

第6章 基本計画

Ⅰ 地域共生の基盤づくり

＜たかはま版地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進＞

本市では、早くから「福祉でまちづくり」を合言葉に、人々の生活は制度の枠組みの中で成り立っているのではなく、さまざまな背景や環境の下にある「家族」や「地域の中でのつながり」により成り立っているという「地域を包括的に支えていく視点」でまちづくりを進めてきました。

平成8年4月に福祉のワンストップサービスによる、地域包括ケアをめざす福祉の拠点として「いきいき広場」をオープンして以来、高齢者から障がいのある人、そして、子ども、人づくりまで視野を広げ、ライフステージごとに切れ目なく必要な支援を提供できるシステムづくりや地域住民と専門職が、横断的・機動的かつ柔軟に連携できるような体制（「たかはま版地域包括ケアシステム」）づくりを進めてきました。

平成26年4月には、多様化、複雑化する福祉ニーズに、高齢者、障がいのある人、子どもといった対象者別の枠組みを超えて、横断的に対応することができる市の組織として福祉部に「福祉まるごと相談グループ」を新設するとともに、同年10月には、権利擁護に係る「いきいき広場」全体のマネジメント機能の中核を担う「権利擁護支援センター」を設置し、「いきいき広場」と地域の関係機関や専門職などとのネットワークを充実してきました。

こうした背景も踏まえ、誰もがいつまでも住み慣れた地域に暮らし続けられるよう、本市の地域資源を最大限活用するとともに、地域の多様な支える力を結集させ、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた「たかはま版地域包括ケアシステム」の構築を目指します。

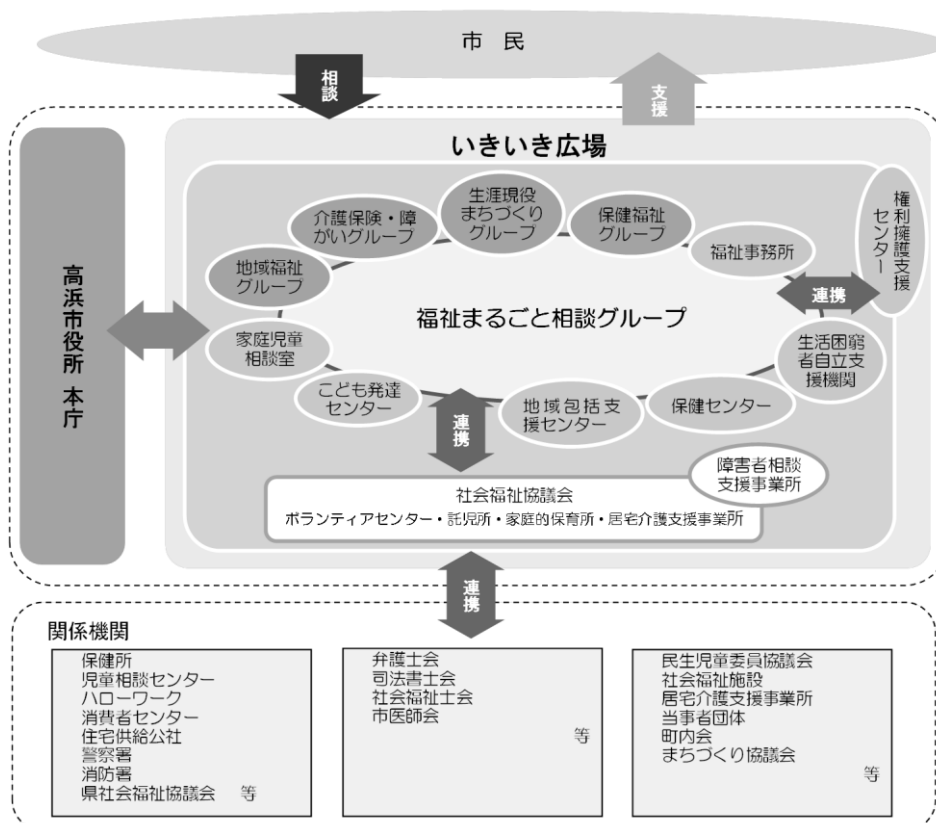
1 地域包括ケアシステムの拠点におけるネットワークの充実・強化

(1) 「いきいき広場」を中心としたネットワークの充実

本市は、面積13平方キロメートル、人口4万6千人あまりのコンパクトなまちです。これまで、住民主体の取り組みについては、日常生活圏域である小学校区ごとに推進してきましたが、介護サービス基盤の整備や相談支援の範囲となるサービス圏域は市全域とし、地域包括支援センターについても、市が直営（1か所）で開設しています。

本市では、平成8年4月、福祉のワンストップサービスによる、地域包括ケアをめざす福祉の拠点として、市のほぼ中央、名古屋鉄道三河高浜駅から徒歩1分、市役所から徒歩5分の場所に「いきいき広場」を開設しました。市福祉部、地域包括支援センター、市社会福祉協議会などの機関を一箇所に集中させた福祉の総合拠点であり、現在では、地域包括支援センターの他に、こども発達センター、障害者相談支援事業所、権利擁護支援センター、生活困窮者自立支援に関する窓口などが設置され、子ども、障がいのある人、高齢者、そして、支援が必要と思われる人すべての福祉の総合相談窓口として『困ったことがあれば、「いきいき広場」へ』が合言葉となり、市民や関係機関に広く周知されてきています。

【いきいき広場を中心とした総合相談支援体制】



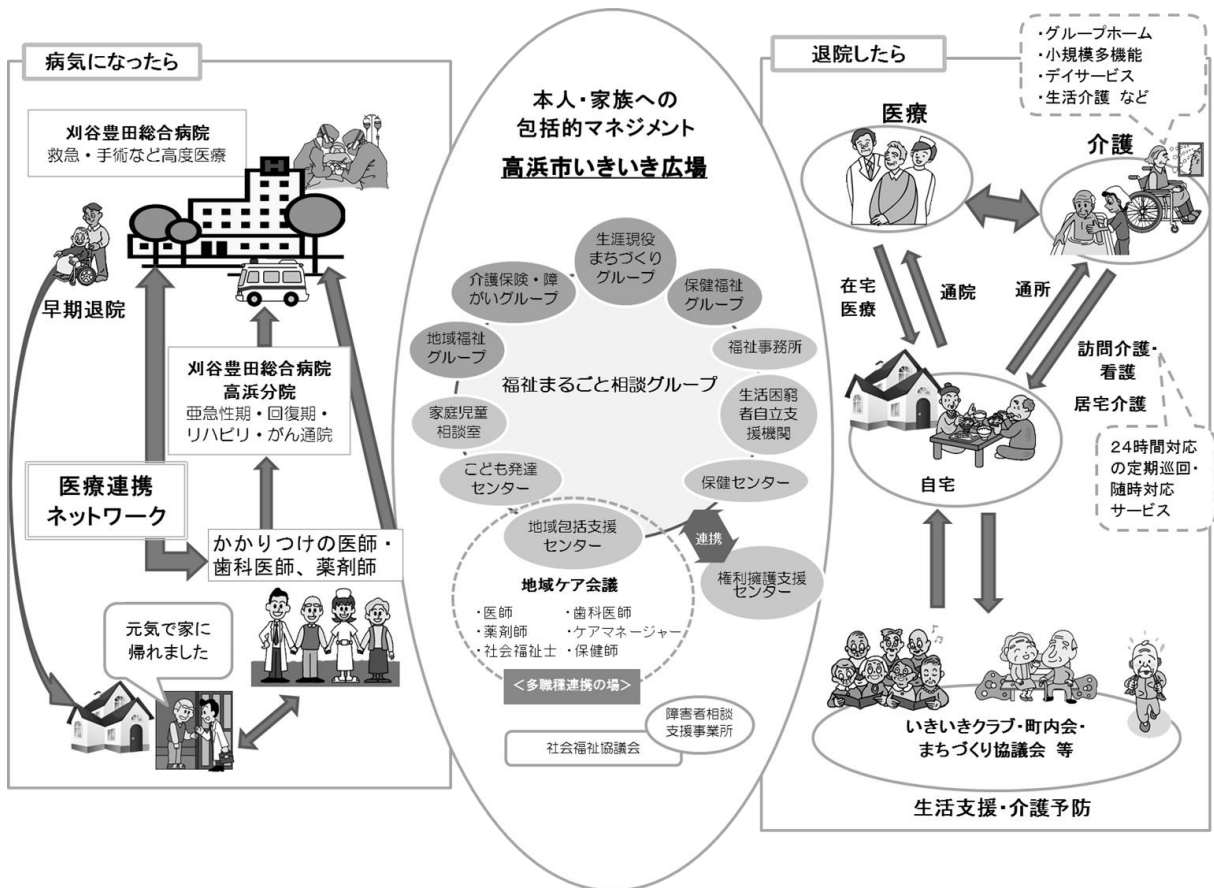
【施策の展開】

「たかはま版地域包括ケアシステム」の構築にあたっては、これまでの保健・福祉の相互連携に加え、さらに医療との連携を深めることが重要です。

今後は、保健・福祉・医療の連携体制を確立するとともに、弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職、まちづくり協議会、ボランティア、民生委員、民間企業など地域のさまざまな機関とのネットワークを充実・強化し、自助を基本にしながら、介護保険などの公的なサービスと、住民活動などによるインフォーマルなサービスを含めた支援体制を構築していきます。

ネットワークの充実・強化にあたっては、「いきいき広場」（福祉まるごと相談グループ）を「たかはま版地域包括支援ケアシステム」の中心に位置づけ、各種支援や関係機関との横断的な連携を行っていきます。

【たかはま版地域包括ケアシステムのイメージ】



(2) 地域包括支援センターの機能強化

地域全体の情報を集積し連携を行う拠点として、いきいき広場内に「地域包括支援センター」を設置し、高齢者の総合相談支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的継続的ケアマネジメント支援など、高齢者の自立した生活の支援のために必要な業務を総合的に行っています。

平成 24 年度から地域包括支援センター職員を地区担当制とし、まちづくり協議会の事業への積極的な参加により、地域とのネットワークを構築してきました。

なお、地域包括支援センターは、障がいのある人の相談支援員、就労コーディネーター等が配置されている「たかはま障がい者支援センター」と同一フロアーに設置しており、障がいのある人と高齢者等で構成されている世帯など、多様なニーズを有する世帯などに対しては、連携を図りながら支援しています。

【施策の展開】

地域包括支援センターは、「地域住民の心身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」（介護保険法第 115 条の 46）です。言い換えれば、地域包括ケアシステムを実現するための中心的役割を果たす機関です。

そこで、「いきいき広場」の地域包括支援センターをその中心に位置づけ、「たかはま版地域包括ケアシステム」を充実します。また、高齢者虐待の予防や対応、認知症対策など、より専門性が求められる業務に的確に対応していくため、業務の質と量を勘案しながら体制強化と職員の資質向上を図るとともに、地域の福祉資源やネットワークの活用により地域の課題・ニーズの把握を行い、事業・サービスに反映できるような体制を整えます。

(3) 地域ケア会議の強化

高齢者や障がいのある人等が地域で安心して生活できるよう、介護保険サービスや障がい福祉サービス等の総合調整のため、高浜市地域ケア会議（以下「地域ケア会議」という。）を設置しています。

その中で、高齢者については、介護（予防）サービス提供機関の職員、地域包括支援センターの職員（主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師）、市の職員等からなる「高齢者サービス調整会議」および「特定高齢者等ケース検討会議」が設けられており、個別事例の検討をはじめ、各種高齢者福祉施策の検討をしています。

【施策の展開】

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムを実現するために欠かせない手法であり、高齢者個人が望む生活を支える重要な場であります。

そこで、地域包括支援センターが核となり、事業者をはじめ、医師、民生委員、まちづくり協議会、町内会など高齢者の生活を支えるさまざまな関係者が集結し、生活面や医療面での支えなどを理解し合うことができる環境を整えます。

また、地域課題の解決に向け、保健・医療・福祉・介護に関わる専門機関の多職種連携を充実・強化するとともに、地域資源の開発や地域づくりを推進していきます。

(4) 見守りネットワークの充実

高齢化の進展に伴い、今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、老老介護世帯など、見守りや支援を必要とする高齢者等が増加することが予想されます。また、高齢者の虐待防止や孤立死防止、自殺防止といった観点からも、地域における見守り体制を充実していくことが重要な課題となっています。

災害時における高齢者や障がいのある人等の安全を確保するための避難行動要支援者対策とそのため避難行動要支援の把握なども必要となっています。本市では、従来から民生委員・児童委員と連携し、地域のひとり暮らし高齢者の状況を把握するとともに、定期的な訪問により安否確認を行っています。また、シルバー人材センターやいきいきクラブが、定期的に高齢者等を訪問し、高齢者がお互いさまの活動として見守りが行われています。

各小学校区単位に設置されている「まちづくり協議会」では、地域計画をそれぞれ策定し地域独自の活動をしており、地域住民と行政、市社会福祉協議会が共に手を携え、漏れのない支援を目指しています。

〔本市で展開している見守りの具体例〕

- 民生委員・シルバー見守り推進員による独居高齢者見守り事業
- 新聞販売店・郵便配達員による「新聞・郵便取入状況」、「家屋状況等の変化」による見守り・安否確認
- 銀行員等金融機関職員による認知症高齢者等要援護者の情報提供または、親族への相談奨励
- まちづくり協議会による独居高齢者・認知症高齢者等の見守り事業

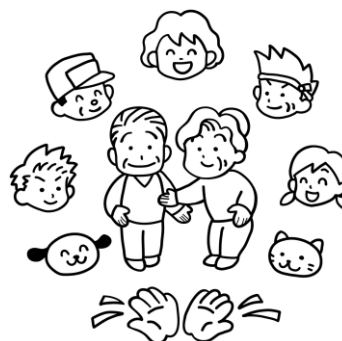
【施策の展開】

さまざまな地域資源によるネットワークが効率的かつ効果的に機能するように、地域包括支援センターを中心に既存のネットワークの整理と強化を図ります。

孤立、認知症、高齢者虐待など高齢者の抱える課題についての基本的な理解が浸透し、課題を抱えた高齢者が漏れなく把握され、関連機関への連絡・支援が円滑に行われるような体制を構築し、全ての市民が安心して生活できる地域づくりを目指します。なお、将来的には、高齢者に限らずあらゆる支援が必要な人を見守るネットワークの構築を目指します。

〔ネットワークに期待する機能〕

- 見守り→問題の発見→緊急時の通報
- 孤独感の解消
- 地域課題の把握
- サービスの利用促進
- 人を介した情報提供



2 在宅医療と福祉・介護の連携体制の構築

(1) 在宅医療と福祉・介護連携の推進

高齢化の進展により、医療の提供体制は、「病院完結型」から、病気と共存しながら住み慣れた地域や自宅で生活する「地域完結型」への転換が予想されます。

今後、地域包括ケアシステムの必要性は益々高まり、地域の医療機関と市をはじめ介護・福祉に関わる機関の連携の強化の取組みが求められます。

本市では、平成24年度に厚生労働省のモデル事業として「在宅医療連携拠点事業」を実施し、医療と福祉・介護の「顔の見える関係づくり」を進めています。また、ITを通じた情報共有として、刈谷豊田総合病院と診療所を結ぶ地域医療ネットワークが構築され運用されています。

【施策の展開】

在宅医療と福祉・介護連携の推進により、医療と福祉・介護のニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、愛知県地域保健医療計画および西三河南部西医療圏保健医療計画に基づく医療機能の分化と併行して、市が主体となり、医師会等の協力を得つつ、本市において必要となる在宅医療と福祉・介護連携のための体制を充実させます。

〔今後、推進すべき項目〕

- ① 医師会、歯科医師会、薬剤師会等を含め多職種協働の推進
- ② 拠点となる地域包括支援センターのコーディネート機能の強化
- ③ 多職種連携による地域ケア会議の充実
- ④ 医療と福祉・介護の情報共有
- ⑤ 市民に対する意識の啓発

(2) 在宅医療・介護の支援体制の充実

医療的ケアを必要とする要介護者が安心して在宅生活を送るためには、訪問看護をはじめとする医療系の介護サービスや、施設機能を地域において展開するタイプのサービスの充実が重要となります。

本市では、在宅医療・介護の支援体制として、刈谷豊田総合病院高浜分院において訪問看護ステーションが開設されるとともに、施設機能を地域において展開するサービスとして、地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス提供体制を整えました。

【施策の展開】

在宅介護の充実を図り、誰もが住み慣れた地域や自宅で暮らし続けられるよう、訪問看護や、機能回復を目指した訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどのサービスについてケアマネジャー等との連携のもと、利用の促進を図っていきます。

また、心身の状況や家族の状況に関わらず、在宅で介護が受けられるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、小規模多機能型居宅介護などの利用を促進するとともに、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）等の整備について需要動向を考慮しながら検討していきます。

3 認知症支援体制の構築

(1) 認知症予防の推進

認知症の予防法や治療法の研究が進んでいますが、認知症の主な原因疾患であるアルツハイマー病や脳血管疾患の根治療法は確立されていないのが現状です。そのため、認知症の予防または発症を遅らせるための取組みが認知症対策として重要な役割を担います。本市では、平成26年度から独立行政法人国立長寿医療研究センターと共同で認知症予防、そして、認知症にならないまちづくりの取組みを開始しました。

【施策の展開】

市全体の高齢者を対象とした認知症発症率を減少させる取組みを、平成26年度から平成29年度にかけて独立行政法人国立長寿医療研究センターと共同で実施します。

タブレット端末を用いた検査などにより認知機能を点数化することからはじめ、運動プログラムを実施することにより、軽度認知障害（MCI）の状態から認知症になることを予防するための活動方法の探索と実証実験を行い、認知症自体を予防することや、発症したとしてもその時間を遅らせることを長期的な観察により検証します。

また、軽度認知症から認知症になることを予防するためのプログラムを開発することを目指します。

(2) 認知症支援対策の推進

認知症の人が、安心して生活するためには、できる限り住み慣れた地域で、地域住民の温かい支援を受けつつ、その残存能力を活かしていくことが理想的です。これまで、本市においては、グループホーム、宅老所、新型ケアハウス、地域密着型小規模多機能

型居宅介護の整備など、これらのための施策について積極的に充実してきました。

認知症の早期発見に関しては、平成25年度から認知症初期集中支援チームを立ち上げるとともに、医師会の協力のもと認知症サポート医の養成を進めています。

【施策の展開】

① 認知症ケアパスの作成

国の「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」に基づき、認知症の症状に応じた適切なサービス提供の流れ(たかはま版認知症ケアパス)を作成します。認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから生活する上でさまざまな支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示すものです。

② 認知症初期集中支援チームの充実

医師会の協力のもと多職種協働による認知症初期集中支援チームが設置されています。認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、地域において自立した生活が送れるよう必要な医療・介護サービスへつなげていきます。また、認知症サポート医の養成により、医療面から認知症へのアプローチを進めていきます。

③ 認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らすためには、医療、介護、生活支援が有機的に結びついた体制を整える必要があります。そこで、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コーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員の配置を進めていきます。

(3) 認知症サポーターの養成

「認知症サポーター」とは、認知症サポーター養成講座を受け、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り応援するボランティアです。平成26年9月末現在、本市には認知症サポーター(講師役となるキャラバン・メイトを含む)が4,275人、総人口に占める割合は9.3%、県内では5位となっています。

また、子どもたちが認知症や高齢者に対する理解を深め、地域において認知症の人や

その家族を温かく見守り応援できるよう、教育現場の協力のもと、小学生を対象にした養成講座を開催するとともに、サポーターの証としてオレンジリングに加え、本市独自の缶バッジを作成し配布しました。

今後も、認知症サポーターの養成を進めていきます。

【施策の展開】

認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイトの活動を推進するため、平成23年度に「キャラバン・メイト連絡協議会」を設置しました。以後毎年2回協議会を開催し、今後の認知症サポーター養成講座の在り方を検討しています。また、キャラバン・メイトを小学校区単位および企業担当として6グループに編成し、各グループの市民キャラバン・メイトが中心となり「認知症サポーター養成講座」を開催しています。

今後は、認知症サポーターの活動の場づくりのため、小学校区単位のキャラバン・メイトグループと行政が協働し、認知症サポーターの組織化に取り組んでいきます。

(4) 認知症高齢者の居場所づくり

国の新オレンジプランにおいて「認知症カフェ」の普及が目標として掲げられています。「認知症カフェ」の定義は「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」とされており、将来的には認知症ケアの中で大きな役割を担うものであると考えられます。しかし、現時点では歴史も浅く、その運営や設置の形態について研究していく必要があります。

【「認知症カフェ」に期待する効果】

認知症の人 →自ら活動し、楽しめる場所

家 族 →わかり合える人と出会う場所

地 域 住 民 →つながりの再構築の場所（住民同士としての交流の場や、認知症に対する理解を深める場）

専 門 職 →人としてふれあえる場所（認知症の人の体調の把握が可能）

【施策の展開】

「認知症カフェ」の効果や運営について研究するとともに、認知症の人と家族、地域住民、専門職等が気軽に集まり、交流できる集いの場の創設を、地域において住民主体で展開できるよう、関係機関と協議していきます。

(5) 徘徊高齢者の安全確保

認知症高齢者の見守り事業として、GPSを利用した通信端末を貸与して、行方がわからなくなった場合に早期に居場所を把握することで、徘徊高齢者の安全確保と家族の介護負担軽減を図っています。また、平成23年度から、市内の新聞販売店と郵便事業者の協力のもと、新聞配達時の異変や、配達途中において道に迷っている等の高齢者の情報を地域包括支援センターに通報してもらうネットワークの構築を図っています。加えて平成25年2月からは、市内金融機関全店舗に対して、認知症など気がかりな高齢者などの情報提供の協力を依頼しており、重層的な見守りができるよう努めています。

【施策の展開】

① 徘徊高齢者探知サービスの普及

今後、認知症高齢者の増加にしたいがい、本サービスの潜在的なニーズは高くなると考えられます。サービスを必要とする人が利用できるようPRに努め、認知症の人を介護する家族を支援していきます。

② 徘徊高齢者見守りネットワークの充実

認知症の人と家族が安心して地域で暮らせるよう、地域の資源を最大限に活用して〈人の目〉による重層的な見守りのネットワークを、まちづくり協議会と協力し、拡充していきます。また、ネットワークを構成する人の認知症に対する認識が高まるよう、情報提供や研修等を実施していきます。



◆徘徊高齢者の搜索訓練（吉浜地区）

4 高齢者の権利擁護の充実

(1) 権利擁護支援センターの充実

本市では、要援護者の状態別、ニーズ別に担当部署が異なり、権利擁護全体に対するシステムが構築されていない状況にありました。また、対応困難なケースも増えており、権利擁護全体のマネジメント機能を担い、専門的支援機関としての役割を持ち、関係機関との調整を行う権利擁護システムが必要となってきました。こうした背景のもと、支援が必要な人に支援が確実に届くように、生活から重要な財産行為までの相談・支援機能と権利擁護に関する関係者のネットワークの強化、市民後見人・生活支援員の養成と活動支援など、地域における総合的な権利擁護体制の構築を推進するため、平成 26 年度に権利擁護支援センターを設置しました。

〔運 営〕市社会福祉協議会に委託

〔業務内容〕・スーパーバイズ機能を担うスタッフの配置・育成

- ・弁護士会、司法書士会、社会福祉士会などの関係機関とのネットワーク強化
- ・生活支援員養成講座の開催、生活支援員への登録促進および活動支援の実施
- ・権利擁護に関する市民向けシンポジウムの開催
- ・家族後見人への支援策の検討

【施策の展開】

権利擁護支援センターを拠点に、権利擁護に関する各種事業を実施することによって、判断能力が不十分な人への生活支援員による地域生活支援、成年後見の市長申立、法人後見支援、市民後見人養成や活動支援など、権利擁護に関する課題を一元的に捉えて、解決に向けて有効に機能する仕組みを構築します。

また、権利擁護の支援を必要とする人が、漏れなく必要なサービスを利用できるよう、センターと業務の内容の周知に努めます。

(2) 虐待防止ネットワークの推進

高齢者虐待防止法に対応し、本市では平成 18 年 4 月より要保護者対策地域協議会を設置し、児童および高齢者虐待の早期発見、適切な保護に努めてきました。

近年、認知症の高齢者への虐待も増えていることから、虐待をうけている高齢者の生命、身体、財産を保護し安全で安心な生活を再構築するための積極的介入支援が必要と

なっています。

現在、「高齢者虐待対応マニュアル」を作成し、地域包括支援センターが中心となり、虐待対応協力機関と連携し、必要な援助を行っています。

【施策の展開】

今後は、「虐待の早期発見、適切な保護」の対応はもとより、「虐待」が起こらないよう、民生委員および介護支援専門員・介護保険事業所等と連携を図り、虐待を防止していきます。

(3) 生活支援員の派遣、成年後見制度等の利用支援

加齢等により判断能力が衰えた高齢者に対しては、その残存能力を活かしつつ、できる限り意思を汲み取ってそれを最大限尊重するための事業を実施しています。また、制度を知らない人も多くおり、制度の周知が重要です。

【施策の展開】

① 生活支援員の派遣

契約能力がある高齢者については、①福祉サービスにおける情報提供および助言、②福祉サービス（苦情の申立等を含む。）の利用の手續援助、③福祉サービス等に係る金銭管理、④苦情解決制度の利用援助、⑤その他の援助を行う生活支援員の派遣を行うことが効果的です。本市においては、ケアプランの作成をはじめとした介護サービスとの調和を図りつつ、この制度を導入していますが、権利擁護支援センターと連携し、要援助者に対する必要な支援を継続して実施します。

② 任意後見制度への対応

任意後見制度とは、本人に十分な判断能力があるうちに、あらかじめ後見人を定めしておくものです。任意後見人を誰にするのかを自分で決め、権限の内容もすべて任意の契約によって決め、自己の後見のあり方を自らの意思で決定するという自己決定尊重と本人の保護を重視しています。

引き続き任意後見制度の趣旨普及および必要な情報の提供に努めます。

③ 成年後見制度の利用支援

判断能力が不十分な身寄りのない高齢者等を支援するため、権利擁護支援センター

と連携し、必要に応じて市長による後見開始の審判請求を行っていきます。また、関連機関との連携を図りながら成年後見制度を周知していきます。

④ 成年後見制度の促進

高齢者の後見人等の需要が高まる中、弁護士、司法書士、社会福祉士等が専門職後見人として活動していますが、その数は需要に対して追いついていない状況にあります。こうした中、本市では平成23・24年度に国のモデル事業として市内在住在勤の人を対象に市民後見人養成研修を実施しました。

この研修会実施により、行政、市社会福祉協議会、弁護士等の専門家がそれぞれの立場で、要援護者の権利擁護を図り、地域福祉の増進につなげることが必要との共通認識により、平成26年10月に権利擁護支援センターを設置しました。

この権利擁護支援センターの事業の一つとして「成年後見制度の利用に関する相談等の支援」を位置づけており、権利擁護の一環として、成年後見制度を促進していきます。



5 住環境に関する支援

- (1) シルバーハウジングとライフサポートアドバイザー・生活援助員（L S A）の派遣
- ひとりで生活するには不安のある高齢者が地域で自立して安心して生活できる住宅として、段差の解消、手摺の設置、エレベーターの設置、緊急通報システムの設置等、高齢者の特性に配慮したシルバーハウジングが整備されています（県営赤松住宅に20戸、県営葎池住宅には36戸）。このシルバーハウジングの入居者に対し、生活相談や安否確認、緊急時の対応等必要に応じて手助けをするL S Aの派遣を行い、安全かつ快適な在宅生活を維持しています。

【施策の展開】

シルバーハウジングに居住する高齢者に対し、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、今後も継続してL S Aを派遣し、生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応等のサービスを提供します。また、さらに増加するひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯への対応が必要となってくるため、シルバーハウジングに限らず、一般住戸のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も見守り活動等が行われるよう、総合事業をはじめ見守りに関する取組みを活用していきます。

- (2) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上の理由や経済的理由により自宅で生活することが困難な高齢者の入所施設です。市内には、養護老人ホーム高浜安立が整備されていますが、昭和59年度に建設、平成12年に本市より社会福祉法人昭徳会へ管理運営が移管されました。開所より30年が経過し、開所以来の各種設備は、長期間使用しており老朽化が目立っています。また、入所者の平均年齢も高齢化し、特別養護老人ホーム対象者や要介護認定者が、多くを占めており、外部の介護サービスを利用して生活しているのが現状です。

【施策の展開】

養護老人ホーム高浜安立との連携を図り、入所者の日常生活の状況の把握に努め、自立した生活のために必要な指導、支援等を行っていきます。今後は、社会福祉法人昭徳会とともに、現状の2人部屋を解消するため、施設改修を行っていきます。

(3) ケアハウス(軽費老人ホーム)

ケアハウス(軽費老人ホーム)は、居宅での生活に不安があり、家族の援助の得られない虚弱な高齢者に対して、入浴や食事などのサービスを提供することにより、自立した生活を送ることができるように支援するための施設です。現在、市内には2か所整備されています。

【施策の展開】

介護保険施設や居住系サービス等の整備により、本市におけるケアハウスのニーズはほぼ充足していると考えられますが、引き続き、需要の動向等を把握していきます。

6 安全・安心のまちづくりの推進

(1) 避難行動要支援者支援事業の普及

災害対策基本法の一部改正により、市町村に対して、避難行動要支援者の実態把握、未登録者を含む避難行動要支援者名簿の作成義務などの規定が設けられました。本市においては、これまで手上げ方式に限定して避難行動要支援者の登録を行ってきたため、未登録の避難行動要支援者情報を把握しきれていないなど、十分な支援体制が整っていませんでした。そこで、平成25年度から「災害時要援護者管理システム」を導入し、住民記録情報、要介護等認定情報、障害程度区分情報、高齢者実態調査情報等、各所属が保有する情報を取り込み、避難行動要支援者情報(避難行動要支援者基本情報、地図情報等)のデータベース化を行っています。

【施策の展開】

地震などの災害が発生した時、ひとり暮らし高齢者や障がいのある人など避難行動要支援者の安否確認や避難支援が円滑にできるよう、今後は、町内会、まちづくり協議会や民生委員などの避難支援等関係者や行政関係機関との協力体制の下、同意方式による登録の働きかけを行い、支援体制を構築していきます。

(2) 要配慮者に対応した福祉避難所の指定

本市では、福祉施設を運営する4法人与福祉避難所の開設・運営に関する協定を結び、要配慮者が安心して利用できる福祉避難所を6か所指定しています。

【施策の展開】

要配慮者に対応した福祉避難所については、相談等の必要な生活支援が受けられるなど、安心して避難生活ができる環境を、当該施設に協力を求めながら整えていきます。

(3) 防犯体制の整備

高齢者が被害者となる犯罪が増加しています。また、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加し、地域における防犯機能が低下しているといえます。

【施策の展開】

地域での声かけ運動、プライバシーに配慮した緊急連絡網の整備・活用などにより地域の安全活動を支援します。また、高齢者が悪質商法等の被害に遭わないように、高齢者本人や家族、地域住民に対して必要な情報を提供していきます。

(4) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

誰もが安全・安心して快適に生活するためには、ユニバーサルデザインの視点をもったまちづくりを推進していくことが重要です。

本市では、「高浜市居住福祉のまちづくり条例」において、市の責務、事業者の責務として「自ら設置し、又は管理する施設で市民の利用に供するものについて、高齢者及び障がい者等が円滑に利用できるよう整備に努めるものとする。」と規定しています。

【施策の展開】

法律、条例等を遵守するとともに、今後もユニバーサルデザインの考え方にに基づき公共施設等の整備を推進していきます。既存施設の老朽化による設備不良ケースがみられることもあるため、高齢者が安全に利用できるような施設の環境整備について検討します。また、まちづくりに市民の意見を反映させられるよう、市民との意見交換の場を設けたり、市民の自主的な活動を支援したりできる体制を整えていきます。

(5) 安心して移動できる道路の整備

高齢者をはじめ身体の状態に不安を持つ人が安心して移動することができるようにするためには、安全で歩きやすい歩道の確保やゆとりある歩行者空間を整備する必要があります。本市では、ウォーキングトレイル推進事業（安全かつ気軽に散策等を行うこ

とができる歩行者空間の整備を推進する事業)を通じて、鬼のみちなどの楽しく歩ける道づくりを推進するとともに、段差の解消や交差点の改良など歩行者にとって歩きやすい道路の整備を図っています。

【施策の展開】

今後も、高齢者等が安全で安心して利用できるよう段差の解消などの環境を整備し、利便性ととも、やさしさ、ゆとり、美しさといった快適性をもつ道路整備を推進していきます。

(6) 交通安全のための啓発事業の拡充

高齢者の交通安全対策として、警察その他関係機関との連携を図りながら、高齢者を対象とした自転車の正しい乗り方、とび出し事故実験、交通講話等の交通安全教室を開催するとともに、夜間反射材や交通安全帽子など交通安全用品の配布等を行い、高齢者に係る交通安全運動を推進しています。

【施策の展開】

高齢者の交通安全の確保および意識の向上のため、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進していきます。



II 安心して暮らすための介護サービスの基盤づくり

<安心を担保する介護保険事業の推進>

介護保険法では、サービス提供について「被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない」（第2条第3項）と定めており、利用者がサービスを選択できることが求められています。そこで、居宅サービスをはじめ、施設・居住系サービスなど必要とされる介護保険サービスを十分に確保するとともに、サービスの質の確保と向上に努め、居宅、施設を問わずどこで生活していても、誰もが自らの意思でサービスを選択できるような環境を整備します。また、引き続き本市独自の介護給付を実施していきます。

1 人口および認定者数の推計

(1) 人口推計

介護保険事業計画では、介護保険サービスの事業量・事業費を推計するので、サービス利用者数や認定者数のベースとなる将来人口を把握する必要があります。

第6期計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる平成37年（2025年）を見据えた中長期的な視野に立った計画です。したがって、関連する推計については平成37年までの推計を行いました。

推計にあたっては、コーホート要因法*により行いました。

* コーホート要因法

同期間に出生した集団（コーホート）について、自然動態（出生と死亡）および社会動態（転入と転出）の将来値を仮定し、それに基づいて将来人口を推計する方法。最も一般的で信頼度の高い推計方法といわれています。

本市における平成27年から平成29年（第6期）および平成37年までの推計人口は図表6-1のとおりです。

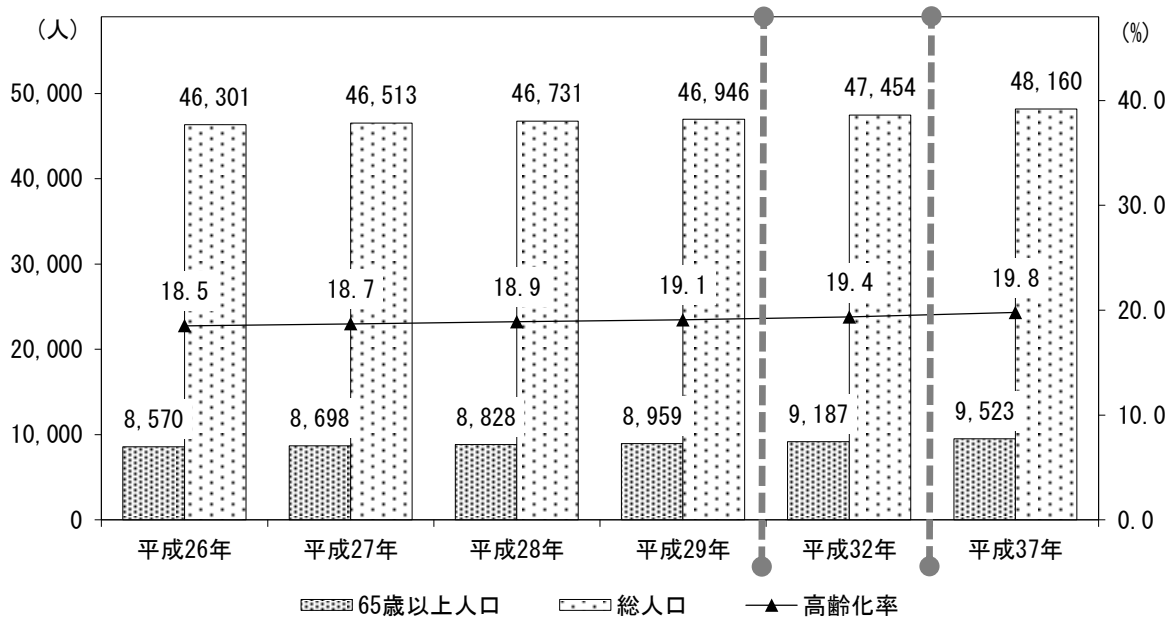
図表 6-1 推計人口

単位：人

	平成 26年 (実績)	平成 27年	平成 28年	平成 29年		平成 32年	平成 37年
総人口	46,301	46,513	46,731	46,946		47,454	48,160
40～64歳	14,889	15,017	15,146	15,274		15,756	16,382
65歳以上	8,570	8,698	8,828	8,959		9,187	9,523
65～74歳	4,419	4,439	4,461	4,482		4,477	4,463
75歳以上	4,151	4,259	4,367	4,477		4,710	5,060
高齢化率	18.5%	18.7%	18.9%	19.1%		19.4%	19.8%

(注) 平成26年の人口は9月末現在の住民基本台帳等人口

図表 6-2 推計人口と高齢化率の推移



(2) 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数は、平成 25 年 9 月末および平成 26 年 9 月末時点の要介護度別・性別・年齢階級別認定率をもとに、その間の増減の伸びを勘案し設定した要介護度ごとの年齢階級別出現率に、性別・年齢階級別推計人口を乗じて算出しました。

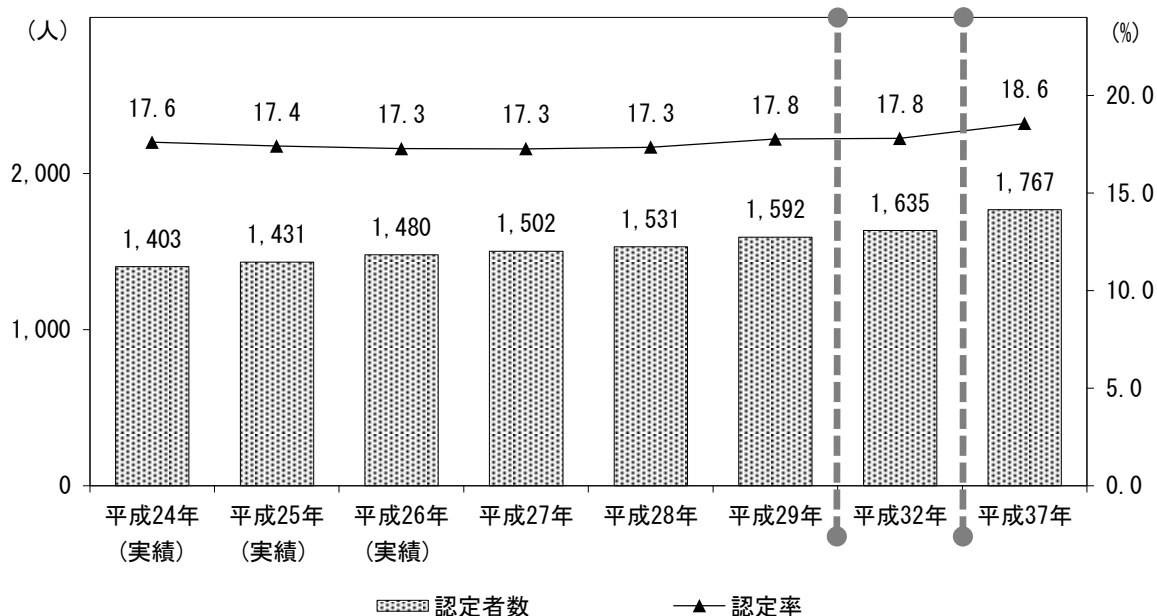
図表 6-3 推計認定者数

単位：人

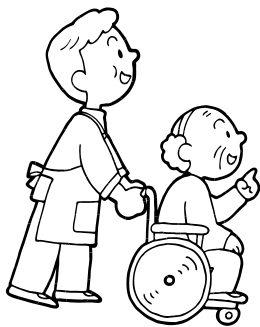
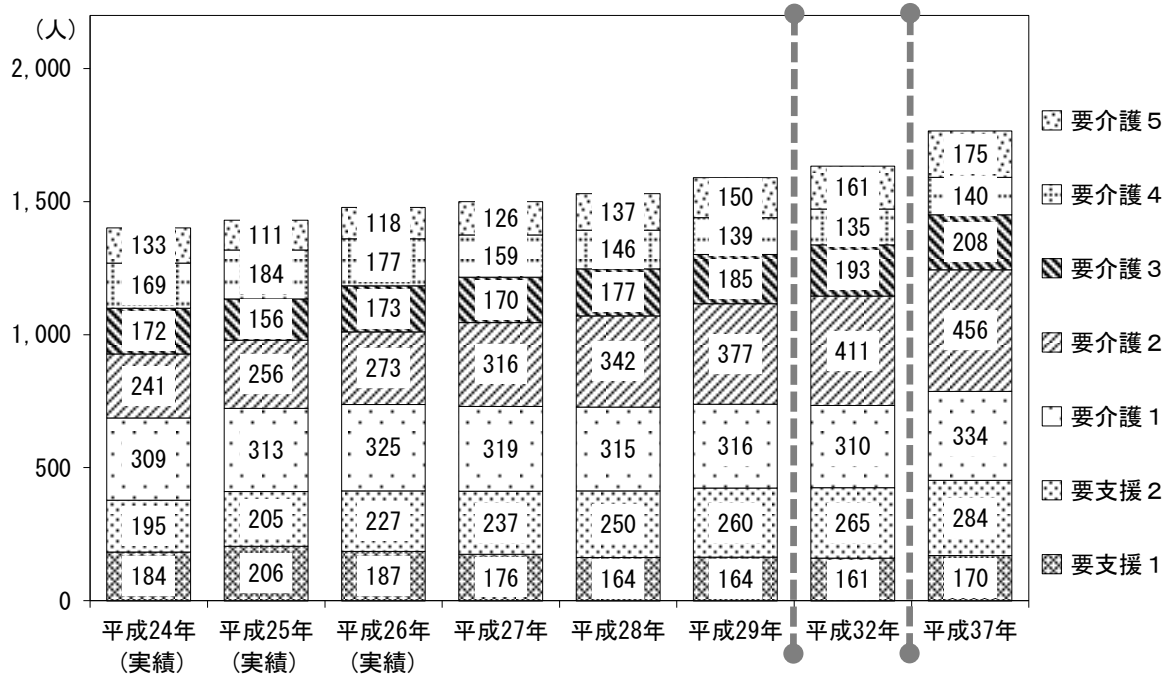
年	65 歳以上人口	認定率	要介護認定者等							
			計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
平成 24 年 (実績)	7,958	17.6%	1,403	184	195	309	241	172	169	133
平成 25 年 (実績)	8,246	17.4%	1,431	206	205	313	256	156	184	111
平成 26 年 (実績)	8,570	17.3%	1,480	187	227	325	273	173	177	118
平成 27 年	8,698	17.3%	1,502	176	237	319	316	170	159	126
平成 28 年	8,828	17.3%	1,531	164	250	315	342	177	146	137
平成 29 年	8,959	17.8%	1,592	164	260	316	377	185	139	150
平成 32 年	9,187	17.8%	1,635	161	265	310	411	193	135	161
平成 37 年	9,523	18.6%	1,767	170	284	334	456	208	140	175

※端数処理のため合計が合わない箇所があります。

図表 6-4 推計認定者数と認定率の推移



図表 6-5 介護度別推計認定者数の推移



2 居宅サービスの現状と見込み

■居宅サービス受給対象者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から、施設・居住系サービス受給者の推計値を引いたのが居宅サービス受給対象者数です（図表6-6）。

図表6-6 居宅サービス受給対象者数

単位：人

区分	実績 (見込み)	見込み			見込み	
	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	187	170	157	157	155	163
要支援2	209	228	241	251	255	273
要介護 1・2	512	537	557	587	605	671
要介護 3～5	254	245	225	228	189	210
合計	1,161	1,180	1,179	1,224	1,204	1,317

※端数処理のため合計が合わない箇所があります。

この居宅サービス受給対象者数に平成24～25年度の各サービス利用の変化等を勘案して設定した受給率を乗じて、次頁以降の各居宅サービスの利用者数を推計しました。

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 55 人、介護給付 166 人です。介護給付の一人あたりの月平均利用回数は 21.4 回です。

見込み

予防給付は、平成 27 年度から地域支援事業に移行することを前提に、サービス量を見込んでいます。

介護給付は、認定者の増加に伴いサービス量も増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.25 倍、平成 37 年度には 1.70 倍になると見込まれます。

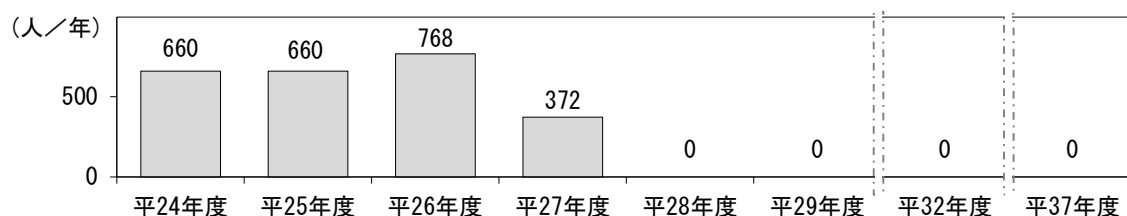
サービス利用にあたっては、利用者が自らできることは可能な限り自ら行うことができるようにするとともに、地域住民による自主的な支援の利用の可能性についても検討するなど適切なケアマネジメントに基づき利用されるよう助言・指導を行います。

図表 6-7 訪問介護・介護予防訪問介護の利用者数とサービス量

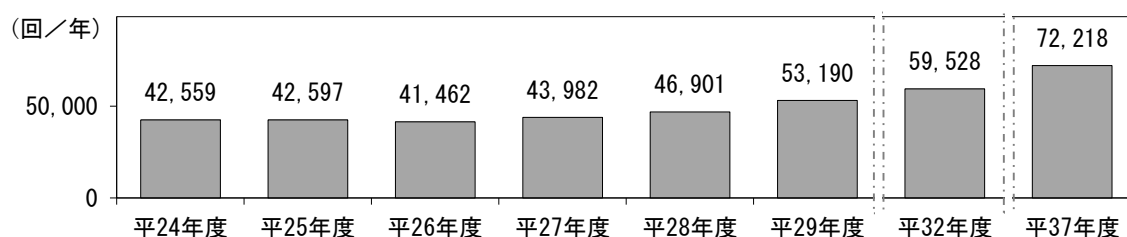
区 分	実 績			見 込 み					
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度	
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	55	55	64	31	0	0	0	0
	サービス量 (人/年)	660	660	768	372	0	0	0	0
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	163	166	150	158	165	183	190	212
	サービス量 (回/年)	42,559	42,597	41,462	43,982	46,901	53,190	59,528	72,218

図表 6-8 訪問介護のサービス量の推移

① 予防給付



② 介護給付



(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 1 人、介護給付 22 人です。一人あたりの月平均利用回数は、予防給付 8.6 回、介護給付 5.8 回です。

見込み

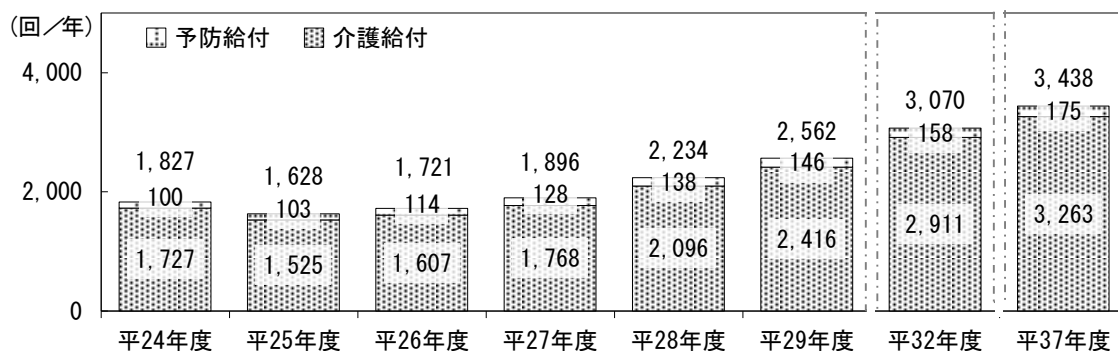
介護給付は、認定者の増加に伴いサービス量も増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.58 倍、平成 37 年度には 2.14 倍になると見込まれます。

予防給付は、サービスの趣旨および実績から勘案し、わずかな利用と考えられます。

図表 6-9 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の利用者数とサービス量

区 分	実 績			見 込 み					
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度	
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	1	1	2	2	2	3	3	3
	サービス量 (回/年)	100	103	114	128	138	146	158	175
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	25	22	22	26	30	34	41	46
	サービス量 (回/年)	1,727	1,525	1,607	1,768	2,096	2,416	2,911	3,263

図表 6-10 訪問入浴介護のサービス量の推移



(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 4 人、介護給付 60 人です。一人あたりの月平均利用回数は、予防給付 4.3 回、介護給付 6.5 回です。

見込み

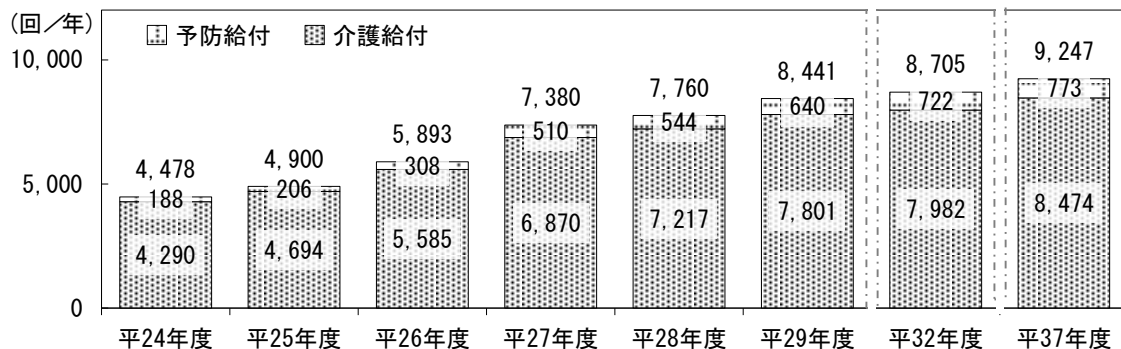
在宅介護における医療的ケアの必要性が高まるにしたいサービス量は増加すると考えられ、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には予防給付 3.11 倍、介護給付 1.66 倍、平成 37 年度には予防給付 3.75 倍、介護給付 1.81 倍になると見込まれます。

地域包括ケアシステムの推進という観点から、サービス提供事業者との連携のもと、利用を促進していきます。

図表 6-11 訪問看護・介護予防訪問看護の利用者数とサービス量

区 分	実 績			見 込 み					
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度	
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	5	4	5	8	8	10	11	12
	サービス量 (回/年)	188	206	308	510	544	640	722	773
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	57	60	60	68	70	71	84	89
	サービス量 (回/年)	4,290	4,694	5,585	6,870	7,217	7,801	7,982	8,474

図表 6-12 訪問看護・介護予防訪問看護のサービス量の推移



(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

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 5 人、介護給付 25 人です。一人あたりの月平均利用回数は、予防給付 9.1 回、介護給付 12.0 回です。

見込み

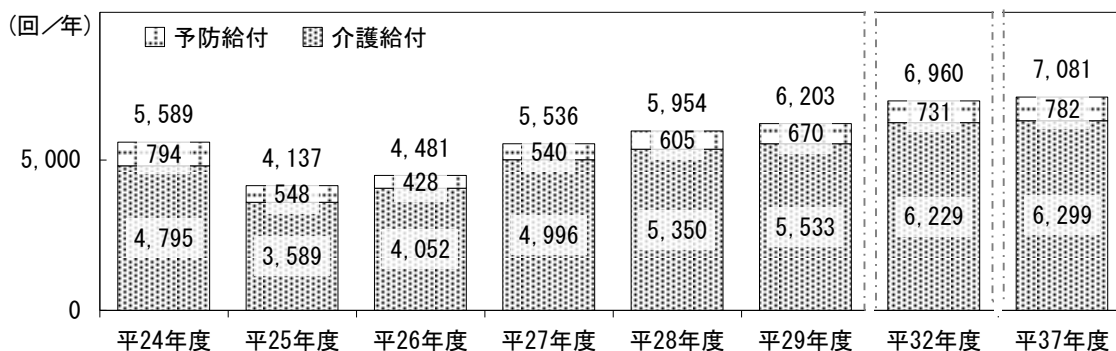
介護給付は、認定者の増加に伴いサービス量も増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.54 倍、平成 37 年度には 1.76 倍になると見込まれます。

予防給付は、サービスの趣旨および実績から勘案し、わずかな利用と考えられます。

図表 6-13 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の利用者数とサービス量

区 分	実 績			見 込 み					
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度	
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	7	5	4	5	6	7	8	8
	サービス量 (回/年)	794	548	428	540	605	670	731	782
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	36	25	20	25	27	29	32	33
	サービス量 (回/年)	4,795	3,589	4,052	4,996	5,350	5,533	6,229	6,299

図表 6-14 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のサービス量の推移



(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

現 状

平成 25 年度の年間利用者数は、予防給付 117 人、介護給付 962 人です。

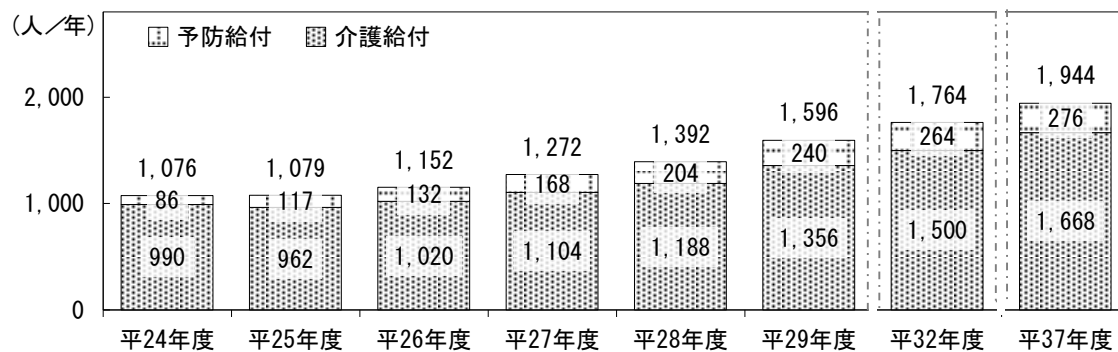
見込み

認定者の増加に伴いサービス量は増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には予防給付 2.05 倍、介護給付 1.41 倍、平成 37 年度には予防給付 2.36 倍、介護給付 1.73 倍になるものと見込まれます。

図表 6-15 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導のサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
サービス量 (人/年)	予防 給付	86	117	132	168	204	240	264	276
	介護 給付	990	962	1,020	1,104	1,188	1,356	1,500	1,668

図表 6-16 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導のサービス量の推移



(6) 通所介護・介護予防通所介護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 89 人、介護給付 331 人です。介護給付の一人あたりの月平均利用回数は 11.4 回です。

見込み

予防給付は、平成 27 年度から地域支援事業に移行することを前提に、サービス量を見込んでいます。

介護給付は、認定者の増加に伴いサービス量が増加することが見込まれます。なお、平成 28 年度には、通所介護のうち小規模なものが地域密着型サービスの地域密着型通所介護（仮称）に移行するためサービス量は一旦減少します。

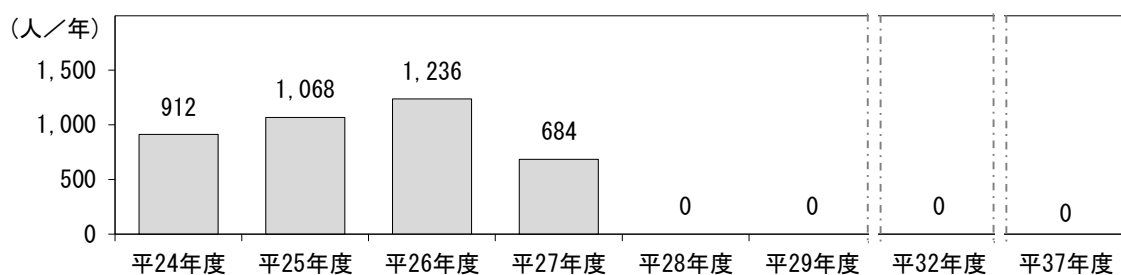
図表 6-17 通所介護・介護予防通所介護の利用者数とサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	76	89	103	57	0	0	0	0
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	324	331	323	344	309	335	336	371
	サービス量 (回/年)	43,341	45,418	47,334	51,782	47,683	52,624	56,260	68,966

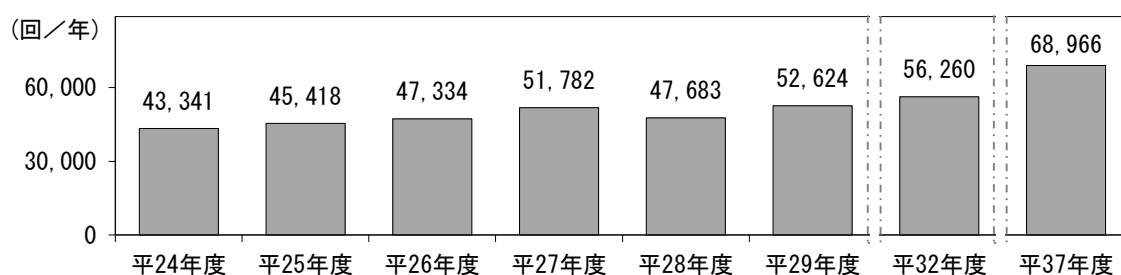
※介護給付が平成 28 年度に減少しているのは、地域密着型通所介護（仮称）（72 頁参照）に移行する分を差し引いたため

図表 6-18 通所介護のサービス量の推移

① 予防給付



② 介護給付



(7) 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

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 48 人、介護給付 188 人です。介護給付の一人あたりの月平均利用回数は 9.7 回です。

見込み

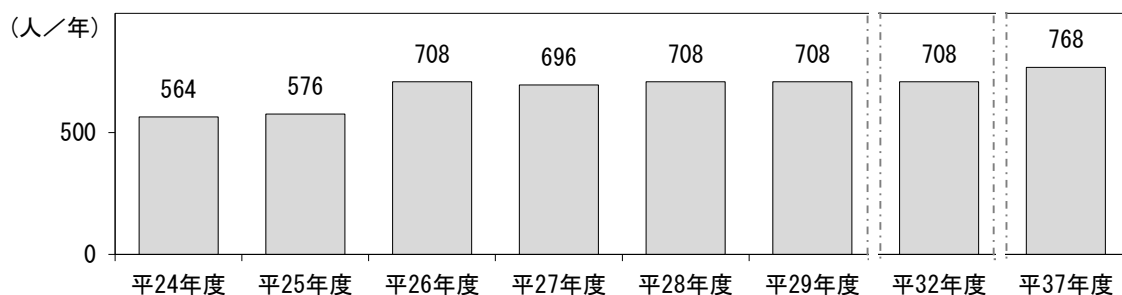
通所介護と同様に、介護予防または介護者の負担軽減の観点からも有効なサービスであり、介護給付は平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.69 倍、平成 37 年度には 2.14 倍になると見込まれます。予防給付に大幅な増加はないものと考えられます。

図表 6-19 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の利用者数とサービス量

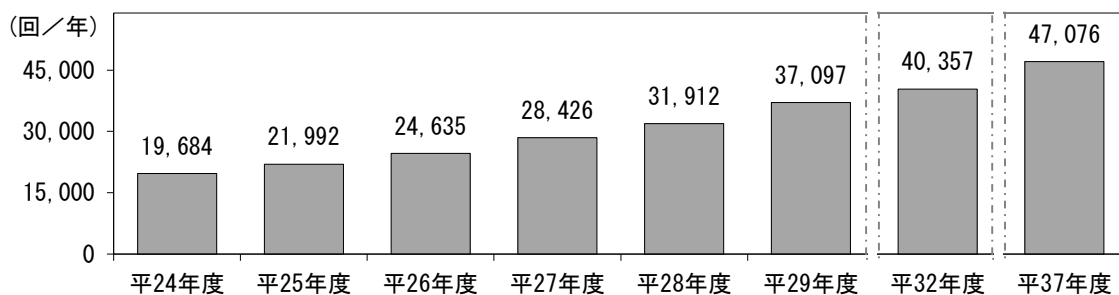
区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	47	48	59	58	59	59	59	64
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	171	188	206	233	257	294	310	344
	サービス量 (回/年)	19,684	21,992	24,635	28,426	31,912	37,097	40,357	47,076

図表 6-20 通所リハビリテーションのサービス量の推移

①予防給付



②介護給付



(8) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（地域密着型サービス）

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、介護給付 6 人です。予防給付はありません。介護給付の一人あたりの月平均利用回数は 8.9 回です。

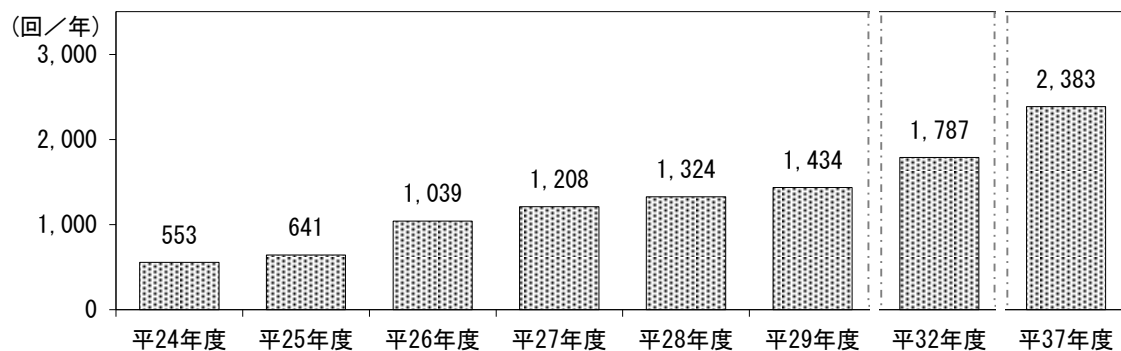
見込み

認知症高齢者に対し有効なサービスであり、介護給付は平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 2.24 倍、平成 37 年度には 3.72 倍になると見込まれます。

図表 6-21 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の利用者数とサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	サービス量 (回/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	6	6	8	8	8	8	9	10
	サービス量 (回/年)	553	641	1,039	1,208	1,324	1,434	1,787	2,383

図表 6-22 認知症対応型通所介護のサービス量の推移



(9) 地域密着型通所介護（仮称）（地域密着型サービス）

現 状

小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性の確保が必要であり、また、市町村が地域包括ケアシステムを構築する観点から整合性のあるサービス基盤の整備を行う必要があります。このため、平成28年度から市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられました。

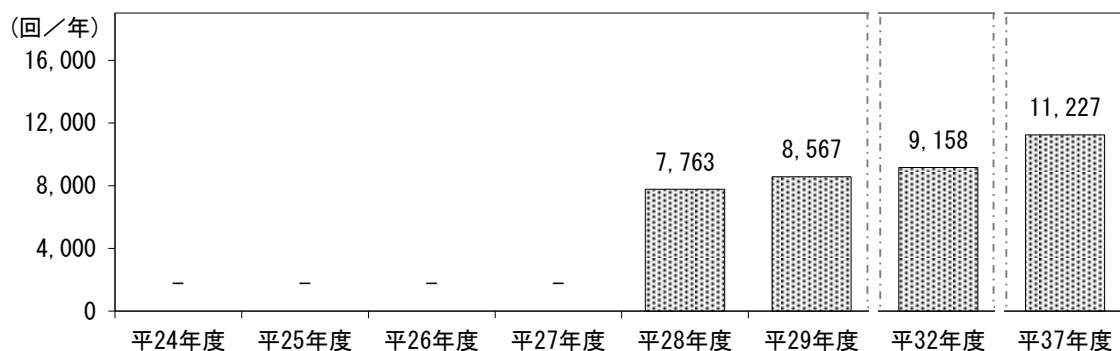
見込み

現在、市内にある通所介護事業所のうち定員が18人以下の事業所が地域密着型に移行するものとして推計しました。

図表6-23 地域密着型通所介護・介護予防地域密着型通所介護の利用者数とサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
予 防 給 付	利用者数 (人/月)					0	0	0	0
	サービス量 (回/年)					0	0	0	0
介 護 給 付	利用者数 (人/月)					50	54	55	60
	サービス量 (回/年)					7,763	8,567	9,158	11,227

図表6-24 地域密着型通所介護のサービス量の推移



(10) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（地域密着型サービス）

現 状

現在、市内には当該サービスの提供事業所が1か所ありますが、平成26年7月末現在までに利用実績はありません。

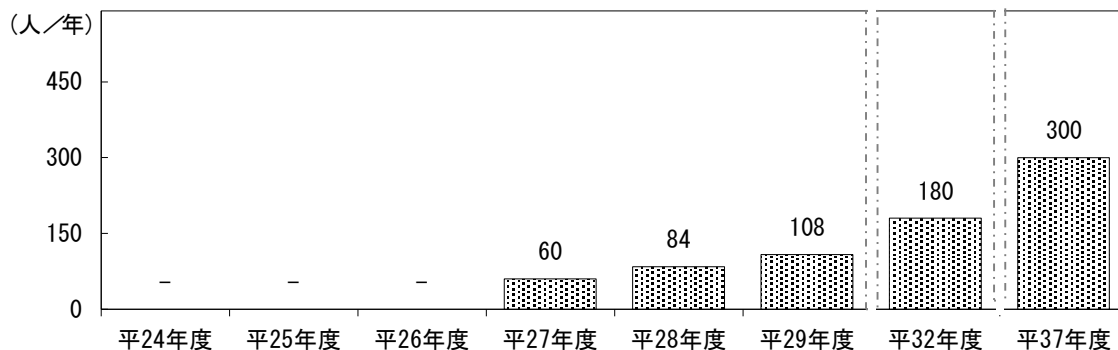
見込み

地域包括ケアシステムの構築と在宅介護の限界点を高めるという観点から、重要なサービスであり、今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加等によりサービス量は増加するものと見込まれます。

図表6-25 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス量

区 分	実 績			見 込 み				
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
サービス量 (人/年)	0	0	0	60	84	108	180	300

図表6-26 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス量の推移



(11) 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（地域密着型サービス）

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 0.7 人、介護給付 6.1 人です。

小規模多機能型居宅介護提供施設は、市内に 1 か所あり、登録定員は 9 人です。

見込み

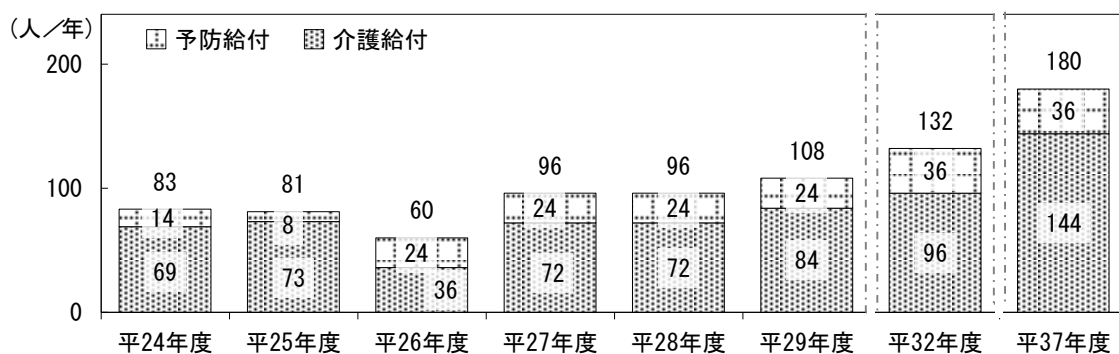
認知症高齢者に対し有効なサービスであり、今後、徐々に利用者が増加すると考えられます。市内施設の登録定員を考慮すると、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には介護給付は 1.15 倍になると見込まれます。

地域包括ケアシステムの推進という観点から、第 7 期以降に新たな整備を検討します。

図表 6-27 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のサービス量

区 分	実 績			見 込 み					
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度	
サービス量 (人/年)	予防 給付	14	8	24	24	24	24	36	36
	介護 給付	69	73	36	72	72	84	96	144

図表 6-28 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のサービス量の推移



(12) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、予防給付 2 人、介護給付 71 人です。一人あたりの月平均利用日数は、予防給付 3.4 日、介護給付 9.3 日です。

見込み

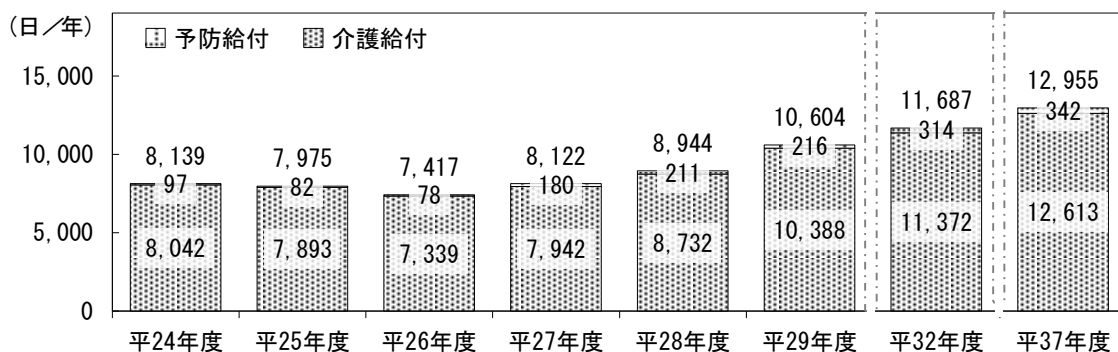
介護給付は、認定者の増加に伴いサービス量も増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.32 倍、平成 37 年度には 1.60 倍となる見込みです。予防給付は、サービスの趣旨および実績から勘案し、わずかな利用と考えられます。

介護者の負担軽減の観点からも有効なサービスであり、緊急なニーズに対応できる提供体制が整うよう事業者と連携していきます。

図表 6-29 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の利用者数とサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	2	2	1	2	3	3	4	4
	サービス量 (日/年)	97	82	78	180	211	216	314	342
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	68	71	65	71	80	95	105	116
	サービス量 (日/年)	8,042	7,893	7,339	7,942	8,732	10,388	11,372	12,613

図表 6-30 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービス量の推移



(13) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は、介護給付 64 人です。予防給付の利用はほとんどありません。一人あたりの月平均利用日数は、予防給付 1.3 日、介護給付 9.5 日です。

見込み

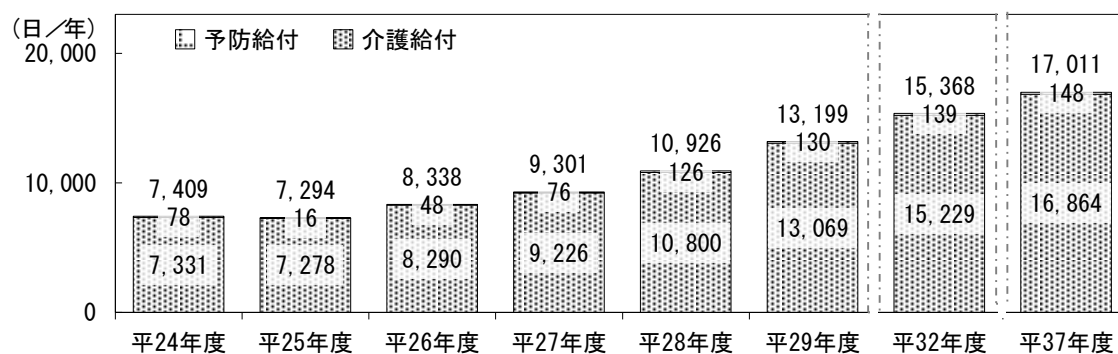
介護給付は、認定者数の増加に伴いサービス量も増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.80 倍、平成 37 年度には 2.32 倍となる見込みです。予防給付は、サービスの趣旨および実績から勘案し、わずかな利用と考えられます。

短期入所生活介護と同様に、介護者の負担軽減の観点からも有効なサービスであり、緊急なニーズに対応できる提供体制が整うよう事業者と連携を図っていきます。

図表 6-31 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用者数とサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	2	1	1	2	3	3	3	4
	サービス量 (日/年)	78	16	48	76	126	130	139	148
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	58	64	61	69	81	98	115	128
	サービス量 (日/年)	7,331	7,278	8,290	9,226	10,800	13,069	15,229	16,864

図表 6-32 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護のサービス量の推移



(14) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

現 状

平成 25 年度の年間延利用者数は、予防給付 1,179 人、介護給付 4,232 人です。

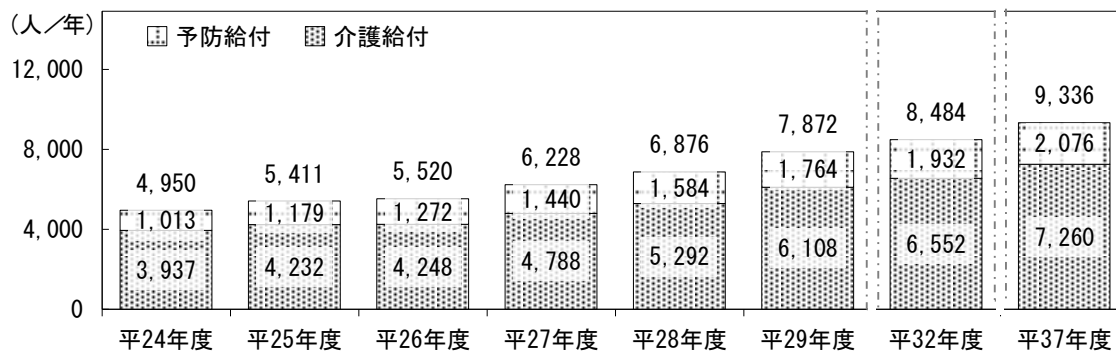
見込み

認定者の増加に伴いサービス量は増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には予防給付 1.50 倍、介護給付 1.44 倍、平成 37 年度には予防給付 1.76 倍、介護給付 1.72 倍になると見込まれます。

図表 6-33 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与のサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
サービス量 (人/年)	予防 給付	1,013	1,179	1,272	1,440	1,584	1,764	1,932	2,076
	介護 給付	3,937	4,232	4,248	4,788	5,292	6,108	6,552	7,260

図表 6-34 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与のサービス量の推移



(15) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

現 状

平成 25 年度の年間利用者数は、予防給付 36 人、介護給付 96 人です。

見込み

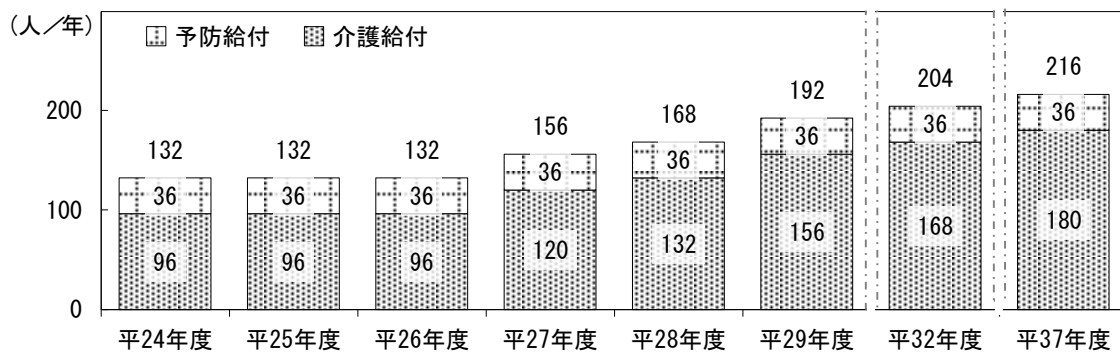
介護給付は、認定者の増加に伴いサービス量も増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.63 倍、平成 37 年度には 1.88 倍になると見込まれます。

予防給付は、実績から勘案し、わずかな利用と考えられます。

図表 6-35 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売のサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
サービス量 (人/年)	予防 給付	36	36	36	36	36	36	36	36
	介護 給付	96	96	96	120	132	156	168	180

図表 6-36 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売のサービス量の推移



(16) 住宅改修

現 状

平成 25 年度の年間利用者数は、予防給付 24 人、介護給付 60 人です。受領委任払い方式を採用し利用者の負担軽減を図っています。

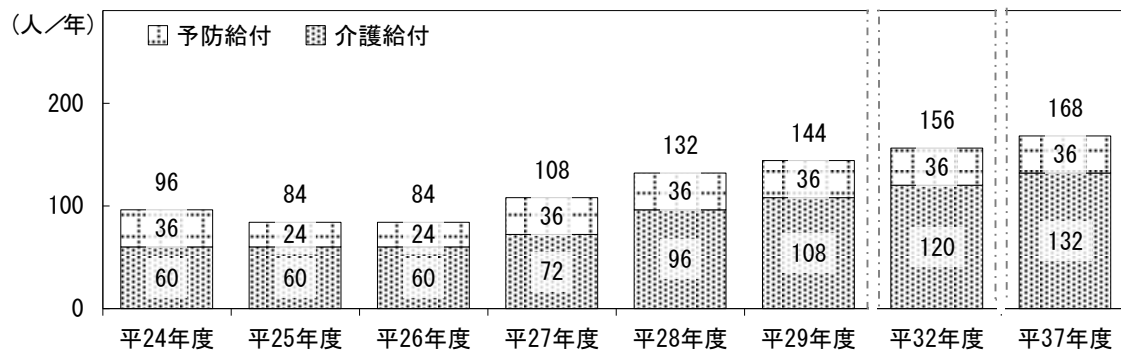
見込み

これまでの実績から予防給付は大幅な増加はないものと見込まれます。介護給付は、平成 29 年度以降は 100 人／年を上回るものと考えられます。

図表 6-37 住宅改修のサービス量

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
サービス量 (人／年)	予防 給付	36	24	24	36	36	36	36	36
	介護 給付	60	60	60	72	96	108	120	132

図表 6-38 住宅改修のサービス量の推移



(17) 居宅介護支援・介護予防支援

現 状

平成 25 年度の年間延利用者数は、介護予防支援 2,576 人、居宅介護支援 7,236 人です。

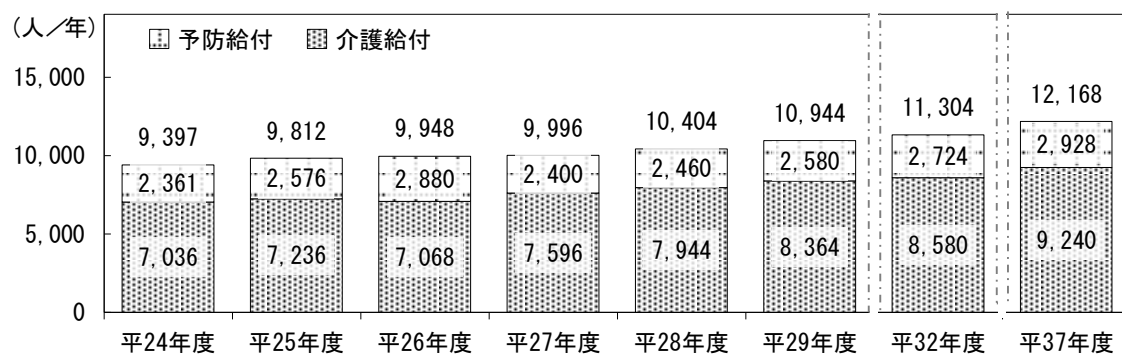
見込み

平成 27 年度に、予防給付の訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行するため、介護予防支援は一旦減少します。居宅介護支援は認定者数の増加にともないサービス量は増加し、平成 25 年度と比較して、平成 29 年度には 1.16 倍、平成 37 年度には 1.28 倍になると見込まれます。

図表 6-39 居宅介護支援・介護予防支援のサービス量

区 分	実 績			見 込 み					
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度	
サービス量 (人/年)	予防 給付	2,361	2,576	2,880	2,400	2,460	2,580	2,724	2,928
	介護 給付	7,036	7,236	7,068	7,596	7,944	8,364	8,580	9,240

図表 6-40 居宅介護支援・介護予防支援のサービス量



3 施設・居住系サービスの現状と見込み

■施設・居住系サービス量見込みの考え方

施設・居住系サービスのサービス量を見込むにあたっては、市内にある既存施設の定員および近隣市の整備状況を考慮して推計しました。

図表 6-41 施設・居住系サービスの利用者数の推計

単位：人

区 分	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
施設利用者数 (A)	233	238	244	292	302
うち要介護4・5 (施設利用者数に対する割合)	138	142	146	178	187
	59.2%	59.7%	59.8%	61.0%	61.9%
介護老人福祉施設	100	103	106	116	121
介護老人保健施設	103	105	108	118	123
介護療養型医療施設	1	1	1	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29	58	58
居住系サービス利用者数 (B)	89	114	124	139	148
認知症対応型共同生活介護	15	33	33	42	42
特定施設入居者生活介護	59	65	75	81	88
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	15	16	16	16	18
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
合 計 (= A + B)	322	352	368	431	450



(1) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は要支援 12 人、要介護 51 人で、計 63 人です。

平成 26 年 10 月現在の市内における当該サービスの提供施設としては、軽費老人ホームが 2 か所（定員計 60 人）整備されています。

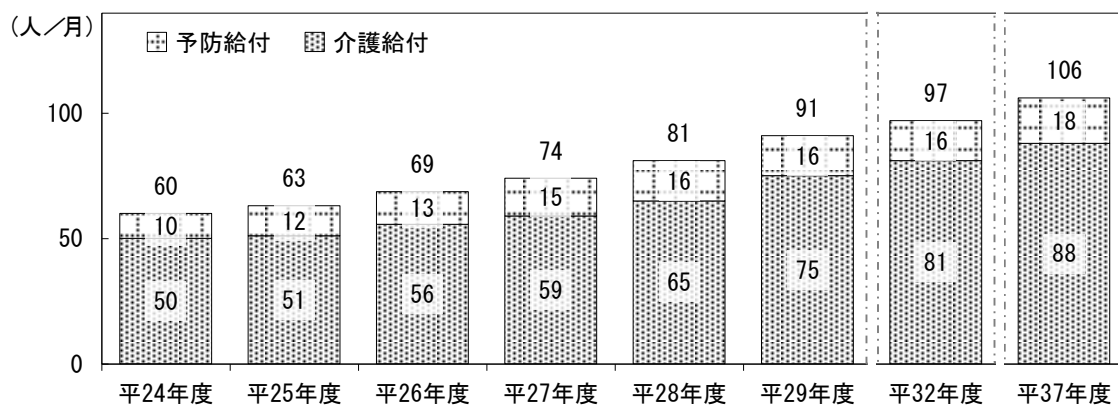
見込み

第 6 期は、新たな整備は行いませんが、市内既存施設の定員を勘案して、平成 29 年度の利用者は 91 人と見込みます。

図表 6-42 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の利用者数

区 分		実 績			見 込 み				
		平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
利用者数 (人/月)	予防 給付	10	12	13	15	16	16	16	18
	介護 給付	50	51	56	59	65	75	81	88

図表 6-43 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の利用者数の推移



(2) 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（地域密着型サービス）

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は 14 人で、すべて要介護の人です。

平成 26 年 10 月現在、市内には認知症高齢者グループホームが 2 か所（15 人分）整備されています。

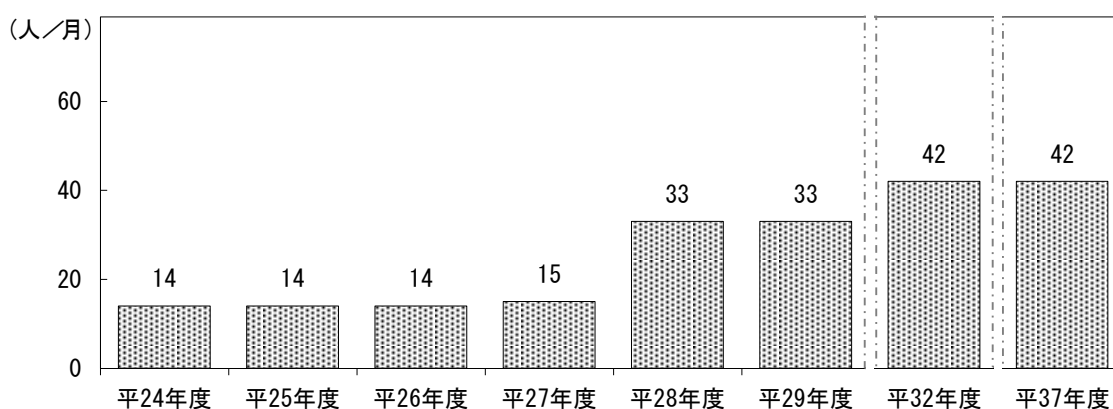
見込み

地域密着型サービスなので、原則として市内の人のみの利用となります。平成 27 年度に 2 ユニット（18 人分）の整備が行われるため、平成 28・29 年度の利用者は 33 人と見込みます。なお、認知症対策の視点から、第 7 期以降、需要動向に注視しながら新たな整備を検討していきます。

図表 6-44 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の利用者数

区 分	実 績			見 込 み				
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
予防 給付								
介護 給付	14	14	14	15	33	33	42	42

図表 6-45 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の利用者数の推移



(3) 介護老人福祉施設

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は 94 人です。現在、市内には 1 か所（100 人分）の施設が整備されています。

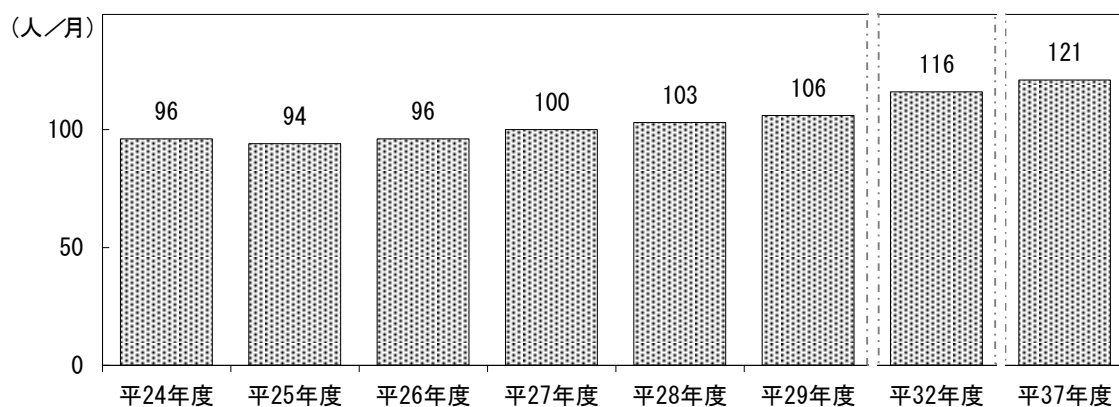
見込み

第 6 期は、新たな整備を予定していませんが、近隣市の整備状況を勘案して、平成 29 年度の利用者は 106 人と見込みます。

図表 6-46 介護老人福祉施設の利用者数

区 分	実 績			見 込 み				
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
利用者数 (人/月)	96	94	96	100	103	106	116	121

図表 6-47 介護老人福祉施設の利用者数の推移



(4) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型サービス）

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は 21 人です。現在、市内には 1 か所（29 人分）の施設が整備されています。

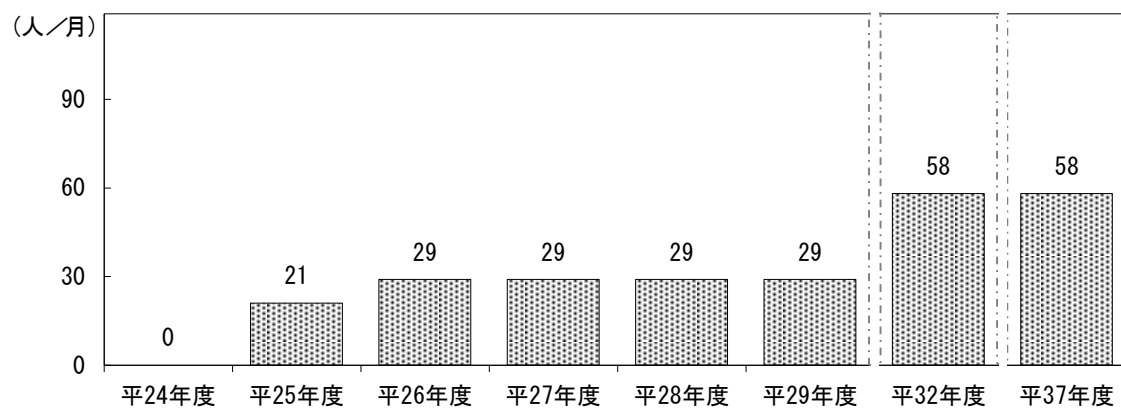
見込み

第 6 期は、新たな整備を予定していないため、平成 29 年度の利用者は 29 人と見込みます。なお、第 7 期以降、需要動向に注視しながら新たな整備を検討していきます。

図表 6-48 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数

区 分	実 績			見 込 み				
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
利用者数 (人/月)	0	21	29	29	29	29	58	58

図表 6-49 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数の推移



(5) 介護老人保健施設

現 状

平成 25 年度の月平均利用者数は 100 人です。現在、市内には 1 か所（100 人分・短期利用含む）の施設が整備されています。

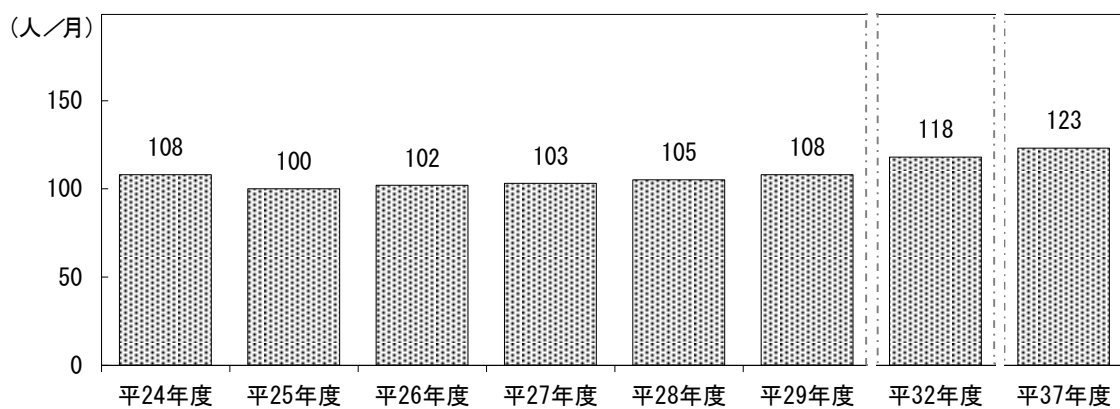
見込み

第 6 期は、新たな整備を予定していませんが、近隣市の整備状況を勘案して、平成 29 年度の利用者は 108 人と見込みます。

図表 6-50 介護老人保健施設の利用者数

区 分	実 績			見 込 み				
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
利用者数 (人/月)	108	100	102	103	105	108	118	123

図表 6-51 介護老人保健施設の利用者数の推移



(6) 介護療養型医療施設

現 状

平成 25 年度の利用者数は 1 人です。市内には当該施設は整備されていません。

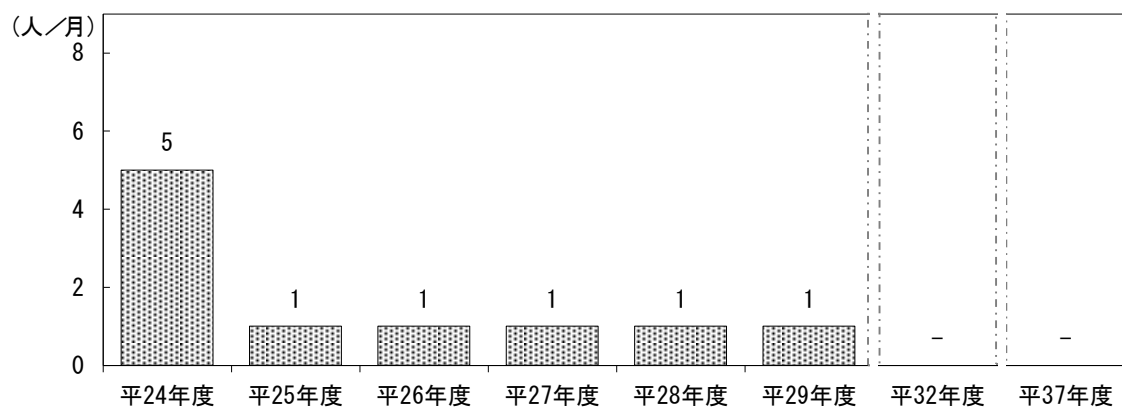
見込み

介護療養型医療施設は平成 24 年 3 月までに廃止されることになっていましたが、制度改正により平成 29 年度末まで廃止期限が延長されました。したがって、利用者数に大きな増加はなく、平成 29 年度まで 1 人と見込みました。

図表 6-52 介護療養型医療施設の利用者数

区 分	実 績			見 込 み				
	平 24 年度	平 25 年度	平 26 年度 (見込み)	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度	平 32 年度	平 37 年度
利用者数 (人/月)	5	1	1	1	1	1	0	0

図表 6-53 介護療養型医療施設の利用者数の推移



4 地域密着型サービスの整備方針

地域密着型サービスは、認知症高齢者をはじめ要介護者等の地域での生活を支えるサービスであり、地域包括ケアシステムを推進する重要なサービスです。事業者の指定および指導・監督については、高浜市が直接行います。

地域密着型サービスの種類

- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）
- ・ 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）
- ・ 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）
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 複合型サービス〔看護小規模多機能型居宅介護〕
- ・ 地域密着型通所介護（仮称）〔平成 28 年度から制度化〕

地域密着型通所介護（仮称）を除く 8 種類のサービスのうち、現在市内に整備されていないのは、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護および複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）です。これらの内、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）は、在宅介護の限界点を高めるためには有効なサービスであると考えられるため、需要動向に注視しながら市内での整備を検討していきます。

また、小規模多機能型居宅介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、現時点では、需要を満たしていると考えられるため、第 6 期においては整備しませんが、認知症対策および地域包括ケアシステムの推進という観点から有効なサービスであるため、第 7 期以降、需要動向に注視しながら市内での整備を検討していきます。

なお、認知症対応型共同生活介護については、平成 27 年度中に整備し、平成 28 年度からサービス提供を開始する予定です。

地域密着型通所介護（仮称）については、平成 28 年度から地域密着型サービスとして位置づけられるため、該当する既存の市内事業所を指定していきます。

5 上乗せ・横だしサービスの方向性

本市では、国基準の支給限度額以上のサービスが利用できるよう上乗せサービスを実施しています。これにより、心身の状態が比較的軽度の段階で手厚くケアすることで、状態の軽減や悪化の防止を図っています。財源は65歳以上の第1号被保険者の保険料となります。

【参考】 1か月に利用できるサービス支給限度額（第5期）

区 分	国基準	高浜市	区 分	国基準	高浜市
要支援1	5,003 単位	5,003 単位	要介護3	26,931 単位	31,844 単位
要支援2	10,473 単位	10,473 単位	要介護4	30,806 単位	38,145 単位
要介護1	16,692 単位	22,128 単位	要介護5	36,065 単位	42,286 単位
要介護2	19,616 単位	24,893 単位			

また、要介護者の生活の質の向上と介護者の負担軽減を図ることができるよう、紙パンツ、尿とりパット、理容、美容などに利用できる居宅介護支援券と住宅改修の給付を横だしサービスとして実施しています。

【参考】 1年間に給付される居宅介護支援券の金額（第5期）

区 分	給付額	利用者負担額	区 分	給付額	利用者負担額
要支援1	10,000 円	1,000 円	要介護3	20,000 円	2,000 円
要支援2	10,000 円	1,000 円	要介護4	50,000 円	5,000 円
要介護1	20,000 円	2,000 円	要介護5	50,000 円	5,000 円
要介護2	20,000 円	2,000 円			

【参考】 住宅改修費補助金の上乗せ金額（第5期）

区 分	補助対象限度額	利用者
自立(介護等認定を受けていない人)	100,000 円	1割負担あり
要支援1～要介護3	100,000 円	
要介護4～要介護5	300,000 円	

【施策の展開】

上乗せサービスについては、国の動向を踏まえ、認知症や中重度の人に重点化を図り、要介護1、2の区分支給限度額を第7期がスタートする平成30年度までに段階的に引き下げていきますが、横だしサービスの充実へと展開を図っていきます。

なお、横だしサービスについては、ランドデザインを描き、まちづくりや地域活性化のためのツールとして活用できるよう検討していきます。

6 介護保険事業費の見込み

保険料算定の基礎となる介護保険事業費は、標準給付費と地域支援事業費に分けられます。

(1) 標準給付費

標準給付費は、要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、算定対象審査支払手数料を合算したものです。本計画期間中の標準給付費は約72億1,184万円になると見込みました。

図表 6-54 第6期の標準給付費の見込み 単位：千円

区 分	27年度	28年度	29年度	合 計
①総給付費（介護給付費＋予防給付費）	2,147,168	2,296,184	2,507,735	6,951,087
②特定入所者介護サービス費等給付額	51,611	48,480	49,176	149,267
③高額介護サービス費等給付額	27,634	29,645	32,383	89,661
④高額医療合算介護サービス費等給付額	5,423	5,818	6,355	17,596
⑤算定対象審査支払手数料	1,302	1,397	1,526	4,225
標準給付費見込額	2,233,138	2,381,523	2,597,175	7,211,837

（注）端数処理のため合計が合わない箇所があります。

図表 6-55 平成32年度および平成37年度の標準給付費の見込み 単位：千円

区 分	32年度	37年度
①総給付費（介護給付費＋予防給付費）	2,832,170	3,178,030
②特定入所者介護サービス費等給付額	58,922	61,091
③高額介護サービス費等給付額	36,567	41,043
④高額医療合算介護サービス費等給付額	7,176	8,055
⑤算定対象審査支払手数料	1,723	1,934
標準給付費見込額	2,936,558	3,290,152

（注）端数処理のため合計が合わない箇所があります。

(2) 地域支援事業費

改正前の地域支援事業費は、介護予防事業および包括的支援事業・任意事業に係る費用であり、各年度の介護給付費見込み額（標準給付費の①～④の合計）の3%以内とすることになっています。しかし、第6期からは、新しい総合事業に対応して、①介護予

防・日常生活支援総合事業費と②包括的支援事業・任意事業費の2区分で上限管理を行うこととなり、地域支援事業全体では上限は設定しないことになりました。

介護予防・日常生活支援総合事業費の上限は、予防給付から総合事業に移行するサービスに要する費用がまかなえるように、従前の費用実績を勘案して設定します。具体的には、事業開始の前年度における予防給付費（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援）と介護予防事業費の合計額を75歳以上高齢者の伸びに合わせて伸ばした額となります。また、平成27年度以降の包括的支援事業・任意事業費の上限額は、平成26年度の上限額（介護給付費見込額の2%）に65歳以上高齢者の伸び率を乗じた額となります。

①介護予防・日常生活支援総合事業費の見込みのうち、介護予防・生活支援事業については、第5期における介護予防訪問介護および介護予防通所介護の給付費並びに介護予防事業の費用をもとに、介護予防一般事業については、第5期における介護予防一般高齢者事業等の費用をもとに推計しました。

②包括的支援事業・任意事業費の見込みは、第5期における各事業の費用をもとに、地域包括支援センターの機能強化等を勘案し推計しました。

図表 6-56 第6期の地域支援事業費の見込み 単位：千円

区 分	27年度	28年度	29年度	合 計
地域支援事業費	93,784	128,715	131,448	353,947
①介護予防・日常生活支援総合事業費	60,003	94,123	96,337	250,463
介護予防・生活支援事業	28,469	61,159	62,771	152,399
一般介護予防事業	31,534	32,963	33,567	98,064
②包括的支援事業・任意事業	33,781	34,592	35,111	103,484
包括的支援事業	26,441	27,076	27,482	80,998
任意事業	7,340	7,516	7,629	22,486

(注) 端数処理のため合計が合わない箇所があります。

図表 6-57 平成32年度および平成37年度の地域支援事業費の見込み 単位：千円

区 分		32年度		37年度
地域支援事業費	▶	133,434	▶	142,251
①介護予防・日常生活支援総合事業費		105,968		113,769
介護予防・生活支援事業		65,977		70,274
一般介護予防事業		39,991		43,495
②包括的支援事業・任意事業		27,466		28,482
包括的支援事業		21,498		22,293
任意事業		5,968		6,189

(注) 端数処理のため合計が合わない箇所があります。

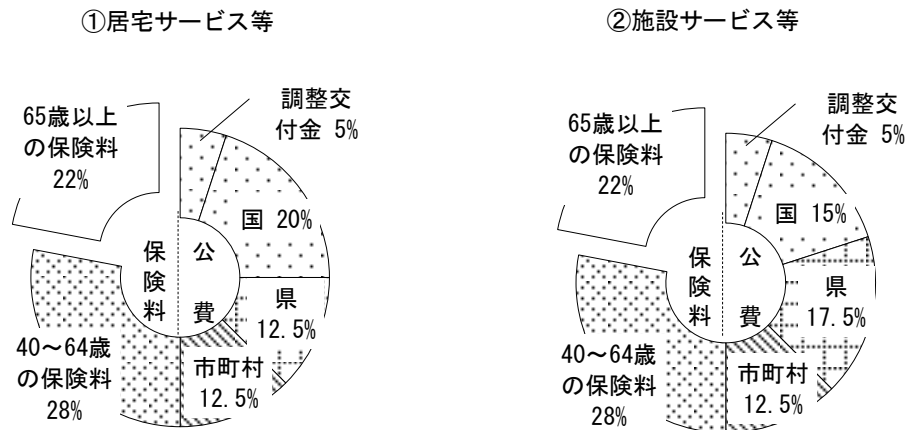
7 介護保険料の見込み

(1) 第1号被保険者の負担分

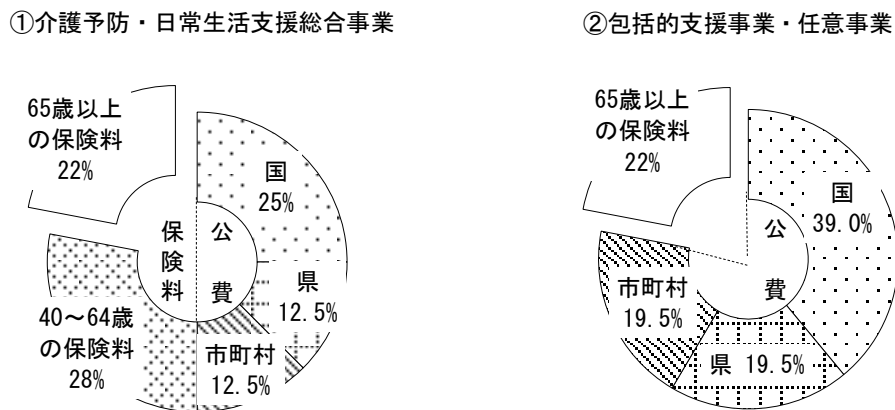
標準給付費および地域支援事業費の財源構成は図表6-58・6-59のとおりです。

第1号被保険者の負担分はそれぞれ22%です。

図表6-58 標準給付費の財源構成



図表6-59 地域支援事業費の財源構成



(2) 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料は、保険料収納必要額に保険料の収納率を見込み、推計した第1号被保険者数で除して算出します。

図表6-60 第1号被保険者の保険料の算出

区 分	金 額
標準給付費 (A)	7,211,837 千円
地域支援事業費 (B)	353,947 千円
第1号被保険者負担分 [(A+B) × 22%] (C)	1,664,472 千円
調整交付金相当額との差額 (D)	93,035 千円
保健福祉事業等 (E)	135,910 千円
保険料収納必要額 [(C+D+E)] (F)	1,893,417 千円
介護給付費準備基金取崩額 (G)	100,000 千円
基金等取崩後の保険料収納必要額 [(F-G)] (H)	1,793,417 千円
÷	
保険料収納率 (I)	98.25%
÷	
補正後被保険者数 (J)	27,759 人
÷	
保険料(年額) (K)	65,758 円
保険料(月額) [(K ÷ 12月)]	5,480 円

【参考】 平成32・37年度の保険料推計

区 分	年 額	月 額
平成32年度	82,786円	6,899円
平成37年度	100,038円	8,336円

資料：介護保険事業計画用ワークシート（厚生労働省）

III 参加と支え合いによる介護予防と生活支援の仕組みづくり

<地域資源を活用した介護予防と生活支援の推進>

健康づくりや介護予防への関心は高まってきていますが、意識が行動・活動につながらないなどの課題も依然としてあります。高齢者の生活機能の維持向上を積極的に図り、介護が必要な状態にならないよう、積極的な参加と支え合いによる身近な場所における地域ぐるみの介護予防を推進していきます。

また、まちづくり協議会をはじめ、本市がこれまでまちづくりを通じて培ってきた地域資源との連携を強化し、介護予防や生活支援の提供にかかる担い手として活動してもらえよう協働の体制づくりを進めていきます。

1 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の導入

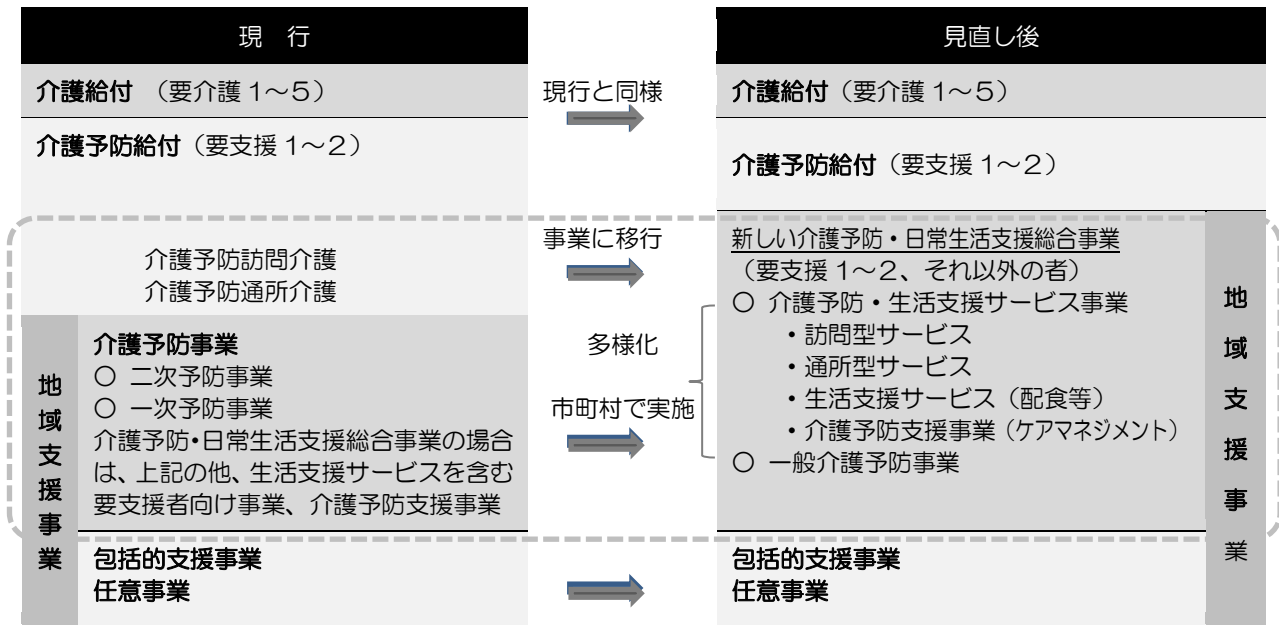
(1) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の概要

医療介護総合確保推進法により、介護保険法が改正され、地域支援事業の見直しが行われました。これにより、すべての市町村が平成29年4月までに「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始することとなりました。

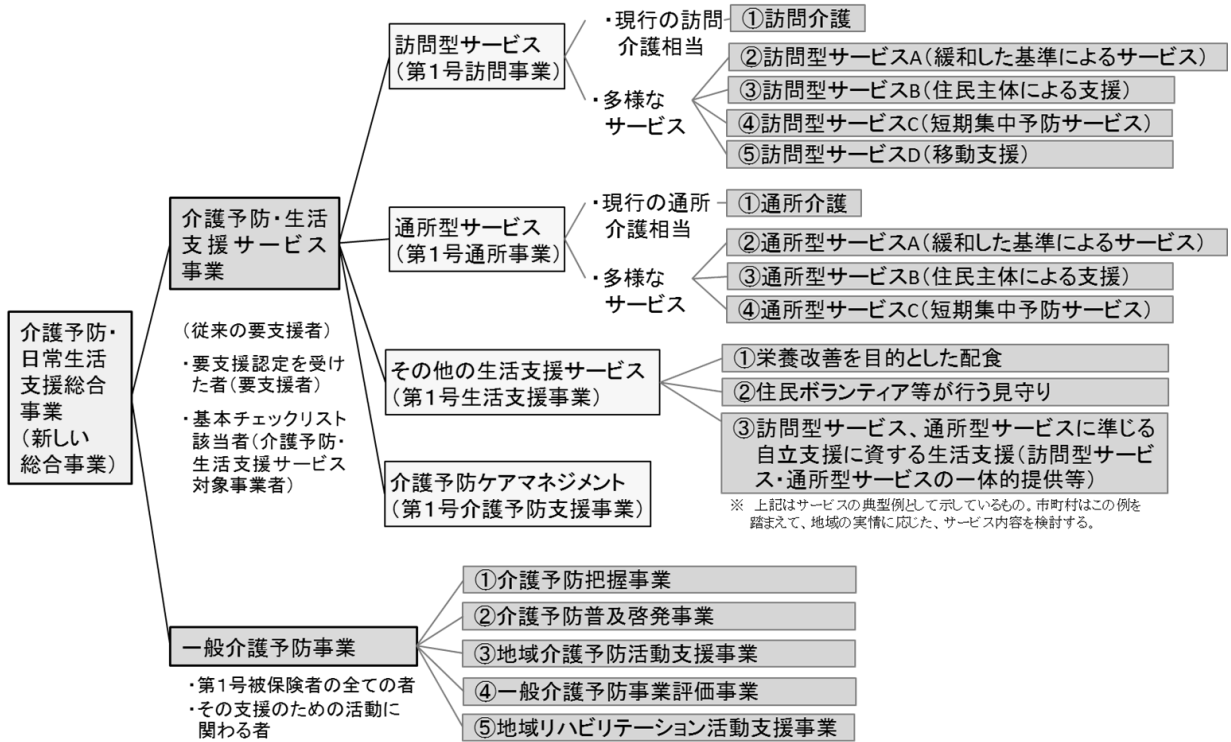
要支援者に対する介護予防給付のうち、訪問介護と通所介護については、全国一律の基準に基づくサービスから、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組による総合事業に位置づけられました。また、これまでの二次予防事業などの介護予防事業も総合事業に再編されます。

総合事業は、訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」と、運動教室等の「一般介護予防事業」で構成されています。「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となり、「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者と要支援者に相当する状態の人でチェックリストを用いて判断し、介護予防ケアマネジメントを受けた人（介護予防・生活支援サービス事業対象者）が対象となります。

【地域支援事業の見直し】



【厚生労働省が示す総合事業のサービス体系】



(2) 本市における実施方針

① 実施時期

平成 27 年度から実施します。ただし、事業の内容については、平成 29 年度を目途として段階的に充実していきます。

なお、事業の実施にあたっては、要支援認定者を中心に被保険者および家族に対する意識啓発を継続的に行います。

② サービスの提供主体

(住民主体のサービスの展開)

- ・市社会福祉協議会との連携のもと、地域で実施されている交流や見守りの取り組みを、日常的な支援活動として再構築するよう支援していきます。
- ・シルバー人材センターなど既に実績のある団体の活動を組み入れるとともに、人材の発掘や育成について、当該団体等と連携して進めます。
- ・地域住民が主体となって地域の課題を解決する場である「まちづくり協議会」をはじめ、地域共生や生涯現役のまちづくり事業などを通じて創出してきた多くの地域資源を、総合事業の生活支援にかかる担い手として位置づけ、その活動を支援していきます。

(専門職等によるサービスの展開)

- ・既存の介護サービス提供事業所、医療機関、社会福祉法人等の有する介護やリハビリに関する専門的な知識・技術に着目し、必要なサービスが提供される体制を整えていきます。
- ・市が実施している既存の介護予防・健康づくり事業や高齢者福祉サービスを見直し、地域支援事業として再構築します。

(3) 本市における事業の展開

① 訪問型サービス

介護予防・生活支援サービス事業対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。これまで予防給付では提供できなかった内容についても、住民主体の提供体制を整え、柔軟で多様な形態のサービスで対応できるようにしていきます。

なお、現行のサービスの形態にとらわれず、利用者のニーズや効果等を勘察し、地域の実態に即した新たなタイプのサービスを創出していきます。

〔現行サービスから本市において想定される訪問型サービスの類型〕

○現行の訪問介護に相当するサービス

サービス内容	現行の訪問介護に相当（訪問介護員による身体介護、生活援助）
運営方法等	・事業者指定（みなし指定）

※「みなし指定」—介護予防訪問介護等に係る指定介護予防サービスの事業者については、平成 27 年 4 月 1 日に総合事業による指定事業者とみなされる。

○住民主体による生活支援型の訪問サービス

サービス内容	掃除、買い物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し 等
運営方法等	・シルバー人材センター、事業者等に委託 ・住民互助型ふれあいサービス事業（市社会福祉協議会に委託）

○専門職等による短期集中予防型の訪問サービス

サービス内容	・従来の二次予防事業の訪問型介護予防事業（お元気ですか訪問） ・栄養改善 ・口腔機能向上 ・居宅での相談指導等
運営方法等	市の保健師、歯科衛生士

○移動支援型の訪問サービス

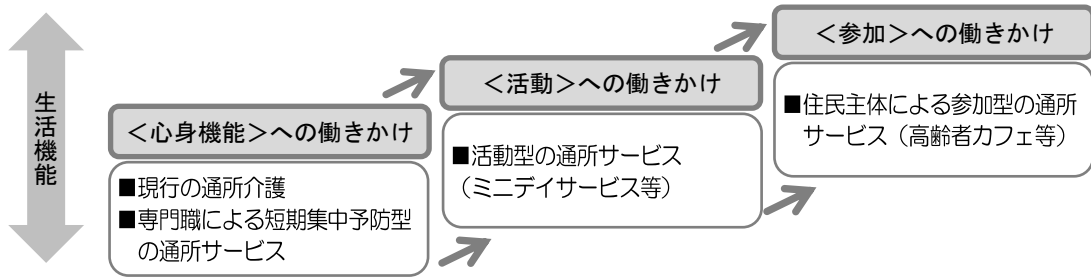
サービス内容	通所型サービス利用の際の移動支援や移送前後の生活支援
運営方法等	事業者指定 （自家用有償旅客運送の登録又は自家用自動車の有償運送の許可を受けた指定訪問介護事業者）

② 通所型サービス

介護予防・生活支援サービス事業対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。

対象者の状況に応じ、生活機能が低下している場合は、現行の通所介護や専門職による短期集中予防型の通所サービスにおいて、短期集中的に機能訓練を行い、機能の向上にしたいがい、ミニサービスなど活動型の通所サービス、または高齢者カフェなど参加型の通所サービスへと移行するよう生活機能の段階によってサービスを提供していきます。

【通所型サービスによるリハビリテーションのイメージ】



〔現行サービスから本市において想定される通所型サービスの類型〕

○現行の通所介護に相当するサービス

サービス内容	・ 現行の通所介護に相当（生活機能訓練向上のための機能訓練）
運営方法等	・ 事業者指定（みなし指定）

※「みなし指定」—介護予防訪問介護等に係る指定介護予防サービスの事業者については、平成 27 年 4 月 1 日に総合事業による指定事業者とみなされる。

○基準を緩和した活動型の通所サービス

サービス内容	・ 送迎を伴わない運動、栄養、口腔、認知等に関する介護予防教室 ・ ミニデイサービス
運営方法等	・ 事業者へ委託

○住民主体による参加型の通所サービス

サービス内容	・ 体操・運動等の自主的な通いの場 ・ 高齢者カフェ
運営方法等	・ 既存の通所介護事業所 ・ 宅老所（運営費補助）

○専門職等による短期集中予防型の通所サービス

サービス内容	・ 従来の二次予防事業の通所型介護予防事業（高齢者筋力向上トレーニング事業） ・ 気楽に体操教室
運営方法等	・ NPO法人たかほまスポーツクラブ等へ委託 ・ 市の保健師

③ その他の生活支援サービス

要支援者等に対し、住民ボランティア等が行うひとり暮らし高齢者等への見守り、見守り型の配食サービスなど、訪問型サービス・通所型サービスに準じる自立支援のための生活支援を提供します。

④ 介護予防ケアマネジメント

利用者の心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、介護予防・生活支援サービスその他の適切な事業が包括的・効率的に提供されるよう地域包括支援センターを中心に専門的な視点から援助を行います。

(4) 生活支援コーディネーターおよび協議体の設置

生活支援・介護予防サービスの体制整備にあたっては、市が中心となって、高齢者をはじめ、地域住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO法人、社会福祉法人、市社会福祉協議会、まちづくり協議会、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ていく必要があります。

そこで、市全体の事業展開の方向性を検討するために、高浜市介護保険審議会を母体とした研究会を設置します。この研究会において、多様な主体による取組みのコーディネートを担当する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や担当範囲、提供主体等の情報共有・連携強化を図るための協議体のあり方等を検討します。

〔コーディネーターと協議体によるコーディネート機能〕

A 資源開発

- 地域に不足するサービスの創出
- サービスの担い手の養成
- 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など

B ネットワーク構築

- 関係者間の情報共有
- サービス提供主体間の連携の体制づくり など

C ニーズと取組のマッチング

- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

(5) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

本人、家族等からの相談、民生委員等地域住民からの情報提供、要介護認定の状況などの情報等を活用して、閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげます。

② 介護予防普及啓発事業

これまで一次予防事業または二次予防事業として実施していた介護予防事業を、再編し本事業として実施していきます。

実施にあたっては、運動機能の向上等の住民主体の介護予防活動の取組みが行えるよう、各教室等を通じて普及啓発に取り組みます。

〔想定される介護予防普及啓発事業の種類〕

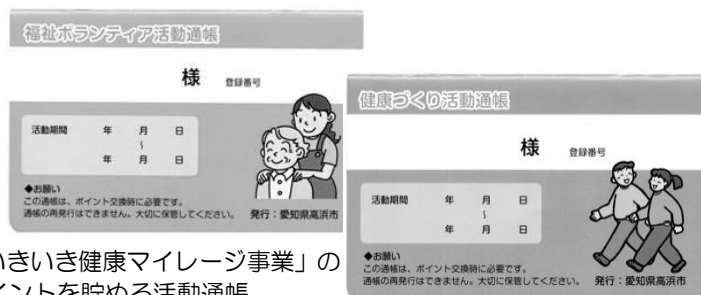
事業	内容
お達者健康教室	血圧測定、健康教育、健康相談等を実施します。
生きがい教室	健康相談、健康体操「みんなの体操」等を実施するとともに、年1回、集団健康教育を実施します。
元気はつらつ教室	運動指導員等による筋力アップ体操等を実施します。 ■NPO法人全世代楽習塾へ委託
宅老所健康相談 (お元気かい)	宅老所利用者を対象に、健康相談、血圧測定、レクリエーション等を実施します。

③ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業の効果等についての検証に基づき事業評価を行います。

④ 地域介護予防活動支援事業

これまで一次予防事業の地域介護予防活動支援事業として実施してきた介護予防拠点施設における取組みや、市内にある施設や商店、公園など、元気で健康になれる居場所(健康自生地)を活用した健康づくり事業である「生涯現役のまちづくり事業」、市が認定したボランティア活動や健康づくりのチャレンジ目標を達成した場合、その活動状況に応じてポイントが付与され、還元される「いきいき健康マイレージ事業」を本事業に再編します。これらの事業を通じ、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。



◆「いきいき健康マイレージ事業」のポイントを貯める活動通帳

〔想定される地域介護予防活動支援事業の類型〕

事業	内容	
従来の地域介護予防活動支援事業（介護予防拠点施設）	宅老所	<p>一時的に見守りの必要な高齢者等を地域で見守りながら、一緒に話や食事をする事で高齢者の精神的サポートを行うとともに、保健師による認知症予防講座をはじめとして各種健康教育や健康相談を実施しています。</p> <p>・市内5か所</p> <p>■指定管理者：市社会福祉協議会</p>
	ものづくり工房あかおにどん	<p>高齢者や障がい者等が使用する日常生活用具の改良、製作をする福祉用具・暮らしの道具コーナー、かわらコーナー、自由工作コーナーがあり、高齢者が持つものづくりの技術等を活かし、木工を中心としたものづくり体験をサポートしています。</p> <p>■委託先：定年退職後のメンバーが中心となって設立したNPO法人あかおにどん</p>
	IT工房くりっく	<p>ITに関する利用者のニーズや操作状況等に応じたアドバイスや指導、インターネットやメールをはじめとした初心者でも気軽に参加できる講座の開催等を、パソコンに興味のある高齢者等がサポートしています。</p> <p>■指定管理者：パソコンに興味のある高齢者等が中心となって設立したNPO法人くりっく高浜</p>
	サロン赤窯	<p>高浜市指定有形民俗文化財「塩焼瓦窯」（通称：赤窯）をはじめ高浜市の郷土について、高齢者によるガイドボランティアが紹介しています。</p> <p>■委託先：定年退職後のメンバーが中心となって設立したNPO法人あかおにどん</p>
	全世代楽習館	<p>さまざまなアクティビティ（手打ちそば、茶道等の趣味的創作活動）を中心とした講座等を高齢者が開催しています。</p> <p>■指定管理者：地域住民が中心となって全ての世代が安心して暮らせるコミュニティづくりを目指して組織されたNPO法人全世代楽習塾</p>
生涯現役のまちづくり事業（健康自生地）	<p>高齢者が市内各所の社会資源（健康自生地）を動き、回って、いきいきと活動することにより、介護予防、健康増進および地域の活性化につながると考え、公的な社会資源だけではなく、地域の商店、スポーツクラブ、市民団体（地域）といった民間の社会資源も活用し、独自の介護予防プログラムを実践します。</p>	

事 業	内 容
いきいき健康 マイレージ事業	市が認定した福祉ボランティア活動や健康づくりのチャレンジ目標を達成した場合に、その活動状況に応じてポイントが付与され、1年間の活動を通して貯めたポイントは、商品券をはじめとする希望商品に交換することができます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へ、「心身機能」だけでなく、「活動」「参加」の要素にバランス良く働きかけることのできる経験豊富な理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職による助言等を行います。

2 在宅生活支援の充実

(1) 配食サービス事業

在宅で食事の調理が困難なひとり暮らし高齢者等に対して、定期的に居宅に訪問して栄養のバランスのとれた食事（夕食）を提供するとともに、安否確認を行う配食サービスを実施しています。

【施策の展開】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の人の食事の確保と在宅生活の維持のため、配食サービス事業を継続して実施します。申請時のアセスメントを的確に行い、自立支援の観点から適正にサービスを提供していきます。

また、民間の配食事業者の動向を注視し、総合事業における生活支援サービスとしての配食サービスに向けて検討します。

(2) 高齢者日常生活用具給付事業

日常生活を送るのに支障があるひとり暮らし高齢者等を対象に、電磁調理器・自動消火器・火災警報機を給付または貸与しています。

【施策の展開】

今後、増加が予測されるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の日常生活を容易にするとともに、安全な生活を確保するために、高齢者日常生活用具給付事業を継続して実施します。

(3) 家具転倒防止器具取付事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の住居に、地震発生時の家具転倒による事故を防止するため、転倒防止器具の取り付けを行っています。

【施策の展開】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の地震発生時における安全を確保するため、家具転倒防止器具取付事業を継続して実施します。

(4) 緊急通報システム運営事業

ひとり暮らし高齢者などで、疾病など身体上の理由により日常生活に不安のある人の、緊急事態における安全を確保するため、緊急通報装置を貸与しています。

【施策の展開】

ひとり暮らし高齢者等の急病・火災等の緊急時に迅速に対処するため、緊急通報システム運営事業を継続して実施します。ひとり暮らし高齢者の増加に伴いサービスの必要度は高くなっており、日常生活の安全確保と不安解消のため設置を促進します。また、地域の支援体制の構築に努めます。



IV いきいきと暮らせる環境づくり

<生涯現役のまちづくりと就労支援の推進>

介護保険・高齢者保健福祉市民アンケートの結果では、家庭以外で生きがいを感じることを、「友人や近所の人とのつきあい」が最も高く、次いで「趣味の活動」、「働くこと」などの順となっています。幅広い世代の人たちと交流しながら、高齢者が自身の存在価値を実感できる場を創出することが、生きがいづくりでは重要です。高齢者の経験や知識を活かした活動は、高齢者個人の心身両面における健康の保持に有効であるとともに、地域の人との結びつきを強め、地域全体の活性化につながります。高齢者は支えられる存在ではなく、高齢者が地域を支えるもしくは高齢者同士で支え合うという視点で、高齢者を、地域を担う重要なマンパワーとして位置づけ、その活動を積極的に支援するとともに、団塊の世代の地域における活動の場づくりを推進します。

1 生きがい活動の推進

(1) 生涯現役のまちづくり事業の推進・発展

高齢者が市内各所の社会資源（健康自生地）を動き、回って、いきいきと活動することにより、介護予防、健康増進が図られ、地域の活性化につながる事業として、平成23年度から「生涯現役のまちづくり事業」の調査研究を始め、平成25年度から事業展開しています。公的（フォーマル）な社会資源だけではなく、地元の商店、スポーツクラブ、市民団体（地域）といった民間（インフォーマル）の社会資源も活用し、独自の介護予防プログラムを実践します。

また、高齢者のやる気を引き出すため、元気高齢者応援事業としてスタートした「いきいき健康マイレージ事業」を組み合わせ活用しています。



◆「生涯現役のまちづくり事業」・健康ウォーキング

【施策の展開】

高齢者が気軽に出かけられ、地域の人と交流できる健康自生地を、今後も市内全域に数多く創出します。歩いて出かけられる距離に、バラエティに富んだ健康自生地があれば、気の合う仲間と出かけてみようという意欲が湧き、自宅への閉じこもり防止につな

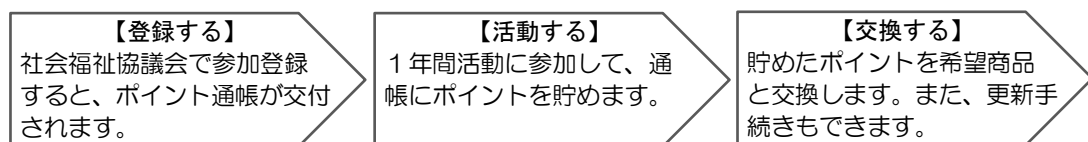
がります。また、健康自生地へ出かけて活動する高齢者のうち、元気な高齢者に対しては、活動に参加するだけでなく、その担い手として活躍してもらうよう働きかけや仕組みづくりを行っていきます。担い手としての役割を持つことが、やる気や生きがいを生み出し、介護予防や認知症予防へつながります。

さらに、元気な高齢者の利用を中心とした現行の健康自生地だけでなく、チェックリスト該当者や要支援者を対象に、リハビリを主な目的とした居場所の創出についても検討していきます。

(2) いきいき健康マイレージ事業の推進・発展

高齢者の社会参加と健康づくりの動機付けとなるよう、市が認定した「福祉ボランティア活動」やチャレンジ目標を決めた「健康づくり活動」に、高齢者が参加することによって、その活動状況に応じてポイントが付与され、1年間の活動を通して貯めたポイントを、商品券をはじめとする希望商品に交換することができる「いきいき健康マイレージ事業」を実施しています。「生涯現役のまちづくり事業」との組み合わせによって効果的な展開を図っています。

【いきいき健康マイレージ事業の流れ】



【施策の展開】

ヘルスプロモーションの理念に基づき、健康意識の向上と高齢者が培ってきた知識や経験の活用をめざし、引き続き「いきいき健康マイレージ事業」を実施します。運営委員会を開催しながら、ポイント対象活動の拡大や、「生涯現役のまちづくり事業」との連携・整理などについて検討し、高齢者の経験や知識を活かした「まちづくり」につなげていくなど、より効果的な展開を図ります。

(3) 生きがいづくりのための支援

高齢者が、これまで培ってきた知識や技術を活かした活動を通じて、地域交流ができる介護予防拠点施設（宅老所、IT工房くりっく、ものづくり工房あかおにどん、サロン赤窯、全世代楽習館）には、多くの高齢者が参加しています。また、これらの管理運営についても、高齢者自身が主体的に関わっています。

【施策の展開】

介護予防拠点施設はもとより、高齢者自身が、その企画運営に関わりながら、積極的に参加できる活動の場づくりを進めていきます。

また、定年退職前後の人をターゲットに、地域の活動・居場所や担い手として活躍できる機会・場所等に関する情報を提供していきます。



◆ものづくり工房あかおにどん
(介護予防拠点施設、健康自生地)

(4) 世代間交流の推進

地域には、たくさんの歴史・文化・産業・人などの資源が存在していますが、その価値を理解し、活用できる豊かな感性・生きる力をもった子どもを育てていく地域の力を、本市の「生涯学習基本構想」では「地域力」と捉えています。この「地域力」を蓄えていくため、全ての世代が「学び」を投げかけ・働きかけ・受け止めることのできる循環をつくりあげていかなければなりません。この循環の中で子どもに語りかける大人とは、子どもの親世代に限定されるのではなく祖父母世代であり、また地域の高齢者でもあります。

【施策の展開】

高齢者、若い世代と子どもたちの交流の機会において、それぞれの持つ知識・経験が交換され、相互に理解し合うことができ、異なる世代との「つながり」が形成されます。この「つながり」を個人から地域に、そして市全体に広げていくことが「大家族たかま」への第一歩であり、「学びの循環」の基礎となるため、世代間交流を一層推進していきます。

(5) いきいきクラブ（老人クラブ）の活動への支援

いきいきクラブ（老人クラブ）は、高齢者の日常生活の場である地域社会を基盤とする自主的な組織です。現在、市内には19のクラブがあります。全ての町内会に1つ以上のいきいきクラブが設置されています。

その活動は、仲間づくりを通じた生きがいや健康づくりなど生活を豊かにするレクリエーション活動をはじめ、知識や経験を活かして、地域を豊かにする社会活動などです。

【施策の展開】

高齢者の生きがいづくりの場として、いきいきクラブへの加入を促進します。また、高齢者の多様な価値観に対応できるように、魅力的で社会的貢献度が高い活動、特技・技能を生かした活動を展開するよう情報提供等の支援を行うとともに、市や市社会福祉協議会が地域で展開していく事業等への協力を要請していきます。

2 就労の促進

(1) 高齢者の就労・雇用支援

就労は、高齢者にとって、収入を得るだけでなく、生きがいとしても重要です。「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」では、60歳定年を定めている事業主に対し、定年の引上げ等の措置を求めています。実際には60歳定年の事業所は数多くあるのが現状です。

【施策の展開】

高齢者の就労・雇用促進については、関係機関との連携を強化するとともに、企業に対しては、各種助成制度の情報を提供することにより、高齢者の継続雇用等を働きかけていきます。

また、労働という形で高齢者がこれまで培ってきた能力を発揮し対価を得られるよう、企業をはじめNPO法人などに対し、高齢者の雇用を促していきます。

(2) シルバー人材センターとの連携

高齢者が就業を通して自己の労働能力を活かし、生きがいをもって社会参加ができるよう、公益社団法人高浜市シルバー人材センターが設立されています。就業を希望する60歳以上の高年齢者が会員となって、発注者からの依頼により、経理事務や軽作業に従事しています。

【施策の展開】

団塊世代による定年退職者の増加とともに、シルバー人材センターの果たす役割がますます重要となっています。今後さらに高齢者の就業機会を増加させるため、シルバー人材センター自らが事業の開拓、充実する必要があるとあり、市としても支援をしていきます。

また、総合事業の訪問型サービスの担い手として協力を求めています。