

津 市

第9次高齢者福祉計画・
第8期介護保険事業計画

令和3年3月
津 市

— 目 次 —

第1章 計画の策定に当たって

- | | | |
|---|----------|---|
| 1 | 計画の背景と目的 | 1 |
| 2 | 計画の位置付け | 2 |
| 3 | 計画の期間 | 2 |
| 4 | 計画の策定体制 | 2 |

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

- | | | |
|---|-----------------------|----|
| 1 | 地域包括支援センターを中心とした地域づくり | 3 |
| 2 | 認知症高齢者の総合的な支援 | 7 |
| 3 | 医療・介護の連携の推進 | 9 |
| 4 | 地域共生の社会づくり | 11 |
| 5 | いきいきと元気に暮らす地域づくり | 12 |
| 6 | 安心して暮らせる地域づくり | 16 |
| 7 | 安心して介護を受けられる体制づくり | 19 |

第3章 計画の基本的な考え方と基本方向

- | | | |
|---|---------------|----|
| 1 | 基本理念 | 25 |
| 2 | 基本方針と基本目標 | 26 |
| 3 | 施策の体系 | 28 |
| 4 | 日常生活圏域の設定 | 29 |
| 5 | 高齢者の現状と今後の見込み | 30 |

第4章 施策の推進

- | | | |
|---|-----------------------|----|
| 1 | 地域包括支援センターを中心とした地域づくり | 33 |
| 2 | 認知症高齢者の総合的な支援 | 38 |
| 3 | 医療・介護の連携の推進 | 42 |
| 4 | 地域共生の社会づくり | 44 |
| 5 | いきいきと元気に暮らす地域づくり | 45 |

6	安心して暮らせる地域づくり	51
7	安心して介護を受けられる体制づくり	54

第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

1	介護保険事業費	66
2	介護保険料の設定	68

第6章 計画の推進

1	計画の推進体制	73
---	---------	----

参考資料

I	計画の策定体制	74
II	アンケート調査結果の概要	75
III	用語解説	116

第1章 計画の策定に当たって

1 計画の背景と目的

平成12年（2000年）の介護保険制度の創設後21年を経て、介護保険サービスの利用者は格段に増加し、サービス提供事業者も大きく増えました。今や介護保険制度は、要支援・要介護者等を社会的に支えるために不可欠な制度となっています。

本市では、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える令和7年（2025年）を見据え、すべての高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療や住まい、介護予防や日常生活への支援が確保される「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。

今後、令和7年（2025年）が近づく中で、令和22年（2040年）には現役世代が急減すると見込まれることに加え、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳を迎えることから、中長期的な人口構造の変化等も見据えて、地域包括ケアシステムの推進にあたり、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくり、認知症施策の総合的な推進や多様なニーズに対応した介護の提供・整備などの取組を進めていく必要があります。

また、高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会、いわゆる地域共生社会の実現に向けた取組を進めることも重要となります。

本計画は、これまでの計画の実績を評価し、令和7年（2025年）を念頭に置きながら、令和22年（2040年）も見据えた上で、本市における介護保険事業及び高齢者福祉施策を計画的に推進するための目標及び方向性を明らかにし、地域包括ケアシステムの推進に向けた方策を定めることを目的として策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的にまとめた計画です。

本市の最上位計画である「津市総合計画」をはじめ、「三重県介護保険事業支援計画」や「三重県高齢者福祉計画」、「三重県医療計画」等との整合性の確保を図りながら、高齢者の福祉を増進するための計画です。

3 計画の期間

本計画は、令和7年（2025年）を念頭に置きつつ、令和22年（2040年）も見据えながら、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とします。

4 計画の策定体制

(1) 津市介護保険事業等検討委員会

本計画は、学識経験者、医療・保健・福祉関係者のほか、被保険者である団体代表、公募委員による「津市介護保険事業等検討委員会」において、審議、検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の見直しを行うために、介護保険の対象となる市民及び介護支援専門員（ケアマネジャー）から、介護保険事業や高齢者を取り巻く地域社会に関する意見を把握しました。アンケート調査は、令和2年4月に実施しました。

(3) 住民説明会の開催

本計画の策定にあたって、住民の意見を幅広く聞き、今回の介護保険事業計画等の見直しについての理解を広めるために、市内4か所で住民説明会を開催しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の素案を公表し、それに対する意見等を広く募集し、本計画に反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

本章では、第8次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）において掲げた7つの基本目標の項目ごとに、3年間の取組実績と成果、関連するアンケート調査の結果を検証し、高齢者を取り巻く現状を踏まえ、今後の課題を整理します。

1 地域包括支援センターを中心とした地域づくり

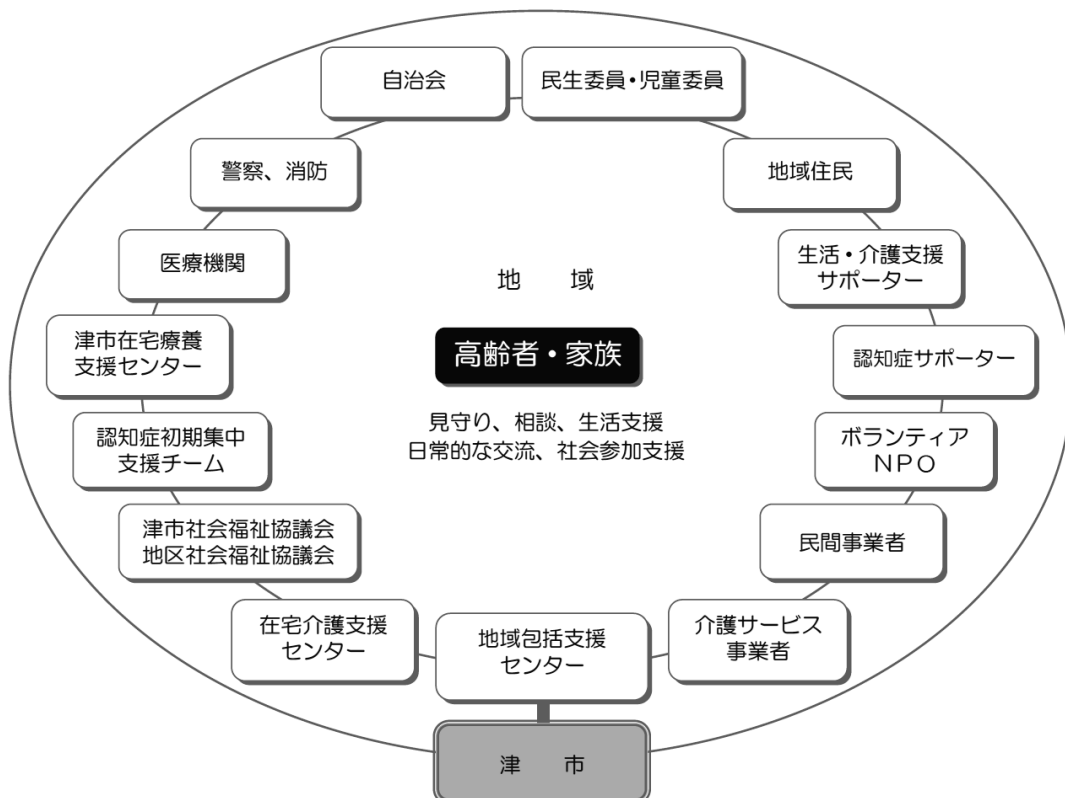
(1) 地域包括支援ネットワークの強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者も含めた地域社会全体で支援の必要な人を支える地域包括支援ネットワークの強化を進めています。

具体的には、地域包括支援センターが中心となり、各種団体や組織間のネットワークづくりや地域住民の意識啓発等の取組、地域住民を主体とした見守り体制の構築に努めるとともに、様々な事例に適切に対応するため、医療・介護・福祉といった多職種の連携をはじめ、警察や保健所、医療機関等の専門機関とのネットワークを強化しています。

地域との関わりの中では、市内各地域における生活・介護支援サポーターの活動や要介護者対策地域見守りネット活動事業（絆のバトン）、徘徊SOSネットワーク津や高齢者の見守りに関する協定といった取組を通じて、地域で高齢者の見守りを行う体制の整備を進めているところですが、これらの取組については、協力者、協力機関の数が多いほど効果が表れるものであることから、今後も普及啓発に努めていくことが求められます。

地域包括支援ネットワークのイメージ



(2) 地域包括支援センター機能の強化

地域包括支援センターの効率かつ効果的な運営体制の充実及び機能強化を図るため、担当エリア及び職員配置について見直しを行い、令和2年4月1日に新たな委託型地域包括支援センターを1か所設置しました。

地域包括支援センターについては、地域包括ケアシステムの構築を図る中核的な機関としての役割が期待されており、総合相談をはじめとする包括的支援事業を実施しています。

総合相談については、市本庁舎内の地域包括ケア推進室にある直営の地域包括支援センターを基幹型とし、市内に設置した委託型地域包括支援センターを統括する役割を果たしながら、すべての地域包括支援センターが地域に密着した相談窓口の拠点となるよう取り組みました。

また、権利擁護事業では高齢者の尊厳を守るため、地域包括支援センターが中心となって成年後見サポートセンターと連携しながら問題解決に取り組んでおり、包括的・継続的ケアマネジメント支援については、総合事業の開始に伴い多様化するサービスに対応できるよう、要支援認定者等に対するケアマネジメント支援など、居宅介護支援事業所への適切な助言を行いました。

今後、基幹型と委託型の地域包括支援センターが各々の役割を認識しながら、一体的かつ効率的な運営を行うことができるよう、地域包括支援センター運営協議会による評価なども積極的に活用しつつ、センター運営の充実を継続的に図っていく必要があります。

引き続き、多様化・複雑化する地域生活課題に対応し、支援を必要とする人に対して総合的に相談に応じ、関係機関につなげられる体制づくりについて、より一層の充実を図る必要があります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
総合相談	相談件数(件)	8,780	10,413	10,739	11,000
相談窓口の充実 (相談総件数)	相談件数(件)	15,338	16,515	17,957	18,500
介護予防ケアマネジメント	ケアプラン作成数(件)	29,042	31,494	32,684	33,000
高齢者の虐待防止を 含む権利擁護事業	相談件数(件)	421	264	400	345
支援困難事例等への 指導・助言	相談件数(件)	51	64	91	100

(3) 地域ケア会議の開催

本市では、地域包括支援センターの担当エリアを基本に、小地域や市全域などの各エリアで「地域ケア会議」を開催し、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり、資源開発及び政策の形成に活用しています。

このような中、より地域に密着した情報の共有や課題解決の場となる小地域ケア会議や複数の地域包括支援センターのエリアを対象とした地域エリア調整会議など、地域特性や課題に応じた地域ケア会議の開催に取り組んでいます。

また、基幹型地域包括支援センターが、各地域包括支援センターで抽出された地域課題や検討結果を、全ての地域包括支援センターに共有し、問題意識を高めるとともに、その解決策を協議するなど、住民が主体となった地域課題の解決に向けて取り組んでいます。

さらに、地域ケア会議を開催する際、基幹型地域包括支援センターが現下の状況にあった協議テーマを示すことで、質の高い平準化が図れるよう取り組んでいます。

今後、地域ケア会議を地域で生活する高齢者の支援に結び付けていくためには、参加いただく医療・介護関係者など多職種ネットワークをしっかりと構築し、地域に密着した地域ケア会議となるよう、更なる充実を図る必要があります。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
地域ケア会議	開催回数(回)	120	167	165	150
	参加人数(人)	1,976	2,707	2,251	2,300
	参加者のうち 医療関係者数 (人)	151	215	250	210

(4) 地域における生活支援体制の構築

地域包括ケアシステム構築の一環として、地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手の養成などの役割を担う、生活支援体制整備事業を津市社会福祉協議会に委託し、市内全域の第1層に2名、日常生活圏域の第2層に10名の生活支援コーディネーターを配置し、多様な主体による生活支援サービスの提供がなされるよう、住民活動やボランティア活動も含めた支援体制の構築や地域資源の把握、地域ささえあい活動の推進等を行っています。

住民活動やボランティア活動も含めた支援体制の日常生活圏域単位における拠点として、自治会やボランティアなどの多様な主体がメンバーとなり話し合える場「協議体」の設置を進めていますが、すべての日常生活圏域単位での設置に至っていない状況です。

また、生活・介護支援サポーター養成講座を修了し、登録した生活・介護支援サポーターの方々に対して、地域包括支援センターがコーディネーターとなり、フォローアップ研修を行うなど、地域における見守りやサロンの担い手として活動できるよう支援しています。

令和元年度における生活・介護支援サポーターの登録者数は443人ですが、要支援認定者、要支援・要介護認定を受けていない人を調査対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」といいます。）の結果によると、住民有志による地域づくり活動への参加意向がある人は約54%に上り、活動への参加意欲がうかがえます。

今後は、生活・介護支援サポーターなどに働きかけ、住民による地域づくり活動への参加意向に答えられるよう環境の整備を進めていく必要があります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
生活支援コーディネーター（第1層）	地域支援回数（回）	136	173	187	184
生活支援コーディネーター（第2層）	地域支援回数（回）	1,830	1,948	2,234	2,200
生活・介護支援サポーター養成講座	講座修了者（延べ・人）	860	873	881	895
生活・介護支援サポーター	登録者数（延べ・人）	424	436	443	455

2 認知症高齢者の総合的な支援

(1) 認知症の早期発見・初期支援の充実

認知症は早期発見・初期支援が重要で、その取組の中心となる認知症初期集中支援チームについては、市内2か所で運営し、認知症に関する様々な相談や介護ケアについての相談に応じるとともに、保健師、社会福祉士、介護福祉士などの専門職が必要に応じて認知症の人の自宅を訪問し、認知症の専門医の助言を受けながら地域で安心して生活が送れるようにサポートしています。

また、2か所の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、医療・介護の有機的なネットワーク、認知症の人やその家族への支援体制の確立に努めており、認知症疾患医療センター（三重大学医学部附属病院・三重県立こころの医療センター）等との連携による多職種連携研修事業や、認知症カフェ運営者の交流会及び認知症サポーターステップアップ交流会を開催しています。

さらに、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスなどを受ければよいかを紹介した「津市認知症支援ガイドブック」は、市役所や各地域包括支援センターなどの相談窓口に設置及び配布を行い、毎年、掲載内容の情報を更新しながら幅広く活用しています。

令和元年6月に国において取りまとめられた認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築が求められることに加え、認知症当事者及びその家族の意見を反映した施策推進が必要となります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
認知症初期集中 支援チーム	相談件数(件)	166	175	169	175
	支援件数(件)	98	100	75	100
認知症カフェ	開催箇所数 (箇所)	9	9	10	8

(2) 認知症高齢者の見守り体制の構築

認知症についての正しい知識と具体的な対応方法等を市民に伝える講師（キャラバン・メイ ト）が、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症への理解と支援方法等の講習を行っています。また、小・中学生に向けた「キッズサポーター」の養成にも取り組んでいます。さらに、認知症サポーターがさらに学びを深める場として「認知症サポーターステップアップ講座」も実施し、認知症について継続的に学べる機会の提供に取り組んでいます。

今後、認知症サポーターステップアップ講座修了者の方々による交流会を「チームオレンジ」の母体とし、さらに、地域の民間企業をはじめとした関係者の方々の協力をいただき「チームオレンジ」の形を構築していく必要があります。

徘徊のおそれのある高齢者が行方不明となった場合に、早期に対応できるよう支援体制を構築した徘徊SOSネットワーク津は、民生委員・児童委員や介護サービス事業者、認知症サポーター、生活・介護支援サポーター等へ協力機関としての登録をお願いし、ネットワークの強化を図っています。

また、貸与した機器を徘徊のおそれのある高齢者が携帯することで、徘徊時にその居場所を確認することができる徘徊探索器貸与事業については、家族等からの問い合わせはあるものの、高齢者がGPS機能付きの機器を身に付ける必要があることや、既に高齢者自身がスマートフォンを所有していることもあることから、実際に利用にはつながらない場合もあり、今後、事業の在り方について検討していく必要があります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
認知症サポーター養成講座	養成人数 (人)	1,414	1,613	1,449	1,200
認知症サポーターステップアップ講座	参加人数 (人)	56	27	23	25
徘徊SOSネットワーク津	協力機関数 (件)	539	606	654	700
徘徊探索器貸与事業	利用件数 (件)	7	10	8	10

※ 前計画の「認知症フォローアップ研修」は、「認知症サポーターステップアップ講座」に変更しました。

3 医療・介護の連携の推進

(1) 在宅医療と介護の連携

津地区医師会及び久居一志地区医師会の協力を得て開設された「津市在宅療養支援センター」を中心に、在宅療養に関する医療機関や介護サービス従事者又は患者とその家族からの相談対応などに加え、医療・介護の関係者などの多職種で構成された3つの専門部会により、在宅医療・介護連携推進事業の8項目を推進しています。

3つの専門部会は、地域の医療・介護の資源の把握などを行う「マップ作成部会」、医療・介護関係者の研修などを企画する「研修・啓発部会」、ICTを活用した医療・介護従事者の連携など、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を協議する「連携体制部会」があります。

具体的な取組として、医療・介護関係者による、かかりつけ医の必要性などの市民向け講演会の開催のほか、平成29年度には地域の医療・介護資源をリスト・マップ化した『関係者向け津市在宅医療・介護連携ブック』、平成30年度には市民向けの『津市在宅医療・介護あんしんブック』を作成しました。

また、退院時に必要な連携体制について、先進地を視察するとともに、市内の入院施設を有する病院関係者の協力を得ながら、病院間の連携を深めることを目的とした連携会議を発足させ、円滑な連携・支援体制の構築に取り組んでいます。

さらに、令和2年4月から「津市在宅療養支援センター」の専門職員を増員するなど、切れ目のない在宅医療と在宅介護サービスの提供体制の強化及び充実を図っています。

今後、医療・介護双方の専門職が、それぞれにおける課題の把握を行い、課題の解決に向けて更なる連携を深めていくことが必要です。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
在宅医療・介護連携 の課題の抽出・対応 に係る会議	開催回数 (回)	17	19	15	18
	参加者数 (人)	345	380	300	300
在宅医療・介護関係 者の研修会	開催回数 (回)	9	7	9	7
	参加者数 (人)	623	869	947	500

(2) 在宅医療に関する意識の高揚

在宅療養生活や看取りに関する正しい知識の普及を図るため、「津市在宅療養支援センター」等の関係機関と一体となり、市民に対する意識啓発活動を進めています。

在宅の要支援・要介護認定者を調査対象者とした在宅介護実態調査（以下「在宅介護調査」といいます。）の結果によると、要介護認定者の中で訪問診療を受けている人は約16%となっています。また、介護を要する状態で病気等になった場合に自宅で最期まで療養できるかどうかについて、「できないと思う」が約70%に上り、その理由として、「家族への負担」や「病状が急に悪くなったときの対応」を挙げる人が多いです。

また、ニーズ調査の結果によると、「津市在宅療養支援センター」を知っている人は約25%にとどまっていることから、「津市在宅療養支援センター」の役割や取組について周知を図るなど、在宅医療についてさらに啓発していく必要があります。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
地域住民への普及啓発のための市民講演会	開催回数 (回)	3	3	3	0
	参加者数 (人)	401	449	436	0

4 地域共生の社会づくり

(1) 共生型サービスの整備

介護保険法の改正により平成 30 年 4 月から、高齢者介護や障がい福祉サービスといった分野を越えて、必要な支援が柔軟に提供できるよう、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等において、高齢者と障がい者(児)が同一の事業所でサービスを受けることができる「共生型サービス」が位置付けられました。

現在本市には、介護保険サービスの事業所が、障がい福祉サービスの指定を受けた共生型生活介護事業所が 1 か所あり、介護保険サービスと障がい福祉サービスの一体的な提供を行っています。

共生型サービスについては、障がい者が高齢者となっても慣れ親しんだサービスの継続的な利用が可能となるというメリットがある一方で、障がい者と高齢者のそれぞれのニーズに沿ったサービスの提供が求められるといった課題もあると考えています。

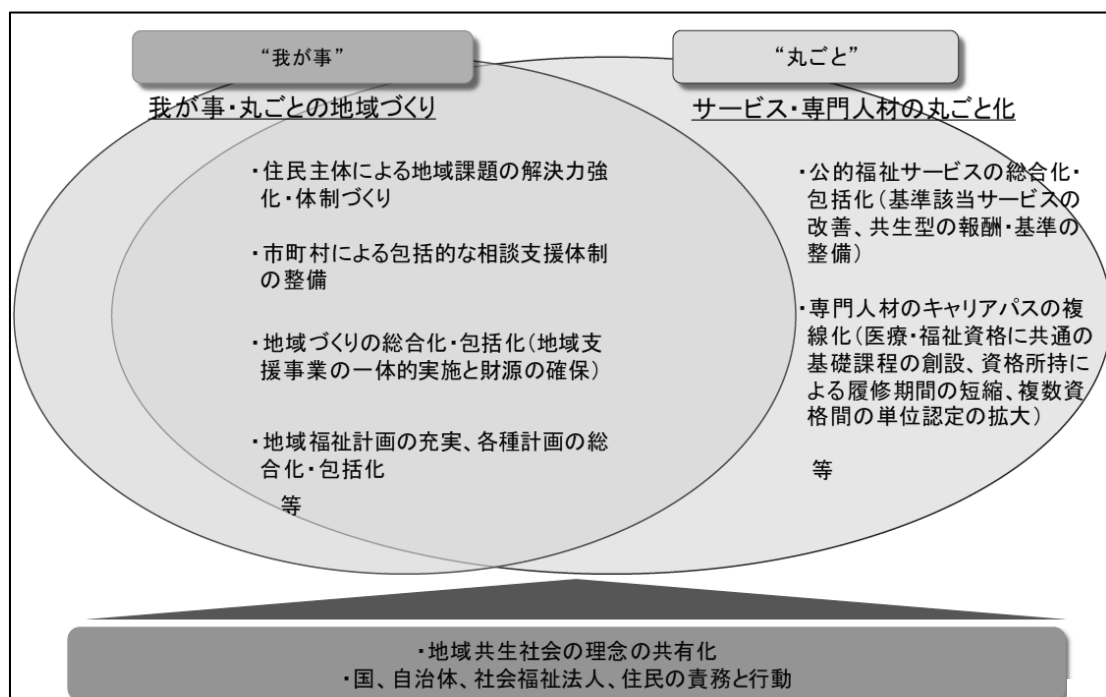
(2) 包括的支援体制の整備

制度や分野の縦割りや、「支える側」、「支えられる側」という関係を越えて、だれもが「我が事」として福祉活動に参画し、世代や分野を越えて「丸ごと」つながり、地域課題を解決することができる包括的支援体制の整備に向けた取組を進めています。

地域包括支援センターや在宅介護支援センターによる総合相談では、地域生活課題を抱える地域住民及びその家族その他関係者からの相談に包括的に応じるとともに、適切な機関・制度・サービスにつなげています。

今後、包括的支援体制の更なる推進を図っていくにあたり、高齢者、障がい者、児童などの世代や分野を越えての相談支援の機能の強化が求められます。

図 地域共生社会の全体像イメージ



5 いきいきと元気に暮らす地域づくり

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

老人クラブ活動については、全国的に会員の減少や解散の傾向にあり、本市においても同じ状況ではありますが、地域の子供たちとの世代間交流や、見守り活動、健康づくり活動等、積極的に活動しています。高齢者の趣味の多様化や、就労面での変化により、特に60歳代の加入が少なく、どのクラブも会員の獲得に苦慮されており、さらに役員の成り手不足も課題となっていますが、今後も、地域における生きがい活動促進のため、活動を支援していく必要があります。

また、各地域で活動している老人クラブ連合会が、津市全体としての連携を目的に、平成30年4月に、津市老人クラブ連合会を新たに設立しました。各地域の老人クラブ連合会も引き続き活動しており、あわせて支援を行っています。

多年にわたり地域社会に貢献してきた高齢者を敬愛し、長寿をお祝いする敬老事業については、毎年、各地域の実情に応じて行事・イベント等を開催していただいております。また、高齢者に対して、敬老の意を表し長寿をお祝いする最高齢者等表敬訪問及び100歳の方への敬老祝金、80歳・90歳の方への敬老祝品贈呈についても、継続して事業を実施しています。

平成29年9月から、国のシステムを活用し、高齢者の外出機会の拡大と生きがいづくり、人と人とのつながりづくりのため、高齢者外出支援事業（シルバーエミカ）を開始しました。

シルバーエミカは、市内のコミュニティバス、民間路線バスの乗車時に利用できる交通系ICカードで、1ポイント1円として年間2,000ポイントを上限にポイントを付与しています。

シルバーエミカの交付件数は年々増加していますが、シルバーエミカを取得するためには、マイナンバーカードが必要なことから、マイナンバーカードの取得推進に向けた啓発や周知もあわせて行っていく必要があります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
老人クラブ	会員数 (人)	18,230	16,983	15,712	14,200
高齢者外出支援事業 (シルバーエミカ)	累計交付件数 (件)	5,788	8,167	10,017	12,000

(2) 社会参加活動への支援

シルバー人材センターについては、年金制度の改正や定年年齢の延長など高齢者を取り巻く雇用形態が多様化しつつあるなか、登録されている会員数は、津市だけでなく、全国的にも横ばい傾向であり、会員となる人材確保が重要であるとともに、多様化する利用者のニーズにも対応できる会員の確保が課題となっています。

そのため、就業機会の開拓として新規の企業等へ訪問するとともに、入会説明会の回数を増やすなどの取組を進めています。また、利用者のニーズに対応できるよう、会員研修の開催をはじめ、各種作業マニュアルの遵守徹底にも引き続き取り組んでいます。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
シルバー人材センター	会員数 (人)	1,050	1,073	1,073	1,100

(3) 健康づくりの推進

健康づくりについては、「津市第3次健康づくり計画」のもとで各種保健予防・健康づくり事業を進めています。

本市では、先行的に平成27年度から国のモデル事業として美杉地域で高齢者の低栄養・フレイル予防事業に取り組み、令和元年度は、新町地区をモデル地区として保健事業と介護予防の一体的実施の先行的取組を進めてきました。令和2年度からは、三重県後期高齢者医療広域連合の交付金を活用し、津市全域に広げ実施し、高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）及びサロン等の通いの場への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の取組を推進しています。

ニーズ調査の結果によると、介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」が約27%、「骨折・転倒」が約26%、以下「心臓病」が約17%と続いていることから、今後、高齢者の特性に応じた保健指導、健康教育、健康相談、適切な受診勧奨などに取り組む必要があります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
健康教育（元気づくり教室）	延べ参加者数 (人)	6,628	6,208	4,366	1,400
健康相談（元気づくり教室）	相談件数 (件)	2,820	3,221	2,487	700
高齢者インフルエンザ予防接種	予防接種者数 (人)	42,484	44,496	46,951	57,103
肺炎球菌予防接種	予防接種者数 (人)	7,683	7,263	3,000	2,705
ハイリスクアプローチ	延べ参加者数 (人)	49	106	110	110
ポピュレーションアプローチ	延べ参加者数 (人)	382	1,406	1,323	850

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

①一般介護予防事業

一般介護予防事業では、健康寿命の延伸を図り、高齢者が自らの意思で、住み慣れた地域で自立した生活ができるよう支援するとともに、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、高齢者自らが主体的に介護予防に取り組む地域社会の構築を進めています。

このような取組として、社会福祉法人や各在宅介護支援センター等への委託により、元気アップ教室、転倒予防教室及び認知症予防教室などを開催し、要介護状態等になることを予防するため、介護予防の学習、運動習慣の定着などに取り組んでいます。

さらに、津市ふれあい・いきいきサロン事業では、高齢者等が楽しく気軽に参加できる「地域の居場所づくり」と位置付け、地域の介護予防や見守りの拠点として、地域での見守りやささあい活動など安心して暮らせる地域づくりを推進しており、サロン団体に理学療法士などの専門職が定期的に出向くなどの地域リハビリテーション活動支援事業を活用しながら、通いの場が継続また拡大できるよう地域づくりを促進しています。

今後は、介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業の重要性が高まるなか、ニーズ調査の結果によると、「地域の交流の場（サロン）」に参加している人は約 20%にとどまっているため、保健事業と介護予防の一体的実施に取り組む健康づくりの推進と連携し、地域の高齢者をサロン活動等に結びつけることが課題となっています。

		第 6 期		第 7 期	
		平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	令和 2 年度 見込値
介護予防普及啓発事業	実施回数 (回)	367	337	337	225
元気アップ教室	参加総数 (人)	6,753	8,670	9,531	4,450
認知機能アップ教室	参加総数 (人)	663	815	871	770
転倒予防教室・ 認知症予防教室	実施回数 (回)	82	82	74	50
	参加総数 (人)	2,470	2,831	2,529	1,070
ふれあい・いきいき サロン事業	参加総数 (人)	77,495	93,191	111,814	111,800
高齢者食生活改善事業	参加総数 (人)	2,162	2,192	2,230	1,760
地域リハビリテーション活動支援事業	実施回数 (回)	68	68	68	62

②介護予防・生活支援サービス事業

本市では、平成 29 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、従前の介護予防サービスに相当するサービスに加えて、独自の緩和した基準のサービスや住民主体の支援等の多様なサービスを位置付け、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、要支援認定者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス等の多様な介護予防・生活支援サービスを提供しています。

今後、従前の基準によるサービス、緩和した基準によるサービス、住民主体によるサービス、保健・医療の専門家による短期間の各サービスの基準の単価の考え方や効果的なケアマネジメントの研究を行いながら、それぞれの特性を活かして効果的に利用されるよう、事業の普及啓発等を図っていく必要があります。

			第 6 期		第 7 期	
			平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	令和 2 年度 見込値
従前相当	介護予防訪問型サービス	年間延べ利用人数(人)	3,784	8,198	8,434	8,453
	介護予防通所型サービス	年間延べ利用人数(人)	6,921	14,055	15,184	14,680
緩和基準	生活支援訪問サービス	年間延べ利用人数(人)	93	185	173	134
	生活支援通所サービス	年間延べ利用人数(人)	61	139	236	317
短期集中	短期集中専門訪問サービス	年間延べ利用人数(人)	30	24	24	12
	短期集中専門通所サービス	年間延べ利用人数(人)	40	4	0	4
住民主体	地域ささえあい訪問支援	実施団体数(団体)	1	1	1	1
	地域ささえあい通所支援	実施団体数(団体)	3	3	3	4
介護予防ケアマネジメント		年間延べ利用人数(人)	6,485	13,313	13,858	13,369
事業対象者		10月1日時点の人数(人)	75	184	187	(実績値) 213

※ 津市では平成 29 年 4 月より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、それに伴い、介護予防訪問介護、介護予防通所介護のすべてと介護予防支援の一部が平成 29 年度中に段階的に介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

6 安心して暮らせる地域づくり

(1) 住み慣れた日常生活への支援

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように、火災報知器、自動消火器、電磁調理器の給付を行う日常生活用具給付等事業や配食サービス事業により、日常生活の支援を行っています。また、重度の要介護者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、訪問理美容サービス事業と在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業を実施しています。利用件数は伸びていないものの、重度の要介護者のための生活支援として必要なサービスであることから、市民への周知のほか、利用しやすい仕組みについても検討する必要があります。

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
日常生活用具給付等 事業	利用実人数 (人)	12	9	16	16
配食サービス事業	年間延べ 利用人数 (人)	4,660	4,217	4,129	4,150
訪問理美容サービス 事業	利用件数 (件)	6	7	12	12
在宅ねたきり老人等 寝具洗濯等サービス 事業	利用件数 (件)	1	1	0	1

(2) 安心・安全な住環境の整備

市内に在住する非課税世帯のひとり暮らし高齢者等の居宅に緊急通報装置を設置し、緊急時の迅速な対応を実施しています。これまで利用機種の種類や利用条件等の見直しなどを行ってきましたが、ニーズ調査及び在宅介護調査による利用者負担等についての調査結果では、どちらの調査でも認知度は40%程度にとどまっていますが、「所得などに応じて、利用者負担があるのはやむを得ない」が50%を超え、「一律の利用者負担があってもやむを得ない」を含めると、利用者負担はやむを得ないと感じている人は80%を超える結果が出ており、認知度の向上とともに利用条件等の見直しが必要となっています。

ユニバーサルデザインを意識したまちづくりについては、必要な人材や団体の育成に向け、関連部門が横断的に連携しながら取組を進めています。

また、災害時の避難行動に特に配慮を要する人の名簿として、避難行動要支援者名簿を作成し、災害の発生に備え、自主防災組織などの避難支援等関係者へ提供しています。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
緊急通報装置事業	設置台数 (台)	811	764	721	730
避難行動要支援者 名簿	登録者数 (人)	18,594	18,805	19,622	20,000

(3) 高齢者の権利の擁護

権利擁護事業については、津市社会福祉協議会において、判断能力に不安を持つ高齢者の金銭管理などを行い、安心して生活を継続できるように支援しています。また、成年後見については、津市社会福祉協議会の運営による「津市成年後見サポートセンター」において、成年後見制度の利用促進と成年後見人の担い手の拡大、普及啓発活動に取り組んでいます。今後、国においては、高齢者の権利擁護の機能や地域における関係機関の協力・連携強化、進行管理機能を一層充実させることを目的に、ネットワークづくりを進めることとしており、本市においても適切に対応していく必要があります。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
成年後見制度利用支 援事業	市長申立て数 (人)	4	4	1	4
津市成年後見サポ ートセンター	相談援助件数 (件)	201	181	199	280

(4) 高齢者への虐待の防止

高齢者虐待防止については、地域包括支援センターなどの関係機関との連携強化により、虐待の発見から状況把握、それに伴う高齢者及び養護者への支援等を充実し、虐待の早期発見や発生防止に取り組んでいます。

高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワークは、民生委員・児童委員や津市社会福祉協議会、医療機関、介護関係者のほか、保健所や警察などで構成されており、高齢者が安心・安全に暮らせるよう連携協力することで高齢者の虐待防止や迅速かつ適切な保護等の支援を行っているほか、津高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク会議を開催して情報交換とスキルアップを図っています。

今後も高齢者の虐待の未然防止、早期発見と早期対応が図れるよう、市民への虐待防止に係る広報・啓発を行うなど、意識の向上を図る必要があります。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
高齢者虐待対策の充 実	ネットワーク 会議開催(回)	2	2	1	1

7 安心して介護を受けられる体制づくり

(1) 居宅サービスの充実

居宅サービスについては、一部のサービスで利用人数の伸びが鈍化又は減少しているものの、訪問看護、居宅療養管理指導などの医療系の訪問サービスや福祉用具貸与については、高い伸びを示しています。

【①介護給付】

		第6期		第7期	
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		実績値	実績値	実績値	見込値
訪問介護	年間延べ利用回数(回)	867,324	891,703	961,759	1,013,804
	年間延べ利用人数(人)	35,082	36,294	37,957	38,112
訪問入浴介護	年間延べ利用回数(回)	6,924	6,946	7,768	8,045
	年間延べ利用人数(人)	1,316	1,327	1,473	1,431
訪問看護	年間延べ利用回数(回)	84,715	90,256	92,965	104,718
	年間延べ利用人数(人)	9,778	10,392	11,458	12,222
訪問リハビリテーション	年間延べ利用回数(回)	42,929	46,691	50,410	48,765
	年間延べ利用人数(人)	3,674	4,078	4,405	4,094
居宅療養管理指導	年間延べ利用人数(人)	11,171	12,964	14,654	16,383
通所介護	年間延べ利用回数(回)	456,580	480,301	504,138	520,078
	年間延べ利用人数(人)	40,641	42,120	43,562	43,573
通所リハビリテーション	年間延べ利用回数(回)	124,114	122,607	121,892	124,380
	年間延べ利用人数(人)	14,334	14,474	14,905	14,771
短期入所生活介護	年間延べ利用日数(日)	196,124	199,998	189,983	175,541
	年間延べ利用人数(人)	13,464	13,334	12,850	11,369
短期入所療養介護	年間延べ利用日数(日)	12,175	11,726	9,497	7,697
	年間延べ利用人数(人)	1,454	1,462	1,252	1,055
特定施設入居者生活介護	年間延べ利用人数(人)	4,549	4,788	4,784	4,711
福祉用具貸与	年間延べ利用人数(人)	52,480	55,392	59,105	60,941
特定福祉用具販売	年間延べ利用人数(人)	757	833	820	870
住宅改修	年間延べ利用人数(人)	932	837	913	860
居宅介護支援	年間延べ利用人数(人)	89,003	90,726	93,756	95,217

【②予防給付】

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
介護予防訪問入浴介護	年間延べ利用回数(回)	5	3	2	2
	年間延べ利用人数(人)	2	1	2	2
介護予防訪問看護	年間延べ利用回数(回)	6,889	7,240	5,882	6,197
	年間延べ利用人数(人)	912	1,041	888	882
介護予防訪問リハビリテーション	年間延べ利用回数(回)	4,407	4,789	4,492	5,047
	年間延べ利用人数(人)	448	493	467	520
介護予防居宅療養管理指導	年間延べ利用人数(人)	880	858	680	979
介護予防通所リハビリテーション	年間延べ利用人数(人)	3,388	4,097	4,475	4,045
介護予防短期入所生活介護	年間延べ利用日数(日)	1,071	826	1,014	940
	年間延べ利用人数(人)	191	199	206	163
介護予防短期入所療養介護	年間延べ利用日数(日)	28	11	36	5
	年間延べ利用人数(人)	6	3	9	2
介護予防特定施設入居者生活介護	年間延べ利用人数(人)	813	737	636	580
介護予防福祉用具貸与	年間延べ利用人数(人)	12,911	13,998	14,869	15,642
介護予防特定福祉用具販売	年間延べ利用人数(人)	321	287	254	228
介護予防住宅改修	年間延べ利用人数(人)	530	515	465	464
介護予防支援※	年間延べ利用人数(人)	21,903	17,615	18,432	18,881

※ 津市では平成29年4月より介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、それに伴い介護予防支援の一部が平成29年度中に段階的に介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

(2) 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスについては、高齢者が身近な地域で生活ができるよう、未整備圏域を中心に公募によるサービス事業所の整備を図りました。平成30年度において、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を行い、平成31年4月1日に1事業所が開設されましたが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護については、公募に対する応募がなく事業所の整備に至りませんでした。

本市で働く介護支援専門員を対象とした介護支援専門員調査の結果によると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護について、半数以上がサービスの提供が不足していると回答しており、これらのサービスへのニーズが高いことがうかがえます。

【①介護給付】

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	年間延べ利用人数(人)	412	415	350	317
夜間対応型訪問介護	年間延べ利用人数(人)	304	267	239	202
地域密着型通所介護	年間延べ利用回数(回)	132,298	133,679	141,885	144,688
	年間延べ利用人数(人)	12,338	12,813	14,038	14,422
認知症対応型通所介護	年間延べ利用回数(回)	11,030	11,452	11,637	9,672
	年間延べ利用人数(人)	1,132	1,143	1,110	872
小規模多機能型居宅介護	年間延べ利用人数(人)	1,563	1,722	1,727	1,762
認知症対応型共同生活介護	年間延べ利用人数(人)	4,873	4,942	4,921	4,924
地域密着型特定施設入居者生活介護	年間延べ利用人数(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	年間延べ利用人数(人)	758	774	754	764
看護小規模多機能型居宅介護	年間延べ利用人数(人)	0	0	143	219

【②予防給付】

		第6期		第7期	
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
介護予防認知症対応型通所介護	年間延べ利用回数(回)	0	52	0	0
	年間延べ利用人数(人)	0	11	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	年間延べ利用人数(人)	361	363	335	400
介護予防認知症対応型共同生活介護	年間延べ利用人数(人)	10	11	0	0

(3) 介護施設サービスの充実

介護老人福祉施設の利用人数は引き続き増加傾向にあります。在宅介護調査の結果においても、在宅の要支援・要介護認定者のうち半数近くが施設等への「入所・入居申し込みを検討している」あるいは「すでに申し込みをしている」と回答しており、施設へのニーズは引き続き高いことがうかがえます。

施設の整備については、令和元年度 60 床、令和2年度に 60 床の合計 120 床の整備を計画していましたが、令和2年度分の整備に対する応募がなく、60 床の整備にとどまっています。

【介護施設サービス】

		第 6 期	第 7 期		
		平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	令和 2 年度 見込値
介護老人福祉施設	年間延べ利用 人数 (人)	17,745	18,396	18,690	18,898
介護老人保健施設	年間延べ利用 人数 (人)	12,265	12,339	11,920	11,604
介護療養型医療施設	年間延べ利用 人数 (人)	1,614	1,076	849	847
介護医療院※	年間延べ利用 人数 (人)		24	305	298

※介護医療院は平成 31 年 1 月 1 日に 1 施設が開設されました。

(その他の施設サービス)

養護老人ホームは、本市に 2 施設 (160 床)、軽費老人ホーム (ケアハウス) は、本市に 8 施設 (330 床) 整備されています。

養護老人ホームについては、住環境や経済的な理由により、在宅が困難な人への措置入所を行っており、養護老人ホームの入所者は、様々な事情により入所しているため、入所者の事情に応じた支援に努めています。

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、事業者が三重県に提出する整備計画について、三重県と連携を図りながら対応し、適切な施設整備がなされるように努めています。

なお、低所得・低資産の高齢者を対象とした住まいの確保については、福祉部局と住宅関係部局において、住宅に関する施策や、高齢者からの住まいに関する相談内容の情報共有を行い、部局間で連携を図りながら取り組んでいます。

(4) 家族介護者支援の推進

紙おむつ等を常時使用しなければならない在宅の高齢者に対し、紙おむつ等を自宅へお届けし、介護をする家族の精神的・経済的負担の軽減と在宅生活の継続を図っています。

今後、利用者や介護者のニーズに合わせた給付内容や給付数の設定に努めるとともに、各種高齢者福祉施策全体の事業との整合を図りつつ、給付対象者の要件（所得制限や介護度など）についてもあわせて検討していく必要があります。

家族介護者慰労金については、実績件数が少ない事業ではありますが、重度の要介護者を介護する家族のための支援であることから、今後も周知を進め、介護者の経済的負担の軽減に努めていく必要があります。

また、津市社会福祉協議会への委託により家族介護予防教室を開催し、介護方法の習得や介護者の気分転換の場の提供などに取り組んでいますが、介護者の就労などにより参加者が少ないのが現状であり、開催内容の工夫が必要です。

地域包括支援センター等が、在宅介護に関する相談窓口として、家族介護者の支援を行っているところですが、幅広い相談への対応ができるよう、相談員の資質向上に努めています。

介護休業等の普及啓発については、企業を訪問し、制度の利用促進が図られるよう、PRに取り組んでいます。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
紙おむつ等給付事業	利用件数 (件)	40,629	42,062	44,126	46,000
家族介護者慰労金 支給事業	利用件数 (件)	0	1	3	2
家族介護予防教室	開催数 (回)	11	11	10	2

(5) 介護給付の適正化

要支援・要介護認定者の増加により、介護給付が増加する中、介護給付の適正化を図り、介護保険サービスの適正な運営に努めています。

要支援・要介護認定の適正化については、本市や三重県が実施する研修により、認定調査員及び認定審査会委員の資質の向上に取り組んでいます。

また、利用者に対し、適切な介護サービスが提供されるよう、ケアプランや住宅改修の点検、介護報酬の縦覧点検・医療情報との突合等により、適切な介護サービスの確保に取り組んでいます。

特にケアプラン点検については、介護サービスを適切に提供されているかどうかを把握するためには、非常に効果的な事業であると考えており、点検の対象の選び方など、より実効性のある点検方法を検討していく必要があります。

		第6期	第7期		
		平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	令和2年度 見込値
ケアプラン点検	点検件数 (件)	473	527	530	550

第3章 計画の基本的な考え方と基本方向

1 基本理念

本計画は、平成12年の介護保険制度開始以降、数次にわたる改訂を経て、現在に至っています。中でも、計画の基本理念は、本市が目指すべき高齢社会の姿を表すものとして、前計画に引き続き、次のとおり定めます。

基本理念

高齢者が安心して自立した生活を送ることのできる 心豊かで元気あふれる地域社会

「高齢者が安心して自立した生活を送ることのできる」地域社会とは、すべての高齢者の人生が尊重され、高齢者が状況に応じた適切なサービスや支援を受けながら、自らの意思で心身ともに健康で自立した生活を送ることができる社会を表しています。

「心豊かで元気あふれる」地域社会とは、すべての高齢者が、住み慣れた地域の中で、あたたかい心配りを受けて心豊かに暮らしたり、高齢者自身が人生の中で培った経験を発揮し、地域全体の力となっている社会を表しています。

今後、令和7年（2025年）、さらにはその先の令和22年（2040年）に向けて、高齢化が一層進む中、地域での高齢者の生活を支える中核となる「地域包括ケアシステム」の深化・推進がますます重要となります。

地域に住む人が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係ではなく、お互いに支え合う地域共生社会の実現に向けて、多様化、複合化する課題に対応できる包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、津市社会福祉協議会をはじめとする関係団体と連携を図りつつ、介護保険制度に基づく「地域包括ケアシステム」の推進や地域づくり等に一体的に取り組んでいくことが必要です。

2 基本方針と基本目標

本計画の策定に際し、高齢者が安心して自立した生活を送れるよう、**地域包括ケアシステムの深化・推進**により、医療や住まい、介護予防や日常生活の支援の一体的な提供を図ります。

あわせて、心豊かで元気あふれる地域社会を構築するため、**高齢者の生活・活動の支援**により、お互いが支え合い、交流する中で高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりを進めます。

それとともに、介護を必要とする状態になっても、介護者とともに安心して暮らせるよう、**介護サービスの充実**を図ります。

基本理念の実現に向け、以上を基本方針としながら、取組の柱として次の7つの基本目標を掲げます。

1. 地域包括支援センターを中心とした地域づくり

令和2年4月1日に、担当エリア及び職員配置について見直しを行い、新たに1か所を設置することで、体制及び機能の強化を図った地域包括支援センターを中心に、介護、福祉、医療機関、地域組織など様々な関係機関と連携し、地域包括支援ネットワークの強化を図るとともに、地域ケア会議を通じて、地域課題の発見と地域づくりに取り組みます。

また、地域の福祉力をいかした多様な主体による多様なサービスの提供が可能となるよう、地域における支援体制の構築を目指します。

2. 認知症高齢者の総合的な支援

認知症は初期段階で適切な治療や介護を受けることで進行を遅らせる可能性があることから、医療と介護の連携による認知症の早期発見・初期支援ができる体制づくりを進めるとともに、認知症に対する正しい知識を普及します。

あわせて、認知症の人を地域で支えるために必要な見守り等の生活支援体制を構築し、認知症の人がよりよい環境で自分らしく暮らし続けられる地域を目指します。

3. 医療・介護の連携の推進

津市在宅療養支援センターを中心に、在宅医療・介護連携の強化及び在宅医療の充実を図るため、医療・介護にまたがる様々な支援を包括的・継続的に提供する連携体制の拡充を図り、医療への依存度が高まっても、高齢者ができる限り在宅で過ごすことができる地域を目指します。

4. 地域共生の社会づくり

地域資源を活用しながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、お互いが支え合う地域共生社会づくりを目指します。

5. いきいきと元気に暮らす地域づくり

高齢者の経験や技能をいかし、地域に貢献するなど、社会参加を促進するとともに、多様な生きがいづくり、健康づくり、介護予防の活動を支援し、元気で張りのある生活を送ることのできる地域を目指します。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に向けて、「新しい生活様式」の定着を図りつつ、高齢者の閉じこもりや健康への影響に配慮した介護予防・見守り等の取組を進めます。

6. 安心して暮らせる地域づくり

高齢者が尊厳を持って、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、適切な保健福祉サービスが継続的に提供されるとともに、災害時の安心やユニバーサルデザインに配慮した地域づくりを進めます。特に、新型コロナウイルス感染症の流行や近年の災害発生状況を踏まえた感染症・災害対策への備えに係る取組を進めます。

また、判断能力が低下しても安心して地域の中で暮らせるよう、高齢者の権利が守られるとともに、高齢者への虐待を未然に防ぐことができる地域を目指します。

7. 安心して介護を受けられる体制づくり

いつまでも住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続でき、介護する人の負担を軽減し介護と仕事が両立できるよう、地域の実情や高齢者人口の動向、医療の需要などに応じた介護サービス体制の整備を図るとともに、必要な人の施設入所を実現できるよう介護施設を適切に整備します。

また、サービスの質の向上を図るため、人材の専門的な資質の向上に加えて、人材確保や介護業務の効率化の取組を進めるとともに、介護サービスに関する情報提供や苦情対応などをきめ細かく行い、介護が必要になっても安心して快適に暮らせる地域を目指します。

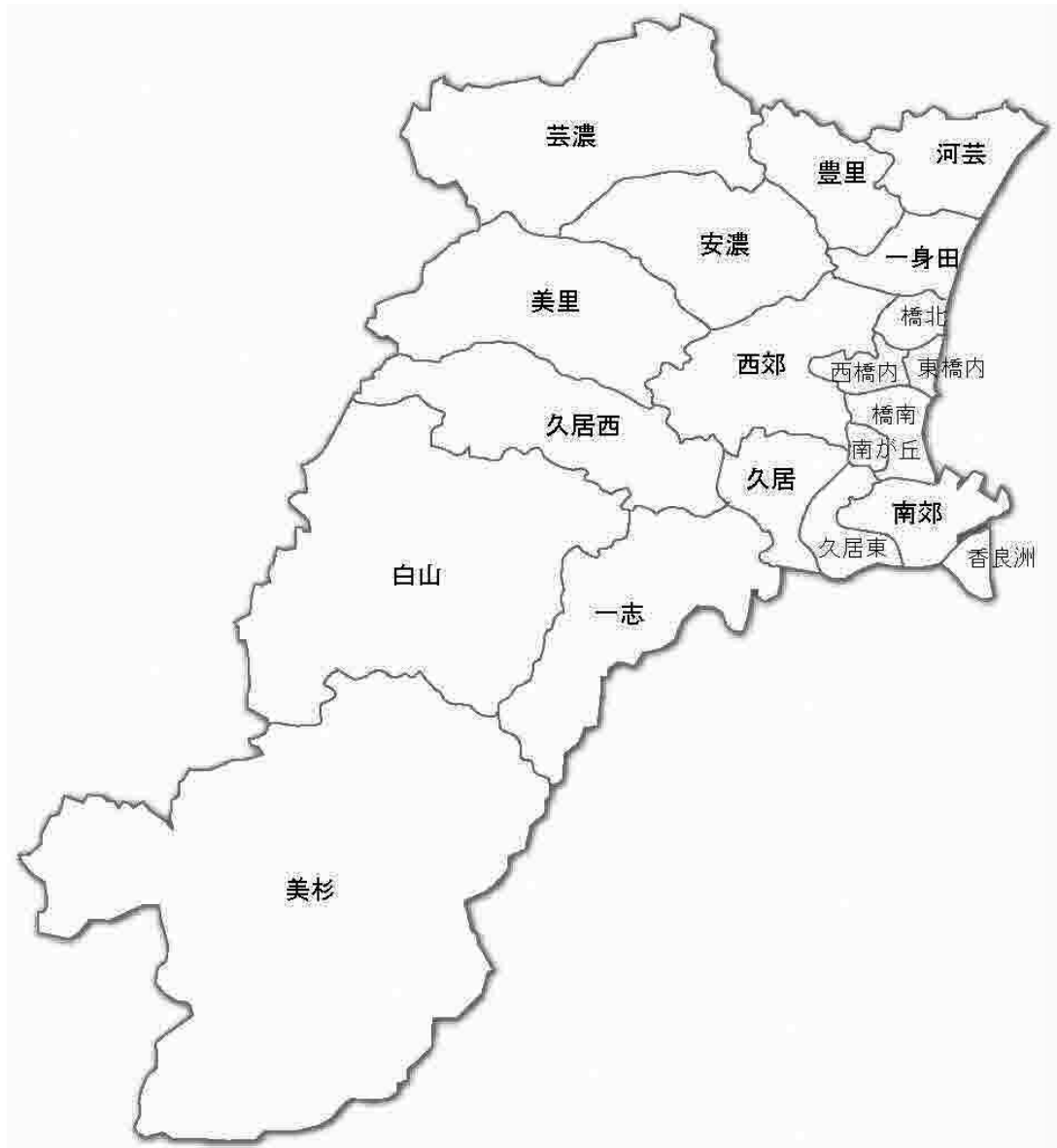
3 施策の体系

基本理念	基本方針	基本目標	施策
<p>高齢者が安心して自立した生活を送ることのできる 心豊かで元気あふれる地域社会</p>	<p>地域包括ケアシステムの深化・推進</p>	<p>1. 地域包括支援センターを中心とした地域づくり</p>	(1) 地域包括支援ネットワークの強化
			(2) 地域包括支援センター機能の強化
			(3) 地域ケア会議の開催
			(4) 地域における生活支援体制の構築
		<p>2. 認知症高齢者の総合的な支援</p>	(1) 認知症の早期発見・初期支援の充実
			(2) 認知症高齢者の見守り体制の構築
		<p>3. 医療・介護の連携の推進</p>	(1) 在宅医療と介護の連携
			(2) 在宅医療に関する意識の高揚
	<p>4. 地域共生の社会づくり</p>	(1) 共生型サービスの整備	
		(2) 包括的支援体制の整備	
	<p>高齢者の生活・活動の支援</p>	<p>5. いきいきと元気に暮らす地域づくり</p>	(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援
			(2) 社会参加活動への支援
			(3) 健康づくりの推進
			(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
		<p>6. 安心して暮らせる地域づくり</p>	(1) 住み慣れた日常生活への支援
			(2) 安心・安全な住環境の整備
			(3) 新型コロナウイルス感染症等への備え
			(4) 災害への備え
	(5) 高齢者の権利の擁護		
	(6) 高齢者への虐待の防止		
	<p>介護サービスの充実</p>	<p>7. 安心して介護を受けられる体制づくり</p>	(1) 居宅サービスの充実
(2) 地域密着型サービスの充実			
(3) 介護施設サービスの充実			
(4) 家族介護者支援の推進			
(5) 介護給付の適正化			
(6) 介護人材の確保、業務効率化の取組			

4 日常生活圏域の設定

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の提供、地域における継続的な支援体制の整備を図るため、引き続き、合併前の市町村を大きな枠組みとし、人口の集中している津地域、久居地域については、圏域を細分化し、おおむね中学校区を単位として日常生活圏域を設定します。

図 日常生活圏域の区域



5 高齢者の現状と今後の見込み

(1) 高齢者人口の見込み

本市における計画期間（令和3年度～令和5年度）に加えて、令和7年度（2025年度）及び令和22年度（2040年度）の人口を次のように見込みます。

65歳以上の高齢者人口は、令和2年度で81,482人となっており、今後横ばいの傾向が続くと見込まれます。一方、75歳以上の人口は令和2年度の43,569人から、令和7年度（2025年度）には48,475人と、大幅に増加することが見込まれ、その後、令和22年度（2040年度）に向けて、減少していくと見込まれます。

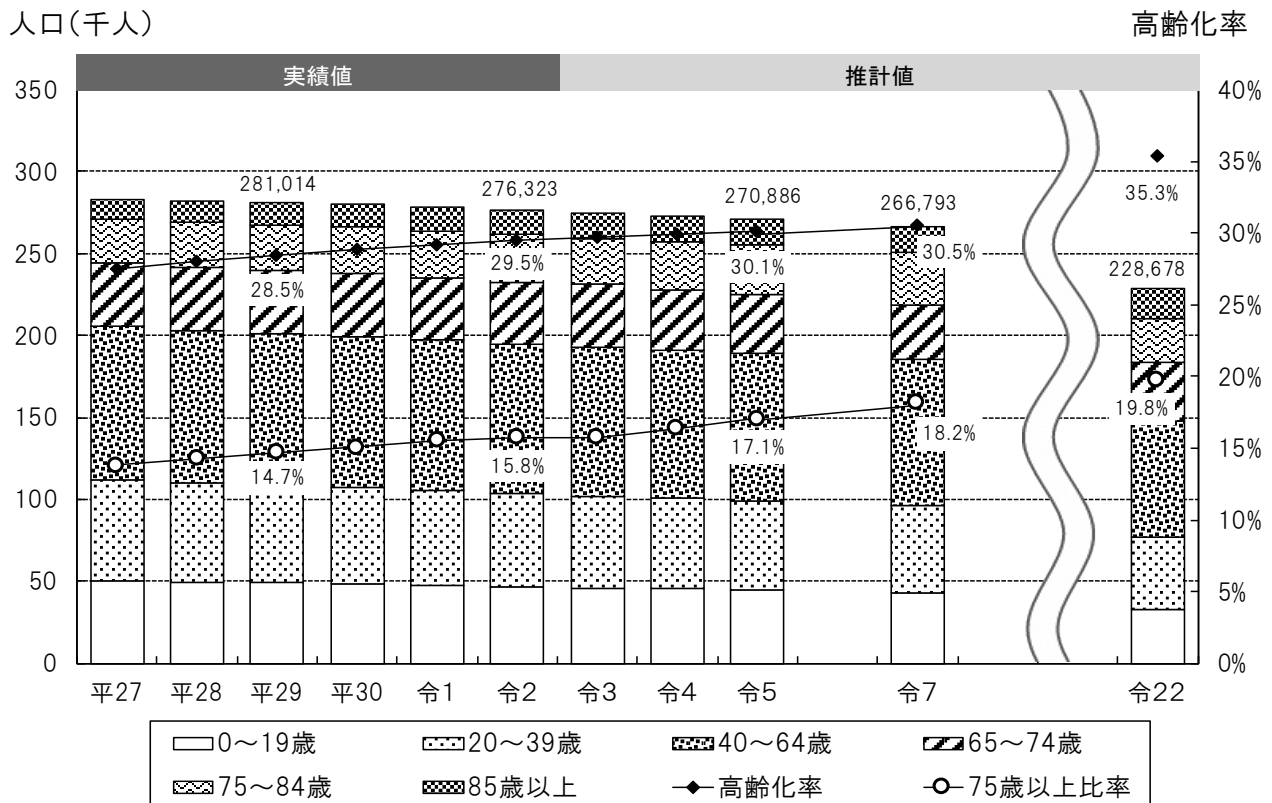
表 年齢別人口の推移及び推計（各年10月1日現在）

単位：人

項目	実績			推計（計画期間）			推計	推計
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	279,877	278,322	276,323	274,612	272,812	270,886	266,793	228,678
40～64歳	92,133	91,774	91,225	90,880	90,462	90,131	88,979	70,514
65歳以上	80,716	81,101	81,482	81,538	81,518	81,526	81,455	80,806
65～74歳	38,561	37,887	37,913	38,282	36,863	35,213	32,980	35,591
75歳以上	42,155	43,214	43,569	43,256	44,655	46,313	48,475	45,215
高齢化率	28.8%	29.1%	29.5%	29.7%	29.9%	30.1%	30.5%	35.3%
75歳以上比率	15.1%	15.5%	15.8%	15.8%	16.4%	17.1%	18.2%	19.8%

※ 令和3年度以降は、平成27～令和2年度の各年度10月1日時点の住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計しています。

図 年齢別人口の推移及び推計



(2) 要支援・要介護認定者数の見込み

これまでの認定率の推移をもとに推計し、令和3年度の要支援・要介護認定者数は18,118人、認定率は21.8%と見込みます。

将来的には、認定率の高い75歳以上の高齢者が増加することに伴い要支援・要介護認定者数も増加し、令和22年度（2040年度）には19,955人となることを見込まれます。

表 要支援・要介護度別認定者数の推移及び推計（各年10月1日現在）

単位：人

項目	実績			推計（計画期間）			推計	推計
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認定者数	17,194	17,465	17,679	18,118	18,530	18,859	19,301	19,955
要支援1	1,949	2,076	2,243	2,136	2,181	2,216	2,265	2,187
要支援2	2,359	2,230	2,153	2,317	2,367	2,405	2,456	2,450
要介護1	3,498	3,931	4,242	4,022	4,109	4,178	4,270	4,352
要介護2	3,107	2,957	2,880	3,111	3,181	3,237	3,312	3,472
要介護3	2,357	2,264	2,231	2,390	2,450	2,498	2,559	2,728
要介護4	2,221	2,289	2,302	2,384	2,442	2,492	2,557	2,767
要介護5	1,703	1,718	1,628	1,758	1,800	1,833	1,882	1,999
認定率	20.9%	21.1%	21.3%	21.8%	22.3%	22.7%	23.3%	24.4%

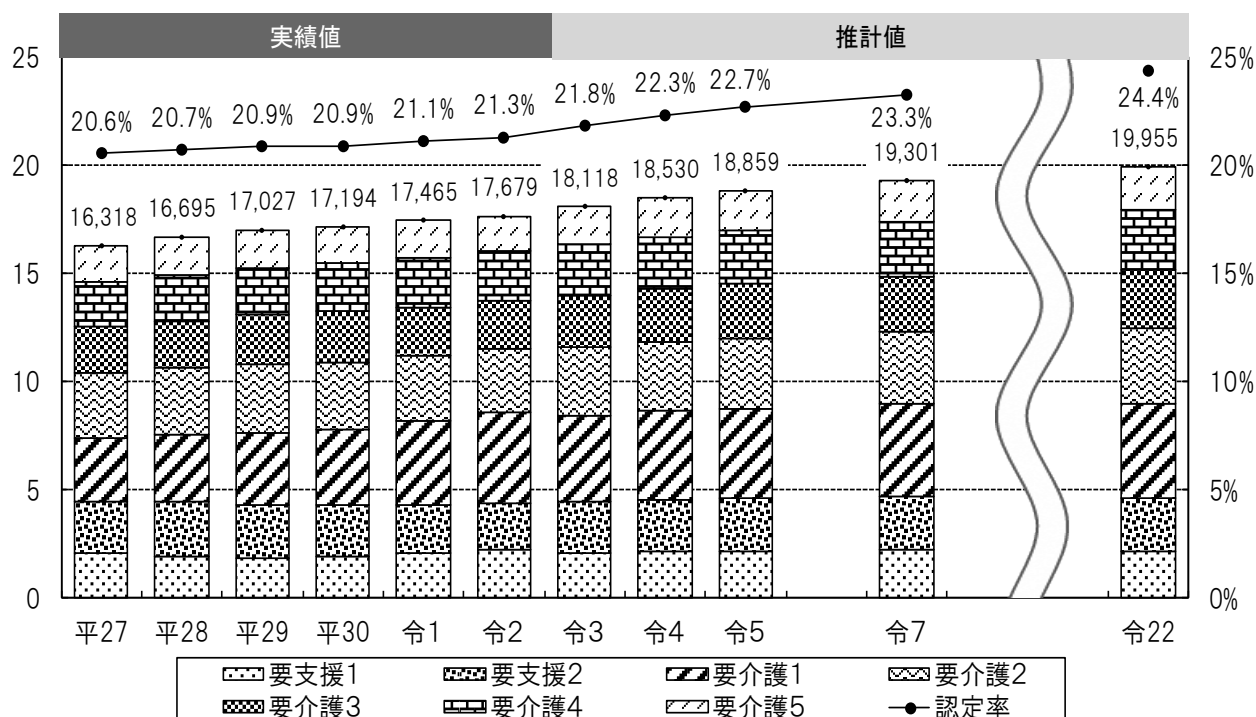
※ 令和3年度以降の要支援・要介護認定者数は、平成30～令和2年度の男女別・年齢別認定率の伸びをもとに認定率を算出し、人口推計値に掛け合わせて推計しています。

※ 認定者数には住所地特例を含みます。認定率は要支援・要介護認定者数（第2号被保険者除く。）を第1号被保険者数（65歳以上人口）で割ったものです。

図 要支援・要介護度別認定者数の推移及び推計

認定者数(千人)

認定率



(3) 認知症高齢者の日常生活自立度について

令和2年10月1日現在、本市における要支援・要介護認定者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の者は、10,005人であり、平成29年10月1日時点と比較し、372人増加しています。

表 認知症高齢者の状況（各年10月1日現在）

項目		平成29年度	令和2年度
高齢者数（65歳以上）		80,059人	81,482人
	65～74歳	38,753人	37,913人
	75歳以上	41,306人	43,569人
日常生活自立度がⅡ以上の要支援・要介護認定者※	Ⅱ	4,667人	5,002人
	Ⅲ	3,324人	3,388人
	Ⅳ	1,335人	1,336人
	M	307人	279人
	Ⅱ～M (合計)	9,633人	10,005人
高齢者の中で日常生活自立度がⅡ以上の要支援・要介護認定者が占める割合		12.0%	12.3%

※要支援・要介護認定者のうち、主治医意見書に記載されている日常生活自立度がⅡ以上の者

(参考)【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

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	日常生活に支障を来すような症状・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。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・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。
M	著しい精神症状や周辺症状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。

第4章 施策の推進

1 地域包括支援センターを中心とした地域づくり

(1) 地域包括支援ネットワークの強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者も含めた地域社会全体で支援の必要な人を支える地域包括支援ネットワークの強化を目指します。

具体的には、地域包括支援センターが中心となり、各種団体や組織間のネットワークづくりや地域住民の意識啓発等の取組、地域住民を主体とした見守り体制の構築に努めるとともに、様々な事例に適切に対応するため、医療・介護・福祉関係者など多職種の連携を強化するとともに、警察や保健所、医療機関等の専門機関とのネットワークを強化します。

	今後の方針
身近な地域での見守りネットワーク	地域における日常的なあいさつ、声かけの大切さを普及啓発するとともに、市内各地域包括支援センターのエリア内における、生活・介護支援サポーターの活躍の場の創出に努めます。
要介護者対策地域見守りネットワーク活動事業（絆のバトン）	地域関係者が利用者宅を訪問する機会をつくり、「絆のバトン」をきっかけにした身近な地域での声かけ・訪問活動の充実を図ります。ひとり暮らし高齢者の不安軽減を図り、日常的な見守りネットワークの構築による地域福祉活動の活性化に取り組みます。
多職種連携のネットワーク	津市在宅療養支援センターを中心に、介護職、医療職をはじめ、専門職間の情報共有と連携強化を図るためのネットワークの強化に努めます。
高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク	高齢者が安心・安全に暮らせるよう、津市社会福祉協議会や民生委員・児童委員などの関係機関が連携協力し、高齢者の虐待防止や迅速かつ適切な保護等の支援を行うほか、津高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク会議を開催し、情報交換とスキルアップを図ります。
徘徊SOSネットワーク津	徘徊の恐れのある高齢者が行方不明となった際に、早期発見・保護につながるよう、市や地域包括支援センター、警察等の関係機関による支援体制の強化を図るため、津高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク会議を開催し、連携を密にしてネットワークの強化に努めます。 また、民生委員・児童委員や介護サービス事業者、認知症サポーター、生活・介護支援サポーター等への積極的な周知活動を通じ、登録の増進に取り組み、ネットワークの強化に努めます。
高齢者の見守りに関する協定	高齢者世帯及びひとり暮らし高齢者が増加傾向にある中、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができる環境づくりを推進するため、訪問、配達等の各種業務を行う民間事業者と連携し、地域で高齢者の見守りを行う体制の整備を行います。

(2) 地域包括支援センター機能の強化

地域包括支援センターについては、それぞれの担当地域に応じた地域包括ケアシステムの構築を図る中核的な機関としての役割が期待されているため、地域包括ケア推進室にある直営の地域包括支援センターを基幹型とし、市内に設置した委託型地域包括支援センターを統括する役割を果たしながら、すべてのセンターが地域に密着した相談窓口の拠点となるよう取り組みます。

また、基幹型と委託型の地域包括支援センターが各々の役割を担いながら、一体的かつ効率的な運営を行うことができるよう、地域包括支援センター運営協議会による評価なども積極的に活用しつつ、センター運営の充実を図ります。

さらに、多様化・複雑化する地域生活課題に対応し、支援を必要とする人に対して総合的に相談に応じ、関係機関につなげられる体制づくりに向け、より一層の充実を図ります。

	今後の方針
総合相談	総合相談業務は地域包括支援センター事業実施のための基盤的業務であり、すべての業務の出発点となることから、複合的な課題を抱える相談に対応ができる包括的な支援体制を構築するため、在宅介護支援センター等の関係機関と連携をしながら、相談体制や相談環境の充実を図ります。 また、広報活動や地域活動への参加、介護予防普及啓発活動などを通して、同センターのさらなる周知を図ります。
権利擁護	高齢者に対する権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を専門的に対応できるよう、専門知識を深めるための研修や事例検討会等を通じ、資質の向上を図ります。また広く権利擁護についての周知啓発を図ります。 これらの取組に加え、関係機関との連携をより一層強化し、積極的介入支援を行います。
包括的・継続的ケアマネジメント支援	高齢者の課題に合わせた適切な社会資源の活用を行うため、居宅介護支援事業所への適切な助言に努めるとともに、障がい者や生活困窮者などに係る他の福祉サービスとの連携を強化し、ニーズに対応した研修会や勉強会を通じ、情報や意識の共有を図ります。
介護予防ケアマネジメント	介護予防や日常生活の支援を目的に、高齢者の主体的な取組を支援しながら、要支援者等に対し、適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。また、居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの研修会を実施します。
在宅医療・介護連携の推進	在宅医療・介護連携の拠点である「津市在宅療養支援センター」と連携し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築や、医療・介護関係者による様々な研修会等に積極的に参加するなど、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行います。
認知症施策の推進	認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員等との連携による認知症高齢者への適切な相談支援を行います。また、認知症サポーターの対応力の向上などを目的とした認知症サポーターステップアップ講座を開催し、当該サポーターと連携しながら認知症の人やその家族の支援ニーズに応じた具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築を目指します。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合相談件数 (件)	11,300	11,600	11,900
相談窓口の充実(相談総件数) (件)	19,000	19,500	20,000
介護予防ケアマネジメント件数 (件)	33,500	34,000	34,500
高齢者の虐待防止を含む権利擁護事業 (件)	350	350	350
支援困難事例等への指導助言相談 (件)	110	115	120

(3) 地域ケア会議の開催

地域包括支援センターによる「地域ケア会議」は、高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく必要があります。地域包括支援センターのエリアを基本に個別課題への対応を、地域や多職種の関係者の参加により多様な視点から検討し、ニーズの把握と優先順位の判断を行い、これらを集約して市が適宜関与することにより、市内全域で開催される地域ケア会議のレベル向上に努めます。

まず、個別の事例検討では解決できない地域の課題等を把握することに努めます。これら把握した地域課題の解決を図るため、地域の人材やサービスを活かしながら解決が図られるよう生活支援コーディネーター（地域ささえあい推進員）と連携した地域ケアネットワーク会議の開催に取り組みます。

また、地域を越えた課題の解決につきましては、複数の地域包括支援センターによる地域エリア調整会議を全ての地域包括支援センターで開催できるよう取り組み、好事例の共有を図るなど、地域ケア会議の各層の役割を明確にし、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり、資源開発及び政策の形成に結びつけます。

		今後の方針
地域 ケア 会議	地域ケア個別 会議の開催	介護支援専門員等による自立支援に資するケアマネジメントの質を高めるよう「地域ケア個別会議」を開催し、高齢者等の課題解決を進めます。
	小地域ケア会 議の開催	在宅介護支援センターと連携しながら、多様化する支援困難ケースに対し、よりよい支援の在り方を検討する「小地域ケア会議」を開催します。また、三重県アドバイザー派遣事業の活用による専門職からの助言も検討します。
	地域ケアネッ トワーク会議 の開催	地域の様々なサービスや人材を活かして、「地域ケアネットワーク会議」を開催し、生活支援コーディネーター（地域ささえあい推進員）と連携しながら、ネットワーク構築を図ります。
	地域エリア調 整会議の開催	基幹型地域包括支援センターから運営の方針を示し、複数の地域包括支援センターによる各地域エリア調整会議を全市域にて開催します。また、在宅介護支援センター等の連絡調整を基に、各機関の連携強化と地域資源や課題の抽出を行いながら、好事例の共有を図ります。
	全市レベルケ ア会議の開催	各地域でのケア会議において解決できない課題への対応や、政策につなげるために「全市レベルケア会議」を開催します。

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア会議開催回数 (回)	170	175	180
地域ケア会議参加者数 (人)	2,400	2,500	2,600
地域ケア会議参加者のうち 医療関係者数 (人)	260	270	280

(4) 地域における生活支援体制の構築

地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手の養成などの役割を担う生活支援体制整備事業については、多様な主体による生活支援サービスの提供がなされるよう生活支援コーディネーターを配置し、住民活動やボランティア活動も含めた支援体制の構築や地域資源の把握、地域ささえあい活動の推進等を行います。

また、地域ケア会議で抽出された地域課題を生活支援コーディネーターが共有しながら、生活・介護支援サポーターの活躍できる場を明確にするなど住民の協働を基盤として、高齢者の生活上の支援体制の充実・強化につながる体制整備を図ります。

	今後の方針
介護予防・生活支援サービスの提供基盤の整備	地域ふれあい・いきいきサロンなどの地域住民の主体的な取組の中から、住民組織やボランティアなどによる活動の掘り起こしと支援及びそれらのマッチングを行い、地域のささえあいの体制づくりを推進します。
生活・介護支援サポーターの養成等の推進	地域での支援体制を推進する担い手となる「生活・介護支援サポーター」の養成を継続的に行うとともに、生活・介護支援サポーターに働きかけ、住民による地域づくり活動への参加意向に応えられるよう環境の整備を進めていきます。
地域における推進組織の充実	住民活動やボランティア活動も含めた支援体制の拠点として、地域の自治会やボランティアなどの多様な主体がメンバーとなり話し合える場として「協議体」の設置を進めていきます。
住民活動やボランティア・NPO活動の促進	自治会や住民組織、福祉サービス事業者等が協働して地域における見守りや支え合いの取組を行えるよう、活動の立ち上げ、拠点整備や人材育成等を支援します。また、生活支援コーディネーターによる活動を継続し、「協議体」の設置を働きかけていきます。 さらに、高齢者や障がい者等、地域社会とのつながりや支援が必要な人を、それぞれの地域で見守り、支援体制づくりが構築できるよう、研修等の開催を通じて普及啓発を行います。

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーター（第1層） 地域支援回数 （回）	180	190	200
生活支援コーディネーター（第2層） 地域支援回数 （回）	2,250	2,300	2,350
生活・介護支援サポーター 養成講座修了者 （延べ・人）	910	925	940
生活・介護支援サポーター 登録者数 （延べ・人）	465	475	485

2 認知症高齢者の総合的な支援

(1) 認知症の早期発見・初期支援の充実

認知症施策においては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の周知に努め、認知症初期集中支援チームの活動を基盤にしながら、早期発見と初期支援体制の充実を図ります。

	今後の方針
認知症初期集中支援チーム	認知症に関する様々な相談や介護ケアの相談に応じるとともに、保健師、社会福祉士、介護福祉士などの専門職が必要に応じて認知症の人の自宅を訪問し、認知症の専門医の助言を受けながら、地域で安心して生活を送れるようにサポートします。また、増加する認知症高齢者の相談に寄り添った対応ができるよう、認知症初期集中支援チームの配置体制を検討します。
認知症地域支援推進員	医療・介護の有機的なネットワーク、認知症の人やその家族への支援体制を整備するため、認知症疾患医療センター等との連携による多職種連携研修事業や、津市在宅療養支援センターによる在宅医療介護連携推進事業に参加します。 また、認知症カフェ運営者の交流会や認知症サポーターステップアップ講座修了者の方々による交流会を開催し、認知症の人やその家族の支援ニーズに応じた具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）が構築できるようサポートします。 さらに、認知症当事者ミーティングの実施や認知症サポーター養成講座等に認知症当事者やその家族の意見が反映されたものとなるよう取り組んでいきます。
津市認知症支援ガイドブックの普及・活用	いつ、どこで、どのような医療や介護サービスなどを受ければよいかを紹介した「津市認知症支援ガイドブック」の普及に取り組み、活用を促すことで、認知症高齢者やその家族の地域での生活を支えます。 また、地域レベルで社会資源を整理することにより、より実用的な津市認知症支援ガイドブックとなるよう、情報の充実と更新に努めます。
認知症カフェ	認知症疾患医療センター等と連携し、認知症高齢者やその家族が集い、情報交換や交流を行う場として「認知症カフェ」の開催を支援します。 また、認知症カフェの周知を図り、早い時期からの参加を呼びかけます。 さらに、広く一般に認知症カフェの周知啓発に努めるほか、カフェ活動に対する支援を検討していきます。
若年性認知症対策の強化	三重県が進める若年性認知症施策総合推進事業と連携しながら、若年性認知症について広く理解が進むよう、広報・啓発を行うとともに、当事者やその家族に寄り添いながら関係機関に適切につなぐことができるよう体制を整備します。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チーム 相談件数 (件)	180	190	200
認知症初期集中支援チーム 支援件数 (件)	110	115	120

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェ開催箇所数 (箇所)	9	10	11

(2) 認知症高齢者の見守り体制の構築

認知症に関する正しい知識や理解の普及啓発のため、認知症サポーターの養成を進めるとともに、特に、認知症の人と地域での関わりが多い団体や企業の従業員等の中で、養成講座を受講されたサポーターに認知症サポーターステップアップ講座の受講を働きかけます。

また、小学生や中学生を対象とした「キッズサポーター」の養成に取り組むなど、認知症サポーターを中心に認知症の人やその家族への支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の構築を目指します。

	今後の方針
認知症サポーター養成講座	<p>認知症についての正しい知識と具体的な対応方法等を市民に伝える講師（キャラバン・メイト）が、自治会や老人会、地域企業等の要請により認知症サポーター養成講座を開催し、認知症への理解と支援方法等の講習を行います。</p> <p>今後は、地域住民と身近に接する機会の多い団体・企業等だけでなく、小学生や中学生に向けた「キッズサポーター」の養成にも取り組み、さらに、養成講座を受講されたサポーターに認知症サポーターステップアップ講座の受講を働きかけます。</p> <p>また、認知症カフェ運営者の交流会や認知症サポーターステップアップ講座修了者の方々による交流会を開催し、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築を図ります。</p>
認知症対策ネットワーク	<p>認知症初期集中支援チームが地域包括支援センターと協働し、認知症疾患医療センター、津市在宅療養支援センターとの連携を図り、医師や看護師、認知症高齢者やその家族から実情を把握し、徘徊や問題行動などに地域において対応できるよう、介護関係者や医療関係者との連携を図ります。</p> <p>また、地域包括支援センターが中心となり、認知症サポーターの養成や生活・介護支援サポーターの育成を実施し、民生委員・児童委員や自治会、老人会などの地域関係者との連携を図り、地域での見守り体制の整備を行います。</p>
徘徊SOSネットワーク津	<p>徘徊の恐れのある高齢者が行方不明となった際に、早期発見・保護につながるよう、市と地域包括支援センター、警察等の関係機関による支援体制の強化を図るため、津高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク会議を開催し、連携を密にしてネットワークの強化に努めます。</p> <p>また、民生委員・児童委員や介護サービス事業者、認知症サポーター、生活・介護支援サポーター等への積極的な周知活動を通じ、登録の増進に取り組み、ネットワークの強化に努めます。</p>
徘徊探索器貸与事業	<p>認知症高齢者等を介護している家族に対して、徘徊のリスクや家族の介護負担の軽減に向け、事業の周知を図っていますが、探索器と同様の機能を備えた携帯電話が普及してきたことから、事業の利用につながらないケースが多くみられます。そのため、今後の高齢者における携帯電話の普及動向を見ながら、事業の在り方を検討していきます。</p>

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座 養成人数 (人)	1,500	1,550	1,600
認知症サポーターステップアップ講座 参加人数 (人)	40	50	60

3 医療・介護の連携の推進

(1) 在宅医療と介護の連携

「津市在宅療養支援センター」を中心とした多職種関係者の連携のもと、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者に対応するため、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、在宅医療及び介護が円滑に提供される体制づくりをさらに深め、在宅医療が受けられる環境を整備していきます。

また、「津市在宅療養支援センター」が中核的な機関となり、それぞれの課題に向け同センター内に医療・介護の多職種の関係者で構成された「マップ作成部会」「連携体制部会」「研修・啓発部会」を設置し、在宅医療と介護の連携について、関係者間の協議がさらに深められるよう、同センターと取組を進めていきます。

	今後の方針
地域の医療・介護の資源の把握	医療・介護関係者などの多職種で構成された「マップ作成部会」において、地域の在宅医療を担う医療資源や介護サービス資源を随時把握し、ホームページ等を通じて最新の情報の提供、共有を図ります。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅医療と介護との連携強化に向け、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー等の多職種によるネットワーク会議を随時開催し、その課題と対応を引き続き協議します。
切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	医療・介護関係者などの多職種で構成された「連携体制部会」において、ICTを活用した医療・介護従事者の連携、市内の病院等に勤務する医療ソーシャルワーカーによる退院時の支援に向けた取組など、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進を図ります。
医療・介護関係者の情報の共有の支援	医療職、介護職の関係者等の間で、ICTを活用した患者情報共有システムの更なる推進に取り組みます。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	「津市在宅療養支援センター」において在宅療養に関する医療機関や介護サービス従事者、患者とその家族などからの相談体制を充実させ、在宅生活を支援するための必要な情報の提供や適切な関係機関につなげていきます。
医療・介護関係者の研修	医療・介護関係者などの多職種で構成された「研修・啓発部会」において、認知症地域支援推進員との連携、災害時や感染症流行時における医療が必要な人への対応、人生の最終段階における医療・ケアについて本人が家族やかかりつけ医などと繰り返し話し合う取組であるアドバンス・ケア・プランニング（人生会議）の必要性などについて、継続的に研修会を開催していきます。
在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携	複数の関係市町と連携して、広域連携が必要な事項について協議していきます。

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療・介護連携の課題の抽出 ・対応に係る会議の開催回数 (回)	20	20	20
在宅医療・介護連携の課題の抽出 ・対応に係る会議の参加者数 (人)	400	420	440
医療・介護関係者の研修会の開催回数 (回)	7	7	7
医療・介護関係者の研修会の参加者数 (人)	900	950	1000

(2) 在宅医療に関する意識の高揚

在宅療養生活や看取りに関する正しい知識の普及を図るため、医師会等の関係機関と一体となり、市民に対する意識啓発活動を進めます。

	今後の方針
地域住民への普及啓発	在宅での療養生活の必要性や在宅での看取りについての理解を深めるための講演会等を通して、啓発活動を行います。

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域住民への普及啓発のための市民講演会の開催回数 (回)	3	3	3
地域住民への普及啓発のための市民講演会の参加者数 (人)	450	450	450

4 地域共生の社会づくり

(1) 共生型サービスの整備

高齢者介護や障がい福祉サービスといった分野を越えて、必要な支援が柔軟に提供できるよう、共生型サービスの提供に向けた取組を進めます。

	今後の方針
共生型サービス	<p>高齢者と障がい者(児)が同一の事業所でサービスを受けることができるよう、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等において位置付けられた「共生型サービス」について、三重県と連携し、事業者への相談支援等を行い、円滑にサービスの提供が行われるよう努めます。</p> <p>また、共生型サービス事業所における高齢者や障がい者等の交流に係る取組事例を、市内の事業所に向けて紹介することにより、世代や分野を越えた地域共生の場が広がっていくよう努めます。</p>

(2) 包括的支援体制の整備

制度や分野の縦割りや、「支える側」、「支えられる側」という関係を越えて、だれもが「我が事」として福祉活動に参画し、世代や分野を越えて「丸ごと」つながることができるよう、包括的支援体制の整備に向けた取組を進めます。

	今後の方針
地域共生社会に向けた気運の醸成	<p>「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を普及啓発し、「支える側」、「支えられる側」という一方的な関係によらない地域住民相互の助け合い、支え合いの気運を醸成します。また、地域包括支援センターをはじめとする多くの機関による連携体制の構築を検討していきます。</p>
住民主体の地域福祉活動の促進	<p>民生委員・児童委員による活動、地区社会福祉協議会の活動をはじめ、サロンなどの居場所づくりや趣味・生きがいづくりの活動など、地域住民が主体となった地域活動の活発化を支援していきます。また、生活・介護支援サポーターなどに働きかけ、住民による地域づくり活動への参加意向に応えられるよう環境整備を進めていきます。</p>
NPO・ボランティア活動の促進	<p>NPOやボランティアが主体となった見守りや生活支援などのサービスが充実するよう活動への支援を行います。</p>

5 いきいきと元気に暮らす地域づくり

(1) 高齢者の多様な生きがい活動への支援

高齢者が地域住民、地域の子ども等、地域における様々な世代と交流を図り、高齢者の豊かな経験による個性や能力を活かし、地域の中で心豊かに生きがいを持って暮らすことのできるよう、多様な活動機会の提供や地域活動の促進を図ります。

	今後の方針
老人クラブ活動	新規加入者の減少や既存会員の減少による会員数全体の減少と、会員の高齢化によるクラブ役員のなり手不足により、老人クラブ活動は縮小傾向にありますが、高齢者が住みなれた地域で、世代間交流等を図りながら、これからも心豊かに生きがいを持ち続けることができるよう、引き続き支援を行い、加入の促進を図ります。
老人クラブ連合会	老人クラブ連合会についても、同様に会員数が縮小傾向にありますが、会員の研修や友愛訪問活動の推進などクラブ間の連携強化が図られるよう、地域特性を踏まえた老人クラブ活動の活性化に向けた取組に対し支援を行います。
老人福祉センター	生涯学習の拠点、交流の拠点、健康づくりの拠点としての活用を促進し、身近な地域での居場所づくりにつなげるため、適切な管理、運営に努めつつ、老朽施設の更新時期に当たっては、他の類似施設への転用等も含め、効果的・効率的な運用方法について検討を行います。
敬老事業等	敬老事業については、津市社会福祉協議会や地区社会福祉協議会と連携して、各地域の状況等を踏まえて、今後も引き続き、事業を実施します。最高齢者等表敬訪問、敬老祝品等贈呈についても、継続して実施します。
高齢者外出支援事業（シルバーエミカ）	高齢者の健康・生きがいづくり、人と人とのつながりづくりのために、日常生活の移動を支援し、外出機会の拡大を図っていくことが重要であることから、高齢者の外出支援としてシルバーエミカ事業に引き続き取り組みます。シルバーエミカの交付については、マイナンバーカードの取得が必要であることから、併せて同カードの取得推進に努めます。また、今後の津市地域公共交通網形成計画の動向について、関係部局との情報共有に努めます。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
単位老人クラブ会員数 (人)	14,220	14,240	14,260

(2) 社会参加活動への支援

高齢者が、培ってきた豊かな経験や技能を活用できるよう、高齢者就労や社会参加活動への支援をすることで、高齢者の生きがいの充実と社会参加による地域づくりを図ります。

	今後の方針
シルバー人材センター	多様化する利用者のニーズに対応するためにも、会員となる人材確保が重要であり、定期的を開催している入会説明会の充実に積極的に取り組んでいきます。また、就業機会開拓のための企業訪問や会員への研修等にも、積極的に取り組んでいることから、高齢者就労や社会参加活動の促進を図るため、同センターの機能充実に向け支援します。
就労的活動支援コーディネーター	役割をもった高齢者の社会参加を促進するため、国において就労的活動支援コーディネーターの配置という新たな考えが示されており、高齢者の社会参加の増進に繋げていけるよう、調査研究を進めます。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー人材センター会員数 (人)	1,130	1,160	1,190

(3) 健康づくりの推進

健康づくりの推進については、「津市第3次健康づくり計画」の基本理念・基本方針に基づき、保健センターを中心に健康づくり事業を実施します。

	今後の方針
健康教育・健康相談	保健師・栄養士などが地域や団体に出向き、生活習慣病予防など健康づくりの普及啓発を行う教室や相談の機会に、健康の増進に向けて高齢者自身が主体的な生活習慣の改善に取り組めるように支援します。 また、健康づくり推進員や食生活改善推進員などの、より地域に身近な人を通じて、健康づくりの普及啓発活動を推進します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	三重県後期高齢者医療広域連合の交付金を活用し、保健事業と介護予防の一体的な取組を実施します。 地域ふれあい・いきいきサロンなどの通いの場に、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職が出向き、フレイル予防の普及啓発をすすめ、栄養パトロールチェックを行い、通いの場の参加者のフレイル予防を支援します。(ポピュレーションアプローチ) また、通いの場等で行う栄養パトロールチェックにてフレイルリスクの高かった人やKDBシステムでフレイルリスクが高いと判定された人などに、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職が栄養パトロールとして個別訪問支援を行い、フレイルの改善に向け支援します。(ハイリスクアプローチ)
感染症・熱中症予防の啓発	感染症の予防のための普及啓発活動を推進するとともに、高齢者インフルエンザ及び高齢者肺炎球菌感染症の予防接種の重要性について啓発し、罹患及び重症化と合併症の予防を図ります。また、地域へ出向く教室など様々な機会をとらえ、熱中症予防の啓発に努めます。

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者の介護予防・重度化予防推進のため、地域における保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の協力を得ながら、活動的で生きがいを持てる生活を営むことができる生活環境の整備や地域づくりに取り組みます。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、高齢者のフレイル予防と介護予防が連携し、疾病予防・重度化予防の促進を目指します。

なお、住民等が主体となって開催する「ふれあい・いきいきサロン事業」や多数の人が参加する元気アップ教室等の各教室は、「新しい生活様式」を取り入れ、感染症対策に万全を期すことで、高齢者が安心して通える場所となるよう取り組み、国が示す通いの場への参加者数の目標を勘案しながら、高齢者等の社会参加を促進します。

【①一般介護予防事業】

	今後の方針
介護予防把握事業	地域から得られた情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、地域包括支援センターと連携しながら、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	地域包括支援センターが老人クラブをはじめとする地域関係者と連携し、地域の特性等に応じた介護予防に取り組み、介護予防に対する意識の向上や閉じこもり予防等に努めます。
元気アップ教室	体力測定や自宅のできる運動の実施、介護予防の学習、運動習慣定着のための取組を通じて転倒予防のためのストレッチや筋力運動を行い、筋力の向上に努めつつ地域交流の促進をさらに図ります。
認知機能アップ教室	認知症の理解を深め、運動や脳活性化レクリエーションなどで認知症予防の実践について、交流しながら学ぶことにより、認知症の予防が図られるよう努めます。
介護予防教室 (転倒予防・認知症予防)	転倒予防や認知症予防に関する知識向上を図るとともに、教室への参加後のフォローアップ体制の充実を図り、要介護状態等になることを予防するため、今後も継続して実施します。
ふれあい・いきいきサロン事業	ふれあいや世代間交流を通して、誰もが安心して、健康で、生きがいを持って暮らし続けていける地域づくりとともに、地域の介護予防や見守りの拠点として機能するよう、地域住民やボランティアが主体となり、公民館や集会所等を利用し、自宅から気軽に歩いて行けるところに「憩いの場」づくりを促進します。また、フレイル予防を取り入れるなど一人でも多くの人が気軽に参加できるよう、更なる周知啓発に取り組みます。
高齢者食生活改善事業	食生活改善推進員と共に、健康の基本である食生活を見直し、高齢者の栄養などについての講話と調理実習を通しておいしく食べる工夫を学び、健康の維持増進と交流の場になるよう努めます。
地域リハビリテーション活動支援事業	理学療法士、歯科衛生士等が住民の通いの場に定期的に出向き、運動器の機能向上や口腔機能の向上、低栄養予防について学び、日常生活に実践できるよう介護予防を強化します。

一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業に係る目標を設定し、その達成状況を検証することにより、事業の評価を行い、効果的な一般介護予防事業の実施につなげます。
--------------	--

実施目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防普及啓発事業実施回数 (回)	350	360	370
元気アップ教室参加総数 (人)	9,500	9,550	9,600
認知機能アップ教室参加総数 (人)	870	880	890
転倒予防教室・認知症予防教室実施回数 (回)	90	90	90
転倒予防教室・認知症予防教室参加総数 (人)	3,200	3,200	3,200
ふれあい・いきいきサロン事業参加総数 (人)	117,000	122,000	127,000
高齢者食生活改善事業参加総数 (人)	2,250	2,250	2,250
地域リハビリテーション活動支援事業実施回数 (回)	68	68	68

【②介護予防・生活支援サービス事業】

	今後の方針
訪問型サービス	<p>要支援認定者等に対し、次の区分によって訪問型介護予防・生活支援サービスを提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問型サービス（従来の基準によるサービス） ○生活支援訪問サービス（緩和した基準によるサービス） ○地域ささえあい訪問支援（住民主体によるサービス） ○短期集中専門訪問サービス（保健・医療の専門家による短期間サービス）
通所型サービス	<p>要支援者認定等に対し、次の区分によって通所型介護予防・生活支援サービスを提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所型サービス（従来の基準によるサービス） ○生活支援通所サービス（緩和した基準によるサービス） ○地域ささえあい通所支援（住民主体によるサービス） ○短期集中専門通所サービス（保健・医療の専門家による短期間サービス）
その他の生活支援サービス	<p>訪問型及び通所型の介護予防・生活支援サービスと組み合わせて一体的に行われる場合に効果が期待できる、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りについて、先進地の事例等を把握し、事業実施の検討を行います。</p>
介護予防ケアマネジメント	<p>介護予防や日常生活の支援を目的に、高齢者の主体的な取組を支援しながら、要支援者等に対し、適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。また、居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの研修等を実施します。</p>

【サービス見込量】

			令和3年度	令和4年度	令和5年度
従前相当	介護予防訪問型サービス	年間延べ利用人数（人）	8,625	8,806	8,967
	介護予防通所型サービス	年間延べ利用人数（人）	15,527	15,853	16,143
緩和基準	生活支援訪問サービス	年間延べ利用人数（人）	180	180	180
	生活支援通所サービス	年間延べ利用人数（人）	405	495	585
短期集中	短期集中専門訪問サービス	年間延べ利用人数（人）	15	20	25
	短期集中専門通所サービス	年間延べ利用人数（人）	5	10	15
住民主体	地域ささえあい訪問支援	実施団体数（団体）	2	3	4
	地域ささえあい通所支援	実施団体数（団体）	5	6	7
	介護予防ケアマネジメント	年間延べ利用人数（人）	14,171	14,469	14,733
	事業対象者	10月1日時点の人数（人）	230	245	260

【③事業間の連携】

	今後の方針
高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施	<p>三重県後期高齢者医療広域連合の交付金を活用し、保健事業と介護予防の一体的な取組を実施します。</p> <p>地域ふれあい・いきいきサロンなどの通いの場に、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職が出向き、フレイル予防の普及啓発をすすめ、栄養パトロールチェックを行い、通いの場の参加者のフレイル予防を支援します。(ポピュレーションアプローチ)</p> <p>また、通いの場等で行う栄養パトロールチェックにてフレイルリスクの高かった人やKDBシステムでフレイルリスクが高いと判定された人などに、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職が栄養パトロールとして個別訪問支援を行い、フレイルの改善に向け支援します。(ハイリスクアプローチ)</p>
一般介護予防事業と他事業との連携	<p>住民同士のささえあいによる自主的な通いの場の拡充を図るため、地域で活動されているサロン団体等へ、個別具体例を通して、制度や活動状況を説明し、地域ささえあい通所支援事業への移行を促進するなど、一般介護予防事業と介護予防・生活支援サービス事業との連携強化を図ります。</p>
保険者機能強化推進交付金等の活用	<p>高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を支援することを目的として国より交付される保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金について、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、高齢者の自立支援・重度化防止に資するその他の事業において、効果的な活用が図られるよう努めます。</p>

6 安心して暮らせる地域づくり

(1) 住み慣れた日常生活への支援

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように、日常生活の支援を行います。

	今後の方針
日常生活用具給付等事業	ひとり暮らし高齢者等が増加していることから、高齢者に対する日常生活の支援と、安心感のある生活環境を確保するため、事業の周知を図りつつ、今後も継続して実施します。
配食サービス事業	ひとり暮らし高齢者等に栄養バランスのとれた食事を届けることにより、在宅生活の継続を図るとともに、利用者の安否確認を行うことを目的としており、サービスを提供できる事業所の確保に努めつつ、今後も事業を継続していきます。
訪問理美容サービス事業	重度の要介護者の生活支援を図るため、事業の周知を図りつつ、今後も事業を継続していきます。
在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業	重度の要介護者の在宅生活を支援するため、今後も事業を継続しますが、市民への周知のほか、利用しやすい仕組みについても検討していきます。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配食サービス事業年間延べ利用人数（人）	4,200	4,250	4,300

(2) 安心・安全な住環境の整備

高齢者が安心して日常生活が送れるよう、日常生活基盤である住環境の整備を推進し、安心・安全な住生活が送れるよう支援します。

	今後の方針
緊急通報装置事業	緊急時はもとより、日頃からひとり暮らし高齢者等が安全・安心な在宅生活を送ることができるよう、緊急通報装置の周知に努めるとともに、アンケート調査の結果を反映した利用条件等の見直しについて検討を行っていきます。
ユニバーサルデザインのまちづくり	「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」に基づき、建築物等の指導を行います。また、ユニバーサルデザインの理念の普及啓発に努めます。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報装置事業設置台数（台）	750	765	780

(3) 新型コロナウイルス感染症等への備え

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、新型コロナウイルス感染症等の感染防止の取組や、感染症の発生時において様々な支援に努めます。

	今後の方針
高齢者施設における感染症防止	各施設において、施設内の衛生管理や職員・利用者の健康状態の把握、面会など施設へ立ち入りする者についての健康状態の把握と管理など、予防対策の徹底が図られるとともに、感染症発生時においても感染の拡大防止と、各関係機関への連絡や職員の不足への備えなど、適切な対応が取られるよう、国により示されている新型コロナウイルス感染症に係る様々な感染防止対策の周知啓発を行い、感染症に対する基本的な知識の習得や感染症を予防する体制の整備が図られるよう努めます。
感染症発生時の介護サービス利用者の支援	感染症の発生時において、代替サービスの調整等が必要となる場合にあっては、三重県をはじめ、関係機関と連携し、介護サービスの利用者の支援に努めます。
介護予防事業における感染防止	住民等が主体となって開催する「ふれあい・いきいきサロン事業」や多数の人が参加する元気アップ教室等の各教室は、「新しい生活様式」を取り入れ、感染症対策に万全を期すことで、高齢者が安心して通える場所となるよう取り組みます。
高齢者の閉じこもりや生活不活発への支援	外出の機会が減り、体力が落ちることが心配される高齢者に対し、新型コロナウイルス感染症予防の基本的な知識や相談窓口の周知をはじめ、自宅で簡単・安全にできる運動の紹介など、健康の維持に必要な情報について、広報津やCATV（津市行政チャンネル）等を活用しながら提供していきます。また、地域包括支援センターと情報の共有を図るなど連携し、高齢者の生活状況の把握を行いながら、閉じこもりや生活不活発への支援を行います。

(4) 災害への備え

高齢者が安心・安全に暮らせるよう、高齢者施設における災害への備えや、地域における避難支援の体制づくりを進めます。

	今後の方針
高齢者施設における災害への備え	各施設における非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施について、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものとなるよう、防災関係部局と連携し指導・助言を行います。
避難行動要支援者の支援	防災関係部局や福祉関係者と調整・協議を行いながら、地域の自主防災組織等と連携し、継続的に情報の更新を図るなど、地域における共助による避難支援体制づくりを推進します。

(5) 高齢者の権利の擁護

自己判断能力が低下した高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

	今後の方針
日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）	津市社会福祉協議会と連携し、日常生活自立支援事業の活用促進を図るため、市民への一層の周知啓発を進めます。 また、増加するニーズに対応するため、津市社会福祉協議会との連携を密に行い、事業実施体制の強化を図ります。
成年後見制度の利用促進	成年後見制度のさらなる利用促進を図るため、津市成年後見サポートセンターとともに市民への一層の周知啓発を進めます。 また、成年後見制度の利用が広がる中、後見人の支援や市民後見人の育成などに対応していくことが必要とされていることから、現在の津市成年後見サポートセンターを母体に機能の充実を図り、さらには、権利擁護支援が必要な人を発見し、支援していくことができるよう、また、関係機関と連携強化を図ることができるよう、ネットワークの体制づくりについても検討していきます。

実施見込	令和3年度	令和4年度	令和5年度
津市成年後見サポートセンター 相談援助件数 (件)	320	360	400

(6) 高齢者への虐待の防止

関係機関との連携強化により、虐待の発見から状況把握、それに伴う高齢者及び養護者への支援等を充実し、虐待の早期発見や発生防止の取組を強化します。

	今後の方針
虐待防止に係る広報・啓発	高齢者の虐待の内容や通報義務、相談窓口などの周知を図るため、広報・啓発活動を充実させ、市民の意識の向上に努めます。
高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク	高齢者が安心・安全に暮らせるよう、津市社会福祉協議会や民生委員・児童委員などの関係機関が連携協力し、高齢者の虐待防止や迅速かつ適切な保護等の支援を行うほか、津高齢者虐待防止等及び高齢者見守りに関するネットワーク会議を開催することで、情報交換とスキルアップを図ります。
虐待への対応力の向上	虐待事案の発生時において速やかに適切な対応がとれるよう、関係機関等と連携し、対応力の向上を図っていきます。
相談・支援体制の充実	地域包括支援センターなどにおいて高齢者や養護者からの相談を受け付け、適切な支援につなげます。

7 安心して介護を受けられる体制づくり

(1) 居宅サービスの充実

増加するニーズに対応できるよう、サービスの量的な確保を図るとともに、本人とその家族等の心身機能の状態やニーズを把握し、適切な居宅サービスを提供できるよう努めます。

	今後の方針
訪問介護	ひとり暮らしや同居家族の支援等が受けられない場合に、本人ができることは可能な限り本人が行うことを前提にサービスの提供を図ります。
(介護予防)訪問入浴介護	重度の要介護高齢者等が可能な限り在宅で生活できるよう、サービスの利用を促進します。
(介護予防)訪問看護	増加する在宅医療のニーズに対応しつつ、地域の実情を考慮しながら、利用者の状況に応じたサービスの提供や生活機能の維持及び向上を目的としたサービスの充実に努めます。
(介護予防)訪問リハビリテーション	利用者の状況に応じたサービスの提供や心身機能の維持及び向上を目的としたサービスの充実に努めます。
(介護予防)居宅療養管理指導	栄養改善や口腔機能向上等の指導を含め、生活機能の維持及び向上を目的としたサービス提供により、要介護度の重度化防止に努めます。
通所介護	要介護度の重度化防止を考慮し、利用者の状況に応じたサービスの提供及び日常生活上の支援や生活機能の維持及び向上を図るサービスの提供に努めます。
(介護予防)通所リハビリテーション	要介護度の重度化防止を考慮し、利用者の状況に応じたサービスの提供及び心身機能の維持及び向上を図るサービスの提供に努めます。
(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護	利用者の心身の機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るべく、利用者のニーズに対応したサービスの提供に努めます。また、短期入所生活介護等のサービス基盤の確保を促進します。
(介護予防)特定施設入居者生活介護	事業者の参入意向や入所希望状況等の把握に努め、適切なサービスの提供を図ります。
(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)住宅改修	要介護度の重度化防止を考慮し、利用者のニーズに対応したサービスの提供を図り、利用者が可能な限り自宅で生活できるようサービスの利用を促進し、今後も継続して実施します。
居宅介護支援、介護予防支援	一人ひとりに合った適切なケアマネジメントが行われるよう、ケアマネジメントの質の向上を促します。

【サービス見込量（年間延べ）】

〔①介護給付〕

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	(回)	1,050,823	1,079,458	1,114,591
	(人)	39,396	40,416	41,484
訪問入浴介護	(回)	8,562	8,762	9,089
	(人)	1,608	1,644	1,704
訪問看護	(回)	103,470	114,012	118,210
	(人)	12,708	13,908	14,400
訪問リハビリテーション	(回)	50,562	51,943	53,315
	(人)	4,428	4,548	4,668
居宅療養管理指導	(人)	17,256	19,188	20,076
通所介護	(回)	525,018	538,495	551,888
	(人)	45,300	46,452	47,580
通所リハビリテーション	(回)	126,203	129,155	132,410
	(人)	15,408	15,768	16,164
短期入所生活介護	(日)	197,449	203,269	209,672
	(人)	13,356	13,740	14,148
短期入所療養介護	(日)	9,835	10,224	10,576
	(人)	1,296	1,344	1,392
特定施設入居者生活介護	(人)	4,848	4,848	4,848
福祉用具貸与	(人)	63,444	65,100	66,804
特定福祉用具販売	(人)	864	876	888
住宅改修	(人)	948	960	996
居宅介護支援	(人)	97,452	99,948	102,444

〔②予防給付〕

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防訪問入浴介護	(回)	12	12	12
	(人)	2	2	2
介護予防訪問看護	(回)	6,318	6,480	6,566
	(人)	912	936	948
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	5,244	5,372	5,372
	(人)	516	528	528
介護予防居宅療養管理指導	(人)	1,032	1,056	1,068
介護予防通所リハビリテーション	(人)	4,632	4,728	4,812
介護予防短期入所生活介護	(日)	1,066	1,066	1,066
	(人)	216	216	216
介護予防短期入所療養介護	(日)	12	12	12
	(人)	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	672	672	672
介護予防福祉用具貸与	(人)	16,032	17,532	18,300
特定介護予防福祉用具販売	(人)	264	276	276
介護予防住宅改修	(人)	468	492	492
介護予防支援	(人)	19,056	19,476	19,788

(2) 地域密着型サービスの充実

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる中で、高齢者が身近な地域での生活ができるように、日常生活圏域や地域バランスを勘案するとともに、未整備圏域を中心に必要なサービス事業所の整備を進めます。

	今後の方針
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	現状としては、1か所のサービス事業所がありますが、各地域の利用状況やニーズを見ながら、今後の整備について検討していきます。
夜間対応型訪問介護	現状としては、1か所のサービス事業所がありますが、各地域の利用状況やニーズを見ながら、今後の整備について検討していきます。
地域密着型通所介護	現状としては、71か所のサービス事業所がありますが、地域のニーズや参入事業者の動向を見ながら、今後の整備について検討していきます。
(介護予防)認知症対応型通所介護	現状としては、7か所のサービス事業所があります。認知症高齢者の増加に合わせて、本計画期間においては、圏域を問わず事業者参入を誘導します。
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	現状としては、8か所のサービス事業所があります。各日常生活圏域における整備を目指すこととし、本計画期間においては、未整備の圏域を中心として、整備を図ります。
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	現状としては、30か所が整備されており、本計画期間においては整備を見込まないこととしますが、需要動向を踏まえた検討が必要であると考えています。
地域密着型特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護施設等、他の施設で対応できるものと考えており、本計画期間においても整備を見込まないこととします。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	現状としては、3施設、59床が整備されています。本計画期間においては介護老人福祉施設（定員30人以上）での整備を図ることとし、整備を見込まないこととします。
看護小規模多機能型居宅介護	現状としては、1か所のサービス事業所があります。地域のニーズや参入事業者の動向を見ながら、今後の整備について検討していきます。

【サービス見込量（年間延べ）】

〔①介護給付〕

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	336	372	732
夜間対応型訪問介護（人）	252	276	288
地域密着型通所介護（回）	146,878	150,925	154,530
（人）	14,556	14,952	15,300
認知症対応型通所介護（回）	12,085	12,220	16,236
（人）	1,152	1,164	1,548
小規模多機能型居宅介護（人）	1,788	1,824	2,364
認知症対応型共同生活介護（人）	4,992	4,992	4,992
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人）	708	708	708
看護小規模多機能型居宅介護（人）	240	240	480

〔②予防給付〕

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防認知症対応型通所介護（回）	12	12	12
（人）	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護（人）	348	360	444
介護予防認知症対応型共同生活介護（人）	12	12	12

(3) 介護施設サービスの充実

介護施設サービスを必要とする人が適切に利用できるよう入所待機者の状況、介護保険料への影響などを勘案し、施設整備を推進していくこととします。

	今後の方針
介護老人福祉施設	<p>現状としては、市内に 27 施設、1,642 床（地域密着型を除く）が整備されています。入所待機者の解消に向け重度要介護者への重点入所を推進しつつ、緊急性の高い入所待機者に対応するため、本計画期間において 120 床の整備を目標とします。</p> <p>なお、今後も有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等も踏まえた上で、入所待機者の状況を注視していきます。</p> <p>（整備計画）</p> <p>令和 3 年度：—</p> <p>令和 4 年度：定員 60 人</p> <p>令和 5 年度：定員 60 人</p>
介護老人保健施設	<p>現状としては、市内に 12 施設、1,105 床が整備されており、一定の供給量は確保できています。本計画期間において新たな整備は見込みませんが、さらに在宅復帰や在宅療養支援の取組の強化を促します。</p>
介護療養型医療施設	<p>現状としては、市内に 2 施設、78 床となっています。療養病床を有するそれぞれの医療機関の意向により、介護医療院等に転換されますが、再編成にあたっては、入院患者を第一に考えた転換計画のもと、円滑に転換できるように三重県と協調しながら支援していきます。</p>
介護医療院	<p>現状としては、平成 30 年度に 1 施設、48 床が医療療養病床から介護医療院に転換されました。本計画期間においては、三重県の実施する転換意向調査に基づき転換数を見込みます。</p>

【サービス見込量（年間延べ）】

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護老人福祉施設 (人)	19,704	19,704	20,424
介護老人保健施設 (人)	12,180	12,180	12,180
介護療養型医療施設 (人)	936	936	936
介護医療院 (人)	576	576	576

図 (参考) 介護老人福祉施設の整備状況 (地域密着型を除く)

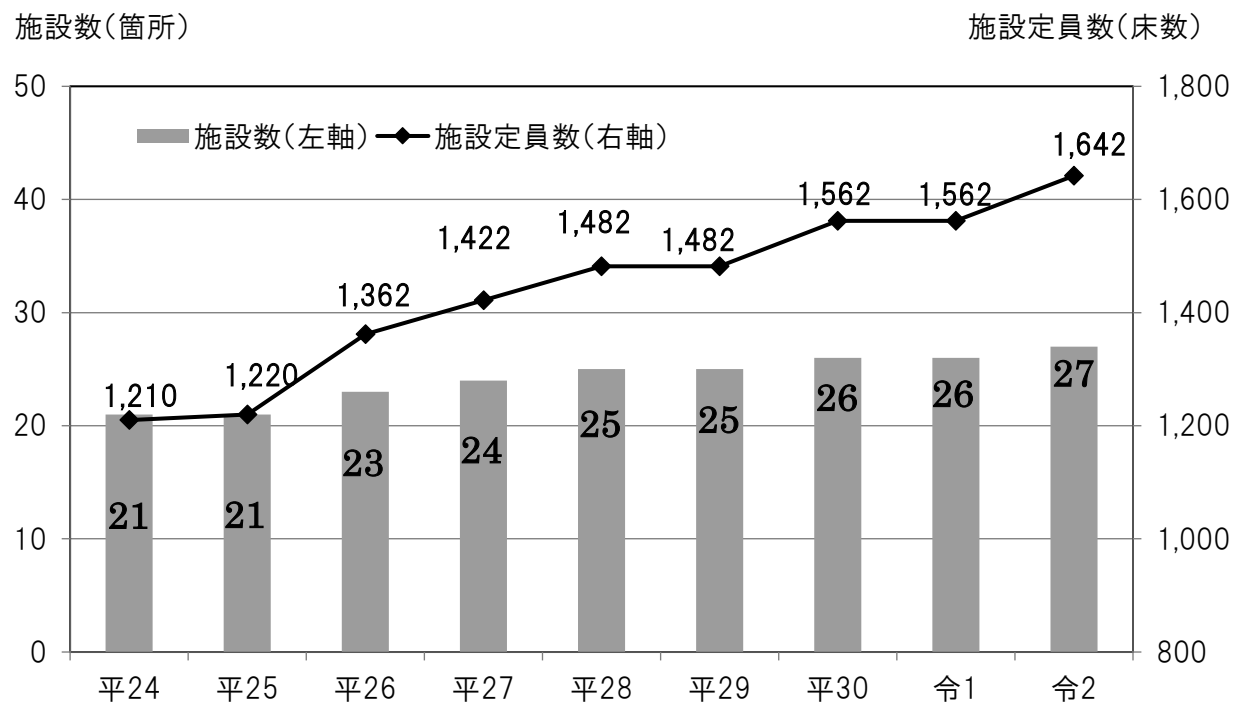
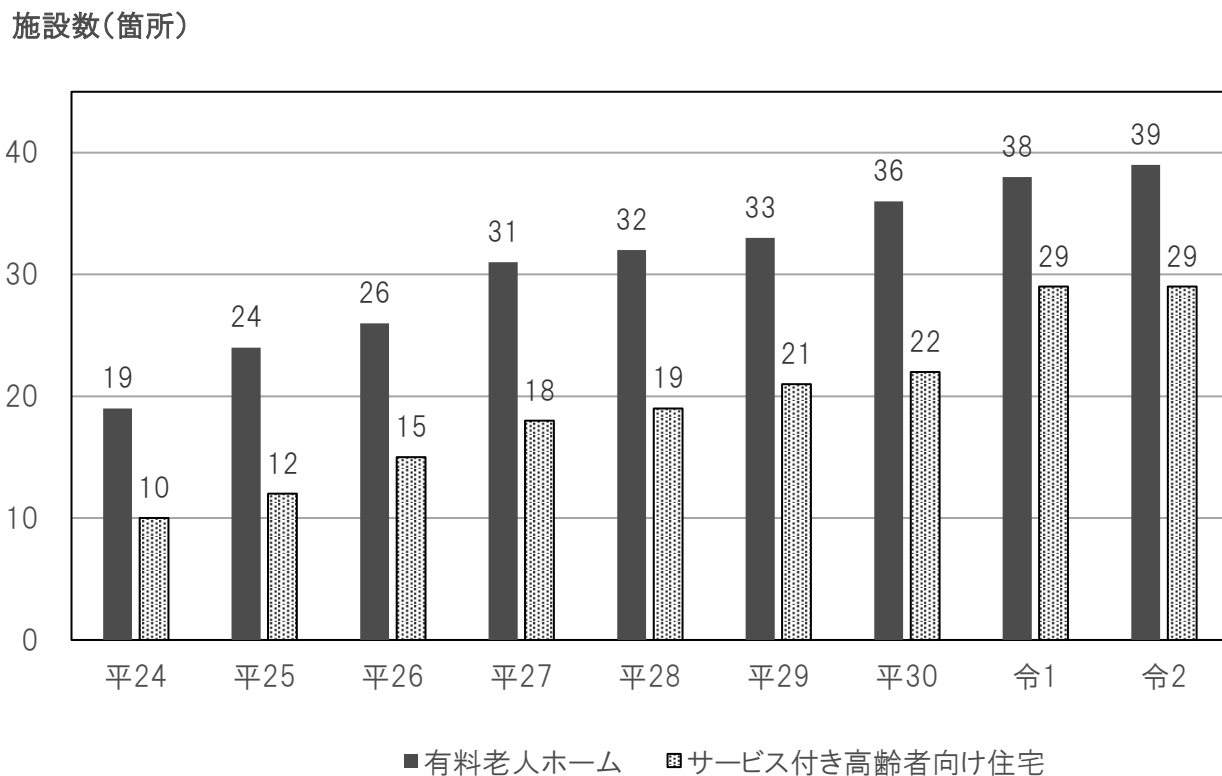


図 (参考) 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の設置状況



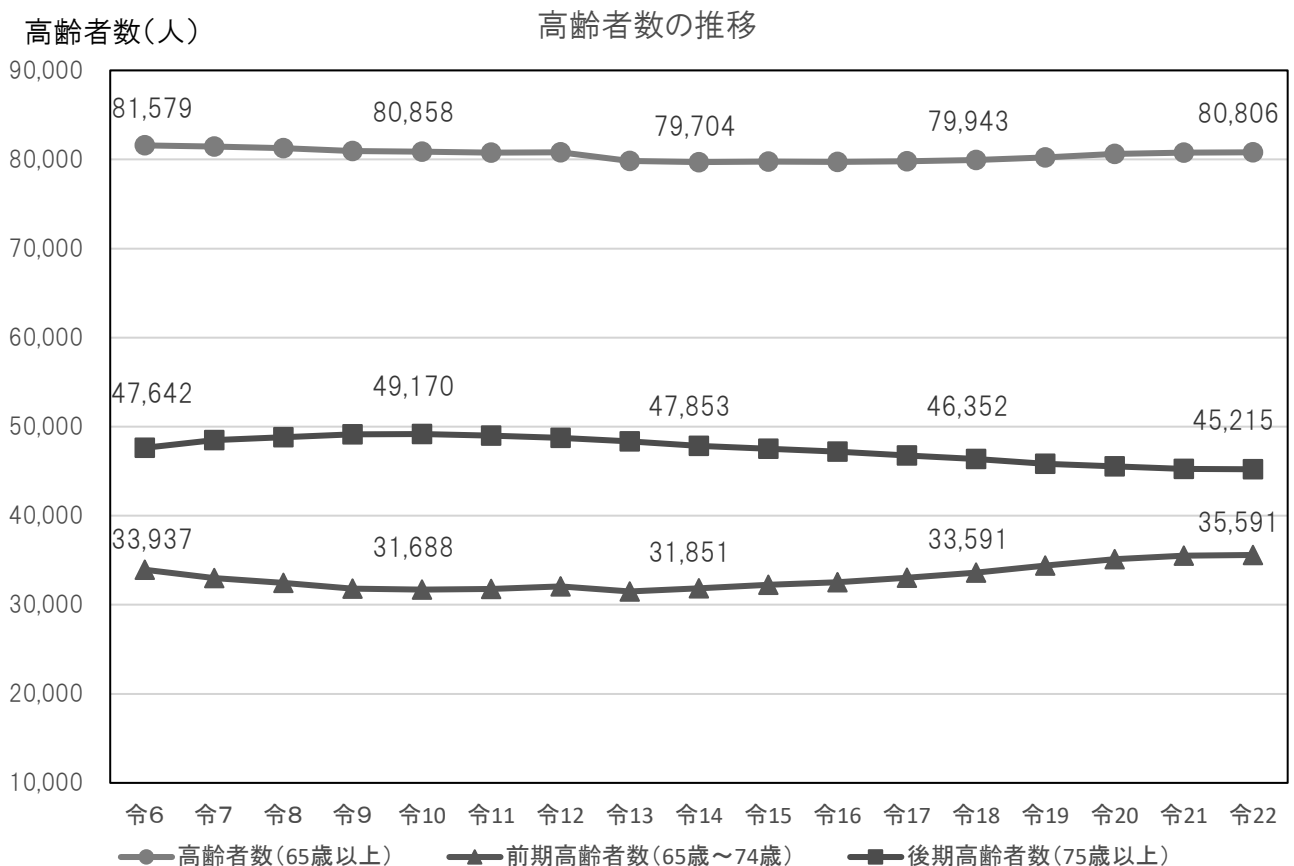
(令和 22 年 (2040 年) に向けた施設整備)

介護老人福祉施設への入所は、要介護3以上の認定を受けた人が対象です。令和2年10月1日現在において、要介護3以上の人の割合は、65歳～74歳で約1.4%であるのに対し、75歳以上では約12.7%と約9倍となっています。

本市の75歳以上の高齢者数は令和2年10月1日現在43,569人で、8年後の令和10年に約4万9千人まで増加すると予測しています。その後令和22年(2040年)に向かって、徐々に減少していくと見込んでいます。

このような高齢者の人口の推移を見据え、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進し、日常生活への支援の充実を図るとともに、各地域・圏域の高齢化の状況や介護施設等の整備状況、介護サービス事業者の動向等を踏まえながら、介護施設のニーズの受け皿となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用状況等も勘案し、令和22年(2040年)に向けて、三重県と情報連携を図りながら、多様な住まいをバランスよく提供していきます。

図 令和 22 年 (2040 年) までの高齢者数の推計



(その他の施設サービス)

	今後の方針
養護老人ホーム	現状としては、市内に2施設、160床が整備され、周辺自治体の施設との連携により、現状数で対応しています。 住環境や経済的な理由により、在宅での生活が困難な人への措置入所を行っており、今後も、個々の入所者に応じた支援を実施していきます。
軽費老人ホーム (ケアハウス)	現状としては、市内に8施設、330床整備されており、現状数で対応していきます。
有料老人ホーム	現状としては、市内に39か所設置されています。今後も、事業者が三重県に提出する整備計画について、三重県と連携を図りながら対応し、適切な施設整備がなされるよう努めます。また、施設の設置状況等についても、今後の介護サービス基盤の整備を見込む上での参考とするため、三重県と連携し必要な情報の把握に努めます。
サービス付き高齢者向け住宅	現状としては、市内に29か所設置されています。今後も、三重県に民間事業者が提出する整備計画について、三重県の求めに応じ、整備計画に対する意見を付す等の対応により、三重県と連携を図りながら適切な施設整備がなされるよう努めます。また、施設の設置状況等についても、今後の介護サービス基盤の整備を見込む上での参考とするため、三重県と連携し必要な情報の把握に努めます。

介護施設だけでなく、高齢者本人の希望にかなった生活の基盤として必要な住まいの整備が求められ、これまでも、居宅の住宅改修や民間によるバリアフリー等に配慮された住宅（サービス付き高齢者向け住宅等）の整備が行われてきました。

一方、所得や資産を持たない高齢者の中には、介護サービスの必要性にかかわらず、安定した住まいを必要としている人がいます。このような高齢者を安易に施設や介護付きの住宅に入所等をさせることは、本人の自立した生活を制約し、社会保障費の増大にもなりかねません。

このような状況から、低所得・低資産の高齢者を対象とした住まいの確保が必要であり、住宅関係部局と連携した整備について検討する必要があります。

(4) 家族介護者支援の推進

在宅介護を支援するため、介護をする家族の心身の負担や経済的負担などの軽減に努めます。

	今後の方針
紙おむつ等給付事業	紙おむつ等を常時使用せざるを得ない高齢者の在宅生活の継続と、介護をする家族の精神的・経済的負担の軽減を図るための事業として、ニーズに合わせた給付内容の設定による適正な給付に努めます。 また、国の制度改正を踏まえ、任意事業をはじめとする介護保険事業の枠組のなかで、所得制限や要介護度など、給付対象者等について、計画期間の年次ごとに支給要件の見直しの検討を行っていきます。
家族介護慰労金支給事業	制度の周知を図りつつ、今後も、介護者の経済的負担の軽減等に努めます。
家族介護予防教室	今後も継続的に事業を行い、より多くの介護者が参加できるよう周知方法について検討します。
相談窓口の充実	地域包括支援センター、在宅介護支援センター、津市在宅療養支援センター、津市社会福祉協議会などの相談窓口について、一層の周知を図り、在宅での介護に関する相談機能を充実します。 また、より専門的な知識を深めるための研修を行い、幅広い対応ができるよう、相談員の資質の向上に努めます。
介護休業等の普及啓発	介護休業制度の利用が図られるよう、制度に関する普及啓発を進めるとともに、企業等に対し制度を利用しやすい環境づくりを促します。
苦情対応・解決のための体制	介護保険制度運営上の苦情相談を受け付け、三重県国民健康保険団体連合会、三重県介護保険審査会など関係機関と連携し、迅速かつ円滑な対応に努めます。

(5) 介護給付の適正化

要支援・要介護認定者の増加により、介護給付が増加する中、介護給付の適正化を行い、介護保険サービスの運営強化に努めます。

	今後の方針
要支援・要介護認定の適正化	認定調査の公平・公正性の確保に配慮した調査を行うため、認定調査員に対する研修を実施します。 また、認定審査会のより一層の公平・公正性を確保するため、委員に対する研修や相互の意見・情報交換に努めます。
ケアプランの点検	ケアプランチェックを実施することにより、適正なケアプランの作成を指導し、質の向上を図ります。
住宅改修等の点検	住宅改修及び福祉用具購入・貸与に係る点検を行い、受給者の状態に合わない不適切又は不要な住宅改修や福祉用具購入・貸与に対し、是正を求めます。
縦覧点検・医療情報との突合	複数月に渡る介護報酬の支払状況の確認や医療保険の情報との突合を行い、整合性を点検することによって、請求の誤りや重複請求に対する是正を求めます。
介護給付費の通知	受給者に対し給付費の通知を行うことにより、適切なサービス利用に向けた啓発を行います。
事業者情報の提供	県・市のホームページ等により、制度やサービスの利用方法等の情報提供を行います。また、サービス提供事業者に対しては、「介護サービス情報の公表制度」や「ワムネット」を通じた積極的な情報開示を促進していきます。

実施目標		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査員研修開催回数	(回)	1	1	1
ケアプラン点検件数	(件)	580	600	620

(6) 介護人材の確保、業務効率化の取組

地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保を図るため、介護人材の確保や介護業務の効率化に係る取組を進めます。

	今後の方針
介護に関する入門的研修	介護に関心を持つ介護未経験者に対して、介護の基本的な知識の習得を目的に、入門的研修を実施し、介護分野への参入を促します。 また、同研修の修了者には、介護予防・日常生活支援総合事業における生活支援訪問サービスへの従事が可能となる資格を付与し、研修終了後に生活支援訪問サービス事業者につながるよう支援します。
介護職員の処遇改善への取組	介護職員は他業種と比べ給与水準が低くなっていることが人材不足の大きな要因となっていることから、介護職員の全体的な賃金の底上げとなるような処遇改善加算のさらなる拡充について、国への要望を行います。
介護という仕事の魅力発信	社会的に不可欠である介護という仕事が、誇りをもって働ける価値のある仕事であるとの認識を広めるため、介護事業所や三重県と連携し、介護職の魅力を発信し、イメージアップを図ることで、介護という仕事への関心が高まるよう努めます。
業務の効率化	介護サービス事業者の文書事務に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づき、指定申請の様式、添付書類に関する簡素化や、様式例の活用による標準化を進めるなど、三重県や関係団体と連携して業務の効率化に努めます。

第5章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

1 介護保険事業費

(1) 標準給付費

標準給付費は、介護給付費と予防給付費の合計である「総給付費」に、「特定入所者介護サービス費等給付額（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在したときの食費・居住費の補足給付額）」、「高額介護サービス費等給付額（利用者が1か月間に支払った負担が、一定の上限を超えた場合に払い戻される給付額）」、「高額医療合算介護サービス費等給付額（医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が、一定の上限を超えた場合に払い戻される給付額）」及び「算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）」を加えた費用であり、次のとおり設定します。

なお、設定に当たっては、制度改正に伴う一定以上所得者の負担の見直しや介護報酬の改定等による影響額を加え算定しました。

【標準給付費の見込み】

（単位：千円）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
総給付費	26,719,527	27,187,172	28,066,158	81,972,857
特定入所者介護サービス費等給付額	844,479	747,651	750,781	2,342,911
高額介護サービス費等給付額	697,048	704,018	720,396	2,121,462
高額医療合算介護サービス費等給付額	90,741	93,333	95,504	279,578
算定対象審査支払手数料	21,828	27,156	27,838	76,822
支払件数（件）	428,000	438,000	449,000	1,315,000
一件あたり単価（円）	51	62	62	
標準給付費	28,373,623	28,759,330	29,660,677	86,793,630

(2) 地域支援事業費等

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業・任意事業」の2つの事業から構成されます。また、地域支援事業のほかに、介護保険法に基づく保健福祉事業を実施します。

地域支援事業費等については、令和2年度の事業費（見込み）をもとに新たな事業開始にかかる事業費を見込みつつ、高齢者数の伸びを勘案して、それぞれの事業費を見込み、次のとおり設定します。

【地域支援事業費の見込み】

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	672,599	688,632	702,517	2,063,748
包括的支援事業費・任意事業費	580,498	582,471	583,466	1,746,435
地域支援事業費	1,253,097	1,271,103	1,285,983	3,810,183

【保健福祉事業費の見込み】

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
保健福祉事業費	35,000	35,000	35,000	105,000

(3) 介護保険事業費

介護保険事業にかかる総事業費は、標準給付費見込額と地域支援事業費等見込額を合計し、次のとおり設定します。

【介護保険事業費の見込み】

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
標準給付費	28,373,623	28,759,330	29,660,677	86,793,630
地域支援事業費	1,253,097	1,271,103	1,285,983	3,810,183
保健福祉事業費	35,000	35,000	35,000	105,000
総事業費	29,661,720	30,065,433	30,981,660	90,708,813

2 介護保険料の設定

(1) 介護保険料基準額の設定

① 保険給付費の財源

介護保険事業では、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、特定入所者介護サービス、高額介護サービス等）を実施していく際の標準給付費は、サービスの提供内容によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分を除いた標準給付費の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費（国、県、市）としています。また、被保険者の保険料のうち、令和3年度から令和5年度においては、原則として23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者がまかなうことになります。

利用者負担分は、一部を除き費用額の10%であり、一定以上の所得がある人がサービスを利用した場合は、費用額の20%又は30%を負担することになります。

【介護サービス、介護予防サービスにかかる費用額の財源構成】

費用額						利用者負担
介護給付費・予防給付費						
保険料 50%		公費 50%				
第1号被保険者 保険料	第2号被保険者保険料 (支払基金から交付)	国		県	市	
23% (※)	27% (定率)	調整交付金 5% (※)	20% (定率)	12.5% (定率)	12.5% (定率)	

(施設等給付費の公費部分の財源割合)

国		県	市
調整交付金 5% (※)	15% (定率)	17.5% (定率)	12.5% (定率)

※「調整交付金」とは、後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。各被保険者の後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準によって調整交付金の率が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。

②地域支援事業費の財源

地域支援事業費のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、原則として半分を公費（国、県、市）で負担し、残りの半分を第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料で負担します。

また、包括的支援事業・任意事業については、77%を公費（国、県、市）で負担し、残りを第1号被保険者の保険料で負担します。

【地域支援事業の財源構成】

介護予防・日常生活支援総合事業費

第1号被保険者 保険料	第2号被保険者 保険料	国		県	市
23%	27%	調整交付金 5%	20%	12.5%	12.5%

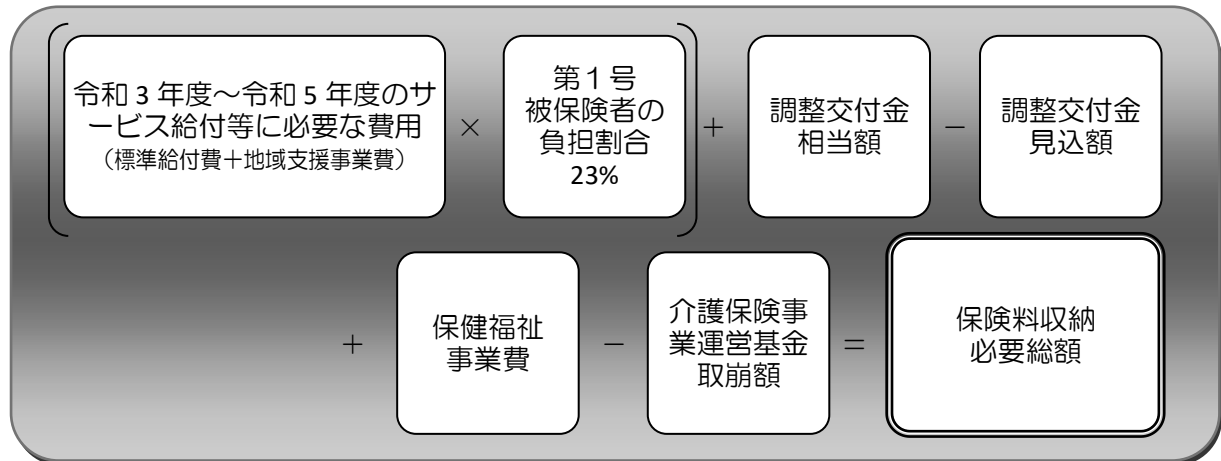
包括的支援事業費・任意事業費

第1号被保険者 保険料	国	県	市
23%	38.5%	19.25%	19.25%

(2) 第1号被保険者の介護保険料

①介護保険料収納必要総額

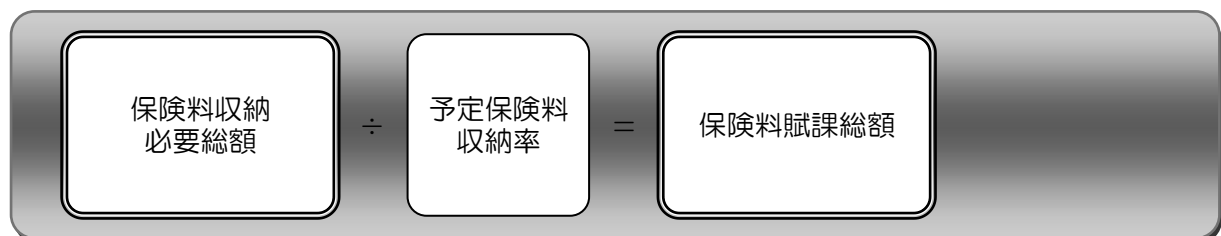
保険料収納必要総額は、次の方法で算出します。



その結果、本市の令和3年度から令和5年度までの保険料収納必要総額は、約193億円となります。

②保険料賦課総額

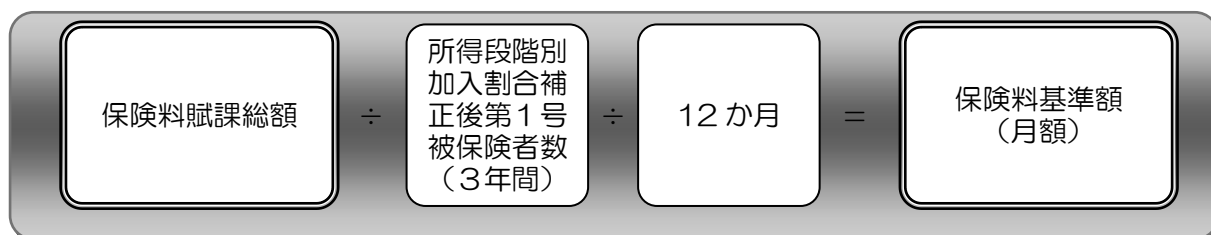
保険料賦課総額は、次の方法で算出します。



その結果、本市の令和3年度から令和5年度までの保険料賦課総額は、約194億円となります。

③保険料基準額

本市の令和3年度から令和5年度の第1号被保険者の保険料基準額は、標準給付費と地域支援事業費等の見込額、第1号被保険者数やその所得段階別加入割合等に応じて算出を行いました。なお、算出にあたっては、現在の社会情勢等も勘案し、介護保険事業運営基金の取り崩しを行ってもなお本計画期間における介護保険事業の運営に支障がないと判断できることから、第7期介護保険事業計画と同額の6,456円/月とします。



【保険料収納必要総額（3年間合計）の算出】

（単位：千円）

	3年間合計
標準給付費＋地域支援事業費	90,603,813
第1号被保険者負担分相当額（標準給付費＋地域支援事業費の23%）	20,838,877
調整交付金相当額※1	4,442,869
調整交付金見込額※2	△4,978,420
財政安定化基金拠出金見込額	0
保健福祉事業費	105,000
介護保険事業運営基金取崩額※3	△1,128,800
保険料収納必要総額	19,279,526

※1 調整交付金相当額と※2 調整交付金見込額との差額は第1号被保険者の負担となります。

※3 介護保険事業運営基金の令和2年度末残高見込額 2,276,079千円

【保険料基準額の算出】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3年間合計
予定保険料収納率	99.3%			
第1号被保険者数	81,538人	81,518人	81,526人	244,582人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	83,555人	83,534人	83,541人	250,630人
保険料基準額（月額）				6,456円

(3) 所得段階に応じた保険料の設定

第1号被保険者の保険料については、所得等に応じて保険料が段階的に設定され、低所得者を負担軽減し、高所得者を負担加重します。段階設定及び保険料基準額に対する割合については、国の政省令に基づく標準的な所得段階の設定（9段階）に加え、より負担能力に応じた保険料となるよう多段階を設定しています。前期に引き続き、本市においては、次のとおり13段階の保険料設定とします。

【所得段階の内訳と保険料基準額に対する割合】

所得段階	所得などの条件	基準額に対する割合	年額保険料
第1段階	生活保護を受給している人、又は世帯員全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受給している人 本人及び世帯員全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	×0.48	37,180円
第2段階	本人及び世帯員全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超え、120万円以下の人	×0.725	56,160円
第3段階	本人及び世帯員全員が市民税非課税で、第1段階・第2段階以外の人	×0.75	58,100円
第4段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	×0.875	67,780円
第5段階	本人が市民税非課税、かつ世帯の中に市民税課税者がいる人で、第4段階以外の人	×1.00 (基準額)	77,470円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間120万円未満の人	×1.20	92,960円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間120万円以上、210万円未満の人	×1.30	100,710円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間210万円以上、250万円未満の人	×1.50	116,200円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間250万円以上、320万円未満の人	×1.70	131,690円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間320万円以上、500万円未満の人	×1.80	139,440円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間500万円以上、750万円未満の人	×1.90	147,190円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間750万円以上、1,000万円未満の人	×2.10	162,680円
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が年間1,000万円以上の人	×2.30	178,180円

なお、国の政令などに基づき、第1段階から第3段階までの保険料基準額に対する割合について、公費負担による軽減を図ります。

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 計画の進行管理

PDCAサイクルによって効果的・効率的に事業を推進するため、地域包括ケア「見える化」システムや保険者機能強化推進交付金の評価結果などを用いた地域分析や、「介護保険事業等検討委員会」において、計画において設定した目標の達成状況の点検や評価を行い、その結果について公表します。

また、計画の推進を図るため、社会情勢の変化などに対応しながら、要介護認定情報や介護保険レセプト情報等の介護関連データについて、個人情報取り扱いに配慮しつつ活用を行い、効果的かつ継続的な計画の実現を目指します。

(2) 庁内及び関係行政機関等の連携体制の強化

地域包括ケアシステムの実現に向けて、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護等の各関係機関との連携を強化するため、関係者や市民に計画の趣旨や内容の周知を図り、特に制度改正に関する情報提供に努めるとともに、各層の「地域ケア会議」などを通じて関係機関や地域団体との連携を強化していきます。

庁内においても、関係各課の連携の強化や、本市の総合計画に基づく計画の推進により、地域包括ケアシステムの実現に向けた事業展開を図っていきます。

(3) サービス提供事業者等の取組

各種サービスの需要の把握に努め、市内の介護サービス事業所間で、情報共有による連携強化を図ります。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護などについても、医療ニーズの高まりに適切に対応していくため、サービス提供事業者の参入を促進します。

また、サービスの質的向上を図るため、研修等により人材の育成に努めます。

さらに、三重県と連携して、市民等へ事業者のサービス内容等を分かりやすく情報提供し、利用者がサービス提供事業者を適切に選択できるよう努めます。

(4) 保険者機能強化の取組

介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進するとともに、介護給付の費用の適正化を進めるなど、保険者機能の強化を図ります。

苦情対応・解決のための体制について、市や地域包括支援センターの相談体制等をさらに充実させるよう努めます。

介護保険制度において、保険料負担の公平性は制度の根幹をなすものです。保険料収納率の向上に向けて、今後も、介護保険制度の趣旨や仕組みについて一層の周知啓発に努めるなど積極的な取組を図ります。また、未納者に対しては個別に納付指導を行うなどの働きかけにより納付を促すとともに、未納が解消できない場合は、法律に基づく対応を行っていきます。

参考資料Ⅰ 計画の策定体制

津市介護保険事業等検討委員会委員名簿

(五十音順、敬称略)

委員氏名	団体名等	備考
伊藤 好幸	被保険者代表	
井上 達雄	久居一志地区医師会	
今井 和美	被保険者代表	
浦和 健人	津地区医師会	委員長
須山 美智子	津市婦人会連絡協議会	
高林 光暁	津市老人福祉施設協会	
武田 誠一	三重短期大学	
寺田 幸司	津薬剤師会	
中川 正治	津市民生委員児童委員連合会	
永田 博一	三重県老人保健施設協会	
中村 光一	津市社会福祉協議会	
濱野 章	津市地区社協連絡協議会	
林 幹也	津歯科医師会	
松田 弘子	津商工会議所女性会	副委員長
横山 立夫	津市ボランティア協議会	
吉川 俊子	被保険者代表	
吉田 巖夫	津市老人クラブ連合会	

参考資料Ⅱ アンケート調査結果の概要

1 調査の概要

(1) 調査の目的

高齢者福祉計画・介護保険事業計画の見直しを行うため、広く市民のみなさまから生活の状況や介護についての考え方などを把握するための調査をさせていただき、計画の見直しにあたっての基礎資料として活用することを目的に実施したものです。

(2) 調査名、配布・回収数

調査名	前回調査(H29)			今回調査(R2)		
	配布数	回収数	回収率	配布数	回収数	回収率
ア. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【ニーズ調査】	4,000	2,873	71.8%	4,000	2,944	73.6%
イ. 在宅介護実態調査【在宅介護調査】	3,977	2,310	58.1%	4,000	2,318	58.0%
ウ. 介護支援専門員調査【専門員調査】	336	247	73.5%	330	243	73.6%

(3) 調査の方法

- ① 調査期間 令和2年4月
- ② 調査対象者 ア：65歳以上の在宅要支援認定者又は要支援・要介護認定を受けていない人
イ：在宅要支援認定者又は在宅要介護認定者
ウ：本市で働く介護支援専門員
- ③ 調査方法 ア：個別に郵送で送付、返信用封筒同封の上、郵送にて回収
イ：個別に郵送で送付、返信用封筒同封の上、郵送にて回収
ウ：各居宅介護支援事業所、各地域包括支援センターに郵送で送付、返信用封筒同封の上、郵送にて回収

(4) 注意事項

- ① グラフ及び表中のN数(number of case)は、「無回答」や「不明」を除く回答者数を表しています。
- ② 調査結果(表中)の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点以下第2位を四捨五入して算出し、小数点以下第1位までを表示しています。したがって、回答者比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。
- ③ 複数回答形式(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問については、その設問の回答者数を基数として比率を算出しています。したがって、すべての回答比率の合計が100%を超えることがあります。
- ④ 選択肢の語句が長い場合、本文や図表中では省略した表現を用いている場合があります。

2 調査結果

「ニーズ調査」、「在宅介護調査」、「専門員調査」の共通設問について結果を抜粋し、比較を行うとともに、各調査の特徴的な項目を掲載しています。

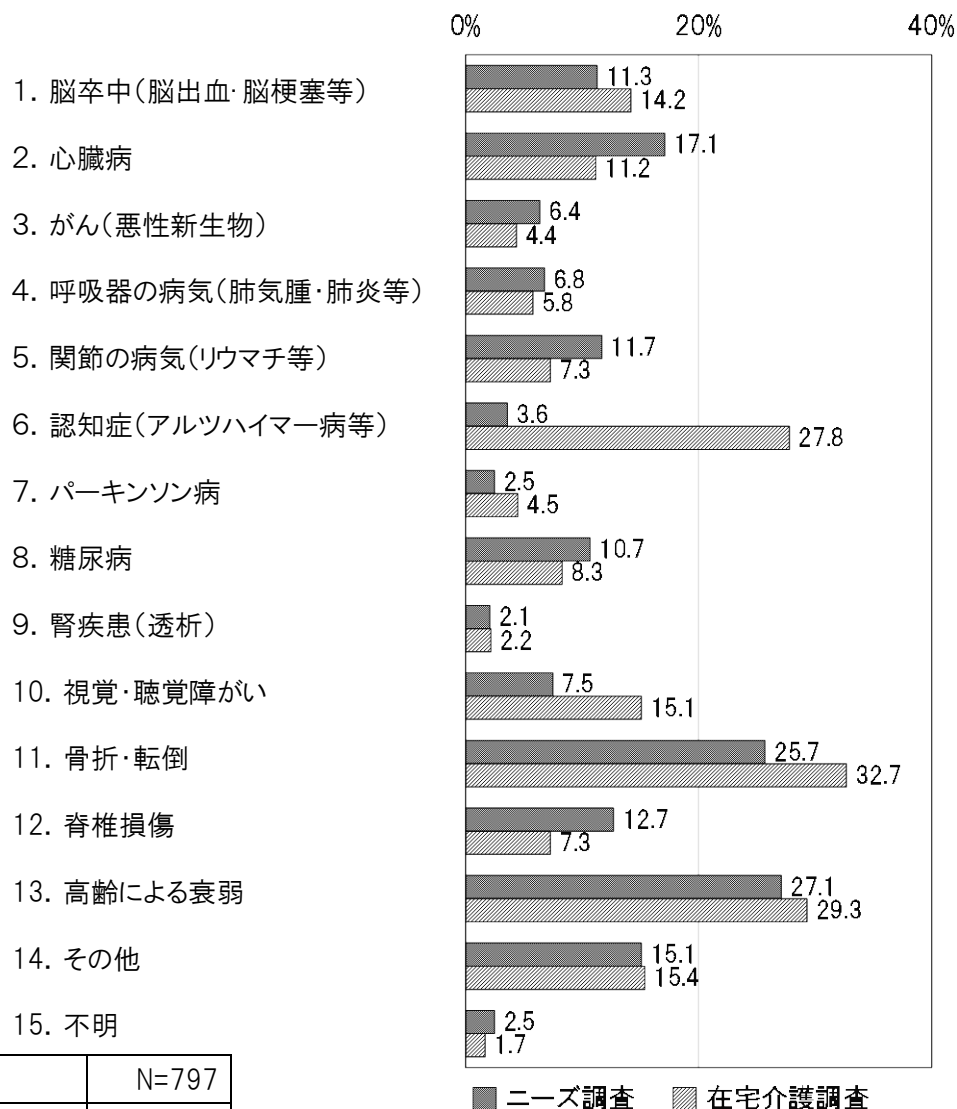
また、前回調査(平成 29 年度調査)において同内容の設問がある場合は、その結果も参考として掲載しています。

(1) あなたのご家族や生活状況について

問 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも)

介護・介助が必要になった主な原因については、ニーズ調査では「高齢による衰弱」が 27.1%で最も高く、僅差で「骨折・転倒」(25.7%)、以下、「心臓病」(17.1%)、「脊椎損傷」(12.7%)、「関節の病気」(11.7%)が続いています。在宅介護調査では「骨折・転倒」が 32.7%、「高齢による衰弱」が 29.3%、「認知症」が 27.8%で僅差となっており、ニーズ調査と在宅介護調査では、特に「認知症」に違いがみられます。

前回調査においても、「高齢による衰弱」や「骨折・転倒」が高く、「認知症」に違いがみられることから、傾向にあまり変化はみられません。

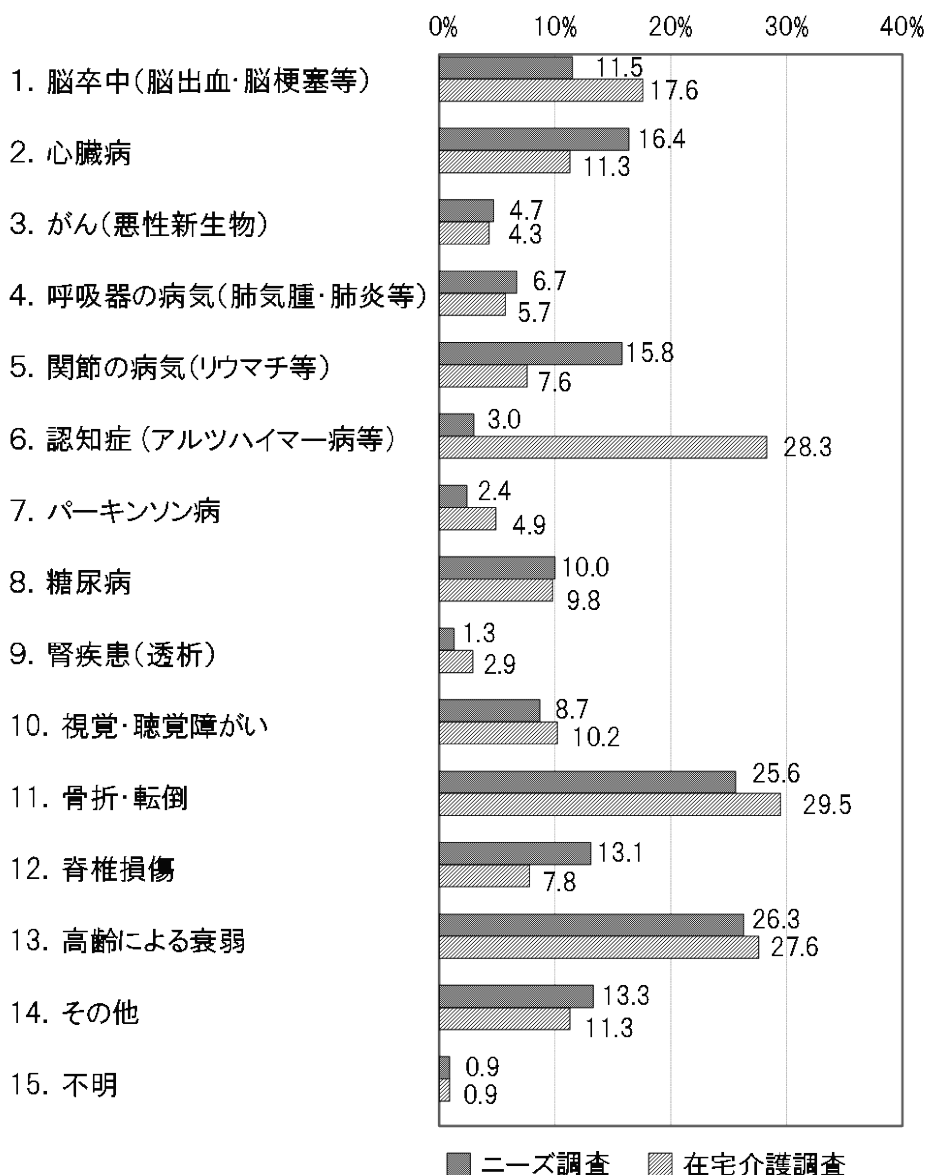


ニーズ調査	N=797
在宅介護調査	N=2,146

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも)

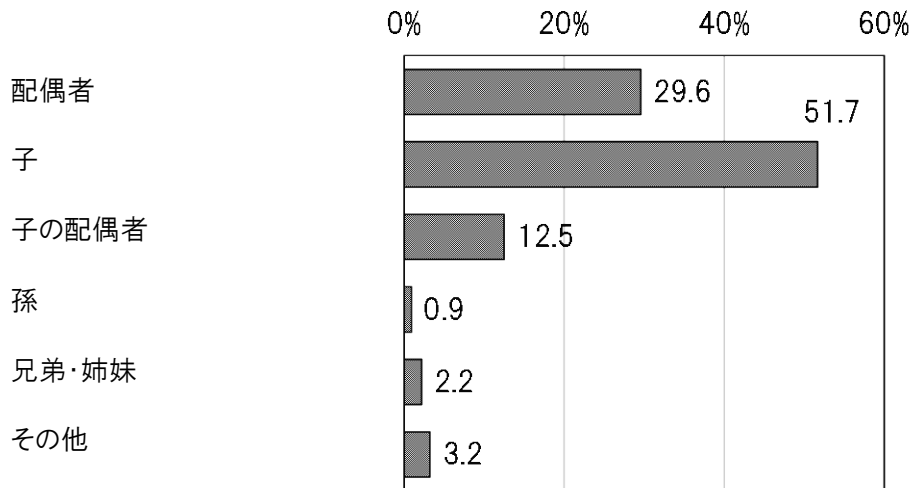
介護・介助が必要になった主な原因については、ニーズ調査では「高齢による衰弱」が 26.3% で最も高く、僅差で「骨折・転倒」(25.6%)、以下、「心臓病」(16.4%)、「関節の病気」(15.8%) が続いています。在宅介護調査では「骨折・転倒」が 29.5%、「認知症」が 28.3%、「高齢による衰弱」が 27.6%で僅差となっており、ニーズ調査と在宅介護調査では、特に「認知症」に違いがみられます。



ニーズ調査	N=964
在宅介護調査	N=2,142

問 主な介護者の方は、どなたですか (いくつでも)

主な介護者は、「子」(51.7%)が最も高く、次いで、「配偶者」(29.6%)が続いており、前回調査と比べると、あまり変化はみられません。

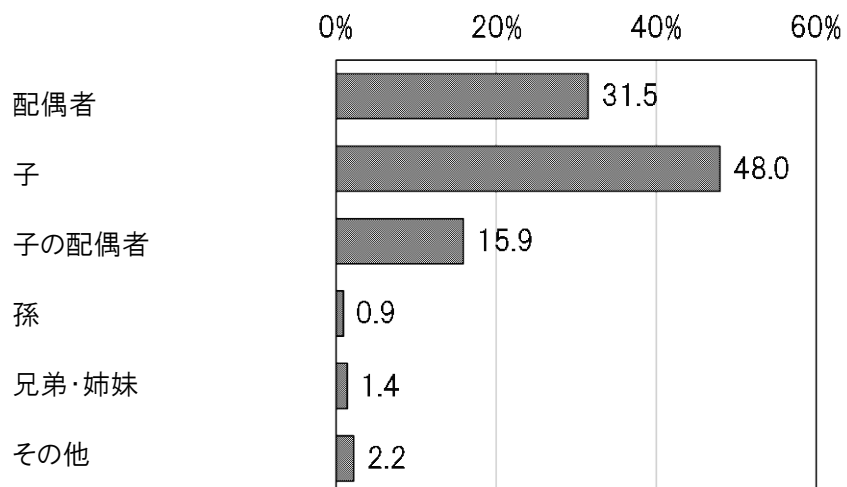


在宅介護調査 N=1,605

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 主な介護者の方は、どなたですか (いくつでも)

在宅介護調査によると、主な介護者は、「子」(48.0%)が最も高く、次いで、「配偶者」(31.5%)が続いています。



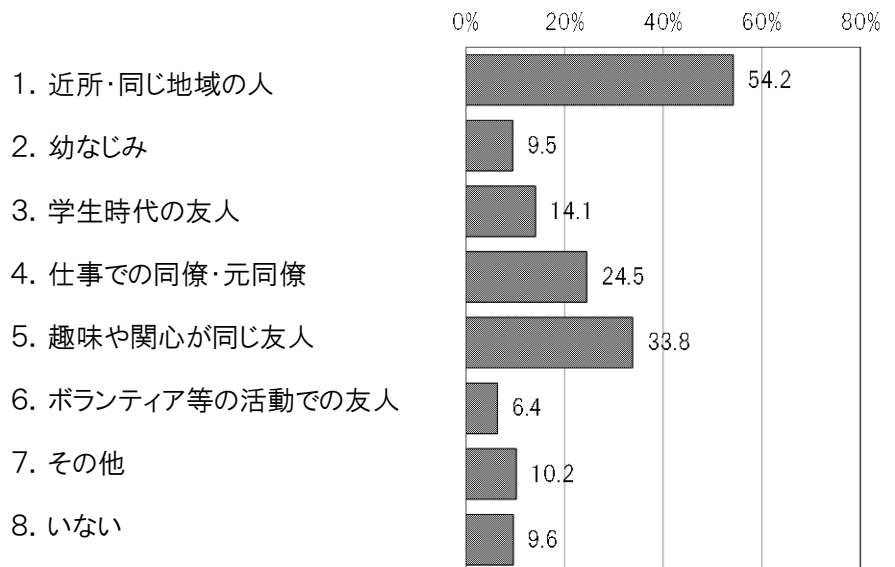
在宅介護調査 N=1,678

(2) たすけあいについて

問 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (いくつでも)

よく会う友人・知人は、「近所・同じ地域の人」が 54.2%で最も高く、次いで、「趣味や関心と同じ友人」(33.8%)、「仕事での同僚・元同僚」(24.5%)が続いています。

前回調査においても、「近所・同じ地域の人」が最も多く、「趣味や関心と同じ友人」が続くことから、傾向にあまり変化はみられません。



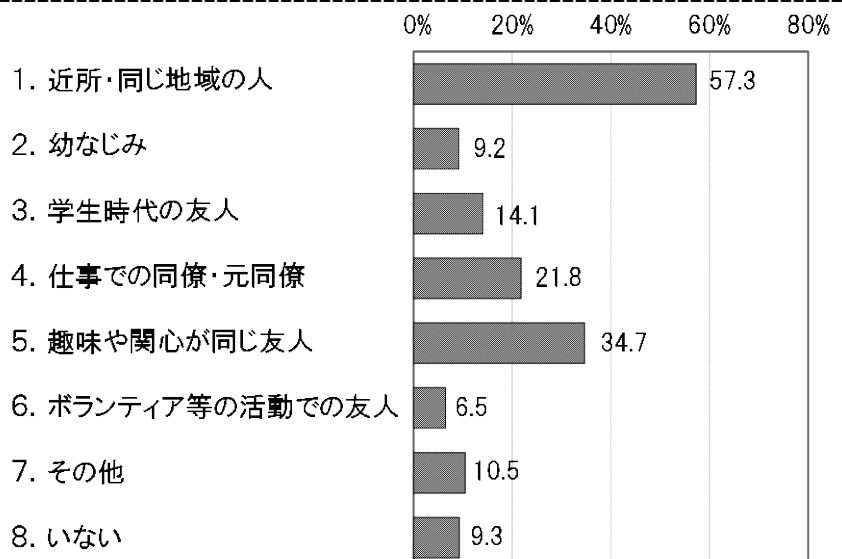
ニーズ調査

N=2,823

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (いくつでも)

ニーズ調査によると、よく会う友人・知人は、「近所・同じ地域の人」が 57.3%で最も高く、次いで、「趣味や関心と同じ友人」(34.7%)、「仕事での同僚・元同僚」(21.8%)が続いています。



ニーズ調査

N=2,700

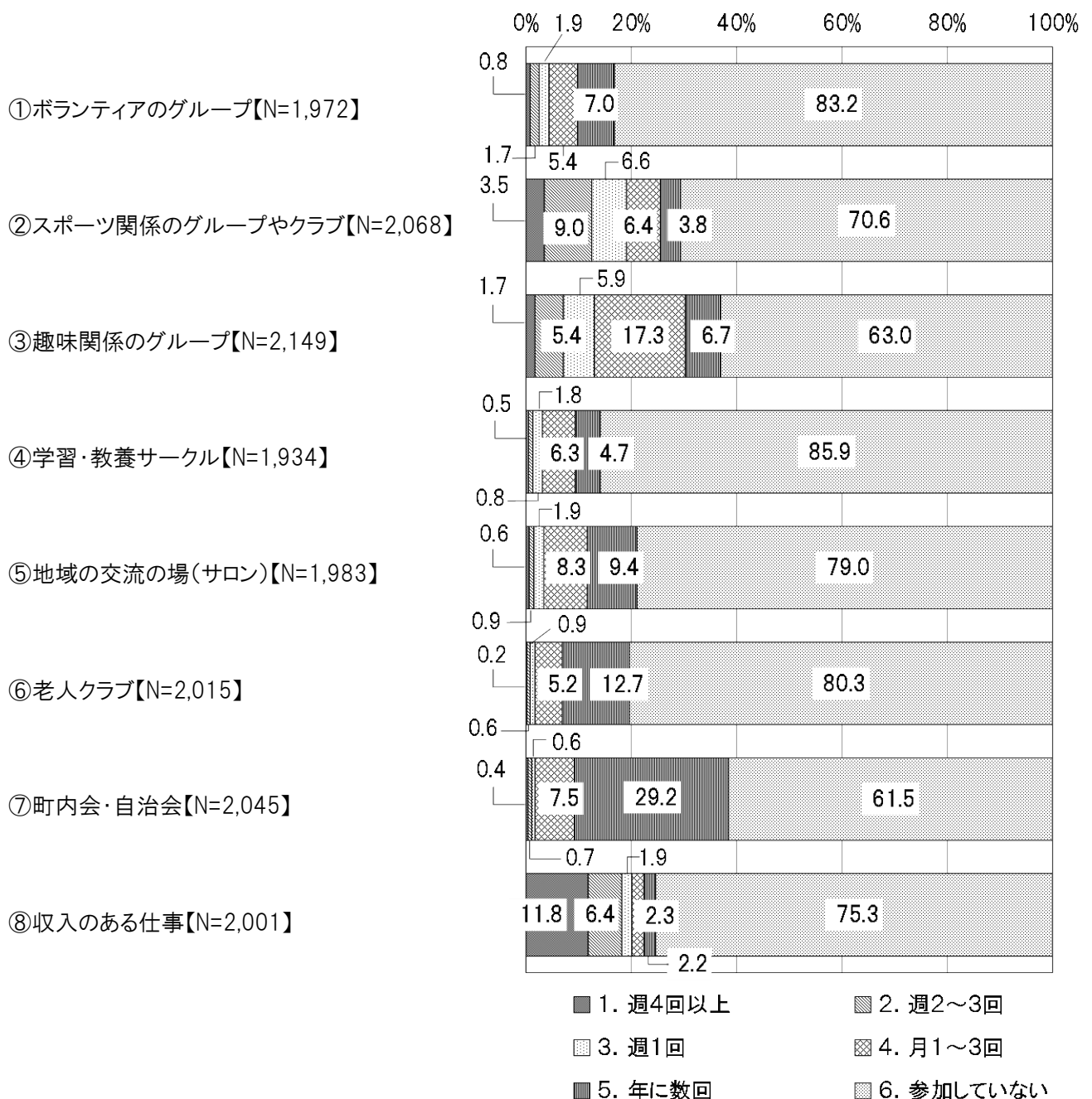
(3) 地域での活動について

問 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

ニーズ調査によると、会・グループ等への参加については、「⑦町内会・自治会」へ『参加している』は合わせて38.4%、「③趣味関係のグループ」へ『参加している』は合わせて37.0%に上ります。また、「②スポーツ関係のグループやクラブ」や「⑧収入のある仕事」への参加も比較的高く、『参加している』はそれぞれ29.3%、24.6%あります。

一方、「①ボランティアのグループ」や「④学習・教養サークル」では「参加していない」と回答した人がそれぞれ83.2%、85.9%に上り、上記に比べて参加率が低くなっています。

前回調査においても、参加率は、「町内会・自治会」が最も高く、「趣味関係のグループ」が続くことから、傾向にあまり変化はみられません。

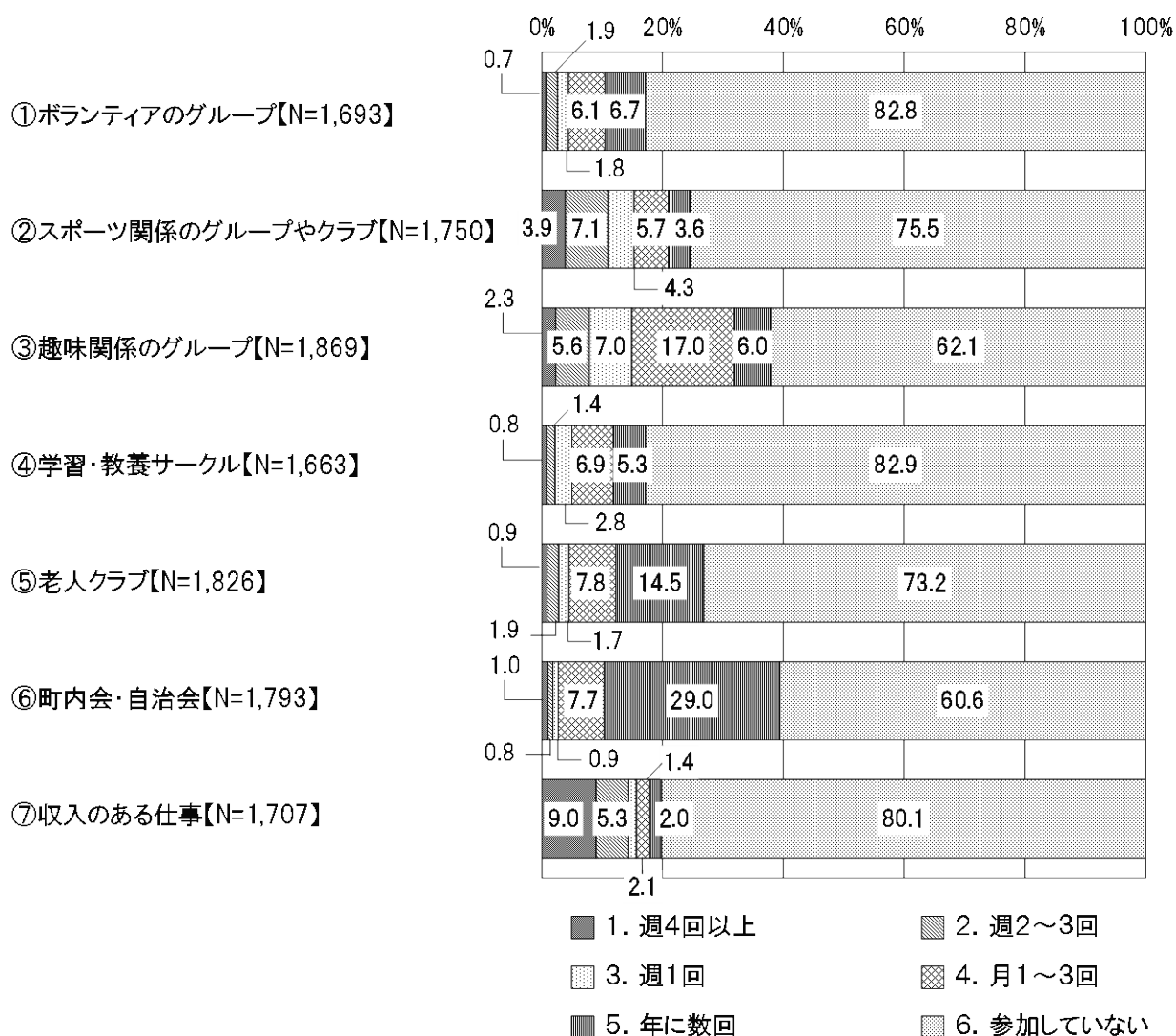


[前回調査(平成29年度調査)]

問 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

ニーズ調査によると、会・グループ等への参加については、「⑥町内会・自治会」へ『参加している』は合わせて39.4%、「③趣味関係のグループ」へ『参加している』は合わせて37.9%に上ります。また、「②スポーツ関係のグループやクラブ」や「⑤老人クラブ」への参加も比較的高く、『参加している』はそれぞれ24.6%、26.8%あります。

一方、「①ボランティアのグループ」や「④学習・教養サークル」、「⑦収入のある仕事」では「参加していない」と回答した人がそれぞれ82.8%、82.9%、80.1%に上り、上記に比べて参加率が低くなっています。

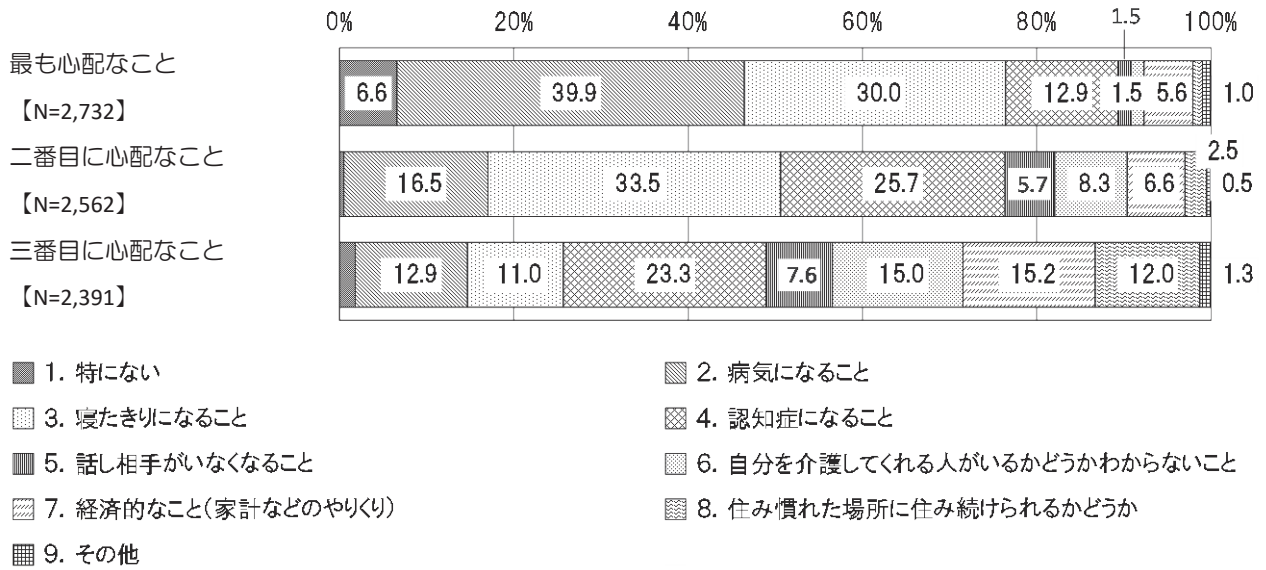


(4) 生活の不安、相談支援について

問 あなたは、今後の生活のことを考えると何が心配ですか

今後の生活を考えたときに、最も心配なことは、「病気になること」(39.9%)、二番目に心配なことは、「寝たきりになること」(33.5%)、三番目に心配なことは、「認知症になること」(23.3%)が挙がっています。

前回調査においても、「病気になること」が最も多く、「寝たきりになること」、「認知症になること」が続くことから、傾向にあまり変化はみられません。

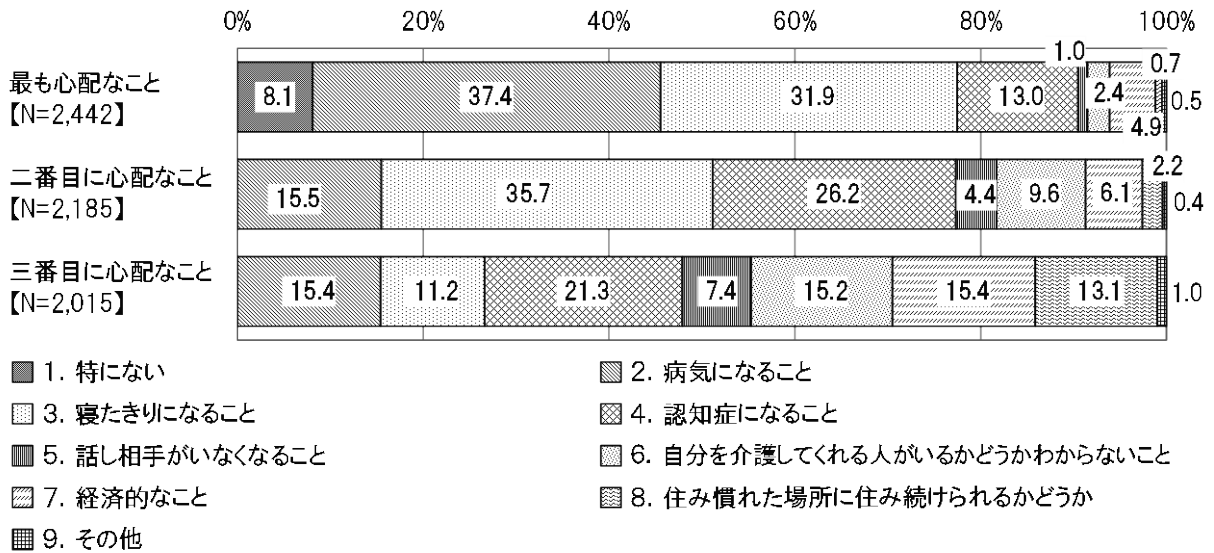


ニーズ調査 N=2,732

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 あなたは、今後の生活のことを考えると何が心配ですか

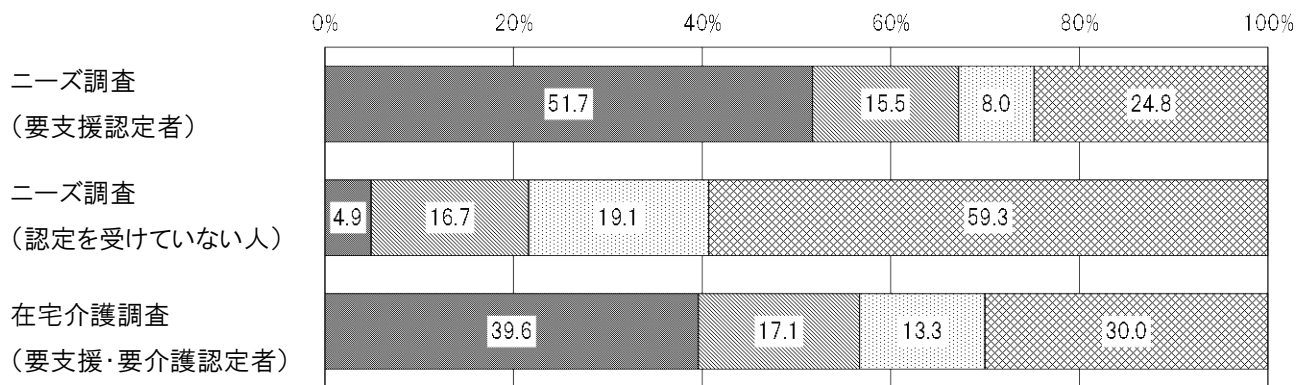
ニーズ調査によると、今後の生活を考えたときに最も心配なことは、「病気になること」(37.4%)、二番目に心配なことは、「寝たきりになること」(35.7%)、三番目に心配なことは、「認知症になること」(21.3%)が挙がっています。



ニーズ調査	N=2,442
-------	---------

問 あなたは、地域包括支援センターを知っていますか

地域包括支援センターを「利用したことがある」と「利用したことはないが、知っている」を合わせた地域包括支援センターの知名度は、ニーズ調査のうち要支援認定者では 75.2%、要支援・要介護認定を受けていない人（以下「認定を受けていない人」といいます。）では 40.7%、在宅介護調査では 70.0%となっています。
 前回調査と比べると、要支援・要介護認定者における認知度は向上しています。



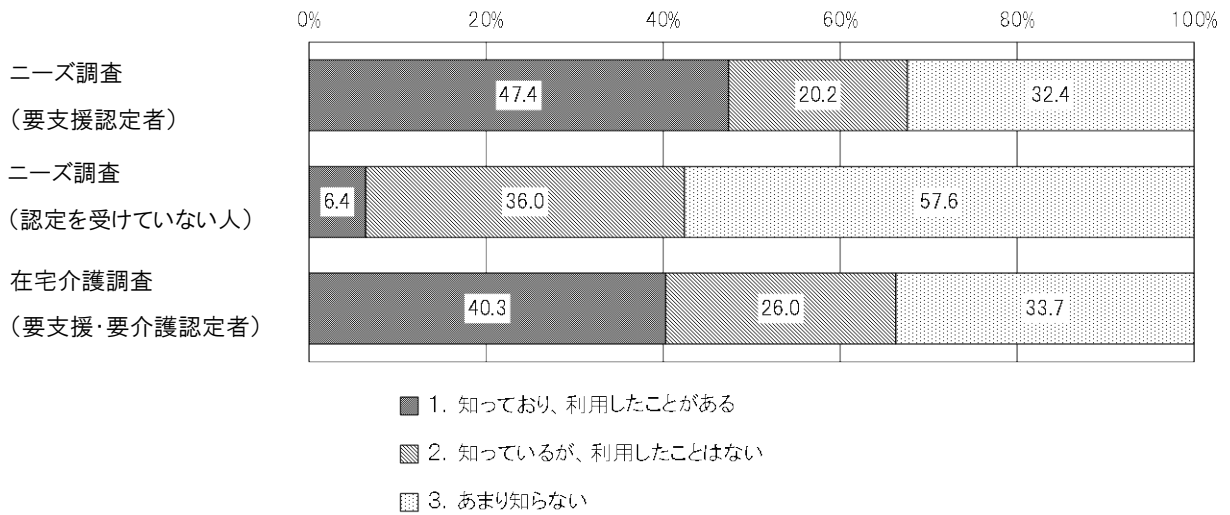
- 1. 利用したことがある
- ▨ 2. 利用したことはないが、知っており、自分の地域を担当するセンターも知っている
- ▤ 3. 利用したことはないが、知っている(自分の地域を担当するセンターは知らない)
- ▩ 4. あまり知らない

ニーズ調査 (要支援認定者)	N=935
ニーズ調査 (認定を受けていない人)	N=1,819
在宅介護調査 (要支援・要介護認定者)	N=1,519

【前回調査(平成 29 年度調査)】

問 あなたは、地域包括支援センターを知っていますか

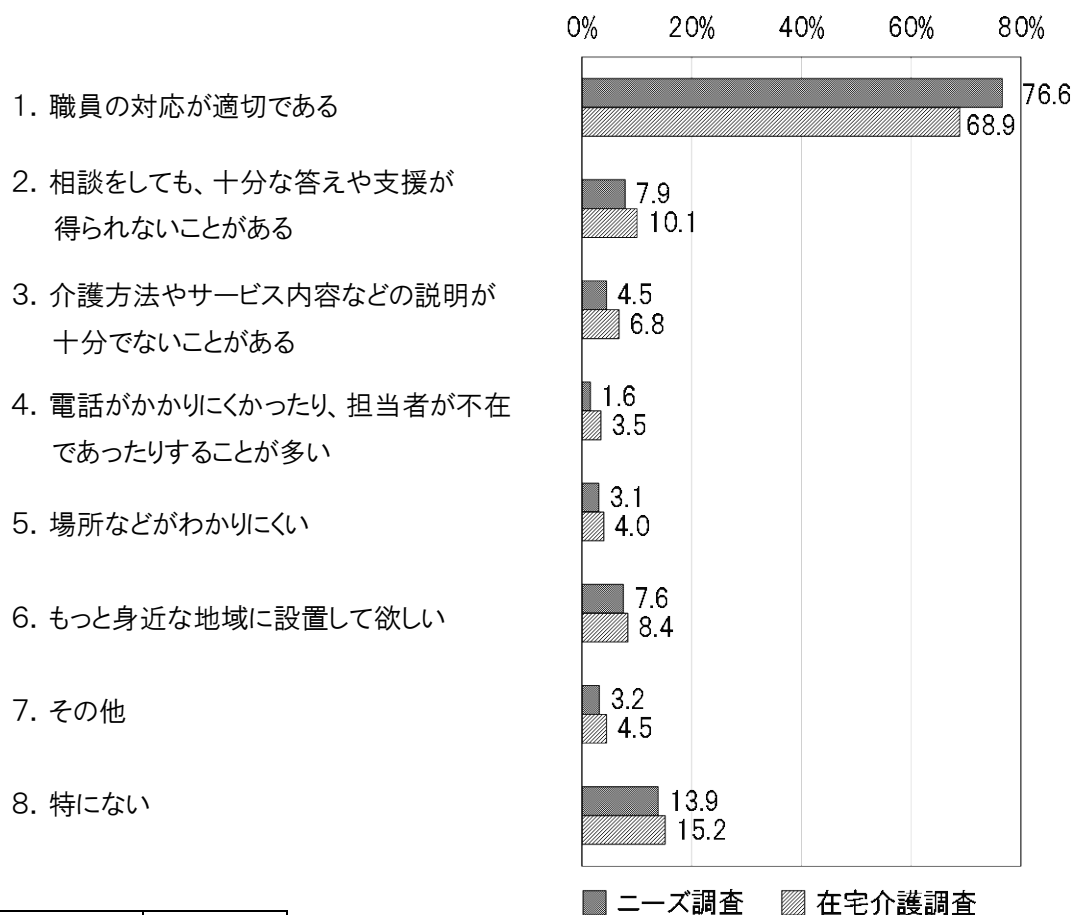
地域包括支援センターを「知っており、利用したことがある」と「知っているが、利用したことはない」を合わせた地域包括支援センターの知名度は、ニーズ調査のうち要支援認定者では67.6%、認定を受けていない人では42.4%、在宅介護調査では66.3%となっています。



ニーズ調査 (要支援認定者)	N=1,228
ニーズ調査 (認定を受けていない人)	N=1,400
在宅介護調査 (要支援・要介護認定者)	N=1,708

問 地域包括支援センターについて、思っていることがありますか (いくつでも)

地域包括支援センターについて思っていることは、ニーズ調査、在宅介護調査ともに「対応が適切である」(76.6%、68.9%)が非常に高くなっています。一方、両調査とも「相談をしても、十分な答えや支援を得られないことがある」(7.9%、10.1%)が続いています。前回調査と比べると、「対応が適切である」と答えた人の割合が高まっています。

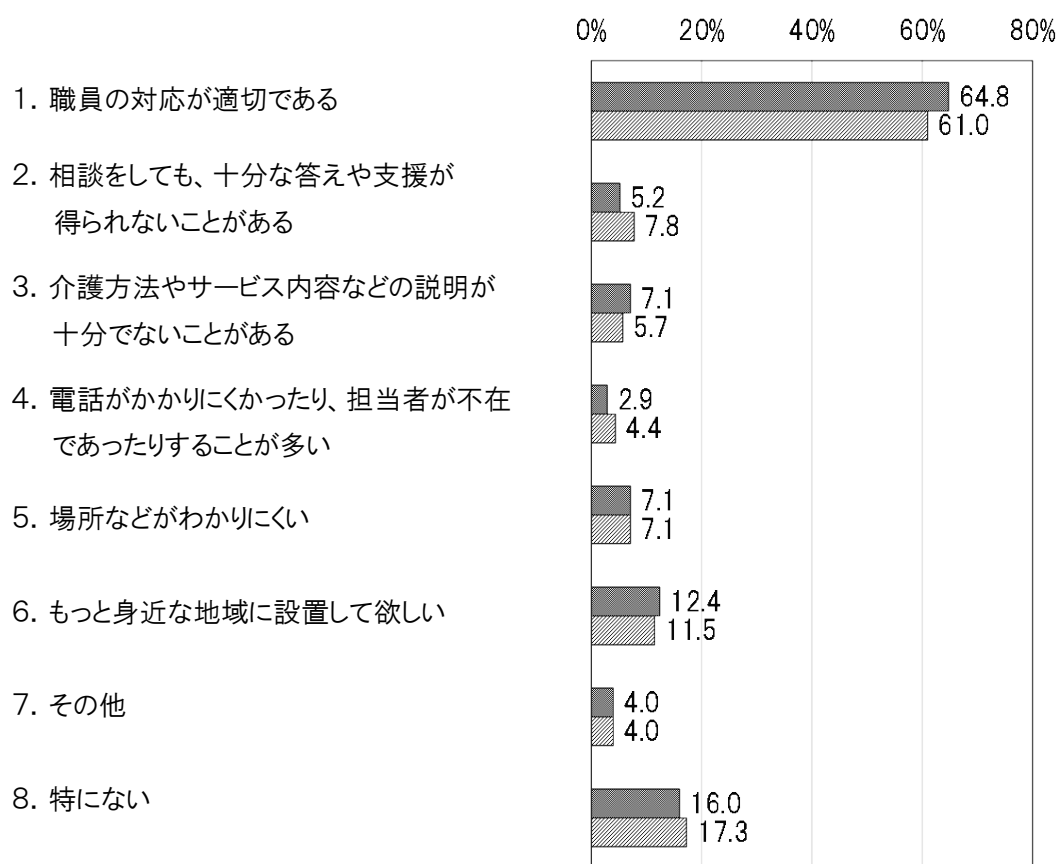


ニーズ調査	N=555
在宅介護調査	N=573

【前回調査(平成 29 年度調査)】

問 地域包括支援センターについて、思っていることがありますか (いくつでも)

地域包括支援センターについて思っていることは、ニーズ調査、在宅介護調査ともに「対応が適切である」(64.8%、61.0%)が非常に高くなっています。次いで、「もっと身近な地域に設置してほしい」(12.4%、11.5%)が続いています。以下、ニーズ調査では「場所などが分かりにくい」、「介護方法やサービス内容などの説明が十分でないことがある」(7.1%)が、在宅介護調査では「相談をしても、十分な答えや支援が得られないことがある」(7.8%)が続いています。



ニーズ調査	N=630
在宅介護調査	N=618

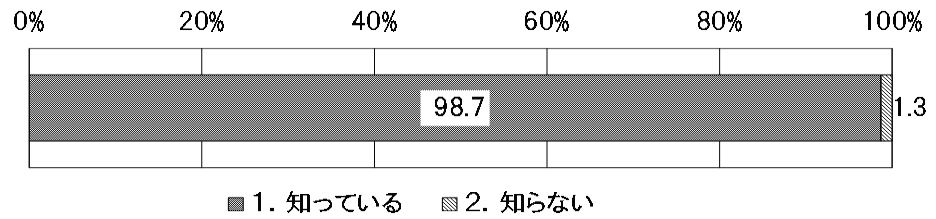
■ ニーズ調査 ▨ 在宅介護調査

問 地域ケア会議を知っていますか

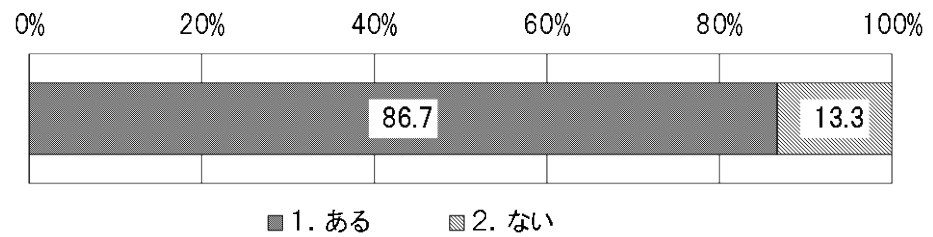
問 地域ケア会議に参加したことがありますか

専門員調査によると、地域ケア会議はほとんどのケアマネジャーが認知しており、参加したことがある人は8割以上に上ります。

前回調査と比べると、地域ケア会議に参加したことがあるケアマネジャーが増加しています。



専門員調査 N=224



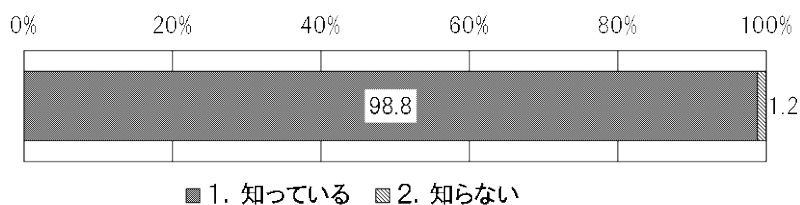
専門員調査 N=225

[前回調査(平成 29 年度調査)]

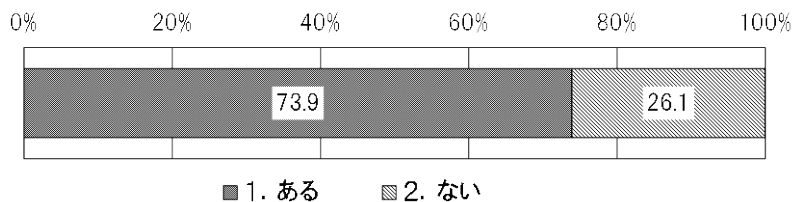
問 地域ケア会議を知っていますか

問 地域ケア会議に参加したことがありますか

専門員調査によると、地域ケア会議はほとんどのケアマネジャーが認知しており、参加したことがある人は7割以上に上ります。



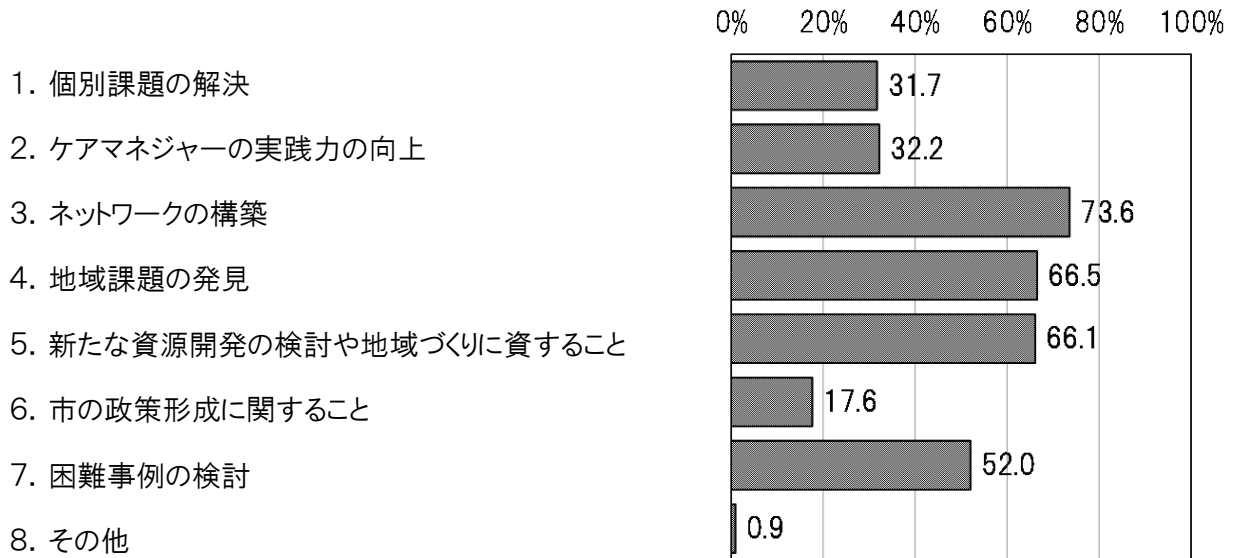
専門員調査 N=244



専門員調査 N=245

問 地域ケア会議では、何を中心に取り組む必要があると思いますか (いくつでも)

専門員調査によると、地域ケア会議で取り組む必要性があることについては、「ネットワークの構築」(73.6%)、「地域課題の発見」(66.5%)、「新たな資源開発の検討や地域づくりに資すること」(66.1%)の回答が多く、個別課題よりも多職種の連携や地域資源・地域課題に関することに取り組む必要性を感じていることから、前回調査と同様の傾向がみられます。

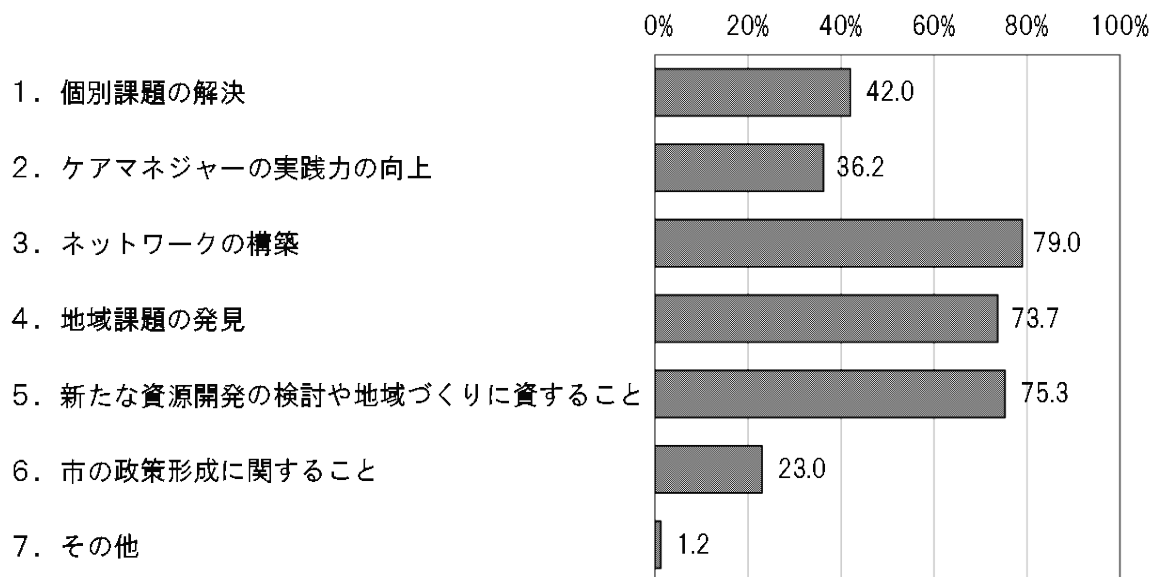


専門員調査	N=227
-------	-------

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 地域ケア会議では、何を中心に取り組む必要があると思いますか (いくつでも)

専門員調査によると、地域ケア会議で取り組む必要性があることについては、「ネットワークの構築」(79.0%)、「新たな資源開発の検討や地域づくりに資すること」(75.3%)、「地域課題の発見」(73.7%)の回答が多く、個別課題よりも多職種の連携や地域資源・地域課題に関することに取り組む必要性を感じていることがわかります。



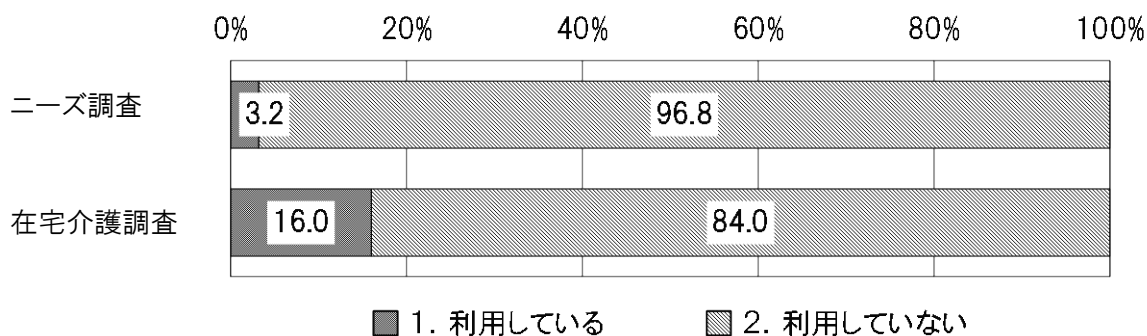
専門員調査

N=243

(5) 在宅での医療について

問 ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか

現在、訪問診療を「利用している」は、ニーズ調査では 3.2%、在宅介護調査では 16.0% となっており、前回調査と比べて、あまり変化はみられません。

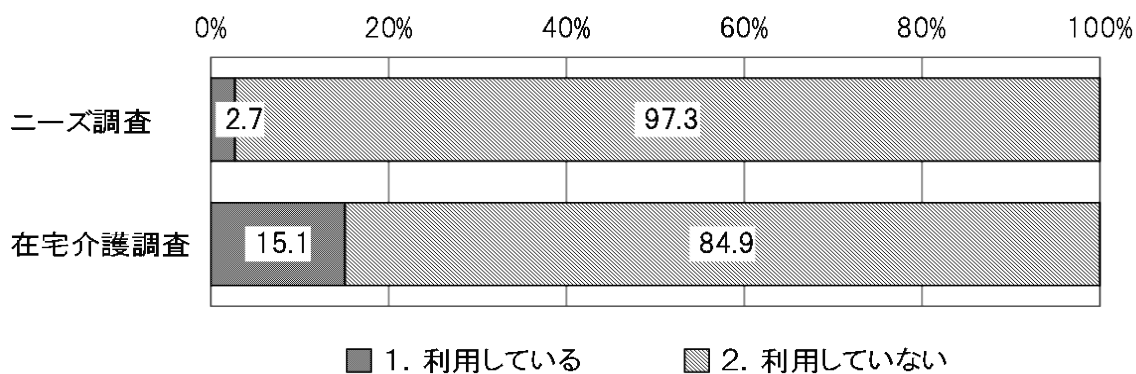


ニーズ調査	N=2,812
在宅介護調査	N=1,516

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか

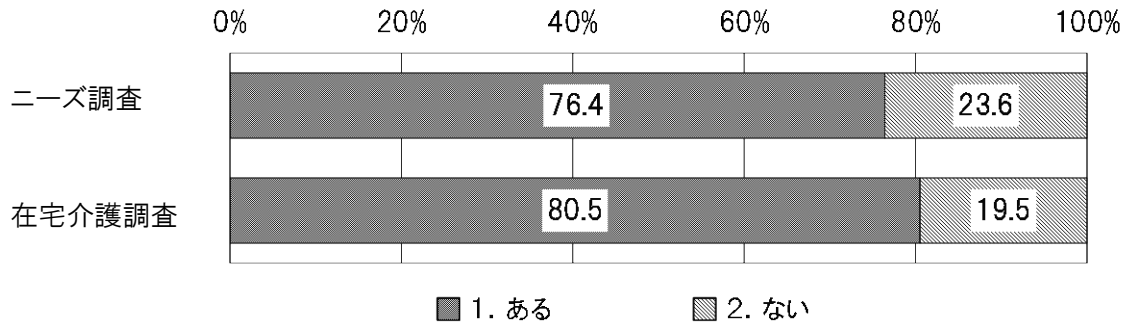
現在、訪問診療を「利用している」は、ニーズ調査では僅か 2.7%となっており、「利用していない」が 97.3%を占めています。在宅介護調査では「利用している」は 15.1%となっており、「利用していない」が 84.9%を占めています。



ニーズ調査	N=2,697
在宅介護調査	N=1,615

問 身近に何でも相談できる、かかりつけの診療所・病院がありますか

ニーズ調査、在宅介護調査ともに、かかりつけの診療所・病院が「ある」が約 8 割(76.4%、80.5%)を占めており、「ない」は約 2 割(23.6%、19.5%)となっており、前回調査と比べて、あまり変化はみられません。

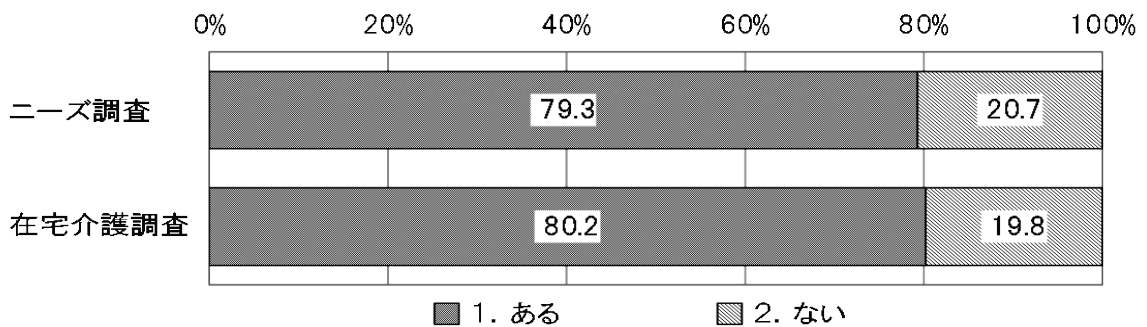


ニーズ調査	N=2,819
在宅介護調査	N=1,524

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 身近に何でも相談できる、かかりつけの診療所・病院がありますか

ニーズ調査、在宅介護調査ともに、かかりつけの診療所・病院が「ある」が約 8 割(79.3%、80.2%)を占めており、「ない」は約 2 割(20.7%、19.8%)となっています。

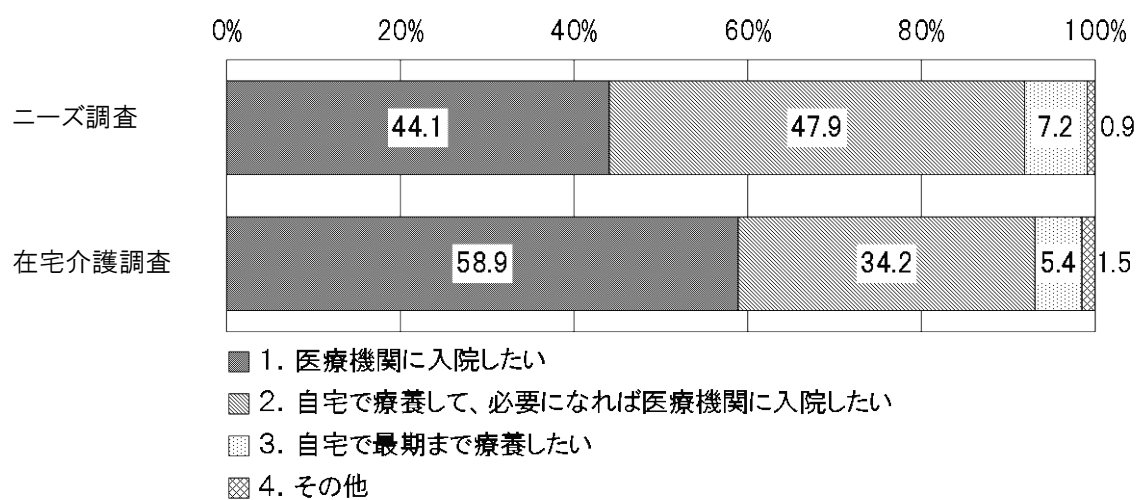


ニーズ調査	N=2,691
在宅介護調査	N=1,655

問 あなたが病気やけがで長期の療養が必要となった場合、主にどこで療養したいと思いますか

どこでの長期療養を望むかについては、ニーズ調査では「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が最も高く47.9%、次いで、「医療機関に入院したい」が44.1%となっています。在宅介護調査では「医療機関に入院したい」が最も高く58.9%、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が34.2%となっています。一方、「自宅で最後まで療養したい」は、ニーズ調査では7.2%、在宅介護調査では5.4%となっています。

前回調査と比べると、ニーズ調査では、自宅で療養したい人の割合が増加し、在宅介護調査では、医療機関に入院したい人の割合が増加しています。

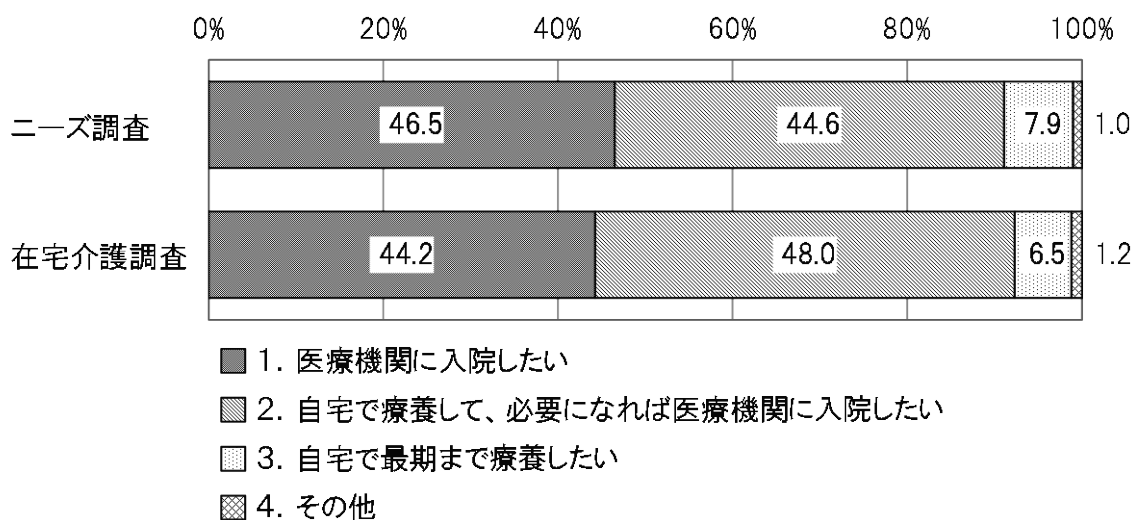


ニーズ調査	N=2,844
在宅介護調査	N=1,575

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 あなたが病気やけがで長期の療養が必要となった場合、主にどこで療養したいと思いますか

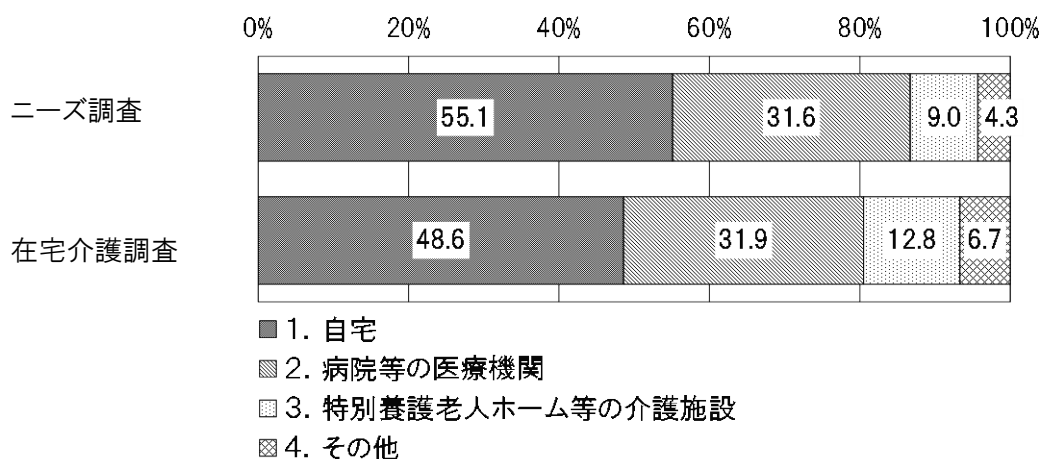
どこでの長期療養を望むかについては、ニーズ調査では「医療機関に入院したい」が最も高く 46.5%、次いで、「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が 44.6%となっています。在宅介護調査では「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が最も高く 48.0%、「医療機関に入院したい」が 44.2%となっています。どちらの調査も、『医療機関に入院したい』と考えている人が合わせて約 9 割(91.1%、92.2%)を占めています。一方、「自宅で最後まで療養したい」は、ニーズ調査では 7.9%、在宅介護調査では 6.5%となっています。



ニーズ調査	N=2,698
在宅介護調査	N=1,686

問 あなたは人生の最期（看取り）をどこで迎えたいですか

人生の最期をどこで迎えたいかについては、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「自宅」が約半数(55.1%、48.6%)を占めています。次いで、「病院等の医療機関」(31.6%、31.9%)が続いており、前回調査と比べて、傾向にあまり変化はみられません。

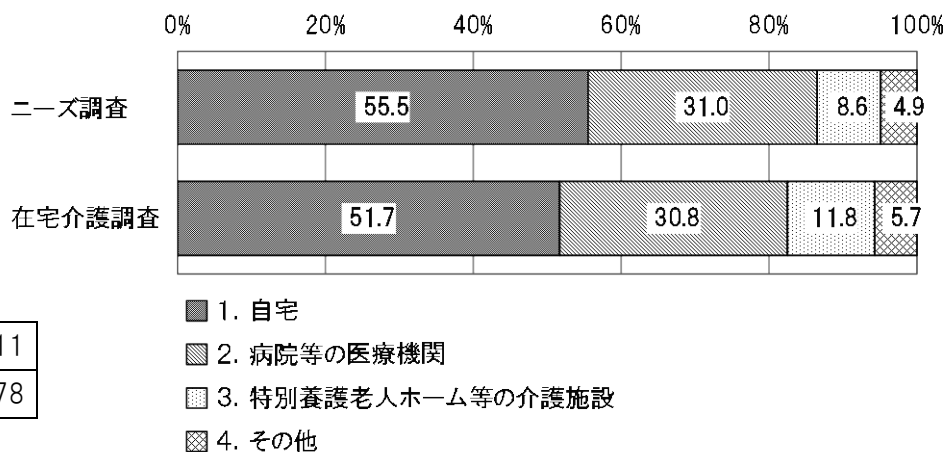


ニーズ調査	N=2,784
在宅介護調査	N=1,544

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 あなたは人生の最期（看取り）をどこで迎えたいですか

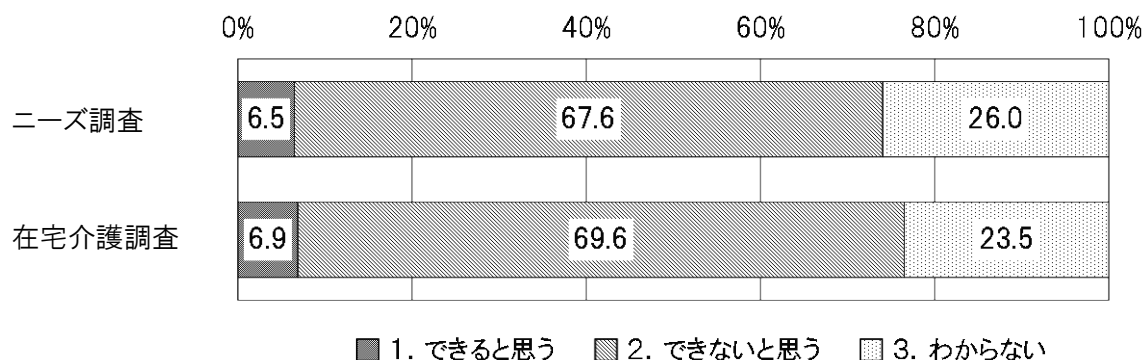
人生の最期をどこで迎えたいかについては、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「自宅」が過半数(55.5%、51.7%)を占めています。次いで、「病院等の医療機関」(31.0%、30.8%)が続いています。



ニーズ調査	N=2,611
在宅介護調査	N=1,678

問 あなた、またはあなたのご家族が、介護を必要とする状態で、さらに病気等になった場合、自宅で最期まで療養することができると思いますか

自宅で最期まで療養することが「できると思う」はニーズ調査では6.5%、在宅介護調査では6.9%と、ともに僅かとなっています。一方、「できないと思う」はどちらの調査も約7割(67.6%、69.6%)となっており、前回調査と比べて、傾向にあまり変化はみられません。

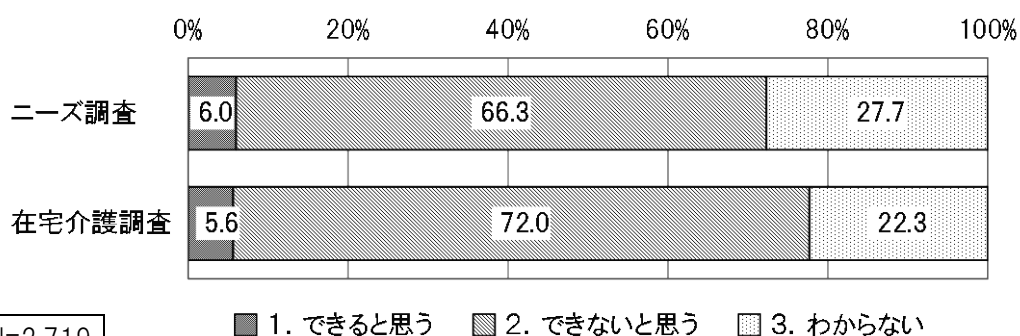


ニーズ調査	N=2,829
在宅介護調査	N=1,522

[前回調査(平成29年度調査)]

問 あなた、またはあなたのご家族が、介護を必要とする状態で、さらに病気等になった場合、自宅で最期まで療養することができると思いますか

自宅で最期まで療養することが「できると思う」はニーズ調査では6.0%、在宅介護調査では5.6%と、ともに僅かとなっています。一方、「できないと思う」はどちらの調査も約7割(66.3%、72.0%)となっています。

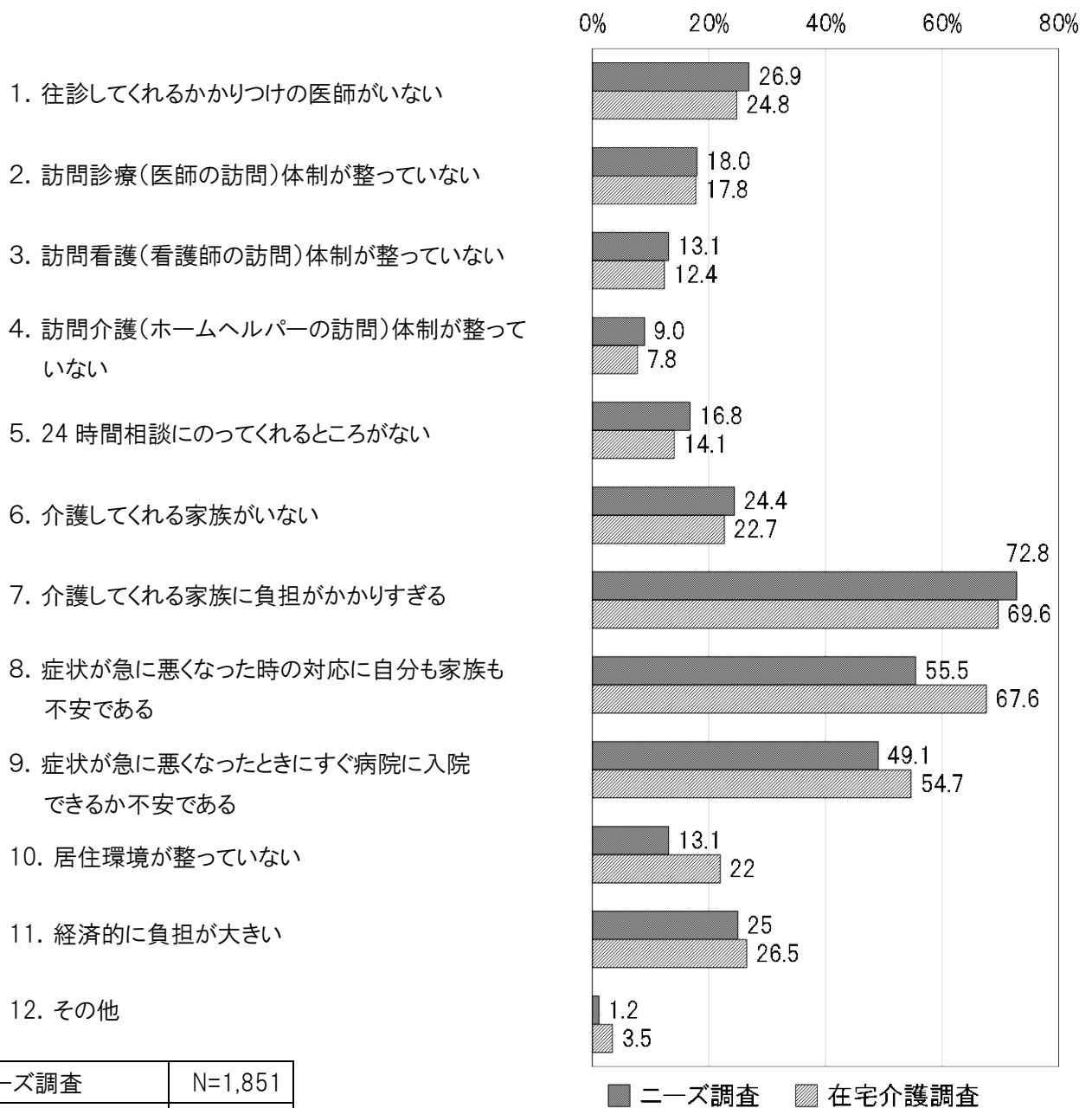


ニーズ調査	N=2,719
在宅介護調査	N=1,685

問 自宅で最期まで療養することができないと思う理由をお教えてください (いくつでも)

できないと思う理由については、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「介護してくれる家族に負担がかかりすぎる」(72.8%、69.6%)が最も高く、次いで、「症状が急に悪くなった時の対応に自分も家族も不安である」(55.5%、67.6%)、「症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安である」(49.1%、54.7%)が続いています。

前回調査においても、両調査とも、「介護してくれる家族に負担がかかりすぎる」が最も高く、「症状が急に悪くなった時の対応に自分も家族も不安である」が続いており、傾向にあまり変化はみられません。

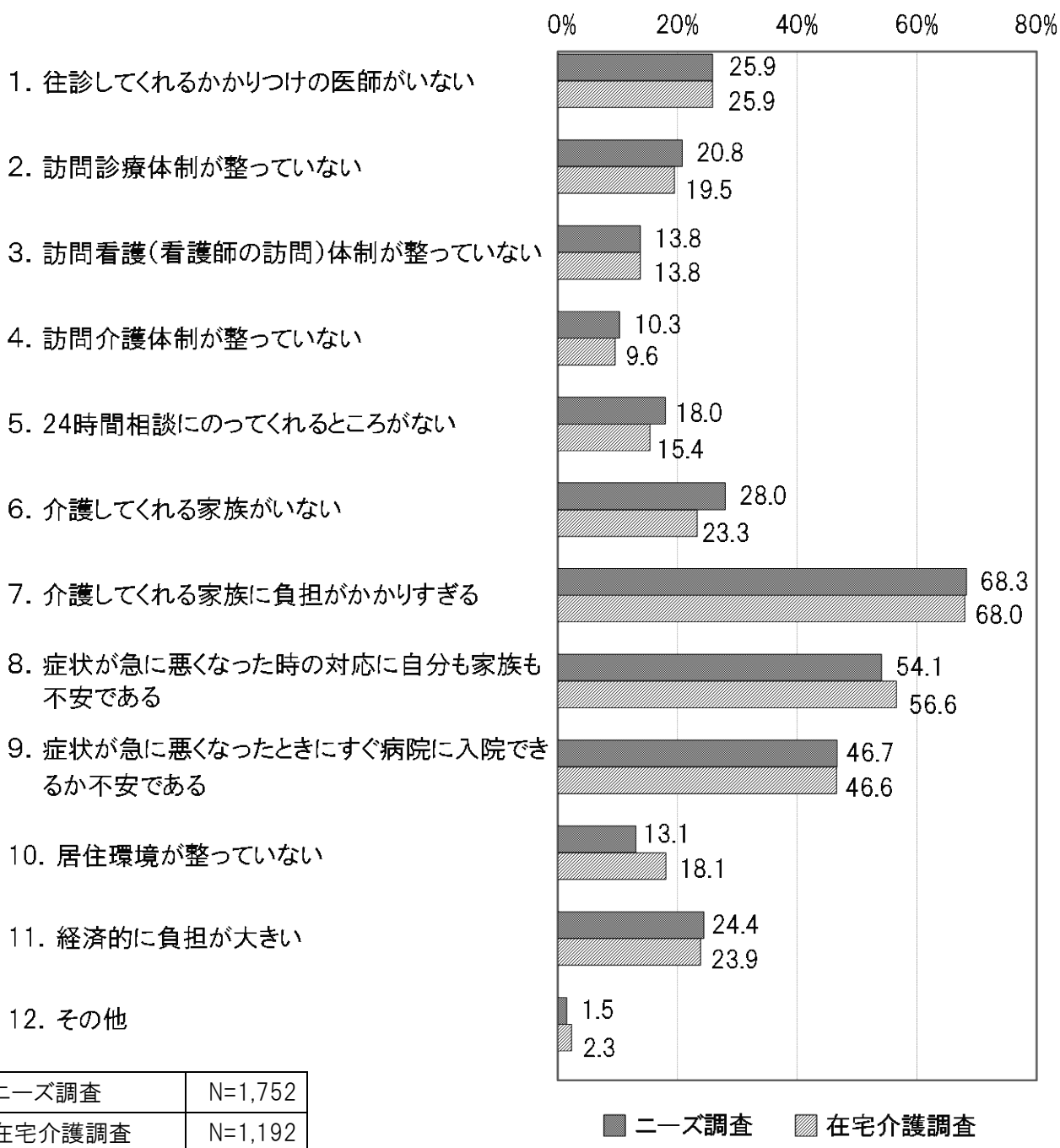


ニーズ調査	N=1,851
在宅介護調査	N=1,043

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 自宅で最期まで療養することができないと思う理由をお答えください (いくつでも)

できないと思う理由については、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「介護してくれる家族に負担がかかりすぎる」(68.3%、68.0%)が最も高く、次いで、「症状が急に悪くなった時の対応に自分も家族も不安である」(54.1%、56.6%)、「症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安である」(46.7%、46.6%)が続いています。

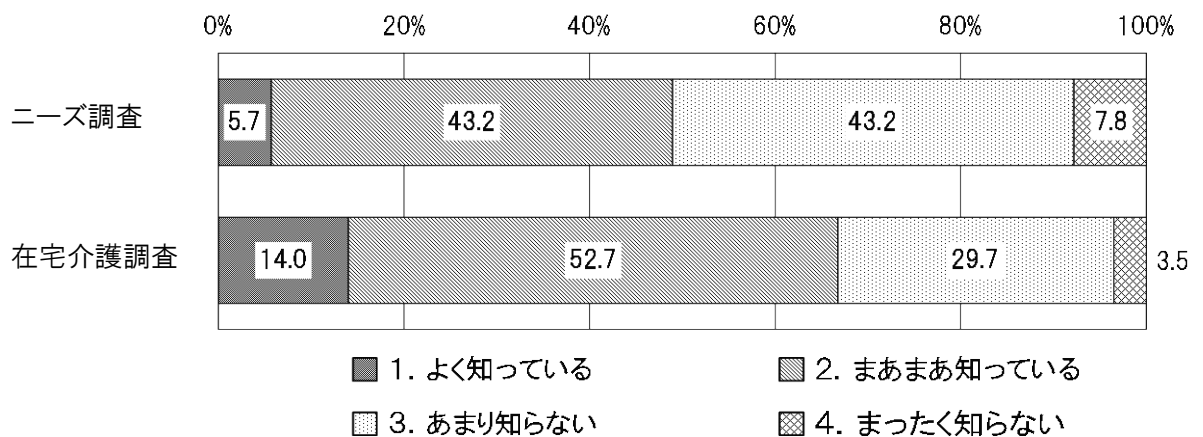


ニーズ調査	N=1,752
在宅介護調査	N=1,192

(6) 認知症について

問 認知症は、単なる物忘れとは異なり、アルツハイマー病や脳血管障がいなどが主な原因と
なって引き起こされます。あなたは認知症についてどの程度知っていますか

認知症について、「よく知っている」と「まあまあ知っている」を合わせた『知っている』人は、ニーズ調査では5割弱(48.9%)、在宅介護調査では約7割(66.7%)を占めています。
一方、「あまり知らない」と「まったく知らない」を合わせた『知らない』人は、ニーズ調査では約5割(51%)、在宅介護調査では3割強(33.2%)を占めています。
前回調査と比べると、ニーズ調査では認知症について『知っている』人が減少している一方、在宅介護調査では、あまり変化はみられません。

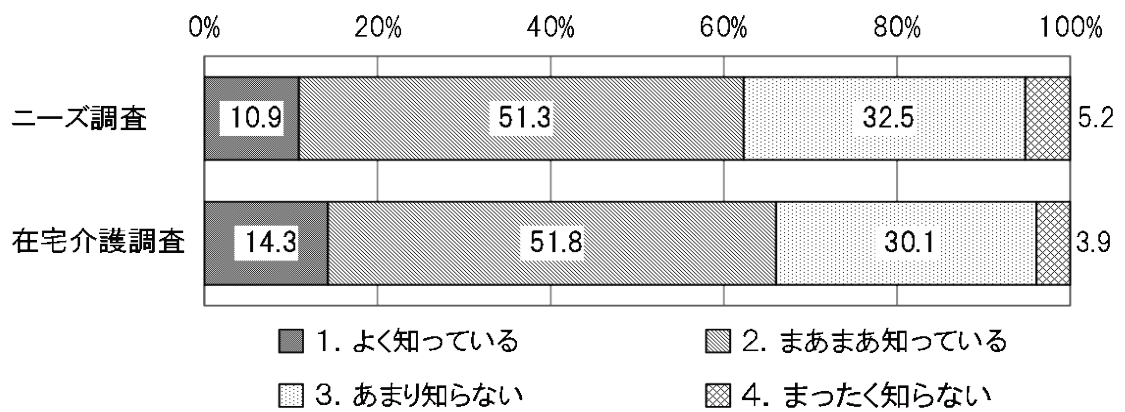


ニーズ調査	N=2,841
在宅介護調査	N=1,578

【前回調査(平成 29 年度調査)】

問 認知症は、単なる物忘れとは異なり、アルツハイマー病や脳血管障がいなどが主な原因となっていて引き起こされます。あなたは認知症についてどの程度知っていますか

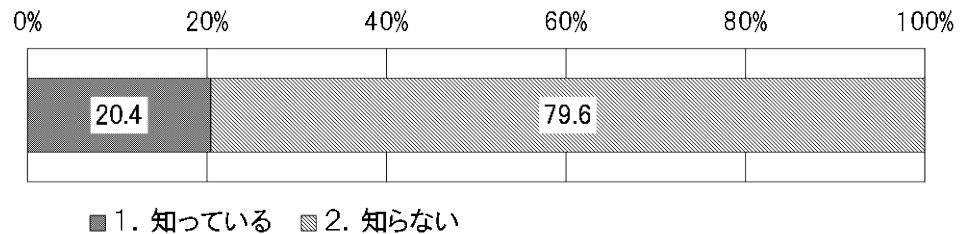
認知症について、「よく知っている」と「まあまあ知っている」を合わせた『知っている』人は、ニーズ調査では約 6 割(62.2%)、在宅介護調査では約 7 割(66.1%)を占めています。一方、「あまり知らない」と「まったく知らない」を合わせた『知らない』人は、ニーズ調査では 4 割弱(37.7%)、在宅介護調査では 3 割強(34.0%)を占めています。



ニーズ調査	N=2,679
在宅介護調査	N=1,677

問 認知症に関する相談窓口を知っていますか

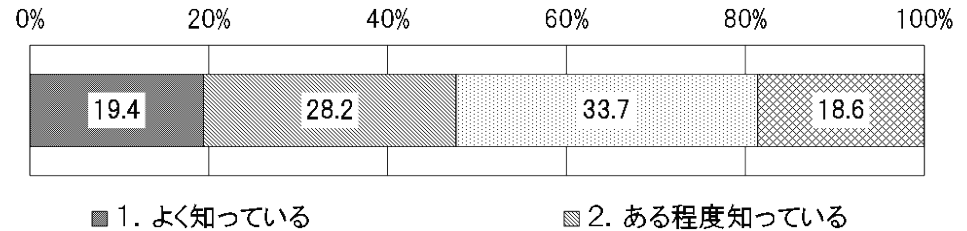
認知症に関する相談窓口を知っているかについて、ニーズ調査では、「知っている」が20.4%、「知らない」が79.6%となっています。



ニーズ調査 N=2,813

問 認知症が疑われる場合に相談できる「もの忘れ外来」などの専門医療機関を知っていますか

認知症に関する専門医療機関があることを知っているかについては、在宅介護調査では、「よく知っている」「ある程度知っている」を合わせた『知っている』人が、47.6%となっています。

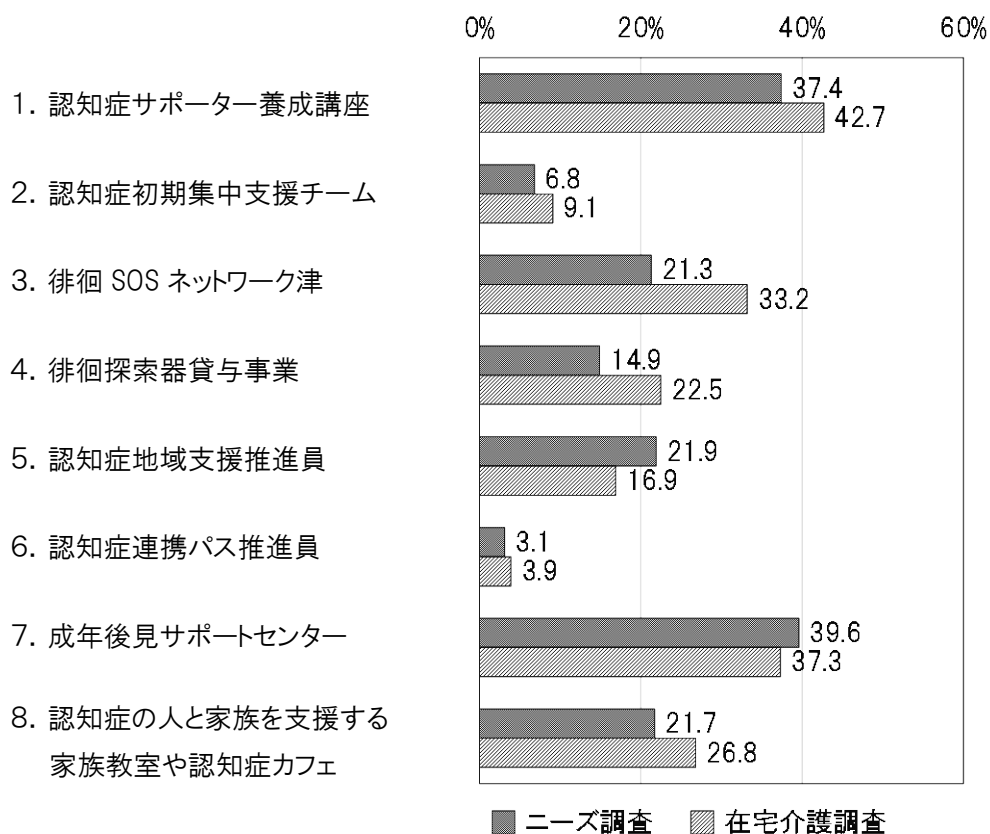


在宅介護調査 N=1,577

■ 1. よく知っている ■ 2. ある程度知っている
 ■ 3. 聞いたことはあるがあまり知らない ■ 4. 知らない

問 津市の認知症に関する施策について知っているものに○をつけてください（いくつでも）

津市の認知症に関する施策について、以下の施策のいずれかを知っている人の割合はニーズ調査では、22.8%（672/2,944）、在宅介護調査では、20.9%（485/2,318）となっています。各施策のうち、一番認知度が高いのは、ニーズ調査では「成年後見サポートセンター」、在宅介護調査では「認知症サポーター養成講座」となっています。



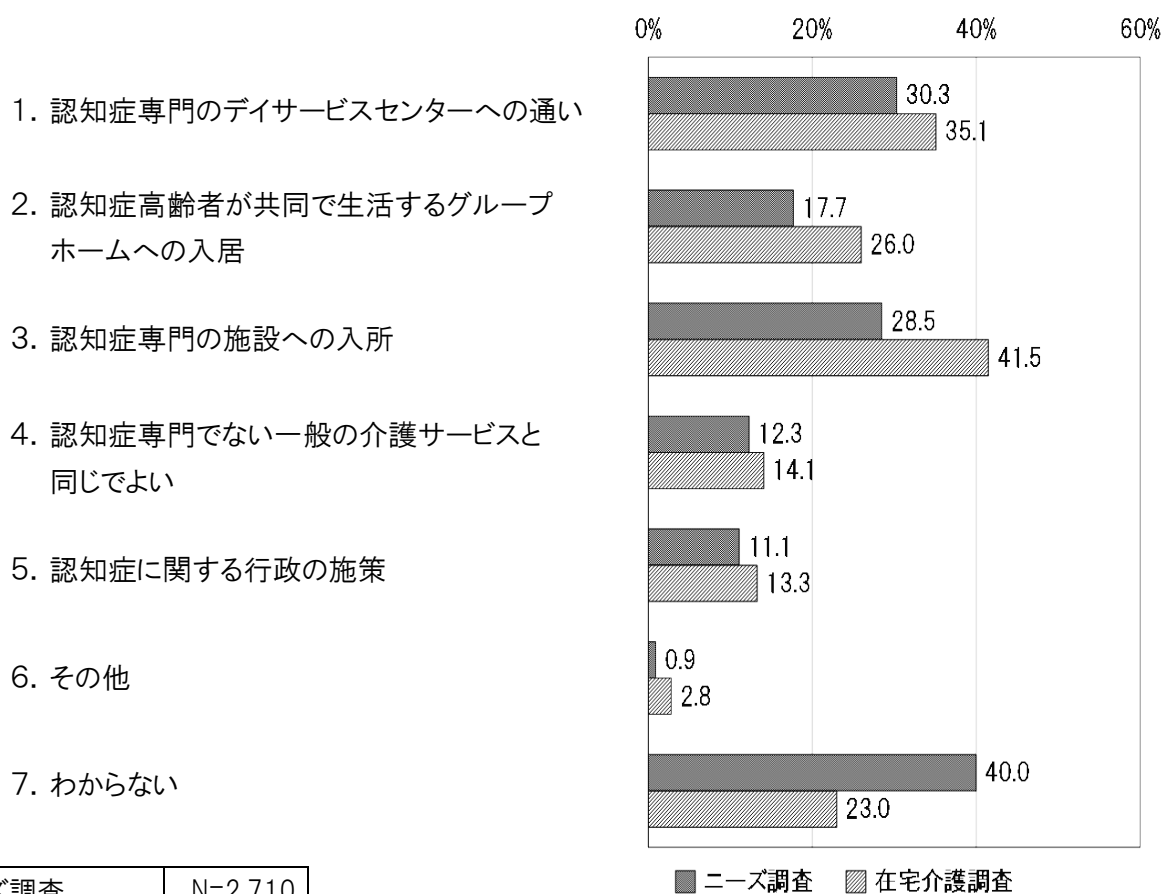
ニーズ調査	N=672
在宅介護調査	N=485

問 自分がもし認知症になったら、どのようなサービスを望みますか (いくつでも)

認知症になった場合に希望するサービスについては、ニーズ調査では「認知症専門のデイサービスセンターへの通い」が 30.3%で最も高く、次いで、「認知症専門の施設への入所」(28.5%)、「認知症高齢者が共同で生活するグループホームへの入居」(17.7%)と続いています。

在宅介護調査では「認知症専門の施設への入所」が 41.5%で最も高く、次いで、「認知症専門のデイサービスセンターへの通い」(35.1%)、「認知症高齢者が共同で生活するグループホームへの入居」(26.0%)と続いています。

前回調査においても、ニーズ調査では「認知症専門のデイサービスセンターへの通い」が最も高く、在宅介護調査では「認知症専門の施設への入所」が最も高くなっており、傾向にあまり変化はみられません。



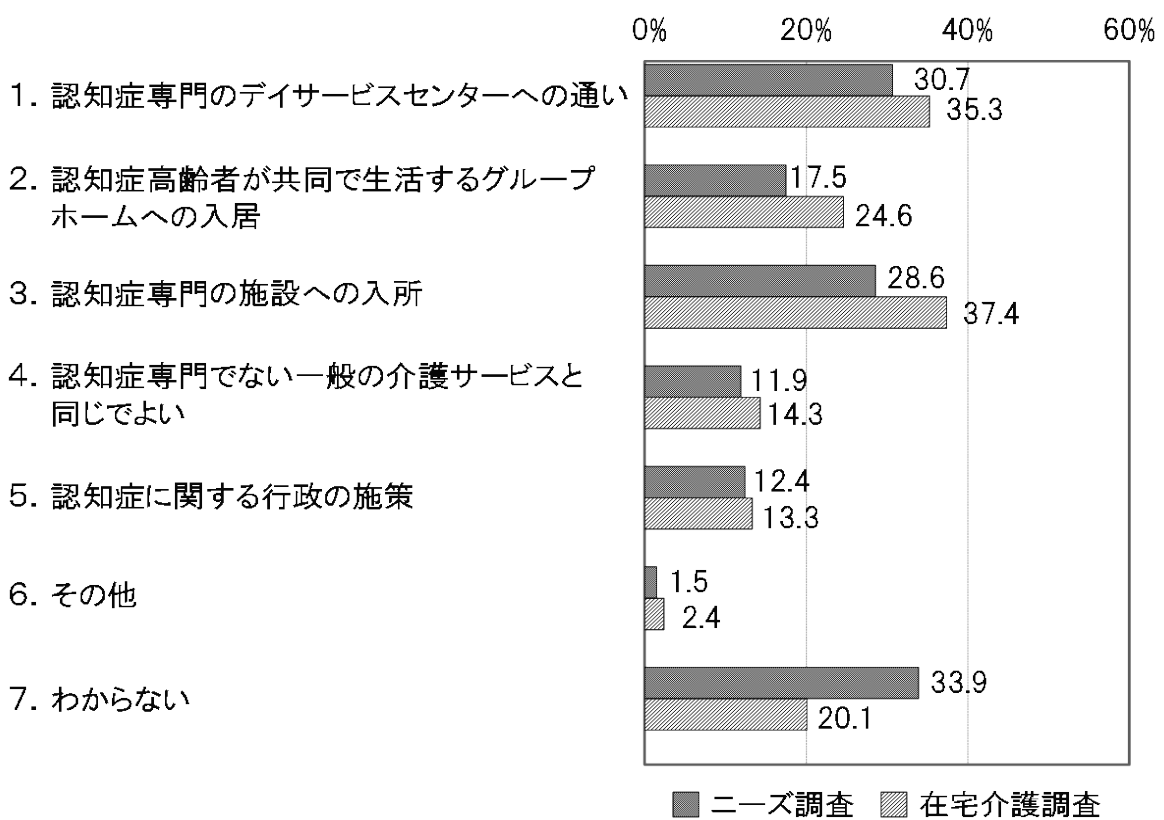
ニーズ調査	N=2,710
在宅介護調査	N=1,541

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 自分がもし認知症になったら、どのようなサービスを望みますか (いくつでも)

認知症になった場合に希望するサービスについては、ニーズ調査では「認知症専門のデイサービスセンターへの通い」が 30.7%で最も高く、次いで、「認知症専門の施設への入所」(28.6%)、「認知症高齢者が共同で生活するグループホームへの入居」(17.5%)と続いています。

在宅介護調査では「認知症専門の施設への入所」が 37.4%で最も高く、次いで、「認知症専門のデイサービスセンターへの通い」(35.3%)、「認知症高齢者が共同で生活するグループホームへの入居」(24.6%)と続いています。



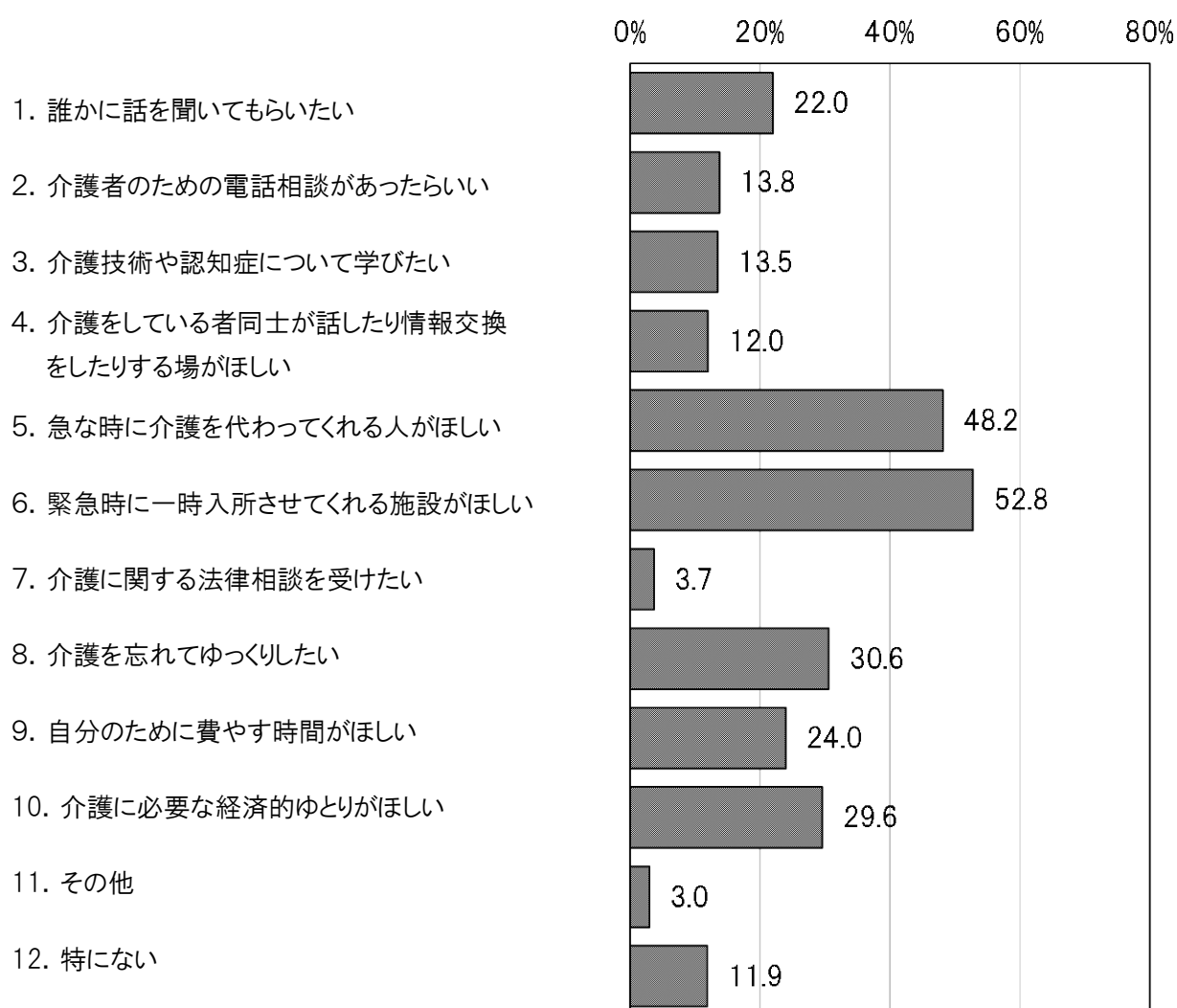
ニーズ調査	N=2,531
在宅介護調査	N=1,651

(7) 介護者への質問

問 介護をしていて、主な介護者の方が必要と思うことは何ですか (いくつでも)

主な介護者の方が介護をしていて必要と思うことについては、「緊急時に一時入所させてくれる施設がほしい」が52.8%で最も高く、次いで、「急な時に介護を代わりにしてくれる人がほしい」(48.2%)、「介護を忘れてゆっくりしたい」(30.6%)と続いています。

前回調査においても、「緊急時に一時入所させてくれる施設がほしい」が最も高く、次いで、「急な時に介護を代わりにしてくれる人がほしい」が続いており、傾向にあまり変化はみられませんが、「特にない」以外の回答の割合が全体的に減少しています。

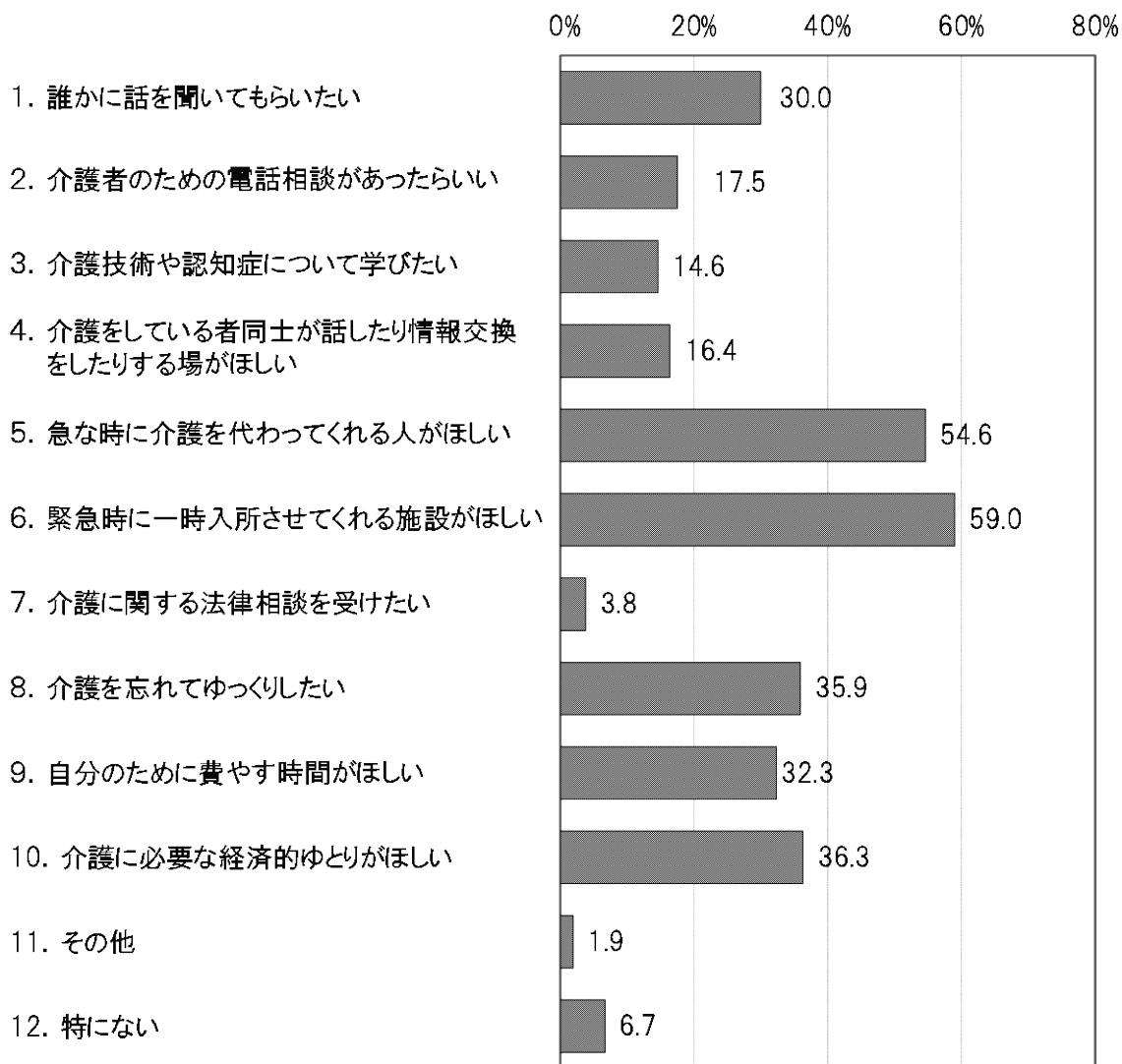


在宅介護調査 N=1,525

[前回調査(平成29年度調査)]

問 介護をされていて、あなたが必要と思うことは何ですか (いくつでも)

主な介護者の方が介護をされていて必要と思うことについては、「緊急時に一時入所させてくれる施設がほしい」が59.0%で最も高く、次いで、「急な時に介護を代わってくれる人がほしい」(54.6%)、「介護に必要な経済的ゆとりがほしい」(36.3%)と続いています。



在宅介護調査

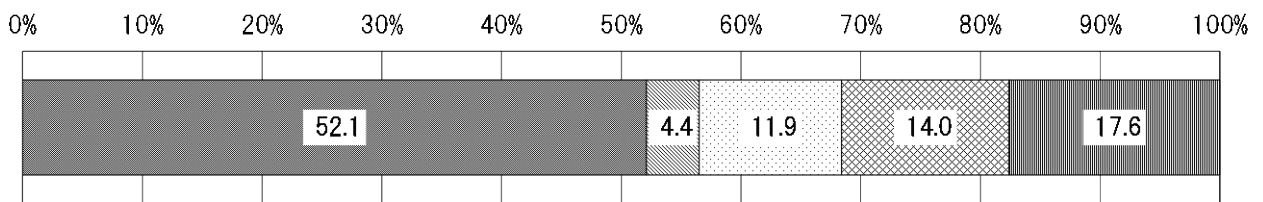
N=1,615

(8) これからの介護・高齢者施策について

問 あなたが介護を受けるようになった場合、どのようなところで介護を受けたいですか

介護を受けたい場所については、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」が過半数(52.1%)を占めています。また、「特別養護老人ホームなどに入所したい」は14.0%、「高齢者ケア付住宅、有料老人ホームなどに移りたい」は11.9%となっています。

前回調査においても、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」が最も高く、次いで、「特別養護老人ホームなどに入所したい」が続いており、傾向にあまり変化はみられません。



- 1. 介護サービスを使いながら、自宅で生活したい
- 2. 自宅で家族だけの介護を受けたい
- 3. 高齢者ケア付住宅、有料老人ホームなどに移りたい
- 4. 特別養護老人ホームなどに入所したい
- 5. わからない

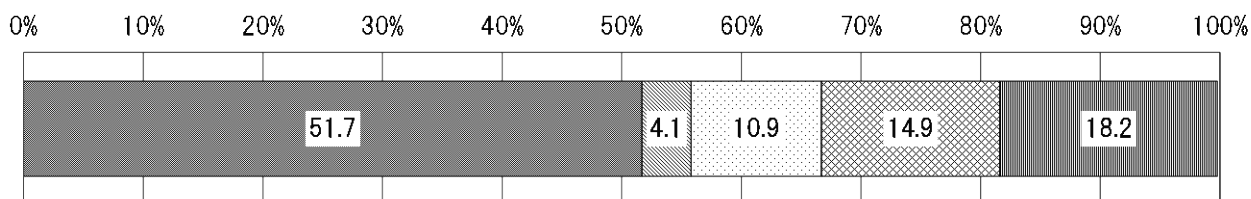
ニーズ調査 N=2,848

【前回調査(平成29年度調査)】

問 あなたが介護を受けるようになった場合、どのようなところで介護を受けたいですか

介護を受けたい場所については、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」が過半数(51.7%)を占めています。また、「特別養護老人ホームなどに入所したい」は14.9%、「高齢者ケア付住宅、有料老人ホームなどに移りたい」は10.9%となっています。

前回調査のうち第1号被保険者と比較してみると、「介護サービスを使いながら、自宅で生活したい」が減少する一方、「特別養護老人ホームなどに入所したい」はやや増えています。

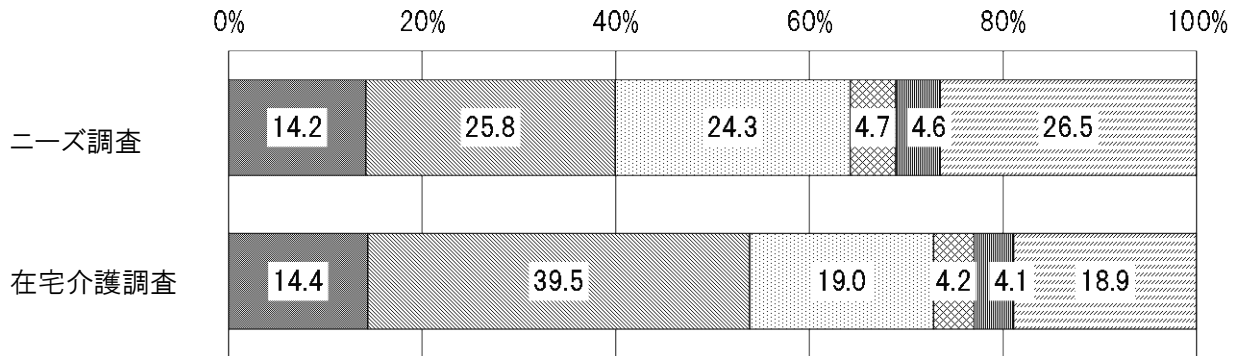


- 1. 介護サービスを使いながら、自宅で生活したい
- ▨ 2. 自宅で家族だけの介護を受けたい
- ▤ 3. 高齢者ケア付住宅、有料老人ホームなどに移りたい
- ▩ 4. 特別養護老人ホームなどに入所したい
- 5. わからない

ニーズ調査	N=2,516
-------	---------

問 今後、介護を必要とする方がますます増加することが考えられます。介護保険サービスを充実させるために、費用負担が増えることについてどう思いますか

介護保険サービスを充実させるために費用負担が増えることについては、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」(25.8%、39.5%)が最も高く、次いで、「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」(24.3%、19.0%)、「保険料や利用料などの負担が増えてもやむを得ない」(14.2%、14.4%)と続いています。



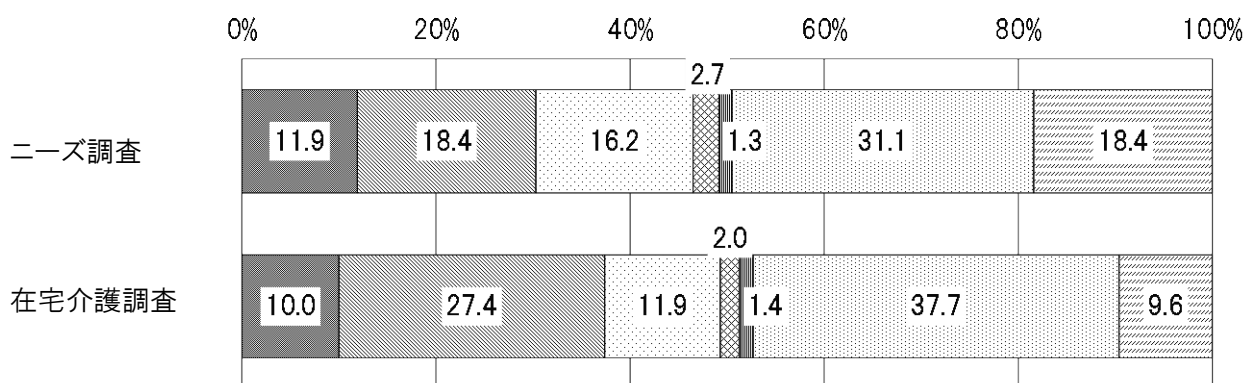
- 1. 保険料や利用料などの負担が増えてもやむを得ない
- ▨ 2. 保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい
- ▩ 3. 保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい
- ▧ 4. 保険料や利用料の負担は現状程度とし、サービス利用者の増加により、介護保険サービスが低下してもやむを得ない
- ▦ 5. 保険料や利用料の負担を減らし、介護保険サービスの充実は望まない
- ▧ 6. わからない

ニーズ調査	N=2,678
在宅介護調査	N=1,983

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 今後、65 歳以上の方がますます増大し、介護を必要とする方も増加することが考えられます。介護保険サービス（在宅・施設サービス）を充実させるために、費用負担が増えることについてどう思いますか

介護保険サービスを充実させるために費用負担が増えることについては、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「保険料や利用料の負担を減らし、介護保険サービスの充実を望む」(31.1%、37.7%)が最も高く、次いで、「保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい」(18.4%、27.4%)、「保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい」(16.2%、11.9%)と続いています。

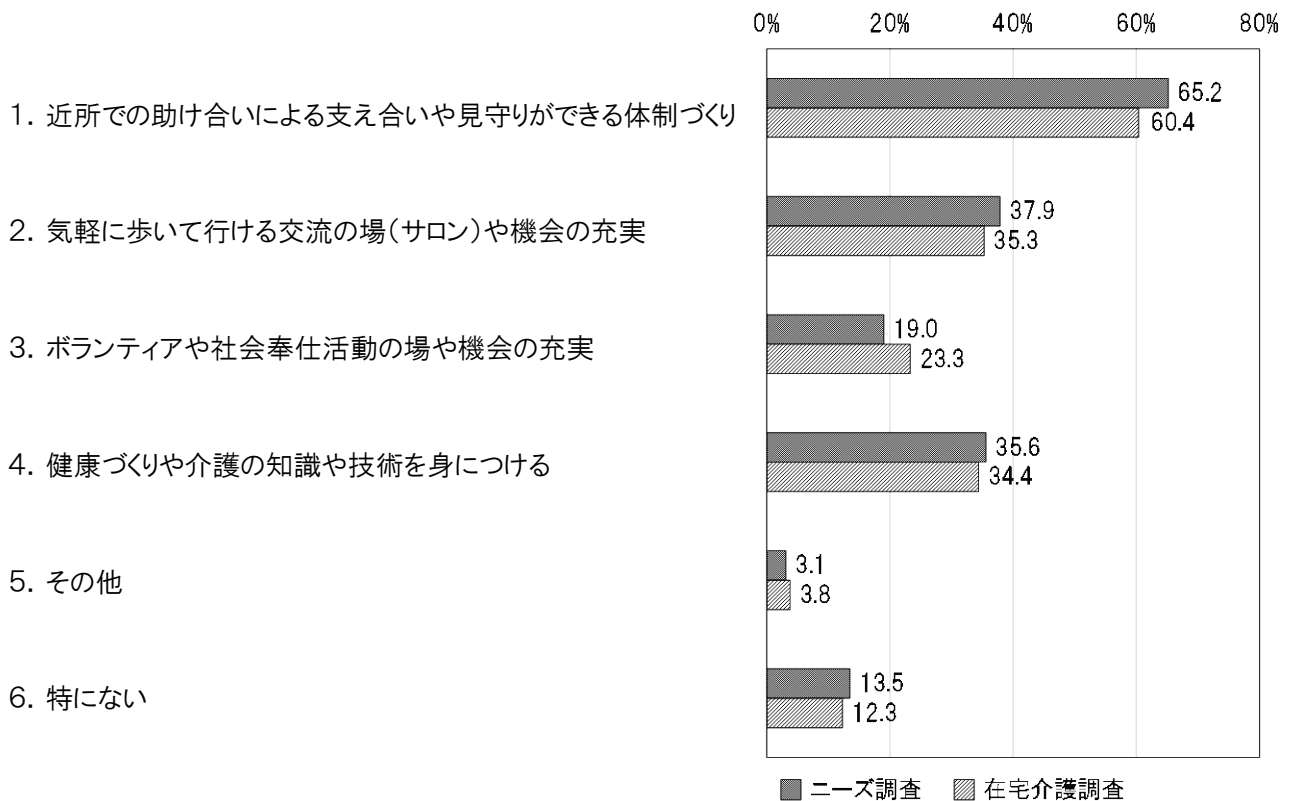


- 1. 保険料や利用料などの負担が増えてもやむを得ない
- 2. 保険料の負担が増えることはやむを得ないが、利用料の負担は現状程度とするのがよい
- 3. 保険料の負担は現状程度とし、必要な費用は利用者の自己負担とするのがよい
- 4. 保険料や利用料の負担は現状程度とし、サービス利用者の増加により、介護保険サービスが低下してもやむを得ない
- 5. 保険料や利用料の負担を減らし、介護保険サービスの充実は望まない
- 6. 保険料や利用料の負担を減らし、介護保険サービスの充実を望む
- 7. わからない

ニーズ調査	N=2,182
在宅介護調査	N=1,607

問 高齢者が暮らしやすいまちをつくるため、地域の人やあなた自身は、どのようなことをすべきだと思いますか（いくつでも）

高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきことについては、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「近所での助け合いによる支え合いや見守りができる体制づくり」(65.2%、60.4%)が最も高く、次いで、「気軽に歩いて行ける交流の場(サロン)や機会の充実」(37.9%、35.3%)、「健康づくりや介護の知識や技術を身につける」(35.6%、34.4%)と続いています。
 前回調査においても、「近所での助け合いによる支え合いや見守りができる体制づくり」が最も高く、次いで、「気軽に歩いて行ける交流の場(サロン)や機会の充実」が続いており、傾向にあまり変化はみられません。

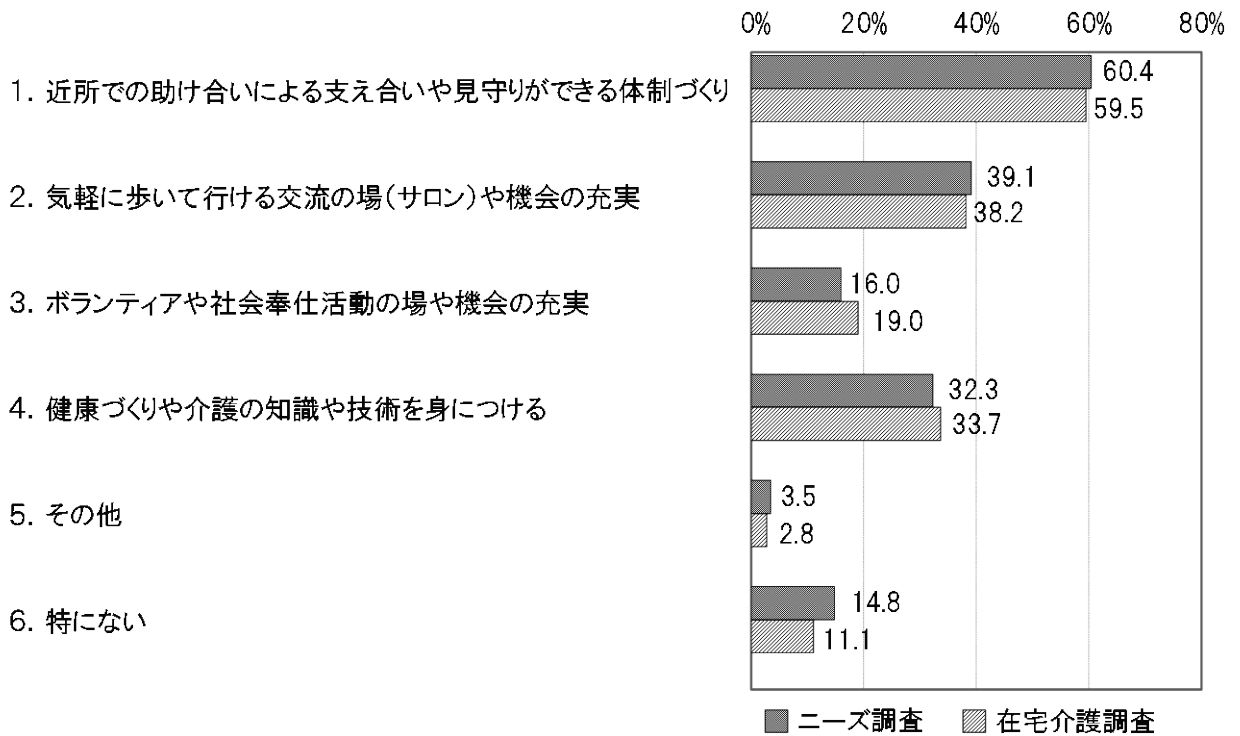


ニーズ調査	N=2,738
在宅介護調査	N=1,998

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 高齢者が暮らしやすいまちをつくるため、地域の人やあなた自身は、どのようなことをすべきだと思いますか（いくつでも）

高齢者が暮らしやすいまちをつくるためにすべきことについては、ニーズ調査、在宅介護調査ともに、「近所での助け合いによる支え合いや見守りができる体制づくり」(60.4%、59.5%)が最も高く、次いで、「気軽に歩いて行ける交流の場(サロン)や機会の充実」(39.1%、38.2%)、「健康づくりや介護の知識や技術を身につける」(32.3%、33.7%)と続いています。



ニーズ調査	N=2,425
在宅介護調査	N=1,665

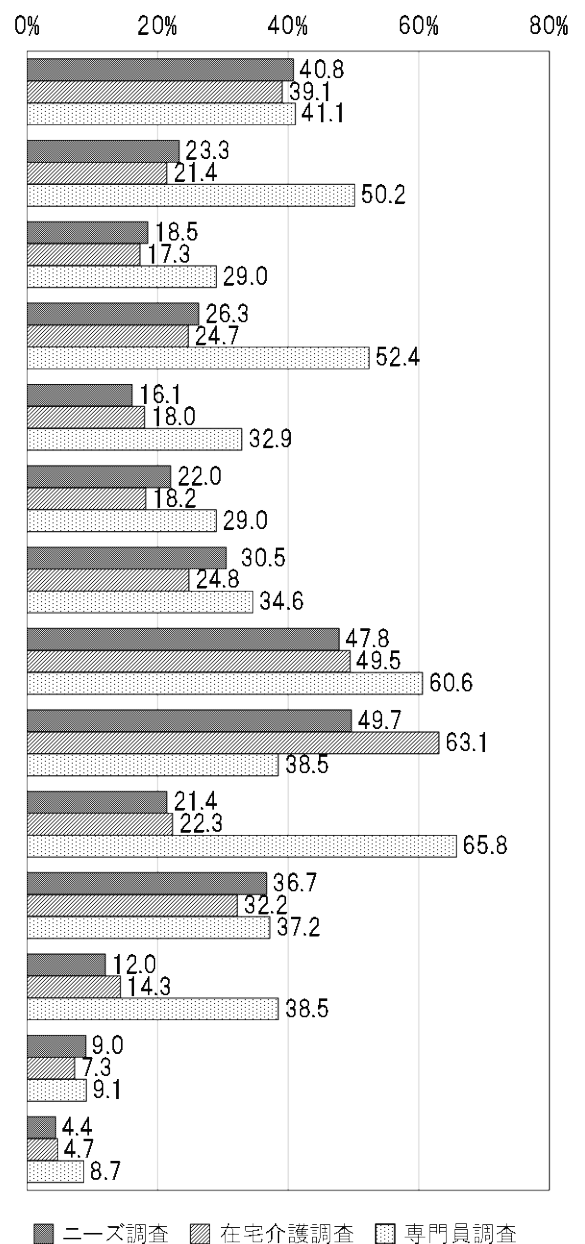
問 あなたは、高齢期を豊かに暮らすために市はどのようなことに力を入れるべきだと思いますか（いくつでも）

高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきことについては、ニーズ調査、在宅介護調査では「入所施設の充実」が49.7%と63.1%で最も高く、次いで、「緊急通報装置の充実やひとり暮らし高齢者などの見守り」が47.8%、49.5%で続きます。

専門員調査においては、「地域の助け合いやボランティア活動の活性化」が65.8%で最も高く、「緊急通報装置の充実やひとり暮らし高齢者などの見守り」が60.6%で続きます。

前回調査においても、ニーズ調査、在宅介護調査では、「入所施設の充実」や「ひとり暮らし高齢者などの見守り」が高く、専門員調査では、「地域の助け合い、ボランティア活動の活性化」や「ひとり暮らし高齢者などの見守り」が高いことから、傾向にあまり変化はみられません。

1. 高齢者に対する理解や助け合いの心をはぐくむ教育の推進
2. 高齢者の働く場や機会の確保
3. 教室・講座など学習の場や機会の充実
4. 老人クラブ・趣味のグループなど交流の場や機会の充実
5. シルバー人材センターの充実
6. 健康の維持・増進のためのスポーツの振興
7. 生活習慣病などを予防するための保健サービスの充実
8. 緊急通報装置の充実やひとり暮らし高齢者などの見守り
9. 入所施設の充実
10. 地域の助け合い、ボランティア活動の活性化
11. 高齢者に対する相談体制の充実
12. 財産保全などを目的とした成年後見制度や虐待防止などの高齢者の権利を守る対策
13. 敬老行事の充実
14. その他

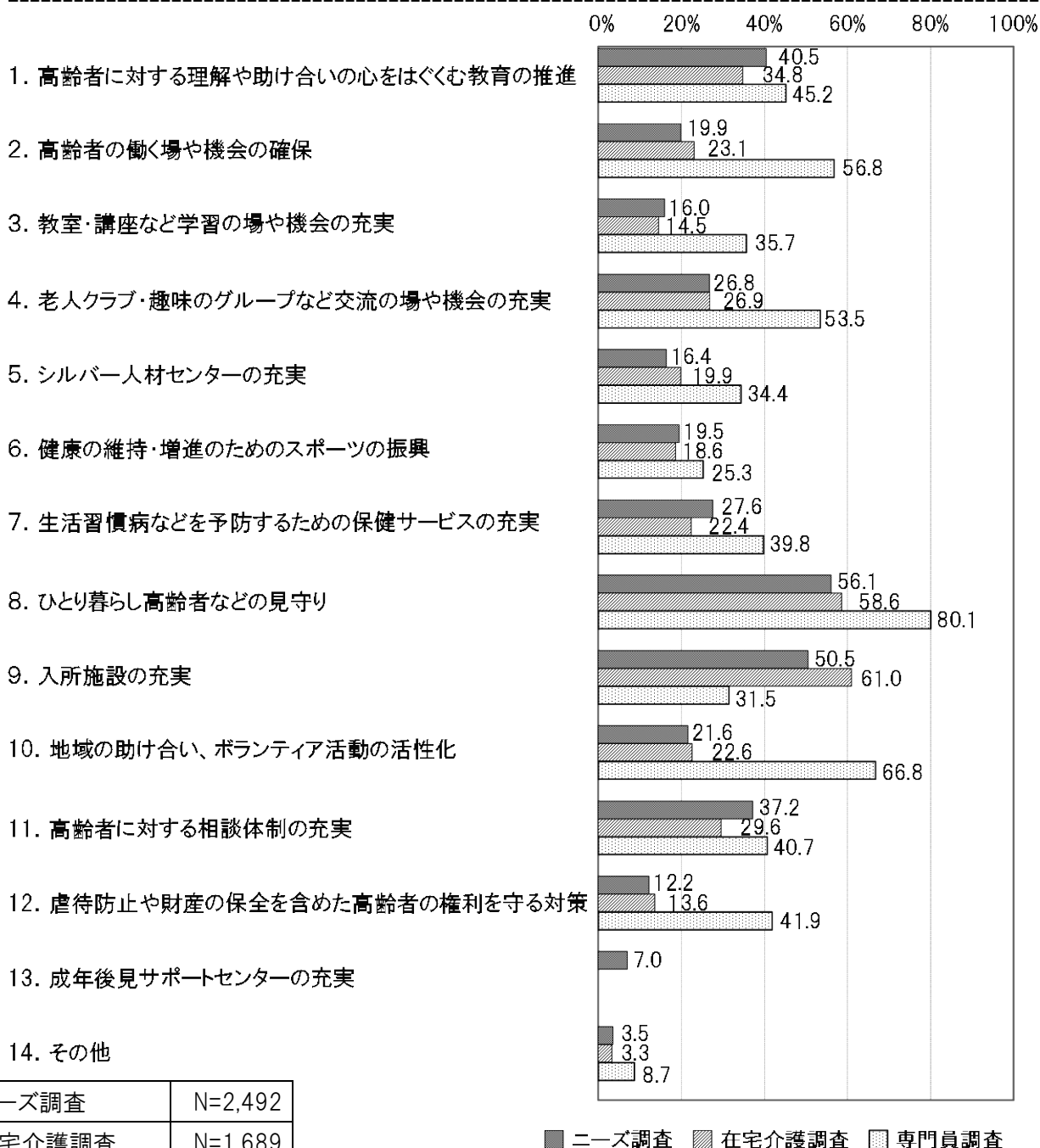


ニーズ調査	N=2,700
在宅介護調査	N=2,002
専門員調査	N=231

[前回調査(平成 29 年度調査)]

問 あなたは、高齢期を豊かに暮らすために市はどのようなことに力を入れるべきだと思いますか（いくつでも）

高齢期を豊かに暮らすために市が力を入れるべきことについては、ニーズ調査では「ひとり暮らし高齢者などの見守り」が 56.1%で最も高く、次いで、「入所施設の充実」(50.5%)が続く一方、在宅介護調査では「入所施設の充実」が 61.0%で最も高く、次いで、「ひとり暮らし高齢者などの見守り」(58.6%)、が続きます。専門員調査においては、「ひとり暮らし高齢者などの見守り」が 80.1%で最も高く、「地域の助け合い、ボランティア活動の活性化」が 66.8%で続きます。



ニーズ調査	N=2,492
在宅介護調査	N=1,689
専門員調査	N=241

参考資料Ⅲ 用語解説

【あ行】		
アルツハイマー病	認知症の原因疾患として最も多く代表的な疾患で、記憶力の低下などから徐々に進行する。	P76 など
一般介護予防事業	一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進するため、リハビリテーションなどの高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直した事業。すべての第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる人を対象とする。	P14 など
【か行】		
介護医療院	これまでの介護療養病床（介護療養型医療施設）からの転換を想定したもので、医療機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設として、平成30年度から新たに位置付けられた施設。	P22、 59
介護休業制度	育児・介護休業法に定められた制度であり、労働者が要介護状態にある対象家族を介護するためにする休業で、対象家族一人につき通算93日まで取得できる。	P23、 63
介護給付	要介護1～5を対象とした介護サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。	P19 など
介護支援専門員（ケアマネジャー）	利用者の希望や心身の状態などを考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う者。	P2 など
介護保険事業運営基金（支払準備基金）	介護保険は3年間の計画期間を通じて、毎年度同一の保険料を介護サービスの見込量に見合せて設定するという中期財政運営方式を採用しており、介護給付費等が総じて増加傾向にあることから、計画期間の初年度は一定程度の剰余金が生ずることが想定され、この剰余金を管理するために設ける基金のこと。介護給付費等が見込みを下回るなどの場合は剰余金を基金に積み立て、介護給付費等が見込みを上回るなどの場合は、前年度以前に積み立てられた基金から必要額を取り崩し、計画年度の最終年度において残高がある場合には、次期以降の保険料を見込むにあたり基金を取り崩すことが基本的な考え方となっている。	P70、 71
介護予防	高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、要介護状態になることをできる限り防ぐこと。また、要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。	P1 など
介護予防ケアマネジメント	適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえ、利用者の自立に資するような目標を利用者と話し合った上で設定し、必要なサービスを主体的に利用して目標に向かって取り組んでいくことを目指し、具体的な介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討しながら、ケアプランを作成すること。	P4 など

介護予防支援	居宅の要支援者が適切に介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業等を利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人やその家族の希望等を踏まえて、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、計画に基づいたサービスの提供が確保されるよう支援を行うサービス。	P15 など
介護予防・生活支援サービス事業	①要支援認定を受けた人、②事業対象者（基本チェックリスト該当者）を対象として、訪問又は通所によるサービスなどを提供し、自立した日常生活の支援を行うための事業。従来の二次予防事業に位置付けていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護、専門職による短期集中サービス、地域の社会資源を活かした住民主体による多様なサービスがある。	P15 など
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村が中心となって、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、地域社会全体で介護予防を支援する取組で、従来の事業者が行うサービスに加え、地域住民など多様な担い手により、介護予防をはじめ見守り等のサービスを総合的に提供する事業。「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業」からなる。	P14 など
介護療養型医療施設	療養病床等を有する病院又は診療所であり、入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の下における介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う施設。	P22、 59
介護老人福祉施設	特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設。	P22 など
介護老人保健施設	入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設。	P22、 59
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービス。平成26年度までは、複合型サービスという名称であった。	P21 など
絆のバトン	ひとり暮らし高齢者等の緊急時の備えとして、医療情報や薬剤情報、緊急連絡先などの情報を記載して冷蔵庫に保管する「絆のバトン」の配布と、バトンの配布を通じ、声かけや訪問活動等の見守りの充実を図る取組。	P3、 33
キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。	P8、 40
協議体	互助を中心とした地域づくりを住民主体で進めるために、各地域における生活支援コーディネーターや生活支援サービスの提供主体などが参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場としながら、助け合い活動をともに創出し、充実させていく組織。	P6、 37
共生型サービス	高齢者と障がい者が同じ事業所でサービスを受けやすくするため、障がい福祉サービスの指定を受けている事業所に対し、介護保険サービスの指定を受けやすくする（逆も同じ）特例を設けるもの。対象となるサービスは、ホームヘルプサービス（訪問介護）、デイサービス（通所介護）、ショートステイ（短期入所）などとなっている。	P11 など
居宅介護支援	居宅の要介護者が適切に介護サービス等を利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人やその家族の希望等を踏まえて、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、計画に基づいたサービスの提供が確保されるよう支援を行うサービス。	P19 など

居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るサービス。	P19 など
ケアプラン	要介護者などが適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人やその家族の希望等を踏まえて、介護支援専門員等が作成する介護プラン。	P4、 など
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせるためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。介護サービスや福祉事業などの公的（フォーマル）サービスと、地域資源や民間事業所などによって提供される非公的（インフォーマル）サービスを組み合わせ、利用者に最も適切なサービスが提供されるよう努めることが必要とされる。	P4 など
ケアマネジャー	→介護支援専門員を参照。	P2 など
KDBシステム （国保データベースシステム）	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。	P46、 50
軽費老人ホーム （ケアハウス）	高齢等のため自立した日常生活を送るには不安がある人、又は自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる人で、家族による援助を受けることが困難な人が入所できる施設。無料又は低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な支援が受けられ、その内容によりA型、B型、ケアハウスに分けられる。	P22、 62
健康寿命	人の寿命において、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。	P1、 14
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者の権利を擁護し、ニーズ表明を支援し代弁すること。	P4 など
高額医療合算介護サービス費	介護保険の利用者負担と医療保険の利用者負担の合計額が一定額を超える場合に、その超えた金額を支給する制度。	P66
高額介護サービス費	介護保険の利用者負担が一定額を超える場合に、その超えた金額を支給する制度。	P66
後期高齢者	高齢者を65歳以上と定義した場合、そのうち75歳以上の人を指す。	P13 など
高齢化率	全人口に占める高齢者（65歳以上の人）の割合。	P30
高齢者虐待	平成17年に制定された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」において、「高齢者虐待」とは、「養護者による高齢者虐待」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待」として、身体的暴力、ネグレクト（高齢者の養護を怠るような行為）、心理的虐待、性的暴力及び経済的虐待などに分類される。	P18 など
コーホート変化率法	一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が対象地域の人口変化の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を算出する推計方法。	P30

【さ行】		
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定を確保することを目的として、「高齢者住まい法（高齢者の居住の安定確保に関する法律）」の改正により創設された住宅で、安否確認・状況把握や生活相談などのサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。	P22 など
財政安定化基金	市町村の介護保険財政が、保険料収納率の低下や見込みを上回る介護給付費の増加などで赤字になることを回避するため、資金の貸付・交付を行う基金で、都道府県が設置する。	P71
在宅医療	医師や歯科医師、看護師、薬剤師や理学療法士（リハビリ）などの医療従事者が、自宅や老人福祉施設など患者の住まいを定期的に訪問して行う医療活動のことで、訪問診療や往診、訪問歯科診療、訪問看護、訪問薬剤指導、訪問リハビリテーションなどがある。	P9 など
在宅介護支援センター	地域の高齢者やその家族からの相談に応じ、必要な保健・福祉サービスが受けられるように、行政機関、サービス提供機関、居宅介護支援事業所などとの連絡調整を行う機関。社会福祉士・看護師などの専門職員が、在宅介護などに関する総合的な相談に応じる。	P3 など
在宅療養支援センター	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるため、在宅医療と介護サービスを一体的に提供することを目指し、医療機関と介護事業所等の関係者間の連携を推進する機関。介護保険の知識を有する看護師等を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センターなどからの相談や、地域の在宅医療・介護の多職種関係者に対して、在宅医療・介護連携に関する情報提供を行う。	P3 など
事業対象者（基本チェックリスト該当者）	日常生活や運動機能に関する25項目の質問からなる調査票（基本チェックリスト）により、介護予防・生活支援サービス事業の対象者に該当すると判断された第1号被保険者。介護予防ケアマネジメントを受けることで、介護予防・生活支援サービス事業を利用することができる。	P15、 49
市長申立て	本人の意思能力や家族の有無、生活状況、資産等から判断して、特に申立ての必要がある場合において、親族等による申立てが期待できない場合に市町村長が行う後見開始の審判等の請求のこと。	P17
社会福祉協議会	社会福祉法に基づき地域福祉の推進を図ることを目的として設立された民間団体。	P3 など
住所地特例	介護保険では居住する市町村の被保険者となるが、被保険者が他市町村の介護保険施設や有料老人ホーム等に入所・入居して、施設所在地に住所を変更した場合は、従前に住所のあった市町村の被保険者となる。介護保険施設等が集中している市町村の介護給付費等が増えることを解消するための制度。	P31
住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、和式便器から洋式便器への変更など介護上必要な住宅の改修を行う費用を支給するサービス。	P19 など
縦覧点検	過去に支払った介護報酬について、複数月の請求における算定回数やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認し、審査を行うもの。	P24、 64
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて「随時訪問」や「宿泊」を組み合わせて受けられるサービス。	P21 など
シルバー人材センター	高齢者に対して、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供することを目的に「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて事業を行う、都道府県知事の指定を受けた公益法人。	P13 など

生活・介護支援サポーター	地域にお住まいの高齢者の話し相手、サロンの立ち上げや支援のお手伝いなど、介護や生活支援の協力をする地域のボランティア。(サポーターになるには、「生活・介護支援サポーター養成講座」の受講が必要。)	P3 など
生活支援コーディネーター（地域ささえあい推進員）	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援サービス等の提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。なお、生活支援コーディネーターの活動地域として、第1層は市域全体、第2層は日常生活圏域、第3層は小学校区などそれよりも小さい範囲を指す。	P6 など
生活支援サービス	日常生活に援助が必要な65歳以上の在宅高齢者を支援するためのサービス。介護予防・日常生活支援総合事業のもとでは、訪問介護員（ホームヘルパー）や看護師などの専門職に限らず、地域住民やボランティアをはじめ、多様な主体によるサービス提供が可能となっている。	P6 など
成年後見サポートセンター	成年後見制度を必要とする高齢者や障がい者が、住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、成年後見制度の利用促進及び成年後見人の担い手の拡大を図る窓口。	P4 など
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどによって物事を判断する能力が十分でない人に、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度。	P17 など
【た行】		
第1号被保険者	65歳以上の高齢者。	P31 など
第2号被保険者	40歳から65歳未満の医療保険加入者。	P31 など
団塊の世代	第二次世界大戦直後の日本において、昭和22年（1947年）から昭和24年（1949年）までの間に生まれた世代。第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。	P1
団塊ジュニア世代	昭和46年（1971年）から昭和49年（1974年）までの間に生まれた世代。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。	P1
短期入所生活介護	特別養護老人ホームや老人短期入所施設などの施設に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを行うサービス。	P19 など
短期入所療養介護	介護老人保健施設や介護療養型医療施設などの施設に短期間入所させ、看護や医学的な管理の下における介護及び機能訓練などを行うサービス。	P19 など
地域ケア会議	地域包括支援センター等が主催し、医療・介護などの多職種が協働して個別課題の解決を図り、自立支援に資するケアマネジメントの支援を行うとともに、地域に共通した課題の解決に必要な社会資源の開発や地域づくり、政策形成につなげることを目的とする会議。	P5 など
地域支援事業	要介護・要支援状態になるおそれのある高齢者や一般の高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、その他の任意事業からなる。	P67 など
地域包括ケアシステム	高齢者が要介護状態になることの予防、又は要介護状態の軽減及び悪化防止の施策を講じ、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される体制のこと。	P1 など

地域包括ケア「見える化」システム	略称は「見える化」システム。厚生労働省が運営するシステムで、市町村における介護保険事業の計画策定と実行を支援するため、介護給付等にかかる現状分析や将来推計、実行管理などが行える。	P73
地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設で、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関。主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師又は経験のある看護師の3職種のスタッフにより、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援を行う。	P3 など
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設（入居定員が29人以下の特別養護老人ホーム）において、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練、健康管理と療養上の世話を行うサービス。	P21 など
地域密着型サービス	介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続して送れるよう、また、地域の特性や実情に応じて計画的にサービスが提供できるよう、保険者が指定・指導監督を行うサービス。	P21 など
地域密着型通所介護	通所介護サービスのうち、その利用定員が18人以下のもの。	P21 など
地域密着型特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護のうち、その入居定員が29人以下のもの。	P21 など
チームオレンジ	認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人やその家族のニーズを認知症サポーターを中心とした支援に繋ぐ仕組みで、認知症サポーターズテップアップ講座を受講したサポーターが中心となって構成され、認知症やその家族を地域が一体となって支える仕組み（チーム）。	P7 など
調整交付金	「第1号被保険者に占める後期高齢者の加入割合の違い」及び「第1号被保険者の所得段階別加入割合の差」といった、保険者の責めによらない要因により生じる第1号保険料の水準格差を全国ベースで平準化するために国から交付されるもの。	P68 など
通所介護	デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを行うサービス。	P19 など
通所リハビリテーション	介護老人保健施設、病院、診療所などの医療施設において、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行うサービス。	P19 など
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅要介護者に対し、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期的な巡回訪問と随時の対応を行うサービス。	P21 など
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入居している者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを行うサービス。	P19 など
特定入所者介護サービス費	一定の所得以下の介護保険施設入所者及び短期入所利用者の食事及び居住又は滞在に要した費用の一部を保険給付すること。	P66
特定福祉用具販売	心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある者に対して、日常生活上の便宜を図り、自立した生活を支援するため、腰掛便座、入浴補助用具などの福祉用具購入にかかる費用を支給すること。入浴や排せつに用いるなど貸与には心理的抵抗感が伴うもの、あるいはもとの形態・品質が変化し再度利用できない福祉用具が購入の対象。	P19 など

特別養護老人ホーム	身体上又は精神上に著しい障がいがあり常時介護を必要とし、自宅では介護が困難な人を養護するための施設。利用者は食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や療養上での世話を受けることができる。	P96 など
【な行】		
日常生活圏域	市町村が、その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、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めた圏域。	P6 など
任意事業	地域支援事業の一つとして、介護給付の適正化や家族介護支援などを行う事業で、地域の実情に応じて多様な形態で実施することが可能となっている。	P63 など
認知症	いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったりすることにより、さまざまな障がいが起こり、生活する上での支障が、およそ6か月以上継続して出ている状態。	P7 など
認知症カフェ	認知症の人やその家族、地域住民、専門職のスタッフなどが集い、情報交換や交流を行える場。	P7 など
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受けた人。認知症の正しい知識を広め、認知症の人や家族を支援する役割を担う。	P3 など
認知症疾患医療センター	都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患に関する医療福祉相談、鑑別診断、治療方針の選定などに加え、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う専門医療機関。津市においては、三重大学医学部附属病院（基幹型）、県立こころの医療センターの2箇所が指定されている。	P7 など
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴えなどにより、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。	P3 など
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の状態にある者に対し、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを行うサービス。	P21 など
認知症対応型通所介護	認知症の状態にある者に対し、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練などを行うサービス。	P21 など
認知症地域支援推進員	認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う者。	P7 など
認定審査会	保健、医療、福祉に関する学識経験者によって構成される合議体で、要支援・要介護認定申請者の「基本調査に基づく一次判定結果」、「調査時の記述事項」、「主治医による意見書」の内容をもとに審査を行い、要介護状態区分（要介護度）や認定有効期間などについて判定を行う。	P24、 64
【は行】		
徘徊SOSネットワーク津	認知症の人や家族の負担を軽くすることを目的に、市、地域包括支援センター、警察等の関係機関相互の連絡調整を円滑に行うとともに、行方が分からなくなった人の情報を協力者に速やかにメール配信することにより、徘徊により行方不明となった際の早期発見・保護等につながる仕組み。	P3 など

配食サービス事業	調理が困難な概ね65歳以上のひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯に、栄養バランスの取れた食事を届けるとともに、利用者の安否確認等を行うことで、在宅での健康的な生活や自立した生活を送るための支援を行う事業。	P16、51
ハイリスクアプローチ	健康障がいを引き起こす可能性のある集団の中から、より高いリスクをもっている人に対して働きかけ病気を予防すること。	P13など
P D C A サイクル	事業活動における管理手法の一つ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4段階を繰り返すことで、継続的に事業内容を改善していく仕組み。	P73
避難行動要支援者	災害が発生し、または発生する恐れがある場合に、自ら避難することが困難な人であって、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する人。	P17、52
福祉用具	障がい者の生活・学習・就労と、高齢者、傷病者の生活や介護、介助の支援のための用具・機器のこと。福祉機器ともいう。介護保険制度では福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の対象となる品目と特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売の対象となる品目がそれぞれ定められている。	P19など
福祉用具貸与	心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある者に対し、日常生活上の便宜を図り、自立した生活を支援するため、特殊ベッドや車いすなどの福祉用具のうち、厚生労働大臣が定めるものを貸与するサービス。	P19など
ふれあい・いきいきサロン	交流や介護予防、地域のつながりづくりを目的に、高齢者や障がい者、子育て中の親子など、誰もが楽しく気軽に参加できる「地域の居場所」。	P14など
フレイル	加齢に伴う筋力や身体活動などの低下による要介護状態に至る前段階。	P13など
包括的支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業のケアプランの作成を行う「介護予防ケアマネジメント」、地域の高齢者の実態把握やサービスの利用調整を行う「総合相談支援業務」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護業務」及びケアマネジャーの支援を行う「包括的・継続的マネジメント支援業務」といった地域包括支援センターの運営に係る業務と、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する「在宅医療・介護連携推進事業」、生活支援コーディネーターが資源開発等を行う「生活支援体制整備事業」、認知症初期集中支援チームなどの「認知症総合支援事業」、地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議推進事業」の総称であり、地域支援事業に含まれる。	P4など
訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問して入浴、排せつ、食事等の介護や家事援助を行うサービス。	P19など
訪問看護	病状が安定期にある者の居宅において看護師、保健師、准看護師などにより行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービス。	P19など
訪問入浴介護	居宅を訪問して、浴槽を提供して行われる入浴の介護を行うサービス。	P19など
訪問リハビリテーション	病状が安定期にある者の居宅において、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために、診療に基づく計画的な医学管理の下、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によりリハビリテーションを行うサービス。	P19など
保健福祉事業	要介護被保険者を介護する者の支援のために必要な事業や被保険者が要介護状態等となることを予防するために必要な事業など、地域支援事業のほか、市町村が行うことができる事業。	P67など

ポピュレーションアプローチ	集団全体に働きかけ、集団全体がリスクを軽減したり病気を予防したりできるようにすること。	P13 など
【ま行】		
三重県後期高齢者医療広域連合	後期高齢者医療制度は、都道府県の区域ごとにすべての市町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が事務を行うこととなっており、三重県では「三重県後期高齢者医療広域連合」が、保険料の決定、医療の給付等の事務を行っている。	P13 など
民生委員・児童委員	民生委員は、それぞれの担当地域において、住民の生活状態を必要に応じて把握し、援助を必要とする人に対して相談・助言を行い、自立した生活を支援するための福祉サービスの手配等の援護活動を行う委員で、児童委員を兼ねる。	P3 など
【や行】		
夜間対応型訪問介護	夜間における定期的な巡回訪問や随時の通報に応じて訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護などを行うサービス。	P21 など
有料老人ホーム	高齢者が入居し、食事の提供やその他の日常生活上必要な便宜を受けることができる施設。入居には一定の費用が必要。	P22 など
要介護	介護保険法では「身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。介護の必要度により、5段階に区分（要介護状態区分）されている。	P1 など
養護老人ホーム	概ね65歳以上で常時介護の必要はないが、心身及び経済的な理由、環境上の理由などにより自宅で生活することが困難な高齢者に対し、市町村の措置により入所、養護を行う施設。	P22 など
要支援	要介護状態を区分する「要介護1～5」に対して、要支援状態は「要支援1・要支援2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度である。	P1 など
要支援・要介護認定	介護給付又は予防給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護（要支援）状態区分の認定のこと。	P6 など
予防給付	要支援1・2を対象とした介護予防サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。	P20 など
【ら行】		
老人福祉センター	概ね60歳以上の人を対象に、健康、生活等に関する相談、教養の向上及びレクリエーション、機能回復訓練等高齢者の福祉に関する事業を行う施設。	P45
【わ行】		
ワムネット	介護や医療に関する制度解説やイベント、セミナーの情報など、福祉・保健・医療の情報を総合的に提供している情報サイトであり、独立行政法人福祉医療機構が運営する。	P64

津市第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年3月

発行：津市

編集：津市 健康福祉部 介護保険課、高齢福祉課、地域包括ケア推進室

〒514-8611 津市西丸之内 23 番 1 号

介護保険課

電話 (059) 229-3149

E-mail 229-3149@city.tsu.lg.jp

高齢福祉課

電話 (059) 229-3156

E-mail 229-3156@city.tsu.lg.jp

地域包括ケア推進室

電話 (059) 229-3294

E-mail 229-3294@city.tsu.lg.jp

