

亀山市高齢者保健福祉計画

高齢者 かがやき・安心 プラン

平成21年3月 亀山市

はじめに

少子高齢化が進展する中、平成 25 年にはベビーブーム世代が高齢者の仲間入りをし、さらに 10 年後には高齢者人口はピークの 3,500 万人になると推測され、超高齢化社会を迎えることとなります。

このような時代に対応すべく、平成 12 年 4 月から始まりました介護保険制度は、要介護認定者や介護サービス利用者の増加にみられるように、確実に浸透していると思われます。一方で、サービスが「利用者の自立支援」に役立っているかなどの疑問点も生じてきたことから、平成 18 年 4 月に介護予防重視型システムへの転換を図るための地域支援事業が創設され、本市でも介護予防事業に取り組んでまいったところでございます。また更に、高齢者が住み慣れた身近な地域で、尊厳ある生活を継続できることを目指す「地域包括ケア」の拠点として、あいあい内に「地域包括支援センター」を設置し、相談支援にあたってまいりましたが、より市民の皆様が親しみやすく利用いただけるよう「きずな」と愛称をつけ、更なる利用に向けて周知を図る考えでございます。



さて、今回の計画では第一に、生きがいをもち、互いに認め合いながら社会貢献できる「活動的な老後」を掲げて、いつまでも元気で生活してもらうために介護予防に積極的に取り組む所存であります。計画の副題を「高齢者かがやき・安心プラン」としておりますのも、計画に対する意気込みを示したものであります。

また、第 1 次亀山市総合計画を踏まえ、高齢社会を迎えるなか、個人だけでなく家族・地域・コミュニティ等関係機関の連携・情報の共有を図り地域福祉力を向上発揮させるため、「高齢者と地域がともに輝く福祉のまち」を理念に掲げ取り組んでまいります。

今後とも、計画の実現に向けて皆様の更なるご支援とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、活発なご議論をいただきました亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会の各委員をはじめ、幹事会、ワーキンググループにご参加いただきました皆様に心からお礼申し上げます。

平成 21 年 3 月

亀山市長 櫻井 義之

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
Ⅰ 計画策定の趣旨	2
Ⅱ 計画の位置づけ	2
Ⅲ 計画の期間	3
第2章 計画の基本的な考え方	5
Ⅰ 計画の基本理念と目標	6
1) 基本理念	6
2) 基本目標	7
Ⅱ 目標年次における基本指標の設定	8
1) 高齢者人口等の推計	8
2) 要支援・要介護認定者数の推計	9
第3章 高齢者保健福祉の基本計画	11
＊ 施策の体系	12
序 「地域福祉の総合力」を生かした高齢者支援のしくみづくり	13
①高齢者がともに参加する地域づくり	13
②高齢者への包括的支援ネットワークづくり	14
③地域における見守りネットワークづくり	15
Ⅰ 高齢者の尊厳が守られ、包括的な支援が受けられるまちづくり	18
1) 包括的支援の充実	18
①総合的な相談・支援の充実	18
②包括的・継続的マネジメントの支援	20
③高齢者の実態把握の実施	21
2) 介護予防の推進	22
①介護予防スクリーニングの実施	22
②特定高齢者への介護予防の充実	24
③一般高齢者への介護予防の充実	26
3) 認知症ケアと高齢者の尊厳を守るための支援の充実	28
①認知症予防と認知症に対する理解の促進	28
②認知症高齢者の生活支援の充実	28
③徘徊高齢者の見守りネットワークの構築	29
④虐待の防止	30
⑤権利擁護の充実	31
4) 家族介護支援の充実	32
①家族介護者への介護知識の普及と交流の促進	32
②家族介護者の負担の軽減	33
5) 在宅での自立生活支援	34
①食の自立支援	34
②生活支援サービスの充実	35

II	高齢者が健康でいきいきと活躍できるまちづくり	37
1)	生涯にわたる健康づくりの充実	37
①	市民の健康づくり意識の高揚	37
②	健康診査と健康管理の充実	38
③	予防接種の普及	39
④	健康体操の普及	39
⑤	温泉を活用した健康づくり	40
2)	生きがいづくり活動の支援	41
①	高齢者の生涯学習活動の充実	41
②	高齢者のスポーツ・レクリエーションの振興	42
③	高齢者の能動的な生きがいづくり活動の支援	43
④	高齢者の子育て参加と世代間交流の充実	44
⑤	老人クラブ活動の充実	44
⑥	高齢者の就労支援	45
3)	高齢者が住みやすいまちづくり	46
①	高齢者の住宅改修への支援	46
②	高齢者の住まいに関する情報提供の充実	46
③	ユニバーサルデザインの普及	47
III	市民ぐるみで高齢者の安心を支えるまちづくり	48
1)	福祉意識の高揚	48
①	市民の福祉意識の高揚	48
②	子どもの福祉意識の育成	49
2)	地域住民の福祉活動の充実	50
①	福祉ボランティアの育成・支援の充実	50
②	ひとり暮らし高齢者への声かけの展開	51
③	地域や民間事業所によるサービスの活用促進	51
3)	高齢者の安全確保	52
①	防災対策の強化	52
②	災害時要援護者対策の強化	53
③	防犯対策の強化	54
4)	高齢者の移動手段の確保	55
①	地域交通手段の確保	55
②	外出支援サービスの充実	56
③	各種団体による外出支援の促進	56

第4章	計画の推進にあたって	57
------------	-------------------	-----------

I	計画の推進体制について	58
II	計画の進行管理について	58
III	情報提供について	58
IV	基盤整備について	59
1)	介護保険サービスの基盤整備	59
2)	養護老人ホーム等の基盤整備	60

参考資料	61
アンケート調査結果の概要	62
計画の策定経過	75
用語解説	78

【第 1 章 計画策定にあたって】

I 計画策定の趣旨

少子高齢化が進む中で、平成 12 年度に高齢者の介護を社会全体で支えるしくみとして介護保険制度が導入されましたが、制度の開始から 5 年を経た平成 17 年に初めての大きな制度改正が行われました。本市では、鈴鹿亀山地区広域連合が策定する介護保険事業計画*との整合を図りつつ、要介護状態になることを未然に防ぐ介護予防や、地域包括ケアを進めるためのサービス体系の確立等を重視しつつ、地域の福祉力を生かした取り組みを進めています。この間、地域包括支援センター*の設置や介護予防事業*の実施を進め、また、包括支援と地域福祉を両輪とした新たな枠組みによるサービス等が定着してきました。

本計画は、平成 27 年に向けた中間的な役割を担う計画であることから、これまでの実績を評価し、将来に向けた見通しを補正しながら、亀山市の高齢者福祉が今後めざすべき目標を定めるとともに、その目標を実現するための具体的な方策を明らかにするものです。

II 計画の位置づけ

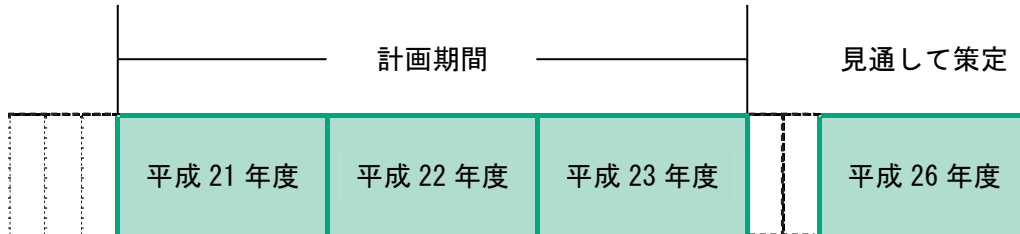
本計画は、老人福祉法*第 20 条の 8 に規定される「老人福祉計画」であり、介護保険法*第 117 条に規定される「介護保険事業計画」と一体的に策定するものです。

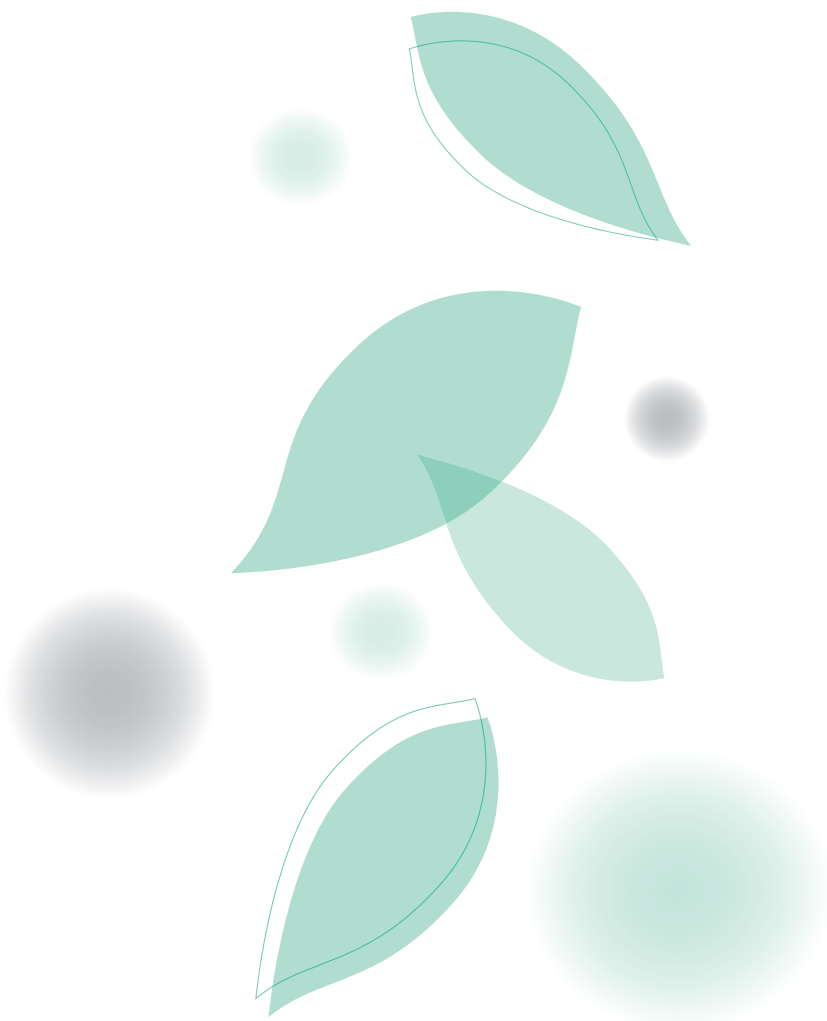
介護保険事業については、鈴鹿亀山地区広域連合で「介護保険事業計画」を策定していますが、介護保険事業のうち、地域支援事業*などについては、広域連合構成市によって状況が異なり、各市で主導し実施すべき事業を含むことから、本計画ではこれらの事業と、介護保険事業以外の保健福祉事業を含むものとしします。

※右肩に「*」を付けている用語は 78 ページ以降に解説があります。

Ⅲ 計画の期間

この計画は平成 21 年度を初年度とし、3 年間で計画期間としますが、前計画に引き続いて、平成 26 年度を見通した理念及び施策の方向性を示すものとします。





【第2章 計画の基本的な考え方】

I 計画の基本理念と目標

1) 基本理念

わが国では長寿化が進み、平成 19 年には平均寿命が男性で 79.19 歳、女性で 85.99 歳となり、6 年後の平成 27 年までに団塊の世代*が全て 65 歳以上の高齢者となります。亀山市においても高齢化が進んできており、平成 27 年には人口の約 4 人に 1 人が高齢者となります。

一方、高齢化とともに少子化も進み、伝統・文化・技能の継承やまちづくり、子育てなど、地域のあらゆる場面で高齢者の力が求められています。

そのような中で、本計画では、亀山市の高齢者保健福祉を進める上で根底におくべき基本理念として、前計画に引き続き

『高齢者と地域がともに輝く福祉のまち』

を掲げます。

高齢者が地域の中でいきいきと自分らしく活動し、また高齢者を含めて多くの方が互いに支え合う地域づくりを進めることにより、『高齢者と地域がともに輝く福祉のまち』の実現をめざします。

2) 基本目標

基本理念を実現していくために、次の3つの基本目標を掲げ、「地域福祉の総合力」を生かして施策を推進します。

I 高齢者の尊厳が守られ、包括的な支援が受けられるまちづくり

全ての高齢者が等しく豊かな人生を送ることができるよう、市民の意識を高める中で、高齢者の尊厳を守ります。特に、増加しつつある認知症*高齢者に対する市民の理解・協力を得て、地域ぐるみで見守るためのネットワークを構築するとともに、高齢者への虐待や権利侵害を防ぐためのしくみを強化します。

また、全ての高齢者が個々の状態に応じた支援を受けられるよう、地域団体や保健・医療との連携を強化しながら、包括的支援をより一層充実させます。

さらに、より実効的な介護予防の取り組みを進めるため、高齢者への積極的なアプローチにより特定高齢者*の把握を進めるとともに、参加しやすい事業の実施と、地域住民による主体的活動の一層の普及を図ります。

II 高齢者が健康でいきいきと活躍できるまちづくり

若年期から自主的な健康管理と健康づくりを促進しつつ、健康資源を生かした取り組みを普及することにより、いつまでも元気で活動的に生活できる高齢者を増やしていきます。

また、高齢者の活動意識を高めるなかで、高齢者の豊かな知識や経験が社会へ還元され、次世代へ継承されるまちづくりを進めます。

さらに、高齢者にとって住みやすいまちづくりに向けて、住環境の向上とユニバーサルデザイン*の普及を図ります。

III 市民ぐるみで高齢者の安心を支えるまちづくり

市民の福祉意識を高めながら、市民ぐるみ、地域ぐるみでの様々な地域福祉活動の活発化を図ります。特に、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が増加していることから、地域団体による平常時からの見守り支援活動の充実を促します。

また、高齢者が安心して地域で暮らし続けられるよう、災害時要援護者*対策をはじめとした高齢者への防災・防犯対策等を強化するとともに、高齢者の地域交通手段の確保や外出支援を進めます。

II 目標年次における基本指標の設定

1) 高齢者人口等の推計

目標年度までの高齢者人口については、鈴鹿亀山地区広域連合の介護保険事業計画*について次のように推計しています。本計画は、介護保険事業計画との整合を図る必要があることから、同じ推計値を基本指標として用います。

表 高齢者等の人口実績及び推計

各年 10 月 1 日時点、単位：人

	実績			推計			推計
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成26年度
第2号被保険者数 40～64歳	16,035	16,114	16,204	16,210	16,380	16,671	16,600
第1号被保険者数	10,211	10,451	10,631	10,919	11,041	11,130	12,298
65～74歳	5,059	5,100	5,201	5,336	5,333	5,273	6,251
75歳以上	5,152	5,351	5,430	5,583	5,708	5,857	6,047
総人口	48,896	49,727	50,225	50,751	51,248	51,730	53,119
高齢化率	20.9%	21.0%	21.2%	21.5%	21.5%	21.5%	23.2%

※平成 21 年度以降は、平成 17～19 年の各年 10 月 1 日時点の総人口をもとに、コーホート変化率法を用いて推計したのち、鈴鹿亀山管内全体の推計値と圏域別の推計値と合計が合うよう調整したものです。

※高齢化率＝第 1 号被保険者数／総人口

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

2) 要支援・要介護認定者数の推計

介護予防事業*の予防効果を踏まえた要介護度別要支援・要介護認定者*数についても、鈴鹿亀山地区広域連合で推計した次表の数値を基本指標として用います。

表 目標年度までの要介護度別要支援・要介護認定者数の推計

各年10月1日時点、単位：人

	実績			推計			推計
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成26年度
要支援・要介護者数	1,597	1,664	1,692	1,770	1,824	1,891	2,050
要支援1等	197	183	209	193	198	204	216
要支援2	113	202	218	216	221	228	244
要介護1	327	257	254	274	281	290	312
要介護2	281	319	307	340	351	365	398
要介護3	284	316	319	336	347	362	398
要介護4	232	235	213	249	258	268	293
要介護5	163	152	172	162	168	174	189
第1号被保険者数	10,211	10,451	10,631	10,919	11,041	11,130	12,298
認定率	15.6%	15.9%	16.1%	16.2%	16.5%	17.0%	16.7%

※平成21年度以降は、平成19年度の性・年齢別認定率を人口推計値に掛け合わせて推計したのち、鈴鹿亀山管内全体の推計値と圏域別の推計値と合計が合うよう調整したものです。

※認定率＝要支援・要介護者数／第1号被保険者数

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。



【第3章 高齢者保健福祉の基本計画】

施策の体系図

基本理念 『高齢者と地域がともに輝く福祉のまち』

序 「地域福祉の総合力」を生かした高齢者支援のしくみづくり

- ①高齢者がともに参加する地域づくり
- ②高齢者への包括的支援ネットワークづくり
- ③地域における見守りネットワークづくり

I 高齢者の尊厳が守られ、包括的な支援が受けられるまちづくり

1) 包括的支援の充実

- ①総合的な相談・支援の充実
- ②包括的・継続的マネジメントの支援
- ③高齢者の実態把握の実施

2) 介護予防の充実

- ①介護予防スクリーニングの実施
- ②特定高齢者への介護予防の充実
- ③一般高齢者への介護予防の充実

3) 認知症ケアと高齢者の尊厳を守るための支援の充実

- ①認知症予防と認知症に対する理解の促進
- ②認知症高齢者の生活支援の充実
- ③徘徊高齢者の見守りネットワークの構築
- ④虐待の防止
- ⑤権利擁護の充実

4) 家族介護支援の充実

- ①家族介護者への介護知識の普及と交流の促進
- ②家族介護者の負担の軽減

5) 在宅での自立生活支援

- ①食の自立支援
- ②生活支援サービスの充実

II 高齢者が健康でいきいきと活躍できるまちづくり

1) 生涯にわたる健康づくりの充実

- ①市民の健康づくり意識の高揚
- ②健康診査と健康管理の充実
- ③予防接種の普及
- ④健康体操の普及
- ⑤温泉を活用した健康づくりの充実

2) 生きがいづくり活動の支援

- ①高齢者の生涯学習の充実
- ②高齢者のスポーツ・レクリエーションの振興
- ③高齢者の能動的な生きがいづくり活動の支援
- ④高齢者の子育て参加と世代間交流の充実
- ⑤老人クラブ活動の充実
- ⑥高齢者の就労支援

3) 高齢者が住みやすいまちづくり

- ①高齢者の住宅改修への支援
- ②高齢者の住まいに関する情報提供の充実
- ③ユニバーサルデザインの普及

III 市民ぐるみで高齢者の安心を支えるまちづくり

1) 福祉意識の高揚

- ①市民の福祉意識の高揚
- ②子どもの福祉意識の育成

2) 地域住民の福祉活動の充実

- ①福祉ボランティアの育成・支援の充実
- ②ひとり暮らし高齢者への声かけの展開
- ③地域や民間事業所によるサービスの活用促進

3) 高齢者の安全確保

- ①防災対策の強化
- ②災害時要援護者対策の強化
- ③防犯対策の強化

4) 高齢者の移動手段の確保

- ①地域交通手段の確保
- ②外出支援サービスの充実
- ③各種団体による外出支援の促進

序 「地域福祉の総合力」を生かした高齢者支援のしくみづくり

①高齢者がともに参加する地域づくり

現状と課題

いつまでも元気で長生きしたいというのは、だれもが望むことです。人生 85 年と言われる現代社会においては、いきがいを持ち、自分の意志でできることを行い、地域の人びととともに参加し、お互いを認め合いながら社会貢献できる「活動的な老後」を過ごすことが大切です。

市内の各地域では、老人クラブが中心となり、友愛活動や花壇づくりをはじめとした相互支援活動、ボランティア活動などが行われ、生きがいづくりや健康づくりにつながっています。また、社会福祉協議会に登録しているボランティア団体の中には、高齢者が多く活躍され、高齢者中心で活動しているグループもあります。一方、敬老会や文化祭、農芸祭など、コミュニティなどが主体となって事業を開催し、高齢者を敬うとともに、高齢者の活躍の場や交流の場づくりが展開されています。

特に今後、「団塊の世代*」が 65 歳を迎えることもあり、多様な価値観、知識や技能を持った高齢者が地域での活躍の場を求めることとなります。活躍の場を積極的に生み出すことにより、元気で、いきがいを持った高齢者が輝ける地域とするとともに、そのことによってさらに地域がより良く、輝くようになることが重要です。

施策の方向

(1) 参加機会の創出

身近な地域において高齢者が参加できる機会づくりに向けて、コミュニティや老人クラブなどの活動を支援するとともに、公共施設等の有効活用を図ります。

(2) 指導者の育成

主体的に活動が展開されるよう、高齢者教室や生涯学習人材バンク*などとも連携し、牽引役となる人材の発掘と育成を進めます。

(3) 参加意欲の向上

高齢者がともに地域づくりに参加するよう、地域におけるネットワークを通じて、自宅に閉じこもりがちな高齢者に対する呼びかけや支援を促します。

②高齢者への包括的支援ネットワークづくり

現状と課題

高齢化が進む中、認知症*高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者の増加と、それともなう介護家族の負担の増加、緊急時や災害時の不安など、高齢者を地域ぐるみで支えられるしくみをつくるのが、非常に重要となっています。

鈴鹿亀山地区広域連合が実施した「高齢者介護に関する調査・第1号被保険者調査」（以下、「第1号被保険者調査」といいます。）によると、介護や保健福祉サービスについての相談先は、「市役所」（30.0%）、「主治医（かかりつけ医）」（27.5%）、「民生委員」（14.1%）の順に多くなっています。「高齢者介護に関する調査・特定高齢者*調査」（以下、「特定高齢者調査」といいます。）では、「主治医（かかりつけ医）」（24.1%）が最も多く、「市役所」（22.0%）、「介護サービス事業者」（15.6%）、「民生委員」（13.5%）の順であり、介護や保健福祉サービスを考える際、医療機関や地域との連携が不可欠だと言えます。

今後も、地域の多様な主体と連携し、資源の活用を図り、さらなる地域ケア*を推進していくためには、地域包括支援センター*を地域へ周知浸透させつつ、地域で共に支えあうまちづくりの観点から、住民主体の地域ネットワーク、並びに保健福祉・介護・医療機関ネットワークの一層の強化を図る必要があります。その中で、各主体の役割や担当領域を明確化するとともに、地域包括支援センターの体制強化を図ることが必要です。

施策の方向

(1) 地域団体及び保健福祉・介護・医療機関のネットワークの強化

地域包括支援センターを中心に、民生委員・児童委員*、NPO*やボランティア団体、婦人会、老人クラブ等の地域団体、社会福祉協議会、ケアマネジャー*、介護及び福祉サービス提供事業所、医療機関、市担当部署等の高齢者にかかわる人材・組織のネットワークを強化するとともに情報の共有を図り、協働で地域の高齢者福祉に取り組む体制づくりを進めます。

(2) 地域包括支援センターの体制強化

地域包括支援センターの体制強化と職員の資質向上に努めます。

(3) 認知症対策等に対する連携体制の強化

若年性認知症*対策をはじめとする対応すべき課題に協働して取り組むため、情報収集及び共有を図るとともに、関係機関・関係部局との連携を強化します。

③地域における見守りネットワークづくり

現状と課題

認知症*高齢者の見守りや災害時の対応など、高齢者を支える上では、地域包括支援センター*を中心とした包括的支援のためのネットワークとあわせて、各地域における組織や人材といった社会資源を生かした見守りのためのネットワークが不可欠です。

本市では、小地域の福祉課題を地域の中で解決するため、社会福祉協議会を通じて地域福祉の推進役である福祉委員*を地区コミュニティに設置するとともに、福祉委員活動の基本的な機能や役割などを認識し、活動の更なる質の向上を図る目的で研修会を実施しています。また、福祉委員と民生委員・児童委員*などとの連携を深める意見交換・情報共有の場として「福祉委員会」の設置を促進しています。一方、地域ごとに民生委員・児童委員や老人クラブなどが友愛訪問や集いの場づくりを行うなど、小地域でのネットワーク活動も盛んになってきています。平成20年度の福祉委員は324名、小地域ネットワーク活動*は24地区、地区福祉委員会活動は16地区で実施されています。

今後も福祉委員会の未設置地区に設置を促進し、地域福祉の推進役として活動を地域に浸透させるとともに、さまざまな住民主体の活動をネットワークさせていくことが重要です。

施策の方向

(1) 福祉委員・福祉委員会の設置促進

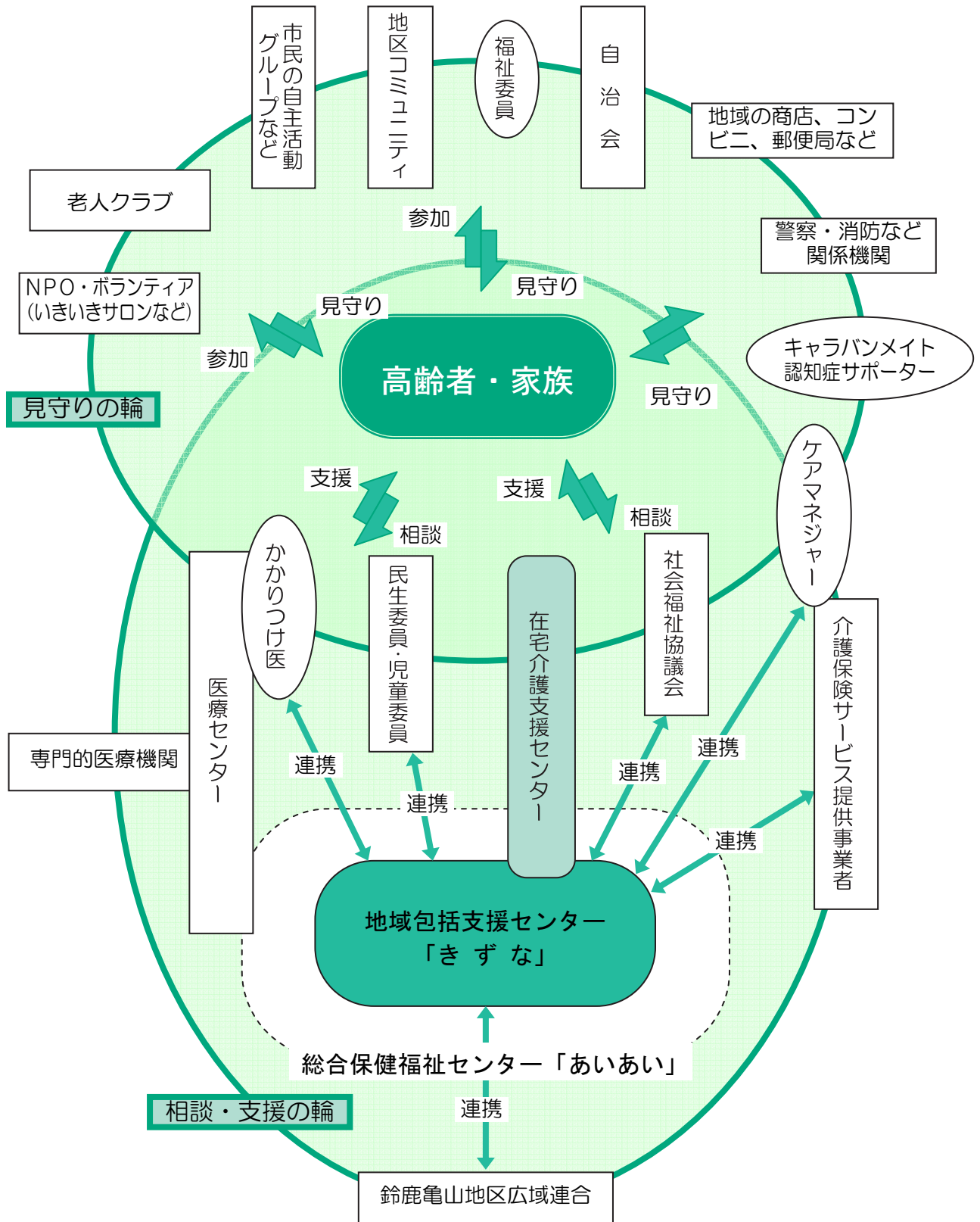
要援護者の早期発見、早期対応、災害時の対策等を視野に入れて、高齢者等を対象に見守り・訪問・助け合い活動・ふれあい交流・研修等が行われるよう、社会福祉協議会によって「福祉委員会」未設置の9地区コミュニティに設置を促します。

(2) 小地域ネットワーク活動の促進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、民生委員・児童委員、福祉委員、自治会、老人クラブ、NPO*・ボランティア、自主グループ等の団体が連携・協力し、地域福祉や生きがいつくり、災害時等の対策などを推進する小地域ネットワーク活動を支援します。

あわせて、認知症キャラバンメイト*や地域の商店等、及び関係機関を加えたネットワークにより、認知症高齢者等の徘徊や虐待の発見などができる態勢づくりを図ります。

図 地域ケアネットワークのイメージ

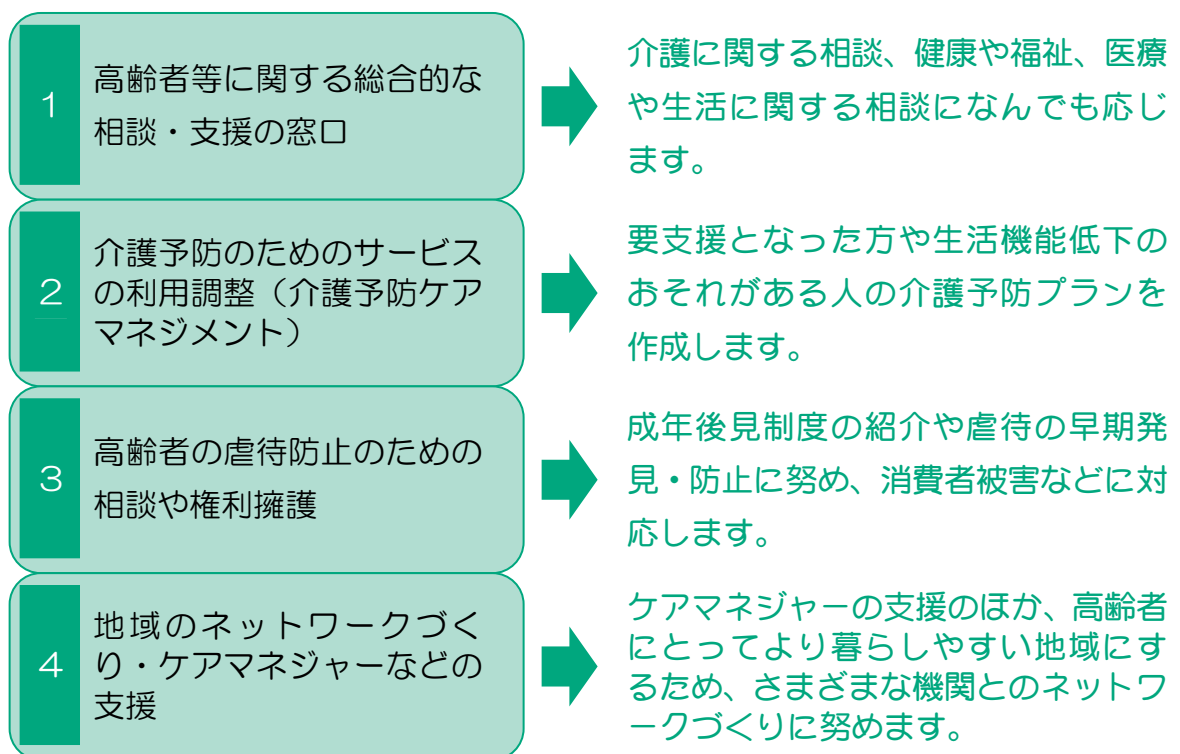


■ 亀山地域包括支援センター「きずな」とは

亀山市が運営主体となって、高齢者に関する様々な問題の相談からサービスの調整までを行います。保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士等の職員を配置し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう専門性を活かした支援を行います。

亀山地域包括支援センター「きずな」は総合保健福祉センター「あいあい」の中にあります。

<地域包括支援センターが行うこと>



連絡先	TEL 0595-83-3575	地域包括支援センター「きずな」
------------	------------------	-----------------

■ 在宅介護支援センターとは

おおむね 65 歳以上の高齢者や、日常生活に支障のある高齢者を介護している家族の、在宅介護に関するいろいろな心配ごとの相談に応じます。また、介護保険申請や亀山市福祉サービスの利用申請手続きを行います。

連絡先	TEL 0595-83-5920	亀山在宅介護支援センター
	TEL 0595-84-1212	亀寿苑在宅介護支援センター
	TEL 0595-96-3277	華旺寿在宅介護支援センター

I 高齢者の尊厳が守られ、包括的な支援が受けられるまちづくり

1) 包括的支援の充実

①総合的な相談・支援の充実

現状と課題

本市では、地域包括支援センター*を1か所設置し、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防、包括的継続的ケアマネジメント*などの地域包括ケアを推進しています。地域包括支援センターは総合保健福祉センター（あいあい）の中に位置し、各部門と連携した窓口によって、ワンストップサービスを提供しています。また、市内に3か所のブランチ*を設置し、24時間身近な場所で相談が受けられるよう支援しています。

しかし、「第1号被保険者調査」によると、地域包括支援センターの存在を「知らない」という人が54.0%に上り、「特定高齢者*調査」によると、介護予防事業*でかわりのある特定高齢者でも36.2%に上っています。地域包括支援センターの認知度や業務内容への理解度の低さなどから、適切な相談に繋がらないといったことも考えられるため、いかに既存のネットワークの中に受け入れ連携し、市民に地域包括支援センターを高齢者の最も身近な相談機関として周知するかが課題となっています。

施策の方向

(1) 地域包括支援センターの周知

地域包括支援センターの認知度を高めるため、地域包括支援センターに愛称「きずな」を付け、市民及び関係機関への周知を図るとともに、民生委員・児童委員、コミュニティ等の組織活動や、高齢者にとって身近な「ふれあい・いきいきサロン*」などを通じて、地域包括支援センターの利用を呼びかけます。

【成果指標】

地域包括支援センターを知っている人の割合	平成20年	→	平成23年
	19%		40%

→「第1号被保険者調査」で「地域包括支援センターを利用したことがある」または「知っている」と答えた人の割合。

(2) 相談体制の強化

地域包括支援センターやブランチに来ることができない高齢者等に配慮した相談体制として、自宅等への訪問相談体制を強化していき、日々の不安について相談できる体制づくりを進めていきます。

(3) 相談・支援のネットワークの強化

総合的な相談窓口として、保健師、社会福祉士*、主任ケアマネジャー*の専門性を活かした対応を進めるとともに、医療サービスや権利擁護、虐待の防止・対応など横断的な支援が必要な場合は、社会福祉士による適切な対応ができるよう、各関係機関、及び民生委員・児童委員*やケアマネジャー等の地域の人材との連携強化を図ります。

特に、困難ケース等の対応にあたっては、地域包括支援センター*を中心に、医療センターや他職種などと連携して高齢者の在宅生活を支援します。

表 地域包括支援センターにおける相談件数の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
年間延べ相談件数 (件)	1,250	1,973	2,421	2,600	2,700	2,800

(4) 研修の充実

相談体制を充実させるため、事例検討会、各種研修を実施しながら、特に精神的なケアについての勉強会等も地域包括支援センターが行う研修に取り入れていきます。

②包括的・継続的マネジメントの支援

現状と課題

地域包括支援センター*では、サービス提供等に関する困難事例などに対して、随時、指導・助言を行うなど、ケアマネジャー*に対する支援をしています。また、鈴鹿地区介護支援専門員*連絡協議会に参加し、情報共有・意見交換しているほか、亀山地域包括支援センターでも独自に亀山市居宅介護支援事業所*連絡会を開催しています。こうしたネットワークは、困難事例の解決などにも有効であり、今後も、ケアマネジャーとの意識の共有を図り、相談支援を行っていく必要があります。

施策の方向

(1) ケアマネジャーへの支援

介護及び介護予防マネジメントの質を向上できるよう、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に、地域のケアマネジャーへの日常的な相談・支援、及び事例検討会開催などによる支援困難事例への指導・助言を行います。

(2) ケアマネジャーのネットワークづくり

鈴鹿亀山地区居宅介護支援事業所・介護支援専門員連絡協議会等と連携を進め、ケアマネジャー間の交流・情報交換を促進するとともに、亀山市居宅介護支援事業所連絡会や、個々の相談事例を通しながら、ケアマネジャーと地域包括支援センターの連携強化を図ります。

(3) 他職種等との連携

主治医をはじめ、医療センター、在宅介護支援センター*、介護保険サービス提供事業所など、他職種、他機関との連携を図り、包括的・継続的マネジメントを支援します。

③高齢者の実態把握の実施

現状と課題

本市では、民生委員・児童委員*の協力のもと、在宅介護支援センター*への委託と市保健師により、ひとり暮らし高齢者など訪問活動を継続しています。ひとり暮らしの高齢者は増加してきており、介護予防へつなげる必要性も高いことから、継続した取り組みが求められています。

施策の方向

(1) 高齢者実態把握調査の実施

引き続き、地域の高齢者の実態を把握できるよう、民生委員・児童委員の協力による高齢者実態把握調査を実施します。

(2) ひとり暮らし高齢者の訪問

在宅介護支援センターと市保健師等によるひとり暮らし高齢者の訪問により、身体状況や生活環境を把握し、支援が必要な高齢者に対して、高齢者・介護サービス等の利用を促します。

さらに、基本チェックリスト*による特定高齢者*候補者の選定を行い、生活機能評価*の受診勧奨を行います。また、生活機能評価を受診したかどうかの確認を行い、特定高齢者の把握を進めます。



2) 介護予防の推進

①介護予防スクリーニング*の実施

現状と課題

本市では、健康で介護を受けずに過ごすことができる高齢者を増やすため、さまざまな介護予防事業*に取り組んでいます。

平成 18 年度と 19 年度においては、65 歳以上の基本健康診査*受診者に基本チェックリスト*・生活機能評価*を実施し、特定高齢者*の選定を行ってきました。平成 20 年度からは生活機能評価が独立し、受診機会も必要時となりました。生活機能評価の目的が明確化したため、今後、より一層住民にわかりやすく周知することが求められます。

あわせて、65 歳以上の独居高齢者訪問時や、地区コミュニティ・老人クラブ等の健康教育の機会等を利用し、基本チェックリストを実施し、特定高齢者の候補者を把握するとともに、必要な人には生活機能評価の受診を呼びかけ、それぞれを対象とした予防プログラムへつなげています。今後も、さまざまな機会を活用して生活機能評価受診を勧め、受診率の向上を図る必要があります。

施策の方向

(1) 特定高齢者の把握

あらゆる機会を通じて基本チェックリストの実施及び生活機能評価の受診を勧めるとともに、イベントなどの際に、下肢筋力や平衡感覚のチェックなど具体的な心身機能のチェックをする機会である「気づきの場」を積極的に設定するなど、介護予防事業*の対象となる特定高齢者の把握を進めます。

また、民生委員・児童委員*、地域の住民団体やNPO*、ボランティアグループ等と協働するとともに医師会との連携を強化し、さまざまなチャンネルを確保し、これらを通じて特定高齢者の把握を進めます。

さらに、在宅介護支援センター*等による訪問活動など、確実な方法によって対象者の抽出に取り組みます。

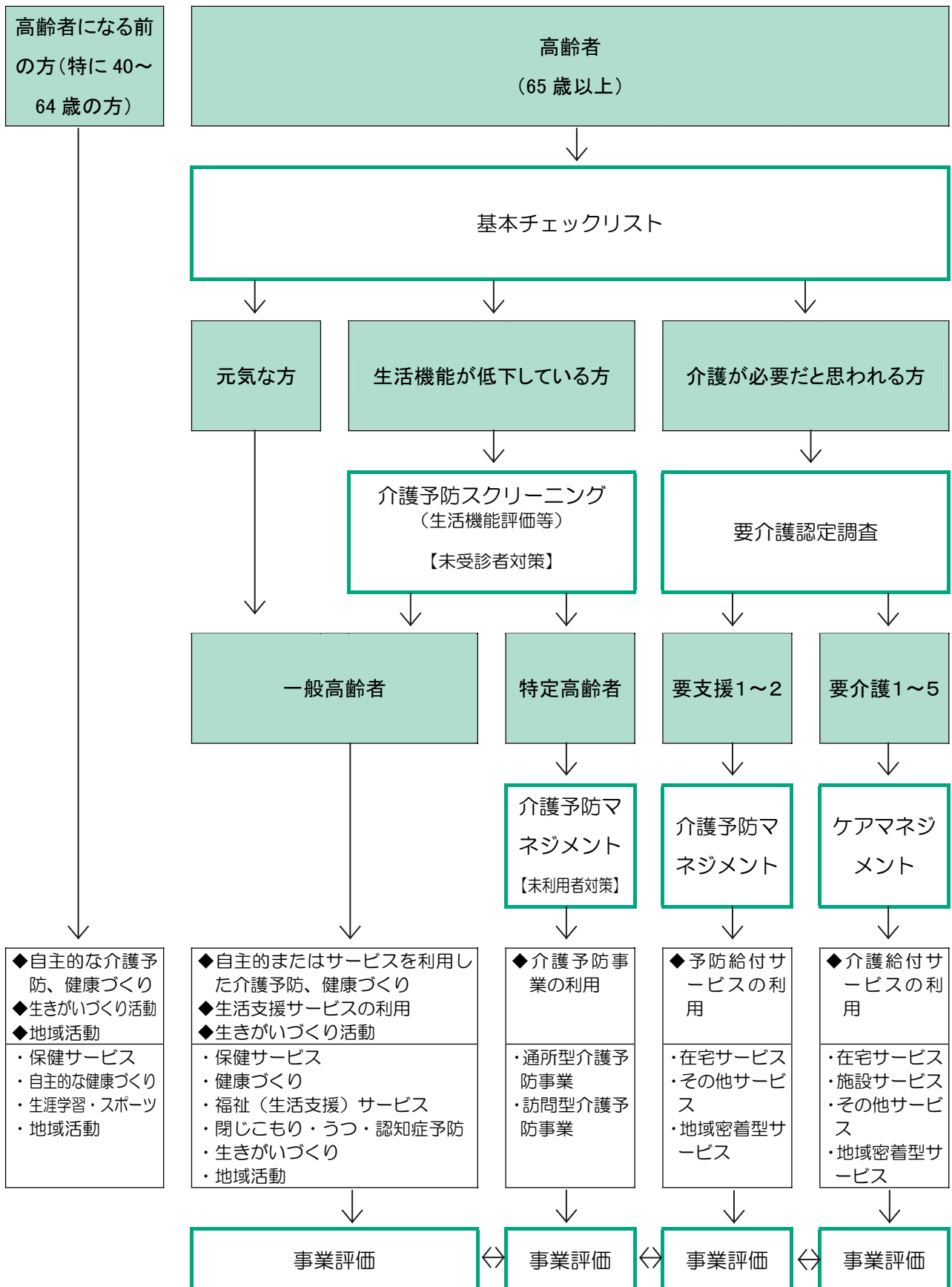
表 特定高齢者把握数等の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 見込値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
基本チェックリスト実施者数 (人)	2,485	2,856	2,350	3,000	3,200	3,400
特定高齢者把握数 (人)	33	194	200	230	250	300

(2) 未受診者対策の推進

生活機能評価の未受診者等に対し、受診勧奨をするなどのフォローを行います。

図 高齢者の状態と介護予防の実施について



②特定高齢者への介護予防の充実

現状と課題

特定高齢者*については、地域包括支援センター*が個人の生活機能にあった介護予防プランを策定し、予防プログラム利用につなげています。また、市広報・ケーブルテレビ等メディアにおいて、特定高齢者施策の紹介を行い啓発に努めています。

平成19年度においては、特定高齢者194人のうち、介護予防事業*への参加は「運動器の機能向上教室*」が27人、「口腔機能向上教室*」が8人となっています。なお、運動と口腔の教室は必要に応じて同時開催しており、両方への参加者が2人となっています。一方、栄養改善教室*は該当者が教室参加に至っておらず、また、訪問型介護予防事業*は該当者の抽出に至っていません。

特定高齢者調査によると、介護予防への参加を「勧められたが断った」または「受けるように勧められたことがない」という人も一部おり、特定高齢者に対して事業内容や意図が十分に伝わっていないことも考えられます。また、「断った」理由について、「交通手段がないから」または「必要がないと思ったから」という人もおり、参加条件の整備とともに意欲の向上促進が求められます。

施策の方向

(1) 介護予防ケアマネジメントの実施

特定高齢者が、個々に応じた適切なケアプラン*のもと介護予防事業*を受けられることができるよう、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント*を推進します。

また、特定高齢者施策の一貫性、連続性に配慮するとともに、事後のアセスメント*を行い、予防効果の向上に努めます

なお、介護予防の推進には、医師による判定と予防事業への勧奨が不可欠であるため、医師会との連携強化を図ります。

表 地域包括支援センターにおける介護予防ケアプラン作成件数の推移と見込み

	平18 実績値	平19 実績値	平20 実績値	平21 見込値	平22 見込値	平23 見込値
要支援者 (件)	168	319	342	280	290	300
特定高齢者 (件)	3	33	43	50	75	100

(2) 通所型介護予防の充実

通所型介護予防事業*の実施にあたって、より一層対象者が参加しやすいよう、地域へ出向いての事業実施も検討するとともに、必要に応じて運動と口腔、及び栄養の教室を同時開催するなど、柔軟な対応を図ります。

あわせて、介護予防事業*に対する理解を深めるため、対象者の家族への周知に取り組みます。

表 通所型介護予防教室参加者数の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
参加者数 (人)	3	33	43	50	65	80

(3) 訪問型介護予防の実施

通所型介護予防教室を軌道にのせ、住民に介護予防事業を周知した上で、訪問型介護予防事業*が実施できるよう体制整備を進めます。

表 訪問型介護予防事業参加者数の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 見込値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
参加者数 (人)	—	—	—	—	10	20

(4) 未利用者対策の推進

介護予防事業の未利用者に対し、在宅介護支援センター*による見守りを行うとともに、教室への参加を呼びかけるなどのフォローを行います。

(5) 特定高齢者施策の評価の推進

分かりやすい的確な指標設定により、地域包括支援センター*を中心に、関係する機関の意識共有のもとで事業を実施します。

表 特定高齢者の主観的健康観の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 見込値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
実施前後で改善した人 (人)	2	2	10	15	30	40

③一般高齢者への介護予防の充実

現状と課題

本市では、特定高齢者*に該当しない人への介護予防事業*として、介護予防手帳*及び介護予防パンフレットを作成・配布したり、広報やケーブルテレビ、地域活動において意識啓発を行ったりしています。

一方、主に老人クラブ、地区コミュニティ、福祉委員*等の集まりにおいて健康教室を開催し、健康維持に関する話や制度を周知しています。健康教室は、年々、開催回数を増やし、一般高齢者への健康への意識づけを行っています。一方、転倒予防教室*が発端となり、現在4グループが自主的な介護予防活動を実践しています。市では、自主グループ活動をさらに継続できるように、3か月に1回ずつフォローアップ教室を開催し、継続に必要な映像媒体やパンフレット等を提供しています。

今後も、介護予防の意義や重要性を周知しながら、介護予防プログラムの参加者増加に取り組む必要があります。また、介護予防の普及啓発には、医師の協力が不可欠であるため、医師会をはじめ老人クラブ等の組織への周知を図り、それぞれと連携して事業を実施していく必要があります。さらに、自主グループの育成・支援を図るなど、介護予防を地域で支えるしくみづくりを促進することが必要です。

施策の方向

(1) 介護予防意識の啓発

引き続き、健康教室の開催、パンフレットの作成・配布、及び介護予防手帳の配布等を通じた介護予防に関する正しい知識を普及させるとともに、市の出張健康福祉講座の講座項目に介護予防の項目も設け周知を図ります。

また、イベントなどの際に、下肢筋力や平衡感覚のチェックをするなど、具体的な「気づきの場」を積極的に設定します。

表 一般高齢者への介護予防教室の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
実施回数 (回)	215	239	223	210	215	220
参加者数 (人)	4,045	4,909	4,318	4,600	4,660	4,710

表 一般高齢者への介護予防「気づきの場」おたっしやチェックの推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
実施回数 (回)			6	6	8	8
参加者数 (人)			101	150	200	240

2) 介護予防自主活動グループの育成・支援

高齢者が介護予防の取り組みを地域の中で継続できるよう、引き続き、自主活動の育成と支援を行います。育成支援にあたっては、自主グループのニーズを的確に判断し、支援を行うとともに、介護予防教室*開催と平行して、地区組織活動のリーダー育成も検討し、さらなる自主グループの育成を図ります。

表 自主活動グループの推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
グループ支援数 (数)	3	3	4	4	4	5
グループ支援人数 (人)	33	28	47	55	60	70

(3) 地域における介護予防活動の促進

老人クラブ、地区コミュニティ、福祉委員会などの場とともに、社会福祉協議会が推進しているふれあい・いきいきサロン*など高齢者が多く集まる場において、介護予防の普及啓発、活動促進を図ります。

3) 認知症ケアと高齢者の尊厳を守るための支援の充実

① 認知症予防と認知症に対する理解の促進

現状と課題

本市では、認知症*予防を推進するとともに、認知症に対する理解を深めるため、市内の4事業所に委託し、認知症をテーマとした介護予防教室*を実施しています。市の出張健康福祉講座でも認知症を取り上げ、地域包括支援センター*職員が対応しています。今後、若年性認知症なども含めた対応が求められることから、より一層、正しい知識と理解を得るための取り組みが必要です。

また、鈴鹿亀山管内の地域包括支援センターでは、合同で介護者研修会を開催するとともに、本市では「認知症」についての講演会を開催しました。しかし、参加者に偏りが生じており、必要性の高い人ほど参加しづらい傾向にもあるため、地域での呼びかけや周知が一層求められています。

施策の方向

(1) 認知症予防教室の開催

認知症を予防するとともに、認知症に対する理解をさらに深めるため、開催数、開催場所を増やし、少しでも参加しやすい場所での開催に配慮しながら、介護予防教室の実施を委託します。

(2) 認知症に関する情報提供

認知症に関する正しい知識を普及するため、さまざまな媒体により広報し、情報提供を行います。

② 認知症高齢者の生活支援の充実

現状と課題

徘徊が見られ、認知症症状を有する高齢者とその家族の生活を支援するため、徘徊探索装置給付の補助を行っています。徘徊がみられる認知症症状高齢者の家族の負担軽減、利用者の安全性という点においては必要性が高いと考えられます。

施策の方向

(1) 位置情報探索システムの利用促進

認知症高齢者や認知症高齢者を介護する家族の不安を軽減できるよう、民生委員・児童委員*等の協力のもと、徘徊高齢者の位置を特定する位置情報探索システムを普及させます。

③徘徊高齢者の見守りネットワークの構築

現状と課題

徘徊高齢者等の見守り体制として、民生委員・児童委員*、福祉委員*等による地域での見守りネットワークが重要な役割を果たしています。福祉委員の研修会においては、地域包括支援センター*が認知症*についての説明や、対応方法を周知しています。今後、ますます認知症高齢者が増加するものと考えられることから、地域で支えるための輪を広げていくことが重要です。

施策の方向

(1) 徘徊高齢者見守りネットワークの構築

市内の主要な店や駅・公共施設等に、徘徊高齢者の見守りに関する協力を依頼し、発見・通報できる体制の強化に努めます。

(2) 徘徊高齢者の見守り意識の向上

地域包括支援センターが中心となってキャラバンメイト*・認知症サポーター*を育成することによって、地域全体で認知症高齢者を見守る意識を啓発します。

表 キャラバンメイト・認知症サポーター育成の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
キャラバンメイト登録数 (人)			7	10	20	30
認知症サポーター登録数 (人)			100	120	130	150

(3) 民生委員・児童委員、福祉委員等による地域での見守り体制の継続

民生委員・児童委員、福祉委員を中心とした、地域全体での見守り体制整備の継続を図ります。

④虐待の防止

現状と課題

「高齢者介護に関する調査・在宅要介護者調査」によると、高齢者を傷つけるような行動や発言を、要介護者本人が見聞きした経験は、本人、他人を含め直接・間接的に23.1%の人が経験しており、虐待はまれなケースではなくなっています。介護者が「虐待」と意識しているかどうかにかかわらず、虐待の早期発見と、未然防止のためのケアが必要です。本市では、平成19年度に亀山市高齢者等虐待防止検討委員会を設置し、平成20年度に「高齢者・障がい者虐待防止・早期発見対応マニュアル」を作成するとともに、虐待の早期発見・未然防止するためのネットワークを構築しました。また、鈴鹿圏域虐待搾取等困難事例ネットワーク会議に参加し、事例報告等研究を行っています。今後は、マニュアルに関して関係機関への周知・啓発活動を行うとともに、ネットワーク会議への参加を通じ、困難事例への対応能力を培うことが求められます。

施策の方向

(1) 虐待防止見守りネットワークの構築

虐待防止・早期発見対応マニュアル完成にともない、住民、民生委員・児童委員*、ケアマネジャー*等各関係機関に対し、高齢者等虐待防止の周知、啓発活動を行います。

ネットワーク検討委員会においては、市内虐待ケースの把握、虐待防止対策の課題整理、虐待防止システムの検討等を進めるとともに、必要に応じてマニュアルの見直しを行います。また、虐待・搾取ネットワーク会議への参加を継続します。

(2) 緊急時の受け入れ態勢の構築

虐待ケース、介護者の急病、災害・火災時等といった緊急時の受け入れについては、入院の必要のある人を医療センターで、援護が求められる人を養護老人ホーム*で受け入れるとともに、その他のケースにおいて、特別養護老人ホームや老人保健施設での受け入れだけでなく、グループホーム等も含めて受け皿を確保します。

また、緊急時の情報不足を補うため、対応策のマニュアル化を進めるとともに、迅速な対応が可能となるよう、日常的な準備の必要性を施設職員・ケアマネジャー等に対し啓発します。

⑤権利擁護の充実

現状と課題

認知症*高齢者が増加傾向にある中、高齢者等の権利擁護が社会問題に発展することが推測されます。さらには、高齢者を狙った複雑・多様化した悪徳商法や消費者トラブル、詐欺事件などが後を絶たない状況にあります。本市では、成年後見制度*と社会福祉協議会が実施している地域福祉権利擁護事業*について、情報提供と制度利用方法を周知するとともに、鈴鹿亀山消費生活センター*と連携を図っています。今後も、さらに制度の周知を行うとともに、関係機関との積極的な情報交換を行い、適切な対応を図る必要があります。

施策の方向

(1) 権利擁護体制の充実

判断能力が低下している高齢者の権利が守られ、地域で安心して暮らせるよう、社会福祉協議会が実施している地域福祉権利擁護事業について情報提供と制度利用方法の周知を図るとともに、成年後見制度の活用体制を整備します。

(2) 消費者被害の防止

鈴鹿亀山消費生活センターとの積極的な情報交換を行うとともに出前講座の機会などを活用し、消費者被害への適切な対応を図ります。



4) 家族介護支援の充実

① 家族介護者への介護知識の普及と交流の促進

現状と課題

本市では、高齢者を介護している家族に対し、平成 18 年度から総合保健福祉センター（あいあい）にて介護者健診及びリラクゼーションを中心とした介護者の集いを開催しました。また、平成 20 年度は社会福祉法人*に委託した介護予防教室*の中で、家族介護教室及び介護者の集いを開催しました。今後も、より一層、介護者の参加しやすさに配慮し、事業を進めていくことが求められます。

施策の方向

介護者の健康状態をチェックするため、引き続き介護者健診を実施します。

また、介護者が参加しやすいよう、家族介護教室及び介護者の集いは、デイサービスやショートステイを実施している社会福祉法人への委託により開催し、実施回数を増やします。

表 介護者の集いの推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
実施回数 (回)	1	1	2	2	2	2
参加者数 (人)	12	9	49	55	60	65

表 家族介護教室の推移と見込み

	平 18 実績値	平 19 実績値	平 20 実績値	平 21 見込値	平 22 見込値	平 23 見込値
実施回数 (回)	—	—	7	5	5	6
参加者数 (人)	—	—	48	50	55	60

②家族介護者の負担の軽減

現状と課題

本市では、介護者の負担軽減のため、寝たきり高齢者の寝具の洗濯乾燥事業*やおむつ等介護用品の支給事業*を実施しています。おむつ等介護用品の支給事業に関しては、民生委員・児童委員*やケアマネジャー*等を通して周知が図られています。

要介護者調査によると、介護者自身が利用したいサービスとして、「短時間、宅者所などで預かってくれるサービス」(25.1%)が最も多く、「短時間、介護を代わってくれるサービス」(19.4%)も多くなっています。このように、介護者の負担は重く、その軽減策が求められています。

介護者自身の高齢化や平均寿命の延伸による介護期間の長期化など、家族介護者の精神的・肉体的負担は大きいため、今後も、家族介護者の現状を把握し、介護保険の利用と合わせて、その他の家族介護支援について充実を図っていく必要があります。

施策の方向

家族介護者の身体的・経済的負担を軽減するため、寝たきり高齢者等の寝具の洗濯乾燥サービス、及びおむつ等の介護用品の支給を行うとともに、家族介護慰労金を支給する家族介護慰労金支給事業*を実施し、あわせて、これら事業の周知を図ります。

5) 在宅での自立生活支援

①食の自立支援

現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等を中心に提供する訪問給食サービス*については、高齢者の安否確認を兼ねて実施しています。要介護者調査によると、訪問給食サービスを12.9%の人が希望していますが、事業委託を行っている2事業所の許容範囲を超えてきているのが現状です。民間事業所も活用していますが、介護保険の事業所、給食の事業者が少なく、地域によりサービス内容に偏りが生じています。

また、食のボランティア支援として、本市では平成19年度に食生活改善推進員養成の「栄養教室*」を実施し、参加者の大半が亀山市食生活改善推進協議会会員として活動をさらに推進しています。今後は、食生活改善協議会会員の固定化、高齢化が懸念されるため、定期的に栄養教室を開催し、会員の養成及び活動を支援することが必要となっています。

施策の方向

(1) 訪問給食サービスの継続・充実

訪問給食サービス事業については、新規事業所の参入や民間事業所の活用についての検討を進めます。

(2) 食生活改善推進員の活動支援

地域の高齢者の食生活への指導を進めるため、今後も食生活改善推進員の養成のための栄養教室開催を推進します。

②生活支援サービスの充実

現状と課題

本市では、高齢者が地域でできる限り自立した生活を継続していくことができるよう、介護保険の在宅サービスの利用を促進するとともに、日常生活用具の給付*、福祉電話*の設置、軽度生活援助サービス*等の生活支援サービスの提供を進めています。

第1号被保険者調査によると、高齢者の世帯は一人暮らしが12.8%、夫婦のみが36.4%であり、3年前に実施した前回調査と比べて、一人暮らしが5.8ポイント増加しています。健康状態については、日常生活に支障のない人が合わせて93.6%に上りますが、何らかの支援を要する人が4.1%（12人）存在します。特定高齢者*では、何らかの支援を要する人が10.6%（15人）となっています。

これらの生活支援サービスは、介護保険制度導入前からのサービスもあり、対象者の見直し検討等が必要ですが、制度のはざままで日常生活上の支援を要する人は少数ながら存在することから、その受け皿サービスとして引き続き必要です。

施策の方向

(1) 生活支援サービスの実施

ひとり暮らし等の高齢者の自宅での自立した生活を支援できるよう、各種生活支援サービスについて、情報提供による周知徹底と、適切に利用するための支援を行います。

(2) 対象者と実施方法の見直し

生活支援サービスについては、介護保険制度との調整を図りつつ、対象者を見直すとともに、より効果的・効率的な提供手法を検討します。

表 関連事業一覧

項目名		事業名
1) 包括的支援の充実	①総合的な相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 亀山地域包括支援センター事業 ● 高齢者実態把握調査事業 ● ひとり暮らし高齢者訪問事業
	②包括的・継続的マネジメントの支援	
	③高齢者の実態把握の実施	
2) 介護予防の推進	①介護予防スクリーニングの実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定高齢者把握事業
	②特定高齢者への介護予防の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 通所型介護予防事業 ● 訪問型介護予防事業
	③一般高齢者への介護予防の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防普及啓発事業 ● 地域介護予防活動支援事業
3) 認知症ケアと高齢者の尊厳を守るための支援の充実	①認知症予防と認知症に対する理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症予防教室事業
	②認知症高齢者の生活支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 位置情報検索システム利用促進事業
	③徘徊高齢者の見守りネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> ● キャラバンメイト・認知症サポーター育成事業
	④虐待の防止	<ul style="list-style-type: none"> ● 虐待防止対応マニュアル運用事業
	⑤権利擁護の充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 成年後見制度 ● 地域福祉権利擁護事業（社会福祉協議会）
4) 家族介護支援の充実	①家族介護者への介護知識の普及と交流の促進	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護者健診事業 ● 家族介護教室事業
	②家族介護者の負担の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ● 寝具洗濯乾燥サービス事業 ● 介護用品支給事業（おむつ等） ● 家族介護慰労金支給事業
5) 在宅での自立生活支援	①食の自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問給食事業 ● 食生活改善推進員活動事業
	②生活支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム事業 ● 日常生活用具給付事業（火災警報器・自動消火器・電磁調理器・徘徊探索装置） ● 訪問理美容サービス事業 ● 蜂の巣駆除事業 ● 粗大ゴミ無料訪問収集事業 ● 福祉電話の貸与事業 ● 生活習慣習得支援事業 ● 軽度生活援助事業 ● 介護機器貸し出し事業（社会福祉協議会） ● 高齢者記念品贈呈事業 ● 敬老祝い金贈呈事業 ● 独居老人宅修繕事業 ● 高齢者住宅改修事業 ● タクシー料金助成事業

Ⅱ 高齢者が健康でいきいきと活躍できるまちづくり

1) 生涯にわたる健康づくりの充実

①市民の健康づくり意識の高揚

現状と課題

本市では、個人の体力や志向に応じた健康づくりを進めるため、毎年、クローバーフェスタの中で健康づくりの啓発等のコーナーを設置しています。健康教室については地域包括支援センター*や在宅介護支援センター*とともに、健康づくり・介護予防を一体化したテーマに沿って実施しています。

健康づくりの組織については、地域において様々な健康づくり自主グループが取り組んでいます。今後は、地域住民が25のコミュニティでも気軽に健康づくりに参加できるよう支援していく必要があります。

施策の方向

(1) 健康づくりイベントの開催

クローバーフェスタは、多くの市民に参加していただける場であるため、健康づくりのきっかけとなるよう、他部署と連携し、啓発内容を充実させます。

(2) 健康づくり教室の充実

健康教室については、地域包括支援センターや在宅介護支援センターと調整し、市の傾向をふまえたテーマや内容の充実を図ります。また、利用者についても新規の団体等が利用できるよう周知を図ります。

(3) 市民による健康づくり活動の支援

市民による自主的な健康づくり活動が活発化するよう、コミュニティ単位での活動を支援します。

②健康診査と健康管理の充実

現状と課題

健康診査については、「高齢者の医療の確保に関する法律」の制定により、平成20年度から従来実施してきた基本健康診査*が廃止され、医療保険者が実施する健康診査となりました。このため、本市では長寿医療健康診査、国民健康保険特定健康診査*、健康増進法健康診査、及び生活機能評価*について、医療保険者から依頼を受け、県内で受診できる体制で個別健診と集団健診の2方式を実施しています。また、がん検診、骨粗しょう症検診等については、早期発見・早期治療を図るため、個別検診と集団検診で2方式により実施しています。

健康診査事業の啓発については、広報折込ちらしや地区コミュニティでのポスター掲示、老人クラブ等への呼びかけを行うとともに、広報特集号やケーブルテレビを活用した健（検）診事業の情報提供、及び経年的に個人の健診等の記録を管理できる健康手帳*の配布や健康に関する知識の普及に努めています。新たに特定健康診査・特定保健指導*が導入された中で、今後は、受診率が低下しないよう健診の内容の充実とともに、受診率の向上に努めていくことが課題となっています。

施策の方向

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施

生活習慣病*等の早期発見・早期治療を図るため、医療機関と連携し、特定健康診査及び特定保健指導を円滑にかつ効果的に実施していけるよう努めます。

(2) がん検診受診の啓発

国民健康保険無料券が廃止されたことから、がん検診の受診率低下が予想されるため、広報等を通じ、受診の必要性を伝え、受診率向上や精密検査未受診者の減少に努めます。

(3) 自主的な健康管理の促進

自主的な健康管理を支援するため、健康手帳を配付するとともに、広報紙やケーブルテレビを活用し、健康に関する知識の普及を図ります。

(4) 在宅訪問歯科健診の実施

在宅訪問歯科健診の周知を図るとともに、歯科医師や歯科衛生士との連携を進めます。

③予防接種の普及

現状と課題

インフルエンザの注意喚起、及び予防接種事業のPRについては、広報・ケーブルテレビ等のメディア、公共施設・医療機関でのポスター掲示等にて行っています。接種方法については、広報等で周知していますが、かかりつけ医が市外の人も多いため、接種しやすい体制を整えるために、医療機関との調整が必要です。

施策の方向

高齢者の感染症の発症や重症化を予防するため、インフルエンザ等の予防接種について、情報提供を積極的に進めることにより接種率の向上に努めます。また、接種しやすい体制を整えるため、医療機関との連携を強化します。

④健康体操の普及

現状と課題

総合保健福祉センター（あいあい）に設置されたトレーニング室では、健康運動指導士*によるトレーニング室説明会を実施しています。さらに、参加人数等の状況に応じて体力テストを行い、今後の運動プログラムを提供しています。また、平成20年度からトレーニング室に健康運動指導士が週に3～4回在室し、健康づくりを支援しています。

運動を日常生活の中に定着させるためには、地域の身近な場所で健康体操教室を開催することや、受講生によるOB会の結成など仲間づくりを推進することが今後の課題となっています。

施策の方向

(1) 健康体操の普及

健康体操教室においては、参加者のニーズに即した内容の工夫とPRに努め、事業を継続します。

また、住民が教室に参加する以外の日でも、自主的に、または、地域で健康づくりをしていけるように、作成した健康体操のDVDを各組織に配布します。

(2) トレーニング室の利用促進

健康体操教室の参加者に対して、教室に参加する以外の日でも、トレーニング室を活用する等の自主的な運動習慣の定着を図ります。

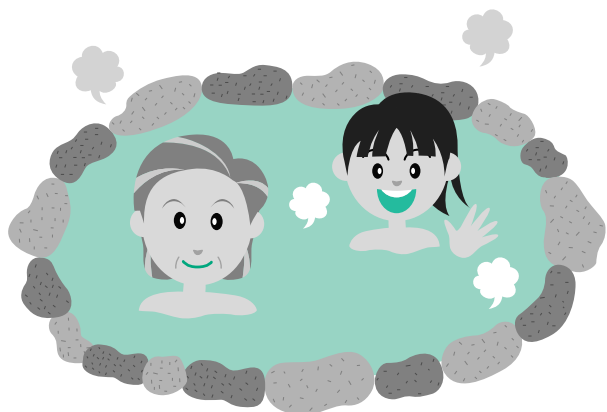
⑤温泉を活用した健康づくり

現状と課題

温泉利用者に対する健康相談の実施をはじめ、平成 19 年度には、「三重県の温泉と健康」をテーマに市民健康講座を開催するなど、温泉を活用した健康づくりへの取り組みを行っています。しかし、利用者のニーズが十分満足できているとは言えないため、今後も市民ニーズを的確に把握し、健康づくりを推進していく必要があります。

施策の方向

市民デーに合わせた、温泉利用者に対する血圧測定や健康相談を継続して実施するとともに、健康講座の充実や健康づくりに関する取り組みを推進します。



2) 生きがいづくり活動の支援

①高齢者の生涯学習活動の充実

現状と課題

本市では、高齢者の生涯学習活動を推進するため、各地区コミュニティにおいて出前講座による高齢者教室を開催するとともに、生涯学習フェスティバルを年1回開催し、学習成果発表の場の提供に努めています。また、高齢者を含めた市民が、さまざまな特技や技術を活かして生涯学習の指導者として活躍できるよう、生涯学習情報誌「せせらぎ」にて生涯学習人材バンク*への登録の募集などPRを行っています。また、亀山高校の生徒を講師として高齢者パソコン教室を行うなどの取り組みを進めています。今後も、高齢者の主体的な活動につながるよう、支援していくことが求められます。

施策の方向

(1) 学習機会の充実

高齢者が地域で生きがいをもって暮らせるよう、高齢者に学習機会の情報提供を行うとともに、中央公民館出前講座の充実を図ります。

また、引き続き亀山高校の生徒による高齢者パソコン教室を行い、学習機会を充実させます。

(2) 学習成果発表の場の提供

高齢者の学習意欲を高めるため、生涯学習フェスティバルを活用した学習成果発表の場の提供を図ります。

(3) 生涯学習人材バンクの活用

生涯学習人材バンクへの登録及び利用の促進を図り、高齢者の生きがいづくりを支援します。

②高齢者のスポーツ・レクリエーションの振興

現状と課題

スポーツ活動については、ゲートボールやグラウンドゴルフなどの高齢者向けのスポーツ大会や、高齢者が参加できるヨガ教室を開催し、普及・促進を図っています。今後は、高齢者が安心してスポーツを楽しむために、身近な場所で、気軽にスポーツ活動を行うことができる環境づくりを進めることが必要です。また、高齢者のスポーツ人口を拡大するため、現在、スポーツ活動をしていない人にどのようにスポーツとの出会いの機会をつくり、楽しさを伝えるかが課題となっています。

施策の方向

(1) スポーツの普及

亀山市レクリエーション協会や体育指導委員等との連携を図り、高齢者に適したスポーツイベントの開催やニュースポーツ等、高齢者が気軽にできる運動の普及啓発を進めます。

さらに、在宅でも軽スポーツなどに親しめるようケーブルテレビの活用を図ります。

(2) 総合型地域スポーツクラブの設立と連携

現在取り組んでいる総合型地域スポーツクラブ*設立に向けては、高齢者の意見を取入れ、設立後には、クラブの会員として地域の人びとと定期的・継続的にスポーツ活動を行うことができるよう、クラブとの連携を図っていきます。

③高齢者の能動的な生きがいづくり活動の支援

現状と課題

社会福祉協議会では、高齢者を対象に、地域住民及びボランティアが主体となって、コミュニティセンターや集会所など地域の身近な場所を活用し、集まって過ごす「憩いの場」をつくるサロン活動を支援しています。また、自宅で閉じこもりがちな、60歳以上のひとり暮らし高齢者などに対し、通所によって身体状況などに応じた健康づくり、趣味活動などきめ細やかなサービスの提供を行っています。

今後も、サロン活動がない地域への新サロンの立ち上げなど、高齢者が参加できる活動の場を拡充することが必要です。

施策の方向

(1) ふれあい・いきいきサロンの増設

高齢者が個々の興味に応じた能動的な活動を進めることにより、生活機能の低下や認知症*予防、閉じこもり・うつ等を予防できるよう、ふれあい・いきいきサロン*活動の展開を図ります。

(2) 生きがい活動支援通所事業の充実

閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者などに対し、生きがい活動支援通所事業*の参加を促します。

④高齢者の子育て参加と世代間交流の充実

現状と課題

本市では、各校の特色ある学校づくり推進事業において、高齢者を講師に招いての学習活動を実施したり、託児ボランティアの養成や小地域ネットワーク活動*における三世代交流などを実施したりしています。高齢者講師については、毎年同じ人ではなく、新しく参加してもらえるよう、広く呼びかけ人材を確保していくことが課題となっています。

施策の方向

(1) 高齢者の知識・経験の活用

高齢者の豊かな知識や経験を子育て支援や子どもの育成に活かせるよう、高齢者の子育て支援や、子どもを持つ親との交流、各校や地域の特性を活かした学校教育への講師としての参加を進めます。

(2) 世代間交流の推進

老人クラブ活動や地区コミュニティ・自治会等の各種地域活動、生涯学習、学校教育等を通じた世代間交流を推進します。

⑤老人クラブ活動の充実

現状と課題

地域で高齢者の生きがいづくりを進める団体・機関として、老人クラブ活動を支援しています。今後も、引き続き支援を行うとともに、地域の自治会やコミュニティ、ボランティア団体、民生委員・児童委員*等との連携を強化することにより、高齢者が活躍する場づくりを進めていく必要があります。

施策の方向

高齢者の社会参加や生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動を通じた生きがいづくり、健康の増進等を進めるとともに、高齢者同士の地域での見守りや支え合いを進めていくための組織として、老人クラブの活動を支援します。

⑥高齢者の就労支援

現状と課題

地域で高齢者の生きがいづくりを進める団体・機関として、亀山市シルバー人材センター*の活動を支援しています。亀山市シルバー人材センターにおいては、引き続き新たな就労の場の開拓に向けての検討が必要となっています。

施策の方向

高齢者の就労を通じた生きがいづくりを支援できるよう、引き続き、亀山市シルバー人材センターへの支援を行い、高齢者の就労の場の確保に努めます。

また、より多くの高齢者の就労を支援できるよう、新たな就労の場の新規開拓を検討していきます。



3) 高齢者が住みやすいまちづくり

①高齢者の住宅改修への支援

現状と課題

本市では、高齢者が在宅での生活を続けやすく、また介護が必要になっても安心して暮らし続けられるよう、住宅の改修補助*や独居老人宅修繕*等のサービスを実施しています。

住宅を改修する際のトラブルを未然に防ぐために、亀山市下水道排水設備指定工事店に対し、介護保険における住宅改修の手続き等についての案内を配布しています。住宅改修の請負業者に対しては介護保険制度についての周知が徹底されていないため、今後は、建設労働組合等と連携し、勉強会等を検討することが必要であり、広域連合にも働きかけていく必要があります。

施策の方向

高齢者が在宅で生活しやすい環境を整えるため、介護保険制度や福祉制度の住宅改修費の一部助成に関する制度について周知を行うとともに、これら制度について、建設事業者を対象とした説明会を企画するなど、建設労働組合等との連携を図ります。

②高齢者の住まいに関する情報提供の充実

現状と課題

ケアハウス*や有料老人ホーム*等の高齢者向け住宅については、地域包括支援センター*において、常時情報収集をし、希望者や介護者等に各施設、高齢者向け住宅の情報提供を行っています。今後も、施設や高齢者住宅の新設が行われたり、利用料等が変わったりすることもあるため、常に情報収集に努める必要があります。

施策の方向

高齢者に対して、ケアハウスや有料老人ホームなどの高齢者向け住宅の情報を随時提供できるよう、引き続き情報収集を行い、対象者に適した施設や住宅の情報を提供します。

③ユニバーサルデザインの普及

現状と課題

本市では、高齢者を含め全ての市民が使いやすいユニバーサルデザイン*のまちづくりを進めるため、公共施設や市営住宅、道路、公園について、バリアフリー*化や歩車道の分離等を進めています。平成 19 年度には、ユニバーサルデザイン普及啓発事業として、優先駐車場の利用に対する意識向上を目的としたハートトゥユーキャンペーン*、おもいやりキャンペーンに取り組むとともに、総合保健福祉センター（あいあい）駐車場に、亀山市で初めての「思いやり駐車区画*」を5箇所設置しました。今後も、ボランティアやNPO*等の住民と協力しながら、身近な地域の中で、高齢者が快適に暮らし、安心して外出できるよう、ハード・ソフト両面におけるバリアフリー環境の整備を推進して行くことが必要です。

施策の方向

(1) ユニバーサルデザインの啓発

引き続きハートトゥユーキャンペーン、おもいやりキャンペーン等を通し、道路や公園、公共施設等について、ユニバーサルデザインの啓発活動を行います。

(2) ユニバーサルデザインの推進

市営住宅については、高齢者が暮らしやすいよう、3階建て住宅の階段への手すりの設置を順次進めます。また、今後は2階建ての高塚住宅についても、必要な部分へ手摺の設置を検討します。

また、市民参画公園再整備事業のさらなる推進を図り、地域住民とともに、公園のバリアフリーを含めた改修を実施します。

(3) 亀山市交通バリアフリー構想に基づく施策の実施及び推進

亀山市交通バリアフリー構想*に基づき、高齢者、障がい者等が生活上利用する施設を多く含む亀山駅や総合保健福祉センターを中心とした一定の地区のバリアフリー化のための施策を実施します。

また、同構想に基づく関係団体の交通バリアフリー化への取り組みを推進します。

Ⅲ 市民ぐるみで高齢者の安心を支えるまちづくり

1) 福祉意識の高揚

①市民の福祉意識の高揚

現状と課題

本市では、社会福祉協議会による福祉ボランティア講座等を通じて、住民の福祉意識と地域での相互扶助意識の高揚に努めています。平成 19 年度には、定年退職された、または、これから定年退職を迎えるシニアの世代を対象に、ボランティア活動に関心を深めていただくことを目的に、「オヤジたちの亀山男塾」と称しボランティアスクールを実施しました。今後も、参加しやすい内容、ニーズに合う内容をしっかり検討し、広く参加を促す必要があります。

施策の方向

(1) 福祉ボランティア講座の開催

住民の福祉意識を高めるとともに、高齢者や障がい者、認知症*に対する正しい理解を深めるため、引き続き、福祉ボランティア講座を開催します。

(2) シニアボランティアの発掘と育成

シニア世代を意識した内容のボランティアスクールを実施し、ボランティアへの参加を促進します。

②子どもの福祉意識の育成

現状と課題

子どもの福祉意識を高めるため、市内全ての小・中・高等学校を市指定福祉協力校*としています。各校においては、児童生徒の発達段階に応じて、あたたかく思いやりのあるところを育てる福祉教育や人権教育を進めています。また、社会福祉協議会では夏休み中学生一日福祉体験教室を実施し、11か所の福祉施設の協力により、福祉に対する理解を深めています。また、亀山高校の生徒を講師として高齢者パソコン教室を開催するなどの取り組みも実施しています。

今後も福祉協力校の指定を継続するとともに、カリキュラムの中での福祉・人権教育と合わせて、子どもの福祉活動への参加や高齢者・障がい者との交流を通じて、子どもの頃から福祉意識を高めていく必要があります。また、一日福祉体験教室やボランティア講座等を実施し、ボランティア意欲の高揚を図ることも必要です。

施策の方向

(1) 福祉の心を育む教育の充実

子どもの頃から福祉意識を育成できるよう、地域とのつながりの中で福祉教育や人権教育を推進します。また、全ての小・中学校を福祉協力校に指定するとともに、引き続き亀山高校の生徒による高齢者パソコン教室を実施するなど、福祉に対する理解を高めます。

(2) ボランティア教室等の実施

社会福祉協議会の主催により、中学生の一日福祉体験教室等を開催し、子どもの福祉への理解と関心を深めます。教室等の開催にあたっては、福祉施設や学校と連携を密にするとともに、内容の充実を図ります。

2) 地域住民の福祉活動の充実

①福祉ボランティアの育成・支援の充実

現状と課題

社会福祉協議会が運営するボランティアセンターでは、福祉ボランティアに関する情報提供と活動団体の紹介を行うとともに、各種福祉ボランティア講座を実施し、ボランティアの育成に努めています。平成 18 年度からは、定年退職した男性を対象としたシニアボランティアスクールを実施しています。平成 19 年度現在、ボランティアセンター登録のボランティア数は 646 名となっています。今後も、活動へのニーズをくみ取りながら、ボランティアが活動しやすい環境づくりを進める必要があります。

施策の方向

(1) 福祉ボランティア講座の充実

福祉ボランティアを養成するため、時代にマッチした福祉ボランティア講座を計画し内容をニーズにあったものにするなど、講座の充実を図ります。

(2) ボランティアセンターの充実

地域のボランティアによる福祉活動を促進するため、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターにおいて、広報紙やホームページ、あいあい祭り等のイベントを通じた情報発信を行うとともに、今後もボランティアコーディネーターを配置し、ボランティアの発掘・育成・活動支援・斡旋等を積極的に行います。

②ひとり暮らし高齢者への声かけの展開

現状と課題

ひとり暮らし高齢者の閉じこもりや孤立を防ぎ、地域で見守ることができるよう、福祉委員*等による、高齢者への声かけ見守り活動を実施しています。また、毎年10月1日時点で民生委員・児童委員*によるひとり暮らし等実態調査を行い、実態に基づいたひとり暮らし高齢者等の抽出を行っています。今後も、地域住民の共助による声かけ、安否確認などの見守りサービスを継続し、地域全体で支え合うしくみづくりを強化する必要があります。

施策の方向

(1) ひとり暮らし等実態調査の継続

民生委員・児童委員によるひとり暮らし等実態調査を継続して行い、支援を必要とする高齢者の把握を進めます。

(2) 相互支援活動の促進

ひとり暮らし高齢者や孤立しがちな高齢者等が安心して生活できるよう、地区コミュニティの福祉委員や民生委員・児童委員等による高齢者への声かけ見守り活動を促進するとともに、老人クラブの友愛活動に対する補助を継続し、相互支援活動を促進します。

③地域や民間事業所によるサービスの活用促進

現状と課題

地域において高齢者の自立生活を支援するためには、介護保険サービス・福祉サービスなど、制度に則したサービスだけでなく、地域団体やNPO*、民間企業などが行うサービスが制度のすき間を埋めるものとして、必要不可欠となっています。本市では、地域包括支援センター*がこうしたサービスを提供する社会資源を調査し、「社会資源マップ」(仮称)として取りまとめています。これにより、地域や民間事業所によるサービスを掘り起こすと同時に周知し、より一層の活用を図ることが求められています。

施策の方向

「社会資源マップ」(仮称)を配布・更新することによって、介護保険サービスや福祉サービス以外の地域や民間事業所によるサービスを周知し、サービスの活用を図ります。

3) 高齢者の安全確保

①防災対策の強化

現状と課題

本市では、高齢者の安全を確保するため、ひとり暮らし高齢者宅を地区民生委員・児童委員*、警察署、県LPガス協会、保健福祉部、消防本部が合同で訪問し、防火に関する指導を実施するとともに、大規模な震災に備えて、高齢者のみの世帯や、一定の障がいをお持ちの方、介護認定を受けた方がみえる世帯に対し、建設労働組合やボランティアの協力を得ながら家具等の転倒防止に必要な固定具の支給を行っています。また、平成19年度は火災警報機の設置義務化に伴い希望する高齢者世帯のほとんどに平成20年1月まで住宅用火災警報器設置支援事業を実施し、住宅用火災警報器を設置しました。従来からの事業である日常生活用具給付事業*の一つである火災警報器と自動消火器・電磁調理器の設置も続けて行っています。今後も高齢者宅の防火指導を進めるためには、部局間の連携を密にするとともに、地域の住民団体やNPO*、ボランティアの協力を得るなど、より効率的で効果的な方法を模索する必要があります。

施策の方向

(1) 防火指導の実施

住宅用火災警報器の設置率の追跡調査を行い、未設置世帯に対する指導を行います。また、ひとり暮らし高齢者に対する防火指導を継続して実施します。

(2) 家具の転倒防止

震災時の家具や電化製品の転倒による高齢者の事故を防ぐため、家具転倒防止金具取付事業を継続します。

(3) 日常生活用具給付事業

ひとり暮らしの高齢者で低所得の方等を対象に、火災警報器・自動消火器・電磁調理器を給付する事業を継続して実施します。

②災害時要援護者対策の強化

現状と課題

第1号被保険者調査によると、将来に向けた不安について、「災害や病気・事故などのとき、すぐに助けがきてくれるかどうか」（28.8%）が3番目に多く、この回答結果は、3年前の前回調査時に比べ、9.2ポイントも増加しています。また、要介護者調査によると、災害時の避難に際し困ることとして、「避難場所まで行けない」（51.4%）が最も多く、以下、「緊急時の介護者がいない」、「介護している人が高齢・病弱等で緊急時に対応できない」といった介護者の問題が続き、「災害時の情報が伝わりにくい」、「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」という情報・連絡の問題も大きいことがうかがえます。一方、災害時の救助等のために、関係機関に要介護者の情報を提供することについて、34.1%の人が「進んで提供したい」、43.9%の人が「提供しても構わない」と答えており、要援護者の個人情報の取扱いには協力的であると言えます。

本市では、大地震を中心とした各種災害への対策として、市内各所の安全な避難場所を示し、災害に対する備え、災害が発生したときの行動についてわかりやすくまとめた「亀山市防災マップ」を作成し、全戸配布しました。この防災マップの作成により、各地区の避難先が概ね周知され、また、各地区で自治会等を中心とした自主防災組織が発足されるなど、地域や住民の中でも防災に対する意識は高まってきています。こうした意識の高まりを機に、地域の防災組織や自治会、コミュニティ、民生委員・児童委員*等と連携して災害時における対応の検討と「災害時要援護者*リスト」の作成が必要となっています。しかし、「災害時要援護者リスト」の作成にあたっては、個人情報の取扱いが課題となっており、さらに、現状では災害時要援護者を想定した避難訓練は行われていないため、災害時を想定した避難訓練の開催が必要です。

施策の方向

(1) 災害時要援護者対策の推進

地域の防災組織や自治会、コミュニティ、民生委員・児童委員等に働きかけ、災害時における対応策の確立を促します。また、「災害時における要援護者対応計画」（仮称）のワーキンググループを立ち上げ、「災害時要援護者リスト」の作成等に取り掛かるとともに、対象者の選定、個人情報の配布先等を設定します。

(2) 避難訓練の開催

災害時を想定した定期的な避難訓練の開催を行うとともに、避難所の確認など、地域における初歩的な訓練を促進します。

③防犯対策の強化

現状と課題

近年、「振り込め詐欺」や「悪質訪問販売」などの詐欺犯罪の手口は巧妙化してきており、その被害は未だに少なくありません。特に高齢者世帯は被害に遭いやすく、徹底した被害防止の周知が必要です。本市では、ケーブルテレビや安心めーる*を通じて、「振り込め詐欺」などの被害防止の広報を行うとともに、亀山警察署と連携協力して、チラシによる啓発を行っています。また、防犯に関する地域の懇談会を実施する亀山市防犯委員会に対し補助金を交付するとともに、地域防犯のための住民意識高揚に努めています。しかし、高齢者世帯の社会からの孤立が進む中、犯罪被害に遭ったとき、すぐ相談できる体制基盤が希薄になってきており、相談窓口体制の整備など、地域で高齢者世帯を孤立させない取り組みが必要です。また、行政からの即時的な防犯情報は、ケーブルテレビや安心めーるといった情報手段が主ですが、高齢者に関しては、その登録手続きや操作方法に馴染みが薄く、新たな手段の構築の検討が必要です。

施策の方向

(1) 地域防犯活動への支援

高齢者が犯罪に巻き込まれることを未然に防ぐため、地区コミュニティの行事等の機会を通じた防犯懇談会や高齢者世帯などに対する防犯パトロールなど、防犯委員会活動に対する支援を行います。

(2) 防犯情報の提供

防犯情報の提供については、高齢者にわかりやすい新たな手段の構築を検討します。

4) 高齢者の移動手段の確保

①地域交通手段の確保

現状と課題

要介護者調査によると、介護保険サービス以外で利用したいサービスとしては、「おむつの支給」(19.6%)、「訪問理美容サービスの出張経費の補助」(17.6%)、「ふとんの洗濯乾燥サービス」(16.5%)と並び、「通院や公共施設への移送サービス」(17.6%)、「タクシー券の交付」(16.1%)が上位に位置しており、交通手段に対するニーズは高いと言えます。

本市では、既存バス等の利用実績や地域の実状を踏まえながら、自立した移動手段をもたない移動困難者層の最低限度の移動性を維持・確保していくため、市内バス路線等地域生活交通の再編を進め、平成20年度には西部Aルートに続き、東部ルート(試行運行)・南部ルートの運行を開始しました。しかし、バス等公共交通では、特に区域面積の広い地域部の全ての移動需要への対応は現実的に困難であるため、タクシー料金助成やNPO*・福祉団体等による福祉有償運送*等の福祉的な交通サービスの活用や整合を図り、より一層総合的な事業推進を図っていく必要があります。

一方、平成19年度から従来のバスタクシー助成事業を廃止し、新たな事業としてタクシー料金助成事業*を開始しました。タクシー券は、市民の移動手段として、公共交通網の整備の一環という位置づけにあります。実際市民がどのような目的で券を利用しているのか把握していないため、今後は、利用者アンケートや統計の集計により、ニーズの把握が必要です。また、対象者の見直し等の要望がありますが、費用対効果の視点に立って、事業を随時見直していくことも必要です。

施策の方向

(1) バス運行の充実

野登・白川地区を中心とした北部地域のバス路線再編を行い、市内生活交通の再編を完了します。なお、再編完了後は、利用動向等を把握し定期的な事業評価を行うことで、より効率的・効果的な地域生活交通の実現を図ります。

(2) タクシー料金助成事業の改善

タクシー料金助成事業については、利用者アンケートや統計の集計により、ニーズの把握を行いながら、費用対効果の視点に立って、事業を随時見直し、真に必要な人に必要なサービスを提供します。

②外出支援サービスの充実

現状と課題

福祉的な交通サービスとしては、「住みよい福祉のまちづくり」の推進を目的に、歩行困難の方や寝たきり状態の方を対象に、花しょうぶ号3台で福祉移送サービス事業*を実施しています。利用料金も安く手続きも簡単で、利用者も多く、本市ではなくてはならないものになっています。民間事業所は徐々に縮小傾向になっており、今後の見通しとしてますます当事業が必要となってくると考えられます。利用のニーズが増す中、対象者の拡大も視野に入れていくことが必要です。

施策の方向

対象者の拡大も視野に入れながら、福祉移送サービスに継続して取り組みます。

③各種団体による外出支援の促進

現状と課題

福祉有償運送*については、許可要件等が厳しく、新規参入が困難であり、かつ現行の事業所でも収入が見込めず維持が困難な状況となっており、利用者のニーズにも応えきれていない状況にあります。今後も、高齢者等が地域格差なく外出手段を確保できるよう、NPO*団体等への支援を通じて福祉有償運送の拡大に努める必要があります。

施策の方向

(1) 福祉有償運送を行う団体への支援

高齢者等が地域格差なく外出手段を確保できるよう、三重県が実施予定の福祉有償運送普及促進支援事業を活用し、引き続き福祉有償運送事業所の維持及び拡大を進めます。

(2) 外出支援サービスに関する情報の収集・発信

ひとり暮らし高齢者の訪問を通じて外出手段の情報を把握し、きめ細かい外出支援の実施へつなげていきます。

【第4章 計画の推進にあたって】

I 計画の推進体制について

本計画は、市民が生涯にわたり健康で生きがいを持って暮らせるための健康づくりと生きがいづくり、高齢者の自立生活支援、高齢者が暮らしやすい環境づくり、さらには高齢者福祉を支える地域づくりといった多岐にわたる内容が盛り込まれており、関係部署も多岐にわたります。

このため、計画を推進するにあたり、保健福祉部及び地域包括支援センター*を中心に関係各部の連携を強めるとともに、計画の進捗状況と地域の課題について把握し、協議をしながら推進します。

II 計画の進行管理について

本計画を推進するにあたっては、亀山市総合計画に基づく市政運営の中で、計画的かつ実効的に高齢者にかかる施策・事業を進めることが求められます。

市全体の行政経営システムの中で本計画が適切に推進できるよう、マネジメントサイクル*の考え方にに基づき、数値によって毎年度の進捗状況の把握と点検を行い、その評価のもとで、次年度以降の施策・事業を実施します。

III 情報提供について

高齢者が適切なサービスを選択できる環境づくりを進めるため、サービスの内容や実施場所、施設の利用状況や費用負担等に関する情報などとともに、民間サービス、ボランティアを含めた総合的な情報を収集し、広報紙への掲載やパンフレット、「社会資源マップ」（仮称）等の作成・配付、市ホームページ等を通じて情報提供を推進します。

IV 基盤整備について

1) 介護保険サービスの基盤整備

地域密着型サービス*の指定及び指導・監督は保険者である鈴鹿亀山地区広域連合が行うことから、鈴鹿亀山地区広域連合との連携のもと、事業者の新規参入や事業量の拡大を促進し、整備計画を基本に地域の高齢者のニーズに応じた事業所指定の実施に努めます。

また、地域密着型サービス以外の介護保険サービスの基盤整備について、ニーズに応じた適正な事業所指定が進められるよう、鈴鹿亀山地区広域連合と連携し、県に対して働きかけます。

表 地域密着型サービス基盤の整備計画

サービス種類	実績		計画					
	平成20年度末見込み		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
施設・居住系サービス								
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	—	—	—	—	2	58	2	58
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	7	90	7	90	9	108	9	108
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	—	—	—	—
居宅サービス								
夜間対応型訪問介護	—	—	—	—	—	—	—	—
認知症対応型通所介護	2	15	2	15	2	15	2	15
小規模多機能型居宅介護	1	25	1	25	2	50	2	50

※認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護については、介護サービス事業所と介護予防サービス事業所を合わせた数値です。

※施設・居住系サービスについては、介護保険事業計画により基盤整備量（上限値）が規制されますが、居宅サービスについては、指定要件を満たし、地域密着型サービス運営委員会が認めた場合は、計画の整備量にかかわらず指定されることがあります。

2) 養護老人ホーム等の基盤整備

養護老人ホーム*については現在市内に1施設、ケアハウス*については市内に施設はありません。両施設は、本計画期間内には整備見込みはありませんが、必要性について引き続き検討を行います。

有料老人ホーム*（混合型）については現在市内に2施設があります。今後、必要量の整備が図られるよう、事業者に対して参入を促進します。

表 「養護老人ホーム」の市内施設定員数

	平成20年度 未見込み	平成21年度	平成22年度	平成23年度
市内施設数 (か所)	1	1	1	1
市内施設定員数 (人)	50	50	50	50

表 「有料老人ホーム」の市内施設定員数

	平成20年度 未見込み	平成21年度	平成22年度	平成23年度
市内施設数 (か所)	2	2	3	3
市内施設定員数 (人)	35	35	85	85

【参考資料】

アンケート調査結果の概要

1) 調査の概要

① 調査の目的

本調査は、介護保険事業計画を策定するにあたって、介護保険事業の円滑な実施と、高齢者に関連する各種サービスを充実させるための基礎資料とすることを目的に、鈴鹿亀山地区広域連合が実施したものです。

② 調査の方法

(1) 調査対象地域 鈴鹿市・亀山市全域

(2) 調査対象者

調査種別	調査対象者
第1号被保険者調査（特定高齢者） （以下、「特定高齢者」）	圏域内に住む第1号被保険者であって、特定高齢者に該当する方
第1号被保険者調査（一般） （以下、「一般」）	圏域内に住む第1号被保険者であって、要介護認定を受けていない方
在宅要介護者調査 （以下、「要介護者」）	圏域内に住む、要介護認定を受けている在宅の方

(3) 調査期間 平成20年3月24日～平成20年4月14日

(4) 調査方法 調査票による本人記入方式、郵送配布・郵送回収による郵送調査

③ 配布・回収数

調査種別	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
第1号被保険者調査（特定高齢者）	1,000	746	74.6%	743	74.3%
第1号被保険者調査（一般）	2,000	1,380	69.0%	1,375	68.8%
在宅要介護者調査	2,000	1,234	61.7%	1,206	60.3%

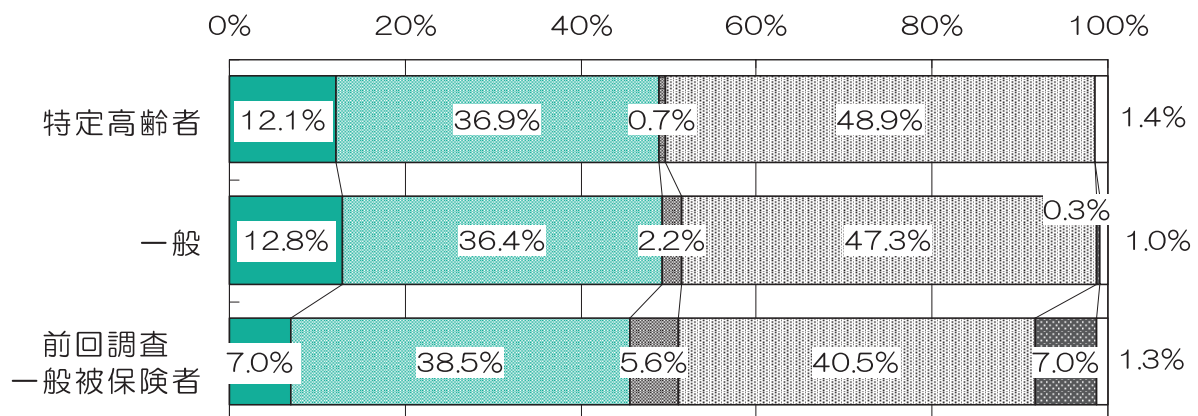
④ 注意事項

- (1) 比率はすべてパーセントで示しましたが、小数点第2位で四捨五入しているため、パーセントの合計が100.0%にならない場合もあります。
- (2) 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%をこえる場合があります。
- (3) 「無回答」は回答していないもの、「無効回答」は選ぶべき選択肢の数や答え方を間違っているなど、集計上有効でない回答を示しています。
- (4) クロス集計については、クロスする側の属性について「無回答」「無効回答」の欄を表記していませんが、「総計」にはこれらの回答数も含まれます。

2) 亀山市分の調査結果——本計画に関連する設問の抜粋

特定高齢者・一般 —— 問4 平成20年1月1日現在の世帯の状況を教えてください。

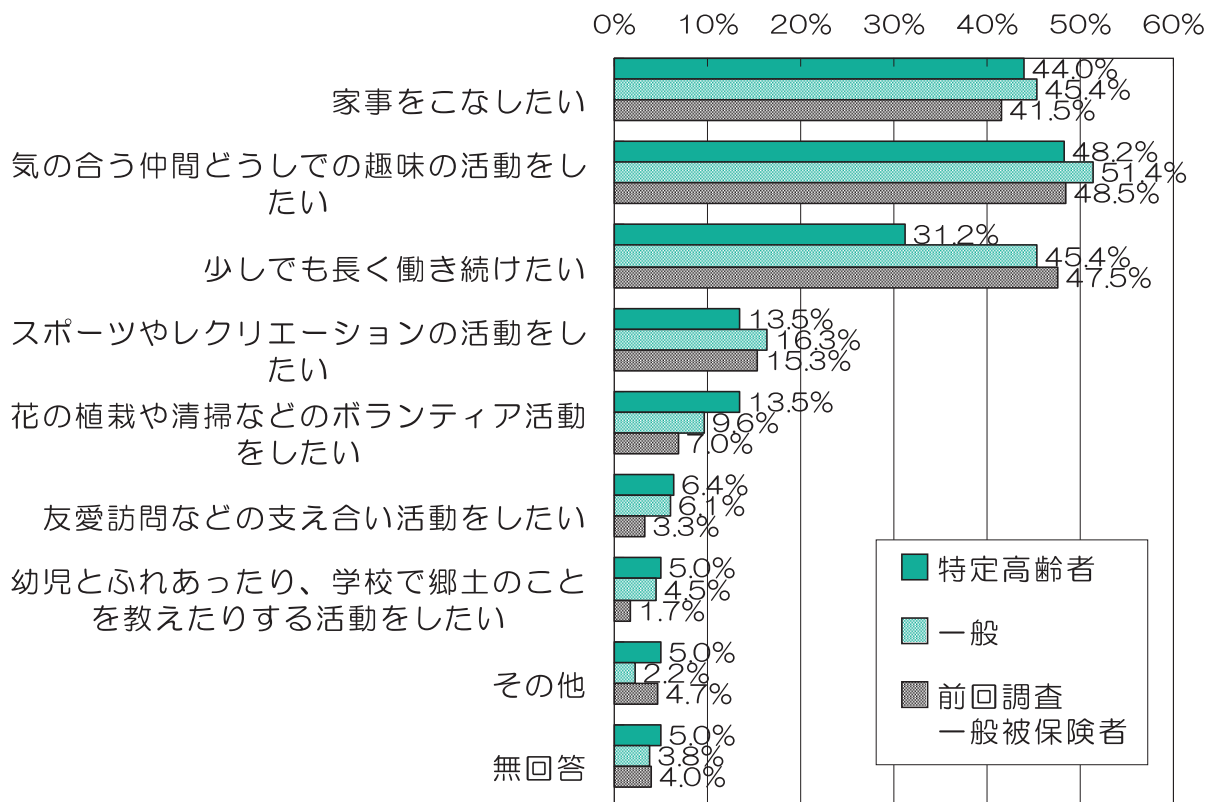
- ・ 「特定高齢者」では、「65歳未満の方が同居している世帯」が48.9%と最も多くなっています。一方、「ひとり暮らし」(12.1%)、「夫婦のみの世帯」(36.9%)、「全員が65歳以上の高齢者である世帯」(0.7%)をあわせた高齢者のみの世帯(配偶者が65歳未満の場合を含む)が約50%を占めます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「夫婦のみの世帯」が全体(26.5%)を10.4ポイント上回っています。
- ・ 「一般」では、「65歳未満の方が同居している世帯」が47.3%と最も多くなっています。一方、「ひとり暮らし」(12.8%)、「夫婦のみの世帯」(36.4%)、「全員が65歳以上の高齢者である世帯」(2.2%)をあわせた高齢者のみの世帯(配偶者が65歳未満の場合を含む)が約50%を占めます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「夫婦のみの世帯」が全体(42.1%)を5.7ポイント下回っています。
- ・ 「特定高齢者」と「一般」では同居率にそれほど差はなく、虚弱な方についても、まだまだ「ひとり暮らし」や「夫婦のみの世帯」の方が多いと言えます。
- ・ 前回調査と比較すると、「一般」の「ひとり暮らし」世帯の割合が5.8ポイント増加しています。



- ひひとり暮らし
- 夫婦のみの世帯
- 上記以外で、全員が65歳以上の高齢者である世帯
- 上記以外で、65歳未満の方が同居している世帯
- その他
- 無回答

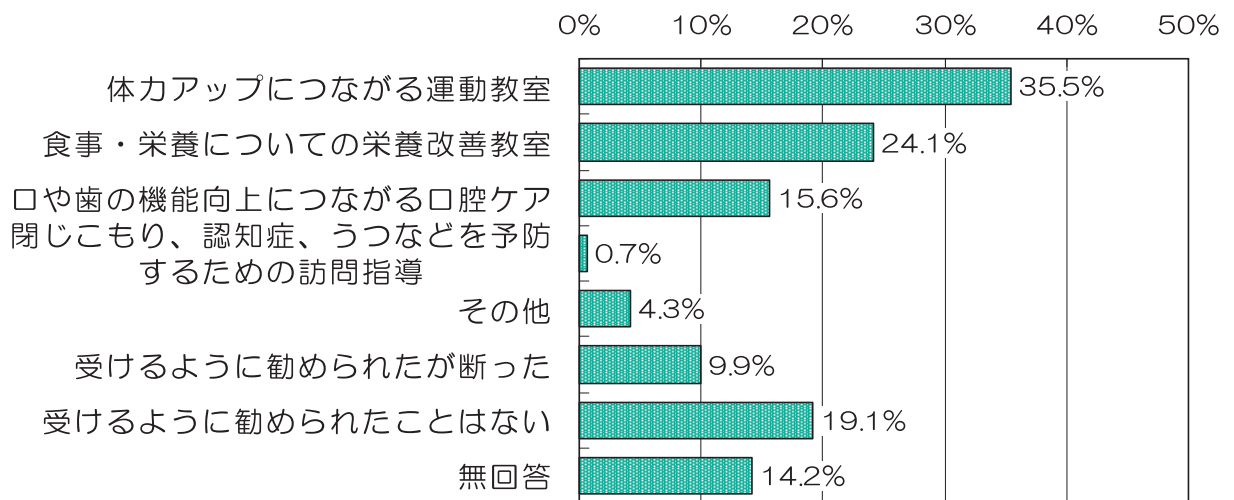
特定高齢者・一般 — 問7 ご本人は、自分の健康や生きがいのために、どんなことをしたいと思いますか。(複数回答)

- ・ 「特定高齢者」では、「気の合う仲間どうしでの趣味の活動をしたい」が 48.2%で最も多く、次いで「家事をこなしたい」(44.0%)、「少しでも長く働きたい」(31.2%)と続きます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「亀山」以外では「家事をこなしたい」が最も多くなっています。また、「気の合う仲間どうしでの趣味の活動をしたい」は全体を7.2ポイント上回っています。
- ・ 「一般」では、「気の合う仲間どうしでの趣味の活動をしたい」(51.4%)、「家事をこなしたい」(45.4%)、「少しでも長く働きたい」(45.4%)と答えた人がそれぞれ40%を超えています。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「少しでも長く働きたい」が全体を5.3ポイント上回っています。
- ・ 「特定高齢者」と「一般」を比較すると、「少しでも長く働きたい」が「特定高齢者」の方が14.2ポイント下回っています。
- ・ 前回調査と比較すると、「家事をこなしたい」、「気の合う仲間同士での趣味の活動をしたい」、「花の植栽や清掃などのボランティア活動をしたい」、「幼児とふれあったり、学校で郷土のことを教えたりする活動をしたい」がそれぞれ3.9ポイント、2.9ポイント、2.6ポイント、2.8ポイント増えている一方、「少しでも長く働きたい」は2.1ポイント減っています。



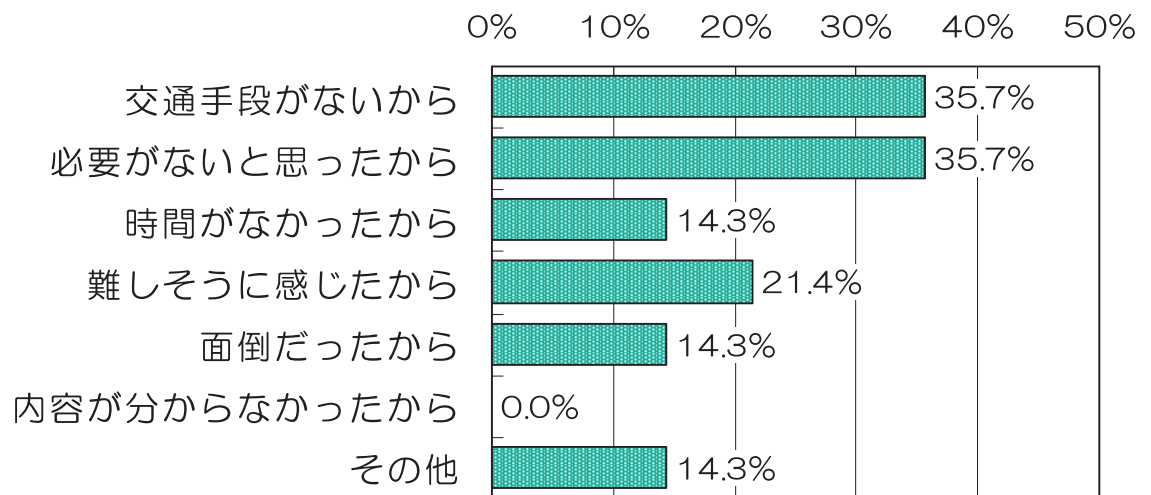
特定高齢者 — 問8 あなたは、要介護状態にならないために、次の介護予防事業を利用したことはありますか。(複数回答)

・ 「特定高齢者」が利用したことがある介護予防事業は「体カアップにつながる運動教室」が35.5%で最も多く、「食事・栄養についての栄養改善教室」(24.1%)、「口や歯の機能向上につながる口腔ケア」(15.6%)が続きます。一方、「受けるように勧められたが断った」と答えた人が9.9%、「受けるように勧められたことはない」と答えた人が19.1%います。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「亀山」を除く全ての地区で「受けるように勧められたことはない」が最も多くなっています。「体カアップにつながる運動教室」は全体(20.2%)を15.3ポイント上回っています。



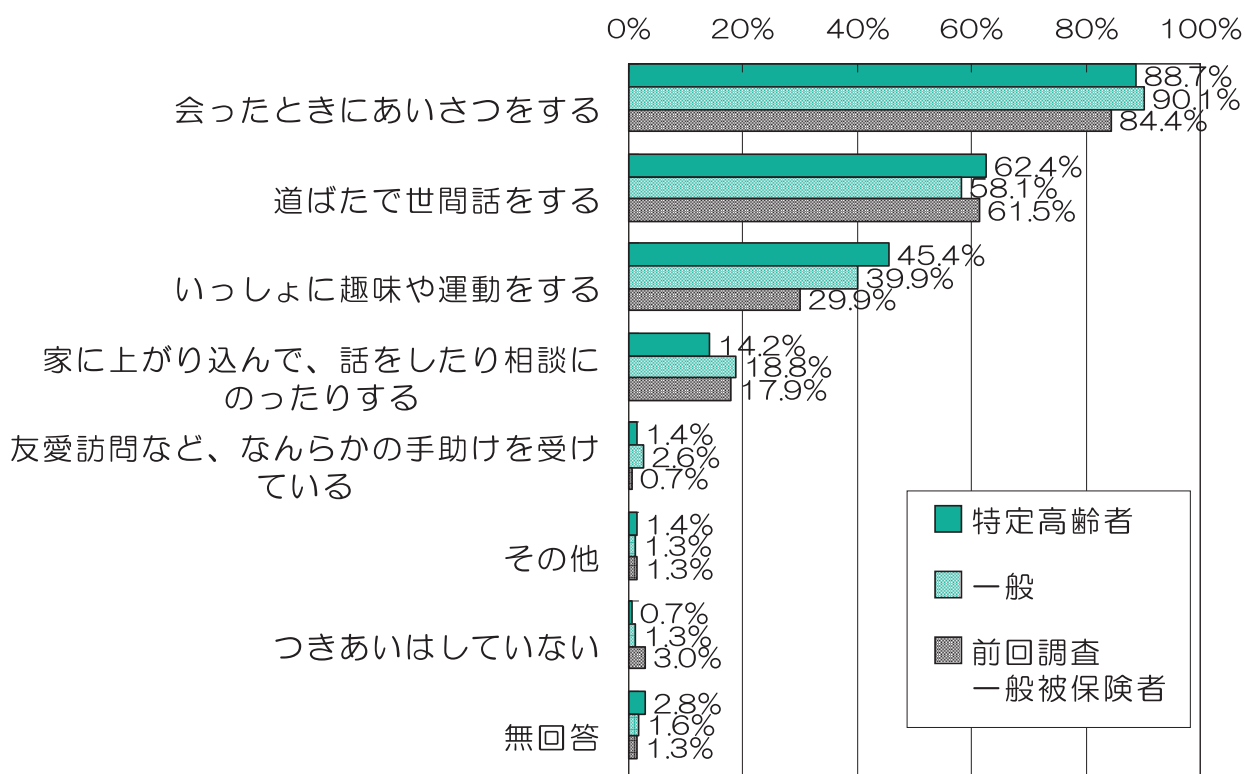
特定高齢者 — 問8-① 問8で「6. 受けるように勧められたが断った」を選んだ人に伺います。断ったおもな理由は何ですか。(複数回答)

・ 回答数が少なく、傾向把握しづらいものの、「受けるように勧められたが断った」理由としては、「交通手段がないから」と「必要がないと思ったから」が35.7%(5人)で最も多くなっています。



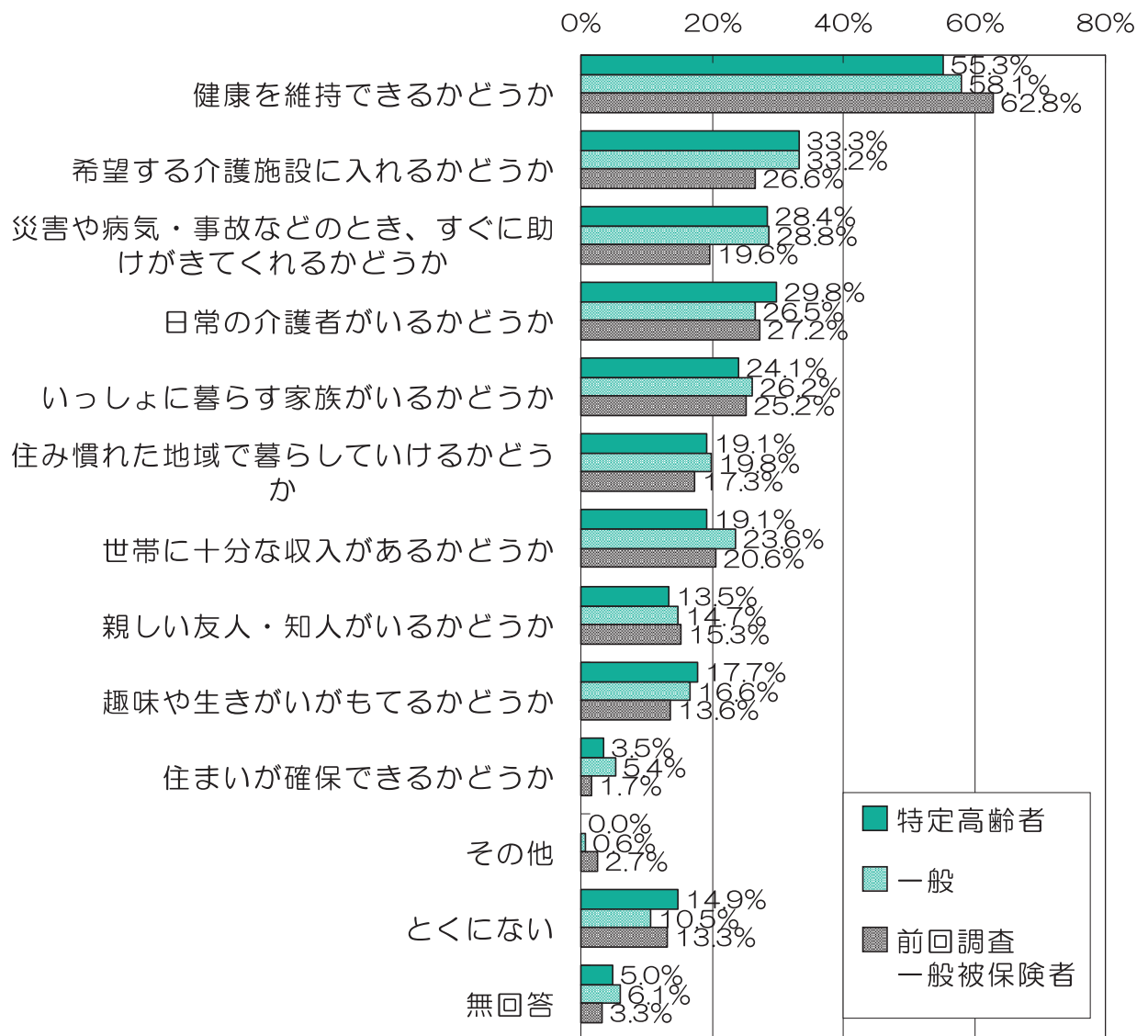
特定高齢者・一般 — 問11 ご本人は、地域のかたとどのようなおつきあいをしていますか。(複数回答)

- ・ 「特定高齢者」では、「会ったときにあいさつをする」が88.7%と最も多く、「道ばたで世間話をする」(62.4%)、「いっしょに趣味や運動をする」(45.4%)と続きます。一方、「つきあいはしていない」という人もわずかですが0.7%います。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「いっしょに趣味や運動をする」が全体(28.5%)を16.9ポイント上回っています。
- ・ 「一般」では、「会ったときにあいさつをする」が90.1%と最も多く、「道ばたで世間話をする」(58.1%)、「いっしょに趣味や運動をする」(39.9%)と続きます。一方、「つきあいはしていない」という人も1.3%います。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「いっしょに趣味や運動をする」が全体(34.7%)を5.2ポイント上回っています。
- ・ 前回調査と比較すると、「いっしょに趣味や運動をする」と回答した人が29.9%から39.9%へと10ポイント増えています。



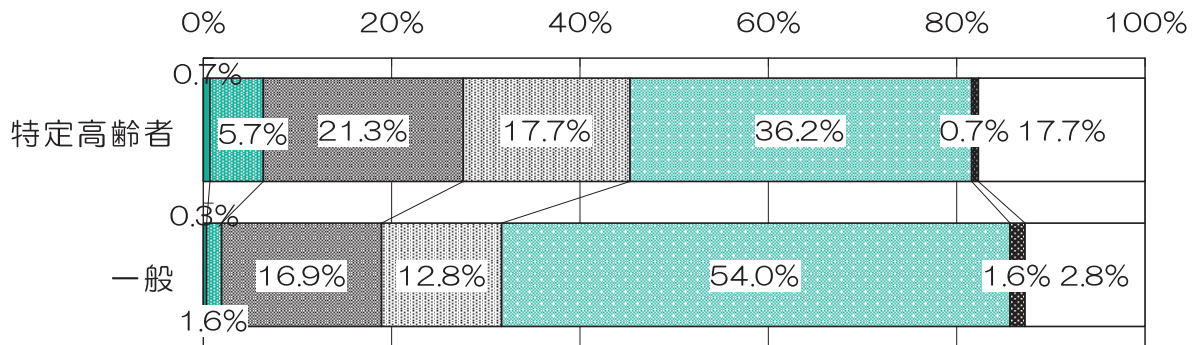
特定高齢者・一般 — 問 12 ご本人は、将来に向けて不安に思うことはありますか。(複数回答)

- ・ 「特定高齢者」と「一般」とを比較すると、多少の順位の変動はあるものの、ほぼ同様の傾向となりました。鈴鹿亀山地区全体と比較しても、あまり大きな傾向の差は見られませんでした。
- ・ 「特定高齢者」では、「健康を維持できるかどうか」が最も多く 55.3%となっています。次いで、「希望する介護施設に入れるかどうか」(33.3%)、「日常の介護者がいるかどうか」(29.8%)、「災害や病気・事故などのとき、すぐに助けがきてくれるかどうか」(28.4%)と続きます。
- ・ 「一般」では、「健康を維持できるかどうか」が最も多く 58.1%となっています。次いで、「希望する介護施設に入れるかどうか」(33.2%)、「災害や病気・事故などのとき、すぐに助けがきてくれるかどうか」(28.8%)、「日常の介護者がいるかどうか」(26.5%)と続きます。
- ・ 前回調査と比較すると、「災害や病気・事故などの時、すぐに助けが来てくれるかどうか」が 19.6%から 28.8%へと 9.2 ポイント増えています。



特定高齢者・一般 — 問 15 ご本人は、地域包括支援センターを知っていますか。

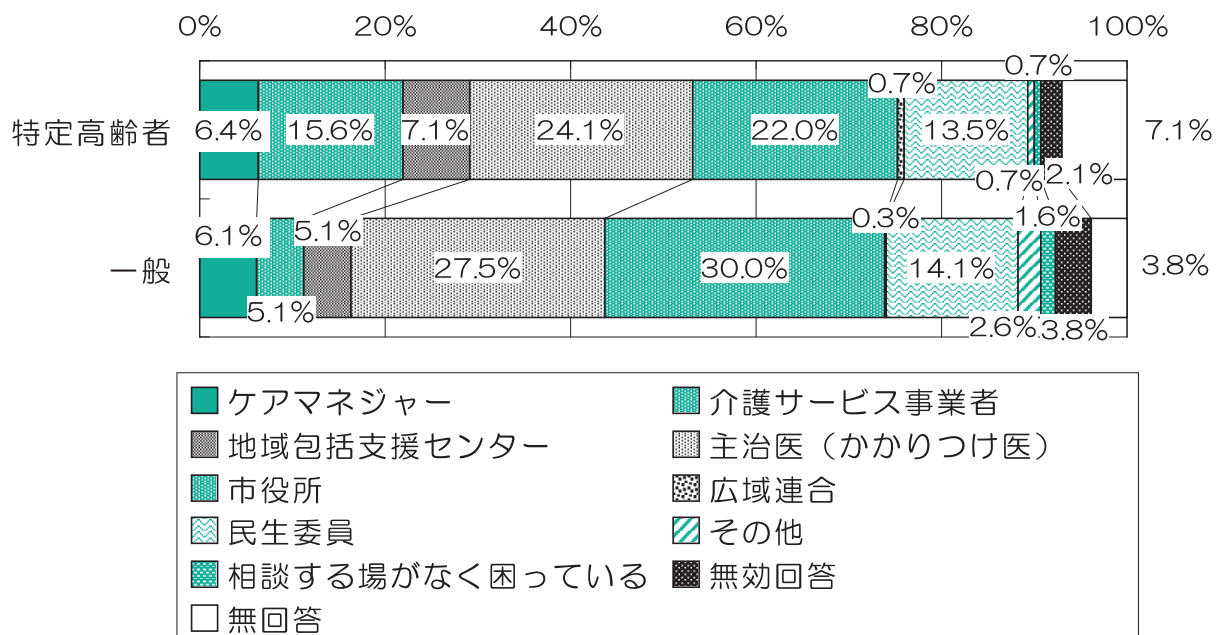
- ・ 「特定高齢者」では、「地域包括支援センターのことは知らない」と答えた人が最も多く 36.2%を占めています。「地域包括支援センターのことは知っているが、自分の地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない」(17.7%)、「利用したことはないが、自分の地区を担当するセンターを知っている」(21.3%)を合わせると、地域包括支援センターを利用していない人は 75.2%となり、知名度、利用度ともに比較的低いと言えます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「利用したことはないが、自分の地区を担当するセンターを知っている」と答えた人が 6.2 ポイント全体 (15.1%) を上回り、「亀山」での知名度は他地区に比べ比較的高いと言えます。
- ・ 「一般」では、「地域包括支援センターのことは知らない」と答えた人が最も多く 54.0%と半数以上を占めています。「地域包括支援センターのことは知っているが、自分の地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない」(12.8%)、「利用したことはないが、自分の地区を担当するセンターを知っている」(16.9%)を合わせると、地域包括支援センターを利用していない人は 83.7%に上り、知名度、利用度とも低いと言えます。鈴鹿亀山地区全体と比較しても、あまり大きな傾向の差は見られませんでした。



- よく相談にのってもらう
- 相談にのってもらったことがある
- 利用したことはないが、自分の地区を担当するセンターを知っている
- 地域包括支援センターのことは知っているが、自分の地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない
- 地域包括支援センターのことは知らない
- 無効回答
- 無回答

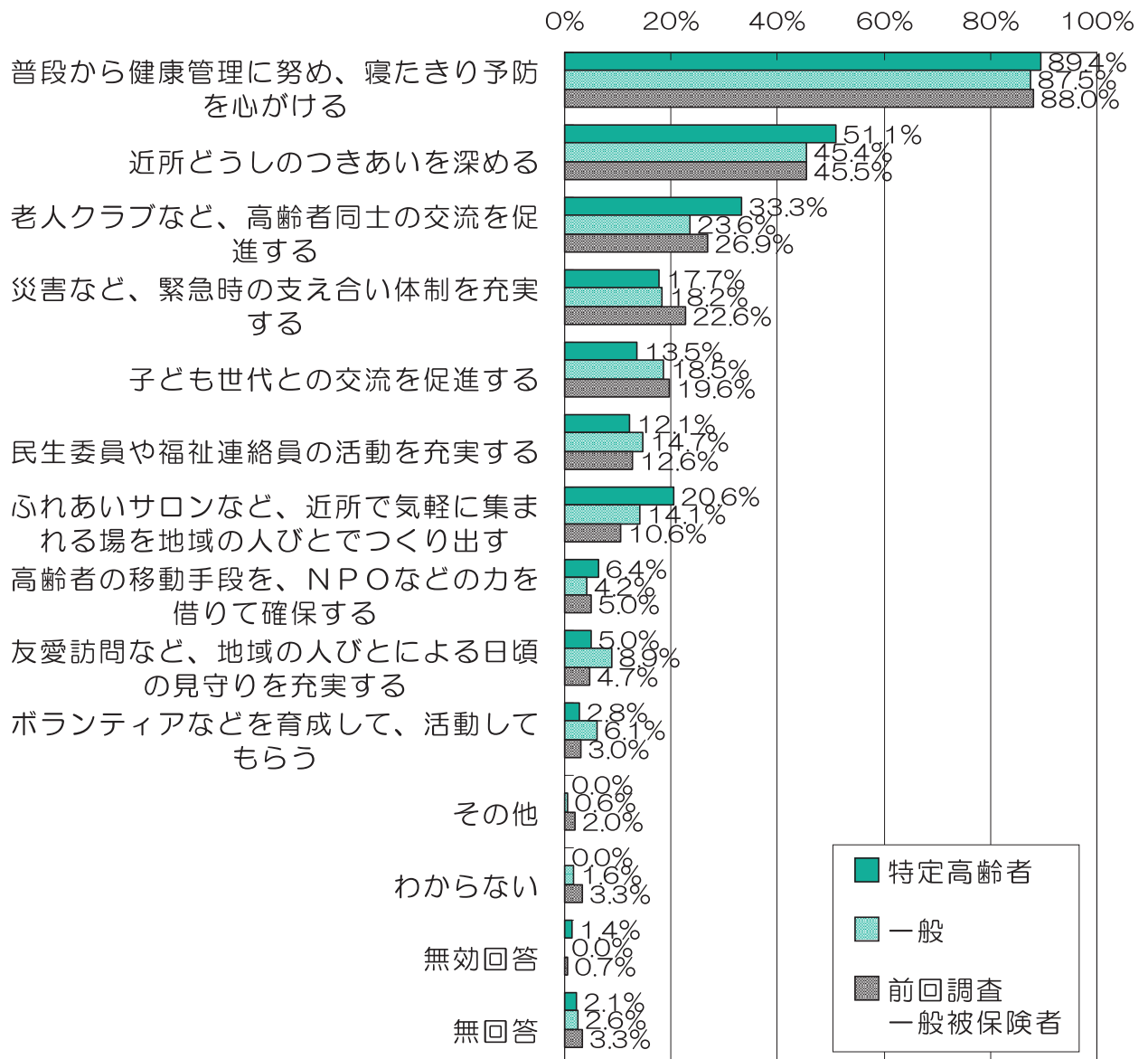
特定高齢者・一般 — 問 19 ご本人は、介護や保健福祉サービスについて相談したい時、まずどこに相談しますか。

- ・ 「特定高齢者」では、「主治医（かかりつけ医）」が24.1%で最も多いものの、僅差で「市役所」（22.0%）が続きます。次いで、「介護サービス事業者」（15.6%）、「民生委員」（13.5%）と続きます。一方、「相談する場がなく困っている」という人もわずかながら0.7%います。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「介護サービス事業者」が全体（7.3%）を8.3ポイントも上回っています。
- ・ 「一般」では、「市役所」が30.0%で最も多く、次いで「主治医（かかりつけ医）」（27.5%）、「民生委員」（14.1%）と続きます。一方、「相談する場がなく困っている」という人も1.6%います。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「亀山」以外の地区では「主治医（かかりつけ医）」がそれぞれ最も多くなっていますが、「亀山」では「市役所」が全体（26.9%）を3.1ポイント上回り最も多くなっています。



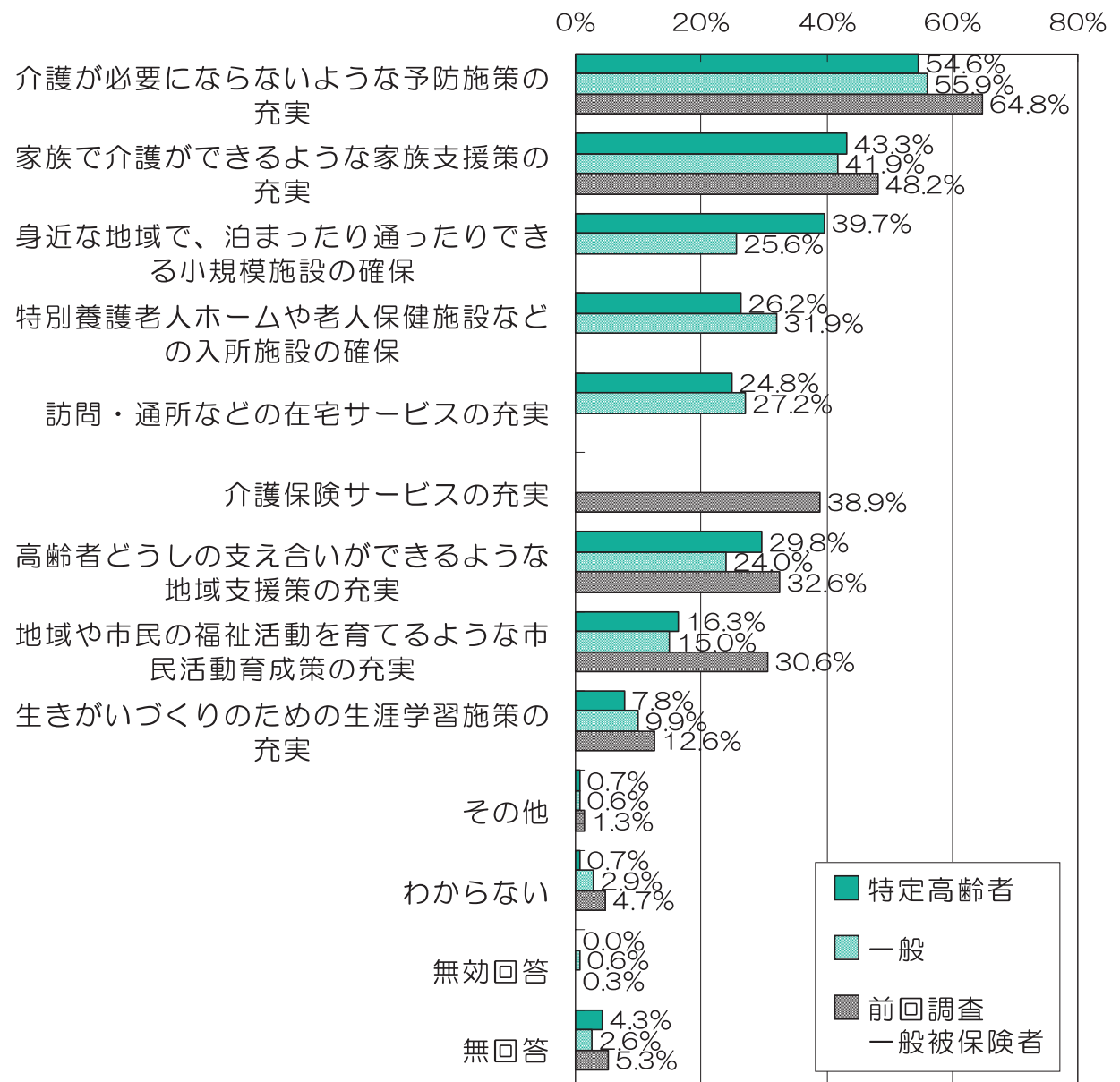
特定高齢者・一般 — 問 23 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、ご本人は、どんなことが重要だと思いますか。（複数回答）

- ・ 「特定高齢者」では、「健康管理、寝たきり予防」と答えた人が最も多く、89.4%に上ります。次いで「近所どうしのつきあい」（51.1%）、「高齢者同士の交流促進」（33.3%）、「近所で気軽に集まれる場」（20.6%）と続きます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「近所で気軽に集まれる場」、「近所どうしのつきあい」、「高齢者同士の交流促進」が 9.3 ポイント、8.0 ポイント、6.7 ポイント、それぞれ全体を上回っています。
- ・ 「一般」では、「健康管理、寝たきり予防」と答えた人が最も多く、87.5%に上り、次いで「近所どうしのつきあい」（45.4%）、「高齢者同士の交流促進」（23.6%）、「子ども世代との交流」（18.5%）と続きます。鈴鹿亀山地区全体と比較しても、あまり大きな傾向の差は見られませんでした。
- ・ 「一般」については、前回調査とあまり変化がありませんが、「特定高齢者」をみると、「近所どうしのつきあい」（51.1%）や「高齢者同士の交流促進」（33.3%）、「近所で気軽に集まれる場」（20.6%）などがやや多く、地域とのかかわりを重視されていることがわかります。



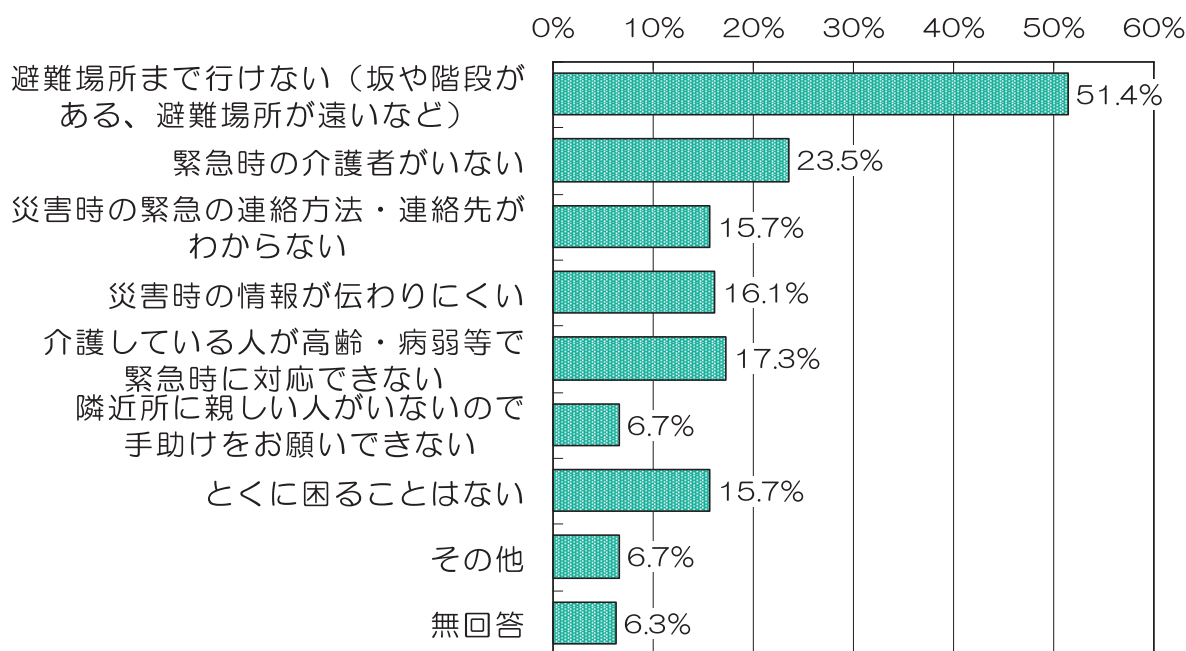
特定高齢者・一般 — 問 24 高齢者への介護サービスの充実のため、ご本人は、行政にどのようなことを希望しますか。(複数回答)

- ・ 「特定高齢者」では、「予防施策の充実」と答えた人が54.6%と半数を超え、次いで「家族支援策の充実」(43.3%)、「身近な地域で、小規模施設の確保」(39.7%)、「地域支援策の充実」(29.8%)、「入所施設の確保」(26.2%)と続きます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「身近な地域で、小規模施設の確保」、「地域支援策の充実」が8.4ポイント、8.0ポイント、それぞれ全体を上回っています。
- ・ 「一般」では、「予防施策の充実」と答えた人が55.9%と半数を超え、次いで「家族支援策の充実」(41.9%)、「入所施設の確保」(31.9%)、「在宅サービスの充実」(27.2%)と続きます。鈴鹿亀山地区全体と比較しても、あまり大きな傾向の差は見られませんでした。
- ・ 選択肢が増えたためか、全般に前回調査よりも回答がばらけた印象がありますが、ほぼ同様の傾向にあります。その中で、前回調査との差が大きいのは、「市民活動育成策の充実」であり、30.6%から15.0%へと半減しています。一方で、「予防施策の充実」や「家族支援策の充実」は依然として多く、行政へのニーズが高いと言えます。



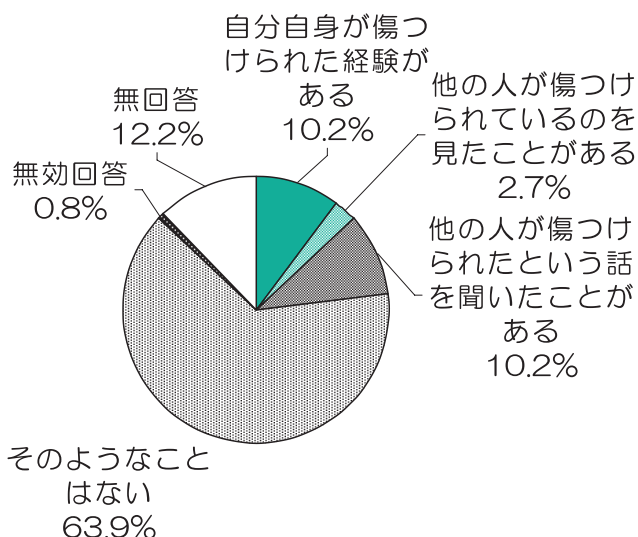
要介護者 —— 問 12 ご本人が災害時に避難するのに困ることは何ですか。(複数回答)

- ・ 「要介護者」では、「避難場所まで行けない」が 51.4%と最も多く、次いで「緊急時の介護者がいない」(23.5%)、「災害時の情報が伝わりにくい」(16.1%)、「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」(15.7%)と続きます。一方、「とくに困ることはない」も 15.7%となっています。鈴鹿亀山地区全体と比較しても、特に大きな差は見られませんでした。



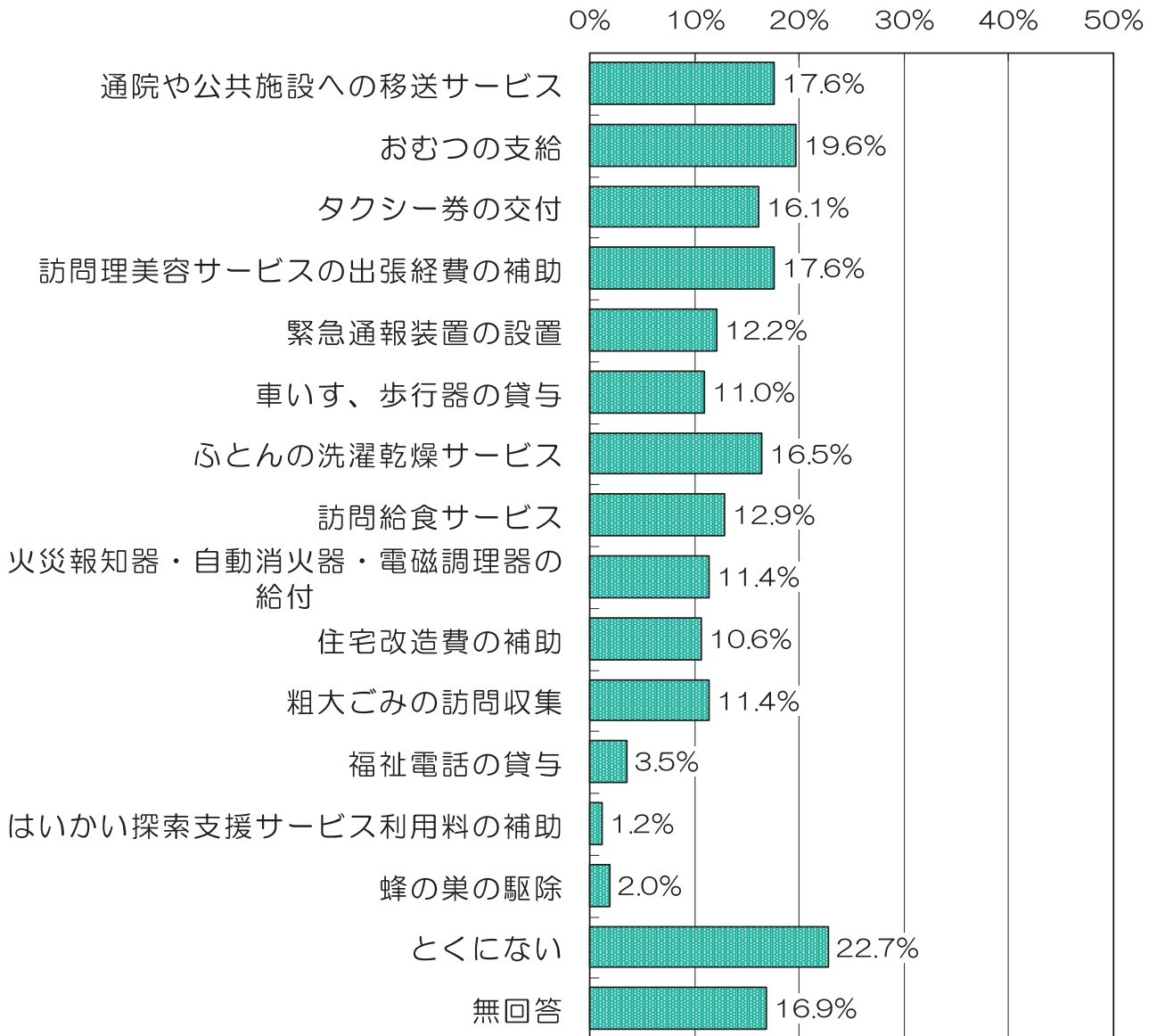
要介護者 —— 問 14 ご本人は、高齢者を傷つけるような行動や発言を見聞きしたことがありますか。

- ・ 要介護者では、「そのようなことはない」と答えた人が 63.9%と最も多くなっています。一方、「自分自身が傷つけられた経験がある」と答えた人が 10.2%あり、「他の人が傷つけられているのを見たことがある」(2.7%)、「他の人が傷つけられたという話を聞いたことがある」(10.2%)と間接的に経験している人は合わせて 12.9%です。鈴鹿亀山地区全体と比較しても、特に大きな差は見られませんでした。



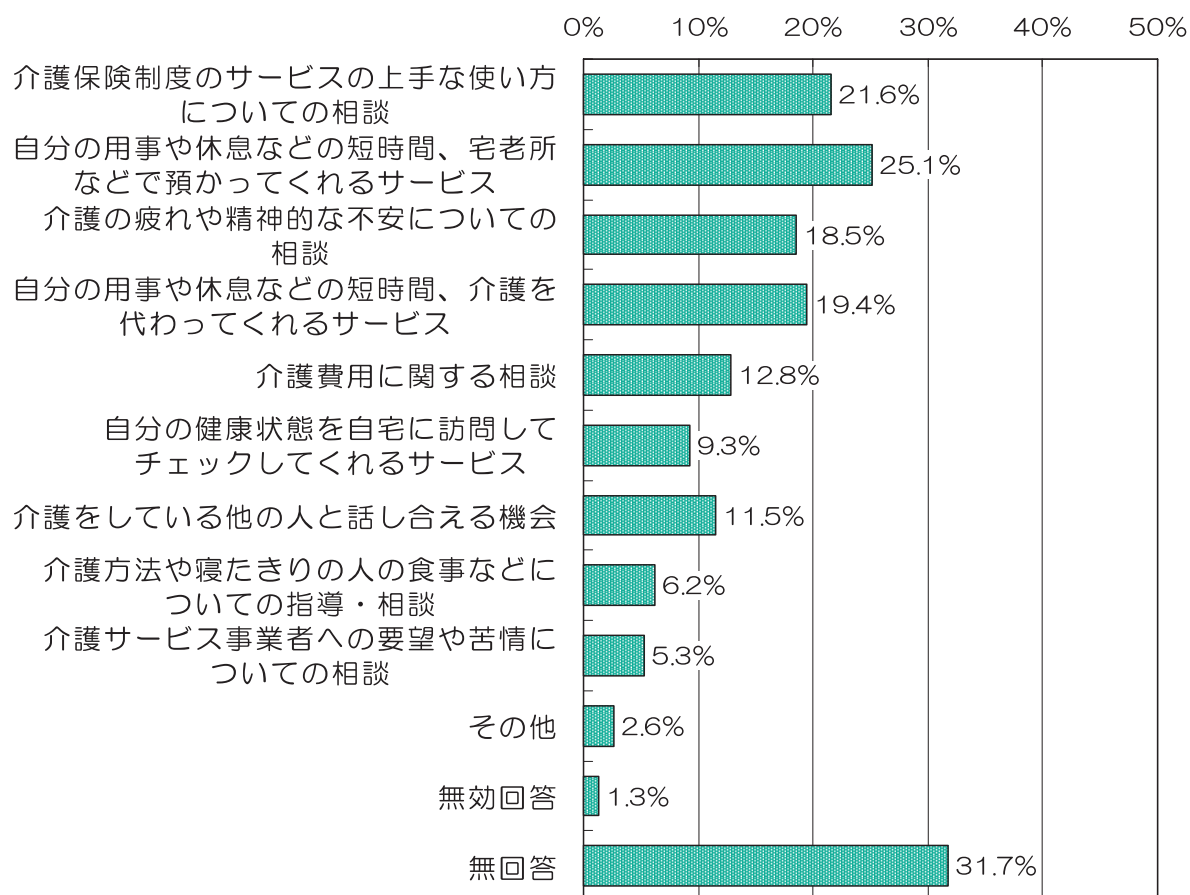
要介護者 — 問 23 介護保険サービス以外で、ご本人が利用したいと思うサービスはありますか。(複数回答)

・ 要介護者では、「とくにない」が最も多く 22.7%に上る一方、「おむつの支給」(19.6%)、「通院や公共施設への移送サービス」(17.6%)、「訪問理美容サービスの出張経費の補助」(17.6%)、「ふとんの洗濯乾燥サービス」(16.5%)、「タクシー券の交付」(16.1%)と続いています。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、「通院や公共施設への移送サービス」については、全体(22.3%)を4.7ポイント下回っています。



要介護者 — 問 30 あなた（主に介護している方）自身が利用したいと思うサービスは何ですか。（複数回答）

- ・ 「要介護者」では、「短時間、在宅所などで預かってくれるサービス」が 25.1%と最も多く、「短時間、介護を代わってくれるサービス」（19.4%）、「介護の疲れや精神的な不安についての相談」（18.5%）も上位に位置することから、介護者の時間的な拘束感とともに心身の疲れが伺えます。一方、「介護保険制度のサービスの上手な使い方についての相談」（21.6%）は2番目に多く、介護保険制度利用に関してより分かりやすく具体的な情報が求められていると言えます。鈴鹿亀山地区全体と比較すると、あまり大きな差はみられませんが、「短時間、在宅所などで預かってくれるサービス」は全体（21.6%）を3.5ポイント上回っています。



計画の策定経過

1) 検討委員会等の策定経過

○亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会

第1回	平成20年8月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の目的と今後の流れについて ・高齢者保健福祉の現状について ・高齢者介護に関する調査結果について ・課題抽出について
第2回	平成20年10月16日	<ul style="list-style-type: none"> ・提案課題の検討
第3回	平成21年1月8日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画骨子案検討について
第4回	平成21年2月5日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画素案検討について ・包括支援センター愛称検討・計画名の検討

○亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会

第1回	平成20年8月11日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者介護に関する調査結果報告 ・事業実績報告 ・現状の課題抽出について
第2回	平成20年10月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーキング活動状況報告 ・提案課題の検討
第3回	平成20年12月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画骨子案検討について
第4回	平成21年1月27日 (ワーキングと合同)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画素案検討について

○亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ会議

第1回	平成20年8月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者介護に関する調査結果報告 ・事業実績報告 ・現状の課題抽出について
第2回	平成20年10月2日	<ul style="list-style-type: none"> ・提案課題の検討
第3回	平成20年11月26日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画骨子案検討について
第4回	平成21年1月27日 (幹事会と合同)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画素案検討について

2) 策定組織

○亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会 委員名簿			
構成区分	氏名	役職名等	備考
学識経験者	佐々木信也	鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部医療福祉学科長	委員長
医療機関関係者	内田 淑己	亀山医師会長	
歯科医療機関関係者	林 隆俊	三重県歯科医師会亀山支部代表	
保健福祉機関関係者	伊藤 三枝	亀山市民生委員児童委員協議会 連合会長	副委員長
保健福祉機関関係者	松田 守	亀山市社会福祉協議会事務局長	
保健福祉機関関係者	久留原 進	亀山市老人クラブ連合会長	
保健福祉機関関係者	安藤 美志	鈴鹿亀山地区広域連合 介護相談員	
保健福祉機関関係者	藤本 剛	安全の里施設長	
保健福祉機関関係者	大原 禮子	介護支援専門員 華旺寿居宅介護支援事業所	
保健福祉機関関係者	田中勢津子	鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課長	
高齢者福祉サービス利用者 又はその家族代表	丸橋 克代		
高齢者福祉サービス利用者 又はその家族代表	岩田 和浩		
副市長	小坂 勝宏	亀山市副市長	
その他市長が必要と認 めるもの	明石 澄子	亀山市ボランティア連絡協議会長	

○亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会 名簿

役職名等	氏名	備考
保健福祉部長	広森 繁	幹事長
企画経営室長	古川 鉄也	
保健年金室長	伊藤 正	
市民相談・協働推進室長	櫻井 紀久	
産業・観光振興室長	坂口 一郎	
生涯学習室長	服部 裕	
医療センター事務局長	伊藤 誠一	
地域福祉室長	岩崎 吉孝	
健康推進室長	松尾みち子	
高齢・障害支援室長	田中 一正	

○亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ 名簿

役職名等	氏名	備考
特定非営利活動法人 高齢者の自立した生活を支える会 ウイズ・シニア理事長	坂口 博文	
特別養護老人ホーム「亀寿苑」施設長	伊藤 秀子	
(有)テレサ 代表者	坂倉 英樹	
亀山老人保健施設	樋口 雅彦	
社会福祉協議会地域福祉係	鋤田 聡	
企画経営室	井分 信次	
危機管理室	小林 恵太	
生涯学習室	岩崎 真治	
産業・観光振興室	中尾 貴之	
医療センター看護部長	中川 公子	
地域福祉室	岸田 尚	
健康推進室	藤本 理恵	
亀山地域包括支援センター主任ケアマネジャー	若山 博美	
高齢・障害支援室	藤本 泰子	
高齢・障害支援室	倉田 大輔	
高齢・障害支援室	横山可菜子	

用語解説

あ行

アセスメント	介護サービスが必要な高齢者について、困っていること・求めていること等の課題を把握するとともに、介護サービスを利用する前と後について、その影響を査定、評価すること。
安心めーる	安心して安全なまちづくりの一環として、亀山市内の災害発生情報、不審者出没などの防犯情報、子どもの安全情報などを、あらかじめ登録いただいた携帯電話やパソコンへ電子メールで提供するサービス。
生きがい活動支援通所事業	60歳以上のひとり暮らしの人、または閉じこもりがちで介護予防が必要な人を対象に、孤独感の解消や健康管理を行い、いきいきとした生活が送れるよう介護予防の支援を行う。
運動器の機能向上教室	利用者ごとの「運動器機能向上計画」に基づいて、理学療法士などが、ストレッチ、有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどの指導を行う特定高齢者への介護予防事業。
栄養改善教室	利用者ごとの「栄養ケア計画」に基づいて、管理栄養士などが、低栄養を予防するための食べ方、食事づくり、食材購入方法などの指導や情報提供を行う特定高齢者への介護予防事業。
栄養教室	健康的な食環境づくりに関する講義及び調理実習を行う。教室修了者は地域で食生活の普及啓発活動を行うヘルスマイト（食生活改善推進員）の会員になれる。
NPO	民間非営利団体。利益を目的としない活動を行う非政府、民間の組織。Non Profit Organization。
おむつ等介護用品の支給事業	在宅で65歳以上の人または、介護保険の2号被保険者（40～64歳）で常時おむつを必要とする人を対象に介護用品を支給するもの。
思いやり駐車区画	車のドアを全開にする必要はないものの、視覚障がい者、高齢者、妊娠している人、ベビーカー使用者など、建物の入口近くに駐車が必要な方を対象として設置する駐車区画。設置にあたっては、「車いす使用者用駐車区画」があらかじめ設置されていることが前提条件。

か行

介護機器貸し出し事業	歩行困難な方に対して、車いすや歩行器を無料で貸し出しするもの。社会福祉協議会が行っている。
介護給付	要介護1～5を対象とした介護給付サービスについて、総費用の1割の自己負担を除き、残り9割を介護保険会計から給付するもの。

介護支援専門員	要介護者等からの相談により、要介護者等がその心身の状況に応じて適切な居宅サービスまたは施設サービスを利用できるよう市町・事業者・施設などと連絡調整を行う専門員。
介護保険事業計画	介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に則して、市町村等が3年を1期として策定する計画。
介護保険法	高齢化に対応し、市町村や広域連合等が保険者、40歳以上の人が被保険者となり、被保険者による保険料の負担のもと、介護が必要となった時に利用料（原則費用額の1割）を払って介護サービスを受けられる介護保険制度について、必要な事項を定めた法律。平成9年12月に公布、平成12年4月に施行され、また平成17年6月に「介護保険法等の一部を改正する法律」が公布された。
介護予防事業	介護予防は、高齢者が健康で自立した生活を送れるよう、要介護状態（介護が必要な状態）になることをできる限り防ぎ、また要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすること。介護予防事業は介護予防を目的とした事業のこと。
介護予防教室	要介護になることを少しでも予防するために、地区のコミュニティセンター等において必要な知識の伝達普及を行うもの。市が市内の事業所に委託し実施している。
介護予防ケアマネジメント	予防給付のマネジメントと、地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師等、主任ケアマネジャーが主に対応する。地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、利用者の主体的な活動と参加意欲を高めることを目指し、要支援状態となることの防止と、要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。
介護予防手帳	介護予防に関する知識・情報、利用者の記録等を記載する手帳。
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	入所している要介護者に対して、介護等の日常生活上の世話や、機能訓練、その他必要な世話を行う介護保険施設。
家族介護慰労金支給事業	重度の低所得高齢者を介護している家族で、①市内に住所を有する人、②前年度中要介護度4または5であった高齢者を介護する人、③前年度1年間介護保険のサービスを受けなかった人、④疾病または負傷により医療機関に入院しなかった人、⑤非介護者と同一の世帯に属する人、⑥市町村民税非課税の人、以上①～⑥のすべての条件を満たしている人に年間10万円を助成するもの。

<p>亀山市交通バリアフリー構 想</p>	<p>高齢者、障がい者等が生活する上で利用する施設を多く含む JR 亀山駅を中心とした一定の地区（エコーや図書館、市役所、総合保健福祉センター、医療センターなど、広範囲にわたる地域）について市と関係団体の交通バリアフリーへの取り組み方針を明らかにするもの。</p>
<p>基本健康診査</p>	<p>病気の早期発見、早期治療のために行う基本的な事項による健康診査。</p>
<p>基本チェックリスト</p>	<p>65 歳以上の人の「生活機能の低下の有無」をチェックするもの。25 項目の調査項目により、特定高齢者の候補者に該当するかどうかを判定する。</p>
<p>キャラバンメイト</p>	<p>地域住民や一般職域団体の従事者に対して、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人（認知症サポーター）を養成する講師。キャラバンメイトになるためには所定のキャラバンメイト研修を受講し登録する必要がある。</p>
<p>居宅介護支援</p>	<p>居宅の要介護者の状況に応じて介護サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが利用できるよう支援するもの。</p>
<p>居宅介護支援事業所</p>	<p>ケアプランの作成や各種連絡調整・手続きを担う、都道府県から指定を受けた事業者。ケアマネジャーが勤務している。</p>
<p>ケアハウス</p>	<p>60 歳以上で、身体機能の低下等のためひとり暮らしには不安があり、家族の援助が期待できない人が入所できる施設。</p>
<p>ケアプラン</p>	<p>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、本人や家族等の希望をふまえて作成する介護プラン。</p>
<p>ケアマネジメント</p>	<p>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提供す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。</p>
<p>ケアマネジャー</p>	<p>介護保険制度において、介護を必要とする要支援・要介護認定者に対して、ケアプランの作成やケアサービスの調整・管理（ケアマネジメント）を行う介護支援専門員。</p>
<p>軽度生活援助サービス</p>	<p>おおむね 65 歳以上でひとり暮らしの人や 65 歳以上のみの高齢者世帯の人を対象にホームヘルパーを派遣するもの。自立した生活を続けることを支援し、介護が必要な状態になることを予防する。</p>

健康運動指導士	生活習慣病（食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因となり、発症・進行する疾病）を予防し、健康水準を保持・増進する観点から、安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成及び指導を行うことができる人と認められた人。
健康手帳	健康状態や健診結果等を記録し、自己の健康管理に役立てられるよう、40歳以上の方に交付する手帳。
権利擁護事業	認知症の症状が出始めた高齢者など、判断能力が不十分な方に、適切な福祉サービスの利用を援助したり、日常生活での金銭管理や重要な書類・証書の預かりを行う事業。社会福祉協議会が実施している。
口腔機能向上教室	利用者ごとの「口腔機能改善管理指導計画」に基づいて、歯科衛生士などが、歯磨き、義歯の手入れ方法などの指導や、摂食、嚥下機能を向上させる訓練を行う特定高齢者への介護予防事業。
高齢化率	全人口に占める高齢者（65歳以上の人）の割合。
コホート変化率法	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方法。
さ	
災害時要援護者	必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時において適切な防災行動をとることが特に困難な人。具体的には、ひとり暮らしや寝たきり等の高齢者、障がい者など。
在宅介護支援センター	総合相談、保健福祉サービス、介護保険対象外の人への介護予防、生活支援サービスの調整等を行う機関。
社会福祉士	身体上または精神上の障がいがあり、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言・指導などを行う専門家。社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職の国家資格。
社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。
住宅の改修補助	在宅の要介護高齢者や虚弱な高齢者で所得税非課税世帯・生活保護世帯を対象に、自宅での生活を安全で快適にするための住宅改修（廊下や階段に手すりを取り付けるなど）の際に、その費用を助成するもの。
出張健康福祉講座	各地域に出張し、保健・福祉のテーマで自治会や老人会等の集まりにおいて、健康講話・健康相談を行うもの。

生涯学習人材バンク	今までの職業・趣味・生活などで自分が身につけた知識や技術を、社会に還元したいという希望を持った人に登録していただき、市民の文化活動や体育・スポーツ活動等、様々な生涯学習の場で指導者として活躍していただくための制度。
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせる介護サービス。地域密着型サービスの一つ。
小地域ネットワーク活動	小地域を単位として近隣の人や関係機関が、見守り・声かけ活動等を行い、だれもが安心して住み慣れた地域で暮らせるような地域づくり、まちづくりを進める活動。
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として設立された団体。
寝具の洗濯乾燥事業	在宅で 65 歳以上の寝たきりの人を対象に寝具の洗濯乾燥消毒を年 2 回実施するもの。
スクリーニング	基本チェックリストや生活機能評価を通じて、一定の基準により特定高齢者を選抜すること。
鈴鹿亀山消費生活センター	鈴鹿市・亀山市の住民が身近なところで気軽に消費生活に関する相談をするため、平成 18 年 4 月に鈴鹿亀山地区広域連合が開設。相談は無料で、専門的な知識を有する消費生活相談員が相談を受け付けている。
鈴鹿圏域虐待搾取等困難事例ネットワーク会議	鈴鹿市・亀山市における要援護高齢者、障がい者等に対する虐待や搾取を防止し、その早期発見・早期対応を図るため、保健、医療、福祉、警察、司法等の関係者により構成される会議。具体的な虐待搾取等の困難事例の検討や、要援護高齢者の安全確保、家族などへの支援を行う。
生活機能評価	65 歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けている人を除く）を対象として、身体の衰弱や低栄養といった加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するための健診。
生活習慣習得支援事業	おおむね 65 歳以上の人で、基本的な生活習慣（洗面、食事の支度など）ができない人が対象。介護が必要な状態になることを予防するため、短期間、施設に宿泊し基本的な生活習慣を身につけるよう指導をするもの。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因となり、発症・進行する疾病。

成年後見制度	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など精神的な障がいがあるため判断能力が不十分な人が不利益を生じないように、代理人を立てて契約を行ったり、それを取り消したりできるようにする制度。
総合型地域スポーツクラブ	人びとが、身近な地域でスポーツに親しむことのできるスポーツクラブで、子どもから高齢者まで（多世代）、様々なスポーツを愛好する人々が（多種目）、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる（多志向）、という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブをいう。
粗大ゴミ無料訪問収集	市内在住の高齢者（65歳以上）のみの世帯で、かつ市内に親族のいない人を対象に、地域の集積所や総合環境センターへ粗大ごみの運搬ができない人の自宅まで訪問し、無料収集を行うもの。
た 行	
タクシー料金助成事業	65歳以上の人のみで構成される世帯に属する75歳以上の人にタクシー券を交付する。なお、乗車券の使用は1乗車につき、3枚までの使用となる。
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～24年までのベビーブームに生まれた世代。第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
地域ケア	高齢者が身近な地域で生涯を安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉などの社会資源やマンパワー（人材活力）を広く活用し、支援を要する高齢者を地域社会全体で支えるしくみ。
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。介護予防事業と包括的支援事業、その他の任意事業からなる。市町村や市町村から委託を受けた事業者が実施する。
地域包括支援センター	全ての地域住民の健康維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助・支援を包括的に担う、地域の中核機関。主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師または経験のある看護師の3職種のスタッフにより、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメント、総合相談・支援、虐待防止・権利擁護を行う。
地域密着型介護老人福祉施設	老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が29人以下であるものに限る。）であって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型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の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする介護保険施設。

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に入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づいて行われる入浴、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介護サービス。
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されるために、地域の特性や実状に応じて計画的にサービスが提供できるよう、市町村等が指定・指導監督を行うもの。
地域密着型特定施設	介護専用型特定施設のうち、その入居定員が 29 人以下のもの。
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型特定施設での入浴・排せつ・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練を受ける介護サービス。
通所介護	デイサービスセンター等に通って、入浴や食事の提供等日常生活の世話を受けたり、機能訓練を行う介護サービス。
通所型介護予防事業	特定高齢者に対して、主に教室形式で、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のためのプログラムを実施する介護予防事業。
転倒予防教室	おおむね 65 歳以上の市民を対象に、バランスの保持や転倒を予防するための下肢筋力アップを目的とした教室。
特定健康診査	糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査。医療保険の保険者において実施することが義務づけられている。内臓脂肪の蓄積を未然に把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的に、平成 20 年 4 月より 40 歳から 74 歳までの被保険者と被扶養者を対象に実施。
特定高齢者	要支援、要介護になるおそれの高い高齢者のこと。
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）等に入所している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う介護サービス。
特定保健指導	特定健診からの階層化により動機付け支援、積極的支援に該当した人に対してのみ実施される生活習慣を改善するための保健指導。対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的とする。
独居老人宅修繕	ひとり暮らしの高齢者で、親族から援助を受けられない人を対象として、材料費がおおむね 5 万円以内の住宅の修繕を行うもの（年 1 回）。ただし、介護保険制度による住宅改修費支給対象者は、対象外。

な行

- 日常生活用具の給付(日常生活用具給付事業) おおむね 65 歳以上の低所得の寝たきりの人やひとり暮らしの人を対象に、火災報知器や自動消火器を給付するもの。また、おおむね 65 歳以上の防火の配慮が必要なひとり暮らしの人を対象に電磁調理器を給付する。
- 認知症 脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいがおこり、普通の社会生活が送れなくなった状態。
- 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人。
- 認知症対応型共同生活介護 要介護者であって認知症の状態にある人が、共同生活を営む住居(グループホーム)において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う介護サービス。地域密着型サービスの一つ。
- 認知症対応型通所介護 認知症である人を対象として、居宅からの送迎、簡単な健康チェック、食事、排せつ、入浴など、日帰りで日常生活上の世話を行う他、簡単な機能訓練などを行う介護サービス。地域密着型サービスの一つ。

は行

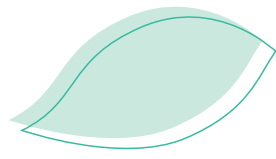
- ハートウユーカーキャンペーン 車いす駐車場を必要としない人が、「停めません」と宣言するステッカーを車の後部ガラスに貼付して、啓発の輪を広げていく市民運動。
- 蜂の巣駆除 市内在住の高齢者(65歳以上)のみの世帯で、かつ市内に親族のいない人を対象に、自宅に蜂が巣を作っていて危険を感じておられる場合に、蜂の巣駆除を行うもの。
- バリアフリー 高齢者や障がい者だけではなく、全ての人にとって日常生活の中で存在するあらゆる障壁を除去すること。
- 福祉委員 地域の中で、高齢者、障がい者、子育て中の親子などで援助を必要とする本人や家族に対して、隣近所に住む者として良き相談相手となるとともに、民生委員・児童委員や自治会等の住民組織と連携を取りつつ、福祉のまちづくりを進めていく地域福祉の推進役。
- 福祉移送サービス事業 65歳以上で寝たきりまたは身体障害者手帳1級～3級で、歩行障がいのため車いすなどの補助具を使っている人を対象に、病院に通院する時や公共機関での手続きをする時等に送迎を行うもの。
- 福祉協力校 小・中・高等学校の児童生徒に対し、ボランティア活動を通じて社会福祉の実践学習を行うことを目的として社会福祉協議会が指定した学校。

福祉電話	おおむね 65 歳以上の低所得のひとり暮らしで安否の確認を行う必要のある人に電話を貸与するもの。
福祉有償運送	公共交通機関を使用して移動することが困難な高齢者や障がい者の方に対して、通院・通所・レジャーなどを目的に有償で行う送迎サービスのこと。NPOや社会福祉法人などの非営利法人が道路運送法による許可を得て行う。
ブランチ	地域包括支援センターに繋げるため、地域に設置される相談窓口。
ふれあい・いきいきサロン	認知症及び閉じこもり予防を目的に、高齢者が気軽に集える場を設けるもの。
訪問介護	ホームヘルパーが訪問して入浴、排せつ、食事等の介護や家事援助を行う介護サービス。
訪問型介護予防事業	認知症や閉じこもり、うつなどの恐れがある特定高齢者を対象にして、保健師等が家に訪問し、必要な指導・相談などを行うもの。
訪問給食サービス	在宅でおおむね 65 歳以上のひとり暮らしの人や、65 歳以上の人のみの高齢者世帯で、老衰、心身の障がい、傷病などの理由により調理が困難な人を対象に、食事を届けるとともに安否の確認をする。月曜日～土曜日の昼・夕食に利用できる。
訪問理美容サービス	おおむね 65 歳以上の在宅の人で、老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により理髪店や美容院に出向くことができない高齢者宅への理美容士の出張経費を助成するもの。
ま行	
マネジメントサイクル	事業を効果的に管理するための段階。主なもののひとつとしてPDC Aサイクルがある。
民生委員・児童委員	それぞれの担当地域において、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者の方等への援護活動をはじめ、生活上の様々な問題を抱えている人の相談・援助にあたる、法に基づいて置かれる委員。児童福祉法に基づく「児童委員」を兼ねている。
や行	
夜間対応型訪問介護	夜間を含めた 365 日、24 時時間訪問介護を受けられる介護サービス。地域密着型サービスの一つ。
有料老人ホーム	高齢者が入所し、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で、老人福祉施設でないもの。入居に際しては一定の費用が必要。

ユニバーサルデザイン	製品、建物、環境等について、あらゆる人が利用できるように初めから考えてデザインする概念。
要支援・要介護認定者	介護保険制度による要介護認定審査において要介護または要支援状態と判定された人。要介護は5段階、要支援は2段階がある。
養護老人ホーム	65歳以上で、家庭環境や経済的理由等により、在宅での生活が困難な人が入所できる施設。所得制限があり、また常時介護が必要な人は入所できない。
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1割の自己負担を除き、残り9割を介護保険会計から給付するもの。
5行	
老人福祉法	高齢者福祉の基本法として、高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的に、昭和38年に制定された法律。

亀山市高齢者保健福祉計画
「高齢者かがやき・安心プラン」

発行 亀山市
編集 保健福祉部 高齢・障害支援室
亀山市羽若町 545 番地
電話：0595-84-3313
FAX：0595-82-8180
発行日 平成 21 年 3 月



龜山市