

高齢者きらめきプラン21－7

— 第7次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画 —



福 井 県 勝 山 市

は じ め に

介護を必要とする人を社会全体で支える仕組みとして、平成１２年に介護保険制度が創設されて以来、介護サービスの提供は着実に拡充されてきました。しかしながら、今後、ますます高齢化が進むにつれ、医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護者や認知症高齢者の方が増加することが見込まれ、そういった方々の地域における暮らしを支えるための「地域包括ケアシステム」を強化していくことが喫緊の課題となっています。

勝山市の状況は、平成２９年４月時点で高齢化率は３４.１％となっており、団塊の世代がすべて７５歳以上となる平成３７年（２０２５年）には、支え手となる世代の人口減少が続き、３８％代まで上がる見込みとなっています。また、現在７５歳以上の方の約３割が要介護認定を受けています。一方で、老人クラブでの活動や健康づくり事業に参加される元気な高齢者の方もたくさんおられます。

このような状況を踏まえ、勝山市の第７次老人福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっては、第６次計画の取組みを継続発展する方向とし、当市の特性にあった健康づくり・介護予防重視型の施策を中心に計画策定を行いました。主な取り組みとしては、これまでの介護予防に加えて、さらに健康な時期から虚弱にならないための予防を図るとともに、地域包括ケアシステムの強化として、新たに地域ケア個別会議、認知症初期集中支援チームの設置を行います。また、地域で要介護者等を支える体制については、地域包括支援センターを中心に保健・医療・福祉等の関係機関や民間事業者、民生委員・児童委員を核とした地域ボランティアのネットワーク等と協力し、きめ細かな地域支援事業の実施と、介護保険サービス事業の実施に取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました「勝山市介護保険運営審議会」委員の皆様方をはじめ、アンケートにご協力いただきました市民の皆様、その他参画いただいた関係者の皆様に心よりお礼を申し上げますと共に、計画の実現に向けて、より一層のお力添えを賜りますよう、お願いいたします。

平成３０年３月

勝山市長 山 岸 正 裕

【総 論Ⅰ】

第1章 計画策定にあたっての基本的な考え方	・ ・ ・ ・ ・	1
1. 計画策定の背景		2
2. 計画の位置づけ		3
3. 計画の期間と管理		4
4. 計画の策定体制		
5. 第6次計画の評価		5
6. 第7次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画の概要		9
（1）勝山市の現状		
（2）基本理念		10
（3）介護保険制度改正の主な内容		11
（4）介護保険サービスの整備について		12

【総 論Ⅱ】

第2章 高齢者の現状と見込み	・ ・ ・ ・ ・	13
1. 人口の推移と推計		14
2. 世帯構成の状況		15
3. 平均寿命と健康寿命		
4. 要介護認定者数の推移と推計		16
（1）要介護認定者の推移		
（2）要介護認定者の内訳		
（3）要介護認定者の実績と推計		17
5. 日常生活圏域の状況		18
6. 介護サービス事業所の状況		19
（1）勝山市内の介護事業所一覧		
（2）介護人材確保及び質の向上		20

【各 論】

第3章 高齢者福祉・介護サービス事業の現状と方向性	・ ・ ・ ・ ・	21
1. 地域包括ケアシステムの強化		22
（1）介護予防事業・日常生活支援総合事業		
（2）包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）		23
（3）包括的支援事業（社会保障充実分）		
（4）任意事業		
2. 高齢者の生きがいと健康づくりの推進		24
（1）高齢者の健康づくりの推進		
（2）介護予防・生活支援サービスの充実		29
（3）地域の高齢者見守り活動の推進		31
（4）元気な高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による 生きがいづくりの推進		34
（5）健康の駅「湯ったり勝山」を活用した介護予防や健康づくりの 推進		37
（6）高齢者福祉サービスの推進		38

3. 高齢者介護体制の充実		43
(1) 多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進		
(2) 地域包括ケアシステムの強化		44
4. 高齢者の総合相談・支援の充実		48
(1) 地域包括支援センター「やすらぎ」の周知と総合的な相談機能の強化		
(2) 介護者の負担軽減と健康保持に向けた対策の充実		49
(3) 高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進		51
(4) 成年後見制度の周知と活用		52
【各 論】		
第4章 介護サービスの見込みと介護保険料	・ ・ ・ ・ ・	55
1. 介護サービスの見込		56
(1) 居宅介護・介護予防サービス		
(2) 地域密着型サービス		59
(3) 施設サービス		61
(4) 各年度のサービス量の推計		
(5) 第7次計画期間中の給付費等の給付費		64
2. 介護保険料について		65
(1) 介護保険給付にかかる費用の負担割合		
(2) 介護保険料の算出		66
(3) 所得段階別の介護保険料		67
(4) 低所得者対策について		67
		68
資 料 編	・ ・ ・ ・ ・	71
・ 各種アンケートの概要		72
・ 勝山市の主要な高齢者施策		85
・ 勝山市介護保険運営審議会委員名列		100
・ 計画策定に係る審議経過		

【総論Ⅰ】

第1章

計画策定にあたっての基本的な考え方

1. 計画策定の背景

平成30年度（2018年度）からの国の第7期以後の介護保険事業計画は、団塊の世代が75歳以上となり、ますます高齢化が進展する2025年に向け、第6期で構築した地域包括ケアシステム（※1）をさらに深化・推進する各取り組みを本格化していくこととなっています。併せて、「地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。

地域包括ケアシステムの理念として、増え続ける要介護者やひとり暮らし高齢者等を社会全体で支えるために、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制の構築に努めることと位置づけています。その際、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じているため、保険者である市町村が地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが重要になってきます。

地域包括ケアシステム強化のための改正法の主な内容としては、①介護、医療、福祉の連携、②認知症に関する施策の総合的な推進、③介護医療院の創設、④利用者負担の見直し、⑤地域包括支援センターの機能強化等、多岐にわたるものとなっています。

当市における「第7次老人福祉計画・介護保険事業計画」では、上記の国の方向性を念頭に置いて、高齢者の現状を把握するとともに、今後取り組むべき課題を明確にし、地域の実情に応じた高齢者福祉、医療と介護の体制強化を継続的かつ確実に取り組んでいくことを目的に策定いたしました。なお、策定にあたり、高齢者を取り巻く環境の変化、介護給付費等の実績データ、日常生活圏域ごとのアンケート調査等を踏まえ、各種介護サービス及び福祉サービス事業を量及び質の面から評価・検証し、前計画からの見直しを図りました。

（※1） 地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、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・サービスを提供する体制のこと



2. 計画の位置づけ

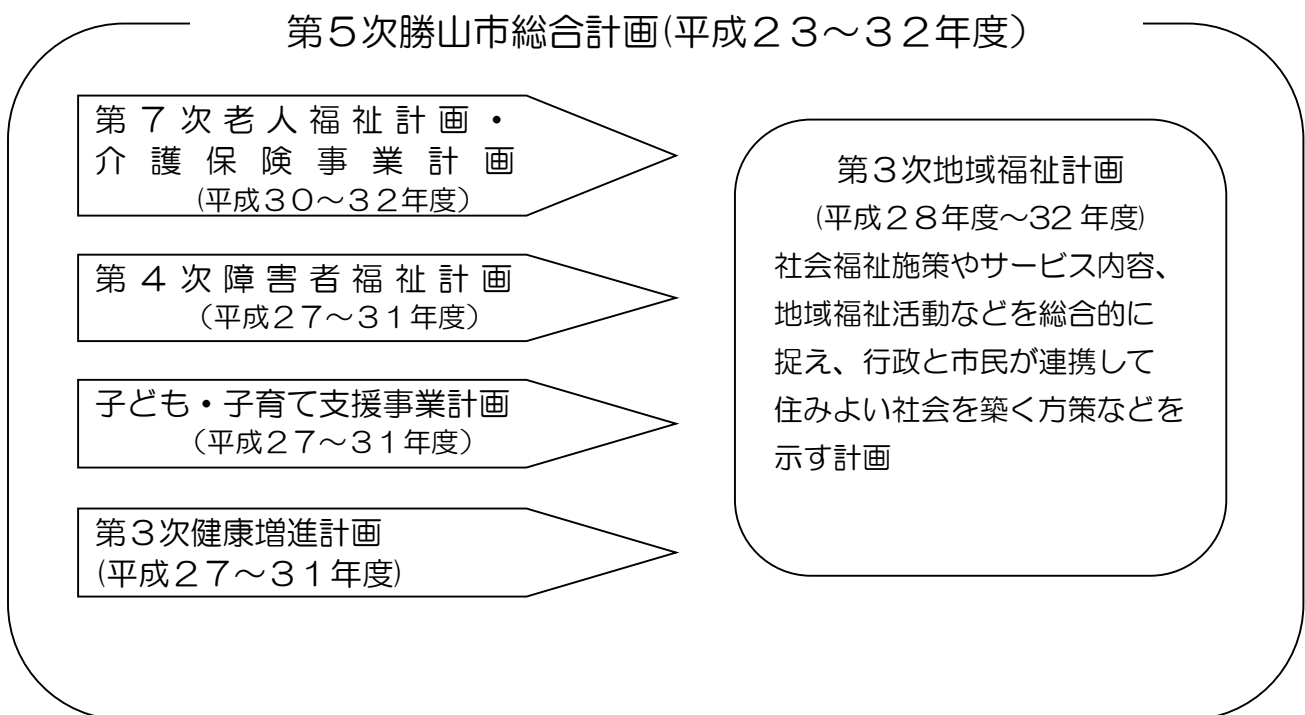
老人福祉計画は老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉事業の実施に必要な事項などを定める、高齢者の福祉全般にわたる総合的な計画です。

一方、介護保険事業計画は介護保険法第117条の規定により要介護者等の人数や利用動向を勘案し、各種介護保険給付対象サービス量の見込みを定め、供給量の確保のための方策等を定める介護保険事業運営の基盤となる計画で、保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期としています。

老人福祉計画については、市町村介護保険事業計画その他の法律の規定による計画であって、老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならないとされていることから、介護保険事業計画との連携と調和を保つためにも一体的に策定を行っています。

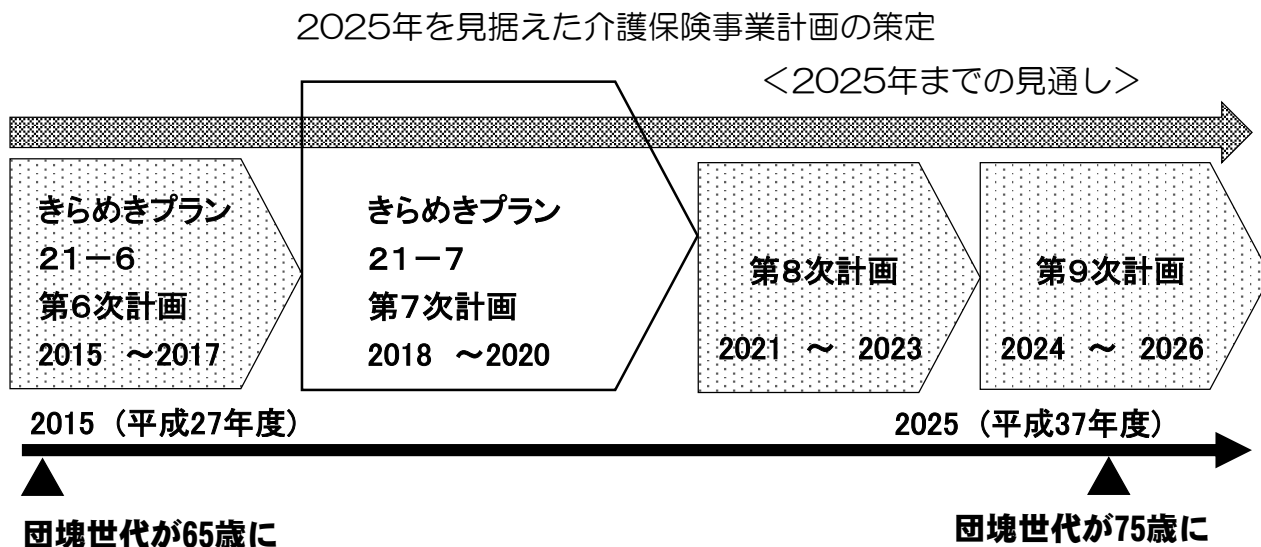
「高齢者きらめきプラン21-7 第7次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画」の策定（介護保険料の見直しを含む）にあたっては、国の第7期介護保険事業計画基本指針に沿って、「福井県老人福祉計画」「福井県介護保険事業支援計画」との整合性を確保しつつ、市の上位計画である「第5次勝山市総合計画」や「第3次勝山市地域福祉計画」をはじめとする市の各種関連計画との整合性を図っています。

■第7次老人福祉計画・介護保険事業計画と地域福祉計画等との関係



3. 計画の期間と管理

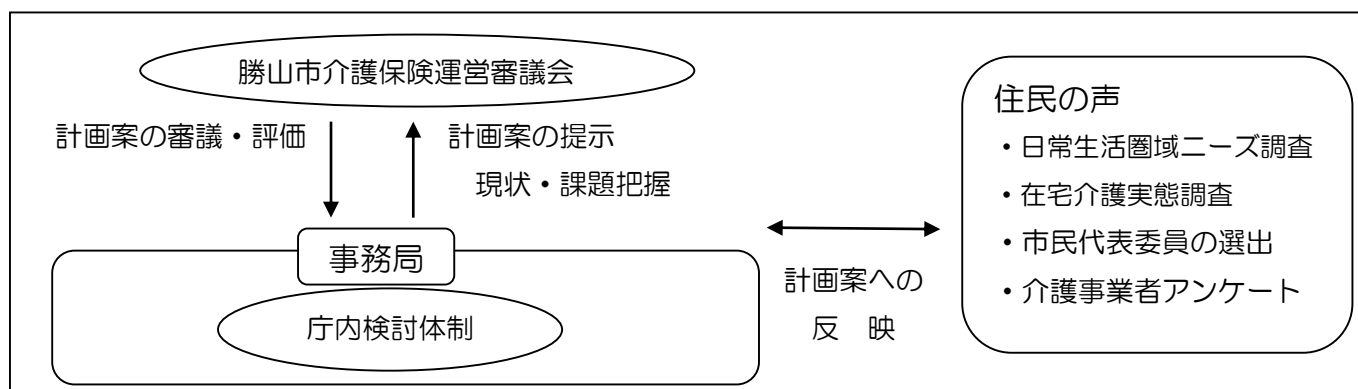
本計画が対象とする期間は、平成30年度を初年度とし、平成32年度を目標年度とする3ケ年計画です。なお、本計画は第6次計画までの取組みを踏まえ、第7次計画以降、2025年に向け、第5次計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療と介護の連携・取組みを推進します。



4. 計画の策定体制

（1）勝山市介護保険運営審議会の設置

本計画の策定にあたっては、学識経験者、医療、保健、福祉関係者、公募による市民代表等による「勝山市介護保険運営審議会」を設置し、第6次計画の評価を行った上で、実務検討部会等で練った第7次計画案について様々な視点から審議してきました。



（2）パブリックコメントの実施

本素案を公表し市民等からの意見を広く募集して、意見集約を行っています。

（3）生活圏域ごとのニーズ調査の実施

65 歳以上の高齢者及び要介護認定者、介護事業所を対象とした高齢者基礎調査、またこれまで行った、事業所や介護者家族への各種アンケート調査の結果から、現状、課題を洗い出し、今後の施策の方向性について計画に反映しました。

5. 評価

【第 6 次老人福祉計画・介護保険事業計画 評価】

基本目標	重点項目	主な取り組み	取組の内容
① 高齢者の自立支援	1.介護予防・生活支援サービスの充実	積極的な介護予防事業の展開 予防給付から総合事業へのスムーズな移行 生活支援コーディネーターの設置と民間活力を活かした生活支援 民間や市民が主体となったサロンの実施	・健康の駅 湯ったり勝山を活用したお出かけサロン、各種の介護予防講座や囲碁・将棋講座などの生きがい講座を実施 ・平成 28 年度からは、健康カラオケ体操を使用したアンチエイジング講座を実施 ・健康長寿一番体操教室の拡大 ・平成 28 年 4 月から介護予防通所介護・訪問介護サービスが総合事業に移行され、要支援者や新規の利用者がスムーズにサービス利用ができるよう支援 ・社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを設置し、地域で高齢者の生活を支援するため、地域での話し合い活動を実施 ・勝山サンプラザではまちなかカフェを運営
	2.地域の高齢者見守り活動の推進	見守り体制の充実	・地域いきいきサポーター養成講座の実施 ・地域見守り協定事業所との連携 ・地域見守り事前登録制度の周知
	3.高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進	ボランティアの積極的な活用	・健康の駅の介護予防講座では、ボランティアが講師となり講座を開催、高齢者の方の趣味や特技の披露の場の提供などを実施 ・地域いきいきボランティアポイント事業の実施
	4.高齢者福祉サービスの推進	高齢者の生活支援	・緊急通報システムの設置、救急医療情報キットの配布を実施 ・外出支援サービスの実施 ・介護用品（紙おむつ）支給事業の実施
	評 価		課 題
	介護予防事業を充実させることができた。 健康長寿一番体操は、各地区で自主的に取り組めるよう意識づけができつつある。 予防給付から総合事業へスムーズに移行できた ◎健康寿命の延伸 H25 男 78.8 歳 女 83.5 歳 ◎新規認定者数 H25 333 人		・高齢者人口の増加、介護給付費の増加に対応するため、介護予防事業の充実、拡大がさらに必要 ・中部圏域の高齢化、高齢者世帯が多いため、中部圏域をターゲットとした介護予防事業の実施 ・高齢者のいきがいづくりや集いの場づくり必要 ・高齢者の生活ニーズを把握し、多様なサービスの検討が必要
H27 男 78.4 歳 女 83.9 歳 H28 356 人			

第 1 章 計画策定にあたっての基本的な考え方

基本目標	重点項目	主な取り組み	取組の内容
② 高齢者介護体制の充実	1. 勝山らしい在宅ケアの推進	介護者の負担軽減のため、ショートステイの確保	・シルバーケア九頭竜にショートステイ5床を確保
	2. 在宅医療・介護連携の推進	医療コーディネーターによる相談の充実、医療と介護の連携強化 在宅ケア、エンディングノートの普及啓発	・平成 26 年度から医療コーディネーターを配置、在宅ケア推進協議会や多職種連携研修会等を開催し医療と介護の連携を強化 ・地区サロン等の介護予防講座で、在宅ケアやエンディングノートについての普及啓発を実施 ・ケア・ブレイクかつちやまへの活動支援
	3. 認知症施策の強化	認知症に関する知識の普及啓発 行方不明高齢者への対策	・認知症サポーター養成講座の実施 ・もの忘れ相談会、もの忘れ検診、認知症カフェの実施 ・平成 28 年度から認知症高齢者等の事前登録制度を開始、行方不明者発生時に早期発見に対応
	4. 介護サービスの充実	サービス付き高齢者向け住宅と併せて特定施設入居者生活介護の整備	・平成 29 年 10 月に有料老人ホーム 19 床を整備、うち 10 床は特定施設入居者生活介護適用施設
	5. 低所得者対策と利用者負担の適正な見直し	介護保険料の段階設定 一定以上所得者の利用者負担の見直し	・介護保険料第 1 段階を基準額の 0.5 から 0.45 へ引き下げ ・利用者負担割合 2 割
	評 価		課 題
	事業計画に沿った介護サービスの整備。 地域包括ケア推進協議会、地域ケア会議等の実施 もの忘れ検診 H28 15 人 もの忘れ相談会 H28 2 回 認知症サポーター養成講座 H28 22 回 ケアブレイクかつちやまへの活動支援 ◎介護サービス利用率 ※ H26 95.7% H28 96.7% ※要介護・要支援認定者のうち、介護サービスを利用している方の割合		・ニーズを見通したサービスの検討 ・地域包括ケアシステムの推進のため、多職種連携研修会や地域ケア会議を継続 ・認知症になっても住みやすい勝山を目指すため、市民への認知症の普及啓発 ・認知症の早期診断、早期対応の支援

基本目標	重点項目	主な取り組み	取組の内容
③ 高齢者総合相談・支援の充実	1.地域包括支援センターの機能強化	相談窓口の充実	・健康の駅「湯ったり勝山」に看護師を配置し、健康相談、介護相談の実施 ・介護予防教室や訪問で地域包括支援センターのPR ・医療コーディネーターによる医療情報や退院調整 ・認知症地域支援推進員による相談を実施
	2.介護者支援、相談の充実	家族介護支援事業の実施	・介護者への訪問介護相談 ・家族介護教室の実施 ・家族介護者交流会の実施
	3.高齢者の権利擁護、虐待防止事業の推進	高齢者虐待の防止、早期対応	・地区サロン等で市民を対象にした虐待防止講座の実施 ・介護サービス事業所での出前研修会の実施 ・虐待相談対応 ・高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催
	4.成年後見制度の周知	成年後見制度の周知	・成年後見制度の講座 ・弁護士等による相談の実施 ・制度の周知と活用を支援。
	評 価		課 題
	健康の駅での相談 125 件 すこやか窓口、電話、訪問相談 1,279 件 ◎地域包括支援センターの年間相談件数 H28 1,404 件		・多問題を抱えた家族など、地域包括支援センターだけでは対応しきれない相談内容が増加しており、ますます医療・介護・福祉・地域等との連携が必要
④ その他	医療の確保	かかりつけ医の推進	・地区サロン等の介護予防講座において、かかりつけ医を持つことや、上手な医療機関へのかかり方等を説明
	除雪に対する支援の充実	除雪担い手の確保支援	・地区ごとに屋根雪下ろし支援事業の説明会を実施 ・軽度生活援助(除雪)事業対象者への除雪費用の助成の周知、居宅介護支援事業所を通じた新規対象者の把握 ・総務課と連携し、屋根雪下ろし作業員の確保及び周知 ・自主防災組織に対し、小型除雪機等の購入補助金を交付
	評 価		課 題
	屋根雪下ろし等に対する支援体制は、地区によってばらつきがある。		・屋根雪下ろし支援事業の説明会の継続。 ・総務課と連携し、作業員の確保

【第 5 次勝山市総合計画における施策指標】

要介護認定率	H27	H28	H29	H30	H31	H32
目標値	18.5%	18.5%	18.5%	18.4%	18.4%	18.3%
実績値	18.6%	18.6%	18.3%	—	—	—

健康寿命の延伸	H27	H28	H29	H30	H31	H32
目標値(男)	78.1 歳	78.5 歳	78.5 歳	78.6 歳	78.6 歳	78.6 歳
目標値(女)	83.2 歳	83.9 歳	83.9 歳	84.0 歳	84.0 歳	84.0 歳
実績値(男)	78.5 歳	78.4 歳	—	—	—	—
実績値(女)	83.7 歳	83.9 歳	—	—	—	—

※健康寿命・・・要介護 2～5 を健康でない期間として設定。介護保険制度を利用した簡易的なものであり、
疾病や若年者の障害については考慮しない。国などが算出するものとは一致しない。

※健康寿命は実績値の公表が翌々年となるため、県の集計年度と 1 年ずれる。

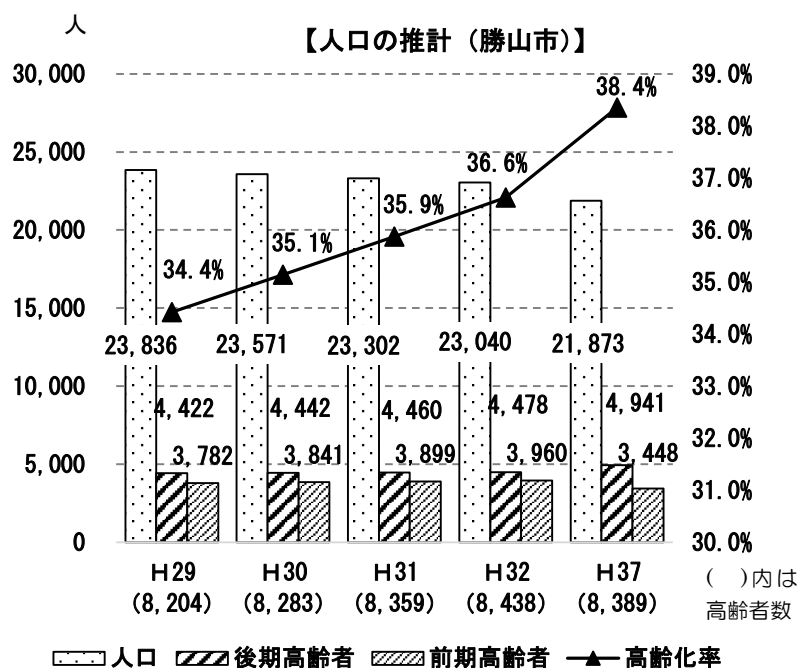
(H28 実績は県公表の H27 実績となる)

6. 第 7 次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画の概要

(1) 勝山市の現状

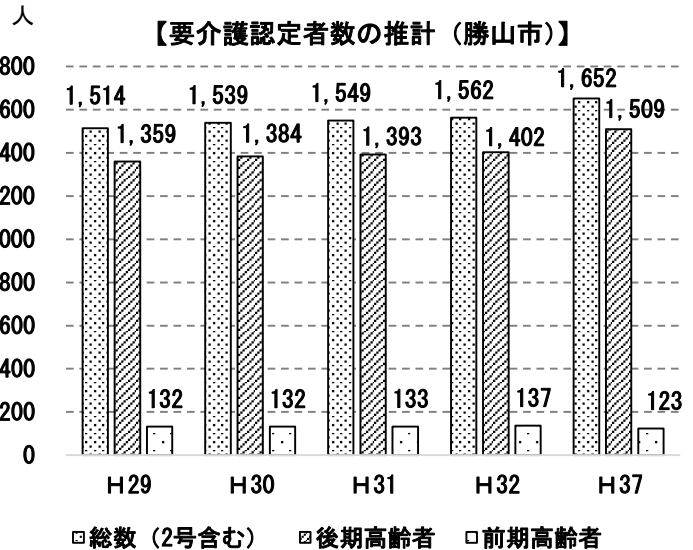
【高齢者数の推移と推計】

- ①平成 37 年時点で、高齢化率は 38.4%、支え手となる人口が減少する。
- ②圏域別では、中部圏域の高齢化率が高い。(P.18 参照)
- ③ひとり暮らし、老夫婦のみ世帯が増加する。(P.15 参照)
- ④認知症高齢者数は年々増加していく。(P.27 参照)
- ⑤75 歳以上の後期高齢者数が増加する。



【要介護・要支援認定者の推移と推計】

- ①要介護・要支援認定者数は、後期高齢者の増加に伴い、増えていく。
- ②要介護認定率は、第 6 次の傾向から、18%台で推移していくと見込まれる。
- ③介護予防事業等により要介護認定率の上昇を抑制していく。



【勝山市の介護保険の現状】

- ①県内 9 市の中で、要介護認定率は 4 番目に高い。
- ②県内 9 市の中で、施設整備率は最も高い。
- ③後期高齢者の 3 割が、要介護認定を受けている。
- ④要介護認定者の 7 割強が、認知症の診断を受けている。
- ⑤県内 9 市の中で、介護サービス利用率が 4 番目に高い。

(H29.1)

施設・居住系の ベ ッ ド 数	要 介 護 認定者数	施設整備率
494	1,516 人	32.6%

(H29.1)

介護サービス利用率	1 人当たりの費用／月
94.5%	146,628 円

※高齢者・・・65 歳以上（＝第 1 号被保険者）

※前期高齢者・・・65 歳以上 75 歳未満

※後期高齢者・・・75 歳以上

※高齢化率・・・人口に占める高齢者の割合

※第 2 号被保険者・・・40 歳以上 65 歳未満

※要介護認定率・・・高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合

※施設整備率・・・入所施設のベッド数／要介護・要支援認定者数

※介護サービス利用率・・・要介護・要支援認定者のうち、介護サービスを利用している方の割合

(2) 基本理念

『安心して暮らせる長寿社会の実現』

基本目標（重点項目）	第 7 次計画の主な取り組み
①高齢者の生きがいと健康づくりの推進 ・高齢者の健康づくりの推進 ・介護予防、生活支援サービスの充実 ・地域の高齢者見守り活動の推進 ・元気な高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による生きがいづくりの推進 ・健康の駅「湯ったり勝山」を活用した介護予防や健康づくり事業の推進 ・高齢者福祉サービスの推進	・老人クラブ活動への助成 ・ふれあいサロン事業の実施 ・健康の駅「湯ったり勝山」での介護予防事業の実施 ・民間や市民が主体となったサロンの実施（まちなかカフェ、団体サロン） ・健康長寿！一番体操教室の拡大 ・認知症対策の強化（認知症初期集中支援チームの設置） ・介護予防ケアマネジメントを通じた、訪問型 A（軽微な生活支援）、通所型 C（短期集中型）サービスの実施 ・高齢者のニーズや地域に不足する資源の把握と多様なサービスの創出。 ・民生委員を中心とした、地域での見守り活動 ・避難行動要支援者登録を通じた見守り活動 ・地域見守り活動協定事業所との連携 ・ボランティアの育成と活動の活性化を支援 ・緊急通報システム、救急医療情報キットの設置
②高齢者介護体制の充実 ・多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進 ・地域包括ケアシステムの構築	・地域ケア個別会議を実施し、自立に向けたケアマネジメントと効果的なサービス等の提供、地域課題の検討と新たなサービスの開発 ・多職種連携会議等により関係者のつながりを深めるとともに、地域への在宅医療・介護の普及啓発 ・介護人材の確保
③高齢者総合相談・支援の充実 ・地域包括支援センター「やすらぎの P R」と総合的な相談機能の強化 ・介護者の負担軽減と健康保持に向けた施策の充実 ・高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進 ・成年後見制度の周知と活用	・地域包括支援センターの更なる P R、健康の駅での相談窓口との連携 ・困難事例に対し、多職種と連携した相談対応。 ・家族介護支援事業の実施 ・高齢者虐待防止ネットワーク会議、研修会の実施 ・成年後見普及啓発・活用促進事業の実施

(3) 介護保険制度改正の主な内容

地域包括ケアシステムの深化・推進
・ 国から提供されたデータを分析の上、事業計画を策定。介護予防・重度化防止の取り組み内容と目標を記載 ・ 地域包括支援センターの機能強化 ・ 居宅サービス事業者の指定に関する保険者の関与強化（指定拒否の導入） ・ 認知症施策の推進 ・ 介護医療院の創設 ・ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進（新たに共生型サービスを位置づけ）
介護保険制度の持続可能性の確保
・ 2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を3割にする （例 単身で年金収入のみの場合 344 万円以上） ・ 介護納付金（2号保険者保険料）への総報酬割の導入 （医療保険者の加入者数 ⇒ 医療保険者の加入者の収入を考慮する）
その他
・ 有料老人ホーム入居者保護のための施策の強化 （悪質な事業を続ける有料老人ホームへの事業停止命令措置の新設） ・ 介護保険適用除外施設の住所地特例への見直し （適用除外施設を退所して介護保険施設へ入所した場合、適用除外施設入所前の市町村を保険者とする） ・ 1号保険料と2号保険料の負担割合の変更 第1号保険料（22%→23%） 2号保険料（28%→27%） ・ 居宅介護支援事業所の指定権限移譲（県→市） ・ 介護保険料（第1号保険料）賦課について、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を考慮 ・ 要介護認定期間の延長（更新認定の有効期間の上限 … 24 か月→36 か月）

（４）介護保険サービスの整備について

１）第 6 次計画期間中の介護サービス整備状況

- ①介護老人保健施設 80 床を介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転換
- ②地域密着型通所介護の新設（制度改正による移行）
（定員 18 名以下の通所介護事業所は、地域密着型へ移行）
- ③特定施設入居者生活介護 10 床を新設
- ④短期入所生活介護（ショートステイ）5 床の定員増
- ⑤介護予防訪問介護、介護予防通所介護を介護予防・日常生活支援総合事業へ移行

２）第 7 次計画期間中の介護サービス整備

①地域密着型サービス

介護保険サービスのうち、地域密着型サービスは保険者が指定します。

要支援・要介護状態となっても住み慣れた地域で生活することができるよう、日常生活圏域（中学校区）ごとに整備を行っています。

第 7 次計画期間中のサービス整備予定、限度数は下記のとおりとします。

サービス種類	第 6 次までの限度数	第 6 次までの整備数				第 7 次限度基準	第 7 次期間の限度数
		南部	中部	北部	合計		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	0	整備せず（第 8 次で検討）	0
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	0	整備せず（第 8 次で検討）	0
地域密着型通所介護	1	0	1	0	1	整備せず（第 8 次で検討）	0
認知症対応型通所介護	0	1	1	0	2	整備せず（第 8 次で検討）	0
小規模多機能型居宅介護	0	1	1	0	2	整備せず（第 8 次で検討）	0
認知症対応型共同生活介護	0	1	1	1	3	整備せず（第 8 次で検討）	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	0	整備せず（第 8 次で検討）	0
地域密着型介護老人福祉施設生活介護	0	0	1	0	1	整備せず（第 8 次で検討）	0
複合型サービス	—	—	—	—	0	整備せず（第 8 次で検討）	0

②地域密着型以外の介護サービス

第 7 次計画期間中は、新たな介護サービスの整備を見込みません。既存のサービス供給量で需要をまかなえると判断しました。

また、市内事業所へのアンケート調査を実施した結果、人材不足が深刻であることが分かり、既存の事業所の人材確保も考慮しました。

地域密着型サービス以外の介護サービス事業所は、県が指定しますが、県の事業計画に反映されていることが必要となります。

【総論Ⅱ】

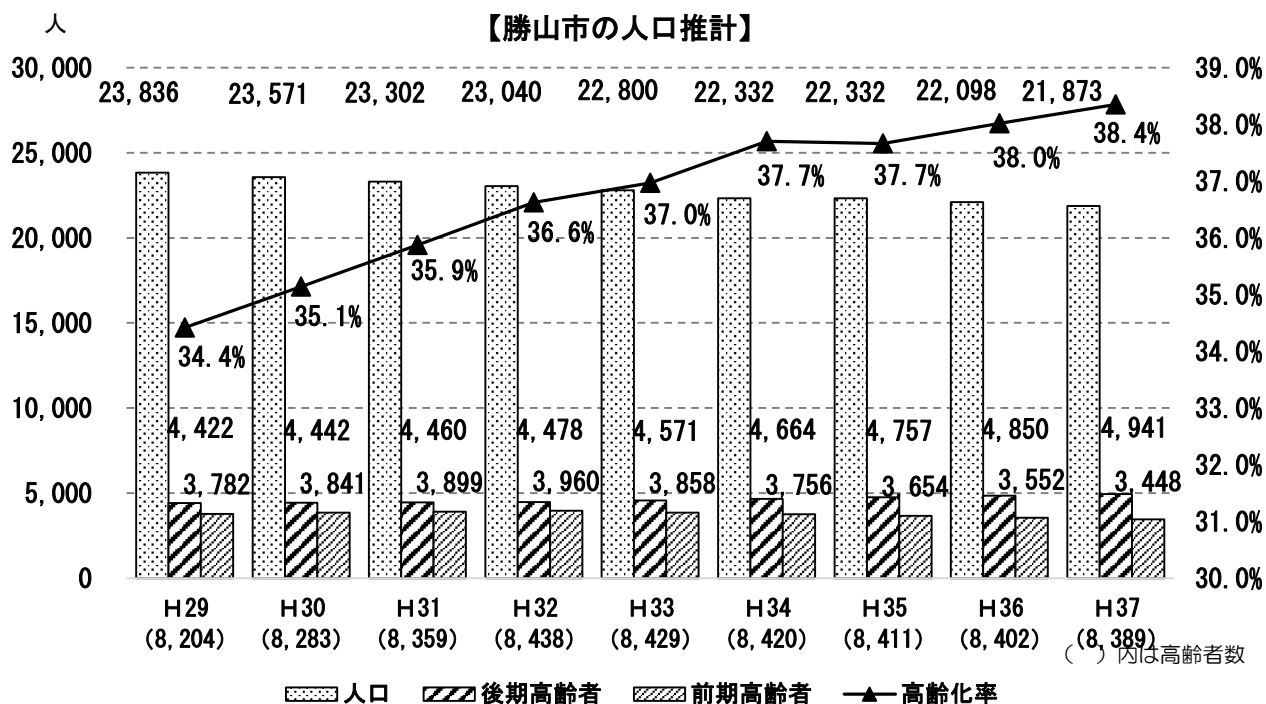
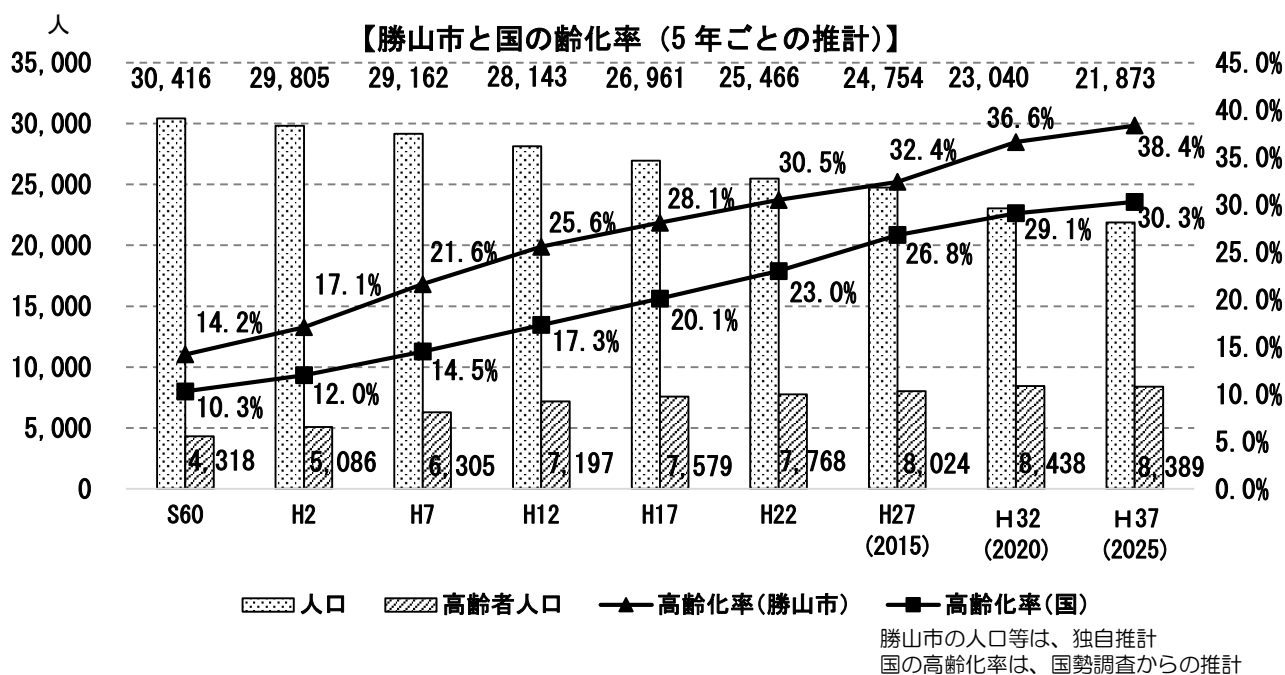
第2章

高齢者の現状と見込み

1. 人口推移と推計

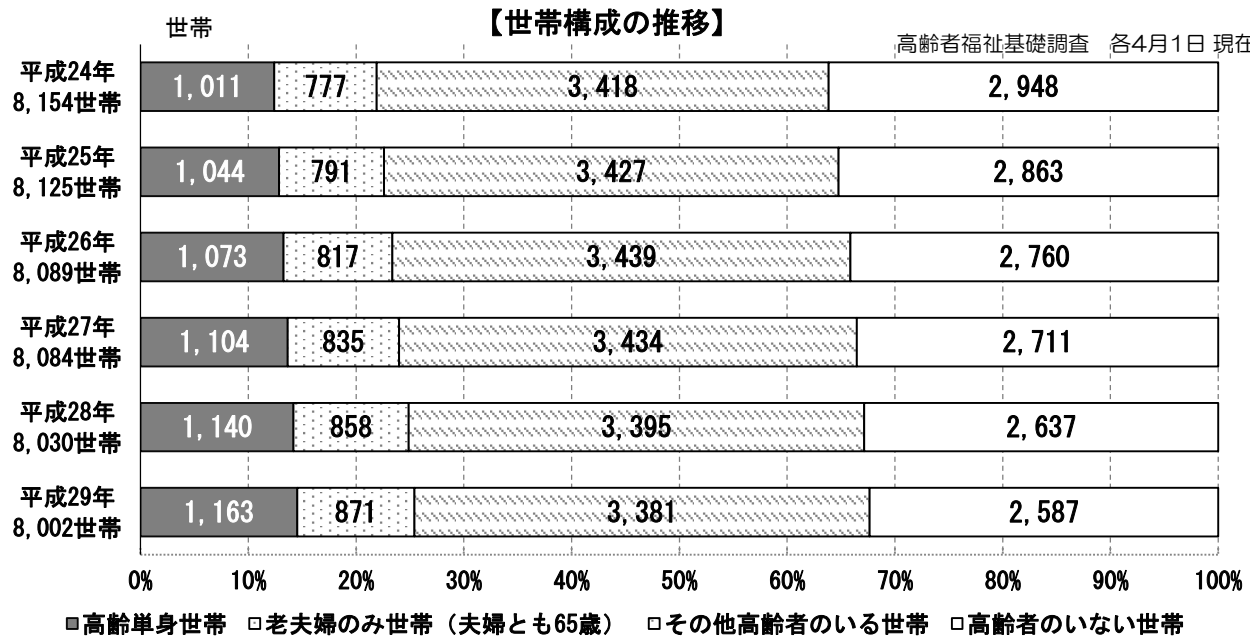
勝山市の総人口は年々減少しており平成32年(2020年)には約23,040人となる一方で、高齢者数及び高齢化率は右肩上がりに伸びています。今後、男女とも65歳未満の人口減少が続く中、高齢者数については、平成34年(2022年)から平成35年(2023年)ごろにピークを迎える見込みです。

団塊の世代が後期高齢者世代となる平成37年(2025年)以降も後期高齢者数は増え続け、高齢化率についても平成37年時点で38.4%となる見込みです。高齢化率については、65歳未満の人口減少も大きな要因となっています。



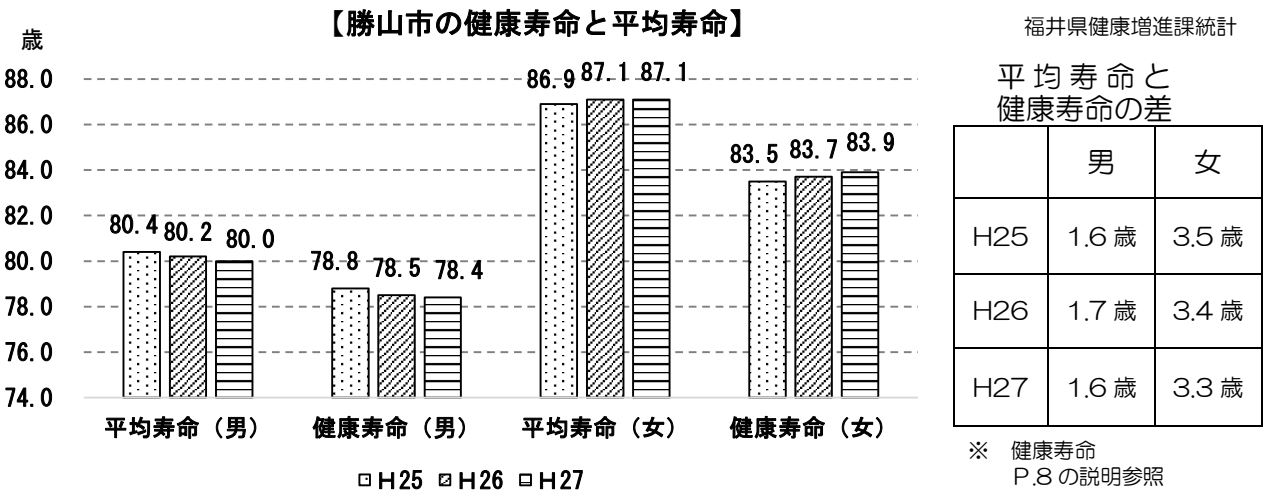
2. 世帯構成の状況

勝山市の総世帯数は、平成24年の8,154世帯と比べ、平成29年時点で8,002世帯となっており152世帯減少しています。高齢単身世帯、老夫婦のみ世帯が増加しており、老々介護世帯など、地域で何らかの支援が必要な世帯の割合も増えていと考えられます。核家族化が進んでいることもあり、引き続き行政と連携した地域ぐるみでの見守り体制の強化が重要となっています。



3. 平均寿命と健康寿命

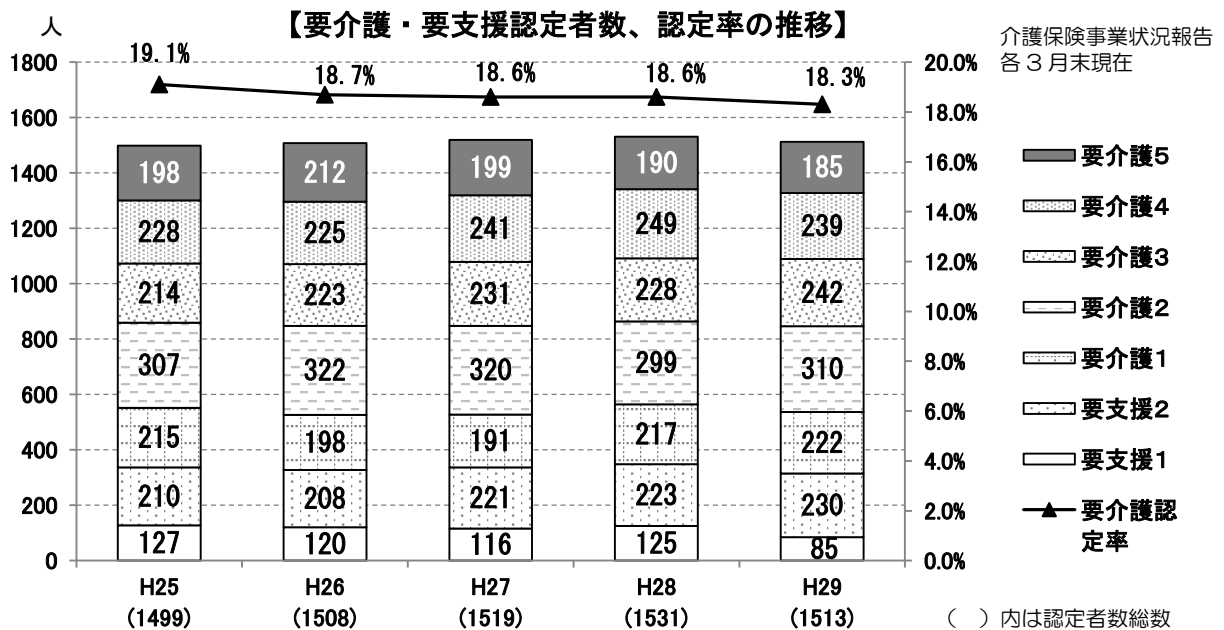
平均寿命と健康寿命の差は、平成27年で男性は1.6歳、女性が3.3歳となっています。この期間が要介護状態である期間と考えられ、平成25年と比べると、男性は同じ、女性は0.2歳下がりました。健康寿命と平均寿命の差を少しでも短くすることを目標にして、各種取り組みを進めていく必要があります。



4. 要介護・要支援認定者数の推移と推計

(1) 要介護認定者の推移

勝山市の要介護・要支援認定者数は平成25年度から平成29年度の5年間で介護度別に見ると、大きな変化は見られません。平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことにより、総合事業対象者としてサービス利用ができるようになり、要支援1が減っています。要介護認定率は、近年18%台で推移しています。



(2) 要介護・要支援認定者の内訳

【第1号被保険者数、認定者、認定率】

介護保険事業状況報告
H29.3月末現在

内 訳	被保険者数	要支援者	要介護者数	合 計	認定率
第1号被保険者	8,146	307	1,184	1,491	18.3%
前期高齢者	3,709	39	93	132	3.6%
後期高齢者	4,437	268	1,091	1,359	30.6%

75歳以上の後期高齢者のうち、約3割が要介護認定を受けています。

【後期高齢者の介護度別認定者】

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
71人	197人	206人	282人	222人	216人	165人	1,539人
5.2%	14.5%	15.2%	20.8%	16.3%	15.9%	12.1%	100%

後期高齢者の介護度別割合は、要介護2の方が多いですが、大きな差は見られません。

(3) 被保険者数、要介護・要支援認定者数の推計と実績

前期高齢者の実績値は、ほぼ見込み通りとなっています。後期高齢者については、推計値よりも実績値が低くなっています。(推計値は第6次計画時の値)

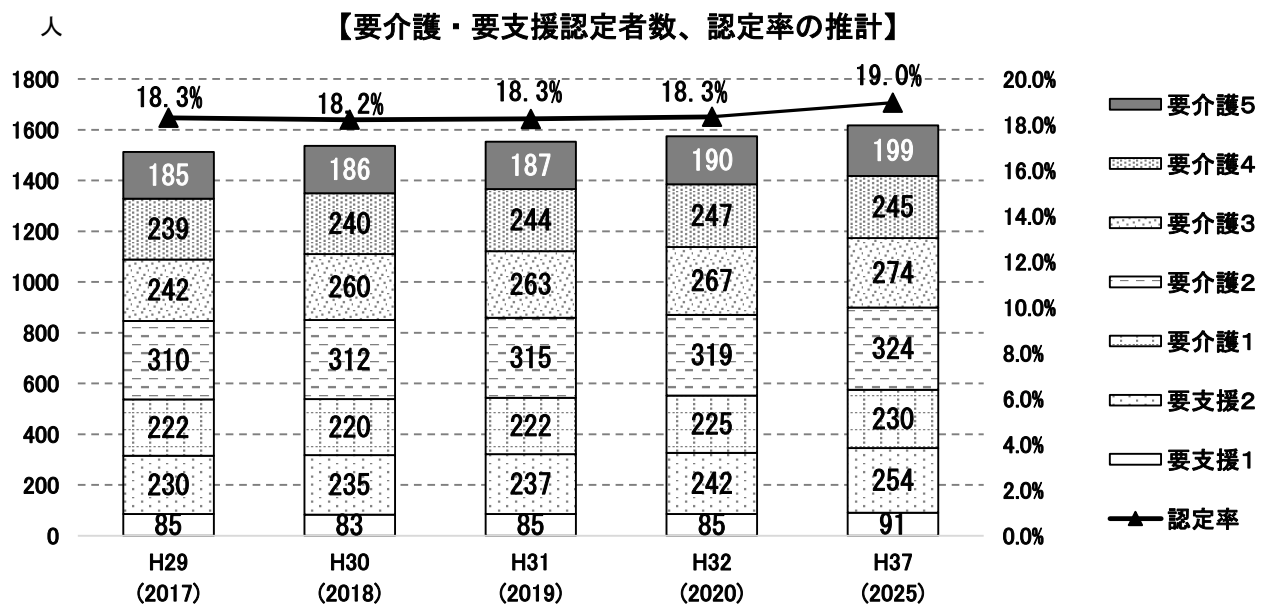
実績値は10月末現在

	H27 (推計)	H27 (実績)	H28 (推計)	H28 (実績)	H29 (推計)	H29 (実績)
第1号被保険者数	8,244	8,063	8,294	8,115	8,343	8,173
前期高齢者数	3,619	3,626	3,671	3,680	3,723	3,737
後期高齢者数	4,625	4,437	4,622	4,435	4,620	4,436

要介護・要支援認定者数は、推計値よりも実績値が低くなっています。上記の第1号被保険者数のずれや、介護予防の効果が反映されたものと思われます。

	H27 (推計)	H27 (実績)	H28 (推計)	H28 (実績)	H29 (推計)	H29 (実績)
要支援1	126	118	126	111	127	72
要支援2	229	231	242	230	258	238
要介護1	196	210	192	219	189	213
要介護2	370	298	394	313	421	313
要介護3	229	247	232	236	236	248
要介護4	243	251	253	228	269	249
要介護5	213	192	212	200	212	175
合計	1,606	1,547	1,651	1,537	1,712	1,508

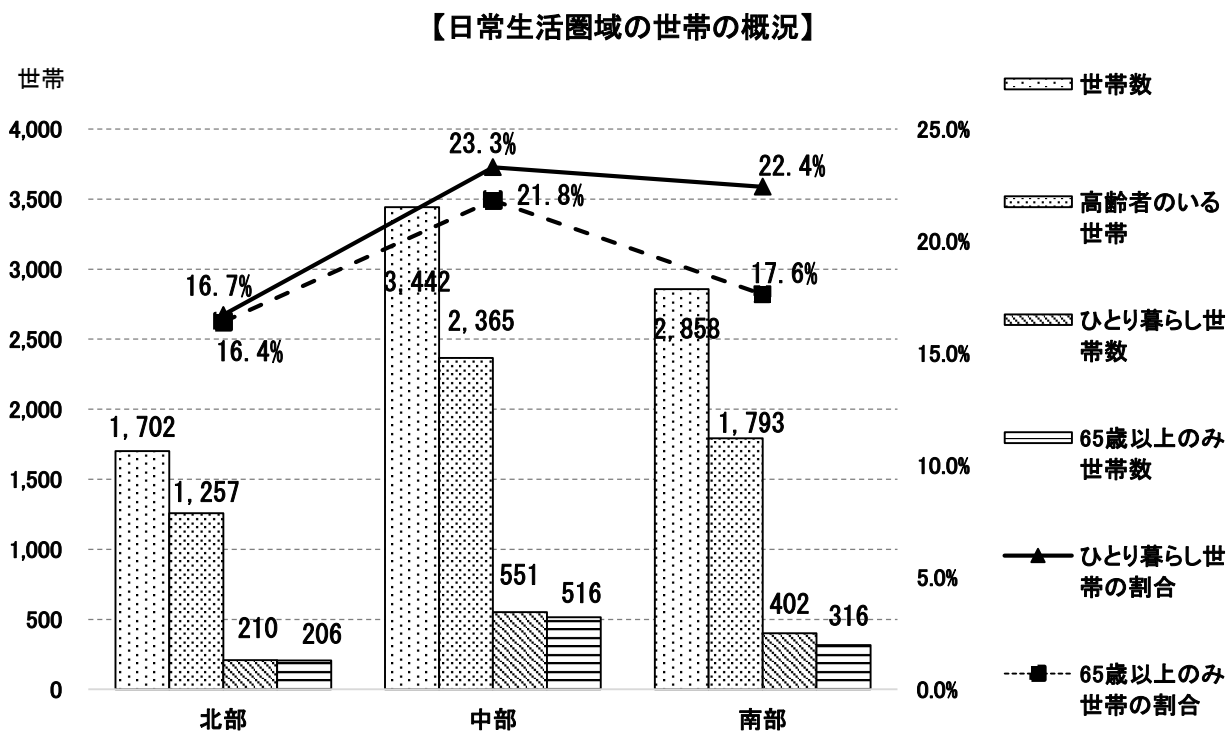
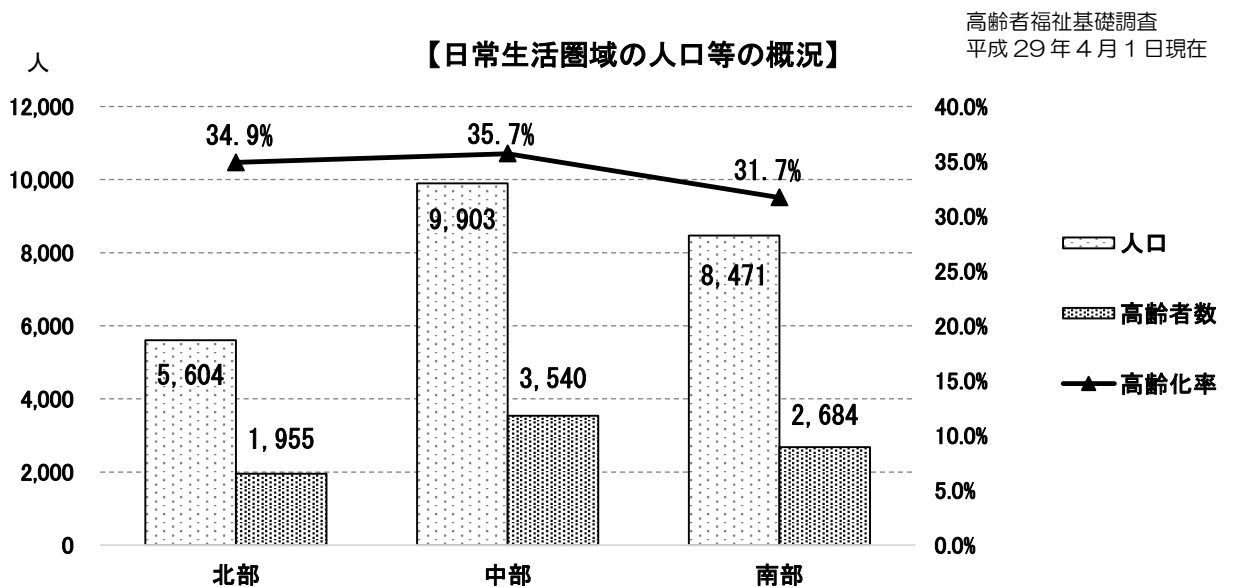
平成30年度から平成32年度の間第7次期間中は、高齢者数が徐々に増加し、要介護・要支援認定者数も緩やかに増加すると考えられます。しかし、団塊の世代が後期高齢者へと移行する、平成37年度(2025年)以降、要介護認定者数も大きく伸びていくことが予想されます。



5. 日常生活圏域の状況

勝山市では、中学校区（3 地区）を日常生活圏域と設定しています。日常生活圏域ごとに高齢者人口をみると、中部地区が高齢化率、高齢者人口ともに高くなっています。

世帯の状況をみても、高齢者世帯は中部地区が多く北部地区で同居率が高くなっています。



6. 介護サービス事業所の状況

(1) 勝山市内の介護事業所一覧

(H29.10.1現在)

事業者 / 圏域	北部	定員	中部	定員	南部	定員
介護老人福祉施設			さくら荘	90	さつき苑	80
					シルバーケア九頭竜	75
介護老人保健施設	鷺巣苑	63	福井勝山総合病院付属 介護老人保健施設	100		
居宅介護支援事業所	わかば居宅介護	-	勝山市社会福祉協議会	-	はなみずき	-
	鷺巣苑居宅介護	-	テラル越前農業協同組合 居宅介護	-	ケアプランセンター九頭竜	-
			さくら荘居宅介護	-	さつき苑居宅介護	-
			福井勝山総合病院付属居 宅介護	-	県民せいきょう居宅介護	-
訪問介護			勝山市社会福祉協議会ホー ムヘルプサービスセンター	-	県民せいきょうホームヘ ルプサービス	-
			さくら荘訪問介護センター	-	花水木（介護タクシー）	-
訪問入浴介護					さつき苑訪問入浴介護	-
訪問看護			福井勝山総合病院附属訪 問看護	-	さつき苑訪問看護	-
			クリニカ・デ・ふかや	-		
通所介護	デイサービスセンターえがお	30	さくら荘デイサービスセンター	35	さつき苑デイサービスセンター	25
	ひなたほっこデイサービスセンター	25	デイサービスセンターわかば	40	デイサービスセンター九頭竜	30
			悠々いきいき倶楽部ちゃま	10		
通所リハビリ	鷺巣苑デイケアセンター	60	福井勝山総合病院付属介 護老人保健施設	40		
ショートステイ（福祉系） （各定員の内数）			さくら荘	(8)	さつき苑	(10)
					シルバーケア九頭竜	5
ショートステイ（医療系）	鷺巣苑		福井勝山総合病院付属 介護老人保健施設			
特定施設入所者生活介護					県民生協勝山きらめき	10
					あさひけやハイツ九頭竜	10
認知症対応型共同生活介護	愛の家グループホーム勝山荒土	18	愛の家グループホーム勝山野向	18	グループホームはなみずき	15
小規模多機能型居宅介護			よろこんでハウス・サンプラザ	18	県民せいきょう小規模多 機能ホーム勝山きらめき ハウス	25
認知症対応型通所介護			デイサービスセンターよしの	12	デイサービスはなみずき	12
ユニット型地域密着型 介護老人福祉施設			さくら荘	20		
通所介護			悠々いきいき倶楽部ちゃま	(10)		
サービス付高齢者向け住宅 （有料老人ホーム）					県民生協勝山きらめき	10
住宅型有料老人ホーム	わかば	23	たいよう	14	あさひけやハイツ九頭竜	9

医療系ショートステイ定員は、各施設定員数に含まれる
居宅介護支援、訪問系サービスは、定員が一定しないので、「-」で標記

(2) 介護人材確保及び質の向上

本計画策定にあたり、市内の介護サービス事業所に人材確保についてアンケートを行いました。

【不足している職種・人数】

平成29年7月 現在

種別	介護職	看護師	訪問介護員	生活相談員	理学療法士	介護支援専門員	合 計
通所介護（認知症対応型含む）	4	2		2			8
通所リハビリテーション		1					1
訪問介護			8				8
訪問看護		2			1		3
居宅介護支援						2	2
介護保険施設	20	2		1			23
グループホーム、特定施設	5						5
小規模多機能型居宅介護		2					2
合 計	29	9	8	3	1	2	52

【各事業所における人材確保のための取り組み】

ハローワークへの求人、人材紹介会社に依頼、高校に求人、社員の紹介、新聞折り込みでの求人、企業説明会へ参加、実習生の積極的な受け入れ、資格取得の奨励

①人材確保に向けた取り組み

平成29年度から、「介護人材確保奨励金事業」を実施しています。新たに勝山の事業所に勤務し勝山市民となった場合等に、1年あたり10万円を3年間にわたり交付します。この事業を活用し、介護人材を確保できるよう事業所を支援していきます。

②質の向上に向けた取り組み

・介護相談員派遣事業

市内のすべての介護事業所に相談員を派遣し、利用者や職員の話聞き、より良いサービス提供となるようにしていきます。

・ケアプラン等の点検

市内のすべての介護事業所を対象に、計画的にケアプランやサービス提供計画の点検を実施しています。高齢者の自立支援につながるよう、アドバイスを行っています。

・地域密着型事業所連絡協議会の支援

自主組織である地域密着型事業所連絡協議会が研修会を行う場合に、講師謝礼の一部を負担し、質の向上につながるよう支援しています。

【各論】

第3章

高齢者福祉・介護サービス事業の
現状と方向性

1. 地域包括ケアシステムの強化

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができることを目指し、第6次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画では、住まい、医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に取り組みました。主な内容としては、①介護予防事業の充実 ②認知症施策の推進 ③在宅医療、介護連携の推進 ④生活支援サービスの充実・強化です。平成28年4月からは、介護予防・日常生活支援総合事業として、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と、全ての高齢者に対して行う一般介護予防事業を実施することで、地域支援事業の充実、強化を図りました。第7次においては、第6次で構築した地域包括ケアシステムを深化・推進し、さらに高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止が求められています。

平成28年度からの地域支援事業の事業内容は次のとおりです。

（1）介護予防・日常生活支援総合事業

①介護予防・生活支援サービス事業

事業名	事業内容
訪問型サービス	要支援者・事業対象者に訪問介護員等による介護・生活援助を行います。
通所型サービス	要支援者・事業対象者に通所介護施設等で必要な日常生活上の支援や個別の運動指導を行います。
介護予防ケアマネジメント	介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況、生活環境、その他の状況に応じて適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

②一般介護予防事業

事業名	事業内容
介護予防把握事業	基本チェックリストを用いて閉じこもり等何らかの支援を必要とする者を把握し、介護予防活動につなげる。また、必要に応じて医療機関の「もの忘れ検診」を勧め、認知症の早期発見及び早期対応を行います。
介護予防普及啓発事業	介護予防の基本的な知識を普及啓発するためにパンフレット等の配布や介護予防教室等を行います。

(2) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

事業名	事業内容
総合相談支援事業	地域における様々な関係者とのネットワークの構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援を行います。
権利擁護事業	高齢者虐待防止や成年後見制度など権利擁護を目的とするサービスや制度を活用し、ニーズに即した適切なサービスや関係機関につなぎ、適切な支援を行います。
包括的・継続的ケアマネジメント事業	ケアマネジャーに対し、ケアプラン作成の指導相談、支援困難事例への指導助言、地域における連携・協力体制の整備を行います。

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

事業名	事業内容
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。
生活支援体制整備事業	医療、介護のサービス提供のみならず、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を図っていきます。
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援・ケア向上事業等により、認知症の支援を推進します。
地域ケア会議推進事業	介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体により構成される会議を設置し、個別ケースを検討し、地域課題の解決を検討します。

(4) 任意事業

事業名	事業内容
介護給付費等費用適正化事業	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等、介護給付費の適正化を図るための事業を行います。
家族介護支援事業	介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための支援をします。
その他の事業	成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業、認知症サポーター等養成事業、地域自立生活支援事業を行います。

2. 高齢者の生きがいと健康づくりの推進

(1) 高齢者の健康づくりの推進

①健康づくり・介護予防

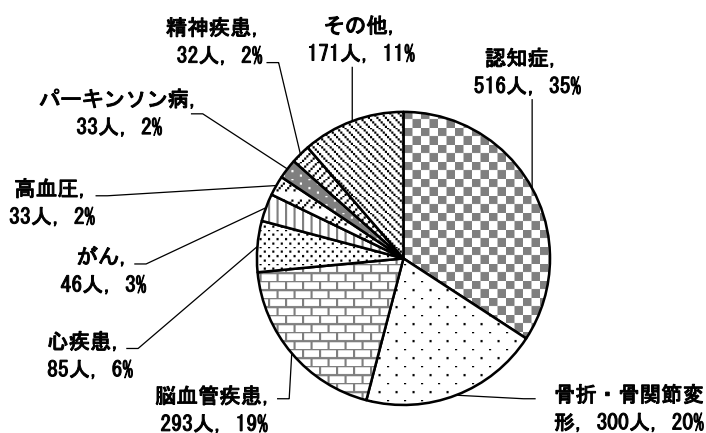
現状

勝山市の介護が必要となる原因疾患は、認知症、骨折・骨関節変形、脳血管疾患が多く、全体の70%以上を占めています。また、高齢者が治療を受けている病気では、高血圧や筋骨格系が多い状況です。高齢になるにつれて、心身の機能は徐々に衰えていきます。そのまま放置していると悪循環からさらに衰えることとなります。高齢期を元気に過ごすためには、生活習慣病の発症予防に加え、筋力低下を予防して転倒・骨折を防いだり、認知症の発症を予防することが必要です。そこで、高齢者が健康づくりや介護予防に取り組めるよう、様々な健康講座や運動教室を開催しました。地域のサロンなどでは病気の予防に関する普及啓発を行い、介護予防事業の紹介、参加などを勧めてきました。また、お出かけサロンや健康長寿！一番体操教室では、「自分ができることは自分で行う」ことを大切に、高齢者が主体的に介護予防に取り組めるよう支援してきました。

また、勝山市では、高齢者の週1回以上の通いの場の参加率は、全国や県と比べて多くなっています。高齢者の閉じこもりは心身の衰弱を招きやすいと言われており、自立した日常生活を送るためには、継続して参加できる集いの場が必要です。勝山市では、お出かけサロンや健康長寿！一番体操教室などの集いの場があり、人との交流につながっているのではないかと考えます。

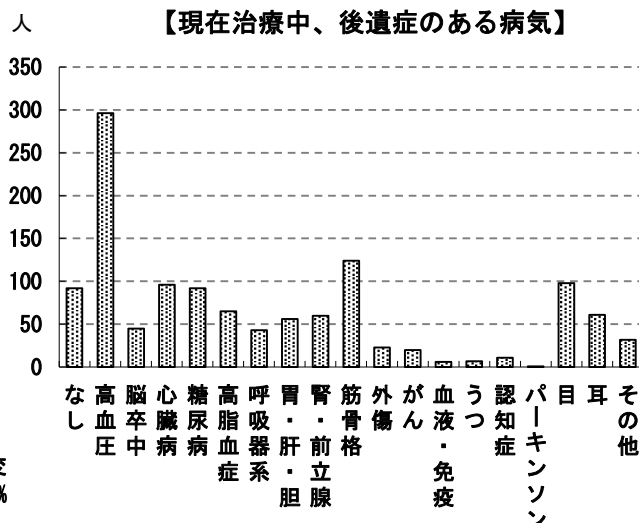
高齢化率が高くなる中、勝山市の要介護認定率は平成25年度までは上昇傾向にありましたが、その後は横ばいで推移しています。

【介護が必要となった原因疾患】



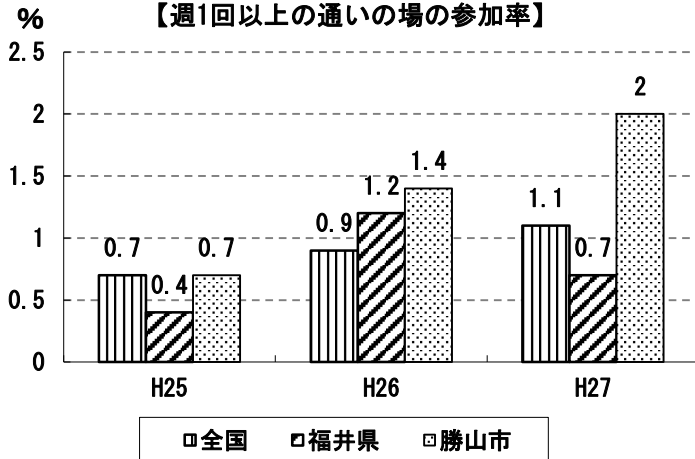
平成28年度介護認定主治医意見書

【現在治療中、後遺症のある病気】



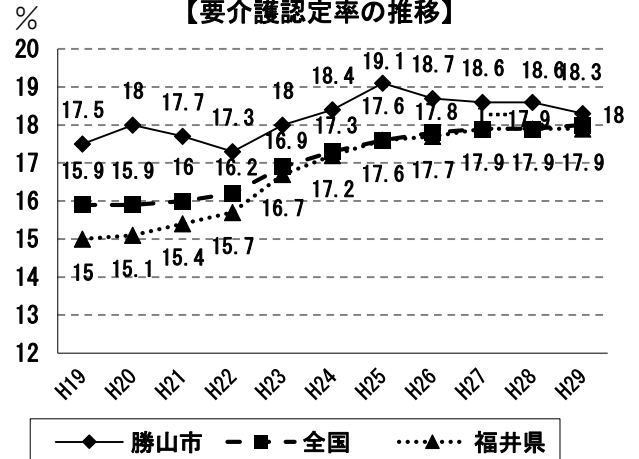
日常生活圏域二ミズ調査

【週1回以上の通いの場の参加率】



見える化システム

【要介護認定率の推移】



見える化システム

【これまでの取り組み内容】

健康づくり 介護予防	内 容
健康トレーニング 教室	トレーニング機器等を利用し、メタボリックシンドロームの予防・改善、介護予防を目的とした教室。筋力アップや健康づくりができる内容となっています。
水中運動教室	市営温水プールを利用した介護予防、メタボリックシンドローム予防を目的とした教室。幅広い世代の利用がある中で高齢者の方も気軽に参加できる内容となっています。
アンチエイジング 講座	健康カラオケを使った体操ができます。健康づくりや人との交流の場となっています。
健康長寿！一番 体操教室	週に1回、おもりを使って歌を歌いながら足腰を鍛える体操を行う教室です。各地区で高齢者が主体的に継続できるように支援し、高齢者同士の見守り・交流の場ともなっています。
お出かけサロン	運動したり閉じこもりを予防し、人との交流を図ることを目的とした通所型サロンです。（入浴・昼食・送迎付き）
各種講座	地区の集まりに出向いて介護予防や健康づくりについての講座を行っています。（内容は、認知症、口腔、栄養、熱中症、インフルエンザ予防等）
独居等高齢者訪問	窓口相談やひとり暮らし高齢者等の訪問時などで基本チェックリストを使用し、閉じこもりや運動機能の低下などで何らかの支援を必要とする人を把握しています。支援が必要な人については、介護予防教室や介護サービスにつなげています。また認知機能の低下がある方については、もの忘れ検診受診を勧めています。

課 題

- ・高齢になるにつれて心身の機能が低下し、徐々に要介護状態になることから、介護が必要にならないように、加齢に伴う心身機能の変化をとらえ、低下予防していく必要がある。
- ・ひとり暮らし高齢者や介護予防事業に参加する高齢者の状況は把握していますが、高齢者全体の状況把握ができていない状況です。
- ・高齢者が健康づくりや介護予防への関心が高まり、主体的に取り組めるような働きかけが必要です。
- ・健康長寿!一番体操教室を継続するためには、地区ごとに参加者の年代や地域性に合わせた支援と担い手が必要です。
- ・高齢者が参加しやすい活動や集いの場が必要です。

今後の方向性

高齢化が進む中で、多くの高齢者が住み慣れた環境で元気に過ごすことが出来るように、これまでは転倒予防や閉じこもり予防などを目的として高齢者が参加しやすい活動や集いの場づくりなどを行ってきました。今後はさらに、高齢者が加齢に伴う心身機能の低下を予防できるよう、元気高齢者の健康と生きがいつくりについても推進していきます。また、社会参加や生きがいつくりを進めていく中で、地域の方々の協力を得ながら地区ごとの特性や困りごとを把握し、連携を図りながら活動を行っていく必要があります。

取り組み内容

- ① ひとり暮らしや高齢者世帯以外の高齢者について、訪問など行い、状況を把握します。
- ② 生活習慣病の疾病予防に加え、加齢による心身機能の低下を予防することについても普及啓発し、健康的な食生活や口腔ケア、運動を推進していきます。
- ③ 地域と連携をとりながら、地区のふれあいサロンなどで介護予防の必要性について、普及啓発を行うことで、自ら介護予防に取り組むことができるように普及啓発します。
- ④ 健康長寿!一番体操教室では、継続支援を行いながら実施地区の拡大を図ります。また、住民主体で継続できるように担い手となるボランティアなどを養成し、協力を得ながら支援します。
- ⑤ お出かけサロンでは、高齢者の自立支援を目指した教室内容を継続することで、高齢者自身が自ら介護予防に取り組めるように支援します。

②認知症対策

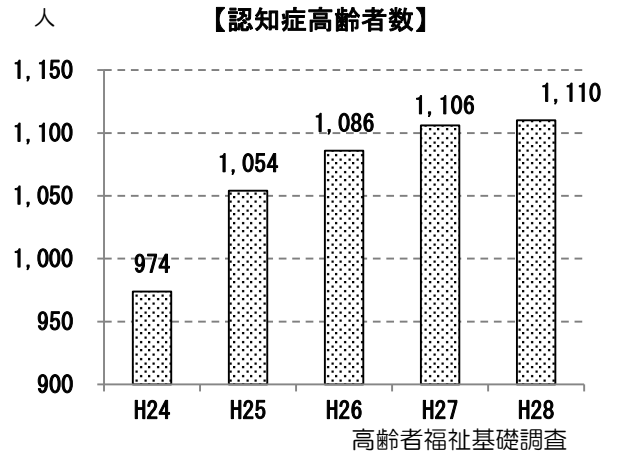
現 状

介護認定を受けている人の中で認知症と診断されている高齢者は、平成28年度で1,110人となり、年々増加しています。

また、要介護認定者の中で、認知症が主な原因疾患となっている者の割合が平成26年度に1位となり、平成27年度25%、平成28年度34%と、増加傾向にあります。(P.28 参照)

また、介護者が不安に感じる介護では「認知症状への対応」が多い状況です。(P.28 参照)

勝山市では、認知症予防、早期発見・早期対応に取り組むとともに、平成27年度から認知症地域支援推進員を配置し、認知症対策を推進してきました。

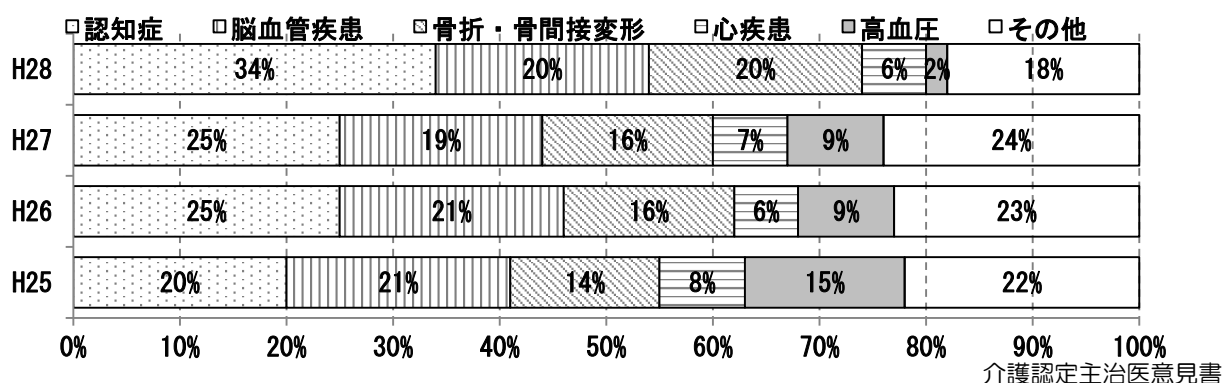


【これまでの取り組み内容】

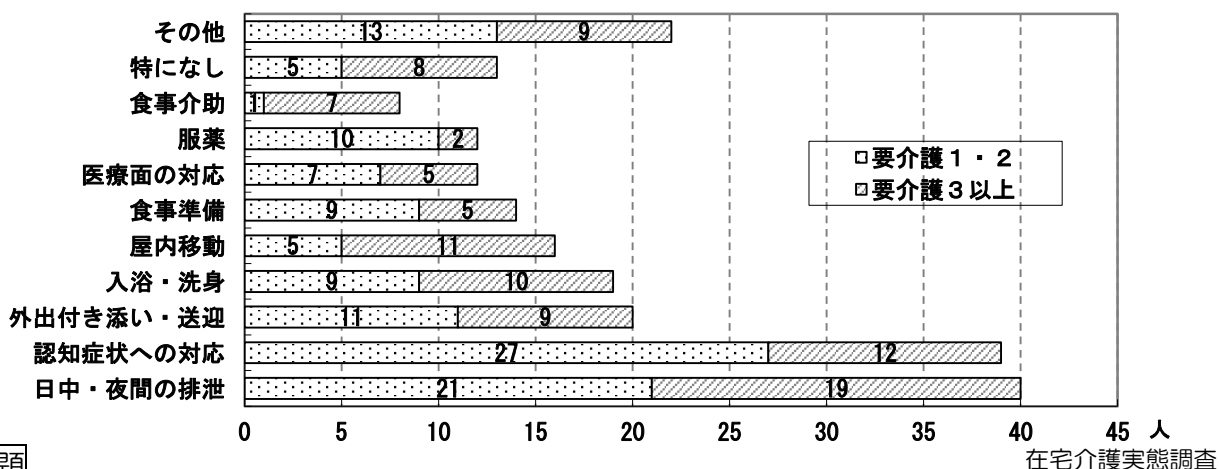
発症予防	認知症にならずに高齢期を過ごすため、地区サロン等あらゆる機会での認知症の理解及び予防、早期受診の必要性等の普及啓発を行い、自ら予防に取り組み、早期対応できるよう意識づけを行っています。
重症化予防	認知症になっても安心して在宅生活を継続していくためには、重症化予防が望まれます。認知症の症状が疑われる方には、もの忘れ検診を勧め、早期発見に繋げています。平成26～28年度には、専門家によるもの忘れ相談会を実施し、平成29年度からは、認知症の疑いがあるが医療機関への受診につながらない方に対し、専門家チームが訪問して支援する認知症初期集中支援事業を行っています。 受診が困難なケースや認知症状が重度なケース等については、市内の認知症専門医やかかりつけ医等と連携しながら支援を行っています。
家族・地域の支援	平成27年度から認知症カフェを開催し、家族が認知症や介護について話し合ったり、気分転換ができる場を作っています。 また、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすためには、認知症に対する地域の理解が必要です。各地区サロンや小学校、中学校、事業所等において認知症サポーター養成講座を実施し、あらゆる年代の方に認知症の理解を深め、地域において認知症の方やその家族を支えていくことへの意識づけに努めています。

* 認知症サポーター養成講座とは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」の養成講座。

【介護認定者の主な原因疾患割合】



【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】



課題

- ・本人・家族が認知症について十分理解できていない場合や認知症に対する偏見のために、早期の受診や適切な介護、必要な支援につながらないケースがあります。
- ・ひとり暮らしの認知症高齢者の場合、生活の実態が見えにくく、本人、家族の困りごとの訴えも少ないため、早期に対応することが難しい状況です。
- ・ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯が増えており、地域の見守りが必要です。
- ・もの忘れなどの症状が出始めた早期に受診・対応する必要性、早期治療の効果等、知識の普及啓発が必要です。
- ・若い世代に認知症サポーター養成講座を受講してもらい、認知症の方への対応を知り、地域の理解や見守り力向上へつなげることが必要です。

今後の方向性

高齢化に伴い認知症の方が増加し、認知症で介護が必要になる方の割合も増えていることから、国は、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定し、認知症についてのさまざまな取り組みを行っています。

勝山市においても、認知症の発症を予防するとともに認知症の方やその家族が安心して住み慣れた地域で暮らすことができるように、国の取り組みを踏まえつつ、次のことに取り組んでいきます。

取り組み内容

- ① 認知症に関する知識の普及啓発を行ない、人との交流や運動により認知症発症予防に努めます。
- ② 平成30年4月に認知症初期集中支援チームを設置し、受診が難しいケースに対し専門職チームによる訪問支援等を行い、適切な支援・重症化予防に努めます。
- ③ 認知症サポーター養成講座を開催し、子供から高齢者まで全ての市民が認知症や認知症の方への接し方について理解し、地域での見守りができるようにしていきます。
- ④ 認知症ケアパスを活用し、専門医療機関、認知症サポート医などの医療や介護、地域と連携を密にし、認知症の方とその家族を支援できる体制を作ります。

(2) 介護予防・生活支援サービスの充実

現 状

①介護予防・生活支援サービスの実施

介護予防・日常生活支援総合事業では、要支援者・事業対象者に対し、介護予防・生活支援サービスとして、これまで予防給付として提供されていた介護予防訪問介護等のサービスと民間や住民ボランティア等が行う多様なサービス、介護予防ケアマネジメントを提供することとしています。

勝山市においては、これまでの予防給付の訪問介護・通所介護サービスを現行相当サービスとして実施するとともに、軽度生活援助（家事援助）事業を訪問型 A サービス、二次予防事業対象者に対して実施していた転倒予防教室を通所型 C（短期集中転倒予防）サービスとして実施しています。また、地域包括支援センターによるケアマネジメントのもと、適切なサービス提供をすることで、利用者の自立支援につなげています。

事業名	種類	実施事業所
通所型サービス	現行相当サービス	指定介護予防通所介護サービス事業所
	通所型 C サービス	悠悠いきいき倶楽部ちゃま、門整骨院
訪問型サービス	現行相当サービス	指定介護予防訪問介護サービス事業所
	訪問型 A サービス	勝山市社協、勝山市シルバー人材センター、県民せいきょう、さくら荘
介護予防ケアマネジメント		勝山市地域包括支援センター

②介護予防・生活支援サービスの充実

ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯が増加し、軽度の支援を必要とする高齢者が増加している中、在宅介護実態調査では、「在宅生活の継続に必要な支援・サービス」について、「見守り・声かけ」「外出同行」「移送サービス」が必要と答えた方が多くなっています。

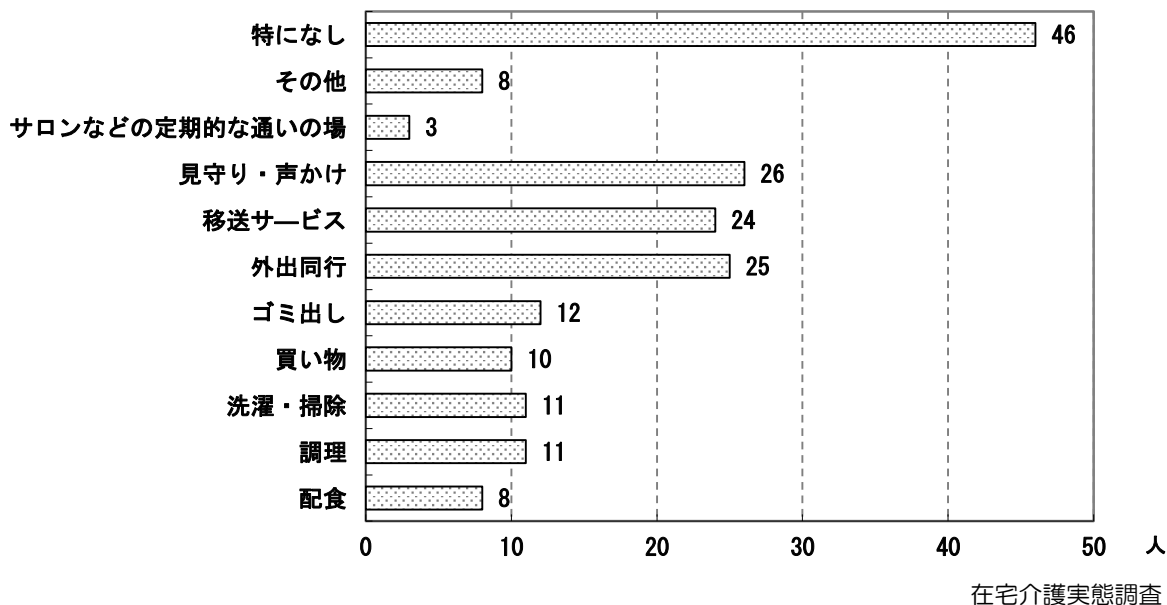
平成27年4月には、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などの事業に取り組んでいます。

＊生活支援コーディネーターとは・・・高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源とマッチングさせることで、生活支援を充実させる役割を持つ。

【生活支援コーディネーターの取り組み】

- ① ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯の生活支援サービスのコーディネート
- ② 生活支援の担い手の養成と地域に不足するサービスの創出
- ③ 関係者のネットワークづくり
- ④ 勝山市生活支援体制整備事業ネットワーク会議の開催
- ⑤ まちなかカフェの運営
- ⑥ 買い物支援体制の構築

【在宅生活の継続に必要な支援・サービス】



課題

- ・利用者の自立支援のためにニーズに合った適切なサービス選択が必要です。
- ・高齢者のニーズと地域資源の把握を継続して行い、多様なサービスの創出が必要です。
- ・地域において高齢者の生活支援の担い手が必要です。

方向性

ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯、認知症の高齢者が増加する中、高齢者の生活を支援するためには、医療、介護のサービス提供のみならず、民間企業やボランティア等が主体となって行う多様な生活支援サービスや地域の支えあいが求められています。生活支援コーディネーターの活動と連携しながら、地域課題の把握と新しいサービスを創出し、高齢者に適切な支援ができるようにしていきます。

取り組み内容

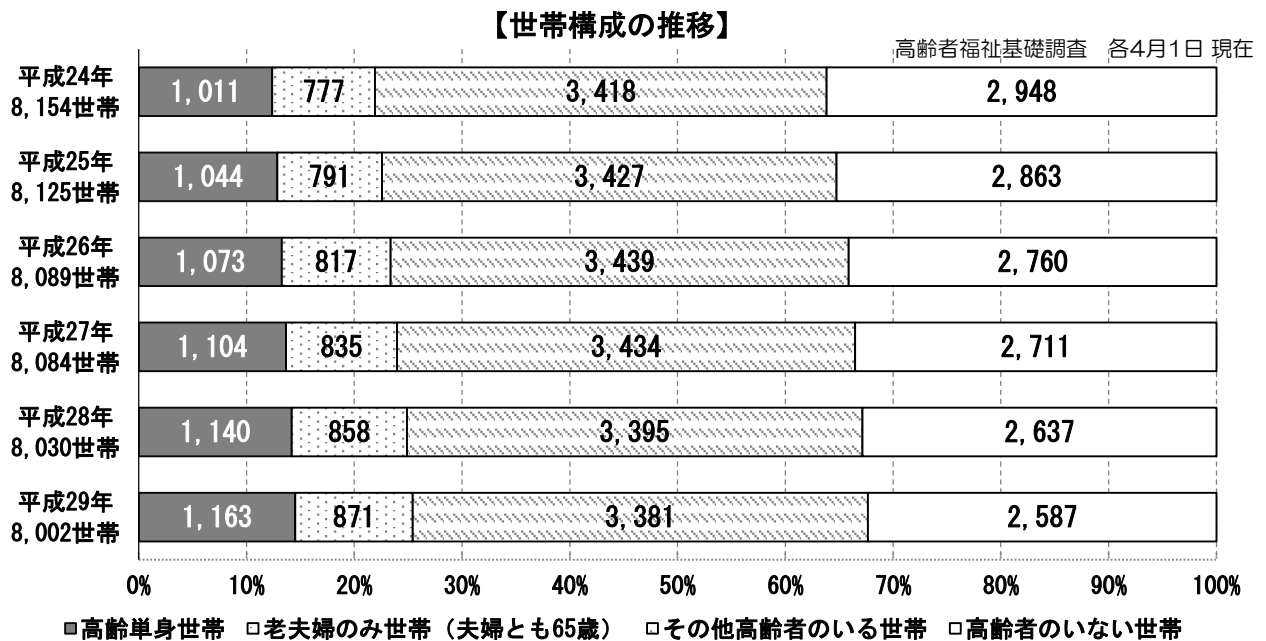
- ① 支援が必要な方に対し適切なサービス選択ができるよう、窓口相談の充実やケアマネジャーのアセスメントや支援のスキルアップを図ります。
- ② 生活支援コーディネーターを中心として、高齢者のニーズや地域に不足する資源を把握するとともに、すでに活用できる資源の情報収集や調整等を行い、活用促進していきます。
- ③ 多様なサービスの担い手となるボランティアの育成とボランティア活動の活性化を支援します。

(3) 地域の高齢者見守り活動の推進**現 状**

勝山市の世帯数は減少していますが、高齢者のひとり暮らし又は夫婦のみの世帯は増加しています。また、同居であっても、日中は高齢者ひとりとなる世帯もあります。また、認知症の高齢者が増えており、徘徊などで家族の介護負担は大きくなっています。高齢者虐待など周囲の見守りが必要なケースもあります。このような背景から、介護サービスだけでは在宅生活を支えられない現状であり、地域の見守り支援や民間サービスを組み合わせた多様な支援が求められています。

市では 65 歳を迎えた方に、地域いきいきサポーター養成講座やボランティア登録をおすすめしています。元気な高齢者の方が、支援や見守りを必要とする高齢者を支えると同時に、その活動が高齢者自身の生きがいづくりや介護予防となるよう、地域で相互の助け合い（互助）を目指しています。

認知症高齢者の徘徊等による行方不明時の早期対応のため、平成 28 年度から地域見守り事前登録制度を開始しました。また、日頃の安否確認、災害時の対応など、地区の民生委員やご近所など、それぞれの立場を生かしながら見守り活動につながるよう、情報共有、ネットワークづくりを行っています。



【これまでの取り組み】

- ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯を対象とした緊急通報システム、救急医療情報キットの設置
- 災害時の対応を強化するための「避難行動要支援者登録」
- 地域見守り活動協定事業所や上下水道課との連携
 - ＜協定事業所：23 事業所 1 協会 (H29 年 9 月現在)＞
- 地域見守り事前登録制度
 - ＜事前登録者数：18 人 (H29 年 9 月現在)＞
- 地域いきいきサポーター養成研修
 - ＜地域いきいきサポーター：累計 127 人 (H24～29 年)＞
- 認知症サポーター養成研修
 - ＜認知症サポーター：658 人 (H28 年度)＞
- 地域いきいきボランティア
 - ＜登録者数：120 人 (H28 年度)＞

課題

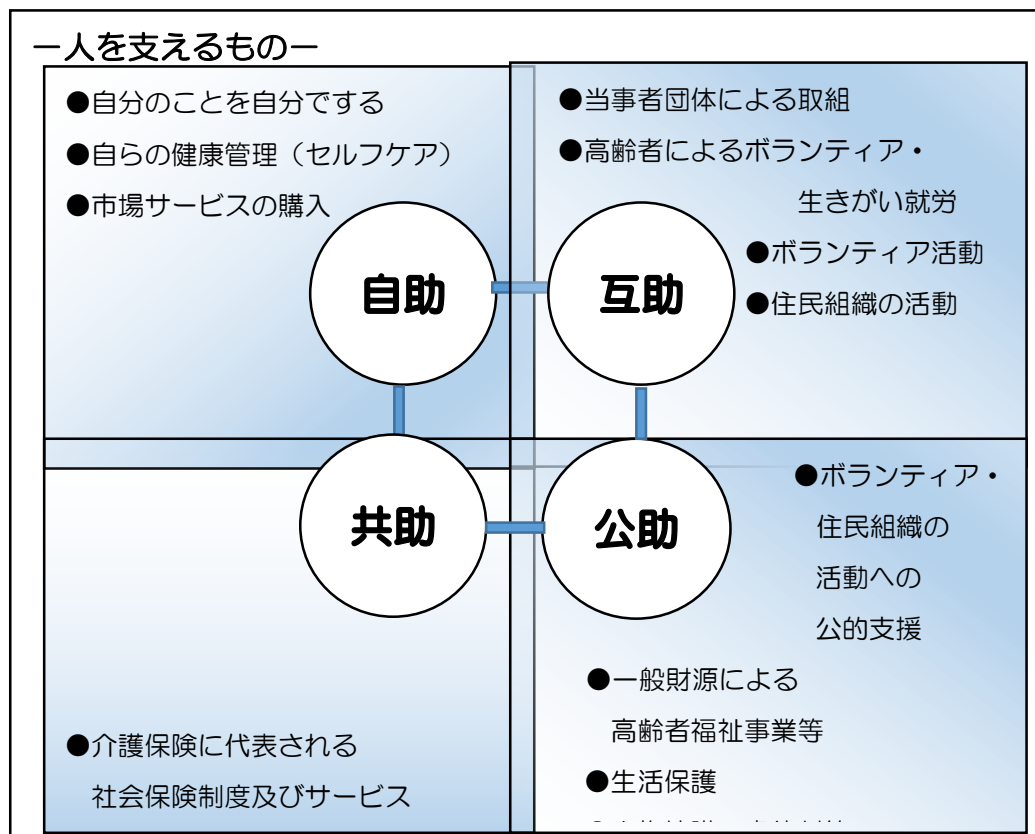
- ・地域住民ひとりひとりが虐待や介護、認知症について知り、勝山市の現状を踏まえて、地域での見守りの必要性を理解することが必要です。
- ・地域見守り事前登録制度の登録件数が少なく、周知が必要です。
- ・家族が、本人の状況を適切に知り、地域や専門家の支援を得ることの必要性を理解し、支援を求める行動や発信ができることが必要です。
- ・自主防災組織をはじめとする地域、民生委員、見守り協定事業所との見守りネットワークの拡大・情報共有が必要です。

今後の方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活をしていくためには、「自助」「互助」「公助」「互助」それぞれが効果的に機能する取り組みが必要ですが、特に「自助」と「互助」の果たす役割が大きくなっています。地域の見守り力を高め、高齢者自身が自分で身を守ることができ、必要時に支援を求めることができるような取り組みを行っていきます。地域住民や地域の組織に対して、市民に地域での見守りの必要性、認知症の理解を促します。

取り組み内容

- ① 地域いきいきサポーターの養成や認知症サポーター養成講座などを行い、認知症の理解や高齢者の見守りの視点を持った人材を養成します。
- ② 民生委員や地域の組織、見守り協定事業所等に認知症の理解を促し、地域での見守り活動を推進します。
- ③ 認知症高齢者の徘徊について、行方不明時の早期対応、発見につながるよう家族に事前登録制度を周知し、制度の活用を促進します。
- ④ 高齢者徘徊 SOS ネットワークの活用や、警察、見守り協定事業所との連携により、行方不明者の早期発見に努めます。
- ⑤ 生活の工夫や事前の準備など自助力を高める方法や、必要時には自ら支援を求めることの重要性を周知します。



(4) 元気な高齢者によるボランティア活動や活躍の場の提供による 生きがいつくりの推進

現状と課題

高齢期においても活動的なライフスタイルを実践したいとする方も増えていることから、他の世代とともに社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できるよう、地域社会への参画を促進する環境づくりが大切です。

高齢者が主体的に参画する活動として老人クラブがあり、長年、様々な活動を通じ生きがいと健康づくり事業を推進していますが、近年、若手高齢者の、老人クラブへの加入者数が減少しており、老人クラブ未加入者への加入促進 PR についても検討が必要となってきました。

市では、高齢者のボランティア活動の推進として、勝山市社会福祉協議会と連携し、毎年地域いきいきボランティア養成講座や地域いきいきボランティアポイント事業を実施しています。ボランティア活動をすることで高齢者自身の介護予防と生きがいつくりにもつながっています。

また、平成27年に設置された健康の駅「湯ったり勝山」では、高齢者の趣味や特技を活かした講座を開催したり発表の場を提供したりすることで、活躍の場と生きがいつくりを支援しています。

今後の方向性

老人クラブ、さわやか大学、文化、スポーツ、ボランティア活動等自主的な生涯学習・社会活動参画への支援を引き続き行います。

高齢者の生きがい、健康づくりにおいては、介護予防拠点となる健康の駅「湯ったり勝山」で、入浴、休憩、介護予防教室等を通じて高齢者同士、気軽に触れあえ、共に健康長寿を目指す場を提供します。また、日頃の趣味等の発表の場として活用していきます。

《主な生きがいつくり施策》

①老人クラブへの活動助成

老人クラブの社会参加活動等に助成しその活動を促進することで、老人クラブ等の活動を活発化、老後の生活を豊かなものにし、明るい長寿社会を目指します。(生きがい健康講座、スポーツ大会事業、健康づくり事業、健康体操普及、ラジオ体操&体力測定教室等の実施)

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
会員数	2,096 人	1,992 人	1,807 人
クラブ数	46 クラブ	44 クラブ	42 クラブ

(今後の取り組み)

会員数が年々減少してきているため、高齢者の年代に合わせた活動の見直しが必要になってきています。高齢者が気軽に参加できるような活動の支援を行うことで、生きがいきづくり、健康づくり及び介護予防につなげます。

②ふれあいまつり

高齢者連合会員による芸能等の発表を行い相互の親睦と交流を深めます。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
参加人数	約 700 人	約 650 人	約 650 人

③ふくい健康長寿祭への参加

高齢者に適したスポーツ・文化を通じて、積極的な仲間づくりや世代間交流の機会づくりを提供します。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	111 人	86 人	112 人

④ふれあいサロン事業

虚弱あるいは閉じこもりがちな老人を対象に、公共施設を利用して健康チェック、健康相談や交流事業等を行うサロンを実施しています。サロンの運営形態は各地区に任せていますが、地区によってはサロン開催の中心となる方々が高齢化していて継続が難しいところもあります。一方で毎年新たに地区サロンが立ち上がるなど、地区ごとのサロン開催の裾野は少しずつ広がっています。今後、地域の関心が高まることと、地域ボランティアの育成も事業を継続していく上で不可欠です。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用回数	716 回	711 回	742 回

(今後の取り組み)

高齢者の健康づくりや気心のしれた仲間と集う場として気軽に参加できるよう、関係機関との連携を密にし、事業がよりよい形で継続発展していくよう支援を行います。また、介護予防や地区単位での見守り活動の意識の向上を目指して取り組みます。

⑤シルバーサロン事業

65歳以上の方を対象に、パソコン教室、花教室、カラオケ教室をそれぞれ年10数回、開催しています。市広報紙等で参加を呼び掛けています。

	H26年度	H27年度	H28年度
延利用人数	105人	155人	143人

（今後の取り組み）

高齢者の生きがいつくりや趣味を広げる場として、積極的に参加していただけるよう、関係機関と連携し、周知をするなど支援します。

⑥地域いきいきボランティアポイント事業

地域の高齢者に関するボランティア活動を（例：施設や地区サロン等での介助やレクレーションの補助、ごみ出しなど）奨励・支援し高齢者自身の社会参加を通じて介護予防を促進します。ボランティア活動の実績に応じポイントを付与し、商品券等（上限有）に引換えます。

	H26年度	H27年度	H28年度
登録者数	127人	124人	120人

（今後の取り組み）

ボランティア活動のきっかけづくりとし、ボランティアのモチベーションを高め、より良い活動の継続、生きがいつくりや介護予防へ繋がるよう支援していきます。

(5) 健康の駅「湯ったり勝山」を活用した介護予防や健康づくりの推進

現 状

平成27年1月に健康の駅「湯ったり勝山」が設置されてから、高齢者の生きがいきつくりと健康づくりの推進の場として様々な事業を実施してきました。特に、生活機能改善システム（健康カラオケ）を利用した体操教室で健康づくりを支援し、高齢者の趣味や特技を活かした講座を開催するなど生きがいきつくりにも力を入れてきました。人々が気軽に集い、交流をすることができる場となっています。また、健康の駅「湯ったり勝山」には看護師が配置されており、気軽に健康相談・介護相談ができます。

【健康の駅湯ったり勝山での取り組み】

生きがいと健康づくり	内 容
アンチエイジング講座	健康カラオケ機器を使った体操ができます。健康づくりや人との交流の場となっています。
各種講座	ボランティアが講師となって講座を開催しています。特に、囲碁・将棋講座や輪投げ講座などは継続して行っています。
マイステージ	第3日曜日を「湯ったりの日」として、日頃の特技を披露する場となっています。落語や作り物の教室を定期的で開催しています。
湯ったりギャラリー	湯ったりギャラリーでは、誰でも絵などの作品展示ができ、自宅にいながら参加できる場となっています。色鉛筆画や折り紙の作品など、継続的に作品を作り展示されている方もいます。
健康機器設置	体組成計と血圧計を設置しており、日ごろの健康づくりの確認ができます。転倒予防、血行促進、筋肉の疲れを取るなどの効果がある足のマッサージ器も設置しています。

介護予防・相談など	内 容
健康相談・介護相談	看護師による健康相談・介護相談を受けることができます。
団体サロン	送迎付きのサロンとして老人会などの団体が多く利用されています。
お出かけサロン	送迎付きのサロンで、人と交流したり体操をしたりして過ごすことができます。
認知症カフェ	認知症の方やその家族、認知症に関心のある方など気軽に集まって相談したり交流したりできる場です。専門家の相談もできます。

課 題

健康の駅とは、健康なまちづくりをリードする交流拠点（駅）です。健康の駅「湯ったり勝山」が活用しやすい場所となるように、利用者の声を聞きながら活動の場としての充実を図ることが必要です。また、多くの人が利用できるように広く PR し、人々の交流ができるよう提供していく必要があります。

今後の方向性

高齢者の価値観が多様化している中で、それぞれのニーズに合うような活動や学びの場、趣味などを楽しむ場が必要となっています。健康の駅「湯ったり勝山」では、そのような高齢者の多様なニーズに対応できる活躍の場を提供していきます。

取り組み内容

- ① 介護予防講座などでボランティア活動の場を提供したり、高齢者の趣味や特技の披露の場を提供することで、生きがいづくりを支援します。
- ② 高齢者が参加しやすい講座や教室などを開催し、自ら健康づくりができる場とします。
- ③ 看護師による健康相談を実施し、健康づくりを支援します。

（6）高齢者福祉サービスの推進

現状と課題

ひとり暮らし高齢者等が増加し、軽度の支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が高まっています。見守りが必要とされる世帯には、民生委員と連携し、緊急通報システムの貸与や救急医療情報キットの設置、給食サービス等の事業を行っています。

今後も、各種サービスについて、関係機関と協力し、定期的に情報の提供を図っていきます。

今後の方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して長く暮らせるよう、引き続き関係機関と連携して各種施策を展開していきます。

《主な高齢者福祉サービス》

①敬老会

敬老会を開催して、多年にわたり社会に貢献してきた高齢者を敬愛し、長寿をお祝いします。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
対象人数	4,125 人	4,084 人	4,045 人

②100 歳の慶祝訪問

100 歳を迎えられた方を訪問して、記念品を贈呈し、長寿をお祝いします。対象者が年々増えています。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
100 歳対象者	6 人	9 人	12 人

③高齢者移送サービス事業

常時、車椅子を使用する 65 歳以上の方に、車いすタクシー等の初乗り料金を助成し、通院や公共施設への外出を支援します。平成 29 年度から、市外の事業者にも参入してもらい、利用者の利便性向上を図っています。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	900 人	719 人	794 人

（今後の取り組み）

新サービス移行後の実績状況から、車椅子等で外出困難な高齢者のニーズを把握し今後の制度運営に活かしていきます。

④緊急通報システム

65 歳以上のみの世帯で、病弱なため緊急時に対応が困難な世帯に対し、自宅に緊急通報システムを設置しています。高齢者の安否確認としてニーズが高く、このシステムを利用していない、見守りが必要な世帯に対する支援について検討課題となっていますが、民生・児童委員が訪問する中で、徐々に設置世帯が増えています。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	2,295 人	2,304 人	2,380 人

（今後の取り組み）

サービスの必要な方が利用できるよう関係機関と連携し、今後も市広報紙や民生委員会議等で周知していきます。地域を含めた見守り活動体制の強化を図っていきます。

⑤救急医療情報キット

65 歳以上のみの世帯、日中独居高齢者、障害者のみの世帯等に、かかりつけ医や持病などの医療情報を自宅に保管しておくためのキットを無料配布し、万一の救急時に備えます。今後も継続して民生委員を中心に周知していきます。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
新規配布者数	71 人	15 人	30 人

（今後の取り組み）

民生委員やケアマネジャーによる各世帯訪問時に、情報の更新チェックを依頼します。ひとり暮らし等で、救急搬送時に本人が情報を伝えられないような状況の場合、迅速にキットが役立つよう今後も関係機関との連携を密にします。また、広報紙等で定期的に周知し、必要な世帯に配布できるよう推進していきます。

⑥保養施設の利用助成

市指定保養施設を利用する高齢者や障害者の方に、利用料の一部を助成することにより、健康保持と体力増進、外出支援を図ります。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	40,277 人	28,854 人	27,836 人

（今後の取り組み）

広報誌、各公民館、事業所等を通して、市民へ事業周知していきます。

⑦公衆浴場の利用助成

公衆浴場を利用する高齢者や障害者の方に、利用料の一部を助成することにより、健康及び衛生の保持を図ります。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	6,348 人	5,769 人	5,497 人

（今後の取り組み）

広報誌、各公民館、事業所等を通して、市民へ事業周知していきます。

⑧住まい環境整備支援事業

要介護 3 以上の在宅要介護者、または要介護 1 以上の車イスで生活する方で、介護保険給付対象外で自宅のバリアフリー化など住宅改造工事（昇降機、段差解消機等）が必要と認められる場合、工事費の一部を助成し在宅生活の維持向上を図ります。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	0 人	1 人	2 人

（今後の取り組み）

引き続き、市民、事業所等へ事業周知していきます。

⑨心配ごと相談

高齢者がかかえる様々な問題の相談に弁護士など専門機関等が応じ、解決に努めます。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	235 人	254 人	223 人

（今後の取り組み）

高齢者の不安解消に繋がるように、引き続き、広報等を通じ事業を周知していきます。

⑩屋根雪下ろし支援

市民税非課税の 65 歳以上のみ世帯や高齢者のみ世帯等の方で、身内の方から除雪協力が得られない場合、業者等へ依頼する際の屋根雪下ろしにかかる費用の一部を助成し、冬季間の生活の安全を守ります。ひとり暮らし、高齢者のみ世帯の増加により、雪下ろし困難な世帯が多くなってきています。また雪おろし業者の確保、屋根雪を下ろした後の雪の始末など、雪に関する支援への要望が多くなっていきます。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用件数	225 件	15 件	110 件

⑪除雪

要支援相当以上の状態で、ひとり暮らしや高齢者世帯の方に、玄関周りの除雪を行い、冬季間の生活の安全を守ります。自宅から道路に出るまでの軽度の除雪が対象ですが、それ以上の支援の問合せも多い状況です。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用件数	57 件	40 件	97 件

課 題

地域ぐるみ雪下ろし支援事業や軽度生活援助事業の対象、その他の支援を必要とする世帯が多い状況です。

今後の方向性

- ①除雪困難世帯への支援のため、関係機関と連携し、除雪担い手の掘り起こしと情報提供体制の強化を図ります。
- ②「勝山市総合克雪・利雪・親雪計画」に基づき、自主防災組織等、地域ぐるみの除排雪体制が進んでいくためのしくみについて関係機関と連携します。
- ③ 現在の公的支援の更なる充実を図ります。

⑫給食サービス

65歳以上のみの世帯、は障害者と65歳以上のみの世帯で見守りが必要と判断された方に対し、民生委員が安否確認を兼ねて、月2回程度、ボランティアの作った給食を配達しています。（一部、業者委託の地区もあります。）

	H26年度	H27年度	H28年度
延利用件数	5,136件	5,116件	5,174件

課 題

- ・利用希望の増加により、給食ボランティアの負担が増えています。
- ・作り手であるボランティアが少なくなっています。

今後の方向性

- ①民間の弁当配達事業所の情報収集や調整を行い、活用促進していきます。
- ②地域の見守りボランティア育成に向けた意識の向上を目指します。

3. 高齢者介護体制の充実

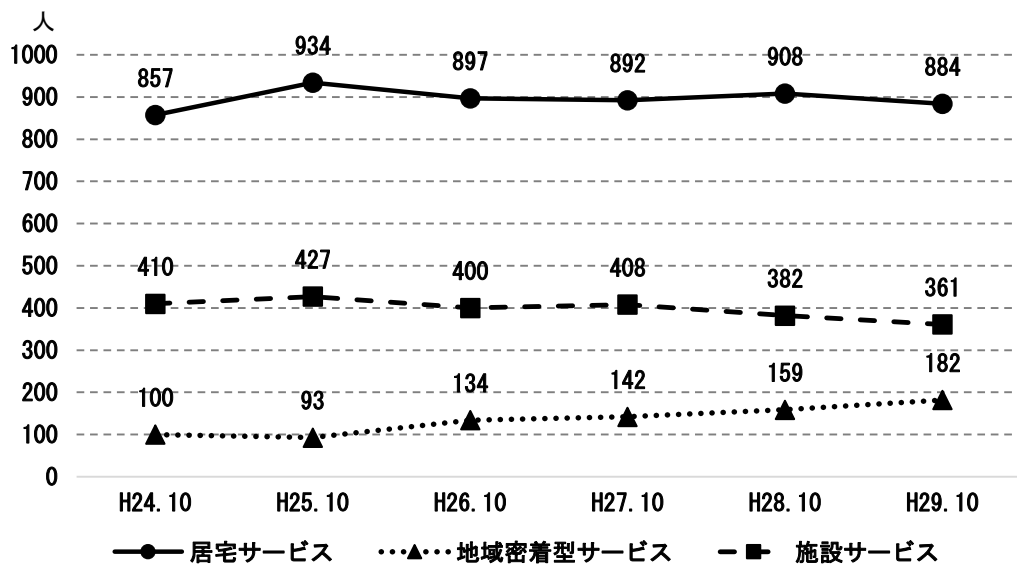
(1) 多様化する高齢者のニーズに応じた介護サービスの推進

①介護サービス区分ごとの利用者の推移

介護サービスは、要介護 1～5 の認定を受けた方に対する介護給付と、要支援 1、2 の認定を受けた方に対する予防給付から成り立っています。居宅サービスは横ばい、地域密着型サービスは増加、施設サービスは減少しています。介護療養型医療施設がなくなったことが大きな要因となっています。

サービス区分ごとの利用者数の推移（介護保険事業状況報告より）

	H24.10	H25.10	H26.10	H27.10	H28.10	H29.10
居宅サービス	857	934	897	892	908	884
地域密着型サービス	100	93	134	142	159	182
施設サービス	410	427	400	408	382	361
介護老人福祉施設	226	235	212	209	209	246
介護老人保健施設	167	172	173	177	170	113
介護療養型医療施設	17	20	15	22	3	2



- ・要介護認定率は県内市では、4番目に高い（18.4%）H29.1 未現在
- ・奥越地区は認知症高齢者の割合が県内市で最も高い高齢者福祉基礎調査
⇒ 後期高齢者割合が、県内他地区の中で1番高いことも要因と考えられる
- ・介護保険のサービス利用率は県内市で平均的（94.3%）H29.1 未現在
⇒ これまでは県内市で最も高かったが、他市町に先駆けて介護予防・日常生活支援総合事業を始めたため、以前と比較して利用率が下がったと思われる。

※認知症高齢者の日常生活自立度・・日常生活でどれくらいの自立度を維持しているかを測定するための指標。
I→Mまでのランク分けがあるが、IIa以上が日常生活に支障をきたす症状・行動が見られる。

（２）地域包括ケアシステムの強化

2025年（平成37年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築、強化が求められ、次のことについて取り組んできました。

①地域ケア会議の推進

現 状

地域ケア会議は、ケアマネジメントの効果的な実施のために、個別事例についての支援方法と地域課題を検討することとされています。これまでは、研修会や事例相談会等を開催し、介護支援専門員や地域の関係機関、多職種の連携・協働の体制づくり、個々の介護支援専門員に対する支援等を行ってきました。

また、「地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部改正」では、自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進として、保険者が地域の課題を分析し、多職種が参加する地域ケア会議を活用したケアマネジメントを支援することとされています。平成29年度からは、新たに、高齢者の自立支援を目的とし、多職種の専門職による助言を得ながらケアマネジメントにつなげるための地域ケア個別会議を実施しています。

年々、ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯、多問題家族等で支援が難しいケースが増えており、高齢者を含めた家族への支援が必要なケースもあることから、地域包括支援センターだけでなく、様々な関係者の関わりが必要となっています。

課 題

- ・事例相談会や困難事例の相談の中から、地域の課題を発見し、地域づくりやサービスなどの地域資源の開発につなげていく必要があります。
- ・地域包括支援センターだけでは支援が難しいケースが増えており、様々な関係者と連携ができるようネットワークが必要です。
- ・地域ケア個別会議が高齢者の自立支援につながるよう、参加者の質の向上と会議の定着を図ります。

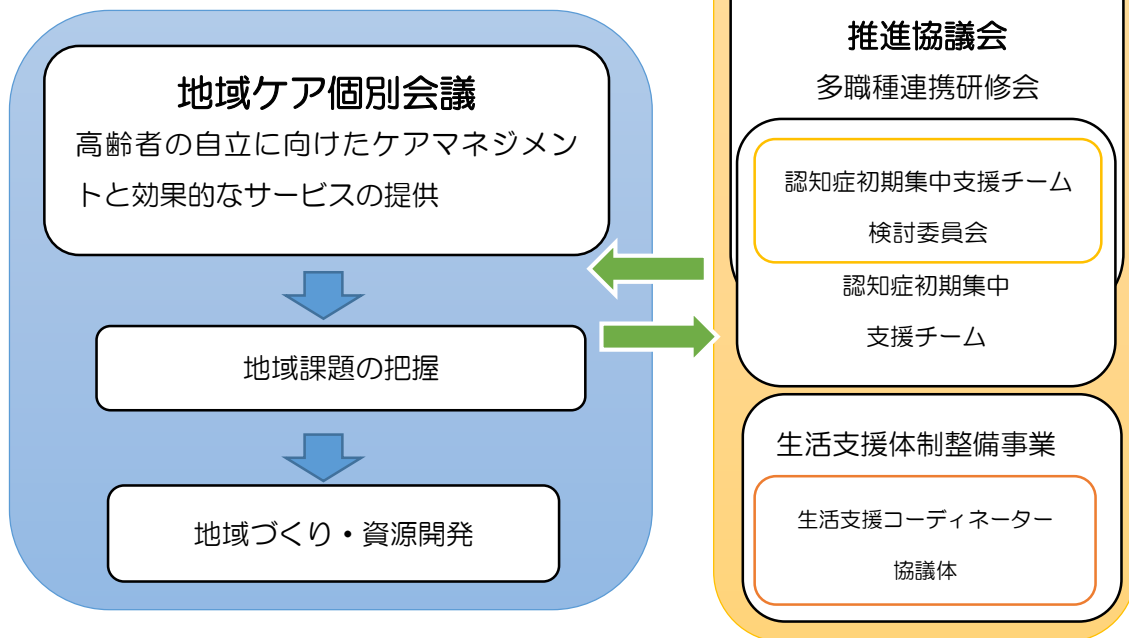
今後の方向性

地域ケア会議の5つの機能（個別課題の解決、ネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり、資源開発、政策の形成）を発揮し、他の事業とも連携をとりながら地域包括ケアシステムを推進し、高齢者の自立支援につなげていきます。

取り組み内容

- ① 地域ケア個別会議を定着し、高齢者の自立に向けたケアマネジメントと効果的なサービス等の提供につなげ、地域における課題や新たなサービスなどの開発につながるよう、多職種と連携した活動に努めていきます。
- ② 支援困難ケースが増えており、様々な関係機関と連携し対応できるようにしていきます。

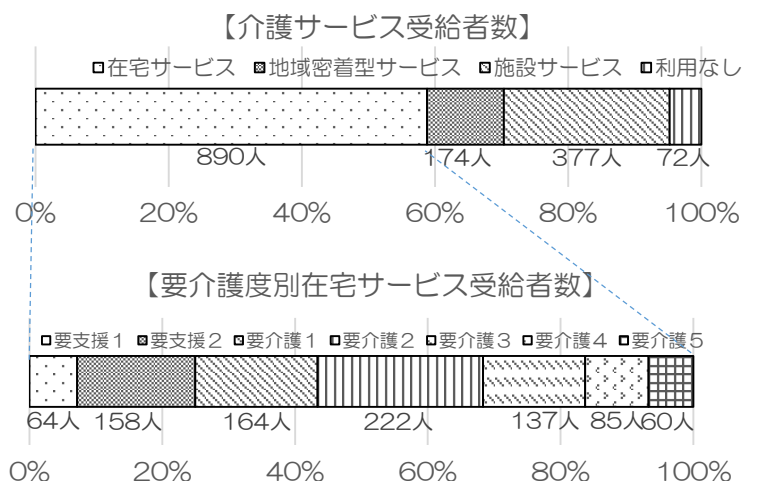
-地域ケア会議の推進-



②在宅医療・介護連携の推進

現在、要支援・要介護認定者の 58.8% が在宅で生活されており、その内、3 割は要介護 3 以上の重度の方となっています。また、介護が必要となった原因疾患をみると、がんやパーキンソン病など、医療と介護の両方の支援が必要と思われる方もいます。

市では、平成 27 年に医療コーディネー



ターを配置し、ケアマネジャーや医療機関、介護事業所等と連携しながら、在宅で介護と医療が必要な方に対する相談・支援等を行っています。また、多職種連携研修会等を開催し、市内の医療、介護等の関係者が地域の課題について共通認識を持つことや関係づくりにもつながっています。

【医療コーディネーターの取り組み】

- ① 地域の医療・介護の情報収集
- ② 在宅医療・介護の連携として、在宅ケア推進協議会、地域ケア会議を開催
- ③ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ④ ケアマネジャー等からの困難ケース等の相談対応
- ⑤ 多職種連携研修会や地域ケア研修会の開催
- ⑥ 地域住民へのかかりつけ医や終末期を迎えるための準備等の普及啓発
- ⑦ 「福井県退院支援ルール」に関する関係市町との連携
- ⑧ ケア・ブレイクかっちゃまの活動支援

＊ケア・ブレイクかっちゃまとは・・・医療、看護、介護、福祉等の垣根を超えて高齢者の地域包括ケアの実現を目指す任意団体

課 題

- ・高齢者の増加、入院患者の在院日数が短くなることに伴い、今後、在宅で医療と介護を必要とする高齢者が増加することになり、さらに医療と介護の連携が必要となります。
- ・在宅ケアを推進するには、家族負担の軽減や緊急時の対応を充実し安心して介護できる体制づくりが必要です。
- ・在宅で医療や介護を受けながら生活するために、市民が医療のかかり方、延命治療の在り方などについての理解が必要です。また、老後をどのように生きるかを考え、意思表示できるように準備しておくことが必要です。また、在宅ケアについて、本人や家族が理解し、そのための心構えを持つことも大切です。

今後の方向性

これまでの取り組みを通し、市内の医療・介護等との関係は深まっています。引き続き、多職種の研修会等を行いながら、さらに市民への在宅医療・介護に関する普及啓発をすすめていきます。

取り組み内容

- ① 地域包括ケア推進会議や多職種連携研修会を開催し、在宅・医療連携における課題と対応策について検討します。また、医療と介護のネットワークを深めます。
- ② 医療コーディネーターによる退院時調整や在宅ケアに関する相談を実施します。
- ③ 上手な医療のかかり方や老後の生き方などの講座を行い、在宅ケアに関する市民の理解を深めます。

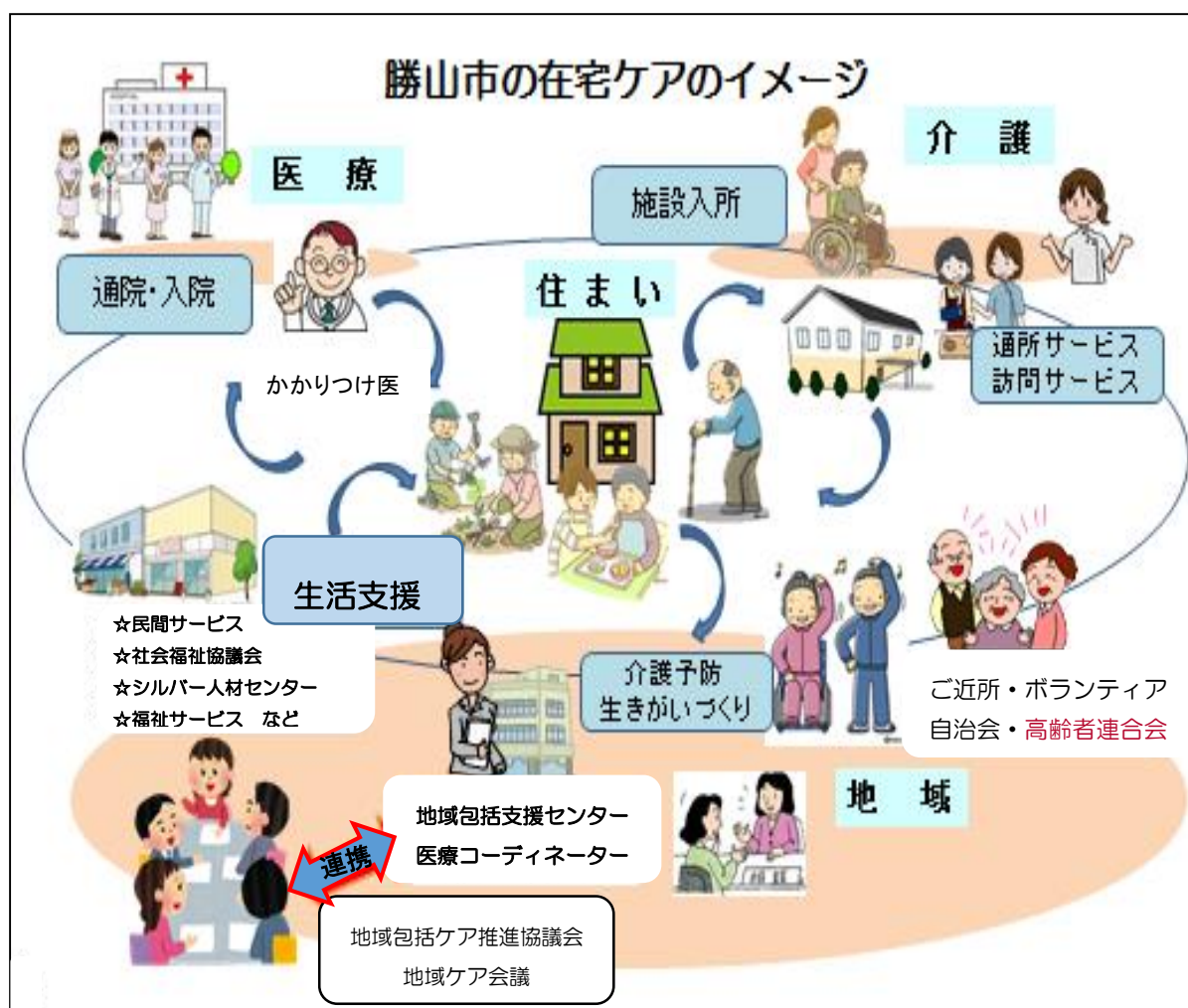
○寝たきり高齢者の状況

高齢者福祉基礎調査（各年4月1日）

	要介護 認定者数	寝たきり 高齢者数＊	寝たきり 高齢者率
平成27年度	1,519	524	34.5%
平成28年度	1,531	527	34.4%
平成29年度	1,513	505	33.4%

＊要介護認定に係る認定調査票を用いた「障害老人の日常生活自立度判定基準」におけるランクB以上

－ 勝山市の在宅ケア推進のイメージ －
「できるだけ在宅・ときどき施設や入院・必要な時は施設入所」



4. 高齢者の総合相談・支援の充実

(1) 地域包括支援センター「やすらぎ」の周知と総合的な相談機能の強化 現 状

地域包括支援センター「やすらぎ」は、現在、直営1か所で行っており、高齢者の情報の集約化、関係機関との連携、高齢者の現状を高齢者施策に反映しやすい状況にあり、高齢者施策の拠点として役割を果たしています。

また、高齢者の総合相談窓口として様々な相談を受け付けています。地区サロンでの講座等の機会を通して、地域包括支援センターを周知し、高齢者総合相談窓口として機能できるように努めています。平成26年度からは市民交流センター内の健康の駅「湯ったり勝山」に相談窓口を設置し、相談窓口の充実を図っています。

平成26年度には在宅医療と介護の連携を推進するために、地域包括支援センター内に医療コーディネーターを配置しました。平成27年度には、認知症地域支援推進員を配置しました。その結果、医療機関との連携が必要な方や認知症に関する相談に、専門的に対応することができるようになりました。

近年、身寄りのない方や老々介護、多数の問題を抱えている家族、経済的な問題など、地域包括支援センターだけでは対応しきれないケースが多くなっており、関係機関と連携をして対応を行っています。

【高齢者に関する相談件数】

(単位：件)

	窓口	電話	訪問	出前	湯ったり	合計
平成25年度	423	152	802	171	-	1,548
平成26年度	376	218	853	46	285	1,778
平成27年度	531	363	686	40	734	2,354
平成28年度	369	233	657	20	125	1,404

【平成28年度 認知症、医療コーディネートに関する相談(再掲)】(単位：件)

	認知症	医療コーディネート
窓口相談	31	10
電話相談	36	6

【困難事例相談】

平成27年度・・・20人

平成28年度・・・16人

課 題

- ・高齢化の進行に伴い、今後も医療や認知症に関する相談は増加すると思われます。
- ・地域包括支援センターだけでは対応しきれない困難事例について、今後も医療や福祉などの関係機関と連携をしながら、適切に対応していく必要があります。

今後の方向性

医療や認知症、対応困難事例など様々な相談に対して適切に対応できるように取り組みを行い、高齢者総合相談窓口としての機能を果たします。

- ①地域包括支援センター「やすらぎ」の周知を行い、早期相談・対応につなげます。
- ②困難事例が増える中、医療や介護等の関係機関と連携を強化し、対応していきます。
- ③医療コーディネーターや認知症地域支援推進員による専門的な対応を行い、増加すると思われる医療や認知症の相談に対応します。

（２）介護者の負担軽減と健康保持に向けた対策の充実

現 状

家族関係や、生活形態はさまざまであり、介護問題も多様になっています。そんな中、先が見えないことによる介護者の心身の負担は大きく、離職や転職など社会生活にも影響が及ぶこともあります。地域包括支援センターでは、家族からの相談も多く、本人の状態のみならず、各々の家族の状態を把握し、家族の介護負担軽減の視点を持ってサービスの紹介・調整・支援を行っています。

介護される側も介護する側も高齢化しています。要支援者でありながら、主たる介護者となっている方もいます。適切な介護手法を専門家から具体的に指導を受けられる家族介護支援事業を実施しています。

特に、認知症介護者は心身の負担が大きく、虐待につながることもあり、多方面の支援が求められます。平成27年度からは、「認知症カフェ」を開催し、当事者、介護者が互いに交流・リフレッシュできる場を設けています。また、男性が女性を介護する際に、トイレやお店で偏見を持たれ、辛い思いをすることがあります。あたたかく見守りの視点をもってもらえるよう介護マークを作成し、希望者に無料で配布しています。

課 題

- ・適切な介護方法や認知症への対応方法を学び、介護の工夫や介護負担軽減が求められます。
- ・介護者が高齢な場合等、介護者や家族に合わせて適切な介護サービスへつなげる必要があります。
- ・認知症の方を介護する家族の心身の疲労や不安が大きいため、お互いに交流や情報交換気分転換できる場が必要です。
- ・認知症高齢者を抱えて対応に悩み虐待につながることもあるため、家族への支援が必要です。

今後の方向性

- ①各種相談受付時には、常に本人・介護者（家族）両者の視点にたち、より良い支援に繋がります。
- ②介護の工夫や、効果的な介護方法、またサービスの利用について普及啓発を図ります。
- ③虐待は介護負担が原因となっていることが多いため、介護負担軽減に努めます。

【介護者の負担軽減のための対策】

①介護用品（紙おむつ）支給事業

要介護1以上の方に紙おむつを支給限度額の範囲内で助成、配達支給します。

（要支援者は配達のためのサービス）

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用件数	4,428 件	4,153 件	4,272 件

（今後の取り組み）

引き続き、市民、事業所等へ事業周知していきます。

②訪問介護事業

要支援・要介護者を在宅で介護している介護者の悩みや介護方法について、介護の専門家がご自宅に訪問し相談にのります。

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
延利用人数	15 件	8 件	6 件

（今後の取り組み）

事業の周知を行い、在宅で介護を行う家族の負担軽減につながるよう取り組みます。

(3) 高齢者の権利擁護と虐待防止に向けた事業の推進

現 状

【消費者被害】

高齢者を狙った悪徳商法は後を絶ちません。被害にあった高齢者は、認知症などの病気や障害の特性から、自分から被害を訴えることができないことや、被害の自覚さえないことがあります。このような相談を受け付けた場合は、消費者センターと連携して対応をしています。また、認知症などにより金銭管理が難しくなっている高齢者には、病院受診を勧めたり、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業による金銭管理を勧めたりしています。

【高齢者虐待防止】

○家族等の介護者による虐待

介護負担や認知症対応の苦慮等による高齢者虐待が見られます。また、近年は障害のある(疑われる)子からの虐待が多く、医療や福祉等の関係機関との連携が必要なケースが増加しています。勝山市では平成19年度より「勝山市高齢者虐待防止ネットワーク会議」を設定し、関係機関との連携の構築を図っています。また、介護支援専門員等と連携を行い、虐待防止や早期発見、早期対応に努めています。

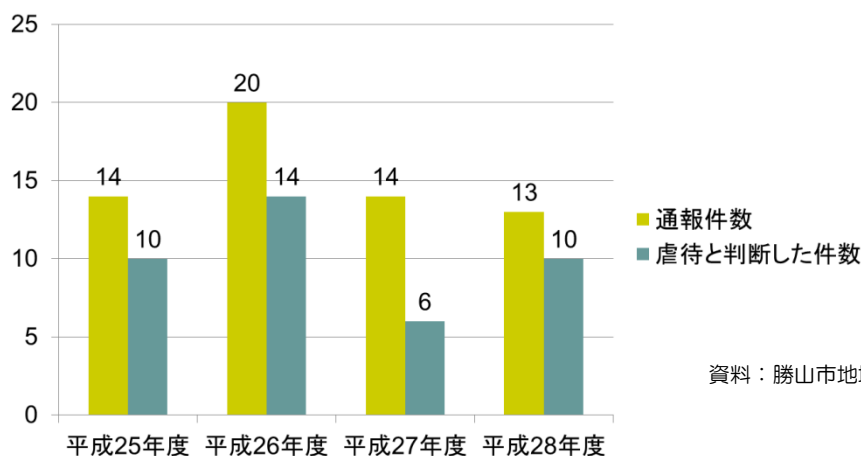
その他、サロン等で虐待防止の講座を行うなどして、虐待防止について必要な知識を伝えたり、見守りについて啓発を行ったりしています。その結果、近隣住民や民生委員からの相談や通報も見られます。

○施設従事者による虐待

施設従事者等を対象とした研修会を通して、虐待防止法や対応窓口等の周知を行っています。

現在、介護施設従事者の職員数が不足しており、職員一人当たりの業務負担が大きくなっています。

【養護者による高齢者虐待の件数】



資料：勝山市地域包括支援センター

*養護者とは・・・高齢者を現に養護する者であって介護施設従事者等以外のもの

課 題

- ・消費者被害や虐待は、被害に気づかない期間が長いほど深刻な事態になることが多いため、早期発見が課題となります。また、当事者が気づかないケースもあるため、周囲の人が異変に気づき対応につながるよう、地域の見守りについて普及啓発していく必要があります。
- ・虐待者自身が障害などの課題を抱えているケースも多いため、関係機関と連携をした対応が必要です。
- ・施設職員数の減少等により今後も職員の負担が大きくなることが予測され、施設内での不適切な介護の慢性化などが危惧されます。

今後の方向性

地域住民や関係機関と連携をしながら、高齢者の権利侵害の予防・早期発見を図ります。

取り組み内容

- ①市民や民生委員等を対象に講座等を実施し、地域の高齢者見守り活動を推進し、消費者被害や高齢者虐待の防止・早期発見を図ります。
- ②ネットワーク会議や介護サービス事業所等の関係機関を対象とした虐待防止の研修会を行い、連携を強化して虐待の防止・早期発見に努めます。
- ③施設従事者による虐待防止についての研修会を行い、施設内での虐待防止を図ります。

（４）成年後見制度の周知と活用

認知症などで判断能力が不十分な高齢者に対して、本人に代わって代理人が財産管理などを行うことが必要な場合があります。そのような場合には、社会福祉協議会の成年後見サポートセンター「ささえ愛」と連携をして、成年後見制度の説明や利用を勧めています。また、制度について講座や講演会を実施し、必要な人が制度の利用につながるよう周知を行っています。身寄りがなく申立人がいない場合には、市長が申立を行っています。成年後見申立に要する費用等を負担することが困難な高齢者には、成年後見制度利用支援事業の利用を勧めています。

今後、成年後見制度を必要とする高齢者の増加が見込まれます。そのため、平成25年度に社会福祉協議会と連携し、市民後見人(成年後見に関する一定の知識や態度を身に付けた一般市民による成年後見人)の育成に取り組みました。23名の方が養成講座を修了し、その後、社会福祉協議会の法人後見の支援員等として数名の方が活動を行っています。

平成29年に、「成年後見制度利用促進基本計画」が定められました。どの地域においても、必要とする人が成年後見制度を利用できるように、各市町村においてネットワークの構築を図ることなどが定められています。

課 題

- ・ 成年後見制度を必要とする人が増加すると思われるため、制度についての周知を行うとともに、必要な人を早期に発見・利用できるように支援する必要があります。
- ・ 自身の権利を守り最期まで自分らしく生きることができるように、成年後見等を含めた、老後の生き方を考える機会が必要です。

今後の方向性

成年後見制度を必要とする人が適切に制度につながるように取り組みを行い、制度の利用促進を図ります。

取り組み内容

- ① 成年後見サポートセンター「ささえ愛」と連携をして、成年後見制度について講座等を行い、周知します。
- ② 成年後見制度の相談・対応を行い、制度を必要とする人の早期発見・利用に繋がります。
- ③ 勝山における成年後見制度等に係るネットワークの整備を検討します。
- ④ 講座等を通して、老後の生き方について考える機会をもちます。

【勝山市の高齢者の健康目標と取り組み内容】

健康度	健康なとき 	体が弱ってきたとき 	介護が必要になったとき 
	 	 	
健康目標	健康づくりに取り組み、 生活をいきいきと暮らす	介護予防に取り組み、 自分らしく暮らす	適切なサービスを利用し、 安心して暮らす
取り組み 内容	健康づくり	介護予防	地域包括ケア(*) 在宅ケアの推進
高齢者自身 が行うこと	・しっかり運動 ・適正な体重維持 ・地域活動に積極的にかかわる	・しっかり歩く・動く ・よく噛んで、しっかり食べる ・地域活動に積極的に参加する	・しっかりリハビリ ・きちんと口腔ケア ・しっかり栄養管理 ・できるだけ外へ出る (閉じこもらない)
高齢者が 利用できる もの	健康づくりのために 各種健康診断、健康教室 民間の運動教室 など 生きがいづくり・人との交流のために 近所の交流、老人クラブ、地区の集まり（サロンなど）、 ボランティア活動 など 	体が弱ってきたら 介護予防教室、 民間の運動教室 など	介護が必要になったら 【相談窓口】 健康長寿課 地域包括支援センター ケアマネジャー など ↓ ・在宅サービス（訪問介護、 通所介護、訪問看護等） ・施設サービス 医療が必要になったら 通院、入院、往診、訪問看護 など 生活の支援が必要になったら 社会福祉協議会やシルバー人材センター、民間が行うサービス など 【福祉サービス】 心配ごと相談、保養施設・公衆浴場の利用助成 給食サービス、緊急通報システム、救急医療情報キットなど 【福祉サービス】 介護用品（紙おむつ）支給事業

（*）地域包括ケアとは・・・高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで送れるように地域がサポートし合う社会のシステムのこと

【各論】

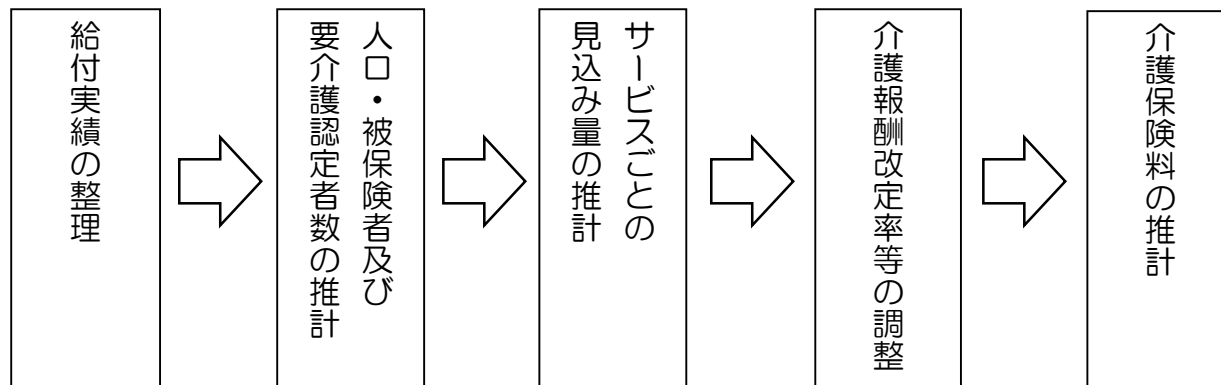
第4章

介護サービスの見込と介護保険料

1. 介護サービスの見込

現状の給付実績から見込まれる数値をもとに、第7次計画期間中に取り組む施策等の効果を加味した調整を行い、介護給付等のサービス見込量を推計します。

【推計の流れ】



給付費等及び介護保険料の推計
P.62 以降で記載

（1）居宅介護・介護予防サービス

①訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問して、入浴、排せつ、食事などの身体介護や掃除、洗濯、食事づくりなどの生活支援を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

供給量は概ね確保できている状態です。第7次の介護給付は、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。予防給付については、介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

②訪問入浴介護

自宅において、移動用の浴槽で入浴の介護を受けるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

利用実績ほぼ横ばいです。介護予防入浴介護の利用は近年ありません。第7次では、利用実績がほぼ一定となっているので、伸びを見込みません。介護予防訪問入浴介護の利用は見込みません。

③訪問看護

医学的な管理が必要な在宅で療養生活を送る方が対象のサービスで、看護師などが家庭を訪問し、医師の指示に基づいて病状の観察や、床ずれなどの手当を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

今後も在宅医療ニーズが高まることが予想されます。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。

④訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

あまり変化が見られません。第7次では、一定の利用量を見込んでいます。

⑤居宅療養管理指導（医師等による管理・指導）

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院困難な方の家庭を訪問し、療養上の管理や介護方法の相談指導を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

かかりつけ医の往診や訪問歯科のニーズは今後高まることが予想されます。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。

⑥通所介護（デイサービス）

日帰り介護施設（デイサービスセンター）において、入浴、食事の提供などの日常生活の世話、機能訓練を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

利用量は居宅サービスの中で最も多く、サービスの供給量は、市内と近隣市の事業所で概ね充足していると考えられます。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。予防給付については、介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

⑦通所リハビリテーション（デイケア）

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士などが介護老人保健施設、病院などにおいて、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

今後もニーズが高まることが予想されます。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加の伸びを見込みます。

⑧短期入所生活介護（福祉系施設のショートステイ）

介護者の一時的理由により自宅での介護が困難となったとき、介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護を受けることができるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

各施設のサービス供給量が決まっているので、大きく伸びることはないと思われます。

第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加の伸びを見込みますが、予防給付については、利用実績がほぼ一定となっているので、伸びを見込みません。

⑨短期入所療養介護（医療系施設のショートステイ）

介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、医学的管理下で看護、介護、機能訓練等を受けることができるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

各施設のサービス供給量が決まっているので、大きく伸びることはないと思われます。

第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加の伸びを見込みますが、予防給付については、利用実績がほぼ一定となっているので、伸びを見込みません。

⑩福祉用具貸与（レンタル）

心身の機能が低下して日常生活に支障がある人の自立を支援するための、ベッド、車椅子、歩行器、移動用リフトなどの福祉用具を借りることができるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

在宅介護を支える用具の需要は年々高まっていることから、予防・介護給付ともサービス利用が著しく伸びています。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。

⑪特定福祉用具販売

腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽などの購入費が支給されるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

介護給付はサービス利用が著しく伸びています。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。予防給付は一定数を見込みます。

⑫住宅改修

住宅の手すりの設置、床段差の解消、引き戸など扉の取り替え、洋式便所への便器の取り換えなど、住宅改修の費用が支給されるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

介護給付ともサービス利用が著しく伸びています。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。予防給付は一定数を見込みます。

⑬特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等における介護）

有料老人ホーム等に入所している方が、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話を受けることができるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

各施設のサービス供給量が決まっているので、一定数を見込んでいます。

⑭居宅介護支援・介護予防支援

要介護、要支援の方に対する介護サービス計画を作成するサービスです。アセスメントを通して心身の状況や環境、本人・家族の希望を把握し、必要なサービスの種類、内容等の計画を作成します。利用者の自己負担はありません。

《現状と第7次の見込み》

居宅介護支援については、利用実績は伸びています。介護予防支援については、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い減少しています。第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。予防給付についても、介護予防・日常生活支援総合事業の影響はほぼ終わったので、要支援認定者数増加に合わせた利用の伸びを見込んでいます。

（2）地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、身近な地域で提供する介護サービスです。勝山市では、中学校区の3圏域（北部、中部、南部）を日常生活圏域として設定し、サービス基盤の整備を行ってきました。第7次計画期間中は、第1章で記載したとおり新たな施設整備は行いません。

①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一体的、又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

現在、サービス提供事業所はありません。但し、要介護者の在宅生活を支えるのに有効なサービスであることから、次期以降の計画の中で検討が必要です。

②夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な訪問介護に加え、求めに応じて随時の訪問介護もあるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

現在、サービス提供事業所はありません。但し、要介護者の在宅生活を支えるのに有効なサービスであることから、次期の計画の中で検討していきます。

③地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の通所介護サービスです。

《現状と第7次の見込み》

第7次では、サービス提供事業所が1ヶ所なので、伸びは見込まず一定数を見込みます。

④認知症対応型通所介護

認知機能が低下した方に、デイサービスセンターにおいて、入浴、食事の提供などの日常生活の世話、機能訓練を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

認知症の方は増えており、専用の通いサービスの必要性は高いことから、第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加の伸びを見込みます。

⑤小規模多機能型居宅介護

施設への通いを中心として訪問や宿泊を組み合わせ、日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

《現状と第7次の見込み》

第7次では、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加の伸びを見込みます。

⑥認知症対応型共同生活介護

認知症の方に、家庭的な環境の中での共同生活、入浴、排せつ、食事等の介護や、機能訓練を行います。

《現状と第7次の見込み》

給付実績が一定しているので、伸びは見込まず現状程度とします。

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29名以下の有料老人ホーム等で、入浴、排せつ、食事等の介護や、機能訓練、健康管理および療養上の世話をします。要介護1以上の方が対象です。

《現状と第7次の見込み》

現在、サービス提供事業所はありません。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

定員29名以下の特別養護老人ホームで、入浴、排せつ、食事等の介護や、機能訓練、健康管理および療養上の世話をします。

《現状と第7次の見込み》

給付実績が一定しているので、伸びは見込まず現状程度とします。

⑨複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

医療ニーズのある中重度の要介護者が地域での療養生活を継続できるよう、「通い」、「泊まり」、「訪問看護」、「訪問介護」を組み合わせることで、利用者や家族への支援の充実を図るサービスです。

《現状と第7次の見込み》

現在、サービス提供事業所はありません。

（3）施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で自宅での介護が困難な中・重度の方が入所し、介護等の日常生活の世話、機能訓練、健康管理などが受けられるサービスです。入所対象者は原則として要介護3以上の方です。

《現状と第7次の見込み》

平成29年度に1施設が介護老人保健施設から介護老人福祉施設に転換しました。

ただし、転換分を控除した平成28年度、29年度の給付実績は減少しています。しかし需要はあるため、徐々に利用者が伸びていくと見込んでいます。また、他市町での入所も可能であることから、高齢者人口の伸びに基づく要介護者認定者数増加の伸びを見込みます。

②介護老人保健施設

病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする方が入所し、医学的管理下における介護、看護、リハビリテーションなどを受けるサービスです。

《現状と第7次の見込み》

平成29年度に1施設が介護老人保健施設から介護老人福祉施設に転換しました。この減少分を勘案し、市外施設（広域型施設）利用も合わせると、利用者数は概ね一定しています。第7次では、一定数を見込みます。

③介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要な方が入所（入院）し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護などの世話、リハビリテーション等を受けるサービスです。国は、平成29年度末で廃止予定としていましたが、経過措置期間を6年間延長することになりました。

《現状と第7次の見込み》

現在、市内にサービス提供施設はありません。市外の施設での給付実績がありますので、現状程度を見込みます。

（４）各年度のサービス量の実績と推計

1) 介護サービス

①居宅サービス

(人/月)

サービス名	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H37 2025
訪問介護	153	143	139	148	152	157	161
訪問入浴介護	10	11	10	11	11	11	11
訪問看護	98	102	105	110	114	119	122
訪問リハビリテーション	4	2	3	5	5	5	5
居宅療養管理指導	37	56	90	91	92	94	102
通所介護	281	288	294	296	302	309	309
通所リハビリテーション	154	137	137	141	141	144	150
短期入所生活介護	59	53	73	75	77	78	81
短期入所療養介護（老健）	72	72	65	68	69	71	75
短期入所療養介護（病院）	6	0	0	1	1	2	3
福祉用具貸与	351	361	398	401	402	406	409
特定福祉用具販売	6	7	10	11	13	15	16
住宅改修	5	6	11	12	13	15	16
特定施設入居者生活介護	11	16	19	19	19	19	19
居宅介護支援	580	580	619	628	645	652	661

H27、H28 は実績値。H29 は推計値

第7次計画期間

②地域密着型サービス

(人/月)

サービス名	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H37 2025
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	2	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	40	41	65	66	70	74	83
小規模多機能型居宅介護	20	25	24	25	26	28	28
認知症対応型共同生活介護	49	51	51	50	50	50	50
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	19	20	17	20	20	20	20
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		13	22	20	20	20	20

③施設サービス

(人/月)

サービス名	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H37 2025
介護老人福祉施設	208	207	240	245	250	250	250
介護老人保健施設	176	170	123	119	119	119	119
介護医療院				0	0	0	0
介護療養型医療施設	13	2	2	2	2	2	

2) 介護予防サービス

H27、H28 は実績値。H29 は推計値

①居宅サービス

(人/月)

サービス名	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H37 2025
介護予防訪問介護	58	32	3				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	11	20	23	26	27	28	30
介護予防訪問リハビリテーション	1	1	0	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	4	4	5	6	6	7	8
介護予防通所介護	126	76	3				
介護予防通所リハビリテーション	62	54	51	52	53	54	55
介護予防短期入所生活介護	3	3	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護（老健）	4	3	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護（病院）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	130	140	165	186	187	189	192
介護予防特定福祉用具販売	3	4	3	4	4	4	4

第4章 介護サービスの見込みと介護保険料

介護予防住宅改修	4	5	4	4	4	4	6
特定施設入居者生活介護	0	0	0	1	1	1	1
介護予防支援	257	234	179	187	188	190	203

(5) 第7次計画期間中の給付費等の推計

(千円)

		第7次				H37 2025
		合計	H30 2018	H31 2019	H32 2020	
標準給付費見込額 (A)		7,891,700	2,580,198	2,635,759	2,675,743	2,583,858
	総給付費 (影響額調整後)	7,568,635	2,476,032	2,528,452	2,564,151	2,475,039
	利用者負担見直しの影響額	3,436	829	1,291	1,316	1,324
	消費税率等の見直しの影響額	9,214	0	3,043	6,171	0
	特定入所者介護サービス費	191,239	63,294	63,623	64,323	67,856
	高額介護サービス費等給付費	100,472	33,253	33,426	33,794	33,642
	高額医療合算介護サービス等給付費	15,881	5,240	5,281	5,360	5,398
	審査支払手数料	9,695	3,209	3,225	3,260	3,246
	地域支援事業費 (B)	486,047	160,363	162,532	163,152	163,359
	介護予防・日常生活支援総合事業	275,384	90,142	92,311	92,931	93,138
	包括的支援事業・任意事業	210,663	70,221	70,221	70,221	70,221
総費用 (A) + (B)		8,377,747	2,740,561	2,798,291	2,838,895	2,747,217
第1号被保険者負担分相当額(23%)		1,926,882	630,329	643,607	652,946	686,804

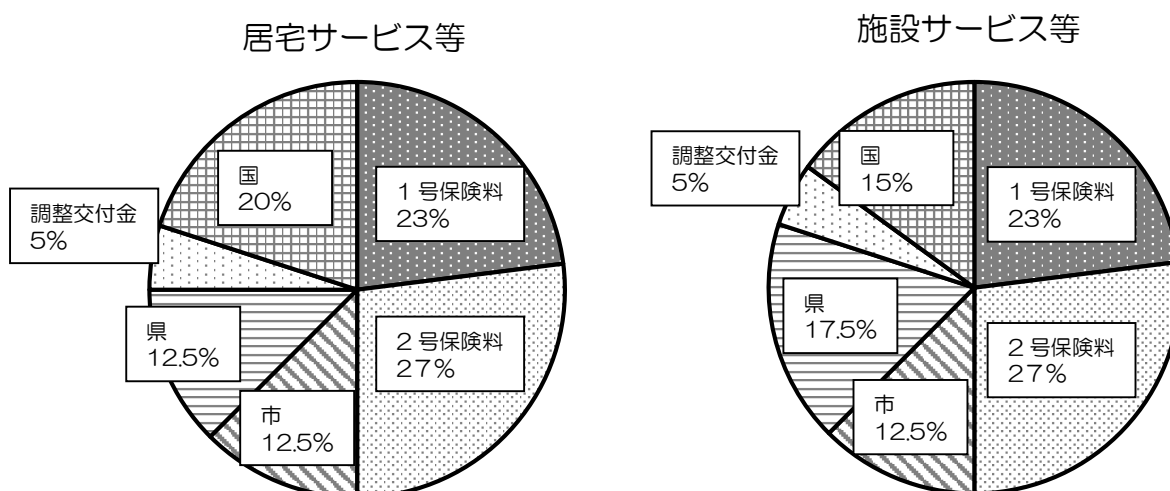
※端数処理の関係上、合計値が一致しない場合があります。

2. 介護保険料について

(1) 介護保険事業にかかる費用の財源内訳

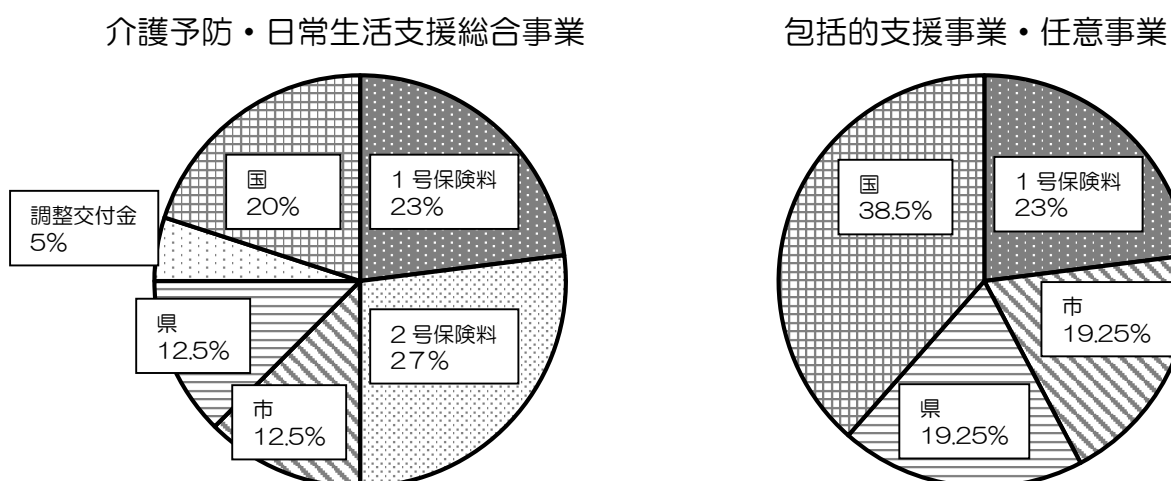
介護保険のサービスにかかる費用は次のような割合で負担します。平成30年度32年度までの介護保険の財源内訳は、国、県、市の公費で50%、65歳以上の方の介護保険料で23%（1号保険料）、40歳～64歳までの方の介護保険料で27%（2号保険料）を負担する予定です。（第6次負担割合 第1号被保険者22%、第2号被保険者28%）

【標準給付費の財源内訳】



地域支援事業については、実施事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、「介護予防・日常生活支援総合事業」の費用については、標準給付費の負担割合と同じですが、「包括的支援事業・任意事業」の費用については第2号被保険者の負担はなく、第1号保険料と公費によって財源が構成されています。

【地域支援事業費の財源内訳】



(2) 介護保険料の算出

平成30年度から32年度の3年間の介護保険の各サービスにかかる給付費と、介護保険運営にかかる費用、介護予防事業等にかかる地域支援事業の費用を加えてサービス費用を推計します。算出した費用の合計の23%（65歳以上の方の負担分）を、各所得段階の比率を勘案した上で、3年間の65歳以上の人口で割り返し、控除分を差し引いて、第1号保険料の標準月額を算出します。個人毎の保険料は、標準月額をもとに所得に応じて決まります。

第7次の介護保険料については、介護サービスの利用量の見込や、第1号被保険者の負担割合が22%から23%へ引きあがった影響、介護報酬改定、利用者負担見直し、消費税税率等の見直しの影響等から総合的に試算し、標準月額「5,900円」となりました。

【第7次の第1号被保険者の保険料基準額】

第7次の総費用 (※)

×23%

÷12ヶ月÷

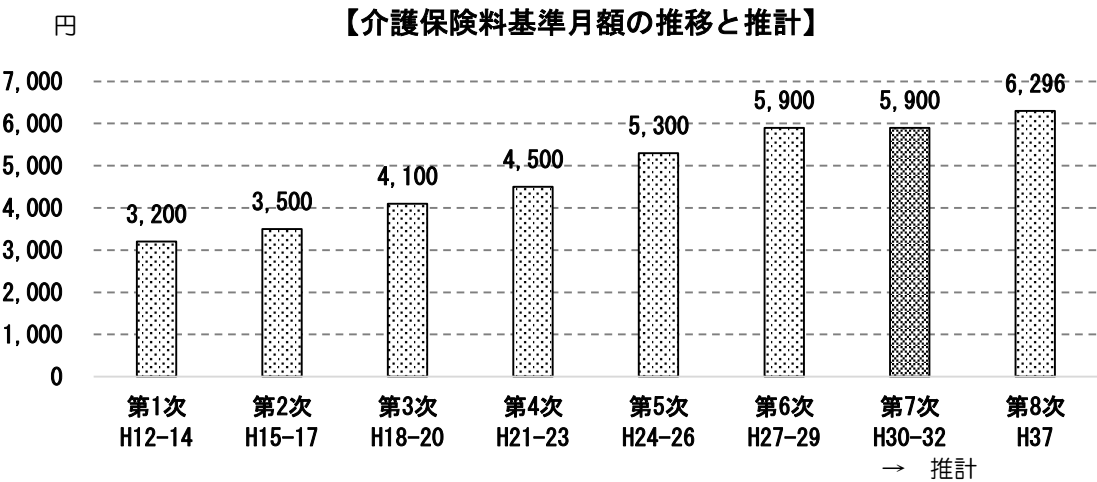
3年間の第1号被保険者数 (25,080人)

第1号保険料
基準月額
「5,900」円

※ 総費用（P.64の総費用）

【第1号保険料基準月額の内訳】 (単位：円)

費用内訳		第7次	H37 (2025)
総給付費	A	5,471	5,799
その他給付費	B	235	264
地域支援事業費	C	359	392
保険料収納必要額	D (A+B+C)	6,065	6,455
介護給付費準備基金取崩額	E	161	160
基準月額	G (D-E)	5,904	6,296



(3) 所得段階別の介護保険料

第6次の介護保険料額と第7次介護保険料額の比較は、下表のとおりです。国の標準段階は9段階ですが、所得水準に応じたよりきめ細かい保険料設定とするため、本人課税所得層を多段階化し、10段階としました。また、市民税非課税世帯を対象に国の法改正により、給付費の5割とは別枠で公費が投入され、低所得者の保険料率が引き下げられます。

介護保険料に変更はありませんが、介護保険施行規則の改正により、第7段階と第8段階を区分する基準所得金額を200万円、第8段階と第9段階を区分する基準所得金額を300万円に変更しています。

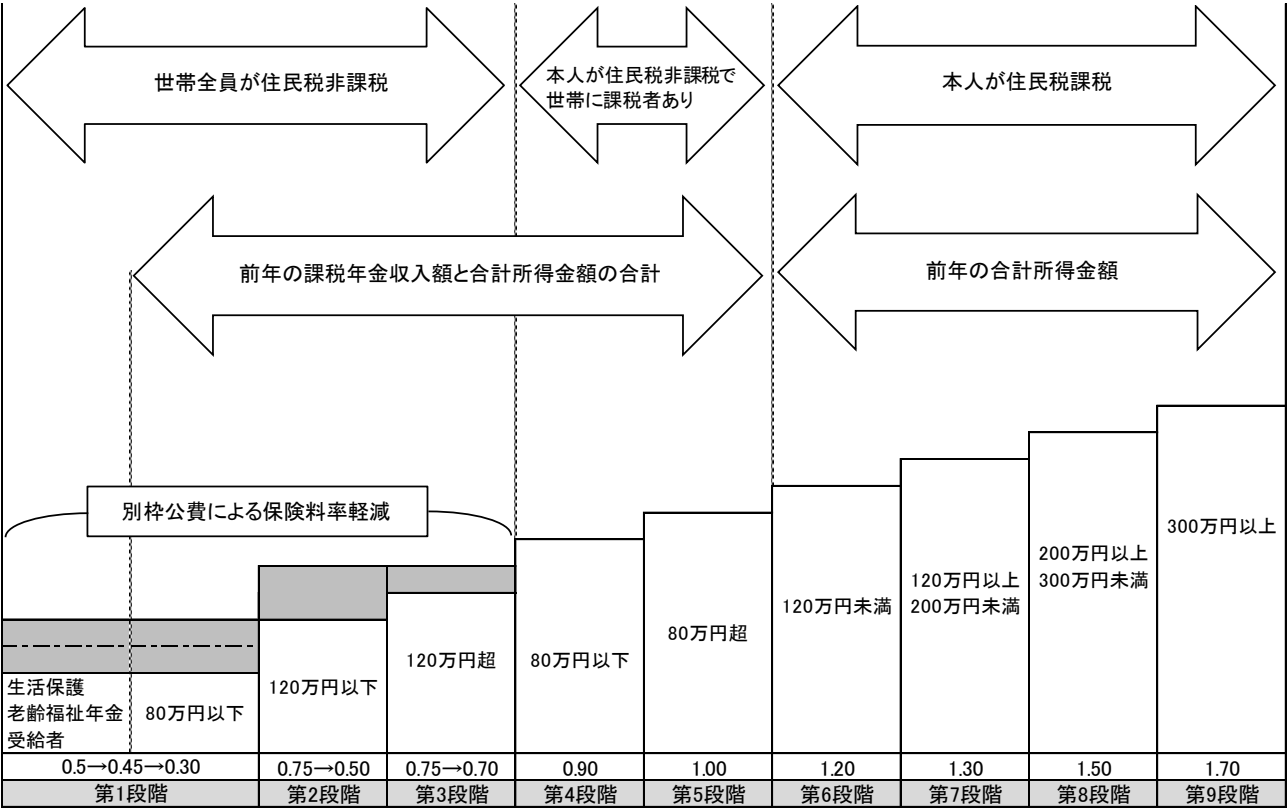
【第6次と第7次の勝山市介護保険料の比較】

住民税 世帯	住民税 本人	保険料 段階	対象者 ()内の金額は第6次の基準	第6次介護保険料			第7次介護保険料		
				年額	調整率	月額	年額	調整率	月額
住民税 非課税世帯	本人 非課税	第1段階	老齢福祉年金受給者、要保護者 課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円以下の方	31,800	0.45	2,650	31,800	0.45	2,650
		第2段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が120万円以下の方	49,500	0.70	4,125	49,500	0.70	4,125
		第3段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が120万円を超える方	53,100	0.75	4,425	53,100	0.75	4,425
		第4段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円以下の方	63,700	0.90	5,308	63,700	0.90	5,308
住民税 課税世帯	本人 課税	第5段階	課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円を超える方	70,800	1.0 基準額	5,900	70,800	1.0 基準額	5,900
		第6段階	合計所得金額が 120万円未満の方	84,900	1.20	7,075	84,900	1.20	7,075
		第7段階	合計所得金額が 120万円以上200(190)万円未満の方	92,000	1.30	7,667	92,000	1.30	7,667
		第8段階	合計所得金額が 200(190)万円以上300(290)万円未満 の方	106,200	1.50	8,850	106,200	1.50	8,850
		第9段階	合計所得金額が 300(290)万円以上500万円未満の方	120,300	1.70	10,025	120,300	1.70	10,025
		第10段階	合計所得金額が500万円以上の方	123,900	1.75	10,325	123,900	1.75	10,325

※第1段階は公費負担により、保険料基準額に対する割合が0.5⇒0.45に引き下げています。

【(参考)国の第7次計画の所得段階別設定】

※国は、消費税 10%引上げ時に第3段階までの保険料軽減を実施予定（公費負担割合 国 1/2、都道府県 1/2、市町村 1/4）ただし、第1段階については実施済み。



(4) 低所得者対策について

①特定施設入所者介護サービス費

介護保険施設における居住費・食費について利用者負担段階が、上記第1～3段階の人に対して、所得に応じた利用者負担限度額を定め基準費用額との差額を補足給付として保険給付します。（市への申請が必要です。）

【利用者減免の負担段階区分】

利用者負担段階	対 象 者
第1段階	住民税非課税世帯で、老齢福祉年金受給者、生活保護受給者
第2段階	住民税非課税世帯で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方
第3段階	住民税非課税世帯で、利用者負担第2段階に該当しない方
第4段階	住民税課税世帯で、一定の要件に該当する方

※ 第4段階については、特例減額措置の要件を満たす場合に補足給付対象となります。

【負担段階ごとの限度額】

利用者負担段階	居住費の負担限度額					食 費 の 負担限度額
	ユニット型 個室	ユニット型 準個室	従来型個室 (特養等)	従来型個室 (老健・療養型)	多床室	
第 1 段階	820	490	320	490	0	300
第 2 段階	820	490	420	490	370	390
第 3 段階	1,310	1,310	820	1,310	370	650
基準費用額	1,910	1,640	1,150	1,640	370 (※840)	1,380

※840 は特別養護老人ホームの場合

※所得のほかに、非課税年金や預貯金、配偶者の所得等が勘案されます。

②高額介護サービス費

世帯の1か月の在宅サービスや施設サービスにかかる1割の利用者負担額の合計が所得区分に応じた上限額を超えた場合は、超えた金額を高額介護（介護予防）サービス費として介護保険から給付します。

【負担段階ごとの上限額】

利用者負担段階区分	1 ヶ月の上限額
現役並み所得者相当の方 (例：同一世帯内に 65 歳以上で課税所得 145 万円の方がいる方)	44,400 円
住民税課税世帯の方	37,200 円
世帯全員が住民税非課税	24,600 円
・ 老齢福祉年金受給者 ・ 前年の課税年金収入額と合計所得の合計が 80 万円以下の方	24,600 円 (世帯) 15,000 円 (個人)
生活保護受給者	15,000 円

③高額医療・高額介護合算制度

年間の医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の両方の自己負担を合算し年間の限度額を超えた場合は、申請により超えた分が高額介護合算療養費として、後から支給されます。

（※ 同じ世帯でも、それぞれが異なる医療保険に加入している家族の場合は合算できません。
自己負担額を超える額が500円未満のときは支給されません。）

④社会福祉法人減免制度

低所得で特に生計が困難な人に対して、社会福祉法人が提供する一定の介護サービスを利用した場合、国の制度により利用者負担段階に応じて、負担軽減を行います。

（※ 軽減割合 原則、利用者負担額等の4分の1（老齢福祉年金受給者は2分の1）を軽減）

⑥訪問介護利用低所得者の負担軽減

市独自の制度として、訪問介護を利用する住民税非課税世帯に属し、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方に対し、自己負担分（1割）のうち30%を軽減し、市が負担します。

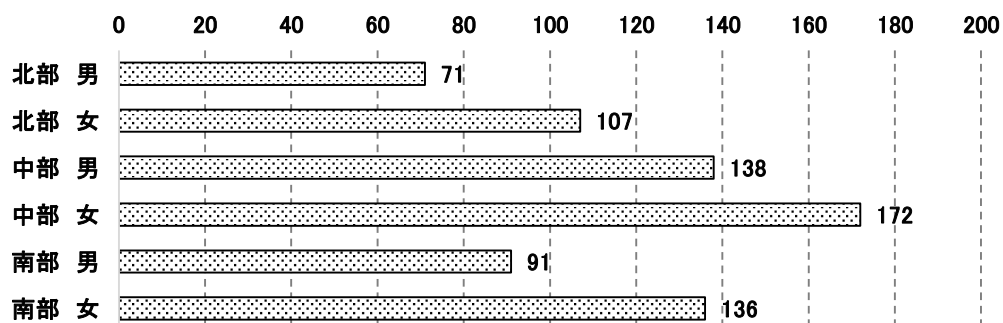
資料編

各種アンケートの概要

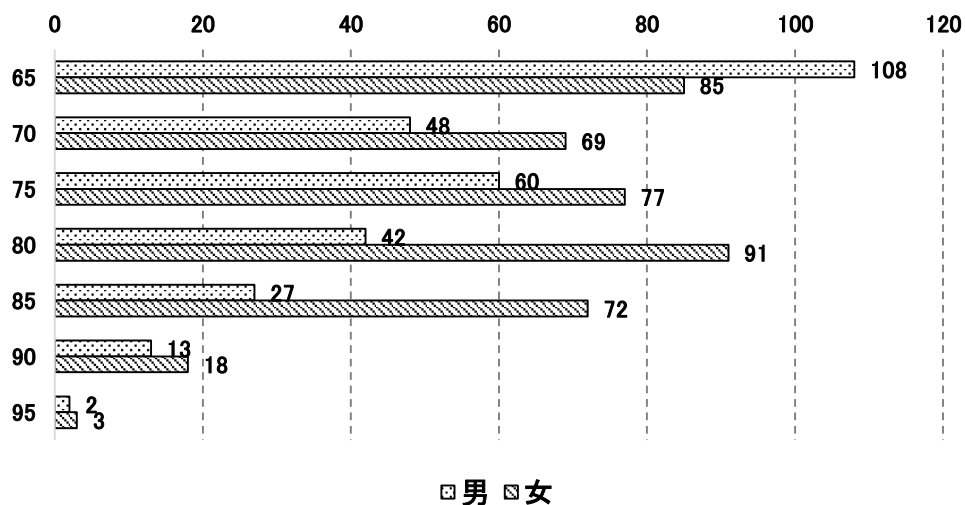
1. 日常生活圏域二ーズ調査

対 象 者：65 歳以上の一般高齢者
 調査方法：郵送、聞き取り
 標 本 数：715 人（900 人に実施）
 回 収 率：79.44%
 調査時期：平成 29 年 4 月

① 圏域別男女別人数

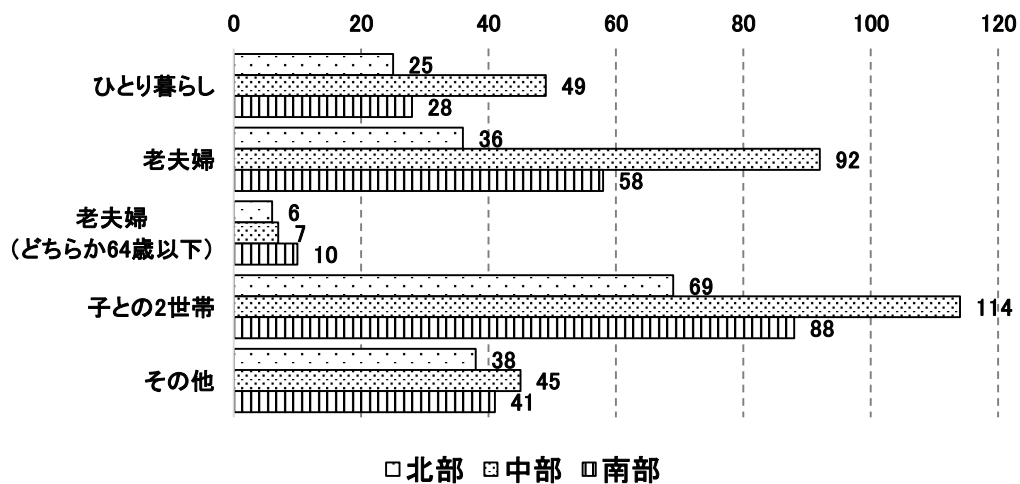


② 年代別・男女別人数



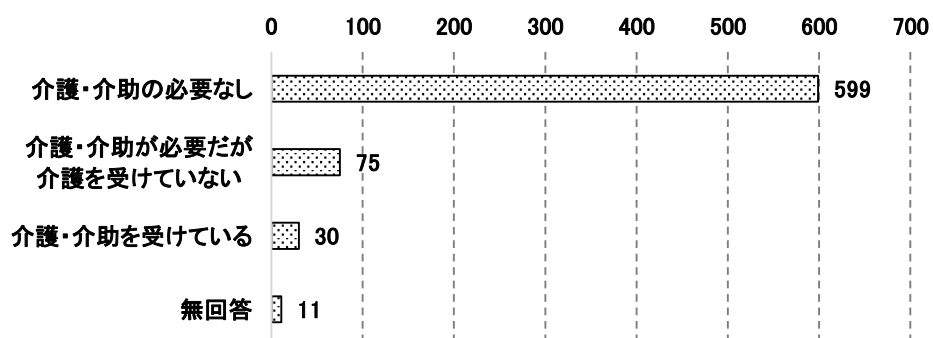
□ 男 □ 女

③ 圏域別世帯構成

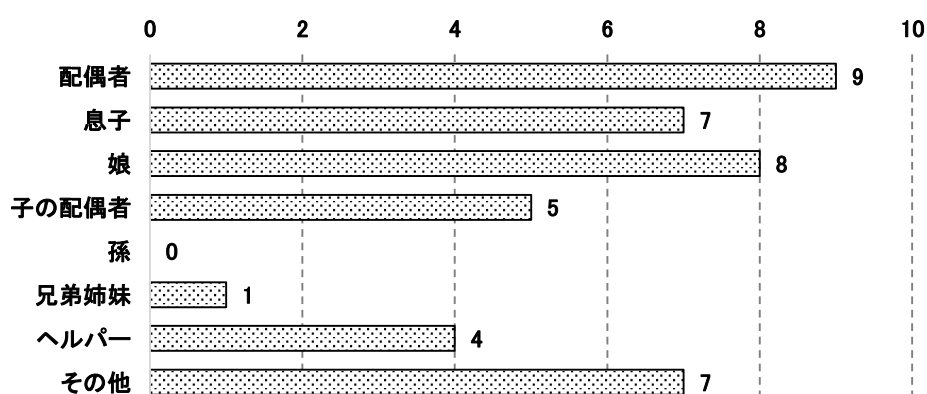


□ 北部 □ 中部 □ 南部

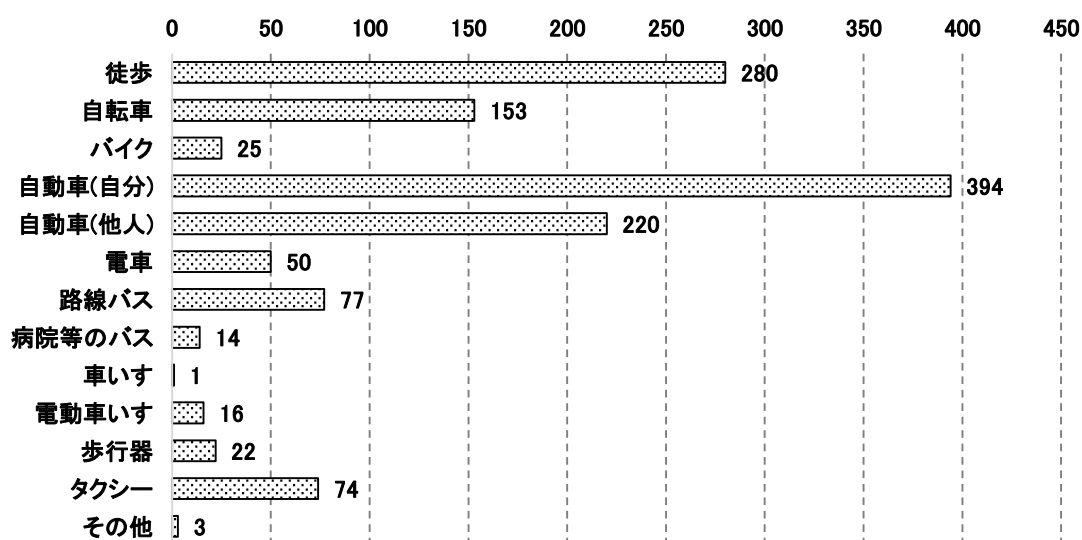
④普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



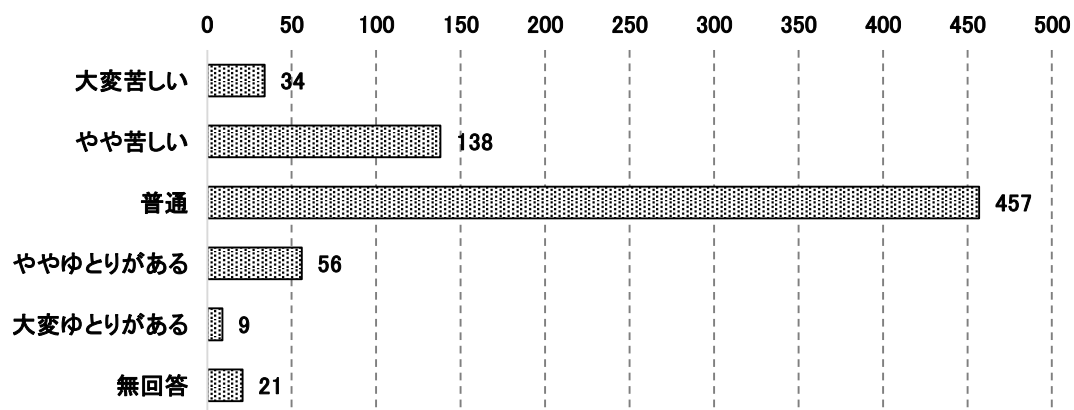
⑤どなたの介護・介助を受けていますか（複数回答）



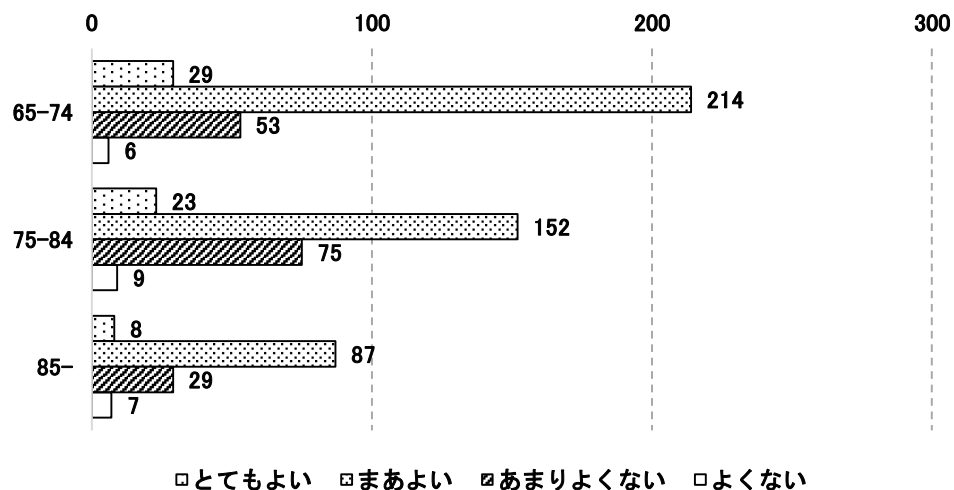
⑥外出する際の移動手段は何ですか（複数回答）



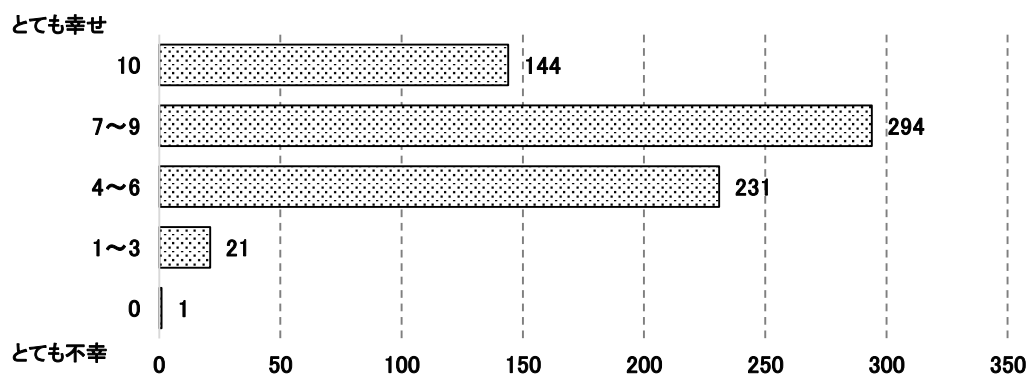
⑦現在の暮らしの経済的状況をどう感じていますか



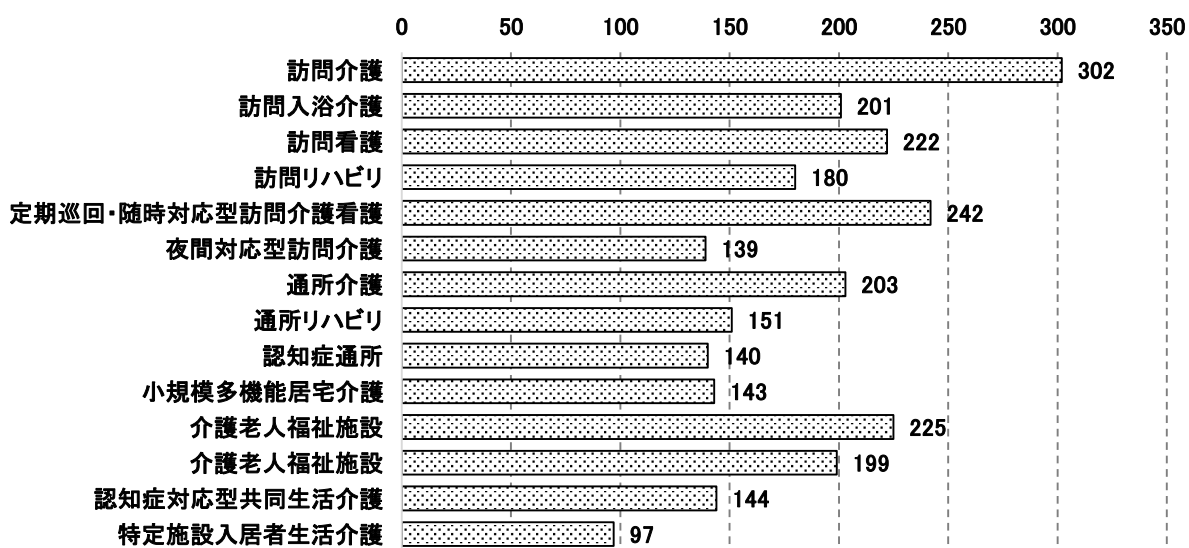
⑧現在の健康状態はいかがですか



⑨あなたはどの程度幸せですか



⑩勝山市にどのような介護サービスが必要だと思いますか（複数回答）



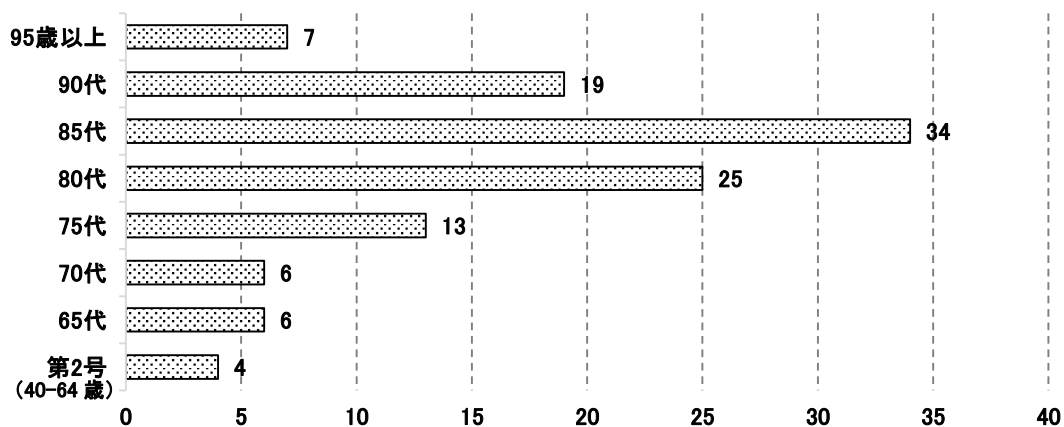
《アンケート結果より》

- ・③世帯構成の結果から、ひとり暮らし世帯や高齢者世帯が多いことが分かります。
- ・一般高齢者（介護認定なし）を対象としているため、④の介護・介助の必要性のうち、介護・介助の必要なしという方が多くなっています。
- ・④で、介護・介助の必要ありと回答した方のうち、⑤の介護・介助者は、配偶者、息子、娘が多いことが分かります。
- ・⑥の外出手段では、自分で車を運転する方が最も多くなっています。一方で、徒歩、自転車、路線バス、タクシー等、自分で遠方への外出に苦労されている方が多いことも考えられます。
- ・⑦の経済的状況では、普通が最も多くなっていますが、ゆとりがある方よりも、苦しい方が多くなっています。
- ・⑧の健康状態については、まあよいが最も多く、次いであまりよくないが多くなっています。健康づくり事業や介護予防事業で健康な方を増やしていく必要があります。
- ・⑨の幸福感については、概ね普通かそれよりも良いと答えた方が多くなっています。
- ・⑩の必要な介護サービスについては、どれも必要だと感じておられるようです。定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護については、現在勝山市にはありませんが、整備について今後検討が必要です。

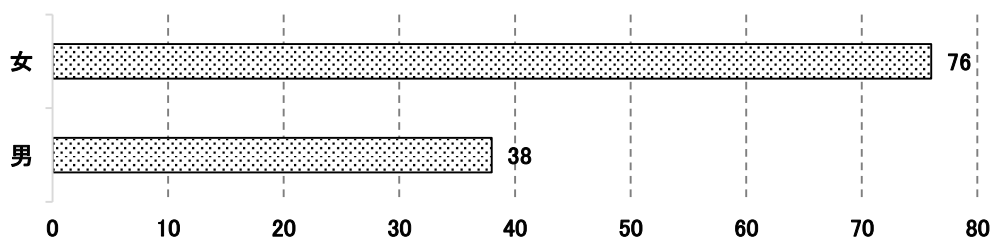
2. 在宅介護実態調査

対 象 者：在宅要介護認定者
 調査方法：ケアマネジャー等による聞き取り
 標 本 数：114 人（125 人に実施）
 回 収 率：91.2%
 調査時期：平成 29 年 5 月

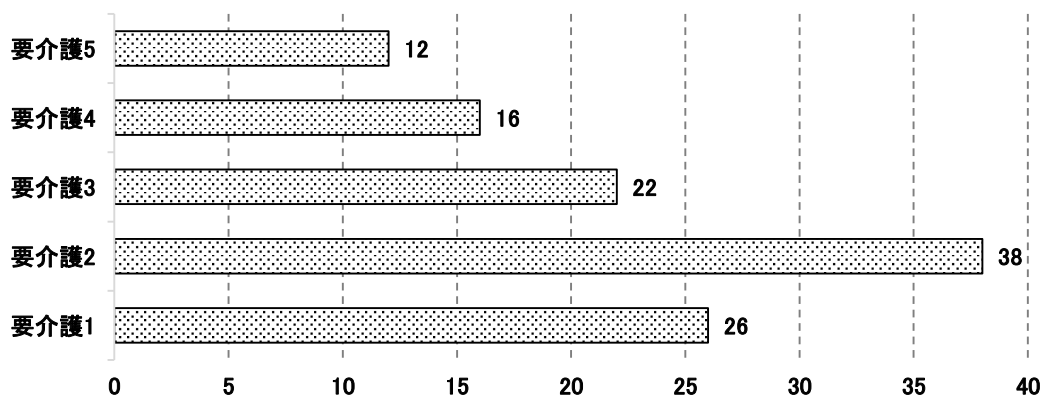
①年代別人数



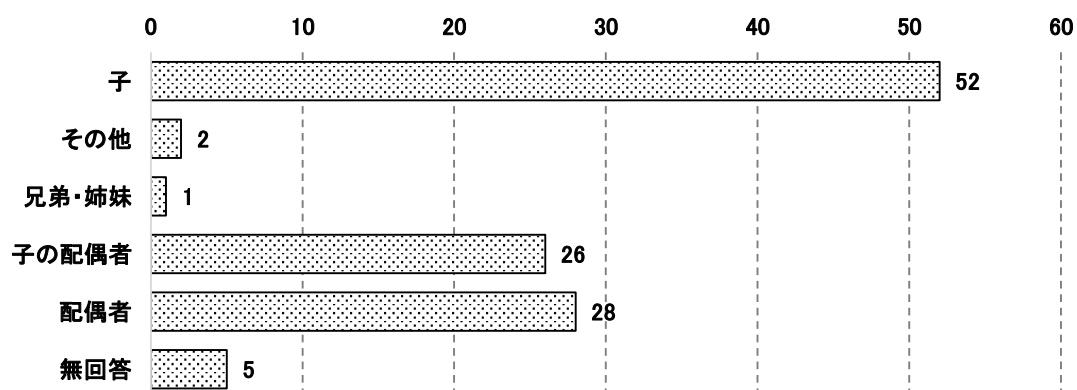
②男女別人数



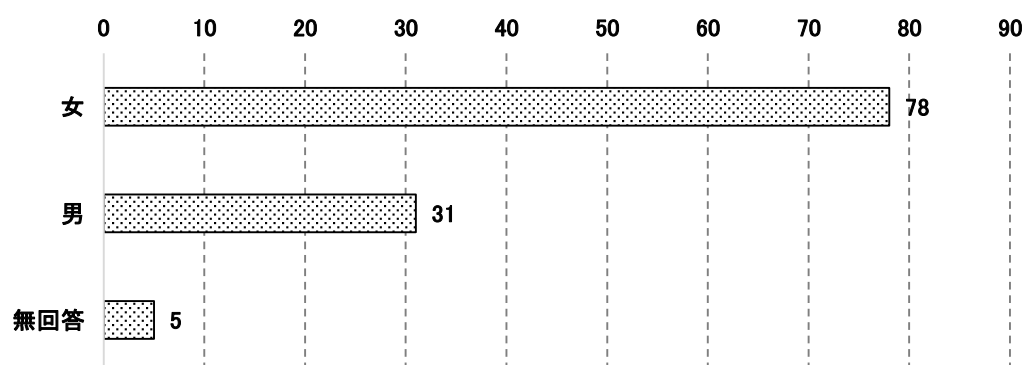
③要介護度別人数



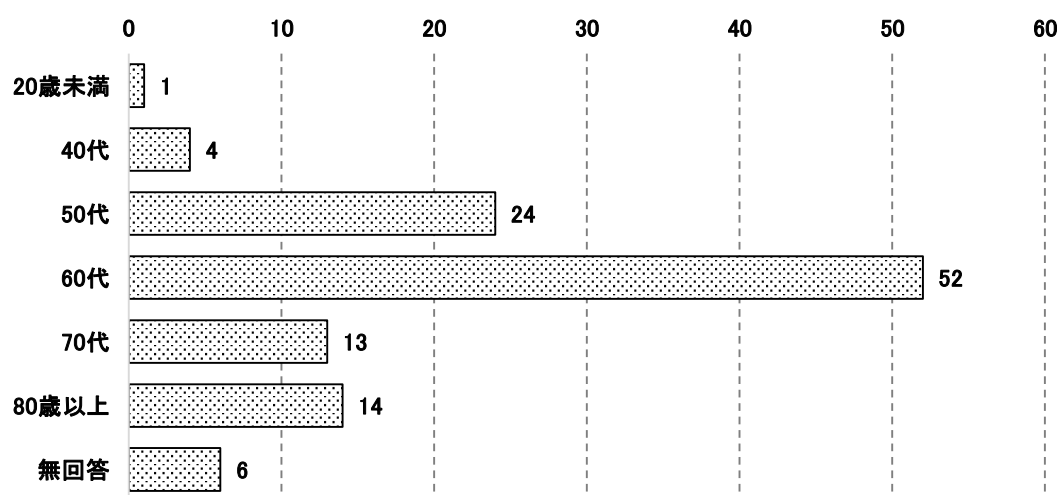
④主な介護者の続柄



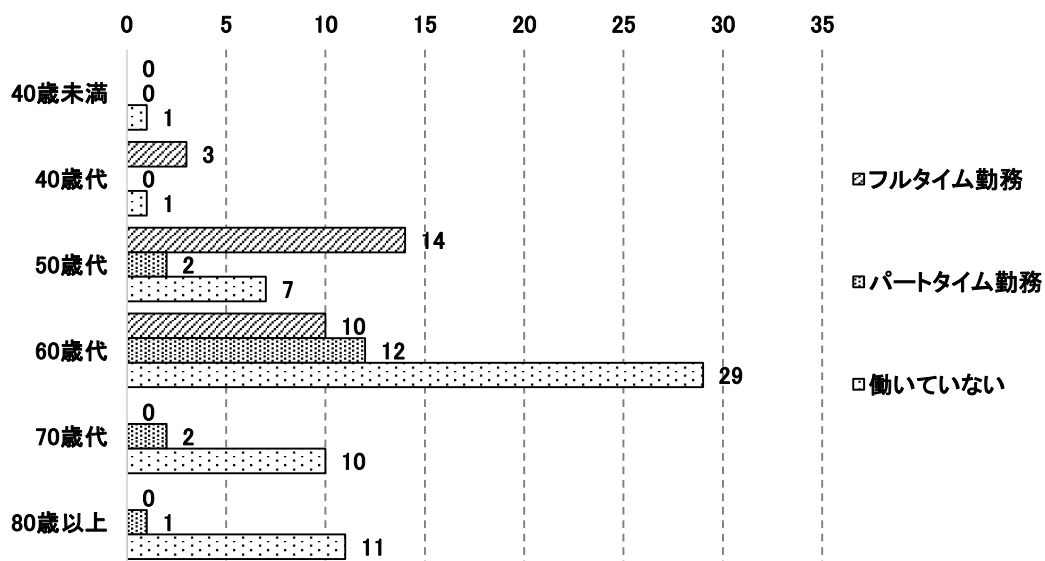
⑤主な介護者の性別



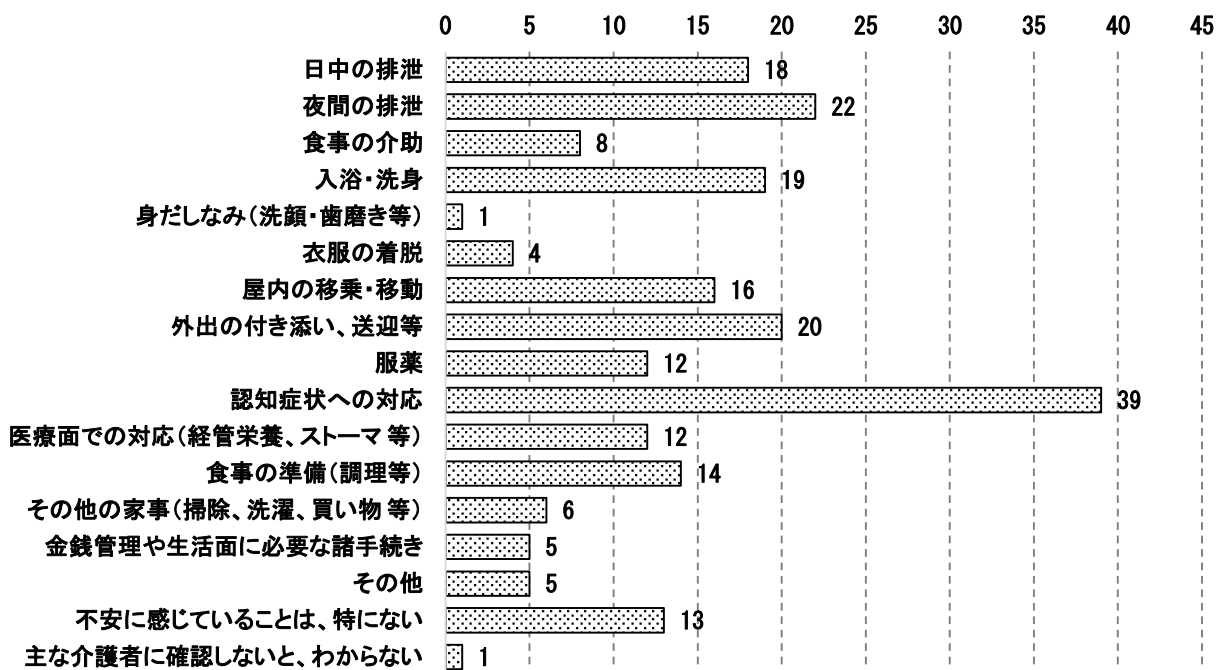
⑥主な介護者の年代



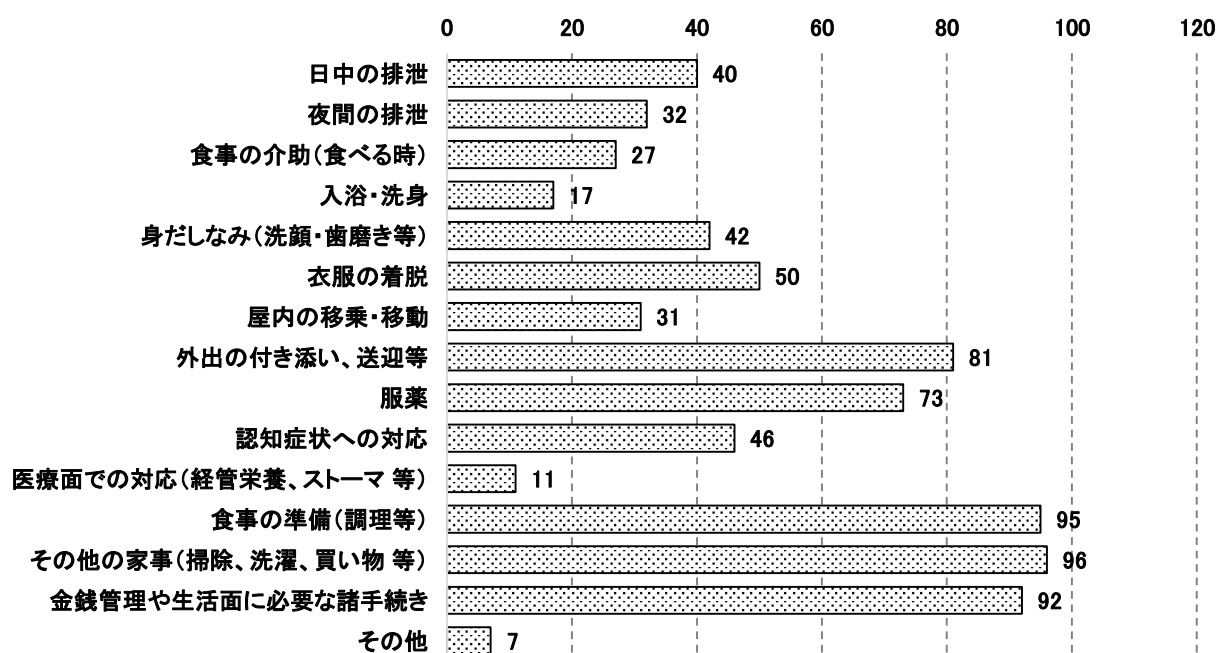
⑦主な介護者の勤務形態（年代別）



⑧主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



⑨主な介護者が行っている介護（複数回答）



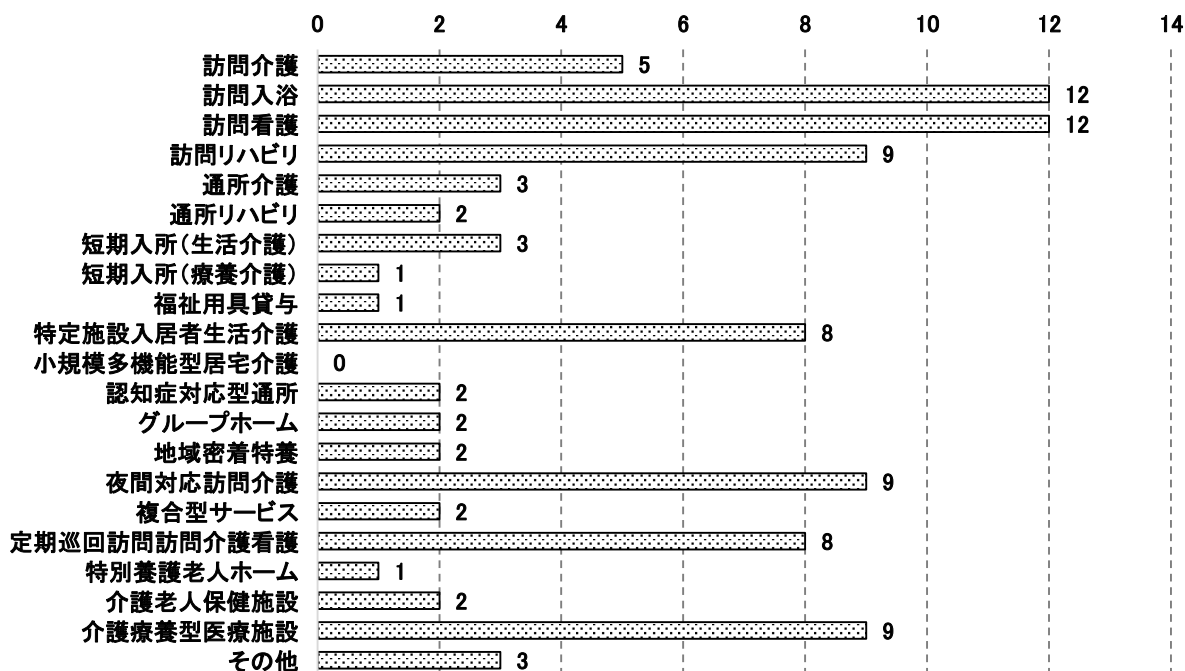
《アンケート結果より》

- ・④の主な介護者の続柄から、子、配偶者、子の配偶者の順に多くなっています。
- ・⑤の主な介護者の性別は、女が男の2倍以上となっています。
- ・⑥の主な介護者の年代から、50歳代以上の方が多くなっています。
- ・⑦の主な介護者の勤務形態（年代別）から、50歳代以下はフルタイムの仕事を持っており、60歳代以上になると仕事をしていない方が多くなっています。
- ・①から⑦までの回答から、80歳以上の女性の要介護者を、60歳代の娘が介護していることが多いことが見てとれます。
- ・⑧主な介護者が不安に感じる介護から、認知症への不安が最も多くなっています。
- ・⑨主な介護者が行っている介護から、生活全般にわたって介護をしていることが見てとれます。

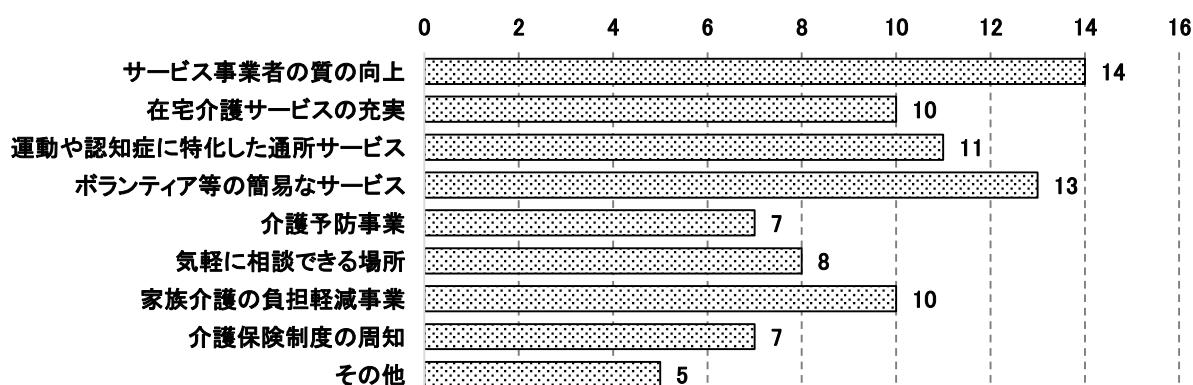
2. 居宅介護支援事業所アンケート

対 象 者：市内事業所のケアマネジャー
 調査方法：配布
 標 本 数：30 人（30 人に実施）
 回 収 率：100%
 調査時期：平成 29 年 7 月

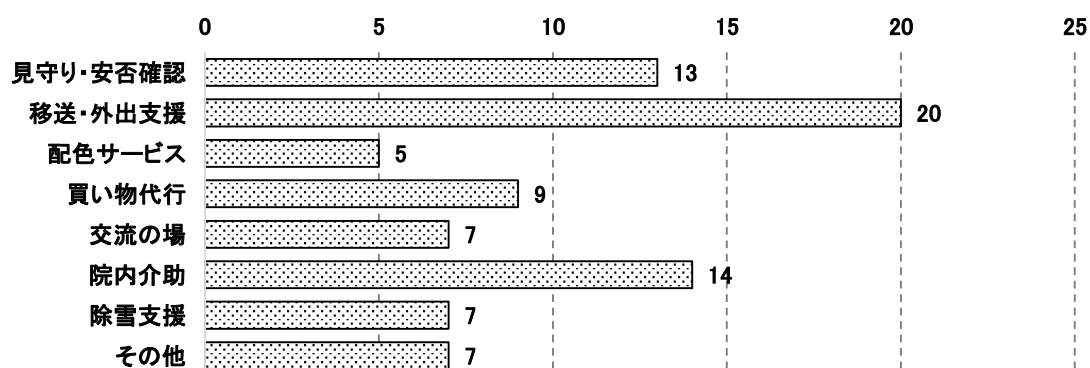
①勝山市において必要又は不足していると感じる介護サービス（複数回答）



②介護保険制度全体をよりよくするため、力を入れるべきこと（複数回答）



③介護保険以外のサービスで不足していると感じているサービス（複数回答）



④自由記載

《ケアマネジメントの困難さや悩み（ひとり暮らし、老夫婦世帯について）》

○家族・親族の問題

- ・別居の子や親族の協力が得られない。（13）（家族関係が悪い、無関心、ケアマネジャーに依存等）
- ・子供がいない。
- ・緊急時、家族にすぐ来てもらえない。
- ・ひとり暮らしで認知症があり、家族の協力も得にくい。
- ・別居の子が、本人の状況を把握できておらず、支援の必要性を分かってもらえない。
- ・家族が対応すべきこともケアマネジャーが対応しなければならない。
- ・キーパーソンの介護力が弱く、ケアマネの負担が大きい。
- ・家族が認知症状や体力低下について理解してくれない。
- ・体調不良時、家族が対応してくれない。
- ・キーパーソンが近くにいない。
- ・家族が遠方にいるため、連絡・調整が難しい。
- ・遠方に住む子がたまに帰ってくるだけで、本人の状態を理解していない。

○認知症・理解力不足の問題

- ・十分理解してもらえない、意思決定が不十分、意思疎通が困難。（7）
- ・高齢者2人がどちらも認知症があり、サービスの調整はしているが、夜間対応のサービスがない。
- ・精神疾患等で、何度も利用者宅を訪問しなければならない。
- ・危険なことでも危険性を感じていない。

- ・男性で、頑固な性格や認知症の方。
- ・独居で認知症があり、在宅生活そのものが困難であるが、息子がそのことを理解していない。
（地域の方にも迷惑が掛かっている）
- ・認知症の進行で在宅生活が困難になってきている。
- ・常に見守りが必要な方。

○経済的問題

- ・経済的に苦しい。（3）
- ・見守りが必要でも金銭的にサービスを増やせない。
- ・在宅サービスで生活を維持しようとするとかえってお金がかかる。（施設入所に関連して）

○介護力不足

- ・老夫婦の場合、介護者の体調や体力も考慮しなければならない。
- ・老老介護で介護が不十分だが、施設入所を勧めても経済的に厳しい。
- ・介護者の負担が大きいが、本人がサービス利用に拒否的。
- ・キーパーソンがない。
- ・介護者の介護力不足。
- ・介護者が働いているため、日中独居となる。

○医療関連

- ・緊急時の医療への対応。
- ・入退院時の連絡等。
- ・通院や緊急時の対応。
- ・体調の変化に気づきにくい。
- ・急な受診や入退院時。

○その他

- ・生活全般への支援が必要であり、時間的に困難さがある。
- ・買い物やゴミだし等の支援。（介護サービスでない部分）
- ・見守りさえしていれば大丈夫な方（介護サービスだけではフォローできない）
- ・近隣、地域の見守り体制や理解が乏しい。
- ・本人、夫婦がサービスに対して拒否的。
- ・関係機関に相談してもたらいまわしにされる。

《ケアマネジメントの困難さや悩み（家族がいる世帯について）》

○家族・親族の問題

- ・子や親族の協力が得られない。(6)（家族関係が悪い、無関心、ケアマネジャーに依存等）
- ・初老段階での難病、精神疾患の方。医療的側面を一緒に考えてくれる専門機関がない。
- ・家族が認知症について理解しておらず、本人に怒ったりする。
- ・家族にサービスの必要性を分かってもらえない。
- ・家族の過剰な要望。(3)
- ・介護者と本人の意見の食い違いで必要なサービスが受けられない。
- ・家族の要望が、本人の自立を妨げる。
- ・別居の家族が過剰に口を出してくる。
- ・本人と家族の希望が合致していないとき。

○経済的問題

- ・経済的に苦しい。(3)

○介護力不足

- ・介護者の介護力不足。(3)
- ・家族と同居していても日中は独居状態。
- ・本人が介護サービスに拒否的で、介護者に負担がかかる。
- ・家族も障害などの問題を抱えている。

○医療関連

- ・かかりつけ医を持たない。
- ・医療依存度の高い方。

○その他

- ・夜間のサービスを希望されるが、対応できない。
- ・必要なサービスがあっても限度額を超えてしまう。
- ・年齢が若い方のサービス利用（家での入浴は無理だが、高齢者ばかりのデイサービスにはいきたくないなど）
- ・老化だけでなく、精神疾患がある。

《高齢者福祉・介護保険全般について》

- 生涯現役のため、医療・福祉両面での対策が必要。若いころからの生活習慣の改善等。
- ひとり暮らしや身寄りのない高齢者の受け皿がほしい。ケアマネジャーに何でも相談されても大変困る。
- 介護サービス事業所は自立支援への意識が薄いように感じる。自立支援に向けたプランの説明をしても温度差を感じる。
- 有料の介護保険外サービスがあるとよい。何でも介護保険に頼るのではなく、裕福な方は自費でサービスが利用できるようにするとよい。（自費＝事業所が決めた金額）
- 介護用品の支給や住宅改修、福祉用具購入など自己負担が少なすぎると思う。
- 介護サービス事業所の人材不足で、受け入れが困難になってきている。
- 高齢者支援も必要だが、若者への支援も大切である。
- 在宅で住みやすい地域になるよう、家族の介護協力や地域で支え合えるようになるとういと思う。
- 介護保険料が高くなることが不安。
- 個人の責任で健康に関心を持ち、病気にならないようにすることが大切である。
- ケアマネジャーは、必要なサービスを見極めてプランを立てることが大事。

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課												
就業支援	○シルバー人材センター活動支援事業 【対象】 満 60 歳以上のシルバー会員 【内容】 就業機会の確保及び会員入会促進に係る事業の支援 (各年度末現在) <table><tr><td>年度</td><td>会員数（人）</td><td>就業延日人数（人）</td></tr><tr><td>H26</td><td>371</td><td>48,620</td></tr><tr><td>H27</td><td>363</td><td>47,473</td></tr><tr><td>H28</td><td>334</td><td>45,759</td></tr></table>	年度	会員数（人）	就業延日人数（人）	H26	371	48,620	H27	363	47,473	H28	334	45,759	・ 個々の受託事業における会員の技術向上 ・ 事業所、一般家庭、公共のニーズを捉えた多種多様な受託事業の開拓と拡大	・ H30 も引き続き事業全般が安定して運営できるよう支援していく。働く場を提供することにより、高齢者の生きがいにつなげる	商工振興課
	年度	会員数（人）	就業延日人数（人）													
H26	371	48,620														
H27	363	47,473														
H28	334	45,759														
	○児童センター安全管理業務（子供の見守り）委託 【対象】 シルバー会員 【時期】 児童センター開所時 【内容】 児童センターにて児童の見守り業務を行う	・ 特になし	・ 事業の継続。 ・ 委託にあたり、なるべく地元の方がその地域の児童センターにて業務を行うことにより、地域のつながりを感じられるようにする	福祉・児童課												
生涯学習	○さわやか大学事業 【対象】 満 60 歳以上で学習意欲があり通学可能な方 【開講期間】 1 年間通し月 2～3 回 9 時 30 分～11 時 10 分 【定員】 ふるさと学科（定員 85 名） 生きがいと健康づくり学科（定員 85 名） 【内容】 歴史、経済、産業等（ふるさと）生活、趣味、文化、健康、環境（生きがい）	・ 特になし （平成 23 年度より、さわやか大学の会計・運営事務全般は団体が行っている。さわやか大学自治会とコーディネーターによる運営機能が効率よく行われ、自主運営がスムーズになされている）	・ 現在の運営が今後も発展するよう後進の育成・支援を続ける	生涯学習課												
	○児童、園児との交流 【対象】 地域の高齢者 【時期】 通年 【内容】 保育園や児童センターでは、それぞれの施設に地域の高齢者を招いて交流を図っている また、保育園で介護老人施設等を訪問して高齢者との交流を図っている	・ 特になし	・ 事業の継続	福祉・児童課												

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
生涯学習	○老人クラブへの活動助成 【対象】各地区老人クラブ会員 【時期】通年 【内容】老人クラブの社会参加活動等に助成し、その活動を促進することで老人クラブ等の活動の活発化を図る。(生きがい健康講座、スポーツ大会事業、健康づくり事業、健康体操普及等) 【実施主体】市内各老人クラブ	・会員数、クラブ数が年々減少してきている ・高齢層にあわせた活動の見直しが必要	・高齢者が気軽に参加できるような活動の支援を行うことで、生きがいづくり、健康づくり、しいては介護予防に繋げる	健康長寿課
	○ふれあいサロン事業 【対象】65 歳以上 【時期】通年 【内容】各地区の集会場等で高齢者の生きがいと介護予防のための事業を実施する	・サロンの運営形態は各地区に任せているが、地区によってはサロンの開催中心となる方々が高齢化しており、継続が難しい地区もある。また地域の関心も高まらないと、新規立ち上げや継続が難しい ・H28 年度で市内 96 地区が定期的に開催している（開催数 742 回）	・高齢者が気軽に参加できるような活動の支援を行うことで、生きがいづくり、健康づくり、しいては介護予防に繋げる ・新規にサロンを始める地区の支援	
	○シルバーサロン事業 【対象】65 歳以上 【時期】通年(年 5 回～10 回) 【内容】パソコン教室、花教室、カラオケ教室の開催	・特になし	・市広報等で、参加呼び掛けを行う	
	○ふくい健康長寿祭への参加 【対象】60 歳以上 【時期】9 月 【内容】高齢者向けのスポーツ・文化交流大会の参加 【実施先】ふくい健康長寿祭事務局（県・開催地）	・特になし	・事業の継続	
日常生活支援	○給食サービス事業 【対象】65 歳以上のみの世帯等 【時期】月 2 回 【内容】ボランティアによる手作り給食を、民生委員に高齢者宅へ届けていただき、安否確認を行う	・配食数の増加により、給食ボランティアへの負担が増えている ・ボランティアの高齢化が進んでいる	・地域の見守りボランティア育成に向けた意識の向上を目指して取り組む	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○緊急通報システム設置事業 【対象】65 歳以上のみの世帯で病弱なため緊急時に 対応が困難な世帯 【時期】 通年 【内容】自宅に緊急通報システムを設置し、緊急時の 対応、月 2 回の安否確認、相談等に対応。 民生委員を通じて依頼	・ 特になし	・ 事業の継続 ・ サービスの必要な方が利用できるよ う、関係機関と連携し、今後も市広報 や会議の中で周知を行う ・ 地域を含めた見守り活動体制の強化を 図る	健康長寿課
	○住まい環境整備支援事業 【対象】要介護 3 以上の在宅要介護者 【時期】 通年 【内容】在宅生活の継続を目的に住宅改修工事（昇降 機、車椅子用洗面台等）を行う場合、80 万 を上限に費用の 9 割を助成（ただし、介護保 険法による住宅改修は助成対象より除く）	・ 特になし	・ 事業の継続 ・ サービスの必要な方が利用できるよ う、関係機関と連携し、今後も市広報 や会議の中で周知を行う	
	○高齢者移送サービス事業 【対象】常時車椅子を利用する要介護 2 以上の介護 認定のある 65 歳以上の在宅高齢者で、常 時車いすで移動する方 【時期】 通年 【内容】通院、リハビリの援助を図るため、リフトバ ス等の初乗り料金を助成する、介護者の同 乗可	・ 特になし	・ サービスの必要な方が利用できるよ う、関係機関と連携し、今後も市広報や 会議の中で周知を行う	
	○救急医療情報キット配布事業 【対象】 65 歳以上のみの世帯等 【時期】 通年 【内容】かかりつけ医や持病などの医療情報を専用用 紙に記入し自宅の冷蔵庫に備え付ける。民 生委員が見守りが必要な各世帯に配布	・ キット設置後は、本人の管理なので情報内 容の更新ができない高齢者が多い	・ 民生委員やケアマネジャーが各世帯訪 問時に、情報の更新チェックを依頼 ・ 速やかにキットが役立つよう、今後も 関係機関との連携する ・ 広報等で定期的に PR し、取り付け世 帯の拡大を図る	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○介護用品（紙おむつ）支給事業 【対象】要介護 1 以上の在宅高齢者で紙おむつが必要な方 【時期】通年 【内容】市民税課税状況に合わせて紙おむつの助成を行い、配達支給を行う（要支援者は配達のみ） 支給限度枚数 要介護 1～3 120 枚/月 要介護 4～5 180 枚/月 支給限度額 市民税世帯非課税 月 5,000 円 市民税世帯課税 月 3,000 円	・特になし	・事業の継続	健康長寿課
	○高齢者緊急短期入所事業 【対象】65 歳以上の在宅高齢者 【時期】通年 【内容】虐待や介護者の急病等により介護を受けられない高齢者に対し 1 週間程度、施設に緊急短期入所の手続きを行う。 入所負担金 1 日 1,700 円、市内介護老人福祉施設へ委託	・虐待事例の増加に伴い、緊急入所利用のケースが増える可能性がある	・事業の継続	
	○家族介護者支援事業 【対象】要介護 1 以上の在宅高齢者を介護する家族 【時期】通年 【内容】介護の専門家が、訪問し介護方法の指導や相談を行う、訪問介護相談を実施	・H25 年度より訪問介護相談を実施したが利用件数が少なく事業の普及啓発が必要。介護者の支援と同時に介護方法の普及啓発も必要	・介護者が気軽にリフレッシュや相談できる場として、「健康の駅」の活用を図るとともに、地域で介護教室を開催するなど介護方法の普及啓発を行っていく	
	○保養施設・公衆浴場の利用助成 【対象】65 歳以上又は障害者等 【時期】通年 【内容】市指定保養施設と公衆浴場を利用する高齢者等に利用料の一部を助成し、健康保持等と体力増進を図る。 利用料から一律 100 円割引	・特になし	・事業の継続	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	消費者被害防止啓発 ○出前講座の開催 【対象】高齢者を含む市民全般 【時期】通年 【内容】各地区にて開催されているサロンや敬老会などにて、寸劇・パネルシアター・替え歌などによる被害防止の講座を開催 また、高齢者が高齢者の啓発を行う「くらしの一座」が実演を行うことで、相乗効果がある 【実施主体】消費者センター ○おじえんじえん講座の開催 【対象】高齢者を含む市民全般 【時期】通年 【内容】老人会の集会時などに賢い消費者育成として講座を開催 【実施主体】消費者センター ○キャンペーンの実施 【対象】高齢者 【時期】12 月 【内容】年内最終年金支給日に合わせて、悪質商法被害防止啓発を実施 【実施主体】消費者センター	- 被害防止に向けて、まず、老人会の役員、地区社協コーディネーター、ケアマネジャー、民生委員など リーダーとなる人に理解してもらい、啓発していく必要がある - 平成 29 年 1 月に消費者センターが実施した消費生活に関する市民アンケート（回答者数 522 名）によると、センターの認知度は全体 58.8%、60 歳代 68.1%、70 歳以上 58.3%であった 継続して啓発を行う	- 地区社協コーディネーター、老人会等と連携をとって講座を開催していく - 年間開催回数 30 回を目標とする - 全地区において実施を目標とする - 地域包括支援センター、社会福祉協議会、警察署等関係機関との連携を図る - 消費者教育推進計画を策定中 体系的に取り組んでいく - 老人家庭相談員や民生委員等が独居老人や高齢者のみの世帯へ訪問する際に同行して注意喚起したり、啓発物を配布し周知を図る	市民課
	○市内 8 カ所の公共施設にシニアカー充電ステーションを設置 【対象】シニアカー利用の高齢者 【内容】シニアカー利用者が、バッテリー残量を心配せず移動するために、公共施設の外付けコンセント利用し無料で充電できるようステーションを設置	シニアカー利用者に対する周知不足もあり、利用実績が少ない	高齢者連合会等を通じ周知を図る	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○路線バスの利用助成 【対象】高齢者を含むすべての市民または身体障害者の方 【時期】通年 【内容】京福バス勝山・大野線で坂東島～勝山駅間を利用される方は、200 円を超える区間で補助券を提示すると割引料金で利用可能 ※市内路線バスは現在、コミュニティバスぐるりん（中部方面）、ぐるりん（南部方面）、平泉寺線、平泉寺・猪野瀬予約便、北谷線、遅羽線、鹿谷線、野向線、荒土線、荒土・野向予約便、北郷予約便、京福バス 勝山大野線がある。	・利用者数の減少により、運行費用が増大している ・地域によってバス停まで遠い所がある	・H27 年度より市内バス路線の改定を実施し、より良い勝山市の公共交通体系を構築する	市民課
	○高齢者運転免許証自主返納支援事業 【対象】運転免許証を自主返納した満 65 歳以上の市民（返納日から 1 年以内が対象） 【内容】市内コミュニティバスおよび京福バス勝山大野線（坂東島～福井勝山総合病院の区間に限る）の永久無料乗車券を交付する	・高齢者による自動車事故の増加が社会的に問題となっている中でも利用者数は増加していない ・高齢者およびその家族に対する制度の周知が十分ではない	・制度について周知を図るため、市広報やHP等で定期的なPRを行うとともに、高齢者団体と連携し会議やイベント等での啓発活動を実施する。 ・公共交通との連携を強化し、高齢者にとってより利用しやすい交通体系を構築する。	
	○生活保護制度 【対象】高齢者を含む生活困窮者（世帯） 【時期】通年 【内容】様々な理由で生活に困っている人（世帯）の最低生活の維持及び自立助長を促す支援	・高齢になると扶養義務者からの援助がなかなか得られない ・生活保護制度に慣れて長年頼り切っている人が多い	・制度について正しく認識していただくため、粘り強く説明や指導を行う ・制度の継続	福祉・児童課
	○生活困窮者自立支援制度 【対象】高齢者を含む生活困窮者（世帯） 【時期】通年 【内容】失業や経済的理由で生活に困っている人の相談窓口を設置	・勝山市社会福祉協議会を含めた関係機関と連携した、包括的かつ継続的な支援が必要である	・相談者に必要な情報を提供及び助言を行い、自立の促進を図る	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○障害福祉制度（サービス・給付） 【対象】 高齢者を含む障害者 【時期】 通年 【内容】障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるための支援として、各種福祉サービスの提供と手当や助成金の給付を行う	・ 特になし	・ 事業の継続	福祉・児童課
	○高齢者総合相談支援 【対象】 一般市民 【時期】 通年 【内容】高齢者の相談窓口となり、保健・医療・福祉サービスなどの利用につなげる 【実施主体】 地域包括支援センター	・ 年々困難事例が増えており、関係機関と連携した対応が必要である	・ 地域包括支援センター「やすらぎ」の普及啓発に努める ・ 関係機関と連携し、相談に対応していく ・ 市民交流センターに、「健康の駅」を設置し、相談窓口の充実を図る	健康長寿課
	○権利擁護事業 【対象】 65 歳以上 【時期】 通年 【内容】高齢者虐待防止のための研修会開催、普及啓発、高齢者虐待事例の対応、高齢者虐待防止ネットワーク会議の実施 【実施主体】 地域包括支援センター	・ 高齢者虐待防止のために、介護サービス事業所や関係機関との連携が必要	・ 関係機関との連携をとりながら高齢者虐待予防や事虐待事例に対応していく	
	○成年後見制度利用支援事業 【対象】 65 歳以上 【時期】 通年 【内容】成年後見制度の周知と相談、市長申立ての実施 【実施主体】 地域包括支援センター	・ 認知症や身寄りのない高齢者が増える中、成年後見制度のニーズも増えている ・ 市民後見人の役割や活用について検討が必要	・ 成年後見制度の周知の拡大 ・ 社協の成年後見サポートセンターと連携し、市民後見人の養成や活用を図る	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○住民参加型在宅福祉サービス「和美(なごみ)さん」 【対象】一般市民 【時期】通年 【内容】利用会員、協力会員がお互い登録し、低廉な料金で会員同士が支え合う 【実施主体】市社会福祉協議会	・人材（協力会員）の確保	・事業の継続 ・協力会員確保の為に広報活動	社会福祉協議会
	○四季の会 【対象】在宅介護者 【時期】毎月第1木曜日例会	・会員の拡充 ・男性介護者の集い ・夫が妻を、息子が両親を介護しているケースが増えており、日頃の介護ストレス解消ができる場づくり	・事業の継続 ・新たな取り組みとして検討	
	○あんしんサービス 【対象】主に要支援・要介護者 【時期】通年 【内容】公的サービスではできない自由なサービスとして専門資格を持っている職員によるサービス提供 【実施主体】市社会福祉協議会	・利用料金が高めであり、利用しづらいという声がある	・利用料金の検討を行い事業継続する	
	日常生活自立支援（権利擁護）事業 【対象】権利擁護対象者 【時期】通年 【内容】判断能力が不十分な人であっても自立した日常生活が送れるように、福祉サービス利用援助、金銭管理、書類預りなどを中心として生活支援を行う 【実施主体】市社会福祉協議会	・この事業では対応できない事例への対応策	・相談活動の充実 ・専門機関との連携	
	○法人後見センター業務 【対象】高齢者を中心に法人後見が必要な方 【時期】通年 【内容】成年後見制度普及啓発事業、相談業務、成年後見受任業務、運営委員会の開催 【実施主体】市社会福祉協議会	・低所得者や困難事例への組織的取り組み ・日常生活自立支援から移行するケースが、今後増える。	・法人後見センターの充実 ・後見相談 ・後見の受任 ・成年後見に関する研修会と啓蒙活動 ・市民後見人の養成と活用	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
日常生活支援	○災害時の地域体制 災害はいつ起こるかかわからないため、行政や県社会福祉協議会との連携をとる	・特になし	・行政や県社会福祉協議会との連携をとる	社会福祉協議会
介護予防	○介護予防普及啓発事業 【対象】一般市民 【時期】通年 【内容】介護予防教室・相談の開催とパンフレット等の配付、認知症サポーターの養成など介護予防や認知症に関する普及啓発を行う 【実施主体】地域包括支援センター	・高齢者人口の増加と医療費、介護保険給付費の増大しており、元気で長生きするための介護予防の推進が必要である ・また、自主的に地域で介護予防ができる仕組みづくりが必要である	・地区のふれあいサロン等で介護予防の必要性について普及啓発を行い意識の向上を図る ・また、地域のリーダーの育成として仮称：地域生き生きサポーターの養成を行う	健康長寿課
	○一次予防事業：健康長寿！一番体操教室 【対象】65 歳以上の市民 【時期】希望する集落々々、公民館で週 1 回開催 【内容】錘バンドを使って足腰を元気にする簡単な体操教室を実施する 【実施主体】地域包括支援センター	・地区によって、季節に応じて、継続実施できない地区があり、継続・再開できるよう、支援が必要である ・継続して、実施している地区でも、効果の出にくい場合があり、継続支援の方法について検討が必要である	・「健康長寿！一番体操教室」の拡大を図り、効果のある介護予防の実践を行う ・体操の効果を、実感していけるよう、継続支援を行う	
	○健康自立度調査（二次予防対象者把握事業） 【対象】要介護認定者を除く 65 歳以上 【時期】5 月から 7 月 【内容】介護予防の推進と高齢者の実態把握を目的に、市内を 3 圏域にわけて調査を行う。結果は個人ごとに送付し、日々の生活を見直す機会とするとともに、必要な方には早期に介護予防教室や介護サービスにつなげる 【実施主体】地域包括支援センター	・回収率が 75.4 と低い	・健康自立調査の目的を周知し、市高齢者連合会と連携をとりながら回収率 80%を目指す	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
介護予防	○二次予防事業 【対象】健康自立度調査で二次予防事業対象者（介護予防が必要）と判断された方 【時期】8月～2月 【内容】運動器の機能向上や認知症予防等を目的とした介護予防教室を行う ・転倒予防教室・・・運動機能向上を目的とした教室（3ヶ月12回の教室×2教室） ・脳活き活き教室・・・認知症予防を目的とした教室（2ヶ月8回の教室） ・湯ったりサロン・・・閉じこもり、認知症予防を目的とした教室（週1回のサロン）	・健康自立度調査で把握した二次予防対象者は、661人であるが、教室参加者は71人と参加率が低い。また、介護予防事業の委託機関が少ない	・教室の効果をアピールし、教室参加者の拡大を図る。また、一次予防事業と連携し、運動等の継続を目指す	健康長寿課
健康づくり	○水中運動教室 【対象】15歳以上の市民 【時期】5月～翌年2月 【内容】年間8教室実施 市営温水プールにて生活習慣病予防・介護予防、健康づくりを目的とした水中運動教室を開催	・幅広い世代の利用のすすめが必要	・前期後期の教室のチラシを全戸配布 ・多くの高齢者の方が気軽に参加できるよう配慮する ・新規加入者の増加。	
	○健康トレーニング教室 【対象】15歳以上の市民 【時期】5月～翌年2月 【内容】年間6教室実施 市営温水プールにて生活習慣病予防・介護予防、健康づくりを目的とした水中運動教室を開催			
	○特定健診・後期高齢者健診 【対象】40歳以上～74歳以下の勝山市国民健康保険加入の方。後期高齢者被保険者で、長期入院者及び要介護認定者を除く方 【時期】5月末頃～翌年1月末 【内容】身体計測、尿検査、血液検査、血圧測定、心電図、眼底、診察	・受診率が上がらない	・受診率向上のための施策に取り組む（日曜健診・医療機関健診のすすめ。新規国保加入者への受診勧奨）	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
健康づくり	○がん検診 【対象】勝山市民 【時期】5月末頃～翌年1月末 【内容】肺がん検診、大腸がん検診、胃がん健診、子宮頸がん検診、乳がん検診	・受診者数の減少 ・受診者の固定化	・好発年齢にターゲットを絞った受診勧奨。 ・新規受診者の掘り起しによる受診者の増加	健康長寿課
	○健康講座 【対象】勝山市民 【時期】月1～2回 【内容】「脳卒中について」「歯周病について」など健康に関する講座。講師は、医師や歯科医師など	・市民に広くPRし、参加を呼びかける	・新規参加者の増加に向けた取り組みを行う。	
	○健康相談 【対象】勝山市民 【時期】毎週水曜日 午前9:00～11:30 【内容】健診結果の相談や体や心の心配、B型肝炎、C型肝炎、禁煙などの個別相談	・市民に広くPRし、参加を呼びかける	・新規参加者の増加に向けた取り組みを行う。	
	○運動講座 【対象】勝山市民 【時期】月1回程度 【内容】・歩こう会と合同でのウォーキング ・運動指導士を講師としての運動講座など	・参加者が固定化している	・新規参加者の増加に向けた取り組みを行う。	
	○出前講座 【時期】随時 【内容】・管理栄養士による栄養に関する講座 ・保健師による健康についての講座(かかりつけ医についての講座なども含む)	・特になし	・事業の継続実施	
	○健康チャレンジ事業 【対象】勝山市民及び市内に勤務するもの 【時期】5月末～11月末頃 【内容】1日30分のウォーキングを1ポイントとし、期間中100ポイントを貯めることにより健康づくりを推進する。	・ウォーキングをはじめとした健康づくりのために体を動かす人を増やすことが必要。ウォーキングを継続して取り組むことができるよう支援が必要。	・モデル地区を設定し、周知を行うことで参加者の拡大を図る。	

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課														
健康 つ く す	○無料歯科検診 【対象】40、50、60、75歳の方 【時期】6月～翌年1月 【内容】歯、歯周組織、口腔の状況確認	・特になし	・市広報により受診の呼びかけを行う。	健康長寿課														
	○高齢者対象体力・運動能力調査 【対象】65 歳以上 79 歳以下の勝山市民 【時期】5～10 月に 1～2 回程度 【内容】ADL（日常生活活動テスト）、握力 上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち 10m障害物歩行、6 分間歩行 (過去実施人数) <table><tr><td>年度</td><td>人数</td><td>年度</td><td>人数</td></tr><tr><td>H23</td><td>28 人</td><td>H26</td><td>34 人</td></tr><tr><td>H24</td><td>59 人</td><td>H27</td><td>39 人</td></tr><tr><td>H25</td><td>38 人</td><td>H28</td><td>29 人</td></tr></table>	年度	人数		年度	人数	H23	28 人	H26	34 人	H24	59 人	H27	39 人	H25	38 人	H28	29 人
年度	人数	年度	人数															
H23	28 人	H26	34 人															
H24	59 人	H27	39 人															
H25	38 人	H28	29 人															
災害 対 策	○避難行動要支援者台帳（登録票ファイル） 【対象】ひとり暮らし又は高齢者のみ世帯、日中独居高齢者、重度障害や病弱な方等 【内容】 ①要支援者情報の把握 ・登録世帯数 1,814 世帯、登録者数 2,306 人（H28） ・区長を通じ手上げ方式による登録 ・毎年区長を通じ登録を更新、新規登録（随時可） ②要支援者リスト(台帳)整備と関係機関との情報共有 ・区長、町内会長、班長、民生委員、警察署、消防署、各避難所責任者へ登録者情報を提供	・登録世帯数及び登録者数の拡充 ・個人情報の取扱い（区長・町内会長・班長における引き継ぎ） ・災害時要援護者登録台帳の実用化(避難訓練の実施など) ・各地区における見守り活動組織の構築 ・個人情報保護により、民生委員等へは行政情報（ひとり暮らし高齢者、年齢、障害の有無等）が提供されていない ・住民の理解(自主防災に対する住民意識の向上)	・災害時要援護者の名称及び対象者の見直し 災害時要援護者→避難行動要支援者 ・各地区区長会において、新規登録・登録更新の継続 ・避難行動要支援者登録台帳を使用しての各地区における避難訓練の実施 ・自主防災組織の設立 ・登録についての理解を団体会議などで説明	総務課 福祉・児童課														
	○避難行動要支援者避難訓練の実施 【対象】地域住民、避難行動要支援者 【時期】春、秋、(夏) 【内容】消防訓練地や勝山市総合防災訓練に合わせ、住民参加のもと避難行動要支援者避難訓練を実施	・市、県の消防訓練、勝山市総合防災訓練、災害訓練等に併せて地域を変えて、毎年開催																

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
災害対策	○災害情報伝達 【対象】全市民 【内容】防災行政無線（同報系）による伝達 市内 61 箇所に同報系防災行政無線を設置 緊急メールサービスによる伝達 （H28 末、登録者数 2,117 件）	- 音達エリアが、市内全域をカバーしていない。また 風向きや天候状況により、聞こえにくい等の苦情がある - 携帯は持っているが、メール機能を使っていない高齢者が多い	登録者の拡大を図る中で、重要性を訴えていく	総務課
	○自主防災組織の設立支援 【対象】集落単位 【時期】H23～ 【内容】自主防災組織育成事業補助金制度の拡充 設立数 61 か所（H29.4 月現在）	必要性は理解するが、新たな組織の編成が困難	- 各地区自衛消防隊の組織率は高いため、既存の組織を活用し設立の促進を図る - 自主防災組織補助金枠の拡充や防災士資格取得のための講習会の開催など、自主防災組織設立への支援強化	
防火体制	○老人福祉週間に伴う独り暮らしのお年寄り宅防火訪問 【対象】独り暮らし老人（約 30 名） 【時期】敬老の日前後の半日 【内容】住宅防火訪問 【参加者】北陸電力、警察署員、女性消防団員、消防職員	- 福祉票に登録されている方だけの訪問となり、福祉票登録外の方については防火訪問できていない状況である。また、福祉票登録者全部訪問できていない状況である - 住宅用火災警報器の設置が義務化されて 10 年が経過し、経年劣化による機器の故障やバッテリー切れなどが懸念される今後、住宅用火災警報器の点検や維持管理及び交換が必要不可欠である。 - 有事の際、関係機関との情報共有ができるシステム作りが必要である	- 事業の継続 - 現状どおり、女性消防団員等の協力を得て防火指導を行う - 福祉票登録者以外でも、地域包括支援 G から火気の取り扱いが心配だと相談があった老人宅への積極的な防火指導訪問を行う	消防署 予防課
	○独り暮らし老人宅防火訪問 【対象】市内の独り暮らし老人（約 300 件） 【時期】11 月下旬～12 月下旬 【内容】住宅防火訪問（冬期間の火の取扱い等指導） 【参加者】ファイヤーヘルパー（女性消防団員）			
	○老人宅防火指導 【対象】地域包括支援 G から相談があった老人宅 【時期】都度 【内容】火気の取扱い等指導 【参加者】地域包括支援 G 職員、対象者のケアマネジャー及びヘルパー、消防職員			

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
雪害対策	平成 25 年度に勝山市克雪・利雪・親雪計画を策定。高齢者世帯など、自力で困難な要配慮者世帯への地域ぐるみによる除排雪支援体制についても明記した。	- 全ての地区に除排雪支援体制が確立されていない - また、除排雪機械の整備が進んでいない	- 自主防災組織の設立、備品購入事業、活動事業への支援を行う。 - 除排雪ボランティアの育成	建設課 総務課 健康長寿課
	○除雪作業員の紹介 【対象】業者による除雪希望世帯 【内容】除雪作業員（個人・企業）の登録を毎年降雪期に募集し、屋根雪下ろし等を必要とする市民に紹介する。金額等の参考となる単価をさだめているが、作業前に確認するよう指導している	高齢者の場合、登録作業員との直接の連絡・契約交渉等が困難	交渉において、後でトラブルになることのないよう、慣れている業者に頼むなど、民生委員等にも依頼し、毎年、早い段階で業者と打ち合わせていただくよう周知する	総務課
	○地域支え合い体制づくり事業 【対象】地域住民(集落単位) 【時期】平成 23 年度 【内容】自主防災組織を基盤とする地域ぐるみ除排雪体制の整備を図り、平時の高齢者等の見守りを含め地域力の向上を目指した。小型除雪機等の購入補助 対象地区 32 ヶ所（H25 まで） H26 年度より総務課にて自主防災組織「備品購入事業」補助金にて対応していく	自主防災組織が設立されず、除排雪や見守り活動ができない区への対応	H26 年度より総務課にて自主防災組織補助金にて対応	
	○地域ぐるみ雪下ろし支援事業 【対象】65 歳以上のみの世帯等で福祉票に登載される市民税非課税世帯 【時期】一冬 2 回まで（豪雪地区は 4 回まで） 【内容】各地区の、地域ぐるみ雪下ろし協力推進協議会を通じて、対象世帯に 1 回の雪下ろしにつき 8,000 円を助成	- 作業員の確保、紹介 - 作業員（個人、企業）との金額等の交渉が難しい場合がある	- 総務課との連携による登録作業員の紹介（民生委員等へも周知） - 事前説明会で、必ず金額等を確認するよう周知	健康長寿課

勝山市の主要な高齢者施策

分類	現 状	課 題	H30 以降の計画・取り組み目標	担 当 課
雪害対策	○軽度生活援助事業（除雪） 【対象】65 歳以上のみの世帯で、福祉票に登載され、要支援以上の認定を受けた方がいる世帯 【時期】降雪期 【内容】玄関周りの簡易な除雪を行う 利用者負担 1 時間 300 円、一冬 6 回以内	・自宅から道路にできるまでの通路確保のための生活支援策であるが、それ以上の支援の問い合わせも多い	・サービスの必要な方が利用できるよう、関係機関と連携し、今後も市広報や会議の中で周知を行う ・雪に対する生活弱者への支援については、今後、関係する部署や機関とも情報共有を密にするなど連携し、総合的な雪対策の中で考えていく	健康長寿課
地域整備	○道路、公園整備 【対象】高齢者、身体障害者等の歩行者 【内容】歩道の段差が歩行者や車いす等の通行の支障になる箇所がある 公園の利用において身障者等の対策がなされていない	・必要箇所の洗い出し ・財源の確保 ・公園施設長寿命化計画との関連、補助事業での計画	・要望に基づいて、段差のある箇所から、セミフラット化、車道交差部の段差解消を行う。（主要箇所は、ほぼ完了済） ・要望及び公園の改修時において、可能な範囲でバリアフリー化を行う。	建設課
	○市営住宅整備 【対象】高齢者を含む入居者 【内容】栄町住宅において 1 階部分は高齢者の車椅子での入居も想定し、玄関開口幅を広くしたり、室内とベランダとの段差を無くしたりする等、高齢者に配慮した造りになっているが、他の団地については、高齢者に配慮した造りにはなっていない	・エレベーターの設置やスロープの設置を考える際、スペースや、構造等において不可能な住宅や、廊下や階段を新設しなければならない場合もあり検討が必要	・エレベーターの設置やスロープの設置を考える際、スペースや、構造等において不可能な住宅や、廊下や階段を新設しなければならない場合もあり検討が必要	
地域民の	○地域の見守り活動の支援 【対象】独居高齢者世帯、高齢者のみ世帯等 【時期】通年 【内容】 ・高齢者見守り活動に関する研修会の実施や見守り活動を支援する ・見守り活動モデル地区での研修会の実施 ・災害時の対応を強化するための「災害時要援護者登録」の推進 ・自主防災組織「備品購入事業」補助金と地域支え合い体制づくり事業補助金を一元化し、自主防災組織による高齢者見守り実施のための支援を拡充	・各地区における見守り活動組織の構築 ・自主防災組織や要援護者登録との連動がなされていない ・介護や認知症に関する正しい知識の地域住民への普及啓発	・地区の自主防災組織と連動した高齢者見守り実施のための支援の強化 ・民生委員、区役員等への研修会の実施 ・行政と地域の情報の共有を密にする	総務課 福祉・児童課 健康長寿課

勝山市介護保険運営審議会委員名列

(自) 平成 28 年 6 月 1 日～(至) 平成 30 年 5 月 31 日まで(順不同、敬称略)

区 分	所 属	氏 名	備 考
市民代表 (第 1 号委員)	第 2 号被保険者	斎藤 博子	
	第 2 号被保険者	藤井 範子	
	第 1 号被保険者	門 徳雄	
	第 1 号被保険者	伊藤 俊一	
学識経験者 (第 2 号委員)	勝山市議会総務文教厚生委員長	下牧 一郎	
	勝山市医師会	平泉 泰	会長
事業者 (第 3 号委員)	介護保険施設代表	島田 耕文	副会長
	居宅介護サービス事業者代表	渡辺 明子	
	地域密着型サービス事業者代表	吉川 順子	
保険医療及び福祉関係者 (第 4 号委員)	奥越健康福祉センター医幹	大西 良之	
	勝山市社会福祉協議会会長	加藤 敏彦	
事務局	健康長寿課 介護福祉G・地域包括支援G		

第 7 次勝山市老人福祉計画・介護保険事業計画(きらめきプラン 21-7) 策定に係る審議経過

時 期	内 容	主な審議内容
平成 29 年 5 月	アンケート	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査
平成 29 年 6 月 29 日	第 1 回介護保険運営審議会	第 7 次計画策定に係る諮問 勝山市の現状及び事業計画の概要 第 7 次の施設整備計画について
平成 29 年 7 月	アンケート	居宅介護支援事業所アンケート 介護サービス事業所アンケート (人材確保について)
平成 29 年 8 月 24 日	第 2 回介護保険運営審議会	アンケート結果について 第 7 次の施設整備計画について 事業計画素案について
平成 29 年 10 月 19 日	第 3 回介護保険運営審議会	第 7 次の施設整備計画について 事業計画素案について
平成 29 年 11 月 28 日	第 4 回介護保険運営審議会	事業計画案について
平成 29 年 12 月 15 日 平成 30 年 1 月 15 日	パブリックコメント募集	
平成 30 年 2 月 8 日	第 5 回介護保険運営審議会	パブリックコメントの実施状況報告 市長への事業計画答申内容について
平成 30 年 2 月 15 日	市長への答申	

高齢者きらめきプラン21－7
－第7次勝山市老人保健福祉計画・介護保険事業計画－
平成30年3月
発行 勝 山 市
〒911-0035
福井県勝山市郡町1丁目1番50号
Tel : 0779-88-1111
