に至らないケースがある状況です。

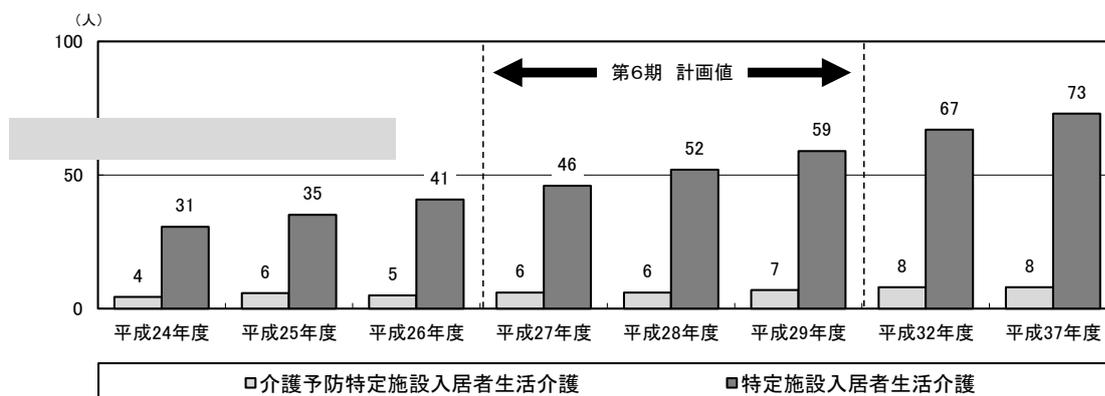
■ ■ 今後の方向 ■ ■

⇒市内の住宅型有料老人ホームが増加しているため、現在のサービス量を確保していきます。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|-----------------|--------|--------|--------|
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 6 | 6 | 7 |
| 特定施設入居者生活介護 | 46 | 52 | 59 |



⑫福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、介護ベッドや車いすなどの福祉用具をレンタルするサービスです。

また、介護予防福祉用具貸与とは、要支援者に対し、介護予防を目的として福祉用具をレンタルするサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・在宅での生活を継続する中で、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図るために重要なサービスであり、年々利用量が増加しています。
- ・軽度者の利用（特殊寝台・昇降機・車椅子）については、ケース検討を行い、利用状況の確認を行っています。

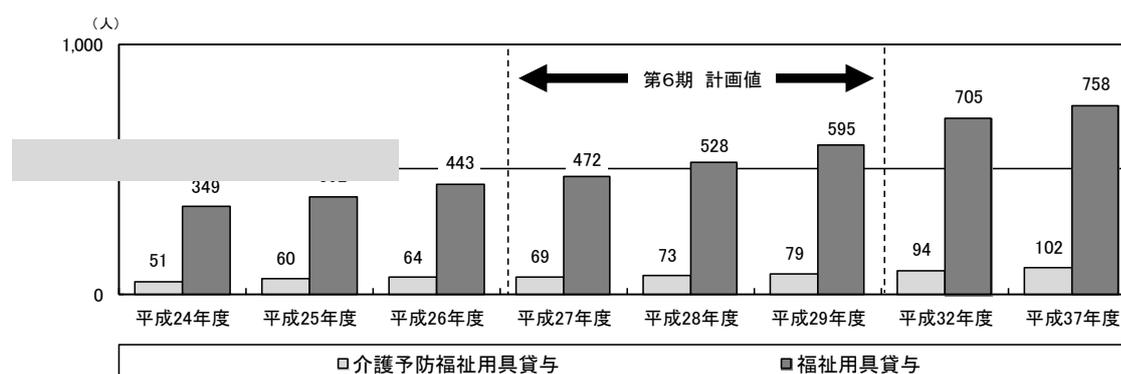
■ ■ 今後の方向 ■ ■

- ☞ サービスの内容、利用方法などを広くPRし、利用の促進に努めます。
- ☞ 軽度の認定者へのサービス提供（特殊寝台、車いす及び昇降機（リフト）、床ずれ防止用具及び認知症老人徘徊感知機器）については、ケース検討会を行い、適正なサービス利用について指導できるよう努めます。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 介護予防福祉用具貸与 | 69 | 73 | 79 |
| 福祉用具貸与 | 472 | 528 | 595 |



⑬特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具には、衛生管理などの問題でレンタルが難しい特殊尿器、腰かけ便座、入浴補助用具、浴槽用手すりなどがあります。

また、特定介護予防福祉用具販売とは、要支援者に対して介護予防を目的とした福祉用具を購入した場合にその費用の一部を支給するものです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・在宅での生活を継続する中で、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図るために重要なサービスであり、毎年度、一定量の利用があります。
- ・利用者の自立支援、介護者の負担軽減を図るとともに、在宅での生活を長くできるよう制度を周知し、利用の促進を図ることが必要です。

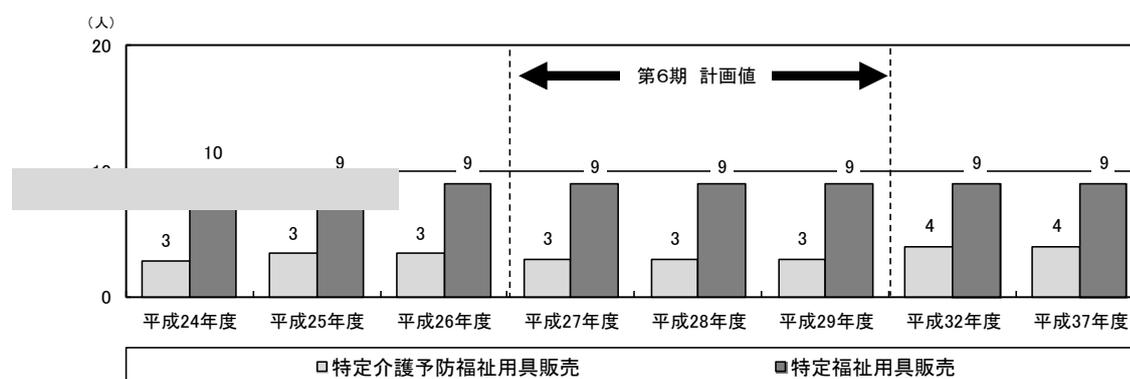
■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞制度やサービスの内容、利用方法などを広くPRして利用を促進し、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図ります。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|--------------|----------|----------|----------|
| 特定介護予防福祉用具販売 | 3 | 3 | 3 |
| 特定福祉用具販売 | 9 | 9 | 9 |



⑭住宅改修費の支給（介護予防）

住宅改修とは、要介護者等の居宅での生活上の障壁を軽減するために、手すりの取り付けや段差の解消などを行うものです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・在宅での生活を継続する中で、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図るために重要なサービスであり、毎年度、一定量の利用があります。
- ・改修の事前に申請する必要があるが、改修を行った後で本サービスを知った、という事例が多いほか、家全体の改築に、後から改修の理由をつけるような不適切な申請も見受けられることから、利用方法の周知を図る必要があります。
- ・利用者のニーズにあった申請になるよう、本人家族のほか、介護支援専門員や改修業者への制度主旨の説明や指導が必要です。

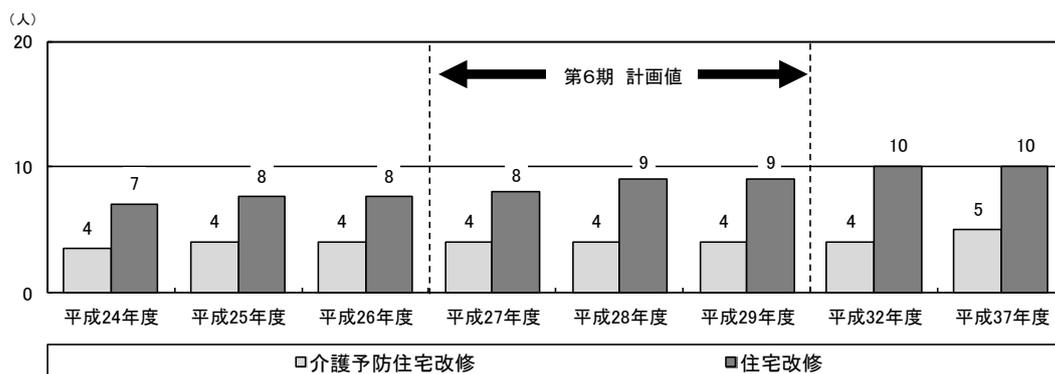
■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞制度やサービスの内容、利用方法などを広くPRして利用を促進するとともに、適切なサービス利用の指導を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------------|----------|----------|----------|
| 住宅改修費の支給（介護予防） | 4 | 4 | 4 |
| 住宅改修費の支給 | 8 | 9 | 9 |



(2) 地域密着型サービス

①夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護とは、自宅にいる場合でも、夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間において定期的な巡回訪問、もしくは通報により、訪問介護サービスを提供するものです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。
- ・必要性のあるサービスですが、事業所の参入や人員の確保など問題が多く、難しいと思われます。

■ ■ 今後の方向 ■ ■

⇒長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 |

②認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）とは、認知症の中でも、比較的ADL（日常生活動作）が自立している要介護者等に対して、デイサービスセンターなどにおいて日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内で3事業所がサービスを提供しています。認知症対応のためニーズが高い状況ですが、通常の通所介護事業者が多いため、用途に応じて住み分けが必要です。

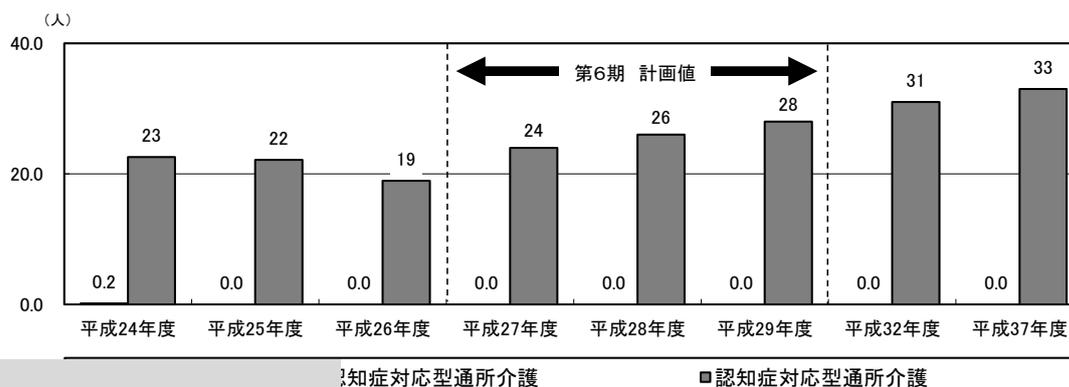
■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞ 「認知症対応型」について利用者や介護者にPRし、利用の促進を図ります。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|----------------|--------|--------|--------|
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 24 | 26 | 28 |



③小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）とは、居宅要介護者等について、「通い」を中心に、利用者の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ提供する介護サービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・平成 27 年 3 月に、1 事業所が開設となっています。引き続き利用者のニーズや運営状況を把握し、整備を行う必要があります。

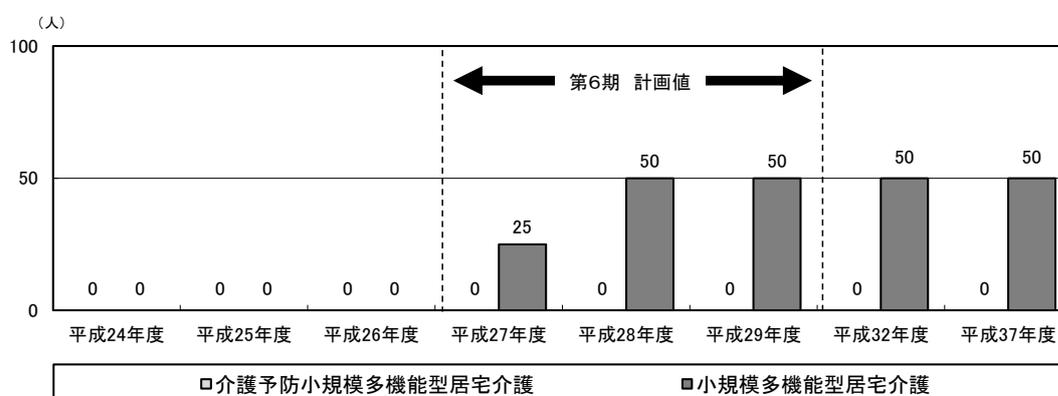
■ ■ 今後の方向 ■ ■

- ☞新規に開設する事業所に対して、適切なサービスの提供ができるよう調整を行うとともに、計画期間中に新たに 1 箇所整備を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-----------------|----------|----------|----------|
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 25 | 50 | 50 |



④認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）とは、身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事などの介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・現在市内4事業所が開設しており、待機者の緩和ができていていると思われます。

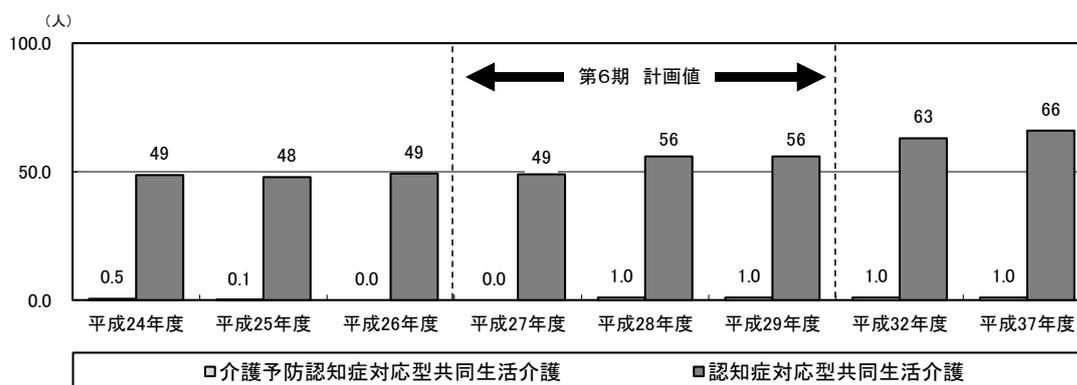
■ ■ 今後の方向 ■ ■

⇒ 今後も認知症高齢者の増加が見込まれるため、ニーズの把握に努めるとともに、支援の充実を図るため、計画期間中に1箇所1ユニットを整備予定です。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|------------------|--------|--------|--------|
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 1 | 1 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 49 | 56 | 56 |



⑤地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入所者生活介護とは、有料老人ホームや軽費老人ホームの入居者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスで、定員は29名以下となっています。

■■現状と課題■■

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。

■■今後の方向■■

☞長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|------------------|----------|----------|----------|
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 |

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、定員 29 名以下の特別養護老人ホームにおけるサービスです。

■■現状と課題■■

- ・市内に 1 事業所 20 床が開設しました。さらに、平成 27 年 2 月には 1 事業所 9 床が開設となっており、入所待機者の緩和につながると考えられます。

■■今後の方向■■

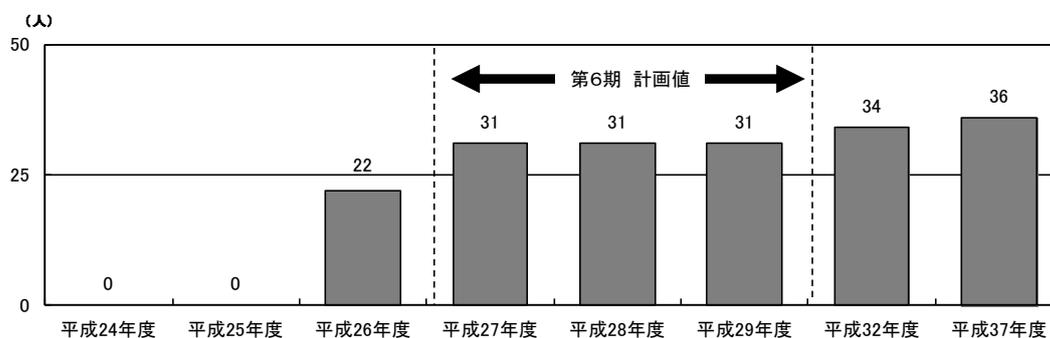
☞市内では、短期入所生活介護から広域型特別養護老人ホームへの転換や、近隣町においても特養の増床及び短期入所生活介護からの転換が予定されているため、利用状況や待機者等の状況を見ながら、ニーズの把握に努めます。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|----------------------|----------|----------|----------|
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 31 | 31 | 31 |

※定員 29 名に対して目標が 2 名多いのは市外の施設利用者がいるため



⑦定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護とは、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と通報システムによる随時の対応を行うサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。

■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|------------------|----------|----------|----------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 0 | 0 | 0 |

⑧複合型サービス

複合型サービスとは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。

■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 複合型サービス | 0 | 0 | 0 |

⑨地域密着型通所介護（仮称）

平成 27 年 4 月の法改正により、定員 18 人以下の通所介護事業所は、小規模通所介護として市町の地域密着型通所介護に位置付けられ、平成 28 年 4 月に県から市町へ権限委譲されることになりました。これにより、市町は 1 年以内に運営基準を規定することになります。

■■現状と課題■■

- ・平成 26 年 4 月 1 日現在、市内にある 32 箇所の通所介護事業所のうち、約 6 割が小規模に該当します。

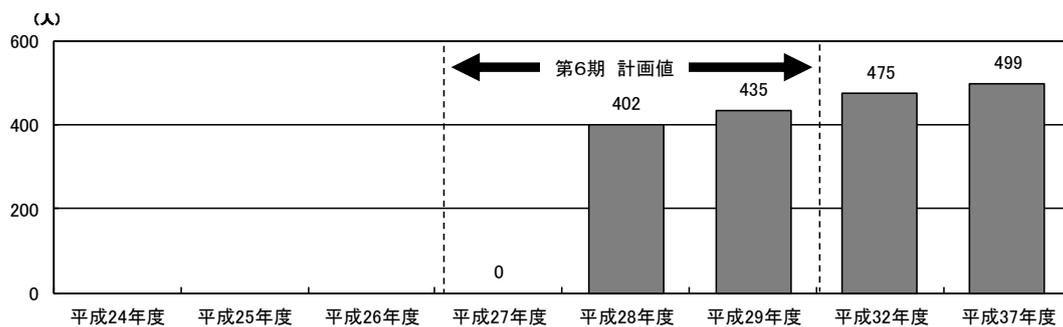
■■今後の方向■■

☞地域密着型サービスとしてその適切な運営に関与し、長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行っていきます。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 地域密着型通所介護 | 0 | 402 | 435 |



(3) 施設サービス

第1号被保険者、要介護認定者の増加によりサービス利用者が増大しており、介護給付費の増加による介護保険財政の圧迫が懸念される中、施設整備を実施しても入所待機者が依然減少しない状況となっています。在宅での生活が難しい重度の要介護認定者の生活の場所として、制度改正による影響を注視し、利用者のニーズに対応できるようにしていく必要があります。

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）とは、自宅での介護が困難な人の介護や日常生活の支援、機能訓練及び療養上の支援を行う施設です。

■■現状と課題■■

- ・現在市内に2施設ありますが、いずれの施設も待機者がおり解消が課題です。
- ・平成27年4月より、短期入所生活介護から10床転換予定となっています。

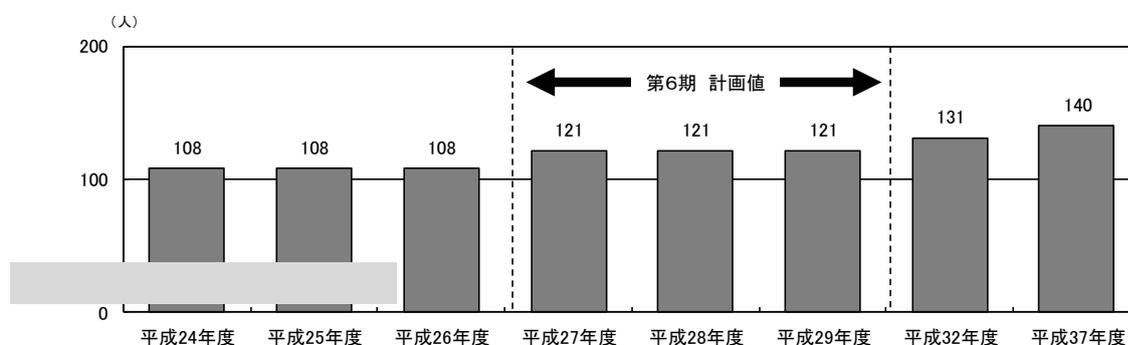
■■今後の方向■■

- ☞利用ニーズが大変高いため待機者も多いが、地域密着型小規模特養の整備や短期入所生活介護からの転換によって待機者の減少につながるものと考えられるため、他サービスとの併用を検討しながら、入所待機者の解消に向けた取り組みを行います。
- ☞在宅サービスの充実によって、サービスの多様化に努め、バランスの良いサービスの提供に努めます。

■■目標事業量（月当たり）■■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 介護老人福祉施設 | 121 | 121 | 121 |



②介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、在宅に戻ることを前提として、3～6か月間、看護、医学的管理下で介護や日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う施設です。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内で2事業所100床（計200床）が開設しています。

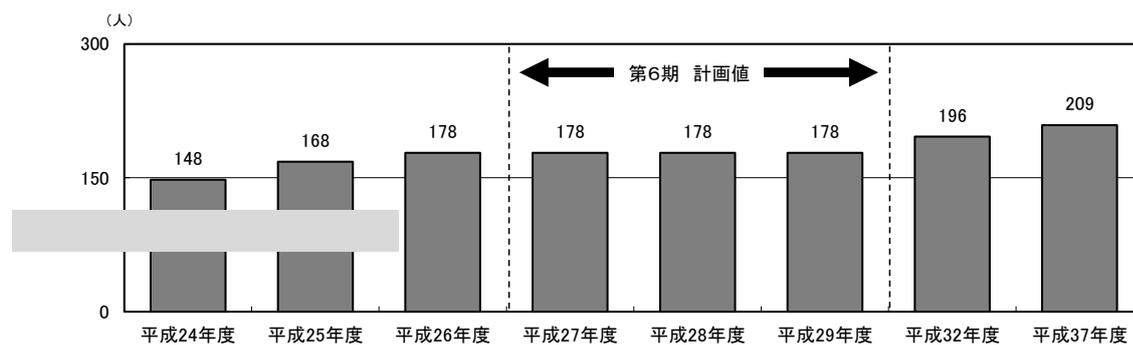
■ ■ 今後の方向 ■ ■

☞現在のサービス量で利用ニーズに応じていけると考えるが、今後も適切なサービスの提供を行うようニーズの把握に努めます。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| 介護老人保健施設 | 178 | 178 | 178 |



③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、症状が安定しているものの、長期療養を必要とする人に、看護、医学的管理下で介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。

■ ■ 現状と課題 ■ ■

- ・市内には施設がありませんが、市外の施設において利用されています。

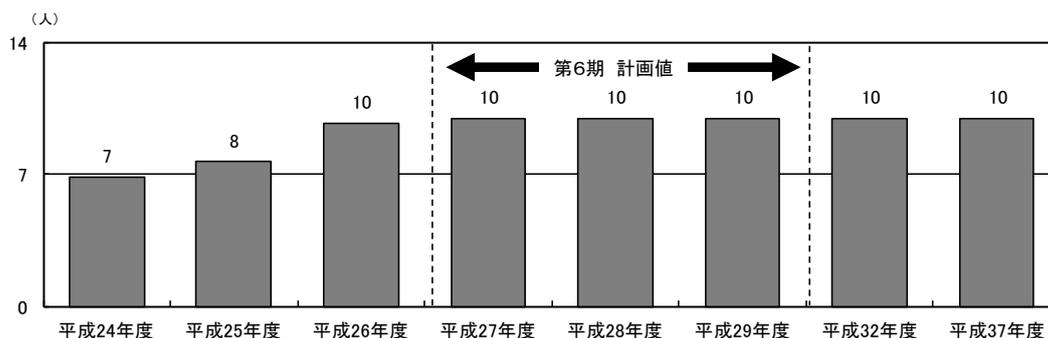
■ ■ 今後の方向 ■ ■

- ☞現在の利用者のサービスの維持とともに、入所者がスムーズに在宅生活や老人保健施設などへ移行できるよう、ニーズの把握に努めます。
- ☞廃止が決定しているため入所者が他の施設へ移行できるよう、ニーズの把握に努めていきたい。

■ ■ 目標事業量（月当たり） ■ ■

単位：人

| | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 介護療養型医療施設 | 10 | 10 | 10 |



(4) 地域支援事業

高齢者が要支援・要介護状態にならないようにするため、有効性の高い介護予防を推進するとともに、地域における包括的かつ継続的なマネジメント機能を強化する観点から、「地域支援事業」を実施しています。

事業はこれまで「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の区分で実施されてきましたが、平成 27 年度から「介護要望事業」は新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」に分類され、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、多様な主体が参画してサービスを充実することを目指すものとなります。

予防給付のうち訪問介護・通所介護について、平成 28 年度からは地域支援事業へ移行し、既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用してサービスを提供していきます。

■現状・課題■

- ・介護予防と限定せず高齢者の健康づくりとして、一次・二次予防対象者を一体的にとらえ、対象者の把握から予防事業、予防事業卒業後の通いの場への途切れのない予防支援システムの構築に取り組み始めましたが、まだ確立されていません。
- ・基本チェックリストについては毎年、年 2 回の督促状と未提出者へのおたっしや訪問により 9 割の回答率を維持しています。この中から二次予防対象者等を拾い上げ、地域包括支援センターによる個別支援を実施しています。前期高齢者（特に 60 歳代）は調査そのものに対する抵抗感や必要性を感じない者が多く、未提出者が多くなる傾向にあります。また、任意実施となる見込みですが、この代わりとなる予防対象者スクリーニングシステムが確立されていないため、継続的な実施及び精度の向上が必要です。
- ・二次予防対象者を主としたはつらつ教室「外出促進・もの忘れ・運動器複合コース」を生活圏域（旧町）毎の 4 箇所、要支援 1、2 程度を主としたハッスル教室「運動器コース」「脳活性化コース」を市内 1 箇所ずつ実施しています。
- ・効果的・効率的な教室運営を目的として、はつらつ教室では教室終了月に、教室運営スタッフ（社協）と行政・包括の三者で評価検討会を開催しているほか、ハッスル教室では、毎月、多職種連携による個別ケア会議を開催することにより、利用者支援の方向性や教室卒業後の居場所づくり等の検討を行っています。
- ・訪問指導の稼働量の確保が困難になりつつあり、専門職の確保及び介護福祉士等の訪問支援の開発、また効果が見込まれる対象者の検証が必要です。実施にあたっては、生活支援サービス（えぷろんサービス）との役割分担が必要と思われます。
- ・予防給付における通所介護、訪問介護は、平成 27 年度から新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）へ移行するよう示されていますが、介護予防のとらえ方が支援者・事業所間で統一できていないため、混乱が生じる可能性があります。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）のガイドラインや国の示す方向性を視野に入れながら、引き続き途切れのない予防支援システムの構築を図る必要があります。

介護予防事業・新しい総合事業

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|---------|---|--|--|
| ① | 介護予防対象者把握事業 | 要介護認定を受けていない高齢者を対象に、基本チェックリスト配布による健康自立度調査を行い、要支援・要介護状態となるリスクが高い高齢者の状況把握を行います。 また、地域包括支援センターでは、個別相談の結果や、各関係機関からの情報収集等により、介護予防が必要な高齢者の情報を把握します。 | ☞平成 28 年度からは新しい総合事業による一般介護予防事業として、地域の高齢者の実態把握を継続し、介護予防が必要な方には事業への参加を促し、その方の自立生活を支援します。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | | |
| ② | 通所型介護予防事業 | 二次予防事業対象者には介護予防を目的とした「はつらつ教室」、要支援相当者には「ハッスル教室」（運動と認知機能向上の 2 コース）を実施しています。 | ☞平成 28 年度からは新しい総合事業における通所型サービスとして、事業内容の検討や事業費単価の設定など、事業所との情報交換や意向確認を十分行った上で、構築を行います。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 | | |
| ③ | 訪問型介護予防事業 | 訪問指導として、地域包括支援センターの保健師・歯科衛生士、通所型介護予防事業担当の理学療法士、栄養士、サービス事業所からの雇い上げによる作業療法士の訪問を実施しています。 | ☞平成 28 年度からは新しい総合事業による訪問型サービスとして、事業内容の検討や事業費単価の設定など、事業所との情報交換や意向確認を十分行った上で、構築を行います。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 | | |
| ④ 新規 | 介護予防・生活支援サービス事業 | 平成 28 年度からの新しい総合事業の導入に向けて、通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業の構築にあわせ、介護予防サービス事業所（通所介護、訪問介護）や住民ボランティア団体等との体制づくりを行います。 | ☞平成 28 年度から、いなべ市の基準に基づく新しい総合事業として、指定、委託、直接実施等により、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントを実施します。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | | |
| ⑤ 新規 | 一般介護予防事業 | 平成 28 年度からの新しい総合事業の導入に向けて、高齢者の実態把握事業や一次予防、二次予防、三次予防の区別のない介護予防事業を構築します。 | ☞平成 28 年度から、いなべ市の基準に基づく新しい総合事業として、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション事業として実施します。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | | |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|----------------------------|----------|----------|----------|----------|------------------|----------|
| | 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 |
| はつらつ教室（二次予防事業対象者）利用者数（人） | 182 | 188 | 190 | 155 | 155 | 155 |
| ハッスル教室（要支援 1,2 相当者）利用者数（人） | 25 | 45 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| | | | | | ※新しい総合事業として構築します | |

包括的支援事業

■ 施策内容 ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|---------|-----------------------|--|--|
| ① | 総合相談支援事業 | 高齢者の総合的な相談窓口として、さまざまな相談に対する支援と、民生児童委員や各関係機関との連携による高齢者の実態把握を行います。 | ○各種関係機関との連携強化を図り、相談が寄せられやすい体制づくりと地域の実態把握を継続します。 ☞精神障害者の地域移行においても、医療と介護の多職種連携の上で対応支援します。 |
| | ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | また、単身高齢者等の緊急時支援として、75歳以上の高齢者単身世帯や夫婦のみの世帯等に対し、おたすけ箱の設置を行います。 | |
| ② | 権利擁護事業 | 高齢者虐待や悪徳商法による被害防止対応など、高齢者の生命や財産を守るため、地域福祉権利擁護事業、成年後見制度等の適切なサービスの利用支援や、必要な場合には養護老人ホーム等への措置入所を支援します。 | ☞地域での見守りやネットワークの活用により、高齢者問題の早期発見・早期対応の体制づくり継続します。 |
| | ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | | |
| ③ | 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 介護支援専門員や介護サービス事業所、医療機関、民生児童委員等と連携し、多職種による困難事例のケース検討会や懇談会を開催し、連携の強化を図るとともに、個別ケアの質の向上を行います。 | ☞医療と介護の連携強化を図り、地域全体で切れ目なく、高齢者を支援する体制づくりを継続します。 |
| | ▶地域包括支援センター | | |
| ④ | 介護予防ケアマネジメント事業 | 要支援1、2の方には介護予防支援として、二次予防事業対象者については介護予防ケアマネジメントとして、アセスメントを通じたニーズ把握により、その方の自立支援に向けたケアマネジメントを行います。 | ☞各種事例検討会や研修会等の実施により、アセスメントやマネジメント力の質の向上やサービスの均一化を図ります。 |
| | ▶地域包括支援センター | | |
| ⑤ 新規 | 地域ケア会議の充実 | 高齢者に対し、短期集中的な介護予防教室への参加検討や、教室卒業後の通いの場の支援のため、専門職による個別ケア会議を開催します。 | ☞介護予防、認知症、権利擁護など、地域で支援が必要な高齢者の支援内容を検討するため、地域ケア会議を開催します。 ☞支援者側である介護支援専門員等の質の向上のほか、地域における課題抽出や資源開発等としても機能します。 |
| | ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | また介護支援専門員等の専門職に対し、自立支援に向けた対応支援として地域ケア会議を、質の向上を目的としてケアマネジメント支援会議を開催します。 | |

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|---------|-----------------------------------|---|---|
| ⑥ 新規 | 認知症施策の推進 | 認知症サポーターの養成や出前講座等による啓発により、地域における認知症の理解を深めます。 また、認知症認知症疾患医療センターや認知症サポート医との連携により、認知症の早期発見や早期治療に取り組むとともに、認知症の人やその家族への支援を行います。 | ☞オレンジプランに準拠し、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの設置等により、専門スタッフによる認知症の早期発見・早期治療体制の構築と、認知症ケアパスの作成等による家族支援を図ります。 |
| | ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | | |
| ⑦ 新規 | 在宅医療・介護連携の推進 | 医師会単位での広域連携により、医師や看護師、PT、OT、介護支援専門員、介護職員など、医療職と介護職との多職種による定期的な研究会等の開催により、顔の見える関係づくりと切れ目ないケア体制の構築を行います。 | ☞住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活を送ることができるよう、在宅医療と介護の連携体制の構築を図ります。 |
| | ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター | | |
| ⑧ 新規 | 生活支援サービスの体制整備 | 日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して在宅生活を継続できるよう、ボランティア、NPO等の多様な主体による多様な生活支援サービスの充実と利用体制を構築します。 | ☞生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置により、地域での支援体制を整備します。 |
| | ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 ▶地域包括支援センター | | |

■■目標数値■■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|----------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 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 |
| 地域包括支援センター設置数（ブランチ数） | 2 (0) | 1 (0) | 1 (0) | 1 (0) | 1 (0) | 1 (1) |
| 介護予防支援給付管理件数（件） | 2,325 | 2,085 | 2,000 | 2,000 | 1,800 | 1,500 |
| 個別ケア会議開催回数（回） | 7 | 12 | 12 | 12 | 24 | 24 |
| ケアマネジメント支援会議開催回数（回） | - | - | 2 | 6 | 6 | 6 |
| 地域ケア推進会議（回） | - | - | - | 1 | 1 | 1 |

任意事業

■ ■ 施策内容 ■ ■

| No. | 施策 | 内容 | 方向 |
|---------|---|---|---|
| ① | 高齢者見守りネットワーク事業 | 地域での気づきを通報していただくことにより、問題の早期発見につなげています。 | ☞地域でのさりげない見守りの推進を継続していきます。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 | | |
| ② | 家族介護支援事業 | 介護講習や介護者のつどいなどを通じ、家族介護についての知識及び技術の普及と精神的負担の軽減を図ります。家族介護者の会などに対しては、加入者の増加や活動の活性化に向けた支援を行います。 | ☞介護者が身近な地域の中で集える場を、地域の人と作っていけるよう事業の土台を固めていき、継続して支援を行います。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター | | |
| ③ 新規 | 介護給付費適正化事業 | 軽度者の福祉用具（特殊寝台・昇降機・車椅子等）利用や、認定期間の半数超えの短期入所利用・同居家族がいる場合の訪問介護（生活援助）利用を中心に、ケース検討会を行い、適切なサービス提供に向けて指導を行っています。また、平成24年度から給付費適正化事業の中で、縦覧点検と医療との突合を、国保連合会の委託事業として実施しています。 | ☞介護給付の適正化と介護支援専門員の質の向上を目的として、保険者と地域包括支援センターが協働し、三重県が策定する第3期介護給付適正化計画に基づくケアプラン点検に取り組みます。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▶介護保険課 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 | | |

■ ■ 目標数値 ■ ■

| | 実績値 | | | 目標値 | | |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 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 |
| 介護者教室・介護者のつどい実施回数（回）※再掲 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 介護給付費適正化会議開催回数（回） | - | - | 1 | 6 | 6 | 6 |

第2章 介護保険サービスの見込み

1. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

■第1号被保険者数

単位：人

| | 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 | 平成32年度 | 平成37年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 第1号被保険者 | 10,675 | 11,015 | 11,359 | 11,565 | 11,745 | 11,847 | 12,139 | 12,234 |

※平成26年度までは10月実績値（住民基本台帳）。平成27年度以降は推計値。

■要支援・要介護認定者数

単位：人

| | 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 | 平成32年度 | 平成37年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 要支援1 | 191 | 189 | 151 | 131 | 117 | 110 | 115 | 124 |
| 要支援2 | 215 | 189 | 213 | 209 | 206 | 204 | 223 | 240 |
| 要介護1 | 352 | 431 | 386 | 399 | 416 | 429 | 451 | 483 |
| 要介護2 | 262 | 232 | 285 | 295 | 308 | 320 | 339 | 366 |
| 要介護3 | 231 | 232 | 274 | 292 | 313 | 339 | 383 | 408 |
| 要介護4 | 254 | 267 | 275 | 283 | 292 | 304 | 338 | 349 |
| 要介護5 | 177 | 176 | 196 | 205 | 216 | 229 | 248 | 273 |
| 総数 | 1,682 | 1,716 | 1,780 | 1,814 | 1,867 | 1,935 | 2,098 | 2,243 |

※平成24年度、25年度は国の示した補正後の値。平成26度は9月実績値。平成27年度以降は推計値。

2. サービス給付費等の推計

(1) 総給付費の見込み

①介護予防給付費（千円／回（日）／人）

| | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成32年度 | 平成37年度 |
|-------------------|---------|--------|--------|--------|--------|---------|
| (1) 介護予防サービス | | | | | | |
| 介護予防訪問介護 | 給付費(千円) | 6,467 | 3,063 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 25 | 11 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 給付費(千円) | 10,293 | 15,741 | 22,409 | 40,224 | 66,811 |
| | 回数(回) | 212.3 | 324.7 | 462.3 | 829.8 | 1,378.2 |
| | 人数(人) | 14 | 17 | 20 | 24 | 25 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 418 | 418 | 418 | 418 | 418 |
| | 回数(回) | 12.2 | 12.2 | 12.2 | 12.2 | 12.2 |
| | 人数(人) | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防通所介護 | 給付費(千円) | 34,420 | 14,534 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 90 | 40 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 895 | 861 | 868 | 991 | 1,075 |
| | 回数(回) | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 人数(人) | 385 | 135 | 261 | 261 | 261 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 385 | 135 | 261 | 261 | 261 |
| | 日数(日) | 4.9 | 1.7 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | 人数(人) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 3,573 | 3,830 | 4,136 | 4,947 | 5,320 |
| | 人数(人) | 69 | 73 | 79 | 94 | 102 |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 給付費(千円) | 870 | 893 | 931 | 1,025 | 1,110 |
| | 人数(人) | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 介護予防住宅改修 | 給付費(千円) | 3,356 | 3,341 | 3,392 | 3,698 | 4,000 |
| | 人数(人) | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 4,795 | 4,795 | 5,468 | 6,141 | 6,141 |
| | 人数(人) | 6 | 6 | 7 | 8 | 8 |
| (2) 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 | 0 | 0 |
| | 回数(回) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 1,241 | 1,241 | 1,224 | 1,314 |
| | 人数(人) | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防地域密着型通所介護(仮称) | 給付費(千円) | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (3) 介護予防支援 | 給付費(千円) | 7,721 | 5,845 | 4,816 | 6,534 | 7,187 |
| | 人数(人) | 145 | 109 | 90 | 122 | 135 |
| 合計 | 給付費(千円) | 73,193 | 54,697 | 43,940 | 65,463 | 93,637 |

②介護給付費（千円／回（日）／人）

| | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成32年度 | 平成37年度 |
|------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| (1) 居宅サービス | | | | | | |
| 訪問介護 | 給付費(千円) | 67,848 | 66,032 | 65,229 | 63,901 | 67,883 |
| | 回数(回) | 2,280.9 | 2,217.7 | 2,191.1 | 2,154.1 | 2,291.5 |
| | 人数(人) | 161 | 160 | 160 | 165 | 174 |
| 訪問入浴介護 | 給付費(千円) | 9,120 | 9,050 | 8,800 | 8,650 | 9,216 |
| | 回数(回) | 64.6 | 64.1 | 62.3 | 61.3 | 65.3 |
| | 人数(人) | 13 | 13 | 13 | 12 | 13 |
| 訪問看護 | 給付費(千円) | 48,922 | 54,169 | 59,028 | 69,591 | 91,509 |
| | 回数(回) | 759.6 | 845.5 | 926.6 | 1,085.3 | 1,423.9 |
| | 人数(人) | 75 | 81 | 91 | 106 | 111 |
| 訪問リハビリテーション | 給付費(千円) | 629 | 839 | 1,048 | 1,468 | 1,677 |
| | 回数(回) | 18.3 | 24.4 | 30.5 | 42.7 | 48.8 |
| | 人数(人) | 3 | 4 | 5 | 7 | 9 |
| 居宅療養管理指導 | 給付費(千円) | 6,067 | 7,548 | 9,236 | 10,976 | 11,537 |
| | 人数(人) | 80 | 100 | 123 | 147 | 154 |
| 通所介護 | 給付費(千円) | 908,693 | 402,171 | 443,725 | 491,863 | 500,303 |
| | 回数(回) | 8,937.4 | 3,914.6 | 4,269.6 | 4,679.4 | 4,778.6 |
| | 人数(人) | 630 | 274 | 298 | 325 | 341 |
| 通所リハビリテーション | 給付費(千円) | 39,934 | 43,097 | 48,815 | 55,399 | 63,270 |
| | 回数(回) | 335.5 | 351.2 | 387.4 | 417.3 | 473.1 |
| | 人数(人) | 48 | 51 | 57 | 68 | 71 |
| 短期入所生活介護 | 給付費(千円) | 154,775 | 186,378 | 227,109 | 295,164 | 377,488 |
| | 日数(日) | 1,554.9 | 1,862.2 | 2,255.4 | 2,937.7 | 3,781.3 |
| | 人数(人) | 165 | 188 | 217 | 250 | 269 |
| 短期入所療養介護(老健) | 給付費(千円) | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 日数(日) | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 短期入所療養介護(病院等) | 給付費(千円) | 2,460 | 2,758 | 3,093 | 2,918 | 1,993 |
| | 日数(日) | 20.1 | 22.5 | 25.2 | 23.8 | 16.2 |
| | 人数(人) | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 福祉用具貸与 | 給付費(千円) | 75,448 | 84,997 | 96,851 | 115,469 | 124,516 |
| | 人数(人) | 472 | 528 | 595 | 705 | 758 |
| 特定福祉用具販売 | 給付費(千円) | 2,964 | 3,020 | 3,110 | 2,857 | 3,099 |
| | 人数(人) | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 住宅改修費 | 給付費(千円) | 9,509 | 10,093 | 10,733 | 11,323 | 12,191 |
| | 人数(人) | 8 | 9 | 9 | 10 | 10 |
| 特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 102,862 | 117,629 | 133,755 | 153,100 | 166,766 |
| | 人数(人) | 46 | 52 | 59 | 67 | 73 |
| (2) 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 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 夜間対応型訪問介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 給付費(千円) | 30,116 | 32,513 | 35,230 | 38,706 | 41,423 |
| | 回数(回) | 240.0 | 260.0 | 280.0 | 310.0 | 330.0 |
| | 人数(人) | 24 | 26 | 28 | 31 | 33 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 給付費(千円) | 57,300 | 114,599 | 114,599 | 114,599 | 114,599 |
| | 人数(人) | 25 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 給付費(千円) | 146,369 | 166,684 | 166,684 | 186,249 | 196,988 |
| | 人数(人) | 49 | 56 | 56 | 63 | 66 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 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) | 135,188 | 135,188 | 135,188 | 146,758 | 156,665 |
| | 人数(人) | 31 | 31 | 31 | 34 | 36 |
| 複合型サービス | 給付費(千円) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護(仮称) | 給付費(千円) | | 588,398 | 649,194 | 719,622 | 731,971 |
| | 回数(回) | | 5,727.3 | 6,246.7 | 6,846.3 | 6,991.4 |
| | 人数(人) | | 402 | 435 | 475 | 499 |
| (3) 施設サービス | | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 給付費(千円) | 358,515 | 358,515 | 358,515 | 389,436 | 415,914 |
| | 人数(人) | 121 | 121 | 121 | 131 | 140 |
| 介護老人保健施設 | 給付費(千円) | 581,875 | 581,875 | 581,875 | 640,428 | 682,451 |
| | 人数(人) | 178 | 178 | 178 | 196 | 209 |
| 介護療養型医療施設 (平成32年度以降は転換施設) | 給付費(千円) | 44,159 | 44,159 | 44,159 | 44,159 | 44,159 |
| | 人数(人) | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| (4) 居宅介護支援 | 給付費(千円) | 135,257 | 143,697 | 154,195 | 166,059 | 173,668 |
| | 人数(人) | 786 | 830 | 885 | 945 | 986 |
| 合計 | 給付費(千円) | 2,918,023 | 3,153,409 | 3,350,171 | 3,728,695 | 3,989,286 |
| | | | | | | |
| 総給付費 | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成32年度 | 平成37年度 |
| | | 2,991,216 | 3,208,106 | 3,394,111 | 3,794,158 | 4,082,923 |

③標準給付費（単位：円）

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 合計 |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 標準給付費見込額（A） | 3,085,021,575円 | 3,291,669,655円 | 3,479,290,793円 | 9,855,982,023円 |
| 総給付費（一定以上所得者負担の調整後） | 2,977,620,549円 | 3,185,641,041円 | 3,369,829,111円 | 9,533,090,700円 |
| 総給付費 | 2,991,216,000円 | 3,208,106,000円 | 3,394,111,000円 | 9,593,433,000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 | 13,595,451 | 22,464,959 | 24,281,889 | |
| 特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後） | 58,619,587円 | 55,583,334円 | 56,979,482円 | 171,182,403円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 65,190,000円 | 67,098,000円 | 69,642,000円 | 201,930,000円 |
| 補足給付の見直しに伴う財政影響額 | 6,570,413 | 11,514,666 | 12,662,518 | |
| 高額介護サービス費等給付額 | 42,892,000円 | 44,522,000円 | 46,152,000円 | 133,566,000円 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 4,727,000円 | 4,727,000円 | 5,090,000円 | 14,544,000円 |
| 算定対象審査支払手数料 | 1,162,440円 | 1,196,280円 | 1,240,200円 | 3,598,920円 |
| 審査支払手数料一件あたり単価 | 30円 | 30円 | 30円 | |
| 審査支払手数料支払件数 | 38,748件 | 39,876件 | 41,340件 | 119,964件 |
| 審査支払手数料差引額（K） | 円 | 円 | 円 | 円 |

④地域支援事業費（単位：円）

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 合計 |
|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 地域支援事業費（B） | 92,516,000円 | 125,761,000円 | 152,193,000円 | 370,470,000円 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 46,258,000円 | 76,404,000円 | 100,022,000円 | 222,684,000円 |
| 包括的支援事業・任意事業費 | 46,258,000円 | 49,357,000円 | 52,171,000円 | 147,786,000円 |

※端数処理の関係で、合計が一致しない場合があります

3. 介護保険料の設定

(1) 介護保険料の算定

介護サービス事業量に基づき、以下のとおり、平成 27 年度から平成 29 年度までの介護保険料の算出を行いました。

■サービス見込み量・保険料の算定フロー

① 人口の推計

平成 27 年度～平成 29 年度までの 3 か年と、平成 32 年、平成 37 年の男女別 5 歳区切りの人口を推計します（住民基本台帳をベースとして、コーホート変化率法で推計）



② 要支援・要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第 1 号被保険者数・第 2 号被保険者数）を乗じて推計します



③ 居住・施設系サービスの利用者数の推計

介護保険 3 施設サービスならびに認知症対応型共同生活介護など居住系サービスの利用者数について、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考にして推計します



④ 居宅サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します



⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の一人当たり給付額（実績からの推計）を乗じて推計します



⑥ 第 1 号被保険者保険料額の設定

①から⑤の過程を経て、第 1 号被保険者保険料額を設定します

4. 保険料段階

本市では、第5期計画において保険料段階を11段階の多段階化としました。

引き続き、第6期計画においても、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細かい保険料負担段階の設定を行うため、12段階とし、多段階化を実施します。

■平成24～26年度の段階及び料率

| 段階 | 対象者 | 基準額に対する割合 | 年額 |
|-------|---|-----------|------------------|
| 第1段階 | ・老齢福祉年金の受給者で、本人及び世帯全員が市民税非課税 ・生活保護の受給者 | 0.40 | 18,333円 |
| 第2段階 | ・本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人 | 0.50 | 22,916円 |
| 第3段階 | ・本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下の人 | 0.625 | 28,645円 |
| 第4段階 | ・本人及び世帯全員が市民税非課税で、第2段階、第3段階の対象者以外の人 | 0.75 | 34,374円 |
| 第5段階 | ・本人が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人（世帯内に市民税課税者がいる場合） | 0.90 | 41,249円 |
| 第6段階 | ・本人が市民税非課税で、第5段階の対象者以外の人（世帯内に市民税課税者がいる場合） | 1.00 | 45,832円 （基準額） |
| 第7段階 | ・本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円未満の人 | 1.125 | 51,561円 |
| 第8段階 | ・本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以上の人 | 1.25 | 57,290円 |
| 第9段階 | ・本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円以上の人 | 1.50 | 68,748円 |
| 第10段階 | ・本人が市民税課税で、合計所得金額が380万円以上の人 | 1.75 | 80,206円 |
| 第11段階 | ・本人が市民税課税で、合計所得金額が760万円以上の人 | 2.00 | 91,664円 |



■平成27～29年度の段階及び料率

第6期計画における保険料段階の段階については、現在検討中です

資料編

1 策定経過

| 年月日 | 内容 |
|-----------------------------|--------------------|
| 平成 26 年 5 月 9 日～5 月 26 日 | アンケート調査の実施 |
| 5 月 20 日 | 第 1 回ワーキンググループ会議 |
| 7 月 22 日 | 第 2 回ワーキンググループ会議 |
| 7 月 30 日 | 第 1 回高齢者施策検討委員会 |
| 8 月 27 日 | 第 3 回ワーキンググループ会議 |
| 8 月 27 日、11 月 5 日、11 月 19 日 | 庁内ヒアリング及び追加アンケート調査 |
| 11 月 21 日 | 第 4 回ワーキンググループ会議 |
| 12 月 18 日 | 第 2 回高齢者施策検討委員会 |
| 12 月 25 日～平成 27 年 1 月 23 日 | パブリックコメントの実施 |
| 平成 27 年 2 月 12 日 (予定) | 第 3 回高齢者施策検討委員会 |

2 いなべ市高齢者施策検討委員会設置規則

平成15年12月1日

規則第63号

(設置)

第1条 いなべ市高齢者保健福祉計画(以下「福祉計画」という。)の改定及びいなべ市介護保険事業計画(以下「介護計画」という。)の策定に当たり、本市の進むべき方策について広く意見を求め、計画に反映させることを目的に市長の附属機関として、いなべ市高齢者施策検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、いなべ市の高齢者対策に関する諸施策について調査審議し、又は意見を具申する。

(組織)

第3条 委員会の委員は20人以内とし、高齢者施策について優れた識見を有する者の内から市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、福祉計画の改定及び介護計画の策定完了までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(委員の謝礼等)

第7条 委員の謝礼は、日額7,000円とし、旅費については一般職に支給する旅費の例による。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉部長寿福祉課において処理する。

(雑則)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成15年12月1日から施行する。

附 則(平成16年9月17日規則第21号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成18年3月14日規則第7号)抄

(施行期日)

1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。

(施行期日)

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

3 いなべ市高齢者施策検討委員会委員名簿

| 所 属 | 役 職 | 氏 名 | 備 考 |
|------------------|----------|-------|-----|
| いなべ市民生委員児童委員協議会 | 会 長 | 遠藤 昭己 | ◎ |
| いなべ医師会 | いなべ市代表 | 萩原 和光 | ○ |
| いなべ市自治会連合会 | 会 長 | 小坂 幸司 | |
| 桑員歯科医師会 | いなべ市代表 | 渡部 信義 | |
| 桑名地区薬剤師会 | いなべ市代表 | 久保 和文 | |
| 老人クラブ連合会 | 会 長 | 出口久万王 | |
| 食生活改善推進連絡協議会 | 会 長 | 山本はるよ | |
| ボランティア関係者代表 | ボランティア代表 | 日沖 照美 | |
| 介護サービス利用者代表 | だいふくの会会長 | 池田 秀夫 | |
| 三重県介護支援専門員協会桑員支部 | 支部長 | 福本美津子 | |
| 特別養護老人ホーム 翠明院 | 施設長 | 長屋 眞巖 | |
| 介護老人保健施設 銀花 | 施設長 | 加藤 譲 | |
| 明慎福祉会 | 会 長 | 藤田 朋紀 | |
| 三重県桑名保健所 | 所 長 | 長坂 裕二 | |
| いなべ市社会福祉協議会 | 事務局長 | 出口 貞浩 | |
| 行政代表 | 健康こども部長 | 藤岡 弘毅 | |
| 行政代表 | 福祉部長 | 三輪 繁久 | |

◎…会長 ○…副会長

4 用語解説

カ行

・介護給付適正化事業【主要5事業】

①認定調査状況チェック（ケアマネ等に委託して行った認定の変更等のチェック）、②ケアプラン点検（事業所への訪問調査等によるケアプラン内容の点検・指導）、③住宅改修等の点検（費申請時の請求者宅の実態確認、工事見積書の点検等）、④医療情報との突合等（入院情報と介護保険の給付情報をト都合、給付日数・サービスの整合性を確認）、⑤介護給付費通知（利用者本人又は家族に対しサービスの請求状況及び費用等について通知）

・介護報酬

介護保険におけるサービスを提供した事業者を支払われる「費用単価」のこと。指定居宅サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等の区分及び地価や物価、人件費、離島など特殊事情を勘案し、地域区分が設けられている。

・介護予防

元気な人も、支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い、高齢期にあった健康づくりを行うことをさす。

・介護療養型老人保健施設

療養病床に入院するほどではないが、夜間の看護体制、急性増悪期や看取り対応などの医療ニーズを必要とする人を受け入れるために療養病床から老人保健施設に転換した施設。

・居宅介護支援

要介護（要支援）認定者のケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行うこと。

・グループホーム

介護保険制度の地域密着型サービスに類型される認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を提供する施設のこと。

・ケアハウス

60歳以上の人であって、身体機能の低下が認められるなど居宅において生活することが困難な高齢者に対して、生活相談や食事など日常生活に必要なサービスを行うことによって自立した生活が継続できるよう工夫された施設。軽費老人ホームの一種。

・ケアプラン

要介護（要支援）認定者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議で、専門家の協議により作成された、利用者のニーズと生活上の問題解決のために必要な具体的なサービスに関する介護支援計画のこと。

- ・ **ケアマネジメント**

要介護者等が適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、それに基づいて必要なサービス提供を確保し、在宅生活を支援すること。

- ・ **ケアマネジャー（介護支援専門員）**

要介護（要支援）認定者からの介護サービス利用に関する相談や、適切な居宅サービス及び施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職。

サ行

- ・ **サービス付き高齢者向け住宅**

居住者の安否確認や生活相談といったサービスが付加された高齢者専用住宅のこと。「高齢者の居住の安全確保に関する法律」（高齢者住まい法）で規定されている。

- ・ **災害時要援護者**

高齢者や障がいのある人、子どもや妊産婦、言葉のわからない外国人など、災害時に何らかの手助けが必要な人のこと。

- ・ **生活機能評価**

65歳以上（要介護、要支援認定者を除く）の方を対象に、要介護状態等になるおそれの高い虚弱な高齢者を早期に把握することを目的に実施する検査。

- ・ **精神保健福祉士**

精神障がい者の保健や福祉に関する専門的知識と技術をもち、社会復帰の相談、助言、指導、日常生活への適応訓練や援助を行う人のこと。

- ・ **成年後見制度**

認知症や知的障がい、精神障がいなどのために判断能力が十分でない人が地域で安心して生活ができるように支援する制度。後見人が本人の意思を尊重し、介護サービスの利用契約や財産の管理、不動産の売買契約などの同意や代行などを行う。

タ行

- ・ **ターミナルケア**

回復の見込みのない患者の苦痛を緩和し、精神的に支え、人生を全うできるように行う介護や医療。終末医療。

- ・ **地域支援事業**

被保険者が要介護状態または要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態などとなった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援するために市町村が行う事業。

- ・ **地域包括支援センター**

地域において、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③地域包括ケア体制整備（包括的、継続的ケアマネジメント支援事業）、④高齢者の虐待の防止や早期発見及び権利

擁護事業の4つの基本的な機能をもつ総合的なマネジメントを担う中核機関。

- ・ **超高齢社会**

全人口に占める65歳以上人口の割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会といわれている。

- ・ **特定健診及び特定保健指導**

平成20年度から始まった生活習慣病予防のための健診及び保健指導。特定健康診査(特定健診)は、メタボリックシンドロームに着目した健診で、特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できるメタボリックシンドローム該当者と境界域の方に対して生活習慣を見直すサポートを行う。

- ・ **特定入所者介護サービス費**

所得が一定額以下の要介護(要支援)認定者が施設サービスなどを利用した場合の食費及び居住費等の負担を軽減するために支給される介護給付。

ナ行

- ・ **二次予防事業対象者**

生活機能評価検査の結果、要支援及び要介護状態となるおそれのある高齢者のこと。

- ・ **認知症**

脳の障害によって起こる病気で、アルツハイマー型と脳血管性の大きく2つにわけられる。短期間に急激に脳の機能が低下する傾向にあり、老化による機能の低下とは異なる。

- ・ **認知症キャラバン・メイト**

認知症サポーター養成講座の講師役を担う者。認知症キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し、登録する必要がある。

- ・ **認知症サポーター**

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をする人のこと。

ハ行

- ・ **バリアフリー**

本来、住宅建築用語で使用するもので、障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁(バリア)となる段差を取り除くという意味。広くは障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、経済的、心理的なすべての障壁の除去という意味で用いられる。

- ・ **包括的支援事業**

市町村が行う地域支援事業の一部であり、地域包括支援センターにおいて、二次予防対象者に対する介護予防事業の利用プランの作成、高齢者からの各種相談業務、権利擁護業務、ケアマネジャーへの助言及び指導等を行う。

マ行

・メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）

腹囲が男性で 85cm、女性で 90cm 以上の人のうち、①脂質異常（中性脂肪値 150mg/dL 以上、または HDL コレステロール値 40mg/dL 未満）、②血圧高値（最高血圧 130mmHg 以上、又は最低血圧 85mmHg 以上）、③高血糖（空腹時血糖値 110mg/dL）の 3 項目のうち 2 つ以上を有する状態。

・MCI

認知機能（記憶、決定、理由づけ、実行など）のうち、1 つの機能に問題が生じてはいるものの、日常生活には支障がない状態のこと。軽度認知障害。

ヤ行

・有料老人ホーム

高齢者を入居させ、入浴や排せつ、食事の介護、または食事の提供、その他の日常生活上必要な便宜等の供与をする事業を行う施設。介護付き、住宅型、健康型がある。

・養護老人ホーム

身体的や精神的、経済的理由等により、在宅において養護や介護を受けることが困難な、原則 65 歳以上の高齢者を対象にした入所施設。

・ユニバーサルデザイン

文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障害・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計（デザイン）。

いなべ市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画

発行：いなべ市

編集：いなべ市 長寿福祉課・介護保険課

住所：〒511-0292

いなべ市大安町大井田 2705 番地

TEL : 0594-78-3520・3518

FAX : 0594-78-1114

発行年月：平成 27 年 3 月
