


## 第4章 介護サービス等の充実

マークは、今期計画目標を示しています。  
※の用語については、巻末の用語説明を御参照ください。

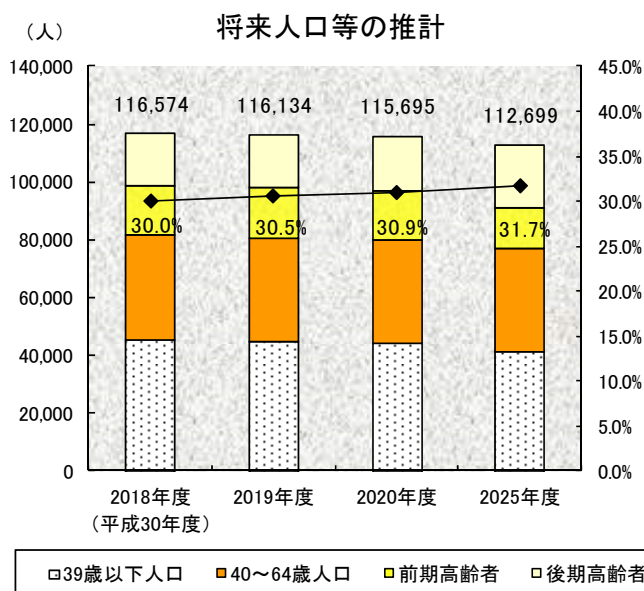
## 第4章 介護サービス等の充実

### 1 総人口推計等

#### (1) 高齢者人口（第1号被保険者数）の推計

将来人口は、住民基本台帳人口を基礎とした人口ピラミッドを用いて、コーホート要因法<sup>\*</sup>により推計しています。

高齢者（65歳以上）人口は、2018年（平成30年）の34,973人（高齢化率30.0%）から、2020年には35,758人（同30.9%）に増加することが見込まれます。特に75歳以上の後期高齢者の増加が著しくなることが見込まれます。

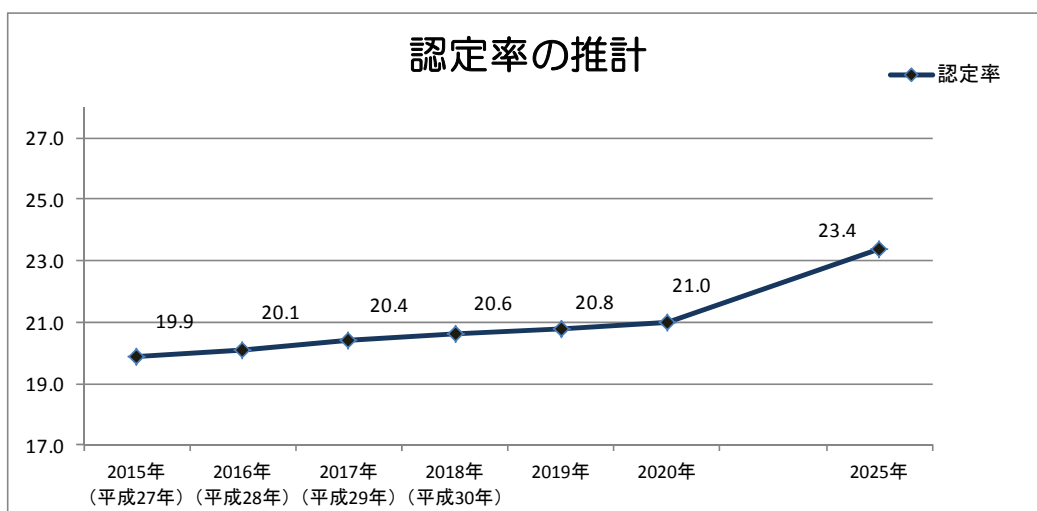
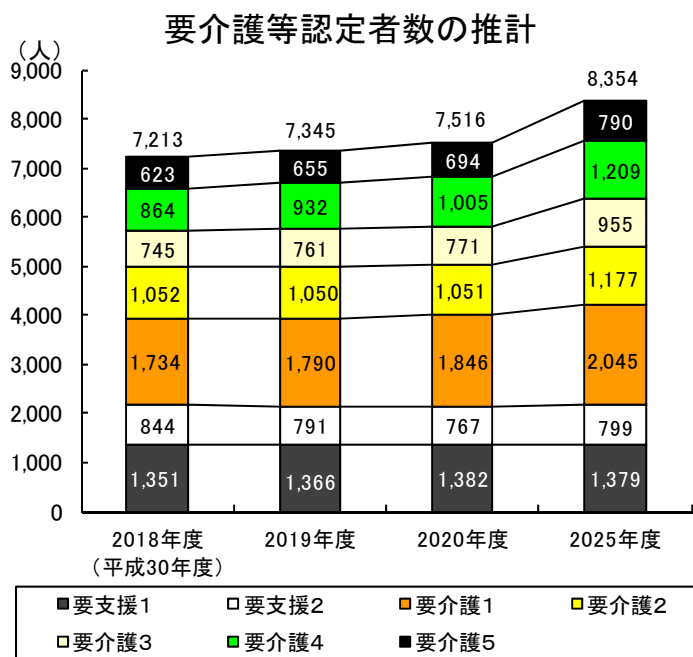


(単位:人)

	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度	2025年度
総人口	116,574	116,134	115,695	112,699
40～64歳	36,411	36,136	35,860	35,456
65歳以上	<b>34,973</b>	<b>35,365</b>	<b>35,758</b>	<b>35,689</b>
前期高齢者	17,210	17,161	17,111	13,896
後期高齢者	17,763	18,204	18,647	21,793
高齢化率	<b>30.0%</b>	<b>30.5%</b>	<b>30.9%</b>	<b>31.7%</b>

(2) 要介護等認定者数（第1号被保険者）の推計

直近の認定実績等に基づいて将来の性別・年齢階級別の認定率を推計し、被保険者数の推計を合わせ、要介護等認定者数を推計しています。後期高齢者になると要介護状態になるリスクが高まりますが、団塊の世代が後期高齢者となる2025年度には、後期高齢者の増加と前期高齢者の減少により、要介護認定者数と認定率が急激に高まります。



## 2 介護サービス等の充実・強化

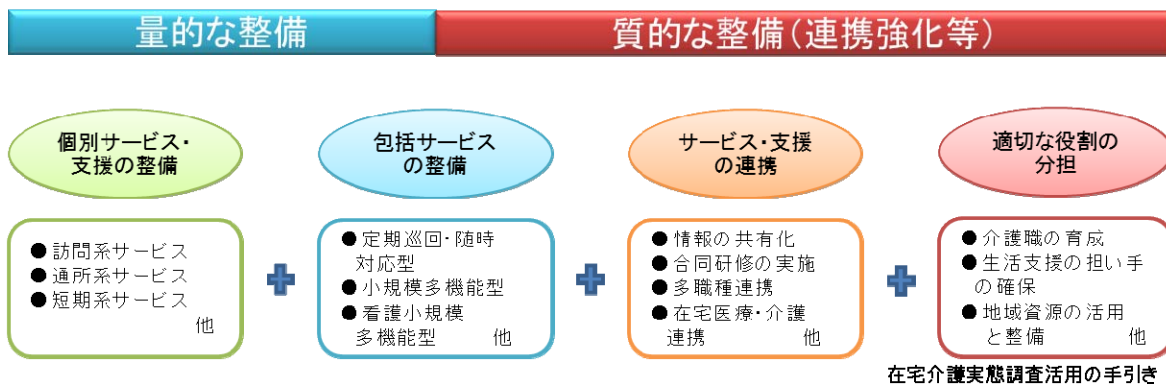
介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防又は軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立するために、また認知症の人や高齢者が環境の変化の影響を受けやすいことに留意し、自宅での介護を支えるサービスの整備に重点的に取り組みます。

その際、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性及び医療計画・地域医療構想との整合性を踏まえて取り組みます。

さらに、施設に入所する場合も、施設での生活を居宅での生活に近いものとし、高齢者の意思及び自己決定が最大限に尊重されるよう取り組みます。

また、家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していくために、2018年度（平成29年度）から実施している介護予防・日常生活支援総合事業においても、利用者等のニーズを踏まえながらサービスの充実を図り、地域支援事業<sup>\*</sup>や一般施策も併せ、積極的に取り組んでいきます。



### (1) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になっても24時間365日の介護の安心を提供する身近なサービスです。

このサービスを利用できるのは、原則として本市の要介護・要支援認定者のみです。

事業者の参入動向や地域のニーズ等を踏まえ、日常生活圏域ごとのバランスを考慮しながら整備します。

## (ア) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスです。

現在、日常生活圏域ごとに2事業所ずつあり、利用実績等を勘案し、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	160	167	163	170	174	178
介護給付	152	155	151	156	159	162
予防給付	8	12	12	14	15	16
箇所数(定員数)	9 (215)	8 (198)	8 (209)	8 (209)	8 (209)	8 (209)
防府東地区	2 (47)	2 (47)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)
防府西地区	3 (79)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)
防府南地区	2 (54)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)
防府北地区	2 (35)	2 (35)	2 (35)	2 (35)	2 (35)	2 (35)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績及び見込数はひと月、定員数は各年度末の人数。

## (イ) 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護とを組み合わせたサービスです。

地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスで、第6期計画期間内に日常生活圏域ごとに1事業所ずつとなる見込のため、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	16	20	31	70	78	88
介護給付	16	20	31	70	78	88
箇所数(定員数)	1 (25)	1 (25)	4 (93)	4 (93)	4 (93)	4 (93)
防府東地区	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)
防府西地区	0	0	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)
防府南地区	0	0	1 (18)	1 (18)	1 (18)	1 (18)
防府北地区	0	0	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※見込数はひと月、定員数は各年度末の人数。

**(ウ) 夜間対応型訪問介護**

在宅の要介護者が24時間安心して生活できるように、定期的に巡回して行う訪問介護と、利用者からの通報に応じて随時対応する訪問介護を組み合わせた夜間専用のサービスです。

本サービスを包含した定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスによる対応を進めます。

**(エ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

在宅の要介護者が、日中・夜間を通じて24時間安心して生活できるように、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と、利用者からの通報に応じて随時対応する訪問介護・看護を組み合わせた包括的なサービスです。

地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして整備を進めます。

(単位:人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	0	120	450	720	720	1,080
介護給付	0	120	450	720	720	1,080
箇所数	0	1	2	2	2	3
防府東地区	0	0	0	0	0	0
防府西地区	0	0	0	0	0	0
防府南地区	0	1	2	2	2	2
防府北地区	0	0	0	0	0	1

※2017年度(平成29年度)は見込み。

**(オ) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護**

認知症のある要介護者がデイサービスセンターなどに通い、入浴・食事の提供等日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。

現在、本市では、このサービス事業所がないため、通常のデイサービスなどにおいて、認知症の要介護者へのサービスを提供しています

(カ) 地域密着型通所介護

定員18人以下のデイサービスセンター等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

(単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	-	59,580	66,374	71,656	73,779	76,420
介護給付	-	59,580	66,374	71,656	73,779	76,420
箇所数	-	24	26	26	26	26
防府東地区	-	10	11	11	11	11
防府西地区	-	6	5	5	5	5
防府南地区	-	4	5	5	5	5
防府北地区	-	4	5	5	5	5

※2017年度(平成29年度)は見込み。



地域密着型通所介護事業所において、機能訓練・口腔機能向上・栄養改善の自立支援・重度化防止に資するサービスが提供されるよう指導し、また、実施状況について調査し、その結果を公表します。

(キ) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

共同生活住居において、認知症高齢者に対し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うもので、利用者の地域での日常生活を支えるサービスです。

要介護等認定者の5割以上を認知症高齢者が占める現在の状況や事業者の意見等を勘案し、18名分の整備を計画しています。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	173	178	180	180	198	198
介護給付	172	177	180	180	198	198
予防給付	1	1	0	0	0	0
箇所数(定員数)	13 (180)	13 (180)	13 (180)	13 (180)	14 (198)	14 (198)
防府東地区	4 (54)	4 (54)	4 (54)	4 (54)	4 (54)	4 (54)
防府西地区	3 (54)	3 (54)	3 (54)	3 (54)	3 (54)	3 (54)
防府南地区	3 (27)	3 (27)	3 (27)	3 (27)	4 (45)	4 (45)
防府北地区	3 (45)	3 (45)	3 (45)	3 (45)	3 (45)	3 (45)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績及び見込数はひと月、定員数は各年度末の人数。

**(ク) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

定員29人以下の特別養護老人ホームにおいて、入所者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話等を行う施設で、入所者の日常生活を支えるサービスです。

現在の状況や事業者の意見等も勘案し、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	144	143	145	145	145	145
介護給付	144	143	145	145	145	145
箇所数(定員数)	5 (145)	5 (145)	5 (145)	5 (145)	5 (145)	5 (145)
防府東地区	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)
防府西地区	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)	2 (58)
防府南地区	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)
防府北地区	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)	1 (29)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績及び見込数はひと月、定員数は各年度末の人数。

**(ケ) 地域密着型特定施設入居者生活介護**

定員29人以下の有料老人ホーム等において、入居者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うもので、入居者の日常生活を支えるサービスです。

現在、本市では、このサービス事業所がないため、特定施設入居者生活介護事業所においてサービスを提供しています。



## (2) 居宅サービス等

## (ア) 訪問介護

訪問介護員などが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や調理・洗濯・掃除等の日常生活上の世話をを行います。

## 利用実績及び見込量

(単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	205,887	209,067	203,714	206,485	207,135	208,874

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (イ) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

介護職員・看護職員が入浴困難な寝たきりの高齢者等の家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行います。

## 利用実績及び見込量

(単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	2,349	1,833	2,347	2,546	2,656	2,812
予防給付	0	0	0	0	0	0

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (ウ) 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が居宅を訪問し、主治医の指示に基づき、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

## 利用実績及び見込量

(単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	28,939	30,576	30,309	34,551	35,290	36,073
予防給付	2,926	3,104	3,691	3,998	4,203	4,506

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (エ) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行います。

## 利用実績及び見込量

(単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	440	668	822	872	1,002	1,114
予防給付	18	49	52	43	46	54

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(オ) 通所介護

定員19人以上のデイサービスセンター等に通り、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

利用実績及び見込量 (単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	256,663	217,914	225,806	237,394	243,013	248,078

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(カ) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院等に通り、心身の機能の維持回復を図り、可能な限り自立した日常生活を送るために必要なリハビリテーションを行います。

利用実績及び見込量 (単位:回/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	39,848	39,303	37,617	37,909	38,217	38,450
予防給付	978	967	1,106	1,176	1,224	1,272

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※予防給付の数値は定額制のため人数。

(キ) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

利用実績及び見込量 (単位:日/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	33,091	37,090	36,456	36,634	36,741	37,244
予防給付	513	548	684	777	780	799

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(ク) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期入所し、看護、医学的管理の下に介護や機能訓練等を行います。

利用実績及び見込量 (単位:日/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	2,111	2,203	1,908	2,256	2,269	2,421
予防給付	16	29	19	24	24	24

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (ケ) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

## 利用実績及び見込量

(単位:人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	2,999	3,630	4,130	4,272	4,908	5,544
予防給付	324	350	372	372	384	396

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (コ) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車椅子、特殊寝台、床ずれ防止用具、歩行器等を貸与します。

## 利用実績及び見込量

(単位:人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	20,654	21,983	22,711	23,604	24,648	25,668
予防給付	5,949	6,660	7,336	8,076	8,796	9,708

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (サ) 福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

入浴や排せつに必要な福祉用具(シャワーチェア、腰掛け便座等)を購入した場合に福祉用具購入費を支給します。

## 利用実績及び見込量

(単位:人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	359	407	348	372	384	396
予防給付	151	145	156	168	168	180

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (シ) 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取付けや段差解消等の住宅改修を行った場合に住宅改修費を支給します。

## 利用実績及び見込量

(単位:人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	354	384	396	408	420	432
予防給付	235	231	192	216	228	240

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(ス) 居宅介護支援・介護予防支援

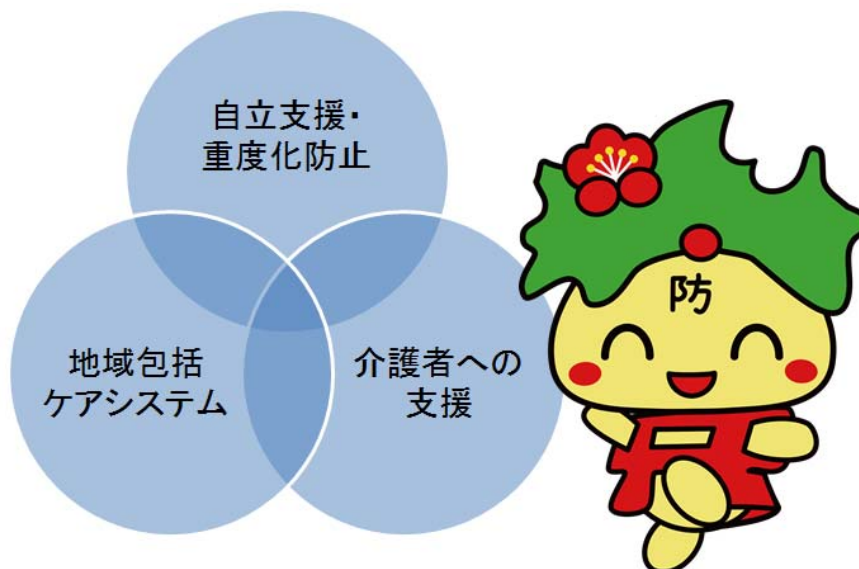
要介護等認定者の意向や心身の状況等に応じて、サービス計画（ケアプラン）を作成し、利用者とサービス提供事業者との連絡・調整を行います。

利用実績及び見込量

(単位:人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護給付	32,201	34,300	34,855	35,772	36,808	38,076
予防給付	17,453	18,245	17,273	18,216	19,260	20,172

※2017年度(平成29年度)は見込み。



**(3) 介護保険施設・居住系サービス**

介護保険施設・居住系サービスについては、山口・防府圏域の利用実績や待機者調査等に基づいて整備します。

**(ア) 介護老人福祉施設**

定員30人以上の特別養護老人ホームにおいて、入所者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話等を行う施設で、入所者の日常生活を支えるサービスです。

現在の状況や事業者の意見等も勘案し、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込入所者数	396	402	409	412	412	412
箇所数(定員数)	5(412)	5(412)	5(412)	5(412)	5(412)	5(412)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績及び見込入所者数はひと月、定員数は各年度末の人数。

**(イ) 介護老人保健施設**

病状安定期にある入所者に対し、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練等を行う施設で、入所者の在宅復帰を目指すサービスです。

現在の状況や事業者の意見等も勘案し、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込入所者数	323	342	365	358	358	358
箇所数(定員数)	4(318)	4(358)	4(358)	4(358)	4(358)	4(358)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績には市外施設の利用者が含まれているため、利用実績及び見込入所者数が定員数を上回る。

※利用実績及び見込入所者数はひと月、定員数は各年度末の人数。

(ウ) 介護療養型医療施設

病状安定期にある長期療養患者に対し、療養上の管理や看護、医学的管理下における介護や機能訓練等を行う施設で、入所者の療養生活を支えるサービスです。

2024年3月末で廃止される予定ですが、当計画期間はサービスの継続のため、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込入所者数	51	48	47	50	50	50
箇所数(定員数)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績には市外施設の利用者が含まれているため、利用実績及び見込入所者数が定員数を上回る。

※利用実績及び見込入所者数はひと月、定員数は各年度末の人数。

(エ) 介護医療院

長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理や看護、医学的管理下における介護や機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設で、入所者の療養生活を支えるサービスです。

2018年(平成30年)4月に創設されるサービスであり、現在、本市ではこのサービスを行う予定の施設はありません。

(オ) 特定施設入居者生活介護

定員30人以上の有料老人ホーム等において、入居者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うもので、入居者の日常生活を支えるサービスです。

現在の状況や事業者の意見等も勘案し、現状維持とします。

(単位:箇所、人)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用実績及び見込数	64	60	60	60	60	60
介護給付	60	56	55	55	55	55
予防給付	4	4	5	5	5	5
箇所数(定員数)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)
介護専用型	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
混合型	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)	1(50)

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※利用実績には市外施設の利用者が含まれているため、利用実績及び見込入所者数が定員数を上回る。

※利用実績及び見込数はひと月、定員数は各年度末の人数。

＜施設整備計画(2018年度～2020年度)＞

(1) 介護保険施設及び介護専用型の居住系サービス(介護保険適用)

区 分		2017年度 (H29年度)	計画期間中の整備目標		
			2018年度 (H30年度)	2019年度	2020年度
介護保険施設	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	965	965	965	965
介護老人福祉施設(広域型)	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	412	412	412	412
介護老人福祉施設(地域密着型)	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	145	145	145	145
介護老人保健施設	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	358	358	358	358
介護療養型医療施設	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	50	50	50	50
介護専用型の居住系サービス	整備定員数	-	-	18	-
	年度末定員数	180	180	198	198
認知症高齢者グループホーム	整備定員数	-	-	18	-
	年度末定員数	180	180	198	198
介護専用型特定施設 (地域密着型特定施設)	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	-	-	-	-
合 計	整備定員数	-	-	18	-
	年度末定員数	1,145	1,145	1,163	1,163

(2) 介護専用型以外の特定施設(介護保険適用)

区 分		2017年度 (H29年度)	計画期間中の整備目標		
			2018年度 (H30年度)	2019年度	2020年度
介護専用型以外の特定施設(混合型)	整備定員数	-	-	-	-
	年度末定員数	50	50	50	50

※ 介護専用型は、その入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定めるものに限られ、  
混合型はそれ以外の方も入居可能。

(参考) 老人福祉施設等(介護保険適用外)

区分		2017年度 (H29年度)
養護老人ホーム	年度末定員数	50
軽費老人ホーム	年度末定員数	100
ケアハウス	年度末定員数	50
有料老人ホーム	年度末定員数	601
サービス付高齢者向け住宅	年度末戸数	157

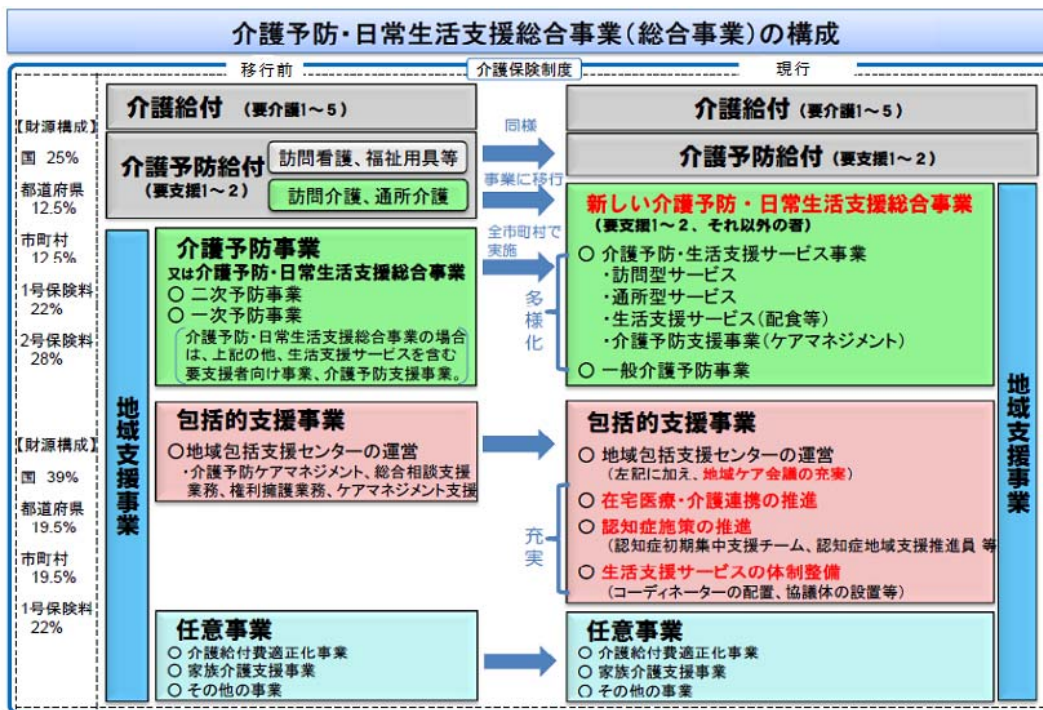


(4) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業のひとつ）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進するもので、総合事業のサービスは、要支援認定者と基本チェックリストにより該当となった事業対象者\*（以下「要支援者等」という。）を対象としています。

要支援者等は掃除や買物などの生活行為（IADL）の一部が難しくなっているものの、排泄や食事摂取などの身の回りの生活行為（ADL）\*は自立していることが多く、支援する側と支援される側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待されているため、要支援者等が自身の能力を最大限に活かしつつ、効果的かつ効率的な支援を受けられるようにサービスを整備することが必要です。

そのため、従来の介護予防給付として全国一律の基準で提供されてきた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市の事業である総合事業に移行し、地域の実情に合わせた独自の基準を設定し、介護専門職の提供するサービスと住民等が参画するようなサービスを総合的に提供できるよう、本市では2018年（平成29年）4月から実施しています。



引用: 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン



## (ア) 訪問型サービス

## ① 予防給付型（訪問介護相当サービス）

介護保険の訪問介護と同様のサービスで、身体介助が必要な要支援者等の居宅を訪問介護員などが訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や調理・洗濯・掃除等の日常生活上の世話をを行います。

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
予防給付型	22,403	40,223	35,754	31,284

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## ② 生活補助型（基準緩和サービスA）

専門職によるサービス（身体介助）が不要だが、軽易な生活支援が必要であると認められる要支援者等に対するサービスです。

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
生活補助型	990	8,946	17,892	26,838

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## ③ 地域幸せます型サービス（住民主体サービスB）

身体介助を伴わない軽易な生活援助等を行うボランティアや住民団体等の活動費を支援する補助制度です。

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
訪問サービスB	1	2	3	3

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## ④ 短期集中予防型（短期集中予防サービスC）

栄養改善を目的に栄養士が6か月に8回程度、指導するサービスです。

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
短期集中予防型	2	2	3	4

※2017年度(平成29年度)は見込み。

⑤移動支援幸せます型（移動支援サービスD）

通所型サービス及びそれに準じるサービスへの送迎を、サービスを提供する主体とは別の主体が行う場合に必要な費用を支援する補助制度です。

利用実績及び見込量 (単位:補助団体)

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
訪問サービスD	2	3	4	4

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(イ) 通所型サービス

①予防給付型（通所介護相当サービス）

介護保険の通所介護と同様のサービスで、デイサービスセンター等に通り、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

利用実績及び見込量 (単位:回/年)

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
予防給付型	54,771	106,033	97,252	87,842

※2017年度(平成29年度)は見込み。

②生活維持型（基準緩和サービスA）

高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所サービスで、入浴、排せつ、食事等の介助などの日常生活上の身体介助が必要ないとケアマネジメントで認められる要支援者等が、デイサービスセンター等に通うことで、利用できるサービスです。

利用実績及び見込量 (単位:回/年)

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
生活維持型	2,883	14,724	30,385	47,049

※2017年度(平成29年度)は見込み。

③生活維持・短時間型（基準緩和サービスA）

1回3時間程度の生活維持型サービスです。

利用実績及び見込量 (単位:回/年)

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
生活維持・短時間型	120	600	1,000	1,100

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## ④生活維持型・地域型（基準緩和サービスA）

地域の既存施設等で要支援者等を対象に「幸せますデイステーション」を実施するもので、生活維持・短時間型サービスと同等のサービスです。

心身の状態が安定している要支援者等が利用対象となるサービスです。

（142 ページ参照）

利用実績及び見込量		（単位：実施団体）		
	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度	2020年度
生活維持・地域型	0	1	2	3

※2017年度（平成29年度）は見込み。

## ⑤地域幸せます型サービス（住民主体サービスB）

要支援者等が利用する住民が主体となり運営している「通いの場」において実施する高齢者の介護予防、閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業を行うボランティアや住民団体等を支援する補助制度です。

利用実績及び見込量		（単位：補助団体）		
	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度	2020年度
通所サービスB	1	3	5	7

※2017年度（平成29年度）は見込み。

## ⑥短期集中予防型（短期集中予防サービスC）

疾病等で低下した身体機能を改善するための運動器の機能向上や口腔機能の向上を目的としたリハ職等による短期集中型のリハビリテーションです。

利用実績及び見込量		（単位：人/年）		
	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度	2020年度
短期集中予防型	3	4	5	5

※2017年度（平成29年度）は見込み。

(ウ) 生活支援サービス

①配食サービス

在宅の高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、「食」の自立の観点から十分なアセスメント\*を行った上で、栄養のあるバランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認等を行うサービスです。

定期的にサービスの実施状況、利用者の状態等を確認し、必要に応じてサービスの再調整を行います。

利用実績及び見込量 (単位:人・食/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	1,567	1,656	1,600	1,650	1,675	1,700
延配食数	27,353	28,305	27,800	28,000	28,150	28,300

※2017年度(平成29年度)は見込み。

②幸せます健康くらぶ

高齢者の介護予防や閉じこもり予防と買物支援を一体的に行うサービスで、高齢者を支え合う地域づくり活動の一環として実施している本市独自の生活支援サービスです。

サービスの内容は、地域との話し合いにより設定することができるため、より柔軟でニーズや地域課題に合わせたサービスが提供できます。

(133、143 ページ参照)

利用実績及び見込量 (単位:人/年)

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	260	720	1,080	1,440

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(エ) 介護予防支援事業

要支援者等の意向や心身の状況等に応じて、サービス計画(ケアプラン)を作成し、利用者サービス提供事業者との連絡・調整を行います。

利用するサービスの種類等により、ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)、ケアマネジメントB(プロセスを簡素化したケアマネジメント)、ケアマネジメントC(初回のみ介護予防ケアマネジメント)があります。

利用実績及び見込量 (単位:回/年)


	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
介護予防支援	5,035	5,329	5,623	5,917

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(5) 介護給付等サービスの充実・強化に向けたその他の取組


(ア) 介護給付サービス

① 在宅限界点の向上に資するサービスについての普及啓発


 市広報等や圏域単位で実施する「介護保険セミナー」において周知します。

(イ) 総合事業


① 生活支援機能を強化した通所サービスの開発

 2018年度（平成30年度）の試行実施に向けて取り組みます。

② リハビリ職との連携による機能回復訓練に特化した短期集中予防型通所サービスの開発と提供体制強化

 2018年度（平成30年度）の試行実施に向けて取り組みます。

③ 訪問サービスにおける基準緩和型の導入についての検討

 2018年度（平成30年度）に導入について検討を開始します。

### 3 介護サービス等の円滑な提供と介護給付費等に要する費用の適正化

団塊の世代が75歳以上となる2025年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者数がピークを迎える2042年を見据え、引き続き、高齢者の自立した生活を支援し、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくためには、財源と人材をより重点的・効率的に活用する必要があります。

高齢者が質の高いサービスを利用できる環境整備を進めるため、利用者主体の体制づくり、介護サービスのレベルアップ、介護給付等に要する費用の適正化の推進に努めます。

#### (1) 利用者主体の体制づくり

利用者の選択により適切なサービスを利用できるよう、地域包括支援センターとの連携等により、「サービス情報の公表」制度の推進や情報提供、相談、苦情の解決等の体制整備を図ります。

#### (ア) 相談及び苦情処理体制の充実

介護保険制度等に対する疑問や利用相談については、相談内容に応じて、高齢福祉課、地域包括支援センター、介護保険施設や居宅介護支援事業所において対応していきます。

特に、地域包括支援センターにおいては、高齢者の総合相談等を実施していくとともに、必要な情報を提供するなど、多面的な支援に努めます。

#### ① 認定に対する不服

介護保険制度の円滑な運営にとって、要介護認定が公平・公正に行われることは不可欠であり、利用者保護の観点から、市が行った認定に対する不服申立てについては、県の介護保険審査会へ審査請求できること等、十分な説明を行い、申請者の権利の保障に努めます。

#### ② 介護サービスなどに対する苦情

利用した介護サービス等に苦情がある場合は、ケアプランを作成した介護支援専門員<sup>\*</sup>や介護サービス提供事業者に対し、調査等を行い、問題解決に努めます。

また、解決が困難な相談や広域的・専門的な相談については、県や山口県国民健康保険団体連合会と協議し、解決にあたるなど、関係機関が相互に連携し、適切に対応します。

(イ) 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの中立性及び公正な運営を確保するため、被保険者代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、介護サービス提供事業者等で構成する地域包括支援センター運営協議会を設置しています。

運営協議会では、「センターの設置等に関すること」、「センターの運営に関すること」、「センター職員の確保に関すること」及び「その他地域包括ケアに関すること」を所管します。


(2) 介護事業者との連携強化によるサービスの向上

福祉・介護へのニーズが多様化・高度化する中、支援を必要とする高齢者等のニーズを把握し、質の高いサービスを的確に提供する体制を整備するため、介護事業所等との情報共有や連携強化に取り組みます。

(ア) 介護サービス事業者の資質向上支援と連携強化

介護サービスの質の向上と連携強化を目的に次の取組を実施します。

- ① 利用者からの相談や苦情について、迅速に事業者に連絡し、改善に向けた指導・助言を行います。
- ② 実地指導や集団指導などにより、適切な介護保険事業運営の確保を図ります。
- ③ 介護保険制度の改正や本市の事業方針及び実施状況の共有を目的とした研修会の定期的な開催や、情報共有体制の整備により連携を強化することで、高齢者やその家族等のニーズにあった質の高いサービス提供の確保を図ります。

 介護事業所に対して、本計画の基本方針や事業状況の周知や意見聴取を目的に、定期的に研修会を実施します。


(イ) 介護支援専門員の資質向上支援と連携強化

介護支援専門員の質の向上と連携強化を目的に次の取組を実施します。

- ① ケアマネジメント能力の向上を目的に、次の研修・情報共有の体制を強化します。
  - ・介護保険制度の改正や本市の事業方針及び実施状況
  - ・ケアプランの点検等、ケアマネジメントの適正化事業に関すること

- ・複数のサービスの効果的な「組み合わせ」やその一体的な提供による在宅限界点向上や、自立支援・介護予防を目指すケアマネジメントに関する検討

- ② 相談体制、処遇困難ケースへの対応・支援を行います。
  - ・地域課題の把握と解決を目的に、各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を分類・分析した内容の共有

 居宅介護支援事業所に対して、本計画の基本方針や事業状況、地域課題や相談事例の分析内容の周知や意見聴取を目的とした研修会を年1回実施します。

#### (ウ) サービス評価システムの構築

サービスの質の向上を図るため、介護サービス提供事業者の自己評価や第三者評価の促進を図ります。

### (3) 福祉・介護人材の確保

福祉・介護へのニーズの増大に対応するため、介護職の働く環境を整備し、福祉・介護人材の確保等により、利用者が真に必要な過不足のない、質の高いサービスを提供できる体制づくりに取り組みます。

#### (ア) 福祉人材の養成と確保

安定的かつ良質なサービスの提供のためには、訪問介護員、看護師、介護支援専門員などの居宅サービスを担う職員や介護保険施設の職員など、サービスを支える人材の養成や確保が重要となります。

実習生や職場体験等の受入れや地域貢献活動への参加を促すことなどで将来の福祉を担う人材を積極的に養成するとともに、国・県や他の部局と連携を取りながら、サービス事業者との協働により、介護人材に関する実情の調査を行い、これに基づいて介護職への就職・転職希望者の受け入れ態勢について、実効的な取組を検討・実施することで、サービス事業者の計画的な人材の確保を促進します。

#### (イ) 福祉人材の定着支援と資質の向上

職員の定着支援と資質向上については、県との役割分担により、各種団体・



事業者等と連携を図りながら、各種研修等により支援します。

特に、高齢者支援の要となる介護支援専門員に対しては、より専門性を高めるため、研修等の機会を確保し、資質の向上に努めます。

また、職員の処遇改善策については、制度等の動向や先進事例等を注視し、特に総合事業のサービスのサービス開発や単価の設定において、処遇改善に資する施策を積極的に検討します。

#### (ウ) 魅力ある福祉職場づくり

福祉の業務に安心して従事できるよう、国や県とともに、福祉・介護のイメージアップに努めるなど、総合的な取組により魅力ある福祉・介護の職場づくりを推進します。



介護職の人材確保や処遇改善を含めた定着支援のための実効的な取組を行います。

#### (4) 介護給付等に要する費用の適正化

介護給付の適正化を図り、利用者に対する適切な介護サービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めます。

「防府市介護給付適正化事業実施計画」に基づき、介護を必要とする受給者を適正に認定し、真に必要とされるサービスが事業者から適切に提供されるよう介護給付等の適正化に取り組みます。

#### 第4期防府市介護給付適正化事業実施計画

##### (ア) 要介護認定の適正化

###### ① 認定調査の結果の点検等

本市の認定調査は、市職員、介護支援専門員及び介護保険施設職員が行っています。認定調査員の研修や委託調査結果の全件点検を行い、介護認定調査の平準化を図ります。

###### ② 介護認定審査会委員の研修等の開催

委員の全体研修や合議体ごとの研修、事例検討等を行い、各介護認定審査会における審査判定の平準化を図ります。

(イ) ケアマネジメント等の適正化

介護支援専門員の作成するケアプランについて、ケアプランの点検や研修会の実施等、保険者がともに確認し、気づきを促す協働作業を行うことで、介護サービスの質の向上・改善を図り、利用者が望む生活の実現を目指します。

 ケアマネジメントの適正化事業を実施します。


(ウ) 住宅改修等の点検

①住宅改修の点検

住宅改修費が高額なもの、改修規模が大きく複雑なもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケースなど、必要に応じて利用者宅を訪問し、点検します。

②福祉用具購入・貸与調査

軽度者に対する福祉用具貸与が原則認められていない車椅子等の例外的な給付について、介護支援専門員からの報告書を受け、貸与の必要性を確認します。

 福祉用具や住宅改修の利用に関し、リハビリテーション専門職が関与する仕組みを検討します。

(エ) 縦覧点検・医療情報との突合

①縦覧点検

複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数の点検を行います。

②医療情報との突合

後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

縦覧点検及び医療情報との突合は、効率的な実施を図るため、国民健康保険連合会へ委託します。

(オ) 介護給付費通知

利用者に対して、事業所からの介護請求及び費用の給付状況等について通知することにより、利用者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供の普及啓発に努めます。また、適正な請求に向けた抑制効果の期待できる対象者・対象サービスに絞りこみ、通知を送付します。


(カ) 事業所の指導監督

地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業者に対し、指定・指定更新事務等の制度説明、介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正防止及びサービスの質の向上等を重点に指導・監督を実施します。

(キ) 介護保険制度の周知・啓発及び利用者への情報提供

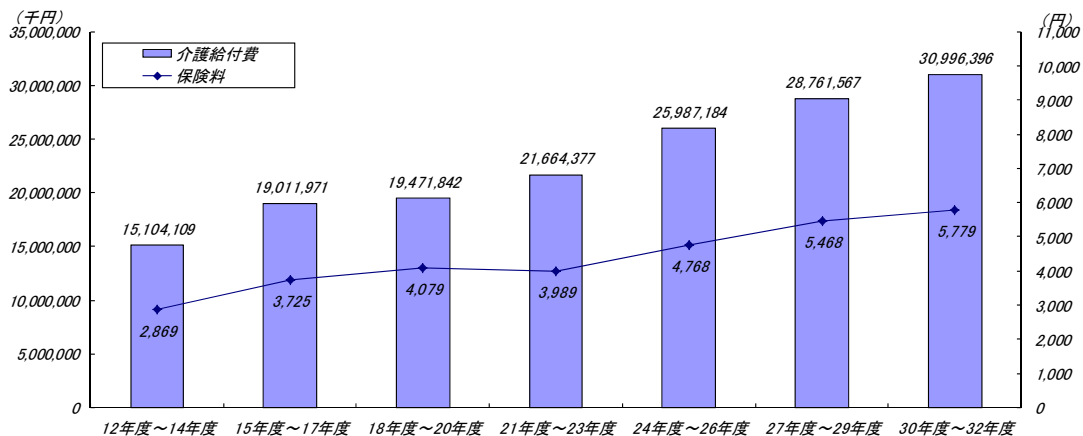
制度の周知について、市広報誌、各種パンフレットやホームページへの掲載、職員が地域に直接出向いて説明する出前講座等、様々な機会・媒体を活用して推進していきます。

また、介護予防の意識啓発等については、地域包括支援センターを窓口、地域団体や介護支援専門員、介護サービス提供事業者等の関係者と一体となって推進していきます。

 計画の趣旨や地域課題及び各事業の内容について、市広報等で周知するとともに、各圏域単位で「介護保険セミナー」を定期的を開催し、周知を図ります。

## 4 保険給付費総額等と第1号被保険者の保険料基準額

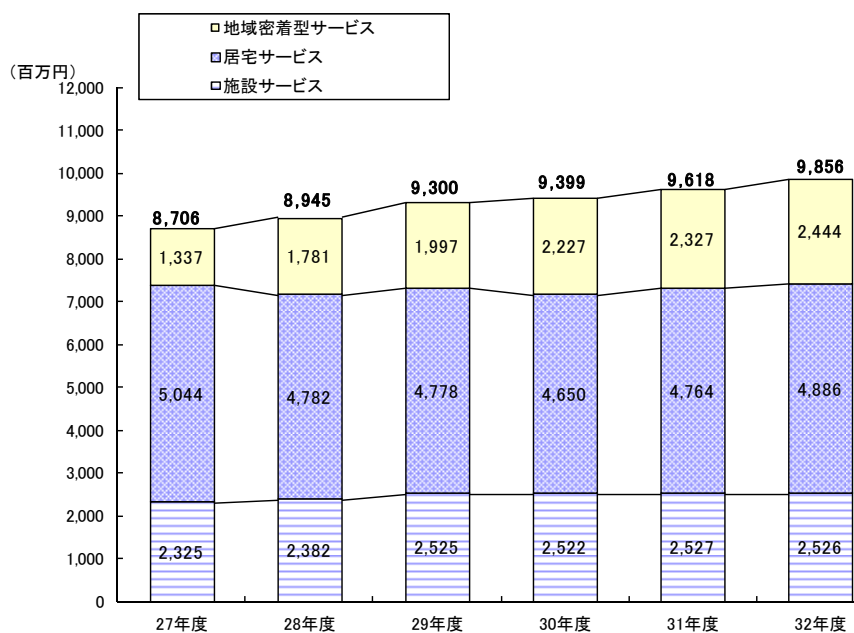
### (1) 保険給付費総額と第1号被保険者保険料基準額



※平成29年度は見込み。平成30年度以降は推計値。

### (2) 主な介護給付費の推計

計画期間の主な介護保険サービスの見込量及び給付費は、地域密着型サービス・在宅サービスの大きな伸びを見込んでいます。



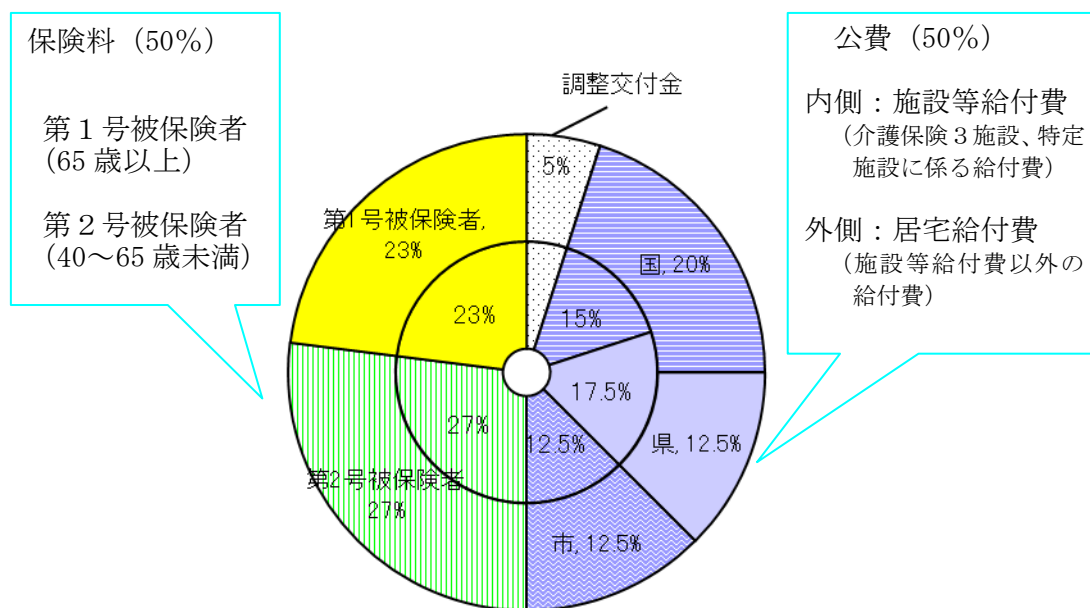
※平成29年度以降は見込み。

(3) 介護保険事業に係る給付費の財源のしくみ

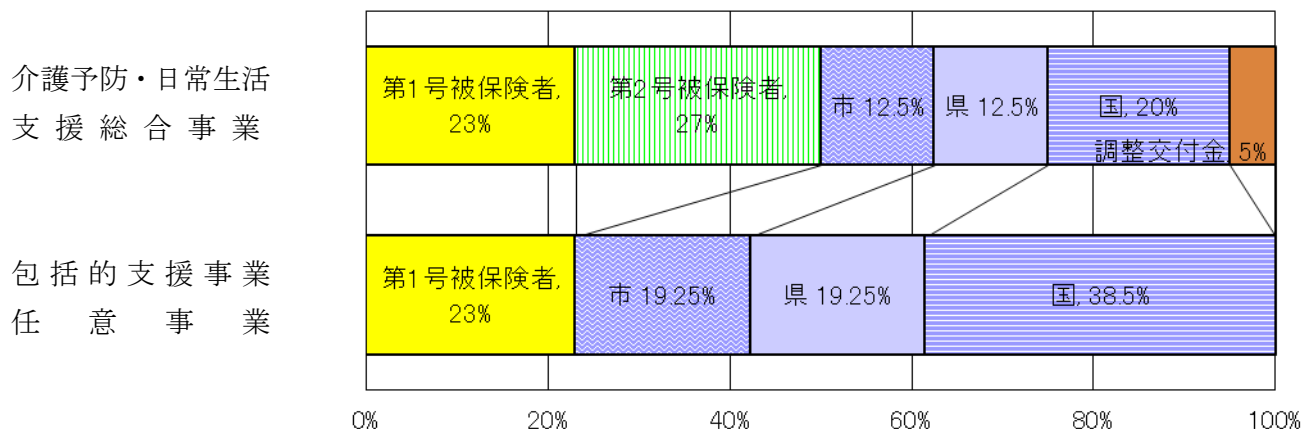
介護サービスに係る介護給付費等は、保険料（50%）と国・県・市の公費（50%）で賄います。

介護保険事業計画期間の保険料の負担割合は、第1号被保険者（65歳以上）が前期より1%上昇し、23%となり、第2号被保険者（40～65歳未満）が27%となります。

《介護給付費等の財源構成》



《地域支援事業費の財源構成》



(4) 保険料の段階設定

国の指針・低所得者層の保険料上昇幅の抑制などを考慮し、国の標準段階を細分化しています。

《第1号被保険者の保険料の段階設定》

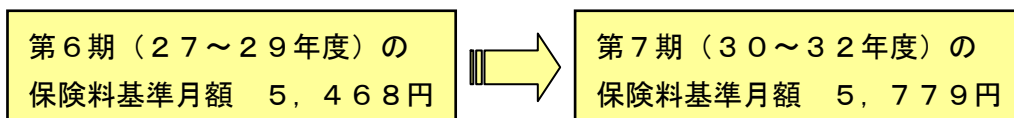
第6期(27~29年度)					第7期(30~32年度)				
所得段階	対象者		国基準 保険料率	算定式	所得段階	対象者		国基準 保険料率	算定式
1	①生活保護受給者 ②市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者		基準額 ×0.5	基準額 ×0.5	1	①生活保護受給者 ②市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者		基準額 ×0.5	基準額 ×0.5
		合計所得金額+課税年金収入≤80万円					合計所得金額+課税年金収入≤80万円		
2	本人が 市民税非課税 (市民税非課税世帯)	合計所得金額+課税年金収入≤120万円	基準額 ×0.75	基準額 ×0.72	2	本人が 市民税非課税 (市民税非課税世帯)	合計所得金額+課税年金収入≤120万円	基準額 ×0.75	基準額 ×0.72
3		合計所得金額+課税年金収入>120万円	基準額 ×0.75	基準額 ×0.75	3		合計所得金額+課税年金収入>120万円	基準額 ×0.75	基準額 ×0.75
4	市民税課税世帯で 本人が市民税非課税かつ 合計所得金額+課税年金収入≤80万円		基準額 ×0.9	基準額 ×0.9	4	市民税課税世帯で 本人が市民税非課税かつ 合計所得金額+課税年金収入≤80万円		基準額 ×0.9	基準額 ×0.9
5	市民税課税世帯で 本人が市民税非課税		基準額 ×1.0	基準額 ×1.0	5	市民税課税世帯で 本人が市民税非課税		基準額 ×1.0	基準額 ×1.0
6	本人が 市民税課税	本人の合計所得金額が 120万円未満	基準額 ×1.2	基準額 ×1.1	6	本人が 市民税課税	本人の合計所得金額が 120万円未満	基準額 ×1.2	基準額 ×1.15
7		本人の合計所得金額が 190万円未満	基準額 ×1.3	基準額 ×1.2	7		本人の合計所得金額が 200万円未満	基準額 ×1.3	基準額 ×1.25
8		本人の合計所得金額が 290万円未満	基準額 ×1.5	基準額 ×1.4	8		本人の合計所得金額が 300万円未満	基準額 ×1.5	基準額 ×1.5
9		本人の合計所得金額が 400万円未満	基準額 ×1.7	基準額 ×1.6	9		本人の合計所得金額が 400万円未満	基準額 ×1.7	基準額 ×1.7
10		本人の合計所得金額が 600万円未満		基準額 ×1.8	10		本人の合計所得金額が 600万円未満		基準額 ×1.8
11	本人の合計所得金額が 600万円以上	基準額 ×2.0		11	本人の合計所得金額が 600万円以上	基準額 ×2.0			



※網掛けは第6期からの変更箇所

(5) 第1号被保険者の保険料基準額

平成30年度から3年間の介護保険給付費総額等を推計し、その介護保険給付費総額等から算出された保険料は、5,779円です。



第1号被保険者の保険料

所得段階	対象者	第7期(30~32年度) 保険料(円)			
		算定式	①月額	②年額	
1	①生活保護受給者 ②市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者	基準額 ×0.5	2,889	34,670	
	合計所得金額+課税年金収入≤80万円				
2	本人が 市民税非課税 (市民税非課税 世帯)	基準額 ×0.72	4,161	49,930	
3		基準額 ×0.75	4,334	52,010	
4	市民税課税世帯で、本人が市民税非課税かつ 合計所得金額+課税年金収入≤80万円	基準額 ×0.9	5,201	62,410	
5	市民税課税世帯で、本人が市民税非課税	基準額 ×1.0	5,779	69,350	
6	本人が 市民税課税	本人の合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.15	6,646	79,750
7		本人の合計所得金額が200万円未満	基準額 ×1.25	7,223	86,680
8		本人の合計所得金額が300万円未満	基準額 ×1.5	8,668	104,020
9		本人の合計所得金額が400万円未満	基準額 ×1.7	9,824	117,890
10		本人の合計所得金額が600万円未満	基準額 ×1.8	10,403	124,830
11		本人の合計所得金額が600万円以上	基準額 ×2.0	11,558	138,700

[課税年金収入]

老齢年金等の収入(遺族、障害年金等の非課税年金以外)

[合計所得金額]

実際の収入ではなく、地方税法で定められた「合計所得金額」のことです。

年金所得(年金収入から公的年金控除を引いた後の金額)、給与所得(給与収入から一定額の控除額を引いた後の金額)、事業所得(必要経費を控除した後の金額)等の合計額で、配偶者、扶養、医療費、生命保険料などの所得控除を引く前の金額になります。

なお、第7期より、合計所得金額については、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額を用います。

同じく第7期より、第1段階から第4段階の合計所得金額については、年金収入に係る所得を控除した額を用います。

## (6) 低所得者の負担軽減対策

介護保険制度では、すべての被保険者が保険料を負担します。サービスを利用する場合は、利用料を支払うこととなりますが、本市は、低所得者等に配慮し、以下の負担軽減策等を実施しています。

### ア 保険料の減免措置

#### (ア) 災害減免

第1号被保険者又は生計を維持している方の居住する家屋等が、災害により損害を受けた場合に負担軽減を図ります。

#### (イ) 所得激減減免

第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する方の死亡、長期入院や失業等により収入が著しく減少した場合に負担軽減を図ります。

### イ 利用者負担の軽減措置等

#### (ア) 高額介護（予防）サービス費

利用者及び世帯の所得または課税状況により、利用料が過重なものとならないように世帯での月単位の負担に上限を設け、上限を超える額について給付することにより、負担軽減を図ります。

#### (イ) 高額医療合算介護（予防）サービス費

利用者及び世帯の所得または課税状況により、介護サービス利用料と医療費の自己負担が高額になった場合、医療保険と介護保険の両方の自己負担の合算額に上限を設け、上限を超える額について給付することにより負担軽減を図ります。

#### (ウ) 特定入所者介護（予防）サービス費

利用者及び世帯の所得または課税状況により、1日の食費・居住費の利用者負担額に上限を設け、上限を超える額について給付することにより、負担軽減を図ります。

#### (エ) 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

社会福祉法人が提供する特定のサービスを利用し、低所得で生計が特に困難な人に対して、利用料(施設サービス費、食費及び居住費(滞在費))



を一定額減額します。

(オ) 境界層該当者への対応

本来適用されるべき施設の居住費（滞在費）・食費や高額介護サービス費等の基準等を適用すれば、生活保護を必要とするが、より負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる場合には、その負担の低い基準を適用します。

(カ) 旧措置入所者への対応

平成12年3月31日以前に特別養護老人ホームに入所していた方（旧措置入所者）については、平成17年10月からの居住費・食費に関する見直し後も、低所得で生計が特に困難な人に対して、措置されていた時の費用徴収額を上回らないように負担が軽減されます。

保険料の軽減措置について

平成27年度から平成29年度まで、公費を投入して低所得者の保険料を軽減する仕組みが設けられました。

また、平成31年10月から公費を投入して低所得者の保険料を軽減する更なる仕組みが設けられる予定です。

平成30年度以降に保険料の軽減措置が設けられた場合は、速やかに対応します。


平成37年（2025年）の介護保険の費用について

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）の介護保険に要する費用を高齢者数や認定者数を用いて推計すると、次のようになります。

標準給付見込額	約120億円
地域支援事業費	約7億円
保険料基準額（標準段階）	年額87,360円
	月額7,280円



## 第5章 地域包括ケアシステムの 構築に向けた取組

マークは、今期計画目標を示しています。  
※の用語については、巻末の用語説明を御参照ください。

## 第5章 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組

### 1 在宅医療と介護連携の推進

疾病を抱えても、高齢者が住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の提供体制を整備することが必要です。かかりつけ医、在宅療養支援診療所、病院や地域医療支援病院である県立総合医療センターなどの医療機関と、訪問看護事業所、介護サービス提供事業所などの介護関係機関と連携し、多職種協働により在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を図ります。

#### (1) 地域の医療・介護サービスの資源の把握

医療機関や介護サービスに関する必要な情報を把握し、市ホームページやリーフレット等を利用しながら情報の提供に努めます。

#### (2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議の場として、市では2015年度（平成27年度）に設置した在宅医療・介護連携推進協議会で、地域の実情の把握や課題の抽出と解決に向けて継続的に協議を行っていきます。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の各団体においても在宅医療を推進するための組織が作られており、協議会と連携をとりながら切れ目なく在宅医療や介護サービスが一体的に提供できる体制整備についても、検討していきます。

#### (3) 医療、介護関係者の情報共有の支援

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報提供が必要です。

現在、入院と在宅の間の情報をつなぎ、スムーズな支援が提供できるよう、ケアマネジャーと入院施設の間で情報共有シートを作成し試行的に実施していますので、今後は、その活用に向けて検討していきます。

また、在宅療養中は、複数の支援者が関わることから、その情報共有の連携ツールとして作成した「おまもりノート」の普及に努めます。



なお、山口防府医療圏の3医師会は、2019年度をめぐり、かかりつけ医がICT\*を活用して圏内の中核病院の電子カルテ等を閲覧できる医療・介護連携情報システム（県央デルタネット）の構築を進めています。

これにより、地域住民が在宅での医療・介護を必要とする状態になった場合や入院治療が必要となった場合にも、各部門が患者情報を共有できる新たな医療・介護の情報連携体制の構築が見込めることから、このシステムの活用によって在宅医療・介護の連携が強化できるよう、活用方法について検討していきます。

#### （4）多職種連携のための研修

はあとふるねっと会議の全体会では、医療と介護関係者、地域の支援者が一緒になってグループワークを行い、多職種の連携について学び「顔の見える関係」作りを進めています。また、介護支援専門員や介護職の医療知識向上を目的に疾病別のテーマを取り上げ、専門の医師から講義をしてもらう多職種連携の研修会を開催しています。

今後も多職種のつながりを深め、高齢者により良いケアが提供できるように努めます。

#### 多職種連携の研修会

	内容
2015年度 (平成27年度)	防府市の在宅医療の「今」とこれからを阻む「壁」シンポジウム
2016年度 (平成28年度)	看取り事例における各職種の役割と連携シンポジウムとグループワーク
2017年度 (平成29年度)	覚えておいて損はない。口の中の病気・治療法講演会とグループワーク

#### （5）地域住民への普及

住み慣れた地域でできるだけ長く生活するには、地域住民に対して在宅医療、介護連携の理解を促進していくことが必要です。三師会や保健センター等とも連携しながら、在宅医療や介護サービスに関する講演会の開催やパンフレットの配布などにより地域住民への普及啓発に努めます。

### 市民対象の研修会

	内容
2016年度 (平成28年度)	最期まで自分らしく生きるために ～在宅医療と介護サービスの上手なつきあい方～
2017年度 (平成29年度)	「その時 どうする？」あなたの親が倒れたとき 家族と地域で支える在宅医療と介護 ※医師会と共催

#### (6) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築と推進

在宅医療に協力してもらえる医科、歯科の情報や居宅介護支援事業所などを日常生活圏域ごとに整理した在宅医療の手引きを作成しました。

今後も医師会等と協議を行いながら、医療と介護が切れ目なく提供できる体制を目指します。

#### (7) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

介護関係者やケアマネジャーから、在宅医療・介護連携に関する相談を受ける体制づくりとして、まずは、ケアマネジャーに対して相談内容についてアンケートを実施しています。それを踏まえ、効果的に利用できる相談体制を検討していきます。



地域の医療・介護関係者等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口の設置を検討します。

#### (8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

二次医療圏内で各市町の取組状況を把握し、退院時の情報共有など連携の方法について検討を行います。

## 2 認知症施策の推進

国は、65歳以上高齢者の約15%に認知症があると推計しており、今後、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者はますます増加すると予測されます。

本市の現状を見ても、要介護認定者のうち半数に認知症が見られ、そのうち在宅で生活をしている認知症高齢者の約4分の1がひとり暮らしという状況です。


地域の早期の気づきから相談窓口へつなぎ、その後の適切な医療や介護サービスの提供及び地域の見守り活動などの支援体制が一層重要となってきます。

そこで、認知症の早期発見・早期対応や予防、認知症高齢者への適切な接し方など市民への認知症に関する正しい知識の普及、啓発の推進に努めます。

また、認知症高齢者や家族への支援の推進役として配置した認知症地域支援推進員<sup>\*</sup>により、医療機関や地域包括支援センター等との連携のもと、相談支援体制の強化を進めていきます。

あわせて、現在、課題となっている若年性認知症<sup>\*</sup>について、理解の促進や早期診断、医療、介護の充実はもとより障害福祉施策等も含めた総合的な支援体制を築いていきます。

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で生活が続けられるよう、認知症高齢者等を支える温かい地域づくりの実現を目指します。

 認知症を支援する各施策の進捗状況を毎年度検証・評価し、防府市高齢者保健福祉推進会議等で公表し、事業の見直しを行うなど、PDCAサイクル<sup>\*</sup>を用いた実施管理を行います。

### (1) 普及・啓発の推進

認知症への理解ある地域づくりに向けて、小・中学生の頃から認知症に関する普及、啓発活動を行います。具体的には、地域包括支援センターや介護サービス事業者等に在籍するキャラバンメイト<sup>\*</sup>による認知症サポーター養成講座を地域や職域、教育現場で開催できるように、関係機関と連携を図るとともに、認知症サポーター養成講座を修了した者を把握するとともに、認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議を含めたより上級の講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進します。

また、地域での見守り支援の必要性を啓発するため、「認知症を考える集い」を開催し、認知症に対する理解を進めます。

認知症サポーター養成者数及び計画目標

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
養成者数	753	453	521	600	600	600
累計	3,826	4,279	4,800	5,400	6,000	6,600

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (2) 相談体制の充実

市や日常生活圏域ごとの地域包括支援センター、地域密着型サービス事業者など、認知症の身近な相談窓口を市民に周知し、きめ細かい相談体制と迅速な対応に心がけます。

さらに、相談窓口だけでなく、地域の様々な行事に出向き、気軽に相談できる体制を作ります。

また、医療機関、介護サービス事業所、地域包括支援センター等の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人と家族の相談支援を行う認知症地域支援推進員を配置し、相談体制の充実を図ります。

## (3) 早期診断・早期対応

認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を、認知症の専門知識をもつ医療・介護の専門職がチームとなり、認知症に関する情報提供、病院受診や介護保険サービス利用、家族への支援などの初期支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム※」を設置し、初期対応の充実を図ります。

また、県立総合医療センター内に設置された認知症疾患医療センター※や認知症サポート医※など、認知症に関わる地域医療体制の中核的な役割を担う機関と、かかりつけ医の連携がとれるような体制整備に努めます。

認知症初期集中支援チームの取扱事例数

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
件数	-	3	8	10	10	10
累計	-	3	11	21	31	41

※2017年度(平成29年度)は見込み。



#### (4) 予防から認知症の状態に応じたサービスの提供

保健センターと連携し壮年期の健康な時期から生活習慣病<sup>※</sup>予防に取り組み、早くから認知症予防についての意識づけを行います。高齢期には、規則正しい生活習慣を基礎とし、運動習慣や社会活動への積極的な参加を促し、認知症予防に努めます。

認知症の状態に応じて、いつ、どこで、どんな医療、介護サービスを受ければ良いかを標準的に示した「認知症ケアパス<sup>※</sup>」の普及に努め、事業対象者や要支援・要介護認定者に対して、認知症の状態に応じたサービスを提供するとともに、医療機関など関係機関と連携を図り、認知症悪化の防止、在宅生活の継続や家族の介護負担の軽減に努めます。

また、介護保険の在宅・施設サービス及び地域密着型サービスの整備・充実を図るとともに、認知症高齢者の権利擁護<sup>※</sup>を推進するために、関係機関と連携しながら、成年後見制度<sup>※</sup>や地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の円滑な利用を支援していきます。

認知症ケアパス配布数

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
配布数	47,579	1,200	1,221	1,500	1,500	1,500
累計	47,579	48,779	50,000	51,500	53,000	54,500

※2017年度(平成29年度)は見込み。

#### (5) 認知症高齢者・家族を支える地域づくり

認知症の人が暮らしやすい地域づくりを推進するためには、生活支援や生活しやすい環境の整備、社会参加や生きがいづくりなど多角的な観点からの取組が必要です。

認知症高齢者を支える家族の会（あじさいの会）では、介護に関する情報交換や学習会を行うなど、お互いに介護についての悩みを話し合い、精神的ストレスが軽減できる場になるように、県や関係機関と連携を図りながら活動を支援します。また、認知症の人やその家族、地域住民など、誰もが自由に参加できる集いの場である「認知症カフェ<sup>※</sup>」の開設・運営の支援を行います。

徘徊のおそれのある認知症高齢者が行方不明となった場合の早期発見、保護につなげるため、事前に市・警察へ身体的特徴を登録し、徘徊が発生した場合に速やかに協力関係機関に情報を提供できる仕組み

「防府市みまもり（徘徊）SOS ネットワーク」の拡充に努めます。



また、認知症高齢者の外出時の安全や地域の見守り、行方不明時の早期発見・本人確認に役立つステッカー等の導入を検討します。

認知症カフェ

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
事業所数	－	2	3	4	4	4
利用者数		44	300	400	450	500

※2017年度(平成29年度)は見込み。

防府市みまもり徘徊SOSネットワーク登録者数

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
新規登録者数	52	18	30	30	30	30
累計	52	70	100	130	160	190

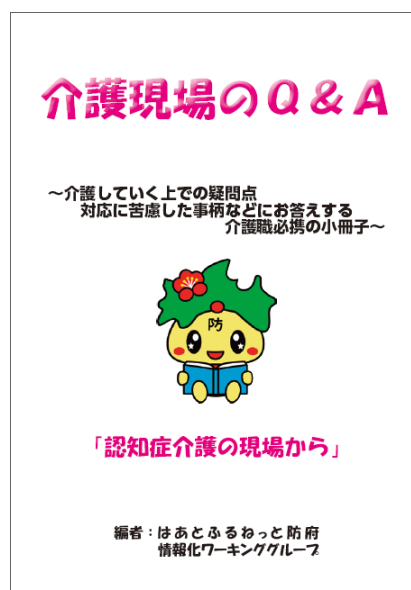
※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (6) 認知症高齢者支援者の質の向上と連携体制の充実

県や市と地域包括支援センターを中心として、保健・医療・福祉等関係機関や認知症を支える家族の会、ボランティア、地域住民と連携し、認知症高齢者の早期発見、早期対応を図り、一人ひとりの権利を守るために認知症高齢者に関するネットワークづくりの推進に努めます。

また、専門職やサービス提供事業所、地域などを対象に研修会や事例検討会を開催し、資質の向上に努めるとともに、支援者同士の連携体制を整備します。その他、介護従事者の負担軽減のため、

「介護現場のQ&A～認知症介護の現場から～」の小冊子を作成し、活用を広めます。

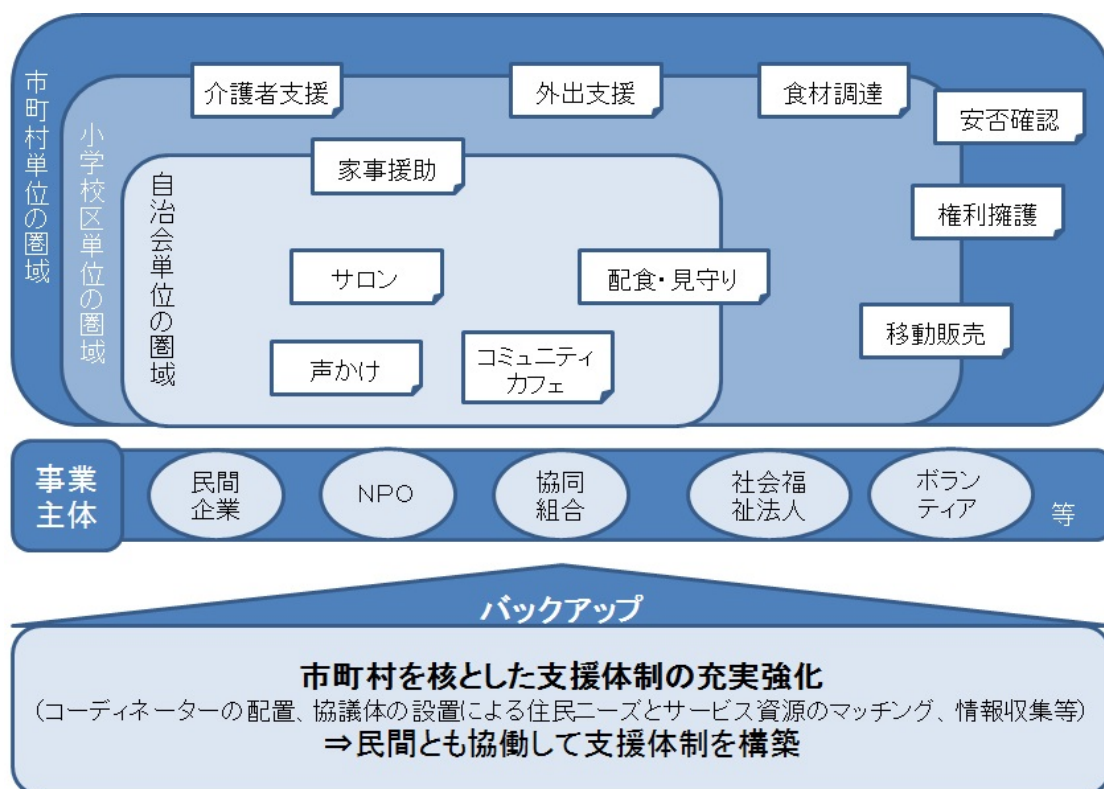


### 3 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

高齢者の在宅支援を支えるため、地域の実情に応じた取組ができるよう「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まりました。住み慣れた地域で元気で暮らし続けられるよう、住民主体の活動をはじめとした多様な資源の拡充と支え合いの体制の強化を図ります。

生活支援・介護予防サービスの体制整備にあたっては、市が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO法人<sup>\*</sup>、社会福祉法人<sup>\*</sup>、社会福祉協議会、地縁組織、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要があります。

その際、生活支援体制整備事業を活用した「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）<sup>\*</sup>」を第1層（市）と第2層（市内4箇所地域包括支援センター）に配置し、地域の資源や高齢者支援ニーズの把握を行います。また、多様な関係団体からなる「協議体<sup>\*</sup>」の設置等を通じて、互助を基本とした生活支援・介護予防サービスが実施できるようにしていきます。



生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

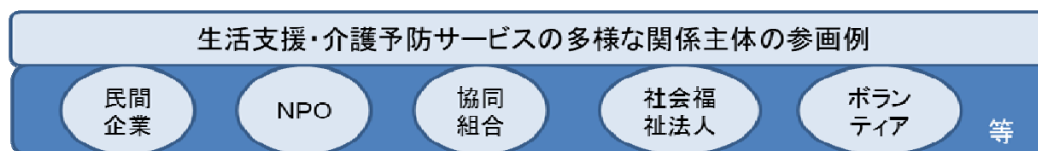
(1)生活支援コーディネーターの配置⇒多様な主体による多様なコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A)資源開発	(B)ネットワーク構築	(C)ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に不足するサービスの創出</li> <li>・サービスの担い手の養成</li> <li>・元気な高齢者などが担い手として活躍する場所の確保 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者間の情報共有</li> <li>・サービス提供主体間の連携の体制づくり 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング</li> </ul>

エリアとしては、第1層の市圏域、第2層の日常生活圏域(中学校区等)がある。

- ①第1層 市区域で、主に資源開発中心  
(不足するサービスや担い手の創出・養成・活動する場所の確保)
- ②第2層 日常生活圏域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

(2)協議体の設置⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進



引用:介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

▶ 介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス等を開始する際には、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行い、開始後の実施状況の検証の機会を設けるなど、PDCAサイクルを用いた実施管理を行います。

▶ 多様な地域の社会資源の情報は、生活支援コーディネーターと協議体を通じて、地域包括支援センターや介護支援専門員に提供します。

▶ 協議体等の活動から、高齢者のニーズに対応した資源を開発します。

## 4 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うことを目的とした会議です。

参加者は、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門職種だけでなく、高齢者の支援に係る民生委員や自治会などの地域の関係者をはじめ、民間事業者や警察、司法関係者など、その課題を解決するために、その課題ごとに必要な参加者により構成されています。

なお、地域ケア会議には以下の3つの形態があり、それぞれを連携させることによって、「個別課題解決機能」、「ネットワーク構築機能」、「地域課題発見機能」、「地域づくり・資源開発機能」及び「政策形成機能」の機能を持たせています。

### (1) 個別会議

個別会議とは、高齢者本人や家族・世帯等の状況により支援等が困難な個別事例について、その支援の方法や今後の対策を具体的に検討する会議です。

### (2) 圏域別会議

圏域別会議とは、日常生活圏域（概ね中学校区）ごとに開催するもので、個別会議や専門職やその他支援者等の日々の活動において見出した圏域ごとの地域課題について、参加者がその課題を共有し、課題解決についての検討を行うための会議です。

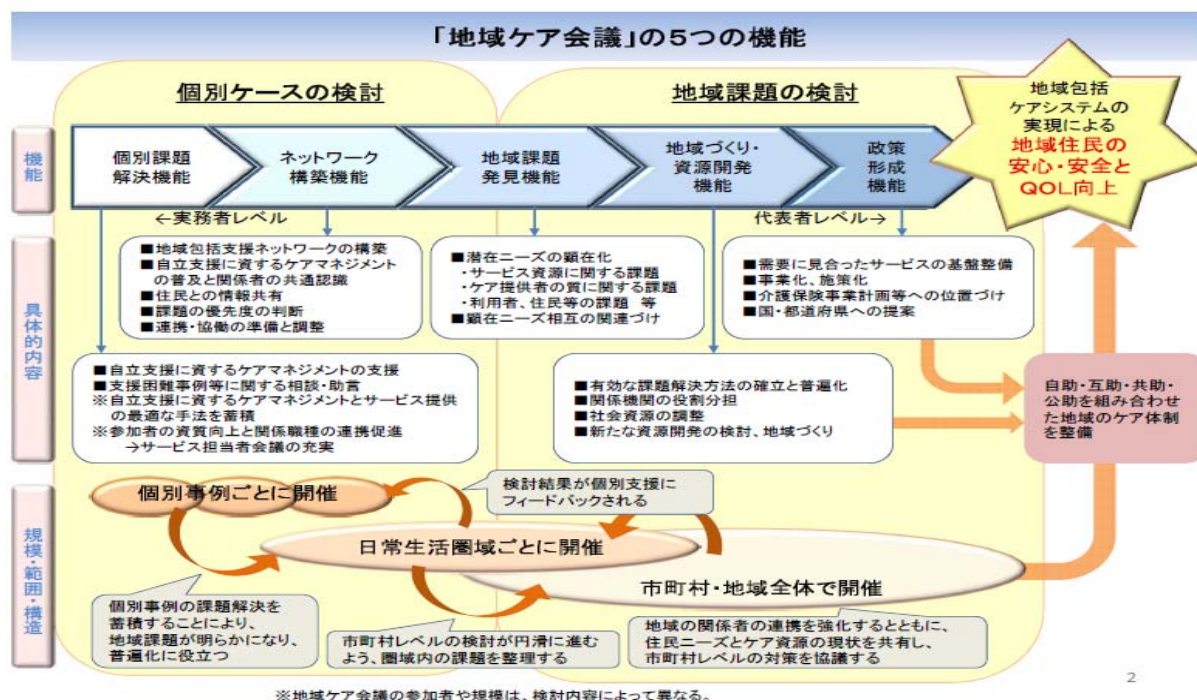
### (3) 地域ケア推進会議

医療・福祉・行政・地域の各関係機関が集まり、多職種間のネットワークについて検討する「はあとふるねっと会議」を地域ケア推進会議として位置づけ、地域包括ケアシステム構築にむけて協議を行っています。

地域の実情から、高齢者の閉じこもりを地域課題と見出した向島地域の地域ケア会議を契機に、介護予防と買物支援を一体的に提供する「幸せます健康くらぶ」が開発されたことは好事例として全国に周知されていますが、このように地域ケア会議の推進により、地域課題を解決する政策を形成することが重要であり、これには市及び地域包括支援センターの役割が重要となっています。

今後は、個別会議や圏域別会議を充実させるなど、地域課題の解決のための効果的な地域ケア会議の体制整備に向けて取り組んでいくとともに、市民や関係機関に対し、地域ケア会議についての理解を深めるための働きかけを行い、協力を得られる体制づくりに努めます。





地域ケア会議の実施数

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
個別会議	9	4	6	10	15	20
圏域別会議	7	8	8	8	15	15
地域ケア推進会議	6	6	6	6	6	6

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※地域ケア推進会議は、はあとふるねっと会議として実施

▶ 個別事例の検討等を行う地域ケア会議を積極的に開催し、その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築します。

▶ 地域ケア会議で検討した個別事例から明らかとなった地域課題の解決に向けた政策の提言を行います。

▶ 地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員が共有するための仕組みを作ります。

## 5 高齢者の居住安定に係る施策の推進

今後、急速な高齢化が進む中、少子高齢化や家族機能の希薄化等により、単身又は夫婦ふたりのみの高齢者世帯が増加することが見込まれています。

個人において確保する持家や賃貸住宅に加え、地域においてそれぞれの生活ニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健・医療・介護などのサービスが提供される前提となります。

このことから、入居者が安心して暮らすことができるよう、地域におけるニーズに応じて高齢者向け住まいが適切に供給される環境の確保に努めます。

### (1) 居住関係施設の整備・充実 (施設整備計画 83 ページ参照)

#### (ア) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、65歳以上の方で環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な高齢者のための入所施設です。

本市には、1施設(定員50人)が設置されており、全室個室、バリアフリー\*化に対応し、居住環境の整備が図られています。

#### (イ) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、60歳以上の方(夫婦で入所する場合はどちらかが、60歳以上)で、家庭環境、住宅事情などの理由により、居宅での生活が困難な高齢者が低額な料金で利用できる施設です。

本市には、1施設(A型:定員100人)が設置されており、バリアフリー化などに対応し、居住環境の整備が図られています。

#### (ウ) ケアハウス

ケアハウスは、身体機能の低下などにより独立して生活することが困難な高齢者や、介護保険で施設入所が認められない要支援者などを受け入れる居住施設です。

本市には、1施設(定員50人)が設置されており、全室個室、バリアフリー化など居住環境の整備が図られています。

(エ) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホームは元気なうちから入居できるホームと、要介護になってから入居するホームがあり、またサービス付き高齢者向け住宅は主に自立あるいは軽度の要介護状態の高齢者を受け入れていることなど、入居条件（基準）、サービスの内容・費用などは各施設により異なるため、入居に関する問合せは各施設での対応となります。

また、空床情報については、「防府市有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅連絡協議会」から提供された情報を防府市のホームページで提供しています。

①有料老人ホーム

60歳以上の高齢者が暮らしやすいように配慮した「住まい」に、食事の提供、介護の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理など日常生活を送る上で必要な「サービス」が付いたものです。そのサービスは入居者の心身の状況に応じて、長い期間、広い範囲にわたって提供されます。

本市には、2017年（平成29年）10月1日現在、15施設が設置されています。

②サービス付き高齢者向け住宅

60歳以上（夫婦で入所の場合はどちらかが60歳以上）の方を対象とした施設です。バリアフリー対応の賃貸住宅において、高齢者が、安否確認や生活相談などのサービスが受けられます。

本市には、2017年（平成29年）10月1日現在、8施設が設置されています。



## (2) 住宅施策との連携

### (ア) 高齢者向け住まいの確保

高齢者が安全・安心して生活できるよう、高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けることができる良好な居住環境を備えた高齢者向け住宅等の普及を図るため、住宅担当部局と連携し「高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）」に定めるサービス付き高齢者向け住宅の登録制度の内容並びに本市の公営住宅、サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームの設置状況等の情報を周知する等、高齢者向け住まいの確保を支援します。

また、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律（平成29年法律第24号）」に基づき、県や住宅担当部局等と連携して、住宅セーフティネット機能の強化について検討していきます。

### (イ) 公営住宅の建替や優先入所

現在、本市では、「防府市公営住宅長寿命化計画（平成24年2月）」に基づき、老朽化した公営住宅の建替を進めています。建替に際しては、エレベーターや手摺りを設置するなど、住戸内のバリアフリー化を行い、子どもから高齢者までの誰もが安心して暮らすことができる公営住宅を目指します。

また、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給に関する法律（平成19年法律第112号）」の規定に基づき、公営住宅の入居者の選考に当たっては、住宅確保要配慮者（低額所得者、被災者、60歳以上の方（単身又は夫婦のみの高齢者世帯など）、障害者、子どもを育成する家庭その他住宅の確保に配慮を要する者）の居住の安定に配慮するよう努めます。

### (ウ) 低所得高齢者等住まい・生活支援の推進

少子高齢化、家族機能や地域社会の連帯の希薄化等により、自立した生活を送ることが困難な低所得・低資産高齢者については、住まいの確保のみならず、家族の代替機能ともいえる生活支援の確保も必要になります。現在、国では、社会福祉法人やNPO法人等が、地域支援の拠点となること等を通じ、既存の空き家等を活用した低廉な家賃の住まいの確保の支援及び日常的な相談等（生活支援）や見守りにより、高齢者が住み慣れた地域において継続的に安心して暮らせるような体制を整備するため、「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」を実施していることから、本市では、今後、このモデル事業の結果を参考に研究・検討を行います。

**(3) 高齢者の住宅整備・改修に対する支援**

高齢者の住宅改修における、専門家の助言を行う場として、社会福祉協議会が行う「住宅窓口相談」等を紹介し、個々のニーズに合った住宅改修が行なえるように支援します。

また、住宅改修に関わるリハビリ専門職、建築士、ケアマネジャーの資質の向上を目的として、情報交換会や研修会の開催を支援します。

**(4) 居住環境の整備**

安全で安心して生活できる空間を確保するため、歩行者の安全性が優先される道路の整備や、気軽に立ち寄れる公園の整備、さらに小スペースを活用したポケットパーク\*の整備などに努めます。

## 6 地域包括支援センターの体制整備

地域包括支援センターは、「介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援することを目的とする施設」です。

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、介護保険事業の運営を核としながら、地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的役割を果たすことが地域包括支援センターに求められています。

本市においては、以下のとおり、第2章で設定している日常生活圏域ごとに1箇所の地域包括支援センターを設置しており、東圏域、西圏域、南圏域、北圏域については、委託により設置し、野島地域を市直営で担当しています。

各地域包括支援センターにおいて、包括的支援事業及び介護予防事業などを適切に実施していくために、国の人員配置基準に基づき、社会福祉士、主任介護支援専門員※、保健師等の3職種を適正に配置しています。本市は委託型地域包括支援センターに対し、委託方針を示して3職種が一体となって事業が推進されるよう指導・支援に当たります。

また、市直営の防府市地域包括支援センターについては、基幹的役割を担い、事業の推進をしていくことになるため、より専門職の資質の向上を図っていきます。

日常生活圏域	名 称	担 当 地 域	区分
防府東圏域	防府東地域包括支援センター	牟礼、松崎、富海	委託
防府西圏域	防府西地域包括支援センター	中関、華城、西浦、大道	委託
防府南圏域	防府南地域包括支援センター	勝間、華浦、新田、向島、野島※	委託
防府北圏域	防府北地域包括支援センター	佐波、右田、玉祖、小野	委託

※野島は離島であることを考慮し、市の直営包括で担当しています。

### (1) 包括的支援事業の実施

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターを中核として包括的支援事業を実施します。特に、

- ①介護支援専門員個人だけでなく、地域住民やサービス事業所に対して介護予防や自立支援に関する理解を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を作ること

②地域ケア会議を開催することを通じて、市が多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークを進めていけるようにすること  
 という2つの役割が求められており、ニーズ調査で明らかになった各圏域の特徴と課題を踏まえ、地域特性に応じた事業実施に努めます。


包括的支援事業	内 容
①介護予防ケアマネジメント事業	総合事業のサービス利用者に対して、自立した自分らしい生活を支援するためのサービス提供に向けた支援を行います。
②総合相談・支援事業	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活が継続できるように、介護や保健、福祉、医療や生活など様々な相談に対応し、適切な機関や制度・サービスにつなげるなど、継続的な支援を行います。
③権利擁護事業	権利侵害を受けている、またはそのおそれのある高齢者が、地域で安心して、尊厳ある生活が維持できるよう、専門的・継続的な視点から権利擁護のための支援を行います。
④包括的・継続的ケアマネジメント事業	多様な生活課題をかかえている高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を維持するために地域の関係機関や多職種と連携を図るとともに、介護支援専門員に対する個別の相談や支援を行います。
⑤在宅医療・介護連携の推進	医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、日常圏域において必要となる在宅医療・介護連携体制の充実を目的に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護事業所、地域包括支援センター等の協力を得つつ、計画的かつ効果的に連携体制の整備に係る活動を推進します。
⑥認知症施策の推進	認知症の状態に応じて、適時・適切に切れ目なく保健医療サービス及び福祉サービスが提供される仕組みの構築を目指して、認知症初期集中支援チームの活用推進や地域の見守りネットワークの構築、認知症サポーターの養成や活用その他認知症の人とその家族への支援に関する取組を推進します。
⑦生活支援サービスの体制整備	各包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズや資源を把握した上で、高齢者を支援の担い手として養成することや、資源開発、活動主体のネットワークの構築、高齢者や地域のニーズと地域資源のマッチングを行い、生活支援や介護予防サービスの基盤整備を行います。
⑧地域ケア会議の充実	医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策の形成を行うことで、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を図ります。


## (2) 地域包括支援センターの機能強化と適切な運営及び評価


包括的支援事業を推進していくためには、地域包括支援センターと市の役割を明確にし、効果的・効率的な運営体制の構築を進めていく必要があります。

このことから、包括的支援事業のうち、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」については、市が中心的役割を果たし、地域包括支援センターは、専門的なスタッフを配置し、包括的支援事業及び地域ケア会議を充実させます。

なお、市は包括支援センターの現状と課題を適切に把握し、「業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置」、「業務の役割分担の明確化と連携強化」、「事業の質の評価を行うことによる効果的な運営の継続」という3つの観点から複合的に機能強化に努めます。


 各地域包括支援センターの事業内容や運営状況に関する情報を、「介護サービス情報公表システム」を利用して公表します。

 地域の課題に対応するために、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、毎年度、地域包括支援センターの運営方針・支援・指導の内容を改善します。

 高齢者の総合相談窓口としての地域包括支援センターの認知度の向上に向け、高齢者だけでなく、現役世代にも認知されるよう工夫した周知活動を実施します。



## 第6章 生涯現役社会づくりの推進

マークは、今期計画目標を示しています。  
※の用語については、巻末の用語説明を御参照ください。

## 第6章 生涯現役社会づくりの推進

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、高齢者が生涯を通じて、健やかで自立した生活を送り、豊富な知識や経験、技能等を活かして仕事やボランティア活動、生涯学習・スポーツなどでいきいき活躍できるよう、介護予防・自立支援や健康長寿への取組を強化します。また、高齢者を支える家族への支援を充実し、高齢者を取り巻く環境の整備と高齢者を支え合う地域づくりを進めることにより、生涯現役社会づくりを推進します。

### 1 介護予防・自立支援と健康づくりの推進

#### (1) 一般介護予防事業

介護予防事業の推進に当たっては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要です。機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのバランスの取れたアプローチが必要です。

高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく参加でき、人と人がつながりを感じられるような住民運営の通いの場を充実させることなど、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進するために、65歳以上高齢者すべてを対象に「一般介護予防事業」を実施します。

#### (ア) 介護予防把握事業

高齢者本人や家族、民生委員、医療機関等地域からの情報等の活用により、閉じこもりなど何らかの支援を必要とする者を把握し、介護予防活動へつなげます。

#### (イ) 介護予防普及啓発事業

健康づくりや介護予防に関する住民の関心が高まるよう、市広報やケーブルテレビ、コミュニティFMラジオ等を活用し、転倒予防や認知症予防等の具体的な方法について、創意工夫しながら普及・啓発を行います。

介護予防に取り組む意識づけを高齢者の健康づくりを担当する保健センターと連携をしながら行います。



## (ウ) 地域介護予防支援事業

高齢者が気軽に運動や認知症予防、閉じこもりを予防するためには、身近なところでの場づくりが大切です。地域の公民館や自治会館、老人憩の家<sup>※</sup>など高齢者が集まりやすい場所に、住民主体の介護予防を目的とした集いの場をつくるために、地域のボランティアの育成及び運営の支援を行います。

## ①介護予防教室の開催

転倒予防や認知症予防など、介護予防を進めるための教室や講演会を地域の公民館等で開催します。

また、老人クラブ<sup>※</sup>や関係団体等と連携し、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、認知症予防等介護予防活動を推進していきます。

介護予防教室の開催数  
利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
開催数	65	70	80	90	90	90

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## ②介護予防に関する指導者の派遣

地域の自主的な介護予防の取組を進めるため、歯科衛生士、管理栄養士や健康運動指導士などの専門職を、ふれあい・いきいきサロン<sup>※</sup>へ派遣し、技術的な支援を行います。

介護予防に関する指導者の派遣  
利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
派遣回数	31	34	37	40	43	46

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## ③幸せますデイステーション

地域の団体が、65歳以上の全ての高齢者を対象とした「集いの場」で介護予防に資する活動を実施する場合に、介護専門職の派遣費用などの費用を補助します。

ただし、移動支援幸せます型補助等により参加者の生活支援を実施する団体に限ります。(144 ページ参照)

幸せますデイステーション(一般介護予防事業)  
利用実績及び計画目標

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
団体数	-	2	3	5

※2017年度(平成29年度)は見込み。

④生涯学習活動の情報収集・情報提供

公民館活動や生涯学習のサークル等で行われる運動や趣味活動も介護予防に効果的な活動であることから、担当課との連携のもと情報の収集と情報提供を行います。

(エ) 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業が効果的に実施されているか、評価を行います。

(オ) 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を機能強化するため、介護予防事業・住民主体の通いの場に対してリハビリ専門職と連携し、やまぐち元気アップ体操の普及に努めます。

やまぐち元気アップ体操実施団体  
利用実績及び計画目標

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
団体数	2	9	13	17

※2017年度(平成29年度)は見込み。



介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上参加者数を把握し、その参加率向上に向けた実効的な仕組みを検討します。

## (2) 「みんなでつながり思いやる健やかなまち防府」を目指した健康づくりの推進

高齢期は、退職等により時間的な余裕ができる中で、健康意識が高まり、食生活や運動習慣も改善する時期ですが、年齢と共に身体機能が低下するため、日常生活の機能維持と健康づくりが必要となります。

このため、壮年期から生活習慣の改善を重視した健康づくりを進めるとともに、高齢者の健康づくりを目的に、日頃から声をかけ合いながら健康的な生活習慣を維持する、「住民が主体となった健康づくり」を推進し、健康寿命の延伸に向けて取り組みます。

### (ア) 健康的な生活習慣の確立

#### ①健康づくりの推進

2015年度（平成27年度）に防府市健康増進計画「健やかほうふ21（第二次）」を策定し、2016年度（平成28年度）にはこの計画を推進するための行動計画を策定しました。

みんなでつながり思いやる健やかなまち「ほうふ」、を基本理念として、各世代の健康課題の解決にむけての取組を推進しています。

この計画では、課題ごとに「食べよう部会」（栄養、食育・歯と口の健康）、「動こう部会」（身体活動、運動）、「守ろう部会」（日頃の健康管理・喫煙）、「楽しもう部会」（こころの健康）を編成し、健康づくりの土台となる「つながり」を重視しながら、各世代の生活の実状を考えることにより、市民の抱える健康上の課題を見出しています。

若い年代のうちに基本的な生活習慣を身につけることが、生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸につながることから、乳幼児から高齢者までの市民一人一人が健康づくりを自分のこととして捉え、健康的な生活習慣が身につけられるような取組を進めていきます。

また、自分の心と身体を守るための検診（健診）の受診率の向上やこころの健康の増進を図るため、家庭、地域、学校、職域、行政等が一体となって、市民の健康づくりを支援するための環境を整備していきます。

#### ②推進体制の充実

市民の健康増進を推進するためには、行政の連携はもちろんのこと、地域全体で取り組む必要があるため、保健や医療、福祉、教育等各分野の専門家や、学識経験者、地域の代表者等で構成される「健やかほうふ21（第二次）推進委員会」を中心に、本市の課題を共有し、課題の解決を図っています。

(イ) 生活習慣病予防と健康増進事業

急激な高齢化の進展と疾病構造の変化に伴い、市民の健康の重要性が著しく増大していることから、高齢期になっても自立した生活が送れるように、若い世代からの健康づくりへの取組を推進しています。

特に、生活習慣病予防は若い世代からの規則正しい生活習慣が重要であることから、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査<sup>\*</sup>にも取り組んでおり、健診結果から生活改善が必要な人には、特定保健指導を実施しています。

また、健康寿命の延伸を目指して健康増進事業やがん検診等を推進します。

①健康教育

40歳以上の方を対象に生活習慣病の予防・転倒予防・健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、「自分の健康は自分で守る」という認識と自覚を高め、壮年期からの健康保持増進に役立てることを目的とし、保健センターや地域の公民館等で健康教育を実施します。

②健康相談

40歳以上の方を対象に、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に役立てることを目的に、健康相談を実施します。

③訪問指導

家庭において保健指導が必要な方などに対して、保健師、栄養士等が必要な生活、栄養指導を行います。

④がん検診

がんは全国的に死因の第1位を占め、本市も同様です。ほとんどのがんは早期発見、早期治療により治癒が可能であり、がんによる死亡を減少させるためにがん検診を実施します。本市は、各がんともに検診の受診率が県内他市と比較し、とても低い現状にあります。各関係機関と連携を図り、受診率の向上に取り組んでいきます。

がん検診実施体制

区分		対象者	受診間隔
胃がん健診	胃内視鏡検診	50歳以上	2年に1回
	胃部エックス線検診	40歳以上	1年に1回
肺がん健診		40歳以上	1年に1回
大腸がん健診		40歳以上	1年に1回
乳がん健診		40歳以上女性	2年に1回
子宮がん健診		20歳以上女性	2年に1回
前立腺がん検診		50歳以上男性	2年に1回

各種がん検診受診率

区分	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
胃がん	4.3%	1.9%	4.0%	6.0%	8.0%	10.0%
肺がん	6.2%	2.8%	4.0%	6.0%	8.0%	10.0%
大腸がん	9.6%	4.1%	6.0%	8.0%	12.0%	15.0%
乳がん	20.4%	11.4%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
子宮がん	29.2%	14.1%	16.0%	18.0%	20.0%	23.0%
前立腺がん	-	2.1%	3.0%	6.0%	8.0%	10.0%

※2017年度(平成29年度)は見込み数

※受診率の根拠となる対象者数は、平成28年度から国の算定方法が変更されたため、対象者が増加している。

みんなつながり思い  
健康かなまち「ほうふ」



すこやかにこサン

防府市健康づくりキャラクター

## 2 高齢者と家族等を支える生活支援の推進

### (1) 高齢者への生活支援

#### (ア) 生活管理指導短期宿泊事業

日常生活に対する指導、支援を要する要介護認定の対象とならない高齢者を、家族等に代わって一時的に支援する必要がある場合等に、養護老人ホーム等への短期間の宿泊による支援を実施します。

##### 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	14	8	11	12	13	14

※2017年度(平成29年度)は見込み。

#### (イ) 有料在宅福祉サービス事業

社会福祉協議会では、高齢者や障害者の日常生活の負担を軽くするため、住民参加型(会員制)により家事援助を行う「有料在宅福祉サービス事業」を実施しています。

#### (ウ) 在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業

住民税非課税世帯に属し、常時失禁状態でおむつが必要と認められる高齢者に対し、快適な生活の確保と経済的負担の軽減を図るため、紙おむつ引換券を交付します。

##### 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
給付対象者数	1,200	1,247	1,342	1,400	1,450	1,500

※2017年度(平成29年度)は見込み。

#### (エ) 訪問理美容サービス事業

理髪店や美容院に出向くことが困難な在宅の高齢者に対して、居宅でこれらのサービスを受けられるよう、理容師または美容師の訪問経費を助成します。

##### 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	14	9	12	13	14	15

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (オ) 高齢者はり・きゅう施術費助成事業

高齢者の生活の安定と健康の増進を図るため、70歳以上の医療保険加入者（国民健康保険被保険者は除く）及び後期高齢者医療被保険者に対し、はり・きゅうの施術費の一部を助成します。

## 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	1,386	1,571	1,656	1,740	1,820	1,890

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (カ) 高齢者日常生活用具給付等事業

防火等の配慮が必要なひとり暮らしの高齢者等に、電磁調理器、自動消火器の給付を行います。所得に応じて自己負担があります。

## 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	9	8	7	8	9	10

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (キ) 福祉電話設置・基本料金等助成事業

安否確認等を容易にし、孤独感をいやすため、ひとり暮らし高齢者を対象に電話加入権を貸与し、月々の基本料金を助成します。

## (ク) 寝具類等洗濯乾燥消毒事業

生活困窮者である在宅寝たきりひとり暮らし若しくは虚弱高齢者等に対して、日常生活に使用する寝具の洗濯・乾燥・消毒を行い、高齢者の快適な生活の確保と健康の保持を図ります。

## 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用世帯数	295	333	340	330	330	330

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (ケ) 生活支援のための訪問事業

社会適応が困難な高齢者に対する指導や支援を社会福祉法人等に委託して行う生活管理指導員派遣事業を実施しています。

(コ) 防府市社会福祉協議会による支援事業

福祉総合相談や小地域福祉活動等から見えてくる、地域住民の生活上の福祉課題に対し、関係団体・機関と連携をとりながら諸事業に取り組みます。

項目	内容
福祉総合相談事業	・法律等専門相談を含む福祉総合相談の実施
有料在宅福祉サービス事業	・会員制による家事援助サービス等（有料）の実施
地域福祉活動推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅介護者の集いの開催と在宅介護者の会の支援</li> <li>・地区在宅ひとり暮らし老人の会の開催</li> <li>・ネットワーク学習会、地区社会福祉協議会研修会の実施</li> <li>・福祉車両（車椅子同乗カー）及び車椅子、松葉杖等福祉用具の貸出</li> </ul>
介護予防事業	・転倒骨折予防教室等の開催
地域福祉権利擁護事業 （日常生活自立支援事業）	・判断力が十分でない方が安心して暮らすための支援
法人成年後見受任事業	・経済的な理由や個人成年後見できないときの支援
資金貸付事業	・経済的な自立を踏むことで安定した生活を支援



## (2) 高齢者の移動及び外出支援体制の整備

高齢者の移動及び外出支援については、高齢者及び家族のニーズが高く、「買物難民」という言葉があるほど、地域課題として高く認識されています。

また、高齢運転者による重大な交通死亡事故の相次ぐ発生や改正道路交通法の施行等を背景に、運転に不安を感じる高齢者が、自家用車に依存しなくとも生活の質を維持していくことが課題となっています。

今後、このニーズへの対応や地域課題の解決に向け、様々な手法により移動及び外出支援を行います。

### (ア) 介護予防・日常生活支援総合事業による支援

軽度の要介護認定者や要支援者等やその家族には、買物や病院への送迎ニーズが高いため、介護予防・日常生活支援総合事業によって、このニーズに対応していきます。

また、地域の互助活動の推進や先進的な取組等の導入検討など、柔軟に対応することで、新たな支援体制を提供していきます。

#### ①移動支援幸せます型補助制度による移動支援（利用見込み 86 ページ）

サロンや通所型のサービスへの送迎を、サービス等を運営する主体とは別の主体が行う場合に、別途定めた費用に対して補助金を交付することで、高齢者等の移動を支援する団体等を確保し、高齢者の外出を促します。

#### ②生活維持型の通所サービスによる移動支援

生活維持型の通所サービスの利用者の送迎を利用した移動支援について検討し、利用者の利便性の向上を目指します。

#### ③幸せます健康くらぶによる外出支援（利用見込み 88 ページ）

商業施設又は公民館等において介護予防教室を実施し、介護予防と買物支援を一体的に提供するサービスです。

なお、この支援方法は、平成29年（2017年）9月29日付け老振発0929第1号にて、厚労省より「介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスにおける訪問型サービスDの実施可能モデル」として周知されています。（制度の詳細は143ページ）



移動支援幸せます型補助を活用した移動支援団体数を増やすとともに、新たな支援策についても検討します。

(イ) 防府市高齢者等バス・タクシー運賃助成事業

高齢者等の移動手段を確保し、外出しやすい環境を創出するため、助成要件に該当する者にバス・タクシーの利用助成券を発行しています。

(ウ) 公共交通計画の整備

地域公共交通の活性化及び再生に関する法律（平成19年法律第59号）に基づく地域公共交通網形成計画（計画期間：2018年度（平成30年度）から6年間）を2017年度（平成29年度）中に策定し、持続可能な公共交通ネットワークの形成を図ります。

ネットワークの形成にあたっては、バス路線の見直しや新しい交通モードの導入等、地域の実情に応じた移動手段の確保に努めます。

(エ) 移動や利用が容易な都市空間の整備

「市民誰もが心地よく暮らせる、うるおいと活力に満ちたまちづくり」を実現するため、高齢者や障害者が日常生活において、自由に活動できる都市基盤や都市機能の整備を促進し、高齢者などが積極的に社会参加できる都市空間を創出していくための環境整備に努めます。

道路における歩道・車道の分離、幅広い歩道の整備、段差の解消・障害物の排除、歩行者専用道路、誘導標示などの充実、公共施設におけるエレベーター、スロープ、障害者用トイレの設置やタウンモビリティ<sup>※</sup>の普及など、バリアフリーをめざした市街地の整備を図ります。また、民間の施設に対しても、これらの導入を積極的に働きかけていきます。

## (3) 家族介護者への支援

介護サービス等の利用による家族等介護者の支援に加え、次の支援により介護者の支援を推進します。

## (ア) 家族介護慰労事業

過去1年間介護サービスを受けていない介護度の高い(要介護4・5)高齢者を、在宅で介護している家族介護者に家族介護慰労金を支給し、介護者への慰労と負担軽減を図ることで在宅介護を支援します。

## 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
対象者数	0	1	3	3	3	3

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (イ) 寝たきり高齢者等介護見舞金助成事業

要介護3以上の高齢者を在宅で介護している家族介護者に介護見舞金を支給し、介護者の心身の負担軽減などを図ることで在宅介護を支援します。

## 利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
対象者数	299	284	300	315	330	345

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (ウ) 在宅介護者リフレッシュ事業

寝たきりや認知症高齢者を介護している家族に対して、心身のリフレッシュの機会を提供するとともに、同じ悩みや体験をもつ者同士が交流を深め、当事者組織の活性化を図ります。

(4) 高齢者の安心・安全対策の推進

(ア) 緊急通報システムの充実

ひとり暮らし高齢者等に対して、24時間365日対応可能なオペレーターがいる受信センターにつながる緊急通報装置を貸与することによって、高齢者の心身状態の急変や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります（2017年（平成29年）1月から新たなシステムを導入しました。）。

利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	631	401	900	1,000	1,050	1,100

※2017年度（平成29年度）は見込み。

(イ) 高齢者に対する火災予防の推進

ひとり暮らし高齢者等に対して、家庭内での安全確保のため、電磁調理器や自動消火器の給付等を行う高齢者日常生活用具給付等事業を実施し、機器を普及し高齢者の安全・安心の確保を推進します。

(ウ) 高齢者に対する避難支援等の対策の推進

災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき、高齢者などの要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で特に支援を要する者（避難行動要支援者）の名簿（避難行動要支援者名簿）を作成するとともに、災害に備え、防府市消防本部、山口県警察、防府市社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自主防災組織及び自治会などの避難支援等の実施に携わる関係者（避難支援等関係者）に名簿情報を提供します。

それにより日頃から防災訓練等を行い、災害発生時には、速やかに避難行動要支援者の避難支援、安否確認その他避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護する体制づくりを推進します。

避難行動要支援者名簿情報の提供実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
提供数	-	53	130	150	160	170

※提供数：名簿情報が提供された高齢者等の自治会数により提供率を示しています。

※2017年度（平成29年度）は見込み。

## (エ) 救急医療情報活用支援事業(救急おたすけっ)の推進

ひとり暮らし高齢者等の要援護高齢者へ、かかりつけ医療機関、持病、緊急連絡先等を記入する「救急医療情報シート」や「お薬手帳(写)」「健康保険証(写)」等を保管できる専用容器を配布し、救急隊・かかりつけ医療機関・搬送先医療機関の迅速な救急活動に役立てるとともに、高齢者の安全・安心の確保に努めます。

おたすけっと申請者実績及び計画目標

(人/年)

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
利用者数	114	215	198	210	220	230

※2017年度(平成29年度)は見込み。

## (オ) 高齢者を狙った特殊詐欺等からの保護

近年、高齢者を狙った特殊詐欺や高齢者の消費者被害が増加していますが、市では、山口県内で高齢者が被害を受けた詐欺事件の発生又は詐欺事件につながるような電話や訪問等の通報があった場合、山口県警察本部から提供された情報を防府市メールサービスにより注意喚起情報として配信しています。

また、高齢者等の集まる会合等で詐欺被害防止についての啓発活動を行っています。

なお、特殊詐欺被害や消費者被害については、市消費生活センターに相談窓口を設けています。

## (カ) 交通事故から的高齢者の保護

高齢者の交通安全対策として、各種会合などにおいて、参加・体験・実践型の交通安全教育を実施し、高齢者への交通安全意識の普及を図ってきました。しかし、高齢者の交通事故発生件数は多く、今後も、高齢者の運転免許人口の著しい増加が見込まれることを踏まえ、高齢者自身の交通安全意識の高揚に加え、運転者等の高齢者に対する保護意識の醸成を関係機関・団体等と連携し、交通安全教育を推進していきます。

高齢者交通安全教室の実施状況

	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)
実施回数	5回	9回	7回

高齢者交通事故発生の状況

	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)
死者数	1人	1人	4人
傷者数	126人	123人	92人

事故発生状況 2016年(平成28年)

区分		歩行中	自転車乗車中	二輪車乗車中	自動車乗車中	計
高齢者	死者	2人 (66.7%)	0人	1人 (100%)	1人 (100%)	4人 (80.0%)
	傷者	11人 (28.9%)	19人 (32.2%)	10人 (30.3%)	52人 (13.7%)	92人 (18.1%)
市全体	死者	3人	0人	1人	1人	5人
	傷者	38人	59人	33人	79人	509人

注：( )は死者・傷者の市全体に占める高齢者の割合

(5) 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進

高齢者虐待の早期発見、早期対応、家族などの養護者の支援を行う目的で施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法)に基づき、虐待に関する相談、通報等があった場合は、地域包括支援センター、高齢福祉課が中心となり関係機関との連携のもと速やかに対応していきます。

また、認知症高齢者等の権利を擁護するため、社会福祉協議会での地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の活用や成年後見制度の市長申立てによる支援を行います。

今後の高齢化の進行による、認知症高齢者等の増加に伴い、権利擁護を必要とする高齢者も増加すると見込まれるため、地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)及び法人成年後見受任を開始した社会福祉協議会との連携を図り、体制の充実に努めると共に、市民後見人<sup>\*</sup>の育成、支援組織の体制についても検討します。

(ア) 市民への普及啓発(早期発見・早期対応と予防支援、虐待の未然防止)

虐待の発生要因は、認知症による言動の混乱、身体的自立度の低さや疾病や障害等による介護負担の増加や養護者の疾病、経済問題、また高齢者と養護者との過去からの人間関係や社会からの孤立など多くの問題が複雑に絡み合っていると考えられます。

こうした状況を踏まえ、虐待を早期に発見するために市民への啓発や相談窓口の周知に努めるとともに、関係機関等の連携により、認知症を含めた介護の知識の普及啓発に努め、虐待を未然に防ぎます。

(イ) 高齢者虐待防止ネットワーク事業

高齢者虐待の防止、早期発見、早期支援に取り組むこと、高齢者虐待に関するネットワーク構築を目的として、自治会、民生委員、老人クラブ等の地域の立場、介護サービス事業所、介護支援専門員等の支援者の立場、弁護士、社会福祉士、医師等専門職種、社会福祉協議会、警察、消防等行政関係が委員で構成される「高齢者虐待防止ネットワーク会議」を定期的を開催します。

(ウ) 高齢者虐待に関する研修会の開催

高齢者虐待に関わる介護サービス提供事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の職員に対して、高齢者虐待に関する研修会を開催し、資質の向上に努めます。

(エ) 成年後見制度等の普及啓発と利用支援

認知症等により高齢者自身の判断能力が低下した場合には、社会福祉協議会が行う地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）や家庭裁判所に後見人等の選任の申立てを行う成年後見制度の活用を促進し、高齢者の尊厳を維持するための権利擁護に取り組みます。

成年後見制度の申立てを必要とする事例の相談は年々増加しており、認知症高齢者の支援を行う介護支援専門員、民生委員及び一般市民に対して、成年後見制度の周知を図り、利用についての普及啓発をしていきます。

また、地域包括支援センター等専門職種の相談体制の充実、司法関係職種との連携を図り、申立てについての相談に適切に応じることができるよう努め、今後は地域連携ネットワークや市民後見人の育成を進め、気軽に相談できる体制作りを進め高齢者の権利擁護を推進していきます。

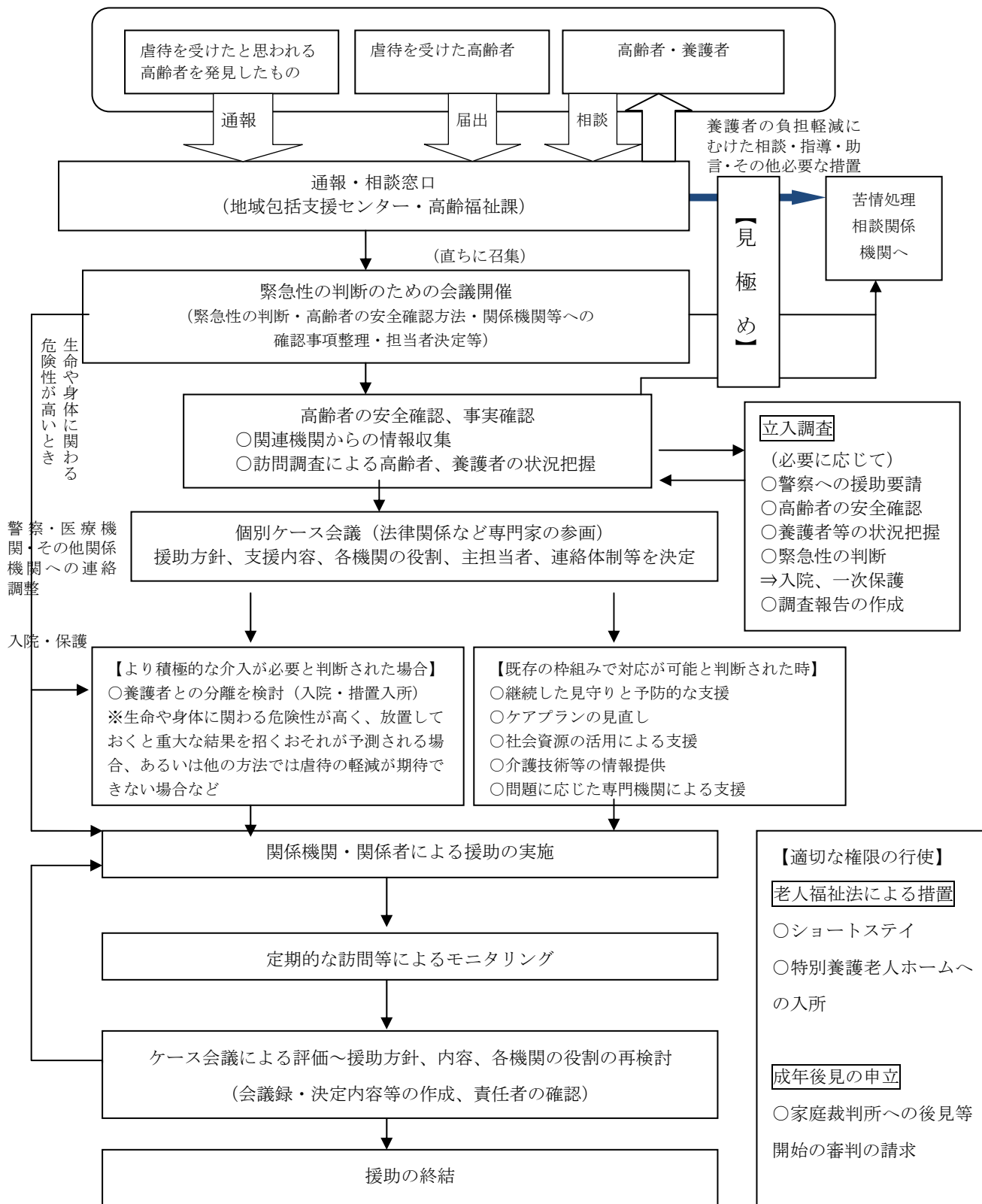
身寄りがない高齢者等申立てが困難な事例においては、市長による申立てを行い、成年後見制度利用支援事業において経費の助成を行うなど制度の利用を促進します。

※養護者による高齢者虐待への対応フロー図は次ページに掲載

(6) 相談・支援体制の充実

高齢者やその家族等の相談に携わる機関である市（高齢福祉課・保健センター）、地域包括支援センター、社会福祉協議会における相談、支援体制の充実に努め、気軽に相談できるよう市民に周知を行います。また、地域や警察、医療機関、消費生活関連、法律・権利擁護関係機関等との連携に努め効果的な支援を推進します。

養護者による高齢者虐待への対応フロー図





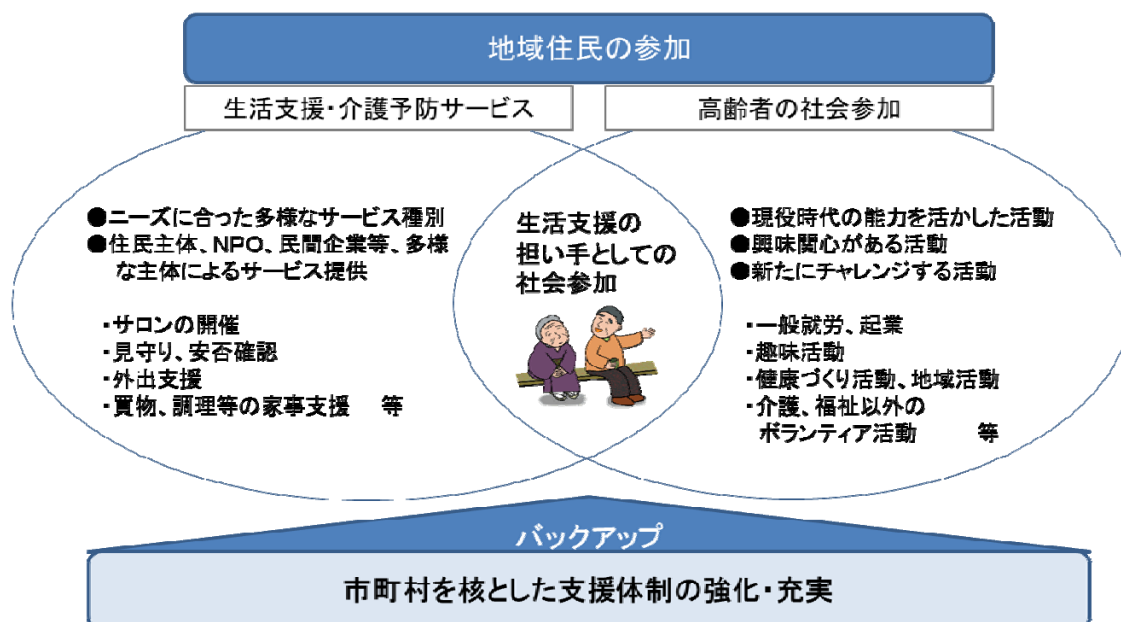
### 3 高齢者の実践的な社会参加と地域づくりの促進

高齢者が地域社会において自立した生活を送るためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。

具体的には、趣味や特技、サークル活動等を通じて、地域社会と交流できる場や、これまでに得た技能や豊富な経験を活かし、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することが必要です。

高齢者が、他の高齢者のための見守り・声かけや食事の提供等の生活支援サービスの担い手になることは、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進が一体的に図れるとともに、高齢者自身が要介護状態等になることを予防することにもつながります。

地域共生社会の実現に向け、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを目指します。



引用：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

### (1) 高齢者等を支え合う地域づくりへの支援

今後、高齢者人口や人口構成の変化に伴い、地域ごとに介護需要も異なってくることから、地域ごとの将来の姿や課題を踏まえ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織などの多様な主体が参画し、市が中心となって地域課題や高齢者等のニーズに合わせた多様なサービスを充実することで、共生社会の実現に向けた「高齢者を支え合う」地域づくりを進めていきます。

#### (ア) 幸せます型補助金による活動支援

幸せます型補助金は、要支援者等を中心とした利用者を対象にし、住民が主体となって提供する生活支援サービスを支援するための補助金です。

住民が主体となった生活支援サービスの提供が普及することにより、高齢者等の自立した生活の継続や社会的孤立感の解消、心身の健康維持及び要介護状態の予防並びに住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できる支え合いの体制の確立を目指します。

なお、この制度は、地域のニーズが要支援者等のみに限定されるものではなく、また多様な人とのつながりが高齢者支援にとっても有効であることから、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等も含めた（以下「高齢者等」という。）、対象を限定しない豊かな地域づくりにつながるよう柔軟に実施します。

#### ①訪問事業地域幸せます型（訪問サービスB）※85 ページ再掲

訪問事業地域幸せます型は、住民主体の団体が身体介助を伴わない軽易な生活支援サービスを行う場合に、その活動費用を補助するものです。

#### ②移動支援幸せます型（訪問サービスD）※86 ページ再掲


移動支援幸せます型は、通所型サービス及びそれに準じるサービスへの送迎を、通所型サービス等を運営する主体とは別の主体が行う場合に燃料費等を補助するものです。

#### ③通所事業地域幸せます型（通所サービスB）※87 ページ再掲

通所事業地域幸せます型は、要支援者等が利用する「通いの場」において、高齢者の介護予防、閉じこもり予防や自立支援に資するサービスを提供する住民主体の団体に対して活動費用を補助するものです。

(イ) 生活支援体制整備事業による生活支援サービスの創出

地域課題や高齢者等のニーズを基に、地域ケア会議、生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じて、幸せます型補助制度をはじめとする介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを活用し、生活支援・介護予防サービスを積極的に開発していきます。

 協議体等の活動から、高齢者のニーズに対応した資源を開発します。

これまでに開発したサービス

① 幸せます健康くらぶ ※88、143 ページ再掲

市が委託した介護事業所が、商業施設において要支援者等を対象とした介護予防教室を開催することで、通所型の介護予防サービスと買物支援を一体的に提供し、同時に、高齢者等を支えあう地域づくりに資する活動の推進を目的に実施しています。

このサービスは、高齢者の買物支援をテーマにした向島地域の地域ケア会議をきっかけに、市と地域が協働で開発しましたが、このようにサービスの内容を地域との話し合いにより設定できるため、より柔軟でニーズや地域課題に合わせたサービス設定が可能です。

## 幸せます健康くらぶ



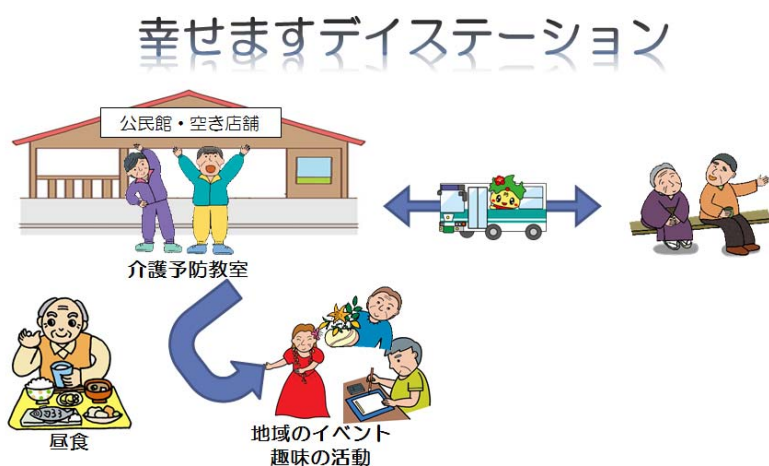
②幸せますデイステーション ※87、125 ページ再掲

地域の施設や空き家・空き店舗等で、高齢者の自立支援・介護予防に資する通所サービスを提供する事業です。

地域の既存施設でデイサービスと同等のサービスを提供することができる「総合事業型」と、65歳以上の全ての高齢者が利用する「集いの場」に介護専門職が参加することで運営負担を軽減し、介護専門職によるサービスを頻回に利用できる「一般介護予防事業型」があります。

また、外出支援や買物支援を一体的に提供することで、高齢者のニーズを満たすとともに、地域課題の解決と高齢者を支えあう地域づくりを促進します。

総合事業型	要支援者等を対象とした通所サービスとして、介護事業所で実施する総合事業の生活維持・短時間型と同等のサービスを、市が介護事業所に委託して、地域の既存施設で実施するものです。
一般介護予防事業型	地域の団体が、65歳以上の全ての高齢者を対象とした「集いの場」で介護予防に資する活動を実施する場合に、介護専門職の派遣費用などの費用を補助します。 ただし、移動支援幸せます型補助等により参加者の生活支援を実施する団体に限ります。



## (ウ) 住民主体サービスに対するスタンスと啓発活動の実施

生活支援体制整備事業や住民の自発的な活動により創出される介護予防・日常生活支援総合事業や一般介護予防事業のサービスでは、住民の主体性を尊重して実施する必要があります。

住民主体のサービスは、住民の発意やアイデア、高齢者のニーズや地域課題によって幅広いものになることが想定され、そうなることが期待されます。また、活動の内容が時間の経過とともに変化し、あるいは住民グループや地域によってサービスの実施方法が異なる場合もあります。

市は、住民の地域づくりのベクトルに合わせるような支援を強く意識し、柔軟に対応していくとともに、地域で目指すべき方向性についての研修会、説明会、勉強会等を積極的に実施することで、地域づくりを促します。



幸せます型補助や地域づくりに関する説明会や研修会を実施し、活動団体を増加させます。

## (エ) 防府市社会福祉協議会による地域支援事業

防府市社会福祉協議会では、「誰もが安心して明るく楽しく暮らしていけるまちづくり」の実現に向け、関係団体・機関と連携をとりながら、地域の社会資源を活用し、福祉サービスを企画立案するとともに、「福祉の輪づくり運動」として、住民主体・住民参加による地域福祉活動を推進しています。

項目	内容
地区社会福祉協議会活動支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区社会福祉協議会会長会議の開催</li> <li>・地域福祉活動計画策定の支援</li> <li>・福祉員及び友愛訪問グループ活動の支援</li> <li>・小地域見守りネットワーク活動の支援</li> <li>・「ふれあい・いきいきサロン」の設置促進と活動支援</li> <li>・在宅ひとり暮らし老人の会の支援</li> <li>・在宅福祉サービス活動の支援</li> <li>・コミュニティ・ソーシャル・ワーカー<sup>※</sup>による支援</li> </ul>
講習会・イベントの開催による支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉推進セミナー</li> <li>・「ふれあい・いきいきサロン」サポート講習会</li> <li>・防府市いきいきシルバーふれあいスポーツ大会</li> <li>・防府市いきいきシルバーの集いの開催</li> <li>・その他各種講習会</li> </ul>
自治会福祉部	・自治会福祉部の設置促進及び活動支援
民生委員児童委員協議会	・協議会との連携強化及び活動支援

## (2) 身近で多様な社会参加活動の状況

### (ア) 老人憩の家

老人憩の家は、地域の高齢者の活動拠点として、また、レクリエーションや教養講座などにより、心身の健康増進を図り、地域において誇りと生きがいをもって生活できることを目的に、気軽に利用できる施設として、市内に15箇所整備しています。

施設ごとに、地域の実情に応じた自主的な管理・運営を行っているため、地域性に合った活動が可能です。

今後、この特性を生かして高齢者の社会参加の場所として広く活用されるよう取り組みます。

利用実績及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
延利用者数	26,628	29,016	30,000	31,000	31,500	32,000

※2017年度(平成29年度)は見込み。

※ 公共施設マネジメントにより、老人憩の家は公民館建替等の際に複合化し、さらに多くの高齢者の活動の幅が広がるよう取り組む方針です。

### (イ) 老人クラブ

老人クラブは、地域における高齢者の自主組織として、経験や知恵を生かし生活と地域を豊かにするという、高齢者の社会活動の中心的な役割を果たしており、自由で親しみやすく、より開かれた組織づくりを目指し、会員が相互に支援する友愛活動など様々な活動を展開しています。

高齢者人口は増加していますが、クラブ数・会員数は減少傾向です。

老人クラブの状況及び計画目標

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度	2020年度
クラブ数	98	94	89	85	81	77
会員数	4046	3857	3644	3484	3324	3164

※各年度末の数値

※2017年度(平成29年度)は見込み。

(ウ) 防府福祉センター（文化福社会館）

防府福祉センターにおいては、高齢者のための「趣味サークル活動」の場を提供するとともに、社会福祉協議会の運営による「老人大学校（平成大学）」を開設し、生きがいのある豊かな生活を創造するための学習機会を提供します。

また、社会福祉協議会では、「高齢者能力開発情報センター事業」として、高齢者の就労機会の確保や社会参加促進の情報を提供するとともに、「ボランティアセンター事業」として高齢者のボランティア活動への積極的な育成援助等を行っています。

(エ) 防府市市民活動支援センター

市民活動支援センターは、市民活動の活性化を図るために防府市地域協働支援センター内に設置されたものです。

市民活動には、福祉、文化・教育、まちづくり等の様々な分野がありますが、高齢者が市民活動に参加しやすいよう、市民活動支援センターでは、情報の提供、市民活動団体間の交流、市民活動団体の設立・運営に関する相談等の支援を行います。

また、市民活動支援センターは、社会福祉協議会のボランティアセンターとも連携・協力し、それぞれのセンターの機能強化を図っています。

(オ) 地域活動を通じた社会参加活動

地域において高齢者が中心となり、知恵や技術を活かした暮らしや文化等を若い世代に伝承していく三世代交流等を通じて、高齢者の生きがいを高めることを支援していきます。

### (3) 団塊の世代や元気高齢者の活力を活用した社会参加活動の推進

#### (ア) 「団塊の世代」の活力を活用する取組

団塊の世代は、戦後の経済成長の中で豊かな生活を送ってきた階層であり、今後の高齢者施策においても、いわば「新しい高齢者」の登場と位置づけられます。また、高年齢者雇用安定法の改正により、事業所において漸進的に定年延長が進められ、定年退職後すぐに高齢者の仲間入りとなる状況も予想されることから、今後の社会変化に応じた取組を進めていきます。

##### ① 経験、知識を生かせる生活の支援

現在の主たる高齢者とは異なった価値観で育った団塊の世代は、自己実現意欲が高く、価値共有による結びつきを求める世代であり、パソコンなどの電子機器にも通じている高齢者層の先覚をなすものとなります。このような特質を生かせるような、就労をはじめ、趣味・サークル活動、ボランティア活動、社会貢献活動の場を創出していくことは、生活の質を高めるとともに、社会の活性化にもつながることから、今後、団塊の世代に焦点をあてた施策の推進に努めます。

##### ② 多様な交流の促進

活動の拡大を課題とする各活動組織と連携し、社会貢献や地域づくり活動の情報提供を積極的に行うとともに、社会貢献活動を自ら始めるための機会の提供に努めます。

#### (イ) 社会参加活動の新たな展開と課題

団塊の世代だけでなく、元気高齢者をはじめ、世代を超えて高齢者を支え合う地域づくりへの参加を促すための取組を推進します。

##### ① 介護予防・日常生活支援総合事業を活用した活動への転換と新規団体の立ち上げ支援

自治会や老人クラブ等の地域の団体が、幸せます型補助制度を利用した地域貢献活動を行うことや新たな生活支援サービスの提供団体の立ち上げを支援し、高齢者を支え合う地域づくりの担い手を育成します。




高齢者等を支え合う地域づくりを担うリーダーの育成プログラムを検討します。




② 高齢者等を支え合う地域づくりへの参加を促進する制度の検討

団塊の世代や元気高齢者をはじめとした多くの市民が気軽に「高齢者等を支え合う地域づくり」に参加できるような制度の構築を検討します。

 高齢者支援や認知症支援に携わるボランティア、介護事業所の施設内でのボランティア、地域づくりに資する移動支援ボランティアなどを育成する取組と、これらの活動を支えるボランティアポイント制度について検討します。

③ 新たな形態の「集いの場」等の開発

集いの場を地域住民だけで運営するのではなく、NPO法人や民間企業などの様々な主体と協働すること等による、新たな事業モデルについて検討します。

 高齢者を支援する介護保険外サービスや地域と民間企業等の主体の協働による「集いの場」等、新たな協働事業モデルについて検討します。

#### (4) 生涯にわたる学習・文化・スポーツ活動の促進

##### (ア) 学習・文化活動の充実

時代のニーズに対応した学習機会や、身近な地域での学習情報の提供に努め、高齢者が生きがいを持って学習することができる機会の充実を図ります。

また、生涯学習フェスティバルの開催や、各種講演会・シンポジウムなどイベントの開催によって、様々な学習機会の創出を行います。

##### (イ) スポーツ活動の推進

スポーツを通じて、健康の保持、孤独からの開放及び生きがいを高めるため、「防府市いきいきシルバーふれあいスポーツ大会」への高齢者の積極的な参加を推進します。

また、防府市スポーツセンターなどが開催する卓球・グラウンドゴルフ・ストレッチ体操等のスポーツ教室、市が開催する市民体力づくりハイキング等高齢者が取り組みやすいスポーツ種目について、普及に努めます。

##### (ウ) 学習成果を生かす機会の充実

学習で得た知識や技術を社会に還元する機会を作ることによって、高齢者が社会の中でいきいきと活躍する場を得ることとなり、更なる学習意欲にもつながります。

学習成果を生かす機会となるボランティア活動や、放課後子ども教室などの学校支援活動、公民館を中心とした地域活動を推進し、高齢者自らが生涯学習を通じて、地域づくり・まちづくりに貢献できる場づくりを進めます。

## (5) 就労機会の確保・働く環境づくり

高齢者の就労意欲は高く、高齢期においても働きたいと考えている人が増加しているため、その知識、経験、能力に応じた就労機会の確保や働きやすい環境づくりを推進していく必要があります。

## (ア) 高齢者の就労機会の確保

防府市シルバー人材センターでは、高齢者である会員の就労確保を図っています。今後、地域社会の多様なニーズに対応できるよう、地域に根ざした活動により高齢者の生きがいをづくりの場となるよう努めます。

シルバー人材センターの事業状況

	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)
会員数	1,105	1,097	1,063
延就労人数	125,465	124,703	123,624
受注件数	9,582	9,443	9,350

## (イ) 高齢者職業相談

人口の高齢化に伴う雇用対策として、防府公共職業安定所(ハローワーク防府)において、高齢者の求職相談にも対応がされていますが、社会福祉協議会においても、「高齢者能力開発情報センター」において、高齢者の能力の開発や向上を図るため、各種の相談に応じるとともに、高齢者がそれまでに培った専門能力、経験、知識の積極的活用が図られるよう、高齢者の生活安定のための支援策に取り組みます。

高齢者無料職業紹介所の活動状況

	2014年度 (平成26年度)	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)
求職者数	3	3	6
延就職者数	3	3	11

## (ウ) 「団塊の世代」のU J I ターン※の支援

都市圏の「団塊の世代」に対し、ホームページを通じて定住促進情報発信を推進するとともに、関係機関と連携した取組を進めます。

## (6) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側と支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

地域包括ケアシステムの構築に向けた取組では、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めていますが、地域共生社会の実現を目指すことになった背景には、介護と育児に同時に直面する世帯や障害を持つ子と要介護の親の世帯への同時支援といった、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、従来の対象者ごとに「縦割り」で整備された公的な支援制度の下では対応困難なケースがあることが指摘され、今後、地域におけるこうした多様なニーズに的確に対応していくためには、公的支援が個人の抱える個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応していくこと、また、地域の実情に応じて、高齢、障害、子育てといった分野をまたがって、総合的に支援することが必要であると認識されるためです。

そして、この課題の解決のために、従来の制度・分野ごとの「縦割り」を解消するとともに、従来の「支える側」と「支えられる側」に分かれるのではなく、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる「暮らしと生きがいをともに創る『地域共生社会』」の実現を目指す必要があるとされたところです。

地域包括ケアシステムだけでは解決できなかった複数分野の課題を抱えるケースにも適切に対応できるため、『我が事・丸ごと』の包括的な支援体制の整備は、地域包括ケアシステムの強化につながるものと考えます。

この地域共生社会の実現のためには、自分らしく活躍できるコミュニティの育成と、地域と公的な福祉サービスが連携し、協働する体制の整備が必要です。

### (ア) 多様な担い手の参画等を意識した地域づくり活動の実施

幸せます型補助制度をはじめとする高齢者を支え合う地域づくり活動の推進にあたっては、サービスの利用者を高齢者に限定することなく、また障害者や児童等の参画も意識しながら、これらの活動を周知し、サービスの整備について柔軟に対応していきます。

次の取組は、地域共生社会の実現に資する取組とします。

- 幸せます型補助制度
- 「介護保険セミナー」での周知
- 各種研修会等の実施
- 143 ページの生活支援サービスの導入
- 149 ページの制度及び事業モデルの検討

(イ) 多様で複合的な地域生活課題の把握

地域包括ケアシステムの構築のための事業・活動において、支援を必要とする住民や世帯が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者を通じて把握することに努めます。

(ウ) 分野を超えた総合相談及び連絡体制の整備

住民の身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、地区社協や地域包括支援センター、社会福祉法人やNPO法人などの関係機関と連絡調整を行う体制を、市として整備する必要がありますが、体制の移行や構築に速やかな対応が取れるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を着実に実施するとともに、体制整備の先導的な役割を果たせるように努めます。

