

# 佐世保市老人福祉計画 第6期佐世保市介護保険事業計画

計画書案

平成27年3月

佐世保市

# 目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景.....	1
第2節 計画策定の方針及び第6期介護保険事業計画のポイント.....	2
第3節 計画の理念・目的・基本方針.....	3
第4節 計画の策定根拠.....	5
第5節 計画策定に向けた取り組み及び体制.....	6
1 高齢者のニーズ把握.....	6
2 計画の策定体制.....	7
3 佐世保市保健・医療・福祉審議会の開催.....	7
4 佐世保市高齢者専門部会の開催.....	8
第6節 計画の期間.....	9
第7節 他制度による計画等の整合等.....	9
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題及び地域包括ケアシステムの確立並びに 認知症高齢者支援対策の推進.....	10
第1節 高齢者の現状.....	10
1 本市の年齢階層別人口構成.....	10
2 高齢者人口の推計.....	11
3 要介護（要支援）認定者の推移.....	12
4 要介護（要支援）認定者数の推計.....	13
5 高齢者の生活実態.....	14
6 日常生活圏域の状況.....	23
（1）日常生活圏域の設定.....	23
（2）日常生活圏域の高齢者人口及び要介護（要支援）認定者の推移と推計.....	24
第2節 各種調査結果から見る主要課題.....	28
1 全国の主要課題.....	28
（1）総人口の減少と高齢者人口及び世帯等の増加.....	28
（2）医療と介護の連携強化.....	29
（3）認知症高齢者の増加.....	29
（4）良質な介護従事者の確保とサービスの質の向上.....	29
（5）生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加.....	30
（6）在宅で暮らすための高齢者の住まいの充実.....	30
（7）地域包括ケアシステムの実現.....	31
2 本市の主要課題.....	32
（1）地域特性.....	32
（2）高齢者人口.....	32
（3）離島対策.....	32
3 アンケート調査結果からみる主要課題.....	33

4	第5期計画期間の動向からみる主要課題	33
(1)	認定者数	33
(2)	介護給付状況	33
(3)	地域支援事業	33
(4)	高齢者福祉計画	34
(5)	施設・居住系サービス等の整備	35
第3節	地域包括ケアシステムの確立	37
1	地域包括ケアシステムの概要	37
2	地域包括支援センターの役割及び運営の基本的な視点	38
3	地域ケア会議の推進	38
4	本市における地域包括ケアの現状と今後の方針	39
(1)	現状と課題及び今後の動向	39
(2)	今後の方針	40
5	医療と介護の連携	41
6	予防給付の見直しと地域支援事業の充実 (介護予防・日常生活支援総合事業)	43
第4節	認知症高齢者支援対策の推進	45
1	本市の現状と課題	45
2	今後の動向	45
3	今後の対応策	45
第5節	施策の体系	47
第3章	サービスの現状と計画	51
第1節	介護予防の推進	51
	《施策の方針》	51
(1)	二次予防事業対象者への介護予防	51
(2)	要支援認定者への介護予防	52
(3)	一次予防事業対象者への介護予防	52
(4)	介護予防普及啓発	53
1	二次予防事業対象者等介護予防事業	53
(1)	二次予防事業対象者把握事業	53
(2)	介護予防マネジメント事業	54
(3)	通所型介護予防事業	54
(4)	訪問型介護予防事業	55
(5)	二次予防事業評価事業	56
(6)	いきいき元気食事づくり教室事業	56
(7)	介護予防相談事業	57
(8)	一次予防事業評価事業	57
2	介護予防普及啓発事業	58
第2節	介護支援事業の充実	59

《施策の方針》	59
I 介護保険サービス	60
1 居宅サービス（介護予防を含む）の現状と見込量	60
(1) サービス概要	60
(2) 見込量の考え方	60
(3) 各サービスの現状と見込量	61
① 訪問介護・介護予防訪問介護	61
② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	63
③ 訪問看護・介護予防訪問看護	65
④ 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	67
⑤ 通所介護・介護予防通所介護	69
⑥ 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	71
⑦ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	73
⑧ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	75
⑨ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	77
⑩ 特定施設入居者生活介護	79
⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	81
⑫ 特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入	83
⑬ 住宅改修事業	85
⑭ 居宅介護支援・介護予防支援	87
⑮ 訪問理美容サービス事業	89
⑯ 高額介護サービス事業	89
⑰ 高額医療合算介護サービス事業	90
2 地域密着型サービスの現状と見込量	91
(1) サービス概要	91
(2) 見込量の考え方	91
(3) 各サービスの現状と見込量	92
① 夜間対応型訪問介護	92
② 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	94
③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	96
④ 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	98
⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100
⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	101
⑦ 看護小規模多機能型居宅介護	102
3 施設サービスの現状と見込み量	103
(1) サービス概要	103
(2) 見込量の考え方	103
(3) 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設 の現状と見込量	103
① 介護老人福祉施設	103

② 介護老人保健施設.....	104
③ 介護療養型医療施設.....	105
II 福祉サービス.....	107
1 適正な介護サービス・福祉サービスの提供.....	107
(1) 軽度生活援助事業.....	107
(2) 生活援助員派遣事業.....	107
(3) 日常生活用具給付事業.....	107
(4) 高齢者用住宅改造助成事業.....	108
(5) 配食サービス事業.....	108
(6) 住宅改修支援事業.....	109
(7) 離島高島介護サービス確保事業.....	109
(8) 高齢者生活福祉センター運営事業（生活支援ハウス）.....	110
(9) ケアハウス.....	110
(10) 離島渡航費助成事業.....	111
(11) 低所得者対策.....	111
2 家族介護支援事業.....	113
(1) 介護教室開催事業.....	113
(2) 介護者リフレッシュ事業.....	113
(3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業.....	114
(4) 介護食事づくり教室事業.....	114
(5) おむつ購入費支給事業.....	115
第3節 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標.....	116
<<施策の方針>>.....	116
1 相談体制充実事業.....	117
(1) 総合相談事業.....	117
(2) 訪問指導.....	117
(3) 高齢者あんしんセンター運営事業.....	118
(4) 高齢者の認知症等相談事業.....	119
2 高齢者虐待防止事業.....	119
(1) 高齢者虐待防止事業.....	119
(2) 高齢者虐待等対応事業.....	120
3 権利・財産保護事業.....	120
(1) 成年後見制度申立事業.....	120
(2) 養護老人ホーム.....	121
第4節 地域における生活支援体制の充実の現状と目標.....	122
<<施策の方針>>.....	122
(1) 地域支え合い.....	122
(2) 緊急通報対策.....	122
1 地域支え合い事業.....	123
(1) 包括的・継続的マネジメント事業.....	123

(2) ふれあいネットワーク支援事業	124
(3) 認知症サポーター等養成事業	124
2 緊急通報対策事業	125
(1) 緊急通報システム事業	125
第5節 介護保険の適正な運営	126
<<施策の方針>>	126
(1) 介護保険料の公正公平な負担	126
(2) 適正な要介護認定	126
(3) 介護給付適正化	127
(4) 介護サービスの質の向上	127
1 適正な介護保険の運営事業	127
(1) 要介護認定	128
(2) 介護サービス事業者指定・指導監査事業	128
(3) 広報事業	129
2 介護給付適正化事業	129
(1) 介護給付適正化事業	129
3 介護サービスの質の向上	129
(1) ケアマネジャー育成指導事業	129
(2) 介護相談員派遣等事業	130
第6節 生きがいと社会参加の促進の現状と目標	131
<<施策の方針>>	131
(1) 老人福祉センター等運営	131
(2) 生きがいづくりの推進（老人クラブ）	131
(3) 社会参加の基盤整備（敬老特別乗車証）	131
1 生きがいづくり・地域活動の促進	132
(1) 老人福祉センターと老人憩いの家	132
(2) 老人クラブ	132
(3) 生涯学習	133
(4) 文化活動	133
(5) 生涯スポーツ	134
2 社会参加の基盤整備	134
(1) 敬老特別乗車証交付事業	134
(2) 生涯ボランティア	134
(3) 地域活動	135
(4) 就労の促進・所得の確保	136
第4章 住みやすいまちづくりの現状と目標	137
1 バリアフリーの推進	137
(1) 公共施設	137
(2) 道路歩道	137

(3) 斜面地対策.....	137
(4) 公園.....	138
(5) 公共交通機関.....	138
(6) 民間施設.....	138
2 高齢者が暮らしやすい住宅の整備.....	139
(1) 公営住宅のバリアフリー化.....	139
3 高齢者の暮らしの安全確保.....	139
(1) 防災対策.....	139
(2) 交通事故防止対策.....	140
(3) 消費生活対策.....	140
第5章 ボランティアの現状と目標.....	141
1 ボランティアセンター.....	141
2 ボランティア・NPO.....	141

## 第1章 計画策定にあたって

### 第1節 計画策定の背景

介護保険制度が施行された平成12年（2000年）に、全国で約900万人だった75歳以上の高齢者（後期高齢者）は、現在約1,400万人となり、平成37年（2025年）には2,000万人を突破すると想定されます。都市部を中心に75歳以上の高齢者数が急増するとともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加するなど地域社会・家族関係が大きく変容する中で、介護保険制度が目指す「高齢者の尊厳の保持」や「自立支援」をいかに実現していくかが重要となります。

「できる限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送りながら老いていきたい」と思うのは多くの人々に共通する願いです。その実現のためには、介護サービスの基盤整備だけでは不十分であり、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指した介護保険制度の改正が重ねられています。

まず、平成17年（2005年）の見直しでは、市町村単位でサービスの充実とコーディネートが図られるよう、地域密着型サービスや地域包括支援センターが創設されるとともに、自立支援の視点に立って、予防給付や地域支援事業が導入されるなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた第一歩が踏み出されました。

そして、平成23年（2011年）には、地域包括ケアシステムに係る理念規定が介護保険法に明記されるとともに、要介護高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）といった新サービスが導入されました。

併せて、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が改正され、在宅生活を継続する上での土台となる住まいを必要な社会資本として整備し、居住の確保を保障する取り組みも進められています。

このように、順次見直しが行われてきましたが、「団塊の世代」がすべて75歳以上となる平成37年（2025年）までの残り10年余りで、地域包括ケアシステムの構築の実現が求められています。そして、この間には、「病院完結型」の医療から、地域全体で支える「地域完結型」の医療への改革が行われようとしており、医療と介護が連携し、一体的なサービスを提供できるような体制の見直しが求められています。

そうした中、本市は、江迎町・鹿町町と合併し、市域が拡大するとともに、介護保険制度の始まった平成12年度の認定者数6,300人は、平成26年度には16,499人に増加しました。

また、高齢化率についても、平成12年度（2000年度）の20.7%から平成26年度（2014年度）は27.8%に上昇し、今後の人口予測によると、平成29年度（2017年度）には29.9%、平成37年度（2025年度）には32.9%になると見込まれています。

さらに、認知症高齢者は今後増加するものと見込まれることから、認知症高齢者に対応したケアの確立が急がれています。

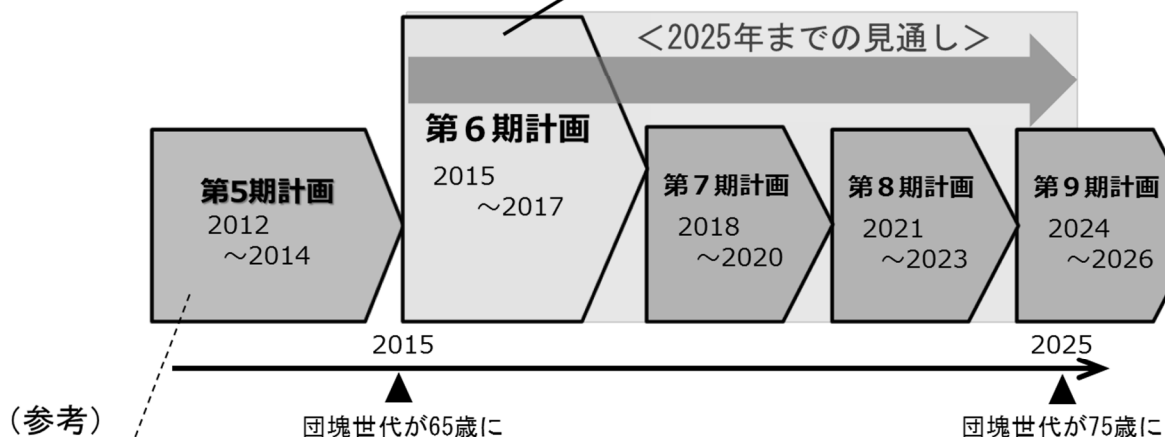
そのため、「老人福祉計画」並びに「介護保険事業計画」は、長寿社会にふさわしい高齢者福祉をいかに構築するかという極めて重要な課題に対して、行政単位で目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにする計画であることから、すべての高齢者を視野に入れ、要介護状態とならないための高齢者福祉サービスはもとより、その他の関連施策も計画に反映させる必要があります。



## 第2節 計画策定の方針及び第6期介護保険事業計画のポイント

前期の課題を明確にした上で、以下の視点から課題を克服するために必要な事項を盛り込んだ2025年を見据えた計画としました。

- 第6期計画以後の計画は、2025年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの。
- 2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る。



第5期計画では、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる、①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事項を、実情に応じて選択して位置づけるなど、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取組をスタート

また、高齢者を取り巻く環境の変化等に適切に対応し、高齢者が地域で暮らし続けられる地域包括ケアを実現していくため、今回の介護保険法改正による以下の事項と地域の実情を踏まえた計画としました。

### ■第6期介護保険事業計画のポイント■

- 2025年のサービス水準等の推計
- 在宅サービス・施設サービスの方向性の提示
- 生活支援サービスの整備
- 医療・介護連携、認知症施策の推進
- 住まいの充実

### 第3節 計画の理念・目的・基本方針

介護保険制度は、制度創設以来、市町村自らが保険者となり保険制度を運営するなど、地方自治体が主体的な役割を果たしてきました。これまでの関係者の努力により、介護保険制度は高齢者やその家族を支える制度として定着してきました。

しかし、地域包括ケアシステムについては、高齢化の進展や地域資源に大きな地域差がある中、市町村が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要であり、「地域の力」が再び問われていると言えます。

一方、介護サービスの充実や給付の増加に伴い、本市での65歳以上高齢者の介護保険料(1号保険料)は施行当初から1.87倍に膨れ上がり、今後の高齢化の進展やサービスの更なる充実・機能強化を図っていく中で、平成37年度(2025年度)には、全国平均で2.7倍程度となることが見込まれ、現役世代の介護保険料(2号保険料)も同様に増えていくことから、介護保険制度の持続可能性を高めていくことも強く求められています。

このように、今回の制度の見直しは、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保の2点を基本的な考え方とするものです。

本市では、本計画を策定するにあたり、以下のように基本理念を設定し、本市における高齢者福祉の将来像とします。

#### 高齢者支援に関する基本的な考え方

##### 【めざす姿】

- 地域と介護事業者が一体となった高齢者を支える体制が確立され、高齢者が身近な地域で、楽しく安心して自立した生活をおくれるようにします。
- 高齢者の生活を支える環境づくりのため、以下の考え方を基に高齢者支援を進めていきます。

##### 1. 介護予防の推進

- 市民の自発的な介護予防への取り組みを促進するため、介護予防に関する情報発信を行い広く市民への普及啓発を図ります。
- 可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう、要支援・要介護状態になる前から介護予防事業の展開を図ります。
- 地域包括支援センターで、介護保険の被保険者に介護予防事業を含めたサービスが、心身の状態に応じて、適切に提供されるように必要な援助や調整を図ります。また、二次予防事業対象者の把握の充実を図るとともに、老人クラブ等地域の自主組織へ働きかけ、魅力的な介護予防サービスの提供に努めます。
- 要支援1及び2の方への要支援状態の改善、要介護状態への悪化の防止を目的としたサービス(予防給付)の充実を図ります。また、地域包括支援センターにおいて継続的なケアマネジメントを行うことにより、介護度が軽度の高齢者にも状態に応じた多様な介護予防サービスを利用できるようにします。

## 2. 介護支援の充実

- 高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、日常生活圏域ごとに地域密着型施設などの介護拠点の整備促進を行い、介護サービスの量及び質の確保を図ります。
- 在宅サービスについては、24時間対応のサービス等の充実・強化を図るとともに、施設サービスについては、在宅サービスとの連携を図りつつ、適正なサービスの量の確保を図ります。
- 在宅で介護が継続的に行えるように、介護者の精神的・肉体的負担の軽減を図ります。

## 3. 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくり

- 「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」等との連携を図りながら、適切に対応できる体制の充実を図ります。また、広く市民に対して、高齢者虐待に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- 認知症等により自己判断能力が衰えた高齢者に対して、成年後見制度の利用促進を図ります。
- 高齢者が安心して地域の中で暮らせるよう、相談体制の充実を図ります。また、地域包括支援センターを高齢者の身近な相談機関として位置づけるとともに、市民の利用促進を図ります。

## 4. 地域における生活支援体制の充実

- 地域における要援護高齢者やその家族を支えるボランティアの育成や活動支援を行います。
- 地域包括支援センター、地域住民、関係機関の連携により、地域で高齢者を見守り、支援する体制の充実を図ります。また、高齢者虐待の早期発見や介護予防の推進を図ります。
- 緊急時において在宅の高齢者世帯が安全で安心して暮らせるよう、高齢世帯の状況把握に努めるとともに、地域住民や関係機関と連携した緊急通報体制の構築を図ります。

## 5. 気軽に社会参加できる環境づくり

- 高齢者が気軽に外出し、社会参加ができるように移動手段的確保を図ります。また、老人クラブ等の組織活性化を支援します。さらに、高齢者の仲間づくりや健康づくりを支援します。

## 第4節 計画の策定根拠及び計画の構成

本計画は以下の法律に基づき策定しました。

### ■計画の策定根拠■

市の名称	根拠法令	法令で定める名称	内容
佐世保市老人福祉計画	老人福祉法第20条の8第1項	市町村老人福祉計画	市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。
	同法第20条の8第6項	市町村老人福祉計画	市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
佐世保市介護保険事業計画	介護保険法第117条第1項	市町村介護保険事業計画	市町村は、基本指針に即して、3年を1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を定めるものとする。
	同法第117条の4第1項	市町村介護保険事業計画	市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

「市町村老人福祉計画」は、老人福祉法に基づき各市町村が策定することとされており、主な福祉サービスの見込み量を明らかにし、高齢者福祉事業全般にわたり、供給体制の確保に関して必要な事項を定めるものです。

一方、「介護保険事業計画」は、介護保険給付等対象サービスや地域支援事業の見込み量を定めるなど、介護保険事業の円滑な運営に際して必要な事項を定めるものであり、「市町村老人福祉計画」にそのほとんどが包含されます。

老人福祉法及び介護保険法では、これら2つの計画を一体のものとして作成することとされており、本市では、今期計画の策定にあたり、それぞれが担う役割を明らかにした上で、両計画を一体のものとして作成しました。

## 第5節 計画策定に向けた取り組み及び体制

### 1 高齢者のニーズ把握

本市では平成26年1月から2月に、本市に住所を有する高齢者を対象に「高齢者福祉と介護保険に関する実態調査」を実施し、この調査結果を考慮して計画策定にあたりました。

実施したアンケート調査の概要は、以下のとおりです。

#### 「高齢者福祉と介護保険に関する実態調査」の概要

##### (1) 調査の目的

佐世保市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護・福祉サービスに対する意見を把握し、今後の福祉行政に活かすとともに、「佐世保市老人福祉計画および第6期佐世保市介護保険事業計画」（平成27年度～29年度）策定の基礎資料とすることを目的としています。

##### (2) 調査の構成及び調査対象者

佐世保市在住の65歳以上の高齢者のうち、地域包括支援センターの圏域毎に、要支援1、2の認定を受けている方、要介護1、2の認定を受けている方、及び要支援・要介護認定を受けていない方の中から、無作為に抽出した3,000人を対象としました。

##### (3) 調査の方法

郵送による配付・回収としました。

##### (4) 調査の期間

平成26年1月31日（金）から平成26年2月21日（金）まで。

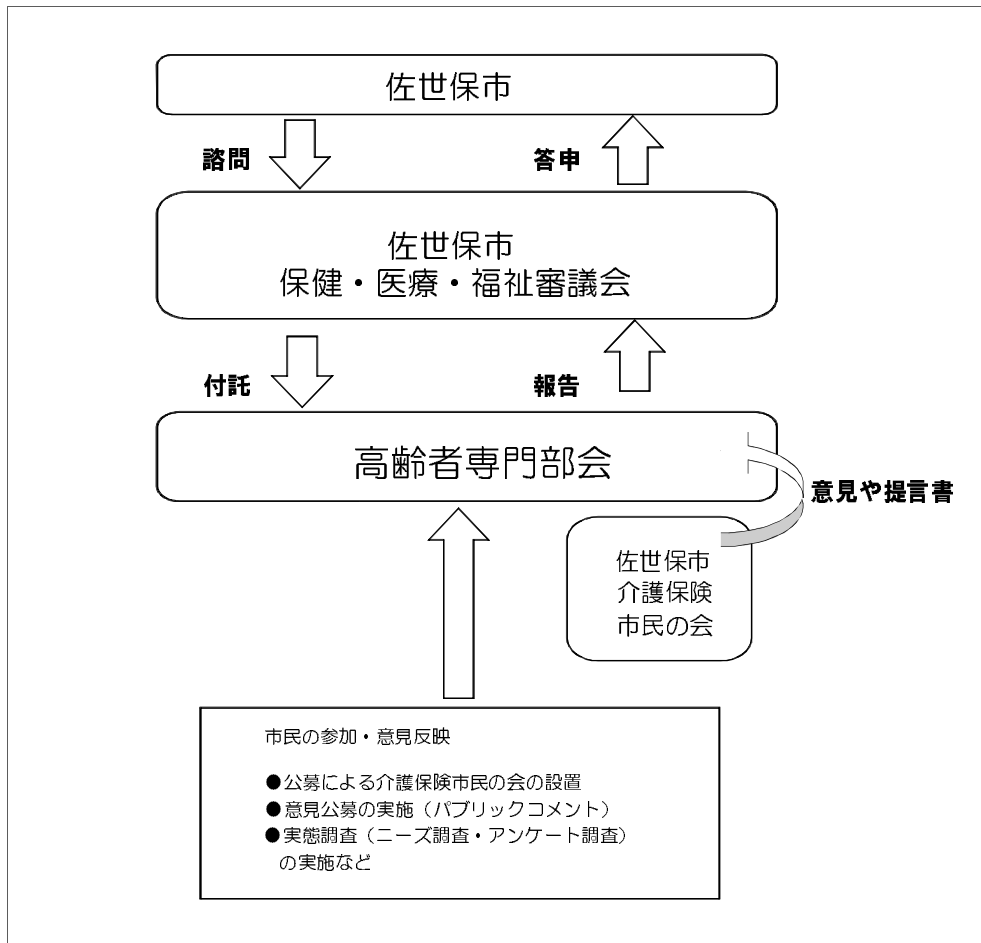
##### (5) 回収結果

発送数	有効回収数	有効回収率
3,000 通	1,647 通	54.9%

## 2 計画の策定体制

本市における老人福祉計画、介護保険事業計画の策定体制は以下のとおりです。

### ■計画の策定体制■



## 3 佐世保市保健・医療・福祉審議会の開催

本市では、高齢者福祉事業及び介護保険事業の計画的推進を図るため、「佐世保市保健・医療・福祉審議会」を設置し、2回の審議を開催して本計画を策定しました。

審議内容は以下のとおりです。

### ■ 佐世保市保健・医療・福祉審議会 審議内容 ■

第1回 佐世保市保健・医療・福祉審議会	
日時	平成26年6月3日 19:00～
場所	佐世保市役所 すこやかプラザ 8階 講堂
審議内容	次期「老人福祉計画・介護保険事業計画」の策定について 専門部会への付託について等
第2回 佐世保市保健・医療・福祉審議会	
日時	平成27年2月2日 19:00～
場所	佐世保市役所 本庁舎 5階 庁議室
審議内容	次期「老人福祉計画・介護保険事業計画」(案)について等

#### 4 佐世保市高齢者専門部会の開催

高齢者専門部会は、高齢者施策に関しての実施状況の確認及び審議を行うために、佐世保市保健・医療・福祉審議会の専門組織として、必要に応じ設置、開催されるものです。

平成 26 年度において計 4 回の高齢者専門部会を開催し、佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業計画について審議を行いました。これらの審議の内容については、佐世保市保健・医療・福祉審議会へ報告がなされ、これを受けて、審議会において最終的な計画の策定をいたしました。審議内容は以下のとおりです。

#### ■ 佐世保市高齢者専門部会 審議内容 ■

第 1 回 佐世保市高齢者専門部会	
日 時	平成 26 年 7 月 31 日 19:00～
場 所	佐世保市役所 本庁舎 5 階 庁議室
審議内容	佐世保市老人福祉計画・佐世保市介護保険事業計画について 佐世保市老人福祉計画・第 5 期介護保険事業計画の現状分析報告について 介護保険サービスに関する実態調査結果報告
第 2 回 佐世保市高齢者専門部会	
日 時	平成 26 年 11 月 25 日 19:00～
場 所	佐世保市役所 本庁舎 5 階 庁議室
審議内容	佐世保市介護保険市民の会意見書について 佐世保市老人福祉計画・第 6 期佐世保市介護保険事業計画（素案）について
第 3 回 佐世保市高齢者専門部会	
日 時	平成 27 年 1 月 27 日 19:00～
場 所	佐世保市役所 本庁舎 5 階 庁議室
審議内容	佐世保市老人福祉計画・第 6 期佐世保市介護保険事業計画（案）の承認
第 4 回 佐世保市高齢者専門部会	
日 時	平成●年●月●日 19:00～
場 所	
審議内容	パブリックコメントの結果について 佐世保市老人福祉計画・第 6 期佐世保市介護保険事業計画（最終案）報告

## 第6節 計画の期間

佐世保市老人福祉計画と第6期佐世保市介護保険事業計画の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とし、今後の社会経済情勢の変動や介護保険制度の内容を踏まえた見直しを3年ごとに行います。

### ■これまでの計画期間と今後のスケジュール■

年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
第1期計画策定年度	第1期計画期間						第3期計画策定年度	第4期計画策定年度	第5期計画策定年度	第6期計画策定年度	第7期計画策定年度									
				第2期計画期間								第4期計画期間		第5期計画期間		第6期計画期間				
			第2期計画策定年度			第3期計画期間														

※ 第1期および第2期計画は5カ年計画で、3年ごとに計画策定としていた。  
第3期以降は、3カ年計画で3年ごとの計画策定となっている。

## 第7節 他制度による計画等の整合等

健康増進計画、地域福祉計画、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めた各種計画と調和が保たれた計画とします。



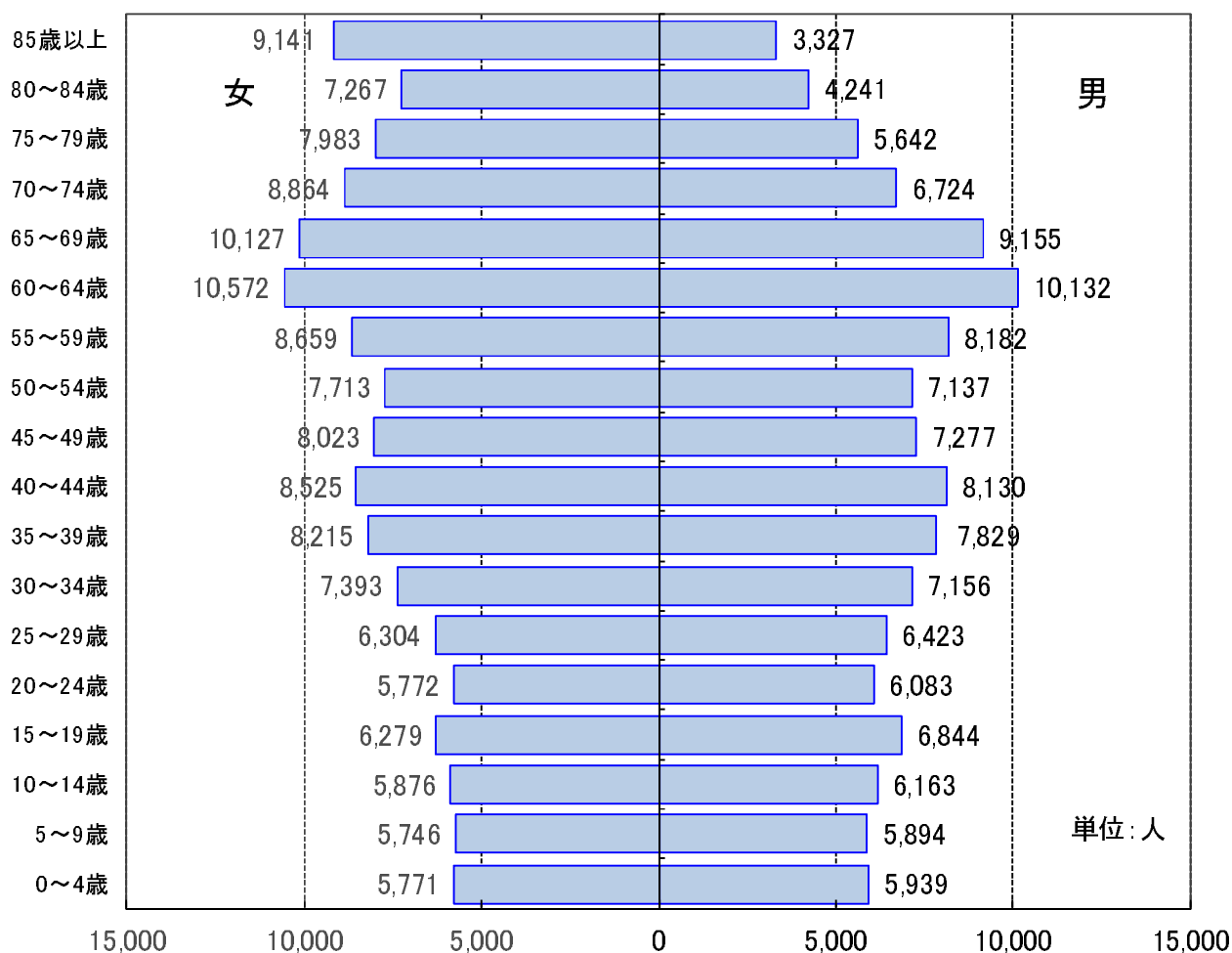
## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題、地域包括ケアシステムの確立及び認知症高齢者支援対策の推進

### 第1節 高齢者の現状

#### 1 本市の年齢階層別人口構成

本市の平成26年の男女別の人口構成は、少子高齢化を反映して、年少者の人口が少なく、高齢者の人口が多くなっており、中でも、女性の高齢者、特に後期高齢者の人口が男性よりも多くなっています。

■ 年齢階層別人口（平成26年） ■



■ 年齢階層別人口

出典：住民基本台帳(10月1日)

## 2 高齢者人口の推計

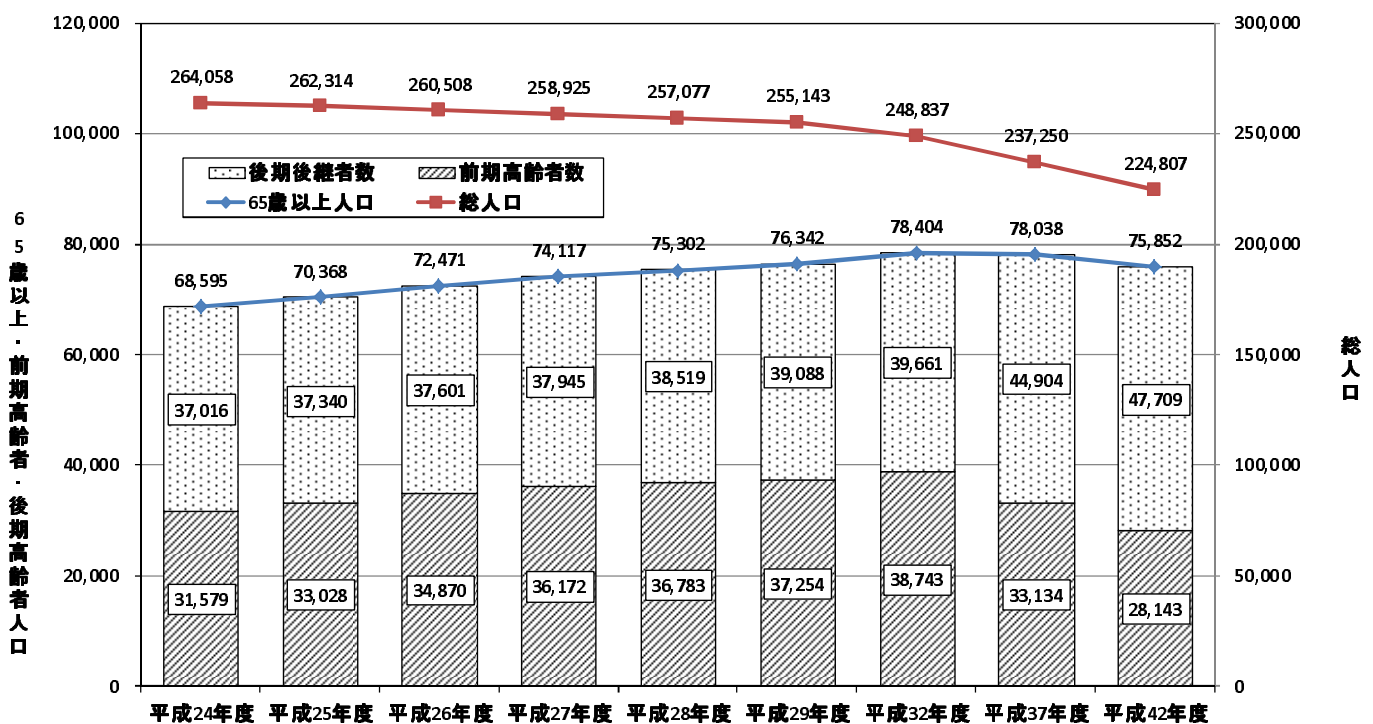
本市の平成 25 年度の総人口は、262,314 人でしたが、平成 29 年度には 255,143 人、平成 37 年度には 237,250 人、平成 42 年度には 224,807 人にまで減少すると推計されています。

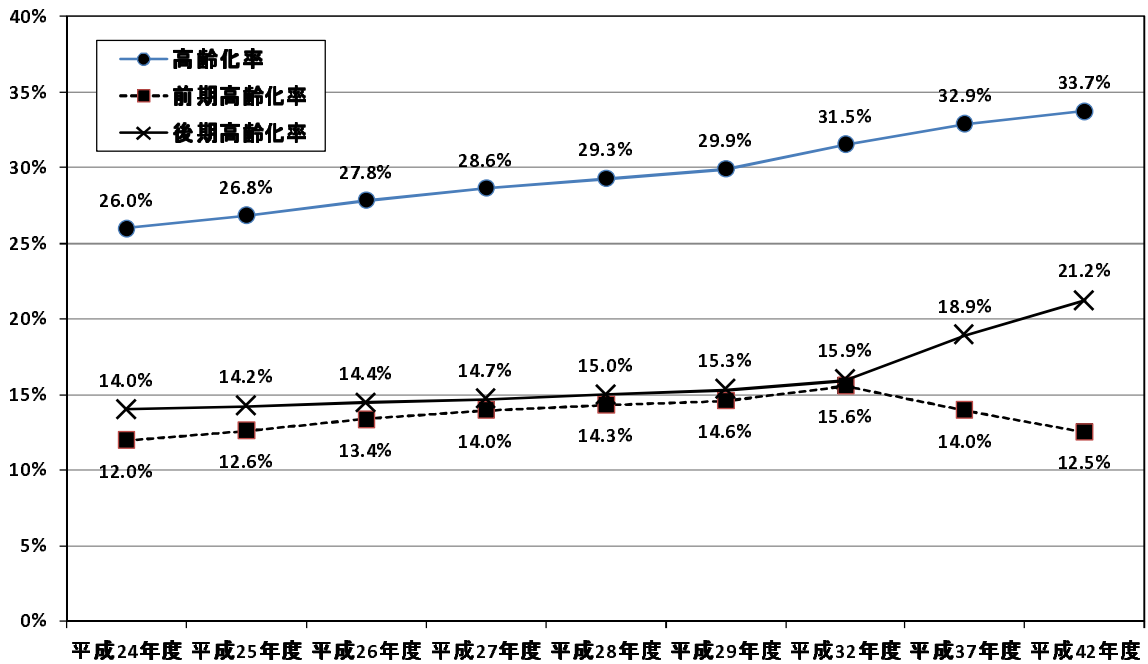
平成 25 年度の 65 歳以上の高齢者人口は 70,368 人でしたが、平成 29 年度には 76,342 人、平成 37 年度には 78,038 人、平成 42 年度には 75,852 人になると推計されており、総人口が減少していくにもかかわらず、高齢者人口は平成 37 年度までは増加していく見込みです。

また、前期高齢者は平成 32 年度まで、後期高齢者は平成 42 年度まで増加し、平成 29 年度には前期高齢者は 37,254 人、後期高齢者は 39,088 人、平成 37 年度には前期高齢者は 33,134 人、後期高齢者は 44,904 人、平成 42 年度には前期高齢者は 28,143 人、後期高齢者は 47,709 人になると推計されています。

65 歳以上の高齢化率については、平成 25 年度は 26.8%でしたが、平成 29 年度には 29.9%、平成 37 年度には 32.9%、平成 42 年度には 33.7%になると推計されており、高齢化が着実に進むことが予測されます。

■ 高齢者人口と高齢化率の推計 ■





注：平成24年度から平成26年度は、住民基本台帳人口（9月30日現在）

注：平成27年度から平成42年度は、平成20年度から平成25年度の住民基本台帳人口からコーホート要因法による推計

### 3 要介護（要支援）認定者の推移

本市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度の始まった平成12年度では6,300人でしたが、平成26年度には16,611人に増加し、平成12年度以降増加傾向にあります。

#### ■ 要介護（要支援）認定者の推移 ■

(単位:人)

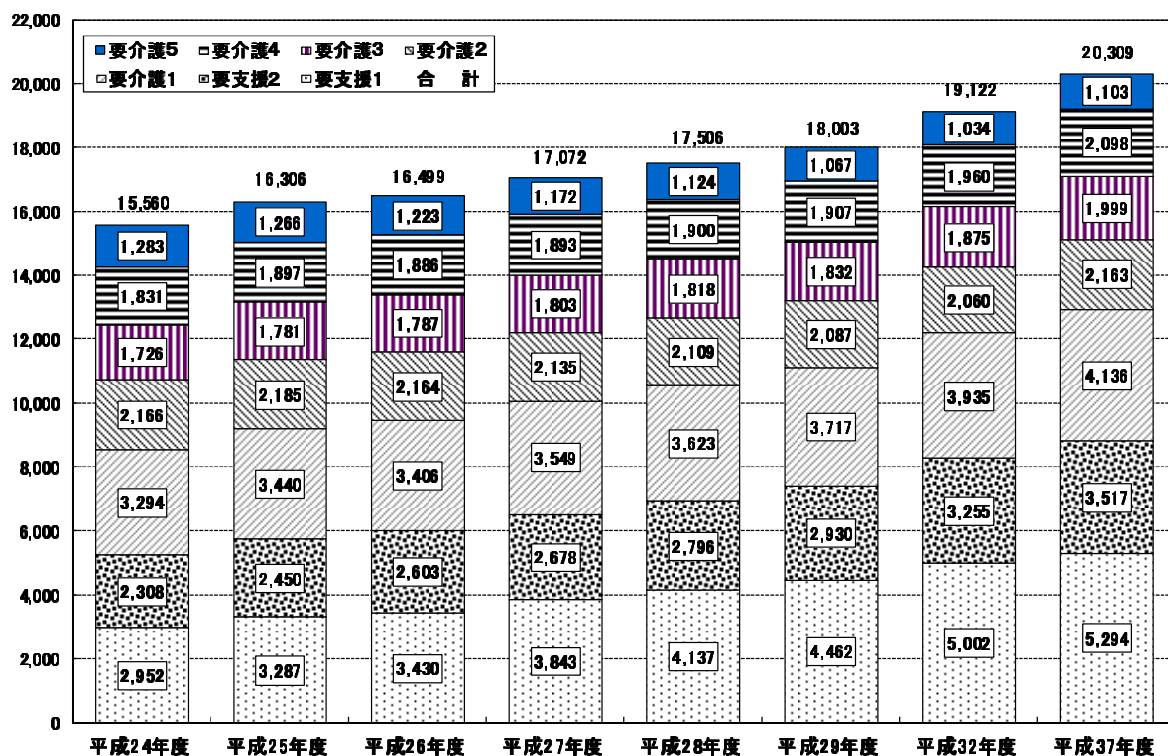
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
<b>65歳以上人口</b>	54,677	55,988	57,248	58,015	58,804	59,733	60,796	61,878	62,522	66,650	66,839	66,932	68,595	70,368	72,471
認定者数合計	6,300	7,077	8,360	9,833	11,003	12,112	11,462	13,194	13,584	14,358	14,450	15,123	15,560	16,306	16,499
認定率(※)	11.5%	12.6%	14.6%	16.9%	18.7%	20.3%	18.9%	21.3%	21.7%	21.5%	21.6%	22.6%	22.7%	23.2%	22.8%
要支援1	836	1,017	1,266	1,824	2,611	3,317	2,048	2,821	2,850	2,867	2,709	2,804	2,952	3,287	3,430
要支援2							1,056	1,586	1,750	1,803	2,048	2,148	2,308	2,450	2,603
要介護1	1,998	2,340	2,980	3,415	3,576	3,655	2,823	2,784	2,744	3,058	3,012	3,264	3,294	3,440	3,406
要介護2	1,061	1,116	1,347	1,438	1,398	1,520	1,597	1,825	1,941	2,005	1,974	2,087	2,166	2,185	2,164
要介護3	766	775	806	970	1,094	1,168	1,394	1,604	1,679	1,804	1,686	1,759	1,726	1,781	1,787
要介護4	921	925	945	1,056	1,195	1,283	1,429	1,477	1,568	1,683	1,797	1,793	1,831	1,897	1,886
要介護5	718	904	1,016	1,130	1,129	1,169	1,115	1,097	1,052	1,138	1,224	1,268	1,283	1,266	1,223

(※) 認定率=認定者数÷65歳以上人口

注：平成12年度から平成21年度は合併町を含む。ただし旧江迎町・旧鹿町は、平成21年度のみ含む。

#### 4 要介護（要支援）認定者数の推計

平成26年度の要介護（要支援）認定者数は16,499人でしたが、平成29年度には18,003人、平成37年度には20,309人になると推計されており、確実に増加しています。



注：平成24年度から平成26年度の実績は介護保険事業状況報告（各年9月末日）、平成27年度から平成37年度は推計値

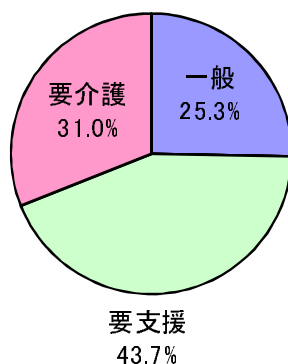
## 5 高齢者の生活実態

高齢者の生活実態を平成 26 年 1 月から 2 月にかけて実施した「高齢者福祉と介護保険に関する実態調査」の結果から抜粋して示しました。〈端数処理の関係上、構成比 (%) の計が 100% とならないことがあります。 図表の構成比 (%) は小数第 2 位以下を四捨五入したものです。〉

### (1) 本人の要介護度

回答者に占める「要支援 1」または「要支援 2」の割合は 43.7%、「要介護 1」または「要介護 2」の割合は 31.0%、要介護認定を受けていない人（以下、「一般高齢者」という。）の割合は 25.3% となっています。

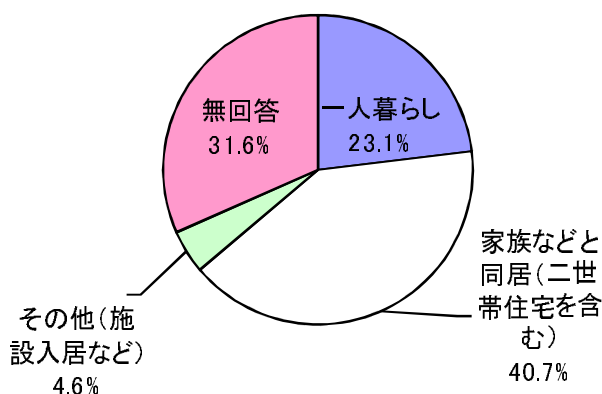
#### ■ 要介護度 ■



### (2) 家族構成

家族構成は、「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」と回答した人の割合が 40.7% を占めており、「一人暮らし」の割合は 23.1%、「その他（施設入居など）」が 4.6% となっています。

#### ■ 家族構成 ■

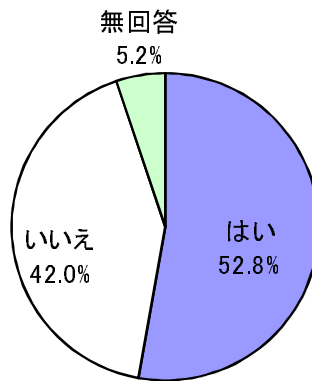


### (3) 生活動作や外出

#### ① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかどうかについては、「はい」が52.8%、「いいえ」が42.0%となっています。

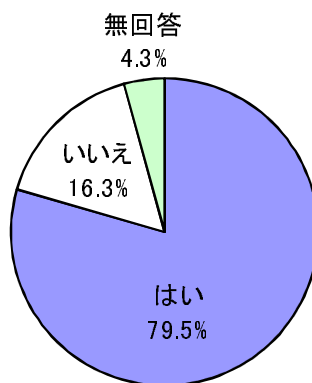
#### ■ 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか ■



#### ② 週に1回以上外出していますか

週に1回以上外出しているかどうかについては、「はい」が79.5%で、「いいえ」が16.3%となっています。

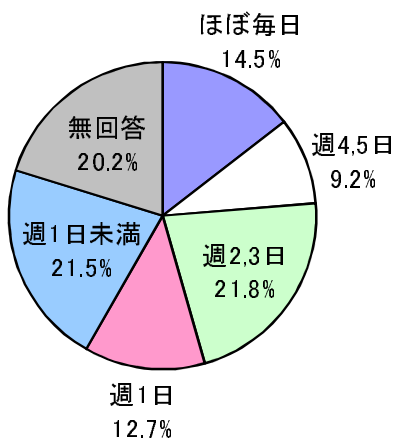
#### ■ 週に1回以上外出していますか ■



### ③ 買物・散歩で外出する頻度

買物で外出する頻度をたずねたところ、「週2、3日」と回答した人の割合が21.8%と最も高くなっており、次いで、「週1日未満」が21.5%、「ほぼ毎日」が14.5%となっています。

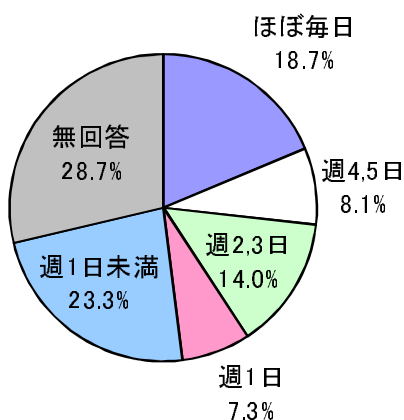
#### ■ 買物 ■



散歩で外出する頻度をたずねたところ、「週1日未満」と回答した人の割合が23.3%と最も高くなっており、次いで、「ほぼ毎日」が18.7%、「週2、3日」が14.0%となっています。

高齢者が健康を維持できるように支援するとともに、高齢者が安全かつ快適に歩きやすい環境づくりが必要です。

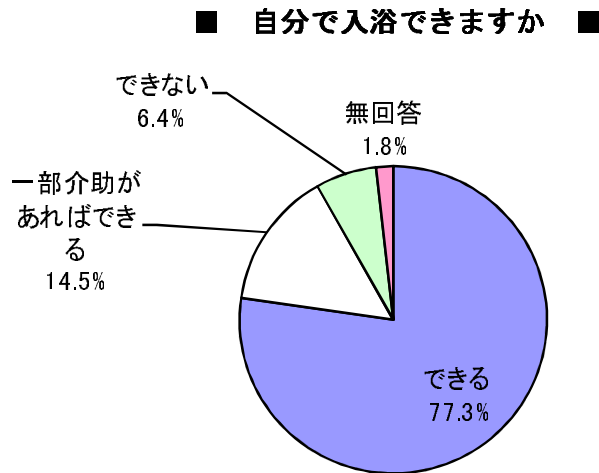
#### ■ 散歩 ■



#### (4) 日常生活

##### ① 自分で入浴できますか

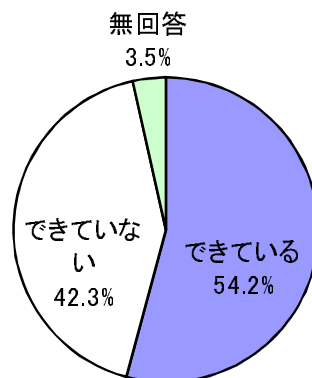
自分で入浴が「できる」「一部介助があればできる」と回答した人の割合は91.8%となっており、9割を超えています。



##### ② 自分で家事全般ができますか

家事全般が「できている」と回答した人の割合は54.2%で半数を超えており、一方、「できていない」と回答した人の割合は42.3%となっています。

■ 自分で家事全般ができますか ■



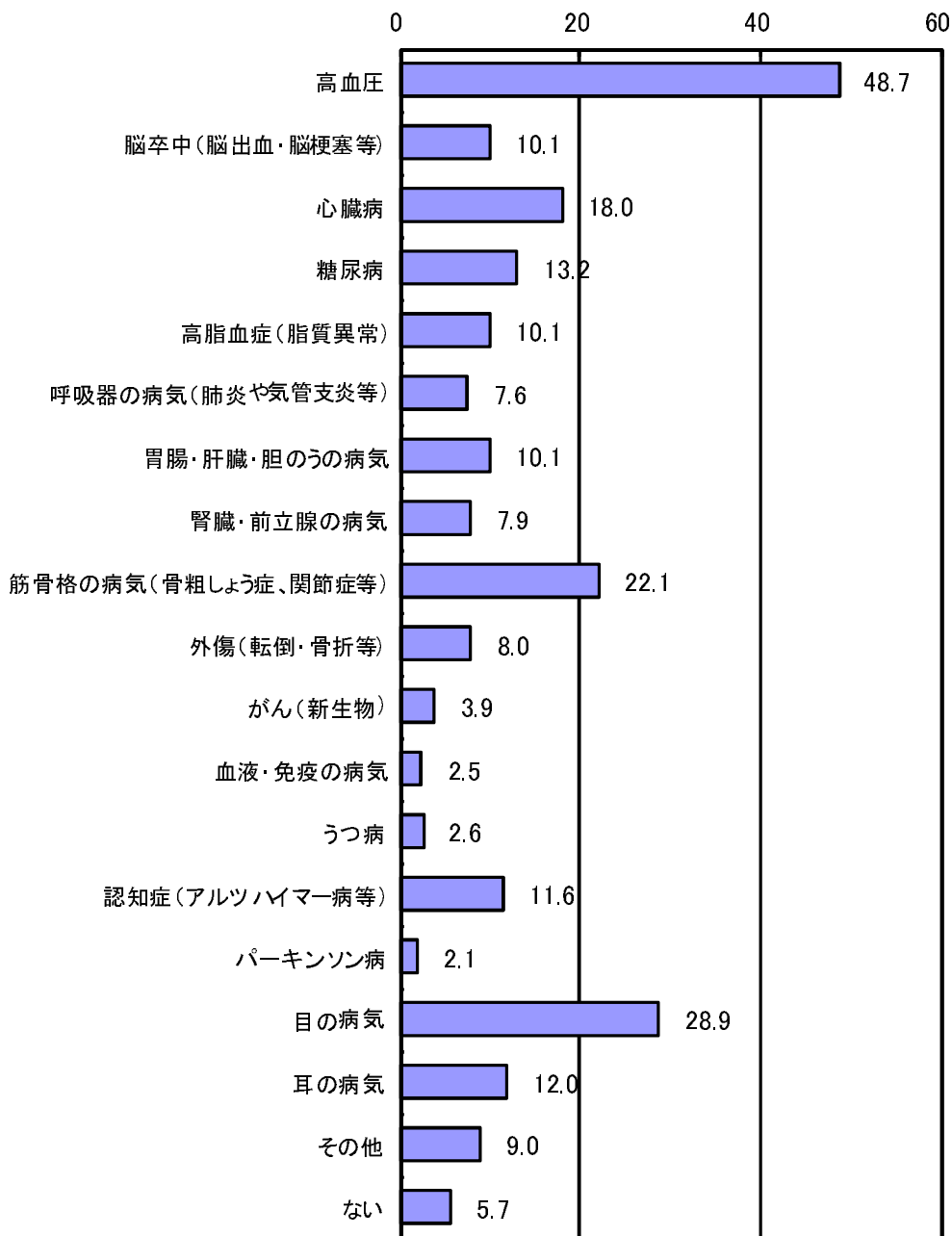


## (5) 健康

### ① 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか

現在治療中、または後遺症のある病気をたずねたところ、「高血圧」と回答した人が 48.7%で最も多く、「目の病気」が 28.9%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が 22.1%と続いています。

#### ■ 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか ■



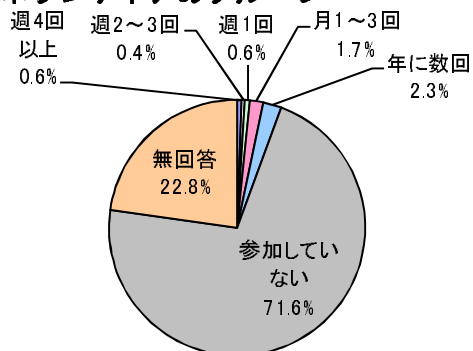
## (6) 社会参加

### ① 地域活動等に参加していますか

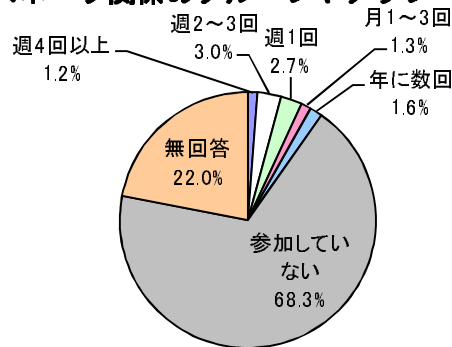
地域活動等に参加しているかどうかをその種類ごとにたずねたところ、どの地域活動においても「参加していない」と回答した人の割合がおよそ6割以上を占めています。

参加していると回答した人が比較的多い地域活動は、「(3) 趣味関係のグループ」「(4) 老人クラブ」「(5) 自治会」などとなっています。

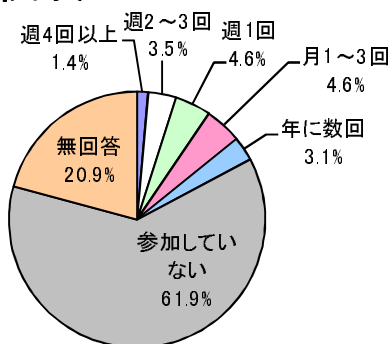
#### (1) ボランティアのグループ



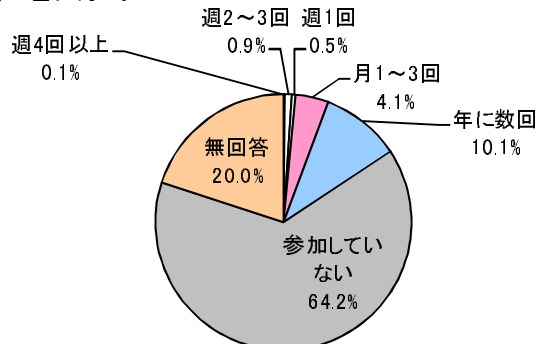
#### (2) スポーツ関係のグループやクラブ



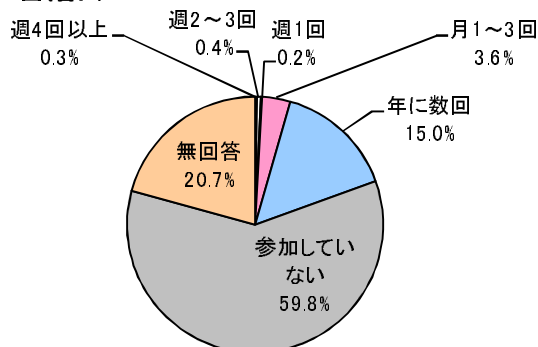
#### (3) 趣味関係のグループ



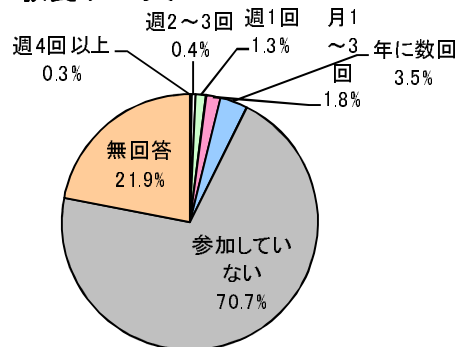
#### (4) 老人クラブ



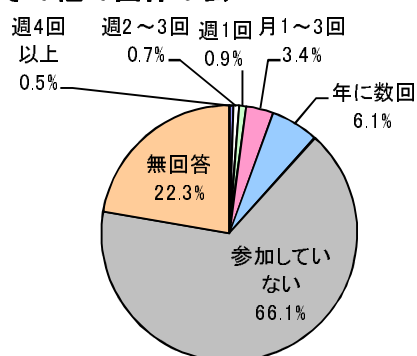
#### (5) 自治会



#### (6) 学習・教養サークル



#### (8) その他の団体や会



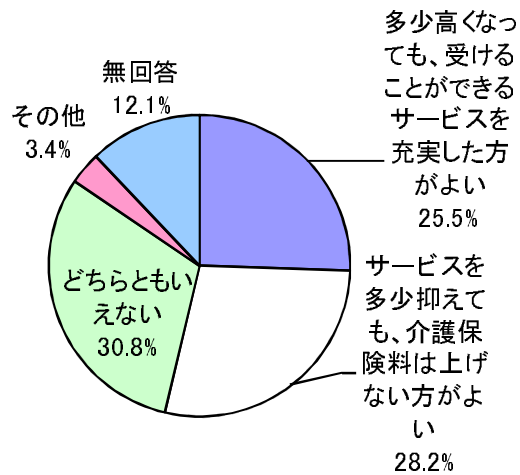
## (7) 介護保険制度について

### ① 介護保険料についてどう思いますか

介護保険料についてどう思っているかをたずねたところ、「サービスを多少抑えても、介護保険料は上げない方がよい」が 28.2%、「多少高くなっても、受けることができるサービスを充実した方がよい」が 25.5%となっています。

なお、「どちらともいえない」という回答割合が 30.8%となっています。

#### ■ 介護保険料についてどう思いますか ■

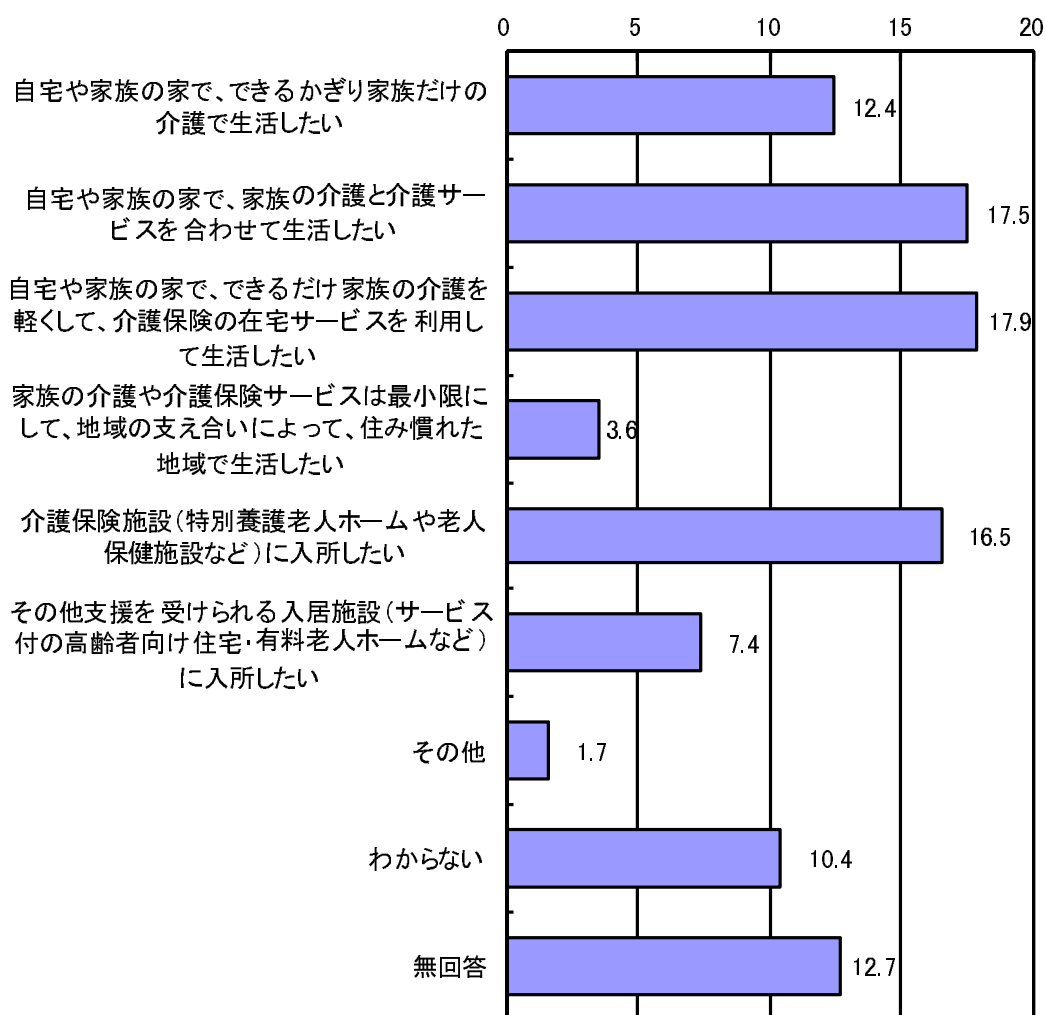


## ② あなた自身に介護が必要になった場合、また必要な場合、どのようにしたいと思っていますか

あなた自身に介護が必要になった場合、また必要な場合、どのようにしたいと思っているかをたずねたところ、「自宅や家族の家で、できるだけ家族の介護を軽くして、介護保険の在宅サービスを利用して生活したい」という回答割合が17.9%と最も高く、「自宅や家族の家で、家族の介護と介護サービスを合わせて生活したい」が17.5%でそれに続いています。

自宅や家族の家での介護を希望する人の割合が比較的高くなっています。

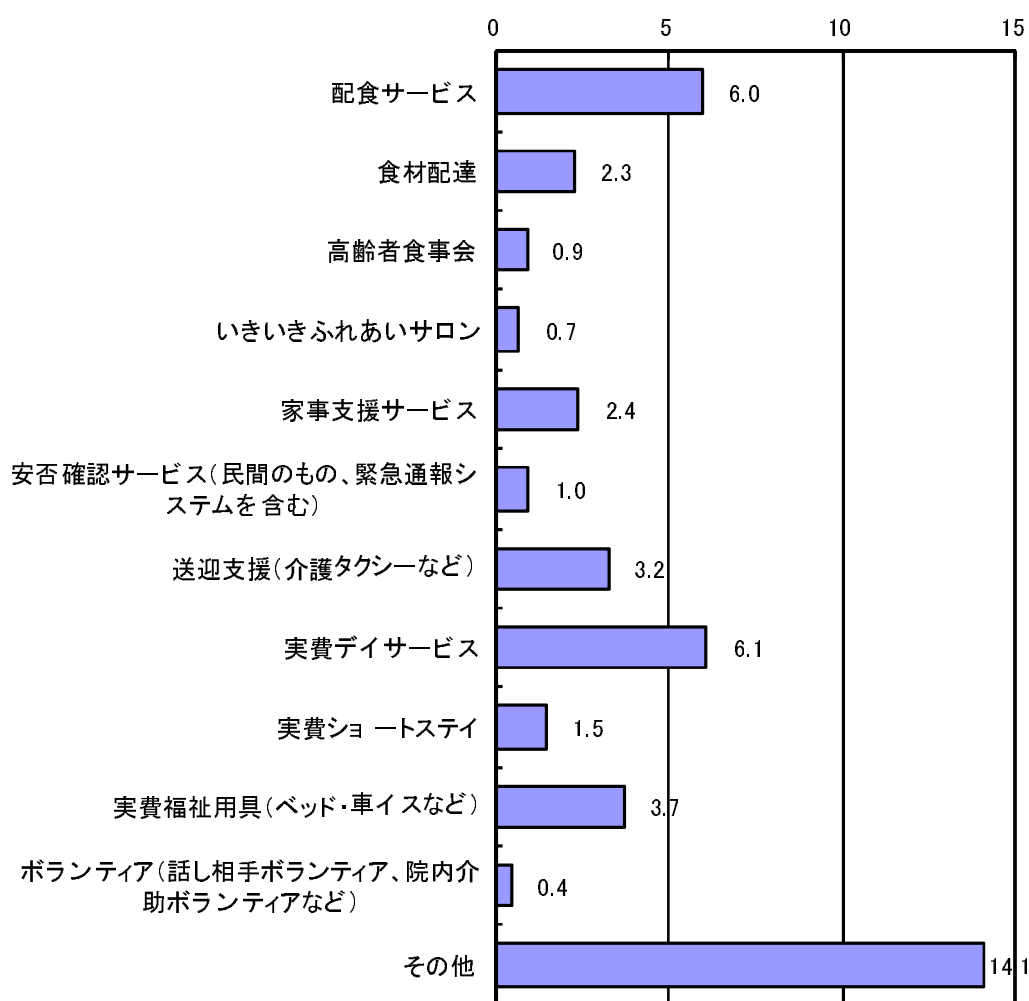
### ■あなた自身に介護が必要になった場合、また必要な場合、どのようにしたいと思っていますか■



### ③ 現在、介護保険以外のサービスを利用していますか

現在、介護保険以外のサービスを利用しているかについては、「実費デイサービス」が6.1%で最も高く、次いで、「配食サービス」が6.0%、「実費福祉用具（ベッド・車イスなど）」が3.7%、送迎支援（介護タクシーなど）が3.2%となっています。

#### ■ 現在、介護保険以外のサービスを利用していますか ■



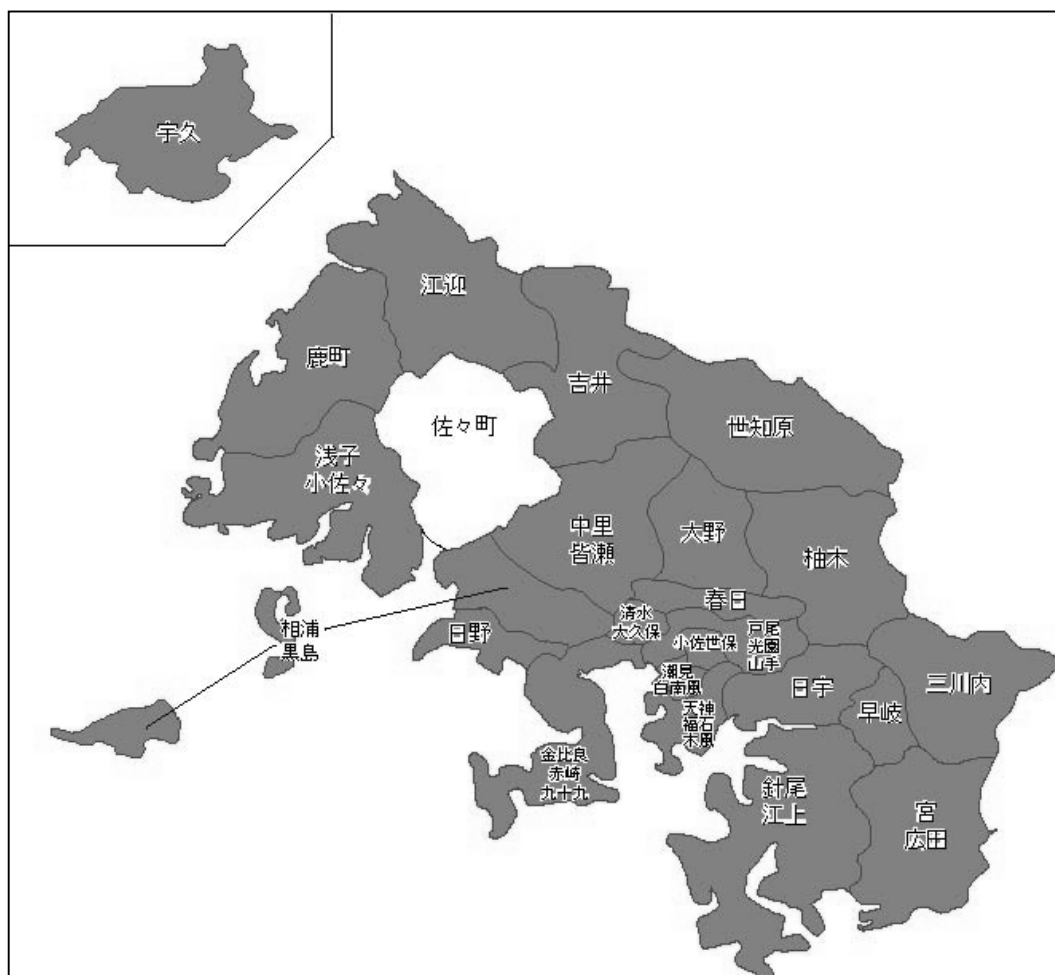
## 6 日常生活圏域の状況

### (1) 日常生活圏域の設定

平成18年の介護保険制度改正に伴い、身近な生活圏域にさまざまなサービス拠点が連携する「面の整備」が求められるとともに、地域住民が公共サービスを含めたさまざまなサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たな公共空間の形成を図ることにより、高齢者が住み慣れた地域で生活継続が可能となるような基盤整備が必要となりました。

国は今後の介護基盤の整備について、①「日常生活圏域」を基本的な単位とし、②「多様な地域性」を尊重しつつ、③当該地域における人的・物的資源を最大限活用し、④有機的連携を持ったサービス提供が行われることを基本とする必要があると示しています。

#### ■ 日常生活圏域 ■



## (2) 日常生活圏域の高齢者人口及び要介護（要支援）認定者の推移と推計

平成 26 年度の本市全体の高齢化率は 27.8%となっており、最も高齢化率が高い圏域は、宇久 (46.8%)、次いで、世知原 (39.0%)、三川内 (35.2%) の順となっています。

最も高齢化率が低い圏域は、宮・広田 (17.8%)、次いで、日野 (19.5%) の順となっています。

また平成 26 年度の認定率が最も高い圏域は、世知原 (30.0%)、次いで、小佐世保 (27.9%)、柚木 (26.7%)、清水・大久保 (25.5%)、戸尾・光園・山手 (24.8%)、針尾・江上 (24.6%) の順で、最も低い圏域は早岐 (18.8%)、次いで、相浦・黒島 (21.0%)、大野及 (21.8%) の順となっています。

本市全体の認定率 (22.8%) と比べると、+7.2 ポイントから-4.0 ポイントの範囲で分布しています。

### ■ 日常生活圏域の高齢者の状況 ■

単位：人

圏域	人口	高齢者人口	高齢化率 (%)	前期高齢者	後期高齢者
宮・広田	15,254	2,715	17.8	1,372	1,343
三川内	4,202	1,478	35.2	668	810
針尾・江上	9,810	2,576	26.3	1,255	1,321
早岐	22,232	5,726	25.8	2,982	2,744
日宇	28,417	7,657	26.9	3,702	3,955
戸尾・光園・山手	13,638	3,801	27.9	1,774	2,027
清水・大久保	10,156	3,152	31.0	1,452	1,700
春日	6,479	2,194	33.9	1,046	1,148
金比良・赤崎・九十九	17,737	5,361	30.2	2,567	2,794
天神・福石・木風	23,009	7,280	31.6	3,415	3,865
潮見・白南風	10,084	3,139	31.1	1,455	1,684
小佐世保	5,671	1,766	31.1	779	987
大野	19,604	5,366	27.4	2,625	2,741
柚木	4,418	1,412	32.0	644	768
日野	13,367	2,601	19.5	1,352	1,249
宇久	2,368	1,108	46.8	404	704
相浦・黒島	14,961	3,579	23.9	1,904	1,675
中里・皆瀬	12,438	3,276	26.3	1,620	1,656
吉井	5,770	1,572	27.2	752	820
世知原	3,525	1,375	39.0	645	730
浅子・小佐々	6,919	1,929	27.9	933	996
江迎	5,613	1,755	31.3	770	985
鹿町	4,836	1,653	34.2	754	899
佐世保市全体	260,508	72,471	27.8	34,870	37,601

※出典：平成 26 年 10 月 1 日時点の住民基本台帳

■ 日常生活圏域の高齢者人口の推移と推計 ■

単位：人

圏域	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
宮・広田	2,478	2,562	2,715	2,816	2,898	2,964	3,144	3,405
三川内	1,417	1,445	1,478	1,499	1,512	1,530	1,537	1,464
針尾・江上	2,392	2,448	2,576	2,604	2,647	2,694	2,822	2,931
早岐	5,349	5,524	5,726	5,894	6,052	6,180	6,447	6,565
日宇	7,173	7,410	7,657	7,866	8,016	8,126	8,295	8,233
戸尾・光園・山手	3,601	3,691	3,801	3,874	3,934	3,999	4,098	4,104
清水・大久保	3,059	3,134	3,152	3,242	3,269	3,270	3,287	3,154
春日	2,091	2,128	2,194	2,222	2,227	2,242	2,232	2,177
金比良・赤崎・九十九	5,164	5,247	5,361	5,471	5,544	5,594	5,639	5,412
天神・福石・木風	6,982	7,110	7,280	7,403	7,470	7,516	7,538	7,188
潮見・白南風	3,039	3,084	3,139	3,213	3,235	3,264	3,318	3,256
小佐世保	1,698	1,726	1,766	1,776	1,776	1,773	1,777	1,687
大野	5,111	5,225	5,366	5,482	5,543	5,643	5,825	5,824
柚木	1,320	1,367	1,412	1,430	1,458	1,489	1,554	1,536
日野	2,360	2,494	2,601	2,701	2,777	2,834	3,016	3,231
宇久	1,159	1,134	1,108	1,139	1,142	1,145	1,137	1,025
相浦・黒島	3,333	3,421	3,579	3,713	3,830	3,931	4,176	4,299
中里・皆瀬	3,035	3,144	3,276	3,337	3,389	3,447	3,610	3,614
吉井	1,482	1,525	1,572	1,591	1,635	1,669	1,742	1,763
世知原	1,307	1,332	1,375	1,402	1,425	1,437	1,437	1,365
浅子・小佐々	1,798	1,880	1,929	1,988	2,029	2,057	2,136	2,214
江迎	1,672	1,717	1,755	1,768	1,797	1,828	1,877	1,846
鹿町	1,575	1,620	1,653	1,684	1,697	1,709	1,760	1,743
佐世保市全体	68,595	70,368	72,471	74,117	75,302	76,342	78,404	78,038

※出典：平成24年度から平成26年度は10月1日時点の住民基本台帳人口、平成27年以降は推計人口



■ 日常生活圏域の認定者の推移と推計 ■

単位：人

圏域	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
宮・広田	593	599	603	621	634	649	679	701
三川内	299	336	338	347	353	361	374	380
針尾・江上	635	644	634	638	637	637	621	571
早岐	1,010	1,066	1,078	1,115	1,143	1,175	1,243	1,309
日宇	1,548	1,672	1,705	1,778	1,836	1,902	2,062	2,258
戸尾・光園・山手	881	926	943	981	1,012	1,046	1,128	1,224
清水・大久保	791	801	803	824	837	853	880	888
春日	451	474	481	500	514	530	568	609
金比良・赤崎・九十九	1,151	1,181	1,172	1,189	1,195	1,205	1,204	1,152
天神・福石・木風	1,463	1,579	1,620	1,698	1,765	1,838	2,028	2,287
潮見・白南風	693	712	714	733	745	760	785	795
小佐世保	432	472	493	525	555	589	684	840
大野	1,111	1,148	1,172	1,224	1,267	1,314	1,432	1,581
柚木	340	375	378	389	397	406	424	436
日野	589	601	608	629	644	662	701	738
宇久	250	249	255	266	276	286	312	345
相浦・黒島	696	734	750	783	810	841	916	1,011
中里・皆瀬	673	705	720	753	779	809	883	979
吉井	359	376	376	385	390	396	406	404
世知原	426	424	412	411	405	401	379	330
浅子・小佐々	441	456	460	474	483	495	518	535
江迎	379	408	411	423	432	442	462	477
鹿町	350	368	373	386	396	408	434	460
佐世保市全体	15,560	16,306	16,499	17,072	17,506	18,003	19,122	20,309

注：佐世保市調べの平成 20 年度から平成 25 年度の 10 月 1 日時点の実績を基に、平成 27 年以降を推計。

推計に際しては、各日常生活圏域の平成 20 年度から平成 25 年度の伸び率（平成 20 年度から平成 25 年度の 5 年間の伸び率の 5 乗根を 1 年の伸び率とした。）が将来も続くものとして推計した。

さらに、各日常生活圏域の推計結果の合計（佐世保市全体）をワークシートで算出した佐世保市全体の認定者数と整合させるため、各日常生活圏域の推計結果を調整した。

■ 日常生活圏域ごとの認定率推計 ■

圏域	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
宮・広田	23.9%	23.4%	22.2%	22.1%	21.9%	21.9%	21.6%	20.6%
三川内	21.1%	23.3%	22.9%	23.2%	23.4%	23.6%	24.3%	26.0%
針尾・江上	26.5%	26.3%	24.6%	24.5%	24.1%	23.6%	22.0%	19.5%
早岐	18.9%	19.3%	18.8%	18.9%	18.9%	19.0%	19.3%	19.9%
日宇	21.6%	22.6%	22.3%	22.6%	22.9%	23.4%	24.9%	27.4%
戸尾・光園・山手	24.5%	25.1%	24.8%	25.3%	25.7%	26.2%	27.5%	29.8%
清水・大久保	25.9%	25.5%	25.5%	25.4%	25.6%	26.1%	26.8%	28.1%
春日	21.6%	22.3%	21.9%	22.5%	23.1%	23.6%	25.4%	28.0%
金比良・赤崎・九十九	22.3%	22.5%	21.9%	21.7%	21.6%	21.5%	21.4%	21.3%
天神・福石・木風	21.0%	22.2%	22.3%	22.9%	23.6%	24.5%	26.9%	31.8%
潮見・白南風	22.8%	23.1%	22.7%	22.8%	23.0%	23.3%	23.7%	24.4%
小佐世保	25.5%	27.3%	27.9%	29.6%	31.3%	33.2%	38.5%	49.8%
大野	21.7%	22.0%	21.8%	22.3%	22.9%	23.3%	24.6%	27.2%
柚木	25.7%	27.4%	26.7%	27.2%	27.2%	27.2%	27.3%	28.4%
日野	24.9%	24.1%	23.4%	23.3%	23.2%	23.4%	23.2%	22.9%
宇久	21.6%	22.0%	23.0%	23.4%	24.1%	25.0%	27.4%	33.7%
相浦・黒島	20.9%	21.5%	21.0%	21.1%	21.2%	21.4%	21.9%	23.5%
中里・皆瀬	22.2%	22.4%	22.0%	22.6%	23.0%	23.5%	24.5%	27.1%
吉井	24.2%	24.7%	23.9%	24.2%	23.9%	23.7%	23.3%	22.9%
世知原	32.6%	31.8%	30.0%	29.3%	28.4%	27.9%	26.3%	24.1%
浅子・小佐々	24.5%	24.3%	23.8%	23.8%	23.8%	24.1%	24.2%	24.1%
江迎	22.6%	23.7%	23.4%	23.9%	24.0%	24.2%	24.6%	25.9%
鹿町	22.2%	22.7%	22.6%	22.9%	23.4%	23.9%	24.6%	26.4%
佐世保市全体	22.7%	23.2%	22.8%	23.0%	23.2%	23.6%	24.4%	26.0%

注：日常生活圏域の高齢者人口の推移と推計結果と日常生活圏域の認定者の推移と推計結果から日常生活圏域ごとの認定率を推計した。

## 第2節 各種調査結果から見る主要課題

### 1 全国の主要課題

#### (1) 総人口の減少と高齢者人口及び世帯等の増加

わが国の人口は、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後減少する見通しとされています。総人口は平成22年(2010年)国勢調査によると1億2,806万人でしたが、平成72年(2060年)には8,674万人になるものと推計されており、この50年間で4,132万人(平成22年人口の32.3%)が減少すると見込まれています。

区別の人口をみると、年少人口(0~14歳人口)については、平成22年の1,684万人から791万人へと893万人(平成22年人口の53.0%)の減少、生産年齢人口(15~64歳人口)は8,173万人から4,418万人へと3,755万人(同45.9%)の減少が見込まれています。これに対し老年人口(65歳以上人口)は2,948万人から3,464万人へと516万人(同17.5%)の増加が見込まれています。

人口構成の割合について見ると、年少人口割合は平成22年の13.1%から9.1%へと4.0ポイントの減少、生産年齢人口割合は63.8%から50.9%へと12.9ポイントの減少が見込まれています。これに対し老年人口割合は23.0%から39.9%へと16.9ポイントの増加が見込まれています。

※出典：「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」 国立社会保障・人口問題研究所

人口減少段階に入ったわが国では、これまでのような経済成長は期待できず、社会保障費の増大による地方財政の圧迫は避けることのできない状況にあります。

高齢化は、本市に限らず日本全国で進行しており、年齢による人口構成のバランスも大きく変容し、これを回避・低減することは困難な状況です。このため、今後は本格化する人口減少や少子高齢化に向けた対応が求められており、特に、保健福祉分野においては、以下のような対応が求められています。

- 介護・医療双方のニーズの増加に伴う医療と介護の連携の推進
- 要介護(要支援)にならないための予防やリハビリなどの施策の推進
- 家族の介護力の低下、地域コミュニティの脆弱化に対して、介護保険サービスのみならず、互助サービス及び支援の推進

また、平成37年(2025年)にはわが国の高齢世帯が約2,015万世帯、うち一人暮らし世帯が約701万世帯、夫婦のみ世帯が約645万世帯となり、高齢世帯に占める割合は66.8%となると推測されています。平成47年(2035年)には高齢世帯が約2,021万世帯、うち一人暮らし世帯が約762万世帯、夫婦のみ世帯が約625万世帯となり、高齢世帯に占める割合は68.7%となると推測されています。この一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯の増加への対応が求められています。

※出典：「日本の世帯数の将来推計(全国推計) 平成25年1月推計」 国立社会保障・人口問題研究所

## (2) 医療と介護の連携強化

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。

関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築する必要があります。

- 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- 地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定
- 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護を推進
- 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施

## (3) 認知症高齢者の増加

「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ（※）以上の高齢者数は、平成22年（2010年）には280万人でした。平成37年（2025年）には470万人となると推計されています。このような状況に対して以下のような対応が求められています。

- ※ この推計では、要介護認定申請を行っていない認知症高齢者は含まれない
- ※ 日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態

- 早期発見、早期対応からケアまで地域での認知症ケア体制の推進
- 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護の推進
- 介護保険事業計画への地域の実情に応じた認知症支援策の明記

## (4) 良質な介護従事者の確保とサービスの質の向上

今後も拡大する高齢者のニーズにより、介護従事者の確保が必要となっています。

その中で「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点から対策が求められており、介護人材確保対策を講じる県の計画と連携し、「福祉人材確保指針」・「介護雇用管理改善等計画」を踏まえ、取り組んでいく予定です。

- 2つの魅力～「深さ」と「楽しさ」～の発信
- 若者に選ばれる業界への転換
- 地域に貢献したい女性や中高年齢者層の参画
- 他業界に負けない採用戦略
- 多様な働き方や機能に応じたキャリアアップの実現

- 介護人材の専門性と社会的評価の向上
- 介護福祉士資格取得方法見直しに向けた取組み
- 小規模事業所の共同による人材育成支援
- マネジメント能力・人材育成力の向上

### (5) 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

今後、認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴い、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常的な生活支援（配食・見守り等）を必要とする人の増加が見込まれます。

そのためには、行政サービスのみならず、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を構築することが求められますが、同時に、高齢者の社会参加をより一層推進することを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するなど、高齢者が社会的役割をもつことで、生きがいや介護予防にもつなげる取組みが求められています。

- 高齢者の在宅生活を支えるためのボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築
  - ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の取組の展開
  - ・「生活支援コーディネーター」の配置や協議体の設置などに対する支援
- それぞれの地域が持つ「自助・互助・共助・公助」の役割分担を踏まえた上で、自助を基本として互助・共助・公助の順での取組の推進
- 民間企業やNPO等により見守り、移動販売、配食、コミュニティレストランの運営など多様な生活支援の取組の推進

### (6) 在宅で暮らすための高齢者の住まいの充実

わが国の高齢者世帯における持ち家率は低下傾向を示しています。また、介護保険第1号被保険者3,168万人のうち3,074万人（97％）が在宅であり、高齢者の9割以上は在宅で暮らしています。

また、要介護認定者566万人のうち472万人（83％）が在宅介護であり、要介護の高齢者も約8割が在宅で暮らしています。

今後、単身及び高齢者のみの世帯が増加し、高齢者のニーズが介護も含めて多様化する中、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域生活の最も基本的な基盤である高齢者の住まいの確保は、ますます重要となります。

注：第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数は、介護保険事業状況報告の数値（平成25年12月末現在）

高齢者の住まいについては、以下のような対応が求められています。

- 「医療」、「介護」、「予防」「見守り等生活支援サービス」、「住まい」が生活圏域で用意され、包括的・継続的に提供できるような地域での体制への転換
- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定の追加
- 厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（高齢者住まい法の改正）

## **(7) 地域包括ケアシステムの実現**

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかですが、人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

## 2 本市の主要課題

### (1) 地域特性

- 本市は対馬暖流の影響などにより高齢者にとっては暮らしやすい温暖な気候です。
- 本市は周囲を山に囲まれ平坦地が少なく、傾斜地に市街地が形成されているため、高齢者の移動には困難な地形です。
- 本市は離島を有しており、離島に対する福祉サービスの充実に努める必要があります。

### (2) 高齢者人口

- 本市の人口に占める65歳以上の高齢者の人口は、総人口の減少にもかかわらず、増加しています。平成26年(10月1日)には72,471人(高齢化率27.8%)となっています。

### (3) 離島対策

#### 《現状と課題》

- 本市には、4つの有人離島があります。
- 平成26年度の高齢化率は黒島52.2%、高島32.0%、宇久島(寺島を含む。以下「宇久」という。)46.8%と本市全体の27.8%に比べ高くなっています。
- 介護サービスについては、宇久には居宅介護支援、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設などのサービスがあります。
- 黒島には、通所介護のみ事業所があり、居宅介護支援や訪問介護などの居宅サービスについては本土から訪問し、サービス提供が行われています。
- 高島には介護事業所はありませんが、通所介護に準じた福祉サービスとして高島地区老人憩いの家があります。また、居宅介護支援や訪問介護などの居宅サービスについては本土から訪問し、サービス提供が行われています。
- 介護予防事業に関しては、それまで実施事業者がありませんでしたが、第5期計画期間中に宇久及び黒島は実施事業者を設け、事業を行いました。また、宇久では健康増進や介護予防を目的とした健康運動支援事業を宇久保健福祉センターが主催し行っています。
- 宇久においては、施設サービスの充実に努めました。
- 黒島、高島、寺島の3島に居住する高齢者が、本土と同じ居宅介護サービス及び介護予防サービスの利用を可能にするため、利用者及び居宅サービス事業者等への渡航費の助成及び介護サービスに要する費用の加算を行いました。

#### 《今後の動向》

- 宇久、黒島、高島における高齢化率のさらなる上昇が予測されます。
- 黒島、高島においては、介護保険のサービスや高齢者の集える場の利用も少ないことから、島全体の介護予防が進みにくいと思われます。結果として住み慣れた島で安心して生活ができなくなる恐れがあります。

#### 《今後の対応》

- 民間事業所が参入しにくい状況にあるため、今あるサービスの存続に努める必要があります。
- 一人暮らし高齢者や高齢者世帯の見守りネットワークを強化する必要があります。

### 3 アンケート調査結果からみる主要課題

- 地域活動等に参加しているかどうかをその種類ごとにたずねたところ、どの地域活動においても「参加していない」と回答した人の割合がおよそ6割以上を占めており、高齢者が地域社会の一員として、地域活動に参加してもらえるよう啓発する必要があります。なお、参加していると回答した人が比較的多い地域活動は、「趣味関係のグループ」「老人クラブ」「自治会」などとなっています。
- あなた自身に介護が必要になった場合、また必要な場合、どのようにしたいと思っているかについては、「自宅や家族の家で、できるだけ家族の介護を軽くして、介護保険の在宅サービスを利用して生活したい」という回答割合が17.9%と最も高く、「自宅や家族の家で、家族の介護と介護サービスを合わせて生活したい」が17.5%でそれに続いており、自宅や家族の家での介護を希望する人の割合が比較的高くなっています。
- 介護保険料については、「サービスを多少抑えても、介護保険料は上げない方がよい」が28.2%、「多少高くなっても、受けることができるサービスを充実した方がよい」が25.5%となっています。なお、「どちらともいえない」という回答割合が30.8%となっており、保険料に対する、よりわかりやすい情報の提供が必要です。

### 4 第5期計画期間の動向からみる主要課題

#### (1) 認定者数

- 本市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度の始まった平成12年では6,300人、でしたが、平成26年には16,499人に増加しています。また、認定率も平成12年では11.5%でしたが、平成26年には22.8%に増加しています。
- 今後も高齢者の増加を踏まえ、介護予防対策の充実を図るとともに、介護認定者の増加への対応が必要です。

#### (2) 介護給付状況

- 給付費は、平成12年度は約79億円でしたが、平成25年度には約210億円となっています。（約2.7倍）
- 平成25年度内訳は、在宅サービスが約139億円、施設サービスが約71億円となっています。

#### (3) 地域支援事業

##### ①地域包括支援センター

- 平成25年4月1日に新たに地域包括支援センターを委託運営で9カ所に増設し、離島の宇久町にもセンターを開設するなど、市民が身近な地域で相談や支援が受けられるようになり、相談件数も倍以上に増えてきましたが、相談内容は多様化複雑化してきています。
- 地域包括支援センターの保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員は各自専門性の向上を図り、3職種の協同と関係機関との連携を強化することにより、高齢者問題の早期発見・早期対応に努めます。さらに高齢者が安心して地域で生活できるように、近隣者による見守りなどを含む支援が行えるような地域づくりを目指していく必要があります。
- 第6期介護保険事業計画において、地域ケア会議の推進、在宅医療・介護の連携強化、認知



症施策の推進を図る中で、市との役割分担及び各センターの役割に応じた人員体制の検討など効率的かつ効果的な運営を目指す必要があります。

## ②一次予防事業

●介護予防の普及啓発や地域介護予防活動においては、各地域で自発的な活動の促進や研修等への自主的な参加を促すための仕組みづくりが必要です。

## ③二次予防事業

●65歳以上の要介護等の認定を受けていない方に介護予防チェックリストを郵送したり、地域包括支援センターが健康教育や家庭訪問などで、対象者把握に努めました。

●二次予防事業の周知が進み、サービス参加者が増加傾向ですが、毎年継続して参加されている方もいるため、今後は一人でも多くの方に介護予防を体験していただけるよう新規の対象者を増やす取り組みが必要です。

## ④包括的支援事業

●高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、各関係機関と連携しネットワークを構築するとともに、包括的かつ継続的に支援していく必要があります。

●近年、社会問題化している「高齢者虐待への対応」については、さらなる取り組みが必要です。

## ⑤任意事業

●介護保険制度を永続的なものとするため、引き続き給付費の適正化を図る必要があります。

●高齢者の在宅生活の継続等のための介護教室の開催、介護者リフレッシュ施策、徘徊高齢者家族の支援、介護食事づくり教室などは、家族介護支援の重要な事業であり、今後も継続した取り組みが必要です。

## (4) 高齢者福祉施策

### ①高齢者福祉施策の充実

●高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、高齢者やその家族の相談を受け継続的な支援を行う必要があります。

●介護予防、孤独死、虐待、認知症の早期発見・早期対応を図るため、「高齢者を支える地域包括ネットワーク」体制をつくり、地域で高齢者を支える体制を構築する必要があります。

●福祉サービスや介護保険サービスの情報を市民へわかりやすく提供し、適正な利用の促進を行います。

### ②一人暮らし高齢者と高齢者のみの世帯の支援

《現状と課題》

●本市の一人暮らし高齢者は平成22年国勢調査では12,488人で、65歳以上の高齢者のうち18.7%を占めており、平成17年度国勢調査11,478人と比較する8.8%増加しています。ま

た、高齢者のみの世帯（一人暮らし高齢者を除く）は、平成 26 年 8 月 1 日現在 13,643 世帯で、前年よりも 470 世帯も増加しております。これら的高齢者の中には、誰にも相談できず、問題を抱え込んでいる高齢者や地域で孤立している高齢者も存在しています。

- 一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯に対し「ふれあいネットワーク支援」や「愛のコールサービス」により見守り支援を行っています。

《今後の動向》

- 高齢者人口が増えていく中、一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯は増加しており、認知症で見守りを必要としているにも関わらず、身寄りが全くいない高齢者や消費者被害に遭う高齢者、施設入所や入院等が困難となる高齢者の増加が予想されます。

- 高齢者のみの世帯では、他の家族の支援を受ける機会が少なく、どちらかが要介護状態となってしまうと、老々介護を余儀なくされる世帯も増加してくると考えられます。

また、地域住民同士のつながりが薄れ、周囲に相談相手がいないことで孤独に生活を送る高齢者が増え、孤独死等の問題が顕在化していくことも懸念されます。

《今後の対応》

- 認知症高齢者を含む高齢者のみ世帯の方が相談しやすい窓口として地域包括支援センターを中心に充実させていきます。

- 地域の民生委員や町内会、老人会及び社会福祉協議会などと地域での見守りネットワークを強化します。

- 高齢者の権利や尊厳を守るため、地域包括支援センターとともに高齢者虐待防止や消費者被害防止への支援を充実させていきます。

- 高齢者の抱える問題の把握と解決への援助を適切におこなえるよう介護支援専門員の質の向上を図っていきます。

### ③高齢者の社会参加の促進

- 高齢者のコミュニケーションの活性化、閉じこもりの防止等にとって老人クラブの役割は大きく、今後も加入促進、指導者育成などへの取り組みの継続を図ります。

また、「老人福祉センター」「老人憩いの家」は、高齢者のコミュニケーションの活性化、閉じこもりの防止等にとって、重要な施設であり、今後も有効活用に取り組みます。

- 「生涯学習」「生涯スポーツ」「文化活動」などを充実させ、高齢者の生きがいをづくりに取り組みます。

- 高齢者が暮らしやすい環境づくりのため、引き続き、バリアフリーの推進、斜面地対策、住宅の改修、防災や交通事故対策、消費生活対策に取り組みます。

### (5) 施設・居住系サービス等の整備

《現状と課題》

- 施設・居住系サービスの施設は、平成 26 年 10 月 1 日現在 137 施設 4,534 床で、種別ごとの内訳は、特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）が 23 施設 1,216 床、介護老人保健施設が 9 施設 778 床、介護療養型医療施設が 15 施設 383 床、グループホームが 62 施設 924 床、特定施設入居者生活介護が 28 施設 1,233 床となっています。なお、中重度の要介護認定者数（要

介護度3～5)は、7,077人(平成26年8月1日現在)となっています。

- 第5期介護保険事業計画期間では、特別養護老人ホーム等への入所が必要な方のため、新たに介護老人福祉施設を110床分と特定施設入居者生活介護100床分を整備しました。

また、高齢者の在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護の整備を促進するとともに、国及び県の補助金を活用し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護3事業所、認知症対応型通所介護3事業所を整備しました。

- 介護療養型医療施設は、国の方針により、平成29年度末までに老人保健施設等に転換し、廃止することとなっていました。全国的に転換が進んでいないことなどを理由に、廃止せずに存続させる方針も示されており、不透明な部分が多い状態です。

《今後の動向》

- 中重度の要介護認定者が増えると、施設・居住系サービス利用のニーズが大きくなるものと思われれます。

- 介護療養型医療施設については、廃止に関する国の最終的な方針を見極めたいとする事業所が多く、老人保健施設等への転換は進まないものと予測されます。

《今後の対応》

- 特別養護老人ホームへの入所要件が、原則、要介護度3以上の高齢者に限定されることとなったことから、待機者は減少傾向になるものと思われれますが、軽度の要介護者に適切なサービスが提供できるよう、必要な居住系サービスの整備を図る必要があります。

- 要介護状態になった場合に、住居環境と介護サービスが一体的に提供されるように、ニーズにあった住まいの形態や介護サービスの充実を図る必要があります。

### 第3節 地域包括ケアシステムの確立

#### 1 地域包括ケアシステムの概要

地域包括ケアシステムは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指します。

#### ■ 地域包括ケアシステムの5つの構成要素 ■

①介護、②医療、③予防という専門的なサービスと、その前提としての④住まいと⑤生活支援・福祉サービスが相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えています。



#### 【すまいとすまい方】

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提。高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要です。

#### 【生活支援・福祉サービス】

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう生活支援を行います。

生活支援には、食事の準備など、サービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様化することが求められます。生活困窮者などには、福祉サービスとしての提供も必要です。

#### 【介護・医療・予防】

個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供されます（有機的に連携し、一体的に提供）。ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供することが必要です。

#### 【本人・家族の選択と心構え】

単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を、本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが必要です。

出典：地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書より

在宅サービス、施設サービスをそれぞれの地域で今後どのような方向性で充実させていくか、地域の特徴を踏まえて中長期的な視点をもって各保険者として方向性を示す必要があります。（地域包括ケアシステムの構築）

その際には、75歳以上高齢者、認知症の高齢者など医療と介護の両方を必要とする人の増加に対応し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅

介護などの普及が重要です。

国は、市町村の第6期介護保険事業計画の策定に関して、第5期で開始した「地域包括ケア（地域における住まい・介護・医療・福祉の一体的提供）」実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していくものと位置づけています。

また、今回の計画には2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとなっており、中長期的な視点に立ち、高齢者が住み慣れた自宅や地域で、安心して暮らし続けるための総合的なまちづくりとして、「介護サービス」、「多彩な見守りサービス」、「住まい」、「在宅療養支援」が備わった地域包括ケアの発展・充実に努めることとなります。

## 2 地域包括支援センターの役割及び運営の基本的な視点

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設です。（介護保険法第115条の46第1項）

主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施します。

地域包括支援センターがその目的を達成するためには、次のような基本的視点で運営することが求められます。

### ■ 地域包括支援センター運営の基本的視点 ■

#### 『「公益性」の視点』

- 介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」

#### 『「地域性」の視点』

- 地域の意見を汲み上げ、地域が抱える課題の解決に取り組む

#### 『「協働性」の視点』

- 3専門職（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）のチームアプローチ
- 地域の社会資源との連携
- 地域住民への働きかけとネットワーク構築

## 3 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムを構築するためには、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ることが重要です。これを実現していく手法として「地域ケア会議」を推進します。

地域ケア会議は、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です。具体的には、地域包括支援センター等が主催します。

#### ■ 地域ケア会議の主な業務 ■

- 医療、介護等の多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、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

## 4 本市における地域包括ケアの現状と今後の方針

### (1) 現状と課題及び今後の動向

#### ①現状と課題

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現に向けた取り組みを進めるとともに、相談体制の充実を図るため、平成25年4月1日に新たに地域包括支援センターを委託運営で9カ所に増設し、離島の宇久町にもセンターを開設しました。相談件数は倍以上に増え、虐待や認知症など問題が多様化複雑化してきています。相談内容に応じて、家族、近隣住民、民生児童委員、医療機関、福祉事業所などの関係機関の協力を得ることが必要になることから、「地域包括ケア会議※1」などを開催し地域課題の把握に努め、関係機関との顔の見える関係づくりに努めました。また、介護予防についても地域包括支援センターが健康教育や家庭訪問などで早期把握に努め、介護予防事業や地域での自主活動グループの支援や育成などを進めていこうとしているところです。地域包括支援センターを中心に各関係機関との連携を強化し、各々で役割を分担しながら、地域において見守りや地域支援の充実、医療と介護との連携強化など高齢者を地域で支え合う体制づくりを行う必要があります。

(※1)

「地域包括ケア会議」とは、本市においては国で言う「地域ケア会議」を指します。

#### ②今後の動向

在宅での医学的管理が必要となる高齢者や、短期間に病状が進行し看とりなどの高頻度の訪問ケアが必要となる方が増えることが予想されます。また、認知症の早期発見・診断により地域の見守りや生活支援が必要となり、成年後見制度の活用も増えてくると思われます。

さらに、一人暮らし、高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加に伴い、相談内容が多様化複雑化しており、さらなる相談窓口の強化と、地域包括支援センター職員の保健師や社会福祉士、主任

介護支援専門員の専門性の向上及び、見守り、配食、買い物などの多様な生活支援サービスの確保が必要になってきます。

また、軽度の認定者が全国よりも多いことから、介護予防への取り組みの重要性が高くなってきます。

## **(2) 今後の方針**

地域包括支援センターが高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を果たすため、よりきめ細かい支援体制の構築を図ります。

### 《今後の対応策》

- ・在宅での医学的管理が必要となる認知症や慢性疾患などについて、よりよい支援ができるように医療と介護との連携を強化します。
- ・介護予防を促進するために対象者にあった介護予防事業の見直しを行うとともに、自立や社会参加意欲の高い方に対し、社会参加や活動の場を提供していきます。
- ・介護サービス事業者、医療機関、民生委員及びボランティア等の関係者との連携を強化するために、地域包括ケア会議等を充実していきます。
- ・新しい総合事業に移行するために、地域包括支援センターの委託事業の内容について検討します。

## 5 医療と介護の連携

### (1) 現状と課題

団塊の世代が75歳となる2025年には、75歳以上人口が2,000万人を超えると予測されており、医療提供体制の見直しとともに、今後、在宅で医療・介護を必要とする人の増加が見込まれます。特に、単身高齢者、認知症高齢者が増加し、地域包括ケアシステムの実現のためには、医療と介護の連携がますます重要となり、在宅医療・介護の提供体制の充実と医療・介護連携の推進が必要となっています。

在宅医療と介護の連携は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等さまざまな局面で必要となりますが、今後増加する退院による在宅復帰の際に円滑に適切な在宅サービスにつなげることや、再入院をできる限り防ぎ在宅生活を継続するため、在宅医療・介護の連携強化が求められています。さらに、重度な高齢者に対しては自宅での看取りも視野に入れつつ、連携することが必要となっています。

その中で、介護支援専門員や介護支援専門員を支援する機能をもつ地域包括支援センターが果たす役割は重要ですが、医師との連携に困難を感じる介護支援専門員が約5割、地域包括支援センターが約2割という現状となっています。このため医療側からも取り組みの強化が求められています。併せて、地域包括支援センターにおいても、医療面での対応強化や認知症高齢者への対応強化などの体制の充実が求められているとともに、在宅医療に関する拠点機能との連携の強化が必要となっています。

これまでの医療行政は、都道府県が二次医療圏を中心に考えてきましたが、今後、在宅医療については、より日常生活圏域に近い市町村レベルで体制を整える必要があります。

在宅医療と介護を一体的に提供できる体制整備を図るには、地域の医師会等と連携しながら、都道府県の支援のもとに市町村が積極的に関与することが必要となっています。

### (2) 在宅医療・介護の連携推進の制度的な位置づけ

在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）の成果を踏まえ、在宅医療・介護の連携推進について、介護保険法の中で恒久的な制度として位置づけ、全国的に取り組むこととなっています。

具体的には、医療に係る専門的な知識及び経験を活用した地域における医療と介護の連携の推進について、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ、市町村が主体となり、取り組むこととなっています。

その際、現行制度では包括的支援事業を委託する場合、事業の全てにつき一括して行うことと規定されていますが、医療に係る専門的な知識及び経験が必要である業務の趣旨に鑑み、在宅医療・介護の連携推進に係る事業については、これらを適切に実施できる事業体に、他の事業とは別に委託できることとなっています。

### (3) 今後の方針

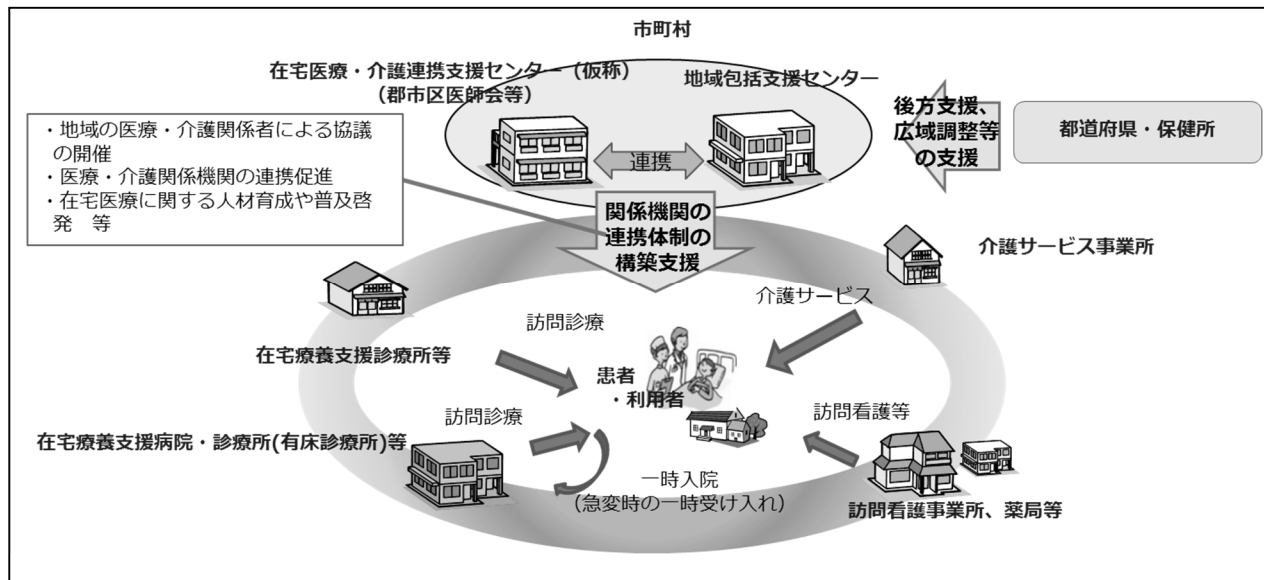
- ・医療と介護の両面を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、居宅にお



ける医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進します。

- ・関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、長崎県の支援の下、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図ります。

### ■ 地域の関係機関の連携体制 ■



- ・質の高い医療・介護を提供できるように在宅医療や介護に従事する関係者同士の連携や研修を行い、将来、スムーズな在宅医療・介護連携により、全ての人が住み慣れた地域で、必要な医療・介護サービスを継続的・一体的に受けることができ、安心して生活できるよう以下の8つの事業に取り組みます。

#### 《取り組み事業》

①地域の医療・介護サービス資源の把握

②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

③在宅医療・介護連携に関する相談の受付等

④在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

⑤在宅医療・介護関係者の研修

⑥24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

⑦地域住民への普及啓発

⑧二次医療圏内・関係市町村の連携

## 6 予防給付の見直しと地域支援事業の充実（介護予防・日常生活支援総合事業）

### （１）現状と課題

介護予防において目指すものは「高齢者本人の自己実現」と「生きがいを持っていただき、自分らしい生活を創っていただく」ことへの支援です。比較的若い時期からの疾病（生活習慣病）予防と同様に、高齢期には日々の生活を自立して暮らすために要介護状態等となることの予防が重要となります。

一方、さまざまな基礎疾患を持っていることも多く、身体状況が変化しやすい高齢者にとっては、介護予防も含め可能な限り住み慣れた地域や自宅において、その人らしく自立した日常生活を営むことが望ましく、そのために地域のさまざまな社会資源を活用、連携し、適切に組み合わせる地域包括ケアシステムを構築することが課題となっています。

このような中、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）により、地域支援事業の中に介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。

### （２）介護予防・日常生活支援総合事業の概要

#### ①制度的な位置づけ

地域支援事業の枠組みの中で介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を発展的に見直し、新しい総合事業として、すべての市町村で平成 29 年 4 月までに実施することとなっています。

また、多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスが提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、本事業にすべて移行（平成 29 年度末まで）することとなり、その他のサービス（訪問看護、福祉用具等）は予防給付によるサービス利用を継続することとなっています。

#### ②従来の制度との違い

##### 【利用者の視点に立った柔軟な対応が可能に】

従来、制度上の制約から十分なサービス提供ができなかった部分についても、利用者の視点に立った柔軟な対応や、既存の枠組みにとらわれないサービスの提供が可能となります。

具体的には、以下のような支援を充実することが可能となると考えられます。

- ア. 要介護認定において「要支援」と「非該当」を行き来するような高齢者に対する、切れ目のない総合的なサービスの提供
- イ. 虚弱・引きこもりなど介護保険利用に結び付かない高齢者に対する円滑なサービスの導入
- ウ. 自立や社会参加の意欲の高い者に対する、ボランティアによるこの事業への参加や活動の場の提供
- エ. 生活支援の必要性が高い要支援者に対する、地域の実情に応じた、生活を支えるための総合的なサービスの提供

##### 【地域活力の向上に向けた取り組みが可能に】

総合事業の導入により、地域全体で高齢者の自立した生活を支援するための取り組みが推進され、高齢になっても、障がいや疾病を有していても、地域で安心して暮らすことのできる地域づ

くり、すなわち地域活力の向上にもつながるものと考えられます。

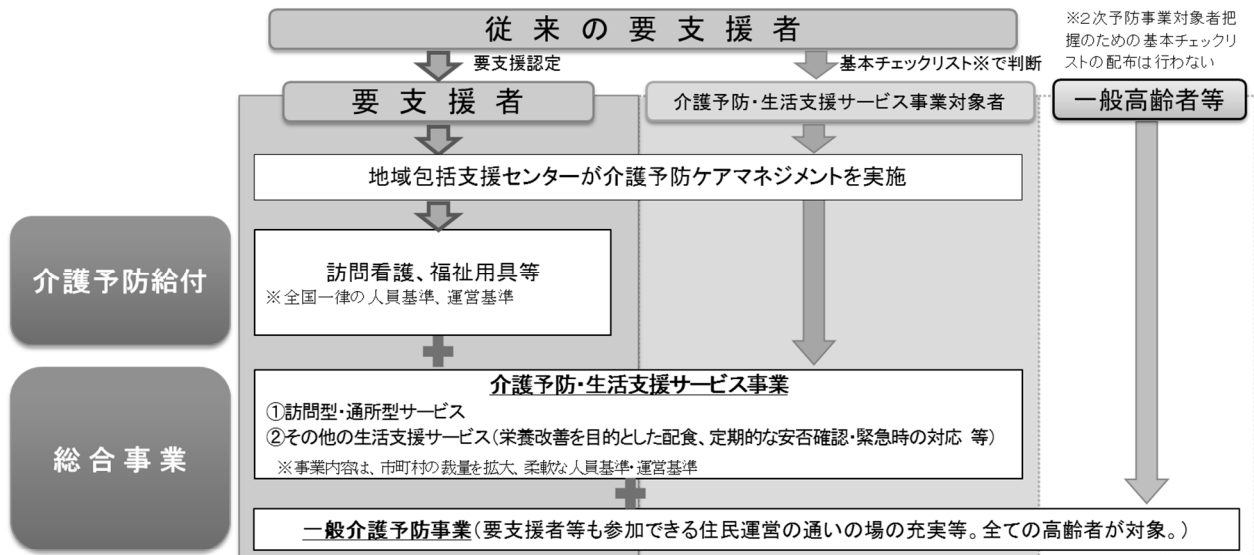
**【地域包括ケアの実現に向けた取り組みが可能に】**

総合事業は、各市町村の主体的な判断による導入・活用が原則であり、この取り組み自体が、地域包括ケアの具現化につながる取り組みでもあります。住民に対しては、ケアマネジメントに基づき、予防サービスや生活支援サービスを柔軟に組み合わせて提供できることから、利用者の状態像に応じた総合的なサービス提供が可能になります。そして、市町村の財政面に関しては、生活支援サービスについて2号保険料の投入が可能になります。

特に、これまでの地域支援事業では、要介護認定を受けている高齢者に対しては、各市町村が用意している非該当者向けのサービスを利用できないという制度上の制約がありましたが、この問題を解消する自由な制度設計が可能です。

※「介護予防・日常生活支援総合事業の手引き」 H24.3 みずほ情報総研㈱ H23 厚労省老人保健健康増進等事業

**新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の概要**



- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
- 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
- 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。

**(3) 今後の方針**

要支援者等の利用者及び介護サービス事業者に混乱を招かないようにするため、また、安心してサービスを利用していただけるようにするため、一定、十分な期間の確保が必要であることから入念な準備を行い、平成 29 年 4 月 1 日から実施します。

## 第4節 認知症高齢者支援対策の推進

認知症施策に関しては、国のプロジェクトチームが平成24年6月に「今後の認知症施策の方向性について」をとりまとめ、これを受けて平成24年9月に「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」（厚生労働省）を公表し、「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指すという方向性が示されました。

今後、多くの市民に認知症が正しく理解され認知症の人と家族が安心して暮らしていけるような地域づくりに努めます。

### 1 本市の現状と課題

- (1) 認知症高齢者については、介護保険認定調査の情報から、介護保険認定者の認知度Ⅱa以上の判定を受けている方は、平成26年4月1日現在9,611人であり年々増加しています。
- (2) 平成19年度から、地域での認知症の理解者を増やすため、認知症サポーターの養成講座を行い、平成26年3月末現在5,643人を養成しています。また、認知症サポーター養成講座修了者によるボランティア団体を結成しているところであり、認知症の人と家族を地域で支えられるよう支援していきます。
- (3) 今後増加する認知症の人を介護するため、グループホーム、認知症対応型デイサービス、小規模多機能型居宅介護などを中心に認知症対応力の向上を図るよう働きかけていきます。

※認知度Ⅱaとは

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（認知症生活自立度）のひとつです。

ランク0からⅠ、Ⅱ（a,b）、Ⅲ（a,b）Ⅳ、Ⅴと分けられています。ランクの判定基準は以下のとおりです。

0：非該当（認知症なし）

Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。

Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立できる。

Ⅱa：日中を中心として上記Ⅱの状態が見られる。

Ⅱb：夜間を中心として上記Ⅱの状態が見られる。

Ⅲ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。

Ⅲa：日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。

Ⅲb：夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。

Ⅳ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

### 2 今後の動向

- (1) 高齢化人口の増加に伴い、認知症高齢者は年々増加しており、今後もますます増加することが推測されます。認知症高齢者とその家族が安心して生活できる地域づくりと医療と介護の連携を構築する必要があります。

### 3 今後の対応策

- (1) 認知症ケアパスの普及

認知症の人とその家族が、認知症が疑われる状態や認知症の各段階に応じて利用できる介護サービスや地域のサービスを整理した認知症ケアパスの普及を行います。

(2) 認知症の知識の普及啓発

認知症サポーターの養成を引き続き行い認知症の知識の普及啓発を図ります。また、認知症サポーターの自主的な活動が、認知症の人を支える地域づくりへと広がりをもたせるよう支援していきます。

(3) 早期発見、早期対応、ネットワークの構築

認知症高齢者を取り巻く関係機関（認知症疾患医療センターや地域包括支援センター、介護保険事業所等）と連携し、地域住民の協力を得ながら、認知症の予防、早期発見・早期対応、支援ができるような体制づくりに努めます。

(4) 認知症地域支援推進員の設置

医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う推進員の設置のあり方を検討します。

(5) 事業所における認知症対応力の強化

認知症高齢者の増加に対応するため、各介護保険事業所において、認知症対応力の向上を図るよう働きかけます。

(6) 認知症の人と家族の会（はなみづき会）との連携

地域ぐるみで認知症の人と家族を支援できるような集いの場を作るため、認知症の人と家族の会との連携を図ります。

(7) 徘徊高齢者の見守り体制の充実

認知症の人や家族が安心して暮らすために、地域の人の見守り体制が不可欠です。日常生活の中で徘徊高齢者に対する見守り体制の充実を図ります。

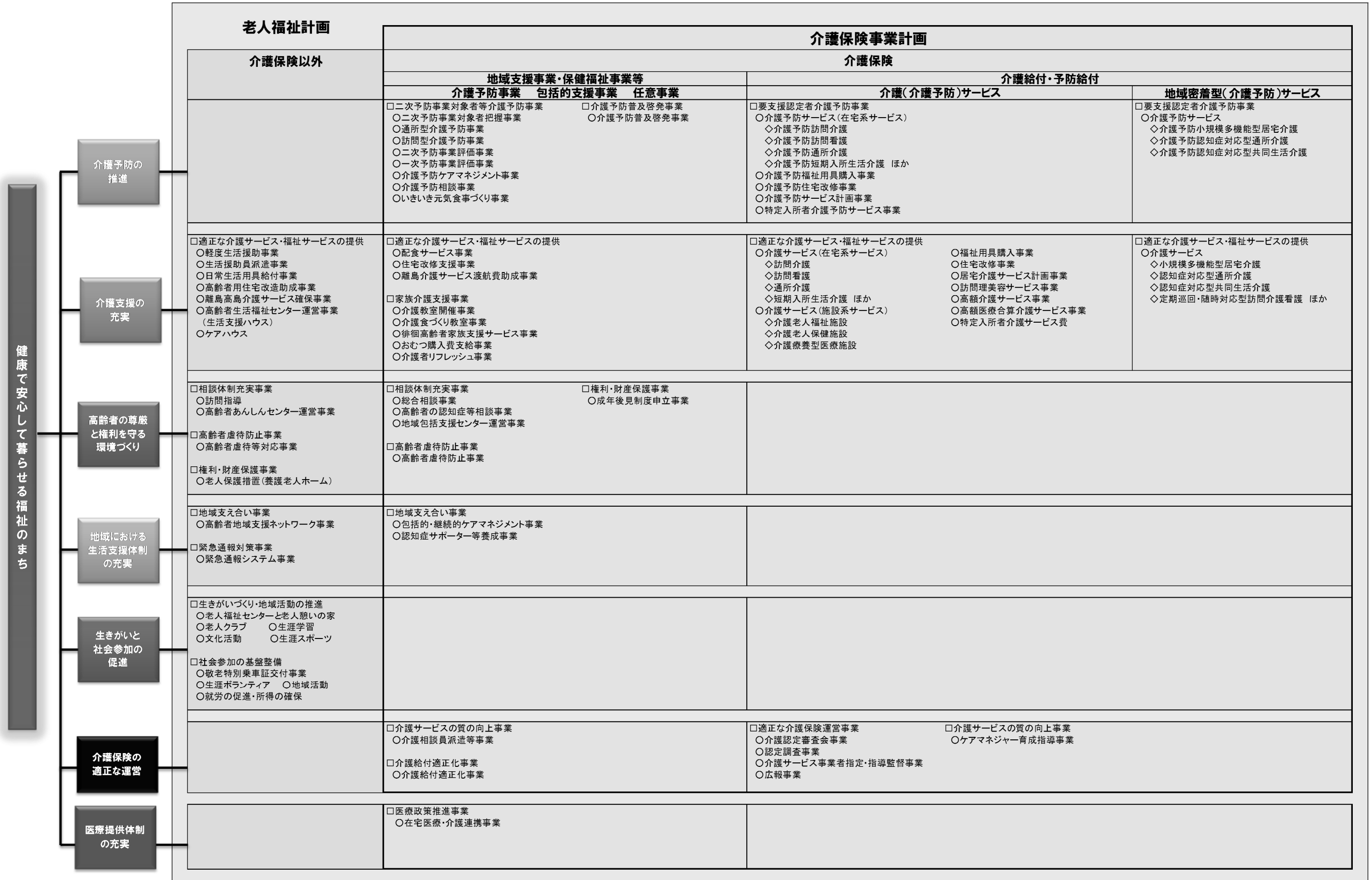
(8) 行方不明認知症高齢者の対応

徘徊により行方不明となっている高齢者の早期発見を目的に反射板ステッカーなどの活用を検討するとともに、市民にこれらの高齢者の早期発見、対応方法などを周知し、発見に協力してもらい地域づくりを行います。また、警察署やその他の関係機関に協力を仰ぎ、徘徊高齢者の捜索を行うシステムの構築を図ります。

第5節 施策の体系

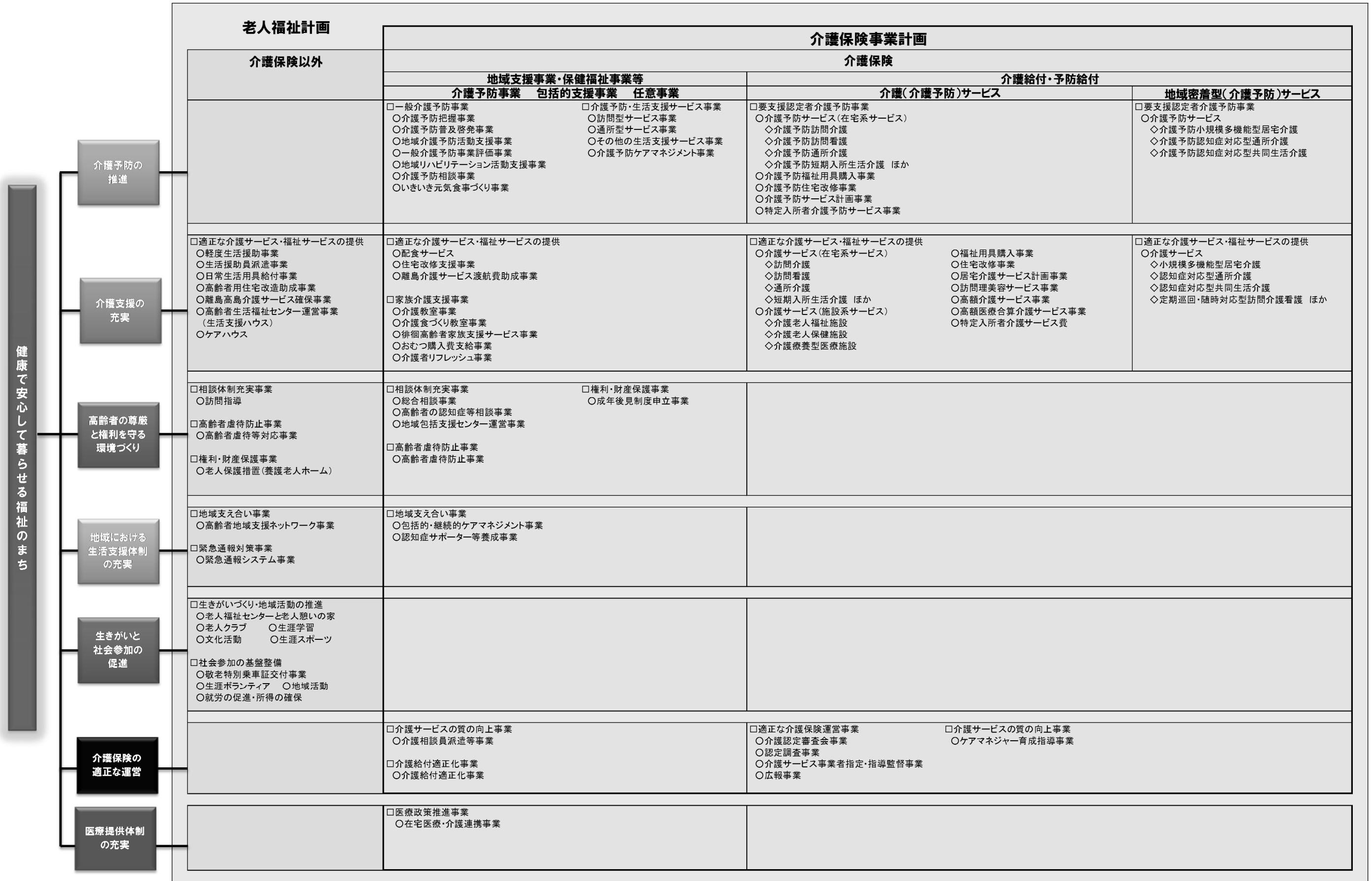
平成27年度の施策の体系は以下のとおりです。

【平成27年度現在】



平成 29 年度以降の施策の体系は以下のとおりです。

【平成29年度(見込み)】



## 第3章 サービスの現状と計画

### 第1節 介護予防の推進

地域包括支援センターは、総合相談や介護予防マネジメント事業、二次予防事業対象者に対する介護予防事業を実施しています。

#### 《施策の方針》

##### (1) 二次予防事業対象者への介護予防

介護予防事業の対象となる二次予防事業対象者に対する事業として、通所または訪問などにより、要介護状態等となることの予防又は悪化の防止を目的として介護予防事業を実施するものです。

##### 【現状の分析】

- ・対象者の把握と、普及啓発の効果、サービス利用者の口コミ等により、平成24年度と平成25年度におけるサービス利用者数は目標数を上回り、地域包括支援センターの増設もあり、サービス利用率は平成24年度16.4%、平成25年度20.1%と増加傾向にあります。
- ・サービスを利用しない約20%の方は自分なりに介護予防に取り組み、地区公民館活動や、総合型地域スポーツクラブ、町内会の自主活動グループに参加している方もみられます。
- ・サービス利用者の中には、利用料が無料ということで、毎年継続して参加するリピーターもおられます。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・個人の状態に応じた介護予防を提供していくために、「ますます元気教室」の専門性を高めます。教室修了後に、地域で介護予防を継続して実施していけるよう、各地域での自主的な介護予防活動を支援していきます。
- ・地域の関係者(実施事業所・地域包括支援センター・事業に参加する住民)が介護予防に対して共通した理解と認識がもてる様に働きかけます。

##### 【第6期の方針】

- ・新規参加者を増やし多くの方が介護予防の効果を経験できるようにします。
- ・地域で介護予防に取り組めるように、自主活動など地域の受け皿の体制整備を進めます。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。



## **(2) 要支援認定者への介護予防**

「要支援認定者」を対象とする事業として、地域包括支援センターが本人の希望や状況等を勘案してケアプランを作成し、ケアプランに基づく介護予防サービスを提供することで、介護度の改善または悪化防止を目的として介護予防事業を実施するものです。

### **【現状の分析】**

- ・要支援認定者に対するサービス利用者の割合は、第5期計画における想定を上回っている状況です。

### **【今後の課題・問題点】**

- ・要支援認定者の多くは、骨格筋系疾患・慢性疾患患者が多く、下肢機能の低下や栄養状態の悪化による生活機能の低下、環境変化による閉じこもりなどが原因となっています。要支援状態にならないよう利用者の自立を支援し、生活の質の向上を目指し目標を重視した介護予防サービスがさらに必要になってきます。

### **【第6期の方針】**

- ・要支援状態の改善、要介護状態への悪化防止を目的とした予防給付が受けられるように、要支援者への支援及び関係機関との調整を行います。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

## **(3) 一次予防事業対象者への介護予防**

元気な65歳以上の高齢者を対象とする事業として、地域において自主的な介護予防に関する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれらの活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防に係る活動や支援を実施するものです。

### **【現状の分析】**

- ・健康教育などを開催し、介護予防の取り組みを行っています。一次予防に関係する関係機関と会議を開催し、情報共有をし、連携を図っています。各課の一次予防事業をまとめたチラシを作成し、市民や関係者が活用できるようにしています。

### **【今後の課題・問題点】**

- ・認知症や要介護状態の高齢者が増加傾向にあります。まだ、介護予防の周知が十分とはいえないため、介護予防の必要性を市民に理解してもらう必要があります。

### **【第6期の方針】**

- ・地域包括支援センターと連携を図り介護予防の普及啓発及び実践に努めます。
- ・関係機関との連携を継続し、市民への介護予防の啓発を強化していきます。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

#### **(4) 介護予防普及啓発**

介護予防の必要性や実践のための基本的な知識を市民に広く周知するため、チラシ、パンフレットの配布などにより広報を行います。

##### **【現状の分析】**

- ・介護予防についての市民への認知度は高まりつつありますが、介護予防の継続的な実践へ向けての取り組みが十分とはいえません。

##### **【今後の課題・問題点】**

- ・高齢者の増加、特に後期高齢者の伸びが顕著なため、要支援・要介護認定者が増加し、介護サービスの利用が増え、その結果、介護給付費が増加し、介護保険料が上昇すると見込まれます。
- ・介護予防の継続的な実践へ向けた積極的な取り組みが必要です。

##### **【第6期の方針】**

- ・介護予防に関する講演会等を実施し、広く市民に「介護予防」の啓発を行います。
- ・健康教育等で老人会や各種団体に出向き、本市独自の「そいぎんたやるばい体操（介護予防体操）」の普及、「介護予防」の啓発を行います。
- ・介護予防についてのパンフレット等を作成し、広報や窓口など市民の目の触れやすい所に設置・配布します。
- ・高齢者に関する介護予防の普及啓発を推進するとともに、本市の健康づくりに関する計画である「けんこうシップさせぼ21」において市民全体の健康保持増進を図っていきます。
- ・老人クラブ等地域の自主組織と連携をはかり、介護予防の普及啓発に努めます。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

### **1 二次予防事業対象者等介護予防事業**

#### **(1) 二次予防事業対象者把握事業**

##### **【実施状況】**

65歳以上で要支援・要介護状態に陥るおそれの高い状態にあると認められる方を把握決定するための事業を行っています。

平成22年度までは、特定健診との同時実施や単独による生活機能評価を実施して把握を行っていましたが、平成22年8月の国の実施要綱改正により、主として基本チェックリストの郵送と回収により把握を行っており、平成23年度は、要支援・要介護認定者を除く65歳及び70歳から79歳までの方に郵送しました。平成24年度から平成26年度の3年間で、要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者全員に基本チェックリストを郵送しました。

##### **【今後の方針】**

高齢者の増加に伴い介護予防の分野はますます重要になってきます。

健康教育等の対面による基本チェックリストの実施や、平成24年度から平成26年度までの回収データを活用した訪問による基本チェックリストを実施し対象者の把握に努めます。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

**【実績と計画】**

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
二次予防事業対象者把握数	計画	2,714 人	3,472 人	3,586 人	3,706 人	3,765 人	3,817 人
	実績	3,868 人	4,124 人	5,346 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

**(2) 介護予防ケアマネジメント事業**

**【実施状況】**

二次予防事業対象者の主体的な活動と参加意欲を高めるため、地域包括支援センターが、対象者のサービス提供日程や具体的な目標を設定し、その目標を明確にししながら、本人の心身の状況や生活機能低下が生じた原因及び生活環境等に応じて、総合的かつ効果的な援助を行うとともに、サービスの提供を確保することができるように相談等を受け支援しています。

**【今後の方針】**

適正なマネジメントを受けることで、二次予防事業のサービスを利用している人の心身の状況等の維持・改善が図られるように、マネジメントの研修等を実施しスキルアップに努めます。

また、同サービスの利用を終了した人については、心身の状況等のレベルが低下しないように、地域の社会資源の活用や本人が継続して実施できる介護予防につなげていきます。

なお、同サービスを利用していない人についても、できるだけサービスの利用や地域の社会資源の活用につなげていけるよう支援します。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

**【実績と計画】**

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
マネジメント件数	計画	1,498 件	2,000 件	2,151 件	2,148 件	2,184 件	-
	実績	1,377 件	1,853 件	2,672 件			

※平成 26 年度の実績は見込み

**(3) 通所型介護予防事業**

**【実施状況】**

二次予防事業対象者に対し、担当地域の地域包括支援センターが介護予防マネジメントを実施し、その結果をもとに、個人の状況に応じてプログラムを検討しサービスを提供しています。

介護予防プログラムには、「運動器の機能向上プログラム」「栄養改善プログラム」「口腔機能向上プログラム」「認知機能低下予防支援プログラム」があり、委託事業所に通所し、(1回/週、3カ月(全12回)を1クールとして、)教室に参加する前後の介護予防効果を評価しています。

地域の仲間と一緒に公共施設で実施される教室に参加し、自主活動へつなげ介護予防に取り組む

ことを目的としている公共型の「ますます元気教室」も実施しています。

評価結果によっては、プログラムの継続利用を可能としていますが、できるだけ地域の自主活動グループ等への参加に結び付け、継続して介護予防に取り組めるよう努めています。

参加利用料が無料のため、継続して参加を希望する人が多く、約5割の方が2クール目を利用され、また同じ対象者が毎年継続して参加するリピーターも見受けられます。

離島やサービスが提供できない地域において介護予防に取り組めるよう、事業所向けの研修会を実施したり、公共施設利用型として地域に出向いて介護予防を実施しました。

また、本事業を実施していない介護保険施設へ事業実施に向けた働きかけを行ないました。

本事業を実施するすべての事業所を対象に研修会を開催し、専門性を高めるとともに、サービスの質の向上に取り組み、平成25年3月には、県において作成された実施事業所の評価にも取り組みました。

### 【今後の方針】

個人の状態に応じた介護予防が提供できるよう実施事業所の専門性を高めていきます。

事業終了後に、地域の介護予防に資する自主活動グループに継続して参加ができるように、地域の介護予防自主グループ等を支援していきます。

事業所の介護予防の取り組み方に偏りがみられるため、実施事業所における介護予防の共通理解・認識を高めます。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

### 【実績と計画】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用人数	計画	619人	828人	891人	737人	743人	—
	実績	636人	867人	1,118人			

※平成26年度の実績は見込み

## （４）訪問型介護予防事業

### 【実施状況】

介護予防チェックリストに該当し、閉じこもりや認知症、うつなどの恐れのある高齢者に対して、専門的な知識を持つ看護師等が対象者の自宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握、評価し、必要な相談・指導を行っています。また、訪問型介護予防事業利用者の中で、低栄養状態にも該当する方は、配食サービスの利用にもつなげています。

### 【今後の方針】

地域で活動している民生委員や老人会等との連携をより密にしながら対象となる方を把握しサービス利用につなげます。

訪問型介護予防事業の内容の再検討を行い、対象者によって訪問間隔（現在3カ月1回の、計4回訪問）の変更ができるよう訪問状況を検討します。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

## 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用人数	計画	5 人	5 人	5 人	3 人	3 人	3 人
	実績	0 人	2 人	4 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （5）二次予防事業評価事業

### 【実施状況】

二次予防事業について、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を用いて評価を行い、その評価結果に基づき事業の改善を図っています。

二次予防事業評価における課題については、その都度解決に向けた検討を行い、事業の展開に努めました。

二次予防事業を実施する事業所の評価につなげるため、長崎県が作成した市町介護予防事業評価マニュアルに基づき、実施事業所や地域包括支援センター、本市の評価に取り組みました。

### 【今後の方針】

地域支援事業実施要綱において、年度ごとに達成状況の検証・評価を行い、その結果に基づき、事業の改善を行っていますが、より関係機関との連携を強化し、事業改善につなげていくことが重要であると考えます。

また、地域の実情に応じた対応を行っていき、市民に対して公正かつ効果的なサービスの提供ができていくかどうかを評価し、今後の事業展開にいかしていくことが重要であるため、実施事業所等と連携を図り、事業内容を検討していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

## （6）いきいき元気食事づくり教室事業

### 【実施状況】

高齢者が元気で生きがいをもって暮らすことができるよう、元気なうちから食事に気をつけ、いくつになっても楽しくおいしく食べ続けるために、手軽にできる簡単メニューの調理実習を開催しています。併せて、口腔ケアや低栄養の予防についても学習します。

### 【今後の方針】

1 回あたりの定員は、調理実習に携わることができる人数や教室を開催する施設の収容人数を考慮して設定しています。開催回数は、他の料理教室との兼ね合いやボランティアとして参加している食生活改善推進協議会会員の活動状況を踏まえて設定します。

また、料理教室の 1 メニューとして男性限定の教室も開催します。

**【実績と計画】**

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数 参加者数	計画	33 回 614 人	42 回 840 人	42 回 882 人	48 回 960 人	48 回 960 人	48 回 960 人
	実績	33 回 548 人	42 回 706 人	42 回 714 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

**(7) 介護予防相談事業**

**【実施状況】**

毎月 1 回、老人福祉施設 5 カ所に看護師を派遣し、施設利用者の介護予防や健康づくりに関する相談会を開催しています。

また、歯科に関する相談についても 5 施設で半年に 1 回ずつ開催しています。

**【今後の方針】**

今後も引き続き現行どおり開催し、施設利用者の相談を受け付けます。また、栄養相談や健康運動なども取り入れ、介護予防や健康づくりの促進に努めます。

**【実績と計画】**

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数	計画	60 回	60 回	60 回	60 回	60 回	60 回
	実績	60 回	60 回	60 回			

※平成 26 年度の実績は見込み

**(8) 一次予防事業評価事業**

**【実施状況】**

一次予防事業について、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を用いて評価を行っています。その評価結果に基づき事業の改善を図り、介護予防の取り組みが主体的に実施される高齢者や地域づくりを目指しています。

**【今後の方針】**

健康教育等による市民の生の声や、アンケート調査等により、一次予防事業対象者向けの介護予防事業のニーズを把握し、年度ごとの事業評価を行うことによって、魅力ある一次予防事業対象者向けの施策の充実を図ります。

また、他課との連携等を踏まえ、日々の介護予防に役立つ情報を、市民にわかりやすく提供していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

## 2 介護予防普及啓発事業

### 【実施状況】

高齢者が介護予防の必要性を認識し、自ら積極的に介護予防に取り組むことを目的として、各種媒体を利用し、介護予防の普及啓発を行っています。

平成26年度は、「介護予防講演会」「健康教育」「路線バス車内広告（ポスター、アナウンス）」「介護予防体操の普及啓発」「介護予防手帳の配布」「チラシの配布」「介護予防グッズの作成」等を実施しています。

### 【今後の方針】

高齢者の増加とともに、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加すると予測されるため、介護予防についてわかりやすい広報に努めるとともに、介護予防の実践へ向けて積極的な普及啓発に努めます。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行します。

## 第2節 介護支援事業の充実

要介護高齢者等が、地域で自立した生活を送ることができるように、介護や福祉サービスの充実を図るとともに、介護者に対する支援を行っています。

### 《施策の方針》

#### 【現状の分析】

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と特定施設入居者生活介護を整備したことにより、中重度の要介護者をはじめとする施設等への入所が必要な方へのサービス基盤の充実を図りました。
- ・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を促進し、在宅サービスの充実を図りました。
- ・在宅の高齢者に対する主な支援策として、配食サービス事業や住宅改修支援事業などを実施しました。
- ・介護を行っている家族を身体的、精神的、経済的側面から支援するため、介護教室開催事業や介護者リフレッシュ事業、おむつ購入費支給事業などを実施し、介護者の負担軽減に取り組みました。

#### 【今後の課題・問題点】

- ・高齢者の増加に伴い、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者も増加するため、それぞれのニーズにあった施策を展開する必要があります。
- ・要介護認定者の増加により、介護を行う家族の負担が増えていくことが想定されることから、介護者の負担軽減に向けた取り組みが必要となります。

#### 【第6期の方針】

##### 《適正な介護サービスの提供》

- ・一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者に対応した介護サービスを提供します。
- ・施設への入所が必要な中重度の要介護者に適切なサービスを提供するため、介護老人福祉施設や特定施設入居者生活介護の基盤整備を進めます。
- ・在宅サービスを充実させるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を促進し、市内全域へのサービス提供に努めます。
- ・増加する認知症高齢者を支援するため、認知症対応型通所介護などの整備を促進し、各日常生活圏域の介護基盤の充実を図ります。
- ・配食サービス事業や離島介護サービス渡航費助成事業などのサービス内容の周知を徹底し、利用促進を図ります。

##### 《適正な福祉サービスの提供》

- ・高齢者生活福祉センター（生活支援ハウス）運営事業など既存事業の充実を図ります。

##### 《家族介護支援事業》



- ・介護者を身体的、精神的、経済的側面から支援するため、介護者のニーズの高い事業を引き続き実施し、負担軽減に取り組みます。

## I 介護保険サービス

### 1 居宅サービス（介護予防を含む）の現状と見込量

#### (1) サービス概要

居宅サービスに含まれるサービスの種類は以下のとおりです。

種類	分類	介護給付	予防給付
対象者		要介護 1～5	要支援 1～2
サービス名	訪問系	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護</li> <li>・訪問入浴介護</li> <li>・訪問看護</li> <li>・訪問リハビリテーション</li> <li>・居宅療養管理指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防訪問介護</li> <li>・介護予防訪問入浴介護</li> <li>・介護予防訪問看護</li> <li>・介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>・介護予防居宅療養管理指導</li> </ul>
	通所系	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護</li> <li>・通所リハビリテーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防通所介護</li> <li>・介護予防通所リハビリテーション</li> </ul>
	短期入所系	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所生活介護</li> <li>・短期入所療養介護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防短期入所生活介護</li> <li>・介護予防短期入所療養介護</li> </ul>
	居住系	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設入居者生活介護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防特定施設入居者生活介護</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具貸与</li> <li>・特定福祉用具購入費支給</li> <li>・住宅改修費の支給</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防福祉用具貸与</li> <li>・特定介護予防福祉用具購入費支給</li> <li>・住宅改修費の支給</li> </ul>

#### (2) 見込量の考え方

居宅サービスの必要量については、基本的には、サービスの種類ごと、要介護度ごとに第5期（平成24年度～平成26年度）の各居宅サービス給付実績回数・日数を、それぞれ居宅サービスの利用者数で除することにより、平均利用回数・日数等を算出した後、平成27年度から平成29年度、平成32年度、平成37年度のそれぞれの居宅サービス利用者数を乗じて、必要量を見込みます。

### (3) 各サービスの現状と見込量

#### ① 訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、利用者の居宅にホームヘルパー等が訪問し、食事や入浴、排せつの介助などの身体介護や買い物、洗濯、掃除などの生活援助を行うサービスです。

##### 【現状と課題】

事業所数にほとんど増減がないことから、利用者数に大きな増減は見られません。

要介護者等の在宅生活を支える基盤となるサービスであるため、引き続きサービスの提供体制の確保と質の向上を図る必要があります。

##### 【今後の方針】

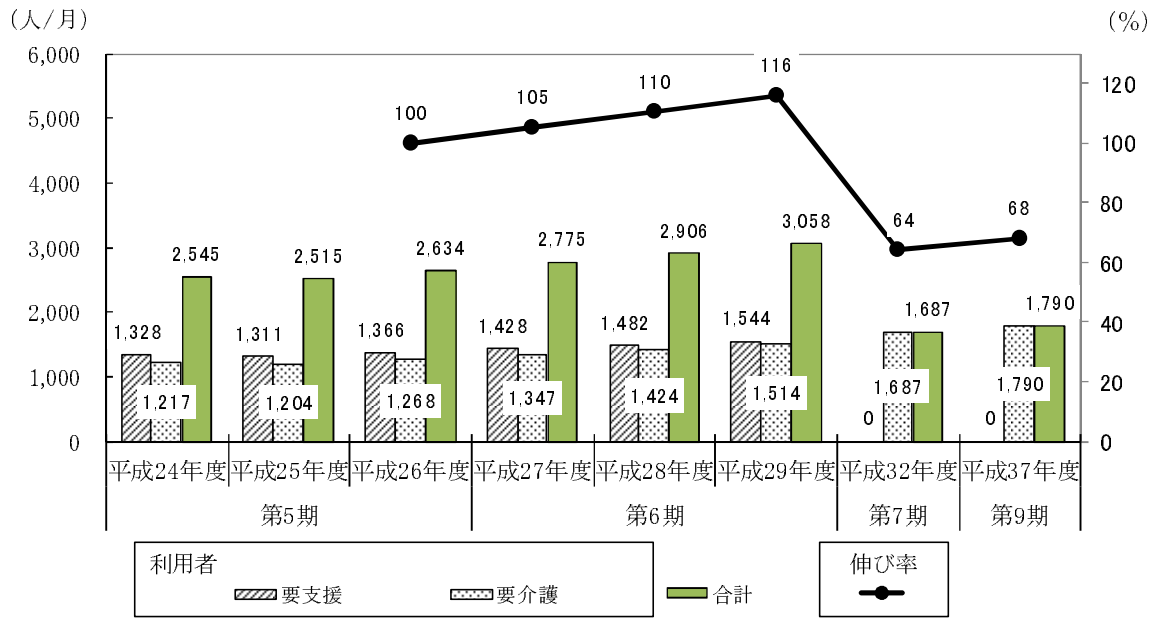
要介護者等が継続的に安心して在宅生活を送る上で必要なサービスであり、利用者の心身状態に合わせて、適切なサービスの提供に努めます。

なお、当該サービスの予防事業利用者については、平成 29 年度からは新しい総合事業が開始される予定であり、その後、当該年度末には移行を滞りなく完了し、予防事業自体は終了する見込みです。

#### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	2,622	2,629	2,635	2,774	2,906	3,058	1,687	1,790
実績値	2,546	2,515	2,634					
計画比	97.1%	95.7%	99.9%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	727	708	742	782	817	855		
要支援 2	601	603	624	646	665	689		
要介護 1	578	576	637	713	788	874	1,027	1,081
要介護 2	324	318	313	310	303	297	297	324
要介護 3	147	147	147	147	149	149	156	165
要介護 4	101	103	113	128	145	163	184	197
要介護 5	67	61	58	48	39	30	23	24
要支援計	1,328	1,311	1,366	1,428	1,482	1,544	0	0
要介護計	1,217	1,204	1,268	1,347	1,424	1,514	1,687	1,790

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、利用者の居宅に移動入浴車などの入浴設備を持ち込み、入浴及び洗髪の介助並びに心身機能の維持及び確認を行うサービスです。

### 【現状と課題】

在宅の中重度の要介護者の利用が多いサービスですが、利用者数は減少傾向にあります。

利用者は少ないものの、要介護者が安心して在宅生活を継続するために不可欠なサービスであることから、今後もサービスの提供体制を確保する必要があります。

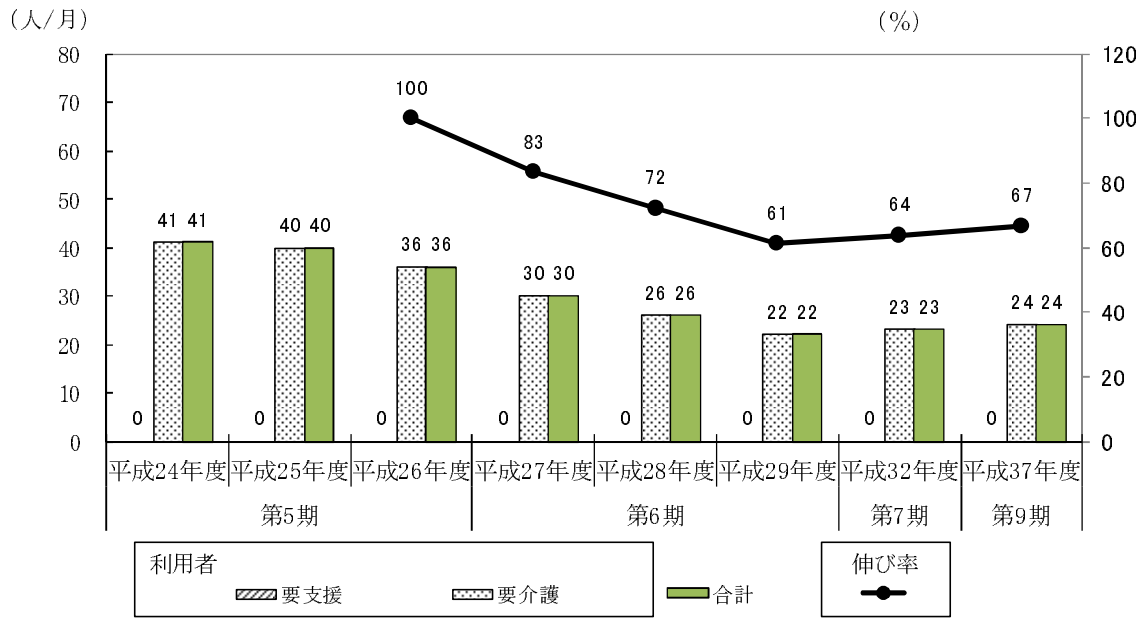
### 【今後の方針】

事業所及び利用者とも少ないサービスですが、サービスが必要な方の心身状態や住環境に合わせて、適切なサービスが提供できるよう、主治医、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、サービス事業者との連携に努めます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	42	46	51	30	26	22	23	24
実績値	41	40	36					
計画比	97.6%	87.0%	70.6%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援 2	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護 1	1	1	1	1	1	0	0	0
要介護 2	3	4	4	5	5	6	6	7
要介護 3	7	6	7	8	9	10	11	12
要介護 4	12	14	10	7	4	2	2	2
要介護 5	18	16	13	10	6	4	3	3
要支援計	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護計	41	40	36	30	26	22	23	24

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



### ③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、利用者の居宅に看護師等が訪問し、主治医の指示のもとで病状の管理や処置などを行うサービスです。

#### 【現状と課題】

利用者は増加傾向にあります。

在宅生活を送る要介護者等にとって、必要なサービスであるため、引き続きサービスの提供体制を確保する必要があります。

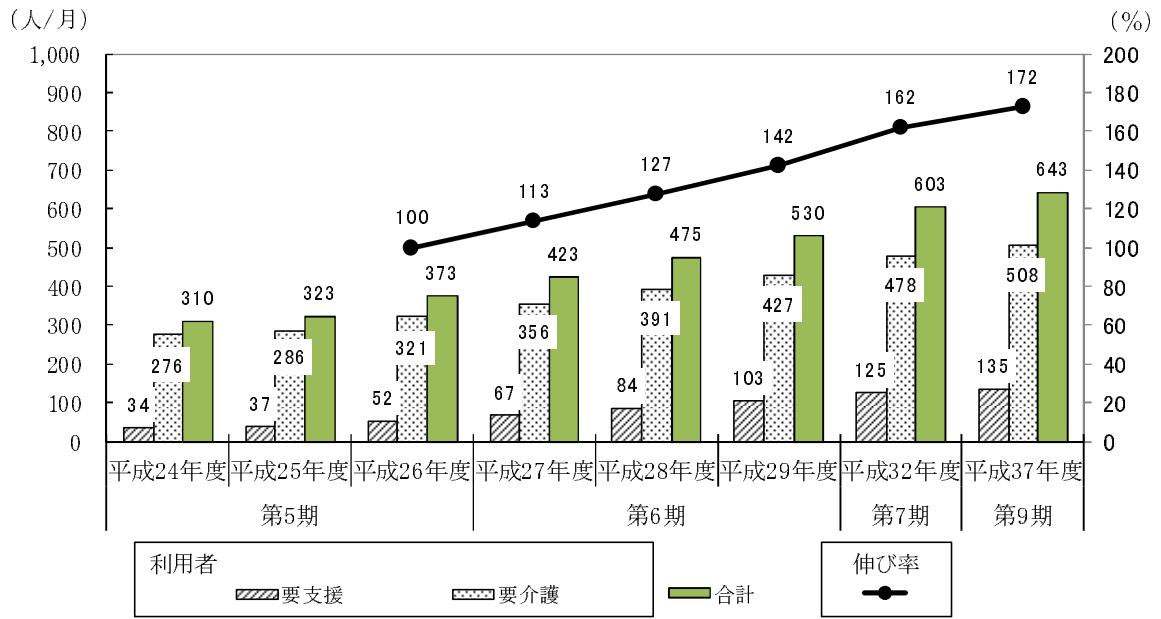
#### 【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的かつ継続的な医学的管理が必要です。そのため、主治医と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

#### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	307	326	348	423	475	530	603	642
実績値	310	324	373					
計画比	101.0%	99.4%	107.2%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	11	11	15	18	22	27	33	35
要支援 2	23	26	37	49	62	76	92	99
要介護 1	69	66	83	101	120	141	165	174
要介護 2	69	68	79	90	99	108	117	123
要介護 3	47	49	58	67	77	86	100	106
要介護 4	53	57	56	58	60	63	71	76
要介護 5	39	45	46	40	35	29	25	28
要支援計	34	37	52	67	84	103	125	135
要介護計	276	286	321	356	391	427	478	508

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



#### ④ 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

訪問リハビリテーションは、病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示にもとづき、利用者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるために、理学療法や作業療法などの必要なリハビリテーションを行うものです。

##### 【現状と課題】

利用者数にほとんど増減は見られません。

在宅生活を送る要介護者等にとって、それぞれの身体機能の維持に不可欠なサービスであるため、今後もサービスの提供体制を確保する必要があります。

##### 【今後の方針】

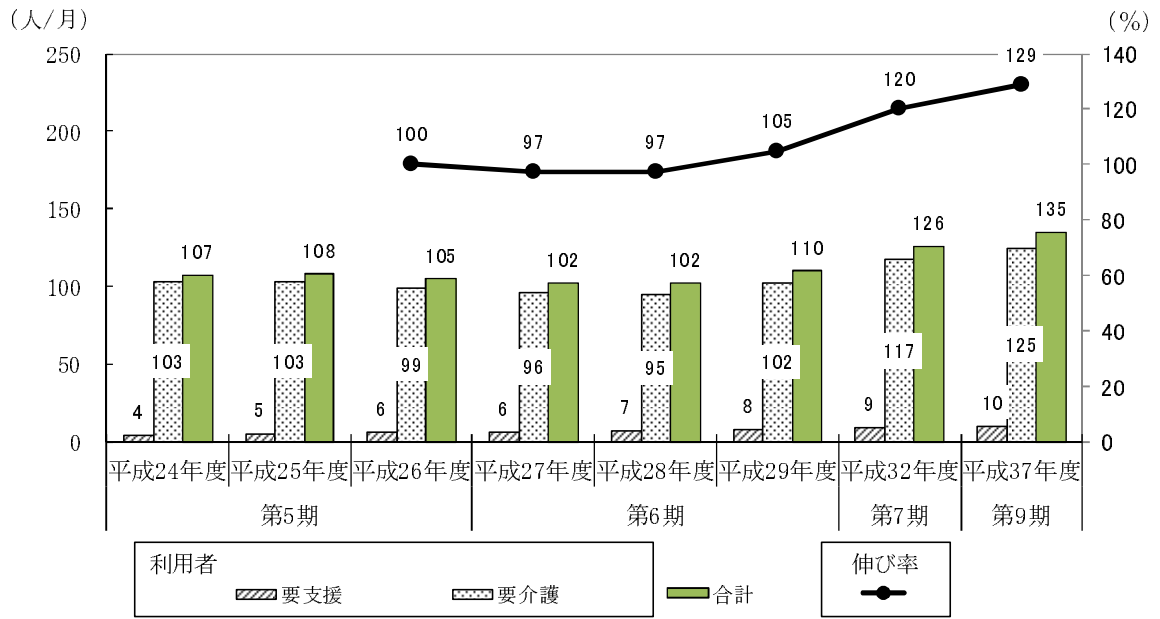
要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的、かつ継続的なリハビリテーションが必要です。そのため、主治医と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

#### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	175	188	208	102	102	110	126	135
実績値	106	109	105					
計画比	60.6%	58.0%	50.5%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	1	1	2	3	5	6	8	8
要支援 2	2	4	3	3	2	2	2	2
要介護 1	21	15	17	19	21	22	26	28
要介護 2	32	31	21	12	3	1	1	1
要介護 3	15	17	25	34	43	52	59	63
要介護 4	22	24	24	25	26	26	29	32
要介護 5	13	15	12	7	3	1	1	1
要支援計	4	5	6	6	7	8	9	10
要介護計	103	103	99	96	95	102	117	125

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。





## ⑤ 通所介護・介護予防通所介護

通所介護は、利用者が通所介護事業所（デイサービスセンター）に通い、入浴や食事、排せつなどの介護や生活相談、日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスのことです。

### 【現状と課題】

事業所数は微増していますが、利用者数に大きな増減は見られません。

要介護者等の在宅生活を支える基盤となるサービスであるため、引き続きサービスの提供体制の確保と質の向上を図る必要があります。

### 【今後の方針】

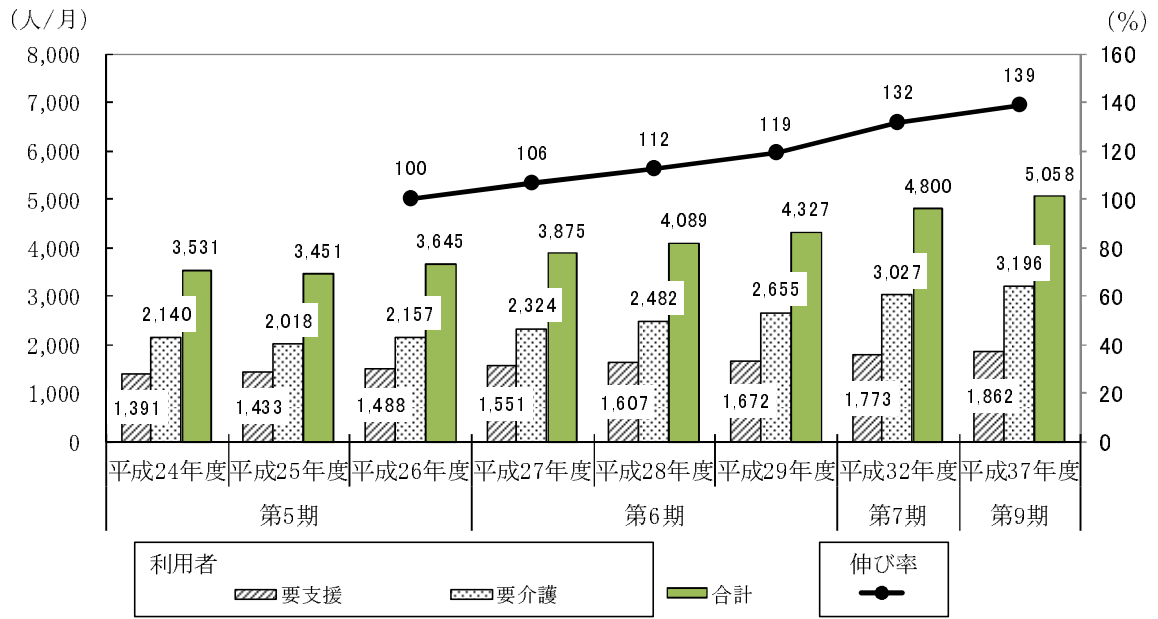
要介護者等が継続的に安心して在宅生活を送る上で必要なサービスであり、利用者の心身状態に合わせて、適切なサービスの提供に努めます。

なお、当該サービスの予防事業利用者については、平成 29 年度からは新しい総合事業が開始される予定であり、その後、当該年度末には移行を滞りなく完了し、予防事業自体は終了する見込みです。この事業については、利用者の心身機能の改善効果についての評価を適切に行い、効果の高い事業の推進を図ります。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	3,595	3,843	4,055	3,875	4,089	4,328	3,027	3,196
実績値	3,531	3,451	3,645					
計画比	98.2%	89.8%	89.9%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	718	749	806	874	939	1,011		
要支援 2	672	685	681	677	668	661		
要介護 1	1,069	1,005	1,086	1,190	1,291	1,411	1,658	1,744
要介護 2	590	536	575	617	649	681	734	773
要介護 3	274	268	280	293	308	321	370	395
要介護 4	155	156	159	172	187	202	228	244
要介護 5	53	53	57	52	47	40	37	39
要支援計	1,391	1,433	1,488	1,551	1,607	1,672	0	0
要介護計	2,140	2,018	2,157	2,324	2,482	2,655	3,027	3,196

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑥ 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

通所リハビリテーションは、利用者が通所リハビリテーション事業所（デイケア）に通い、心身機能の維持回復を目的に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の指導のもとで専門的なりハビリテーションを受け、送迎や入浴、食事などのサービスも受けられます。

### 【現状と課題】

事業所数に増減は見られませんが、利用者数は増加傾向にあります。

今後も利用者数が増加することが予測されることから、引き続きサービスの提供体制の確保と質の向上を図っていく必要があります。

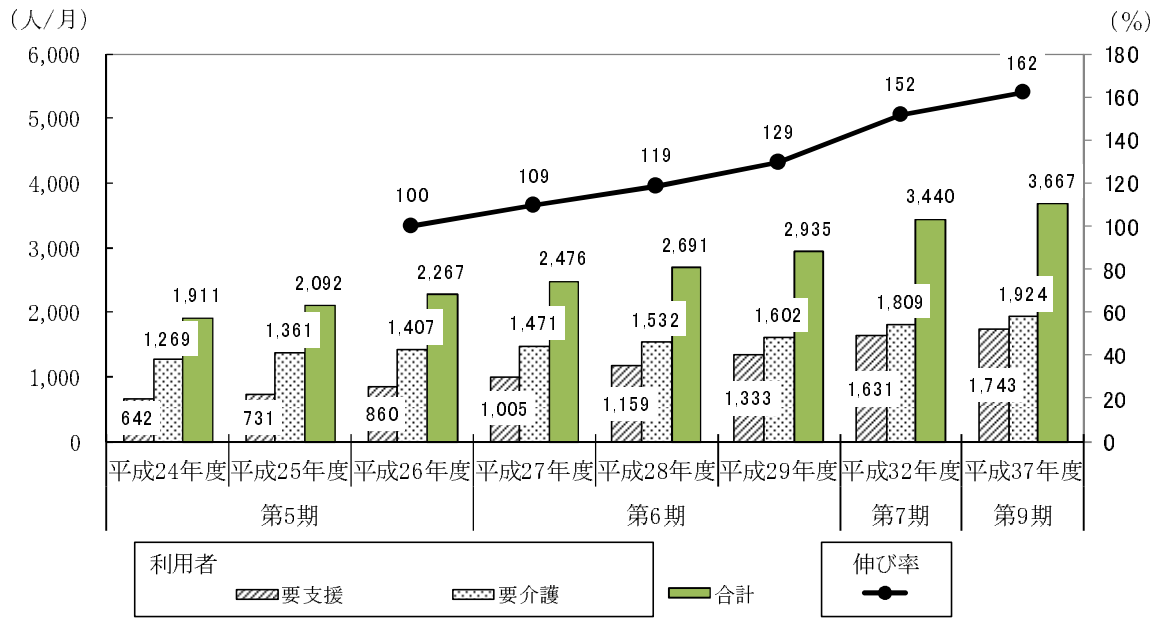
### 【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、計画的、かつ継続的なりハビリテーションが必要です。そのため、主治医と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	1,904	1,943	1,982	2,477	2,691	2,935	3,440	3,667
実績値	1,910	2,092	2,267					
計画比	100.3%	107.7%	114.4%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	306	361	427	505	589	684	844	893
要支援 2	336	370	433	500	570	648	787	850
要介護 1	538	587	618	662	703	754	886	932
要介護 2	391	402	412	424	430	437	471	496
要介護 3	193	219	224	230	237	243	268	299
要介護 4	103	114	118	128	140	153	173	185
要介護 5	44	39	35	28	21	16	12	13
要支援計	642	731	860	1,005	1,159	1,333	1,631	1,743
要介護計	1,269	1,361	1,407	1,471	1,532	1,602	1,809	1,924

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑦ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、介護者の諸事情により一時的に居宅での介護が困難になった際などに、要介護者等が介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴や食事、排せつなどの介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けることができるサービスのことです。

### 【現状と課題】

事業所数にほとんど増減がないことから、利用者数もほぼ横ばいとなっています。

居宅において、介護者の介護が受けられない場合などに利用するサービスで、要介護者等及び介護者双方の立場から必要とされるサービスであるため、実績に基づいて現状のサービス量を確保する必要があります。

### 【今後の方針】

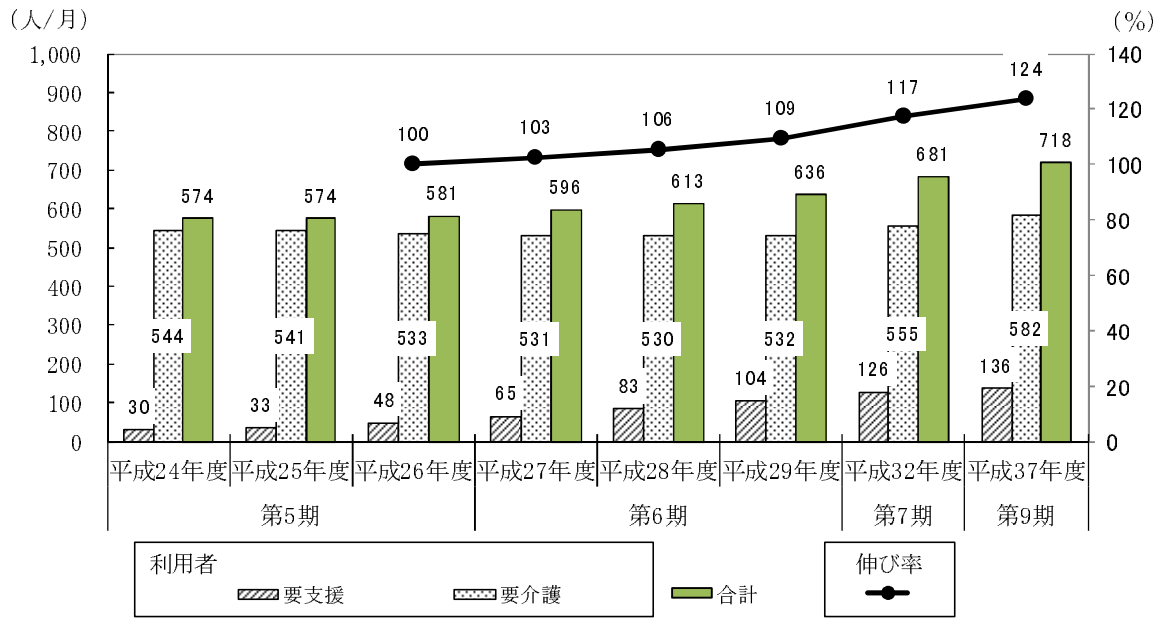
高齢化の進展に伴い、居宅における介護者の高齢化による介護負担の増加や家族等の諸事情によって、短期入所の利用ニーズも高まってきています。

このため、サービスの趣旨に沿った利用に留意し、短期入所生活介護が必要となった方へ円滑にサービスが提供されるよう、運用の適正化を図っていきます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	603	646	689	596	613	635	681	717
実績値	575	574	582					
計画比	95.4%	88.9%	84.5%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	9	10	12	15	17	20	25	26
要支援 2	21	23	36	51	66	83	101	109
要介護 1	135	131	127	124	121	118	113	119
要介護 2	143	147	142	138	132	127	119	118
要介護 3	126	118	128	139	151	162	186	199
要介護 4	95	100	97	101	106	111	125	134
要介護 5	46	45	39	29	21	14	11	11
要支援計	30	33	48	65	83	104	126	136
要介護計	544	541	533	531	530	532	555	582

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑧ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護者の諸事情により一時的に居宅での介護が困難になった際などに、要介護者等が介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的管理のもとで看護や入浴、食事、排せつなどの介護や日常生活の世話、機能訓練などを受けることができるサービスのことです。

### 【現状と課題】

事業所数にほとんど増減がないことから、利用者数もほぼ横ばいとなっています。

サービスの利用者が医学的管理を必要とする要介護者等であるため、ニーズに応じた現状のサービス量を確保する必要があります。

### 【今後の方針】

高齢化の進展に伴い、居宅における介護者の高齢化による介護負担の増加や家族等の諸事情によって、医学的管理を必要とする要介護者等の短期入所の利用ニーズも高まってきています。

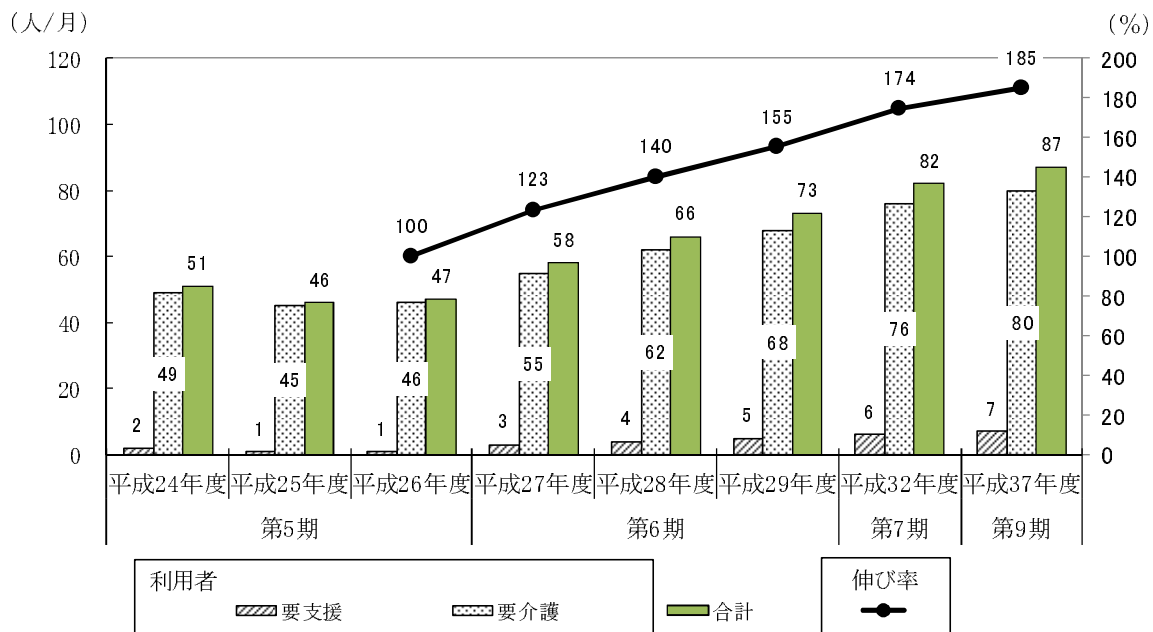
このため、サービスの趣旨に沿った利用に留意し、短期入所療養介護が必要となった方へ円滑にサービスが提供されるよう、運用の適正化を図っていきます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	41	44	47	58	66	74	82	86
実績値	51	46	47					
計画比	126.8%	104.5%	100.0%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	0	0	0	2	3	4	5	6
要支援 2	2	1	1	1	1	1	1	1
要介護 1	10	9	9	15	18	22	26	27
要介護 2	12	15	15	12	12	10	10	10
要介護 3	13	11	11	17	21	25	28	30
要介護 4	10	7	7	8	8	9	10	11
要介護 5	4	3	4	3	3	2	2	2
要支援計	2	1	1	3	4	5	6	7
要介護計	49	45	46	55	62	68	76	80

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。





## ⑨ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、利用者の居宅に医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が訪問し、療養上の管理指導を行うものです。

### 【現状と課題】

利用者は増加傾向にあります。

要介護者等の在宅生活を支えるために、必要なサービスであることから今後もサービスの提供体制の確保と質の向上を図る必要があります。

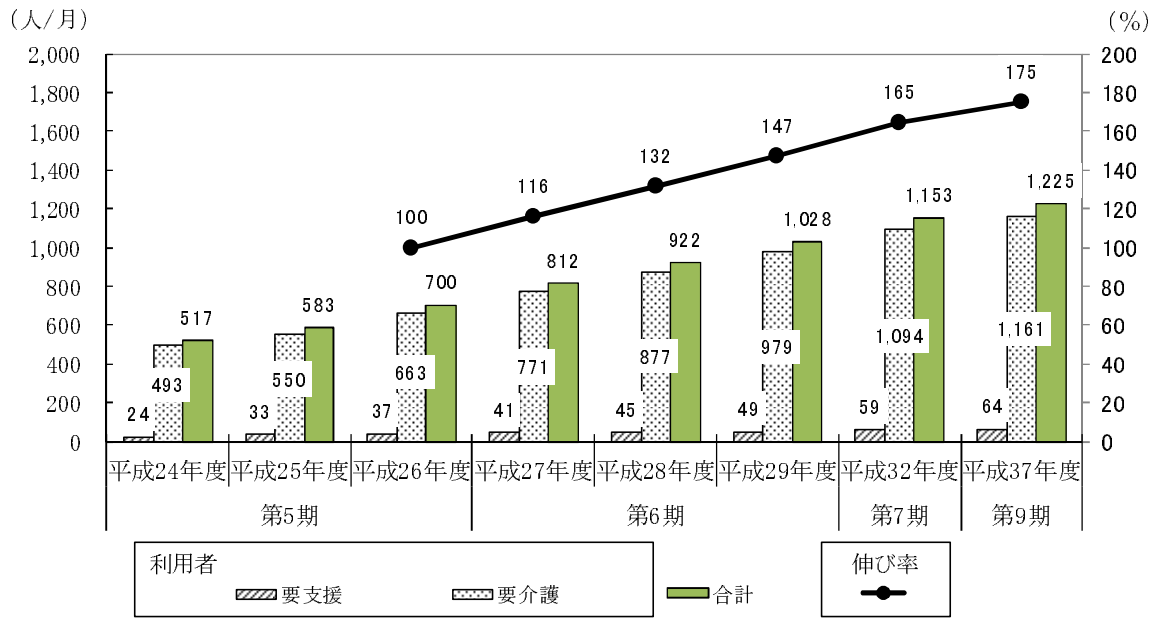
### 【今後の方針】

要介護者等が安心して在宅生活を送るためには、介護サービスのみならず、日常的な支援に係る計画的、かつ継続的な医学的管理も必要です。そのため、主治医（歯科医師）と居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、サービス提供事業者との連携を図り、サービス利用を促進します。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	419	436	452	812	922	1,029	1,153	1,225
実績値	517	583	700					
計画比	123.4%	133.7%	154.9%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	10	13	14	15	16	18	21	23
要支援 2	14	21	23	26	28	32	38	41
要介護 1	87	102	131	163	196	233	273	287
要介護 2	97	112	131	151	168	184	198	208
要介護 3	114	123	155	187	222	256	294	315
要介護 4	118	127	142	165	190	215	243	260
要介護 5	78	86	103	105	102	93	86	91
要支援計	24	33	37	41	45	49	59	64
要介護計	493	550	663	771	877	979	1,094	1,161

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑩ 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、介護保険の指定を受けた特定施設（有料老人ホームや養護老人ホーム、ケアハウス、サービス付高齢者向け住宅）に入居する要介護者等に対し、入浴や食事、排せつなどの介護や日常生活上の世話、機能訓練などを提供するサービスのことであります。

### 【現状と課題】

第5期介護保険事業計画期間中に新設とケアハウスからの転換により、事業所数が2事業所（100床分）増加したことから、利用者数も増加しています。

今後は、介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム）への新規の入所者が原則、要介護度3以上の高齢者に限定されることから、施設系のサービスを必要とする要介護者等の受け皿として、特定施設入居者生活介護の役割が重要となります。

### 【今後の方針】

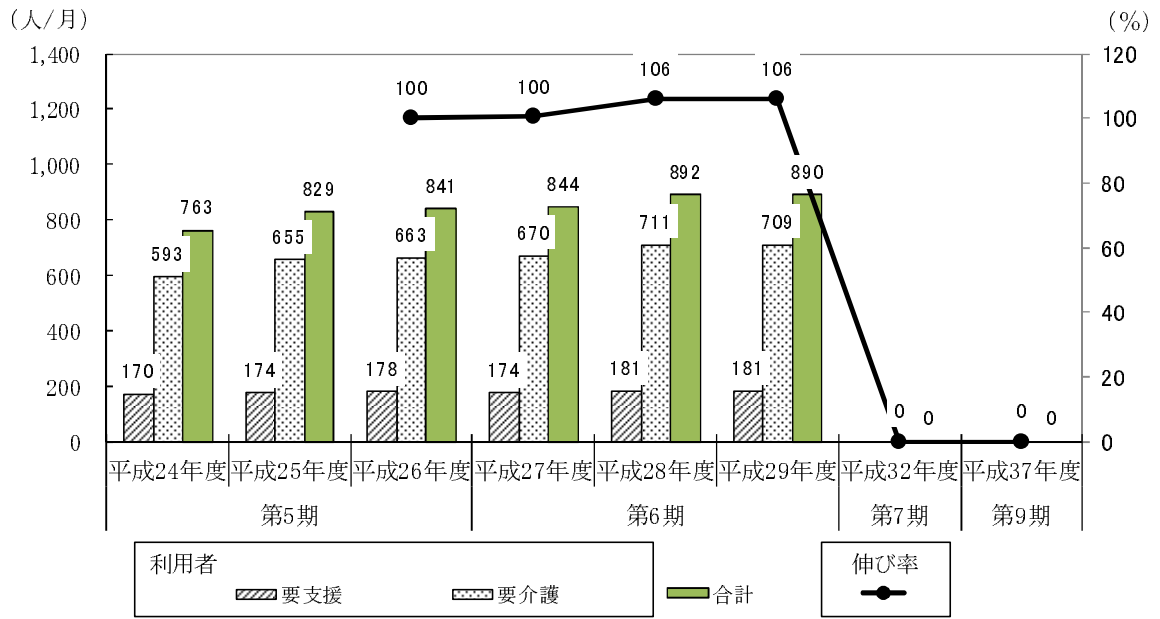
今後さらに一人暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯が増加していく中で、施設系のサービスを必要とする要介護者等に適切なサービスを提供するために、当該サービスの役割が重要となってくることから、必要数の整備を図り、適切なサービスの提供体制を確保することに努めます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画値	913	938	983	844	892	890
実績値	763	830	841			
計画比	83.6%	88.5%	85.6%			
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成24～26年度は実績値(見込)、平成27年度～は計画値)						
要支援1	90	79	77	64	56	45
要支援2	80	95	101	110	126	136
要介護1	232	230	229	228	239	235
要介護2	129	142	149	161	179	186
要介護3	123	120	122	122	128	126
要介護4	109	106	102	98	100	95
要介護5	56	58	61	62	66	66
要支援計	170	174	178	174	181	181
要介護計	593	655	663	670	711	709
(参考) 定員数	1,183	1,183	1,283	1,383		

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

※利用者の入れ替わりがあった場合、定員数より実績値が多くなる場合がある。



## ⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、利用者が自立して日常生活を営むことができるようにするために、心身の状況や環境等に応じて適切な福祉用具の選定・貸与をするものです。

### 【現状と課題】

事業所数に大きな増減はありませんが、利用者数は年々増加しています。

今後も要介護者等の増加に伴い、利用者の増加が見込まれることから、自立支援の観点に鑑み、サービスの質の向上を図る必要があります。

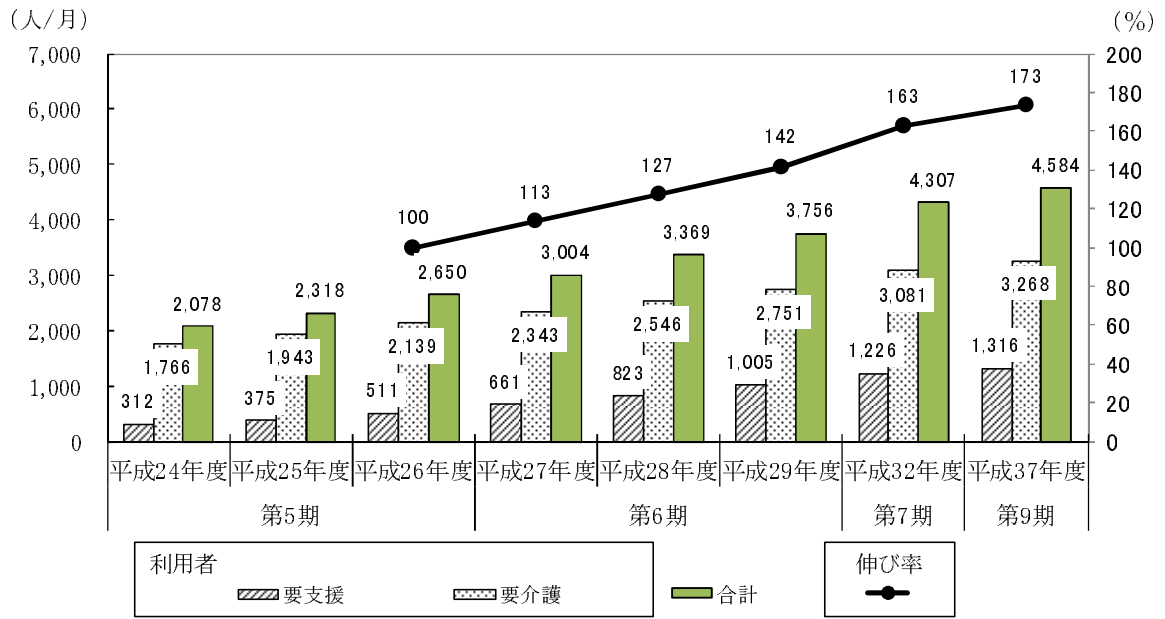
### 【今後の方針】

要介護者等の心身状態や、そのおかれている環境に適した福祉用具を利用できるよう、適切な用具の選定が必要となることから、ケアマネジャーや福祉用具貸与事業者などと連携し、サービスの質の向上に努めます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	2,075	2,218	2,369	3,005	3,369	3,756	4,306	4,584
実績値	2,078	2,318	2,650					
計画比	100.1%	104.5%	111.9%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	84	117	158	206	259	320	394	417
要支援 2	229	258	353	456	565	685	832	899
要介護 1	278	312	364	425	486	555	652	686
要介護 2	545	601	657	716	763	808	871	918
要介護 3	415	458	523	588	659	728	838	896
要介護 4	345	383	400	440	485	531	600	643
要介護 5	183	188	195	174	153	129	119	126
要支援計	312	375	511	661	823	1,005	1,226	1,316
要介護計	1,766	1,943	2,139	2,343	2,546	2,751	3,081	3,268

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑫ 福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

福祉用具購入は、利用者が居宅での介護を円滑に行うことができるように、日常生活を支援するため、特定福祉用具の購入費（年間10万円まで）の9割を上限として支給するものです。

### 【現状と課題】

事業所数に大きな増減はありませんが、利用者数は減少傾向にあります。

要介護者等の増加に伴い、利用者数は増加に転ずることが予測されることから、自立支援の観点に鑑み、サービスの質の向上を図る必要があります。

### 【今後の方針】

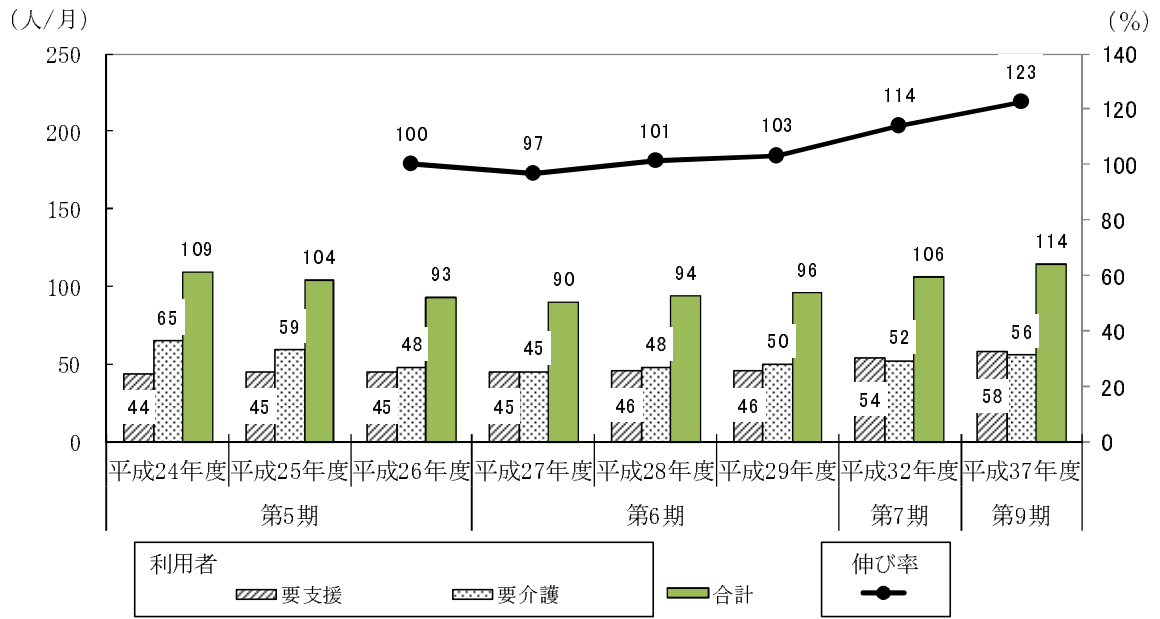
要介護者等の心身状態や、そのおかれている環境に適した福祉用具を利用できるよう、適切な用具の選定が必要となることから、ケアマネジャーや特定福祉用具販売事業者などに対する指導・助言を行い、サービスの質の向上に努めます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
計画値	132	145	156	91	94	96	107	114
実績値	108	104	93					
計画比	81.8%	69.7%	59.6%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成24～26年度は実績値(見込)、平成27年度～は計画値)								
要支援1	19	16	20	25	30	36	44	47
要支援2	24	29	25	21	16	10	10	11
要介護1	23	16	4	1	1	1	1	1
要介護2	18	19	22	24	27	29	31	33
要介護3	12	14	13	12	11	10	9	10
要介護4	8	8	8	8	9	10	11	12
要介護5	3	2	1	0	0	0	0	0
要支援計	44	45	45	45	46	46	54	58
要介護計	65	59	48	45	48	50	52	56

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。





### ⑬ 住宅改修事業

在宅生活に支障がないように段差解消など住宅の改修を行った際に、20万円の9割を上限として費用を支給するものです。

#### 【現状と課題】

利用者数は減少傾向にありますが、要介護者等の在宅生活を支援するため、引き続き、サービスの質の確保及び向上を図る必要があります。

#### 【今後の方針】

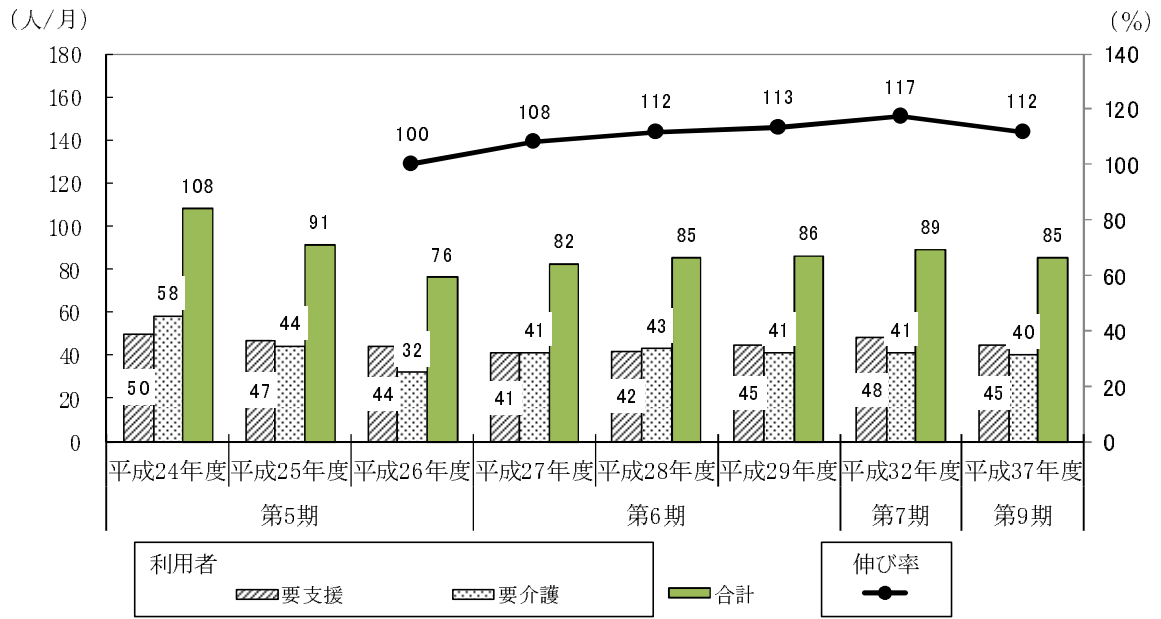
住宅改修は、要介護者等が安心して安全な在宅生活ができるよう、ケアマネジャー等が適切な助言や指導を行うとともに、住宅改修業者による適切な設計・施工が必要となります。

そのため、ケアマネジャーや住宅改修業者などに対する指導・助言を行い、サービスの質の向上に努めます。

#### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	106	116	126	81	85	86	89	84
実績値	108	91	76					
計画比	101.9%	78.4%	60.3%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	24	25	26	27	32	40	42	40
要支援 2	26	22	18	14	10	5	6	5
要介護 1	24	17	10	6	1	1	1	1
要介護 2	15	10	5	1	1	1	1	1
要介護 3	11	9	7	10	7	2	2	2
要介護 4	6	8	10	24	34	37	37	36
要介護 5	2	0	0	0	0	0	0	0
要支援計	50	47	44	41	42	45	48	45
要介護計	58	44	32	41	43	41	41	40

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、利用者の意向や自立支援をもとにした介護支援専門員（ケアマネジャー）等によるケアプランの作成やサービス提供事業者との連絡調整など居宅サービス利用に関わる総合調整を行うサービスです。

### 【現状と課題】

事業所数は若干減少しましたが、利用者数は増加しています。

引き続き、サービスやケアマネジャーの確保や質の向上を図る必要があります。

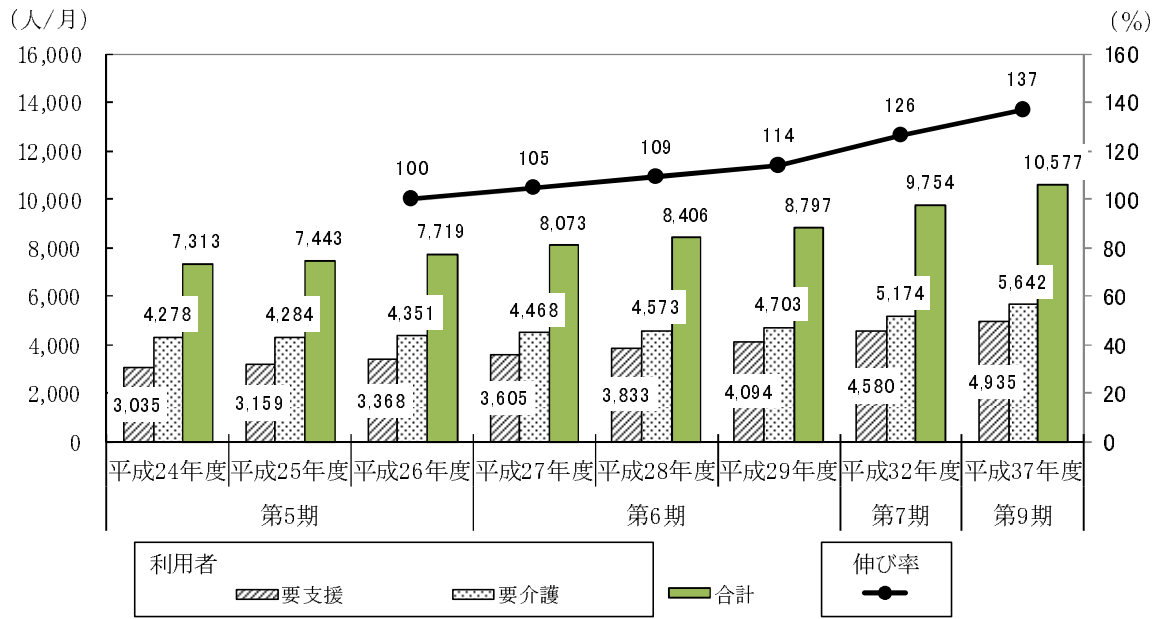
### 【今後の方針】

サービス利用中の方に対しては、要介護認定状態の改善・悪化防止を目的としたケアマネジメントを行い、より適切な支援を行う必要があります。今後も、ケアマネジャーや地域包括支援センター等と連携し、サービスの質の向上に努めます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	7,631	8,026	8,427	8,073	8,406	8,797	9,754	10,577
実績値	7,313	7,443	7,719					
計画比	95.8%	92.7%	91.6%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	1,608	1,677	1,809	1,963	2,114	2,282	2,534	2,641
要支援 2	1,427	1,482	1,559	1,641	1,719	1,813	2,046	2,294
要介護 1	1,916	1,918	1,977	2,077	2,168	2,285	2,600	2,824
要介護 2	1,189	1,170	1,167	1,172	1,163	1,155	1,199	1,312
要介護 3	618	631	645	660	679	695	764	856
要介護 4	374	388	387	410	437	466	527	564
要介護 5	182	178	175	149	126	101	83	86
要支援計	3,035	3,159	3,368	3,605	3,833	4,094	4,580	4,935
要介護計	4,278	4,284	4,351	4,468	4,573	4,703	5,174	5,642

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ⑮ 訪問理美容サービス事業

訪問理美容サービスは、理美容店に行くことができない在宅の要介護1以上の方に対して、年6回を限度として、理容師、美容師を派遣してカットサービスを行い、要介護者の清潔の保持や精神的リフレッシュを図るものです。

### 【現状と課題】

カット料金については本人負担とし、出張に要する費用を市の負担としています。利用者は微増傾向にありますが、低い水準で推移しており、利用促進が今後の課題です。

### 【今後の方針】

在宅生活の質の向上のため、要介護認定者やケアマネジャー等に対して周知を図るなど、制度の普及に努め、利用を促進します。

### 【実績と計画】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
利用 実績	計画	54人	56人	58人	36人	38人	40人	42人	45人
	実績	30人	25人	34人					

※平成26年度の実績は見込み

## ⑯ 高額介護サービス事業

高額介護サービスは、介護保険サービスを利用した場合、利用した月（1カ月分）の利用者負担額（利用者の1割負担額）が、個人又は世帯の負担上限額を超えた場合に、申請によって超えた額を支給する制度です。

### 【現状と課題】

高額介護サービス費については、制度発足当初から、各種広報手段を活用して市民及び事業所に対し広く周知し続けたことから、給付実績は伸びています。引き続き、未申請者への周知を行っていく必要があります。

### 【今後の方針】

利用者の負担軽減のため、介護サービス利用者だけでなく事業所やケアマネジャーにも制度の周知を広く行い、積極的に制度利用を促進します。

### 【実績と計画】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
支給額	計画	531,073千円	547,908千円	565,496千円	593,771千円	610,736千円	627,701千円	690,471千円	721,856千円
	実績	419,210千円	430,036千円	619,162千円					

※平成26年度の実績は見込み

## ⑰ 高額医療合算介護サービス事業

高額医療合算介護サービスは、1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が、世帯員の年齢、所得に応じて定められた限度額を超えた場合に、申請によって自己負担限度額を超えた額を医療保険、介護保険の自己負担の比率に応じて支給する制度です。

### 【現状と課題】

平成 21 年度から始まった事業で、高齢者数の増加や制度の浸透が図られたことなどにより、申請率が伸びてきています。引き続き、利用者等に対する制度の周知を行っていく必要があります。

### 【今後の方針】

利用者の負担軽減のため、高額介護サービス事業とともに制度の周知と円滑な事業の実施に努めます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
支給額	計画	76,701 千円	79,132 千円	81,672 千円	69,423 千円	72,729 千円	76,034 千円	79,340 千円	82,646 千円
	実績	50,646 千円	57,926 千円	66,117 千円					

※平成 26 年度の実績は見込み

## 2 地域密着型サービスの現状と見込量

### (1) サービスの概要

平成 18 年度の介護保険制度改正により、地域密着型サービスが創設されました。

同サービスは、認知症高齢者や独居高齢者等の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、市町村が事業者を指定するとともに、事業所の指導・監督も行っています。

原則として、所在市町村の住民のみが保険給付の対象となるため、地域の実情を踏まえながら、地域単位（日常生活圏域単位など）で適切なサービス基盤の整備を行っています。

### ■ 地域密着型サービスの種類 ■

介護給付	予防給付
要介護 1～5	要支援 1～2
<ul style="list-style-type: none"><li>・夜間対応型訪問介護</li><li>・小規模多機能型居宅介護</li><li>・認知症対応型通所介護</li><li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li><li>・看護小規模多機能型居宅介護</li></ul> <居住系> <ul style="list-style-type: none"><li>・認知症対応型共同生活介護</li><li>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護予防小規模多機能型居宅介護</li><li>・介護予防認知症対応型通所介護</li></ul> <居住系> <ul style="list-style-type: none"><li>・介護予防認知症対応型共同生活介護</li></ul>

### (2) 見込量の考え方

地域密着型サービスの必要量については、基本的に、サービスの種類ごと、要介護度ごとに第 5 期（平成 25 年度、平成 26 年度）の各地域密着型サービス給付実績回数・日数を、それぞれ地域密着型サービスの利用者数で除することにより、平均利用回数・日数等を算出した後、平成 27 年度から平成 29 年度までのそれぞれの地域密着型サービス利用者数を乗じて、必要量を見込みます。



### (3) 各サービスの現状と見込量

#### ① 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、要介護者が夜間でも安心して生活できるように、利用者宅への定期的な巡回訪問や通報により、介護福祉士等が居宅を訪問して、入浴や排せつ、食事などの介護や日常生活上の世話、緊急時の対応を行うサービスです。

##### 【現状と課題】

事業所数は人口20万～30万人に1事業所が目安とされており、現在、目安となる1事業所が開設していることから、サービスの供給体制は確保されていると言えます。

サービス内容が類似する定期巡回・随時対応型訪問介護看護が創設されたことから、利用者が急激に増えることは望めませんが、引き続き、利用者に対するサービスの質の向上に努める必要があります。

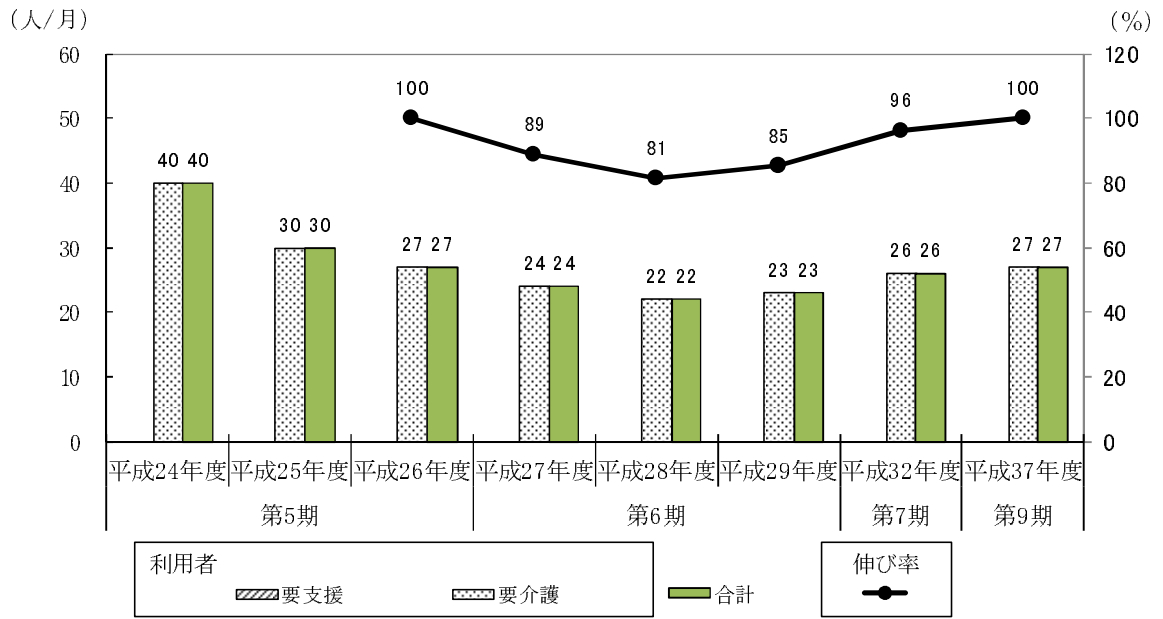
##### 【今後の方針】

現状の事業所数を維持し、今後も引き続きサービスの利用者に対して在宅生活の支援を行うとともに、適切なサービスの提供に努めます。

■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
計画値	37	40	43	24	22	23	26	27
実績値	40	30	27					
計画比	108.1%	75.0%	62.8%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成24～26年度は実績値(見込)、平成27年度～は計画値)								
要支援1								
要支援2								
要介護1	15	10	7	4	1	1	1	1
要介護2	10	10	10	11	10	11	12	12
要介護3	6	4	5	5	6	6	7	8
要介護4	6	3	3	4	4	4	5	5
要介護5	4	3	2	1	1	1	1	1
要支援計								
要介護計	40	30	27	24	22	23	26	27

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



## ② 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

小規模多機能型居宅介護は、在宅の要介護者・要支援者を対象に、サービス拠点への「通い」を中心に、「訪問」、「宿泊」を提供する介護サービスのことです。利用者が、住み慣れた自宅や地域において、また、馴染みのあるスタッフと環境の中で、入浴や食事、その他の日常生活に必要な「通い」のサービスのほか、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「宿泊」のサービスを組み合わせ提供します。

### 【現状と課題】

市内すべての日常生活圏域に整備が完了し、現在、第5期介護保険事業計画の計画数を大きく上回る事業所が開設しています。

近年は、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅と併設して整備される事業所が多く、利用者も併設する住宅に居住する方が大半であり、近隣に住む要介護者等の利用はさほど多くない傾向にあります。

### 【今後の方針】

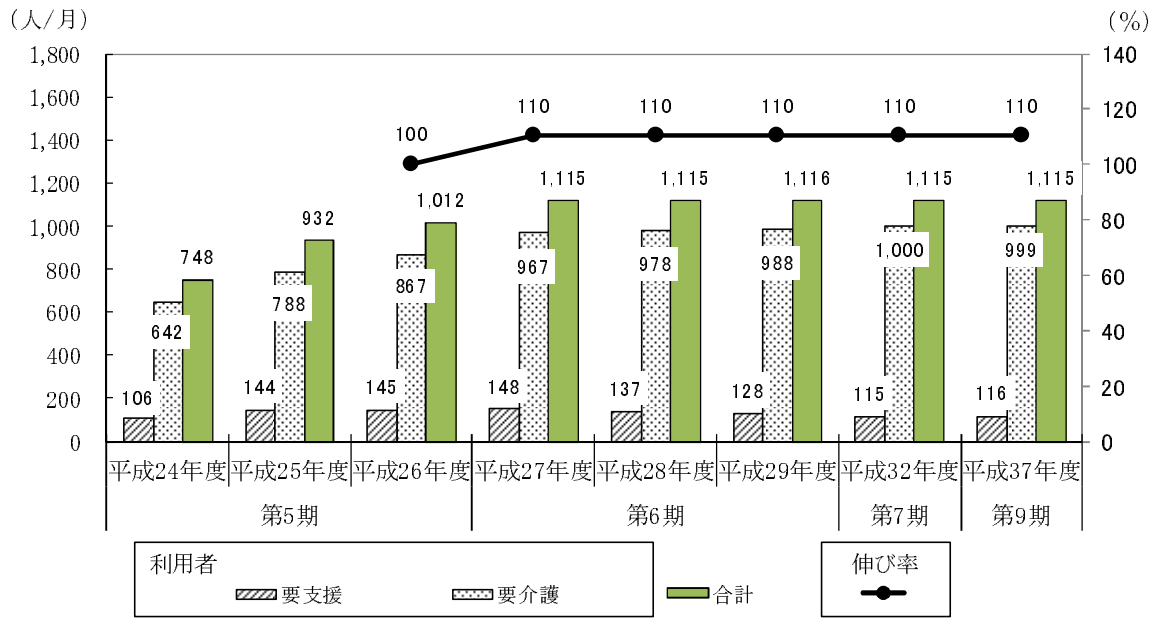
今後は、事業所数の調整を図るため、平成28年3月1日までに事業所を開設する事業者までは指定を行い、それ以降の指定は行わず、既存の看護小規模多機能型居宅介護からの転換のみ指定を行うこととします。

また、地域の高齢者が利用しやすいサービスとなるよう、事業者と連携し、サービスの質の確保と向上に努めます。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
計画値	765	891	1,017	1,115	1,115	1,115	1,115	1,115
実績値	748	932	1,012					
計画比	97.8%	104.6%	99.5%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成24～26年度は実績値(見込)、平成27年度～は計画値)								
要支援1	41	57	56	57	51	46	41	41
要支援2	65	87	89	92	86	82	74	75
要介護1	197	238	266	306	317	332	351	348
要介護2	136	194	206	223	217	212	205	204
要介護3	138	154	181	213	226	238	246	248
要介護4	115	142	139	147	144	142	144	146
要介護5	56	61	75	79	73	64	53	53
要支援計	106	144	145	148	137	128	115	116
要介護計	642	788	867	967	978	988	1,000	999

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



### ③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、在宅の認知症高齢者を対象に介護や生活相談、日常生活上の世話、機能訓練などを提供するサービスのことで、居宅からの送迎や簡単な健康チェック、食事、排せつ、入浴など日帰りで日常生活上の世話をを行うほか、簡単な機能訓練などを行います。

#### 【現状と課題】

国等の補助金を活用して、認知症対応型通所介護が未整備の日常生活圏域に整備を進めており、事業所数や利用者数は増加していますが、まだ、同サービスが整備されていない日常生活圏域があります。

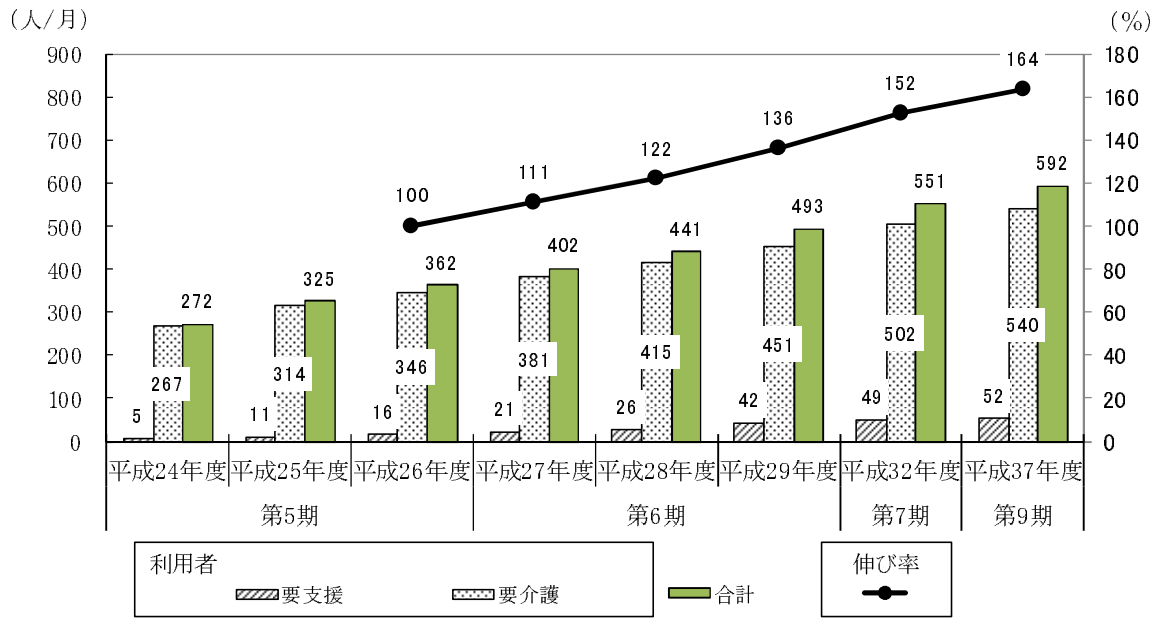
#### 【今後の方針】

認知症高齢者の増加が今後見込まれる中で、認知症の進行の予防や健やかな在宅生活の継続に必要なサービスです。引き続き、整備されていない日常生活圏域への整備促進を図ります。

#### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
計画値	272	268	287	402	441	493	551	592
実績値	272	325	361					
計画比	100.0%	121.3%	125.8%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)								
要支援 1	3	7	10	12	15	25	29	30
要支援 2	2	4	6	8	11	17	20	22
要介護 1	113	132	135	142	147	155	174	191
要介護 2	58	75	89	103	115	127	137	145
要介護 3	60	62	74	87	100	113	130	139
要介護 4	25	31	34	39	45	50	57	61
要介護 5	12	14	13	10	8	6	4	5
要支援計	5	11	16	21	26	42	49	52
要介護計	267	314	346	381	415	451	502	540

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。



#### ④ 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

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症の利用者が、少人数で共同生活を行いながら精神的に安定した日常生活を送ることを目的とした施設です。家庭的な環境と地域住民との交流の中で、入浴や排せつ、食事などの介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようサービスを提供します。

##### 【現状と課題】

第5期介護保険事業計画期間中も事業所数を維持していることから、利用者数はほぼ横ばいとなっています。

また、認知症高齢者の増加に伴い、サービスの利用を希望する方が多いことから、長期の空室がほとんどなく入居待機者も比較的多いサービスです。

##### 【今後の方針】

増加する認知症高齢者へのサービスの充実を図るため、第6期介護保険事業計画期間中に必要数の整備を図り、適切なサービスの提供体制を確保することに努めます。

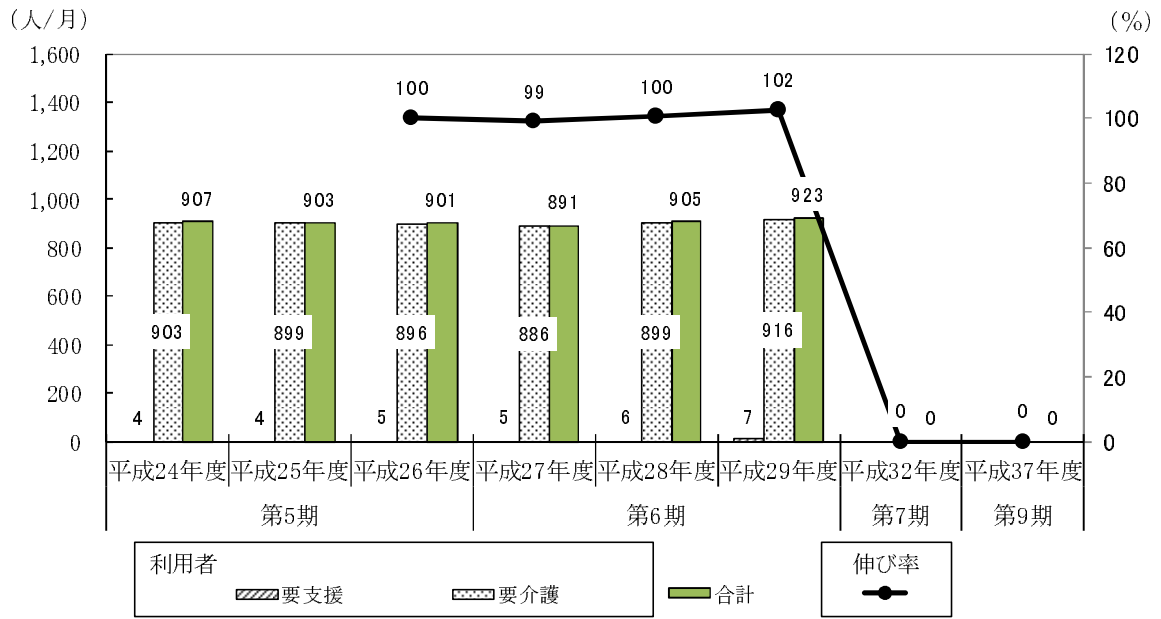
また、認知症高齢者が安心して健やかに共同生活を営むことができるように、既存の事業所におけるサービスの質の向上に努めます。

#### ■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

要介護度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	929	929	930	892	904	922
実績値	906	902	900			
計画比	97.5%	97.1%	96.8%			
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)						
要支援 1						
要支援 2	4	4	5	5	6	7
要介護 1	189	190	187	185	187	189
要介護 2	219	209	213	209	209	220
要介護 3	231	230	223	217	215	219
要介護 4	161	174	171	175	182	186
要介護 5	103	96	102	100	106	102
要支援計	4	4	5	5	6	7
要介護計	903	899	896	886	899	916
(参考) 定員数	906	924	924	924	942	942

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

※利用者の入れ替わりがあった場合、定員数より実績値が多くなる場合がある。





## ⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が 29 人以下の小規模の特別養護老人ホームのことです。入所する要介護者に対し、入浴や排せつ、食事などの介護と、日常生活上・療養上の世話、機能訓練、健康管理などのサービスを提供します。

### 【現状と課題】

第 5 期介護保険事業計画期間中に新たな整備は行っていませんが、多床室とユニット型個室とを混在して運営していた既存の介護老人福祉施設について、それぞれの形態ごとに別々に指定することとなったことから、2 事業所（39 床分）を新たに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護として指定しており、一定の充足が図られたものと考えます。

### 【今後の方針】

現状の事業所数を維持し、第 6 期介護保険事業計画期間中の整備は行いません。ただし、既存の介護老人福祉施設をユニット型個室に改修することにより、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護として指定する必要が生じた場合は、随時指定を行います。

また、今期から新規の入所者について原則、要介護度 3 以上の高齢者に限定されることから、入所の適正化に努めます。

■ 利用者数の実績と計画 ■（単位：人/月）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	87	87	87	121	121	121
実績値	81	89	121			
計画比	93.1%	102.3%	139.1%			
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24~26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度~は計画値)						
要支援 1						
要支援 2						
要介護 1	0	0	0	0	0	0
要介護 2	1	2	7	7	7	7
要介護 3	21	16	25	25	25	25
要介護 4	40	45	51	51	51	51
要介護 5	19	27	38	38	38	38
要支援計	0	0	0	0	0	0
要介護計	81	89	121	121	121	121
(参考) 定員数	87	87	121	121	121	121

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

※利用者の入れ替わりがあった場合、定員数より実績値が多くなる場合がある。

## ⑥ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者をはじめとした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一体的、又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

### 【現状と課題】

市内に3事業所が開設していますが、開設して間もないことやサービスの認知度が低いこともあり、利用者は多くありません。

### 【今後の方針】

要介護者の在宅生活を支援する重要なサービスであるため、同サービスが提供されていない地域に整備を図るとともに、他の地域についても、必要があれば整備を促進していきます。

また、事業者と連携しながら、サービスの周知に努め利用者の拡大を図ります。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
計画値	23	33	34	84	94	104	108	112
実績値	0	0	12					
計画比	0.0%	0.0%	35.3%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成24～26年度は実績値(見込)、平成27年度～は計画値)								
要支援1								
要支援2								
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	2	24	26	28	29	29
要介護3	0	0	3	20	25	29	32	33
要介護4	0	0	4	24	28	33	36	37
要介護5	0	0	3	15	15	14	13	13
要支援計	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護計	0	0	12	84	94	104	108	112

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

## ⑦ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせ提供する一体型の在宅支援サービスです。利用者は小規模多機能型居宅介護のサービスである「通い」、「訪問」、「宿泊」のサービスとあわせ、柔軟に医療ニーズにも対応したサービスを受けることができるため、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能となります。

### 【現状と課題】

市内に1事業所が開設しています。サービス内容が類似する小規模多機能型居宅介護の整備が進んでいるにも関わらず、看護小規模多機能型居宅介護の整備は進んでいません。

### 【今後の方針】

事業所数は1事業所と少ない状態ですが、小規模多機能型居宅介護と類似するサービスであるため、小規模多機能型居宅介護同様、平成28年3月1日までに事業所を開設する事業者までは指定を行い、それ以降の指定は行わず、既存の小規模多機能型居宅介護からの転換のみ指定を行うこととします。

### ■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

要介護度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
計画値	43	72	81	21	21	20	24	26
実績値	5	21	21					
計画比	11.6%	29.2%	25.9%					
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成24～26年度は実績値(見込)、平成27年度～は計画値)								
要支援1								
要支援2								
要介護1	1	3	5	4	4	4	6	7
要介護2	1	3	0	0	0	0	0	0
要介護3	1	3	3	3	3	3	3	3
要介護4	2	7	11	12	13	13	14	15
要介護5	1	4	2	1	1	1	1	1
要支援計	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護計	5	21	21	21	21	20	24	26

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

### 3 施設サービスの現状と見込み量

#### (1) サービス概要

施設サービスとしては、以下の3つがあります。

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設

#### (2) 見込量の考え方

施設系サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）の利用者については、平成26年度の介護度別の利用状況を基礎として計画値を設定しています。

#### (3) 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の現状と見込み量

##### ① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、家庭において適切な介護を受けることが困難な方に対し、食事や入浴、排せつなどの日常生活のお世話や、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行う施設です。

##### 【現状と課題】

利用者数の増減はほとんどありませんが、第5期介護保険事業計画の最終年度（平成26年度）に事業所数と床数がそれぞれ増えることから、利用者数は増加することが予測されます。

依然として、在宅の中重度の要介護者を中心に、施設への入所待機者が多い状態が続いています。

##### 【今後の方針】

施設入所が必要な中重度の要介護者へ適切なサービスの提供ができるように、第6期介護保険事業計画期間中に必要数の整備を図り、適切なサービスの提供体制を確保することに努めます。

また、新規の入所者が原則、要介護度3以上の高齢者に限定されることから、入所の適正化に努めます。

■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	1, 239			1, 188		
実績値	1, 100	1, 097	1, 068			
計画比	88. 8%	88. 5%	86. 2%			
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)						
要支援 1						
要支援 2						
要介護 1	32	30	35	35		
要介護 2	84	86	78	78		
要介護 3	222	230	232	260		
要介護 4	415	421	423	475		
要介護 5	347	331	300	340		
要支援計	0	0	0	0		
要介護計	1, 100	1, 097	1, 068	1, 188		
(参考) 定員数	1, 129	1, 129	1, 200	1, 220		

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

※利用者の入れ替わりがあった場合、定員数より実績値が多くなる場合がある。

## ② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療を受けながら、在宅生活への復帰をめざす方が入所する施設で、在宅生活の復帰に必要な介護や機能回復訓練を行う施設です。

### 【現状と課題】

第 5 期介護保険事業計画期間中も施設数を維持していることから、利用者数の増減はほとんどありません。

介護老人保健施設は、在宅復帰を目標としており、比較的入所者の回転率が高い施設であるため、入所を希望する高齢者が多い施設ではありますが、入所待機者は少ない状態です。

### 【今後の方針】

原則、現状の施設数と床数を維持することとし、第 6 期介護保険事業計画期間中の整備は行なわず、引き続き、事業者と連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	778			778		
実績値	818	827	827			
計画比	105.1%	106.3%	106.3%			
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)						
要支援 1						
要支援 2						
要介護 1	72	81	91	91		
要介護 2	115	117	117	117		
要介護 3	192	202	192	192		
要介護 4	262	249	265	265		
要介護 5	177	178	162	162		
要支援計	0	0	0	0		
要介護計	818	827	827	827		
(参考) 定員数	778	778	778	778		

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

※利用者の入れ替わりがあった場合、定員数より実績値が多くなる場合がある。

### ③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、病状が安定し、長期にわたる療養が必要な要介護者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や機能回復訓練などの医療を行う施設です。

#### 【現状と課題】

介護療養型医療施設は、医療費適正化計画における療養病床再編成の一環で、他の介護保険施設や一般病床へ転換することとなったため、第 5 期介護保険事業計画期間中は整備を凍結し、運営する医療機関の意向を確認しつつ、転換を支援することとしていましたが、全国的に転換が進んでいません。

今後は、同サービスを存続させる方針も示されていますが、不透明な部分も多く、国の動向を注視する必要があります。

#### 【今後の方針】

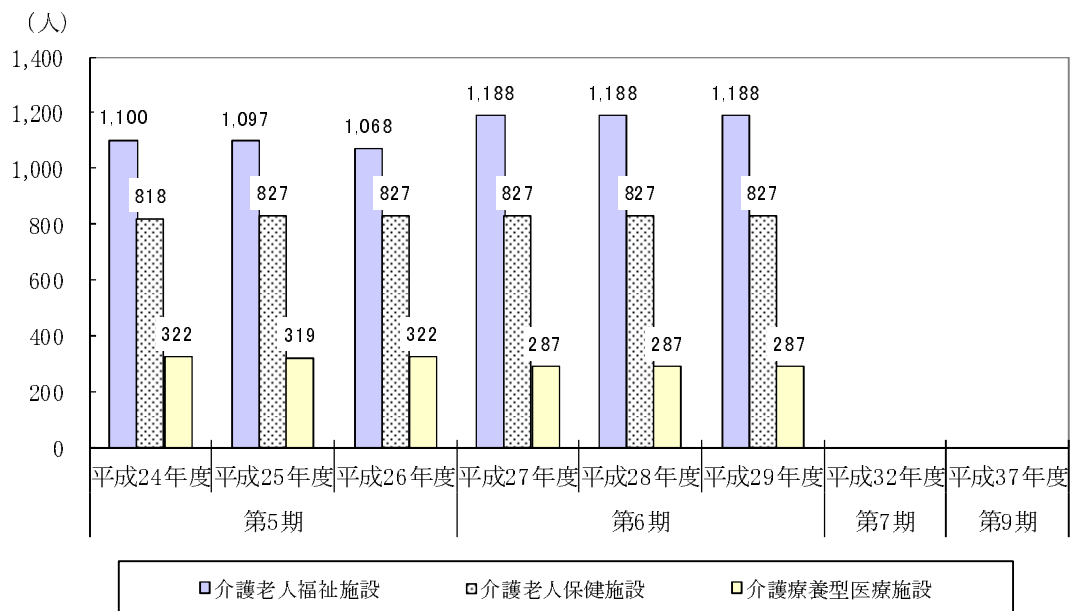
介護療養型医療施設(医療療養病床を含む)は、第 6 期介護保険事業計画期間中の整備は行わず、引き続き、運営する医療機関の意向を確認し、転換の意向があれば、他の介護保険施設や一般病床などへの転換を図っていきます。

■ 利用者数の実績と計画 ■ (単位：人/月)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画値	383			287		
実績値	322	319	322			
計画比	84.1%	83.3%	84.1%			
(再掲) 要介護度別内訳 (※平成 24～26 年度は実績値 (見込)、平成 27 年度～は計画値)						
要支援 1						
要支援 2						
要介護 1	4	3	4	4		
要介護 2	8	6	3	2		
要介護 3	21	21	22	20		
要介護 4	141	153	175	158		
要介護 5	148	137	118	103		
要支援計	0	0	0	0		
要介護計	322	319	322	287		
(参考) 定員数	383	383	333	287		

※端数処理の関係上合計が合わない場合がある。

※利用者の入れ替わりがあった場合、定員数より実績値が多くなる場合がある。



## Ⅱ 福祉サービス

### 1 適正な介護サービス・福祉サービスの提供

#### (1) 軽度生活援助事業

##### 【実施状況】

在宅生活を維持するための生活基盤の整備として、「屋外通路の確保」を行います。

支援の対象となるのは、日常生活において利用している自宅敷地内の通路で、軽易な草むしりや枝切りを行います。

##### 【今後の方針】

在宅の一人暮らし高齢者の自立した生活の継続を可能にするため、事業を引き続き実施します。なお、事業内容については、今後の状況を勘案しつつ、検討を行います。

##### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施回数 利用者数	計画	80 回	82 回	84 回	50 回	50 回	50 回
	実績	39 回 16 人	23 回 13 人	50 回 30 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

#### (2) 生活援助員派遣事業

##### 【実施状況】

高齢者や障がい者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるようにするため、本市が設置している高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応、関係機関等との連絡、その他の日常生活上必要な援助を行うことで在宅生活を支援しています。

##### 【今後の方針】

高齢化に伴いニーズの高い事業であるため、一般住宅との調整を図りながら事業を継続します。

##### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
派遣戸数	計画	39 戸	39 戸	39 戸	39 戸	39 戸	39 戸
	実績	39 戸	39 戸	39 戸			

※平成 26 年度の実績は見込み

#### (3) 日常生活用具給付事業

##### 【実施状況】

概ね 65 歳以上で心身機能の低下に伴い失火等への配慮が必要な高齢者に対して、電磁調理器の給付や、低所得の寝たきり高齢者や一人暮らしの高齢者に対し火災警報器や自動消火器を給付しています。

介護保険サービス（訪問介護、通所介護等）の浸透等により在宅での家事が減少し、給付件数が



少なくなっています。

### 【今後の方針】

在宅の認知症等の心身機能が低下した高齢者に対して、防火に効果のある機器を継続して給付します。

また、所得に応じた負担金を設定していましたが、対象者を低所得者とし、見直しを行います。今後は給付の状況を見ながら、事業実施について引き続き検討を行います。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
給付件数	計画	18 台	18 台	18 台	6 台	6 台	6 台
	実績	2 台	3 台	4 台			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （４）高齢者用住宅改造助成事業

### 【実施状況】

市内に居住する 65 歳以上で、住宅改修の給付を受ける方に対し、（１）介護保険制度において保険給付の対象となる住宅改修にかかる工事に要する経費（①手すりの取り付け②段差の解消③滑りの防止、移動の円滑化のための床又は通路面の変更④引き戸等への扉の取り替え⑤洋式便器等への便器の取り替え⑥その他のこれら各工事に伴う必要な工事）（２）その他（①便所の拡張②浴槽の取り替え、シャワーの設置③台所流し台の取り替え④洗面所等の車椅子使用者等が利用可能な洗面器への取り替え⑤その他のこれら各工事に伴う必要な工事）を助成しています。

身体機能を考慮したサービスの利用意向だけでなく、対象者が非課税世帯の方に限定され、助成金の上限も減額になったため、助成件数が減少しています。

### 【今後の方針】

要介護者等が、安心して安全な在宅生活ができるよう、ケアマネジャーによる適切な助言や指導を行い、サービスの質の向上に努めます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
助成件数	計画	33 件	39 件	46 件	14 件	14 件	14 件
助成金額	実績	19 件	12 件	20 件			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （５）配食サービス事業

### 【実施状況】

概ね 65 歳以上の単身世帯や高齢者のみ世帯で、身体機能の低下や認知症などの理由により調理、買い物が困難な方に対し、在宅でできる限り自立した生活を営めるよう 1 日 1 食、食事を配達し、栄養バランスのとれた食事の確保、及び安否確認を行っています。

介護保険サービス（訪問介護、通所介護等）の浸透等により食事の確保手段が多様化する一方で、配食サービスを提供できない地域もあります。

### 【今後の方針】

高齢者数の増加（特に、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加）に伴い、食事の確保及び安否確認のニーズは高まっていくと考えられ、必要な人に、必要なサービスを提供できるよう適正な実施に努めます。また、配達できない地域の解消に努めるとともに、今後の事業内容について引き続き検討していきます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
配食サービス利用者数	計画	204 人	209 人	215 人	133 人	135 人	137 人
	実績	156 人	126 人	120 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （6）住宅改修支援事業

### 【実施状況】

「住宅改修のみのサービス利用」のプラン作成について、住宅改修支援を行った居宅介護支援事業者等へ助成を行います。

「住宅改修のみのサービス利用」の住宅改修支援について、1 件あたり 2,000 円を居宅介護支援事業所等へ助成することにより、要介護、要支援者への住宅改修が促進されます。

### 【今後の方針】

助成件数も増加しているため今後も事業を継続し、適正な実施に努めます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
助成件数	計画	264 件	306 件	354 件	260 件	270 件	280 件
	実績	224 件	238 件	250 件			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （7）離島高島介護サービス確保事業

### 【実施状況】

介護サービス事業所がない高島において、島内の要介護者や虚弱高齢者に対して、週 2 回（火・金）、簡単なリハビリテーションやレクリエーション等のサービスを提供し、血圧測定等の健康相談、介護予防等の相談を行う「いこいの広場」を実施しています。

参加者の実人数はやや減少していますが、延人数については増えており、参加者の固定化が考えられます。体操やレクリエーション等の集団サービスに参加する人が少なくなっています。

### 【今後の方針】

町休日いこいの広場や、町内会役員に協力をお願いし、本事業や介護予防の周知を行い、介護予防の意識を町くるみで高めていきます。また、内容の工夫や充実を図り、参加者のニーズに応じたサービスの提供を行っていきます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
費用 実施回数 参加実人員	計画	週 2 回 35 人	週 2 回 35 人	週 2 回 35 人	週 2 回 36 人	週 2 回 36 人	週 2 回 36 人
	実績	104 回 38 人	99 回 34 人	100 回 35 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （８）高齢者生活福祉センター運営事業（生活支援ハウス）

### 【実施状況】

市内居住の 60 歳以上の高齢者で、原則として一人暮らし又は夫婦のみ世帯で家族の援助が困難な方や、高齢のため独立して生活することに不安がある方（ある程度身の周りのことができる自立している方で要介護と認定された方を除く）に対して、安心して健康で明るい生活を送れるように、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供しています。長期入院が必要な場合や介護度によっては退所が必要なこと、サービス付き高齢者住宅等の高齢者向け住宅等選択肢が増加傾向にあることから、入居条件に該当する方の申し込みは少なくなる傾向にあります。

### 【今後の方針】

平成 25 年度末現在 70 名定員のうち 58 名が入居していますが、高齢者の増加に伴い住まいに関する相談自体は増えており、継続して適正運営に努めます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数	計画	70 人	70 人	70 人	70 人	70 人	70 人
	実績	61.5 人	58.9 人	58.0 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （９）ケアハウス

### 【実施状況】

現在 8 施設、400 人分が整備されています。

### 【今後の方針】

有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅の整備が進んでいることから、ケアハウスの新たな整備は行わず、現状の施設数及び定員数を維持します。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定員数	計画	400 人	400 人	400 人	400 人	400 人	400 人
	実績	400 人	400 人	400 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## (10) 離島渡航費助成事業

### 【実施状況】

現在、離島に住む高齢者が本土と同じ介護(予防)サービスを利用するためには、一部のサービスを除き、利用者が本土まで来るか、もしくは事業者が島まで訪問しなければなりません。渡航に係る費用については利用者及び事業者の負担になっているため、思うような介護(予防)サービスの利用(提供)ができない状況にあります。

### 【今後の方針】

介護(予防)サービスの利用及び提供の際にかかる渡航費を利用者及びサービス提供事業者に助成することで、離島に住む高齢者が本土と同様の介護(予防)サービスを受けることができる環境の整備を図っていきます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数	計画	16 人	34 人	12 人	30 人	30 人	30 人
	実績	0 人	4 人	12 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## (11) 低所得者対策

### 【実施状況】

現在、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度において、14 法人が申出を行い低所得者のサービス利用負担軽減を行っています。また、加算により利用負担額に地域格差のある離島・中山間地域等における利用者負担額軽減制度・障がい者ホームヘルプサービス利用者に対する利用者負担軽減制度を実施し、低所得者の方が介護サービスを利用しやすい環境づくりに努めています。

### 【今後の方針】

今後も、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度、離島・中山間地域等における利用者負担額軽減制度等を実施し、低所得者の方が介護サービスを利用しやすい環境づくりに努めます。

## ■社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

### 【実績と目標】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数 (延べ人数)	計画				61 人	61 人	61 人
	実績	14 人	13 人	38 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## ■離島・中山間地域等における利用者負担額軽減制度

### 【実績と目標】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数 (延べ人数)	計画				65 人	65 人	65 人
	実績	41 人	50 人	57 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## ■障がい者ホームヘルプサービス利用者に対する利用者負担軽減制度

### 【実績と目標】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数 (延べ人数)	計画				0 人	0 人	0 人
	実績	0 人	0 人	0 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## 2 家族介護支援事業

### (1) 介護教室開催事業

#### 【実施状況】

在宅等で介護を行っている介護者を含む市民を対象として、介護技術の習得や保健福祉サービスの適切な利用により安心して介護に臨めるよう支援しています。

教室は、介護者が必要に応じて身近なところで参加できるよう、日常生活圏域ごとに各2回開催しています。

#### 【今後の方針】

介護者が必要に応じて身近なところで参加できるよう、日常生活圏域ごとに各2回開催します。また、民間介護保険事業者に委託することで民間の創意工夫を利用してより参加者のニーズに沿った開催内容とするように致します。さらに今後増加すると思われる認知症をテーマとした介護教室を増やし、認知症高齢者の家族が安心して在宅で介護ができるよう支援していきます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数	計画	46 回	46 回	46 回	46 回	46 回	46 回
	実績	46 回	46 回	47 回			

※平成 26 年度の実績は見込み

### (2) 介護者リフレッシュ事業

#### 【実施状況】

介護者が介護者同士の交流を通して長期介護による心身の疲労を癒し、気分を新たに介護に取り組めるよう、心身のリフレッシュを図ることを目的としています。

対象者は要介護 1 以上の方を在宅で介護している市内居住者で、1泊旅行、日帰り旅行を開催しています。

#### 【今後の方針】

リフレッシュの仕方が多様化していること及び参加者数が少ないことから、各年度の実施状況を勘案しつつ、事業の実施について検討していきます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数 参加者数	計画	3 回 110 人	3 回 110 人	3 回 110 人	2 回 70 人	2 回 70 人	2 回 70 人
	実績	3 回 59 人	3 回 41 人	3 回 35 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

### (3) 徘徊高齢者家族支援サービス事業

#### 【実施状況】

徘徊高齢者を在宅で介護している家族にGPS 端末を貸与しています。

端末を徘徊高齢者が携帯していないと機能しないシステムであり、端末を持たせることが難しい高齢者に対しては効果がないため、利用者が限られています。

#### 【今後の方針】

徘徊高齢者の介護は家族にとって負担が大きく、端末利用が可能な高齢者家族に対しては効果が高いため、事業を継続し適正な実施に努めます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
衛星位置情報端末器利用者数	計画	12 人	12 人	12 人	12 人	12 人	12 人
	実績	11 人	7 人	10 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

### (4) 介護食づくり教室事業

#### 【実施状況】

在宅等で介護を行っている介護者を対象として、状態を悪化させずに食べる楽しみを持ってもらうための介護食を習得することを目的とした料理教室を平成 27 年度から開催します。

#### 【今後の方針】

包括支援センターやホームヘルパー等の関係機関と連携し、介護者や介護従事者などへの呼びかけにより、参加者を募集します。平成 27 年度は、10 会場で 1 回ずつの開催を予定しています。

参加者へのアンケートを実施し、対象者のニーズにあった教室となるよう、内容の充実を図っていきます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催回数 参加者数	計画				10 回 200 人	10 回 200 人	10 回 200 人
	実績						

## (5) おむつ購入費支給事業

### 【実施状況】

日常におむつが必要な在宅の要介護者に対し、おむつ購入費を支給することで介護者及び家族の精神的、経済的負担の軽減を図り、福祉の向上につなげるものです。

介護保険の給付対象外となっている介護に必要なおむつ等に要する費用の一部を、購入後の申請により（償還払い）補助しています。

### 【今後の方針】

事業の持続可能性を鑑み、課税世帯のひと月あたりの上限額を要介護1～3は1,500円、要介護4・5は2,500円に変更して実施します。

### 【実績と計画】

#### ■ 市町村特別給付 ■

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
支給件数 費用	計画	件 千円	件 千円	件 千円
	実績	3,747件 8,684千円	43件 76,319円	0件 0円

※平成23年度市町村特別給付事業終了（2年間の経過措置あり）

#### ■ 地域支援事業 ■

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支給件数	計画	16,938件 47,569千円	17,711件 49,632千円	18,438件 51,573千円	16,800件 36,451千円	17,950件 38,969千円	19,170件 41,626千円
	実績	11,639件 32,445千円	14,572件 39,858千円	15,464件 42,757千円			

※平成26年度の実績は見込み

#### ■ 給付額 ■

	要介護1～3	要介護4・5
対象者	市内の月20日以上在宅でおむつを使用している要介護者	市内の月20日以上在宅でおむつを使用している要介護者
給付上限額	購入金額の9割（課税世帯は月1,500円、非課税世帯は月3,000円まで）	購入金額の9割（課税世帯は月2,500円、非課税世帯は月5,000円まで）



### 第3節 高齢者の尊厳と権利を守る環境づくりの現状と目標

一人暮らし高齢者や認知症高齢者、高齢者のみの世帯等の増加により、社会的に孤立する高齢者が増加していくことが考えられます。

また、高齢者の消費者被害や高齢者虐待など高齢者を取り巻く問題から高齢者を守り、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における関係機関とのネットワークを構築するとともに、高齢者やその家族の相談を受け継続的な支援を行っていきます。

#### 《施策の方針》

##### 【現状の分析】

- ・高齢者の消費者トラブルや、虐待を受けている高齢者が増加傾向にあります。
- ・虐待に関しては、家庭内や施設内で発生するため、問題が表面化するまでに時間がかかることや、認知症のため訴えが判りにくい等の理由で介入が困難な場合が多い状況です。また情報不足から相談窓口がわからない高齢者や、地域とのつながりが希薄で孤立している高齢者も存在しています。
- ・虐待に関する知識の普及啓発により、これまでは見過ごされてきた虐待が発見されるケースもあり相談件数も増える傾向にあります。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加により、身寄りのいない高齢者や、地域とのつながりが薄れ、社会的に孤立する高齢者が増加していくことが考えられます。
- ・本人だけでなく、本人を取り巻く関係者に対して、わかりやすく情報を提供し、早期の相談に結びつけていくことが課題となっています。

##### 【第6期の方針】

#### ○相談体制の充実

- ・地域包括支援センター、長寿社会課などの相談窓口について市民に対し十分な広報周知を行います。
- ・相談を受ける職員の質の向上を図ります。

#### ○高齢者虐待防止

- ・虐待を未然に防止するために、広く市民に対して啓発を行い、また介護サービス従事者等の関係者には、虐待に関する専門的な知識の向上と担うべき役割の意識付けを図ります。
- ・虐待の早期発見・早期対応に努めます。
- ・地域や関係機関とのネットワークの強化を図ることで、虐待に関する知識の普及啓発を行います。さらに養護者の精神面に対するケア、相談窓口の周知など養護者の支援の充実を図ります。

#### ○権利・財産保護

- ・高齢者等が成年後見制度を利用しやすい体制づくりに努め、権利擁護サービスの利用促進を図ることにより、高齢者の尊厳を守り、権利・財産保護の充実を図ります。

## 1 相談体制充実事業

高齢者福祉に関する相談では、認知症のため訴えが判りにくく、介入が困難な場合も多くなっています。今後も、市民に対して、長寿社会課、地域包括支援センター等の相談窓口について広報周知を行い、早期に相談されるように勧めていきます。

さらに、地域や関係機関とのネットワークの強化を図り、虐待に関する知識の普及啓発を行い、養護者の精神面に対するケア等の支援の充実を図っていきます。

### (1) 総合相談事業

#### 【実施状況】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括支援センターを中心に、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者やその家族の相談を受け付けて継続的な支援を行っています。

#### 【今後の方針】

複雑・多様な相談に対して継続的な支援を行うため、地域における関係機関との連携を深めていく必要があります。高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を持つ地域包括支援センターにおいて、地域の関係機関とのネットワークをさらに深めていき、増加する高齢者の相談に対して適切なサービス、制度の利用につなげていく体制づくりを進めます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
件数	計画	7,936 件	5,984 件	13,174 件	13,469 件	13,684 件	13,869 件
	実績	7,236 件	12,260 件	14,057 件			

※平成 26 年度の実績は見込み

### (2) 訪問指導

#### 【実施状況】

対応困難な要援護高齢者、また、その家族や関係者、それを取りまく地域住民に対して、介護保険や高齢者支援サービス等を利用しながら、住み慣れた地域で高齢者の人権が守られ、健やかに安心して生活できるように、保健師等が家庭を訪問し、本人及びその介護者に対して療養上の指導や介護福祉サービスの紹介などを行っています。

また、関係機関（地域包括支援センター、医療機関・民生委員・ケアマネジャー等）との連絡・調整を図りながら、本人や家族を支援しています。

#### 【今後の方針】

今後も高齢者人口の増加や社会情勢により対応困難なケースが増加すると考えられます。そのため、さらに地域包括支援センターとの連携を図り、支援する必要があります。また、75 歳以上で介護サービスを利用していない独居高齢者を対象に訪問し、介護予防の勧めや要援護者の早期発見に努め対応をしていきます。

## 【実績と計画】

平成24年度から75歳以上で介護サービスを利用していない独居高齢者の訪問を開始しています。平成25年4月から地域包括支援センターが民間委託となり4カ所が9カ所に増えたことで、体制が充実したため地域の高齢者の訪問対応を地域包括支援センターが直接実施できるようになりました。その結果、訪問の実績としては少なくなっています。長寿社会課としては、地域包括支援センターからの困難ケースや虐待ケースの相談の対応や、福祉サービス等や75歳以上で介護サービスを利用していない独居高齢者訪問などを実施しています。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問数	計画	1,966人	1,992人	2,022人	734人	749人	759人
	実績	1,816人	1,053人	720人			

※平成26年度の実績は見込み

## （3）高齢者あんしんセンター運営事業

### 【実施状況】

市内在住の概ね65歳以上の高齢者等を対象として、判断能力が衰え、契約行為等ができなくなった方が安心して生活できる環境を確保するため、権利擁護に対する各種相談に対応し、問題解決の手がかりを提供するとともに、公共料金の支払い手続きや金銭管理などの生活支援サービスを実施しています。

契約行為等に対する判断能力に不安がある方を支援する「日常生活自立支援事業<sup>※1</sup>」の利用者が成年後見制度に移行するまでの間、権利行使に係る空白が生じないようにするための事業です。

### 【今後の方針】

「させば成年後見センター<sup>※2</sup>」が設立されたことにより、後見を必要とする方を擁護する体制が整ったことで、日常生活自立支援事業の利用者が成年後見制度に円滑に移行することが可能となり、権利擁護体制の充実が図られることから、一定期間の経過措置を定め、高齢者あんしんセンター運営事業を廃止します。

（※1）

「日常生活自立支援事業」とは、認知症高齢者や知的・精神障がい者等のうち、契約行為等に対する理解はあるものの、判断能力に不安がある方に対し、日常的な金銭管理や福祉サービスの利用援助等を行う事業で、成年後見制度の補完的な事業として位置づけられています。本市では、佐世保市社会福祉協議会が長崎県社会福祉協議会からの委託を受け実施している事業です。

（※2）

「させば成年後見センター」とは、平成26年4月に、佐世保市社会福祉協議会が設立した、成年後見制度における後見業務を受任する機関のことです。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
相談件数	計画	470 件	480 件	485 件	815 件		
	実績	676 件	936 件	800 件			

※平成 26 年度の実績は見込み

## （４）高齢者の認知症等相談事業

### 【実施状況】

相談者数及び相談後、医療機関や関係機関へ紹介となるケースも年々増加しています。

平成 24 年度の医療機関紹介：7 件、地区保健師連絡：3 件

平成 25 年度の医療機関紹介：8 件、地区担当保健師：3 件、関係機関：1 件

### 【今後の方針】

平成 26 年度も、初回から毎回定員（3 人）に達しています。直接、医療機関へ受診することに抵抗がある高齢者や家族の相談も年々増え、本相談を経て医療機関及び関係機関へつなぐ役割を果たしており、今後も継続して実施します。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
象者数	計画	36 人	36 人	36 人	36 人	36 人	36 人
	実績	15 人	18 人	30 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## 2 高齢者虐待防止事業

高齢者福祉に関する相談では、虐待を受けている高齢者の対応に関するものが増えてきていますが、虐待に関しては家庭内や施設内で発生するため、問題が表面化しにくくなっています。

### （１）高齢者虐待防止事業

#### 【実施状況】

平成 25 年 4 月から市内 9 カ所に地域包括支援センターが開設されたことにより、養護者による高齢者虐待相談を受け付ける窓口が広がり、相談件数も増加しています。高齢者虐待防止ネットワーク委員会には、地域包括支援センターにも参加してもらっています。また、相談を受理した虐待事例に対して、早期に適切な介入を行えるように月 1 回の虐待モニタリングを実施しています。さらにネットワークを活用しながら、検討会や講演会を通して事例の検討や関係機関同士の情報交換や虐待防止・虐待対応に関する取り組みを行っています。

#### 【今後の方針】

地域包括支援センターと長寿社会課との連携を強化し、虐待対応にかかるスキルアップの充実を図ります。

引続き、関係者の研修会や講演会を開催して高齢者虐待防止に向けての普及啓発に努めます。

高齢者虐待は、過重な介護負担が背景で発生することも多く、被虐待高齢者の支援のみならず養護者への支援を目的とした取り組みを展開していきます。また、虐待を受ける高齢者の多くは認知症を有しています。

今後は、認知症事業との連携を積極的に取りながら高齢者虐待防止に努めます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
相談通報件数(実人数)	計画	-	-	-	-	-	-
	実績	75人	99人	96人			

※実績値のみ記載（平成 26 年度の実績は見込み）

## （２）高齢者虐待等対応事業

#### 【実施状況】

虐待を受けている高齢者の権利を擁護することを目的として、実態調査や立入調査を行うとともに、生命にかかわり保護が必要と判断された場合は、老人福祉施設への入所等の措置を行っています。

#### 【今後の方針】

虐待等で緊急に立入調査や入所施設への措置が必要な場合に、迅速に対応できるよう、継続して実施します。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
措置件数	計画	-	-	-	-	-	-
	実績	0件	0件	1件			

※実績値のみ記載（平成 26 年度の実績は見込み）

## 3 権利・財産保護事業

認知症高齢者、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加することで、財産の管理・相続に関するトラブルや消費者トラブル等があり、権利擁護の必要性が高まっています。そのため、高齢者の尊厳を守り、権利・財産の保護のため、できるだけ迅速に対応できる体制づくりに努めていきます。

### （１）成年後見制度申立事業

#### 【実施状況】

認知症や精神障がい、知的障がいなどにより判断能力が不十分で、本人や4親等内の親族による成年後見制度の申立ができない高齢者の方の権利擁護を目的として、市長による申立を行います。

#### 【今後の方針】

高齢者の増加に伴い、成年後見制度を利用する方は増加傾向にあります。高齢者の権利擁護のた

め、任意後見制度を含めた成年後見制度全般について広報し、制度の周知・利用に努めます。  
 なお、申立てが必要な方で市長申立の条件を満たした方については、適正に事務を行います。

**【実績と計画】**

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
申立件数	計画	—	—	—	—	—	—
	実績	6 件	7 件	5 件			

※実績値のみ記載（平成 26 年度の実績は見込み）

**（２）養護老人ホーム**

**【実施状況】**

概ね 65 歳以上の高齢者で、環境上の問題があり、かつ経済的に困窮しており、家庭において生活することが困難な方を措置する入所施設です。現在、本市では 4 施設（定員 285 人）が整備されています。

**【今後の方針】**

現在の入所状況から、今後入所者が増加しても、当面对応が可能な状態です。措置が必要な申請者に対して、適切に措置を行います。

**【実績と計画】**

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
定員数	計画	—	—	—	—	—	—
	実績	196 人	215 人	222 人			

※実績値（年度末所在者）のみ記載（平成 26 年度の実績は見込み）

## 第4節 地域における生活支援体制の充実の現状と目標

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続するためには、高齢者や家族が課題に応じたあらゆる社会資源を適切に活用できるように、包括的及び継続的な支援を行うことが必要になっています。これらの実現のため高齢者を支援する関係機関が連携し、地域においての見守りや日常生活支援の充実を図り、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

### 《施策の方針》

#### (1) 地域支え合い

##### 【現状の分析】

- ・介護予防、孤独死、虐待及び認知症の早期発見・早期対応を図るために「高齢者を支える地域包括ネットワーク」の体制を、地域包括支援センターを拠点につくり、民生委員をはじめ各関係機関と連携し対応しています。
- ・地域包括支援センターにおいて「地域包括ケア会議」を開催し、情報の共有や支援困難事例の検討を通して、高齢者を支援するもの同士が連携し、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めています。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・介護予防、孤独死、虐待及び認知症の早期発見・早期対応を図るためのネットワークづくりを行っていますが、まだ十分な状況ではありません。
- ・一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯及び認知症高齢者の増加に伴い、問題や課題が複雑化しており、多様な生活支援サービスの確保が必要になってきます。

##### 【第6期の方針】

- ・地域包括支援センターを中心に、民生委員等の関係機関や高齢者の日常生活を支援している既存のボランティア組織などとネットワークを強化することで、支援の必要な高齢者の情報を収集し、一人暮らし高齢者の孤独死防止、二次予防事業対象者の把握、認知症高齢者の見守り支援及び虐待などの早期発見、早期対応に努めます。
- ・介護保険サービスや福祉サービスとあわせて、地域においても、見守りや日常生活の支援を行い、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう体制の充実を図ります。

#### (2) 緊急通報対策

##### 【現状の分析】

- ・一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯は増加していますが、緊急通報システムの利用者は増えていません。
- ・民間のサービスや介護保険サービスの充実及びサービス付高齢者向け住宅等、サービスが多様化してきていることが、利用者が増えていない理由の一つと考えられます。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、後期高齢者の増加により、緊急時の連絡手段の確保のニーズは高まってくると思われます。

**【第6期の方針】**

- ・緊急通報対策（緊急通報システム）については利用条件を緩和し、利用促進に努めます。

**1 地域支え合い事業**

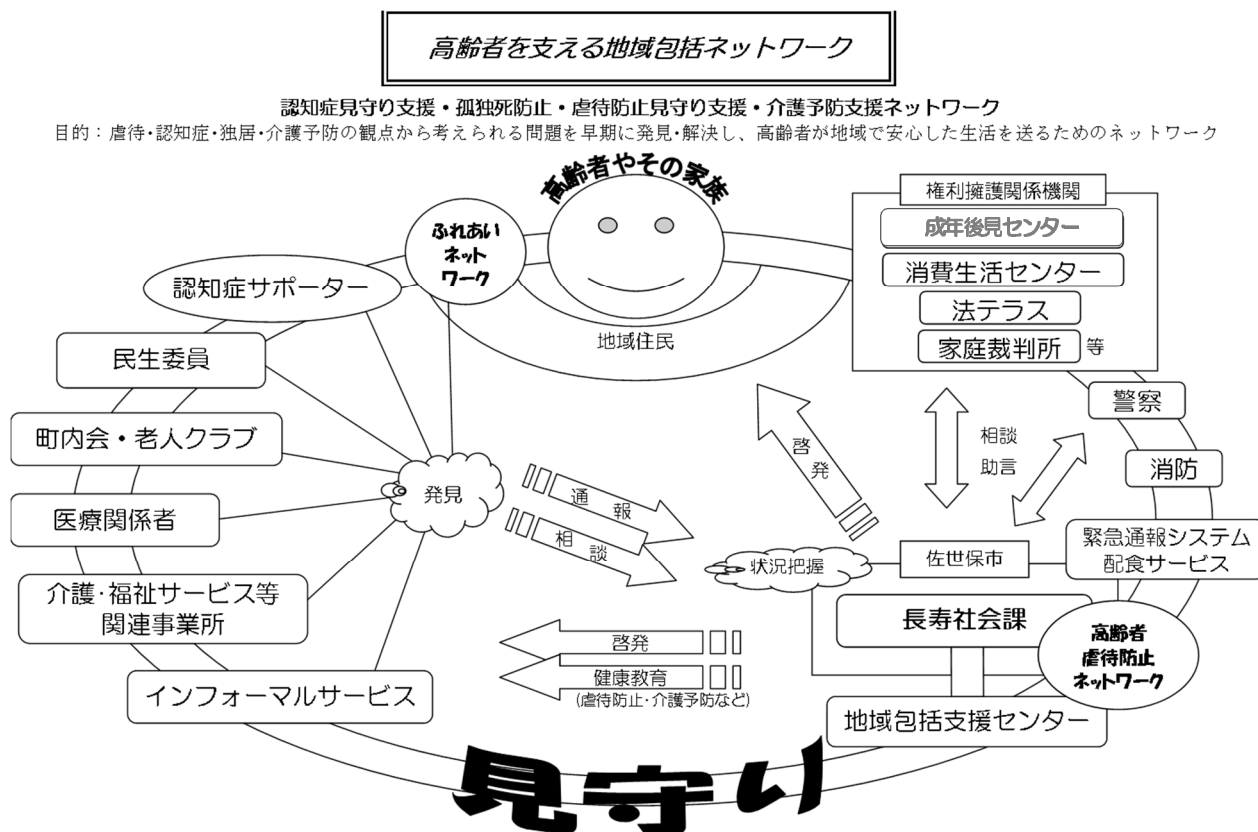
**(1) 包括的・継続的マネジメント事業**

**【実施状況】**

地域の高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活が継続できるよう、主任介護支援専門員を中心に介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域における多職種相互の協働等により、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくため、地域包括支援センターを中心とした地域における連携・協働の体制づくりに対する支援等を行っています。

**【今後の方針】**

今後複雑化・多様化する相談に対し、適切かつ迅速な支援を提供する体制の構築を行う必要があります。高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を持つ地域包括支援センターにおいて、地域包括ケア会議等を開催し、地域や関係機関とのネットワークをさらに深めていき、高齢者を支援する機関と情報を共有しながら、相談に対し協働による問題解決を図ります。





## (2) ふれあいネットワーク支援事業

### 【実施状況】

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、見守り支援や孤独死防止対策として「ふれあいネットワーク」の役割は重要さを増しています。

民生委員を中心に高齢者の在宅生活を地域で支える「ふれあいネットワーク支援」や、一人暮らしの高齢者に対し安否確認等のため電話連絡を行う「愛のコールサービス」を実施する社会福祉協議会に対し、補助金を交付しています。

### 【今後の方針】

高齢者の増加に伴い、支援を必要とする高齢者は増加すると考えられ、支援を必要とする高齢者の把握が重要になってきます。

また、「災害時要援護者登録制度」「ふれあいネットワーク支援事業」「救急医療情報キット」について、各制度が持つ情報の内容が類似していることから、今後、制度の整理について検討していきます。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ふれあいネット数 愛のコール	計画	1,232 ネット	1,266 ネット	1,303 ネット	1,125 ネット	1,145 ネット	1,160 ネット
	実績	1,001 ネット	992 ネット	1,100 ネット			

※平成 26 年度の実績は見込み

## (3) 認知症サポーター等養成事業

### 【実施状況】

平成 26 年度から委託事業になっていますが、認知症サポーター養成者数は平成 26 年 8 月末現在で 834 名と、平成 25 年度の同時期（平成 25 年 8 月末：551 名）と比し 300 名近く多い状況であり、認知症に対する市民の意識の高まりと、地域や家族などに身近に迫ってきている現状が伺えます。

しかし、佐世保市における平成 26 年 3 月末現在のキャラバン・メイト＋サポーター一人が担当する高齢者は 12.3 人（全国：6.7 人・県：7.5 人）と、全国・県に比しメイト＋サポーター数は少ない状況です。

また、認知症サポーター養成後の活動の場を確保するため、平成 25 年度末から、委託先の福祉活動プラザと長寿社会課とが共同で認知症サポーターボランティア研修を開催しています。平成 26 年 10 月末現在、計 6 回実施しており、サポーターの団体名を「佐世保認知症ボランティア連絡会～グループ おれんじ～」と決定し具体的に活動を検討しているところです。

### 【今後の方針】

認知症キャラバン・メイトとサポーターの普及啓発を更に努めていきます（若い世代と地域に格差がないように）。サポーター養成講座後の活動の場を確立（ボランティア団体）し、地域での活躍を盛んにしていきます。また、キャラバン・メイトにおいても自主的にメイト間のつながりを促していきます。

【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
サポーター、 キャラバン・メ イト養成数	計画	サポーター 500 人 メイト 30 人	サポーター 1,000 人 メイト 30 人	サポーター 1,000 人 メイト 30 人	サポーター 1,500 人 メイト 30 人	サポーター 1,500 人 メイト 30 人	サポーター 1,500 人 メイト 30 人
	実績	サポーター 1,736 人 メイト 38 人	サポーター 1,256 人 メイト 77 人	サポーター 1,600 人 メイト 50 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## 2 緊急通報対策事業

### (1) 緊急通報システム事業

#### 【実施状況】

概ね 65 歳以上の在宅の高齢者世帯で、身体状況や健康状態に問題があるなど日常生活を送る上で常に注意が必要な方を対象として、緊急時の即応体制を確保し不安の解消を図るため、緊急通報機器の設置を行っています。

緊急時の連絡先となる協力員の確保が困難になっています。

#### 【今後の方針】

一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の増加により、緊急時の連絡手段の確保のニーズは高まってくると思われます。

なお、民間のサービスもあることから、対象者の所得条件について検討していきます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
設置人数	計画	156 人	160 人	164 人	88 人	90 人	92 人
	実績	109 人	88 人	87 人			

※平成 26 年度の実績は見込み

## 第5節 介護保険の適正な運営

### 《施策の方針》

#### (1) 介護保険料の公正公平な負担

##### 【現状の分析】

- ・保険料収納率について、予定現年保険料収納率 97.5%に対し、平成 24 年度実績 98.16%、平成 25 年度実績 98.18%と計画を上回っています。
- ・平成 25 年度の滞納額は 80,918 千円、不納欠損額は 42,638 千円です。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・社会保障費や税等の負担が増加傾向にあり、特に低所得者層の介護保険料の滞納が懸念されます。
- ・財源確保と今後の給付費のバランスを考える必要があります。

##### 【第6期の方針】

- ・普通徴収の保険料収納率の向上のため、引き続き口座振替の加入促進に力を入れます。
- ・公正な保険料負担の観点から、悪質滞納者に対しては滞納処分を実施します。
- ・低所得者対策については、国の制度を活用して取り組みます。

#### (2) 適正な要介護認定

##### 【現状の分析】

- ・軽度の認定者数が多いことにより認定率全体が高くなっています。
- ・認定率も計画よりやや低い水準ですが上昇しています。
- ・申請から認定までの事務処理期間は、平成 25 年度から法定 30 日以内を超えています。
- ・要介護認定の公平性、中立性及び平準化については、一定の水準を保っています。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・認定者数、認定率の増加により介護給付が増加し、介護保険料も増加します。
- ・要介護認定の調査及び審査の公平性、中立性及び平準化を引き続き維持していく必要があります。

##### 【第6期の方針】

- ・要介護認定については、今後も認定調査員間での調査結果や、認定審査会における判定結果において格差が生じないよう公平性、中立性及び平準化を維持するための取り組みを行います。
- ・要介護申請から認定までの事務処理期間については、法定の 30 日を超えないよう取り組みを行います。

### (3) 介護給付適正化

#### 【現状の分析】

- ・介護給付適正化事業については、国の介護給付適正化計画に関する指針に基づき、県と一体となって、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、縦覧点検及び介護給付費の通知などの取り組みを推進しています。

#### 【今後の課題・問題点】

- ・適正化の項目の全てについて満遍なく実施していますが、全てを実施しながらも、年度ごとに重点実施項目を設定するなど目標と計画性をもった実施方法の検討が必要です。

#### 【第6期の方針】

- ・介護給付適正化事業については、国の指針をもとに県が策定する第3期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、縦覧点検及び介護給付費の通知などの適正化事業を実施します。
- ・長崎県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）と積極的な連携を図り、適正化システムを活用し、把握及び分析を行います。
- ・認定の適正化などを始めとする適正化事業を継続することにより、最終的には介護保険制度の持続可能性につながるよう適正化事業に取り組んでいきます。

### (4) 介護サービスの質の向上

#### 【現状の分析】

- ・地域密着型サービス事業所等の指導監査を実施しています。
- ・事業所の運営、管理等全般的事務的な研修として、集団指導を実施しています。
- ・苦情、告発、通報、情報の適切な把握及び分析を行っています。
- ・誤請求等の多い事業所への指導も行っています。

#### 【今後の課題・問題点】

- ・介護サービスの質を向上させるための効果的な手法を探する必要があります。
- ・国保連との連携を強化する必要があります。

#### 【第6期の方針】

- ・前期同様、事業者の指導監査について、適切に実施していきます。

## 1 適正な介護保険の運営事業

介護保険制度における「要介護認定・要支援認定」は、保険者である市がその責任と権限に基づき、高齢者が「介護又は支援が必要な状態にあるかどうかを一定の基準により確認する行為」で制度の根幹をなす大変重要な事務です。また、要介護認定は保険給付額や介護保険料にも影響を及ぼします。

そこで、本市は、認定については介護保険の運営にあたっての最重要課題と捉え、以下の点に重

点を置き、適正かつ公平な方法を確認し実施しています。

## (1) 要介護認定

### ①認定調査

#### 【実施状況】

介護保険第1号被保険者及び第2号被保険者を対象として、要介護・要支援認定を受けようとする被保険者の自宅または入院・入所している医療機関及び施設等を訪問し、心身の状況及びおかれている環境等、厚生労働省令で定める事項について確認動作の試行や聞き取り調査を行っています。

#### 【今後の方針】

要介護認定申請に対して、迅速に認定調査が実施できる体制を維持していきます。調査員については、研修を充実させ新任調査員の育成や個人のレベルアップを図り、公平公正な認定調査に引き続き取り組んでいきます。

#### 【実績と計画】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認定調査件数	計画	17,000件	17,300件	17,600件	17,100件	17,400件	17,700件
	実績	14,603件	15,605件	16,800件			

※平成26年度の実績は見込み

### ②介護認定審査会

#### 【実施状況】

介護保険第1号被保険者及び第2号被保険者を対象として、要介護・要支援認定を受けようとする被保険者に対して、認定調査結果と主治医意見書による一次判定を基に、公平公正に要介護度の判定を行っています。

#### 【今後の方針】

介護保険の適正な運営のためには、要介護・要支援認定の適正な実施が必要です。審査会委員の確保については引き続き推薦母体へ推薦を依頼するとともに、審査会開催に携わる臨時・嘱託職員の確保に努めます。小値賀町との事務局共同設置について、今後の審査件数の増減によっては、継続について検討を行っています。

## (2) 介護サービス事業者指定・指導監査事業

#### 【実施状況】

市に指定権限のある地域密着型サービス事業所の開設にあたり、法令、基準等に沿った事業所であることを確認し、指定を行っています。

指導監査では、担当職員が地域密着型サービス事業所に赴き、実態把握や運営状況の確認を行う「実地指導」や、事業者が集まっていたいただき安全意識やケア等の技能向上のための「集団指導」を実施しています。また、利用者等からの苦情、事業者に関する情報提供、実地指導による不適切事案が発覚した場合等に保険者が必要と判断した場合は、対象事業所に監査を行い、事実確認を行っ

た上で内容に応じ個別に対処を行います。

#### 【今後の方針】

指導監査については、適正化システムの情報を活用及び苦情・告発等により提供された情報に基づき、対象となる事業者に対する指導や不正請求等に対する監査を実施します。

また、県及び国、国保連と連携し、不適切なサービス提供、介護報酬不正請求、誤請求、過剰請求等の適切な把握及び分析を行い、事業者に対する指導監督を実施します。

### （3）広報事業

#### 【実施状況】

介護保険制度全般について市民に広く周知を図ることを目的に、チラシ、パンフレットの配布等による広報を行っています。

#### 【今後の方針】

介護保険制度に対する認知度は高まっているものの、制度自体への理解はいまだ得られているとはいえないため、引き続きわかりやすい広報の継続及び改善に努めます。また、適正な利用を図るため、制度の目的や利用方法に関する積極的な広報に取り組みます。

## 2 介護給付適正化事業

### （1）介護給付適正化事業

#### 【実施状況】

介護報酬の請求を行う事業所、介護サービスを利用した被保険者を対象として、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、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知などを実施し、適正な給付により制度の安定を図り、適切な介護サービスの利用を促しています。

#### 【今後の方針】

真に必要な介護サービスが提供されているかの検証、制度の趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

## 3 介護サービスの質の向上

### （1）ケアマネジャー育成指導事業

#### 【実施状況】

介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修に対しては、これまでケアプラン検討会や介護支援専門員研修会等を開催してきましたが、資格更新制度に伴う研修や県や市の介護支援専門員連絡協議会主催の研修会等のさまざまな機会に恵まれ、支援体制も整ってきています。これを踏まえて、徐々に事業を縮小し、平成 24 年度から介護支援専門員新任研修と介護支援専門員研修会の 2 回の実施となり 3 年が経過しています。

### 【今後の方針】

介護支援専門員の育成のために、資格更新制度に伴う研修や県や市の介護支援専門員連絡協議会における研修会の充実があります。また、主任介護支援専門員の制度があり、介護支援専門員は事業所では事業所内の主任介護支援専門員、小規模事業所の介護支援専門員は地域包括支援センターの主任介護支援専門員や介護支援専門員連絡協議会などに相談して、ケアプラン作成の視点や方法の助言指導を受けられる体制があります。さらに、平成 25 年度から地域包括支援センターが 9 カ所に増設され、地域包括支援センターの主任介護支援専門員による相談体制の充実があります。そのため、公的関与のあり方から、市が実施すべき事業か検討して、介護支援専門員新任研修の 1 回の実施としています。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
研修会開催回数	計画	2 回	2 回	2 回	1 回	1 回	1 回
	実績	2 回	2 回	2 回			

※平成 26 年度の実績は見込み

## (2) 介護相談員派遣等事業

### 【実施状況】

介護保険施設等における介護サービスの質の向上を図るため、施設を訪問し、入所者から不安や不満、要望等を聴き、施設に伝え、その解消を図る「介護相談員」を養成するとともに、介護相談員で組織するボランティア団体「させば介護相談員虹の会」に対する支援を行っています。

### 【今後の方針】

介護相談員の活動は、介護サービスの質の向上に寄与しています。現在の活動を継続、推進することが望ましいため、ボランティア団体に対して引き続き市の支援を行います。

### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問施設数	計画	25 施設	25 施設	25 施設	26 施設	26 施設	26 施設
	実績	20 施設	23 施設	24 施設			

※平成 26 年度の実績は見込み

## 第6節 生きがいと社会参加の促進の現状と目標

### 《施策の方針》

#### (1) 老人福祉センター等運営

##### 【現状の分析】

- ・利用者数が減少し、施設も老朽化しています。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・高齢者は増加しているにもかかわらず、利用者が減少しており、高齢者の仲間づくりや憩いの場としてのニーズの低下が懸念されます。
- ・施設の経年劣化による補修費用の増大も見込まれます。

##### 【第6期の方針】

- ・当面は施設の改修を行い、健康の増進、教養の向上に資する事業内容の充実を図りつつ、施設編成の見直しを検討します。

#### (2) 生きがいづくりの推進（老人クラブ）

##### 【現状の分析】

- ・老人クラブの休会が増加しています。
- ・老人クラブへの新規加入者が減少し、会員の高齢化が進んでいます。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・高齢者は増加しているにもかかわらず、老人クラブへ加入しない方が増加しており、仲間づくりや健康づくりの場としての機能低下が懸念されます。

##### 【第6期の方針】

- ・老人クラブの組織活性化など各種活動の支援を継続します。

#### (3) 社会参加の基盤整備（敬老特別乗車証）

##### 【現状の分析】

- ・地域によってバスの運行状況が異なることにより、地域間の格差があります。
- ・敬老特別乗車証の利用実績は、増加傾向にあります。

##### 【今後の課題・問題点】

- ・今後も高齢化が進み敬老特別乗車証の利用が伸びていくことが予想され、財政負担の増大が懸念されます。

##### 【第6期の方針】

- ・財政面等の問題を考慮しながらも高齢者の社会参加の促進のため、交付者の増加を図っていく



必要があることから、利用実態の把握に努めるとともに持続可能な制度となるよう検討を行っていきます。

## 1 生きがいくり・地域活動の促進

### (1) 老人福祉センターと老人憩いの家

#### 【実施状況】

老人福祉センターは、生活及び健康に関する相談に応じ適当な援助、指導を行う機能を有しながら、教養娯楽室や浴場などがあり、教養講座、趣味の教室等の事業を行い、高齢者の健康増進、教養の向上等を総合的に提供している施設です。市が管理者を指定し運営している「つくも荘」と社会福祉協議会が運営している「やすらぎ荘」「あたご荘」「よしい荘」があります。

また、老人憩いの家も同様の趣旨で提供を行う（相談窓口を除く）もので、市が管理者を指定し運営している「いでゆ荘」があります。利用者数は、ここ数年減少傾向にあります。施設の経年劣化により老朽化が進んでおり、毎年、計画的に必要な修繕等を行っています。

#### 【今後の方針】

当面は、施設の改修など適切な管理運営に努めることにより、高齢者の仲間づくりや憩いの場としての機能を維持していきます。

#### 【実績と計画】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用者数		(実績)	(実績)	(見込み)	(計画)	(計画)	(計画)
	いでゆ荘	37,500 人	35,461 人	35,187 人	35,500 人	36,000 人	36,500 人
	つくも荘	9,426 人	9,269 人	8,513 人	9,000 人	9,000 人	9,000 人
	やすらぎ荘	19,806 人	20,108 人	19,915 人	20,000 人	20,000 人	21,000 人
	あたご荘	27,379 人	25,967 人	27,850 人	28,000 人	28,500 人	29,000 人
	よしい荘	3,452 人	3,352 人	3,367 人	3,500 人	3,500 人	3,500 人

※平成 26 年度の実績は見込み

### (2) 老人クラブ

#### 【実施状況】

老人クラブについては、市内各地域において組織され、仲間づくりや健康づくり活動、趣味などの文化活動、地域での奉仕活動などさまざまな活動が行われています。

老人クラブのクラブ数・会員数は、全国的に減少傾向にあり、本市においても、クラブ数・会員数ともに年々減少しています。平成 26 年 9 月末現在のクラブ数は 257、会員数は約 15,000 人で 60 歳以上の方の加入率は約 16%となっています。10 年前と比べると、市町合併によるクラブ数は、6 増加しているものの、会員数は約 2,500 人、加入率は 9 ポイントの減少となっています。

#### 【今後の方針】

4 人に 1 人が高齢者という社会を迎え、心豊かな明るい社会を実現するため、多方面において高齢者がこれまでに培ってきた知識や経験と豊かな能力を生かし、世代間の交流を通じて、次の世代

へ伝えていくことが必要です。

本市としては、今後も老人クラブの活動に対する助成を継続し、老人クラブの組織の拡充や活動の活性化を図っていきます。

### **(3) 生涯学習**

#### **【実施状況】**

心身の健康保持のため、健康や生活などについての学習の場、仲間づくりの場として公民館講座を開催しています。

高齢者の生きがいくつくりと世代間交流の観点も踏まえ、生涯学習ボランティアや伝統活動体験講座等も行っています。

地域活動の活発化により、高齢者の社会参加や生きがいくつくりにつなげていくためにも、町内会などへの活動支援を行っています。

#### **【今後の方針】**

高齢者が心身ともに元気で豊かに過ごしていくため、地域活動の拠点である地区公民館において、引き続き高齢者対象の講座開催に努めます。

また、長年培われてきたさまざまな技能や知識を発揮できる場として「生涯学習ボランティア」への講師登録や各種情報提供、さらには、学習成果を社会に還元して住民の主体的な地域のまちづくりを進めるため、「伝統活動体験講座」等への講師派遣を支援するなど、高齢者の生きがいくつくりと世代間交流の観点も踏まえて、引き続き促進に努めます。

### **(4) 文化活動**

#### **【実施状況】**

アルカスSASEBO・市民会館や市内各文化施設では音楽・演劇などのさまざまな舞台芸術の提供や各種公演が開催されています。

鑑賞事業のほかにも、市民がさまざまな形で参加できる市民参加型事業も積極的に実施しています。

美術部門では島瀬美術センターにおいて、企画展や館所蔵品展が開催され、文化芸術の鑑賞の機会の提供に努めています。また、市民の芸術発表の場として活用されています。文化団体の活動や発表、市民参加型事業へも、高齢者の活発な参加が見られます。

そのほかにも、市内の文化イベント情報を発信するなどして、市民が文化芸術に親しめる環境づくりに努めています。

#### **【今後の方針】**

さまざまな文化芸術に関する鑑賞意欲や創造意欲に応えるため、市民のニーズや時代の動向等を踏まえ、アルカスSASEBOを拠点に、各文化施設の特性等を活かして、鑑賞事業をはじめ、市民参加型の文化事業などの事業展開を図ります。

また、文化芸術を身近なものとして捉えることができるよう、ホール等での公演のほか、地区公民館や福祉施設などに出向いての公演などを実施していきます。

このほか文化芸術への関心を喚起し、高齢者を含めた市民すべてに文化芸術に触れるきっかけ

くりや理解を深めてもらうために、情報の発信を図ります。

## (5) 生涯スポーツ

### 【実施状況】

高齢者の生きがいがいづくりに加え、健康づくりのためにウォーキングなどのスポーツ活動をする人が増えています。スポーツ活動（ニュースポーツ等）は老化の進行を抑え、いつまでも健康で日常生活を送るために欠かせないものです。高齢者自身がそのことを自覚し、自ら進んでスポーツ活動を行おうとする意欲の喚起に努めています。

### 【今後の方針】

より健康で明るいライフスタイルを送るため、各種スポーツ団体の協力を得ながら高齢者を含むすべての市民に、より一層スポーツの楽しさを伝えるとともに、地域の持つ特色を活かしたスポーツによる交流を図っていきます。

また、生涯スポーツ環境づくりにも十分配慮しながら、高齢者の社会参加を促進していきます。

さらに、行政主体の活動だけではなく市民主体地域密着型のスポーツ活動（ニュースポーツ等）を支援していきます。

## 2 社会参加の基盤整備

### (1) 敬老特別乗車証交付事業

#### 【実施状況】

本市の75歳以上の方を対象に交付している敬老特別乗車証については、市営バス・西肥バスいずれも無料で乗車できます。

平成25年の交付者数は約21,400人。交付率は約57%となっています。

#### 【今後の方針】

敬老特別乗車証を交付することにより、高齢者が気軽に外出し、社会参加しやすくなるなどの効果が期待されます。高齢者の仲間づくり、心身の健康保持などにもつながることから、今後も継続します。一方では、高齢化が一層進み、敬老特別乗車証の発行数の増加による財政負担の増大も懸念されますが、バス事業者の理解を求めつつ、持続可能な制度となるよう検討を行っていきます。

#### 【実績と計画】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
交付率	計画	57.0%	59.0%	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%
	実績	56.6%	57.0%	57.4%			

※平成26年度の実績は見込み

### (2) 生涯ボランティア

#### 【実施状況】

高齢社会を迎え、元気に生活できる老後の期間が長くなることに伴い、この期間をいかに充実し

て暮らすかということが、高齢者にとって切実な問題となっています。この急激な社会変貌の中、高齢者への役割期待はますます大きくなっており、また高齢者自身が考える高齢者像も変化しています。

このような現状の中、高齢者が生きがいを持ち、生涯を通じて活動できるボランティア活動を積極的な社会参加活動として位置づけ、活発化させる必要があります。高齢者自身がこれまで培った知識や技術を活かし、若い人たちを指導・応援していくなど、ボランティア活動の担い手となることが望まれるほか、時間的余裕があるなどボランティア活動に参加しやすい条件が整っています。

高齢者自らがボランティア活動を通して、地域住民とのつながりを持ち、思いやりを持って共に支え合い、助け合うという「共に生きる、まちづくり」の精神が生まれ活かされるものと期待されています。

### 【今後の方針】

高齢者が、ボランティア活動を通じて社会参加への意欲を実現し、自らの生活をより豊かなものにしていくために、社会参加を促進するための環境整備に努めていきます。

また、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターにおいて、高齢者が参加しやすいボランティア活動の企画や情報発信に努めるほか、現在、社会福祉協議会が中心となって推進している「ふれあいいきいきサロン」活動などへの協力を呼びかけるなど、地域福祉活動への参加を通じてボランティア活動への意識啓発を図っていきます。

## （3）地域活動

### 【実施状況】

地域住民の力で、自分たちのまちを明るく住みよいまちにするために、各地域において町内会などが組織され、防犯や福祉、子育て、教育、環境問題など暮らしに密着した活動が行われています。各町内会では、町内公民館を主な活動拠点として、老人会活動や子ども会活動、婦人会活動などのほか、地域住民の交流や趣味の講座などが実施されています。

このような地域活動を促進するため、町内会などの活動や拠点施設の整備などに対して助成制度を設けるなど活動の支援を行っています。

また、より広域での地域コミュニティ活性化の推進を目的として、町内会や地域団体を中心とした「地区自治協議会」の設立・運営について、市内4地区でのモデル事業の検証結果を踏まえ、地域の皆さんと協働で取り組みを進めています。

その他、地域における高齢者を支援する活動として、民生委員を中心とした「ふれあいネットワーク支援事業」活動も行われています。

高齢者にとって、このような地域でのさまざまな活動に参加することは、地域社会の一員としての自覚や生きがいづくりにつながっており、ひいては地域の活性化につながります。

### 【今後の方針】

地域活動がより活発なものとなり、高齢者の社会参加や生きがいづくりにつなげていくためにも、引き続き町内会などへの活動支援を行うとともに、町内会の活性化や活動が円滑に行われる仕組みづくりに努めます。

また、町内公民館等の施設整備に対する支援を行うなど、高齢者が参加しやすい環境整備も図り

ます。

さらに、27 地区公民館を拠点とした「地区自治協議会」の設立に向けた取り組みを市内全域に広げ、安全・安心なコミュニティづくりを推進します。

その他、民生委員児童委員活動や「ふれあいネットワーク支援事業」による支援体制の充実を図ることで、地域住民としての意識の高揚や地域の活性化を支援していきます。

#### **(4) 就労の促進・所得の確保**

##### **【実施状況】**

生涯現役社会の実現のため、年齢にかかわらず働くことができる企業の普及等を図るため、関係機関と連携して、事業主への各種の助成措置の活用をはじめとする制度についての啓発等を行っています。

##### **【今後の方針】**

高い就労意欲を有する高齢者が、社会の支え手として活躍し続ける社会が求められており、地域で働ける場や社会を支える活動ができる場の拡大につながるよう、公共職業安定所や県など関係機関と連携して、事業主への啓発を行っていきます。

## 第4章 住みやすいまちづくりの現状と目標

### 1 バリアフリーの推進

#### (1) 公共施設

##### 【実施状況】

公共施設のバリアフリー化については、現在法令に基づいて実施している施策を継続して実施することにより、推進を図っています。特に本庁・支所・行政センターや地区公民館については、市民のもっとも身近な行政窓口であることから、重点的にバリアフリー化を推進しています。

##### 【今後の方針】

新設の公共施設、合併地区を含めた既存の公共施設ともに、現在実施している施策を継続して実施することにより、今後もバリアフリー化の推進を図っていきます。

特に本庁・支所や地区公民館については、市民のもっとも身近な行政窓口であることから、重点的にバリアフリー化を推進していきます。

#### (2) 道路歩道

##### 【実施状況】

既存道路におけるバリアフリー化の推進については、中心市街地における重点整備地区内の主要な路線の整備を重点的に実施しています。

新設道路においては、バリアフリー化の基準に基づき設計を行い、バリアフリーの推進を図っています。

##### 【今後の方針】

道路歩道のバリアフリー化の推進については、今後も関係機関及び利用者と十分な協議を行いながら、実施していきます。

#### (3) 斜面地対策

##### 【実施状況】

地元住民の組織である「まちづくり協議会」の活動を支援しながら、道路等の公共施設整備や老朽家屋の建替え更新が円滑に進むよう勉強会を実施しながら、市民協働により推進しています。

##### 【今後の方針】

密集住宅市街地整備事業の本来の目的である住環境及び防災性の向上に向けた公共施設整備（道路等）を進めることで、福祉サービスの充実や高齢者における身体的な負担の軽減につなげていきます。これらの公共施設整備を進めるにあたっては、まちづくり協議会を中心とする地元住民の理解と協力が不可欠であり、今後も懇談会等を開催し市民協働によるまちづくりを進めていきます。

#### **(4) 公園**

##### **【実施状況】**

身近な活動の場である公園は、世代間の交流や自然とのふれあい、健康の維持増進を図る場となっています。本市では、将来における緑豊かな都市づくりを目指すため、平成14年6月に、平成33年度を目標年次とする「佐世保市緑の基本計画」を策定しました。

これまでも、公園の施設については、バリアフリー仕様のトイレの新設や改造等の整備を行っていますが、この計画においても、公園のバリアフリー化は重点施策と位置づけ、積極的に整備を図っていくこととしています。

##### **【今後の方針】**

今後も引き続き、高齢者や障がい者にとって安全で使いやすく、快適に過ごせるよう公園全体のバリアフリー化を図っていきます。さらに、高齢者を含むすべての人に対して、健康づくり、交流、生涯学習などを支える場として公園を位置づけ、「佐世保市緑の基本計画」に基づき公園を整備していきます。

#### **(5) 公共交通機関**

##### **【実施状況】**

市営バス車両は、平成12年度から高齢者や身体障がい者などが利用しやすい低床バスを導入しており、ワンステップの大型7両・中型2両、ノンステップの大型20両・中型8両・小型3両の計40両を運行しています。また、行先表示機については、これまで視認性に優れた電照方向幕(LED)の導入を進めて参りましたが、平成26年度をもって乗合バス全車両(121両)をLED化しました。

(※バス車両数については平成26年度末見込み)

##### **【今後の方針】**

高齢者や障がい者などの自立した日常生活及び社会生活を確保するため、市営バス事業の維持に努めるとともに、経営状況を勘案しながら、今後も引き続き低床バスを導入していきます。このためにも関係事業者(公共交通事業者、道路管理者等)と連携を図りながら、ノンステップバス導入に向けた環境整備に努めます。

#### **(6) 民間施設**

##### **【実施状況】**

平成18年12月20日改正施行されたバリアフリー新法(高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律)によって、2,000㎡以上の特定用途(病院、物品販売業店舗、ホテル等)の建築物は、廊下巾、階段仕上、傾斜路及び身体障がい者対応便房等々のバリアフリーの基準に適合させることが義務化されたほか、一定規模の建築行為については、バリアフリー関係法令(バリアフリー法、長崎県福祉のまちづくり条例など)に基づき審査・指導を行うことで、バリアフリーを推進しています。しかし、既存の民間施設については、バリアフリー化への取り組みがまだ十分ではないため、住宅フェア等のイベントにおけるバリアフリー体験等の啓発活動を通じて、バリアフリー化への啓発・誘導を行っています。

### 【今後の方針】

今後とも、バリアフリー新法に基づく適合建築物の認定や、関係法令（バリアフリー法、長崎県福祉のまちづくり条例など）に基づく審査・指導によって、バリアフリー化を推進していきます。

また、バリアフリー体験等の啓発活動を通じて、民間既存施設についてはバリアフリー化の推進をしていきます。

## 2 高齢者が暮らしやすい住宅の整備

### （1）公営住宅のバリアフリー化

#### 【実施状況】

公営住宅のバリアフリー化の必要性について意識啓発を図っていきながら、高齢者が安心して生活できる住宅の整備や情報の提供に努めています。

#### 【今後の方針】

高齢社会の進展により、今後ますます地域で生活する高齢者の増加が予想されるため、今後も、室内の段差の解消や手すりの設置などバリアフリー化を推進して、高齢者が安心して生活できる公営住宅の整備に努めていきます。

## 3 高齢者の暮らしの安全確保

### （1）防災対策

#### 【実施状況】

大規模災害における高齢者を含めた災害時要援護者の避難対策については、地域の協力が不可欠であることから、自主防災組織の結成及び育成の促進に努めるとともに各種訓練や研修等を通じて、地域の連携（共助）の重要性について啓発を行っています。

また、火災による高齢者への被害を低減させるためには、住宅用火災警報器を設置することが有効であることから、自治会等に対して行う防火講話その他研修会を通じて、設置促進のための広報活動に取り組んでいます。

#### 【今後の方針】

地域防災計画に定める所管部署との連携を図りながら、高齢者や障がい者等の災害時要援護者の把握に努めるなど、災害時要援護者に配慮した防災対策をさらに充実させていきます。一人暮らしの高齢者をはじめ、すべての市民が安全で、安心した暮らしを確保するためには、防災に対する日頃の心がけとともに、地域ぐるみで互いに助け合うことが必要です。防災意識の高揚・普及に関しては、広報紙や訓練等を通じて災害時要援護者への支援方法など災害時に役立つ情報の提供に努めていきます。

また、災害が発生した場合には、防災関連機関が災害現場に到着するまでの初動活動が重要であることから、今後も地域ごとの自主防災組織の結成及び育成を促進していきます。さらに、高齢社会の進展とともに増加しつつある火災による高齢者への被害を低減するため、また地域防災コミュニティの向上のため、住宅用火災警報器の設置促進についても積極的に広報を行い、設置率の向上



を目指します。

## **(2) 交通事故防止対策**

### **【実施状況】**

交通事故全体の数は、年々減少傾向にあるものの、高齢者の交通事故が占める割合は増加傾向にあります。こうした事故は、高齢者の身体的能力の低下とともに、高齢者の運転免許保有者の増加に伴い、事故の被害者となるケースはもちろんのこと、加害者となるケースが増えてきているためです。こうした状況を受けて、高齢者自身による、参加・体験・実践型の高齢者交通安全教室を開催するとともに、要望に基づき地域に出向いて「出前講座」を行っています。

### **【今後の方針】**

現在行っている事業について、今後とも継続して実施していきます。高齢化率は年々高くなっているため、警察や交通安全協会など関係各機関と連携を図りながら、実態に即した交通安全教育を推進していきます。

## **(3) 消費生活対策**

### **【実施状況】**

消費生活センターに対する高齢者からの相談件数は、70歳代を中心に年々増加傾向にあります。高齢者を対象とした出前講座の開催や、関係機関と消費者被害防止ネットワークを構築して迅速な情報の発信・収集を行うなど、高齢者の消費者被害の未然防止と被害救済にも努めています。

### **【今後の方針】**

国民生活センター、県消費生活センター、警察、弁護士会等の関係機関、団体との連携強化など、消費生活センターにおける相談窓口の充実に努めます。

また、高齢者を対象とした出前講座を継続して開催し、悪質商法などに関する情報を提供するほか、消費者被害防止ネットワークを活用して高齢者の消費者被害の未然防止と被害救済に努めます。

## 第5章 ボランティアの現状と目標

### 1 ボランティアセンター

#### 【実施状況】

地域ボランティアの支援は、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターを中心に行っており、ボランティア活動の仲介や相談、参加の呼びかけ、活動が浸透するまでの支援などを行っています。

現在は、ボランティアだけでなくNPOに対する支援も行うなど市民活動の中心的役割を担っていますが、対象が広がったことで相談内容も多様化しており、各関連団体との連携体制づくりが重要になっています。

また、ボランティア等に関する情報の収集や提供については、ボランティアセンターだより「くれよん」や情報ボード（ボランティアセンター、市民活動交流プラザ、佐世保市中央地区総合型地域スポーツクラブ・ウィルドゥに設置）を活用しています。

#### 【今後の方針】

ボランティアに関する需要と供給の仲介機能をさらに高めるとともに、ボランティア個人、ボランティアグループ、NPOなど各団体の支援だけでなく、それらの連携に向けた取り組みの強化を図ります。

また、ボランティア入門講座等を通じて地域における人材の発掘を推進し、それらの人材の育成を目指すと共に、既存の活動をさらに活性化させていくための研修会を実施していきます。さらに、ボランティアセンターだより「くれよん」の内容の充実や、情報ボードの活用などにより、情報収集や提供についても、幅広い分野の情報の提供に努めます。

### 2 ボランティア・NPO

#### 【実施状況】

高齢者に関連するボランティアグループは、平成26年3月末現在、近隣の高齢者への食事サービスボランティアとして、59グループ(869名)が配食型、会食型、折衷型などで活動しています。高齢者の地域生活の充実を支える重要な活動であるものの、メンバーの高齢化などで活動継続が困難なグループも出てきており、若年層の掘り起こしなど後継者の育成が課題となっています。そのほか、52グループ(1,717名)と個人登録ボランティア224名がボランティアセンターに登録しており、地域活動や施設行事の手伝いなどさまざまな内容で活動しています。

また、平成26年3月末現在、124団体の市民活動団体(NPO法人やボランティア団体)が「させば市民活動交流プラザ」に登録しており、高齢者に関する活動も含め、さまざまな活動を展開しています。

なお、平成26年3月末現在、本市には77団体のNPO法人が認証されています。そのうち保健・医療又は福祉の増進を図る活動に関連する団体は47団体となっています。

#### 【今後の方針】

ボランティア・NPOの認識の浸透と、ボランティア意識の高まりによって、ボランティアやN

POなどの市民活動は、年々、活発化してきており、まちづくりにおいて欠かせない存在となっています。しかし、活動に踏み出すに至っていない潜在的活動者も多いと思われることから、自発的な活動を促進するための情報提供や福祉教育の充実を図ることで、新たな活動者の発掘に努めます。

また、ボランティアセンターや『させば市民活動交流プラザ』の機能充実を図ることで、活動しやすい環境づくりを進めます。