

第6次長門市高齢者健康福祉計画 (介護保険事業計画・老人福祉計画)

平成27年度～平成29年度



**平成27年3月
長門市**

目 次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1. 計画の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	2
4. 計画の策定体制	2
第2章 長門市の高齢者を取り巻く現状.....	4
1. 長門市の人口の推移と推計	4
2. 高齢者の推移と推計	5
3. 要支援・要介護認定者数の推移と推計	6
4. 日常生活圏域ごとの動向	7
5. 各種調査等からみえる高齢者像	11
第3章 長門市のめざす高齢者施策像.....	13
1. 計画の基本目標	13
2. 計画の基本方針	14
3. 施策の体系	15
第4章 介護保険事業の推進.....	16
1. 介護保険事業の現状	16
2. 介護保険事業の継続的な運営	23
3. 介護保険事業の推進	26
4. 地域支援事業の推進	32
5. 第1号被保険者の保険料基準額	35
第5章 地域包括ケアの推進.....	39
1. 地域包括ケアの構築	39
2. 認知症対策の推進	41
3. 健康な地域づくりの推進	44
4. 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進	49
5. 高齢者が安心して暮らせる生活環境の整備	51
第6章 計画の推進体制.....	54
1. 計画の点検・評価	54
2. 計画の周知・広報	54
＜参考資料＞	55
パブリックコメント	55
用語説明（50音順）	56
長門市高齢者保健福祉推進会議条例	62
長門市高齢者保健福祉推進会議条例施行規則	64
長門市高齢者保健福祉推進会議委員名簿	65
第6次高齢者健康福祉計画タイムスケジュール	66

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画の趣旨

平成12年に介護保険がスタートして以来、5期15年が経過しました。この間、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加、介護サービス提供体制の充実を支える介護従事者の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

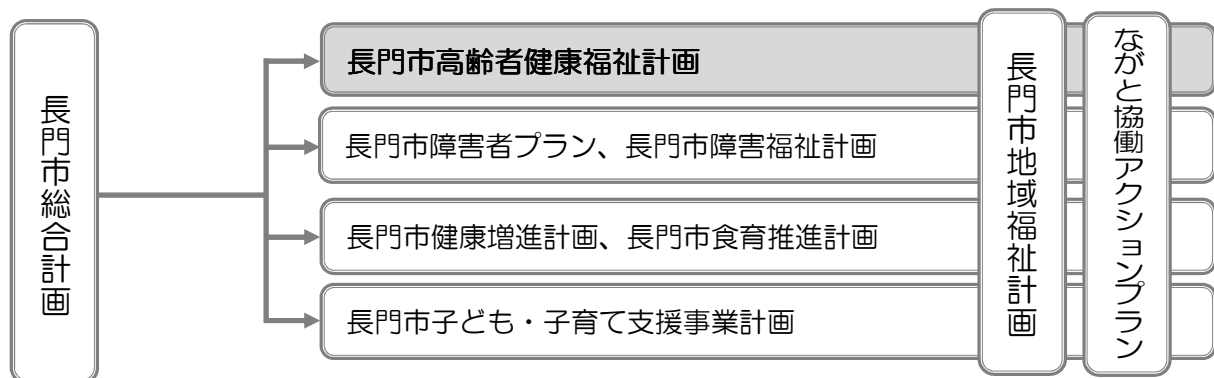
こうした中、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)を見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアの構築を実現し、介護サービス事業所によるサービスの充実とともに、市民一人ひとりが健康づくり、支援体制づくりを自分自身の問題としてとらえ、地域住民の協働による福祉の推進、福祉を通じた地域づくりを進めることも重要な課題となっています。

本市では、平成24年3月に「第5次長門市高齢者健康福祉計画(介護保険事業計画・老人福祉計画)」を策定し、保健・福祉サービスの推進や介護保険制度の円滑な実施・運営に取り組んできました。今回の計画策定においては、これらの取り組みなどを基礎としつつも、社会情勢の変化に対応するとともに、今後の高齢化への対策をより一層推進するため、本市がめざすべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「第6次長門市高齢者健康福祉計画(介護保険事業計画・老人福祉計画)」(以下、「本計画」という。)として策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、介護保険法第117条の規定に定める介護保険事業計画と老人福祉法第20条の8の規定に定める老人福祉計画とをあわせ、一体的に策定するものです。

さらに、「第1次長門市総合計画」、「長門市地域福祉計画」、「第2次長門市健康増進計画」、その他の関連計画、及び国、山口県の関連計画、指針等と整合性を図った計画としています。



3. 計画期間

計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間と定めます。

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	平成30 年度	平成31 年度	平成32 年度
第6次長門市 高齢者健康福祉計画	第5次・前回計画								
				第6次・本計画					
							次期計画		

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者の方々と構成される「長門市高齢者保健福祉推進会議」をはじめ、広く市民から本市のめざすべき高齢社会への対応についての意見をいただきながら、高齢者に関する問題や議題、対策、今後における方向などを中心に協議を行いました。

また、日常生活圏域ニーズ調査を実施し、寄せられた幅広い意見や介護サービス提供事業所からの意見なども参考にしました。

（１）市民の参加

① 「日常生活圏域ニーズ調査」の実施

目 的	高齢者の日常生活や保健福祉サービスについての意識を把握するため
対 象 者	市内在住の65歳以上高齢者（要介護3以上の認定者を除く）
調 査 期 間	平成26年2月1日から2月15日
調 査 方 法	郵送法による無記名自記方式

② 「介護サービス提供事業所等調査」の実施

目 的	介護サービス提供事業者等の現況及び今後の事業拡大について把握するため
対 象 者	市内介護サービス事業所運営法人
調 査 期 間	平成26年5月15日から6月6日
調 査 方 法	郵送法による実態調査

③ パブリックコメント(意見公募)の実施

目 的	本計画の案をホームページ等で公開し、市民からの意見を募集するため
対 象 者	市民
調 査 期 間	平成27年2月9日から3月10日

(2) 審議体制

審 議 状 況	平成26年 5月30日	第1回長門市高齢者保健福祉推進会議
	7月31日	第2回長門市高齢者保健福祉推進会議
	9月29日	第3回長門市高齢者保健福祉推進会議
	11月18日	第4回長門市高齢者保健福祉推進会議
	平成27年 1月20日	第5回長門市高齢者保健福祉推進会議
事 務 局	市民福祉部福祉課	



第2章 長門市の高齢者を取り巻く現状

1. 長門市の人口の推移と推計

これまでの人口推移から今後10年間の人口を推計すると、平成37年には総人口が約3万人まで減少することが見込まれます。

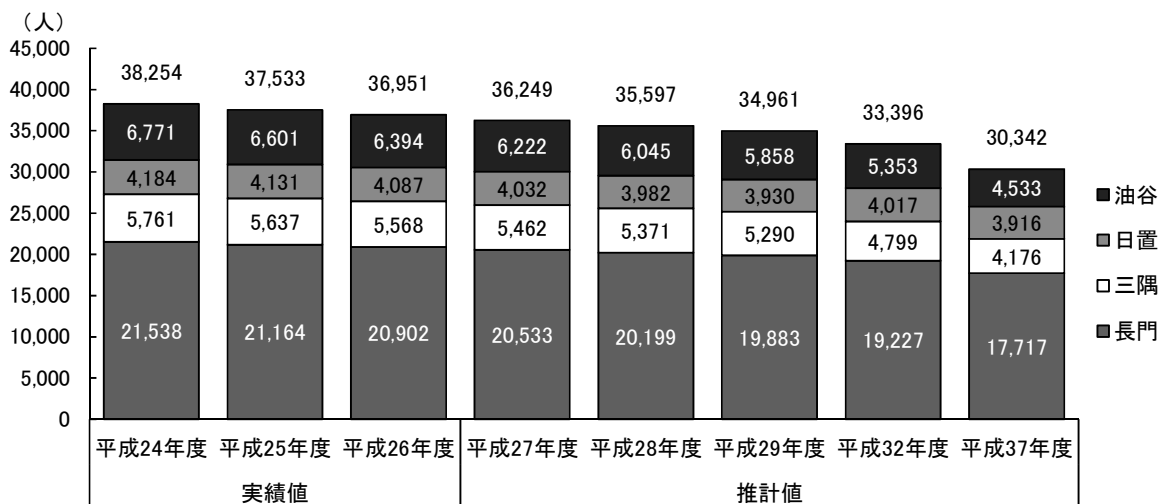
地区別では、油谷地区で平成26年と比較して約1,800人、25%以上の減少となるほか、長門地区においても3,000人以上の減少が見込まれます。

● 将来人口推計

単位：人

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
地区別値	長門	21,538	21,164	20,902	20,533	20,199	19,883	19,227	17,717
	三隅	5,761	5,637	5,568	5,462	5,371	5,290	4,799	4,176
	日置	4,184	4,131	4,087	4,032	3,982	3,930	4,017	3,916
	油谷	6,771	6,601	6,394	6,222	6,045	5,858	5,353	4,533
合計		38,254	37,533	36,951	36,249	35,597	34,961	33,396	30,342

※平成24～26年度は実績値、平成27～37年度は推計値（各年10月1日現在）



※住民基本台帳を基準に、コーホート法により推計

2. 高齢者の推移と推計

年齢階層別に高齢者人口の推計をみると、前期高齢者は平成29年まで増加が見込まれますが、平成32年には減少に転じ、後期高齢者（75歳以上）は7,500人前後で、ほぼ横ばいで推移することが見込まれます。平成37年には高齢化率が43.3%まで上昇すると推計されます。

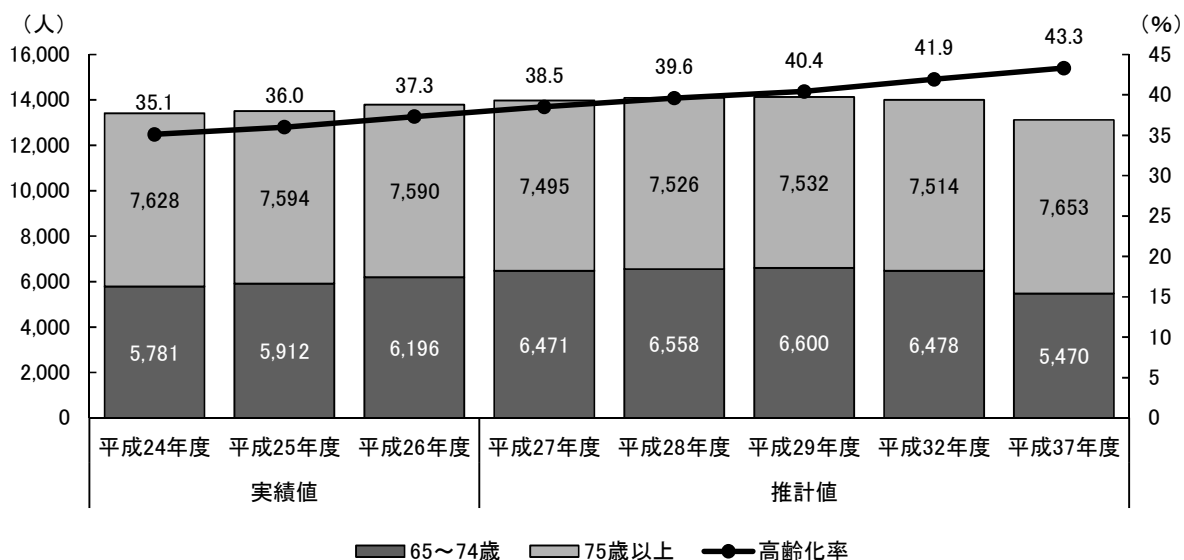
75歳以上の後期高齢者においても、85歳以上といったさらに高齢の人口増加が予測され、それとともにひとり暮らし高齢者の増加も見込まれるほか、65歳未満人口が減少することで、高齢者のみの世帯の増加も課題となります。

● 年齢階層別高齢者人口推計

単位：人

区分	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
総人口	38,254	37,533	36,951	36,249	35,597	34,961	33,396	30,342
第1号被保険者	65～74歳	5,781	5,912	6,196	6,471	6,558	6,600	6,478
	75歳以上	7,628	7,594	7,590	7,495	7,526	7,532	7,514
	合計	13,409	13,506	13,786	13,966	14,084	14,132	13,992
第2号被保険者（40～64歳）	12,934	12,511	12,048	11,565	11,146	10,823	10,079	9,194
被保険者合計	26,343	26,017	25,834	25,531	25,230	24,955	24,071	22,317
高齢化率（%）	35.1	36.0	37.3	38.5	39.6	40.4	41.9	43.3

※平成24～26年度は実績値、平成27～37年度は推計値（各年10月1日現在）
（小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります）



3. 要支援・要介護認定者数の推移と推計

要支援・要介護認定者数の今後10年間の推計値をみると、平成37年まで増加が見込まれます。65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者の割合も、平成37年には22.0%まで上昇すると推計されます。

● 要支援・要介護認定者の年齢別構成

単位：人

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者	65～74歳	223	222	209	204	189	197	220	201
	75歳以上	2,196	2,214	2,283	2,352	2,405	2,477	2,597	2,632
	合計	2,419	2,436	2,492	2,556	2,594	2,674	2,817	2,833
第2号被保険者 (40～64歳)		56	53	54	53	52	52	53	48
認定者合計		2,475	2,489	2,546	2,609	2,647	2,727	2,869	2,881

※平成24～26年度は実績値、平成27～37年度は推計値（各年10月1日現在）

（小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります）

● 要支援・要介護認定者の要介護度別構成

単位：人

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	193	207	202	205	213	227	239	236
要支援2	272	254	266	274	284	281	284	277
要介護1	396	472	453	484	508	542	587	584
要介護2	532	490	554	567	569	587	617	628
要介護3	401	422	424	441	453	474	504	505
要介護4	346	325	340	342	341	349	378	388
要介護5	335	319	307	296	280	268	262	263
認定者合計	2,475	2,489	2,546	2,609	2,647	2,727	2,869	2,881
65歳以上人口	13,409	13,506	13,786	13,966	14,084	14,132	13,992	13,123
65歳人口に対する 認定者割合（%）	18.5	18.4	18.5	18.7	18.8	19.3	20.5	22.0

※平成24～26年度は実績値、平成27～37年度は推計値（各年10月1日現在）

（小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります）

4. 日常生活圏域ごとの動向

本市における「日常生活圏域」は、これまでどおりサービスの提供事業所の展開状況や地理的なことを踏まえて、住み慣れた地域でのサービス利用を可能とする観点から、市内を4つの「日常生活圏域」に区分し、サービス提供拠点を確保するため、基盤整備や支援体制を計画しています。

(1) 要援護者の動向

① ひとり暮らし高齢者

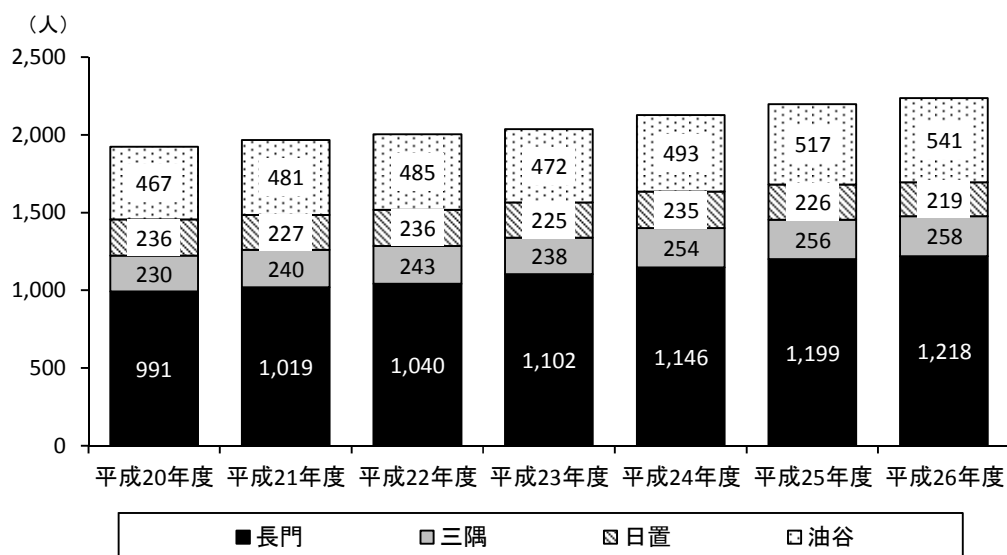
平成26年度において、65歳以上のひとり暮らし高齢者は平成20年度調査時より、312人(16.2%)増加しています。

● ひとり暮らし高齢者数の推移

単位：人

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地区別値	長門	991	1,019	1,040	1,102	1,146	1,199	1,218
	三隅	230	240	243	238	254	256	258
	日置	236	227	236	225	235	226	219
	油谷	467	481	485	472	493	517	541
合計		1,924	1,967	2,004	2,037	2,128	2,198	2,236

※高齢者保健福祉実態調査集計(各年5月1日現在)



② 高齢者ふたり暮らし世帯

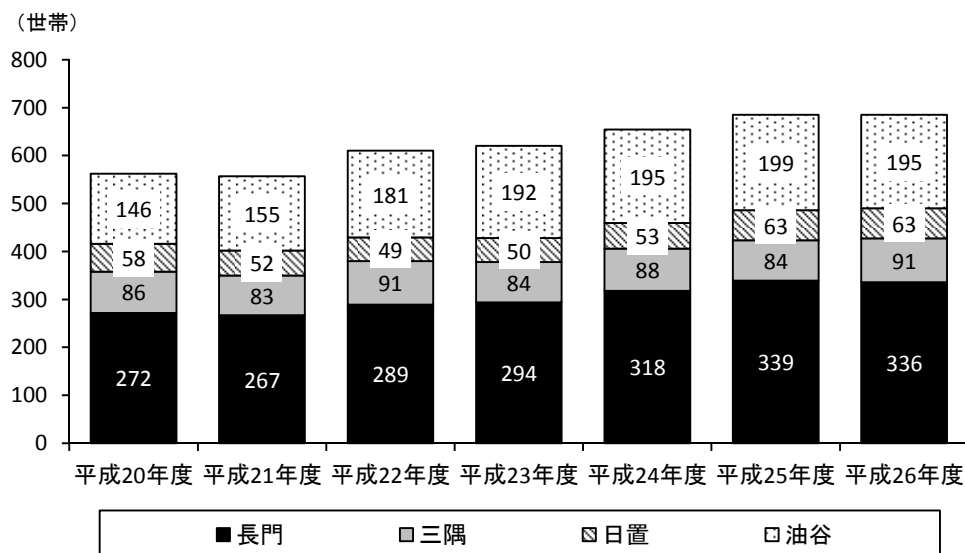
平成26年度において、75歳以上の高齢者ふたり暮らし世帯については、平成20年度調査時より123世帯(21.9%)増加しています。

● 高齢者ふたり暮らし世帯数の推移

単位：世帯

		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
地区別値	長門	272	267	289	294	318	339	336
	三隅	86	83	91	84	88	84	91
	日置	58	52	49	50	53	63	63
	油谷	146	155	181	192	195	199	195
合計		562	557	610	620	654	685	685

※高齢者保健福祉実態調査集計(各年5月1日現在)



③ 在宅寝たきり高齢者

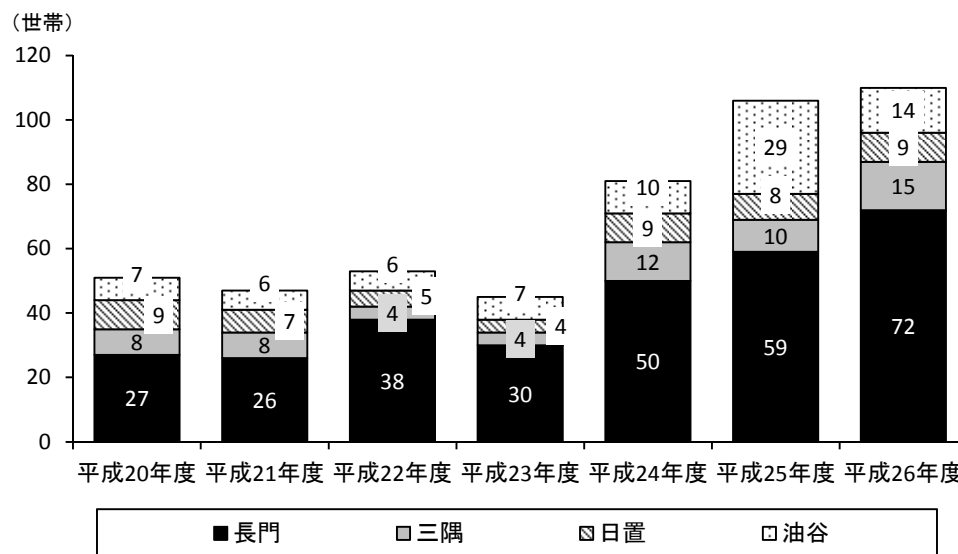
平成20年度から平成23年度の期間においては、在宅寝たきり高齢者のいる世帯はほぼ毎年減少していましたが、平成24年度に増加に転じて以降、平成25年度、平成26年度と増加傾向にあります。

● 在宅寝たきり高齢者のいる世帯の推移

単位：世帯

		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
地区別値	長門	27	26	38	30	50	59	72
	三隅	8	8	4	4	12	10	15
	日置	9	7	5	4	9	8	9
	油谷	7	6	6	7	10	29	14
合計		51	47	53	45	81	106	110

※高齢者保健福祉実態調査集計(各年5月1日現在)



(2) 要支援・要介護認定状況

油谷地区で高齢化率が47.1%に達しているほか、いずれの地区においても34%を超え、3人に1人以上が高齢者となっています。

要介護認定率では日置地区で19.9%で約2割となっています。

● 日常生活圏域別の要支援・要介護認定状況

		面積 (km ²)	世帯 (世帯)	人口 (人)※1	うち65歳 以上人口 (人)	高齢化率 (%)	要支援・要介護 認定者数 (人)※2	認定率 (%)
地区別値	長門	152.43	9,212	20,902	7,207	34.5%	1,296	18.0%
	三隅	67.40	2,362	5,568	2,086	37.5%	399	19.1%
	日置	44.82	1,737	4,087	1,479	36.2%	294	19.9%
	油谷	93.27	3,002	6,394	3,014	47.1%	539	17.9%
合計		357.92	16,313	36,951	13,786	37.3%	2,528	18.3%

※1 世帯数、人口は住民基本台帳による(外国人を含む)

(平成26年10月1日現在)

※2 要支援・要介護認定者は第2号被保険者及び住所地特例者を含まない

(3) 介護保険サービス提供事業所状況

介護保険のサービス事業所は人口の多い長門地区を中心に、各地域に分散して配置されています。介護老人福祉施設、グループホーム、訪問介護、通所介護は全地域に配置されています。

● 日常生活圏域別の介護保険サービス提供事業所状況

		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		グループホーム		主な居宅サービス(箇所)			
		事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)	事業所数 (箇所)	定員 (人)	訪問介護 事業所	通所介護 事業所※1	通所リハ 事業所	居宅介護 支援事業所
地区別値	長門	2	160	2	130	2	27	4	8	1	5
	三隅	1	60			1	9	1	2		3
	日置	1	50	1	50	1	9	2	5	1	3
	油谷	1	70			1	18	1	3		2
合計		5	340	3	180	5	63	8	18	2	13

※1 認知症対応型を含む

※山口県介護保険情報統合ガイドより(平成26年10月1日現在)

5. 各種調査等からみえる高齢者像

健康状態や介護予防への取り組みについて			
現状	自身の健康状態について、7割弱が『健康である』と感じている一方で、日常生活の中で、不安を感じていることは『自分の健康のこと』が6割強となっている。また、約8割弱が病院・医院（診療所、クリニック）に通院している。	課題	◎要支援、要介護状態になることを防ぐため、早期からの取り組みに向けた意識づけが大切である。
家族構成、在宅介護への支援について			
現状	- 高齢者の2割弱がひとり暮らし、7割弱が家族などと同居している。同居している家族は配偶者が6割強となっている。 - 介護が必要になった場合、5割弱が自宅での生活を希望している。	課題	◎家庭における老老介護の状況がみられることから、家族介護に必要な支援として、経済的負担や身体的負担の両面からの軽減を図る。 ◎家族による介護に関する情報提供や住宅改修、在宅サービスの充実を図る。
認知症の予防と認知症高齢者への支援について			
現状	- 約半数が認知症への不安を感じている。予防対策については、6割弱が『知らない、あまり知らない』と回答している。 - 認知症予防教室への参加意向は、約半数となっている。 - 認知症対策として重点をおくべきことは、『早期発見・早期治療の仕組みづくり』、『認知症になっても地域で安全に生活していけるための支援』が多く、一方で『認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備』も求められている。	課題	◎認知症予防教室等の周知が必要となっている。 ◎認知症予防教室の充実が必要である。 ◎認知症に対する情報提供や、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現をめざす。 ◎認知症対応のサービスや医療との連携が必要である。
近所づきあい、社会参加と生きがいづくりについて			
現状	- 住んでいる地区の近所づきあいについて、4割弱が活発でないと回答している。 - バスや電車で一人で外出しているのは8割弱となっている。 8割弱が生きがいがあると回答している。	課題	◎地域のつながりを強化していく。 ◎誰もが生きがいをもち、社会とのかかわりをもてるよう、多様なニーズに対応できるメニューや、地域のコミュニティや団体など、活動の場やきっかけづくりが必要。
保険料とのバランスやニーズに応じたサービス基盤の整備について			
現状	サービスと保険料とのバランスについては3割強が『わからない』と回答しており、『サービスの水準を今より抑えても、保険料は現行のままだがよい』、『保険料が多少上がっても、現状のサービスを維持したほうがよい』と考える高齢者がどちらも2割を超えている。	課題	◎保険料やサービスについての情報の周知と、適切な保険料やサービス量設定が必要である。

地域包括ケア体制の強化について			
現状	・健康寿命が延伸する一方で、2025年には、団塊の世代が75歳以上となり、認知症高齢者も急増するなど、今後も介護ニーズの増大が予測される。高齢者を支える生産年齢人口は減少し、核家族化や共働き世帯、高齢者は増加する。	課題	◎住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められている。 ◎高齢者を支える担い手としての健康な高齢者を増やすことが必要である。
制度改正等への対応について			
現状	・予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、新しい総合事業として市町村の実情に応じて柔軟な取り組みによるサービス提供を行うこととされており、ボランティアやNPO、民間企業等を活用することが求められる。 ・居宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化を図るため、新たに入所する方について、原則要介護3以上に限定することになる。	課題	◎新しい総合事業への移行に向けて、ニーズとサービスのマッチング・コーディネートが重要であるとともに、サービスの受け皿となる地域資源の掘り起こしと仕組みづくりについて検討することが必要である。 ◎入所施設について、今後も中重度の要介護者の受け皿として機能するよう、必要量の確保に向けた計画的な整備と、重度者が優先して入所できる仕組みが必要である。
地域ケア会議からの提言			
現状	○高齢者のニーズ ・高齢者世帯が多く、家族介護力が弱く負担感が大きい。 ・医療系サービスの導入は利用意識や料金が要因となり難しい。 ○住民・地域のニーズ ・認知症の症状に対する対応に不安がある。 ・家と家が点在していることと、車社会への転換から、地域での交流が少なくなりつつある。 ○社会資源の課題 ・認知症の初期段階の発見が難しい。 ・認知症状、医療依存度の高い方に対して、医療サービス、介護サービスの量が不足している。 ・生活支援サービスの地域格差がある。 ○支援者の課題 ・医療と介護の連携のもと、自立支援に資するケアマネジメント力やサービス提供力を高める必要がある。 ・医療、介護、福祉、地域の関係機関との連携が必要である。	課題	◎早期に医療関係者等と連携し、介護予防の取り組みを導入することで、本人や家族の自助力を高めていく。 ◎小地域の集会所等を活用したサロンや予防活動から共助力を高めていく。 ◎地域格差が少なくなるよう、地域支援事業含めた体制づくりに取り組む。 ◎医療・介護・福祉の専門職の連携を深めて認知症状や医療依存度の高い方への対応が円滑に行えるよう支援する。 ◎成年後見制度の活用から安心した老後の生活が営めるよう支援する。

第3章 長門市のめざす高齢者施策像

1. 計画の基本目標

高齢者が安心して住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らしていくためには、介護保険制度はもとより介護保険制度以外のサービス等も含めた施策を計画的に推進し、生活支援サービスや生きがい、健康づくり、社会参加の仕組みづくりを含めた計画を総合的に推進していく必要があります。

本市において、これら高齢者保健福祉施策を推進する上での基本目標は以下のとおりです。

①いきいきと活動的に暮らすまち

- 高齢者が、介護が必要となることを防ぎ、健康でいきいきとした生活が送れるよう、様々な介護予防施策を充実します。

②一人ひとりが生きがいをもち、生活が続けることができるまち

- 年齢や障害の有無にかかわらず、もてる能力を最大限に活かしながら、その人らしく生きがいをもって様々な活動に取り組んでいく必要があります。高齢になっても豊かな経験や知識を活かした力を発揮して、近所づきあいや交流を推進し、地域での高齢者の活動場所、情報提供や相談体制を充実していきます。

③お互いに支え合い(愛)、安心して生活できるまち

- ひとり暮らし高齢者や認知症の高齢者が増加している中で、誰もが支援を必要とするような状況になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるように見守り体制を強化します。介護が必要になってもそれ以上悪化しないように、様々なサービスを活用し、その人らしく暮らし続けることができるよう、高齢者の自立を支援するためのサービス提供基盤を整備します。

④福祉の心があふれるまち

- わかりやすい情報の発信や身近な場所で相談できる体制を充実するとともに、判断能力が十分でない高齢者に対し、成年後見制度や権利擁護事業を推進します。

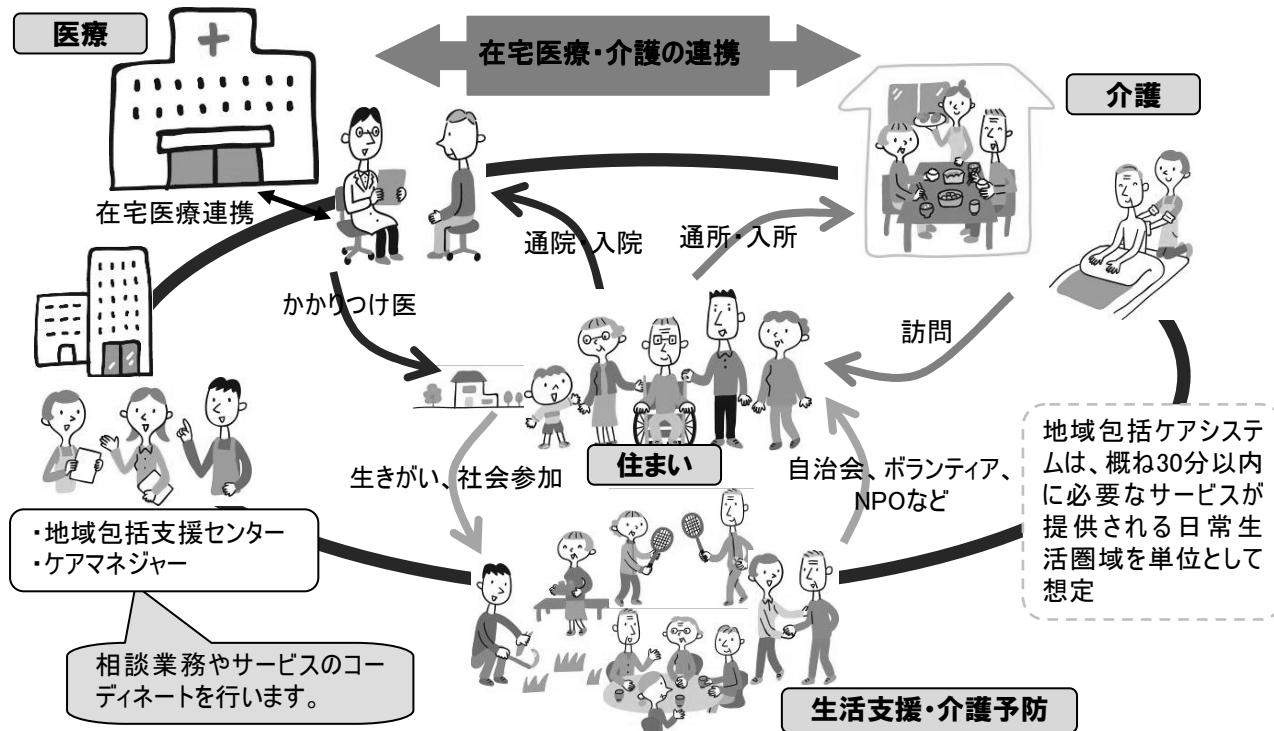
2. 計画の基本方針

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築に努めます。

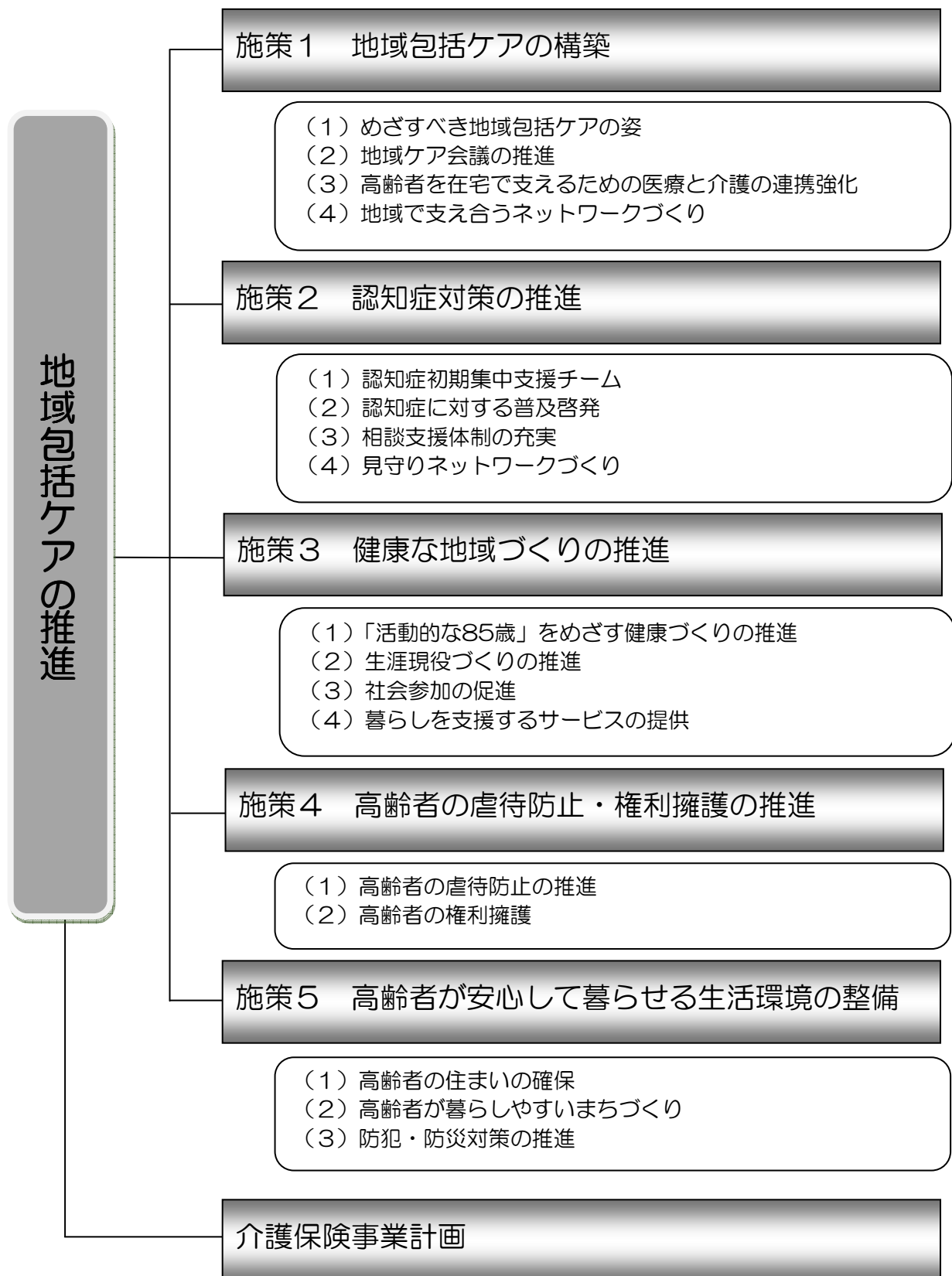
● 本市のめざす地域包括ケアの姿

- 本市におけるこれまでの取り組みを踏まえながら、2025年（平成37年）を見据えて、長門市らしい地域包括ケアシステムの構築に取り組むことが求められる中、できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らし続けながら、必要に応じて医療や介護等のサービスを使い、最期を迎えられるような体制づくりが必要です。
- 地域に暮らす一人ひとりの暮らし方に関する選択と心構えを前提に、多様な関係主体がネットワーク化を図ることが必要不可欠です。
- 住み慣れた地域で生活を送る高齢者の多様な生活ニーズに応えられる仕組みをつくるためには、「公助」「共助」だけでなく、「自助」を基本としつつ、多様な主体と市が協働しながら地域全体を支え合う「互助」の体制をつくっていくことが非常に重要となります。
- 市民総ぐるみで介護の問題に取り組むとともに、福祉を通じた地域づくりを進めることが重要です。

■2025年の地域包括ケアシステムの姿



3. 施策の体系



第4章 介護保険事業の推進

1. 介護保険事業の現状

(1) 介護保険サービス提供事業所の設置状況及び整備状況

平成26年10月1日現在、本市における介護保険サービスの事業所設置状況及び整備状況は以下のとおりです。

① 居宅サービス

居宅サービス事業所については、訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具販売・貸与において増加しています。また、利用者数については要支援1、要介護1・3の利用が大きく伸びています。

● 居宅サービス提供事業所設置状況

サービス事業所		事業所数(箇所)		定員(人)	
		平成23年	平成26年	平成23年	平成26年
居宅介護支援事業所		12	13		
訪問サービス	訪問介護	6	8		
	訪問看護	2	4		
	訪問入浴介護	3	3		
	訪問リハビリテーション	2	2		
通所サービス	通所介護 ※	11	16	214	271
	通所リハビリテーション	2	2	65	68
短期入所サービス	短期入所生活介護	5	5	50	50
	短期入所療養介護	3	3		
福祉用具販売・貸与		1	3		
特定施設入居者生活介護		1	1	50	50

※認知症対応型通所介護は含まない。②地域密着型に掲載

(各年10月1日現在)

● 介護度別居宅サービスの利用者数

区分	平成24年度		平成25年度		比較 (b-a)
	利用者数(a)	構成比	利用者数(b)	構成比	
要支援1	984人	6.5%	1,079人	7.0%	95人
要支援2	1,819人	12.0%	1,831人	11.9%	12人
要介護1	3,451人	22.7%	3,695人	24.0%	244人
要介護2	4,376人	28.8%	4,260人	27.6%	△116人
要介護3	2,611人	17.2%	2,793人	18.1%	182人
要介護4	1,178人	7.8%	1,123人	7.3%	△55人
要介護5	760人	5.0%	627人	4.1%	△133人
合計	15,179人	100.0%	15,408人	100.0%	229人

※介護保険事業状況報告(年報)

② 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が可能なかぎり住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるように、身近な地域で提供するサービスです。地域密着型を利用できるのは原則として長門市の住民のみで、長門市が事業者の指定・監督の権限をもちます。

認知症対応型共同生活介護は計画通りの8ユニットの整備が行われました。小規模多機能型居宅介護は1事業所、認知症対応型通所介護は2事業所が整備されています。

● 地域密着型サービス提供事業所設置状況

サービス事業所		事業所数(箇所)		定員(人)	
		平成23年	平成26年	平成23年	平成26年
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	3	2	36	24
	小規模多機能型居宅介護	0	1	0	25
	認知症対応型共同生活介護	4(5)	5(7)	45	63

(各年10月1日現在)

● 地域密着型サービス事業所整備状況

単位: 事業所数

サービス事業所	平成24年度	平成25年度	平成26年度	第5次計画	対計画比
認知症対応型共同生活介護	5	7	8	8	100%
認知症対応型通所介護	2	2	2	— ※1	— ※1
小規模多機能型居宅介護	1	1	1	2	50%

※平成26年度は年度末までの予定

※認知症対応型共同生活介護はユニット数を掲載

※1 認知症対応型通所介護は整備目標を定めていないため空欄

● 介護度別地域密着型サービスの利用者数

区分	平成24年度		平成25年度		比較 (b-a)
	利用者数(a)	構成比	利用者数(b)	構成比	
要支援1	12人	1.0%	1人	0.1%	△11人
要支援2	14人	1.1%	28人	2.1%	14人
要介護1	251人	20.5%	239人	17.8%	△12人
要介護2	397人	32.4%	468人	34.8%	71人
要介護3	433人	35.3%	486人	36.2%	53人
要介護4	86人	7.0%	94人	7.0%	8人
要介護5	33人	2.7%	27人	2.0%	△6人
合計	1,226人	100.0%	1,343人	100.0%	117人

※介護保険事業状況報告(年報)

③ 施設サービス

介護保険法において「介護保険施設」とは、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3つがありますが、本市では平成20年3月末で介護療養型医療施設はすべて医療療養病床に転換しており、現在の利用者は市外の施設を利用しています。

施設サービスの利用者数については、各年度の年間延べ人数は、平成24年度の6,279人から、平成25年度には6,092人と1年間で187人減少しています。要介護5の利用者が増加しており、認知症対応型共同生活介護などの多様居住系施設の利用が進んでいるものとみられます。

● 介護保険施設整備状況

単位：床

サービス事業所	平成24年	平成25年	平成26年	第5次計画	対計画比
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	340	340	340	340	100%
介護老人保健施設	180	180	180	180	100%

※第5次計画では整備を見込まなかったため、5次計画期間中変化なし

● 介護度別施設サービスの利用者数

区分	平成24年度		平成25年度		比較 (b-a)
	利用者数(a)	構成比	利用者数(b)	構成比	
要支援1	0人	0.0%	0人	0.0%	0人
要支援2	0人	0.0%	0人	0.0%	0人
要介護1	203人	3.2%	238人	3.9%	35人
要介護2	575人	9.2%	582人	9.5%	7人
要介護3	1,267人	20.2%	1,228人	20.2%	△39人
要介護4	2,087人	33.2%	1,809人	29.7%	△278人
要介護5	2,147人	34.2%	2,235人	36.7%	88人
合計	6,279人	100.0%	6,092人	100.0%	△187人

※介護保険事業状況報告(年報)

(2) 介護保険サービス利用状況

① 介護保険サービス利用実績

介護給付の利用では、概ね計画の範囲内での利用となっています。平成25年度においては、計画を上回る利用があるのは、居宅療養管理指導、通所介護、福祉用具貸与、小規模多機能型居宅介護となっています。

予防給付の利用では、計画を上回る利用が多くなっており、平成25年度においては、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、住宅改修、介護予防支援で100%を超えています。

● 介護保険サービス別利用実績(介護給付)

サービス種別		平成24年度			平成25年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス	訪問介護(延回数)	73,248	47,656	65.1%	77,868	50,607	65.0%
	訪問入浴介護(延回数)	1,272	1,128	88.7%	1,320	1,192	90.3%
	訪問看護(延回数)	4,668	3,966	85.0%	4,992	3,966	79.4%
	訪問リハビリテーション(延回数)	8,352	4,693	56.2%	8,832	5,043	57.1%
	居宅療養管理指導(延人数)	228	193	84.6%	252	289	114.7%
	通所介護(延回数)	45,336	47,015	103.7%	48,468	49,617	102.4%
	通所リハビリテーション(延回数)	13,668	13,534	99.0%	14,604	13,461	92.2%
	短期入所生活介護(延日数)	18,660	18,562	99.5%	20,016	19,584	97.8%
	短期入所療養介護 ＜介護老人保健施設＞(延日数)	2,328	2,141	92.0%	2,664	1,568	58.9%
	短期入所療養介護 ＜介護療養型医療施設等＞(延日数)	－	0	－	－	0	－
	特定施設入居者生活介護(延人数)	420	394	93.8%	420	378	90.0%
	福祉用具貸与(延人数)	6,552	6,682	102.0%	6,984	7,004	100.3%
	特定福祉用具販売(延人数)	204	164	80.4%	240	183	76.3%
	住宅改修(延人数)	168	146	86.9%	180	143	79.4%
	居宅介護支援(延人数)	12,132	11,859	97.7%	13,032	12,093	92.8%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (延人数)	－	0	－	－	0	－
	夜間対応型訪問介護(延人数)	－	0	－	－	0	－
	小規模多機能型居宅介護(延人数)	192	113	58.9%	192	197	102.6%
	認知症対応型通所介護(延回数)	5,928	4,536	76.5%	6,456	4,465	69.2%
	認知症対応型共同生活介護(延人数)	576	544	94.4%	672	644	95.8%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (延人数)	－	0	－	－	0	－
	地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護(延人数)	－	0	－	－	0	－
	複合型サービス(延人数)	－	0	－	－	0	－
施設サービス	介護老人福祉施設(延人数)	4,080	4,076	99.9%	4,080	4,015	98.4%
	介護老人保健施設(延人数)	2,160	2,055	95.1%	2,160	2,009	93.0%
	介護療養型医療施設(延人数)	180	169	93.9%	192	86	44.8%

● 介護保険サービス別利用実績(予防給付)

サービス種別		平成24年度			平成25年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス	介護予防訪問介護(延人数)	1,392	1,409	101.2%	1,332	1,454	109.2%
	介護予防訪問入浴介護(延回数)	12	0	0.0%	12	1	8.3%
	介護予防訪問看護(延回数)	84	62	73.8%	84	49	58.3%
	介護予防訪問リハビリテーション(延回数)	384	236	61.5%	384	163	42.4%
	介護予防居宅療養管理指導(延人数)	12	4	33.3%	12	4	33.3%
	介護予防通所介護(延人数)	1,080	1,084	100.4%	1,032	1,069	103.6%
	介護予防通所リハビリテーション(延人数)	252	270	107.1%	252	280	111.1%
	介護予防短期入所生活介護(延日数)	348	245	70.4%	348	154	44.3%
	介護予防短期入所療養介護<介護老人保健施設>(延日数)	24	0	0.0%	24	7	29.2%
	介護予防短期入所療養介護<介護療養型医療施設等>(延日数)	-	0	-	-	0	-
	介護予防特定施設入居者生活介護(延人数)	24	20	83.3%	36	26	72.2%
	介護予防福祉用具貸与(延人数)	756	870	115.1%	732	993	135.7%
	特定介護予防福祉用具販売(延人数)	72	55	76.4%	60	46	76.7%
	住宅改修(延人数)	60	68	113.3%	48	53	110.4%
	介護予防支援(延人数)	2,712	2,788	102.8%	2,604	2,886	110.8%
地域密着型サービス	介護予防小規模多機能型居宅介護(延人数)	24	20	83.3%	24	24	100.0%
	介護予防認知症対応型通所介護(延回数)	96	27	28.1%	72	15	20.8%
	介護予防認知症対応型共同生活介護(延人数)	12	0	0.0%	24	1	4.2%

② 介護保険サービス給付費実績額

各サービスの利用人数、回数等に対し、給付費実績が計画値に近いサービスが多くなっており、一人あたりの利用増があることがうかがえます。

対計画比については、平成24年度は96.9%、平成25年度は施設サービス利用者の減少が影響したため93.6%となっていますが、給付費想定との誤差は1割未満となっており、概ね計画にそったものとなっています。

● 介護保険サービス別給付費実績額（介護給付）

単位：千円

サービス種別		平成24年度			平成25年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス	訪問介護	211,317	178,165	84.3%	224,499	181,692	80.9%
	訪問入浴介護	14,687	12,835	87.4%	15,241	13,766	90.3%
	訪問看護	37,018	28,823	77.9%	39,588	26,711	67.5%
	訪問リハビリテーション	24,274	26,950	111.0%	25,690	29,205	113.7%
	居宅療養管理指導	1,356	1,155	85.2%	1,465	1,609	109.8%
	通所介護	380,755	398,136	104.6%	406,840	423,749	104.2%
	通所リハビリテーション	120,214	119,882	99.7%	128,599	118,883	92.4%
	短期入所生活介護	153,013	144,781	94.6%	164,068	156,007	95.1%
	短期入所療養介護 ＜介護老人保健施設＞	23,365	21,581	92.4%	26,753	15,859	59.3%
	短期入所療養介護 ＜介護療養型医療施設等＞	-	0	-	-	0	-
	特定施設入居者生活介護	76,304	71,906	94.2%	76,304	69,951	91.7%
	福祉用具貸与	69,760	70,317	100.8%	74,380	71,460	96.1%
	特定福祉用具販売	5,523	4,009	72.6%	6,416	4,627	72.1%
	住宅改修	15,882	13,349	84.1%	16,532	11,704	70.8%
	居宅介護支援	158,842	159,071	100.1%	170,993	163,914	95.9%
	計	1,292,310	1,250,960	96.8%	1,377,368	1,289,137	93.6%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	0	-	-	0	-
	夜間対応型訪問介護	-	0	-	-	0	-
	小規模多機能型居宅介護	34,652	18,501	53.4%	34,652	31,283	90.3%
	認知症対応型通所介護	60,183	46,317	77.0%	65,874	45,643	69.3%
	認知症対応型共同生活介護	137,162	125,419	91.4%	159,780	149,155	93.4%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	0	-	-	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	0	-	-	0	-
	複合型サービス	-	0	-	-	0	-
	計	231,997	190,237	82.0%	260,306	226,081	86.9%
施設サービス	介護老人福祉施設	1,001,552	978,883	97.7%	1,001,552	974,076	97.3%
	介護老人保健施設	542,110	516,527	95.3%	542,110	499,148	92.1%
	介護療養型医療施設	58,902	58,010	98.5%	63,009	30,820	48.9%
	計	1,602,564	1,553,420	96.9%	1,606,671	1,504,044	93.6%

● 介護保険サービス別給付費実績額(予防給付)

単位:千円

サービス種別		平成24年度			平成25年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
居宅サービス	介護予防訪問介護	26,095	25,390	97.3%	25,148	26,599	105.8%
	介護予防訪問入浴介護	93	0	0.0%	93	8	8.6%
	介護予防訪問看護	414	393	94.9%	414	259	62.6%
	介護予防訪問リハビリテーション	1,083	1,363	125.9%	1,083	874	80.7%
	介護予防居宅療養管理指導	54	63	116.7%	54	56	103.7%
	介護予防通所介護	38,998	35,831	91.9%	37,935	35,503	93.6%
	介護予防通所リハビリテーション	10,826	11,468	105.9%	10,826	10,885	100.5%
	介護予防短期入所生活介護	2,110	1,321	62.6%	2,110	892	42.3%
	介護予防短期入所療養介護 ＜介護老人保健施設＞	154	0	0.0%	154	64	41.6%
	介護予防短期入所療養介護 ＜介護療養型医療施設等＞	-	0	-	-	0	-
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,244	1,306	58.2%	3,825	1,891	49.4%
	介護予防福祉用具貸与	5,173	5,320	102.8%	4,976	5,487	110.3%
	特定介護予防福祉用具販売	1,370	1,196	87.3%	1,113	928	83.4%
	住宅改修	5,718	6,257	109.4%	4,558	4,999	109.7%
	介護予防支援	11,679	11,937	102.2%	11,194	12,271	109.6%
	計	106,011	101,845	96.1%	103,483	100,716	97.3%
地域密着型サービス	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,356	1,391	102.6%	1,356	1,714	126.4%
	介護予防認知症対応型通所介護	770	205	26.6%	588	129	21.9%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,711	0	0.0%	5,423	215	4.0%
	計	4,837	1,596	33.0%	7,367	2,058	27.9%

● 介護給付費の実績

単位:千円

サービス種別		平成24年度			平成25年度		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
介護給付	居宅サービス	1,292,310	1,250,960	96.8%	1,377,368	1,289,137	93.6%
	地域密着型サービス	231,997	190,237	82.0%	260,306	226,081	86.9%
	施設サービス	1,602,564	1,553,420	96.9%	1,606,671	1,504,044	93.6%
	小計	3,126,871	2,994,617	95.8%	3,244,345	3,019,262	93.1%
予防給付	居宅サービス	106,011	101,845	96.1%	103,483	100,716	97.3%
	地域密着型サービス	4,837	1,596	33.0%	7,367	2,058	27.9%
	小計	110,848	103,441	93.3%	110,850	102,774	92.7%
総計		3,237,719	3,098,059	95.7%	3,355,195	3,122,036	93.1%

2. 介護保険事業の継続的な運営

(1) 平成37年の介護保険サービスのあり方について

全国的に高齢化が進む中、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成37年をどう迎えるのか、介護保険や地域支援事業等の制度の維持、役割の多様化が求められています。

こうした状況の中、医療との連携強化、在宅生活の維持、認知症対策の推進、地域支援事業の充実、高齢者世帯の住まい対策のため、介護保険制度の維持、向上を図ります。

① 居宅サービスの充実

介護が必要になっても、高齢者ができるだけ自宅での生活を続けることができるよう、在宅介護を支えるサービスとして、訪問介護や通所介護等の居宅サービスの提供基盤の充実に向け、介護保険事業所等との連携を図ります。

特に、医療系のサービスについて、需要が高まっていることから、医療と介護との連携を図りながら、整備を促進します。

② 地域密着型サービス

日常生活圏域ごとに地域の実情に応じて、必要とされる地域密着型サービスについて、事業所の指定、指導・監督等の管理を行い、適正なサービス提供の確保、基盤整備を進めます。また、新たな事業やサービス事業所の募集等を図ります。

● 第6次計画期間中の施設整備量(居住系)

種 別	床 数	整備年度
認知症対応型共同生活介護	1 地区 1 ユニット	平成29年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1 地区19床	平成28年度

③ 施設(居住系)サービス

自宅での生活の継続が困難で、本当にサービスを必要とする人が利用することができるよう、平成37年を見据えて適切な施設整備を計画的に実施していきます。

待機者の解消を図るため、介護老人福祉施設を整備するとともに、認知症対応型共同生活介護などの多様な居住系施設の整備と連携して行います。

(2) 介護給付の適正化と効率化

① 適正な要介護認定の取り組み

要介護認定を公平・公正に実施するため、介護認定審査委員及び認定調査員への研修や認定調査のチェックを行います。

② サービスの適正利用へ向けた意識啓発

被保険者が必要に応じて介護サービスを利用することは当然の権利です。しかし、必要以上にサービスを利用することは、介護保険料の高騰につながり、地域の高齢者の負担増を招きます。

地域の高齢者に適切なサービス内容・量を利用していただきながら、全体の給付費を抑制するために、サービスの利用と給付費、保険料の関係等、介護保険の仕組みを理解していただくことが必要であり、利用者一人ひとりの意識を高めることも必要です。

これらの対応に向けて、必要な情報の提供、広報啓発を図ります。

(3) 健全な介護保険運営

① ケアマネジャー・ケアプランに関する研修の実施

介護サービスの質の向上のため、介護支援専門員を対象にケアプラン作成の技術的向上をめざし研修会を開催します。

② 相談・苦情対応の体制の確立

介護保険に関する相談や苦情に対し、必要に応じて居宅介護支援事業者や関係機関とも連携しながら事業者に指導を行うなど、迅速な対応と解決に努めます。

また、医療対応が必要となった事故、不正の疑いがあるサービス事業者、保険者としての行政指導によっても改善が図られないサービス事業者などに対しては、関係機関と連携して対応します。

③ 適正な事業者の指定と指導・監督

保険者として、認知症対応型共同生活介護などの地域密着型サービスについて、公平・公正な指定事務を実施するとともに、指導・監督を的確に行い質の向上に努めます。

また、県が行う事業者指導に同行するなど、連携して事業者の質の向上を図ります。

(4) 新しい地域支援事業に向けた基盤整備

国の示す「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」に基づき、地域の実情に応じて、地域住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進します。また、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的に、地域支援事業の基盤整備を推進します。

① 多様な生活支援の充実

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増加することなどが予測され、身体的な介護だけではなく、多様な生活上の困りごとへの支援が特に必要となることが見込まれます。

このため、高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスの創出・充実を支援します。

また、総合事業では住民主体の多様な生活支援・介護予防サービスを支援の対象としていくとともに、包括的支援事業の生活支援体制整備事業により、NPO、ボランティア、地縁組織、協同組合、民間企業、社会福祉法人、シルバー人材センター等による生活支援・介護予防サービスの開発、ネットワーク化を進めます。

② 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、また、介護予防や閉じこもり防止ともなることから、本市においても積極的な取り組みを推進します。

生活支援・介護予防サービスを提供するボランティアとなるための研修を継続的に実施するなど、高齢者も含めた生活支援・介護予防サービスを提供したいと考えている者と地域における生活支援の需給調整を推進します。

③ 介護予防の推進

高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として、介護予防事業を推進します。単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善のみではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質の向上を促進します。

要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現をめざし、要支援者等に対する自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを行うなど、支援や生活環境の総合的な相談支援に努めます。

3. 介護保険事業の推進

(1) 施設・居住系サービスの見込み

介護保険施設及び介護専用居住系サービスの利用者数については、第5期計画期間中における利用者数の推移や、今後の居住系施設の増加及び認定者数の伸びを勘案して推計しました。

地域密着型介護老人福祉施設について平成28年度に1施設、また認知症対応型共同生活介護について平成29年度に1施設の開設をそれぞれ見込んでいることから、それらを勘案した利用者数となっています。

● 施設・居住系サービス利用者数(年間延人数)

単位：人

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅(介護予防)サービス						
特定施設入居者生活介護	要支援	24	24	24	24	24
	要介護	408	408	408	408	408
(2) 地域密着型(介護予防)サービス						
認知症対応型共同生活介護	要支援	0	0	0	0	0
	要介護	864	864	972	972	972
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		12	228	228	228	228
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設		4,020	4,020	4,020	4,020	4,020
介護老人保健施設		1,968	1,968	2,004	2,004	2,004
介護療養型医療施設		60	60	24	24	24

(2) 居宅サービスの見込み

居宅サービス(介護予防サービスを含む)の各サービスの利用者数については、これまでの利用実績等を踏まえ、次のとおり見込みました。

要支援・要介護認定者数の増加により、各サービスのニーズも増加するものと見込んでいます。

要支援・要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活が送れるよう、実情に応じた計画的な供給量の確保に努めます。

● 居宅介護サービスの利用量の推計(年間延数)

		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
訪問介護	回数(回)	104,154	104,528	108,656	116,422	115,805
	人数(人)	6,180	6,216	6,468	6,972	7,140
訪問入浴介護	回数(回)	1,385	1,584	1,876	2,644	3,839
	人数(人)	264	276	300	324	312
訪問看護	回数(回)	5,990	6,380	7,165	9,197	11,278
	人数(人)	924	936	996	1,104	1,128
訪問リハビリテーション	回数(回)	13,462	14,054	15,493	19,326	22,996
	人数(人)	1,260	1,284	1,380	1,560	1,584
居宅療養管理指導	人数(人)	672	672	684	744	756
通所介護	回数(回)	56,066	40,543	45,040	54,054	56,326
	人数(人)	7,020	5,076	5,628	6,624	6,528
通所リハビリテーション	回数(回)	14,322	14,286	14,659	16,384	16,132
	人数(人)	1,812	1,812	1,860	2,100	2,184
短期入所生活介護	日数(日)	24,610	29,153	33,875	40,942	53,942
	人数(人)	1,956	2,028	2,052	1,968	1,920
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	2,096	2,311	3,059	3,972	4,174
	人数(人)	192	192	204	204	204
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	8,124	8,532	9,276	10,932	11,184
特定福祉用具購入費	人数(人)	348	384	420	480	492
住宅改修費	人数(人)	252	264	264	288	288
居宅介護支援	人数(人)	13,116	13,344	14,016	15,372	15,780

● 介護予防サービスの利用量の推計(年間延数)

		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
介護予防訪問介護	人数(人)	2,004	936	144	0	0
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	12	14	13	12	11
	人数(人)	12	12	12	12	12
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	295	328	391	326	296
	人数(人)	48	48	48	48	48
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	12	24	24	36	36
介護予防通所介護	人数(人)	1,116	672	96	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	372	384	396	408	396
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	8	8	8	8	8
	人数(人)	12	12	12	12	12
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	5	6	8	8	8
	人数(人)	12	12	12	12	12
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	1,440	1,680	1,932	2,184	2,148
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	120	120	144	156	144
介護予防住宅改修	人数(人)	84	96	96	108	108
介護予防支援	人数(人)	3,288	2,664	2,304	2,076	2,052

(3) 地域密着型サービスの見込み

地域密着型サービス(介護予防サービスを含む)の各サービスの利用者数については、これまでの実績と今後の施設の増加を勘案して推計しました。

前述の通り、居住系サービスの充実を図るほか、小規模な通所介護の地域密着型サービスへの移行を円滑に進めるとともに、小規模多機能型居宅介護などの在宅生活支援のためのサービスについて利用の促進を図ります。

● 地域密着型介護サービスの利用量(年間延数)

		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
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数(回)	4,388	4,711	5,356	7,190	9,328
	人数(人)	456	456	480	552	552
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	252	252	264	288	288
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	864	864	972	972	972
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	12	228	228	228	228
複合型サービス	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	—	19,906	22,114	26,539	27,654
	人数(人)	—	2,496	2,760	3,252	3,204

● 地域密着型介護予防サービスの利用量(年間延数)

		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
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	192	258	317	356	348
	人数(人)	36	48	48	60	60
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	72	72	72	72	72
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0

(4) 介護保険給付費の見込み

前述の通りの利用見込みに対する介護給付費を算出しています。

算出にあたっては、これまでの実績をはじめ、平成27年度以降の単価改正などを踏まえたものとなっています。

● 介護給付費の推計(年額)

単位:千円

	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
居宅介護サービス					
訪問介護	282,777	279,292	287,510	301,569	292,083
訪問入浴介護	15,319	17,531	20,787	29,456	42,912
訪問看護	36,191	36,971	40,115	48,304	55,553
訪問リハビリテーション	38,548	40,112	44,153	54,875	65,081
居宅療養管理指導	3,986	3,943	4,077	4,415	4,482
通所介護	470,464	340,057	379,887	469,573	513,321
通所リハビリテーション	127,142	128,138	133,288	152,589	154,765
短期入所生活介護	187,233	218,698	252,059	303,770	400,430
短期入所療養介護(老健)	25,547	28,087	36,799	47,246	49,727
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	84,295	86,519	92,928	109,327	112,577
特定福祉用具購入費	5,128	5,471	6,016	6,790	6,850
住宅改修費	21,919	22,922	23,408	24,766	25,069
特定施設入居者生活介護	69,633	69,499	69,499	69,499	69,499
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	44,249	47,215	53,272	71,707	93,445
小規模多機能型居宅介護	39,727	39,324	40,642	43,896	44,556
認知症対応型共同生活介護	186,045	184,926	207,807	208,130	208,130
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,616	54,772	54,772	54,772	54,772
複合型サービス	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	-	166,961	186,517	230,551	252,030
施設サービス					
介護老人福祉施設	961,712	959,854	959,854	959,854	959,854
介護老人保健施設	491,864	490,914	499,971	499,971	499,971
介護療養型医療施設	20,576	20,536	8,990	8,990	8,990
居宅介護支援	173,512	175,861	184,774	203,207	208,743
合 計【介護給付費】	3,288,483	3,417,603	3,587,125	3,903,257	4,139,454

● 予防給付費の推計(年額)

単位:千円

	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
介護予防サービス					
介護予防訪問介護	36,187	16,884	2,593	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	129	154	144	132	112
介護予防訪問リハビリテーション	838	989	1,256	1,124	1,042
介護予防居宅療養管理指導	286	369	471	545	539
介護予防通所介護	35,342	19,685	2,866	0	0
介護予防通所リハビリテーション	14,215	14,698	14,831	15,179	14,874
介護予防短期入所生活介護	33	34	34	34	34
介護予防短期入所療養介護(老健)	42	58	72	80	78
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,658	8,972	10,209	11,562	11,355
特定介護予防福祉用具購入費	1,651	1,929	2,187	2,420	2,365
介護予防住宅改修	3,161	3,276	3,314	3,398	3,340
介護予防特定施設入居者生活介護	2,271	2,266	2,266	2,266	2,266
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	1,581	2,125	2,619	2,936	2,872
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,000	7,228	7,150	7,236	7,061
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	14,035	11,338	9,844	8,844	8,737
合 計 【予防給付費】	124,429	90,005	59,856	55,756	54,675

● 地域支援事業費の推計(年額)

単位:千円

	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
介護予防・日常生活支援総合事業費	35,000	65,800	100,026	108,500	112,000
包括的支援事業・任意事業費	69,000	70,000	73,000	79,000	84,000

4. 地域支援事業の推進

(1) 介護予防と生活支援の推進

高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう各種事業の推進を図ります。

特に、国の制度改正による「新しい総合事業」の取り組みでは、市と社会福祉協議会等の関係団体が密接な連携を行いながら、地域福祉の視点を踏まえた仕組みづくりを検討していきます。

① 地域支援事業の利用状況

● 地域支援事業の利用実績

項 目		平成24年度 (a)	平成25年度 (b)	比較(b-a)
介護予防事業				
特定高齢者施策	特定高齢者把握事業(実人数)	2,397	2,188	△209
	通所型予防サービス(複合プログラム)(実人数)	92	80	△208
一般高齢者施策	高齢者筋力向上トレーニング事業(延人数)	339	450	111
	水中運動指導事業(延人数)	350	318	△32
	介護予防講座の開催事業(延人数)	793	668	△125
	閉じこもり予防デイサービス事業(延人数)	3,479	3,437	△42
	地域介護予防活動支援事業(延人数)	775	717	△58
	生活支援短期宿泊事業(実人数)	7	1	△6
	生活支援相談員派遣事業(実人数)	23	18	△5
包括的支援事業				
	介護予防ケアプランの作成(件数)	392	374	△18
	総合相談(件数)	112	114	2
	地域ケアネットワーク会議(延人数)	434	533	99
任意事業				
家族介護支援事業	家族介護教室開催事業(回数)	7	6	△1
	家族介護慰労金支援事業(実人数)	0	0	0
	家族介護用品給付事業(実人数)	20	23	3
その他の事業	成年後見制度利用支援事業(実人数)	1	1	0
	住宅改修チーム利用件数(件数)	0	0	0
	住宅改修理由書作成件数(件数)	20	25	5
	介護相談員派遣事業(回数)	179	207	28
	食の自立支援事業(実人数)	193	182	△11

② 地域支援事業の見込み

● 地域支援事業の利用見込み

項 目		平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防・日常生活支援総合事業				
一般介護 予防事業	介護予防把握事業	平成28年度から実施 ※平成27年度は既存の事業を実施		
	介護予防普及啓発事業			
	地域介護予防活動支援事業			
	一般介護予防事業評価事業			
	地域リハビリテーション活動支援事業			
介護予防・ 生活支援 サービス事業	通所型介護予防事業			
	訪問型介護予防事業			
包括的支援事業				
	総合相談(件数)	400	400	400
	地域ケアネットワーク会議(延人数)	450	450	450
	在宅医療・介護連携の推進	実施可能な事業から開始し、平成30年4月にはすべての事業を実施		
	認知症施策の推進			
	生活支援サービスの体制整備			
任意事業				
家族介護 支援事業	家族介護教室開催事業(回数)	5	5	5
	家族介護慰労金支援事業(実人数)	1	1	1
	家族介護用品給付事業(実人数)	25	25	25
その他の事業	成年後見制度利用支援事業(実人数)	2	2	2
	住宅改修チーム利用件数(件数)	1	1	1
	住宅改修理由書作成件数(件数)	26	26	28
	介護相談員派遣事業(回数)	200	200	200
	食の自立支援事業(実人数)	200	200	200

（２）多様な事業主体の参入支援

- 元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進します。
- 地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の設置を検討します。
- 生活支援・介護予防サービスの事業主体や生活支援コーディネーター等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場の中核となる「協議体」の設置を検討します。

5. 第1号被保険者の保険料基準額

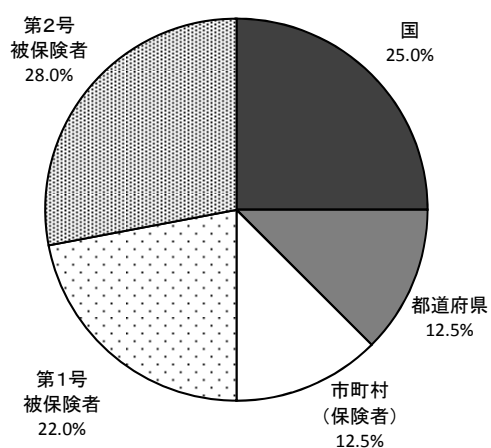
(1) 保険給付費の財源

介護保険制度における総事業費の財源構成は、原則として50%を被保険者の保険料、残りの50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、22%を第1号被保険者、28%を第2号被保険者がまかなうことになります。

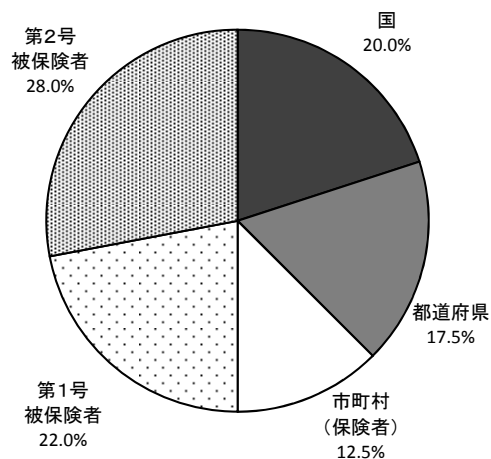
また、地域支援事業費においては、第1号被保険者の保険料も財源であり、介護予防の意識の醸成を図っていく必要があります。

■介護給付

【居宅サービス・地域密着型サービス給付費】

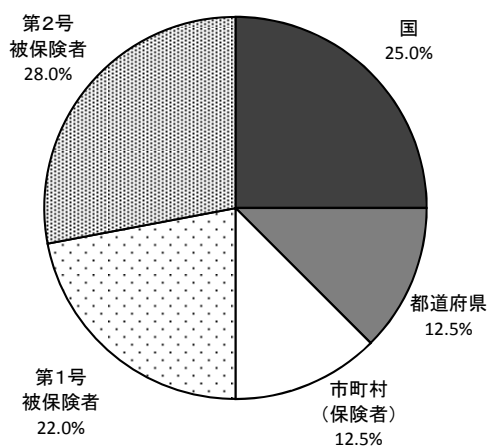


【施設給付費】

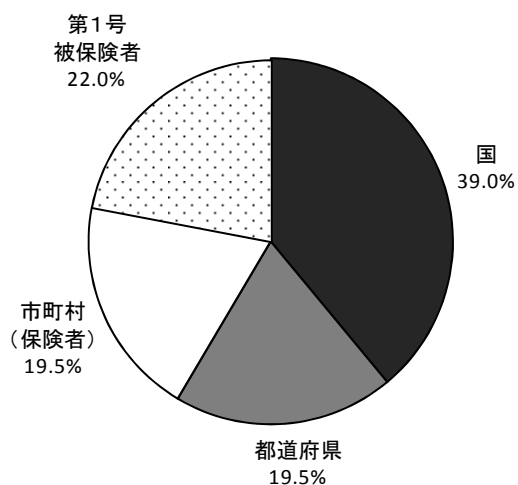


■地域支援事業

【新しい介護予防・日常生活支援事業】



【包括的支援事業・任意事業】



(2) 介護保険料の算出

第6次介護保険事業計画期間中の介護保険サービス事業量を見込み、各種諸費用、保険料収納率、所得段階別被保険者数の見込み等を踏まえ、介護保険料標準月額を算定します。

■標準給付費と地域支援事業費の見込額

(円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
標準給付費	3,647,928,701	3,746,526,167	3,888,414,881	11,282,869,749
総給付費	3,402,495,390	3,491,557,572	3,629,958,250	10,524,011,211
特定入所者介護サービス費給付額	151,654,405	143,570,265	141,681,149	436,905,818
高額介護サービス費給付額	75,471,906	92,617,331	97,345,482	265,434,719
高額医療合算介護サービス費等給付額	14,043,000	14,435,000	15,002,000	43,480,000
算定対象審査支払手数料	4,264,000	4,346,000	4,428,000	13,038,000
地域支援事業費	104,000,000	135,800,000	173,026,000	412,826,000
合 計	3,751,928,701	3,882,326,167	4,061,440,881	11,695,695,749

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（平成27年度～平成29年度）

22.0%

第1号被保険者負担分相当額（平成27年度～平成29年度）

第1号被保険者負担分相当額	2,573,053千円
＋) 調整交付金相当額（標準給付費の5.00%）	572,435千円
－) 調整交付金見込額（3年間合計）	813,082千円
－) 準備基金取崩額	110,000千円

保険料収納必要額 2,222,406千円

÷) 予定保険料収納率	99.2%
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数	40,200人
÷) 12か月	

標準月額保険料 4,650円

(参考)

平成37年度の介護保険料の試算では、おおそ以下の通りとなります。

標準月額保険料 7,230円

(3) 所得段階別保険料額の設定

本市では、介護保険料について、国の示した方針に基づき、世帯の所得状況に応じた10段階の保険料を設定します。

	対象者			保険料率	年額(円)	
	住民税課税状況		所得等			
	世帯	本人				
第 1 段階	非課税	非課税	老齢福祉年金の受給者 又は生活保護の受給者		0. 50	27, 900
			合計 課税年金収入と 所得金額の合計	80万円以下		
第 2 段階	非課税	非課税		120万円以下	0. 75	41, 850
第 3 段階	非課税	非課税		120万円超え	0. 75	41, 850
第 4 段階	課税	非課税		80万円以下	0. 90	50, 220
第 5 段階	課税	非課税		80万円超え	1. 00 (標準)	55, 800
第 6 段階		課税	合計所得金額	120万円未満	1. 20	66, 960
第 7 段階		課税		120万円以上 125万円未満	1. 25	69, 750
第 8 段階		課税		125万円以上 190万円未満	1. 30	72, 540
第 9 段階		課税		190万円以上 290万円未満	1. 50	83, 700
第10段階		課税		290万円以上	1. 70	94, 860

(4) 低所得者対策

① 保険料の軽減

人口減少・高齢化の進展に伴い、社会保障の給付とそれに見合う負担の増大が避けられない中、介護保険料の所得段階に応じた負担割合の設定や保険料の軽減など、低所得者に対する負担の軽減を行います。

また、国の低所得者低減策により、第1～3段階(世帯非課税の被保険者)の保険料が段階的に軽減されます。

② 利用料の軽減

介護サービスを利用した際の利用者負担額や、介護保険施設等を利用した際の食費・居住費等の利用料は、利用者が全額負担するものとなっていますが、低所得者については、本来支払うべき利用料を全額負担することが困難な場合があり、介護サービスの利用の制限にもつながることが考えられます。

第6次計画期間においても、これまでに実施してきた減額制度を引き続き実施し、介護保険法上の制度である高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の支給など、低所得者に対する負担の軽減を行うとともに、こうした減額制度の周知を図り、介護や支援が必要な人が安心して介護サービスを利用できるよう努めます。

第5章 地域包括ケアの推進

1. 地域包括ケアの構築

現 状 と 課 題

- 高齢化や核家族化が進行する中で、高齢者が地域で健康で自立した生活を送るためには、すべての市民が介護を自らの問題としてとらえ、市民総ぐるみの地域福祉を推進する必要があります。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していく上で、地域包括支援センターが「地域包括ケアシステム」の中核を担っており、今後も、地域包括支援センターの一層の周知啓発や職員の確保及び専門知識や技術の向上等の体制の充実が必要です。
- 地域包括ケアシステムの実現には、地域住民や民生児童委員、社会福祉協議会等との連携体制の確立が必要です。また、要介護者の多くは介護ニーズと医療ニーズをあわせもっており、様々な生活支援ニーズに対応した包括的なケアのためには、医療と介護の連携が不可欠となります。
- 介護保険制度の安定した運営とあわせて、介護が必要な人の受け皿として、身近な地域において高齢者を支援する介護人材の育成・確保が重要な課題となっており、地域で高齢者を支えるネットワークの構築が求められています。
- 生活の支援や医療が必要な人の視点に立ち、切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築し、市民一人ひとりの自立と尊厳を支えるケアを将来にわたって持続的に実現していくことが求められています。

今後の取り組み

(1) めざすべき地域包括ケアの姿

- 地域包括支援センターの一層の周知啓発、及び経験の豊富な職員の確保、専門知識や技術の向上等育成に努めるとともに、当該センターの運営方式(直営・委託)等についてもあらゆる角度から今後検討し、住民にとって最良の体制づくりに努めていきます。
- 要支援認定者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者が、介護予防の重要性を理解するとともに、自身にとって適切な介護予防ができるよう支援します。
- 利用者視点による柔軟な対応、地域力を活かしたサービスを実施します。

【介護予防ケアマネジメント（要支援プラン作成）】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
件数	392件	374件	390件

【包括的・継続的ケアマネジメント支援（地域ケアネットワーク会議等）】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
人数	434人	533人	450人

（２）地域ケア会議の推進

- 医療、介護の専門家など多職種や関係者が協働し、高齢者の自立支援、認知症の人の地域支援などを検討、推進する地域ケア会議の充実に努めます。
- 地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員や介護サービス事業所に対する援助方法、支援策の指導・助言を行います。

（３）高齢者を在宅で支えるための医療と介護の連携強化

- 医療及び介護の総合的な確保のために、行政、介護サービス事業者、地域の医師会等が主体となり、在宅医療・介護の連携のための体制づくりを進めます。
- 高齢者の自立した在宅生活が継続できるよう、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアに努めます。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等による在宅訪問によるアドバイス支援を進めます。
- 訪問看護、訪問リハビリテーション等、医療サービス関係者による早期からの在宅訪問支援の実施を進めます。

（４）地域で支え合うネットワークづくり

- 学校教育等を通じて介護保険や地域で支え合うことの重要性について周知・啓発に努めます。
- 医療、介護、行政等多数職種チームによる出前講座を実施します。
- 自治会、民生児童委員、福祉員等地域関係者協働による地域での互助サポートの実施を進めます。

2. 認知症対策の推進

現 状 と 課 題

- 高齢化が一層進行することに伴い、認知症高齢者が増加することが予測されます。
- 認知症の理解促進を図るため、講演会や講座等を開催しているほか、キャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座を行い、認知症サポーターの増加に取り組んでいます。
- 今後も認知症への理解と予防方法の啓発のため、講演会や講座及びサポーター養成講座を継続実施するとともに、企業や小中学校における新規講座の拡大を図っていくことが大切です。
- 認知症に関する医療・介護サービスにおける関係機関とネットワークの構築を図り、早期発見の体制を充実させることが大切です。
- 認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していくため、認知症ケアパス（認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組み）を作成する必要があります。
- 地域包括支援センターや各保健センターなどの身近な認知症相談窓口の周知を図るとともに、認知症に対する相談体制の強化を図っていくことが大切です。
- 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに向けて、「徘徊・見守りSOSネットワーク」を構築する地区の拡大に向けて啓発を進めていくことが必要です。
- 家族介護者の負担軽減のため、家族介護者間の情報交換や互いに支え合える場の確保を図っていくことが大切です。

今後の取り組み

（１）認知症初期集中支援チーム

- 認知症者の支援の流れを取りまとめ、高齢者の状態に応じた対応ができるよう、認知症ケアパスの周知と適切な運用に努めます。
- ボランティア等の関係団体・機関と協力して、認知症の予防・改善を図る教室を開催し、自立した生活の支援に努めます。

【認知症相談延件数】

区分	平成24年度	平成25年度
件数	408件	279件

【関係機関職員に対する研修】

区分	平成24年度	平成25年度
実施状況	地域ケアネットワーク会議や研修会等で実施	地域ケアネットワーク会議や研修会等で実施

(2) 認知症に対する普及啓発

- 認知症高齢者の介護方法や付き合い方など、正しい対応方法等の理解促進を図ります。
- 講演会や講座等の開催及び市民の自主的な学習会、各種団体を通じた認知症に関する正しい理解を深める学習機会の充実に努めます。
- 企業や団体・小中学校を対象とした、キャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座を行い、認知症サポーターを増やし、認知症への理解あるまちづくりに努めます。

【公開講座の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	1回	1回	1回
参加人数	220人	170人	200人

【出前講座の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	22回	14回	15回

【キャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	12回	9回	10回

【認知症サポーターの実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
人数	401人	378人	350人

(3) 相談支援体制の充実

- 保健・医療・福祉の関係機関等と連携を図りながら、認知症高齢者やその家族からの相談に対応する体制を充実します。
- 地域包括支援センターや各保健センターなどの身近な認知症相談窓口の周知を図るとともに、職員の認知症に対する専門知識や技術の向上など相談体制の強化を図ります。



(4) 見守りネットワークづくり

○認知症になっても安心して暮らせるよう「徘徊・見守りSOSネットワーク」を構築する地区の増加をめざし、地域における見守り体制の強化を図ります。

○認知症や介護に関する情報交換や介護負担の軽減ができるよう、家族介護教室や認知症家族の会（つつじの会）の周知・参加促進を図り、家族介護者の生活支援ネットワークづくりを推進します。

【家族介護教室の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	7回	6回	5回
人数	146人	106人	100人

【認知症家族の会（つつじの会）支援（他会との交流）の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	1回	1回	1回

【ネットワーク構築地区の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
地区	1地区	1地区	2地区

【徘徊・行方不明者高齢者数】

区分	平成24年度	平成25年度
届出数	2件	7件
発見数	1人	5人

3. 健康な地域づくりの推進

現 状 と 課 題

- 要支援・要介護状態となることを予防するため、進めてきた介護予防事業などに加えて、高齢者自らが健康づくりに主体的に取り組むことができるよう、若いうちからの生活習慣改善、健康づくり活動を促進して行くことが必要です。
- 健康寿命（日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる期間）を延伸し、高齢になっても健康でいきいきとした人生を送ることができるよう、健康増進の意識啓発や取り組みを推進することが必要です。
- 特定健診等の受診率向上のため、「健康ながと21」等との整合を図りながら、受診しやすい健診の実施などを検討することが必要です。
- 介護が必要となる原因として、運動機能の低下や認知症が比較的多いことから、ロコモティブシンドローム（運動機能症候群）の予防や認知症予防のための取り組みが重要です。
- 市内各公民館では趣味や教養を深める生涯学習の場や発表の場づくりに取り組んでいます。今後も、高齢者が生涯を通じて、社会の中で健やかで自立した生活を営めるよう、その知識や技能を地域に活かす場を拡大していくことが必要です。
- 高齢者の社会参加を促進していく上で、外出や生きがい活動の支援など、暮らしを支えるサービスを確保していくことが必要です。

今後の取り組み

（１）「活動的な85歳」をめざす健康づくりの推進

- 「健康ながと21」に基づき、健康寿命の延伸をめざし、生活習慣病の予防を重視した健康づくりを進めることにより、いきいきとした生活が生涯を通じて送れるよう、地域の実情を踏まえた健康づくり活動を推進します。
- 生活習慣病の予防に向けて、各種がん検診や特定健康診査・後期高齢者医療健康診査の受診勧奨を実施し、受診率・実施率の向上を図ります。また、受診しやすい実施体制に向けた、検討を行います。
- 食生活改善の推進役である、食生活改善推進員の養成を継続的に行うとともに、食生活改善推進員との協働のもと、健康料理教室等を実施しながら食生活改善事業を計画的、体系的に実施していきます。
- 「長門市食育推進計画」に基づき、ライフステージに応じた食育の普及啓発を行います。
- 様々な運動教室や介護予防教室など、心身の機能を維持するための活動を推進します。
- ウォーキング等の各種健康づくり活動やスポーツ教室等各世代のニーズに合ったものを取り入れ、誰もが運動に取り組める環境整備を積極的に進めていきます。
- 身近な地域で日常的な健康づくり・介護予防活動に取り組むことができるよう、地域団体や関係機関と連携し、地域の実情に即した取り組みへの支援を行い、健康づくりの更なる推進をめざします。
- 生活習慣のリスクとともに健康な生活習慣をわかりやすく周知・啓発するため、健康相談・教室の実施に努めます。

（２）生涯現役づくりの推進

- 高齢者のニーズに応じた多種多様な学習ができるよう、出前講座などの学習機会の充実に努めるとともに、学習した内容を活用できる場の確保に努めます。
- 高齢者の生きがいづくりに向けて、高齢者自らが生涯学習を通じて、地域づくり・まちづくりに貢献できるような場づくりを支援します。
- 誰もが気軽に参加できるよう、グラウンドゴルフやウォーキングなどをはじめ、各地域で実施されているスポーツに関する情報提供の充実に努めます。
- グループ・サークル等の活動を促進し、自主的な交流・文化活動の活性化を図ります。また、学習や文化活動の成果を発表する機会づくりに努めます。
- シルバー人材センターの登録者数の増加に向けて周知を図るほか、ハローワーク等と連携し、就労に関する情報提供や相談体制の充実に努めます。



（３）社会参加の促進

- 高齢者の社会活動の中心的な役割となる老人クラブの運営や活動を支援するとともに、若年会員（特に男性会員）の加入促進及び新規のクラブの結成等を支援し、老人クラブのさらなる活性化を図ります。
- 市民の福祉活動や生きがい・健康づくり等の住民活動を支援するため、高齢者や障害者団体等の団体活動行事に際し「福祉バス」を運行します。
- 高齢者自身がサービスを受けるばかりでなく、サービス提供の担い手としてその経験や知識を発揮できるよう、行政や市社会福祉協議会、各種団体との連携のもと、ボランティア活動の情報提供など、高齢者が参加できる機会づくりを進めます。
- 高齢者の講師による伝統芸能の伝承活動や、老人クラブと子ども会、自治会との文化交流・奉仕活動など世代間交流の場づくりを進めます。
- シルバー人材センターの登録者数の増加に向けて周知を図るほか、ハローワーク等と連携し、就労に関する情報提供や相談体制の充実に努めます。

(4) 暮らしを支援するサービスの提供

①老人福祉電話

- ひとり暮らし高齢者の孤独感を和らげるとともに、民生児童委員、自治会長、地域住民等の協力を得てその安否を確認するため、ひとり暮らし高齢者に対し電話を無料で貸与し、在宅生活を支援します。
- 携帯電話の普及等により、事業に対する需要が減少傾向にありますが、現在利用されている方への提供を継続します。また、今後の利用状況により本事業の継続について検討します。

【老人福祉電話の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
利用件数	6件	4件	4件

②地域見守り体制整備事業

- 慢性疾患等により、不安をもつひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等に緊急通報装置を設置し、定期的に安否確認を行うとともに、急病等の緊急事態に迅速かつ適切に対応します。

【緊急通報装置設置の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
利用件数	287件	268件	290件

③高齢者移送サービス

- 高齢者の通院や買い物等のための移送サービスを、現在1地域を対象に行っています。今後、高齢により運転免許証返納者の増加などで交通手段に不便を抱える高齢者は増加していくと考えられるため、サービス提供が必要な地域や、今後実施していくべきサービス内容について、調査・研究を行います。

【高齢者移送サービスの実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
利用延人数	47人	48人	50人

④養護老人ホーム

○養護老人ホームは、65歳以上の方で環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な高齢者のための入所施設です。

○近年では、身寄りがいない者、親族からのかかわりを拒否される者、集団生活に馴染めない者等、困難事例が多く、施設側との連携を密にして対応していく必要があります。

○引き続き環境及び経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者に対しては、措置を講じるとともに他の事業との連携を図り、高齢者を地域で見守る体制・制度づくりを進めていきます。

【養護老人ホームの実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
利用実人数	70人	76人	78人

⑤市営公衆浴場入浴料割引事業

○市内在住の70歳以上の方を対象に、市営公衆浴場の入浴料を割引く制度で、利用には手続きが必要です。入浴料割引証発行枚数、証明書利用者数ともに毎年多数の利用があります。

○今後は70歳到達者のみならず、70歳以上の該当者で証明書を所持していない方への周知を行うとともに、市営公衆浴場等関係機関と連携し、地域資源の活用と活性化を図ります。

【市営公衆浴場入浴料割引事業の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
新規登録者数	208人	203人	300人

⑥敬老祝金支給事業

○市内在住の88歳及び100歳の誕生日を迎えられた方に、長寿の祝いとして、敬老の祝い金を支給します。

【敬老祝金支給事業の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
支給者数	266人	302人	400人

⑦敬老会開催事業

○より多くの高齢者に参加していただけるよう、開催方式、実施方法について見直しを行います。

【敬老会開催事業の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
開催回数	8回	7回	-
参加実人数	1,590人	1,197人	2,000人

⑧高齢者生きがい活動推進事業

- 高齢者の健康づくり・生きがい活動においては、市老人クラブ連合会・各支部ともに地域の実情に根差した特色ある活動を活発に行っています。
- 一方で、老人クラブの会員数が減少しているため、団塊世代を中心とした新規会員獲得のための取り組みが必要となっています。
- 今後も、各支部、各単位クラブをけん引する組織として、市内外の先進的事例の紹介や独自事業の展開等積極的な活動が期待されます。
- 本市においても高齢者の健康づくり・生きがい活動を推進するため、様々な活動を支援します。

【高齢者生きがい活動推進事業の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
市老連及び各支部活動回数	137回	182回	200回
参加人数	3,976人	4,429人	5,000人



サロン出前講座の様子

4. 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進

現 状 と 課 題

- 高齢者が尊厳を保ち安心して暮らすことができるよう、虐待防止のネットワークづくりや成年後見制度の普及など、高齢者の虐待防止・権利擁護に向けた取り組みを総合的に推進していくことが大切です。
- 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）に基づき、虐待に関する相談、通報等があった場合は、地域包括支援センターが中心となり関係機関との連携のもと対応に取り組んでいます。
- 虐待の早期発見・早期対応するためには、地域住民の見守り意識の醸成や相談窓口の周知を図っていくことが必要です。
- 認知症等により高齢者自身の判断能力が低下した際の、金銭管理や買い物等その他日常生活の維持ができるよう、権利擁護制度の周知・利用促進を図っていくことが必要です。

今後の取り組み

（１）高齢者の虐待防止の推進

- 高齢者虐待の実態把握に努めるとともに、相談窓口や通報場所の周知や、地域における見守りの意識啓発を図ります。
- 介護者支援や介護サービス利用などを通じて、家庭内における虐待の未然防止に努めるとともに、事業所等との連携や指導に努めます。

【相談数・通報数の実績】

区分	平成24年度	平成25年度
通報件数	16件	4件
虐待と判断した件数	8件	3件

（２）高齢者の権利擁護

- 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の権利擁護に関する制度の普及啓発に努め、きめ細かな情報提供を実施します。
- 地域包括支援センター、市社会福祉協議会及びその他関係機関等と連携し、高齢者等からの権利擁護に関する相談に応じます。
- 成年後見制度に関しては、親族等による申立てができない場合に市長申立てを行い、申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。

【地域福祉権利擁護利用者の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
利用者数	45人	38人	40人

【権利擁護関係相談件数の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
件数	12人	6人	10人

【成年後見制度の利用支援の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
市長申し立て件数	1件	1件	2件

【権利擁護出前講座の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	0回	0回	5回

【講演会・講座の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
回数	0回	0回	1回
参加人数	0人	0人	100人

5. 高齢者が安心して暮らせる生活環境の整備

現 状 と 課 題

- 高齢者が住み慣れた地域・自宅で暮らし続けていくために、自宅での生活が困難となった場合の選択肢として、「施設」以外の多様な「住まい」の場を確保していくことが必要となります。
- 病院や老人保健施設を退所した際の受け皿の整備が求められており、必要な医療・福祉サービスが提供できる在宅の生活の場が必要です。
- 大規模な地震など自然災害への備えや防犯についての関心が高まっているなか、防災や防犯の体制づくりや、災害発生時などにおける要援護高齢者等への支援の充実が求められています。
- 住み慣れた地域や自宅で暮らしていくためには、防災や防犯、交通安全対策などの安心・安全なまちづくりを進めていくとともに、自分自身の健康状態や身体状況を把握し、高齢期に備えた住まいに対する意識向上が必要です。
- 地域での暮らしにおいては、見守りや支え合いの地域づくりが重要であり、地域の福祉コミュニティづくりを進めることが求められています。
- 自ら自動車等で外出することが困難な高齢者の交通の確保が課題となっており、移動の支援が求められています。

今後の取り組み

（１）高齢者の住まいの確保

- 高齢者の多様な住まいのニーズに対応するため、住宅担当部局と連携しながら、生活環境の充実や住宅相談などの居住関係施策を総合的に推進します。
- サービス付き高齢者向け住宅や、バリアフリー化などの高齢者向け民間（賃貸）住宅及び老人福祉施設等入所の相談があった際は、本人の身体状況、収入状況等を聴取した上で、適切な情報を提供するように努めます。
- 老朽化した市営住宅の建替えに際しては、住宅担当部局と連携して超高齢社会に向けた住宅内のバリアフリー化の整備に努めます。
- 本市が行う「住宅改修支援事業」等を紹介し、安心できる住まいづくりを支援します。

【市営住宅のバリアフリー化の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
市営住宅のバリアフリー化(戸)	田屋床市営住宅立替事業に係る実施設計においてバリアフリー化に配慮した設計を実施	田屋床市営住宅にバリアフリー化した住宅16戸を整備予定(うち2戸は車椅子対応／平成26年度末完成予定)	現時点で整備計画はないが、今後もバリアフリー化に配慮していく

【施設等入所の相談の実績】

区分	平成24年度	平成25年度	平成29年度目標
相談件数	14件	21件	20件

(2) 高齢者が暮らしやすいまちづくり

- 日常生活上で注意が必要なひとり暮らしや高齢者のみの世帯等を対象にして、民生児童委員の調査等により協力員等を把握し、365日・24時間対応のオペレーターを通じて、緊急な相談にも対応ができる体制づくりを図り、安心して在宅生活を送れるよう見守り体制の整備に努めます。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を支援するため、市民と接することの多い事業者の協力を得て行う、地域見守り活動「まめかいねネットワーク」事業の充実と、参加事業者の拡大に努めます。
- 高齢者の地域生活を支援するため、ボランティア、NPO、社会福祉法人、企業、自治会、老人クラブ等の関係機関と連携し、生活支援(見守り・配食・外出支援・サロン等)サービスの充実に努めます。
- 一人ひとりが必要なサービスを選択できるよう、広報紙やホームページ、パンフレット等の発行をはじめ、地域包括支援センター及び市役所等を通じて各種サービスに関する情報提供に努めます。
- 地域の交通の確保について、公共交通機関や外出支援の充実にに向けた検討を行います。



(3) 防犯・防災対策の推進

- 火災や地震・台風等の災害の際に、行政、地域の自治会、民生児童委員、地域包括支援センター、市社会福祉協議会等の関係者と連携を図り、「要援護者支援プラン」により、災害時に迅速な避難等が図れるように努めます。また、市ホームページやケーブルテレビ、「長門市防災メール」等を活用し市民への迅速な情報伝達に努めます。
- 地震や洪水、火災などの災害時の対処方法について啓発を推進するとともに、消防などの関係機関との連携強化を図り、地域における防災組織の育成に努めます。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、警察や関係機関が連携した「長門地区高齢者安心・安全訪問ネットワーク」により、高齢者等に配慮した防犯体制の整備・充実に努めます。
- 市相談窓口において、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発を推進するとともに、高齢者の立場に立った迅速な相談の対応に努めます。また、被害が発生した場合には「長門市防災メール」を活用し、被害の再発防止に努めます。
- 高齢者の交通安全対策として、各種会合などにおいて、参加・体験・実践型の交通安全教育を実施し、高齢者への交通安全意識の普及を図るとともに、運転者等の高齢者に対する保護意識の醸成を関係機関・団体等と連携し、交通安全教育を推進していきます。

【相談件数・トラブル発生件数】

区分	平成24年度	平成25年度
件数	75件(うち斡旋4件)	169件(うち斡旋22件)

【高齢者の交通事故発生件数】

区分	平成24年度	平成25年度
負傷者数	28人	58人
死亡数	1人	1人

【交通安全教育の実施状況】

区分	実施内容	平成24年度	平成25年度
交通安全教育の実施状況	春及び秋の全国交通安全運動、夏及び年末年始の交通安全県民運動、高齢者の交通事故防止県民運動期間中に街頭キャンペーン、街道指導を実施	1回	1回

第6章 計画の推進体制

1. 計画の点検・評価

本計画の推進にあたっては、行政内部における関係各課や地域包括支援センター、市社会福祉協議会との連絡調整を図る一方、地域においては、自治会や学校、医療機関、警察や消防、さらには福祉施設や介護保険事業所、或いはボランティア団体など、関係機関・団体との連携を図り、「チーム長門」を構築し、市全体で計画目標の達成に向けた取り組みを行えるよう推進します。

また、その検証については、長門市高齢者保健福祉推進会議において、毎年報告し、ローリングを行っていくこととします。

2. 計画の周知・広報

介護保険や高齢者保健福祉を進める上で、「広報」の役割は重要です。

「わかりやすく」、「利用しやすく」、「身近」な広報を進めることにより、行政の行っていること、地域の活動等を市民に情報提供する体制づくりを進めます。

また、広報の手段についても、広報紙、ホームページをはじめ、各地域での出前講座の開催や、長門市ケーブルテレビの放送、民間報道の活用も積極的に行い、情報発信と情報交流を進めていきます。



《参考資料》

パブリックコメント

「第6次長門市高齢者健康福祉計画(案)について、平成27年2月9日から3月10日までパブリックコメントを実施したところ、下記のとおりとなりましたので掲載します。

＝ご意見はありませんでした＝

用語説明 (50音順)

【**介護サービス計画(ケアプラン)**】 介護サービスの利用計画のこと。要介護者等に対し、いつ・どこで・どのような介護サービスを提供するかを示したもので、本人及び家族などの意向をもとに作成される。

【**介護支援専門員(ケアマネジャー)**】 要介護者等からの相談に応じ、その要介護者等が心身の状況に応じた適切な介護サービスが利用できるよう、市町村やサービス事業所等との連絡調整を行う専門職。

【**介護保険の被保険者**】 65歳以上の人を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。

【**介護予防一般高齢者施策**】 介護予防事業(次項)の施策。第1号被保険者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発、介護予防に役立つ自主的な地域活動の育成・支援を行う。

【**介護予防事業**】 地域支援事業の必須事業。第1号被保険者を対象とし、要支援・要介護状態になることを予防し、要支援・要介護状態になった場合には、状態の改善、悪化の防止のために必要な事業(例:高齢者筋力向上トレーニング教室など)。 →地域支援事業

【**介護予防特定高齢者施策**】 介護予防事業(前項)の施策。要支援・要介護者になるおそれの高い第1号被保険者(特定高齢者)を対象に、要支援・要介護状態になることの予防、要支援・要介護状態の軽減・悪化防止を目的とした、通所または訪問による介護予防事業。

【**介護予防・日常生活支援総合事業**】 市町村の主体性を重視し、地域支援事業において多様なマンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業。 →地域支援事業

【**介護療養型医療施設**】 療養型医療施設、老人性認知症疾患療養病棟。長期にわたり療養を必要とする寝たきりの高齢者が、必要な治療を受けながら日常の世話や介護を受けられる施設。

【介護老人福祉施設】 特別養護老人ホーム。生活全般に常時介護が必要な高齢者で、自宅では十分な介護ができない人が入所して、必要なサービスを受ける施設。

【介護老人保健施設】 老人保健施設。入院治療するほどではないが、医療的なリハビリテーションや介護などが必要な寝たきりなど的高齢者が入所して、必要なサービスを受けて家庭復帰をめざす施設。

【居宅サービス】 在宅で受けることができるサービス。介護保険では、訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、福祉用具の貸与・購入費の給付、住宅改修費の支給等のサービス。 →施設サービス

【居宅療養管理指導】 医師・歯科医師による訪問指導など、入院・通院しなくても、在宅での生活が継続できるよう、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、看護師、保健師などが、療養している人の家庭を訪問して、必要な医学的管理や指導をするサービス。

【後期高齢者】 75歳以上の高齢者のこと。高齢者を65歳以上とする場合、100歳と65歳ではその社会活動や健康度も大きく異なり、単一的に高齢者として把握することに無理があるための区分。 →前期高齢者

【高齢化社会】 高齢化率(次項)が7%以上の高齢化しつつある社会をいう国連の定義。高齢化率が14%以上の場合を高齢社会、21%以上の場合を超高齢社会という。

【高齢化率】 老年(65歳以上)人口が総人口に占める割合。

【施設サービス】 在宅生活が困難なとき、施設に入所して受けるサービス。介護保険の施設には、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がある。 →居宅サービス

【住宅改修費の支給】 介護の必要な高齢者(要介護高齢者)が日常生活を過ごす際に、必要な手すりの取り付けや段差の解消など、住宅改修の費用が支給されるサービス。原則として被保険者1人あたり20万円が対象費用の上限であり、利用の際には、事前申請が必要。

【小規模多機能型居宅介護】 地域密着型サービスの一種。在宅の要介護高齢者等(居宅要介護者)が、心身の状況や置かれている環境等に応じ、選択にもとづいて、居宅または一定のサービスの拠点に通所または短期間宿泊により、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けられるサービス。 →地域密着型サービス

【「食」の自立支援事業】 おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯等を対象に、心身の障害等の理由で調理が困難な人、または食材の調達が困難な人に対して、訪問により食事を提供するとともに、安否確認を行うサービス。

【生活圏域】 住み慣れた地域。日常生活の行動範囲。

【成年後見制度】 認知症の高齢者や知的障害者等の判断能力の不十分な成人を保護する制度。高齢社会への対応及び障害者福祉の充実の観点から、柔軟かつ弾力的で利用しやすい制度とするために提案され、従来からの保護の観点の他、自己決定の尊重、残存能力の活用、プライバシーへの配慮が図られている。

【前期高齢者】 65歳以上75歳未満の高齢者のこと。高齢者を65歳以上とする場合、65歳と100歳ではその社会活動や健康度も大きく異なり、単一的に高齢者として把握することに無理があるための区分。 →後期高齢者

【短期入所生活介護(ショートステイ)】 在宅の寝たきり高齢者等を介護している家族が、急な病気等によって介護ができなくなった場合に、介護老人福祉施設に一時的に入所して介護を受けられるサービス。

【短期入所療養介護(ショートステイ)】 点滴や酸素吸入などを行いながら自宅で療養している人が、介護している人の一時的理由で療養ができなくなった場合に、介護老人保健施設などに一時的に入所して療養と介護を受けられるサービス。

【地域支援事業】 高齢者が要介護及び要支援状態になることを予防し、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。この地域支援事業には、介護予防事業、包括的支援事業、介護予防・日常生活支援総合事業、任意事業がある。

【**地域福祉権利擁護事業**】 認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などが地域で安心して自立した生活を送られるよう、福祉サービスの利用手続きの援助やそれに伴う日常的金銭管理を援助する事業。

【**地域包括ケアシステム**】 介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・予防・生活支援・住まいのサービスをその関係者が連携・協力して、ニーズに応じて一体的・体系的に受けることができる支援体制。

【**地域包括支援センター**】 高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が続けられるように支援を行う総合機関。その多様なニーズや相談を総合的に受け止め、介護サービス及び地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動等の多様な資源を有機的に結びつけ、心身の状態の変化に応じて、生活の質が低下しないように適切なサービスを継続的に提供する。

【**地域密着型サービス**】 高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活できるようにするため、居住地の市町村のサービス事業所等において提供されるサービス。
※原則として、その市町村の被保険者のみがサービス利用可能であり、指定・指導監督の権限は保険者である市町村が有する。

【**地域見守り活動「まめかいねネットワーク」事業**】 地域の住民と日常的に関わりを持っている事業者の協力を得て高齢者等の見守りを行うことで、地域からの孤立を防止し、その異変の早期発見により必要な支援を行う活動。略称「まめネット」。

【**地域見守り体制整備事業**】 ひとり暮らしや高齢者世帯等の、家庭内における事故や急病等による通報に、夜間を含めた365日・24時間の随時対応ができる体制を整備することにより、高齢者の地域における自立した生活を継続させる事業。

【**通所介護(デイサービス)**】 在宅の要介護高齢者等が施設に通い、入浴、食事の提供、機能訓練、介護の方法の指導等を日帰りで受けられるサービス。

【**通所リハビリテーション(デイケア)**】 在宅の要介護高齢者等がデイケア施設(医療機関・介護老人保健施設等)に通い、心身機能の回復、維持を目的とする計画的な医学的管理の下の入浴・食事等の介護や機能訓練を日帰りで受けられるサービス。

【特定施設入居者生活介護】 有料老人ホーム(特定施設)に入所している介護の必要な人が、日常生活に必要な世話を受けられるサービス。

【特定入所者介護(予防)サービス費】 平成17年10月からの施設給付の見直し時に導入されたサービス。低所得の要介護(要支援)者が介護保険施設に入所したときや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費について補足給付として支給される。

【閉じこもり予防デイサービス】 おおむね65歳以上の介護保険対象外の閉じこもり高齢者を送迎し、趣味活動等の各種サービスを通じ、健康の保持増進、孤立感の解消、要介護状態になることを予防する。利用料と実費昼食代で提供されるサービス。

【任意事業】 地域支援事業の中で行われる市町村の選択により実施する事業。事業の種類は、介護給付等の費用の適正化を図るもの、要介護者を介護する人を支援するもの、介護保険事業の運営の安定化に資する事業等がある。 →地域支援事業

【認知症対応型共同生活介護】 認知症高齢者向けグループホーム。認知症の進行を遅らせ、家族の負担の軽減を図るため、5～9人程度の認知症要介護者が家庭的な環境で、食事の支度、掃除、洗濯など共同生活を送るための施設。

【認知症対応型通所介護】 認知症の居宅要介護者が老人デイサービス事業を行う施設、または老人デイサービスセンターに通い、その施設でうける入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練のサービス。

【徘徊・見守りSOSネットワーク】 認知症高齢者の増加に伴い、徘徊事案も増加することが予測されることから、徘徊による事故を未然に防止するため、徘徊高齢者等に対して、迅速な保護と普段の見守りを行うシステム。

【福祉用具の貸与・購入費の支給】 介護の必要な高齢者が、できるだけ自立して生活できるように、必要な車椅子や特殊ベッド、移動用リフトなどの貸し出しを受けるサービス。また、貸与に適さない品目(ポータブルトイレなど)については、購入の費用が支給される。購入の場合、原則として被保険者1人あたり年間10万円が対象費用の上限。

【包括的支援事業】 地域支援事業の必須事業。被保険者を対象に、要支援・要介護状態になることを予防するため、介護予防事業を含めた適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、必要な援助や調整を行う介護予防ケアマネジメント事業、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービスの提供等につなげる総合相談・支援事業及び権利擁護事業、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包括的かつ継続的に支援を行う包括的・継続的マネジメント事業、在宅医療と介護サービスが一体的に提供されるよう医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を推進する在宅医療介護連携推進事業、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう体制を整備する生活支援体制整備事業、認知症を早期に発見し悪化の防止やその他の支援を総合的に行う認知症総合支援事業の7種類の事業がある。 →**地域支援事業**

【訪問介護(ホームヘルプサービス)】 在宅の寝たきり高齢者等の家庭にホームヘルパーを派遣し、入浴、排泄、食事、洗濯、掃除等の家事援助や生活等に関する相談、助言などを行うサービス。

【訪問看護】 医師の指導に基づき、看護師などが訪問して、けがや病気の治療に必要な処置や療養生活に関する相談・助言などを行うサービス。

【訪問入浴介護】 寝たきり高齢者などの家庭に、浴槽を積んだ入浴車で訪問して、入浴の介護を行うサービス。

【訪問リハビリテーション】 病院・診療所の理学療法士・作業療法士が、自宅に訪問して、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、必要なリハビリテーションを行うサービス。

【夜間対応型訪問介護】 居宅要介護者が、夜間の定期的な巡回訪問または通報により、居宅で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話を受けられるサービス。

【養護老人ホーム】 老人保護措置により、おおむね65歳以上の要援護高齢者が入所して必要なサービスを受ける施設。費用の一部を所得状況に応じて負担する。

長門市高齢者保健福祉推進会議条例

平成 17 年 3 月 22 日条例第 97 号

改正 平成 20 年 3 月 27 日条例第 14 号

改正 平成 22 年 12 月 24 日条例第 35 号

(設置)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条に規定する介護保険事業計画の策定に関し調査審議するため、長門市高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(組織)

第 2 条 推進会議は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 推進会議の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 学識経験者又は行政機関を代表する者
- (3) 保健医療福祉団体を代表する者
- (4) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第 3 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 4 条 推進会議に会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 推進会議の会議は、会長が招集する。

- 2 推進会議の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 推進会議の会議の議長は、会長をもって充てる。
- 4 推進会議の会議は、必要に応じて、公開会議とすることができる。
- 5 推進会議の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 6 推進会議は、必要に応じて、関係者からの資料の提出及び参考人等の意見を求めることができる。

(専門部会)

第6条 推進会議は、重点を置く議題の審議のため必要があると認めるときは、専門部会を設置することができる。

(答申、建議及び報告)

第7条 会長は、市長からの諮問事項について審議を終了したときは、7日以内に、市長に答申しなければならない。

2 会長は、委員からの提案事項があるときは、これを市長に建議することができる。

3 会長は、被保険者その他利害関係者から申立てのあった事項については、その申立書を添えて市長に建議し、又は報告しなければならない。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附則

この条例は、平成17年3月22日から施行する。

附則（平成20年3月27日条例第14号）

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附則（平成22年12月24日条例第35号）

この条例は、平成23年4月1日から施行する。

長門市高齢者保健福祉推進会議条例施行規則

平成 17 年 3 月 22 日規則第 92 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、長門市高齢者保健福祉推進会議条例（平成 17 年長門市条例第 97 号。以下「条例」という。）第 9 条の規定に基づき、長門市高齢者保健福祉推進会議（以下「推進会議」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員の選任)

第 2 条 条例第 2 条第 2 項による市長が委嘱する委員は、次の区分による。

- (1) 被保険者を代表する者 5 人以内
- (2) 学識経験者又は行政機関を代表する者 5 人以内
- (3) 保健医療福祉団体を代表する者 5 人以内
- (4) その他市長が必要と認めた者 5 人以内

2 前項第 1 号に規定する委員のうち、半数以上は公募によるものとする。

3 委員が辞職しようとするときは、市長の承認を得なければならない。

(専門部会の運営)

第 3 条 条例第 6 条による専門部会の委員は、推進会議の委員の互選により選出する。

2 専門部会に部会長及び副部会長 1 人を置き、専門部会の構成員の互選によりこれを定める。

3 部会長は、会務を総理し、専門部会を代表する。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

5 専門部会の会議は、部会長が招集する。

6 専門部会は、必要に応じて、関係者からの資料の提出及び参考人等の意見を求めることができる。

7 部会長は、審議を終わったときは、7 日以内に、推進会議の会長にその結果を報告しなければならない。

(専門部会の改廃)

第 4 条 前条第 7 項の規定による報告をもって専門部会のすべての審議を終えたときは、推進会議の承認を得て、当該専門部会を廃止又は改組若しくは他の専門部会と統合することができる。

(その他)

第 5 条 この規則に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、推進会議の会長が推進会議に諮って定める。

附則

この規則は、平成 17 年 3 月 22 日から施行する。

長門市高齢者保健福祉推進会議委員名簿

	所属団体名等	氏 名	所属地区	備考
被 保 険 者 代 表	一般公募等	村中 啓子	日置	
	一般公募等	増野 建治	長門	
	一般公募等	小西 優子	長門	
	一般公募等	久保 京子	油谷	
	一般公募等	津田 慶子	三隅	
学 識 経 験 者 ・ 行 政	長門市連合婦人会	森本 ミチコ	全域	
	長門健康福祉センター	福井 章芳	全域	
	長門市老人クラブ連合会	新前 豊	全域	
	長門市自治会連絡協議会	山本 松雄	全域	
	長門市介護相談員	杉村 京子	全域	
保 健 医 療 福 祉	長門市医師会	天野 秀雄	全域	会 長
	長門歯科医師会	杉山 博資	全域	
	長門薬剤師会	山田 秀樹	全域	
	看護協会長門支部	(村田 かよ子) 上田 幸子	全域	
	長門市民生児童委員協議会	上野 定一	全域	副会長
市 長 が 認 め た も の	長門市社会福祉協議会	田中 進	全域	
	介護支援専門員連絡協議会	横山 具寛	全域	
	理学療法士	岡田 啓二	全域	
	訪問看護師	吉田 晶子	全域	

第6次高齢者健康福祉計画タイムスケジュール

