

資料 3

H29.10.26

次期計画(平成 30 年度～平成 32 年度)の概要について

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

(第 7 期)

素案

目次

総 論.....	1
第1章 計画策定にあたって.....	2
1 計画の背景・趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	5
3 計画の期間と見直し時期.....	6
4 計画の策定体制.....	7
第2章 高齢者を取り巻く状況.....	8
1 人口構成の変化.....	8
2 若年層や高齢者の状況.....	12
3 要介護認定者・家族の状況.....	18
4 第6期計画の評価.....	26
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
1 計画の基本理念.....	27
2 計画の目標.....	27
3 日常生活圏域の設定.....	28
4 重点目標.....	29
5 施策体系（案）.....	30
各 論.....	33
第1章 いつも元気・健康でいられるまち.....	34
1 社会参加と生きがいづくりの促進.....	34
2 健康づくりの推進.....	37
3 介護予防の推進.....	40
第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち.....	42
1 地域ささえあい体制づくり.....	42
2 安全で快適な生活の確保.....	50
3 医療・介護・保健・福祉の連携.....	52
第3章 いつまでも安心して暮らせるまち.....	57
1 高齢者福祉サービスの充実.....	57
2 介護保険サービスの充実.....	60
第4章 計画の推進.....	60
1 推進体制.....	60
2 推進のための役割分担.....	60
3 点検・評価方法.....	60

総論

第1章 計画策定にあたって

1 計画の背景・趣旨

介護保険制度が開始されてから 17 年が経過し、「介護の社会化」や地域包括支援センターの整備など、本格的な高齢社会の到来に備えた基盤整備が進められてきましたが、近年、介護給付費の増加や介護従事者の不足などといった課題が山積している現状にあります。

特に、平成 37 年度を境に団塊の世代が後期高齢者となることから、要介護認定者や認知症高齢者の増加による介護保険費用の負担増、高齢者のみの世帯の増加による老老介護や孤独死などの増加が懸念されており、今後ますます増えていく介護ニーズへの対応や医療と介護の連携などが喫緊の課題となっています。

こうした状況に対応するため、国は平成 18 年から、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」構築のための体制づくりを推進してきました。

第7期計画では、これまでの地域包括ケアシステムの深化として、地域共生社会の実現に向けた、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備や自立支援、介護予防・重度化防止の推進などが求められています。

本計画は、このような流れを受けて、本市の介護保険事業に係る基本的事項を定め、適切な介護サービス及び地域支援事業を提供するとともに、高齢者が可能な限り健康で自立した生活を送ることができるよう、「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第7期）」として策定するものです。

地域共生社会を目指した地域包括ケアシステムの深化（国の方向性）

第7期計画では、平成37年度を見据えた中長期的なサービス給付・保険料水準の推計、地域包括ケアシステムの構築に向けた第6期計画を検証し、地域の課題と向き合うとともに、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現を目指すことが重要となります。

（１）一億総活躍社会の実現

持続可能な介護に向け、在宅サービスや施設サービスの充実、介護人材の確保とともに、介護離職者ゼロに向け、介護する家族の就労継続への支援に関するニーズを把握し、反映していく必要があります。

また、「生涯活躍のまち形成計画（日本版CCRC）」や、高齢者自身を生活支援サービスの担い手とする介護予防事業の実施など、高齢者の健康寿命の延伸に向けた取り組みを一層進めることが必要です。

（２）総合確保方針の改訂等を踏まえた医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進により、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくために、市町村が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが求められています。

（３）新オレンジプランに基づく認知症施策の充実

認知症カフェの設置促進や、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進などの施策が掲げられており、認知症の人を含めた高齢者支援のための地域コミュニティづくりの推進が求められています。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進と、介護保険制度の持続可能性を確保するために、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成 29 年 6 月に公布されました。

(1) 医療及び居住に関する施策との有機的な連携

介護給付等対象サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進する観点から、市町村の介護事業担当部局においても、住宅担当部局をはじめとした関係部局と連携を図ることが求められています。

(2) 「介護医療院」の創設による、医療と介護の連携の促進

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、介護・機能訓練・その他必要な医療・日常生活上の世話を行うことを目的とする施設として、平成 29 年度末で廃止される介護療養病床に代わり「介護医療院」が新たに創設されます。なお、転換期限が平成 35 年まで延長されています。

(3) 住民と行政の協働による包括的支援体制の構築、「共生型サービス」の創設

高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけます。(指定基準等は、平成 30 年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)

(4) 所得の高い層の利用者自己負担割合を 2 割から 3 割に変更

世代間・世代内の公平性を確保するため、現役世代並みの所得がある利用者への負担割合が見直され、2 割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を 3 割とします。

2 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する計画であり、市町村老人福祉計画として策定するものです。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づき市町村介護保険事業計画として策定するものです。

本市においては、高齢者保健福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体として策定します。

(2) 市の計画内の位置づけ

本計画は、市の最上位計画にあたる「第 2 次鴨川市総合計画・鴨川市第 3 次 5 か年計画」の分野別計画として位置づけます。

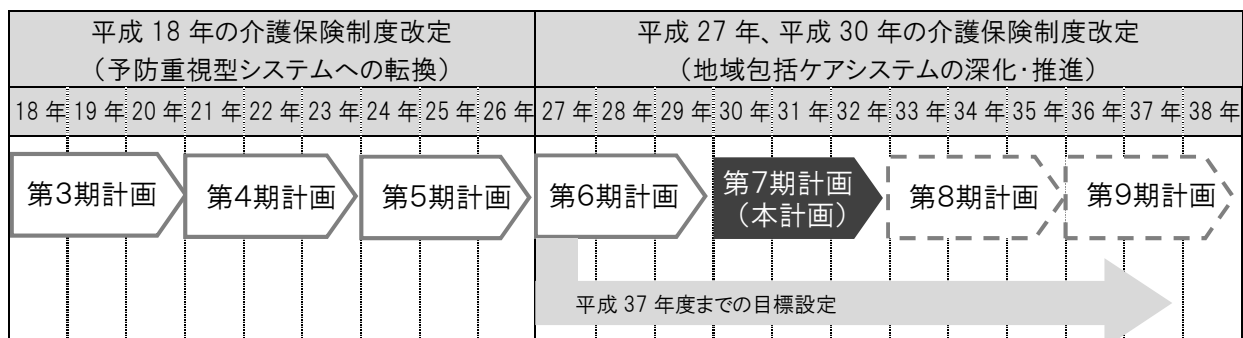
また、保健・福祉・医療等に関する各分野別計画や、「千葉県高齢者保健福祉計画」や「千葉県保健医療計画」等の関連諸計画と整合性を図りながら、推進を図ります。

中でも、市の健康福祉を総合的に推進する基本計画である「第 2 期鴨川市健康福祉推進計画」については、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により社会福祉法が改正されることに伴い、市民と行政が協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備していくため、一層の連携を図ります。

3 計画の期間と見直し時期

本計画の計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間と定めます。

また、すべての団塊の世代が 75 歳以上になる平成 37 年度の姿を見据えた、中長期的な視点に立った施策の展開を図る期間となります。



4 計画の策定体制

(1) アンケート調査

介護保険制度の今後の効果的な運営に努めるため、来年度に第7期の新しい「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を策定するにあたって、生活状況や福祉ニーズなどを伺うため、アンケート調査を実施しました。

■平成 29 年1月実施(郵送配布・郵送回収 期間:平成 29 年1月 16 日～1月 30 日)

対象	調査対象者	抽出方法	配布数	回収数	回収率
若年層	40～64 歳までの市民 (要支援・要介護認定者を除く)	層化無作為抽出法	1,000	458	45.8%
一般高齢者	65 歳以上の市民 (要支援・要介護認定者を除く)		2,500	1,488	59.5%
要介護・要支援認定者	市内の要介護・要支援認定者		1,250	623	49.8%
介護サービス提供事業所	鴨川市の認定者がサービスを受けている介護保険事業者	全数調査	60	40	66.7%
ケアマネジャー	市内事業所のケアマネジャー		40	36	90.0%

(2) 鴨川市介護保険運営協議会における審議

鴨川市介護保険運営協議会において、医療関係者や介護サービス事業者、一般市民などから意見を求め、計画案を検討しました。

(3) パブリックコメントの実施

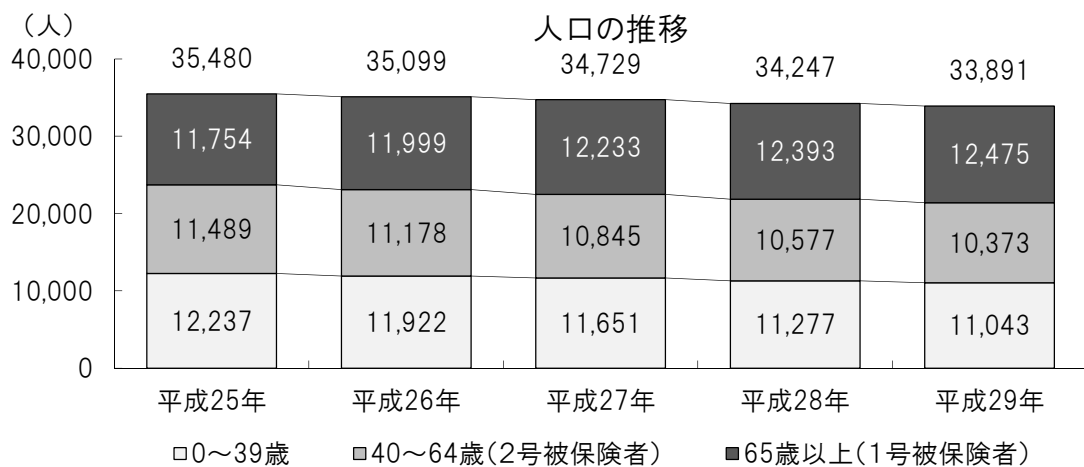
※今後実施予定

第2章 高齢者を取り巻く状況

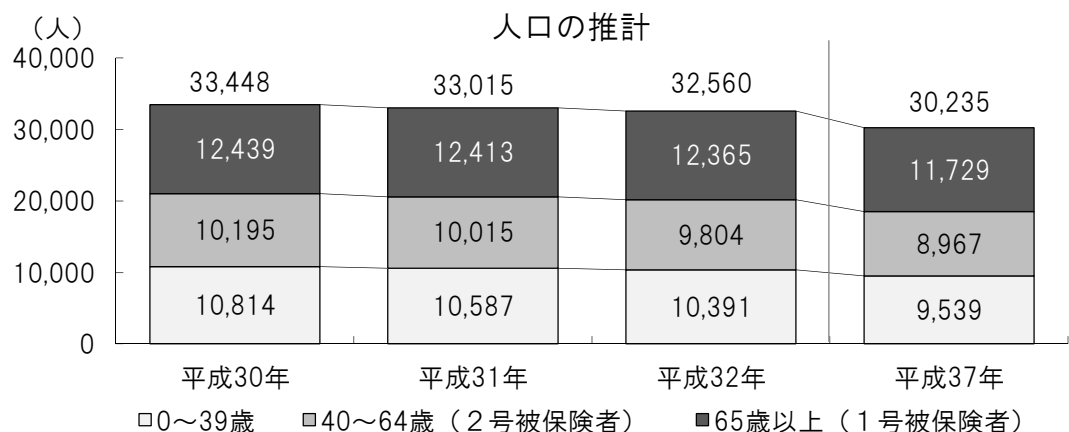
1 人口構成の変化

(1) 人口の推移と推計

人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、平成29年時点で33,891人となっています。介護保険第1号被保険者にあたる65歳以上は年々増加傾向にありますが、第2号被保険者にあたる40～64歳は減少傾向が続いています。

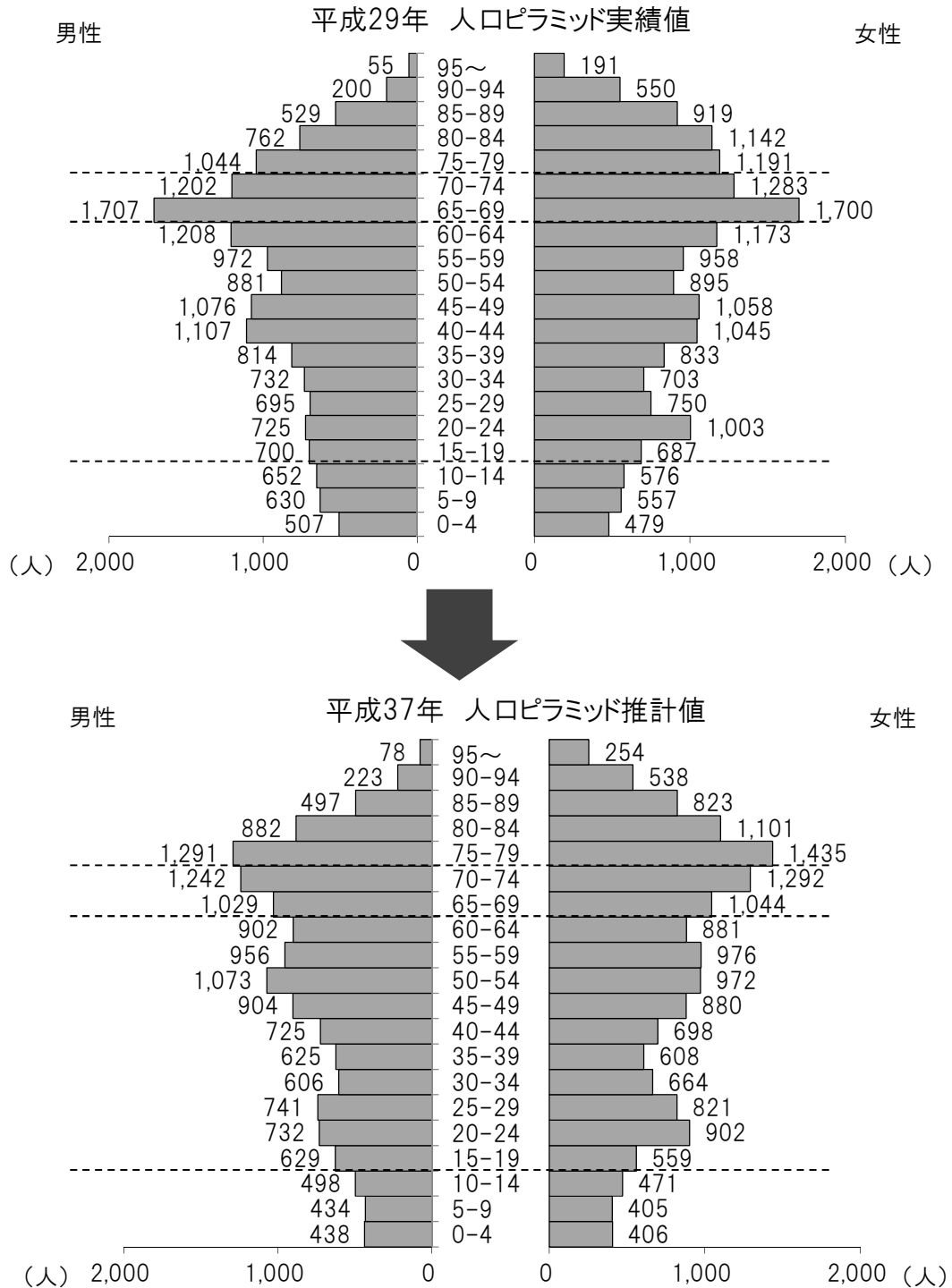


人口の推計をみると、これまで増加傾向にあった65歳以上も今後は減少傾向に転じる予測となっています。



(2) 人口ピラミッドの変化

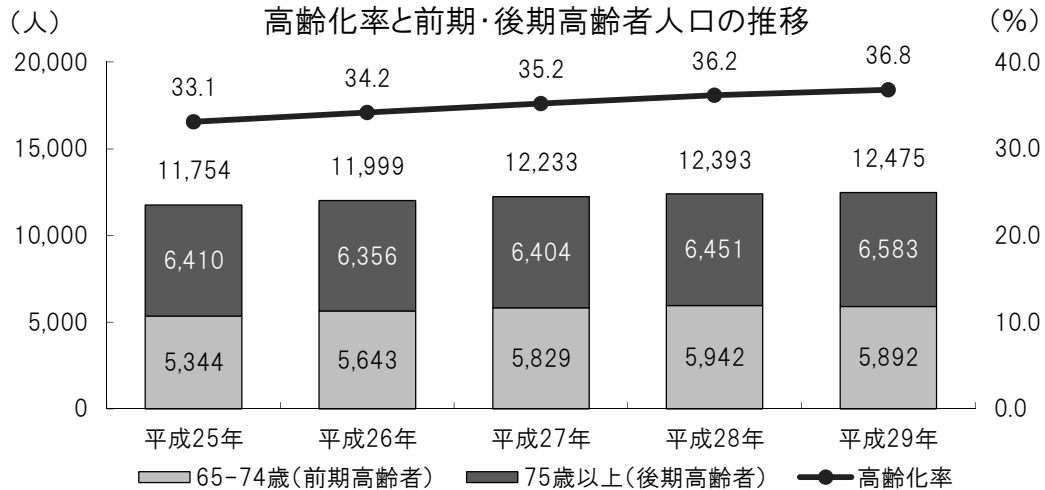
人口ピラミッドを平成 29 年と、平成 37 年の推計値で比較すると、平成 29 年では 65～69 歳が最も多いのに対し、平成 37 年では 75～79 歳が最も多くなっています。



(3) 高齢化の状況

総人口に 65 歳以上人口が占める割合（高齢化率）の推移をみると、増加傾向にあり、平成 29 年では 36.8%となっています。

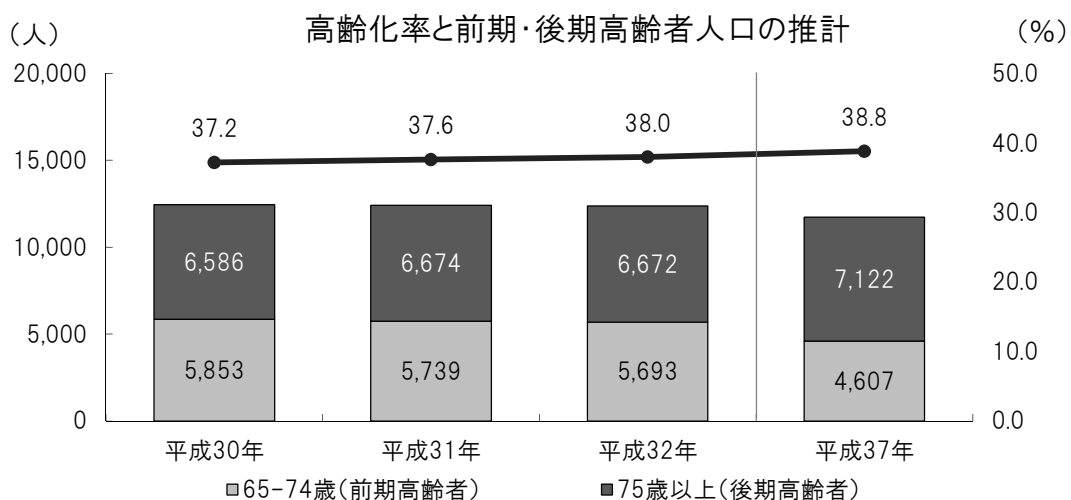
また、高齢者人口の推移を年齢別に分けてみると、65～74 歳の前期高齢者より 75 歳以上の後期高齢者の方が多く、いずれも増加しています。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口

今後の推計を見ると、高齢化率は今後も増加が続き、平成 37 年には4割弱となることが見込まれます。

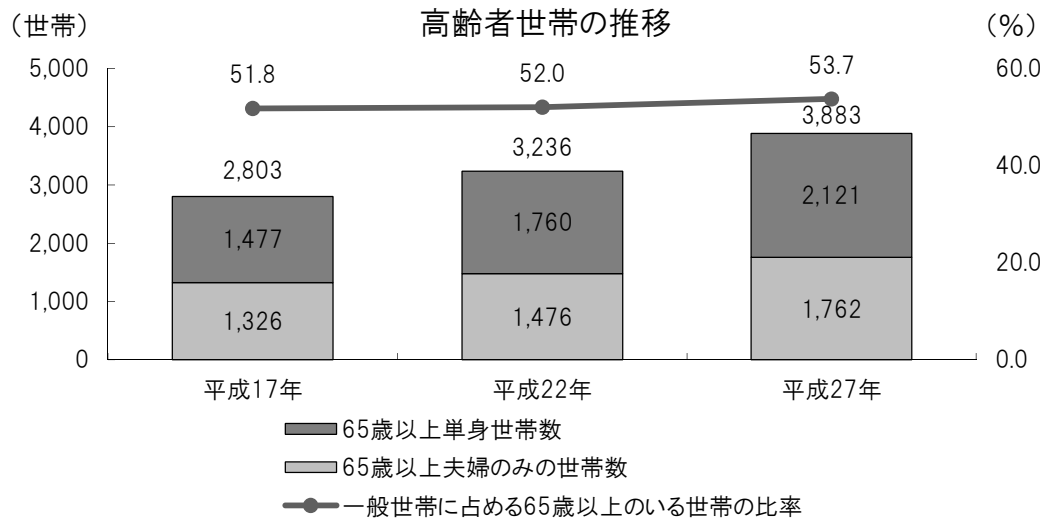
また、65～74 歳の前期高齢者は減少をしていくのに対し、75 歳以上はほぼ横ばいですが、平成 37 年には増加することが見込まれます。



(4) 高齢者世帯の状況

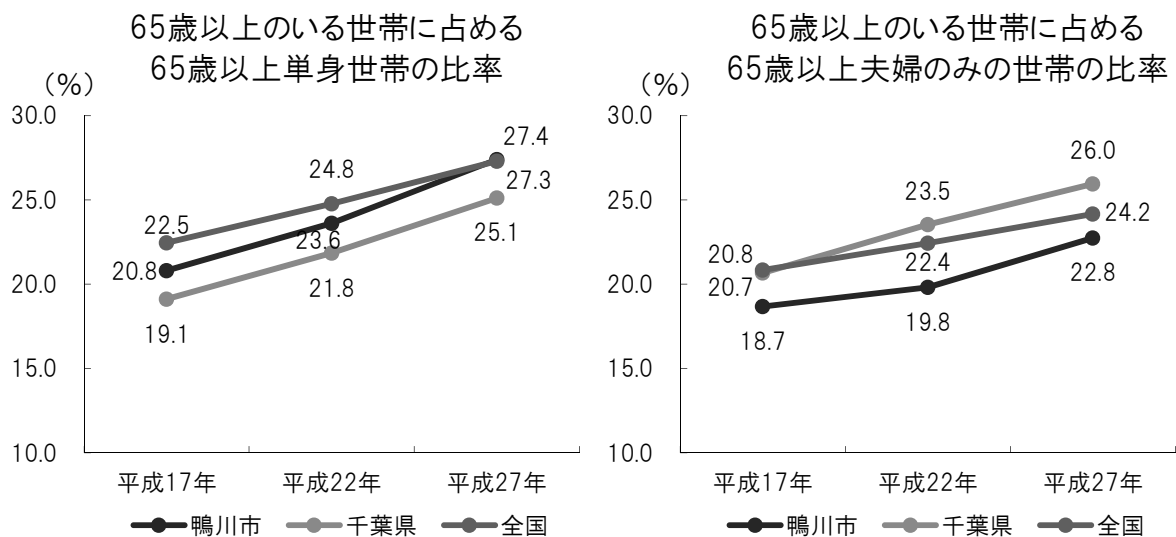
高齢者世帯の推移をみると、一般世帯に占める 65 歳以上のいる世帯の比率は微増傾向にあり、平成 27 年で 53.7%となっています。

また、65 歳以上の単身世帯数・夫婦のみの世帯数いずれも増加傾向にあり、平成 27 年で単身世帯数が 2,121 世帯、夫婦のみの世帯数が 1,762 世帯となっています。



65 歳以上のいる世帯に占める 65 歳以上の単身世帯の比率は、27.4%と平成 27 年に急増しており、全国と同程度となっています。

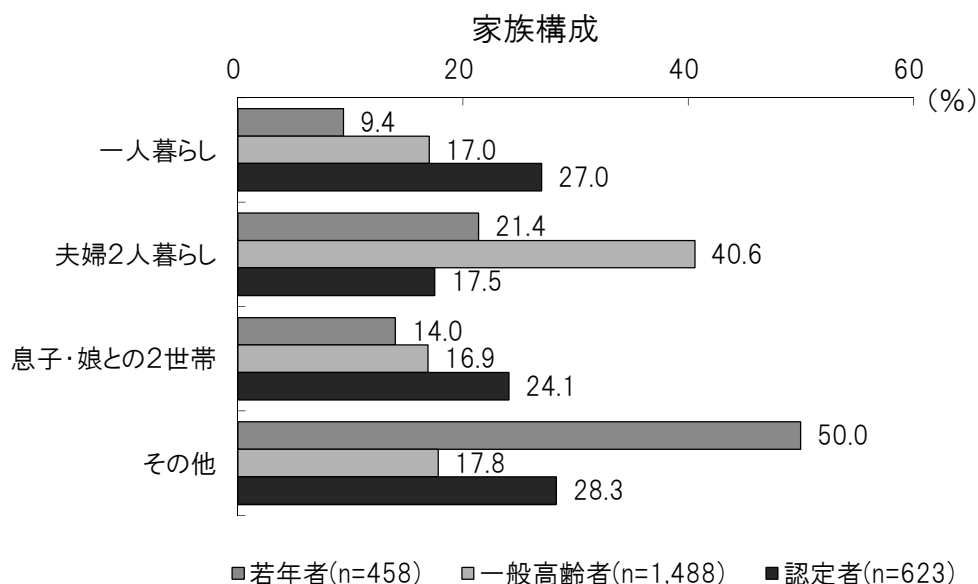
一方、夫婦のみの世帯の比率は、全国・千葉県よりも低く推移しており、平成 27 年に 22.8%となっています。



2 若年層や高齢者の状況

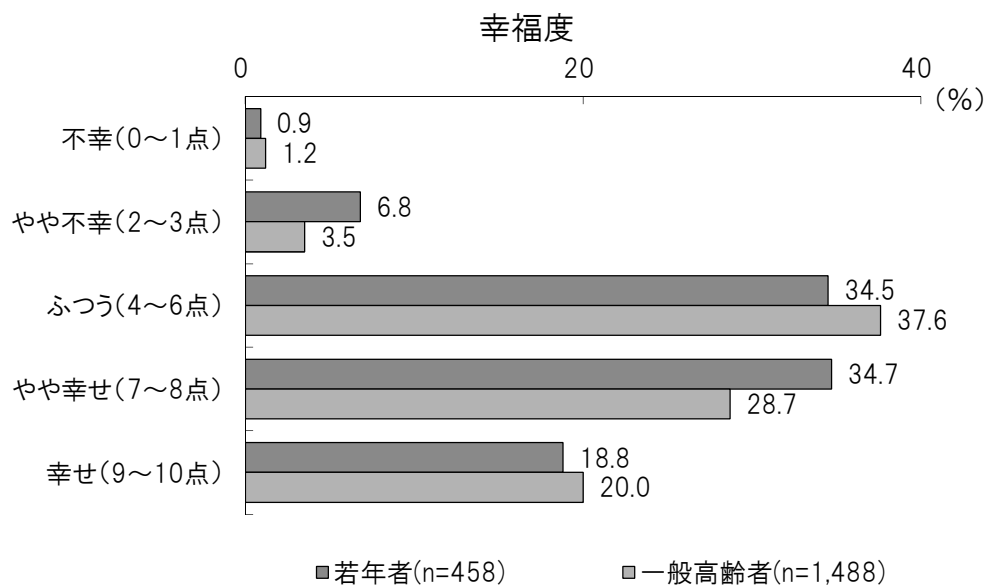
(1) 暮らしについて

家族構成は、認定者の3割弱が「一人暮らし」、一般高齢者の約4割が「夫婦2人暮らし」となっています。



資料：アンケート調査

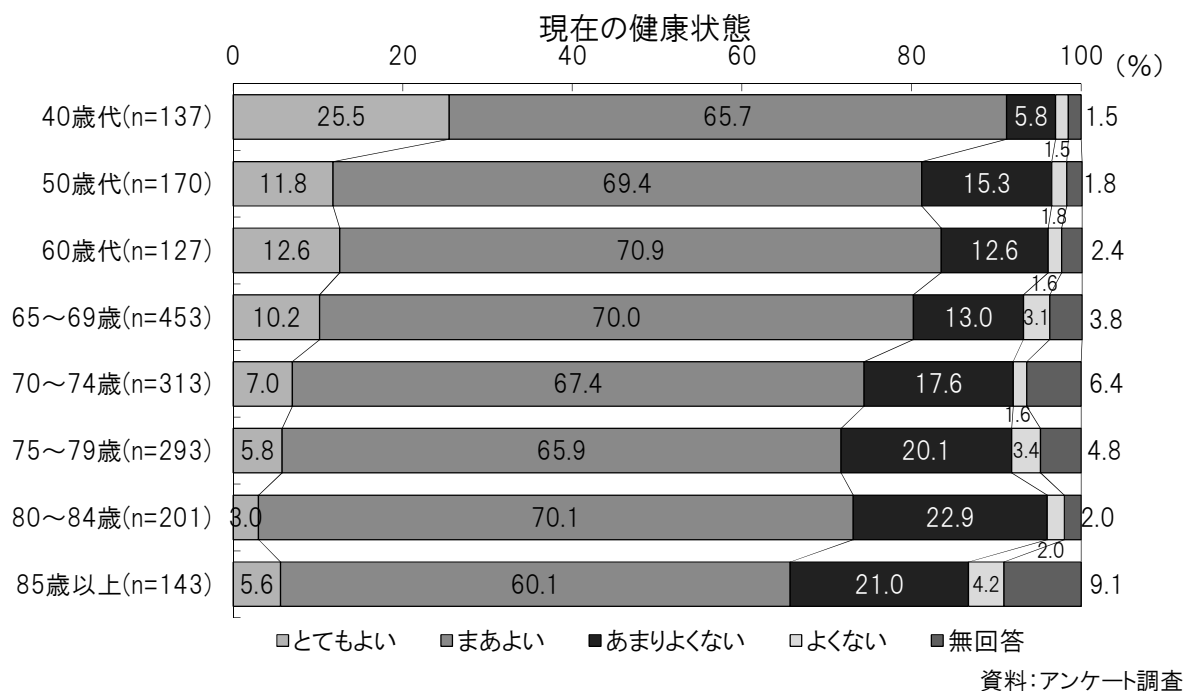
幸福度は「ふつう（4～6点）」や「やや幸せ（7～8点）」が特に多くなっていますが、3点以下の不幸と感じている方も一定数いる状況です。



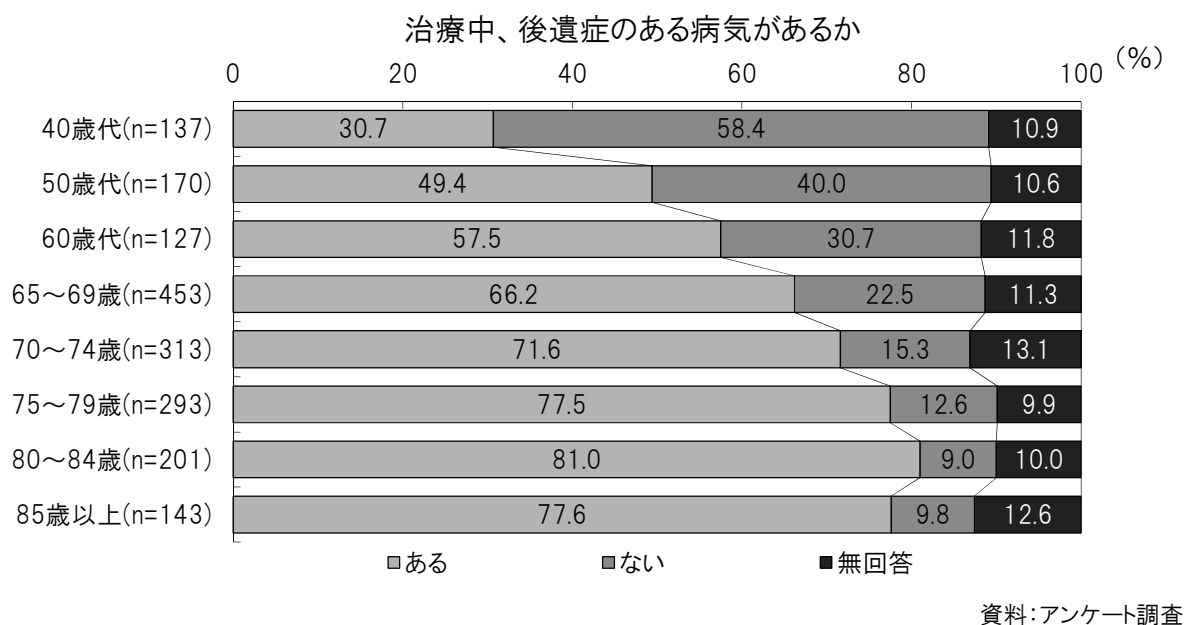
資料：アンケート調査

(2) 健康について

現在健康だと思うかどうかについては、40 歳代では特に「とてもよい」が多いのに対し、年代が上がるにつれよい人は減り、「あまりよくない」が多くなっています。

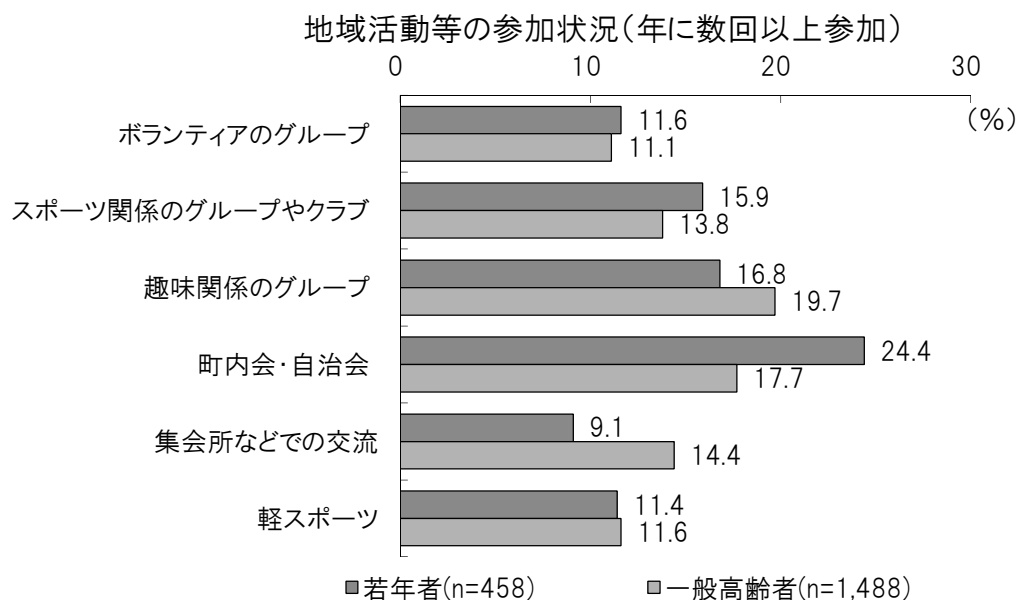


治療中、後遺症のある病気は、健康状態同様に 40 歳代は約3割と少ないものの年代が上がるにつれ多くなり、70 歳代以上では7～8割となっています。

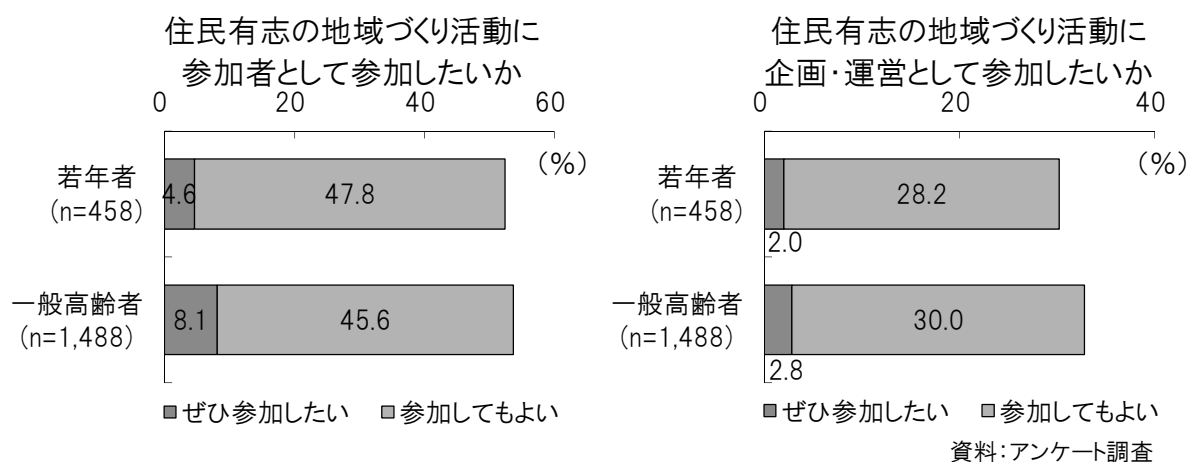


(3) 地域での活動について

地域活動等に年に数回以上参加している割合は、いずれも1～2割台と少なくなっています。また、「町内会・自治会」は特に若年者の方が多く、「集会所などでの交流」は特に一般高齢者の方が多くなっています。

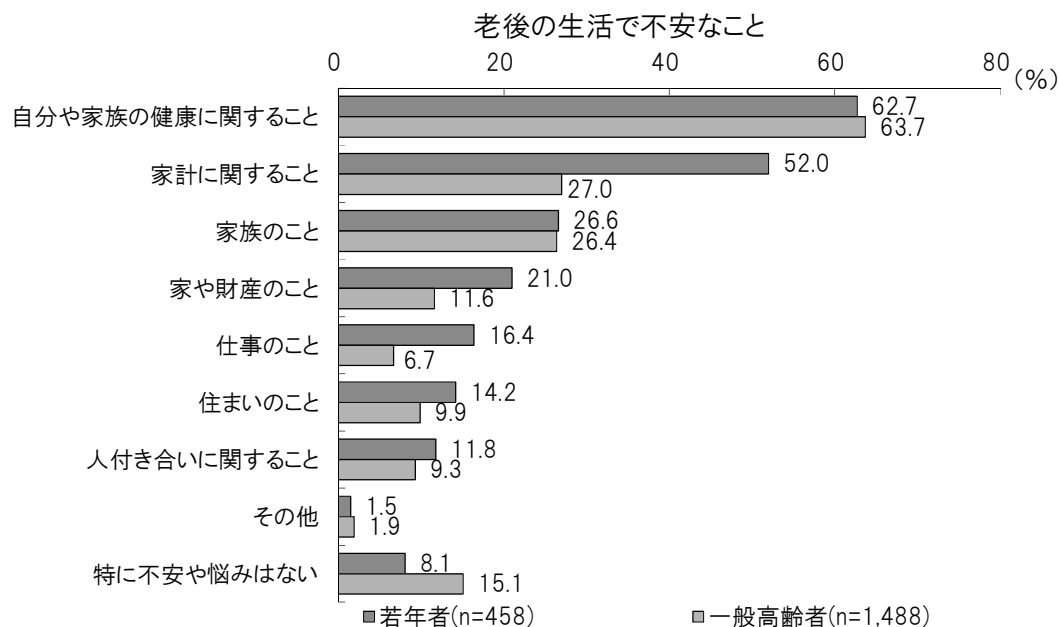


住民有志の地域づくり活動への参加について「ぜひ参加したい」「参加してもよい」という回答は、参加者として参加したいでは5割以上と多くなっているものの、企画・運営として参加したいでは約3割とやや少なくなっています。また、若年者と一般高齢者での大きな差はありません。

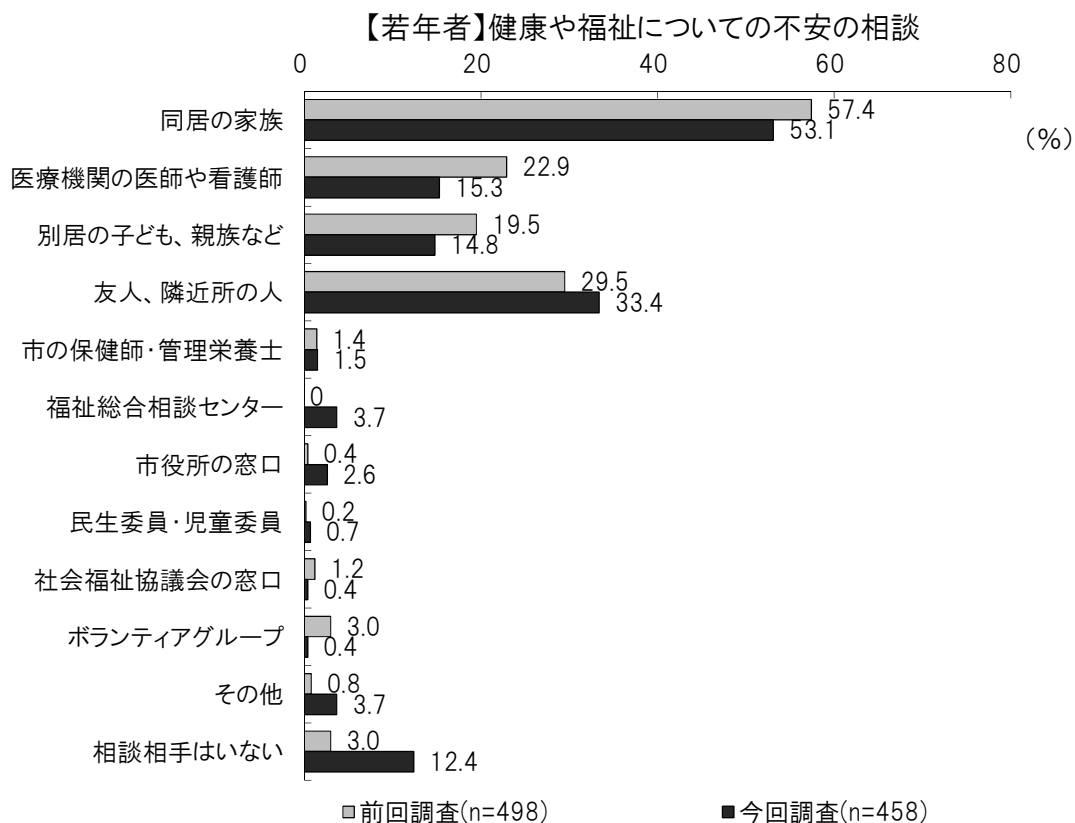


(4) 老後について

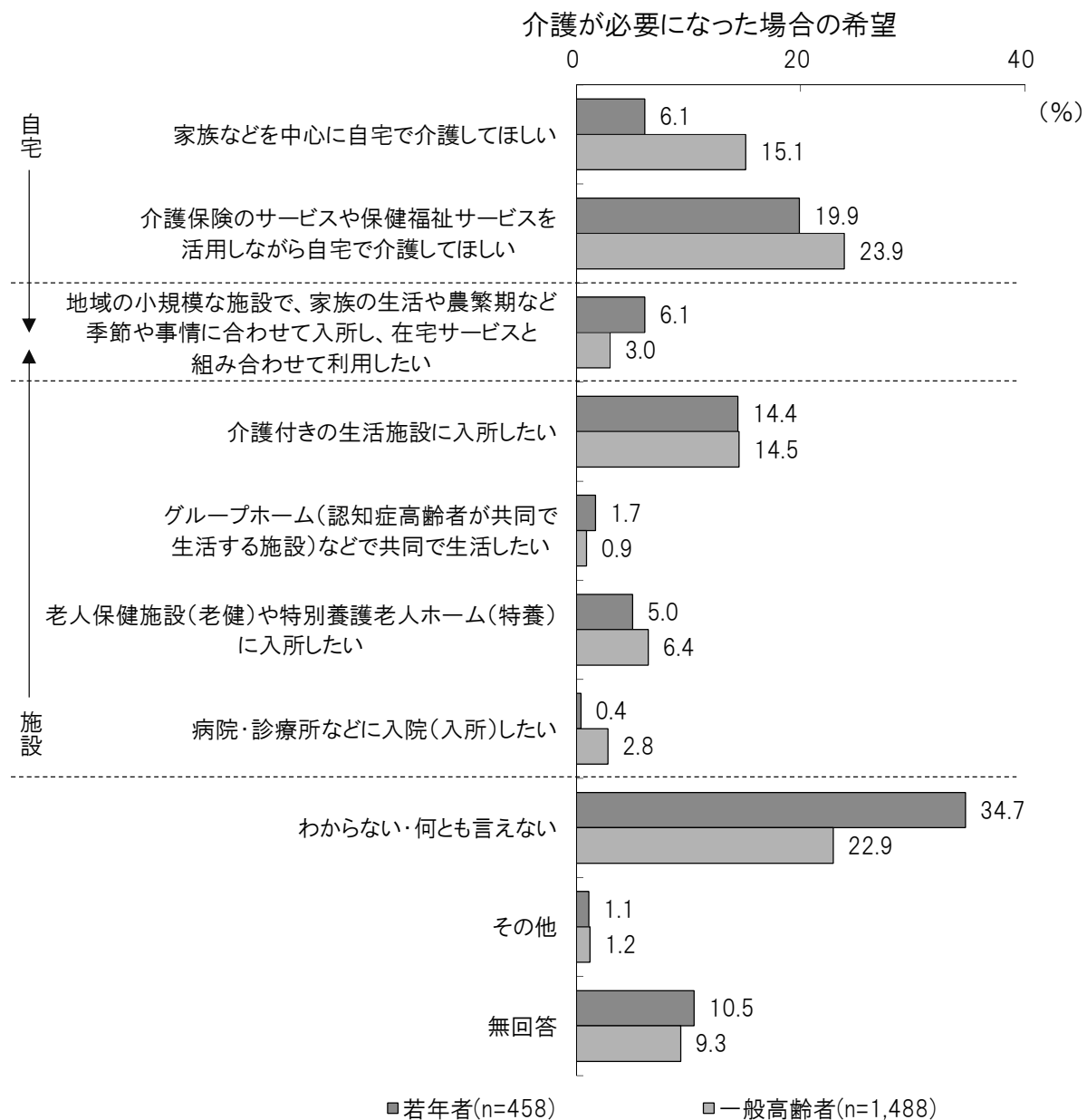
老後の生活で不安なことは、「自分や家族の健康に関すること」がいずれも約6割と特に多くなっています。また、全体的に一般高齢者より若年者の方が不安に感じていることが多く、特に「家計に関すること」は大きく差がついています。



若年者の健康や福祉についての不安の相談相手を前回調査と比較すると、「相談相手はいない」が1割を超え前回より多くなっています。

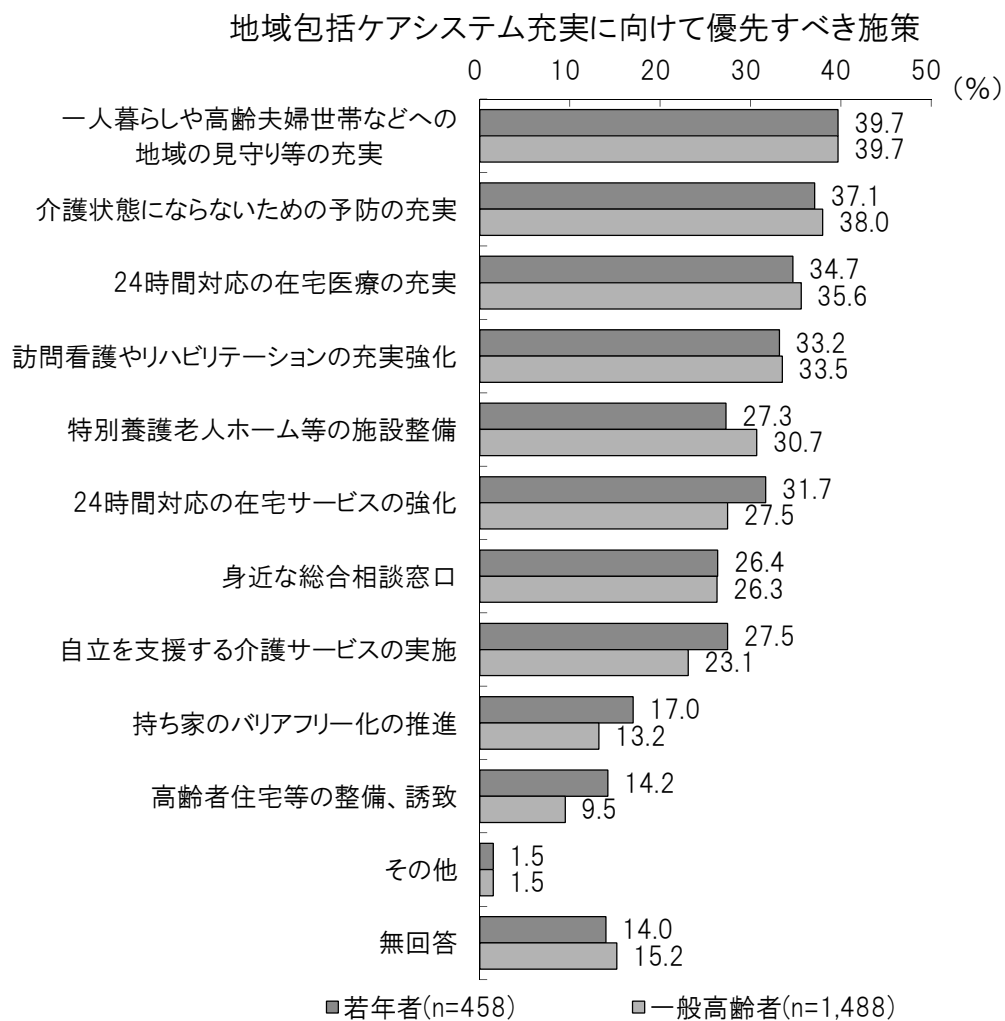


介護が必要になった場合の希望は、若年者では「わからない・何とも言えない」が3割半ばと最も多くなっています。また、自宅での介護を希望する割合は、若年者より一般高齢者の方が多くなっていますが、施設での介護についてはいずれも同程度となっています。



(5) 今後の施策について

地域包括ケアシステムの充実に向けて優先すべき施策については、「一人暮らしや高齢者夫婦世帯への地域の見守りの充実」や「介護状態にならないための予防の充実」、「24 時間対応の在宅医療の充実」、「訪問看護やリハビリテーションの充実強化」がいずれも3割を超し特に高くなっています。

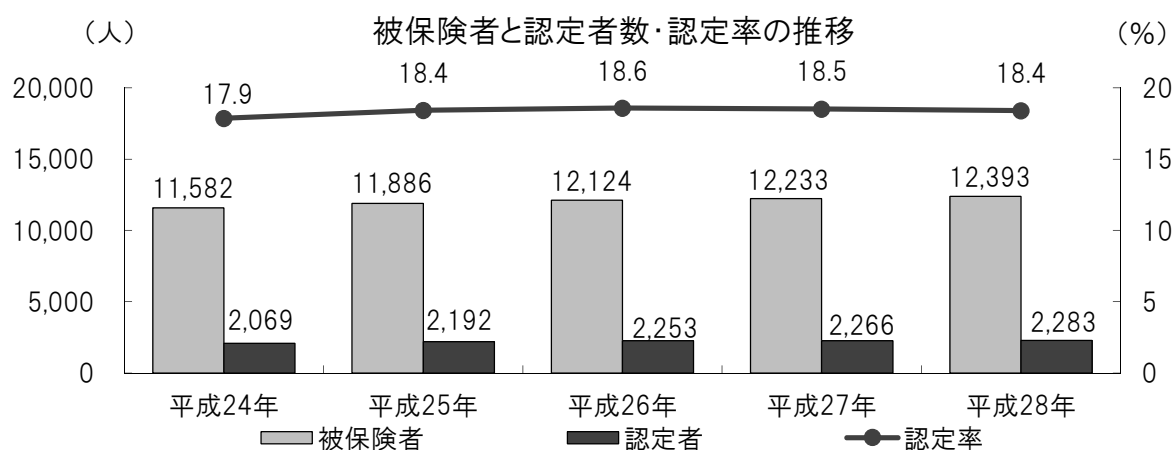


資料: アンケート調査

3 要介護認定者・家族の状況

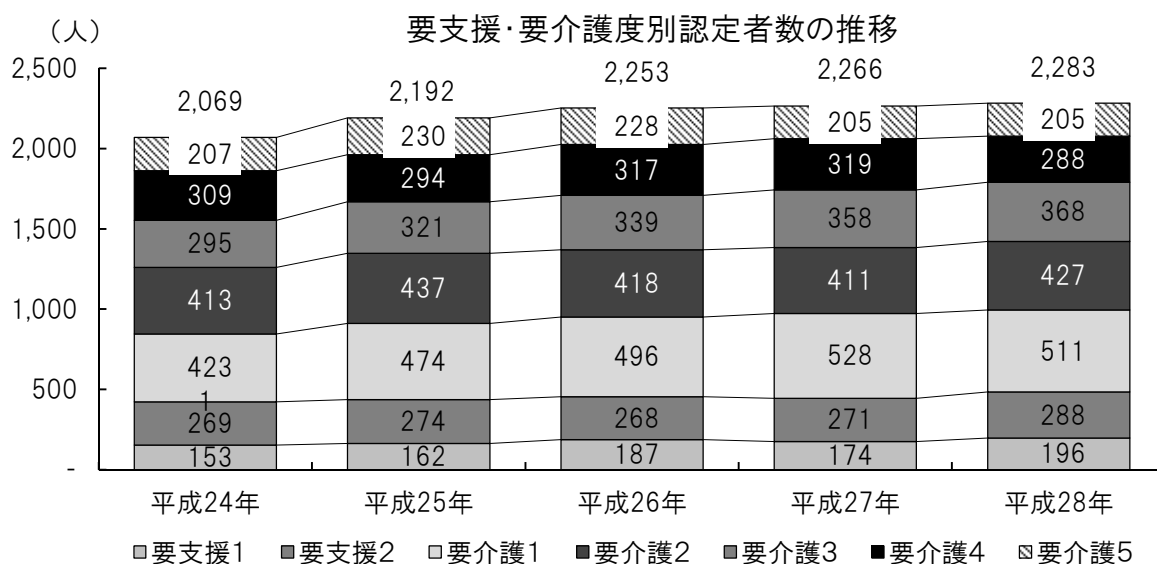
(1) 認定者数や認定率の推移

認定者数・認定率は共に平成 26 年以降ほぼ横ばいとなっており、平成 28 年時点では認定者数は 2,283 人、認定率は 18.4%となっています。



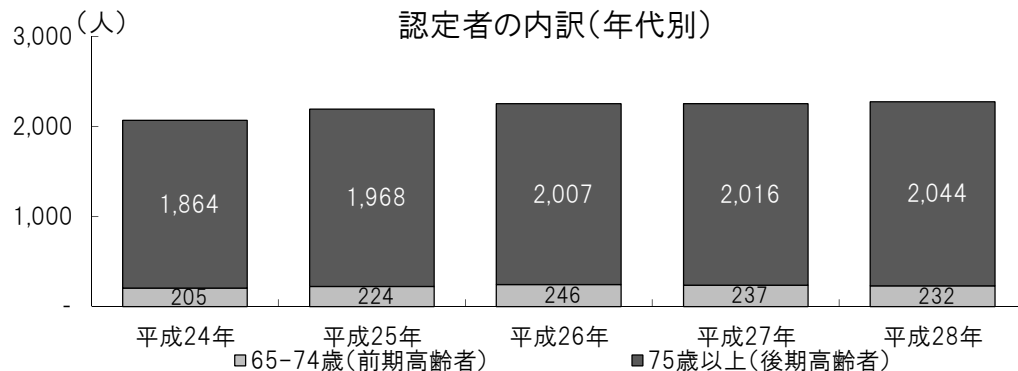
資料：平成 26 年までは介護保険事業状況報告暫定版(各年 10 月現在)、
平成 27 年以降は介護保険見える化システム

認定者について、要支援・要介護度別にみると、要介護 1 が最も多くなっているほか、過去 5 年間の伸び率は要支援 1 と要介護 3 が約 1.3 倍と特に多くなっています。



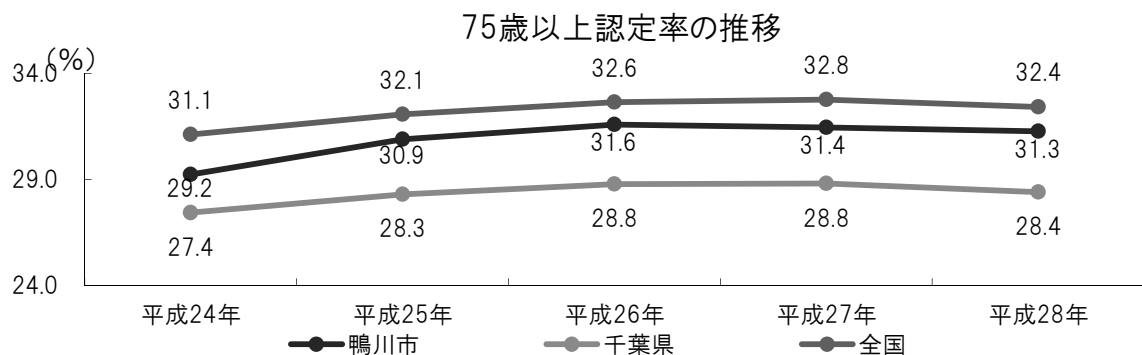
資料：平成 26 年までは介護保険事業状況報告暫定版(各年 10 月現在)、
平成 27 年以降は介護保険見える化システム

認定者について年代別でみると、前期高齢者では毎年 200 人前後でほぼ横ばいで推移しているのに対し、後期高齢者では年々増加しており、平成 28 年には 2,044 人となっています。



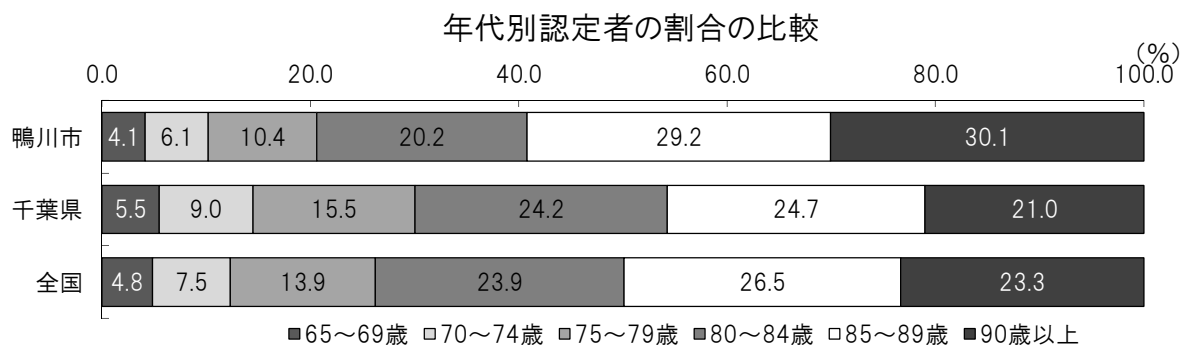
資料:介護保険事業状況報告暫定版(各年 10 月現在)

特に増加している後期高齢者の認定率をみると平成 26 年までは増加傾向にありましたが、直近 3 年間ではほぼ横ばいとなっています。また、国・千葉県と比較してみると、全国よりは低いものの、千葉県よりも高く推移しています。



資料:介護保険事業状況報告暫定版(各年 10 月現在)

年代別に認定者の割合を比較すると、鴨川市では千葉県・全国に比べ、特に 85 歳以上の割合が高くなっています。

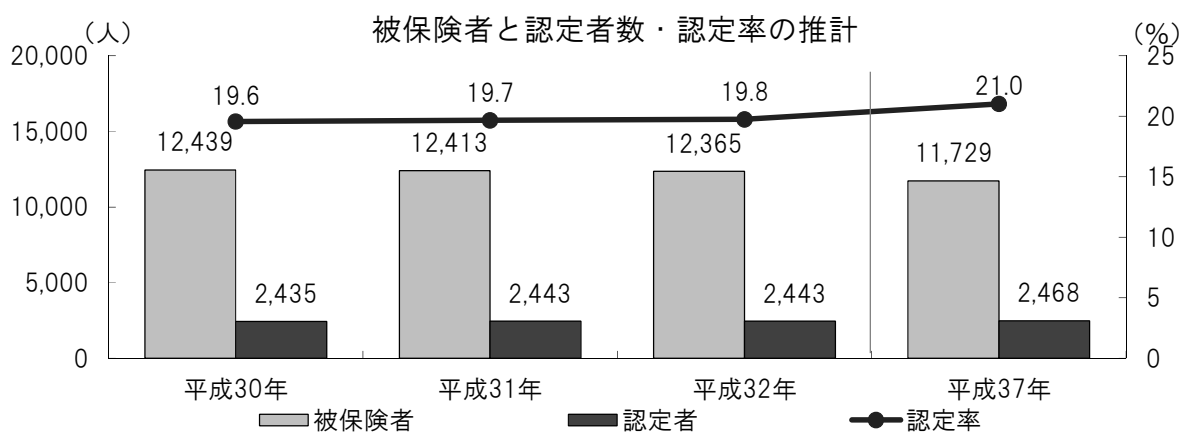


資料:介護保険事業状況報告暫定版(平成 28 年 10 月現在)

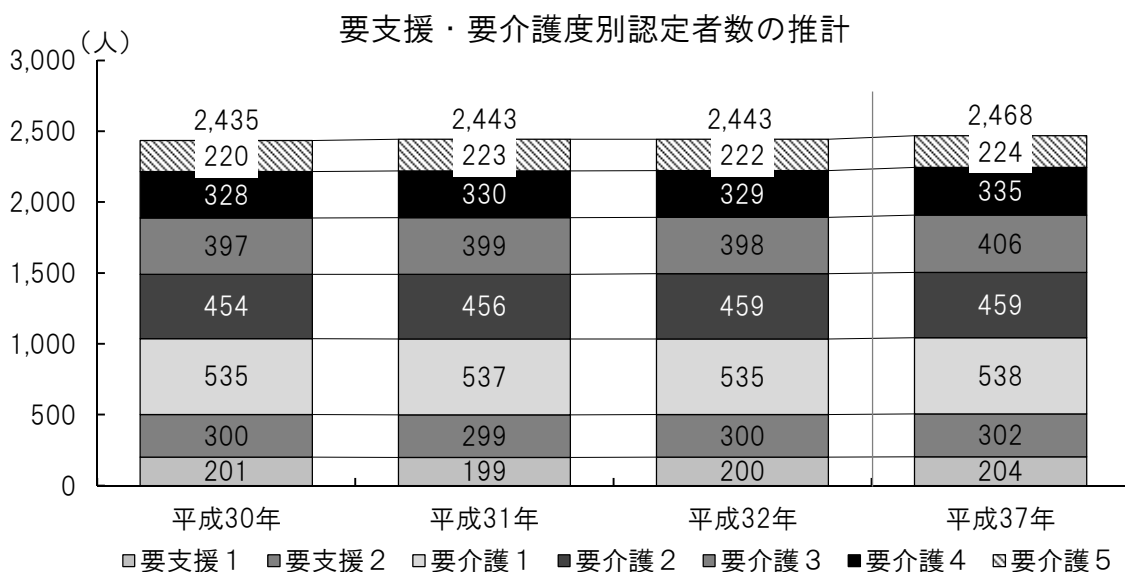
今後見える化推計と連動し、
変更の可能性あり

(2) 認定者数や認定率の推計

計画期間中は、被保険者数が減少することに伴い、認定者数もほぼ横ばいの見込みとなっています。

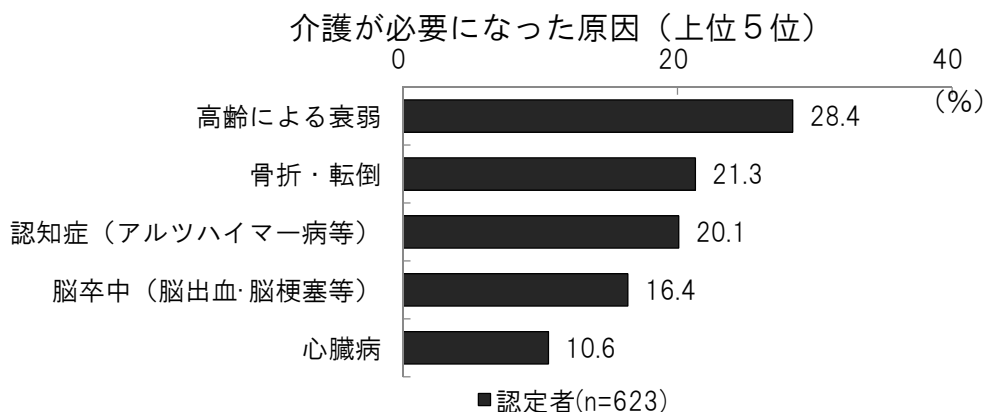


要支援・要介護度別の内訳をみると、いずれもほぼ横ばいの見込みとなっています。



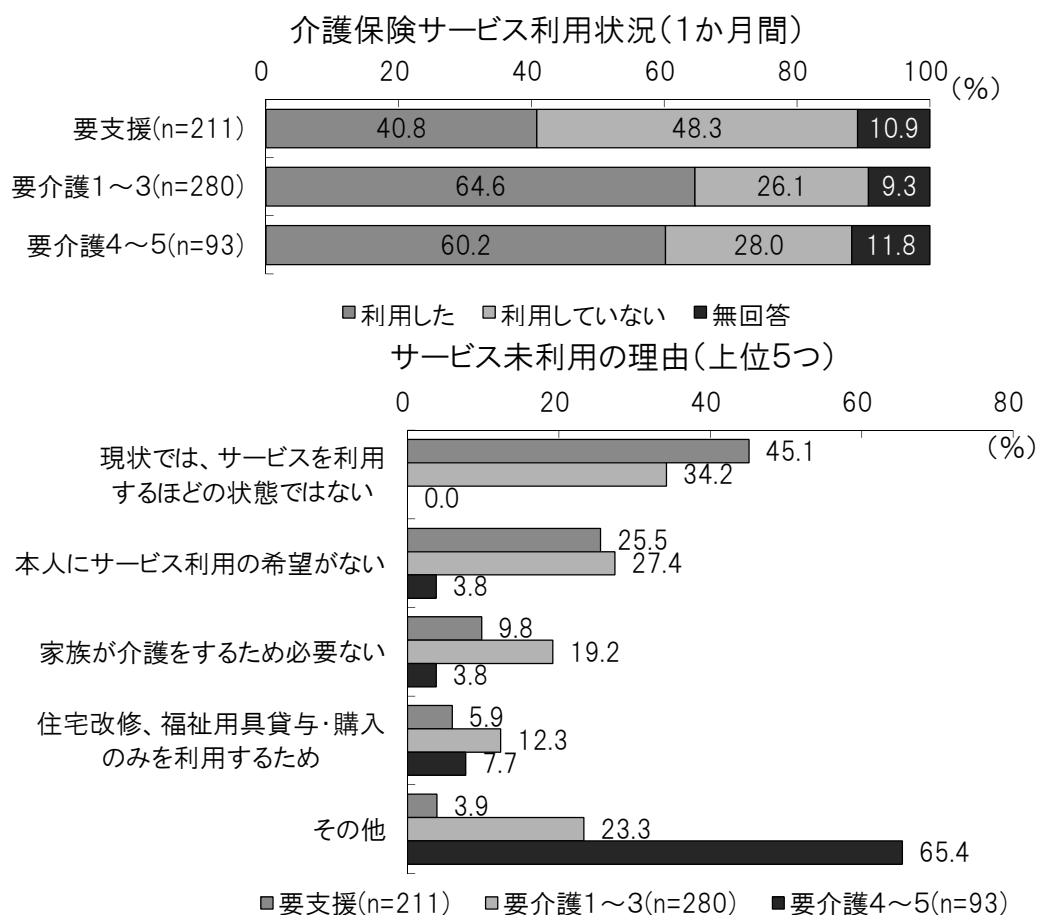
(3) 認定やサービスについて

認定者が、介護が必要になった原因としては「高齢による衰弱」が約3割で最も高く、次いで「骨折・転倒」「認知症」が2割前後となっています。



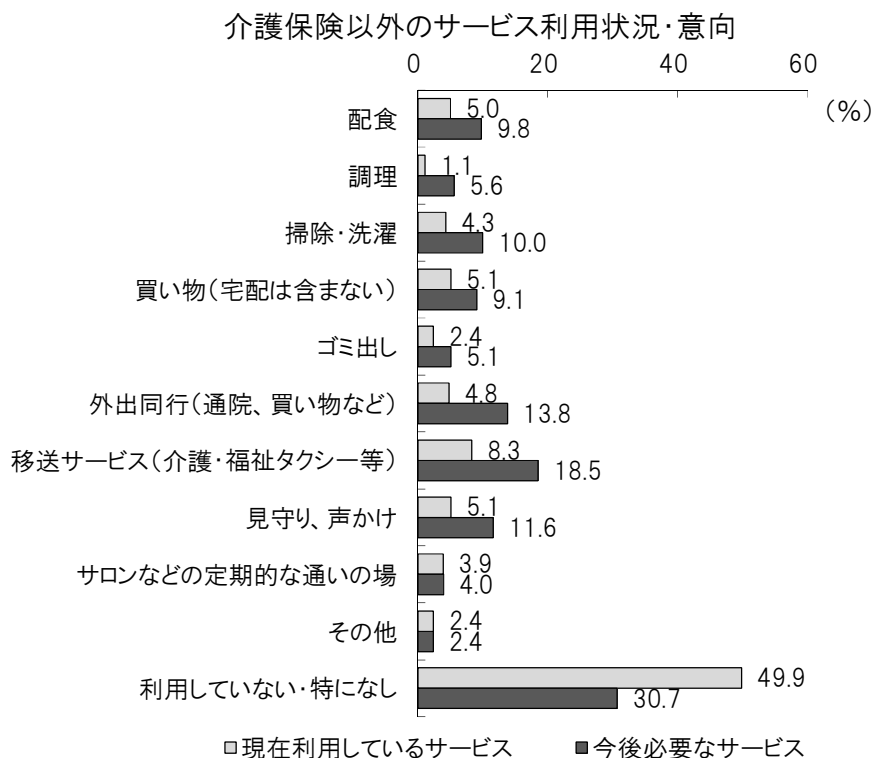
資料：アンケート調査

平成28年12月の1か月の間に、住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスを「利用していない」は要支援で5割弱と多く、その理由は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も多くなっています。



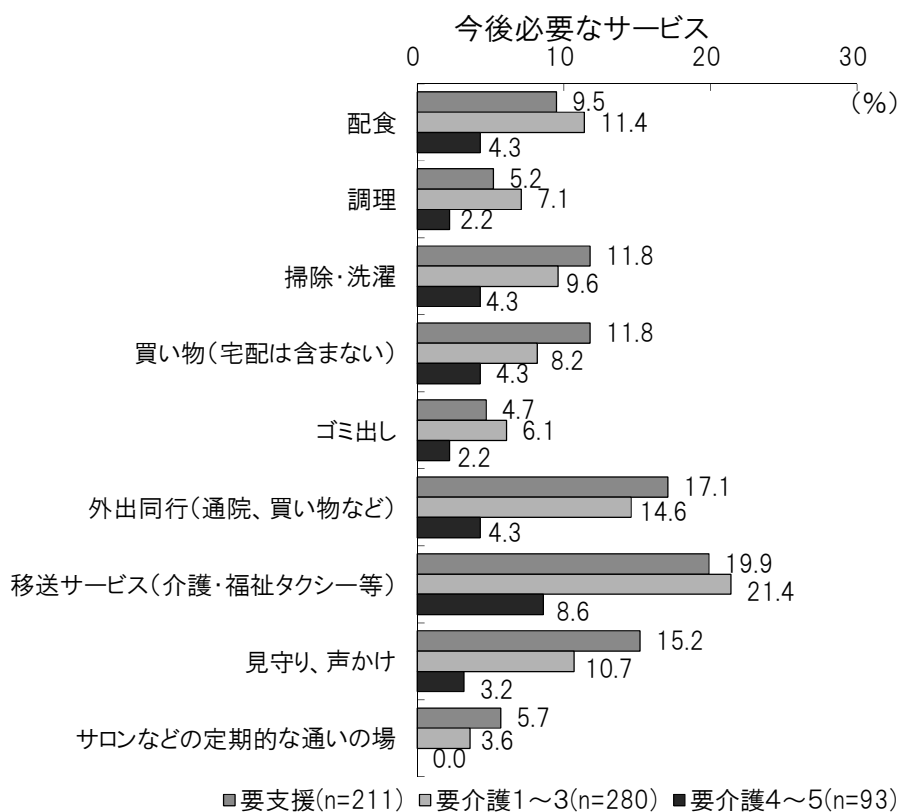
資料：アンケート調査

介護保険以外のサービス利用状況・意向を見るといずれも現在は利用していませんとも今後の利用意向がある状況です。



資料: アンケート調査

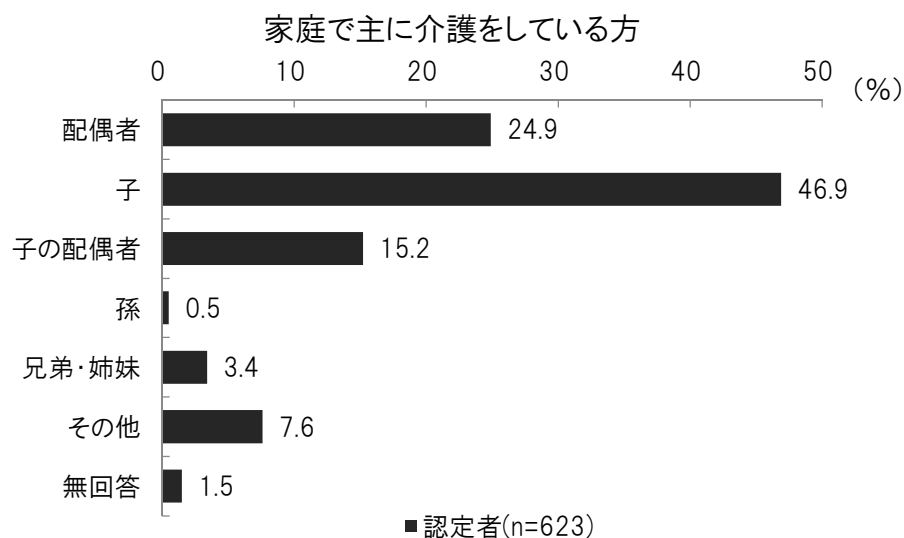
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、特に要支援と要介護1～3で多くなっています。



資料: アンケート調査

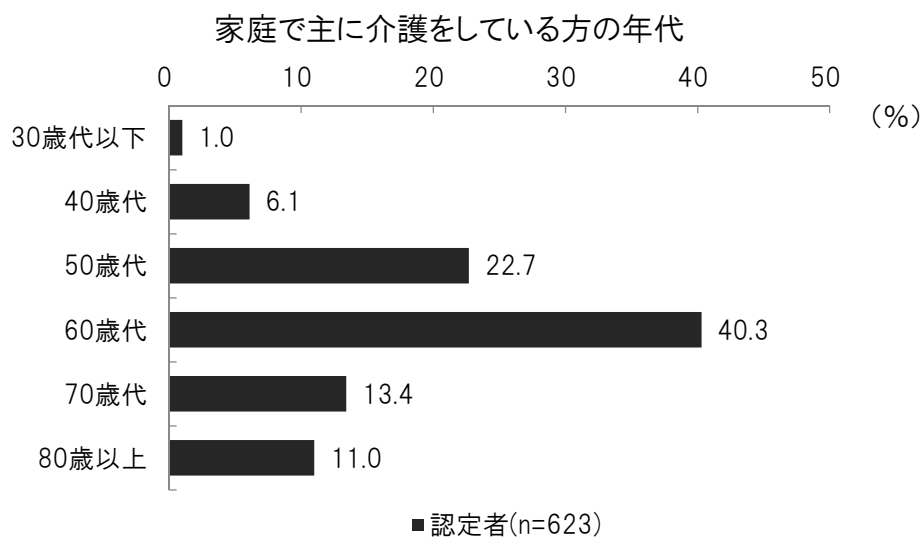
(4) 家族の介護について

家族で主に介護をしている方は、「子」が4割半ばと最も多く、次いで「配偶者」が2割半ば、「子の配偶者」が1割半ばとなっています。



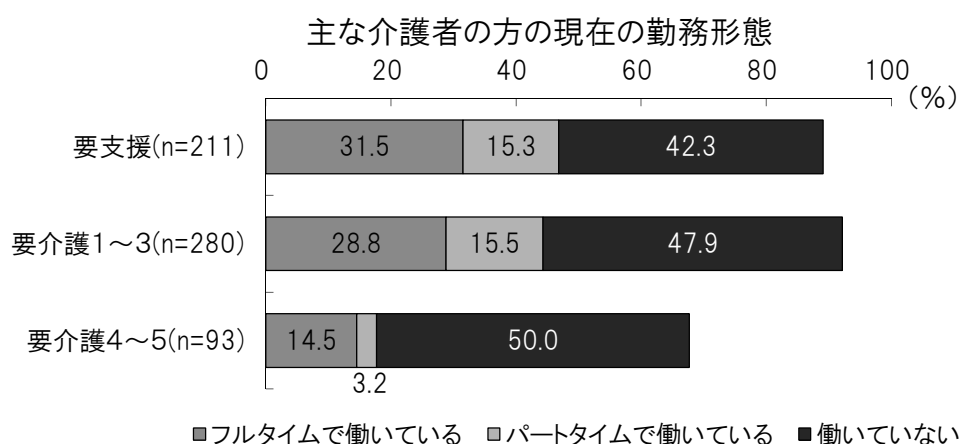
資料: アンケート調査

家族で主に介護をしている方の年代は「60 歳代」が約4割と最も多く、次いで「50 歳代」が約2割となっていますが、70 歳代以上も約2割と多くなっています。



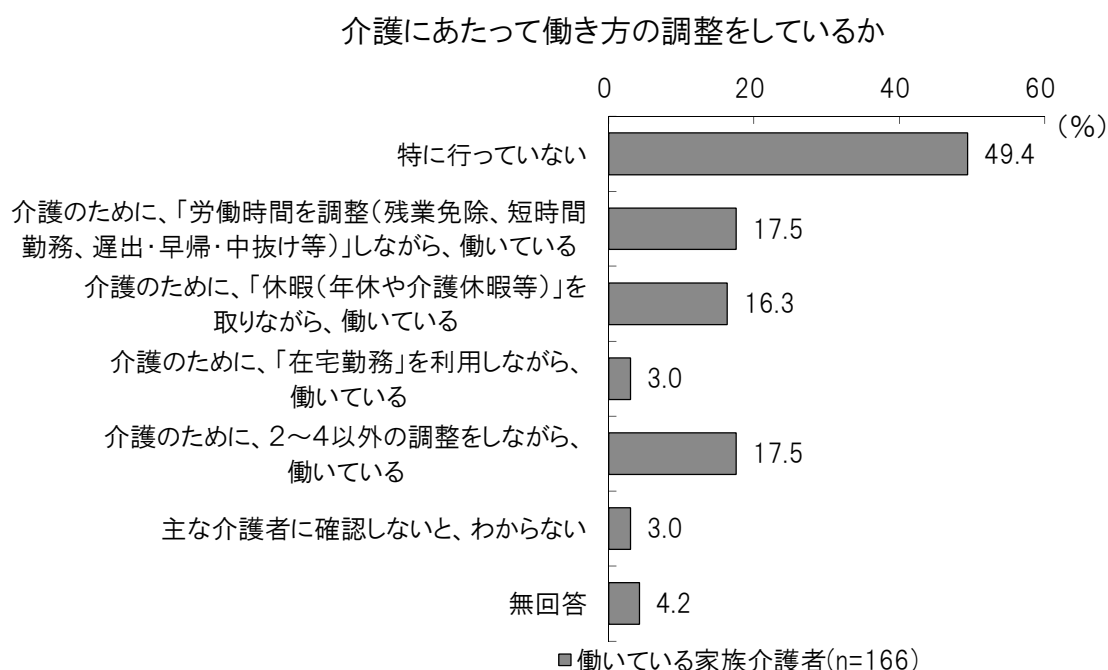
資料: アンケート調査

主な介護者の方の現在の勤務形態は、要介護4～5では「フルタイムで働いている」や「パートタイムで働いている」が顕著に少なくなっています。しかし、要介護4～5でも、1割半ばは働きながらの介護をしている状況です。



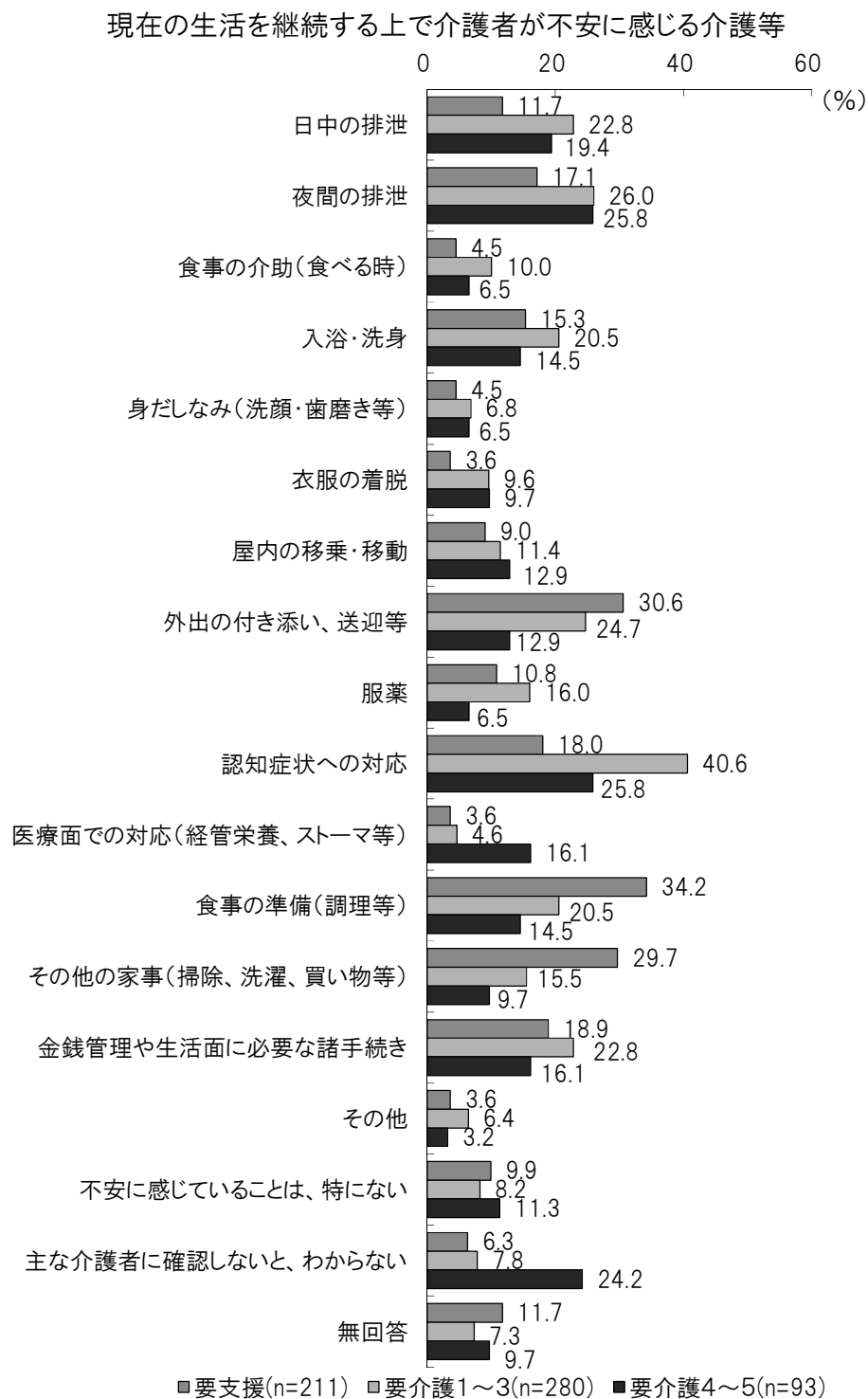
資料: アンケート調査

介護にあたって働き方の調整をしているかは、「特に行っていない」が約5割となっています。一方調整をしている人の中では、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」がいずれも1割半ばとなっています。



資料: アンケート調査

現在の生活を継続する上で介護者が不安に感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」や「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」などの日常生活の簡単な支援は要支援で多いのに対し、「日中の排泄」や「夜間の排泄」「認知症状への対応」など重い介護内容については要介護1以上で特に多くなっています。



資料：アンケート調査

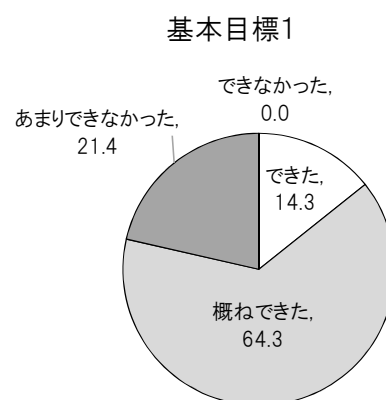
4 第6期計画の評価

基本目標1 いつも元気・健康でいられるまち

基本目標1は「できた」の割合が最も少なく、老人クラブ会員数は減少傾向にあるなど生きがいづくり活動はやや低調となっています。

一方、介護予防に関しては、サロンなど高齢者が多く集まる場や、ボランティアの方を対象とし介護予防の知識の普及・啓発と実践力の向上が図られました。

また、生活支援・介護予防サポーターの育成やサロンの充実にも力を入れており、サロン数は増加、目標値を達成しています。



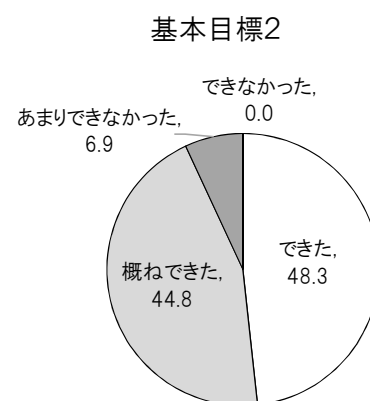
基本目標2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

基本目標2は「できた」の割合が最も多く、「あまりできなかった」も最も少なくなっています。

生活支援・介護予防サポーターの団体数・サポーター数や、認知症サポーター養成人数等地域で見守り等のささえあいを行う担い手の育成は、いずれも目標を達成しています。

また、地域ケア会議や認知症初期集中支援チームでの検討など、様々な機関や行政のネットワーク形成が図られました。

医療との連携については、国保病院への医療介護連携支援室の新規設置、医療連携会議の実施など新たな取り組みが進んだものの、医療介護機関の情報共有の仕組みづくりなど今後の課題も明らかになっています。

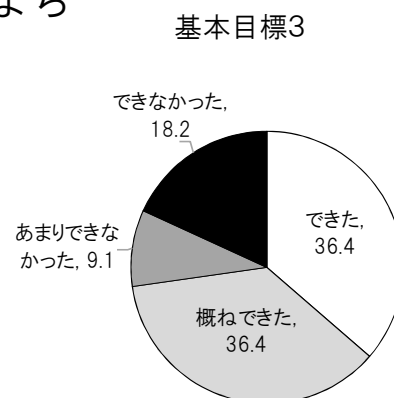


基本目標3 いつまでも安心して暮らせるまち

基本目標3は「できなかった」が最も多くなっていますが、制度対象となる方がいなかったためでした。

高齢者福祉サービスとしては、配食サービスや介護用品支給、養護老人ホーム等への入所は増加傾向にあります。

介護保険サービスについては、居宅サービスが見込みをやや下回り推移しています。



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち ～輝く「元気」のまち～

「第2次鴨川市総合計画」では、本市が目指す新たな将来都市像を『活力あふれる 健やか交流のまち鴨川 ～みんなが集い 守り育む 安らぎのふるさと～』とし、健康福祉分野においては、『一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち』を基本方針としています。

これらの基本方針に基づき、市の健康福祉を総合的に推進する基本計画である「鴨川市健康福祉推進計画」では「みんなで取り組もう 一人ひとりが輝く『元気』のまち 鴨川」を目標像としています。

そこで、本計画においては、これらの基本方針・目標像を踏まえ、「一人ひとりがいきいきとした健康福祉のまち～輝く「元気」のまち～」を基本理念とし、医療・介護の連携強化を図り、高齢者が元気で健康に住み慣れた地域で生活でき、安心して必要なサービスを利用できるような体制の充実と強化を図ります。

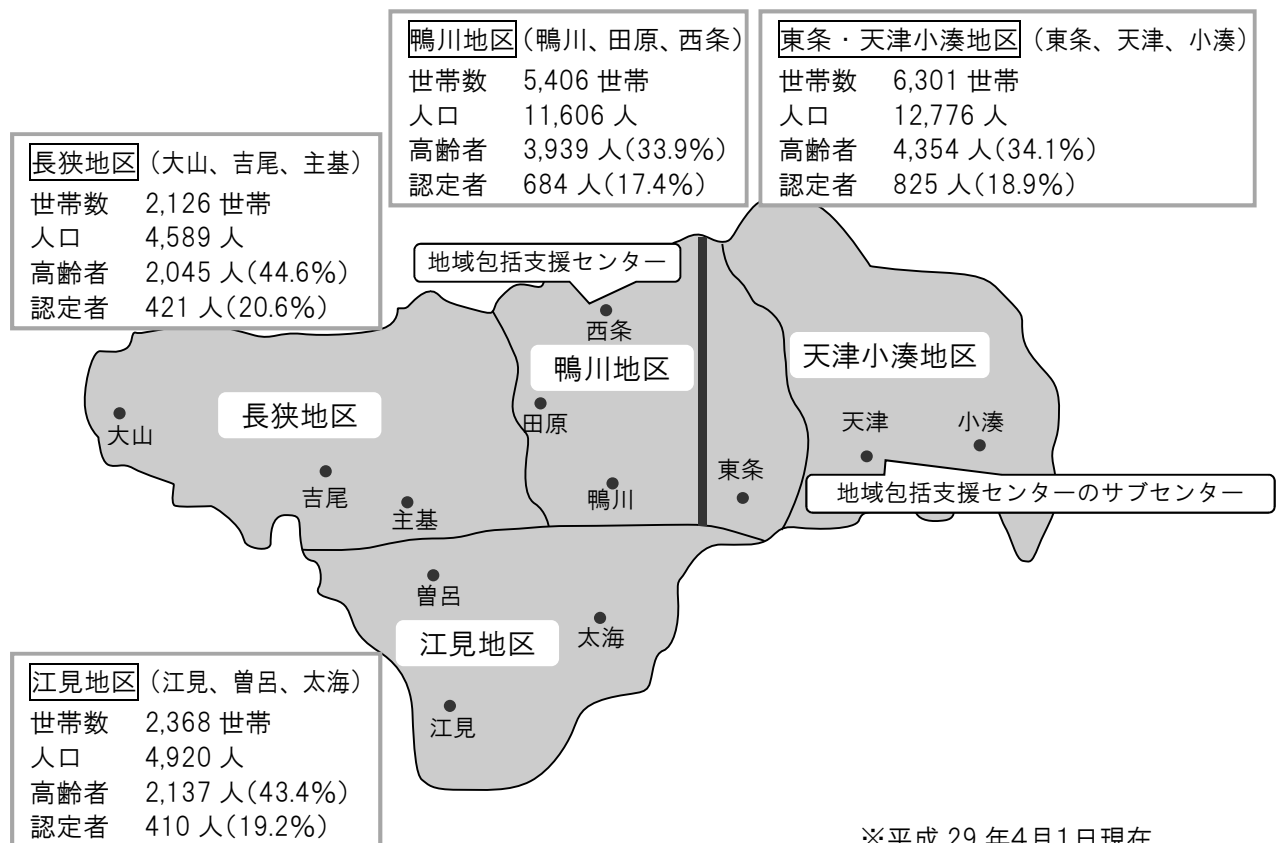
2 計画の目標

- 基本目標1 いつも元気・健康でいられるまち
- 基本目標2 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち
- 基本目標3 いつまでも安心して暮らせるまち

3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、第6期の4圏域を踏襲する形で、下記の通り設定します。

なお、この日常生活圏域の設定は、本計画における圏域設定であり、現在の行政区域を変更するものではありません。



4 重点目標

※現在検討中です。大まかな方向性は下記のとおりです。

●地域共生社会に向けた新たな地域包括ケアシステムの強化

・全圏域での福祉総合相談体制の拡充

・国保病院等を中心とした、医療介護連携の強化

●鴨川版 CCRC 構想との整合性

など

5 施策体系 (案)

【基本理念】	基本目標	基本施策	施策の方向
	1 いつも元気・健康 でいられるまち	社会参加と生きがいの促進	交流活動の促進
			就労対策の推進
		健康づくりの推進	健康づくりの推進
		介護予防の推進	一般介護予防事業の充実
	2 ふれあい、ささえ あいのある生活 しやすいまち	地域ささえあい体制づくり	福祉意識の形成
			ささえあいによる生活支援の充実
			認知症施策の推進
			虐待防止・権利擁護の推進
			地域ささえあい拠点の充実
		安全で快適な生活の確保	移動・交通対策の充実
			防災・防犯対策の充実
			人にやさしいまちづくりの推進
		医療・介護・保健・福祉の連携	地域包括支援センターの機能強化
			医療・介護連携の体制づくり
			介護・保健・福祉の拠点の充実
	3 いつまでも安心 して暮らせるまち	高齢者福祉サービスの充実	在宅福祉サービスの充実
			家族介護支援の充実
		介護保険サービスの充実	介護予防・居宅介護サービスの充実
			地域密着型サービスの充実
			施設介護サービスの充実
			介護保険制度の円滑な運営
			介護保険料の設定

【地域支援事業について】

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要支援・要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援することを目的として、平成18年度に創設された事業です。

創設以降、様々なメニューが充実されるなど、多様化が図られており、施策体系の中で分散されているため、全体像をここに示します。

各論での主な位置付け

介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業 → 第2章 1(2)ささえあいによる生活支援の充実
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業 → 第1章 3(1)一般介護予防事業の充実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・総合相談支援業務 → 第2章 1(5)地域ささえあい拠点の充実
 - ・権利擁護業務 → 第2章 1(4)虐待防止・権利擁護の推進
 - ・ケアマネジメント支援 } → 第2章 3(1)地域包括支援センターの機能強化
 - ・地域ケア会議の充実 }
- 在宅医療・介護連携の推進 → 第2章 3(2)医療・介護連携の体制づくり
- 認知症施策の推進 → 第2章 1(3)認知症施策の推進
- 生活支援サービスの体制整備 → 第2章 1(2)ささえあいによる生活支援の充実

任意事業

- 地域自立支援事業 → 第3章 1(1)在宅福祉サービスの充実
- 家族介護支援事業
- 介護給付費適正化事業

(次ページトビラ調整白紙ページ)

各 論

第1章 いつも元気・健康でいられるまち

1 社会参加と生きがいづくりの促進

(1) 交流活動の促進

①老人クラブ活動の活性化 60歳以上の方

高齢者が生きがいを持って地域で生活するための活動の一つである老人クラブについて、地域に根ざした魅力ある活動を増やすなど内容の充実と、若手クラブ員の獲得を目指します。また、クラブの解散等により、年々減少傾向にある会員数を維持しつつ、新規のクラブの創設を目指します。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
老人クラブ会員数	1,004	985	949	1,000
老人クラブクラブ数	29	27	25	28

※毎年4月1日現在

②生涯学習機会の充実 高齢者

多様化する学習ニーズを考慮し、高齢者に即した学習プログラムを提供します。また、高齢者が学習や活動の場を通じて自身が持つ知識や経験が活用できるよう、生涯学習機会を充実していきます。



③生涯スポーツ・レクリエーション活動の推進

高齢者

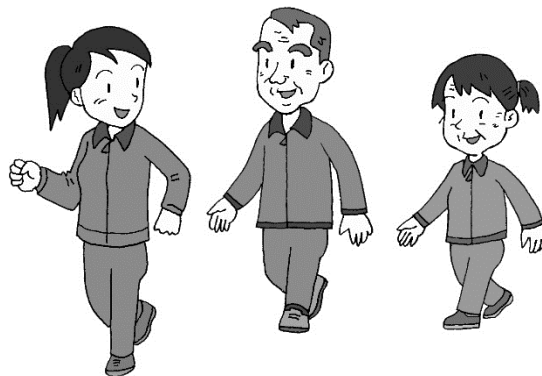
市全域を対象とし、年齢を問わず多種多様なスポーツに参加することができる総合型地域スポーツクラブ活動や、小学校区ごとの地域スポーツクラブなどの活動を支援し、市民が気軽に運動に参加できる場の提供を図ります。

また、市の生涯スポーツ部門や保健・健康づくり部門、高齢福祉部門等が一体となり、多様なニーズに対応した講座やイベント等の充実を図るとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

④多世代交流の促進

市民

福祉、学習、防災、環境、交流等、幅広い分野で、子どもから高齢者まで多世代が積極的に交流し、高齢者自身が経験や知識等を次世代に伝える機会の拡充を図ります。



(2) 就労対策の推進

① 高齢者の就労促進 おおむね 60 歳以上の方

高齢者に「働く場」と「生きがい」を提供するシルバー派遣事業と高齢者支援事業（ワンコインサービス事業）の推進を図り、就業拡大と新規会員加入の拡大を図ります。

■ 指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
シルバー人材センター会員数	224	228	230	245



2 健康づくりの推進

(1) 健康づくりの推進

健康づくりの分野については、「第2期鴨川市健康福祉推進計画（平成28年度から平成32年度）」の「健康増進計画」に即し、高齢期及び壮年期における健康づくりを推進していきます。

健康増進計画では、「自助・自立」「共助・共生」「公助・公共」という考え方を基本に、誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくりを目指していくことを基本理念とし、**健康寿命の延伸を目指し**ています。

この基本理念のもと、5つの重点項目のほか、8つの基本となる取り組みの方向ごとに具体的な施策・事業を定めています。

■ これからの健康づくりの考え方

自助・自立	個人の主体的な健康づくりの取り組み 一人ひとりが自らの健康に気を配り、それぞれの嗜好やライフスタイルに合った方法で健康づくりを主体的に実践していくことや、年齢に応じた効果的な健康づくりを行っていくことが大切です。「自分の健康は自分で作り、自分で守る」という考え方を普及し、個人の主体的な健康づくり（自助）と、いつまでも自分らしくいきいきとした生活（自立）を支援します。
共助・共生	個人の取り組みをささえる地域活動 個人の健康づくりは、個人の努力だけでは限界があります。個人を取り巻く家族、学校、企業、地域などが一緒になって健康づくりに取り組むこと（共助）が大切です。身近な地域の仲間や組織で互いにささえあいながら健康づくりに取り組むことで、地域への愛着や連帯感、人とのつながりの中で生きがいを育み、共に生きる地域社会（共生）を実現していきます。
公助・公共	市民の健康づくりをささえる環境づくり 市民の健康づくりをより活発にしていくためには、身近な環境の中で、誰もが気軽に楽しく実践できる環境づくりや、健康の維持増進が図りやすいような社会の仕組みを作っていくことが大切です。このため、市は関係機関と連携し保健サービスを充実（公助）するとともに、ソーシャル・キャピタルの観点から、市民の絆を深めていく中で、新たな担い手による幅広い取り組み（公共）を行っていきます。

①生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

高齢者

壮年期(40～64 歳)の方

死因の1位を占めるがんの早期発見や、要介護の原因として上位を占める脳血管疾患、認知症のリスクともなる高血圧・脂質異常・糖尿病等の生活習慣病発症予防及び重症化予防のため、特定健診や後期高齢者健診、各種がん検診を実施します。

一層の受診率の向上に向けて、各種健診・検診体制の更なる充実整備を行うとともに、地域における健康意識の向上を図るべく、地域ぐるみの啓発活動を充実します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
特定健診受診率	26.8	26.8	25.8	60.0
特定保健指導実施率	14.1	11.4	14.6	40.0
胃がん検診受診率	11.2	10.8	10.5	40.0
大腸がん検診受診率	21.9	21.3	21.8	40.0
肺がん検診受診率	20.9	20.8	21.0	40.0
子宮がん検診受診率	22.2	21.5	22.0	50.0
乳がん検診受診率	25.4	25.9	26.0	50.0

②食育の推進

高齢者

壮年期(40～64 歳)の方

食生活改善協議会や老人クラブ等の関係機関と協働しながら、より細かな地区単位の老人クラブやサロン等に出向き健康教育や調理実習などを行うほか、サロン活動等の地区活動強化を行うなど、地域と連携した食からの健康づくり・介護予防に取り組めます。

また、高血圧などの要因にもつながる減塩習慣については、みそ汁の試飲体験を行うなど記憶に残りやすい工夫をします。

③はり、きゅう、マッサージ施術利用者への助成 60 歳以上の方

健康の保持増進に資するため、はり、きゅう、あん摩、マッサージまたは指圧による施術を受ける方に対し、その費用の一部を助成します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用件数	2,176	1,899	1,700	1,800

④予防接種の促進 高齢者

感染症の発生を予防し蔓延を防止するため、感染症に関する正しい知識について、広報かもがわやホームページを活用した広報や、医療機関と連携したポスター掲示などを行います。

なお、高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌は、接種を受ける法律上の義務はないため、自らの意志で接種を希望する方のみ接種を行うものであることを明示した上で周知します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
高齢者インフルエンザワクチン接種者数	6,282	6,396	6,500	7,000
高齢者用肺炎球菌ワクチン接種者数	702	706	720	250

3 介護予防の推進

(1) 一般介護予防事業の充実

①介護予防把握事業 高齢者

高齢者健康教室や各地区でのサロン、地区活動の機会などにおいて生活機能を総合的に把握・評価し、生活機能の低下による要支援・要介護の恐れのある高齢者の早期発見と、介護予防活動につなげます。

また、福祉総合相談センター等の関係機関や民生委員、生活支援・介護予防サポーター等のボランティアとの連携により、早期発見・対応に努めます。

②介護予防普及啓発事業 高齢者

高齢者健康教室や各地区でのサロン、老人クラブ等、高齢者が多く集まる機会を利用して、ロコモティブシンドロームや低栄養、認知症予防、口腔機能向上等の介護予防に関する知識の普及・啓発を行います。

また、介護予防意識の向上や実践力の向上に向けて、ボランティアを対象とした介護予防教室や健康づくり講演会の開催、健康自主団体の支援を行うなど、より一層の推進を図ります。

さらに、認知症予防のための健康教室を実施し、終了後は自主グループ化を図る等、認知症予防対策についても強化します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
介護予防教室修了者数	21 人	20 人	19 人	50 人
健康教育参加者数	3,232 人	2,790 人	3,000 人	3,500 人
健康相談実施者数	1,899 人	1,774 人	1,900 人	2,000 人
延べ訪問者数	143 人	119 人	130 人	150 人
認知症予防教室	—	—	60 人	60 人

③地域介護予防活動支援事業 高齢者

高齢者が地域で孤立することなく安心して暮らすことができるよう、住民主体の地域づくりに向けて、福祉総合相談センターや鴨川市社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、生活支援・介護予防サポーターの活動意欲を継続するための支援や、生活支援・介護予防サポーターが養成されていない地区における新たな育成を進めていきます。

また、福祉総合相談センターをはじめ、市及び各地区の社会福祉協議会等と協力して高齢者を地域でささえる体制整備の強化に努めます。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
地域介護予防活動支援参加延べ人数	833 人	646 人	700 人	800 人
市内のサロン数	37	40	40	47

④一般介護予防事業評価事業 高齢者

一般介護予防事業の参加状況や実施後のアンケート調査、実施プロセス、人材・組織の活動状況などを毎年分析・評価し、より効果的な施策展開につなげていきます。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業 高齢者

介護予防の取り組みを機能強化するため、リハビリ専門職との連携を図りながら、サロン等住民主体の通いの場において、ボランティアに対して介護予防に関する技術的な助言や、サロン参加者の運動機能や認知機能の評価の機会を地域全体に広げていきます。

また、住民主体の通いの場や地域ケア会議等へのリハビリ専門職などによる助言の機会をつくるなど、連携支援体制の整備を図ります。

第2章 ふれあい、ささえあいのある生活しやすいまち

1 地域ささえあい体制づくり

地域でのささえあいなど地域福祉の分野については、「第2期鴨川市健康福祉推進計画（平成28年度から平成32年度）」の「地域福祉計画」に即し、高齢者を取り巻く地域福祉を推進していきます。

地域福祉計画では、「自助・自立」「共助・共生」「公助・公共」という考え方を基本に、市民が地域福祉の活動に取り組み、「誰もがささえあい、安心・元気でつながるまちづくり」を目指していくことを基本理念としています。

この基本理念のもと、4つの重点項目のほか、4つの基本となる取り組みの方向ごとに具体的な施策・事業を定めています。

■これからの地域福祉の考え方

自助・自立	一人ひとりが自立した生活を送る 自分や家族でできることは一人ひとりが自分で行うという「自助」の考え方に加え、「福祉サービスの受け手」という立場から脱し、主体的に自己決定をして生活していくという「自立」を市民一人ひとりが実現することで、誰もが自分らしい生活を送ることができる地域を目指します。
共助・共生	誰もが連携してささえあえる地域づくり 自分だけで解決できないことは、地域の中で協力して行うという「共助」の考え方に加え、性別や年齢、障害の有無などにかかわらず地域に住むすべての人がお互いを理解し、認めあうことで、「共生」の地域を実現することにより、誰もがささえあうことができる地域を目指します。
公助・公共	地域福祉をささえる環境づくり 地域でも解決できないことは、行政が公的サービスなどによりささえるという「公助」の考え方に加え、公共サービスが行き届かない部分について、市民・事業者・NPOなどの行政以外の主体が「新たな公共」として公助の役割の一部を担う考え方が重要となります。 これまで行政が担ってきた「公助」に、新たな担い手加わり、この両者が健康福祉活動支援に取り組むことで、地域が抱える福祉課題にきめ細かく対応し、誰もが暮らしやすいと感じる地域を目指します。

(1) 福祉意識の形成

①見守り活動の活性化 市民

民生委員・児童委員の実態調査や老人クラブの見守り活動など身近な圏域での見守り活動を促進します。また、高齢者の孤立化を防止し、異常があった際には行政への情報提供がスムーズに行えるよう、見守り協定協力機関のさらなる拡充を図ります。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
見守り協定締結業者数	13	13	15	18

②生活支援・介護予防サポーターの養成・育成支援 市民

高齢者の地域見守りやちょっとした困りごとを地域で解決できる仕組みの一つとして、生活支援・介護予防サポーターを育成し、ささえあいの福祉意識を醸成していきます。

既存の生活支援・介護予防サポーターについては活動支援を行うとともに、生活支援・介護予防サポーターが養成されていない地区においては、地域団体や地区住民などの活動把握を行いながら、講座を開催します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
団体数	4	4	5	6
サポーター数	180	182	188	220

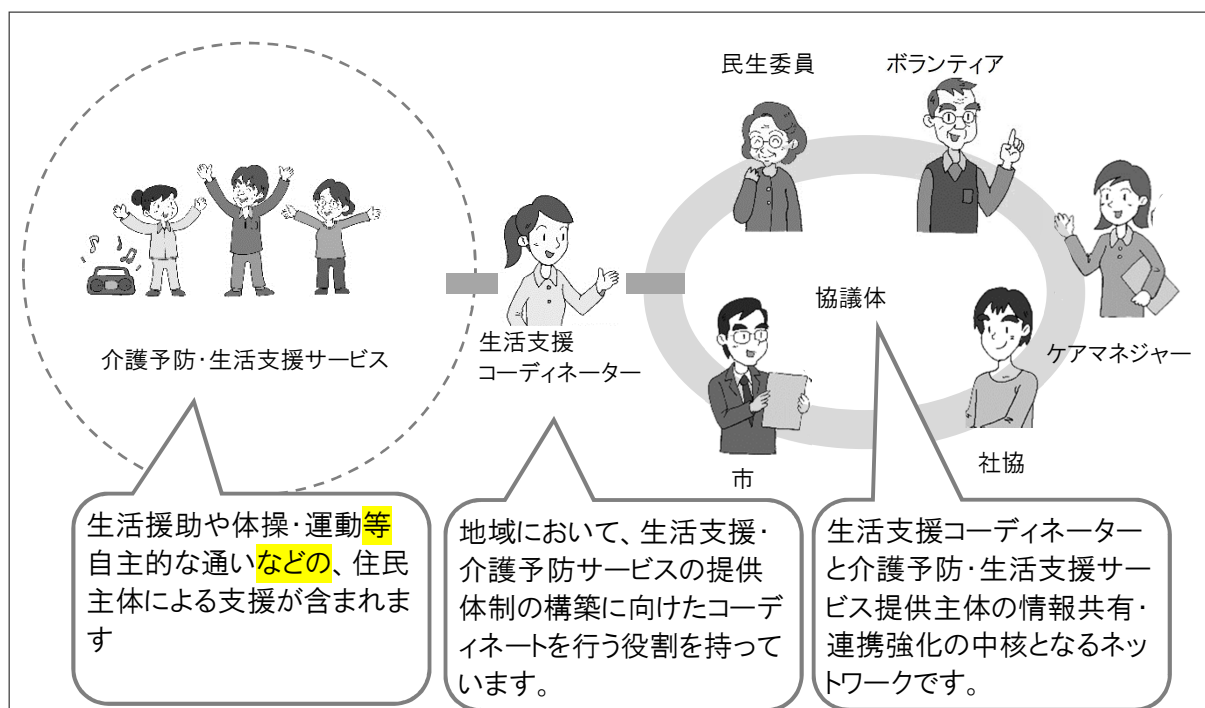
(2) ささえあいによる生活支援の充実

①生活支援体制整備事業 市民

地域のボランティア、生活支援・介護予防サポーター、各地区社会福祉協議会、民生委員、**鴨川市**社会福祉協議会、ケアマネジャー、行政など、地域の各主体や専門職の関係づくり・ネットワークづくりを推進し、地域全体で高齢者をささえる体制づくりを推進します。

特に、生活支援コーディネーターなどによる地域資源の把握や対象者へのコーディネートを行うほか、「協議体」を設置し、共助・共生を基本とした生活支援・介護予防サービスが創出されるよう取り組みます。

また、医療や介護の専門職が地域と関わりを持つことで、高齢者の自立支援や介護予防が地域での取り組みとなるように支援をしていきます。



②介護予防・生活支援サービス事業の充実 高齢者

要支援高齢者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に加え、地域ボランティアやインフォーマルサービス等を活用しながら支援できる多様なサービスについて、地域の実情を踏まえながら検討していきます。

■訪問型サービス

要支援者などに対し、掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

①訪問介護（従来の介護予防訪問介護）
②緩和した基準によるサービス（生活援助などを提供）
③住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助などの提供）
④保健・医療の専門職による短期集中予防サービス （保健師などによる居宅での相談指導などの提供）
⑤移動支援（移送前後の生活支援の提供）

■通所型サービス

要支援者などに対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するサービスで、地域の実情に応じたサービス内容や提供体制の整備に努めます。

①通所介護（従来の介護予防通所介護）
②緩和した基準によるサービス（ミニデイサービスや運動・レクリエーションを提供）
③住民主体による支援（体操・運動などの自主的な通いの場を提供）
④保健・医療の専門職による短期集中予防サービス （生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善などのプログラムの提供）

■その他の生活支援サービス

地域における自立した日常生活の支援のための事業です。訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があるサービスで、要支援者などに対するサービスとして、既存の取り組みを生かしながら、推進します。

①栄養改善と安否確認を目的とした配食サービス
②住民ボランティアなどによる定期的な見守りや安否確認
③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援

■介護予防支援事業（ケアマネジメント）

総合事業によるサービス等が適切に提供できるよう、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

(3) 認知症施策の推進

①認知症サポーター養成の推進 市民

認知症高齢者への理解や対応について学び、地域での見守り等の強化につながるよう「認知症サポーター養成講座」を地域住民、企業、学校等対象に実施するとともに、対象者に合わせたフォローアップ講座の実施を検討します。

また、高齢者を支えていく若年層への講座参加を促していくとともに、認知症予防や早期発見につながるような啓発活動を併せて実施します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
認知症サポーター養成講座開催回数	47	24	30	40
認知症サポーター養成人数	1,194	638	800	800

②認知症高齢者の家族の集い（めだかの会） 認知症の人を介護している家族等

認知症高齢者を介護している家族の集い「めだかの会」を各地域において継続開催しながら、新規参加者が参加しやすい雰囲気づくりに取り組みます。また、認知症疾患医療センターの協力を得て、若年性認知症の家族等にも参加してもらえるプログラムを検討します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
認知症高齢者の家族の集い	148	97	100	100

③認知症疾患医療センターと認知症地域支援推進員との連携

認知症高齢者

福祉総合相談センター及び認知症疾患医療センターに配置している認知症地域支援推進員により、認知症に対する相談支援を実施します。また、医療が必要と判断された場合は、認知症疾患医療センター等と連携を図りながら支援を行います。

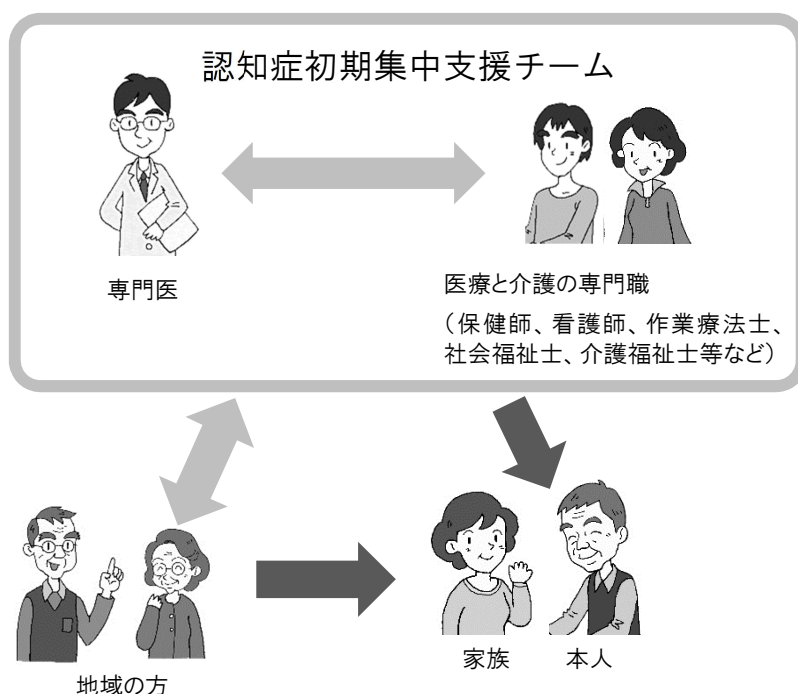
■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
認知症に関する新規相談	59	43	70	80
認知症サポート医による講演	1	1	1	1

④認知症初期集中支援チームによる認知症の早期診断・対応と地域とのネットワークづくり

認知症高齢者

認知症初期に対する早期受診の理解促進に向けて、地域住民への啓発や若年性認知症への支援を充実します。また、専門職と地域とのネットワークづくりの推進を図り、認知症初期集中支援チームにおいて、初期認知症が疑われるケースへの支援方法を多職種にてケース検討しながら支援を行います。



(4) 虐待防止・権利擁護の推進

①虐待の防止

虐待の早期発見・通報につながるよう、相談窓口の周知や啓発物の配布、講演会の実施など、虐待防止の普及啓発を図るほか、虐待防止対策委員会、高齢者虐待防止ネットワーク推進会議と連携し、高齢者虐待防止活動を行います。

また、高齢者虐待防止といった視点にとどまらず、生活の困りごとの解決を図る視点から、児童虐待防止・障害者虐待防止・DV防止等の各分野と連携していきます。

②権利擁護推進センターを中心とした成年後見制度等の 利用促進及び普及啓発

高齢者

鴨川市社会福祉協議会に設置されている権利擁護推進センターにおいて、成年後見制度の相談や啓発活動などの支援体制を充実します。また、安房圏域において成年後見制度の担い手となる市民後見人の養成を行い、広域的なネットワークづくり及び成年後見制度の啓発活動を行います。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
鴨川市成年後見制度利用支援事業申請数	3	2	6	6
成年後見制度に関する相談数	66	46	50	65

(5) 地域ささえあい拠点の充実

①日常生活圏域における福祉総合相談体制及び交流拠点の充実

高齢者

身近な地域の中で気軽に相談ができ、相談内容によっては各専門機関など最適な相談機関につなげられるよう、地域の困りごとの早期発見・支援が行える仕組みづくりを行い、福祉総合相談を実施します。

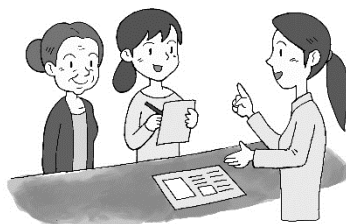
さらなる相談体制の充実を図るため、現高齢者相談センターを廃止し、福祉総合相談センター・長狭と福祉総合相談センター・江見を新たに設置し、すべての生活圏域にて福祉総合相談が行える体制づくりを推進します。

また、地域ボランティアや民生委員等地域で活動する方との関係づくりも行い、地域からの相談がつながりやすい体制づくりを推進します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
福祉総合相談センター相談件数	322	354	350	350
福祉総合相談センター・天津小湊 相談件数	242	221	250	250
福祉総合相談センター・長狭 相談件数	102	112	120	
福祉総合相談センター・江見 相談件数				

※長狭・江見については、平成 30 年度から設置予定



②地域密着型サービス拠点の充実

「通い」を基本に、必要に応じて、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、訪問看護ステーションと連携して医療ニーズの高い要介護高齢者にも対応した看護小規模多機能型居宅介護等、住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制でサービスを提供します。

2 安全で快適な生活の確保

(1) 移動・交通対策の充実

①公共交通機関の充実 高齢者

買い物や通院など日常生活に欠かすことのできない移動手段として、地域のニーズに基づきコミュニティバスを運行するとともに、自宅からバス停留所までの移動が困難な高齢者に対応するため、ドア・ツー・ドアの新たな移送サービス等の検討を進めます。

②交通安全対策の推進 高齢者

高齢者の交通事故防止を目的に、警察及び交通安全協会等の関係機関と連携し、街頭キャンペーンなどの啓発活動に努めていきます。

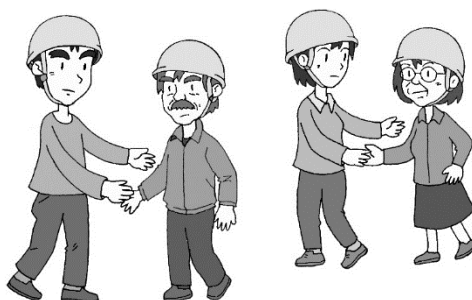
(2) 防災・防犯対策の充実

①防災体制の充実 市民

地域防災計画に基づき、地域で組織する自主防災組織や関係機関と連携を図りながら、災害時等の体制づくりに努めます。また、避難行動要支援者情報を共有し、消防団等関係機関との連携を強化し、災害時の避難支援体制を整備します。

②防犯対策の充実 高齢者

高齢者を狙った悪質商法による消費者被害や「電話d e詐欺」といった特殊詐欺被害を未然に防ぐことを目的に、警察及び地域の防犯組織と連携して街頭キャンペーンを実施します。また、防災行政無線及び安全安心メールで注意喚起を行い防犯意識の高揚に努めます。



(3) 人にやさしいまちづくりの推進

①人にやさしい環境づくりの啓発

高齢者

安全・円滑に多くの人が住みよいまちづくりを行うバリアフリーやユニバーサルデザイン等の手法、法制度などを積極的に民間事業者や市民に啓発します。

②利用しやすい公共施設の整備

高齢者

千葉県福祉のまちづくり条例を踏まえ、だれもが住みよいやさしいまちづくりに向けて、公共施設の段差の解消や車イス利用者への対応を図るため、スロープ、手すり、障害者用トイレの設置等を進め、自動ドア、見やすい案内板の設置等の充実に努めます。

③暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者

在宅生活を継続する上で必要な住宅改修について、居宅介護住宅改修・介護予防住宅改修などのサービスの活用を促進していきます。また、安心して暮らせる住宅として、安否確認や生活相談などのサービスを提供する「サービス付き高齢者住宅」などについて、千葉県や関係機関との連携・調整を図ります。



3 医療・介護・保健・福祉の連携

(1) 地域包括支援センターの機能強化

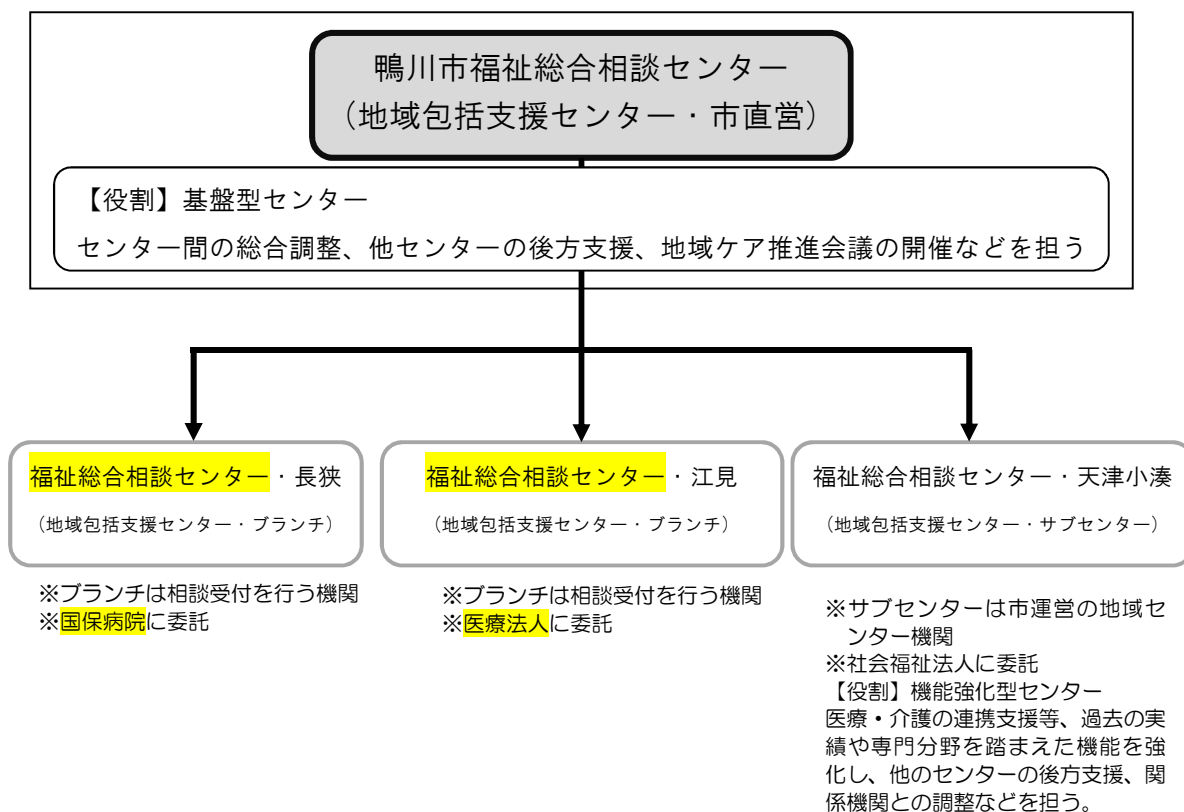
①地域包括支援センター・サブセンター事業

支援が必要な高齢者

要支援・要介護認定者

地域包括支援センターは、市直営型、委託型にかかわらず、行政機能の一部として、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されています。このため、現状の課題や今後求められる役割を勘案しながら、複合的に機能強化を図るとともに、効果的な運営の継続を図っていきます。

特に、地域共生社会を市全域に広げるため、これまでの高齢者相談センターを福祉総合相談センターとして平成30年度より新たに設置していきます。



②包括的・継続的ケアマネジメント 支援が必要な高齢者 要支援・要介護認定者

鴨川市ケアマネジャー連絡協議会や、通所サービス連絡協議会、訪問介護事業所協議会等への支援のほか、鴨川市介護サービス事業所協議会への支援を継続しながら、ケアマネジャー及び介護職員等の質の向上や連携体制の強化を図ります。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
ケアマネジャーからの相談	24	35	40	40
ケアマネジャー連絡協議会研修会（会員数）	6（77）	6（78）	6（80）	6（80）

③地域ケア会議推進事業 支援が必要な高齢者 要支援・要介護認定者

高齢者に対する支援の充実を目的として地域ケア会議等を開催し、民生委員などの地域福祉関係者や専門職との支援体制を構築します。また、ケアマネジメントの実践力を高めながら個別ケースの課題分析等を積み重ね、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりにつなげます。



(2) 医療・介護連携の体制づくり

①在宅医療介護連携事業 要支援・要介護認定者

医療と介護を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅医療・介護の連携に向けて、連携シートやリスト化などによる情報共有、医療連携会議等による多職種連携しやすい体制づくりを進めます。

また、鴨川市福祉総合相談センター及び鴨川市立国保病院の医療介護連携支援室が中心となり、相談支援及び関係機関とのネットワークづくりに加え、研修会の開催等や、医療及び介護関係団体の広域的なネットワークづくりを推進します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
在宅医療や介護に関する相談件数（福祉総合相談センター）	23	28	30	40
在宅医療や介護に関する相談件数（国保病院医療介護連携支援室）	—	72	150	150



(3) 介護・保健・福祉の拠点の充実

①鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター） 市民

鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）は、保健、医療、福祉及び介護が一体となった市民福祉の向上、健康の保持増進を図ることを目的とした施設です。

国や県の動向を注視しながら、鴨川市社会福祉協議会などの各種民間団体との協働により地域コミュニティの醸成を図るとともに、乳幼児から高齢者、障害者などすべての市民に親しまれ、市民が集う場として会議室の利用や各種研修会など情報交流の場として各種施策を総合的に提供します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	32,955	32,381	33,000	33,000

②鴨川市福祉センター 市民

鴨川市福祉センターは、高齢者の親睦を図る場として、また、教養の向上、レクリエーションや介護予防教室の場として利用ができます。また、学童保育、障害者などの福祉団体やボランティアの活動のために、地域ぐるみによる福祉推進活動の場、情報交流の場としても、集会室や研修室などを提供します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	20,890	24,596	24,600	24,600

③天津小湊保健福祉センター 市民

天津小湊保健福祉センターは、市民の相互交流の場として、健康相談や健康教室、介護予防活動を行うほか、地区社協や配食ボランティアなどの活動のために利用ができます。

また、福祉団体やボランティアの活動のために、地域ぐるみによる福祉推進活動の場、情報交流の場としても、集会室や研修室などを提供します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	5,252	6,162	6,200	6,200

④福祉総合相談センター（地域包括支援センター） 高齢者

鴨川市では、鴨川市総合保健福祉会館内と、天津小湊保健福祉センター内の2か所に地域包括支援センターを設置しており、24 時間体制の相談支援体制の充実を図ります。

また、新たに設置する予定の福祉総合相談センター・長狭と福祉総合相談センター・江見との連携を図りながら相談支援体制の充実を図ります。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
新規相談受付件数	564	575	600	600

⑤老人憩の家（江見・長狭） 高齢者

老人憩の家は、高齢者同士がお互いの親睦を図る場・教養の向上、レクリエーションや介護予防教室の場として利用しやすい環境づくりに努めるほか、福祉団体やボランティア活動を支援するため、集会室などを提供するほか、情報交流の場としても提供します。

■指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数（江見老人憩の家）	10,377	10,135	10,100	10,100
利用者数（長狭老人憩の家）	2,307	3,148	3,200	3,200

第3章 いつまでも安心して暮らせるまち

1 高齢者福祉サービスの充実

(1) 在宅福祉サービスの充実

①配食サービス事業 調理が困難な高齢者

栄養バランスに配慮した夕食を届ける配食サービスを提供していく上で、アセスメントを行い本人の生活全般の課題を把握するとともに、ケアプランとの整合性を図りながら支援を行います。また、**鴨川市**社会福祉協議会によるモニタリングやサービス担当者会議への出席などを通じて利用者本人の実情把握を行います。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
利用者数 (毎月の利用者の延べ人数)	371	596	650	700
配食数	4,008	6,964	7,500	8,000

②緊急通報システム 一人暮らし高齢者

一人暮らし高齢者などで急病や発作などの緊急時に救急車の出動要請や医療機関、家族などへ連絡通報ができるよう、ボタンを押すことにより受信センターに連絡されるシステム（ペンダント型無線発信機や家庭用端末機）について、サービスの周知と適切な設置を行います。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
年度末全設置者数	198	183	200	215

③ひとり暮らし高齢者等孤立防止事業

一人暮らし高齢者・高齢者二人世帯

一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦世帯の孤立や孤独死がないよう、民生委員へ一人暮らし高齢者等の実態調査を依頼しています。そのうち、訪問などによる安否確認を希望する方については、協力員による月1回程度の安否確認を行い、孤立や不安の解消に努め、適切なサービスの利用につなげます。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
年間延べ訪問回数	10,068	9,621	9,623	9,960
対象者人数	806	771	800	830

(2) 家族介護支援の充実

①家族介護支援 介護している家族等

各家族の状況に応じた支援を行うため、悩みを抱える家族介護者に対し福祉総合相談の中で **365日24時間体制の相談支援**を行うとともに、認知症高齢者家族のつどいと併せて家族介護教室等を実施します。

②介護用品（紙おむつ・尿取りパッド）の支給

市民税が非課税の世帯で要介護4、5に認定された高齢者

在宅で要介護高齢者や重度障害者を介護している家族への支援として、経済的負担や精神的負担の軽減を図るため、紙おむつや尿取りパッド等の介護用品を無料で支給します。必要に応じて、対象品目については介護者等のニーズを聞きながら変更等を検討します。

■指標

	実績値			目標値
	27年度	28年度	29年度	32年度
介護用品の支給者数	36	30	40	45

(3) 施設福祉サービスの充実

緊急保護の必要な高齢者

① 高齢者緊急一時保護事業

虐待を受けた場合や災害など、在宅での生活が困難となった高齢者の迅速な保護に努め、市内外の養護老人ホーム等との連携により緊急保護施設を確保することにより、生命及び身体の安全確保、権利利益の擁護を図ります。サービスが提供できるよう保護施設の確保と利用しやすい負担額の設定について考慮し、検討します。

■ 指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
利用者数	0	0	1	1

② 養護老人ホーム等への入所

高齢者

環境や経済的理由により自宅での生活が難しい高齢者に対し、市町村が費用を負担して養護老人ホームなどに入所措置を行います。また、入所希望対象者の適切な把握に努め、必要なサービス利用につなげます。

■ 指標

	実績値			目標値
	27 年度	28 年度	29 年度	32 年度
入所者数	63	68	72	80

以降は、次回会議にてご提示します。

2 介護保険サービスの充実

- (1) 介護予防・居宅介護サービスの充実
- (2) 地域密着型サービスの充実
- (3) 施設介護サービスの充実
- (4) 介護保険制度の円滑な運営
- (5) 介護保険料の設定

第4章 計画の推進

- 1 推進体制**
- 2 推進のための役割分担**
- 3 点検・評価方法**