

三島市
高齡者保健福祉計画
介護保険事業計画
(概要版)

三島市

.....

目 次

第 1 章

計画の考え方

- 1 計画の背景と目的
- 2 計画の基本理念及び視点
- 3 計画の法的位置づけ
- 4 計画の期間
- 5 他計画との関係
- 6 計画の策定体系

第 2 章

高齢者の現状と将来推計

- 1 高齢者の現状と将来推計
- 2 日常生活圏域の現状

第 3 章

第 4 次高齢者保健福祉計画・第 3 期介護 保険事業計画の実施状況及び課

- 1 第 4 次高齢者保健福祉計画・第 3 期介護
保険事業計画の実施状況及び課題
 - (1) 介護保険サービスの整備
 - (2) 高齢者保健福祉サービスの整備
 - (3) 社会参加を通じた生きがいつくり
 - (4) 高齢者支援の関連施策

第 4 章

2 第 5 次高齢者保健福祉計画・第 4 期介護保険事業計画に向けた課題の整理

- (1) 生きがいづくりの推進
- (2) 介護予防事業の推進
- (3) 介護体制の整備
- (4) 地域ケア体制・相談体制の充実

3 第 5 次高齢者保健福祉計画・第 4 期介護保険事業計画の方向性

基本理念を達成するための分野別施策

施策の体系

1 高齢者の積極的な社会参加の促進

- (1) 高齢者の自立支援と社会参加の促進
- (2) 就労・ボランティア活動等への支援

2 介護予防を重視したサービスの充実

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 介護予防の推進

3 住み慣れた地域での介護保険サービスの充実

- (1) 介護予防サービス
- (2) 介護サービス

4 高齢者の地域ケア体制と環境整備の推進

- (1) 地域ケア体制の推進
- (2) 環境整備の推進

計画の考え方

1 計画の背景と目的

介護保険制度の施行から 8 年が経過し、サービスの提供基盤は急速に整備され、サービス利用者は着実に増加するなど、介護保険制度はわが国の高齢期を支える制度をして定着してきています。しかし、2015 年(平成 27 年)には、いわゆる団塊の世代が高齢者となり、高齢化が一層進展し、高齢化を取り巻く環境は大きく変化していくものと予測されます。介護保険制度の持続性を維持しつつ、高齢者ができる限り要介護状態にならず生きいきと暮らすこと、また、要介護状態になってもできる限り悪化を防ぎ、自立した生活を送ることができるよう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、平成 18 年には、医療制度改革の一環として、医療と介護の機能分担を明確化するため、一定の医療療養病床については、平成 24 年度末までの間に介護保険施設等への転換を進めるとともに、介護療養型医療施設については、平成 23 年度末をもって廃止することとされています。

これらを踏まえ、平成 26 年度における中期的な目標を示した上で、第 4 期の介護保険事業計画策定のための基本的事項を定めるとともに、介護サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業を計画的に行うため、また高齢者に係る施策を総合的・計画的に推進するため、「三島市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の基本理念及び視点

三島市高齢者保健福祉計画・三島市介護保険事業計画では、上位計画である第 3 次三島市総合計画(後期基本計画)の理念に沿って策定をしており、総合計画における目指すべき将来像である「水と緑と人が輝く夢あるまち・三島」- 環境先進都市を目指して - に基づき、高齢者保健福祉の施策を行う観点から「共に支え合う健康・福祉のまちづくり」を基本理念とします。

共に支え合う健康・福祉のまちづくり

「共に支え合う健康・福祉のまちづくり」の基本理念のもと、その実現に向け、「高齢者が安心して生き生きと暮らす」という基本的方向を定めた以下の施策を計画していきます。

住み慣れた地域で介護が受けられるよう、施設の整備や介護認定体制、介護サービスの充実を図ります。

介護予防を重視したサービスの充実を図ります。

ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯、介護者などを心身両面から生活支援します。

高齢者の積極的な社会参加や交流を促進します。

高齢者のための総合相談支援体制を整備します。

3 計画の法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人保健福祉計画」に相当します。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」に相当します。

よって、上記の両計画は、地方自治法第2条第4項に基づき、総合的かつ計画的な行政の運営を図るための基本構想に即して計画を策定するものです。

4 計画の期間

計画期間は、平成 21 年度（2009 年度）から 23 年度（2011 年度）までの 3 年間です。これは、今後も進行する高齢化に対応するため、平成 27 年（2015 年）の高齢者のあるべき姿を念頭に置き、目標を掲げ、3 年ごとに計画を策定するものです。

	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
高 齢 者 保 健 福 祉 計 画	第 3 次計画（15～19 年）										
			第 4 次計画（18～20 年）			第 5 次計画（21～23 年）			第 6 次計画（24～26 年）		
介 護 保 険 事 業 計 画	第 2 期事業 計画期間		第 3 期事業計画期間			第 4 期事業計画期間			第 5 期事業計画期間		

5 他計画との関係

この計画は、静岡県の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画と整合を図り、第 3 次三島市総合計画の実現に向け取り組む施策を、三島市地域福祉計画等を勘案し、一体的に策定するものです。

(注) 第 3 次三島市総合計画は、平成 22 年度までの計画のため、今期計画の平成 23 年度は次期総合計画に先立って計画するものです。

6 計画の策定体系

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、市関係部課長による検討委員で素案を協議・検討し、「三島市高齢者保健福祉計画及び介護保険運営懇話会」の中で、市民代表及び有識者により幅広く意見を伺いました。

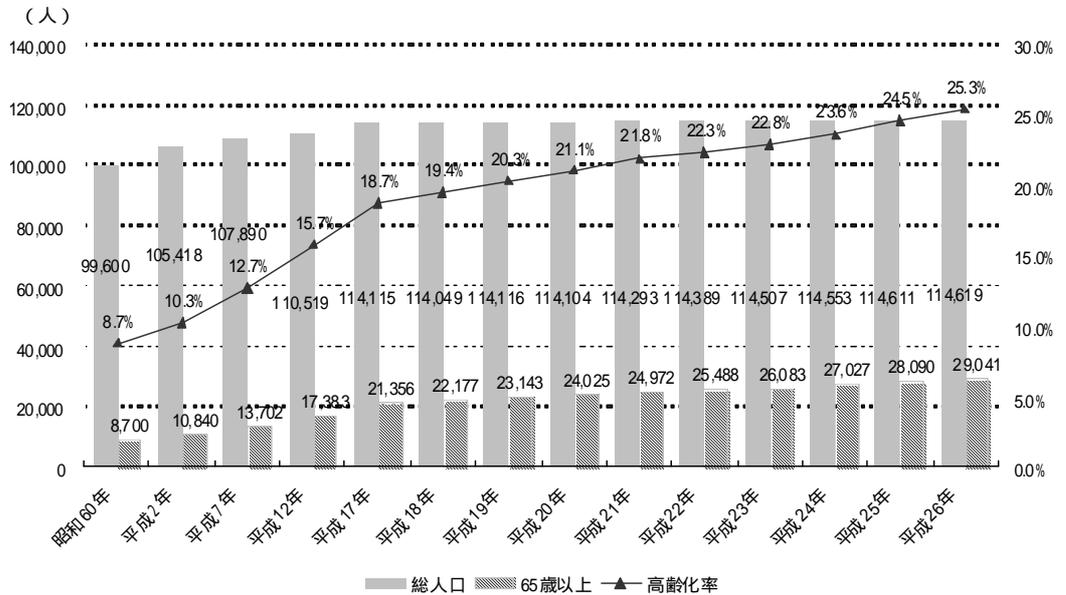
高齢者の現状と将来推計

1 高齢者の現状と将来推計

(1) 人口構造

人口は年々増加しており、平成 20 年では 114,104 人となっています。また、平成 26 年では、114,619 人まで増加すると予想されます。

65 歳以上の高齢者人口においても、年々増加しており、平成 20 年では 24,025 人となっており、平成 26 年では 29,041 人まで増加すると予想されます。高齢化率は、平成 20 年で 21.1%となっており、平成 26 年では 25.3%と予想されます。



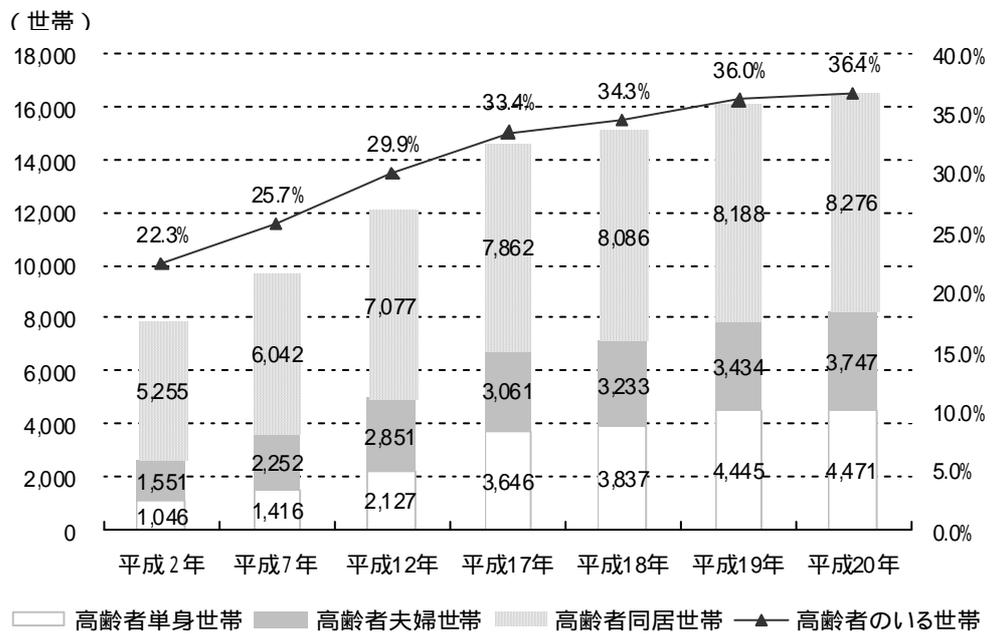
昭和 60 年から平成 12 年は、国勢調査（10 月 1 日現在、外国人登録者を含む。）

平成 17 年から平成 20 年は、住民基本台帳（10 月 1 日現在、外国人登録者を含む。）

(2) 世帯の状況

65歳以上の高齢者のいる世帯は年々増加しており、平成20年では16,722世帯となっています。

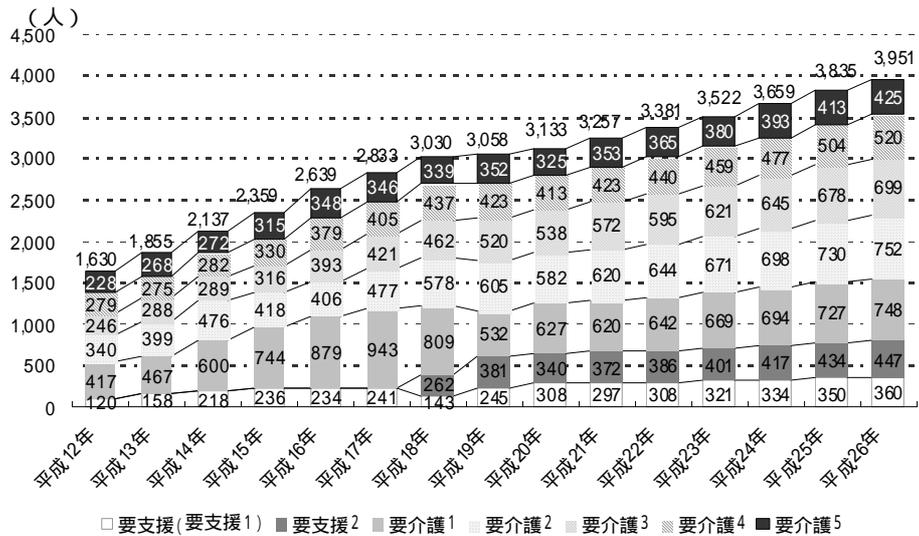
高齢者のいる世帯の割合は、平成17年から30%を超え、平成20年では36.4%となっています。



平成2年から平成12年は、国勢調査
平成17年から平成20年は、老人福祉行政調査

(3) 要介護認定状況

要介護認定状況は、高齢者数の増加に伴い、要介護認定者数も増加しており、平成20年では3,133人となっています。また、平成26年では3,951人と予想されます。



平成12年から平成20年は、各年9月30日の認定者数。

2 日常生活圏域の現状

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等をふまえ、身近な地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を可能とする体系を確立するため、「日常生活圏域」を三島市では、旧市内・北上・錦田・中郷の4つを設定しています。

生活圏域	旧市内	北上地区	錦田地区	中郷地区	計
人口	34,382	29,020	23,081	26,128	112,611
65歳以上	8,049	5,819	5,027	5,080	23,975
高齢化率	23.41%	20.05%	21.78%	19.44%	21.29%

平成20年10月1日 住民基本台帳、外国人登録者を含まない。

第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画の実施状況及び課題

1 第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画の実施状況及び課題

ここでは、第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画の実績状況の評価及び課題を整理します。

(1) 介護保険サービスの整備

介護サービス

ア 居宅介護サービス

通所系、短期入所系、施設の需要が高く、需要と供給を適切に見込む必要があります。また利用者のニーズに応えられるサービス提供の充実に取り組む必要があります。

第3期において、大きな制度改正があり、介護保険サービスに関する情報提供の充実が求められています。

実 績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
訪問介護 (延回数)	70,492	64,513	91.52%	68,070	60,028	88.19%	72,757
訪問入浴介護 (延回数)	3,003	2,769	92.21%	2,942	2,982	101.36%	3,097
訪問看護 (延回数)	11,904	11,733	98.56%	11,528	11,622	100.82%	12,278
訪問リハビリテーション (延回数)	915	2,100	229.51%	881	2,574	292.17%	875
居宅療養管理指導 (延人数)	2,041	1,976	96.82%	1,980	1,863	94.09%	2,114
通所サービス (延回数)	29,547	57,354	194.11%	31,999	58,301	182.20%	37,908
通所リハビリテーション (延回数)	37,262	50,144	134.57%	36,019	49,096	136.31%	38,607

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績	割合	計画値	実績値	割合	計画値
短期入所生活介護 (延日数)	26,636	23,917	89.79%	25,772	29,384	114.02%	27,535
特定入居者生活介護 (延人数)	37	50	135.14%	37	56	151.35%	39
福祉用具貸与 (延人数)	6,141	7,532	122.65%	5,927	7,327	123.62%	6,343
特定福祉用具販売 (延人数)	180	215	119.44%	192	226	117.71%	216
住宅改修費の支給 (延人数)	180	194	107.78%	216	183	84.72%	252
居宅介護支援 (延人数)	12,384	17,763	143.44%	11,928	16,124	135.18%	12,768

イ施設サービス

介護療養型医療施設が平成 23 年度に完全廃止に伴い、現在の利用者の退所後のケアを支援することが必要となります。

また、施設サービスについては、地域密着型サービスとあわせ、適切な施設サービス量を充分検討する必要があります。

実績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
介護老人福祉施設 (人数)	282	292	103.55%	360	297	82.50%	366
介護老人保健施設 (人数)	265	240	90.57%	301	250	83.06%	325
介護療養型医療施設 (人数)	104	97	93.27%	104	109	104.81%	103

介護予防サービス

要支援認定者が適切な介護予防サービスを利用し、生活機能の維持向上を図る必要があります。

実 績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
介護予防訪問介護 (延回数)	27,928	6,601	23.64%	31,635	12,724	40.22%	33,863
介護予防訪問看護 (延回数)	1,037	283	27.29%	1,184	406	34.29%	1,269
介護予防訪問リハビリテーション (延回数)	64	16	25.00%	74	30	40.54%	79
介護予防居宅療養管理指導 (延人数)	404	80	19.80%	464	129	27.80%	497
介護予防通所介護 (延回数)	14,314	4,969	34.71%	22,049	9,957	45.16%	23,595
介護予防通所リハビリテーション (延回数)	14,035	4,908	34.97%	16,132	8,402	52.08%	17,295
介護予防短期入所生活介護 (延日数)	1,797	301	16.75%	2,077	507	24.41%	2,228
介護予防短期入所療養介護 (延日数)	842	52	6.18%	975	143	14.67%	1,046
介護予防特定入所者生活介護 (人数)	25	15	60.00%	28	17	60.71%	29
介護予防福祉用具貸与 (延人数)	2,510	291	11.59%	2,844	424	14.91%	3,046
介護予防特定福祉用具販売 (延人数)	72	32	44.44%	72	54	75.00%	72
介護予防住宅改修費の支給 (延人数)	60	33	55.00%	48	67	139.58%	36
介護予防支援(延人数)	7,932	2,356	29.70%	8,952	4,536	50.67%	9,576

地域密着型サービス

小規模多機能型居宅介護の特色を生かし、サービスを広く地域に周知していく必要があります。

実績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
夜間対応型 訪問介護 (延回数)	0	0	-	0	0	-	0
(介護予 防)認知症 対応型通所 介護 (延回数)	10,827	10,771	99.48%	10,810	10,955	101.34%	11,542
(介護予 防)小規模 多機能型居 宅介護 (人数)	0	0	-	0	0	-	50
認知症対応 型共同生活 介護(人数)	135	112	82.96%	135	120	88.89%	135
地域密着型 特定施設入 居者生活介 護(人数)	0	0	-	0	0	-	0
地域密着型 介護老人福 祉施設入所 者生活介護 (人数)	0	0	-	0	0	-	29

地域支援事業

ア介護予防事業

・特定高齢者施策

介護予防事業を推進し、要支援、要介護状態にならないようにするため、特定高齢者の把握を充実する必要があります。

また、介護予防事業等への参加状況が低いため、ニーズに応じた施策を検討し、参加率を上げるとともに、高齢者に介護予防を理解して

もらうため、特定高齢者になったら、生活機能の維持・向上対策が必要であることを認識してもらう必要があります。

実績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度	
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	
特定高齢者把握事業 (人数)	500	214	42.80%	550	880	160.00%	610	
通所型介護予防事業	運動器の機能向上 実施回数	334	139	41.62%	376	551	146.54%	418
	延実施人数	2,300	499	21.70%	4,020	2,767	68.83%	4,330
	栄養改善 実施回数	102	6	5.88%	114	5	4.39%	126
	延実施人数	547	7	1.28%	1,036	5	0.48%	1,125
口腔機能向上事業	実施回数	53	3	5.66%	59	32	54.24%	65
	延実施人数	278	6	2.16%	521	32	6.14%	564
訪問型介護予防事業	実施回数	2,120	0	0.00%	2,620	10	0.38%	3,120
	延実施人数	176	0	0.00%	196	10	5.10%	216

・一般高齢者施策

介護予防を推進するため、事業参加者のフォローや介護予防を地域に広げていく仕組みが必要です。

また、地域介護予防活動支援事業については、継続した会場確保や、新たな会場確保に努め、前期高齢者から介護予防に取り組める環境作りが必要です。

実績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度	
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	
介護予防普及啓発事業	実施回数	50	211	422.00%	60	143	238.33%	70
	延実施人数	1,000	2,987	298.70%	1,200	4,560	380.00%	1,400
地域介護予防活動支援事業(団体数)	2	2	100.00%	3	2	66.67%	3	

イ 包括的支援事業

地域包括支援センターにおいて、様々な事業を実施しているものの、認識状況が低いため、地域包括支援センターの周知を図るとともに、介護予防マネジメントの質の向上を図る必要があります。

また、市民及び介護職員等に広く高齢者虐待、成年後見制度の周知を図っていく必要がある。

実績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
地域包括支援センター（ヶ所数）	1	1	100.00%	2	4	200.00%	4
協力機関（ヶ所数）	8	8	100.00%	7	5	71.43%	5

ウ 任意事業

認知症高齢者が増加しており、認知症高齢者を地域で見守る仕組みが必要であるとともに、成年後見制度利用支援事業、家族介護教室の事業についてのPRが必要となります。また、給食サービス実施事業所が限られているため、給食サービスの新規実施事業所を拡充していく必要がある。

実績

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
家族介護教室							
実施回数	30	5	16.67%	35	10	28.57%	40
延実施人数	450	99	22.00%	525	159	30.29%	600
認知症高齢者見守り事業（人数）	10	5	50.00%	10	6	60.00%	10
家族介護継続支援事業（紙オムツ支給）（人数）	40	58	145.00%	50	38	76.00%	60

	平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
成年後見人制度利用 支援事業（人数）	10	0	0.00%	10	1	10.00%	2
給食サービス（人数）	78,000	69,644	89.29%	83,000	73,076	88.04%	87,000
介護相談員 派遣事業	5	5	100.00%	5	5	100.00%	5
相談員 訪問延 人数	240	264	110.00%	240	290	120.83%	240

（２）高齢者保健福祉サービスの整備

生活支援事業

平成 19 年度から一般高齢者で、傷病等で一時的にヘルパーが必要な状況になった場合、期間を決めてヘルパーを派遣する短期生活援助事業を開始しました。今後も介護認定を要しない人が、一時的に手助けを必要とする場合に対応できる事業として継続していきます。そのため短期生活援助事業については、事業の見直しに伴い計画目標を適正に見込む必要があります。

実 績

		平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
軽度生活援助事業	利用実 人数	60	21	35.00%	65	3	4.62%	70
	派遣延 回数	1,460	697	47.74%	1,520	22	1.45%	1,580
訪問理美容 サービス事 業	利用実 人数	15	15	100.00%	20	18	90.00%	25
	派遣延 回数	37	34	91.89%	50	40	80.00%	67

介護予防・生きがい活動支援事業

生きがい活動支援通所事業について、直営事業は、援助員の人材確保と専用の会場確保が大きな課題となっており、検討をしていく必要があります。

また生きがいづくりの場と閉じこもり防止、介護予防を重視した魅力ある事業内容の充実を図り利用者の拡充を図る必要があります。

実績

		平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
生きがい活動支援通所事業	実施箇所	5	5	100.00%	5	6	120.00%	5
	実施回数	1,070	1,116	104.30%	1,070	1,215	113.55%	1,070
	実施延人数	27,000	26,814	99.31%	28,000	29,249	104.46%	29,500
生活管理指導短期宿泊事業	利用実人数	8	7	87.50%	10	3	30.00%	12
	実施延回数	20	9	45.00%	24	3	12.50%	28
	実施延日数	80	59	73.75%	90	15	16.67%	100

家族介護支援事業

高齢化が進み、要介護認定者の増加も予想され本手当の受給申請も増加してくると考えられる中で、財源の確保ができるよう内容等も併せ検討していく必要があります。

実績

		平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
在宅寝たきり老人等介護者手当ての支給	支給実人数	380	317	83.42%	410	349	85.12%	440
	支給延件数	540	494	91.48%	580	536	92.41%	620

その他の在宅福祉サービス

老人福祉センターについては、指定管理制度を導入したことにより、開館日数増により利用者も増加した、引き続き利用者へのサービス向上は維持しながらも経費の節減に努めていきます。

養護老人ホームについては、入所者の高齢化がすすむなかで施設内のバリアフリーの整備が必要と考えられます。

実績

	平成 18年度			平成 19年度			平成 20年度	
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	
緊急通報体制等整備事業（利用実人数）	120	121	100.83%	130	119	91.54%	140	
高齢者住宅等安心確保事業	事業対象住宅戸数	18	18	100.00%	18	18	100.00%	18
	入居定員数	24	21	87.50%	24	21	87.50%	24
	生活援助員	1	1	100.00%	1	1	100.00%	1
老人福祉センター（整備ヶ所数）	2	2	100.00%	2	2	100.00%	2	
養護老人ホーム（利用者見込数）	50	43	86.00%	50	39	78.00%	50	

健康教育

特定健診の実施を受けて、メタボリックシンドロームについて正しい知識の普及啓発を行う必要があるとともに、特定健診への移行に伴い、個別健康教育の対象者の見直しが必要と考えられます。

また、健康づくりの中では、特に生活習慣として定着しにくい運動の普及が必要です。

実績

	平成 18年度			平成 19年度			平成 20年度	
	計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値	
個別健康教育（被指導実人数）	40	22	55.00%	40	19	47.50%	40	
集団健康教育	回数	230	194	84.35%	230	228	99.13%	230
	実施延人数	6,500	7,428	114.28%	6,500	9,620	148.00%	6,500

健康相談

医師会等との連携の強化を図り、個別の状態に応じた専門性の高い相談体制の充実を図る必要があります。

また、生活習慣病やメタボリックシンドローム、歯科疾患等についての正しい知識を普及するとともに、気になることは自主的に調べたり、相談を受けて生活改善を実践していけるよう、住民の健康意識を高めていく必要があります。

実績

		平成 18年度			平成 19年度			平成 20年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
総合健康相談	回数	202	156	77.23%	200	263	131.50%	200
	実施延人数	1,452	1,116	104.30%	1,455	2,132	113.55%	1,460
重点健康相談	回数	150	173	115.33%	150	168	112.00%	150
	実施延人数	1,050	1,982	188.76%	1,050	2,013	191.71%	1,050

健康診査

基本健診から特定健診への移行に伴い、健診の受け方等市民に周知する必要があります。

また、がん検診受診者が固定傾向にあるため、検診未受診者への対応が必要であり、骨粗鬆症検診では、多くの人を受けられるよう実施回数等の検討が必要であり、歯周疾患検診では受診率向上の検討が必要となります。

実績

		平成 18年度			平成 19年度			平成 20年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
基本健康診査	対象者数	24,500	24,460	99.84%	25,000	24,443	97.77%	25,300
	受診者数	15,000	14,854	99.03%	15,400	15,075	97.89%	15,900
	受診率	61.2	60.7	99.18%	61.6	61.7	100.16%	62.8
肝炎ウィルス検診	対象者数	3,200	10,286	321.44%	3,200	6,359	198.72%	3,200
	受診者数	2,070	6,179	298.50%	1,400	1,894	135.29%	1,400
	受診率	64.7	59.8	92.43%	43.8	29.8	68.04%	43.8
健康度評価	実施延人員	600	523	39.62%	600	490	81.67%	600
	A票(実人員)	550	389	52.57%	550	474	86.18%	550
	B票(実人員)	50	134	23.10%	50	16	32.00%	50
	生活習慣行動	600	523	59.43%	600	490	81.67%	600

		平成 18年度			平成 19年度			平成 20年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
歯周疾患検診	対象者数	5,800	5,689	98.09%	5,800	5,798	99.97%	5,800
	受診者数	270	368	136.30%	290	276	95.17%	300
	受診率	4.7	6.5	138.30%	5.0	6.5	130.00%	5.2
骨粗鬆症検診	対象者数	5,400	5,243	97.09%	5,450	5,324	97.69%	5,450
	受診者数	185	170	91.89%	190	165	86.84%	200
	受診率	3.4	3.2	94.12%	3.5	3.1	88.57%	3.7
胃がん	対象者数	28,000	28,190	100.68%	28,300	28,178	99.57%	28,600
	受診者数	7,280	7,365	101.17%	7,500	7,612	101.49%	7,800
	受診率	26.0	26.1	100.38%	26.5	27.0	101.89%	27.3
子宮がん	対象者数	17,820	17,848	100.16%	17,840	17,860	100.11%	17,870
	受診者数	3,000	2,679	89.30%	2,300	4,080	177.39%	2,300
	受診率	16.8	15.0	89.29%	12.9	22.8	176.74%	12.9
肺がん	対象者数	26,200	26,523	101.23%	26,200	26,504	101.16%	26,200
	受診者数	10,870	12,510	115.09%	10,900	12,809	117.51%	10,950
	受診率	41.5	47.2	113.73%	41.6	48.3	116.11%	41.8
乳がん	対象者数	14,770	14,905	100.91%	14,870	14,924	100.36%	14,800
	受診者数	3,000	1,690	56.33%	2,400	3,777	157.38%	2,400
	受診率	20.3	11.3	55.67%	16.1	25.3	157.14%	16.2
大腸がん	対象者数	26,200	26,523	101.23%	26,200	26,504	101.16%	26,200
	受診者数	9,710	10,762	110.83%	9,740	11,073	113.69%	9,770
	受診率	37.1	40.6	109.43%	37.2	41.8	112.37%	37.3
前立腺がん	対象者数	7,900	8,095	102.47%	7,950	8,196	103.09%	7,950
	受診者数	3,400	3,473	102.15%	3,420	3,671	107.34%	3,430
	受診率	43.0	42.9	99.77%	43.0	44.7	103.95%	43.1

機能訓練

保健、医療、福祉の連携を図り、対象者の把握に努めるとともに、訪問等で対象者の参加を呼びかけ、新規参加者を増やす必要があります。

実績

		平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
機能訓練	実施ヶ所数	1	1	100.00%	1	1	100.00%	1
	実施回数	48	48	100.00%	48	48	100.00%	48
	対象者数	40	40	100.00%	40	40	100.00%	40
	被指導実人数	32	32	100.00%	30	24	80.00%	30
	被指導延人数	768	831	108.20%	770	684	88.83%	770

訪問指導

特定保健指導の開始に伴い、訪問対象者の見直しの必要があるとともに、困難ケースでも対応できる体制を整える必要があります。

実績

		平成 18 年度			平成 19 年度			平成 20 年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
訪問指導	対象者数	1,700	1,500	88.24%	1,700	1,500	88.24%	1700
	被指導実人数	850	707	83.18%	850	512	60.24%	850
	被指導延人数	1,200	859	71.58%	1,200	724	60.33%	1200

その他の保健サービス

市民の意識啓発を図っていく必要があります。

実績

		平成 18年度			平成 19年度			平成 20年度
		計画値	実績値	割合	計画値	実績値	割合	計画値
感染症予防 (インフルエンザ)	対象者数	21,718	22,747	104.74%	22,712	23,735	104.50%	23,706
	接種者数	11,080	11,144	100.58%	11,800	12,715	107.75%	12,560
	接種率	51.0	49.0	96.08%	52.0	53.6	103.08%	53.0
歯科保健 (8020運動)の推進	8020運動実践者数	60	131	218.33%	60	52	86.67%	60
	表彰者	30	117	390.00%	30	45	150.00%	30
	歯科被指導者数	150	207	138.00%	150	476	317.33%	150

(3) 社会参加を通じた生きがいのづくり

老人クラブへの加入率を上げるため、団塊の世代や前期高齢者が参加しやすい環境づくりが必要となります。

また、仲間づくりや地域との関わりを広げる生涯学習への意欲を培い、豊かな人間性を育て学習する人の満足度を高めていく必要があります。

(4) 高齢者支援の関連施策

介護予防の観点からも、公共交通機関の整備を推進し、歩いて移動しやすい環境整備が必要であるとともに、犯罪に対する対応の充実が必要となります。

また、これらを地域での見守り活動の推進も必要となります。

2 第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護 保険事業計画に向けた課題の整理

(1) 生きがいづくりの推進

寿大学では高齢者の生きがいづくりと生涯学習の場を提供することにより、老人クラブへの加入のきっかけづくりやリーダーの育成へとつながっています。今後は、寿大学や老人クラブを通じて、高齢者の学習や知識と経験を生かした活動を支援・育成をしていくとともに、団塊の世代や前期高齢者が参加しやすい環境をつくっていく必要があります。

また、団塊の世代が地域での社会参加を進めるためには、いきがいづくりのきっかけが求められ、その世代の就業参加については、シルバー人材センター等の活用により、雇用・就職にかかる情報の収集、提供、技術の習得を支援することが必要となります。また、高齢者自らが介護の受け手から担い手となって活動できるよう、老人クラブ等の活動を通じて高齢者ボランティアの育成と支援をしていく必要があります。

(2) 介護予防事業の推進

健康は幸せな生活を営む上での基本であり、一次予防の健康づくりから、二次予防の疾病の早期発見、早期予防を中心とした取り組みが必要となります。しかし、介護予防事業への参加状況は低く、参加率を上げていくことが重要となります。そのためには、高齢者自らの生活機能の維持・向上に努める意識を育てるとともに、正しい介護予防の知識を普及することが重要です。要支援・要介護状態になる前に、一般高齢者施策を受けられるよう地域支援体制の整備を推進していきます。また、要支援認定者や将来介護を必要とする可能性が高い高齢者に対して介護予防を重視した事業を推進していく必要があります。

(3) 介護体制の整備

介護保険サービスの基盤は充実しつつありますが、今後はサービスの質の確保と向上を図り、要介護者等が安心して多様なサービスを一体的に利用できるような支援すること等のニーズに応えられるように、介護保険サービスの充実を図る必要があります。

また、「高齢者の尊厳を支えるケア」を確立するため、高齢者が要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域で継続して日常生活を送ることができるよう、地域密着型サービスの質の充実を図る必要があります。

(4) 地域ケア体制・相談体制の充実

今後、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増えていくことが予想されます。高齢者が地域の中で安心して暮らすことができるように、地域におけるさまざまなサービスの関係者のネットワークづくりや高齢者やその家族の多様な相談に総合的に対応できる体制の充実を図るとともに認知症サポーターの養成をとおり、認知症に関する正しい知識と理解を啓発していく必要があります。

また、高齢者が要介護状態等になるおそれがある状態になったときや、要支援状態になったときに、連続的かつ一貫性を持った介護保険サービスが受けられるようにするとともに、要介護状態となっても介護保険サービスを中心に福祉サービス等を組み合わせながら、地域の中での暮らしが継続できるよう支援する体制の充実を図っていく必要があります。

3 第5次高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画の方向性

本計画の基本理念とその基本理念に基づく基本的方向及び前項で抽出された課題を踏まえ、本計画策定に向けた方向性を示します。

心身ともに健康であり続けるためには、生きがいを持ち、自立し、自分らしく働き、学んでいくことが重要となります。高齢者の知識と経験を生かした活動を支援・育成するとともに、団塊の世代を始めとする高齢者への就労やボランティア活動を促進し、高齢者の積極的な社会参加や交流を促進していきます。

1
・高齢者の積極的な社会参加の促進

高齢化が進む中で、健康は幸せな生活を営む上での基本であり、健康づくりから疾病の早期発見、早期予防を中心とした取り組みが必要となります。高齢者への健康意識の啓発と健康づくりを支援するとともに、広く高齢者に対し正しい介護予防を普及・啓発し、介護予防を重視したサービスの充実を図ります。

2
・介護予防を重視したサービスの充実

要支援・要介護認定者が安心して介護サービスを受けるためには、住みなれた地域でのサービスが必要となります。高齢者の状況に合わせ、多様なサービスを一体的に利用できるように、適切なサービスの充実を図るとともに、サービスの量の確保、質の向上を図り、住み慣れた地域で介護が受けられるよう、介護サービスの提供基盤の整備や介護認定制度、介護サービスの充実を図ります。

3
・住み慣れた地域での介護サービスの充実

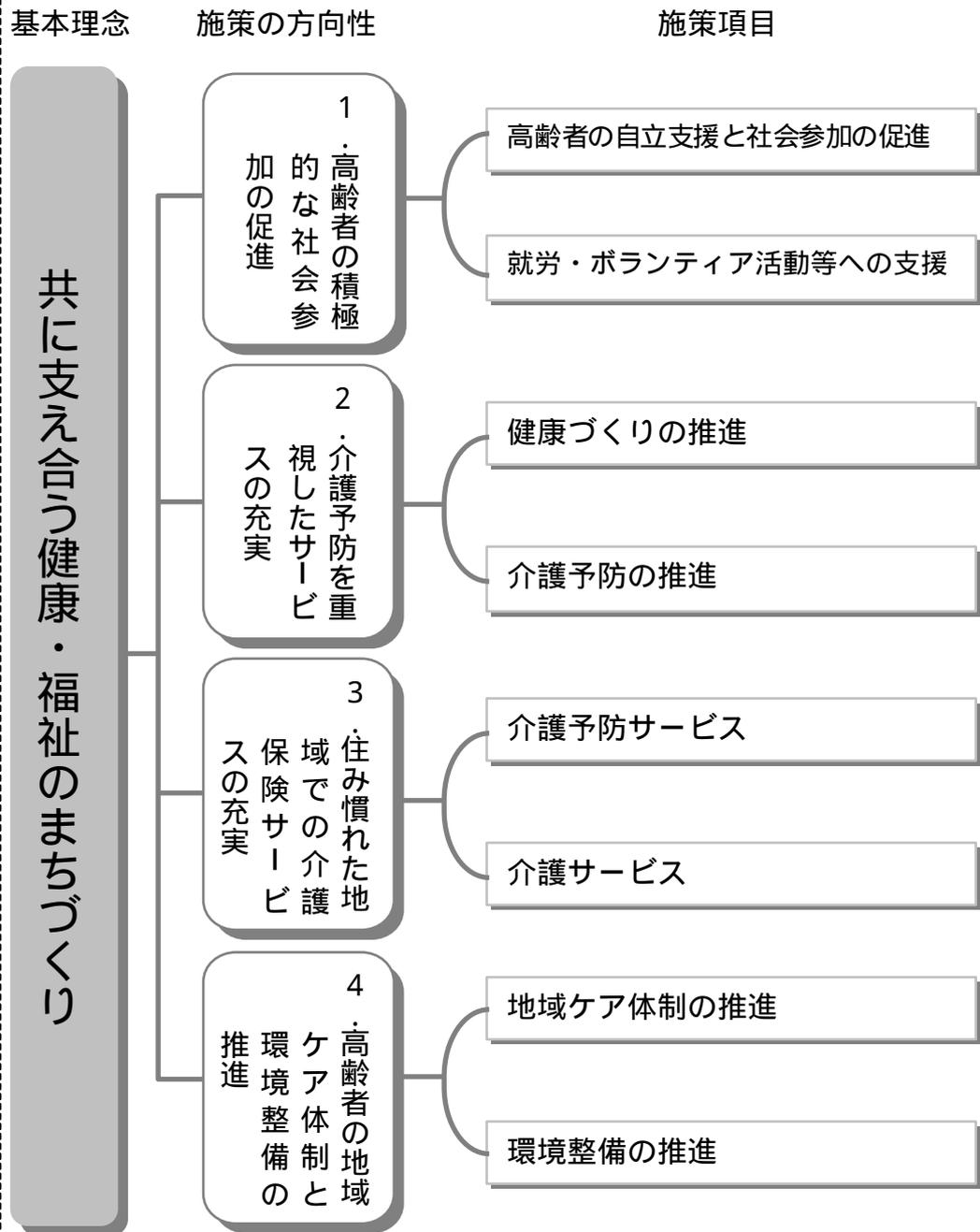
高齢者が地域の中で安心して暮らすためには、地域や関係機関とのネットワークを構築するとともに、高齢者や家族への総合的な相談体制を充実することが必要です。そのため、ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯、介護者などを心身両面から支援するとともに、高齢者のための総合相談支援体制を整備していきます。

4
・高齢者の地域ケア体制と環境整備の推進

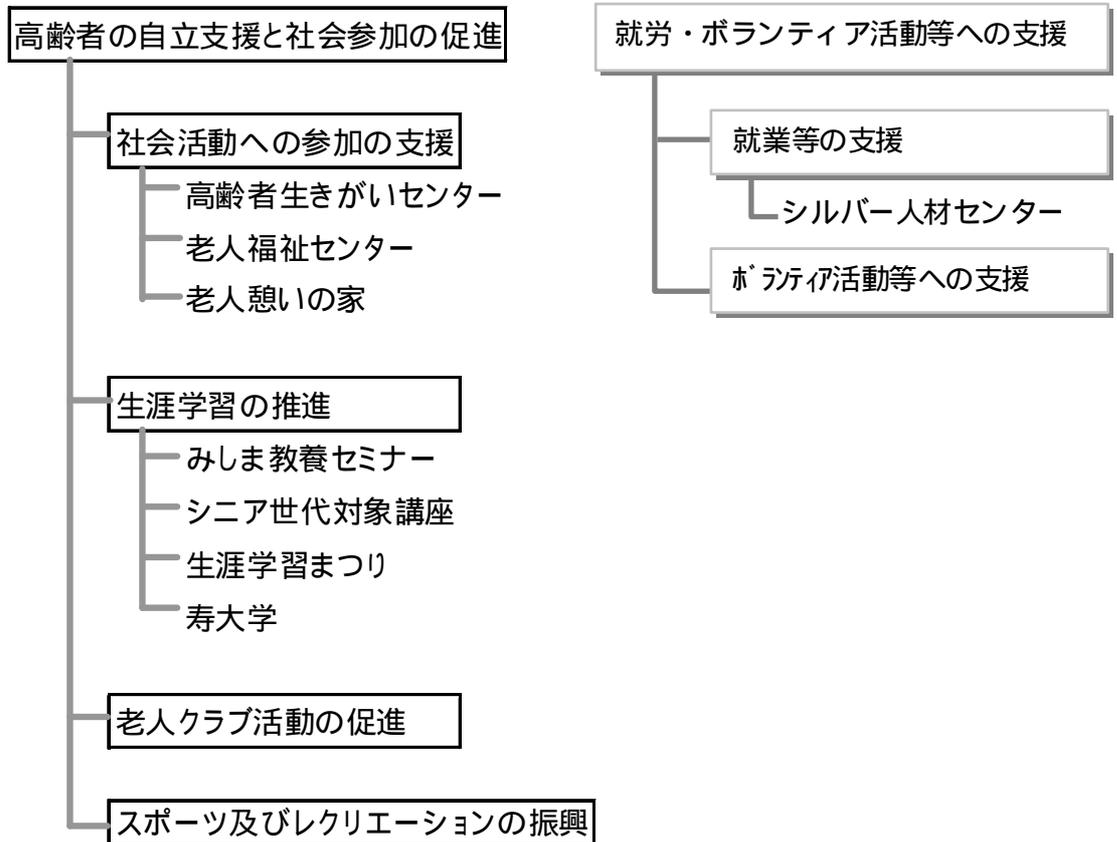
基本理念を達成するための分野別施策

施策の体系

本計画では「共に支え合う健康・福祉のまちづくり」の基本理念のもと、高齢者の心身の状況や生活環境に応じて、元気な高齢者を対象とした施策から介護保険サービスへの体系化を図っていきます。



1 高齢者の積極的な社会参加の促進

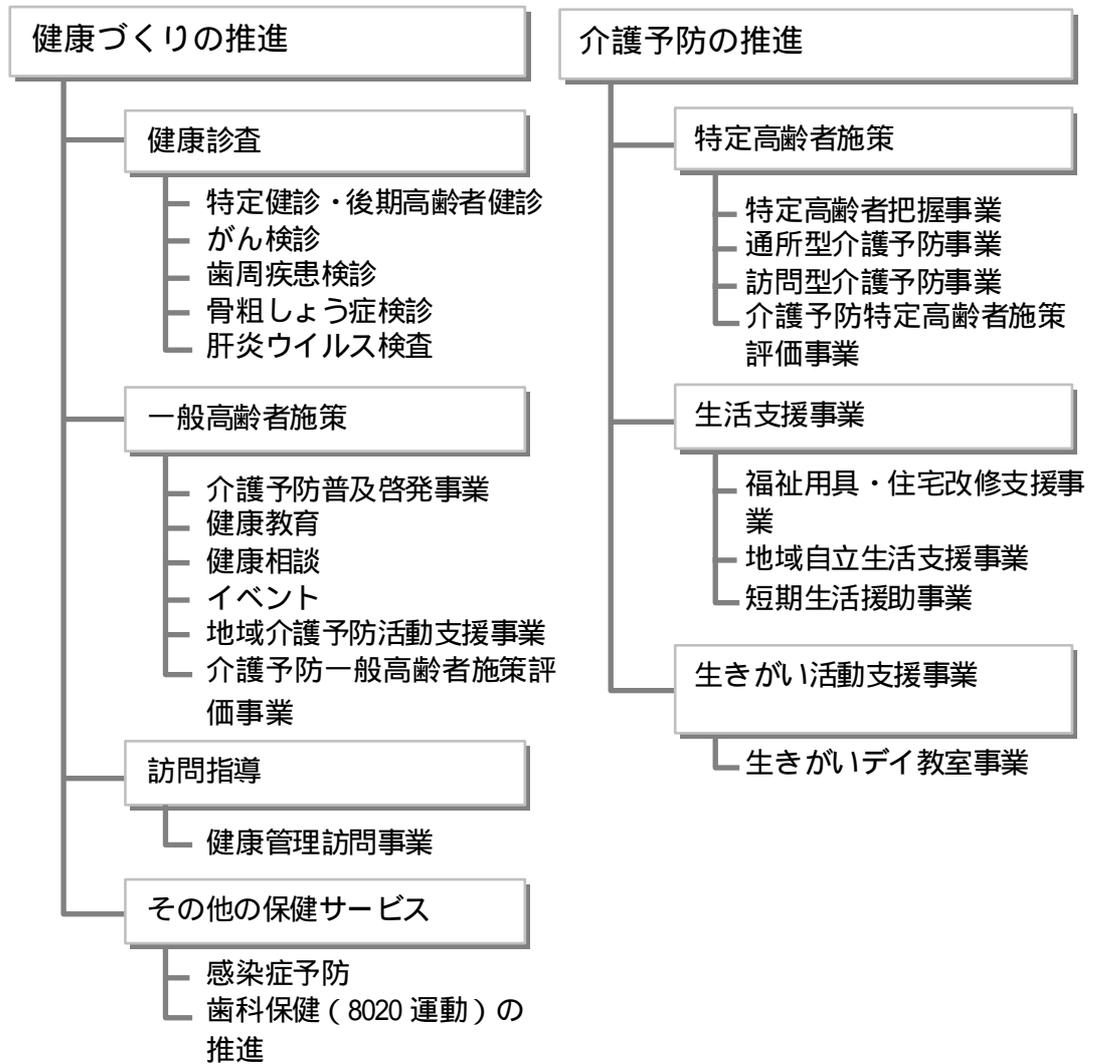


(1) 高齢者の自立支援と社会参加の促進

高齢者のニーズを把握し、シニア世代を対象とした講座をはじめ、各種講座を開催するとともに老人クラブ等高齢者の知識や経験を生かした活動を支援・育成し、生きがいを感じる施策の充実を図っていきます。

(2) 就労・ボランティア活動等への支援

シルバー人材センター等の活動により雇用・就職にかかる情報の収集、提供、技術の習得を支援するとともにボランティア活動による社会参加と生きがいづくりの推進を図っていきます。



(1) 健康づくりの推進

生活の質を維持し、健康で元気に生活できる期間「健康寿命」の延伸を図るために、病気の早期発見のための健診受診率の向上に努め、市民のニーズに合わせたより専門性が高い健康教育・健康相談などの事業の拡大充実を図ります。また、転倒予防や認知症予防など介護予防普及にも努めていきます。

関係機関や保健委員等の連携を図り、広報等を活用し事業の周知やより身近なところで事業が受けられるようPRしていきます。

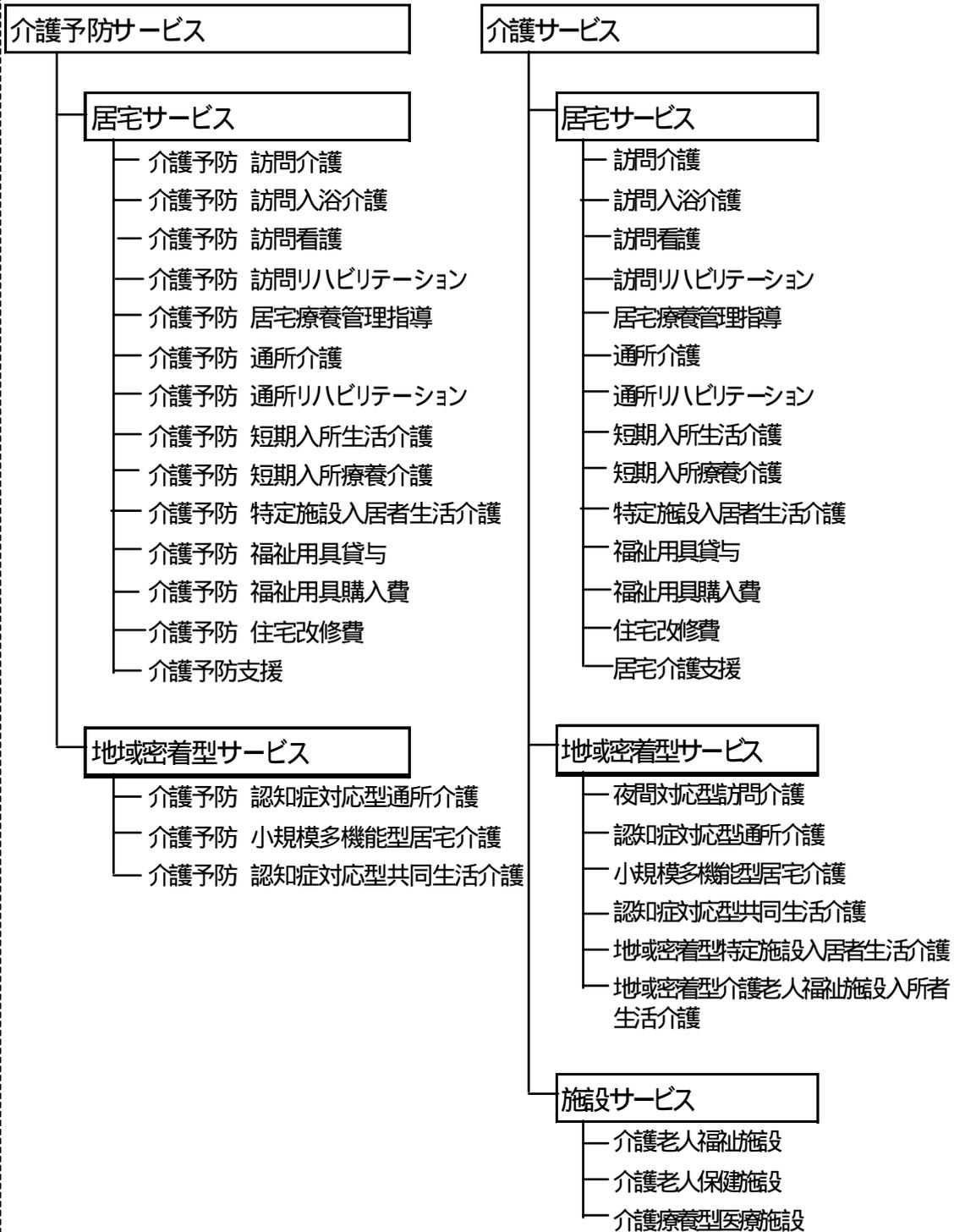
(2) 介護予防の推進

特定高齢者施策により特定高齢者を把握し、介護予防に向けた各種事業への参加を促すとともに、地域支援事業の周知・啓発を図り、参加率の上昇を目指します。

また、生活支援事業では、介護保険サービスとの整合性を図りながら認知症サポーター養成講座や介護相談員の活動支援、一人暮らし高齢者等給食サービス事業を行っていきます。

生きがい活動支援事業は、広報活動を通じて、生きがいづくりの場と閉じこもり防止、介護予防を重視した魅力ある事業内容の充実を図り利用者の拡充を図ります。

3 住み慣れた地域での介護保険サービスの充実



(1) 介護予防サービス

要支援 1・2 に該当する要支援認定者に対しては、生活機能の維持・向上を図るため、筋力向上や栄養改善、口腔機能向上等の予防効果が認められる予防給付の推進に努めていきます。

包括支援センターで作成される介護予防サービス計画により、個々の状態に合った適切かつ効果的な介護予防サービスが提供されるよう支援に努めるとともに、介護予防について啓発していきます。

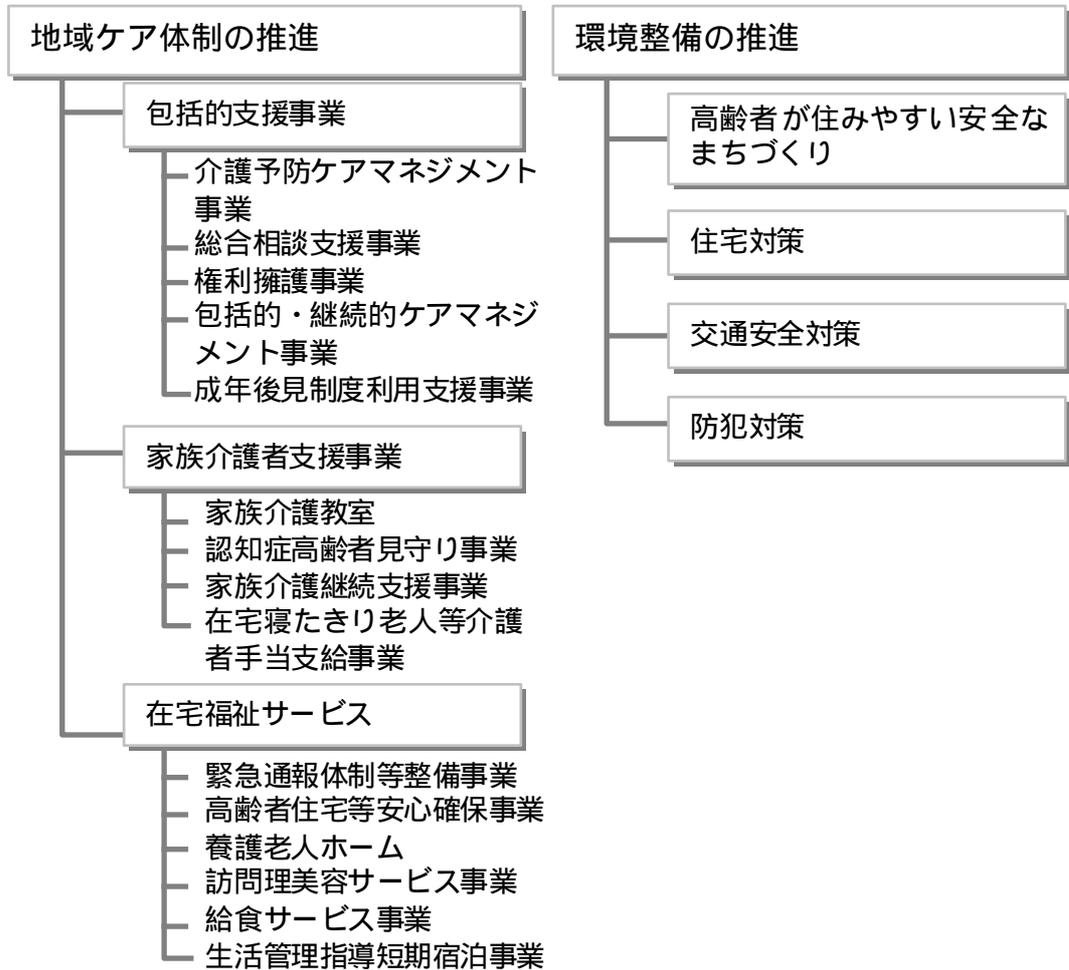
(2) 介護サービス

居宅サービスの訪問・通所サービスは、介護保険制度における在宅サービスの中心的なサービスとして定着しています。居宅において生活していく上で欠かせないサービスとなっており、サービス提供事業所の質の向上を図る必要があります。また、適切なサービスが提供されるよう支援に努めます。

地域密着型サービスでは、平成 20 年に整備した小規模多機能型居宅介護について、地域における介護サービスの拠点となるよう、指導・助言に努めます。

施設サービスについては、特別養護老人ホームの入所を希望する待機者の解消と療養病床の廃止に伴う退院後のケアの支援に努めます。

4 高齢者の地域ケア体制と環境整備の推進



(1) 地域ケア体制の推進

地域包括支援センターを中心に地域との連携を強化するとともに、高齢者に係る総合的な相談及び支援、権利擁護のための援助、包括的かつ継続的なケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント等が適切に行われるよう、取り組んでいきます。

また、高齢者が地域の中で安心して暮らせるよう、福祉サービスの拡充を図ります。

(2) 環境整備の推進

高齢者保健福祉事業と連携し、事業を進めていきます。