

赤穂市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画

平成24年3月

赤穂市

はじめに

本市における高齢化の状況は、平成 24 年 1 月末現在の高齢者が 13,000 人で、高齢化率が 25.6%となっています。要介護認定者数は 2,287 人で、介護保険制度導入から 11 年で約 2.5 倍となっており、今後ますます増加することが見込まれています。

平成 12 年 4 月に施行された介護保険制度は、団塊の世代が高齢期を迎える平成 27 年（2015 年）を見据え、平成 17 年に大幅な改正が行われ、予防重視型システムへの転換をはじめ、地域密着型サービスや地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系が導入され、中長期的な視点で各種取り組みが展開されてきたところであります。

このたび策定いたしました第 5 期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画では、赤穂市総合計画の都市像「人が輝き 自然と歴史・文化が薫る やさしいまち」を実現するための柱のひとつである「安心」を推進していくこととしております。また、これまでの取り組みの仕上げの計画となることを踏まえ、基本理念を引き続き「すこやかで、いつまでも安心のあるまち あこう」と決めました。

さらに、東日本大震災等により、家庭や地域等のコミュニティにおける人々の絆やつながりの重要性を再確認したところであり、高齢者が住み慣れた赤穂で健康でいきいきと安心して暮らし続けることができるよう、「高齢者を見守る支えるネットワーク」の構築に取り組んでまいります。

今後、本計画に定めた取り組みを全力で進めてまいりますので、市民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、策定委員会においてご審議を賜りました委員の皆様をはじめ、アンケート調査等で貴重なご意見をいただきました多くの市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成 24 年 3 月

赤穂市長 豆 田 正 明

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけと法令等の根拠	2
3 計画の期間	3
4 計画策定に向けた取り組み及び体制	3
5 計画推進に向けて	4
6 日常生活圏域の設定	4
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
1 人口及び高齢化率について	5
2 要介護（要支援）認定者について	8
3 日常生活圏域ニーズ調査結果	10
第3章 計画の基本方向	49
1 計画の基本理念	49
2 計画の目標	49
第4章 生きがいづくりと社会参加の促進	51
1 仲間づくりの推進	51
2 生涯学習活動の推進	53
3 就労支援	55
第5章 介護予防と高齢者への保健福祉サービスの推進	56
1 健康づくりの推進	56
2 地域支援事業の推進	60
3 住み慣れた在宅生活への支援	74
4 高齢者の住環境の整備	79
第6章 介護サービスの充実強化	81
1 居宅サービス	81
2 地域密着型サービス	88
3 施設サービス	91
第7章 介護保険事業の適正な運営	92
1 第1号被保険者保険料の見込み	92
2 介護サービスの質の確保・向上	100

第8章 地域包括ケアの推進	103
1 地域包括支援センター.....	103
2 在宅介護支援センター.....	105
3 社会福祉協議会との連携強化.....	106
4 社会資源の活用.....	107
5 高齢者を見守る支えるネットワーク体制の充実	108
6 災害時要援護者支援体制の充実.....	111
7 高齢者虐待防止に向けた取り組み	112
8 認知症高齢者支援体制の充実.....	114
9 ユニバーサル社会づくり推進事業	116
資料編	118
1 用語解説.....	118
2 その他資料.....	125

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支援するしくみとして、平成12年4月から介護保険制度が導入されました。その後、サービス利用者が施行当初の約3倍となるなど高齢者の暮らしを支える制度として定着しています。

今後、平成27年にはいわゆる「団塊の世代」（昭和22年～昭和24年生まれ）がすべて65歳以上となる節目の年となります。高齢化が一層進展することから、制度の持続性を維持しつつ高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるために介護予防の推進体制を確立することが大きな課題となっています。

また、「団塊の世代」は、「高齢者」という概念に新たな価値観を吹き込む世代と考えられており、一層多様化することが見込まれる高齢者の生活様式や価値観に配慮しながら、新たな高齢者像を視野に入れたサービスの構築を進めることも課題となってきています。

さらに、認知症高齢者が増加することが見込まれていることから、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立が急務であるとともに、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加への対応も喫緊の課題となっています。

本市においても、平成12年4月末現在18.5%であった高齢化率は、平成23年9月末現在では25.3%となり、平成27年には29.2%と予想され、急速に高齢化が進展することが見込まれています。

平成17年の介護保険制度改革では、予防重視、地域密着型サービスの導入や地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系が導入され、これにより地域包括ケアシステムの確立に向け第一歩を踏み出しました。本市においても、地域包括ケアシステムの確立を目指して、高齢者施策を展開しているところです。

平成23年の制度全般の見直しでは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築が必要であるという考え方が示されました。

平成26年度末がこれまでの取り組みの一つの目標時期とされている中、第5期となる本計画においては、地域包括ケアシステムのさらなる推進とともに、高齢化のピークを迎えるとされる平成37年（2025年）には、地域包括ケアが十分に機能している社会の実現を目指して本計画を策定するものです。

2 計画の位置づけと法令等の根拠

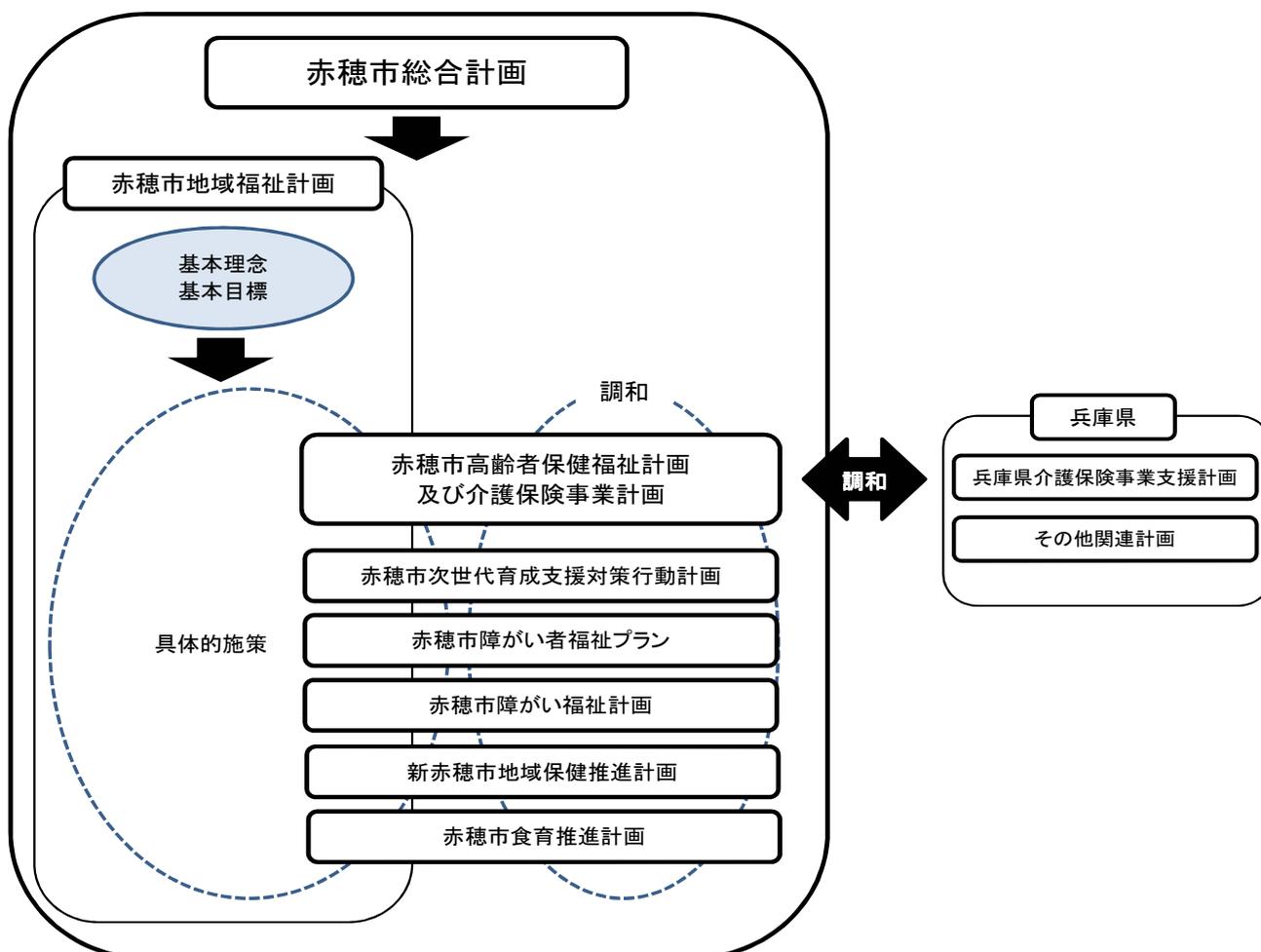
(1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法（第20条の8）と介護保険法（第117条）の規定に基づき、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。旧老人保健法（第46条の18）に基づく「老人保健計画」については、該当施策が健康増進法に位置づけられましたが、本市においては、介護及び福祉と保健は密接な関連があるとし、高齢者の保健サービスも含めた計画とし、高齢者施策を一体的に推進し、高齢者が安心して暮らせる環境づくりに取り組んでいきます。

(2) 関連計画との連携

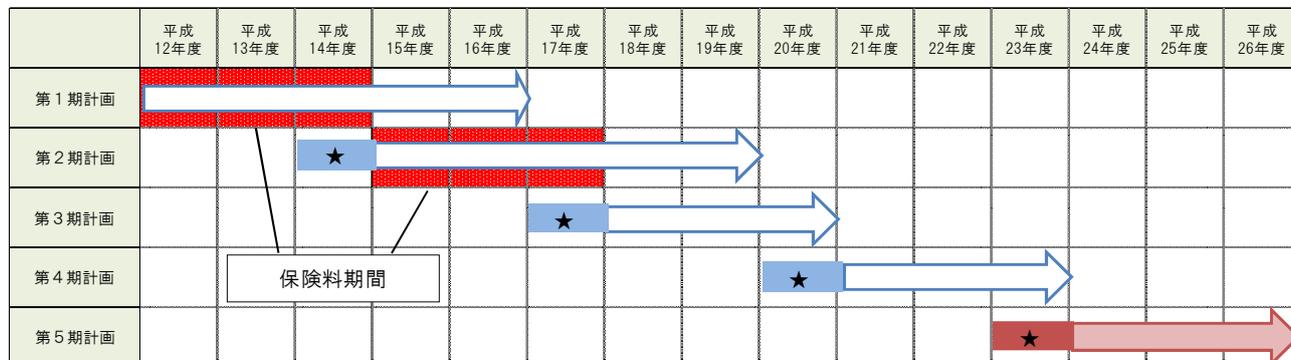
本計画は、「人が輝き 自然と歴史・文化が薫る やさしいまち」を都市像とする赤穂市総合計画を最上位計画とし、高齢者保健福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置づけられるものです。

また、赤穂市地域福祉計画等の関連計画等との調和を図りつつ、さらには、国や兵庫県における関連計画等の内容を踏まえたものとします。



3 計画の期間

本計画期間は平成24年度から平成26年度までの3年間となります。



★は見直し期間

4 計画策定に向けた取り組み及び体制

(1) 策定委員会の設置

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定にあたっては、幅広い関係者の参画により、本市の地域特性に応じた事業展開に努めることが必要であることから、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表の積極的な参加を得て、「赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、各種団体や住民の意見を広く反映させながら計画策定を進めてきました。

(2) 日常生活圏域ニーズ調査の実施

主に生活機能の面から高齢者の生活状況を調査し、高齢者の多様なニーズを的確に把握し、高齢者の生活実態に合った計画とするために「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

調査結果を日常生活圏域ごとに分析することによって、地域の高齢者の生活状態から見た課題やニーズを把握し、サービスの充実を図ります。

5 計画推進に向けて

(1) 計画の進行管理と点検

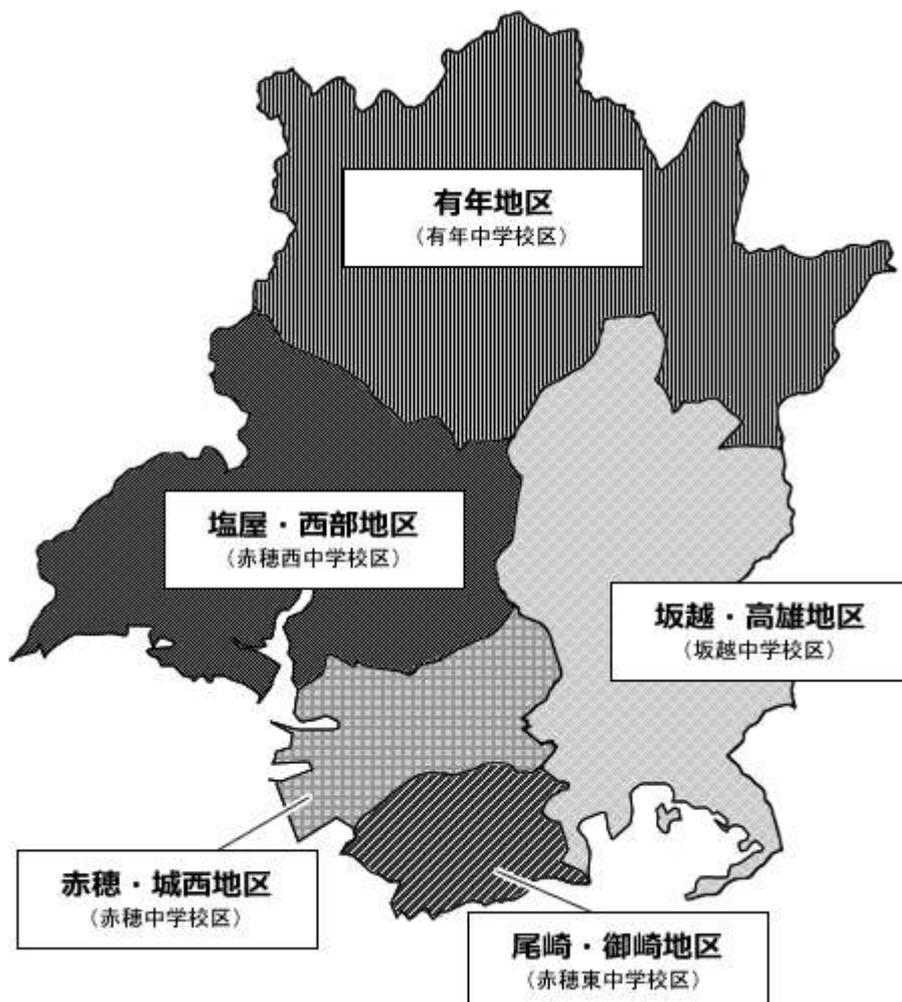
本計画においては、その実施状況を毎年度点検し、課題の分析と必要な対策を講じることが必要です。そのため、本市では、学識経験者や被保険者等により構成される「地域包括支援センター運営協議会」や「地域密着型サービス運営委員会」等において、地域包括支援センターや地域密着型サービスの適正な運営を確保するとともに、計画の実施及び進捗状況を点検し、評価を行っていきます。

(2) 関係部署との連携

本計画の推進に関わる各部署間の緊密な情報交換と連携した行動及び各関係機関・団体との連携に努め計画の効率的かつ効果的な推進を図ります。

6 日常生活圏域の設定

本市における日常生活圏域の設定については、引き続き5圏域とします。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

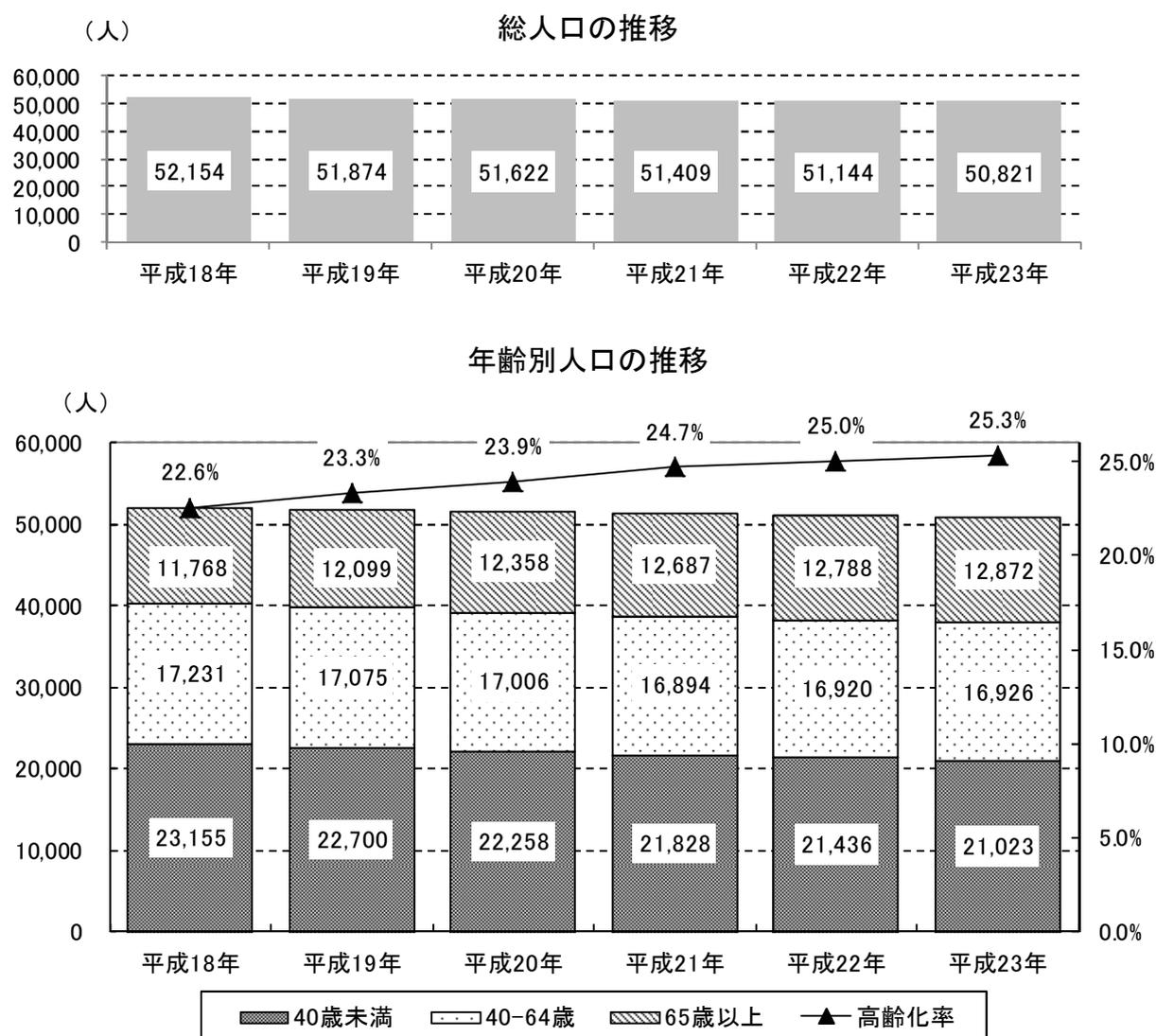
1 人口及び高齢化率について

(1) 人口の状況

本市における平成23年9月末現在の総人口は50,821人となっており、平成18年度以降、減少傾向となっています。

年齢別にみると、40歳未満及び40～64歳は減少傾向になっているのに対し、65歳以上は増加傾向となっています。

このため高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は上昇傾向となり、平成23年9月末現在25.3%となっており平成18年と比べ2.7%増加し高齢化が進行しています。



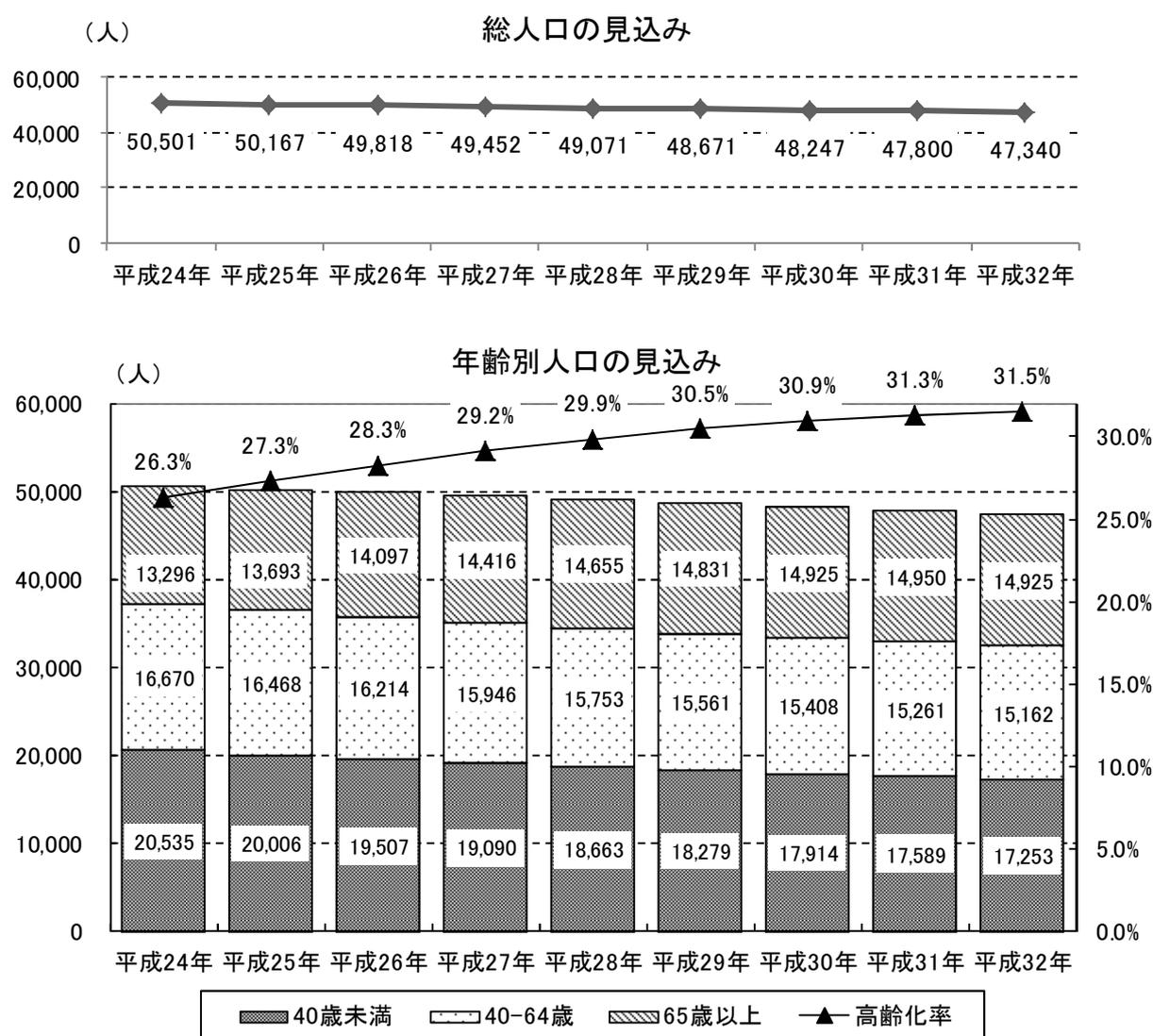
※資料：住民基本台帳9月末人口より

(2) 人口の見込み

平成18年から平成23年の住民基本台帳人口をもとに、コーホート変化率法※を用いて平成32年まで人口推計を行いました。

総人口をみると、今後減少し続ける見込みとなっています。

年齢別にみると、65歳以上の人口は増加し続ける見込みとなり、本計画の最終年である平成26年には高齢化率が28.3%となり、平成23年9月末現在25.3%と比較して3.0%増加する見込みとなっています。



※コーホート変化率法とは

「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、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となります。

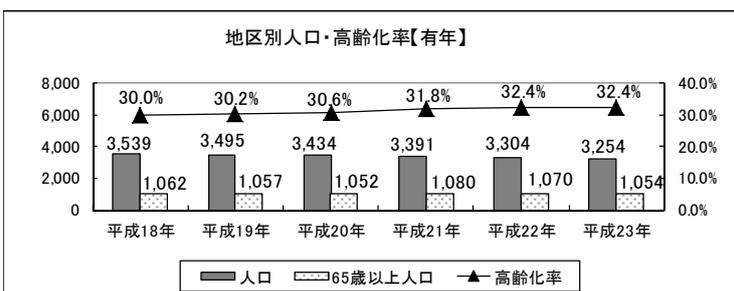
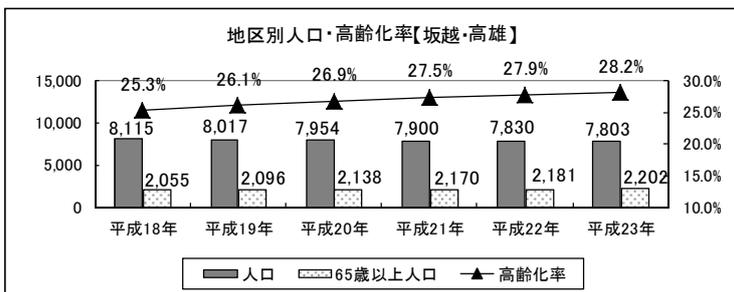
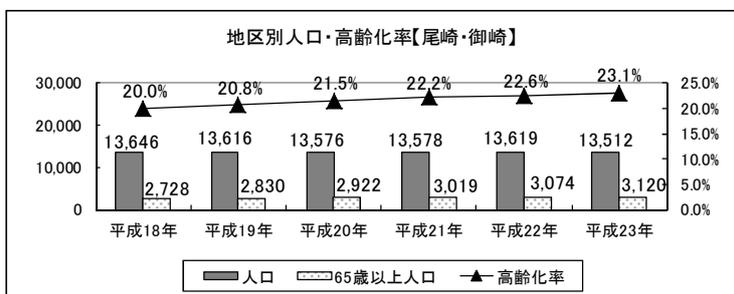
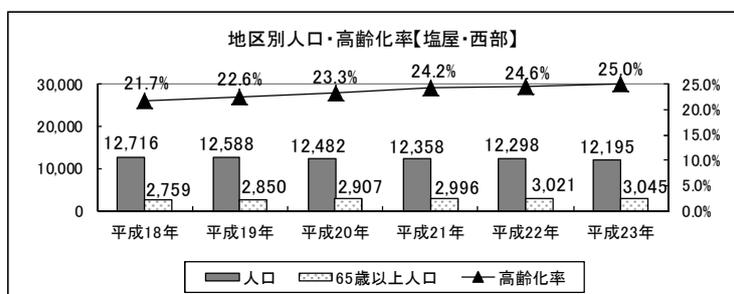
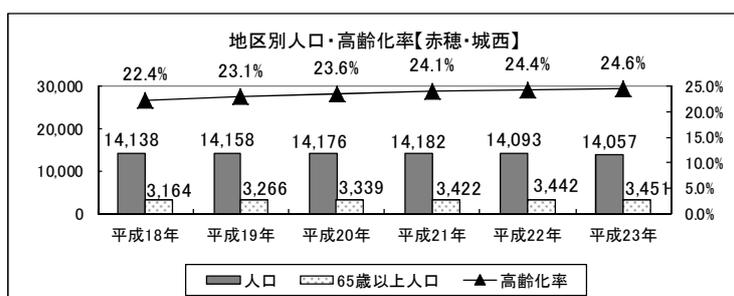
ここでいう「コーホート」とは、同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団のことを指します。

例えば、平成16年4月2日～17年4月1日生まれのコホートは、平成19年4月1日時点で満2歳、平成23年4月1日時点で満6歳となり、平成23年度の小学1年生となる人々の集団となります。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

(3) 日常生活圏域別人口の推移

本市における5圏域別の人口等の状況では、平成23年9月末現在の高齢化率が最も高いのが有年圏域32.4%となっており、次いで坂越・高雄圏域28.2%、塩屋・西部圏域25.0%、赤穂・城西圏域24.6%、尾崎・御崎圏域23.1%となっており、有年圏域と尾崎・御崎圏域の高齢化率の差が9.3%となっており、圏域別に大きな差が生じています。



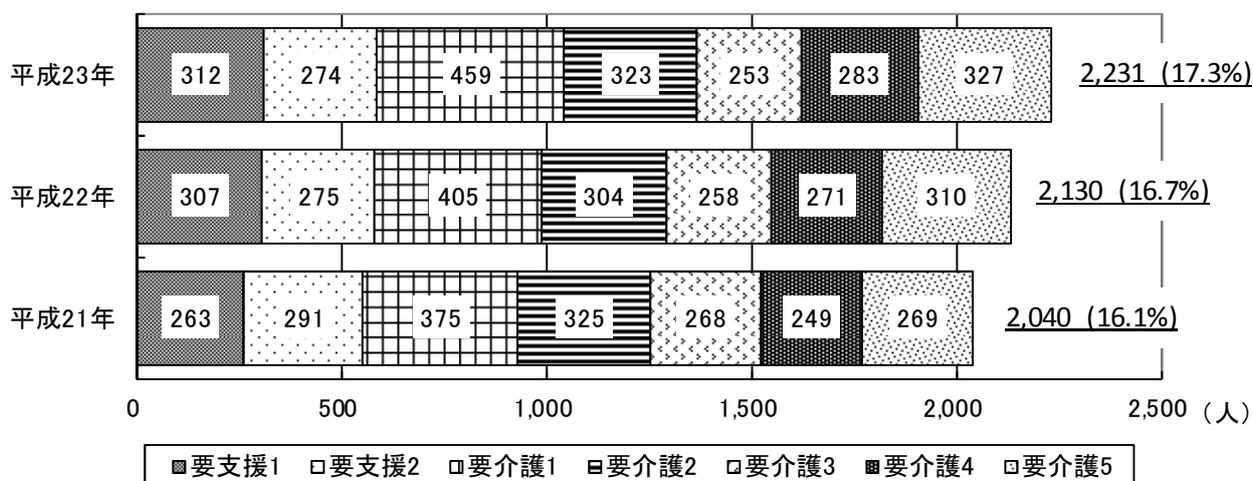
2 要介護（要支援）認定者について

(1) 要介護（要支援）認定者の推移

第1号被保険者の要介護認定者数をみると、平成23年10月時点で2,231人、認定率17.3%となっており平成21年度以降、増加しています。

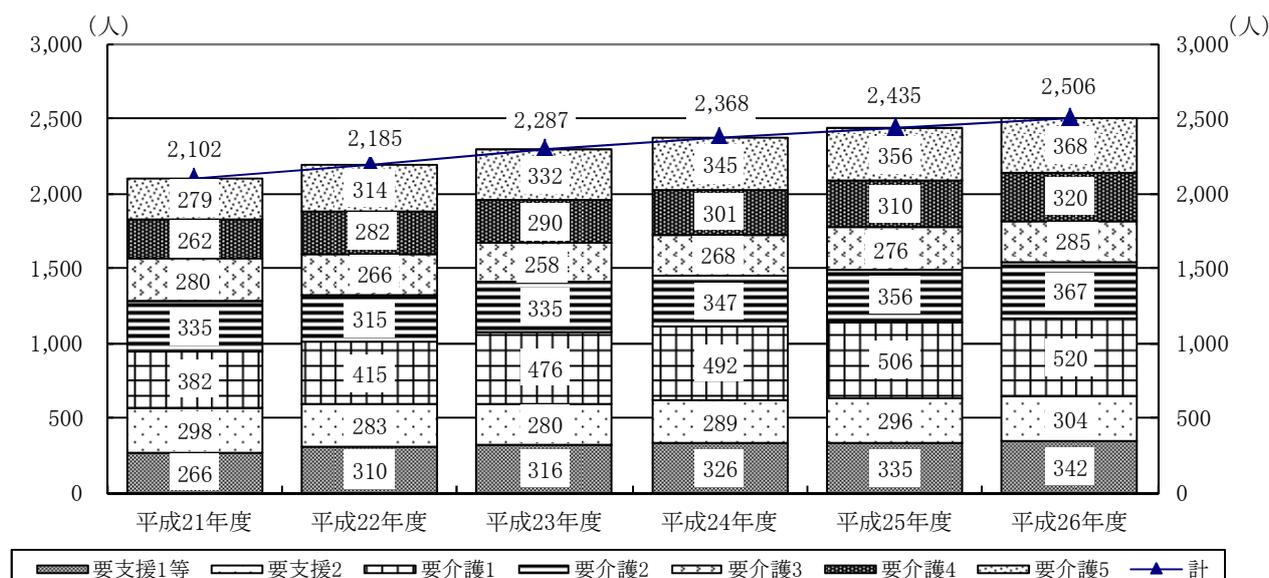
介護度別にみると、平成22年と比較して要介護1の増加がみられます。

要介護認定者(第1号被保険者)の推移



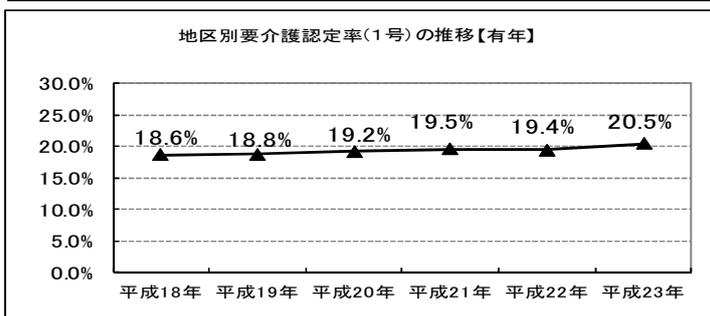
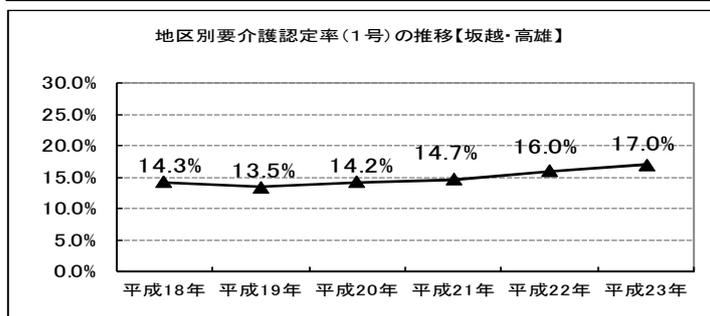
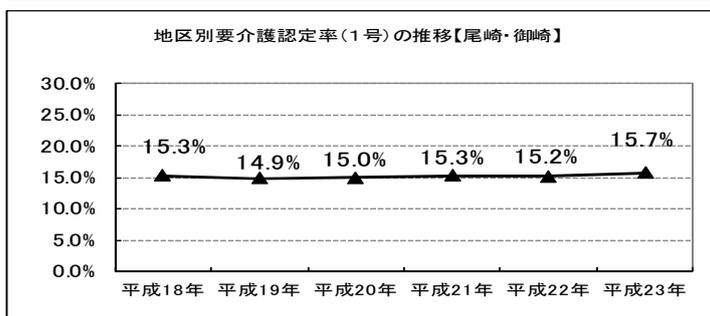
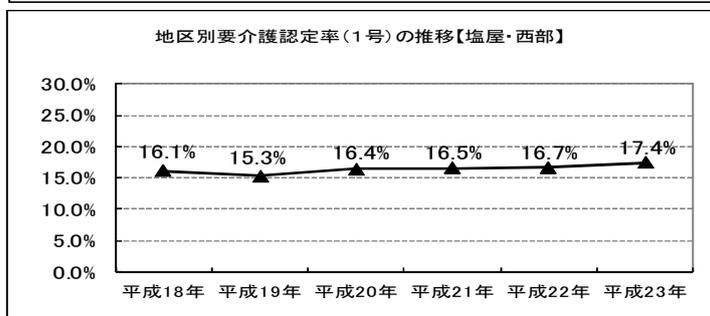
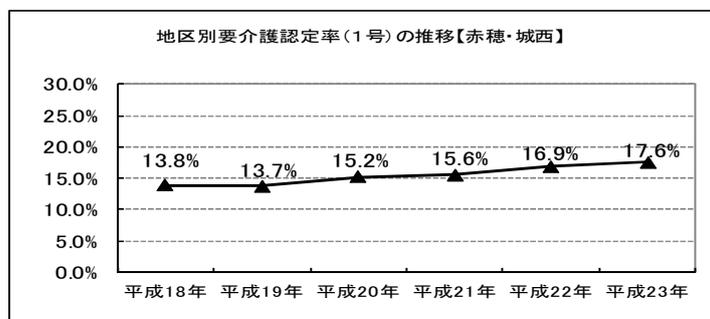
(2) 要介護（要支援）認定者の見込み

人口推計結果に認定率を乗じ、要介護（要支援）認定者の推計を行いました。



(3) 日常生活圏域別要介護認定率の推移

第1号被保険者数に対する要介護認定者の割合を圏域別にみると、平成23年度で最も高いのが有年圏域の20.5%となっており、次いで赤穂・城西圏域17.6%、塩屋・西部圏域17.4%、坂越・高雄圏域17.0%、尾崎・御崎圏域15.7%となっており、有年圏域と尾崎・御崎圏域で4.8%の差となっています。



3 日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 調査の概要

本調査は、本計画の策定にあたり、日常生活圏域ごとの高齢者の状態像・ニーズや高齢者の課題をよりの確に把握し、計画策定の基礎資料にするとともに、介護予防事業の対象者を把握することを目的に記名式で行いました。調査項目は、厚生労働省が示した調査項目に本市独自の調査項目を若干追加しました。

①実施期間

平成23年7月15日～平成23年8月10日

②対象者

無作為に抽出した市内65歳以上の方（要介護1～5除く）2,500名

③回収状況

	配布数	回収数	回収率
全 体	2,500 件	1,928 件	77.1%

④分析結果を見る際の留意点

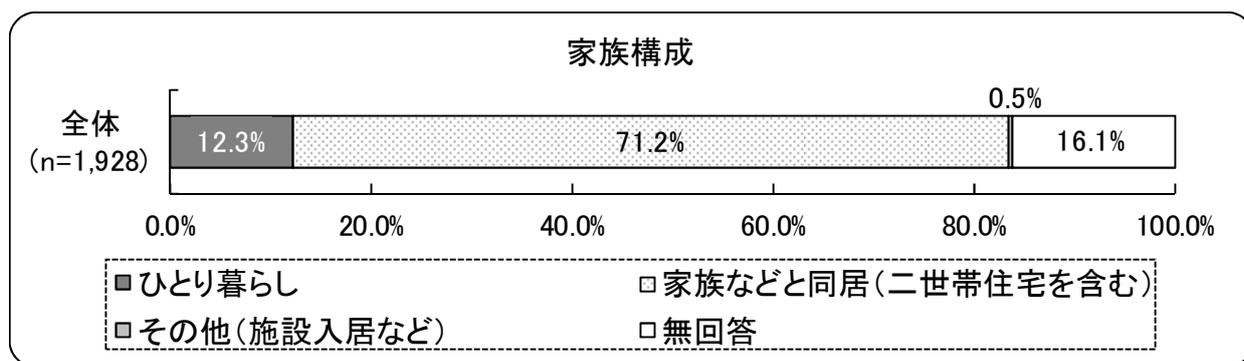
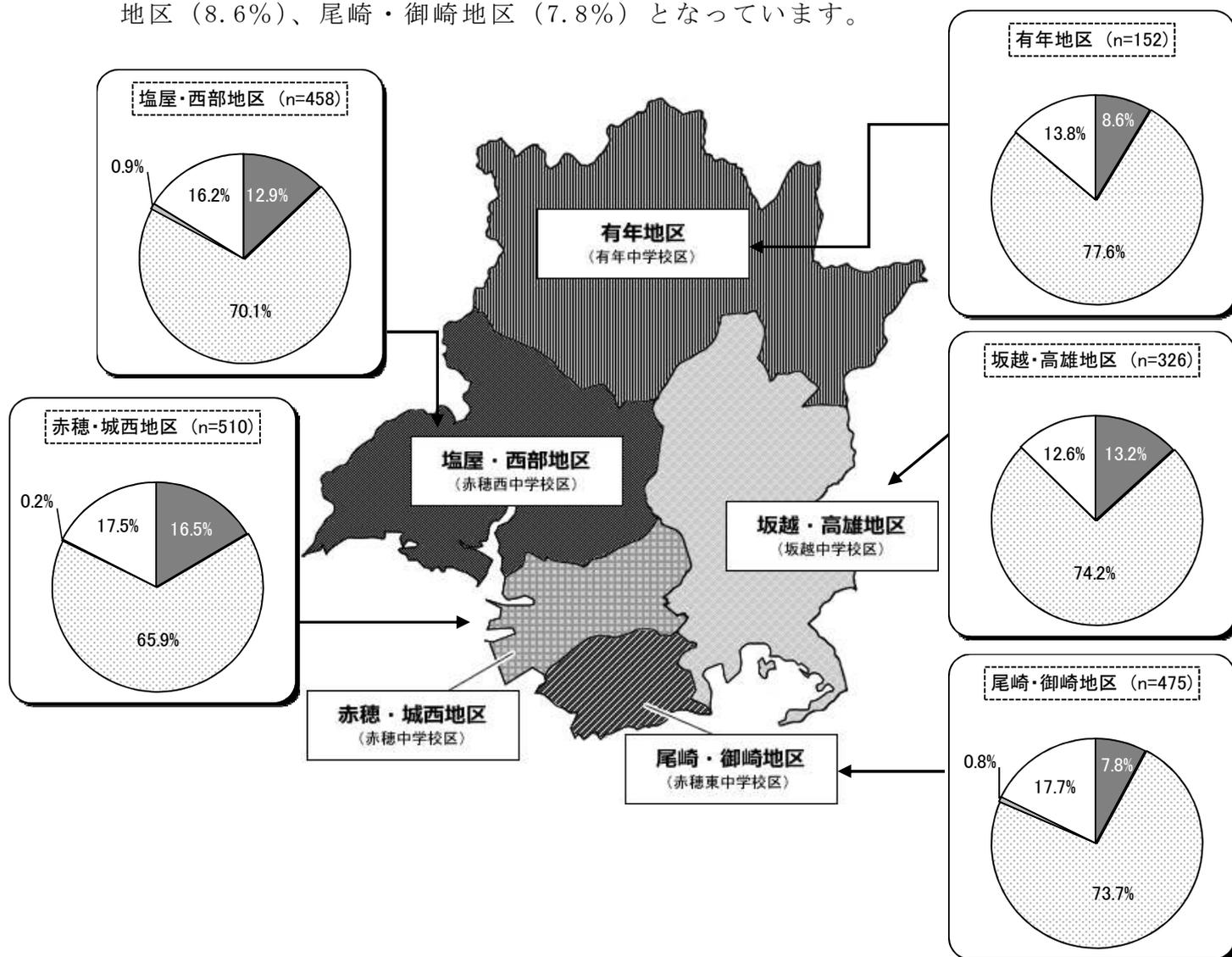
- ・百分率による集計では、回答者数を100.0%として算出し、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記します。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
- ・認定・該当状況別クロス集計について、「二次予防」と表記されているものは、65歳以上の一般高齢者（非認定者）のうち、調査項目に含まれている基本チェックリスト項目（P47）により「二次予防事業対象者」に該当した方となります。

(2) 調査結果

① 家族構成

家族構成をみると、「ひとり暮らし」12.3%、「家族などと同居」71.2%となっています。

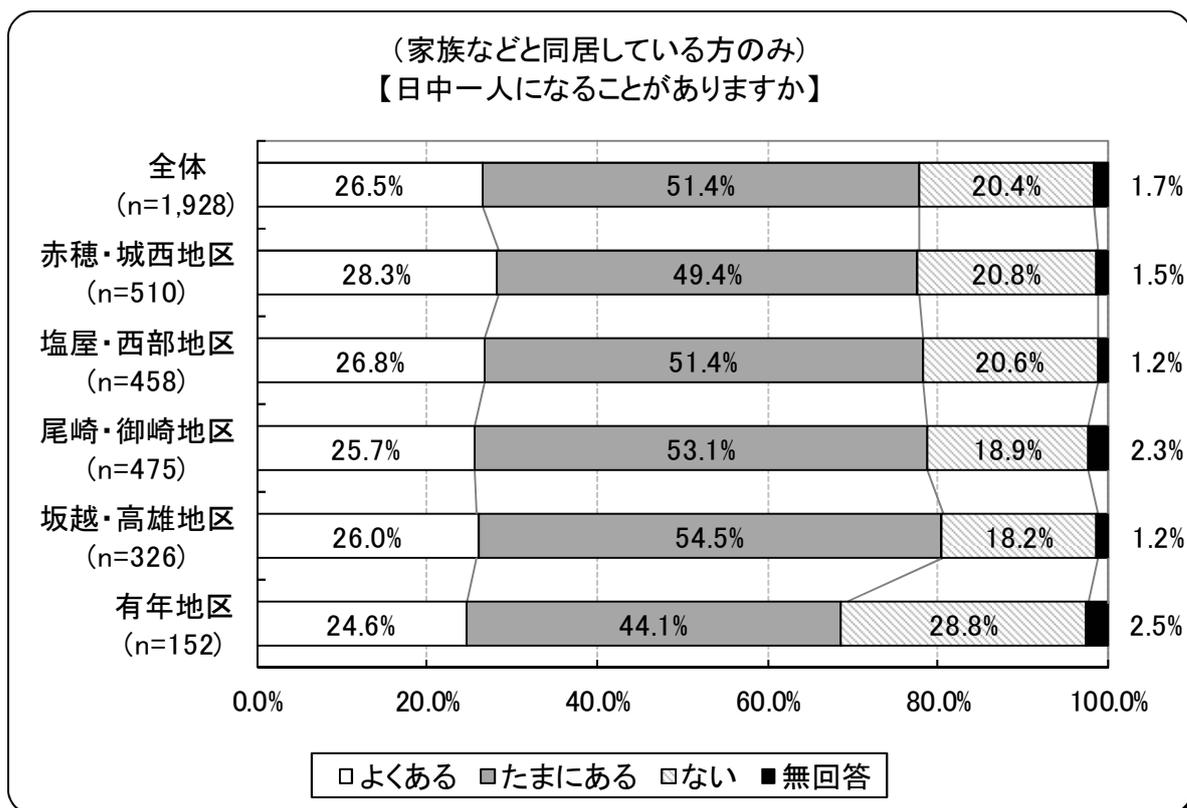
地区別に「ひとり暮らし」と答えた方をみると、赤穂・城西地区(16.5%)が最も多く、次いで、坂越・高雄地区(13.2%)、塩屋・西部地区(12.9%)、有年地区(8.6%)、尾崎・御崎地区(7.8%)となっています。



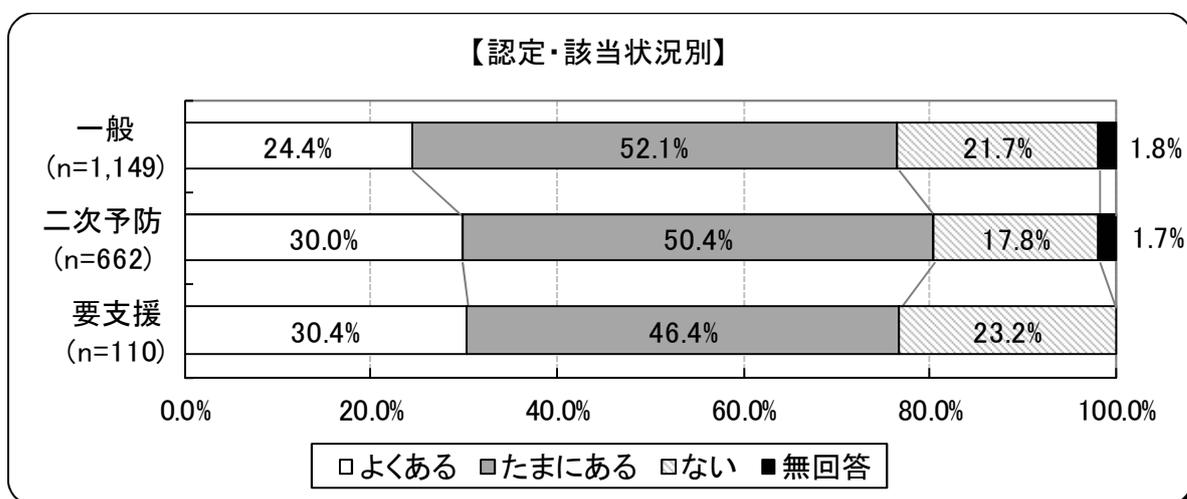
◆日中、一人になることがありますか

「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」と答えた方に、日中、一人になることがあるかを尋ねると、「たまにある」51.4%と答えた方が最も多くなっています。次いで、「よくある」26.5%、「ない」20.4%の順となっています。

地区別にみると、「よくある」と答えた方は赤穂・城西地区（28.3%）、塩屋・西部地区（26.8%）に多く、「たまにある」と答えた方は尾崎・御崎地区（53.1%）、坂越・高雄地区（54.5%）に多くなっています。



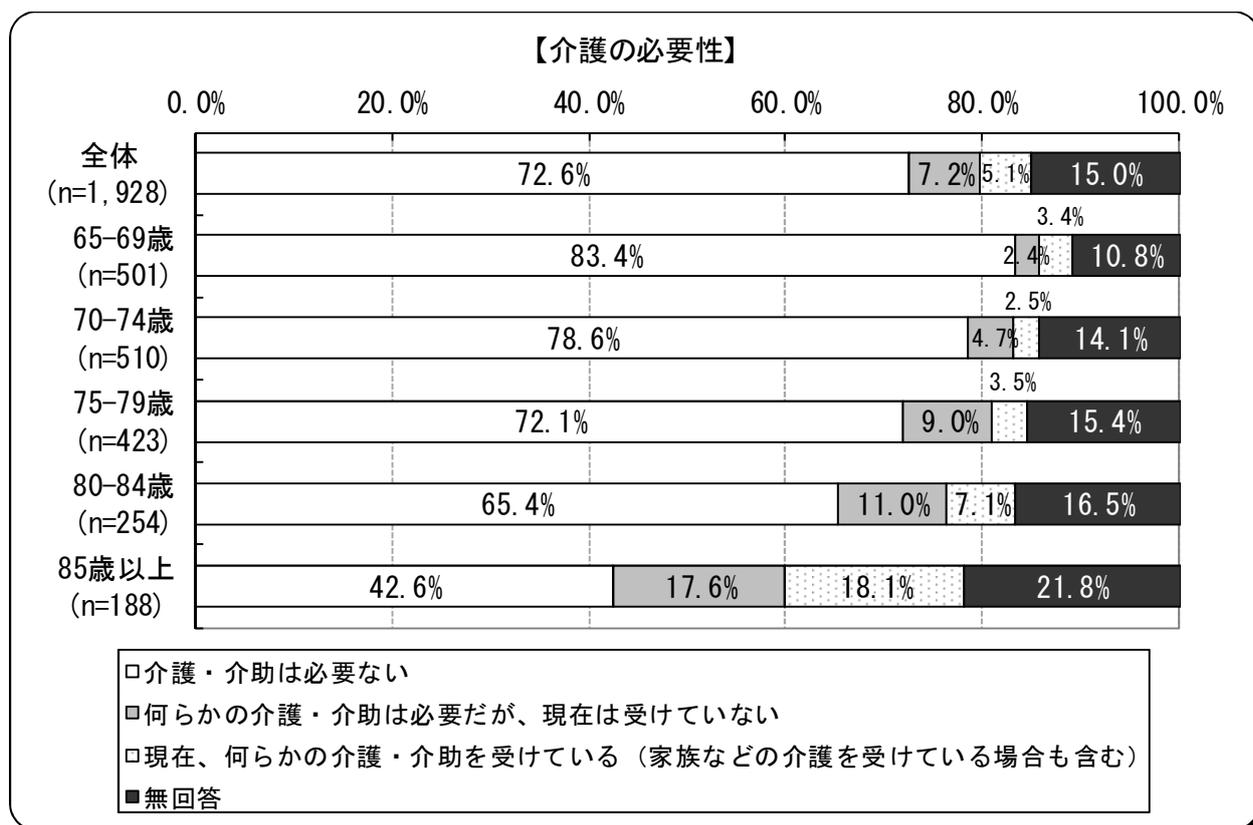
認定・該当状況別にみると、「よくある」と答えた方は要支援（30.4%）、二次予防（30.0%）に多く、「たまにある」と答えた方は一般（52.1%）に多くなっています。



②介護の必要性

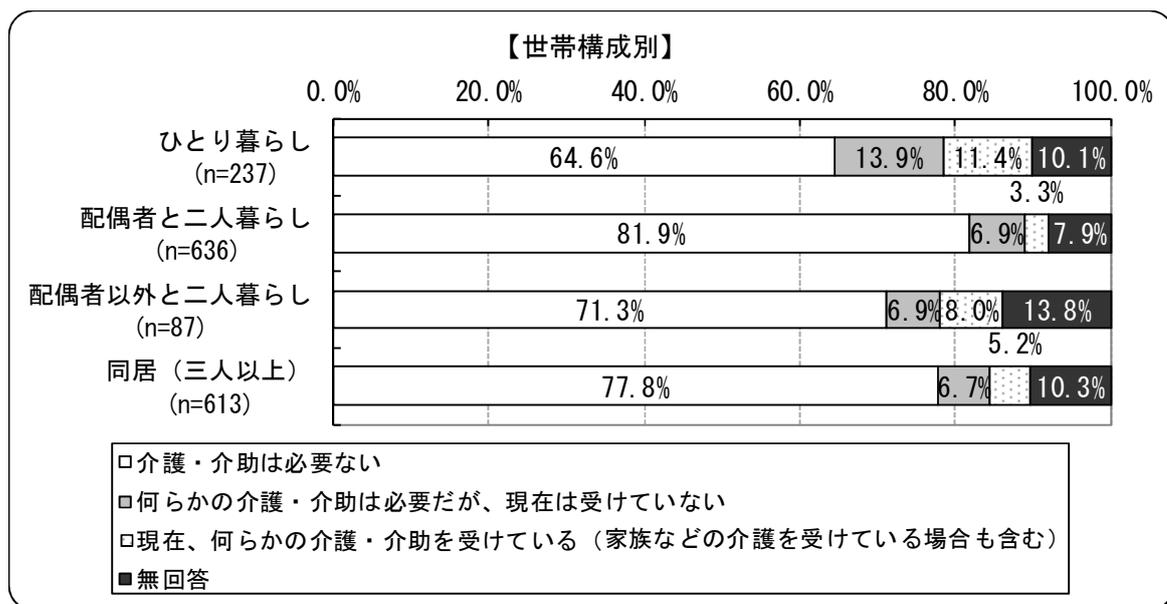
介護の必要性について年齢階級別にみると、加齢に伴って「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」及び「現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が高くなっています。

85歳以上では約4割の方が何らかの介護・介助が必要な状況となっています。

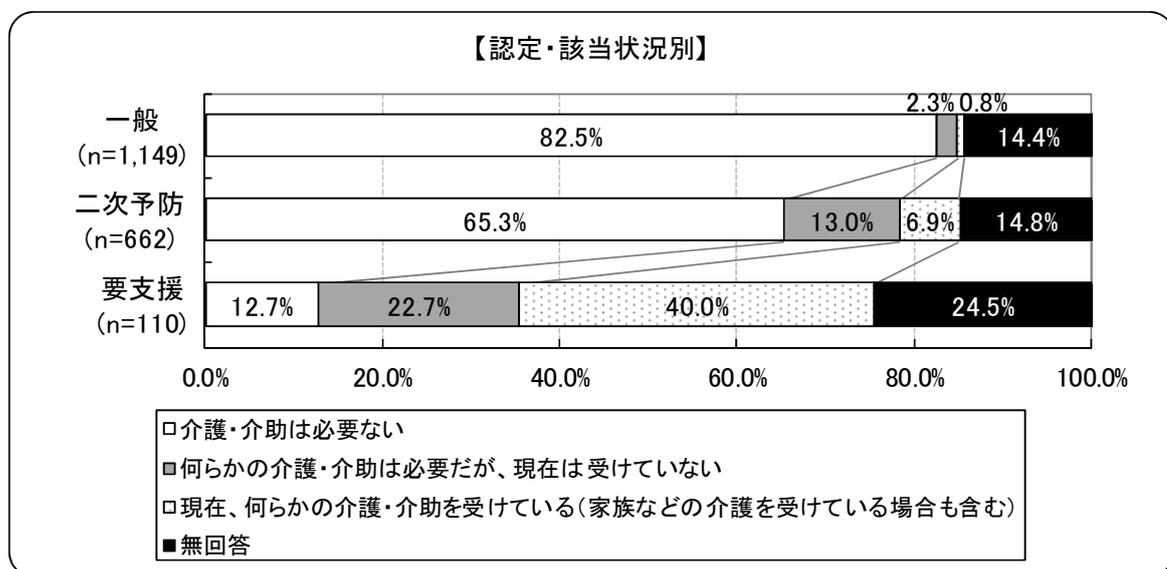


第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

世帯構成別にみると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」及び「現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と答えた方はひとり暮らし（25.3%）に最も多くなっています。次いで、配偶者以外と二人暮らし（14.9%）、同居（三人以上）（11.9%）、配偶者と二人暮らし（10.2%）となっています。また、「介助・介護は必要ない」と答えた方は配偶者と二人暮らし（81.9%）に最も多くなっています。

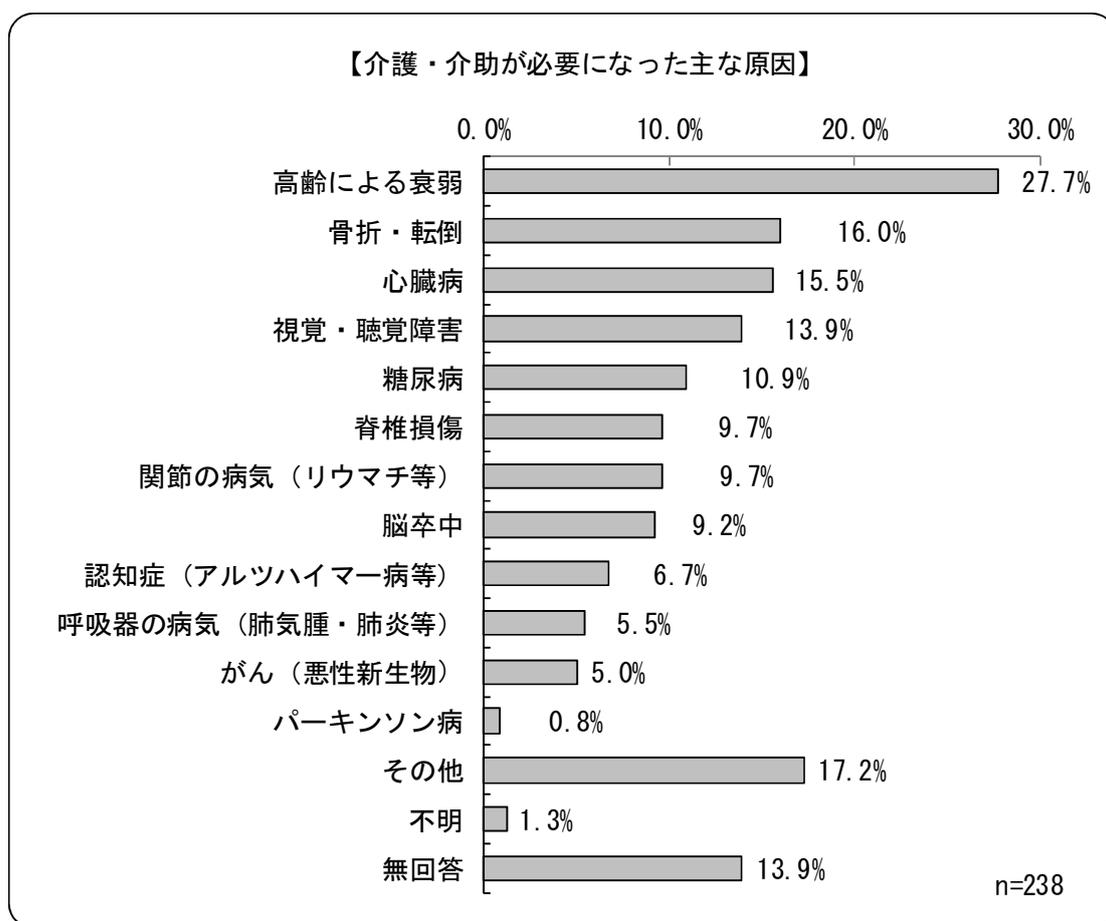


認定・該当状況別にみると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」及び「現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と答えた方は一般から要支援にかけて徐々に増加しており、要支援では何らかの介護・介助が必要な方は6割を超えています。



③介護が必要になった主な原因

介護の必要性について、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と回答した方に介護・介助が必要になった主な原因を尋ねると、「高齢による衰弱」が27.7%と最も多く、次いで、「骨折・転倒」16.0%、「心臓病」15.5%の順となっています。

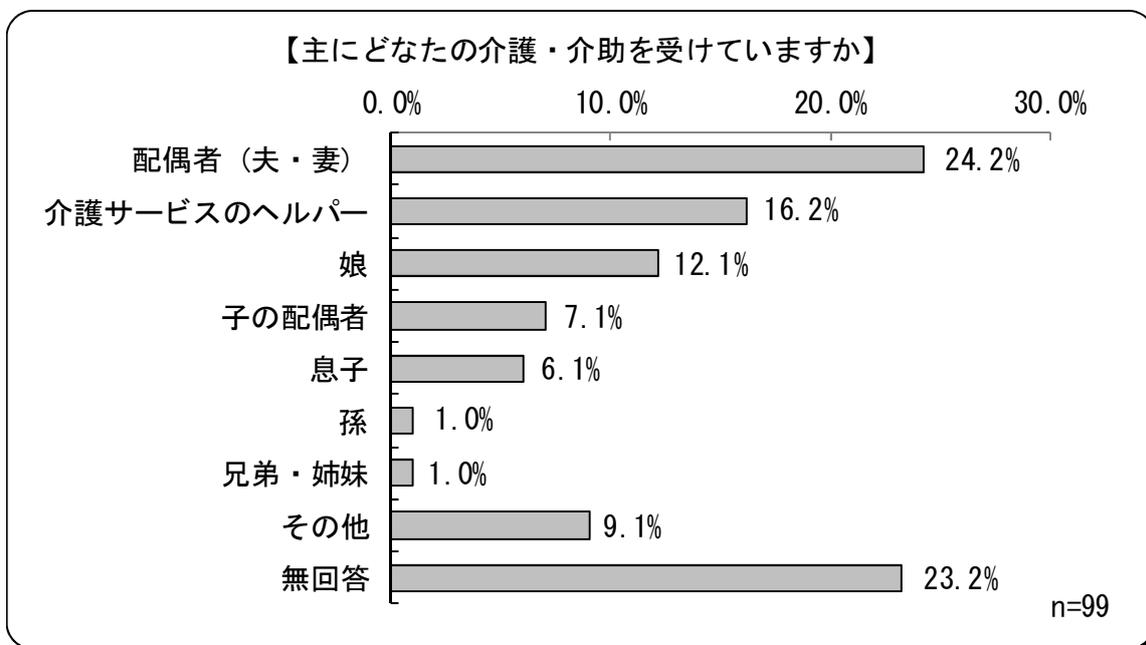


介護・介助が必要になった主な原因を世帯構成別にみると、ひとり暮らしでは1位「高齢による衰弱」、2位「視覚・聴覚障がい」、配偶者と二人暮らしでは1位「高齢による衰弱」、2位「心臓病」、配偶者以外と二人暮らしでは1位「心臓病／その他」、2位「糖尿病／骨折・転倒」、同居（三人以上）では1位「高齢による衰弱」、2位「骨折・転倒」となっています。

	1位	2位
ひとり暮らし (n=237)	高齢による衰弱	視覚・聴覚障がい
配偶者と二人暮らし (n=636)	高齢による衰弱	心臓病
配偶者以外と二人暮らし (n=87)	心臓病／その他	糖尿病／骨折・転倒
同居（三人以上） (n=613)	高齢による衰弱	骨折・転倒

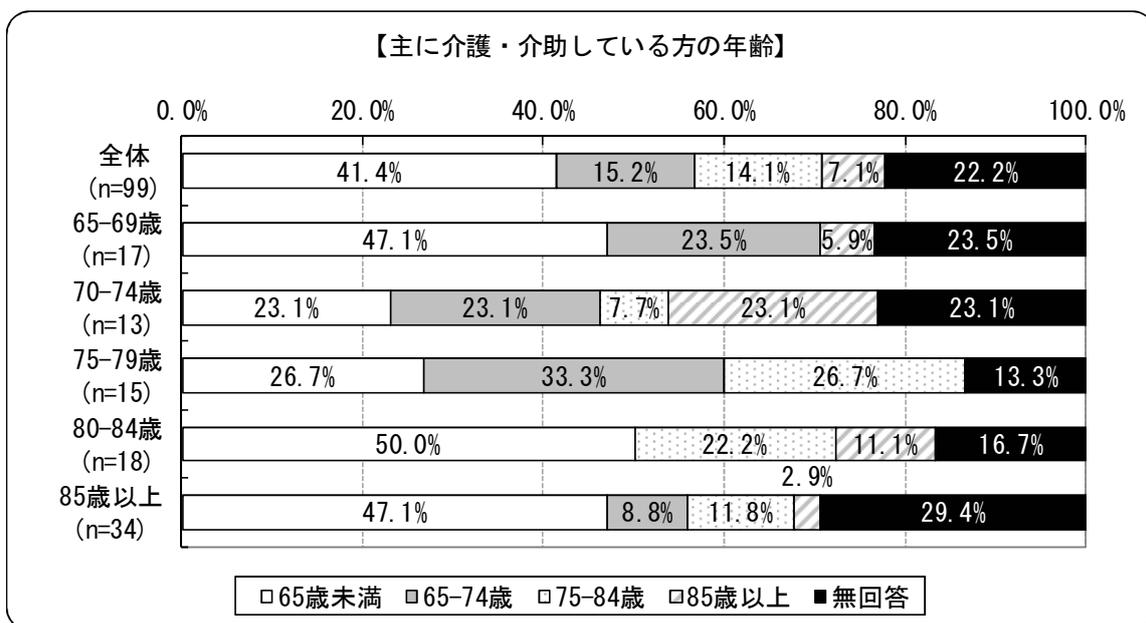
④介護者

「介護・介助を受けている」と回答した方の主な介護者は「配偶者（夫・妻）」24.2%が最も多く、次いで、「介護サービスのヘルパー」16.2%、「娘」12.1%の順となっています。



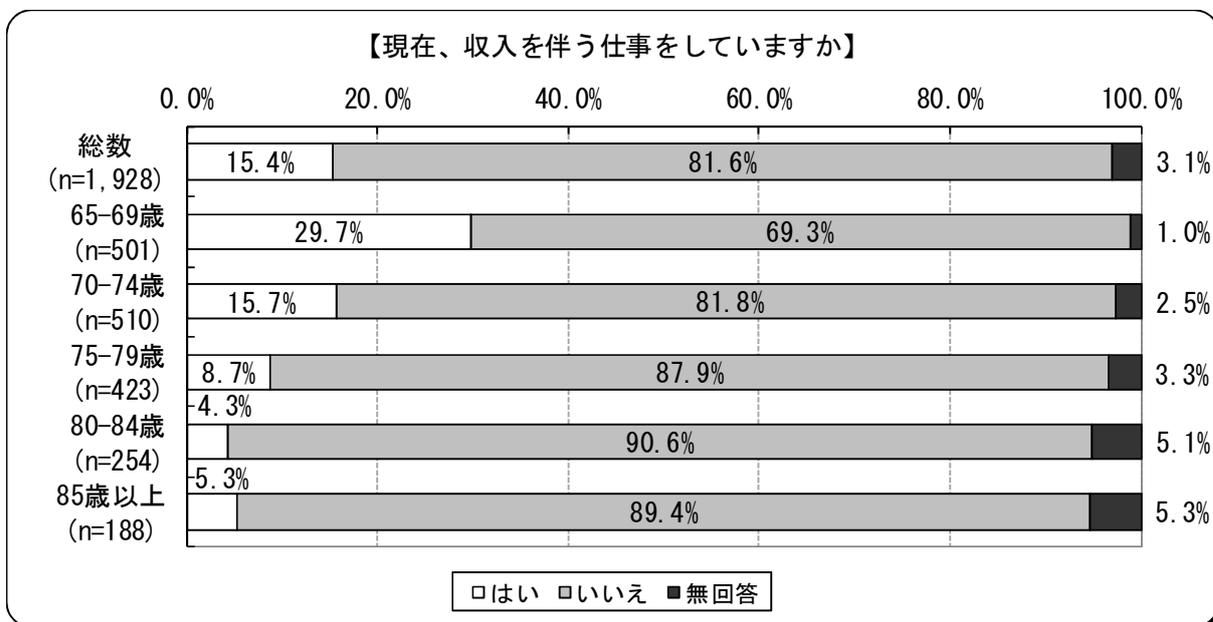
主に介護・介助している方の年齢は「65歳未満」41.4%、「65-74歳」15.2%、「75-84歳」14.1%、「85歳以上」7.1%となっています。

介護・介助を受けている方の年齢階級別にみると、65-69歳、80歳以上では、「65歳未満」、70-74歳では「65-74歳」「85歳以上」、75-79歳では「65-74歳」「75-84歳」の介護・介助者が多くなっています。

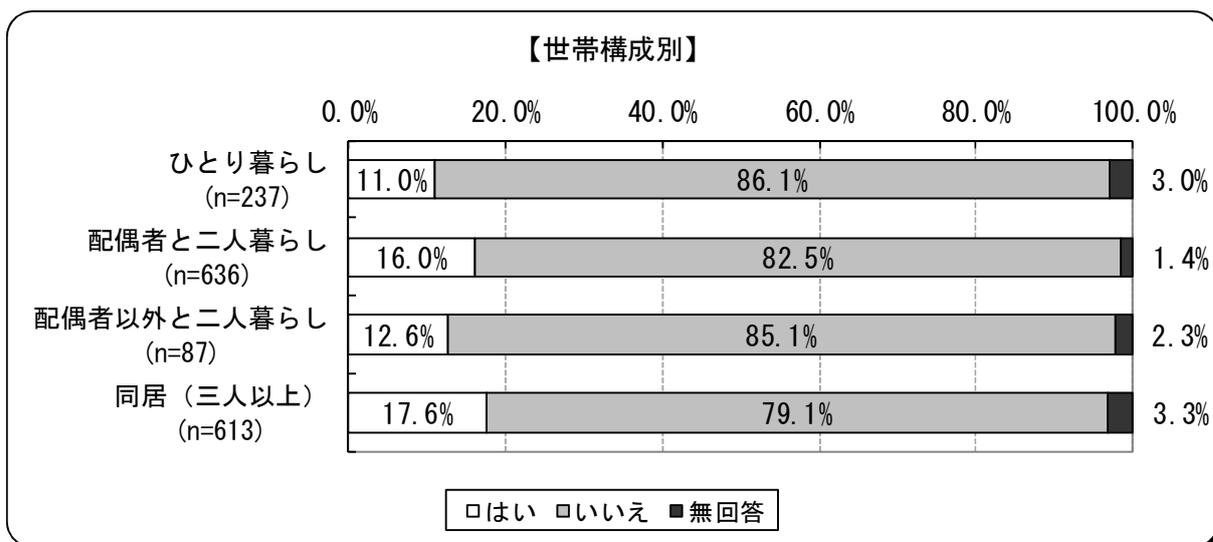


⑤ 就業状況

現在、収入を伴う仕事をしているかを尋ねると、「はい」15.4%、「いいえ」81.6%となっています。年齢階級別にみると、加齢に伴って仕事をしている方は減少しています。



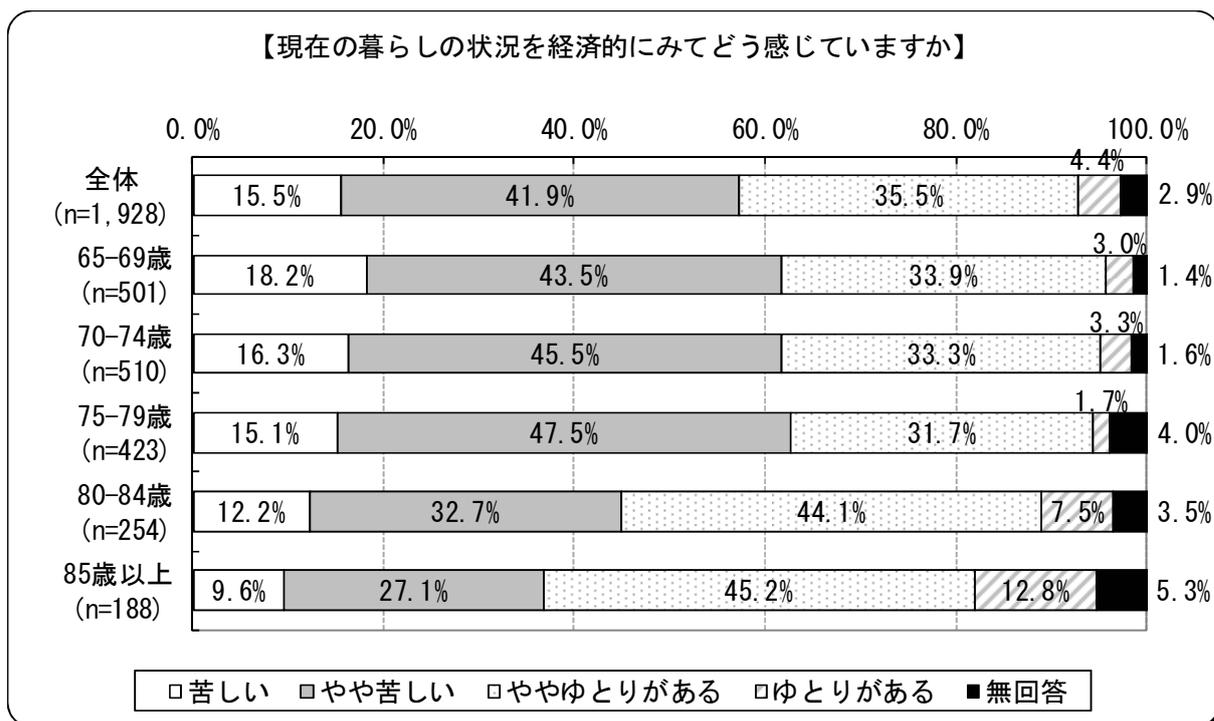
現在、収入を伴う仕事をしている方を世帯構成別にみると、「同居（三人以上）」が最も多く 17.6%となっています。次いで、「配偶者と二人暮らし」16.0%、「配偶者以外と二人暮らし」12.6%、「ひとり暮らし」11.0%の順となっており、ひとり暮らしの方は仕事をしていない方が多くなっています。



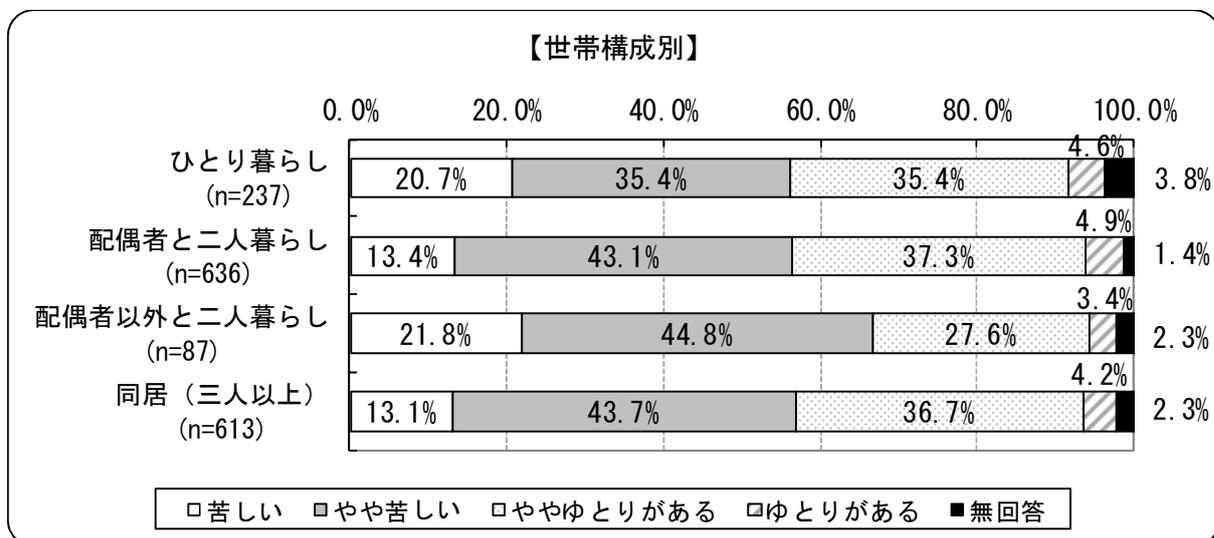
⑥ 経済的状况

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているかを尋ねると、「やや苦しい」と答えた方が41.9%と最も多くなっています。次いで、「ややゆとりがある」35.5%、「苦しい」15.5%、「ゆとりがある」4.4%の順となっています。

年齢階級別にみると、加齢に伴って「苦しい」と答えている方は減少していますが、「やや苦しい」と答えた方は65歳から79歳にかけて増加し、85歳以上にかけて減少しています。



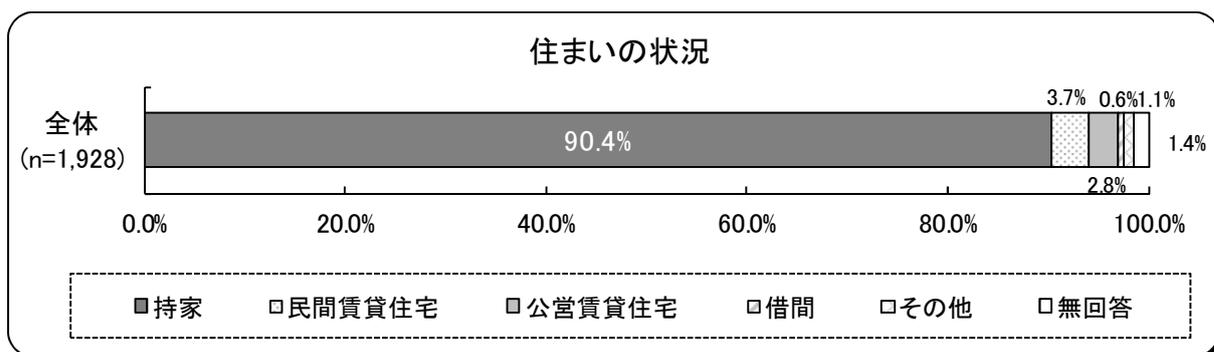
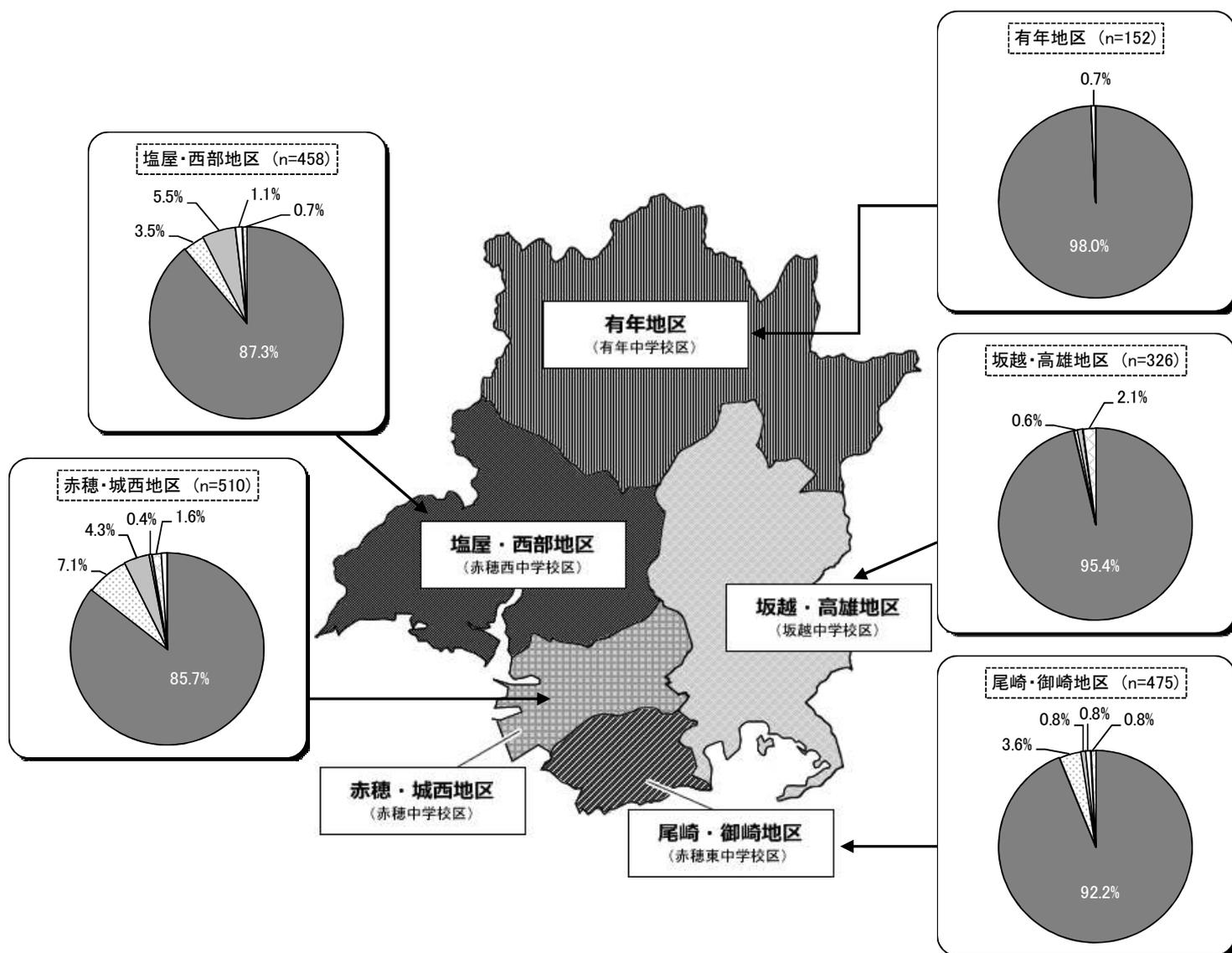
世帯構成別にみると、「苦しい」「やや苦しい」と答えた方は「配偶者以外と二人暮らし」に多く、「ややゆとりがある」「ゆとりがある」と答えた方は「配偶者と二人暮らし」に多くなっています。



⑦住まいの状況

住まいの状況をみると、「持家」90.4%、「民間賃貸住宅」3.7%、「公営賃貸住宅」2.8%となっています。

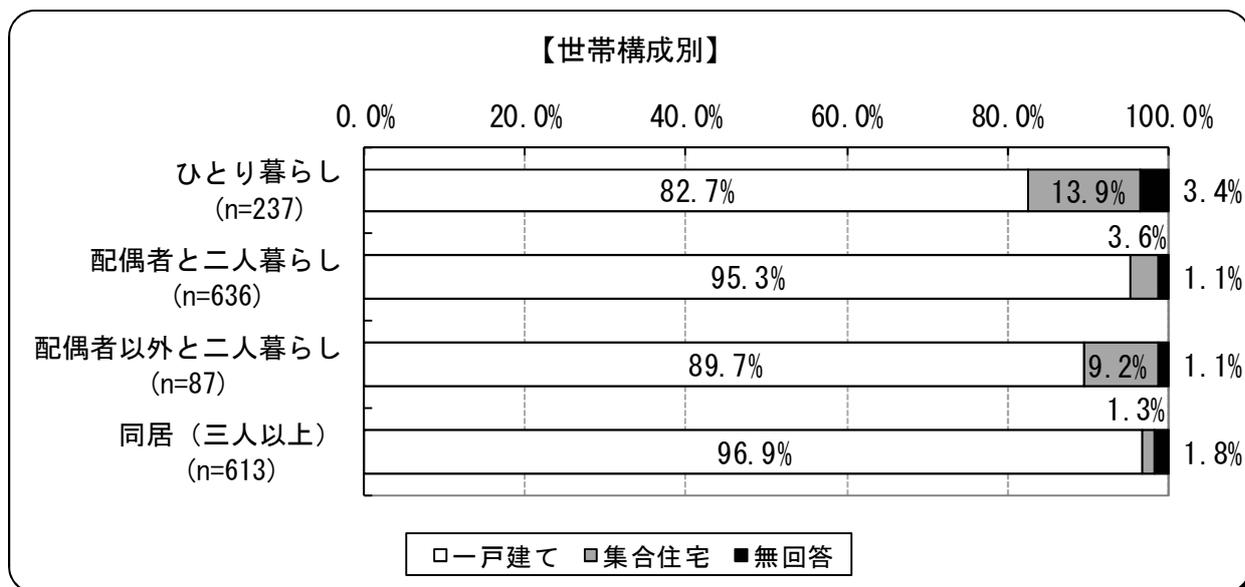
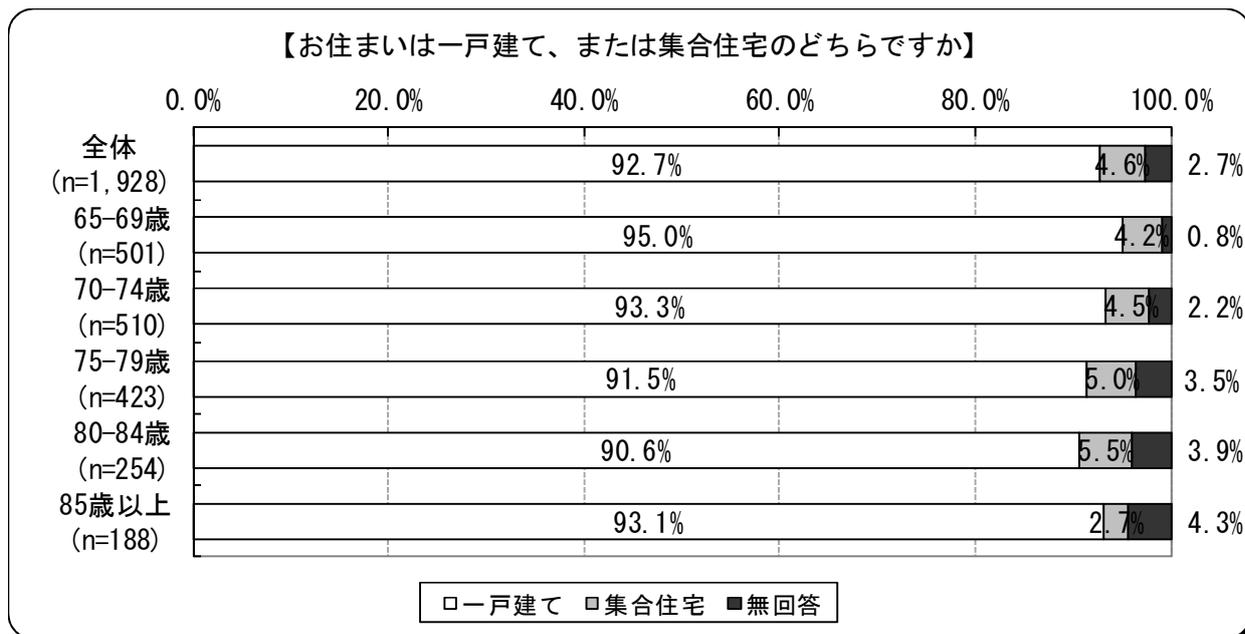
地区別に「持家」と答えた方をみると、有年地区（98.0%）が最も多く、次いで、坂越・高雄地区（95.4%）、尾崎・御崎地区（92.2%）、塩屋・西部地区（87.3%）、赤穂・城西地区（85.7%）となっています。



◆一戸建てまたは集合住宅のどちらですか

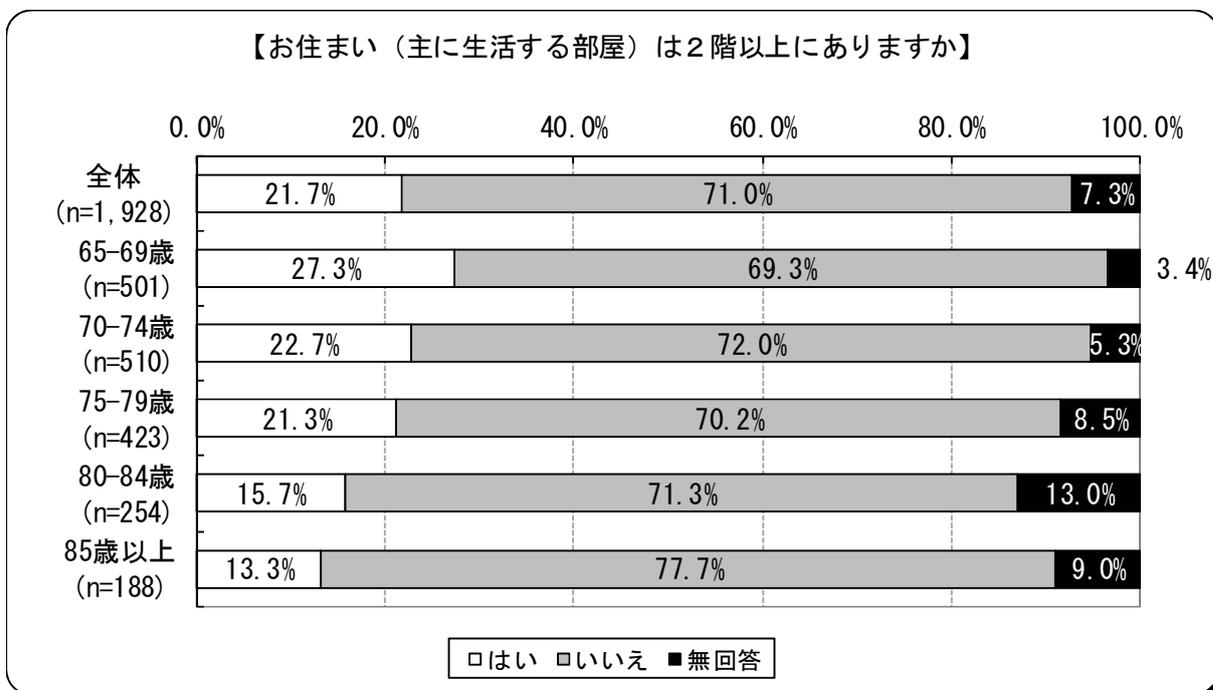
お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらかを尋ねると、「一戸建て」92.7%、「集合住宅」4.6%となっています。年齢階級別にみると、65歳から84歳にかけては加齢に伴って「一戸建て」が減少し、「集合住宅」が増加しています。

世帯構成別にみると、「配偶者と二人暮らし」「同居（三人以上）」では「一戸建て」の方が9割を超えています。「ひとり暮らし」「配偶者以外と二人暮らし」では「集合住宅」と答えた方が10%程度となっています。

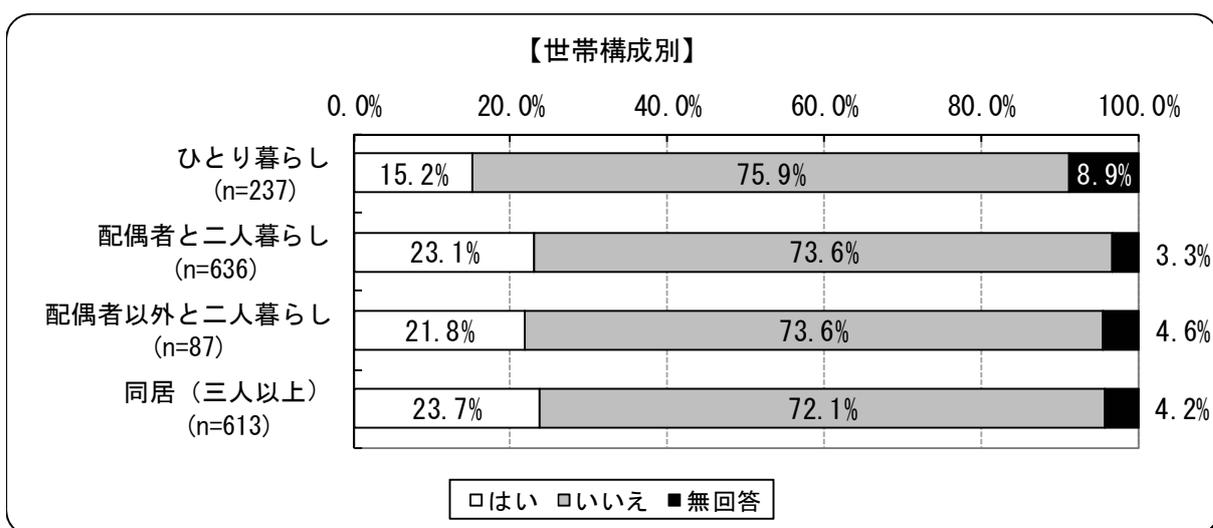


◆お住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか

お住まい（主に生活する部屋）が2階以上にあるかを尋ねると、「はい」21.7%、「いいえ」71.0%となっています。年齢階級別にみると、加齢に伴って2階以上で生活をしている方は減少しています。



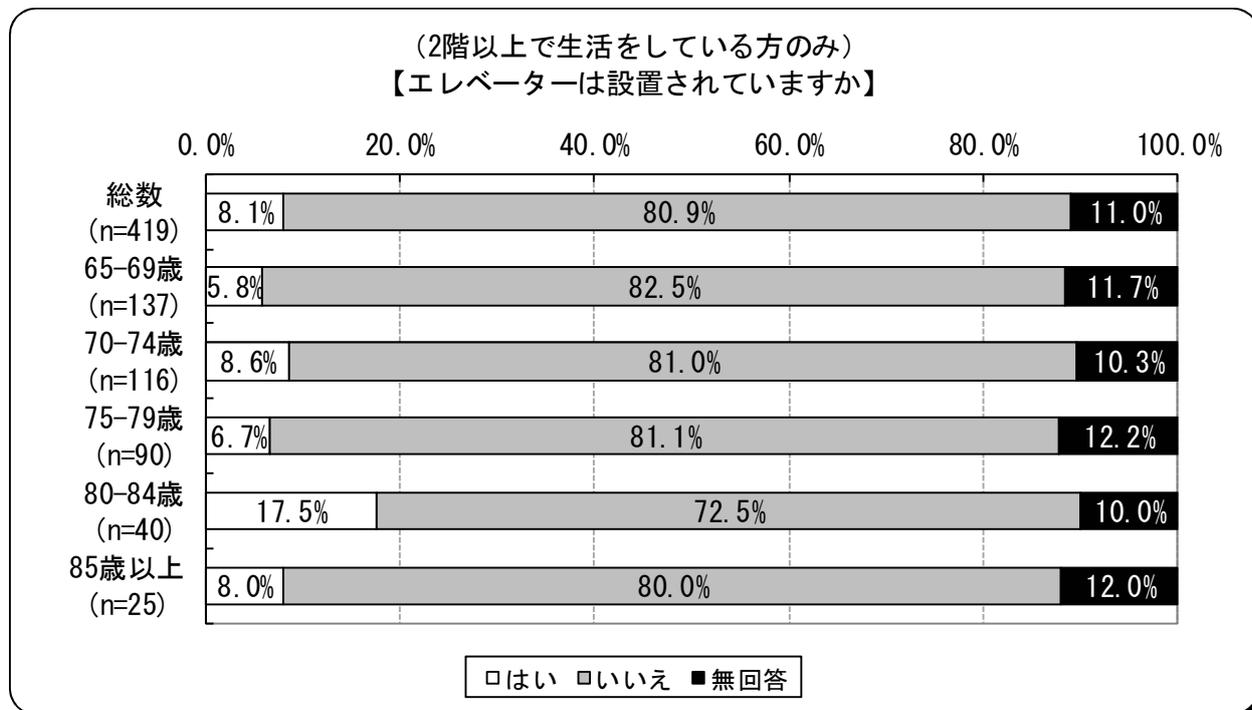
世帯構成別にみると、2階以上で生活をしている方は、配偶者と二人暮らし（23.1%）、同居（三人以上）（23.7%）に多く、ひとり暮らし（15.2%）では少なくなっています。



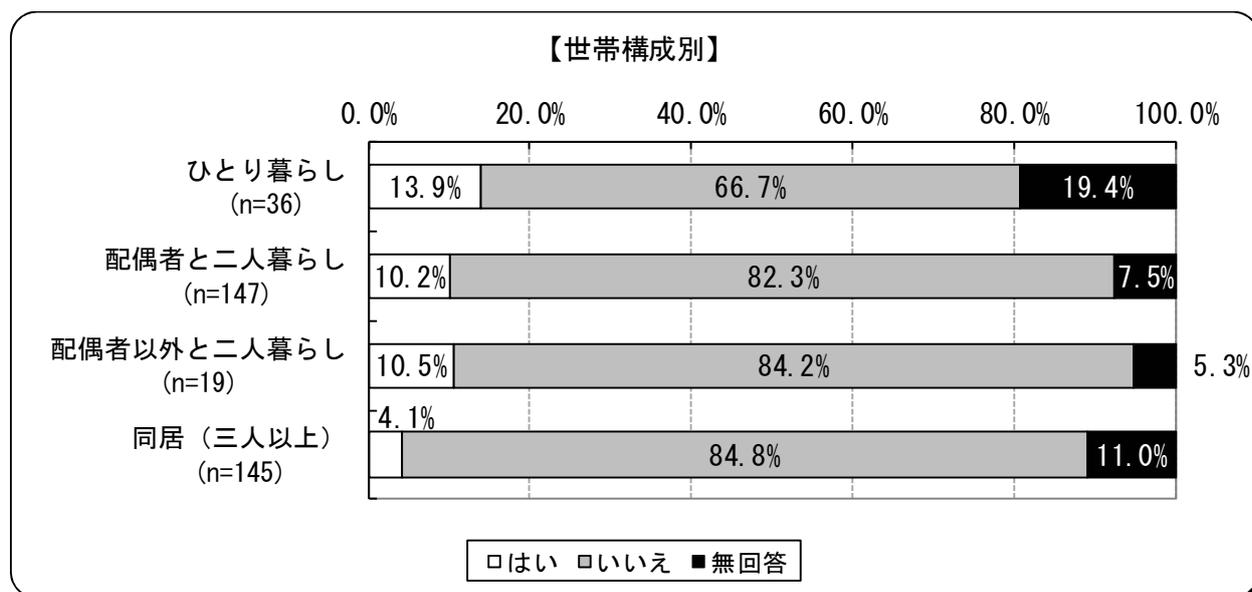
◆（お住まいが2階以上にある方）エレベーターは設置されていますか

お住まい（主に生活する部屋）が2階以上にあると答えた方に、エレベーターが設置されているかを尋ねると、「はい」8.1%、「いいえ」80.9%となっています。

年齢階級別にみると、80-84歳（17.5%）でエレベーターの設置率が高くなっています。



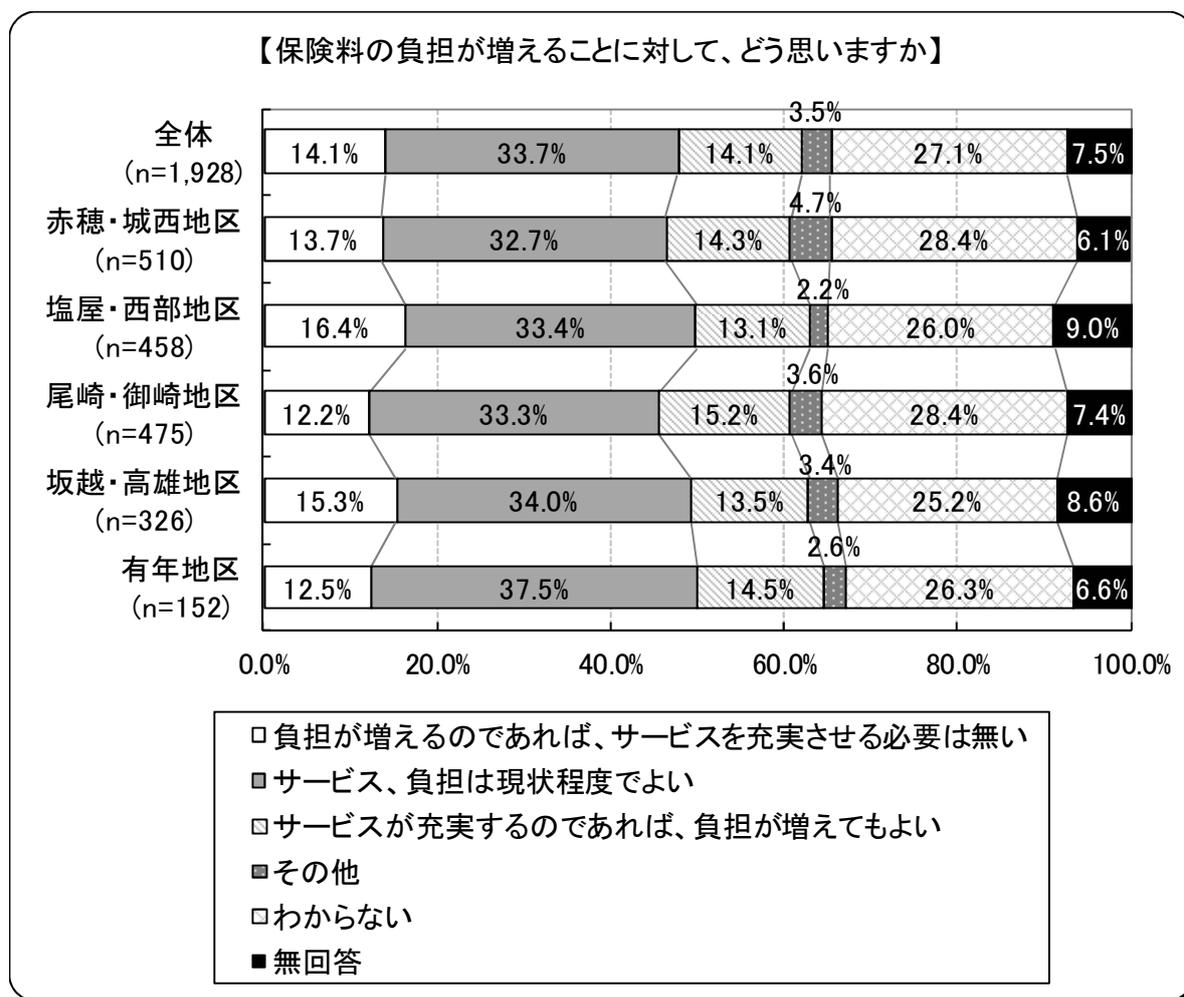
世帯構成別にみると、ひとり暮らし（13.9%）でエレベーターの設置率が高くなっています。



⑧保険料負担とサービス整備について

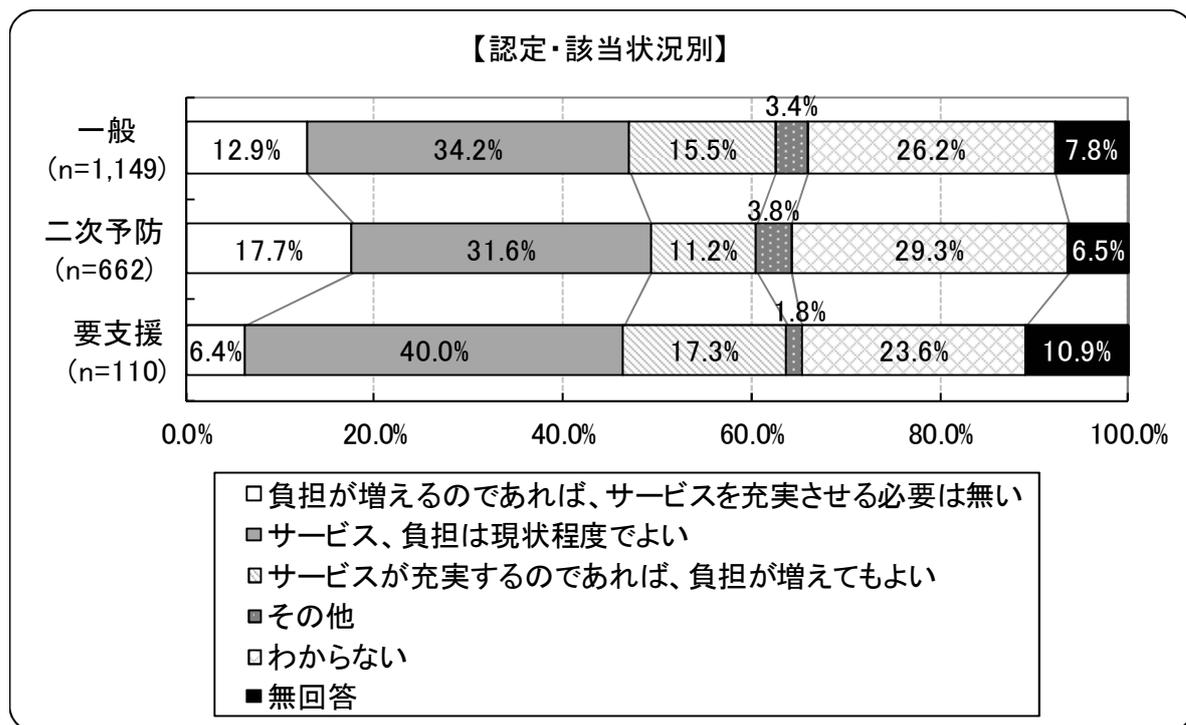
施設整備やサービスを充実させるために、保険料負担が増える可能性があることを踏まえた上で、サービス整備について尋ねると、「サービス、負担は現状程度がよい」と答えた方が33.7%と最も多く、次いで、「わからない」27.1%、「負担が増えるのであれば、サービスを充実させる必要は無い」14.1%、「サービスが充実するのであれば負担が増えてもよい」14.1%となっています。

地区別にみると、「サービスが充実するのであれば負担が増えてもよい」と答えた方は、尾崎・御崎地区（15.2%）、有年地区（14.5%）、赤穂・城西地区（14.3%）に多くなっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

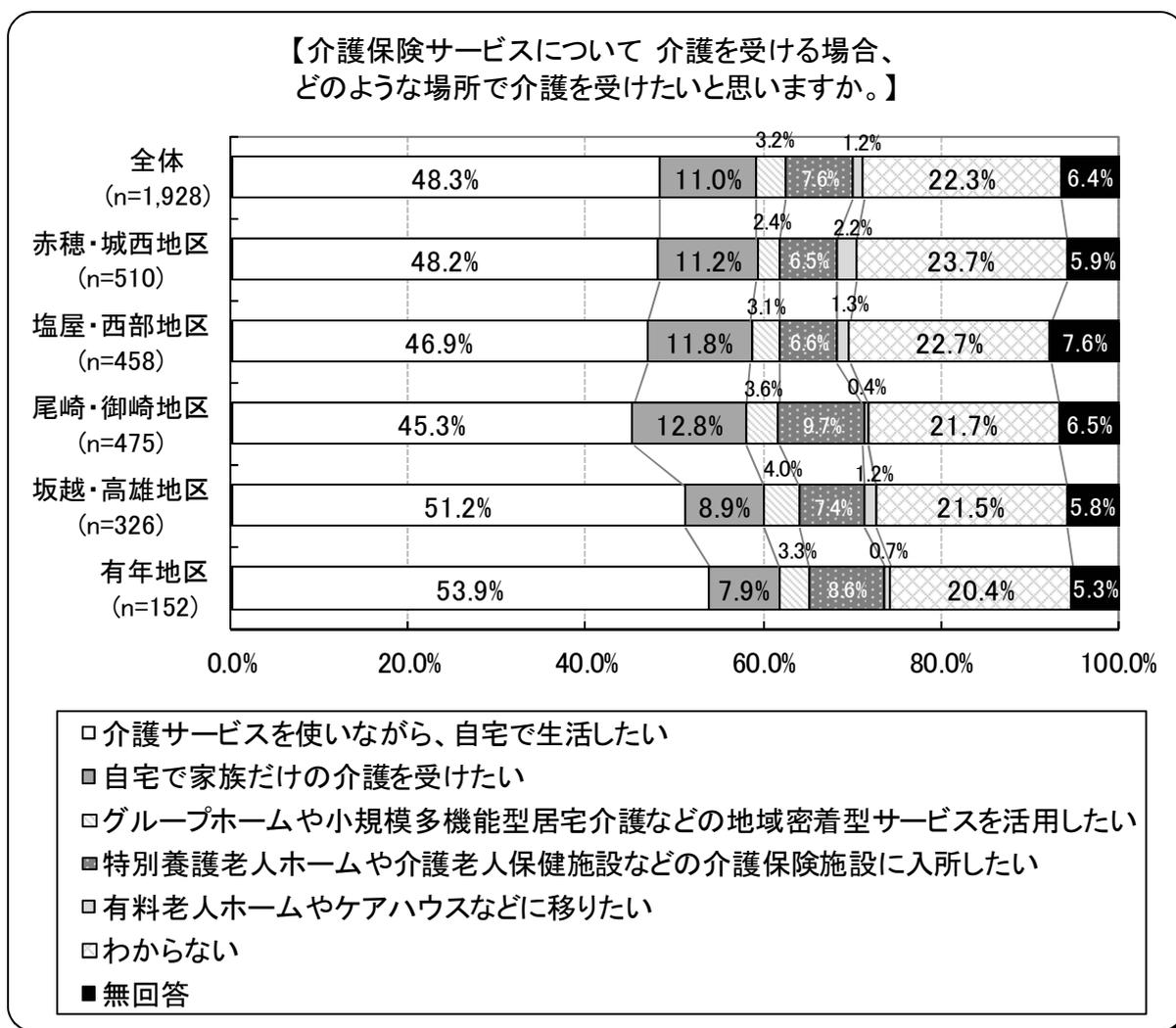
認定・該当状況別にみると、「負担が増えるのであれば、サービスを充実させる必要は無い」と答えた方は、二次予防（17.7%）に最も多くなっています。「サービスが充実するのであれば負担が増えてもよい」と答えた方は、要支援（17.3%）に最も多く、二次予防（11.2%）が最も少なくなっています。二次予防の方はサービスを充実させるためなら負担が増えてもよいと考えている方が少なくなっていることから、二次予防事業の取り組みを強化し、二次予防の方が認定者になることを未然に防ぐことが大切となっています。



◎介護を受けたい場所について

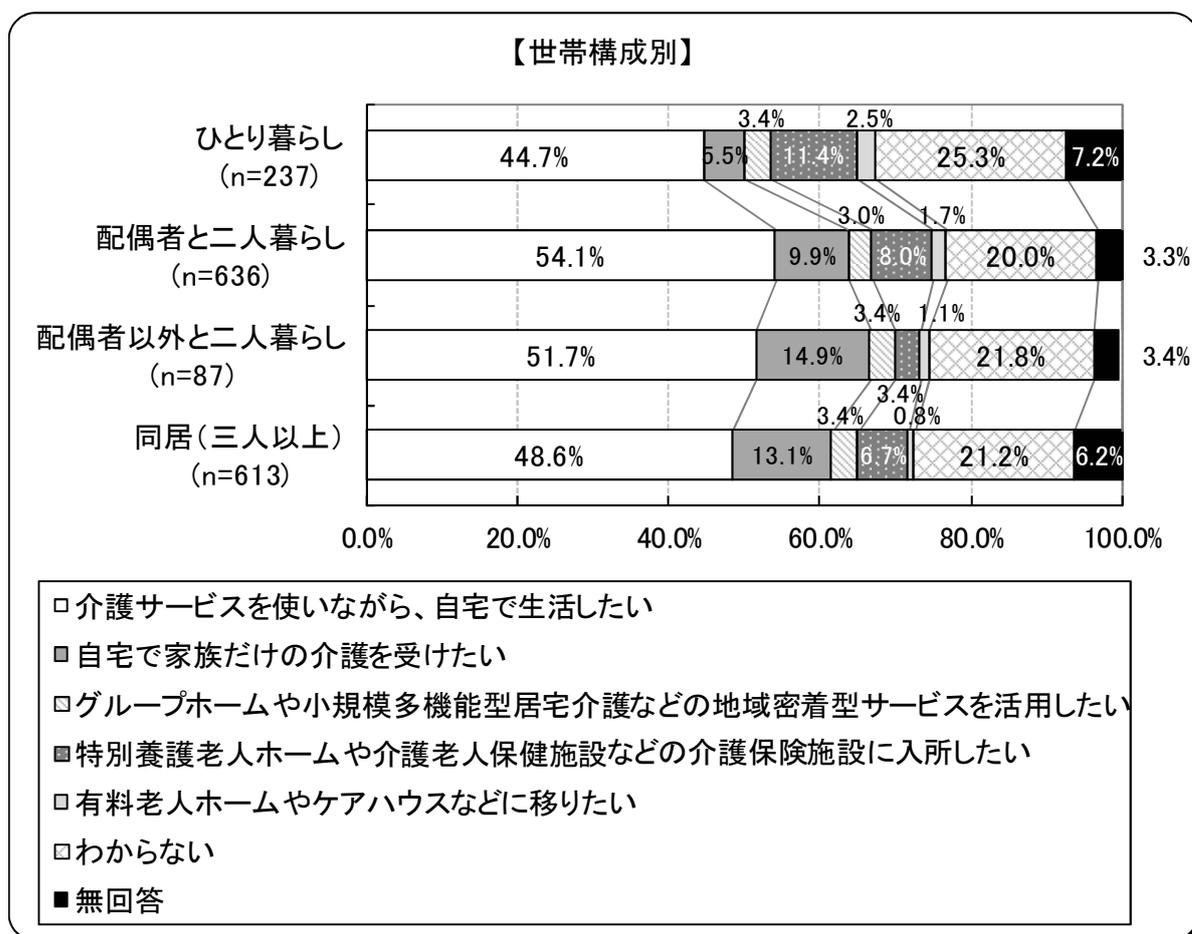
介護を受ける場合、どのような場所で介護を受けたいと思うかを尋ねると、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」48.3%と答えた方が最も多くなっています。次いで、「わからない」22.3%、「自宅で家族だけの介護を受けたい」11.0%の順となっています。

地区別にみると、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」と答えた方は有年地区（53.9%）に多く、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所したい」と答えた方は尾崎・御崎地区（9.7%）に多くなっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

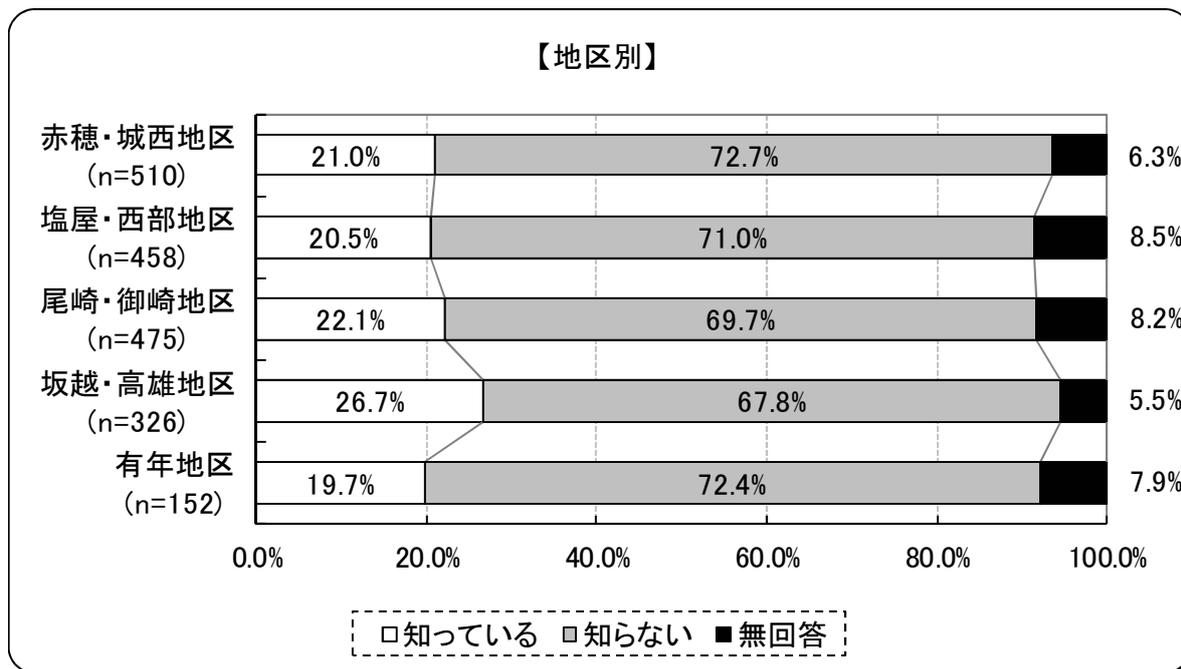
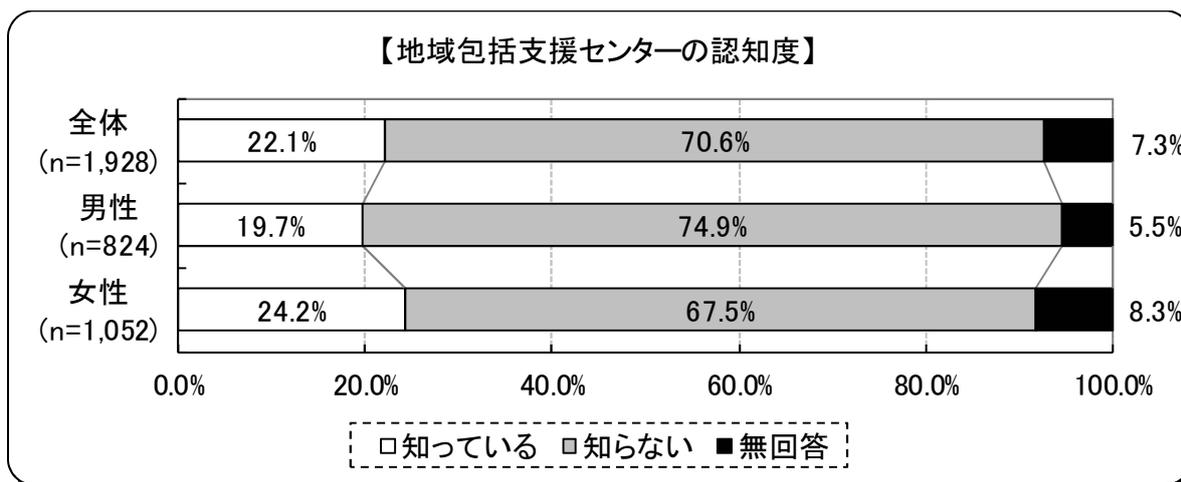
世帯構成別にみると、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」と答えた方は配偶者と二人暮らし（54.1%）、「自宅で家族だけの介護を受けたい」と答えた方は配偶者以外と二人暮らし（14.9%）、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所したい」と答えた方はひとり暮らし（11.4%）に多くなっています。



⑩ 地域包括支援センターの認知度

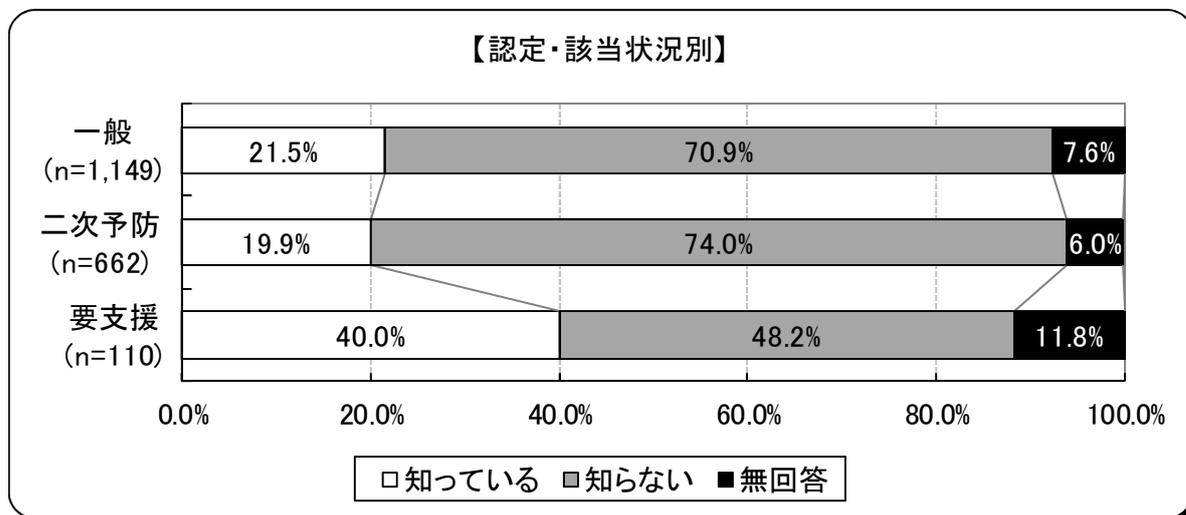
地域包括支援センターの認知度についてみると、「知っている」22.1%、「知らない」70.6%と認知度は低くなっています。性別でみると、男性より女性の認知度が若干高くなっています。

地区別に「知っている」と答えた方をみると、坂越・高雄地区（26.7%）、尾崎・御崎地区（22.1%）、赤穂・城西地区（21.0%）、塩屋・西部地区（20.5%）、有年地区（19.7%）となっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

認定・該当状況別に「知っている」と答えた方をみると、一般（21.5%）、二次予防（19.9%）、要支援（40.0%）と、一般または二次予防での認知度は2割程度となっていますが、要支援では約2倍の4割の方が「知っている」と答えています。

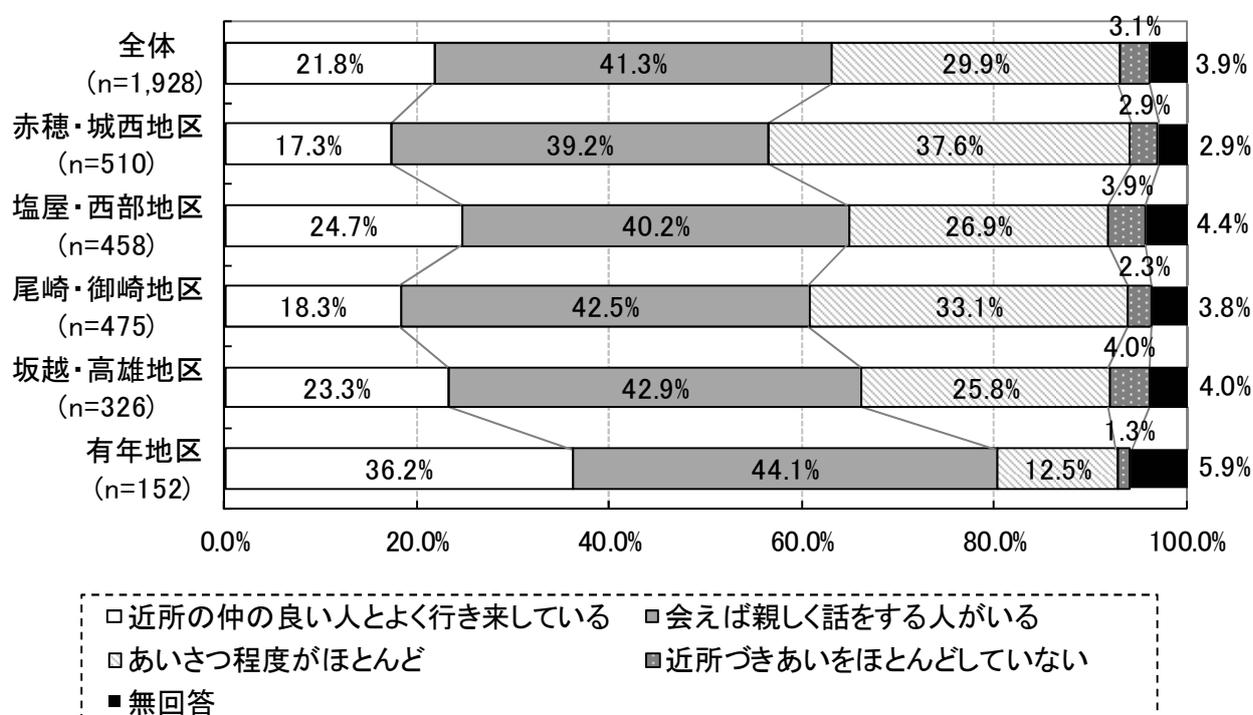


⑪ 近所づきあいについて

近所づきあいをどの程度しているかを尋ねると、「会えば親しく話をする人がいる」と答えた方が41.3%と最も多く、次いで、「あいさつ程度がほとんど」29.9%、「近所の仲の良い人とよく行き来している」21.8%、「近所づきあいをほとんどしていない」3.1%の順となっています。

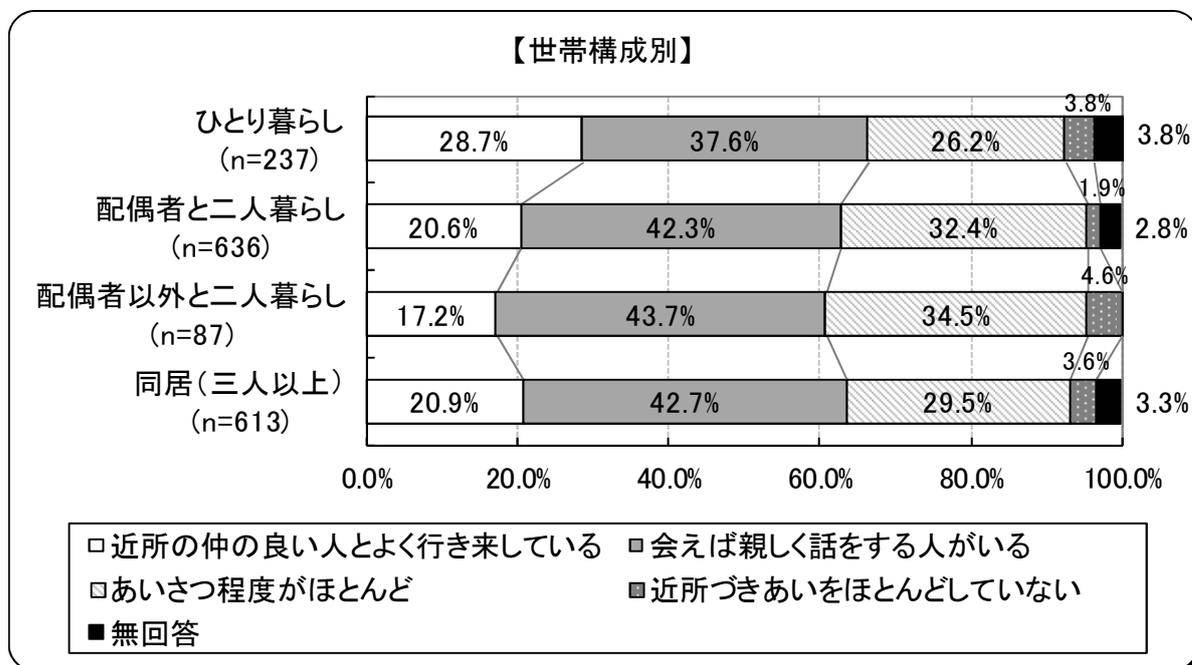
地区別に「近所の仲の良い人とよく行き来している」と答えた方をみると、有年地区（36.2%）、塩屋・西部地区（24.7%）、坂越・高雄地区（23.3%）、尾崎・御崎地区（18.3%）、赤穂・城西地区（17.3%）となっています。

【見守り、支え合い等について 近所づきあいをどの程度されていますか】



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

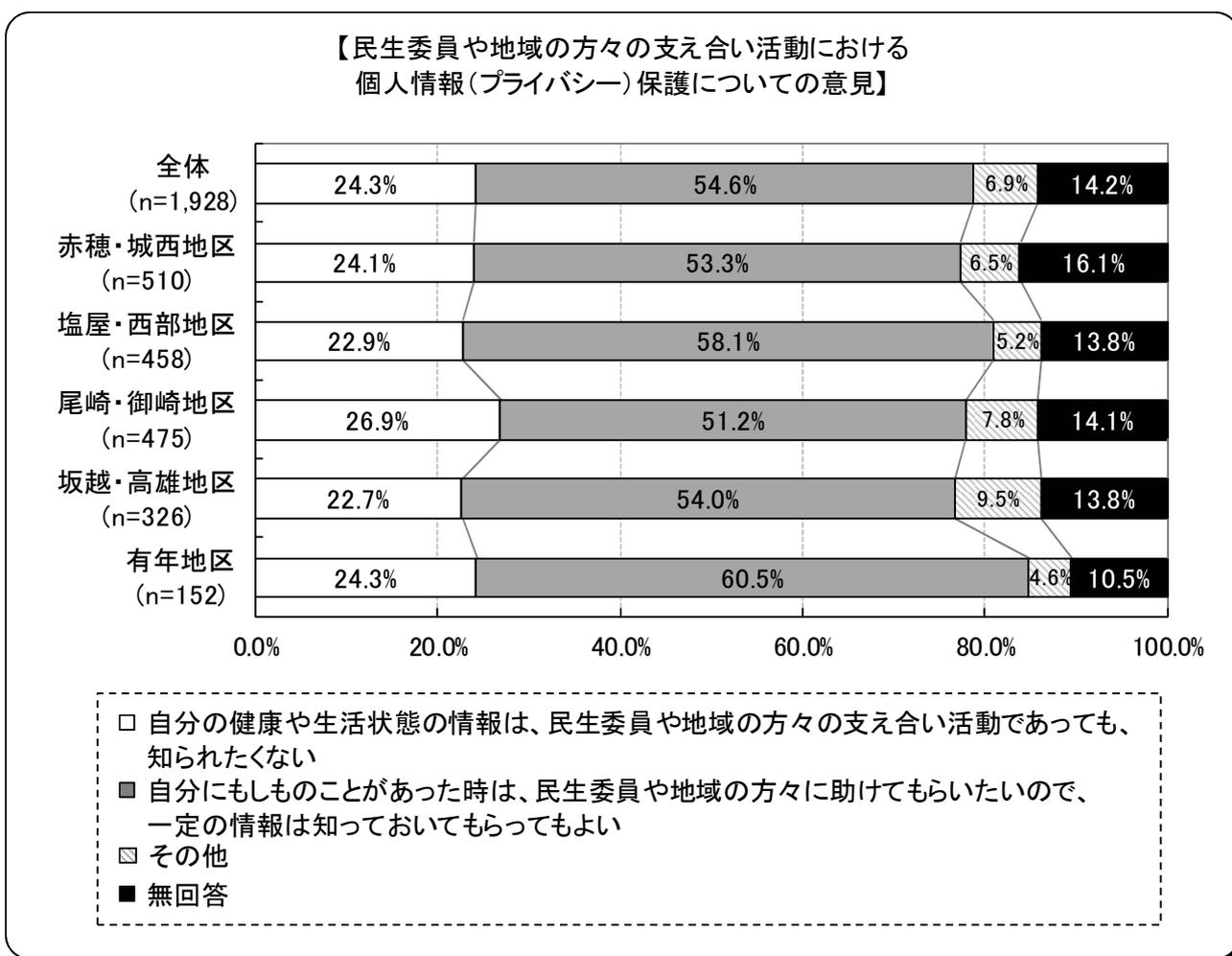
世帯構成別にみると、「近所の仲の良い人とよく行き来している」と答えた方はひとり暮らし（28.7%）、「近所づきあいをほとんどしていない」と答えた方は配偶者以外と二人暮らし（4.6%）に多くなっています。



⑫個人情報保護について

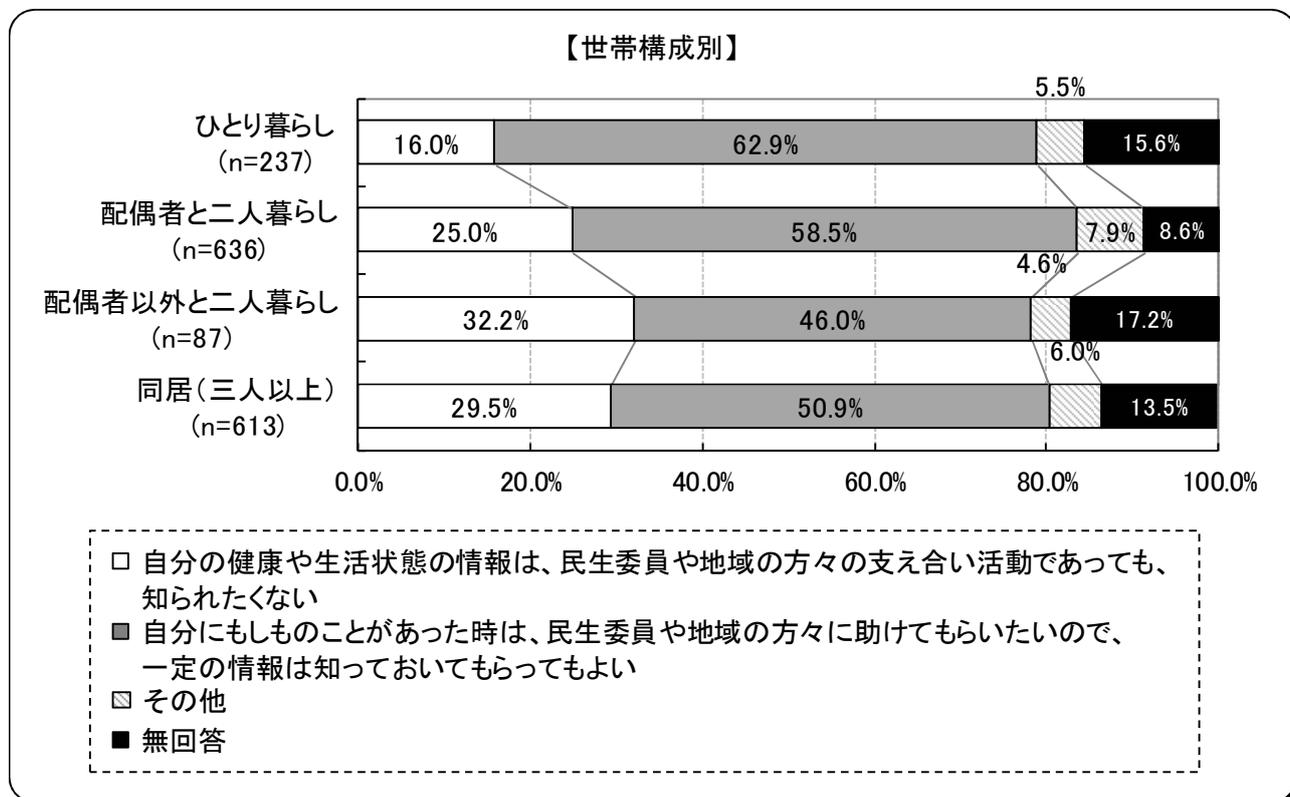
民生委員や地域の方々の支え合い活動における個人情報（プライバシー）保護についての意見を尋ねると、全体の54.6%の方が「自分にもしものことがあった時は、民生委員や地域の方々に助けてもらいたいので、一定の情報は知っておいてもらってもよい」と答えています。「民生委員や地域の方々の支え合い活動であっても、知られたくない」と答えた方は24.3%となっています。

地区別にみると、「一定の情報は知っておいてもらってもよい」と答えた方が多いのは有年地区（60.5%）、塩屋・西部地区（58.1%）となっており、「知られたくない」と答えた方が多かったのは尾崎・御崎地区（26.9%）となっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

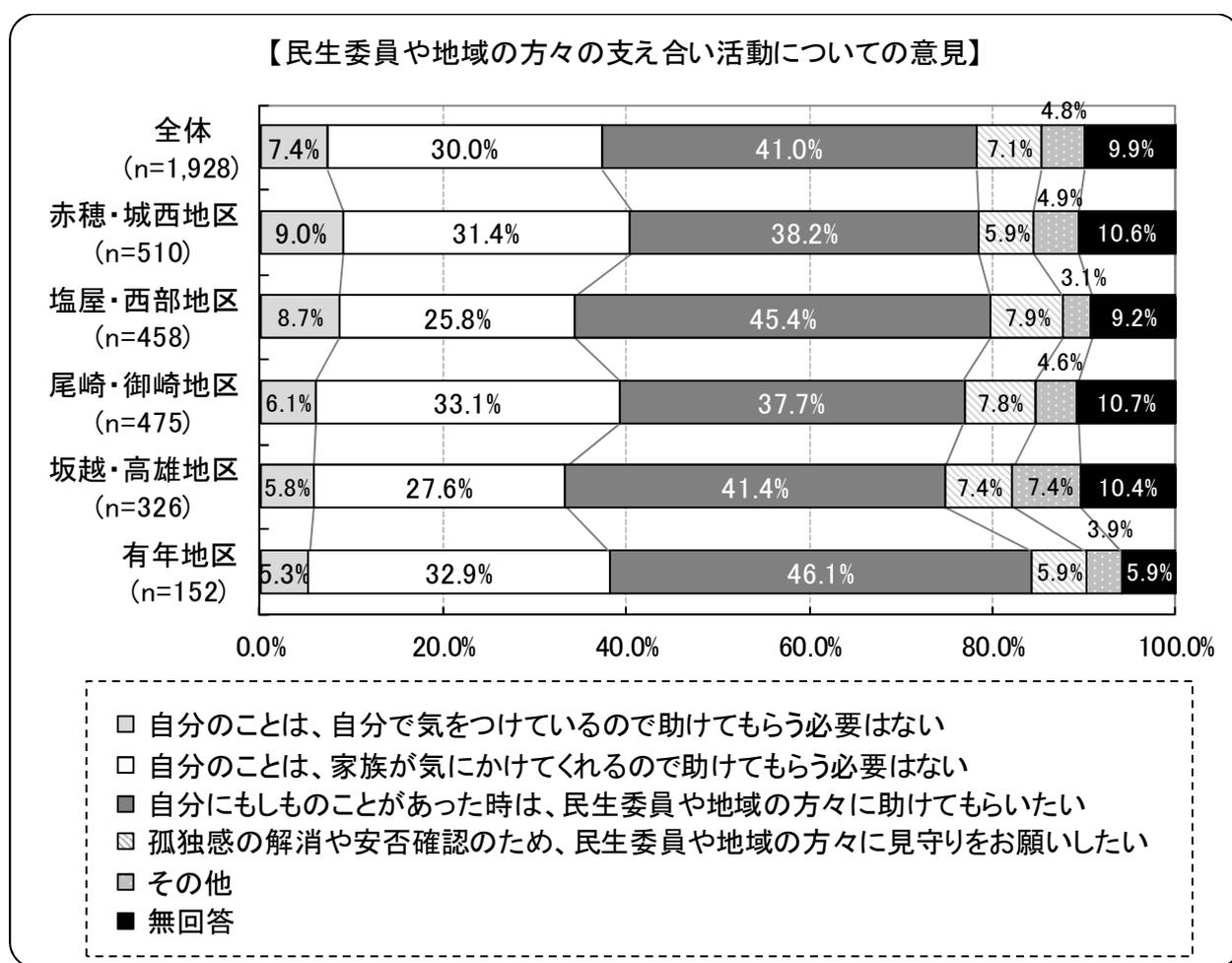
世帯構成別にみると、「一定の情報は知っておいてもらってもよい」と答えた方が多いのはひとり暮らし（62.9%）、配偶者と二人暮らし（58.5%）となっており、「知られたくない」と答えた方が多かったのは配偶者以外と二人暮らし（32.2%）となっています。



⑬ 支え合い活動について

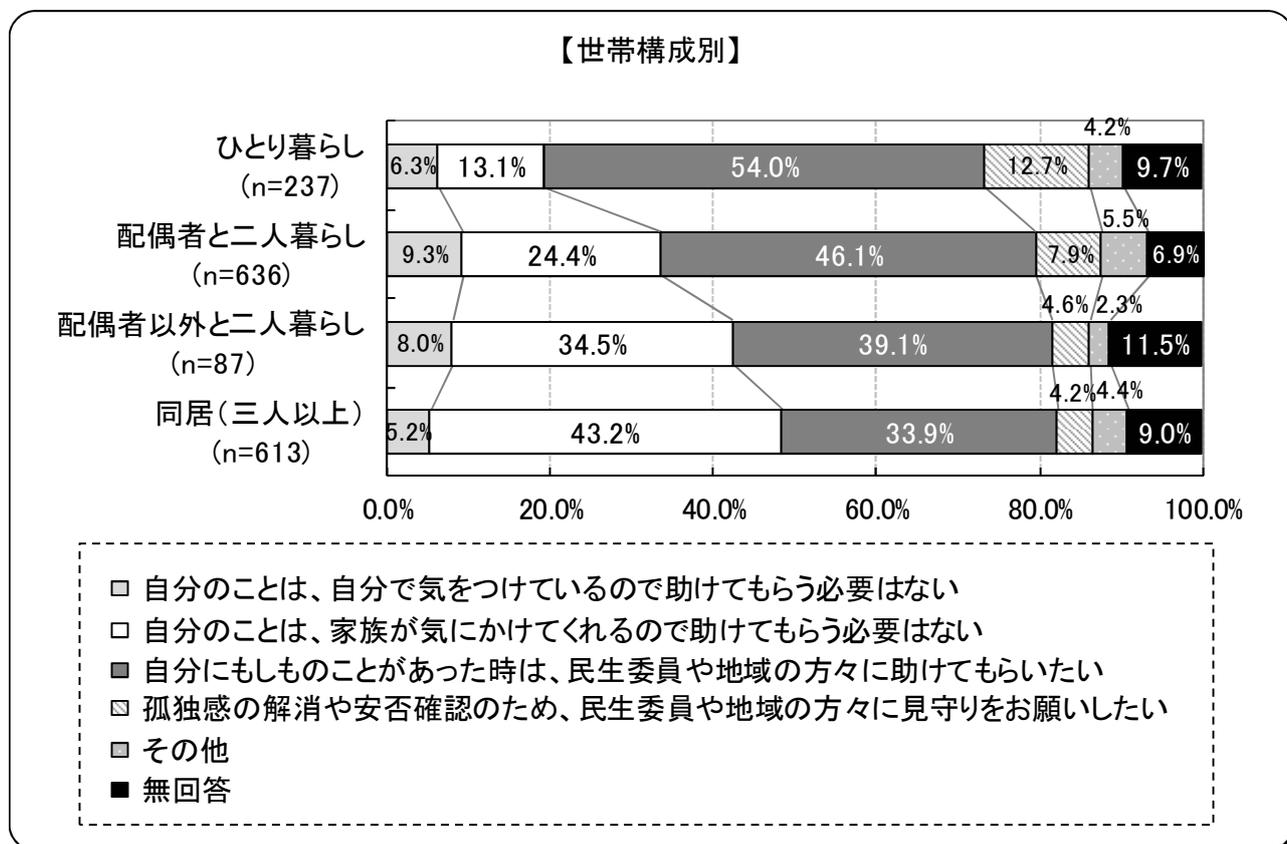
民生委員や地域の方々の支え合い活動について尋ねると、「自分にもしものことがあった時は、民生委員や地域の方々に助けてもらいたい」と答えた方が41.0%と最も多く、次いで「自分のことは、家族が気にかけてくれるので助けてもらう必要はない」30.0%、「自分のことは、自分で気をつけているので助けてもらう必要はない」7.4%、「孤独感の解消や安否確認のため、民生委員や地域の方々に見守りをお願いしたい」7.1%となっています。

地区別にみると、「自分にもしものことがあった時は、民生委員や地域の方々に助けてもらいたい」と答えた方が最も多いのは有年地区（46.1%）となっており、最も少ないのが尾崎・御崎地区（37.7%）となっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

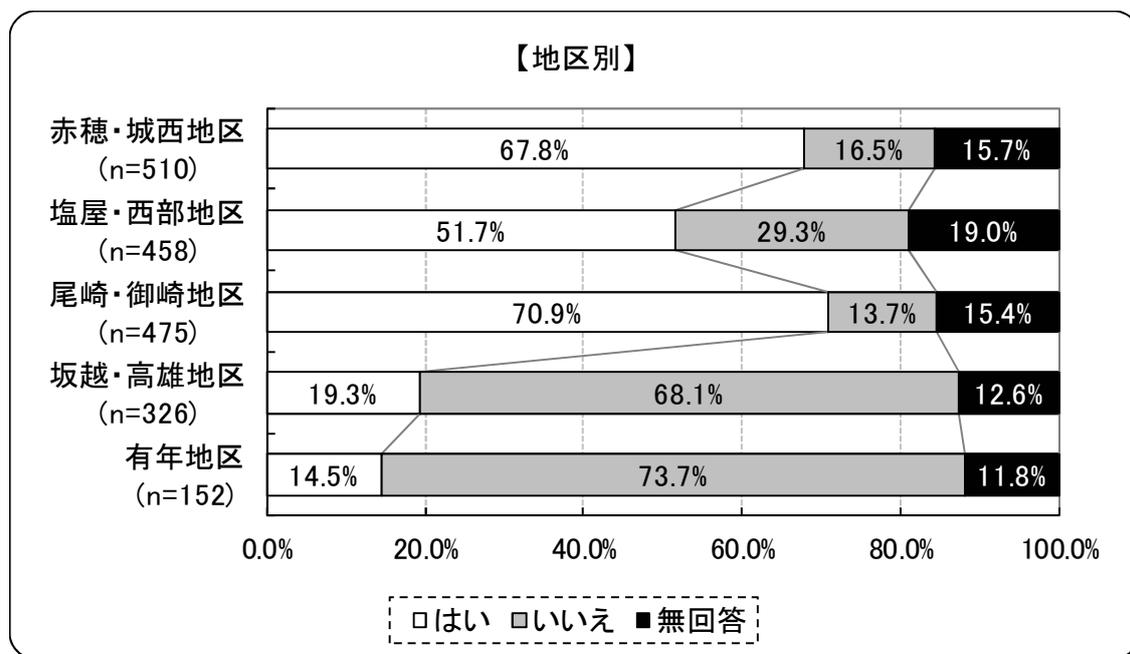
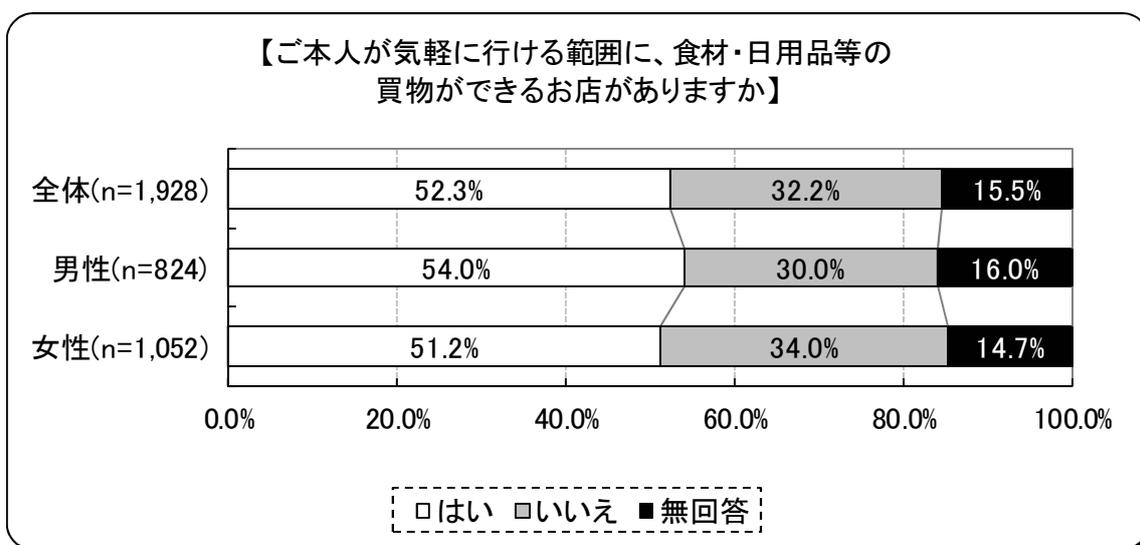
世帯構成別にみると、「自分にもしものことがあった時は、民生委員や地域の方々に助けてもらいたい」と答えた方が最も多いのはひとり暮らし（54.0%）、最も少ないのは同居（三人以上）（33.9%）となっており、同居人数が少なくなるにつれて民生委員や地域の方々の助けや見守りを必要としていることがわかります。



⑭ 買物について

お住まいのご近所に、食材や日用品の買物ができるお店があるかを尋ねた設問では、全体で52.3%の方が「はい（ある）」と回答しています。性別にみると、買物ができるお店があると答えた方は女性より男性の方が若干多くなっています。

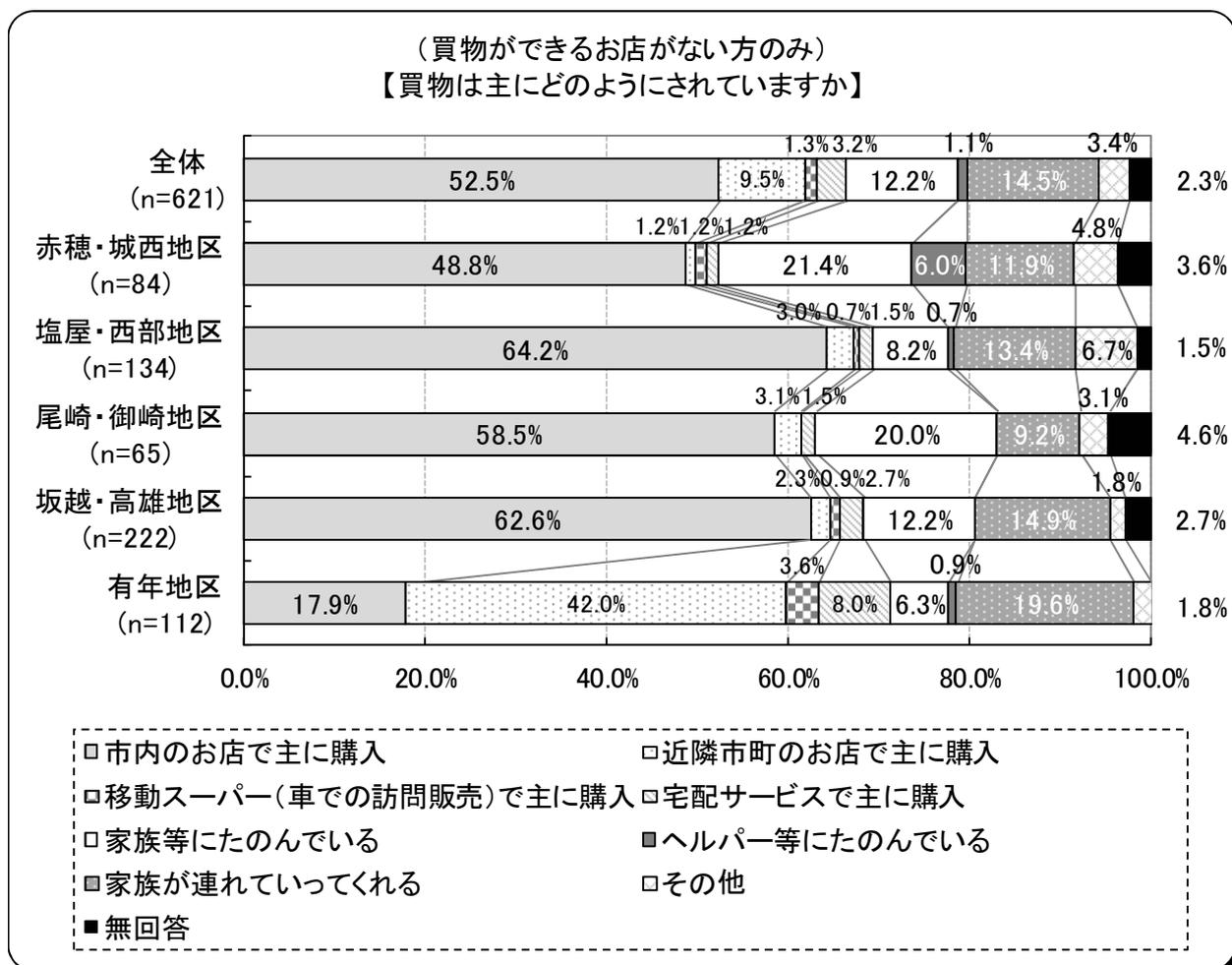
地区別にお店があると回答した方をみると、尾崎・御崎地区（70.9%）、赤穂・城西地区（67.8%）、塩屋・西部地区（51.7%）、坂越・高雄地区（19.3%）、有年地区（14.5%）となっており、地区により大きく差が開いていることがわかります。



◆買物の手段について

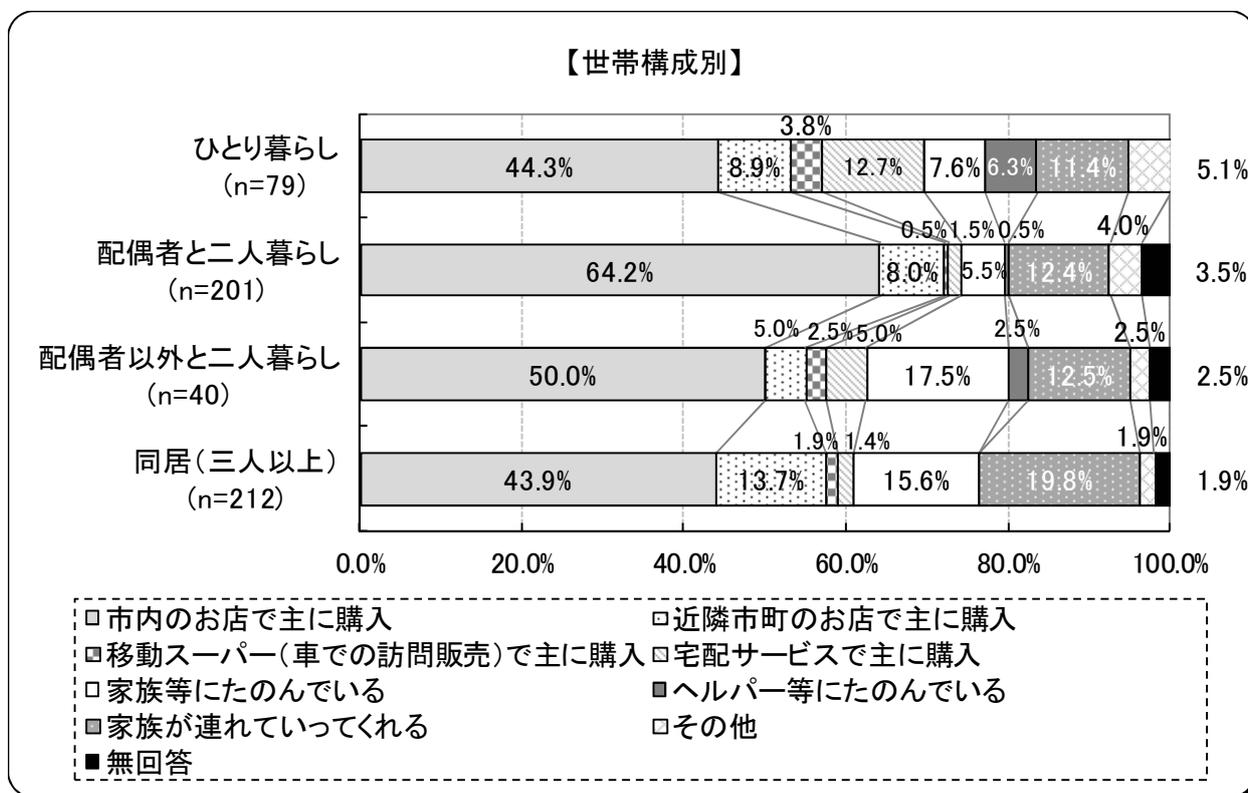
食材や日用品の買い物ができるお店が「ない（いいえ）」と答えた方を対象に、日常の買物について尋ねた設問では、「市内のお店で主に購入」52.5%と答えた方が最も多く、次いで、「家族が連れていってくれる」14.5%、「家族等にたのんでいる」12.2%の順となっています。

地区別にみると、有年地区以外では「市内のお店で主に購入」が最も多くなっており、有年地区では「近隣市町のお店で主に購入」と答えた方が多くなっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

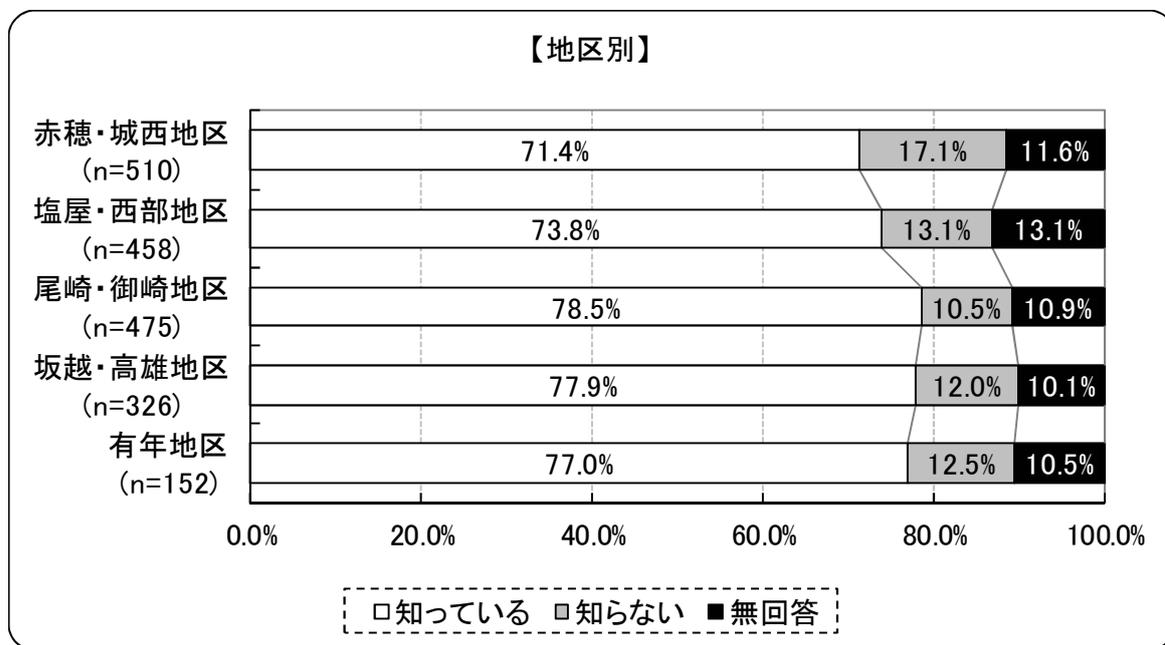
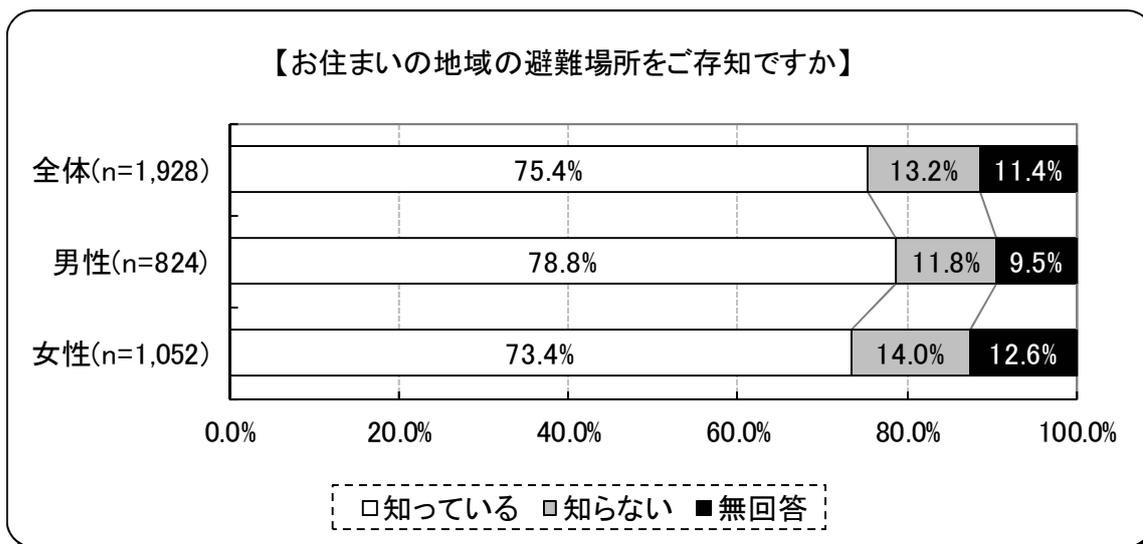
世帯構成別にみると、「市内のお店で主に購入」と答えた方は配偶者と二人暮らし（64.2%）に最も多くなっています。また、ひとり暮らしの方は他世帯と比べて「移動スーパー（車での訪問販売）で主に購入」「宅配サービスで主に購入」と答えた方が多くなっています。



⑮ 避難場所について

お住まいの地域の避難場所を知っているかを尋ねると、全体で「知っている」と答えた方が75.4%となっています。性別にみると、女性より男性の方が避難場所を知っている方が多くなっています。

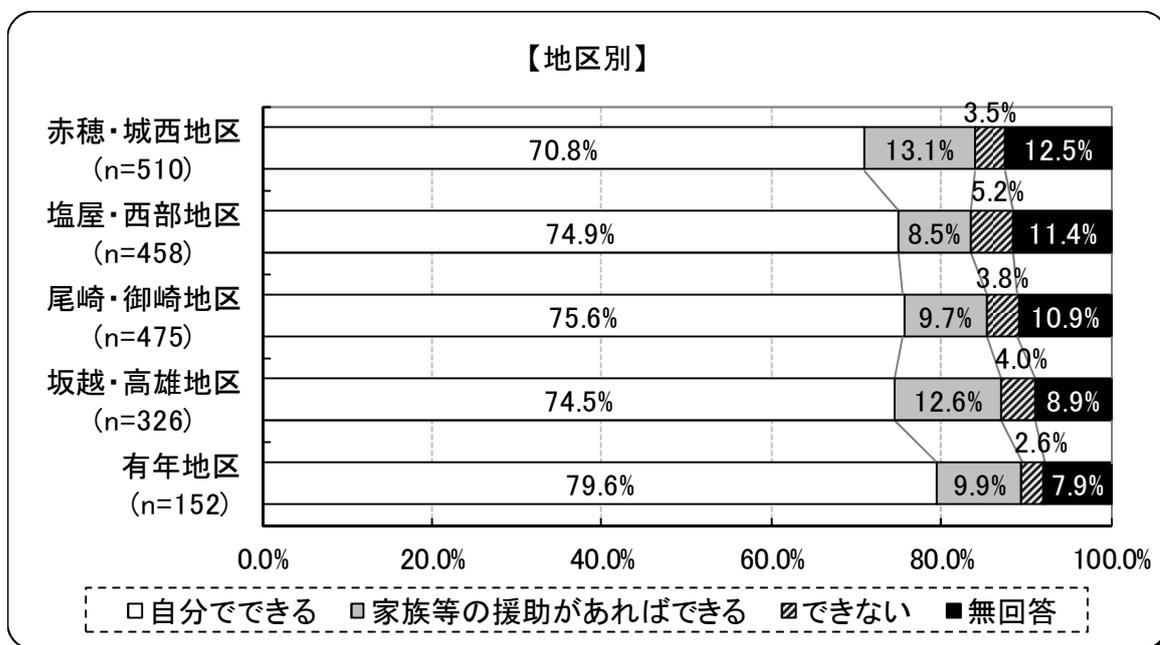
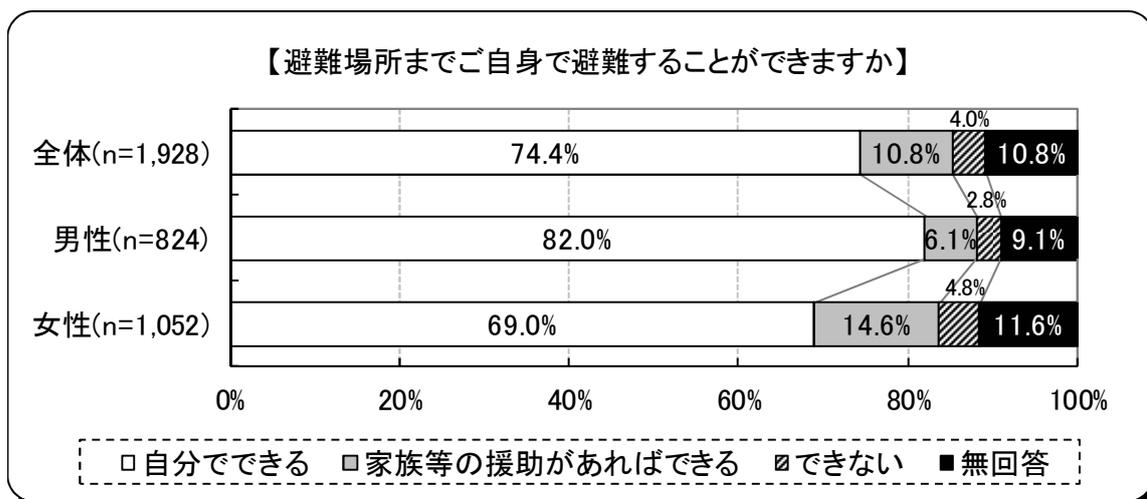
地区別にみると、避難場所の認知度が最も高いのは尾崎・御崎地区（78.5%）となっており、最も低かったのは赤穂・城西地区（71.4%）となっています。



◆避難場所までの避難について

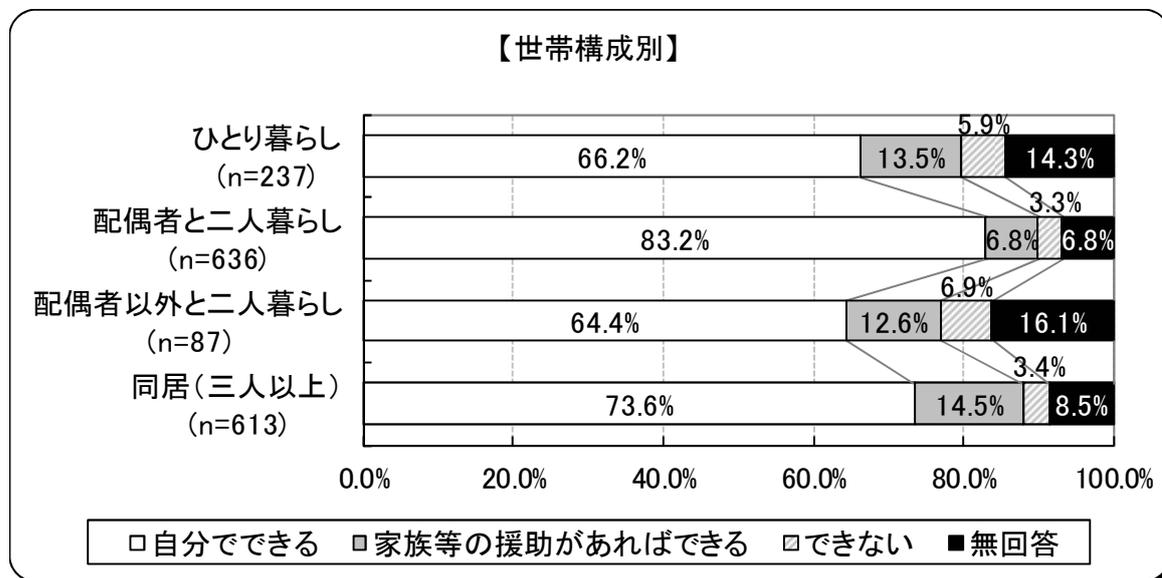
避難場所までご自身で避難することができるかを尋ねると、全体で「自分でできる」と答えた方が74.4%となっています。性別で見ると女性は「自分でできる」と答えた方が69.0%となっており、男性82.0%より13.0%低くなっています。

地区別にみると、「自分でできる」と答えた方が最も少なかったのは赤穂・城西地区（70.8%）となっており、最も多かったのは有年地区（79.6%）となっています。

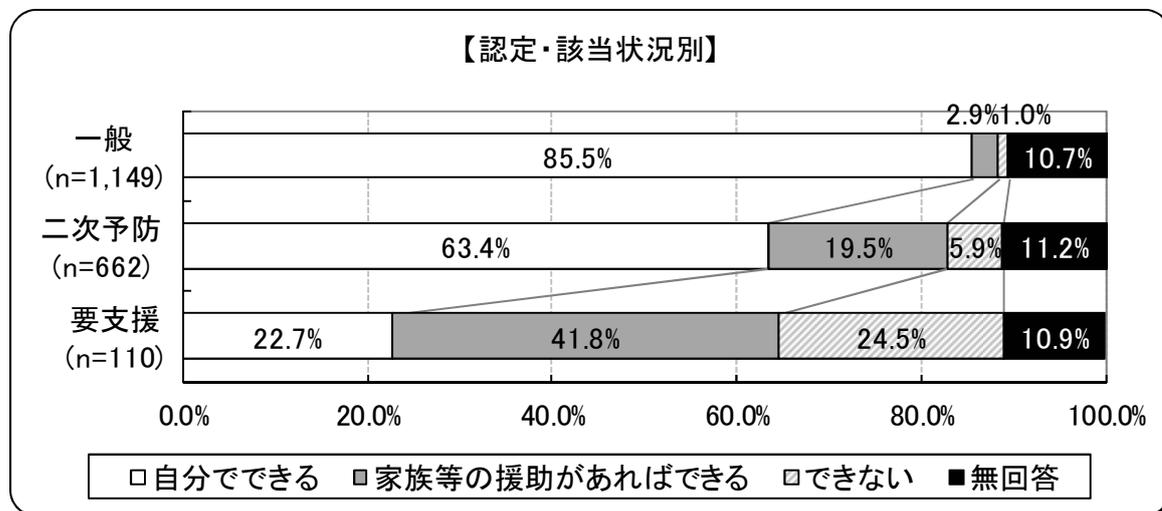


第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

世帯構成別にみると、「自分でできる」と答えた方が最も少なかったのは配偶者以外と二人暮らし（64.4%）となっており、最も多かったのは配偶者と二人暮らし（83.2%）となっています。

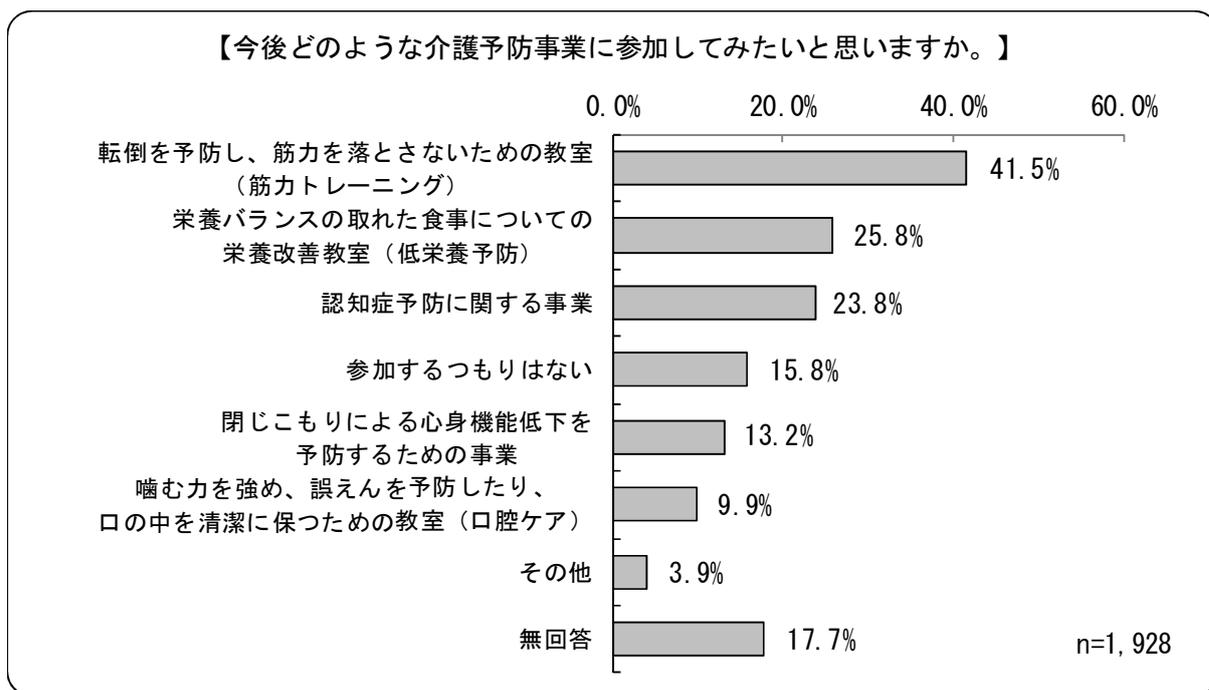


認定・該当状況別にみると、「自分でできる」と答えた方は一般（85.5%）、二次予防（63.4%）、要支援（22.7%）と徐々に減少しており、「家族等の援助があればできる」「できない」と答えた方は徐々に増加しています。



⑩ 今後参加してみたい介護予防事業について

要介護状態になることを予防する為の事業として実施している介護予防事業について、今後どのような事業に参加してみたいかを尋ねると、「転倒を予防し、筋力を落とさないための教室（筋力トレーニング）」41.5%と答えた方が最も多くなっています。次いで、「栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室（低栄養予防）」25.8%、「認知症予防に関する事業」23.8%の順となっています。「参加するつもりはない」と答えた方は15.8%となっています。



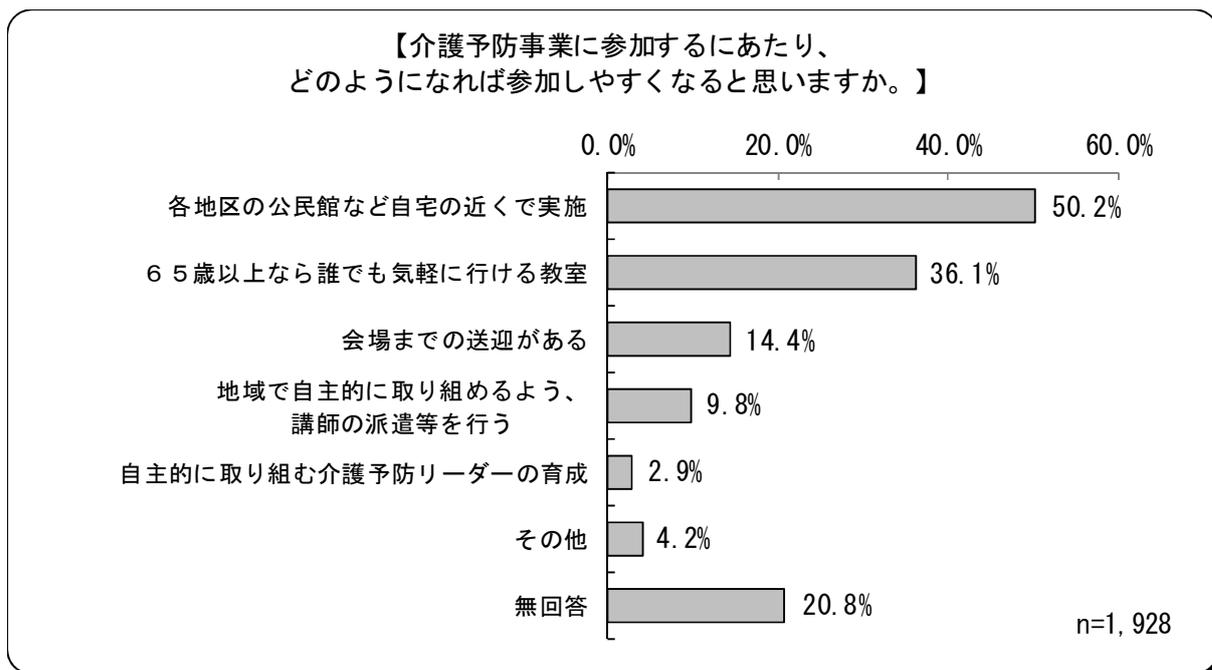
地区別にみてもほぼ同様の結果となっています。有年地区のみ2位「認知症予防に関する事業」、3位「栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室（低栄養予防）」となっています。

地区別	今後参加したい介護予防事業		
	1位	2位	3位
赤穂・城西地区 (n=510)	転倒を予防し、筋力を落とさないための教室(筋力トレーニング)	栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室(低栄養予防)	認知症予防に関する事業
塩屋・西部地区 (n=458)	転倒を予防し、筋力を落とさないための教室(筋力トレーニング)	栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室(低栄養予防)	認知症予防に関する事業
尾崎・御崎地区 (n=475)	転倒を予防し、筋力を落とさないための教室(筋力トレーニング)	栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室(低栄養予防)	認知症予防に関する事業
坂越・高雄地区 (n=326)	転倒を予防し、筋力を落とさないための教室(筋力トレーニング)	栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室(低栄養予防)	認知症予防に関する事業
有年地区 (n=152)	転倒を予防し、筋力を落とさないための教室(筋力トレーニング)	認知症予防に関する事業	栄養バランスの取れた食事についての栄養改善教室(低栄養予防)

⑰ 介護予防事業に参加しやすくなる方法について

介護予防事業に参加するにあたり、どのようになれば参加しやすくなると思うかを尋ねると、「各地区の公民館など自宅の近くで実施」50.2%と答えた方が最も多くなっています。次いで、「65歳以上なら誰でも気軽に行ける教室」36.1%、「会場までの送迎がある」14.4%の順となっています。

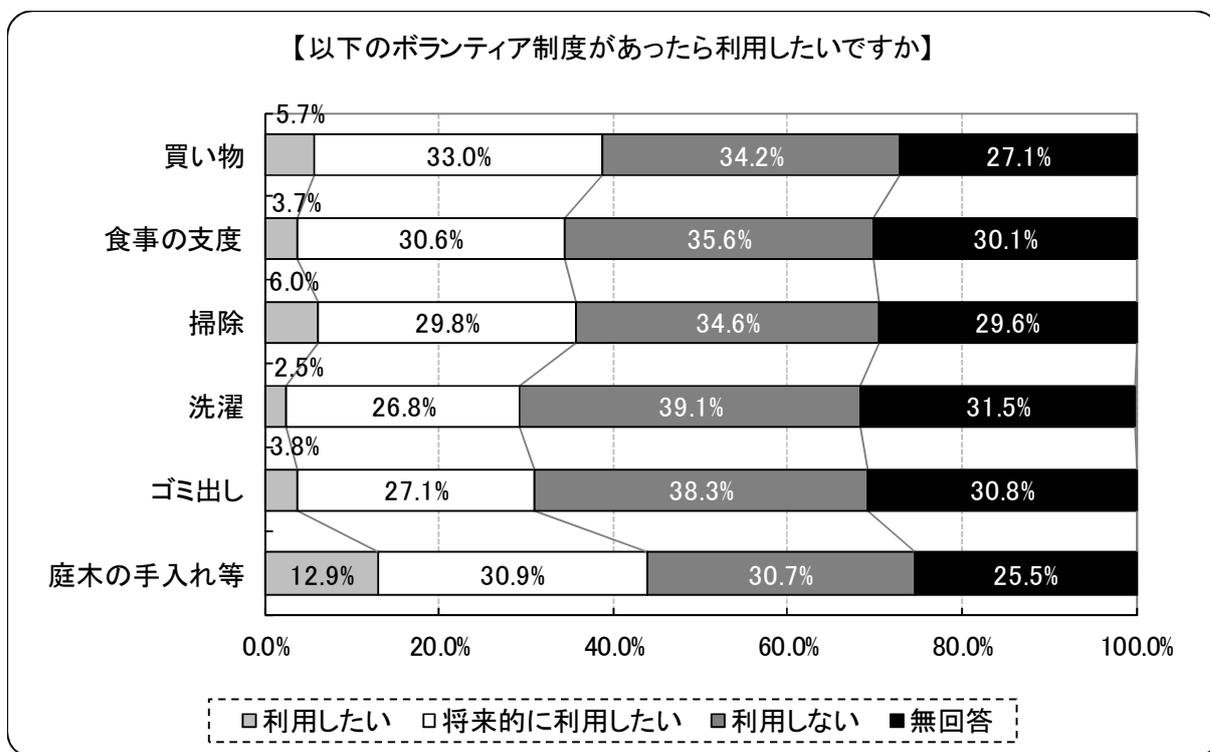
地区別にみても同様の結果となっています。



地区別	介護予防事業に参加するにあたり、どのようになれば参加しやすくなると思いますか		
	1位	2位	3位
赤穂・城西地区 (n=510)	各地区の公民館など 自宅の近くで実施	65歳以上なら 誰でも気軽に行ける教室	会場までの送迎がある
塩屋・西部地区 (n=458)	各地区の公民館など 自宅の近くで実施	65歳以上なら 誰でも気軽に行ける教室	会場までの送迎がある
尾崎・御崎地区 (n=475)	各地区の公民館など 自宅の近くで実施	65歳以上なら 誰でも気軽に行ける教室	会場までの送迎がある
坂越・高雄地区 (n=326)	各地区の公民館など 自宅の近くで実施	65歳以上なら 誰でも気軽に行ける教室	会場までの送迎がある
有年地区 (n=152)	各地区の公民館など 自宅の近くで実施	65歳以上なら 誰でも気軽に行ける教室	会場までの送迎がある

⑱ ボランティア制度について

ボランティア制度があったら利用したいことについてを尋ねると、「庭木の手入れ等」と答えた方が12.9%と最も多くなっています。将来的に利用したいことについては、「買い物」と答えた方が33.0%と最も多くなっています。利用しないことをみると「洗濯」39.1%が最も多くなっています。

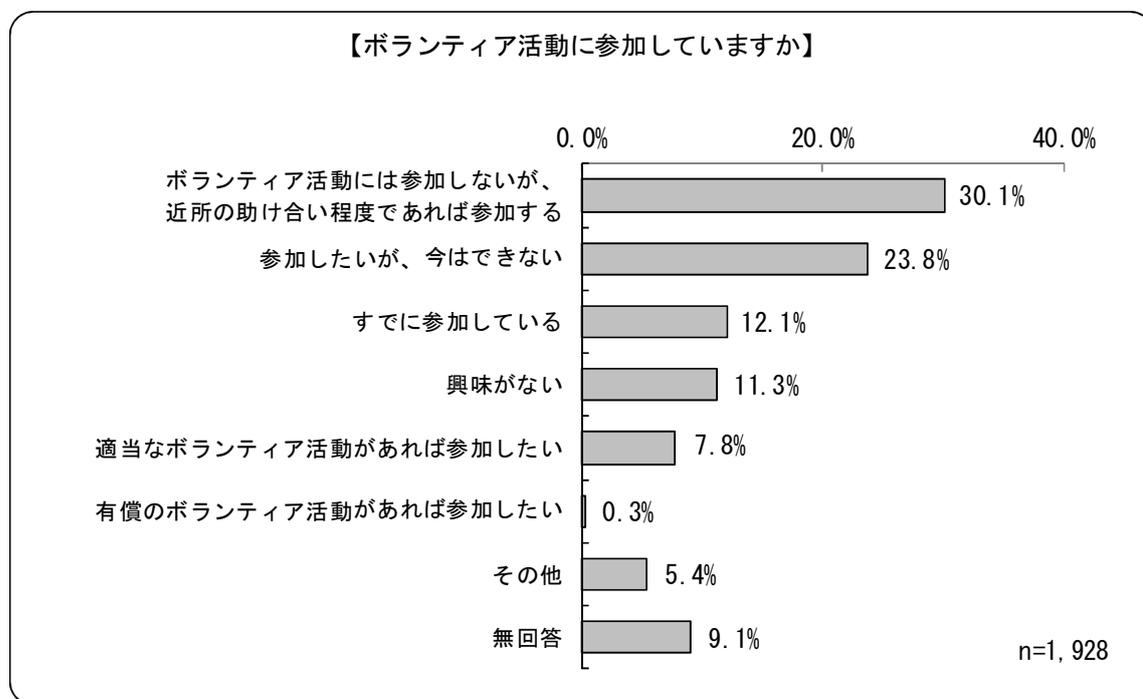


地区別にみてもほぼ同様の結果となっていますが、有年地区のみ将来的に利用したいことは「掃除」「庭木の手入れ等」、利用しないことは「洗濯」「ゴミ出し」となっています。

	利用したい	将来的に利用したい	利用しない
赤穂・城西地区 (n=510)	庭木の手入れ等	買い物	洗濯
塩屋・西部地区 (n=458)	庭木の手入れ等	買い物	洗濯
尾崎・御崎地区 (n=475)	庭木の手入れ等	買い物	洗濯
坂越・高雄地区 (n=326)	庭木の手入れ等	買い物	洗濯
有年地区 (n=152)	庭木の手入れ等	掃除 庭木の手入れ等	洗濯 ゴミ出し

⑨ ボランティア活動への参加について

ボランティア活動に参加しているかを尋ねると、「ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する」30.1%と答えた方が最も多く、次いで、「参加したいが、今はできない」23.8%、「すでに参加している」12.1%、「興味がない」11.3%の順となっています。

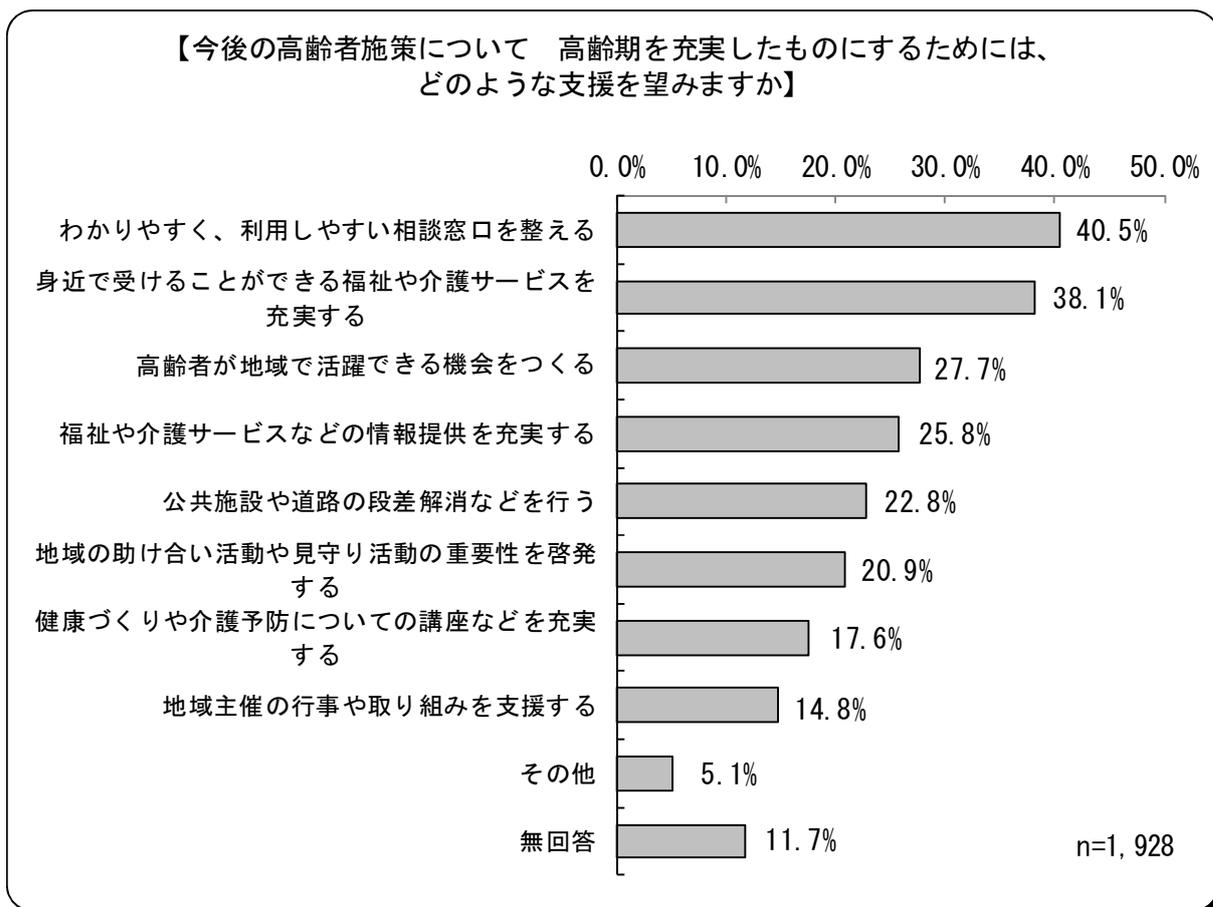


地区別にみると、塩屋・西部地区、尾崎・御崎地区、坂越・高雄地区は全体の結果と同様となっていますが、赤穂・城西地区は「参加したいが、今はできない」と答えた方が最も多く、次いで、「ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する」「興味がない」の順となっています。有年地区は「ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する」と答えた方が最も多く、次いで、「参加したいが、今はできない」「興味がない」の順となっています。

地区別	ボランティア活動への参加について		
	1位	2位	3位
赤穂・城西地区 (n=510)	参加したいが、今はできない	ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する	興味がない
塩屋・西部地区 (n=458)	ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する	参加したいが、今はできない	すでに参加している
尾崎・御崎地区 (n=475)	ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する	参加したいが、今はできない	すでに参加している
坂越・高雄地区 (n=326)	ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する	参加したいが、今はできない	すでに参加している
有年地区 (n=152)	ボランティア活動には参加しないが、近所の助け合い程度であれば参加する	参加したいが、今はできない	興味がない

⑳ 今後の高齢者施策について

高齢者が暮らしやすいまちをつくるため、市が重点的に取り組むべきことについて尋ねると、「わかりやすく、利用しやすい相談窓口を整える」と答えた方が40.5%と最も多くなっています。次いで、「身近で受けることができる福祉や介護サービスを充実する」38.1%、「高齢者が地域で活躍できる機会をつくる」27.7%の順となっています。



第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

地区別にみると、尾崎・御崎地区は全体と同様の結果となっています。赤穂・城西地区、塩屋・西部地区は1位「わかりやすく、利用しやすい相談窓口を整える」、2位「身近で受けることができる福祉や介護サービスを充実する」、3位「福祉や介護サービスなどの情報提供を充実する」となっており、情報提供を望んでいることがわかります。坂越・高雄地区、有年地区では1位「身近で受けることができる福祉や介護サービスを充実する」、2位「わかりやすく、利用しやすい相談窓口を整える」、3位「高齢者が地域で活躍できる機会をつくる」となっており、活躍できる場の充実を望んでいることがわかります。

地区別	今後の高齢者施策		
	1位	2位	3位
赤穂・城西地区 (n=510)	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	福祉や介護サービスなどの 情報提供を充実する
塩屋・西部地区 (n=458)	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	福祉や介護サービスなどの 情報提供を充実する
尾崎・御崎地区 (n=475)	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	高齢者が地域で活躍できる 機会をつくる
坂越・高雄地区 (n=326)	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	高齢者が地域で活躍できる 機会をつくる
有年地区 (n=152)	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	高齢者が地域で活躍できる 機会をつくる

認定・該当状況別にみると、一般は全体と同様の結果となっています。二次予防は1位「わかりやすく、利用しやすい相談窓口を整える」、2位「身近で受けることができる福祉や介護サービスを充実する」、3位「福祉や介護サービスなどの情報提供を充実する」となっており、情報提供を望んでいることがわかります。

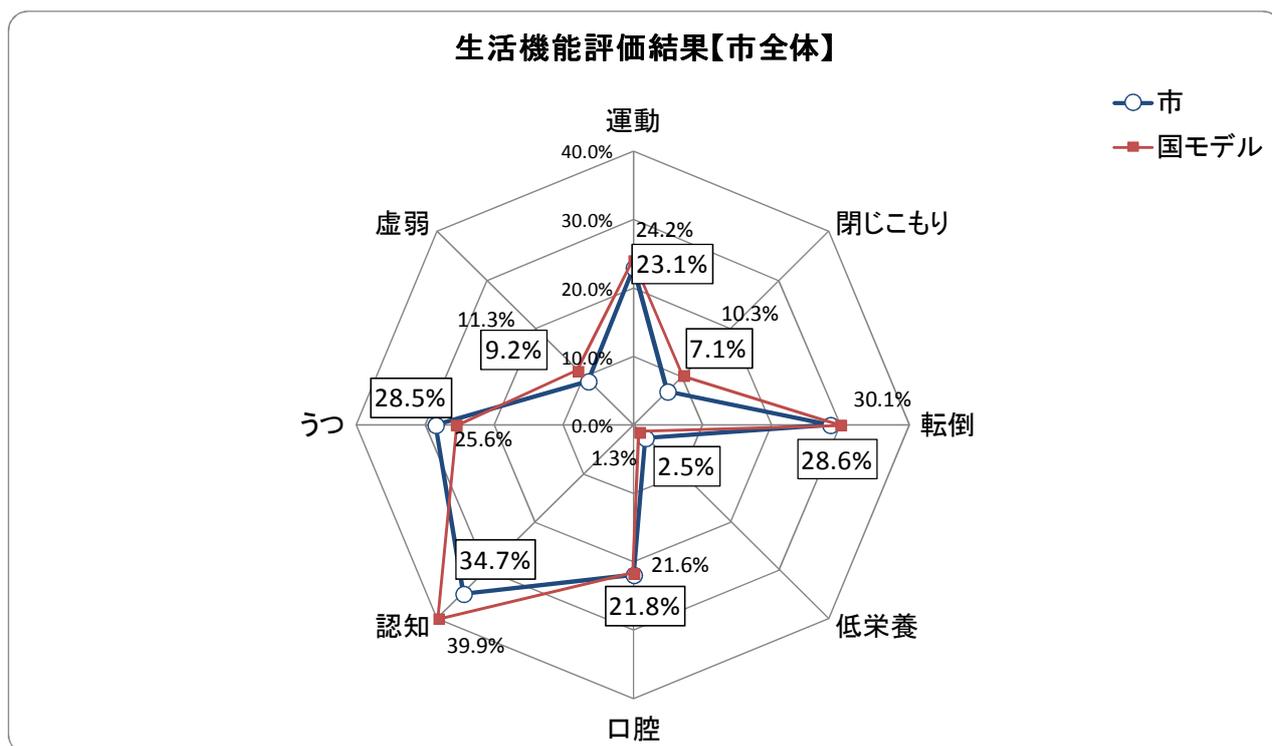
要支援では1位「身近で受けることができる福祉や介護サービスを充実する」、2位「わかりやすく、利用しやすい相談窓口を整える」、3位「公共施設や道路の段差解消などを行う」となっており、転倒等の恐れのある段差解消を望んでいることがわかります。

認定・該当 状況別	今後の高齢者施策		
	1位	2位	3位
一般 (n=1,149)	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	高齢者が地域で活躍できる 機会をつくる
二次予防 (n=662)	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	福祉や介護サービスなどの 情報提供を充実する
要支援 (n=110)	身近で受けることができる 福祉や介護サービスを充実する	わかりやすく、 利用しやすい相談窓口を整える	公共施設や道路の 段差解消などを行う

(3) 生活機能評価結果

今回実施しました日常生活圏域ニーズ調査項目には、高齢者の生活機能の評価する設問（基本チェックリスト※1）が設定されていました。

本市の基本チェックリスト等に基づく評価結果について、国モデル事業※2の結果と比較を行ったところ、「低栄養」「口腔」「うつ」の判定が国モデル事業の結果を上回る結果となりました。



※1 基本チェックリストとは、65歳以上の方を対象に介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、厚生労働省のガイドラインに基づいた運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全25項目について「はい」「いいえ」で記入して頂く質問表です。

※2 国モデル事業とは、平成22年5月14日～8月18日の間に行われた、全国57保険者（35,910人を対象、有効回答30,493人、有効回答率87.0%）が行った調査結果となります。

(4) 調査結果からみる状況及び課題

- ◆日中一人になることについて、一般高齢者より二次予防事業対象者及び要支援認定者の方が「よくある」の割合が高いことから、生きがいデイサービスやいきいきサロンといった日中の居場所の確保について充実する必要があります。また、これらの施策については、介護予防事業と組み合わせた展開をすることでさらなる効果が期待できると思われれます。

- ◆介護の必要性について、二次予防事業対象者の中に既に家族等の介護・介助を受けていると答えた方が6.9%もいたことから、これらの方は要介護認定相当に該当する可能性があり、潜在的な要介護者と考えられます。今後、これらの方に対して介護保険制度の周知及び要介護認定を勧める等の対策が必要です。
- ◆介護・介助が必要となった要因の上位が、高齢による衰弱、骨折・転倒となっており、介護予防事業により予防することが期待できる内容となっています。今回の調査結果で年齢、性別、圏域別の介護予防事業対象者の出現率等が把握できた為、実態に即した介護予防事業を展開する必要があります。また、実施場所についても各地区で実施するなど、高齢者の生活圏域内で事業展開を行う必要があります。
- ◆住まいの状況で、ひとり暮らしの方の集合住宅が多いことから、要介護状態になった場合でも、住み続けることができるよう、高齢者の住まいの確保策を検討する必要があります。
- ◆地域包括支援センターの認知度が、要支援認定者で40.0%、二次予防事業対象者で19.9%、一般高齢者で21.5%と低く、今後希望する高齢者施策では、赤穂・城西圏域、塩屋・西部圏域、尾崎・御崎圏域で「わかりやすく、利用しやすい相談窓口の整備」が1位、その他の圏域でも2位となっていることから、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターの機能拡充、さらなる周知が必要です。
- ◆個人情報の保護について、ひとり暮らしの方の62.9%が、「もしものことがあった時のために、民生委員や地域の方々に一定の情報は知っておいてもらってもよい」と答えており、また54.0%の方が「もしものことがあったら、助けてもらいたい」と答えています。ひとり暮らし高齢者の情報について要支援者台帳と連携した取り組みを行う必要があります。
- ◆買い物ができる環境について、圏域間で格差が大きくなっています。移動スーパーや宅配サービス等の利用が必要な高齢者もいることから、これらのサービス提供の実態把握及び配食サービス等の生活支援サービスについて、必要な高齢者に切れ目なく提供できる体制の構築を検討する必要があります。
- ◆ボランティア活動について、近所の助け合い程度であれば参加すると答えた方が多くなっています。またボランティア制度で利用したい支援として「庭木の手入れ」「買い物」等が上位にあります。地域内での助け合い・支え合いの体制構築が必要です。

第3章 計画の基本方向

1 計画の基本理念

すこやかで、いつまでも安心のあるまち あこう

本計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられ、平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となることから、本計画の基本理念は、引き続き、「すこやかで、いつまでも安心のあるまち あこう」とします。

この基本理念は、総合計画の都市像を実現するための柱の一つである「安心」を掲げ、高齢者をはじめ、すべての市民が住み慣れた赤穂の地で、健康で生きがいをもちながら安心して暮らせるまちづくりが実現することを目指しています。

2 計画の目標

本計画の基本理念を達成するために、次の基本目標を設定し施策の展開を図ります。

目標1：健康で生きがいをもって、すこやかに暮らせるまちづくり

活力ある高齢社会の実現に向け、すべての高齢者が健康で生きがいをもって暮らすことができるよう、健康づくりや介護予防事業などを通して、市民一人ひとりの健康に対する意識を高めるとともに、高齢者の豊かな経験や知識を活かし、地域の中で様々な分野で活躍したり、交流したりすることができる場所や機会を提供していきます。

目標2：安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくり

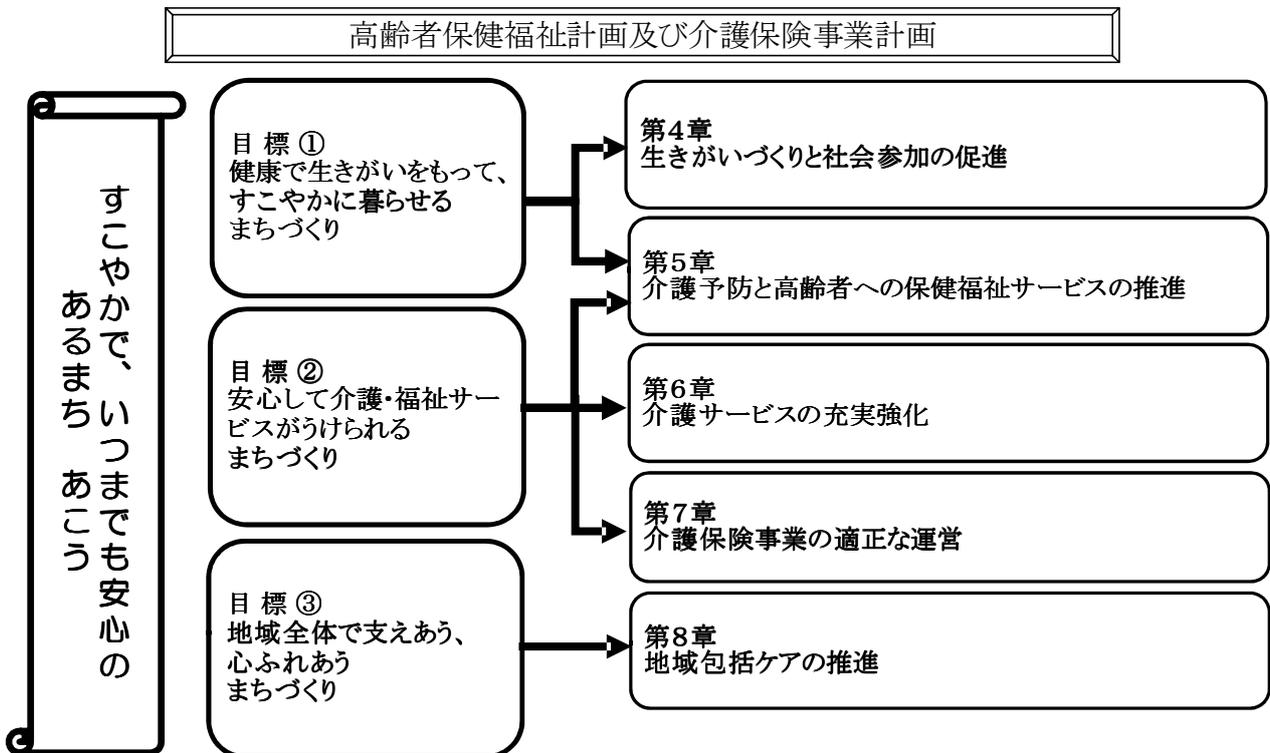
ひとり暮らしや認知症高齢者など生活の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるよう、在宅生活の支援や介護予防・福祉サービスの充実を図ります。

また、たとえ介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域でその人らしい生活ができるよう、介護保険サービスが円滑に実施され、高齢者自らの選択に基づき適切なサービスが利用できる体制づくりに取り組むとともに、高齢者が安心して暮らせる環境整備に努めます。

目標3：地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくり

誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・福祉のサービスだけでなく、住民主体の取り組みやボランティア活動などの地域の資源と結びつけながら、高齢者のニーズに応じたサービスが切れ目なく提供できるような地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。

また、高齢者や障がいのある人などすべての人が、一人の人間として尊重され、尊厳をもって暮らせる地域社会の土台づくりを行います。



第4章 生きがいつくりと社会参加の促進

1 仲間づくりの推進

(1) 老人クラブ活動への支援

老人クラブは、地域の「支え手」として豊かな地域社会づくりに必要不可欠な存在です。

本市の老人クラブは、「健康・友愛・奉仕」の3つの原則を軸に、高齢者が自らの生活を豊かにする健康づくり、趣味やレクリエーションなどの個人的分野から、地域を豊かにする友愛訪問、清掃奉仕、伝承活動などの社会的な分野まで、多岐にわたって活動していますが、会員数やクラブ数は年々減少傾向にあります。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
助成クラブ数	66	61	60
会員数（人）	3,752	3,367	3,173
単位老人クラブ活動助成（円）	2,486,880	2,298,480	2,260,800
老人クラブ活動強化推進事業（円）	3,564,000	3,294,000	3,168,000
老人クラブ連合会活動助成（円）	388,864	366,919	355,861

【今後の方向性】

今後は、身近な仲間同士の友愛活動をはじめ、地域や各世代と積極的に交流を深めることで、地域での存在感を強め、若手会員などの新規会員が気軽に加入できる魅力ある老人クラブになるよう支援の充実を図り、活動の促進に努めます。

(2) 老人福祉センターの利用

老人福祉センターは、高齢者に対して生活・健康等の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上、レクリエーション等のための便宜を総合的に供与し、老人福祉の向上を図る施設です。本市には千寿園と万寿園の2施設があります。

①老人講座開設事業（千寿園）

千寿園は、高齢者の趣味・知識・教養の向上を目的とした13種類の講座を開催し、レクリエーション等を通して相互交流の場を提供し、高齢者の生きがづくりや老人福祉の向上に寄与する施設です。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延受講者数（人）	4,870	4,543	4,700
事業費（円）	976,400	985,000	1,094,000

【今後の方向性】

千寿園の意義を広く啓発し、講座内容の見直しやPR活動に努め、高齢者の交流が活発に行えるよう、継続して実施していきます。

②万寿園の利用促進助成

万寿園は高齢者の健康増進やレクリエーション等による相互交流の場として提供している施設です。この事業は、万寿園を利用する老人クラブに対し交通費の助成を行い、会員相互の親睦や老人クラブの活動を支援するものです。各単位老人クラブに対しても事業の趣旨を広く周知し、老人福祉センターの利用促進を図ります。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延助成クラブ数	6	6	11
事業費（円）	149,190	163,640	275,000

【今後の方向性】

万寿園は、高齢者はもとより地域のあらゆる世代が集まれる世代間交流の場としての活用も期待できるため、自治会・子ども会等にも積極的な利用を広報・啓発し、地域の拠点づくりを推進します。

2 生涯学習活動の推進

(1) 高齢者大学への参加

21世紀の高齢社会を迎えて、高齢者のみならず市民一人ひとりの生きがづくりや自己実現の場として、生涯学習の重要性が増大しています。

本市では、各地区に設置された公民館を拠点に、幅広いテーマによる高齢者大学や千種川カレッジが開設されています。高齢者大学等は、高齢社会に即応した教養や知識を身につけながら、余暇を利用したクラブ活動を通じて、仲間づくり、生きがづくり及び地域活動のリーダー養成に取り組むとともに、理念とする心豊かな生活を送るための取り組みを進めています。

	学生数の推移（人）	
	平成 21 年度	平成 22 年度
高齢者大学	323	333
千種川カレッジ	851	856
合計	1,174	1,189

【今後の方向性】

生涯学習の機会は、単に知識や教養を身につけるためだけの場ではなく、市民一人ひとりの生きがづくりの場であると言えます。

多様化するニーズに応じた学習が行えるよう、学習機会や活動の場の提供について、一層充実させることが求められます。今後も引き続き、高齢者大学の活動について、PRの促進と講座の充実を図るとともに、高齢者人口の増加やニーズの多様化に応じた講座の開設を図ります。

また、カリキュラムにボランティア講座を取り入れる等、高齢者の社会参加を推進し、学習成果を地域社会に還元できるよう工夫し、元気な地域社会をつくる原動力となるよう一層の支援を図っていきます。

(2) 生涯スポーツの推進

本市では、スポーツ活動を推進する施策として、市民の誰もが、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことができる「スポーツ先進都市」の実現を目指して取り組んでいます。

城南緑地運動施設や市民総合体育館をはじめ、各地区に体育館を整備するとともに、青少年武道館、野外活動センターなど、各種のスポーツ・レクリエーション施設の整備・充実を行っています。

またソフト面でも、「赤穂シティマラソン」をはじめ、各地区体育館を拠点に小学校区毎に行われている「スポーツクラブ 21」の取り組みから、太極拳などの有志による自主的な活動に至るまで、市内の各地で、あらゆる世代の愛好者によるスポーツ活動が盛んに行われています。

こうした中、高齢者の活動として、老人クラブや高齢者大学で開催されている「グラウンドゴルフ大会」や「ゲートボール大会」、老人クラブのヤングシニア部が主催している「ウォークラリー大会」、さらには、ユニバーサルスポーツを実体験し、老人クラブの今後の活動に活かす取り組みなども積極的に行っています。

【今後の方向性】

今後も、スポーツによる健康づくりや体力づくりはもとより、仲間づくりを通して、老後の生活を豊かにするための生きがいくりにつなげることで、活力ある元気な高齢社会の実現に取り組んでいきます。

3 就労支援

(1) シルバー人材センターの充実

赤穂市シルバー人材センターは、定年退職者等の高年齢者が、働くことを通して社会に参加し、生きがいの充実を図ることができるよう、就業の機会を確保し、また、高年齢者の豊かな知識と経験を活かし、活力ある地域社会づくりに寄与するために昭和62年に設立されました。

平成22年度末の会員数は男性648人、女性251人、計899人となっており、粗入会率（対60歳以上人口比）は5.2%で、県下34センター中第1位となっています。

平成20年の金融危機以降、民間部門での契約金額が大幅に落ち込み、回復が望めない中で、さらに今後、団塊世代が大量に退職することに伴う会員数の大幅な増加が予想されます。高年齢者が、経済的にも自立した生活を送ることができるよう、就業機会、特に技術系職種の就業機会の確保が課題となっています。同時に、自主事業の開拓推進に努めることが重要です。

	契約件数（件）			契約金額（円）			就業 延人数 （人）
	民間事業	公共事業	計	民間事業	公共事業	計	
技術	9	2	11	1,024,256	175,319	1,199,575	165
技能	1,276	47	1,323	39,633,623	12,681,171	52,314,794	5,870
事務	138	26	164	1,096,265	1,588,569	2,684,834	617
管理	276	51	327	48,458,230	14,459,804	62,918,034	9,195
折衝外交	71	0	71	2,856,155	0	2,856,155	1,476
一般作業	3,195	290	3,485	179,291,583	79,111,780	258,403,363	57,893
サービス	89	45	134	3,419,178	10,521,197	13,940,375	2,038
計	5,054	461	5,515	275,779,290	118,537,840	394,317,130	77,254

平成22年度実績

【今後の方向性】

これからの超高齢社会を支えていくためには、高年齢者の総合就業支援センターとしての就業機会の提供だけでなく、できるだけ多くの高年齢者が、自らボランティア活動などを通して、教育・福祉・地域環境整備などの分野での重要な担い手であるとの認識のもと、社会に積極的に関わることができる支援体制を構築することが必要となってきます。また、会員相互の助け合いにより、孤立化を防ぐとともに、健康でいきいきとした生活を維持できるよう、組織の充実に向け支援を行っていきます。

第5章 介護予防と高齢者への保健福祉サービスの推進

1 健康づくりの推進

(1) 健康診査

① 特定健康診査

特定健康診査は、40歳から74歳までの赤穂市国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の要因となっている生活習慣を改善させ、高血圧や高脂血症、糖尿病などの有病者・予備群を減少させることを目的として実施しています。

受診率の向上に向け、広報や健診未申込世帯へ個別通知を行う普及啓発活動や受診勧奨に加え、健診受診機会の増加等、利便性の向上を図る取り組みを実施しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	8,706	9,356	9,395
受診者数（人）	2,995	3,226	3,300
受診率（％）	34.4	34.5	35.1

【今後の方向性】

今後も、あらゆる機会をとらえて健診の必要性に関する普及啓発を強化するとともに、未受診理由の把握と理由にあわせた対策の検討を行い、受診率の向上に努めます。

また、特定健診、特定保健指導にかかわる保健師・管理栄養士の研修の機会を増やし、指導技術の向上に取り組んでいきます。

②がん検診

がんの早期発見・早期治療により、がん死亡者数を減少させることを目的として、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん検診を地区公民館等で実施し、子宮がんと乳がん検診については指定医療機関で実施しています。

「胃がん」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	15,729	15,729	15,729
受診者数（人）	2,510	2,419	2,400
受診率（％）	16.0	15.4	15.3

「肺がん」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	15,729	15,729	15,729
受診者数（人）	3,818	3,861	3,952
受診率（％）	24.3	24.5	25.1

「大腸がん」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	15,729	15,729	15,729
受診者数（人）	3,527	3,540	4,000
受診率（％）	22.4	22.5	25.4

「前立腺がん」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	10,568	10,568	10,568
受診者数（人）	1,359	1,369	1,505
受診率（％）	12.8	13.0	14.2

「子宮がん」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	12,762	12,762	12,762
受診者数（人）	2,026	1,813	2,200
受診率（％）	28.2	26.9	28.3

「乳がん」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数（人）	10,259	10,259	10,259
受診者数（人）	1,172	1,131	1,300
受診率（％）	13.5	17.4	18.6

※対象者数：国立がんセンター公表「推計対象者数」

※受診者数：「胃がん」、「肺がん」、「大腸がん」、「乳がん」は40歳以上、「前立腺がん」は50歳以上、「子宮がん」は20歳以上で集計

【今後の方向性】

受診率の向上を図るため、広報や特定年齢層へ女性のがん検診等の無料クーポン券個別通知を行う普及啓発活動や受診勧奨に加え、健診受診機会の増加等、利便性の向上を図る取り組みを実施していきます。

(2) 健康教育

40歳以上の者を対象に、健康寺子屋事業（運動・栄養・実技を伴う健康づくり教室）等を地域の身近な場所で利用してもらえるよう、各地区集会所や公民館等で開催しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
開催回数（回）	200	182	183
延参加人数（人）	1,193	1,205	1,126

【今後の方向性】

健康づくりを自主的に行う団体を増やすべく、「健康寺子屋」結成に向けての支援や、結成後の活動を支援するためにも、リーダー（代表者や世話役）の研修等、継続した支援を行っていきます。

(3) 健康相談

健康相談は、がんや心臓病、呼吸器疾患、脳血管疾患のリスクが高まることが指摘されている喫煙や高血圧、高脂血症、糖尿病等病態に対応した相談として、重点健康相談を実施しています。

また、保健師健康相談、地区別健康相談等心身の健康に関する一般的な健康相談として総合健康相談を実施しています。

「重点健康相談」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
開催回数（回）	146	116	120
延参加人数（人）	612	440	342

「総合健康相談」	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
開催回数（回）	229	234	238
延参加人数（人）	1,133	1,559	1,468

【今後の方向性】

今後においても、増加が予想されているメタボリックシンドロームをはじめ、介護予防や感染症予防等、健康ニーズは多様化しており、健康相談の必要性は高くなっています。

今後も引き続き健康相談を実施し、相談者の相談内容の多様化に対応できるような内容の充実に努めるとともに、事業の周知に向けた普及啓発活動の充実に努めていきます。

2 地域支援事業の推進

平成18年度から、要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化するために、地域支援事業が導入されています。

地域支援事業には、二次予防事業と一次予防事業からなる「介護予防事業」と、総合相談支援、権利擁護事業や介護予防ケアマネジメント事業など、地域包括支援センターで行われる「包括的支援事業」及び介護給付費等費用適正化事業や家族介護支援事業などの「任意事業」の3事業で構成されています。

住み慣れた地域で高齢者が健康で自分らしい生活を送ることができるよう、関係機関等が連携しながら効果的な事業の推進を図っていきます。

(1) 介護予防事業（二次予防事業）の推進

①二次予防事業対象者把握事業（旧特定高齢者把握事業）

65歳以上の高齢者を対象に、訪問活動や健診等で実施する基本チェックリストの結果により、生活機能が低下し、要介護状態になる可能性の高い高齢者（二次予防事業対象者）の把握を行っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実施件数（件）	2,775	2,872	2,530
事業費（円）	8,543,776	8,975,825	2,619,000

【今後の方向性】

生活機能が低下した状態にある高齢者が、要介護状態になることを予防するため、介護予防の取り組みは重要と考えます。二次予防事業対象者の把握のため、基本チェックリストを実施する機会の増加に努めます。

②介護予防推進事業 コツ骨筋力向上トレーニング教室

運動機能の低下がみられる二次予防事業対象者に、作業療法士等による運動機器を使った個別プログラムや体操を実施し、転倒骨折防止ならびに加齢に伴う運動器の機能の低下予防・向上に取り組んでいます。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延参加者数（人）	481	486	493
事業費（円）	921,470	880,469	1,138,000

【今後の方向性】

今後も継続して事業を実施し、要介護状態になることを防ぐため、教室内容の充実を図ります。

③介護予防訪問事業

通所型介護予防事業への参加が困難な二次予防事業対象者に対し、保健師等が訪問して生活機能の維持ならびに向上に関する相談・支援を実施しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延訪問者数（人）	6	0	6
事業費（円）	49,656	28,702	76,000

【今後の方向性】

今後も継続してきめ細やかな訪問事業を実施し、生活機能の低下の予防に努めます。必要な人に対して、通所型介護予防事業への参加を促していきます。

(2) 介護予防事業（一次予防事業）の推進

①生きがいデイサービス（貯筋体操）

老人福祉センター万寿園で行われている生きがいデイサービス利用者に対し、作業療法士等による体操を実施し、転倒骨折の防止や加齢に伴う運動機能の低下予防・向上を図ります。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延参加者数（人）	704	1,196	1,250
事業費（円）	910,000	923,151	905,000

【今後の方向性】

今後も引き続き介護予防に取り組む意欲を高めるため、生きがいデイサービスにおいて、貯筋体操を実施していきます。

②赤穂ピンしゃん運動事業

ア.赤穂ピンしゃん体操教室

65歳以上の高齢者に、ストレッチ体操や健康教育を通して介護予防について知識の普及啓発を図っています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延参加者数（人）	1,495	1,194	1,190
事業費（円）	271,507	265,328	469,000

【今後の方向性】

今後も継続して事業を実施し、集会所等市民に身近な場所を中心として、転倒骨折予防や運動器の機能維持・向上に向けた取り組みを推進します。

イ.楽しく健康教室

公民館等市民に身近な場所で、気軽に参加できる健康教室を開催し、介護予防の知識の普及啓発を図ります。

【今後の方向性】

運動器の機能維持・向上や認知症予防等の介護予防に関する教室を各地区で行い、介護予防の知識の普及啓発に努めていきます。

ウ.赤穂ピンしゃん先生養成講座

「赤穂ピンしゃん体操」の普及啓発や、地域の自主的な介護予防活動を推進するため、介護予防リーダーの養成を行っています。

【今後の方向性】

多くの市民に参加してもらうためには、赤穂ピンしゃん体操普及啓発に向けての周知の徹底とともに養成後の継続した支援が必要となります。

今後も継続して事業を実施し、地域における自主的な介護予防活動が展開できるよう介護予防リーダーの育成・支援を行っています。

③転倒骨折予防教室

高齢者の日常生活の中でも比較的発生の頻度が高い転倒事故について、各地区の在宅介護支援センターが地域の高齢者等を対象に予防教室を年2回開催することで、転倒予防の普及啓発を行っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延開催回数（回）	10	10	10
事業費（円）	300,000	300,000	300,000

【今後の方向性】

今後は、市内の各公民館で楽しく健康教室と共同開催するなど、より身近な場所で気軽に参加できる教室を心がけて実施します。

転倒予防の知識の習得や、自宅でできる転倒予防体操等を指導する機会を増やし、高齢者の転倒予防の充実を図ります。

④認知症予防教室

各地区の在宅介護支援センターが、地域の高齢者を対象に、認知症に関する学習会や認知症予防体操教室を年2回開催し、認知症予防の普及・啓発に取り組んでいます。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延開催回数（回）	10	10	10
事業費（円）	300,000	300,000	300,000

【今後の方向性】

今後は、市内の各公民館で楽しく健康教室と共同開催するなど、より身近な場所で気軽に参加できる教室を心がけて実施します。

また、認知症サポーター養成講座事業や高齢者を見守る支えるネットワーク事業とも連携を図り、認知症の予防に限らず、認知症になっても自分らしく生活できる、地域による支えあい体制の充実と社会の実現に向けて取り組めます。

⑤情報提供事業

多種多様な高齢者の在宅福祉サービスについて、市民に広く情報を周知することは、とても重要なことです。情報提供リーフレットを作成・配布することにより、本市が取り組む高齢者の在宅福祉サービスに関する情報を広く提供していきます。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
作成部数（部）	1,500	1,500	1,500
事業費（円）	198,450	162,225	210,000

【今後の方向性】

高齢者をはじめ、すべての人にやさしいユニバーサルデザインに配慮したリーフレットの作成に努めます。

⑥介護支援ボランティア・ポイント制度

高齢者が介護保険施設等で行うボランティア活動の実績に応じてポイントを付与し、高齢者の申し出によりポイントを換金できるしくみです。この制度を通じて、高齢者自身の社会参加活動を推進し、健康増進と介護予防を図ります。また、高齢者の地域貢献を奨励することで、高齢者と地域や人とのつながりを深め、いきいきとした地域社会づくりを推進します。

(3) 包括的支援事業

①介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態になることを防ぎ（発生を予防する）、要介護状態となっても状態が悪化しないようにする（維持・改善を図る）ため、二次予防事業対象者や要支援1又は2と認定された人に対し、介護予防事業や介護保険サービス等の紹介・利用の支援及びケアプランの作成を行っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
ケアプラン作成件数（件）	3,086	3,294	3,300

【今後の方向性】

高齢者の増加に伴い、二次予防事業対象者や要支援認定者の増加も予想され、介護予防ケアマネジメントの実施件数も増加が見込まれます。

今後も、その人の心身や環境の状況に応じた介護予防の取り組みを支援し、必要に応じ、適した介護予防事業等の活用の促進に努めていきます。

②総合相談支援・権利擁護事業

訪問活動等により、高齢者を取り巻く保健・医療・福祉・介護に関する様々な相談を受けています。そして、その人の心身状況や生活の実態を把握し、適切な制度・事業やサービス等の紹介、さらに利用につなげる等の調整や支援を行っています。また、成年後見制度の紹介や活用促進、虐待への対応等、高齢者の権利擁護のための支援を行っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
相談件数（件）	690	711	750

【今後の方向性】

高齢者に関する相談窓口は、地域包括支援センターや市役所（在宅福祉相談）、保健センター、在宅介護支援センター等が身近な相談窓口となるよう、それぞれがより連携を深め、相談体制の充実を図ります。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等、生活が多様化しています。一人ひとりの高齢者が、その人らしい自立した生活を送ることができるように、その人の生活全体を包括的・継続的に支えていくことが重要と考えます。本市では、主治医との連携、在宅と施設の連携を行うなど、ケアマネジメントの体制を整備して取り組んでいます。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
マネジメント件数（件）	41	49	50

【今後の方向性】

包括的・継続的なケアマネジメントを実施していくためには、介護予防、生活支援、権利擁護、社会参加等地域全体で高齢者の生活を支える総合的で多様なサービスを提供していく必要があります。今後さらに、地域や関係機関とのネットワークの強化に努めていきます。

（４）任意事業

① 介護給付費等費用適正化事業

不正な給付の削減や適切な介護サービスを確保し、介護保険制度の信頼性を高め、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することにより、持続可能な介護保険制度の構築を図っています。

【今後の方向性】

今後も引き続き介護給付適正化計画に基づき、より効果的・効率的な適正化事業を実施し、介護給付費の適正化を図っていきます。

② 家族介護教室

各地区の在宅介護支援センターが、地域の要援護者を介護している家族等を対象に、介護方法等についての指導や助言を行う教室を年 2 回開催し、家族の介護支援を行っています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延利用者数（人）	6	5	10
事業費（円）	180,000	150,000	300,000

【今後の方向性】

今後も要介護認定者が増加する中で、家族に対する介護負担の軽減は重要な施策の一つです。介護についての正しい知識や理解を指導・助言することで、少しでも家族の負担を減らし、家族の介護支援を推進していきます。

③ねたきり老人紙おむつ給付事業

ねたきり（6ヶ月以上常時臥床状態にある人）で、おむつの使用が必要であると判断された市内に居住する高齢者で、低所得世帯に属する人を対象に、1日あたり4組を限度として紙おむつを支給しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延利用者数（人）	79	60	70
事業費（円）	698,003	420,643	600,000

【今後の方向性】

今後も地域の民生委員や在宅介護支援センターとの連携を深め、対象者の把握を円滑に進めるとともに、啓発活動等を充実させ、低所得世帯に対する介護の経済的負担を軽減するために実施していきます。

④家族介護慰労金支給事業

認知症やねたきりの高齢者を居宅で常時介護しており、過去1年間介護保険サービスを利用していない場合、介護者に対して介護慰労金を支給しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
支給対象者数（人）	0	0	2

【今後の方向性】

要介護認定者の家族に対しては、介護負担の軽減を図ることも重要と考え、必要な介護保険サービスの利用について促すとともに、条件に該当する人には、引き続き実施していきます。

⑤徘徊高齢者家族支援サービス

徘徊のみられる認知症高齢者の事故防止を図るとともに、家族が安心して介護できる環境を整備するため、徘徊高齢者が行方不明になった場合、GPSを利用して早期に高齢者の位置を検索するサービスについて、費用の一部を負担しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
登録者数（人）	4（2）	2（0）	6（4）
事業費（円）	16,905	9,555	58,000

※（）内は新規登録者数

【今後の方向性】

今後、認知症高齢者の増加も予測されることから、引き続き事業を実施し、認知症サポーター養成講座事業や、高齢者を見守る支えるネットワーク事業と連携することで、徘徊による事故の未然防止を強化し、認知症高齢者が安心して暮らせるよう取り組んでいきます。

⑥認知症サポーター養成講座事業

認知症に対する正しい知識を市民に理解いただくことで、認知症高齢者やその家族に対する偏見や不安を取り除き、地域全体で認知症高齢者を見守り支えていく社会づくりを目指して取り組んでいます。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
参加者数（人）	253	116	250
延開催回数（回）	5	3	5
事業費（円）	700	6,500	132,000

【今後の方向性】

今後、認知症高齢者の増加も予測されることから、引き続き事業を継続して実施し、学校や各自治会、一般企業等にも認知症サポーター養成講座の開催を積極的に展開し、あらゆる世代で認知症サポーターを養成することで、市内全体で「高齢者を見守る支えるネットワークづくり」の構築を図ります。

⑦ 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、本人が認知症などの理由で十分な判断ができなくなったときに、親族等が家庭裁判所に後見人等の選任を申し立て、家庭裁判所が後見人等を選任する制度です。この事業は、後見等開始の申し立てをする親族がいない場合などに、成年後見制度の利用が必要と認められる人の財産管理や介護サービス契約等について、制度を利用できるよう支援するものです。

【今後の方向性】

今後も、成年後見制度の利用に際し、当事業の対象となる人の利用を支援するため、継続して実施していきます。

⑧ 住宅改修支援事業

介護保険の住宅改修制度をより使いやすくするため、居宅介護（介護予防）支援が行われておらず住宅改修申請用の理由書の作成者を確保することが困難な人に対してその作成をしたケアマネジャーに、理由書作成費用を支給しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
助成件数（件）	47	25	60
事業費（円）	94,000	50,000	120,000

【今後の方向性】

住宅改修希望者に対する支援策の一つであり、より良い住環境整備の促進のため継続して実施していきます。

⑨自立支援配食サービス事業

市内に住む70歳以上のひとり暮らし高齢者や、75歳以上の高齢者世帯で、心身障がい及び傷病等の理由により、日常の食事の調理が困難な高齢者を対象に、食事の支援を行っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延利用者数（人）	708	655	780
事業費（円）	3,371,570	3,153,050	4,165,000

【今後の方向性】

配食サービスを通じて高齢者の自立支援を進めていくことは、高齢者の健康保持や介護予防の観点からも非常に重要なことです。

また、栄養バランスに配慮した食事の提供や、配達時の安否確認は在宅で生活する高齢者の安心を支えるサービスとして必要性も高く、今後も対象者の確実な把握と面接等による適切な調査（アセスメント）を行い、高齢者の自立を支援していきます。

⑩介護相談員派遣事業

利用者と事業者の橋渡し役として、介護相談員がサービス提供事業所や施設を訪問し、利用者の日常生活における相談に応じたり、サービスに対する不満や要望等を聞き取ったりしています。この事業により、通常では伝わりにくい利用者の要望等を事業者に伝えることができ、また、介護の現場に外部の目が入ることによる介護サービスの質的向上が期待されます。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延派遣回数（回）	324	371	408
事業費（円）	735,015	743,440	823,000

【今後の方向性】

今後も引き続き施設等への派遣を行うとともに、新規に施設等が開設された際には、速やかに派遣を行っていきます。また、介護相談員の研修の機会を設け、相談能力の向上に取り組んでいきます。

⑪緊急通報システム（安心見守りコール）事業

概ね65歳以上のひとり暮らしで援護を要する高齢者が、在宅で安心して生活できるように、急病や事故等の緊急時に通報機のボタンを押すことで、即時に受信センターに通報され、近隣協力員や民生委員、消防本部等との連携で速やかに対応できるものです。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通報機器設置件数（件）	348	359	400
事業費（円）	1,280,790	6,732,202	8,328,000

【今後の方向性】

今後も民生委員を始め、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、近隣の住民等関係各所との連携を密にし、地域全体で高齢者を見守る支えるネットワークの構築を推進することで、高齢者の安心した在宅生活の支援を図ります。

（5）介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、平成23年6月22日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づいて創設された新しい地域支援事業です。

保険者の判断により、要支援者・二次予防事業対象者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供する事業で、具体的には、地域支援事業のうち、①介護予防事業、②包括的支援事業のうち介護予防ケアマネジメント事業、③保険者の判断により実施する事業を総合的に実施することとされています。

【今後の方向性】

総合事業を実施するか否かについては、事業の実施方法や、具体的内容、事業に要する費用、利用者の個人負担額などについての検討が必要となります。また、財源の一部に保険料が充てられることから、事業の効果や利用者の利便性など慎重に判断する必要もあります。

したがって、事業導入にあたっては、第5期計画期間中に十分な検討を行う必要があると考えています。

【地域支援事業一覧】

事業名		
介護予防事業	二次予防事業	
	把握事業	二次予防事業対象者把握事業
	通所事業	介護予防推進事業 コツ骨筋力向上トレーニング教室
	訪問事業	介護予防訪問事業
	一次予防事業	
	普及啓発	生きがいデイサービス（貯筋体操）事業
		赤穂ピンしゃん運動事業 （赤穂ピンしゃん体操教室）
		（楽しく健康教室）
		（赤穂ピンしゃん先生養成講座）
		転倒骨折予防教室
		認知症予防教室
		情報提供事業
		介護支援ボランティア・ポイント制度
包括的支援事業	包括的支援事業	
	介護予防ケアマネジメント事業	
	総合相談支援・権利擁護事業	
	包括的・継続的マネジメント事業	
任意事業	介護給付費等費用適正化事業	
	家族介護支援事業	
	家族継続支援	家族介護教室
		ねたきり老人紙おむつ給付事業
		家族介護慰労金支給事業
		徘徊高齢者家族支援サービス事業
		認知症サポーター養成講座事業
	その他事業	
	成年後見制度利用支援	成年後見制度利用支援事業
	住宅改修	住宅改修支援事業
	地域自立支援	自立支援配食サービス事業
		介護相談員派遣事業
緊急通報システム（安心見守りコール）事業		

【介護予防事業体系図】

介護予防事業		介護予防事業	介護予防事業	予防給付
<p>一次予防事業 【生活機能の維持・向上】</p> <p>一次予防事業対象者 (一般高齢者)</p>	<p>二次予防事業 【生活機能低下の早期発見・早期対応】</p> <p>二次予防事業対象者 (要支援・要介護状態となるおそれの高い高齢者)</p>	<p>三次予防 【要介護状態の改善・重度化の予防】</p> <p>要支援1・2</p>		
<p>赤穂ピンしゃん 体操教室</p> <p>(内容) 各地区の老人クラブや自治会を中心に年1回開催。転倒予防体操や健康チェックを行う。</p>	<p>赤穂ピンしゃん 健康教室</p> <p>(内容) 公民館等身近な場所で開催に参加できる健康教室を開催し、介護予防の知識の普及啓発を図る。</p>	<p>赤穂ピンしゃん 先生養成講座</p> <p>(内容) 生きがいデイサービス利用者を対象に作業療法士による運動器の機能維持を目的とする転倒予防・筋力向上トレーニング。(利用2回のうち1回 通年)</p>	<p>二次予防事業対象者 把握事業</p> <p>(内容) 65歳以上の高齢者に対し、訪問活動や郵送等により基本チェックリストを実施し、対象者の把握を行う。</p>	<p>介護予防サービス事業者 によるサービス</p> <p>介護予防通所リハビリテーション</p> <p>介護予防通所介護</p> <p>介護予防訪問介護 等</p>
<p>転倒骨折予防教室</p> <p>(内容) 在宅介護支援センター主催の教室を開催し、転倒等による生活機能の低下予防・改善を図る。</p>	<p>認知症予防教室</p> <p>(内容) 在宅介護支援センター主催の教室を開催し、認知症による生活機能の低下予防・改善を図る。</p>	<p>情報提供事業</p> <p>(内容) ユニバーサルデザイン等に配慮した、すべての人にとって使いやすいフレットを作成し、高齢者福祉サービスの利用に貢献する。</p>	<p>介護予防訪問事業</p> <p>(内容) 教室に参加できない対象者に対し、生活機能の低下の予防を目的に、保健師、栄養士、歯科衛生士、または在宅介護支援センター職員等が訪問して、相談・支援を行う。</p>	
<p>介護支援ボランティア・ポイント制度</p> <p>(内容) 高齢者の方(65歳以上)が介護保険施設等でボランティア活動を行い、自身の健康増進と介護予防を図る。また、この活動を通して、高齢者の方が、地域や人とのつながりを深め、いきいきとした地域社会づくりを推進する。</p>				

3 住み慣れた在宅生活への支援

(1) 敬老祝金

敬老祝い金として、米寿（88歳）を迎えた人に20,000円、白寿（99歳）を迎えた人には30,000円を交付しています。また、市内の男女各最高齢者には50,000円、最高齢夫婦には夫婦併せて50,000円を交付しています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
米寿（人）	184	193	167
白寿（人）	20	7	16
事業費（円）	4,480,000	4,220,000	3,970,000

【今後の方向性】

今後も、長年にわたり地域社会の発展のために貢献された高齢者に感謝し、長寿を祝福する事業として継続していきます。

また、お祝いする対象者の範囲なども含め、適正な実施方法を検討していきます。

(2) 敬老長寿ふれあい事業

75歳以上の高齢者を対象に敬老会を開催し、多年にわたり地域社会の発展に寄与された高齢者を敬愛し、長寿を祝福しています。

平成22年度より地域の絆を強化し、各地域の特色を活かした敬老行事とするため、敬老会とひとり暮らし老人レクリエーション事業を統合し、敬老長寿ふれあい事業として、まちづくり単位や自治会単位での開催となりました。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
参加者数（人）	1,035	2,801	2,900
事業費（円）	4,419,783	7,879,296	8,540,000

【今後の方向性】

地域のつながりが希薄化していると言われる中で、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けるためには、地域や住民同士の絆をより強化することが大切です。地域で敬老行事を実施することで、各地域での「高齢者を見守る支えるネットワーク」づくりを推進し、見守り体制を構築するきっかけになるよう取り組んでいきます。

(3) 老人日常生活用具給付等事業

概ね 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者や寝たきりの高齢者がいる世帯に対し、日常生活に必要な品物の貸与や給付をし、安全で快適な生活を支援しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
自動消火器、 電磁調理器等	設置 6 台 点検 5 台	修理, 点検 8 台	設置 10 台 点検等 10 台
事業費 (円)	68,970	20,195	50,000

【今後の方向性】

今後も高齢者の生活環境の向上のため、日常生活に必要な機器について継続して実施していきます。

(4) 高齢者住宅改造助成事業

高齢者が住み慣れた住宅で安心してすこやかな生活を送れるよう住宅を改造する場合に、その改造費用の一部を助成しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
助成件数 (件)	27	13	20
事業費 (円)	7,363,000	3,620,000	6,564,000

【今後の方向性】

今後も、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、ケアマネジャー等との連携を密にし、制度の周知・利用啓発を行うとともに住み慣れた居宅で安心して快適にすごせるよう制度の充実を図り、在宅での生活支援に努めていきます。

(5) ねたきり老人等寝具貸与事業

6ヶ月以上寝たきりで介護が必要な状態にある65歳以上の高齢者または、65歳以上のひとり暮らしの高齢者を対象に、年1回寝具を貸与し2週間に1回、カバーの交換を行っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
実利用者数(人)	3	3	5
事業費(円)	240,315	223,865	384,000

【今後の方向性】

今後も必要な高齢者にサービスが行き届くよう、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、ケアマネジャー等を通じ、制度の周知・利用啓発の充実を図り、高齢者の快適な生活の確保に努めます。

(6) 在宅老人介護者支援事業

寝たきり・認知症・重度の障がいのある者の介護者が組織する「介護者の会」に補助金を交付することにより様々な援助活動を支援し、在宅介護における介護者の精神的・身体的負担の軽減を図っています。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
事業費(円)	170,000	170,000	170,000

【今後の方向性】

今後も、在宅介護における介護者の精神的・身体的負担の軽減を図るため、認知症対策に係る施策等と連携して実施していきます。

(7) 在宅福祉相談事業

市役所の高齢者在宅福祉相談窓口として、介護予防や在宅支援の観点からの在宅介護方法の指導や助言等を行っています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延相談件数 (件)	2,059	2,809	3,000

【今後の方向性】

今後も、ますます増加が予測される高齢者の相談に対し、適切に助言や指導を行い、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、民生委員等とも連携を図っていきます。

(8) 生きがいデイサービス事業

介護保険の対象にはならない虚弱な高齢者を対象に、地区別に週 1 回、健康チェックや入浴サービス、レクリエーションのほか、貯筋体操等を実施しています。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延利用者数 (人)	1,529	2,475	2,548
事業費 (円)	3,166,578	3,344,333	3,858,000

【今後の方向性】

今後も引き続き、民生委員や地域包括支援センター、在宅介護支援センターと連携を図ることで対象者の把握に努め、利用促進に取り組みます。

高齢者の閉じこもりを防止し、社会参加の促進を図るとともに、利用者が生きがいのある豊かな高齢期を過ごせるよう取り組んでいきます。

(9) ホームヘルプサービス事業

介護保険の対象にはならないが、日常生活に支障がある 65 歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯を対象に、赤穂市ホームケアセンターにヘルパー派遣を依頼し、日常生活上の軽易な家事援助を実施する事業です。ヘルパー利用料金の一部を助成します。

	実績値		見込値
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
延利用者数 (人)	267	234	240
事業費 (円)	3,260,445	2,776,280	3,630,000

【今後の方向性】

今後も引き続き、日常生活に支障がある高齢者を自立支援に基づいた軽易な援助により支援することで、要介護状態への移行の未然防止に努めます。また、住み慣れた住宅で継続して生活できるよう、生活環境の向上と豊かな高齢期の実現に向けて取り組みます。

(10) 給食サービス事業

社会福祉協議会が実施主体となって、70歳以上のひとり暮らし高齢者や75歳以上の高齢者世帯を対象に、民生委員と地域福祉連絡員からなる地区福祉推進連絡会等の協力により、年間8～10回程度手作りの食事を調理し、配食を行っています。利用者の自己負担金は1回300円となっています。各家庭を訪問することによる安否確認も行っています。

【今後の方向性】

今後も、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に対する生活支援と見守りの観点から、引き続き実施していきます。

(11) ひとり暮らし老人等火災警報器購入助成事業

この事業は、消防法及び赤穂市火災予防条例による住宅用火災警報器の設置義務化を受け、火災警報器を設置した75歳以上のひとり暮らし若しくは高齢者のみの世帯に対し、その設置費用を補助するものです。

	実績値		見込値
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
助成件数（件）	320	185	466

【今後の方向性】

今後も、高齢者の安全を守るため火災警報器の設置を促進し、住宅火災による被害を未然に防止します。

4 高齢者の住環境の整備

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けることができるよう、住宅事情や経済要件等から自宅での生活が困難な人に対しても、多様な住まいを確保していくことが必要であり、高齢者が安心して暮らせる住まいの環境づくりを進めていくことが求められています。

(1) 介護保険対象外施設

① 養護老人ホーム

市内には赤穂市立養護老人ホームつつじ荘の1施設が設置されています。年々入所者の減少と高齢化が進むとともに、要支援・要介護認定者となる人が増加しているのが現状です。

また、赤穂市立養護老人ホームつつじ荘は、昭和49年移転改築され、築後37年が経過しており、施設の老朽化が進んでいる状態にあります。

【今後の方向性】

本市では、介護保険施設等の整備が進んでいることや相談件数・措置状況等から見ても、入所者の大幅な増加は見込まれないものと考えられます。しかしながら、生活の困窮者や虐待などの緊急避難施設として、高齢者のセーフティーネットとなる施設であると考えています。

今後は、様々な高齢者施策が展開される中、介護保険施設や他の福祉関連施設等との役割分担を明確にし、つつじ荘の経営形態の見直し等を含め、検討する必要があります。

② 軽費老人ホーム（ケアハウス）

軽費老人ホームは、60歳以上の人で、家庭環境や住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な人が、低額な料金で利用することができる施設で、A型（給食型）、B型（自炊型）、ケアハウスの3種類があります。市内にはケアハウスが2施設ありますが、個室を基本とし、生活相談、入浴サービス、食事サービスの提供を受けながら生活することができる施設となっています。

【今後の方向性】

本市においては、持ち家率が高いこともあり、利用ニーズは低くなっていると考えられますが、今後生活意識の変化により、利用ニーズが高まることも予想されます。多様化する居住ニーズに対応するため、施設の概要や提供サービスの種類、内容、利用方法等について周知を図ります。

(2) 高齢者の居住ニーズへの対応

自宅に住み続けることを希望する高齢者がいる一方で、介護サービス等を利用しながら生活することができる有料老人ホームや「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正により創設されたサービス付き高齢者向け住宅などを希望する人もいます。

市内では、現在のところそのような施設はありませんが、本市では、持ち家率や公営住宅の整備率が高いこと、特別養護老人ホームの増床が予定されていることなどから、必要性は低いものと考えています。

(3) 高齢者に配慮した住宅の確保

住宅内での事故を防止し、高齢期を迎えても自宅で安心して日常生活を送る環境を整えるためには、加齢に伴う身体機能の低下への対応や将来の高齢期への備えとして、高齢者に配慮した仕様にする（住宅のバリアフリー化）が必要となります。

住宅のバリアフリー化は、高齢者の安全を確保する上で必要となる浴室、便所等への手すりの設置や段差の解消、車椅子が通行可能な出入り口や廊下幅の確保が必要となります。

本市では、介護保険の住宅改修と合わせ、兵庫県の人生80年いきいき住宅助成事業を活用した要介護者等の住宅のバリアフリー化を推進していきます。

第6章 介護サービスの充実強化

1 居宅サービス

(1) 訪問介護／介護予防訪問介護

ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、食事、入浴、排せつなどの身体介助や炊事、掃除などの生活援助を行うサービスです。

在宅サービスの中でも利用の多いサービスとなっており、本計画期間中も高い利用が見込まれます。事業所と協力しながら、ホームヘルパーの質の向上に取り組みます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	2,904	2,985	3,080	3,288	3,305	3,440
回数（回）	57,140	57,873	57,104	58,645	58,672	60,756

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	1,410	1,564	1,498	1,644	1,669	1,753

(2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

簡易浴槽等を積んだ移動入浴車等により居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

介護度が高い方の利用が多いサービスとなっているため、要支援認定者の利用については見込んでおらず、やや減少傾向と見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	261	235	234	260	256	252
回数（回）	1,137	793	780	851	838	825

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	0	0	0	0	0	0
回数（回）	0	0	0	0	0	0

(3) 訪問看護／介護予防訪問看護

病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

今後医療ニーズの高い要介護者の増加が見込まれることから、利用量は増加すると見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	1,250	1,221	1,374	1,351	1,381	1,412
回数（回）	7,789	7,207	8,516	8,671	8,847	9,022

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	93	125	142	142	151	161
回数（回）	436	491	586	641	683	724

(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

理学療法士または作業療法士が居宅を訪問して心身の機能の維持回復を図るために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

今後の利用量は微増すると見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	131	132	174	187	185	187
回数（回）	1,081	989	1,294	1,317	1,317	1,347

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	11	12	12	12	13	13
回数（回）	104	76	88	99	101	104

(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

これまでの実績をもとに見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	529	509	578	516	598	681

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	0	3	16	12	13	13

(6) 通所介護／介護予防通所介護

デイサービスセンターなどに通い、日常動作訓練、入浴、給食などを提供するサービスです。

現在、市内には9か所のデイサービスセンターが整備されています。サービスの利用者が増加傾向にあることから今後も増加すると見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	5,500	5,870	6,040	6,516	6,708	6,900
回数（回）	49,380	55,864	60,256	64,642	66,587	68,462

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	1,610	1,582	1,600	1,740	1,776	1,797

(7) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所への通所により、心身の機能維持・回復のために必要なリハビリテーションなどを行うサービスです。

現在、市内には2か所の介護老人保健施設でサービスが提供されています。利用者数はやや増える見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	1,022	1,223	1,376	1,395	1,422	1,448
回数（回）	7,021	9,144	11,280	12,223	12,470	12,717

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	191	273	260	259	265	272

(8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、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行うサービスです。

利用者の増加傾向や平成24年度末に特別養護老人ホームが1か所新設されることなどから、利用者が増加すると見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	1,320	1,383	1,426	1,608	1,692	1,812
日数（日）	15,125	14,436	15,574	17,558	18,779	19,837

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	42	20	26	25	25	26
日数（日）	240	110	128	123	126	129

(9) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで、看護、介護、機能訓練、日常生活上の世話を行うサービスです。

これまでの実績からほぼ横ばいを見込んでいます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	582	476	530	582	589	595
日数（日）	4,151	3,477	3,960	4,160	4,192	4,224

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	23	28	4	20	28	36
日数（日）	127	183	22	80	112	144

(10) 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

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者又は要支援者について、施設の特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

市内には、介護保険対象外のケアハウスが2か所ありますが、このサービスを提供する施設はなく、利用者はすべて市外でのサービス利用となっています。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	195	200	198	228	228	228

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	0	6	20	12	12	12

(11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

在宅での介護に必要な福祉用具（車いす、特殊ベッドなど）の貸与（レンタル）を行うサービスです。

サービスの利用率は高く、要介護度に関わらず広く利用されているサービスです。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	4,642	4,639	4,816	4,818	4,848	4,892

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	385	489	480	493	505	518

(12) 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

在宅での介護に必要な福祉用具（腰かけ便座、入浴用いすなど）の購入費を支給するサービスです。

サービスの利用率は高く、要介護度に関わらず広く利用されているサービスです。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	142	134	135	136	140	144

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	53	37	41	41	45	50

(13) 住宅改修／介護予防住宅改修

在宅での介護に必要な住宅改修費（手すりの取り付けや段差の解消など）を支給するサービスです。

住宅改修のニーズが高く、今後増加する見込みです。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	126	106	111	116	124	133

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	63	50	63	49	51	52

(14) 居宅介護支援／介護予防支援

居宅サービス等を適切に利用できるようサービスの種類、内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。

認定者の増加に伴い増加する見込みです。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	9,058	9,406	9,762	10,308	10,392	10,524

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	3,085	3,292	3,292	3,363	3,449	3,536

2 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から創設され、介護保険の対象としてサービスを利用できるのは、原則として本市の住民のみとなります。

(1) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の状態にある要介護者が、グループホームや通所施設等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

現在、市内で1か所の事業所がこのサービスを提供しています。

これまでの実績からサービス利用量を見込んでおり、必要量は確保できていると思われま

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	230	301	278	284	291	299
回数（回）	2,065	2,736	2,836	2,796	2,868	2,939

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	5	0	0	0	0	0
回数（回）	30	0	0	0	0	0

(2) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を行うサービスです。

現在、市内で2か所の事業所がこのサービスを提供しています。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	541	519	522	552	552	564

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	50	51	32	36	36	36

(3) 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者に対し、少人数で共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

認知症高齢者が増加している中、地域のニーズに応じたバランスの取れた整備を検討していきます。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	426	444	426	432	432	648

【介護予防】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	11	0	0	0	0	0

(4) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行う定員29人以下の特別養護老人ホームが地域密着型介護老人福祉施設です。

平成24年度中に開設予定の事業所1か所が、このサービスに該当します。

【介護】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	0	0	0	120	240	240

(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

平成24年4月より新たに創設されたサービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

本市においては、現在のところ、利用者のニーズや参入事業者が見込まれないと考えておりますが、今後のニーズの変化も見守りつつ必要となった場合にはその整備について検討していきます。

(6) 複合型サービス

平成24年4月より新たに創設されたサービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

本市においては、既存の事業所での対応がある程度可能であると考えておりますが、今後のニーズの変化も見守りつつ必要となった場合にはその整備について検討していきます。

3 施設サービス

施設に入所して受けるサービスで、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設の3種類の施設があります。

参酌すべき標準が廃止されましたが、今後とも、在宅サービスと施設等サービスのバランスのとれた介護基盤の整備に努めていきます。

（1）介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

現在、市内で4か所の事業所があり、平成24年度に1か所の事業所が新設される予定のため、利用者が増加する見込みです。

【年間】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	2,876	3,118	3,166	3,192	3,696	3,696

（2）介護老人保健施設

症状安定期にある要介護者に施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。

現在、市内で2か所の事業所がこのサービスを提供しています。近隣市町の施設利用が可能であるため、利用増と見込んでいます。

【年間】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	1,729	1,787	1,804	1,896	1,896	1,896

（3）介護療養型医療施設

症状が安定しており長期療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話などを行うサービスです。

現在、市内には該当する事業所はありませんが、市外施設を利用する人の利用を見込んでいます。

【年間】	実績値		見込値			
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人数（人）	291	131	56	84	84	84

第7章 介護保険事業の適正な運営

1 第1号被保険者保険料の見込み

第1号被保険者保険料の算定については、第6章の各サービス別事業量見込みに、「一人一月当たりの日数・回数」及び「一回（一日）あたりの利用単位数」を用いて標準給付費見込額を算出し、標準給付費見込額の3%以内で地域支援事業費を見込みました。

保険料の算定方法は以下の通りとなります。

被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計【第2章】

標準給付費見込額及び地域支援事業見込額の推計

$(\text{標準給付費見込額} + \text{地域支援事業見込額}) \times \text{第1号被保険者負担割合} (21\%)$

+ 調整交付金相当額 - 調整交付金見込額

+ 財政安定化基金拠出金 0.00%

- 介護給付費等準備基金取崩額

- 財政安定化基金取崩による交付額

保険料収納必要額

保険料賦課総額の算出（保険料収納率98.5%）

所得段階別加入割合補正後被保険者数の算出

保険料基準額の算出

第7章 介護保険事業の適正な運営

(1) 標準給付費見込額

① 介護給付費

(年間)

居宅サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①訪問介護	179,373千円	179,210千円	185,316千円
②訪問入浴介護	9,475千円	9,329千円	9,184千円
③訪問看護	61,307千円	62,491千円	63,674千円
④訪問リハビリテーション	3,746千円	3,747千円	3,834千円
⑤居宅療養管理指導	4,296千円	4,936千円	5,619千円
⑥通所介護	500,395千円	514,299千円	528,930千円
⑦通所リハビリテーション	109,060千円	110,722千円	112,385千円
⑧短期入所生活介護	149,794千円	160,812千円	169,139千円
⑨短期入所療養介護	39,262千円	39,514千円	39,767千円
⑩特定施設入居者生活介護	41,348千円	41,974千円	43,056千円
⑪福祉用具貸与	76,764千円	76,810千円	76,888千円
⑫特定福祉用具販売	3,862千円	3,960千円	4,058千円

(年間)

地域密着型サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0千円	0千円	0千円
②夜間対応型訪問介護	0千円	0千円	0千円
③認知症対応型通所介護	22,543千円	23,039千円	23,534千円
④小規模多機能型居宅介護	99,557千円	101,497千円	104,071千円
⑤認知症対応型共同生活介護	105,281千円	105,837千円	159,356千円
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	31,473千円	63,776千円	64,411千円
⑧複合型サービス	0千円	0千円	0千円

(年間)

	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	13,430千円	14,171千円	14,912千円
居宅介護支援	126,014千円	126,394千円	127,730千円

(年間)

施設サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護老人福祉施設	782,229千円	908,842千円	910,687千円
②介護老人保健施設	467,174千円	468,606千円	469,324千円
③介護療養型医療施設	31,176千円	31,176千円	31,176千円
④療養病床(医療保険適用)からの転換分	0千円	0千円	0千円

(年間)

介護給付費計	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	2,857,560千円	3,051,143千円	3,147,053千円

※小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。(以下同様。)

第7章 介護保険事業の適正な運営

② 予防給付費

(年間)

介護予防居宅サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護予防訪問介護	29,021千円	29,483千円	30,993千円
②介護予防訪問入浴介護	0千円	0千円	0千円
③介護予防訪問看護	4,798千円	5,109千円	5,420千円
④介護予防訪問リハビリテーション	272千円	279千円	287千円
⑤介護予防居宅療養管理指導	112千円	115千円	118千円
⑥介護予防通所介護	55,394千円	56,658千円	57,380千円
⑦介護予防通所リハビリテーション	9,561千円	9,804千円	10,046千円
⑧介護予防短期入所生活介護	845千円	866千円	887千円
⑨介護予防短期入所療養介護	765千円	1,071千円	1,377千円
⑩介護予防 特定施設入居者生活介護	1,530千円	1,530千円	1,530千円
⑪介護予防福祉用具貸与	3,321千円	3,405千円	3,489千円
⑫特定介護予防福祉用具販売	728千円	814千円	900千円

(年間)

介護予防地域密着型サービス	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護予防 認知症対応型通所介護	0千円	0千円	0千円
②介護予防 小規模多機能型居宅介護	2,613千円	2,613千円	2,613千円
③介護予防 認知症対応型共同生活介護	0千円	0千円	0千円

(年間)

	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
住宅改修	6,462千円	6,629千円	6,797千円
介護予防支援	14,251千円	14,619千円	14,986千円

(年間)

	給付費		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
予防給付費計	129,673千円	132,994千円	136,822千円

③ 標準給付費見込額

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
総給付費	2,987,233,746円	3,184,137,226円	3,283,874,665円	9,455,245,637円
特定入所者介護サービス費等給付額	143,806,000円	169,814,000円	173,955,000円	487,575,000円
高額介護サービス費等給付額	57,467,000円	59,118,000円	60,816,000円	177,401,000円
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,660,000円	9,937,000円	10,222,000円	29,819,000円
算定対象審査支払手数料	2,530,000円	2,640,000円	2,695,000円	7,865,000円
審査支払手数料支払い件数	46,000件	48,000件	49,000件	143,000件
標準給付費見込額 (A)	3,200,696,746円	3,425,646,226円	3,531,562,665円	10,157,905,637円

(2) 地域支援事業費の見込み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	合計
地域支援事業費の見込み (B)	55,752,000円	71,415,000円	87,045,000円	214,212,000円
保険給付費見込額に対する割合	1.7%	2.1%	2.5%	2.1%

(3) 介護保険の財源構成

保険料基準額を算定するにあたり、第1号被保険者の総給付費に対する負担率が、第5期は21%に改正（第4期は20%）されることとなりました。

第5期				
	介護給付費 (施設等サービス)	介護給付費 (居宅サービス)	地域支援事業費	
			介護予防事業	包括的支援事業・任意事業
国	15.0%	20.0%	25.0%	39.5%
調整交付金	5.0%	5.0%	—	—
県	17.5%	12.5%	12.5%	19.75%
市	12.5%	12.5%	12.5%	19.75%
第1号被保険者	21.0%	21.0%	21.0%	21.0%
第2号被保険者	29.0%	29.0%	29.0%	—
合計	100%	100%	100%	100%

(4) 保険料収納必要額

保険料収納必要額 : 2,071,397,923円



第1号被保険者負担分相当額 2,178,144,704円
 = (標準給付費見込額 + 地域支援事業費) × 第1号被保険者負担割合 (21%)

調整交付金相当額 507,895,282円
 = 標準給付費見込額 × 調整交付金割合 (5.00%)

調整交付金見込額 515,005,000円
 = 標準給付費見込額 × 調整交付金見込交付割合 (約5.07%)

財政安定化基金拠出金 0円

準備基金取崩額 75,000,000円

※準備基金取崩額について

平成23年度末の準備基金残高の見込額は、94,937,426円となっており、本計画期間における取崩額を75,000,000円と設定します。

財政安定化基金取崩額による交付額 24,637,063円

※財政安定化基金取崩による交付額について

財政安定化基金とは、第3期計画期間まで国、県、市町村が1/3ずつ拠出していた県の基金のことで、平成24年4月1日に施行(一部公布日施行)される「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」で、基金の取崩を行い介護保険料の軽減等に活用するとされています。今回県より示された本市への交付額は、24,637,063円となります。

(5) 所得段階別加入者数の見込み

保険料の所得段階については、保険者の判断で多段階制を用いることができることとなっています。平成18年度から20年度においては、税制改正の影響に伴う保険料激変緩和措置が講じられ、平成21年度から平成23年度においては、当該措置の終了により発生する負担増及びこれに準ずる所得層の負担を軽減するため、所得段階4段階のうち、「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が80万円以下の人の保険料率を引き下げる弾力化が保険者の判断で可能となり、本市におきましても負担割合を0.85とし、弾力化を行いました。

本計画期間より、新たに第3段階に該当する方の内「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が120万円以下の人についても、保険者の判断で弾力化を行うことが可能になるとともに、基準所得金額が200万円から190万円に変更されました。

本市では、保険料増額による負担をすべての対象者に等しく求め、また、財政安定化基金の取崩による交付額による軽減が等しく享受できるよう、第4期と同様の段階設定とし、保険料段階の多段階化及び第3段階の細分化は行わないこととします。

ただし、基準所得金額の改正により、190万円以上200万円未満の方の負担額の上昇率が他と比べて高くなるため、第5期においては新たに段階を設定し、保険料の著しい上昇を緩和することとします。

	合計所得金額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	
第1段階		114人	118人	121人	0.50
第2段階		2,019人	2,079人	2,140人	0.50
第3段階		1,623人	1,672人	1,721人	0.75
第4段階		4,165人	4,290人	4,417人	
	「公的年金等収入+合計所得金額≤80万円」見込み数	2,092人	2,155人	2,218人	0.85
	上記を除く見込み数	2,073人	2,135人	2,199人	1.00
第5段階		1,966人	2,024人	2,084人	1.15
第6段階	1,250,000円	1,783人	1,836人	1,890人	1.25
第7段階	1,900,000円	179人	184人	189人	1.35
第8段階	2,000,000円	1,447人	1,490人	1,535人	1.50
計		13,296人	13,693人	14,097人	

(6) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

	所得段階別加入者数			3か年 合計	基準額に 対する割合	補正後 被保険者数
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度			
第1段階	114人	118人	121人	353人	0.50	177人
第2段階	2,019人	2,079人	2,140人	6,238人	0.50	3,119人
第3段階	1,623人	1,672人	1,721人	5,016人	0.75	3,762人
第4段階	2,092人	2,155人	2,218人	6,465人	0.85	5,495人
	2,073人	2,135人	2,199人	6,407人	1.00	6,407人
第5段階	1,966人	2,024人	2,084人	6,074人	1.15	6,985人
第6段階	1,783人	1,836人	1,890人	5,509人	1.25	6,886人
第7段階	179人	184人	189人	552人	1.35	745人
第8段階	1,447人	1,490人	1,535人	4,472人	1.50	6,708人
計	13,296人	13,693人	14,097人			40,284人

(7) 第1号被保険者の介護保険料の基準額

第1号被保険者の介護保険料の基準額 : 4,350円(月額)



第7章 介護保険事業の適正な運営

(8) 第5期介護保険料

第5期計画期間(平成24～26年度)の第1号被保険者の介護保険料は以下の通りです。

第4期 (平成21～23年度)					第5期 (平成24～26年度)				
段階	対象者の内容	率	保険料		段階	対象者の内容	率	保険料	
			年額	月額				年額	月額
1	生活保護、市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	0.5	19,800	1,650	1	生活保護、市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	0.5	26,100	2,175
2	市民税世帯非課税課税年金収入額+合計所得金額≤80万円	0.5	19,800	1,650	2	市民税世帯非課税課税年金収入額+合計所得金額≤80万円	0.5	26,100	2,175
3	市民税世帯非課税(第2段階以外)	0.75	29,700	2,475	3	市民税世帯非課税(第2段階以外)	0.75	39,150	3,263
4	本人が市民税非課税課税年金収入額+合計所得金額≤80万円	0.85	33,660	2,805	4	本人が市民税非課税課税年金収入額+合計所得金額≤80万円	0.85	44,370	3,698
	本人が市民税非課税(上記以外)	1	39,600	3,300		本人が市民税非課税(上記以外)	1	52,200	4,350
5	本人が市民税課税(合計所得金額125万円未満)	1.15	45,540	3,795	5	本人が市民税課税(合計所得金額125万円未満)	1.15	60,030	5,003
6	本人が市民税課税(合計所得金額125万円以上200万円未満)	1.25	49,500	4,125	6	本人が市民税課税(合計所得金額125万円以上190万円未満)	1.25	65,250	5,438
					7	本人が市民税課税(合計所得金額190万円以上200万円未満)	1.35	70,470	5,873
7	本人が市民税課税(合計所得金額200万円以上)	1.5	59,400	4,950	8	本人が市民税課税(合計所得金額200万円以上)	1.5	78,300	6,525

※月額は小数点以下を四捨五入しています。

2 介護サービスの質の確保・向上

(1) 利用者の苦情・相談への対応

住民にとって最も身近な存在である市の窓口で苦情を受け止め、利用者が気軽に苦情が言える体制を整え、苦情の深刻化、蔓延化を防ぐとともに、介護ニーズの分析や苦情の吸い上げを行うように努めていきます。また、利用者と事業者間の調整などの充実も引き続き行っていきます。

(2) 赤穂市介護支援専門員連絡協議会との連携

介護支援専門員相互の連携を図るため平成20年4月に赤穂市介護支援専門員連絡協議会が設立されました。研修会や情報交換などを通じて、介護支援専門員の質の向上を図るとともに、保健・福祉・医療等との連携強化により、公平・中立なケアマネジメントの確保を図っています。

今後は、制度や施策に関する情報提供をはじめ、研修会などへの可能な支援を行うなど、介護支援専門員連絡協議会との連携の充実を図っていきます。

(3) 赤穂市老人福祉施設協議会との連携

市内の老人福祉施設が相互に連携を保ち、老人福祉事業の振興を図るために設置された赤穂市老人福祉施設協議会は、入所者の待遇向上・施設間の交流・職員の資質向上等を推進しています。

今後とも、老人福祉施設間の連携及び交流を密にし、介護サービスの向上を図っていきます。

また、制度や施策に関する情報提供など、他の福祉サービスとの連携も強化することで、介護サービスのさらなる質の向上を図ります。

(4) 介護給付費適正化事業の推進

持続可能な介護保険制度を構築することを目的として、介護給付の適正化を図り、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、不適切な給付が削減され、介護保険制度の信用を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することに取り組む必要があります。

①要介護認定の適正化

遠隔地を除くすべての認定調査を市の調査員が行い、公正公平な認定調査を確保しています。今後も調査員研修の開催等により調査員の質の向上を図っていきます。

②ケアプランチェックの推進

利用者の状況を把握した適切なアセスメントを実施したうえで、ケアプランが作成されているかの点検を行い、不適切なプランについて指導を行うことで、サービスの質の向上を図ります。

③住宅改修・福祉用具貸与等の点検

改修内容や福祉用具の妥当性について、利用者の身体状況等に即したものかどうかについてきめ細かく確認を行い、その必要性に疑問があるような場合はケアマネジャーや業者に確認を行っています。今後も継続してサービスの適正化を図っていきます。

④医療情報との突合

兵庫県国民健康保険団体連合会からの医療給付と介護給付の突合情報をもとに、介護保険事業所に対してサービス実績を確認します。誤った請求や重複請求等を調査し、過誤調整等を行います。

現在は実施していませんが、今後、さらなる適正化を図るため実施方法等について検討していきます。

⑤介護給付費通知の送付

介護保険サービス利用者に対し、利用したサービス事業所、サービス種類、介護保険給付額、利用者負担額を通知します。利用者の介護サービス利用の意識を高めるとともに、事業所の架空請求や過剰請求の防止・抑止につなげていきます。

現在、介護給付費通知を年3回実施しており、今後も継続して実施してまいります。

(5) 事業者自身によるサービスの質の向上

「介護サービス情報の公表」制度の普及促進を図り、利用者のサービス選択を支援するとともに、事業者の質の向上を図ります。

また、事業者自身による自主的な取り組みとなりますが、サービスの第三者評価は「介護サービスの公表」と同様に、利用者がサービスを選択する際の判断材料の一つとなることから、今後の制度の普及促進を図ることからも、事業者への第三者評価の導入を促進していきます。

(6) 介護相談員

利用者と事業者の橋渡し役として、介護相談員がサービス提供事業所や施設を訪問し、利用者の日常生活における相談に応じたり、サービスに対する不満や要望等の聞き取りなどを行っています。

この事業により、通常では伝わりにくい利用者の要望等を事業者に伝えることができ、また、介護の現場に外部の目が入ることによる介護サービスの質的向上が期待されます。

今後も引き続き施設等への派遣を行うとともに、介護相談員の研修の機会を設け、相談能力の向上に取り組んでいきます。

(7) 事業所への実施指導

「赤穂市指定地域密着型サービス事業者等指導監査実施要綱」に基づき、地域密着型サービス事業者については、定期的の実施指導を行うとともに、迅速かつきめ細やかな指導を実施し、指導基準の遵守やサービスの質の改善・向上を図っていきます。

第8章 地域包括ケアの推進

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みが求められています。

地域には、介護保険や医療保険サービス（共助）だけでなく、住民主体のサービスやボランティア活動（互助）、セルフケアの取り組み（自助）など数多くの資源が存在しますが、これらの資源はいまだに断片化しています。今後、それぞれの地域が持つ「自助、互助、共助、公助」の役割分担を踏まえながら、有機的に連動して提供されるようなシステム構築が検討される必要があります。

個々の高齢者の状況やその変化に応じて、適切なサービス、多様な支援を提供するとともに、地域住民がお互いを「見守る支える」しくみづくりを行っていきます。

地域包括ケアシステム：ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域の体制で、概ね30分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区程度を基本としている。

自助：自ら働いて、または自らの年金収入により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること。

互助：インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等。

共助：社会保障のような制度化された相互扶助。

公助：自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等。

※地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～

（平成20年度老人保健健康増進等事業）

1 地域包括支援センター

平成18年4月、介護保険法の改正に伴い創設された機関で、当初は赤穂市民病院事業にその業務を委託していましたが、平成23年4月より、市の直営事業として運営しています。

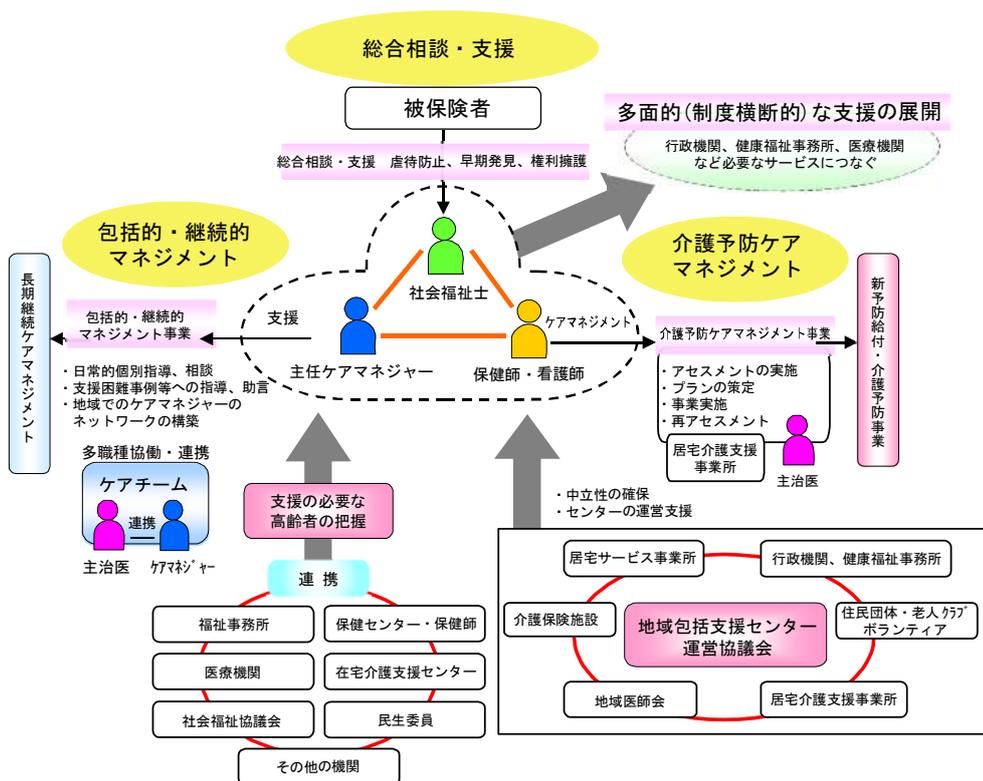
5圏域に設置している在宅介護支援センターや在宅福祉相談員、保健センター、各種関連機関等と連携し、地域の高齢者福祉の拠点として、地域に根ざし高齢者を支えています。

地域包括ケアシステムを構築するための中核機関として、地域包括支援センターの担う役割は重要となっています。高齢者等を支援する地域づくりに向けて、各職種との連携によるチームアプローチ、地域資源の活用と関係機関との連携等、円滑な運営ができるようセンターの体制整備に努めていきます。

【地域包括支援センターの業務】

地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、財産管理、虐待防止など様々な課題に対して、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取り組みを実践していくことを主な業務としています。地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の3職種を設置し、各職種が協働して支援を行っています。

「地域包括支援センターと関係機関等の連携イメージ」



2 在宅介護支援センター

在宅介護支援センターは、在宅の要援護者及びその家族に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応じ、個々の状況に応じた情報を提供し、ニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが総合的に受けられるように関係行政機関、サービス実施機関等との連絡調整等を行っています。

本市では平成18年4月から地域包括支援センターの設置とともに、市内5か所にブランチとして位置づけられ、地域に根ざした地域の高齢者福祉の拠点として高齢者を支える役割を担っています。

在宅介護支援センターの業務は①地域高齢者の相談対応、②二次予防事業対象者の実態把握や介護予防のための訪問、③介護予防教室（転倒骨折予防・認知症予防）の開催などです。

また、本市が目指す「高齢者を見守る支えるネットワーク」の構築においても、地域包括支援センターと共に中心的役割を担っており、フォーマルなサービスと地域のインフォーマルなサービスとの連携を図るうえで、重要な機関といえます。

【在宅介護支援センターの設置状況】

名 称	運営主体	併設施設	地区
在宅介護支援センター はくほう	(医) 伯鳳会	はくほう会デイサービスセンター	赤穂 城西
赤穂市立赤穂西地区 在宅介護支援センター (やすらぎ)	(社福) 桜谷福祉会	赤穂西地区デイサービスセンター	塩屋 西部
赤穂市立赤穂東地区 在宅介護支援センター (しおさい)	(社福) なごみ	赤穂東地区デイサービスセンター	尾崎 御崎
赤穂市立坂越地区 在宅介護支援センター (いきしま)	(医) 伯鳳会	坂越地区デイサービスセンター	坂越 高雄（一部）
千種の苑 在宅介護支援センター	(社福) 春秋会	特別養護老人ホーム千種の苑	高雄（一部） 有年

3 社会福祉協議会との連携強化

赤穂市社会福祉協議会は、地域社会において住民が主体となり、地域福祉の推進を図ることを目的とする団体です。

在宅福祉活動では、給食サービスや友愛訪問活動をはじめ、介護保険外の福祉用具貸与事業や移送サービスなどの在宅福祉施策、また地域福祉活動においては、三世代交流事業や小地域福祉推進事業、ふれあいいきいきサロン事業などを展開しています。

今後とも、地域全体の課題解決力を高め、福祉コミュニティの強化を図るために、市と社会福祉協議会の連携を深め、互いの役割分担を明確にする中で、さらに効果的な事業のあり方等を検討し、総合的な地域福祉の推進を図っていく必要があります。

〈主な社会福祉協議会の在宅福祉活動及び地域福祉活動〉

事業名	内容
給食サービス	70歳以上のひとり暮らし高齢者及び75歳以上の高齢者世帯を対象に、地区福祉推進連絡会等の協力による手作りの食事を定期的に配食しています。
友愛訪問活動	70歳以上のひとり暮らし高齢者及び75歳以上の高齢者世帯等を対象に、地区福祉推進連絡会やボランティアが安否確認を兼ねて訪問を行っています。また、歳末たすけあい友愛訪問として、地区まちづくり連絡（推進）協議会や自治会などが手作りの食事やお菓子、手紙を持って対象者宅を訪問しています。
移送サービス (福祉有償運送)	日常生活において、常時車椅子を必要とする在宅の要介護者や障がい者を対象に、ボランティアグループてんとうむしの協力を得て、リフト付ワゴン車やストレッチャー付ワゴン車を使用し、通院等外出介助を行っています。
三世代交流事業	70歳以上のひとり暮らし高齢者及び75歳以上の高齢者世帯を対象に、歳末たすけあい運動の一環として地区まちづくり連絡（推進）協議会が実施するもちつき大会などを支援しています。
小地域福祉推進事業	小地域を単位とした福祉コミュニティづくりの担い手のための学習機会を提供するなど、地域住民の自発的な福祉活動を支援しています。
ふれあいいきいき サロン事業	ひとり暮らしや閉じこもりがちな高齢者や障がい者、子どもや子育て中の親などが歩いて通える地区の集会所等に集い、レクリエーションや話し相手等の仲間づくり活動を支援しています。平成22年度末で28か所設置されています。

4 社会資源の活用

効果的な高齢者の相談支援を行うためには、地域の保健・医療・介護・福祉の関係機関をはじめ、まちづくり団体や大学、NPO・ボランティアなど、高齢者を支えるための社会資源を有機的に結びつけることが重要です。

(1) 保健・医療・介護・福祉の関係機関との連携

保健・医療・介護・福祉の専門機関が相互に連携することで、高齢者の保健福祉施策が総合的かつ体系的に実施されることになり、地域の要援護者のニーズ等も的確に把握できるようになります。

保健・医療の機関	健康福祉事務所、病院・診療所、医師会、歯科医師会、薬剤師会 等
介護・福祉の機関	在宅介護支援センター、介護サービス事業所、介護支援専門員、社会福祉協議会 等

(2) まちづくり団体（自治組織）との連携

地域での福祉コミュニティ活動を進めていく上で、自治会は日常的な近所づきあいが行われているという意味で非常に重要な役割を担っており、自治会のネットワークを十分に活用した幅広い協力体制が必要です。また、地域住民の実態把握や相談支援を行っている民生委員・児童委員と自治会の日頃から密接な連携が求められています。本市では、民生委員・児童委員と協力関係のある地域福祉推進委員や老人クラブなども友愛訪問や安否確認などの福祉活動を行っており、地域の中でも重要な役割を担っています。

また、小学校区の各公民館では、自治会や民生委員・児童委員、老人クラブ、PTA、消防団などで組織されたまちづくり連絡（推進）協議会が活動しており、福祉コミュニティの拠点として重層的なネットワークを構築していく上で、各団体同士の一層の連携が必要です。

(3) 関西福祉大学との連携

現在も関西福祉大学とは、市福祉部局において地域社会に出向いての実践活動を行っており、「高齢者を見守る支えるネットワーク推進事業」や「ユニバーサル社会づくり推進事業」などについては、関西福祉大学の教員や学生との参画・協力を得ながら、積極的に事業を展開しています。

今後も関西福祉大学を地域のシンクタンクと位置づけ、福祉・医療（看護）分野をはじめとする課題の解決に向けて、継続的な官学の連携体制を推進していきます。

(4) ボランティア活動

ボランティア活動は、地域に住む人々が生きがいをもって生活するために必要なふれあい事業や生活支援活動など様々な分野において、社会資源として重要な役割を担っています。

本市においても、社会福祉協議会内のボランティアセンターをはじめとする多くの団体が、参加者の主体性や自発性に基づく創意工夫により、多様な活動に取り組んでおり、お互いが連携を図ることで大きな効果を発揮します。また、今後このボランティア活動は、介護保険などの公的なサービスのいわゆる隙間を埋めるような生活支援として大きなウエイトを占めることも考えられます。

ボランティア団体の自主的な活動を尊重しつつ、さらに活動の振興を図るため、今後ともボランティア意識を醸成するとともに、多くの人々がボランティア活動に参加できるよう、介護支援ボランティア・ポイント制度の導入をはじめ、地域福祉活動の担い手を養成することができるよう、情報提供や支援の充実を図ります。

5 高齢者を見守る支えるネットワーク体制の充実

(1) 「高齢者を見守る支えるネットワーク」とは

「高齢者を見守る支えるネットワーク」は、高齢者が住み慣れた地域で、安心して、その人らしく暮らすことができる地域社会の構築を目標としています。介護サービスや福祉サービスなど、行政が主体となって行うフォーマルなサービスだけではなく、地域の自治会や隣人、ボランティアなどの地域の支え合い活動により提供されるインフォーマルなサービスとが相互に連携・協働し合える体制を構築することで、ネットワークづくりを推進します。

①地域のアンテナとしてのネットワーク

高齢者のニーズにあったサービスを提供するだけでなく、サービスを必要としている高齢者を発見したり、ボランティア活動に興味や関心がある人々のニーズを把握したりすることも重要な役割であることから、地域との連携を密にすることで常に情報収集のアンテナを張り巡らし、必要な情報の提供に努めます。

②キーパーソンの働き

キーパーソンは扇の要のような働きをし、要援護者の扇の中心としてネットワーク活動に参加することで、ネットワークの連携・充実を図っていきます。キーパーソンを中心に各ネットワークが相互に支援の輪を広げ、要援護者との信頼関係を構築していくことで、必要とするサービスや情報が適宜に提供できる支援体制の構築を図っていきます。

③ネットワークの基本的な視点

地域に密着した生活課題を地域が早期に発見し、迅速かつ柔軟に課題の解決を図っていくために、次の4つの視点を基本にして取り組むこととしています。

- ①地域住民（特に高齢者自身）が主役のネットワーク（自発性）
- ②地域の実情に応じたネットワーク（独自性）
- ③今あるものを生かすネットワーク（発展性）
- ④誰もが参加できる負担の少ないネットワーク（継続性）

（2）これまでの取り組み

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、地域包括支援センターや在宅介護支援センター等が連携し、高齢者を見守る支えるネットワークの構築に向け支援を行ってきました。

平成23年度からは「地域支え合い体制づくり事業」を活用し、「親愛なるあなたへ（兵庫県人権啓発ビデオ）」の上映等による地域学習会や研修会を開催しています。

また、社会福祉協議会の「パートナーサービスモデル」事業とも連携し、単位自治会等で行う学習活動や座談会、福祉マップづくりなどの事業を展開することで、ネットワーク構築の推進活動へとつなげる取り組みを行っています。

（3）今後の方向性

「高齢者を見守る支えるネットワーク」をさらに充実させるために、自治会や事業者等の協力を得て安否確認を行ったり、地域住民同士がお互いの情報を共有できたりするしくみを構築していくことが重要です。

また、地域の人が子どもたちに「おはよう」「お帰り」と声をかけること、ご近所の人と道で会った時にあいさつすることなどが日常的に自然に行われる地域では、早期に問題を発見することができるため、災害発生時等の緊急時にもセーフティネットとして活用できると考えます。

今後も地域住民と一体となり、共に支え見守りながら、支援の輪を広げていきます。

フォーマルとインフォーマル

フォーマルサービス

- 市が提供するサービス
 - ・高齢者住宅改造助成
 - ・安心コール、福祉機器の借用など
- 介護保険のサービス
 - ・施設入所
 - ・介護用具借用
 - ・ヘルパーの派遣など

市や介護保険のサービスだけで満足できた。

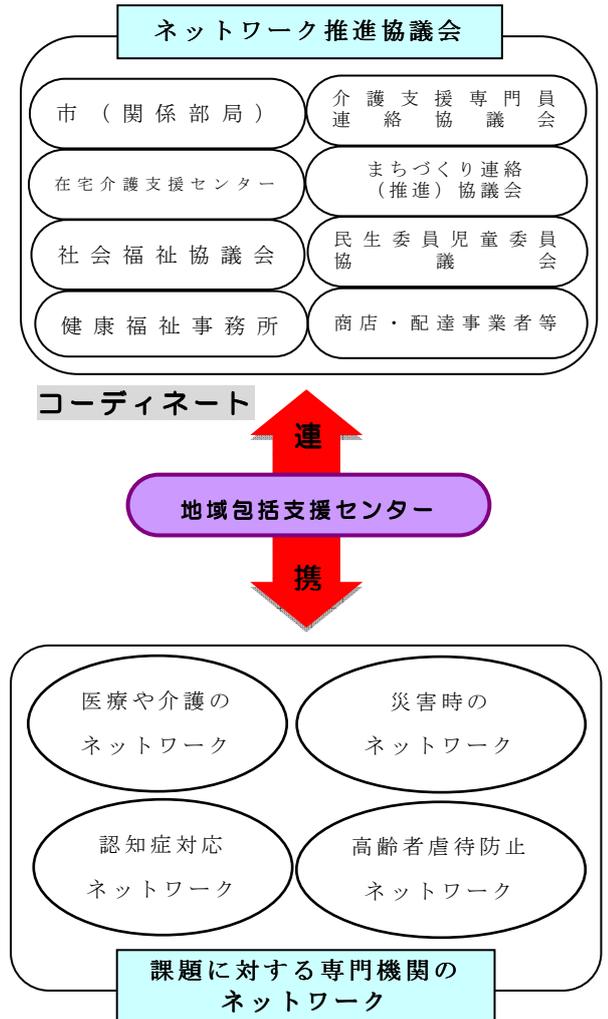
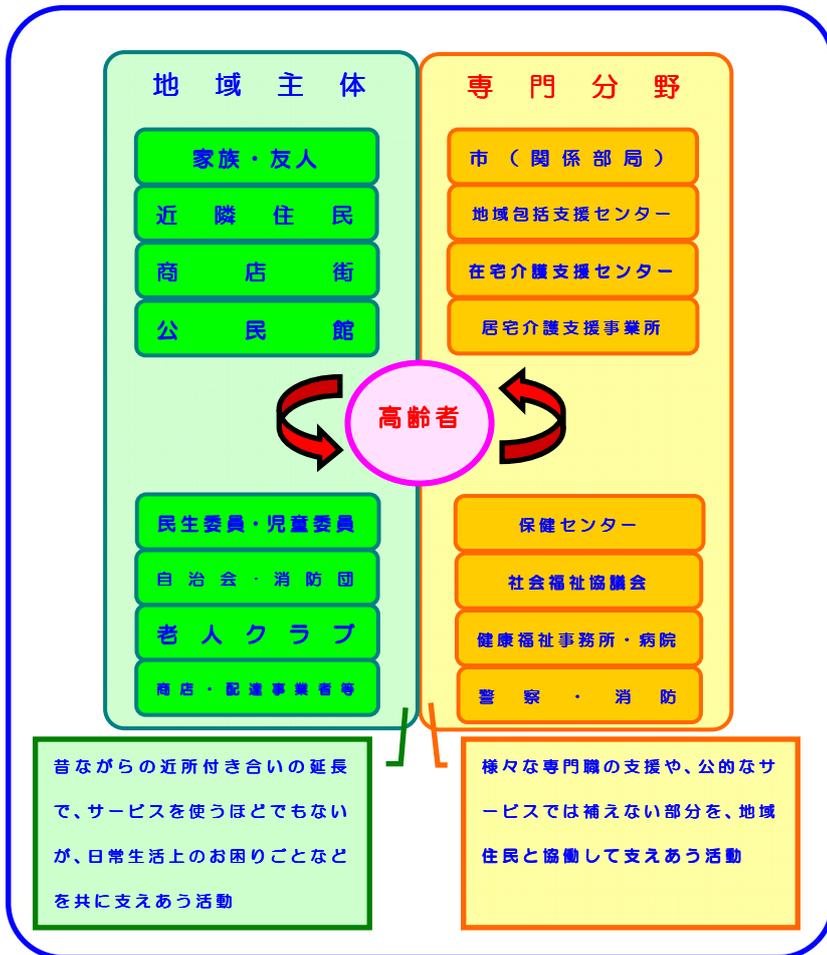
でも、まだ自分でできないことが残ってる

誰が? 市はできない 身内がいない 友達もいない

インフォーマルサービスへ

- 生ゴミを回収してほしい
- 日常生活の見守り（孤独死の防止）
- ペットのえさの買い物
- 話し相手や散歩の付添など
- 夫が認知症で徘徊する 行方不明になったら...

高齢者を見守る支えるネットワーク



6 災害時要援護者支援体制の充実

(1) 災害時支援体制の必要性

先の東日本大震災等の大規模地震や、大型台風の接近に伴う風水災害等、大規模な災害により多くの尊い命が失われました。近年、高齢社会や核家族化の進行等により、高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯が増加する傾向にありますが、反面、高齢者の避難を支援する中心となるはずの若年・中年層は減少傾向にあることから、支援がより一層困難な状況になることが見込まれています。

こうしたことから、避難情報の収集・伝達や、災害時における要援護者の避難支援体制を整えておくことが重要課題となっています。

(2) 災害時の取り組み

本市においても「赤穂市地域防災計画」に基づいた避難場所等の整備を行い、自主防災組織への支援・育成、総合防災訓練の実施、広報紙等による防災意識の啓発など、防災に関する多様な施策を実施しています。

①防災に対する意識の啓発

防災意識を高め、防災に対する必要な知識を身につけるため、学校教育や広報紙などを利用した市民への啓発、情報提供を充実します。また、ハザードマップの浸透を図り、災害対策における効果的な活用を図ります。

②災害時要援護者情報の把握

個人情報保護に配慮しながら、高齢者や障がい者など、「災害時要援護者名簿」及び「災害時要援護者マップ」の作成を進め、災害時要援護者情報の把握と関係団体による情報の共有を図ります。

③災害時の支援体制の整備促進

各地区における自主防災組織の結成や避難時における情報伝達、誘導システムの確立など、要援護者の避難誘導を含めた災害時支援体制の確立を推進します。

(3) 「高齢者を見守る支えるネットワーク」との連携

「高齢者を見守る支えるネットワーク」は、災害発生時のセーフティネットとしても活用することで、要援護者の「自助」と地域の「互助・共助」、行政機関の「公助」とが連携した避難支援体制の整備を図られます。また、こうした緊急時に迅速に対応するために、平常時から避難支援者となる家族や地域のキーパーソンと要援護者との間の信頼関係を構築するための取り組みでもあります。

今後は災害時の必要情報と連動することで、各地域における自主防災組織との連携や避難時における情報伝達、誘導体制の構築など、要援護者の避難誘導を含めた災害時支援体制の確立を推進していきます。

7 高齢者虐待防止に向けた取り組み

近年、経済状況の悪化、ライフスタイルや価値観の多種・多様化、及び家族介護力低下等の環境の変化、ならびに認知症高齢者の増加等により、高齢者に対する虐待が深刻化し、社会問題化しています。このことから、「高齢者虐待防止法（高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等の関する法律）」が施行されました（平成18年4月1日）。

高齢者虐待防止法では、通報等による虐待への対応、また虐待の防止や養護者への支援を適切に実施するため、地域包括支援センター等の関係機関、民間団体等との連携体制を整備することとされています。

介護の負担や認知症に対する社会の理解を深め、地域住民一人ひとりが身近な問題として関心を持ち、「高齢者を見守る支えるネットワーク」や介護・福祉等のサービスを利用して、高齢者と介護者を支えることが、虐待の深刻化防止や早期発見につながります。

現在、地域包括支援センターを中心として虐待防止に取り組んでおりますが、今後さらに、役割の明確化、情報の共有化、課題の明確化を図り、高齢者虐待防止ネットワークの連携の充実を図っていきます。

【虐待の主な種類】

身体的虐待

暴力的行為によって身体に傷やアザ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。

性的虐待

性的な暴力（高齢者夫婦間でのドメスティックバイオレンス）

心理的虐待

脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること。

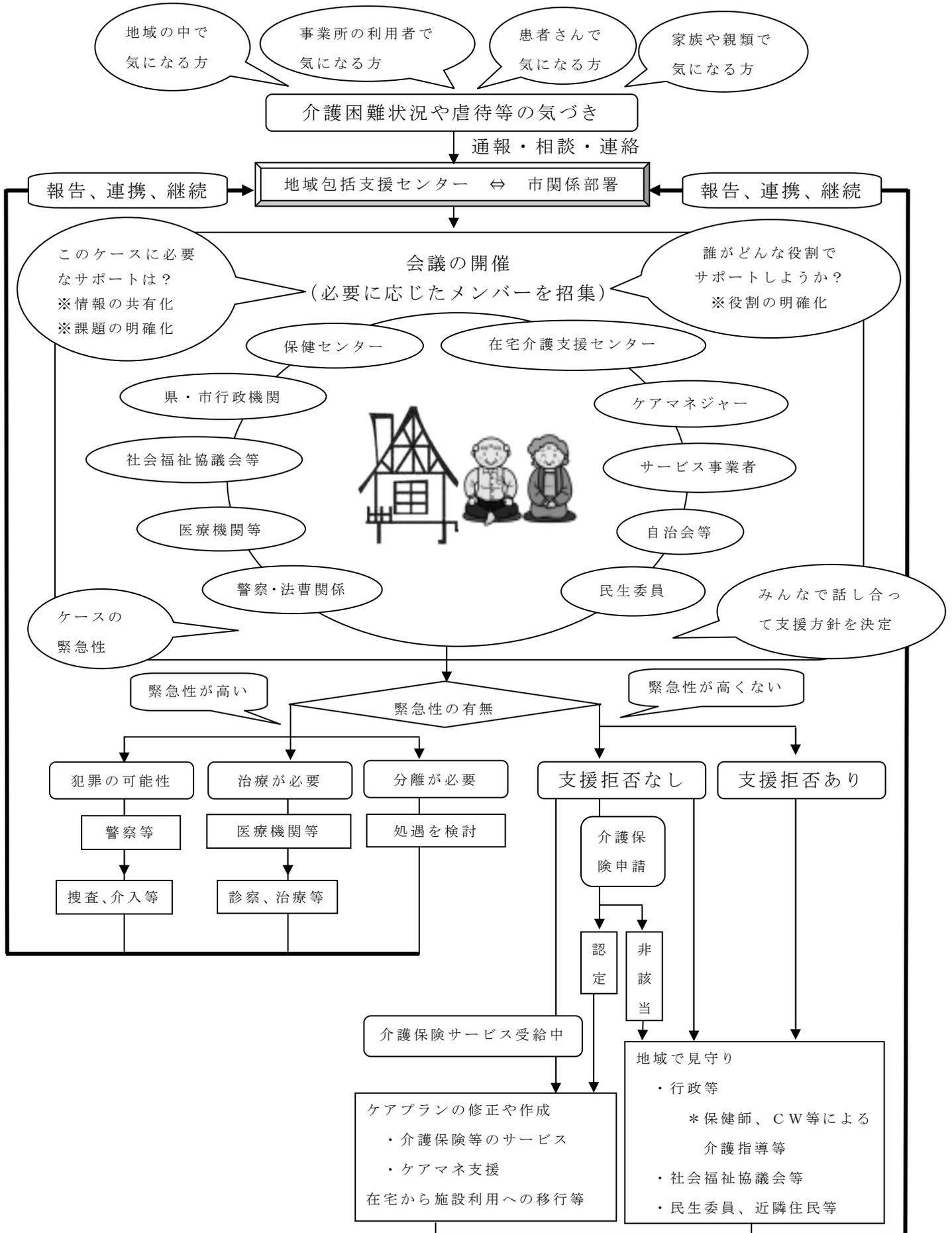
ネグレクト（介護や世話の放棄）

必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体的・精神的状態を悪化させること。

経済的虐待

本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

【高齢者虐待ネットワーク連携イメージ】



8 認知症高齢者支援体制の充実

認知症高齢者については、今後増加することが予測されており、家族による介護が困難となるケースが増加することが見込まれています。認知症になっても、住み慣れた地域で尊厳を持ち安心して暮らすためには、予防に始まり、早期発見、相談、ケアへとつなぐ支援体制の構築が重要と考えます。

(1) 認知症予防と普及啓発

認知症は、単に加齢に伴う物忘れと思われがちで、症状が重症化してから相談に訪れる事例が多くなっています。医学の進歩により、軽度での早期発見や進行を抑制する薬物治療も可能となっていることから、認知症に関する正しい知識を普及啓発するとともに、認知症予防に効果的な習慣を身につけていくため、赤穂ピンしゃん運動や認知症予防教室などの介護予防事業に取り組んでいきます。

(2) 認知症高齢者の早期発見・相談の充実

かかりつけ医やもの忘れ相談医、西播磨認知症疾患医療センター（県立リハビリテーション病院）などとの連携を強化するとともに、西播磨圏域認知症疾患医療連携協議会での保健、医療、福祉の連携と情報の共有を図るなど、認知症を早期に発見し、専門医との個別相談や診断、治療につなげる体制を充実していきます。

(3) 認知症高齢者・家族支援体制の整備

認知症高齢者を介護している家族に対して、認知症の理解や対応方法等を習得するために、家族介護教室などの研修会を開催していきます。また、介護者の会など認知症の人を支えるネットワークを支援し、介護者の精神的・身体的負担の軽減を図っていきます。

(4) 認知症高齢者・家族を支える地域のしくみづくり

認知症についての正しい理解と対応の普及啓発を目的とした「認知症サポーター養成講座」を実施するとともに、認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバンメイトの養成も充実していきます。

また、「高齢者を見守る支えるネットワーク」の活動のように、家族だけでなく地域全体で認知症高齢者を見守り支えあう体制づくりを推進することで、認知症になっても安心して暮らせる社会の実現に取り組んでいきます。

認知症サポーター養成講座実施状況

	開催回数	受講者数(人)
平成 19 年度	1 回	245
平成 20 年度	6 回	273
平成 21 年度	5 回	253
平成 22 年度	3 回	124
平成 23 年度 (見込)	4 回	160
計	19 回	1,055

(5) 権利擁護の充実

認知症高齢者や障がいのある人が財産の管理や日常生活での契約など、判断が求められる行為を行う時に本人の不利益にならないよう、成年後見制度の啓発をはじめ、その利用支援を推進しています。また、社会福祉協議会では、権利擁護に関する相談や福祉サービス利用援助事業を行っています。

今後高齢化の進展により、後見人を必要とする人や多様な問題を抱えた困難ケースが増えてきていることから、消費生活センターや弁護士会などの関係機関ともスムーズな連携を図っていくとともに、市民後見人の活用など地域で高齢者を支えるしくみが必要となっています。

9 ユニバーサル社会づくり推進事業

「ユニバーサル社会」とは、高齢者をはじめ、障がい者、子ども、外国人等すべての人が安心して暮らせる、住みよいまちづくりが実現された社会のことです。

(1) ユニバーサル社会づくり推進地区の取り組み

本市では、平成22年に兵庫県のユニバーサル社会づくり推進地区の指定を受けた加里屋地区において、地域住民がともに支えあいながら活動し、共に幸せを分かち合うことができる地区づくりを目指して取り組んでいます。

加里屋のまちは、歴史的遺産にも恵まれ、昔から商業活動の中心として、また多くの人交流する市の中心地としても重要な位置を占め、「ユニバーサル社会」の推進に相応しい地区といえます。しかし、景気の後退や郊外型大規模店舗の進出、後継者不足による閉店店舗の増加などの影響もあり、中心市街地の活性化に向けた対応が求められているところでもあります。

本市では、加里屋地区に多くの人が集い、往時の姿を取り戻すためにも、「ユニバーサル社会」づくりを地域の人と共に考え、身近なものとしていくことで、市街地の活性化にもつながるものと考え、平成23年に「忠臣蔵のふるさとまちづくり協議会」を母体に「ユニバーサルまちづくり部会」を設置するとともに、平成27年度までの事業プランを策定し、「ユニバーサル社会」の実現を目指した取り組みを推進しているところです。

この事業プランは、「高齢者を見守る支えるネットワーク」とも連携を図ることで、ハードとソフトの両面からユニバーサルの理念を取り入れたまちづくりを想定したもので、すべての人が安心して暮らせる社会の実現に寄与するものです。

今後もユニバーサル社会づくりの実現のために、ハード整備のみならず、ユニバーサルな心を誰もが持てるよう、市民と行政がスクラムを組み、各種団体、関西福祉大学や企業・商店などとも連携を図りながら推進していきます。

(2) 福祉のまちづくりの推進

本市では、兵庫県が定めた「福祉のまちづくり条例」を基本として、平成9年度より、高齢者や障がい者を含むすべての人が安全かつ快適に市内の公共施設等を利用できるように整備しています。

また、移動支援の一つとして、平成17年10月からはノンステップ市内循環バス「ゆらのすけ」の運行を開始しており、高齢者が自らの意思で外出し移動することで、豊かな日常生活を送ることができるよう、自立支援の充実を図っています。

今後も、「ユニバーサル社会」の理念に配慮した公共施設等の整備を行い、「ユニバーサル社会」づくりに寄与した取り組みを推進していきます。

施設・道路等の整備状況

	整備内容	事業費（円）
平成21年度	高雄幼稚園スロープ設置	9,538,200
	御崎公民館玄関階段手すり設置	
	市道整備 中洲幹線誘導ブロック設置	
	市道整備 御崎加里屋線平坦性改良	
平成22年度	市道整備 御崎加里屋線平坦性改良	14,968,800
平成23年度 (見込)	尾崎公民館障がい者トイレ設置	16,154,250
	市道整備 野中浜市線 舗装改良	
	園路整備 赤穂城跡二之丸園路舗装	

(3) ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくり

ユニバーサルデザインとは、1985年にノースカロライナ州立大学（米）のロナルド・メイス氏によって明確にされた概念で、ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示しているように、「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が利用可能であるようにデザインすることをいいます。

市内の道路標識や、案内板、バリアフリーマップや観光パンフレットなど、あらゆる人が目にし、手にする物事に対して「ユニバーサルデザイン」の概念を取り入れることで、年齢や性別、人種、障がいの有無や個人の能力などの区別なく、誰もが利用しやすいデザインの普及に取り組んでいきます。

資料編

1 用語解説

(1) 被保険者と受給資格

■第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けた場合は介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者は、サービス利用が特定の疾病による場合に限定される。

(2) 要介護認定

■要介護者

介護が必要な状態にある65歳以上の人及び介護が必要な状態にある40歳以上65歳未満の人であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上的の障がいが増加に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定める特定疾病によって生じたものであるもの。

■要介護状態

身体上または精神上的の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当すること。

■要介護認定

介護が必要な状態であるかどうか、どの程度介護を必要とするかどうかを、市町村等が介護認定審査会で客観的に評価するもの。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5、非該当のいずれかに分類される。

■要支援者

要支援状態にある65歳以上の人、及び要支援状態にある40歳以上65歳未満の人であって、その要支援状態の原因である身体上または精神上的の障がいが増加に伴って生じたものであるもの。

(3) 介護支援サービス

■地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における高齢者の①総合相談・支援、②権利擁護、③介護予防マネジメント、④包括的・継続的マネジメントを担う中核機関のこと。

■ケアプラン

介護サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容などを定めた計画のこと。

■ケアマネジャー

平成12年4月に施行された「介護保険法」に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者及び施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有し、要介護者のケアマネジメントを行う者。

■主任ケアマネジャー

介護支援専門員に対する日常的な業務を行う上での相談・支援や、支援困難事例への指導・助言を行うなど、地域における包括的・継続的ケアマネジメントを担う人材。介護支援専門員としての一定の実務経験と「主任介護支援専門員研修」の受講等が要件。地域包括支援センターや一定規模以上の居宅介護支援事業所に配置される。

■ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できるさまざまな資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

■アセスメント

ケアマネジャー等が利用者を訪問し、どのような介護サービス等が必要か事前調査を行うこと。

(4) 保険給付

【在宅介護サービス】

■訪問介護、介護予防訪問介護

介護福祉士、ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行うサービス。

■訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービス。

■訪問看護、介護予防訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

■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

居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービス。

■居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導等を行うサービス。

■通所介護、介護予防通所介護

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供など日常生活での支援や機能訓練を行うサービス。

■通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービス。

■福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトを貸与するサービス。

■特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給するサービス。

■短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活での支援や機能訓練を行うサービス。

■短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行うサービス。

■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所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行うサービス。

■住宅改修、介護予防住宅改修

手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床、又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行った時は、住宅改修費用の一部を支給するサービス。

【施設介護サービス】

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、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、健康管理及び療養上の世話をを行う施設。

■介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設。

■介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を提供する施設。

【地域密着型サービス】

■ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

居宅の要介護者等であって、認知症である方について、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行うサービス。

■ 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

居宅の要介護者等について、小規模な住居型の施設で通いを中心としながら訪問、短期の宿泊などを組み合わせて入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行うサービス。

■ 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要介護者等について共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行うサービス。

■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行う定員 29 人以下の特別養護老人ホームのこと。

■ 24 時間定期巡回・随時対応サービス

平成 24 年 4 月より新たに創設されたサービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

■ 複合型サービス

平成 24 年 4 月より新たに創設されたサービスで、小規模多機能型居宅介護と訪問介護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービス。

(5) その他

■超高齢社会

4人に1人(21%)が高齢者(65歳以上)の割合になる社会のこと。7%を超える社会は「高齢化社会」、14%を超える社会は「高齢社会」という。

■二次予防事業対象者

「生活機能が低下している要支援・要介護状態になる可能性の高い高齢者」のこと。

■認知症高齢者

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などが徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは異なる。

■日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したもの。概ね30分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区程度を基本としている。

■地域包括ケアシステム

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活圏域で適切に提供できるような地域の体制のこと。

■作業療法士

身体又は精神に障がいのある人等に対して、積極的な生活を送る能力の獲得を図るため、種々の作業活動を用いての治療や訓練活動、指導等により作業療法を専門的に行う医学的リハビリテーション技術者。

■理学療法士

身体に障がいがある人に対して、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操等の運動や電気刺激、マッサージ、温熱等による理学療法を専門的に行う医学的リハビリテーション技術者。

■社会福祉協議会

全国の市町村、都道府県、指定都市及び全国段階に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりなどの援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

■成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消したりなどの保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立権が付与されている。

■NPO（Non-Profit Organization）

民間の非営利組織のことで、ボランティア活動などを行う民間の営利を目的としない団体で、財団法人や社会福祉法人、生協なども含まれる。

■コミュニティ

共同体、共同生活体のことだが、地域社会そのものを指すこともある。

■ネットワーク

ある単位と単位をつなぐ網状組織。特に情報の交換などを行うグループ。

■バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともとは建物内の段差の解消等物理的障壁の除去。また、より広く、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去をしようという考え方。

■ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて 人や社会に貢献すること」を意味し、「自発性：自由な意志で行なうこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則がある。

■ホームヘルパー

福祉の援助を必要とする高齢者や障がい者のもとに派遣され、家事・介護を行う人のことで、訪問介護員とも言う。

■メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血糖・高血圧・高脂血症のうち 2 つ以上を合併した状態。

■リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人などを対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助。

2 その他資料

赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第5期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定に資するため、赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

(1) 計画の策定に関すること

(2) 前号に掲げるもののほか、計画の策定に必要な事項に関すること

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 学識経験を有する者

(2) 保健医療に関係する機関等に属する者

(3) 福祉に関係する各種機関等を代表する者

(4) 被保険者の属する各種団体を代表する者

(5) 被保険者のうち市民公募による者

3 委員の任期は、市長が委嘱した日から平成24年3月31日までとする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。

3 委員会は、所掌事務に関する連絡調整を図るため、別に庁内検討委員会を設置することができる。

(意見の聴取)

第6条 委員会は、必要があると認めたときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部介護福祉課において処理する。

(委任)

第8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、別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成23年3月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行日以後最初に行われる会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会開催状況

開催年月日	報 告 ・ 審 議 事 項 等
平成23年7月1日 (第1回)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第5期計画の策定について 2. 日常生活圏域ニーズ調査について 3. 介護保険事業の実施状況について 4. 高齢者保健福祉サービスについて
平成23年10月13日 (第2回)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日常生活圏域ニーズ調査結果について 2. 高齢者保健福祉サービスの現状と課題について 3. 介護保険事業の状況と事業量推計について
平成23年12月7日 (第3回)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について 2. パブリックコメントについて
平成24年1月25日 (第4回)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について 2. 第5期介護保険料の試算について
平成24年2月6日 (第5回)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第5期介護保険料について 2. 第5期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）について

第5期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(順不同)

区分	氏名	団体名等	職名等	備考
学識経験者	鳴瀧 恭也	元赤穂健康福祉事務所長		委員長
	中村 剛	関西福祉大学社会福祉学部	准教授	
	高見 千恵	関西福祉大学看護学部	講師	
保健医療関係者	小南 克市	龍野健康福祉事務所	主幹兼監査指導課長	
	太田 洋一	赤穂市医師会	会長	副委員長
	赤井 亨	相生・赤穂市郡歯科医師会	副会長	
	金戸 伸裕	赤相薬剤師会	理事	
福祉関係者	中村 喜則	赤穂市社会福祉協議会	常務理事	
	中村 文代	赤穂市民生委員児童委員協議会	会長	
	川島 武志	赤穂市老人福祉施設協議会	会長	
	出口 哲也	赤穂市介護支援専門員連絡協議会	副会長	
被保険者代表	本家 洋史	赤穂市自治会連合会	副会長	
	有吉 一美	赤穂市老人クラブ連合会	会長	
	岡田 房子	赤穂市消費者協会	副会長	
	平嶺 友博	赤穂市介護相談員		
	松崎 眞理		公募選出	
	山下 康子		公募選出	

赤穂市高齢者保健福祉計画及び

介護保険事業計画

発行年月 平成 24 年 3 月

発 行 赤穂市

〒678-0292

赤穂市加里屋 81 番地

TEL0791-43-3201（代表）

編 集 赤穂市健康福祉部
