

第7期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(最終案)

平成30年3月
長岡市

目 次

総 論

第1章 策定にあたって

1 策定の趣旨	1
2 計画の基本理念	1
3 計画の位置付け	1
4 計画の期間	2
5 計画策定の体制	2
6 計画策定後の点検体制	2

第2章 高齢者等の概況

1 人口と世帯構造	3
(1) 人口構造	
(2) 世帯構造の推移	
(3) 日常生活圏域別人口及び高齢者人口	
2 要介護（要支援）認定者の現況	6
(1) 要介護者等の状況	
(2) 要介護状態の原因となる疾患	
(3) 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者数	
(4) 要介護度別サービス利用者数	
3 高齢者世帯と住居の状況	15
4 高齢者の就業状況	16
5 障害者手帳所持者数と年齢別の手帳所持者数	17

第3章 高齢者保健福祉の基本方針と施策体系

1 高齢者保健福祉を取り巻く主な課題	18
2 基本方針と施策の柱	19
3 施策の体系	21
4 施策の体系図	26

第4章 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の現状	27
2 日常生活圏域の設定	27

各 論

第1章 暮らしを支える体制と支援の充実

第1節 地域包括支援センターの機能の充実

- 1 地域包括支援センターの業務 …… 31
 - (1) 総合相談支援業務
 - (2) 権利擁護業務
 - (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
 - (4) 介護予防ケアマネジメント業務
- 2 地域包括支援センターの機能の充実 …… 33

第2節 安心して在宅生活を送るための支援の充実

- 1 安心連絡システム …… 34
- 2 生活用具の貸与・給付 …… 34
 - (1) 日常生活用具の貸与・給付
 - (2) 車いすの貸与
- 3 養護老人ホーム短期入所 …… 35
- 4 高齢者の権利擁護及び財産等の保全・活用 …… 36
- 5 地域ケア会議の運営 …… 37
- 6 在宅生活を支援するサービス基盤の整備 …… 37
- 7 公設デイサービスセンターの管理運営 …… 39

第3節 在宅介護者への支援の推進

- 1 在宅介護者支援に向けたネットワークの強化 …… 40
- 2 在宅介護者への支援の充実 …… 40

第4節 安心できる住まいの確保

- 1 生活援助員（ライフサポートアドバイザー）派遣 …… 41
- 2 高齢者住宅改造費補助 …… 41
- 3 ケアハウス …… 42
- 4 養護老人ホーム …… 42
- 5 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅 …… 43
- 6 生活支援ハウス …… 45
- 7 要介護世帯除雪費助成 …… 45

第5節 在宅医療と介護等の連携の推進

- 1 連携に向けた顔の見える関係づくり …… 46
- 2 ICT情報連携システム「フェニックスネット」の推進 …… 46

第6節 多様な主体による生活支援の充実

1	関係者の連携による生活支援体制の充実	47
2	生活サポート事業(介護予防・生活支援サービス)の推進	47
第2章	認知症施策の推進	
第1節	認知症施策に取り組む環境づくりの推進	
1	関係機関の連携強化	48
2	認知症の理解促進	48
第2節	認知症の人と家族への支援の充実	
1	認知症の人と家族が交流できる場の充実	50
2	家族の介護負担の軽減と外出支援	50
3	認知症高齢者の見守り体制の強化	51
4	認知症ケアパスの活用	51
第3節	認知症の予防と早期対応の推進	
1	予防活動の推進	52
2	早期発見と早期対応の取組の推進	52
第3章	持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営	
第1節	介護保険サービスの利用実績と今後の見込み	
1	居宅サービスの利用実績と今後の見込み	53
2	地域密着型サービスの利用実績と今後の見込み	65
3	住宅改修費の利用実績と今後の見込み	72
4	居宅介護(介護予防)支援費の利用実績と今後の見込み	73
5	施設サービスの利用実績と今後の見込み	74
第2節	介護保険事業費等の推計	
1	高齢者人口等の推計	77
2	施設・居住系サービス利用者数の推計	79
3	介護保険サービス等の見込量の推計	80
4	総給付費の推計	84
5	地域支援事業費の推計	86
6	保険料の算定	87
7	中・長期的な視点に基づく介護保険制度の運営	88
第3節	介護保険制度の適正な運営	
1	介護給付適正化事業の推進	89
2	介護相談員の派遣	90
3	地域密着型サービス事業所への指導・監督	90
第4節	介護基盤の維持・確保	
1	介護基盤の現状	91
2	介護基盤の整備の方向性	92
(1)	中・長期的な整備の方向性	
(2)	介護人材確保に向けた方策	

(3) 第7期における整備

3 介護サービス基盤の整備計画	95
4 地域密着型サービスの日常生活圏域別整備計画	97

第4章 はつらつとした暮らしと社会参加の促進

第1節 はつらつとした暮らしの促進

1 市民主体の生涯学習の推進	99
2 コミュニティ活動の推進	99
3 スポーツ・レクリエーション活動の推進	100
4 老人クラブ活動の支援	101
5 老人福祉センター等の管理運営	102

第2節 社会参加の促進

1 シルバー人材センターの充実支援	104
2 高齢者の雇用促進	105

第5章 健康づくりと介護予防の強化・推進

第1節 生涯にわたる健康づくりの支援

1 多世代健康まちづくり事業の推進	106
2 健康増進施策の充実	107
(1) 健康診査の充実	
(2) 健康教育の充実	
(3) 健康相談の充実	
(4) 訪問指導の実施	
(5) はり・きゅう・マッサージ施術費の助成	

第2節 介護予防への主体的な取り組みの支援

1 介護予防・生活支援サービス事業の推進	112
2 一般介護予防事業の推進	116

第6章 地域で支え合う体制の構築

第1節 地域福祉を推進する体制の整備

1 コミュニティづくり	119
2 民生委員・児童委員	120
3 社会福祉協議会との連携	120
4 社会福祉協議会の地域福祉活動	121
(1) 地域福祉・在宅福祉サービス(ボランティア銀行)	
(2) 福祉送迎サービス	
(3) 小地域ネットワーク	
(4) ふれあい型食事サービス	
5 その他の在宅福祉サービス	124

第2節 福祉活動の拠点の活用

1	福祉活動の拠点「社会福祉センタートモシア」の活用	125
第3節	ともしび運動とボランティア活動の推進	
1	福祉教育の推進	126
2	広報・啓発活動の推進	127
3	ボランティア活動の促進・支援	128
第7章	やさしい生活環境の整備	
第1節	住みよい福祉のまちづくりの推進	
1	安全で快適な歩行環境の整備	129
2	公共的施設的环境改善	130
3	利用しやすい公共交通機関の整備促進	132
4	福祉有償運送等の推進	133
第2節	住みやすい住宅・住環境づくり	
1	安全・安心な住宅の推進	134
2	市営・県営住宅の環境整備	134
第3節	安心して暮らせるまちづくり	
1	災害時の安全確保	135
2	交通安全対策等の推進	136
3	火災予防運動の推進	137

資料編

1	長岡市日常生活圏域ニーズ調査	139
2	要介護（要支援）認定者及び介護サービス基盤分布	144
3	長岡市高齢者保健福祉推進会議設置要領	156
4	長岡市高齢者保健福祉推進会議委員名簿	157
5	長岡市高齢者保健福祉推進会議開催状況	158
6	介護保険サービスの種類	159

< 総 論 >

第 1 章 策定にあたって

1 策定の趣旨

現在我が国では、総人口が減少する一方で、65 歳以上の高齢者人口が増加しています。団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には、総人口 12,254 万人、そのうち 65 歳以上の高齢者数は 3,677 万人となり、高齢化率が 30%を超える時代を迎えます。本市においても少子高齢化や人口減少が確実に進んでおり、高齢化率は全国平均と比べ、高くなっています。加えて、核家族化の進行に伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加しています。

また、本市は山間部から市街地、海岸部までと特色のある地域を抱え、それぞれの地域における課題や市民ニーズは複雑化・多様化しています。

このような状況のなか、高齢者の多くは、介護や支援を必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域での生活を望んでいることから、高齢者や介護者を地域全体で支える体制づくりが求められています。

国においては、平成 29 年に介護保険法等を改正し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることとしています。

この「第 7 期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、住み慣れた自宅や地域での暮らしを継続できるよう、高齢者や介護者を地域全体で支え合い、安心して暮らせる体制づくりを推進するとともに、持続可能な介護保険制度の基盤を確保するために策定されたものです。以下に掲げる基本理念の実現を目指して、各施策を推進します。

2 計画の基本理念

この計画では、「誰もが健やかで元気に、安心して暮らせる地域共生社会の実現」を目指すことを基本理念とします。

3 計画の位置付け

本計画は、社会福祉法第 107 条に規定する市町村地域福祉計画である「長岡市地域福祉計画」を上位計画として位置づけ、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第 117 条に規定する市町村介護保険事業計画を一体的に策定したものです。

なお、新潟県高齢者保健福祉計画、新潟県地域保健医療計画、長岡市総合計画、長岡版総合戦略、ながおかヘルシープラン 21、長岡市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画、医療介護総合確保推進法（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第 5 条第 1 項）に規定する市町村計画等との整合性を図ります。

4 計画の期間

この計画の期間は平成 30 年度から平成 32 年度までの3か年とし、平成 32 年度に次期計画策定のため見直しを行います。

なお、計画期間中であっても介護保険法等の施行状況等によっては、必要な見直しを行います。

5 計画策定の体制

(1) 「長岡市高齢者保健福祉推進会議」の設置

介護保険被保険者をはじめとする市民・団体等の代表からなる委員会を設置し、委員から計画案についての意見、提言を受けて、この検討結果を計画に反映させることを目的としています。

〔構成〕

市内全域からの保険者・被保険者の代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、公募委員を含む 20 人の委員で構成しています。

(2) 連携体制

計画を策定するにあたり、市の関係部署、県、社会福祉法人、医療法人、NPO法人等の関係機関とも調整検討等を行いながら、計画を策定しました。今後も、関係機関と綿密な連絡を取りながら、計画の推進を目指します。

6 計画策定後の点検体制

「長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の適正かつ円滑な実施状況を管理するため、「長岡市高齢者保健福祉推進会議」を開催し、進捗状況を管理していきます。

第2章 高齢者等の概況

1 人口と世帯構造

(1) 人口構造

長岡市の総人口が減少する一方、高齢者人口、高齢化率ともに増加しています。

このようななかで、前期高齢者数は平成32年から平成37年にかけて約5千人減少する見込みです。

人口構造と被保険者の状況

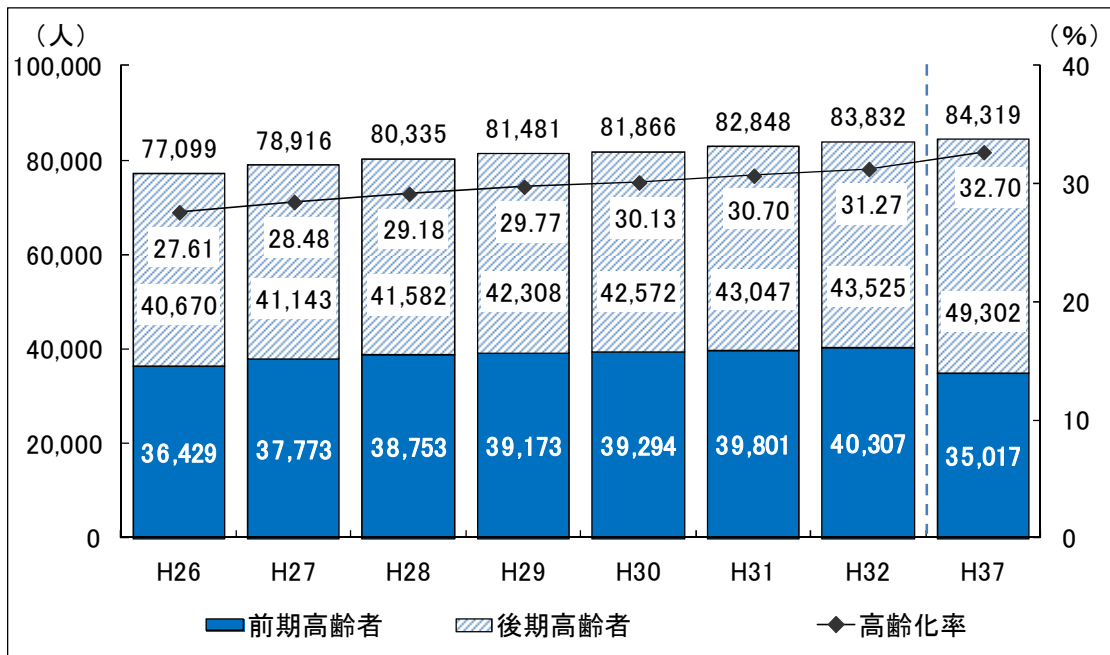
(単位：人)

区 分		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総 人 口		279,203	277,069	275,332	273,658
第2号被保険者	40～64歳人口	92,605	91,370	90,474	89,788
第1号被保険者	65～69歳人口	19,705	21,666	23,515	23,116
	70～74歳人口	16,724	16,107	15,238	16,057
	前期高齢者人口	36,429	37,773	38,753	39,173
	75～79歳人口	14,495	14,512	14,366	14,606
	80～84歳人口	12,425	12,462	12,580	12,692
	85歳以上人口	13,750	14,169	14,636	15,010
	後期高齢者人口	40,670	41,143	41,582	42,308
合 計		77,099	78,916	80,335	81,481
高 齢 化 率 (%)		27.61	28.48	29.18	29.77
後期高齢化率 (%)		14.57	14.85	15.10	15.46
区 分		平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総 人 口		271,691	269,899	268,105	257,825
第2号被保険者	40～64歳人口	88,604	87,682	86,760	83,297
第1号被保険者	65～69歳人口	20,516	20,134	19,750	16,254
	70～74歳人口	18,778	19,667	20,557	18,763
	前期高齢者人口	39,294	39,801	40,307	35,017
	75～79歳人口	14,635	14,675	14,717	18,890
	80～84歳人口	12,374	12,345	12,315	12,589
	85歳以上人口	15,563	16,027	16,493	17,823
	後期高齢者人口	42,572	43,047	43,525	49,302
合 計		81,866	82,848	83,832	84,319
高 齢 化 率 (%)		30.13	30.70	31.27	32.70
後期高齢化率 (%)		15.67	15.95	16.23	19.12

※各年10月1日現在の住民基本台帳人口

※平成30年以降は推計

高齢者人口の推移



(2) 世帯構造の推移

三世代世帯が減少している一方、単独世帯と核家族世帯が増えています。

世帯構造の推移

(単位：世帯数／人、割合／%)

区 分		平成17年	平成22年	平成27年	(参考) 新潟県	(参考) 全国
総世帯数		96,169	98,548	100,143	848,150	53,448,685
単独世帯数	世帯数	22,930	25,094	27,159	233,617	18,417,922
	割合	23.8	25.5	27.1	27.5	34.5
核家族世帯数	世帯数	49,046	51,130	52,955	448,286	29,754,438
	割合	51.0	51.9	52.9	52.9	55.7
三世代世帯数	世帯数	18,943	16,716	14,315	116,976	3,023,024
	割合	19.7	17.0	14.3	13.8	5.7

※ 国勢調査

(3) 日常生活圏域別人口及び高齢者人口

長岡市全体では高齢化率が29.77%となっています。そのうち、高齢化率が最も高いのは栃尾圏域で39.86%、最も低いのは川西地区南圏域で24.91%となっています。

日常生活圏域別人口及び高齢者人口の状況（外国人を含む。）

（単位：人）

圏域名	総人口		高齢者 〔上段：人口 下段：高齢化率〕		後期高齢者 〔上段：人口 下段：後期高齢化率〕	
	H28	H29	H28	H29	H28	H29
川東地区西	30,208	31,998	9,670 (32.01%)	10,521 32.88%	5,204 (17.23%)	5,707 17.84%
川東地区東	32,718	35,174	9,069 (27.72%)	9,468 26.92%	4,929 (15.07%)	5,202 14.79%
川東地区北	33,941	32,585	8,934 (26.32%)	8,650 26.55%	4,371 (12.88%)	4,290 13.17%
川東地区南・山古志	34,450	31,268	9,664 (28.05%)	9,167 29.32%	4,871 (14.14%)	4,694 15.01%
川西地区北・三島	26,291	22,087	6,469 (24.61%)	5,934 26.87%	3,077 (11.70%)	2,831 12.82%
川西地区南	42,277	46,481	10,605 (25.08%)	11,579 24.91%	4,862 (11.50%)	5,345 11.50%
中之島・与板	18,293	18,102	5,465 (29.87%)	5,571 30.78%	2,890 (15.80%)	2,900 16.02%
越路・小国	19,521	19,206	6,552 (33.56%)	6,620 34.47%	3,673 (18.82%)	3,670 19.11%
和島・寺泊	14,039	13,723	4,961 (35.34%)	4,963 36.17%	2,758 (19.65%)	2,744 20.00%
栃尾	19,029	18,494	7,342 (38.58%)	7,372 39.86%	4,055 (21.31%)	4,023 21.75%
川口	4,565	4,519	1,596 (34.96%)	1,620 35.85%	887 (19.43%)	893 19.76%
合計	275,332	273,637	80,327 (29.17%)	81,465 29.77%	41,577 (15.10%)	42,299 15.46%

※H28は、平成28年10月1日現在の住民基本台帳人口

※H29は、平成29年10月2日現在の住民基本台帳人口

2 要介護（要支援）認定者の現況

(1) 要介護者等の状況

要介護（要支援）認定者数は増加しており、今後も更なる増加が見込まれます。

前期高齢者の認定者は減少傾向ですが、後期高齢者の認定者は増加しています。

要介護（要支援）認定者数の推移

（単位：人）

年 度	27	28	29	30	31	32	37
要支援 1	1,003	1,023	1,093	1,164	1,238	1,311	1,465
要支援 2	1,497	1,491	1,513	1,535	1,564	1,596	1,731
要介護 1	2,562	2,573	2,600	2,624	2,648	2,667	3,045
要介護 2	2,883	2,904	2,888	2,865	2,836	2,799	2,897
要介護 3	2,239	2,321	2,407	2,495	2,586	2,682	3,053
要介護 4	2,145	2,136	2,187	2,235	2,280	2,317	2,500
要介護 5	1,896	1,864	1,857	1,846	1,830	1,836	1,957
計	14,225	14,312	14,545	14,764	14,982	15,208	16,648
認定率(%)	17.66	17.46	17.52	17.72	17.78	17.86	19.47

※国民健康保険団体連合会集計データ（平成30年度以降は推計）

※認定率は第1号被保険者数と第1号認定者数の割合で算出

年齢区分別要介護（要支援）認定者数の推移

（単位：人、%）

	平成27年度		平成28年度		平成29年度		29年度 全国平均 (割合)
		割合		割合		割合	
認定者数	14,225		14,312		14,545		
64歳以下	288		282		270		
65歳以上	13,937	17.66	14,030	17.46	14,275	17.52	18.10
前期高齢者	1,349	3.57	1,338	3.45	1,320	3.37	4.29
後期高齢者	12,588	30.60	12,692	30.52	12,955	30.62	32.17
(参考)高齢者数	78,916	28.48	80,335	29.18	81,481	29.77	27.74
前期高齢者	37,773	13.63	38,753	14.08	39,173	14.31	13.94
後期高齢者	41,143	14.85	41,582	15.10	42,308	15.46	13.80

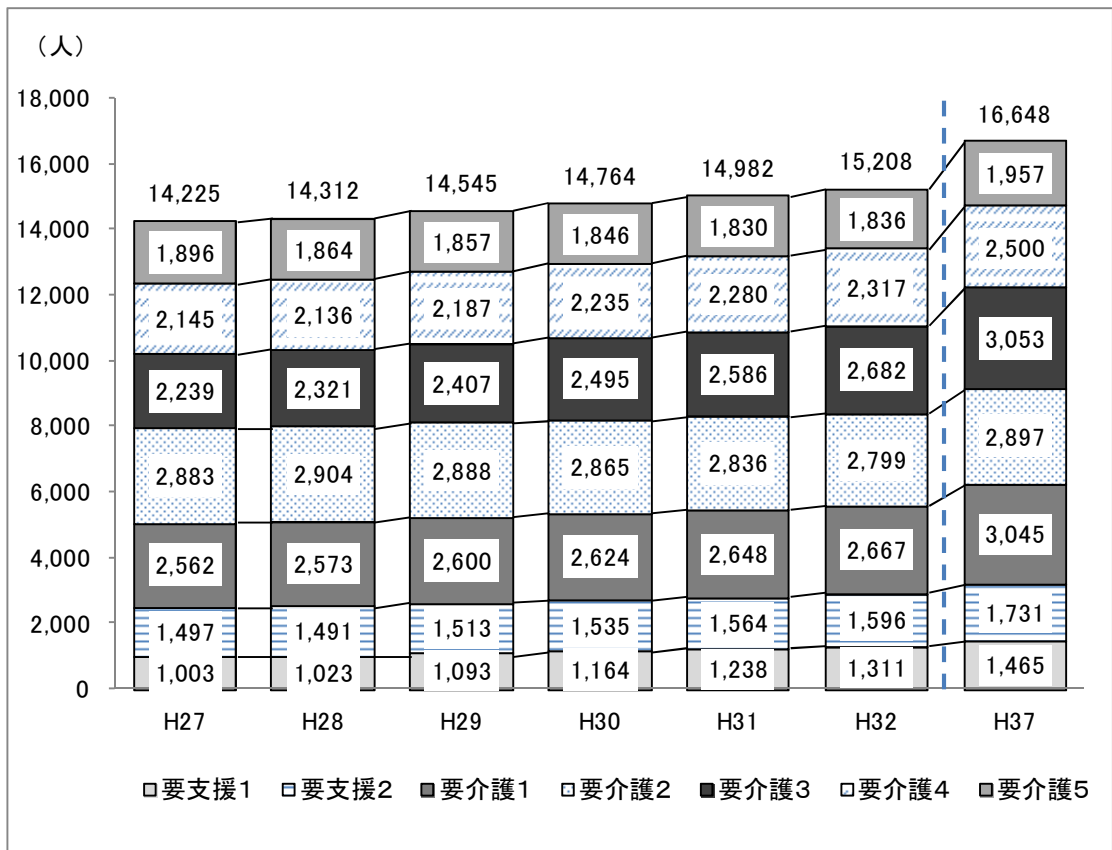
※国民健康保険団体連合会集計データ

全国平均は介護保険事業状況報告月報（9月分）（厚生労働省）から算出

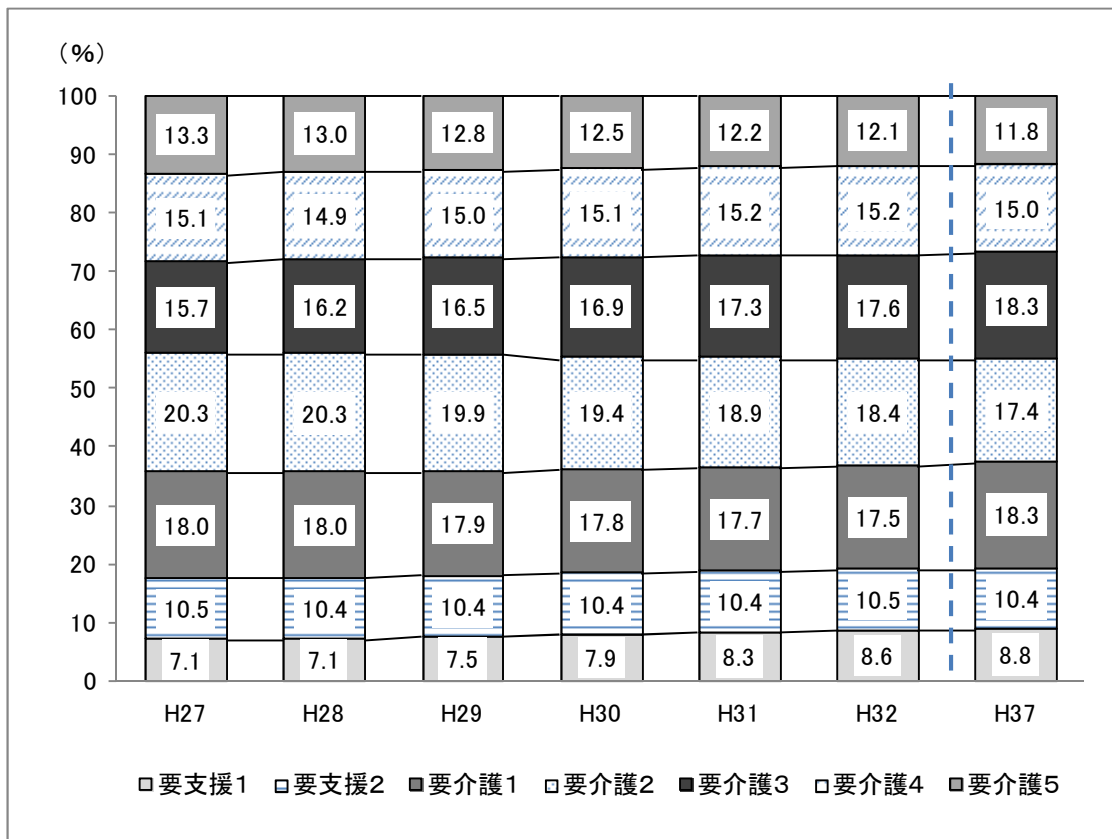
※(参考)高齢者数は各年度10月1日現在の住民基本台帳人口

全国平均は総務省統計局人口推計

要介護（要支援）認定者数の推移



要介護（要支援）認定者の構成比



(2) 要介護状態の原因となる疾患

脳血管疾患、認知症の割合が高く、介護度が重度になるほど高まる傾向が見られます。軽度者では関節疾患、骨折・転倒が高くなっています。

介護認定の原因疾患（年齢区分別） 上段：人数、下段：割合

			脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患
第2号被保険者	H27		86	15	0	20	0	0
			59.7%	10.4%	0.0%	13.9%	0.0%	0.0%
	H28		78	11	0	14	0	0
			54.9%	7.7%	0.0%	9.9%	0.0%	0.0%
	H29		67	12	0	11	1	0
			53.2%	9.5%	0.0%	8.7%	0.8%	0.0%
第1号被保険者	前期高齢者	H27	194	78	0	57	31	14
			30.5%	12.2%	0.0%	8.9%	4.9%	2.2%
		H28	169	91	3	51	28	16
			26.4%	14.2%	0.5%	8.0%	4.4%	2.5%
		H29	169	80	1	47	19	15
			27.3%	12.9%	0.2%	7.6%	3.1%	2.4%
	後期高齢者	H27	837	1,370	53	688	415	320
			15.5%	25.3%	1.0%	12.7%	7.7%	5.9%
		H28	953	1,530	65	700	438	328
			16.7%	26.8%	1.1%	12.2%	7.7%	5.7%
		H29	838	1,551	67	681	447	310
			14.9%	27.5%	1.2%	12.1%	7.9%	5.5%
合計	H27	1,117	1,463	53	765	446	334	
		18.0%	23.6%	0.9%	12.4%	7.2%	5.4%	
	H28	1,200	1,632	68	765	466	344	
		18.5%	25.1%	1.0%	11.8%	7.2%	5.3%	
	H29	1,074	1,643	68	739	467	325	
		16.8%	25.7%	1.1%	11.6%	7.3%	5.1%	

※各年度9月30日の認定者

(単位：人)

パーキンソン病	糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計
4	4	1	10	0	0	4	144
2.8%	2.8%	0.7%	6.9%	0.0%	0.0%	2.8%	100.0%
7	3	3	12	0	0	14	142
4.9%	2.1%	2.1%	8.5%	0.0%	0.0%	9.9%	100.0%
8	7	1	12	0	0	7	126
6.3%	5.6%	0.8%	9.5%	0.0%	0.0%	5.6%	100.0%
35	21	15	47	4	6	135	637
5.5%	3.3%	2.4%	7.4%	0.6%	0.9%	21.2%	100.0%
30	14	13	52	3	9	162	641
4.7%	2.2%	2.0%	8.1%	0.5%	1.4%	25.3%	100.0%
27	19	11	50	7	8	165	618
4.4%	3.1%	1.8%	8.1%	1.1%	1.3%	26.7%	100.0%
118	141	145	243	8	21	1,053	5,412
2.2%	2.6%	2.7%	4.5%	0.1%	0.4%	19.5%	100.0%
119	131	144	241	10	10	1,047	5,716
2.1%	2.3%	2.5%	4.2%	0.2%	0.2%	18.3%	100.0%
106	146	147	246	20	8	1,071	5,638
1.9%	2.6%	2.6%	4.4%	0.4%	0.1%	19.0%	100.0%
157	166	161	300	12	27	1,192	6,193
2.5%	2.7%	2.6%	4.8%	0.2%	0.4%	19.2%	100.0%
156	148	160	305	13	19	1,223	6,499
2.4%	2.3%	2.5%	4.7%	0.2%	0.3%	18.8%	100.0%
141	172	159	308	27	16	1,243	6,382
2.2%	2.7%	2.5%	4.8%	0.4%	0.3%	19.5%	100.0%

介護認定の原因疾患（要介護度別） 上段：人数、下段：割合

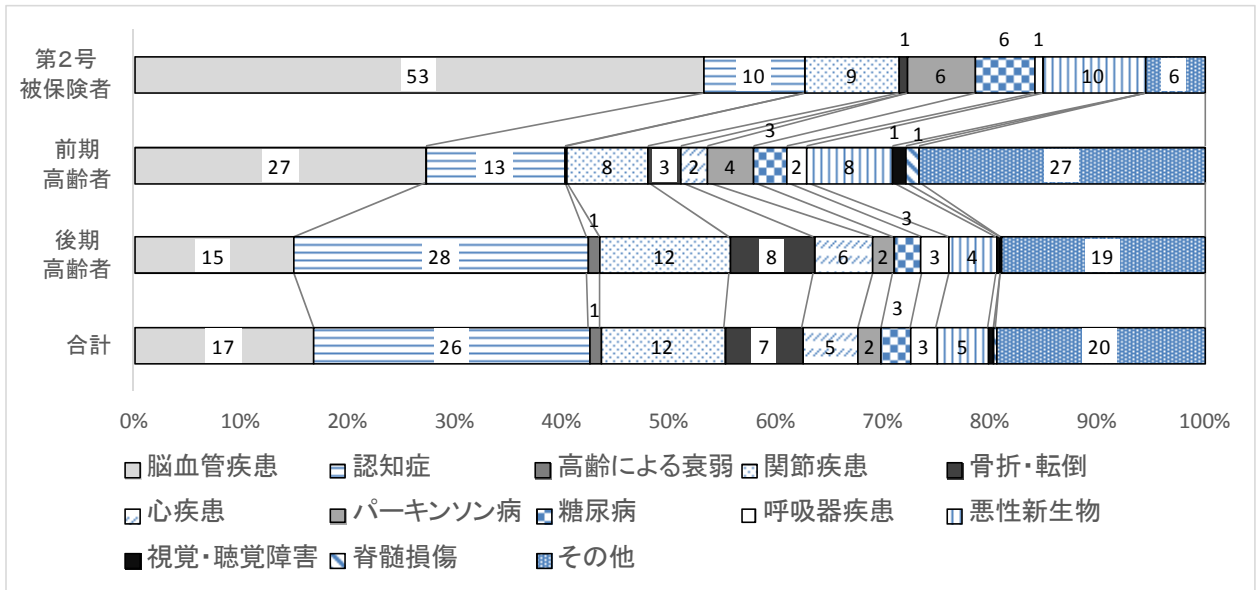
		脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患
要支援 1	H27	67 11.7%	49 8.5%	5 0.9%	124 21.6%	47 8.2%	42 7.3%
	H28	73 13.2%	47 8.5%	3 0.5%	118 21.3%	34 6.1%	44 8.0%
	H29	83 12.7%	67 10.2%	4 0.6%	130 19.9%	45 6.9%	44 6.7%
要支援 2	H27	133 15.4%	21 2.4%	7 0.8%	235 27.2%	97 11.2%	54 6.3%
	H28	123 14.3%	27 3.1%	10 1.2%	241 27.9%	99 11.5%	63 7.3%
	H29	130 15.2%	26 3.0%	4 0.5%	226 26.5%	90 10.5%	53 6.2%
要介護 1	H27	140 12.4%	323 28.6%	10 0.9%	129 11.4%	66 5.8%	63 5.6%
	H28	172 14.2%	335 27.7%	10 0.8%	128 10.6%	64 5.3%	71 5.9%
	H29	127 10.8%	391 33.3%	10 0.9%	126 10.7%	67 5.7%	63 5.4%
要介護 2	H27	177 15.6%	285 25.1%	7 0.6%	119 10.5%	76 6.7%	63 5.5%
	H28	187 16.4%	314 27.5%	7 0.6%	136 11.9%	74 6.5%	56 4.9%
	H29	155 13.9%	304 27.2%	8 0.7%	110 9.8%	82 7.3%	57 5.1%
要介護 3	H27	154 17.9%	286 33.3%	5 0.6%	72 8.4%	59 6.9%	40 4.7%
	H28	154 16.4%	342 36.4%	15 1.6%	62 6.6%	66 7.0%	46 4.9%
	H29	157 17.6%	294 33.0%	17 1.9%	68 7.6%	68 7.6%	49 5.5%
要介護 4	H27	223 25.9%	237 27.5%	10 1.2%	54 6.3%	68 7.9%	41 4.8%
	H28	232 25.5%	246 27.0%	14 1.5%	52 5.7%	83 9.1%	42 4.6%
	H29	208 24.1%	267 30.9%	14 1.6%	45 5.2%	73 8.4%	30 3.5%
要介護 5	H27	223 29.0%	262 34.1%	9 1.2%	32 4.2%	33 4.3%	31 4.0%
	H28	259 29.3%	321 36.4%	9 1.0%	28 3.2%	46 5.2%	22 2.5%
	H29	214 25.8%	294 35.5%	11 1.3%	34 4.1%	42 5.1%	29 3.5%
合計	H27	1,117 18.0%	1,463 23.6%	53 0.9%	765 12.4%	446 7.2%	334 5.4%
	H28	1,200 18.5%	1,632 25.1%	68 1.0%	765 11.8%	466 7.2%	344 5.3%
	H29	1,074 16.8%	1,643 25.7%	68 1.1%	739 11.6%	467 7.3%	325 5.1%

※各年度9月30日の認定者

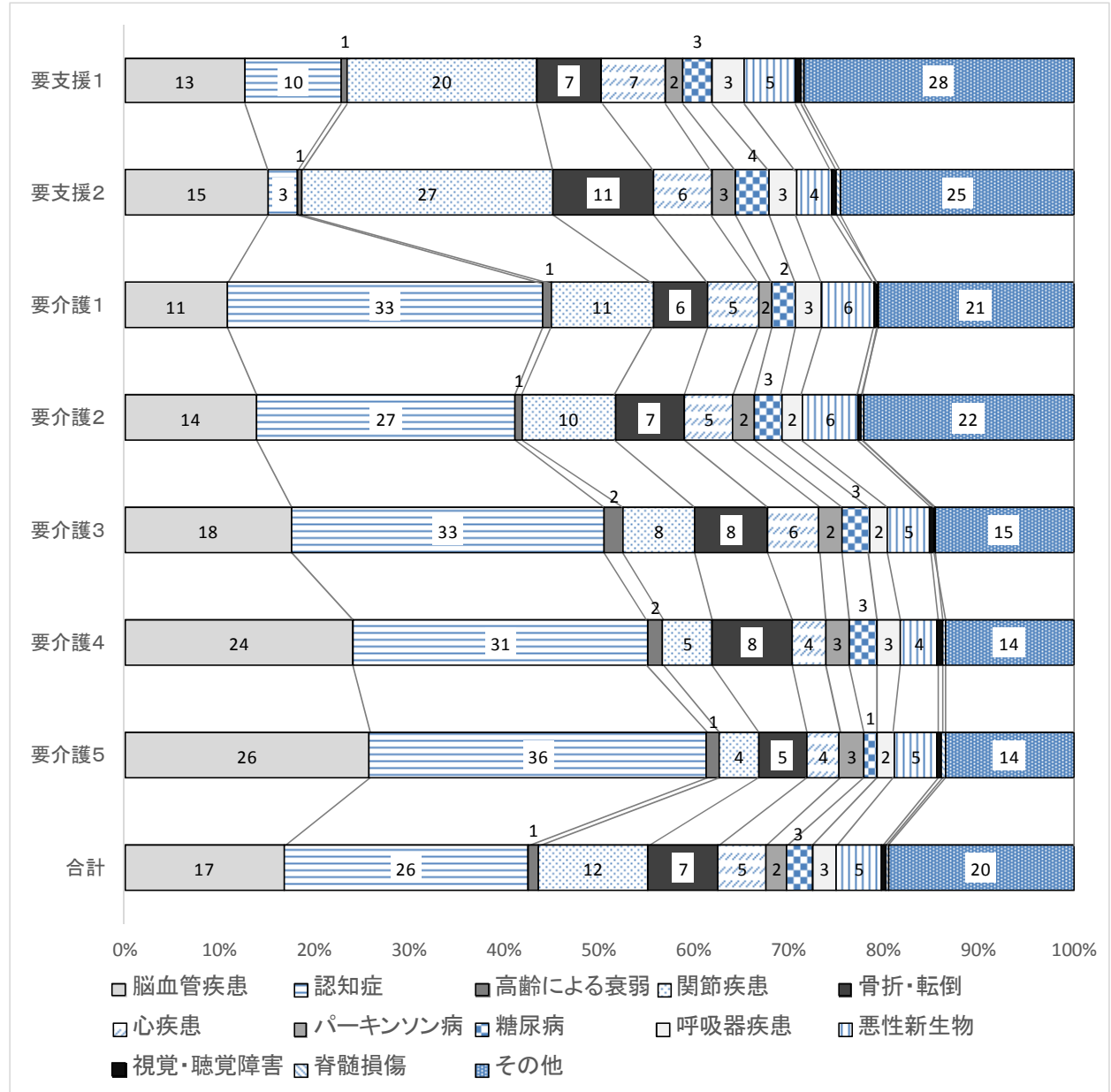
(単位：人)

パーキンソン病	糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計
13	23	15	26	1	3	159	574
2.3%	4.0%	2.6%	4.5%	0.2%	0.5%	27.7%	100.0%
11	22	27	29	2	1	142	553
2.0%	4.0%	4.9%	5.2%	0.4%	0.2%	25.7%	100.0%
12	20	22	35	4	2	186	654
1.8%	3.1%	3.4%	5.4%	0.6%	0.3%	28.4%	100.0%
16	24	22	38	2	4	210	863
1.9%	2.8%	2.5%	4.4%	0.2%	0.5%	24.3%	100.0%
17	24	19	34	0	2	204	863
2.0%	2.8%	2.2%	3.9%	0.0%	0.2%	23.6%	100.0%
21	30	25	32	4	4	209	854
2.5%	3.5%	2.9%	3.7%	0.5%	0.5%	24.5%	100.0%
23	37	31	59	3	1	244	1,129
2.0%	3.3%	2.7%	5.2%	0.3%	0.1%	21.6%	100.0%
25	29	22	69	2	1	280	1,208
2.1%	2.4%	1.8%	5.7%	0.2%	0.1%	23.2%	100.0%
18	28	33	64	3	1	242	1,173
1.5%	2.4%	2.8%	5.5%	0.3%	0.1%	20.6%	100.0%
28	36	33	64	1	4	244	1,137
2.5%	3.2%	2.9%	5.6%	0.1%	0.4%	21.5%	100.0%
20	30	29	59	4	4	222	1,142
1.8%	2.6%	2.5%	5.2%	0.4%	0.4%	19.4%	100.0%
26	31	25	65	5	2	247	1,117
2.3%	2.8%	2.2%	5.8%	0.4%	0.2%	22.1%	100.0%
25	19	24	34	1	3	138	860
2.9%	2.2%	2.8%	4.0%	0.1%	0.3%	16.0%	100.0%
26	15	23	33	4	3	150	939
2.8%	1.6%	2.4%	3.5%	0.4%	0.3%	16.0%	100.0%
21	26	17	40	4	1	130	892
2.4%	2.9%	1.9%	4.5%	0.4%	0.1%	14.6%	100.0%
29	15	20	48	0	6	111	862
3.4%	1.7%	2.3%	5.6%	0.0%	0.7%	12.9%	100.0%
23	19	24	46	1	2	127	911
2.5%	2.1%	2.6%	5.0%	0.1%	0.2%	13.9%	100.0%
22	25	22	34	4	3	117	864
2.5%	2.9%	2.5%	3.9%	0.5%	0.3%	13.5%	100.0%
23	12	16	31	4	6	86	768
3.0%	1.6%	2.1%	4.0%	0.5%	0.8%	11.2%	100.0%
34	9	16	35	0	6	98	883
3.9%	1.0%	1.8%	4.0%	0.0%	0.7%	11.1%	100.0%
21	12	15	38	3	3	112	828
2.5%	1.4%	1.8%	4.6%	0.4%	0.4%	13.5%	100.0%
157	166	161	300	12	27	1,192	6,193
2.5%	2.7%	2.6%	4.8%	0.2%	0.4%	19.2%	100.0%
156	148	160	305	13	19	1,223	6,499
2.4%	2.3%	2.5%	4.7%	0.2%	0.3%	18.8%	100.0%
141	172	159	308	27	16	1,243	6,382
2.2%	2.7%	2.5%	4.8%	0.4%	0.3%	19.5%	100.0%

介護認定の原因疾患（年齢区分別） ※平成 29 年度の数値



介護認定の原因疾患（要介護度別） ※平成 29 年度の数値



(3) 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者数

日常生活自立度のランクがⅠ～Ⅳに該当する、何らかの認知症を有する要介護（要支援）認定者は増加しており、特に中度のⅡb、Ⅲaの割合が高くなっています。

要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の日常生活自立度の推移（単位：人、％）

		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
自立		1,857	13.11	1,728	12.17	1,759	12.30	1,920	12.94
認知症高齢者	Ⅰ	2,617	18.48	2,574	18.13	2,595	18.14	2,562	17.26
	Ⅱa	1,133	8.00	1,061	7.47	1,012	7.08	1,095	7.38
	Ⅱb	3,353	23.67	3,461	24.38	3,528	24.67	3,647	24.57
	Ⅲa	2,899	20.47	3,077	21.67	3,035	21.22	3,167	21.34
	Ⅲb	707	4.99	704	4.96	716	5.01	749	5.05
	Ⅳ	1,399	9.88	1,409	9.92	1,486	10.39	1,531	10.31
	Ⅴ	164	1.16	156	1.10	139	0.97	148	1.00
	計	12,272	86.64	12,442	87.63	12,511	87.48	12,899	86.91
転入による継続認定		35	0.25	28	0.20	32	0.22	23	0.15
認定者数計		14,164	100	14,198	100	14,302	100	14,842	100

※各年度9月30日の認定者数（資格喪失分含む）

（参考）認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
Ⅴ	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(4) 要介護度別サービス利用者数

介護保険サービス利用者数は全体として、少しずつ増加しています。地域密着型サービスの利用が、他のサービスに比べて増加傾向にあります。

要介護度別サービス利用者数の推移

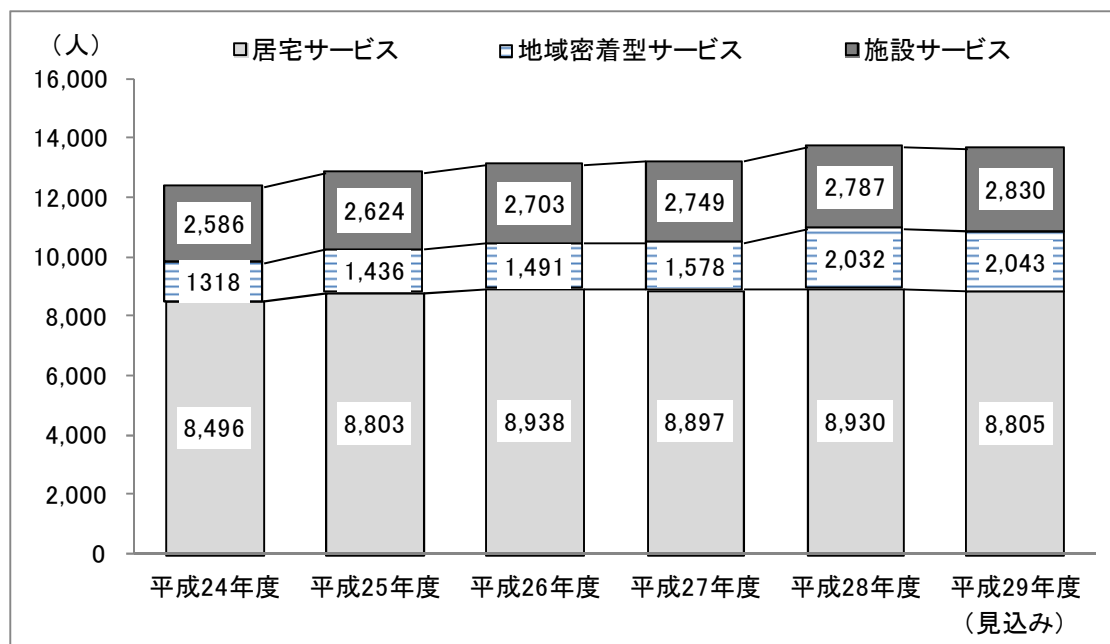
(単位：人/月)

サービス区分		H24	H25	H26	H27	H28	H29 (見込み)
居宅 サービス 利用者数	要支援 1	611	650	605	570	575	540
	要支援 2	963	986	1,070	1,106	1,134	1,048
	要介護 1	2,001	1,933	1,912	1,922	1,937	1,949
	要介護 2	1,936	2,131	2,282	2,290	2,308	2,285
	要介護 3	1,320	1,372	1,407	1,435	1,432	1,443
	要介護 4	979	1,020	985	949	940	967
	要介護 5	686	711	677	625	604	573
	計	8,496	8,803	8,938	8,897	8,930	8,805
地域密着型 サービス 利用者数	要支援 1	7	4	4	5	5	8
	要支援 2	8	9	10	9	10	10
	要介護 1	227	257	277	283	402	404
	要介護 2	298	330	340	356	533	516
	要介護 3	352	369	368	402	486	508
	要介護 4	221	239	259	289	339	348
	要介護 5	205	228	233	234	257	249
	計	1,318	1,436	1,491	1,578	2,032	2,043
施設 サービス 利用者数	要介護 1	105	102	92	83	87	77
	要介護 2	239	236	253	239	234	224
	要介護 3	445	453	505	513	559	621
	要介護 4	685	732	815	925	931	931
	要介護 5	1,112	1,101	1,038	989	976	977
	計	2,586	2,624	2,703	2,749	2,787	2,830

※各年度介護保険事業状況報告（月報、年報）

※居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスを複数にわたり受給した場合は、該当する欄にそれぞれ計上。

介護サービス利用者の状況



3 高齢者世帯と住居の状況

高齢単身世帯、高齢夫婦世帯は10年間で、それぞれ約1.6倍、約1.2倍に増えています。また、高齢者の9割以上が持ち家暮らしで、全国平均を10ポイント以上上回っています。

高齢者のいる世帯の状況

(単位：世帯、%)

区 分		平成17年	平成22年	平成27年	(参考) 新潟県	(参考) 全国
総世帯数		96,169	98,548	100,143	848,150	53,448,685
65歳以上世帯員 のいる世帯	世帯数	42,834	45,747	49,486	430,034	21,713,308
	割合	44.5	46.4	49.4	50.7	40.6
①高齢単身世帯	世帯数	5,322	6,754	8,745	82,333	5,927,686
	割合	5.5	6.9	8.7	9.7	11.1
②高齢夫婦世帯	世帯数	8,714	9,998	11,072	94,753	6,079,126
	割合	9.1	10.1	11.1	11.2	11.4
③その他の世帯	世帯数	28,798	28,995	29,669	252,948	9,706,496
	割合	29.9	29.4	29.6	29.8	18.2

※国勢調査

※総世帯数に施設入所者は含まれない。

※夫婦どちらかが65歳以上の世帯は、高齢夫婦世帯に含む。

高齢者の住居状況(65歳以上親族のいる一般世帯数)

(単位：世帯、%)

区 分		持ち家	公営・公 団・公社	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
長 岡 市	世帯数	46,000	894	2,307	83	108	94	49,486
	割合(%)	93.0	1.8	4.7	0.2	0.2	0.2	100.0
新 潟 県	世帯数	399,479	7,640	20,333	646	1,001	935	430,034
	割合(%)	92.9	1.8	4.7	0.2	0.2	0.2	100.0
全 国	世帯数	17,717,147	1,418,004	2,321,960	52,921	117,548	85,728	21,713,308
	割合(%)	81.6	6.5	10.7	0.2	0.5	0.4	100.0

※平成27年国勢調査

4 高齢者の就業状況

就業率は65～79歳で微増していますが、80歳以上では微減となっています。

高齢者の就業状況比較

(単位：人、%)

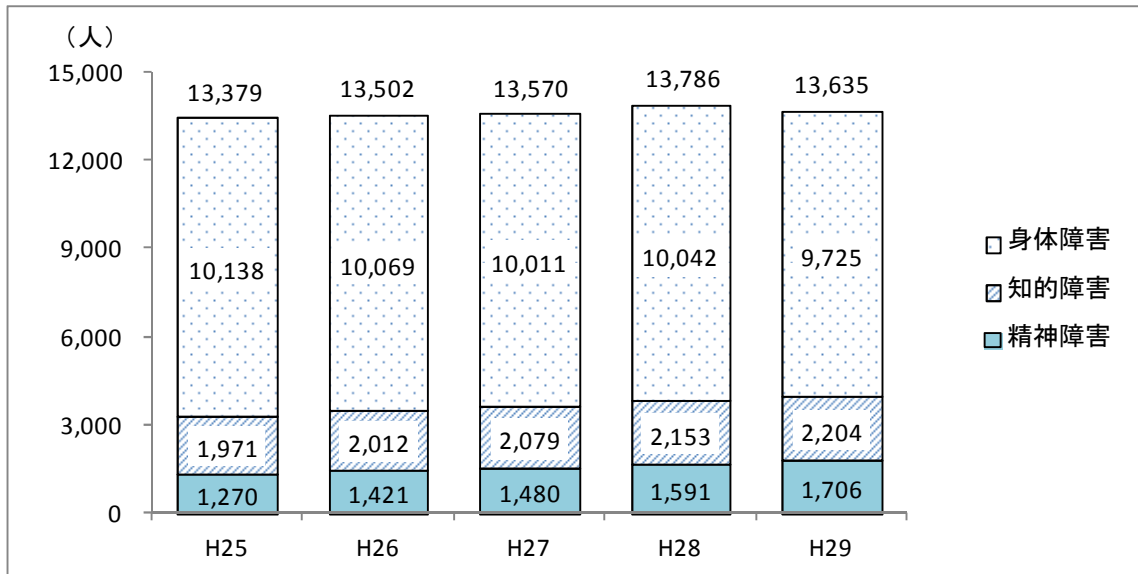
		65歳以上人口		65歳以上就業者数		65歳以上人口に占める65歳以上就業者割合		全就業者数に占める65歳以上就業者割合	
		平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
65～69歳	長岡市	17,188	21,639	6,673	9,185	38.8	42.4	4.8	6.8
	新潟県	147,915	186,205	55,538	80,989	37.5	43.5	4.8	7.1
	全国	8,210,173	9,643,867	2,990,320	3,996,078	36.4	41.4	5.0	6.8
70～74歳	長岡市	16,019	16,144	3,846	4,142	24.0	25.7	2.8	3.0
	新潟県	139,932	139,553	34,435	37,653	24.6	27.0	3.0	3.3
	全国	6,963,302	7,695,811	1,578,708	1,943,543	22.7	25.3	2.6	3.3
75～79歳	長岡市	14,791	14,557	2,115	2,159	14.3	14.8	1.5	1.6
	新潟県	130,566	127,335	19,903	21,301	15.2	16.7	1.7	1.9
	全国	5,941,013	6,276,856	844,039	959,115	14.2	15.3	1.4	1.6
80～84歳	長岡市	12,467	12,557	987	948	7.9	7.5	0.7	0.7
	新潟県	105,513	109,894	8,976	9953	8.5	9.1	0.8	0.9
	全国	4,336,264	4,961,420	389,418	438,287	9.0	8.8	0.7	0.7
85歳以上	長岡市	11,245	14,269	361	369	3.2	2.6	0.3	0.3
	新潟県	97,261	122,098	3,116	3940	3.2	3.2	0.3	0.3
	全国	3,794,933	4,887,487	149,518	188,556	3.9	3.9	0.3	0.3
計	長岡市	71,710	79,166	13,982	16,803	19.5	21.2	10.0	12.4
	新潟県	621,187	685,085	121,968	153,836	19.6	22.5	10.6	13.5
	全国	29,245,685	33,465,441	5,952,003	7,525,579	20.4	22.5	10.0	12.8

※国勢調査

5 障害者手帳所持者数と年齢別の手帳所持者数

(1) 障害者手帳所持者数

障害者手帳所持者は、合わせて1万3千人を超えており、身体障害以外は増加し続けています。なかでも、精神障害の増加が顕著な状況です。

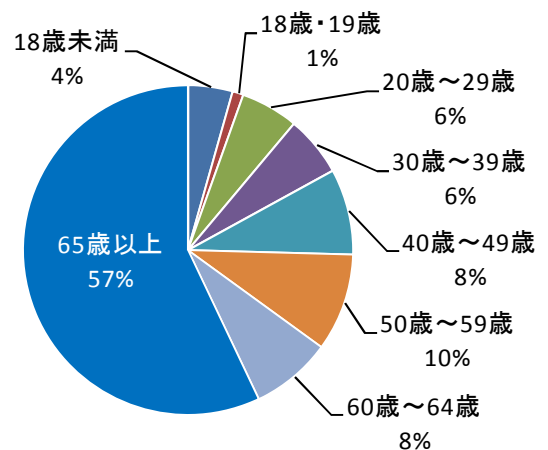


※各年4月1日現在

(2) 年齢別の手帳所持者数

人数の増減をみると、50歳から64歳までの手帳所持者が大きく減少している一方、20歳代と40歳代は大きく増加しています。また、全体の半数以上を占めている65歳以上の手帳所持者は、3年前と比較して増加が緩やかになりました。

年齢	H25	H29	比較	
	人数	人数	人数	増減率 (%)
18歳未満	577	594	+ 17	+ 2.9
18歳・19歳	125	148	+ 23	+ 18.4
20歳～29歳	598	771	+ 173	+ 28.9
30歳～39歳	776	806	+ 30	+ 3.9
40歳～49歳	993	1,147	+ 154	+ 15.5
50歳～59歳	1,389	1,307	- 82	- 5.9
60歳～64歳	1,232	1,083	- 149	- 12.1
65歳以上	7,689	7,779	+ 90	+ 1.2
計	13,379	13,635	+ 256	+ 1.9



※各年4月1日現在

第3章 高齢者保健福祉の基本方針と施策体系

1 高齢者保健福祉を取り巻く主な課題

(1) 地域包括ケアの推進に向けた医療・介護連携の推進

高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、医療・介護等の関係者が連携し、複合した課題に対応することが重要です。そこで、関係者による協議会、勉強会や交流会など様々な機会を設け、多職種の「顔の見える関係」の深化を図り、全市をあげて取り組む体制づくりが求められています。

また、医師会等との連携により、医療と介護の情報をタブレット等で共有して適切・円滑な支援につなげる「フェニックスネット」の取組の一層の強化が必要です。

(2) 介護サービス提供体制の維持・確保

多くの高齢者が、介護が必要になっても自宅で暮らすことを希望していることから、地域密着型サービスなど自宅や住み慣れた地域での生活を支える介護サービスの維持・確保が必要です。

一方、市内介護事業所における必要な介護職員の確保が容易ではなくなっていることから、必要とされる介護サービスを適切かつ確実に提供するため、関係機関と連携した介護職員の確保が求められています。

(3) 認知症の人や家族を支える認知症施策の推進

高齢者人口の増加に伴い、今後も認知症の人の増加が予想されることから、認知症予防や早期対応の取組が必要です。

また、認知症の人や家族などが気軽に参加して相談やリフレッシュできるオレンジカフェ（認知症カフェ）をはじめ相談体制の充実を図るとともに、認知症に対する理解を促進し、関係者の連携を強化することにより、認知症の人を地域で見守り、支える体制づくりが必要です。

(4) 健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸

健康寿命（介護などを受けて日常生活に制限のない期間）の延伸には、青年期・壮年期の生活習慣病のリスク軽減や幼少期からの健康な生活習慣が重要です。そこで、働き盛りの人など若い世代へのアプローチを強化し、多世代が楽しみながら健康づくりに取り組む機会が必要です。

また、高齢者の生活力を高め、住み慣れた地域で社会とつながりを持ち続けるため、「介護予防の取組」「日常生活の支援」「地域の支え合い体制づくり」など、新たな総合事業を着実に推進することが求められています。

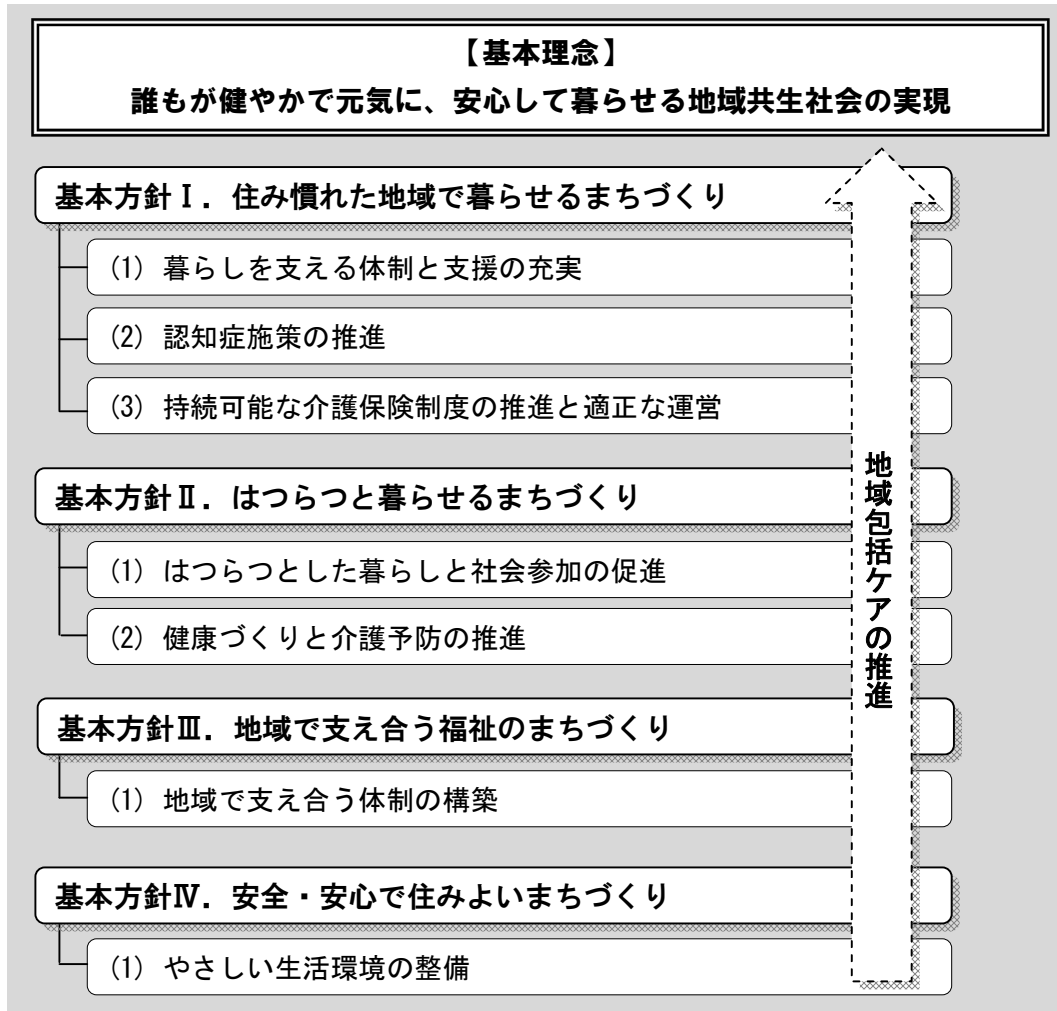
(5) 地域住民が主体となった支え合いの体制づくり

高齢者の6人に1人が要介護認定を受けている一方、まだまだ社会で活躍できる元気な高齢者が数多くいることから、元気な高齢者が「担い手」として活躍するための環境・仕組みを整備するとともに、地域住民が主体となって地域課題を検討し、関係者が協力して支え合う体制づくりが必要です。

2 基本方針と施策の柱

基本理念を実現するために、下図のとおり4つの基本方針と7つの施策の柱を掲げます。

また、基本方針・施策に横断的に関わる重要な視点として「地域包括ケアの推進」を念頭に置きながら各施策に取り組みます。



● 施策推進における横断的な視点：地域包括ケアの推進

多くの高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることを望んでいます。これを実現するため、高齢者のニーズに応じて「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」を一体的、包括的に提供するのが「地域包括ケア」です。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年以降は、医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれており、国は、その平成37年を目途に地域包括ケアの提供体制（地域包括ケアシステム）を構築することを目指し、様々な制度改正を進めるなど、取組を加速させています。

本市においても、総人口の減少が続く中であっても高齢者人口は増加し続けます。平成37年頃に高齢者人口はピークを迎えますが、要介護認定率の高い後期高齢者の人口は、平成37年以降も増加が続く見込みです。

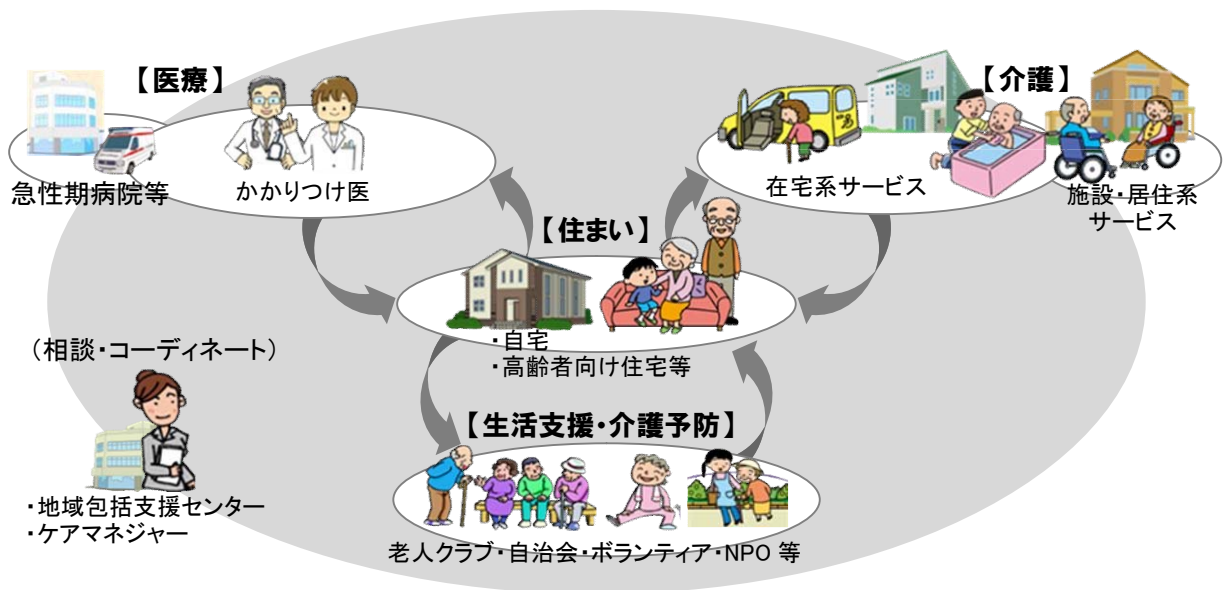
また、介護保険の認定者数も年々増加しており、このような状況は今後も続くと予測されることから、地域包括ケアの推進に、各分野の関係者が連携し、全市をあげて取組を進める必要があります。

地域包括ケアの推進には、医療・介護・介護予防などのサービスの充実・強化だけでなく、地域での支え合いの体制づくりを進めることが欠かせません。そして、高齢者自身が健康づくりや生きがいづくりなどに関心を持ち、積極的に社会に関わることも重要です。そのためには、本計画で掲げた基本目標・施策の全てにおいて、「地域包括ケアの推進」という横断的な視点により、同じ方向を向いて取り組むことが重要です。

第6期計画期間中には、多職種の顔の見える関係づくりや介護基盤の整備のほか、ICT 情報連携システム「フェニックスネット」や認知症初期集中支援チーム、オレンジカフェ、はつらつ広場等を立ち上げたほか、介護予防・日常生活支援総合事業を開始するなど、地域包括ケアを支える基盤づくりを行ってきました。

今期は、医療・介護の需要が増加する平成 37 年を見据え、これらの基盤をさらに推進・拡充し、地域包括ケアの深化を図ります。

<地域包括ケアシステムの姿>



3 施策の体系

基本方針Ⅰ 住み慣れた地域で暮らせるまちづくり

住み慣れた地域での暮らしを可能な限り継続できるよう、支援体制・サービスの充実・強化に取り組みます。

また、介護保険制度の安定的な運営と高齢者の介護予防・自立支援に努めるとともに、地域に密着したサービスの整備を計画的に進めます。

(1) 暮らしを支える体制と支援の充実

① 地域包括支援センターの機能の充実

高齢者に関する総合相談窓口として、各種相談に対応するほか、高齢者虐待防止等の権利擁護、ケアマネジャーの支援、介護予防ケアマネジメント等に引き続き取り組みます。

また、地域包括ケア推進の地域における中核機関としての機能を高め、関係者のネットワークを強化するなど、様々な地域資源を活用しながら、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。

高齢者基幹包括支援センターは、各地域包括支援センターの活動がより円滑に行えるよう支援します。

② 安心して在宅生活を送るための支援の充実

見守りサービスや日常生活用具の貸与など、在宅生活を支援する事業を実施します。

また、医療ニーズの高いひとり暮らしの高齢者や重度の要介護者が、緊急時の対応を含め、安心して在宅生活を送ることができるよう、地域密着型サービスを含む介護サービスの整備を計画的に推進します。

③ 在宅介護者への支援の推進

在宅で介護を行う介護者に支援金を支給するほか、介護技術向上のための研修会を行い、自宅で高齢者の介護にあたる家族・介護者を支援します。また、介護者を地域全体で支えるために、地域の関係者のネットワークを強化します。

④ 安心できる住まいの確保

住み慣れた地域で暮らすことを希望する高齢者が、自宅での暮らしの継続が難しくなっても住み替えにより安心して暮らし続けられるよう、必要なサービスや仕組みを備えた高齢者向けの住まいの確保に努めます。また、高齢者世話付き住宅へ生活援助員を派遣するなど、支援や介護の必要な高齢者が地域での在宅生活を継続できるよう支援します。

⑤ 在宅医療と介護等の連携の推進

医療・介護等の関係者の一層の連携に向け、地域包括ケア推進協議会、多職種勉強会、地域別多職種交流会等を開催し、多職種の「顔の見える関係」の深化を図ります。また、

タブレット等のICTを活用した医療・介護情報連携システム「フェニックスネット」による連携を推進します。

⑥ 多様な主体による生活支援の充実

高齢者が地域で生活を続けていく上での多様なニーズに対応するため、地域住民が担い手として参加する住民主体の活動や、社会福祉協議会、シルバー人材センター、NPO等の多様な主体によるサービスなど、生活支援の充実を図ります。

(2) 認知症施策の推進

① 認知症施策に取り組む環境づくりの推進

認知症に関する様々な取組を進めるうえでの土台となるのが、認知症の正しい理解や、医療・介護など関係者の連携です。認知症サポーター養成講座やイベントなど普及啓発や、幅広い関係者による委員会や研修会など連携強化を図り、認知症施策に取り組む環境づくりを推進します。

② 認知症の人と家族への支援の充実

認知症の人や家族などが気軽に参加し、認知症の相談や参加者同士の交流等でリフレッシュできるオレンジカフェを開催するほか、やすらぎ支援員の派遣による家族の介護負担の軽減と外出支援に取り組めます。また、認知症の進行の段階に応じて、適切なサービス・支援を紹介する認知症ケアパスの活用を図ります。

③ 認知症の予防と早期対応の推進

日常生活における自らの認知症予防の取組を促進するとともに、認知症は早期の気づきと診療が重要であることから、その重要性について普及啓発を行います。また、認知症の人に早期に関わり、早期受診や適切なサービスにつなげる認知症初期集中支援チームの活動を推進します。

(3) 持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営

① 介護保険サービスの利用実績と今後の見込み

過去のサービス利用実績及び各種調査の結果や、在宅生活の継続や施設入所の必要性が高い人の早期入所に向けた介護サービス基盤の整備計画を踏まえ、利用量を見込みます。

② 介護保険事業費等の推計

団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年を迎えても、引き続き必要な介護サービスを保険給付として受けられるよう、負担能力に応じた利用者負担を求めるとともに、中・長期的な視野に基づいて介護保険事業費を見込みます。

保険料については、負担能力に応じた保険料段階の設定をするとともに、介護保険介護給付費準備基金の取り崩しを行い、上昇を抑制します。

また、低所得者の保険料軽減を行います。

③ 介護保険制度の適正な運営

適正な保険給付を促進するとともに、質の高いサービス提供を支援することで、給付費の増大を抑え、持続可能で安定した介護保険制度の運営に努めます。

介護給付を必要とする人を的確に認定し、適切なサービスを過不足なく提供することで適正な保険給付に努めるほか、サービス全般の質の確保と向上を目指したケアマネジャーへの研修や介護相談員の派遣を引き続き行います。

さらに、地域密着型サービス事業所に対してサービスの質の向上、利用者の権利擁護、地域交流、地域社会への貢献などに重点を置いた指導及び監督を行います。

④ 介護サービス基盤の整備の維持・確保

ニーズ調査、高齢者人口、要介護（要支援）認定者数の推計等から把握した日常生活圏域ごとの地域特性や、各圏域における介護保険サービスの需要・供給バランス、介護職員確保の見通しなどを踏まえ、計画的な介護サービス基盤の整備を推進するとともに、社会福祉法人等が行う地域密着型サービス事業所の整備に対し補助金を交付します。

また、必要とされる介護サービスを適切かつ確実に提供するため、介護職員の確保を支援します。

基本方針Ⅱ はつらつと暮らせるまちづくり

急速な少子高齢化が進行する中、元気な高齢者が活躍できるよう、それぞれのライフスタイルに合った活動と健康づくりの場を支援します。

また、高齢者が自ら健康づくりに取り組み、機能維持を図れるよう支援すると同時に、高齢者が積極的に社会参加し、支援が必要な高齢者の生活支援の担い手となって支える社会の実現を目指します。

(1) はつらつとした暮らしと社会参加の促進

① はつらつとした暮らしの促進

高齢者が元気でいきいきと暮らせるよう、地域における高齢者の活動や健康づくりの場でもある老人クラブを支援するとともに、コミュニティ活動の推進、生涯学習、スポーツ・レクリエーションの機会や情報の提供に取り組みます。

また、高齢者の憩いや交流、介護予防の場として活用してもらえるよう、高齢者センターを運営します。

② 社会参加の促進

全ての高齢者がいきいきと暮らせるように、シルバー人材センターなどにより、高齢者の豊富な経験や知識・技術を生かしながら活力と能力を社会に還元し、支援が必要な高齢者の生活支援の担い手となる仕組みづくりを促進していきます。

(2) 健康づくりと介護予防の強化・推進

① 生涯にわたる健康づくりの支援

幼少期から高齢期までの多世代にわたる市民が、生涯をとおして、心身ともに健康となり、結果として健康寿命が延伸するように、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康・休養に着目した健康増進施策を推進します。

自らの健康づくりに取り組むきっかけや、取組の成果などの自分の身体の状態を知る機会として、各種健康診査があります。健康診査を受診しやすい環境整備をするとともに、保健指導や健康相談の場の充実を図ります。また、個人はもとより、地域全体で健康づくりに取り組む機会を推進するとともに、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組めます。

② 介護予防への主体的な取組の支援

介護保険法の制度改正を受け、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という）として、高齢者が主体的かつ継続的に介護予防に取り組んでいけるよう介護予防事業を推進します。

要支援者・虚弱高齢者に対して、身体機能の改善と生活動作や社会参加の向上を目標としたサービスの充実を図り、介護予防ケアマネジメントによって利用者の目標を明確化し、主体的な取組を促します。

また、全ての高齢者が気軽に参加できる通いの場を充実し、住民主体の活動が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

さらに、各事業の効果について分析・評価を行い、総合事業の効果的な実施を図ります。

基本方針Ⅲ 地域で支え合う福祉のまちづくり

市民が抱える地域生活課題について、長岡市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会及び地区福祉会を中心に、ボランティア団体・NPO法人などの市民団体との連携を図り、様々な団体や地域住民との協働により、地域全体で支え合う体制づくりを目指します。

また、「ともしび運動」の推進を通じて全ての人がともに理解しあい、互いに助け合う心の醸成を図ります。

(1) 地域で支え合う体制の構築

① 地域福祉を推進する体制の整備

自然災害や日々の事故等から身を守り、安心した生活を送るためには、地域住民同士のつながり、結びつきが欠かせません。高齢者の生活全般に目を配り、見守るために、地域コミュニティの形成や長岡市社会福祉協議会等との連携を進めていきます。

② 福祉活動の拠点の活用

福祉団体やボランティアをはじめ市民誰もが気軽に集い、活動できる福祉活動の拠点と

して、社会福祉センタートモシアを運営します。

福祉相談機能を集約した利点を発揮し、生活を支える体制を強化するとともに、活動スペースの有効活用を図り、市民活動を推進します。

③ ともしび運動とボランティア活動の推進

高齢者や障害のある人に対する市民の理解と認識を深め、思いやりや助け合いの心を育みます。

また、ボランティア活動のきっかけづくりなどを積極的に支援するボランティアセンターを運営します。相談体制を充実させるとともに、福祉教育、広報・啓発活動を推進し、ボランティアの育成・確保を図ります。

基本方針Ⅳ 安全・安心で住みよいまちづくり

誰もが安全で快適な生活を続けるために、歩行環境・公共的施設のバリアフリー化促進や住宅環境の整備だけでなく、災害時の安全確保等のソフト施策も推進し、総合的に福祉のまちづくりを進めていきます。

(1) やさしい生活環境の整備

① 住みよい福祉のまちづくりの推進

高齢者にとって利用しやすいまちづくりを進めるため、公共的施設のバリアフリー化や公共交通機関の利用しやすい環境整備を促進します。

② 住みやすい住宅・住環境づくり

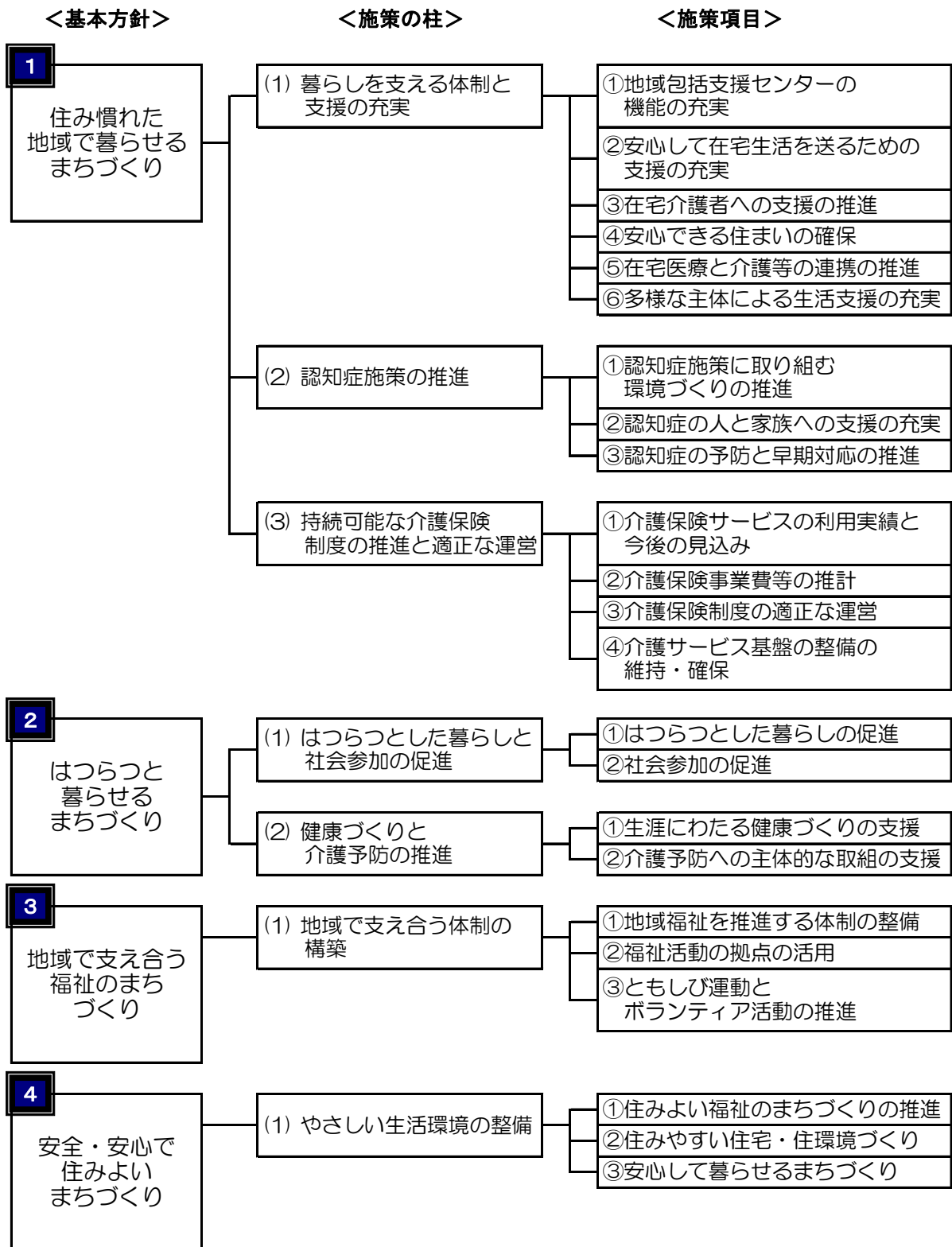
高齢者が安全で安心して暮らせる住環境整備を図るため、住宅のバリアフリー化や高齢者向け住宅の適正な整備を促進します。

③ 安心して暮らせるまちづくり

高齢者だけでなく市民自身の自然災害からの被害を最小限にするため、地域の防災組織の強化や避難行動要支援者避難支援プランの活用を推進するとともに、日常生活における防犯・交通安全活動や火災予防運動の推進に努めます。

また、福祉避難所の運営や民間施設の緊急受入など、災害時における要配慮者への支援体制の充実を図ります。

4 施策の体系図



第 4 章 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の現状

「日常生活圏域」とは、平成 18 年の介護保険法改正により新たに示された概念で、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件や介護サービス等を提供するための施設整備状況等を総合的に勘案して定める区域のことをいいます。

この「日常生活圏域」ごとに高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域密着型サービスなどの施設整備を進めています。

平成 18 年度に策定した第 3 期計画においては、市町村合併から間もなく、旧市町村ごとの地域特性が色濃く残っていることから、旧市町村単位からなる 10 圏域に、旧長岡市 7 圏域を加えた 17 圏域としました。

第 4 期計画でも同様の 17 圏域を引き継ぎましたが、第 5 期計画においては、面積の広域化や高齢者人口等の平準化、「地域包括支援センター」機能の継続・充実を図るため、「地域包括支援センター」の担当地域割りに合わせた 11 地区を日常生活圏域として設定しました。

平成 27 年度に策定した第 6 期計画においても、「地域包括支援センター」の担当地域割りに合わせた 11 地区を日常生活圏域としています。

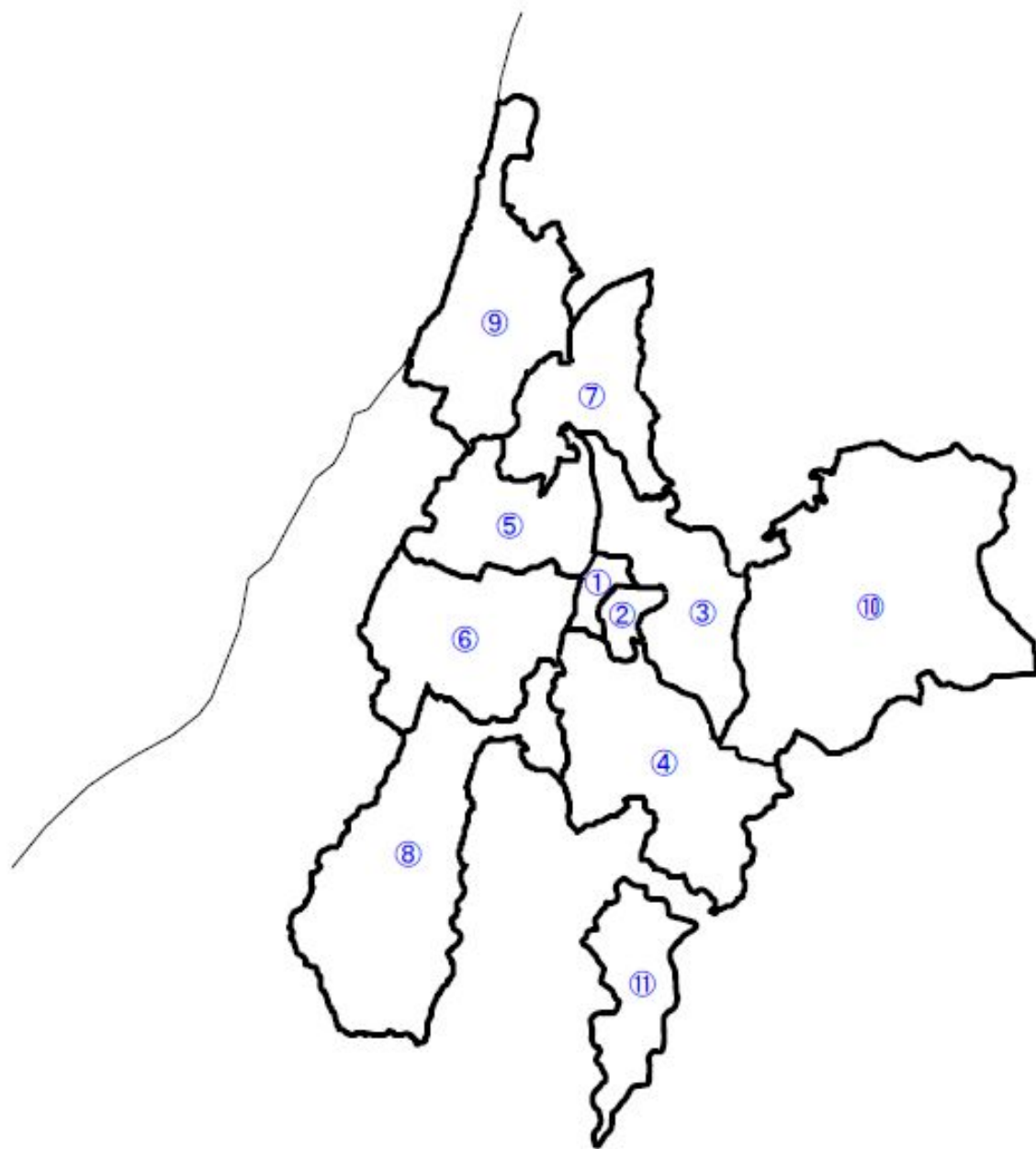
2 日常生活圏域の設定

第 6 期計画で設定した 11 圏域は、圏域ごとの高齢者人口や要介護（要支援）認定者数等に大きなばらつきが生じないように適切な範囲で平準化され、地域包括支援センターの担当地区に合わせたものとなっています。そのため、多様な介護サービス・施設の整備や供給量の格差是正につながり、また「地域包括支援センター」を中心に、各圏域の現状把握や課題検討など「地域包括ケア」の実現に向けた取り組みを効果的に行えることから、本計画においても引き続き、現在の 11 圏域を日常生活圏域として設定します。

ただし、平成 28 年度に地域包括支援センターの担当地区の一部変更があったため、これに合わせて日常生活圏域を一部変更します。

なお、今後、圏域ごとの高齢者人口等の変動など、状況に変化が生じた場合には、必要に応じて、圏域の見直しについても検討していきます。

日常生活圏域図



- | | | |
|---|-----------|------------------------------|
| ① | 川東地区西 | (千手・表町・中島・神田・新町・阪之上の一部) |
| ② | 川東地区東 | (四郎丸・豊田・川崎・阪之上の一部) |
| ③ | 川東地区北 | (栖吉・富曾亀・山本・新組・黒条) |
| ④ | 川東地区南・山古志 | (宮内・十日町・六日市・太田・山通・山古志) |
| ⑤ | 川西地区北・三島 | (下川西・上川西・福戸・王寺川・三島) |
| ⑥ | 川西地区南 | (大島・希望が丘・日越・関原・宮本・大積・深才・青葉台) |
| ⑦ | 中之島・与板 | (中之島・与板) |
| ⑧ | 越路・小国 | (越路・小国) |
| ⑨ | 和島・寺泊 | (和島・寺泊) |
| ⑩ | 栃尾 | (栃尾) |
| ⑪ | 川口 | (川口) |

○ 日常生活圏域の概況

居宅系サービス	居宅介護(介護予防)支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護(旧複合型サービス)	施設・居住系サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護
---------	--	------------	---

日常生活圏域の名称	構成する地区・地域名	圏域の概況												圏域の特徴 ^{*5}
		人口	高齢者 ^{*1}	後期高齢者 ^{*2}	要介護(要支援)認定者 ^{*3}	認知症Ⅱ以上 ^{*4}	居宅系事業所数		施設・居住系事業所数		施設・居住系定員			
							地域密着型	地域密着型	地域密着型	地域密着型				
1 川東地区西	千手、表町、中島、神田、新町	31,998	10,521 (32.9%)	5,707 (17.8%)	1,710 (16.2%)	1,121 (65.6%)	33	6	8	5	182	83	○高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が低い ○認定者数に対して施設・居住系の定員が少ない □自宅で暮らし続けることを希望する人の割合が低い	
2 川東地区東	四郎丸、豊田、阪之上、川崎	35,174	9,468 (26.9%)	5,202 (14.8%)	1,914 (20.5%)	1,294 (67.6%)	43	9	16	7	581	131	○高齢化率が低い ○認定率が高い	
3 川東地区北	栖吉、富曾亀、山本、新組、黒条	32,585	8,650 (26.5%)	4,290 (13.2%)	1,429 (16.6%)	981 (68.6%)	37	7	11	6	511	101	○高齢化率が低い ○認定者に対して居宅系の事業所数が多い	
4 川東地区南・山古志	宮内、十日町、六日市、太田、山通、山古志地域	31,268	9,167 (29.3%)	4,694 (15.0%)	1,655 (18.1%)	1,172 (70.8%)	28	7	12	7	729	122	○認定者に対して居宅系の事業所数が少ない	
5 川西地区北・三島	下川西、上川西、福戸、王寺川、三島地域	22,087	5,934 (26.9%)	2,831 (12.8%)	1,027 (17.4%)	724 (70.5%)	22	5	6	3	318	32	○高齢化率、後期高齢化率が低い □自宅で暮らし続けることを希望する人の割合が高い	
6 川西地区南	大島、希望が丘、日越、関原、宮本、大積、深才、青葉台	46,481	11,579 (24.9%)	5,345 (11.5%)	1,803 (15.6%)	1,210 (67.1%)	64	7	14	5	868	92	○高齢化率、後期高齢化率が低い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が低い ○認定者に対して居宅系の事業所数が多い	
7 中之島・与板	中之島地域、与板地域	18,102	5,571 (30.8%)	2,900 (16.0%)	1,001 (17.7%)	695 (69.4%)	21	4	3	1	235	9	○他の圏域と比較して平均的で特徴が少ない	
8 越路・小国	越路地域、小国地域	19,206	6,620 (34.5%)	3,670 (19.1%)	1,296 (20.0%)	960 (74.1%)	27	6	7	4	314	74	○高齢化率、後期高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が高い	
9 和島・寺泊	和島地域、寺泊地域	13,723	4,963 (36.2%)	2,744 (20.0%)	1,070 (21.6%)	779 (72.8%)	15	2	5	3	272	55	○高齢化率、後期高齢化率、認定率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が高い ○認定者に対して居宅系の事業所数が少ない	
10 栃尾	栃尾地域	18,494	7,372 (39.9%)	4,023 (21.8%)	1,455 (19.8%)	1,068 (73.4%)	24	4	9	6	401	141	○高齢化率、後期高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が高い ○認定者に対して居宅系の事業所数が少ない □JST版活動能力指標が低い	
11 川口	川口地域	4,519	1,620 (35.8%)	893 (19.8%)	273 (17.2%)	177 (64.8%)	7	0	2	1	106	18	○高齢化率、後期高齢化率が高い ○認定者における認知症Ⅱ以上の割合が低い ○認定者に対して居宅系の事業所数が多い	
合 計		273,637	81,465 (29.8%)	42,299 (15.5%)	14,819 (17.9%)	10,337 (69.8%)	321	57	93	48	4,517	858		

人口・高齢者人口・後期高齢者人口は平成29年10月2日現在(住民基本台帳)、要介護(要支援)認定者数・認知症日常生活自立度の人数は同年9月30日現在、事業所数・定員は第6期計画末の見込み

*1 上段：高齢者人口、下段：高齢化率(高齢者人口÷人口)

*2 上段：後期高齢者人口、下段：後期高齢化率(後期高齢者人口÷人口)

*3 上段：要介護(要支援)認定者数(合計欄は各圏域の認定者数と住所地特例の人の総和)、下段：認定率(1号被保険者の認定者数÷1号被保険者数)

*4 上段：認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人数(合計欄は各圏域の認定者数と住所地特例の人の総和)、下段：Ⅱ以上の人数÷要介護(要支援)認定者数

*5 ○：統計データによるもの、□：平成28年度長岡市日常生活圏域ニーズ調査によるもの

○日常生活圏域別医療機関等の状況

平成29年10月1日現在

日常生活圏域の名称		川東地区西	川東地区東	川東地区北	川東地区南・山古志	川西地区北・三島	川西地区南	中之島・与板	越路・小国	和島・寺泊	栃尾	川口	合計	
構成する地区・地域名		千手表町 中島 神田 新町	四郎丸 豊田 阪之上 川崎	栖吉 富皆 亀山 本新組 黒条	宮内 十日町 六日市 太田 山通 山古志	下川西 上川西 福戸 王寺川 三島	大島 希望が丘 日越 関原 宮本 大積 深才 青葉台	中之島 与板	越路 小国	和島 寺泊	栃尾	川口		
医療機関等	病院数	1	2	1	1	1	5						11	
	一般病床数		579	481		59	1,045						2,164	
	療養病床数		77		340		329						746	
	その他病床数	400			60	282	459						1,201	
	内科診療所数	20	20	8	13	7	23	6	13	7	12	3	132	
	その他診療所数	9	15	2	4	5	10		1	1	4		51	
	歯科診療所数	20	34	8	10	9	20	5	5	6	6	1	124	
介護予防	一次予防事業教室・講演会等の実施	延回数	75	64	10	335	27	30	41	67	30	3	685	
	※1	参加延人数(人)	1,317	1,756	274	4,677	655	545	641	799	498	85	34	11,281
	はつらつ広場登録数	5	7	1	5	4	4	5	7	2	4	2	46	
	介護予防サークル登録数	※2	26	20	14	18	28	26	33	35	44	40	2	286
	くらし元気アップ事業開催か所数	3	5	1	2	1	3	4	4	3	5		31	
	短期集中レベルアップ事業開催か所数			2				1						3
	筋力向上トレーニング事業開催か所数	1	1				1		2		1			6
見守り・配食など生活支援サービス等	民生委員・児童委員定員数	71	66	52	57	37	68	42	57	42	53	16	561	
	老人クラブ	クラブ数	16	19	20	41	18	22	29	47	15	22	9	258
		※3	会員数(人)	816	724	894	1,569	929	973	2,069	2,942	880	1,026	470
	社会福祉協議会支所数				1	1		2	2	2	1	1	10	
	地区福祉会・地区社会福祉協議会数	5	4	5	6	5	8	2	2	2	1	1	41	
	地域福祉・在宅福祉サービス事業(ボランティア銀行)	実施地区数	5	4	5	5	5	8	2	1	1	1		37
		会員数(人)	143	233	71	73	41	202	3	2	7	3		778
		ボランティア数(人)	129	283	68	189	90	368	17	4	13	12		1,173
	福祉送迎サービス事業	実施地区数	3	2	2	4	3	5	2		2	1	1	25
		会員数(人)	46	58	23	44	12	45	35		19	17	8	307
		ボランティア数(人)	8	20	12	28	8	23	15		7	4	3	128
	小地域ネットワーク	実施地区数	5	4	5	6	5	8	2	1	2	1	1	40
		会員数(人)	67	70	38	56	33	150	9	24	1	125	4	577
		ボランティア数(人)	39	73	45	50	48	95	129	14	2	75	4	574
	ふれあい食事サービス	実施地区数	5	4	5	6	5	8	2	1	2	1	1	40
		会員数(人)	190	153	193	141	127	310	66	40	41	40	52	1,353
ボランティア数(人)		204	231	271	239	256	418	162	72	25	80	35	1,993	
ふれあい・いきいきサロン	実施か所数	22	18	20	21	23	42	50	47	34	52	12	341	
自主防災会数	76	71	71	83	46	106	102	66	92	84	30	827		
コミュニティセンター数	5	4	5	5	5	8	2	1					35	
警察署・交番・駐在所数	3	3	4	4	3	5	2	3	4	5	1		37	

※1 平成28年度の運動機能向上教室、認知症予防教室及び口腔機能向上等教室の実施実績

※2 平成29年4月の介護予防サークル登録数

※3 平成29年度単位老人クラブ補助金交付時の状況

< 各 論 >

第 1 章 暮らしを支える体制と支援の充実

第 1 節 地域包括支援センターの機能の充実

高齢者に関する公的な相談窓口として、平成 18 年度から市内に 11 か所の地域包括支援センターを設置しています。地域の高齢者人口等に応じて主任ケアマネジャー・保健師・社会福祉士の 3 職種の職員を配置し、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務及び介護予防ケアマネジメント業務の 4 つの業務を行っています。

1 地域包括支援センターの業務

包括的支援事業 区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
総合相談延件数	40,922	40,898	42,000
実態把握延件数	10,160	9,569	9,700
虐待防止相談実件数	178	159	165
成年後見相談延件数	80	64	70
ケアマネ支援延件数	727	667	700
介護予防 ケアマネジメント延件数 ※	587	536	1,200
関係機関連携事業 関連件数	11,616	11,551	10,000

※27、28 年度は、二次予防事業に対するケアマネジメント件数

29 年度は、介護予防・生活支援サービス事業に対するケアマネジメント件数

(1) 総合相談支援業務

【現状と課題】

総合相談支援業務は高齢者に関する様々な相談を受け、適切な機関・制度・サービスにつなぐなど継続的に支援する業務です。また、高齢者宅への訪問や来所相談、電話相談の際に高齢者の状況を聞き、高齢者の実態を把握するほか、様々な活動を通じて、地域支援のネットワークづくりを行っています。

しかし、地域包括支援センターの認知度は要介護認定者がいる世帯やひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯では高い傾向にありますが、まだ市民に充分浸透しているとは言えません。市民が必要時には迷わず速やかに相談できるよう、日ごろから地域包括支援センターの周知を強化するとともに、働きながら介護をしている人たちが、相談しやすい体制づくりを進める必要があります。

【今後の方向】

総合相談支援業務は、地域包括支援センターの全ての業務の入り口です。どこに相談してよいか困っている高齢者や家族の身近な相談の拠点として地域包括支援センターの認知度を上げるため、全市民に向けた周知に努めます。

また、働きながら介護をしている家族が相談しやすくなるよう、地域包括支援センターの相談体制の充実を検討します。

(2) 権利擁護業務

【現状と課題】

高齢者虐待や消費者被害の防止及び対応、判断能力が十分ではない人に対する成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進、支援拒否や多問題を抱える困難事例の支援を関係機関と連携しながら行っています。

高齢者虐待通報件数は年度によってばらつきがありますが、事実確認と早期対応に努めています。

消費者被害は警察等との連携で前兆情報を迅速につかみ、関係機関に周知する体制を整備しています。

成年後見制度等の知識を深め、相談に応じていますが、身寄りのない高齢者や親族の支援を受けることが難しい高齢者が増えていることから、関係機関との連携を強化し、適切な時期に、成年後見制度等を利用できるよう支援していく必要があります。

【今後の方向】

様々な相談に対応できるよう、対応方法や適切な支援制度について研さんを積み、早期解決を図ります。

また、引き続き、市民及び関係機関に対し、高齢者虐待や消費者被害の防止に関する知識の普及啓発に努めるとともに、通報受付や相談機関としての地域包括支援センターの役割について周知を図ります。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、医療や介護のサービス、入院から在宅生活への移行など、支援の領域や時間の経過にかかわらず、切れ目なく一貫した支援が受けられることが重要です。これらの支援の中心となるケアマネジャーが、適切な支援を実践できるように、地域の環境整備やケアマネジャーへのアドバイスなども行っています。

【今後の方向】

引き続き、ケアマネジャーが直面する課題や悩みを解決するために、研修会等の開催や個別相談を行っていきます。

また、関係者が一堂に会し、個別ケースの支援や圏域内の課題等を検討する「地域ケア会議（包括圏域会議）」の開催を進めていきます。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務

【現状と課題】

要支援者・虚弱高齢者に対し、本人の状況に応じた介護予防・生活支援サービスを勧め、適切なサービス利用につなげています。また、介護予防給付のサービスが必要な人には、適切なケアプランを作成しています。

【今後の方向】

虚弱な高齢者や支援が必要な人に対して訪問を行い、介護予防の必要性を十分説明し、サービス利用へつなぎます。高齢者ができる限り自立した生活を送るために、本人の主体的な取り組みにつながるような働きかけを行います。

2 地域包括支援センターの機能の充実

【現状と課題】

地域包括ケアの実現のためには、従来の4つの業務を遂行することに加え、高齢者を支援する地域や医療・介護の関係者のネットワークをさらに強化していくことが必要です。

地域のネットワークの構築については、地域の関係機関との顔の見える関係づくりを進めてきました。また、医療と介護の顔の見える関係づくりとして、地域包括支援センターごとに地域別多職種交流会を開催しています。今後は、それらのネットワークや地域資源が十分に機能するようなコーディネートが重要となります。

【今後の方向】

地域包括支援センターが地域包括ケアの中核拠点として、様々なネットワークを強化し、十分なコーディネート機能を発揮できるようにするために、多職種協働による支援困難事例の検討や自立支援促進のための検討、地域資源開発等を行う「地域ケア会議（包括圏域会議）」を引き続き開催します。

また、各地域包括支援センターが、その機能を十分に発揮できるよう、各センター間の連携を深めるとともに、業務への適切な助言、研修の企画、高齢者虐待や支援困難事例への対応等、高齢者基幹包括支援センターによる支援の充実を図ります。

第2節 安心して在宅生活を送るための支援の充実

1 安心連絡システム

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
貸与数 (台)	733	741	760

【現状と課題】

安心連絡システムは、ひとり暮らしの高齢者の自宅に緊急通報装置を設置し、救急や火災などの緊急時の対応を行うとともに、定期的な安否確認や健康相談を行うことで、安心して生活できるよう支援しています。

【今後の方向】

対象となるひとり暮らしの高齢者は年々増加していることから、市政だよりのほか、地域包括支援センターや民生委員などと連携し、制度周知を徹底し、普及を図ります。

2 生活用具の貸与・給付

(1) 日常生活用具の貸与・給付

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
吸引器 (貸与台数)	54	56	70
電磁調理器 (給付台数)	5	0	3

【現状と課題】

在宅の寝たきり高齢者等に対し、日常生活の便宜を図るために介護保険の給付対象外の日常生活用具を貸与・給付しています。

吸引器の貸与実績に比べ、給付品目である電磁調理器の利用が少ない状況です。

【今後の方向】

吸引器の貸与はニーズが高いことから、今後も在宅介護を支えるサービスの一つとして継続実施していきます。また、これまでの実績の推移を見ながら給付品目の見直しを行います。

(2) 車いすの貸与

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
貸与数 (台)	214	210	180

【現状と課題】

歩行困難な高齢者等に貸与しています。

介護保険福祉用具貸与制度（介護保険給付）との整合性に配慮しながら、保有する車いすの有効活用を行う必要があります。

【今後の方向】

介護保険の福祉用具貸与制度との整合性を図るため、貸与期間を原則1か月とし、対象者を高齢者に限定しないで貸与していきます。

現在保有する車いすの利用推移を見ながら、実態に合わせて活用方法を検討します。

3 養護老人ホーム短期入所

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
延入所日数 (日)	186	474	500

【現状と課題】

おおむね65歳以上の高齢者で、環境上及び経済上の理由により自宅で生活することが困難になったとき、一時的に養護老人ホームへの入所を行う制度です。

家族環境・家庭環境の悪化による高齢者虐待への対応としての利用が増加傾向にあります。

【今後の方向】

今後も高齢者虐待等に対応するシェルターとしての施設利用が予測されるため、現状の制度を維持します。

4 高齢者の権利擁護及び財産等の保全・活用

【現状と課題】

介護保険制度の創設等を契機として、福祉サービスの利用にあたっては、利用者が自ら自分に合ったサービスを選択し、そのサービス提供者と契約する形態になりました。

こうした背景のもと、判断能力が十分でない認知症高齢者等の個人の尊厳を尊重するとともに、法律上の権利や利益・財産を擁護・保全する「成年後見制度」が制度化されました。

本市では、低所得又は親族がない等の理由により「成年後見制度」が利用できない人を支援するとともに、これらの中で必要な人に財政的な支援を行う「法定後見制度利用支援事業」を実施しています。

長岡市社会福祉協議会では、権利擁護の推進を図るため、総合窓口を開設し、成年後見制度に関する相談、普及、啓発及び法人後見を実施します。また、成年後見制度を補完する制度として福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行う「日常生活自立支援事業」を実施します。

今後はこれらの制度のさらなる周知を図り、制度が活用されることにより、認知症高齢者等が必要なサービスを速やかに利用することができる体制づくりが求められています。

また、収入が少ない高齢者の老後生活の安定のため、所有財産（土地）を担保に生活資金を貸し付ける「不動産担保型生活資金」や「要保護世帯向け不動産担保型生活資金」を、長岡市社会福祉協議会が窓口となる生活福祉資金貸付制度の一つとして行っています。

高齢者虐待防止については、パンフレットの配布等、広く市民への周知・啓発に努めるとともに、研修会の実施等、地域の関係者や関係機関への意識啓発に努め連携を図っています。そして、地域包括支援センターが中心となって虐待の状況に応じて適切に対応し、行政が必要な福祉の措置などを行っています。

高齢者の消費者被害については、悪質商法の手口が多様化・巧妙化しており、未然防止と発生した際の迅速な対応が重要な課題です。

高齢者の権利擁護の推進を図るため、市に高齢者権利擁護支援員を配置し地域包括支援センターとともに相談・対応にあたっています。

【今後の方向】

認知症高齢者等の個人の尊厳が尊重され、必要なサービスを利用し安心して暮らすことができるよう、「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」、「法定後見制度利用支援事業」の利用促進を図り、関係機関と連携し、その支援に努めます。

また、これらの諸制度の利用について、高齢者自身が判断能力のあるうちから理解する必要があるため、多様な機会において普及啓発活動を行います。

「要保護世帯向け不動産担保型生活資金」については、生活保護制度とも深く関連することから、申請窓口となる長岡市社会福祉協議会と連携を図っていきます。

高齢者虐待防止については、早期発見・早期対応できるよう市民や関係機関への啓発活動を行います。また地域の多様な関係者や機関等によるネットワークの強化・連携に努めます。

高齢者の消費者被害の防止については、予防活動のほか、発生した際に迅速に対応するため、関係機関、団体等が一体となって高齢者を支える総合的なネットワークを充実させます。また、消費生活センターで行っている消費生活相談などが十分に活用されるよう積極的に啓発活動を行います。

高齢者権利擁護支援員については、研修等により資質向上に努めます。

❖関連項目 第7章第3節2 交通安全対策等の推進

5 地域ケア会議の運営

【現状と課題】

地域ケア会議は、高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、適切な支援を検討するとともに、必要となる支援体制についても検討を行うものです。平成26年度の法改正により、介護保険法に明記されました。

多職種による個別事例の検討や関係者とのネットワークの構築により、地域課題を発見し、地域づくりや政策形成につなげることが期待されています。

本市では、まず個別事例の検討を行うために、平成26年度から中央会議と包括圏域会議を設置しました。

中央会議は市全域を対象として、多職種（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、社会福祉協議会職員等）とケアマネジャー等が協働で個別事例について、自立支援の視点から検討しています。

包括圏域会議は、各日常生活圏域を対象に地域包括支援センターが運営し、支援困難事例を中心に個別事例について検討しています。

2つの会議により発見した市全域及び各圏域の地域課題について整理を行い、地域包括ケア推進協議会等に報告して、地域づくりや政策形成につなげています。

これまで会議を重ねる中で自立支援の考え方が広がっておりますが、中央会議と包括圏域会議の役割の整理等が課題となっております。

【今後の方向】

各日常生活圏域で行われている包括圏域会議を充実し、個別事例の検討に加え、地域課題の発見・整理等をさらに進めます。発見された地域課題については、関係者と連携しながら地域づくりや政策形成につなげられるように、中央会議と圏域会議の内容や役割の見直しを行います。

6 在宅生活を支援するサービス基盤の整備

【現状と課題】

平成28年度に実施した長岡市日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）

の結果によると、高齢者のうち6割近くが、介護が必要となっても自宅で暮らし続けることを望んでいます。

介護保険制度は、要介護（要支援）者や家族を支えるための制度として定着しましたが、医療ニーズの高い人や重度の要介護者を在宅で介護しようとする場合、専門的なケア、夜間・深夜・早朝の時間帯のケアや緊急時の対応が不十分なことや、医療・看護サービスと介護サービスの連携不足などの課題があります。このため、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯では、自宅での生活をあきらめたり、介護する家族の負担が重くなったりしています。このような状況が特別養護老人ホームへの入所希望者が増加している原因の一つとして考えられます。

【今後の方向】

第6期計画に引き続き、地域包括ケアの実現に向け、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、日常生活圏域の地域特性を考慮し、地域密着型サービス事業所の計画的な整備を進めます。

また、重度の要介護者や医療・看護ニーズの高いひとり暮らし世帯、高齢者のみの世帯の在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護の充実を図ります。

❖ 関連項目 第3章第4節 介護サービス基盤の維持・確保

7 公設デイサービスセンターの管理運営

	施設名	所在地
1	長岡市デイサービスセンターけさじろ	今朝白2丁目8番18号 高齢者センターけさじろ内
2	長岡市デイホームけさじろ	
3	長岡市デイサービスセンターまきやま	榎山町1592番地1 高齢者センターまきやま内
4	長岡市デイサービスセンターふそき	新保町1399番地3 高齢者センターふそき内
5	長岡市デイサービスセンターみやうち	曲新町566番地7 高齢者センターみやうち内
6	長岡市デイサービスセンター サンパルコなかのしま	中野中甲1666番地2 サンパルコなかのしま内
7	長岡市デイサービスセンターみしま	宮沢354番地1
8	長岡市デイサービスセンターなごみ苑	山古志虫亀219番地2 山古志地域福祉センターなごみ苑内
9	長岡市デイサービスセンターわしま	小島谷3422番地3
10	長岡市デイサービスセンターおおの苑	栃尾大野町3丁目4番2号
11	長岡市デイサービスセンターよいた	与板町本与板2380番地1 志保の里荘内

【現状と課題】

本市が公の施設として設置したデイサービスセンターは11か所あり、全てを指定管理者制度により管理運営しています。

いずれのデイサービスセンターも、社会福祉法人がそれぞれの特色を生かした事業を実施しながら、管理運営を行っています。

【今後の方向】

利用者のニーズと個々の施設の役割を見極め、必要なサービスを維持していきます。

第3節 在宅介護者への支援の推進

1 在宅介護者支援に向けたネットワークの強化

【現状と課題】

在宅での介護が長期間になると介護者の負担が大きくなり、介護疲れからうつ状態や高齢者虐待に及び場合もあります。また、近年では老老介護など家族内の介護力や地域での支え合いなどの協力関係の低下もみられます。

介護者である家族が孤立しないよう、地域全体でのサポート力の向上を図るとともに、介護者の負担を軽減することが課題となっています。

【今後の方向】

高齢者が支援や介護を必要とする状態になっても、住み慣れた自宅や地域での生活を継続でき、また介護者の負担を軽減するため、様々な地域の関係機関とのネットワークを強化します。家族介護者が孤立しない環境づくりや、問題発生時に速やかに対処できるような地域全体で支え合う体制づくりを進めます。

2 在宅介護者への支援の充実

区 分		27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
介護者支援金	支給決定者数 (人)	5,652	5,594	5,600
介護研修会	回数 (回)	24	23	26
	参加者数 (人)	357	331	370

【現状と課題】

家庭内の介護力や地域での支え合いなどの協力関係の低下により、在宅で高齢者の介護にあたる家族・介護者の精神的、身体的及び経済的負担が増加しています。介護者の負担を軽減するため、認知症の人等を介護する家族に支援金を支給し、在宅介護者を対象にした介護技術向上のための研修会や交流会等を開催しています。

【今後の方向】

在宅介護者と地域包括支援センターやケアマネジャー等との関わりを強化し、状況把握、アドバイス、情報提供などで在宅介護者をフォローアップするとともに、在宅高齢者・介護者を地域のネットワークで支え、在宅介護を地域全体で応援していきます。

また、在宅介護者へのより充実した支援を行うための事業展開を検討します。

第4節 安心できる住まいの確保

1 生活援助員（ライフサポートアドバイザー）派遣

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
対象者数 (世帯)	60	60	60
生活援助員 (人)	3	3	3

【現状と課題】

稽古町団地県営住宅、千歳団地市営住宅及び稲葉団地市営住宅内の高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者に対し、生活面・健康面の不安を解消するため、緊急対応や生活相談などを行う生活援助員を配置することで、安心して生活できるよう支援しています。

近年では、入居者の高齢化により、相談件数が増加し、相談内容も複雑になってきています。

【今後の方向】

現状を維持し、市営住宅の建築・建替えがある際は、入居予定者の状況などを踏まえて検討していきます。

また、困難な相談にも対応できるように、研修会の受講機会を増やしていきます。

2 高齢者住宅改造費補助

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
利用者数 (人)	54	41	38

【現状と課題】

要介護（要支援）高齢者の生活をより安全で快適なものにするため、介護保険制度の居宅介護（介護予防）住宅改修費への上乗せや、玄関・廊下等の改造・増築、階段昇降機・ホームエレベーターの設置等の改造費補助を行っています。

【今後の方向】

今後も介護保険制度の居宅介護（介護予防）住宅改修費支給サービスとの併用で、多くの要介護（要支援）高齢者の生活がより安全で快適なものになるよう在宅生活を支援していきます。

3 ケアハウス

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	8	8	8
定員 (人)	271	271	271

【現状と課題】

ケアハウスは身体機能の低下等のため、独立して生活するには不安があり家族による援助を受けることが困難な人が入所し、必要に応じて入浴や食事等のサービスを受けながら自立した生活を送るための施設です。

高齢化の進行とともにひとり暮らし高齢者の世帯が増加する中、要介護認定は受けていないがひとり暮らしが不安であるという高齢者等が主に利用しています。

【今後の方向】

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいるものの、低額な料金で入居できる住宅のニーズがあることから、新たに1か所整備します。

4 養護老人ホーム

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	1	1	1
定員 (人)	150	150	150

【現状と課題】

養護老人ホームは、おおむね65歳以上で、環境上又は経済上の理由により、自宅での生活が困難な人の入所施設です。

養護老人ホームの入所希望者の多くが複合的な課題を抱えていることから、関係機関と連携して相談に応じています。

【今後の方向】

養護老人ホームの入所が必要な人が適切に入所できるよう、医療機関、施設、地域包括支援センターなどと連携して取り組みます。

5 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホーム

区 分		27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
住宅型 有料老人 ホーム	箇所数累計 (箇所)	4 (6)	4 (7)	4 (8)
	定員 (人)	104 (203)	104 (231)	104 (249)
介護付 有料老人 ホーム (混合型)	箇所数累計 (箇所)	7 (3)	9 (5)	9 (5)
	定員 (人)	380 (95)	480 (185)	480 (185)
介護付 有料老人 ホーム (専用型)	箇所数累計 (箇所)	2	2	2
	定員 (人)	58	58	58

※()内はサービス付き高齢者向け住宅のうち、有料老人ホームの届出を行っている
又は有料老人ホームに該当する事業所数(外数)

サービス付き高齢者向け住宅

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	11	14	15
定員 (人)	332	450	468

【現状と課題】

サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームは、ひとり暮らしや介護・支援が必要になるなど、自宅での暮らしの継続が難しくなった高齢者が住み替え、必要に応じて入浴や食事等のサービスを受けながら暮らす住宅です。

住居の構造や身体機能の低下などを理由に、安心して暮らし続けられる住宅への住み替えを希望する高齢者が増えています。できるだけ住み慣れた地域で、一人ひとりの生活や身体状況、多様化する価値観、ニーズなどに対応できるよう、選択肢を増やすことが求められています。

【今後の方向】

住み慣れた地域で暮らすことを希望する高齢者が、自宅での暮らしの継続が難しくなっても住み替えにより安心して暮らし続けられるよう、必要なサービスや構造を備えた高齢者向けの住まいの確保に努めます。

あわせて、サービス付き高齢者向け住宅の入居者の日常生活における利便性、医療・介護サービスの利用機会等が確保されるよう、設置申請を行う事業者に対して、次の観点から意見を述べることにします。

- ①地域における高齢者住宅の必要量の確保
- ②医療・介護サービスとの連携
- ③生活利便施設へのアクセス等の立地
- ④まちづくりとの整合

※ 有料老人ホーム

有料老人ホームは、高齢者が入居し、食事、介護、家事援助、健康管理等のサービスを受けることができる住宅です。介護サービスの提供方法の違いにより、類型化されています。

住宅型有料老人ホームは、介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の介護サービス等を利用しながら、当該施設の居室での生活を継続することが可能な施設です。

介護付有料老人ホームは介護サービスが付いた高齢者向けの居住施設で、自立者や要支援者も入居できる「混合型」と要介護者のみが入居できる「介護専用型」があります。

※ サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅は、有料老人ホームと同様に高齢者が入居する住宅ですが、バリアフリー構造で安否確認と生活相談サービスが付いていることが特徴です。食事、介護、家事援助、健康管理のほか、介護付有料老人ホームと同様、介護サービスを提供しているところもあります。

6 生活支援ハウス

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	2	2	2
定員 (人)	24	24	24

【現状と課題】

生活支援ハウスは、原則 60 歳以上で、ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯、家族による援助を受けることが困難な人で、独立して生活することに不安のある人に介護支援機能、居住機能、交流機能を備えた総合的な居住環境を提供するものです。

【今後の方向】

近年は空き部屋がある状況が続いている施設もあることから、利用者のニーズを見極めて今後の対応を検討します。

7 要援護世帯除雪費助成

【現状と課題】

積雪による事故の防止と生活不安の解消を図るため、高齢者世帯、母子世帯、障害者世帯などの要援護世帯に対して、屋根の除雪に要する経費を助成しています。

この事業は、労力及び経済力の両面から自力で除雪することが困難な世帯にその経費を助成するものです。しかし、降雪があると除雪作業が一斉に行われることから、除雪人員の確保が重要な課題となっています。

また、要援護世帯宅の玄関から道路までの生活路の除雪を行うための地域における協力体制及びボランティア体制の確立が必要となっています。

【今後の方向】

今後も除雪費の助成を継続して実施するとともに、日ごろから民生委員・児童委員や隣人との連携、地域福祉・在宅福祉サービス事業（ボランティア銀行）や自主防災会等の共助組織の活用を図るなど、地域における協力体制の確立を促進します。また、除雪業者に対しても協力を依頼し、要援護世帯に対する除雪人員の確保に努めます。

第 5 節 在宅医療と介護等の連携の推進

1 連携に向けた顔の見える関係づくり

【現状と課題】

高齢者は年齢を重ねるにつれ、医療と介護の両方を必要とする方が多くなるため、高齢化の進展に伴い、医療と介護の連携は不可欠となっています。

多職種協働により本人や家族の日々の生活を支える「日常の療養支援」、在宅療養者の病状の急変時における緊急往診体制や入院病床の確保などの「急変時の対応」、退院時における入院医療機関と在宅医療に関わる機関とのスムーズな引き継ぎなどの「退院支援」、住み慣れた自宅や介護施設など本人や家族が望む場所での「看取り」など、様々な局面で医療と介護の連携が必要になります。

現在、各団体の代表者が参加する地域包括ケア推進協議会での情報交換や意見交換を通じて、各団体の相互理解を深めるとともに、顔の見える関係づくりを進めています。

また、地域レベル・現場レベルでの連携を進めるため、地域包括支援センターが中心となって地域別の多職種交流会を開催するほか、関係団体と協力しながら多職種での勉強会・研修会などを行っています。

【今後の方向】

今後、さらなる高齢化の進展を見据え、より一層の連携に向けて、地域包括ケア推進協議会や、地域別の多職種交流会、多職種での勉強会・研修会などを引き続き実施することで、多職種の「顔の見える関係」の深化を図ります。

2 ICT情報連携システム「フェニックスネット」の推進

【現状と課題】

多職種が連携して高齢者を支えるためには、関係者間での情報の共有が重要となります。

現在、ICT（情報通信技術）を活用した「フェニックスネット」を市域全体に展開し、本人の同意に基づき、関係者が診療、調剤、看護、介護等の情報を共有することで、日常の在宅療養における適切な治療やケアに役立てています。

また、平成 28 年 11 月からは救急隊も参加しており、緊急時にタブレット端末で情報を確認することにより、迅速で適切な救急搬送や、緊急連絡先の把握等に役立てています。

【今後の方向】

医師会をはじめ関係者と連携し、随時、機能の拡充、運用の改善等を行いながら、「フェニックスネット」の取組を一層推進し、市民の同意者、参加事業者の増加を図るとともに、切れ目のない在宅医療と介護の仕組みづくりや、医療・介護関係者の情報共有の体制づくりを進めます。

第6節 多様な主体による生活支援の充実

1 関係者の連携による生活支援体制の充実

【現状と課題】

多様化、複雑化している住民ニーズを「地域の課題」として、地域関係者とともに話し合い、解決していくことを目指し、地区福祉会・地区社会福祉協議会、地域包括支援センター等が連携して、地域ごとに懇談会を開催してきました。その中から「除雪隊」や「見守り活動」など、関係者の連携による住民主体の生活支援活動が立ち上がっています。

このように、地域が主体となって住民ニーズに応じた適切な支援が提供されるよう、地域内での連携に加え、全市的にも関係者の連携を進め、生活支援体制の充実を図っていく必要があります。

【今後の方向】

地域課題を地域関係者とともに話し合う、地域ごとの懇談会を継続し、住民主体による生活支援等の活動を促進していきます。

また、全市的な生活支援体制等について協議するため、社会福祉協議会やシルバー人材センター等の関係者によるネットワーク会議を開催するとともに、住民ニーズに応じた生活支援が提供される仕組みをコーディネートする人材を配置します。

2 生活サポート事業（介護予防・生活支援サービス）の推進

【現状と課題】

支援を必要とする軽度の高齢者の増加とともに、ひとり暮らし世帯・高齢者のみの世帯が増加し、家事援助や外出支援といった在宅生活を支えるための生活支援ニーズが高まる一方で、それを提供する専門職の人材不足が懸念されています。

こうしたことから、地域住民やNPO法人などの専門職以外の人材が新しい担い手となって高齢者を支える仕組みを構築し、「介護予防・生活支援サービス事業」の中に「生活サポート事業」を位置付けることで、高齢者が地域で生活を継続できるような生活支援サービスの提供に取り組んでいます。

【今後の方向】

住み慣れた地域で生活を継続する高齢者を支援するサービスとして、生活サポート事業を継続していきます。

第 2 章 認知症施策の推進

第 1 節 認知症施策に取り組む環境づくりの推進

1 関係機関の連携強化

【現状と課題】

認知症に関する課題は多岐にわたるため、医療・介護などの様々な関係機関の連携による長期的・継続的なサポートが必要です。そのため、関係機関が連携して認知症施策を推進できるよう、医療・介護・行政等の関係機関や家族会が参加する認知症施策推進委員会を開催し、認知症施策全般について協議を行っています。

また、高齢者基幹包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が中心となり、コーディネーターとして関係機関のネットワークづくりに取り組んでいます。

さらに、認知症ケア従事者の資質向上や、地域での顔の見える関係づくりを進めるため、認知症地域連携研修会を開催しています。

【今後の方向】

引き続き、認知症施策推進委員会の開催等を通じてさらなる連携を図り、実行性のある取組を推進していきます。

また、地域レベルでの認知症に関わる関係機関の連携をさらに深め、長期的・継続的な支援体制の構築を進めるため、各地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員が中心となって、地域での連携体制づくりを進めるとともに、認知症ケア従事者向けの研修会を引き続き行います。

2 認知症の理解促進

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
認知症サポーター 養成講座受講延人数	2,567 (16,374)	2,499 (18,562)	2,000 (20,562)

※（ ）内は、これまでの累計延人数

【現状と課題】

認知症の人や家族が、安心して地域で暮らし続けるには、周囲の人が認知症を正しく理解することが大切です。認知症の人や家族を地域であたたかく見守る応援者を増やす取組として、認知症の正しい知識を普及する「認知症サポーター養成講座」を行っています。

今後は、より幅広い年代や様々な団体で普及していくことや、サポーターが地域で活躍できる仕組みづくりが必要です。

【今後の方向】

企業や教育機関で認知症サポーター養成講座の開催が増えるように、引き続き関係団体に働きかけるとともに、団体として申し込まなくても、個人で講座を受講できるように開催方法を工夫します。

また、講師役となる認知症キャラバン・メイトの育成や活動の支援に取り組むとともに、地域や関係機関と連携し、他の認知症施策とも連動させながら、サポーターが活躍できる仕組みづくりを検討します。

さらに、医療・介護等の関係機関と協働で講演会を実施することにより、市民の認知症への理解を促し、認知症の人や家族を支える地域づくりについて普及啓発します。

第 2 節 認知症の人と家族への支援の充実

1 認知症の人と家族が交流できる場の充実

【現状と課題】

認知症の人や家族には、医療や介護サービス等の支援が必要なことはもとより、気軽に相談やリフレッシュでき、今後の生活や介護の支えになるような、当事者同士の交流の場が求められています。

そのため、認知症の本人や家族など誰でも気軽に参加でき、お茶を飲みながら参加者同士の交流や認知症の相談が行える「オレンジカフェ」（認知症カフェ）を市内全地域 15 か所で開設し、関係機関と連携して運営しています。

【今後の方向】

オレンジカフェの周知を図りながら、各カフェ同士の交流や内容の充実を図り、誰でも、より気軽に参加できるようなカフェの運営を目指していきます。

また、カフェの活動がより充実することで、認知症の人と家族、地域住民、専門職等が交流を図りながら、お互いに理解し合える地域づくりにつなげていきます。

2 家族の介護負担の軽減と外出支援

「やすらぎ支援員」による訪問見守り事業

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
利用実人数 (人)	39	38	45

【現状と課題】

認知症の介護家族への支援として、「やすらぎ支援員」による訪問見守り事業を実施し、家族の介護負担の軽減と外出支援を行っています。

介護保険サービスを補完するサービスとして一定の利用があります。地域ごとに支援員の登録数に差があることから、ニーズに併せて対応できる体制づくりが課題です。

【今後の方向】

サービスの必要な人が利用できるように、支援員の登録数が少ない地域を中心に新規のやすらぎ支援員養成研修を実施することで、全市的に対応できる体制を構築します。

また、支援員の情報交換やフォローアップ研修を定期的に行うことで、より良い対応が行えるようにします。

3 認知症高齢者の見守り体制の強化

【現状と課題】

認知症により、外出したまま行方不明になる高齢者が増加しています。そのような中、認知症になっても住みなれた地域で安心して暮らしていくためには、行方不明を未然に防ぎ、行方不明になっても早期に認知症高齢者を発見・保護することができる見守りネットワークの構築が必要です。

現在は、警察を中心とした「はいかいシルバーSOSネットワーク」への協力や行方不明者が発生したという状況を想定し、捜索を行う模擬訓練を実施している地域への支援を行っています。

【今後の方向】

引き続き、「はいかいシルバーSOSネットワーク」への協力や行方不明者の捜索模擬訓練への支援を行います。

また、行方不明者を早期に発見・保護するための仕組みづくりを検討し、安心して外出ができるような支援を組み合わせ、見守りネットワークを構築していきます。

4 認知症ケアパスの活用

【現状と課題】

認知症は、その進行段階によって、様々な課題が起こり得ます。市民一人ひとりが課題をあらかじめ具体的にイメージし、先々を見据えた備えをしておくことで、進行の予防や起こり得る課題を未然に軽減する行動につながります。国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）においても、発症予防から人生の最終段階まで、進行の状況に合わせて、いつ、どこで、どのようなサービス・支援を受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示した「認知症ケアパス」の策定が重点課題として掲げられています。

このことから、認知症の状態に応じた適切な行動を市民がとれるように、必要な情報や地域資源、サービス等をまとめた「認知症あんしんガイドブック」を平成 28 年度に作成し、医療機関や介護事業所等の関係機関を中心に配布しています。

【今後の方向】

窓口や地域包括支援センターでの相談対応等で「認知症あんしんガイドブック」を活用しながら周知を図り、認知症の人や家族、医療・介護関係者等での共有を進めます。

これにより、認知症の進行段階に応じた適切なサービス・支援につながることで、認知症の人やその家族が住みなれた地域で継続して生活できるよう、取組を進めます。

第3節 認知症の予防と早期対応の推進

1 予防活動の推進

【現状と課題】

認知症は発症から進行に至るまで、全ての段階において有効な予防活動が必要です。認知症の発症を完全に予防することは現時点では困難ですが、認知症の発症リスクを下げ、また、進行を遅らせる要因が、様々な調査研究から示され始めています。

今後は、最新情報に基づいた予防活動に早期から取り組めるよう、認知症の予防に有効性の高い取組を専門機関などから情報収集し、実施につなげていくことが必要です。

【今後の方向】

認知症予防に効果的な最新手法について調査し、地域で住民自ら認知症予防に取り組めるように、認知症に関する知識を広めるなど、医療・介護等関係機関と協働で普及啓発活動を行います。

また、生活習慣病が認知症の発症に大きく関与していることから、関係機関などと連携をとりながら、生活習慣病の予防の取組を推進していきます。

さらに、認知症の予防に市民が早くから関心を持てるよう、認知機能を簡便に測定することのできる機器を用いて、自分自身で気軽に測定できる機会を増やしていきます。

2 早期発見と早期対応の取組の推進

【現状と課題】

認知症は、対応の遅れにより症状が悪化することから、早期からの対応が重要です。しかし、周囲から年齢相応のもの忘れと見過ごされることや、本人が認知症の自覚症状に気付かないこと、あるいは気付いてもそれを認めたくないという思いがあることなどから、症状が進行して周囲の対応が困難になってから支援が始まるものが少なくありません。

そのため、平成27年度から、医療機関の受診や介護サービス等の調整を初期に集中して行う「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。

また、本人の早期での自覚を促し、医療機関の受診や予防の取組など早期の行動の支援を目的に、認知機能を簡便に測定することのできるタッチパネルの体験会や、簡易チェックサイトの開設を行っています。

【今後の方向】

引き続き、「認知症初期集中支援チーム」による支援を行い、初期の支援における有効性や課題を関係機関と連携して確認しながら、さらなる活動の充実に努めていきます。

また、早い段階での相談や支援につなげるため、タッチパネルの体験会や貸し出し、簡易チェックサイトの開設を引き続き行うとともに、MC I（軽度認知障害）など早期での発見の仕組みについても検討します。

第 3 章 持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営

第 1 節 介護保険サービスの利用実績と今後の見込み

介護保険サービスの見込量は、サービス利用者数の推計、過去のサービス利用実績及び各種調査結果等を勘案して推計しています。

1 居宅サービスの利用実績と今後の見込み

(1) 訪問介護

(単位：予防給付 人／年、 介護給付 回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
予 防 給 付	第 6 期計画値	4,728	4,920	2,496	53.3
	実 績	4,601	4,145	2,454	
	達成率 (%)	97.3	84.2	98.3	
介 護 給 付	第 6 期計画値	342,176	352,630	361,445	100.4
	実 績	326,538	305,058	327,845	
	達成率 (%)	95.4	86.5	90.7	

※平成 29 年度の実績は見込みである。以下、第 3 章第 1 節においては同様。

【現状と課題】

ホームヘルパーから自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けることができます。在宅介護を促進するにあたって、要介護（要支援）認定者が自宅で日常生活を維持する上で重要なサービスです。

平成 29 年度の予防給付は総合事業への移行によって減少しており、第 6 期末で予防給付のサービス提供を終了します。移行後は、総合事業における多様なサービスの中から、状態に応じたサービスを利用することになります。

【今後の方向】

年々、訪問するヘルパーへの要望が多様化しているため、質の高い適正なサービスが提供されるよう努めていきます。

また、ヘルパーの訪問が受けられるサービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護など、様々な特色を持つサービスがあるため、利用者の状態にあわせて最も適切なサービスを利用できるよう周知していきます。

【第7期計画値】

(単位：介護給付 回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	330,247	343,758	368,873

(2) 訪問入浴介護

(単位：回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	253	290	337	
	介護給付	13,933	14,213	14,568	
	合 計	14,186	14,503	14,905	
実 績	予防給付	152	157	259	170.4
	介護給付	12,815	11,276	10,490	81.9
	合 計	12,967	11,433	10,749	82.9
達成率 (%)	予防給付	60.1	54.1	76.9	
	介護給付	92.0	79.3	72.0	
	合 計	91.4	78.8	72.1	

【現状と課題】

自宅を移動入浴車で訪問してもらい、入浴の介助を受けることができます。自宅での生活を安心して継続するためのサービスです。

通いサービスでの入浴ニーズが高まり、利用は減少傾向にありますが、通いサービスの利用が難しい人や、自宅での入浴を望む場合など、一定のニーズがあります。

【今後の方向】

自宅での介護を望む人や、通いサービスの利用が難しい人が安心して在宅生活を継続できるように、需要に見合ったサービス供給体制の確保に努めていきます。

【第7期計画値】

(単位：回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	312	324	336
介護給付	11,072	11,093	11,162
合 計	11,384	11,417	11,498

(3) 訪問看護

(単位：回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	3,850	4,426	5,090	
	介護給付	50,191	51,446	53,504	
	合 計	54,041	55,872	58,594	
実 績	予防給付	3,217	4,021	4,503	140.0
	介護給付	43,356	45,324	46,911	108.2
	合 計	46,573	49,345	51,414	110.4
達成率 (%)	予防給付	83.6	90.8	88.5	
	介護給付	86.4	88.1	87.7	
	合 計	86.2	88.3	87.7	

【現状と課題】

看護師などから自宅を訪問してもらい、病状の観察や床ずれの手当てなどを受けることができます。医療ニーズの高い人が自宅での療養生活を継続するために有効なサービスです。

第6期では、予防給付、介護給付ともに利用が伸び続けています。

【今後の方向】

自宅での介護を望む高齢者が多い中で、医療ニーズの高い要介護者の支援がますます重要になってきます。今後も関係機関と連携しながら、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第7期計画値】

(単位：回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	5,489	5,986	6,518
介護給付	49,565	50,587	52,235
合 計	55,054	56,573	58,753

(4) 訪問リハビリテーション

(単位：回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	889	935	989	
	介護給付	14,599	14,892	15,338	
	合 計	15,488	15,827	16,327	
実 績	予防給付	1,367	1,977	2,321	169.8
	介護給付	12,187	11,290	11,647	95.6
	合 計	13,554	13,267	13,968	103.1
達成率 (%)	予防給付	153.8	211.4	234.7	
	介護給付	83.5	75.8	75.9	
	合 計	87.5	83.8	85.6	

【現状と課題】

理学療法士などから自宅を訪問してもらい、短期・集中的な機能訓練を受けることができます。自宅でのリハビリによって、要介護状態の軽度化や悪化防止を図ります。

第6期では、予防への意識の高まりもあり、予防給付の利用が伸び、計画値を上回っています。

【今後の方向】

今後も関係機関と連携しながら、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第7期計画値】

(単位：回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	2,639	2,938	3,236
介護給付	11,986	12,240	12,545
合 計	14,625	15,178	15,781

(5) 居宅療養管理指導

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	648	780	948	
	介護給付	10,644	11,712	13,464	
	合 計	11,292	12,492	14,412	
実 績	予防給付	490	491	673	137.3
	介護給付	9,323	9,665	11,052	118.5
	合 計	9,813	10,156	11,725	119.5
達成率 (%)	予防給付	75.6	62.9	71.0	
	介護給付	87.6	82.5	82.1	
	合 計	86.9	81.3	81.4	

【現状と課題】

継続的な療養が必要な要介護者でも、安心して在宅生活を送ることができるように、医師、薬剤師、栄養士などから訪問してもらい、療養指導・管理を受けるサービスです。

第6期では、計画値を下回ったものの、利用は増加傾向にあります。

【今後の方向】

自宅での介護を望む高齢者が多い中で、ますます重要なサービスになってきます。今後関係機関と連携しながら、利用促進を図っていきます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	696	744	768
介護給付	11,280	12,000	12,636
合 計	11,976	12,744	13,404

(6) 通所介護

(単位：予防給付 人／年、 介護給付 回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
予 防 給 付	第 6 期計画値	8,292	8,161	4,368	
	実 績	8,402	8,822	5,282	62.9
	達成率 (%)	101.3	108.1	120.9	
介 護 給 付	第 6 期計画値	415,770	408,406	425,682	
	実 績	393,930	354,811	359,557	91.3
	達成率 (%)	94.7	86.9	84.5	

【現状と課題】

デイサービスセンターに通って、入浴、食事、機能訓練を受けることができます。在宅サービスの中で最も利用者の多いサービスです。

平成 29 年度の予防給付は総合事業への移行によって減少しており、第 6 期末で予防給付のサービス提供を終了します。移行後は、総合事業における多様なサービスの中から、状態に応じたサービスを利用することになります。

また、介護給付において平成 28 年度以降に減少が見られるのは、定員 18 名以下の小規模な事業所が地域密着型サービスへ移行したためです。

【今後の方向】

施設整備が充足しているため利用がしやすく、また、心身の機能維持、社会的孤立感の解消が図れることなどから、引き続き安定した利用が見込まれるサービスです。

今後は、需要に見合うサービス供給体制の維持に努めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	362,880	368,087	374,473

(7) 通所リハビリテーション

(単位：予防給付 人／年、 介護給付 回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
予 防 給 付	第 6 期計画値	2,112	2,136	2,172	
	実 績	2,317	2,433	2,738	118.2
	達成率 (%)	109.7	113.9	126.1	
介 護 給 付	第 6 期計画値	61,584	62,507	63,445	
	実 績	63,407	65,626	68,928	108.7
	達成率 (%)	103.0	105.0	108.6	

【現状と課題】

介護老人保健施設や病院に通って、機能訓練を受けることができます。要介護状態の軽度化及び悪化防止に有効で利用意向も高いサービスです。

第 6 期では、予防給付、介護給付ともに計画値を上回る利用がありました。

【今後の方向】

今後も関係機関と連携しながらサービス供給体制の確保に努めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：予防給付 人／年、 介護給付 回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付 (人)	2,952	3,264	3,600
介護給付 (回)	71,852	73,590	76,874

(8) 短期入所生活介護

(単位：日／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	2,490	2,638	2,825	
	介護給付	245,117	276,396	293,184	
	合 計	247,607	279,034	296,009	
実 績	予防給付	2,341	2,809	2,712	115.8
	介護給付	224,985	212,552	223,235	99.2
	合 計	227,326	215,361	225,947	99.4
達成率 (%)	予防給付	94.0	106.5	96.0	
	介護給付	91.8	76.9	76.1	
	合 計	91.8	77.2	76.3	

【現状と課題】

特別養護老人ホームなどに短期間宿泊して、入浴、食事、機能訓練などのサービスを受けることができます。利用者が在宅生活を維持できるように、また、家族の負担を軽減するために利用意向の高いサービスです。

第6期では、予防給付の実績が伸びたものの、介護給付は横ばいとなりました。

【今後の方向】

利用者だけでなく、介護者にとっても有効なサービスであり、今後も高い利用意向が見込まれます。利用実績を考慮しながら、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第7期計画値】

(単位：日／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	2,964	3,042	3,148
介護給付	229,064	231,776	238,572
合 計	232,028	234,818	241,720

(9) 短期入所療養介護

(単位：日／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	440	486	544	
	介護給付	30,047	31,400	32,665	
	合 計	30,487	31,886	33,209	
実 績	予防給付	335	373	243	72.5
	介護給付	24,575	25,136	26,694	108.6
	合 計	24,910	25,509	26,937	108.1
達成率 (%)	予防給付	76.1	76.7	44.7	
	介護給付	81.8	80.1	81.7	
	合 計	81.7	80.0	81.1	

【現状と課題】

介護老人保健施設などに短期間宿泊して、医学的管理のもとに介護、機能訓練などを受けることができます。利用者が在宅生活を維持できるように、また、家族の負担を軽減するために、利用意向の高いサービスです。

第 6 期では、計画値を下回ったものの、介護給付の利用が伸びています。

【今後の方向】

療養生活を支援するために有効なサービスであることから、今後も関係機関と連携しながら、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：日／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	264	276	288
介護給付	29,051	31,753	34,646
合 計	29,315	32,029	34,934

(10) 特定施設入居者生活介護

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	720	924	1,092	
	介護給付	4,536	5,628	6,240	
	合 計	5,256	6,552	7,332	
実 績	予防給付	664	711	773	116.4
	介護給付	4,560	4,859	5,308	116.4
	合 計	5,224	5,570	6,081	116.4
達成率 (%)	予防給付	92.2	76.9	70.8	
	介護給付	100.5	86.3	85.1	
	合 計	99.4	85.0	82.9	

【現状と課題】

有料老人ホーム等に入居して、食事、入浴、機能訓練などを受けるサービスです。自宅での生活に何らかの困難を抱える要介護（要支援）認定者の住み替え先として、介護保険施設に並び定着してきています。

課題としては、多様な形態があり、実態の把握が難しいことが挙げられます。

【今後の方向】

多様な施設が増えるなかで、各施設の実態把握をできる限り行い、利用者がニーズにあった施設を選択できるよう情報提供などに努めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	852	948	1,056
介護給付	5,400	5,652	6,012
合 計	6,252	6,600	7,068

(11) 福祉用具貸与

(単位：人／年)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	対平成27年度比 (%)
第6期 計画値	予防給付	9,384	9,948	10,644	
	介護給付	50,856	51,624	52,908	
	合 計	60,240	61,572	63,552	
実 績	予防給付	9,476	9,983	10,507	110.9
	介護給付	49,999	50,670	51,639	103.3
	合 計	59,475	60,653	62,146	104.5
達成率 (%)	予防給付	101.0	100.4	98.7	
	介護給付	98.3	98.2	97.6	
	合 計	98.7	98.5	97.8	

【現状と課題】

車いす、特殊寝台などの福祉用具のレンタルを受けることができます。要介護（要支援）認定者が在宅生活を継続する上で有効なサービスです。

第6期では、おおむね計画値どおりの実績となりました。

【今後の方向】

要介護（要支援）認定者の在宅生活の便宜及び介護者の負担軽減を図るため、今後も関係機関と連携しながら、適正な利用を推進していきます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
予防給付	10,644	11,184	11,712
介護給付	51,996	53,160	54,684
合 計	62,640	64,344	66,396

(12) 特定福祉用具購入費への給付

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	288	348	420	
	介護給付	936	984	1,032	
	合 計	1,224	1,332	1,452	
実 績	予防給付	202	192	216	106.9
	介護給付	761	547	757	99.5
	合 計	963	739	973	94.8
達成率 (%)	予防給付	70.1	50.0	51.4	
	介護給付	81.3	55.6	73.4	
	合 計	78.7	55.5	67.0	

【現状と課題】

腰掛便座、入浴補助用具などのレンタルに適さない福祉用具については、購入により要介護（要支援）認定者が安心して生活できる環境を整えることができます。

また、介護者の負担軽減を図るためにも有効なサービスです。

第6期では、計画値を下回ったものの、全体として利用が伸びています。

【今後の方向】

要介護（要支援）認定者の在宅生活の便宜及び介護者の負担軽減を図るため、今後も関係機関と連携しながら、適正な利用を推進していきます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	240	264	288
介護給付	792	840	864
合 計	1,032	1,104	1,152

2 地域密着型サービスの利用実績と今後の見込み

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位：人／年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期計画値	1,320	2,364	2,460	
実 績	674	998	1,110	164.7
達成率 (%)	51.1	42.2	45.1	

【現状と課題】

第 5 期に創設された比較的新しいサービスで、日中・夜間を通じて定期的な巡回訪問と緊急時に随時の訪問介護及び訪問看護を受けることができます。

24 時間 365 日の介護サービスと医療サービスの連携により、在宅生活を継続する上で重要な役割を果たすサービスです。

第 6 期では、施設整備量が計画値に満たなかったため、利用実績も計画値を下回りましたが、利用は伸びています。

【今後の方向】

中・重度者や医療ニーズの高い要介護者の在宅生活を支えるサービスであることから、整備を進めるとともに、サービスの周知を図ります。

【第 7 期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	1,296	1,464	1,668

(2) 夜間対応型訪問介護

(単位：人／年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期計画値	516	528	528	
実 績	438	418	379	86.5
達成率 (%)	84.9	79.2	71.8	

【現状と課題】

夜間に定期的な訪問介護と緊急時に随時の訪問介護を受けられるサービスです。

同じように夜間に対応ができる定期巡回・随時対応型訪問介護看護が創設されたことによって、今後の利用が大きく伸びることは見込まれません。

【今後の方向】

在宅生活の夜間帯を支援し安心を提供するサービスであることから、今後も需要に見合ったサービス供給体制の確保に努めていきます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	384	396	408

(3) 地域密着型通所介護

(単位：回／年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期計画値		33,114	34,514	
実 績		39,924	37,742	皆増
		参考 (5,220 人)	参考 (4,920 人)	
達成率 (%)		120.6	109.4	

【現状と課題】

平成 28 年度から定員 18 人以下の小規模な事業所は、地域密着型サービスに位置づけられました。小規模な事業所の特性を活かし、住み慣れた地域での暮らしを支えるための特色あるサービス提供が望まれます。

【今後の方向】

新しく創設されたサービスとしての特色を見極めつつ、需要に見合うサービス供給体制の維持に努めていきます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	4,920	4,968	5,004

※第7期は、単位を「回」から「人」に変更

(4) 認知症対応型通所介護

(単位：回／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	112	122	137	
	介護給付	42,034	43,355	45,523	
	合 計	42,146	43,477	45,660	
実 績	予防給付	94	15	53	56.4
	介護給付	41,805	39,953	38,655	92.5
	合 計	41,899	39,968	38,708	92.7
達成率 (%)	予防給付	83.9	12.3	38.7	
	介護給付	99.5	92.2	84.9	
	合 計	99.4	91.9	84.8	

【現状と課題】

認知症の人がゆったりとした時間の中で、各利用者に合わせて認知症対応型のプログラムを受けることにより、認知症の症状の進行の緩和が期待できるサービスです。

また、家族の精神的な負担軽減を図るためにも有効なサービスです。

通所介護でも認知症の方を受け入れるため、利用実績は減少傾向です。

【今後の方向】

認知症高齢者の在宅生活を支援する重要なサービスであることから、関係機関と連携しながら、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：回／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	60	72	94
介護給付	40,427	41,137	42,049
合 計	40,487	41,209	42,143

(5) 小規模多機能型居宅介護

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	132	144	144	
	介護給付	3,972	4,320	5,568	
	合 計	4,104	4,464	5,712	
実 績	予防給付	145	169	211	145.5
	介護給付	3,625	4,079	4,085	112.7
	合 計	3,770	4,248	4,296	114.0
達成率 (%)	予防給付	109.8	117.4	146.5	
	介護給付	91.3	94.4	73.4	
	合 計	91.9	95.2	75.2	

【現状と課題】

「通い」、「泊まり」及び「訪問」を柔軟に利用できる 24 時間 365 日の在宅サービスです。住み慣れた地域にある 1 か所の施設で様々なサービスを受けられることから、利用する人が安心感を得やすく、サービス利用も柔軟にできるため、在宅生活の継続に有効なサービスです。

第 6 期では、施設整備量が計画値に満たなかったため、利用実績も計画値を下回りましたが、利用は伸びています。

【今後の方向】

住み慣れた地域での生活を支えるために有効なサービスであることから、今後も整備を進めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	240	300	336
介護給付	4,512	4,608	4,764
合 計	4,752	4,908	5,100

(6) 認知症対応型共同生活介護

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	12	12	12	
	介護給付	5,652	6,312	6,432	
	合 計	5,664	6,324	6,444	
実 績	予防給付	6	3	12	200.0
	介護給付	5,522	5,742	5,857	106.1
	合 計	5,528	5,745	5,869	106.0
達成率 (%)	予防給付	50.0	25.0	100.0	
	介護給付	97.7	91.0	91.1	
	合 計	97.6	90.8	91.1	

【現状と課題】

認知症の人が家庭的な環境の中で、日常生活の介助を受けながら共同生活を送るサービスです。

現状では利用料等が上昇傾向という課題はありますが、利用実績は伸びています。

【今後の方向】

認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができ、認知症の症状の進行の緩和が期待できるサービスであることから、今後の認知症高齢者の増加状況を踏まえ、整備を進めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	12	12	12
介護給付	5,940	6,060	6,180
合 計	5,952	6,072	6,192

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位：人／年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期計画値	696	708	720	
実 績	681	693	667	97.9
達成率 (%)	97.8	97.9	92.6	

【現状と課題】

定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居して、食事、入浴、機能訓練などを受けるサービスです。ひとり暮らしの高齢者でも、プライバシーを守りながら安心して生活することができます。

第 6 期では、ほぼ計画値どおりの実績となりました。

【今後の方向】

今後、ひとり暮らしの高齢者の増加に伴い利用ニーズが高まることが予測されるため、利用状況などの把握に努めていきます。

【第 7 期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	672	684	696

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：人／年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期計画値	3,276	3,312	3,432	
実 績	3,208	3,259	3,252	101.4
達成率 (%)	97.9	98.4	94.8	

【現状と課題】

自宅での介護が困難な人が入所する定員 29 人以下の特別養護老人ホームです。

住み慣れた地域での入所施設として利用意向の高いサービスで、整備された施設は常に満床に近い状態です。

【今後の方向】

今後も特別養護老人ホームへの入所希望の増加が見込まれることから、ニーズを見極めながら、提供体制の確保に努めます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	3,468	3,504	3,504

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

(単位：人／年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第6期計画値	504	660	696	
実 績	229	291	306	133.6
達成率 (%)	45.4	44.1	44.0	

【現状と課題】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。医療ニーズの高い要介護者が在宅生活を継続する上で重要な役割を果たすサービスですが、看護師の人員配置などの課題により計画どおりに整備が進まず、利用実績が伸びませんでした。

【今後の方向】

医療ニーズの高い要介護者が在宅生活を継続する上で重要な役割を果たすサービスであることから、整備を進めるとともに、サービスの周知を図ります。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付	624	660	708

3 住宅改修費の利用実績と今後の見込み

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	300	348	408	
	介護給付	636	660	684	
	合 計	936	1,008	1,092	
実 績	予防給付	270	231	258	95.6
	介護給付	542	547	509	93.9
	合 計	812	778	767	94.5
達成率 (%)	予防給付	90.0	66.4	63.2	
	介護給付	85.2	82.9	74.4	
	合 計	86.8	77.2	70.2	

【現状と課題】

手すりの取付けや段差の解消等の住宅改修により、自宅で快適・安全な生活を送るためのサービスです。

第6期では、おおむね計画値どおりの利用となりました。

【今後の方向】

今後もケアマネジャーや施工業者と連携し、要介護（要支援）認定者の在宅生活の便宜と介護者の負担軽減を図るとともに、適正な利用を推進していきます。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	288	312	336
介護給付	576	624	648
合 計	864	936	984

4 居宅介護（介護予防）支援費の利用実績と今後の見込み

（単位：人／年）

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
第 6 期 計画値	予防給付	19,008	20,160	10,488	
	介護給付	78,876	81,252	84,084	
	合 計	97,884	101,412	94,572	
実 績	予防給付	18,891	19,206	15,883	84.1
	介護給付	76,325	75,498	76,446	100.2
	合 計	95,216	94,704	92,329	97.0
達成率 (%)	予防給付	99.4	95.3	151.4	
	介護給付	96.8	92.9	90.9	
	合 計	97.3	93.4	97.6	

【現状と課題】

要介護（要支援）認定者が、在宅での介護サービスや福祉サービス、保健医療サービスの適切な利用ができるように、ケアマネジャーが計画作成や事業所との調整を行うサービスです。

第6期では、おおむね横ばいの利用となりました。

【今後の方向】

平成 30 年度から居宅介護支援事業者の指定権限が市町村に移行されることも踏まえ、ケアマネジャーの資質向上に努め、介護サービスの質を高めていきます。

また、介護予防支援については、平成 29 年度から開始した総合事業への移行状況を注視しながら、状態に応じた適切な支援が行われるよう努めていきます。

【第7期計画値】

（単位：人／年）

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
予防給付	16,248	16,956	17,436
介護給付	77,496	78,252	79,440
合 計	93,744	95,208	96,876

5 施設サービスの利用実績と今後の見込み

(単位：人／年)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	対平成 27 年度比 (%)
介護老人 福祉施設	第 6 期計画値	16,164	17,460	18,768	
	実 績	16,208	17,005	17,836	110.0
	達成率 (%)	100.3	97.4	95.0	
介護老人 保健施設	第 6 期計画値	12,564	12,804	14,208	
	実 績	12,168	11,878	11,823	97.2
	達成率 (%)	96.8	92.8	83.2	
介護療養型 医療施設	第 6 期計画値	4,824	4,896	4,968	
	実 績	4,797	4,688	4,637	96.7
	達成率 (%)	99.4	95.8	93.3	

【現状と課題】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所する施設です。在宅に比べ 24 時間途切れない介護を受けられる安心感や、高齢世帯の増加などの家族形態の変化によって、利用意向は常に高いものがあります。第 6 期からは入所者を原則要介護 3 以上に限定し、中・重度者を支える施設として特化されました。

また、施設の整備については、居宅での生活に近い環境の中で入所者一人ひとりの意思と人格を尊重したサービスを提供する観点から、ユニット型¹個室が推進されています。

介護老人保健施設は、病状が安定した人に、看護・機能訓練などの医療ケアや食事・入浴・排泄等の日常生活上の介護を行う施設です。在宅生活への復帰を目指したケアが行われていますが、今後はさらに在宅への復帰や在宅療養への支援を強化することが課題です。

介護療養型医療施設は、急性期の治療を終え、長期にわたり療養を必要とする人に医療ケアや日常生活上の介護を行う施設です。国は、実態調査の結果、在宅生活が可能な身体状況であるにもかかわらず、家庭事情等により長期入院する「社会的入院」の利用者が多くいることを把握したため、療養病床の転換や削減を推し進め、平成 29 年度末までの老人保健施設等への転換による廃止を推進してきました。しかし、日常的な医療ケアを必要とする要介護者の長期療養を担う実態から、廃止期限を延長するとともに、第 7 期において新サービスとしての介護医療院を創設し、移行を促すこととしています。

【今後の方向】

今後も特別養護老人ホーム等の施設入所の希望は増加が見込まれます。入所待機者の状況や、今後のニーズの変化を見極めて真に必要な施設整備を実施します。

¹ ユニット型：特別養護老人ホーム等において、少人数のグループで家庭的な雰囲気の中で生活できるよう、居間などの共有スペースとその周りの複数の個室からなる施設形態。

【第7期計画値】

(単位：人／年)

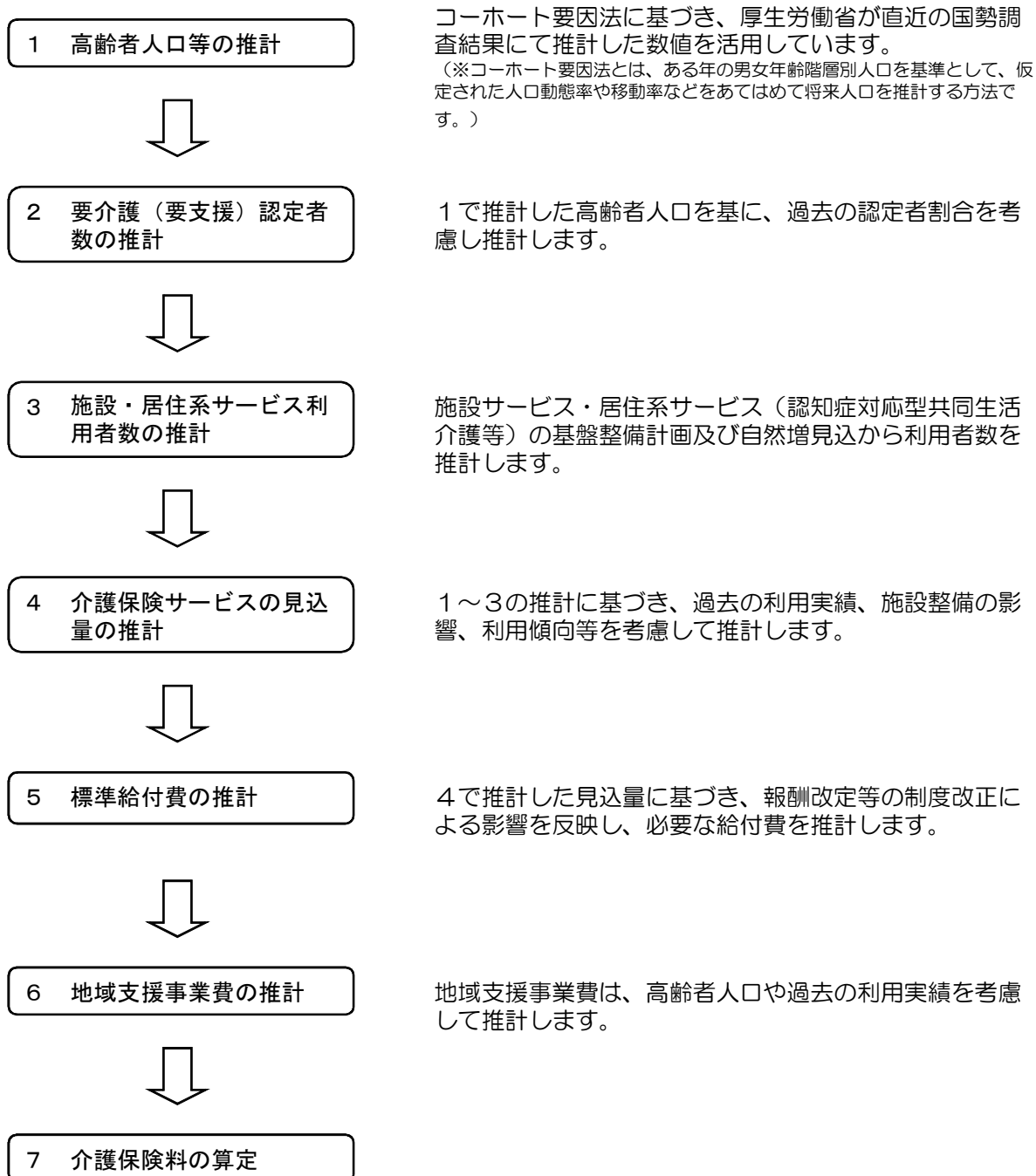
区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設	19,380	19,440	19,500
介護老人保健施設	12,288	12,648	12,888
介護療養型医療施設	4,200	4,200	4,200

※介護療養型医療施設は、介護医療院等の他サービスへ転換する可能性があります、
 計画上では介護療養型医療施設として見込んでいます。

第2節 介護保険事業費等の推計

【介護保険料算定の流れ】

地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を活用し、下記のとおり推計します。



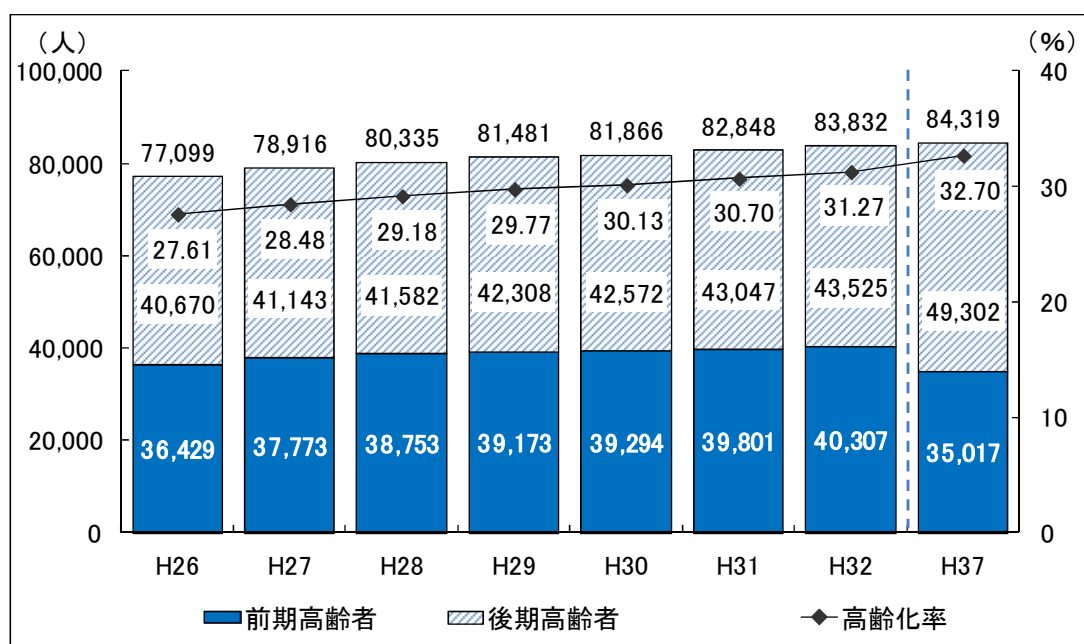
1 高齢者人口等の推計

(1) 高齢者人口等の推計方法

住民基本台帳の男女・年齢別人口を基準に、「自然増減（出生と死亡）」及び「純移動（転入出）」の二つの人口変動要因を仮定して将来的な人口を推計するコーホート要因法を用いて人口推計を行いました。

高齢者人口等の推計人数については、総論第2章「高齢者等の概況」における「1人口と世帯構造」（P3～）に掲載しています。

高齢者人口の推移



※各年 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口

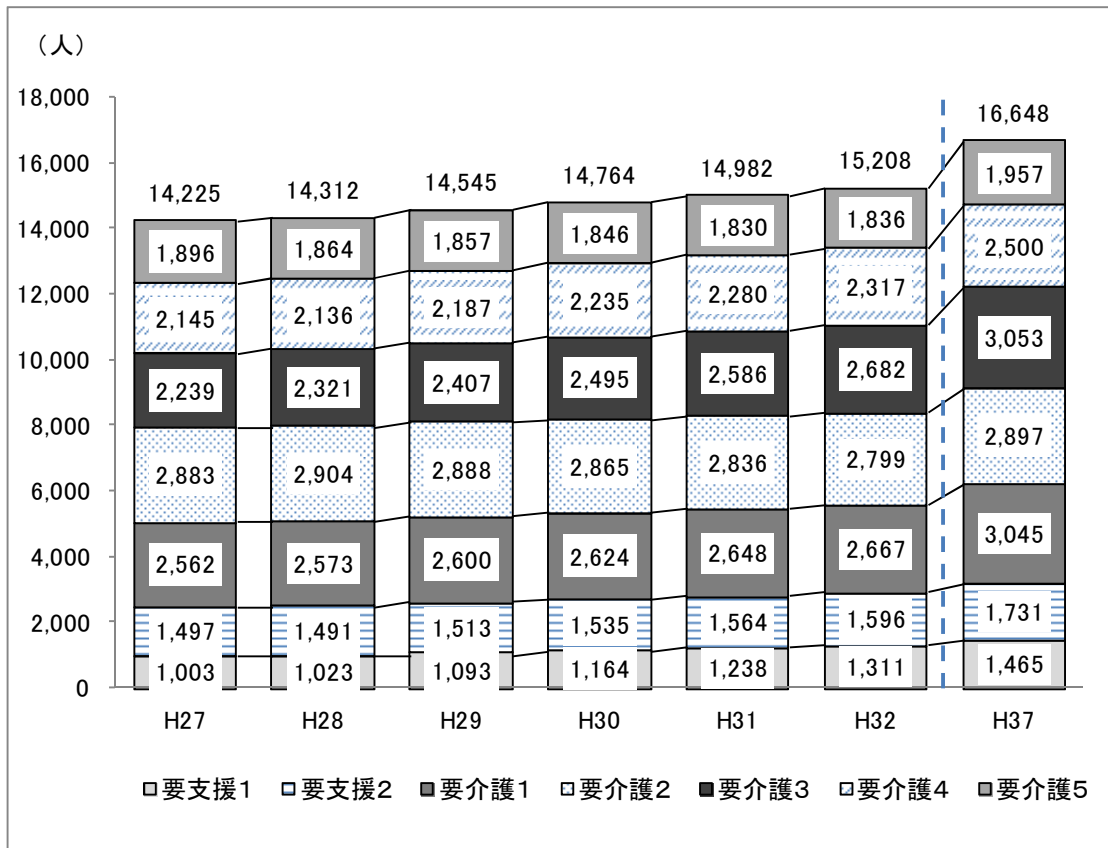
※平成 30 年以降は推計

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計方法

要介護（要支援）認定者数の推計は、人口推計を基に、平成 29 年 9 月 30 日現在の認定率（第 1 号被保険者数に対する第 1 号認定者数の割合）の実績に基づき、介護予防や予防給付の効果を検討し推計しました。

要介護（要支援）認定者数については、総論第 2 章「高齢者等の概況」における「2 要介護（要支援）認定者の現況」（P6～）に掲載しています。

要介護（要支援）認定者数の推移



※国民健康保険団体連合会集計データ（平成30年度以降は推計）

※認定率は第1号被保険者数と第1号認定者数の割合で算出

2 施設・居住系サービス利用者数の推計

平成 30 年度以降の介護サービス基盤の整備を考慮すると、施設・居住系サービス利用者数の推計は下記のとおりとなります。

施設・居住系サービス利用者数の推計

(単位：人)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設利用者数 (A)	3,278	3,316	3,341
介護老人福祉施設	1,615	1,620	1,625
介護老人保健施設	1,024	1,054	1,074
介護療養型医療施設	350	350	350
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	289	292	292
うち要介護4・5 (B)	2,062	2,062	2,062
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合 (%) (B) / (A)	62.9	62.2	61.7
介護専用居住系サービス利用者数	551	562	573
認知症対応型共同生活介護	495	505	515
特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	56	57	58
介護専用以外の居住系サービス利用者数	522	551	590
特定施設入居者生活介護	450	471	501
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	71	79	88

※介護老人福祉施設は定員 30 人以上の特別養護老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は定員 29 人以下の特別養護老人ホームのことをいう。

3 介護保険サービス等の見込量の推計

介護保険サービス等の見込量は、過去の利用実績及び利用意向等を勘案して、次のように推計しました。

(1) 介護サービス見込量の推計

サービス	(単位)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅介護サービス				
訪問介護	(回/年)	330,247	343,758	368,873
訪問入浴介護	(回/年)	11,072	11,093	11,162
訪問看護	(回/年)	49,565	50,587	52,235
訪問リハビリテーション	(回/年)	11,986	12,240	12,545
居宅療養管理指導	(人/年)	11,280	12,000	12,636
通所介護	(回/年)	362,880	368,087	374,473
通所リハビリテーション	(回/年)	71,852	73,590	76,874
短期入所生活介護	(日/年)	229,064	231,776	238,572
短期入所療養介護	(日/年)	29,051	31,753	34,646
特定施設入居者生活介護	(人/年)	5,400	5,652	6,012
福祉用具貸与	(人/年)	51,996	53,160	54,684
特定福祉用具購入	(人/年)	792	840	864
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	1,296	1,464	1,668
夜間対応型訪問介護	(人/年)	384	396	408
地域密着型通所介護	(人/年)	4,920	4,968	5,004
認知症対応型通所介護	(回/年)	40,427	41,137	42,049
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	4,512	4,608	4,764
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	5,940	6,060	6,180
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	672	684	696
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	3,468	3,504	3,504
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	624	660	708
(3) 住宅改修	(人/年)	576	624	648
(4) 居宅介護支援	(人/年)	77,496	78,252	79,440
(5) 介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	(人/年)	19,380	19,440	19,500
介護老人保健施設	(人/年)	12,288	12,648	12,888
介護療養型医療施設	(人/年)	4,200	4,200	4,200

※平成28年4月から、定員18人以下の通所介護が地域密着型サービスに位置づけられました。

(2) 介護予防サービス見込量の推計

サービス	(単位)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護	(人/年)	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	312	324	336
介護予防訪問看護	(回/年)	5,489	5,986	6,518
介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	2,639	2,938	3,236
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	696	744	768
介護予防通所介護	(人/年)	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	2,952	3,264	3,600
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	2,964	3,042	3,148
介護予防短期入所療養介護	(日/年)	264	276	288
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	852	948	1,056
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	10,644	11,184	11,712
特定介護予防福祉用具購入	(人/年)	240	264	288
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	60	72	94
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	240	300	336
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	12	12	12
(3) 介護予防住宅改修	(人/年)	288	312	336
(4) 介護予防支援	(人/年)	16,248	16,956	17,436

(3) 日常生活圏域別地域密着型サービス見込量の推計

		川東地区西	川東地区東	川東地区北	川東地区南・山古志	川西地区北・三島	川西地区南	中之島・与板	越路・小国	和島・寺泊	栃尾	川口	合計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人/年)	平成30年度	185	370	185	185	0	370	0	0	0	0	0	1,296
	平成31年度	209	418	209	209	0	418	0	0	0	0	0	1,464
	平成32年度	238	477	238	238	0	477	0	0	0	0	0	1,668
夜間対応型訪問介護(人/年)	平成30年度	384	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	384
	平成31年度	396	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	396
	平成32年度	408	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	408
地域密着型通所介護(回/年)	平成30年度	3,909	5,863	3,257	3,909	0	0	7,166	13,247	0	2,172	0	39,523
	平成31年度	4,066	6,099	3,388	4,066	0	0	7,455	13,780	0	2,259	0	41,113
	平成32年度	4,258	6,387	3,548	4,258	0	0	7,806	14,430	0	2,365	0	43,052
認知症対応型通所介護(回/年)	平成30年度	2,221	2,888	7,330	4,887	3,998	8,219	5,553	2,221	444	2,666	0	40,427
	平成31年度	2,260	2,938	7,459	4,973	4,068	8,363	5,651	2,260	452	2,712	0	41,137
	平成32年度	2,310	3,004	7,624	5,083	4,159	8,548	5,776	2,310	462	2,772	0	42,049
	平成30年度	3	4	11	7	6	12	8	3	1	4	0	60
	平成31年度	4	5	13	9	7	15	10	4	1	5	0	72
	平成32年度	5	7	17	11	9	19	13	5	1	6	0	94
小規模多機能型居宅介護(人/年)	平成30年度	549	549	347	896	202	928	0	202	202	638	0	4,512
	平成31年度	561	561	354	915	206	948	0	206	206	651	0	4,608
	平成32年度	580	580	366	946	213	980	0	213	213	673	0	4,764
	平成30年度	29	29	18	48	11	49	0	11	11	34	0	240
	平成31年度	36	36	23	60	13	62	0	13	13	42	0	300
	平成32年度	41	41	26	67	15	69	0	15	15	47	0	336
認知症対応型共同生活介護(人/年)	平成30年度	711	813	813	610	361	711	102	508	294	813	203	5,940
	平成31年度	726	830	830	622	369	726	104	518	300	830	207	6,060
	平成32年度	740	846	846	634	376	740	106	529	305	846	211	6,180
	平成30年度	1	2	2	1	1	1	0	1	1	2	0	12
	平成31年度	1	2	2	1	1	1	0	1	1	2	0	12
	平成32年度	1	2	2	1	1	1	0	1	1	2	0	12
地域密着型特定施設入居者生活介護(人/年)	平成30年度	0	0	0	336	0	0	0	0	0	336	0	672
	平成31年度	0	0	0	342	0	0	0	0	0	342	0	684
	平成32年度	0	0	0	348	0	0	0	0	0	348	0	696
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/年)	平成30年度	238	701	344	463	0	344	0	344	344	689	0	3,468
	平成31年度	240	708	348	468	0	348	0	348	348	696	0	3,504
	平成32年度	240	708	348	468	0	348	0	348	348	696	0	3,504
看護小規模多機能型居宅介護(人/年)	平成30年度	0	0	0	0	335	289	0	0	0	0	0	624
	平成31年度	0	0	0	0	354	306	0	0	0	0	0	660
	平成32年度	0	0	0	0	380	328	0	0	0	0	0	708

(4) 地域支援事業の見込量の推計

事業		区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問系	介護予防訪問サービス	利用延人数	4,267	4,303	4,339
	生活サポート事業(委託)	利用実人数	50	50	50
		延利用時間	2,400	2,400	2,400
	生活サポート事業(補助)	補助団体数	3	3	3
通所系	介護予防通所サービス	利用延人数	9,035	9,111	9,187
	くらし元気アップ事業	利用実人数	606	620	620
		利用延人数	29,088	29,760	29,760
	短期集中レベルアップ事業	利用実人数	95	95	95
	筋力向上トレーニング事業	利用実人数	110	110	110
		利用延人数	2,640	2,640	2,640
介護予防ケアマネジメント事業	実人数	2,161	2,266	2,271	
地域介護予防活動支援事業	自主グループ数	360	375	390	
	自主グループ登録者数	7,130	7,510	7,880	
	ボランティア数	130	140	150	
運動機能向上事業	利用実人数	2,670	2,820	2,970	
認知症予防事業	利用実人数	1,835	1,935	2,035	
栄養改善・うつ予防・口腔機能向上等事業	利用実人数	1,745	1,845	1,945	
包括的支援事業	総合相談延件数	42,100	42,200	42,300	
	実態把握延件数	9,700	9,800	9,900	
	虐待防止相談実件数	165	165	165	
	成年後見相談延件数	75	80	85	
	ケアマネ支援延件数	700	700	700	
	関係機関連携事業関連件数	10,000	11,000	11,000	
介護相談員派遣事業	派遣施設数	190	190	190	
介護給付適正化事業	要介護認定チェック数	8,500	8,500	8,500	
	ケアプラン点検数	70	70	70	
	住宅改修等点件数	4	4	4	
	縦覧点検数	5,000	5,000	5,000	
	医療情報との突合数	300	300	300	
	給付実績の活用	5,000	5,000	5,000	
介護教室・介護者交流会事業	実施回数	26	26	26	
認知症サポーター養成事業	サポーター養成講座受講者延人数	2,000	2,000	2,000	
認知症高齢者やすらぎ支援事業	利用実人数	45	45	45	
認知症施策推進事業	カフェ開催回数	180	180	180	
在宅医療・介護連携推進事業	地域別多職種交流会開催回数	22	22	22	
生活支援体制整備事業	協議体開催回数	43	43	43	
地域ケア会議運営事業	圏域開催回数	44	55	57	

4 総給付費の推計

総給付費の推計は、「3 介護保険サービス等の見込量の推計」で見込んだサービス量に報酬単価を乗じて算出しました。

平成30年度から平成32年度までの介護保険総給付費は、次のように見込まれます。

(1) 介護給付費の推計

(単位：千円)

サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3か年合計
(1) 居宅介護サービス	8,916,867	9,230,387	9,681,861	27,829,115
訪問介護	915,091	961,528	1,042,058	2,918,677
訪問入浴介護	128,728	130,560	133,009	392,297
訪問看護	330,990	341,111	355,521	1,027,622
訪問リハビリテーション	35,025	36,276	37,690	108,991
居宅療養管理指導	97,829	105,352	112,240	315,421
通所介護	3,019,524	3,097,606	3,187,509	9,304,639
通所リハビリテーション	623,552	642,204	680,599	1,946,355
短期入所生活介護	1,884,603	1,927,756	2,007,686	5,820,045
短期入所療養介護	279,012	306,678	336,967	922,657
特定施設入居者生活介護	973,404	1,032,970	1,116,022	3,122,396
福祉用具貸与	609,469	627,264	650,683	1,887,416
特定福祉用具購入	19,640	21,082	21,877	62,599
(2) 地域密着型サービス	4,548,833	4,747,238	4,960,169	14,256,240
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	197,665	230,757	267,494	695,916
夜間対応型訪問介護	6,255	6,595	6,939	19,789
地域密着型通所介護	322,350	346,773	376,146	1,045,269
認知症対応型通所介護	418,267	434,205	452,925	1,305,397
小規模多機能型居宅介護	923,752	957,279	1,002,311	2,883,342
認知症対応型共同生活介護	1,461,721	1,508,863	1,556,333	4,526,917
地域密着型特定施設入居者生活介護	137,217	143,969	150,301	431,487
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	922,787	943,205	954,387	2,820,379
看護小規模多機能型居宅介護	158,819	175,592	193,333	527,744
(3) 住宅改修	48,780	53,592	56,637	159,009
(4) 居宅介護支援	1,147,403	1,173,536	1,207,626	3,528,565
(5) 介護保険施設サービス	9,383,834	9,609,554	9,802,923	28,796,311
介護老人福祉施設	4,701,548	4,773,456	4,844,386	14,319,390
介護老人保健施設	3,258,379	3,394,767	3,500,119	10,153,265
介護療養型医療施設	1,423,907	1,441,331	1,458,418	4,323,656
介護給付費計	24,045,717	24,814,307	25,709,216	74,569,240

(2) 介護予防給付費の推計

(単位：千円)

サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3か年合計
(1) 介護予防サービス	290,595	319,473	350,711	960,779
介護予防訪問入浴介護	2,287	2,404	2,523	7,214
介護予防訪問看護	30,505	33,671	37,100	101,276
介護予防訪問リハビリテーション	7,426	8,369	9,331	25,126
介護予防居宅療養管理指導	5,980	6,482	6,726	19,188
介護予防通所リハビリテーション	94,688	105,123	116,479	316,290
介護予防短期入所生活介護	18,938	19,700	20,625	59,263
介護予防短期入所療養介護	2,048	2,168	2,289	6,505
介護予防特定施設入居者生活介護	64,997	73,594	83,453	222,044
介護予防福祉用具貸与	58,683	62,318	65,965	186,966
特定介護予防福祉用具購入	5,043	5,644	6,220	16,907
(2) 地域密着型介護予防サービス	19,953	24,280	27,978	72,211
介護予防認知症対応型通所介護	463	562	740	1,765
介護予防小規模多機能型居宅介護	16,856	21,052	24,540	62,448
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,634	2,666	2,698	7,998
(3) 介護予防住宅改修	26,130	28,868	31,799	86,797
(4) 介護予防支援	73,100	77,203	80,313	230,616
介護給付費計	409,778	449,824	490,801	1,350,403

総給付費（介護給付費＋介護予防給付費）	24,455,495	25,264,131	26,200,017	75,919,643
---------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

特定入所者介護サービス費等給付費	1,019,394	1,041,102	1,063,272	3,123,768
高額介護サービス費等給付費	592,664	644,732	701,374	1,938,770
高額医療合算介護サービス費等給付費	77,390	87,451	98,819	263,660
算定対象審査支払手数料	14,521	14,753	14,989	44,263

標準給付費見込額	26,159,464	27,052,169	28,078,471	81,290,104
----------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

※平成28年4月から、定員18人以下の通所介護が地域密着型サービスに位置づけられました。

5 地域支援事業費の推計

(単位：千円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	3か年合計
(A) 介護予防・日常生活支援総合事業	561,433	571,947	580,942	1,714,322
介護予防・生活支援サービス事業	451,643	457,572	463,521	1,372,736
介護予防・生活支援サービス事業一般経費	499	678	687	1,864
介護予防ケアマネジメント事業	47,027	47,624	48,244	142,895
介護予防事業評価事業	2,500	2,659	2,659	7,818
地域介護予防活動支援事業	32,221	34,923	37,323	104,467
介護予防推進システム事業	5,948	5,977	5,977	17,902
運動機能向上事業	14,003	14,504	14,504	43,011
認知症予防事業	4,478	4,748	4,748	13,974
栄養改善・うつ予防・口腔機能向上等事業	1,174	1,306	1,306	3,786
介護予防事業一般経費	467	725	725	1,917
審査支払手数料	1,473	1,231	1,248	3,952
(B) 包括的支援事業及び任意事業	421,484	430,948	436,788	1,289,220
包括的支援事業	373,741	380,803	386,643	1,141,187
介護予防推進システム事業	9,478	9,902	9,902	29,282
高齢者虐待防止・養護者支援事業	16,585	16,798	16,798	50,181
認知症高齢者見守り事業	7,263	8,967	8,967	25,197
介護相談員派遣事業	7,581	7,581	7,581	22,743
介護保険適正化推進事業	6,047	6,047	6,047	18,141
介護教室・介護者交流会事業	789	850	850	2,489
(C) 小計 (A) + (B)	982,917	1,002,895	1,017,730	3,003,542
(D) 包括的支援事業 (社会保障充実分)	29,879	31,169	31,514	92,562
認知症施策推進事業	18,924	19,674	19,674	58,272
在宅医療・介護連携推進事業	7,120	7,445	7,445	22,010
生活支援体制整備事業	2,799	2,954	2,954	8,707
地域ケア会議推進事業	1,036	1,096	1,441	3,573
地域支援事業 (C) + (D)	1,012,796	1,034,064	1,049,244	3,096,104

6 保険料の算定

高齢者人口の推計と給付費等の推計から、平成30年度から平成32年度までの第1号被保険者の保険料は下表のようになります。

所得に応じたきめ細かい保険料段階を設定するとともに、介護給付費準備基金の取り崩しを行い保険料の上昇を抑制します。

また、公費によって低所得者の保険料軽減を行います。

(単位：千円)

区 分		平成30年度	平成31年度	平成32年度	3か年合計
賦 課 対 象 経 費	保険給付費	26,159,464	27,052,169	28,078,471	81,290,104
	居宅介護サービス費	9,182,779	9,523,134	10,004,475	28,710,388
	地域密着型介護サービス費	4,568,786	4,771,518	4,988,147	14,328,451
	施設介護サービス費	9,383,834	9,609,554	9,802,923	28,796,311
	居宅介護福祉用具購入費	24,683	26,726	28,097	79,506
	居宅介護住宅改修費	74,910	82,460	88,436	245,806
	居宅介護サービス計画費	1,220,503	1,250,739	1,287,939	3,759,181
	高額介護サービス費	592,664	644,732	701,374	1,938,770
	高額医療合算介護サービス費	77,390	87,451	98,819	263,660
	特定入所者介護サービス費	1,019,394	1,041,102	1,063,272	3,123,768
費	審査支払手数料	14,521	14,753	14,989	44,263
	地域支援事業費	1,012,796	1,034,064	1,049,244	3,096,104
	介護予防事業費	561,433	571,947	580,942	1,714,322
	包括的支援事業費及び任意事業費	451,363	462,117	468,302	1,381,782
(A) 合計		27,172,260	28,086,233	29,127,715	84,386,208
収 入	公費負担	13,901,011	14,256,580	14,709,496	42,867,087
	国庫支出金	6,486,142	6,596,847	6,774,106	19,857,095
	県支出金	3,988,389	4,118,281	4,263,336	12,370,006
	市負担金	3,426,480	3,541,452	3,672,054	10,639,986
	利用者負担金等	3,687	3,687	3,687	11,061
	支払基金交付金	7,213,755	7,457,624	7,737,154	22,408,533
(B) 合計		21,118,453	21,717,891	22,450,337	65,286,681
(C) 介護保険介護給付費準備基金					1,600,000
(D) 保険料必要額 [(A)-(B)-(C)]					17,499,527
(E) 予想保険料収納率					99.5%
(F) 賦課総額 [(D)÷(E)]					17,587,464
(G) 補正第1号被保険者数		80,352人	81,923人	83,511人	245,786人
(H) 保険料基準額 (第5段階保険料額)					年額71,600円 (月額5,967円)

※居宅介護サービス費には特定(介護予防)福祉用具購入費を含まず、居宅介護福祉用具購入費として記載。

7 中・長期的な視点に基づく介護保険制度の運営

第7期における人口推計から、平成37年度を迎える第9期においては、74歳までの前期高齢者人口が減少に転じる一方で、団塊の世代が全て75歳以上となることで後期高齢者人口が大幅に増加します。

そのため認定者数が増加し、介護サービスのニーズが大幅に増えることが見込まれることから、介護保険料についても大幅に上昇することが想定されます。

こうした中・長期的な視点から、高齢者の生活を支える上で重要な介護保険制度を維持していくために、第6期から制度創設以来初めて、介護サービス利用時の利用者負担が負担能力に応じたものに見直されましたが、第7期においても再度、高所得高齢者に対する利用者負担の引上げが行われます。

これらを踏まえて、持続可能な介護保険制度としていくためには、保険料や利用者負担において所得に応じた公平化を行うことはやむを得ませんが、給付費と保険料に大きな影響を与える施設整備は真に必要な整備を見極め適切かつ計画的に進めること、介護給付適正化事業を積極的に進めるなどの努力を行います。また、生涯にわたる健康づくりの支援や介護予防施策の積極的な推進、地域包括ケアシステムの構築にも努めます。

あわせて、高齢者が自ら健康保持に努めていくこと、要介護（要支援）状態になったとしても進んで状態の改善・維持に努めていくことなど、高齢者自身の自助努力もますます重要になると考えます。

将来においても高齢者が安心して介護サービスを利用できるよう、介護保険制度の安定運営に努めていきます。

第3節 介護保険制度の適正な運営

1 介護給付適正化事業の推進

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
要介護認定チェック数 (件)	8,426	8,577	8,500
ケアプランの点検数 (件)	58	67	50
住宅改修等の点検数 (件)	2	1	2
縦覧点検数 (件)	3,166	5,094	5,000
医療情報との突合数 (件)	272	335	300
給付実績の活用 (件)	6,116	760	5,000

【現状と課題】

介護給付を必要とする人を適正に認定し、適切なサービスを過不足なく提供するよう促す介護給付適正化事業は、給付費抑制効果や自立支援の考え方などから介護保険制度への信頼を高め、持続可能なものとする重要な事業です。

こうした目的から、介護支援専門員資格を持つ専任の介護保険適正化推進員を置き、積極的に介護給付適正化事業に取り組んでいます。

医療情報との突合や縦覧点検、住宅改修の実態調査、ケアプランの点検を実施しています。

【今後の方向】

介護サービスの質の向上を目指し、効率的かつ効果的に進めるため、地域の実情に応じて特に効果が高いとされる要介護認定チェック、ケアプランの点検、住宅改修・福祉用具購入等の点検、縦覧点検・医療情報との突合の主要4事業を推進します。

平成26年10月から、国保連合会に適正化システムの一部を委託することにより縦覧点検や給付実績の活用などにおいて、より効率的に取り組むことが可能となりました。これにより、第7期では、高齢者向け住宅等利用者のケアプランチェックを継続的に実施していくこと及び軽度者に係る福祉用具の点検等について重点的に取り組むことで、真に必要なとするサービスの確保と質の向上に努め、要介護状態となってもできる限り自立した日常生活が営めるよう支援していきます。(第7期における計画値は、84 ページ「(4) 地域支援事業の見込量の推計」参照)

2 介護相談員の派遣

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
派遣施設数	92	131	131
相談員数	6	6	6

【現状と課題】

介護サービス利用者が事業者等に直接言えない不満や疑問を介護相談員が事業者に伝えることで、利用者の不安解消や事業者のサービス改善につなげています。現在、特別養護老人ホーム等 131 施設に相談員を派遣しています。

【今後の方向】

今後も介護サービスの質の向上を目指す事業として、介護相談員の研修の充実を図り、継続して取り組んでいきます。

3 地域密着型サービス事業所への指導・監督

【現状と課題】

地域密着型サービスは、住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるようにすることを目的としており、本市の地域密着型サービス事業所は法人や各事業所の理念に基づき事業所ごとに特色あるサービスを提供しています。

しかし、職員の経験年数、開設からの経過年数による関係法令の認識不足や事業所の立地状況により、地域との交流に課題を抱える事業所も多くあります。

現在、利用者への適切な介護サービスの提供や関係法令の遵守を目的として、全事業所を対象に集団指導、介護サービスの質の向上を目的として個別に実地指導を実施しています。

また、管理者向け研修を実施し、事業所の協力・連携体制の構築及び強化からサービスの質の向上を図っています。

【今後の方向】

今後も引き続き、地域密着型サービス事業所に対し、各事業所の特色をさらに伸ばすための助言やサービスの質の向上、利用者の権利擁護、地域交流、地域への社会貢献などに重点を置いた指導及び監督を行います。

平成30年度から居宅介護支援事業所への指導・監督権限も市に移譲されます。居宅介護支援事業所にも、地域密着型サービス事業所と同様、関係法令の遵守・サービスの質の向上に向けた指導及び監督を行います。

第4節 介護基盤の維持・確保

1 介護基盤の現状

平成29年度末の地域密着型サービスの日常生活圏域別介護サービス基盤の状況

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		夜間対応型訪問介護		地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護		小規模多機能型居宅介護		認知症対応型共同生活介護		地域密着型特定施設入居者生活介護		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		看護小規模多機能型居宅介護	
	箇所	箇所	箇所	定員	箇所	定員	箇所	登録定員	箇所	定員	箇所	定員	箇所	定員	箇所	定員	箇所	登録定員
川東地区西	1	1	1	18	1	10	2	54	4	63			1	20				
川東地区東	2		2	27	2	13	3	79	4	72			3	59				
川東地区北			1	15	5	36	1	29	5	72			1	29				
川東地区南・山古志			1	18	2	24	4	97	4	54	1	29	2	39				
川西地区北・三島					3	18	1	29	3	32								
川西地区南	1				3	27	3	68	4	63			1	29	1	25		
中之島・与板			1	18	3	25			1	9								
越路・小国			4	61	1	10	1	25	3	45			1	29				
和島・寺泊					1	2	1	25	2	26			1	29				
栃尾			1	10	1	12	2	50	3	54	1	29	2	58				
川口									1	18								
合計	4	1	11	167	22	177	18	456	34	508	2	58	12	292	1	25		

高齢者の多くは、介護が必要な状態となってもできるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望んでいることを踏まえ、第6期では定期巡回・随時対応型訪問介護・看護を2か所、小規模多機能型居宅介護を2か所整備しました。

一方、自宅での生活を続けることが難しく、施設等への入所・入居が必要な人もいることから、広域型の特別養護老人ホームや特定施設入居者生活介護の整備も行っています。

2 介護基盤の整備の方向性

(1) 中・長期的な整備の方向性

ニーズ調査によると、高齢者の6割近くが、介護が必要な状態になっても住み慣れた自宅で暮らし続けることを望んでいます。また、特別養護老人ホームへの入所待機者は介護基盤の整備により減少していますが、自宅での生活を続けることが難しく、施設等への入所が必要な人も少なくありません。

平成37年には団塊の世代が75歳を迎え、高齢化率が現在より2ポイント以上増加すると推計されていますが、依然として自宅での介護、施設への入所の双方が求められることが予想されます。このことから、中・長期的には、住み慣れた自宅で暮らし続けたいという希望を尊重し、居宅系の地域密着型サービスの充実を図るとともに、必要な施設・居住系サービスを確保し、バランスのとれた整備を進めます。

第7期は要介護認定者数がほぼ横ばいであると推計されていることから、必要性の高いサービスに絞った整備を行います。

第8期（平成33年度から平成35年度）及び第9期（平成36年度から平成38年度）は、後期高齢者人口が増加し、要介護認定者数が増加するものと推計されている一方、平成40年代には後期高齢者人口、要介護認定者が減少に転じる可能性があることから、需要の減少を想定した整備が求められることとなります。

(2) 介護人材確保に向けた方策

【現状と課題】

生産年齢人口（15～64歳）の減少や景気回復に伴う雇用改善、高齢化に伴う介護サービス事業所の増加など複合的な要因により、介護サービスの提供を担う介護人材の確保が難しくなりつつあります。市全体では、必要とされるサービスは十分に提供されているものの、一部の事業所は事業の縮小や廃止を迫られています。

このような状況から、平成28年度から介護人材確保支援事業として、介護事業者・介護専門学校・ハローワーク・福祉人材センター・行政による意見交換会、市内事業所の職員に対する介護福祉士実務者研修受講料補助金の交付を行っています。

【今後の方向】

関係各者による意見交換会を定期的で開催し、情報共有、対策検討等を行うとともに、介護福祉士実務者研修受講料補助金を交付し、介護福祉士国家資格の取得を支援することにより、介護サービスの質の向上、処遇改善、人材確保を図ります。

あわせて、「すこやか・ともしびまつり」等のイベントを通じて、子どもをはじめ幅広い世代に対する介護業界・介護職のイメージアップを図ります。

また、県と連携・協力し、人材確保に向けた取組を検討・実施するとともに、必要に応じ処遇改善や人員配置基準の緩和等を国に対して要望します。

(3) 第7期における整備

施設・サービス事業所の配置にあたっては、65歳以上高齢者人口、要介護（要支援）認定者数、各サービスの需要、既存サービスの整備・稼働状況、特別養護老人ホーム入所待機者数などサービスの緊急性及び必要性、各圏域の地域特性、地域バランスや隣接圏域との連携等のほか、家族の介護を理由とした離職の防止や病床の機能分化・連携に伴い生じる施設需要等を総合的に勘案し、計画的な整備を進めます。

【居宅系サービスの整備の促進】

- ・ 地域包括ケアの実現に向け、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、日常生活圏域の地域特性を考慮し、地域密着型サービス事業所を計画的に整備します。整備にあたっては、社会福祉法人等の事業者に対して、国の交付金等を活用した補助金を交付することにより、円滑な整備を促進します。
- ・ 重度の要介護者や医療・看護ニーズの高いひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯の在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護の充実を図ります。
- ・ 在宅での生活を支援するため、訪問介護、訪問看護など訪問系サービスについてもサービス供給体制の確保が必要であると考えます。
- ・ 通所介護及び短期入所介護については、一定程度は充足しているため、既存の事業所により需要を満たすことができるものと考えます。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

	30年度	31年度	32年度
箇所数	2	-	-

●認知症対応型通所介護（共用型）

	30年度	31年度	32年度
箇所数	2	-	-
定員(人)	9	-	-

●小規模多機能型居宅介護

	30年度	31年度	32年度
箇所数	1	1	1
登録定員(人)	29	18	18

●看護小規模多機能型居宅介護（転換）

	30年度	31年度	32年度
箇所数	1	-	-
登録定員(人)	29	-	-

【施設・居住系サービスの整備】

- ・ 短期入所生活介護からの転換等により、新たな施設整備や介護人材の確保等を要することなく、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の増床を進めます。
- ・ 認知症の人の増加が見込まれることから、認知症対応型共同生活介護を提供するグループホームの整備を進めます。
- ・ 地域密着型サービス事業所の整備にあたっては、事業者に対して国の交付金等を活用した補助金を交付することにより、円滑な整備を促進します。

●介護老人福祉施設（増床）

	30年度	31年度	32年度
定員(人)	46	-	-

●地域密着型介護老人福祉施設（増床）

	30年度	31年度	32年度
定員(人)	3	-	-

●認知症対応型共同生活介護（新設）

	30年度	31年度	32年度
箇所数	1	-	-
定員(人)	18	-	-

●認知症対応型共同生活介護（増床）

	30年度	31年度	32年度
定員(人)	1	-	-

【その他】

- ・ 高齢者福祉施設等については、ケアハウスの利用ニーズが高いことから、新たに1か所整備を行います。

●ケアハウス（新設）

	30年度	31年度	32年度
箇所数	-	1	-
定員(人)	-	29	-

3 介護サービス基盤の整備計画

(1) 地域密着型サービス

(単位：箇所、人)

サービス種別		第6期 実績見込	H29末 累計	第7期計画				H32末 累計
				H30	H31	H32		
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	箇所	2	4	2			2	6
夜間対応型訪問介護	箇所		1					1
地域密着型通所介護	箇所		11					11
	定員		167					167
認知症対応型通所介護	箇所	(-1)	22	2			2	24
	定員	5 (-10)	177	9			9	186
小規模多機能型 居宅介護	箇所	2	18	1 (-1)	1	1	3 (-1)	20
	定員	63	456	29 (-29)	18	18	65 (-29)	492
認知症対応型通所介護	箇所	2	34	1			1	36
	定員	36	508	19			19	527
地域密着型特定施設 入居者生活介護	箇所		2					2
	定員		58					58
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	箇所	1	12					12
	定員	19	292	3			3	295
看護小規模多機能型 居宅介護	箇所		1	1			1	2
	定員		25	29			29	54

※ () 内は、定員減及び看護小規模多機能型居宅介護への転換による廃止(予定)によるもの

(2) 広域型サービス

(単位：箇所、人)

サービス種別		第6期 実績見込	H29末 累計	第7期計画			H32末 累計
				H30	H31	H32	
特定施設 入居者生活介護	箇所	5 (-1)	14				14
	定員	230 (-150)	665				665
介護老人福祉施設	箇所	3	19				19
	定員	250	1,570	46		46	1,616
介護老人保健施設	箇所	1 (-1)	9				9
	定員	100 (-95)	1,074				1,074
介護療養型医療施設	箇所	(-2)	3				3
	定員	(-46)	350				350
介護医療院	箇所						0
	定員						0

※（）内は、定員減及び廃止によるもの

(3) その他の高齢者福祉施設

(単位：箇所、人)

サービス種別		第6期 実績見込	H29末 累計	第7期計画			H32末 累計
				H30	H31	H32	
養護老人ホーム	箇所		1				1
	定員		150				150
ケアハウス	箇所		8		1		9
	定員		271		29		300
生活支援ハウス	箇所		2				2
	定員		24				24
老人福祉センター	箇所		8				8
在宅介護支援センター ²	箇所	(-1)	3				3

※（）内は廃止によるもの

² 在宅介護支援センター：地域の高齢者や家族に対して、保健・医療・福祉に関する総合的な相談を受ける機関。

4 地域密着型サービスの日常生活圏域別整備計画 (平成30年度から平成32年度まで)

種 類		川東地区西	川東地区東	川東地区北	川東地区南・山古志	川西地区北・三島	川西地区南	中之島・与板	越路・小国	和島・寺泊	栃尾	川口	合計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	年度			H30	H30								
	か所			1	1								2
夜間対応型訪問介護	年度												
	か所												0
地域密着型通所介護	年度												
	か所												0
	定員												0
認知症対応型通所介護	年度				H30								
	か所				2								2
	定員				9								9
小規模多機能型居宅介護※	年度		(H30)		H30		H31	H32					
	か所		(-1)		1		1	1					2
	定員		(-29)		29		18	18					36
認知症対応型共同生活介護	年度					H30	H30						
	か所						1						1
	定員					1	18						19
地域密着型特定施設入居者生活介護	年度												
	か所												0
	定員												0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	年度		H30										
	か所												0
	定員		3										3
看護小規模多機能型居宅介護	年度		H30										
	か所		1										1
	定員		29										29

※()内は、既存事業所の看護小規模多機能型居宅介護の転換による廃止予定分

長岡市日常生活圏域別人口等及び介護保険サービス事業所数

No.	項目	川東地区西		川東地区東		川東地区北		川東地区南・山古志		川西地区北・三島		川西地区南		中之島・与板		越路・小国		和島・寺泊		栃尾		川口		住所地特例		合計	備考		
		認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数	認定者数	うち認知症生活自立度Ⅱ以上の人数				
1	面積 (km ²)	5.85		8.27		62.15		100.77		62.41		68.26		62.60		144.59		90.02		204.92		50.03		-		860			
2	圏域人口 (人)	31,998		35,174		32,585		31,268		22,087		46,481		18,102		19,206		13,723		18,494		4,519		-		273,637			
3	高齢者人口 (人)	10,521		9,468		8,650		9,167		5,934		11,579		5,571		6,620		4,963		7,372		1,620		-		81,465			
4	高齢化率	32.9%		26.9%		26.5%		29.3%		26.9%		24.9%		30.8%		34.5%		36.2%		39.9%		35.8%		-		29.8%			
5	後期高齢者人口 (人)	5,707		5,202		4,290		4,694		2,831		5,345		2,900		3,670		2,744		4,023		893		-		42,299			
6	後期高齢化率	17.8%		14.8%		13.2%		15.0%		12.8%		11.5%		16.0%		19.1%		20.0%		21.8%		19.8%		-		15.5%			
7	認定者数	認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数		認定者数	
8	要支援1	162	23	156	14	103	15	112	14	83	12	164	26	61	8	81	13	65	8	107	13	27	2	11	1	1,132	149		
9	要支援2	199	0	222	0	164	0	130	0	110	0	204	0	108	0	126	0	95	0	157	0	32	0	7	0	1,554	0		
10	要支援1,2の計	361	23	378	14	267	15	242	14	193	12	368	26	169	8	207	13	160	8	264	13	59	2	18	1	2,686	149		
11	要介護1	338	291	372	329	232	216	236	202	179	167	328	290	204	181	247	224	206	183	261	241	36	34	16	15	2,655	2,373		
12	要介護2	324	237	344	245	285	192	320	223	200	146	331	225	210	150	249	182	251	185	322	263	56	36	24	22	2,916	2,106		
13	要介護3	262	199	303	247	255	217	294	225	162	140	263	222	165	139	232	209	202	175	229	209	44	34	38	34	2,449	2,050		
14	要介護4	212	174	273	231	215	178	268	230	141	119	279	240	150	123	198	178	140	124	241	210	49	42	56	50	2,222	1,899		
15	要介護5	213	197	244	228	175	163	295	278	152	140	234	207	103	94	163	154	111	104	138	132	29	29	34	34	1,891	1,760		
16	要介護1~5の計	1,349	1,098	1,536	1,280	1,162	966	1,413	1,158	834	712	1,435	1,184	832	687	1,089	947	910	771	1,191	1,055	214	175	168	155	12,133	10,188		
17	認定者数計	1,710	1,121	1,914	1,294	1,429	981	1,655	1,172	1,027	724	1,803	1,210	1,001	695	1,296	960	1,070	779	1,455	1,068	273	177	186	156	14,819	10,337		
18	認定率	16.2%		20.5%		16.6%		18.1%		17.4%		15.6%		17.7%		20.0%		21.6%		19.8%		17.2%		-		17.9%			
19	高齢者人口に対する要介護3以上割合	6.5%		8.7%		7.5%		9.3%		7.7%		6.7%		7.5%		9.0%		9.1%		8.2%		7.5%		-		8.1%			
20	要介護2から要介護5の合計 (人)	1,011		1,164		930		1,177		655		1,107		628		842		704		930		178		-		152	9,478		
21	認定者数に対する認知症Ⅱ以上の割合	65.6%		67.6%		68.6%		70.8%		70.5%		67.1%		69.4%		74.1%		72.8%		73.4%		64.8%		-		83.9%	69.8%		
				第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備	第6期末	第7期整備		
22	居宅介護支援 (か所)	9		9		7		7		4		13		6		6		4		5		2				72	0		
23	介護予防支援 (か所)	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1				11	0		
24	訪問介護 (か所)	8		5		3				1		7		3		5		2		4		1				39	0		
25	訪問入浴介護 (か所)	1										2														3	0		
26	訪問看護 (か所)			4				1				4				1				1						11	0		
27	訪問リハビリテーション (か所)	1		2				1				1				1										6	0		
28	通所介護 (か所)	2		5		7		6		5		6		4		3		3		5		3				49	0		
	定員 (人)	50		148		206		160		140		180		115		93		85		151		80				1,408	0		
29	通所リハビリテーション (か所)	1		1		1		1		1		3		1		1		1		1		1				10	0		
30	短期入所生活介護 (か所)			4		5		3		3		4		2		3		2		5		1				32	0		
	定員 (人)			42		152		69		57		117		70		57		26		54		12				656	0		
31	短期入所療養介護 (か所)					1		2		1		4		1				1								10	0		
32	特定施設入居者生活介護 (か所)	2		7		1		1		1		2								1						14	0		
	定員 (人)	70		290		50		35				170								50						665	0		
33	福祉用具貸与 (か所)	2		1		3				1		7				1										15	0		
34	特定福祉用具販売 (か所)	3		3		3				1		6				1										17	0		
35	介護老人福祉施設 (か所)			2		3		2		2		2		1		3		1		2		1				19	0		
	定員 (人)			160		260		162		190		110		80		240		70		210		88				1,570	46		
36	介護老人保健施設 (か所)	1				1		1		1		3		1				1								9	0		
	定員 (人)	29				100		170		96		386		146				147								1,074	0		
37	介護療養型医療施設 (か所)							1				2														3	0		
	定員 (人)					240						110														350	0		
38	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (か所)	1		2				1		1		1														4	2		
39	夜間対応型訪問介護 (か所)	1																								1	0		
40	地域密着型通所介護 (か所)	1		2		1		1						1		4				1						11	0		
	定員 (人)	18		27		15		18						18		61				10						167	0		
41	認知症対応型通所介護 (か所)	1		2		5		2	2	4		2		3		1		1		1						22	2		
	定員 (人)	10		13		36		24	9	30		15		25		10		2		12						177	9		
42	小規模多機能型居宅介護 (か所)	2		3	-1	1		4	1	1		3	2			1		1		2						18	2		
	登録定員 (人)	54		79	-29	29		97	29	29		68	36			25		25		50						456	36		
43	認知症対応型共同生活介護 (か所)	4		4		5		4		3		4	1	1		3		2		3		1				34	1		
	定員 (人)	63		72		72		54		32	1	63	18	9		45		26		54		18				508	19		
44	地域密着型特定施設入居者生活介護 (か所)							1												1						2	0		
	定員 (人)							29												29						58	0		
45	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 (か所)	1		3		1		2				1				1		1		2						12	0		
	定員 (人)	20		59		3		29		39		29		29		29		29		58						292	3		
46	看護小規模多機能型居宅介護 (か所)					1						1															1	1	
	登録定員 (人)																												

第4章 はつらつとした暮らしと社会参加の促進

第1節 はつらつとした暮らしの促進

1 市民主体の生涯学習の推進

【現状と課題】

現代社会では、一人ひとりが社会の一員として、意欲を持っていきいきと充実した社会生活を送るために、「だれもが、いつでも、どこでも」学べる生涯学習社会の実現が望まれています。特に、高齢者が学習活動に参加し、知識や教養を高めることは、高齢者自身が生きがいを見つけることに繋がるため、高齢者のライフスタイルやニーズに応じた趣味や教養、文化活動の内容を充実させ、多様な学習機会を提供することが必要となっています。

このことから、市内の生涯学習施設においては、市民ニーズや地域の実情に合わせた講座・教室等を開催しているほか、個人の学習にとどまらず、多くの人に学習成果を見てもらうため、発表会や文化展、作品展なども開催しています。

さらに、地域活動の指導者や活動の主体となる人材の育成を目的とした「生涯学習推進大学」を開催し、地域学習活動の推進を図っています。

【今後の方向】

市民が生涯学習に必要な情報を即時に取得できるよう、インターネットを活用した指導者情報をはじめ、団体サークル情報、施設情報、学習機会の情報など、市民にとって分かりやすい生涯学習情報の提供に努めます。

また、市民の主体的な学びを支援するため、市の職員が出向いて行う「市政出前講座」を今後も継続していきます。

さらには、高齢者が、これまでに培った豊かな知識・技能・体験を社会に活かすため、生涯学習人材バンク「まちの先生」を周知し、学んだ成果を社会に還元できる環境づくりを進めます。

2 コミュニティ活動の推進

【現状と課題】

高齢者が自立し、楽しく生きがいを持って生活できるよう各種教室や講座を開催し、高齢者の社会参加と学習機会の拡大を図っています。

特に、生きがいのある生活と連帯意識の醸成を目的とした地域コミュニティ活動に関しては、コミュニティセンターを中心に、学習機会の提供と学習活動の普及・充実に努めるとともに、地域交流を促進してきました。

コミュニティ活動を行う上では、地域住民の自主性・自立性の確立が重要であり、社会における一人ひとりの参加意識の向上が求められています。

また、これを支援する体制の構築が課題となっています。

【今後の方向】

コミュニティ活動においては、地域に根差した活動を促進し、地域の様々な課題に取り組みとともに、生涯学習活動や福祉活動を推進することなどが期待されています。

このため、コミュニティセンターを拠点とし、地域の関係者のネットワークを構築し、地域の実情に合わせたコミュニティ活動を推進することで、高齢者を含む全ての市民が、連帯感を持ち、心ふれあう地域社会の一員となるよう各地域のコミュニティ活動を支援していきます。

また、支所地域でのコミュニティ活動についても、地域の伝統や文化を活かして、これらの活動を支援していく体制づくりを進めていきます。

❖関連項目 第6章第1節1 コミュニティづくり

3 スポーツ・レクリエーション活動の推進

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績
高齢者親善ペタンク大会 参加者数（人）	78	73	中止
高齢者スポーツ大会 参加者数（人）	324	269	221
地域交流スポーツ大会 （グラウンドゴルフ大会） 参加者数（人）	309	315	312
マスターズスポーツ教室 参加者数（人）	382	362	354

【現状と課題】

高齢者が身近な地域コミュニティにおいて、スポーツに親しみ、スポーツを通じて心身とも健やかで活力ある生活を送るために、スポーツ・レクリエーション活動を体験する機会の充実を図っていく必要があります。

また、高齢者が身近な場所で主体的にスポーツ・レクリエーション活動を行うためのきっかけづくり・組織づくりを、各コミュニティセンターやスポーツ推進委員と連携を図りながら、積極的に推進していく必要があります。

【今後の方向】

高齢者が主体的にスポーツ・レクリエーション活動に取り組むことができるように、各コミュニティセンターやスポーツ推進委員と連携し、仲間づくり・交流の場として教室やクラブなどを育成することにより、生涯スポーツ人口を増やします。

地域でのスポーツ活動の成果発表とより多くの仲間との交流・親睦を図るため、高齢者スポーツ大会や地域交流スポーツ大会の高齢者種目等への参加機会を提供し、長岡市老人クラブ連合会等と連携することにより広く各地域からの参加を呼びかけます。

4 老人クラブ活動の支援

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
クラブ数	288	271	258
会員数 (人)	15,695	14,198	13,292

【現状と課題】

老人クラブは、高齢者自らの教養の向上、趣味・レクリエーション、地域奉仕等の活動を通じて会員相互の親睦を深め、生きがいづくりと健康づくりに努めています。

また、高齢者の閉じこもり予防や次世代の育成支援など、社会を取り巻く様々な問題に対応し、新たな地域づくりの担い手としての役割にも期待が寄せられています。

近年、高齢者の価値観の多様化に伴い、会員数が減少傾向にあります。

高齢者人口の増加、社会環境の変化とともに、個人の価値観も大きく変わる中で、老人クラブへの入会促進や若年指導者の育成等を進めることが課題となっています。

【今後の方向】

高齢者が社会の構成員として健康でいきいきとした生活を続けていく上で、老人クラブの活動はますます重要になっています。地域社会の担い手として、豊かな経験と知識・技能を活かしたボランティア活動や健康増進などに積極的に取り組んでいる老人クラブの運営を引き続き支援します。

また、地域間における老人クラブ同士の一層の交流を図るとともに、スポーツ大会をはじめ各種行事の開催や指導者の育成など、老人クラブが魅力ある組織となるよう支援を行います。

団塊の世代を含めた老人クラブへの入会促進についても、関係機関や長岡市老人クラブ連合会と連携し、広報啓発活動を支援していきます。

5 老人福祉センター等の管理運営

【現状と課題】

老人福祉センターは、地域の高齢者が健康で明るい生活を送ることができるよう、各種相談に応じたり、健康の増進、教養の向上、レクリエーション等の総合的な施設として、多くの市民から利用されています。

長岡地域には老人福祉センターが各地区にバランスよく設置されています。

この老人福祉センターよりも小規模な施設として、支所地域には老人憩いの家や高齢者コミュニティセンター等が設置されており、高齢者を中心とした生涯学習の場としても利用されています。

また、老人福祉センター等はおおむね指定管理者制度を導入し、社会福祉法人等がそれぞれの特色を生かした事業を行いながら、管理運営を行っています。

【今後の方向】

これらの施設を利用する高齢者のニーズが変化してきているため、施設ごとに自主事業や各種教室、サークル活動等を開催するなど、多様化するニーズに対応できるよう、施設運営のあり方について検討し、さらに利用しやすい施設となるよう努めます。

また、施設の老朽化と今後の利用状況を見極めて、必要な対応を検討します。

長岡市の老人福祉センター等

(単位：人)

施設種別	施設名	所在地	利用者数
			28年度
老人福祉センター等	長岡ロングライフセンター	大字日越 185 番地 2	28,363
	高齢者センターけさじろ	今朝白 2 丁目 8 番 18 号	44,404
	高齢者センターまきやま	槇山町 1592 番地 1	18,753
	高齢者センターふそき	新保町 1399 番地 3	37,578
	高齢者センターみやうち	曲新町 566 番地 7	29,713
	高齢者センターしなの	信濃 2 丁目 6 番 18 号	48,295
	高齢者センターとちお	赤谷 179 番地 2	68,659
	老人福祉センターお山の家	悠久町 1 丁目 192 番地 11	16,794
	老人福祉センター皆楽荘	上樫出 3034 番地	8,658
老人憩いの家	刈谷田荘	中之島 1 番地 5	2,147
	さくらの家	信条東 221 番地	5,331
	日枝の里	中之島中条 2919 番地	4,012
	はすはな荘	中之島大口東 6104 番地 1	14,661
	夕映荘	寺泊金山 170 番地 3	5,209
高齢者 コミュニティセンター	高齢者コミュニティセンター ゆきわり荘	小島谷 3560 番地 1	6,383
福祉センター	社会福祉センタートモシア ※平成 28 年 11 月 1 日開館	表町 2 丁目 2 番地 21	22,124
	旧社会福祉センター ※平成 28 年 10 月 31 日閉館	水道町 3 丁目 5 番 30 号	25,831
	サンパルコなかのしま	中野中甲 1666 番地 2	10,409
	越路総合福祉センター	来迎寺 3697 番地	17,742
	山古志地域福祉センター なごみ苑	山古志虫亀 219 番地 2	5,653
	川口地域福祉センター末広荘	東川口 1979 番地 20	8,288
健康福祉 センター	志保の里荘	与板町本与板 2380 番地 1	31,359

第2節 社会参加の促進

1 シルバー人材センターの充実支援

会員及び受託件数の推移

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
会員数 (人)	2,891	2,969	3,010
受託件数 (件)	19,018	17,629	17,700

【現状と課題】

シルバー人材センターは、定年退職者などの高齢者に、家庭・事業所・地方公共団体からの仕事を通じ、そのライフスタイルに合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務」を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとするさまざまな社会参加を通じて、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現や地域社会の福祉の向上など、活性化に貢献しています。

受託件数は減少しているものの、会員数は増加傾向にあり、近年は女性会員の増加も見られます。また、人手不足分野への労働者派遣事業や職業紹介事業など様々な雇用形態に幅を広げ、高齢者の活躍の場を開拓しています。一方で、庭木剪定、冬囲いなど専門職種における後継者の育成が課題となっています。

【今後の方向】

高齢化が急速に進む中で“元気な高齢者”である会員が、生涯現役として労働力不足を補い、高齢者や子育て世代を支える地域の担い手として、ニーズに応じた事業の推進と、技能を有する会員確保に向けた講習会等を積極的に開催し、後継者の育成を図ります。

また、ボランティア活動などの社会参加や健康の維持、生きがいのある生活の実現、そして福祉の向上に寄与するなど、経験豊かなシルバーパワーを地域に活用し、地域社会の健全な発展に貢献します。

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業など家事援助に適した業務の拡充を図りながら、女性会員の入会促進を図ります。
- ② 地域の独自事業など、高齢会員でも就業可能な業務の確保・拡大に努めるとともに、働くことに特化することなく、高齢者の生きがいづくりや居場所づくりを目的とした、ゴールド会員制度（仮称）の導入を検討します。
- ③ 団塊世代の会員増を見据え、受け皿となる分野の就業開拓を強化し、就業機会の拡大を図るとともに、会員のスキルアップを図り、受注体制・就業体制を整備します。
- ④ 会員の高齢化などによる事故を防ぐため、組織が一丸となって事故の未然防止に取り組み、安全就業を推進します。

2 高齢者の雇用促進

【現状と課題】

長岡公共職業安定所管内における高齢者（55 歳以上）の有効求人倍率は、景気回復とともに、平成 28 年度は 1.27 倍まで上昇しています。それに伴い高齢者の就職率も改善し、平成 28 年度は 27.9%となったものの、全年齢の平均値 37.3%と比べて 9.4 ポイント低くなっており、依然として雇用情勢は厳しい状況が続いています。

また、平成 25 年 4 月 1 日からの「改正高年齢者雇用安定法」の施行により、原則希望者全員を 65 歳以上まで雇用（一部経過措置あり）することが義務付けられたことに伴い、65 歳以上まで希望者全員を雇用する企業（定年なし、65 歳以上定年、希望者全員 65 歳以上継続雇用制度導入）の割合は、平成 28 年 6 月において 77.1%となっており、さらに経過措置利用企業を合わせると 99.2%となっています。

【今後の方向】

少子高齢社会の急速な進展に伴い、労働力人口は今後ますます減少することが見込まれ、高齢者が経済社会の担い手として、経験や知識を生かして活躍することが求められています。

高い就労意欲を有する高齢者が地域社会の重要な支え手として今後も活躍できるよう、雇用機会の確保や再就職の援助等を推進していきます。

高齢者（55 歳以上）の求職・就職情報（長岡公共職業安定所管内）

区 分		27 年度	28 年度
求職者数 (人)	新規	1,845	1,830
	有効	7,813	7,256
有効求人数 (人)		8,957	9,190
有効求人倍率 (倍)		1.15	1.27
紹介件数 (件)		1,787	1,714
紹介率 (%)		96.9	93.7
就職件数 (件)		481	510
就職率 (%)		26.1	27.9

※ 有効求人倍率＝有効求人数÷有効求職者数

※ 紹介率＝紹介件数の新規求職者数に対する割合

※ 就職率＝就職件数の新規求職者数に対する割

第5章 健康づくりと介護予防の推進

第1節 生涯にわたる健康づくりの支援

1 多世代健康まちづくり事業の推進

多世代健康まちづくり事業の実施状況

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
健康クラブ会員数 (人)	1,800	2,358	2,676
地域セミナー実施地域数 (地域)	16	19	16
地域セミナー延参加人数 (人)	2,429	3,235	2,521

【現状と課題】

市民一人ひとりが自らの健康づくりを認識し、よりよい生活習慣が確立できるよう、健康増進計画である“ながおかヘルシープラン21”を策定し健康づくりに取り組んでいます。

少子高齢化の進展により人口構造も変化し、幼少期から高齢期まで世代をつなげた健康づくりが課題となっています。高齢者が生活習慣病の予防や介護予防に取り組むことで、日常生活を健康に送り、健康寿命の延伸を図ることが重要です。

本市では平成25年度に長岡市多世代健康まちづくり事業プランを策定し、健康の3要素である運動、食事、休養を総合的に実践する仕組みを構築しました。

望ましい生活習慣への行動変容と継続のためのしかけとして、民間事業者のノウハウを活用しながら「測るとわかる」「わかると気づく」「気づくと変わる」「仲間と一緒に」を基本として健康クラブやセミナーなど各種事業を実施し、参加者が増加しています。

【今後の方向】

各世代ごとに心身の健康増進や健康を支えるための環境整備を進めます。

中心市街地に整備した多世代健康づくり拠点を核に、イベントの活用やインセンティブの付与など、健康クラブ会員数の増加促進を図り、市民が楽しみながら健康づくりを続けることができる機会を提供します。

また、各地域で健康づくりセミナーや一日滞在型セミナー等を開催し、健康づくりの全市的な展開や効果的なポピュレーションアプローチ³を進めます。

特に、若い世代や働き盛り世代から関心を持って健康づくりに取り組んでもらうため、情報発信の強化と意識啓発を進めるとともに、世代に応じた機会を提供します。

³ ポピュレーションアプローチ：健康を害するリスクが高い人など特定の対象ではなく、一般市民全体を対象にリスク低減を図り、全体の健康状態を向上させようとする取組。

2 健康増進施策の充実

(1) 健康診査の充実

【現状と課題】

特定健康診査や後期高齢者健診は、心臓病、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を防ぐことに重点をおいた健診です。保健指導の対象者を早期に発見し、適正な医療につなげたり、特定保健指導や生活習慣病予防教室、健康相談等で各自の生活習慣を見直し自ら改善できるように支援しています。

特定健診や後期高齢者健診結果では、高血圧や高血糖、脂質異常の有所見者が多くみられます。これらは脳血管疾患や認知症をはじめ、糖尿病性腎症等の基礎疾患となることが多く、発症予防や重症化予防が課題となっています。

また、近年、口の健康は生活習慣病や認知症など全身の健康とも深く関係していることがわかってきていますが、歯科検診結果では、受診者のほとんどが要指導・要治療となっています。歯や歯肉の健康維持とともに、「かむ力」を維持して適切な栄養をとるなど、低栄養の予防に向けた取り組みも重要です。

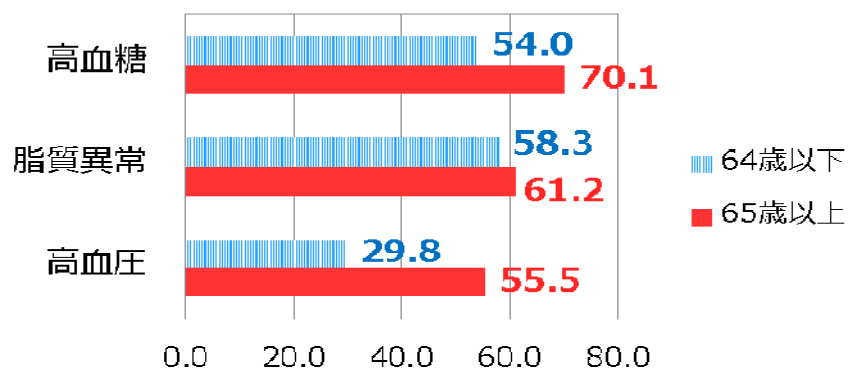
【今後の方向】

健康な生活をできるだけ長く続け寝たきりにならないように、早期発見・早期治療を行うためには、毎年健康診査を多くの人から受けてもらうことが重要です。

各種健康診査の重要性の周知に努めるとともに、市民が受診しやすい環境整備を図り、より良い健康診査を実施します。

また、生活習慣病発症リスクの高い人には、健康教室や健康相談等の充実を図り、自ら生活習慣の改善に取り組めるよう支援します。

平成 28 年度の特定健診結果の有所見率（単位：％）



※64歳以下（19～64歳）と65歳以上の特定健診結果（後期高齢者健診含む）の有所見

健診受診状況

区 分		27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
特定健康診査 (65～74 歳)	対象者数(人)	30,695	30,934	30,569
	受診者数(人)	12,225	12,363	12,090
	受診率(%)	39.8	40.0	39.5
後期高齢者 健康診査 (65-74 歳の一部 及び 75 歳以上)	対象者数(人)	36,729	40,109	42,333
	受診者数(人)	11,535	12,051	12,431
	受診率(%)	31.4	30.0	29.4
肺がん検診	対象者数(人)	78,092	79,758	81,059
	受診者数(人)	18,360	18,767	18,821
	受診率(%)	23.5	23.5	23.2
胃がん検診	対象者数(人)	78,092	79,758	81,059
	受診者数(人)	6,923	6,758	7,236
	受診率(%)	8.9	8.5	8.9
大腸がん検診	対象者数(人)	78,092	79,758	81,059
	受診者数(人)	13,018	13,608	14,590
	受診率(%)	16.7	17.1	18.0
子宮がん検診	対象者数(人)	44,521	45,331	45,957
	受診者数(人)	2,108	2,438	2,573
	受診率(%)	4.7	5.4	5.6
乳がん検診	対象者数(人)	44,521	45,331	45,957
	受診者数(人)	2,756	2,965	3,188
	受診率(%)	6.2	6.5	6.9
前立腺がん検診	対象者数(人)	33,571	34,427	35,102
	受診者数(人)	4,569	4,491	4,826
	受診率(%)	13.6	13.0	13.7
歯周病検診	対象者数(人)	2,443	3,479	4,834
	受診者数(人)	392	560	709
	受診率(%)	16.0	16.1	14.7
後期高齢者 歯科健診 (平成 27 年度から開始)	対象者数(人)	5,813	5,920	6,303
	受診者数(人)	830	910	1,248
	受診率(%)	14.3	15.4	19.8

※対象年齢は 65 歳以上

(2) 健康教育の充実

区 分		27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
集団 健康教育	実施回数 (回)	445	492	450
	参加者数 (人)	6,080	7,759	6,500

※対象年齢は 65 歳以上

【現状と課題】

自分の健康への関心が高まる一方、加齢に伴う身体機能の低下や病気になる方が増加するため、生活習慣病の予防や健康増進などに関する正しい知識を身につけ、自らの健康管理や健康づくり活動を支援していくことが必要です。

【今後の方向】

生活習慣病の予防や健康増進などに関する正しい知識の普及に努め、よりよい生活習慣を多くの市民が身につけられるよう、地区コミュニティセンター、食生活改善推進委員協議会、医療機関などと連携をとりながら、一層の支援を進めていきます。

(3) 健康相談の充実

区 分		27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
総合健康相談	回数(回)	131	126	166
	人数(人)	848	904	900
こころの 健康相談	回数(回)	56	59	59
	人数(人)	9	14	22

※対象年齢は 65 歳以上

※随時の窓口相談、電話相談の件数は含まない。

【現状と課題】

健康相談は、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言指導を行い、市民の健康管理に役立てることを目的に実施しています。

健康や栄養に関する相談の場である「総合健康相談」、医師や臨床心理士などの専門家に相談できる「こころの健康相談」を実施しています。また随時、窓口や電話での相談にも応じています。

「総合健康相談」では、健診結果に関する相談が多く、健診結果から自身の生活の振り返りや問題点に気づくきっかけとなるなど、気軽に相談できる場が求められています。

「こころの健康相談」では、アルコールやうつ状態、介護による家族関係などの相談が多くなっています。

【今後の方向】

生活習慣病の予防や健康増進のために、引き続き各種相談会において生活習慣を改善し健康上の悩みごとを解決できるよう、支援していきます。

こころの相談は、悩みの背景に多様な原因があるため、適切な関係機関と連携していきます。また、適正飲酒、うつ予防、自殺対策など、こころの健康についての啓発や相談機関の周知に努めます。

(4) 訪問指導の実施

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
訪問延人数 (人)	697	850	900

【現状と課題】

訪問指導は、健康診査等により健康管理が必要となった人に、生活習慣病予防や介護予防に関する指導を行い、健康の保持増進を図ることを目的としています。

生活の場において、個人の状況に応じた指導を行い、受診や生活改善などの行動がとれるよう指導しています。

【今後の方向】

介護予防事業や特定保健指導などの事業と連携をとりながら、健康的な生活習慣の確立が図られるよう、個々の状況に応じた訪問指導を行います。

(5) はり・きゅう・マッサージ施術費の助成

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
交付人数 (人)	614	578	553
交付枚数 (枚)	2,456	2,312	2,188
利用枚数 (枚)	1,573	1,511	1,443
利用率 (%)	64.1	65.4	65.9

【現状と課題】

75 歳以上の高齢者が、「はり・きゅう・マッサージ」の施術を受ける際、その施術費の一部を、市と長岡鍼灸マッサージ師会から補助しています。

高齢者数は年々増加しているものの、交付人数、交付枚数ともに減少傾向にあります。

【今後の方向】

利用状況の推移を見ながら、必要に応じて助成券の交付枚数等について、実態に合わせて検討していきます。また、長岡鍼灸マッサージ師会が行う普及啓発活動について、会場確保や広報活動を支援していきます。

第 2 節 介護予防への主体的な取り組みの支援

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、高齢者が生活力を高め、住み慣れた地域で社会とつながりを持ち続けるために、「介護予防の取り組み」「日常生活の支援」「地域の支え合い体制づくり」を推進していくものです。

総合事業は、2つの事業で構成されています。

●介護予防・生活支援サービス事業

要支援1・2又は基本チェックリスト（国の定めた25項目の質問により生活機能低下を見る）の結果により、生活機能の低下が見られた方（以下「事業対象者」という。）で、介護予防ケアマネジメントによりサービスが必要とされた方を対象としたサービスです。

●一般介護予防事業

65歳以上の全ての高齢者を対象にした介護予防の取り組みです。

1 介護予防・生活支援サービス事業の推進

要支援者や事業対象者に対し、必要に応じて専門的サービスの提供を行うとともに、介護予防を重視したサービスや生活援助サービスを提供していくことで、地域の中で自立した生活ができる仕組みを構築します。

(1) 通所型サービス

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
介護予防通所サービス 利用延人数（人）			8,960
くらし元気アップ事業 利用実人数（人）			606
短期集中レベルアップ事業 利用実人数（人）			95
筋力向上トレーニング事業 利用実人数（人）			110

※ 平成29年度から、介護予防通所介護は、介護予防通所サービスへ順次移行。

<参考>

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
介護予防通所介護（給付） 利用延人数（人）	8,402	8,891	5,267

【現状と課題】

高齢者人口に対しサービスの対象となる軽度要介護認定者（要支援1～要介護1）の割合は、抑制傾向となっています。

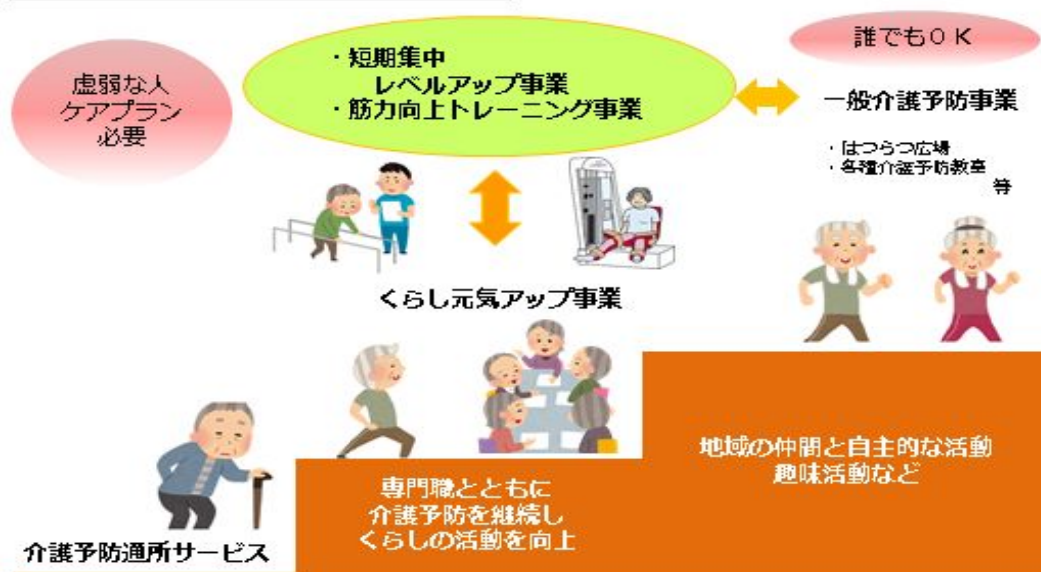
しかし、ニーズ調査の結果、地域で自立して活動的に日常生活を送るために必要な能力は、要支援になると急激に低下することが確認されました。

要支援になっても地域で活動的な日常生活を継続させるためには、要支援者を対象にした介護予防サービスの充実が必要です。

介護予防プログラムの中でも、運動器疾患対策に重点を置いたメニューが重要です。

運動器疾患は軽度認定者の要介護認定原因の第1位であり、ニーズ調査の現病歴でも、足腰などの痛みは多く、外出を控えている理由の上位にもなっています。通所型サービスの運動機能向上メニューを充実し、生活機能を向上させる取組が必要です。

通所型サービス機能イメージ



■介護予防通所サービス

身体状況により身体介護等専門的なサービスが必要な人へ、予防給付の介護予防通所介護と同様の内容のサービスを提供します。

■暮らし元気アップ事業

定期的に運動専門スタッフによる指導と、認知症予防、口腔機能向上、栄養改善等の複合プログラムを実施します。また地域とのつながりを持ち続け、社会参加につなげていくために、地域ボランティアの導入や地域のサークルとの交流等を実施します。

■短期集中レベルアップ事業

理学療法士等専門職の個別アセスメントによるケアと、運動機能向上を中心とした集団プログラムを実施します。また自宅への訪問を行い身体機能の向上が生活動作の改善と結びつくようアプローチを行います。

■筋力向上トレーニング事業

高齢者専用の運動機器を使用し、短期間の筋力向上トレーニングを行います。

【今後の方向】

各サービスにおいて生活機能向上を目指すために評価測定を行い、サービス終了後は、地域で介護予防の継続や社会参加ができるよう、多様な主体による受け皿を充実させていきます。

また、各サービスが対象者の状態に応じ適切な時期に提供されていくよう、市民や関係者へサービスの目的や利用方法等の周知を図ります。

(2) 訪問型サービス

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
介護予防訪問サービス 利用延人数（人）			4,231
生活サポート事業(委託分) 利用実人数（人）			50
生活サポート事業(補助分) 実施団体数（団体）			3

※ 平成 29 年度から、介護予防訪問介護は、介護予防訪問サービスへ順次移行。

<参考>

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
介護予防訪問介護(給付) 利用延人数（人）	4,601	4,140	2,432

【現状と課題】

高齢化率が高まり、ひとり暮らし世帯・高齢者のみの世帯が増加し、生活支援を必要とする人が増えていくことが予測されます。

今後、介護人材の不足が見込まれる中で、買物や掃除など家事援助等の生活支援を地域住民や専門職以外の人材が担えるしくみを整えていくことが必要です。

しかし、ニーズ調査の結果、奉仕活動やボランティア活動等の参加が全国より低い状況にあります。

そのため、専門職以外の人も担い手として生活支援を実施している団体への支援や、シルバー人材センターを活用して高齢者のニーズに応じるサービスを実施しながら、地域住民への意識啓発が必要です。

■介護予防訪問サービス

身体状況により身体介護等専門的なサービスが必要な人へ、予防給付の介護予防訪問介護と同様の内容のサービスを提供します。

■生活サポート事業（委託・補助）

買物や掃除、調理や洗濯等の家事が不自由になっている要支援者と事業対象者へ、シルバー人材センターやNPO法人等の団体がニーズに応じた生活支援サービスを提供します。

【今後の方向】

生活サポート事業を継続させていくとともに、地域の中で高齢者を支えていく仕組みの重要性の理解を進めます。

(3) 介護予防への主体的な取り組みの支援

【現状と課題】

総合事業は、高齢者の自立支援に資するよう心身機能の改善のほか、地域の中で生きがいや役割を持って活躍できるような場に通い続けたり、趣味活動を始めたりできることを目指しています。

「心身機能の改善」「活動性を高め社会参加につなげる」これらにバランスよくアプローチしていくために、地域包括支援センターにより介護予防ケアマネジメントが行われます。

介護予防ケアマネジメントは、相談時に高齢者自身が「今後どのような生活を送りたいのか。」「そのために、今何をすべきなのか。」と考えるプロセスを支援するものです。

従来の介護予防事業を通して、サービス利用者が納得して目標に向かい、主体的に介護予防活動に取り組むことが最大の効果につながることを確認されています。そのためこの介護予防ケアマネジメントのプロセスの質を高めていくことが必要です。

【今後の方向】

高齢者の主体性を促すための介護予防ケアマネジメントの研修や相談を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図ります。また、サービス提供者も介護予防ケアマネジメントの結果を踏まえたアプローチができるよう、関係者間での連携を図ります。

(4) 介護予防・生活支援サービス事業量計画

サービス種別	H29 末 時点	第 7 期計画			
		H30	H31	H32	
介護予防通所サービス 事業所数	63	0	0	0	0
介護予防訪問サービス 事業所数	39	0	0	0	0
くらし元気アップ事業 教室数	32	1	1	1	3

2 一般介護予防事業の推進

高齢者がいつまでも元気に過ごすための介護予防教室の開催や、住民主体の通いの場の充実、地域の支え手の創出といった地域づくりを推進し、介護が必要な状態となっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指します。

(1) 地域の特性に合わせた効果的な健康づくりの推進

【現状と課題】

介護認定の原因疾患として認知症、脳血管疾患の割合が高くなっています（8ページ参照）。ニーズ調査では、約8割の人がおおむね健康と感じていますが、高血圧など何らかの病気を抱えています。認知症は近年、生活習慣病との関連性が指摘されており、脳血管疾患は高血圧、糖尿病等生活習慣病が発症の引き金となっています。

そのため、介護予防に必要な運動機能向上、認知症予防等機能別の事業メニューに加え、生活習慣病予防の視点を取り入れることが必要です。

現在治療中、又は後遺症のある病気（重複あり） （単位：有無＝％、対象者数＝人）

区 分	ない	ある（上位のみ掲載）						対象者数
		高血圧	目の病気	高脂血症	糖尿病	筋骨格の病気	心臓病	
川東地区西圏域	14.5	43.4	21.5	13.4	9.4	14.9	12.8	8,022
川東地区東圏域	15.7	39.7	19.4	11.9	13.5	15.6	9.1	8,375
川東地区北圏域	16.8	46.1	15.4	12.1	14.0	14.5	7.7	7,139
川東地区南・山古志圏域	15.4	40.9	15.2	10.0	12.6	11.8	7.4	7,517
川西地区北・三島圏域	18.1	43.7	11.3	13.4	13.8	10.7	5.4	4,753
川西地区南圏域	18.9	39.6	15.0	15.9	11.8	6.5	9.9	9,582
中之島・与板圏域	15.6	44.2	16.1	13.2	13.9	8.8	8.7	4,552
越路・小国圏域	19.1	40.7	15.0	10.0	9.6	11.7	10.9	5,190
和島・寺泊圏域	16.4	42.3	17.0	10.0	11.6	14.2	6.9	3,911
栃尾圏域	14.3	38.2	16.8	9.6	10.9	13.0	9.3	5,895
川口圏域	16.9	41.6	19.1	12.7	11.0	10.5	8.3	1,292
長岡市全域	16.5	41.7	16.6	12.2	12.1	12.1	9.0	66,228

※ニーズ調査

【今後の方向】

高齢者が健康でいきいきとした生活が送れるように、市民の関心が高い内容を切り口にしながら、市民の健康実態や介護認定原因を踏まえたメニューを構築します。また、生活習慣病予防の視点を取り入れたり、予防効果、機能改善効果を高めるために運動機能向上、

認知症予防、栄養改善、口腔機能向上等を組み合わせた、一つの講座で複数の機能向上につながるメニューを設けたりするなど、幅広い介護予防の知識を楽しみながら手軽に習得する機会を増やします。

さらに、コミュニティセンターや町内会等身近な会場で地域の特性に合わせた講座を開催し、介護予防の普及啓発を推進していきます。

(2) 地域づくり・人づくり

【現状と課題】

介護予防を主体的に継続して実施するには、高齢者にとって参加しやすい身近な地域での活動であることと、活動の担い手となる人材が必要です。ニーズ調査では、約5割の人が地域での活動に参加していない現状です。はつらつ広場は年々増加していますが、介護予防サークルや介護予防サポーターは横ばいと、地域によっても差が見られます。参加者の高齢化や新規参加者の減少、ボランティア等活動における支援者の不足から、活動が停滞しているところもあります。

【今後の方向】

高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進を図り、役割をもって活動的な生活を営めるよう、コミュニティセンターや地域包括支援センター、町内会等と連携をとりながら、各地域に住民主体のはつらつ広場や介護予防サークルの充実を働きかけ、住民活動の運営支援や団体間の交流の促進を図りながら、順次拡大することを目指します。

また、元気な高齢者を中心とした活動の担い手となるサポーター（転ばん隊）及びリーダーの育成や活動支援を行うことにより、地域性を踏まえて主体的に活動ができる高齢者を増やし、高齢者の活躍の場を拡大することで、地域活動の取組を進めていきます。

(3) 事業評価・分析

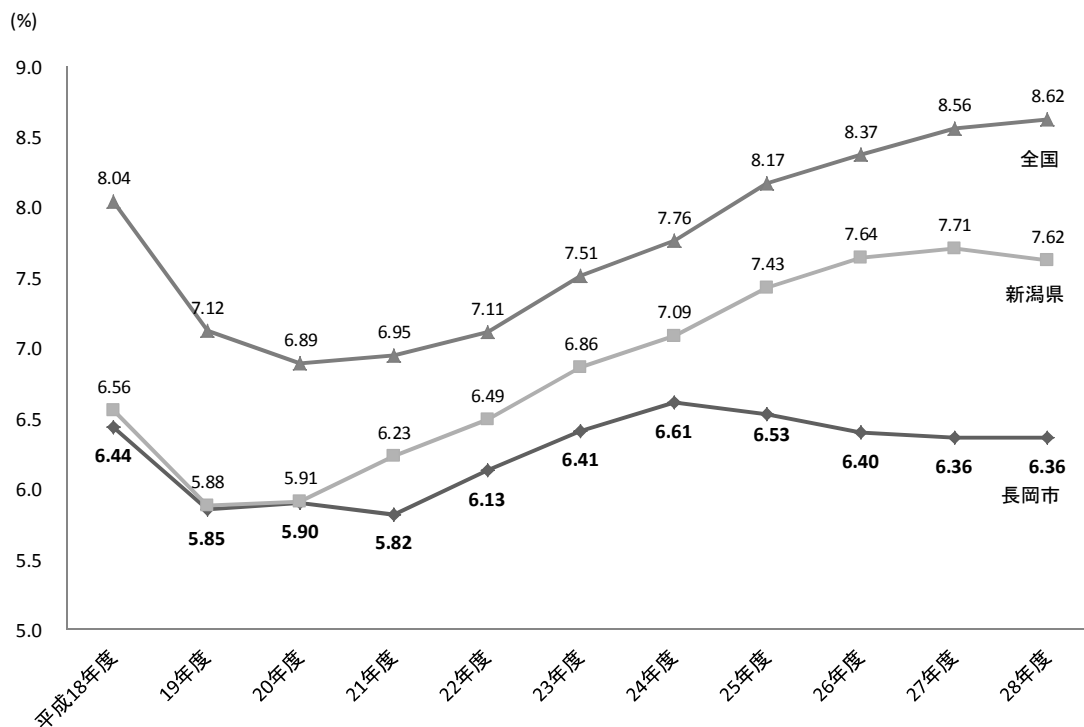
【現状と課題】

これまで増加傾向にあった軽度要介護認定者の割合は、平成24年度4月以降から抑制傾向になり、全国及び新潟県と比較しても、その割合は下回っています。このことから、介護予防の取組に一定の効果が表れている反面、中・重度要介護認定者の割合は上回っている状態にあります。

また現在、本市独自の評価ソフトを使い、講座参加による身体面・心理面等への効果やその推移を参加者にフィードバックするとともに、蓄積されたデータをもとに各講座の効果を確認し、講座の改善や開発につなげています。

現状の評価・分析を継続しながら、事業効果を上げるためのさらなる取組について検討していく必要があります。

長岡市、新潟県、全国における軽度要介護出現率の推移



※厚生労働省 介護保険事業状況報告（月報）より作成

【今後の方向】

今後は、中・重度化予防として重要な生活習慣病予防の取組を、関係機関と連携しながら強化していきます。

また、大学等専門研究機関と連携し、蓄積した評価データとニーズ調査で得られたデータを総合的に分析し、その結果を事業展開に活かすとともに、市民の関心を高めるために、本市の状況や介護予防事業効果を広く市民に周知していきます。

(4) リハビリテーション専門職等の関与促進

【現状と課題】

介護予防事業を展開していくにあたり、介護予防の取組を強化するために、地域において理学療法士等リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進していくことが必要です。

【今後の方向】

地域における介護予防の取組を機能強化し、要介護状態になっても、生きがいや役割をもって生活できるように、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を推進していきます。

第 6 章 地域で支え合う体制の構築

第 1 節 地域福祉を推進する体制の整備

1 コミュニティづくり

【現状と課題】

本市では、一人ひとりの助け合いの心を育て、ともに生きる社会をつくろうという目的で「ともしび運動」を展開してきました。これを受けて、「ともに生き、ともに助け合い、高齢者がいつまでも安心して明るい老後生活を送ることのできる福祉のまちづくり」を目指した「長岡市福祉コミュニティ構想」を平成 6 年 3 月に策定しました。

そこでは、地域における福祉コミュニティづくりをより具体化するための施策として、「地域福祉エリアの設定」、「地域の拠点となる場所の確保」、「地域の核となる人材の確保」、「地域における推進体制の整備」を掲げ、これらの推進役である「福祉コミュニティ推進コーディネーター」を配置し、整備を進めてきました。

その後、平成 16 年度から長岡地域全 31 地区に地域施設である地区公民館・児童館・地区福祉センターを一元化したコミュニティセンターを整備し、施設の多目的活用やそれぞれに関わる組織や団体間の連携の強化を図りながら、地域主体のコミュニティ活動を進めています。

引き続き、支所地域を含めた市全域でコミュニティ活動の一環として、地域保健福祉活動が円滑に実施されるよう支援していくことが求められています。

また、市全域における「ともしび運動」の展開、コミュニティづくりへの支援を継続する必要があります。

【今後の方向】

- ① コミュニティ活動を推進する中で、地域住民がそれぞれの地域性を考慮し、必要な活動に対して、自ら積極的に取り組むことのできる体制づくりを支援します。地域保健福祉活動もコミュニティ活動の中の重要な課題として推進します。
- ② 市と地域が相互に連携を深め、地域の活動しやすい体制と拠点施設の整備を実施していきます。
- ③ 介護保険適用の有無を問わず、地域において、全ての住民により支え、支え合う体制が今後ますます重要となることから、これらを支える人材の育成・確保と地域で支え合う福祉コミュニティ意識の高揚に努めます。
また、健康づくりの推進に当たっては、各地域のコミュニティ推進組織がその中心のひとつとなるよう連携を進めます。
- ④ 支所地域については、その地域の特性を生かしたコミュニティづくりの支援を進めます。

❖ 関連項目 第 4 章第 1 節 2 コミュニティ活動の推進

2 民生委員・児童委員

【現状と課題】

民生委員・児童委員の活動は、地域で援助を必要としている人や世帯を、個別に援助していく活動が基本です。そのため、地域住民の個別ニーズを把握し、関係機関と連携し、適切な援助や指導を行い、サービスが受けられるようにしていくことが必要とされます。

現在、500人の民生委員・児童委員と61人の主任児童委員が市内に34の地区民生委員児童委員協議会を組織して、地域福祉の担い手として、さまざまな活動に取り組んでいます。

介護保険及び高齢者保健福祉施策の実施にあたっては、住民に一番身近な相談者として、引き続き制度周知や関係機関へつなぐ役割が期待されます。

【今後の方向】

民生委員・児童委員が次の活動を円滑に実施できるよう、研修や活動経費の補助を行います。

- ① 個人の意思や選択の自由が尊重される時代の中で、常に地域住民の支援者として、相談・助言活動を進めていきます。
- ② 援助を必要とする人やその家族の状況を把握し、介護保険をはじめとする制度の内容を正確に伝え、サービスの利用促進を図ります。
- ③ 高齢者や障害者及びその家族が地域社会で安心して生活が送れるよう、見守り活動や相談支援活動を実施します。
- ④ 介護等を必要とする人が、自分で申請できない場合、また苦情がある場合、行政や関係機関と連絡調整を行います。
- ⑤ 住民の実態や、ニーズを行政等に伝え、制度や施策を充実するよう働きかけます。

3 社会福祉協議会との連携

【現状と課題】

社会福祉協議会は、「社会福祉法」の中で地域福祉の推進を図ることを目的とする団体として明記されています。

福祉ニーズが多様化し、地域福祉に対する市民の意識も大きく変化してきている中、行政では行き届かない、地域ニーズに応じたきめ細かで柔軟な対応ができる組織として、長岡市社会福祉協議会が自主的かつ積極的に事業展開ができるよう、そのための基盤づくり、体制づくりなどに対し、支援が必要となっています。

【今後の方向】

今後、増大・多様化が見込まれる市民の福祉ニーズに即応するためには、市民一人ひとりが福祉の担い手であることを認識し、市民参加の福祉活動を幅広く展開していく必要があります。コミュニティ活動の中で住民主体の地域福祉が円滑に推進されるよう、長岡市社会福祉協議会と連携するとともに、地域福祉活動への市民参加に向けて、活動の周知に努めます。

また、地域福祉活動の財源であるとしび基金の有効活用等、安定した自主財源を確保できるような体制づくりを支援します。

4 社会福祉協議会の地域福祉活動

(1) 地域福祉・在宅福祉サービス（ボランティア銀行）

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
延利用者数 (人)	787	767	750
年間総利用回数 (回)	2,691	2,809	2,600

【現状と課題】

住民相互の助け合いを基調に、特に技術等を要しない軽易な家事援助等のサービスを展開しています。

今後も多種多様なニーズに対応するために、協力会員を拡大し、幅広い活動を展開していく必要があります。

現在は 50 歳代以降の女性が協力会員の中心となっていることから、男性を含めたより幅広い年齢層の参加が求められています。

活動の主体は地域の住民であるため、住民の理解と協力を得ながら地区福祉会・地区社会福祉協議会と十分協議し、取組の強化を図る必要があります。

平成 28 年度末現在、長岡地域（31 地区）、中之島地域、越路地域、三島地域、寺泊地域、栃尾地域及び与板地域の計 37 地区で実施しています。

【今後の方向】

長岡市社会福祉協議会が地域住民や地区福祉会・地区社会福祉協議会と連携して進めている市全域での事業実施と活動拡大に向けた体制整備への支援を行っていきます。

今後も介護保険等の公的サービスと相補的な活動で、地域における助け合いの制度として確立するよう、関係機関と連携して事業の利用と市民参加に向けた周知に努めます。

(2) 福祉送迎サービス

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
延利用者数 (人)	3,507	3,770	3,800
年間総利用回数 (回)	3,439	3,707	3,800

【現状と課題】

平成 18 年 9 月までボランティア銀行のサービスとして、自家用車による送迎サービスを行っていましたが、平成 18 年 10 月に施行された改正道路運送法により有償での送迎が大きく制限されたことから、ボランティア銀行から送迎サービス部分を別枠の事業とし、無償による「福祉送迎サービス事業」を開始しました。

しかし、送迎ボランティアの自動車保険については、ボランティア本人の保険の使用を義務付ける等の条件が設けられたことなどにより、ボランティアの確保が困難となり、サービスの提供ができない地区もあるため、平成 28 年度末現在、長岡地域（17 地区）、中之島地域、三島地域、山古志地域、和島地域、寺泊地域、栃尾地域、与板地域及び川口地域の計 25 地区での実施となっています。

【今後の方向】

送迎サービス利用の要望は多いのに対して、ボランティアの確保が困難なため、現行では、充分対応できていない状況です。

長岡市社会福祉協議会が地域住民や地区福祉会・地区社会福祉協議会と連携して進めている市全域での事業実施に向けた体制整備への支援を行うとともに、市民参加に向けた周知を図り、協力してもらう運転登録者（ボランティア）の確保に努めます。

(3) 小地域ネットワーク

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
対象世帯数 (世帯)	15,262	14,087	14,500
利用世帯数 (世帯)	594	611	600

【現状と課題】

ひとり暮らしの高齢者等に対し、地域内の住民によるネットワークを形成し、定期的な訪問などで見守りを行っています。

この事業の実施により、要援護者の緊急時の対応や、福祉ニーズの早期発見などの効果が現れています。

ひとり暮らしの高齢者等の増加に伴い、地域で孤立する高齢者の増加が見込まれますが、他機関との連携で既に見守りされているなど、利用者世帯の増加はそれほど伸びない状況です。

そのため、今後さらに他機関との連携を図っていく中で、見守りが必要な利用世帯の確認を行うとともに、訪問などで目配りを行う見守り構成員（ボランティア）の拡大を図っていく必要があります。

【今後の方向】

長岡市社会福祉協議会が地域住民や地区福祉会・地区社会福祉協議会と連携して進めている市全域での事業実施と活動拡大に向けた体制整備への支援を行います。

また、見守り構成員数を拡大することにより、要配慮者の緊急時の対応や、手助けを必要とする人の早期発見に加えて、災害時の円滑な避難ができる体制を整えるため、長岡市社会福祉協議会の広報活動を支援するとともに、民生委員・児童委員など関係機関への働きかけや市民参加に向けた周知を図ります。

(4) ふれあい型食事サービス

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
利用者数 (人)	2,588	2,444	2,300
年間総食数 (食)	75,504	74,665	70,000

【現状と課題】

ふれあい型食事サービスは、地区内のひとり暮らしの高齢者等に対し、おおむね月1回から週1回の範囲で、ボランティアにより定期的に食事サービスを実施するもので、実施地区の地域ニーズに応じ、会食又は配食の形態で行っています。

また、食事提供に伴い、利用者への見守りや地域住民との交流の機会が増加するため、孤立感の解消につながり、安心・安全な生活を送る支えとなっています。

高齢者の増加により、今後このサービスを希望する人の増加が見込まれることから、衛生管理に努め、実施回数の増加、協力者（ボランティア）数の拡大を図ることが求められています。

【今後の方向】

コミュニティセンター等の調理設備を活用して実施していますが、今後の利用希望者の増加に対応するため、衛生管理を徹底するとともに、市内全地区（支所地域を含む）で週1回の実施を目指す長岡市社会福祉協議会の取組を支援します。

さらに、協力者（ボランティア）の拡大を図るため、長岡市社会福祉協議会の広報活動を支援するとともに、他の関係機関と連携し、市民参加に向けた周知に努めます。

5 その他の在宅福祉サービス

【現状と課題】

現在、本市ではNPO法人やボランティア団体が在宅介護サービスや相談業務等のサービスを展開しています。

シルバー人材センターでは、高齢者福祉・家事援助サービス、介護予防・生活支援等の福祉サービスに取り組んでおり、会員の知識や技能向上のため介護講習会を実施し、地域福祉を支える力として活躍しています。

また、農業協同組合が福祉担当部署を組織し、助け合い組織の活動を進めています。

【今後の方向】

地域住民が相互に助け合うサービスや高齢者が主体となるサービスは、地域を支える大切な柱となることが期待されることから、これらに対する必要な支援やサービス間の調整について検討していきます。

第 2 節 福祉活動の拠点の活用

1 福祉活動の拠点「社会福祉センタートモシア」の活用

区 分	28 年度 実 績	29 年度 実績見込
利用者数	22, 124	67, 294

※ 平成 28 年 11 月 1 日供用開始

【現状と課題】

平成 28 年 11 月に大手通表町西地区の再開発ビル「ながおか町口御門」内に、社会福祉センタートモシアを開設しました。

トモシアは、ボランティアセンターや福祉カフェ、市民活動スペース、福祉相談窓口を設置し、高齢者団体や障害者団体、市民ボランティアをはじめ、誰もが気軽に集う「福祉活動の拠点」として機能しています。

公共交通の結節点である長岡駅から近く、広くて充実した活動スペースを備えており、福祉分野だけではなく、子育て、文化、スポーツなど、様々な団体が利用するなど、今後も利用者の増加が見込まれます。

福祉に関する相談機能としては、高齢者や障害者の相談機関を支援する基幹センターや生活困窮者のさまざまな相談に応じる窓口をワンフロアに集約し、市民が抱える複合的な課題に対して、トモシア内で相互に連携した支援を実現するなど、市民の暮らしの安全につなげています。

【今後の方向】

福祉分野に限らず、多分野の団体が利用していることから、ボランティアセンターを中心にさまざまな団体と連携し、イベントの実施や団体の活動紹介・活動体験の場として活用するとともに、多様化するニーズに対応するため、関係団体を含めて施設運営の在り方について検討し、さらに利用しやすい施設となるよう努めます。

引き続き、ボランティアの積極的な支援と活動スペースの利用促進、福祉相談機能の連携強化を図り、福祉活動の拠点として、さらなる市民活動・交流を支援し、市民協働によるまちづくりを全市域に展開していきます。

また、市民の利便性をより高めるため、市民協働センター、まちなかキャンパスなどのまちなかの公共施設や他分野との連携の輪を広げ、まちなかの公共施設の関係者との意見交換などを通じて、まちなかの回遊性向上にもつなげます。

第3節 ともしび運動とボランティア活動の推進

1 福祉教育の推進

【現状と課題】

昭和63年10月から開始した「ともしび運動」は、高齢者や若い人、障害のある人もない人も「ともに生きる仲間」として、思いやりや助け合いの心を育むことを目指すものです。

小・中学校では、ともに生きることの大切さを学び、福祉についての理解を深めるとともに、思いやりや助け合いの心を育成するため、福祉施設の訪問や地域の高齢者との交流等を行うことで、ボランティア活動が定着しつつあります。こうした体験活動をさらに重視しながら、身近なところでの福祉教育を一層推進する必要があります。具体的には福祉読本の小学3年生への配布と活用、啓発用のリーフレット・ポスターの配布、「ともしび運動ポスター展」の開催などがあります。

学校教育では、福祉読本の活用とともに、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間等それぞれの特質を生かしながら、児童生徒の成長段階に応じて社会福祉についての理解を深める指導をさらに充実させていくことが大切です。

また、長岡市社会福祉協議会では、社会福祉協力校指定事業を実施し、社会福祉活動の実践を奨励し、活動経費の一部を助成しています。

【今後の方向】

- ① 誰でも、いつでも、どこでもできる地域に根差した草の根ボランティア活動を支援することにより、地域福祉の心を育みます。
- ② 福祉読本を小学3年生に引き続き配布します。また、学校教育の場でより使いやすくなるよう、福祉読本を適宜見直し、福祉教育の充実を図ります。
- ③ 長岡市社会福祉協力校指定事業による福祉教育実践活動の充実を支援します。また、ボランティアセンターがボランティアに関連した福祉教育をコーディネートするなど、成長段階からボランティアに関わる機会を提供します。
- ④ 社会福祉協力校の小・中・高等学校及び特別支援学校のほか、幼稚園・保育園も含めて障害のある子や高齢者とのふれあいや交流の機会を設け、日常的、継続的な福祉施設の訪問等が実施できるよう検討します。
- ⑤ 学校、家庭及び地域相互の連携を図り福祉教育を一体的に振興するため、家庭教育活動等多様な生涯学習の場で、交流活動や清掃活動等の身近な福祉の取組が円滑に実施されるよう支援します。

2 広報・啓発活動の推進

すこやか・ともしびまつりの開催状況

区 分	27 年度 実績	28 年度 実 績	29 年度 実 績
入場者数 (人)	16,500	17,000	21,500

【現状と課題】

すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる社会を目指すためには、各種施策の充実とともに、「地域全体で高齢者を支え合い、助け合う体制づくり」が必要不可欠であることから、住民全体に理解と協力を得るため、さまざまな広報活動、啓発活動を展開してきました。

具体的には、民生委員・児童委員や地区福祉会・地区社会福祉協議会など地域における福祉活動の推進役による広報・啓発のほか、地域包括支援センターを窓口とした相談業務等と合わせたかたちで福祉活動の広報を行っています。

また、「ともしび運動」は、いち早くノーマライゼーションやバリアフリー、ユニバーサルデザイン等の福祉に関する理念を総合的に取り入れた長岡市の福祉施策の根幹をなすもので、今後も引き続き一貫した基本理念として推進していく必要があります。「ともしび運動」を展開する中で、啓発広報についても積極的に取り組んでおり、「すこやか・ともしびまつり」の開催や、リーフレット・ポスターの配布などを通して市民の福祉に対する意識の高揚に努めています。このことは、一人ひとりの思いやりの心、助け合いの心、分かち合いの心を育むことに大きな役割を果たしています。

長岡市社会福祉協議会においては、社会福祉協力校での活動や成果を福祉協力校だより「おもいやり」として発行し、学校教育の中で福祉への理解を一層推進しています。

今後は、介護保険サービスも含めた高齢者保健福祉全般について、さらに、幅広い広報・啓発活動に努めることが課題となっています。

【今後の方向】

「ともしび運動」をさらに積極的に展開するため、「市政だより」への掲載をはじめ、長岡市社会福祉協議会発行の「社協だより」、コミュニティ活動推進組織等が発行する広報紙への掲載を行います。

また、ともしび運動ポスターの作品巡回展示、リーフレットやポスターの配布、「すこやか・ともしびまつり」の開催などによる広報・啓発のほか、報道機関の協力も得ながら全市的に幅広い広報・啓発活動に努めます。

地域住民主体のコミュニティ活動推進を目指し、住民一人ひとりが地域福祉を担っていくという意識を育てるよう、各地域においてより積極的に広報・啓発活動に努めます。

3 ボランティア活動の促進・支援

【現状と課題】

少子・高齢社会の進展により、福祉の問題はすべての人々にとって身近な事柄になっています。社会福祉の充実のためには、地域の人たちの「思いやり、助け合い」による相互扶助や地域福祉を支えるボランティア活動が重要です。

本市では、「住民参加」による、住民主体の福祉コミュニティづくりを支援するため、コミュニティ推進組織等を通じて地区福祉会・地区社会福祉協議会と連携を図り、地域におけるボランティアの育成及び確保に努めています。

また、NPO団体等の非営利活動を促進するため、平成24年4月、アオーレ長岡のオープンに合わせ「市民協働センター」を設置し、活動の場の提供や市民活動に対する助成を行い、市民活動団体等のサポートを強化しています。

平成28年度には、「社会福祉センタートモシア」を整備し、市民やボランティア団体の情報交換、交流、活動の場を提供するとともに、専門職員による総合相談体制を整えた新たなボランティアセンターを開設しました。長岡市社会福祉協議会が運営主体となり、ボランティア活動に関する相談、情報提供などの支援を行うとともに、講座やセミナーなど人材育成の機会も提供しています。

今後は、ボランティアセンターを中心として、ボランティア活動に誰もが気軽に参加できる体制づくりをさらに進める必要があります。

【今後の方向】

ボランティア活動は福祉分野に限らず、保健、防災、環境、教育、文化・国際交流等多くの分野に広がっていることから、ボランティアセンターにおいて、総合的なボランティア情報の収集に努め、積極的な情報発信に取り組み、ボランティアのマッチングや各分野の連携が円滑となるよう支援します。

さらに、ボランティアセンターを中心として、ボランティアに携わる人材の育成、元気な高齢者が活躍する場の創出、市民の意識醸成を図る教育・研修にも取り組み、市民協働センターをはじめ、関係団体との連携を強化し、ボランティア活動を推進します。

また、地域福祉の向上のため、地域住民同士が相互に助け合うボランティア活動が重要であることから、長岡市社会福祉協議会やコミュニティ活動推進組織と十分に情報共有、連携を行い、地域住民が積極的にボランティア活動に参加できる体制の充実を図ります。

第7章 やさしい生活環境の整備

第1節 住みよい福祉のまちづくりの推進

1 安全で快適な歩行環境の整備

【現状と課題】

高齢化の進展に伴い、歩行者のために安全で快適な歩行環境の整備が強く求められています。

本市では、一年を通じて安全に歩くことができる歩行空間の実現を目指しており、特に、冬期間の歩行を快適にする横断歩道上の消雪パイプ設置等を実施してきました。

また、歩道整備についても、人口集中地区を中心に段差解消や勾配改善等の整備を進めてきました。

今後も、高齢者や障害者等を含む全ての市民の利便を図るため、機能性・快適性・安全性などに配慮した整備を実施するとともに、幅の広いゆとりのある道路やまちの中に歩行者を優先したにぎわいのある道路、緑化やモニュメント（彫刻、記念碑）などを施した潤いのある道路の整備を進める必要があります。

【今後の方向】

今後も、歩行環境の改善に関する施策を実施する中で、次のような整備を推進します。

① 歩道の新設

交通量の多い道路では、安全で快適な歩行者空間を確保するため、歩道と車道は可能な限り分離し、歩行者にやさしい利用しやすい歩道の新設に努めます。

② 歩道の改築、段差の解消

高齢者や障害者、幼児、乳母車などが安全で快適に歩行・移動できるように、歩道の拡幅や、車道との段差の解消を行うなどバリアフリー化に努めます。

また、まちなかの歩道を中心に歩行者快適エリアを設定し、植栽やストリートファニチャー（街路灯、ベンチ、モニュメント）の設置などの景観整備を行うとともに、車のスピードを落とさせる工夫を施した歩行者優先の道路整備を検討します。

③ 歩道舗装の改善

雨天時でも滑りにくく、街路樹の保護育成にも効果のある透水性舗装等を条件の整ったところから導入します。

❖関連項目 第7章第1節2 公共的施設的环境改善

❖関連項目 第7章第1節3 利用しやすい公共交通機関の整備促進

2 公共的施設的环境改善

【現状と課題】

不特定多数の人が集う施設や建造物には、「新潟県福祉のまちづくり条例」に基づく事前協議が必要です。この条例の趣旨に基づき、高齢者や障害のある人に限らず全ての利用者が、安心して暮らせるまちづくりやバリアフリー対策が進められています。

高齢者の社会生活を円滑にするためには、建築物だけでなく交通機関や道路などと一体的な整備を進めるとともに、公共機関、民間事業者、建築関係者等が連携してバリアフリー化を推進する必要があります。

また、市有施設を多く利用してもらうことで高齢者の社会参加を促進し、活動を支援するため、平成 15 年度から、主な施設において高齢者や障害者に対する入館料等の軽減措置を設けています。

【今後の方向】

市有施設については、優先度が高い箇所から、順次バリアフリー化に取り組みます。

また、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー法）で示された移動等円滑化基準や「新潟県福祉のまちづくり条例」、平成 21 年 2 月に施行された「新潟県福祉のまちづくりサポート協力施設の認定に関する要綱」の整備基準を踏まえ、公共機関だけでなく、民間事業者や市民等にも働きかけを行います。

主な市有施設等のバリアフリー整備状況

施設名	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
シティホールプラザ「アオーレ長岡」		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大手通庁舎 (フェニックス大手イースト5F一部～8F)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さいわいプラザ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市民センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立劇場	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
リリックホール	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
まちなかキャンパス長岡 (フェニックス大手イースト3F～5F一部)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
社会福祉センター「トモシア」	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
長岡駅	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

【アイコン凡例】

- ① 障害者用駐車場あり
- ② 建物の入口が自動ドア
- ③ 建物の入口に段差なし又はスロープあり
- ④ 建物の入口まで誘導ブロックあり
- ⑤ 誘導設備（音声誘導等）あり
- ⑥ 触知案内板あり
- ⑦ 建物の入口が自動ドア
- ⑧ 建物の入口に段差なし又はスロープあり
- ⑨ 建物の入口まで誘導ブロックあり
- ⑩ 誘導設備（音声誘導等）あり
- ⑪ 車いす用公衆電話あり
- ⑫ オストメイト対応トイレ¹あり
- ⑬ 障害者用エレベーターあり
- ⑭ 授乳室（授乳スペース）あり

¹ オストメイト対応トイレ：病気や障害等により人工肛門や人工ぼうこうとなった方でも、排泄の処理が簡単にできるように対応したトイレ。

その他の市有施設のバリアフリー整備状況

	バリアフリー整備状況
市役所分室、支所等	<ul style="list-style-type: none"> ・施設ごとの状況に応じ整備を実施 ・各支所に障害者用駐車場を整備
公民館、 コミュニティセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者用トイレ、駐車場の設置、段差解消等施設の状況に応じ整備を実施。
町内公民館	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の公民館・集会所改造費の一部補助を実施（トイレ改修、スロープ、手すり等の設置等）
各投票所	<ul style="list-style-type: none"> ・スロープ、車いす、車いす用投票記載台の設置 ・老眼鏡、拡大鏡（ルーペ）、点字器の設置
公園	<ul style="list-style-type: none"> ・市民防災公園ほか7か所にオストメイト対応障害者用トイレの設置 ・新設公園に、規模に応じて障害者用のトイレ・水飲み場・駐車場等を設置
学校、図書館、 体育館・スポーツ施設等	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者用トイレ、スロープの設置等、状況に応じてバリアフリー化のための整備を実施

3 利用しやすい公共交通機関の整備促進

バス待合所設置状況

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
整備件数 (件)	1	2	1
補助件数 (件)	1	4	0

低床式バス（ノンステップバス等）の導入状況（越後交通運行：長岡駅発着路線）

区 分	27年度 実績	28年度 実績	29年度 実績見込
低床式バス台数 (台)	62	69	76

【現状と課題】

車社会の進展に伴い、バス・タクシー・鉄道などの公共交通機関の利用者は減少傾向にある中で、高齢者は安全で経済的な公共交通機関への依存度が高い状況です。

市街地の拡大や商業・業務施設の郊外への進出に伴い、日常生活における活動範囲も広がっており、高齢者が積極的に公共交通機関を利用し、広く活動できる環境づくりが必要とされます。

そのため、バス利用者の利便性と冬期間の安全性、快適性を確保するため、バス待合所を整備するほか、バス待合所の設置希望者に対して補助金を交付し、設置者の負担軽減に努めています。

また、バス車両についても、車いす利用者も乗ることができる低床式バス（ノンステップ・ワンステップバス）を購入するバス事業者に対して補助金を交付し、普及に努めています。現在、一般路線も含めて76台の低床式バスが運行しています。

【今後の方向】

駅やバス待合所などの環境整備、バス寄せスペース整備などを促進し、交通施設の利便性・快適性及び安全性の向上に努めます。

バリアフリー新法に基づき、移動等の円滑化が図られたバス・タクシー車両の導入がさらに促進されるよう、国の地域公共交通確保維持改善事業を活用し、関係機関と調整を図っていきます。

また、地域における経済的で利便性の高い交通手段の確保に向けて、平成29年度に実施したデマンドタクシー運行の実証実験結果等を踏まえ、引き続き検討します。

4 福祉有償運送等の推進

【現状と課題】

単独での公共交通機関の利用が難しい高齢者や障害のある人に対するドア・ツー・ドアの個別移送サービスの需要が高まっているため、各種移動支援サービスを推進しています。

自家用自動車による有償旅客運送制度の安全・安心な運行の確保のため、「長岡市福祉有償運送運営協議会」を設置し、2つのNPO法人が市内で活動を行っていますが、サービスの拡充が今後の課題となっています。

【今後の方向】

「長岡市福祉有償運送運営協議会」において、各種方策の協議を進めるとともに、NPO法人等に対してきめ細かい相談や必要な指導・助言を行います。

また、人工透析を受ける人の交通手段を確保するため、「福祉デマンドタクシー」の運行を支援します。

第 2 節 住みやすい住宅・住環境づくり

1 安全・安心な住宅の推進

【現状と課題】

少子高齢化、核家族化等が進む中、高齢者の不安を解消できるような良質な住環境が求められていることから、住宅のバリアフリー化や耐震改修等に対し、融資制度等による支援を行ってきました。

しかし、まだバリアフリー化されていない住宅や十分な耐震性を備えていない住宅での生活を送っている人も多くいます。

今後とも、高齢者が安全で安心して暮らせる住まいづくりのための支援が課題となっています。

【今後の方向】

高齢者が安心して暮らせる住まいづくりのために、住宅の改善に必要な改造費用の補助及び空き家活用等に対する住宅リフォームの助成等を行い、住環境の向上を支援します。

また、生活状況や身体状況に応じて必要な住宅に住み替えることができる仕組みづくりを推進します。

2 市営・県営住宅の環境整備

【現状と課題】

現在、本市が管理している公営住宅は、市営、県営を合わせて 2,271 戸あります。公営住宅の入居者の高齢化が進んでいることから、バリアフリー化されていない公営住宅について、段差の解消などの改善が求められています。

既設の公営住宅のうち、大規模な改修が必要なものについては計画的な改修工事を実施し、良好な住環境の維持に努めています。

【今後の方向】

老朽公営住宅の改修工事を推進するとともに、既設公営住宅については、階段の手すりや玄関スロープの設置などバリアフリー改修工事の推進、エレベーターの設置を検討します。

第3節 安心して暮らせるまちづくり

1 災害時の安全確保

自主防災会の結成及び活動状況

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実績見込
自主防災会結成率（％）	92.6	91.9	91.7
活動実施率（％）	82.1	82.0	82.0

中越市民防災安全士の人数（累計）

区 分	27年度 実 績	28年度 実 績	29年度 実 績
安全士の人数（人）	494	541	585

【現状と課題】

7・13水害や中越大震災、中越沖地震の経験、そして災害対策基本法や長岡市地域防災計画を踏まえ、災害時に手助けが必要な避難行動要支援者⁴（高齢者等）の安全確保を図ることが重要です。

災害時には、地域コミュニティが大きな力を発揮することから、町内会、連合町内会等の自治組織を基盤とした自主防災会の結成や育成を推進する必要があります。

また、地域における防災リーダーの養成を目的に「中越市民防災安全大学」を開校し、住民が主体となった地域防災力の強化を図っています。

本市では、各地区に福祉避難所・福祉避難室を確保するとともに、社会福祉施設等と「避難行動要支援者の緊急時の受入れに関する協力協定」を締結し、避難行動要支援者からも市の防災訓練に参加してもらうなど、支援策の具体化にも努めています。

【今後の方向】

- ① 避難行動要支援者の避難支援を地域と連携して推進するため、「避難行動要支援者避難支援プラン」の活用を推進し、市が保有する避難行動要支援者情報や避難情報を町内会、自主防災会、福祉関係者（社会福祉協議会、民生委員・児童委員など）等と共有を図るとともに、避難支援等について連携体制の整備を図ります。
- ② 「市民防災のしおり」や「自主防災会結成と活動の手引き」、「洪水ハザードマップ」等を活用しながら、いざというときに市民が助け合える地域コミュニティを形成し、地域防災力の意識向上を図ります。

⁴ 避難行動要支援者：高齢者や障害者、外国人、乳幼児、妊婦らのうち、災害時の避難の確保を図るために特に支援を要する人。

- ③ 自主防災会の結成や育成を積極的に支援し、防災活動の指導、助言を積極的に行うとともに、中越市民防災安全大学への受講を推進し、地域防災力の強化を図ります。
- ④ 地域コミュニティのつながりを生かした防災訓練を通じて、円滑な避難行動要支援者の避難体制の強化に努めます。
- ⑤ 福祉避難所・福祉避難室の運営や社会福祉施設等との協定に基づく緊急受入などにより、災害時における要配慮者への支援を実施します。

2 交通安全対策等の推進

高齢者交通事故死者数の状況

区 分	27年 実績	28年 実績	29年 実績
死者数 (人)	11	17	8
うち高齢者数 (人)	7	12	8

【現状と課題】

安全で住みよい社会を実現し、高齢者の就業・社会参加を促進していく上で、高齢者の交通安全の確保は重要な課題のひとつです。

そのために、高齢者一人ひとりが交通安全に関する知識を広げ、事故防止に努めることができるよう、交通安全教育を推進していく必要があります。

また、歩道の整備等による安全で快適な歩行環境の整備も必要となります。

高齢者の防犯対策としては、近年多発しているオレオレ詐欺等の振り込め詐欺被害の未然防止が重要な課題です。

【今後の方向】

- ① 本市では、現在、地区のコミュニティセンター、公民館などで交通安全教室を実施しており、今後ともできるだけ多くの高齢者が受講できるよう努めます。
- ② 交通安全関係団体や高齢者交通安全推進員、老人クラブの協力を得て、交通安全教室や高齢者世帯家庭訪問を実施し、交通事故防止用反射材の配布などにより、事故防止に関する啓発活動を推進して、交通安全の確保に努めます。
- ③ バリアフリーによる歩道の整備や雪道対策の実施により、今後も歩行環境の整備に努めます。
- ④ 高齢ドライバー等の交通事故防止のため、自主的に運転免許を返納する方を支援します。
- ⑤ オレオレ詐欺等の振り込め詐欺被害対策としては、警察署等関係機関と連携し、地区のコミュニティセンター、公民館などでの防犯講座の開催や高齢者世帯家庭訪問を実施し、情報提供と被害防止対策に努めます。

❖関連項目 第1章第2節4 高齢者の権利擁護及び財産等の保全・活用

3 火災予防運動の推進

高齢者世帯訪問防火指導実施状況

区 分	27 年度 実 績	28 年度 実 績	29 年度 実 績
世帯数 (世帯)	1,931	1,610	1,605

【現状と課題】

火災予防運動の一環として、ひとり暮らしの高齢者などを訪問し、高齢者世帯からの出火防止及び火災による死傷者の減少を図っています。

また、高齢者や障害者などの避難行動要支援者に関する情報を、災害発生時に、現場出動部隊に速やかに提供できる体制を整えています。

しかし、高齢者の火災による犠牲は後を絶たず、さらなる火災予防の推進が必要です。

【今後の方向】

高齢者世帯を中心とした防火訪問指導を引き続き実施するとともに、自主防災会、老人クラブの訓練や会合などに積極的に参加して、きめ細やかな火災予防運動を行います。また、住宅用火災警報器の未設置者への設置を指導するとともに、設置者への日常点検や交換時期を呼びかけ、火災の早期発見、避難を図ることで高齢者の火災における犠牲者が低減するよう努めます。

< 資 料 編 >

1 長岡市日常生活圏域二一ズ調査

(1) 調査の概要

① 調査目的

主に生活機能の面から地域に在住する高齢者の生活状況を把握し、第7期計画の基礎資料とするもの

② 調査実施年度

平成28年度

③ 調査対象

長岡市内在住の65歳以上の方のうち、要支援1・2の認定を受けている方、介護保険の要介護認定を受けていない方

④ 調査項目（項目毎に1～16の設問を設定）

問1 家族や生活状況について

問2 からだを動かすことについて

問3 食べることについて

問4 毎日の生活について

問5 地域での活動について

問6 たすけあいについて

問7 健康について

問8 機器の操作、情報収集、日々の活動について

問9 今後の暮らしについて

問10 介護保険制度について

⑤ 調査方法

調査票を郵送により配布・回収

⑥ 調査結果

平成29年3月「長岡市日常生活圏域二一ズ調査報告書」を発行

⑦ 回収結果

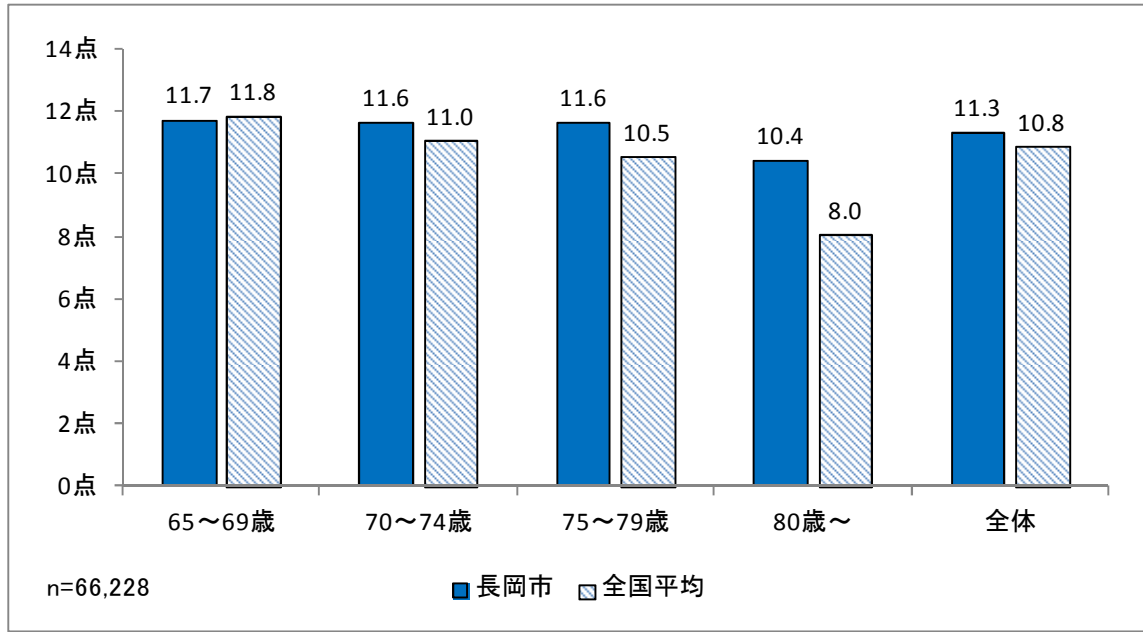
	調査対象者数 (n=)	配布数	回収結果	
			回収数	回収率
未認定者	63,810	5,942	4,471	75.2%
要支援1	969	969	759	78.3%
要支援2	1,449	1,449	979	67.6%
不明、無回答	-	-	345	-
合計	66,228	8,360	6,554	78.4%

(2) 調査の結果 (抜粋)

① 老研式活動能力指標による活動能力比較

全体で比較すると、全国平均を上回っています。

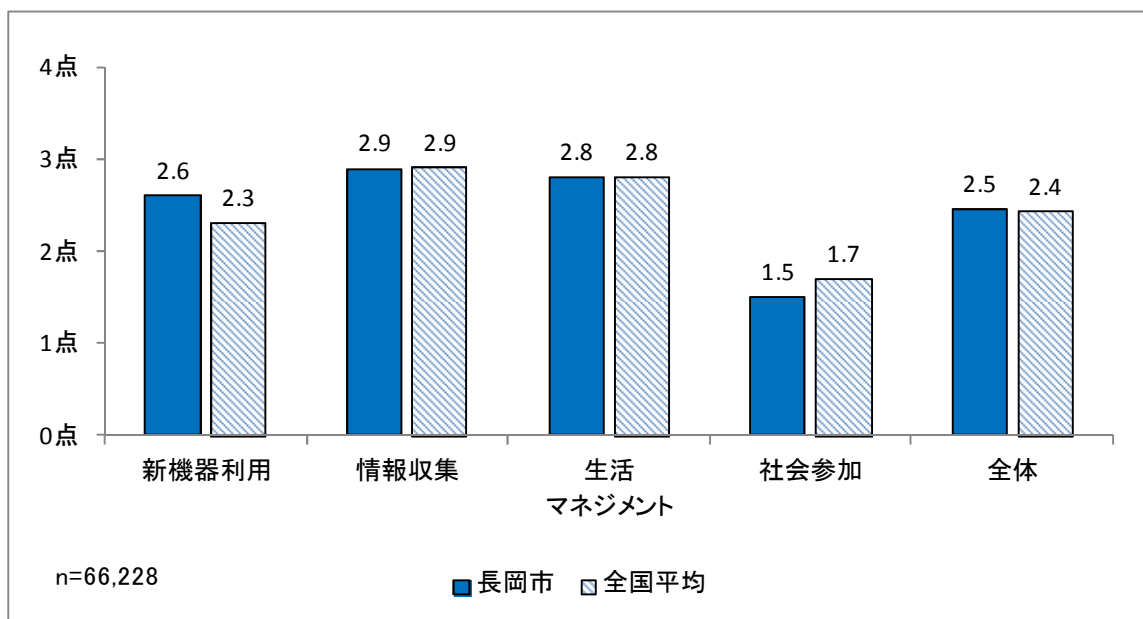
年齢別で比較すると、65～69歳では全国平均と同程度ですが、70歳以上では全国平均を上回っています。



② JST版活動能力指標による活動能力比較

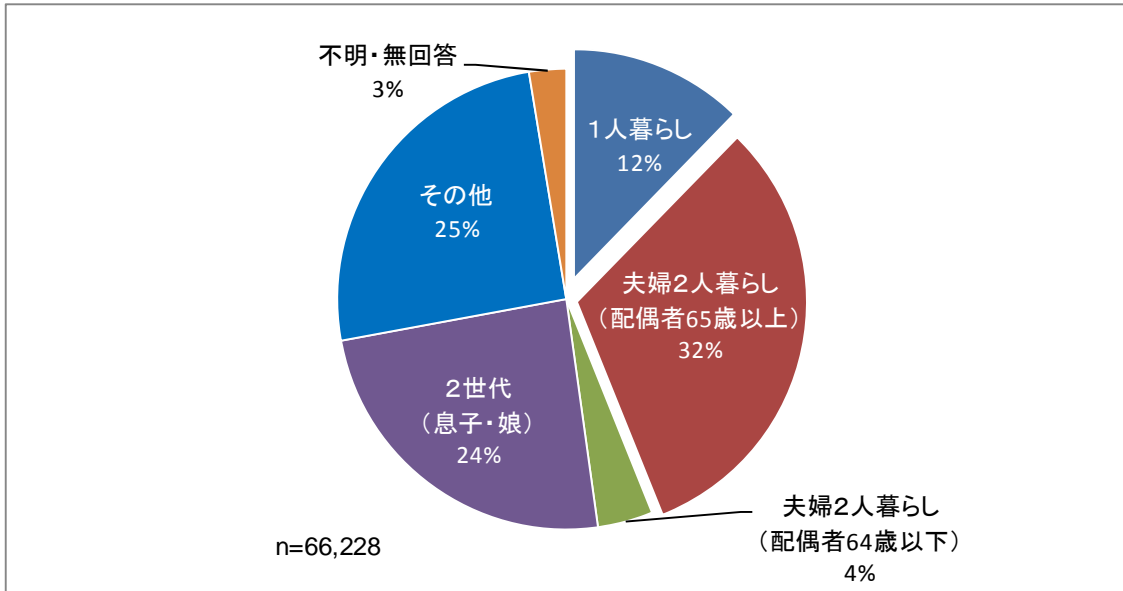
全体で比較すると、全国平均を上回っています。

個別能力で比較すると、「新機器利用」では全国平均を上回っていますが、「社会参加」では全国平均を下回っています。



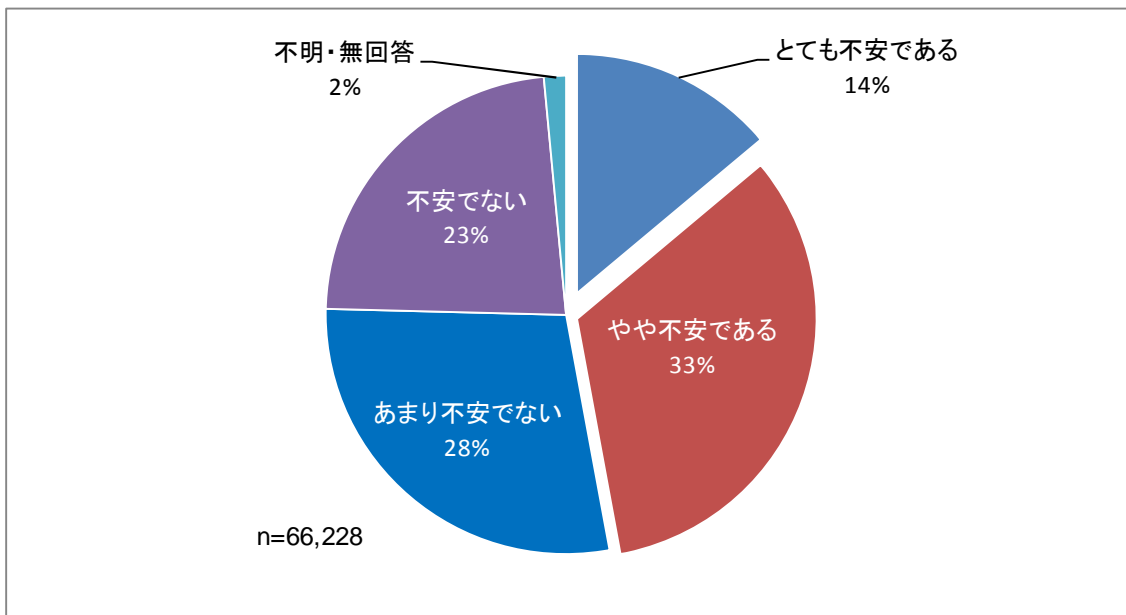
③ 家族構成について

「一人暮らし」が12%、「夫婦2人暮らし」が32%となっており、全体の44%が高齢者のみの家族構成です。



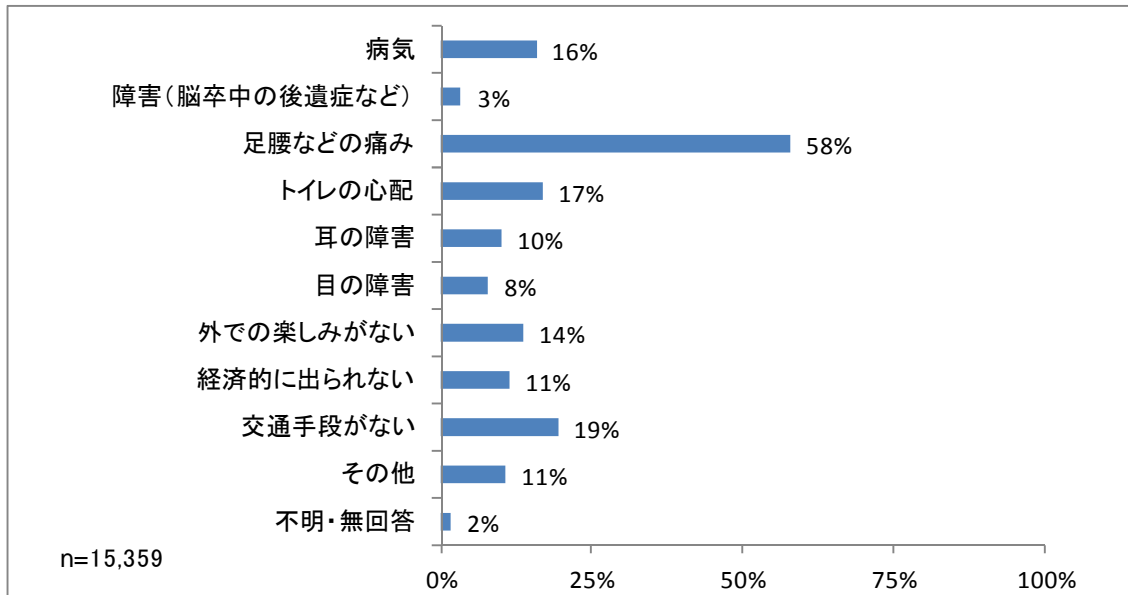
④ 転倒に対する不安について

「とても不安である」が14%、「やや不安である」が33%となっており、全体の47%が転倒に対する不安を抱えています。



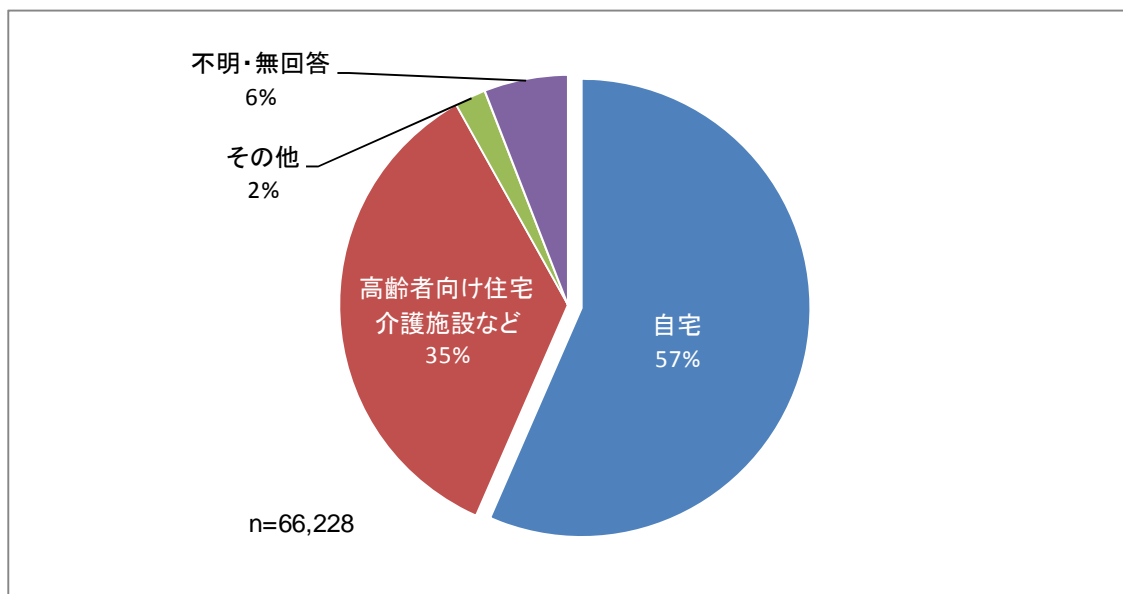
⑤ 外出を控える理由について

外出を控えている方に理由を尋ねたところ、58%が足腰の痛みを理由としています。



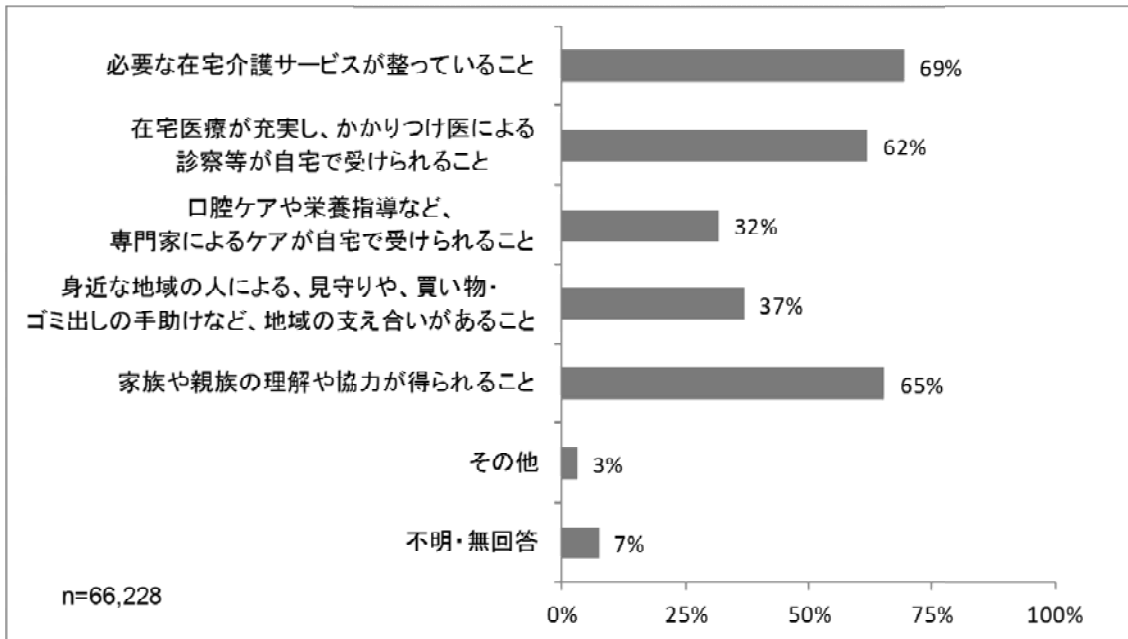
⑥ 介護が必要となった場合の生活場所について

介護が必要となった場合にどこで暮らしたいかを尋ねたところ、「自宅で暮らしたい」が57%となっており、半数以上が在宅生活の継続を望んでいます。



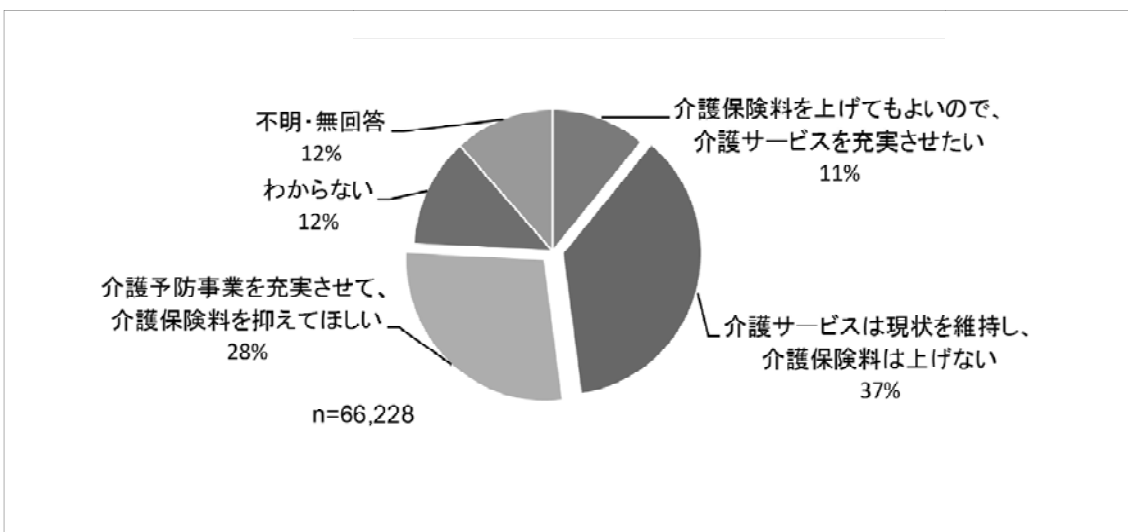
⑦ 在宅介護について

在宅介護に必要なことを尋ねたところ、「必要な在宅介護サービスが整っていること」が69%で最も多く、「家族や親族の理解や協力が得られること」が65%、「在宅医療が充実し、かかりつけ医による診察等が自宅で受けられること」が62%となっています。



⑧ 介護保険料について

介護保険料に対する考えを尋ねたところ、「介護サービスは現状を維持し、介護保険料は上げない」が37%である一方で、「介護予防事業を充実させて、介護保険料を抑えてほしい」が28%となっています。

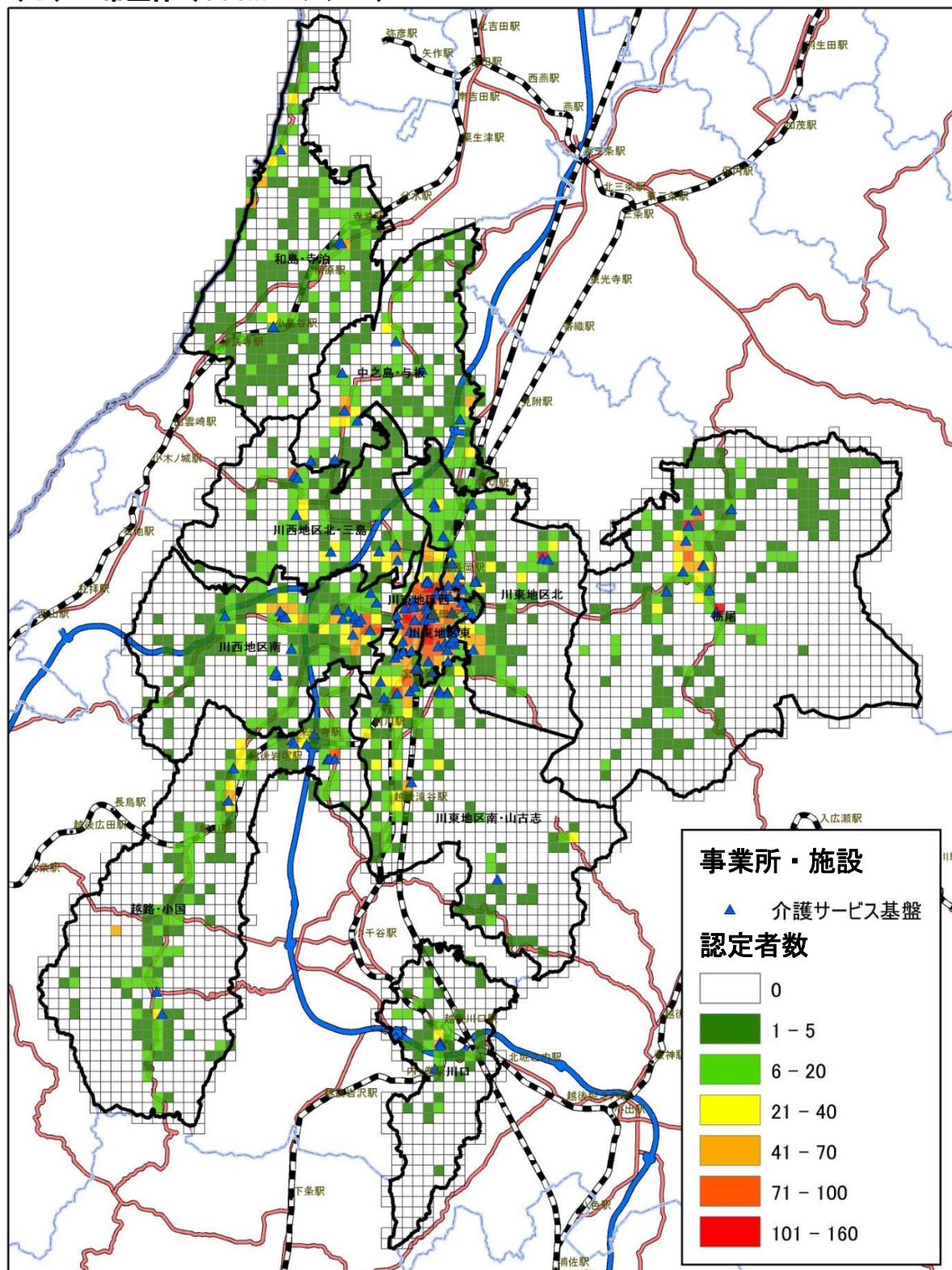


2 要介護（要支援）認定者及び介護サービス基盤分布

市を 500m 四方（メッシュ）に分け、その中に居住する要介護（要支援）認定者数に応じて色分けし、あわせて介護サービス事業所や施設を記号で表示している。

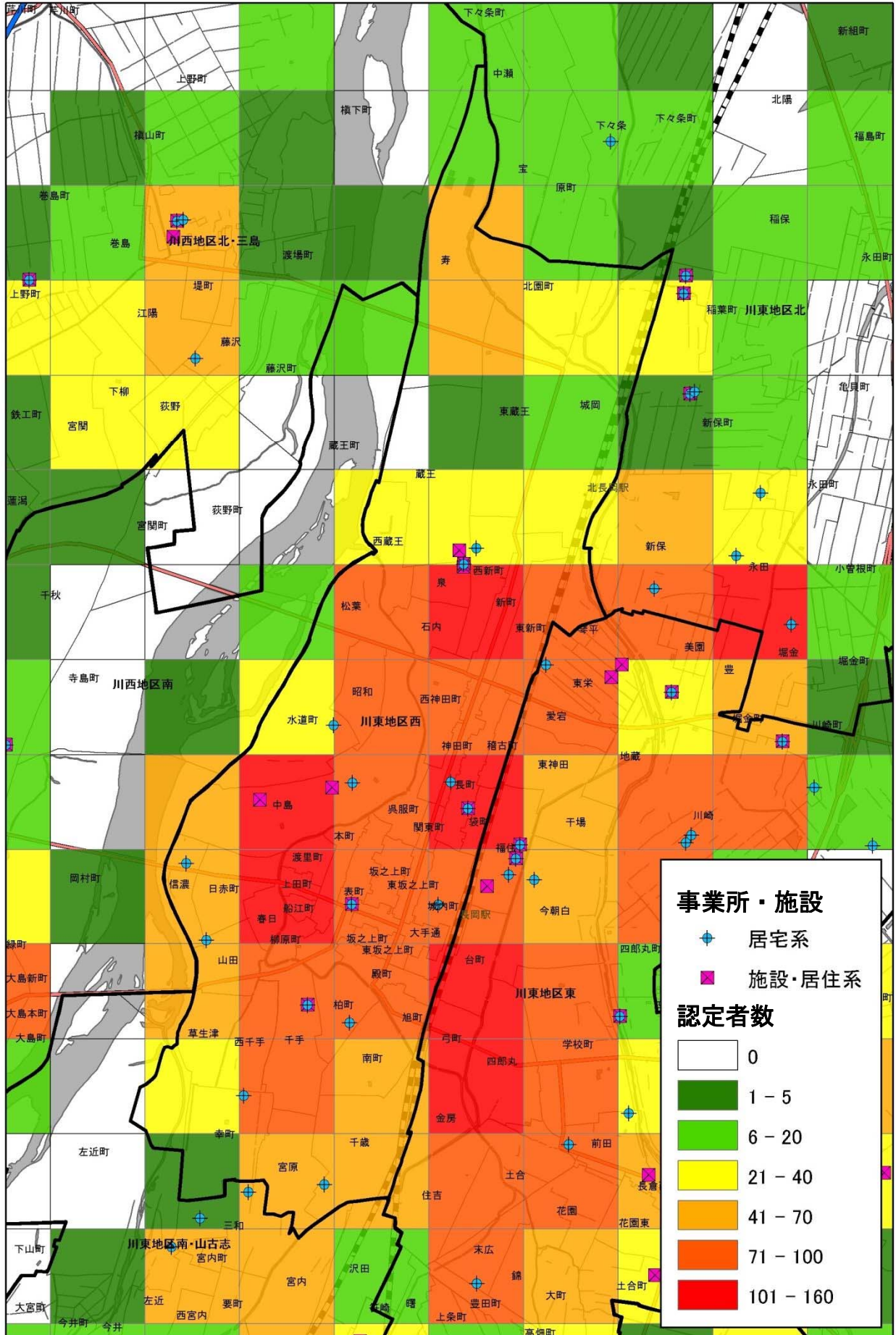
なお、市街地は人口密度が高いこと、入所施設等が所在する地域は当該施設に住所を移す入所者がいることなどから、認定者が多くなる傾向がある。

(1) 市全体（500m メッシュ）

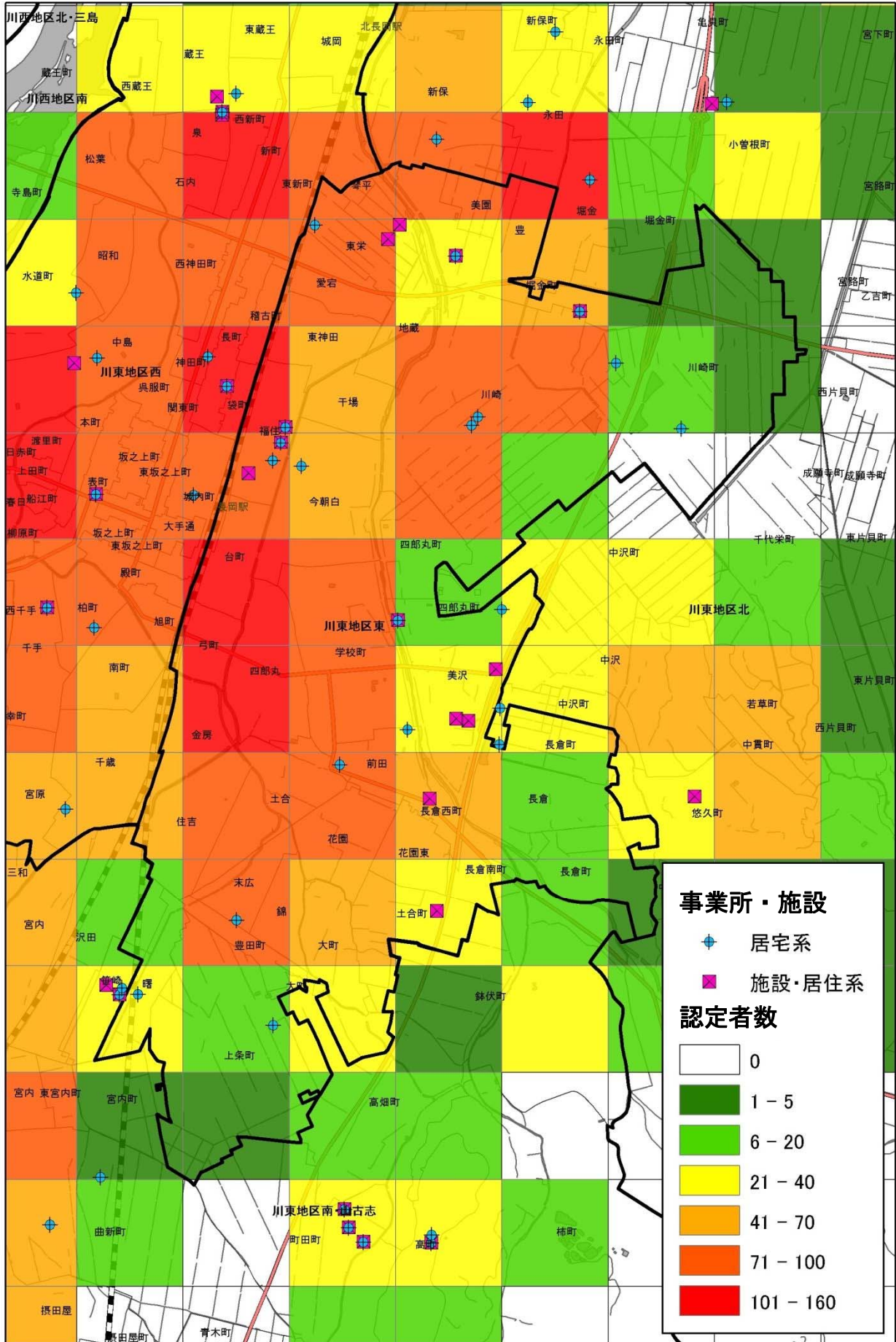


※介護サービス基盤は第6期末見込み、認定者数は平成30年1月末のデータに基づき作成

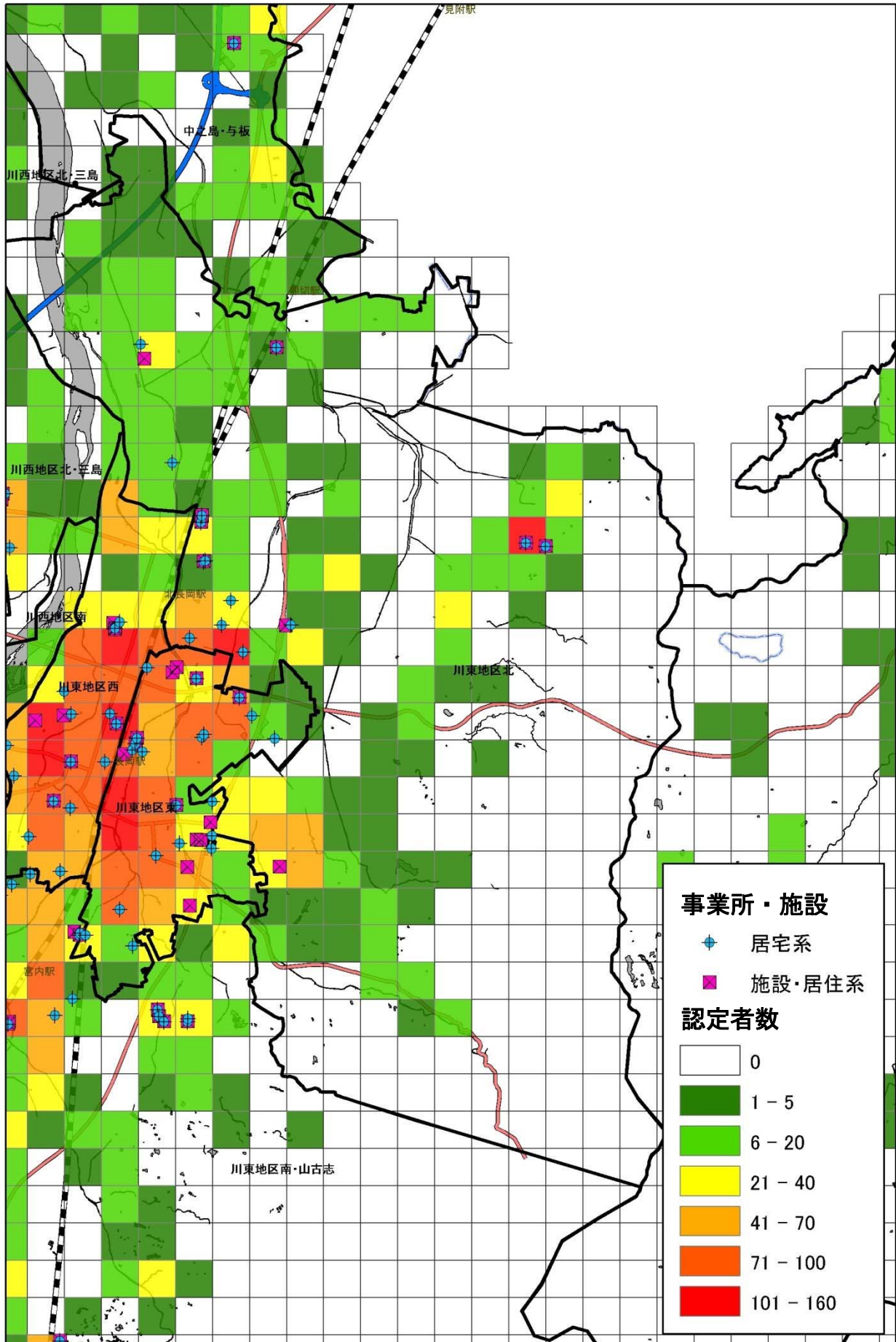
(2) 川東地区西圏域 (500m メッシュ)



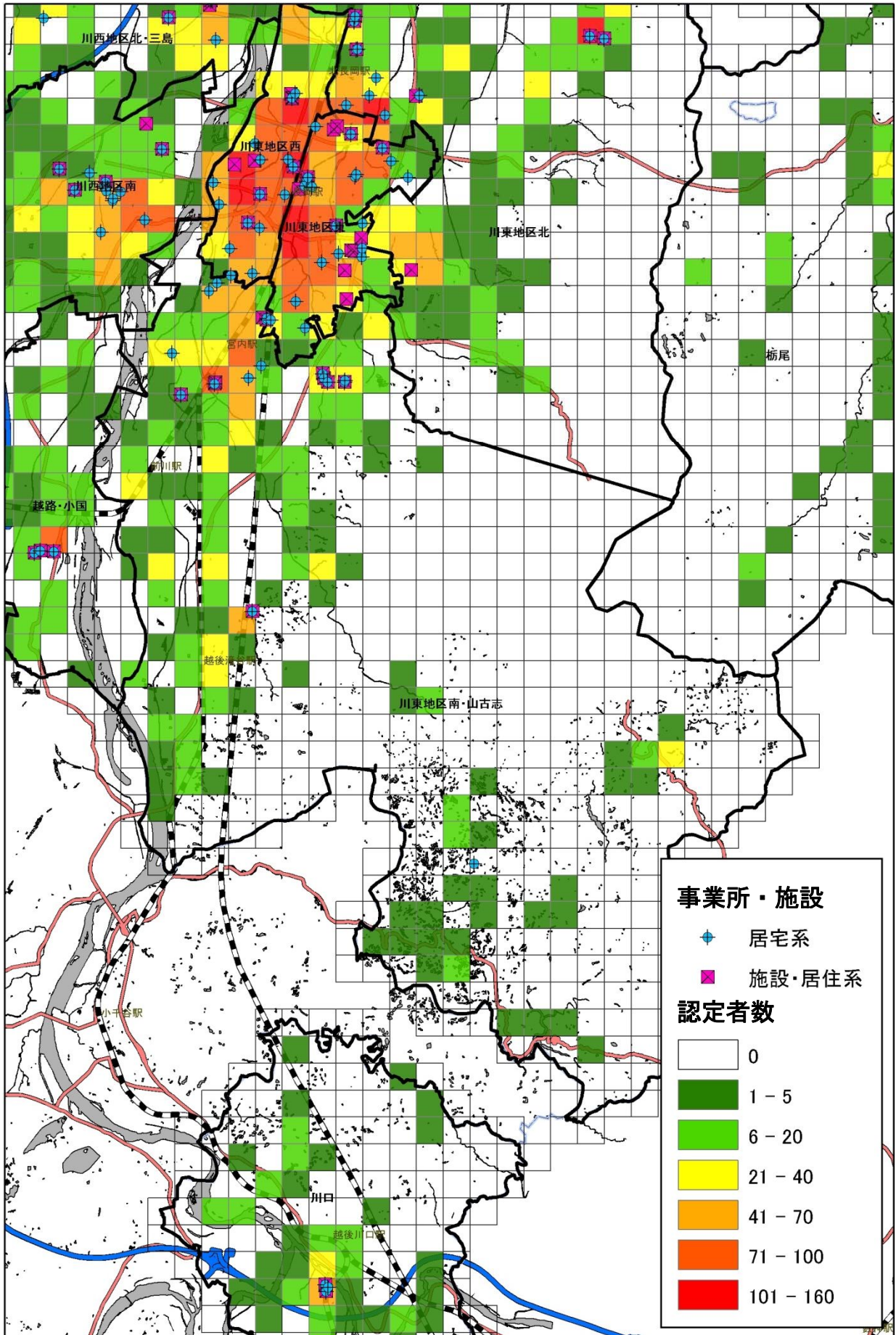
(3) 川東地区東圏域 (500m メッシュ)



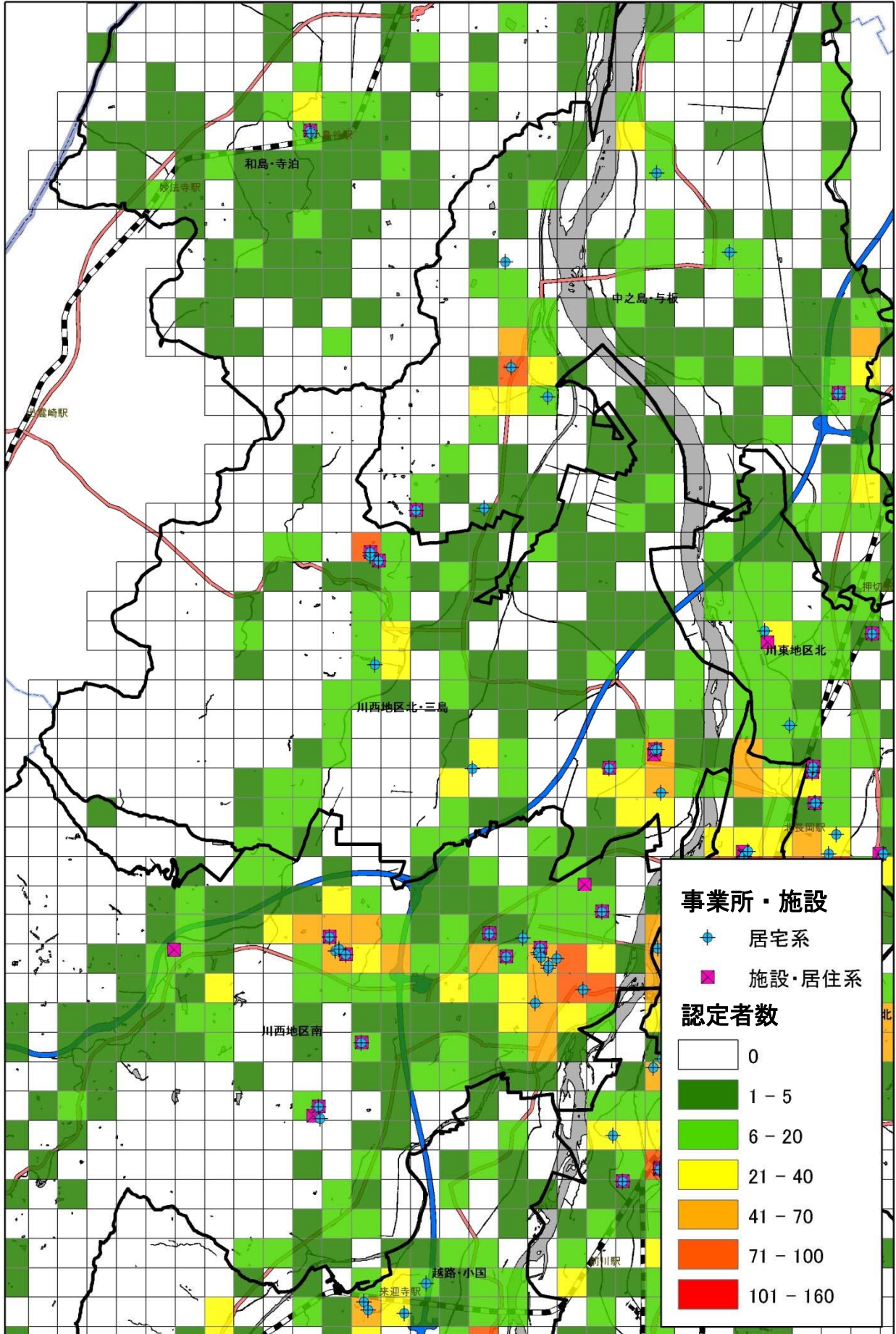
(4) 川東地区北圏域 (500m メッシュ)



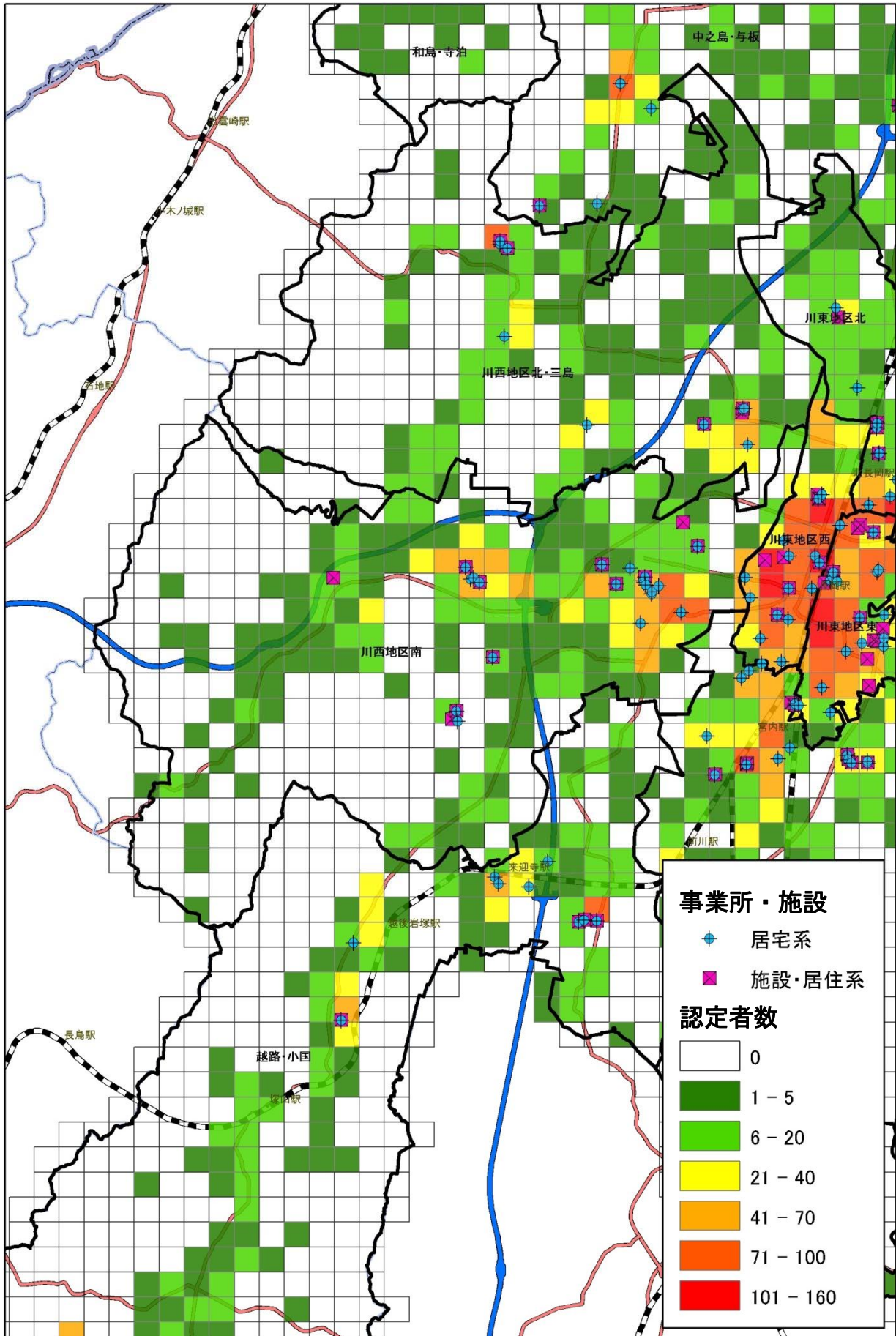
(5) 川東地区南・山古志圏域 (500m メッシュ)



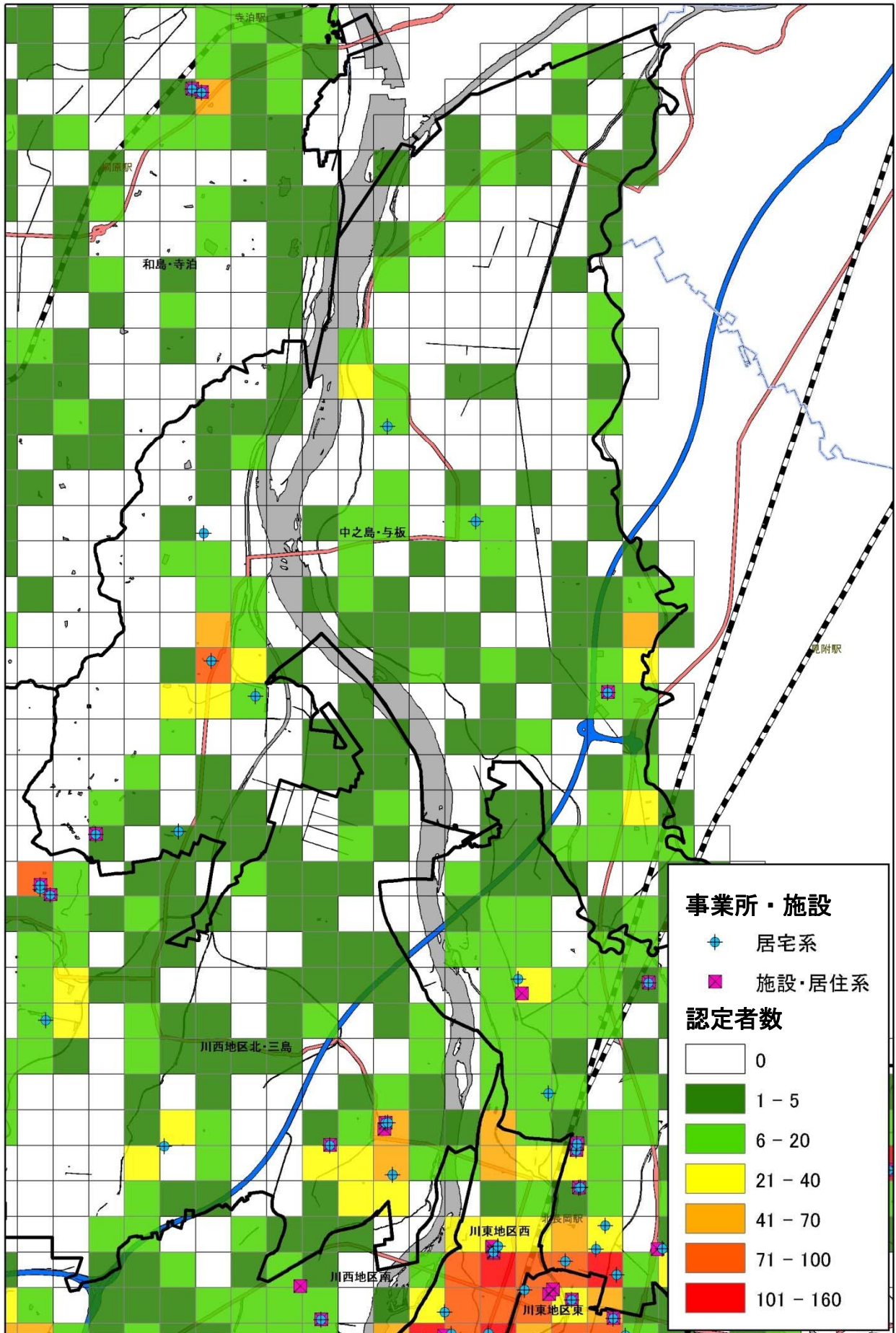
(6) 川西地区北・三島圏域 (500m メッシュ)



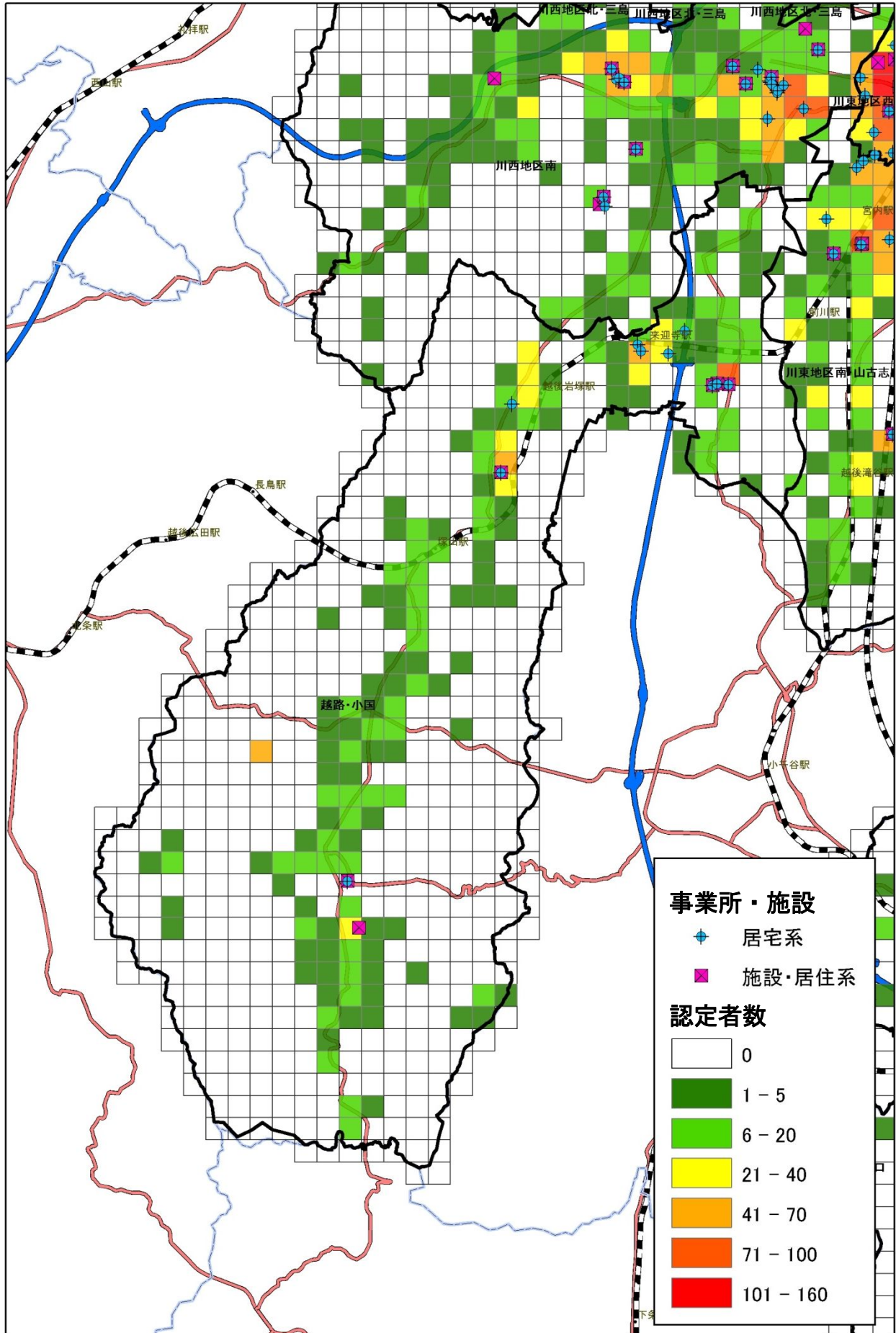
(7) 川西地区南圏域 (500m メッシュ)



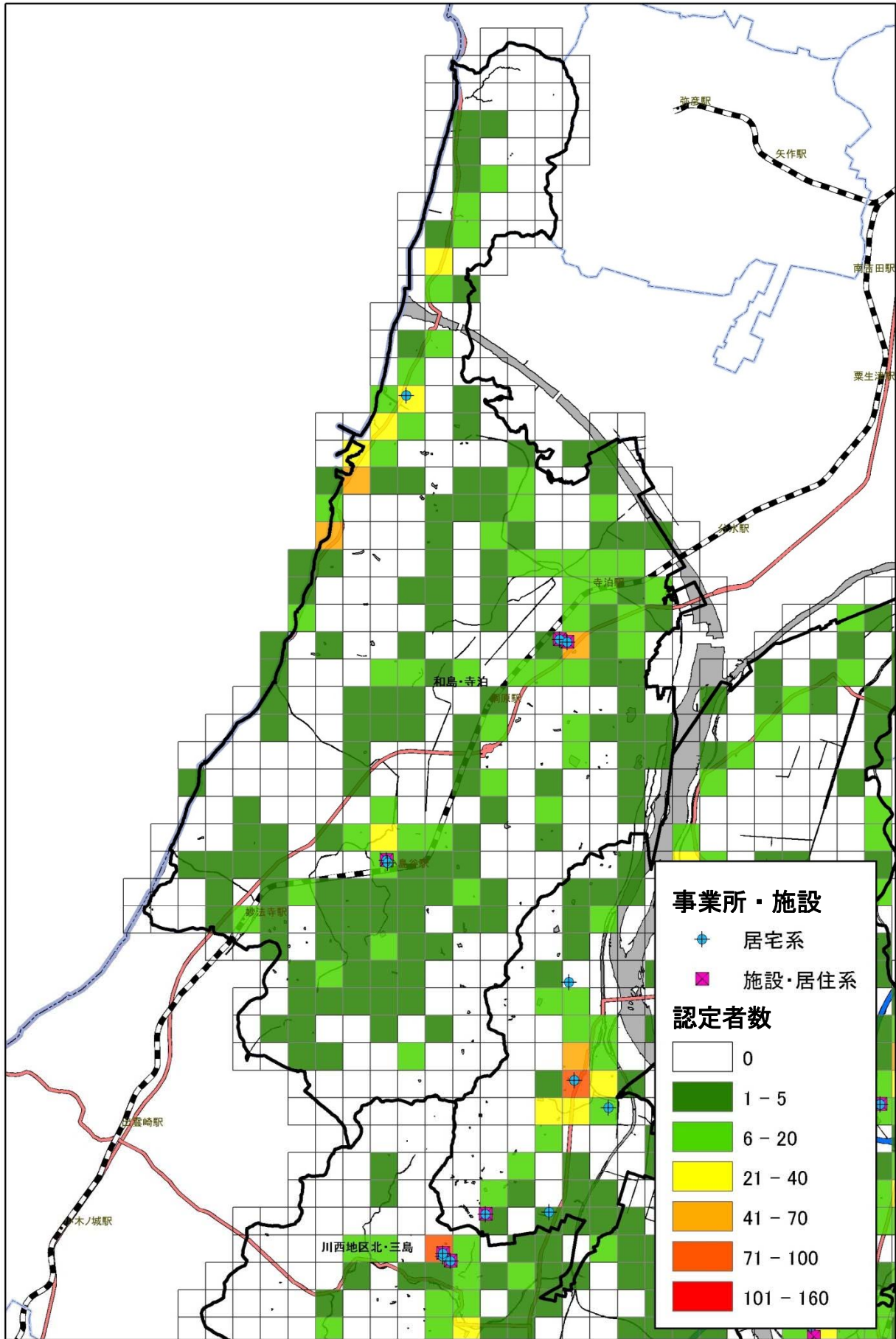
(8) 中之島・与板圏域 (500m メッシュ)



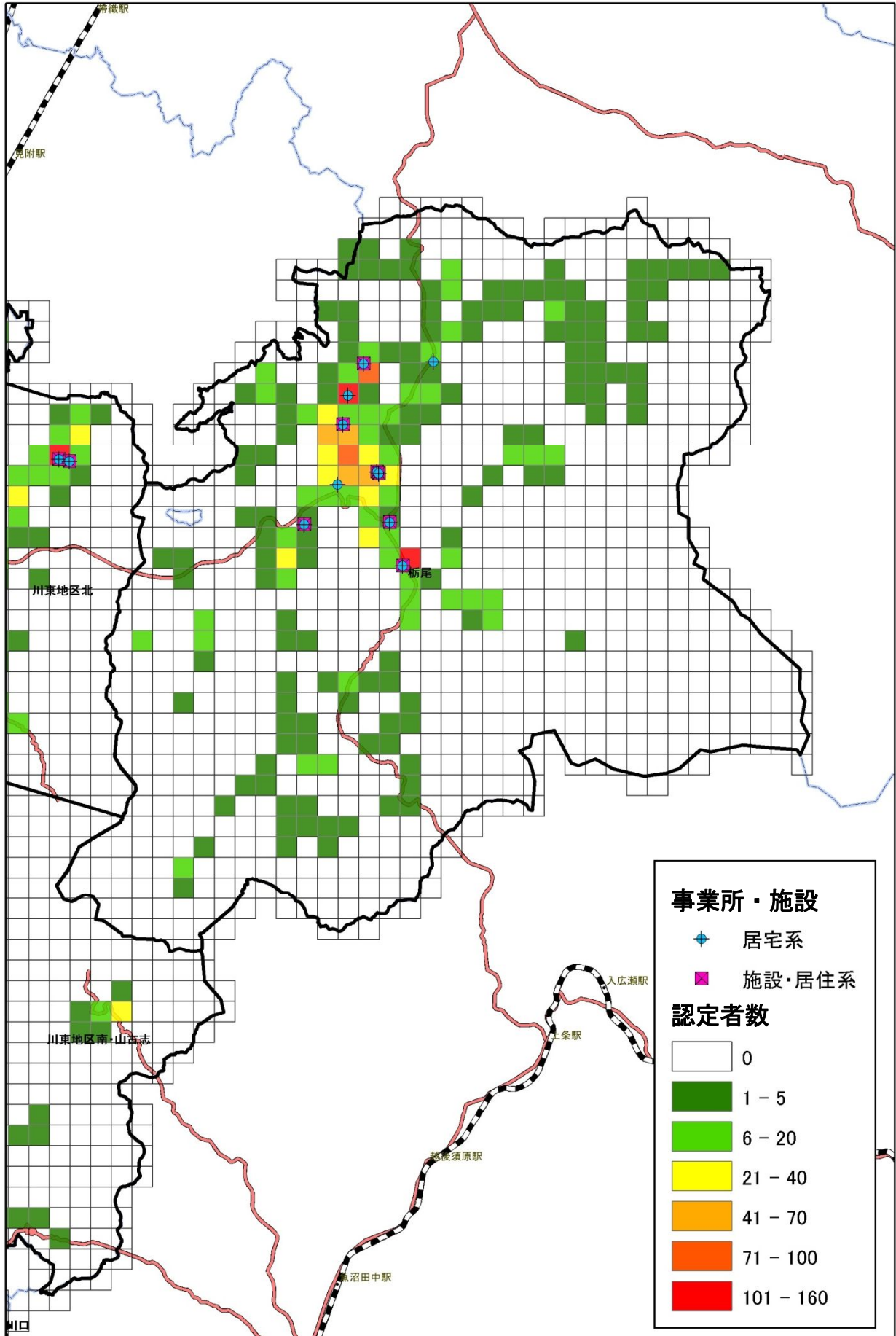
(9) 越路・小国圏域 (500m メッシュ)



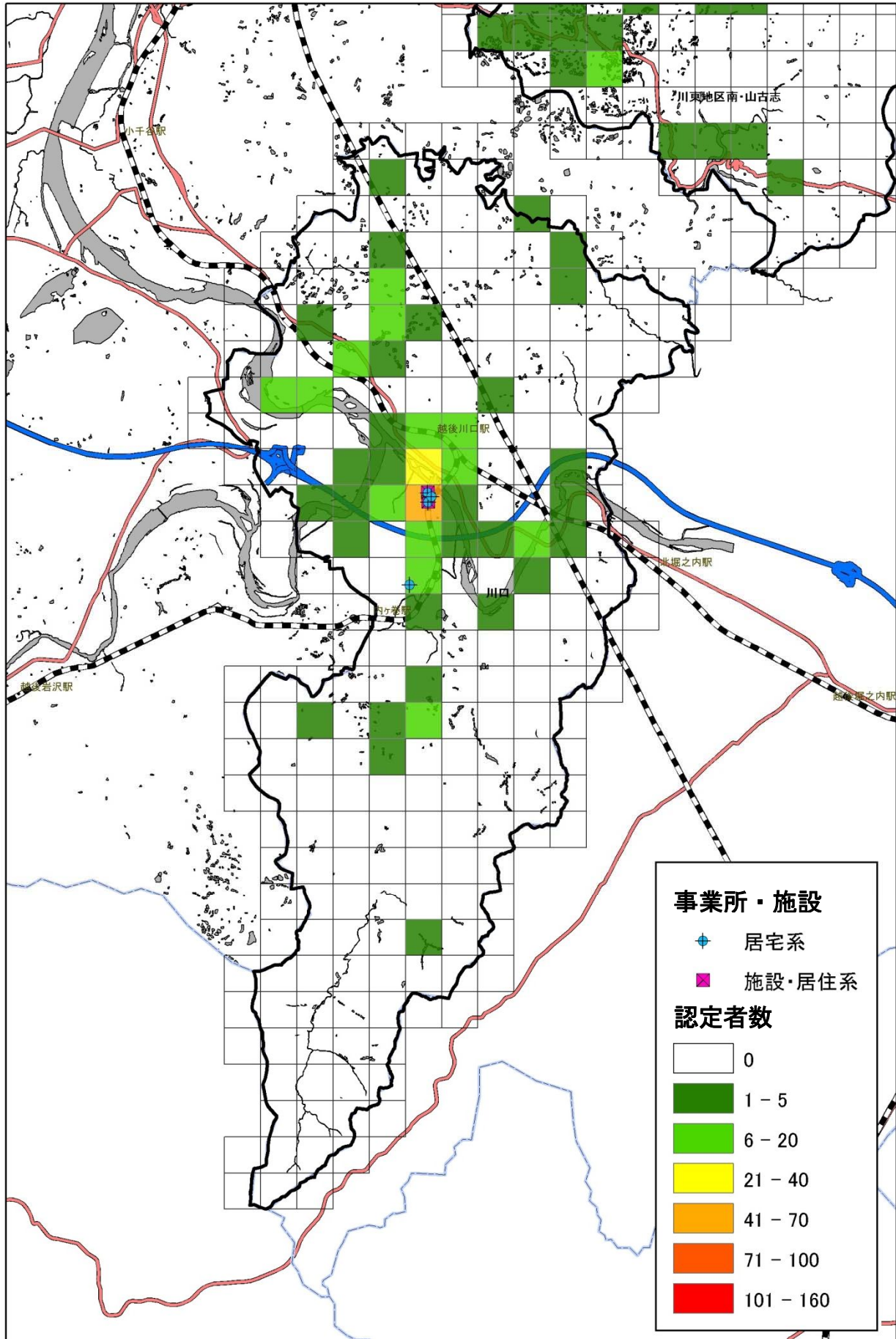
(10) 和島・寺泊圏域 (500m メッシュ)



(11) 栃尾圏域 (500m メッシュ)



(12) 川口圏域 (500m メッシュ)



3 長岡市高齢者保健福祉推進会議設置要領

(設置)

第1 本市は、高齢者保健福祉施策、介護保険施策及び地域福祉施策(以下「施策」という。)の推進に当たり、医療・保健関係者、福祉関係者その他市民等から広く意見を聴き、これに反映させるため、長岡市高齢者保健福祉推進会議(以下「会議」という。)を開催する。

(任務)

第2 会議は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 長岡市高齢者保健福祉・介護保険事業・地域福祉計画の策定、進捗管理及び推進に関する事項
- (2) 地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営を図るために必要な事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、施策の推進に必要な事項

(組織)

第3 会議は、市長が依頼する委員で組織する。

(任期)

第4 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5 会議に委員長及び副委員長を置き、市長がこれらを指名する。

- 2 委員長は、会務を統括し、会議を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6 会議は、委員長が招集し、委員長がその進行を行う。

(部会)

第7 会議は、第2条各号に定める事項のうち、特に専門的な事項を協議するため、部会を設置することができる。

(庶務)

第8 会議の庶務は、福祉保健部福祉総務課で処理する。

(その他)

第9 この要領に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

4 長岡市高齢者保健福祉推進会議 委員名簿

分野	氏名	職業等	備考
医療・保健	加邊 純雄	長岡市医師会 理事	
被保険者	金子 由美子	越路地域委員 副委員長	
費用負担関係者	柄澤 信	北越銀行健康保険組合 常務理事	
学識経験者	鯉江 康正	長岡大学 副学長	
被保険者	小西 幸子	自営業	
福祉	小林 啓一	特別養護老人ホーム榎山けやき苑 苑長	
費用負担関係者	小林 守	連合新潟中越地域協議会 事務局長	
福祉	佐合 ヒロ子	長岡市ボランティア連絡協議会	
被保険者	竹内 スミ	長岡老いを考える会	
費用負担関係者	長谷川 和明	長岡商工会議所 事務局次長	
福祉	長谷川 剛	長岡市民生委員児童委員協議会 会長	副委員長
被保険者	長谷川 美恵子	無職	
被保険者	林 道子	長岡市老人クラブ連合会 長岡支部理事	
市民代表	藤田 功	無職	
市民代表	堀 徳太郎	無職	
福祉	本田 史朗	長岡市社会福祉協議会 会長	委員長
医療・保健	村松 瑞人	長岡歯科医師会 理事	
被保険者	山崎 隆子	栃尾地区民生委員・児童委員	
福祉	吉井 靖子	高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長	
学識経験者	米山 宗久	長岡大学経済経営学部 教授	

5 長岡市高齢者保健福祉推進会議 開催状況

開催日	会議概要
平成 28 年 11 月 7 日 11 月 29 日～12 月 15 日	<u>○平成 28 年度第 1 回高齢者保健福祉推進会議</u> ・第 6 期計画の進捗状況について ・日常生活圏域ニーズ調査について (日常生活圏域ニーズ調査)
平成 29 年 3 月 27 日 7 月 6 日 9 月 27 日	<u>○平成 28 年度第 2 回高齢者保健福祉推進会議</u> ・第 6 期計画の進捗状況について ・日常生活圏域ニーズ調査の結果について <u>○平成 29 年度第 1 回高齢者保健福祉推進会議</u> ・第 6 期計画の進捗状況について ・第 7 期計画について <u>○平成 29 年度第 3 回高齢者保健福祉推進会議</u> ・第 7 期計画の総論について ・第 7 期計画の策定作業の進捗について
平成 30 年 1 月 10 日～2 月 9 日 3 月 13 日	<u>○平成 29 年度第 3 回高齢者保健福祉推進会議</u> ・第 7 期計画（中間案）について ・パブリックコメントの実施について (パブリックコメント) <u>○平成 29 年度第 4 回高齢者保健福祉推進会議</u> ・パブリックコメントの結果について ・第 7 期計画（案）について

6 介護保険サービスの種類

(1) 居宅介護サービス

自宅への訪問、施設への通いや短期入所などにより、介護や看護、リハビリテーションなどを受けるサービス。

訪問介護	ホームヘルパーから自宅を訪問してもらい、身体介護や生活援助を受けるサービス
訪問入浴介護	移動入浴車で自宅を訪問してもらい、入浴介助を受けるサービス
訪問看護	看護師などから自宅を訪問してもらい、療養上の世話や病状の観察、床ずれの手当てなどを受けるサービス
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から自宅を訪問してもらい、短期・集中的なリハビリを受けるサービス
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などから自宅を訪問してもらい、療養指導を受けるサービス
通所介護	デイサービスセンターに通って、食事・入浴・リハビリなどを受けるサービス
通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院に通って、リハビリなどを受けるサービス
短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期間宿泊して、食事・入浴・リハビリなどを受けるサービス
短期入所療養介護	介護老人保健施設などに短期間宿泊して、医学的管理のもとに介護・リハビリ・医療を受けるサービス
特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた有料老人ホームなどで、食事・入浴・リハビリなどを受けるサービス
福祉用具貸与	要介護認定の結果に応じて、歩行器、歩行補助つえ、車いす、特殊寝台などの福祉用具をレンタルできるサービス
特定福祉用具購入	腰掛便座、入浴補助用具、簡易浴槽などを購入した場合、購入費が支給されるサービス

(2) 地域密着型サービス

要介護や要支援状態になってもできる限り、住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるようにすることを目的としたサービス。市内の事業所を利用できるのは長岡市民に限られ、利用者と施設職員のなじみの関係を築くことができるよう、小規模な施設であることが特徴である。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、定期的な巡回訪問と緊急時に随時の訪問介護や訪問看護を受けるサービス
夜間対応型訪問介護	夜間に定期的に巡回する訪問介護に加えて、必要時（夜間）に随時、訪問介護を受けるサービス
地域密着型通所介護	小規模なデイサービスセンターに通って、食事・入浴・リハビリなどを受けるサービス（平成28年度から地域密着型サービスに区分）
認知症対応型通所介護	認知症の人が、デイサービスセンターに通って、食事・入浴・リハビリなどを受けるサービス
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に「泊まり」や「訪問」を柔軟に利用でき、在宅生活を24時間365日支えるサービス
認知症対応型共同生活介護	グループホームで、認知症の人が日常生活の介護を受けながら、家庭的な雰囲気の中、9人以下の共同生活を送るサービス
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴・リハビリなどを受けるサービス
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、常に介護が必要で自宅での生活が困難な人が入所し介護を受けながら生活するサービス
看護小規模多機能型居宅介護（旧複合型サービス）	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせによる、介護と看護を一体的に受けるサービス

（3）住宅改修

住宅改修	手すりの取付けなどの一定の小規模な住宅改修を行った場合、改修費を支給するサービス
------	--

（4）居宅介護支援

居宅介護支援	本人・家族の意向を踏まえ、心身の状況に合わせたケアプランを作成するサービス
--------	---------------------------------------

（5）施設サービス

介護保険施設に入所し、介護や看護、リハビリテーション、療養などを受けるサービス。

介護老人福祉施設	常に介護が必要で自宅での生活が困難な人が入所し、介護を受けながら生活する施設
介護老人保健施設	病状が安定した人に対するリハビリを目的とし、医学的な管理のもとで、介護や看護を受ける施設
介護療養型医療施設	急性期の治療を終え、長期にわたる療養を必要とする人のための施設
介護医療院	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設

第7期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

平成30年3月

編集 長岡市福祉保健部福祉総務課

発行 長岡市

〒940-8501

新潟県長岡市大手通1丁目4番地10

電話 (0258) 39-2371 (福祉総務課直通)

FAX (0258) 39-2275

電子メール fukushi@city.nagaoka.lg.jp

