

あま市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(平成27年度～平成29年度)

～計画素案～

平成27年 3月(予定)

あま市

目次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の公表、情報提供	3
5	第6期計画のポイント	4
	(1) 制度改正の概要	4
	(2) 地域包括ケアシステムの考え方	6
	(3) 第6期介護保険事業計画に求められる計画策定の視点	7

第2章 高齢者施策の現状と課題

1	本市の概況	8
	(1) 人口動態	8
	(2) 世帯の状況	9
2	介護保険事業実績	10
	(1) 要支援・要介護認定者の推移	10
	(2) 給付の実績	13
3	高齢者等の実態	15
4	高齢者施策の課題	20
	(1) 地域で支えあう体制づくり	20
	(2) 健康づくりと介護予防の推進	20
	(3) 安心して暮らせるための支援	21
	(4) 介護保険サービスの充実	21
	(5) 高齢者の生きがい活動への支援	21

第3章 基本理念と基本目標

1	基本理念	22
2	基本目標	22
3	地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項	25
	(1) 在宅医療・介護連携の推進	26
	(2) 認知症施策の推進	26
	(3) 地域ケア会議の実施	27
	(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	27

(5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携.....	28
4 施策の体系.....	29

第4章 高齢者施策の展開

1 地域で支え合う体制づくり.....	30
1-1 地域で支えるネットワークの構築.....	30
1-2 地域包括支援センターによる包括的支援事業.....	31
1-3 認知症施策の推進.....	34
2 健康づくりと介護予防の推進.....	35
2-1 健康づくり対策の推進.....	35
2-2 介護予防の推進.....	36
3 安心して暮らせるための支援.....	39
3-1 在宅福祉サービスの充実.....	39
3-2 地域支援事業（任意事業）の充実.....	41
3-3 安心した住まいの確保の支援.....	42
4 介護保険サービスの充実.....	43
4-1 居宅サービスの充実.....	43
4-2 施設サービスの充実.....	45
4-3 地域密着型サービスの充実.....	46
4-4 介護保険制度の普及促進.....	47
5 高齢者の生きがい活動への支援.....	48
5-1 地域支え合い活動の推進.....	48
5-2 老人クラブ活動の推進.....	49
5-3 生涯学習の推進.....	49
5-4 スポーツ・レクリエーション活動の推進.....	50

第5章 介護保険事業計画

1 高齢者、要支援・要介護認定者数の推計.....	51
2 介護保険サービス量の見込み.....	53
(1) 見込み量算出に係る制度改正の内容.....	53
(2) 給付費の見込み.....	55
(3) 地域支援事業費の推計.....	58
3 介護保険料基準額の設定.....	59
(1) 保険料算定の考え方.....	59
(2) 費用負担.....	60
(3) 保険料試算額.....	61

第6章 計画の円滑な推進に向けて

- 1 「地域福祉資源」ネットワークの拡充..... 64
- 2 生活者の視点に立った地域福祉の推進..... 65
- 3 庁内・関係機関・他市町村との連携強化..... 65
- 4 国・県との情報の共有化..... 66
- 5 計画のPDCAサイクルの確立..... 66

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の高齢者人口は増加し続けており、平成37年(2025年)には65歳以上の高齢者が3,657万人で、全人口の約30%が高齢者となることが予測されています。高齢化の進行は本市においても例外ではなく、平成26年10月1日時点の高齢者人口は21,615人、高齢化率は24.5%となっており、おおよそ4人に1人は高齢者であるという状況です。

このような背景の中、国においては、介護が必要となる状態となっても可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」が包括的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築の方針を掲げています。本市においても、第5期計画においては国の方針を踏まえ、あま市における「地域包括ケアシステム」の実現に向けて取組を進めてきました。

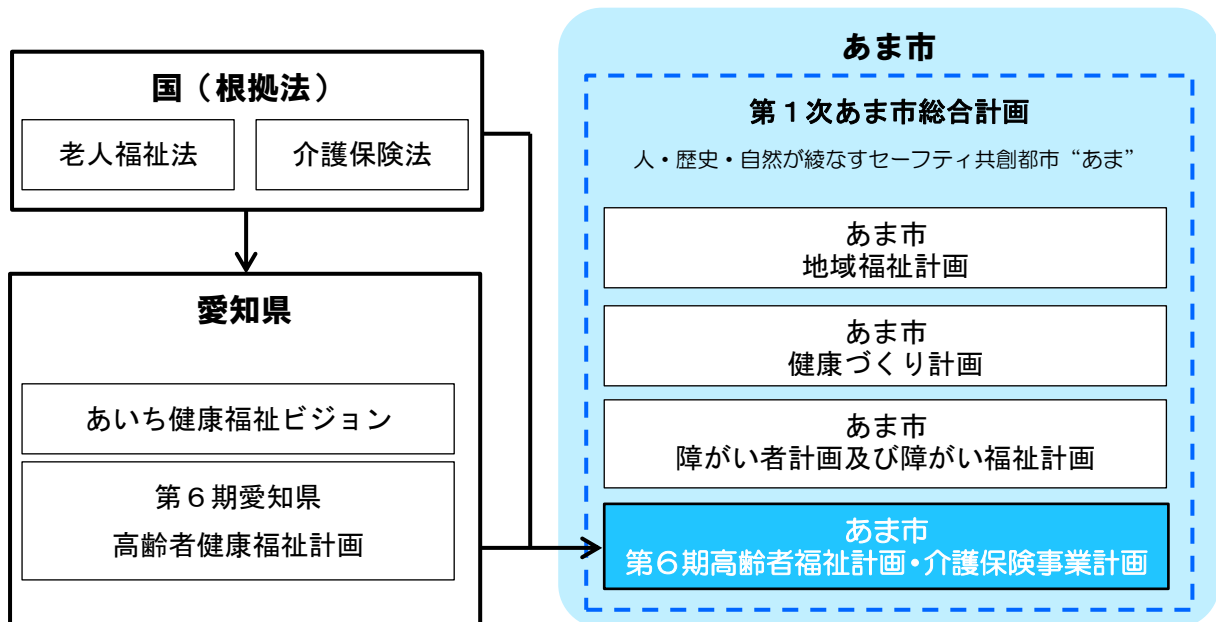
国では今後のさらなる高齢化を見据えて介護保険制度の大幅な改正を行い、市町村が今年度に策定する第6期介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」と位置付け、地域包括ケアの取組みを一層充実・強化することを求めています。

本計画は、これらの制度改正や社会情勢を踏まえつつ、高齢者が可能な限り住み慣れたあま市の中で、生きがいを持って健やかに自立した生活を送ることができるよう、地域の実情に応じた体制整備と計画的な施策推進のために策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づき、高齢者の福祉の増進を図るために定める「市町村老人福祉計画」と、介護保険法（第117条）に基づき、介護保険事業の円滑な実施を図るために定める「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

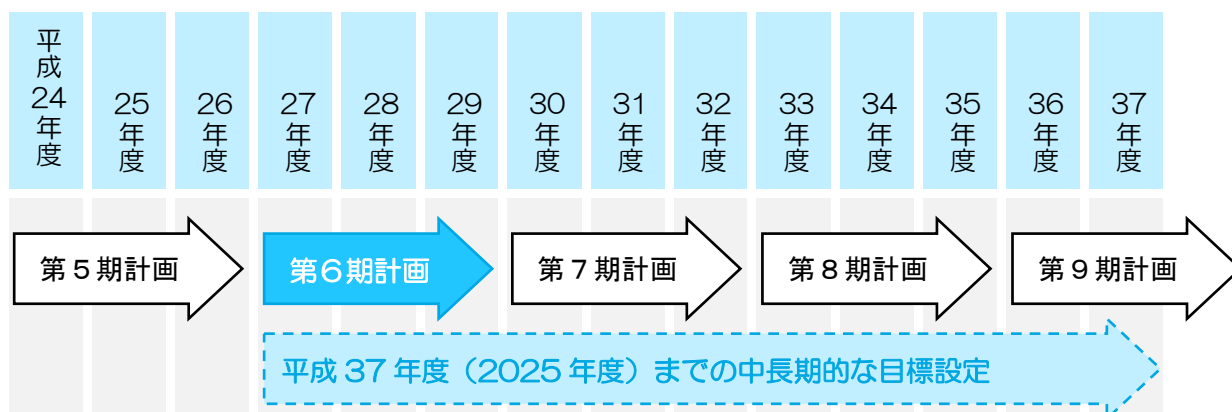
また、本計画は、「第1次あま市総合計画」の将来像である『人・歴史・自然が綾なすセーフティ共創都市“あま”』を実現するための高齢者福祉・介護保険に係る個別計画であり、地域福祉計画や健康づくり計画、障がい者計画及び障がい福祉計画等の福祉関連計画と整合性を保った計画としています。



3 計画の期間

本計画は、平成 27～29 年度までの3年間の基本的な計画期間としつつ、「団塊の世代」が75歳以上を迎える平成 37 年度（2025 年度）までを見据えた中長期的な目標設定を行った計画です。

本計画で掲げた平成 37 年度の目標について、その進捗状況の把握、課題分析、および改善点の立案を次期計画策定時に実施し、達成に向けて取り組んでいきます。



4 計画の公表、情報提供

本計画は、3年間の介護保険給付費の推計等を行い、保険料を算定した重要な計画です。計画の内容を市民に分かりやすく情報提供を行うため、窓口等に概要版を設置するとともに、ホームページ上で公表し、本計画の普及・啓発を推進します。

5 第6期計画のポイント

(1) 制度改正の概要

医療・介護総合確保推進法¹⁾の施行により、介護保険制度が大幅に改正されました。主に、「地域包括ケアシステムの構築」および「費用負担の公平化」が改正の柱となっています。

【介護保険制度改正の概要】

1 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護・医療・生活支援・介護予防を充実

サービスの充実

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実
 - ①在宅医療・介護連携の推進
 - ②認知症施策の推進
 - ③地域ケア会議の推進
 - ④生活支援サービスの充実・強化
 - ⑤高齢者の居住安定に係る施策との連携

重点化・効率化

- ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行し、多様化
 - *段階的に移行（～平成29年度）
 - *見直しにより、既存の介護事業所に加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより効果的・効率的な事業も実施可能。
- ②特別養護老人ホームの新規入居者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

¹⁾ 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律

2 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直し

低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

3 その他

- 平成37年度（2025年度）を見据えた介護保険事業計画の策定
- サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用
- 小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行・居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲

等

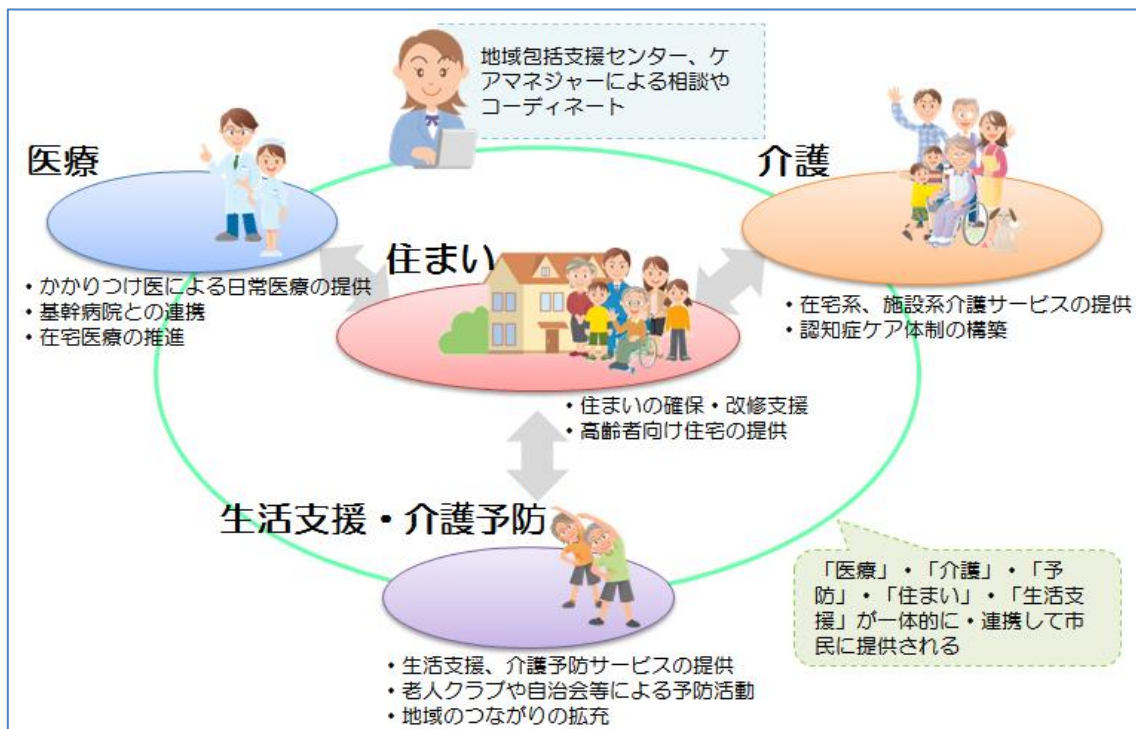
(2) 地域包括ケアシステムの考え方

平成12年4月より介護保険制度が施行され、数多くの介護サービス事業所がサービス提供を行い、高齢者の増加に応じて利用者も年々増加し続けています。このような量的な拡充が進む一方で、介護保険以外の福祉サービスやインフォーマル¹⁾なサポート、医療的なケアの多くは個別に提供されており、総合的なサポート体制が確立しているとは言い難い状況です。その結果、在宅での生活の継続が困難となり、住み慣れた地域を離れてサービスを受けなければならない状況が発生しています。

このような課題を解消し、住み慣れた地域で高齢者が生活し続けることができるよう、身近な地域において「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」が一体的に受けられる「地域包括ケアシステム」を構築することが、高齢者福祉施策の最重要課題として掲げられています。

本市においても平成37年度までに、あま市としての「地域包括ケアシステム」を確立し、すべての高齢者が自立し、尊厳を保って身近な地域で生活し続けられるように取り組んでいきます。

図表 1 地域包括ケアシステムの概念図



¹⁾ 非公式の意味。公的機関ではなく、ボランティアや地域組織、民生委員や家族・友人など。

(3) 第6期介護保険事業計画に求められる計画策定の視点

第6期介護保険事業計画を策定するにあたっては、以下の5つの視点を考慮し、計画を策定する必要があります。本計画においては、この内容すべてについて計画の中でそれぞれ明確化し、市の方向性として掲げています。

平成37年度(2025年)のサービス水準等の推計

- ・ 団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）を迎える平成37年度（2025年）のサービス水準を明らかにするため、平成37年度の保険給付費がどの程度伸びるかを見込みながら、各種サービスの提供体制・拡充の方針について掲げています。

在宅サービス・施設サービスの方向性の提示

- ・ 平成37年度の高齢者の状況、要支援・要介護認定者の状況を推計し、中長期的な視点を踏まえ、在宅サービスや施設サービスの拡充について掲げています。

生活支援サービスの整備

- ・ すべての高齢者が自立した日常生活を送ることができるようにするためには、行政・ボランティア・NPO・地域活動団体等が一体となり、高齢者の生活支援を支える取組みを行うことが必要不可欠です。生活支援サービスの提供について、行政の視点のみではなく、ボランティア等のインフォーマルな取組みを促進・支援するための方策を掲げています。

医療・介護連携・認知症施策の推進

- ・ 医療と介護の連携や認知症ケアの取組みは、高齢者の自立した在宅生活を支える上で特に重要な行政課題です。平成37年度の将来像を示すとともに、今後3年間の具体的な達成目標を設定し、計画的に拡充する方向性を掲げています。

住まい

- ・ 安心して住みつけられる住まいの確保は、高齢者の日常生活の支援や保健・医療・介護などサービス提供の前提となります。高齢者の居住環境の整備について、本計画の中であま市としての方向性を掲げています。

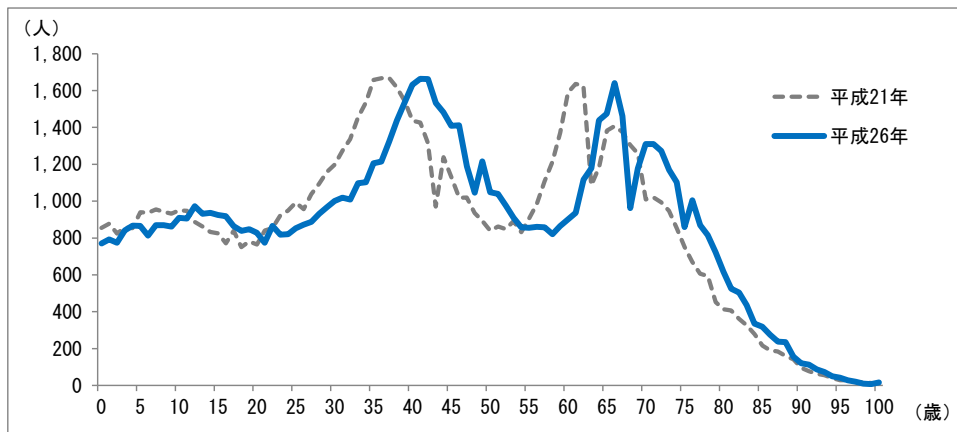
第2章 高齢者施策の現状と課題

1 本市の概況

(1) 人口動態

住民基本台帳を基に、本市の人口分布について平成21年と26年を比較しました。全国的な傾向と同じく、平成26年では団塊の世代の山が65歳以上を迎えていることがわかります。

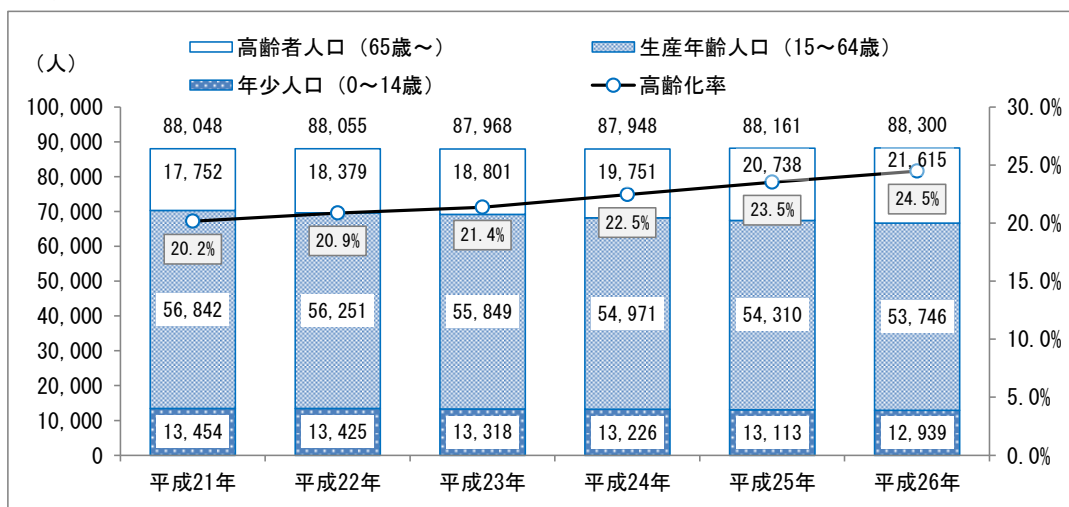
図表2 人口分布の経年比較



資料：住民基本台帳（各年9月末日時点）

高齢化率は年々増加しており、平成26年には24.5%まで上昇しています。

図表3 年齢3区分別人口の推移

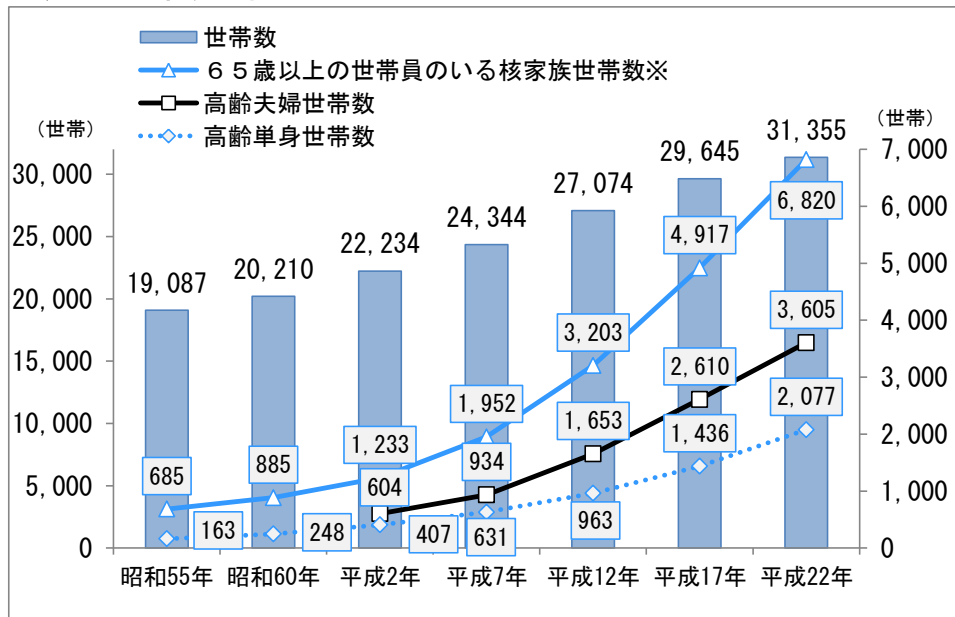


資料：住民基本台帳（各年9月末日時点）

(2) 世帯の状況

国勢調査によれば、本市の高齢者世帯は年々増加しており、平成22年には高齢者夫婦世帯が3,605世帯、高齢者単身世帯が2,077世帯となっています。

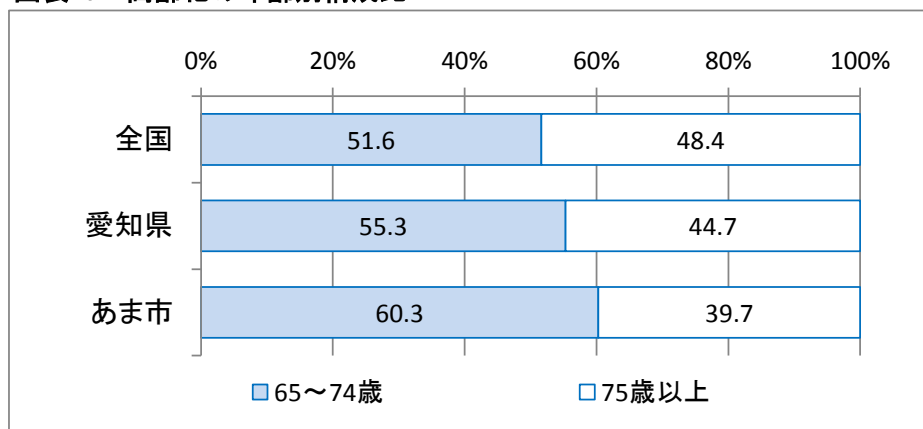
図表4 世帯数の推移



※65歳以上の世帯員がおり、核家族である世帯
資料：国勢調査

介護保険事業状況報告¹⁾を基に高齢化の状況を見ると、65～74歳では本市は全国、県に比べ高い割合となっています。一方、75歳以上の割合で見ると、全国、県に比べ本市は低い割合となっています。

図表5 高齢化の年齢別構成比



資料：介護保険事業状況報告（平成26年3月末日時点）

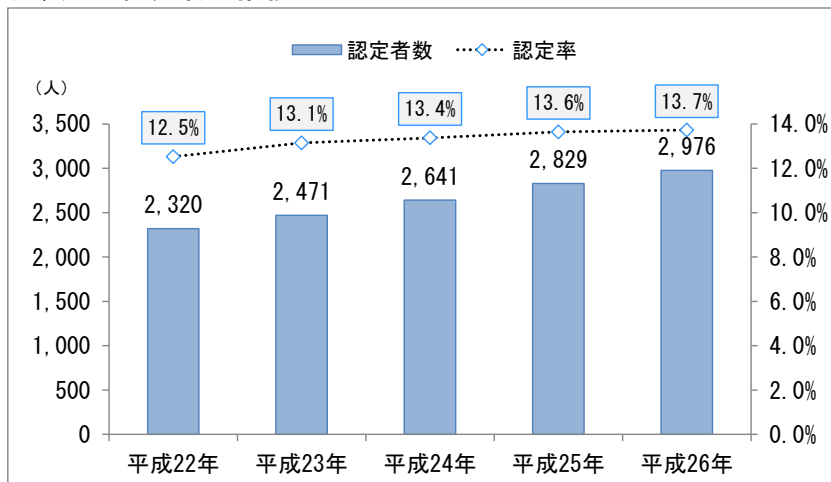
¹⁾ 介護保険事業の実施状況を把握するために厚生労働省が実施する統計調査

2 介護保険事業実績

(1) 要支援・要介護認定者の推移

介護保険事業状況報告を基に要支援・要介護認定者の推移をみると、平成22年から26年にかけて、約600人増加しました。認定率は平成22年から24年にかけては1%近く増加し、その後の増加の幅は各年0.1%増となっています。

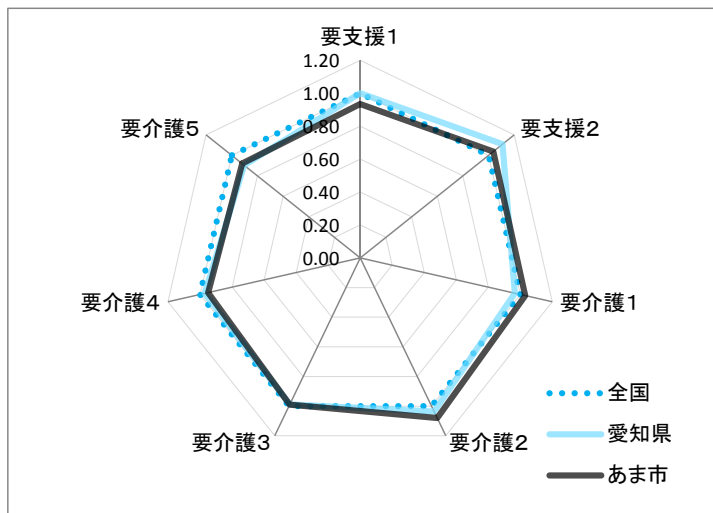
図表 6 認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日時点）

要介護度別認定者について、全国を1.00とした場合の構成比率を比較すると、本市においては要介護1、要介護2が全国や愛知県平均より若干高くなっていますが、ほとんど変わらない結果となっています。

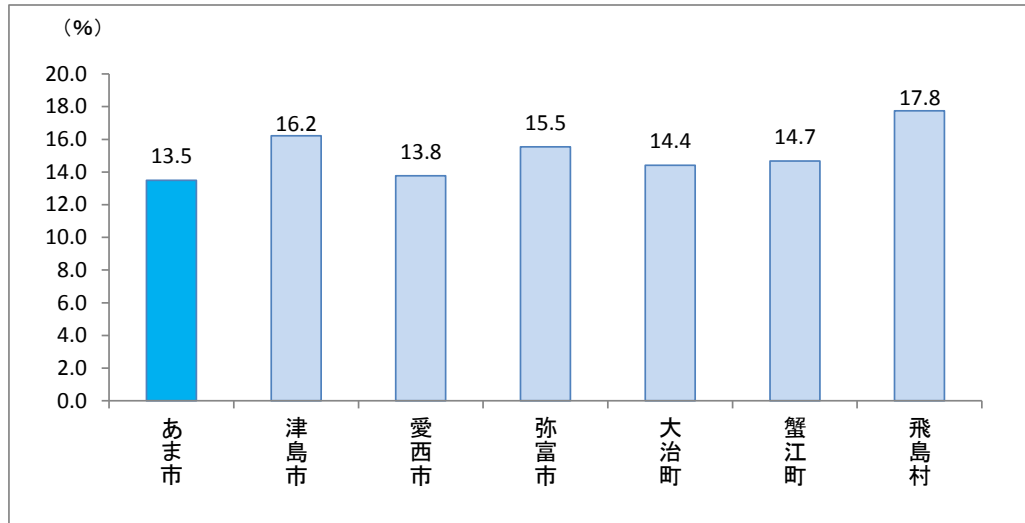
図表 7 要介護度別認定者の割合（全国平均を1.00とした場合の比較）



資料：介護保険事業状況報告（平成26年3月末）

近隣市町村間で認定率を比較すると、近隣市町村の中でも最も低い割合であることがわかります。

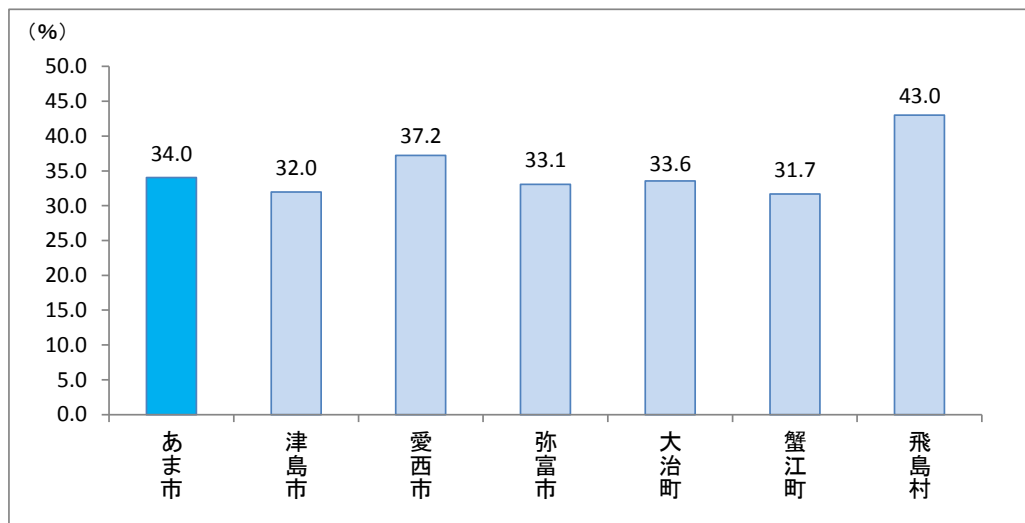
図表 8 認定率の市町村間比較



資料：介護保険事業状況報告（平成 26 年 3 月末）

近隣市町村間で重度者率（要介護度 3 以上の比率）を比較すると、飛島村、愛西市に続いて 3 番目に高い割合であることがわかります。

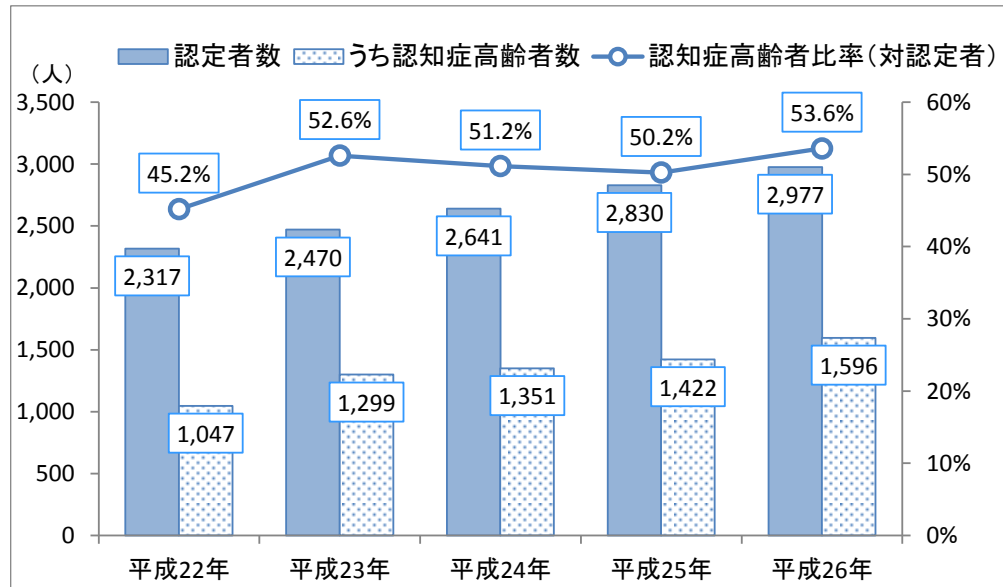
図表 9 重度者率（要介護度 3 以上の比率）の市町村間比較



資料：介護保険事業状況報告（平成 26 年 3 月末）

認定者のうち、認知症の症状がある高齢者数は年々増加し続けており、平成22年から26年にかけて約500人増加しています。また、認定者に占める割合も高くなっている傾向があります。

図表 10 認定者に占める認知症高齢者数

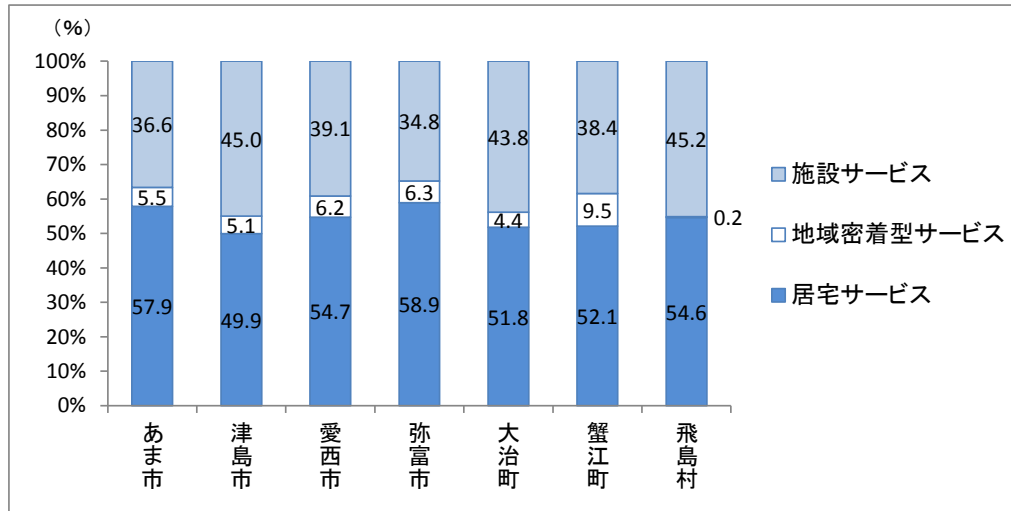


資料：あま市（各年9月末日時点）

(2) 給付の実績

サービス別の給付費率（サービス別給付費／総給付費）を近隣市町村と比較すると、居宅サービスは弥富市に次いで2番目に高い比率となっています。一方、施設サービスは弥富市に次いで2番目に低い比率となっています。

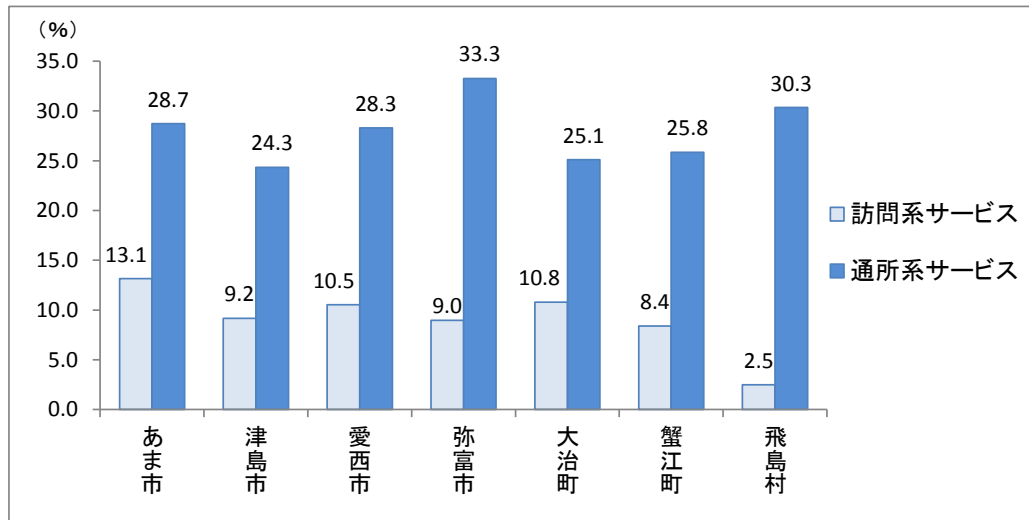
図表 11 サービス別給付費率の市町村間比較



資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月利用分）

居宅サービスに占める訪問系サービスと通所系サービスの給付費を近隣市町村と比較すると、通所系サービスは弥富市と飛島村に次いで3番目に高く、訪問系サービスは最も高い割合となっています。

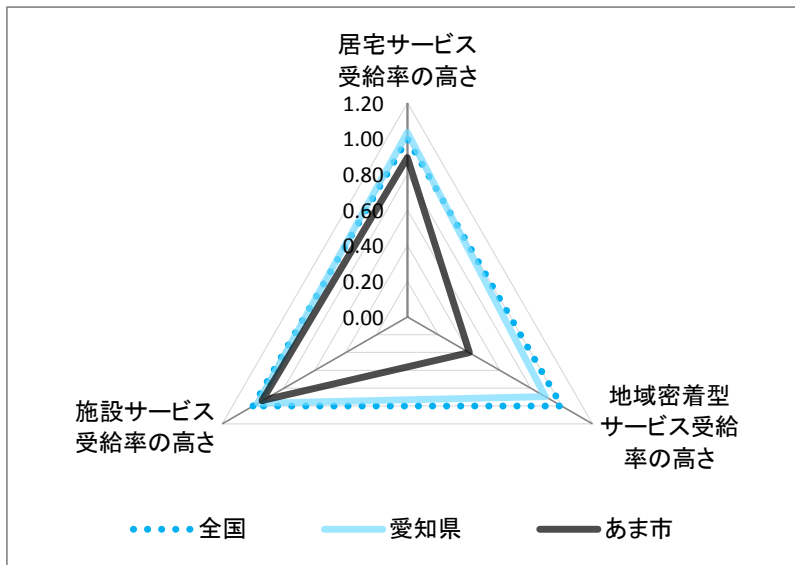
図表 12 訪問系・通所系サービス給付費率の市町村間比較



資料：介護保険事業状況報告（平成26年4月利用分）

介護保険事業状況報告による平成 26 年 4 月利用分の居宅・地域密着・施設サービスそれぞれの受給率（サービス受給者数/認定者数）について、全国を 1.00 とした場合の比率を比較すると、本市においては特に地域密着型サービスの受給率が低い結果となっています。

図表 13 サービス別受給率（全国平均を 1.00 とした場合の比較）



資料：介護保険事業状況報告（平成 26 年 4 月利用分）

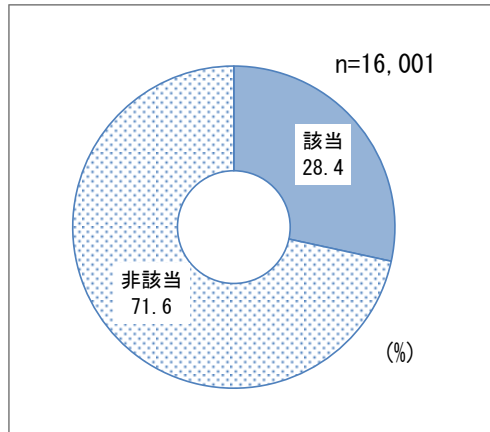
3 高齢者等の実態

① 二次予防事業対象者該当率

平成 26 年度に 65 歳以上の要介護・要支援認定を受けていない方を対象に実施した基本チェックリストの結果をみると、市内の一般高齢者のうち、28.4%が二次予防事業対象者¹⁾となっています。

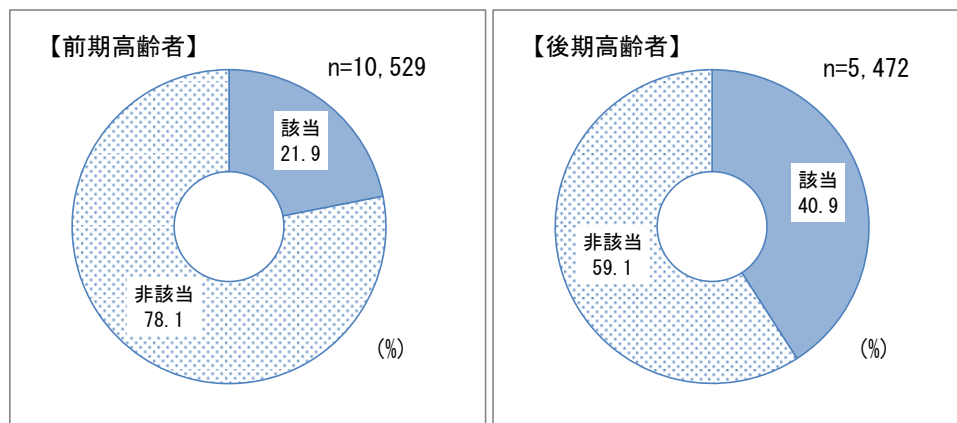
年齢別でみると、前期高齢者の該当者は 21.9%、後期高齢者は 40.9%となっています。

図表 14 二次予防事業対象者（全回答者）



資料：あま市

図表 15 二次予防事業対象者（前期高齢者・後期高齢者別）



資料：あま市

¹⁾ 基本チェックリストの調査項目に基づき、「虚弱」、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」の判定基準のいずれかに該当した方（平成 26 年 11 月回収分まで）

② 二次予防事業の実績

平成 23 年度からの二次予防事業の実績をみると、基本チェックリストにより把握した二次予防対象者と二次予事業への参加者は年々増加しています。

図表 16 二次予防事業の実績

単位：人

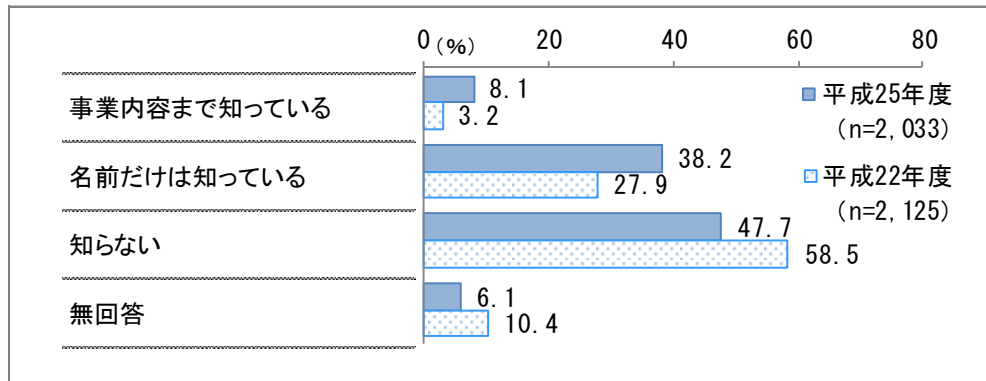
	二次予防対象者	参加者	内訳	
			運動器 機能向上	口腔 機能向上
平成 23 年度	3,370	98	47	51
平成 24 年度	3,698	148	104	44
平成 25 年度	4,132	201	161	40

資料：あま市

③ 地域包括支援センターの認知度

一般高齢者に実施した実態調査の結果から、地域包括支援センターの認知度を平成25年度と平成22年度で比較すると、「事業内容まで知っている」・「名前だけは知っている」ともに過去の結果よりも高い割合となっています。

図表 17 地域包括支援センターの認知度（一般高齢者）

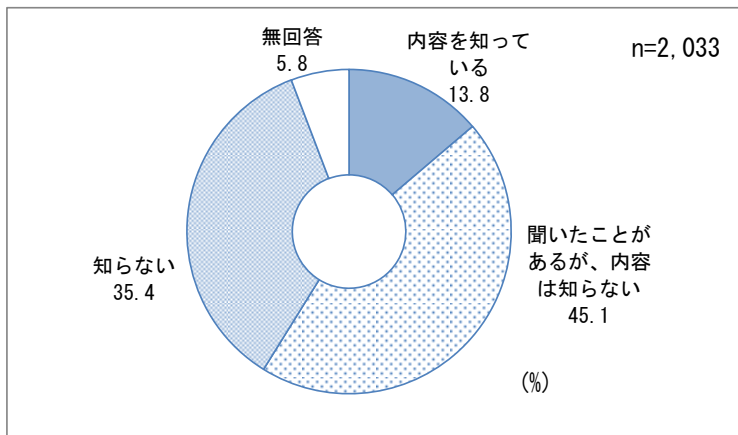


資料：あま市

④ 認知症サポーターの認知度

認知症サポーター¹⁾の認知度をみると、「内容を知っている」の割合は13.8%、「聞いたことがあるが、内容は知らない」は45.1%、「知らない」は35.4%となっています。

図表 18 認知症サポーターの認知度（一般高齢者）



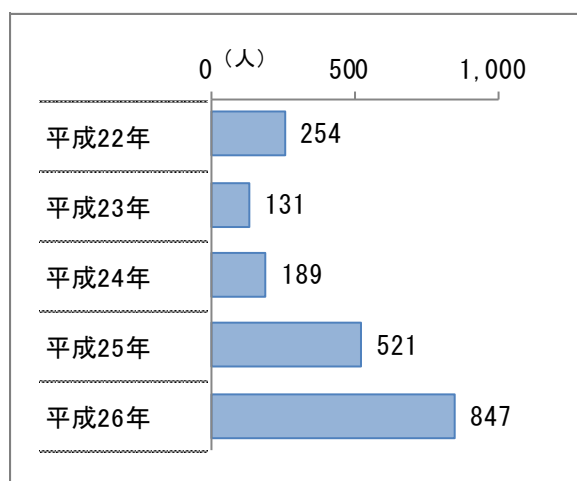
資料：あま市

¹⁾ 認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者

⑤ 認知症サポーター養成人数

平成 22 年から実施している認知症サポーターの養成人数は、平成 23 年以降毎年増加しています。直近の平成 26 年 10 月末時点では 847 人となっており、サポーター人数の合計は、3,149 人です。

図表 19 認知症サポーター養成人数

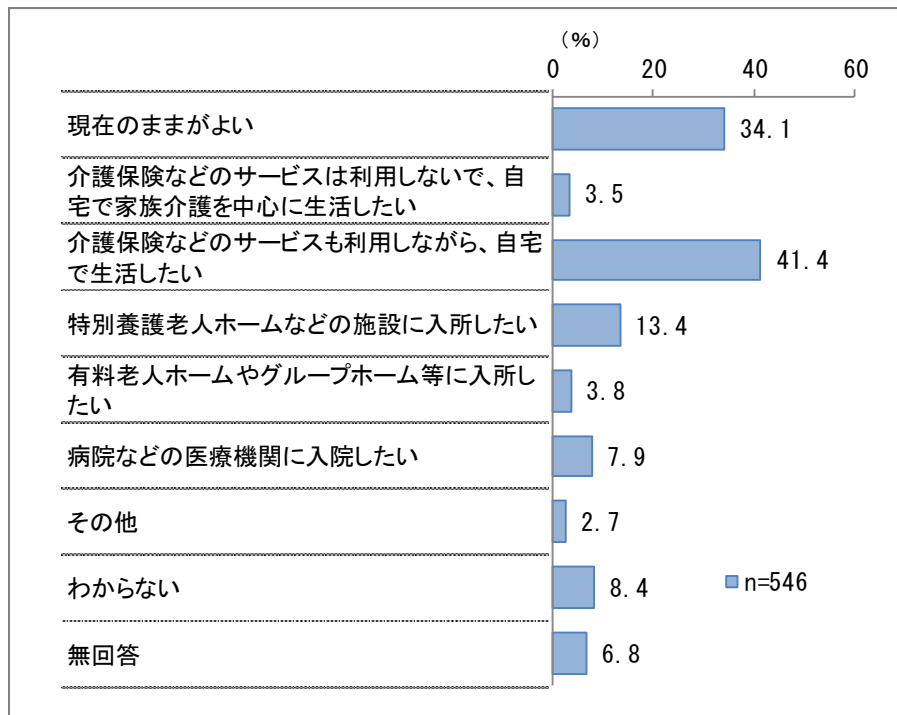


資料：あま市

⑤ 理想的な介護の在り方

平成 25 年度に実施した要支援・要介護認定者に対する実態調査の結果によれば、今後どのような介護を受けたいか伺ったところ、「介護保険などのサービスも利用しながら、自宅で生活したい」と回答した方の割合が 41.4%で最も高くなっています。

図表 20 理想的な介護の在り方（要支援・要介護認定者）



資料：あま市

4 高齢者施策の課題

本市では、平成 24～26 年度にかけて「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づき5つの柱を定め、各施策を展開してきました。3年間の状況や課題を分析し、以下のように今後の方向性を定めます。

(1) 地域で支えあう体制づくり

地域で支え合うことができるまちを目指し、第5期計画では「地域包括ケアシステム」の構築に向けたネットワークの構築や地域包括支援センターにおける様々な取組みを進めました。しかし、地域における専門職のネットワークは徐々に広がってきているものの、ボランティアや地域組織等、インフォーマルな団体間のネットワークについては未だ課題として残っています。

第6期計画においては、地域ケア会議等を活用した地域の高齢者や団体、専門職、サービス事業所が連携した高齢者福祉施策の展開を図るなど、ネットワークの構築に重点を置いた取組みが重要です。また、認知症高齢者の増加に対応するための、地域での見守り体制づくりについても強化していく必要があります。

(2) 健康づくりと介護予防の推進

高齢者の健康づくりと介護予防を支援するため、様々な介護予防事業を進めてきました。介護予防事業への参加者も年々増加している結果となっています。

今後、制度改正によって介護予防事業の対象者に要支援認定者も含まれることにより、専門性の高い職員の育成や配置に努める必要があります。また、効果的な介護予防施策への投資により、健康な高齢者が増えることで、介護給付費の抑制が期待できます。介護予防効果の検証方法や介護予防事業の実施方針等について検討していく必要があります。

(3) 安心して暮らせるための支援

高齢者が安心して暮らしていくため、多様な在宅福祉サービスや、家族介護者への支援等を実施してきました。今後も高齢者数の増加に伴い、ニーズの増大が考えられるため、これに対応すべく事業を充実していきます。

また、高齢者が安心して住み続けられる住まいの確保についても情報提供を充実し、身近な地域で住み続けられるよう支援していく必要があります。

(4) 介護保険サービスの充実

第5期計画では、施設入所希望者へのニーズを充足するため、特別養護老人ホームの整備などを計画に掲げました。しかし、今後の介護保険サービスは、施設サービスありきの制度ではなく、在宅サービスや地域密着型サービスを充実し、介護が必要な状態となっても身近な地域で生活できるように体制を整備していくことが求められています。在宅サービスや地域密着型サービスの量的・質的拡充に重点を置いた整備計画を掲げる必要があります。

(5) 高齢者の生きがい活動への支援

既存の地域団体やボランティアなどと連携し、高齢者が活躍でき、生きがいを持つことができるよう多様な取組みを進めてきました。

高齢者が増加する中、高齢者が福祉の受け手ではなく、担い手として活躍していくことも必要となります。関係機関や多くの地域団体と連携し、総合事業の通所型サービス等を実施できるような体制の整備を図る必要があります。

第3章 基本理念と基本目標

1 基本理念

誰もが健やかに安心して いきいきと暮らせるまちづくり

高齢化の進展とともに、要介護（要支援）認定者数の増加やそれに伴う給付費の増大など、高齢者を取り巻く状況は変化してきています。

また、高齢者の社会参加や認知症高齢者への対応、ひとり暮らし高齢者への支援など、さまざまな課題が顕在化してきています。

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画においては、地域の様々な社会資源を活用し、「誰もが健やかに安心していきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念として掲げ、「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の実現を目指します。

2 基本目標

本計画の基本理念である「誰もが健やかに安心していきいきと暮らせるまちづくり」を実現するにあたって、達成すべき目標を第5期計画から引き続き以下の5つと定め、これを基本目標として各種施策を推進していきます。

【基本目標】

- 1 地域で支え合う体制づくり
- 2 健康づくりと介護予防の推進
- 3 安心して暮らせるための支援
- 4 介護保険サービスの充実
- 5 高齢者の生きがい活動への支援

1 地域で支え合う体制づくり

高齢者を介護・福祉・保健・医療等さまざまな面から地域みんなで支える体制を構築できるよう、地域包括支援センターが中心となり、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、社会福祉協議会、ボランティア等、多職種によるネットワークを構築するための“地域ケア会議”を定期的を開催する体制を整え、地域における課題の共有、側面的支援・連携を推進していきます。

また、地域におけるサービス基盤や施設・居住環境の整備、地域住民の連携の仕組みづくりや関係機関との連携、情報提供や相談体制を強化し、地域の特性を活かし利用者にわかりやすく、安心してサービスが利用できる体制づくりを進めます。

2 健康づくりと介護予防の推進

生涯にわたって健やかな生活を送ることは、すべての人の願いです。健康で豊かな生活を維持していくためには、日ごろから、寝たきりや要介護状態にならないための予防をしていくことが必要です。このような健康づくり・介護予防活動に参加する機会を拡充していくとともに、活動の担い手となるサービス事業者や関係団体との連携を進め、地域一体となり施策を推進していきます。

また、健康づくりや介護予防は、高齢者自身が意欲を持って取り組むことが必要不可欠です。高齢者の意識を高めるための情報提供等を効果的に実施していきます。

3 安心して暮らせるための支援

核家族化の進行や高齢者数の増加から、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は増加傾向にあり、自立した生活を送ることに不安のある高齢者世帯等への支援に関するニーズが高まっています。

すべての高齢者が、自宅や住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、自立生活の維持、促進のためのサービスを提供するとともに、介護を担っている家族に身体的・精神的な支援を図ります。

4 介護保険サービスの充実

多くの人は、たとえ介護が必要な状態となっても、できる限り自宅や住み慣れた地域で自立した生活を送ることを希望しています。そのためには、必要に応じて自らの選択に基づき適切なサービスが利用できるよう、サービスの質の他、種類と量を確保する必要があります。

また、高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者の人数が大幅に増加することが見込まれます。このような方々を支えるサービス需要の伸びに適切に対応し、すべての高齢者の尊厳が保持され、健やかな生活を営むことができるよう各種サービス基盤の拡充を図ります。

5 高齢者の生きがい活動への支援

心豊かな生活を送るためには、生きがいを持つことが欠かせません。

生きがいを見だし、また、生きがいのある生活を持続することができるよう、多くの高齢者が住み慣れた地域で自身の能力や技術を発揮し、さまざまな分野で活躍できる場所や機会を提供します。

3 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画においては、地域包括ケアシステムを構築することが重要課題となっています。そこで、本市においては団塊の世代が後期高齢者を迎える平成37年度までのあるべき姿を「あま市の将来像」として掲げ、これに向けて直近3年間で実施すべき取組みを「達成目標」として位置づけました。

あま市の将来像を実現するため、今後3年間だけでなく、第7期、第8期、第9期事業計画においても各事業計画の中で達成目標を定め、取組みを重点的・継続的に実施していきます。

地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項スケジュール

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
(1) 在宅医療・介護連携の推進	経過措置期間			完全実施
(2) 認知症施策の推進	経過措置期間			完全実施
(3) 地域ケア会議の実施	実施			
(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	経過措置期間			完全実施
(5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	経過措置期間			完全実施

(1) 在宅医療・介護連携の推進

あま市の将来像

- ・在宅医療・介護の推進にむけて、行政、介護事業所、医療機関が日常的に連携、情報交換する体制が整っている状態
- ・高齢者一人ひとりの医療情報と介護情報を一元管理するためのシステムが構築、運用され、医療機関や介護サービス事業所、地域包括支援センター等において有効活用されている状態

達成目標

- ・在宅医療・介護の推進に関する情報交換と連携方策の検討の場を設けます
- ・訪問看護ステーションや24時間対応の訪問介護・看護等、在宅医療を担う地域資源の設置促進を図ります

(2) 認知症施策の推進

あま市の将来像

- ・認知症ケア体制が整い、認知症の状態に応じた適切なケアを身近な地域で受けることができる状態
- ・認知症初期集中支援チームを中心とした“早期発見・事前的な対応”ができる状態
- ・ボランティアや老人クラブ、個々人とその家族など、地域における認知症に対する理解が深まっており、公的な支援以外に“早期発見・事前対応”ができる環境が整っている状態

達成目標

- ・認知症カフェ¹⁾等、認知症介護者などが集まり、情報共有や仲間づくりの場づくりを推進します
- ・認知症初期集中支援チームの構成員・活動内容を位置づけ、関係機関と協議のうえ、平成30年度までの事業開始を目指します
- ・グループホーム等、認知症高齢者が身近な地域で過ごせる介護サービスの充実を図ります
- ・認知症サポーターの取組を継続し、地域の理解を深めます

¹⁾ 認知症の人やその家族、介護専門職の方など、様々な方が自由に参加でき、交流や情報交換、居場所づくり、認知症についての理解を深めることを目的として市内の福祉関連施設等で開設します

(3) 地域ケア会議の実施

あま市の将来像

- 他職種による地域ケア会議が定期的で開催され、個別課題の検討から地域課題の発見、地域資源の開発、政策立案のサイクルが確立されている状態

達成目標

- 多職種が参画する地域ケア会議を定期的で開催し、医療と介護の顔の見える関係づくりを進めます
- あま市における地域の社会資源、課題を地域ケア会議によって検討、発掘します

(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

あま市の将来像

- 多くの方々が地域福祉の担い手となり、日常的に地域で高齢者を見守り・支えることができる状態
- ボランティア等の方々が活動を継続的に続けていくことができるように、育成・活動支援・機会の提供・制度の情報提供が随時行われる状態
- 生活支援コーディネーターおよび協議体の活動により、生活支援のニーズ把握、資源の充実、活動促進が地域ごとに推進される状態

達成目標

- ボランティアセンターの活動等、地域福祉計画で位置づけた事業と連携し、事業を進めます
- NPOやボランティアによる介護予防・生活支援サービスの実施促進を図るため、情報提供や活動支援を実施します
- 生活支援コーディネーターおよび協議体を位置づけ、地域のネットワーク化を図ります

(5) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

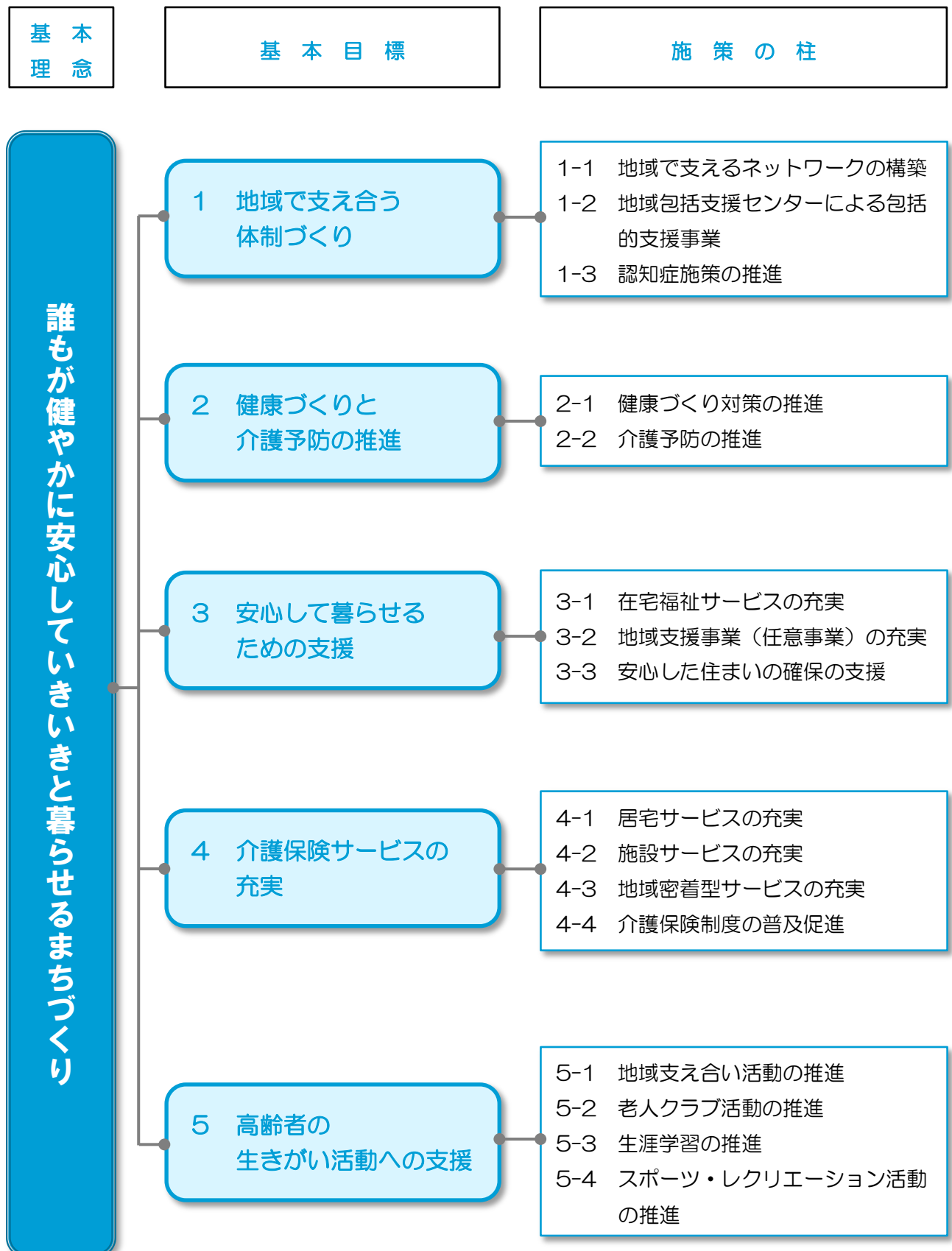
あま市の将来像

- 高齢者の身体状況や経済状況を問わず、安心して市内で暮らしていける環境が整っている状態
- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に対応し、地域で高齢者を日常的に見守り、高齢者が自宅で安心して生活できる状態

達成目標

- 日常生活用具の給付や、住宅改修等、高齢者福祉サービス、介護保険サービスの周知と利用促進を図ります
- 有料老人ホームなどの生活環境に関する情報把握や県との連携により、安心して利用できる住まいの提供を図ります
- 増加が見込まれる軽費老人ホームや有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の情報提供に努めます

4 施策の体系



第4章 高齢者施策の展開

1 地域で支え合う体制づくり

1-1 地域で支えるネットワークの構築

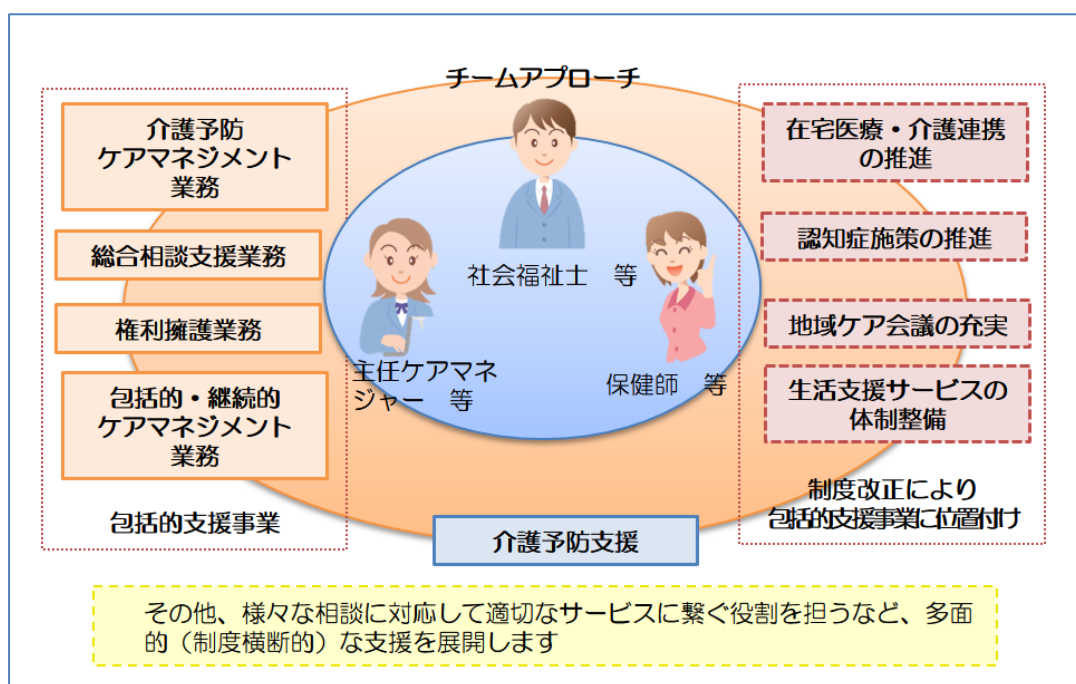
高齢者人口は今後も増加し続けることが予測されており、平成 29 年には高齢者数が 22,750 人、高齢化率は 26.0%に達する見込みです。このような状況の中、高齢者福祉を充実していくためには行政と地域が連携して活動し、効果的に施策を進めていく体制が必要です。地域ケア会議を中心として地域単位での課題発見・問題解決に繋がる体制の整備を図ります。

No.	事業名	内容と方向性
01	地域包括ケアシステムの構築	高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を構築します。計画期間内では、地域ケア会議を中心として課題発見・問題解決に繋がる体制整備に努めます。
02	高齢者見守りネットワークの拡大	市内金融機関や新聞販売店等、「あま市高齢者地域見守り協定」を結んだ民間事業所と連携し、高齢者を見守るネットワークを形成します。引き続き、民間企業との連携を拡充し、ネットワークの機能強化と拡大を図ります。

1-2 地域包括支援センターによる包括的支援事業

地域包括支援センターは、本市が設置主体となり、保健師や主任ケアマネジャー、社会福祉士等の専門職を配置し、チームアプローチにより地域の高齢者の心身の健康の保持と生活の安定のために必要な支援を行う組織です。主要な業務は、介護予防支援および包括的支援事業となっており、横断的な連携のもとで事業を推進していきます。

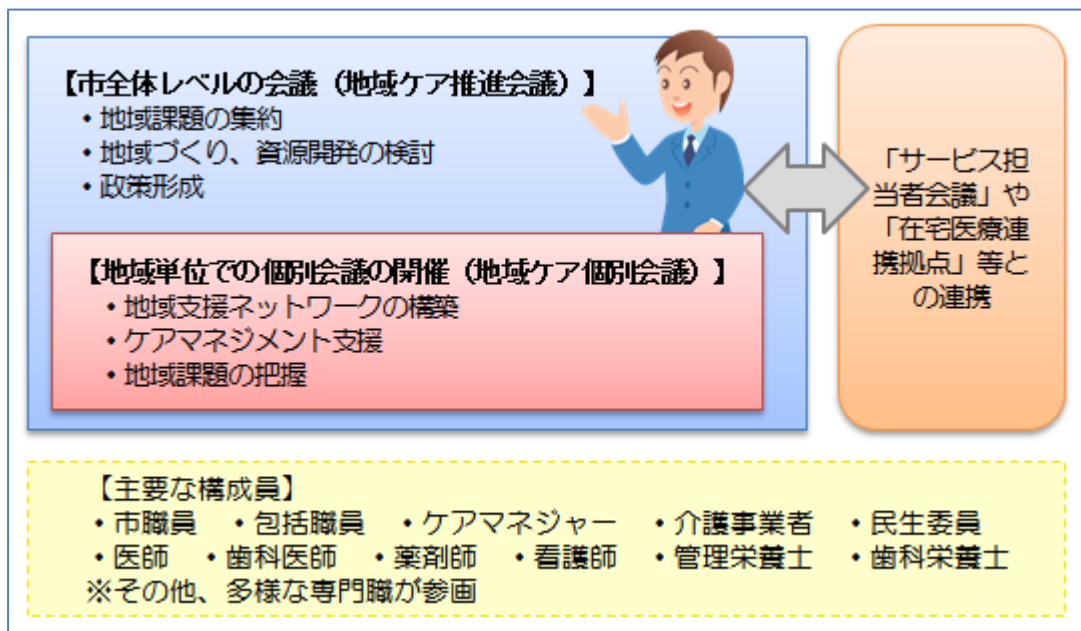
図表 21 地域包括支援センターの主要な業務



No.	事業名	内容と方向性
03	地域包括支援センターの運営	地域包括支援センターを市民の利便性を考慮し、甚目寺庁舎内、七宝庁舎内（七宝相談所）、本庁舎内（美和相談所）に設置しています。 今後も、高齢者の健康と自立した生活を支援する最も身近な組織として、運営していきます。
04	介護予防ケアマネジメント	要介護状態等になることの予防や、要介護状態の軽減のためのケアマネジメントを行います。 具体的には、対象者を把握しアセスメントを行い、介護予防ケアプランの作成、事業の実施、評価という流れにより、要支援、要介護認定の非該当者から、要支援に至るまでの連続的で一貫したケアマネジメントを行い、介護予防への効果を検証していきます。

No.	事業名	内容と方向性
05	総合相談支援	高齢者が住み慣れた地域で安心した生活をしていくことができるように、介護保険以外のサービスを含めて、高齢者や家族に対する多様な相談にきめ細かく総合的な支援を行います。
06	権利擁護事業	高齢者に対する虐待の防止や早期発見のためのネットワークの構築、成年後見制度についての情報提供等、高齢者の権利擁護に関する取り組みを行います。 高齢者虐待対応マニュアルの活用やあま市虐待等防止ネットワーク協議会との連携を進めます。
07	包括的・継続的ケアマネジメント	介護支援専門員の日常業務の相談窓口となり、支援困難事例に対しては具体的な支援方針を検討し、指導助言を行います。また、介護支援専門員のネットワークを構築し、資質向上のための事例検討会や研修を通じ、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援していきます。
08	在宅医療・介護連携の推進	在宅医療・介護連携の推進に関する情報交換と連携方策の検討の場を設ける等、平成30年度から在宅医療・介護連携の推進に向けた具体的な取組みが進められるよう検討していきます。
09	認知症施策の推進	認知症ケアパス ¹⁾ に基づき、認知症施策の充実と普及啓発に努めます。また、平成30年度までに、認知症初期集中支援チームの構成員・活動内容を位置づけ、認知症ケアの体制整備を図ります。
10	地域ケア会議の充実	多職種による地域ケア会議を定期的で開催し、地域課題の発見と問題解決策の検討を行い、有効に機能するよう実施体制等について検討していきます。

図表 22 地域ケア会議の将来像



¹⁾ 認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（巻末資料 65 頁参照）

No.	事業名	内容と方向性
11	生活支援サービスの体制整備	平成30年度までにボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援サービスコーディネーター」および「協議体」等を位置づけ、生活支援サービスの充実と体制整備を図ります。

1-3 認知症施策の推進

認知症は、思い出せない・言葉が出てこない等の中核症状¹⁾に伴う不安や暴言、徘徊（はいかい）、妄想等により高齢者自身だけでなく、周囲の人への影響も大きい病気です。このような背景から、認知症の人へのケアは、認知症を理解した適切な対応（接し方）が必要とされます。

高齢者数の増加に伴い、認知症の人でも今後増加していくことが見込まれます。認知症の人を地域ぐるみで支援できる環境整備のため、認知症ケアに携わる人材育成と認知症ケアを目的としたネットワークの強化を推進します。また、認知症ケアパスの内容を周知するとともに、これにもとづく資源開発とネットワーク化を継続していきます。

No.	事業名	内容と方向性
12	認知症カフェの実施	認知症の人やその家族などが集まり、楽しみや仲間づくりをする場を提供します。 今後は実施場所や体制について検討し、拡充していきます。
13	認知症初期集中支援チームの設置	医療関係者や介護関係者等との連携により、平成30年度までに、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制の中核を担う「認知症初期集中支援チーム」を設置します。
14	認知症サポーター養成講座の拡充	認知症サポーター養成講座を定期的を開催し、認知症に関する正しい知識を普及し、認知症高齢者とその家族への支援、認知症高齢者を地域で支える仕組みづくりを進め、サポーターの普及に努めます。
15	徘徊（はいかい）高齢者等情報（メール配信サービス）	認知症の人が徘徊（はいかい）により行方不明となった場合、登録者に対してメール配信を行い、情報提供の依頼を行います。

¹⁾ 記憶障害、見当識障害、判断力の低下、実行機能の低下など、脳の細胞が壊れることによって引き起こされる認知症の症状

2 健康づくりと介護予防の推進

2-1 健康づくり対策の推進

健康づくりは、いつまでも元気に暮らすために最も基本となることであり、一人ひとりが意識して行動に移すことが必要になります。本市では、勇健都市“あま”を築くことを目指し、「力強く、健やかな勇健都市“あま”を市民の総力で」という考えのもとでの取組みを進めています。

また、本市が定めた「あま市健康づくり計画」に基づく健康診査の充実や健康づくりへの啓発、情報提供を積極的に行い、高齢者が自らの健康に関心を持ち、自身の健康づくりを意識した生活を送ることができるように支援します。

No.	事業名	内容と方向性
16	あま市健康づくり計画の推進	平成28年度を目標年度として定めた健康づくり計画に掲げた施策を実施します。

【勇健都市“あま”を築くための基本方針】

勇健な「市民」づくり

～地域の協働による市民の健康増進～

勇健な「地域の絆」づくり

～持続可能な地域社会（コミュニティ）の形成～

勇健な「都市」づくり

～安全で魅力ある都市空間の構築～

2-2 介護予防の推進

(1) 一次予防事業の充実

活動的な状態にある高齢者（一次予防事業対象者）を対象とした介護予防事業を実施します。高齢者の自主的・主体的な介護予防の取り組みを日々の生活の中に定着させるための啓発と、これに関わる人材育成や地域活動の支援を行います。

No.	事業名	内容と方向性
17	介護予防普及啓発事業	介護予防の知識について、広報やホームページ等、様々な媒体や機会を活用し、効果的な普及啓発に努めることで、市民の介護予防に対する意識醸成を図ります。
18	地域介護予防活動支援事業	介護が必要な状態にならないように予防し、高齢者の生活の質を高めることを目的に、地域における自主的な活動を育成するとともに、介護予防活動の拡大を支援します。

(2) 二次予防事業の充実

65歳以上の方で、基本チェックリスト等において、介護予防事業の利用が望ましいと判断された方に向けた介護予防事業を実施します。

No.	事業名	内容と方向性
19	二次予防事業対象者把握事業	要支援、要介護状態となる可能性の高いと考えられる高齢者（二次予防事業対象者）について、チェックリスト等を有効活用し、対象者の把握に努めます。
20	通所型介護予防事業	二次予防事業対象者に、保健センターや通所系介護事業所等で通所型介護予防事業（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上）を実施します。個々の心身状況や目標に応じて個別の介護予防プログラムを提供することにより、参加者の増加と介護予防効果の検証に努めます。
21	訪問型介護予防事業	閉じこもり・認知症・うつ病等により通所形態の事業への参加が困難な二次予防事業対象者の居宅を訪問して、必要な相談・指導を実施します。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業への移行

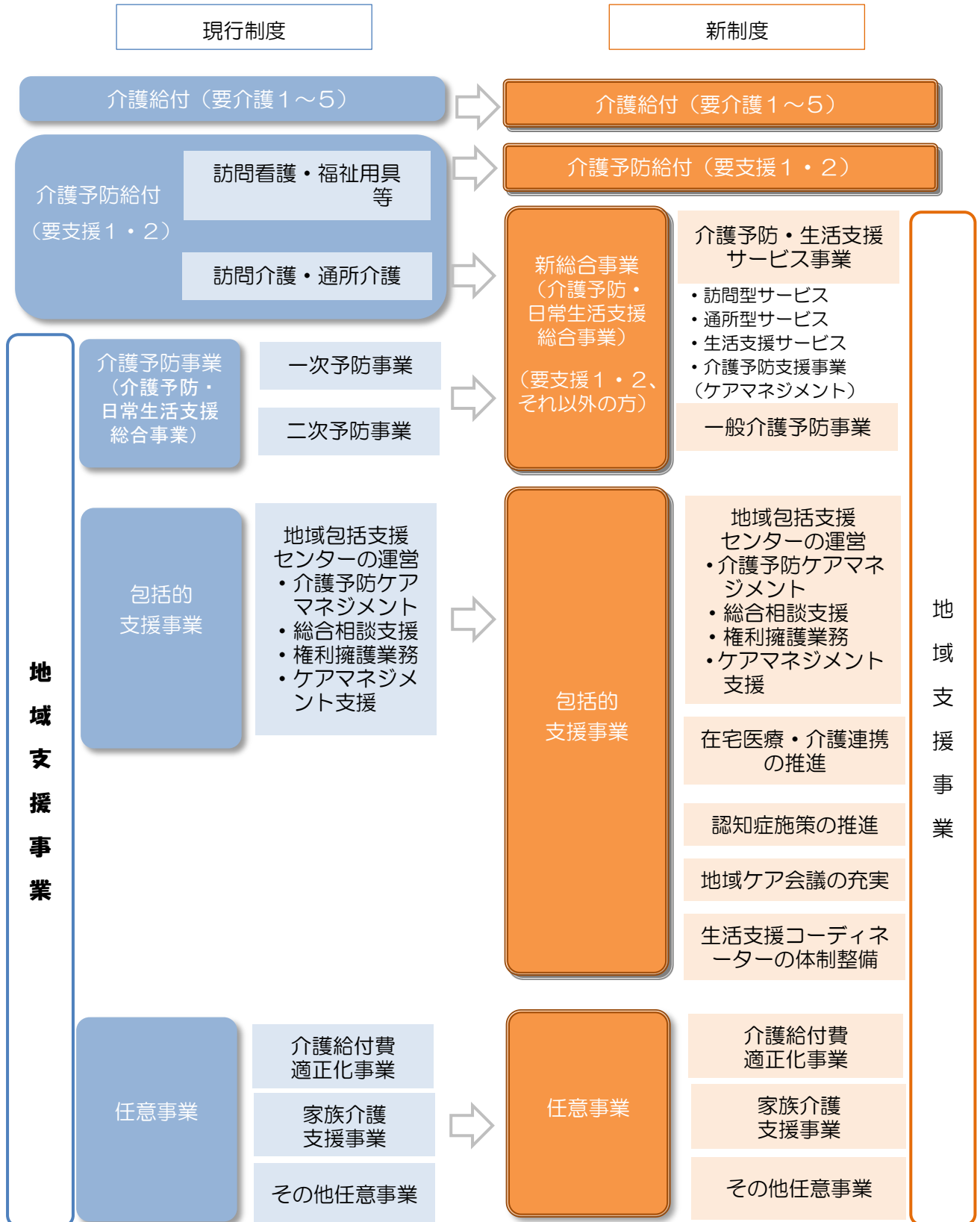
介護保険法の改正に伴い、従来の予防給付や介護予防事業は、新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行することになります（図表 23）。これは、要支援者と二次予防事業対象者が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者が利用する「一般介護予防事業」から構成され、それらが地域支援事業として位置づけられることになります。

本市においては、平成 29 年 4 月より本体制へ移行できるよう、実施内容や体制について検討していきます。

No.	事業名	内容と方向性
22	介護予防・日常生活支援総合事業への移行	介護保険法の改正に伴い、従来の予防給付や介護予防事業を「介護予防・日常生活支援総合事業」へと移行します。実施方針・内容について検討し、平成 29 年 4 月より、【図表 23】に示した体制に移行します。
23	介護予防・生活支援サービス事業の実施	以下に示す事業を、要支援認定者や事業対象者 ¹⁾ に対して実施していきます。 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント 各事業の実施内容や体制、提供主体について検討していきます。
24	一般介護予防事業の実施	全ての高齢者を対象とし、以下に示す事業を実施していきます。 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防事業評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業

¹⁾ 基本チェックリスト該当者

図表 23 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の枠組み



3 安心して暮らせるための支援

3-1 在宅福祉サービスの充実

高齢者が地域で自立した生活を送る上で、日常生活上の細かな生活支援へのニーズが高まっています。また、増加しているひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の生活を支える視点からも、生活支援を提供するサービスは必要不可欠です。すべての高齢者が日常生活を支障なく過ごせるよう、各種生活支援サービスの充実および周知を図ります。

No.	事業名	内容と方向性
25	緊急通報体制整備事業	おおむね 65 歳以上の虚弱な在宅ひとり暮らし高齢者および重度身体障がい者、もしくは重度身体障がい者をかかえる高齢者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に対し、緊急時に備えた無線発信機および緊急通報用機器を設置します。
26	徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊のおそれのある認知症の高齢者等にあらかじめ専用端末機を身につけてもらい、その人が行方不明になった時、家族の方に位置情報をお知らせします。
27	日常生活用具給付事業	65 歳以上の低所得のひとり暮らしの高齢者等に火災警報機および自動消火器の設置に対する費用を給付します。 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等で、火の扱いに配慮が必要な人に電磁調理器購入に対する費用を給付します。 65 歳以上の低所得のひとり暮らし高齢者等で電話がない人に対し、電話機の設置に関する費用を負担します。
28	老人ホームヘルプサービス事業	介護保険サービスの対象とならない 65 歳以上の高齢者で、日常生活を営むのに支障がある人に対してホームヘルパーを派遣して、家事等の日常生活の援助を行います。
29	在宅老人短期保護事業	おおむね 65 歳以上の在宅の虚弱高齢者で、介護者に代わって一時的に保護する必要がある場合に介護施設等で保護します。

No.	事業名	内容と方向性
30	安心カード事業	外出時に事故や災害等にあつた時に、携帯していると便利な緊急連絡先や既往歴等の情報を記載できる名刺サイズのカードを配布することにより、高齢者の安全と安心の確保を図ります。
31	救急医療情報キット	健康上不安のある人に対し、かかりつけ医療機関、持病その他救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配布することにより、高齢者の安全と安心の確保を図ります。
32	配食サービス事業 (社会福祉協議会)	65 歳以上のひとり暮らし高齢者等で自ら調理することが困難な方を対象に、栄養に配慮した弁当を週2回(火・土曜日)の昼食時に配布し、あわせて安否確認を行います。
33	寝具洗濯乾燥消毒サービス事業 (社会福祉協議会)	おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯およびこれに準ずる世帯に属する高齢者並びに身体障がい者であつて、老衰、心身の障がいおよび傷病等の理由により、寝具類等の衛生管理が困難な人に対し、寝具の洗濯乾燥消毒サービスを実施します。

3-2 地域支援事業（任意事業）の充実

任意事業は、地域の実情と制度の趣旨に応じて市が独自に事業を展開できるものです。本市では、介護保険サービスの適正化や家族介護者への支援、認知症高齢者の見守り体制の強化等を実施していきます。

No.	事業名	内容と方向性
34	介護給付等適正化事業	介護保険サービスを利用する人に適正なサービスを提供するために、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度の趣旨の徹底や良質な事業展開に必要な情報の提供、サービス事業者による連絡協議会の開催等により、適切なサービスを提供できる環境の整備を図ります。また、介護給付等費用の適正化のために、認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知等の業務を実施していきます。
35	家族介護支援事業	要介護者等の状態の維持・改善を目的とした、適切な介護知識・技術を習得する内容の教室を開催します。
36	認知症高齢者見守り事業	地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問等を行います。 認知症サポーターの養成とともに、事業を拡充していきます。
37	家族介護継続支援事業	「家族介護慰労金支給事業」や「家族介護用品購入助成券交付事業」、「介護者の会支援事業」など、在宅で介護をする人の経済支援や精神的負担の軽減を図ります。
38	成年後見制度利用支援事業	判断能力が不十分な身寄りのない低所得者に対する成年後見制度の市長申立てに要する費用や、その成年後見人等の報酬の助成を行います。
39	福祉用具・住宅改修支援事業	福祉用具・住宅改修に関する相談・助言・情報提供・連絡調整等の実施、住宅改修費の支給の申請に係る必要な書類作成をした場合の経費の助成を行います。

3-3 安心した住まいの確保の支援

高齢者が安心して暮らせるまちにするためには、各種福祉サービスを充実するだけでなく、安心して住み続けられる住まいがあることが前提となります。さまざまな情報提供を通じて高齢者に配慮した住まいの提供を支援していきます。

No.	事業名	内容と方向性
40	高齢者向け住宅の情報提供	高齢者が安全・安心に市内に住み続けられるようにするため、民間によるサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の内容や利用方法等について情報収集やきめ細かな相談・対応に努めます。

4 介護保険サービスの充実

4-1 居宅サービスの充実

要支援・要介護認定者が在宅で安心した生活を送ることができるよう、各居宅サービスの充実を図るとともに、一人ひとりの状態に応じたケアマネジメントを徹底し、適切な利用を進めていきます。

No.	事業名	内容と方向性
41	訪問介護・介護予防訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事の介助や調理、洗濯、掃除などの日常生活の支援を行うサービスです。 情報提供を通じて、適正な利用促進に努めます。なお、介護予防訪問介護は、平成29年4月より新しい総合事業の訪問型サービスとして地域支援事業に位置付けます。
42	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	在宅の要支援・要介護者宅を訪問し、浴槽搭載の入浴車などから家庭内に浴槽を持ち込んで入浴の介護を行うサービスです。
43	訪問看護・介護予防訪問看護	主治医の判断に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して、在宅療養上の看護や必要な診療の補助、家族などへの指導、助言を行うサービスです。
44	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	主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、日常生活上の自立援助のために必要な機能訓練を行うサービスです。
45	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て、在宅療養に関する相談や指導を行うサービスです。
46	通所介護・介護予防通所介護	デイサービスの事業所に通い、入浴、食事などの介助、相談・助言、日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスです。 情報提供を通じて、適正な利用促進に努めます。なお、介護予防訪問介護は、平成29年4月より新しい総合事業の通所型サービスとして地域支援事業に位置付けます。
47	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	デイケアの事業所に通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。
48	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などに短期間入所（ショートステイ）し、入浴、排せつ、食事などの介助、その他の日常生活上の支援を受けるサービスです。

No.	事業名	内容と方向性
49	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所（ショートステイ）し、医学的管理のもとで、介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活の支援を受けるサービスです。
50	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、養護老人ホームなどに入居し、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスです。
51	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	車いす、特殊寝台などの日常生活の自立を助ける用具や福祉機器のレンタルができるサービスです。
52	特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費を支給するものです。
53	住宅改修・介護予防住宅改修	移動、排せつなどにかかる身体的負担を軽減するため、段差の解消や手すりの取り付けなどの住宅改修に必要な費用を支給するものです。
54	居宅介護支援・介護予防支援	在宅の要支援・要介護者についてのケアマネジメントです。利用するサービスの種類や内容などの計画を作成するとともに、サービス提供確保のための連絡調整を行うものです。ケアマネジメントは、要介護者については居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が行い、要支援者には地域包括支援センターの職員が行います。居宅介護支援事業所や地域包括支援センターによる適切な支援体制づくりを推進します。

4-2 施設サービスの充実

在宅での生活が困難な要介護状態にある方が、それぞれの心身の状況に応じて適切なケアを受けることができるよう、施設で生活するサービスです。利用ニーズの充足ができるよう検討していきます。

No.	事業名	内容と方向性
55	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	入院治療の必要がなく、自宅で生活を継続するのが困難な要介護者が、施設サービス計画に基づき、入浴や排せつ、食事、相談など日常生活上の支援を受ける施設サービスです。 なお、平成27年度より、新規入所者は原則として要介護度3以上に限定されます。
56	介護老人保健施設	病状が安定している要介護者が、施設サービス計画に基づき、在宅復帰をめざし看護・介護サービスを中心とした医療ケア、機能訓練などを受ける施設サービスです。
57	介護療養型医療施設	長期療養を必要とする要介護者が、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練などを受ける施設サービスです。 平成29年3月末が制度廃止期限となっているため、在宅介護の充実、介護療養型老人保健施設等への転換支援などを図ります。

4-3 地域密着型サービスの充実

要介護状態にある方でも、可能な限り身近な地域で生活できるように市町村が提供するサービスです。原則として市に在住する要介護等認定者のみが利用でき、身近な地域でのサービス提供体制を整えるよう検討していきます。

No.	事業名	内容と方向性
58	夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護と通報による随時対応の訪問介護を組み合わせるサービスです。
59	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症の要支援・要介護者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事の提供、相談・助言など、日常生活の支援や機能訓練などを受けるサービスです。
60	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	「通い」を中心として、要支援・要介護者の容態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスです。 第6期計画期間中の新規事業所の整備を計画し、在宅生活を支える体制強化を図ります。
61	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	認知症の要支援・要介護者が、共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事などの介助、その他の日常生活上の支援および機能訓練を受けるサービスです。 第6期計画期間中に2ユニット（定員計18人）×2事業所の増設を計画し、認知症高齢者を支える体制の強化を図ります。
62	地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下の小規模な特定施設に入居している要介護者が、入浴、排せつ、食事の介助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスです。
63	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	定員が29人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者が、入浴や排せつ、食事の介助、その他日常生活上の支援、機能訓練などを受ける施設サービスです。
64	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	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、短時間の定期巡回型訪問と通報システムによる随時の対応を行うサービスです。 第6期計画期間中の新規事業所の整備を計画し、在宅生活を支える体制強化を図ります。
65	複合型サービス	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るサービスです。
66	地域密着型通所介護	小規模な通所介護事業所については、少人数で地域に根差したサービスであるため、介護保険法の改正に伴い市町村が指定・監督を行う地域密着型サービスに位置付けられます。 平成29年4月までに移行できるよう、国の方針を踏まえ対応を検討します。

4-4 介護保険制度の普及促進

介護保険制度は3年を1期として制度改正が繰り返され、多様なサービス形態が存在するため、適切な支援を行うためには市民自身の制度の理解とそのため
の情報の提供が必要です。市民をはじめとして、各専門職等に対しても制度の理解促進を図るとともにサービス利用者の相談体制の強化や充実した
情報提供により、制度の普及促進を目指します。

No.	事業名	内容と方向性
67	介護保険制度の理解促進	高齢者ができる限り住み慣れた地域で家族と暮らせるよう、介護予防事業を含む居宅サービスの利用促進を図るため、「広報」や「ホームページ」「介護サービスガイドブック」等を通じて広報・啓発活動を行うことにより、介護保険制度に関する分かりやすい情報提供に努めます。
68	苦情処理体制の整備 (介護保険サービス利用に関する苦情)	介護保険制度では、介護保険サービスに関する苦情処理は、国民健康保険団体連合会に位置づけられております。しかし、市民の身近な機関で苦情処理を可能とするため、サービス利用に関する苦情について、介護保険担当課を窓口とし、また、市民が生活する地域で相談が受けられるように、地域包括支援センターも窓口として対応します。今後も、身近な場所で相談できる環境整備に努めます。
69	情報開示の推進	利用者が自らの意思により良質なサービスが選択できるよう、国のホームページ等の案内も含め、介護保険サービス事業所の情報の提供を実施していきます。

5 高齢者の生きがい活動への支援

5-1 地域支え合い活動の推進

高齢者が生きがいを持ち、いきいきと生活ができるよう、老人福祉センター等を活用し、地域での生きがいづくり活動や地域での支え合い活動を推進していきます。

No.	事業名	内容と方向性
70	老人福祉センターの活用	老人福祉センターでの教養講座や趣味講座の充実を図るとともに、地域での仲間づくりや生きがいづくり活動を支援し、老人福祉センターの有効活用を図ります。
71	地域でのふれあい事業	それぞれの地域の実情にあわせ、地域住民が主体となって運営できるよう、居場所の整備・運営について支援します。
72	安心支え合いネットワーク事業 (社会福祉協議会)	65歳以上のひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域のボランティア(支え合いネット員)が、ひとり暮らし高齢者等に対する見守り、声かけ等の安否確認を行います。
73	ふれあい・いきいきサロン推進事業(社会福祉協議会)	身近なところを拠点として、高齢者等の生きがいや社会参加、健康づくり、閉じこもり防止を目的に、参加者とボランティアと一緒に企画・運営しながら茶話会やレクリエーション・小物づくりなどの活動を定期的に行い、楽しく気軽に仲間づくりを行うサロン活動を支援します。

5-2 老人クラブ活動の推進

高齢者同士の活動は、相互の親睦や健康の増進、社会とのつながりの創出など、重要な役割を担っています。老人クラブ活動の活性化のため、老人クラブへの加入の勧奨や、活動への支援を充実します。

No.	事業名	内容と方向性
74	老人クラブ活動の充実	魅力ある老人クラブづくりに向けた取り組みに対して積極的な支援を行うとともに、自治会を単位としたクラブにとらわれず、地域の特性を備えた広域的な単位老人クラブの組織の強化と活動の活性化を支援していきます。
75	老人クラブの組織強化	身近な地域の単位老人クラブが合同で事業を行うことができるよう支援し、活動の活性化と組織強化を図ります。

5-3 生涯学習の推進

生涯学習活動を通じた高齢者の生きがいづくりという観点から、生涯学習の推進と学習機会等の提供を推進していきます。

No.	事業名	内容と方向性
76	生涯学習の場の確保	高齢者を対象とした講座を開催し、多くの高齢者が地区公民館を活動の拠点としていただくために、公民館事業を展開していきます。 引き続き、多様な講座を検討し、高齢者が積極的に参加できるよう工夫していきます。

5-4 スポーツ・レクリエーション活動の推進

いつまでも心身ともに健康であり続けられるよう、あまスポーツクラブ（総合型地域スポーツクラブ）と連携して、高齢者が親しみやすく、取り組みやすいスポーツ・レクリエーション活動を推進していきます。

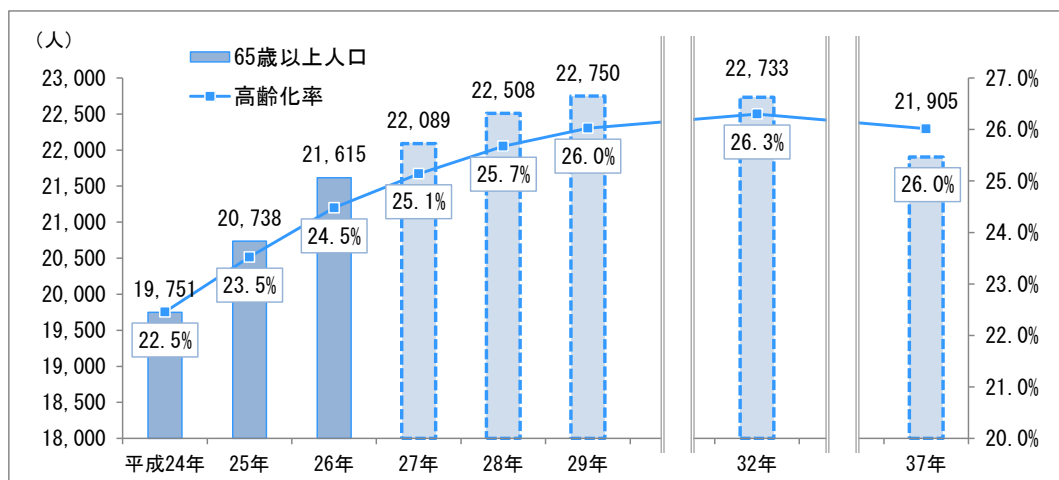
No.	事業名	内容と方向性
77	地域スポーツ活動の推進と指導者・ボランティアの養成	あまスポーツクラブ（総合型地域スポーツクラブ）と連携を図りながら、高齢者が気軽に行えるスポーツ事業を推進し、地域でのボランティア指導者の育成・活動に対する支援を行っていきます。
78	楽しいスポーツの啓発	あまスポーツクラブ（総合型地域スポーツクラブ）と連携を図りながら、高齢者をはじめ、誰もがスポーツに親しめるように、より多くの世代が参加できるスポーツ事業の充実を図り、クラブ活動や他市町村を含めたスポーツ事業の情報提供を行うなど、幅広い世代が参加できるスポーツ事業の実施と情報提供を図ります。

第5章 介護保険事業計画

1 高齢者、要支援・要介護認定者数の推計

平成27年度以降の高齢者人口は、今後3年間で約1,000人増加し、高齢化率は26.0%まで上昇することが見込まれます。

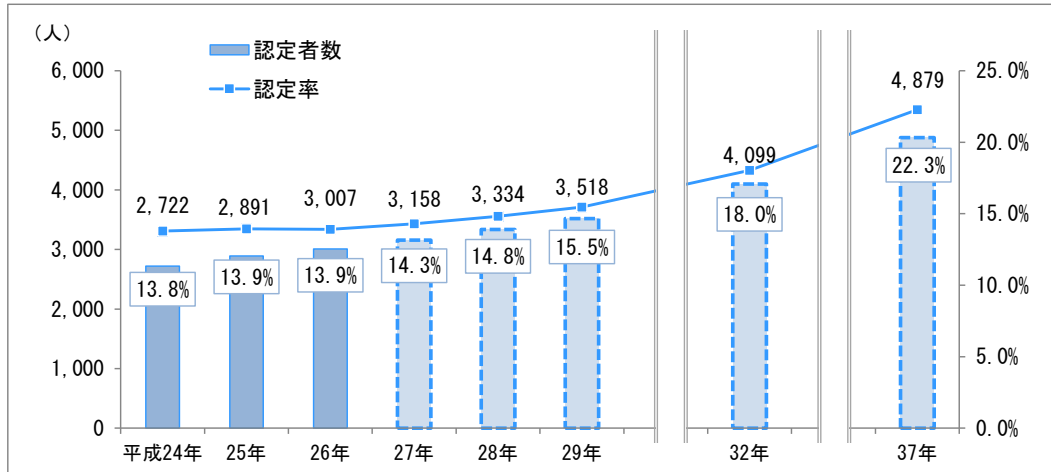
図表 24 平成27年以降の高齢者数の将来推計



資料：実績・・・住民基本台帳各年10月1日時点
推計・・・コーホート要因法による推計値

過去の実績から要支援・要介護認定者数を推計すると、平成 27 年から平成 29 年にかけて、1 年につき 200 人弱増加していくことが見込まれます。自然増で推計すると平成 32 年は 18.0%、37 年は 22.3%にまで達することが予測されます。

図表 25 平成 27 年以降の要支援・要介護認定者数の将来推計



資料：実績・・・あま市

推計・・・介護保険事業計画ワークシートによる推計値

2 介護保険サービス量の見込み

(1) 見込み量算出に係る制度改正の内容

① 一定以上所得者の利用者負担の見直し

平成 12 年以降、所得に関わらず利用者負担は一律 1 割となっていました。が、保険料の上昇緩和や負担の公平化、介護保険制度の維持などを目的として、平成 27 年 8 月より 65 歳以上の被保険者のうち、一定以上の所得のある方は 2 割負担となります。

② 高額介護サービス費の見直し

介護保険の高額介護サービス費の限度額は一般世帯月額 37,200 円となっていますが、平成 27 年 8 月より医療保険の現役並み所得に相当する方がいる世帯については月額 44,400 円に引き上げられます。

③ 特定入居者介護（予防）サービス費の見直し

特別養護老人ホーム等の利用者で、住民税非課税世帯については申請に基づき、食費・居住費を補助する特定入所者介護（予防）サービス費を支給しています。

平成 27 年 8 月より特定入居者介護（予防）サービス費については、配偶者所得や預貯金、非課税年金が勘案されます。

④ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

従来の予防給付に位置付けられていた「介護予防訪問介護」および「介護予防通所介護」は、「介護予防・日常生活支援総合事業」として地域支援事業に移行します。本市では、平成 29 年 4 月での移行を計画しています。

⑤ 地域密着型通所介護への移行

従来の通所介護事業所のうち、利用定員 18 名以下の小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから地域との連携や運営の透明性の確保が必要であるという考え方から、市が指定・監督する地域密着型サービスに位置付けられます。平成 28 年 4 月以降、順次指定を進めます。

(2) 給付費の見込み

① サービス別給付費の見込み額

平成27年度から平成29年度までの本市のサービス総給付費を、図表28のとおり見込みました。なお、平成37年度までの長期的な視点でみると、現行制度のまま自然体で増加した場合、年間約68億円まで上昇する可能性があることが推計されました。

※注意事項※

掲載した各種見込み量や金額は、今後示される報酬改定や算定に必要な諸係数等が未反映であるため、現時点での暫定値となります。また、四捨五入の関係により、合計金額等が合わないことがあります。

図表 26 サービス種類別給付費の見込み（予防給付）

【介護予防】		単位：千円／回(日)／人				
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	給付費(千円)	38,583	40,504	22,501	0	0
	人数(人)	152	161	90	0	0
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	289	289	289	578	2,122
	回数(回)	3.0	3.0	3.0	6.0	22.0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	4,954	6,305	11,935	17,651	24,469
	回数(回)	103.1	131.4	249.7	370.0	514.0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	169	169	507	676	1,014
	回数(回)	5.0	5.0	15.0	20.0	30.0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,327	1,793	2,193	2,804	3,209
	人数(人)	12	16	20	25	29
介護予防通所介護	給付費(千円)	90,515	112,610	64,098	0	0
	人数(人)	227	286	165	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	16,202	18,057	20,183	25,298	29,935
	人数(人)	34	39	44	55	64
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,729	2,446	3,347	6,398	9,533
	日数(日)	24.8	35.0	48.0	91.7	136.7
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	235	235	235	471	763
	日数(日)	3.0	3.0	3.0	6.0	9.0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	226	226	226	453	736
	日数(日)	3.0	3.0	3.0	6.0	9.0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	12,934	15,235	17,896	23,057	26,725
	人数(人)	175	205	240	308	357
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,644	4,347	5,139	5,129	5,865
	人数(人)	15	17	20	20	22
介護予防住宅改修	給付費(千円)	15,611	16,096	16,643	19,723	22,535
	人数(人)	7	7	8	9	10
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	7,142	7,374	7,610	8,838	10,064
	人数(人)	7	7	7	8	9
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	972	972	972	972
	人数(人)	0	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	3,884	3,884	7,769	7,769	7,769
	人数(人)	1	1	2	2	2
介護予防地域密着型通所介護(仮称)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援						
合計	給付費(千円)	222,041	258,208	212,753	160,056	191,884
	人数(人)	462	520	586	756	867

図表 27 サービス種類別給付費の見込み（介護給付）

【介護】		単位：千円／回（日）／人					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	368,763	367,428	386,163	478,811	676,976	
	回数(回)	10,067.4	10,036.1	10,540.3	13,040.4	18,392.9	
	人数(人)	362	355	359	391	471	
訪問入浴介護	給付費(千円)	34,972	38,345	39,942	53,303	83,347	
	回数(回)	246.8	270.7	281.8	375.9	587.5	
	人数(人)	53	56	55	65	86	
訪問看護	給付費(千円)	87,005	91,901	101,757	148,611	234,950	
	回数(回)	1,801.6	1,907.0	2,098.1	3,013.0	4,619.0	
	人数(人)	149	150	157	193	229	
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,968	6,339	9,216	15,098	20,081	
	回数(回)	113.3	181.2	263.6	431.7	573.8	
	人数(人)	8	13	18	28	35	
居宅療養管理指導	給付費(千円)	25,627	26,018	27,868	29,775	38,662	
	人数(人)	204	208	222	237	307	
	通所介護	給付費(千円)	852,177	717,150	759,828	813,611	1,018,766
	回数(回)	8,789.5	7,437.1	7,857.9	8,387.9	10,302.4	
	人数(人)	773	648	677	700	813	
	通所リハビリテーション	給付費(千円)	230,239	237,279	253,026	285,383	373,493
	回数(回)	2,002.9	2,075.1	2,201.3	2,415.5	3,075.1	
	人数(人)	201	204	213	222	265	
	短期入所生活介護	給付費(千円)	175,377	181,524	202,361	278,517	419,188
	日数(日)	1,774.4	1,849.2	2,063.3	2,819.6	4,190.9	
	人数(人)	167	169	181	212	250	
	短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	15,880	17,261	18,236	24,196	40,697
	日数(日)	115.7	126.7	133.3	176.7	292.2	
	人数(人)	20	21	21	25	35	
	短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	321	641	961	1,918	2,555
	日数(日)	3.0	6.0	9.0	18.0	24.0	
	人数(人)	1	2	3	6	8	
	福祉用具貸与	給付費(千円)	125,722	126,464	133,669	157,238	207,374
	人数(人)	782	798	844	988	1,276	
	特定福祉用具購入費	給付費(千円)	8,550	10,079	12,299	16,723	22,167
	人数(人)	24	28	34	47	62	
住宅改修費	給付費(千円)	31,530	37,739	42,239	62,935	86,070	
	人数(人)	15	17	20	29	40	
	特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	133,777	151,939	167,152	218,641	270,245
	人数(人)	53	59	65	84	104	
	(2) 地域密着型サービス						
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	18,465	39,763	41,063	44,044	47,353
人数(人)		10	20	20	20	20	
夜間対応型訪問介護		給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
	認知症対応型通所介護	給付費(千円)	11,023	12,980	14,351	19,547	24,526
	回数(回)	83.5	98.4	106.1	143.6	180.1	
	人数(人)	6	6	6	6	7	
	小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	8,095	38,613	68,827	73,782	84,544
	人数(人)	3	15	27	27	29	
	認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	242,311	294,152	343,911	346,468	347,446
	人数(人)	84	102	119	119	119	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	
	複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護(仮称)	給付費(千円)		186,062	197,134	211,088	264,315	
	回数(回)		1,929.5	2,038.7	2,176.2	2,672.9	
	人数(人)		168	176	181	211	
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	710,015	924,694	945,502	958,454	974,672	
	人数(人)	243	315	322	325	330	
	介護老人保健施設	給付費(千円)	734,506	741,367	756,125	782,458	819,171
	人数(人)	224	226	230	238	249	
	介護療養型医療施設	給付費(千円)	293,908	293,908	293,908	293,908	293,908
	(平成32年度以降は転換施設)	人数(人)	61	61	61	61	61
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	193,651	197,505	208,829	246,705	316,067	
	人数(人)	1,269	1,302	1,376	1,619	2,052	
	合計	給付費(千円)	4,305,882	4,739,151	5,024,367	5,561,214	6,666,573
総給付費		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度	
		4,527,923	4,997,359	5,237,120	5,721,270	6,858,457	

図表 28 介護サービス等給付費の見込み（総括）

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
在宅サービス	2,402,380	2,580,041	2,715,143	3,104,734	4,135,182
居住系サービス	387,114	457,349	526,442	581,716	635,524
施設サービス	1,738,429	1,959,969	1,995,535	2,034,820	2,087,751
総給付費計	4,527,923	4,997,359	5,237,120	5,721,270	6,858,457

② 標準給付費の見込み額

本市では、総給付費に対する一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響補正係数を0.980と見込み、補正後の総給付費と特定入所者介護サービス費と高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の見込みを合計した標準給付費は、3年間で約151億4,942万円となります。

図表 29 標準給付費の見込み

単位：千円

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 32年度	平成 37年度
総給付費（補正後）	4,437,365	4,897,412	5,132,378	5,606,845	6,721,288
特定入所者介護サービス費等給付額	132,414	140,767	149,645	179,786	244,104
高額介護サービス費等給付額	64,906	68,343	71,962	84,009	108,734
高額医療合算介護サービス費等給付額	11,946	14,843	18,441	35,370	104,719
算定対象診査支払手数料	2,308	3,309	3,388	3,639	4,096
標準給付費見込み額	4,648,940	5,124,673	5,375,815	5,909,648	7,182,943

(3) 地域支援事業費の推計

平成 27 年度から平成 29 年度までの地域支援事業費の見込みは図表 30 に示すとおりです。平成 29 年度に介護予防訪問介護、介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行すると仮定して見込んでいます。

図表 30 地域支援事業費の見込み

単位：千円

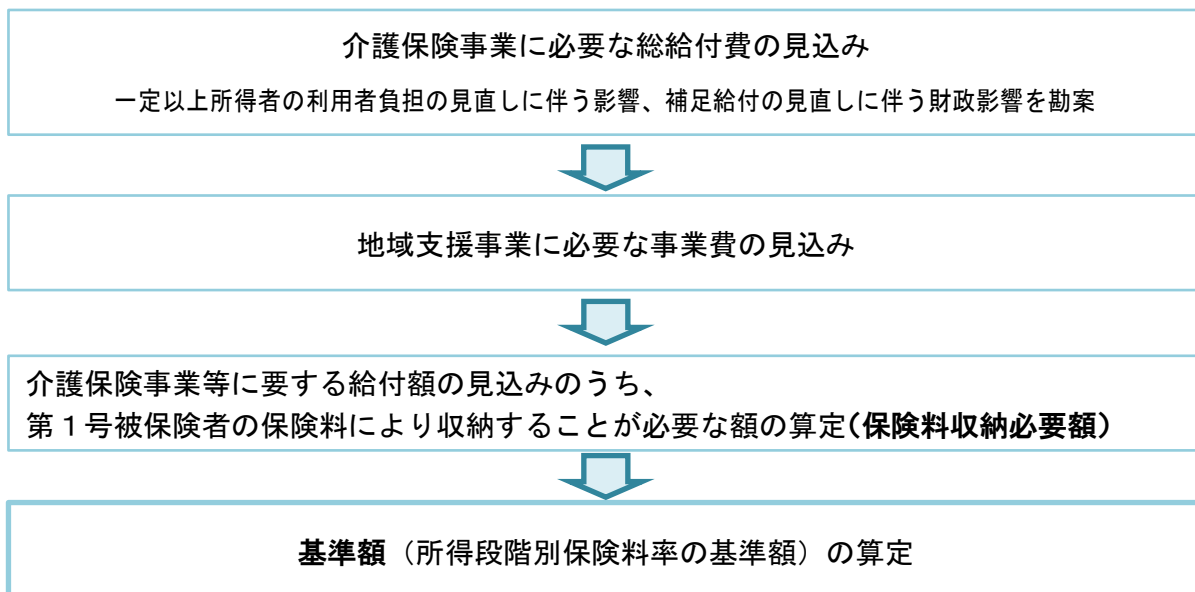
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防事業※	46,489	51,247	239,113	281,881	350,073
包括的支援事業・ 任意事業	92,979	102,493	157,516	119,324	131,410
地域支援事業費計	139,468	153,740	396,630	401,206	481,483

※平成 29 年度より、「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行予定

3 介護保険料基準額の設定

(1) 保険料算定の考え方

第1号被保険者の保険料算定の流れは次のとおりです。

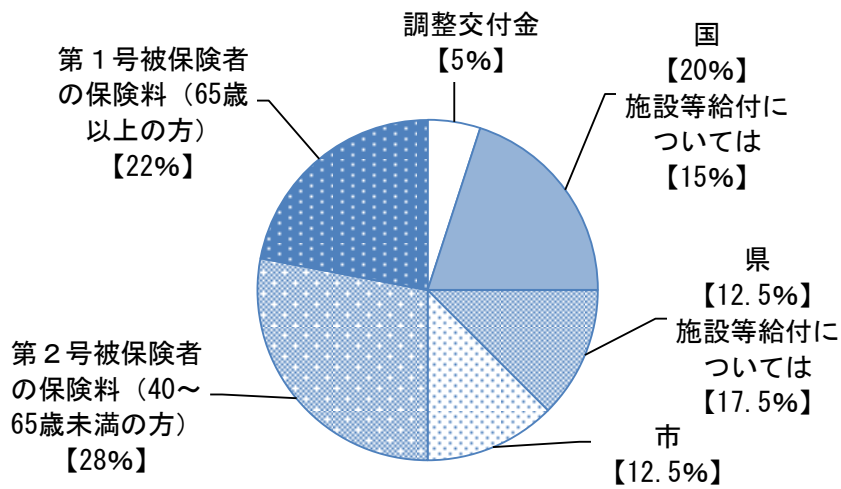


(2) 費用負担

介護給付・地域支援事業に要する費用の負担割合は、以下のとおりとなっています。

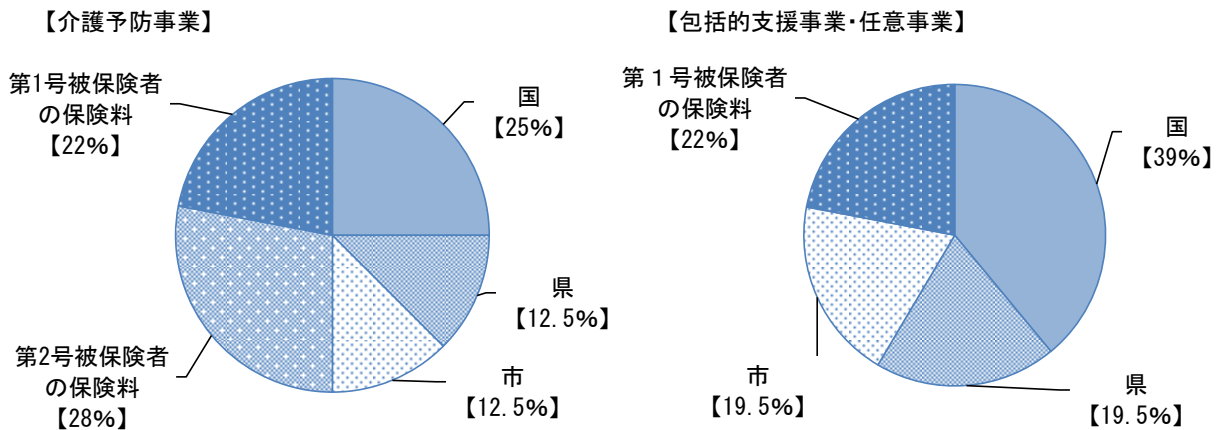
◆介護給付

図表 31 介護給付の費用負担割合



◆地域支援事業

図表 32 地域支援事業の費用負担割合



(3) 保険料試算額

① 第1号被保険者保険料基準額の算定

介護保険給付費に第1号被保険者負担割合を乗じ、第1号被保険者負担分相当額を算出します。これに調整交付金や準備基金取崩額等を加減して、保険料収納必要額を算定します。

第6期（平成27～29年度）の介護保険給付費の見込み等から保険料を算定すると、高齢者の伸び率を上回るサービス利用者数の増加や、利用者一人当たりの給付費の増加などにより保険料が上昇する見込みです。

第6期（平成27～29年度）
第1号被保険者の保険料基準月額
4,800円前後

※なお、最終的には、介護報酬の改定の影響、介護保険給付準備基金の取り崩し、財政安定化基金の活用等を踏まえて算定します。

② 保険料所得段階の見直し

本市では、第1号被保険者の所得段階別保険料の設定にあたり、国の基準である9段階より細分化しています。第6期計画についても、さらなる多段階化を行い、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細かな保険料設定を行うこととします。所得段階の考え方は下記のとおりです。

図表 33 第6期介護保険事業における第1号被保険者の保険料

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料 (月額)
第1段階	生活保護を受給している人、または世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受けている人	0.50	
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	0.65	
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第2段階対象者以外の人	0.75	
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者がおり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	0.80	
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者がおり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円超の人	1.00	
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	1.20	
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	1.30	
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	1.50	
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が290万円以上400万円未満の人	1.70	
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上800万円未満の人	1.80	
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	1.90	
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上の人	2.00	

③ 第2号保険者の保険料

第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の保険料については、それぞれ加入している医療保険制度により異なりますが、被保険者が半分を負担することとなっています。

第6章 計画の円滑な推進に向けて

1 「地域福祉資源」ネットワークの拡充

第5期計画においては、「地域包括ケアシステム」の構築を目指すため、「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」の充実が重点課題として掲げられました。第6期計画では、「地域包括ケアシステム」の実現に近づけるために、具体的な目標年度と取組内容が掲げられています。

これらの支援体制を拡充していくためにも、「地域福祉資源」である社会福祉協議会、シルバー人材センター、民生委員、介護支援専門員、老人クラブ、女性の会、サービス事業者等さまざまな団体や関係機関は、地域に密着した市民協働による地域福祉を実現するうえで重要な要素です。

第5期計画から引き続き、地域の介護力・福祉力の向上をめざし、地域包括支援センターを核として介護予防・地域ケア・認知症ケアの拠点となる医療・介護・福祉施設や団体・ボランティアをはじめとした福祉に関わるすべての人的・社会的資源等のネットワーク化を図り、高齢者を地域みんなで支え合いながら、「地域包括ケアシステム」の構築を推進していきます。

2 生活者の視点に立った地域福祉の推進

団塊の世代が高齢者となり、価値観や考え方の多様化が一層進むものと見込まれる中、今後も増加する高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、安心した生活スタイルで過ごせるよう、各種施策を展開していく必要があります。

高齢者のニーズにできる限り対応していくためには、生活者の視点に立った地域福祉を推進して行くことが重要となります。

そのためには、高齢者だけでなく、すべての住民一人ひとりの主体的な地域活動への参画や取り組みを喚起する啓発活動や、情報の公開と共有化、場の提供等を行い、市全体で地域福祉を推進していきます。

3 庁内・関係機関・他市町村との連携強化

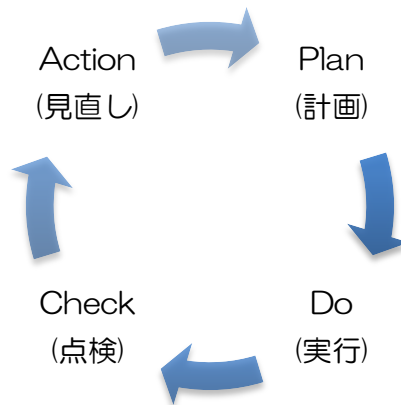
「地域包括ケアシステム」を構築するためには、高齢者に対する包括的なアプローチが必要となります。核となる地域包括支援センターや高齢福祉課の取組みにとどまることなく、行政の保健福祉担当部局やまちづくり、生涯学習など、さまざまな関係部局が密接に連携できる体制づくりを進めます。また、広域的な連携を図り、サービス基盤の計画的な整備と人的ネットワークの拡充を図っていきます。

4 国・県との情報の共有化

国や県等の広域的・専門的・技術的な立場からの情報の収集・提供等による共有化を図り、これらの情報を活用し、今後の本市の高齢者施策の充実と「地域包括ケアシステム」の構築を進めていきます。

5 計画のPDCAサイクルの確立

計画で掲げた方向性や施策については進捗状況を客観的に評価し、適切な見直しを行っていく必要があります。各種審議会での計画の進捗状況の評価やホームページ上での情報公開、アンケート等による市民の意見聴取を随時実施し、PDCAサイクルの考え方に則った取り組みを行います。



あま市

第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画
(平成27年度～平成29年度)

発効日：平成27年3月

発行：あま市

企画・編集：福祉部 高齢福祉課（あま市役所甚目寺庁舎）

〒490-1198

愛知県あま市甚目寺二伴田76番地

TEL 052-444-3141（ダイヤルイン）

FAX 052-443-3555
