

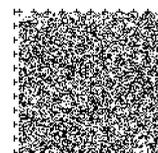
高齢者かがやき・安心プラン

亀山市高齢者保健福祉計画

平成24年度▷▷▷平成26年度

平成24年3月

亀山市



はじめに

わが国では、人口の高齢化が急速に進行し、平成27年には団塊の世代が高齢期を迎える時期となり、人口構造の急激な変化が予想されます。

平成22年の国勢調査による本市の高齢化率は21.6%と、市民の5人に1人が65歳以上の高齢者であり、今後もさらに高齢化の進展が見込まれます。加えて、一人暮らし高齢者や高齢者世帯の増加、なかでも認知症高齢者の増加によるその対策が急務となっております。



こうした中で、昨年6月、介護サービスの基盤強化のための介護保険法の一部を改正する法律が公布され、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを推進するとされました。

本市では、あいあい4番窓口、亀山地域包括支援センター「きずな」を、総合相談、介護予防、ケアマネジメント等の地域包括ケアの拠点とし、高齢者支援の充実に取り組んでまいりました。また、要介護高齢者が居住の場を選択できるよう、小規模特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護などの介護基盤の充実にも努めてまいりました。

本計画は、平成18年度以降進めてまいりました3期にわたる計画の最終計画として、基本理念である「高齢者と地域がともに輝く福祉のまち」をめざし、一人ひとりがその人らしくいきいきと暮らしていけるよう、特に、高齢者の見守りネットワーク、認知症高齢者を支える仕組みづくりなどに重点的に取り組んでまいります。

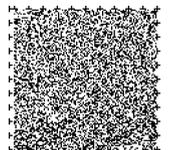
高齢者が地域で安心して暮らしていくためには、お元気な高齢者の方も含め皆様の見守りや手助けなど地域の力が重要です。引き続き、地域の皆様のご協力も得ながら進めてまいりたいと考えておりますので、一層のご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、熱心なご審議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委員の皆様をはじめ、アンケート調査などにご協力いただきました市民の皆様にご心からお礼申し上げます。

2012（平成24）年3月

亀山市長

A stylized handwritten signature in black ink, reading '櫻井 義之' (Shigeaki Sakurai).



■高齢者かがやき・安心プラン

目 次

第1章 計画策定にあたって

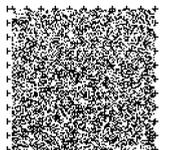
1 計画策定の背景と趣旨	3
2 高齢者施策に関する国の動向	3
3 計画の位置づけ	5
4 計画の期間	5
5 計画の策定体制	6
6 ニーズ等の把握	6

第2章 計画の基本的な考え方

I 計画の基本理念・基本目標／9	
1 基本理念	9
2 基本目標	10
3 施策の体系	15
II 将来推計／16	
1 人口推計	16
2 認定者数の推計	17

第3章 基本計画

I 高齢者を地域で支える連携の体制づくり／21	
1 高齢者を見守る包括的支援体制の充実	21
2 介護における保健・福祉・医療の連携促進	25
3 地域における見守りネットワークづくり	26
4 福祉意識の醸成	29
II 高齢者の日常生活を支える基盤づくり／31	
1 自立生活を支援するサービスの充実	31
2 介護者を見守る支援策の充実	32
3 高齢者に配慮した住環境の整備	33
4 高齢者の安全確保	35
5 高齢者が移動しやすい環境づくり	38



Ⅲ	高齢者の健康と交流の場づくり／40	
1	介護予防の充実	40
2	生涯にわたる健康づくりの充実	46
Ⅳ	地域において認知症高齢者を支える仕組みづくり／49	
1	認知症に対する理解の促進	49
2	認知症高齢者を地域で見守る体制づくり	51
3	認知症高齢者の権利を守る支援の充実	52
4	認知症高齢者の介護者に対する支援の充実	55
Ⅴ	高齢者がいきいきと活動するための環境づくり／56	
1	高齢者の就労・ボランティア活動の促進	56
2	生きがいづくり・社会参加の促進	58
3	地域における安心の居場所づくり	61

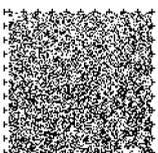
第4章 計画の推進にあたって

Ⅰ	計画の推進と進行管理／65	
1	計画の推進体制	65
2	計画の進行管理	66
Ⅱ	基盤整備／66	
1	地域密着型サービスの基盤整備	66
2	老人福祉施設の基盤整備	66

資料

Ⅰ	高齢者等実態調査結果の概要／69	
1	調査の概要	69
2	第1号被保険者調査	70
3	第2号被保険者調査	89
4	在宅認定者調査	98
Ⅱ	計画の策定経緯／111	
Ⅲ	計画の策定体制／112	
1	要綱	112
2	名簿	113
Ⅳ	用語解説／115	

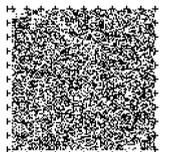
※本文中に*印のある語句は、資料に用語解説（111～120頁）があります。





第 1 章

計画策定にあたって



1 計画策定の背景と趣旨

平成22年の国勢調査によると、亀山市の高齢化率*は21.6%、市民の5人に1人以上が高齢者となっています。また、ひとり暮らし高齢者は1,344人であり、平成17年の1,125人に比べ1.2倍に増加しています。

このような高齢化・長寿化の進展、世帯状況の変化などは、生活の様々な分野に影響を与え、家族や地域のあり方を含め、社会経済全体を変えることとなります。特に、高齢化・長寿化に伴って増加し続ける要介護高齢者への対応策は、国と地方自治体の最も重要な課題の1つであり、住民にとって介護問題は老後生活における大きな不安要因となっています。

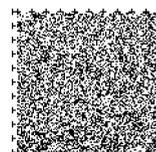
こうしたなか、亀山市においては、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に加え、認知症高齢者の増加など、地域において支援を必要とする高齢者の増加という新たな課題が深刻化してきており、これら課題の解決を図るための体制づくりが必要となってきています。しかし、高齢者の増加は、社会の負担が増えることだけを意味するものではありません。高齢者は、健康や自立した生活に不安を抱える存在であると同時に、豊かな経験や技能を有する人材であり、地域力の低下が言われるなか、地域住民同士の支え合いの中心となって地域を動かす起点となることが期待されています。より豊かな長寿社会を築くためには、団塊の世代を含め高齢者の潜在的な能力を地域のために活用する仕組みづくりが重要と考えます。

本計画は、こうした背景のもと、亀山市が今後めざすべき高齢者福祉の目標を定め、具体的な高齢者施策の方向性を明らかにするものです。

2 高齢者施策に関する国の動向

平成元年12月、ホームヘルパー等の目標値を提示した「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）*」が公表されました。これに対応して、平成2年6月に福祉関係8法の改正を内容とする「老人福祉法*等の一部を改正する法律」が公布され、市町村と都道府県に老人保健福祉計画*の作成が義務付けられました。

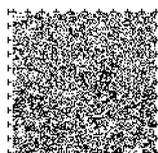
21世紀に向けた高齢者介護のあり方については、平成6年7月に学識



経験者による高齢者介護・自立支援システム研究会において検討が開始され、同年12月には、「高齢者の自立支援」を基本理念に既存制度を再編成し、①高齢者自身による選択、②介護サービスの一元化、③ケアマネジメント*の確立、④社会保険方式の導入を内容とする「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」が公表されました。この報告を踏まえ、介護保険制度の骨格がつくられ、平成9年12月、介護サービスを措置制度から保険制度に、市町村と都道府県への介護保険事業計画*作成の義務付け等を内容とする「介護保険法*」が公布され、平成12年4月から施行されました。

平成17年6月、「介護保険法*等の一部を改正する法律」が公布されました。この改正は、介護保険法*附則に規定された「施行後5年を目途として必要な見直し等の措置が講ぜられるべきものとする」を受けて行われたものです。高齢者の自立支援とその根底にある尊厳の保持を前提に、介護保険を将来にわたって持続可能な制度とするため全般的な見直しが行われ、①介護予防*の推進、②認知症*ケアの推進、③地域ケア体制の整備が、新たな高齢者保健福祉施策の方向性として示されました。

平成23年6月、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法*等の一部を改正する法律」が公布されました。この法律は、高齢者が地域で自立した生活を送れるよう、医療、介護、住まい、生活支援サービス*が切れ目なく提供される「地域包括ケア*システム」の実現に向けた取組みを進めることを主眼とするものです。



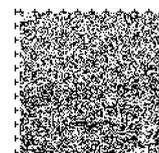
3 計画の位置づけ

- 本計画は、老人福祉法*第20条の8に定められている市町村老人福祉計画*であり、介護保険法*第117条に定められている介護保険事業計画*と一体的に策定したものです。
- 介護保険事業については、鈴鹿亀山地区広域連合*において介護保険事業計画*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、広域連合を構成している本市と鈴鹿市では状況が異なり、各市が主導して実施すべき事業を含むことから、本計画では、それらの事業と、介護保険事業以外の高齢者保健福祉施策を内容とします。
- 本計画は、「第1次亀山市総合計画*」「亀山市地域福祉計画*」「亀山市食育推進・健康増進計画*」「亀山市障がい者福祉計画*」等関連計画との整合性を図り策定しました。

4 計画の期間

- 本計画は、平成24年度から平成26年度を計画期間とします。なお、平成17年の介護保険制度改正により見据えることとされた平成27年の亀山市における〈高齢者介護のあるべき姿〉を念頭に、平成18年度以降進められてきた3期にわたる計画の最終計画となります。

図表1-1 計画期間

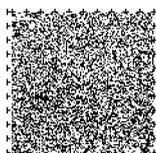


5 計画の策定体制

- 本市の実情に応じた、また、住民の意見を十分に反映した計画を作成するため、学識経験者、医療関係者、保健福祉関係者、高齢者福祉サービス利用者、行政機関等の構成による亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会を設置し、本計画の審議機関としました。
- 本計画は、高齢者保健福祉に関する施策の総合的推進をめざすとともに、福祉、医療、まちづくり、教育等広範囲にわたる分野の調整が必要となります。また、さまざまな視点から計画案をまとめるために、庁内横断的な亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会を設置し、具体的施策の検討を行いました。
- 本計画を主体的に推進していくサービス提供事業者、各種関連機関、行政の担当者等による亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループを組織し、計画に関するさまざまな提言をしていただき、計画の素案を検討しました。

6 ニーズ等の把握

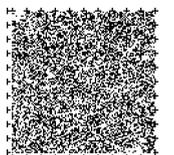
- 計画の策定にあたって、介護保険サービスの満足度・今後の利用意向、健康づくりや生きがいについての意向等を把握するために、介護保険の要介護認定*を受けている人、それ以外の40歳以上の人、介護支援専門員*および介護サービス提供事業所を対象に鈴鹿亀山地区広域連合*が実施した高齢者等実態調査の結果を参考にしました。





第2章

計画の基本的な考え方



I 計画の基本理念・基本目標

1 基本理念

第1次亀山市総合計画*では、まちづくりの基本理念を「市民力と地域力を高めるまちづくり」と定め、市民一人ひとりの主体性を重んじ、希望と誇りを持って生活できる「だれもがいきいきと輝くまち」をめざしています。

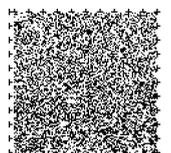
本計画においても、高齢者を単に支えられるだけの存在とせず、地域を支える一員として捉え、高齢者が長年培ってきた能力や知識を自らのため、地域のために発揮し、健康で生きがいを持って安心して暮らせる“まち”の実現をめざします。

そこで、本計画の基本理念は、前計画の理念を引き継ぎ、次のとおりとします。

高齢者と地域がともに輝く福祉のまち

住民の健康意識の向上や医学の進歩により、長寿化が進んでいますが、年をとればとるほど、生活習慣病*や認知症*などの病気、転倒・骨折などで健康を損なう危険性が高くなってきます。介護保険サービスの利用者の多くも75歳以上の人です。また、高齢になると、配偶者を先に亡くしてしまったり、子どもなどの家族が近くにいなかったり、たとえ介護が必要でなくとも、何らかの生活上の支援や住まいに関する支援が必要となる場合もあります。

しかし、年をとるということは決してマイナス面ばかりではありません。長年、培ってきた知識や経験は、高齢者自身にとってだけでなく、地域社会にとっても何ものにも代えがたい大きな財産です。



2 基本目標

基本理念の実現をめざし、次の基本目標に沿って各種施策を進めていきます。

(1) 高齢者を地域で支える連携の体制づくり

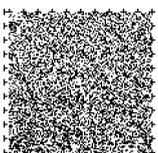
高齢者等実態調査によると、年齢や心身の状況などに関わらず、多くの市民が住み慣れた自宅での生活を希望する傾向にあります。また、本計画の審議・検討過程において、在宅介護を進めるにあたっては、地域医療によるバックアップが必要不可欠であるという意見がありました。

誰もができる限り住み慣れた地域で暮らし続けられることをめざし、介護、医療、福祉、住宅の各サービスが適切に組み合わせられ、継続的に提供される地域包括ケア*の体制整備を進めていきます。

また、本計画の審議・検討過程において、高齢者が地域で安心して生活するためには、地域住民同士の支え合いが必要不可欠であるという意見があげられました。しかし、高齢者のみの世帯の増加や核家族化の進展といった家族形態の変化、農村地域の過疎化、団地等の高齢化、価値観の多様化等により地域が本来持っている「見守り」や「助け合い」の力は確実に低下してきているのが現状です。高齢者等実態調査によると、多くの方が、地域で困っている人のために何かしたいと考えています。こうした潜在的な意向を実際の活動につなげ、学校での福祉教育や地域のボランティア活動と連動することで、子どもから高齢者まで広く福祉に対する意識を育み、「地域の力」を高められるよう、市民と行政による支え合いの体制づくりを推進していきます。

【施策の方向性】

- ① 高齢者を見守る包括的支援体制の充実
- ② 介護における保健・福祉・医療の連携促進
- ③ 地域における見守りネットワークづくり
- ④ 福祉意識の醸成



(2) 高齢者の日常生活を支える基盤づくり

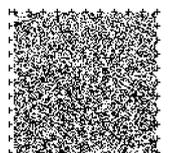
高齢者等実態調査によると、高齢者のみの世帯とひとり暮らしの合計が40%を超えており、たとえ介護が必要でなくても、日常生活を送る上でさまざまな不自由を感じている人が多くいるものと推測されます。また、本計画の審議・検討過程において、必要とする人が確実にサービスを利用できるよう、情報提供や相談体制の充実を図ることが必要であるという意見がありました。

高齢者が地域において安心して自立生活を送れるよう、生活支援にかかるサービスの充実を図るとともに、ユニバーサルデザイン*の考え方にに基づき生活環境を整えていきます。

また、総合保健福祉センターの機能を十分に生かし、高齢者が、サービス、権利擁護*、日常生活の悩みなどさまざまな不安を解消できる相談体制を整えていきます。

【施策の方向性】

- ① 自立生活を支援するサービスの充実
- ② 介護者を見守る支援策の充実
- ③ 高齢者に配慮した住環境の整備
- ④ 高齢者の安全確保
- ⑤ 高齢者が移動しやすい環境づくり



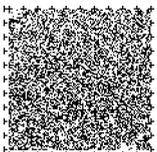
(3) 高齢者の健康と交流の場づくり

高齢者等実態調査によると、健康について日頃、心がけていることとして複数の項目をあげている人が多く、健康についてさまざまな視点でいろいろなことに気を遣っている人が増加傾向にあります。こうした中、介護予防*のために参加してみたい活動について「高齢者同士がふれあえる交流の場」を多くの人があげています。また、本計画の審議・検討過程においても、生きがいや介護予防*の観点から地域住民同士の交流が有効であるという意見がありました。

介護予防*をはじめ健康づくり施策と、身近な地域における交流の場づくりを同時に考え、対象者や事業の目的を柔軟にとらえ、より効果的な事業の展開をめざします。

【施策の方向性】

- ① 介護予防の充実
- ② 生涯にわたる健康づくりの充実



(4) 地域において認知症高齢者を支える仕組みづくり

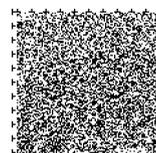
高齢者等実態調査によると、在宅認定者の介護が必要となった原因として認知症*が20%以上を占めています。認知症*は日常生活に支障をきたすことが多く、本人はもとより、介護者の負担も非常に大きなものとなります。

本計画の審議・検討過程において、認知症*対策の基本は、できるだけ多くの人に認知症*に対する理解を深めてもらうことであるという意見があげられました。

認知症*に関する正しい知識の普及に努めるとともに、地域における見守り体制をより万全にするため、啓発活動や見守りのネットワークづくりを進めていきます。

【施策の方向性】

- ① 認知症に対する理解の促進
- ② 認知症高齢者を地域で見守る体制づくり
- ③ 認知症高齢者の権利を守る支援の充実
- ④ 認知症高齢者の介護者に対する支援の充実



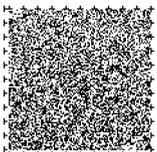
(5) 高齢者がいきいきと活動するための環境づくり

高齢者等実態調査によると、現在の、「高齢者」について持っているイメージとして、「時間にしばられず、好きなことに取り組める」や「経験や知識が豊かである」といったプラスのイメージが高くなっています。また、本計画の審議・検討過程においては、高齢者がいきいきと暮らすためには地域や家庭の中で〈役割〉を持つことが重要であるという意見がありました。

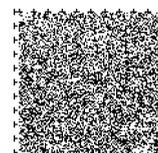
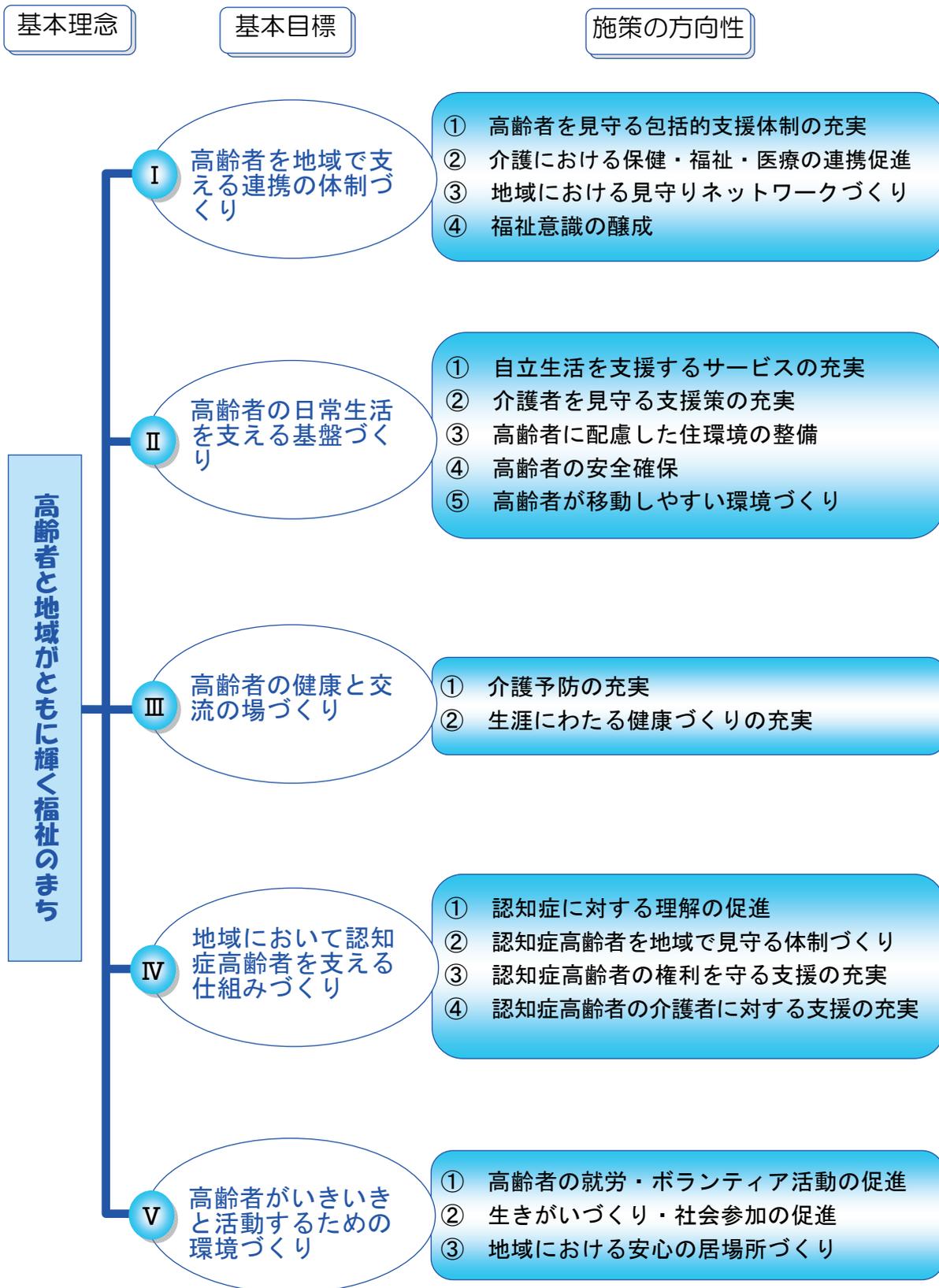
今後は、高齢者が地域において経験や知識を活かした活動を展開できるような支援や居場所づくりが重要となります。こうした活動は高齢者個人の心身両面における健康の保持に有効であり、世代を超えた交流は近隣の住民との結びつきを強め、地域全体の活性化につながるものと考えられます。高齢者は「支えられる」対象という考えから、高齢者が「地域を支える」もしくは世代を問わず「皆で支え合う」という視点で、高齢者施策を検討していきます。

【施策の方向性】

- ① 高齢者の就労・ボランティア活動の促進
- ② 生きがいづくり・社会参加の促進
- ③ 地域における安心の居場所づくり



3 計画の体系



Ⅱ 将来推計

1 人口推計

平成22年から平成26年にかけて、総人口は1.3%増とほぼ横這いですが、65歳以上人口は8.8%増加し、平成26年には高齢化率*が23%を超えるものと予測されます。

推計にあたっては、平成17年10月と平成22年10月の住民基本台帳等人口をベースにコーホート法*により行い、平成23年10月の数値により補正しました。

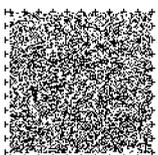
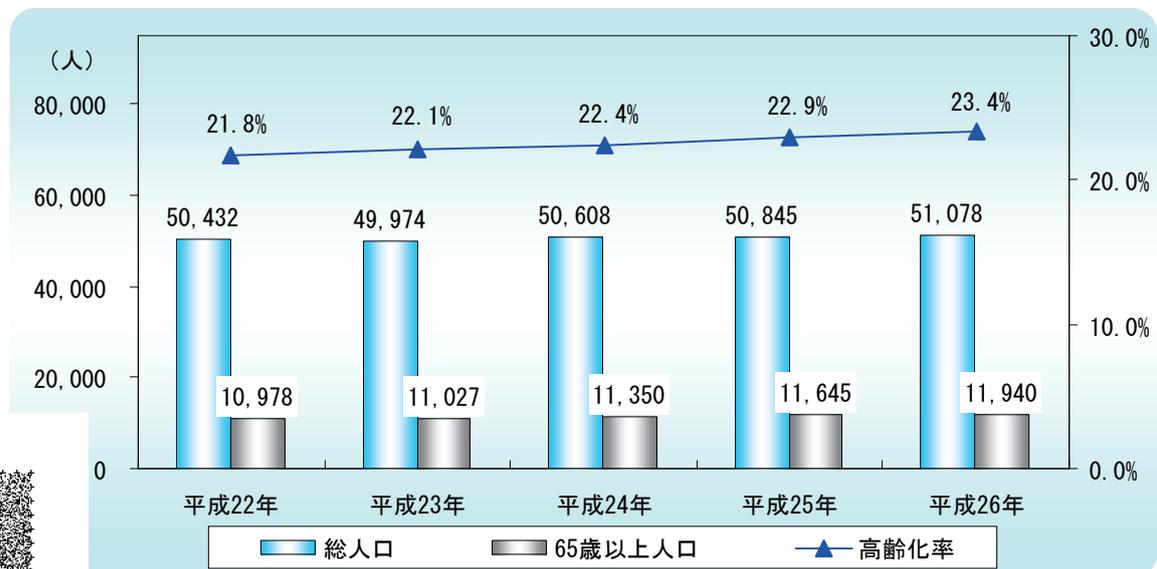
図表 2-1 人口推計

	平成 22 年 (実績)	平成 23 年 (実績)	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総人口	50,432	49,974	50,608	50,845	51,078
40～64 歳	16,222	16,325	16,394	16,400	16,404
65 歳以上	10,978	11,027	11,350	11,645	11,940
65～74 歳	5,331	5,260	5,474	5,672	5,869
75 歳以上	5,647	5,767	5,876	5,973	6,071
高齢化率	21.8%	22.1%	22.4%	22.9%	23.4%

(推計に用いた数値)

- ①平成17年10月1日現在の住民基本台帳等人口（性別・年齢5歳階級別）
- ②平成22年10月1日現在の住民基本台帳等人口（性別・年齢5歳階級別）
- ③平成23年10月1日現在の住民基本台帳等人口（性別・年齢5歳階級別）

図表 2-2 推計人口と高齢化率の推移



2 認定者数の推計

要支援・要介護認定*者数は、平成23年10月1日時点の要介護度別・性別・年齢階級別認定率をもとに設定した要介護度ごとの年齢階層別出現率に、平成24～26年の性・年齢階層別推計人口を乗じて算出しました。

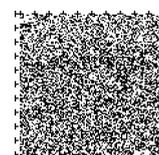
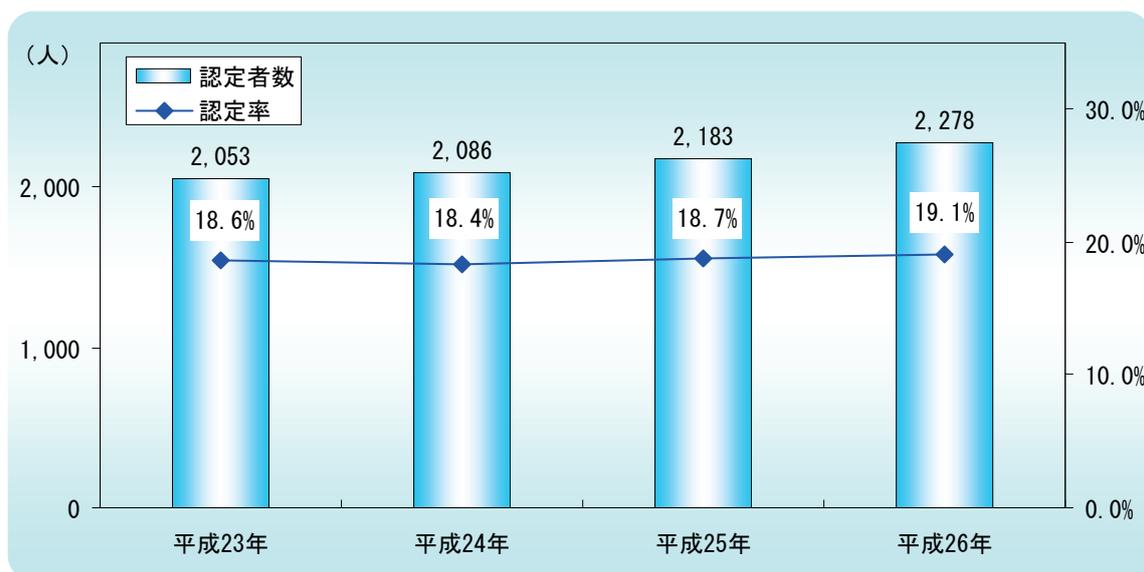
認定者数は平成26年に2,278人となり、平成23年の1.11倍になるものと予測されます。

年齢が高くなるにしたがい介護が必要となるリスクが高くなるため、高齢者数の割合が増えることにより認定者数も増加していきます。

図表2-3 推計認定者数

年	高齢者人口	認定率	要介護認定者等							
			計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成23年実績	11,027	18.6%	2,053	273	272	393	322	312	255	226
平成24年	11,350	18.4%	2,086	290	290	411	310	275	280	230
平成25年	11,645	18.7%	2,183	302	302	431	326	287	294	241
平成26年	11,940	19.1%	2,278	315	314	450	339	302	306	252

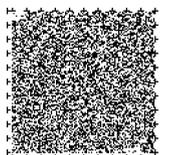
図表2-4 認定者数と認定率の推移





第 3 章

基本計画



I 高齢者を地域で支える連携の体制づくり

1 高齢者を見守る包括的支援体制の充実

現状と課題

本市では、地域における高齢者支援の拠点として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*「きずな」は総合保健福祉センター「あいあい」の中に設置されており、関係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3か所の在宅介護支援センター*を地域の窓口として位置付け、身近な場所でいつでも相談が受けられるよう支援しています。

今後は、相談支援を必要とする人が地域包括支援センター*を気軽に利用できるよう周知を図るとともに、相談からサービス利用へ円滑に移行できるよう、担当者の保健・福祉に関する知識と技術の向上が求められています。

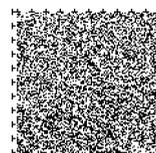
また、地域包括支援センター*では、ケアマネジャー*に対する支援として、困難事例に関する指導・助言などを行うとともに、亀山市居宅介護支援*事業所連絡会を開催し情報共有・意見交換を行い、ケアマネジャー*等が正確な知識や情報に基づいた相談支援を行えるよう資質向上をめざしています。

施策の展開

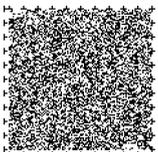
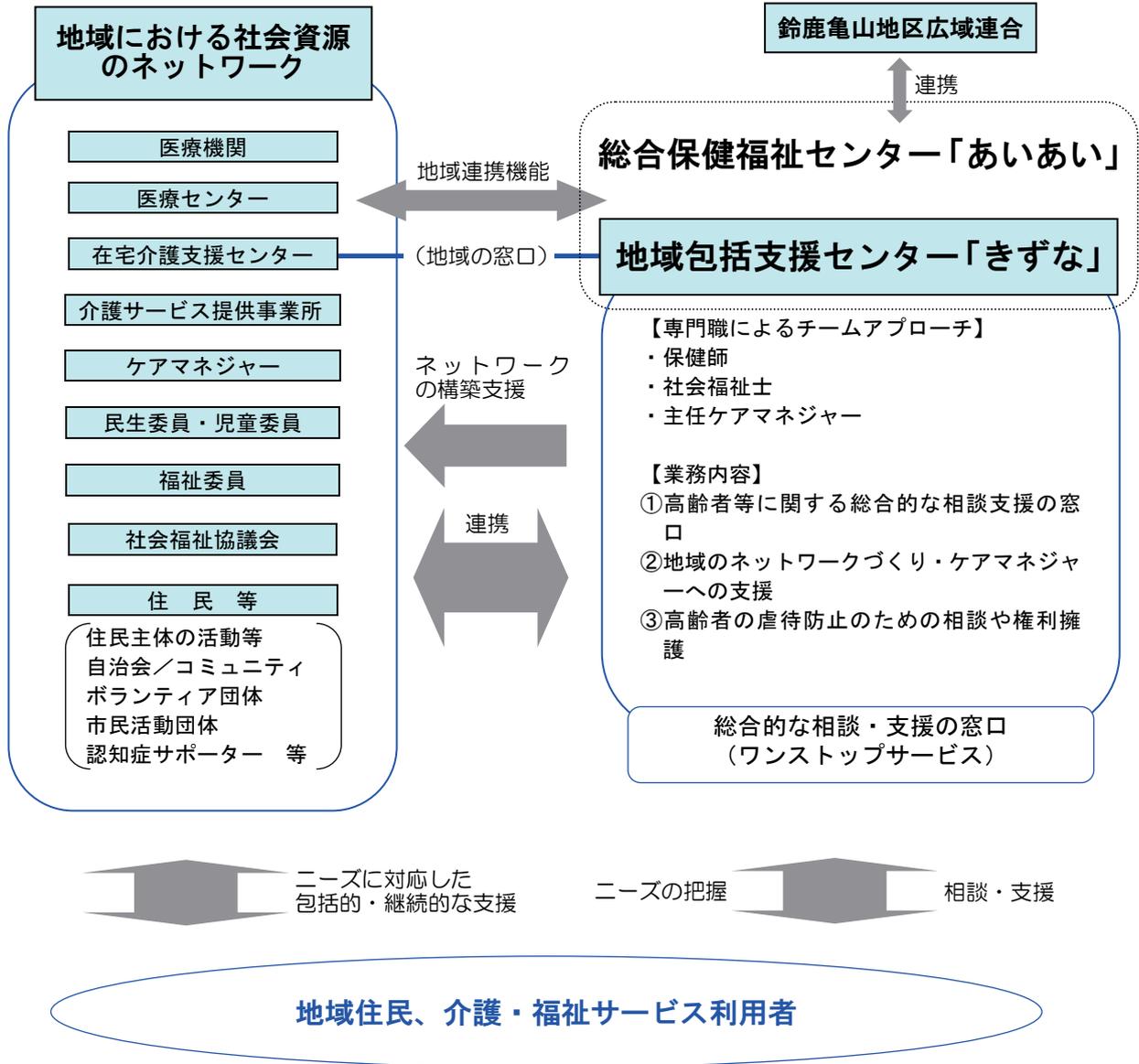
(1) 地域包括支援センターの充実

地域包括支援センター*の最も重要な業務は、地域の様々な社会資源の連携による高齢者支援を有効に機能させるために、保健師、社会福祉士*、主任ケアマネジャー*の3職種*が専門知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域における支え合いの輪を構築することと考えます。

そこで、地域包括支援センター*「きずな」を本市における高齢者支援の拠点として再度位置付け、その機能強化を図ります。特に本計画期間においては、地域資源の把握・掘り起こしからはじめ、各地域の特色を活かした見守り・支え合いのネットワークづくりを研究し、実施に移していきます。



図表 3-1 地域包括支援センターを中心とした地域ケアネットワークのイメージ



(2) 地域包括支援センターの周知

一般高齢者を対象とした調査では、介護や保健福祉サービスについて相談したい時、最初に行く相談窓口として60%以上の方が総合保健福祉センター「あいあい」をあげています（84頁参照）。「あいあい」が保健福祉に関する総合窓口として市民に認知されるにしたいが、地域包括支援センター*の認知度も高くなってきていますが、さらに市民にとって身近な存在となるために、ポスター、リーフレットの配布、ケーブルテレビなど様々な機会を通じて周知を図るとともに、民生委員・児童委員*、コミュニティ等の地域における組織活動、出張相談などを通じて、地域包括支援センター*のPRを行っていきます。

図表3-2 周知に関する成果指標

地域包括支援センターを知っている人の割合 （「第1号被保険者調査」の結果）	平成20年	平成23年		平成26年
		19%		27%

*平成20年は「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」と回答した人

*平成23年は「地域包括支援センターを知っている」と回答した人

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

(3) 柔軟な相談体制の充実

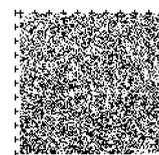
地域包括支援センター*に来ることができない高齢者等に配慮して、相談員がいつでも高齢者宅をおとずれる訪問相談や、地域行事などの場に出向く出張相談を実施していきます。

(4) 在宅介護支援センターの積極的な活用

いつでも身近な場所で対応できる在宅介護支援センター*の機能を活かし、地域包括支援センター*の地域の窓口として積極的な活用を図ります。

地域包括支援センター*を中心に、各在宅介護支援センター*を結ぶ相談機関のネットワークを構築し、どの機関に相談しても、必要に応じて専門的な支援につながるよう連携を図っていきます。また、事例検討会、研修等を通して資質の向上に努めます。

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



(5) 相談・支援のネットワークの強化

総合相談窓口として、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、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*による適切かつ迅速な対応ができるよう、関係機関および民生委員・児童委員*並びにケアマネジャー*等の地域の人材との連携の強化を図ります。

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等と緊密な連携のもと高齢者の在宅生活を支援していきます。

図表 3-3 地域包括支援センターにおける相談件数の実績

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込み）
延べ件数（件）	3,793	3,421	3,400

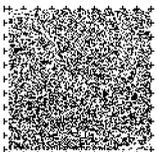
(6) ケアマネジャーへの支援

介護および介護予防マネジメント*の質の向上をめざし、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、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。

(7) 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、個々の相談事例の検討を通して、ケアマネジャー*と地域包括支援センター*が共通の認識のもと業務に携われるよう努めます。

また、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、それぞれがチームとしての意識を持ってマネジメントできるよう支援します。



2 介護における保健・福祉・医療の連携促進

現状と課題

介護保険のめざすサービスのあり方は、たとえ介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域において生活し続けられるよう、保健・福祉・医療の各サービスが適切に組み合わせられた地域包括ケア*が、継続的に提供されることです。本市では、地域における高齢者支援の拠点として地域包括支援センター*を中心に関連機関等の連携を進めていますが、今後、高齢化・長寿化の進展に伴い、医療的なケアが必要な人や認知症*の人などが増加することが見込まれることから、地域包括ケア*の体制強化が大きな課題となっています。

施策の展開

(1) 医療センターとの連携の強化

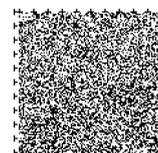
医療センターの地域連携室との情報交換会を定期的を開催し、退院後の在宅ケアに関する連携体制を強化していきます。

(2) 介護と在宅医療の連携体制の構築

地域包括ケア*を進めていくには、介護サービスと在宅医療の連携は不可欠です。今後、地域包括支援センター*が中心となって、亀山医師会、亀山市居宅介護支援*事業所連絡会等関連団体の協力のもと、事例検討や情報交換の場、医師を講師とした講習会などを設けながら、本市の実状にあった地域包括ケア*システムの構築を進めます。

(3) 行政と事業者等の連携による福祉施設長会議の開催

介護保険施設*をはじめとする各種福祉施設の代表と、行政（市・鈴鹿亀山地区広域連合*）、医療関係者などが、本市における介護サービスの提供体制や地域包括ケア*に関する課題について意見を交換し合う福祉施設長会議の開催を検討します。



3 地域における見守りのネットワークづくり

現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症*高齢者が増加する中で、専門機関のネットワークはもとより、高齢者を支えるための地域住民のネットワークづくりが重要となっています。地域住民、ボランティア、市民活動団体、自治会、コミュニティ、老人クラブ、子ども会、婦人会、地元の商店、交通事業者、宅配事業者など多様な地域資源が主体となって提供するインフォーマルサービス*の充実を図ることによって、重層的に、高齢者を地域で支える体制が整います。

しかし、家族形態の変化、人口の流入出、価値観の多様化等により従来の“地域の力”が低下しつつあります。

本市では、ひとり暮らし高齢者等の閉じこもりや孤立を防ぐため、民生委員・児童委員*や福祉委員*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日時点の高齢者実態把握調査（ひとり暮らし、高齢者のみの世帯など）を民生委員・児童委員*により実施しており、実態に基づいたひとり暮らし高齢者等の把握を行っています。今後は、地域の正確な状況把握と、それに基づく住民主体の見守り活動がさらに重要なものとなってきます。

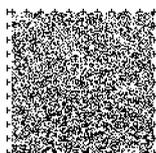
施策の展開

(1) 地域の高齢者の実態把握

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*の協力のもと、高齢者実態把握調査を継続して実施します。

(2) ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への訪問

在宅介護支援センター*および市保健師等によるひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への訪問により、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、高齢者福祉サービスや介護サービス等の利用を促します。また、ひとり暮らし高齢者等が地域において自立した生活を送れるよう、当事者同士の支え合い・助け合いの関係づくりを促していきます。

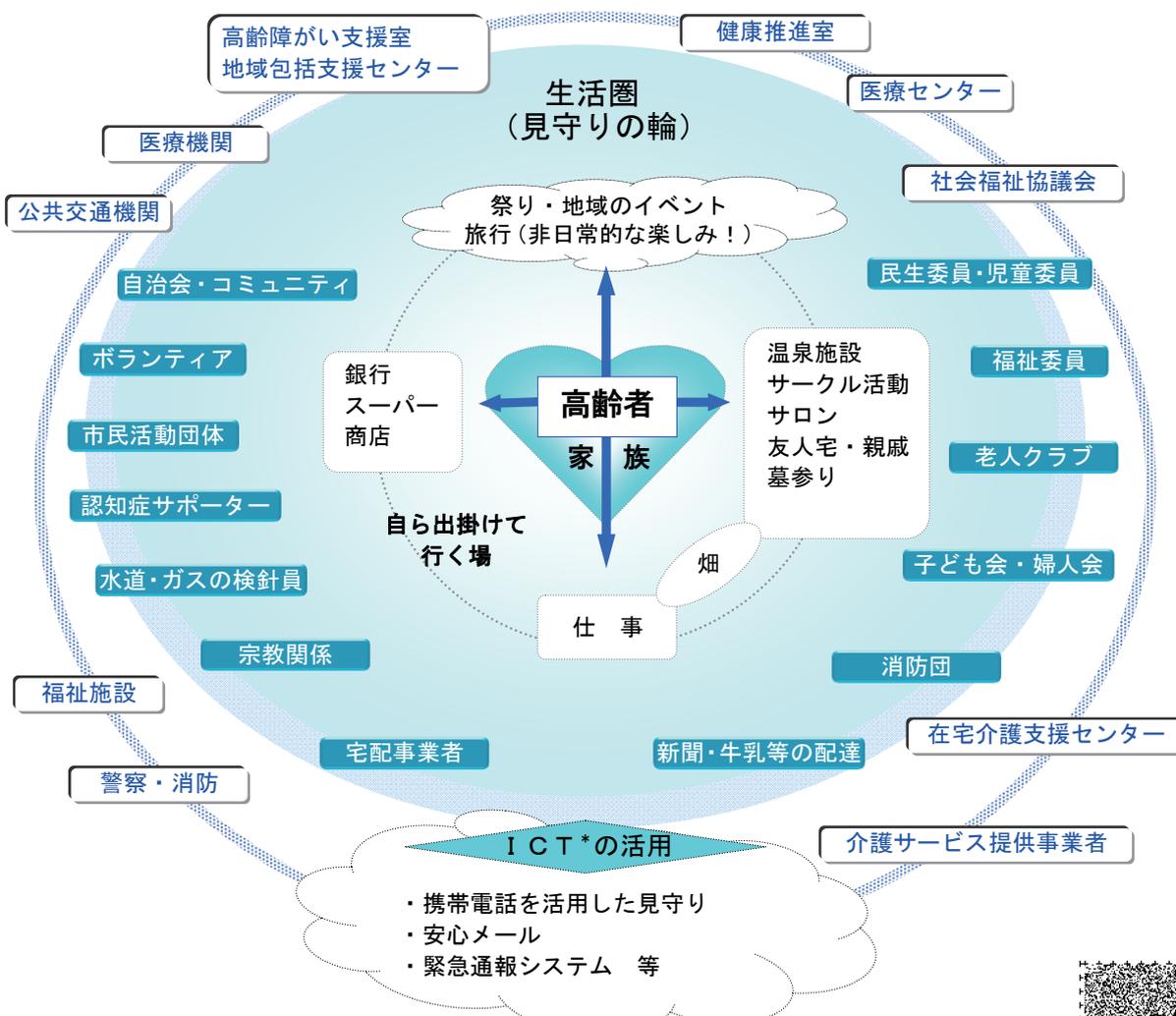


(3) 地域住民主体の高齢者見守りネットワークの構築

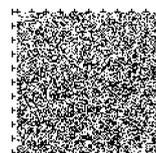
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、身近な地域住民との交流や地域の関係団体・関係機関等の声かけや訪問などによる日常的な安否確認が必要不可欠となっています。

地域福祉計画の重点プロジェクトにも掲げられている〈地域支え合い体制づくり〉を念頭に、本計画の審議・策定過程で整理されてきた高齢者の生活に関わる多様な社会資源を、地域の高齢者一人ひとりにあてはめ、個人を中心とした個々のネットワークの存在を明確にすることにより既存の組織などにとられない見守りの輪の構築をめざします。また、個々のネットワークから多様な社会資源の連携が生まれ、ひいては地域社会全体の助け合い・支え合い活動に発展し、公的な機関の支援や保健・福祉・医療サービスの提供と相まって構築される重層的な見守りのネットワークをめざします。

図表3-4 高齢者見守りネットワークのイメージ



※この図はワーキンググループ会議において作成したものです。



高齢者見守りネットワークの機能としては、次の項目を想定しています。

- | | | |
|-------------|-----------|----------|
| ① 見守り | ② 問題の早期発見 | ③ 緊急時の通報 |
| ④ サービスの利用促進 | ⑤ ニーズの把握 | ⑥ 情報提供 |
| ⑦ 孤独感の解消 | | |

図表 3-5 高齢者見守りネットワークに関する目標

	平成23年		平成26年
実施地区コミュニティ数（か所）	0		3

(4) 福祉委員会の設置促進

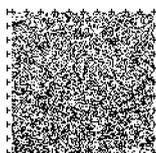
要援護者の早期発見、早期対応、災害時の対策等を視野に入れて、高齢者等を対象に見守り・訪問・助け合い活動・ふれあい交流・研修等が行われるよう、社会福祉協議会*によって「福祉委員会*」未設置の地区コミュニティに設置を促します。

(5) 民生委員・児童委員との連携の強化

民生委員・児童委員*は、住民の身近な相談相手として、また、具体的な援助者として様々な活動を展開しており、地域の高齢者の保健福祉を推進するにあたっての中心的な役割を担っています。今後も住民の立場に立った地域福祉の要として位置付け、連携を強化していきます。

(6) 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、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。



4 福祉意識の醸成

現状と課題

学校教育のさまざまな場面で、児童生徒の発達段階に応じた福祉教育が行われています。社会福祉協議会*では、夏休みに中学生一日福祉体験教室を実施し、高齢者や障がい者との交流を通じて福祉への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。

ボランティアセンターでは、点訳*・音訳*・手話・要訳筆記*などの福祉ボランティア講座を開催し、ボランティアの育成に努めています。

今後も、各福祉教育・ボランティア講座をニーズに合わせて内容の充実を図るとともに、地域のボランティア活動が活性化する環境づくりを推進する必要があります。

施策の展開

(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・高等学校を福祉協力校とするとともに、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深めます。

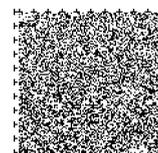
(2) ボランティア教室等の実施

中学生一日福祉体験教室等を開催（社会福祉協議会*の主催）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。

(3) 福祉ボランティア講座の開催

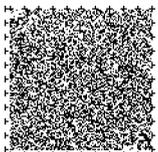
住民の福祉意識を高めるとともに、高齢者や障がい者に対する正しい理解を深めるため、引き続き、福祉ボランティア講座を開催します。

また、今後の地域活動を担うシニア世代を対象と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。



(4) 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トを行い、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。



Ⅱ 高齢者の日常生活を支える基盤づくり

1 自立生活を支援するサービスの充実

現状と課題

ひとり暮らしや高齢者世帯の増加により、介護が必要でなくても、日常生活を送る上で様々な不自由を感じている人が多くいるものと推測されます。

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できるよう、日常生活を支援するサービスを実施しています。こうしたサービスが地域の支え合いと相まって、効果的・効率的に実施されるよう、対象者をはじめサービスのあり方を検討していく必要があります。

施策の展開

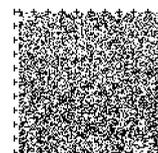
(1) 食の自立支援の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の安否確認と栄養バランスのとれた食事の確保による在宅生活の維持のため、訪問給食サービス*を継続して実施します。今後は、食の自立と安否確認を切り離して考え、栄養バランスのとれた食事の確保という面では、民間活力の導入を進めていきます。

また、地域の高齢者の食生活への支援を進めるため、食生活改善推進員の養成を長期的な視点で推進します。

(2) 生活支援サービスの充実

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。また、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。



2 介護者を見守る支援策の充実

現状と課題

本市の介護者を対象とした調査の結果によると、介護者が介護するうえで困っていることとしては、「精神的に滅入ってしまう」が29.8%と最も高く、次いで「肉体的に疲れてしまう」が29.2%となっています。「介護者の代わりがない」「自分の時間が持てない」も20%台で比較的高く、介護者の抱える精神的・肉体的負担の大きさがうかがえます（107頁参照）。また、介護者の健康状態をみると、「病気ではないが体調がすぐれない」と「病弱」の合計《健康でない》が32.4%と約3分の1を占めています（105頁参照）。

本市では、介護者同士の情報交換や交流を主とした内容の介護者の集いを実施しています。また、介護者の負担軽減のため、寝たきり高齢者の寝具洗濯乾燥事業*やおむつ等介護用品支給事業*を実施しています。他に、デイサービス等を実施している社会福祉法人*に委託し家族介護教室を実施していましたが、参加者も少ない状態であるため、日時や時間帯・内容等について再検討が必要です。

家族介護者の負担軽減は、介護保険の居宅サービスの充実とともに、在宅介護を推進するための重要な課題のひとつとなっています。

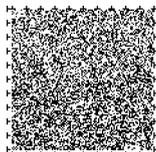
施策の展開

(1) 家族介護者の交流の促進

介護者同士の交流・情報交換や悩みの共有を通し、心身のリフレッシュを図れるよう、介護者の集いと認知症*家族会への支援を引き続き実施します。また、家族介護者が介護に関する正確な知識を身につける場として、介護教室の実施について検討していきます。

(2) 家族介護者の負担の軽減

家族介護者の身体的・経済的負担を軽減するため、在宅の寝たきり高齢者等の寝具洗濯乾燥サービスおよびおむつ等の介護用品の支給を行うとともに、家族介護慰労金支給事業*を実施します。また、在宅介護を促進するため、これら事業の周知を図ります。



3 高齢者に配慮した住環境の整備

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、たとえ介護が必要な状態になっても安心して暮らし続けられるよう、介護保険制度の住宅改修費支給とは別に、ひとり暮らし高齢者宅の修繕等のサービスを実施するとともに、介護保険の住宅改修が適正に行われるよう建設事業者に対して講習会を行いました。また、平成23年度から平成25年度において良好な住環境確保のため、市民が市内の施工業者にリフォーム工事を依頼し、住宅を改修する場合、その費用の一部を助成する住宅リフォーム助成事業*を実施しています。

高齢者の自立支援の観点から、生活に不安のあるひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯のための住居として、ケアハウス*、有料老人ホーム*、サービス付き高齢者住宅*など高齢者向けの住宅があります。こうした新しい住まいの形態についての研究や情報収集も、ひとり暮らし高齢者等の増加や家族形態の変化に伴い、今後、さらに重要となってきます。

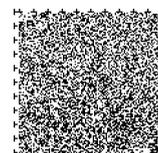
施策の展開

(1) 住宅改修等への支援

高齢者が在宅で生活しやすい環境を整えるとともに、介護予防*に資するため、介護保険制度の住宅改修費の一部助成に関する制度や独居高齢者宅の修繕サービス*、住宅リフォーム助成事業*（平成23年度～平成25年度事業）について周知を行います。また、これら制度について、ケアマネジャー*や建設事業者を対象とした講習会を実施するなど、関連団体等との連携を図ります。

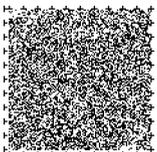
(2) 市営住宅のバリアフリー化の推進

市営住宅については、高齢者が暮らしやすいよう、2・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、住居の内部についても必要な部分への手すりの設置を検討するとともに、民間活用市営住宅事業*において、市営住宅として活用するための民間賃貸住宅を借上げるにあたっては、ユニバーサルデザイン*の視点に立った借上げを行います。



(3) 高齢者の住まいに関する情報提供の充実

高齢者に対して、ケアハウス*、有料老人ホーム*、サービス付き高齢者住宅*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。また、ケアマネジャー*等福祉関係者に対しても施設の特徴などを理解する機会を設けていきます。



4 高齢者の安全確保

現状と課題

地震などの災害が発生した時、高齢者をはじめ災害時要援護者*の安全確保が地域の重要課題となっています。また、高齢者が犠牲となる犯罪や交通事故に対する不安が、高齢者の行動を不自由にしています。住み良いまちとは、安心して安全に暮らせることであり、災害、事故、犯罪による被害を防ぐことは、住民の共通した願いです。住民一人ひとりの信頼関係と様々な団体の連携をもとに、地域ぐるみで安全対策を進めていく必要があります。

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民生委員・児童委員*、警察、LPガス協議会、消防本部、市が協働*で訪問し、防火に関する指導を実施するとともに、建設労働組合の協力を得ながら、高齢者世帯・障がい者世帯等に対し、家具等の転倒防止金具の取付けを行っています。また、日常生活用具給付事業*として、火災警報器、自動消火器および電磁調理器の給付も行っています。

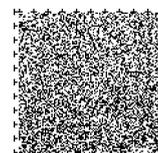
こうした防災対策に加え、災害時において、高齢者、障がい者等が、地域における支援を円滑に受けられることができる対策として、災害時要援護者*台帳を整備しました。また、亀山市総合防災訓練の中で、災害時要援護者*を想定した避難所までの避難訓練を取り入れました。

また、高齢者が悪徳商法や犯罪の被害に遭わないよう、防犯情報の提供に努めるとともに、各コミュニティ単位で防犯に関する懇談会を実施しています。

施策の展開

(1) 防災対策の強化

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。また、震災時の家具や電化製品の転倒による高齢者・障がい者等の事故を防ぐため、家具転倒防止金具取付事業を継続するとともに、ひとり暮らしの高齢者で低所得の人等を対象に、火災警報器・自動消火器・電磁調理器を給付する日常生活用具給付事業*を継続して実施します。



(2) 災害時要援護者対策の推進

地域の自主防災組織や自治会、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。

災害時要援護者*台帳については、個人情報保護の観点を踏まえた上で、支援に関する様々な活用方法を検討します。また、未登録の対象者に対し、更なる周知を行い、登録を推進していきます。

(3) 避難訓練の充実

災害時を想定した定期的な避難訓練と、避難所の確認など、地域における初歩的な訓練の開催を促進します。また、災害時要援護者*を想定した避難訓練も引き続き実施するとともに、各自主防災組織が行う防災訓練時において、同様の避難訓練を取り入れるよう指導していきます。

(4) 福祉避難所の検討

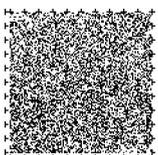
介護を要する高齢者や障がいのある人など災害時要援護者*に配慮した福祉避難所*の確保を検討していきます。また、避難所等のバリアフリー化*を推進していきます。

(5) 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。

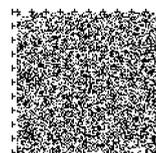
(6) 高齢者の交通安全対策の推進

高齢者が、交通事故の被害者または加害者にならないよう、高齢者の交通安全の確保および意識の向上を図るため、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進していきます。



(7) 消費者被害の防止

高齢者を詐欺や悪徳商法などから守るため、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。



5 高齢者が移動しやすい環境づくり

現状と課題

本市では、高齢者をはじ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、市営住宅、道路、公園のバリアフリー化*や歩車道の分離、思いやり駐車区画*の設置等を進めています。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*で啓発ステッカー「ハートトゥユー」を公用車に貼付し周知を行うとともに、おもいやりキャンペーン*を実施し、優先駐車場のマナーアップの啓発を図りました。また、亀山市交通バリアフリー構想*に基づき、亀山駅構内のエレベーター3基設置を支援し、高齢者や障がい者等の移動の円滑化を図りました。

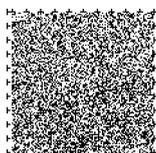
高齢者の移動手段の確保としては、市内バス路線等地域生活交通の再編を進めました。しかし、バス等公共交通では、利用者のニーズに対応しきれないため、タクシー料金の助成や福祉有償運送*等の福祉的な交通サービスの充実を図ってきました。今後も、高齢者の積極的な社会参加を支援するサービスのあり方を検討していく必要があります。

施策の展開

(1) ユニバーサルデザインの啓発・推進

快適な生活空間の創出により住みよいまちを形成することをめざし、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じてユニバーサルデザイン*の普及啓発活動を推進します。

また、地域住民のニーズを反映して、道路、公園等のバリアフリー化*を推進していきます。



(2) 亀山市交通バリアフリー構想に基づくバリアフリー化の推進

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*を進めます。短期事業については計画どおり完了しましたが、医療センターを含む中長期事業については、今後も推進していきます。

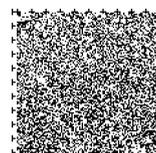
(3) 日常的な移動手段の確保

バス運行について、利用動向等を把握し定期的な事業評価を行いながら、より効率的・効果的な地域生活交通の実現を図ります。また、タクシー料金助成事業を含めて、高齢者の移動手段について総合的な視点に立って検討していきます。

(4) 福祉移送サービスの充実

歩行困難な人や寝たきり状態の人を対象に、病気治療、福祉施設への入退所、公共機関での諸手続等の外出支援として、リフト付きバス「花しょうぶ号」による福祉移送サービスを継続して実施していきます。

また、福祉移送サービスにかかる民間事業者や福祉有償運送*にかかるNPO*法人等の参入を促進します。



Ⅲ 高齢者の健康と交流の場づくり

1 介護予防の充実

現状と課題

介護予防事業は、元気な高齢者になるべく介護を受けずに、可能な限り住み慣れた地域において自立した生活を営み、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援するための取り組みで、介護保険法*により地域支援事業*として位置づけられています。

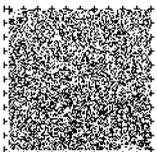
介護予防事業には、要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者に対する二次予防事業*と、元気な高齢者に対する一次予防事業*があります。

要支援・要介護状態になるおそれの高い二次予防事業*の対象者については、国の示した基本チェックリスト*と生活機能評価*を行い把握してきましたが、平成22年8月に地域支援事業*実施要綱が改正されたことにより、これまでの特定高齢者という名称が二次予防事業*対象者に変更され、現在は、広域連合が行う基本チェックリスト*に独自項目を加えた「いきいき度チェックシート」の実施により対象者を把握しています。

本市の二次予防事業*は、「介護ストップ教室」という名称で、運動器の機能向上事業*（実施施設：くつろぎ、亀山老人保健施設*、宝寿の郷、華旺寿）、栄養改善事業*（実施施設：あいあい）、口腔機能の向上事業*（実施施設：あいあい）を内容とした通所型介護予防教室*を実施しています。なお、運動器の機能向上事業*の修了者に対し、修了後の1年間に限り月1回のOB会を実施しています。

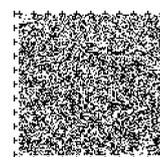
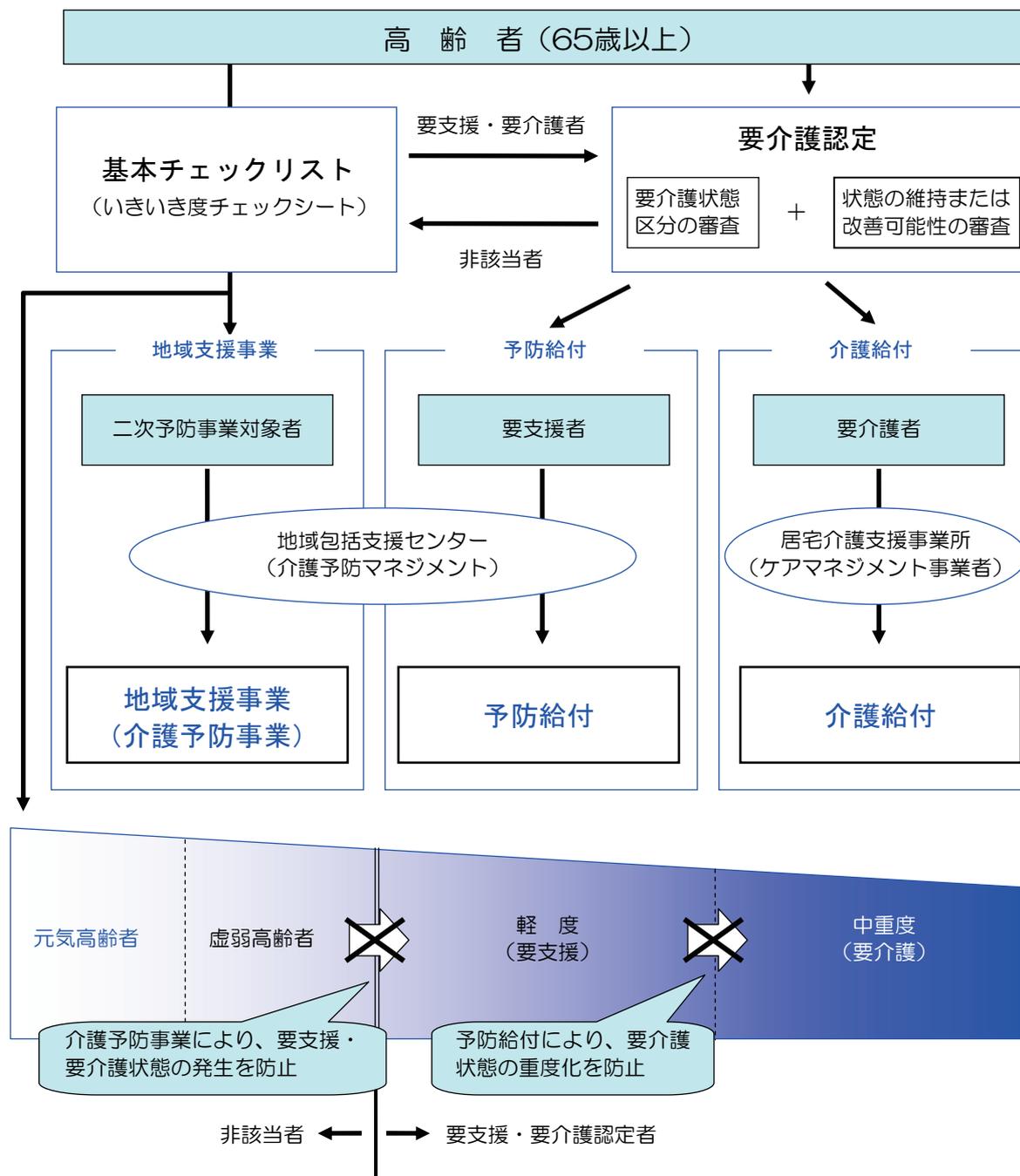
また、運動器の機能向上事業*については、三重大学との連携により、同一プログラムで実施し、同一基準で評価することができ、教室の成果を客観的に示すことができました。

ただし、現状では対象者に対し、教室への参加者が少なく、介護予防*を必要とする人が、できる限り多く参加できるような実施体制のあり方を研究し整えていく必要があります。



元気な高齢者を対象とした一次予防事業*は、介護予防*の知識の普及や介護予防*に関わる地域活動組織の育成・支援を内容としており、老人クラブや地区コミュニティを対象に、「おたっしゅチェック」(下肢筋力・バランス・体組成測定・血管年齢等自分の数値を測定し、生活機能の低下を実感してもらう「気づき」の場)や「出張健康福祉講座*」を行っています。

図表3-6 介護予防事業の流れ



施策の展開

本市では、総合計画の基本施策のひとつとして「地域包括ケア*の推進」を掲げており、その中で、介護予防*の充実を謳っています。これは、住民一人ひとりが、生涯を通じ「自分の健康は自分でつくる」という積極的な意識を持つとともに、健康を増進し疾病など要介護状態になる原因を予防するよう、住民と行政の協働*による総合的な健康づくりを推進することです。

本計画においても、介護予防とは、「現在の状態を悪化させず、より良い状態に移行させること」という認識のもと、より効果的な介護予防事業となるよう、①要支援から要介護へ移行させないための予防、②二次予防、③一次予防の区分にしたがい事業を展開していきます。

(1) 介護予防の取組指標

総合計画では、具体的な成果指標として、介護認定で要支援から要介護に移行する人の減少を掲げています。本計画においても、介護予防事業全体に通底する成果指標として同一の目標の下、各種施策を推進していきます。

図表 3-7 介護予防事業の成果指標

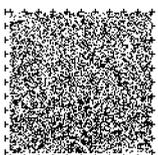
	平成22年度		平成26年度
介護認定が要支援から要介護に移行した人の割合	34.9%		32%

(2) 二次予防事業対象者の把握

二次予防事業*の対象者の把握は、原則として、広域連合の実施する基本チェックリスト*（いきいき度チェックシート）で行いますが、「おたっしゃチェック」を地域の行事やイベントの際に実施するなど「気づきの場」を積極的に設定し、対象者の正確な抽出と、教室への参加を促進します。

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、これらを通じて対象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。



(3) 通所型介護予防教室の実施

通所型介護予防教室*の実施にあたって、より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および栄養の教室を同時開催するなど、柔軟に対応します。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。

教室に参加していない対象者に対しては、在宅介護支援センター*による見守りの中で、参加を呼びかけるなどの啓発を行います。

図表3-8 通所型介護予防教室の実績

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込み）
参加者数（人）	57	53	40

(4) 二次予防事業の評価の推進

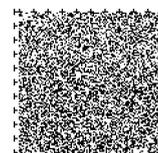
引き続き三重大学との連携により、同一基準のもと評価し、教室の成果を客観的に示すとともに、参加者が主観的に良くなったと感じられるような、関わりや指標の設定について検討していきます。

(5) 二次予防事業修了者に対する継続的な支援

介護予防事業が日常的な健康づくりにつながるよう、引き続き通所型介護予防教室*の運動器の機能向上事業*修了者を対象にOB会を開催していきます。また、年2～3回の合同OB会の開催を検討していきます。

図表3-9 OB会の実績

区 分	平成22年度	平成23年度（見込み）
参加者数（人）	27	56



(6) 介護予防意識の啓発（介護予防啓発普及事業）

健康教室の開催、パンフレットの作成・配布および介護予防手帳*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（おたっしやチェック）をするなど、具体的な「気づき」の場を積極的に設定します。

図表3-10 一般高齢者を対象とした介護予防教室の実績

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込み）
実施回数（回）	141	187	202
参加者数（人）	2,781	3,046	3,625

図表3-11 おたっしやチェックの実績

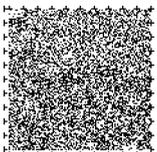
区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込み）
実施回数（回）	11	20	21
参加者数（人）	375	496	450

(7) 介護予防自主活動グループの育成・支援（介護予防啓発普及事業）

高齢者の介護予防*と交流の場づくりが地域の中で活発に行えるよう、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、自主活動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、地区組織活動の人材育成も検討し、さらなる自主活動グループの育成を図ります。

図表3-12 自主活動グループの実績

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込み）
実施回数（回）	4	4	5
参加者数（人）	36	59	75



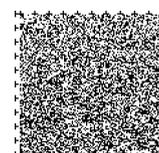
(8) 地域における介護予防活動の促進（介護予防啓発普及事業）

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。

(9) 介護予防・日常生活支援総合事業の導入に関する調査・研究

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援1・2の対象者および二次予防事業*対象者について、介護予防*や配食・見守り等の生活支援サービス*を総合的かつ一体的に行うことができるよう、新たに創設された事業です。市町村の判断により平成24年度から導入することが可能となっています。

本市においては、計画期間中に生活支援サービス*等の見直しを含め、介護予防・日常生活総合支援事業の必要性を検討するとともに、より効果的・効率的な介護予防事業、生活支援サービス*のあり方について調査・研究していきます。



2 生涯にわたる健康づくりの充実

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、あいあい祭りの中で健康づくりの啓発等に関する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、健康づくりと介護予防*を一体化したテーマで実施しています。また、地域においては様々な自主活動グループが健康づくりに取り組んでおり、これらの活動を支援しています。

健康診査については、国民健康保険特定健康診査*、健康増進法*健康診査に加え、各種がん検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診、歯周病検診などを実施しています。これら健康診査事業については、広報やポスターはもとより、老人クラブ等への呼びかけ、ケーブルテレビを活用した情報提供など周知に努めています。

総合保健福祉センター内のトレーニング室において、健康運動指導士*による説明を実施しています。また、温泉利用者に対する健康相談の実施など、温泉を活用した健康づくりにも取り組んでいます。

こうした保健事業の実施にあたっては、市民一人ひとりが、「自分の健康は自分で守り、つくる」という積極的な意識を持って主体的に健康の保持増進に取り組めるような支援を念頭に進めていくことが重要であると考えます。

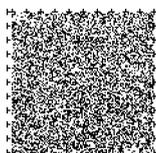
施策の展開

(1) 健康づくりイベントの開催

あいあい祭りは、多くの市民が参加する場であるため、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) 市民の主体的な健康づくり活動への支援

市民による自主的な健康づくり活動が活発化するように、コミュニティ単位での活動を支援します。地域における健康づくり活動の担い手となる人材の育成や活動の場の提供を図ります。

(4) 特定健康診査・特定保健指導の実施

要支援・要介護状態になるリスクが高くなる生活習慣病*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*および特定保健指導*を円滑にかつ効果的に実施していけるよう努めます。

(5) がん検診受診の啓発

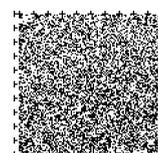
死亡原因の第1位であるがんの早期発見に資するため、各種がん検診および肝炎ウイルス検診を継続して実施します。また、広報等を通じ、受診の必要性を伝え、受診率向上や精密検査未受診者の減少に努めます。

(6) 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。

(7) 在宅訪問歯科健診の実施

要介護者の口腔衛生の向上を図るため、40歳以上の寝たきりで、介護者による介助だけでは通院することができない人を対象に、在宅訪問歯科健診を継続して実施します。



(8) 予防接種の普及

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。

(9) 健康体操の普及

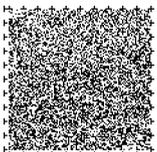
健康体操教室にあっては、参加者のニーズに即した内容の工夫とPRに努め、事業を継続します。また、住民が自主的に、地域において健康づくりを実践できるように、健康体操について様々な媒体を活用して普及を進めます。

(10) 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。また、健康運動指導士*による、マシンの使用説明など個別に相談・対応を行っていきます。

(11) 温泉を活用した健康づくり

温泉（白鳥の湯）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、健康づくりに関する情報提供を行っていきます。



IV 地域において認知症高齢者を支える仕組みづくり

1 認知症に対する理解の促進

現状と課題

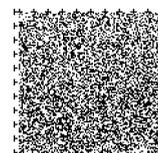
85歳以上の4人に1人が認知症高齢者になると言われており、全国の認知症高齢者は、平成37年には平成22年の約1.6倍に増加することが見込まれています。本市の介護者を対象とした調査の結果では、《認知症*の症状がある》要介護者は40.8%にのぼっています（106頁参照）。今後も増えることが予測される認知症*への対策は若年性認知症*も含め喫緊の重要課題といえます。

認知症*対策の基本は、できるだけ多くの人に認知症*に対する理解を深めてもらうことです。本市では、認知症*をテーマとした介護予防教室、出張健康福祉講座*、介護者研修会などを開催して理解の促進を図っています。また、認知症*を正しく理解し、認知症*の人や家族を温かく見守り応援するボランティアとして認知症サポーター*の養成に取り組んでおり、平成23年3月末現在、認知症サポーター*が561人、講師役となるキャラバン・メイト*が34人います。

施策の展開

(1) 認知症に関する情報提供と認知症予防教室の充実

認知症*に関する正しい知識を普及するため、様々な媒体により広報し、情報提供を行います。また、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、介護予防教室を継続して実施します。開催数・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、委託により実施します。

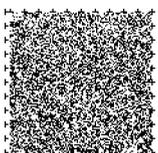


(2) 認知症サポーターの養成と活躍の場づくり

市内のグループホーム等の職員を中心とした、認知症サポーター*養成講座の講師役であるキャラバン・メイト*の協力のもと、認知症*を理解し認知症の人やその家族を見守り支援するサポーター養成講座の充実を図ります。また、地域における認知症*高齢者の見守りなど認知症サポーター*が活躍できる場づくりを進めるとともに、個々のサポーターの資質向上を図っていきます。

図表3-13 認知症サポーター養成の実績と目標

認知症サポーター 登録数（人）	平成21年度	平成22年度	平成23年度 （見込み）		平成26年度
	339	561	727		880



2 認知症高齢者を地域で見守る体制づくり

現状と課題

本市の徘徊高齢者等の見守り体制としては、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。

一般高齢者を対象とした調査では、認知症*高齢者が地域で生活するための地域住民の協力（見守りなど）について、必要性を感じている人が80%以上を占めています（86頁参照）。一般市民をはじめ、商店、公共交通機関、金融機関、ガソリンスタンドなど地域の様々な社会資源を含めたネットワークを構築していく必要があります。

施策の展開

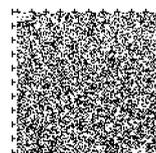
(1) 位置情報探索システムの利用促進

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。認知症*の人が容易に所持できるような端末形態等の最新情報等を収集し柔軟に対応していきます。

(2) 徘徊高齢者見守りネットワークの構築

保健・福祉・医療の分野にとどまらず、商店・金融機関・交通機関・警察・消防など、高齢者の生活にかかわる社会資源の幅広いネットワークとして徘徊高齢者見守りネットワークの構築をめざします。

具体的には、高齢者見守りネットワーク（27頁参照）の中で、徘徊高齢者の見守りについても機能するようネットワークの構築支援を行っていきます。



3 認知症高齢者の権利を守る支援の充実

現状と課題

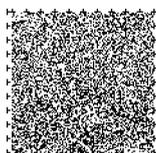
認知症*高齢者が増加する中、高齢者等の権利を守ることは重要な課題となっています。さらに、高齢者を狙った悪徳商法や詐欺事件などが後を絶たない状況にあります。本市では、成年後見制度*と社会福祉協議会*の実施している地域福祉権利擁護事業*（日常生活自立支援事業）について、情報提供と利用方法を周知するとともに、鈴鹿亀山消費生活センター*と連携を図り消費者被害に関する啓発等を行っています。今後は、関連機関同士のさらなる連携のもと、適切な対応が求められます。

介護者を対象とした調査では、要介護者を「叩いたり、蹴ったりしてしまったことがある」3.8%、「ひどく叱ったり、嫌味を言ったりしたことがある」28.2%という結果が出ています（108頁参照）。このように虐待は特別なことではなく、どこにでも起こりうることとなっています。本市では、平成19年度に亀山市高齢者等虐待防止ネットワーク検討委員会を設置し、平成20年度には「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、虐待防止見守りネットワークを構築しました。今後は、より迅速に的確な対応がとれるようネットワークの強化が求められます。

施策の展開

(1) 成年後見制度の周知

判断能力が不十分な認知症*高齢者のために、家庭裁判所に成年後見制度*の後見等の審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるように支援します。関連機関との連携を図りながら成年後見制度*の周知を図るとともに、対象者の把握に努めます。また、保健福祉関係者を対象に学習会を開催するなど制度が適切に利用される環境づくりをめざします。



(2) 市民後見制度の研究

成年後見制度*の円滑な活用をめざし、弁護士などの専門職による後見人に加え、専門職以外の市民を含めた後見人（「市民後見人」）による支援について研究していきます。

(3) 権利擁護体制の充実

判断能力が十分でない認知症*高齢者等が、地域で自立した生活が送れるよう、今後も、社会福祉協議会*との連携をとりながら、地域福祉権利擁護事業*の活用を図ります。

(4) 虐待防止見守りネットワークの強化

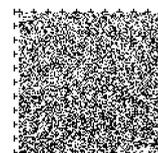
虐待防止・早期発見対応マニュアルに基づき、住民、民生委員・児童委員*、ケアマネジャー*等各関係機関に対し、高齢者等虐待防止の周知、啓発活動を行っていきます。

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、権利擁護のまちづくりネットワーク会議*への参加を継続し、より実効性のあるシステムづくりをめざします。

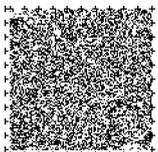
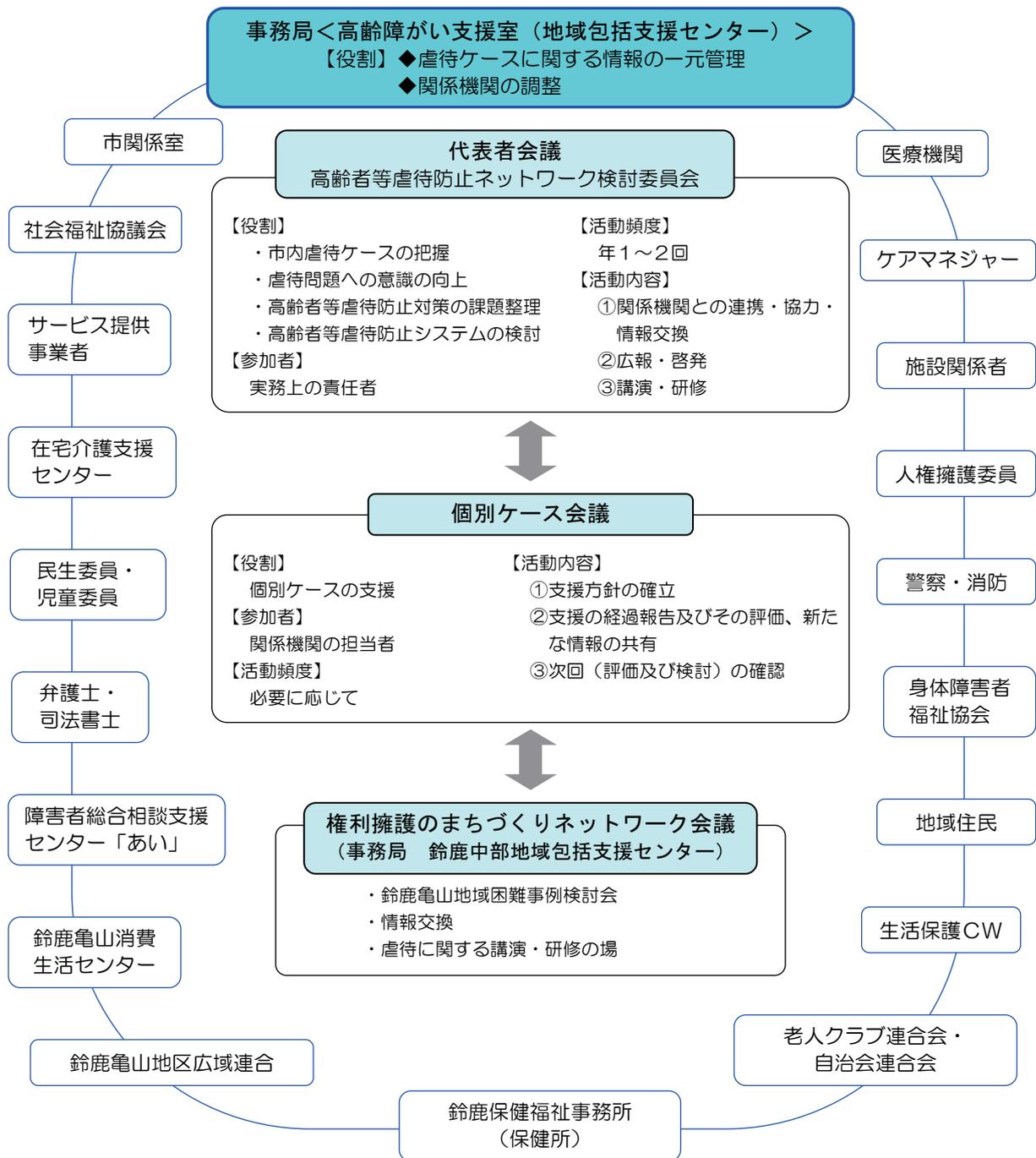
(5) 緊急時の受け入れ体制の構築

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*、老人保健施設*、グループホーム*などでの受け入れを、随時、各施設と相談し対応していきます。

また、利用者が福祉避難所を不安なく利用できるよう、短期入所サービスの定期的な利用をケアプランに盛り込むなど緊急時を想定した対応についてケアマネジャー*に協力を要請していきます。



図表 3-14 本市における虐待防止ネットワーク



4 認知症高齢者の介護者に対する支援の充実

現状と課題

介護者を対象とした調査では、認知症*高齢者を介護している介護者ほど困っていることが多いという結果が得られました（107頁参照）。認知症*高齢者の介護者の精神的・肉体的負担を軽減することにより、高齢者に対する虐待や権利侵害を減らすことにつながるものと考えます。本市では、「介護者の集い」や「家族介護教室」の実施など介護者の支援を行っていますが、今後は、特に認知症*高齢者の介護者に焦点を当てた支援を充実させる必要があると考えます。

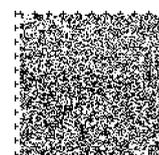
施策の展開

(1) 認知症高齢者介護者の集いの開催

認知症*の高齢者を介護している人の、悩みや苦勞を分かち合い、介護に関する情報交換することなどを目的とした認知症*高齢者介護者の集いを実施しており、今後「認知症*の人と家族会」として自主的な活動に発展するよう支援を継続します。

(2) 家族介護教室の開催

介護に関する正しい知識や技術、介護者の健康管理などについて学ぶため、介護福祉士*などの専門職を講師とした家族介護教室を開催します。



V 高齢者がいきいきと活動するための環境づくり

1 高齢者の就労・ボランティア活動の促進

現状と課題

働くことは、高齢者にとって、収入を得るだけでなく、生きがいとしても重要です。一般高齢者に対する調査では、健康や生きがいのためにしたいこととして「少しでも長く働きたい」が40%以上を占めていました（78頁参照）。

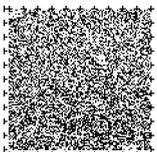
「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律*」では、60歳定年を定めている事業主に対し、定年の引上げ等の措置を求めています。実際には60歳定年の事業所は数多くあるのが現状です。本市では、高齢者が就業を通して自己の労働能力を活かし、生きがいをもって社会参加ができるよう、亀山市シルバー人材センター*が設立されています。就業を希望する高齢者が、会員となって、発注者からの依頼により、経理事務や軽作業に従事しています。

また、これまで職場を中心に活動してきた団塊の世代*の定年退職者は、職場という重要な居場所を失います。退職後の居場所としては、趣味・学習の場なども考えられますが、社会とのつながりという点では、地域活動・ボランティア活動は有力な選択肢となります。

施策の展開

(1) シルバー人材センターへの支援

団塊の世代*といわれる人達による定年退職者の増加とともに、シルバー人材センター*の果たす役割がますます重要となっています。今後さらに高齢者の就業機会を増加するため、就労の場の新規開拓を進めていきます。



(2) 高齢者の就労支援

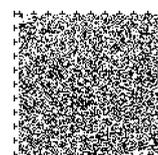
高齢者の就労・雇用促進については、関係機関との連携を強化するとともに、企業に対しては、各種助成制度の情報提供を図ることにより、高齢者の継続雇用等を働きかけていきます。

(3) 高齢者ボランティアの推進

地域における健康づくりや福祉サービスの展開にあたって、高齢者の協力を得ていくとともに、子どもの登下校の見守り、認知症*高齢者の見守りといった地域福祉はもとより、環境など広い分野での高齢者ボランティアの活用を促進していきます。

(4) シニアの世代の活動支援

定年退職後における地域福祉活動への参加を促進するため、シニア世代が参加しやすい工夫を取り入れたボランティア推進のための講座や研修会などを開催するとともに、ボランティアセンターへの登録を呼びかけていきます。



2 生きがづくり・社会参加の促進

現状と課題

豊富な経験を持つ高齢者の社会参加は、高齢者自身の生きがづくりや介護予防*はもとより、地域社会の活性化につながります。学習機会の充実、社会参加の充実などを通じた高齢者同士や世代間の交流促進を図り、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識、技能を活かし、自分のライフスタイルにあった生きがいを見つけられるような環境を整えていく必要があります。

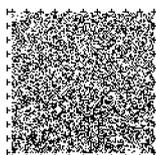
本市では、高齢者の生涯学習活動を推進するため、各地区コミュニティにおいて出前講座による高齢者教室を開催するとともに、成果発表の場として生涯学習フェスティバルや市民文化祭を開催しています。また、高齢者をはじめ市民が、それぞれの技能や知識を活かして生涯学習の指導者として活躍できるよう、生涯学習人材バンクへの登録を呼びかけています。

スポーツ活動については、これまでゲートボールやグラウンドゴルフなど的高齢者向けのスポーツ大会、高齢者が参加できるヨガ教室などを開催し、普及・促進を図っていましたが、今後は、高齢者が身近な場所でそれぞれのライフスタイルに合ったスポーツに親しむことができるような環境づくりが必要です。

学校教育の一環として、子どもと地域の高齢者とのふれあいも行われており、子どもを通じた多世代交流が進んでいます。

高齢者の主体的な活動の場としては、老人クラブがあり、平成23年度現在、60の単位クラブが、奉仕活動やレクリエーション活動に取り組んでいますが、会員の高齢化などで活動を継続することが困難な単位クラブが増えてきています。

また、入会者が少なく、組織全体が高齢化しているため、今後、会員の増加と若手リーダーの養成を行うことにより、会の活性化を図る必要があります。



施策の展開**(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、中央公民館の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。

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・市民文化祭を活用した学習成果発表の場の提供を図ります。

(2) 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およ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。

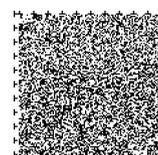
(3) スポーツ実施機会の充実

スポーツ推進委員や各種スポーツ団体との連携を図り、高齢者が気軽に取り組める運動やスポーツ活動の推進を図ります。

さらに、在宅でも運動やスポーツ活動などに親しめるようケーブルテレビなどの活用を図ります。

(4) 総合型地域スポーツクラブの充実

総合型地域スポーツクラブ*の活動は、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、交流の場となるなど様々な効果が期待できることから、総合型地域スポーツクラブ*の活動が充実されるよう、育成、支援していきます。



(5) 高齢者の知識・経験を活かした活動

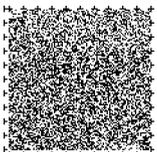
高齢者の豊かな知識や経験を子育て支援や子どもの育成に活かせるよう、高齢者の子育て支援や、子どもを持つ親との交流を進めるとともに、各小中学校や地域の特性を考慮し、学校におけるゲストティーチャーとしての参加推進に努めます。

(6) 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。

(7) 老人クラブ活動の充実

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。



3 地域における安心の居場所づくり

現状と課題

「高齢者や子どもなど、地域で暮らす人々が、ふらっと立ち寄り、出会い、語り合える、そんな安心の居場所が地域にあれば、高齢者も家に閉じこもることなく、住民同士の交流の中で、活動的な生活を送ることができるのではないか」これはワーキング会議の中で出されたひとつの提案です。また、一般高齢者を対象とした調査では、介護予防*のために参加してみたい活動として「高齢者同士がふれあえる交流の場」が最も多くなっていました（81頁参照）。人との交流こそ、介護予防*の第一歩といえるかもしれません。

社会福祉協議会*では、高齢者を対象に、地域住民や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。こうしたサロン活動が地域の実情にあわせて、全市的に展開されるよう支援をしていく必要があります。

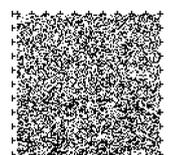
施策の展開

(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) 新たなサロン活動の展開

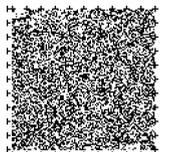
日常生活の中で《買い物》という活動は、必要な物を調えるだけでなく、地域社会とそこに暮らす人をつなぐ絆にもなるという発想のもと、いつでも・誰でも気軽に集まれる居場所づくりの方法のひとつとして移動販売を活用したサロン活動、古民家を利用した常設型サロン・子どもや障がい者などを交えた共生型サロンなど、地域の実情にあった新たな形態を検討していきます。





第4章

計画の推進にあたって



I 計画の推進と進行管理

1 計画の推進体制

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、高齢者の日常生活を支える基盤づくり、さらには高齢者を地域で支えるための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。

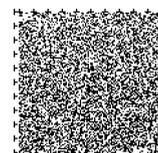
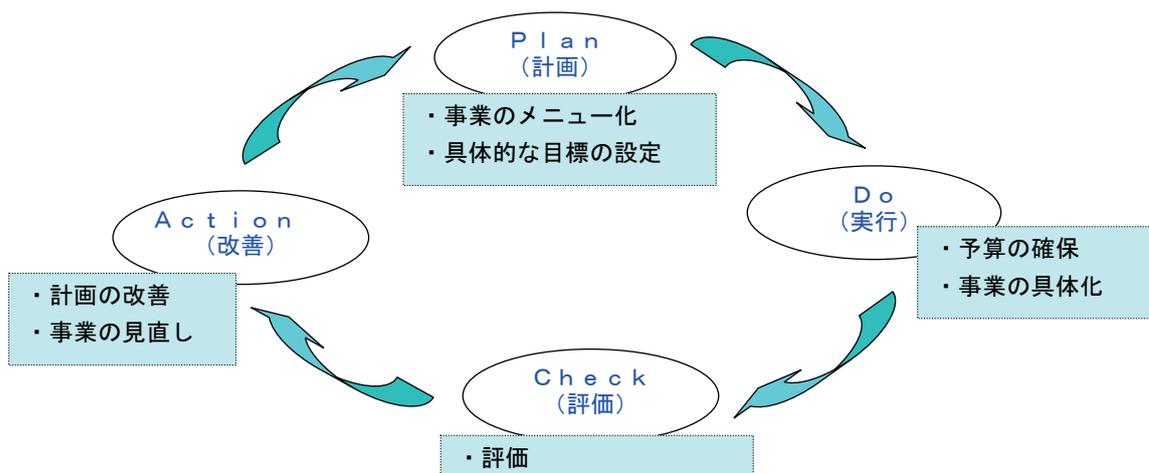
したがって、計画の具体化にあたっては、健康福祉部を中心に関係各部の連携の下、計画の進捗状況と地域の課題を把握し、協議しながら推進していきます。

2 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、亀山市総合計画*に基づく市政運営の中で、高齢者にかかる施策・事業を計画的かつ効果的に進めていくことが求められます。

そこで、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、PDCAサイクル*の考えに基づき、毎年度の進捗状況の把握と点検を行い、その評価の下で、次年度以降の施策・事業を実施します。

図表4-1 PDCAサイクルに基づく進行管理の考え方



Ⅱ 基盤整備

1 地域密着型サービスの基盤整備

介護保険の保険者である鈴鹿亀山地区広域連合*と連携を図り、今後の高齢化の進展に対応するため整備を促進します。本計画期間においては、在宅介護を推進するため、平成26年度中を目途に小規模多機能型居宅介護*の整備を進めます。

図表 4-2 地域密着型サービスの平成26年度における整備目標

単位：か所〔人〕

区 分		平成23年度末		平成26年度末
居 宅 サ ー ビ ス	認知症対応型通所介護	2〔15〕		2〔15〕
	小規模多機能型居宅介護	2〔50〕		4〔100〕
施設・居住系サービス	認知症対応型共同生活介護	9〔108〕		9〔108〕
	地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	1〔29〕		1〔29〕

※施設・居住系サービスは、介護保険事業計画により整備量が規制されますが、居宅サービスは、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、計画の整備目標にかかわらず指定される場合があります。

2 老人福祉施設の基盤整備

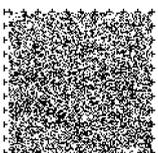
特別養護老人ホーム*については、鈴鹿亀山地区広域連合*との連携を図り整備を促進します。また、養護老人ホーム*については、現状の整備水準を維持します。

図表 4-3 老人福祉施設の平成26年度における整備目標

単位：か所〔人〕

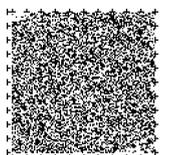
区 分		平成23年度末 【予定】		平成26年度末
介護保険施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3〔150〕		4〔200〕
	介護老人保健施設	1〔100〕		1〔100〕
	介護療養型医療施設	1〔37〕		1〔37〕
養護老人ホーム	1〔50〕	1〔50〕		
特定施設	2〔65〕	2〔65〕		

※「養護老人ホーム」は、介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けていますが、「特定施設」の区分の中ではカウントしていません。





資 料



I 高齢者等実態調査結果の概要

1 調査の概要

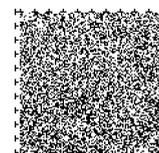
(1) 調査方法と回収結果

本調査は、鈴鹿亀山地区広域連合*が実施した高齢者等実態調査のうち亀山市を調査地域とした部分を抽出し、再集計したものです。

区 分		第1号被保険者調査	第2号被保険者調査	在宅認定者調査
調 査 対 象 者		要支援・要介護と認定されていない65歳以上の 人から無作為に抽出	要支援・要介護と認定されていない40～64歳 の人から無作為に抽出	要支援・要介護の認定を受けて居宅で暮ら している人
調 査 基 準 日		平成23年3月1日		
調 査 期 間		平成23年3月11日～平成23年3月25日		
調 査 方 法		郵送による配布・回収		
回 収 結 果	調 査 数	288	244	511
	有効回答数	228	148	381
	有効回答率	79.2%	60.7%	74.6%

(2) 報告書の見方

- 図表中のn（Number of Caseの略）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示しています。
- 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのため、パーセントの合計が100%にならない場合があります。
- クロス集計の表やグラフを見やすくするため、性別や年齢などの比較対象となる項目の「無回答」を表示していません。したがって、比較対象となる項目の合計は全体の合計と一致しません。
- 複数回答が可能な質問の場合、その項目を選んだ人が、回答者全体のうち何%を占めるのかという見方をします。したがって、各項目の比率の合計は、通常100%を超えています。
- 本計画書中の表、グラフ、本文で使われている選択肢の表現は、本来の意味を損なわない程度に省略してある場合があります。

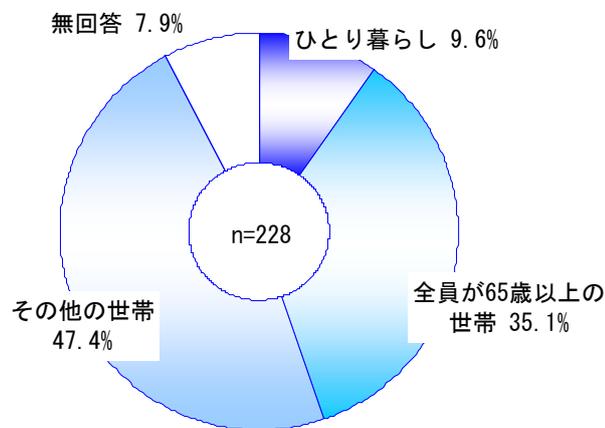


2 第1号被保険者調査

(1) 世帯類型

■ 世帯類型は、「ひとり暮らし」が9.6%、高齢者夫婦世帯などの「全員が65歳以上の世帯」（以下、「高齢者世帯」という。）が35.1%、子どもの家族などと同居している「その他の世帯」（以下、「同居世帯」という。）が47.4%となっています。「ひとり暮らし」と「高齢者世帯」との合計は44.7%となっています。

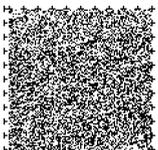
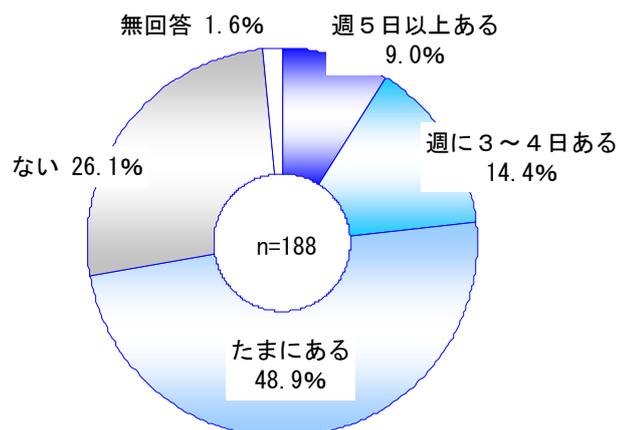
図表5-1 世帯類型



(2) 日中独居

■ 「ひとり暮らし」以外の人に、日中、一人になることがあるかをお聞きしたところ、「たまにある」が48.9%と最も高くなっています。「週5日以上ある」（9.0%）と「週に3～4日ある」（14.4%）の合計《よくある》は23.4%あります。

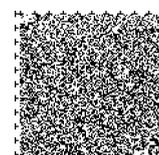
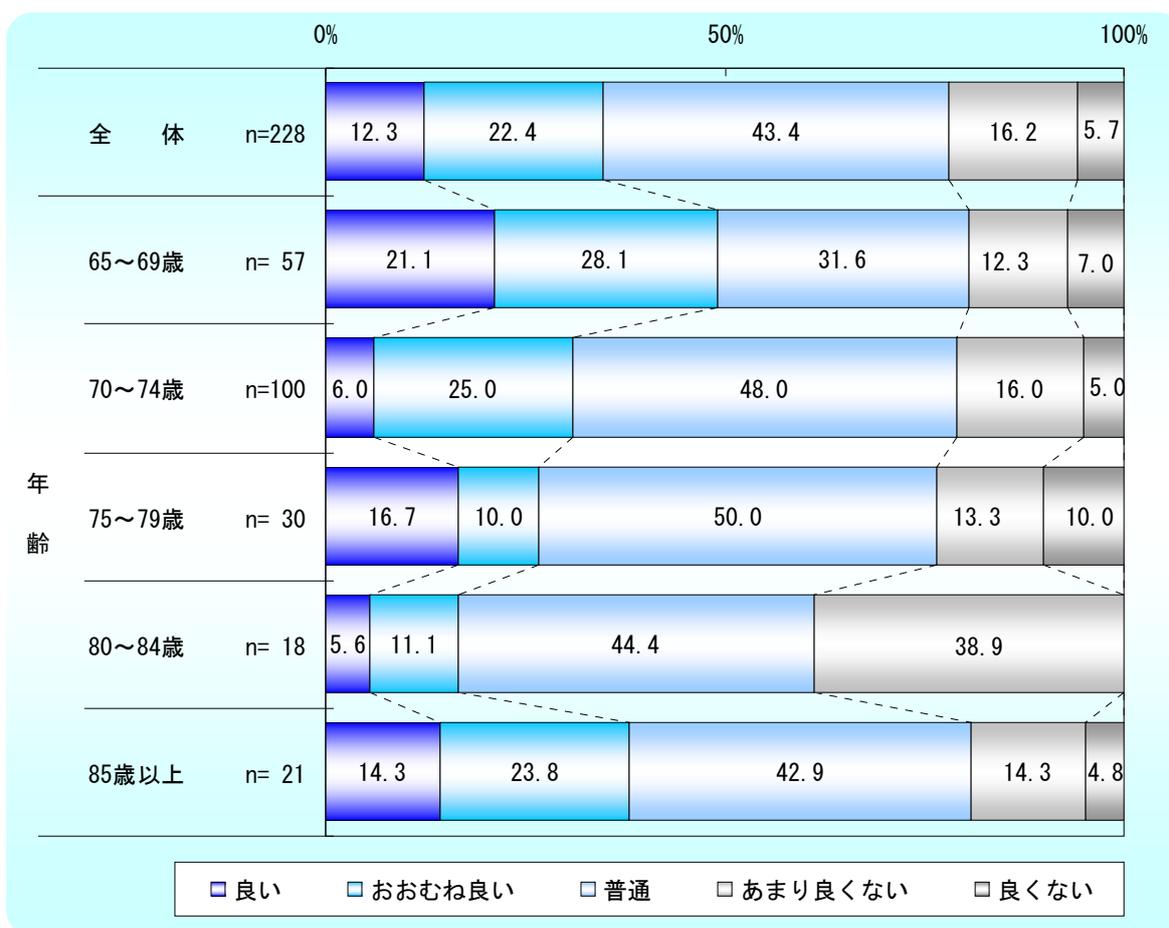
図表5-2 日中、一人になることがあるか



(3) 自分を健康だと思うか

- 自分の健康状態については、「普通」が43.4%を占めています。「良い」（12.3%）と「おおむね良い」（22.4%）の合計《健康》は34.7%、「良くない」（5.7%）と「あまり良くない」（16.2%）の合計《健康でない》は21.9%となります。
- 年齢別にみると、《健康》が最も低いのは80～84歳であり、「あまり良くない」が38.9%を占めています。

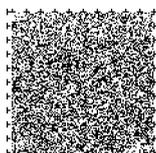
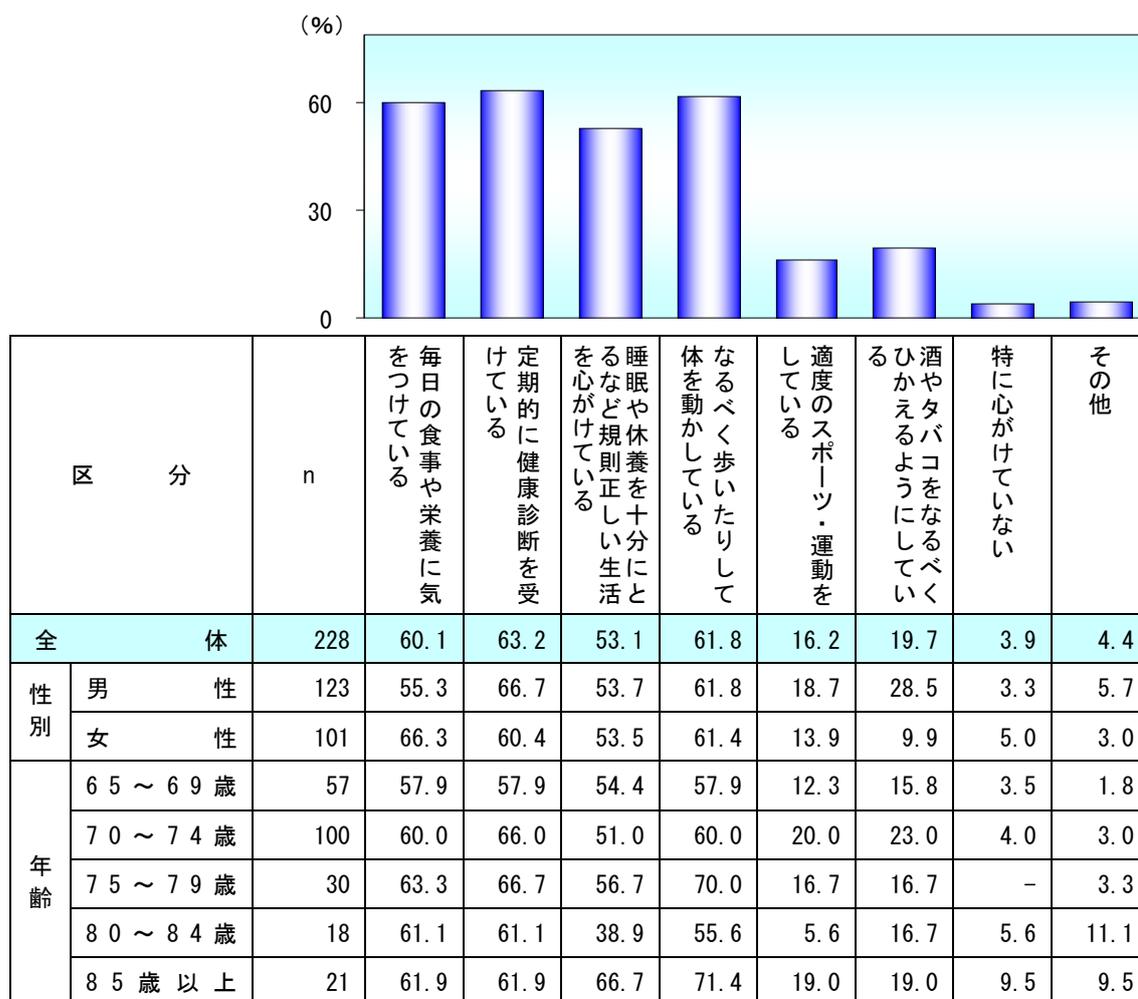
図表5-3 自分で健康だと思うか



(4) 健康について心がけていること

- 健康について日頃、心がけていることについては、「定期的に健康診断を受けている」(63.2%)、「なるべく歩いたりして体を動かしている」(61.8%)、「毎日の食事や栄養に気をつけている」(60.1%)が60%を超え高くなっています。また、「睡眠や休養を十分とるなど規則正しい生活を心がけている」(53.1%)も50%以上あり、健康づくりについて多様な視点でいろいろなことに心がけている人が増えているものと推測されます。
- 性別により大きな差があるのは、女性が高い「毎日の食事や栄養に気をつけている」、男性が高い「酒やタバコをなるべくひかえるようにしている」です。

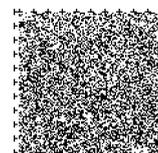
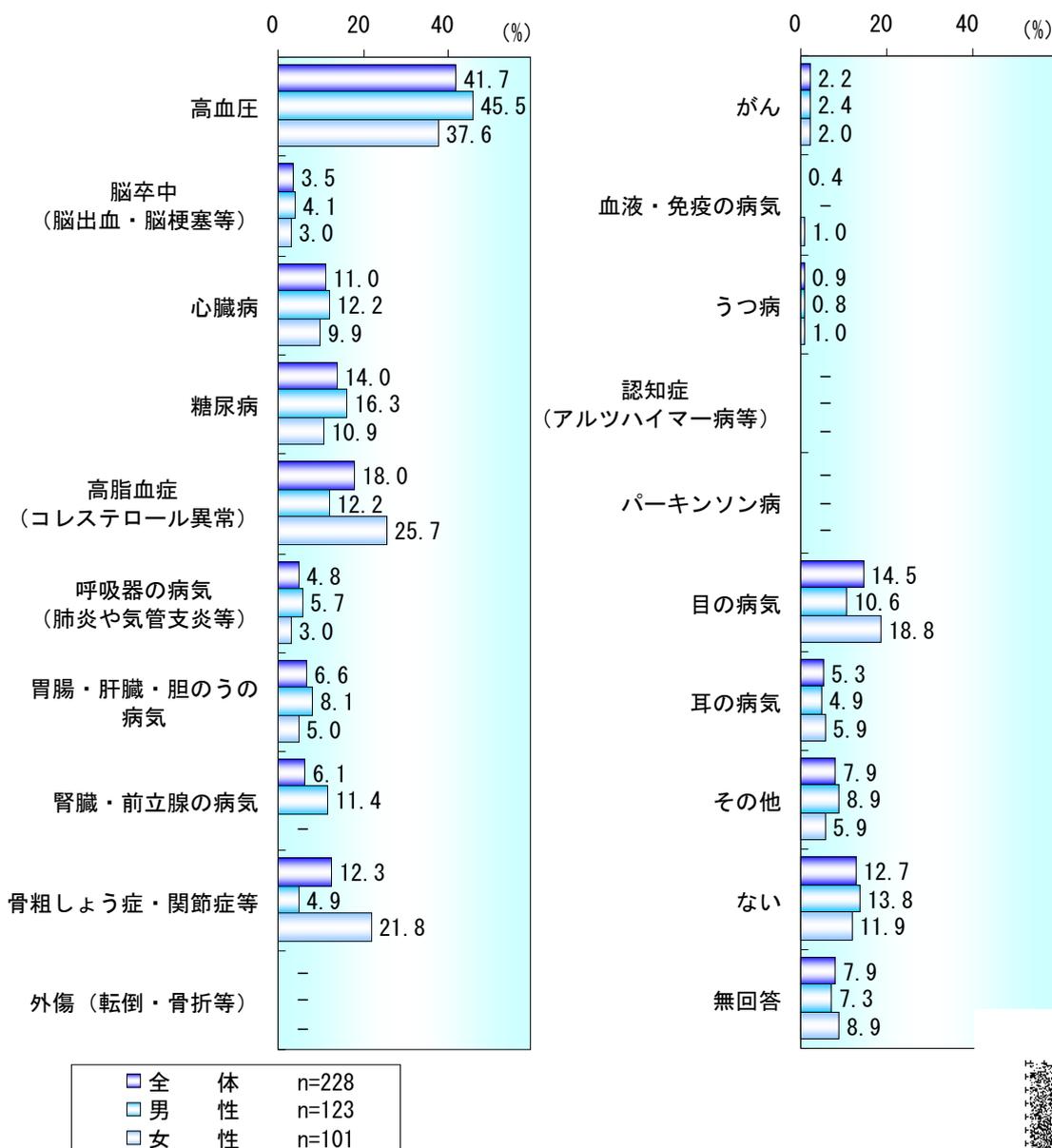
図表5-4 健康づくりで心がけていること（複数回答）



(5) 治療中の病気

- 現在、治療中または後遺症のある病気は、「高血圧」が41.7%と最も高く、次いで「高脂血症(コレステロール異常)」(18.0%)、「目の病気」(14.5%)、「糖尿病」(14.0%)、「骨粗しょう症・関節症等」(12.3%)、「心臓病」(11.0%)の順となっています。
- 性別にみると、男性は「腎臓・前立腺の病気」が、女性は「高脂血症(コレステロール異常)」「骨粗しょう症・関節症等」が、それぞれ大幅に高くなっています。
- 神経変性疾患の「認知症*(アルツハイマー病)」「パーキンソン病*」はありませんでした。

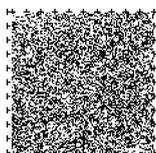
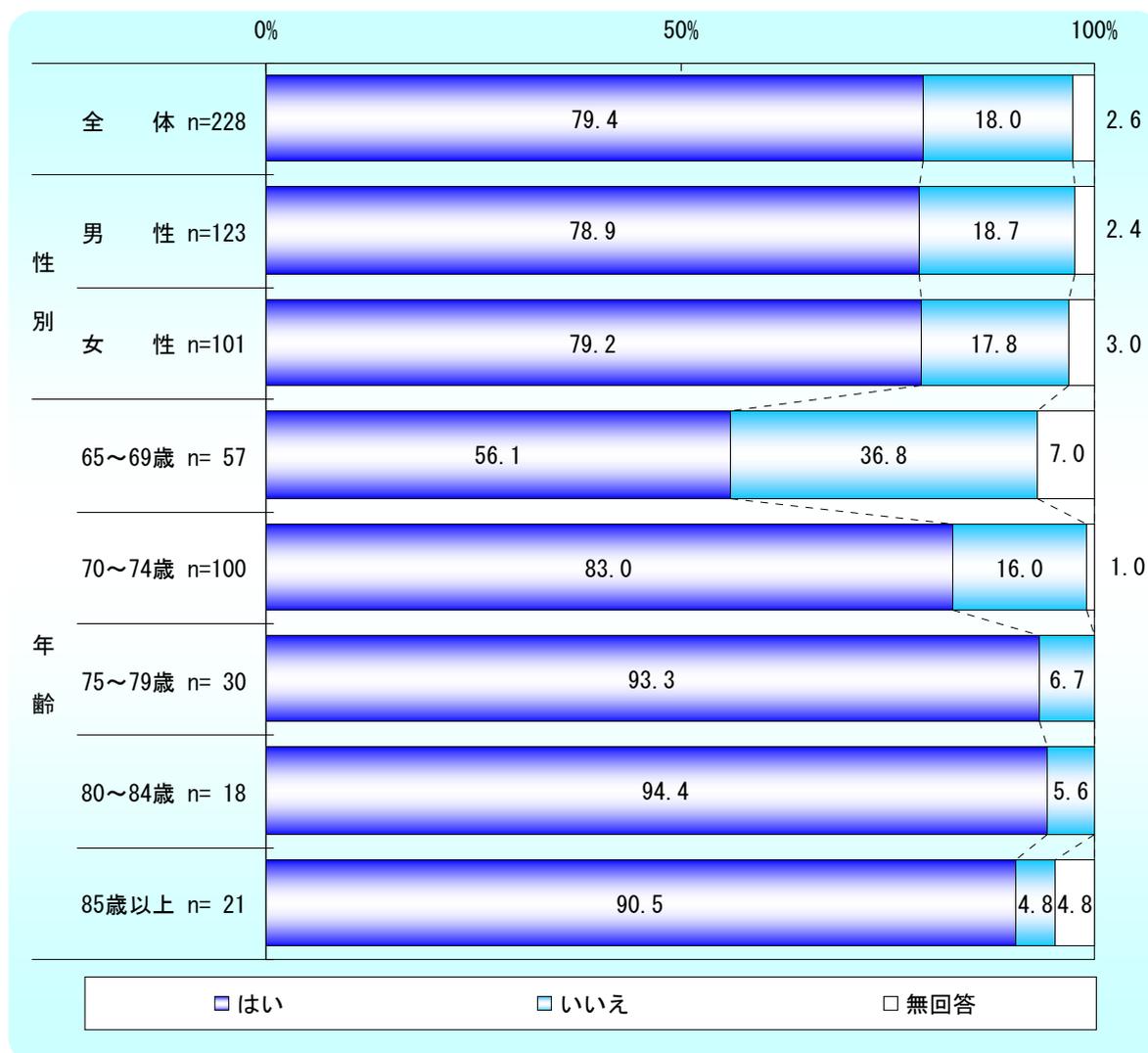
図表5-5 治療中または後遺症のある病気(複数回答)



(6) 通院の有無

■現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院している人は79.4%を占めています。性別による大きな差はみられませんが、年齢別にみると、年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、特に70歳以上からは顕著に増加しています。

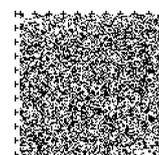
図表5-6 現在、病院・医院に通院しているか



(7) 外出の頻度

- 1週間の外出頻度をみると、「ほぼ毎日」と「週に2～3日」がともに31.1%、「週に4～5日」が20.2%などとなっています。
- 年齢別にみると、年齢が上がるにつれ「ほぼ毎日」が低下しており、外出の頻度は減少する傾向にあります。

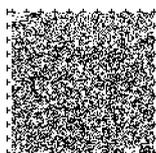
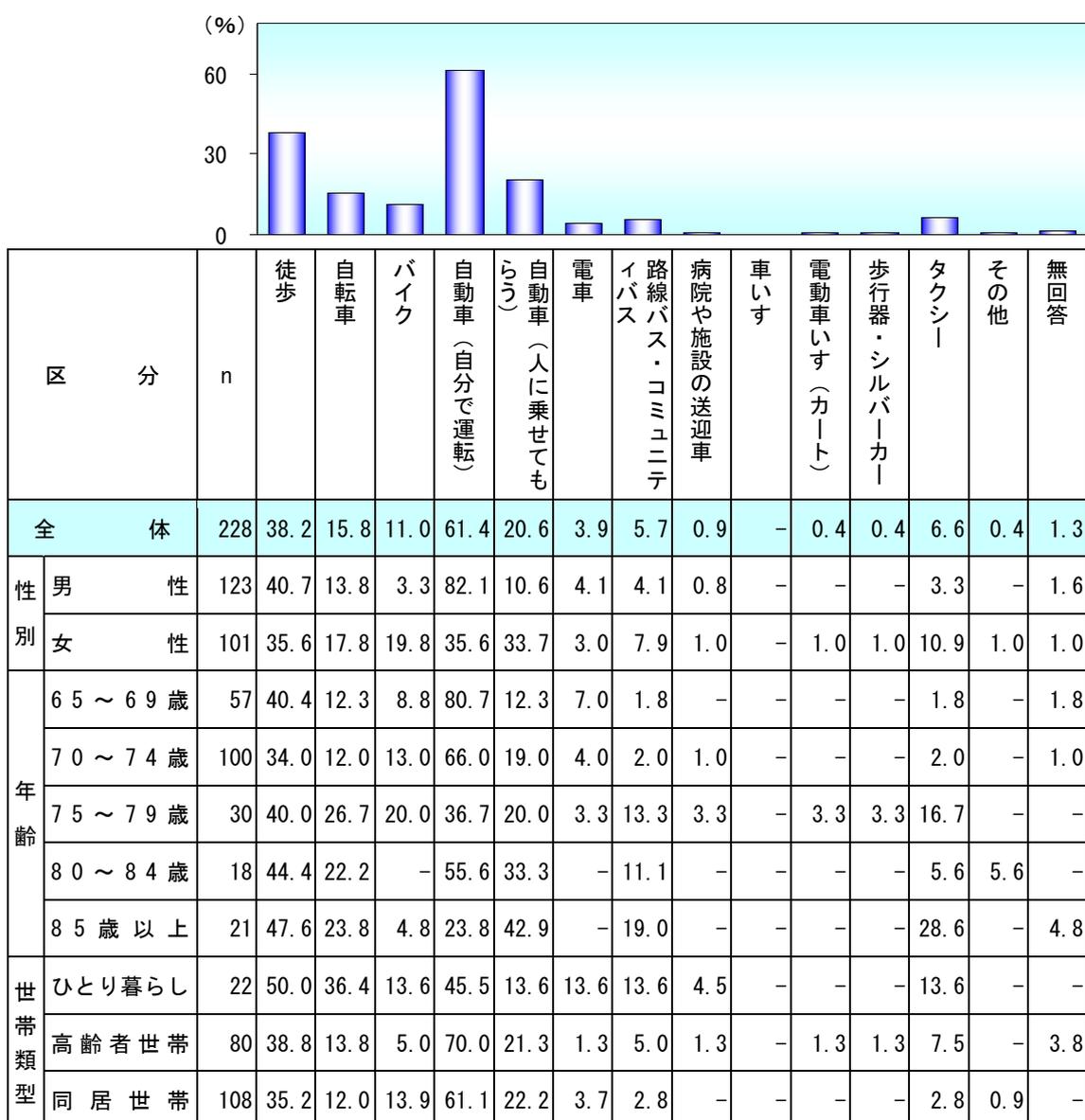
図表5-7 1週間のうちどのぐらい外出しているか



(8) 外出する際の移動手段

- 外出する際の移動手段としては、「自動車（自分で運転）」が61.4%と最も高く、次いで「徒歩」（38.2%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（20.6%）、「自転車」（15.8%）などとなっています。自動車が高齢者の移動手段として重要なものであることがわかります。
- 性別にみると、男性では「自動車（自分で運転）」が82.1%と圧倒的に高いのに対し、女性は35.6%ですが、「自動車（人に乗せてもらう）」も33.7%あります。

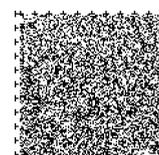
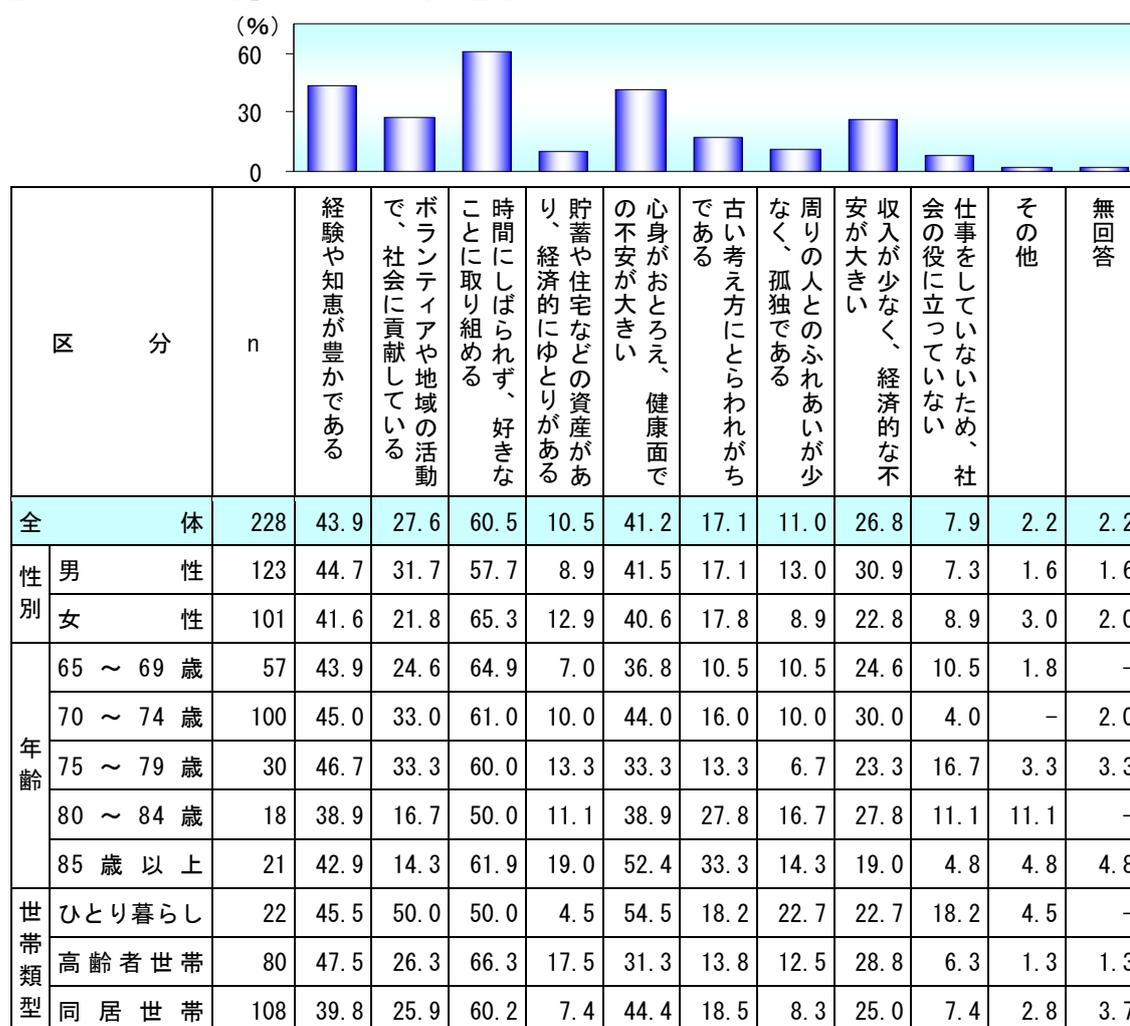
図表5-8 外出する際の移動手段（複数回答）



(9) 「高齢者」のイメージ

- 「高齢者」とは一般的に65歳以上の人のことをいいますが、「高齢者」について持っているイメージについてお聞きしたところ、「時間にしばられず、好きなことに取り組める」が60.5%と最も高く、次いで「経験や知識が豊かである」(43.9%)、「心身がおとろえ、健康面での不安が大きい」(41.2%)などとなっています。
- 「時間にしばられず、好きなことに取り組める」や「経験や知識が豊かである」といったプラスイメージが高くなっており、今後は、高齢者が地域において経験や知識を活かした活動を展開できるような支援が重要となります。こうした活動は高齢者個人の心身両面における健康の保持に有効であり、ひいては地域の活性化につながるものと考えられます。

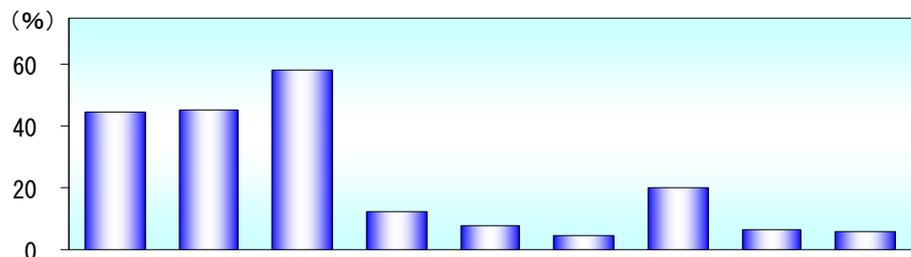
図表5-9 「高齢者」のイメージ（複数回答）



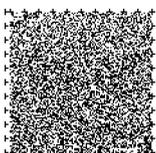
(10) 健康や生きがいのためにしたいこと

- 健康や生きがいのためにしたいこととしては、「気の合う仲間どうしでの趣味の活動をしたい」が58.3%と最も高くなっています。次いで、「家事をこなしたい」(45.2%)、「少しでも長く働きたい」(44.3%) などとなっています。
- 性別により大きな差があるのは、男性が高い「スポーツやレクリエーションの活動をしたい」と、女性が高い「家事をこなしたい」です。
- 前回調査と比較すると、「気の合う仲間どうし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」、「友愛訪問などの支え合い活動をしたい」、「スポーツやレクリエーションの活動をしたい」がそれぞれ6.9ポイント、2.7ポイント、1.4ポイント、3.9ポイント増えている一方、「少しでも長く働きたい」、「家事をこなしたい」、「幼児とふれあったり、学校の郷土のことを教えたりする活動」はそれぞれ1.1ポイント、0.2ポイント、0.1ポイント減っています。

図表5-10 生きがいを感じること（複数回答）



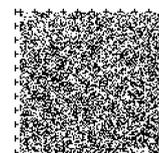
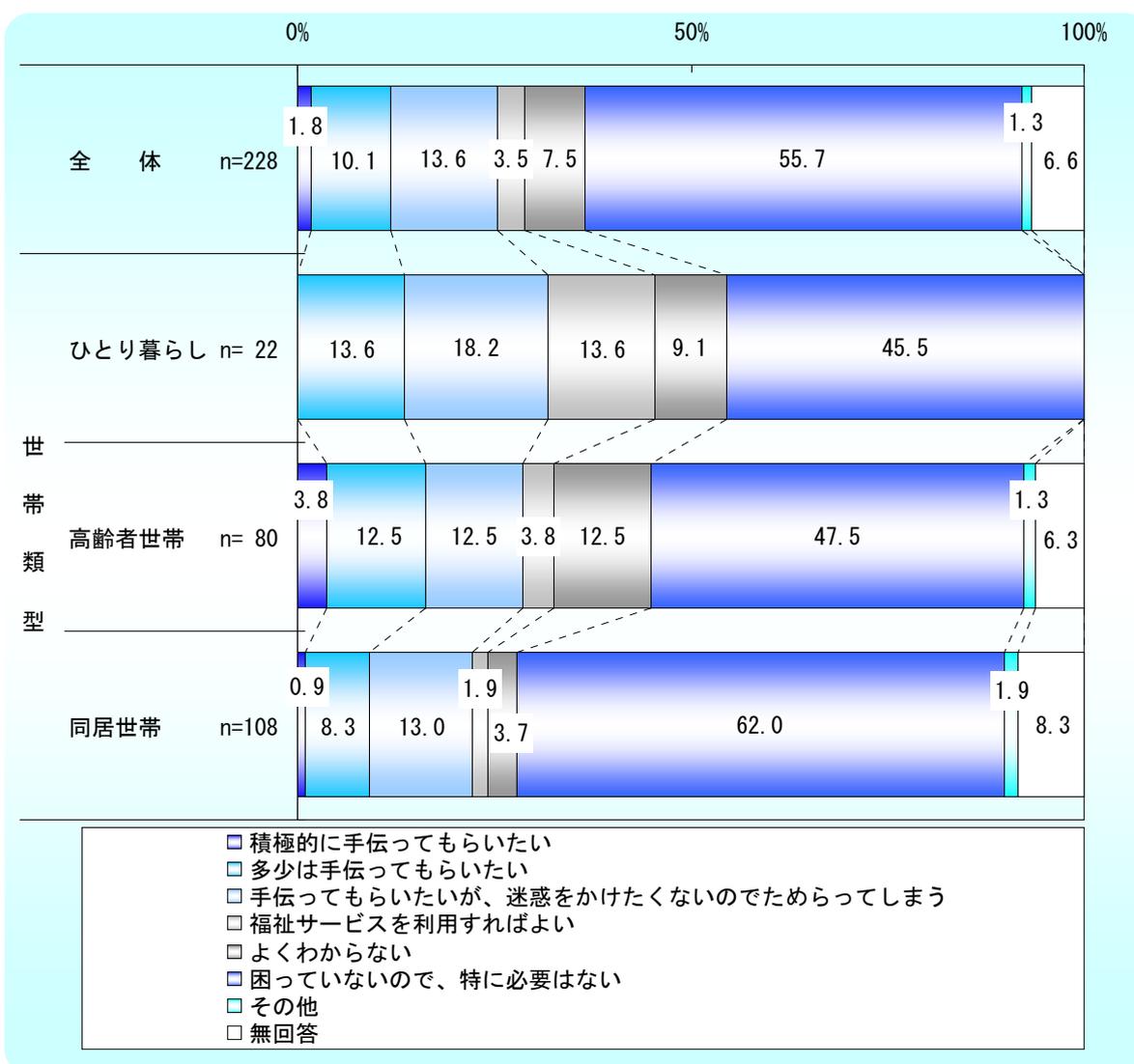
区分	n	少しでも長く働きたい	家事をこなしたい	気の合う仲間どうしでの趣味の活動をしたい	花の植栽や清掃などのボランティア活動をしたい	友愛訪問などの支え合い活動をしたい	学校で郷土のことを教えたりする活動	幼児とふれあったり、たい	スポーツやレクリエーションの活動をしたい	その他	無回答
全体	228	44.3	45.2	58.3	12.3	7.5	4.4	20.2	6.6	5.7	
性別	男性	123	46.3	23.6	57.7	8.1	7.3	5.7	26.0	10.6	7.3
	女性	101	40.6	70.3	59.4	16.8	6.9	3.0	13.9	2.0	4.0
年齢	65～69歳	57	38.6	52.6	57.9	17.5	5.3	5.3	22.8	5.3	3.5
	70～74歳	100	51.0	37.0	62.0	12.0	11.0	6.0	23.0	7.0	6.0
	75～79歳	30	43.3	63.3	53.3	13.3	3.3	-	23.3	3.3	6.7
	80～84歳	18	22.2	50.0	50.0	5.6	11.1	-	16.7	5.6	11.1
	85歳以上	21	47.6	33.3	57.1	4.8	-	4.8	-	9.5	4.8
前回調査		45.4	45.4	51.4	9.6	6.1	4.5	16.3	2.2	3.8	



(11) 困っていることなどの手助け

- 「隣近所や地域の人から困っていることなどの手助けをしてもらいたいですか」という設問に対しては、「困っていないので、特に必要はない」が55.7%を占めていますが、次いで「手伝ってもらいたいが迷惑をかけたくないのでためらってしまう」が13.6%あります。
- 世帯類型別にみると、ひとり暮らしでは「積極的に手伝ってもらいたい」はありませんが、「手伝ってもらいたいが迷惑をかけたくないのでためらってしまう」が18.2%、「多少は手伝ってもらいたい」および「福祉サービスを利用すればよい」が13.6%となっています。

図表5-11 隣近所や地域の人から困っていることなどの手助けをしてもらいたいか

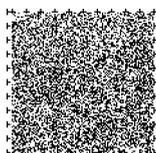
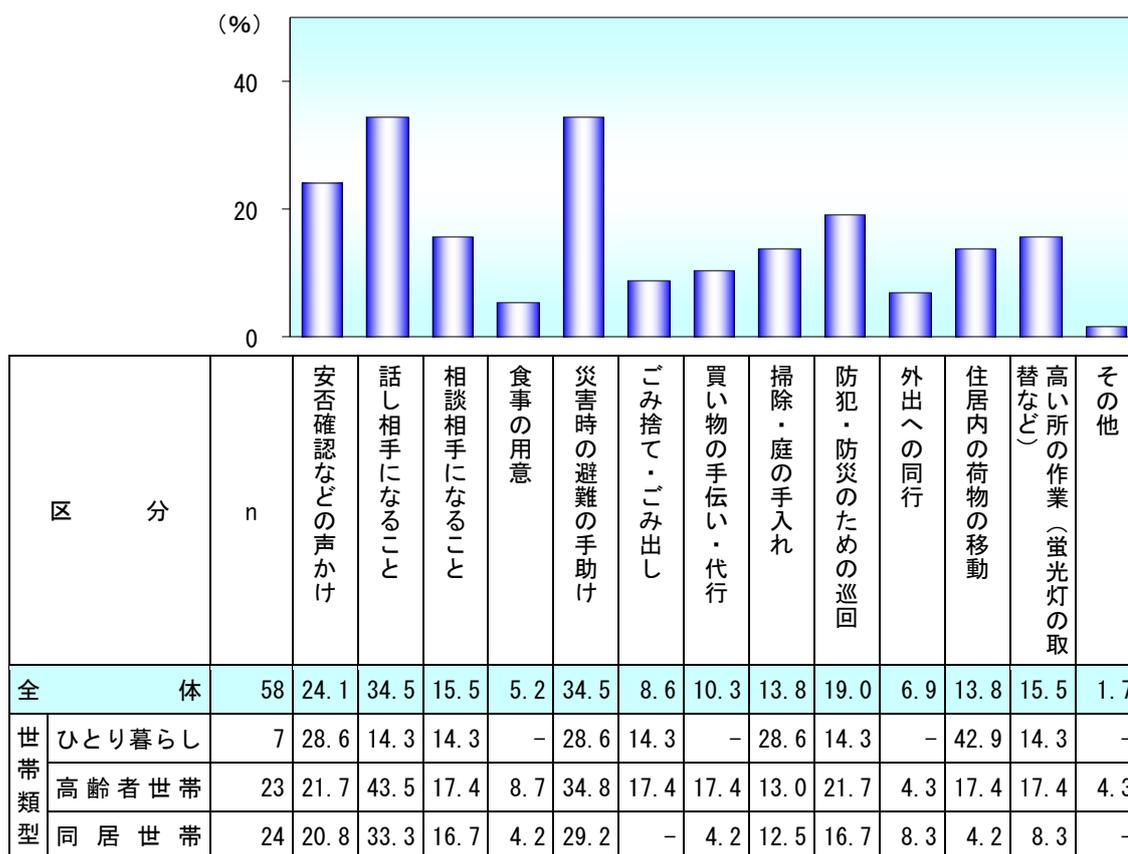


(12) どのような手助けをしてもらいたい

■前問で、「積極的に手伝ってもらいたい」、「多少は手伝ってもらいたい」または「手伝ってもらいたいが迷惑をかけたくないのでためらってしまう」と回答した58人に、具体的にどのような手助けをしてもらいたいかをお聞きしたところ、「話し相手になること」および「災害時の避難の手助け」が34.5%と高く、次いで「安否確認などの声かけ」(24.1%)、「防犯・防災のための巡回」(19.0%)などとなっています。

■世帯類型別にみると、ひとり暮らしでは「住居内の荷物の移動」が最も高く42.9%となっています。「話し相手になること」については、ひとり暮らしよりも高齢世帯、同居世帯が比較的高くなっています。

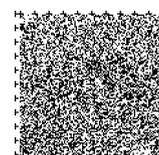
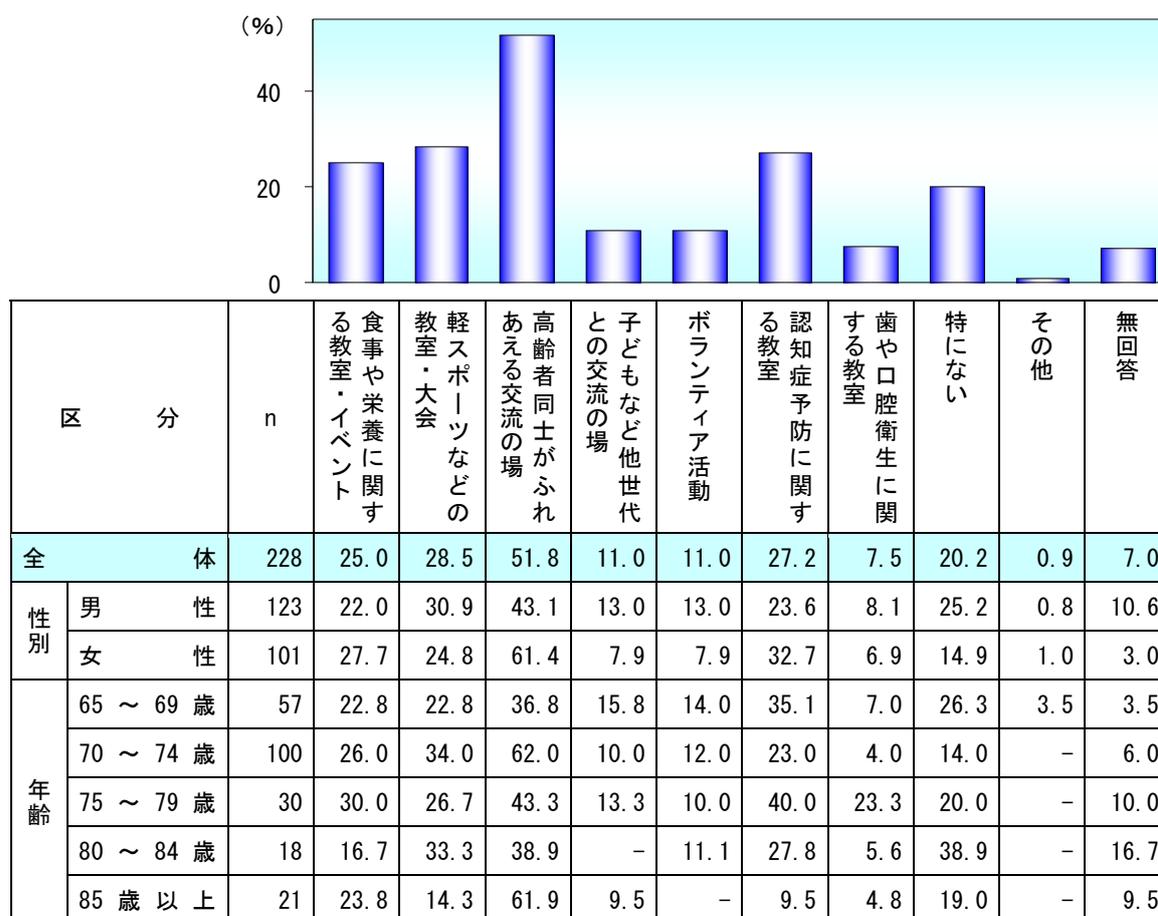
図表5-12 手助けをしてもらいたいこと（複数回答）



(13) 介護予防のために参加したい活動

- 介護予防*のために、参加してみたい地域での活動等については、「高齢者同士がふれあえる交流の場」が51.8%と最も高く、次いで「軽スポーツなどの教室・大会」(28.5%)、「認知症*予防に関する教室」(27.2%)、「食事や栄養に関する教室・イベント」(25.0%)が高い率を示しています。また、「特にない」が20.2%となっています。
- 年齢別にみると、75～79歳で「歯や口腔衛生に関する教室」が23.3%と比較的高くなっており、8020運動の浸透などが影響していると考えられます。こうした健康維持に関するさまざまな啓発活動が、介護予防*への取り組みとして重要な役割を担っています。認知症*や閉じこもりの予防を念頭に置いて、身近な地域で高齢者が気軽に参加できる交流の場づくりを進める必要があります。

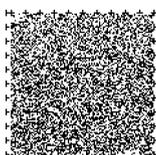
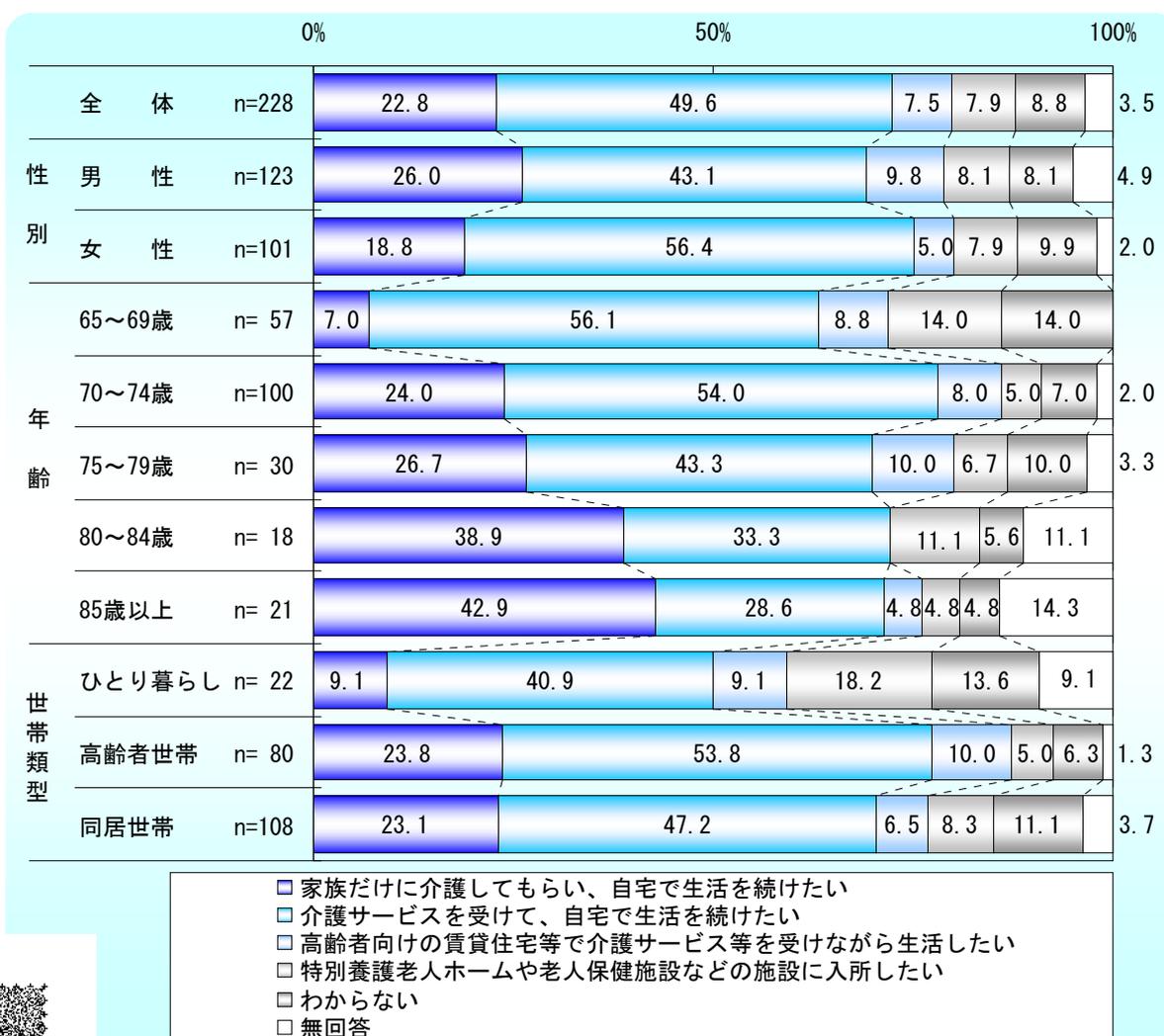
図表5-13 介護予防のために参加したい活動（複数回答）



(14) 介護が必要となった場合

- 介護が必要な状態になった場合の希望としては、「訪問介護*や通所介護*などの介護サービスを受けて、自宅で生活を続けたい」（居宅サービス）が49.6%と最も高く、次いで「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」（家族介護）が22.8%となっています。「特別養護老人ホーム*や老人保健施設*などの施設に入所したい」（施設サービス*）が7.9%、「高齢者向けの賃貸住宅や有料老人ホーム*に入居して、介護サービス等を受けながら生活したい」（有料老人ホーム*等）は7.5%です。
- 年齢別にみると、年齢が上がるほど《居宅サービス》が低下し、《家族介護》が上昇する傾向にあります。
- 世帯類型別にみると、ひとり暮らしで《施設サービス*》を希望する率が18.2%と、比較的高くなっています。

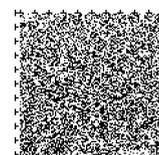
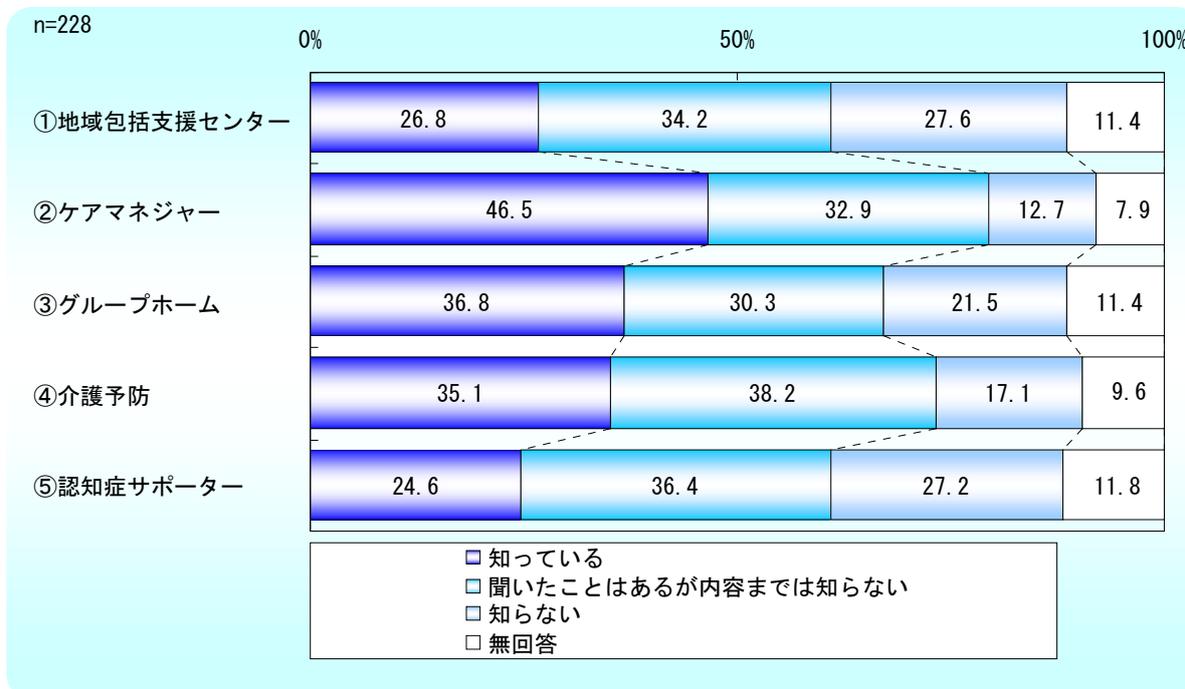
図表5-14 介護が必要となった場合



(15) 介護保険制度に関する認知度

- 介護保険制度等に関する5つのキーワード（①地域包括支援センター*／②ケアマネジャー*／③グループホーム*／④介護予防*／⑤認知症サポーター*）について、その認知度（「知っている」＋「聞いたことはあるが内容までは知らない」）をみると、最も高いのが《②ケアマネジャー*》で79.4%、次いで《④介護予防*》の73.3%となっています。
- 介護保険制度において重要な役割を担う《②ケアマネジャー*》の認知度は、制度自体の浸透を測る指標となるので、介護保険制度はかなり広く知られてきていると考えられます。
- 地域における高齢者の総合相談拠点とも言うべき地域包括支援センター*ですが、「知っている」は26.8%にとどまっています。
- いずれのキーワードも「聞いたことはあるが内容までは知らない」が30%以上あり、さまざまな機会や媒体を通じ、今後も一層の周知を図っていく必要があります。

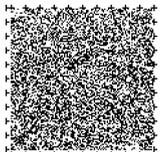
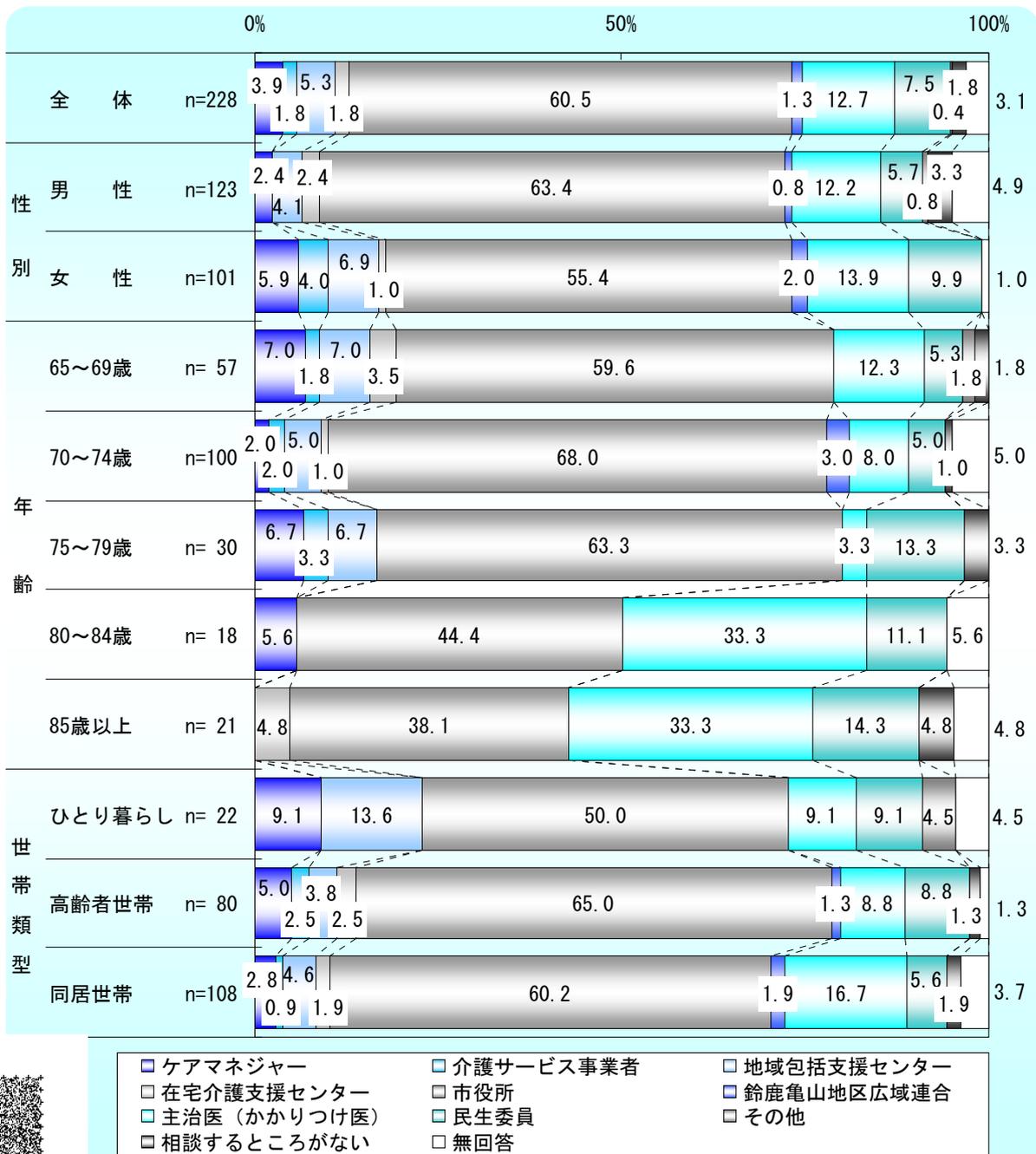
図表5-15 介護保険制度に関する言葉の認知度



(16) 相談相手

- 介護や保健福祉に関する最初の相談相手としては、「市役所（あいあい（亀山市総合保健福祉センター）を含む）」が60.5%と圧倒的に高くなっています。次いで「主治医（かかりつけ医）」が12.7%、「民生委員*」が7.5%、「地域包括支援センター*」は5.3%などとなっています。
- 年齢別にみると、年齢が上がるほど「市役所（あいあい（亀山市総合保健福祉センター）を含む）」は低くなり、「主治医（かかりつけ医）」が高くなる傾向にあります。

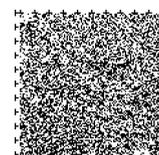
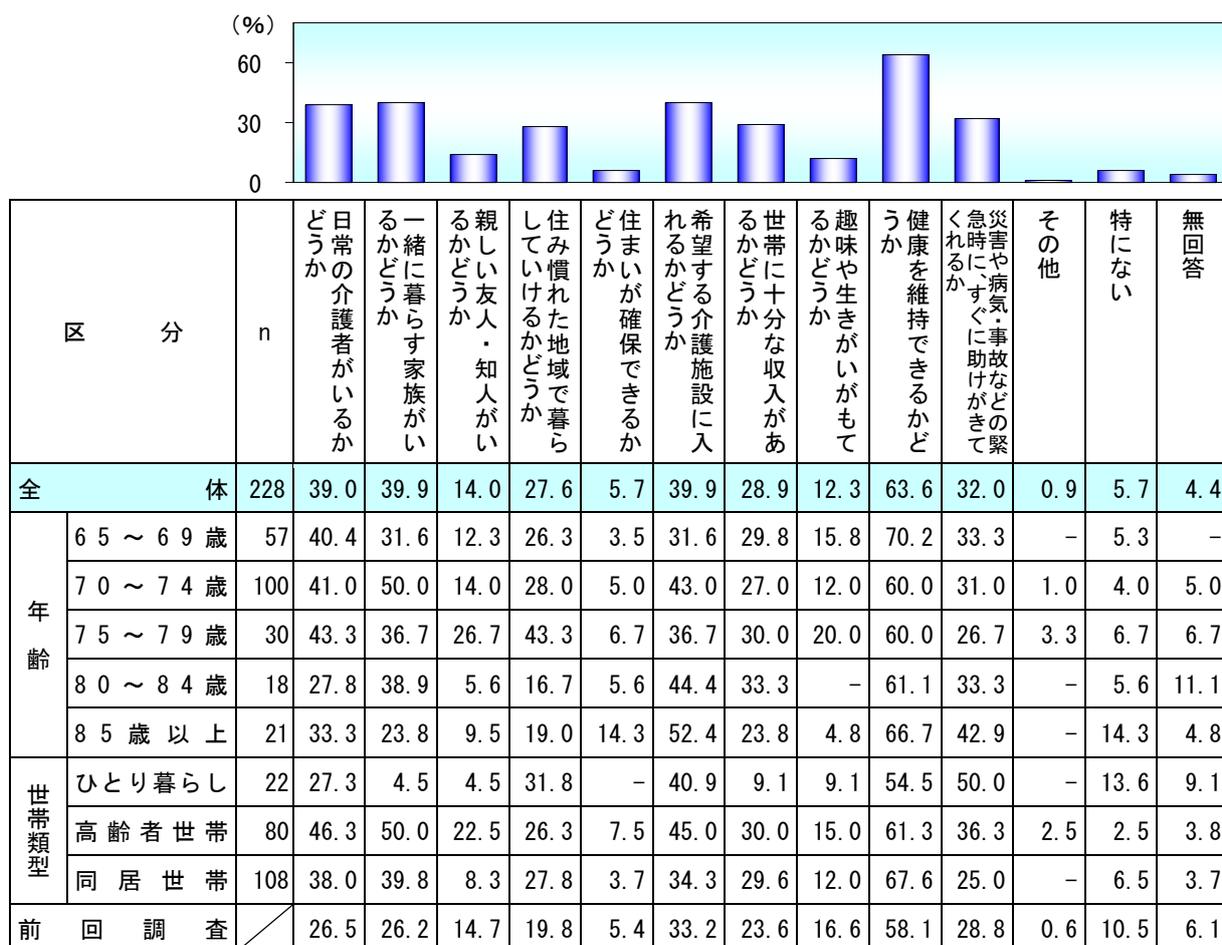
図表 5-16 最初の相談相手



(17) 将来に向けて不安に思うこと

- 将来に向けて不安に思うこととしては、「健康を維持できるかどうか」が63.6%と最も高く、次いで「一緒に暮らす家族がいるかどうか」および「希望する介護施設に入れるかどうか」が39.9%、「日常の介護者がいるかどうか」(39.0%)、「災害や病気・事故などの緊急時に、すぐに助けがきてくれるか」(32.0%)などとなっています。
- 世帯類型別にみると、「日常の介護者がいるかどうか」については、同居世帯の38.0%に対し、高齢者世帯では46.3%と高くなっています。これは老老介護*問題など、自身の配偶者に十分な介護を期待できない不安や、現状のサービスでは十分でないといった不満を感じていると考えられます。
- 前回調査と比較すると、「日常の介護者がいるかどうか」および「一緒に暮らす家族がいるかどうか」が、10ポイント以上増えています。

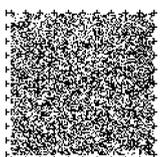
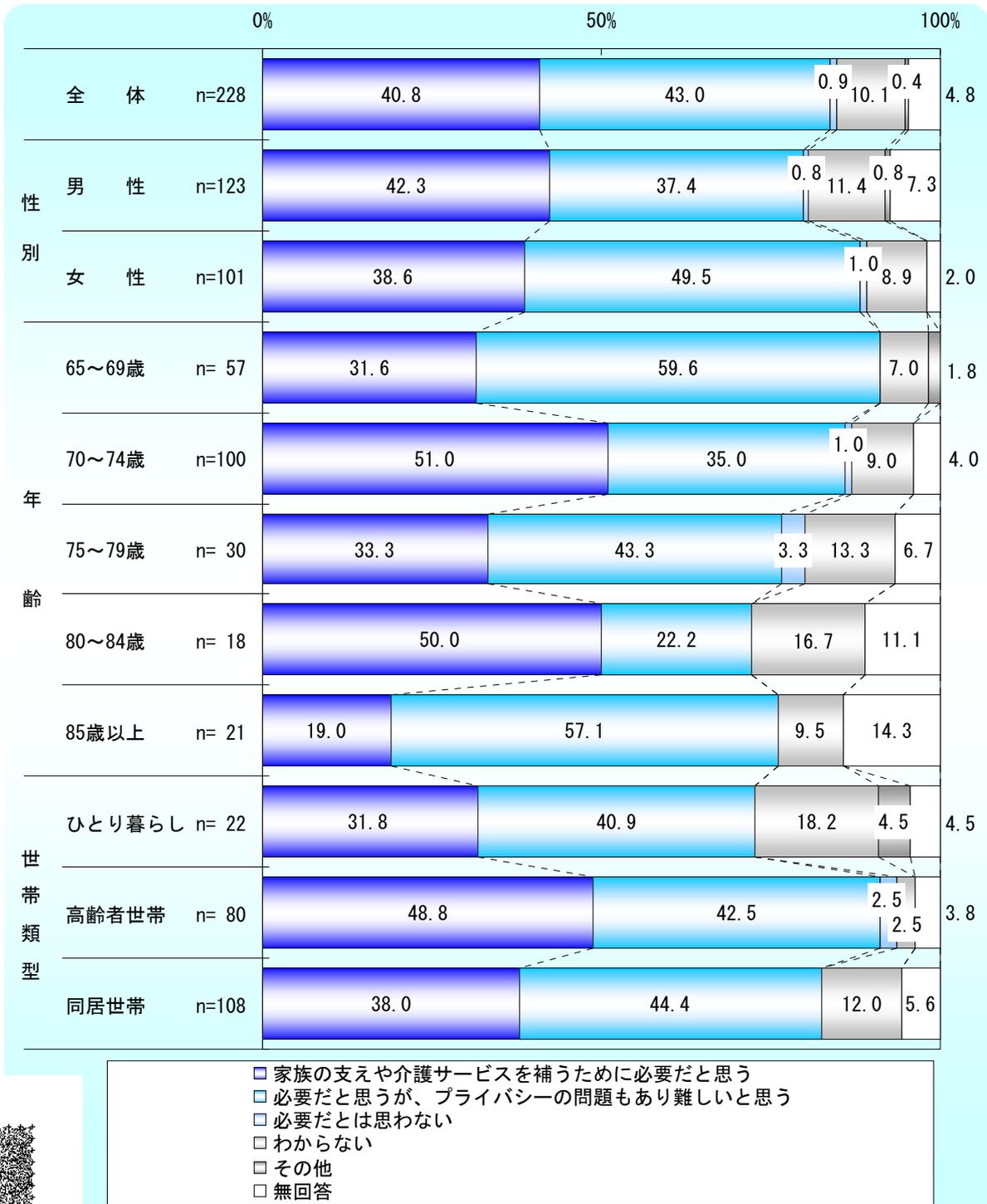
図表5-17 将来に向けて不安に思うこと（複数回答）



(18) 認知症高齢者に対する地域住民の協力

■ 認知症*高齢者が地域で生活するための地域住民の協力（見守りなど）については、「必要だと思うが、プライバシーの問題もあり難しいと思う」が43.0%を占めています。次いで「家族の支えや介護サービスを補うために必要だと思う」が40.8%であり、80%以上の人が必要性を感じていることがわかります。

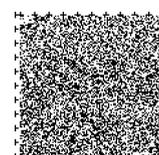
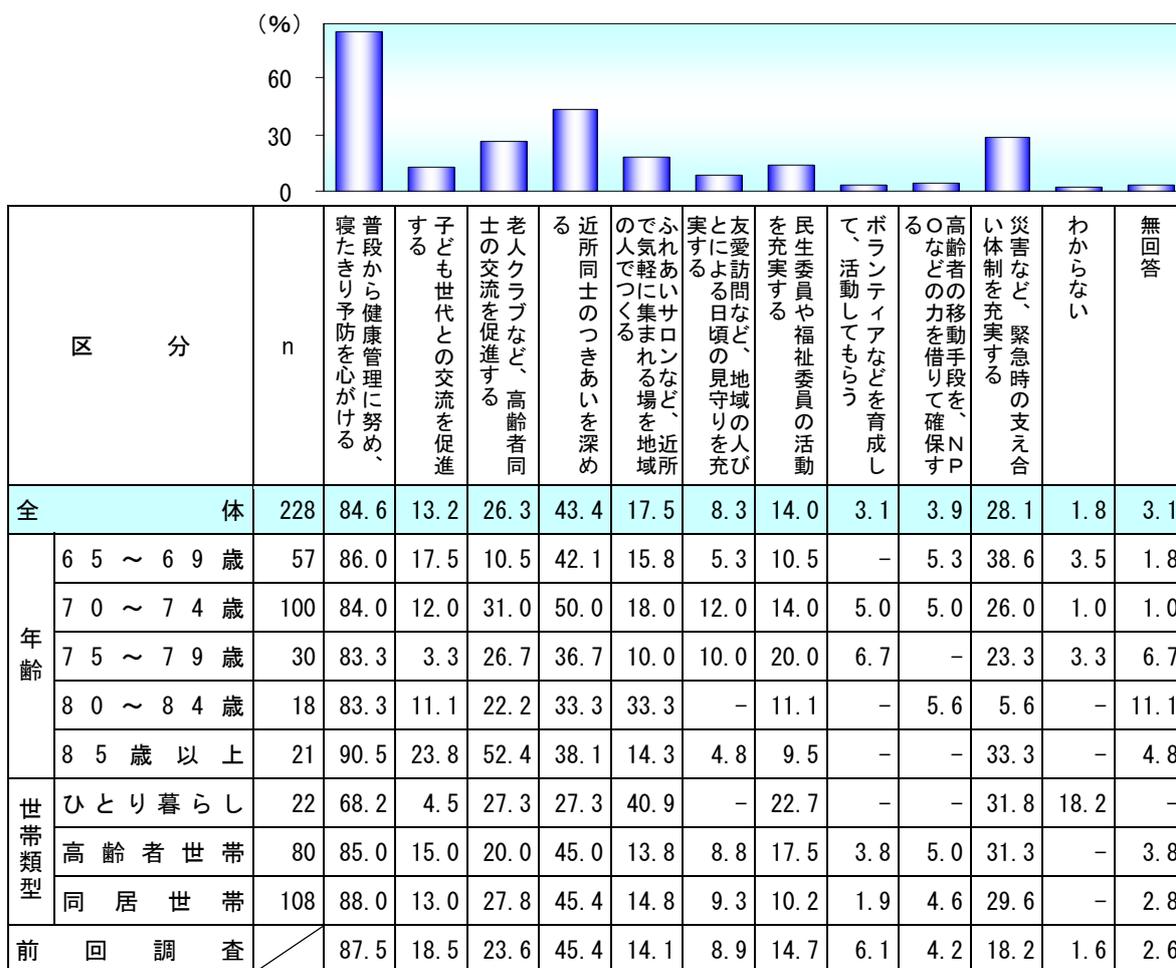
図表5-18 認知症高齢者に対する地域住民の協力



(19) 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこと

- 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこととしては、「普段から健康管理に努め、寝たきり予防を心がける」が84.6%と圧倒的に高く、次いで「近所同士のつきあいを深める」(43.4%)、「災害など、緊急時の支え合い体制を充実する」(28.1%)などとなっています。
- 世帯類型別にみると、ひとり暮らしでは「ふれあいサロンなど、近所で気軽に集まれる場を地域の人でつくる」が40.9%と高くなっています。ひとり暮らしの高齢者を孤立させないためにも、このような地域のコミュニティの充実が必要です。
- 前回調査と比較すると、「災害など、緊急時の支え合い体制を充実する」が10ポイント近く増えています。調査期間が東日本大震災の発生と重なったことなどの影響が考えられます。

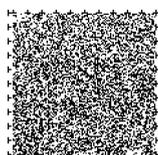
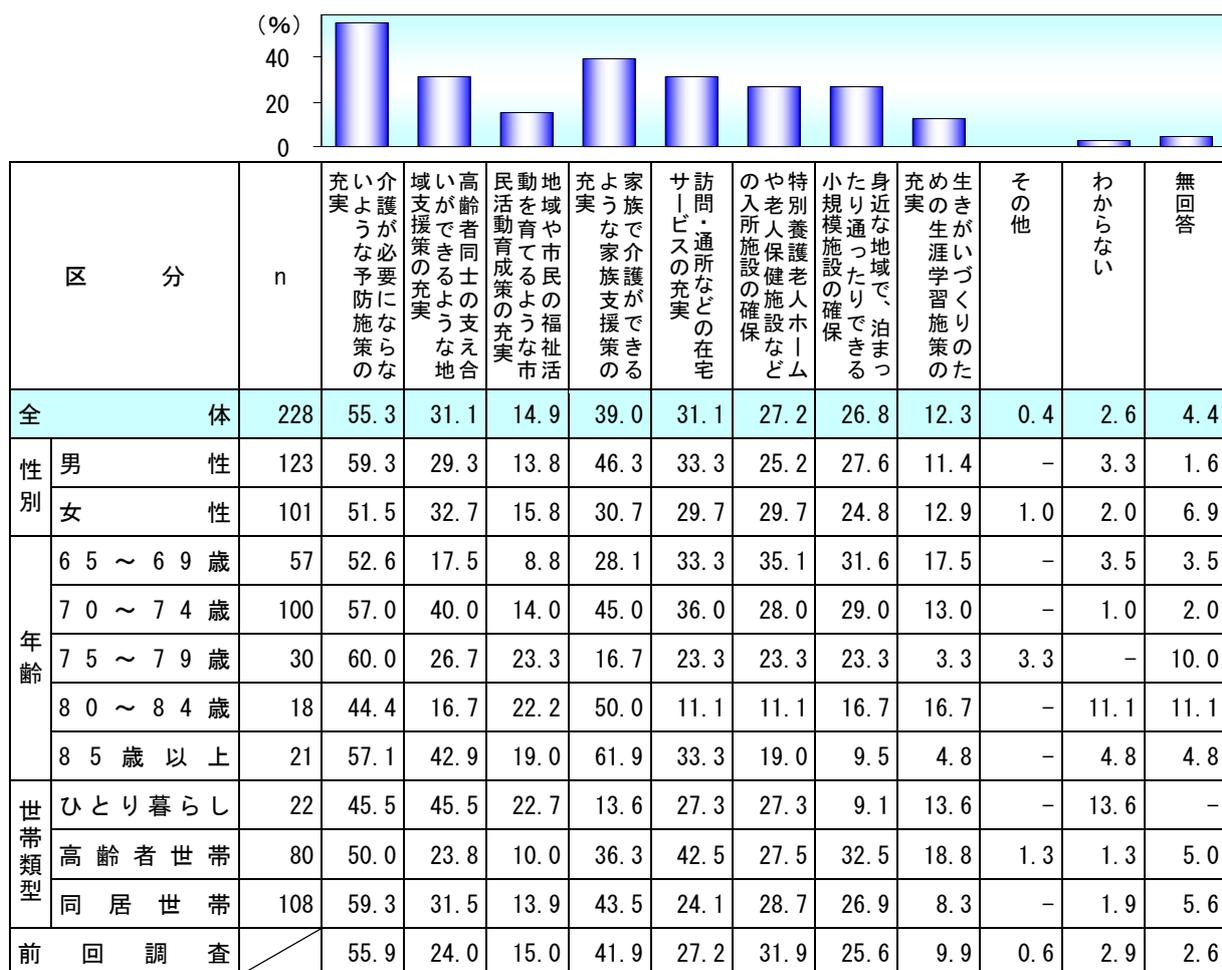
図表5-19 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこと（複数回答）



(20) 高齢者の暮らしを支える上で行政に望むこと

- 高齢者の暮らしを支える上で、行政に望むこととしては、「介護が必要にならないような予防施策の充実」が55.3%と最も高く、次いで「家族で介護ができるような家族支援策の充実」(39.0%)などとなっています。
- 世帯類型別にみると、ひとり暮らしで「高齢者同士の支え合いができるような地域支援策の充実」を望む率が45.5%と比較的高くなっています。
- 前回調査と比較すると、「高齢者同士の支え合いができるような地域支援策の充実」が7ポイントほど増えています。また、「訪問・通所などの在宅支援サービスの充実」が4ポイントほど増えたのに対し、「特別養護老人ホーム*や老人保健施設*などの入所施設の確保」は4ポイントほど減っていることから、住み慣れた地域・自宅での生活を支えるサービスの充実が求められています。

図表5-20 高齢者の暮らしを支える上で行政に望むこと（複数回答）

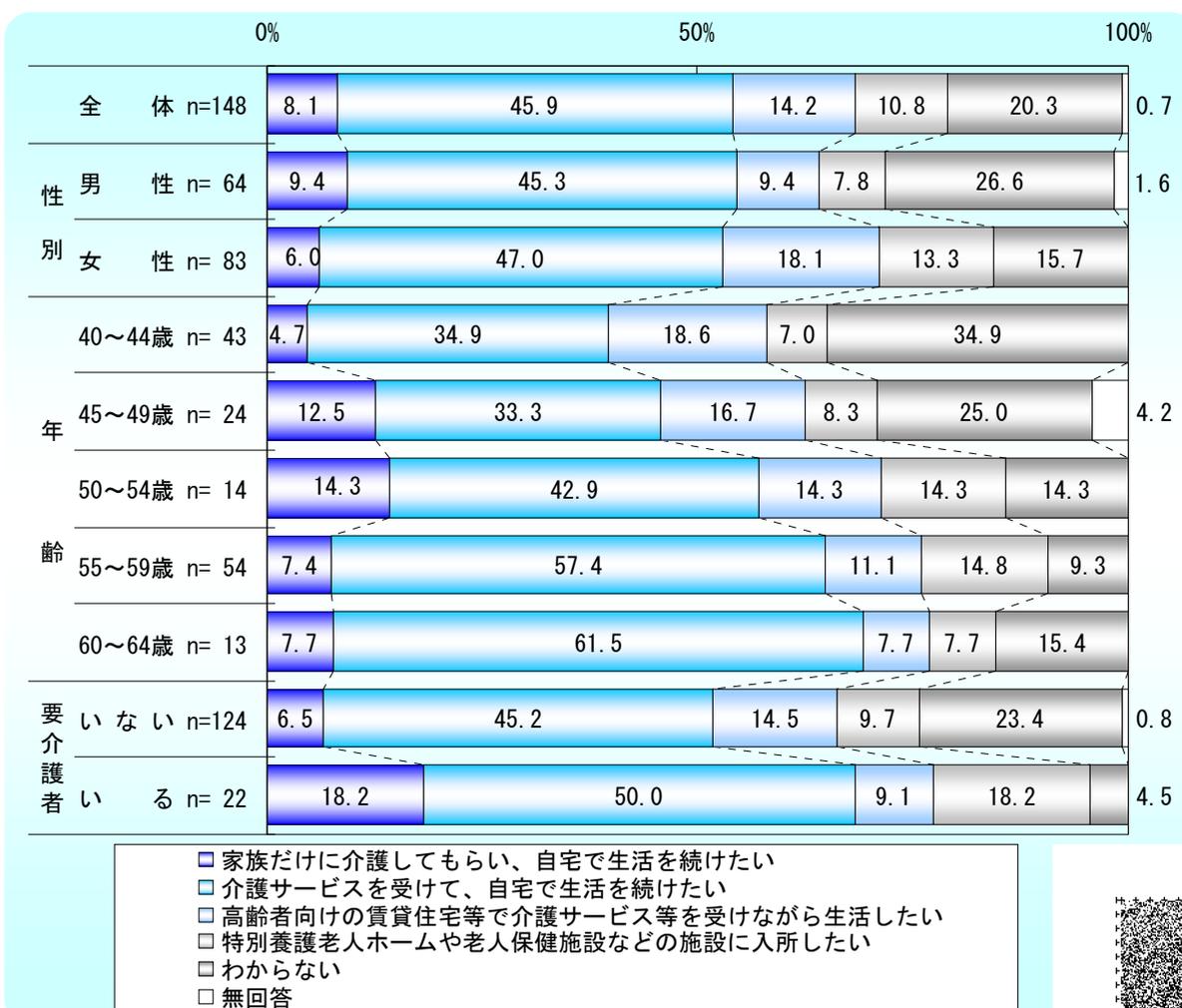


3 第2号被保険者調査

(1) 自分に介護が必要となった場合

- 自分に介護が必要な状態になった場合の希望としては、「訪問介護*や通所介護*などの介護サービスを受けて、自宅で生活を続けたい」（居宅サービス）が45.9%と最も高くなっており、次いで「高齢者向けの賃貸住宅や有料老人ホーム*に入居して、介護サービス等を受けながら生活したい」（有料老人ホーム*等）が14.2%、「特別養護老人ホーム*や老人保健施設*などの施設に入所したい」（施設サービス*）が10.8%、「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」（家族介護）が8.1%となっています。
- 年齢別にみると、年齢が上がるにつれて《居宅サービス》が高くなる傾向にあり、《有料老人ホーム*等》は低くなっています。
- 要介護者の有無別にみると、要介護者がいる場合は、いない場合に比べ「わからない」が低く、《家族介護》《施設サービス*》が高くなっています。

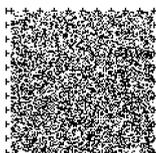
図表5-21 介護が必要となった場合



(2) 家族に介護が必要となった場合

- 家族に介護が必要な状態になった場合の希望としては、「訪問介護*や通所介護*などの介護サービスを受けて、自宅で生活させたい」（居宅サービス）が52.7%を占めており、次いで「特別養護老人ホーム*や老人保健施設*などの施設に入所させたい」（施設サービス*）が14.9%、「高齢者向けの賃貸住宅や有料老人ホーム*に入居させて、介護サービス等を受けながら生活させたい」（有料老人ホーム*等）が10.8%、「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」（家族介護）が5.4%となっています。
- 年齢別にみると、40～44歳で《家族介護》はありません。
- 要介護者の有無別にみると、要介護者がいる場合は「わからない」が無く、いない場合に比べ《家族介護》が高くなっています。

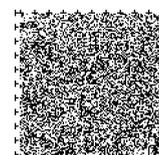
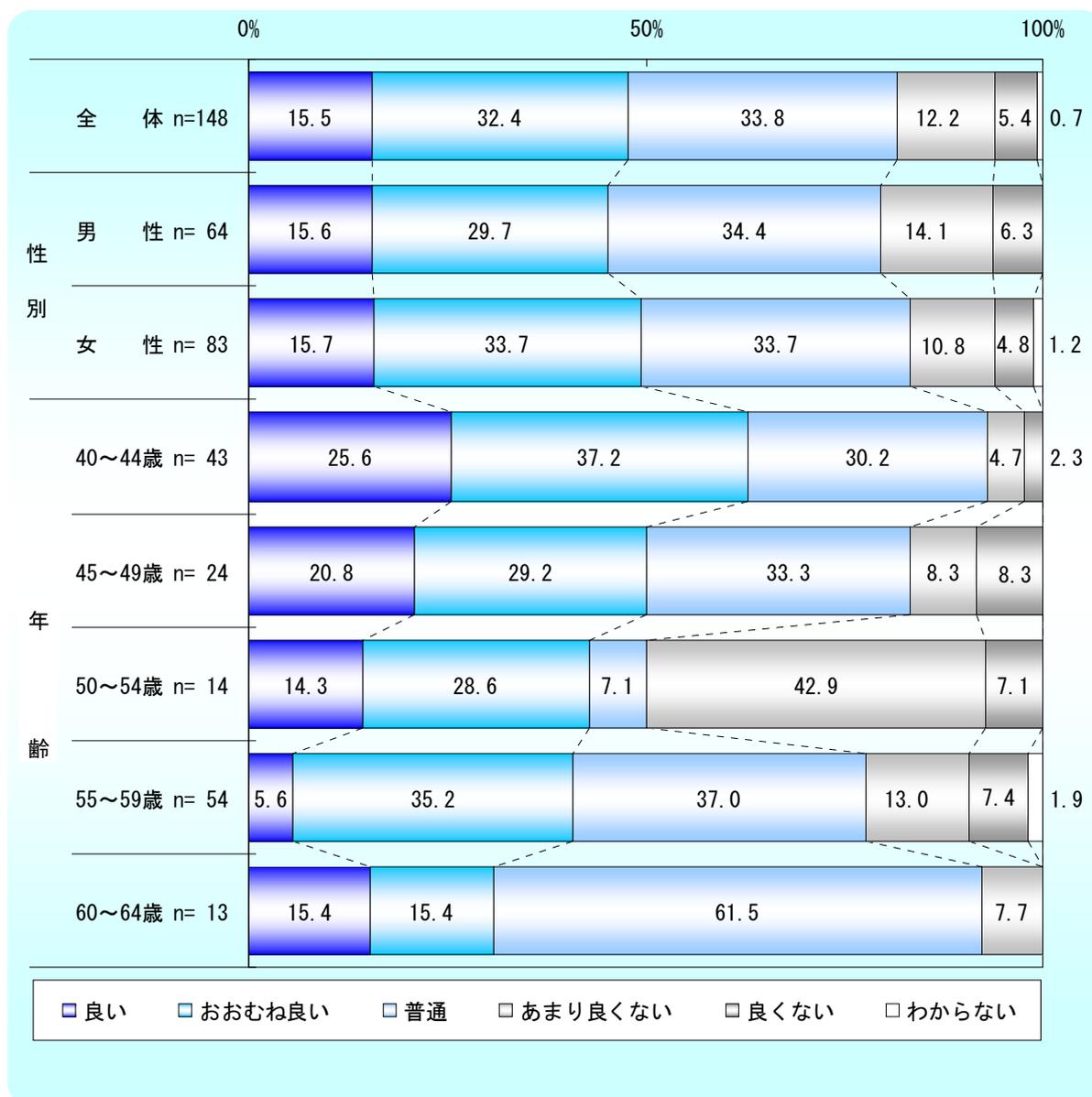
図表5-22 家族に介護が必要となった場合



(3) 自分を健康だと思うか

- 自分の健康状態については、「普通」が33.8%と最も高くなっています。「良い」（15.5%）と「おおむね良い」（32.4%）の合計《健康》は47.9%、「良くない」（5.4%）と「あまり良くない」（12.2%）の合計《健康でない》は17.6%となります。
- 年齢別にみると、50～54歳の「あまり良くない」（42.9%）と、60～64歳の「普通」（61.5%）が、それぞれ突出して高くなっています。

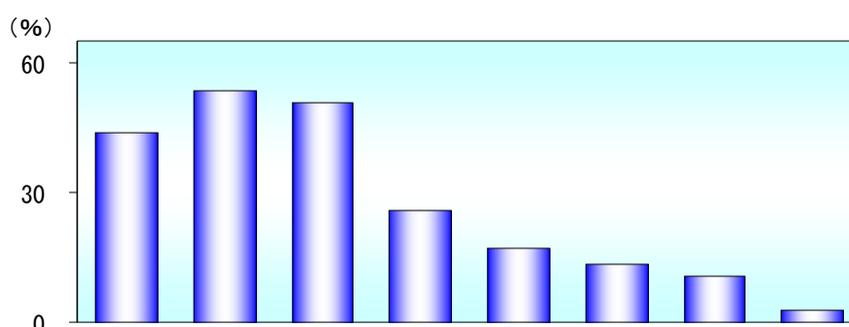
図表 5-23 自分を健康だと思うか



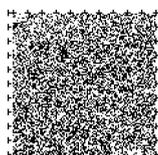
(4) 健康について心がけていること

- 健康について日頃、心がけていることについては、「定期的に健康診断を受けている」が53.4%と最も高くなっています。次いで「睡眠や休養を十分とるなど規則正しい生活を心がけている」が50.7%、「毎日の食事や栄養に気をつけている」が43.9%と、この3項目が突出して高くなっています。
- 性別により大きな差があるのは、女性が高い「毎日の食事や栄養に気をつけている」「睡眠や休養を十分とるなど規則正しい生活を心がけている」、男性が高い「酒やタバコをなるべくひかえるようにしている」です。

図表 5-24 健康づくりで心がけていること（複数回答）



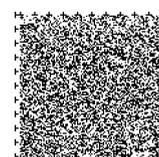
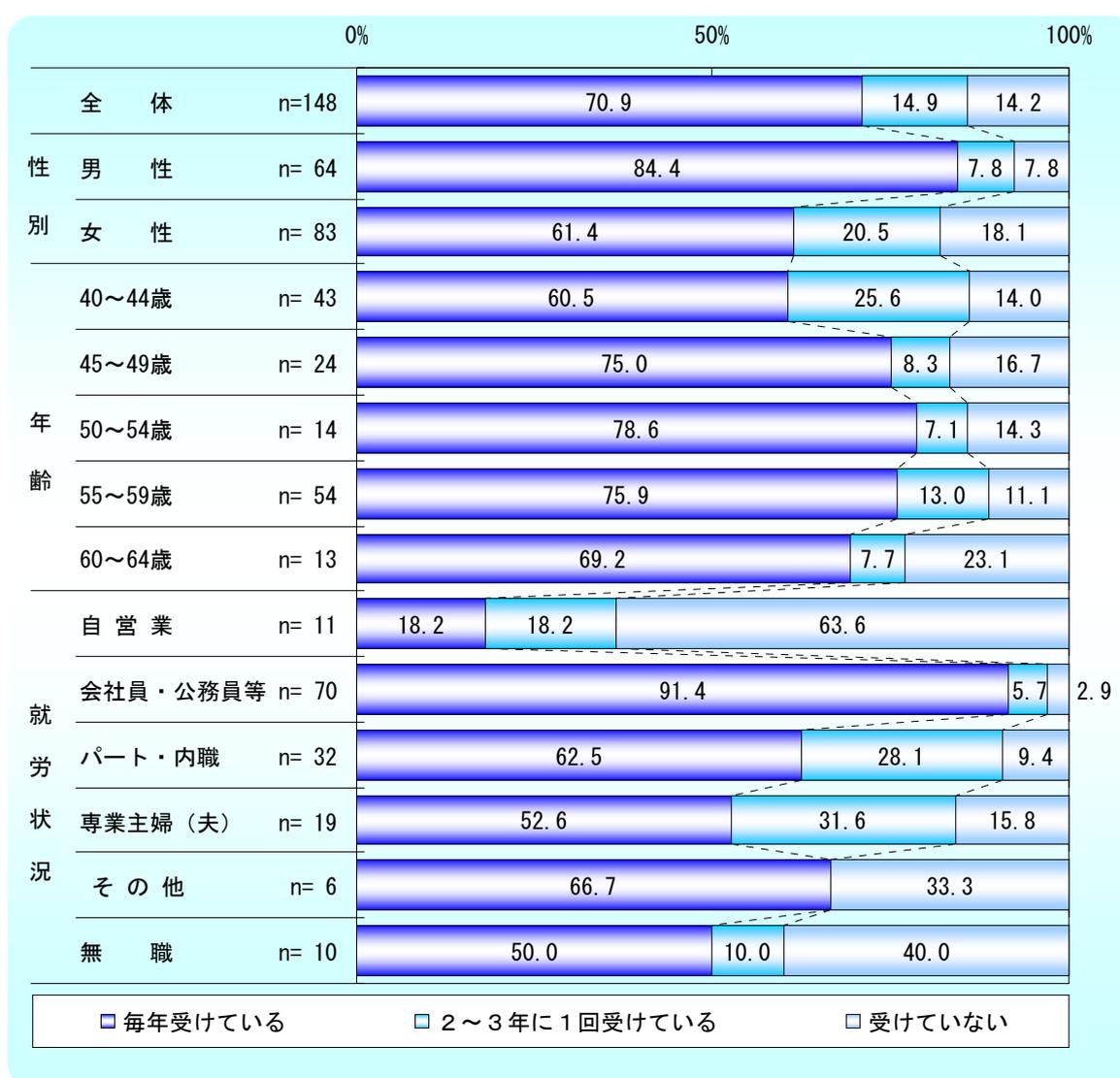
区分	n	毎日の食事や栄養に気をつけている	定期的に健康診断を受けている	睡眠や休養を十分にとるなど規則正しい生活を心がけている	なるべく歩いたりして体を動かしている	適度のスポーツ・運動をしている	酒やタバコをなるべくひかえるようにしている	特に心がけていない	その他	
全体	148	43.9	53.4	50.7	25.7	16.9	13.5	10.8	2.7	
性別	男性	64	32.8	50.0	39.1	29.7	18.8	20.3	14.1	1.6
	女性	83	51.8	56.6	59.0	21.7	15.7	8.4	8.4	3.6
年齢	40～44歳	43	44.2	48.8	48.8	18.6	23.3	9.3	14.0	2.3
	45～49歳	24	33.3	50.0	33.3	16.7	8.3	37.5	25.0	-
	50～54歳	14	35.7	64.3	28.6	42.9	14.3	7.1	14.3	-
	55～59歳	54	50.0	55.6	63.0	25.9	16.7	11.1	3.7	3.7
	60～64歳	13	46.2	53.8	61.5	46.2	15.4	-	-	7.7



(5) 健康診査の受診

- 健康診査の受診については、「毎年受けている」が70.9%を占めていますが、「受けていない」が14.2%あります。
- 性別にみると、女性の「受けていない」が高く、18.1%となっています。
- 年齢別にみると、60～64歳になると「受けていない」が急激に高くなります。
- 就労状況別にみると、会社員・公務員等は「毎年受けている」が90%以上を占めていますが、自営業では「受けていない」が60%以上あり、就労状況により大きな差がみられます。

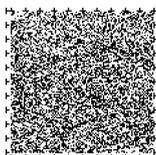
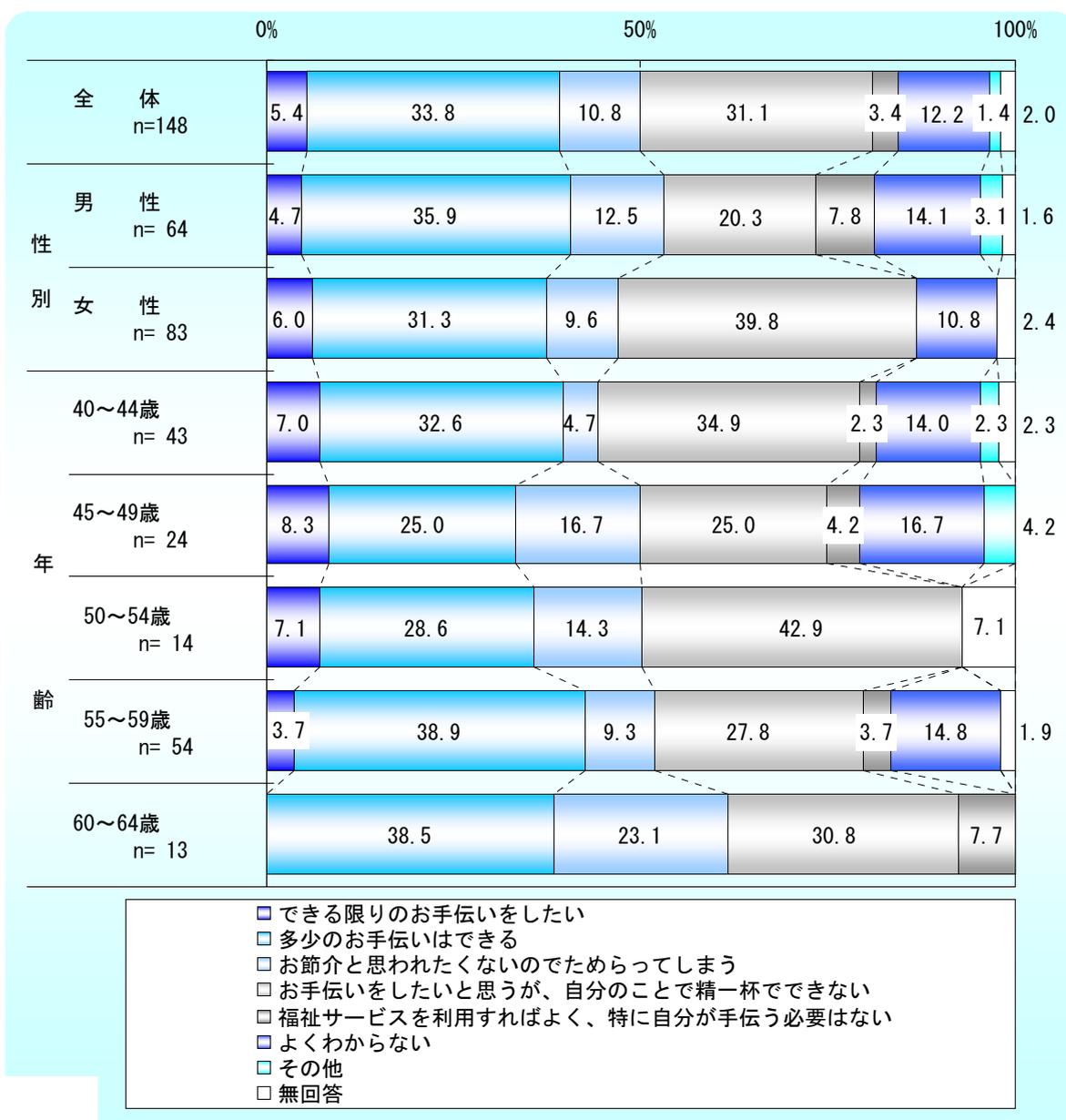
図表5-25 健康診査の受診



(6) 一人暮らしの高齢者・障がい者など困っている世帯への対応

- 「あなたのご近所で、一人暮らしの高齢者・障がい者などで困っている世帯があったら、どんな対応をしますか」という設問に対しては、「多少のお手伝いはできる」が33.8%と最も高く、「できる限りのお手伝いをしたい」(5.4%)を合計した《お手伝いできる》は約40%となり、多くの方が、住民同士の支え合いが必要であると感じていることがわかります。
- 性別にみると、女性は「お手伝いをしたいと思うが、自分のことで精一杯でできない」が39.8%と、男性の2倍ほど高くなっています。

図表5-26 近所の困っている世帯にどんな対応をするか

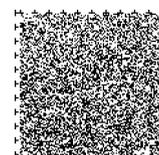
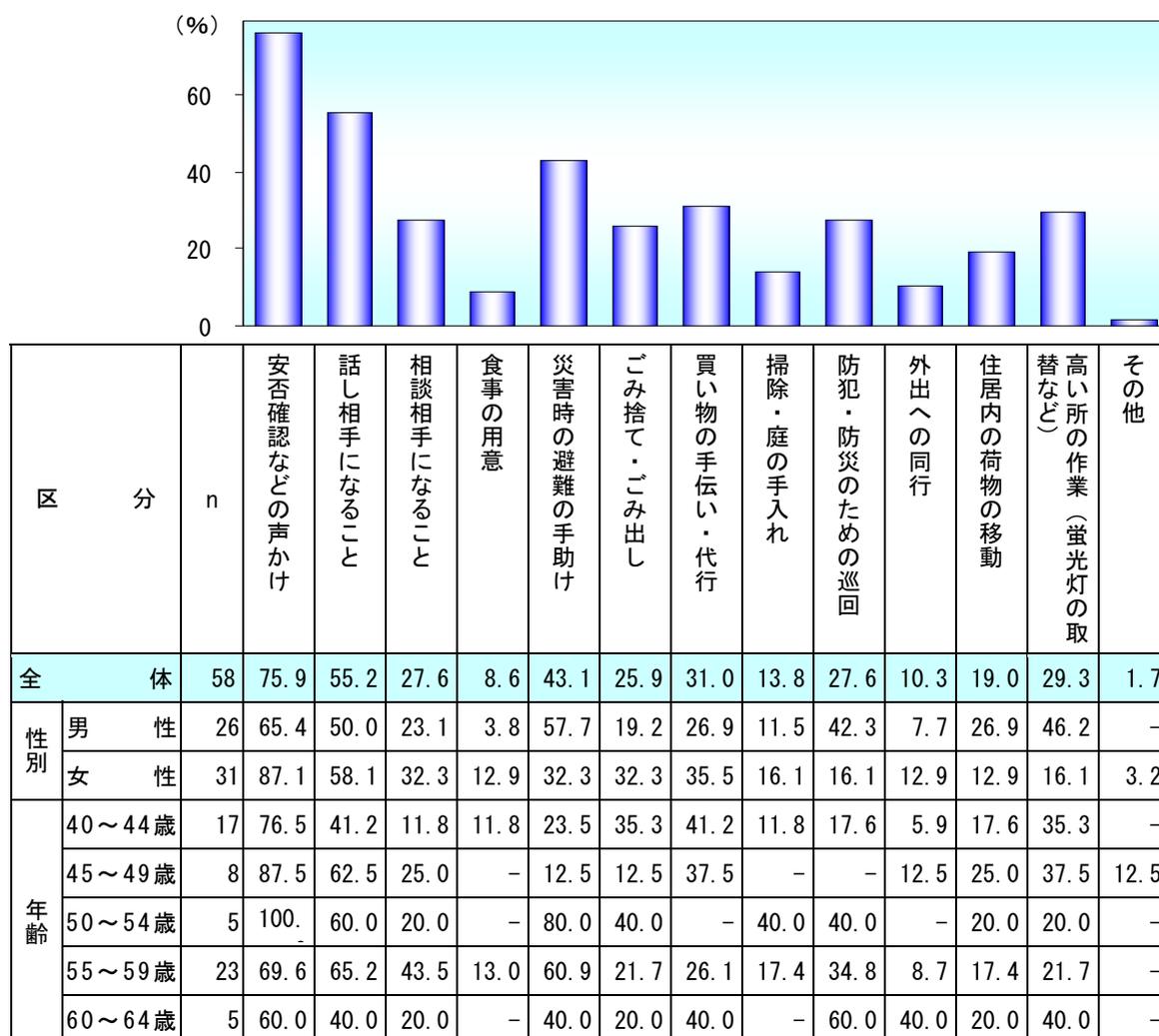


(7) どのような手助けができるか

■前問で、「できる限りのお手伝いをしたい」または「多少のお手伝いはできる」と回答した58人に、具体的にどのような手助けができるかをお聞きしたところ、「安否確認などの声かけ」が75.9%と最も高く、次いで「話し相手になること」(55.2%)、「災害時の避難の手助け」(43.1%)、「買い物の手伝い・代行」(31.0%)などとなっています。

■性別により大きな差があるのは、男性が高い「災害時の避難の手助け」「防犯・防災のための巡回」「住居内の荷物の移動」「高い所の作業（蛍光灯の取替など）」、女性が高い「安否確認などの声かけ」「ごみ捨て・ごみ出し」です。

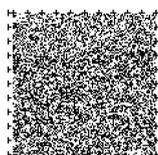
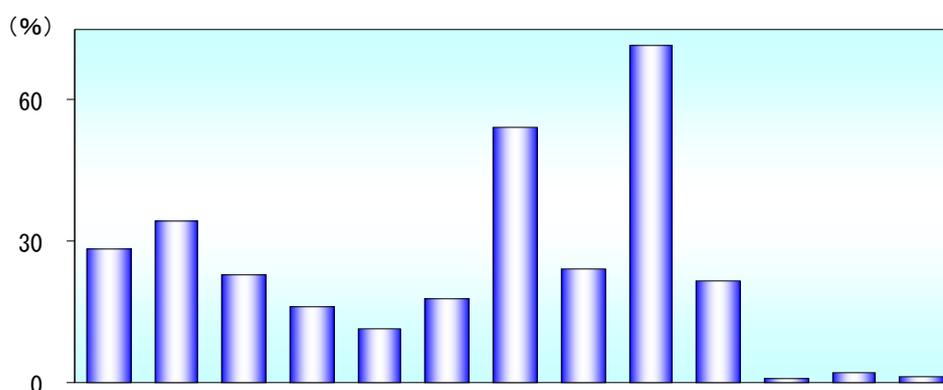
図表5-27 手助けできること（複数回答）



(8) 将来に向けて不安に思うこと

- 将来に向けて不安に思うこととしては、「健康を維持できるかどうか」が71.6%と最も高く、次いで「世帯に十分な収入があるかどうか」(54.1%)、「一緒に暮らす家族がいるかどうか」(34.5%)、「日常の介護者がいるかどうか」(28.4%)などとなっています。
- 年齢別にみると、多くの項目が加齢にしたがい高くなる傾向にあるのに対し、「世帯に十分な収入があるかどうか」は若い年齢層ほど高くなっています。現状では年金受給開始年齢に近づくまで、具体的な老後の生活設計を立てることが難しいためと考えられます。

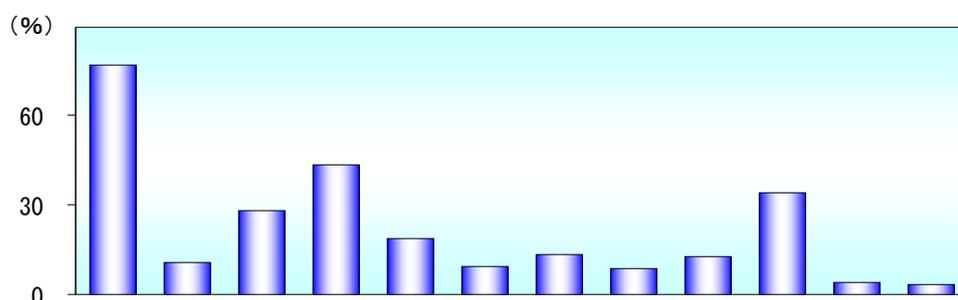
図表5-28 将来に向けて不安に思うこと（複数回答）



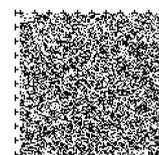
(9) 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこと

- 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこととしては、「普段から健康管理に努め、寝たきり予防を心がける」が76.4%と圧倒的に高く、次いで「近所同士のつきあいを深める」(43.2%)、「災害など、緊急時の支え合い体制を充実する」(33.8%)、などとなっています。
- 年齢別にみると、年齢が上がるほど「普段から健康管理に努め、寝たきり予防を心がける」および「友愛訪問など、地域の人びとによる日頃の見守りを充実する」は高くなる傾向にあります。

図表 5-29 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこと（複数回答）



区分		n	普段から健康管理に努め、寝たきり予防を心がける	子ども世代との交流を促進する	老人クラブなど、高齢者同士の交流を促進する	近所同士のつきあいを深める	ふれあいサロンなど、近所で気軽に集まれる場を地域の人でつくる	友愛訪問など、地域の人びとによる日頃の見守りを充実する	民生委員や福祉委員の活動を充実する	ボランティアなどを育成して、活動してもらおう	高齢者の移動手段を、NPOなどの力を借りて確保する	災害など、緊急時の支え合い体制を充実する	その他	わからない
全体		148	76.4	10.8	27.7	43.2	18.9	9.5	13.5	8.8	12.8	33.8	4.1	3.4
性別	男性	64	73.4	12.5	26.6	50.0	18.8	7.8	12.5	9.4	15.6	26.6	4.7	1.6
	女性	83	79.5	9.6	28.9	37.3	19.3	10.8	14.5	8.4	9.6	38.6	3.6	4.8
年齢	40～44歳	43	76.7	16.3	37.2	30.2	11.6	7.0	11.6	11.6	9.3	44.2	4.7	4.7
	45～49歳	24	62.5	16.7	29.2	45.8	12.5	8.3	8.3	12.5	16.7	29.2	4.2	4.2
	50～54歳	14	85.7	-	35.7	57.1	28.6	7.1	14.3	7.1	-	21.4	14.3	-
	55～59歳	54	75.9	7.4	18.5	48.1	27.8	11.1	13.0	3.7	16.7	31.5	1.9	3.7
	60～64歳	13	92.3	7.7	23.1	46.2	7.7	15.4	30.8	15.4	15.4	30.8	-	-

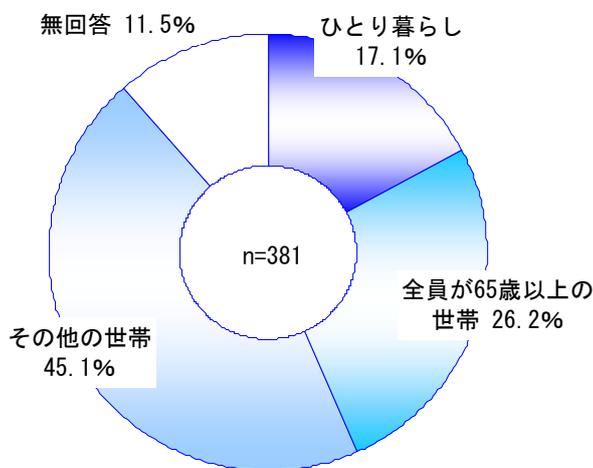


4 在宅認定者調査

(1) 世帯類型

■ 世帯類型は、「ひとり暮らし」が17.1%、高齢者夫婦世帯などの「全員が65歳以上の世帯」(以下、「高齢者世帯」という。)が26.2%、子どもの家族など同居している「その他の世帯」(以下、「同居世帯」という。)が45.1%となっています。「ひとり暮らし」と「高齢者世帯」との合計は43.3%となっています。

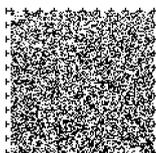
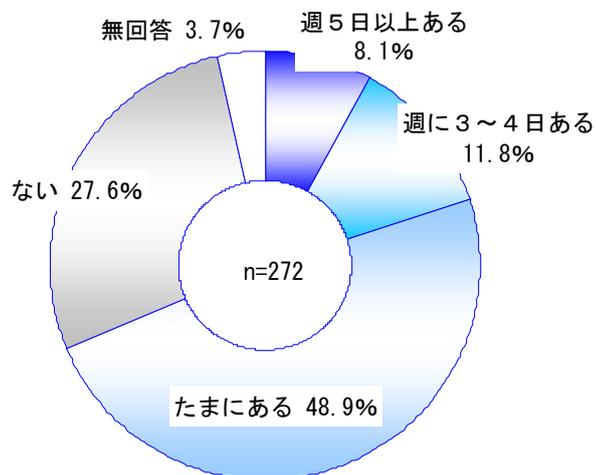
図表 5-30 世帯類型



(2) 日中独居

■ 「ひとり暮らし」以外の人に、日中、一人になることがあるかをお聞きしたところ、「たまにある」が48.9%と最も高くなっています。「週5日以上ある」(8.1%)と「週に3～4日ある」(11.8%)の合計《よくある》は19.9%あります。

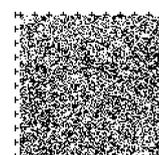
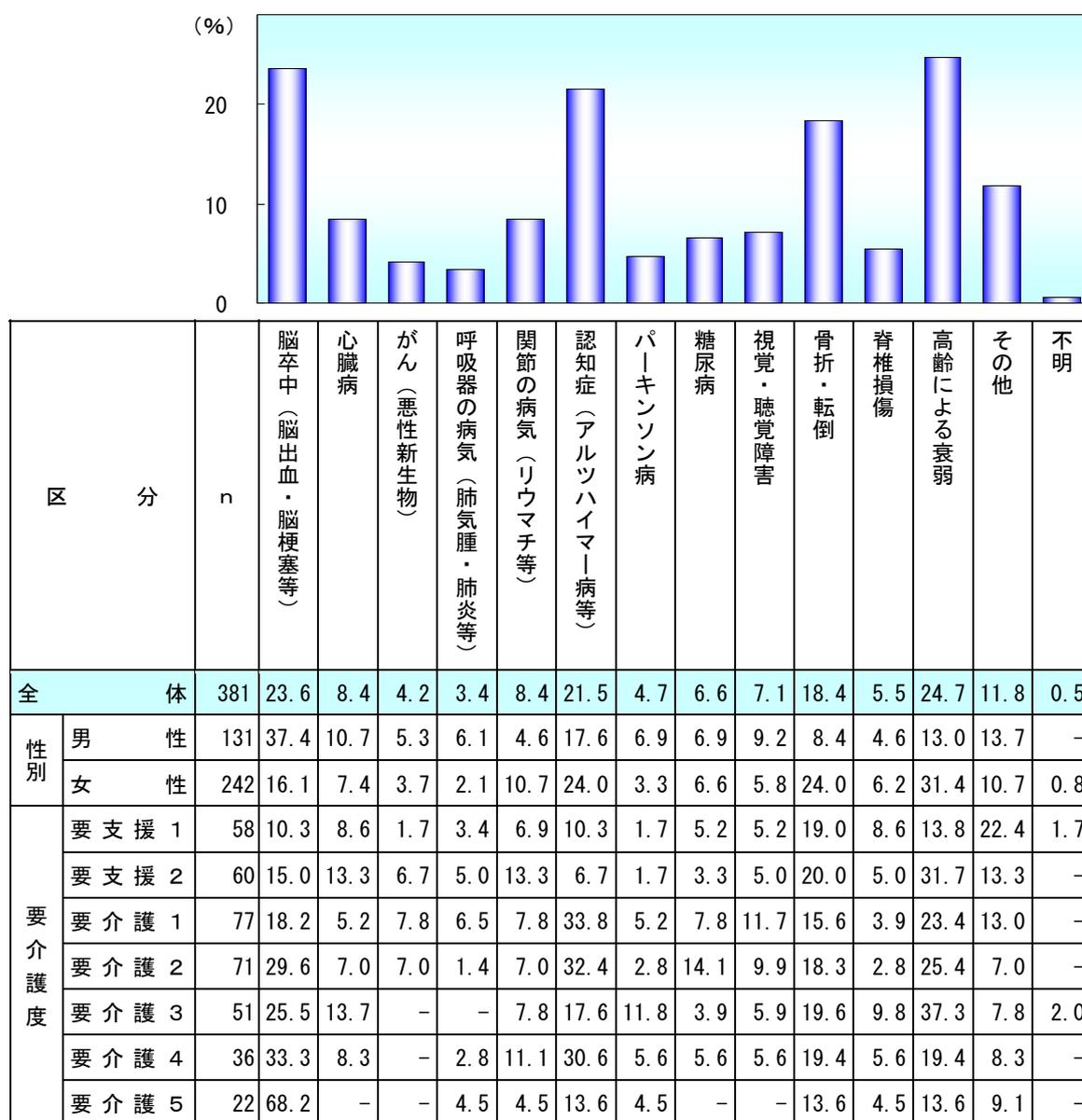
図表 5-31 日中、一人になることがあるか



(3) 介護が必要となった主な原因

- 介護が必要となった主な原因としては、「高齢による衰弱」が24.7%と最も高く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（23.6%）、「認知症*（アルツハイマー病等）」（21.5%）などとなっています。
- 性別により大きな差があるのは、男性が高い「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、女性が高い「高齢による衰弱」「骨折・転倒」です。

図表5-32 介護が必要となった主な原因（複数回答）

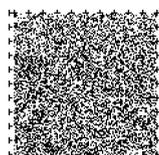


(4) これからの生活

■ これからの生活の希望としては、「訪問介護*や通所介護*などの介護サービスを受けて、自宅で生活を続けたい」(居宅サービス)が64.0%と最も高く、次いで「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」(家族介護)が14.2%となっています。「特別養護老人ホーム*や老人保健施設*などの施設に入所したい」(施設サービス*)が9.4%、「高齢者向けの賃貸住宅や有料老人ホーム*に入居して、介護サービス等を受けながら生活したい」(有料老人ホーム*等)は2.9%です。

■ 要介護度別にみると、要支援2および要介護5では《施設サービス*》が15%を越えています。

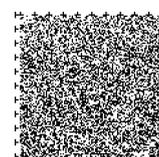
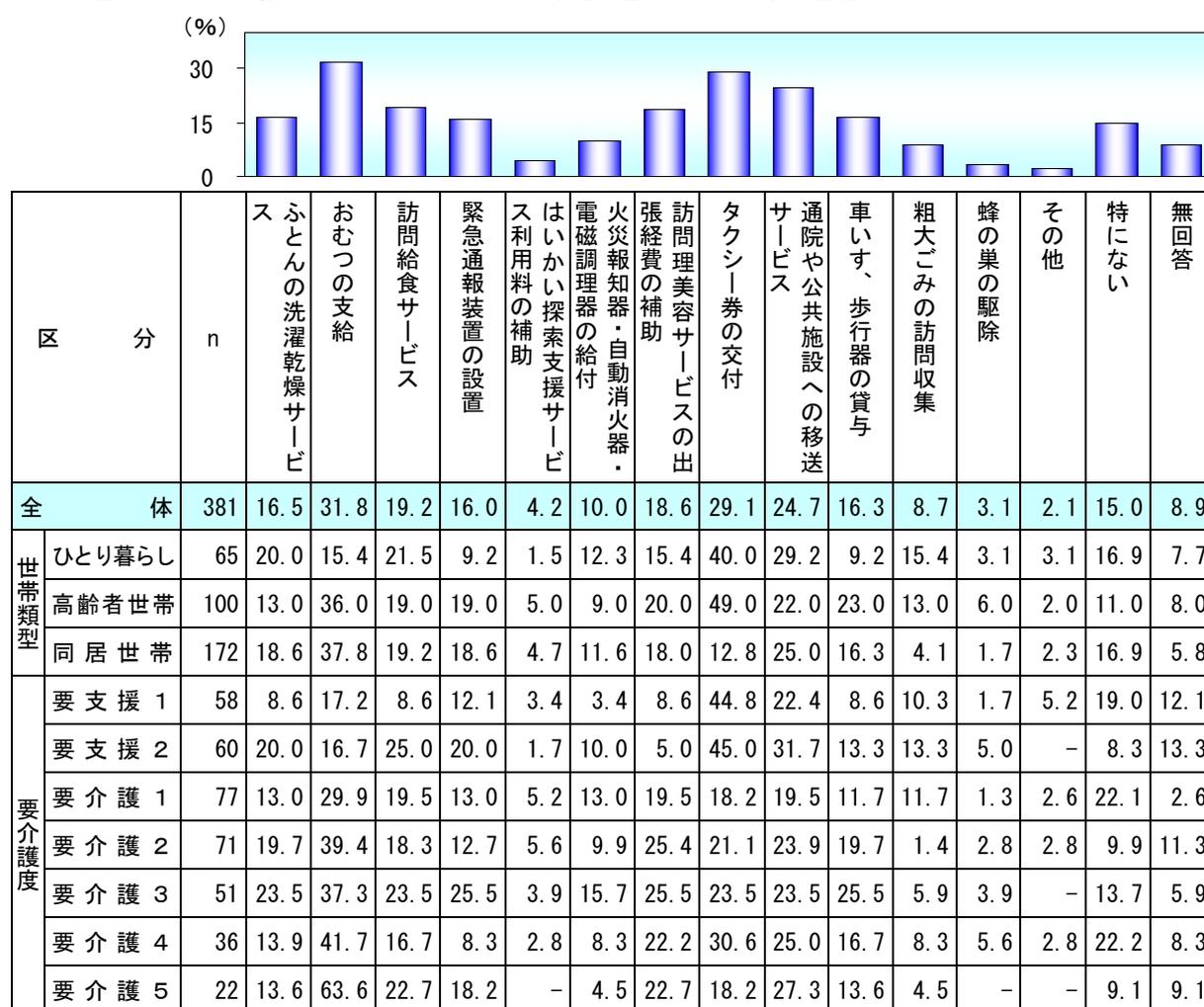
図表5-33 介護が必要となった場合



(5) 介護保険以外のサービスのニーズ

- 介護保険サービス以外で、利用したいと思うサービスは、「おむつの支給」が31.8%と最も高くなっています。また、「タクシー券の交付」(29.1%)、「通院や公共施設への移送サービス」(24.7%)も20%を超える高い率となっています。
- 世帯類型別にみると、ひとり暮らしおよび高齢者世帯で「タクシー券の交付」が高くなっており、移動手段の確保が経済的負担になっていると考えられます。
- 要介護度別にみると、軽度では「タクシー券の交付」や「通院や公共施設への移送サービス」など移動に関する支援が、重度では「おむつの支給」が高くなっています。

図表5-34 介護保険サービス以外で利用したいと思うもの（複数回答）

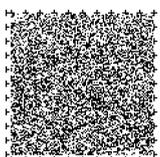


(6) 困っていることなどの手助け

■「隣近所や地域の人から困っていることなどの手助けをしてもらいたいですか」という設問に対しては、「手伝ってもらいたいが迷惑をかけたくないのでためらってしまう」が23.4%と最も高くなっています。これに「積極的に手伝ってもらいたい」(2.1%)と「多少は手伝ってもらいたい」(11.3%)を合わせると36.8%が《手伝ってもらいたい》とと思っていることとなります。

■世帯類型別にみると、ひとり暮らしの《手伝ってもらいたい》は50%を超えています。ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増えている中、地域住民による見守りや支え合いは必要不可欠になってきています。

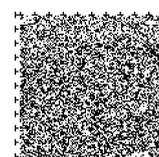
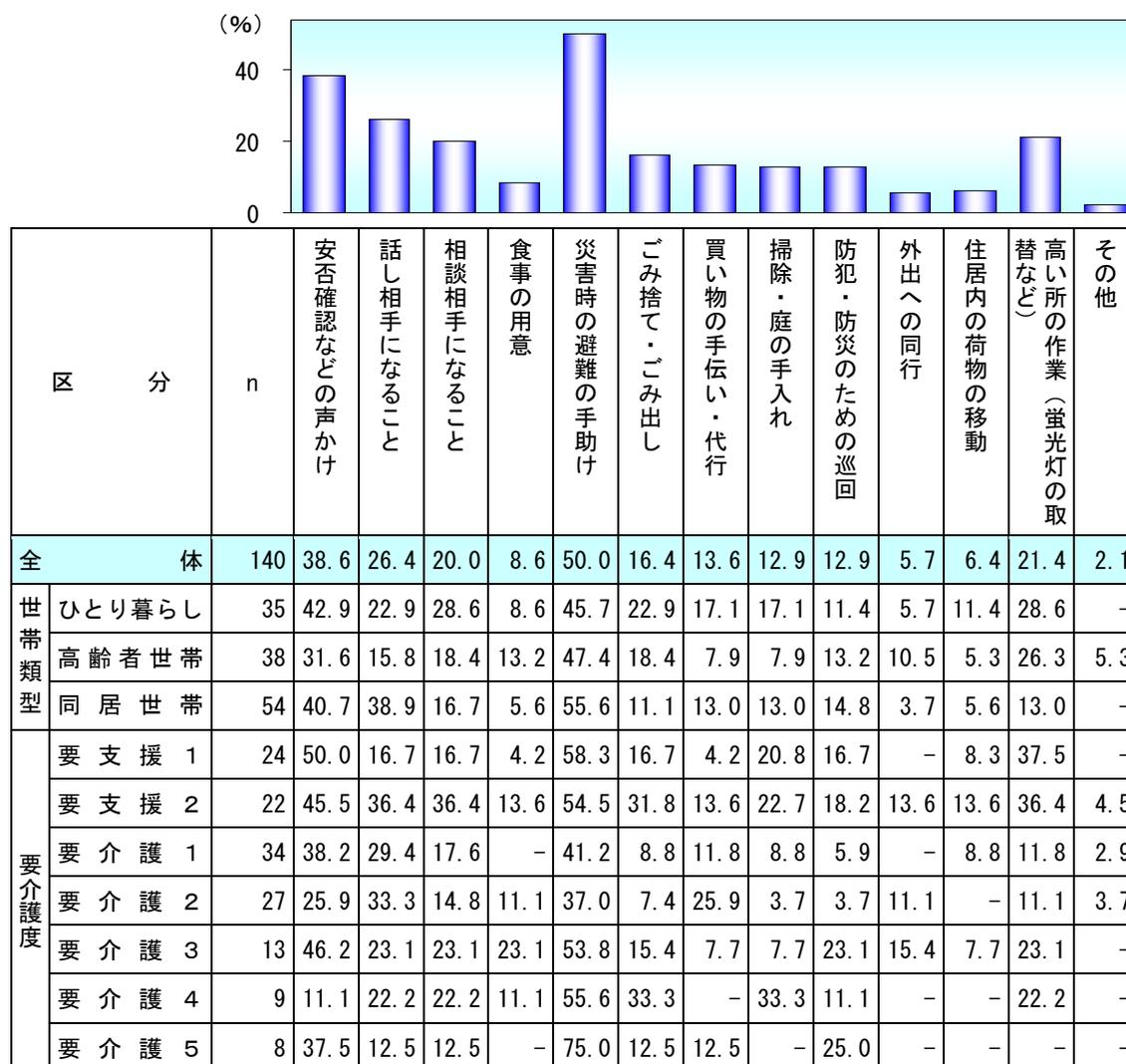
図表5-35 隣近所や地域の人から困っていることなどの手助けをしてもらいたいか



(7) どのような手助けをしてもらいたい

- 前問で、「積極的に手伝ってもらいたい」、「多少は手伝ってもらいたい」または「手伝ってもらいたいが迷惑をかけたくないのでためらってしまう」と回答した140人に、具体的にどのような手助けをしてもらいたいかをお聞きしたところ、「災害時の避難の手助け」が50.0%と最も高く、次いで「安否確認などの声かけ」(38.6%)、「話し相手になること」(26.4%)、「高い所の作業(蛍光灯の取替など)」(21.4%)などの順となっています。
- 要介護度別にみると、要介護5で「災害時の避難の手助け」が75.0%と非常に高くなっています。

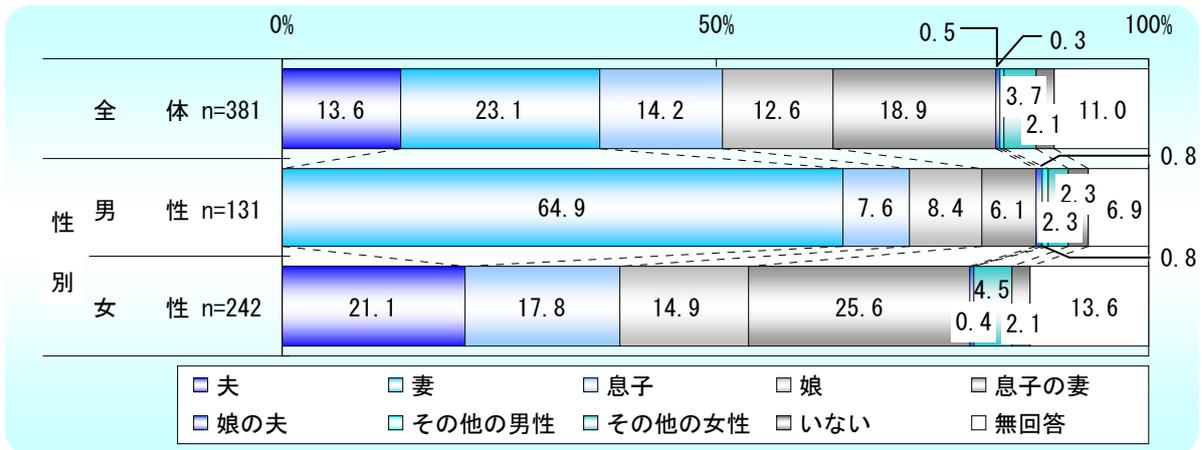
図表5-36 手助けをしてもらいたいこと(複数回答)



(8) 主な介護者

■家族の中の主な介護者としては、高い順に「妻」が23.1%、「息子の妻」が18.9%、「息子」が14.2%となっています。女性を合計すると58.3%、男性を合計すると28.6%、「いない」が2.1%で、男性が介護される場合は「妻」、女性が介護される場合は「息子の妻」が主な介護者となる率が高くなっています。

図表5-37 家族の中の主な介護者



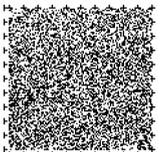
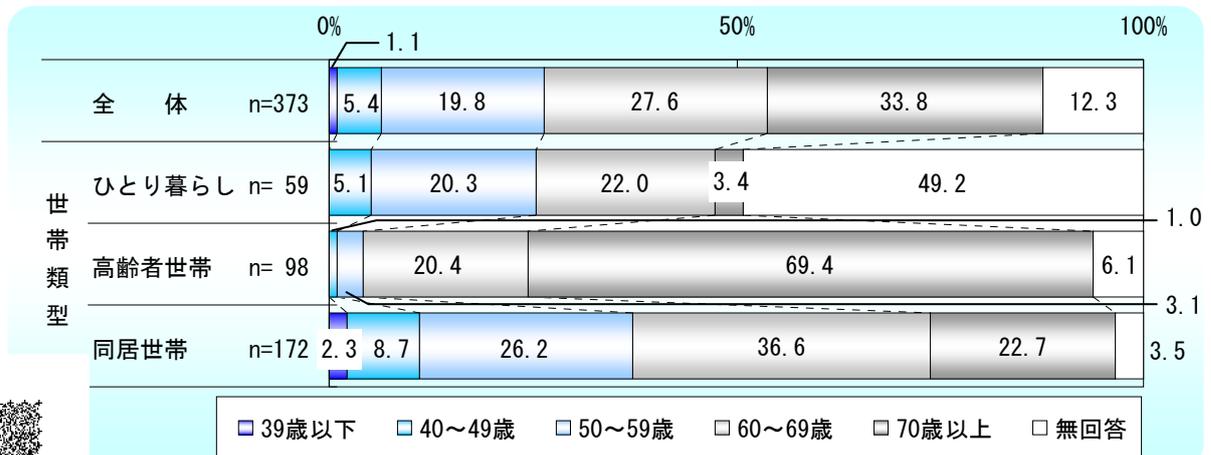
(9) 主な介護者の年齢

■主な介護者の年齢は、「70歳以上」が33.8%と最も高く、次いで「60～69歳」が27.6%、「50～59歳」が19.8%となっています。

■世帯類型別にみると、高齢者世帯では「70歳以上」が70%近くを占めています。

■いわゆる「老老介護*」の現実、本市においても深刻な問題であり、介護者の高齢化を視野に入れた支援策を検討する必要があります。

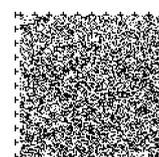
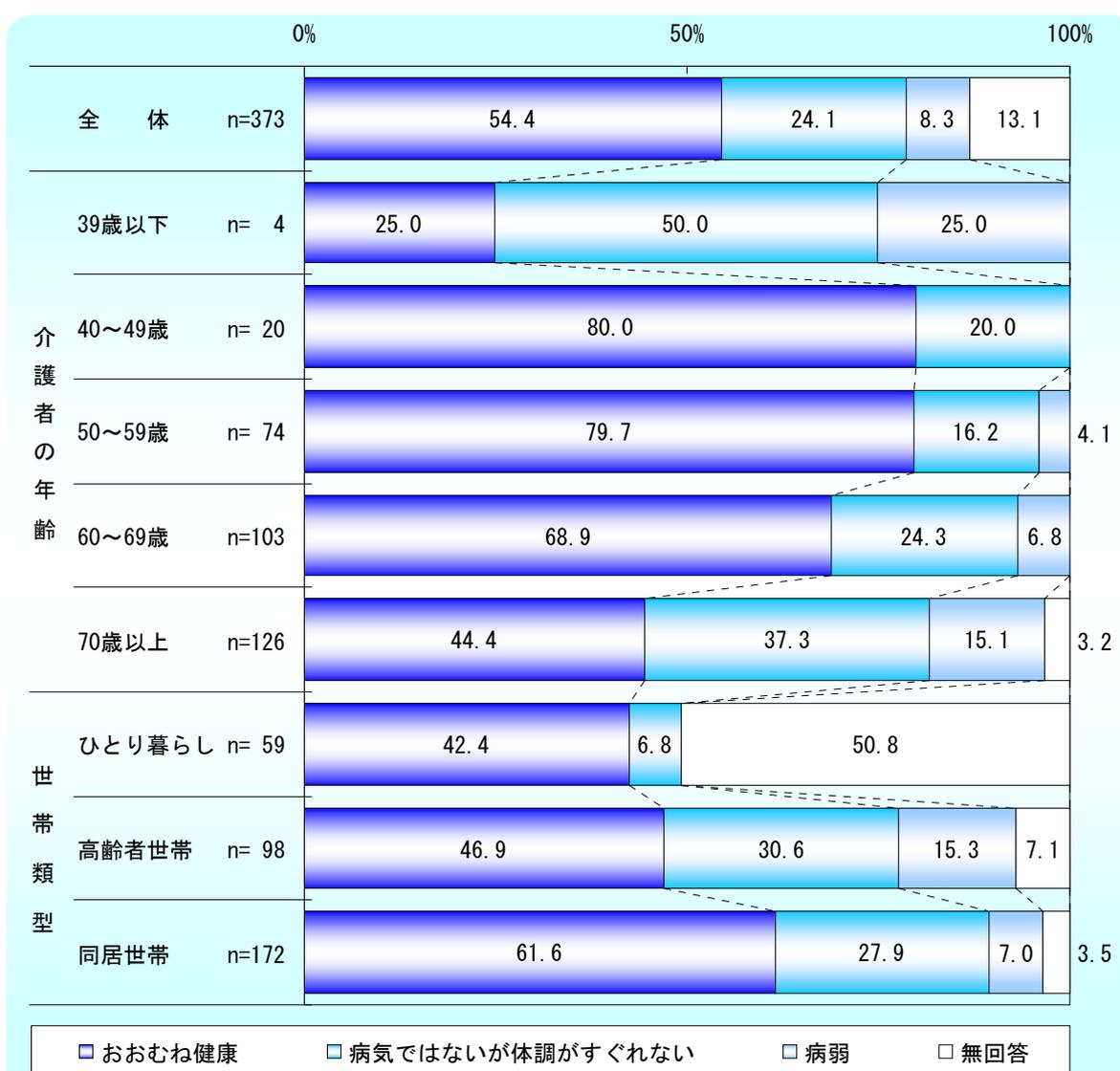
図表5-38 主な介護者の年齢



(10) 主な介護者の健康状態

- 主な介護者の健康状態は、「おおむね健康」が54.4%ですが、「病気ではないが体調がすぐれない」（24.1%）と「病弱」（8.3%）の合計《健康でない》が32.4%と約3分の1を占めています。
- 介護者の年齢別にみると、年齢が上がるにしたがい《健康でない》が高くなる傾向にあり、70歳以上では50%を超えています。また、世帯類型別にみると、高齢者世帯の《健康でない》が高くなっています。
- 介護者本人が健康上の問題を抱えながら要介護の人を介護している現状がみてとれます。

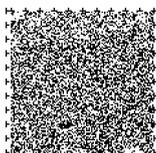
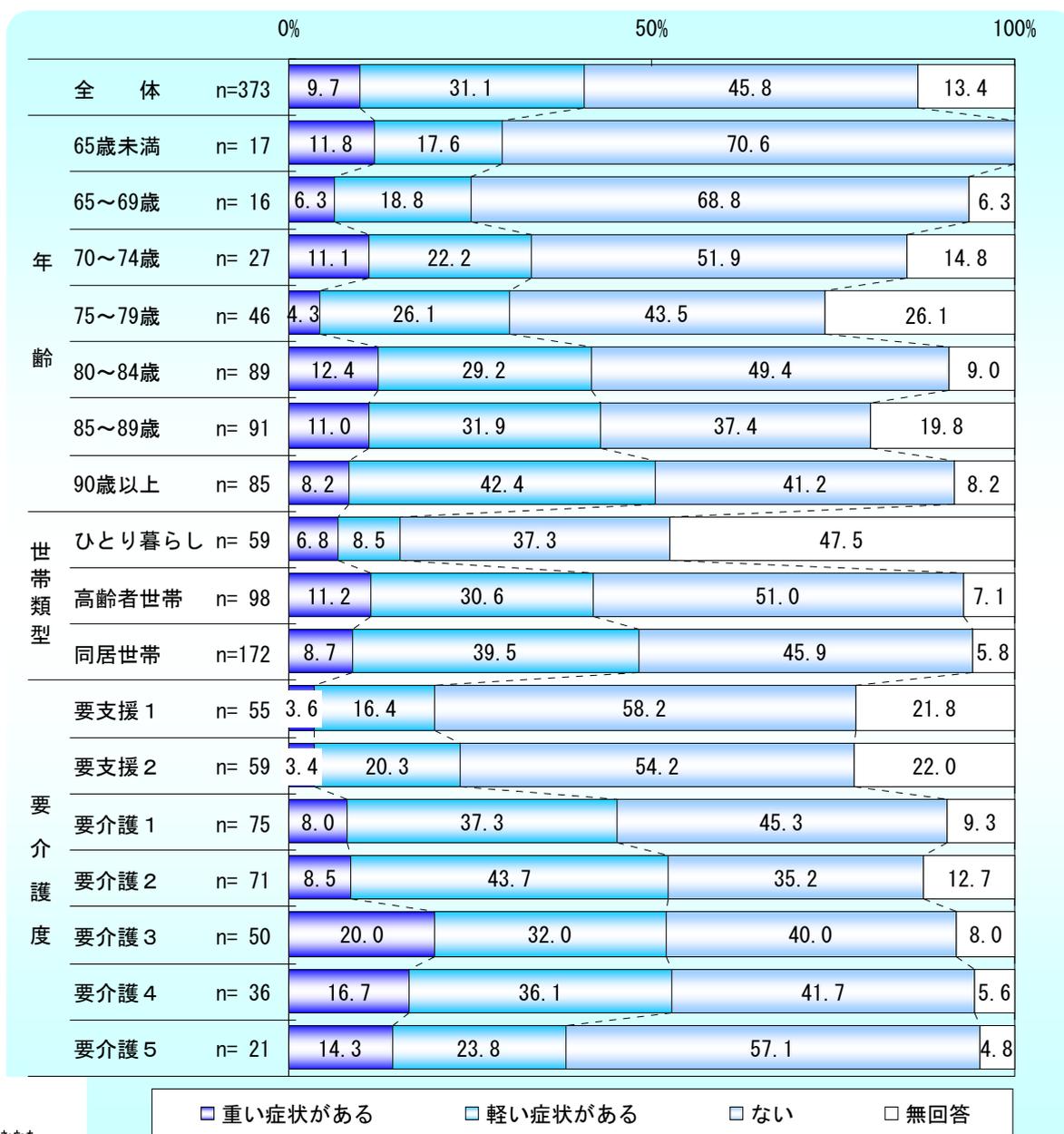
図表 5-39 主な介護者の健康状態



(11) 認定者の認知症の有無

- 介護者が思う認定者の認知症*症状の有無については、「重い症状がある」が9.7%、「軽い症状がある」が31.1%あり、合計《認知症*がある》は40.8%です。
- 年齢別にみると、年齢が上がるほど《認知症*がある》の率が高くなる傾向にあります。
- 要介護度別にみると、「重い症状がある」が最も高いのは要介護3で20.0%となっています。

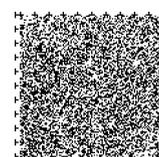
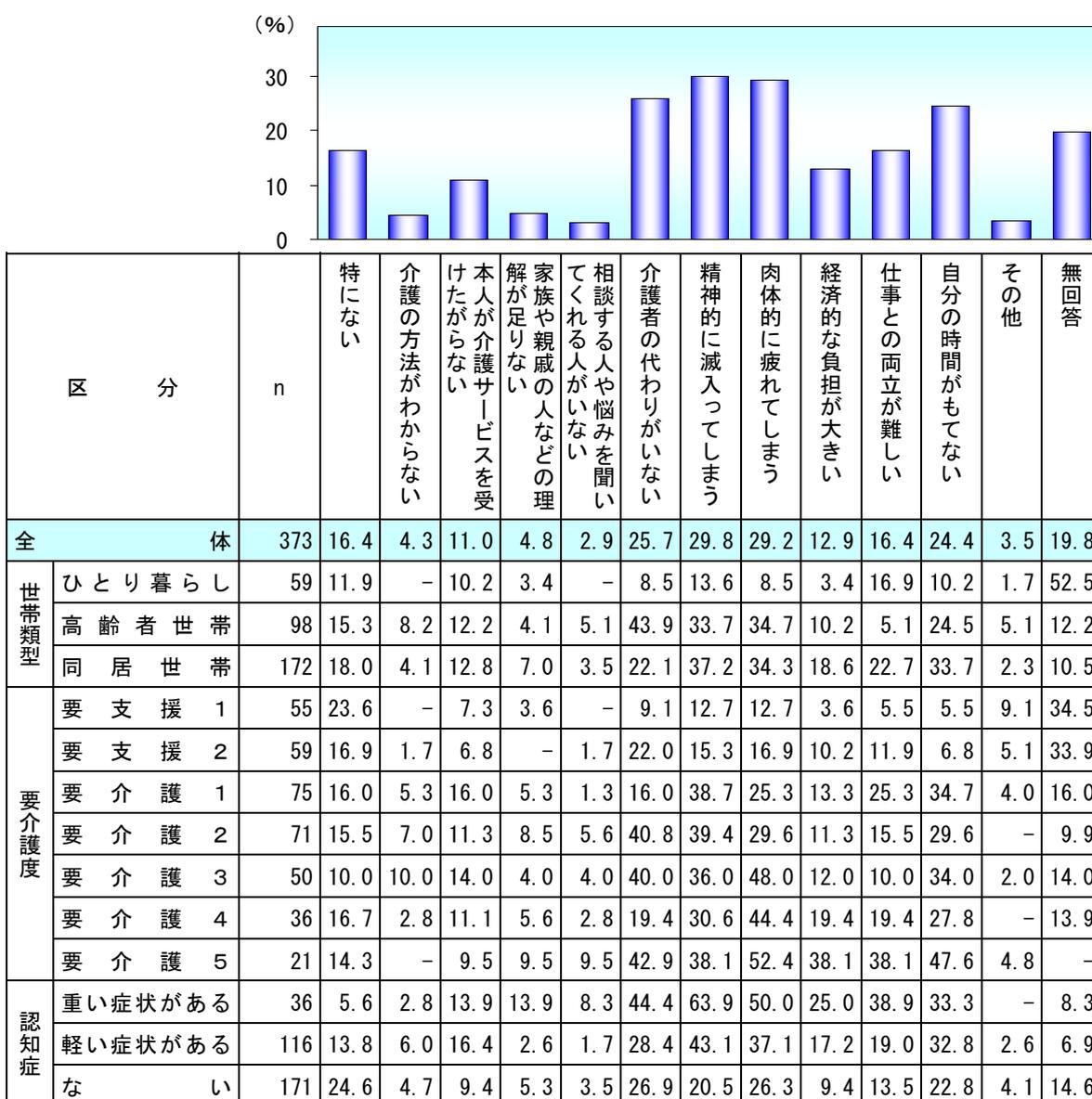
図表 5-40 認定者の認知症の有無



(12) 介護するうえで困っていること

- 介護するうえで困っていることとしては、「精神的に減入ってしまう」が29.8%と最も高く、次いで「肉体的に疲れてしまう」が29.2%となっています。また、「介護者の代わりがない」「自分の時間が持てない」も20%台で比較的高く、介護者の抱える精神的・肉体的負担の大きさがうかがえます。
- 認知症*の有無別では「重い症状がある」が多くの項目で高い率となっており、認知症*高齢者の介護に対する支援は大きな課題といえます。

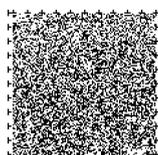
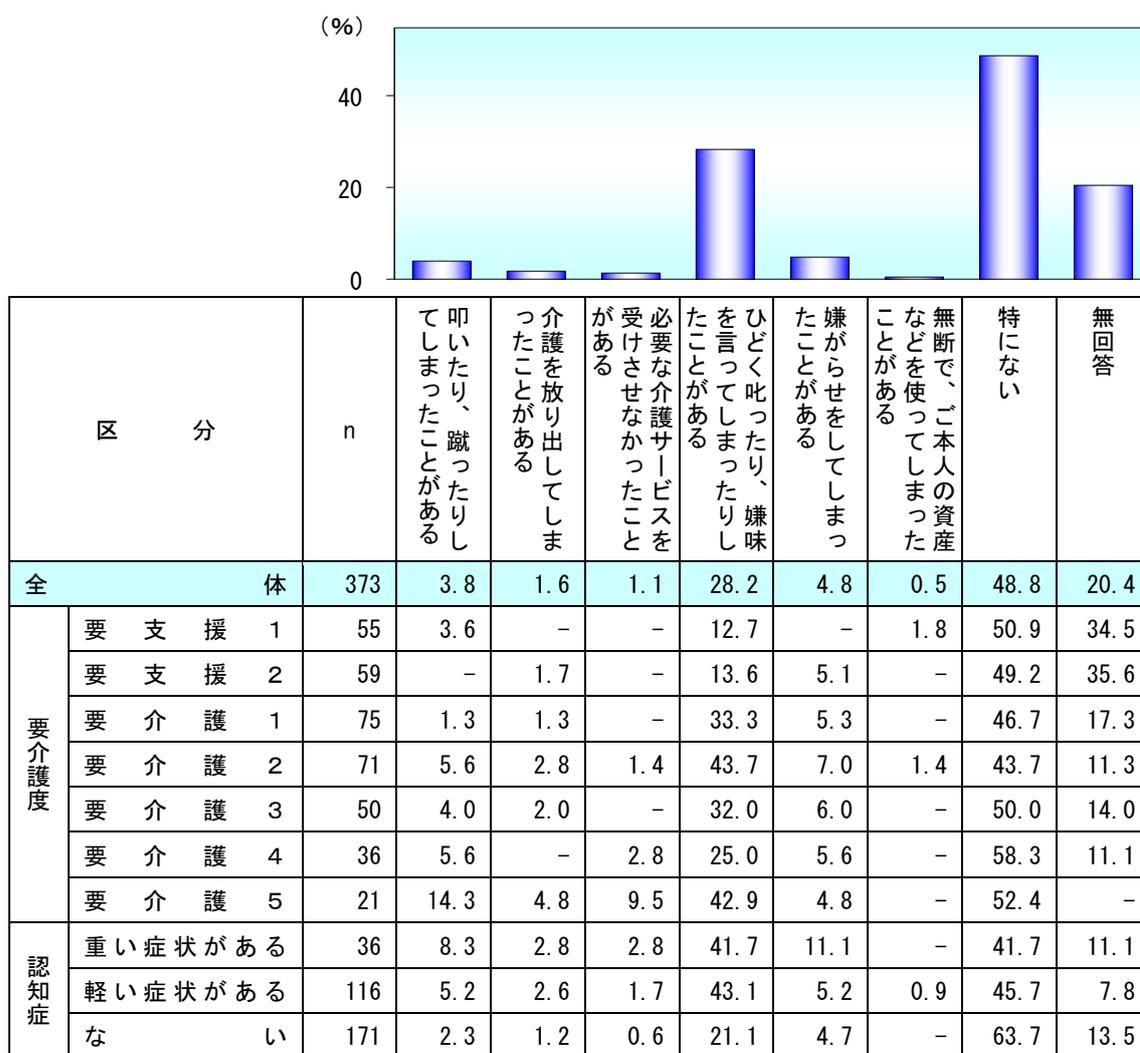
図表5-41 介護するうえで困っていること（複数回答）



(13) 要介護者に対する暴力・暴言等の経験

- 介護者がついでしてしまった暴力や暴言、介護放棄などの行為については、「特
にない」が48.8%を占めていますが、「ひどく叱ったり、嫌味を言ってしま
ったりしたことがある」が28.2%、「嫌がらせをしてしまったことがある」
が4.8%あります。
- 要介護度別にみると、要介護5で「叩いたり、蹴ったりしてしまっ
たことがある」が14.3%と高い率となっています。
- 虐待の背景には、介護者が抱える精神的負担や不安があります。介護者の負
担軽減と認知症*に関する知識の普及を進め、虐待の根本的な要因を減らして
いく必要があります。

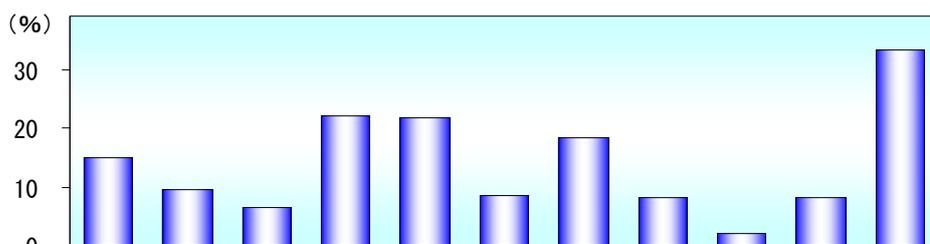
図表5-42 要介護者に対する暴力・暴言等の経験



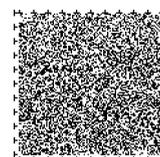
(14) 介護者自身が利用したいサービス

- 介護するうえで、介護者自身が利用したいと思うサービス等としては、「自分の用事や休息などの間、介護を代わりにしてくれるサービス」（22.0%）、「自分の用事や休息などの間、宅老所*などで預かってくれるサービス」（21.7%）が20%を超えて高くなっています。また「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」（18.2%）および「介護の疲れや精神的な不安についての相談」（15.0%）が15%を超えています。介護者が求めているのは、介護からの一時的な解放と介護保険制度の効果的な活用に関する情報であることがわかります。
- 要介護度別にみると、全般的に重度化するほどニーズが高くなる傾向にあります。

図表5-43 介護者自身が利用したいサービス（複数回答）



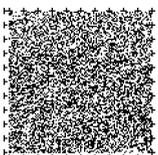
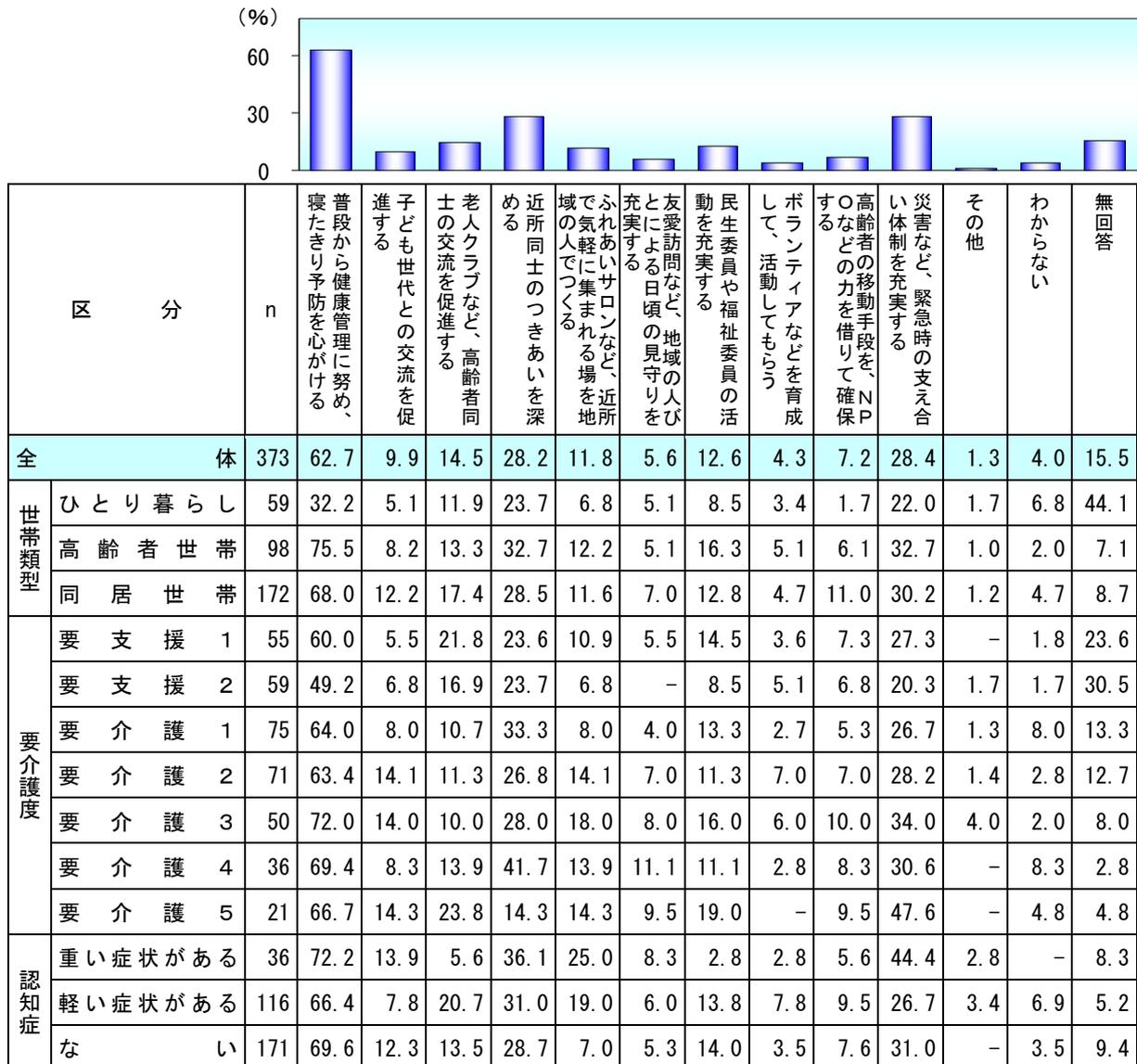
区分	n	介護の疲れや精神的な不安についての相談	自分の健康状態を自宅に訪問してチェックしてくれるサービス	自分の食生活や寝たきりの指導・相談	介護方法や寝たきりの人のサービス	自分の用事や休息などの間、介護を代わりにしてくれるサービス	自分の用事や休息などの間、宅老所などで預かってくれるサービス	介護をしながら他の人と話し合える機会	介護保険制度のサービスの上手な使い方についての相談	介護費用に関する相談	介護サービス事業者への要望や苦情についての相談	その他	無回答
全体	373	15.0	9.4	6.4	22.0	21.7	8.6	18.2	8.3	2.1	8.3	33.2	
要介護度	要支援1	55	7.3	5.5	7.3	10.9	12.7	5.5	14.5	5.5	-	10.9	49.1
	要支援2	59	6.8	6.8	1.7	13.6	13.6	3.4	11.9	1.7	1.7	5.1	52.5
	要介護1	75	16.0	5.3	6.7	18.7	21.3	9.3	18.7	6.7	2.7	8.0	34.7
	要介護2	71	21.1	11.3	5.6	33.8	23.9	15.5	22.5	15.5	2.8	8.5	19.7
	要介護3	50	20.0	18.0	10.0	28.0	32.0	8.0	18.0	4.0	-	6.0	24.0
	要介護4	36	19.4	11.1	13.9	13.9	22.2	11.1	27.8	16.7	2.8	11.1	19.4
	要介護5	21	14.3	9.5	-	42.9	33.3	4.8	9.5	14.3	4.8	14.3	19.0
認知症	重い症状がある	36	33.3	5.6	5.6	27.8	27.8	16.7	38.9	16.7	-	8.3	22.2
	軽い症状がある	116	14.7	9.5	4.3	25.0	28.4	12.9	20.7	12.1	1.7	5.2	21.6
	ない	171	15.2	12.9	9.4	24.6	21.1	5.8	17.0	6.4	3.5	12.3	26.9



(15) 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこと

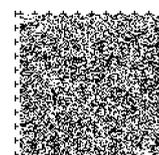
- 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこととしては、「普段から健康管理に努め、寝たきり予防を心がける」が62.7%と圧倒的に高く、次いで「災害など、緊急時の支え合い体制を充実する」(28.4%)、「近所同士のつきあいを深める」(28.2%)などとなっています。
- 「災害など、緊急時の支え合い体制を充実する」については要介護5(47.6%)、および認知症*の重い症状がある(44.4%)が高い率となっています。緊急時のために日頃から、介護者を含めた地域のサポート体制を構築・強化しておくことが重要と考えられます。

図表5-44 地域で暮らし続けられるために重要だと思うこと（複数回答）



Ⅱ 計画の策定経緯

年 月 日	内 容
平成23年3月11日 ～平成23年3月25日	■高齢者等実態調査の実施（鈴鹿亀山地区広域連合）
平成23年7月25日	○第1回亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ会議 ・ワーキンググループ会議の目的とスケジュール ・事業実績報告 ・高齢者等実態調査結果の報告
平成23年7月27日	○第1回亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会 ・検討幹事会の目的とスケジュール ・事業実績報告 ・高齢者等実態調査結果の報告
平成23年8月9日	○第1回亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会 ・検討委員会の目的とスケジュール ・事業実績報告 ・高齢者等実態調査結果の報告
平成23年9月1日	○第2回亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ会議 ・亀山市における理想的な高齢者生活について
平成23年9月20日	○第3回亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ会議 ・骨子案の検討
平成23年9月28日	○第2回亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会 ・人口推計 ・骨子案の検討
平成23年10月5日	○第2回亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会 ・人口推計 ・骨子案の検討
平成23年11月16日	○第4回亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ会議 ・地域での高齢者の見守りについて
平成23年11月21日	○第3回亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会 ・計画素案の検討
平成23年11月28日	○第3回亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会 ・計画素案の検討
平成23年12月21日	○第5回亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ会議 ・高齢者見守りネットワークについて
平成24年1月6日	○第4回亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会 ・計画素案の検討
平成24年1月17日	○第4回亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会 ・計画素案の検討
平成24年2月15日 ～平成24年3月15日	■パブリックコメントの実施



Ⅲ 計画の策定体制

1 要 綱

○亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会要綱

(平成18年1月20日)
最終改正：平成23年6月17日

(設置)

第1条 亀山市高齢者保健福祉計画(以下「計画」という。)を見直すに当たり、高齢者施策に関し取り組むべき課題について広く意見を求めた上でその計画の見直しを検討するため、亀山市高齢者保健福祉計画検討委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会が見直しについて検討した計画について、必要な検討を行う。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療関係機関に属する者
- (3) 保健福祉関係機関に属する者
- (4) 高齢者福祉サービス利用者又はその家族の代表者
- (5) 市職員
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、計画策定の日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

2 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

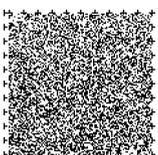
第7条 委員会の庶務は、高齢障がい支援室において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

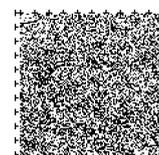
この要綱は、平成18年1月20日から施行する。



2 名 簿

(1) 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 淑已	亀山医師会 会長	
医療機関関係者	林 隆俊	三重県歯科医師会亀山支部	
保健福祉機関関係者	草川 和久	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	岩崎 吉孝	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 会長	
保健福祉機関関係者	伊藤 秀子	特別養護老人ホーム亀寿苑 施設長	
保健福祉機関関係者	原田 重樹	亀山老人保健施設 施設長代行	
保健福祉機関関係者	岡田てるみ	小規模多機能ホーム宝寿の郷 施設長	
保健福祉機関関係者	長谷川玲子	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	櫻井 美鈴		
高齢者福祉サービス利用者 又はその家族代表	西川 活代		
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 会長	
市職員	山崎 裕康	亀山市健康福祉部長	

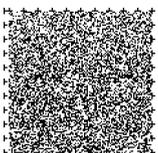


(2) 亀山市高齢者保健福祉計画検討幹事会名簿

役 職 名	氏 名	備 考
健康福祉部長	山崎 裕康	幹事長
企画政策室長	高士 和也	
市民相談協働室長	深水 隆司	
保険年金室長	草川 博昭	
地域福祉室長	水谷 和久	
健康推進室長	伊藤 正	
商工業振興室長	坂口 一郎	
医事管理室長	豊田 達也	
生涯学習室長	草川 吉次	
高齢障がい支援室長	広森 洋子	

(3) 亀山市高齢者保健福祉計画ワーキンググループ名簿

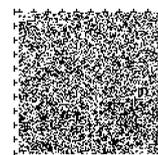
所 属	氏 名	備 考
うさぎ亀山グループホーム	北村 佳彦	
亀山市社会福祉協議会	藤本 高尚	
特別養護老人ホーム華旺寿	横山 保代	
グループホーム花しょうぶ苑	村田 照代	
特別養護老人ホーム安全の里	佐野 知之	
特別養護老人ホーム野村きぼう苑	新堂 直紀	
健康推進室	中原 沙絵	
医療センター地域連携室	小寺久美子	
高齢障がい支援室	藤本 泰子	



IV 用語解説

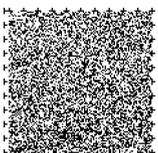
【あ行】

ICT	コンピュータやインターネットに関連する技術の総称であり、特に公共サービスの分野において使われる用語。
位置情報探索システム	在宅で徘徊行動のある認知症の高齢者の、行方不明等の事故を未然に防止するためのシステム。
一次予防事業	第1号被保険者のすべての人（元気な高齢者）を対象にした、生活機能の維持または向上を図るための事業。
インフォーマルサービス	家族、近隣、知人、ボランティア等が行う援助のほか、行政が行う公式な（フォーマル）サービス以外の民間のサービスを含めた非公式な（インフォーマル）サービスのこと。
運動器の機能向上事業	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、看護師などが、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、二次予防事業対象者への介護予防事業。
栄養改善事業	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、二次予防事業対象者への介護予防事業。
NPO	ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。
おもいやりキャンペーン	車いす用駐車区画についてのマナーアップに関する街頭啓発などを内容としたキャンペーン。
思いやり駐車区画	ベビーカーを押している人、妊娠している人、障がいのある人、高齢者、傷病人など車いす用駐車区画の区画幅は必要ないが、できる限り建物の近くに駐車する必要がある人のための駐車区画。
音訳	インクを用いて表現された文字や図表など、視覚など聴覚以外の感覚器に依存する媒体からの情報取得が困難な人々のための情報保障形態のひとつとして、これらの情報を音声化すること。

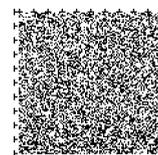


【か行】

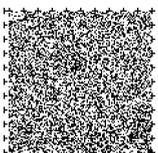
介護支援専門員	→ケアマネジャーを参照。
介護福祉士	専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者。
介護保険事業計画	介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に則して、市町村等が3年を1期として策定する計画。鈴鹿市及び亀山市においては、介護保険の保険者である鈴鹿亀山地区広域連合が策定する。
介護保険施設	介護保険で被保険者である利用者にサービスを提供できる施設。介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設がある。
介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支えるしくみとして導入された介護保険制度について、その実施のために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月に施行された。
介護用品支給事業	在宅で常時おむつを必要とする65歳以上の高齢者等を対象に、紙おむつ等の介護用品を支給し、高齢者を介護している家族の身体的、精神的又は経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図ることを目的とするサービス。
介護予防	高齢者が健康で自立した生活をおくれるよう、要介護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。
介護予防マネジメント	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。



介護療養型医療施設	療養型病床群等を有する病院または診療所であり、入所している要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的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介護保険施設。
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。
介護老人保健施設	入所している要介護者に対して、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および機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行う介護保険施設。
家族介護慰労金支給事業	下記の(1)から(4)の条件を満たしている高齢者と同一世帯で介護している家族に対し、年間10万円を助成します。 (1) 前年度中要介護4または5であった方。 (2) 前年度1年間介護保険のサービス(1週間程度の短期入所生活介護及び短期入所療養介護を除く)を受けなかった方。 (3) 市町村民税非課税世帯の方。 (4) 疾病または負傷により医療機関に入院(1週間程度の入院を除く)しなかった方。
亀山市交通バリアフリー構想	「市民と地域が育む 安心・安全の人にやさしい亀山」を基本理念とし、重点的にバリアフリー化を推進する重点整備地区や、バリアフリー化のために実施すべき事業が盛り込まれた構想。
亀山市障がい福祉計画	障がいの有無にかかわらず、お互いに個性を尊重し安心して暮らすことができる地域社会の実現に向けて、具体的な取組を示した計画。
亀山市食育推進・健康増進計画	生涯にわたる食育と健康づくりに関するさまざまな取り組みを市民、地域及び行政が協働で推進することによって、亀山市の強みを生かしながら「食育」と「健康」のお互いの相乗効果が生み出されるよう一体的に策定された計画。
亀山市地域福祉計画	誰もが住み慣れた地域で安心していきいきと暮らしていくために、さまざまな生活課題に地域全体できめ細かく取組む仕組みづくりや、福祉サービスを利用しやすい環境づくりなどを進めるために策定した計画。
基本チェックリスト	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、二次予防事業の対象者に該当するかどうかを判定する。



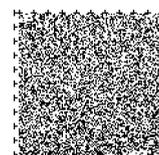
キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」をボランティアの立場で開催し、講師役を務める人。
協働	複数の主体が、何らかの目標を共有し、ともに力を合わせて活動することをいう。
居宅介護支援	居宅の要介護者の状況に応じて介護サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが利用できるよう支援するもの。
グループホーム	→認知症対応型共同生活介護を参照。
ケアハウス	60才以上の自立した方を対象とした、食事・入浴付きの老人マンション。
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせる提供するためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。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。
ケアマネジャー（介護支援専門員）	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う介護支援専門員。
健康運動指導士	スポーツクラブや保健所・保健センター、病院・介護施設などにおいて、人々の健康を維持・改善するために、安全かつ適切な運動プログラムを提案・指導する専門家。
健康増進法	国民の健康維持と現代病予防を目的として制定された法律。平成13年に政府が策定した医療制度改革大綱の法的基盤とし、国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに健康の増進に努めなければならない事を規定、制定したもの。
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、障がい者の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。
権利擁護のまちづくりネットワーク会議	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。



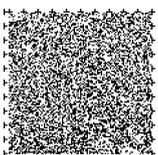
口腔機能の向上事業	利用者ごとの「口腔機能改善管理指導計画」に基づいて、歯科衛生士などが、歯磨き、義歯の手入れ方法などの指導や、摂食、嚥下機能を向上させる訓練を行う、二次予防事業対象者への介護予防事業。
高年齢者等の雇用の安定等に関する法律	定年の引上げ、継続雇用制度の導入等による高年齢者の安定した雇用の確保の促進、高年齢者等の再就職の促進、定年退職者その他の高年齢退職者に対する就業の機会の確保等の措置を総合的に講じ、もつて高年齢者等の職業の安定その他福祉の増進を図るとともに、経済及び社会の発展に寄与することを目的とした法律。
高齢化率	全人口に占める高齢者（65歳以上の人）の割合。
高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）	21世紀の高齢化社会を国民が健康で生きがいをもち安心して生涯を過ごせる社会としていくため、日本の高齢者保健福祉の基本方策について数値目標を含め提起したもので、1989年（平成元年）12月に厚生・大蔵・自治3大臣の下で策定された高齢者保健福祉10ヶ年戦略。1994年（平成6年）にゴールドプランを見直した新ゴールドプランが策定される。
コーホート法	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。

【さ行】

災害時要援護者	高齢者世帯、要介護者、障がい者、難病患者、妊婦、5歳未満の乳幼児、日本語に不慣れな外国人といった災害時に1人で避難が難しい住民のこと。
在宅介護支援センター	地域の高齢者の家庭内の事故等による通報への対応のほか、高齢者への介護予防教室を開催する機関。
サービス付き高齢者住宅	高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅。
3職種	保健師（又は地域ケアに経験のある看護師）、主任介護支援専門員、社会福祉士の3つの専門職種又はこれらに準ずる者を指す。
施設サービス	要援護者が施設に入所して受けるサービス。



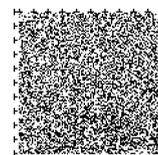
市町村老人福祉計画	→老人福祉計画を参照。
社会福祉協議会	地域福祉の推進を図ることを目的とする民間団体。
社会福祉士	身体上または精神上の障がいや環境上の理由により、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言・指導などを行う専門家。社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職の国家資格。
社会福祉法人	社会福祉事業を行うことを目的として設立された法人。
若年性認知症	18歳以上65歳未満で認知症の症状がある場合を総称した言い方。
住宅リフォーム助成事業	良好な住環境を確保するため、現在住んでいる住宅を市内の施工業者に依頼して改修する場合、その費用の一部を助成する事業。
出張健康福祉講座	市職員や施設職員が各地域の自治会や老人会などの集まりの場に出向き、保健・福祉等に関するテーマの講話や健康相談を行うもの。
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」を組み合わせて受けられるサービス。地域密着型サービスの一つ。
シルバー人材センター	高齢者等の雇用の安定等に関する法律に定められた、地域毎に1つずつ設置されている高齢者の自主的な団体で、臨時的・短期的な仕事を、請負・委任の形式で行う公益法人社団。
寝具洗濯乾燥事業	在宅で65歳以上の寝たきりの方を対象に、寝具の洗濯、乾燥及び消毒をするサービス。
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受けられるよう、平成18年4月3日に鈴鹿亀山地区広域連合が開設した相談機関。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。
鈴鹿亀山地区広域連合	平成11年6月1日、三重県内8番目の広域連合として誕生し、鈴鹿市及び亀山市をその構成団体として広域市町村圏計画の策定及び連絡調整と介護保険事業を主たる業務としている。



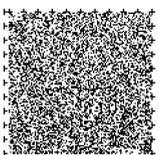
生活機能評価	65歳以上の高齢者が自立した日常生活を送るために心や身体の機能状態をみて、介護予防の必要性を判定するためのもの。
生活支援サービス	日常生活に援助が必要な在宅高齢者を様々な方法やアプローチで支援する福祉サービス。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が原因となり、発症・進行する疾病。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など精神的な障がいがあるため判断能力が不十分な人に不利益が生じないように、代理人を立てて契約を行ったり、あるいはそれを取り消したりできるようにする制度。
総合型地域スポーツクラブ	日本における生涯スポーツ社会の実現を掲げて、1995年より文部科学省が実施するスポーツ振興施策の1つで、幅広い世代の人々が各自の興味関心・競技レベルに合わせて、さまざまなスポーツに触れる機会を提供する、地域密着型のスポーツクラブをいう。

【た行】

第1号被保険者	介護保険に加入している65歳以上の人。
第1次亀山市総合計画	10年後の将来都市像や土地利用構想等を位置付ける『基本構想』を最上位に、当該構想の実現を目指すための施策を計画付ける『基本計画』と、それら施策の達成に資する主要事業計画である『実施計画』の3層構造により形成している。
第2号被保険者	介護保険に加入している40歳から65歳未満の人（医療保険加入者のみ）。
宅老所	一般的に法令に定義のない民間独自の福祉サービスを提供している施設。
団塊の世代	日本において、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代。
地域包括ケア	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、包括的支援事業、その他の任意事業からなる。
地域福祉権利擁護事業 （日常生活自立支援事業）	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な人が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。
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せるために、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、保険者が指定・指導監督を行うサービス。
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（教室）	二次予防事業対象者に対して、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。
点訳	墨字の文章を点字にすること。
特定健康診査	国のメタボリックシンドローム対策の柱として、2008年4月より導入された新しい健康診断のことで、糖尿病や高脂血症、高尿酸血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としている。
特定保健指導	特定健康診査によって「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、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう、対象者が健康的な生活に自ら改善できるよう、さまざまな働きかけやアドバイスを行う。



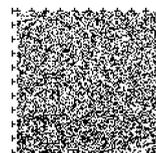
特別養護老人ホーム	→介護老人福祉施設を参照。
独居高齢者宅修繕事業	65歳以上無職のひとり暮らしの人で、親族から援助を受けられない方を対象に、材料費がおおむね5万円以内で施工時間がおおむね半日程度の介護予防を目的とした住宅の修繕（瓦・ガラス工事等は除く）を行うサービス。

【な行】

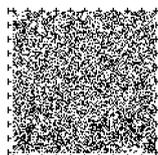
二次予防事業	要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の人を対象として実施される介護予防事業。
日常生活用具給付事業	おおむね65歳以上で寝たきりや認知症高齢者などに対し、火災報知器や自動消火器、電磁調理器、徘徊探索装置を給付する事業。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいがおこり、普通の社会生活がおくれなくなった状態。
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受けた人。認知症の正しい知識を広め、認知症の人や家族を支援する役割を担う。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の状態にある人が、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、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	認知症の状態に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。
認定審査会	申請者が介護保険の給付を受けるのが適切かどうか、またその範囲を審査・判定する組織。審査会では、申請者の「基本調査にもとづく一次判定結果」「調査時の記述事項」「主治医による意見書」の内容をもとに慎重に審査・判定する。

【は行】

バリアフリー化	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。
---------	--



パーキンソン病	脳内のドーパミン不足とアセチルコリンの相対的増加とを病態とし、錐体外路系徴候を示す神経変性疾患の一つ。
ハートトゥユーキャンペーン	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。
PDCAサイクル	事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。
福祉委員会	地域住民と協力し、地域の見守りや地域福祉課題の解決を図ることを目的とする役割。
福祉避難所	自宅や避難所での生活が困難で、介護などのサービスを必要とする方を一時的に受け入れ保護する施設をいう。
福祉有償運送	NPO 等が自家用自動車を使用して、身体障がい者、要介護者の移送を行う、「自家用自動車有償運送」の一つ。
ふれあい・いきいきサロン	高齢者等と地域住民（ボランティア等）が、自宅から歩いていける場所に気軽に集い、協働で企画し活動内容を決め、ふれあいを通して生きがいづくり・仲間づくりの輪を広げる事、また、地域の介護予防の拠点として機能する活動。
包括的・継続的ケアマネジメント事業（包括的支援事業）	介護予防ケアプランの作成を行う「介護予防マネジメント事業」、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・支援事業」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護事業」、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事業」の総称であり、地域支援事業に含まれる。
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。
訪問給食サービス	おおむね65歳以上の高齢者等に栄養バランスのとれた食事を調理し、居宅に訪問して定期的に提供するとともに、安否確認も行い、自立と生活の質の確保及び保健予防を図るサービス。

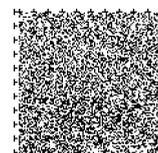


【ま行】

民間活用市営住宅事業	事業者（共同住宅の所有者）が所有する、一定の基準に適合した既存の民間共同住宅を、亀山市が10年間（最長20年間）借り上げ、住宅確保要配慮者に対し、低廉な家賃で市営住宅として転貸するもの。
民生委員・児童委員	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。児童委員を兼ねる。

【や行】

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。
要介護認定	介護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状態区分の認定のこと。
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。
要約筆記	聴覚障害者（とりわけ中途失聴者など、第1言語を手話としない人向け）への情報保障手段の一つで、話している内容を要約し、文字として伝えること。
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。

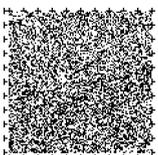


【ら行】

老人福祉計画	地域における総合的なケアシステムの確立などをめざして作成されるもので、市区町村老人福祉計画と都道府県老人福祉計画がある。市区町村等の計画は、地域のニーズを把握し、将来必要とされる福祉サービスの目標量を定め、その供給体制の整備を行うものとされている。
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。
老人保健施設	病院で入院治療をする必要はないが、医学的管理の下で看護、介護サービス、日常生活訓練サービスを必要とする高齢者が利用する施設。
老老介護	家庭の事情などにより高齢者が高齢者の介護をせざるをえない状況のこと。家族が共倒れする危険性や介護疲れによる心中事件もあることから大きな社会問題となっている。

【わ行】

ワンストップサービス	一度の手続きで、必要とする関連作業をすべて完了させられるように設計されたサービス。
------------	---



高齢者ががやき・安心プラン
亀山市高齢者保健福祉計画
(平成24年度～平成26年度)

平成24年3月

発行◆◆亀山市

編集◆◆健康福祉部 高齢障がい支援室

〒519-0164

三重県亀山市羽若町545番地

電 話 0595-84-3313

F A X 0595-82-8180

