


第5回  
  
 健康寿命をのばそう! AWARD  
 優良賞

厚生労働省/スマート・ライフ・プロジェクト  
 第5回 健康寿命をのばそう! アワード  
**生活習慣病予防分野**  
**介護予防・高齢者生活支援分野**  
 優良賞  
 W受賞

～袋井市の取組が全国初! 2部門入賞!!～



# 袋井市 長寿しあわせ計画

第8次袋井市高齢者保健福祉計画  
 第7期袋井市介護保険事業計画

計画期間：平成30年度～平成32（2020）年度



平成30年3月

袋井市

# 目次

## 第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	他計画との関係	4
4	計画の期間	5
5	計画の策定体制	6

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の姿

1	高齢者の現状	8
2	要介護（要支援）認定者の現状	11
3	介護保険事業と高齢者福祉事業の現状	14
4	日常生活圏域の設定	20
5	高齢者の生活と意識に関する調査結果	24
6	介護サービス事業所へのアンケート調査結果	41
7	将来推計	46
8	前期計画の評価	49

## 第3章 計画の基本的な考え方

1	計画の基本理念	54
2	計画の基本目標	55
3	施策の体系図	56

## 第4章 施策の展開

	重点的に取り組んでいくテーマ	60
	基本目標1 元気でいきいきと暮らせる社会の実現	64
	健康と生きがいづくりの推進	64
	（1）健康づくり	64
	（2）介護予防	69
	（3）生きがいづくり	74
	（4）就業や社会貢献活動の支援	77
	基本目標2 地域で安心して生活できる社会の実現	79
	地域包括ケアの充実	79
	（1）地域包括ケア体制の充実	79
	（2）地域包括支援センターの機能の強化	82

(3) 在宅生活への支援.....	84
(4) 認知症施策の推進.....	87
(5) 在宅医療・介護連携の推進.....	95
(6) 権利擁護と虐待防止.....	98
支え合う仕組みの構築.....	99
(1) 地域の支え合い活動の推進.....	99
(2) 居場所づくり.....	102
(3) 見守りネットワーク.....	104
(4) 災害時・緊急時の支援.....	106
住みやすいまちづくりの推進.....	108
(1) 多様なニーズに対応した住まいの確保.....	108
(2) 防犯・安全対策.....	110
基本目標3 安心な生活を支援するための介護保険制度の推進.....	111
介護保険事業の円滑な実施.....	111
(1) 介護サービス事業の推進.....	111
(2) 介護サービスの質の確保.....	123

## 第5章 介護サービス等に係る費用の見込みと介護保険料

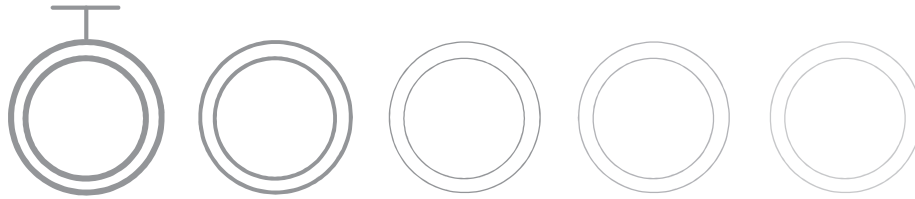
1 介護（予防）給付費の見込み.....	132
2 介護サービス等に係る費用の見込み.....	134
3 地域支援事業費、保健福祉事業費の見込み.....	135
4 標準給付費等の見込み.....	136
5 第1号被保険者の保険料.....	137

## 第6章 計画の推進体制

1 計画の推進.....	146
2 計画の進行管理.....	146
3 計画の点検・評価.....	146

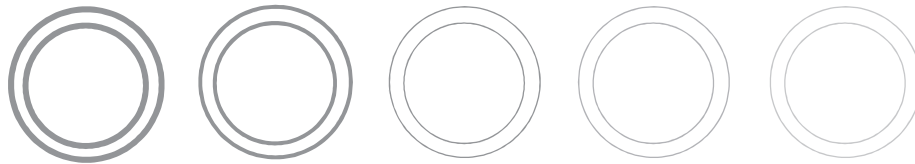
## 資料編

1 袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会からの答申.....	148
2 委員名簿.....	150
3 長寿しあわせ計画の策定経過.....	151
4 袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会条例.....	152
5 用語解説.....	154



# 第1章

## 計画策定にあたって



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

団塊の世代が75歳を超えて後期高齢者となり、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上という「超・超高齢社会」が到来するとされる平成37（2025）年まで10年をきりました。平成37（2025）年には、高齢化のさらなる進展により、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が大幅に増加することが予測されており、その兆候はすでに現れ始めています。このような状況に加えて、地域コミュニティのあり方が変化し、住民相互のつながりが希薄化していることにより、全国的に高齢者を支える仕組みの構築が焦眉の課題となってきました。

平成12年に創設された介護保険制度は、様々な高齢者が抱く「できる限り住み慣れた地域で、最後まで尊厳を持って自分らしい生活を送りたい」という願いを社会全体で支える仕組みとして一定の成果をあげてきました。昨今では、必要な介護サービス基盤等の整備はもちろんのこと、保健・医療・介護・福祉施策の多面的・総合的な展開をするための「地域包括ケアシステム」を構築し、さらにこれを深化させることが課題となっており、このためには、これまでとは違う切り口として、高齢者同士が支え合う「地域共生社会」の実現を目指すことも非常に重要となってきました。

本市においては、平成23年1月に策定した「袋井市保健・医療・介護構想」のもと、平成27年3月に、さらなる高齢化や認知症高齢者の増加に対応し、地域と行政の協働を目指した「袋井市長寿しあわせ計画（第7次袋井市高齢者保健福祉計画・第6期袋井市介護保険事業計画）」（以下「前期計画」）を策定しました。同年5月、地域包括ケアシステムの拠点として開設した「袋井市総合健康センター」を中心に、地域や関係機関が一丸となって前期計画の各施策に取り組んできました。

前期計画を基本として一層の施策の深化・充実を図るとともに、平成37（2025）年を見据えた高齢者福祉・介護施策の方向性を明らかにし、介護予防や生活支援の取り組みの地域への浸透を図るための指針として、新たに「袋井市長寿しあわせ計画（第8次袋井市高齢者保健福祉計画・第7期袋井市介護保険事業計画）」（以下「本計画」）を策定します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画と介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するもので、高齢者に関する各種の保健福祉事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標等を定めたものです。本計画は、平成27年3月に策定した前期計画（計画期間：平成27年度～29年度）を見直し、新たに策定したものです。

### 【各法律の基本理念等】

#### 老人福祉法

##### （目的）

第一条 この法律は、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とする。

##### （基本的理念）

第二条 老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする。

##### （市町村老人福祉計画）

第二〇条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

#### 介護保険法

##### （目的）

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

##### （介護保険）

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

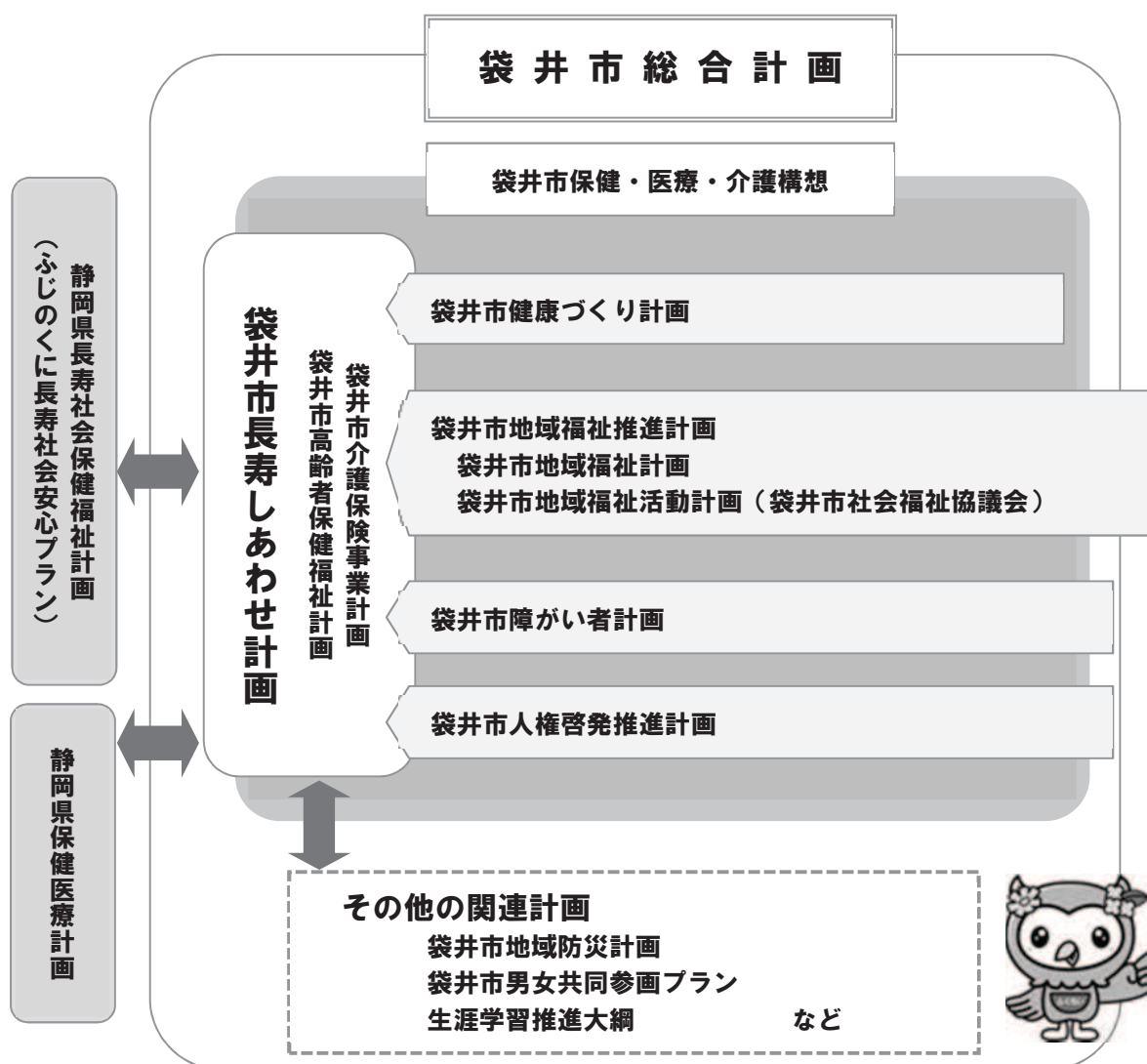
##### （市町村介護保険事業計画）

第一百七十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

### 3 他計画との関係

本市では、国の施策の方向性を踏まえ、平成 27 年 3 月に平成 27 年度を初年度とする「第 7 次袋井市高齢者保健福祉計画」及び「第 6 期袋井市介護保険事業計画」を一体的に策定し、高齢者に対する保健福祉施策を推進してきました。

本計画は、本市総合計画の分野別実施計画であるとともに、「袋井市健康づくり計画」「袋井市地域福祉推進計画」「袋井市障がい者計画」等との整合や連携を図って策定し推進します。



## 4 計画の期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成32(2020)年度までの3年間です。

なお、今回は、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年までの、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を念頭におき、中長期的なサービス・給付・保険料の水準を推計して記載して、施策の展開を図ります。

前期計画で本格化した地域包括ケアシステムの深化のための取り組みを強化・充実し、地域への浸透を図ります。

H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)	H36 (2024)	H37 (2025)	H38 (2026)
第7次高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画			第8次高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画			第9次高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画			第10次高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画		





## 5 計画の策定体制

### (1) 高齢者保健福祉計画等推進委員会の開催

学識経験を有する者、保健医療関係者、福祉関係者、その他識見を有する者などで構成する推進委員会を設置し、計画内容について協議、高齢者等の施策に関して必要な事項の審議及び調整を行いました。

### (2) 高齢者の生活と意識に関する調査の実施

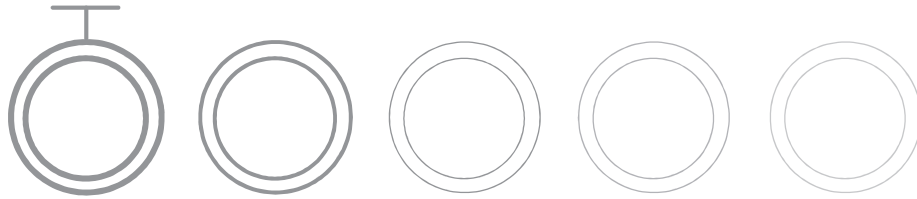
平成 28 年 12 月に実施し、計画の対象となる高齢者等から、日常の生活実態や現行施策の評価、介護保険サービスの利用状況、今後の施策ニーズ、高齢者の福祉に対する意識を把握し、計画策定にあたっての基礎資料としました。

### (3) 介護サービス事業所へのアンケートの実施

介護サービス事業所の意向等を把握し、計画策定にあたっての基礎資料としました。

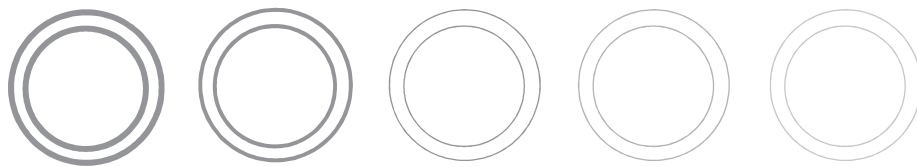
### (4) パブリックコメントの実施

計画策定にあたって、広く市民の意見を求めるためにパブリックコメントを実施し、市民から意見を公募しました。



## 第2章

### 高齢者を取り巻く現状と将来の姿

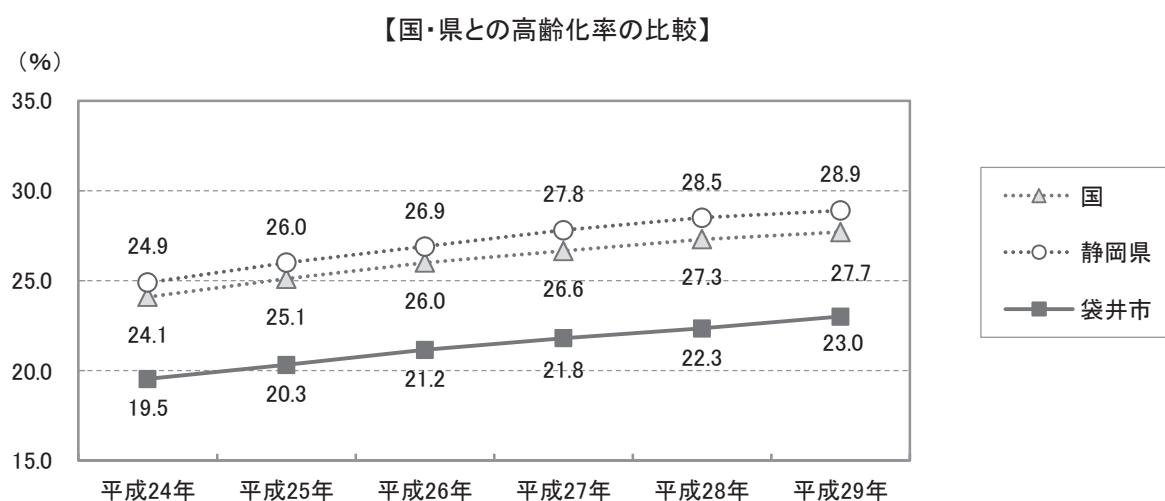
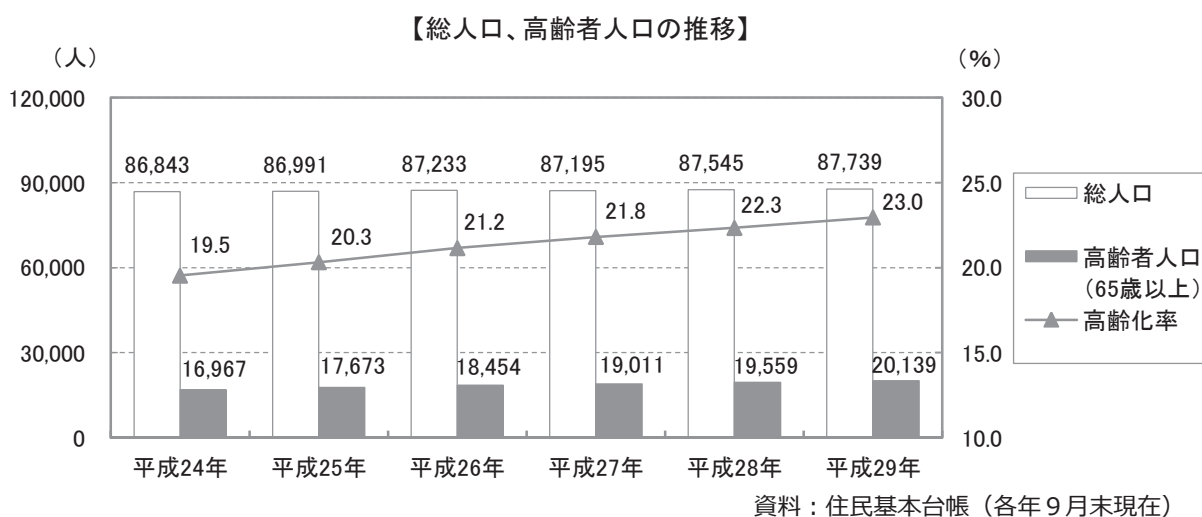


## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の姿

### 1 高齢者の現状

#### (1) 高齢者人口と高齢化率

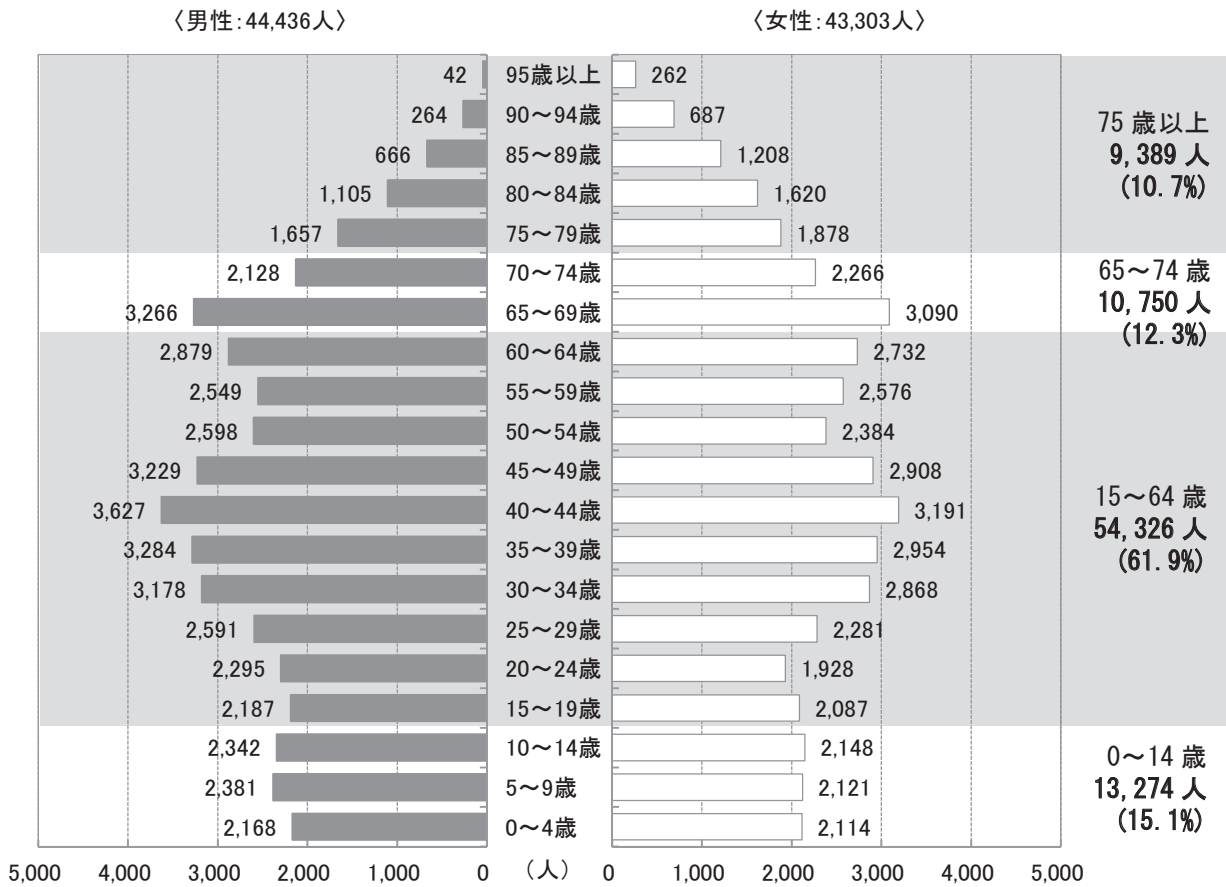
本市の総人口は、平成24年以降微増しています。その中で高齢者人口は、年々増加しており、高齢化率をみると、本市は全国、静岡県を下回って推移していますが、上昇傾向にあります。



## (2) 年齢別人口

本市の総人口は、平成29年9月末現在87,739人で男性44,436人、女性が43,303人と男性が女性を上回っています。年齢別にみると、男性、女性ともに40～44歳が最も多くなっています。また、0～69歳までは男性が多い傾向ですが、70歳以降は女性が多くなっています。

【人口ピラミッド(総人口:87,739人)】

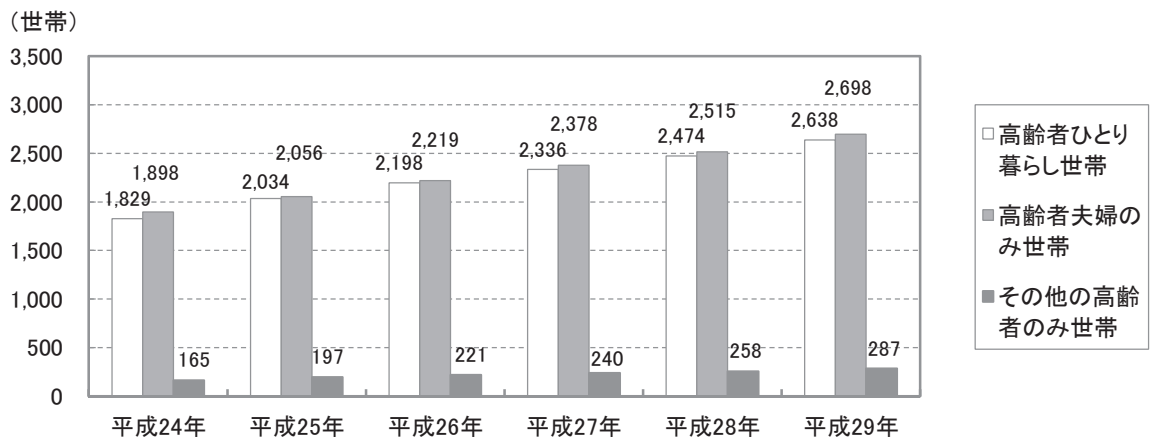


資料：住民基本台帳（平成29年9月末現在）

### (3) 高齢者世帯数の推移

総世帯数に対する高齢者世帯数の割合は年々増加傾向にあります。高齢者ひとり暮らし世帯と高齢者夫婦のみの世帯数はほぼ同様の件数で推移しており、その他の高齢者のみの世帯と合わせた世帯数の割合は、平成24年には12.5%だったものが、平成29年には16.8%に増加しています。

【各高齢者世帯数の推移】



資料：高齢者基礎調査（各年3月末現在）

【各高齢者世帯数の推移と比較】

(単位：世帯)

世帯類型	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総世帯数	31,168	31,457	31,782	32,294	32,761	33,394
高齢者ひとり暮らし世帯	1,829	2,034	2,198	2,336	2,474	2,638
	5.9%	6.5%	6.9%	7.2%	7.6%	7.9%
高齢者夫婦のみ世帯	1,898	2,056	2,219	2,378	2,515	2,698
	6.1%	6.5%	7.0%	7.4%	7.7%	8.1%
その他の高齢者のみ世帯※	165	197	221	240	258	287
	0.5%	0.6%	0.7%	0.7%	0.8%	0.9%
高齢者世帯計	3,892	4,287	4,638	4,954	5,247	5,623
	12.5%	13.6%	14.6%	15.3%	16.0%	16.8%

資料：高齢者基礎調査（各年3月末現在）

※高齢者（65歳以上）のみの世帯員で構成される世帯から「高齢者ひとり暮らし世帯」「高齢者夫婦のみ世帯」を除いたもの（具体的には高齢者親子、兄弟等）

## 2 要介護（要支援）認定者の現状

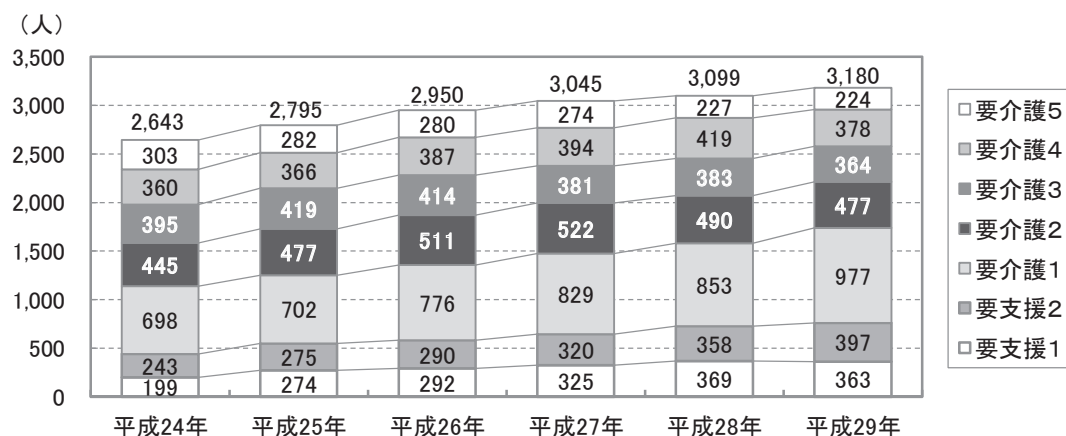
### (1) 要介護（要支援）認定者数・認定率の推移

要介護（要支援）認定者数は全体的には増加傾向にありますが、比較的介護度が低い要支援1から要介護1までの伸びが大きく、介護度が高い要介護2から要介護5までは、ほぼ横ばいの状況となっています。

平成24年と平成29年を比較すると、要介護1では279人の増加、要支援2では154人の増加となっています。

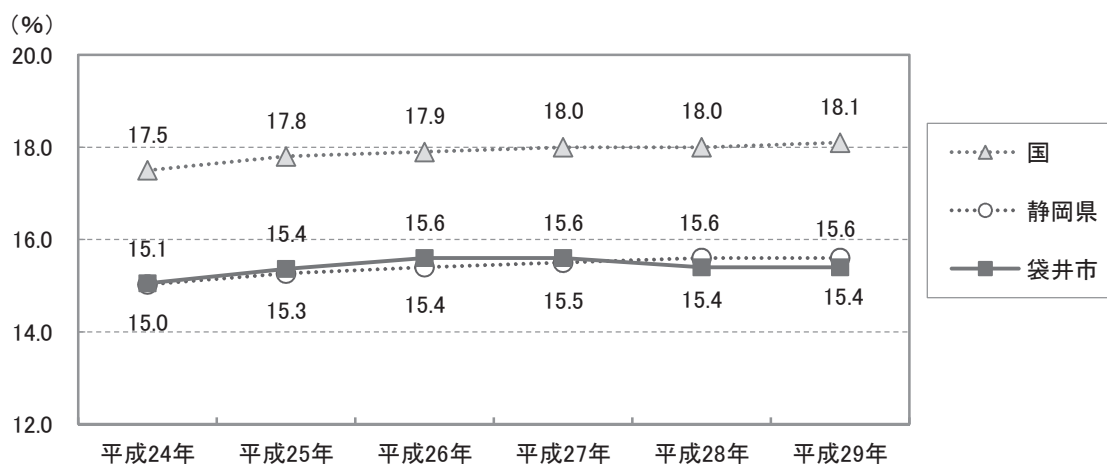
認定率をみると、全国を下回っていますが、静岡県とは同程度の数値となっています。

【要介護（要支援）認定者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

【要介護（要支援）認定率の推移と比較】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

認定率は、第1号被保険者認定者数/第1号被保険者数

【要介護(要支援)認定者数】

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
認定者数(人)	363	397	977	477	364	378	224	3,180
第1号被保険者(人)	355	377	951	465	354	369	214	3,085
第2号被保険者(人)	8	20	26	12	10	9	10	95

資料：介護保険事業状況報告（平成 29 年 9 月末現在）

【要介護(要支援)認定者数の推移】

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
認定者数(人)	2,643	2,795	2,950	3,045	3,099	3,180
第1号被保険者(人)	2,544	2,706	2,858	2,955	3,006	3,085
第2号被保険者(人)	99	89	92	90	93	95

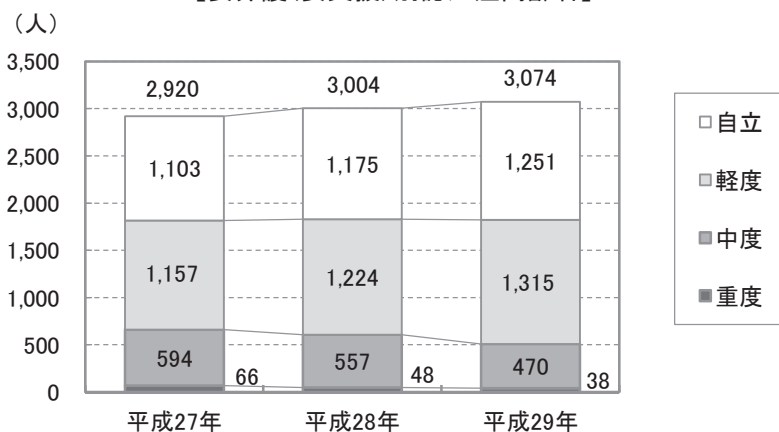
資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

## （2）要介護（要支援）別認知症高齢者の状況

要介護（要支援）認定者のうち日常生活に支障を来たすような認知症の症状がある人は、平成 29 年では全体で 59.3%となっています。認知症の度合いをみると、平成 27 年から平成 29 年にかけて、軽度では 158 人増加していますが、中度では 124 人減少しています。

また、要介護度別では、要介護 2 以下では比較的認知症の度合いも軽度ですが、要介護 3 以上では認知症の度合いも中度以上が多くなっています。

【要介護(要支援)別認知症高齢者】



資料：袋井市（各年 9 月末現在）  
第 1 号被保険者のみ

## 【要介護(要支援)別認知症高齢者の状況(平成29年)】

(単位:人)

区分	軽度	中度	重度	小計	自立	計
要支援1	35	1	0	36	320	356
要支援2	13	0	0	13	363	376
要介護1	627	4	0	631	317	948
要介護2	302	47	0	349	114	463
要介護3	168	118	0	286	67	353
要介護4	123	175	19	317	48	365
要介護5	47	125	19	191	22	213
計	1,315	470	38	1,823	1,251	3,074
	42.8%	15.3%	1.2%	59.3%	40.7%	100.0%

資料:袋井市(平成29年9月末現在)

第1号被保険者のみ

※認知症の状況は、要介護認定時の介護認定調査票における「認知症高齢者の日常生活自立度」により分類  
 軽度=Ⅱa、Ⅱb、中度=Ⅲa、Ⅲb、重度=Ⅳ、Ⅴ、自立=自立、Ⅰ  
 市外認定者は「認知症高齢者の日常生活自立度」が不明なため、統計から除外



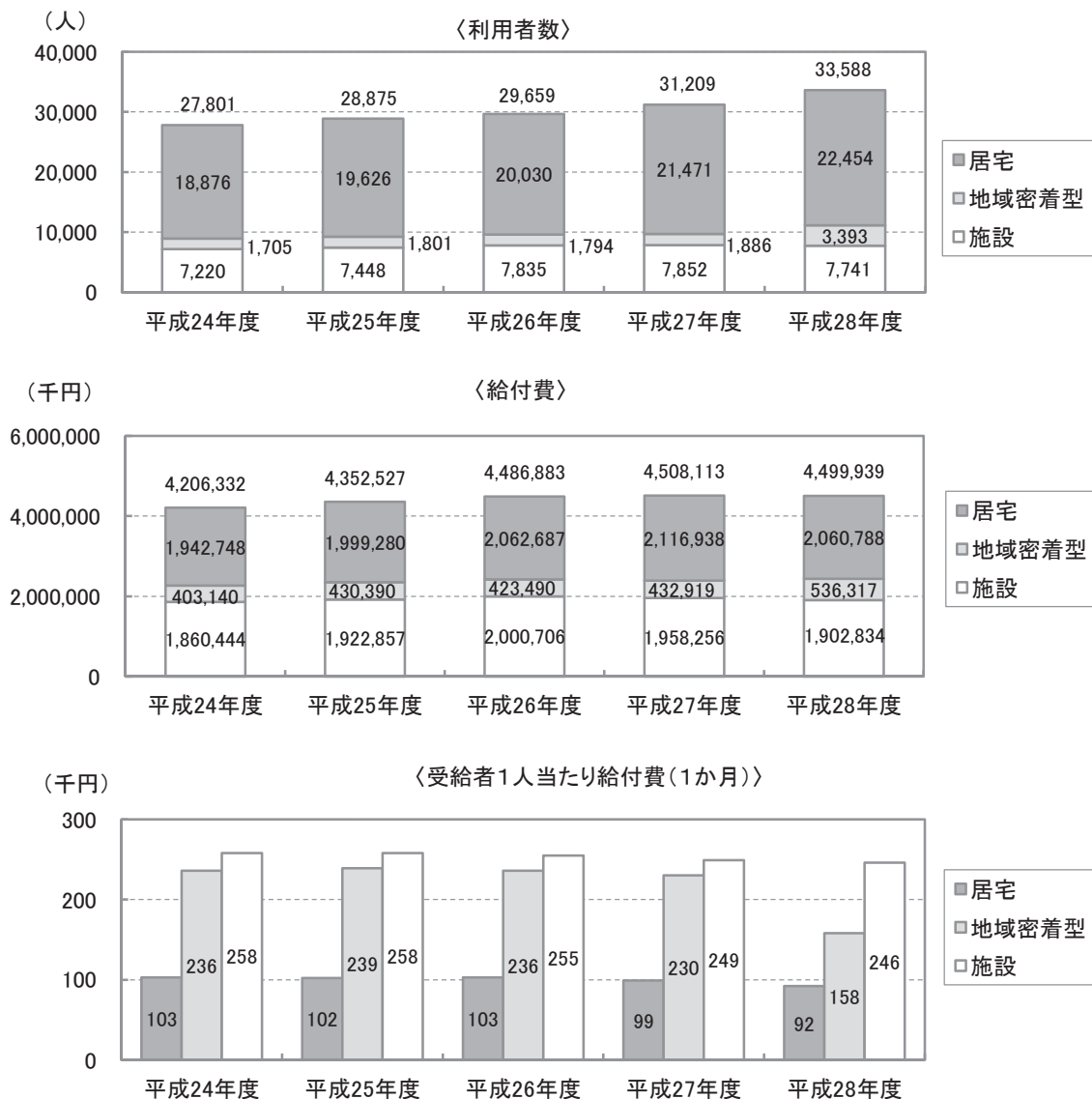
### 3 介護保険事業と高齢者福祉事業の現状

#### (1) サービス分類別推移

各サービスの利用者数をみると、居宅サービス、地域密着型サービスは年々増加傾向にあります。

受給者1人当たり給付費では、地域密着型サービスが減少しているのは、平成28年度に、1人当たりの給付費が比較的低い小規模なデイサービスが地域密着型サービスに移行されたことによるものです。

【サービス分類別利用者数・給付費・受給者1人当たり給付費の推移】



資料：介護保険事業状況報告（年報）

## (2) 介護サービスと介護予防サービスの実績

各サービスの利用者数をみると、認定者数の伸びが緩やかであったため、計画値より執行率が低いサービスが多くあります。

介護サービスと介護予防サービスで比較すると、介護サービスでは執行率が低いサービスが多く、介護予防サービスでは執行率が高いサービスが多い状況です。これは、要支援1から要介護1までの比較的介護度が低い方の認定者数が増加している一方、介護サービスの利用回数が比較的多い要介護2から要介護5までの認定者数が横ばいであることが要因の一つと考えられます。

【介護サービスの実績】

区分			平成 27 年度			平成 28 年度		
			計画値	実績	計画対比 (執行率%)	計画値	実績	計画対比 (執行率%)
居宅サービス	訪問介護	回数(回)	48,083	47,179	98.1	50,545	48,062	95.1
		人数(人)	2,640	2,723	103.1	2,724	2,677	98.3
	訪問入浴介護	回数(回)	2,536	1,893	74.6	2,765	1,849	66.9
		人数(人)	480	392	81.7	516	375	72.7
	訪問看護	回数(回)	18,216	17,142	94.1	21,017	17,145	81.6
		人数(人)	2,040	1,929	94.6	2,280	1,955	85.7
	訪問リハビリテーション	回数(回)	932	1,038	111.4	1,772	1,841	103.9
		人数(人)	72	83	115.3	132	136	103.0
	居宅療養管理指導	人数(人)	1,584	1,322	83.5	1,896	1,639	86.4
	通所介護	回数(回)	130,694	121,351	92.9	144,706	126,667	87.5
		人数(人)	11,052	10,312	93.3	12,108	10,786	89.1
	通所リハビリテーション	回数(回)	27,382	24,813	90.6	28,302	24,497	86.6
		人数(人)	3,240	2,796	86.3	3,492	2,618	75.0
	短期入所生活介護	日数(日)	18,756	15,011	80.0	20,898	13,804	66.1
		人数(人)	2,268	2,143	94.5	2,280	1,986	87.1
	短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	日数(日)	450	573	127.3	623	768	123.3
		人数(人)	60	104	173.3	72	132	183.3
	福祉用具貸与	人数(人)	9,324	8,853	94.9	9,972	9,221	92.5
	福祉用具購入費	人数(人)	252	228	90.5	276	198	71.7
	住宅改修費	人数(人)	180	185	102.8	216	164	75.9
特定施設入居者生活介護	人数(人)	324	337	104.0	360	332	92.2	
居宅介護支援	人数(人)	15,696	14,915	95.0	16,512	14,954	90.6	
サービス 地域 密着型	小規模多機能型居宅介護	人数(人)	492	445	90.4	540	520	96.3
	認知症対応型共同生活介護	人数(人)	1,428	1,383	96.8	1,488	1,426	95.8
施設サービス	介護老人福祉施設	人数(人)	5,256	4,975	94.7	5,448	4,788	87.9
	介護老人保健施設	人数(人)	2,520	2,268	90.0	2,628	2,320	88.3
	介護療養型医療施設	人数(人)	672	626	93.2	636	648	101.9

※平成 28 年度通所介護は地域密着型通所介護を含む。

【介護予防サービスの実績】

区分			平成 27 年度			平成 28 年度		
			計画値	実績	計画対比 (執行率%)	計画値	実績	計画対比 (執行率%)
介護 予防 サービス	介護予防訪問介護	人数(人)	1,212	1,211	99.9	1,380	1,294	93.8
	介護予防訪問入浴介護	回数(回)	36	0	0.0	36	0	0.0
		人数(人)	12	0	0.0	12	0	0.0
	介護予防訪問看護	回数(回)	3,480	2,988	85.9	4,470	3,885	86.9
		人数(人)	456	359	78.7	600	460	76.7
	介護予防訪問 リハビリテーション	回数(回)	437	72	16.5	577	170	29.5
		人数(人)	36	9	25.0	48	20	41.7
	介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	84	123	146.4	108	103	95.4
	介護予防通所介護	人数(人)	2,688	3,063	114.0	3,036	3,471	114.3
	介護予防通所 リハビリテーション	人数(人)	468	543	116.0	516	675	130.8
		人数(人)	468	543	116.0	516	675	130.8
	介護予防短期入所生活介護	日数(日)	336	322	95.8	382	495	129.6
		人数(人)	96	74	77.1	108	122	113.0
	介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	日数(日)	90	0	0.0	90	0	0.0
		人数(人)	12	0	0.0	12	0	0.0
	介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,812	2,272	125.4	2,016	2,592	128.6
介護予防福祉用具購入費	人数(人)	60	64	106.7	72	50	69.4	
介護予防住宅改修費	人数(人)	84	75	89.3	120	69	57.5	
介護予防特定施設入居者 生活介護	人数(人)	72	89	123.6	84	98	116.7	
介護予防支援	人数(人)	4,584	5,059	110.4	5,028	5,789	115.1	
地域密着型 介護予防 サービス	介護予防小規模多機能型 居宅介護	人数(人)	36	36	100.0	60	78	130.0
	介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数(人)	12	12	100.0	12	37	308.3

(単位：千円)

区分	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画値	実績	計画対比 (執行率%)	計画値	実績	計画対比 (執行率%)
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後) (介護給付費+予防給付費)	4,774,506	4,508,114	94.4	5,044,380	4,499,939	89.2

資料：介護保険事業状況報告（年報）

### (3) 高齢者福祉サービスと介護予防事業の実績

高齢者福祉サービスの平成28年度の実績を人数で見ると、計画値の40.0%～96.2%の範囲となっています。「高齢者等紙おむつ支給事業」「高齢者訪問理美容サービス」の執行率が低い要因としては、介護予防・重度化予防の取り組みによる効果などが考えられます。

介護予防事業の平成28年度の実績を人数で見ると、計画値の36.4%～117.7%の範囲となっています。「はつらつ運動教室・かるやか運動教室」「楽笑教室」で計画値を上回っている一方で、「介護予防出前講座」「介護予防人材育成事業」の執行率が低くなっています。

【高齢者福祉サービスの実績】

区分			平成27年度			平成28年度		
			計画値	実績	計画対比 (執行率%)	計画値	実績	計画対比 (執行率%)
高齢者福祉サービス	ひとり暮らし高齢者訪問事業	訪問回数(回/年)	360	252	70.0	370	275	74.3
		訪問人数(人)	520	480	92.3	540	483	89.4
	高齢者等配食サービス	利用者人数(人)	190	177	93.2	200	141	70.5
	高齢者等紙おむつ支給事業	支給実人数(人)	465	420	90.3	475	314	66.1
		支給延件数(件)	2,000	1,501	75.1	2,050	1,163	56.7
	在宅介護支援金支給事業	支給実人数(人)	405	346	85.4	443	304	68.6
	高齢者訪問理美容サービス	利用者人数(人)	20	9	45.0	20	8	40.0
	はり・灸・マッサージ施術費助成	実利用人数(人)	415	334	80.5	420	337	80.2
		延利用人数(人)	1,550	1,259	81.2	1,575	1,321	83.9
	通院・外出支援(付き添い)サービス	ファミリー・サポート・センター利用者人数(人)	1,950	1,851	94.9	2,000	1,371	68.6
	高齢者短期入所事業	利用者人数(人)	6	13	216.7	6	5	83.3
	はいかいSOSネットワーク事業	登録数(箇所)	-	100	-	-	125	-
	認知症サポーター養成講座	実施回数(回/年)	35	30	85.7	40	26	65.0
		実施人数(人)	1,100	1,099	99.9	1,200	1,135	94.6
	高齢者緊急通報システム機器貸与	設置数(台)	285	287	100.7	290	279	96.2

【介護予防事業の実績】

区分			平成 27 年度			平成 28 年度		
			計画値	実績	計画対比 (執行率%)	計画値	実績	計画対比 (執行率%)
介護 予防 事業	介護予防出前講座	実施回数(回/年)	85	41	48.2	90	49	54.4
		参加延人数(人)	3,100	1,367	44.1	3,200	1,164	36.4
	認知症予防教室	実施回数(回/年)	26	26	100.0	27	20	74.1
		延人数(人)	560	463	82.7	560	342	61.1
	はつらつ運動教室 かるやか運動教室	実施回数(回/年)	426	376	88.3	426	416	97.7
		延人数(人)	6,600	6,656	100.8	6,800	8,002	117.7
	楽笑教室 (認知症・閉じこもり予防)	実施回数(回/年)	315	300	95.2	315	315	100.0
		延人数(人)	4,700	4,667	99.3	4,750	4,900	103.2
	介護支援ボランティア 事業	ボランティア 登録者数(人)	270	244	90.4	290	241	83.1
		ボランティア 登録施設(施設)	44	44	100.0	46	44	95.7
	介護予防人材育成事業 ※お元気サポーター 養成講座	実施回数(回/年)	5	7	140.0	5	7	140.0
		延人数(人)	100	28	28.0	100	42	42.0

#### (4) 保険料基準額及び標準給付費等の推移

高齢化の進展による要介護（要支援）認定者の増加やサービス利用回数の増加などにより、標準給付費等は平成12年度に比べ、約3倍に増加しています。

【第1期からの保険料基準額及び標準給付費等の推移】

期	期間(年度)	保険料基準額 (月額)	標準給付費等
第1期	平成12年度	(旧)袋井市 2,700円	1,595,992,928円
	平成13年度		1,989,741,778円
	平成14年度	(旧)浅羽町 2,630円	2,326,385,329円
	<b>3年間</b>		<b>5,912,120,035円</b>
第2期	平成15年度	(旧)袋井市 2,830円	2,645,035,731円
	平成16年度		2,784,585,035円
	平成17年度	(旧)浅羽町 2,830円	3,413,835,603円
	<b>3年間</b>		<b>8,843,456,369円</b>
第3期	平成18年度	3,700円	3,418,575,509円
	平成19年度		3,652,225,572円
	平成20年度		3,750,387,346円
	<b>3年間</b>		<b>10,821,188,427円</b>
第4期	平成21年度	4,400円	3,907,632,822円
	平成22年度		4,105,972,950円
	平成23年度		4,292,169,175円
	<b>3年間</b>		<b>12,305,774,947円</b>
第5期	平成24年度	4,600円	4,568,143,177円
	平成25年度		4,734,245,425円
	平成26年度		4,886,101,874円
	<b>3年間</b>		<b>14,188,490,476円</b>
第6期	平成27年度	5,200円	4,919,637,477円
	平成28年度		4,915,119,624円
	<b>2年間</b>		<b>9,834,757,101円</b>

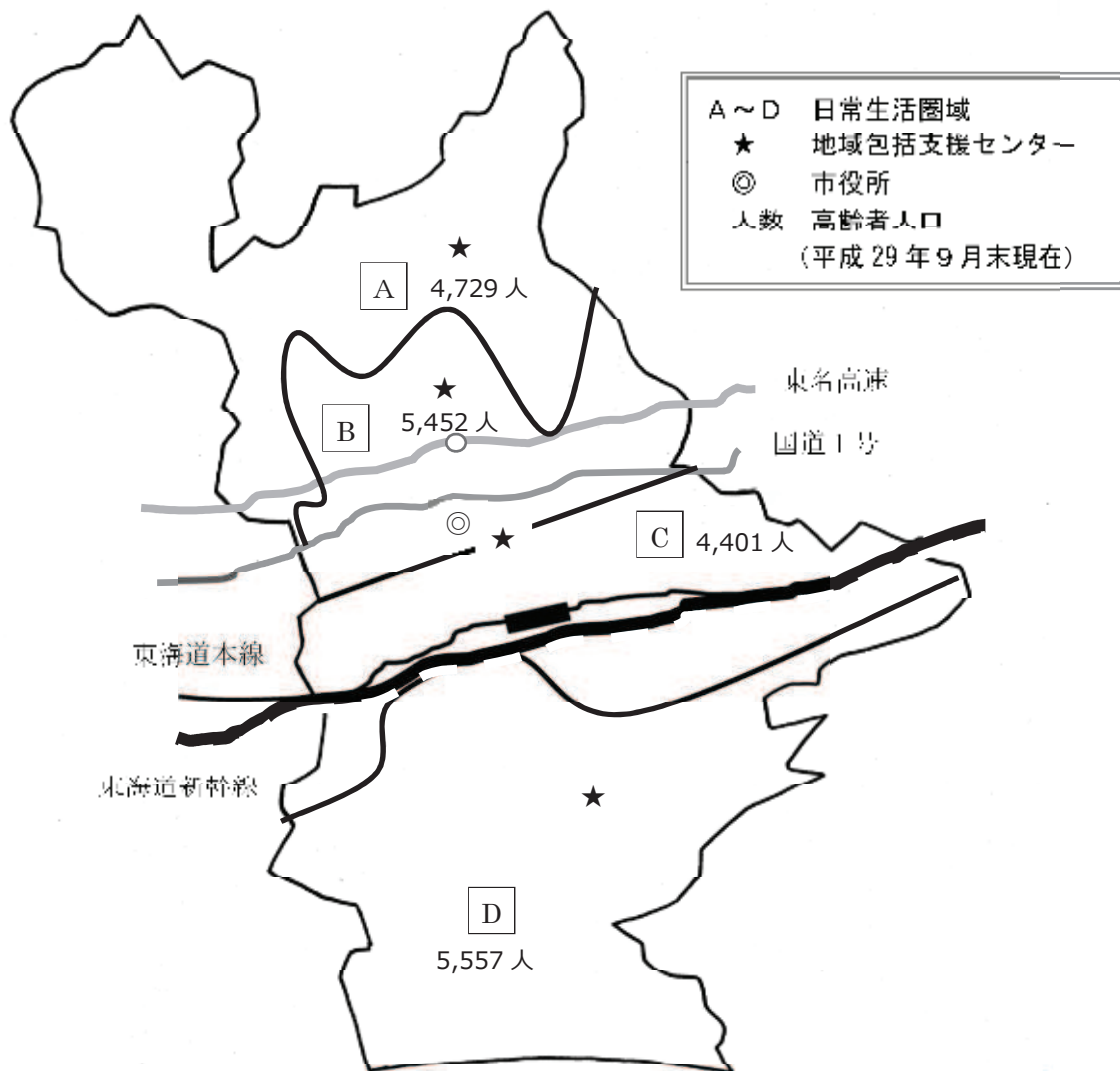
※平成12年度～平成16年度の標準給付費等については、(旧)袋井市・(旧)浅羽町の合計  
 ※標準給付費等：平成18年度からは標準給付費に地域支援事業費を加えた金額

## 4 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理・人口・交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況などを勘案し、地域の特性に応じて市内を区分したものです。

本市では、中学校区を基本単位とし、おおむね高齢者人口4,000人から6,000人を基準として、地域包括支援センターが担当する4つの地域を「日常生活圏域」としています。

	担当地区	地域包括支援センター	設置場所
A	今井・三川・上山梨・下山梨 宇刈・袋井東二(村松)	袋井北部地域包括支援センター	袋井市宇刈 850-1 特別養護老人ホーム明和苑内
B	袋井・川井・袋井西・方丈・袋井北・ 袋井北四町・袋井東一	袋井中部地域包括支援センター	袋井市久能 2891 可睡門前デイサービスセンター内
C	駅前・高尾・高南・豊沢 愛野・田原	袋井南部地域包括支援センター	袋井市新屋一丁目 2-1 袋井市総合センター内(2階)
D	笠原・浅羽北・浅羽西 浅羽東・浅羽南	浅羽地域包括支援センター	袋井市浅羽 4140 浅羽デイサービスセンター内



## 【日常生活圏域の介護サービス施設分布状況(平成30年2月末現在)】

## A 袋井北部地域(今井、三川、上山梨、下山梨、宇刈、袋井東二)

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	5	認知症グループホーム	1
訪問介護	3	認知症対応型通所介護	-
訪問入浴	-	特定施設入居者生活介護	2
通所介護	6	介護老人福祉施設(特養)	2
訪問リハビリテーション	-	介護老人保健施設	1
通所リハビリテーション	2	介護療養型医療施設	1
短期入所生活介護	2	小規模多機能型居宅介護	1(3月開設予定)
短期入所療養介護	-	訪問看護	-
		地域密着型通所介護	1

## B 袋井中部地域(袋井、川井、袋井西、方丈、袋井北、袋井北四町、袋井東一)

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	8	認知症グループホーム	3
訪問介護	5	認知症対応型通所介護	-
訪問入浴	1	特定施設入居者生活介護	-
通所介護	8	介護老人福祉施設(特養)	1
訪問リハビリテーション	2	介護老人保健施設	-
通所リハビリテーション	2	介護療養型医療施設	-
短期入所生活介護	1	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	-	訪問看護	2
		地域密着型通所介護	2

## C 袋井南部地域(駅前、高尾、高南、豊沢、愛野、田原)

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	3	認知症グループホーム	-
訪問介護	1	認知症対応型通所介護	-
訪問入浴	-	特定施設入居者生活介護	1
通所介護	5	介護老人福祉施設(特養)	1
訪問リハビリテーション	1	介護老人保健施設	1
通所リハビリテーション	1	介護療養型医療施設	-
短期入所生活介護	1	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	1	訪問看護	-
		地域密着型通所介護	-



D 浅羽地域(笠原、浅羽北、浅羽西、浅羽東、浅羽南)

サービス名	事業所数	サービス名	事業所数
居宅介護支援	2	認知症グループホーム	2
訪問介護	2	認知症対応型通所介護	-
訪問入浴	-	特定施設入居者生活介護	-
通所介護	4	介護老人福祉施設(特養)	2
訪問リハビリテーション	-	介護老人保健施設	-
通所リハビリテーション	-	介護療養型医療施設	-
短期入所生活介護	2	小規模多機能型居宅介護	1
短期入所療養介護	-	訪問看護	-
		地域密着型通所介護	4

【地域包括支援センターの実績(平成 28 年度)】

サービス名	袋井北部	袋井中部	袋井南部	浅羽
要支援者ケアプラン作成件数	784	732	658	1,085
相談件数	1,953	1,983	1,621	1,660

【地域包括支援センターへの相談内容(平成28年度)】

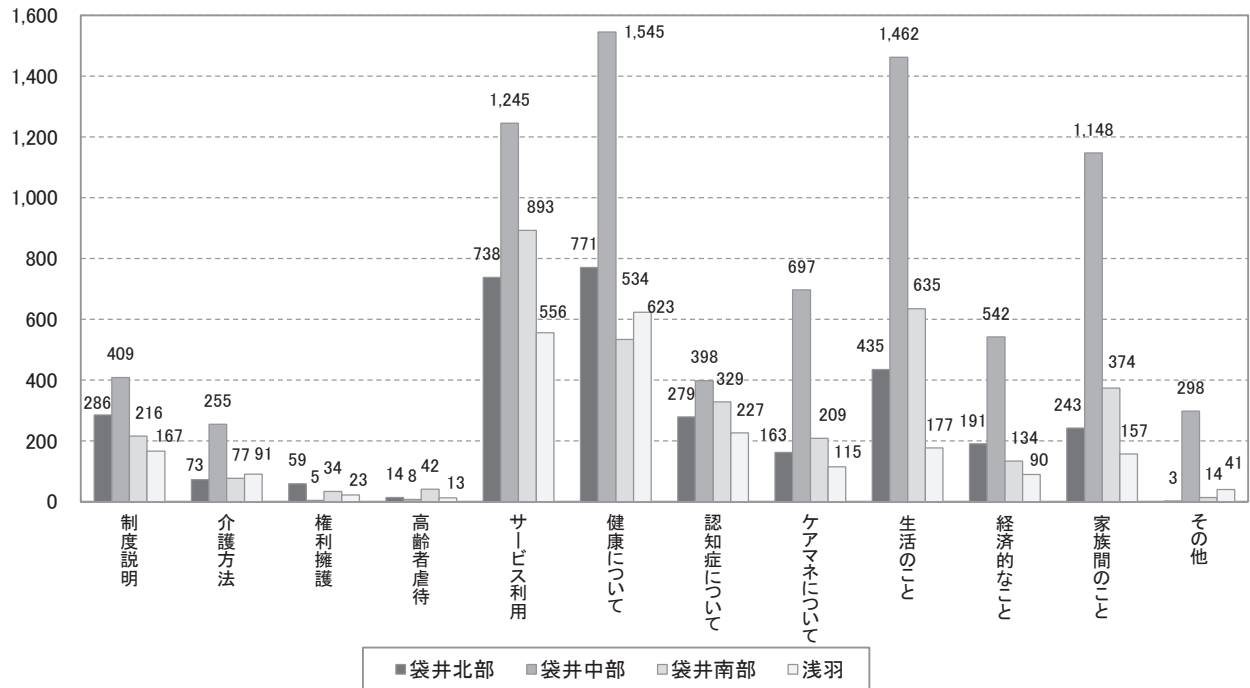
(単位：件)

	制度説明	介護方法	権利擁護	高齢者虐待	サービス利用	健康について	認知症について	ケアマネについて	生活のこと	経済的なこと	家族間のこと	その他
袋井北部	286	73	59	14	738	771	279	163	435	191	243	3
袋井中部	409	255	5	8	1,245	1,545	398	697	1,462	542	1,148	298
袋井南部	216	77	34	42	893	534	329	209	635	134	374	14
浅羽	167	91	23	13	556	623	227	115	177	90	157	41

※相談内容の重複あり

(件)

【地域包括支援センターへの相談内容(平成28年度)】



## 5 高齢者の生活と意識に関する調査結果

### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、施策の方向やその目標を定める基礎資料として活用するため、高齢者の生活や介護の実態に関する調査を実施しました。

### (2) 調査期間

平成 28 年 12 月

### (3) 調査対象

対象者	人数
一般高齢者(要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者)	2,000 人
在宅の要支援認定者	309 人
在宅の要介護認定者	691 人
合計	3,000 人

### (4) 調査方法

郵送による配布・回収

### (5) 回収状況

	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
一般高齢者調査	2,000 通	1,380 通	1,364 通	68.2%
在宅の要支援認定者	309 通	221 通	205 通	66.3%
在宅の要介護認定者	691 通	418 通	401 通	58.0%
合計	3,000 通	2,019 通	1,970 通	65.7%

## (6) 調査結果の表示方法

- ・回答は各設問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

## (7) 調査結果

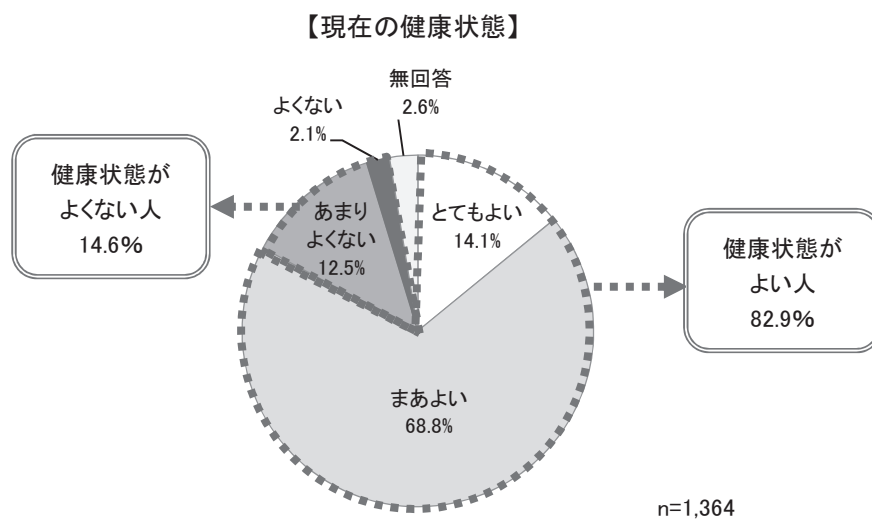
### ア 健康について

一般高齢者の健康状態について、「とてもよい」「まあよい」を合わせた割合は82.9%となっています。

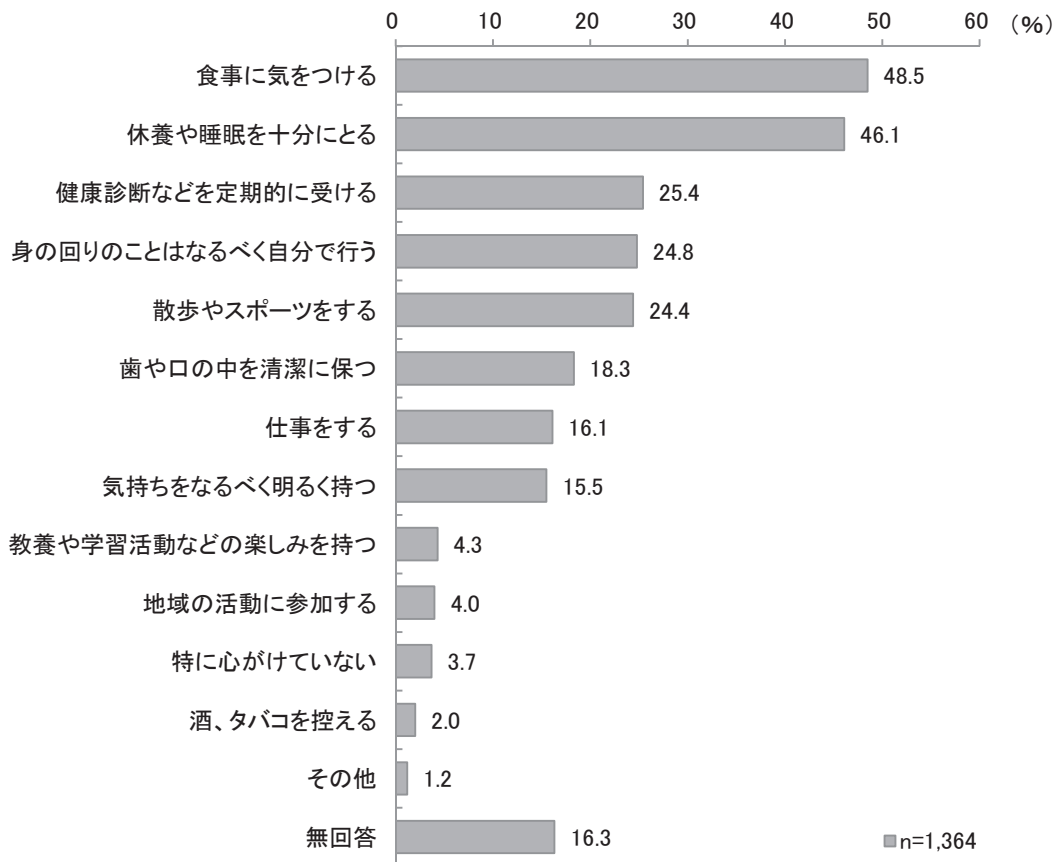
また、健康のために心がけていることは「食事に気をつける」（48.5%）が最も多く、次いで「休養や睡眠を十分にとる」（46.1%）となっています。

健康状態別では、健康状態がいい人ほど「散歩やスポーツをする」割合が多くなっています。

《一般高齢者》



【健康のために心がけていること】(複数回答)



【健康のために心がけていること(健康状態別)】

(単位：%)

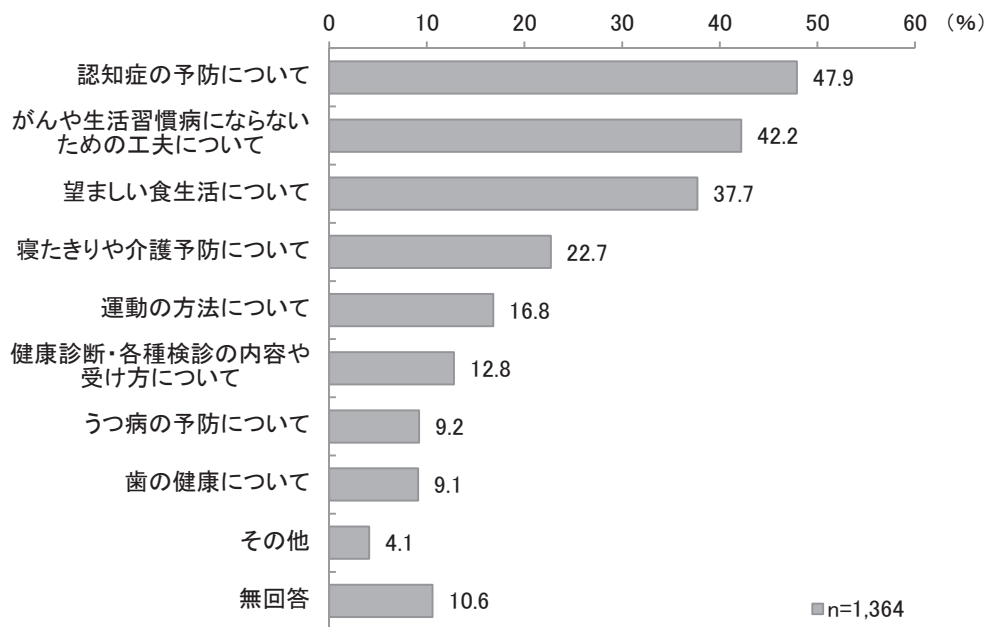
区分	有効回答数(件)	休養や睡眠を十分にとる	食事に気をつける(栄養バランスを意識する、体に良い食べ物をとるなど)	歯や口の中を清潔に保つ	健康診断などを定期的に受ける	酒、タバコを控える	散歩やスポーツをする	地域の活動に参加する	教養や学習活動などの楽しみを持つ	気持ちをなるべく明るく持つ	身の回りのことはなるべく自分で行う	仕事をする	その他	特に心がけていない	無回答
とてもよい	192	51.0	45.3	17.7	24.5	2.6	31.3	7.8	4.7	14.6	16.1	20.8	0.0	1.6	17.7
まあよい	939	46.0	51.0	17.0	26.1	1.6	25.6	3.7	4.7	15.3	25.1	16.0	1.1	3.9	15.4
あまりよくない	170	45.9	43.5	25.9	24.7	3.5	18.2	2.9	2.9	19.4	32.9	14.1	1.8	4.7	12.9
よくない	28	50.0	35.7	39.3	21.4	3.6	3.6	0.0	0.0	17.9	32.1	0.0	10.7	3.6	14.3

## イ 健康について知りたいこと

健康について知りたいことは「認知症の予防について」（47.9%）が最も多く、次いで「がんや生活習慣病にならないための工夫について」（42.2%）となっています。

《一般高齢者》

【健康について知りたいこと】(複数回答)



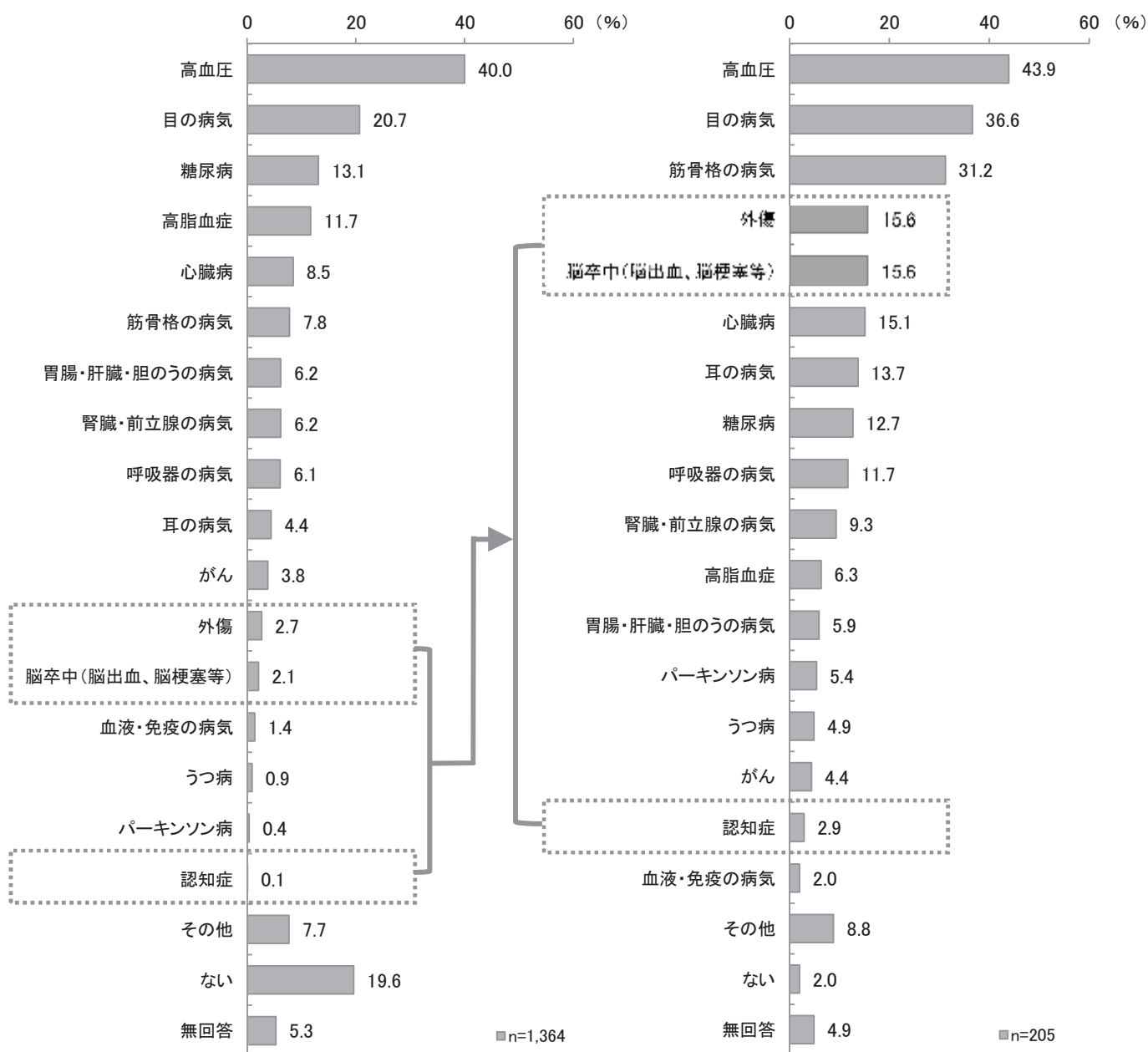
## ウ 治療中、または後遺症のある病気について

治療中、または後遺症のある病気は「高血圧」が最も多く、一般高齢者は40.0%、要支援認定者は43.9%となっています。また、「外傷」「脳卒中」は一般高齢者では下位ですが、要支援認定者ではそれぞれ4番目、5番目に多くなっています。

【現在治療中、または後遺症のある病気】（複数回答）

《一般高齢者》

《要支援認定者》

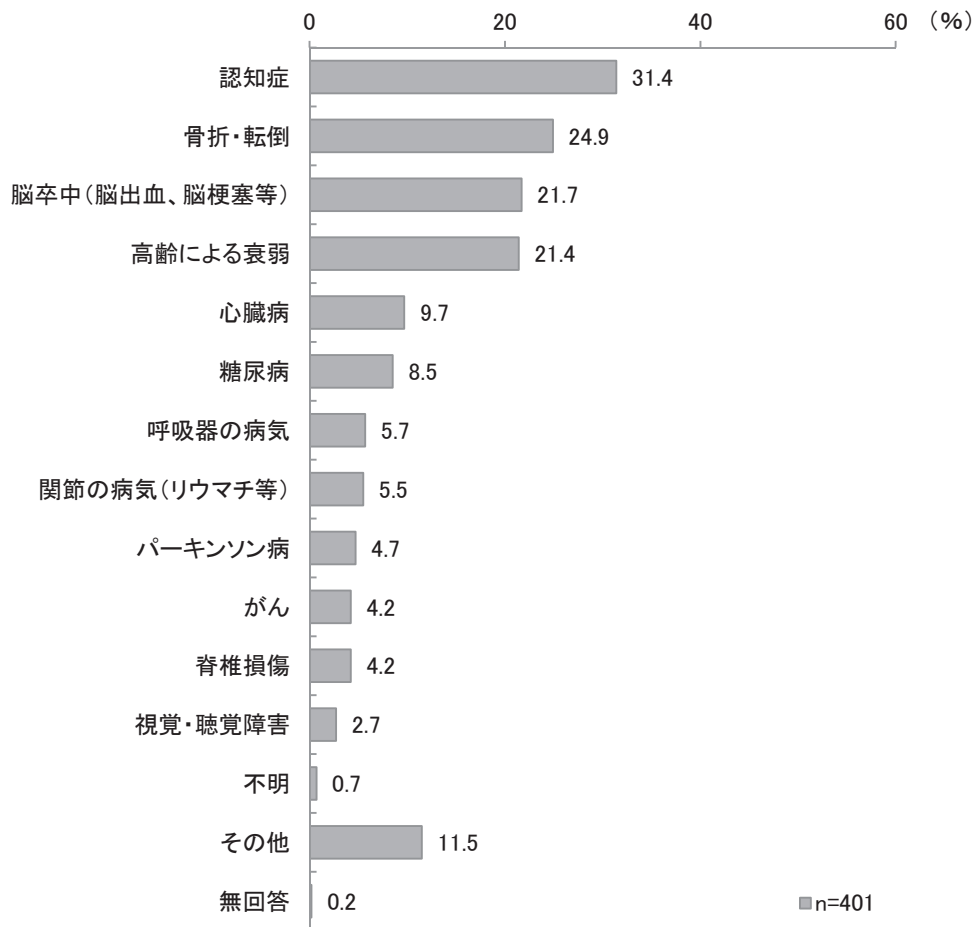


## エ 介護、介助が必要になった主な原因について

介護、介助が必要になった主な原因は「認知症」（31.4%）が最も多く、次いで「骨折・転倒」（24.9%）となっています。

《要介護認定者》

【介護、介助が必要になった主な原因】（複数回答）

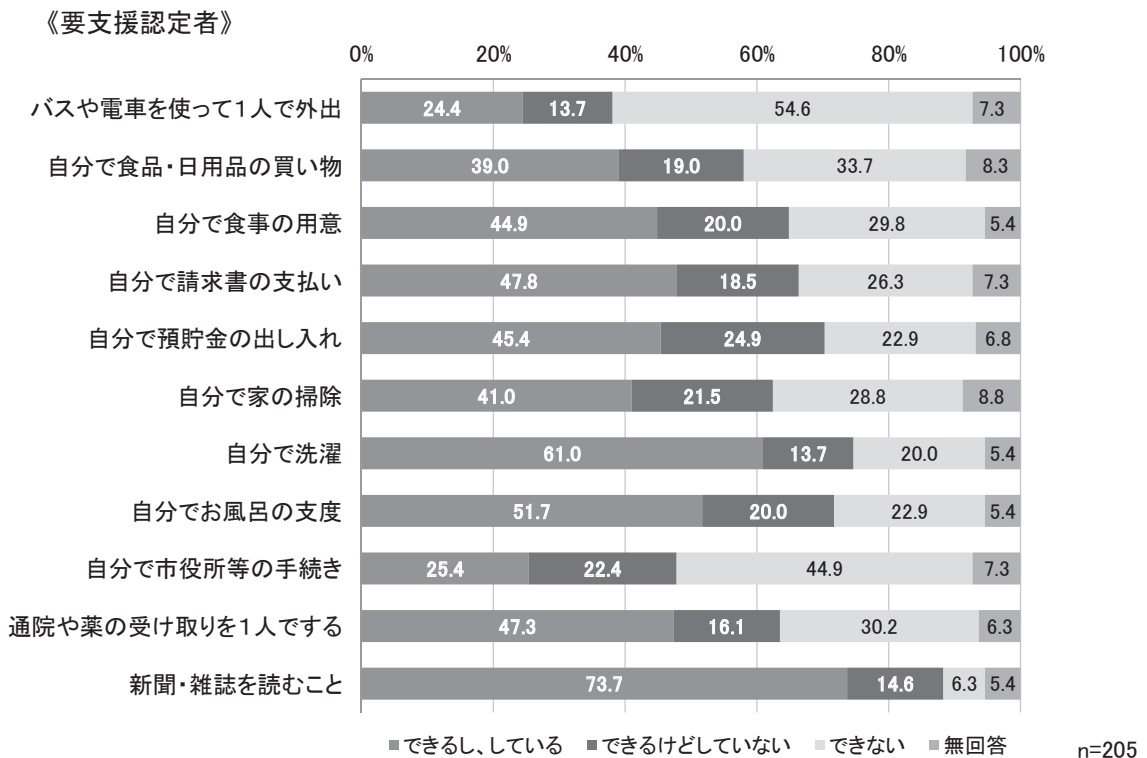
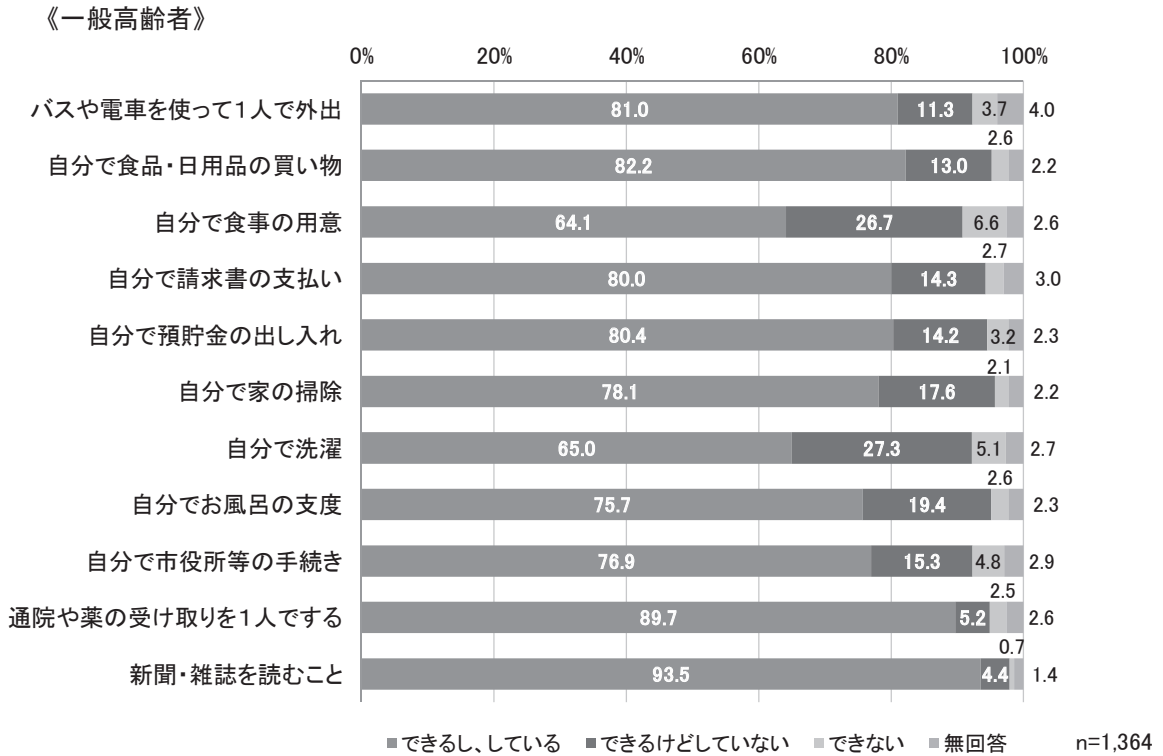




## オ 日常生活について

日常生活でできないことは、要支援認定者では「バスや電車を使って1人で外出」(54.6%) が最も多く、次いで「自分で市役所等の手続き」(44.9%) となっています。

【日常生活でできないこと】



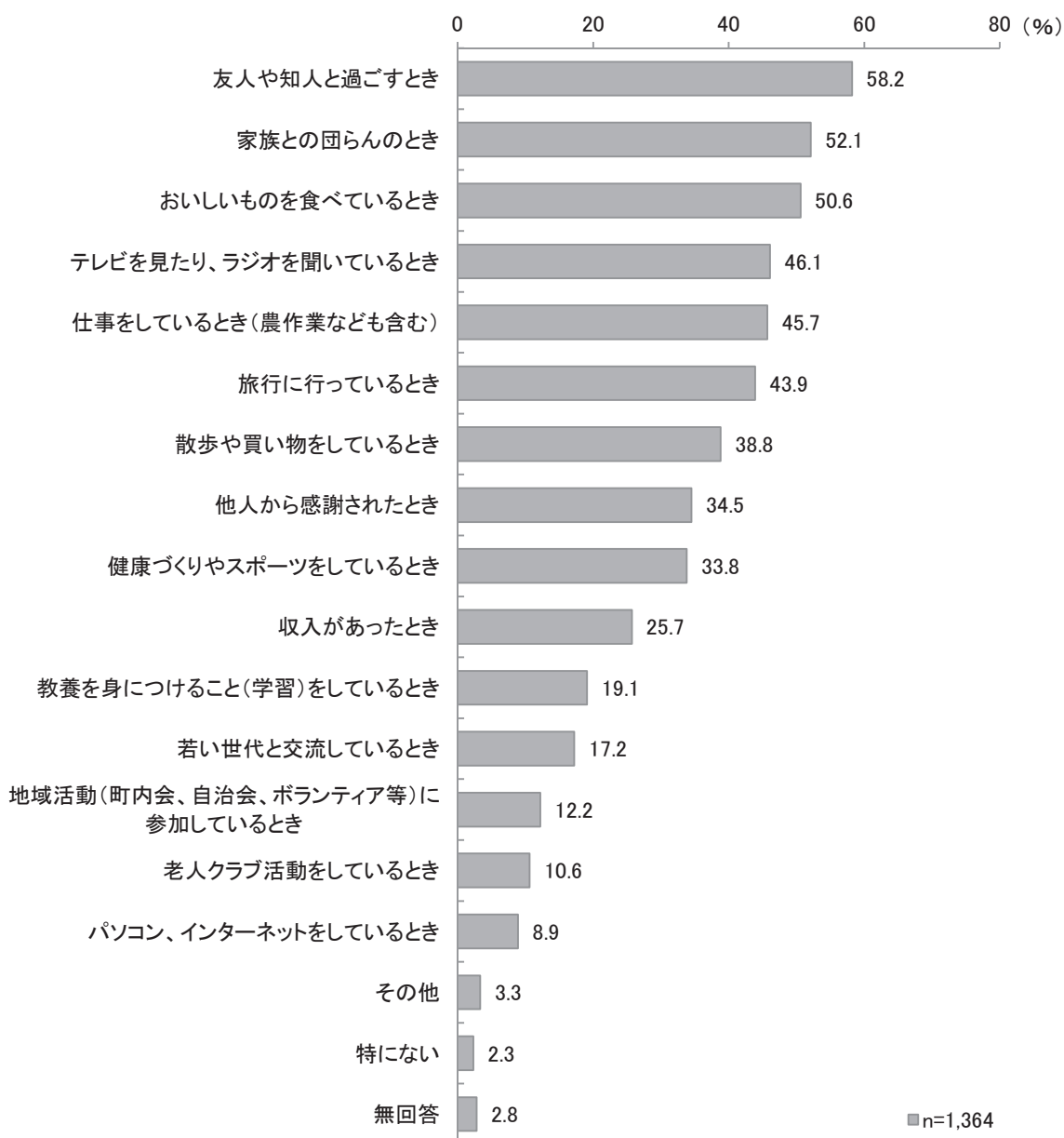
## カ 生きがい（喜びや楽しみ）について

生きがいを感じる時は、「友人や知人と過ごすとき」（58.2%）が最も多く、次いで「家族との団らんのとき」（52.1%）となっています。

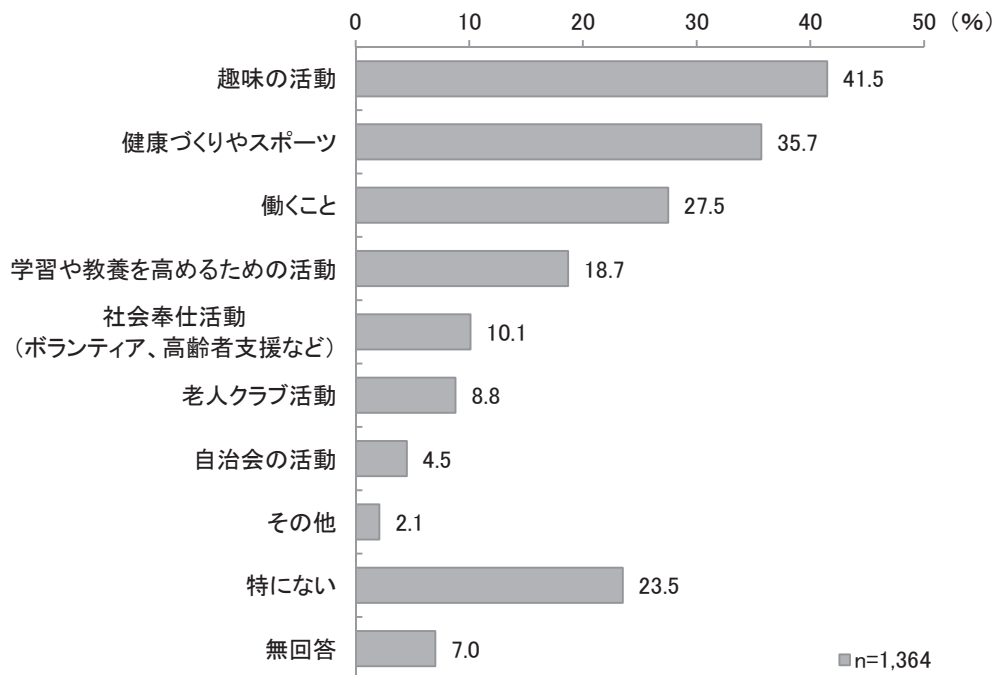
また、今後やってみたいことは、「趣味の活動」（41.5%）が最も多く、次いで「健康づくりやスポーツ」（35.7%）となっています。

《一般高齢者》

【生きがいを感じる時】(複数回答)



【今後やりたいこと】(複数回答)



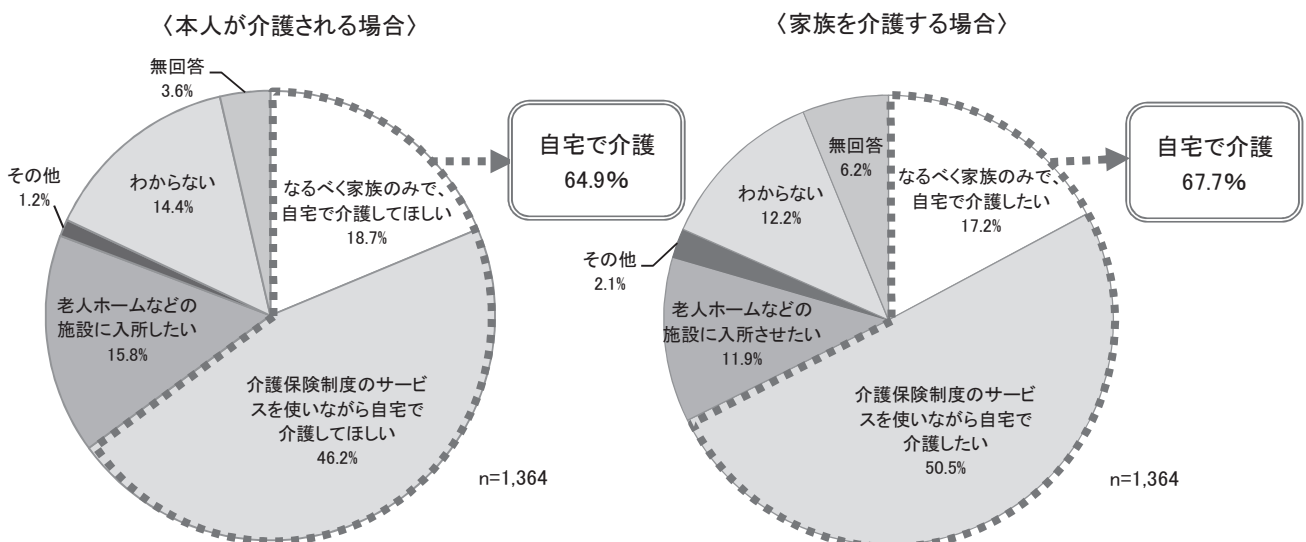
## キ 介護する (される) 場所について

介護する (される) 場所については、自宅での介護 (「なるべく家族のみで自宅で介護してほしい (したい) 」と「介護保険制度のサービスや福祉サービスなどを使いながら自宅で介護してほしい (したい) 」) を望む声が多くなっています。

また、介護者が不安を感じている介護内容は、「認知症状への対応」 (37.0%) が最も多く、次いで「夜間の排せつ」 (26.0%)、「外出の付き添い、送迎等」 (23.1%) の順となっています。

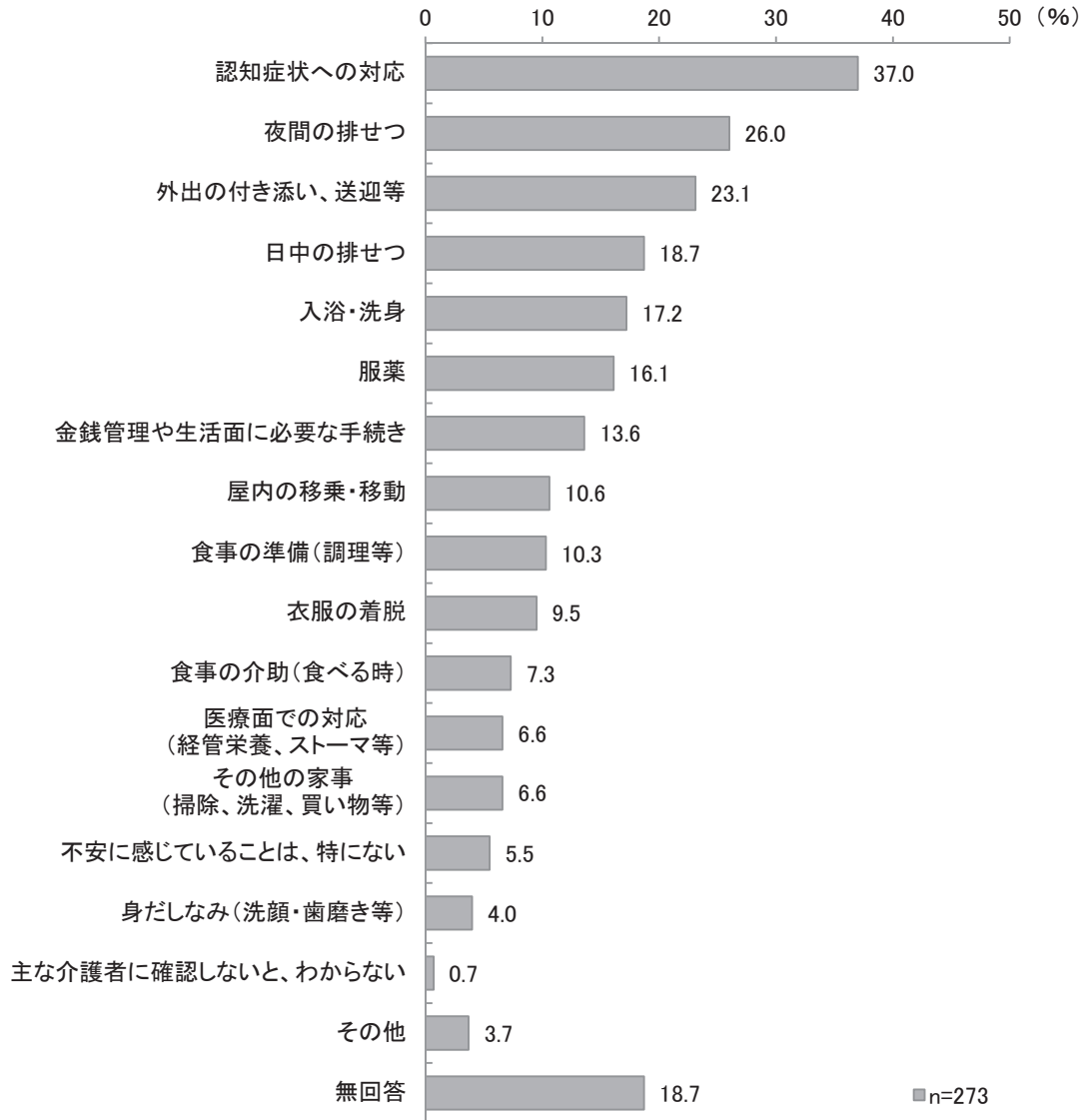
### 《一般高齢者》

【望む介護】



《要介護認定者》

【介護者が不安を感じている介護内容】(複数回答)

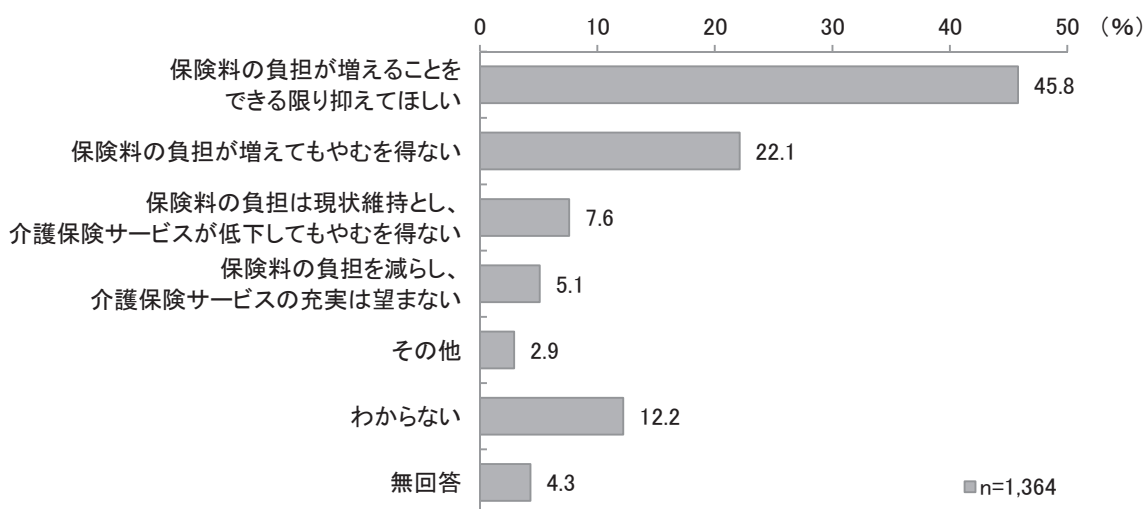


## ク 介護保険サービスについて

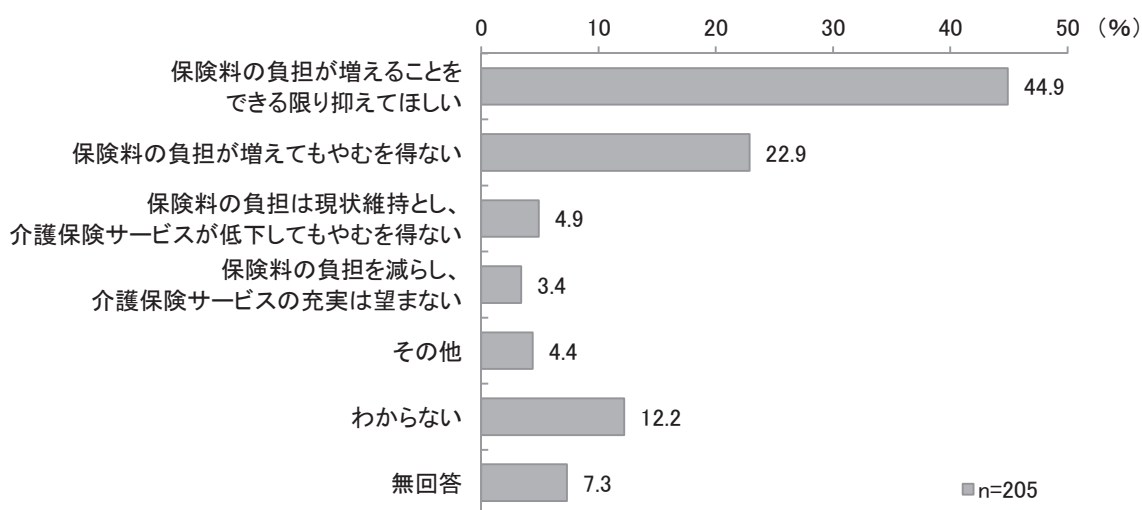
介護保険サービスの充実と費用負担のバランスは、「保険料の負担が増えることをできる限り抑えてほしい」が最も多く、一般高齢者は45.8%、要支援認定者は44.9%、要介護認定者は45.1%となっています。

【介護保険サービスの充実と費用負担のバランス】(単数回答)

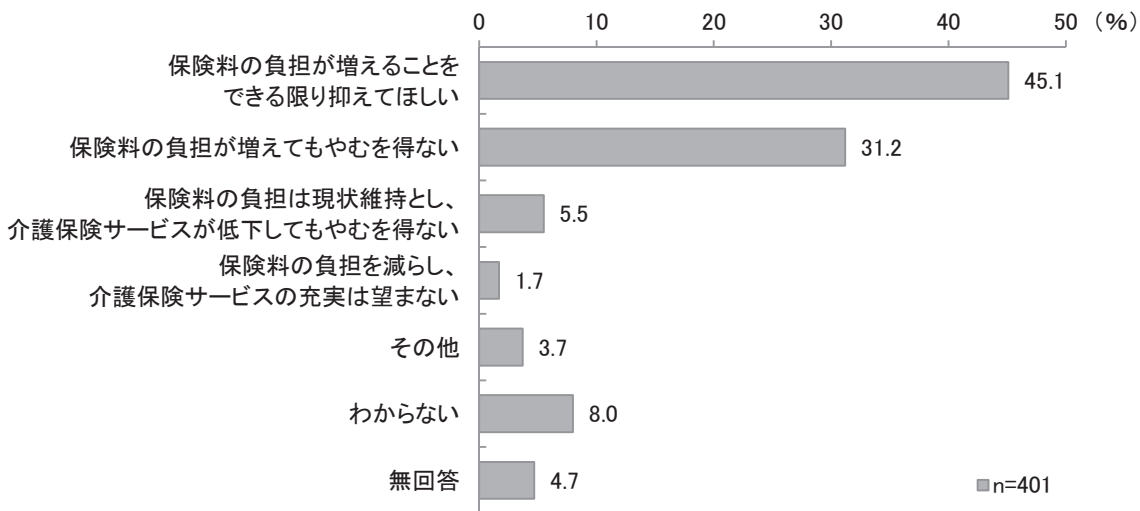
《一般高齢者》



《要支援認定者》



《要介護認定者》

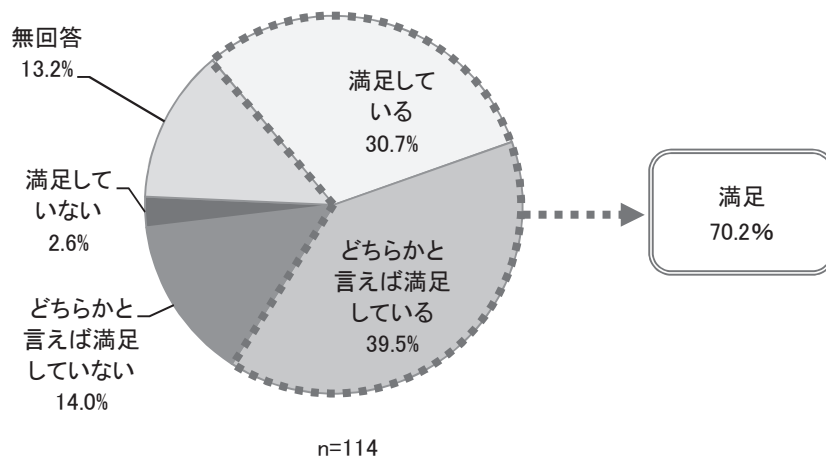


ケ 介護保険制度の満足度について

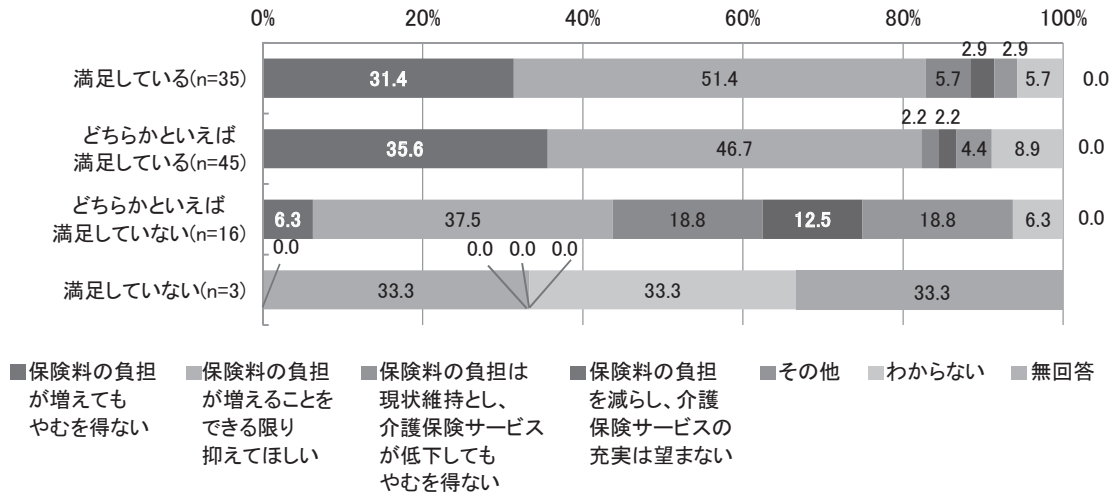
介護保険制度の満足度は、「満足している」が、要支援認定者は70.2%、要介護認定者は81.9%となっています。

《要支援認定者》

【介護保険制度全般の満足度】

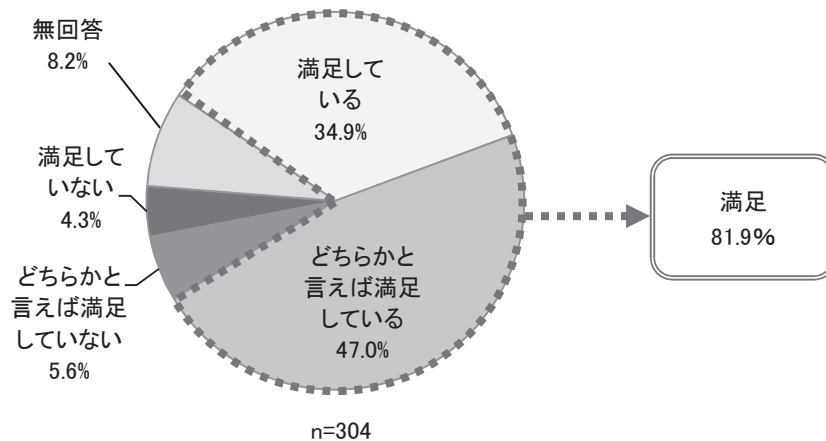


【介護保険制度の満足度別】

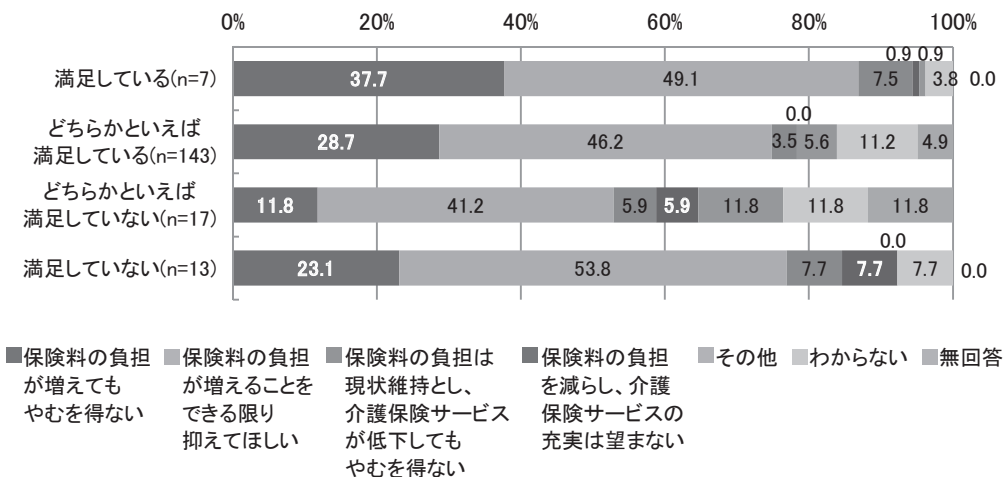


《要介護認定者》

【介護保険制度全般の満足度】



【介護保険制度の満足度別】



## コ 介護保険サービスの充実について

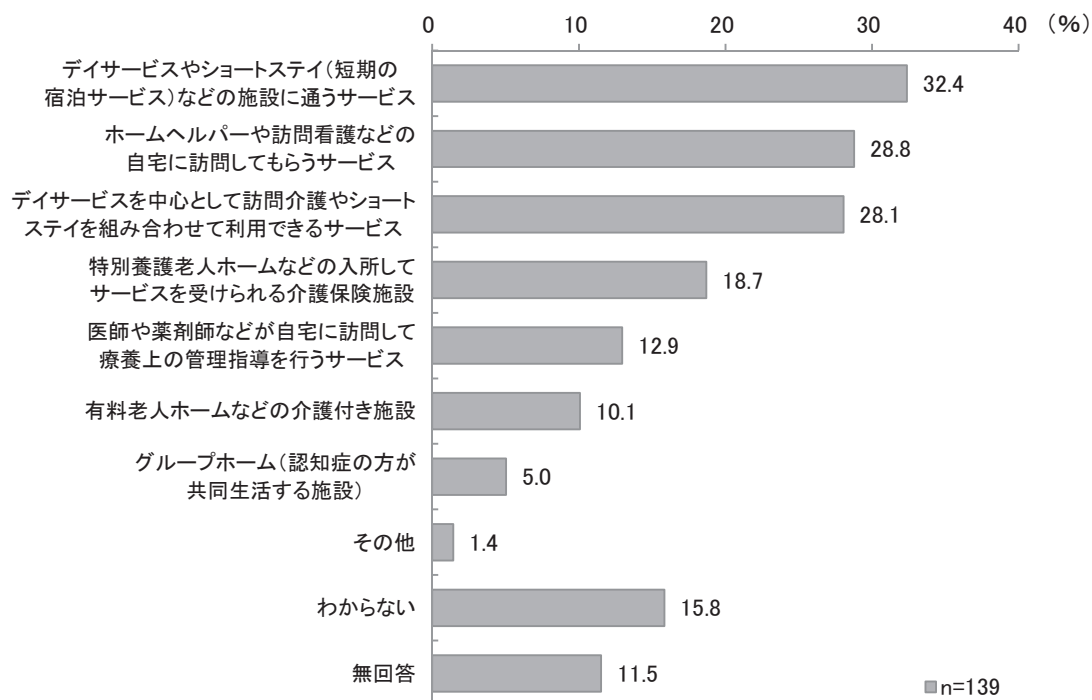
充実を望む介護保険サービスは、「デイサービスやショートステイ（短期の宿泊サービス）などの施設に通うサービス」が最も多く、要支援認定者は32.4%、要介護認定者は49.0%となっています。

介護保険制度における介護サービス以外の保健福祉サービスの充実では、「気軽に集うことができる地域の居場所づくり」が最も多く、要支援認定者は28.3%、要介護認定者は26.7%となっています。

医療サービスの充実では、「レスパイト入院（介護者の事情により在宅での介助が一時的に困難になった場合に短期入院できる仕組み）」が最も多く、要支援認定者は41.0%、要介護認定者は65.3%となっています。

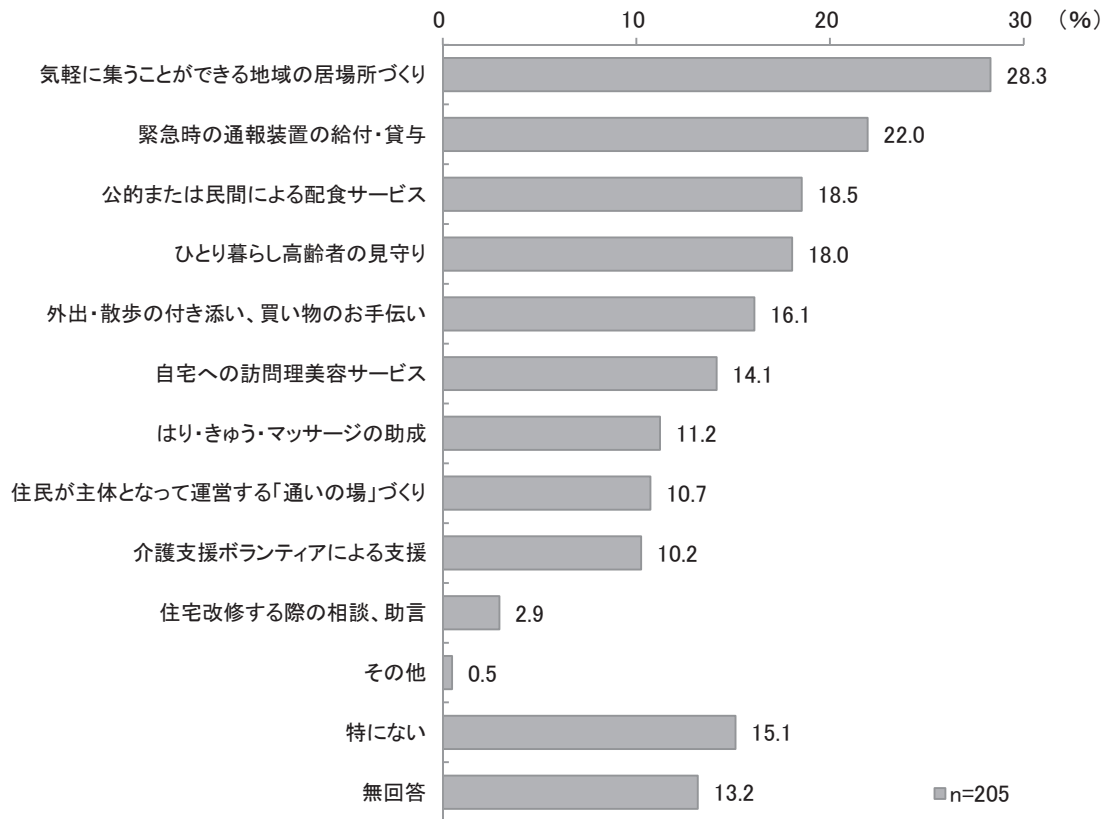
《要支援認定者》

【介護保険サービスの充実】(複数回答)

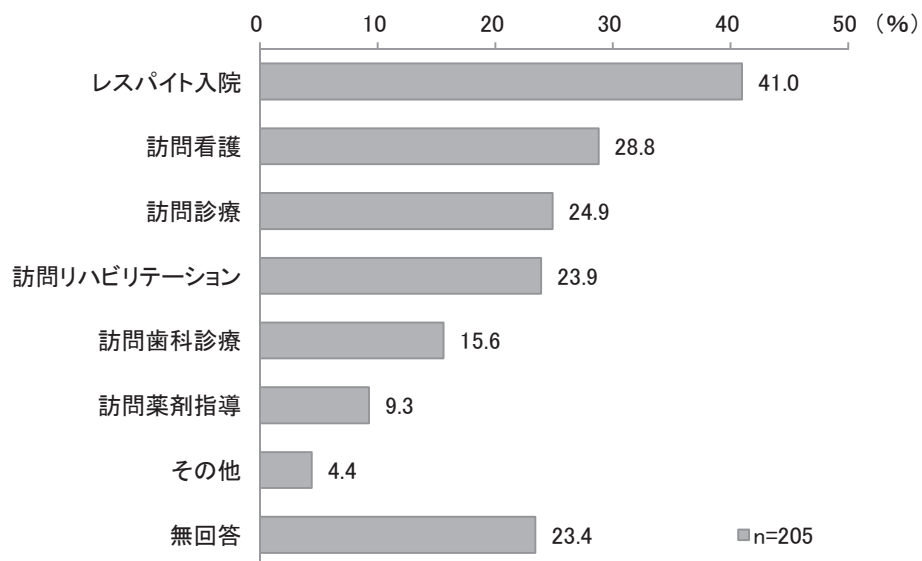




【介護保険制度における介護サービス以外の保健福祉サービスの充実】(複数回答)

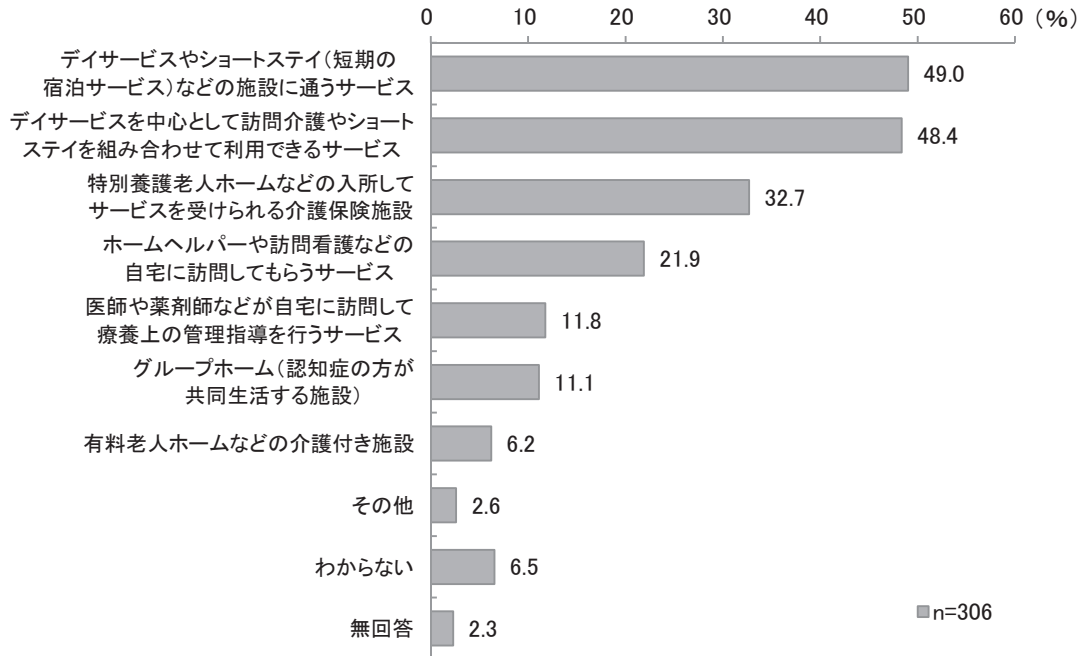


【医療サービスの充実】(複数回答)

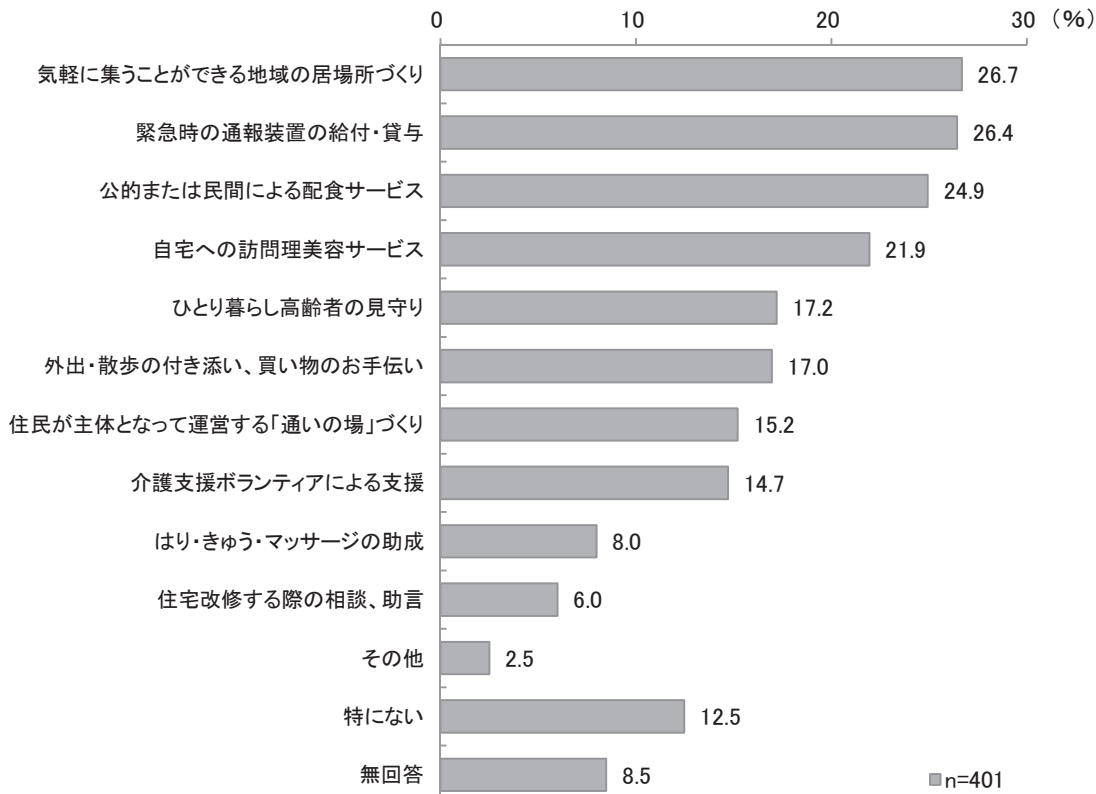


《要介護認定者》

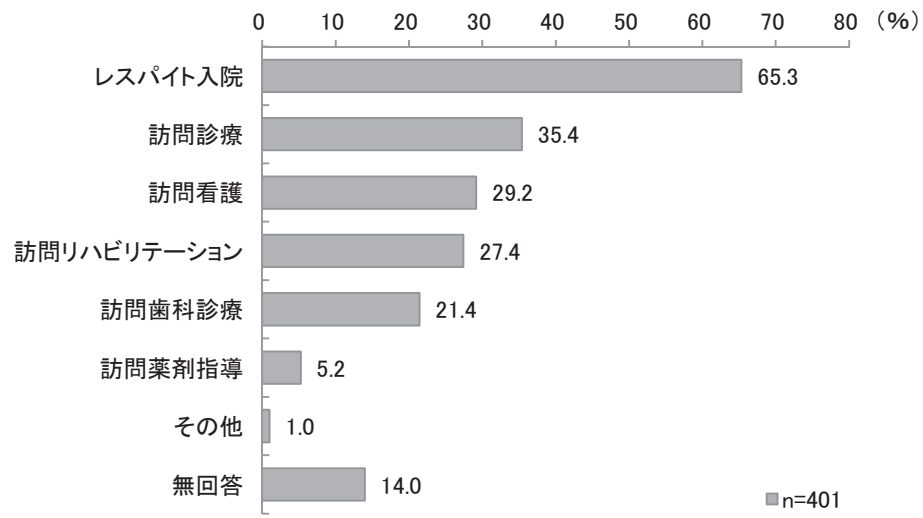
【介護保険サービスの充実】(複数回答)



【介護保険制度における介護サービス以外の保健福祉サービスの充実】(複数回答)



【医療サービスの充実】(複数回答)



## 6 介護サービス事業所へのアンケート調査結果

### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、施策の改善や充実を図るため、介護保険等に関する意識などについて調査を実施しました。

### (2) 調査期間

平成 29 年 8 月～9 月

### (3) 調査対象

袋井市で介護サービスを提供している 84 事業所

### (4) 調査方法

Web 上に設けたアンケートについて、各事業所宛にメールで案内し回答を募集しました。

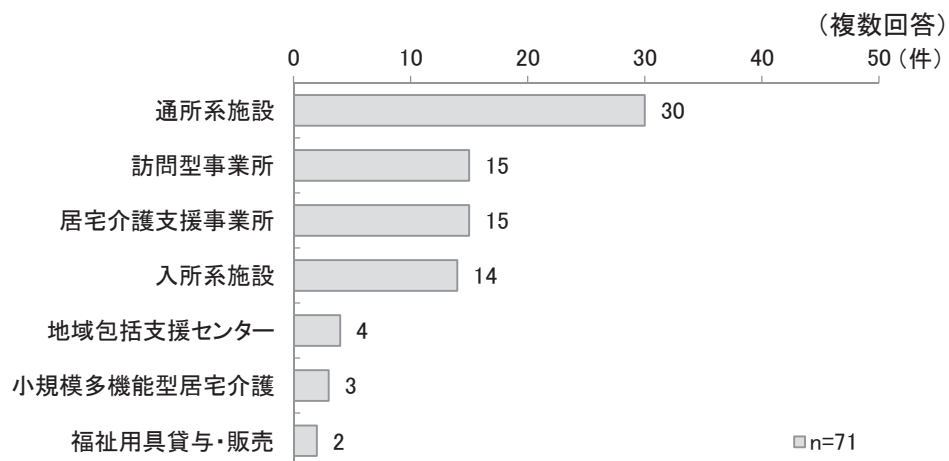
### (5) 回答状況

	配布数	回収数	回収率
事業所数	84 事業所	71 事業所	84.5%

### (6) 調査結果

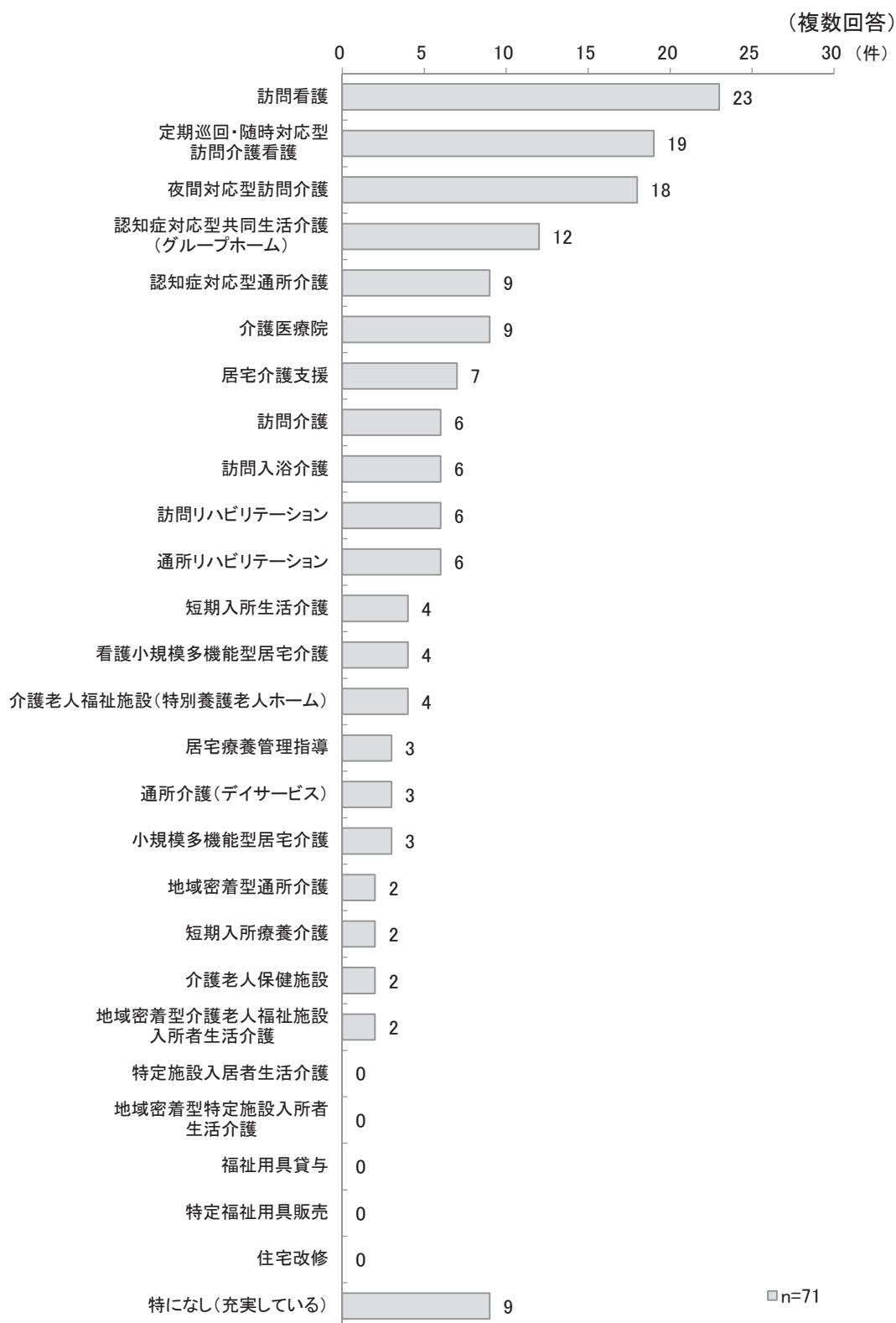
#### ア 勤務する事業所について

お勤めの事業所は、「通所系施設」(30 件)が最も多く、次いで「訪問型事業所」(15 件)、「居宅介護支援事業所」(15 件)となっています。



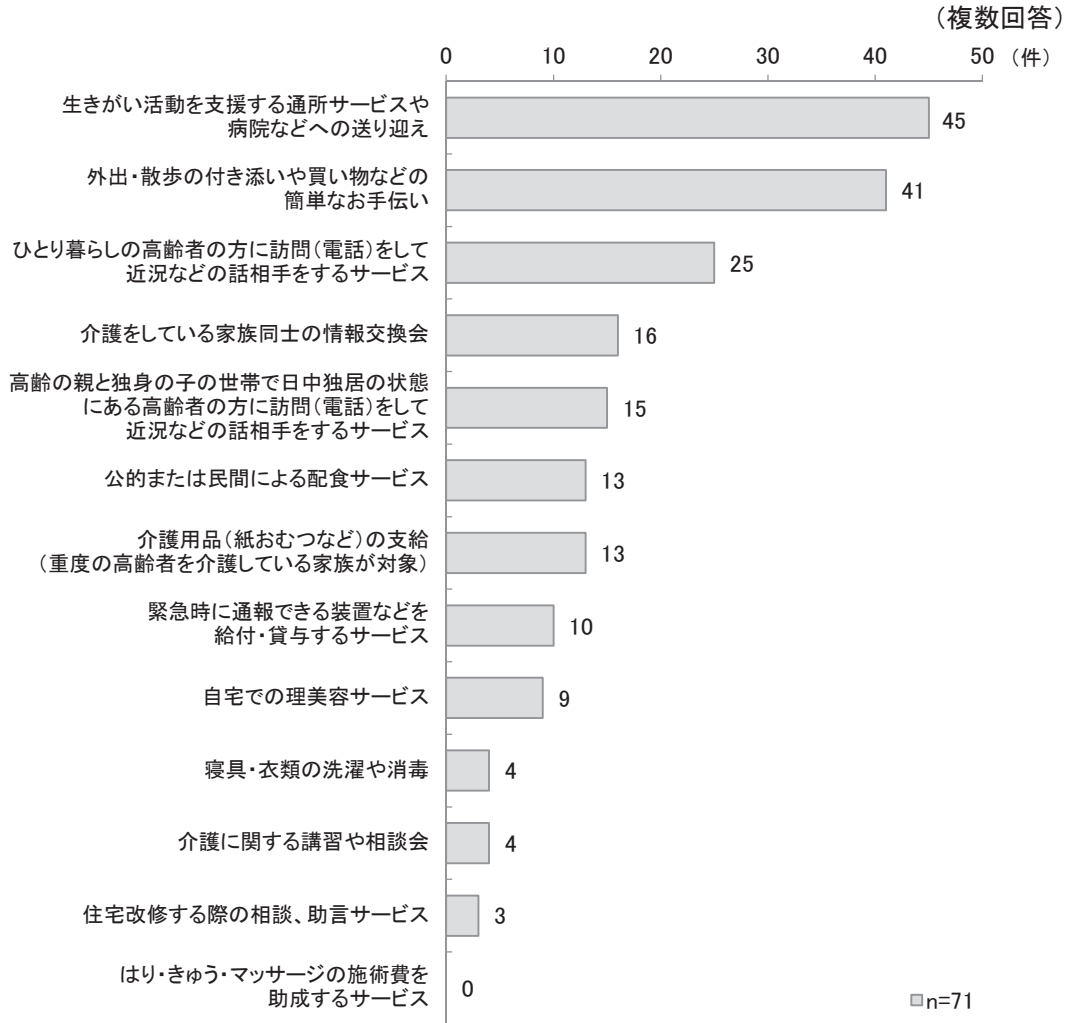
## イ 今後必要と思われる介護サービスについて

今後必要な介護サービスは、「訪問看護」(23件)が最も多く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(19件)「夜間対応型訪問介護」(18件)の順となっています。



ウ 介護サービス以外で必要と思われるサービスについて

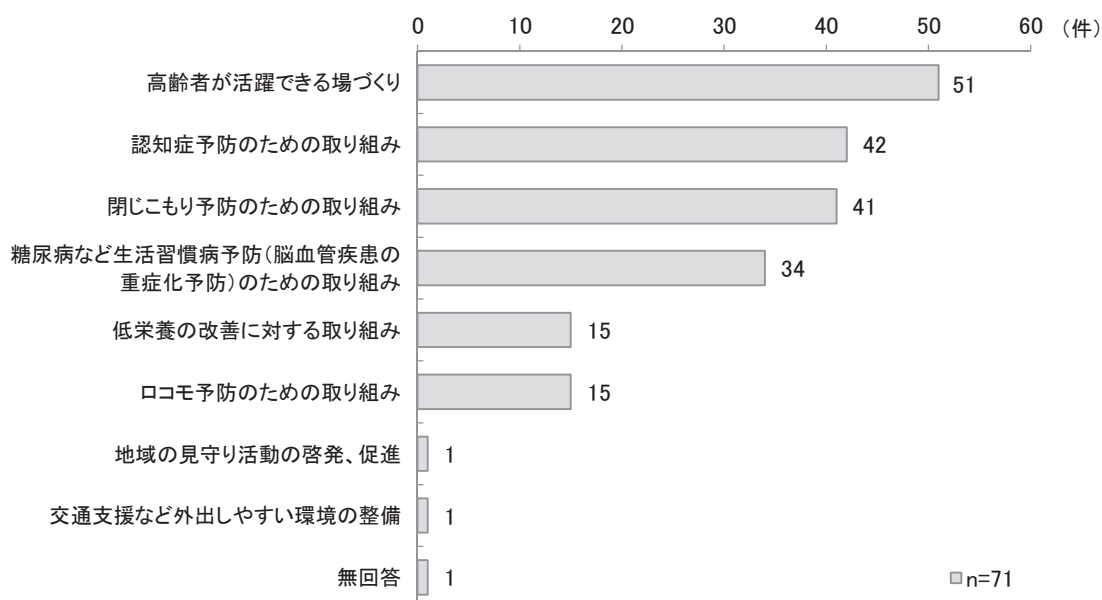
介護サービス以外で必要と思われるものは、「生きがい活動を支援する通所サービスや病院などへの送り迎え」（45件）が最も多く、次いで「外出・散歩の付き添いや買い物などの簡単なお手伝い」（41件）となっています。



## エ 要介護状態にならないために必要と思われる取り組みについて

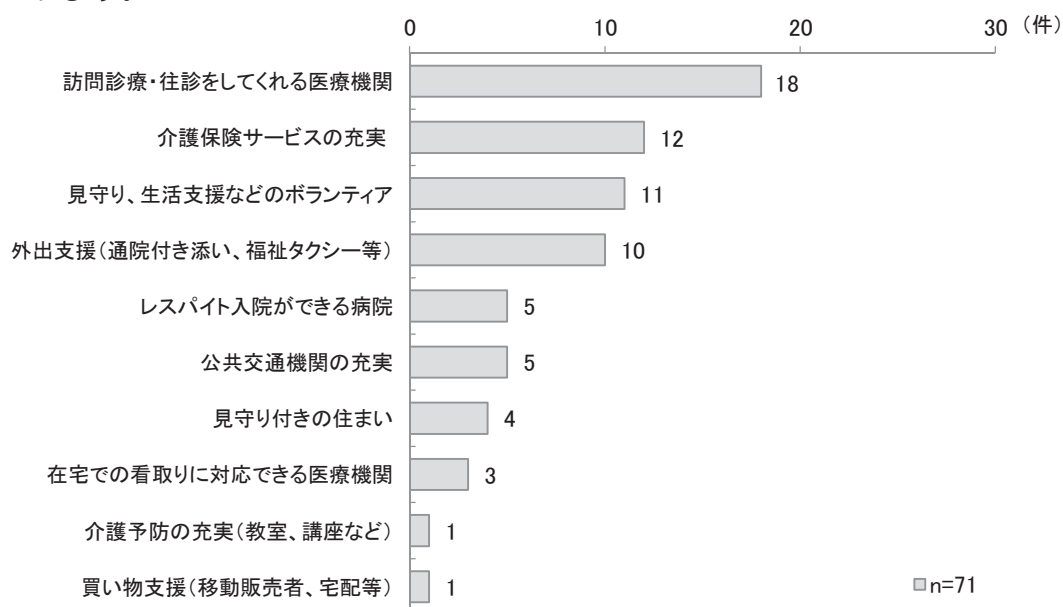
要介護状態にならないために必要なものは、「高齢者が活躍できる場づくり」(51件)が最も多く、次いで「認知症予防のための取り組み」(42件)となっています。

(複数回答)



## オ 在宅で暮らしていくために必要なものについて

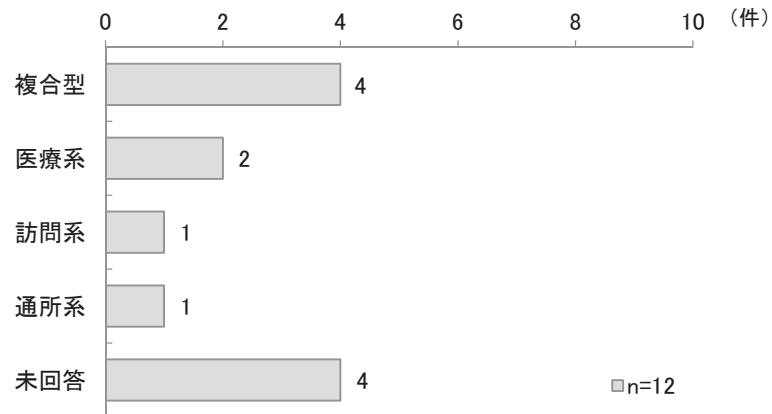
在宅で暮らしていくために必要なものについては、「訪問診療・往診をしてくれる医療機関」(18件)が最も多く、次いで「介護保険サービスの充実」(12件)となっています。



カ 「才 在宅で暮らしていくために必要なものについて」で、

「介護保険サービスの充実」を選んだとき、そのサービス種別

介護保険サービスの種別では、「複合型」（4件）が最も多く、次いで「医療系」（2件）となっています。

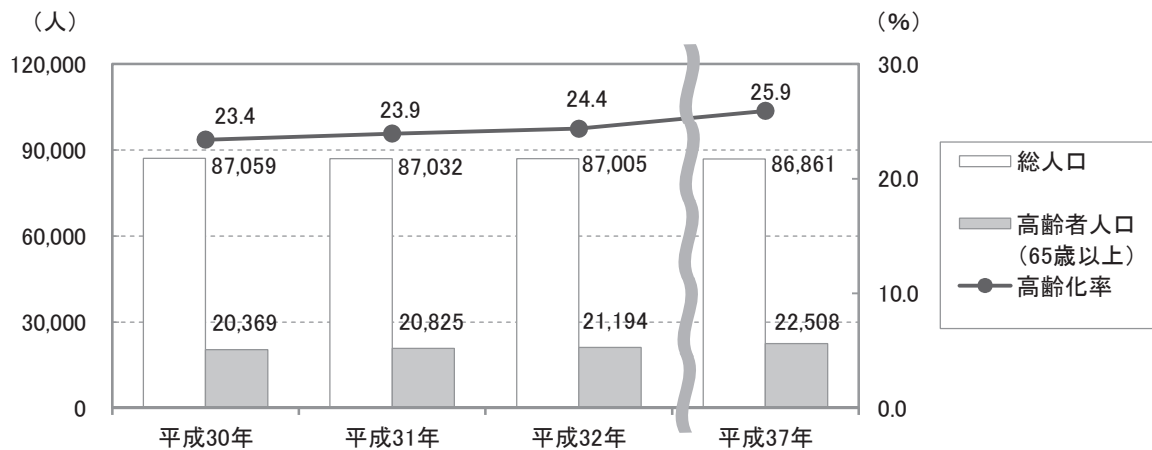




## 7 将来推計

### (1) 総人口と高齢者人口・高齢化率の推計

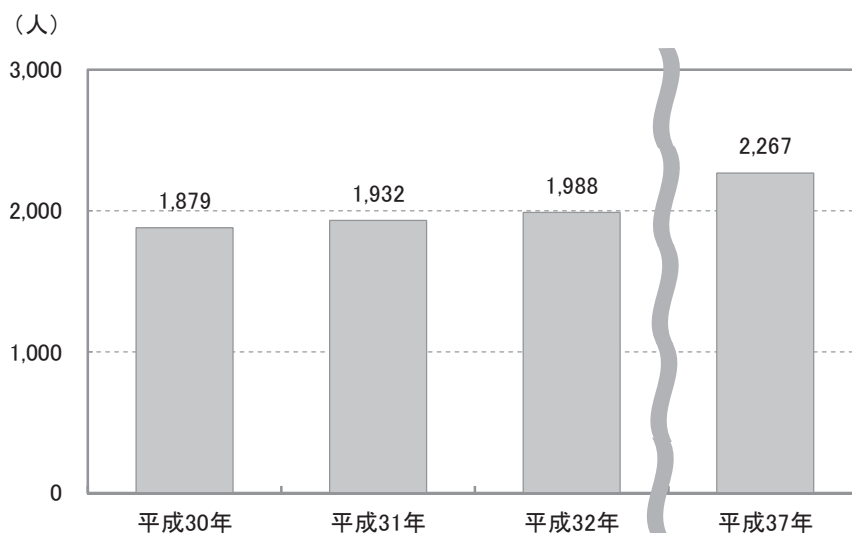
平成30年以降の総人口は減少傾向となりますが、高齢者人口は年々増加し、高齢化率も高くなっていくものと推計しています。



※第2次袋井市総合計画による推計値を基に推計（各年9月末現在）

### (2) 認知症高齢者数の推計

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者数も増加していくものと推計しています。



※要介護認定時の介護認定調査票における「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の第1号被保険者数を基に推計（各年9月末現在）  
要介護認定を受けていない認知症高齢者は含まれない。

### (3) 要介護（要支援）認定者数の推計

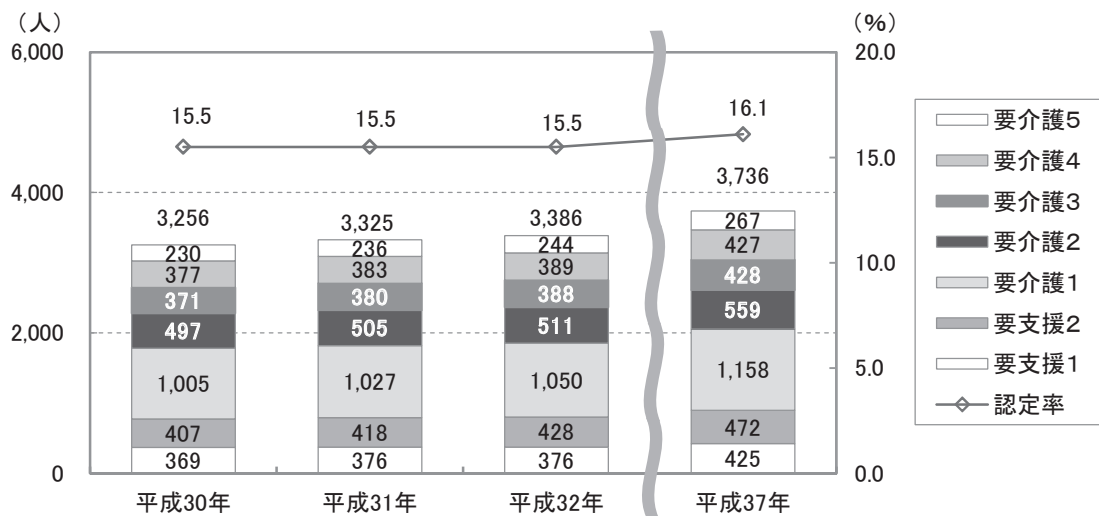
第1号被保険者、第2号被保険者ともに要介護（要支援）認定者数は、徐々に増加する推計となっています。65歳以上人口は今後も増加しますが、平成30年から平成32（2020）年までは65歳以上人口に占める後期高齢者（75歳以上）の割合が低いため、認定率は横ばいで推移すると見込まれます。団塊の世代すべてが75歳以上となる平成37（2025）年は、65歳以上人口に占める後期高齢者の割合が高くなり、認定率が大幅に上昇することが見込まれます。

今後の認定者数は、将来の人口推計、要介護（要支援）認定者数の実績及び自立支援・介護予防に資する施策等による効果を考慮し算出しました。

(単位：人)

	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
要支援1	369	376	376	425
要支援2	407	418	428	472
要介護1	1,005	1,027	1,050	1,158
要介護2	497	505	511	559
要介護3	371	380	388	428
要介護4	377	383	389	427
要介護5	230	236	244	267
合計	3,256	3,325	3,386	3,736
第1号被保険者	3,163	3,229	3,285	3,628
第2号被保険者	93	96	101	108
認定率	15.5%	15.5%	15.5%	16.1%

認定率は、第1号被保険者認定者数/第1号被保険者数



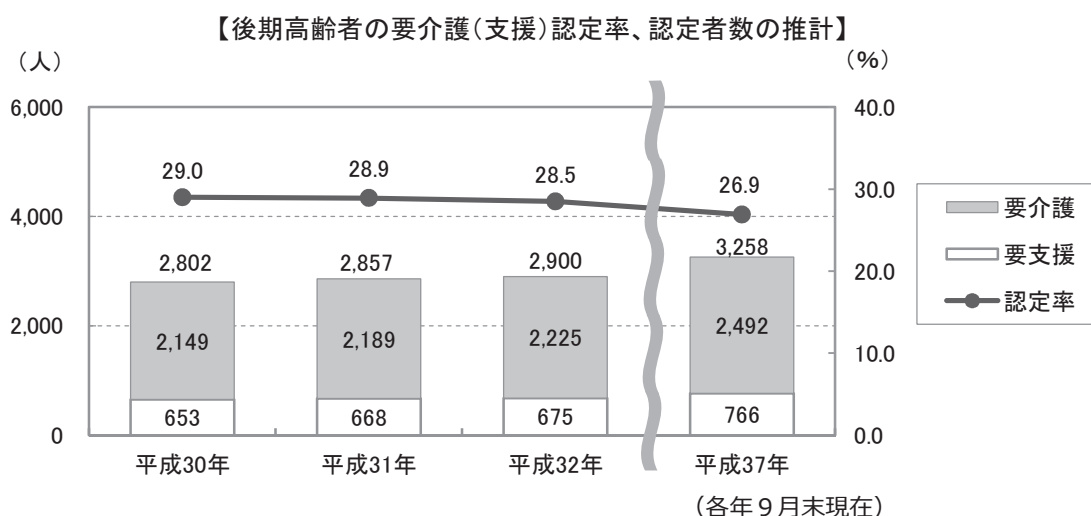
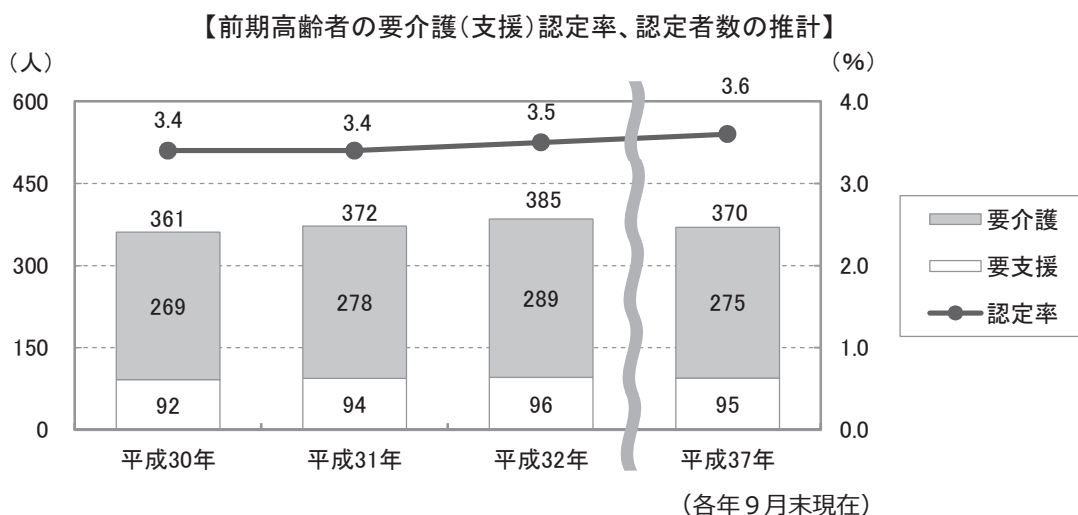
(各年9月末現在)

前期高齢者（65歳～74歳）の要介護（要支援）認定者数は、平成30年は361人で、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年は370人と、認定者数・認定率ともに横ばいで推移する見込みとなっています。

一方、後期高齢者（75歳以上）の要介護（要支援）認定者数は、平成30年は2,802人ですが、平成37（2025）年は3,258人と増加する見込みとなっています。

平成37（2025）年の認定率は、団塊の世代すべてが75歳以上となることで後期高齢者人口が増加しますが、後期高齢者の中でも比較的若い世代である75歳～79歳の認定率は低い傾向であることから、後期高齢者全体の認定率は一時的に低下する見込みとなっています。

現状の推計ではこのような推移を見込んでいますが、本計画に基づく各取り組みの推進により、将来的な認定者数や認定率の上昇抑制につなげていきます。



## 8 前期計画の評価

平成27年3月に策定した前期計画においては、「全ての高齢者が尊重され、住み慣れた地域で、健やかに自分らしく暮らせる長寿社会を築きます。」を基本理念として、以下3つの基本目標の達成に向けて3年間取り組んできました。

前期計画期間中の人口については、高齢者人口はほぼ推計どおりでしたが、総人口が見込みより増加したため、高齢化率は当初の推計より若干低くなっており、県内の23市の中では最も低い状況にあります。

また、期間中の要介護認定者数は徐々に増え続けているものの、要介護認定率は15%台を維持し、平成28年度の標準給付費は、介護保険制度が始まって以来初めて、前年度より減少しています。これについては、介護保険制度の改正の影響もありますが、介護予防、重度化予防の取り組みによる効果も要因であると考えています。平成29年度については、認定者数、標準給付費とも微増の見込みとなっており、前期計画期間においては、それ以前と比較して、認定者数給付費の伸びは緩やかになっています。

### (1) 元気でいきいきと暮らせる社会の実現

ア 平成27年に開設した総合健康センターを拠点として、聖隷袋井市民病院や社会福祉協議会、医師会や歯科医師会、薬剤師会など関係機関と連携して、乳幼児から高齢者まで切れ目のない健康づくり、地域医療、介護予防、高齢者福祉に取り組み、特に高齢期に介護が必要となる「生活習慣病」「ロコモティブシンドローム」「認知症」を三大予防の柱として、若い時期からの食習慣や運動習慣の定着等、健康寿命の延伸に取り組みました。

イ 高齢者の介護予防では、地域包括支援センターと連携して地域において運動教室や自主運動サークルなど29か所（「通いの場」平成28年度末時点）の立ち上げや運営の支援に注力し、「しぞ〜かでん伝体操」や「ふくろい元気アップ運動プログラム」など介護予防体操の普及を図りました。

ウ 高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するため、シニアクラブの活動やサロン活動などを支援するとともに、介護支援ボランティアの育成やお元気サポーターの養成に取り組み、豊かな経験と意欲をもった高齢者の活動の機会を創出しました。

エ 平成 29 年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」を円滑にスタートすることができました。今後、さらに各地域での住民ボランティアなどが主体となるサービスの立ち上げや高齢者の移動サービスの検討、民間サービスの充実など、より多様なサービスを提供することやその担い手としてより多くの元気な高齢者が活躍できるよう継続して育成を図ります。

## (2) 地域で安心して生活できる社会の実現

ア 地域の総合相談窓口である地域包括支援センターは、年々相談件数が増加し、その内容も複雑化しています。総合健康センターが基幹的機能を果たし、後方支援や調整を行うことで、困難事例の対応など地域包括支援センターが円滑活動できるよう体制の強化を図りました。また、地域包括支援センターが、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員としての役割も担うことにより、より地域に密着して高齢者の在宅生活の支援に携わることができる体制となりました。

こうした活動により地域包括支援センターの周知が図られ、認知度は3年前と比較して9.3ポイント上昇しました。

イ 認知症施策では、相談や支援の流れをわかりやすくまとめた「認知症ケアパス」を作成し、認知症高齢者やその家族を支援するとともに、聖隷袋井市民病院の認知症外来、リハビリスタッフなど多職種との連携の強みを生かして、県内でも先駆的に「認知症初期集中支援チーム」を設置し、専門的な対応を行っています。また、「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置し、認知症サポーター養成や認知症カフェなどの開催に取り組み、地域における認知症への理解の推進や相談体制の充実を図りました。

ウ 在宅医療・介護連携の推進では、平成 28 年度に「在宅医療介護多職種連携推進会議」を設置し、医療、介護、リハビリなど関係職種の顔の見える関係づくりを進め、在宅医療に関する情報共有、研究会の開催など医療分野と介護分野が連携できる体制づくりに努めています。総合健康センター開設後は、連携会議や退院調整などを通じて聖隷袋井市民病院や中東遠総合医療センターとの連携がさらに強化されました。

エ 在宅生活の支援では、ひとり暮らし家庭訪問や配食サービス、緊急通報システム、外出支援、紙おむつ支給など高齢者が安心して在宅で暮らせるサービスを安定的に提供しました。また、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者などを地域で見守る「見守りネットワーク」が新たに2地区と1自治会で組織されました。さらに高齢者の居場所は、担い手育成の取り組みにより、3年間で13か所が新たに活動を始め、地域の高齢者の活躍の場や交流の場が広がりました。

来年度の公民館のコミュニティセンター化を契機に、地域で見守り支援する体制の強化や支え合いの地域づくりをさらに進めていく必要があります。

オ 高齢者の虐待の防止に関しては、総合相談窓口相談するよう啓発に努めるとともに、関係会議などを通じて民生委員児童委員、介護サービス事業所、医療機関との連携を深め、早期に発見して適切な対応がとれるよう支援を行ってきました。高齢者数の増加に伴い、さらに虐待件数の増加が予想されることから、相談体制の充実と関係機関との連携のさらなる強化に努めていく必要があります。

カ 高齢者の住まいの確保として、サービス付き高齢者向け住宅は5か所開設されており、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が安心して居住できる環境が整備されました。

### (3) 安心な生活を支援するための介護保険制度の推進

在宅での介護者が安心して在宅介護に取り組むことができるよう、居宅サービスの充実に取り組み、小規模多機能型居宅介護事業所を3年間で2か所新たに設置し、生活圏域ごとに認知症などの高齢者の生活支援体制が整いました。

施設・居住系サービスは、介護保険制度の改正で、特別養護老人ホームへの入居要件が原則として要介護3以上となったことが影響して、現状ではおおむね必要な方が入所できている状況です。

今後、静岡県地域医療構想に示されている病床の機能分化・連携や高齢化の進展に伴い在宅医療等の必要量が増加することから、病状が安定した在宅患者に対応するための訪問看護事業所など医療系の介護サービスの需要が高まることが想定されます。

前期計画期間当初の平成27年に総合健康センターが開設されてから3年近くが経過し、保健・医療・介護・福祉のサービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの拠点としてその機能を発揮しています。こうした取り組みが評価され、平成28年には厚生労働省の「第5回健康寿命をのばそう！アワード」において「生活習慣病予防分野」「介護予防・高齢者生活支援分野」の2部門で優良賞を受賞しました。2部門での同時受賞は全国初の快挙です。

このように、前期計画中のさまざまな取り組みにより一定の成果は収めましたが、まだまだ多くの課題があることから、今後も関係機関一丸となって、人生トータルの健康づくり、効果的な介護予防や地域の支え合いの推進、ニーズに対応できる介護保険サービスの充実など、間断なく施策を推進してまいります。



# 第5回健康寿命をのばそう!アワード 「優良賞」全国初W受賞



生活習慣病予防分野、介護予防高齢者生活支援分野の両分野で「優良賞」に入賞！2部門での入賞は全国初！

### 「健康寿命をのばそう!アワード」とは

厚生労働省（スマート・ライフ・プロジェクト）が実施する「健康寿命の延伸に資する優れた取組」を表彰する制度。

生活習慣病予防分野、介護予防・高齢者生活支援分野、母子保健分野の各分野において、企業・団体・自治体からの応募を評価委員が審査し、賞を決定する。

## 受賞した袋井市の取組

### 生活習慣病予防分野

#### 日本一健康文化都市ふくろい 市民が「ともに進める」健康寿命の延伸

健康づくり推進員、健康づくり生活推進員、地域の運動指導者など多くの市民が健康づくりに携わるとともに、重症化予防の徹底や多様な啓発事業により、国保特定健診受診率が3年連続県下1位（H26：52.4%）、国民健康保険の一人あたりの医療費も静岡県平均を約2万円下回っている。

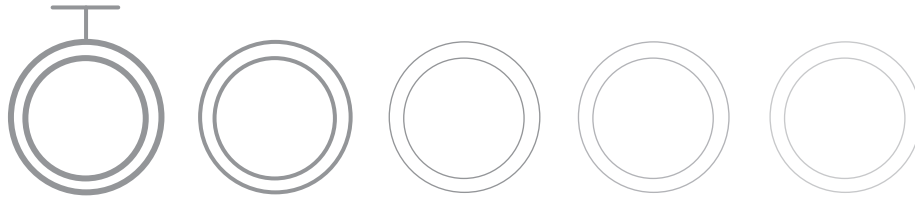


### 介護予防高齢者生活支援分野

#### 赤ちゃんから高齢者まで、みんなで元気にしあわせに！ 市民みんなで人生トータルの健康づくり！「はーとふるプラザ袋井」

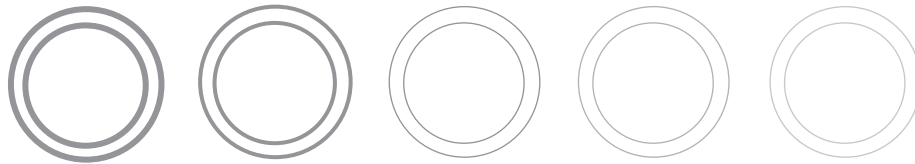
保健・医療・介護・福祉の機関を集約し、「総合相談窓口」によるワンストップ型サービスのほか、市民が運営する「居場所」や「子育てサロン」の実施など、年齢で途切れることのない介護予防や高齢者の生活支援体制を構築した。





# 第3章

## 計画の基本的な考え方





## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

「長寿しあわせ計画」は、本市に暮らす全ての高齢者がしあわせに暮らしていくための保健・医療・介護・福祉の総合計画です。

我が国は、超高齢社会を迎えるとともに世界有数の長寿国となり、さらに団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、高齢化のさらなる進展によりひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者、介護を必要とする高齢者の増加が顕著となります。このような状況の中、高齢者一人ひとりが、できる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の保健・医療・介護・福祉などが連携して、必要とされるサービスが一体となって切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築が必要となります。

高齢者一人ひとりが、いつまでも健康で、自らの能力を発揮し、活動的な毎日を送ることができるように、健康生活を切れ目なく支える仕組みづくりを進めていきます。また、介護が必要になっても、安心して、住み慣れた家庭や地域で必要なケアを受けながら、価値観や生き方が尊重された自分らしい人生を送ることができるよう、支え合い、心が通い合う長寿社会を構築していきます。

#### 基本理念

**全ての高齢者が尊重され、住み慣れた地域で、  
健やかに自分らしく暮らせる長寿社会を築きます。**

## 2 計画の基本目標

### 基本目標1 元気でいきいきと暮らせる社会の実現

豊かな人生と健康長寿の実現のために、高齢者が地域の一員として、その人らしくいきいきと活躍する社会、また、若い時期から切れ目のない健康づくりに取り組み、高齢者一人ひとりが、それぞれの意欲や能力に応じて、楽しみながら健康づくりをし、介護予防に積極的に取り組む社会を目指します。

### 基本目標2 地域で安心して生活できる社会の実現

高齢者一人ひとりが自立し、質の高い生活を送ることができ、日常生活を安心して暮らせるとともに、いつまでも、家族や地域の人たちと、住み慣れた地域の中でともに支え合い、尊厳を持って暮らせる社会を目指します。

### 基本目標3 安心な生活を支援するための介護保険制度の推進

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り、安心して自立した生活を営むことができるよう、高齢者や高齢者を取り巻く地域の事情などを反映させ、高齢者や地域ニーズに応じたサービス提供体制を整えるとともに、サービスの質の向上を図ります。

### 3 施策の体系図

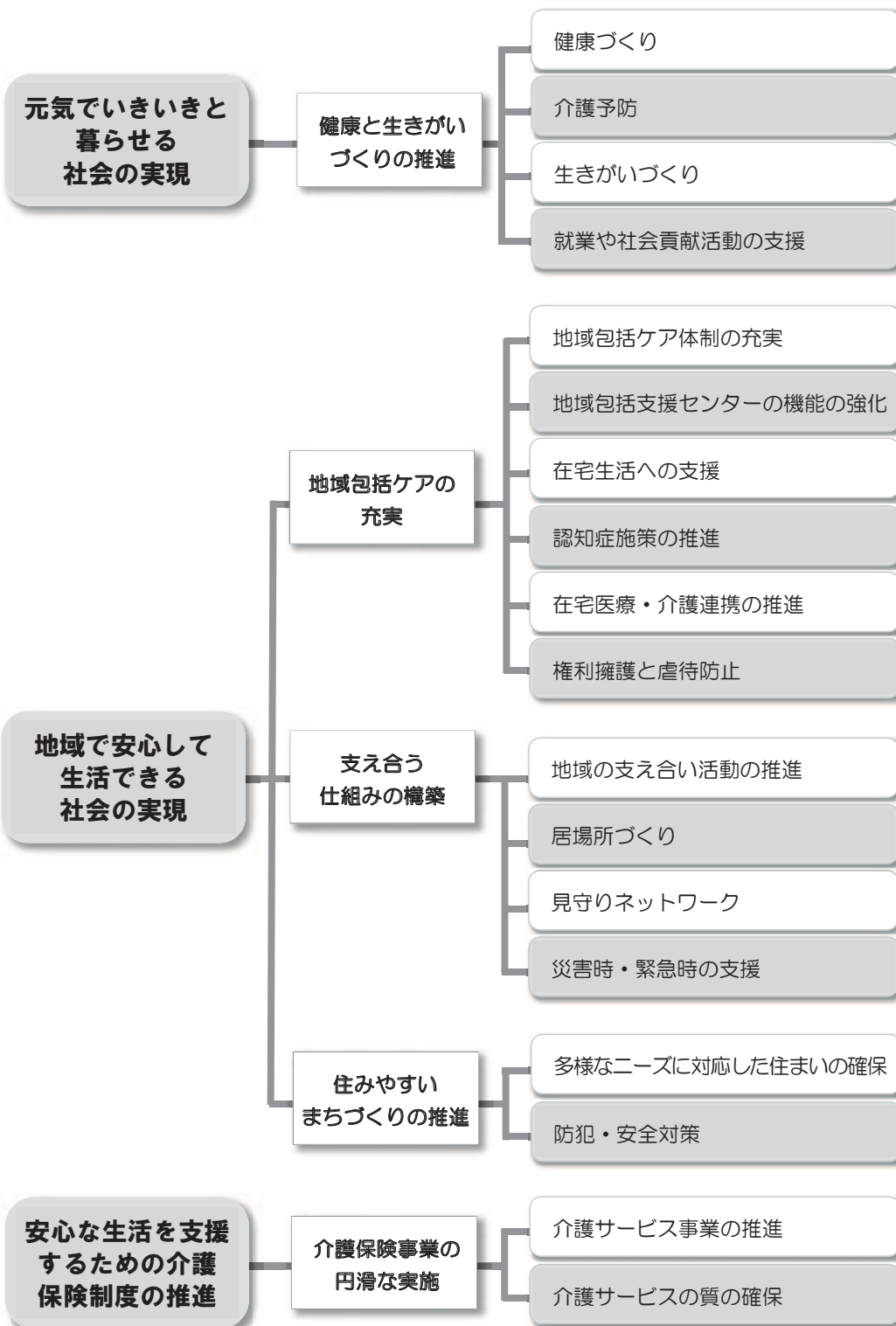
基本理念

基本目標

施策の方向性

取り組み事項

全ての高齢者が尊重され、住み慣れた地域で、  
健やかに自分らしく暮らせる長寿社会を築きます。



# 長寿しあわせ計画



地域での介護予防

**元気で**  
いきいきと暮らせる  
社会の実現



認知症カフェ



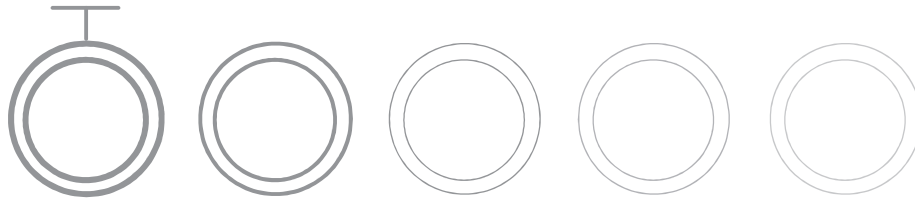
**地域で**  
安心して生活できる  
社会の実現

**安心な生活を**  
支援するための  
介護保険制度の推進



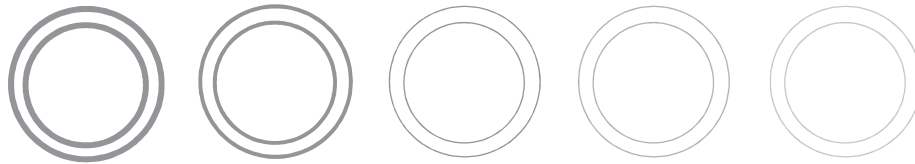
住民主体の居場所

全ての高齢者が尊重され、住み慣れた地域で、  
健やかに自分らしく暮らせる長寿社会を築きます。



# 第4章

## 施策の展開



## 第4章 施策の展開

### 重点的に取り組んでいくテーマ

前期計画で本格化した地域包括ケアシステム実現のための取り組みを強化・充実しつつ、地域に浸透させていくため、4つの施策を重点的に取り組んでいくテーマとして掲げます。

総合健康センターが中心となって地域や関係機関と連携し、元気な方から介護が必要な方まで、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう取り組みます。

### 高齢者が元気に活躍できる環境づくり

健康寿命を伸ばすには、「栄養」、「運動」、そして「社会参加」の3つの要素が重要と言われており、健康づくりや生きがいづくりを推進し、いくつになってもいきいきと活躍していただくことが必要です。

社会参加は、自らを元気にするだけでなく、地域を支え、地域を元気にすることができるため、「起業・就労」「ボランティア」「地域活動」「趣味」などの高齢者の知識・経験を活かせる活動や新たにチャレンジする活動を促進します。

特に、壮年熟期（66歳から76歳まで）の世代を中心として、これまでの豊富な経験や知識、意欲を活かして、仕事で活躍したり、日常生活の中でちょっとした支援が必要な方を支える「生活支援の担い手」として活躍できる環境づくりを進めます。

#### ▶ 関連する基本施策

基本目標1－健康と生きがいづくりの推進－

(2) 介護予防、(3) 生きがいづくり、(4) 就業や社会貢献活動の支援

基本目標2－支えあう仕組みの構築－(1) 地域の支え合い活動の推進

## 壮年熟期の方々の社会参加の促進

本市の高齢化率は 23.0%であり、全国平均（27.7%）及び静岡県平均（28.9%）と比較すると高齢化があまり進んでいない市といえます。

また、「ふじのくに型人生区分」で言う「老年」の区分にあたる割合は 8.9%で、「壮年熟期」の区分にあたる方は、12.6%もいます（平成 29 年 9 月末時点）。これらの人生経験豊かな世代に地域の支え合いや地域づくりに参画していただくことが、地域社会だけでなく高齢者自らの元気にもつながります。現役で活躍する高齢者（「壮年熟期」）の方を応援することにより、高齢者世代を中心に、若返り意識を誘発し健康寿命の延伸と元気で活力あるいきいき社会の実現を目指します。

## ふじのくに型人生区分

- 静岡県では、健康寿命（2010 年）が男性 71.68 年、女性 75.32 年であることを踏まえ、現役で活躍する高齢者の方々を応援する、県独自の「ふじのくに型人生区分」を提示しました。
- 本計画では、「ふじのくに型人生区分」の普及状況を見守りながら、当面は健康日本 21 の年代（65 歳～：高年期）に沿ったものとします。

《人生区分の呼称と年齢》

呼 称		年齢区分	説 明
老 年	<small>ひやくじゅうしゃ</small> 百 寿 者	100 歳以上	100 歳の長寿を寿（ことほ）ぐ世代
	長 老	88～99 歳	米寿（88 歳）から白寿（99 歳）まで
	中 老	81～87 歳	傘寿後から米寿前まで
	初 老	77～80 歳	喜寿（77 歳）から傘寿（80 歳）まで
壮 年	<small>じゅくき</small> 壮年熟期	66～76 歳	様々なことに熟達し、社会で元気に活躍する世代
	<small>せいき</small> 壮年盛期	56～65 歳	経験を積み、社会で活躍する世代《中期》
	壮年初期	46～55 歳	経験を積み、社会で活躍する世代《前期》
青 年		18～45 歳	社会的に成長・発展過程であり、活力みなぎる世代
少 年		6～17 歳	小学校就学から選挙権を有するまでの世代
幼 年		0～5 歳	命を授かり、人として発達・発育する世代

## 地域の支え合い活動の推進

高齢者等の日常生活には、地域の方々とのつながり、困った時は助けてもらったり、困っている方があれば助けてあげたり、ちょっとした相談ごとができる場や地域との交流、人間関係を築くことが大切です。

地域の支え合い活動は、地域の身近な方々で見守ったり、支え合ったり、助け合ったりするもので、通いの場・居場所づくりや見守りネットワーク、通院・買い物などの外出支援、掃除・洗濯などの家事援助など、地域のそれぞれの実情に応じて高齢者の様々なニーズに応えられるよう、受け皿を広く用意することが重要です。

本市では、このような支え合い活動を推進するため、地域の皆さんの声を生かして、地域課題の共有やネットワーク化を推進する「生活支援コーディネーター」や「協議体」が中心となって、自治会（連合会）、NPO、ボランティア団体、社会福祉協議会、介護事業者、民間企業、各種関係機関、コミュニティセンター（まちづくり協議会）と連携していくとともに、地域のニーズに応じて新たに介護予防や生活支援を担う団体や人材の育成に取り組みます。

### ▶ 関連する基本施策

基本目標 1 - 健康と生きがいづくりの推進 - (2) 介護予防  
基本目標 2 - 支えあう仕組みの構築 - (1) 地域の支え合い活動の推進



### 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」は、介護予防の必要な一般の高齢者から要支援の高齢者までを対象とし、介護予防や生活支援など多様なサービスを総合的に提供するものです。

今までの介護保険サービス事業者だけでなく、NPOや民間企業・住民ボランティアなどの地域住民がサービスの担い手となります。

利用者にとって、今までよりサービスの選択の幅が広がるとともに、サービスの担い手となる地域住民にとっても、高齢者の社会参加、地域の支え合い体制づくりを通して、介護予防につながるものとなることを目指します。



## さまざまな専門職が連携して支える在宅医療と介護の推進

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加すると予想されます。

また、急性期病院における在院日数の短縮により、在宅での医療ニーズが高まっているため、切れ目のない医療と介護の連携体制が必要となります。また、医療と介護を取り巻く、保健・福祉関係者等との連携もあわせて推進していく必要があります。

このような背景の中、医療・介護関係者が連携して、課題の把握や課題解決に向けた取り組み、在宅医療・介護連携に関する相談支援といった取り組みを包括的に推進していく必要があります。また、医療や介護を受ける側の市民にも医療・介護に関する知識の普及啓発の取り組みを推進していきます。

高齢者が安心して在宅療養を継続していけるために、在宅医療を支える保健・医療・介護・福祉等の各分野の連携を支援していきます。

### ▶関連する基本施策

基本目標2－地域包括ケアの充実－（5）在宅医療・介護連携の推進

## 認知症にやさしい地域づくり

今後増加すると予想される認知症の人やその家族を支えていくためには、医療や介護など関係機関の連携を強化していくとともに、早期発見・相談支援体制の充実、地域における見守り活動の推進など幅広い支援が必要となります。

また、認知症に対する誤解や偏見をなくすため、地域の方や事業所などに対して、認知症の人や家族をあたたく見守るための知識の普及啓発に取り組んでいく必要があります。

認知症施策のさらなる充実に努め、関係機関、認知症地域支援推進員、地域住民とともに、認知症になっても本人の意志が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らしていける地域づくりを推進します。

### ▶関連する基本施策

基本目標2－地域包括ケアの充実－（4）認知症施策の推進

## 基本目標 1 元気でいきいきと暮らせる社会の実現

### 健康と生きがいづくりの推進

#### (1) 健康づくり

##### ■ 現況

- ・高齢者が健康な心身を維持していくためには、栄養・運動・社会参加といった健康的な生活習慣の定着と疾病の早期発見・早期治療が重要です。
- ・生活習慣病は、慢性的な運動不足や不規則な生活リズム、偏食や栄養過多、喫煙習慣などさまざまな要因が関連しており、中年期・高齢期の人だけでなく、妊娠期や幼少期からの正しい知識の普及が必要です。
- ・平成 27 年本市の死亡原因上位をみると、悪性新生物、心疾患、老衰、次いで脳血管疾患の順で、この 4 つが死亡総数の約 6 割を占めています。
- ・高齢者の生活と意識に関する調査結果によると、要介護認定者が介護・介助が必要になった主な原因は、「認知症」が最も多く、次いで「骨折・転倒」「脳卒中」となっています。
- ・高齢期に生じやすい疾患や健康上の問題として、ロコモティブシンドローム、フレイル、誤嚥性肺炎、大腿骨頸部骨折、サルコペニア、足腰の痛み、嚥下障害、低栄養などが上げられます。

##### ■ 課題

- ・生活習慣病の発症と重症化の予防を進めることは、元気に自立して生活できる健康寿命の延伸につながります。そのためには、生活活動を含めた身体活動や適正な食習慣を実践することが大切であり、市民一人ひとりの健康知識と意識の向上を図ることが必要です。
- ・生活習慣病の早期発見・早期治療を目的とした特定健康診査等の健診やがん検診等については、市民一人ひとりの健康長寿の実現に向けて、受診率の向上を図ることが必要です。
- ・市民が生涯にわたって健康づくりに取り組める環境として、一人ひとりの主体的な取り組みを地域で支える体制を整えることが必要です。

## ■今後の方向性

- ・超高齢社会を迎え、市民一人ひとりの豊かな人生と健康長寿の実現を図るためには、市民自らが主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。健康意識の高揚と健康的な生活習慣の定着に向け、地域や学校、事業所などと連携しながら生涯にわたる健康づくりを総合的に支援します。
- ・疾病の早期治療には、早期発見が重要であるため、がん検診を受診しやすい体制を整え、受診後の精密検査が必要な方の受診勧奨を推進します。生活習慣病の食事等の相談窓口として、健診後の指導・相談の充実を図り、生活習慣病の重症化予防に向けて取り組みます。
- ・保健・医療・介護・福祉の相談窓口を集約した袋井市総合健康センターを拠点に、保健・医療・介護・福祉の相談窓口を集約した各分野が連携し、多職種による切れ目のないオーダーメイドのサービスの提供を推進します。

### ア 健康づくりのための身体活動・体力の増進

若い頃から運動習慣を定着させることで、中年期からの運動不足や加齢が原因で起こる筋力、バランス能力、身体機能等の低下を防ぎ、認知症やロコモティブシンドロームの発症や重症化を予防します。継続的な運動習慣の定着を図るため、地域で自主的に行う運動教室の開催と自宅で気軽にできる介護予防プログラムの紹介や健康ポイント事業への参加等を促します。

	性別	実績値			計画値		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
日常的な運動習慣がある人の割合 (65歳以上)(%)	男性	48.9	47.9	51.0	52.8	54.1	55.4
	女性	44.5	43.8	53.5	46.0	46.5	47.0

※平成29年度は見込みです。

### イ 望ましい食習慣の定着

生涯を通じた適正な食事(量や質)と身体への影響について普及啓発するとともに、望ましい食習慣の定着に向け、肥満や低栄養の予防等、適正体重を管理する取り組みを促します。また、袋井市健康づくり食生活推進協議会と連携し、ロコモティブシンドロームや認知症予防を意識した栄養、食生活の普及、定着を図ります。

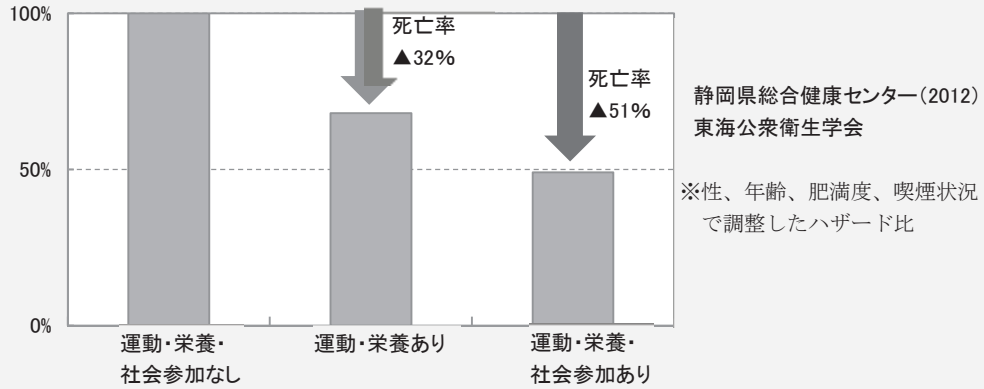
	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
食生活で心がけていることがある人の割合 (20歳以上)(%)	75.4	67.2	71.6	73.4	75.1	76.9

※平成29年度は見込みです。

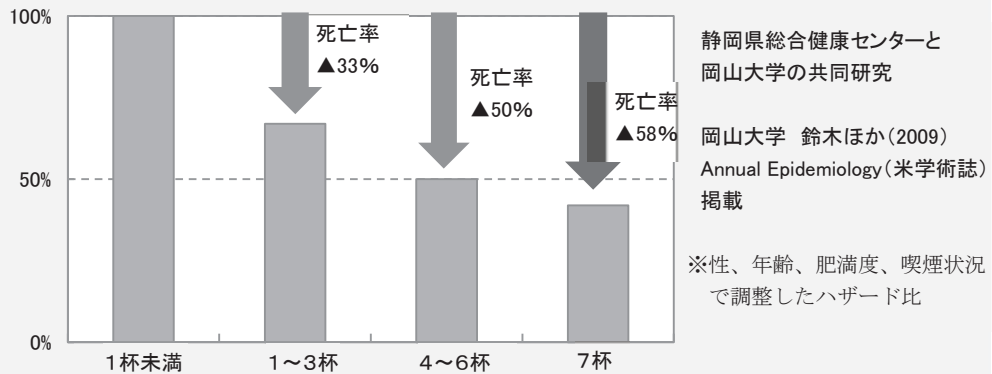


## 長生きのポイントは、「運動」「栄養」「社会参加」

静岡県総合健康センターにおいて実施した第1期高齢者コホート研究の成果によると、運動・栄養・社会参加の3分野について、3つとも望ましい生活習慣を有する高齢者は、3つとも課題がある生活習慣の高齢者に比べ、死亡率が約半分でした。



また、緑茶を1日あたり7杯以上飲む高齢者は、緑茶をほとんど飲まない高齢者に比べて、死亡率が半分以上減りました。



茶産地 袋井  
緑茶を飲もう！！

## ウ 口腔の健康推進

生涯にわたり、自分の歯で食べることができる人を増やすため、むし歯や歯の喪失などの予防や口腔機能を維持するための正しい知識と手法を普及します。また、高齢期においては、口腔機能を維持することは、栄養改善や筋力の向上、閉じこもりの予防だけでなく、気道感染や生活習慣病予防、認知症予防につながるため、介護予防や介護の重度化予防としても有効であり、生涯を通じた口腔の健康習慣の定着を図ります。8020運動の一環として、コンクールと表彰式を毎年開催し、生涯健康な歯を保つことの大切さを啓発します。

## エ 心の健康づくりの推進

心の健康は、人がいきいきと自分らしく生きるためにとても重要です。心の病気を防ぐには、一人ひとりが規則正しい生活を心がけ、心の健康について正しく理解し、早めに対応することが必要です。心の健康についての意識を高めるため、リーフレットの配布や、心の問題を抱えた人に対して適切な対応ができる人材の育成、セーフティネットの構築に努めます。

## オ 働き盛り世代の健康づくりの推進

本市の生活習慣病の特徴である「糖尿病が強く疑われる人」は、特定健診のデータから男女とも50歳代から県平均を上回っており、将来的な健康寿命の延伸に向けては、働き盛り世代からの健康づくりが必要です。

これまでの健康ポイント事業を「歩数」を主とする新システムにリニューアルし、企業・事業所に活用していただき本事業への参加を促すとともに、袋井商工会議所や浅羽町商工会、全国健康保険協会（協会けんぽ）静岡支部、県と連携して、企業・事業所訪問等を行うなど、健康経営の支援を通して、働き盛り世代の健康づくりを推進します。

## カ 健診と重症化予防の推進

がん検診や特定健診の必要性を啓発し、受診勧奨することで、がんや生活習慣病の早期発見につなげるとともに、保健指導により、生活習慣と健康状態の改善による重症化予防を推進します。



## はーとふるプラザ袋井（袋井市総合健康センター）

袋井市総合健康センターは、保健・医療・介護・福祉の機関を集約し、誰もが住み慣れた地域で健やかに自分らしく暮らし続けていく「地域包括ケアシステム」の実現拠点として、平成27年5月に開設しました。平成28年には愛称を「はーとふるプラザ袋井」とし、多くの市民に利用されています。

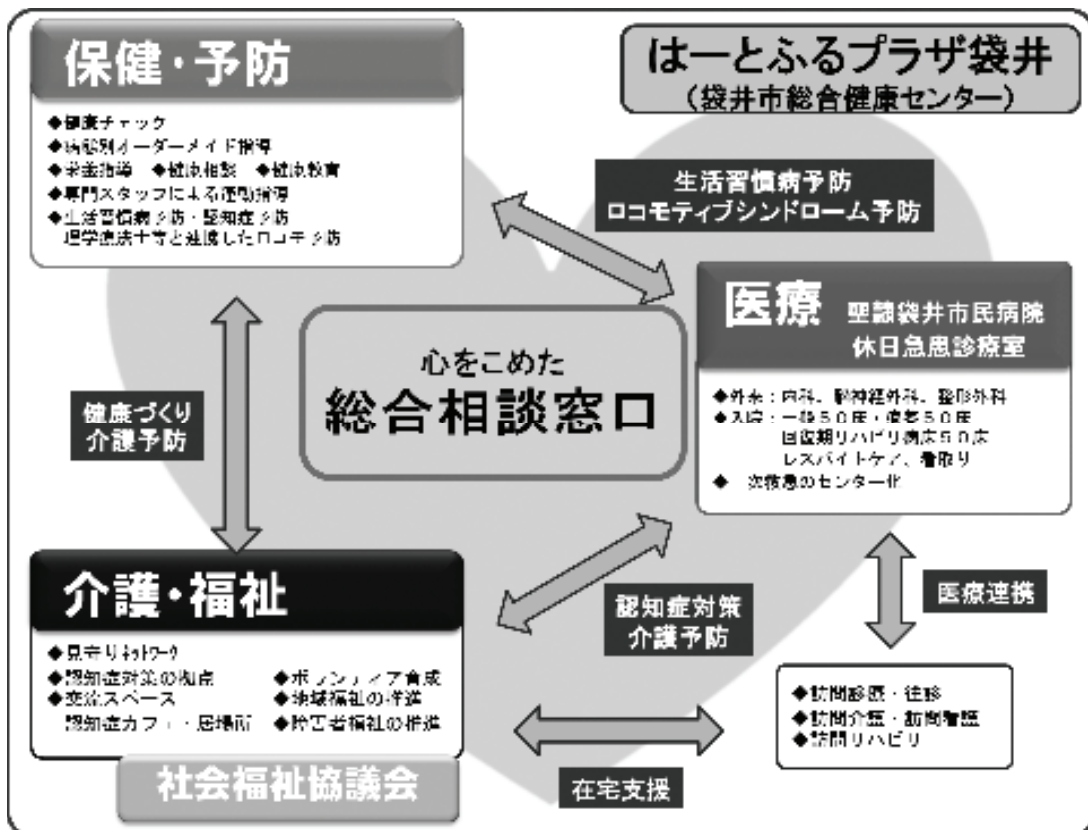
「赤ちゃんから高齢者まで年齢で途切れることのない人生トータルの健康づくり」を目指し、乳幼児期から高齢者までの健康づくりを進め、認知症予防やロコモティブシンドローム予防などの介護予防を進めています。

社会福祉協議会などと連携した「総合相談窓口」では、保健師や看護師、主任介護支援専門員、社会福祉士、通訳など専門職を配置し、健康や医療、介護や福祉に関することなど相談全般に応じています。

また、隣接する聖隷袋井市民病院とも、介護予防事業や「認知症初期集中支援チーム」等で連携しています。

開設以来、ボランティアセンターの活動拠点として、また居場所の開設や「子育てサロン」の開催など市民主体の活動の場としても広がりを見せています。

これからも、総合健康センター内のそれぞれの機関の強みを活かしながら、行政機関だけでなく、市民と一緒に様々な健康づくりや介護予防などの活動を実施していきます。



## (2) 介護予防

### ■現況

- ・高齢者がいきいきと暮らすためには、健康な時から介護予防に取り組む必要があります。超高齢社会の中で、市民がいくつになっても自立した生活が送れるよう、健康寿命の延伸を図るためには、生活習慣病予防や認知症予防等に若い時期から取り組むとともに、個人や地域ぐるみでの健康問題の改善、各年齢層における運動習慣の確立等が必要となっています。
- ・生涯にわたる健康支援として、予防を主とする保健分野と、支援を主とする介護や福祉分野が連携し、予防からケアまでトータルの事業展開を、総合健康センターを拠点として推進しています。
- ・「出前健康講座」や「地域健康寺子屋」など地域での健康教室の開催、「健康運動サポーター」の育成など地域で介護予防を進める人材育成に取り組んでいます。
- ・公会堂などで住民主体の介護予防の自主グループが立ち上がり、平成29年9月末現在、週1回以上行う「通いの場」は40か所、月1～3回運動に取り組んでいるグループは、71か所あります。

### 地域における介護予防の取り組み

高齢者が容易に通える公会堂等において、「しぞ〜かでん伝体操」などを中心に地域活動サークル等、市民が主体的に介護予防に取り組む活動がひろがりを見せています。



## ■課題

- ・今までの個人に焦点を当てた介護予防だけでなく、介護予防を広い視野でとらえ、地域全体で介護予防に取り組むことができる仕組みづくりや、地域の中で生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた介護予防事業を展開していくことが必要です。
- ・現在、地域住民が主体となる介護予防活動が各地域で行われていますが、市内すべての高齢者が容易に通える範囲に活動をひろげていく必要があります。

## ■今後の方向性

- ・総合健康センターにおいて、保健・医療・介護・福祉の連携を図り、地域包括ケアの実現に向け、それぞれの専門分野が連携する中で、子どもから高齢者まで、年齢や担当部署で途切れることのないトータル的な健康づくりを推進し、若い年齢からの介護予防を推進していきます。
- ・地域の実情に応じて住民などの多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いの体制づくりを推進し、支援を受ける高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなど高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めて事業を展開していきます。自立や社会参加の意欲の高い方に対するボランティアによる事業参加や活動の場の提供など、だれもが住み慣れた地域で元気に過ごしていけるためのさまざまな取り組みを展開していきます。
- ・個人の介護予防だけでなく、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進など、元気な高齢者が増えるような取り組みの他、地域住民が主体となって介護予防に取り組めるような地域づくり、地域住民同士の助け合い体制づくりを支援していきます。
- ・地域住民に対して、介護予防や地域福祉に関する知識と理解を深めるための普及・啓発活動を推進していくことに加え、元気な高齢者が地域で介護予防推進の担い手として活躍できるよう、人材育成を図ります。
- ・コミュニティセンターで、地域のまちづくり協議会とともに地域の実情にあわせ、地域の身近な場所で、住民主体の「通いの場」の開催など介護予防活動を推進していきます。



## ア 「通いの場」づくり

高齢者が容易に通える公会堂等において、週1回以上行う、「しぞ〜かでん伝体操」や運動指導者を招いて活動を行う地域活動サークル等、市民が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」を普及します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
通いの場(箇所)	—	29	50	60	65	70

※平成29年度は見込みです。

## イ 介護予防出前講座

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り自立した生活が送れるよう、日常生活における体の動かし方や食事、口腔ケアなどについての講座を開催します。シニアクラブやふれあい・いきいきサロンなどの団体を対象に、できるだけ自立した生活が送れるよう、さまざまな角度から介護予防について啓発を行っています。

今後も対象団体へ働きかけ、多くの方が参加できる機会を増やしていきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実施回数(回/年)	41	49	50	55	60	65
参加延人数(人)	1,367	1,164	1,200	1,300	1,400	1,500

※平成29年度は見込みです。

## ウ 認知症予防教室

認知症の正しい知識の普及を図り、早期発見・早期対応の大切さを学ぶとともに、予防についても学んだり、考える機会を提供し、意識の高揚を図ります。

認知症予防についての講義と自己診断テストを実施し、広く認知症の理解と予防の推進を図るとともに、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、より多くの市民が認知症予防に取り組めるよう事業を展開していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実施回数(回/年)	1	14	4	5	5	5
延人数(人)	49	299	120	150	150	150

※平成29年度は見込みです。

## エ 楽笑教室（認知症・閉じこもり予防）

楽しく笑って、地域の仲間と一緒に頭の活性化を図ることで、認知症予防と閉じこもりを予防するため、要介護認定を受けていない65歳以上の方で運動機能の低下や認知症が心配な方、及び要支援1と2に該当し、ケアマネジメントにより当教室が必要であると判断された方を対象に、ロコモティブシンドローム予防のための運動、レクリエーション、制作活動、頭の体操などを行います。

男性でも参加しやすいプログラムを工夫し、関係機関と連携しながら、対象者へ積極的に参加を促していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実施回数(回/年)	300	315	315	315	315	315
延人数(人)	4,667	4,900	4,900	4,900	4,900	4,900

※平成29年度は見込みです。

## オ 筋トレマシン教室

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症や重症化を予防するため、65歳以上の人を対象に、マシンによる筋力づくりやストレッチ体操、家庭でできる筋力トレーニングを紹介することで、運動の習慣化を図ります。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実施回数(回/年)	—	—	76	76	76	76
延人数(人)	—	—	380	380	380	380

※平成29年度は見込みです。

## カ 介護支援ボランティア事業

65歳以上の方が、市の指定した介護施設等で行ったボランティア活動や、在宅高齢者の生活支援のボランティア活動などに対し、ポイント転換交付金を支給することで、社会参加のきっかけづくりと健康で自立した生活を送ることができるよう支援しています。

この事業を通じ、高齢者自身が地域で支え合いの体制の主役となり、個人も地域も健康でいられるよう、今後も登録者数の拡大や制度の充実に努めます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
ボランティア登録者数(人)	244	241	240	270	300	330
ボランティア登録施設(施設)	44	44	48	50	52	54

※平成29年度は見込みです。

## キ お元気サポーター養成講座

地域住民による介護予防や生活支援を推進していくために、地域住民を対象として、地域における支え合いの必要性や、介護予防につながる運動及び地域福祉に関する知識と理解を深めていただくための講座等を行い、公会堂など身近なところで介護予防活動を自主的に行っている人材育成を推進します。

また、地域で中心となって居場所の立ち上げ・運営等ができるよう、必要な知識等を学んでいただける講座を実施するなどの支援をします。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実施回数(回/年)	7	7	5	7	7	7
延人数(人)	159	159	100	140	140	140

※平成29年度は見込みです。

## ク 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職が地域に出向き、住民主体の介護予防活動の取り組みを効果的に行うための助言や協力などの支援を行い、また、「リハビリテーション専門職連絡会」の開催など関係機関とのネットワーク構築を推進します。

### (3) 生きがいづくり

#### ■ 現況

- ・ 長寿社会を迎え、高齢者の生き方は、いかに充実した人生を送ることができるかという、生活の質に重点が置かれるようになってきました。
- ・ 高齢者の生活と意識に関する調査では、今後やってみたいこととして、趣味、健康づくりに続き、働くことが挙げられています。

#### ■ 課題

- ・ 社会経験を積んだ高齢者が、これまで培ってきた経験・能力を十分に発揮でき、健康で生きがいを持って暮らしていけるようにするためには、身近な地域で気軽に社会参加できる場づくりを進めるとともに、気の合う仲間同士の活動やスポーツ等を通じて生きがいを実感できる活動を支援できる仕組みが必要です。しかし、高齢になると心身の機能が低下することなどから、不安感・孤独感が高まってくる傾向にあるため、高齢者自らが生きがいを見出し、いきいきと活動できるよう支援していく必要があります。
- ・ 交流の場となるシニアクラブでは、役員になることを敬遠して、新規加入者が減少するなど、特に若年層の加入促進が課題となっています。

#### ■ 今後の方向性

高齢期を健康で心豊かに生きがいをもって生活することができるよう、シニアクラブへの支援、スポーツ、レクリエーションや生涯学習を推進していきます。また、老人福祉センター、コミュニティセンター、自治会等の地域における活動などを通じ、多様な生きがいの場をつくとともに、その活動を充実させるため、広報や情報提供の方法等を工夫し、高齢者が望む情報発信を積極的に行っていきます。

#### ア シニアクラブ活動支援

地域を基盤とする高齢者の自主的組織であるシニアクラブ袋井市及び単位老人クラブは、健康や生きがいづくり、高齢者の相互の親睦を図るとともに、まちづくりの担い手として、自らの生きがいを高めつつ、健康づくりや地域貢献活動など、地域を豊かにする各種活動に取り組んでいます。

しかしながら、雇用年齢の拡大や価値観の多様化などにより、60歳代から70歳代前半の加入者が少なく、シニアクラブ袋井市への加入率は年々低下している状況にあり、高齢者のニーズにあった活動内容の見直しなどにより、加入促進を図る必要があります。

そのため、シニアクラブ袋井市及び単位老人クラブの活動が強化・充実され、より魅力ある組織となるよう補助金の交付や出前講座等で講師を派遣するなどの支援をしていきます。

### イ 長寿・敬老祝い事業

長年、社会に尽くされてきた高齢者の長寿を祝福するとともに、高齢者にとっても生きがいの一つとなるように、引き続き、長寿者へのお祝い訪問、敬老祝金の贈呈を行うとともに、市自治会連合会に事業運営を委託し、敬老会を開催します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
敬老会参加者数(人)	3,874	3,863	3,803	3,950	4,100	4,250

※将来推計人口(75歳以上)参考。

### ウ 生涯学習の推進

余暇時間の増加、高度情報化、高学歴化などの社会変化に伴い、高齢者の学習意欲は高まり、学習ニーズも多様化しています。高齢者が心豊かに生きがいをもって生活することができるよう、図書館やコミュニティセンター等で各種教室・講座などを開催しています。

今後も、知識や教養を高めるだけでなく、健康づくりや仲間づくり、世代間交流、知識・技能の継承など、教室・講座の内容充実に努め、学習を通して得た成果を自らの生活や地域で活かしていけるような機会を提供していきます。

### エ スポーツ・レクリエーションの推進

高齢者の健康づくりや体力づくり、人と人との交流などを促進するため、だれもが無理なく楽しく参加できるスポーツ・レクリエーションの推進に取り組んでいます。

今後も、生活習慣病の予防に効果のあるウォーキングをはじめ、ラジオ体操、セロトニン神経を活性化させるスローエアロビックなどのスポーツやレクリエーションの機会を提供し、元気でいきいきと生活できるための支援を行います。

### オ ふれあい・いきいきサロン活動の推進支援

自治会などの小地域において、昼間一人きりの高齢者や、家に閉じこもりがちな高齢者が気軽に出かけ、地域の方々とふれ合うことで仲間づくりや生きがいづくりを提供しているサロン活動を支援しています。

今後も引き続き、サロン活動の需要拡大が見込まれるため、社会福祉協議会では自治会などに新規サロン開設の募集を行うための説明会や後継者不足を解消するためのボランティア養成講座を開催していきます。

また、より多くの高齢者が気軽に参加できるよう、情報・意見交換会やレクリエーション講習を行う交流会を開催し、サロン活動の質の向上・活性化を図っていきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
設置自治会数	103	103	100	103	106	110
交流会参加者数(人)	110	214	220	240	270	300

※平成 29 年度は見込みです。



### ふれあい・いきいきサロン



ひとり暮らしや昼間一人きりで閉じこもりがちな高齢者等が公会堂などに気軽に出かけ、地域の人々とふれあうことにより、仲間づくりや生きがいづくりを提供していく活動です。

## カ 老人福祉センター

高齢者の生きがいづくりの場として、シニアクラブなど高齢者の方々の趣味や交流活動が活発に行われています。本施設が高齢者の活動の場として、安全で効果的に運営がされるよう支援します。高齢者が通い慣れた「居心地のよい」施設となっていますが、施設の老朽化もあり、今後の施設のあり方について検討していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用者数(人/年)	24,211	22,901	22,500	23,000	23,000	23,000

※平成29年度は見込みです。

## (4) 就業や社会貢献活動の支援

### ■現況

- ・公益社団法人袋井・森地域シルバー人材センターでは、職業生活の充実や生きがい対策、福祉の増進のため、高齢者の就業支援を行っています。
- ・ボランティア活動など、高齢者自らが地域社会の一員として活躍できる機会として、介護支援ボランティアには241人(平成29年4月1日現在)が登録されています。さらに、ファミリー・サポート・センターでは、高齢者の生活支援や通院介助・外出支援などの取り組みをしています。

### ■課題

長寿化で元気な高齢者が多くなっているにもかかわらず、高齢者の活躍機会が十分になく、また、活躍の機会に関する情報が高齢者に行き届いていないことが課題となっています。また、ボランティア活動の充実のため、登録者と施設等の結びつけや人材育成などの課題もあります。

### ■今後の方向性

- ・就労意欲のある元気な高齢者が「暮らしの安心」と「生きがい」を感じながら生涯活躍できる機会を増やします。
- ・総合健康センターにボランティアセンターを置き、社会福祉協議会と連携をとりながらボランティア登録者を増やし、活躍の機会を広げるなどにより今後もボランティアの育成、活動推進を行います。

## ア 就業支援

高齢者の就業を促進するため、高齢者就労に関わりの深い団体で設立したふくろい生涯現役促進地域連携協議会が中心となり、ワークシェアリングなどによる心身負担の軽減や有用感等、高齢者のニーズを踏まえた高齢者ならではの働き方（しごと）の創出と環境づくりに向け、高齢者や企業への普及・啓発、労使双方が集い高齢者ならではの働き方（しごと）を議論・検討する座談会の開催やしごと開拓を行うほか、総合的な就労相談を行うなど、高齢者の就労を促進します。

また、シルバー人材センターの会員加入のPRや、会員の技能向上のための講習会を開催し、シルバーワークプラザを拠点とした活動を充実させるための支援を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
シルバー人材センター会員数(人)	498	480	490	505	530	555

※平成 29 年度は見込みです。

## イ 社会活動の参加支援

高齢者が地域社会の担い手として、知識や経験を活かして活動することは、日々の生活に生きがいと潤いをもたらすとともに、社会の一員としての自覚を持てる機会としても大切なため、社会貢献活動への参加を支援していきます。

さらに、コミュニティセンターで、ボランティアなど個々の生活支援サービス提供者と利用者のマッチングなどコーディネートを行うことにより、高齢者の意欲、知識、経験を地域づくりに活かせる場を提供していきます。

また、高齢化の進展に伴い、元気な高齢者が地域活動の担い手として、自らが地域のボランティアに積極的に参加してもらうことが必要であるため、情報提供や誘いかげなど、ボランティア活動に参加しやすい環境づくりを含め、多様なニーズに対応できるボランティアの推進・育成を図ります。

さらに、生活支援や外出支援を受けたい人と行いたい人が会員となり、働く人々の仕事と介護の両立を支援するファミリー・サポート・センターの活動の充実を図ります。



## 基本目標2 地域で安心して生活できる社会の実現

### 地域包括ケアの充実

#### (1) 地域包括ケア体制の充実

##### ■現況

- ・高齢者が、できる限り住み慣れた地域で、在宅を基本とした生活を支援するためには現在の縦割りの中で行われている多種多様な支援を切れ目なく提供できる仕組みづくりが必要となります。
- ・高齢者が住み慣れた地域で、安心して尊厳あるその人らしい生活を継続できるよう、地域包括支援センターと連携しながら、保健・医療・介護・福祉などが連携し、必要なサービスが一体となって切れ目なく提供される「地域包括ケア」の体制整備を進めています。日常生活圏域の中で、介護保険制度による公的サービスのみならず、その他の多様な社会資源を活用できるよう、包括的かつ継続的に支援していきます。

##### ■課題

- ・ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加していく中、在宅の介護や生活支援を必要とする高齢者を早期に発見し、迅速に最も適した形での支援ができる体制づくりが急がれています。
- ・総合健康センターを拠点として、医療と介護の連携を図り、包括的・継続的な支援を充実させていくことが必要であり、今後、さらに地域での取り組みも重要になります。

##### ■今後の方向性

総合健康センターでは、総合相談、介護ケア、介護予防などの部門で、健康づくり、医療・介護連携強化、認知症施策の推進、生活支援の基盤整備、介護予防の効果的な取り組みを推進し、地域包括ケアシステムを構築していきます。

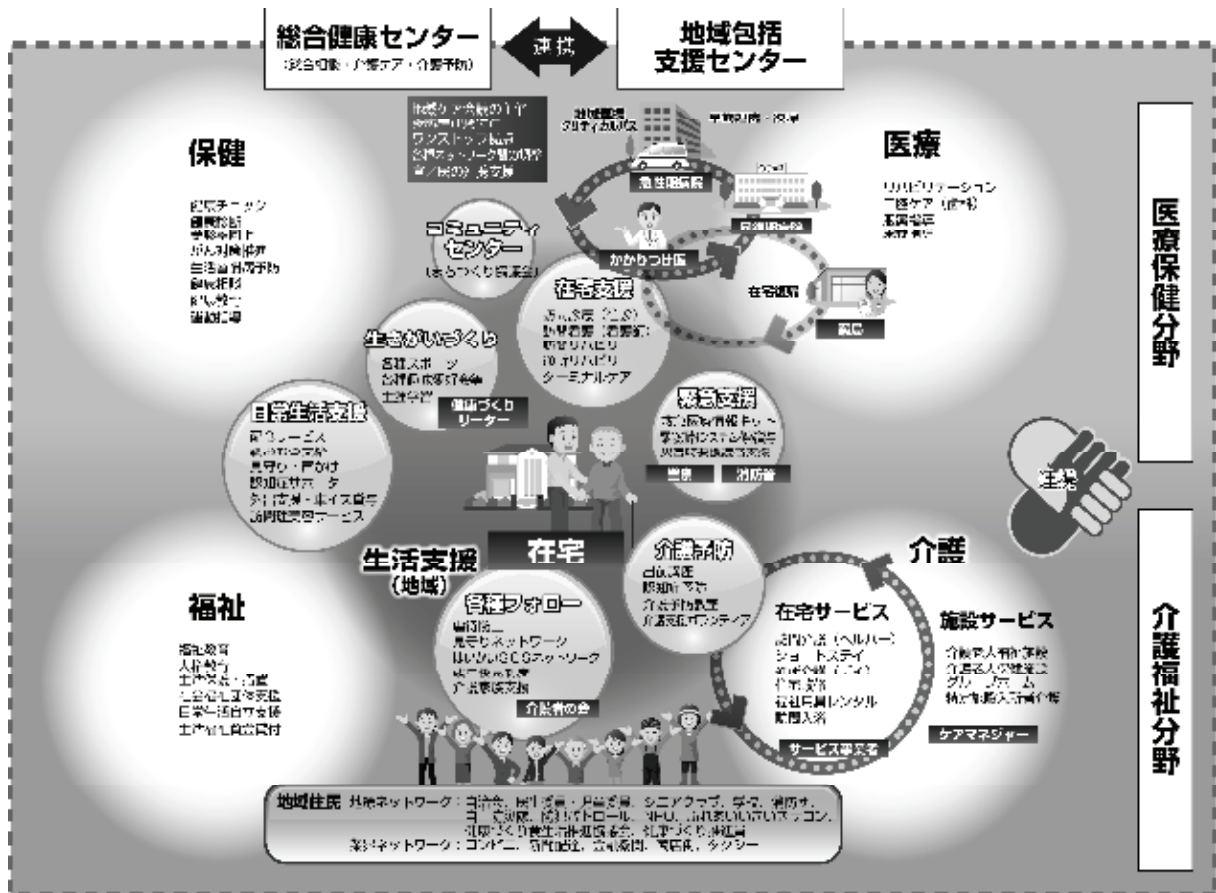


出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

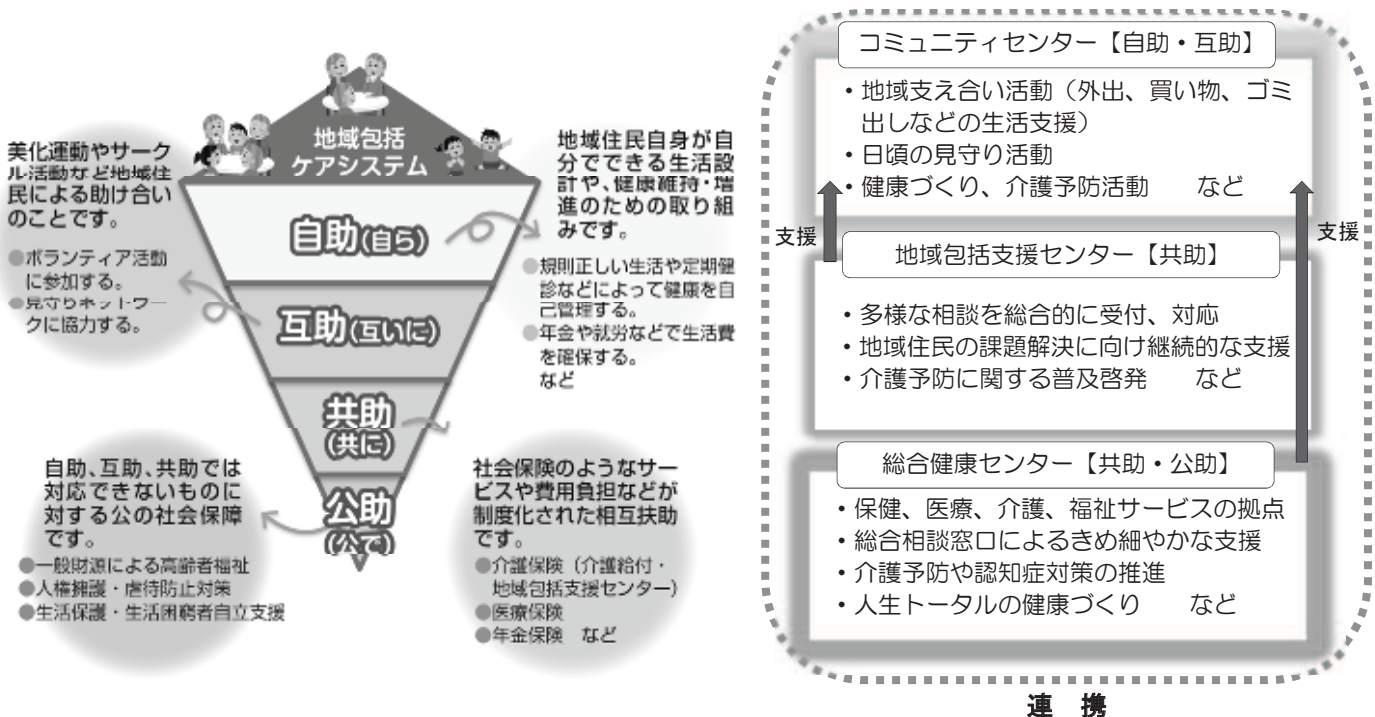
#### 地域包括ケアシステムの捉え方

- 地域包括ケアシステムの5つの構成要素（医療・介護・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」「福祉」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「介護予防・生活支援」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・福祉」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

【地域包括ケアシステムのイメージ図】



【3C(総合健康センター・地域包括支援センター・コミュニティセンター)の役割】



## (2) 地域包括支援センターの機能の強化

### ■現況

地域包括支援センターは、多様な相談を総合的に受け、地域住民の心身の健康維持や生活の安定のため、関係機関と連携しながら地域における総合的なマネジメント等を担い、課題解決に向け次のような取り組みを行っています。相談件数は年々増加し、内容も複雑化しており、特に困難事例への対応は、休日、夜間にも及んでいます。

#### ①総合相談・支援事業

地域包括支援センターが担う全ての業務の入り口となり、課題解決に向け継続的な支援を行っています。

#### ②権利擁護業務

高齢者の権利侵害の予防、権利行使の支援を専門的に行っています。

成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用、処遇困難事例への対応、消費者被害防止の啓発、高齢者虐待の予防や対応など、高齢者の権利を守るための取り組みをしています。

#### ③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

さまざまな問題を抱える要介護者の課題解決や介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上のため、継続的な支援を行っています。

また、地域ケア会議の個別事例の検討を通して、地域の課題を把握し、高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤整備に取り組んでいます。

#### ④介護予防ケアマネジメント業務

各種介護予防事業において、講話やリーフレット配布等で介護予防に関する啓発活動を実施したり、必要な方へは事業への参加を促したり、相談を実施して継続的な支援を行います。要支援認定者の介護予防サービス計画を作成し、自立に向けた支援を行います。

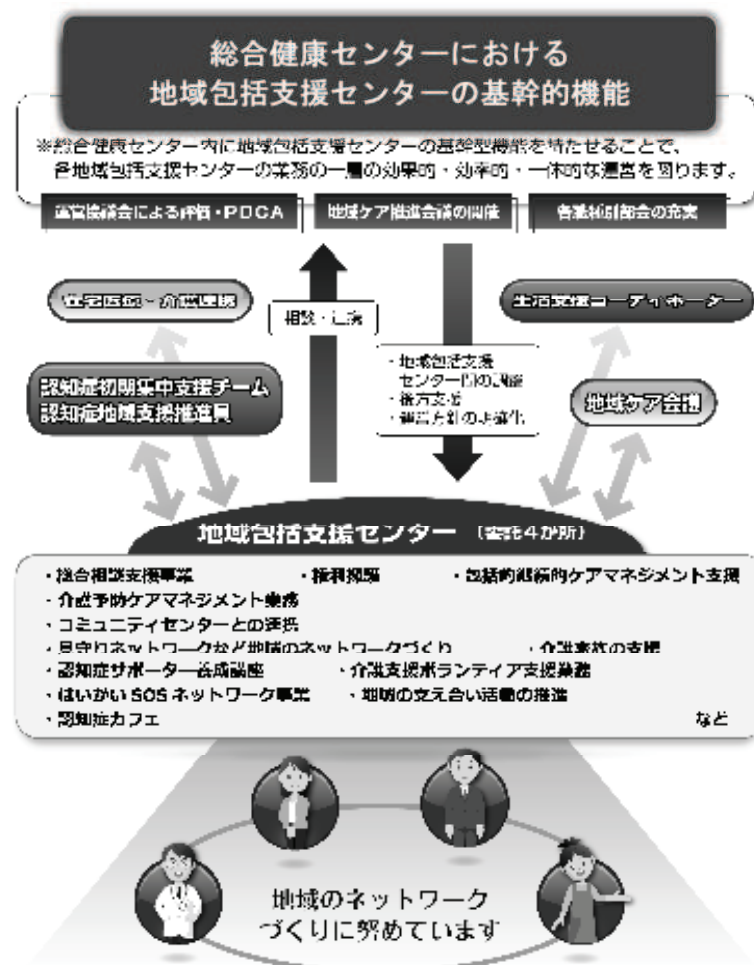
### ■課題

- ・対応状況等を考慮し、地域包括支援センター職員が地域への訪問や実態把握等の活動が十分に行えるよう、適切な人員体制を確保することが重要となります。

- ・今後「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」「生活支援サービスの体制整備」などの充実を図るため、地域包括支援センターは、地域においてその機能をさらに発揮する必要があります。

## ■今後の方向性

- ・地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムの構築へ向けた中核的な機関である地域包括支援センターの体制強化を図ります。
- ・総合健康センターが基幹的機能を発揮して、地域包括支援センター間の調整、後方支援、地域ケア推進会議、各職種別部会の充実を図り、地域包括支援センターで業務の一層の効果的、効率的、一体的な運営を図ります。
- ・地域包括支援センターの公平・公正な運営を確保するため、地域包括支援センター運営協議会を設置しており、活動状況の報告、年間活動計画の承認等を行うとともに、構成委員の意見を運営に反映させていきます。
- ・地域包括支援センターが「地域ケア会議」を開催し、多職種と連携して、個別事例の検討を行い、個別課題の解決を図ります。



### (3) 在宅生活への支援

#### ■ 現況

単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加する中、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくためには、医療、介護サービスの充実を図るとともに、日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備を同時に図っていくことが必要不可欠です。

また、地域の中で役割を持って活動、生活することが、生きがいや介護予防にもつながっていきます。

#### ■ 課題

生活支援サービスや社会参加へのニーズに対応するためには、できるだけ多様な主体（NPO、民間企業、社会福祉法人、ボランティア等）の参画を得ながら連携体制を構築し、それぞれの主体の持ち味を活かした地域の支援体制の充実・強化を図ることが重要となります。

#### ■ 今後の方向性

- ・地域の支え合い活動を推進する「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」やその活動を支える「協議体」が、「まちづくり協議会」と連携しながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、住民相互で支え合う取り組みをさらに推進していきます。
- ・これらの取り組みを通じて、多様な生活支援サービスと地域での交流の場や社会参加の場がつけられていく中で、高齢者が社会的役割を持つことにより、さらなる生きがいや介護予防にもつながるように支援していきます。

#### ア ひとり暮らし高齢者訪問事業

75歳以上のひとり暮らし高齢者世帯を保健師・看護師が訪問し、生活実態の把握・健康相談を行い、支援が必要な方は関係機関へつなげ、安全安心を確保します。

一度訪問した方は、継続して訪問を希望する方がほとんどであり、対象者の不安軽減や、相談窓口機能も担っています。また、訪問時に救急医療情報キットの配布を行っています。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問回数(回/年)	252	275	350	350	350	350
訪問人数(人)	480	483	500	515	530	545

※平成29年度は見込みです。

## イ 高齢者等配食サービス

食材の確保や調理することが困難な高齢者や要介護認定を受けている方を対象に、栄養バランスのとれた食事などを提供し、生活の質の向上と配食を通じた利用者の安否確認を行い、高齢者が地域で安心して生活できるよう支援します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用者人数(人)	177	141	135	140	145	150

※平成29年度は見込みです。

## ウ 高齢者等紙おむつ支給事業

在宅介護を支援するため、65歳以上で3か月以上寝たきりや認知症の高齢者等を対象として、紙おむつを2か月に1度支給します。

利用者等の意見を基に、「より良いおむつの選択」と「おむつの当て方講習会」の開催などを行い、高齢者の在宅生活の向上を支援します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
支給実人数(人)	420	314	259	260	260	260
支給延件数(件)	1,501	1,163	945	950	950	950

※平成29年度は見込みです。

## エ 在宅介護支援金支給事業

在宅介護の継続を支援するため、要介護3以上の方を申請日前6か月間のうち90日以上在宅で介護している家族等へ支援金を支給します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
支給実人数(人)	346	304	260	265	270	275

※平成29年度は見込みです。

## オ 高齢者訪問理美容サービス

寝たきり等で理美容院に出向くことが困難な高齢者に、理美容師が居宅へ出向いて散髪などを行うサービスで、出張費用を市が助成します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用者人数(人)	9	8	6	10	15	20

※平成 29 年度は見込みです。

## カ はり・灸・マッサージ施術費助成

高齢者に多い腰痛や肩こり等を改善し、健康で健やかに過ごせるよう、70 歳以上の希望者に 1 回 1,000 円の助成券を年間 5 枚交付します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用人数(人)	334	337	345	355	365	375
延利用人数(人)	1,259	1,321	1,400	1,440	1,480	1,520

※平成 29 年度は見込みです。

## キ 通院・外出支援（付き添い）サービス

通院・買い物等への支援が必要な方を対象に、「ふくろいファミリー・サポート・センター」及び「袋井シニア支援センター」では、外出支援を行っています。袋井シニア支援センターの外出支援では、車いすを利用している方の利用もできます。

車いすが必要な方へは、市役所（短期貸出）、社会福祉協議会（長期貸出）で無料で貸し出します。

民間路線バスが運行されていない地域において、移動手段の確保のため自主運行バスの運行、市と地域との協働事業による地域協働運行バスやデマンド（予約乗合型）タクシーを運行しています。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
ファミリー・サポート・センター利用者人数(人)	1,851	1,371	1,800	1,670	1,540	1,410

※平成 29 年度は見込みです。



## ク 高齢者短期入所事業

高齢者本人や介護する家族等の事情により、一時的に高齢者本人を養護老人ホーム等に短期入所させることにより、認知症高齢者の緊急保護や虐待からの避難などへの対応が図られています。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
利用者人数(人)	12	5	5	8	8	8

※平成 29 年度は見込みです。

## (4) 認知症施策の推進

### ■ 現況

- ・新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）の推計値によると、我が国の認知症高齢者の数は、平成 24 年で 462 万人と推計されており、平成 37（2025）年には約 700 万人、65 歳以上の高齢者の 5 人に一人に達することが見込まれています。袋井市においても同様に認知症高齢者が増加していくと予測されます。
- ・専門職が訪問し、症状の説明や対応方法等をアドバイスし、医療・介護サービスにつなげる「認知症初期集中支援チーム」や各地域の「認知症地域支援推進員」と連携してご本人やご家族について支援しています。
- ・市では年間数名の方が徘徊<sup>はいかい</sup>によって捜索依頼が出されますが、地域組織や公的機関、地域組織、事業者等の協力による「はいかい SOS ネットワーク」が機能し、保護や発見に至っています。
- ・このような状況を踏まえ、本市では認知症の予防及び早期発見・早期対応のため認知症予防教室を行うとともに、より多くの市民が認知症に対する理解を深め、地域で認知症の人やその家族を見守り支援するための取り組みを推進しています。

### ■ 課題

- ・団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37（2025）年には、さらに認知症高齢者の増加が見込まれることから、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環境の中で暮らし続けることができる体制の整備が重要となります。
- ・誤解や偏見により認知症が正しく理解されていない現状により、認知症の人や家族への支援の妨げになっている場合があるため、子どもや若い世代を含むさまざまな世代や、高齢者と接する機会がある事業所等に対し、認知症の人や家族をあたたく見守るための理解と協力を得るための知識の普及啓発を積極的に取り組んでいく必要があります。

- ・介護保険サービスなどの公的サービスだけでは住み慣れた自宅での暮らしを継続することが困難な場合もあり、地域の方の見守りや声かけなどについて「地域ケア会議」を開催するなど、地域ぐるみでの支援を進めていくことが必要となっています。
- ・認知症予防に対する取り組みとあわせて、早期発見・早期診断・早期対応・早期治療といった一連の流れに対し円滑に対応できるよう、地域組織や医療機関、公的機関等との連携を図りネットワークを強化していくことが必要です。

## ■今後の方向性

- ・認知症に関する理解の普及啓発については、今までの取り組みに加え、地域住民のさまざまな集まりや、団体、教育機関等に対し、機会を捉え積極的にアプローチをしていきます。
- ・今までの「認知症になったら、病院に入院したり施設に入所しなければならない」という考えから脱却し、認知症になっても、本人の意思が尊重され、必要なサービスを利用したり、適切な支援を受けながら、できる限り住み慣れた環境の中で地域の一員として暮らし続けていける社会の実現を目指します。
- ・総合健康センターを拠点とし、聖隷袋井市民病院と連携できる強みを活かして総合的な認知症の予防と対策を推進するとともに、保健・医療・福祉・介護の連携により、子どもから高齢者まで生活習慣病予防等も含めた切れ目のない健康づくり事業の展開を図っていきます。
- ・包括的な認知症施策を推進していくために、「認知症ケアパス」「認知症連携シート」の活用や「認知症初期集中支援チーム」「認知症地域支援推進員」の機能発揮など、認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう、適切な支援の流れや体制整備を推進していきます。
- ・認知症の人が安心して在宅生活を継続していくために、居場所づくりや、地域における見守りネットワークを推進していくとともに、徘徊による行方不明者への対応として、「はいかいSOSネットワーク」が有効に機能するための研究などを進め、体制強化に努めます。
- ・若年性認知症についても、正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知、若年性認知症の特性に応じた支援が受けられる体制や関係機関との連携体制の構築を進め、在宅で安心して生活していけるような支援を推進していきます。
- ・地域で認知症の方や家族を支えていくために「認知症地域支援推進員」を中心に「認知症サポーター養成講座」の開催や「認知症カフェ」の運営や相談対応など、本人・家族への相談・支援体制の充実を図り、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを進めます。

## ア 認知症ケアパス

認知症の人ができる限り住み慣れた環境の中で暮らし続け、本人やその家族も安心できるような体制の整備が重要となります。「認知症ケアパス」は認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいかわかるような手引き書です。認知症の疑いから発症、進行とともに変化していく状態に応じて支援の流れや内容のおおまかな目安を示しており、困った時の相談窓口や支援体制、認知症に関して相談できる身近な医療機関の一覧などの他、簡単にできる自己チェックリストも掲載しています。

また、認知症予防について認知症ケアパス予防編として作成したパンフレットもあわせて活用していきます。

**認知症の方や家族に対する支援の流れ**

※認知症ケアパスは、認知症の疑いから発症、進行とともに変化していく状態に応じて支援の流れや内容のおおまかな目安を示しており、困った時の相談窓口や支援体制、認知症に関して相談できる身近な医療機関の一覧などの他、簡単にできる自己チェックリストも掲載しています。

要介護度の目安	自立▶▶	要支援▶▶	要介護▶▶	
認知症の重症の進行	軽度	中度	重度	
行加	認知症の疑い	認知症の疑い、軽度	認知症の疑い、中度	認知症の疑い、重度
相談する	早期診断・早期対応	地域で生活を支える	安らぎな生活環境を整える	
医療を受ける	総合診療科センター ▶ P6 認知症初期集中支援チーム ▶ P6	認知症コールセンター ▶ P13 認知症相談支援窓口 ▶ P13	ケアマネジャー ▶ P10	
支援やサービスの利用	介護予防・日常生活支援総合事業 ▶ P11	介護保険サービス ▶ P10 はしかいSDSネットワーク ▶ P11	要介護認知症予防計画の厚労省認定 ▶ P12 おむつ代の医療費控除 ▶ P12	在宅介護支援 ▶ P12 訪問介護 ▶ P12
見守り、支え合う		認知症カフェ ▶ P14 認知症コールセンター ▶ P13 認知症相談支援窓口 ▶ P13	家族会 ▶ P13	
権利を守る	高齢生活センター ▶ P15 高齢生活自立支援事業 ▶ P15		成年後見制度 ▶ P15	

※ページ番号は「認知症ハートフルブック」内のもの

### 認知症ハートフルブック掲載内容

- ・ 認知症になるとどうなるの？
- ・ 認知症の方や家族に対する支援の流れ（袋井市認知症ケアパス）
- ・ 自分や家族が認知症かも？！と心配になったらどこに相談すればいいの？
- ・ 袋井市ではどんな支援が受けられるの？
- ・ 受診や治療はどんな医療機関で受けられるの？
- ・ 住み慣れた地域で暮らしていくために利用できるサービスや支援
- ・ 支え合い、悩みや不安を抱え込まないために
- ・ 金銭管理が心配、、、どうすればいいの？
- ・ 車の運転について
- ・ 認知症の方との接し方



## イ 認知症初期集中支援チーム

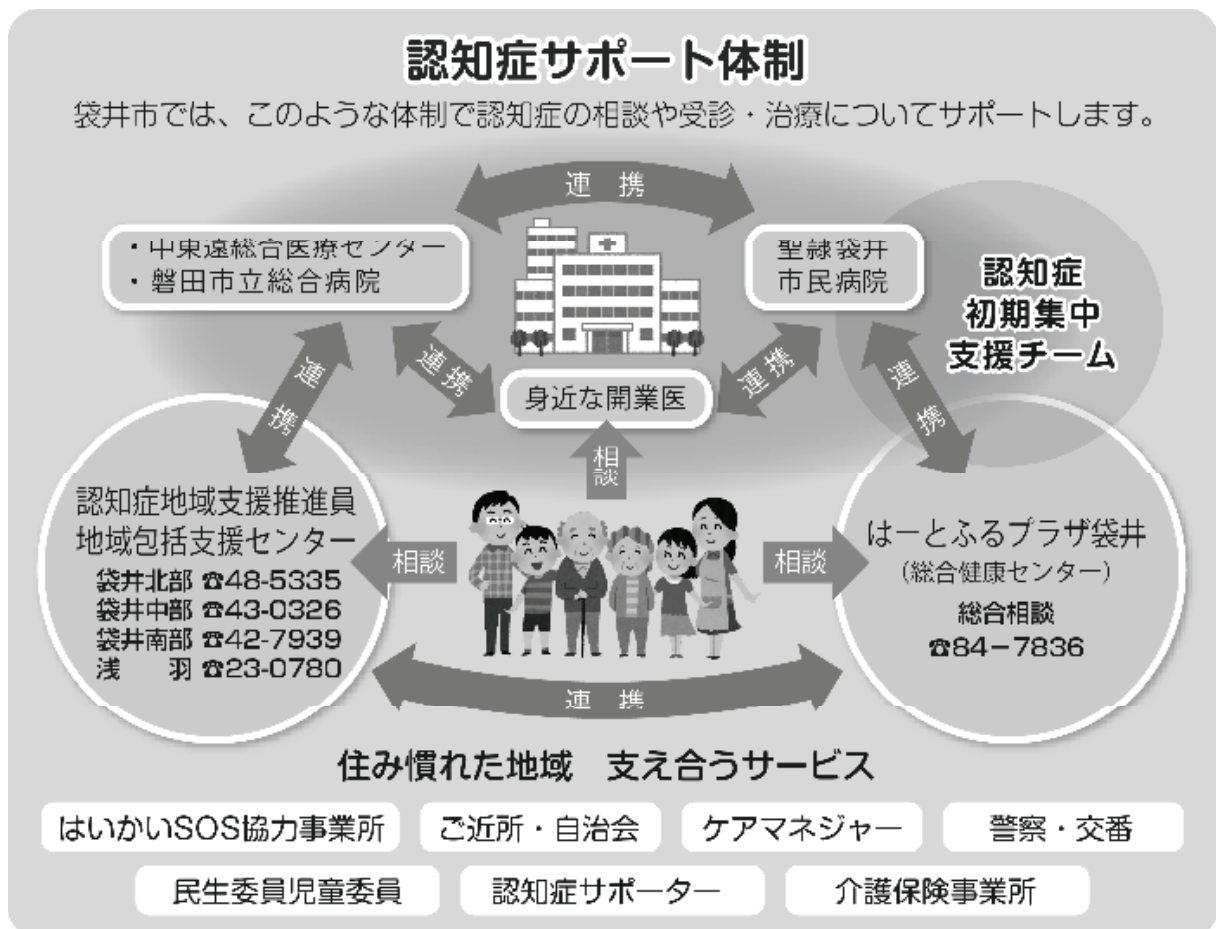
総合健康センターを基点とし、医師・リハビリ専門職等の専門職種がチームを組むと同時に、聖隷袋井市民病院や中東遠総合医療センター、かかりつけ医、地域包括支援センターと連携を図りながら、円滑な支援を推進していきます。

認知症の人やその家族と関わり、アセスメントを実施するとともに、症状説明や対応方法等のアドバイスをするなどの初期支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

## ウ 関係機関との連携

中東遠総合医療センターや聖隷袋井市民病院、地域の医療機関、地域包括支援センター、介護保険事業者等との連携をさらに推進し、切れ目なく適切な医療や介護が受けられるように支援していきます。

また、かかりつけ医がいない認知症の疑われる方が、診療所や認知症専門医等へ円滑に受診できるよう、受診者の情報を共有化するツールとして「認知症連携シート」を活用していきます。



## エ 認知症地域支援推進員の設置

市内に4か所ある、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業者や認知症サポーター等、地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取り組みを推進します。

また、推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の人とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取り組みを推進します。

## オ 認知症予防事業

認知症について学んだり、自己診断をして自分の状態を知ってもらうための講座、運動と脳トレを組み合わせたプログラムで認知症予防の手法を学んでもらうための教室、閉じこもり予防から認知症予防へつなげる教室など、段階に応じて参加してもらえるよう事業展開をしていきます。

認知症・閉じこもり予防のための教室として、楽しく笑って頭の活性化を図る「楽笑教室」は、この教室に参加したいから介護認定を受けなくてもいいように頑張るという参加者がいるほど、非常に好評を得ている事業です。

今後は、男性が参加しやすい内容などを組み入れ、教室の内容をさらに充実させていきます。



## 認知症地域支援推進員の活動

- 1 医療・介護等の支援ネットワーク構築
  - (1) 自治会連合会、自治会、民生委員児童委員等の集まりや、見守りネットワーク、地域住民への講話などの機会を捉えて、認知症ケアパスや認知症初期集中支援チームの概要等について説明するとともに、認知症に関する相談支援につなげていきます。
  - (2) 認知症疾患医療センターと隔月で実施している「認知症施策推進会議」へ出席し、情報の共有化や連携体制の構築を図ります。
  - (3) 医療・介護が連携を図るためのツールとして作成した「連携シート」の活用方法等について、医療・介護関係者との連絡会等で説明し、活用体制を推進します。
  - (4) 推進員連絡会を定期的に行い、各地域包括支援センターごとの取り組み状況を共有すると共に、全市的に必要な取り組みに関する作業を実施していきます。
  - (5) 既存のネットワークがより効果的に機能するように、地域における関係者同士のネットワークを強化すると共に、活動の支援を行います。また、はいかいSOSネットワーク事業については、必要な方への事業の周知、事前登録の推進及び見守りグッズ活用の推進を図ります。
  - (6) 認知症サポーターキャラバン・メイトの活動支援及び認知症サポーター養成講座の積極的開催を推進します。
- 2 相談支援・支援体制構築
  - (1) 認知症の人やその家族等から相談があった際、知識や経験を活かした相談支援を実施します。
  - (2) 「認知症初期集中支援チーム」につなげる必要がある対象者であるか振り分けを行い、つなげる場合は、基本情報等とともに市へ申し出ます。
  - (3) 「認知症初期集中支援チーム」との連携が円滑に行われるよう、訪問支援対象者の担当エリア推進員は、初回訪問への同行、チーム員会議への出席等、調整役としての役割を遂行するとともに、引き継ぎ後の支援体制が継続されるよう関係機関等と調整を図ります。
- 3 認知症対応力向上のための支援
  - (1) 認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援を実施します。
  - (2) 各地域包括支援センター圏内での認知症カフェを、直営または既存のサロンや家族会の活用等、方法は地域の実情にあった形で立ち上げ、定期的に開催します。民間等で立ち上げ・運営等がされる場合には、推進員として継続支援を行います。
  - (3) 多職種協働の研修会を企画・実施します。
  - (4) 県等が開催する研修・連絡会等へ参加することにより、推進員が活動を実施するために必要な知識の確認や資質の向上に努めます。

## カ 認知症カフェ

総合健康センターにおいて「認知症カフェ」を開催し、認知症の人やその家族が気兼ねなく出かけて、自由に過ごしたり、地域の皆さんや専門職等と相談することができる場をつくることで、本人や介護者支援を推進していきます。

また、地域包括支援センターに配置されている「認知症地域支援推進員」を中心に、地域で「認知症カフェ」を運営しており、さらに場所、回数などの充実を図っていきます。



### 認知症カフェ



#### 認知症カフェってこんな場所

##### 認知症の方にとっては

気兼ねなく参加でき、  
楽しめる場  
地域の人たちと交流  
できる場



##### 家族の方にとっては

ほっと一息ついたり、  
同じ状況の人たちと語り  
合ったり相談できる場



##### その他の人にとっても

認知症について気軽に相  
談できたり、地域の人た  
ちや専門職の人たちと交  
流できる場



はーとふるプラザ袋井において認知症カフェ「は〜とふるカフェ」を月1回開催しています。この他、地域においても地域包括支援センターに配置されている「認知症地域支援推進員」を中心に市内4カ所でも開催され、認知症の方や家族、地域の方との交流の場となっています。

## キ はいかいSOSネットワーク事業

はいかい  
徘徊高齢者を早期に発見し、保護するとともに、その介護者の精神的、身体的負担を軽減するため、自治会、民生委員児童委員等の地域の人々、警察、消防、地域包括支援センター等の公的機関や、タクシー・バス等の交通機関、介護サービス事業者、コンビニ、ガソリンスタンド等の各種事業者が協力してネットワークを構築しています。

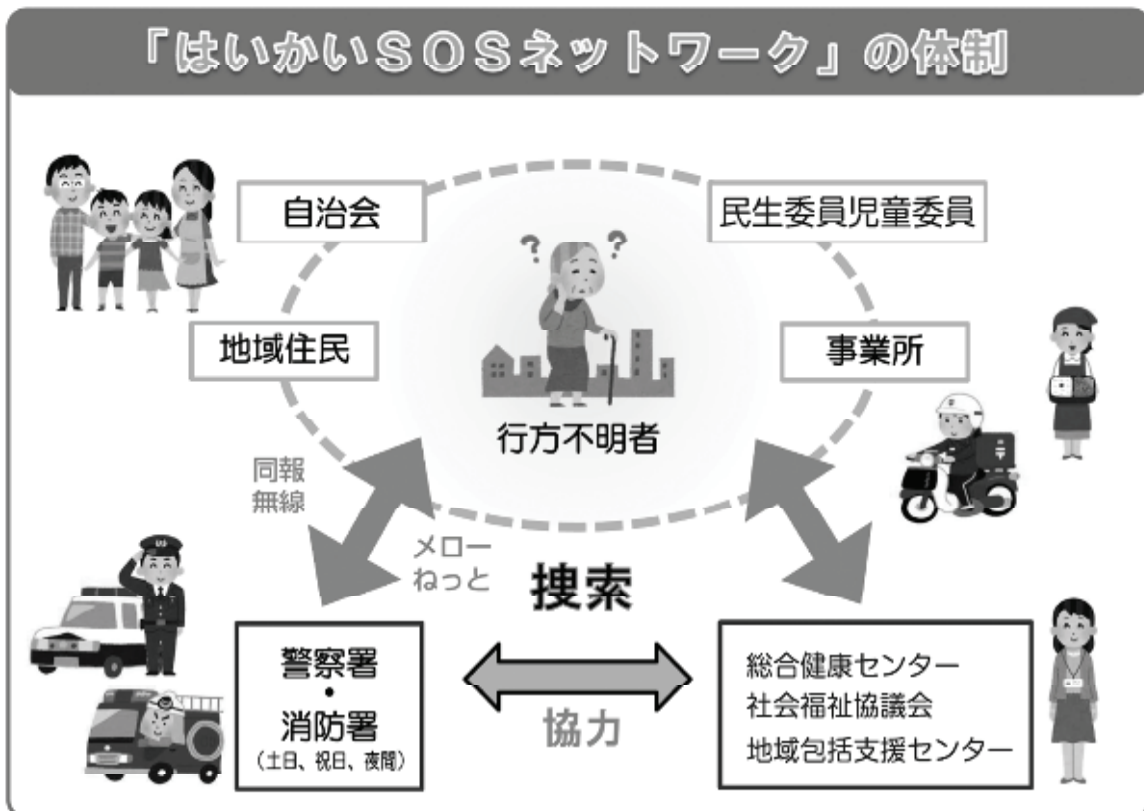


また、プライバシーに配慮しつつ、徘徊の可能性のある認知症の人へ事前登録の周知や情報の共有化を行います。登録された方には、徘徊による行方不明を防ぐために、靴に貼るシールやキーホルダー、衣類につけるシールなどを配布しています。

今後、協力事業者の拡充や連絡体制の効率化を図るとともに、認知症に対する市民への啓発を積極的に進めていきます。また、ICT技術を活用した身元確認サービスや見守りサービスについて、研究していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
はいかいSOSネットワーク協力事業所の登録数	100	125	130	140	150	160

※平成29年度見込みです。





## ク 認知症サポーター養成講座

市民や市内事業所などを対象に、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援するサポーターを養成するための講座を開催しています。また対象者によって、認知症予防を兼ねた内容で実施しています。

今後とも地域住民や企業のほか、教育機関や、社会福祉協議会が行っている社会福祉教育と協働し、子ども対象の講座を開催し、より多くの方に認知症の理解を促していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実施回数(回/年)	30	26	30	40	50	60
実施人数(人)	1,099	1,135	1,500	1,600	1,800	2,000

※平成 29 年度は見込みです。

## ケ 認知症キャラバン・メイトの育成

「認知症キャラバン・メイト」とは、認知症を正しく理解し、地域で暮らす認知症の人やその家族を支援する「認知症サポーター」の養成講座において、講師役として活動するボランティアです。

介護の専門職などを対象に、認知症キャラバン・メイトを養成しており、今後も多くの方に受講を促すとともに、すでに受講をされた方のフォローアップも行い、活動を支援していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症キャラバン・メイト登録者数(人)	81	85	90	95	100	105

※平成 29 年度は見込みです。

## (5) 在宅医療・介護連携の推進

### ■現況

- ・平成 25 年の中東遠総合医療センター及び聖隷袋井市民病院の開院から、円滑な退院支援を目的にそれぞれの病院と連携連絡会などを行い、情報交換するよう働きかけてきました。聖隷袋井市民病院については、総合健康センターと認知症やリハビリテーションなどで連携し、相談支援体制を整えています。
- ・入院した高齢者が安心して在宅に戻れるよう、入退院時に病棟看護師等と介護支援専門員との連携を図るため、市内の居宅介護支援事業所では同じ様式の「入院時

情報提供書」などを利用し、必要な情報が提供できるようにし、情報共有に努めています。

- ・緊急時にも看護師等に相談できる訪問看護事業所が2か所あり、在宅での生活が安心して継続できるよう連携に努めています。

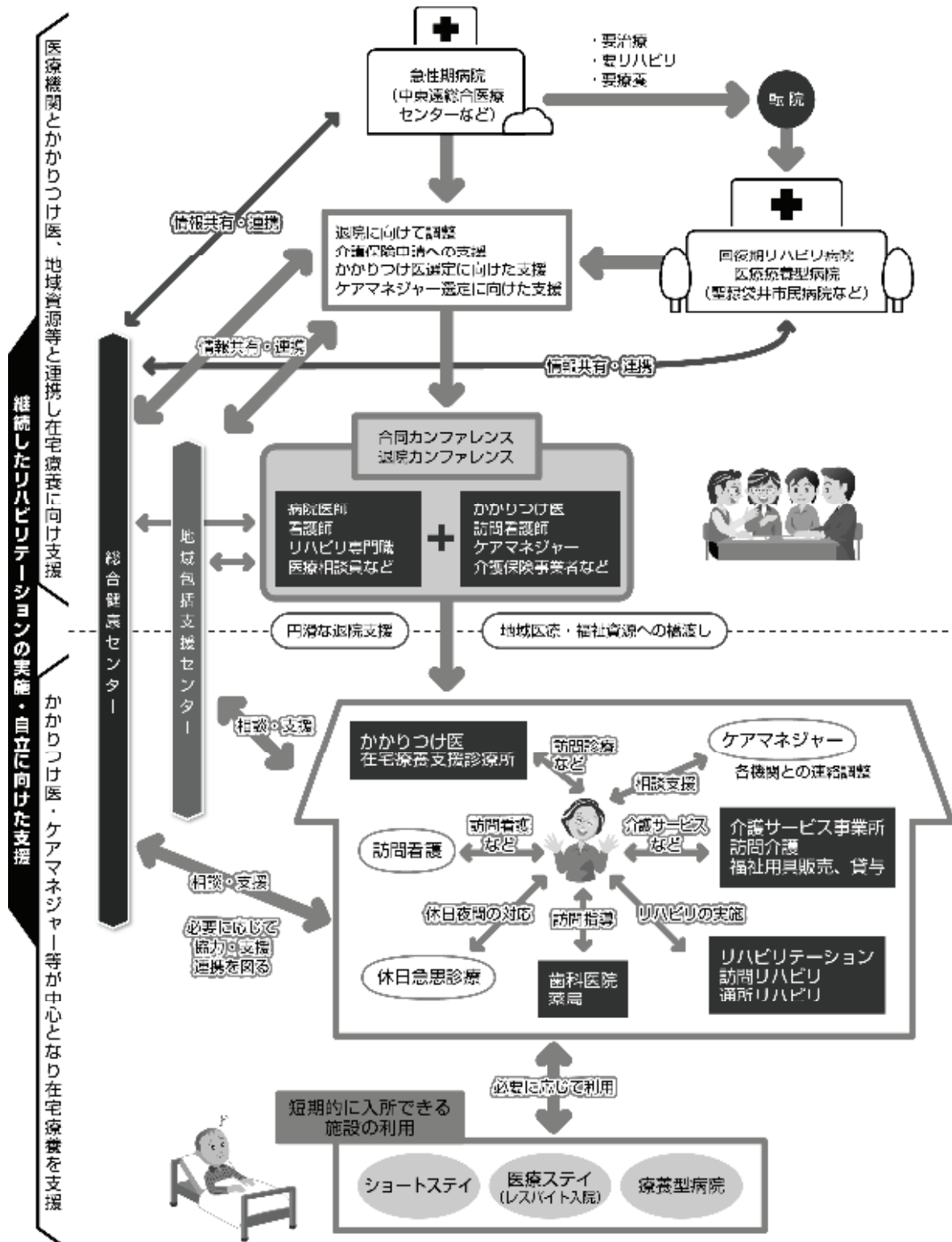
## ■課題

- ・急性期病院における在院日数の短縮により、安心して在宅へ戻れるよう医療から介護への円滑な橋渡しが必要となります。また、在宅療養する人が増加するため、在宅での医療ニーズが高まり、往診や訪問診療、訪問看護、訪問リハビリなど在宅療養の支援体制を充実させる必要がありますが、現状は不足しています。
- ・病棟看護師等と介護支援専門員との情報共有と連携を図るための退院支援体制を検討するとともに、看護師、病院職員、介護支援専門員など医療や介護を支える人材の質を高める必要があります。

## ■今後の方向性

- ・中東遠総合医療センター、聖隷袋井市民病院や周辺病院（磐田市立総合病院、公立森町病院など）と連絡会を開催し、病院から病院、病院から在宅への移行がスムーズになるよう、地域連携室、各病棟、地域包括支援センター、総合健康センターなどが連携し、切れ目のない推進体制を構築しています。
- ・安心して在宅で医療が受けられるよう中東遠総合医療センター、聖隷袋井市民病院、開業医、訪問看護ステーション、介護支援専門員、介護サービス事業所などが連携して、医療や介護を支えています。
- ・地域における医療及び介護に携わる多職種委員で構成される在宅医療介護多職種連携推進会議を実施しています。この会議は、在宅医療及び介護に対する理解を深めるとともに、関係者間の連携を図ることを目的に行っています。また、それぞれの専門性を理解し、顔の見える関係になるよう合同で研修会を実施し、質の向上を図っています。
- ・在宅医療や介護サービスに関する知識を地域住民に理解してもらうよう、在宅医療・介護連携に関する市民向けシンポジウムを開催し、普及啓発していきます。
- ・総合健康センターが、地域包括支援センターへの支援や調整を図る拠点的な機能を果たし、医療と介護が連携を図り、包括的・継続的な支援サービスを充実します。

【在宅医療・介護連携の流れ】



## (6) 権利擁護と虐待防止

### ■ 現況

- ・平成 12 年に成年後見制度が開始され、財産管理や契約などその利用が必要な方への支援を行い、高齢者の権利擁護に努めています。
- ・平成 18 年 4 月に高齢者虐待防止法が施行されてから、市民に対する高齢者虐待の対応窓口の P R や早期発見のための体制づくりなど着実に進めています。
- ・袋井市社会福祉協議会では、平成 29 年 4 月から法人後見人としての活動に取り組んでいます。

### ■ 課題

今後、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等の増加が見込まれる中、ますます市民の成年後見制度へのニーズが高まります。また、高齢者への虐待については、家庭内のプライバシーの問題もあり、虐待の早期発見が難しい状況にあります。

### ■ 今後の方向性

- ・身寄りがない方などの法定後見開始の市長申し立て手続き、後見人等への報酬助成制度などの充実を図るとともに、制度の周知に努めます。
- ・成年後見人等の親族以外の候補者については、弁護士、司法書士や社会福祉士などに加えて、法人後見人や市民後見人などを養成する取り組みを支援します。
- ・高齢者虐待等の早期発見や適切な対応が図れるような体制づくりに取り組みます。

#### ア 成年後見制度

認知症などで財産管理や契約などが難しい方でその利用が必要な方への支援を行い、高齢者の権利擁護に努めています。今後、ひとり暮らしの認知症高齢者等の増加が見込まれる中、ますます市民の成年後見制度へのニーズが高まることは確実です。

身寄りがない方などの市長申し立て手続き、後見人等への報酬助成制度などの充実を図るとともに、増大する後見需要に対応できるよう弁護士や社会福祉士などの専門職後見人に加えて、市民後見人についても育成に努め、法人後見人とともに協働できる体制づくりを進めていきます。

## イ 高齢者虐待の防止

これまで、市民に対する高齢者虐待の対応窓口のPRや、早期発見のための体制づくりなど着実に進めているところですが、高齢者の増加に伴い、虐待の相談・対応などがさらに増えることが予想されます。

高齢者に関する総合相談窓口として設置されている地域包括支援センターや民生委員児童委員、警察、介護サービス事業所、医療機関等の関係機関と連携し、高齢者虐待等の早期発見、適切な対応が図れるようさらに充実させるとともに、高齢者虐待防止に向けた啓発活動や介護者支援を行います。

## 支え合う仕組みの構築

### (1) 地域の支え合い活動の推進

#### ■ 現況

- ・高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるために、地域での支え合い活動が必要になってきます。
- ・自分たちの地域をより良くしていくために、地域の様々な活動をつなげたり組み合わせたりする調整役である「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を市内4つの日常生活圏域（地域包括支援センター圏域）に配置しており、地域の関係者などと協力しながら、支え合い活動を推進しています。
- ・生活支援コーディネーターの活動を組織的に支援するため、「袋井市介護予防・日常生活支援推進会議（袋井市全体＝第1層協議体）」及び日常生活圏域（地域包括支援センター圏域）の第2層協議体を設置し、情報の共有や連携・協働による支え合い活動の開発などを推進しています。

#### ■ 課題

- ・生活支援コーディネーターが中心となり、第2層協議体と、コミュニティセンター（まちづくり協議会）が連携をした中で取り組みを推進することが求められます。
- ・健康で元気な高齢者が支える側として支え合い活動に参加することで、その人自身の介護予防や健康維持にもつながり、ひいては医療費や介護費の抑制にもつながります。ボランティア（有償・無償）や短時間・短期間就労などの社会参加を促す取り組みの充実が求められます。

## ■今後の方向性

- ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が増加する中、医療や介護のサービスのみならず生活支援サービスを担う多様な実施主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていきます。
- ・外出支援や日常的な家事、ちょっとしたことなど、地域の困りごとに対して、社会福祉協議会や市、地域包括支援センター、協議体、地域まちづく協議会等の関係団体が連携し、地域の皆さんで支える組織づくりを進めていきます。
- ・地域の皆さんが運営する通いの場や居場所の利用者に対し、運営者側で送迎したり、通院・買い物などへ付き添うなど、住民主体型サービスの開発に取り組みます。
- ・「ふくろいファミリー・サポート・センター」及び「袋井シニア支援センター」による外出支援や家事援助の既存サービスの有効活用を図ります。
- ・外出支援を補完する役割として、移動販売等の民間サービスの有効活用を図ります。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
高齢者を支える地域資源(箇所数)	—	471	500	530	560	590

※平成 29 年度は見込みです。

## 介護予防と高齢者支援の推進

住み慣れた地域で、  
健やかに自分らしく暮らせる

事業の充実  
・多様化

地域(まちづくり協議会)

民生委員児童委員

医療機関 介護サービス事業所

ケアマネジャー

その他の関係者

社会福祉協議会

地域包括支援センター

行政機関

### 平成 29 年 4 月現在

高齢者人口 19,828人

- チェックリスト適用開始
- 現行サービス制度移行
- 基準緩和サービス(A型)のサービス開始(7カ所)
- 短期集中サービス(C型)のサービス開始
- 第2層協議体が定型化・活発化
- 介護予防体操(しぞ~かてん体操など)実施箇所(週1回以上) 29ヶ所
- 誰もが集える居場所 12ヶ所
- 総合事業の一般住民への周知済み
- 地域資源把握 471ヶ所
- 介護予防や生活支援の担い手となる地域資源把握 351ヶ所 など

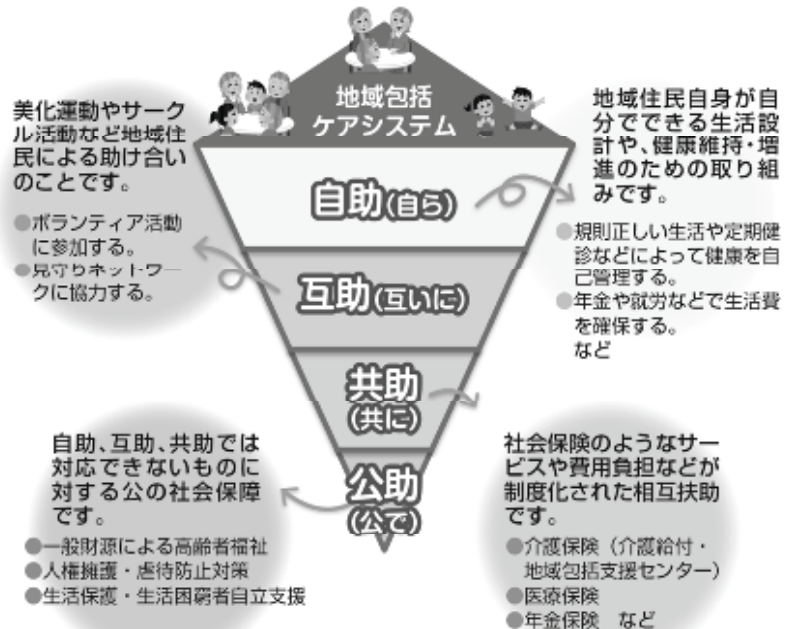
### 将来的な理想型

(平成37(2025)年:高齢者人口22,508人)

#### 地域で支え合い、みんな元気に

支援が必要な高齢者は元気に  
元気な高齢者は益々元気に

- 一般介護予防事業の充実通いの場 80ヶ所
- 誰もが集える「居場所」90ヶ所
- 全市を網羅する見守りネットワークの構築
- 社会福祉協議会主体のサロンの充実
- コミュニティセンター化で地域支え合い組織14地区、健康づくり、介護予防、相談窓口、有償・無償ボランティアなど
- 住民主体による支援(B型)のサービスが各地域で展開
- 民間主体の生活支援サービスの充実
- 外出支援、食材配達、配食+見守り、移動販売など高齢者を支える地域資源 700ヶ所



## (2) 居場所づくり

### ■ 現況

- ・居場所とは、地域住民が主体となり、高齢者や障がい者、子どもなど地域のさまざまな人たちが気軽に立ち寄り、交流を図ることができる場です。柔軟で多様な運営方法により、世代を超えたふれ合いや支え合いが生まれることを目指しています。
- ・居場所には生きがいづくりや孤立・閉じこもり予防などさまざまな効用があるといわれており、介護予防としての側面からも取り組みが必要であると考えられ、介護予防・日常生活支援総合事業の「通いの場」としても取り組みを支援しています。
- ・利用者だけでなく、運営する側の方にとっても生きがいづくりや社会参加につながり、ひいては介護予防の効果も期待されます。
- ・現在、市内にはNPO法人によるもの、個人店舗によるもの、コミュニティセンターに併設され地域が主体となっているものなどの居場所の他、地域の公会堂やコミュニティセンター、個人宅などにおいて住民主体で様々なスタイルの居場所が増えてきており、ひろがりを見せてきています。
- ・居場所は住民主体で実施されており、市として立ち上げやPRに協力をするなどの支援を行っています。
- ・総合健康センターに開設した居場所は、高齢者に限らず、だれもが自由に集える交流の場であるとともに、お元気サポーター養成講座で研修を受けた高齢者や介護支援ボランティアの活躍する場となるよう支援しています。

### ■ 課題

- ・地域住民が主体となって、コミュニティセンターや公会堂などで継続的に介護予防運動を行う「通いの場」や、地域の交流の場である居場所の普及拡大が求められています。
- ・高齢者の場合、歩いて立ち寄れる範囲内でないと利用が難しかったり、気軽に立ち寄りにくいということがあり、市内により多くの居場所が必要であると考えられます。しかし、実際に居場所を立ち上げ、運営していくには、場所や運営スタッフの確保・維持などさまざまな課題があります。

### ■ 今後の方向性

- ・居場所を開設していきたい個人や団体、地域に対して立ち上げのための支援を行っていくとともに、居場所づくりの研修会など居場所の立ち上げについての支援を行っていきます。



- ・お元気サポーター養成講座や介護支援ボランティアの養成研修を開催するとともに、フォローアップを行い、担い手の育成に努めます。
- ・アンケートでも介護保険サービス以外の保健福祉サービスに対して、「気軽に集うことができる居場所づくり」を望むという回答が多かったため、各種団体と連携を図りながら、市内各地でさまざまな形での居場所づくりを推進していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
居場所(箇所)	9	12	16	22	30	50

※平成 29 年度は見込みです。



### 居場所づくり



#### ◇お元気サポーターによる居場所の様子

(はーとふるプラザ袋井で月2回、お元気サポーターによる居場所「おんないカフェ」が開催され、毎回20人から30人の参加があります。

この他にも地域でお元気サポーターによる居場所が開設され、ボランティアも参加者も楽しく交流することで、高齢者の社会参加の場、介護予防の場にもなっています。

### (3) 見守りネットワーク

#### ■ 現況

- ・高齢化が進む中、ひとり暮らし高齢者世帯が増えており、地域には、認知症の高齢者や障がい者と高齢者のみの世帯などさまざまな世帯があります。また、近年では、核家族化や近所づきあいの希薄化など、家族や近所同士での助け合いが難しい現状があります。
- ・そのような中、地域で孤立し、困っても相談したり助けを求める人がおらず、問題が深刻化するケースや高齢者虐待、孤立死などの悲しい事件があります。高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、地域住民が主体となる見守りネットワークの構築が必要とされており、これまでも地域と社会福祉協議会、地域包括支援センターが協働し、見守りネットワークの構築を進めてきており、地域住民が主体となる組織が立ち上がり、活動しています。
- ・また、組織化はされていなくても、実際に見守り活動が行われている地域もあります。

#### ■ 課題

地域には高齢者だけでなく子どもや障がい者など見守りを必要とする人がみられ、そういった方々が抱える問題に対し、地域住民だけでは対応や支援が難しいケースも増加しています。そのため、社会福祉協議会や地域包括支援センター、行政の関係機関が、地域の方々や民生委員児童委員などにより連携を深めながら、ネットワークを強化し、相談しやすい関係づくりを推進していく必要があります。

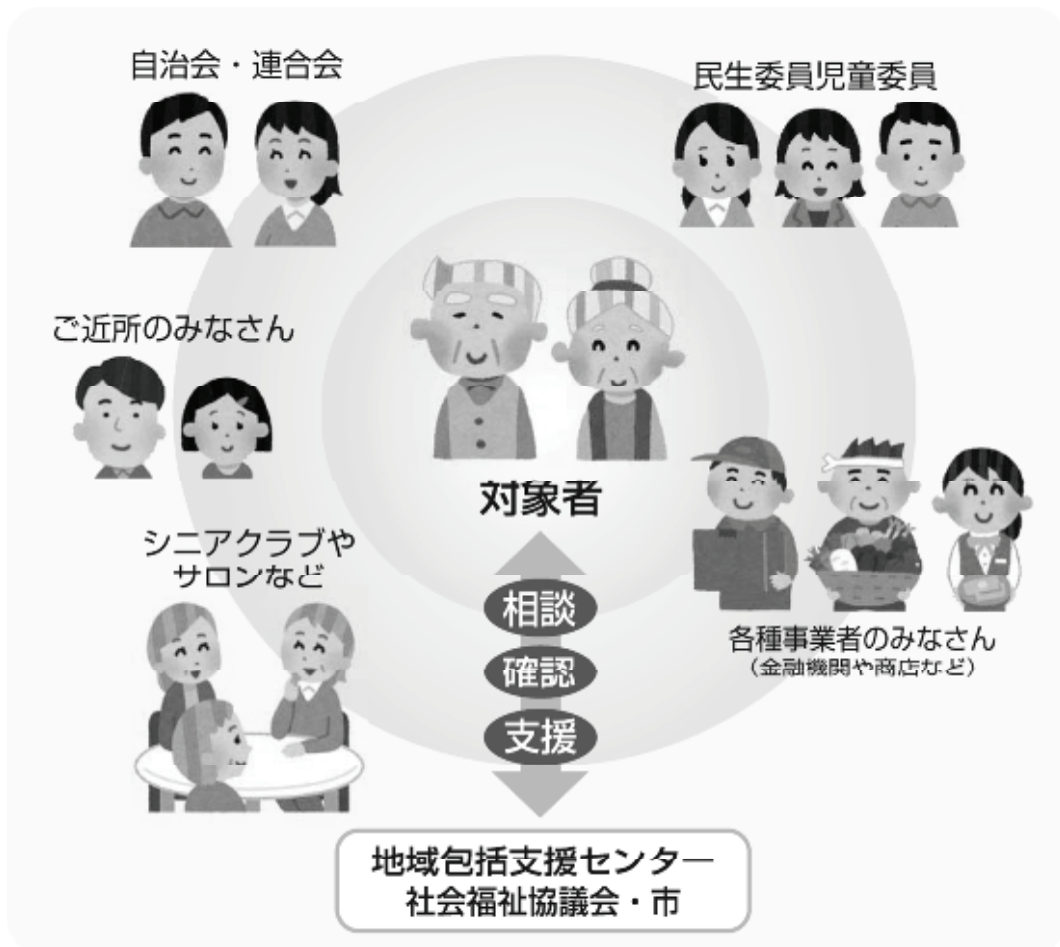
#### ■ 今後の方向性

- ・見守りネットワークの立ち上げは、その地域の特性に応じて、住民による主体的な活動となるよう支援していく必要があります。そこに暮らす人たちの気持ちに寄り添い、関係機関や地域と充分連携を図りながら、自治会や自治会連合会単位などの見守りネットワークの組織化を推進していきます。
- ・地域での取り組みと併せて、配食サービスや緊急通報システムなど現在行われている高齢者の見守りに関する事業を推進し、多くの目で高齢者への見守りを行っていきます。
- ・現在、はいかいSOSネットワーク協力事業者として登録している事業者にも協力を得て、緊急時だけでなく日頃から高齢者を見守る活動の推進、またその活動を支える体制の構築を図ります。また、ICT機器の活用などネットワーク機能を補完する機能についても研究していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
見守りネットワーク実施箇所数 (自治会数)	49	54	54	60	80	100

※平成29年度は見込みです。

【見守りネットワークの体制】



## (4) 災害時・緊急時の支援

### ■ 現況

- ・地震や風水害・火災などの防災対策や救急時の対応は、日頃からの備えが不可欠です。そのため、災害時避難行動要支援者計画に基づき、個別計画を作成し、要支援者の避難訓練を行っている自治会もあります。
- ・また、高齢者や障がい者など避難に時間を要する方に対して、早めの避難を呼び掛けるため、避難準備・高齢者等避難開始情報を、同報無線放送や袋井市メール配信サービス「メローねっと」などでお知らせしています。
- ・ひとり暮らし高齢者などには、救急搬送時に緊急連絡先や医療情報がわかるよう、救急医療情報キットの配布、緊急通報システム機器の貸与をし、安否確認と緊急事態への対応と孤独感の軽減を図っています。

### ■ 課題

- ・避難行動要支援者の個別計画の同意について、非同意の方もみられます。
- ・救急医療情報キットについては、見守りネットワークをはじめ、地域のさまざまな見守り活動と連携を図って推進していく必要があります。
- ・ひとり暮らし高齢者等が増加することから、支援希望者の増加が見込まれます。

### ■ 今後の方向性

- ・避難行動要支援者の個別計画の同意書提出について、民生委員児童委員・自治会・自主防災隊と連携して、対象者に事業の趣旨を理解いただき、地域が災害時に活用できるように、防災訓練等で訓練していただくように努めます。
- ・必要な人が緊急通報システム機器貸与事業を利用することができるよう、市民をはじめ、仲介に入ってくれる民生委員児童委員などへの周知体制を整えます。
- ・75歳以上のひとり暮らし高齢者に対し、ひとり暮らし高齢者訪問（介護認定を受けていない高齢者）や、担当の介護支援専門員が訪問する際に救急医療情報キットを配布していきます。見守りネットワーク活動で、すでに実施している地域は継続して実施し、市はその活動に対し支援していきます。また、日常生活や緊急時の対応等で不安を感じている65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対しては、必要に応じ緊急通報システム機器を貸与するなどの対応をしていきます。

## ア 避難行動要支援者への支援

大地震などの災害に備えて、自力で避難することが困難な方（高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方）を地域全体で支援するため、民生委員児童委員・自治会・自主防災隊の協力を得ながら「災害時避難行動要支援者計画（個別計画）」及び「避難行動要支援者名簿」を更新します。

## イ 救急医療情報キット

ひとり暮らし高齢者が救急要請した時、緊急連絡先やかかりつけ医、持病・服薬情報といった、緊急時に必要な情報等を救急隊や医療機関等がすぐに活用でき、高齢者の安全安心を守るための支援体制を整えることを目的として、救急医療情報キットを配布します。また、見守りネットワークの活動と連携し、キットを普及させることで、よりその機能を発揮させます。

## ウ 高齢者緊急通報システム機器貸与

市内に住所を有するひとり暮らしの高齢者、もしくは、これに準じると認められた世帯等に、日常生活の安全と緊急事態への対応を図るため、緊急通報用の機器を貸与します。

緊急通報システムには、緊急ボタンを押すとコールセンターにつながり、必要に応じて協力者や救急車を要請するものと、近くに協力者がいない方で、緊急ボタンを押すと同時に業者が自宅まで駆けつけるものと2種類あり、それぞれの用途や環境に応じて設置を進めます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
設置数(台)	287	279	280	285	290	295

※平成29年度は見込みです。

## 住みやすいまちづくりの推進

### (1) 多様なニーズに対応した住まいの確保

#### ■ 現況

- ・高齢者とその家族が安全で安心して生活するためには、高齢者の自立が必要となりますが、住宅内の段差、急勾配の階段、部屋の広さ等、高齢者の生活を妨げる事例が多く、生活の基盤となる住宅の改善が求められています。
- ・特に、高齢に伴い身体能力が低下している方は、住宅内の段差、急勾配の階段などの移動は大変困難であり、切実な問題となっています。
- ・高齢者向けの施設入所等を希望される方には、老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの施設が整備されております。

#### ■ 課題

- ・ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加に伴い、高齢者とその家族が安全で安心して生活できる良好な住環境を維持していくことが課題です。
- ・環境上や経済的な理由により、ひとり暮らしの高齢者や居宅において養護を受けることが困難な方などが多くなることから、養護老人ホーム等施設への入居者増加が見込まれます。

#### ■ 今後の方向性

- ・ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯については、介護サービスの利用や施設入所など適切な支援が必要です。そのため、県の住宅担当課や介護サービス事業所と連携を図ることにより、高齢者の日常生活に適した住まいが確保できるよう適切な情報の提供や相談窓口の充実、住宅改修などの支援を行っていきます。

#### ア 安全・安心な住まいの確保

県では、「高齢者対応住宅普及研修会」を行い、修了者を「高齢者対応住宅相談員」として登録し、相談に応じています。

これから快適に安心して住むことができる住宅を新築・増改築しようとする方々に、情報提供を行っていきます。

## イ 施設入所に関する支援

養護老人ホームなどの入所施設やサービス付き高齢者向け住宅には、利用料やサービス内容など様々な形態があり、その人に応じた施設等を紹介し、高齢者が安心して暮らすことができるよう支援していきます。

### (ア) 養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上の高齢者で、環境上及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な方が入所する施設です。市内には、入所定員 50 人の「袋井市立可睡寮」があり、地域包括支援センター等と連携し、入所が必要な対象者の把握を行い、適切な入所へつなげていきます。

入所者が安心して生活できるよう自立のための指導や援助を行うとともに、介護や医療行為が必要になった際は、入所者の状況に適した施設への移行を円滑に進めていきます。

### (イ) 軽費老人ホーム（ケアハウス）

家庭環境や住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な 60 歳以上の高齢者が、自立した生活を送ることができる低料金の入所施設です。入所者の生活相談、入浴サービス、食事サービス、緊急時の対応等を行います。

市内に 1 か所（定員 60 人）が設置されており、適切な入所や安定した生活への指導を進めていきます。

### (ウ) 有料老人ホーム

有料老人ホームには、「介護付」「住宅型」など、それぞれの利用や生活に合わせた種類があります。認知症など、さらに介護が必要になった場合、特別養護老人ホーム、グループホーム等と調整を図り、高齢者が必要としている機能を有した施設への移行を円滑に進めていきます。市内に 6 か所（定員合計 207 人）が設置されております。

### (エ) サービス付き高齢者向け住宅

高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸等の住まいであり、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づく住宅で、一般的な賃貸住宅よりも高齢者が住みやすい環境で必要なサービスを受けながら暮らし続けることができる住宅です。市内に 4 か所（130 戸）が設置されております。

## (2) 防犯・安全対策

### ■ 現況

- ・交通事故による高齢者の被害が増加していますが、事故においては加害者となることもあり、道路横断中の事故をはじめ、運転中に出合頭の事故など、身体能力の低下を伴う交通事故が目立っています。
- ・高齢者を交通事故や犯罪被害から守るため、シニアクラブやひとり暮らし高齢者等に啓発を行っています。
- ・悪質商法や振り込め詐欺などは、在宅時間の長い高齢者が被害に遭いやすく、手口も年々巧妙かつ悪質化しています。

### ■ 課題

- ・運転免許証を保有する65歳以上の人口増加に伴い、高齢運転者に関する交通事故が増加傾向にあります。
- ・悪質商法や振り込め詐欺などの被害に遭わないために、その手口や対処法などの知識が必要です。

### ■ 今後の方向性

#### ア 交通安全

高齢者の交通事故を未然に防止するため、袋井市交通安全会連合会、袋井警察署及び県交通安全協会袋井地区支部と連携し、高齢者を対象とした各種啓発活動のほか、交通安全教室や運転技術講習会などの開催をします。

また、高齢運転者の運転免許自主返納の促進を推進していきます。

#### イ 防犯対策

市内で振り込め詐欺と思われる不審な電話が多数発生した場合には、メローねっとや同報無線により注意喚起を行います。また、市内22の地区安全会議では、引き続き地域の実情に合わせた自主防犯活動を実施していきます。

#### ウ 消費生活

消費生活出前講座などによる啓発活動を推進し、悪質商法などの被害の未然防止に努めるとともに、消費生活に関する知識の普及を図ります。

また、不安の解消及び消費者トラブルの解決のため相談事業を推進していきます。



## 基本目標3 安心な生活を支援するための介護保険制度の推進

### 介護保険事業の円滑な実施

#### (1) 介護サービス事業の推進

##### ア 居宅サービス

###### ■現況

- ・ 認知症高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等が増加するとともに、介護保険制度の普及により、介護を必要とする方は年々増加していることから、居宅サービス利用者数は増加傾向にあり、今後も在宅での介護サービスの需要増加が見込まれます。
- ・ 高齢者の生活と意識に関する調査では、介護している方の約7割が自宅での介護を希望していることから、できる限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続できる体制づくりが重要となっています。
- ・ 静岡県地域医療構想においては、高齢化の進展や病床の機能分化・連携により、在宅医療等の需要増加を見込んでいます。

###### ■課題

- ・ 家庭環境の多様化により、各家庭によって在宅での介護の状況が異なることから、介護が必要な方やその介護者のニーズに合ったきめ細やかな在宅サービスの提供が求められます。
- ・ 高齢者が要介護（要支援）の状態になっても、できる限り住み慣れた自宅や地域での自立した生活を継続するためには、その状態の改善や重度化防止を図ることが重要であり、そうした視点でのサービスが必要となります。
- ・ 在宅医療等の需要増加に伴い、在宅での介護サービスも需要増加が見込まれます。

###### ■今後の方向性

- ・ 介護サービスが利用できずやむを得ず離職する介護者をなくすため、既存の居宅サービスの充実をさらに支援していきます。
- ・ リハビリテーションや医療ニーズの高い要介護者へのサービスなど、多種多様な介護サービスのニーズに対応できるよう支援していきます。

### (ア) 訪問介護

居宅にホームヘルパーが訪問し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問介護(回/年)	47,179	48,062	47,508	47,581	49,087	50,819
訪問介護(人/年)	2,723	2,677	2,615	2,736	2,820	2,916

※平成 29 年度は見込みです。

### (イ) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅へ訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行い、身体の清潔の保持、心身の維持等を図ります。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問入浴介護(回/年)	1,893	1,849	1,896	1,962	2,032	2,230
訪問入浴介護(人/年)	392	375	355	384	396	432
介護予防訪問入浴介護(回/年)	0	0	33	48	48	48
介護予防訪問入浴介護(人/年)	0	0	11	12	12	12

※平成 29 年度は見込みです。

### (ウ) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にあり訪問看護が必要と主治医が認めた要介護者等の居宅へ看護師等が訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問看護(回/年)	17,142	17,145	18,336	18,558	19,181	20,135
訪問看護(人/年)	1,929	1,955	2,062	2,148	2,220	2,328
介護予防訪問看護(回/年)	2,988	3,885	4,305	4,301	4,416	4,416
介護予防訪問看護(人/年)	359	460	487	504	516	516

※平成 29 年度は見込みです。

**(エ) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション**

理学療法士や作業療法士等が、要介護者等の居宅へ訪問し、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図ります。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問リハビリテーション(回/年)	1,038	1,841	3,066	3,574	3,850	4,016
訪問リハビリテーション(人/年)	83	136	205	240	252	264
介護予防訪問リハビリテーション(回/年)	72	170	1,009	1,188	1,319	1,450
介護予防訪問リハビリテーション(人/年)	9	20	106	120	132	144

※平成29年度は見込みです。

**(オ) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導**

医師、歯科医師、薬剤師等が通院困難な要介護者等の居宅へ訪問し、療養上の管理指導を行うサービスで、訪問診療、訪問口腔衛生指導、訪問薬剤管理指導などを行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
居宅療養管理指導(人/年)	1,322	1,639	1,804	1,944	2,100	2,280
介護予防居宅療養管理指導(人/年)	123	103	129	132	144	144

※平成29年度は見込みです。

**(カ) 通所介護(デイサービス)**

日帰りで介護施設に通う要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の支援や機能訓練等を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所介護(回/年)	121,351	115,665	128,386	131,760	136,685	141,494
通所介護(人/年)	10,312	9,459	10,024	10,572	10,968	11,352

※平成29年度は見込みです。

### (キ) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

日帰りで介護老人保健施設、病院等に通う要介護者等に対し、理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図ります。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所リハビリテーション(回/年)	24,813	24,497	22,727	23,177	23,506	24,066
通所リハビリテーション(人/年)	2,796	2,618	2,421	2,508	2,544	2,604
介護予防通所リハビリテーション(人/年)	543	675	653	672	684	696

※平成 29 年度は見込みです。

### (ク) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護者等の心身の状況やその家族の疾病等を把握する中で、家族の身体的・精神的負担を軽減するため、特別養護老人ホーム等に短期間入所する要介護者等に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の支援、機能訓練を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
短期入所生活介護(日/年)	15,011	13,804	14,517	14,538	14,768	15,161
短期入所生活介護(人/年)	2,143	1,986	2,137	2,160	2,196	2,256
介護予防短期入所生活介護(日/年)	322	495	396	450	504	504
介護予防短期入所生活介護(人/年)	74	122	95	108	120	120

※平成 29 年度は見込みです。

### (ケ) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護者等の心身の状況やその家族の疾病等を把握する中で、家族の身体的・精神的負担を軽減するため、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所する要介護者等に対し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活の支援を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
短期入所療養介護(日/年)	573	768	392	494	494	545
短期入所療養介護(人/年)	104	132	73	96	96	108
介護予防短期入所療養介護(日/年)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(人/年)	0	0	0	0	0	0

※平成 29 年度は見込みです。

**(コ) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与**

在宅の要介護者等が、在宅でできる限り能力に応じ自立した生活を営めるよう福祉用具(車いす、特殊寝台等)の貸与を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
福祉用具貸与(人/年)	8,853	9,221	9,498	9,936	10,212	10,500
介護予防福祉用具貸与(人/年)	2,272	2,592	2,985	2,988	3,072	3,120

※平成29年度は見込みです。

**(サ) 特定福祉用具購入費補助・特定介護予防福祉用具購入費補助**

在宅の要介護者等が、貸与に馴染まない特殊な福祉用具(腰掛け便座、入浴補助用具、特殊尿器等)を購入したときに、購入費用を補助します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
特定福祉用具販売(人/年)	228	198	176	192	204	216
特定介護予防福祉用具販売(人/年)	64	50	60	72	72	72

※平成29年度は見込みです。

**(シ) 住宅改修・介護予防住宅改修**

在宅の要介護者等が、居住する住宅について、手すりの取り付け、段差解消等の一定の住宅改修を行ったときに、改修費用を補助します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
住宅改修(人/年)	185	164	152	168	180	192
介護予防住宅改修(人/年)	75	69	70	72	72	72

※平成29年度は見込みです。

## (ス) 居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員が在宅で介護を受ける方の心身の状況、希望等を踏まえ、居宅（介護予防）サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、これらが確実に提供されるよう介護サービス事業所との連絡調整などを行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
居宅介護支援(人/年)	14,915	14,954	15,111	15,672	15,996	16,296
介護予防支援(人/年)	5,059	5,789	4,726	4,776	4,884	4,956

※平成 29 年度は見込みです。

## イ 地域密着型サービス

### ■現況

認知症などの高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、その地域での生活を 24 時間体制で支えるサービスとして、小規模多機能型居宅介護事業所を市内の日常生活圏域ごとにそれぞれ 1 か所、計 4 か所整備してきました。そのうち、1 か所については、平成 30 年度に看護小規模多機能型居宅介護事業所へ移行します。平成 28 年度に制度改正により小規模な通所介護 7 か所が地域密着型通所介護へ移行し、地域と連携して事業を行っています。

### ■課題

できる限り住み慣れた自宅や地域で安心して生活を継続できるよう、多様化する家庭環境や地域の特性に応じた柔軟な介護サービスの提供が日常生活圏域ごとに受けられるよう体制を整えることが必要です。

### ■今後の方向性

- ・前期において日常生活圏域ごとに小規模（看護小規模）多機能型居宅介護事業所が設置され、登録定員が 2 倍となったことから、当面は利用状況の把握をしていきます。
- ・地域密着型サービスは、地域との結びつきを重視し、開かれたサービスとするために、地域住民やボランティア団体と連携・協力し、地域との交流を図ると共に、利用者・行政に加え、地域の方に参加いただく運営推進会議を定期的で開催します。

**(ア) 地域密着型通所介護**

地域との連携を図りながら、日帰りで介護施設に通う要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の支援や機能訓練を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型通所介護(回/年)	—	11,002	10,848	11,363	11,474	11,586
地域密着型通所介護(人/年)	—	1,327	1,231	1,284	1,296	1,308

※平成29年度は見込みです。

**(イ) 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**

利用者が可能な限り居宅での生活を継続できるよう支援することを目的とし、「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、「泊まり」や「訪問」を組み合わせでサービスを提供します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
小規模多機能型居宅介護(人/年)	445	520	698	744	804	864
介護予防小規模多機能型居宅介護(人/年)	36	78	106	120	132	156

※平成29年度は見込みです。

**(ウ) 看護小規模多機能型居宅介護**

医療ニーズが高い利用者に対応するため、小規模多機能居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供します。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
看護小規模多機能型居宅介護(人/年)	—	—	—	264	300	348

※平成29年度は見込みです。

**(エ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

要介護者の在宅生活を支えるため、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、定期巡回型訪問と随時の対応を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人/年)	—	—	—	144	192	240

※平成29年度は見込みです。

## ウ 施設・居住系サービス

### ■現況

- ・日常生活において常時介護を必要とし、在宅での生活が困難な要介護者のための施設の充実を図るため、特別養護老人ホームの整備を計画的に進めてきました。平成27年4月以降、特別養護老人ホームの入所基準が原則要介護3以上に変更され、より入所の必要性の高い高齢者が入所しやすい状況となっています。
- ・認知症高齢者の増加により、認知症対応型共同生活介護がほぼ満床となっています。

### ■課題

- ・在宅での生活が困難な中重度の要介護認定者は、現在は減少傾向となっていますが、今後、団塊の世代すべてが75歳以上となる平成37（2025）年にかけて、徐々に増加が見込まれるため、引き続き施設入所の必要性の高い方の利用を進めていくことが重要となってきます。
- ・介護、リハビリ、療養の程度によって適する施設が異なるため、その人の状況に合った施設を適切に選択するための支援が必要です。
- ・介護療養型医療施設の経過措置期間が平成35（2023）年度末とされているため、介護医療院等への転換が必要です。また、地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴い生じる介護サービスの需要増加が見込まれます。

### ■今後の方向性

- ・施設入所を必要とする方の心身の状態、家庭環境、希望に合った施設を選択し、適切な利用ができるよう、介護支援専門員や介護サービス事業所と連携を図るとともに、情報提供や相談体制の充実などを図り、支援をしていきます。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、多様化する高齢者向けの住まいについても、必要に応じて選択ができるよう情報提供をしていきます。
- ・現在、ほぼ満床となっている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（グループホーム）を1か所設置します。設置にあたっては、本計画期間内で整備を行います。



**(ア) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）**

要介護状態の入所者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護等その他の日常生活の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援などを行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護老人福祉施設(人/年)	4,975	4,788	4,668	4,704	4,824	4,944

※平成29年度は見込みです。

**(イ) 介護老人保健施設**

病状が安定期にある要介護状態の入所者に対し、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の支援を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護老人保健施設(人/年)	2,268	2,320	2,245	2,304	2,376	2,448

※平成29年度は見込みです。

**(ウ) 介護療養型医療施設**

要介護状態の入所者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護療養型医療施設(人/年)	626	648	665	648	624	600

※平成29年度は見込みです。

**(工) 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**

**(グループホーム)**

認知症高齢者（要支援2・要介護者）に対し、共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事等の介護等その他の日常生活の支援や機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を送れるようにします。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症対応型共同生活介護(人/年)	1,383	1,426	1,427	1,452	1,476	1,500
介護予防認知症対応型共同生活介護(人/年)	12	37	24	36	36	36

※平成 29 年度は見込みです。

**【必要利用定員総数】**

日常生活圏域	H27	H28	H29	H30	H31	H32
袋井北部地域(人)	27	27	27	27	27	27
袋井中部地域(人)	60	60	60	60	60	60
袋井南部地域(人)	0	0	0	0	0	0
浅羽地域(人)	45	45	45	45	45	45
新規設置(人)	0	0	0	0	0	18
合計(人)	132	132	132	132	132	150

※平成 29 年度は見込みです。

**(オ) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護**

介護付有料老人ホーム等に入所している要介護者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活や機能訓練、療養上の支援を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
特定施設入居者生活介護(人/年)	337	332	357	492	564	672
介護予防特定施設入居者生活介護(人/年)	89	98	132	132	144	156

※平成 29 年度は見込みです。

## エ 介護予防・生活支援サービス（総合事業）

### ■現況

- ・地域包括ケアシステム構築のための要である「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）が平成 29 年 4 月から始まり、65 歳以上の方に対して住み慣れた地域で介護予防と日常生活の自立を支援する体制を充実していきます。
- ・介護予防・生活支援サービス事業は、要支援 1・2、又は、基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業の対象者となった方を対象として、訪問型サービスと通所型サービス、介護予防ケアマネジメントを実施しています。

### ■課題

- ・高齢者の多様なニーズに対応できるよう、A型サービス指定事業者の増加やC型サービスの効果的・効率的なサービス実施が求められます。
- ・地域住民が主体となって生活援助などを行う訪問型サービスBや、通いの場や居場所で体操やレクリエーション、趣味の活動を行う通所型サービスBの開発が必要となっています。

### ■今後の方向性

- ・A型サービスに従事する人材の育成や、C型サービスの業者委託を含めた実施方法の見直しを行います。
- ・コミュニティセンターで、地域におけるさらなる介護予防・生活支援サービスの充実を図るため、地域住民主体によるサービス(B型サービス)の開発に取り組みます。

## (ア) 訪問型サービス

現行相当サービス【訪問介護相当サービス】は、ホームヘルパーが訪問し、身体介護（食事、入浴の介助等）や生活援助（買い物、調理、掃除、洗濯等）を行います。

基準緩和サービス【訪問型サービスA】は、生活支援員が訪問し、利用者とともに生活援助（買い物、調理、掃除、洗濯等）を行うことにより、自立に向けた生活習慣等の改善を図ります。※身体介護は行いません。

短期集中サービス【訪問型サービスC】は、保健・医療の専門職等が訪問し、3か月程度の短期間で、栄養状態の改善や口腔機能・運動機能の向上について、相談や指導を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
現行相当サービス【訪問介護相当サービス】(人/年)	—	—	55	110	110	110
基準緩和サービス【訪問型サービスA】(人/年)	—	—	20	30	40	50
住民主体サービス【訪問型サービスB】(人/年)	—	—	—	—	25	35
短期集中サービス【訪問型サービスC】(人/年)	—	—	16	30	30	30
移動支援サービス【訪問型サービスD】(人/年)	—	—	—	—	15	30

※平成29年度は見込みです。

## (イ) 通所型サービス

現行相当サービス【通所介護相当サービス】は、通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事や入浴など日常生活上の介護や生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニングなどを日帰りで行います。

基準緩和サービス【通所型サービスA】は、通所介護施設（デイサービスセンター）などで、心身の状況が安定している方などを対象に、心身機能の維持向上のための体操、レクリエーション、趣味の活動などを行います。※身体介護は行いません。

短期集中サービス【通所型サービスC】は、保健・医療の専門職等が、3か月程度の短期間で、栄養状態の改善や口腔機能・運動機能の向上について、相談や指導を行います。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
現行相当サービス【通所介護相当サービス】(人/年)	—	—	145	290	290	290
基準緩和サービス【通所型サービスA】(人/年)	—	—	25	50	60	70
住民主体サービス【通所型サービスB】(人/年)	—	—	—	15	30	45
短期集中サービス【通所型サービスC】(人/年)	—	—	16	48	48	48

※平成29年度は見込みです。

### (ウ) 介護予防ケアマネジメント

自立した生活を送ることができるよう、サービスの種類や回数を決め、心身や日常生活の状況に応じたケアプランを地域包括支援センターが作成します。

## (2) 介護サービスの質の確保

### ア 介護給付適正化事業

#### ■ 現況

- ・ 静岡県介護給付適正化計画に基づき、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」を実施し、介護給付適正化に努めています。
- ・ 静岡県では要介護認定の申請から結果通知までの期間の長期化が課題となっています。本市の平均処理期間は、33.1日(平成28年度実績)となっており、県平均の37.4日(平成28年度実績)に比べ、早く結果通知を送付できている状況です。

#### ■ 課題

- ・ 介護給付適正化事業を実施し、着実に成果をあげていますが、目に見えた効果が現れにくいのが現状です。
- ・ 効率的かつ効果的に「介護給付適正化システム」を活用するために、国民健康保険団体連合会との連携をより深め、点検方法を習得する必要があります。
- ・ 区分変更申請の申請から結果通知までの期間が長期化しており、処理期間の短縮を図る必要があります。

#### ■ 今後の方向性

- ・ これまでの実施状況を踏まえ、県や国民健康保険団体連合会など関係機関と連携を図りながら、より効率的かつ効果的な取り組みを継続していきます。特に即効的な効果が最も見込まれる「縦覧点検・医療情報との突合」や、平成30年度から居宅介護支援事業者の指定権限が保険者に移譲されることを踏まえ、介護保険制度の要である介護支援専門員を支援する「ケアプランの点検」を優先的かつ重点的に実施します。
- ・ 要介護認定の申請から結果通知までの期間については、適切な申請時期の案内や主治医意見書をできるだけ早く提出していただけるよう医療機関との連携を深め、処理期間短縮により一層努めていきます。

## (ア) 要介護認定の適正化

認定調査結果の保険者による点検について、直営実施分、委託分ともに全件行っています。調査員間の差異が補正され、調査結果の平準化につながっています。

要介護認定の適正化に向けた取り組みについては、厚生労働省の要介護認定適正化事業の「業務分析データ」を活用して全国の保険者との比較分析を行っています。全国との偏りが大きい項目等については、介護認定審査会と認定調査における判断基準の適正化・平準化を図るために研修会等にて周知して判断の統一化を図っていきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
認定調査点検実施率(%)	100	100	100	100	100	100
業務分析データの分析実施(回/年)	1	1	1	2	2	2
県や市主催の研修会等への参加(回/年)	2	2	3	3	3	3

※平成 29 年度は見込みです。

## (イ) ケアプランの点検

介護支援専門員が作成したケアプランを事前に提出してもらい、内容確認の上、事業者を訪問して改善点等を助言しました。訪問による点検を行うことで介護支援専門員の気づきを促すとともに自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた取り組みの支援を行い、資質向上につながりました。今期においても引き続きケアプランの点検を実施し、主任介護支援専門員等の専門職の協力を得ながら利用者の自立支援に資する適切なケアプランが作成されているかの確認と支援を行います。国民健康保険団体連合会の「介護給付適正化システム」から出力される帳票も活用しながら、点検によって給付適正化に資する可能性が高いケアプランを選定してより効果的に実施していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
ケアプラン点検(件/年)	11	10	12	18	18	18

※平成 29 年度は見込みです。

**(ウ) 住宅改修等の点検**

住宅改修の点検は、施行前及び施行後の書面等による点検を全件実施し、事前審査と完了審査にて現状が分かりにくいケース等については、現地調査を行い、利用者の身体状態に見合った適切な工事が行われているかを確認しています。また、特定福祉用具購入の点検については、申請時に提出される書類点検を全件実施し、疑義が生じた場合には、事業者や介護支援専門員への確認を行っています。高額なものやパンフレットでは分かりにくいもの等については、利用者宅への訪問による実態調査を行い、身体状態に応じた福祉用具の利用を推進しています。

また、専門職の協力を得ながら点検を実施できる体制づくりに努め、さらなる給付適正化につなげていきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
住宅改修の書類審査点検実施率(%)	100	100	100	100	100	100
住宅改修の施行前施行後訪問調査(件/年)	5	4	4	5	5	5
特定福祉用具購入の書類審査点検実施率(%)	100	100	100	100	100	100
特定福祉用具購入の訪問調査(件/年)	5	0	1	5	5	5

※平成29年度は見込みです。

**(エ) 縦覧点検・医療情報との突合**

国民健康保険団体連合会に業務委託して、不適正な介護報酬の請求を発見し、介護報酬の返還を求めました。

引き続き国民健康保険団体連合会への業務委託を実施し、それ以外の自主点検分についても、費用対効果が期待できることから1帳票以上の点検及び確認を実施していきます。

医療費との突合についても国民健康保険団体連合会への業務委託を引き続き実施し、入院情報と介護保険の給付情報を突合し、医療と介護の重複請求の防止等を図ります。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
縦覧点検及び医療情報との突合の静岡県国民健康保険団体連合会への委託の実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
市による自主的な縦覧点検(帳票/年)	0	0	0	1	1	1

※平成29年度は見込みです。

### (オ) 介護給付費通知

本人やその家族に対して介護給費通知書を送付して、利用したサービス内容とその自己負担額を利用者自身が確認することで不適切な請求の防止啓発を図っていきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護給付費通知の実施(回/年)	1	1	1	1	1	1

※平成 29 年度は見込みです。

### (カ) 給付実績の活用

国民健康保険団体連合会が作成したマニュアルを活用しながら、効率的かつ効果的な点検が期待できる帳票について国民健康保険団体連合会の「介護給付適正化システム」から出力される帳票を活用し、請求内容が適正であるかを確認していきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
「介護給付適正化システム」から出力される帳票の点検(帳票/年)	0	0	0	1	2	3

※平成 29 年度は見込みです。

### (キ) 要介護認定の申請から結果通知までの期間

認定調査員が十分に確保されているため、申請から調査実施までの期間の短縮化が図れており、県の平均より処理期間を短くすることができます。区分変更申請については、県の平均を上回っており長期化しているため、主治医の意見書の早期提出を促すために、医療機関に電話等で理解を求め、重点的に短縮化を図っていきます。

	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
要介護認定の申請から結果通知までの平均処理期間の短縮(日)	31.9	33.1	34.6	34.0	33.5	33.0

※平成 29 年度は見込みです。



## イ 事業所の指導・監査等

### ■ 現況

- ・利用者が適切で質の高い介護サービスを安心して受けられるように、市が指定権限を持つ地域密着型サービスについて、実地指導及び集団指導を定期的を実施し、サービスの質の向上のために育成の視点での指導を行っています。
- ・県が指定権限を持つ居宅サービス等の事業所については県と市の合同で実地指導を行っております。

### ■ 課題

- ・事業者のサービス提供体制の適正化にあたっては、指導監督の充実が不可欠なため、指導に関する具体的なノウハウを継続的に学ぶ必要があります。
- ・平成30年度から保険者機能の強化の観点から、県から市に居宅介護支援事業所の指定権限が移譲されます。市は介護支援専門員と積極的に関わり、高齢者のニーズや地域課題の把握を幅広く行うとともにケアマネジメントに対する理解を高めることが求められております。

### ■ 今後の方向性

- ・市が指定権限を持つサービスについては、原則として3年に1回、実地指導を行うとともに必要に応じ集団指導を行い、よりよい介護サービスの実現に向けて、事業者の育成及び支援を行います。併せて、地域密着型サービスにおいては、運営推進会議においても運営状況の点検、地域との協力状況の把握を行います。
- ・新たに権限が移譲された居宅介護支援事業所においては、介護支援専門員の支援をより充実させるために、自立支援に資するケアマネジメントに取り組める環境整備を推進していきます。また、サービス提供の土台となるケアプランの作成から給付管理までのケアマネジメントを担当していることから、その役割の重要性についての意識を高めていけるよう指導を行っていきます。
- ・適切な指導を効率的かつ効果的に実施していくために、居宅サービス等の県との合同の実地指導においては、県のノウハウを習得し、指導判断基準の標準化を図ります。
- ・事業所の不正等への対応については、県と連携を密にし、監査を実施し適切に対応してまいります。

## ウ 介護相談員派遣事業

### ■現況

- ・市から委嘱された介護相談員 6 人が介護サービス事業所や在宅サービス利用者を訪問することでニーズを把握し、各事業所に情報提供することで、介護サービスの質の向上に努めています。
- ・介護相談員が活動を通じて感じたことや気付いたことを事業所に伝え、サービス向上に役立ててもらおうとともに、介護相談員活動に対して事業所から意見や要望を聞き、相互理解を深め円滑な相談員活動を行うことを目的として、介護相談員が訪問している事業所と意見交換会を定期的開催しています。

### ■課題

- ・要介護認定の増加に伴い、介護相談員が訪問する利用者も年々増えているため、介護相談員 6 人が効率的かつ効果的に訪問する必要があります。また、介護サービスに関することだけでなく、幅広い知識を持った人材の確保が必要です。
- ・在宅訪問については、独居や高齢者のみ世帯等が増えてきていることから、家庭訪問が難しいケースが増えてきています。また、通所系サービスにおいては、事業所の現場で面談をするのが難しく、実態把握の方法を検討する必要があります。
- ・介護相談員が訪問時に得た介護サービス利用者の要望等を事業所に橋渡しをしていますが、サービスの質の向上に繋がっているか等の評価をしていく必要があります。

### ■今後の方向性

- ・介護サービスのケアの質に着目した活動が介護相談員に求められるため、スキルアップを目指す現任研修等にも積極的に参加し、相談業務の力量形成に努めていきます。
- ・在宅訪問については、介護相談員ならではの視点や利用者の状況に合わせた体制構築を検討して、効率的かつ効果的に活動をしていきます。施設訪問については、不適切なケアや潜在している虐待の抑止及び早期発見に繋がり、介護サービス利用者の権利擁護支援に繋がるため、重点的かつ継続的に実施していきます。

## エ 介護サービス事業者等への適正化支援事業

### ■現況

介護支援専門員や介護サービス従事者の資質の向上を図るために研修会や講演会を定期的に行っています。

### ■課題

不適切な給付を削減するほか、利用者に対する適切な介護サービスを確保し、介護給付費の増加や介護保険料の上昇を抑制するために、自立支援や介護予防及び重症化予防の視点を持ってケアマネジメントすることが介護支援専門員等の専門職に強く求められています。

### ■今後の方向性

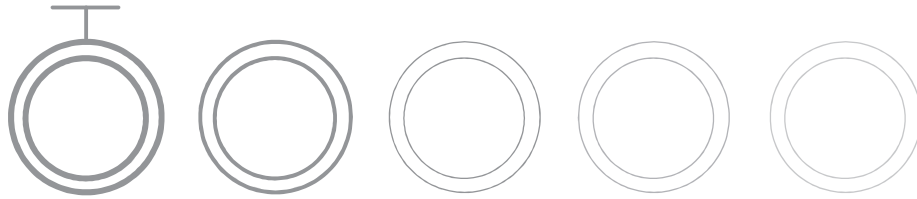
- ・介護サービス事業者等への適正化支援事業により、介護支援専門員や介護サービス従事者等の資質の向上、相互の情報交換を図ります。また、ケアマネジメントの標準化を図り、ケアプランの内容やケアマネジメント手法に関するばらつきを縮小し、要介護度の維持改善の効果を上げていきます。
- ・ケアマネジメントの質の向上を図るために、介護支援専門員や介護サービス従事者の研修会や情報交換会を開催し、利用者が真に必要なサービス事業者がルールに従って適切に提供することができるよう支援していきます。

#### (ア) 自立支援、介護予防、重症化予防に関する集団研修会

介護支援専門員や介護サービス従事者等を対象に、研修会、講演会、連絡会を定期的で開催し、市民が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的かつ効果的に活用するために、多職種が連携を図り、自立支援や介護予防及び重症化予防の視点を持ってケアマネジメントすることができるように体制を整えます。

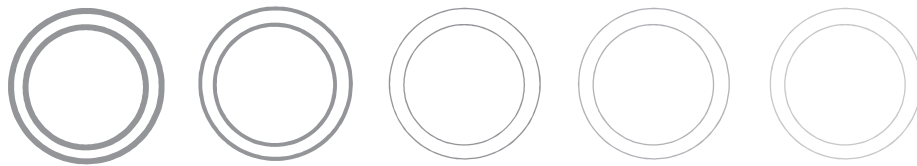
	実績値			計画値		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
自立支援、介護予防、重症化予防に関する 集団研修会(回/年)	1	1	3	4	4	4

※平成29年度は見込みです。



## 第5章

### 介護サービス等に係る費用の見込みと 介護保険料



# 第5章 介護サービス等に係る費用の見込み と介護保険料

## 1 介護（予防）給付費の見込み

利用人数や利用回数の見込み量等から算出した、今後3年間の介護（予防）サービスの給付費の見込額は次のとおりです。

【介護給付費の見込み】

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<b>居宅サービス</b>			
訪問介護	138,607	143,079	148,172
訪問入浴介護	23,312	24,152	26,503
訪問看護	79,211	81,848	86,014
訪問リハビリテーション	10,714	11,507	11,986
居宅療養管理指導	15,342	16,599	18,020
通所介護	992,632	1,031,607	1,068,332
通所リハビリテーション	202,890	205,599	210,323
短期入所生活介護	116,012	117,816	120,963
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	5,343	5,345	5,857
短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)			
福祉用具貸与	116,607	120,063	123,835
福祉用具購入費	5,414	5,695	5,979
住宅改修費	16,122	17,245	18,140
特定施設入居者生活介護	89,046	101,608	121,351
居宅介護支援	214,672	219,241	223,364
<b>地域密着型サービス</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16,341	22,246	27,471
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護	75,599	76,306	76,980
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護	145,067	155,122	167,393
認知症対応型共同生活介護	374,561	380,848	386,944
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護	56,289	64,225	74,763
<b>施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	1,122,709	1,155,851	1,190,343
介護老人保健施設	595,763	614,355	632,734
介護療養型医療施設	204,344	196,213	188,730
介護医療院			
介護給付費計(I)	4,616,597	4,766,570	4,934,197

【予防給付費の見込み】

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
<b>介護予防サービス</b>			
介護予防訪問入浴介護	390	390	390
介護予防訪問看護	13,590	13,955	13,955
介護予防訪問リハビリテーション	3,254	3,626	3,997
介護予防居宅療養管理指導	963	1,057	1,057
介護予防通所リハビリテーション	22,915	23,390	23,854
介護予防短期入所生活介護	2,711	2,977	2,977
介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)			
介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)			
介護予防福祉用具貸与	18,361	18,882	19,196
介護予防福祉用具購入費	1,640	1,640	1,640
介護予防住宅改修費	6,664	6,664	6,664
介護予防特定施設入居者生活介護	8,946	9,994	11,038
介護予防支援	21,485	21,981	22,306
<b>地域密着型介護予防サービス</b>			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,177	8,101	9,537
介護予防認知症対応型共同生活介護	9,365	9,369	9,369
予防給付費計(Ⅱ)	117,461	122,026	125,980
総給付費(Ⅰ+Ⅱ)	4,734,058	4,888,596	5,060,177

総給付費から一定以上の所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を差し引き、消費税率等の見直しを勘案した影響額を加えます。

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
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	2,478	3,884	4,075
消費税率等の見直しを勘案した影響額		58,663	121,444
総給付費(一定以上所得者負担等の調整後)	4,731,580	4,943,375	5,177,546

※1) 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

介護保険法の改正により、平成30年8月から2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割に変わることによる給付費の減少額をいいます。

※2) 消費税率等の見直しを勘案した影響額

平成31年10月に予定されている消費税率の引き上げに伴う介護報酬改定に係る給付費の増加額をいいます。なお、介護報酬改定には消費税率の引き上げと同時に予定されている介護職員のさらなる処遇改善を含みます。

## 2 介護サービス等に係る費用の見込み

総給付費（一定以上所得者負担等の調整後）に、特定入所者介護（予防）サービス費、高額介護（予防）サービス費、高額医療合算介護（予防）サービス費、審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は、次のとおりです。

【標準給付費見込額】

(単位：千円)

項目	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
総給付費(一定以上所得者負担等の調整後)	4,731,580	4,943,375	5,177,546	14,852,501
特定入所者介護(予防)サービス費	174,922	181,919	189,196	546,037
高額介護(予防)サービス費	80,497	83,717	87,066	251,280
高額医療合算介護(予防)サービス費	10,772	11,203	11,651	33,626
審査支払手数料	3,486	3,626	3,771	10,883
合計①	5,001,257	5,223,840	5,469,230	15,694,327

### 3 地域支援事業費、保健福祉事業費の見込み

利用人数や実施回数の見込み量等から算出した、今後3年間の地域支援事業費、保健福祉事業費の見込額は次のとおりです。

【地域支援事業費見込額】

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<b>包括的支援事業</b>			
地域包括支援センター運営事業	64,305	64,305	64,305
生活支援体制整備事業	18,072	18,072	18,072
認知症総合支援事業	8,890	8,940	8,940
在宅医療・介護連携推進事業	2,550	2,550	2,550
地域ケア会議推進事業	103	62	62
<b>任意事業</b>			
紙おむつ支給事業	4,264	5,000	5,000
認知症地域支え合い事業	439	700	700
成年後見制度利用支援事業	1,888	1,906	1,924
介護給付適正化事業	840	840	840
福祉用具・住宅改修支援事業	33	33	33
介護相談員派遣事業	2,071	2,071	2,071
<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b>			
介護予防・生活支援サービス事業	170,242	173,419	178,774
介護支援ボランティア事業	1,400	1,800	2,200
楽笑教室	18,222	18,222	18,222
介護予防出前講座	2,914	2,914	2,914
認知症予防セミナー	142	142	142
筋トレマシン教室	1,375	1,375	1,375
介護予防プログラム普及事業	879	879	879
お元気サポーター養成講座	500	500	500
地域リハビリテーション活動支援事業	326	1,053	1,354
合計②	299,455	304,783	310,857



【保健福祉事業費見込額】

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者等配食サービス	10,239	9,558	8,792
通院・外出支援(付き添い)サービス	310	241	310
ひとり暮らし高齢者訪問事業	2,277	2,256	2,235
在宅介護支援金支給事業	10,321	10,424	10,528
合計③	23,147	22,479	21,865

※保健福祉事業…第1号被保険者の保険料を財源として、要介護・要支援認定者だけでなく、被保険者全体や家族等の介護者も対象として実施する事業です。

## 4 標準給付費等の見込み

標準給付費の見込額に、地域支援事業費及び保健福祉事業費の見込額を加えた見込額については次のとおりです。

【標準給付費等見込額】

(単位：千円)

項目	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
標準給付費①	5,001,257	5,223,840	5,469,230	15,694,327
地域支援事業費②	299,455	304,783	310,857	915,095
保健福祉事業費③	23,147	22,479	21,865	67,491
合計	5,323,859	5,551,102	5,801,952	16,676,913

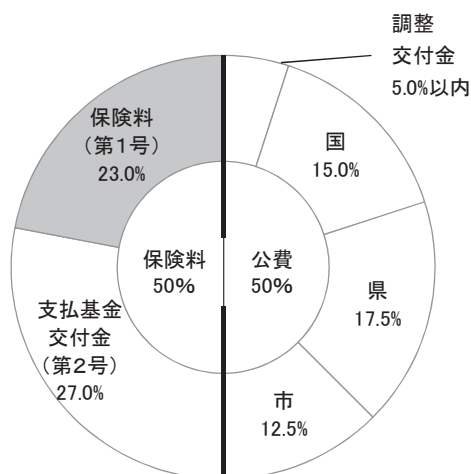
## 5 第1号被保険者の保険料

### (1) 費用負担の概要

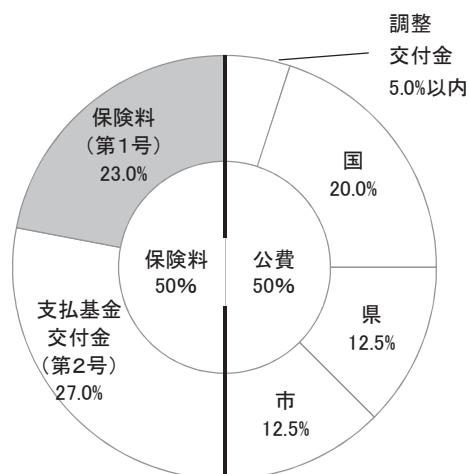
介護保険制度においては、介護保険事業にかかる費用のうち、1割から3割までの利用者負担を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費とされています。また、被保険者の保険料のうち、本計画期間は原則として23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者が賄うこととなります。

なお、保健福祉事業については、100%を第1号被保険者の保険料で賄います。

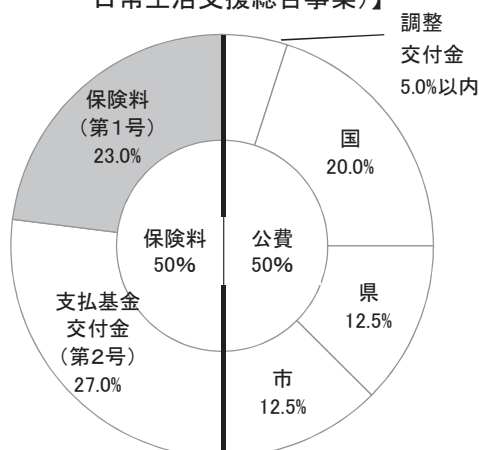
【介護給付費(施設分)】



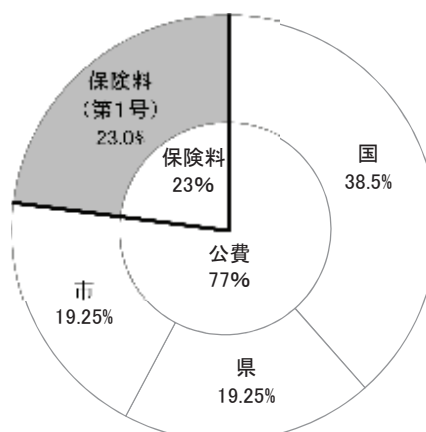
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



## (2) 保険料基準額の算出

介護保険事業は、市町村が保険者となり、事業を運営します。

第1号被保険者の保険料については、介護サービス量等の見込みに応じてそれぞれの保険者で決定します。なお、介護保険制度では、3年を1期として介護保険事業計画を策定し、保険料についても、原則として3年間同額とされています。

介護給付費等の推計を基に算定した保険料基準額（月額）は、次のとおりです。

項目	金額
標準給付費 + 地域支援事業費計(A)	16,609,422 千円
第1号被保険者負担分相当額(B) = (A) × 23.0%	3,820,167 千円
調整交付金相当額(C)	814,850 千円
調整交付金見込額(D)	389,217 千円
介護保険保険給付支払準備基金取崩額(E)	275,000 千円
保健福祉事業費(F)	67,491 千円
保険料収納必要額(G) = (B) + (C) - (D) - (E) + (F)	4,038,291 千円

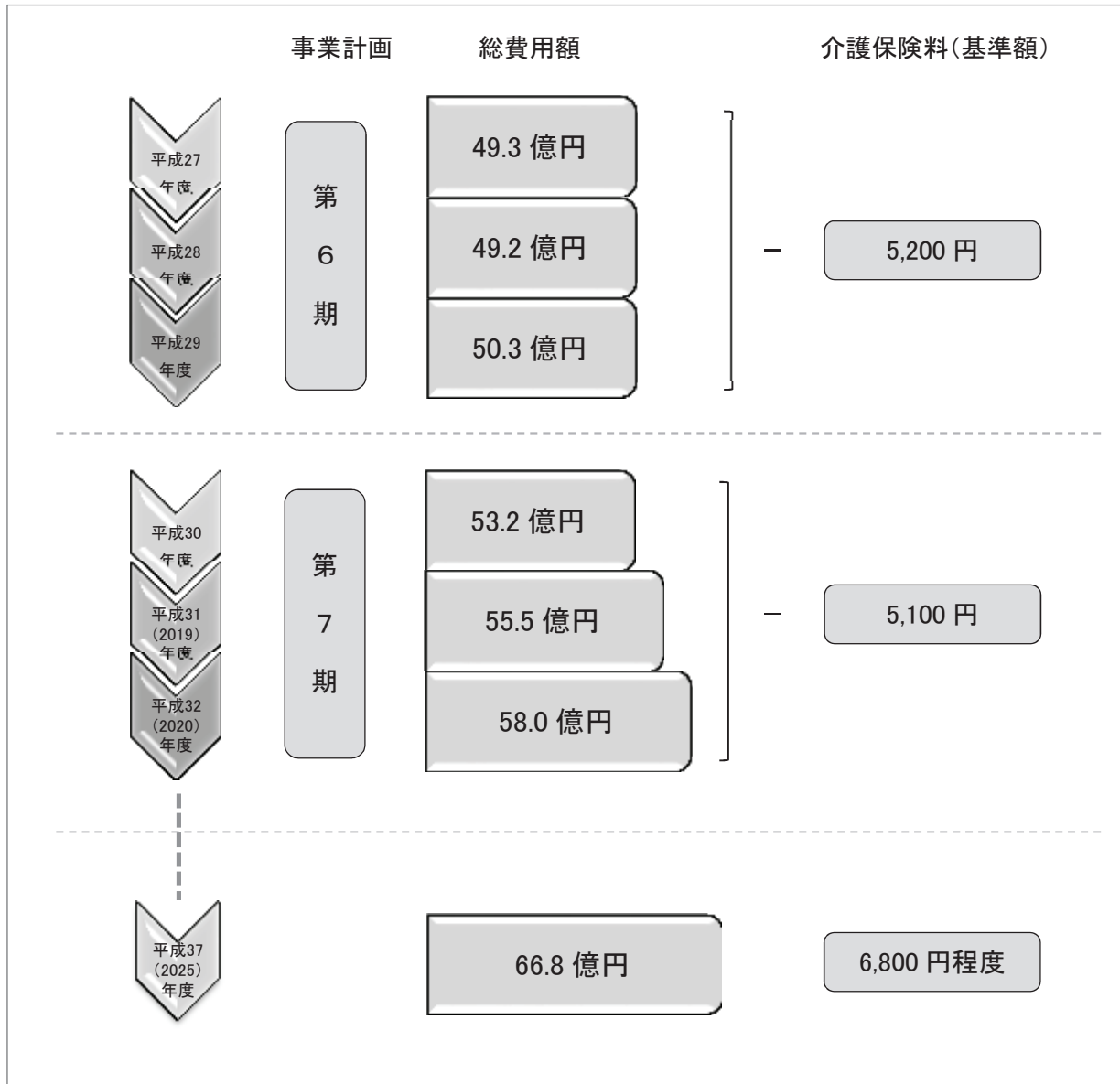
項目	金額
保険料収納必要額(G)	4,038,291 千円
予定保険料収納率(H)	99.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)	66,651 人
第1号被保険者の保険料基準額(月額)(J) (J) = (G) ÷ (H) ÷ (I) ÷ 12	5,100 円

※調整交付金…保険給付及び介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用の国庫負担のうち5%とされていますが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得状況の分布などを全国平均と比較して算出されます。袋井市では例年5%未満の交付率となっており、差引負担分は第1号被保険者の保険料収納必要額に上乗せされます。

### (3) 介護サービス等に係る費用と介護保険料水準の推計

高齢化の進展による要介護（要支援）認定者の増加やサービス利用回数の増加などにより、平成 37（2025）年度には介護保険事業に係る費用や介護保険料水準は大幅に上昇することが見込まれます。

【介護サービス等に係る費用と介護保険料水準の推計】



※平成 29 年度以降は見込みです。今後の制度改正等により変動があります。

※総費用額…標準給付費、地域支援事業費、保健福祉事業費の合計

## (4) 所得段階別の保険料

【前期計画との比較】

平成 27～29 年度

保険料基準額: 5,200 円

段階	対象者	割合
第1段階	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下の方	0.45
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円を超え 120 万円以下の方	0.75
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 120 万円を超える方	0.75
第4段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下の方	<u>0.95</u>
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円を超える方	1
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の方	1.2
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 <u>190 万円</u> 未満の方	1.3
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>190 万円</u> 以上 <u>290 万円</u> 未満の方	1.5
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>290 万円</u> 以上 500 万円未満の方	<u>1.6</u>
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 500 万円以上 1,000 万円未満の方	<u>1.8</u>
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円以上の方	<u>1.9</u>



平成 30～32(2020)年度

保険料基準額: 5,100 円

段階	対象者	割合
第1段階	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下の方	0.45
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円を超え 120 万円以下の方	0.75
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 120 万円を超える方	0.75
第4段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下の方	<u>0.9</u>
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円を超える方	1
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の方	1.2
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上 <u>200 万円</u> 未満の方	1.3
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>200 万円</u> 以上 <u>300 万円</u> 未満の方	1.5
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>300 万円</u> 以上 500 万円未満の方	<u>1.65</u>
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 500 万円以上 1,000 万円未満の方	<u>1.85</u>
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円以上の方	<u>2</u>

【段階別の保険料額】

段階	対象者要件	保険料額	
		負担割合	年額(円)
第1段階	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	0.45	27,500
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の方	0.75	45,900
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える方	0.75	45,900
第4段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	0.9	55,000
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える方	1	61,200
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.2	73,400
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.3	79,500
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.5	91,800
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	1.65	100,900
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上1,000万円未満の方	1.85	113,200
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の方	2	122,400

※1) 課税年金収入額

課税対象となる老齢（退職）年金のことで、遺族年金・障害年金は含まれません。

※2) 合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する額（収入の種類により計算方法が異なります）を控除した金額の合計のことで、所得控除（扶養控除、医療費控除等）や、損失の繰越控除をする前の金額です。なお、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除の適用がある場合には、その額を控除した後の金額です。

※3) 合計所得金額（第1～第5段階）

※2) 合計所得金額から、年金収入に係る所得を控除した後の金額です。

## (5) 低所得者への支援

### ■ 現況

- ・介護保険料については、所得段階を 11 段階に設定し、負担能力に応じた段階設定と  
しています。
- ・介護サービス利用者負担については、軽減措置を実施し、低所得者に過大な負担と  
ならないよう配慮しています。

### ■ 課題

- ・要介護（要支援）認定者の増加に伴い介護サービス利用者は増加しており、介護保  
険料や介護サービス利用者負担が過大な負担とならないよう、負担能力に応じた軽減  
が今後も必要となります。

### ■ 今後の方向性

#### ア 介護保険料の軽減等

所得の低い方で国の定める範囲に該当する段階の方について、公費による保険料軽減が実施される場合は、国の示す軽減割合に従い保険料を軽減します。

また、震災、風水害、火災、農作物の不作など、財産や収入が著しく減少した場合には、減少の程度等に応じて減免を行います。

第1号被保険者の保険料の低所得者負担軽減について

第1号被保険者の保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得者の高齢者の保険料の軽減を強化します。

①現行

市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い方を対象

保険料段階	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.5→0.45



②消費税10%引き上げ時

市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施予定

保険料段階	保険料基準額に対する割合
第1段階	現行 0.45 → 0.3
第2段階	現行 0.75 → 0.5
第3段階	現行 0.75 → 0.7

※公費負担割合  
 国 1/2  
 都道府県 1/4  
 市町村 1/4

※<参考>平成27年1月13日開催 第3回社会保障制度改革本部資料を基に作成(軽減幅は現時点での見込みです。)

イ 介護サービス利用者負担の軽減

(ア) 特定入所者介護サービス費等の支給

施設サービス、短期入所サービスの食費と居住費(滞在費)は、利用者負担段階区分に応じて負担限度額が定められています。国が定める基準費用額と負担限度額の差額を特定入所者介護サービス費等として支給します。

(イ) 社会福祉法人による利用者負担の軽減

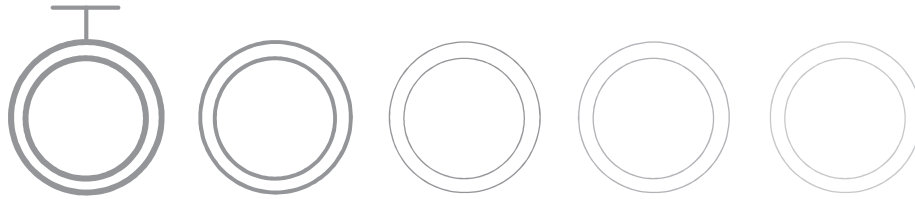
収入が世帯で一定の基準以下等の条件を満たした方に対し、社会福祉法人が提供する介護サービスの利用者負担額を軽減します。



### **(ウ) 高額介護サービス費等の支給**

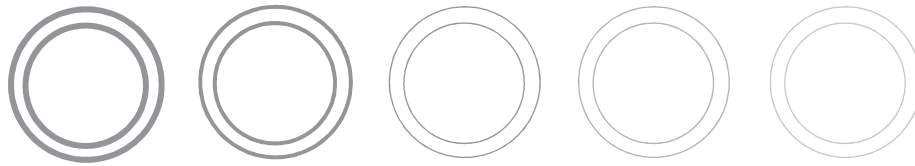
介護サービスの利用者が支払う1割から3割までの利用者負担が所得段階ごとに定められた上限額を超えた場合、超えた分を高額介護（介護予防）サービス費として支給します。

また、介護と医療それぞれの負担が長期間にわたり重複する世帯では、高額介護（介護予防）サービス費を支給してもなお重い負担が残るため、世帯の1年間の介護と医療の負担額を合算した額が所得段階に応じた負担限度額を超えた場合、超えた分を高額医療合算介護（介護予防）サービス費として支給します。



# 第6章

## 計画の推進体制



## 第6章 計画の推進体制

### 1 計画の推進

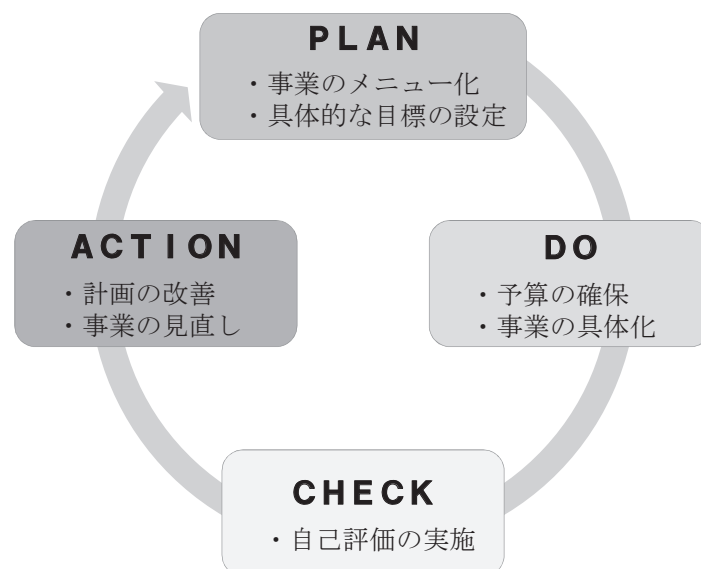
本計画は、市民、地域、介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関、袋井市地域包括支援センター、行政機関などが連携・協力して推進します。

それぞれの施策を適切かつ効果的に実施し、必要に応じて随時見直しを行うために「袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会」において計画の進行管理を行います。

### 2 計画の進行管理

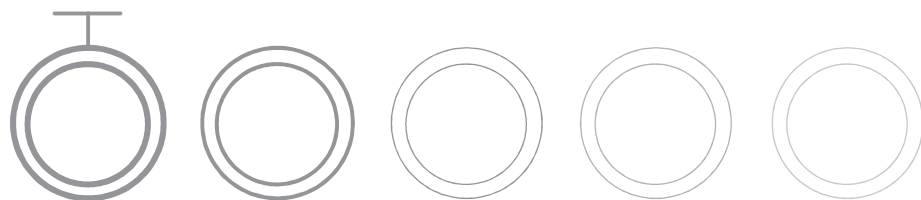
本計画に基づいて行われる事業が、目的どおりの成果を上げているかどうかをチェックし、その結果を基に計画をより実効性のあるものにしていく必要があります。

従って、本計画においても、前期計画と同様に、事業の進行を客観的に管理（評価）できる具体的な計画値を設定しました。本計画期間中も、この目標に対する進行管理や評価を適正に行っていきます。

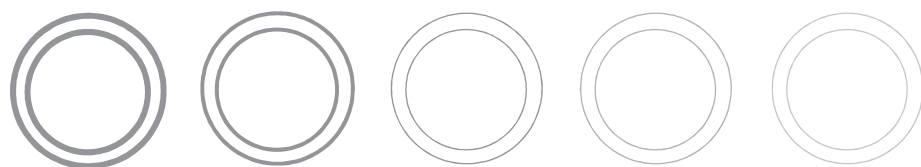


### 3 計画の点検・評価

本計画は、平成30年度から平成32年（2020年）度の高齢者のあるべき姿を念頭におき、目標を掲げて策定しています。毎年度、計画の達成状況を点検・評価し、進行管理を行うとともに、計画期間の最終年度となる平成32年（2020年）度に事業実績、実施状況や効果など計画全体の評価を行い、次期計画に反映していきます。



# 資料編



# 資料編

## 1 袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会からの答申

平成 30 年 2 月 16 日

袋井市長 原 田 英 之 様

袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会  
委員 長 兼 子 千 津 子

袋井市長寿しあわせ計画（第 8 次袋井市高齢者保健福祉計画・  
第 7 期袋井市介護保険事業計画）（案）について（答申）

平成 30 年 2 月 6 日付け袋地包第 290 号をもって諮問された「袋井市長寿しあわせ計画（第 8 次袋井市高齢者保健福祉計画・第 7 期袋井市介護保険事業計画）（案）」について、袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会条例第 2 条第 1 項の規定に基づき、次のとおり答申いたします。

### 記

諮問された「袋井市長寿しあわせ計画（第 8 次袋井市高齢者保健福祉計画・第 7 期袋井市介護保険事業計画）（案）」については、原案のとおり承認いたします。

なお、計画の推進にあたっては、次の意見を反映されるよう要望します。

- 1 総合健康センターを拠点に若い時期からの健康づくりを推進し、地域包括ケアシステムの構築に向け、総合相談の充実や介護予防・日常生活支援体制の強化、認知症施策の推進、在宅医療介護の連携を図ってください。
- 2 健康寿命を延ばすためには、栄養・運動・社会参加の 3 要素が重要とされています。健康づくりや就労、生きがいづくり、地域活動などで、高齢者の知識や経験を活かせる場面を創出し、高齢者が元気に活躍できる環境づくりを推進してください。

3 高齢者への地域での見守りや身近な場所での居場所づくり、ゴミ出しなどの日常的な困りごとに対して、高齢者同士の支え合いが必要となっています。コミュニティセンターを拠点にまちづくり協議会などとの連携を図り、地域支え合いの体制づくりを推進してください。

また、高齢者の移動手段の確保が課題となっていることから、公共交通の確保とともに、配食や移動販売などの民間サービスも活用して、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる施策を推進してください。

4 在宅生活が困難な認知症高齢者の生活を支えていくため、「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（グループホーム）」の整備、また、要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、「訪問看護」や「看護小規模多機能型居宅介護」の開設支援など、介護サービスの充実に取り組んでください。

5 介護保険料が下がることについては評価します。今後も介護保険料の上昇を抑えるため、できるだけ要介護状態にならないで自立した生活を送れるための介護予防の取り組みを推進してください。

6 介護予防や重度化防止に一生懸命取り組んで効果を得た施設に対する財政的な支援について研究してください。

7 本計画の推進にあたっては、その実効性を高めるため、毎年、計画の進行管理に努めるとともに、計画の基本理念である「全ての高齢者が尊重され、住み慣れた地域で、健やかに自分らしく暮らせる長寿社会」の実現に向けて、最大限の努力を図ってください。

## 2 委員名簿

### 【袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会】

(敬称略)

	氏名	役職等	選出区分
委員長	兼子 千津子	三川公民館長	地域住民及び介護保険の被保険者
副委員長	池谷 之男	袋井市社会福祉協議会会長	保健、医療及び福祉関係団体に属する者
委員	酒井 貞利	方丈自治会連合会長	地域住民及び介護保険の被保険者
委員	金原 良子	シニアクラブ袋井市副会長	
委員	西尾 誠	袋井地区労働者福祉協議会事務局長	
委員	太田 孝子	袋井市介護相談員	
委員	永田 進	袋井・森地域シルバー人材センター理事長	
委員	安間 美津子	袋井市介護者ほほえみの会	
委員	山田 正八	袋井市民生委員・児童委員協議会会長	保健、医療及び福祉関係団体に属する者
委員	小野 七生	袋井市医師会	
委員	富田 貴之	磐周歯科医師会 袋井支部	
委員	鈴木 美保子	特別養護老人ホーム 明和苑	
委員	両角 和子	袋井市健康づくり食生活推進協議会	
委員	東野 定律	静岡県立大学経営情報学部准教授	学識経験者

(任期：平成 29 年 4 月 1 日から平成 32 (2020) 年 3 月 31 日まで)

### 3 長寿しあわせ計画の策定経過

年月日	会議名等	内容
平成 28 年 12 月	高齢者の生活と意識に関する調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般高齢者 2,000 人</li> <li>・要介護認定者 691 人</li> <li>・要支援認定者 309 人</li> </ul>
平成 29 年 6 月 1 日	第 1 回高齢者保健福祉計画等推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委嘱状交付</li> <li>・正副委員長の選出</li> <li>・長寿しあわせ計画の策定について</li> <li>・袋井市の高齢者の状況について</li> <li>・高齢者の生活と意識に関する調査結果について等</li> </ul>
平成 29 年 10 月 5 日	第 2 回高齢者保健福祉計画等推進委員会	計画（案）の概要説明及び協議
平成 29 年 10 月 24 日	市議会民生文教委員会	計画（案）の概要説明及び協議
平成 29 年 11 月 2 日	市議会全員協議会	計画（案）の概要説明及び協議
平成 29 年 11 月 14 日 ～12 月 13 日	パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市ホームページ</li> <li>・総合健康センター（1 階）</li> <li>・情報公開コーナー（市役所 2 階）</li> <li>・浅羽支所市民ロビー（1 階）</li> <li>・月見の里学遊館市民サロン（1 階）</li> </ul>
平成 30 年 1 月 23 日	市議会民生文教委員会	計画（案）の中間報告
平成 30 年 2 月 6 日	諮問 第 3 回高齢者保健福祉計画等推進委員会	計画（案）の審議
平成 30 年 2 月 16 日	答申	
平成 30 年 3 月 14 日	市議会民生文教委員会	計画（最終案）の協議
平成 30 年 3 月 23 日	市議会全員協議会	計画（最終案）の協議



## 4 袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会条例

平成 17 年 4 月 1 日

条例第 108 号

(設置)

第 1 条 袋井市は、老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の 8 の規定に基づく袋井市高齢者保健福祉計画及び介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 117 条の規定に基づく袋井市介護保険事業計画の策定、見直し及び推進に当たり、市民及び保健、医療、福祉等の専門的な立場からの意見を反映させるため、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、袋井市高齢者保健福祉計画等推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、市長に答申する。

(1) 高齢者保健福祉計画の策定及び見直しに関すること。

(2) 介護保険事業計画の策定及び見直しに関すること。

2 前項に掲げるもののほか、委員会は次に掲げる事項について調査審議し、市長に意見を述べることができる。

(1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進に関すること。

(2) 高齢者の保健、福祉及び介護保険の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 地域住民及び介護保険の被保険者

(2) 保健、医療及び福祉関係団体に属する者

(3) 学識経験を有する者

(4) 前 3 号に掲げるもののほか、市長が必要と認めた者

3 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

4 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

## (任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は再任されることができる。

## (会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。ただし、委員長が未決定の場合は、市長が招集することができる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

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

4 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

## (庶務)

第6条 委員会の庶務は、総合健康センターにおいて処理する。

## (委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

この条例は、平成17年4月1日から施行する。

## 附 則(平成19年3月30日条例第7号)

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

## 附 則(平成20年3月31日条例第10号)

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

## 附 則(平成21年3月31日条例第13号)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

## 附 則(平成27年3月31日条例第2号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する

## 5 用語解説

### あ行

#### ■ ICT

コンピュータ技術の活用を意味する。IT と同義であるが、IT がインターネットの技術であるのに対して、ICT は「人と人」、「人とモノ」の情報伝達といったコミュニケーションが強調される。

#### ■ アウトリーチ

援助が必要な人々に対し、公共機関などが訪問して社会的支援をするなど、積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと。

#### ■ アセスメント

介護過程の第一段階において、利用者が何を求めているのか正しく知り、それが生活全般の中のどんな状況から生じているかを確認し、課題（ニーズ）を明らかにすること。

#### ■ 医療ステイ（レスパイト）

家族が介護から解放される時間をつくり、心身疲労や共倒れなどを防止することが目的で、介護保険のショートステイなどが利用できない医療処置を必要とする人を一時的に医療機関に入院するサービスを指す。

### か行

#### ■ 介護給付適正化

介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要なサービスを、事業者がルールに従って適正に提供するように促すことである。

#### ■ 介護保険第1号被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者。

#### ■ 介護保険第2号被保険者

市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

#### ■ 介護予防

介護を必要とする状態をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして今は介護が必要でもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。

## ■ カンファレンス

医師、看護師、リハビリ専門職、医療相談員、介護支援専門員、介護保険事業者などの専門職が、分野の枠組みなどを乗り越え、チームで対象者に対してベストな支援方法を話し合い、検討するというもの。

## ■ 協議体

行政、生活支援コーディネーター、地域の関係者、サービス提供事業者等様々な主体の参画により、地域の課題やニーズ等の定期的な情報共有及び連携協働によるサービスや資源開発等を推進していくための核となるネットワーク。市町村レベルの第1層と日常生活圏、レベルの第2層がある。

## ■ ケアプラン（居宅サービス計画）

要介護認定者の心身の状況やおかれている環境、本人や家族の希望等を踏まえ、課題、目標、サービスの内容について決めるもの。

## ■ ケアマネジメント

要介護認定者に対し、一人ひとりのニーズや状態に即して、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが、総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能で、介護保険制度で位置づけられている。

## ■ ケアマネジャー（介護支援専門員）

ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省省令で定められた専門家。要介護認定者にどのような介護が必要か検討し、支給限度額を目安に、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成する。サービス利用について事業所と調整を行い、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

## ■ 高齢者のとらえ方

国連では60歳以上、国際保健機構（WHO）、介護保険法の第1号被保険者、高齢者虐待防止法、老人福祉法の老人ホームへの入所は65歳以上となっている。また、後期高齢者医療制度では、前期高齢者は65歳～74歳、後期高齢者を75歳以上と、とらえ方は様々となっている。

## さ行

### ■ サルコペニア

筋力や身体能力が低下すること。加齢による原因と、不活動や低栄養、疾患が原因によるものに分類される。

### ■ 縦覧点検

過去に介護給付費を支払った請求について複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して審査を行うもの。

## ■ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

地域において、高齢者のニーズとボランティア等の地域資源を組み合わせ、多様な主体による生活支援の取り組みをコーディネートし、活動を推進する者。

## ■ セロトニン神経

セロトニンという神経伝達物質を使って、情報を伝達している神経。セロトニンには、脳の状態を落ち着かせ、クリアにしてくれる働きがある。

## た行

## ■ ターミナルケア

終末期の看護あるいは臨終の看護の意。数週ないしは数か月のうちに死亡が予想される治癒の望みのない末期患者に対して、治療でなくケア（看護）を重点的に行おうとする医療のあり方をいう。

## ■ 地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。他職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域に共通した課題を明確化する。

## ■ 地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるための介護保険のサービスのひとつ。サービス事業者の指定権限は保険者である市が行い、原則としてその市町村の被保険者のみがサービスを利用することができる。

## ■ 地域連携クリティカルパス

急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。

## ■ 超高齢社会

WHO（世界保健機構）による高齢化社会の定義によると、全人口の高齢者の割合が21%を超えた場合超高齢社会となる。

## な行

### ■ 認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場のこと。

### ■ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活における自立度を客観的、かつ、短時間で判断するため、厚生労働省が平成5年に作成した指標のひとつ。大きく5段階（Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ/Ⅳ/M）にランク分けされ、医学的な認知症の程度ではなく生活でみられる症状や行動から介護の必要度を示すもの。

## は行

### ■ パブリックコメント

計画や条例などを策定しようとする時に、案の段階で市民に公表し、その案に対する意見や要望などを募集して、それらを考慮しながら最終案を決定するとともに、市の考え方を合わせて公表するもの。

### ■ フレイル

高齢者が加齢により身体機能や認知機能が低下すること。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間の状態のこと。

## ま行

### ■ 看取り<sup>み</sup>

「看取り」とはもともとは、「病人のそばにいて世話をする」、「死期まで見守る」、「看病する」という、患者を介護する行為そのものを表す言葉だったが、最近では人生の最期（臨死期）における看取りをいうことが多くなっている。

## ら行

### ■ ロコモティブシンドローム（略称 ロコモ）

骨・関節・筋肉・神経系などの運動器が衰えている（衰え始めている）状態のこと。



## 袋井市長寿しあわせ計画

発行日：平成30年3月

発行者：袋井市

総合健康センター 地域包括ケア推進課

〒437-0061

静岡県袋井市久能2515番地の1

TEL：(0538) 84-7534

市民生活部 市民課

〒437-8666

静岡県袋井市新屋一丁目1番地の1

TEL：(0538) 44-3152