

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

矢板市 あんしん・ささえあいプラン 【第7期計画】



平成30年3月
矢板市

はじめに



我が国では、高齢化が急速に進行しており、平成28年には総人口に占める65歳以上人口の割合は27%を超え、国民の4人に1人以上が高齢者という超高齢社会を迎えております。矢板市においても、平成29年度に高齢化率が初めて30%を超えました。今後も高齢化はさらに進み、介護を必要とする方や認知症の方、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加が予想されるところです。

こうした状況において、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、団塊の世代が75歳以上となる2025年までに医療や介護、住まい、日常生活の支援等が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めてまいります。

さらには、この地域包括ケアシステムの深化及び推進を図る中で、高齢者のみならず、生活上の困難を抱える様々な方に対して包括的な支援を行う「我が事・丸ごと」の地域福祉を推進し、市民一人ひとりが地域の問題や課題解決のために役割を担い、公的機関等と協働し、互いに支え合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現を目指してまいります。

このような時代の大きな流れと矢板市としての大局的な施策展開を踏まえ、矢板市が取り組む高齢者施策の具体的な方向性をお示しするため、このたび、平成30年度から32年度までを計画期間とする「矢板市あんしん・ささえあいプラン【第7期計画】」を策定いたしました。このプランに掲げた「相互理解と協働による支え合い」、「安心と豊かさを実現する保健・福祉」という理念の下、高齢者が地域で安心して豊かな生活を送ることのできる矢板市の実現に向けて取り組んでまいります。

結びに、この計画の策定に当たり貴重なご意見をいただきました策定委員会委員の皆様をはじめ、日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査にご協力いただいた市民の皆様、さらには関係機関・団体の皆様に厚く御礼を申し上げます。

平成30年3月

矢板市長 齋藤 淳一郎

目 次

第1部 総論.....	1
第1章 計画の策定にあたって.....	3
1 計画策定の背景と趣旨.....	3
2 計画の位置づけと期間.....	4
3 計画の策定体制.....	5
第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況.....	6
1 矢板市の人口と世帯の状況.....	6
2 矢板市の介護保険事業の状況.....	8
3 アンケート調査結果.....	13
4 矢板市の高齢者を取り巻く主な課題.....	22
第3章 計画の基本的な考え方.....	24
1 矢板市の地域福祉像.....	24
2 第7期プランの基本理念.....	25
3 基本目標.....	26
4 保健・福祉エリア、日常生活圏域と介護サービス基盤.....	28
5 矢板市の高齢者数等の将来推計.....	31
6 計画の全体像.....	34
第2部 地域包括ケアシステムの構築.....	35
第1章 孤立防止と質の高い生活づくり.....	38
1 孤立防止事業の充実.....	39
2 交流の促進.....	41
3 社会活動への参加促進.....	43
4 生涯学習・スポーツの推進.....	46
第2章 健康づくりと介護予防の推進.....	48
1 保健事業の充実.....	49
2 介護予防の普及と啓発.....	53
3 介護予防事業の推進.....	57
第3章 日常生活支援の充実.....	59
1 生活支援サービスの充実.....	60
2 安全確保事業の充実.....	63
3 相談事業と権利擁護の推進.....	66
第4章 高齢者の暮らしを支える地域づくり.....	68
1 地域包括ケアシステムの基盤強化.....	69
2 在宅における医療と介護の支援.....	72
3 認知症施策の推進.....	77
4 高齢者が暮らしやすい環境づくり.....	80
第5章 介護サービスの充実.....	84
1 介護サービス基盤の整備.....	85
2 介護サービスの量の見込み.....	88

第3部 介護保険事業の適切な運営.....	95
第1章 介護保険事業費用と介護保険料.....	97
1 介護保険事業費用の見込み.....	97
2 第1号被保険者介護保険料.....	101
第2章 給付の適正化と事業の円滑化.....	104
1 介護給付の適正化.....	104
2 介護保険事業を円滑に運営するための方策.....	106
第4部 計画の推進に向けて.....	109
第1章 計画の推進体制の充実.....	111
1 計画の周知と情報提供の充実.....	111
2 連携体制の強化.....	112
3 マンパワーの確保.....	113
第2章 計画の評価・見直し.....	114
1 進捗状況の把握・評価.....	114
2 計画の見直し.....	114
資料編.....	115
1 矢板市高齢者プラン策定委員会設置要綱.....	117
2 矢板市高齢者プラン策定委員会委員名簿.....	118
3 計画策定の経過.....	119
4 用語解説.....	120

【本文中の元号表記について】

2019年5月1日以降、元号が「平成」から新たな元号となりますが、本冊子においては、2019年5月1日以降も「平成」の元号表記を採用することを基本とし、必要に応じて「平成」と西暦の併記または西暦のみの表記を行うこととします。

第

1

部

總論

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

▼高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステムの推進

介護保険制度は、その創設から17年が経過し、事業所数も増え、サービス利用者は500万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

その一方、2025年にはいわゆる団塊世代すべてが75歳以上となるほか、2040年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら十分なサービスを確保していくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが求められます。

さらに、住み慣れた地域で、高齢者が自らの能力に応じてできる限り自立して生活できるよう、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提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していくことが重要になっています。

▼地域共生社会を目指した体制づくり

地域包括ケアシステムは、高齢者に対するケアを想定していますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援するという考え方は、障がい者、子どもと子育て家庭、生活困窮者などに対する支援にも応用することができます。

その考え方に基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」と言います。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を総合的かつ効果的に解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

▼本市における第7期計画の策定

このような背景により、本計画は介護保険制度改革を含めた高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、2025年等の将来の姿などを見据え、平成30年度から平成32年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示すものです。本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

2 計画の位置づけと期間

(1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8の規定による「老人福祉計画」、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条の規定による「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

●高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の性格

■高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

(2) 他の計画等との関係

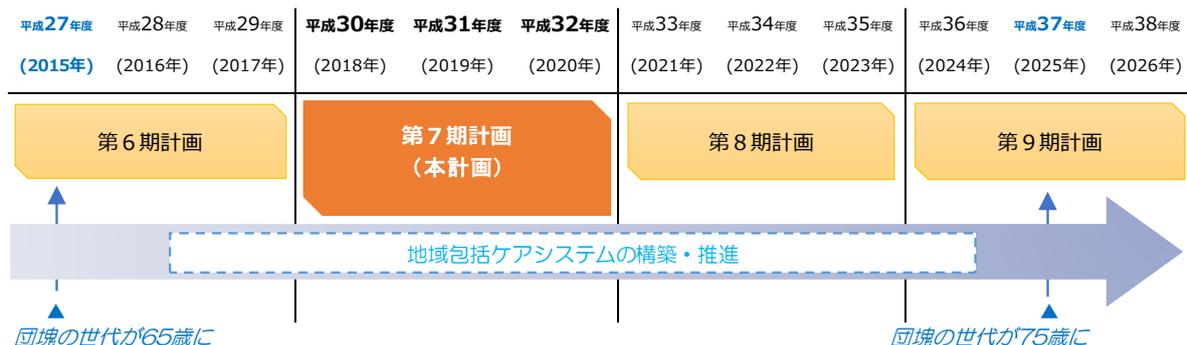
本計画は、本市のまちづくりの指針である「第2次21世紀矢板市総合計画」の部門別個別計画として位置づけ、国の基本指針や栃木県の介護保険事業支援計画や医療計画等との整合性を図るとともに、「矢板市地域福祉計画」「矢板市障がい者福祉計画」など本市の高齢者の保健福祉に関わりのある諸計画との調和を図るものです。

(3) 計画期間

本計画の計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とします。

また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年までを見据えた中長期的な視点では、地域包括ケアシステムの導入期から推進期に位置しており、今後も3年ごとに見直し・改善を図る予定です。

●計画期間と目標



3 計画の策定体制

(1) 矢板市高齢者プラン策定委員会

本計画の策定にあたり、保健・医療・福祉の関係者、学識経験者、被保険者の代表、公募による市民の代表などの参画により設置した「矢板市高齢者プラン策定委員会」において計画内容を総合的にご審議いただきました。

(2) 矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会

庁内においては、「矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会」を組織し、関係各課との連携を図り、具体的な施策・事業についての検討・調整を行いました。

(3) アンケート調査

本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見などをうかがい、計画づくりの参考資料とし活用するために高齢者を対象としたアンケート調査を実施しました。

(4) パブリックコメント

本計画に対する市民の意見を広く聴取するために、平成29年12月15日から平成30年1月9日まで、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施し、最終的な計画案の取りまとめを行いました。

第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況

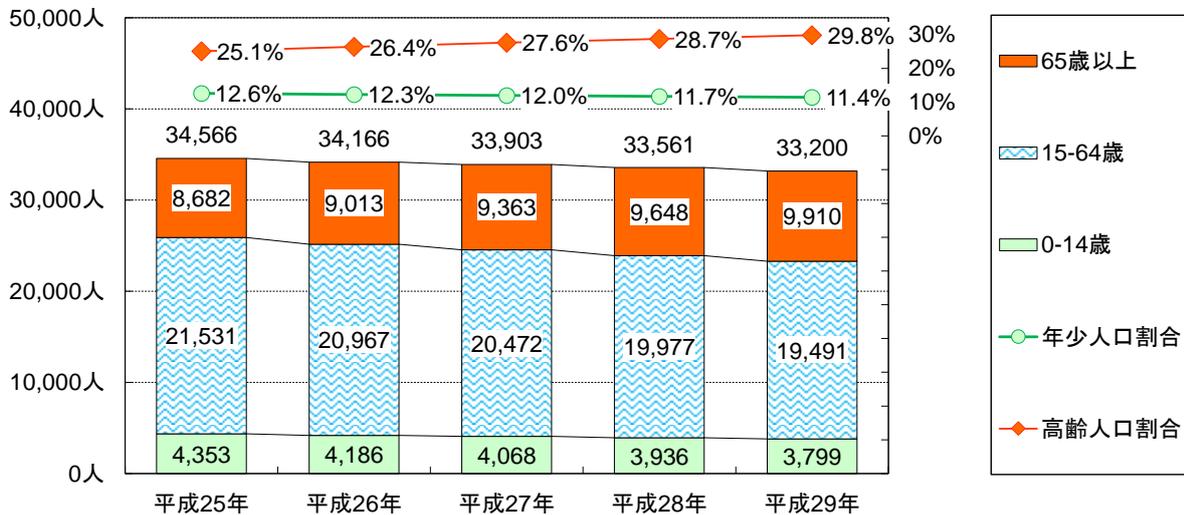
1 矢板市の人口と世帯の状況

(1) 人口動態

本市の人口は減少傾向にありますが、65歳以上人口は一貫して増加しており、平成29年では9,910人、高齢人口割合（高齢化率）は29.8%となっています。

その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進展している状況です。

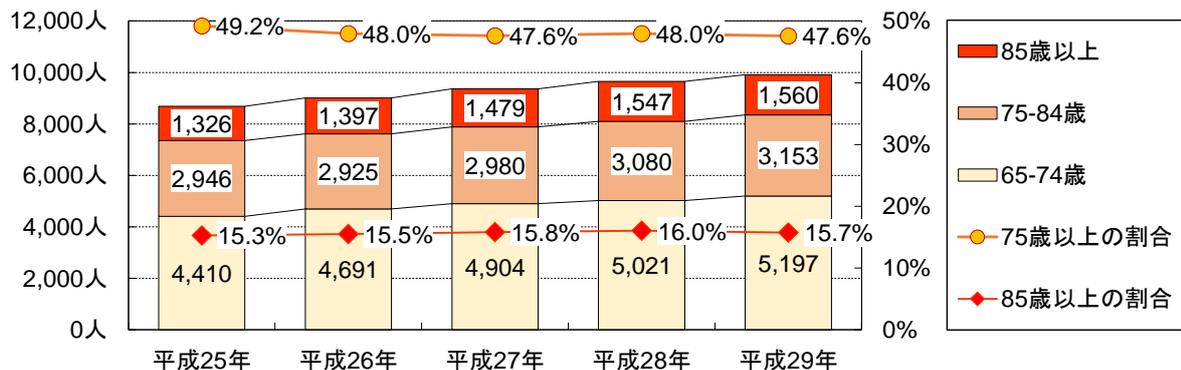
●矢板市の人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

本市の高齢者数の推移を年齢別にみると、いずれの年齢区分も増加傾向にある中で、後期高齢者の比率については、75歳以上の割合、85歳以上の割合ともに近年減少しています。

●年齢区分別の高齢者数の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本市では、高齢者のいる世帯数及び構成比ともに一貫して増加しており、平成27年では、世帯総数の48.9%に当たる6,015世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯いずれについても、世帯数、割合ともに増加し続けており、平成27年では高齢者独居世帯は1,196世帯、高齢者夫婦世帯は1,168世帯となっています。

●矢板市の世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯総数)	11,604世帯	11,977世帯	12,414世帯	12,311世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	4,346世帯 (37.5%)	4,816世帯 (40.2%)	5,368世帯 (43.2%)	6,015世帯 (48.9%)
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯に占める割合)	575世帯 (13.2%)	712世帯 (14.8%)	899世帯 (16.7%)	1,196世帯 (19.9%)
高齢者夫婦世帯* (高齢者のいる世帯に占める割合)	562世帯 (12.9%)	714世帯 (14.8%)	874世帯 (16.3%)	1,168世帯 (19.4%)

※高齢者夫婦世帯は、夫65歳以上妻65歳以上の世帯としている

資料：国勢調査

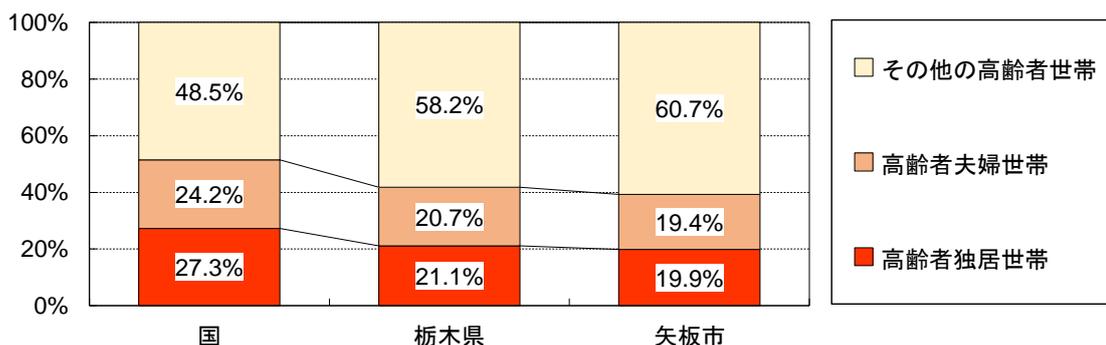
国及び栃木県と比較してみると、高齢者のいる世帯の割合は国及び栃木県の数値を上回っており、本市では高齢者がいる世帯が相対的に多い状況にあると言えます。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の割合については、いずれも国及び栃木県の水準よりも低い状況にあります。

●矢板市と国・栃木県の高齢者のいる世帯数・構成比（平成27年）

	国	栃木県	矢板市
全世帯数 (一般世帯総数)	53,331,797世帯	761,863世帯	12,311世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308世帯 (40.7%)	330,196世帯 (43.3%)	6,015世帯 (48.9%)

▶ 高齢者のいる世帯の内訳の構成比



資料：国勢調査

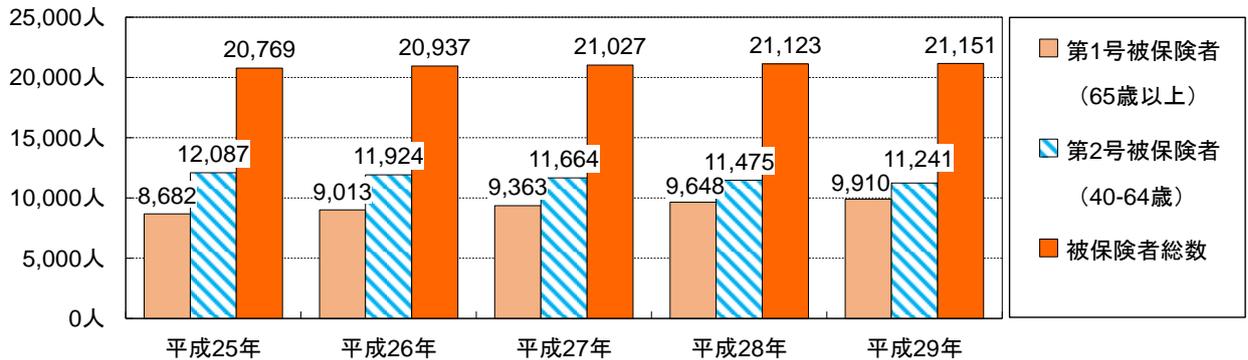
2 矢板市の介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）の推移をみると、緩やかに増加しており、平成29年では21,151人となっています。

被保険者の種類別にみると、いずれの年も第2号被保険者（40-64歳）が第1号被保険者（65歳以上）の数を上回っていますが、その差は縮まっている状況です。

●矢板市の介護保険被保険者数の推移



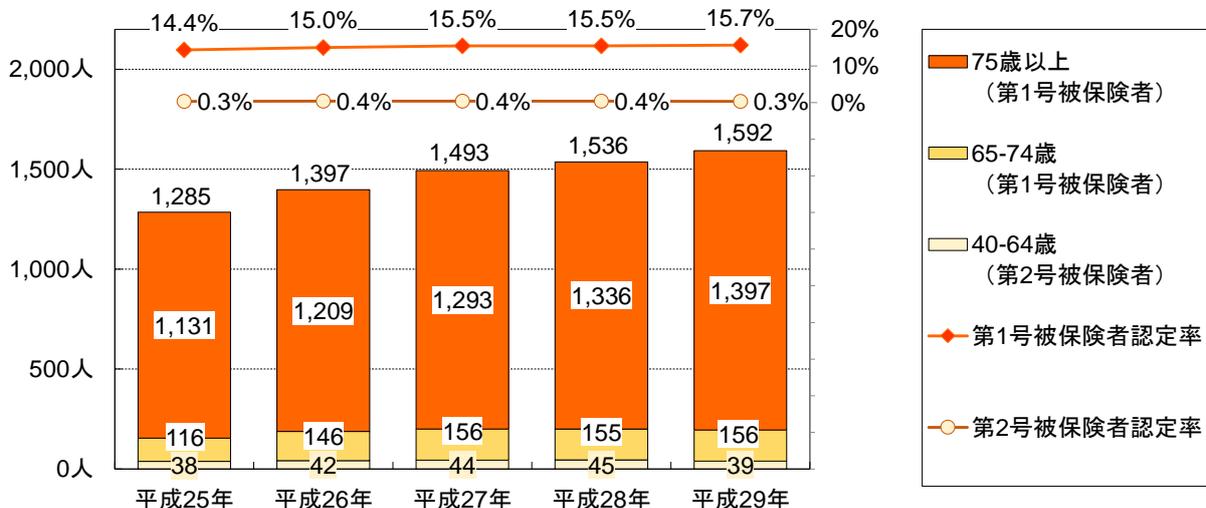
資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、年齢区分別では、いずれの年も第1号被保険者のうち、75歳以上の後期高齢者が85%程度と大半を占めています。

認定率については、第1号被保険者の認定率は増加傾向、第2号被保険者の認定率は横ばいで推移しています。

●矢板市の要支援・要介護認定者数の推移（年齢区分別）

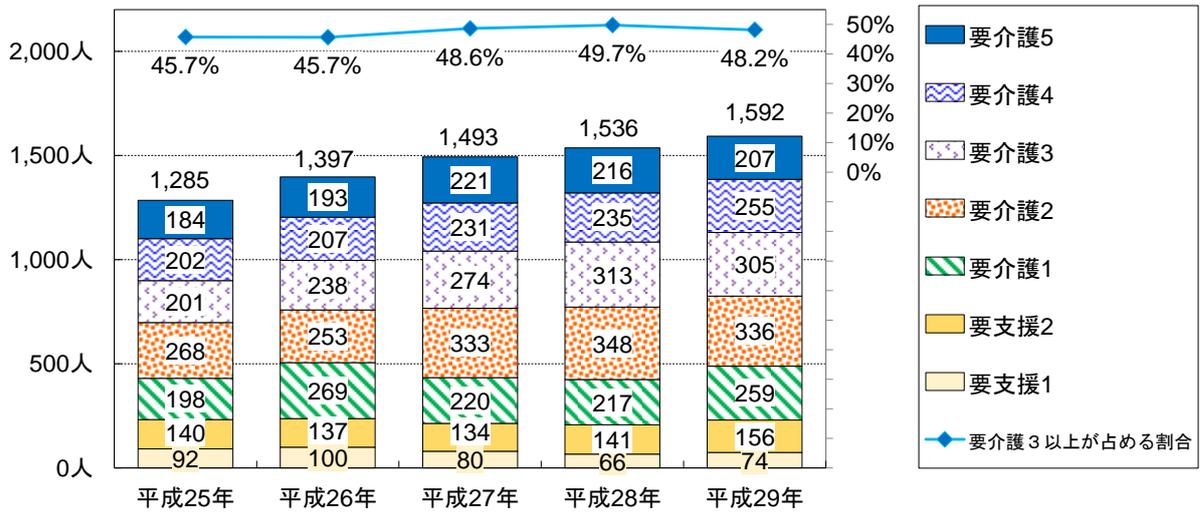


※各年9月末日現在

資料：介護保険事業状況報告

要介護度別にみると、近年では、要介護2、要介護3の増加が目立っています。
 平成25年以降、要介護3以上が占める割合は増加傾向にありましたが、平成29年では前年から減少に転じました。平成29年では、要支援1から要介護2までの軽度の認定者が過半数を占めている状況です。

●矢板市の要支援・要介護者数の推移（要介護度別）



※各年9月末日現在

資料：介護保険事業状況報告

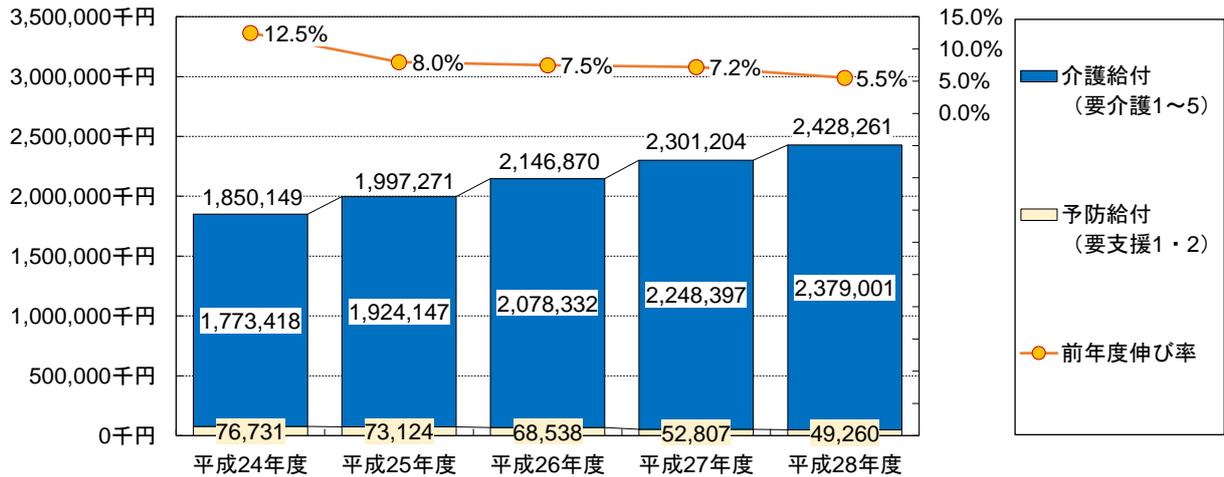
◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

(3) 介護給付費の推移

本市の介護保険サービス給付費の推移をみると、一貫して増加し続けており、平成28年度の総給付費は約24億2千8百万円となっています。

給付費の伸び率については、平成24年度は前年度比12.5%増でしたが、平成28年度では前年度比5.5%増となっており、伸び率は減少傾向にあります。

●矢板市の介護給付費の推移（予防給付・介護給付別）

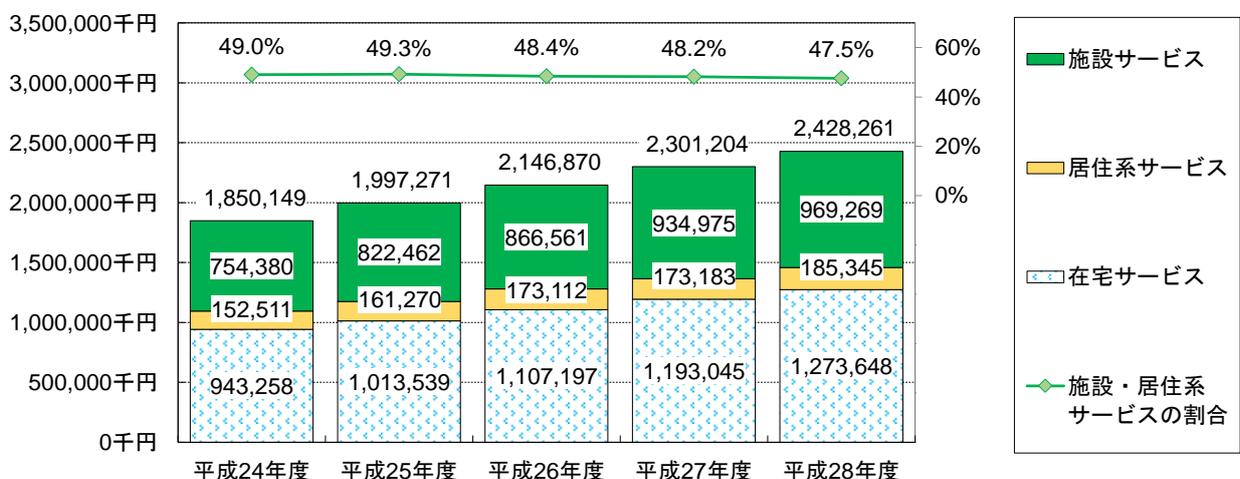


資料：介護保険事業状況報告

サービス区分別にみると、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスいずれの給付費も増加傾向で推移しています。

給付費の構成比をみると、在宅サービスの給付費の伸びがより顕著であることから、施設・居住系サービス給付費の構成比は減少傾向にあり、平成28年度では47.5%となっています。

●矢板市の介護給付費の推移（サービス区分別）



※居住系サービスは、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、認知症対応型共同生活介護。

※施設サービスには地域密着型介護老人福祉施設を含む。

資料：介護保険事業状況報告

(4) 介護給付費の実績値と計画値

① 総給付費（②介護予防サービス＋③介護サービス）

- サービス総給付費の実績値については、平成27年では対計画比で101.8%と計画値を上回ったが、平成28年では対計画比で94.5%と計画値を下回りました。

(単位:千円)	第6期 実績値		第6期 計画値		第6期 対計画比(実績値/計画値)	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
	サービス総給付費	2,301,204	2,428,261	2,260,560	2,569,029	101.8%

② 介護予防サービス

- 介護予防サービス給付費の実績値については、平成27年では対計画比で67.2%、平成28年では対計画比で48.9%といずれも計画値を下回りました。
- サービス別にみると、介護予防住宅改修、介護予防小規模多機能型居宅介護については平成27・28年の両年、介護予防訪問リハビリテーションは平成27年において計画値を上回りました。

(単位:千円)	第6期 実績値		第6期 計画値		第6期 対計画比(実績値/計画値)	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
	(1) 介護予防サービス	41,447	38,792	67,082	87,795	61.8%
介護予防訪問介護	5,800	4,903	7,054	8,435	82.2%	58.1%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	－	－
介護予防訪問看護	1,140	716	9,831	19,899	11.6%	3.6%
介護予防訪問リハビリテーション	1,372	582	845	936	162.4%	62.2%
介護予防居宅療養管理指導	131	112	0	0	－	－
介護予防通所介護	16,057	12,524	25,496	28,112	63.0%	44.5%
介護予防通所リハビリテーション	12,478	15,711	18,725	23,629	66.6%	66.5%
介護予防短期入所生活介護	500	558	522	840	95.8%	66.4%
介護予防短期入所療養介護	0	44	400	798	0.0%	5.5%
介護予防福祉用具貸与	1,539	1,296	0	0	－	－
特定介護予防福祉用具購入費	458	263	1,795	2,223	25.5%	11.8%
介護予防住宅改修	1,533	2,083	619	895	247.6%	232.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	439	0	1,795	2,028	24.4%	0.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス	5,226	4,750	3,937	3,804	132.8%	124.9%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	－	－
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,226	4,750	3,937	3,804	132.8%	124.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	－	－
(3) 介護予防支援	6,134	5,718	7,531	9,112	81.5%	62.8%
介護予防サービス(要支援1・2)総給付費	52,807	49,260	78,550	100,711	67.2%	48.9%

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

③ 介護サービス

- ・介護サービス給付費の実績値については、平成27年では対計画比で103.0%と計画値を上回りましたが、平成28年では対計画比で96.4%と計画値を下回りました。
- ・サービス別にみると、平成27・28年の両年において、施設・居住系のすべてのサービスが対計画比で100%を超えているほか、短期入所療養介護の対計画比の高さも目立っています。
- ・一方、訪問系のサービスの多くは対計画比の数値が低くなっています。

(単位:千円)	第6期 実績値		第6期 計画値		第6期 対計画比(実績値/計画値)	
	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年	平成27年	平成28年
	(1) 居宅サービス	930,558	917,942	903,033	990,852	103.0%
訪問介護	78,377	75,267	86,276	86,682	90.8%	86.8%
訪問入浴介護	7,841	8,668	6,462	6,892	121.3%	125.8%
訪問看護	17,918	19,670	28,859	45,706	62.1%	43.0%
訪問リハビリテーション	8,630	8,747	13,718	21,600	62.9%	40.5%
居宅療養管理指導	1,066	1,530	1,949	2,682	54.7%	57.1%
通所介護	436,914	365,991	416,715	416,069	104.8%	88.0%
通所リハビリテーション	135,463	166,256	125,097	153,287	108.3%	108.5%
短期入所生活介護	140,412	155,414	135,473	159,650	103.6%	97.3%
短期入所療養介護	5,225	2,162	1,604	1,654	325.7%	130.7%
福祉用具貸与	54,706	60,373	49,198	56,474	111.2%	106.9%
特定福祉用具購入費	2,990	2,459	2,330	2,332	128.3%	105.4%
住宅改修費	7,967	7,038	7,394	9,508	107.7%	74.0%
特定施設入居者生活介護	33,049	44,367	27,958	28,316	118.2%	156.7%
(2) 地域密着型サービス	338,694	443,581	343,005	531,314	98.7%	83.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	-	-
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型通所介護	0	80,659	0	178,315	-	45.2%
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	-
小規模多機能型居宅介護	120,679	142,021	129,856	139,626	92.9%	101.7%
認知症対応型共同生活介護	139,696	140,978	153,149	153,373	91.2%	91.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	78,319	79,923	60,000	60,000	130.5%	133.2%
複合型サービス	0	0	0	0	-	-
(3) 施設サービス	856,656	889,346	832,240	830,632	102.9%	107.1%
介護老人福祉施設	460,833	466,283	445,721	444,859	103.4%	104.8%
介護老人保健施設	365,490	396,856	360,431	359,735	101.4%	110.3%
介護療養型医療施設	30,333	26,207	26,088	26,038	116.3%	100.6%
(4) 居宅介護支援	122,489	128,132	103,732	115,520	118.1%	110.9%
介護サービス(要介護1～5)総給付費	2,248,397	2,379,001	2,182,010	2,468,318	103.0%	96.4%

3 アンケート調査結果

【 実施概要 】

○本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、福祉・介護保険事業に関する意見、在宅における家族介護の状況などを伺い、計画づくりの参考資料とし活用するために実施しました。

●調査の区分と対象

区分	調査対象
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	平成 28 年 11 月 20 日現在、本市に在住する市民のうち、 ① 要支援・要介護認定を受けていない 65 歳以上の方 ② 要支援 1 あるいは要支援 2 の認定を受け、在宅で生活している方 の中から無作為に抽出した 1,400 人。
②在宅介護実態調査	平成 28 年 12 月 1 日現在、本市に在住する 65 歳以上の市民のうち、 ①要支援・要介護認定を受け、在宅で生活している方 の中から無作為に抽出した 793 人。

※平成 28 年 11 月 20 日現在、矢板市に住所を有する方

●配布回収の結果

区分	①調査票配布数	②有効回答数【率】
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(12/6～26)	1,400 件	1,027 件【73.4%】
②在宅介護実態調査(12/1～1/13)	793 件	489 件【61.7%】

○調査実施方法

▶ 郵送法

○調査実施時期

▶ 平成 28 年 12 月～平成 29 年 1 月

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

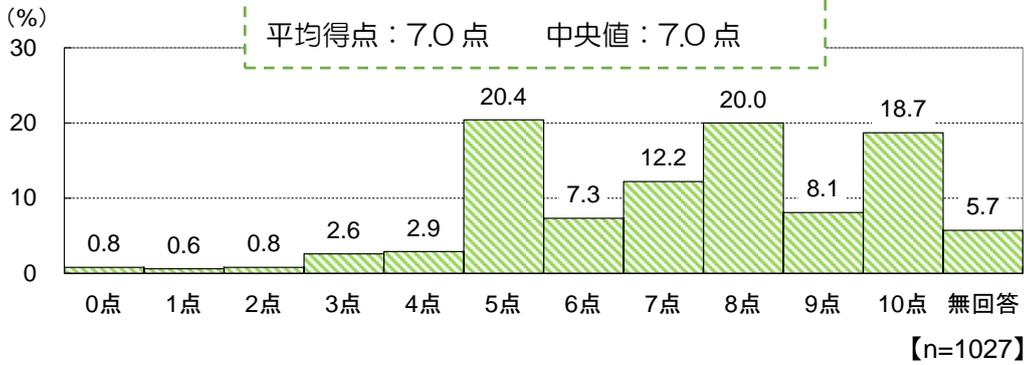
(1) 日常生活圏域ニーズ調査

① 高齢者の幸福度と生活機能との関係

・現在の幸せの程度を点数で尋ねたところ、「5点」(20.4%)、「8点」(20.0%)、「10点」(18.7%)が多く、平均得点、中央値はいずれも7.0点となっています。

・幸福度と生活機能には関連性がうかがえ、幸福度が高いほど生活機能のリスクは一般的に低い傾向にあります。が、(リスク該当割合のポイント差や倍率などから、)本市においてはとりわけ「⑦うつ傾向」「①運動器」「⑥認知機能」は幸福度に大きく影響すると考えられます。

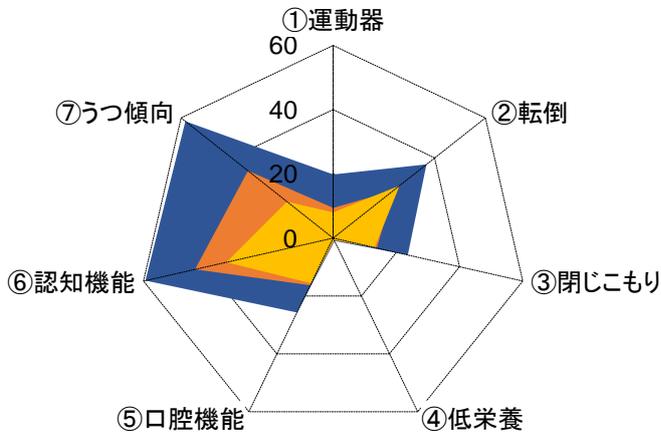
Q あなたは、現在どの程度幸せですか。(1つ)



資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

●幸福度（10段階評価）と生活機能低下リスクの関係

■ 幸福度が低い(0~5点)【n=288】
 ■ 幸福度は普通(6~8点)【n=405】
 ■ 幸福度が高い(9~10点)【n=275】



リスク 該当割合	幸福度 低い 【①】	幸福度 普通	幸福度 高い 【②】	差 【①-②】 (①/②)
①運動器	19.8%	9.4%	8.0%	11.8pt (2.48倍)
②転倒	36.8%	23.7%	26.2%	10.6pt (1.40倍)
③閉じこもり	23.6%	13.8%	13.1%	10.5pt (1.80倍)
④低栄養	1.0%	0.5%	0.7%	0.3pt (1.43倍)
⑤口腔機能	25.7%	16.3%	15.6%	10.1pt (1.65倍)
⑥認知機能	59.4%	43.7%	33.8%	25.6pt (1.76倍)
⑦うつ傾向	58.3%	33.6%	18.2%	40.1pt (3.20倍)

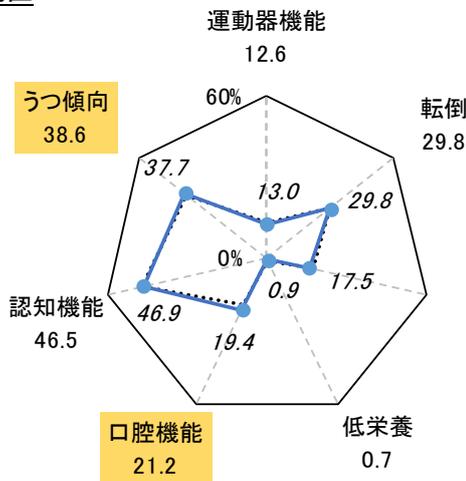
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

② 各地区のリスク該当状況

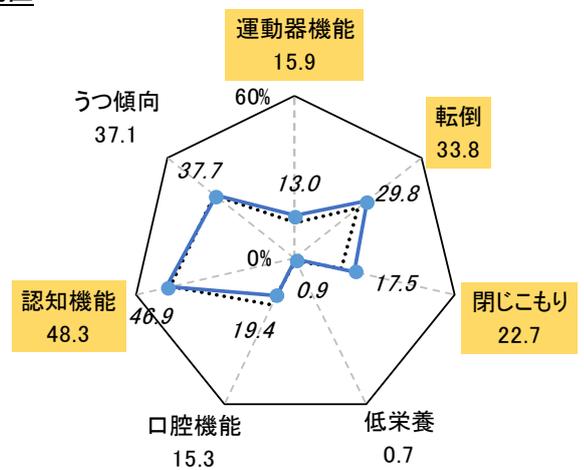
- 矢板地区では、「口腔機能」、「うつ傾向」の2項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。
- 泉地区では、「運動器機能」、「転倒」、「閉じこもり」、「認知機能」の4項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。
- 片岡地区では、「閉じこもり」、「低栄養」、「認知機能」の3項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。

●各日常生活圏域の生活機能低下リスクの該当状況

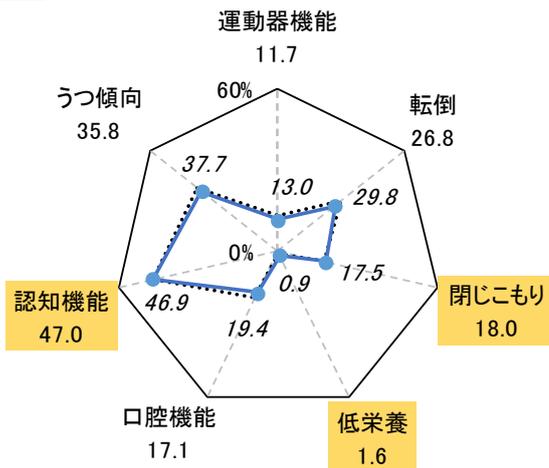
矢板地区



泉地区



片岡地区



(点線及び斜体は市全体の平均値。網掛けは全体平均を上回っている数値。)
※無回答による判定不能は、分析対象外

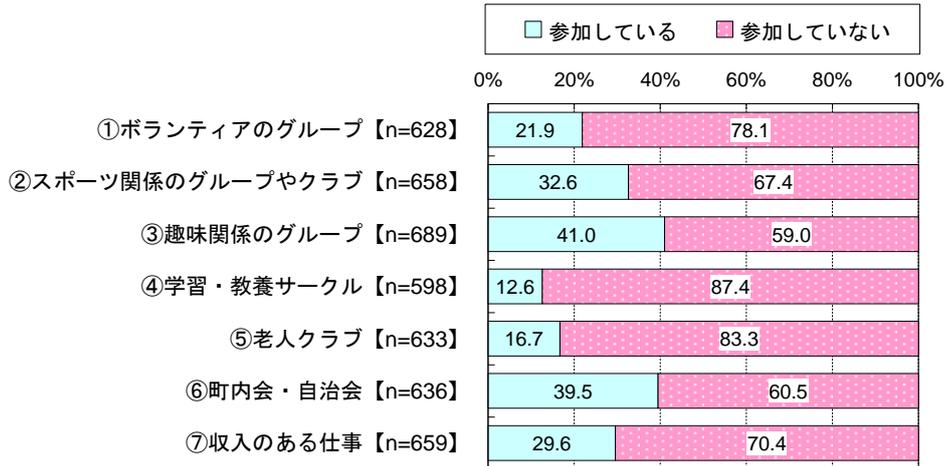
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

③ 地域における活動について

・「③趣味関係のグループ」(41.0%)、「⑥町内会・自治会」(39.5%)については、参加割合が比較的高く、その一方で、「④学習・教養サークル」(12.6%)、「⑤老人クラブ」(16.7%)については、参加割合が比較的低くなっています。

Q 以下のような会・グループ等に参加していますか。(①～⑦それぞれに回答してください)



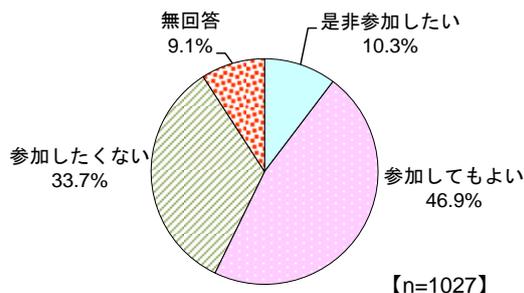
※無回答を除いて集計

資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

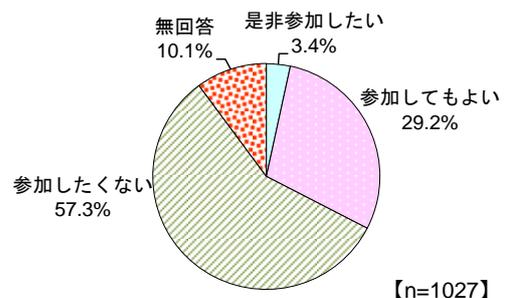
・地域住民によるグループ活動に参加してみたいかを尋ねたところ、参加者としての参加意向（「ぜひ参加したい」または「参加してもよい」）は6割近くとなっています。
 ・企画・運営者（世話役）としての参加については、「参加したくない」が57.3%と過半数を占めており、参加意向は3割程度となっています。

Q 地域住民の有志で、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思いますか。(1つ)

< 参加者として >



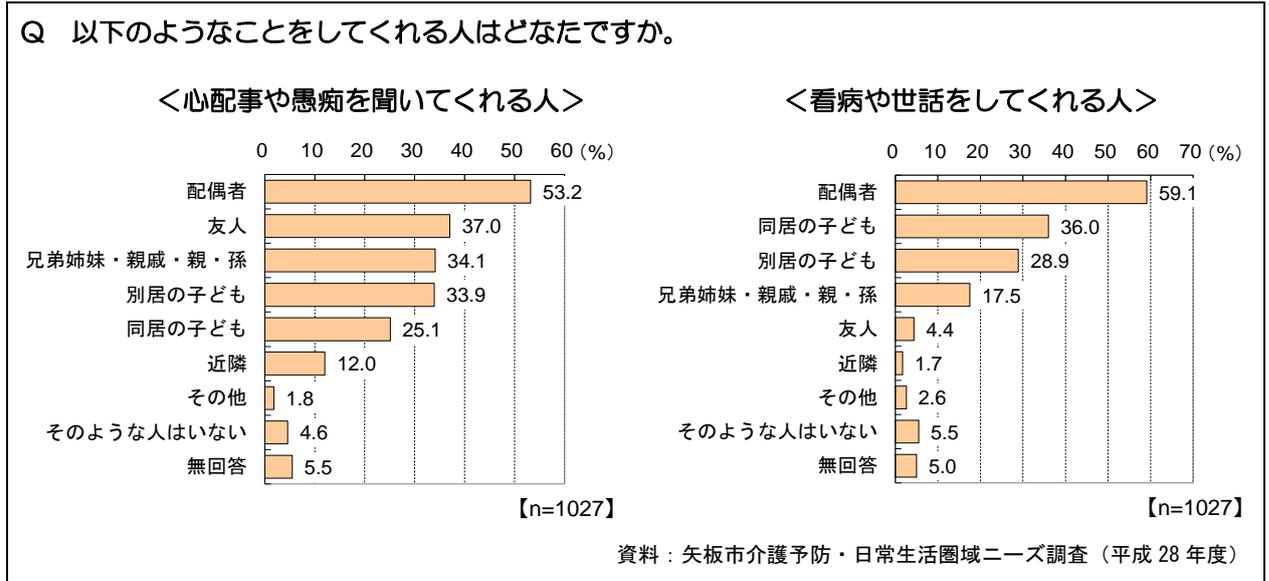
< 企画・運営者（世話役）として >



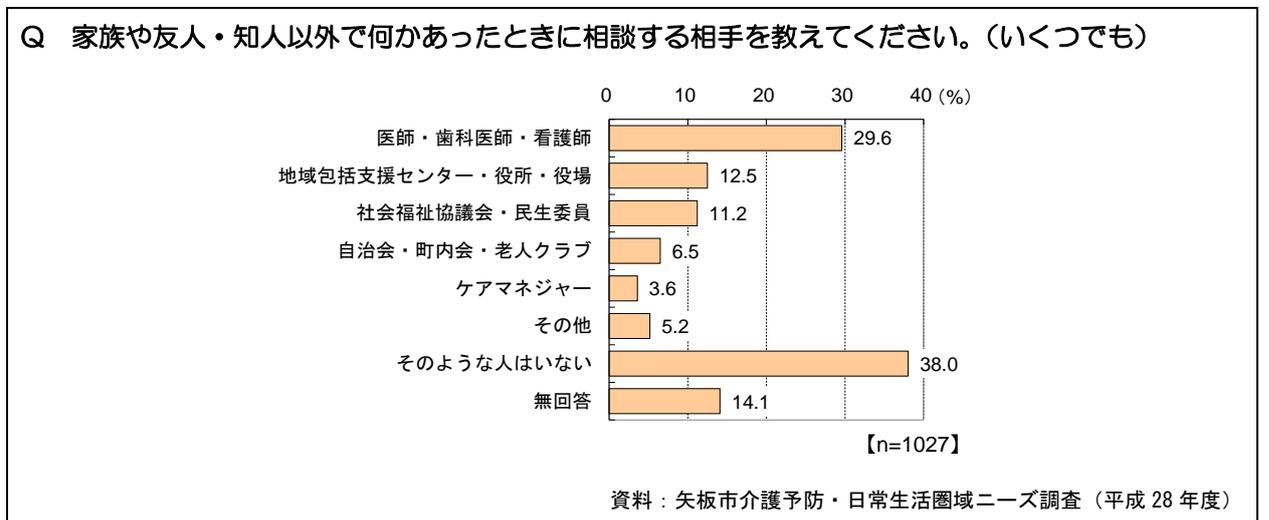
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成28年度）

④ たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」が53.2%で最も多く、次いで「友人」が37.0%で2番目に多くなっています。
- 病気の際の看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が最も多い点は同様ですが、次いで「同居の子ども」(36.0%)、「別居の子ども」(28.9%)が多く挙げられています。



- 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が29.6%で最も多く、以下、「地域包括支援センター・役所・役場」が12.5%、「社会福祉協議会・民生委員」が11.2%などとなっています。
- 一方、38.0%は「そのような人はいない」と回答しており、相談しやすい体制づくりと相談先の周知などが課題と言えます。



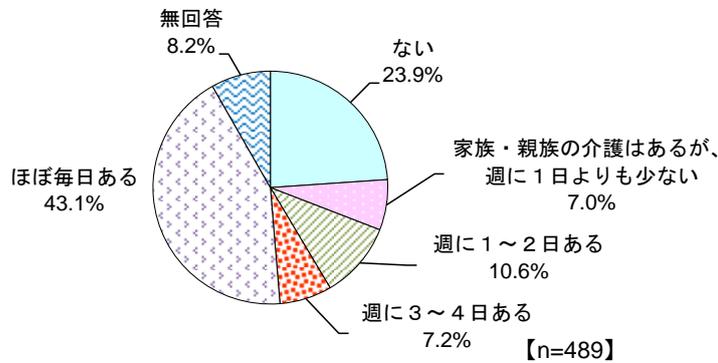
◆第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況◆

(2) 在宅介護実態調査

① 在宅で介護を担っている家族・親族

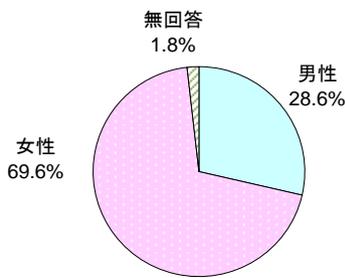
- 家族や親族から介護を受けている割合は、67.9%となっています。
- 家族（親族）介護者の性別については「女性」が約7割、「男性」が約3割となっています。
- 家族（親族）介護者の年齢については「60代」が37.0%で最も多く、60代以上が全体の6割以上を占めています。
- 最近1年間で、介護している家族（親族）が離職した割合は12.0%となっています。

Q ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（1つ）

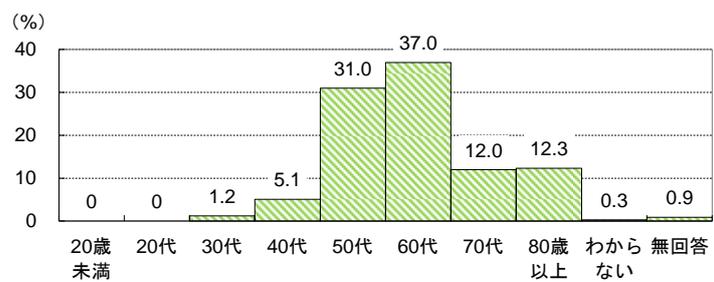


Q 家族（親族）介護者の方の性別・年齢について、ご回答ください。

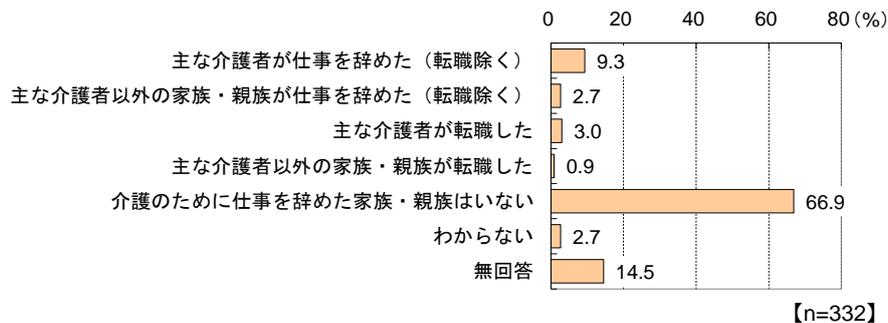
< 性別 >



< 年齢 >



Q ご家族やご親族の中で介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。



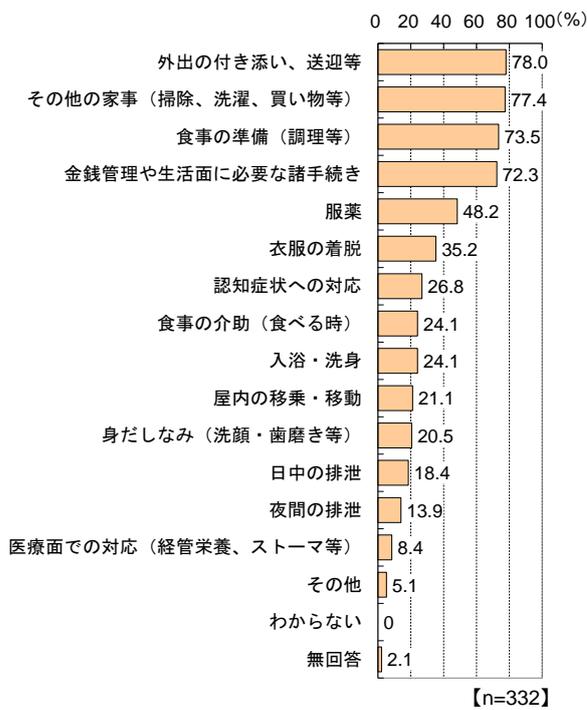
資料：矢板市在宅介護実態調査（平成28年度）

② 家族（親族）介護者が「行っている介護」と「不安に感じる介護」

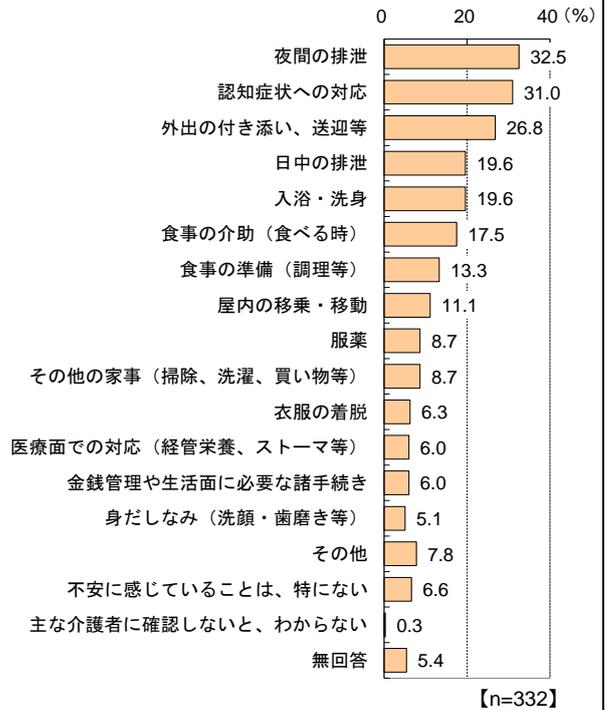
- ・ 家族（親族）介護者が行っている主な介護は、「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理等）」がいずれも7割以上で特に多く挙げられています。
- ・ 家族（親族）介護者が不安に感じる介護等については、「夜間の排泄」「認知症状への対応」がいずれも3割以上で多く挙げられています。実際に行っている介護の上位回答と重複しているものは、「外出の付き添い、送迎等」であることがわかります。

Q 現在、主な介護者の方が行っている介護、現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等についてご回答ください。

< 現在行っている介護（いくつでも） >



< 不安に感じる介護（3つまで） >

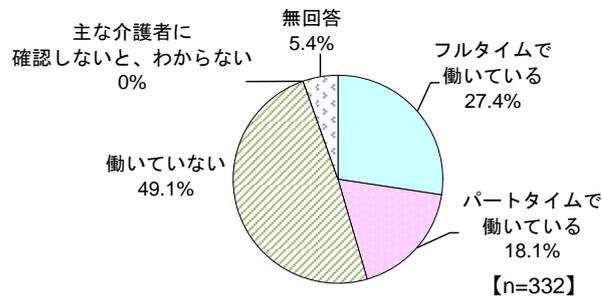


資料：矢板市在宅介護実態調査（平成28年度）

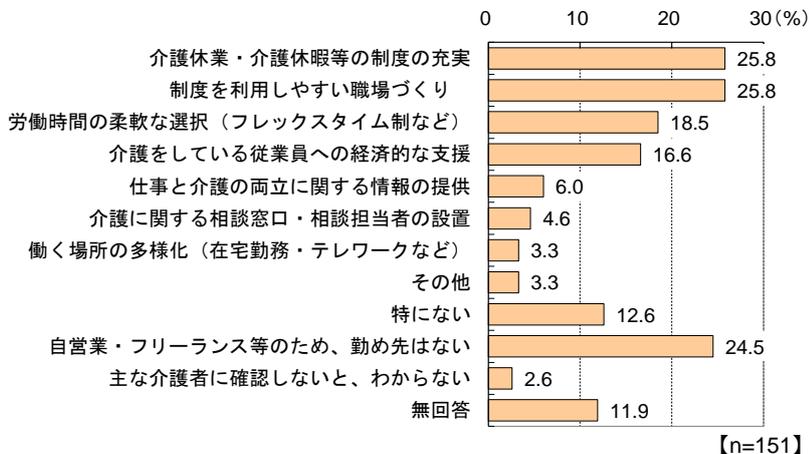
③ 就労している家族（親族）介護者について

- 家族（親族）介護者の就労状況をみると、フルタイム勤務が 27.4%、パートタイム勤務が 18.1%の計 45.5%が就労しています。
- 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援として、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」（いずれも 25.8%）が特に多く挙げられています。
- 今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」が 4.0%、「続けていくのは、やや難しい」が 11.9%となっています。

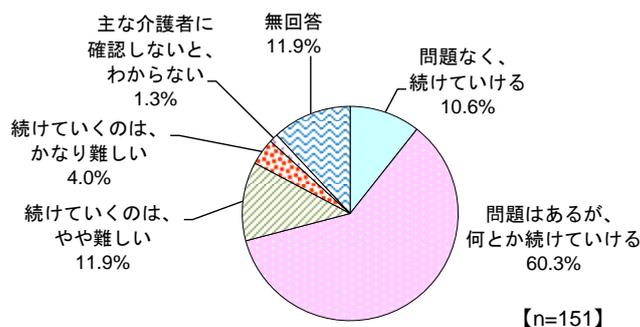
Q 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。



Q 勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。（3つまで）



Q 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

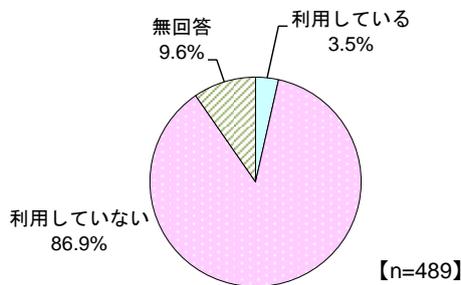


資料：矢板市在宅介護実態調査（平成 28 年度）

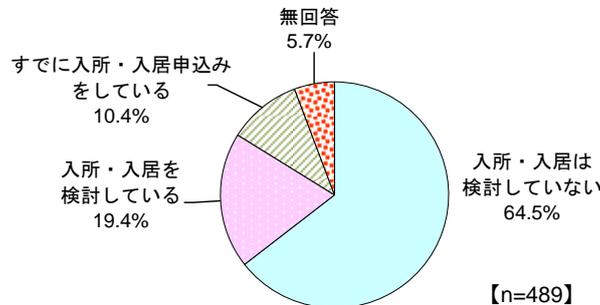
④ 在宅生活を続けるために重要なこと

- ・在宅で生活する要介護者のうち、訪問診療を利用している割合は 3.5%となっています。
- ・在宅で生活する要介護者のうち、施設等への入所・入居の申込みをしている割合は 1割程度、検討している割合は2割程度です。
- ・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（20.7%）、「外出同行（通院、買い物など）」（20.2%）が特に多く、以下、「見守り、声かけ」、「配食」、「買い物（宅配は含まない）」、「掃除・洗濯」などが上位を占めています。

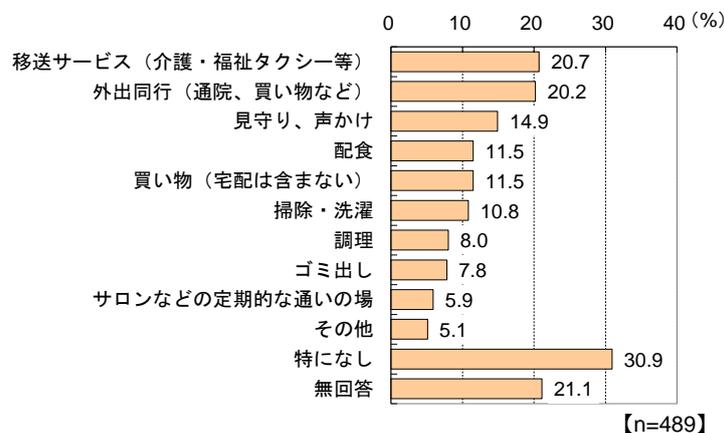
Q ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか。（1つ）



Q 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。



Q 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（複数選択可）



資料：矢板市在宅介護実態調査（平成28年度）

4 矢板市の高齢者を取り巻く主な課題

▼高齢者の幸せにつながる孤立予防と生きがいづくりの推進

アンケート調査の結果から、高齢者の幸福感と生活機能には関連性があり、特に「うつ傾向」は幸福度を大きく左右することが分かります。この「うつ傾向」の判定内容は、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになる」「物事に対して興味がわからない、心から楽しめない」に該当するかどうかであることから、前向きな気持ちを持って活動的にいきいきと暮らすことが、高齢者の幸せにおいていかに重要なことであるかが分かります。

高齢者の孤立や閉じこもりを防ぎ、人とのつながりや交流の促進を図るとともに、身近な地域における生きがい活動や交流の機会の更なる充実を図ることが課題と言えます。

▼介護予防の推進

本市の高齢者については、「うつ傾向」のほか、「運動器」の機能や「認知機能」も幸福感に少なからず影響していると考えられ、そのような生活機能の低下を防ぐ介護予防の取り組みを推進していくことが重要です。

高齢者の生活機能リスクの該当状況については地区によっても異なる特徴がみられることから、そのような状況も踏まえ、各地域で展開する介護予防事業の内容を検討・調整していくことが必要です。

アンケート調査では、地域住民によるグループ活動について、参加者としての参加意向は6割近くを占めていますが、企画・運営者（世話役）としての参加意向は3割程度となっています。

参加の促進に向け、事業の周知と分かりやすい情報提供を図ることをはじめ、地域における住民主体の取り組みの啓発と活動を促していくことが課題と言えます。

▼認知症への対応

前述の「認知機能」に関連して、認知症が発症した場合、早期に対応していくことで回復または進行を遅らせることが期待できます。そのため、認知症の恐れのある人をいち早くキャッチし、初期の集中的な対応につなげられるような体制を整備していくことが重要です。

さらに、認知症となっても地域において安心して生活できるよう、認知症の高齢者と家族を温かく見守る地域づくりを推進していくことも重要な課題です。

▼在宅生活の継続に向けた支援体制づくり

本市の要支援・要介護認定者は増加しており、平成29年10月時点での第1号被保険者（65歳以上）の認定率は15.7%となっています。

アンケート調査において、要介護者に在宅生活継続のために必要なサービスを尋ねたところ、「移送サービス」「外出同行」「見守り、声かけ」を多く挙げられるなど、地域では身の回りの生活支援が求められています。

地域において、公的なサービスと住民による民間支援が組み合わされて高齢者の暮らしを支えていけるよう、地域住民や組織の主体的な活動を促進し、ひとり暮らし・高齢者世帯などの見守りや日常生活支援の体制づくりを推進していく必要があります。

▼相談窓口の周知と普及

本市のひとり暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦世帯はいずれも2割弱と、国や栃木県の水準は下回っているものの、そのような世帯数は着実に増加しています。

アンケート調査では、高齢者にとって心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が圧倒的に多く、家族や友人・知人以外の相談相手については、全体の4割近くが「そのような人はいない」と回答しています。

相談は各種支援の入り口となることから、地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の周知と分かりやすい情報提供に努め、活用の促進を図っていくことも課題と言えます。

▼家族介護者等の支援の充実

自宅で高齢者を介護する家族の介護者については、性別は女性が7割、年代では60代以上が全体の6割以上を占めています。

介護者が不安に感じる介護は「夜間の排泄」や「認知症状への対応」が多く挙げられましたが、実際に多く行っている介護との重複で言えば「外出の付き添い、送迎等」や「食事の準備など」などが該当します。

そのため、要介護者の認知症状への対応の不安の軽減を図るとともに、実質的な支援として外出支援や移動手段の充実、配食などによる家事負担の軽減が求められます。

また、介護疲れや介護ストレス、介護者側の障がいや病気などは、家族などによる虐待の発生要因と言われています。虐待を未然に防ぐためにも、介護に関する不安や悩みを聞き、助言等を行う相談支援などの家族介護者の支援を図ることが重要です。

また、近年問題となっている介護離職に関しては、防止の観点から介護休業制度の普及をはじめ、仕事と介護の両立に向けた家族介護者を支援する環境を整えていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

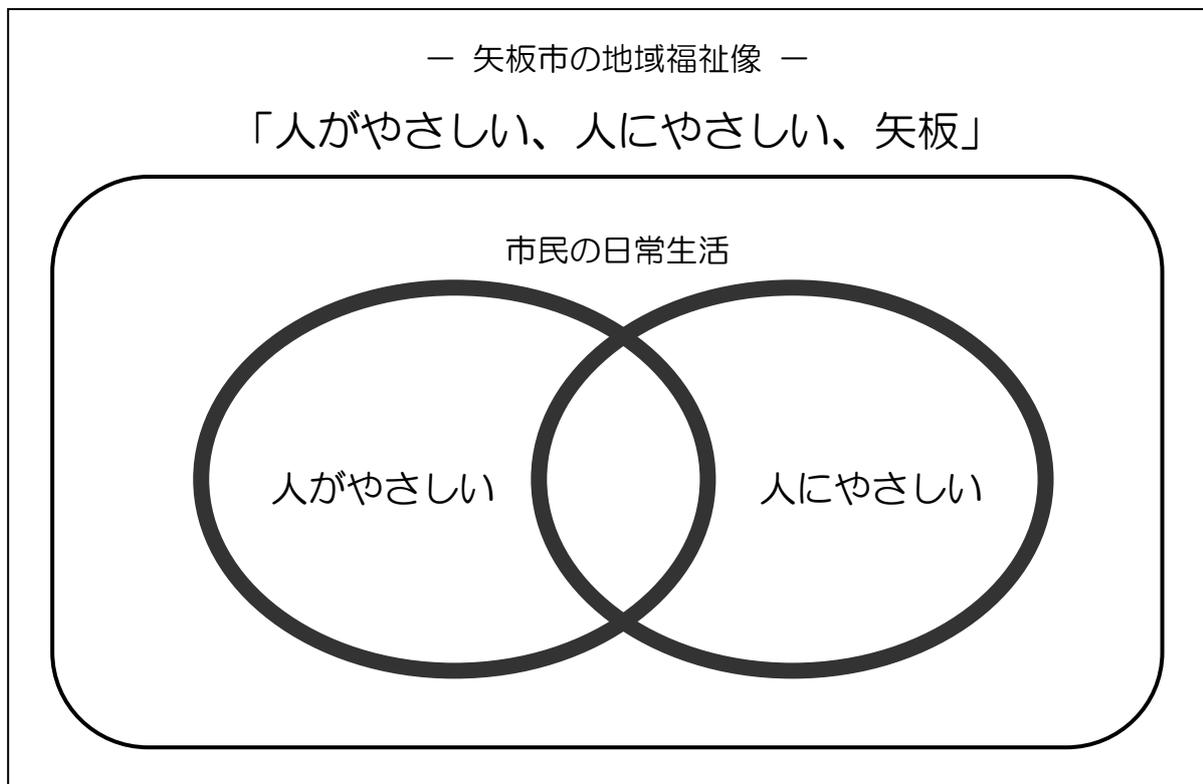
1 矢板市の地域福祉像

「福祉」は、行政から与えられるものというイメージが強いものでした。

しかし、「社会全体による相互扶助」を掲げる介護保険制度のなかでは、「措置」から「契約」へとサービス受給の仕組みが変わり、市民に利用しやすい制度になりました。さらに、相互扶助がうたわれたことから、行政によるサービス等だけではなく、高齢者を地域社会のなかで互いに助け合うことも必要となってきています。

特に、近年では高齢者のみの世帯が増加しており、日常生活での声かけや見守りを行うなど、地域社会全体で支え合う仕組みづくりが求められています。

第7期プランにおいても、第6期プランの基本的な考え方を継承し、「福祉」が特別なものではなく、市民の日常生活のあらゆる場面で、自然で身近なものとして広がっていくように「人がやさしい、人にやさしい、矢板」を目指すべき地域福祉像とします。



2 第7期プランの基本理念

第7期プランは、超高齢社会を見据えた考え方に沿って、第6期プランまでの基本理念を継承します。

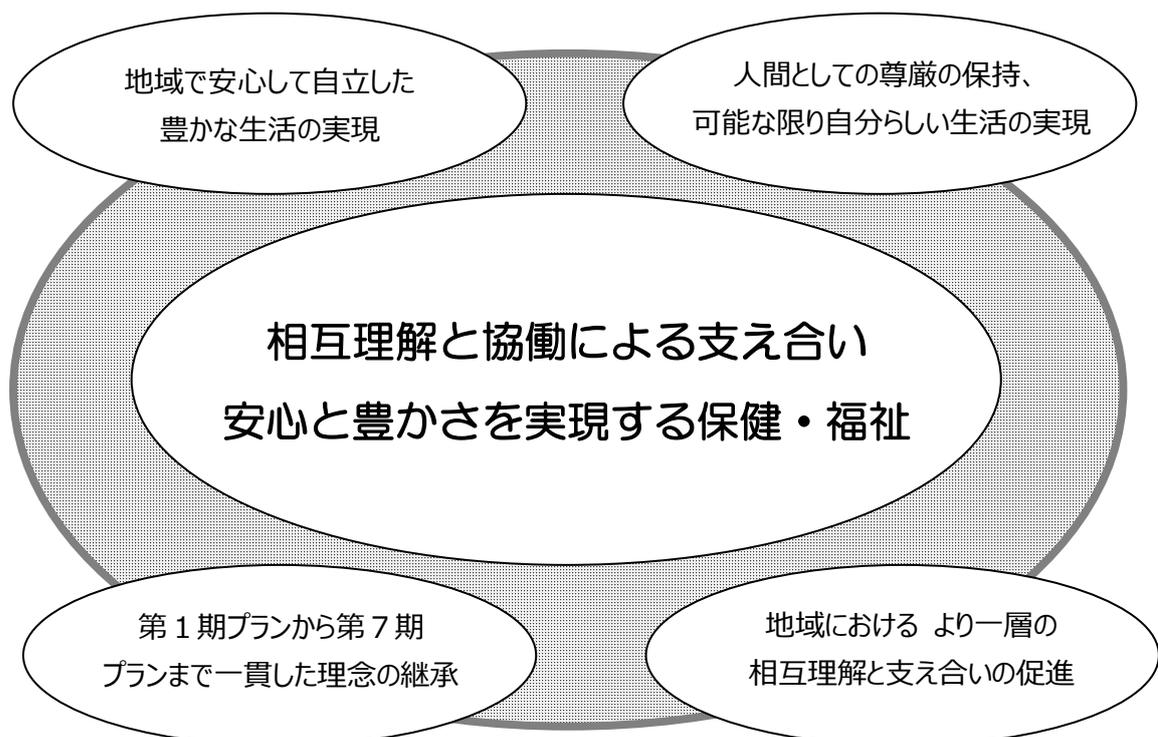
高齢化が進行していくなかで、すべての高齢者が住み慣れた地域で、健康にいきいきと、安心して自立した豊かな生活を送ることができる社会の実現は、重要な課題です。

また、たとえ介護を要する状態となった場合でも、人間としての尊厳が保たれ、可能な限り自分らしい生活を送ることができる環境をつくることも大切です。

矢板市では、このような社会の実現を目指して、第1期から第7期プランまで一貫して「相互理解と協働による支え合い」、「安心と豊かさを実現する保健・福祉」を基本理念として、高齢者福祉を推進していきます。

今後、団塊の世代が高齢期を迎えることから、高齢者が増加するとともに、支援が必要な高齢者も増えることが予測されます。そのため、高齢者が自らの能力に応じ、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していくことが重要になっています。

以上のことから、第6期プランまでの基本理念を踏襲し、高齢者が地域で安心して自立した豊かな生活を送れるまちの実現を目指します。



3 基本目標

基本理念の実現に向けて、5つの基本目標を掲げます。

基本目標1 孤立防止と質の高い生活づくり

人とのつながりや交流、趣味や生きがいは、うつや閉じこもりを予防し、高齢者が幸せに暮らしていく上で重要な要素であり、心身の健康や介護予防にも密接に関連します。

高齢者が、自分の好きなことに取り組んだり、地域社会の他者との関係性の中で自分の役割を持って生活できるよう、社会参加や交流機会の拡充などに取り組んでいきます。

基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

健康は、いつまでもいきいきと暮らしていくための最も基本的な要件です。また、高齢期の日常生活の不安として、体力の低下、認知症の心配、転倒の不安などが多くなることから、地域の実情を踏まえながら健康づくりと介護予防を一体的に展開していきます。

生活機能の低下予防に向け、高齢者の意識啓発と主体的な取り組みを促進していくとともに、地域の団体による自主的な活動が展開される体制づくりを推進します。

基本目標3 日常生活支援の充実

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立して暮らし続けるためには、それぞれのニーズに即した生活支援サービスや支援を受けることができる環境が必要です。

支援の入口となる相談機能の充実を図るため、地域包括支援センターを中核とした身近な地域における総合的な相談支援体制の充実を図ります。日常生活に不便が生じても、必要なときに必要なサービスを選択・利用できる環境の充実を図ります。

基本目標4 高齢者の暮らしを支える地域づくり

地域において、医療を要する人、認知症の人、介護を要する人など、あらゆる高齢者が住み慣れた地域の生活拠点で安心して暮らしていけるよう、多様なサービスと支援が連動して提供されるケアシステムの基盤強化を図るとともに、地域の住民が高齢者とその家族を支えていく体制整備や地域づくりを推進します。

基本目標5 介護サービスの充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、要介護者のニーズに対応することができる介護サービス基盤の整備を推進し、必要な介護サービスの確保と質の向上を図ります。

4 保健・福祉エリア、日常生活圏域と介護サービス基盤

(1) 保健・福祉エリア

高齢者が地域で安心して自立した豊かな生活を送るためには、身近な地域のなかで、必要なサービスを受けられることが大切です。

本市では、従来と同様、きめ細かな地域密着型の地域保健・福祉の推進を図るため、「全体保健・福祉エリア」、「基本保健・福祉エリア」、「小域保健・福祉エリア」の3つの階層を持つ重層的なエリア設定を行い、それぞれの階層で保健・福祉の環境整備に努めます。

○全体保健・福祉エリア

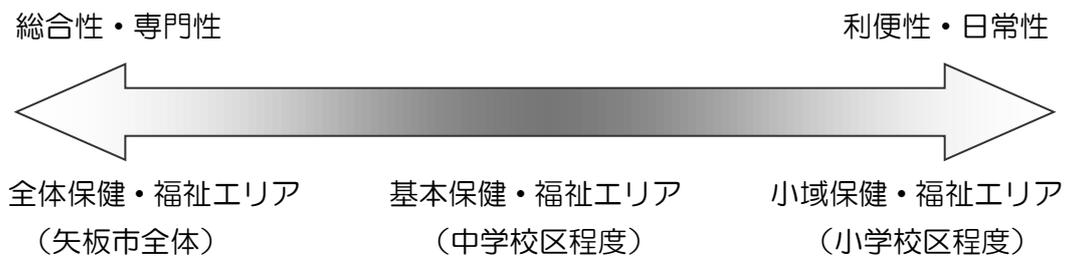
総合性や専門性の高い事業の推進や、矢板市全体に及ぶ調整などを想定し、矢板市を1つのエリアとします。

○基本保健・福祉エリア

総合性・専門性と利便性・日常性の両方が要求される相談などの事業を想定して区域を分け、基本エリアを設定します。各エリアは、中学校区を基本単位とし、地域の人口配分等を考慮して設定します。

○小域保健・福祉エリア

小域保健・福祉活動など、総合性や専門性よりも利便性・日常性が重視される活動を想定して、基本エリアより細かなエリアを設定します。ただし、エリアごとに細かく分断されることなく、関係者等と連携を保ちながら活動できるよう、確定的な境界は設けず、あくまで概念的なエリアとします。



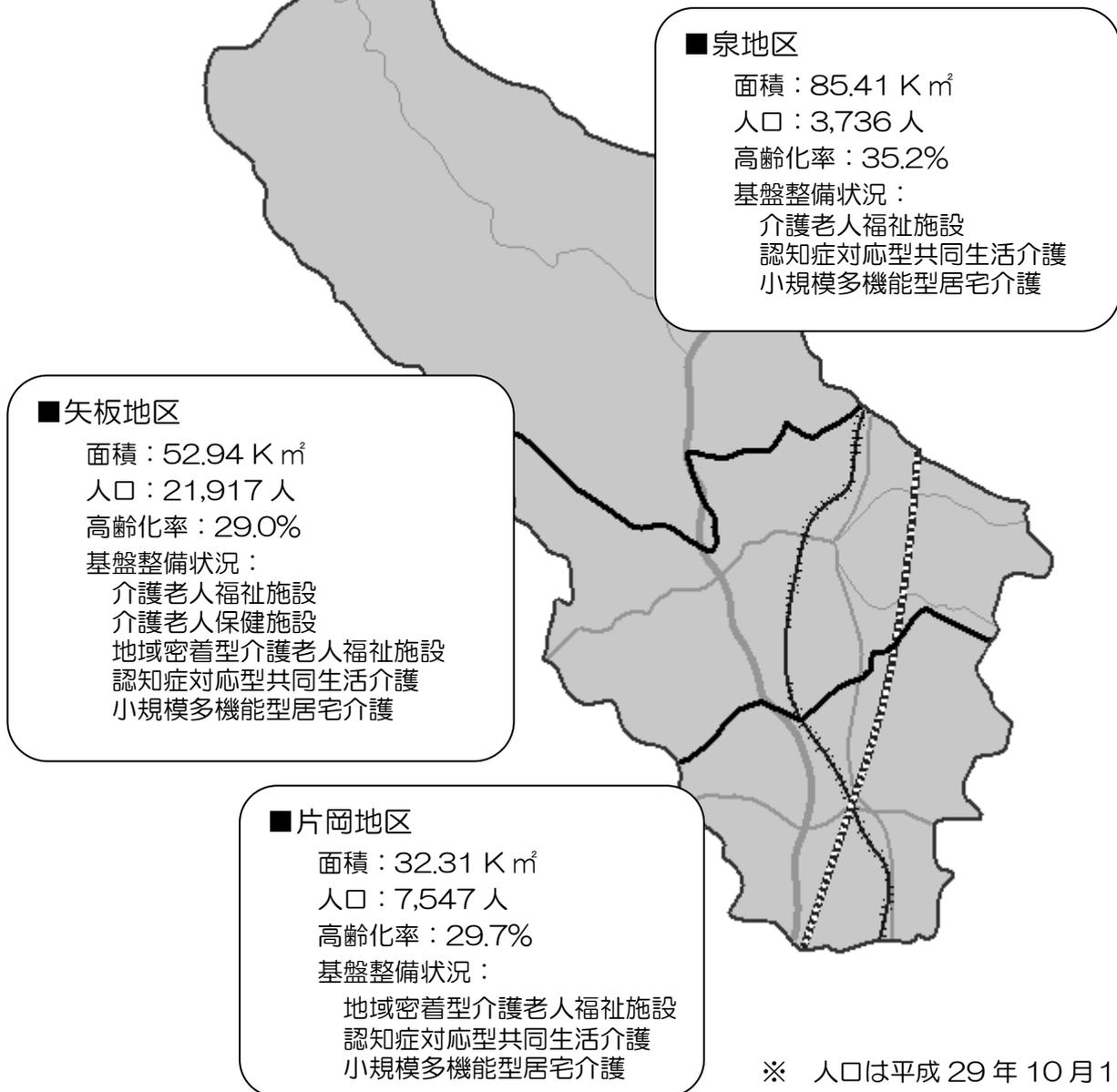
(2) 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を送ることができるようにするため、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設整備の状況などを総合的に勘案して定める圏域です。

矢板市では、従来の基本保健・福祉エリア（中学校区に相当）を「日常生活圏域」として3圏域を設定し、前述の保健・福祉エリアのような重層的なエリア設定のなかで、更なる取組を進めます。

日常生活圏域においては、日常的な健康づくりや介護予防から要介護者への介護・リハビリテーションまで、市民、民間事業者、行政がそれぞれの役割により協働して、個々の高齢者の状態に合った支援を行っていきけるよう体制の整備に努めます。

【矢板市の日常生活圏域】

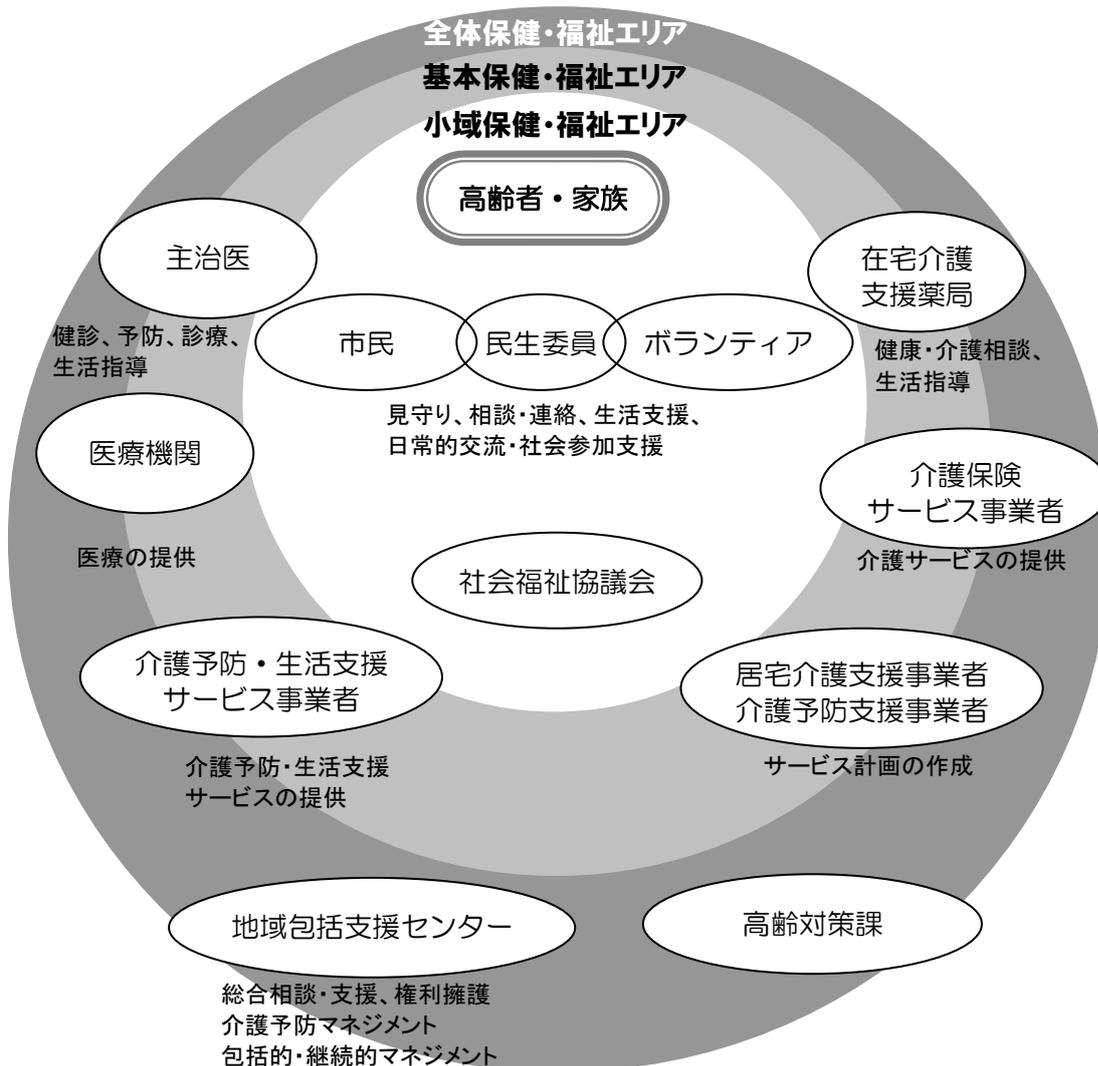


◆第3章 計画の基本的な考え方◆

【各階層ごとの保健・福祉の機能】

階層	エリア	主な内容	拠点	主な調整機関
全体 保健・福祉エリア	矢板市 全体	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス 民間事業者が主体となって行う居宅サービス 保健事業など専門性の高い事業 様々な仕組みづくりや調整機能 教育、情報提供、就労促進など様々な支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター 保健福祉センター 特別養護老人ホーム 訪問看護ステーション 	矢板市
基本 保健・福祉エリア (日常生活圏域)	中学校区 程度	<ul style="list-style-type: none"> 通所サービス 地域活動、生きがい支援、交流活動支援 総合相談・支援 	<ul style="list-style-type: none"> 通所施設 	矢板市
小域 保健・福祉エリア	小学校区 程度	<ul style="list-style-type: none"> 市民による見守りや日常的な生活支援など 小地域での様々な福祉活動 地域活動、生きがい活動、近隣交流 	<ul style="list-style-type: none"> 公民館等の社会教育施設 民間施設等 	社会福祉協議会

【保健・福祉エリアと日常生活圏域】



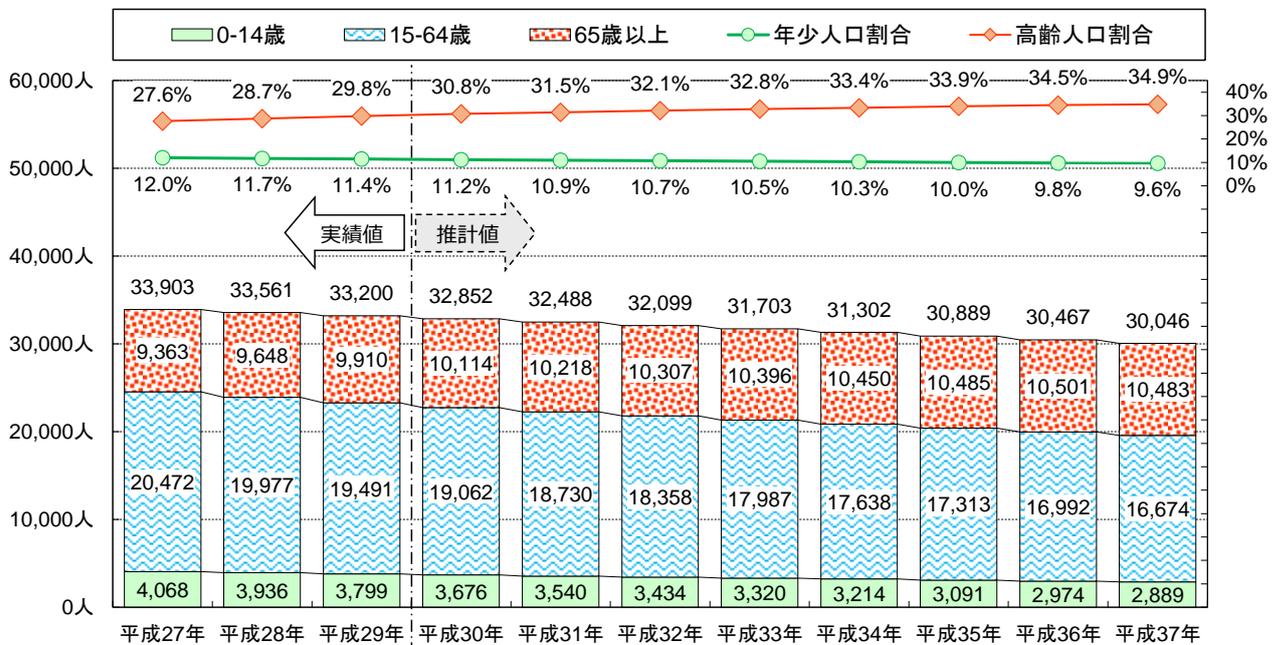
5 矢板市の高齢者数等の将来推計

(1) 人口と高齢者数の推計

本市における人口変化率の実績値を用いて将来人口の推計を行った結果、本市の人口は減少傾向にあることから、計画期間の最終年となる平成32年の人口は平成29年から1,100人程度減少し32,099人と推計されます。

一方、高齢者人口は増加傾向で推移することが見込まれ、平成32年には10,307人と推計されます。それに伴い、高齢化率は上昇し、平成32年には平成29年から2.3ポイント増の32.1%となる見込みです。

●人口と高齢化率の推計



資料：平成27～29年は住民基本台帳の実績値。

平成30年以降はコーホート変化率※による推計値

各年10月1日現在

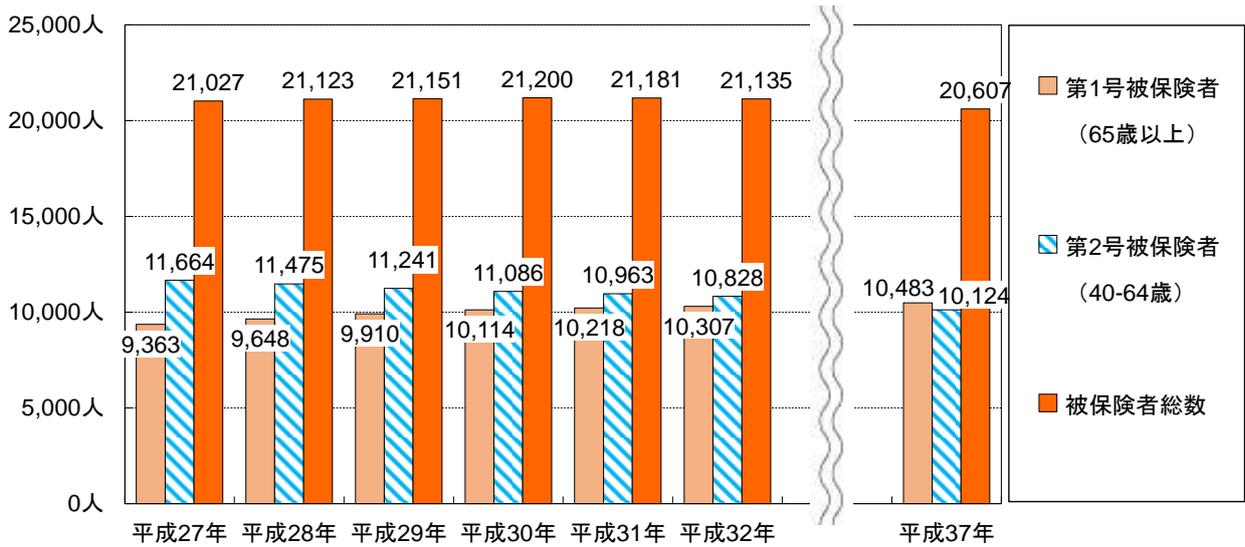
※コーホート変化率法：各コーホート（同じ年または同じ期間に生まれた人々の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

また、平成37年(2025年)においては、人口は30,046人、高齢者人口は10,483人、高齢化率は34.9%に達する見通しです。

(2) 被保険者数の見込み

推計人口から、平成30年から平成32年までの介護保険の第1号被保険者、第2号被保険者数の今後の増減を見ると、第1号被保険者数は増加傾向、第2号被保険者数は減少傾向で推移することが見込まれ、平成32年の被保険者数は、第1号被保険者が10,307人、第2号被保険者は10,828人の合計21,135人と推計されます。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の見込み



資料：平成27～29年は住民基本台帳の実績値。

平成30年以降はコーホート変化率法^{*}による推計値

各年10月1日現在

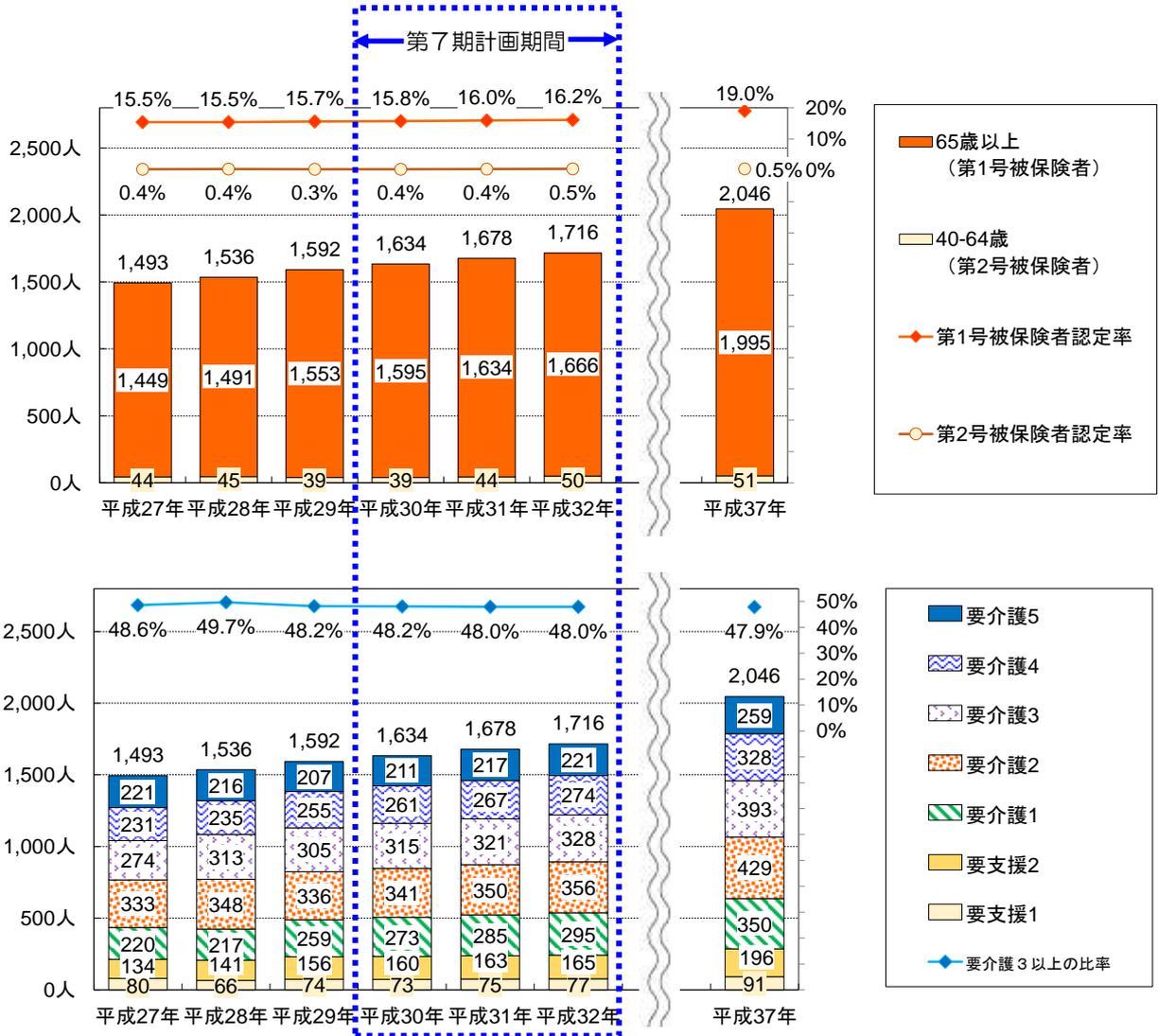
また、平成37年（2025年）の被保険者数は、第1号被保険者が10,483人、第2号被保険者は10,124人の合計20,607人と推計されます。

(3) 要支援・要介護者数の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護者の認定率（出現率）の実績、介護予防効果などを踏まえ、平成30年以降の要支援・要介護者数を推計しました。

本市の要支援・要介護者数は増加傾向にあることから、第7期計画期間である平成30年度から平成32年度の各年においても認定者数の増加が見込まれ、平成32年における認定者数は平成29年より124人増の1,716人と推計されます。

●要介護者数の推計



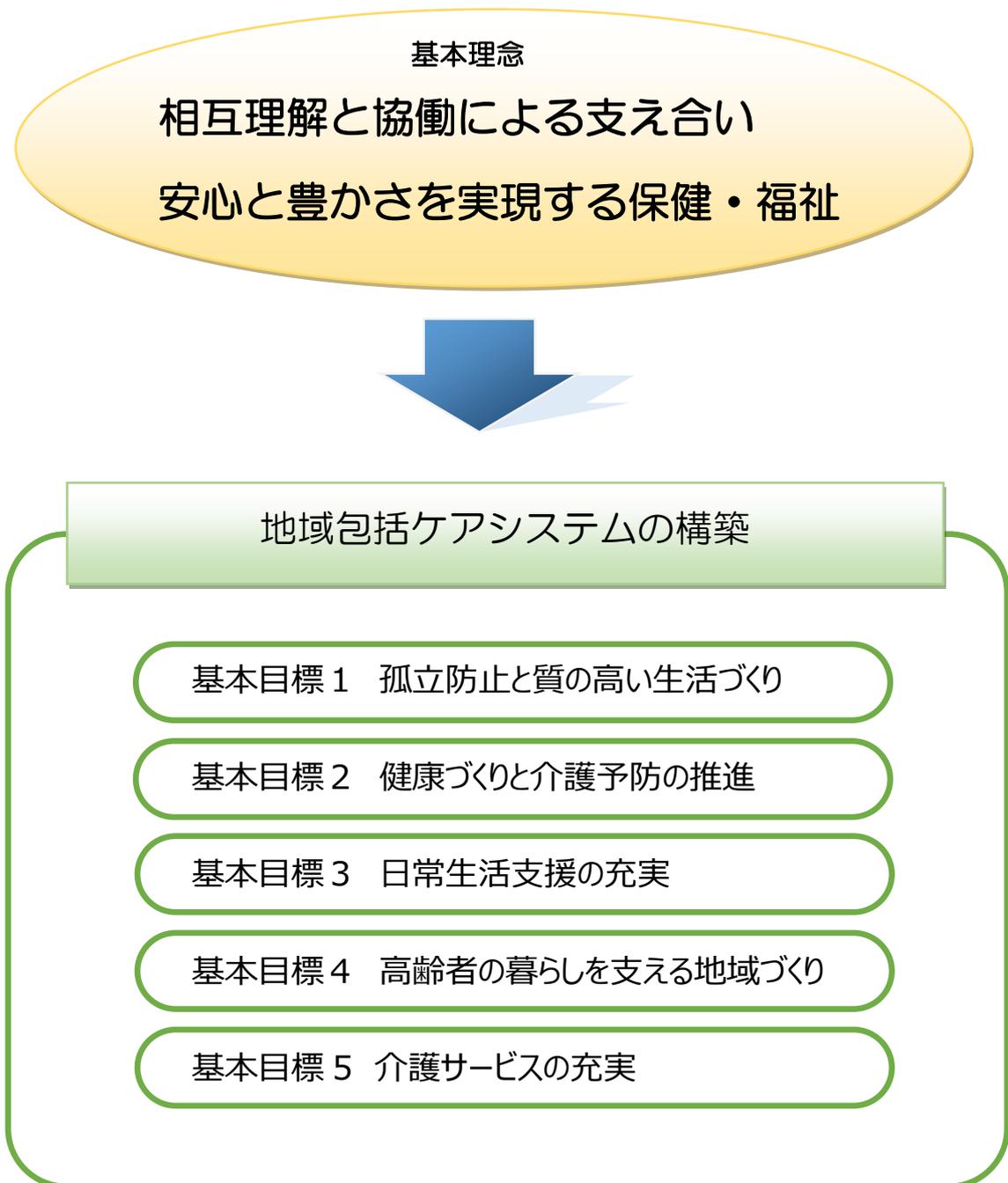
資料：平成27～29年は介護保険事業状況報告の実績値。平成30年以降は推計値。

各年9月末日現在

また、平成37年（2025年）の認定者数は2,046人と推計されます。

6 計画の全体像

本計画の基本理念と基本目標の関係を図に示すと以下のとおりとなります。



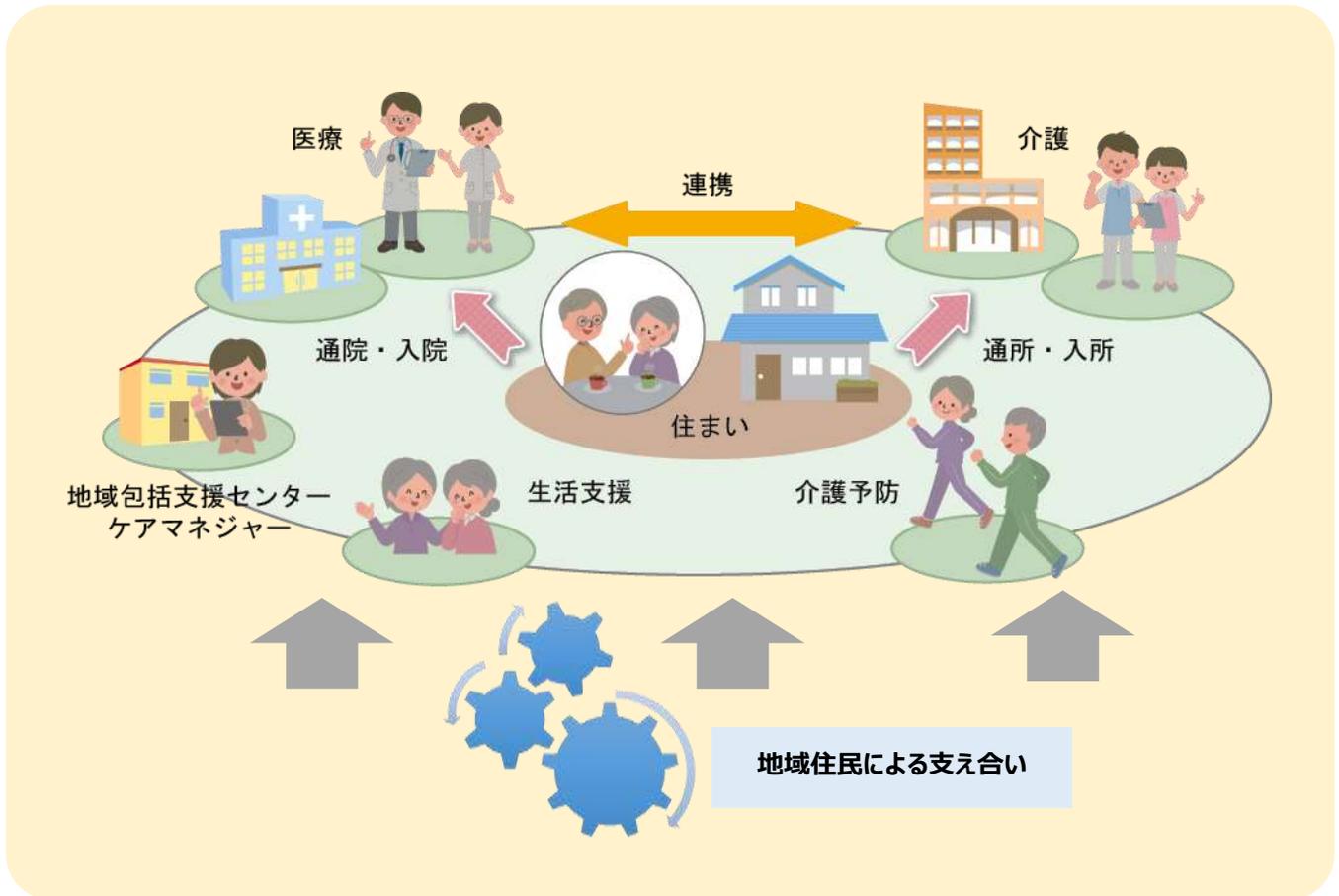
第

2

部

地域包括ケアシステムの構築

～ 地域包括ケアシステムのイメージ ～



団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年へと向かう過程において、地域においては高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者などの増加が予想されます。

介護が必要な状態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するため、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進します。

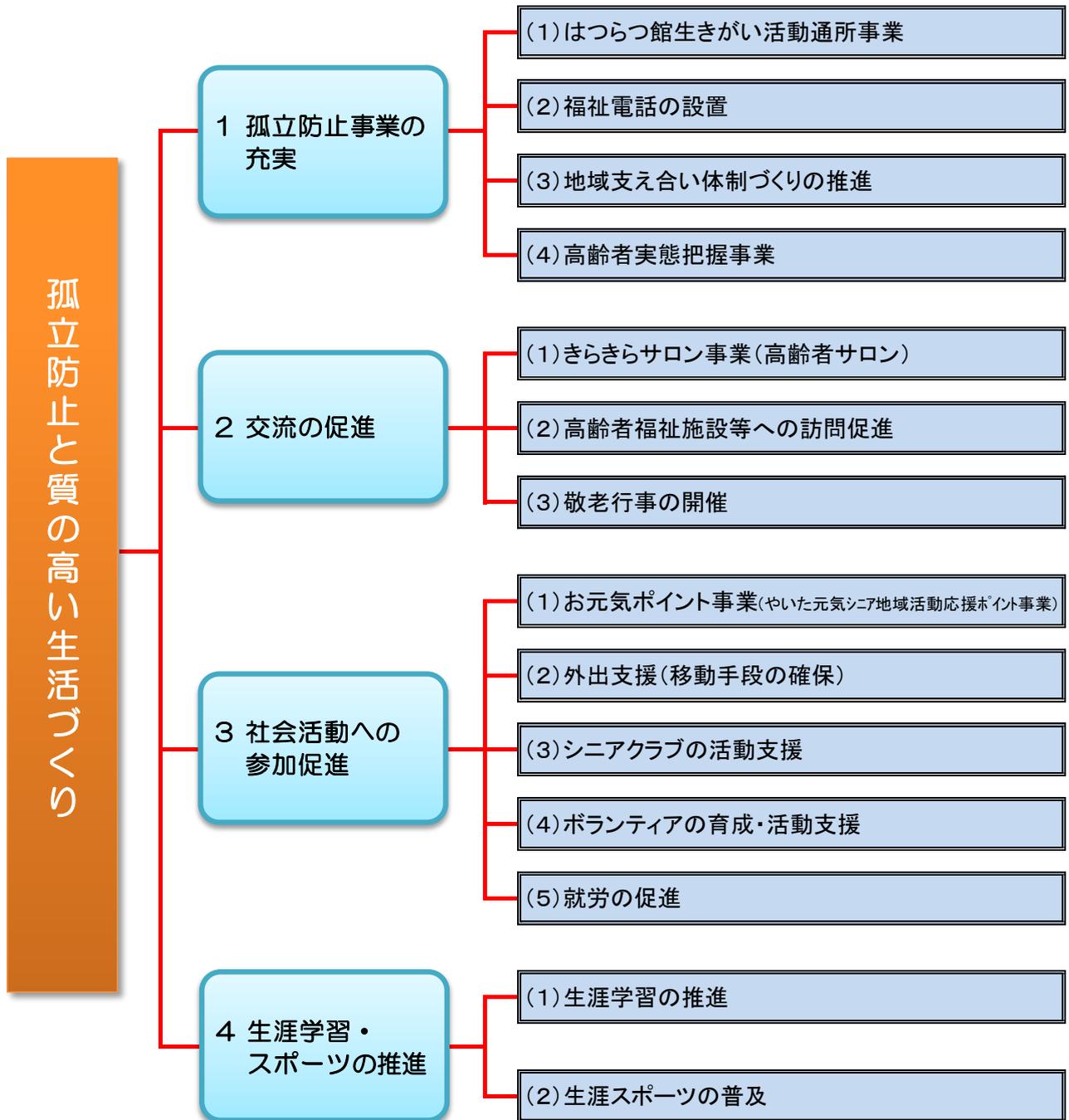
第1章 孤立防止と質の高い生活づくり

「孤立防止と質の高い生活づくり」の施策分野においては、基本施策を4つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



1 孤立防止事業の充実

閉じこもり等により地域・社会との接点を失い孤立することは、様々な不安が増長し、精神的に健康で豊かな生活が失われ、要介護状態につながるとも考えられます。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が、地域・社会との接点を保ちながら、安心していきいきと暮らせるよう、訪問活動や交流機会の創出、情報機器の活用などにより孤立の防止に努めます。

(1) はつらつ館生きがい活動通所事業

概要

高齢者の生きがいと社会参加を促進し、閉じこもり防止等を図るため、市内2か所のはつらつ館において軽い運動やレクリエーション等を行います。

今後の方針

新規利用者の増加を図るために、利用しやすい環境整備に努めます。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
泉はつらつ館	利用者数	2,431 人	2,542 人	2,600 人	2,800 人
木幡北山はつらつ館	利用者数	3,479 人	3,946 人	4,000 人	4,200 人

※平成 29 年度の実績値は、平成 29 年 10 月末時点の見込み。以降の表も同じ。

(2) 福祉電話の設置

概要

所得税非課税のひとり暮らし高齢者宅に福祉電話を設置することにより、連絡手段を確保し、日常生活における孤立感や緊急時に対する不安の解消を図ります。

今後の方針

利用者は少ない状況ですが、潜在的な需要を見込み、今後も制度の周知を図り利用促進に努めます。

◆第1章 孤立防止と質の高い生活づくり◆

(3) 地域支え合い体制づくりの推進

概 要

各行政区における地域支え合い体制づくりを支援するとともに、警察署・消防署との高齢者等見守り活動に関する協定に基づき、情報提供と連携の円滑化を図り、見守り活動を実施します。

今後の方針

地域の宅配事業者等との連携強化を図り、高齢者等見守りネットワークの構築を進めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
取り組み行政区数	51 行政区	51 行政区	51 行政区	全行政区

(4) 高齢者実態把握事業

概 要

地域包括支援センター、民生委員・児童委員等と連携して、高齢者の実態を把握し、要援護高齢者や虐待などの早期発見を行うほか、介護ニーズに応じ、介護予防サービスなどへの利用を促進しています。

今後の方針

連携体制の強化を図り、よりの確な把握と支援を行うよう努めます。

2 交流の促進

高齢者が地域で孤立することなく安心して生活していくためには、近所付き合いはもちろん、地域の多くの人との交流を図ることが重要です。

近年、家庭や地域の間関係の希薄化により交流も減少していることから、地域における集いの場や交流機会の確保に努め、交流の拡大を促進します。

(1) きらきらサロン事業（高齢者サロン）

概 要

高齢者同士の交流のほか、地域内における人とのつながりを確保し、高齢者が安心していきいきと暮らせる環境づくりのため、高齢者が楽しく集う場としてサロンを運営します。

今後の方針

関係機関などとの連携・調整に努め、身近で気軽に集まれる集会所等の活用を促進し、高齢者の集い場の確保を図るとともに、参加の促進を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
きらきらサロン設置数	12 か所	24 か所	25 か所	30 か所

(2) 高齢者福祉施設等への訪問促進

概 要

施設で生活している外出が困難な高齢者等の交流機会を確保するため、施設における行事の実施を支援します。

今後の方針

市内の保育園・幼稚園・小中学校において、それぞれの年間プログラムに沿って、老人福祉施設訪問を行うなど幅広い交流の実施に努めます。

(3) 敬老行事の開催

概要

長年にわたり社会に貢献してきた高齢者の健康と長寿をお祝いするとともに、市民一人ひとりが、超高齢社会に対して理解と関心を深めるため、行政区の協力を得ながら敬老会を実施します。さらに、敬老の日を中心とした老人週間の関連事業として、慶賀訪問を実施します。

今後の方針

全国的に高齢化と長寿化が進行し、敬老会の被招待者が急速に増えていることで、事業費の増大が課題となっています。しかし、その一方で、高齢者を敬うという「敬老精神」は、引き続き尊重されるべきです。

こうした状況を踏まえ、時代に即した敬老事業の在り方について検討します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
敬老会の対象者数	4,316 人	4,478 人	4,636 人	5,000 人
慶賀訪問	98 人	121 人	11 人※	15 人

※対象者の変更（95才以上→新100才）

3 社会活動への参加促進

地域活動やボランティア活動などに参加したり、就労したりすることは、高齢者にとって生きがいづくり、自己実現、社会参加・交流機会の確保など、大切な役割を果たします。

活動拠点や移動手段、情報提供体制などの整備に努め、高齢者の社会活動への参加を促進し、地域の活性化を図ります。

(1) お元気ポイント事業（やいた元気シニア地域活動応援ポイント事業）

概要

この事業は介護保険事業として実施するもので、事前に登録した方が、市が認める「地域ボランティア活動」や「生きがいづくり活動」に参加した場合、その実績に応じてポイントが付与されます。

付与されたポイントは城の湯温泉の回数券や市営バスの回数券などへの交換や、ボランティア団体などへ寄附することができます。

今後の方針

高齢者の社会参加や生きがいづくりを応援するだけでなく、高齢者がまちづくりの担い手として活躍してもらえるよう、今後も事業を推進します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
お元気ポイント事業登録者数	未実施	965 人	1,200 人	1,300 人
上記のうち、きらりんサポーター数*	未実施	47 人	45 人	50 人

※きらりんサポーターとは、60 歳以上で地域ボランティア活動を行う方です。このほか、にこにこメイト（65 歳以上で、生きがいづくり活動に参加する方）があります。

(2) 外出支援（移動手段の確保）

① 市営バス高齢者無料乗車券（ともなりパス 75）

概要

高齢者が気軽に外出し、日常生活圏を拡大しながら多様な社会参加の機会を確保するためには、身近な交通手段が必要となることから、満 75 歳以上の高齢者に対し、市営バス高齢者無料乗車券（ともなりパス 75）を交付します。

今後の方針

今後、高齢者の増加に伴い、移動手段の確保の要請は更に強まることが想定されることから、市営バス高齢者無料乗車券（ともなりパス 75）を交付し、高齢者の身近な交通手段の確保を図ります。

◆第1章 孤立防止と質の高い生活づくり◆

② 福祉タクシー券の交付（福祉タクシー）

概 要

高齢者の移動手段の確保のため、福祉タクシー券を交付します。

80歳以上85歳未満で、世帯員全員が市県民税非課税の方及び85歳以上の高齢者に対し、基本料金分のタクシー券を年間24枚（月2枚）交付しました。

今後の方針

利用実績は増加傾向にあり、今後もタクシー券への需要は増えることが予測されるため、より一層の充実を図ります。

		第6期実績			第7期見込み
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度
タクシー券	申請者数	424人	468人	529人	650人
	交付枚数	9,224枚	10,062枚	11,154枚	13,700枚
	利用枚数	5,241枚	6,337枚	7,373枚	9,600枚
	（利用率）	56.8%	63.0%	66.1%	70.1%

(3) シニアクラブの活動支援

概 要

シニアクラブ活動の目的は、仲間づくり、健康づくり、生きがいづくりを通じて高齢者の生活が豊かになることです。また、主な活動として社会奉仕活動が位置づけられており、地域福祉におけるその他のインフォーマルな活動の主体としても期待されています。

また、小中学生との世代間交流を図っているほか、他市町との地域間交流として、県老人クラブ連合会が主催する発表会などにも参加しています。

今後の方針

高齢期のライフスタイルの多様化により、加入者数は伸び悩んでいますが、生涯学習活動団体等との連携により、クラブへの加入促進を図ります。

活動場所や機会の提供、シルバー大学校と連携したリーダーの育成などにより、既存クラブの活動支援と新規クラブ立ち上げ支援などを行います。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の閉じこもりがちな高齢者に対し、シニアクラブ会員による友愛訪問の支援を図ります。

		第6期実績			第7期見込み
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度
シニアクラブ	クラブ数	22クラブ	23クラブ	23クラブ	25クラブ
	会員数	970人	969人	964人	1,000人

(4) ボランティアの育成・活動支援

概要

社会福祉協議会内にシニアボランティアセンターを設置し、お元気ポイント事業の運営や中高年齢者向けの介護入門研修の開催などを通して、生活支援サービス等の担い手となるボランティアの育成・活動支援を行います。

今後の方針

「社会福祉協議会だより」などを通じて、組織や活動の内容を広く市民に紹介するほか、ボランティアの組織化や活動支援、ボランティアの横のつながり等の連携強化などを行います。

介護予防・生活支援サービス事業（57・58 ページ）の担い手となるボランティアの育成に取り組みます。

(5) 就労の促進

① 就労・就業相談・情報提供

概要

国・県、関係機関から提供される高齢者就労に関する情報について、リーフレットやポスター掲示等を通じて周知を図ります。また、とちぎ生涯現役シニア応援センター「ぷらっと」を周知し、活用を促します。

今後の方針

高齢者の労働意欲を支え、張りのある生活を継続させていくため、シルバー人材センターを活用し、高齢者の就労等に関する有益な情報の提供に努めます。

② シルバー人材センターの支援・育成

概要

高齢者の生きがいづくりと地域社会への参加等を目的とし、高齢者一人ひとりの能力やニーズに応じて、臨時的・短期的またはその他の軽易な就業の機会を確保するシルバー人材センターの支援を行います。

今後の方針

会員の増加に合わせた新規顧客・新規就業機会の確保に努め、高齢者の就業機会の拡大に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
シルバー人材センター会員数	281 人	265 人	252 人	300 人

4 生涯学習・スポーツの推進

高齢期を豊かに過ごすには、興味のあるテーマについて学習したり、仲間と交流しながら楽しめるスポーツの機会などが重要です。

そのため、施設・自然環境・人材・情報・伝統文化などの本市の学習資源の有効活用を図り、高齢者の学習活動を支援します。また、身近なところでいつでも気軽に取り組める環境づくりに努め、高齢者の心身の状態に合った適度な運動やスポーツ活動を推進します。

(1) 生涯学習の推進

① 高齢者学級

概要

すべての高齢者が、生きがいを持ちながら豊かで質の高い生活を送れるよう、各地区の公民館における学習機会と学習成果の発表の場を提供しています。生涯学習について啓発するとともに、各自の状態にあった生涯学習の方法の紹介・開発・普及に努めます。

今後の方針

各公民館における高齢者学級の開催回数の維持・継続に努めるとともに、学習方法の紹介や学習活動の啓発を行います。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
高齢者学級の開催数	矢板	8 回	8 回	8 回	8 回
	泉	8 回	8 回	8 回	8 回
	片岡	8 回	8 回	8 回	8 回
シルバー祭、シルバー発表会の開催数		1 回	1 回	1 回	1 回

② シルバー大学校への入校促進及び卒業生への支援

概要

高齢者一人ひとりの学習及び余暇活動のニーズに応じ、多様な生きがい活動や地域活動を実践できるシルバー大学校への入学と活動を支援します。

今後の方針

今後も、情報提供及び広報啓発を通じて高齢者の入校を促進していくほか、シルバー大学校卒業後も、シニアクラブなどの地域団体に活躍できるよう支援します。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
シルバー大学校入校者数		12 人	28 人	16 人	30 人

(2) 生涯スポーツの普及

① 生涯スポーツ教室

概要

いつでも・どこでも・だれでも生涯にわたってスポーツができるよう、体育協会の加盟団体やスポーツ推進委員が運営する総合型地域スポーツクラブ等において、スポーツ教室やイベントを開催します。

今後の方針

様々なスポーツ・レクリエーションの機会の提供を図るため、実施団体と協議しながら、スポーツを通じた健康づくりに気軽に取り組めるスポーツ教室等の普及・充実に努めます。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
生涯スポーツ教室	教室数	19 教室	19 教室	19 教室	19 教室
	登録者数	706 人	649 人	652 人	700 人

② 健康ウォーキングの普及啓発

概要

健康づくりのために手軽で安全な運動である健康ウォーキングの普及を図ります。

今後の方針

健康ウォーキングについて広く周知を図り、参加者の増加に努めるとともに、直近の道路事情を考慮しながらウォーキングコースの見直しを検討します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
参加者数	36 人	36 人	40 人	50 人

③ 体力測定

概要

市民が体力・運動能力を定期的に把握する機会を設けるとともに、測定結果を日常の運動管理に適切に役立てられるよう啓発を行います。

今後の方針

広報紙などを通じ、開催日時や場所について広く周知を図り、積極的な参加を促進します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
体力測定実施回数	1 回	1 回	1 回	2 回

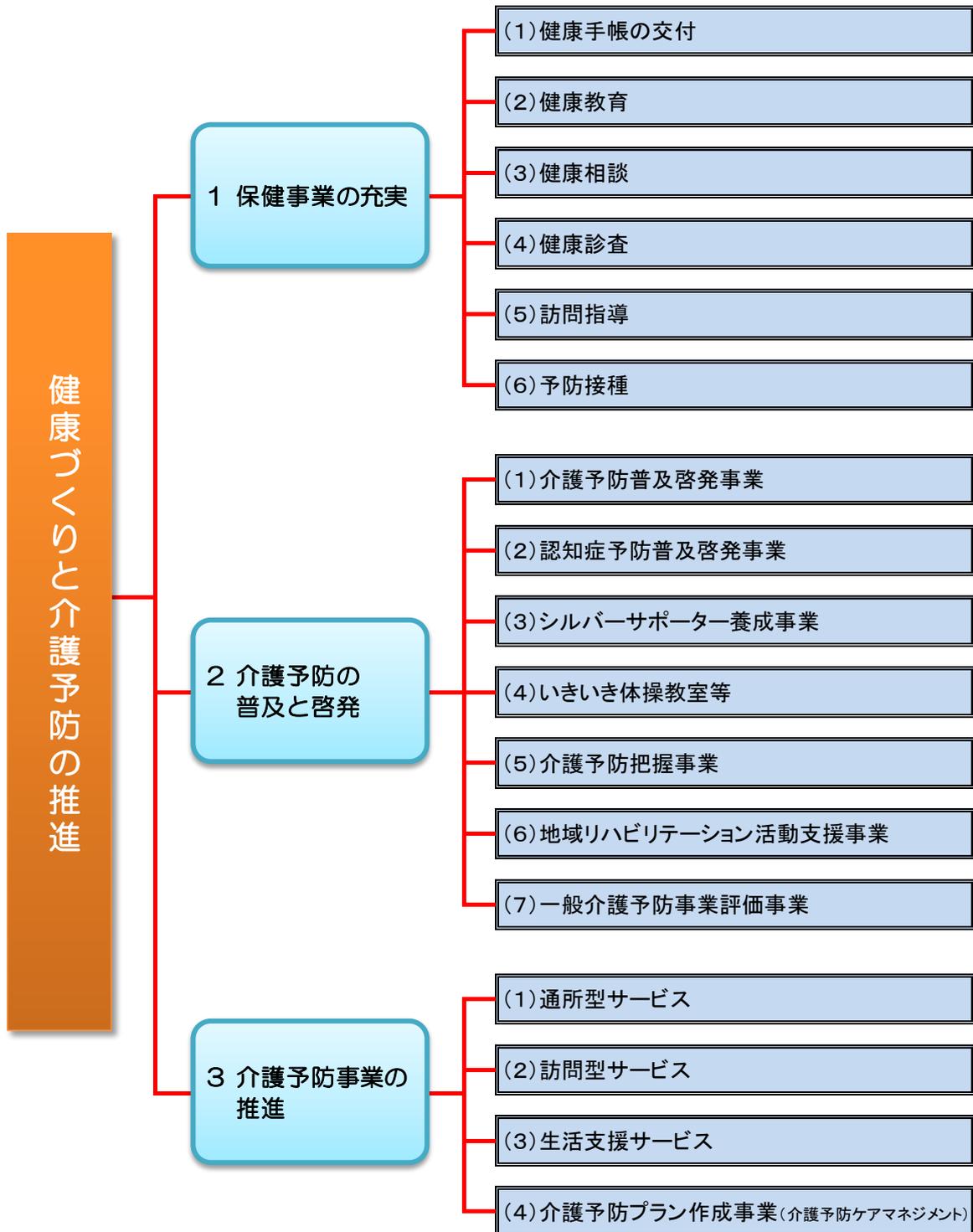
第2章 健康づくりと介護予防の推進

「健康づくりと介護予防の推進」の施策分野においては、基本施策を3つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



1 保健事業の充実

住み慣れた地域で要介護状態にならず、健康でいきいきと自立した生活を送るためには、日常の自己管理を基本としながら、健康維持・増進への情報提供や助言、疾病の早期発見などが大切です。健康維持・増進、疾病等の予防・リハビリテーションを目的とした保健事業を充実します。

(1) 健康手帳の交付

概要

健康診査の記録や健康保持のために必要な事項を記載し、健康に関する意識の高揚を図り、適切な医療が受けられるよう、「健康手帳」を生活習慣病健診の結果説明会等で交付します。

今後の方針

高齢者の増加に合わせ、交付を徹底するとともに、交付冊数の拡充に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
健康手帳交付数	135 冊	142 冊	131 冊	200 冊
うち、65 歳以上への交付数	54 冊	61 冊	41 冊	100 冊

※平成 29 年度の実績値は、平成 29 年 10 月末時点の見込み。以降の表も同じ。

(2) 健康教育

概要

生活習慣病の予防や介護予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、高齢者の低栄養や生活習慣病等の重症化を防ぎ、「自らの健康は自らが守る」という認識を高めるため、健康維持・増進に関する栄養、運動、休養等の適切な指導を行います。

また、歯周疾患や骨粗しょう症、転倒予防等、同じ病態を有する方に対し集団健康教育を実施します。

今後の方針

参加者数の増加を図るとともに、内容の充実に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
実施回数	125 回	132 回	130 回	130 回
参加者数	1,656 人	1,968 人	1,980 人	2,000 人

◆第2章 健康づくりと介護予防の推進◆

(3) 健康相談

概要

家庭での健康管理に役立てることを目的とし、心身の健康について、市民の相談に応じて医師・保健師・栄養士等により必要な指導や助言を行います。一般的事項について総合的な指導や助言を行う総合健康相談と、特に注意が必要な疾病についての指導や助言を行う重点健康相談を行っています。

今後の方針

開催機会の確保を図るとともに、指導や助言内容の充実に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
総合健康相談開催数	69 回	73 回	75 回	75 回
重点健康相談開催数	125 回	125 回	125 回	125 回

(4) 健康診査

① 特定健康診査

概要

脳卒中や心臓病などの生活習慣病の早期発見・早期治療のための健康診査として、40 歳以上 74 歳以下の国民健康保険被保険者に対し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施します。

今後の方針

普及活動により受診率の向上に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
受診率(人間ドック含む)	38.0%	38.5%	39.0%	50.0%

② 後期高齢者健康診査

概 要

後期高齢者医療被保険者を対象に、生活習慣病等の早期発見及び健康の保持増進のため、健康診査及び人間ドック費用助成を実施しています。

今後の方針

今後も、高齢者が継続的に体調の自己管理ができるよう、引き続き健康診査を実施する環境・体制の整備を推進し、受診者数の向上に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
健康診査受診者数	944 人	1,021 人	1,070 人	1,150 人
人間ドック費用助成者数	未実施	28 人	40 人	50 人

③ がん検診

概 要

早期にがんを発見し治療に結びつけ、市民の健康を保持することを目的として各種がん検診を実施します。

また、平成 29 年度より、受診率向上のため、ワンコイン検診を実施しています。

今後の方針

制度の周知を徹底し、受診に向けた啓発や、市民にとって利用しやすい実施体制をつくり、受診率の向上に努めます。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
胃がん検診	受診者数	2,203 人	2,116 人	2,200 人	—
	受診率	24.8%	24.2%	25.0%	35.0%
肺がん検診	受診者数	3,402 人	3,582 人	3,630 人	—
	受診率	37.5%	40.1%	40.5%	45.0%
大腸がん検診	受診者数	3,321 人	3,541 人	3,630 人	—
	受診率	36.0%	39.0%	40.0%	45.0%
前立腺がん検診	受診者数	1,150 人	1,248 人	1,270 人	—
	受診率	34.8%	38.8%	39.0%	40.0%
乳がん検診	受診者数	2,095 人	2,602 人	2,640 人	—
	受診率	28.0%	36.4%	37.0%	40.0%
子宮がん検診	受診者数	1,880 人	2,132 人	2,150 人	—
	受診率	23.0%	26.8%	27.0%	35.0%

◆第2章 健康づくりと介護予防の推進◆

④ その他の健康診査

概要

歯周疾患検診、骨粗しょう症検診など、必要と思われる健康診査を実施し、疾病の予防及び早期発見を図ります。

今後の方針

制度の周知を徹底し、受診者数の向上に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
歯周疾患検診受診者数	25 人	47 人	50 人	80 人
骨粗しょう症検診受診者数	470 人	521 人	525 人	550 人
肝炎検診受診者数	45 人	59 人	65 人	80 人
胃がんリスク検診受診者数	387 人	438 人	450 人	480 人

(5) 訪問指導

概要

療養上の訪問指導が必要な方やその家族等を対象に、保健師、看護師等が自宅を訪問し、心身の機能低下の予防や健康の保持増進を図る上で必要な相談対応、指導を行います。

今後の方針

相談対応、指導の充実に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
訪問指導人数	44 人	9 人	15 人	30 人

(6) 予防接種

概要

感染性疾患やそれに起因する寝たきり・急性疾患の誘発を予防するため、予防接種を受けやすい体制づくりに努めます。特に、インフルエンザ予防接種と肺炎球菌ワクチン接種については、費用を市が一部負担し、高齢者の負担を軽減します。

今後の方針

予防接種を受けやすい体制づくりを継続し、予防接種者数の向上に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
インフルエンザ予防接種者数	4,743 人	4,922 人	5,000 人	5,100 人
肺炎球菌ワクチン接種者数	605 人	524 人	450 人	450 人

2 介護予防の普及と啓発

高齢者が元気なうちから、心身の状態の悪化を防ぎ、要介護状態にならず自立した生活が継続できるよう、介護予防の普及と啓発を図ります。

(1) 介護予防普及啓発事業

概要

介護予防に関する基本的な知識の普及と啓発を図るため、パンフレットの作成・配布、介護予防事業利用者が実施の記録等を記載する介護予防手帳の配布等を実施します。

今後の方針

介護予防への市民の理解を深めるため、介護予防手帳をはじめとした様々な媒体を活用した情報提供・情報発信に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
介護予防手帳交付数	278 件	333 件	326 件	350 件

(2) 認知症予防普及啓発事業

① 認知症簡易検査

概要

認知症及びその予防について周知を図るとともに、認知症や軽度認知障害の疑いのある方を早期に発見し、適切な治療等につなげることを目的として、認知症簡易検査を実施しています。検査は、65歳以上の市民を対象とし、タッチパネルの検査端末を用いて、認知症や軽度認知障害の疑いを判定します。検査を通して、日常生活における認知症予防を周知するとともに、検査結果に応じて医療機関への受診や認知症予防教室につながります。

今後の方針

今後も検査の実施方法や周知方法等を工夫しながら受検者数の増加を図り、認知症や軽度認知障害の早期発見・早期対応につなげていきます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
認知症簡易検査受検者数	770 人	782 人	700 人	900 人

◆第2章 健康づくりと介護予防の推進◆

② 認知症予防教室

概 要

認知症の知識の普及と予防の取り組みの啓発を図るため、認知症予防教室を開催します。

今後の方針

脳の活性化トレーニング、軽い運動や体操、レクリエーション、栄養講座などの総合的なプログラムの充実を図り、認知症予防の取り組みを推進します。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
認知症予防教室	開催回数	16 回	22 回	40 回	40 回
	参加者数	延 128 人	延 367 人	延 600 人	延 800 人

(3) シルバーサポーター養成事業

概 要

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や地域活動組織の育成・支援を行います。

今後の方針

介護予防教室への幅広い参加者を増やすため、シルバーサポーターの充実強化を行うなど、実施内容の充実と実施地区の拡充に努めます。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
シルバーサポーター研修		12 回	15 回	12 回	16 回
シルバーサポーター登録者数		49 人	36 人	46 人	50 人

(4) いきいき体操教室等

概 要

高齢者ができる限り要介護状態にならずに、健康でいきいきと暮らせるよう、音楽活動や創作的活動を通じた介護予防教室を行います。

今後の方針

いきいき体操教室については、きらきらサロン等における自主活動への移行を図るため、シルバーサポーターによる自主的な運営体制づくりを促進していきます。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
いきいき体操教室	開催数	103 回	104 回	102 回	105 回
	参加者数	延 1,366 人	延 1,499 人	延 1,500 人	延 1,550 人
ノルディック ウォーキング教室	開催数	7 回	8 回	8 回	8 回
	参加者数	延 74 人	延 117 人	延 200 人	延 200 人
健康体操ヨガ教室	開催数	24 回	24 回	24 回	24 回
	参加者数	延 480 人	延 429 人	延 696 人	延 700 人

(5) 介護予防把握事業

概 要

「要介護認定には至らないが介護予防の観点から支援が必要な高齢者」や閉じこもり等の何らかの支援を要する者を、健康診査実施時や保健師の訪問活動、かかりつけ医等との連携などを通じて把握し、介護予防活動へつなげます。

今後の方針

連携体制の強化を図り、対象となる高齢者の的確な把握と支援に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
集団健診時のチェックリスト実施数	1,971 人	2,104 人	1,011 人	1,100 人

◆第2章 健康づくりと介護予防の推進◆

(6) 地域リハビリテーション活動支援事業

概 要

地域における介護予防の取り組み機能を強化するため、いきいき体操教室、きらサロンなどにおいて、栄養士による栄養講話、歯科衛生士による口腔講話、運動指導士による運動指導を実施します。

今後の方針

リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の活用を図り、地域における介護予防の取り組み機能の強化に努めます。

(7) 一般介護予防事業評価事業

概 要

一般介護予防事業に関する評価を実施します。

今後の方針

介護予防事業において、参加者アンケートや健康度測定を実施し、事業の改善につなげます。

3 介護予防事業の推進

平成 29 年 4 月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護予防・生活支援サービス事業を実施しています。

介護予防・生活支援サービス事業は、利用者のニーズに応えられるよう、生活支援などの多様なサービスが提供されることが期待されています。ニーズに合ったさまざまなサービスを提供するためには、既存の事業所だけではなく、住民によるボランティアや NPO、民間企業が参加することが必要になってきます。

- 対象者：**
- ① 要支援 1・2 の要介護認定を受けた方
 - ② 基本チェックリストにより事業の対象となった方（要支援 1・2 に相当する方）

(1) 通所型サービス

概 要

平成 29 年度より、従来の介護予防通所介護を介護予防給付から地域支援事業に移行してサービスを提供しています。介護サービス事業所において、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を提供するサービスです。

今後の方針

対象者のニーズを把握し、多様な主体によるサービスを検討していきます。必要なサービス供給の確保とサービスの質の向上に努めます。

平成 30 年度に、運動器の機能向上等を目的とした短期集中予防サービスを創設します。

(月平均)

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
従来の介護予防通所介護相当のサービス	移行前 (介護予防給付)	45 人	35 人	26 人	40 人
	移行後	未実施	未実施	8 人	

(年間)

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
短期集中予防サービス		未実施	未実施	未実施	40 人 (20 人×2 コース)

◆第2章 健康づくりと介護予防の推進◆

(2) 訪問型サービス

概要

平成 29 年度より、従来の介護予防訪問介護を介護予防給付から地域支援事業に移行してサービスを提供しています。訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談や助言等日常生活上の必要な世話をを行うサービスです。

今後の方針

対象者のニーズを把握し、多様な主体によるサービスを検討していきます。必要なサービス供給の確保とサービスの質の向上に努めます。

(月平均)

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
従来の介護予防訪問介護相当のサービス	移行前 (介護予防給付)	41 人	27 人	13 人	
	移行後	未実施	未実施	13 人	30 人

(3) 生活支援サービス

概要

栄養改善を目的とした配食やひとり暮らしの高齢者等への見守りなどを行うサービスです。

今後の方針

対象者のニーズを把握し、多様な主体によるサービスを検討していきます。また、サービスの担い手の育成・確保に努めます。

(4) 介護予防プラン作成事業（介護予防ケアマネジメント）

概要

本人の主体的な活動と参加意欲を高めるために必要な介護予防・生活支援サービス事業を提供するため、地域包括支援センターが介護予防プランを作成します。

今後の方針

今後も、対象者の状況に応じた適切なプランの作成に努めるとともに、安定したサービスの提供が図れるよう、地域包括支援センターや関係機関との連携に努めます。

(年間)

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
介護予防ケアマネジメント		未実施	未実施	延 180 件	延 440 件

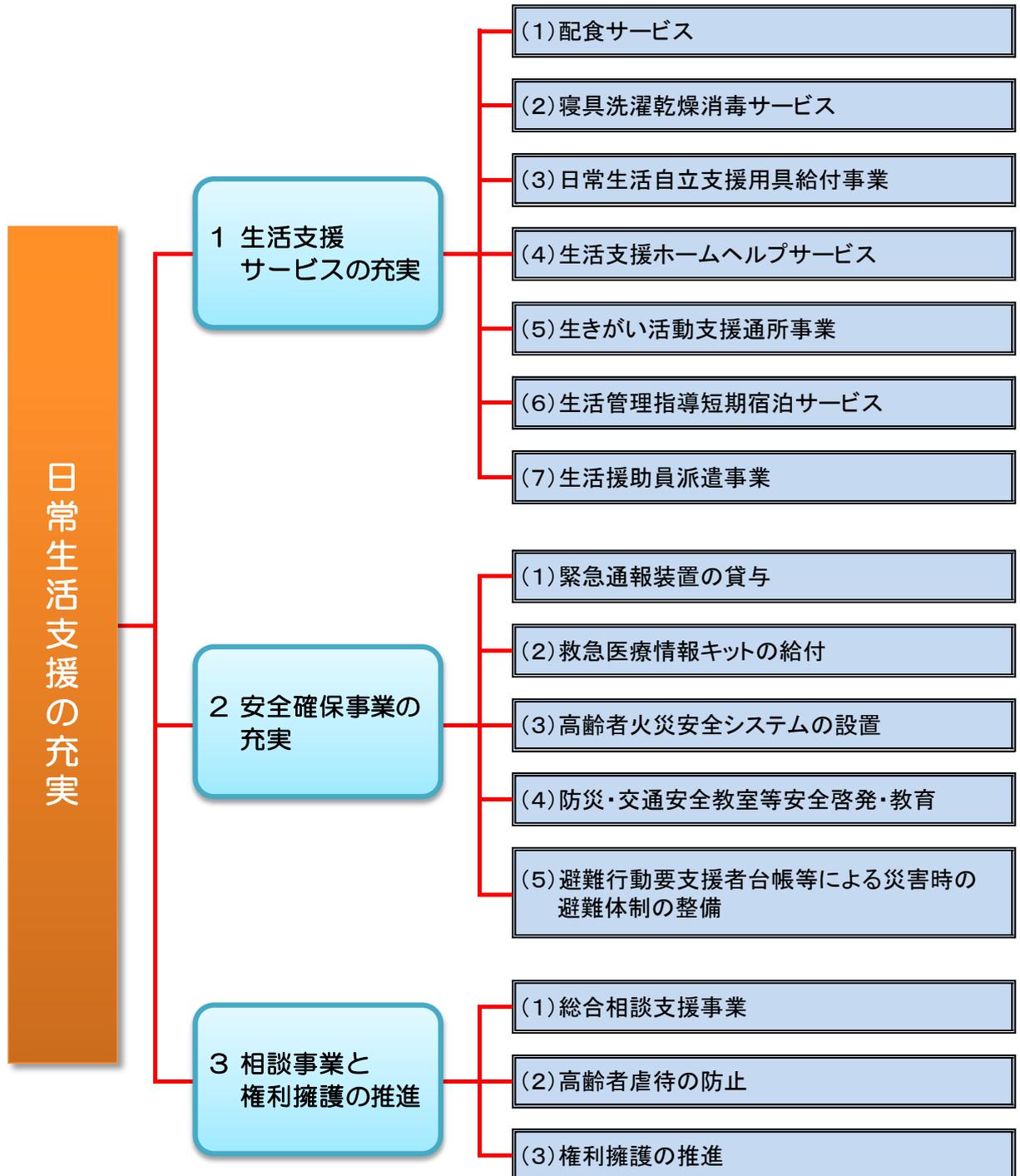
第3章 日常生活支援の充実

「日常生活支援の充実」の施策分野においては、基本施策を3つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



1 生活支援サービスの充実

介護保険の認定では自立と判定され、介護保険給付の対象外となった方の中にも、自立した生活を継続していくためにサービスを必要とする方もいます。また、認定を受けた方についても、介護保険のサービスだけでは生活全体の総合的な支援が受けられず、状態の悪化が危ぶまれる場合もあります。

このようなサービスを必要とする高齢者に対し、介護保険を補完するサービスを提供し、現状の生活水準を低下させることなく、在宅での快適な生活を継続していけるよう総合的な生活支援を図ります。

(1) 配食サービス

概要

調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方に、健康増進と定期的な訪問による安否と健康状態の確認を行うため、ボランティアの協力により週1回昼食を届けます。

今後の方針

今後もニーズに応じていくため、ボランティアの確保などを図り、必要なサービスを提供できる体制づくりの拡充を進めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
利用者数	70 人	65 人	68 人	70 人

※平成 29 年度の実績値は、平成 29 年 10 月末時点の見込み。以降の表も同じ。

(2) 寝具洗濯乾燥消毒サービス

概要

虚弱、心身の障がいなどの理由で、寝具の衛生管理が困難な高齢者に対し、寝具の洗濯や乾燥消毒サービスを行い、清潔で快適な生活を支援します。

今後の方針

利用者は少ない状況ですが、潜在的な需要を見込み、今後も制度の周知を図り利用促進に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
利用者数	2 人	1 人	1 人	2 人

(3) 日常生活自立支援用具給付事業

概要

介護保険の認定では自立判定であっても、今後、要介護状態になる可能性の高い高齢者に対し、シルバーカーや手すり、補聴器、火災報知機、自動消火器等各種の用具を給付することにより、高齢者の日常生活を支援します。

今後の方針

利用者は少ない状況ですが、新規ニーズを見込み、サービス確保に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
給付者数	0 人	1 人	0 人	1 人

(4) 生活支援ホームヘルプサービス

概要

介護保険の認定では自立判定であっても、日常生活を営むのに不安のあるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方に、自宅で自立した生活を送るためにホームヘルパーを派遣して支援を行います。

今後の方針

今後も必要なサービスの確保に努めますが、近年、利用者がいないことを踏まえ、総合事業における代替サービスの実施状況なども考慮しながら、事業の見直しを検討していきます。

(5) 生きがい活動支援通所事業

概要

介護保険の認定では自立判定であっても、今後、要介護状態になる可能性の高い高齢者に対し、施設を利用した生活指導、日常動作訓練、健康状態の確認、入浴、給食等のサービス提供を行います。

今後の方針

今後も必要なサービス確保に努めますが、近年利用がないことを踏まえ、総合事業における代替サービスの実施状況等も考慮しながら、事業の見直しを検討します。

(6) 生活管理指導短期宿泊サービス

概要

介護保険の認定では自立判定であっても、基本的な生活習慣の欠如や対人関係の不成立など社会適応が困難な高齢者を対象として、特別養護老人ホームの空きベッドを利用して一時的な宿泊サービスを提供し、日常生活の指導や支援を行い、要介護状態への進行の防止に努めます。

今後の方針

今後も必要なサービスの確保に努めますが、近年、利用者がいないことを踏まえ、総合事業における代替サービスの実施状況なども考慮しながら、事業の見直しを検討していきます。

(7) 生活援助員派遣事業

概要

高齢者用住宅（県営木幡北山住宅）に入居する高齢者が、自立して安全で快適な生活を営むことができるよう、生活相談、安否確認、緊急時の対応、関係機関との連絡、その他日常生活に必要な援助を行う生活援助員を派遣します。

今後の方針

今後も事業を継続し、高齢者の自立した安全で快適な生活の支援に努めます。

2 安全確保事業の充実

火事や災害などの緊急時の安全確保は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯においては特に大きな課題と言えます。

そのため、緊急通報装置や火災安全システム等の安全設備の設置を推進するほか、行政区や民生委員の協力のもと、日常的な安否確認や非常時の安全確保体制の確立を図り、すべての高齢者が地域で安心した日常生活を継続できるよう支援に努めます。

(1) 緊急通報装置の貸与

概要

ひとり暮らし高齢者等に対し、病気やけが等により緊急事態になった場合に速やかな対応を行えるよう、ワンタッチ通報型緊急通報装置を貸与します。

今後の方針

緊急連絡先となる協力者の確保が課題となっていることから、広く市民に対して事業の周知に努め、ひとり暮らし高齢者等の緊急時の安全確保を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
緊急通報装置貸与台数	87 台	77 台	80 台	90 台

(2) 救急医療情報キットの給付

概要

ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等に対し、病気やけが等により緊急事態になった場合に速やかな対応を行えるよう、救急医療情報キットを給付します。

今後の方針

事業の周知に努め、ひとり暮らし高齢者等の安心安全の確保を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
救急医療情報キット給付数	419 件	458 件	470 件	530 件

(3) 高齢者火災安全システムの設置

概要

要支援・要介護の認定を受けている高齢者に対し、火災からの安全確保を図るため、日常生活自立支援用具給付事業の一環として火災報知機を設置します。

今後の方針

直近の利用者はいませんが、潜在的ニーズを考慮し、サービスの確保に努めます。事業の普及を図るため、広報の方法等を見直しながら広く周知を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
高齢者火災安全システム	0 台	0 台	0 台	5 台

(4) 防災・交通安全教室等による安全啓発・教育

概要

高齢者に対して、災害・交通事故などを想定した安全教育を行い、自己防衛策や緊急時の対処方法等について啓発を行います。また、単位シニアクラブなどを対象として、各自治公民館などに交通指導員を派遣し、交通安全教室を行います。

また、高齢者（65 歳以上）が運転免許を自主返納した際の支援策として、市営バス無料乗車券を交付する運転免許自主返納支援事業を実施します。

今後の方針

高齢者の交通事故は増加傾向にあるため、シニアクラブ以外の高齢者に対しても交通安全教室への参加機会の拡充や運転免許自主返納支援事業の周知を図り、安全啓発に努めます。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
交通安全教室	実施回数	5 回	2 回	4 回	5 回
	参加者数	301 人	238 人	250 人	260 人
市営バス無料券交付数		8 人	34 人	30 人	30 人

※市営バス無料券有効期間を平成 28 年 4 月より 1 年間から 3 年間に拡充しました。

(5) 避難行動要支援者台帳等による災害時の避難体制の整備

概 要

要支援者台帳及びマップにより、警察署、消防署、消防団、社会福祉協議会 S、民生委員、行政区で組織する自主防災組織などの関係機関・団体、及び介護保険関係施設等の間で情報を共有し、災害時における高齢者等の避難体制の整備を図ります。

今後の方針

制度の周知に努め、避難行動要支援者の登録を推進します。避難行動要支援者については、一人ひとりの避難手順等を定める個別計画の策定を進めていきます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
台帳登録者数	310 人	289 人	300 人	300 人

3 相談事業と権利擁護の推進

高齢者やその家族が日常の悩みや不安を解消するためには、気軽に相談できる場所が重要です。市や地域包括支援センターの窓口をはじめ、電話対応などにより相談に応じていますが、地域における高齢者の実態把握のため、関係機関との連携強化を図るとともに、市民が相談しやすい環境づくりに努めます。

また、高齢者をはじめ、すべての市民の人権の尊重は最も遵守されなければならないものであり、介護を必要とする状態になった場合においても、尊厳を保ち、個人の意思が尊重された暮らしが送れるよう、相談体制や権利擁護体制の整備などを行います。

(1) 総合相談支援事業

概要

地域包括支援センターでは、介護保険サービスにとどまらない多様な形態での支援を図るため、以下の支援を行います。

- ①地域における様々な関係者とのネットワークの構築
- ②高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握
- ③情報提供等の初期相談対応や継続的・専門的な相談支援

今後の方針

事業の周知に努め、高齢者等に対する総合的な支援を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
相談件数(延べ件数)	361 件	369 件	500 件	500 件

(2) 高齢者虐待の防止

概要

「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」の趣旨を踏まえ、高齢者に対する虐待防止に努めています。

民生委員や行政区などの地域組織の協力、地域住民への普及啓発、保健・医療・福祉関係機関との連携などにより、虐待の未然防止に努めるとともに、市や地域包括支援センターなどが相談や通報を受けた場合は、「矢板市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、早期発見・早期対応を図っています。

今後の方針

今後も、民生委員、地域住民、社会福祉協議会などの協力や高齢者実態把握事業などの活用により、虐待・介護放棄などの早期発見、未然防止に努めます。

(3) 権利擁護の推進

① 権利擁護事業

概 要

地域包括支援センターにおいて、権利擁護の観点から、成年後見制度の活用や虐待などへの対応が必要な方への支援を行います。

今後の方針

事業の周知に努め、対応が必要な高齢者等に対する適切な支援を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
権利擁護(延べ件数)	356 件	428 件	800 件	1,000 件
虐 待(延べ件数)	367 件	495 件	500 件	—

② 成年後見制度利用支援事業

概 要

市町村長申立による、低所得の高齢者の成年後見制度の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。

今後の方針

事業の周知に努め、判断の能力が不十分な高齢者等に対する支援を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
市長申立	2 件	0 件	0 件	2 件
報酬助成	1 件	1 件	1 件	2 件

③ 日常生活自立支援事業の推進

概 要

社会福祉協議会が、高齢者や障がい者等を対象として、日常的な金銭管理、書類等の預かり、様々なサービスの情報提供を行い、地域で安心して自立した生活が送れるように支援を行います。

今後の方針

事業の周知に努め、判断の能力が不十分な高齢者等に対する支援を図ります。

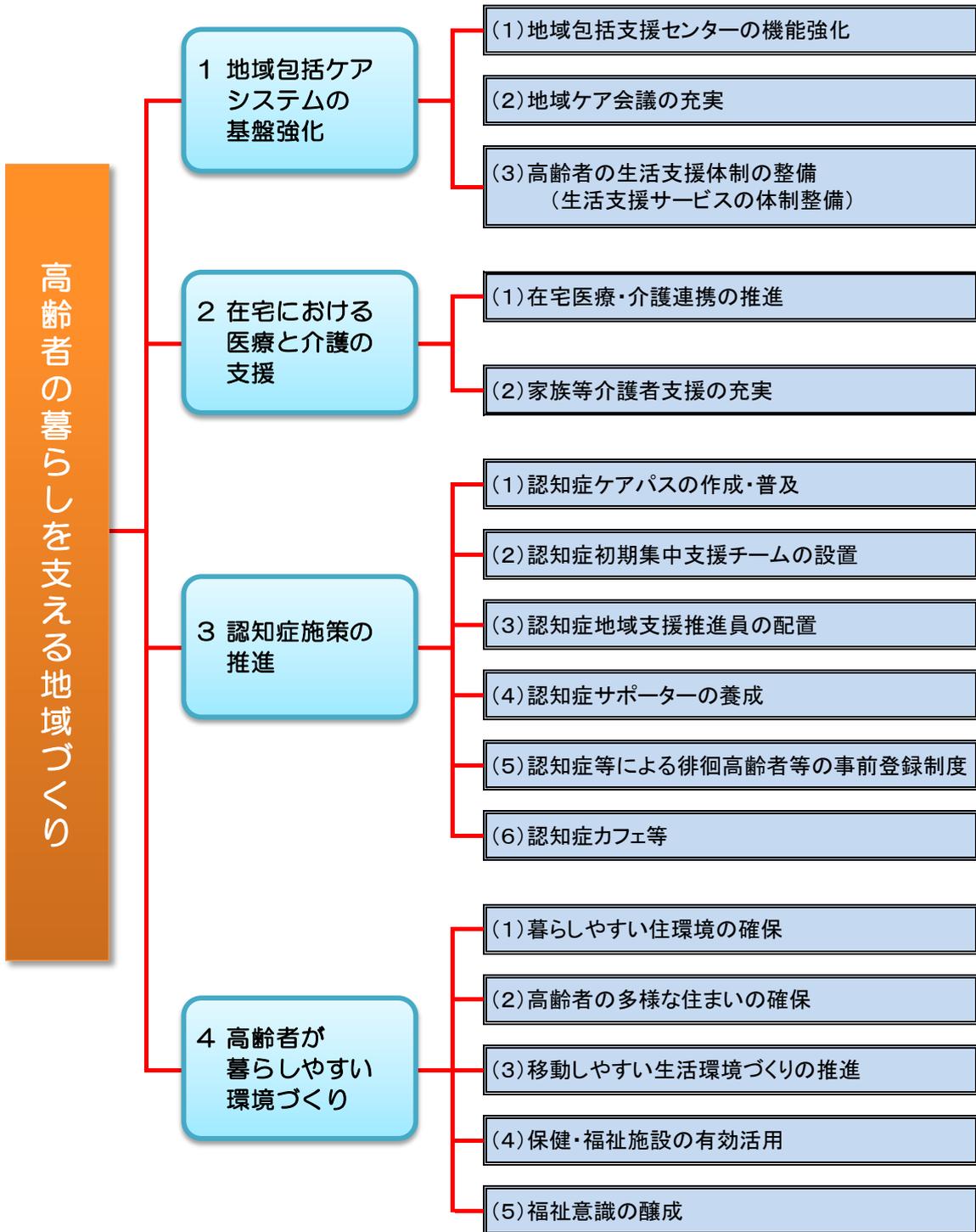
第4章 高齢者の暮らしを支える地域づくり

「高齢者の暮らしを支える地域づくり」の施策分野においては、基本施策を4つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



1 地域包括ケアシステムの基盤強化

(1) 地域包括支援センターの機能強化

概要

○地域包括支援センターの体制

高齢者数の増加等に対応するため、平成29年4月1日から、市内を2つの圏域に分け、それぞれの圏域を担当するセンターを設置しています。

圏域名称	担当地区	高齢者人口 (H29.10.1 現在)
第1圏域	矢板地区のうち矢板一区、矢板二区、矢板三区、矢板四区、富田、木幡東、木幡西、川崎反町、境林、館ノ川、高塩、倉掛、合会、片俣、塩田、幸岡、下太田、荒井及び土屋行政区並びに泉地区	4,909人
第2圏域	矢板地区のうち矢板五区、矢板六区、末広町、針生、中、東町、早川町、沢、豊田、成田及びハッピーハイランド矢板行政区並びに片岡地区	5,001人

○地域包括支援センターの業務

①総合相談支援 66 ページ参照

②権利擁護支援 67 ページ参照

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

主治医、ケアマネジャー等との協働や、ケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、包括的・継続的なケア体制の構築を図ります。

- ・ケアマネジャーの資質向上と個別相談
- ・ケアプラン作成の技術指導
- ・支援困難事例への指導助言等

④介護予防ケアマネジメント、介護予防支援（ケアプラン作成）

○地域包括支援センター連絡会の開催

市と地域包括支援センターの連携及び地域包括支援センター相互間の連携を図るため、月1回の連絡会を開催します。

連絡会においては、センターの活動状況の報告、地域ケア会議の打合せ、介護保険制度の改正等の情報提供などを行い、センターの適正な運営に努めます。

○地域包括支援センターの評価

地域包括支援センターにおいて、事業の自己評価を行い、質の向上を図ります。市においても、地域包括支援センターの事業の実施状況の評価を行い、センターの適切な運営を図ります。

◆第4章 高齢者の暮らしを支える地域づくり◆

(2) 地域ケア会議の充実

① 地域ケア会議の開催

概要

- ・ケアマネジャーの資質向上やネットワーク構築等を目的として、地域包括支援センター主催の地域ケア会議を月1回開催します。
- ・虐待や支援困難な個別の事例については、多職種によるケース会議を随時開催し、協働による問題解決やケアマネジメントを行います。

今後の方針

地域ケア会議による課題解決、ネットワーク構築を行うとともに、地域ケア会議を活用した地域課題の把握、社会資源の活用を図ります。

② 地域包括ケア会議の開催

概要

医療機関、社会福祉協議会、地域包括支援センター、介護サービス事業者、市担当課等が一堂に会する「地域包括ケア会議」において、様々な課題について協議・検討を行い、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

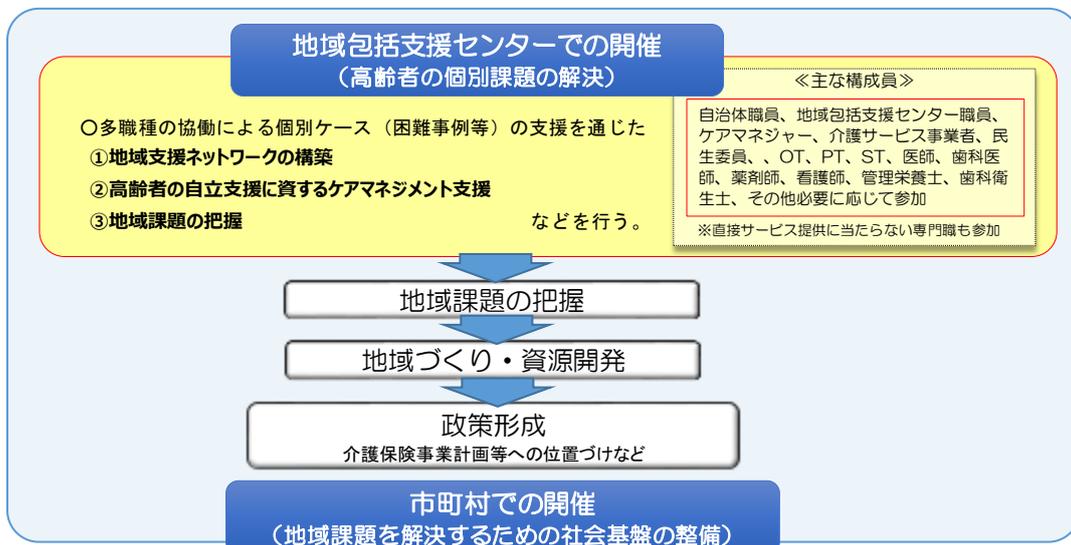
今後の方針

在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスやボランティアなど地域包括ケアシステムの構築に係る新しい仕組みづくりについて協議・検討します。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
地域包括ケア会議 の開催回数	全体会	1 回	1 回	2 回	1 回
	専門部会	4 回	4 回	2 回	4 回

※平成 29 年度の実績値は、平成 29 年 10 月末時点の見込み。以降の表も同じ。

●地域ケア会議のイメージ



(3) 高齢者の生活支援体制の整備（生活支援サービスの体制整備）

要支援者等軽度の支援が必要な高齢者の生活支援のニーズに対応するため、ボランティアやNPOなど多様な主体による生活支援サービスの提供体制の構築を目的とした事業を実施します。

① 協議体の設置

概要

生活支援サービスの担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う協議体を設置します。第1層の協議体である「矢板市高齢者生活支援協議会」を設置し、全市的なレベルでの介護予防や生活支援のための新たなサービス開発に向けた協議を行います。

今後の方針

日常生活圏域（中学校区）を単位とした第2層の協議体の発足に向けて検討します。

② 生活支援コーディネーターの配置

概要

生活支援サービスの担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターを配置します。社会福祉協議会に、第1層の生活支援コーディネーターを配置し、地域の支え合い体制づくりやきらきらサロンの立ち上げなどの支援などを行います。

今後の方針

日常生活圏域（中学校区）を単位とした第2層の生活支援コーディネーターの配置を検討します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度
生活支援コーディネーター配置数	1人	2人	2人	3人

2 在宅における医療と介護の支援

(1) 在宅医療・介護連携の推進

地域の医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。

① 医療・介護関係機関のネットワーク構築の推進

概要

地域において在宅医療と在宅介護サービスが切れ目なく提供される体制を構築していくため、地域の医療機関や介護事業所等の情報収集に努めるとともに、医療・介護関係者などが参画する会議等を通じて、在宅医療・介護連携の情報共有と課題の抽出、解決策の協議などを行います。

今後の方針

今後も地域の医療・介護の社会資源の把握とマップ等の更新に努めます。

「地域包括ケア会議」などを通じて、在宅医療・介護連携の具体的な取り組みの検討・協議を進め、切れ目のないサービスの提供体制の構築を推進します。

また、関係者間の情報共有を支援するため、「医療・介護連絡帳」の普及を図るとともに、「どこでも連絡帳」などの新たなツールの導入を検討します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
医療・介護連絡帳の配布数	未実施	900 冊	323 冊	500 冊

② 医療・介護関係者研修会の実施

概要

医療・介護関係者間の連携・協力の円滑化を図るため、互いの分野の幅広い知識を身につけられるよう、地域の医療・介護関係者を対象に在宅医療や介護の内容に関する研修会を開催します。

今後の方針

今後も、地域の実態に即した具体性のある内容の研修会の企画に努めるとともに、事例検討などによる研修会を実施します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
研修会開催数	未実施	3 回	5 回	5 回

③ 地域住民への普及啓発と相談対応

概要

在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布などによって、地域住民の在宅医療・介護連携に対する理解の促進を図ります。

今後の方針

塩谷郡市医師会や市介護サービス事業者連絡協議会等の関係機関との連携を図り、パンフレットの作成や公開講座を実施し、在宅医療・介護連携の普及・啓発を行います。

また、市に、医療・介護関係機関の相談支援窓口を設置します。

さらに、人生の最終段階における医療とケアの在り方についても検討します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
市民公開講座の開催	1 回	1 回	1 回	1 回

④ 広域連携の推進

概要

在宅医療・介護サービスについては、市内だけでなく広域的な視点で提供体制を整備していくことも重要であるため、同一の二次保健医療圏[※]内にある市町や隣接する市町等と連携し、情報共有や協力体制の構築を図ります。塩谷広域管内においては、県北健康福祉センター等の支援のもと、「地域包括ケアシステム2市2町会議」の開催、塩谷郡市医師会と行政担当者の打合せ等を行います。

今後の方針

今後も、「地域包括ケアシステム2市2町会議」等を通じて、地域の在宅医療・介護連携に係る近隣市町との間で情報共有・連携を図るとともに、広域連携が必要な事項については協議を進めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
地域包括ケアシステム 2市2町会議の開催回数	未設置	2 回	1 回	2 回

※ 二次保健医療圏とは、一般的な保健医療需要に対応する区域を指します。県内には6圏域があり、矢板市は、大田原市、那須塩原市など、5市4町で構成される県北保健医療圏に属します。

(2) 家族等介護者支援の充実

介護の長期化などに伴い、家族等介護者の心身の疲労が蓄積し、精神的・経済的な負担が大きくなることに加え、介護者自身も高齢者であるという老老介護の問題や、介護離職の問題などが生じている中、介護者への支援は重要な課題となっています。

家族等介護者の負担を軽減するため、介護者のリフレッシュや健康の保持、介護能力向上を図るための支援に努めます。

① 介護者健康相談

概要

市と地域包括支援センターに相談窓口を設置し、介護者の不安や悩みの解消を図るとともに、必要に応じ相談や看護師による訪問を実施するなど、フォローを行います。

今後の方針

相談窓口の周知に努めるとともに、市と地域包括支援センターとの連携強化に努め、事業内容の充実を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
訪問指導実施数	65 人	66 人	60 人	70 人

② 家族介護者会

概要

介護者同士の情報交換や交流の場として、家族介護者会(りんごの会)を組織し、定期的を開催することにより、家族介護者の情報共有、不安の解消や負担軽減等を図ります。

さらに、要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを目的とした教室や講座を開催します。

今後の方針

家族介護者の負担軽減などが図られるよう、実施回数と内容の拡充に努めるとともに、会員自身による自主的な活動も支援します。

		第6期実績			第7期見込み
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
りんごの会	回数	5 回	10 回	9 回	10 回
	参加者数	延 32 人	延 70 人	延 80 人	延 100 人
リフレッシュ講座		1 回	1 回	1 回	1 回

③ 介護手当の支給

概要

介護保険の認定において要介護4または要介護5と認定された方を、在宅で常時介護している方に対し、月額 5,000 円を支給します。

今後の方針

今後も事業を継続し、介護者の負担軽減と生活の質の向上の支援を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
受給者数	156 人	149 人	150 人	160 人

④ 家族介護慰労金の支給

概要

介護保険の認定において要介護4または要介護5の認定を受けている、住民税非課税世帯の高齢者等で、過去1年間介護保険サービスの利用または入院が無かった場合、同居で常時介護している方に対し、家族介護慰労金を支給します。

今後の方針

直近で受給した方はいませんが、今後も事業を継続し、該当者には慰労金を支給します。

⑤ 紙おむつ等の支給

概要

加齢に伴う心身の機能の低下により、自らの排せつ動作等に支障をきたす高齢者に対し、紙おむつ、尿取りパット等を支給することにより、高齢者の在宅生活の支援と介護者の負担の軽減を図ります。

今後の方針

支給状況を踏まえ、ニーズに見合うサービスの確保に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
紙おむつ等支給枚数	924 枚	967 枚	950 枚	970 枚

◆第4章 高齢者の暮らしを支える地域づくり◆

⑥ 介護費用の貸付け

概 要

栃木県社会福祉協議会が実施している介護費用の生活福祉資金貸付制度を、矢板市社会福祉協議会を窓口として実施します。

今後の方針

直近の利用者はいませんが、潜在的ニーズを考慮し、利用支援に努めます。制度の普及を図るため、広報の方法等を見直しながら広く周知を図ります。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
貸付利用件数	0 件	0 件	0 件	2 件

3 認知症施策の推進

全国的に認知症高齢者は増加の一途をたどっており、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる支援体制整備は重要な課題となっています。

医療従事者、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、キャラバンメイト等の連携を図るとともに、具体的な症例・事例についての検討や意見交換を行う研修会、介護者の体験報告会等を実施し、認知症対策の充実に努めます。

(1) 認知症ケアパスの作成・普及

概 要

認知症の状態に応じた適切なサービスの提供・連携の仕組み（認知症ケアパス）を、本市の実態に合わせて整理・作成するとともに、それを図示したパンフレットを作成し、広く市民への周知を図ります。

今後の方針

認知症ケアパスの周知を図り、認知症の発見・対応の方法、相談窓口や支援機関等の普及・啓発を図ります。

(2) 認知症初期集中支援チームの設置

概 要

複数の専門職により、認知症の本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行う支援チームを設置します。認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、専門医の鑑別診断等を踏まえて観察・評価を行い、初期の包括的・集中的な支援から自立生活のサポートまで支援します。

今後の方針

地域包括支援センター内に設置した認知症初期集中支援チームの周知を図るとともに、認知症が疑われる人の把握と早期対応に努めます。

(3) 認知症地域支援推進員の配置

概要

地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

今後の方針

市高齢対策課に配置している認知症地域支援推進員（保健師）の周知を図るとともに、支援機能の充実を図るため関係機関との連携強化に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
認知症地域支援推進員配置数	1 人	1 人	1 人	1 人

(4) 認知症サポーターの養成

概要

認知症を理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援するための「認知症サポーター」を養成します。

今後の方針

若年層サポーターが少ないことから、幅広い年代にアプローチしながら新規のサポーターを養成します。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
認知症サポーター養成人数	251 人	305 人	300 人	300 人
うち、小中高生等の受講者数	34 人	59 人	127 人	150 人

(5) 認知症等による徘徊高齢者等の事前登録制度

概要

認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等が行方不明になった場合に、早期に発見及び保護するため、認知症等による徘徊高齢者等の情報を申請に基づいて登録し、警察署、地域包括支援センターと情報を共有します。

今後の方針

登録制度の周知と利用の促進に努めるとともに、今後は、関係機関と連携を図り、認知症高齢者見守りネットワークの構築に取り組みます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
徘徊高齢者等事前登録制度登録数	未実施	未実施	10 人	30 人

(6) 認知症カフェ等

概要

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、認知症カフェ等を設置します。これにより、お互いの生活をオープンに話すことで、心理的な不安の軽減を図ります。

今後の方針

認知症カフェ等を市内に数カ所設置し、認知症の人やその家族と地域との関わりを広げていきます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
認知症カフェ等設置数	未実施	未実施	未実施	2 か所

4 高齢者が暮らしやすい環境づくり

高齢者が在宅で安心して暮らし続けるためには、生活の基盤となる住宅の整備や改修も大きな課題となります。

すべての高齢者が暮らしやすい住環境づくりや仕組みづくりを推進していくため、多様な住まいの整備を促進するとともに、市民の福祉意識の高揚や地域における福祉活動の支援を図ります。

(1) 暮らしやすい住環境の確保

① 介護保険制度による住宅改修

住み慣れた自宅で安心して暮らし続けるために、介護保険制度における住宅改修サービスの利用を促進します。

② 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

(2) 高齢者の多様な住まいの確保

① 養護老人ホーム

概要

環境上、経済上の理由などで、家庭での生活が困難な高齢者を対象に、介助や家事などの身の回りの世話をを行い、養護する施設です。

入所判定委員会を開催し、環境上の理由及び経済的理由により家庭での生活が困難で、入所が妥当であると認められた高齢者に対し、措置入所を適切に行っています。

今後の方針

高齢者の生活保護世帯の増加に伴い、今後、措置入所希望者も増加すると見込まれるため、相談当初から適切な判断を行い、迅速な対応に努めます。

	第6期実績			第7期見込み
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度
入所者数(措置者数)	4 人	6 人	7 人	7 人

② 軽費老人ホーム・ケアハウス

概要

軽費老人ホームは、身の回りのことを自分でできる高齢者で、身寄りのない方や、家庭環境や住宅事情などの理由で家族との同居が困難な方が比較的少ない費用負担で入所できる施設です。

ケアハウスは、独立して生活することに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者が、低料金で食事や日常生活のサポートを受けられる施設です。

今後の方針

地域包括支援センターなど、住民に身近な機関との連携を図りながら、情報提供に努めます。

③ サービス付き高齢者向け住宅

概要

制度化された高齢者のための住まいで、住居の権利が保障された上で、介護・医療・住宅の連携のもと、自由にサービスを選択することができる賃貸住宅であり、市内には2施設（定員64人）あります。

今後の方針

高齢者の住まいの多様性を確保する観点から、サービス付きの高齢者向け住宅の誘致等についてはニーズを踏まえて検討していきます。民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備の動向等を把握し、高齢者等に対する情報提供に努めます。

(3) 移動しやすい生活環境づくりの推進

移動しやすい環境が整備されていることは、社会参加を促進する上ではとても重要な要件です。また、虚弱な高齢者や要介護状態にある高齢者が、安心・安全に移動できる面でも重要です。

○ 交通網の環境整備

生活道路、商店街等における歩道の整備や段差解消、カーブミラー、防犯灯を設置することにより、安全で安心な道路交通の環境整備に努めます。

さらに、移動しやすい交通手段を確保するため、公共交通機関として市営バスを運行するほか、民間事業者による福祉有償運送等を活用するなど、高齢者が安全に移動しやすい交通網の環境整備を推進します。

○ 公共施設のバリアフリー化

公共施設についてはスロープ、手すり、見やすい案内板、車いす用のトイレ等の設置、障がい者用車両駐車場の確保により、バリアフリー化、ユニバーサルデザイン化を推進します。

(4) 保健・福祉施設の有効活用

高齢者が地域の中で安心して自立した生活を送る上で、また、市民やボランティア等が地域において様々な活動を推進していく上でも、拠点となる施設は重要です。

本市の総合的な保健・福祉の拠点である保健福祉センターをはじめ、身近にある公共施設や民間施設など、地域に密着した福祉拠点の有効活用を図ります。

① 保健福祉センター

概要

多様化する市民の健康・福祉ニーズに対応するための、総合的な保健・福祉の拠点です。各種健診や健康教室の場として活用しています。

今後の方針

市民にとってより利用しやすい保健福祉センターとなるよう、引き続き努めます。

② 城の湯やすらぎの里

概要

城の湯温泉センター、ふれあい館、グラウンド・ゴルフ場が併設される複合施設です。市民の憩いの場、世代間交流の場、温泉の効能を活用した健康増進の場として機能し、福祉の向上・健康増進に寄与しています。

今後の方針

効率的・効果的な管理運営を行い、高齢者をはじめ、様々な市民の憩いの場としての活用を図ります。

③ きずな館

概要

市民の幅広い交流・社会参加、自主的な市民活動など、市民がともに支え合う地域活動の場です。

今後の方針

市民への周知に努め、地域活動の場としてきずな館の更なる活用を図ります。

(5) 福祉意識の醸成

これからの超高齢社会を地域社会全体で支えていくためには、介護保険サービスなどの公的なサービスだけでは十分とはいいがたく、自分の健康は自分で守るというセルフケアと、地域住民の身近な支え合いなど、インフォーマルなサービスが重要となってきます。

そのため、すべての地域住民が保健・福祉の主体であるという意識を自覚していくよう啓発に努め、福祉意識の高揚を図ります。

○ 地域と連携した福祉教育

民生委員・児童委員協議会、身体障害者福祉会等福祉関係団体を通じた研修会や出前講座の実施等、地域で高齢者と特に深い関わりのある方への説明会等を実施し、地域における福祉教育の推進に努めます。

○ 市民・ボランティア団体の活動支援

生涯学習情報誌「まなび」等で出前講座やボランティア連絡会登録団体の情報を提供するなど、市民・ボランティア団体等の活動が活性化していくよう、支援に努めます。

○ 学校と連携した福祉教育

総合的な学習の時間で、施設見学や介護体験学習等を含めた高齢者との交流及び小学校運動会への高齢者の招待など、福祉教育の推進に努めます。また、認知症サポーター養成講座の対象者の拡充に努めます。

○ 行政職員の教育研修

行政に携わるすべての職員に対し福祉教育研修を計画的に実施し、福祉に対する職員の資質の向上を図ります。

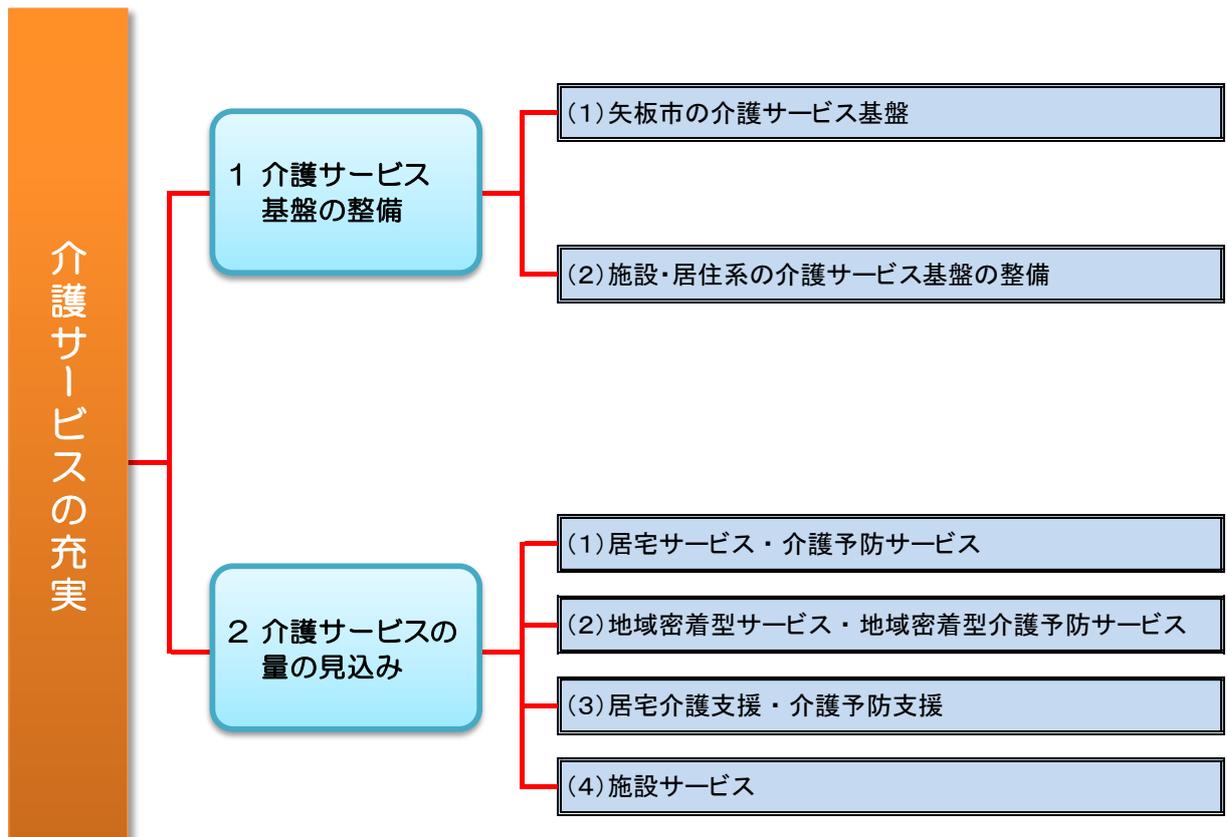
第5章 介護サービスの充実

「介護サービスの充実」の施策分野においては、基本施策を2つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

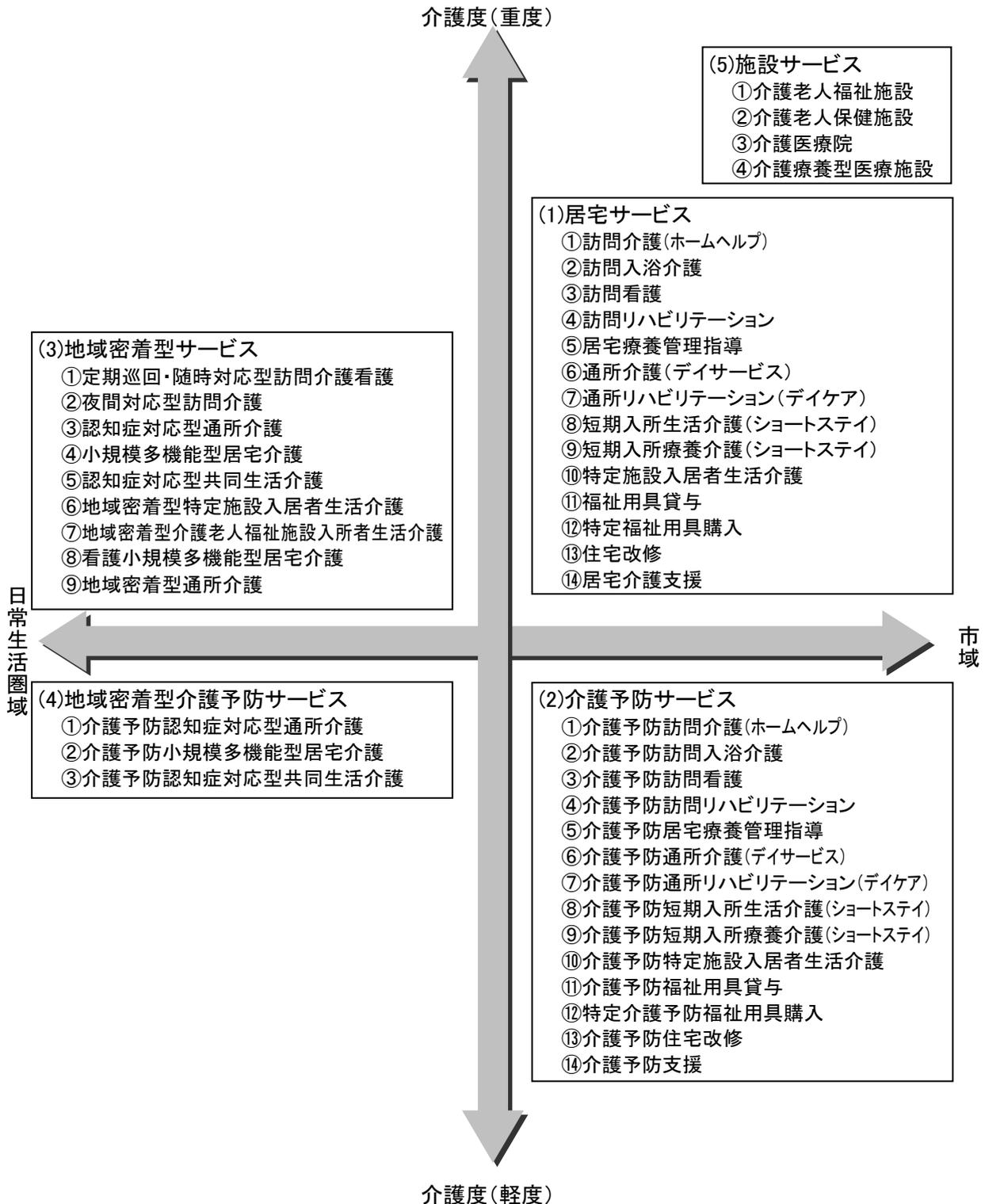
○個別施策・事業



1 介護サービス基盤の整備

介護が必要な状態となった高齢者への支援の充実を図るため、必要とする人が必要とするサービスを実実に受けられるよう、近隣市町との連携を図りながらサービスを円滑に提供する体制の整備を図ります。

【介護サービスの全体像】



◆第5章 介護サービスの充実◆

(1) 矢板市の介護サービス基盤

平成30年2月現在、市内における居宅介護サービス及び施設・居住系サービスの整備状況は、日常生活圏域ごとに下表のとおりとなっています。

【矢板市内の圏域別介護サービス事業所数】

(単位：事業所)

サービス種類		日常生活圏域			計 (市全体)
		矢板	泉	片岡	
居宅介護 サービス	居宅介護支援	9	1	3	13
	訪問介護	6	1	—	7
	訪問入浴介護	1	—	—	1
	訪問看護	2	—	—	2
	訪問リハビリテーション	1	—	—	1
	通所介護	5	1	2	8
	通所リハビリテーション	4	—	—	4
	地域密着型通所介護	1	1	1	3
	短期入所生活介護	4	1	1	6
	短期入所療養介護	2	—	—	2
	特定施設入居者生活介護	1	—	—	1
	福祉用具貸与	3	—	—	3
	小規模多機能型居宅介護	2	1	1	4
施設・居住系 サービス	介護老人福祉施設	1	1	—	2
	地域密着型介護老人福祉施設	1	—	—	1
	認知症対応型共同生活介護	3	1	2	6
	介護老人保健施設	2	—	—	2

※平成30年2月末現在

(2) 施設・居住系等の介護サービス基盤の整備

居宅における在宅介護に重きが置かれていますが、一方で居宅での生活が困難な重度の要介護者の受け皿としての施設・居住系等の介護サービスを確保していくことも必要となります。

市では、第6期計画期間において、地域密着型サービス等の合計 86 床の基盤整備を行いました。本計画期間においては、これにより重度の要介護者等への施設サービスの提供を推進します。

○小規模多機能型居宅介護

平成 28 年度において、小規模多機能型居宅介護施設（9 床）を公募により整備実施
（平成 29 年 4 月開所）

○認知対応型共同生活介護

平成 28 年度において、認知対応型共同生活介護施設（グループホーム 2 ユニット（1 ユニット 9 床））を公募により整備実施
（平成 29 年 4 月開所）

○地域密着型介護老人福祉施設

平成 29 年度において、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム：29 床）を公募により整備実施
（平成 30 年 4 月開所予定）

○介護老人福祉施設

平成 29 年度において、介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム：30 床）を公募により整備実施
（平成 30 年度中に開所予定）

2 介護サービスの量の見込み

(1) 居宅サービス・介護予防サービス

概 要

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。
要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

●居宅サービス・介護予防サービスの一覧

①訪問介護（ホームヘルプサービス）
訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が、要支援者・要介護者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談や助言等日常生活上の必要な世話を行うサービスです。
②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
要支援者・要介護者の自宅を入浴車で訪問し、移動浴槽を使用して入浴の介助を行うサービスです。
③訪問看護・介護予防訪問看護
訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要支援者・要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
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
病院・診療所及び介護老人保健施設の理学療法士または作業療法士が、要支援者・要介護者の自宅を訪問して、訪問リハビリテーション計画の下でリハビリテーションを行うサービスです。
⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
病院・診療所または薬局の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士等が、要支援者・要介護者の自宅を訪問して療養上の管理・指導等を行うサービスです。
⑥通所介護（デイサービス）
要支援者・要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を受けるサービスです。
⑦通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所リハビリテーション
要支援者・要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供や心身の機能の維持回復を図るため理学療法、作業療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。

⑧短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護
要支援・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・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るサービスです。
⑨短期入所療養介護（ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護【老健】
⑩短期入所療養介護（ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護【病院等】
要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、医療管理の下で看護・介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。
⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
要介護者に対して、日常生活上の便宜を図るための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。
⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費
要支援者・要介護者が、福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具（入浴用品や排せつ用品）を購入する費用について、一定額の補助を受けることのできるサービスです。
⑬住宅改修・住宅改修（介護予防）
要支援者・要介護者に対して、高齢者の基本的な生活環境の改善を目的とする、手すりの取り付けや段差解消等、小規模な住宅改修を対象とした住宅改修費に対する給付を行います。
⑭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
有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居している要支援者・要介護者に対して提供される、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、療養上の世話等を行うサービスです。

今後の方針

市内及び近隣の事業所によりサービスが提供されており、全体的にサービス利用は介護給付、予防給付ともに一定の水準で推移していると考えられることから、今後は従来と同等以上のサービス利用を見込んでおり、必要なサービス供給量は確保できる見込みです。

今後も、事業所との情報交換や運営指導、サービスの質の向上を図るための研修等の支援を行うとともに、サービス提供体制や緊急時対応体制の充実に努めます。

◆第5章 介護サービスの充実◆

●居宅サービスの見込量

(1か月あたり)

		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
(1) 居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	2,429.9	2,390.9	2,252.1	3,050.6	3,148.1	3,282.7
	人数(人)	151	157	164	189	196	204
訪問入浴介護	回数(回)	56.9	63.8	41.8	68.3	73.7	79.2
	人数(人)	12	13	8	13	14	15
訪問看護	回数(回)	286.1	323.2	484.9	492.1	540.2	596.8
	人数(人)	42	45	60	70	77	85
訪問リハビリテーション	回数(回)	254.3	253.4	256.8	386.3	420.8	503.4
	人数(人)	24	26	27	35	38	46
居宅療養管理指導	人数(人)	12	18	21	26	26	27
通所介護	回数(回)	4,303.1	3,555.6	3,641.6	4,068.6	4,125.9	4,252.6
	人数(人)	396	326	307	370	376	387
通所リハビリテーション	回数(回)	1,306.5	1,598.7	1,675.5	1,854.5	2,071.8	2,269.2
	人数(人)	167	197	212	227	253	276
短期入所生活介護	日数(日)	1,347.0	1,545.2	1,598.1	1,698.1	1,814.5	1,888.0
	人数(人)	129	138	138	149	160	167
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	42.8	16.5	22.4	49.9	51.4	57.1
	人数(人)	5	3	3	6	7	8
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	346	389	396	415	445	476
特定福祉用具購入費	人数(人)	8	7	9	9	9	9
住宅改修費	人数(人)	7	6	4	7	8	8
特定施設入居者生活介護	人数(人)	16	20	29	35	45	50

※平成29年度の実績値は、平成29年12月現在における見込み値

●介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

		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
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	人数(人)	31	27	26			
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	24.3	13.0	26.6	34.0	40.8	47.6
	人数(人)	4	3	5	6	7	8
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	41.2	17.5	12.3	44.6	44.6	44.6
	人数(人)	5	2	2	5	5	5
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	1	1	0	1	1	1
介護予防通所介護	人数(人)	44	35	35			
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	33	41	49	55	58	61
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	6.8	8.2	5.6	13.5	16.7	18.7
	人数(人)	1	2	2	2	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0	0.6	0	0	0	0
	人数(人)	0	0.1	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	35	32	31	36	43	44
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	1	1	2	3	3
介護予防住宅改修	人数(人)	1	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	1	0	0	0	0	0

(2) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービスは、要支援・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。原則として、事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、その市町村（保険者）の被保険者のみがサービスを利用できます。

●地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの一覧

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。
② 夜間対応型訪問介護
夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間の定期巡回訪問、通報による訪問介護サービスを提供します。
③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
認知症であっても日常生活動作において自立している要支援者・要介護者がデイサービスセンター等に通り、入浴や食事の提供とこれに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。
④ 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
要支援者・要介護者が「通り」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。
⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防認知症対応型共同生活介護
認知症の要支援者・要介護者がグループホームに入居し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護
地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員29人以下の有料老人ホームその他の施設に入居している要介護者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話及び機能訓練などを行うサービスです。
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
地域密着型介護老人福祉施設は、定員29人以下の特別養護老人ホームで、入所者に入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話及び健康管理などのサービスを提供する施設です。
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護
要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせ提供する複合型事業所において、看護と介護サービスを一体的に提供するサービスです。
⑨ 地域密着型通所介護
小規模な事業所が提供する通所介護（介護予防通所介護）サービスであり、要支援者・要介護者が日帰りで介護施設に通り、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を受けるサービスです。

◆第5章 介護サービスの充実◆

今後の方針

本市においては、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、地域密着型通所介護のサービス提供を見込んでいます。

市内の事業所によりサービスが提供されており、第6期においてサービス基盤の整備を図ったことから、更なるサービス供給を確保できる見込みです。

原則として事業所所在地の被保険者に限ったサービス利用が前提とされていることから、今後の整備については利用者のニーズや他のサービスとのバランスを踏まえて検討していきます。

●地域密着型サービスの見込量

(1か月あたり)

		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
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	57	67	83	95	99	102
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	49	50	55	60	60	67
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	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)	29	29	29	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	0	849.8	850.1	978.5	1,011.8	1,060.2
	人数(人)	0	76	71	82	86	90

●地域密着型介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

		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
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	6	6	3	6	7	8
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0

(3) 居宅介護支援・介護予防支援

概 要

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

●サービス内容

居宅介護支援・介護予防支援

要支援・要介護の認定を受けた方が、より自分に合ったサービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

今後の方針

市内及び近隣の事業所によりサービスが提供されており、必要なサービス供給量は確保できる見込みです。

要介護者等の心身の状況や環境を把握し、本人や家族の意向が組み入れられたケアプランが作成されているかなど、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成ができるよう、ケアマネジャーの支援に努めます。

●居宅介護支援のサービス見込量

(1か月あたり)

		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
(3) 居宅介護支援	人数(人)	666	703	693	725	748	769

●介護予防支援のサービス見込量

(1か月あたり)

		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
(3) 介護予防支援	人数(人)	115	106	114	125	136	140

◆第5章 介護サービスの充実◆

(4) 施設サービス

概 要

介護保険の施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護者の方に、施設において生活支援を行うものです。

●介護保険施設サービスの一覧

①介護老人福祉施設
介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームのことであり、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする高齢者で、自宅での生活が困難な方に、生活全般の介護を行う施設です。
②介護老人保健施設
在宅復帰を目指して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供する施設です。病状が安定期にあり、治療の必要はないものの、リハビリテーション等を必要とする要介護者を対象としています。
③介護医療院（新設）
今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。
④介護療養型医療施設
急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う施設です。なお、平成32年度までに廃止する方針が示されており、介護医療院、介護老人保健施設等への転換が図られる見通しです。

今後の方針

今後は従来と同等以上の入所を見込んでいますが、第6期においてサービス基盤整備（介護老人福祉施設の増床）を図ったことから、更なるサービス供給を確保できる見込みです。

今後の整備については利用者のニーズや他のサービスとのバランスを踏まえて検討していきます。

●施設サービスの見込量

(1か月あたり)

		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
(4) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	155	159	159	172	184	184
介護老人保健施設	人数(人)	118	128	117	117	117	117
介護医療院	人数(人)				0	0	0
介護療養型医療施設	人数(人)	8	8	2	2	2	2

第

3

部

介護保険事業の適切な運営

第1章 介護保険事業費用と介護保険料

1 介護保険事業費用の見込み

(1) サービス給付費

各サービスの量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、第7期におけるサービス給付費の見込み額は次のとおりです。

(単位：千円)

	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	【参考】 平成37年度
介護サービス総給付費	2,301,204	2,428,261	2,501,183	2,761,498	2,894,066	3,006,728	3,599,468
予防給付	52,807	49,260	50,185	43,219	47,504	50,524	62,110
介護給付	2,248,397	2,379,001	2,450,997	2,718,279	2,846,562	2,956,204	3,537,358

※平成29年度の実績値は、平成29年12月末時点の見込み。以降の表も同じ。

【予防給付費】

(単位：千円)

	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	【参考】 平成37年度
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	5,800	4,903	5,022				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,140	716	1,831	1,907	2,290	2,672	3,435
介護予防訪問リハビリテーション	1,372	582	409	1,491	1,492	1,492	1,793
介護予防居宅療養管理指導	131	112	0	141	142	142	142
介護予防通所介護	16,057	12,524	12,242				
介護予防通所リハビリテーション	12,478	15,711	17,703	22,553	23,889	25,214	31,574
介護予防短期入所生活介護	500	558	414	957	1,196	1,345	1,989
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	44	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,539	1,296	1,564	1,447	1,733	1,764	2,124
特定介護予防福祉用具購入費	458	263	284	409	643	643	643
介護予防住宅改修	1,533	2,083	1,766	2,464	2,753	2,753	3,262
介護予防特定施設入居者生活介護	439	0	0	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,226	4,750	2,506	5,088	6,006	6,922	7,838
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	6,134	5,718	6,444	6,762	7,360	7,577	9,310
合計	52,807	49,260	50,185	43,219	47,504	50,524	62,110

◆第1章 介護保険事業費用と介護保険料◆

【介護給付費】

(単位：千円)

	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	【参考】 平成37年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	78,377	75,267	71,923	96,423	99,703	104,135	139,705
訪問入浴介護	7,841	8,668	5,796	9,317	10,060	10,798	14,492
訪問看護	17,918	19,670	29,115	29,306	32,093	35,485	49,859
訪問リハビリテーション	8,630	8,747	8,779	13,353	14,555	17,447	22,803
居宅療養管理指導	1,066	1,530	1,716	2,370	2,334	2,452	3,216
通所介護	436,914	365,991	374,516	410,446	415,117	428,526	548,869
通所リハビリテーション	135,463	166,256	173,101	192,027	215,652	237,688	329,645
短期入所生活介護	140,412	155,414	162,399	170,495	181,798	188,804	247,773
短期入所療養介護（老健）	5,225	2,162	2,766	6,100	6,312	6,682	6,770
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	54,706	60,373	62,745	64,858	69,462	74,054	102,621
特定福祉用具購入費	2,990	2,459	3,262	2,994	2,994	2,994	4,958
住宅改修費	7,967	7,038	5,874	8,350	9,434	9,434	10,564
特定施設入居者生活介護	33,049	44,367	64,558	78,871	102,513	114,337	137,000
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	120,679	142,021	176,037	190,719	199,905	207,515	301,942
認知症対応型共同生活介護	139,696	140,978	157,957	171,301	171,431	191,285	199,817
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	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	78,319	79,923	83,600	160,791	161,164	161,465	162,564
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	80,659	90,246	102,364	104,851	109,879	140,761
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	460,833	466,283	474,266	504,773	539,294	540,728	559,064
介護老人保健施設	365,490	396,856	368,888	364,412	365,063	365,550	372,051
介護医療院				0	0	0	0
介護療養型医療施設	30,333	26,207	6,281	7,027	7,030	7,030	
(4) 居宅介護支援	122,489	128,132	127,173	131,982	135,797	139,916	182,884
合計	2,248,397	2,379,001	2,450,997	2,718,279	2,846,562	2,956,204	3,537,358

(2) 地域支援事業

地域支援事業の費用の見込みについては以下のとおりです。

●第7期各年度の地域支援事業費見込額

(単位：千円)

	第7期計画期間				【参考】 平成37年度 (2025年度)
	合計	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護予防・日常生活支援総合事業費	124,200	41,000	41,400	41,800	43,970
包括的支援事業費・任意事業費	220,500	73,500	73,500	73,500	73,500
地域支援事業費計	344,700	114,500	114,900	115,300	117,470

本市が地域支援事業として実施する事業の構成は、以下のようになっています。

【矢板市の地域支援事業の構成】

類 型	矢板市実施事業	第2部掲載 章・節	掲載 ページ	
介護予防・日常生活支援総合事業				
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問型サービス	訪問型サービス	2-3(2)	58	
通所型サービス	通所型サービス	2-3(1)	57	
その他の生活支援サービス	生活支援サービス	2-3(3)	58	
介護予防ケアマネジメント	介護予防プラン作成事業	2-3(4)	58	
一般介護予防事業				
介護予防把握事業	介護予防把握事業	2-2(5)	55	
介護予防普及啓発事業	お元気ポイント事業	1-3(1)	43	
	介護予防普及啓発事業	2-2(1)	53	
	認知症簡易検査（認知症予防普及啓発事業）	2-2(2)	53	
	認知症予防教室（認知症予防普及啓発事業）	”	54	
	いきいき体操教室	2-2(4)	55	
地域介護予防活動支援事業	きらきらサロン事業	1-2(1)	41	
	シルバーサポーター養成事業	2-2(3)	54	
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業評価事業	2-2(7)	56	
地域リハビリテーション活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業	2-2(6)	56	
包括的支援事業				
地域包括支援センター運営				
総合相談支援業務	総合相談支援事業	3-3(1)	66	
権利擁護業務	権利擁護事業	3-3(3)①	67	
包括的・継続的マネジメント支援業務	地域包括支援センターの機能強化	4-1(1)	69	
社会保障充実				
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携の推進	4-2(1)	72	
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 協議体の設置	生活支援コーディネーターの配置	4-1(3)②	71
		協議体の設置	4-1(3)①	71
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援チームの設置	4-3(2)	77
	認知症地域支援・ケア向上事業	認知症ケアパスの作成・普及	4-3(1)	77
		認知症地域連携支援推進員の配置	4-3(3)	78
		認知症カフェ等	4-3(6)	79
地域ケア会議推進事業	地域ケア会議の充実	4-1(2)	70	
任意事業				
介護給付等費用適正化事業		※第3部-2-1		
家族介護支援事業				
認知症高齢者見守り事業	認知症等による徘徊高齢者等の事前登録制度	4-3(5)	79	
家族介護継続支援事業	家族等介護者支援の充実	4-2(2)	74	
	健康相談	介護者健康相談	4-2(2)①	74
	交流会の開催	家族介護者会（りんごの会）	4-2(2)②	74
	慰労金等の贈呈	家族介護慰労金の支給	4-2(2)④	75
	介護用品の支給	紙おむつ等の支給	4-2(2)⑤	75
その他の事業				
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	3-3(3)②	67	
認知症サポーター等養成事業	認知症サポーターの養成	4-3(4)	78	
地域自立生活支援事業	生活援助員派遣事業	3-1(7)	62	

◆第1章 介護保険事業費用と介護保険料◆

(3) 標準給付費見込額

サービス給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を推計し、第7期の「標準給付費見込額」を算出すると以下のとおりとなります。

●第7期各年度の標準給付費見込額

(単位：千円)

	第7期計画期間				【参考】 平成37年度 (2025年度)
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護サービス総給付費 (影響額調整後)	8,764,035	2,760,295	2,926,877	3,076,863	3,683,164
介護サービス総給付費	8,662,292	2,761,498	2,894,066	3,006,728	3,599,468
一定以上所得者の利用者負担 の見直しに伴う財政影響額【-】	5,147	1,203	1,918	2,026	2,691
消費税率等の見直しを勘案した 影響額【+】	106,890	0	34,729	72,161	86,387
給付費以外の費用	623,209	197,681	207,501	218,027	278,252
①特定入所者介護サービス費等 給付額(資産等勘案調整後)	430,300	136,500	143,300	150,500	192,100
②高額介護サービス費等 給付額	165,500	52,500	55,100	57,900	73,900
③高額医療合算介護 サービス費等給付額	19,900	6,300	6,600	7,000	8,900
④審査支払手数料	7,509	2,381	2,501	2,627	3,352
合計	9,387,244	2,957,976	3,134,378	3,294,890	3,961,416

なお、「一定以上所得者のサービス利用者負担の見直し」(減少要因)、「消費税の引き上げや処遇改善に伴う介護報酬の改定」(増加要因)が行われる予定であることから、それらの影響額を試算し、見込額の調整を図りました。

2 第1号被保険者介護保険料

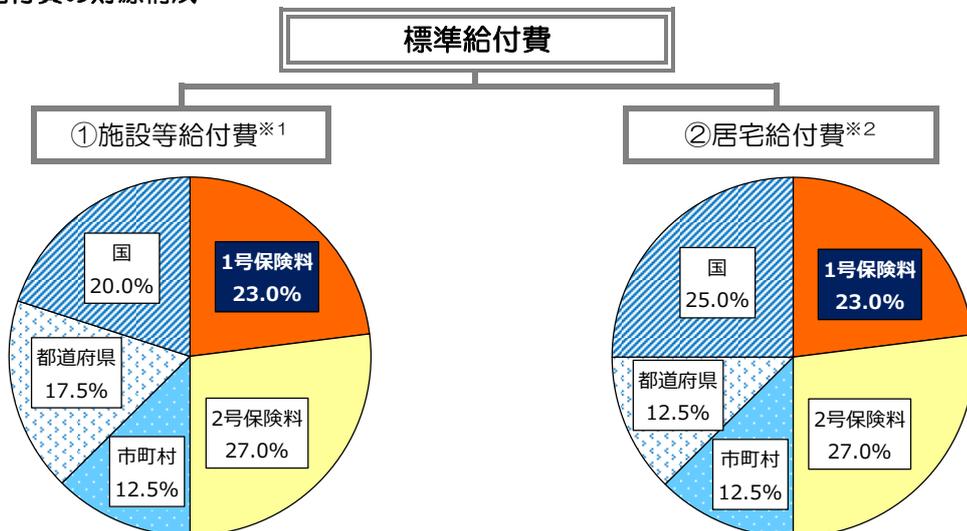
(1) 保険料の算定

平成30年度から平成32年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費、調整交付金見込額等を基に保険料収納必要額を積算し、予定収納率及び第1号被保険者数で除して保険料基準額を算出します。

事業費用の大半を占める給付費の財源構成は、40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国・県・市町村の公費が半分となっています。第7期においては、第1号被保険者（65歳以上）の標準的な負担割合は23%です。

また、地域支援事業費のうち、包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

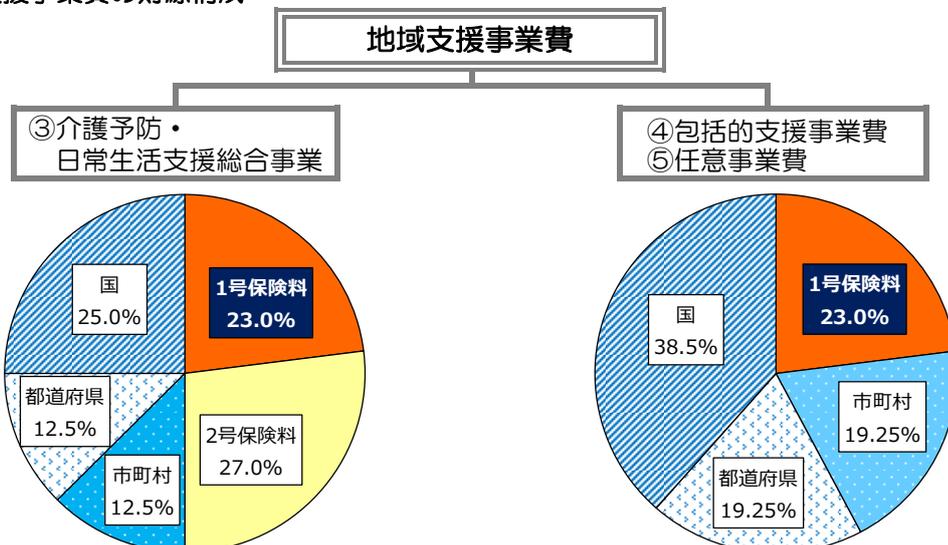
●標準給付費の財源構成



※1 施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

※2 居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

●地域支援事業費の財源構成



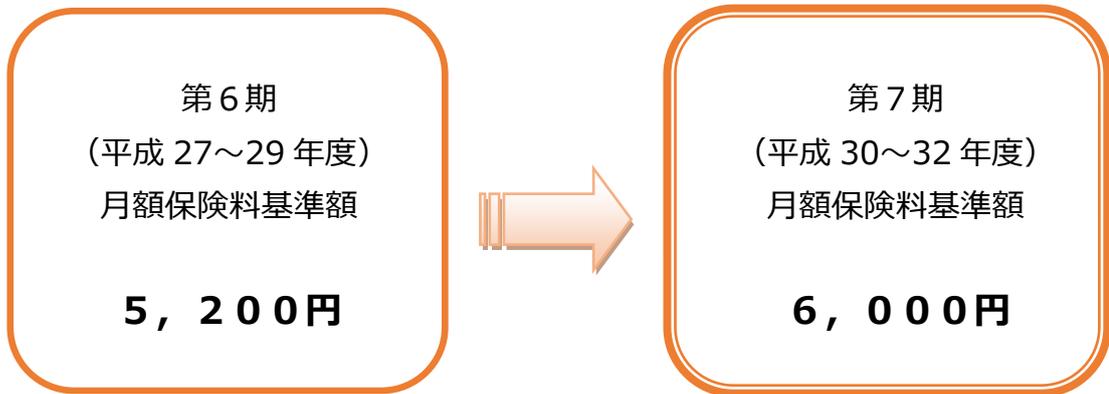
◆第1章 介護保険事業費用と介護保険料◆

なお、標準給付費（①②）及び介護予防・日常生活支援総合事業（③）の国負担部分の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

（2）基金の取崩しによる調整

保険料不用分の積み立てである介護給付費準備基金の一部を取り崩すことで、介護保険料の上昇を抑制します。

介護給付費準備基金取崩し後の第1号被保険者月額保険料基準額は、次のとおりとなります。



(3) 所得段階別保険料額の設定

保険料額については、所得段階に応じた保険料の軽減を図るため、国の標準段階に準じた保険料段階を設定します。

●所得段階別保険料額（年額）

所得段階	対象者		基準額に対する割合	保険料額【年額】
第1段階	●生活保護受給者の方		×0.50 (×0.45) ^{※3}	36,000円 (32,400円) ^{※3}
	世帯全員が住民税非課税	●老齢福祉年金 ^{※1} 受給者の方 ●前年の合計所得金額 ^{※2} +課税年金収入額が80万円以下の方		
		●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方		
第2段階	世帯に本人が住民税非課税者がいる	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超えている方	×0.75	54,000円
第3段階		●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	×0.90	64,800円
第4段階	本人が住民税課税	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えている方	×1.00 (基準額)	72,000円
第5段階		●前年の合計所得金額が120万円未満の方	×1.20	86,400円
第6段階	本人が住民税課税	●前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	×1.30	93,600円
第7段階		●前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	×1.50	108,000円
第8段階		●前年の合計所得金額が300万円以上の方	×1.70	122,400円
第9段階				

※1 老齢福祉年金

明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額

収入金額から必要経費の相当額を控除した額で、雑損失・純損失の繰越控除前の金額です。

※3 第1段階保険料額等

基準額に対する割合と保険料額の()内は、平成30年度における公費軽減後の数値です。(平成31年度以降は未定)

第2章 給付の適正化と事業の円滑化

1 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする方を適切に認定し、必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことです。

適切なサービスの確保を図るとともに、その結果として費用の効率化がもたらされることにより、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につながることが期待されます。

現状と課題

介護給付等費用適正化事業（地域支援事業の任意事業）の主要5事業のうち、本市では、①要介護認定の適正化、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付通知を優先的に実施してきましたが、今後、その他の事業についても取り組む必要があります。

●介護給付等費用適正化事業主要5事業

- | | | |
|----------------|-----------|-----------|
| ①要介護認定の適正化 | ②ケアプランの点検 | ③住宅改修等の点検 |
| ④医療情報との突合・縦覧点検 | ⑤介護給付通知 | |

今後の方針

第7期においては、介護給付等費用適正化事業の主要5事業の実施に努め、より具体性・実効性のある構成・内容になるよう実施方法の見直しを図り、介護給付の適正化に向けた取り組みを推進します。

① 要介護認定の適正化

事業の周知に努め、対応が必要な高齢者等に対する適切な支援を図ります。

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため認定調査員研修を実施し、要介護認定調査の平準化・迅速化に取り組めます。

また、訪問調査票の事後点検を全件行い、調査の質の向上を図ります。

② ケアプランの点検

国が定める「ケアプラン点検マニュアル」に沿って、ケアプラン作成技術の向上を目的としたケアプラン点検事業を行い、適切なサービス提供とケアマネジャーの資質向上を図ります。

また、市内主任介護支援専門員連絡会等との連携を図り、意見交換や課題の共有を図るなど、スキルアップの機会を設けます。

③ 住宅改修等の点検

ケアマネジャーや施工事業者に対して、適切な工事を施工するための指導・支援を行います。

また、福祉用具利用者等に用具の必要性や利用状況について確認し、身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を推進します。

④ 医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会が提供する縦覧点検データ及び医療費突合データを定期的に点検することにより、不適切な請求については事業所に対して適切な指導を行います。

⑤ 介護給付通知

介護サービス利用者に対し、利用した介護サービスの状況や請求誤りの確認を行うため、年2回介護サービスの給付費通知を送付します。

	第6期実績			第7期見込み		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
介護給付費の通知	2回	2回	2回	2回	2回	2回

2 介護保険事業を円滑に運営するための方策

介護保険制度は、市民の一番身近な行政機関である市が保険者となり、保険料と税金を財源とする社会保険方式により、高齢者に対する介護サービスの提供を行う制度です。

介護保険の基本理念である高齢者の自立支援や尊厳の保持などを踏まえつつ、高齢者をはじめとした市民の理解を得て、利用しやすい制度となるよう円滑な事業運営を図ります。

(1) 制度の普及啓発

制度をより浸透させるために、市の窓口だけではなく、幅広い媒体を活用して制度全般についての普及啓発を行います。また、利用者がサービスを選択するうえで必要な情報を入手できる助けとなるよう、情報提供を行います。

- ①啓発資料の作成・配布
- ②地域説明会など啓発行事の実施
- ③各種媒体による情報提供

(2) 相談体制の充実

介護保険の資格・保険料・給付・要介護認定に関する問い合わせや相談に対して、保険者として適切な対応を行うほか、保険料に関する相談会を実施するなど、高齢者本人や家族から相談しやすい体制づくりを進めます。

- ①相談マニュアルの作成
- ②説明資料の作成・収集
- ③相談員研修
- ④相談用件の蓄積・整理
- ⑤広域情報の収集・整理
- ⑥保健・医療との連携
- ⑦税務部門との連携

(3) 認定審査の運営円滑化

認定審査を円滑に行うため、受付から居宅サービス計画作成に至るまでの体制の充実を図るとともに、公平性・公正さが保たれるよう適切な運営に努めます。

- ①認定審査申請受付体制の整備
- ②訪問調査の円滑化
- ③主治医意見書の回収の円滑化
- ④認定審査の円滑化
- ⑤調査・認定審査の公平性の確保
- ⑥訪問調査員・認定審査員の資質の向上
- ⑦要介護認定適正化事業の推進

(4) ケアマネジメント体制の充実

利用者の意向に沿った、かつ効果的・適正な介護がなされるには、適正な調査に基づいたサービス計画の作成及びその計画に沿って適正なサービス提供が行われることが大切です。そのため、介護支援専門員の資質向上に努めるなど、ケアマネジメント体制の充実を図ります。

- | | |
|----------------|------------------|
| ①適正なサービス計画の作成 | ④ケアマネジメントの評価 |
| ②サービス計画の評価 | ⑤ケアマネジャーの資質向上 |
| ③ケアマネジメント体制の充実 | ⑥ケアマネジャー間及び市との連携 |

(5) 要援護者の権利保障

介護保険制度では、利用者とサービス提供事業者の直接契約が前提であり、認知症高齢者など立場の弱い高齢者の権利を擁護するため、社会福祉協議会などの関係機関と連携を取りながら対応します。

- | |
|----------------------------|
| ①日常生活自立支援事業の活用（本人意向の反映等） |
| ②成年後見制度・任意後見制度の活用（金銭・財産管理） |
| ③市民後見人の育成、活用 |

(6) 苦情処理体制の充実

苦情処理体制の整備として、利用者からの苦情・意見を受け付け、実態を調査・評価し、問題がある場合には速やかに対応する一貫した体制の充実を図ります。

- | |
|---------------------------|
| ①認定審査不服申立て相談窓口の設置 |
| ②サービス苦情受付窓口の設置 |
| ③サービス内容・事業者の調査・評価・指導体制の整備 |
| ④改善指導後の実態調査 |
| ⑤民生委員や市民団体との連携による利用者訪問相談 |
| ⑥県・国保連合会との連携 |

◆第2章 給付の適正化と事業の円滑化◆

(7) 低所得者・未納者への対応策

低所得者については、保険料負担を軽減することができるよう、介護保険料を9段階で設定することや、高額介護サービス費の支給などの制度により対応するとともに、保険料の未納者については、収納体制の強化に努めます。

- ①高額介護サービス費の支給
- ②介護保険負担限度額の認定
- ③社会福祉法人等による利用者負担の軽減
- ④介護保険料9段階の設定
- ⑤高額医療合算介護サービス費の支給
- ⑥保険料収納体制の強化

(8) 介護保険関係情報収集・提供体制の充実

介護保険制度は頻回な制度改正等もあり、制度に関する正確な知識普及が進まない状況にあります。また、サービス提供の事業主体の多くが、民間事業者であるため、個人情報管理にも細心の注意が必要となります。

これら様々な情報を正しく取り扱うため、介護保険制度に関する情報収集・提供体制の整備に努めます。

- ①情報の一元化推進
- ②収集された情報の精査・蓄積
- ③情報提供の厳密化
- ④多様な媒体による情報提供

第

4

部

計画の推進に向けて

第1章 計画の推進体制の充実

本市では、庁内関係各課、保健医療・福祉・介護の関係者等との連携を図るとともに、すべての市民の理解や協力を得ながら、地域包括ケアシステムの実現に向けた事業・施策の総合的な推進を図ります。

1 計画の周知と情報提供の充実

すべての市民に共通する情報提供はもちろんのこと、高齢者が個別の事情に応じて必要となる情報を、必要な時に入手できるような環境づくりが必要です。

広報活動や相談事業、各種訪問活動等を組み合わせながら、様々な方法で情報提供の充実に努めます。

(1) 計画の周知

計画の推進にあたり、市民に計画の内容を理解していただくことが第一であることから、計画書概要版の配布、「広報やいた」やホームページへの掲載などを通じて計画内容の周知を図ります。

(2) 相談窓口等での情報提供

市民の個別ニーズに対応した情報提供は、相談窓口等における口頭での説明が基本となるため、説明資料の整備や職員の説明能力の向上を図り、情報提供の充実に努めます。

(3) 広報媒体の活用による多様な情報提供

市が行っている事業の状況、サービス利用にあたっての留意事項など広く一般に提供すべき情報については、「広報やいた」やホームページ、高齢者だより「ロロ&ロラ」などに情報を掲載するとともに、すべての市民にとって分かりやすく情報が提供できるよう努めます。

社会福祉協議会が発行する「矢板市高齢者等外出支援マップ」により、外出支援協力店の情報提供を行います。

(4) 情報のバリアフリー

高齢者にとって分かりやすく情報を伝えるため、文字の大きさや専門用語を使わず平易な言葉で表現し、また、イラストや図表を用いることや、レイアウトや色使いなどを工夫しながら、情報の提供に努めます。

2 連携体制の強化

(1) 国・県等との連携

広域的な調整に関する事などは、国・県等と必要な連携を図ります。

(2) 庁内の連携体制

計画の推進にあたっては、保健・福祉の分野を中心に、庁内関連部局と連携すべく、庁内連絡会議等を発足し必要に応じて会議を開催し、各種施策・事業を推進します。

(3) 地域との協働体制

本計画は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、地域全体で高齢者を支える体制を実現していくための計画でもあります。

そのため、行政はもちろんのこと、市民、団体や関連機関、企業等の事業者、地域が相互に連携を図りながら取り組むことが重要となります。

3 マンパワーの確保

高齢者の自立生活を支援し、また、生きがい活動や社会参加などの多様なニーズに対応していくには、公共の専門的な保健・福祉サービスとともに、地域住民等による身近で日常的な活動も重要となります。また、高齢者の多様なニーズとサービスとを結び付けて調整する機能や、人材の養成・確保も重要です。

市民が安心してサービスを利用できるよう、県や社会福祉協議会などの関係機関と連携し、担い手となる専門的な人材を養成・確保するとともに、人材の定着化に努めます。高齢者自身を含め、より多くの市民が地域福祉活動の担い手となるよう、地域、学校、事業者などへの働きかけを行うほか、各地域や市民団体等での人材確保に努めます。

(1) ホームヘルパー等の養成・確保

虚弱な高齢者等の自立支援や多様なニーズに応えるため、長寿社会開発センター、県、社会福祉協議会などの関係機関と連携しながら、ホームヘルパーや、日常生活自立支援事業における生活支援員等、保健・福祉における人材の養成・確保に努めます。

また、高齢者の心身状態や生活の多様化に伴って、専門性を要するケースも多くなることから、地域や施設でのリーダーとなる、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）や介護職員実務者研修修了者（旧介護職員基礎研修修了者及び旧ホームヘルパー1級）の養成・確保についても、関係機関と連携しながら推進します。

(2) 保健・福祉専門職の確保

高齢者介護が総合化・高度化していくなかで、介護支援専門員、保健師、訪問看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、介護福祉士、社会福祉士等、保健・福祉分野における専門職の重要性が高まっています。そのようなことから、増大する需要に対し人材不足にならないよう、県及び専門学校と連携を図りながら人材確保に努めます。

(3) 運営管理職員、相談職員の資質向上

総合的な高齢者プランの推進のため、専門的な職員研修等を通じて、事業運営管理や相談の対応等に携わる職員の資質向上を図ります。

(4) 住民活動・ボランティア団体等の人材確保支援

専門的なサービスとともに地域での見守りなど、市民による身近で日常的な支援が非常に大切です。より多くの市民が地域福祉活動の担い手となるよう、地域、学校、事業者などへの働きかけを行うほか、ボランティア連絡会などを通じて、各地域や市民団体等での人材確保に努めます。

第2章 計画の評価・見直し

1 進捗状況の把握・評価

本計画に基づく事業の実施状況や効果、課題などについては、適宜検証を行い、事業が円滑に実施されるよう努めます。地域包括支援センターの事業については、地域包括支援センター運営協議会において、事業内容や事業の成果などについて検討を行います。

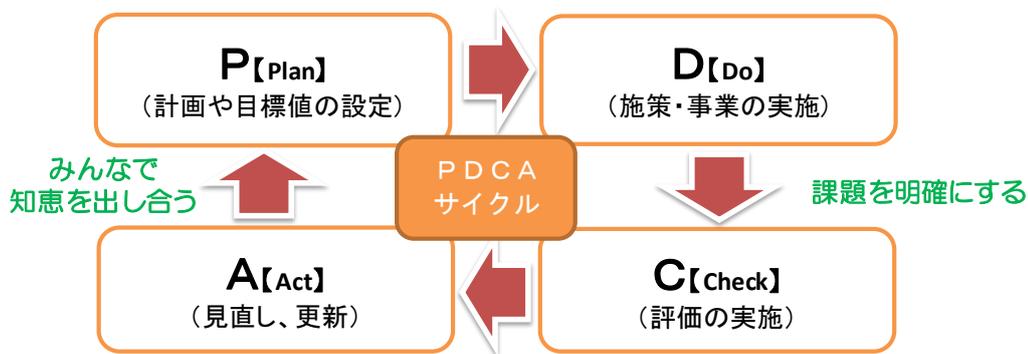
得られた評価や課題については、適正な事業実施を図るため、今後の運営や計画の見直し時に反映します。

2 計画の見直し

本計画の最終年度となる平成32年度には、2025年を見据えた中長期的な視点も踏まえて見直しを図り、新たな3か年計画（平成33年度から平成35年度）を策定します。

社会福祉制度をめぐる情勢の変化、市の施策・事業の評価や課題などを踏まえて必要な見直しを行い、市の高齢者福祉の向上を図ります。

●進行管理のPDCAサイクルのイメージ



資料編

1 矢板市高齢者プラン策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 本市が行う、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく介護保険事業計画の改定にあたり、基本となるべき事項について意見を求めるため、矢板市高齢者プラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、その目的を達成するため、老人福祉計画及び介護保険事業計画全般について審議する。

(組織)

第3条 委員会は、別表第1の職にある者をもって構成する。
2 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、平成30年3月31日までとする。

(委員長の職務)

第5条 委員長は、会務を総理する。
2 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(委員会)

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。
2 委員会は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(幹事会)

第7条 委員会の所掌事務を補佐するため、委員会に幹事会を置き、幹事長に高齢対策課長を充てる。
2 幹事会は、別表第2の推薦を受けた者をもって構成する。
3 幹事会議は、必要に応じて高齢対策課長が招集し、会議を主宰する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、高齢対策課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年5月1日から施行する。

2 矢板市高齢者プラン策定委員会委員名簿

●矢板市高齢者プラン策定委員会委員

◎は委員長、○は委員長職務代理者

番号	所属	職名等	氏名
1	住民代表	公募	井 関 千賀子
2	住民代表	公募	大 野 富 雄
3	市議会	総務厚生常任委員長	佐 貫 薫
4	市医師団	団長	◎ 池 田 斉
5	市シニアクラブ連合会	副会長	○ 大 類 正 雄
6	市女性団体連絡協議会	副会長	塩 野 和 子
7	市民生委員児童委員協議会連合会	高齢福祉部会長	田 中 眞佐子
8	介護老人福祉施設	介護支援専門員	福 田 英 治
9	介護老人保健施設	事務主任	渡 邊 剛 志
10	居宅介護支援事業者	介護支援専門員	宮 川 みどり

※要綱第3条第1項の別表第1を兼ねる

●矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会委員

番号	所属・職名	職名等	氏名
1	総合政策課	政策企画担当グループリーダー	星 哲也
2	社会福祉課	社会福祉担当グループリーダー	阿久津 功
3	健康増進課	健康増進課グループリーダー	宮 本 典 子
4	健康増進課	国保医療担当グループリーダー	高 久 聡 子
5	建設課	管理住宅担当副主幹	古 宅 裕美子
6	生涯学習課	まなび担当グループリーダー	鈴 木 有
7	高齢対策課	課長	柳 田 和 久
8	高齢対策課	高齢福祉担当グループリーダー	加 藤 清 美
9	高齢対策課	高齢福祉担当総括保健師	鈴 木 早 苗
10	高齢対策課	介護保険担当グループリーダー	日 賀 野 真

※要綱第7条第2項の別表を兼ねる

3 計画策定の経過

委員会等	開催日／実施日	内 容
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	平成 28 年 12 月 6 日 ～平成 28 年 12 月 26 日	65 歳以上の一般高齢者と要支援認定を受けている在宅生活者計 1,400 人を対象として実施。
在宅介護実態調査	平成 28 年 12 月 1 日 ～平成 29 年 1 月 13 日	65 歳以上の要支援・要介護認定を受けている在宅生活者 793 人を対象として実施。
第 1 回矢板市高齢者プラン 策定委員会幹事会	平成 29 年 9 月 12 日	○第 7 期計画の位置づけと介護保険制度の改正内容について ○6 期計画の総括と評価について
第 1 回矢板市高齢者プラン 策定委員会	平成 29 年 9 月 19 日	○ニーズ調査・実態調査からの課題抽出について ○7 期計画における基本理念、重点施策について
第 2 回矢板市高齢者プラン 策定委員会幹事会	平成 29 年 11 月 14 日	○第 7 期矢板市高齢者プラン（素案）について
第 2 回矢板市高齢者プラン 策定委員会	平成 29 年 11 月 21 日	
パブリックコメントの実施	平成 29 年 12 月 15 日 ～平成 30 年 1 月 9 日	計画策定に関し、各種事業などに反映させるため、市民の意見等を広く求めた。
第 3 回矢板市高齢者プラン 策定委員会幹事会	平成 30 年 1 月 12 日	○パブリックコメントの結果について
第 3 回矢板市高齢者プラン 策定委員会	平成 30 年 1 月 19 日	○第 7 期矢板市高齢者プラン（最終案）について

4 用語解説

あ行

●一定以上所得者

合計所得金額が160万円以上（単身で年金収入のみの場合、年収280万円以上）の人です。

●インフォーマル

国や市などの公式（フォーマル）なものではなく、隣近所の人やボランティア等が行う、非公式（インフォーマル）な取り組みのことです。

インフォーマルなサービスとは、それらの隣近所の人やボランティア等が行う助け合いなどの援助のこと。介護保険制度などの公的なサービスに対する対語に当たります。

●NPO

Nonprofit Organization（ノンプロフィットオーガナイゼーション）の略で、広義では、非営利での社会貢献活動や慈善活動を行う市民団体のことです。

NPOの活動例として、まちづくり、障がい者や児童への支援、健康づくりの取り組みなどがあります。

か行

●介護給付

要介護認定者が介護保険サービスを利用する際に提供される、介護サービスや介護に関わる費用の給付のことです。

●介護給付費準備基金

保険料率の算定の基礎となった介護給付費の見込みを上回る給付費の増などに備えるために、第1号被保険者の保険料の余剰金を積み立てて管理するために設けられています。介護給付費に充てる介護保険料に不足が生じた場合は、必要額をこの基金から取り崩して財源を補填します。

●介護サービス

高齢者や障がい者等の移動・食事・排せつ・入浴等の日常生活の援助を実際に提供するものです。

●介護福祉士

社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく福祉専門職。日常生活を送る上で支障がある方に対して、入浴、排せつ、食事その他介護を行い、また、家族介護者等からの介護に関する相談に応じる人のことです。

●介護報酬

介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した場合にその対価として支払われる報酬です。

●介護保険制度

平成12年4月から始まった、介護を公的に支えるための保険制度で、介護や支援が必要になった場合（要介護・要支援状態）、状況に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けられる制度です。

65歳以上全員と、40歳から64歳までの医療保険加入者が対象となり、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用します。

●介護保険法

加齢に伴って生ずる心身の変化により、介護を必要とする状態になった人について、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、国民の共同連帯の理念に基づき、必要なサービスの給付を行う介護保険制度の根拠となる法律であり、平成12年4月に施行されました。

●介護予防

元気な人も、支援や介護が必要な人も、生活機

能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすることです。

例として、体操や筋力トレーニングなどにより日頃から健康管理を行い、高齢期にあった健康づくりを行うことなどがあります。

●介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

従来の介護予防事業に併せ、要支援者や基本チェックリストによる対象者に、状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供する事業です。

●管理栄養士

病院や特別養護老人ホーム等で、栄養の指導や、栄養管理、食生活指導などを行う人のことです。

●機能訓練

心身の諸機能の維持回復を図る訓練のことです。筋力の増強、持久力の向上、関節可動域の維持、運動速度の増大等を目的とし、その心身の状況に応じて訓練が行われます。

●基本チェックリスト

65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けている方を除く）を対象として、身体の衰弱や低栄養といった加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するための健診です。

●キャラバン・メイト

認知症サポーターの養成講座における進行役、講師役を務める人であり、認知症介護指導者養成研修等の受講者などで、自治体等が主催するキャラバン・メイト養成研修を修了した人を言います。

●給付費

介護保険の保険給付の対象となる各種サービスの費用のうち、保険からの支給費用のことです。

●協働

パートナーシップの訳語で、市民と行政など、立場の異なる人々が、それぞれの役割を果たしながら共通の目的に向かって連携することを言います。

●居宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所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、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入、住宅改修を言います。

●ケアプラン

介護保険サービス利用の際に必要な、介護サービス計画のことです。利用者のニーズ、心身の状態等を把握した上で作成します。作成には、専門職だけでなく、利用者本人や家族も関わることができます。

●ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者の要望に応えるため、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整を行うことを言います。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等からの相談に応じて、適切な介護保険サービスを受けられるよう、事業者等との連絡調整を行い、ケアプラン（介護サービス計画）を作成する人のことです。

●健康相談

対象者の心身の健康に関する一般的事項について、総合的な指導・助言を行うことを主たる目的とする相談のことです。

●権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきり

の方や認知症の方、障がい者等の権利や意思表示を支援し代弁することです。

●権利擁護事業

認知症高齢者や障がい者が権利を侵害されることのないよう、ご本人や家族等からの悩みごとや困りごとに対して、選任された相談員や弁護士、司法書士、社会保険労務士が専門的な立場から相談支援を行う制度です。

●高額医療合算介護サービス費

医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が高額な場合に、自己負担を軽減する制度です。

●高額介護サービス費

1か月に支払ったサービス利用料の負担額が一定の上限を超えた場合、この超過分を利用者の申請により市が支払うものです。

●高齢化率

総人口に占める65歳以上の高齢者の割合のことです。

●高齢者

65歳以上の人。65歳から74歳までを前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と言います。

●高齢者虐待

高齢者に対して、家族を含む他者から行われる人権侵害の行為を言います。傷害や拘束による身体的加害、脅迫や言葉の暴力による心理的加害、搾取や横領といった経済的加害などの積極的・直接的な人権侵害だけでなく、無視や保護の放棄といった消極的な行為による人権侵害も虐待行為に含まれます。

●国保連合会

国民健康保険法第83条に基づき、会員である

保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国民健康保険事業の目的を達成するために必要な事業を行なうことを目的として設立された公法人で、各都道府県に1団体設立されています。

●骨粗しょう症

長年の生活習慣などにより、骨がもろくなる病気で、骨の変形や骨折を起こしやすい状態のこと。

さ行

●在宅医療

病気・障がいなどで通院が困難な方、退院後の在宅ケア・健康管理が必要な方、在宅で暮らしながら療養・終末期を過ごしたい方に対して、医師・看護師等が定期的に自宅に訪問し、対象者の生活に必要な医療機器の管理や、検査、診察などを計画的に行う「訪問診療」、患者の求めに応じて診療に行く「往診」等があります。

●作業療法士

法に基づいた国家資格です。身体または精神に障がいのある人に対して、動作能力などの回復のために、手芸や工作、豆を箸でつかむなどの作業等により治療（作業療法）を行う人のことです。

●歯周疾患

歯肉炎や歯周炎など歯ぐきの病気の総称で、歯周病とも言います。

40歳以降で歯を失う原因の大半がこの歯周疾患によるものです。喫煙、食生活などが影響します。

●社会資源

人々の生活の諸要求の充足や問題解決のために使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的資源、人的資源の総称です。

インフォーマルな分野に「家族、親戚、近隣、友人、ボランティアなど」、フォーマルな分野に「行政、社会福祉法人、医療法人、企業、NPO、介護支援専門員など」、中間的なものに「地域の

団体や組織」があります。

●社会福祉協議会

社会福祉法第 109 条に法的根拠をもつ、地域における住民組織と公私の社会福祉事業関係者により構成され、住民主体の理念に基づき、住民の福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業の企画・実施及び連絡調整などを行う、市区町村・都道府県・指定都市・全国を結ぶ公共性と自主性を有する民間組織です。

●社会福祉士

法に基づく福祉専門職です。身体的・精神的障がいなどで日常生活を送ることに支障がある人に対し、福祉に関する相談・助言・指導などの援助を行います。

●住宅改修

要介護者・要支援者の居宅での生活が容易となるよう、一定の住宅改修を行う場合に、その改修費用の一部を支給するものです。

●生涯学習

人々が自らの人生をより豊かなものにしたいと願い、自分に合った学習の方法や内容を自由に選択しながら行う、生涯にわたった学習活動です。

●シルバー人材センター

長年の経験と能力を活かして働きたいという意欲を持つ高齢者が会員として登録し、県や市、民間事業所、家庭等から仕事を受け、各人の希望や能力に応じた仕事をする事により、地域社会の発展に寄与することを目的として活動している公益法人のことで。

●シルバーサポーター

介護予防に関わるボランティアのことで。

●シルバー大学校

地域活動のリーダーを養成することを目的に、

地域社会を築くために積極的な活動を実践している 60 歳以上の方々に知識・教養を学ぶ機会を提供する事業を行う機関です。

●審査支払手数料

国民健康保険連合会に委託している介護給付費請求書の審査及び支払業務に対して支払われる手数料のことで。

●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等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を担う人のことで。

●生活習慣病

従来成人病といわれていたもので、脳卒中・心臓病・がん・糖尿病・肝疾患・骨粗しょう症などの病気の総称です。食事・運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣によって、発症や進行に影響を受けます。

●成年後見制度

判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約を適切な保護者（後見人・保佐人・補助人）が代行して行うことで、本人の権利を守る制度です。

●セルフケア

自分自身で自分の健康に対する注意・心がけなどを日常的に行う健康管理のことで。

例として、カロリーやバランスを考えた食生活を送ること、適正体重維持のため毎日体重計に乗ることなどです。

●総合型地域スポーツクラブ

地域の住民が主体的に運営し、子どもから高齢

者まで様々な人が、種目や年齢にかかわらず誰もが自由に活動するスポーツクラブです。

た行

●第1号被保険者

介護保険の被保険者（加入者）で65歳以上の方。

●第2号被保険者

介護保険の被保険者（加入者）で医療保険に加入している40歳から64歳の方。

●団塊の世代

昭和22～24年（1947～49年）の第1次ベビーブーム期に生まれた世代のこと。

●団塊ジュニア世代

昭和46年～昭和49年までの第二次ベビーブームに生まれた世代のこと。

●地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市町村が設置・運営する、行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体です。

要介護者の個人毎に、多職種の第三者による専門的な視点を交えて、要介護度の改善等の自立を目指した個別のケア方針を検討します。また、個別ケースの支援内容の検討を通じて、①高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築②地域の介護支援専門員の、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援③個別ケースの課題分析等による地域課題の把握などの課題に取り組みます。

●地域支援事業

要支援・要介護状態になる前から介護予防を行い、地域の中で自立した生活が送れるような支援をするもの。事業内容としては、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業の3種類があります。

介護保険制度の改正により、予防給付の通所介

護及び訪問介護が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業に移行し、従来の介護予防事業と合わせ、「介護予防・日常生活支援総合事業」となっています。

●地域包括ケアシステム

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のことです

●地域包括支援センター

高齢者等の健康づくり・介護予防や、日常生活の支援、相談事業など、高齢者福祉の中で地域の中心的な役割を果たす機関です。①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③地域包括ケア体制整備（包括的・継続的マネジメント事業）、④高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業の4つの基本的な事業からなる、地域支援事業を一体的に実施します。

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が中心となって業務を行います。

●地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの設置・運営等について、中立かつ公平な立場から検討を行う組織です。

市町村を事務局とし、介護サービス事業者・関係団体・被保険者等により構成されます。

●地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人福祉施設）

介護保険で原則、要介護3から5までの認定を受けている方で居宅で常に介護を受けることが困難な方が入所する定員29人以下の施設です。

●地域密着型サービス

高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を支えるための介護サービスであり、小規模多機能型居宅介護、認知症対応

型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、地域密着型通所介護などの9種類で構成されます。身近な市町村で提供され、原則としてその市町村の住民のみが利用できます。提供するサービス内容等は市町村がその地域の特性を考慮して定めます。

●超高齢社会

全人口に占める65歳以上人口の割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義されています。

●調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の地域格差を調整するため、国負担分25%のうちの5%相当分を国が市町村に交付するものです。

●特定健康診査

平成20年度から始まった生活習慣病予防のための健康診査で、メタボリックシンドロームに着目した健診です。この健診の結果から、生活習慣病を発症するおそれが高いメタボリックシンドローム該当者とその予備群の方に対して生活習慣を見直すサポートを行います。(特定保健指導)対象者は40歳から74歳です。

●特定入所者介護サービス費

所得が一定額以下の要介護等認定者が施設サービス等を利用した際に、食費・居住費等の負担を軽減するための費用を介護給付費から支給する制度です。

な行

●内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)

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

該当し、生活習慣病にかかる可能性が高い状態のことを言います。

●日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で、安心していつまでも暮らせるよう、人口・生活区域・生活形態・地域活動等を考慮して市町村が設定する区域をいう。中学校区を基本単位として、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される区域で設定します。

●認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいが起こり、普通の社会生活が送れなくなった状態のことです。単なる物忘れと違い、物忘れを自覚できなかつたり、被害妄想や虚言などを伴う場合もあります。

●認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場所です。

認知症の方が役割を担うことで落ち着きが見られ、家族にとっては同じ立場同士、悩みを話し合ったり、情報交換ができたというメリットがあります。

●認知症ケアパス

認知症が発症したときから生活する上で様々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。

●認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を日常生活の中で温かく見守り、支援する人です。

厚生労働省が、地域・企業・学校などで開催する養成講座を受講した人に対して認定します。

●認知症初期集中支援チーム

市町村ごとに、地域包括支援センター、認知症

疾患医療センターを含む病院・診療所等に配置され、認知症専門医の指導の下、複数の専門職が認知症が疑われる方または認知症の方やその家族を訪問し、観察・評価を行った上で家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら自立生活のサポートを行います。

●年少人口

15歳未満の人口のこと。

は行

●パブリックコメント

市町村が政策等を決めるときに、その案を広く住民に公表し、意見や情報を広く収集する制度です。

また、収集した意見等を案に取り入れられるかどうかを検討し、その検討結果とともに寄せられた意見等に対する市の考え方を併せて公表します。

●バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていくうえで、障壁（バリア）となるものを取り除くという意味です。

スロープを取り付けたり道路の段差をなくすなどの物理的バリアを取り除くことだけでなく、より広い意味で、社会的、制度的、心理的なバリアを取り除いていくことにも用いられます。

●被保険者

介護保険の被保険者は40歳以上の人のことです。

第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）に分けられます。

●標準給付費

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（介護予防特定入所者介

護サービス費）、高額介護サービス費（介護予防高額介護サービス費）、審査支払手数料を合算したものです。

●福祉有償運送

交通手段がないなど、移動が困難な人を対象に、通院や買い物などの移送サービスを安価で行うことです。

営利を目的としないNPO法人等が、乗り降りが簡単にできる機能がある車両等を使って実施します。

●保健事業

健康づくりや中高年者の生活習慣病予防などを目的とした事業です。

●ボランティア

社会福祉において、無償性・善意性・自発性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕者を指します。

ま行

●マネジメント

管理・経営のこと。

●マンパワー

人間の労働力、人的資源のこと。

●看取り・看取り介護

病人のそばにいて世話をし、死期まで見守り看病すること。近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、終末期において、その方なりに充実して尊厳の保たれた暮らしを営めることを目的として援助を行うことです。

●民生委員・児童委員

厚生労働大臣が委嘱し、住民の生活状態を適切に把握することや援助を必要とする方などに相談・助言を行うことを主な職務として活動してい

る人です。

や行

●夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じてホームヘルパー（訪問介護員）などに来てもらう介護サービスです。

●友愛訪問

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の閉じこもりがちな高齢者に対し、シニアクラブ会員による訪問などで、安否確認や情報提供を行い、高齢者の孤立感の解消を図る活動です。

●有料老人ホーム

高齢者が入居し、食事の提供等日常生活に必要なサービスを提供する施設であり、介護保険の「特定施設入居者生活介護」の指定事業者であれば、施設内で介護サービスを提供でき、指定事業者でなければ、地域の居宅介護サービスを受けることができます。

●ユニバーサルデザイン

「ユニバーサル」とは普遍的、全体的などの意であり、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障がいの有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人々が利用可能であるようにデザインすることを言います。交通機関や建築物、食器などの日常生活用品などに活かされています。

●要介護者／要介護認定者

要介護状態にある65歳以上の人のこと。また、要介護状態にある40歳以上65歳未満の人で、その原因である身体上や精神上的の障がいがある特定疾病（65歳以上で発生しやすいとされる16種類の疾病）によって生じた人のこと。

●要介護状態

身体または精神上的の障がいがあるため、入浴・

排せつ・食事等の日常生活上の基本的な動作の全部または一部に介護が必要な状態が6か月以上続き、かつ要介護状態区分のいずれかに該当する状態にあることです。

●要介護度

要介護状態を介護の必要性の程度に応じて定められた区分のことをいい、日常生活を送る上で何らかの支援を要する「要支援1」・「要支援2」と、部分的介護を要する状態から最重度の介護を要する「要介護1」から「要介護5」までの7区分になっています。

●要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要介護者に該当するかどうか、また、該当した場合は要介護度について、全国一律の客観的な方法基準に従って市町村が行う認定を指します。

●要支援者／要支援認定者

市町村が行う要介護・要支援認定において、身体または精神の障がいのために、日常生活を営む上で支障があると見込まれる状態にあり、要介護状態以外の状態にあるものとして、要支援1及び2と認定された方を言います。

●予防給付

要支援認定者の介護サービス利用に関する保険給付のことです。

ら行

●ライフスタイル

行動様式や価値観、暮らしぶり、習慣などを含む生活様式のことです。

●理学療法士

理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格。基本的動作能力の回復のために、治療体操などの運動や、電気刺激、マッサージ、温熱などに

よる治療を行う人のことです。

●リハビリテーション

心身に障がいを持つ方の能力を最大限に発揮させ、医学的、心理的、職業的、社会的に可能な限りその機能回復を図ることにより、社会復帰させることを目的に行われる訓練や指導のことです。

単なる機能障害の改善や維持だけでなく、人間としての尊厳を回復するための精神的、職業的な復帰訓練を含みます。

●老人福祉法

高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対して、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な設置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的として、昭和 38 年に制定されました。

●老人週間

老人の日(9月15日)から1週間のことです。

●老々介護

要介護者と介護者がともに高齢者で、高齢者が高齢者を介護するという意味で表現される言葉です。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

矢板市あんしん・ささえあいプラン

【第7期計画】

平成30年3月

編集・発行 矢板市 健康福祉部 高齢対策課
〒329-2192 栃木県矢板市本町5番4号
TEL 0287-43-3896
FAX 0287-43-5404
