

# 第6期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案)

長 岡 市

# 目 次

## 総 論

### 第1章 策定にあたって

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

### 第2章 高齢者等の概況

1 人口と世帯構造	3
(1) 人口構造	
(2) 日常生活圏域別人口及び高齢者人口	
(3) 世帯構造の推移	
2 要介護（要支援）認定者の現況	5
(1) 要介護者等の状況	
(2) 要介護状態の原因となる疾患	
(3) 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者数	
(4) 要介護度別サービス利用者数	
3 介護予防事業対象者の現況	14
4 高齢者世帯と住居の状況	15
5 高齢者の就業状況	16

### 第3章 高齢者保健福祉の基本目標と施策体系

1 高齢者保健福祉を取り巻く主な課題	17
2 基本目標と施策の柱	18
3 施策の体系	20
4 施策の体系図	25

### 第4章 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の現状	26
2 日常生活圏域の設定	26

# 各 論

## 第1章 高齢者や介護者への支援体制の充実

### 第1節 地域包括支援センター機能の充実

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

### 第2節 安心して在宅生活を送るための地域での支えづくり

- 1 安心連絡システム …………… 36
- 2 生活用具の貸与・給付 …………… 36
  - (1) 日常生活用具の貸与・給付
  - (2) 車いすの貸与
- 3 養護老人ホーム短期入所 …………… 37
- 4 高齢者の権利擁護及び財産等の保全・活用 …………… 38
- 5 在宅生活を支援するサービス基盤の整備 …………… 39
- 6 公設デイサービスセンターの管理運営 …………… 40

### 第3節 在宅介護者への支援の推進

- 1 在宅介護者支援に向けたネットワークの構築 …………… 41
- 2 在宅介護者への支援の充実 …………… 41
- 3 高齢者等在宅介護支援短期入所事業 …………… 42
- 4 生活困窮者利用者負担軽減事業 …………… 42

### 第4節 高齢者が安心できる住まいの確保

- 1 生活援助員（ライフサポートアドバイザー）派遣 …………… 43
- 2 高齢者住宅改造費補助 …………… 43
- 3 住宅建設等融資制度 …………… 44
- 4 ケアハウス …………… 44
- 5 養護老人ホーム …………… 45
- 6 サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム …………… 45
- 7 生活支援ハウス …………… 47
- 8 要援護世帯除雪費助成 …………… 47

## 第2章 在宅生活を支える体制の構築

### 第1節 在宅医療の推進

- 1 在宅医療の推進に向けた実態の把握…………… 48
- 2 在宅医療に取り組みやすい環境づくり…………… 48

### 第2節 医療・介護等の連携の推進

- 1 連携に向けたネットワークづくり…………… 50
- 2 情報共有の仕組みづくり…………… 50

### 第3節 介護予防・生活支援サービス事業の推進

- 1 要支援・虚弱高齢者の自立に向けた事業整備…………… 52
- 2 多様な主体による生活支援サービスの充実…………… 53

## 第3章 認知症施策の推進

### 第1節 認知症理解の促進

- 1 普及啓発活動…………… 54

### 第2節 認知症の人と家族への支援の充実

- 1 認知症の人と家族のつどいの充実…………… 55
- 2 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業…………… 55
- 3 認知症高齢者の見守りネットワークの構築…………… 56

### 第3節 認知症への早期対応の推進

- 1 認知症の初期支援の強化…………… 57
- 2 予防活動の推進…………… 57

### 第4節 相談体制の整備

- 1 関係機関の連携強化…………… 58
- 2 認知症ケアパスの策定…………… 58

## 第4章 持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営

### 第1節 介護保険サービスの利用実績と今後の見込み

- 1 居宅サービスの利用実績と今後の見込み…………… 59
- 2 地域密着型サービスの利用実績と今後の見込み…………… 71
- 3 住宅改修費の利用実績と今後の見込み…………… 78
- 4 居宅介護（介護予防）支援費の利用実績と今後の見込み…………… 79
- 5 施設サービスの利用実績と今後の見込み…………… 80

### 第2節 介護保険事業費等の見込み

- 1 高齢者人口等の推計…………… 83
- 2 標準的居宅サービス等受給者数の推計…………… 85
- 3 施設・居住系サービス利用者数の推計…………… 86
- 4 介護保険サービスの見込量の推計…………… 87
- 5 総給付費の推計…………… 89

6	地域支援事業費の推計	91
7	保険料の算定	92
8	中・長期的な介護給付費及び保険料の推計	93
<b>第3節 適正な制度の運営を図るために</b>		
1	介護給付適正化事業	94
2	地域ケア会議運営事業	95
3	介護相談員派遣事業	95
4	地域密着型サービス事業所への指導・監督	96
<b>第4節 介護サービス基盤の整備の推進</b>		
1	介護サービス基盤の現状	97
2	介護サービス基盤の整備の方向性	98
	(1) 中・長期的な整備の方向性	
	(2) 第6期における整備	
3	介護サービス基盤の整備計画	101
	(1) 地域密着型サービス	
	(2) 広域型サービス	
4	地域密着型サービスの日常生活圏域別整備計画	102

## **第5章 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進**

<b>第1節 高齢者の生きがいづくりの促進</b>		
1	市民主体の生涯学習の推進	105
2	コミュニティ活動の推進	105
3	スポーツ・レクリエーション活動の推進	106
4	老人クラブ活動の支援	107
5	老人福祉センタ - 等の管理運営	108
<b>第2節 社会参加の促進</b>		
1	シルバー人材センターの充実支援	110
2	高齢者の雇用促進	111
3	高齢者が担い手として活躍できる仕組みづくり	112

## **第6章 健康づくりへの支援の強化・推進**

<b>第1節 生涯にわたる健康づくりの支援</b>		
1	多世代健康づくりの推進	113
2	健康増進施策の充実	113
	(1) 健康教育の充実	
	(2) 健康相談の充実	
	(3) 健康診査の充実	
	(4) 訪問指導の実施	
	(5) はり・きゅう・マッサージ施術費の助成	

## 第2節 一般介護予防事業の推進

- 1 的確な事業対象者把握 …………… 118
- 2 効果的かつ魅力的な介護予防普及啓発事業の実施 …………… 118
- 3 地域づくり・人づくり …………… 120
- 4 地域の特性にあわせた事業展開 …………… 121
- 5 事業評価・分析 …………… 122
- 6 リハビリテーション専門職等の関与促進 …………… 123

## 第7章 地域で支え合う体制の構築

### 第1節 地域福祉を推進する体制の整備

- 1 コミュニティづくり …………… 124
- 2 民生委員・児童委員 …………… 125
- 3 社会福祉協議会との連携 …………… 125
- 4 社会福祉協議会の地域福祉活動 …………… 126
  - (1) 地域福祉・在宅福祉サービス事業(ボランティア銀行)
  - (2) 福祉送迎サービス事業
  - (3) 小地域ネットワークづくり
  - (4) ふれあい型食事サービス
- 5 その他の在宅福祉サービス …………… 129

### 第2節 地域福祉活動の拠点整備

- 1 地域福祉活動の拠点整備 …………… 130

### 第3節 ともしび運動・ボランティア活動の推進

- 1 福祉教育の推進 …………… 131
- 2 広報・啓発活動の推進 …………… 131
- 3 ボランティア活動の促進・支援 …………… 132

## 第8章 高齢者にやさしい環境の整備

### 第1節 住みよい福祉のまちづくりの推進

- 1 安全で快適な歩行環境の整備 …………… 134
- 2 公共的施設的环境改善 …………… 135
- 3 利用しやすい公共交通機関の整備促進 …………… 137
- 4 福祉有償運送の推進 …………… 138

### 第2節 住みやすい住宅・住環境づくり

- 1 安全・安心な住宅の推進 …………… 139
- 2 市営・県営住宅の環境整備 …………… 139

### 第3節 安心して暮らせるまちづくり

- 1 災害時の安全確保 ..... 140
- 2 交通安全対策等の推進 ..... 141
- 3 火災予防運動の推進 ..... 142

## < 総論 >



# 第 1 章 策定にあたって

## 1 策定の趣旨

我が国では現在、総人口が減少する一方で、65 歳以上の高齢者人口が増加しています。団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）には、高齢者数 3,657 万人、そのうち 75 歳以上の高齢者は 2,179 万人となり、高齢化率が 30%を超える時代を迎えます。長岡市においても少子高齢化や人口減少が確実に進んでおり、高齢化率は全国平均と比べ、高くなっています。加えて、核家族化の進行に伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加しています。

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

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

国においては、介護を必要とする高齢者が増える平成 37 年を見据え、平成 26 年に介護保険法が改正されました。高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいを充実させる「地域包括ケアシステム」の構築や、費用負担の公平化などを進めるためのものです。

この「第 6 期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、住み慣れた自宅や地域での暮らしを継続できるよう、高齢者や介護者を地域全体で支えあい、安心して暮らせる体制づくりを推進するとともに、持続可能な介護保険制度の基盤を構築するために策定されたものです。基本理念として掲げる「生涯健やかで、いきいきと暮らせるまちの実現」を目指して、各施策を推進します。

## 2 計画の基本理念

長岡市では、「生涯健やかで、いきいきと暮らせるまちの実現」を目指すことを基本理念とします。

## 3 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第 117 条に規定する市町村介護保険事業計画及び社会福祉法第 107 条に規定する市町村地域福祉計画を一体的に策定しました。

また、新潟県高齢者保健福祉計画、新潟県地域ケア体制整備構想、第 3 期新潟県介護

保険運営推進計画、長岡市総合計画、ながおかヘルシープラン 21、長岡市障害者基本計画・障害福祉計画、長岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画、長岡市住宅政策マスタープラン、長岡市地域防災計画、長岡市人権教育・啓発推進計画、第2次ながおか男女共同参画基本計画との整合性を図ります。

## 4 計画策定の体制

### (1) 「長岡市高齢者保健福祉推進会議」の設置

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

〔構成〕

市内全域からの保険者・被保険者の代表、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、公募委員を含む22人の委員で構成しています。

### (2) 連携体制

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

## 5 計画の期間

この計画の期間は平成27年度から平成29年度までの3か年とし、平成29年度に次期計画策定のため見直しを行います。

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

## 6 計画策定後の点検体制

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

## 第2章 高齢者等の概況

### 1 人口と世帯構造

#### (1) 人口構造

総人口が減少する一方、高齢者人口、高齢化率ともに増加しています。

今後の推計では、平成32年までは同様の傾向で推移するものの、その後、高齢者人口は減少に転じます。しかしながら、平成32年から平成37年にかけて後期高齢者数は4千人以上増加し、後期高齢化率も約2.4ポイント増加する見込みです。

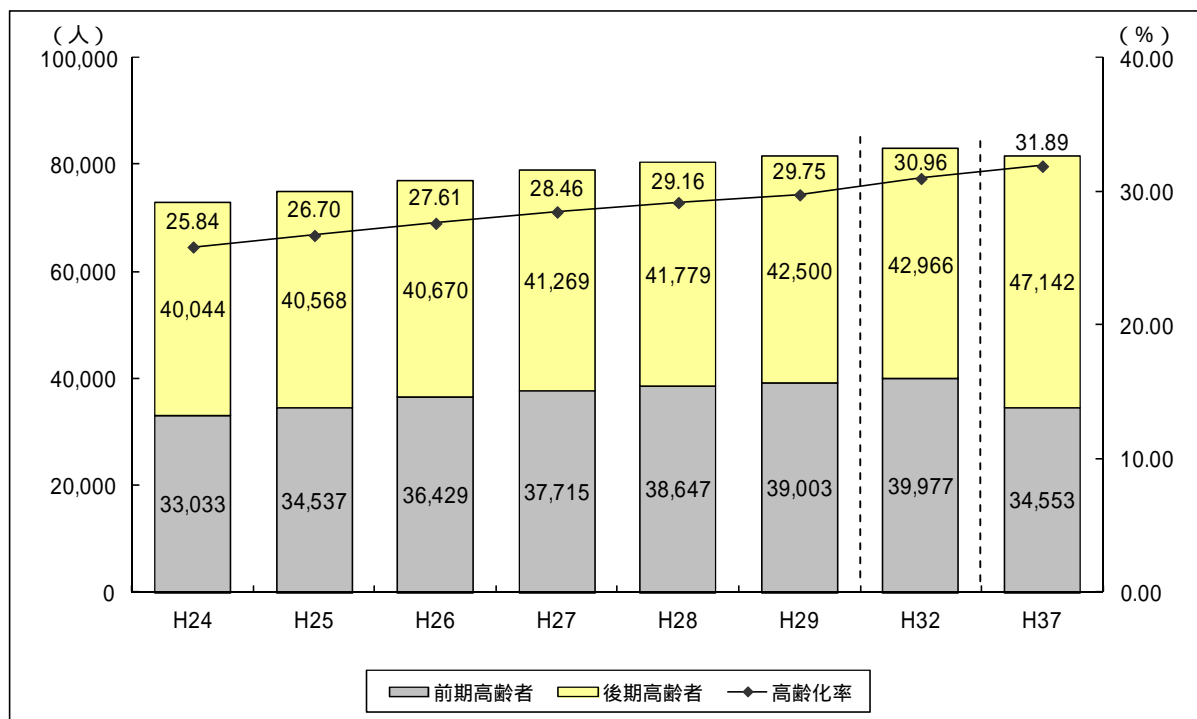
人口構造と被保険者の状況

(単位：人)

区 分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
総 人 口		282,805	281,286	279,203	277,557
第2号被保険者	40～64歳人口	95,315	93,982	92,605	91,269
第1号被保険者	65～69歳人口	16,992	18,374	19,705	21,612
	70～74歳人口	16,041	16,163	16,724	16,103
	前期高齢者人口	33,033	34,537	36,429	37,715
	75～79歳人口	14,954	14,823	14,495	14,471
	80～84歳人口	12,544	12,579	12,425	12,448
	85歳以上人口	12,546	13,166	13,750	14,350
	後期高齢者人口	40,044	40,568	40,670	41,269
合 計		73,077	75,105	77,099	78,984
高 齢 化 率 (%)		25.84	26.70	27.61	28.46
後期高齢化率(%)		14.16	14.42	14.57	14.87
区 分		平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
総 人 口		275,816	273,966	267,864	256,181
第2号被保険者	40～64歳人口	90,113	89,132	86,739	83,267
第1号被保険者	65～69歳人口	23,456	23,013	19,643	16,103
	70～74歳人口	15,191	15,990	20,334	18,450
	前期高齢者人口	38,647	39,003	39,977	34,553
	75～79歳人口	14,284	14,485	14,514	18,390
	80～84歳人口	12,519	12,574	12,059	12,076
	85歳以上人口	14,976	15,441	16,393	16,676
	後期高齢者人口	41,779	42,500	42,966	47,142
合 計		80,426	81,503	82,943	81,695
高 齢 化 率 (%)		29.16	29.75	30.96	31.89
後期高齢化率(%)		15.15	15.51	16.04	18.40

各年10月1日現在の住民基本台帳人口(平成27年以降は推計)

## 高齢者人口の推移



## (2) 日常生活圏域別人口及び高齢者人口

圏域別では、高齢化率、後期高齢化率ともに栃尾圏域が高く、川西地区南圏域が低くなっています。

日常生活圏域別人口及び高齢者人口の状況

(単位：人、%)

圏域名	総人口	高齢者人口		高齢化率	
		前期高齢者	後期高齢者	前期高齢者	後期高齢者
川東地区西	29,908	9,166	5,176	30.65	17.31
川東地区東	37,617	10,055	4,806	26.73	12.78
川東地区北	32,648	8,062	4,194	24.69	12.85
川東地区南・山古志	31,780	8,631	4,667	27.16	14.69
川西地区北・三島	22,127	5,301	3,015	23.96	13.63
川西地区南	46,928	10,651	4,526	22.70	9.64
中之島・与板	18,773	5,228	2,816	27.85	15.00
越路・小国	20,003	6,380	3,702	31.90	18.51
和島・寺泊	14,674	4,869	2,797	33.18	19.06
栃尾	19,977	7,210	4,066	36.09	20.35
川口	4,768	1,546	905	32.42	18.98
合計	279,203	77,099	40,670	27.61	14.57

平成 26 年 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口

### (3) 世帯構造の推移

三世帯世帯が減少している一方、単独世帯と核家族世帯が伸びています。

世帯構造の推移 (単位：世帯、%)

区 分		平成12年	平成17年	平成22年	(参考) 新潟県	(参考) 全国
総世帯数		93,347	96,169	98,548	837,387	51,842,307
核家族世帯数	世帯数	46,616	49,046	51,130	437,072	29,206,899
	割合	49.9	51.0	51.9	52.2	56.3
三世帯世帯数	世帯数	21,142	18,943	16,716	137,031	3,657,711
	割合	22.6	19.7	17.0	16.4	7.1
単独世帯数	世帯数	20,906	22,930	25,094	214,867	16,784,507
	割合	22.4	23.8	25.5	25.7	32.4

総世帯数に施設入所者は含まない。

## 2 要介護（要支援）認定者の現況

### (1) 要介護者等の状況

要介護（要支援）認定者は増加しており、今後も更なる増加が見込まれます。

認定率は後期高齢者では増加している一方、前期高齢者では横ばいです。また、全体の認定率は全国平均を上回っていますが、年齢区分別に見ると前期高齢者、後期高齢者ともに全国平均を下回っています。長岡市の認定者数のうち、後期高齢者の占める割合が高いことが、全体の認定率を引き上げています。

要介護（要支援）認定者数の推移 (単位：人)

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
要支援 1	993	1,098	1,022	1,025
要支援 2	1,299	1,345	1,479	1,553
要介護 1	2,624	2,544	2,552	2,562
要介護 2	2,543	2,739	2,871	3,020
要介護 3	2,038	2,127	2,217	2,335
要介護 4	1,856	1,940	2,024	2,128
要介護 5	2,112	2,090	2,047	2,026
計	13,465	13,883	14,212	14,649
認定率(%)	17.96	18.06	18.04	18.16

(単位：人)

区 分	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援 1	1,030	1,015	1,066	1,075
要支援 2	1,618	1,702	1,857	1,933
要介護 1	2,578	2,595	2,746	2,850
要介護 2	3,171	3,322	3,703	3,791
要介護 3	2,473	2,607	2,764	2,825
要介護 4	2,243	2,362	2,514	2,578
要介護 5	2,015	2,010	2,208	2,321
計	15,128	15,613	16,858	17,373
認定率(%)	18.45	18.80	19.97	20.85

平成 24 年度及び 25 年度は長岡市集計データ

平成 26 年度は国民健康保険団体連合会集計データ（平成 27 年度以降は推計）

認定率は第 1 号被保険者数と第 1 号認定者数の割合で算出

年齢区分別要介護（要支援）認定者数の推移

(単位：人、%)

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		26年度 全国平均 (割合)
		割合		割合		割合	
認定者数	13,465		13,883		14,212		
64歳以下	352		337		320		
65歳以上	13,113	17.96	13,546	18.06	13,892	18.04	未公表
前期高齢者	1,233	3.74	1,287	3.74	1,324	3.65	
後期高齢者	11,880	29.64	12,259	30.21	12,568	30.89	
(参考)高齢者数	73,077	25.84	75,105	26.70	77,099	27.61	25.97
前期高齢者	33,033	11.68	34,537	12.28	36,429	13.04	13.44
後期高齢者	40,044	14.16	40,568	14.42	40,670	14.57	12.53

平成 24 年度及び 25 年度は長岡市集計データ

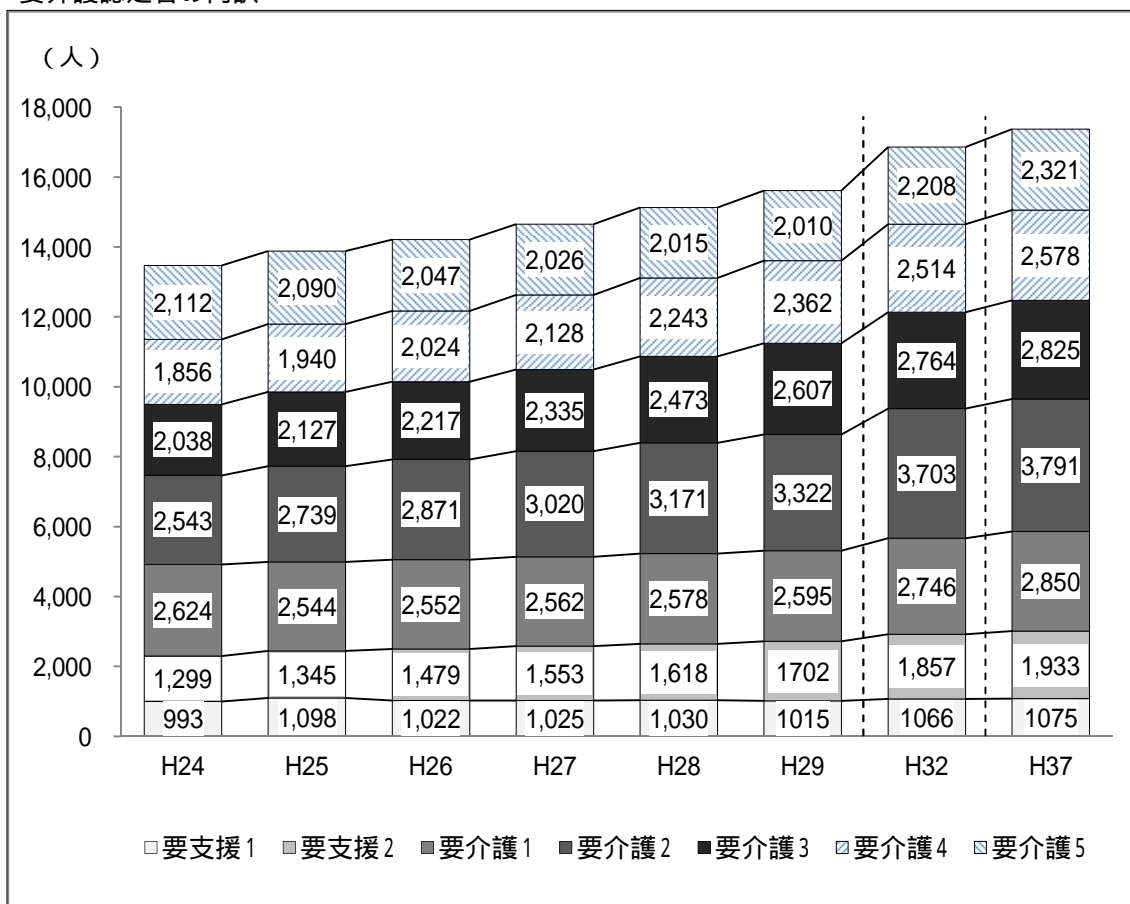
平成 26 年度は国民健康保険団体連合会集計データ（平成 27 年度以降は推計）

全国平均は介護保険事業状況報告月報（9 月分）（厚生労働省）から算出

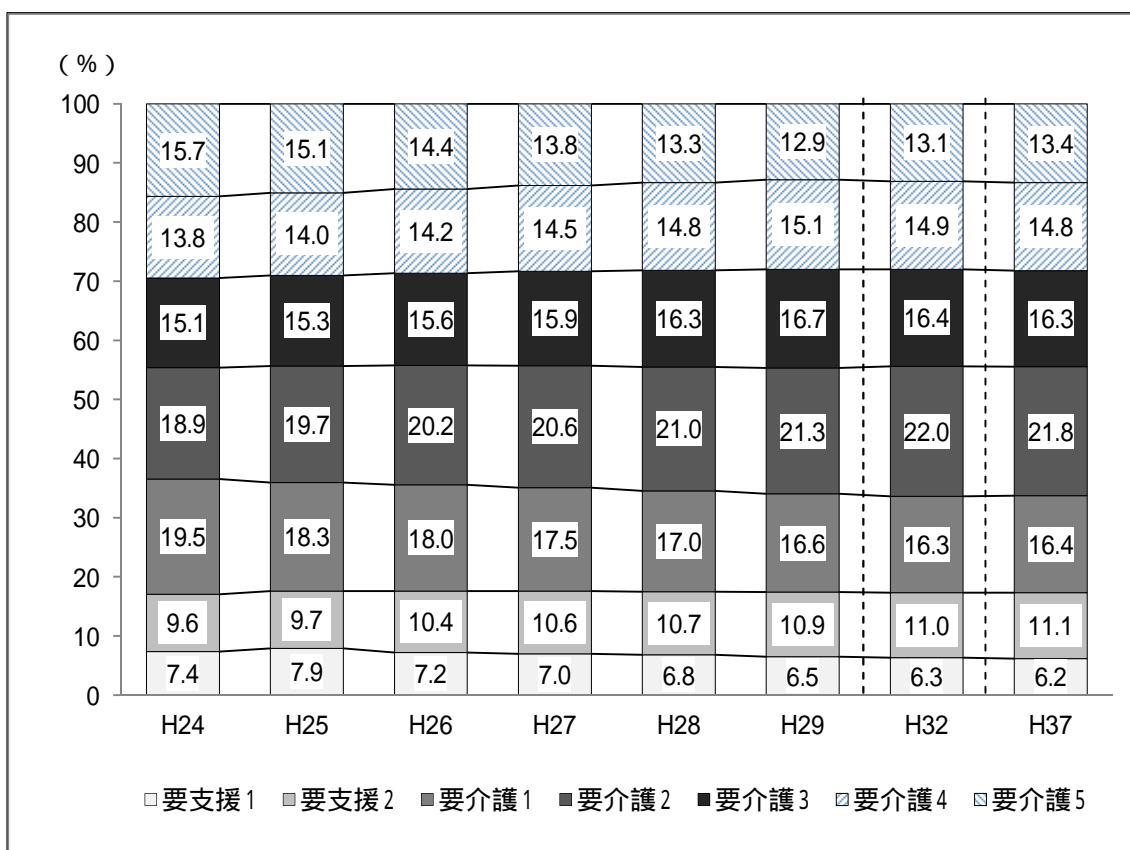
(参考)高齢者数は各年 10 月 1 日現在の住民基本台帳

全国平均は総務省統計局人口推計

### 要介護認定者の内訳



### 要介護認定者の構成比



(2) 要介護状態の原因となる疾患

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

介護認定の原因疾患（年齢区分別）

（単位：人、％）

区分		脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患	パーキンソン病	
第2号被保険者	人数	12	1	0	1	0	0	1	
	割合	63.2	5.3	0.0	5.3	0.0	0.0	5.3	
第1号被保険者	前期高齢者	人数	24	14	0	7	6	2	3
		割合	27.6	16.1	0.0	8.0	6.9	2.3	3.4
	後期高齢者	人数	182	217	9	124	66	51	22
		割合	19.9	23.8	1.0	13.6	7.2	5.6	2.4
合計	人数	218	232	9	132	72	53	26	
	割合	21.4	22.8	0.9	13.0	7.1	5.2	2.6	

区分		糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計	
第2号被保険者	人数	0	0	2	0	0	2	19	
	割合	0.0	0.0	10.5	0.0	0.0	10.5	100	
第1号被保険者	前期高齢者	人数	3	5	2	1	0	20	87
		割合	3.4	5.7	2.3	1.1	0.0	23.0	100
	後期高齢者	人数	21	28	48	1	2	142	913
		割合	2.3	3.1	5.3	0.1	0.2	15.6	100
合計	人数	24	33	52	2	2	164	1,019	
	割合	2.4	3.2	5.1	0.2	0.2	16.1	100	

平成26年5月認定分



介護認定の原因疾患（要介護度別）

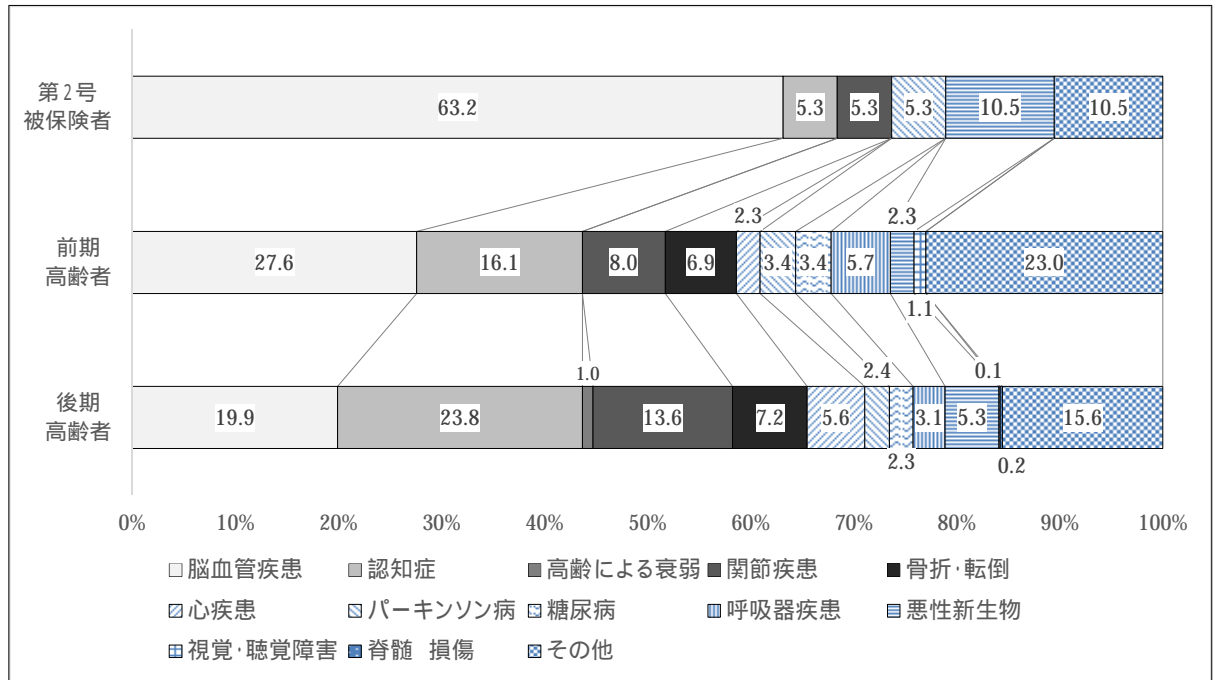
（単位：人、％）

区分		脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患	パーキンソン病
要支援1	人数	12	4	0	19	5	5	4
	割合	15.2	5.1	0.0	24.0	6.3	6.3	5.1
要支援2	人数	24	4	0	46	23	10	3
	割合	14.7	2.4	0.0	28.1	14.0	6.1	1.8
要介護1	人数	34	52	2	15	9	7	1
	割合	19.3	29.5	1.1	8.5	5.1	4.0	0.6
要介護2	人数	31	47	2	19	7	14	9
	割合	18.8	28.5	1.2	11.5	4.2	8.5	5.5
要介護3	人数	31	39	1	11	8	6	1
	割合	25.0	31.5	0.8	8.9	6.5	4.8	0.8
要介護4	人数	43	38	2	17	12	4	4
	割合	26.2	23.2	1.2	10.4	7.3	2.4	2.4
要介護5	人数	43	48	2	5	8	7	4
	割合	29.2	32.6	1.4	3.4	5.4	4.8	2.7
合計	人数	218	232	9	132	72	53	26
	割合	21.4	22.7	0.9	12.9	7.1	5.2	2.6

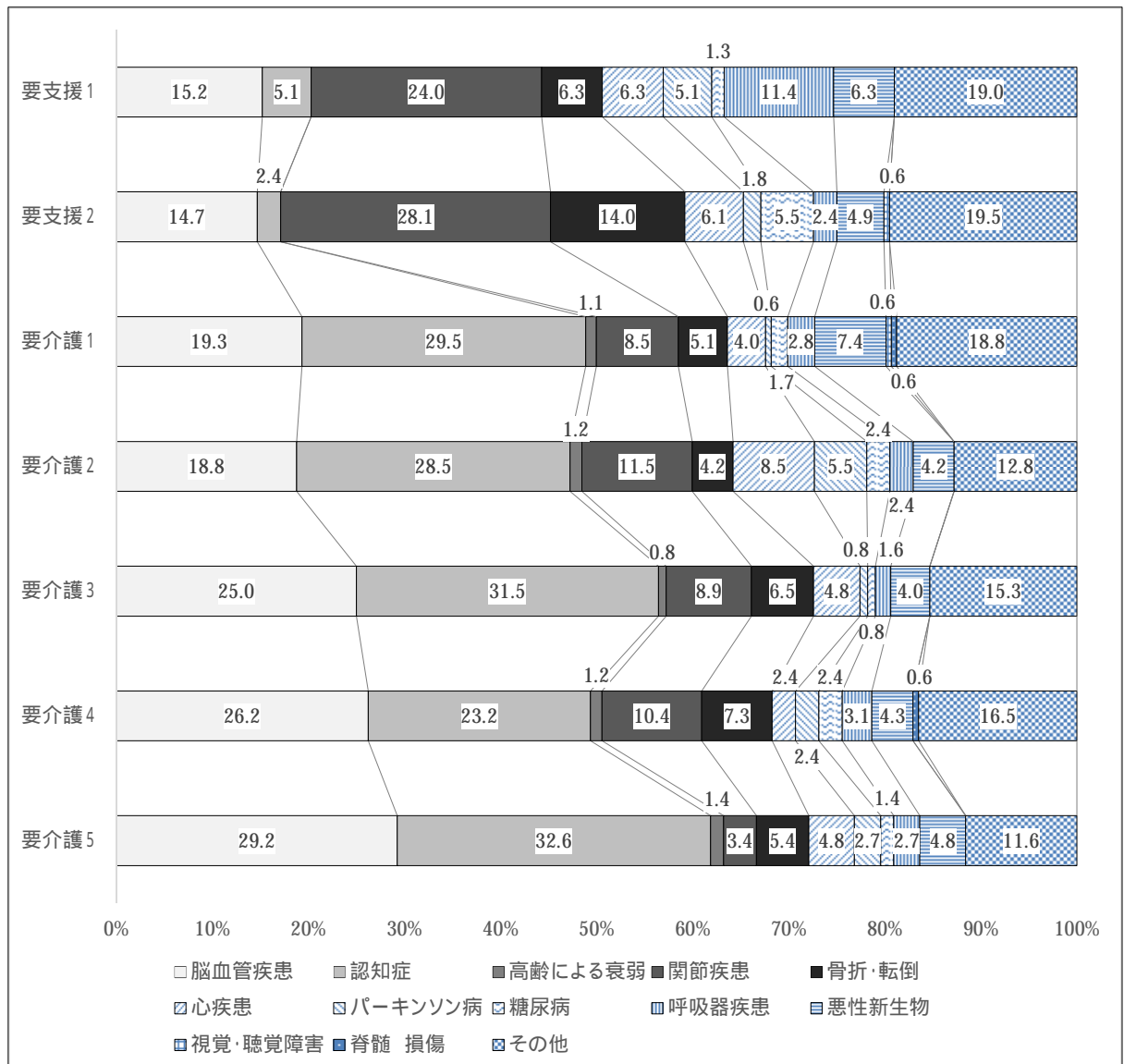
区分		糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計
要支援1	人数	1	9	5	0	0	15	79
	割合	1.3	11.4	6.3	0.0	0.0	19.0	100
要支援2	人数	9	4	8	1	0	32	164
	割合	5.5	2.4	4.9	0.6	0.0	19.5	100
要介護1	人数	3	5	13	1	1	33	176
	割合	1.7	2.8	7.4	0.6	0.6	18.8	100
要介護2	人数	4	4	7	0	0	21	165
	割合	2.4	2.4	4.2	0.0	0.0	12.8	100
要介護3	人数	1	2	5	0	0	19	124
	割合	0.8	1.6	4.0	0.0	0.0	15.3	100
要介護4	人数	4	5	7	0	1	27	164
	割合	2.4	3.1	4.3	0.0	0.6	16.5	100
要介護5	人数	2	4	7	0	0	17	147
	割合	1.4	2.7	4.8	0.0	0.0	11.6	100
合計	人数	24	33	52	2	2	164	1,019
	割合	2.4	3.2	5.1	0.2	0.2	16.1	100

平成26年5月認定分

### 介護認定の原因疾患（年齢区分別）



### 介護認定の原因疾患（要介護度別）



(3) 要介護(要支援)認定者における認知症高齢者数

日常生活自立度のランクが ~ Mに該当する、何らかの認知症を有する要介護(要支援)認定者は増加しており、特に b、 aの増加が目立ちます。

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

	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
自立	2,163	16.16	2,170	15.78	2,053	14.44	1,888	13.10	
認知症高齢者		2,618	19.56	2,703	19.65	2,714	19.08	2,673	18.55
	a	1,123	8.39	1,138	8.27	1,198	8.42	1,145	7.95
	b	2,886	21.56	3,051	22.18	3,219	22.63	3,408	23.66
	a	2,452	18.32	2,525	18.36	2,767	19.46	2,958	20.53
	b	610	4.56	661	4.81	712	5.01	710	4.93
		1,266	9.46	1,269	9.23	1,347	9.47	1,419	9.85
	M	230	1.72	211	1.53	180	1.27	169	1.17
	計	11,185	83.57	11,558	84.03	12,137	85.34	12,482	86.64
転入による継続認定	36	0.27	26	0.19	32	0.23	37	0.26	
認定者数計	13,384	100	13,754	100	14,222	100	14,407	100	

各年9月30日の認定者数(資格喪失分含む)

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

(4) 要介護度別サービス利用者数

介護保険サービス利用者数は増加しており、特に要介護 3 以上の増加が目立ちます。

要介護度別サービス利用者数の推移

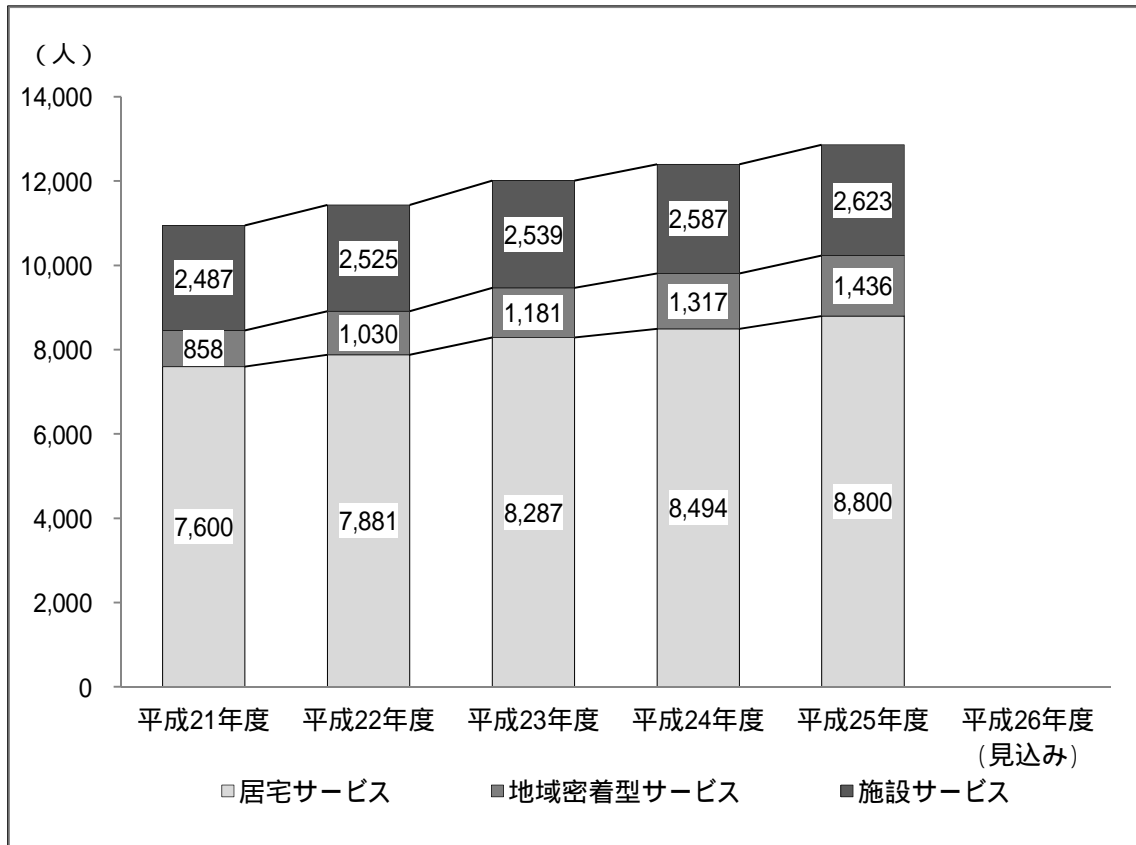
(単位：人/月)

サービス区分		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)
居宅 サービス 利用者数	要支援 1	479	566	611	610	649	未定
	要支援 2	981	925	918	963	986	
	要介護 1	1,600	1,745	1,926	2,000	1,933	
	要介護 2	1,781	1,790	1,877	1,936	2,130	
	要介護 3	1,272	1,264	1,306	1,320	1,371	
	要介護 4	862	929	945	979	1,020	
	要介護 5	625	662	704	686	711	
	計	7,600	7,881	8,287	8,494	8,800	
地域密着型 サービス 利用者数	要支援 1	2	4	6	7	4	
	要支援 2	2	7	4	8	9	
	要介護 1	148	173	212	227	257	
	要介護 2	196	244	268	297	330	
	要介護 3	250	279	321	352	369	
	要介護 4	158	187	196	221	239	
	要介護 5	102	136	174	205	228	
	計	858	1,030	1,181	1,317	1,436	
施設 サービス 利用者数	要介護 1	69	84	101	105	101	
	要介護 2	225	231	232	239	236	
	要介護 3	496	470	446	446	453	
	要介護 4	682	681	682	685	732	
	要介護 5	1,015	1,059	1,078	1,112	1,101	
	計	2,487	2,525	2,539	2,587	2,623	

各年度介護保険事業状況報告(月報、年報)

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

### 介護サービス利用者の状況



### 3 介護予防事業対象者の現況

平成23年以降、基本チェックリスト実施者に対する二次予防事業対象者の割合は減少しました。平成26年度はよりリスクの高い人を対象としたため、実施者のうち3割強が二次予防事業対象者に該当しています。

介護予防事業対象者の推移

(単位:人)

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
要介護(要支援)認定者を除く高齢者数	57,480	59,217	58,624	60,468	61,281	62,451
基本チェックリスト実施者数	19,326	17,234	44,881	43,111	43,209	19,524
一次予防事業対象者数	53,478	55,770	44,595	48,097	51,321	56,322
二次予防事業対象者数	4,002	3,447	14,029	12,371	9,959	6,129

基本チェックリスト：平成18年度に厚生労働省が作成した年齢とともに衰えやすい心身・生活機能をチェックするための25項目の質問票。

「要介護(要支援)認定者を除く高齢者」には、各年度4月1日現在の住民基本台帳高齢者人口から介護保険事業状況報告集計における第1号被保険者の認定者数を引いた人数を計上した。平成26年度の基本チェックリスト実施者は、これまでの65歳以上の市民から要支援・要介護状態となるおそれの特に高い状態にある75歳～89歳の市民に変更した。

## 4 高齢者世帯と住居の状況

高齢単身世帯、高齢夫婦世帯は10年間で、それぞれ約1.6倍、約1.4倍に増えています。また、高齢者の9割以上が持ち家暮らしで、全国平均を10ポイント以上上回っています。

高齢者のいる世帯の状況

(単位：世帯、%)

区 分		平成12年	平成17年	平成22年	(参考) 新潟県	(参考) 全国
総世帯数		93,347	96,169	98,548	837,387	51,842,307
65歳以上親族の 居る世帯	世帯数	39,752	42,834	45,747	398,544	19,337,687
	割合	42.6	44.5	46.4	47.6	37.3
高齢単身世帯	世帯数	4,147	5,322	6,754	65,027	4,790,768
	割合	4.5	5.5	6.9	7.8	9.2
高齢夫婦世帯	世帯数	7,023	8,714	9,998	86,321	5,525,270
	割合	7.5	9.1	10.1	10.3	10.7
その他の世帯	世帯数	28,582	28,798	28,995	247,196	9,021,649
	割合	30.6	29.9	29.4	29.5	17.4

国勢調査

総世帯数に施設入所者は含まれない

夫婦どちらかが65歳以上の世帯は、高齢夫婦世帯に含む

高齢者の住居状況(65歳以上親族のいる一般世帯数)

(単位：世帯、%)

区 分		持ち家	公営・公 団・公社	民営借家	給与住宅	間借り	その他	合計
長 岡 市	世帯数	42,918	766	1,757	85	152	69	45,747
	割合(%)	93.8	1.7	3.8	0.2	0.3	0.2	100
新 潟 県	世帯数	373,798	6,348	15,952	649	1,269	528	398,544
	割合(%)	93.8	1.6	4	0.2	0.3	0.1	100
全 国	世帯数	15,917,247	1,252,326	1,938,674	55,039	126,079	48,319	19,337,684
	割合(%)	82.3	6.5	10.0	0.3	0.7	0.2	100

平成22年国勢調査

## 5 高齢者の就業状況

就業率は65～79歳で減少していますが、80歳以上では微増となっています。

高齢者の就業状況比較

(単位：人、%)

		65歳以上人口		65歳以上就業者数		65歳以上人口に 占める65歳以上 就業者割合		全就業者数に 占める65歳以上 就業者割合	
		平成17年	平成22年	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年	平成17年	平成22年
65～ 69歳	長岡市	16,975	17,188	6,703	6,673	39.5	38.8	5.6	4.8
	新潟県	148,429	147,915	58,016	55,538	39.1	37.5	4.7	4.8
	全国	7,432,610	8,210,173	2,629,412	2,990,320	35.4	36.4	4.3	5.0
70～ 74歳	長岡市	16,373	16,019	4,240	3,846	25.9	24.0	3.5	2.8
	新潟県	144,991	139,932	38,572	34,435	26.6	24.6	3.1	3.0
	全国	6,637,497	6,963,302	1,552,060	1,578,708	23.4	22.7	2.5	2.6
75～ 79歳	長岡市	14,904	14,791	2,325	2,115	15.6	14.3	1.9	1.5
	新潟県	127,017	130,566	21,045	19,903	16.6	15.2	1.7	1.7
	全国	5,262,801	5,941,013	817,231	844,039	15.5	14.2	1.3	1.4
80～ 84歳	長岡市	9,857	12,467	771	987	7.8	7.9	0.6	0.7
	新潟県	86,111	105,513	7,349	8976	8.5	8.5	0.6	0.8
	全国	3,412,393	4,336,264	309,269	389,418	9.1	9.0	0.5	0.7
85歳 以上	長岡市	8,622	11,245	266	361	3.1	3.2	0.2	0.3
	新潟県	74,191	97,261	2,257	3116	3.0	3.2	0.2	0.3
	全国	2,926,704	3,794,933	107,823	149,518	3.7	3.9	0.2	0.3
計	長岡市	66,731	71,710	14,305	13,982	21.4	19.5	9.7	10.0
	新潟県	580,739	621,187	127,239	121,968	21.9	19.6	10.4	10.6
	全国	25,672,005	29,245,685	5,415,795	5,952,003	21.1	20.4	8.8	10.0

平成22年国勢調査



## 第3章 高齢者保健福祉の基本目標と施策体系

### 1 高齢者保健福祉を取り巻く主な課題

#### (1) 在宅生活を支える地域包括ケアの推進

平成25年度長岡市高齢者等生活実態調査（以下「実態調査」という。）の結果を見ると、高齢者の多くが将来、自宅で暮らすことを希望しています。一方、高齢者の単身世帯、高齢者夫婦世帯の比率が増加していることから、家族に負担をかけない介護を望む人が増えると考えられます。

そのような状況でも、自宅での生活の継続を支えるために、在宅医療・介護をはじめ、健康づくり・介護予防、生活支援、認知症の人への支援など、多様なサービスを必要に応じて受けられる地域包括ケアの充実が求められています。

#### (2) ニーズに基づく適切な介護サービスの提供

多くの高齢者が自宅での生活を希望していることから、地域密着型サービスなど在宅生活を支える介護サービスの充実が求められています。

一方、依然として特別養護老人ホーム等への入所需要が一定水準で推移しているのが現状です。今後の利用者ニーズを見据えるとともに、既存施設等の利用状況を踏まえ、適正な介護サービスを提供することが求められています。

#### (3) 健康寿命の延伸

前期高齢者、後期高齢者ともに認定率は全国平均を下回っていますが、後期高齢者の認定率は増加しています。

また、厚生労働省の調査・研究によれば、平均寿命と健康寿命（介護などを受けず日常生活に制限のない期間）の差は、男性が9.13年、女性が12.68年で、この間、日常生活に制限を受けることを余儀なくされていることとなります。

健康寿命の延伸には、高齢者の介護予防はもとより、幼少期からの健康な生活習慣や青年期・壮年期の生活習慣病のリスク軽減なども重要となることから、すべての世代にわたって、健康意識の醸成や健康づくりの支援を推進することが求められています。

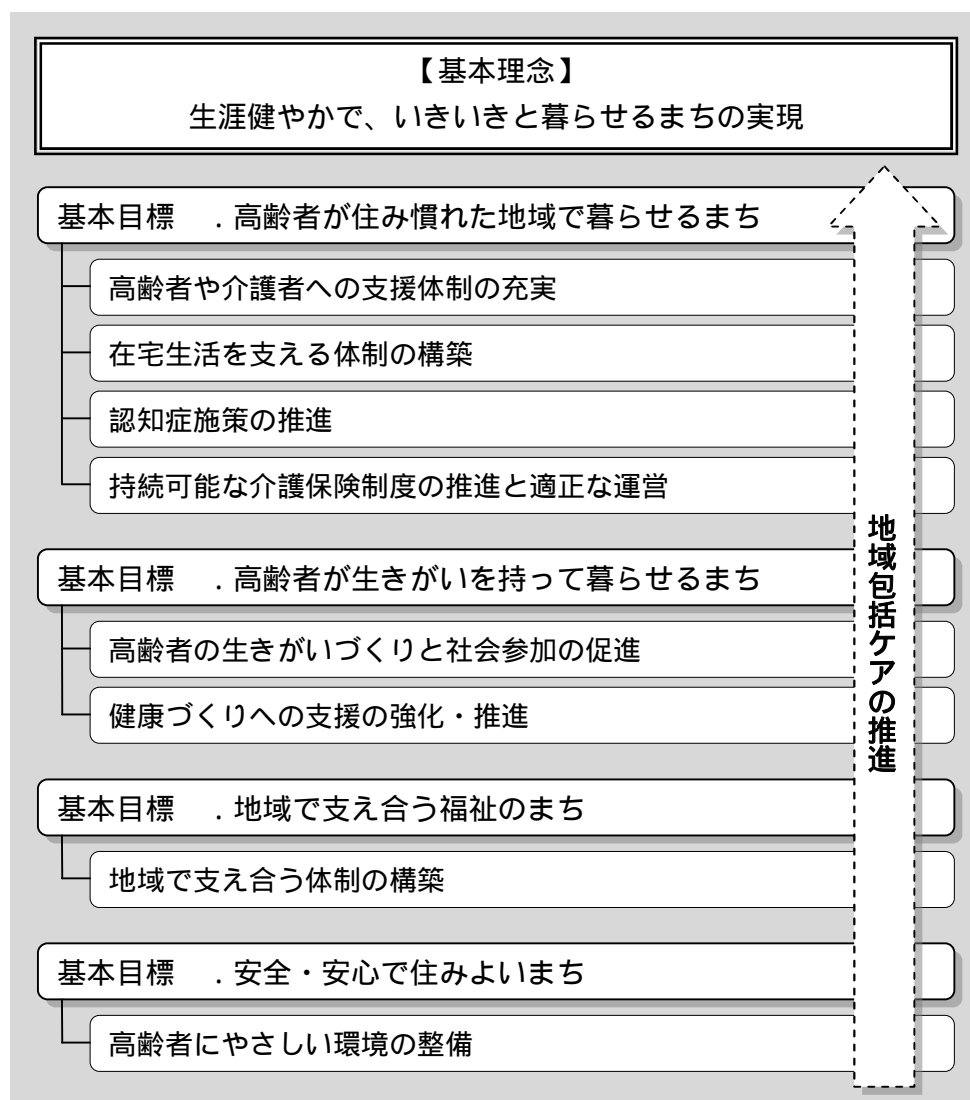
#### (4) 高齢者を支援する担い手の確保と質の向上

高齢者の6人に1人が要介護認定を受けている一方、まだまだ社会で活躍できる元気な高齢者が数多くいることから、元気な高齢者が「担い手」として活躍するための環境・仕組みを整備するとともに、「担い手」の質の向上を推進することが求められています。

## 2 基本目標と施策の柱

基本理念を実現するために、下図のとおり4つの基本目標の達成に向けて8つの施策の柱を掲げます。

また、基本目標・施策に横断的に関わる重要な視点として「地域包括ケアの推進」を念頭に置きながら各施策に取り組むことにより、基本目標の達成、基本理念の実現を目指します。



### 施策推進における横断的な視点：地域包括ケアの推進

多くの高齢者が、できるだけ長く住み慣れた地域で暮らし続けることを望んでいます。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを可能な限り続けることができるよう、高齢者のニーズに応じて「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」が一体的、包括的に提供されること、すなわち高齢者が安心して暮らせるよう地域全体で支える体制が「地域包括ケアシステム」です。

団塊の世代が75歳以上となる平成37年以降は、医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれており、国は、その平成37年を目途に地域包括ケアシステムの構築を実現することをめざし、様々な制度改正を進めるなど、取り組みを加速させています。

長岡市においても、総人口の減少が続く中であっても高齢者人口は増加し続けます。平

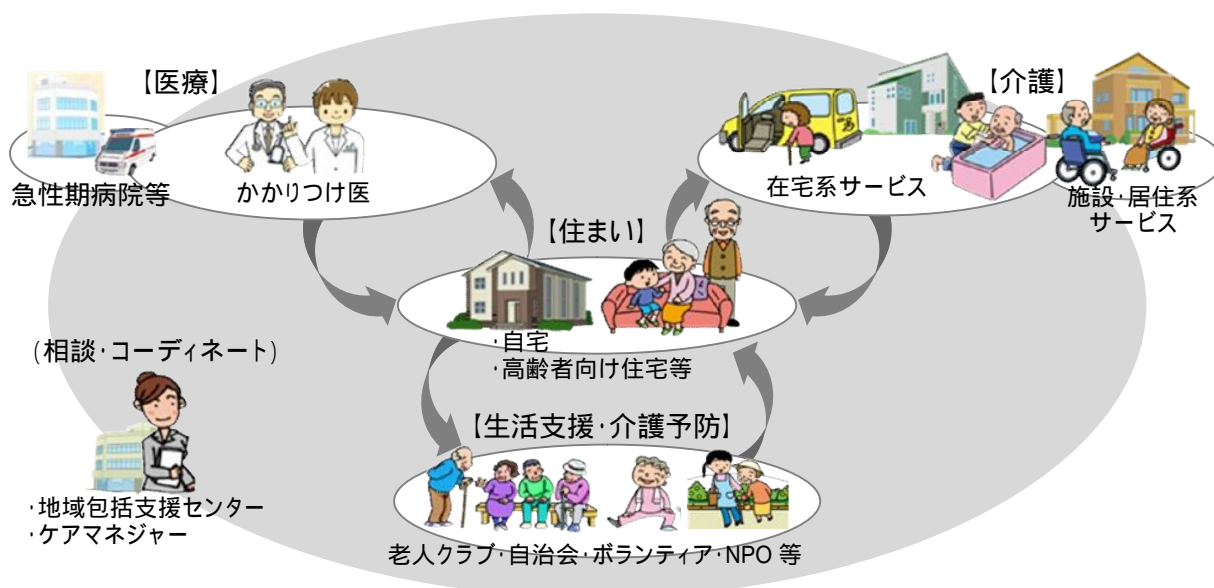
成 3 2 年以降は高齢者人口も減少に転じますが、要介護認定率の高い後期高齢者の人口は、平成 37 年まで増加が続く見込みです。

また、介護保険の認定者数も年々増加しており、このような状況は今後も続くと予測されることから、地域包括ケアの推進に、各分野の関係者が一丸となり、全市をあげて動き出す必要があります。

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

関係機関・団体と連携・協力しながら、長岡市の地域特性を踏まえた、地域包括ケアの推進を図ります。

### < 地域包括ケアシステムの姿 >



### 3 施策の体系

#### 基本目標 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるまち

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

また、介護保険制度を将来にわたって持続可能な制度とするため、安定的な運営と高齢者の介護予防・自立支援に努めるとともに、地域に密着したサービスの整備を計画的に進めます。

#### 高齢者や介護者への支援体制の充実

##### ・地域包括支援センター機能の充実

高齢者の各種相談に対応する総合相談支援業務や高齢者虐待防止等の権利擁護業務、本人や家族が必要な時に必要な社会資源を切れ目なく活用できるよう支援する包括的・継続的ケアマネジメント業務、要介護状態になることを予防、もしくは要介護状態になっても自立した生活を続けられるように支援する介護予防ケアマネジメント業務を引き続き推進します。

また、地域包括支援センターが核となり、地域住民や医療・介護・福祉・保健等、職種の垣根を越えた関係機関との連携を深めます。さらに、地域包括支援センターのコーディネート機能を充実させ、介護保険サービス、介護保険外サービス、地域資源等の有効活用を図りながら高齢者が安心して住み慣れた地域での生活が継続できるよう、支援します。

##### ・安心して在宅生活を送るための地域での支えづくり

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

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

##### ・在宅介護者への支援の推進

市民ニーズの複雑・多様化に対応し、在宅で介護を行う介護者に支援金を支給するほか、介護技術向上のための研修会を行い、自宅で高齢者の介護にあたる家族・介護者を支援します。あわせて、地域包括支援センターとケアマネジャーの連携を強化し、介護者をフォローアップする体制づくりに取り組みます。

##### ・高齢者が安心できる住まいの確保

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

## 在宅生活を支える体制の構築

### ・在宅医療の推進

今後さらに高齢化が進み社会構造が変化する中で、「生活を支える」在宅医療の需要は増加していくと予想されることから、在宅医療の提供体制の確保が重要な課題となります。在宅医療の推進に向け、医師会や歯科医師会をはじめ関係団体等と連携しながら、課題を整理し、取り組みの方向性について検討を進めます。

### ・医療・介護等の連携の推進

高齢者は年齢を重ねるにつれ、医療と介護の両方を必要とする方が多くなるため、医療と介護の連携は、日常の療養支援、急変時の対応、退院支援など、様々な局面で重要となります。関係団体等と連携しながら、医療・介護等の連携に向けた取り組みを進めます。

### ・介護予防・生活支援サービス事業の推進

要支援・虚弱高齢者に対し、生活機能改善を重視したアセスメントを行います。その結果、専門的なサービスを必要とする人へのサービスの提供とともに、住民主体の新たな介護予防と生活支援サービスの構築を行い、地域でのつながりを維持しながら生活できる体制づくりを進めます。

## 認知症施策の推進

### ・認知症理解の促進

認知症の正しい理解が地域全体に広がることで、認知症の人と家族が住み慣れた地域で生活を続けることができます。そのため、地域や教育機関、企業等幅広い分野での講座や、イベントの開催等で、幅広く認知症の普及啓発を行います。

### ・認知症の人と家族への支援の充実

認知症の人の外出の場や、家族の相談やリフレッシュのために、誰でも気軽に参加できる場の整備を図ります。

また、家族への支援として、認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の一層の充実を図ります。

### ・認知症への早期対応の推進

認知症は早期の気づきと診療が重要であることから、市民全体にその重要性を普及啓発するとともに、医療機関と連携し早期受診の体制整備を図ります。

また、認知症初期集中支援チームの設置に向け、関係者と検討を進めます。

### ・相談体制の整備

市民一人ひとりが、早期の発見からその後の生活まで具体的にイメージすることができ、必要な支援が切れ目なく行える相談体制を、関係者と連携して構築します。

また、国の認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）で掲げられている「認知症ケアパス」（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の策定に向け、関係者と検討を進めます。



## 持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営

### ・介護保険サービスの利用実績と今後の見込み

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

### ・介護保険事業費等の見込み

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

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

また、公費によって低所得者の保険料軽減を行います。

### ・適正な制度の運営を図るために

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

介護給付適正化事業を積極的に推進することで適正な保険給付に努めるほか、地域ケア会議の運営によって、介護サービス・高齢者ケアの質を高め、要介護（要支援）認定者の持つ能力の維持・向上を図ります。

また、サービス全般の質の確保と向上を目指したケアマネジャーへの研修や介護相談員派遣事業を引き続き行います。

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

### ・介護サービス基盤の整備の推進

実態調査の結果、高齢者人口、要介護（要支援）認定者数の推計等から把握した日常生活圏域ごとの地域特性や各圏域における介護保険サービスの需要・供給バランスなどを踏まえ、計画的な整備を推進します。

さらに、社会福祉法人等が整備する地域密着型サービス事業所の建設に対し補助金を交付するなど、整備を推進します。

## 基本目標 高齢者が生きがいを持って暮らせるまち

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

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

### 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

#### ・高齢者の生きがいづくりの促進

高齢者が元気でいきいきと暮らせるよう、地域における高齢者の生きがいや健康

づくりの場である老人クラブの活動を支援するとともに、コミュニティ活動の推進、生涯学習、スポーツ・レクリエーションの機会や情報の提供に取り組みます。

また、高齢者の憩いの場、生きがい活動の場として活用してもらえよう、高齢者センターを運営します。

#### ・社会参加の促進

すべての高齢者がいきいきと暮らせるように、さまざまな学習の場やシルバー人材センターなど、高齢者の豊富な経験や知識と技術を活かしつつ活力と能力を社会に還元し、支援が必要な高齢者の生活支援の担い手となる仕組みづくりを促進していきます。

### 健康づくりへの支援の強化・推進

#### ・生涯にわたる健康づくりの支援

多世代にわたる市民が、生涯にわたり、心身ともに健康となり、結果として健康寿命が延伸するように、従来からうたわれている健康づくりの3要素(栄養・運動・休養)に着目した健康増進施策を推進します。

また、自らの健康を意識した生活が続けられるように、各種健康診査の実施と地域コミュニティ活動等における啓発事業を実施し、健康づくりを推進します。

#### ・一般介護予防事業の推進

事業の効果についての的確に分析・評価を行い、介護予防事業の効果的な実施を図ります。

また、要支援・虚弱高齢者と元気高齢者を分け隔てなく、すべての高齢者が参加できる地域の通いの場を充実し、住民主体の活動が継続的に拡大する仕組みづくりについて支援・検討していきます。

## 基本目標 地域で支え合う福祉のまち

長岡市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会及び地区福祉会を中心に、ボランティア団体・NPO法人などの市民団体との連携を図り、さまざまな団体や地域住民との協働により、高齢者を地域全体で支え合う体制づくりを目指します。

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

### 地域で支え合う体制の構築

#### ・地域福祉を推進する体制の整備

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

#### ・地域福祉活動の拠点整備

地域福祉活動の拠点として新・社会福祉センターを整備し、ボランティア団体な

ど関係団体の交流、ボランティアの担い手となる人材の育成、ボランティア活動の充実などを推進します。

#### ・ともしび運動・ボランティア活動の推進

高齢者や障害のある人に対する市民の理解と認識を深め、ボランティア活動への参加を促進するため、関係団体や市民各層との連携を強化しながら、福祉教育、広報・啓発活動を推進するとともに、ボランティアの育成・確保を図ります。

### 基本目標 安全・安心で住みよいまち

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

#### 高齢者にやさしい環境の整備

##### ・住みよい福祉のまちづくりの推進

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

##### ・住みやすい住宅・住環境づくり

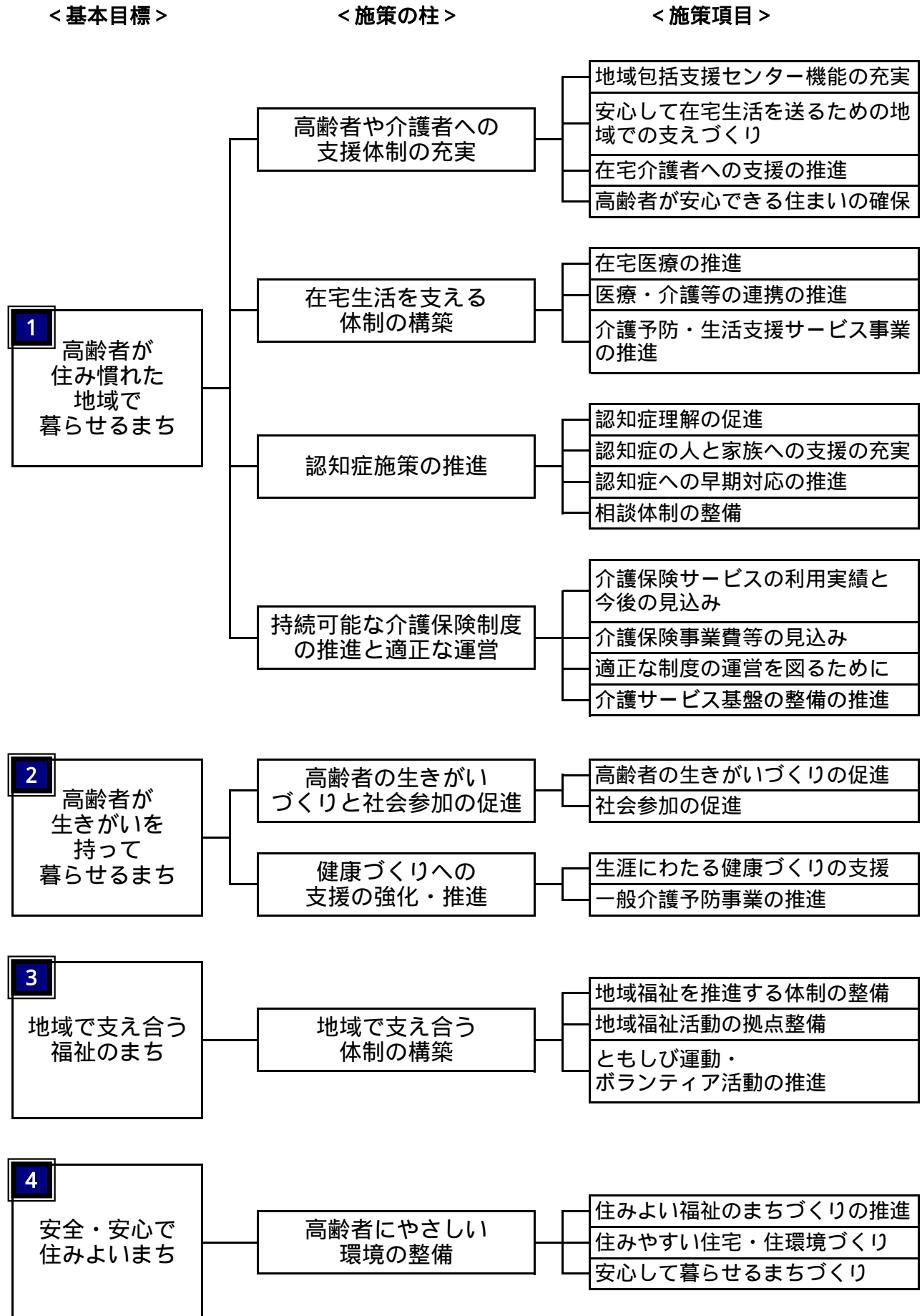
高齢者が安全で安心して暮らせる住環境整備の図るため、住宅のバリアフリー化や高齢者向け住宅の適正な整備を推進します。

##### ・安心して暮らせるまちづくり

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



## 4 施策の体系図



## 第4章 日常生活圏域の設定

### 1 日常生活圏域の現状

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

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

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

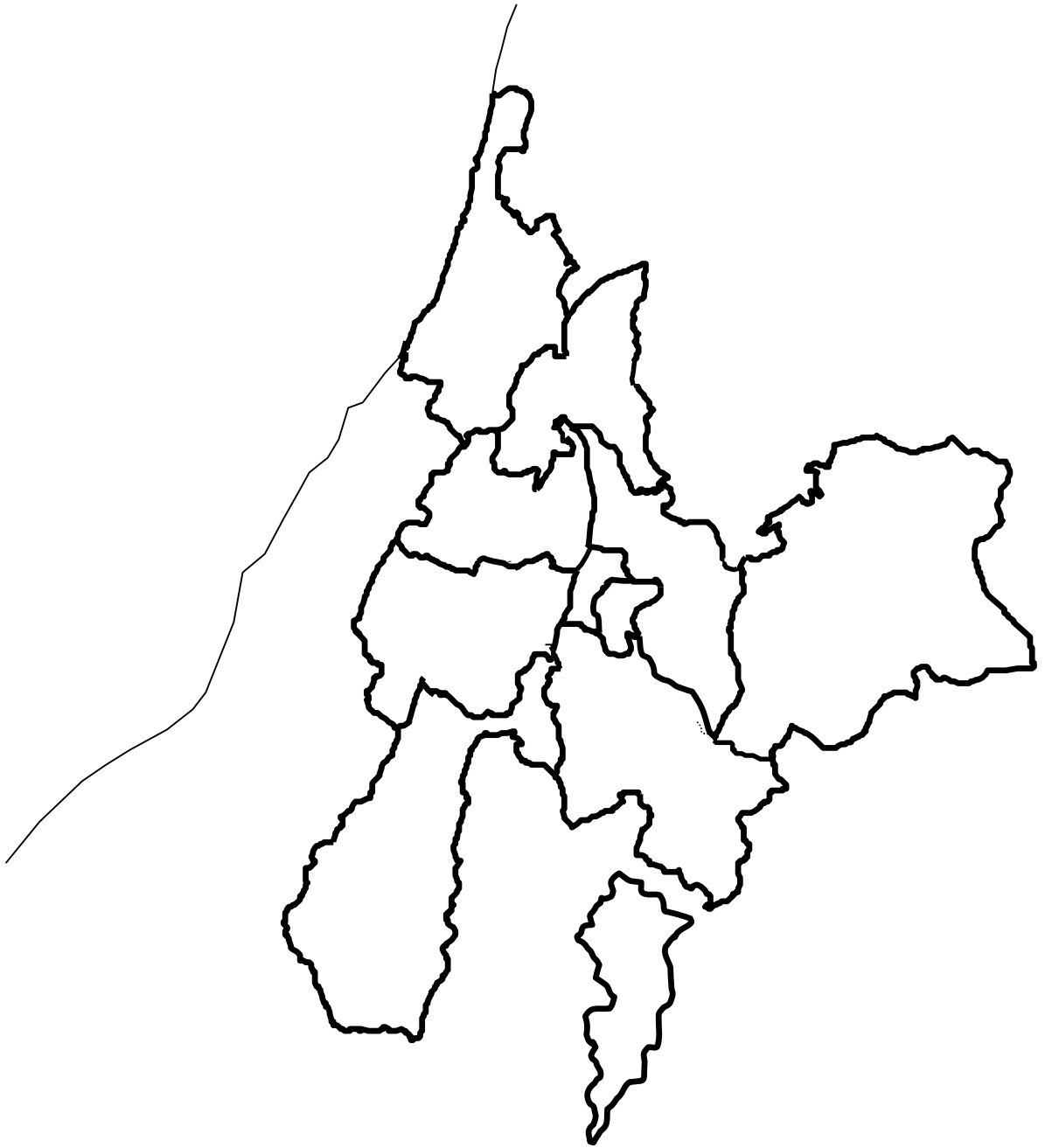
第4期計画でも同様の17圏域を引き継ぎましたが、平成24年に策定した第5期計画においては、面積の広域化や高齢者人口等の平準化、「地域包括支援センター」機能の継続・充実を図るため、「地域包括支援センター」の担当地域割りに合わせた11地区を新たな日常生活圏域としています。

### 2 日常生活圏域の設定

第5期計画で設定した11圏域は、圏域ごとの高齢者人口や要介護（要支援）認定者数等に大きなばらつきが生じないように適切な範囲で平準化され、地域包括支援センターの担当地区と一致しています。そのため、多様な介護サービス・施設の整備や供給量の格差是正につながり、また「地域包括支援センター」を中心に、各圏域の現状把握や課題検討など「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを効果的に行えることから、本計画においても引き続き、現在の11圏域を日常生活圏域として設定します。

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

# 日常生活圏域図



- |           |                              |
|-----------|------------------------------|
| 川東地区西     | (千手・表町・中島・神田・新町)             |
| 川東地区東     | (四郎丸・豊田・阪之上・川崎)              |
| 川東地区北     | (栖吉・富首亀・山本・新組・黒条)            |
| 川東地区南・山古志 | (宮内・十日町・六日市・太田・山通・山古志)       |
| 川西地区北・三島  | (下川西・上川西・福戸・王寺川・三島)          |
| 川西地区南     | (大島・希望が丘・日越・関原・宮本・大積・深才・青葉台) |
| 中之島・与板    | (中之島・与板)                     |
| 越路・小国     | (越路・小国)                      |
| 和島・寺泊     | (和島・寺泊)                      |
| 栃尾        | (栃尾)                         |
| 川口        | (川口)                         |

## 日常生活圏域の概況

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

	日常生活圏域の名称	構成する地区・地域名	圏域の概況											圏域の特徴 <sup>*5</sup>
			人口	高齢者 <sup>*1</sup>	後期高齢者 <sup>*2</sup>	要介護(要支援)認定者 <sup>*3</sup>	認知症以上 <sup>*4</sup>	居宅系事業所数	施設・居住系事業所数	施設・居住系定員	地域密着型	地域密着型	地域密着型	
1	川東地区西	千手、表町、中島、神田、新町	29,908	9,166 (30.6%)	5,176 (17.3%)	1,623 (17.3%)	1,075 (66.2%)	36	5	6	4	124	65	後期高齢者人口が多い 高齢化率、後期高齢化率が高い 認定者数に対して施設等の定員が少ない 高齢者単身世帯、高齢者のみの世帯の割合が高い
2	川東地区東	四郎丸、豊田、阪之上、川崎	37,617	10,055 (26.7%)	4,806 (12.8%)	1,786 (17.4%)	1,179 (66.0%)	36	5	13	6	429	113	高齢者人口が多い 後期高齢化率が低い
3	川東地区北	栖吉、富曾亀、山本、新組、黒条	32,648	8,062 (24.7%)	4,194 (12.8%)	1,334 (16.1%)	887 (66.5%)	29	6	8	6	251	101	高齢化率、後期高齢化率が低い 認定率が低い 認定者数に対して施設等の定員が少ない
4	川東地区南・山古志	宮内、十日町、六日市、太田、山通、山古志地域	31,780	8,631 (27.2%)	4,667 (14.7%)	1,567 (17.8%)	1,116 (71.2%)	38	6	11	6	725	103	認定者における認知症 以上の割合が高い 認定者数に対して施設等の定員が多い
5	川西地区北・三島	下川西、上川西、福戸、王寺川、三島地域	22,127	5,301 (24.0%)	3,015 (13.6%)	1,032 (18.6%)	720 (69.8%)	35	5	6	3	318	32	高齢者人口が多い 高齢化率が低い 認定者数に対して居宅サービス事業所数が多い 居宅サービス利用者のうち、在宅介護サービスの充実を希望する人の割合が高い
6	川西地区南	大島、希望が丘、日越、関原、宮本、大積、深才、青葉台	46,928	10,651 (22.7%)	4,526 (9.6%)	1,708 (15.9%)	1,083 (63.4%)	53	6	13	5	818	92	高齢化率、後期高齢化率が低い 認定率が低い 認定者における認知症 以上の割合が低い 認定者数に対して施設等の定員が多い
7	中之島・与板	中之島地域、与板地域	18,773	5,228 (27.8%)	2,816 (15.0%)	915 (17.0%)	603 (65.9%)	24	3	3	1	235	9	居宅サービス利用者のうち、自宅で暮らし続けることを希望する人の割合が高い 居宅サービス利用者のうち、往診・訪問診療を受けている人の割合が高い 居宅サービス利用者のうち、在宅介護サービスの充実を希望する人の割合が高い
8	越路・小国	越路地域、小国地域	20,003	6,380 (31.9%)	3,702 (18.5%)	1,215 (18.9%)	864 (71.1%)	30	2	8	4	324	74	高齢化率、後期高齢化率が高い 認定者における認知症 以上の割合が高い
9	和島・寺泊	和島地域、寺泊地域	14,674	4,869 (33.2%)	2,797 (19.1%)	1,037 (20.8%)	746 (71.9%)	15	2	6	3	412	55	高齢化率、後期高齢化率が高い 認定率が高い 認定者に対する認知症 以上の割合が高い 認定者数に対して居宅サービス事業所数が少なく、施設等の定員が多い
10	栃尾	栃尾地域	19,977	7,210 (36.1%)	4,066 (20.4%)	1,482 (20.3%)	1,035 (69.8%)	26	3	9	6	431	141	高齢化率、後期高齢化率が高い 認定率が高い 認定者数に対して居宅サービス事業所数が少ない 高齢者単身世帯、高齢者のみの世帯の割合が高い
11	川口	川口地域	4,768	1,546 (32.4%)	905 (19.0%)	290 (19.0%)	198 (68.3%)	10	0	2	1	48	18	高齢化率、後期高齢化率が高い 認定者数に対して施設等の定員が少なく、居宅サービス事業所数が多い 居宅サービス利用者のうち、往診・訪問診療を受けている人の割合が高い
合	計		279,203	77,099 (27.6%)	40,670 (14.6%)	14,164 (18.0%)	9,655 (68.2%)	332	43	85	45	4,115	803	

人口・高齢者人口・後期高齢者人口は平成26年10月1日現在、要介護（要支援）認定者数・認知症日常生活自立度の人数は同年9月30日現在、事業所数・定員は第5期計画末の見込み

\*1 上段：高齢者人口、下段：高齢化率（高齢者人口÷人口）

\*2 上段：後期高齢者人口、下段：後期高齢化率（後期高齢者人口÷人口）

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

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

\*5 : 統計データによるもの、 : 平成25年度長岡市高齢者等生活実態調査によるもの

日常生活圏域別医療機関等の状況

平成26年10月1日現在

日常生活圏域の名称	川東地区西	川東地区東	川東地区北	川東地区南・山古志	川西地区北・三島	川西地区南	中之島・与板	越路・小国	和島・寺泊	栃尾	川口	合計		
構成する地区・地域名	千手表町 中島 神田 新町	四郎丸 豊田 阪之上 川崎	梶吉 富曾 亀山 本組 黒条	宮内 十日町 六日市 大田 山通 山古志	下川西 上川西 王寺川 福戸 三島	大島 希望が丘 日越 関原 宮本 大積 深才 青葉台	中之島 与板	越路 小国	和島 寺泊	栃尾	川口			
病院数	2	2		1	1	5						11		
一般病床数	481	579			59	1,017						2,136		
療養病床数		77		290		381						748		
その他病床数	400			123	282	462						1,267		
内科診療所数	17	19	4	10	5	11	5	6	3	7	2	89		
その他診療所数	8	17	2	5	4	11		1	1	4		53		
歯科診療所数	21	34	7	10	8	20	5	5	5	6	1	122		
介護予防	一次予防事業教室・講演会等の実施	延回数	38	53	23	68	26	85	29	43	60	51	19	495
	1	参加延人数(人)	181	1,887	193	729	388	1,297	793	941	853	719	379	8,360
	2	介護予防サークル登録数	24	19	14	17	29	33	41	47	52	41	2	319
	地域デイサービス開催か所数	3	3	2	2	3		5	2	3	8	1	32	
筋力向上トレーニング開催か所数	1	2			1	1	2		1			8		
見守り・配食など生活支援サービス等	民生委員・児童委員定員数	69	64	51	57	37	67	42	57	42	53	16	555	
	老人クラブ	クラブ数	22	18	26	37	15	33	30	51	19	34	11	296
		3	会員数(人)	1,088	741	1,288	1,513	1,160	1,548	2,244	3,238	1,252	1,659	517
	社会福祉協議会支所数				1	1		2	2	2	1	1	10	
	地区福祉会・地区社会福祉協議会数	5	4	5	6	5	8	2	2	2	1	1	41	
	地域福祉・在宅福祉サービス事業(ボランティア銀行)	実施地区数	5	4	5	5	5	8	2		1	1	36	
		会員数(人)	191	243	81	124	36	283	5		16	2	981	
		ボランティア数(人)	168	265	137	167	91	447	18		16	10	1,319	
	福祉送迎サービス事業	実施地区数	3	2	2	4	3	5	2		2	1	1	25
		会員数(人)	42	72	22	48	9	35	25		31	13	6	303
		ボランティア数(人)	8	23	5	35	6	27	23		15	4	2	148
	小地域ネットワーク	実施地区数	5	4	5	6	5	8	2	1	2	1	1	40
		会員数(人)	103	61	49	72	42	161	22	47	2	46	8	613
ボランティア数(人)		33	74	54	77	69	109	171	22	3	62	7	681	
ふれあい食事サービス	実施地区数	5	4	5	6	5	8	2	2	2	1	1	41	
	会員数(人)	191	160	169	193	131	300	82	52	54	32	42	1,406	
	ボランティア数(人)	196	235	276	254	273	449	186	67	33	74	41	2,084	
ふれあい・いきいきサロン	実施か所数	12	7	9	19	25	32	43	43	38	46	13	287	
自主防災会数	72	66	67	69	46	119	102	66	92	84	30	813		
コミュニティセンター数	5	4	5	5	5	8	2	1				35		
警察署・交番・駐在所数	4	3	4	4	3	4	2	3	4	5	1	37		

1 平成25年度の運動機能向上教室、認知症予防教室及び口腔機能向上等教室の実施実績  
 2 平成26年4月の介護予防サークル登録数  
 3 平成26年度単位老人クラブ補助金交付時の状況

## < 各 論 >

# 第 1 章 高齢者や介護者への支援体制の充実

## 第 1 節 地域包括支援センター - 機能の充実

平成 18 年 4 月施行の介護保険法改正により、市内に 11 か所の地域包括支援センターを設置しています。地域の高齢者人口等に応じて社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーの 3 職種の職員を配置し、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務及び介護予防ケアマネジメント業務の 4 つの業務を行っています。

### 1 地域包括支援センター - の概要

包括的支援事業 区分	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 実績見込
総合相談延件数	38,811	32,472	38,000
実態把握延件数	13,792	9,920	12,000
虐待防止相談実件数	68	83	65
成年後見相談延件数	51	28	25
ケアマネ支援延件数	1,068	762	800
二次予防事業利用件数	674	629	700
関係機関連携事業関連件数	7,122	6,740	6,500

平成 29 年度から「介護予防・生活支援サービス事業」の介護予防ケアマネジメントに変更。

#### (1) 総合相談支援業務

##### 【現状と課題】

総合相談支援業務は高齢者に関する様々な相談を受け、適切な機関・制度・サービスにつなぐなど継続的に支援する業務です。また、高齢者宅への訪問や来所相談、電話相談の際に高齢者の状況を聞き、高齢者の実態を把握します。

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

### 【今後の方向】

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

また、今後もワンストップサービス窓口の機能を果たすよう、活動していきます。

## (2) 権利擁護業務

### 【現状と課題】

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

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

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

成年後見制度等の知識を深め、相談に応じていますが、年々困難事例が増えていることから関係機関と連携を強化し、役割分担をしながら支援をしていく必要があります。

### 【今後の方向】

高齢者虐待防止、消費者被害防止の知識の普及啓発に努めていきます。

また、さまざまな事例に対応できるよう、対応方法や適切な支援制度について研鑽を積み、早期解決を図ります。

引き続き、市民及び関係機関に対し、高齢者虐待や消費者被害等の通報受付や相談機関としての地域包括支援センターの役割について、周知を図ります。

## (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

### 【現状と課題】

高齢者の課題解決のために有効なサービス（医療受診や介護サービス等）や支援（家事支援や社会参加支援等）を自己決定に基づき選択でき、本人や家族が必要な時に必要なサービスや支援を切れ目なく活用できるよう援助するマネジメント業務です。

また、ケアマネジャーがこれらの業務を実践できるように、地域の環境整備やケアマネジャーへのアドバイスなども行っています。

### 【今後の方向】

ケアマネジャーが直面する課題や悩みを解決するために、研修会の実施や個別相談を継続して行っています。

また、地域ケア会議の中央会議にアドバイザーとして参加するとともに、包括圏域会議の開催を進めていきます。



#### (4) 介護予防ケアマネジメント業務

##### 【現状と課題】

要支援・要介護状態になるおそれのある人（二次予防事業対象者）に介護予防事業を勧め、事業利用につなげています。また要支援1・2の人には介護予防給付ケアプランを作成します。

##### 【今後の方向】

虚弱な高齢者や支援が必要な人に対して訪問を行い、介護予防の必要性を十分説明し事業利用へつなぎます。高齢者ができる限り自立した生活が送れるよう継続的な支援を行っていきます。

## 2 地域包括支援センター機能の充実

##### 【現状と課題】

地域包括ケアの実現のためには、従来の4つの業務を遂行することに加え、地域のネットワーク構築をさらに強化していくことが必要です。

地域のネットワークの構築については、地域包括支援センターが創設された当初から地区担当制をとっており、地域の関係機関との顔の見える関係づくりを進めてきました。今後は市民の生活を公助（市の高齢者福祉サービス等）、互助（介護保険サービス等）及び共助（住民組織活動やボランティア活動等）の多様なサービスが連携して支援するという視点をより強め、連携を促進するための方法とシステムづくり、それらを有効活用するコーディネート機能が重要となります。

##### 【今後の方向】

地域包括支援センターが地域包括ケアの中核拠点としてコーディネート機能を担うために、次の事項に取り組みます。

##### 地域ケア会議（包括圏域会議）の開催

地域包括支援センターごとに「地域ケア会議（包括圏域会議）」を開催します。多職種協働による支援困難事例の検討や自立支援促進のためのケアプランの検討等を通じて、自立支援に資するケアマネジメント実施の支援や地域包括支援ネットワークの構築などを行います。また、地域ケア会議において明らかになった地域の課題を市の施策へとつなげていくことも目的のひとつになっています。

##### 基幹型地域包括支援センター機能の充実

基幹型地域包括支援センターに地域包括支援センター業務推進員や認知症地域支援推進員を配置し、市と連携しながら各地域包括支援センターの包括的支援業務全般や地域ケア会議（包括圏域会議）運営の後方支援を行います。また、各圏域課題の取りまと

めや認知症支援体制の構築等を行い、地域包括ケアの推進に取り組みます。

今後も高齢化が進行する中、高齢者の在宅生活を支える中核的機関として活動内容の充実を図ります。

地域包括支援センターの状況

圏域名	名称	担当地区・地域	平成25年度実績 (包括的支援事業)							要支援認定者数 (H26.4.1現在)	予防給付 管理者数 (介護予防 サービス 利用者数) (H26.4.1現在)
			総合相談 延件数	実態把握 延件数	虐待防止 相談 実件数	成年後見 相談 延件数	ケアマネ 支援 延件数	二次予防事業 利用件数	関係機関 連携事業 関連件数		
1	川東地区西 地域包括支援センターなかじま (長岡市社会福祉センター内)	千手・表町・中島・神田・新町	5,286	1,394	6	1	176	103	1,808	268	180
2	川東地区東 地域包括支援センターけさじろ (高齢者センターけさじろ内)	四郎丸・豊田・阪之上・川崎	4,536	1,143	8	2	43	58	743	340	234
3	川東地区北 地域包括支援センターふそき (高齢者センターふそき内)	栖吉・富曾亀・山本・新組・黒奈	2,101	1,061	12	0	3	83	186	277	197
4	川東地区南・山古志 地域包括支援センター みやうち・やまこし (高齢者センターみやうち内)	宮内・十日町・六日市・太田・山通・山古志	4,094	1,158	6	15	63	50	952	191	105
5	川西地区北・三島 地域包括支援センター まきやま・みしま (高齢者センターまきやま内)	下川西・上川西・福戸・王寺川・三島	2,573	699	8	0	86	32	517	190	140
6	川西地区南 地域包括支援センターにしながおか (ケアハウス西長岡内)	大島・希望が丘・白越・関原・宮本・大積・深才・青葉台	3,407	994	17	2	85	64	997	327	201
7	中之島・与板 地域包括支援センター なかのしま・よいた (サンパルコなかのしま内)	中之島・与板	2,171	641	5	0	28	74	416	154	117
8	越路・小国 地域包括支援センターこしじ・おぐに (特別養護老人ホームわらび園内)	越路・小国	2,018	800	9	7	86	36	389	167	98
9	和島・寺泊 地域包括支援センター わしま・でらどまり (デイサービスセンターわしま内)	和島・寺泊	2,054	642	3	1	111	60	269	160	104
10	栃尾 地域包括支援センターとちお (特別養護老人ホームいすみ苑内)	栃尾	3,391	917	6	0	65	49	261	269	157
11	川口 地域包括支援センターがわぐち (高齢者生活支援ハウスぬくもり荘内)	川口	841	471	3	0	16	20	202	49	25
合 計			32,472	9,920	83	28	762	629	6,740	2,392	1,558

## 第2節 安心して在宅生活を送るための地域での支えづくり

### 1 安心連絡システム

区分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
貸与数 (台)	616	675	695

#### 【現状と課題】

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

対象者には継続的に制度周知を行うとともに、地域や社会状況に合わせて利用しやすいものにしていく必要があります。

#### 【今後の方向】

平成24年度は、市民税課税者にも利用対象を拡大しました。平成25年度は75歳以上から65歳以上に拡大し、平成26年度は火災警報器を追加設置しサービス内容を拡充しました。今後も、対象者やサービス内容について、効果や必要性をふまえて検討していきます。

また、年々増加するひとり暮らしの高齢者に十分に周知されるよう、市政だよりのほか、地域包括支援センターや民生委員などと連携し、制度の普及を図ります。

### 2 生活用具の貸与・給付

#### (1) 日常生活用具の貸与・給付

区分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
吸引器 (台)	70	65	80
電磁調理器 (台)	3	2	3

#### 【現状と課題】

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

吸引器の貸与実績に比べ、給付品目である電磁調理器の利用が少ない状況です。

#### 【今後の方向】

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

## (2) 車いすの貸与

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
貸与数 (台)	279	236	360

### 【現状と課題】

歩行困難な高齢者等に貸与しています。

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

### 【今後の方向】

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

現在保有する車いすの推移を見ながら、活用方法について、実態にあわせて検討していきます。

## 3 養護老人ホーム短期入所

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
延入所日数（日）	289	546	480

### 【現状と課題】

概ね 65 歳以上の高齢者で、環境上及び経済上の理由により自宅で生活することが困難になったとき、一時的に養護老人ホームへ入所し、生活習慣等の指導を受け、健康管理を図る制度です。

利用者は年度により増減していますが、全体としては介護保険制度の定着により環境上の理由による利用は減少傾向にあります。

### 【今後の方向】

本来の制度利用は減少傾向ですが、新たに高齢者虐待等に対応するシェルターとしての施設利用が予測されるため、現状の制度を維持していきます。

## 4 高齢者の権利擁護及び財産等の保全・活用

### 【現状と課題】

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

こうした背景のもと、判断能力が十分でない認知症高齢者等の個人の尊厳を尊重するとともに、法律上の権利や利益・財産を擁護・保全する「成年後見制度」が制度化されました。また、これを補完する制度として、福祉サービスの利用支援や日常的な金銭管理等を行う「日常生活自立支援事業」が長岡市社会福祉協議会で実施され、年々その利用者は増加しています。

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

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

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

高齢者虐待防止については、パンフレットを配布し広く市民への啓発に努めるとともに、地域ネットワーク構成員など地域の支援者や介護保険事業者等が早期発見し、関係機関へ連絡できるよう関係者の意識啓発に努め連携を図っています。そして、地域包括支援センターが中心となって虐待の状況に応じて適切に対処し、行政が必要な福祉の措置などを行っています。高齢者の消費者被害については、悪質商法の手口が多様化・巧妙化しており、未然防止と発生した際の迅速な対応が重要な課題です。

### 【今後の方向】

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

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

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

高齢者虐待防止については、引き続き市に高齢者権利擁護相談員を配置し相談にあたります。相談員等は研修により資質向上に努め、また地域の多様な関係者や機関等によるネットワークを強化・連携し、高齢者虐待防止とその早期対応に努めます。介護家族の介護負担軽減も虐待防止の大きな要素であることから、市や地域包括支援センター等において介護家族に対する相談・支援を行い負担の軽減を図ります。

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

的に啓発活動を行います。

❖関連項目 第8章第3節2 交通安全対策等の推進

## 5 在宅生活を支援するサービス基盤の整備

### 【現状と課題】

実態調査によると、70%以上の方が介護が必要となっても自宅で暮らし続けることを望んでいます。

その一方で、介護保険施設に入所したりや高齢者向け住宅に住み替えたりして介護を受けると考えている人は30%近くおり、「家族に負担をかけたくない」という理由が最も多く挙げられています。

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

### 【今後の方向】

第5期計画に引き続き、地域包括ケアシステムの構築に向け、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、日常生活圏域の地域特性を考慮し、地域密着型サービス事業所の計画的な整備を進めます。

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

❖関連項目 第4章第4節 基盤整備の推進

## 6 公設デイサービスセンターの管理運営

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

### 【現状と課題】

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

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

### 【今後の方向】

施設の老朽化が進んでおり、今後大規模な修繕の発生が予想されることから、現在のサービス水準を維持していくために計画的な修繕を行っていきます。



## 第3節 在宅介護者への支援の推進

### 1 在宅介護者支援に向けたネットワークの構築

#### 【現状と課題】

在宅での介護を支えるためには、介護者への支援が大切です。

実態調査によると、要介護（要支援）認定者で在宅介護を受けている人のうち90%以上が家族・親族による介護を受けており、介護の多くを家族・親族が担っていることがわかりました。

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

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

#### 【今後の方向】

高齢者が支援や介護を必要とする状態になっても、住み慣れた自宅や地域での生活を継続でき、また介護者の負担を軽減するため、地域包括支援センターを核としてケアマネジャーをはじめ、地域の関係機関とのネットワークを構築します。家族介護者が孤立しない環境づくりや、問題発生時に速やかに対処できるよう関係者の資質の向上及び地域全体で支え合う体制づくりを進めます。

### 2 在宅介護者への支援の充実

区 分		24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
介護者支援金	支給決定者数 (人)	4,993	5,572	5,707
介護研修会	回数 (回)	13	24	24
	参加者数 (人)	154	350	400

#### 【現状と課題】

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

#### 【今後の方向】

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

また、在宅介護者へのより充実した支援を行うための新たな事業を検討します。

### 3 高齢者等在宅介護支援短期入所事業

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
利用延日数 (日)	7	14	14

#### 【現状と課題】

在宅の要介護（要支援）者のうち、介護者の入院、葬祭への出席、災害等の事情により在宅で介護を受けることが困難になった人に対して、1年につき7日間を限度として介護保険施設に短期入所する支援を行っています。

介護保険のサービス利用限度額を使い切った後の緊急事情により利用されるため、利用者数・利用延日数ともに多くありません。

#### 【今後の方向】

在宅で介護を受けている高齢者や介護者を支援するため、現状の制度を継続していきます。

### 4 生活困窮者利用者負担軽減事業

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
軽減認定者数 (人)	1	1	1

#### 【現状と課題】

生活困窮者が在宅で自立した日常生活を営むことができるように、介護保険による居宅サービスの利用者負担を軽減しています。

対象者を市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者と介護保険料特別軽減を受けている人に限定しているため、認定者数は多くありません。

#### 【今後の方向】

老齢福祉年金受給者が減少していることもあり、軽減認定者数は少ない状況が続いていますが、生活困窮者の在宅サービス利用を支援する制度として事業を継続していきます。

## 第4節 高齢者が安心できる住まいの確保

### 1 生活援助員（ライフサポートアドバイザー）派遣

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
対象者数 （世帯）	40	40	60
生活援助員 （人）	2	2	3

#### 【現状と課題】

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

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

#### 【今後の方向】

対象世帯数については、当面、現状維持となりますが、今後も市営住宅の建築・建替がある際は、入居予定者の状況などを踏まえて検討していきます。

また、困難な相談にも対応できるように、研修会の受講機会を増やしていきます。

### 2 高齢者住宅改造費補助

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
利用者数 （人）	46	66	30

#### 【現状と課題】

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

#### 【今後の方向】

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

### 3 住宅建設等融資制度

多世代同居住宅資金利用者数

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
利用者数 (人)	5	4	2

#### 【現状と課題】

高齢者の在宅生活を支援するため、住宅建設資金融資制度において3世代以上で同居する住宅の新築やバリアフリー住宅改修に対して低利の融資を行うことによって、住宅のバリアフリー化を進めています。

#### 【今後の方向】

今後も高齢者の在宅生活における、安全かつ快適な日常生活を支援する制度として多くの人に利用してもらえるよう、広く周知を図りながら利用促進に取り組んでいきます。

### 4 ケアハウス

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	8	8	8
定員 (人)	271	271	271

#### 【現状と課題】

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

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

#### 【今後の方向】

地域密着型サービスや有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいることから、当面は、現状の整備数を維持します。

## 5 養護老人ホーム

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	1	1	1
定員 (人)	150	150	150

### 【現状と課題】

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

養護老人ホームの入所希望者の多くが病院・施設等に入所していることから、緊急を要する人は少ない状況です。

### 【今後の方向】

入所希望者については、大きく伸びることはないと予測されています。

当面は現状を維持していきます。

## 6 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

### 有料老人ホーム

区 分		24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
住宅型 有料老人 ホーム	箇所数累計 (箇所)	4 (1)	4 (1)	4 (1)
	定員 (人)	104 (50)	104 (50)	104 (50)
	介護付 有料老人 ホーム (混合型)	箇所数累計 (箇所) 7 (1)	7 (2)	7 (2)
	定員 (人)	380 (30)	380 (55)	380 (55)
介護付 有料老人 ホーム (専用型)	箇所数累計 (箇所)	2	2	2
	定員 (人)	58	58	58

( )内は有料老人ホームの届出のほかにサービス付き高齢者向け住宅の登録を行っている事業所数(外数)

## サービス付き高齢者向け住宅

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	6	9	9
定員 (人)	173	240	240

### 【現状と課題】

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

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

### 【今後の方向】

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

また、介護が必要になっても安心して住み続けられるよう、新設・既存の住まいに対して特定施設入居者生活介護の指定を進めていきます。

#### 有料老人ホーム

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

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

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

#### サービス付き高齢者向け住宅

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

平成 23 年度の「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正により、高齢者専用賃貸住宅、高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅の一本化により創設された、比較的新しい制度です。

## 7 生活支援ハウス

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
箇所数累計 (箇所)	2	2	2
定員 (人)	24	24	24

### 【現状と課題】

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

### 【今後の方向】

低所得者層の単身者等に住まいを提供できることから、当面は現状を維持していきます。

## 8 要援護世帯除雪費助成

### 【現状と課題】

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

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

また、要援護世帯の道路から玄関までの除雪を行うための地域における協力体制及びボランティア体制の確立が必要となっています。

### 【今後の方向】

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



## 第2章 在宅生活を支える体制の構築

### 第1節 在宅医療の推進

地域包括ケアシステムを推進するため、平成26年度に、医師会や歯科医師会をはじめ医療・介護などの関係者からなる「地域包括ケア推進協議会」を設置しました。

この協議会において、「在宅医療の推進」や「医療・介護等の連携の推進」など、関係多職種での検討が必要な施策について協議し、取り組みを進めます。

#### 1 在宅医療の推進に向けた実態の把握

##### 【現状と課題】

高齢化の進展により社会構造が変化する中で、複数の慢性疾患を持った高齢者が増えるなど、疾病構造も変化しています。また、多くの方々が、病気になっても可能な限り住み慣れた家庭・地域において療養しながら日常生活を送りたいと希望しています。

このような、高齢化や疾病構造の変化、患者のQOL（生活の質）の向上を重視した医療への期待の高まりにより、「病院で治す医療」から「地域で支える医療」へと、在宅医療のニーズが増加・多様化していくと予想されます。

今後、増加・多様化していくであろうニーズに応え、在宅医療を推進していくため、まず、本市における在宅医療の実態を把握した上で、取り組みの方向性を検討する必要があります。

##### 【今後の方向】

医療・介護等の関係者と連携しながら、平成26年度に実施した「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域資源・ニーズ等に関する調査研究」の調査結果の分析等により、在宅ケアのニーズや医療資源の状況など、本市の在宅医療に関する実態を把握し、在宅医療を推進するうえでの課題を整理します。

そのうえで、「地域包括ケア推進協議会」において、関係多職種で課題を共有し、今後、どのように在宅医療を推進していくか、取り組みの方向性について検討を進めます。

#### 2 在宅医療に取り組みやすい環境づくり

##### 【現状と課題】

本市には、24時間体制の「在宅療養支援診療所」は16か所ですが、それ以外の一般の診療所等でも往診や訪問診療に取り組んでいます。しかし、今後の高齢化の進展を見据えると、在宅医療に取り組む医療機関を増加させ、医療提供体制を確保することが課題となっています。

そのため、いま現在、在宅医療に取り組んでいない医療機関が在宅医療に対してどのような負担感や障害があるのかを整理し、それらの解決策を検討しながら、在宅医療に取り組みやすい環境づくりを進めていく必要があります。



#### 【今後の方向】

医師会や訪問看護ステーション協議会などの関係者と、在宅医療に取り組みやすい環境づくりについて検討を進めます。

その上で、「地域包括ケア推進協議会」において、関係多職種で課題や取り組みの方向について共有し、検討を進めます。

また、平成 26 年度から 2 年間、栃尾地域、小国地域において、タブレットを活用した情報共有により、在宅医療を多職種で支えるモデル事業を実施しています。このモデル事業を通じて、在宅医療に取り組む上での課題や、解決策について検討します。

## 第2節 医療・介護等の連携の推進

### 1 連携に向けたネットワークづくり

#### 【現状と課題】

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

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

今後、さらなる高齢化の進展を見据え、より一層の連携に向け多職種のネットワークづくりを進める必要があります。

#### 【今後の方向】

「地域包括ケア推進協議会」など多職種が参加する場での情報交換や意見交換を通じて、各団体の相互理解を深めるとともに、ネットワークづくりを進めます。

また、ネットワークづくりに欠かせない「顔の見える関係づくり」を進めるため、関係者と連携して、多職種での事例検討や勉強会・研修会などを行います。

これらのネットワークづくりを進める中で、医療・介護等の連携のあり方や、体制づくりについても検討を進めます。

### 2 情報共有の仕組みづくり

#### 【現状と課題】

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

情報共有の方法としては、一部に連絡ノート等を活用して情報を共有している事例もありますが、関係者全員に情報が伝わるまでに時間を要するなどの課題があります。

一方、ICT（情報通信技術）を活用した情報共有については、距離が離れていても瞬時に全員の情報共有が可能などの優れた点もありますが、関係者がそれぞれ異なるシステムを使用している場合も多く、情報の一元化・共有化には課題があります。

また、情報共有の方法だけでなく、どのような情報を共有するかも重要なポイントです。多職種がそれぞれ、どのような情報を求めているのか、関係者で、必要とされる情報を整理・調整し、共有すべき情報の内容について検討する必要があります。

そのため、情報共有の仕組みづくりは、関係者と連携し、慎重に検討しながら進めていく必要があります。

**【今後の方向】**

医師会をはじめ関係者と連携しながら、どのような情報を、どのような方法で共有すべきか、検討を始めます。

また、栃尾地域、小国地域において実施しているモデル事業を通じて、タブレットを活用したICTによる情報共有の有効性について検証していきます。

## 第3節 介護予防・生活支援サービス事業の推進

要支援や虚弱な高齢者に対し、必要に応じて専門的サービスの提供を行うとともに、地域の課題を抽出し、多様な主体が必要なサービスを提供していくことで、地域の中で自立した生活ができる仕組みを構築します。

### 1 要支援・虚弱高齢者の自立に向けた事業整備

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
訪問型介護予防事業 利用者数（人）	46	56	70
通所型介護予防事業 利用者数（人）	976	892	1,000

平成 29 年度からは、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型・通所型サービスとして実施予定。

#### 【現状と課題】

介護保険制度の改正により予防給付のうちの訪問介護と通所介護を、市町村が取り組む地域支援事業に移行します。

要支援を対象にした訪問介護・通所介護は従来の内容のものも必要な人には継続しますが、今後は、従来の二次予防事業も含めた高齢者を対象に、機能回復を重点においた事業の再構築が必要となります。

平成 18 年度から、全国統一で実施された基本チェックリストにより、スクリーニングの結果、将来的に要介護状態になりやすい高齢者を対象に二次予防事業を実施してきました。当市において、この二次予防事業は、生活機能全般において顕著な改善が認められています。しかし、一方では、事業終了後の通いの場を求めて、介護保険を申請するケースもあり、地域によっては事業終了後も安心して介護予防を継続できる場の確保が課題となっています。

また、当市の現状としては、高齢者人口に対し、軽度要介護認定者（要支援 1～要介護 1）の割合が抑制傾向にある反面、中・重度要介護認定者の増加は著しい状況です。

平成 23 年度長岡市高齢者日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）によると、要支援の状態の人でも 6 割の人が、介護予防活動への関心を示しており、今後は要支援者に対し生活機能回復をはかる介護予防事業の展開が求められています。

#### 【今後の方向】

介護予防・生活支援サービス事業として、要支援や虚弱な高齢者を対象に従来の予防給付に相当する訪問型・通所型のサービスを提供します。また、リハビリテーション専門職等の協力と、訪問と通所を対象者に合わせて組み合わせることで、短期間で生活機能の改善を図る新たなサービスを構築します。

いずれのサービスにおいても介護予防や評価測定を行い、サービス終了後は、地域で介護予防の継続や社会参加ができるよう、多様な主体による受け皿を充実させていきます。

## 2 多様な主体による生活支援サービスの充実

### 【現状と課題】

介護保険事業者との意見交換により、現状では予防給付の訪問介護の内容は身体介護より生活援助が多いこと、また、この生活援助は、本人が必要としているニーズに対応しきれていないことが確認されました。

今後さらに高齢者の増加や、ひとり暮らし世帯・高齢者のみの世帯の増加に伴い、生活の中のちょっとした不具合の積み重ねが、生活の継続を難しくさせていきます。

高齢者が地域で生活を継続させるための多様なニーズに対応していくためには、生活の中で誰がどんな不具合を感じているのかを把握し、その改善方法を行政サービスのみで行うのではなく、地域住民を中心とした多様な主体による生活支援サービスで行っていくことが必要です。

### 【今後の方向】

地域包括支援センターを核とし、地域ケア会議等からの地域の生活支援ニーズの把握を行い、地域住民をはじめ民生委員や社会福祉法人、NPO、ボランティア等の関係者との連携により、守備範囲の広い生活支援サービスが提供されるシステムの構築を行います。

## 第3章 認知症施策の推進

### 第1節 認知症理解の促進

#### 1 普及啓発活動

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
認知症サポーター数 (延べ人数)	9,173	11,352	13,000

実績の延べ人数は、過年度分も含めた数値

#### 【現状と課題】

認知症の正しい知識普及のために「認知症サポーター養成講座」を行っています。認知症サポーターは、何か特別なことをする人ではなく、認知症の人や家族を地域であたたかく見守る応援者のことです。

年々サポーター数は増加していますが、今後は、より幅広い層や団体に普及していくことと、サポーターが地域で活躍できる仕組みづくりが必要です。

#### 【今後の方向】

職域や教育機関で認知症サポーター養成講座の開催が増えるように、関係団体に働きかけていきます。

また、サポーターが活躍できる仕組みとして、地域や企業・教育機関等が連携して、認知症の人や家族を支えることのできる取り組みを推進します。

さらに、医療・介護等の関係機関や、サポーター養成講座を受講した団体等と協働で「認知症地域フォーラムin長岡」を実施することにより、市民が主体的に認知症の人や家族を支える地域づくりについて、より幅広い世代や団体に普及啓発します。

## 第2節 認知症の人と家族への支援の充実

### 1 認知症の人と家族のつどいの充実

#### 【現状と課題】

認知症の人や家族には、医療や介護サービス等の支援が必要なことはもとより、悩みや経験を共有することで、リフレッシュでき、今後の生活や介護の支えになるような、当事者同士のつどいの場が求められています。

#### 【今後の方向】

認知症の人と家族、それぞれが当事者同士で気軽に話し合いリフレッシュできる場所として、気軽に行ける「認知症カフェ」の取り組みを、関係機関と連携して実施します。

### 2 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
利用実人数 (人)	69	65	30
訪問延べ時間 (時間)	3,374	2,715	3,000
やすらぎ支援員登録者数 (人)	66	66	108

未利用者も含んだ登録者数。

#### 【現状と課題】

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

今後、認知症者数の増加に伴い需要の増加が見込まれますが、地域ごとに支援員の登録数に差があることから、ニーズに併せて対応できる体制づくりが課題です。

#### 【今後の方向】

支援員の登録数が少ない地域を中心に新規のやすらぎ支援員養成研修を実施することで、全市的な需要の増加に対応できる体制を構築します。

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

### 3 認知症高齢者の見守りネットワークの構築

#### 【現状と課題】

認知症高齢者は、徘徊により行方不明になる可能性があります。本人の安全と家族の安心のために、徘徊してもすぐに認知症高齢者を発見できる地域全体でのネットワークの構築が必要です。

#### 【今後の方向】

既存のネットワークや見守り事業を有効活用するとともに、地域全体で見守りができるよう市民に普及啓発を行います。



## 第3節 認知症への早期対応の推進

### 1 認知症の初期支援の強化

#### 【現状と課題】

認知症は、医療・介護・生活等あらゆる面において早期からの対応が重要です。しかし、周囲から年齢相応のもの忘れと見過ごされることや、本人が認知症の自覚症状に気付かないこと、あるいは気付いてもそれを認めたくないという思いがあることなどから、症状が進行して家族等周囲の対応が困難になってからの支援となることが少なくありません。

また、認知症の課題に対しては、医療や介護、生活支援等要因が相互に絡み合い、長期的な支援が必要となるため、それぞれの専門領域が初期の関わりから共通認識を持ち、終末期に至るまで連携のとれた対応を行うことが望まれます。

#### 【今後の方向】

医療・介護機関を中心に、医療機関受診や介護サービス等の調整を初期に集中して行う「認知症初期集中支援チーム」を設置します。

その取り組みをとおして、初期支援における有効性や課題を関係機関と連携して評価・分析し、全市的な取り組みとして実施することをめざします。

また、これらを市民に周知することで、市民一人ひとりの早期行動を促進します。

### 2 予防活動の推進

#### 【現状と課題】

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

今後は、最新情報に基づいた予防活動に早期から取り組めるよう、認知症の予防に有効性の高い取り組みを調査・検証し、実施につなげていくことが必要です。

#### 【今後の方向】

最新情報に基づいた認知症予防の普及啓発が行えるように、医療・介護等関係機関と協働で普及啓発活動を行います。

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

## 第4節 相談体制の整備

### 1 関係機関の連携強化

#### 【現状と課題】

認知症に関する課題は多岐にわたるため、医療・介護などのさまざまな関係機関の連携による長期的なサポートが必要です。

そのためには、市や地域包括支援センター等の相談窓口を中心に、より一層、関係機関が共通認識を持ち連携の取れた支援を行う必要があります。

#### 【今後の方向】

平成26年度に、関係機関が連携して認知症施策を推進できるよう、医療・介護・行政等関係機関と認知症の介護家族からなる「認知症対策推進委員会」を設置しました。委員会において、認知症に関する様々な協議を行うとともに、実行性のある取り組みを推進します。

また、これら関係機関の連携強化のために、「認知症地域支援推進員」を増員し、各地域包括支援センターへの専門的助言を行うとともに、情報共有やネットワークの構築などを進めていきます。さらに、その取り組みの一環として、地域ごとに「認知症地域連携研修会」を実施します。

### 2 認知症ケアパスの策定

#### 【現状と課題】

認知症は初期から終末期に至るまで、認知症の程度（重症度）に合わせ、様々な課題が起きます。市民一人ひとりがそれらをあらかじめ具体的にイメージし、先々を見据えた備えをしておくことで、進行の予防や起こりうる課題を未然に軽減する行動につながります。国の認知症施策5か年計画（オレンジプラン）においても、そうした流れを示した「認知症ケアパス」の策定が重点課題として掲げられています。

そのためには、関係機関全体で共有できる、認知症の程度（重症度）に合わせたケアの流れを構築するとともに、それらを市民に周知していく必要があります。

#### 【今後の方向】

認知症の程度（重症度）に合わせて、関係機関が共通認識を持って市民一人ひとりに一貫した対応がとれるように、「認知症ケアパス」を策定します。

そのために、関係機関が連携して、医療・介護や生活面で認知症の程度（重症度）に合わせて必要な支援をまとめるとともに、地域資源情報の集約を行い、必要とされるサービスや支援の構築を行っていきます。

こうした取り組みにより、認知症の人も家族も、住みなれた地域で継続して生活できることをめざします。

## 第 4 章 持続可能な介護保険制度の推進と適正な運営

### 第 1 節 介護保険サービスの利用実績と今後の見込み

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

現時点での平成 26 年度実績見込みと、それに基づく第 6 期計画値となっています。

#### 1 居宅サービスの利用実績と今後の見込み

##### (1) 訪問介護

(単位：予防給付 人/年、介護給付 回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
予 防 給 付	第 5 期計画値	4,980	5,280	5,580	
	実 績	4,877	4,931	4,697	96.3
	達成率 (%)	97.9	93.4	84.2	
介 護 給 付	第 5 期計画値	316,848	329,160	355,200	
	実 績	334,495	339,579	341,218	102.0
	達成率 (%)	105.6	103.2	96.1	

平成 26 年度の実績は見込みである。以下、第 4 章第 1 節においては同様。

#### 【現状と課題】

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

第 5 期では、予防給付の利用が計画値を下回りましたが、介護給付については概ね計画どおりに推移しました。在宅生活を支えるサービスとして利用が定着していることが伺えます。

#### 【今後の方向】

年々、訪問するヘルパーへの要望が多様化しているため、さらに適正なサービス提供ができるよう努めていきます。

また、介護予防訪問介護については、平成 29 年度から市町村が取り組む地域支援事業へと移行を開始する予定です。

現時点では、地域支援事業移行分については予防給付として仮に見込んでいます。

【第6期計画値】

(単位：予防給付 人/年、 介護給付 回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付 (人)	4,717	4,761	4,817
介護給付 (回)	345,683	356,330	365,334

(2) 訪問入浴介護

(単位：回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年 度伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	84	120	120	
	介護給付	12,840	14,256	15,648	
	合 計	12,924	14,376	15,768	
実 績	予防給付	86	166	248	288.4
	介護給付	12,122	12,623	12,235	100.9
	合 計	12,208	12,789	12,483	102.3
達成率 (%)	予防給付	102.4	138.3	206.7	
	介護給付	94.4	88.6	78.2	
	合 計	94.5	89.0	79.4	

【現状と課題】

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

第5期では、予防給付が大きく伸びたものの、介護給付が伸びず、全体として計画値を下回りました。利用そのものは横ばいで推移しました。

【今後の方向】

できる限り自宅での介護を望んでいる利用者や家族の支援のために、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第6期計画値】

(単位：回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	306	343	403
介護給付	13,276	13,495	13,888
合 計	13,582	13,838	14,291

(3) 訪問看護

(単位：回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	2,112	2,280	2,376	
	介護給付	39,372	41,808	44,148	
	合 計	41,484	44,088	46,524	
実 績	予防給付	2,356	2,884	3,622	153.7
	介護給付	38,532	44,850	49,873	129.4
	合 計	40,888	47,734	53,495	130.8
達成率 (%)	予防給付	111.6	126.5	152.4	
	介護給付	97.9	107.3	113.0	
	合 計	98.6	108.3	115.0	

【現状と課題】

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

第5期では、予防給付の利用が大幅に伸びたこともあり、全体として計画値を上回る利用がありました。

【今後の方向】

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

【第6期計画値】

(単位：回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	3,999	4,598	5,322
介護給付	50,775	52,197	54,257
合 計	54,774	56,795	59,579

(4) 訪問リハビリテーション

(単位：回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	1,248	1,296	1,392	
	介護給付	11,280	12,132	13,584	
	合 計	12,528	13,428	14,976	
実 績	予防給付	1,272	978	844	66.4
	介護給付	16,264	14,491	13,157	80.9
	合 計	17,536	15,469	14,001	79.8
達成率 (%)	予防給付	101.9	75.5	60.6	
	介護給付	144.2	119.4	96.9	
	合 計	140.4	115.2	93.5	

【現状と課題】

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

第5期では、全体的に利用が減少傾向となり、計画値を下回りました。

【今後の方向】

第5期の状況を踏まえ、今後も関係機関と連携しながら、サービス供給体制の確保に努めていきます。

【第6期計画値】

(単位：回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	886	930	986
介護給付	13,815	14,091	14,513
合 計	14,701	15,021	15,499

(5) 居宅療養管理指導

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	288	312	324	
	介護給付	6,192	6,432	6,900	
	合 計	6,480	6,744	7,224	
実 績	予防給付	298	342	544	182.6
	介護給付	6,264	7,552	9,333	149.0
	合 計	6,562	7,894	9,877	150.5
達成率 (%)	予防給付	103.5	109.6	167.9	
	介護給付	101.2	117.4	135.3	
	合 計	101.3	117.1	136.7	

【現状と課題】

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

第5期では、予防給付、介護給付ともに計画値を大きく上回る利用がありました。

【今後の方向】

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

【第6期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	676	819	987
介護給付	10,216	11,255	12,619
合 計	10,892	12,074	13,606

(6) 通所介護

(単位：予防給付 人/年、 介護給付 回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度伸び率 (%)
予 防 給 付	第 5 期計画値	7,932	8,196	8,604	
	実 績	8,250	8,380	8,331	101.0
	達成率 (%)	104.0	102.2	96.8	
介 護 給 付	第 5 期計画値	387,204	433,212	468,384	
	実 績	365,029	380,257	401,891	110.1
	達成率 (%)	94.3	87.8	85.8	

【現状と課題】

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

第 5 期では、計画値を下回った年度があるものの、伸び率からも安定した利用が伺えます。

【今後の方向】

施設整備が進んでいるため、比較的利用がしやすく、また、心身の機能維持、社会的孤立感の解消が図れることから、引き続き安定した利用が見込まれるサービスです。

今後は、需要に見合うサービス供給体制の維持に努めます。

また、第 6 期においては、平成 28 年 4 月から定員 18 人以下の小規模な事業所が地域密着型サービスに位置づけられるほか、介護予防通所介護が平成 29 年度から市町村が取り組む地域支援事業へと移行を開始する予定です。

【第 6 期計画値】

(単位：予防給付 人/年、 介護給付 回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付 (人)	8,341	8,175	8,263
介護給付 (回)	414,651	400,652	424,875

現時点では、地域支援事業移行分については予防給付として仮に見込んでいます。



(7) 通所リハビリテーション

(単位：予防給付 人/年、 介護給付 回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度伸び率 (%)
予 防 給 付	第 5 期計画値	2,268	2,364	2,448	
	実 績	2,140	2,164	2,120	99.1
	達成率 (%)	94.4	91.5	86.6	
介 護 給 付	第 5 期計画値	60,468	62,820	65,220	
	実 績	59,141	59,633	62,014	104.9
	達成率 (%)	97.8	94.9	95.1	

【現状と課題】

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

第 5 期では、計画値は下回りましたが、伸び率からも安定した利用が伺えます。

【今後の方向】

今後も関係機関と連携しながらサービス供給体制の確保に努めていきます。

【第 6 期計画値】

(単位：予防給付 人/年、 介護給付 回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付 (人)	2,130	2,141	2,187
介護給付 (回)	63,012	63,643	64,594

## (8) 短期入所生活介護

(単位：日/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	2,520	2,664	2,736	
	介護給付	235,956	247,620	255,588	
	合 計	238,476	250,284	258,324	
実 績	予防給付	1,925	2,594	2,463	128.0
	介護給付	223,071	233,003	240,045	107.6
	合 計	224,996	235,597	242,508	107.8
達成率 (%)	予防給付	76.4	97.4	90.0	
	介護給付	94.5	94.1	93.9	
	合 計	94.4	94.1	93.9	

## 【現状と課題】

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

第 5 期では、計画値を下回ったものの、利用は伸びています。

## 【今後の方向】

利用者だけでなく、介護者にとっても有効なサービスであり、今後も高い利用意向が見込まれます。利用実績を考慮して整備を進めていきます。

## 【第 6 期計画値】

(単位：日/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	2,470	2,608	2,803
介護給付	244,179	262,749	292,466
合 計	246,649	265,357	295,269

## (9) 短期入所療養介護

(単位：日/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	216	288	288	
	介護給付	34,728	35,616	36,492	
	合 計	34,944	35,904	36,780	
実 績	予防給付	272	200	332	122.1
	介護給付	31,529	28,928	30,833	97.8
	合 計	31,801	29,128	31,165	98.0
達成率 (%)	予防給付	125.9	69.4	115.3	
	介護給付	90.8	81.2	84.5	
	合 計	91.0	81.1	84.7	

## 【現状と課題】

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

第 5 期では、予防給付の利用が伸びたものの、介護給付が横ばいだったため計画値を下回りました。

## 【今後の方向】

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

## 【第 6 期計画値】

(単位：日/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	427	463	525
介護給付	31,662	32,409	33,311
合 計	32,089	32,872	33,836

## (10) 特定施設入居者生活介護

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	840	864	864	
	介護給付	4,536	4,620	4,620	
	合 計	5,376	5,484	5,484	
実 績	予防給付	518	529	627	121.0
	介護給付	3,865	4,313	4,407	114.0
	合 計	4,383	4,842	5,034	114.9
達成率 (%)	予防給付	61.7	61.2	72.6	
	介護給付	85.2	93.4	95.4	
	合 計	81.5	88.3	91.8	

## 【現状と課題】

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

課題としては、多様な形態があり、実態の把握が難しいことが挙げられます。

第 5 期では、計画値は下回ったものの、新規施設が整備されたこともあり、全体として利用が伸びました。

## 【今後の方向】

住み替えニーズが見込まれることから、整備を進めていきます。

## 【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	702	912	1,056
介護給付	4,620	5,712	6,324
合 計	5,322	6,624	6,380

## (11) 福祉用具貸与

(単位：人/年)

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成24～26年度 伸び率(%)
第5期 計画値	予防給付	6,252	7,044	8,136	
	介護給付	46,932	50,508	54,528	
	合 計	53,184	57,552	62,664	
実 績	予防給付	6,681	7,673	8,870	132.8
	介護給付	47,239	49,501	50,311	106.5
	合 計	53,920	57,174	59,181	109.8
達成率 (%)	予防給付	106.9	108.9	109.0	
	介護給付	100.7	98.0	92.3	
	合 計	101.4	99.3	94.4	

## 【現状と課題】

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

第5期では、予防給付が計画値を大きく上回りましたが、全体として概ね計画値どおりの利用となりました。

## 【今後の方向】

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

## 【第6期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
予防給付	9,426	9,988	10,705
介護給付	50,820	51,705	52,871
合 計	60,246	61,693	63,576

(12) 特定福祉用具購入

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	204	228	240	
	介護給付	804	828	864	
	合 計	1,008	1,056	1,104	
実 績	予防給付	230	187	277	120.4
	介護給付	890	815	890	100.0
	合 計	1,120	1,002	1,167	104.2
達成率 (%)	予防給付	112.8	82.0	115.4	
	介護給付	110.7	98.4	103.0	
	合 計	111.1	94.9	105.7	

【現状と課題】

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

また、介護者の負担軽減を図るためにも有効なサービスです。

第 5 期では、年度によって達成率にばらつきがありますが、予防給付の利用に伸びが見られます。

【今後の方向】

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

【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	334	409	486
介護給付	925	958	1,000
合 計	1,259	1,367	1,486

## 2 地域密着型サービスの利用実績と今後の見込み

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位：人/年)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期計画値	804	1,200	1,200	
実 績	0	312	598	皆増
達成率 (%)	0	26.0	49.8	

#### 【現状と課題】

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

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

第 5 期では、施設整備が平成 25 年度に遅れた関係で計画値を下回りましたが、実績は伸びています。新しいサービスのため、サービスの認知度が低いところが課題です。

#### 【今後の方向】

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

#### 【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	1,325	2,369	2,461

### (2) 夜間対応型訪問介護

(単位：人/年)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期計画値	660	684	708	
実 績	520	524	467	89.8
達成率 (%)	78.8	76.6	66.0	

#### 【現状と課題】

夜間に定期的な訪問介護と緊急時に随時の訪問介護を受けられることから、特にひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯には在宅生活を継続するうえで有効なサービスです。

新規の事業所設置がなかったことや新しく定期巡回・随時対応型訪問介護看護ができたため、実績に大きな変化がありませんでした。

【今後の方向】

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

【第6期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	517	536	564

(3) 地域密着型通所介護

【今後の方向】

平成 28 年度から定員 18 人以下の小規模な通所介護が地域密着型サービスに位置づけられます。

施設整備が進んでいるため、比較的利用がしやすく、また、心身の機能維持、社会的孤立感の解消が図れることから、安定した利用が見込まれるサービスです。

今後は、需要に見合うサービス供給体制の維持に努めます。

【第6期計画値】

(単位：予防給付 人/年、 介護給付 回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付 (人)	-	253	256
介護給付 (回)	-	32,485	34,449

現時点では、地域支援事業移行分については予防給付として仮に見込んでいます。



(4) 認知症対応型通所介護

(単位：回/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	204	252	264	
	介護給付	36,252	38,352	41,640	
	合 計	36,456	38,604	41,904	
実 績	予防給付	139	152	133	95.7
	介護給付	36,164	40,523	41,221	114.0
	合 計	36,303	40,675	41,354	114.0
達成率 (%)	予防給付	68.1	60.3	50.4	
	介護給付	99.8	105.7	99.0	
	合 計	99.6	105.4	98.7	

【現状と課題】

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

また、家族の精神的な負担軽減を図るためにも有効なサービスです。

認知症高齢者の増加に伴い、利用実績も伸びています。

【今後の方向】

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

【第6期計画値】

(単位：回/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	134	150	165
介護給付	42,187	43,288	44,880
合 計	42,321	43,238	45,045

(5) 小規模多機能型居宅介護

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	72	72	84	
	介護給付	1,356	816	924	
	合 計	1,428	888	1,008	
実 績	予防給付	132	115	114	86.4
	介護給付	3,177	3,624	3,608	113.6
	合 計	3,309	3,739	3,722	112.5
達成率 (%)	予防給付	108.3	159.7	135.7	
	介護給付	234.3	444.1	390.5	
	合 計	231.7	421.1	369.2	

【現状と課題】

「通い」を中心に「泊まり」や「訪問」を柔軟に利用できる 24 時間 365 日の在宅サービスです。

第 5 期では、新しく創設された複合型サービスへの転換が計画どおりに進まず、小規模多機能型居宅介護のままとなったため、実績が計画値を大きく上回りました。

【今後の方向】

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

【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	115	119	127
介護給付	3,973	4,385	5,617
合 計	4,088	4,504	5,744

(6) 認知症対応型共同生活介護

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度伸 び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	12	12	12	
	介護給付	5,088	5,136	5,136	
	合 計	5,100	5,148	5,148	
実 績	予防給付	19	6	12	63.2
	介護給付	4,897	5,071	5,147	105.1
	合 計	4,916	5,077	5,159	104.9
達成率 (%)	予防給付	158.3	50.0	100.0	
	介護給付	96.3	98.7	100.2	
	合 計	96.4	98.6	100.2	

【現状と課題】

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

現状では利用料等が上昇傾向という課題はありますが、利用実績は伸びています。

【今後の方向】

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

【第6期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	18	22	22
介護給付	5,652	6,936	6,936
合 計	5,670	6,958	6,962

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

(単位：人/年)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度伸 び率 (%)
第 5 期計画値	612	696	696	
実 績	411	571	675	164.2
達成率 (%)	67.2	82.0	97.0	

【現状と課題】

定員 29 人以下の有料老人ホーム等に入居して、食事、入浴、機能訓練などを受けるサービスです。一人暮らしの高齢者でも、プライバシーを守りながら安心して生活することができます。

年々利用者は増加し、計画値近くまで実績が伸びています。

【今後の方向】

今後、ひとり暮らしの高齢者の増加に伴い利用希望は高まることが予測されるため、利用状況等の把握に努めていきます。

【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	689	690	697

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：人/年)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期計画値	2,484	2,568	2,568	
実 績	2,373	2,575	2,611	110.0
達成率 (%)	95.5	100.3	101.7	

【現状と課題】

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

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

【今後の方向】

今後も特別養護老人ホームへの入所希望の増加が見込まれることから、整備を進めます。

【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	3,276	3,312	3,408

(9) 複合型サービス

(単位：人/年)

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期計画値	1,440	2,400	2,400	
実 績	0	113	248	皆増
達成率 (%)	0	4.7	10.3	

【現状と課題】

第 5 期に創設された、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。医療ニーズの高い要介護者が在宅生活を継続するうえで重要な役割を果たすサービスですが、看護師の人員配置等の課題により計画どおりに整備が進まず、利用実績が伸びませんでした。

【今後の方向】

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

【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護給付	519	680	719

### 3 住宅改修費の利用実績と今後の見込み

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率 (%)
第 5 期 計画値	予防給付	216	240	252	
	介護給付	588	624	648	
	合 計	804	864	900	
実 績	予防給付	216	204	274	126.9
	介護給付	619	631	644	99.4
	合 計	835	835	918	109.9
達成率 (%)	予防給付	100.0	85.0	108.7	
	介護給付	105.3	101.1	99.4	
	合 計	103.9	96.6	102.0	

#### 【現状と課題】

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

第 5 期では、概ね計画値どおりの利用となりました。

#### 【今後の方向】

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

#### 【第 6 期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	314	358	420
介護給付	654	681	700
合 計	968	1,039	1,120

#### 4 居宅介護（介護予防）支援費の利用実績と今後の見込み

（単位：人／年）

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年度 伸び率（％）
第 5 期 計画値	予防給付	17,808	18,360	18,924	
	介護給付	75,000	78,900	84,060	
	合 計	92,808	97,260	102,984	
実 績	予防給付	17,839	18,642	18,956	106.3
	介護給付	74,222	76,208	77,362	104.2
	合 計	92,061	94,850	96,318	104.6
達成率 （％）	予防給付	100.2	101.5	100.2	
	介護給付	99.0	96.6	92.0	
	合 計	99.2	97.5	93.5	

##### 【現状と課題】

要介護（要支援）認定者が、在宅での介護サービスや福祉サービス、保健医療サービスの適切な利用ができるように、ケアマネジャーが計画作成や事業所との調整を行うサービスです。居宅サービス利用者の増加に伴い、実績は年々増加しています。

第 5 期では、概ね計画値どおりの利用となりました。

##### 【今後の方向】

事業者説明会による制度の周知や地域ケア会議の活用、研修会の実施により、ケアマネジャーの資質向上に努めていきます。

##### 【第 6 期計画値】

（単位：人／年）

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
予防給付	19,088	19,654	20,447
介護給付	78,916	81,548	84,307
合 計	98,004	101,202	104,754

## 5 施設サービスの利用実績と今後の見込み

(単位：人/年)

区 分		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 24～26 年 度伸び率(%)
介護老人 福祉施設	第 5 期計画値	14,664	15,336	15,564	
	実 績	14,642	14,848	15,467	105.6
	達成率(%)	99.9	96.8	99.4	
介護老人 保健施設	第 5 期計画値	11,988	12,216	12,384	
	実 績	11,898	12,193	12,390	104.1
	達成率(%)	99.3	99.8	100.0	
介護療養型 医療施設	第 5 期計画値	4,752	4,752	4,752	
	実 績	4,688	4,626	4,793	102.2
	達成率(%)	98.7	97.4	100.9	

### 【現状と課題】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、常時介護が必要で居宅での生活が困難な人が入所する施設です。食事・入浴・排泄等の日常生活上の介護を行います。在宅に比べ 24 時間必要に応じ介護を受けられる安心感から、利用意向は常に高いものがあります。

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

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

- 介護療養型医療施設は、急性期の治療を終え、長期にわたり療養を必要とする人に医療ケアや日常生活上の介護を行う施設です。

国では、施設利用の実態調査の結果、在宅生活が可能な身体状況であるにもかかわらず、家庭事情等により長期入院する「社会的入院」の利用者が多くいることを把握したため、療養病床の転換や削減を推し進め、介護療養型医療施設については平成 23 年度末までに廃止をする予定でした。

しかし、受け皿となる施設整備が進んでいない現状では当該施設に入所している利用者の行き先がなくなる可能性が大きいとして、廃止時期を 6 年間延長し、また、新規指定は認めないこととしています。



【今後の方向】

- ・ 今後も特別養護老人ホームの入所希望の増加が見込まれることから、必要な施設整備を行います。
- ・ 介護保険制度の理念である「在宅重視」の考え方や実態調査の結果から、「要介護状態になっても、住み慣れた地域、自宅で暮らしたい」という高齢者の意向を踏まえて、認知症や医療ニーズの高い状態になっても、できる限り在宅での生活を継続できるように配慮した地域密着型サービスの整備を進めていきます。

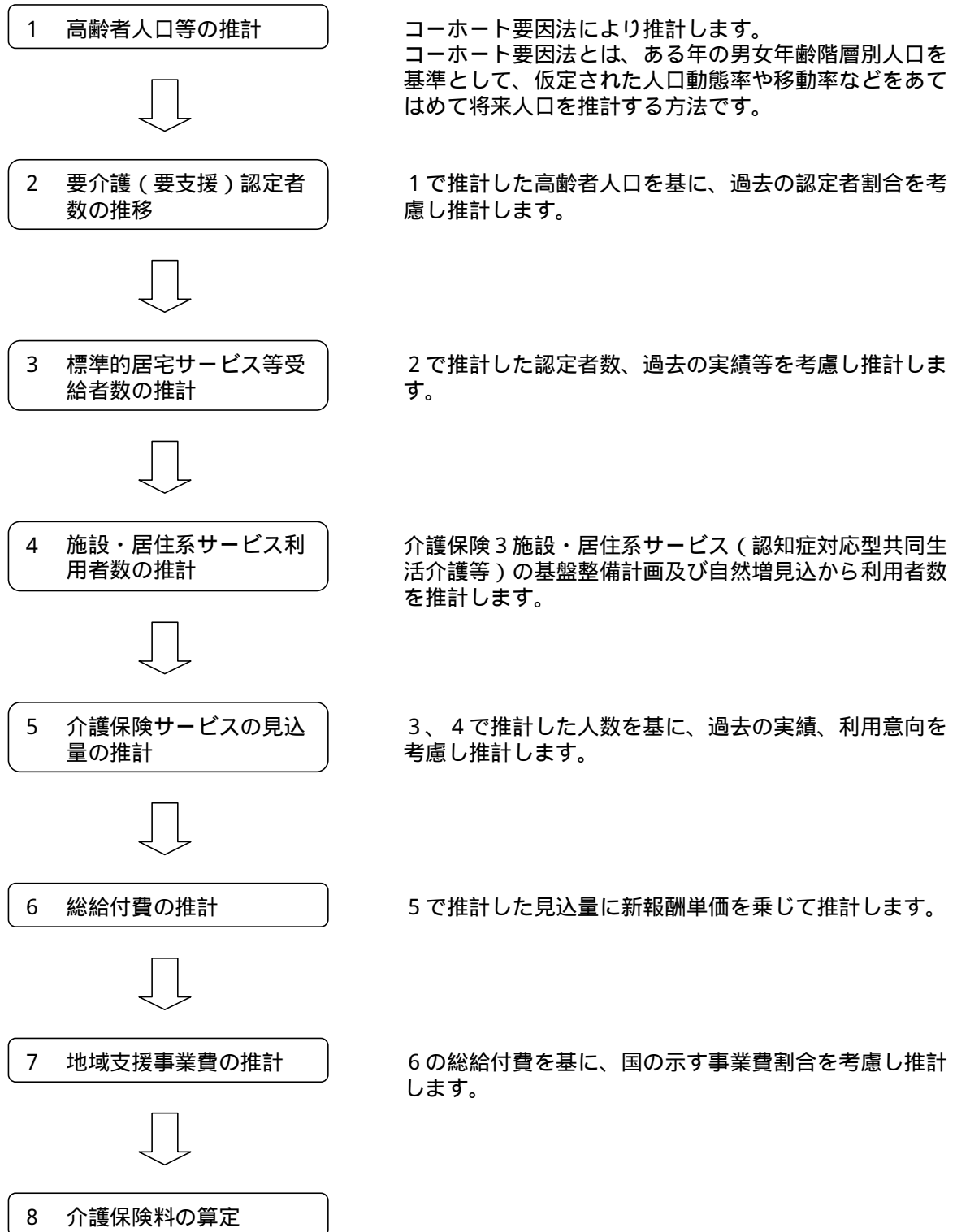
【第6期計画値】

(単位：人/年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	16,584	17,874	19,200
介護老人保健施設	12,480	12,720	14,124
介護療養型医療施設	4,872	4,944	5,016

## 第2節 介護保険事業費等の見込み

### 【介護保険料算定の流れ】

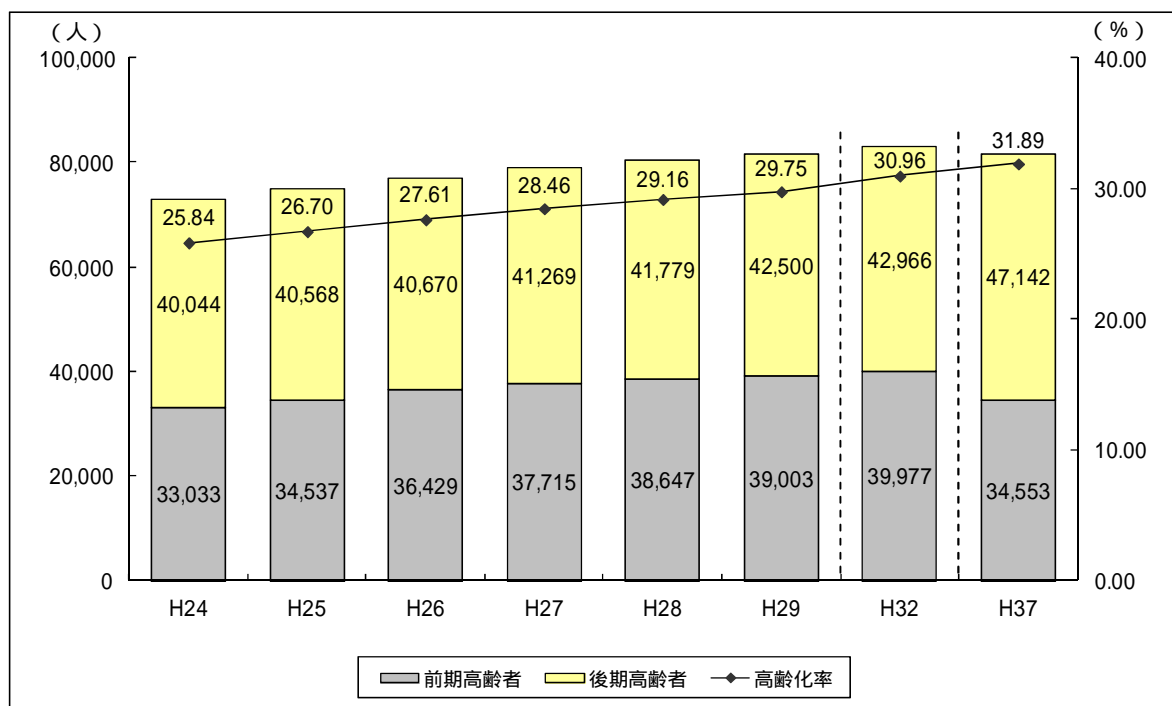


# 1 高齢者人口等の推計

## (1) 高齢者人口等の推計方法

住民基本台帳の男女・年齢別人口を基準に、「自然増減（出生と死亡）」及び「純移動（転入出）」の二つの人口変動要因を仮定して将来的な人口を推計するコーホート要因法を用いて人口推計を行いました。高齢者人口等の推計人数については、総論第2章「高齢者等の概況」における「1人口と世帯構造」（P3～）に掲載しています。

高齢者人口の推移



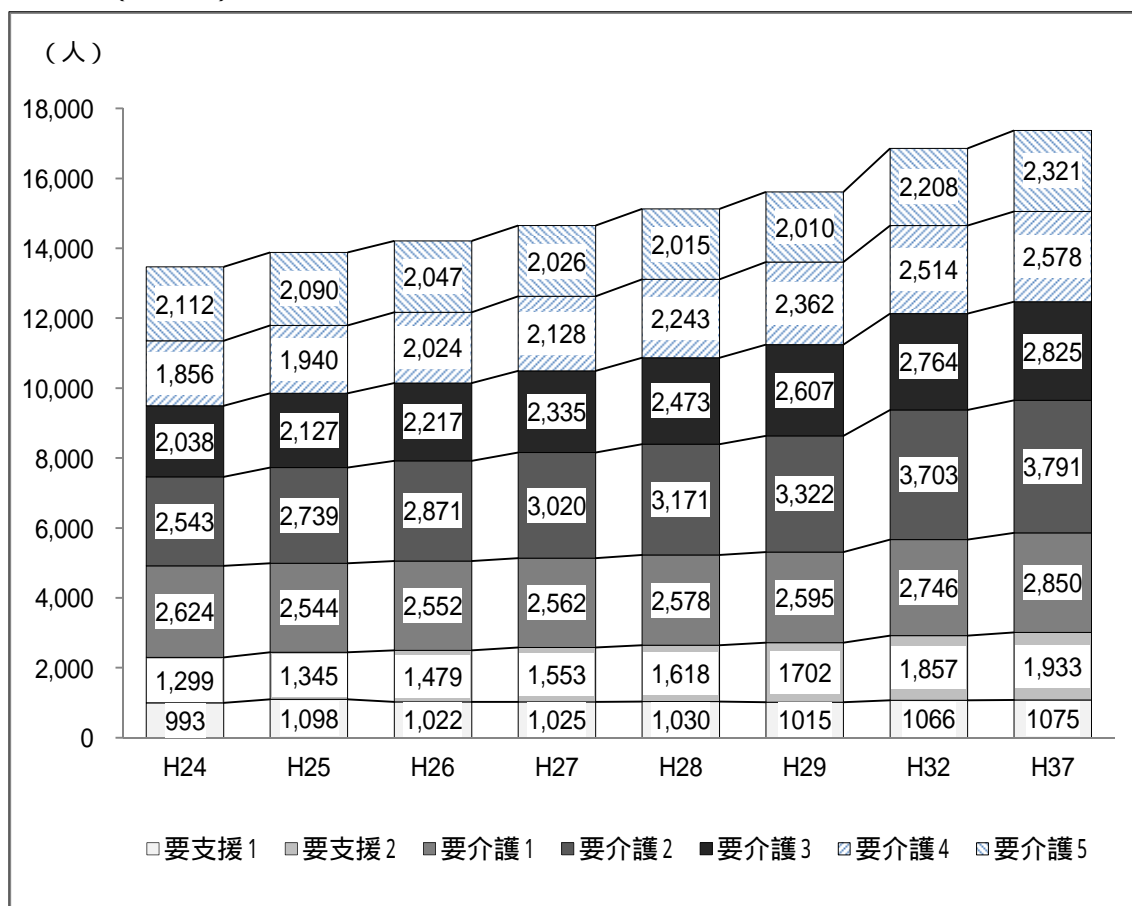
各年 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口（平成 27 年以降は推計）

## (2) 要介護（要支援）認定者数の推計方法

要介護（要支援）認定者数の推計は、人口推計を基に、平成 26 年 9 月 30 日現在の認定率（第 1 号被保険者数に対する第 1 号認定者数の割合）の実績に基づき、介護予防や予防給付の効果を考慮し推計しました。

要介護（要支援）認定者数については、総論第 2 章「高齢者等の概況」における「2 要介護（要支援）認定者の現況」（P5～）に掲載しています。

要介護（要支援）認定者数の推移



各年度介護保険事業状況報告9月分集計認定者数（平成27年度以降は推計）

## 2 標準的居宅サービス等受給者数の推計

現時点での平成 26 年度実績見込みに基づいた推計であり、今後、変更の可能性がります。

標準的居宅サービス等とは、以下のサービスを指します。

- ・ 訪問介護
- ・ 訪問入浴介護
- ・ 訪問看護
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ 居宅療養管理指導
- ・ 通所介護
- ・ 通所リハビリテーション
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 短期入所療養介護
- ・ 福祉用具貸与
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 地域密着型通所介護（平成 28 年度～）
- ・ 認知症対応型通所介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 複合型サービス

要介護（要支援）認定者のうち、いずれか 1 種類以上のサービスを利用する実人数が受給者数となります。

過去の実績に基づき次のように推計しました。

標準的居宅サービス等受給者数の推計

（単位：人／月）

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要支援 1	978	969	946
要支援 2	1,540	1,601	1,680
要介護 1	2,278	2,282	2,253
要介護 2	2,503	2,583	2,723
要介護 3	1,511	1,558	1,649
要介護 4	1,054	1,086	1,109
要介護 5	710	621	520
合 計	10,574	10,700	10,881

### 3 施設・居住系サービス利用者数の推計

現時点での平成 26 年度実績見込みに基づいた推計であり、今後、変更の可能性があります。

#### (1) 施設・居住系サービス利用者数の推計

平成 27 年度以降の介護サービス基盤の整備を考慮すると、施設・居住系サービス利用者数の推計は下記のとおりとなります。

施設・居住系サービス利用者数の推計

(単位：人)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
施設利用者数 (A)	3,101	3,238	3,479
介護老人福祉施設	1,382	1,490	1,600
介護老人保健施設	1,040	1,060	1,177
介護療養型医療施設	406	412	418
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	273	276	284
うち要介護 4・5 (B)	2,129	2,236	2,397
施設利用者に対する要介護 4～5 の者の割合 (%) (B) / (A)	68.7	69.1	68.9
介護専用居住系サービス利用者数	529	636	636
認知症対応型共同生活介護	471	578	578
特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	58	58	58
介護専用以外の居住系サービス利用者数	446	554	617
特定施設入居者生活介護	385	476	527
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	59	76	88

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

#### (2) 平成 29 年度の目標値の設定

国の基本指針では、平成 26 年度において、施設入所者（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）のうち要介護 4、5 の認定者の占める割合を 70%以上としています。

## 4 介護保険サービスの見込量の推計

現時点での平成 26 年度実績見込みに基づいた推計であり、今後、変更の可能性がります。

### (1) 介護サービス見込量の推計

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

#### 介護サービス見込量の推計

サービス	(単位)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>(1) 居宅介護サービス</b>				
訪問介護	(回/年)	345,683	356,330	365,334
訪問入浴介護	(回/年)	13,276	13,495	13,888
訪問看護	(回/年)	50,775	52,197	54,257
訪問リハビリテーション	(回/年)	14,869	15,046	15,612
居宅療養管理指導	(人/年)	10,216	11,255	12,619
通所介護	(回/年)	414,651	400,652	424,875
通所リハビリテーション	(回/年)	63,012	63,643	64,594
短期入所生活介護	(日/年)	244,179	262,749	292,466
短期入所療養介護	(日/年)	31,662	32,409	33,311
特定施設入居者生活介護	(人/年)	4,620	5,712	6,324
福祉用具貸与	(人/年)	50,820	51,705	52,871
特定福祉用具購入	(人/年)	925	958	1000
<b>(2) 地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	1,325	2,369	2,461
夜間対応型訪問介護	(人/年)	517	536	564
地域密着型通所介護	(回/年)	-	32,845	34,449
認知症対応型通所介護	(回/年)	42,187	43,288	44,880
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	3,973	4,385	5617
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	5,652	6,936	6,936
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	689	690	697
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	3,276	3,312	3,408
複合型サービス	(人/年)	519	680	719
<b>(3) 住宅改修</b>	(人/年)	654	681	700
<b>(4) 居宅介護支援</b>	(人/年)	78,916	81,548	84,307
<b>(5) 介護保険施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	(人/年)	16,584	17,874	19,200
介護老人保健施設	(人/年)	12,480	12,720	14,124
介護療養型医療施設	(人/年)	4,872	4,944	5,016

(2) 介護予防サービス見込量の推計

介護予防サービス見込量については、過去の利用実績及び利用意向等を勘案して、次のように推計しました。

介護予防サービス見込量の推計

サービス	(単位)	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>(1)介護予防サービス</b>				
介護予防訪問介護	(人/年)	4,717	4,761	4,817
介護予防訪問入浴介護	(回/年)	306	343	403
介護予防訪問看護	(回/年)	3,999	4,598	5,322
介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	473	511	531
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	673	819	987
介護予防通所介護	(人/年)	8,341	8,175	8,263
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	2,130	2,141	2,187
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	2,470	2,608	2,803
介護予防短期入所療養介護	(日/年)	427	463	525
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	702	912	1056
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	9,426	9,988	10,705
特定介護予防福祉用具購入	(人/年)	334	409	486
<b>(2)地域密着型介護予防サービス</b>				
地域密着型介護予防通所介護	(回/年)	-	253	256
介護予防認知症対応型通所介護	(回/年)	134	150	165
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	115	119	127
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	18	22	22
<b>(3)介護予防住宅改修</b>	(人/年)	314	358	420
<b>(4)介護予防支援</b>	(人/年)	19,088	19,654	20,447

平成28年4月から、通所介護及び介護予防通所介護において、定員18人以下の小規模な事業所が地域密着型サービスに位置づけられます。



## 5 総給付費の推計

第5期計画の報酬単価による推計値であり、平成26年度報酬改定等により変更の可能性があります。

総給付費の推計は、「4 介護保険サービスの見込量の推計」で見込んだサービス量に報酬単価を乗じて算出しました。

平成27年度から平成29年度までの介護保険総給付費は、次のように見込まれます。

### (1) 介護給付費の推計

(単位：千円)

サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3か年合計
<b>(1)居宅介護サービス</b>	<b>9,350,518</b>	<b>9,649,418</b>	<b>10,298,536</b>	<b>29,298,472</b>
訪問介護	917,148	945,106	968,795	2,831,049
訪問入浴介護	153,000	155,246	159,234	467,480
訪問看護	343,113	351,662	365,750	1,060,525
訪問リハビリテーション	42,312	42,832	44,392	129,536
居宅療養管理指導	68,220	75,030	83,986	227,236
通所介護	3,439,969	3,321,767	3,522,128	10,283,864
通所リハビリテーション	534,654	540,244	548,116	1,623,014
短期入所生活介護	2,121,305	2,280,473	2,538,579	6,940,357
短期入所療養介護	321,930	328,243	338,182	988,355
特定施設入居者生活介護	797,599	987,863	1,092,626	2,878,088
福祉用具貸与	590,020	598,966	613,786	1,802,772
特定福祉用具購入	21,248	21,986	22,962	66,196
<b>(2)地域密着型サービス</b>	<b>3,981,423</b>	<b>4,848,070</b>	<b>5,176,263</b>	<b>14,005,756</b>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	187,179	334,887	348,515	870,581
夜間対応型訪問介護	8,956	9,264	9,564	27,784
地域密着型通所介護	-	269,496	285,789	555,285
認知症対応型通所介護	436,147	445,572	463,304	1,345,023
小規模多機能型居宅介護	778,416	847,134	1,092,058	2,717,608
認知症対応型共同生活介護	1,420,564	1,746,119	1,746,175	4,912,858
地域密着型特定施設入居者生活介護	144,590	143,556	145,152	433,298
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	887,178	896,998	923,084	2,707,260
複合型サービス	118,393	155,044	162,622	436,059
<b>(3)住宅改修</b>	<b>64,736</b>	<b>67,049</b>	<b>69,118</b>	<b>200,903</b>
<b>(4)居宅介護支援</b>	<b>1,097,204</b>	<b>1,130,113</b>	<b>1,169,644</b>	<b>3,396,961</b>
<b>(5)介護保険施設サービス</b>	<b>9,714,261</b>	<b>10,169,040</b>	<b>10,941,770</b>	<b>30,825,071</b>
介護老人福祉施設	4,588,720	4,949,405	5,313,740	14,851,865
介護老人保健施設	3,401,784	3,470,179	3,852,259	10,724,222
介護療養型医療施設	1,723,757	1,749,456	1,775,771	5,248,984
<b>介護給付費計</b>	<b>24,208,142</b>	<b>25,863,690</b>	<b>27,655,331</b>	<b>77,727,163</b>

## (2) 介護予防給付費の推計

(単位：千円)

サービス	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3か年合計
(1)介護予防サービス	<b>624,664</b>	<b>649,840</b>	<b>682,854</b>	<b>1,957,358</b>
介護予防訪問介護	84,016	84,976	85,740	254,732
介護予防訪問入浴介護	2,406	2,692	3,162	8,260
介護予防訪問看護	28,265	32,410	37,277	97,952
介護予防訪問リハビリテーション	1,422	1,534	1,594	4,550
介護予防居宅療養管理指導	4,747	5,669	6,897	17,313
介護予防通所介護	278,135	272,562	275,250	825,947
介護予防通所リハビリテーション	85,402	86,273	88,143	259,818
介護予防短期入所生活介護	16,169	17,016	18,289	51,474
介護予防短期入所療養介護	3,511	3,827	4,385	11,723
介護予防特定施設入居者生活介護	60,807	78,678	91,985	231,470
介護予防福祉用具貸与	53,547	56,725	60,777	171,049
特定介護予防福祉用具購入	6,237	7,478	9,355	23,070
(2)地域密着型介護予防サービス	<b>13,481</b>	<b>23,064</b>	<b>24,753</b>	<b>61,298</b>
地域密着型介護予防通所介護	-	8,438	8,538	16,976
介護予防認知症対応型通所介護	1,071	1,199	1,313	2,512
介護予防小規模多機能型居宅介護	8,459	8,686	9,107	26,252
介護予防認知症対応型共同生活介護	3,951	4,741	5,795	14,487
(3)介護予防住宅改修	35,989	41,345	48,616	125,950
(4)介護予防支援	81,908	84,333	87,742	253,983
介護給付費計	<b>756,042</b>	<b>798,582</b>	<b>843,965</b>	<b>2,398,589</b>

平成28年4月から、通所介護及び介護予防通所介護において、定員18人以下の小規模な事業所が地域密着型サービスに位置づけられます。

## 6 地域支援事業費の推計

(単位：千円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3 年合計
介護予防事業費用額 ( A ) ( 保険給付費総額に対する割合 )	<b>185,829</b> <b>(0.700%)</b>	<b>243,437</b> <b>(0.858%)</b>	<b>246,287</b> <b>(0.810%)</b>	<b>675,553</b>
通所型介護予防事業	93,030	94,891	94,891	282,812
訪問型介護予防事業	6,048	6,169	6,169	18,386
介護予防推進システム事業	7,227	12,227	12,472	31,926
介護予防事業評価事業	2,474	2,524	2,575	7,573
介護予防普及啓発事業	26,852	53,704	54,778	135,334
地域介護予防活動支援事業	24,022	47,220	48,165	119,407
運動機能向上事業	18,573	18,945	19,324	56,842
認知症予防事業	5,528	5,639	5,752	16,919
口腔機能向上等事業	1,058	1,080	1,102	3,240
介護予防事業一般経費	1,017	1,038	1,059	3,114
包括的支援事業及び任意事業費用額 ( B ) ( 保険給付費総額に対する割合 )	<b>385,250</b> <b>(1.451%)</b>	<b>459,750</b> <b>(1.620%)</b>	<b>538,733</b> <b>(1.771%)</b>	<b>1,383,733</b>
包括的支援事業	323,072	387,687	465,225	1,175,984
介護予防推進システム事業	9,209	14,209	14,494	37,912
高齢者虐待防止・養護者支援事業	16,522	16,853	17,191	50,566
地域ケア会議運営事業費	2,208	2,243	2,288	6,739
認知症高齢者対策事業	21,292	25,551	26,063	72,906
介護相談員派遣事業	6,857	6,995	7,135	20,987
介護保険適正化推進事業	6,090	6,212	6,337	18,639
地域支援事業費用額 ( A ) + ( B ) ( 保険給付費総額に対する割合 )	<b>571,079</b> <b>(2.151%)</b>	<b>703,187</b> <b>(2.478%)</b>	<b>785,020</b> <b>(2.581%)</b>	<b>2,059,286</b>
保険給付費計	<b>26,555,966</b>	<b>28,386,274</b>	<b>30,426,241</b>	<b>85,368,481</b>

第5期計画の報酬単価による推計値であり、平成26年度報酬改定等により変更の可能性があります。

## 7 保険料の算定

高齢者人口の推計と給付費等の推計から、平成27年度から平成29年度までの第1号被保険者の保険料は下表のようになります。

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

また、公費によって低所得者の保険料軽減を行います。

(単位：千円)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3か年合計
賦 課 対 象 経 費	保険給付費	26,577,761	28,408,661	30,449,524	85,435,946
	居宅介護サービス費	9,947,697	10,269,794	10,949,073	31,166,564
	地域密着型介護サービス費	3,994,904	4,871,134	5,201,016	14,067,054
	施設介護サービス費	9,714,261	10,169,040	10,941,770	30,825,071
	居宅介護福祉用具購入費	27,485	29,464	32,317	89,266
	居宅介護住宅改修費	100,725	108,394	117,734	326,853
	居宅介護サービス計画費	1,179,112	1,214,446	1,257,386	3,650,944
	高額介護サービス費	469,933	503,591	555,544	1,529,068
	高額医療合算介護サービス費	60,744	65,604	71,508	197,856
	特定入所者介護サービス費	1,061,105	1,154,807	1,299,893	3,515,805
	審査支払手数料	21,795	22,387	23,283	67,465
	地域支援事業費	571,079	703,187	785,020	2,059,286
	介護予防事業費	185,829	243,437	246,287	675,553
	包括的支援事業費及び任意事業費	385,250	459,750	538,733	1,383,733
(A) 合 計	27,148,840	29,111,848	31,234,544	87,495,232	
収 入	公費負担				
	国庫支出金				
	県支出金				
	市負担金				
	利用者負担金等				
	支払基金交付金				
(B) 合 計					
(C) 介護保険給付費準備基金					
(D) 保険料必要額 [(A)-(B)-(C)]					
(E) 予想保険料収納率				(第6期介護保険料基準額) 6,000円台半ばぐらいで検討中	
(F) 賦課総額 [(D)÷(E)]					
(G) 補正第1号被保険者数					
(H) 保険料基準額(第 段階保険料額)					

収入額については、賦課対象経費が確定してから算定する。  
低所得高齢者保険料軽減のための公費

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

現時点の保険料基準額推計については、地域支援事業へ移行する介護予防訪問介護、介護予防通所介護を保険給付費の居宅介護サービス費として仮に見込んで推計していますが、最終的には地域支援事業費で推計します。

## 8 中・長期的な介護給付費及び保険料の推計

第6期における人口推計から、平成32年を過ぎると高齢者人口は減少に転じていくものの、認定者数は増加し続けることが見込まれています。

このままの状態では給付費の増大が抑えられず、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年には介護保険料が月額9,000円台にまで達する可能性があります。

こうした中・長期的な視点から、高齢者の生活を支える上で重要な介護保険制度を維持していくために、第6期から制度創設以来初めて、介護サービス利用時の利用者負担が負担能力に応じたものに見直されます。

今後ますます進む高齢化に対処し、持続可能な介護保険制度としていくためには、保険料や利用者負担において所得に応じた公平化を行うことはやむを得ませんが、利用者に負担を求めるだけでなく、公費導入による低所得者への保険料軽減や、給付費と保険料に大きな影響を与える施設整備を適切かつ計画的に進めること、介護給付適正化事業を積極的に進めるなどの努力を行います。また、生涯にわたる健康づくりの支援や介護予防施策の積極的な推進、地域包括ケアシステムの構築にも努めます。

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

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

## 第3節 適正な制度の運営を図るために

### 1 介護給付適正化事業

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
要介護認定チェック数 (件)	9,004	8,618	9,200
ケアプランの点検数 (件)	30	55	100
住宅改修等の点検数 (件)	3	2	3
縦覧点検数 (件)	215	148	15,000
医療情報との突合数 (件)	17,678	14,522	1,622
給付実績の活用 (件)	1,368	1,477	1,478

#### 【現状と課題】

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

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

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

#### 【今後の方向】

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

平成26年10月からは、国保連合会に適正化システムの一部を委託することにより縦覧点検や給付実績の活用などにおいて、より効率的に取り組むことが可能となります。これにより、第6期では、給付費削減効果の大きい縦覧点検に重点的に取り組んでいきます。

また、ケアプランチェックや、地域ケア会議に介護保険適正化推進員が出席し助言を行うことで、適切なサービス利用を促し、要介護状態となっても出来得る限り自立した日常生活が営めるよう支援していきます。

## 2 地域ケア会議運営事業

### 【現状と課題】

地域ケア会議は、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、適切な支援を受け、地域において自立した日常生活を営むことができるよう必要な支援体制について検討を行うものです。平成26年度の法改正により、介護保険法に明記されました。

個別事例の検討や関係者とのネットワークの構築により、地域課題を発見し、地域づくりや政策形成につなげることを目的としており、地域包括ケアシステムの構築を促進する仕組みとして期待されています。

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

中央会議は長岡市全域を対象として、専門多職種（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士等）とケアマネジャー等が協働で要支援のケアプラン及び包括圏域会議で解決できなかったプランの検討を行います。

包括圏域会議は、各日常生活圏域を対象に地域包括支援センターごとに設置し、自立支援に資する要支援のケアプランの検討や評価、支援困難事例等の検討を行います。

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

### 【今後の方向】

地域ケア会議を定期的で開催し、個別事例の支援を通して自立支援の実践力を高めるとともに、地域包括ケアシステムの構築を目指して、地域課題を発見し、市の施策へとつなげていきます。また、運営状況を見ながら、運営方法・体制の見直しや関係機関への周知・働きかけを行います。

## 3 介護相談員派遣事業

区分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
派遣施設数	63	73	80
相談員数	6	6	6

### 【現状と課題】

介護サービス利用者が事業者等に直接言えない不満や疑問を介護相談員が事業者伝えることで、利用者の不安解消や事業者のサービス改善につなげています。現在、特別養護老人ホーム等80施設に相談員を派遣しています。



#### 【今後の方向】

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

## 4 地域密着型サービス事業所への指導・監督

#### 【現状と課題】

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

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

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

また、サービスごとに管理者やケアマネジャーによる意見交換会を実施し、事業所の協力・連携体制の構築及び強化からサービスの質の向上を図っています。

#### 【今後の方向】

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



## 第4節 介護サービス基盤の整備の推進

### 1 介護サービス基盤の現状

平成26年度末の地域密着型サービスの日常生活圏域別介護サービス基盤の状況

	定期巡回 随時対応型訪問介護 看護	夜間対応型 訪問介護	認知症対応型通所介護 (認知症対応型 デイサービス)		小規模多機能型 居宅介護		複合型サービス		認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)			地域密着型特定施設 入居者生活介護 (介護専用型有料老人ホーム)		地域密着型介護老人福祉施設 入所者 (特別養護老人ホーム)	
	箇所	箇所	箇所	定員	箇所	登録定員	箇所	登録定員	ユニット	箇所	定員	箇所	定員	箇所	定員
川東地区西	1	1	1	10	2	50			5	3	45			1	20
川東地区東	1		2	13	2	50			6	3	54			3	59
川東地区北			5	33	1	25			8	5	72			1	29
川東地区南 ・山古志			2	22	4	93			6	4	54	1	29	1	20
川西地区北 ・三島			3	18	1	25			4	3	32				
川西地区南			4	37	2	50	1	25	7	4	63			1	29
中之島・与板			3	25					1	1	9				
越路・小国			1	10	1	25			5	3	45			1	29
和島・寺泊			1	2	1	25			3	2	26			1	29
栃尾			1	12	2	50			6	3	54	1	29	2	58
川口									2	1	18				
合計	2	1	23	182	16	393	1	25	53	32	472	2	58	11	273

高齢者の多くは、介護が必要な状態となってもできるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望んでいることから、第5期では新たに創設された定期巡回・随時対応型訪問介護・看護を2か所、複合型サービスを1か所（小規模多機能型居宅介護からの転換）のほか、小規模多機能居宅介護や認知症対応型通所介護などの地域密着型サービスを中心に整備を推進しました。

一方、自宅での生活を続けることが難しく、施設等への入所・入居が必要な人もいることから、増床による整備を含め、広域型の特別養護老人ホームの整備も行っています。

## 2 介護サービス基盤の整備の方向性

### (1) 中・長期的な整備の方向性

長岡市高齢者等生活実態調査によると、高齢者の70%以上が、介護が必要な状態になっても住み慣れた自宅で暮らし続けることを望んでいます。一方、特別養護老人ホームへの入所待機者は介護サービス基盤の整備により減少していますが、自宅での生活を続けることが難しく、施設等への入所・入居が必要な人も少なくありません。

平成37年には団塊の世代が75歳を迎え、高齢化率が現在より4ポイント以上増加すると推計されていますが、依然として自宅での介護、施設への入所の双方が求められることが予想されます。このことから、中・長期的には、住み慣れた自宅で暮らし続けたいという希望を尊重し、施設・居住系サービスについては必要最低限に留めつつ、地域密着型サービスを中心とした居宅系サービスを充実させることにより、バランスのとれた整備を進めます。

第6期においては、高齢者人口及び要介護認定者が大きく増加すると推計されていることから、需要・供給をふまえて各サービスの充実を図ります。

第7期(平成30年度から平成32年度)及び第8期(平成33年度から平成35年度)には、高齢者人口が減少基調となり、要介護認定者の増加も鈍化することから、必要性の高いサービスに絞った整備が求められることとなります。

### (2) 第6期における整備

施設・サービス事業所の配置にあたっては、65歳以上高齢者人口、要介護(要支援)認定者数、各サービスの需要、既存サービスの整備・稼働状況、特別養護老人ホーム入所待機者数などサービスの緊急性及び必要性、各圏域の地域特性、地域バランスや隣接圏域との連携など、複合的に勘案し、計画的な整備を進めます。

#### 【居宅系サービスの整備の促進】

- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向け、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、日常生活圏域の地域特性を考慮し、地域密着型サービス事業所の計画的な整備をします。整備にあたっては、社会福祉法人等の事業者に対して、国の交付金等を活用した補助金を交付することにより、円滑な整備を促進します。
- ・ 重度の要介護者や医療・看護ニーズの高いひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯の在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応訪問介護看護及び複合型サービスの充実を図ります。
- ・ 在宅での生活を支援するため、訪問介護、訪問看護など訪問系サービスや短期入所生活介護の充実も必要であると考えます。
- ・ 平成28年度から地域密着型サービスに位置付けられる小規模な事業所を含め、通所介護については、稼働状況や利用ニーズなどから、既存の事業所により需要を満たすことができるものと考えます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

(新設)

	27年度	28年度	29年度
箇所数	5		

認知症対応型通所介護事業所

(定員増)

	27年度	28年度	29年度
定員(人)	2		

小規模多機能型居宅介護事業所

(新設)

	27年度	28年度	29年度
箇所数	1	4	3
登録定員(人)	25	79	54

複合型サービス事業所

(転換)

	27年度	28年度	29年度
箇所数	1		
登録定員(人)	25		

【施設・居住系サービスの整備】

- ・ 施設入所の必要性の高い人が入所できるよう、増床による整備を含め、広域型の特別養護老人ホームの整備を進めます。
- ・ 入院後の在宅復帰を促進するため、介護老人保健施設の整備を行います。
- ・ 認知症の人の増加が見込まれることから、認知症対応型共同生活介護を提供するグループホームの整備を進めます。
- ・ 特別養護老人ホームの入所基準の変更により、軽度者の住み替えニーズの増加が予想されることから、介護付き有料老人ホームなどの特定施設入居者生活介護事業所の整備を進めます。
- ・ 地域密着型サービス事業所の整備にあたっては、事業者に対して国の交付金等を活用した補助金を交付することにより、円滑な整備を促進します。

特別養護老人ホーム(広域型)

(新設)

	27年度	28年度	29年度
箇所数	1	1	1
定員(人)	80	80	80

(増床)

	27年度	28年度	29年度
定員(人)	10		

特別養護老人ホーム(地域密着型)

(新設)

	27年度	28年度	29年度
箇所数			1
定員(人)			19

介護老人保健施設

(新設)

	27年度	28年度	29年度
箇所数		1	
定員(人)		100	

認知症高齢者グループホーム

(新設)

	27年度	28年度	29年度
ユニット	6		
箇所数	3		
定員(人)	54		

特定施設入居者生活介護事業所

(新設)

	27年度	28年度	29年度
箇所数	3	2	
定員(人)	140	90	

#### 【その他】

- 介護サービス等を利用する人が住み慣れた地域住民のひとりとして生活できるよう、地域密着型サービス事業所等は、積極的な地域行事への参加や専門性を活かした地域貢献を行うなど、地域と交流・連携する必要があります。

このため、国の交付金等を活用し、地域住民が気軽に事業所へ訪れることができるようなスペースの設置や事業を行うことで、地域との連携や協働により、高齢者の地域生活を支える体制の構築を目指す地域密着型サービス事業所等の取り組みを支援します。

### 3 介護サービス基盤の整備計画

#### (1) 地域密着型サービス

(単位：箇所、人、ユニット)

サービス種別		第5期 実績見込	H26 末	第6期計画			H29 末	
				H27	H28	H29		
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	箇所数	2	2	5		5	7	
	定員							
夜間対応型 訪問介護事業所	箇所数		1				1	
	定員							
地域密着型 通所介護事業所	箇所数							
	定員							
認知症対応型 通所介護事業所	箇所数	9	23				23	
	定員	26	182	2		2	184	
小規模多機能型 居宅介護事業所	箇所数	3 (-1)	16	1 (-1)	4	3	8 (-1)	23
	定員	75 (-31)	393	25 (-25)	79	54	158 (-25)	526
認知症高齢者 グループホーム	ユニット	4	53	6			6	59
	箇所数	2	32	3			3	35
	定員	36	472	54			54	526
地域密着型特定施設 入居者生活介護事業所	箇所数		2				2	
	定員		58				58	
地域密着型 特別養護老人ホーム	箇所数	2	11			1	1	12
	定員	58	273			19	19	292
複合型サービス事業所	箇所数	1	1	1			1	2
	定員	25	25	25			25	50

( )内は、定員減及び既存事業所の複合型サービスへの転換による廃止(予定)分

#### (2) 広域型サービス

(単位：箇所、人、ユニット)

サービス種別		第5期 実績見込	H26 末	第6期計画			H29 末	
				H27	H28	H29		
特定施設 入居者生活介護事業所	箇所数		10	3	2	5	15	
	定員		585	140	90	230	815	
	介護定員		413	98	63	161	574	
特別養護老人ホーム <sup>1</sup>	箇所数	1	16	1	1	1	3	19
	定員	110	1,262	90	80	80	250	1,512
介護老人保健施設 <sup>2</sup>	箇所数		9		1		1	10
	定員		1,069		100 (-15)		100 (-15)	1,154
介護療養型医療施設	箇所数		5				5	
	定員		396				396	

1 H27 に既存施設の増床(10人)を含む

2 ( )内は、既存施設の一部個室化による定員15人減予定分

4 地域密着型サービスの日常生活圏域別整備計画  
(平成27年度から平成29年度まで)

種類		川東 地区西	川東 地区東	川東 地区北	川東 地区南 ・ 山古志	川西 地区北 ・ 三島	川西 地区南	中之島 ・ 与板	越路 ・ 小国	和島 ・ 寺泊	栃尾	川口	合計
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	年度		H27	H27	H27		H27						
	か所		1	1	1		2						5
夜間対応型 訪問介護事業所	年度												
	か所												0
地域密着型 通所介護事業所	年度												
	か所												0
	定員												0
認知症対応型 通所介護事業所	年度				H27								
	か所												0
	定員				2								2
小規模多機能型 居宅介護事業所	年度	H28	H29	H29	H28	(H27)	H28	H29				H27	
	か所	1	1	1	1	(-1)	2	1				1	8
	定員	18	18	18	18	(-25)	43	18				25	158
認知症高齢者 グループホーム	年度	H27			H27							H27	
	ユニット	2			2							2	6
	か所	1			1							1	3
	定員	18			18							18	54
地域密着型特定施設 入居者生活介護事業所	年度												
	か所												0
	定員												0
地域密着型 特別養護老人ホーム	年度				H29								
	か所				1								1
	定員				19								19
複合型サービス事業所	年度					H27							
	か所					1							1
	定員					25							25

( )内は、定員減及び既存事業所の複合型サービスへの転換による廃止予定分





## 第5章 高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進

### 第1節 高齢者の生きがいつくりの促進

#### 1 市民主体の生涯学習の推進

##### 【現状と課題】

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

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

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

##### 【今後の方向】

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

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

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

#### 2 コミュニティ活動の推進

##### 【現状と課題】

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

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



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

また、これを支援する体制の構築が課題となっています。

#### 【今後の方向】

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

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

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

❖関連項目 第7章第1節1 コミュニティづくり

### 3 スポーツ・レクリエーション活動の推進

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
高齢者親善ペタンク大会 参加者数(人)	74	83	86
高齢者スポーツ大会 参加者数(人)	399	410	358
地域交流スポーツ大会 (グラウンドゴルフ大会) 参加者数(人)	296	375	413
マスターズスポーツ教室 参加者数(人)	318	313	304

#### 【現状と課題】

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

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

#### 【今後の方向】

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

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

## 4 老人クラブ活動の支援

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
クラブ数	328	310	296
会員数 (人)	18,287	17,149	16,248

#### 【現状と課題】

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

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

ニーズ調査の結果でも、老人クラブに対する高齢者の興味が高いことがわかりました。

一方で、高齢者の価値観の多様化に伴い、近年は会員数が減少傾向にあります。

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

#### 【今後の方向】

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

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

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

## 5 老人福祉センター等の管理運営

### 【現状と課題】

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

長岡地域には8箇所の老人福祉センターが各地区にバランスよく設置されています。

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

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

### 【今後の方向】

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

また、平成24年度に開設した栃尾地域の老人福祉センターは、平成27年度より指定管理者制度を導入します。

長岡市の老人福祉センター等

(単位：人)

施設種別	施設名	所在地	利用者数
			25年度
老人福祉センター等	長岡ロングライフセンター	大字日越 185 番地 2	30,382
	高齢者センターけさじろ	今朝白 2 丁目 8 番 18 号	57,156
	高齢者センターまきやま	槇山町 1592 番地 1	19,473
	高齢者センターふそき	新保町 1399 番地 3	38,647
	高齢者センターみやうち	曲新町 566 番地 7	30,879
	高齢者センターしなの	信濃 2 丁目 6 番 18 号	56,079
	高齢者センターとちお(仮称)	赤谷 179 番地 2	68,159
	老人福祉センターお山の家	悠久町 1 丁目 192 番地 11	18,738
	老人福祉センター皆楽荘	上檜出 3034 番地	7,305
老人憩いの家	刈谷田荘	中之島 1 番地 5	2,040
	さくらの家	信条東 221 番地	5,071
	日枝の里	中之島中条 2919 番地	3,603
	はすはな荘	中之島大口東 6104 番地 1	14,863
	夕映荘	寺泊金山 170 番地 3	6,640
高齢者コミュニティセンター	高齢者コミュニティセンターゆきわり荘	小島谷 3560 番地 1	5,174
福祉センター	社会福祉センター	水道町 3 丁目 5 番 30 号	39,572
	サンパルコなかのしま	中野中甲 1666 番地 2	10,305
	越路総合福祉センター	来迎寺 3697 番地	16,548
	山古志地域福祉センターなごみ苑	山古志虫亀 219 番地 2	5,370
	川口地域福祉センター未広荘	東川口 1979 番地 20	5,880
健康福祉センター	志保の里荘	与板町本与板 2380 番地 1	31,997

## 第2節 社会参加の促進

### 1 シルバー人材センターの充実支援

会員及び受注件数の推移

区 分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
会員数 (人)	2,885	2,807	2,800
受注件数 (件)	18,099	18,326	18,700

#### 【現状と課題】

シルバー人材センターは、健康で働く意欲を持った高齢者に家庭・事業所・地方公共団体における活躍の場を提供することにより、地域の高齢者の就業機会を拡大し、生きがいづくりと社会参加を促進する役割を担っています。

受注件数は家庭を中心に増加していますが、会員数が減少しており、会員の高齢化や後継者の育成が課題となっています。

#### 【今後の方向】

人口減少と少子高齢社会が進展するなか、“元気な高齢者”である会員が、生涯現役として労働力不足を補うとともに、高齢者や子育て世代を支える地域の担い手として、ニーズに応じた事業を実施していきます。

また、除草等の環境美化やボランティアといった地域貢献活動、衣類等の資源物再生事業にも取り組み、経験豊かなシルバーパワーを地域に活用していきます。

高齢者が就業を通じて生きがいを持っていつまでも健康に過ごせるよう、雇用のマッチングにより更なる就業機会の開拓と会員の入会促進を図ります。

地域社会の多様なニーズに応えるため、各種講習会を実施して会員の後継者育成や技術向上に努め、組織体制の整備を図ります。

高齢者や子育て世代を支援するため、家事援助サービスや育児支援サービスに積極的に取り組みます。

女性部会を設置し、各地域の特性を生かしながら、女性会員の拡大と女性向けの仕事の開拓を図ります。

適正就業を推進し、安全で働きやすい環境の整備に努めるとともに、一般労働者派遣事業にも積極的に取り組みます。

## 2 高齢者の雇用促進

### 【現状と課題】

長岡公共職業安定所管内における高齢者の有効求人倍率は、景気回復とともに、平成 25 年度は 0.94 倍まで上昇しています。それに伴い高齢者の就職率は 23.2%と平成 24 年度より改善したものの、全年齢の平均値 34.1%と比べて 10.9 ポイント低くなっており、依然として雇用情勢は厳しい状況が続いています。

また、平成 25 年 4 月 1 日からの「改正高齢者雇用安定法」の施行により、原則希望者全員を 65 歳以上まで雇用（一部経過措置あり）することが義務付けられたことに伴い、65 歳以上まで希望者全員を雇用する企業（定年なし、65 歳以上定年、希望者全員 65 歳以上継続雇用制度導入）の割合は、72.3%となっており、さらに経過措置利用企業を合わせると 94.1%となっています。

### 【今後の方向】

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

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

### 高齢者（55 歳以上）の求職・就職情報

区 分		24 年度	25 年度
求職件数 (件)	新規	2,355	1,998
	有効	10,620	8,948
有効求人件数 (件)		7,784	8,377
有効求人倍率 (倍)		0.73	0.94
紹介件数 (件)		2,201	2,010
紹介率 (%)		93.5	100.6
就職件数 (件)		457	464
就職率 (率)		19.4	23.2

(長岡公共職業安定所管内)

有効求人倍率 = 有効求人件数 ÷ 有効求職件数

紹介率 = 紹介件数の新規求職件数に対する割合

就職率 = 就職件数の新規求職件数に対する割合

### 3 高齢者が担い手として活躍できる仕組みづくり

#### 【現状と課題】

今後人口の高齢化が急速に進展する中、高齢者も関わりながら活力ある社会を実現していくことが課題となっています。

ニーズ調査の結果、高齢者の8割の人が地域活動に関心を持っています。また、継続分析においても、地域活動に参加している人は無関心者に比べ、新規要介護認定発生率が半分以下という結果でした。

高齢者自身が介護予防に取り組むと同時に、生活支援サービスの担い手として活躍し、社会参加や社会的役割を得ることで、健康寿命の延伸につながり、地域の活力を高めていくことが期待されています。

#### 【今後の方向】

元気な高齢者が生活支援サービスの担い手として積極的に参加できるように、シルバー人材センターや社会福祉協議会と連携し新たな事業展開や、各種介護予防事業におけるボランティアとして活躍できる仕組みづくりを進めます。

## 第 6 章 健康づくりへの支援の強化・推進

### 第 1 節 生涯にわたる健康づくりの支援

#### 1 多世代健康づくりの推進

##### 【現状と課題】

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

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

市では昨年度、国の補助金を得て、慶応義塾大学と企業コンソーシアム、地元関係団体等と連携し、長岡市多世代健康街づくり事業プランを策定しました。

その中で、健康の原点に立ち返り、健康の3要素である「運動」、「食事」、「休養」をバランスよく実践することが重要であると考えています。

##### 【今後の方向】

各世代ごとに心身の健康増進や健康を支えるための環境整備を進めます。

また、平成 26 年度に中心市街地に整備した多世代健康づくり拠点を核に、民間事業者のノウハウを十分に活用しながら、市民が楽しみながら健康づくりを続けることができる機会を提供します。

さらに、各地域で健康づくりセミナー等を開催し、健康づくりの全市的な展開や効果的なポピュレーションアプローチを進めます。

#### 2 健康増進施策の充実

##### (1) 健康教育の充実

区 分		24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 実績見込
集団 健康教育	実施回数 (回)	219	298	330
	参加者数 (人)	3,040	3,963	4,500

対象年齢は 65 歳以上



### 【現状と課題】

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

### 【今後の方向】

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

## (2) 健康相談の充実

区 分		24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
総合健康相談	回数(回)	99	101	124
	人数(人)	788	823	640
こころの健康相談	回数(回)	49	45	45
	人数(人)	25	23	32

対象年齢は65歳以上

随時の窓口相談、電話相談の件数は含まない。

### 【現状と課題】

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

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

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

### 【今後の方向】

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

(3) 健康診査の充実

区 分		24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
特定健康診査 (65～74 歳)	対象者数(人)	28,321	28,799	27,600
	受診者数(人)	10,948	11,490	12,600
	受診率(%)	38.7	39.9	45.7
後期高齢者 健康診査 (65-74 歳の一部 及び 75 歳以上)	対象者数(人)	35,811	36,437	37,729
	受診者数(人)	10,295	11,124	11,155
	受診率(%)	28.7	30.5	29.6
肺がん検診	対象者数(人)	72,526	74,334	72,000
	受診者数(人)	16,934	17,426	17,650
	受診率(%)	23.3	23.4	24.5
胃がん検診	対象者数(人)	72,526	74,334	72,000
	受診者数(人)	6,157	6,382	6,400
	受診率(%)	8.5	8.6	8.9
大腸がん検診	対象者数(人)	72,526	74,334	72,000
	受診者数(人)	10,668	11,472	12,600
	受診率(%)	14.7	15.4	17.5
子宮がん検診	対象者数(人)	40,999	41,791	40,500
	受診者数(人)	1,713	1,634	1,700
	受診率(%)	4.2	3.9	4.2
乳がん検診	対象者数(人)	40,999	41,791	40,500
	受診者数(人)	1,940	2,114	1,700
	受診率(%)	4.7	5.1	4.2
歯周疾患検診	対象者数(人)	3,410	3,669	3,900
	受診者数(人)	356	402	400
	受診率(%)	10.4	11.0	10.3
前立腺がん 検診	対象者数(人)	31,527	32,543	31,500
	受診者数(人)	3,823	4,148	4,100
	受診率(%)	12.1	12.7	13.0

対象年齢は 65 歳以上

#### 【現状と課題】

特定健康診査は、心臓病、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病を予防するために、その原因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者を早期に発見することを目的としています。メタボリックシンドローム該当者には、特定保健指導で各自の生活習慣を見直し自ら改善できるように支援しています。

また、後期高齢者健康診査では、生活習慣病を早期に発見し早期治療に結びつける目的で実施しています。

各種健診の受診率は未受診者が多く微増傾向のため、受診率を向上することが課題です。

#### 【今後の方向】

健康な生活をできるだけ長く続け、寝たきりにならないように、毎年健康診査を多くの人から受けてもらうことが重要です。

そのため、受診率を向上させるよう、各種健康診査の重要性の周知に努めるとともに、市民が受診しやすい環境整備を図り、より良い健康診査を実施します。

#### (4) 訪問指導の実施

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
訪問延人数 (人)	376	890	700

#### 【現状と課題】

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

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

#### 【今後の方向】

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

(5) はり・きゅう・マッサージ施術費の助成

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
交付人数 (人)	668	614	620
交付枚数 (枚)	2,672	2,456	2,480
利用枚数 (枚)	1,690	1,535	1,612
利用率 (%)	63.2	62.4	65.0

【現状と課題】

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

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

【今後の方向】

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

## 第2節 一般介護予防事業の推進

### 1 的確な事業対象者把握

#### 【現状と課題】

介護予防事業（二次予防事業）対象者を把握するため、平成 26 年度までは基本チェックリストを郵送していましたが、平成 27 年度からは窓口にて配布します。

#### 【今後の方向】

窓口における基本チェックリストの配布と併せて、民生委員等からの情報の活用により対象者を把握し、介護予防活動へつなげます。

### 2 効果的かつ魅力的な介護予防普及啓発事業の実施

#### 【現状と課題】

介護認定の原因疾患として認知症、脳血管疾患の割合が高くなっています。認知症は近年、生活習慣病との関連性が指摘されており、脳血管疾患は高血圧、糖尿病等生活習慣病が発症の引き金となっています。

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

また、予防効果、機能改善効果を高めるためには、機能別のメニューをそれぞれ単独で実施するだけでなく、複数の機能向上につながるようなメニューが必要になります。

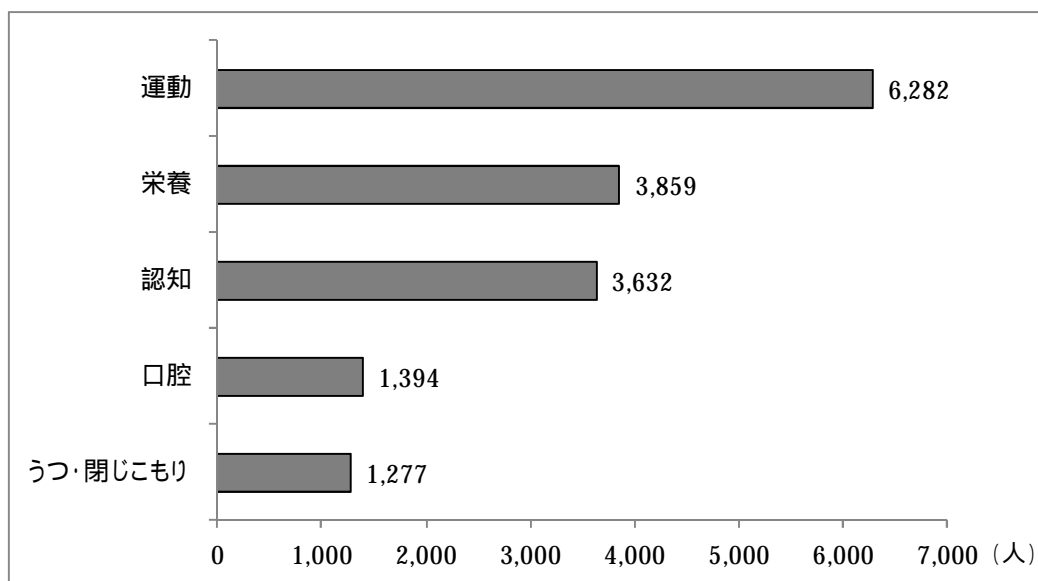
介護認定の原因疾患

区分		脳血管疾患	認知症	高齢による衰弱	関節疾患	骨折・転倒	心疾患	パーキンソン病	
第2号被保険者	人数(人)	12	1	0	1	0	0	1	
	割合(%)	63.2	5.3	0.0	5.3	0.0	0.0	5.3	
第1号被保険者	前期高齢者	人数(人)	24	14	0	7	6	2	3
		割合(%)	27.6	16.1	0.0	8.0	6.9	2.3	3.4
	後期高齢者	人数(人)	182	217	9	124	66	51	22
		割合(%)	19.9	23.8	1.0	13.6	7.2	5.6	2.4
合計		人数(人)	218	232	9	132	72	53	26
		割合(%)	21.4	22.8	0.9	13.0	7.1	5.2	2.6

区分		糖尿病	呼吸器疾患	悪性新生物	聴覚・視覚障害	脊髄損傷	その他	合計	
第2号被保険者	人数(人)	0	0	2	0	0	2	19	
	割合(%)	0.0	0.0	10.5	0.0	0.0	10.5	100	
第1号被保険者	前期高齢者	人数(人)	3	5	2	1	0	20	87
		割合(%)	3.4	5.7	2.3	1.1	0.0	23.0	100
	後期高齢者	人数(人)	21	28	48	1	2	142	913
		割合(%)	2.3	3.1	5.3	0.1	0.2	15.6	100
合計	人数(人)	24	33	52	2	2	164	1,019	
	割合(%)	2.4	3.2	5.1	0.2	0.2	16.1	100	

平成26年5月認定分

#### 関心のある介護予防プログラム



平成23年度長岡市高齢者日常生活圏域ニーズ調査

#### 【今後の方向】

市民の関心が高い内容を切り口にしながら、市民の健康実態や介護認定原因をふまえたメニューを構築します。また、生活習慣病予防の視点を取り入れたり、一つの講座で複数の機能向上につながるメニューを設けたりするなど、幅広い介護予防の知識を楽しみながら手軽に習得する機会を増やします。

関心の低い口腔ケアやうつ・閉じこもり予防に関しては、普及啓発を重点的に行いながら、関心が高まるように働きかけていきます。

### 3 地域づくり・人づくり

#### 【現状と課題】

介護予防を主体的に継続して実施するには、高齢者にとって参加しやすい身近な地域での活動であることと、活動の担い手となる人材が必要です。地域単位で介護予防サークルや介護予防サポーターは年々増えていますが、地域によって差が見られます。参加者の高齢化や新規参加者の減少、ボランティア等活動における支援者の不足から、活動が停滞しているところもあります。

#### 【今後の方向】

高齢者が、心身の状況に関わらず、生きがいと役割をもって活動的な生活を営めるように、コミュニティセンターや地域包括支援センター、町内会と連携をとりながら、各地域に住民運営のつどいの場を充実させます。平成 27 年度はモデル的に実施し、平成 28 年度以降順次拡大することを目指します。

また、元気な高齢者を中心とした活動の担い手となるサポーターやリーダーの育成・活動の支援を行い、地域性を踏まえて主体的に活動ができる高齢者を増やし、高齢者の活躍の場を拡大することで、地域主体の取り組みを進めていきます。

#### 4 地域の特性にあわせた事業展開

平成 23 年度長岡市高齢者日常生活圏域ニーズ調査 基本チェックリスト結果

区 分		リスク種別							回答数
		生活機能	運動器	栄養状態	口腔機能	閉じこもり	認知	うつ	
川東地区西圏域	人数(人)	369	986	118	899	441	1,599	1,479	5,042
	該当率(%)	7.3	19.6	2.3	17.8	8.7	31.7	29.3	
川東地区東圏域	人数(人)	334	1,042	110	956	434	1,818	1,693	5,687
	該当率(%)	5.9	18.3	1.9	16.8	7.6	32.0	29.8	
川東地区北圏域	人数(人)	247	769	97	657	428	1,416	1,167	4,138
	該当率(%)	6.0	18.6	2.3	15.9	10.3	34.2	28.2	
川東地区南・山古志圏域	人数(人)	296	827	111	681	536	1,551	1,301	4,460
	該当率(%)	6.6	18.5	2.5	15.3	12.0	34.8	29.2	
川西地区北・三島圏域	人数(人)	171	518	52	361	263	820	697	2,640
	該当率(%)	6.5	19.6	2.0	13.7	10.0	31.1	26.4	
川西地区南圏域	人数(人)	366	992	135	849	560	1,849	1,592	5,486
	該当率(%)	6.7	18.1	2.5	15.5	10.2	33.7	29.0	
中之島・与板圏域	人数(人)	186	539	73	406	287	843	754	2,583
	該当率(%)	7.2	20.9	2.8	15.7	11.1	32.6	29.2	
越路・小国圏域	人数(人)	251	739	91	542	450	1,194	1,079	3,426
	該当率(%)	7.3	21.6	2.7	15.8	13.1	34.9	31.5	
和島・寺泊圏域	人数(人)	184	530	59	394	352	815	724	2,408
	該当率(%)	7.6	22.0	2.5	16.4	14.6	33.8	30.1	
栃尾圏域	人数(人)	295	797	96	610	413	1,313	1,138	3,500
	該当率(%)	8.4	22.8	2.7	17.4	11.8	37.5	32.5	
川口圏域	人数(人)	56	161	20	134	109	293	256	766
	該当率(%)	7.3	21.0	2.6	17.5	14.2	38.3	33.4	
総 計	人数(人)	2755	7,900	962	6489	4273	13,511	11,880	40,136
	該当率(%)	6.9	19.7	2.4	16.2	10.6	33.7	29.6	



#### 【現状と課題】

関心の程度に地域差がみられます。長岡地域以外は、市の平均に比べて機能低下の割合が高く、特に中山間地域では機能低下が顕著にみられます。また、閉じこもりやうつ  
のリスクは、長岡市全域で全国平均を上回っています。

#### 【今後の方向】

地域の特性にあわせた働きかけを工夫するために、今後もニーズ調査の結果分析を行い、地域ごとの実態をさらに明確にします。その結果により、認知機能低下が多い地域では認知症予防に効果的な生活習慣病の視点を取り入れた教室を重点的に実施したり、閉じこもり・うつの症状の多い地域ではつどいの場の活用や訪問による個別のアプローチを組み合わせて実施したりと、地域の実情に即した事業展開を進めます。

また、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを行いながら、単に「要介護状態を防ぐ」ことだけでなく、要介護状態になったり機能が低下したりしても、生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を目指します。

## 5 事業評価・分析

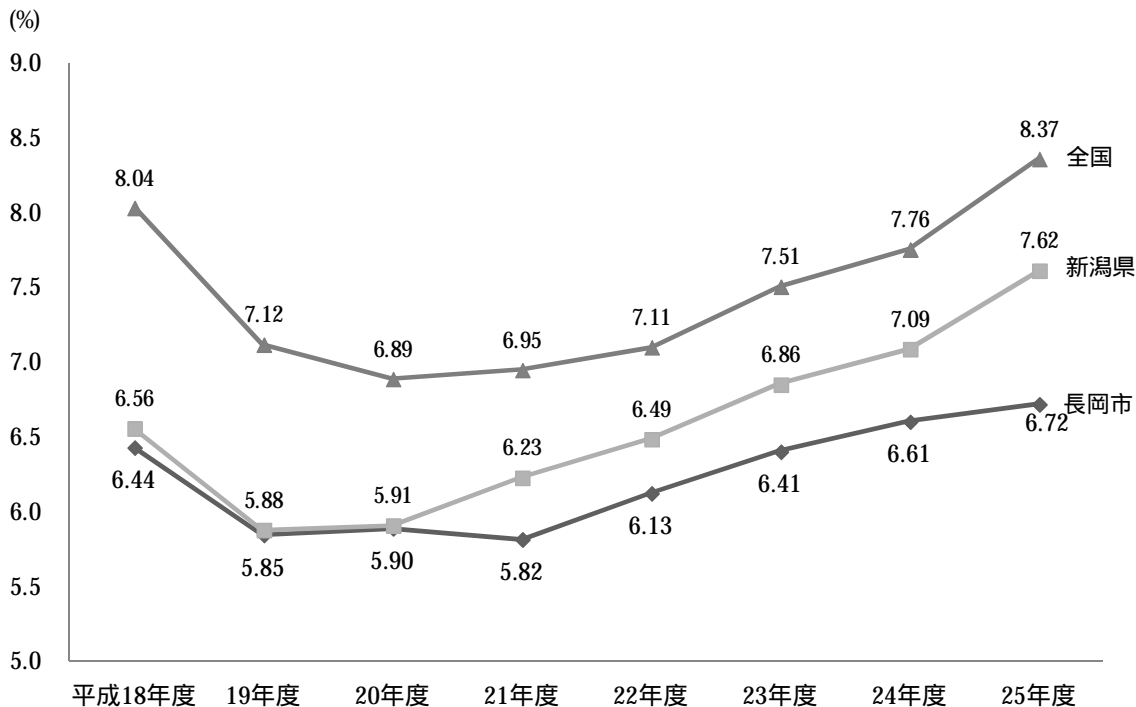
#### 【現状と課題】

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

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

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

## 長岡市、新潟県、全国における軽度要介護出現率の推移



厚生労働省 介護保険事業状況報告（月報）より作成

### 【今後の方向】

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

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

## 6 リハビリテーション専門職等の関与促進

### 【現状と課題】

国の方針により、一次予防事業対象者と二次予防事業対象者の区分けがなくなり、要支援者も含めた介護予防普及啓発事業を展開していくにあたり、介護予防の取り組みを強化するために、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進していくことが必要です。

### 【今後の方向】

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

## 第 7 章 地域で支え合う体制の構築

### 第 1 節 地域福祉を推進する体制の整備

#### 1 コミュニティづくり

##### 【現状と課題】

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

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

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

引き続き、コミュニティ活動の 1 つとして、地域保健福祉活動が円滑に実施されるよう支援していくことが課題となっています。

また、引き続き、全市域における「ともしび運動」の展開、コミュニティづくりへの支援も必要になっています。

##### 【今後の方向】

コミュニティ活動を推進する中で、地域住民がそれぞれの地域性を考慮し、必要な活動に対して、自ら積極的に取り組むことのできる体制づくりを支援します。地域保健福祉活動もコミュニティ活動の中の重要な課題として推進します。

市と地域が相互に連携を深め、地域の活動しやすい体制と拠点施設の整備を実施していきます。

介護保険適用の有無を問わず、地域において、全ての住民により支え、支え合う体制が今後ますます重要であることから、これらを支える人材の育成・確保と地域で支え合う福祉コミュニティ意識の高揚に努めます。

「ながおかヘルシープラン 21」の推進に当たっては、各地域のコミュニティ組織がその中心となるよう連携を進めます。

支所地域については、その地域の特性を生かしたコミュニティづくりの支援を進めます。

❖ 関連項目 第 5 章第 1 節 2 コミュニティ活動の推進

## 2 民生委員・児童委員

### 【現状と課題】

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

現在、494人の民生委員・児童委員と61人の主任児童委員が市内に34の地区民生委員児童委員協議会を組織して、地域福祉の担い手として、さまざまな活動に取り組んでいます。

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

### 【今後の方向】

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

個人の意思や選択の自由が尊重される時代の中で、常に地域住民の支援者として、相談・助言活動を進めていきます。

援助を必要とする人やその家族の状況を把握し、介護保険をはじめとする制度の内容を正確に伝え、サービスの利用促進を図ります。

高齢者や障害者及びその家族が地域社会で安心して生活が送れるよう、見守り活動や相談支援活動を実施します。

介護等を必要とする人が、自分で申請できない場合、また苦情がある場合、行政や関係機関と連絡調整を行います。

住民の実態や、ニーズを行政等に伝え、制度や施策を充実するよう働きかけます。

## 3 社会福祉協議会との連携

### 【現状と課題】

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

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

### 【今後の方向】

今後、増大、多様化が見込まれる市民の福祉ニーズに即応するためには、市民一人ひとりが福祉の担い手であることを認識し、市民参加の福祉活動を幅広く展開していく必要があります。コミュニティ活動の中で住民主体の地域福祉が円滑に推進される

よう、社会福祉協議会と連携するとともに、地域福祉活動への市民参加に向けて、活動の周知に努めます。

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

## 4 社会福祉協議会の地域福祉活動

### (1) 地域福祉・在宅福祉サービス事業（ボランティア銀行）

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
延利用者数 (人)	790	761	760
年間総利用回数 (回)	2,885	2,939	2,900

#### 【現状と課題】

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

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

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

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

平成 26 年度末現在、長岡地域（31 地区）、中之島地域、三島地域、寺泊地域、与板地域及び栃尾地域の計 36 地区で実施しています。

#### 【今後の方向】

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

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

## (2) 福祉送迎サービス事業

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
延利用者数 (人)	3,355	3,542	3,830
年間総利用回数 (回)	3,279	3,542	3,830

### 【現状と課題】

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

しかし、送迎ボランティアの自動車保険については、ボランティア本人の保険の使用を義務付ける等の条件が設けられたことなどにより、ボランティアの確保が困難となり、サービスの提供ができない地区もあるため、平成 26 年度末現在、長岡地域（17 地区）、中之島地域、三島地域、山古志地域、和島地域、栃尾地域、寺泊地域、与板地域及び川口地域の計 25 地区での実施となっています。

### 【今後の方向】

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

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

## (3) 小地域ネットワークづくり

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
対象世帯数 (世帯)	12,000	12,542	13,110
利用世帯数 (世帯)	852	816	630

平成 26 年度から利用世帯数を精査したため、利用世帯数の大幅な減少になった。

### 【現状と課題】

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



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

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

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

#### 【今後の方向】

見守り構成員数を拡大することにより、要援護者の緊急時の対応や、手助けを必要とする人の早期発見に加えて、災害時の円滑な避難ができる体制を整えるため、社会福祉協議会の広報活動を支援するとともに、民生委員・児童委員など関係機関への働きかけや市民参加に向けた周知を図ります。また、社会福祉協議会が地域住民や地区福祉会・地区社会福祉協議会と連携して進めている、市内全地域での事業実施と活動拡大に向けた体制整備への支援を行っていきます。

#### (4) ふれあい型食事サービス

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
利用者数 (人)	4,897	4,077	4,100
年間総食 (食)	73,794	74,009	74,000

#### 【現状と課題】

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

この事業は食事の提供だけではなく利用者への見守りや、利用者と地域住民との交流の機会が増えることにより、孤独感の解消につながり、潤いのある生活を送る効果も上げています。

高齢者の増加に伴い、このサービスを希望する人も年々増加しているため、調理設備の充実、実施回数の増加、協力者（ボランティア）数の拡大を図ることが求められています。

#### 【今後の方向】

コミュニティセンター等の調理設備を活用して実施していますが、今後の利用希望者の増加に対応するため、調理設備の充実を図るとともに、支所地域を含む市内全地区週 1 回の実施を目指す社会福祉協議会の取り組みを支援します。

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

## 5 その他の在宅福祉サービス

### 【現状と課題】

現在、長岡市ではNPO法人（特定非営利活動法人）やボランティア団体が在宅介護サービスや相談業務等のサービスを展開しています。

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

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

### 【今後の方向】

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



## 第2節 地域福祉活動の拠点整備

### 1 地域福祉活動の拠点整備

#### 【現状と課題】

地域福祉の増進を図るため、「長岡市社会福祉センター」を設置・運営しています。

しかし、建物の老朽化、スペースの狭あい、駐車場の不足、公共交通が利用しにくいといった不便さが課題となっています。

また、合併による市域の拡大、住民ニーズの多様化に対応するため、地域福祉を担う福祉団体や福祉ボランティア活動の活性化が望まれています。

こうしたなか、地域福祉活動の拠点の充実が求められており、公共交通の利便性、福祉団体の活性化などの観点から総合的に検討する必要があります。

#### 【今後の方向】

地域福祉の拠点として、ボランティア団体など関係団体の交流の場、活動拠点となる会議室や打ち合わせスペースを備えた新・社会福祉センター（仮称）を整備し、市民が気軽に福祉活動に関わることのできる環境整備を進めます。

## 第3節 ともしび運動・ボランティア活動の推進

### 1 福祉教育の推進

#### 【現状と課題】

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

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

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

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

#### 【今後の方向】

誰でも、いつでも、どこでもできる地域に根差した草の根ボランティア活動を支援することにより、地域福祉の心を育みます。

引き続き小学3年生に福祉読本を配付し、学校教育の場でより使いやすく、より充実した内容にするとともに情報提供を行います。

長岡市社会福祉協力校指定事業による福祉教育実践活動の充実を支援します。

社会福祉協力校の小・中・高等学校及び特別支援学校のほか、幼稚園・保育園も含めて障害のある子や高齢者とのふれあいや交流の機会を設け、日常的、継続的な福祉施設の訪問等が実施できるよう検討します。

学校と家庭、地域相互の連携を図り福祉教育を一体的に振興するため、家庭教育活動等多様な生涯学習の場で福祉の身近なテーマについて取り組みを行います。

### 2 広報・啓発活動の推進

すこやか・ともしびまつりの開催状況

区分	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績見込
入場者数 (人)	15,000	15,500	16,500

#### 【現状と課題】

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

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

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

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

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

#### 【今後の方向】

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

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

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

### 3 ボランティア活動の促進・支援

#### 【現状と課題】

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

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

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

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は、ボランティア活動に関する相談、情報提供などの支援を行うとともに、ボランティア大学など人材育成のための機会を提供しています。

今後は、これまで培ってきたボランティア活動のサポートや人材の育成を基盤に、ボランティア活動に誰もが参加できる体制の整備を行っていく必要があります。

#### 【今後の方向】

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

ボランティア活動は福祉分野に限らず、保健、防災、環境、教育、文化・国際交流等多くの分野に広がっていることから、社会福祉協議会の運営するボランティアセンターを中心に、総合的なボランティア情報の収集に努め、積極的な情報提供に取組みます。

なお、平成28年度に開設予定の新・社会福祉センター（仮称）の整備に伴い、市民やボランティア団体の情報交換、交流、活動の場を提供するとともに、専門職員による総合相談体制を整えた新たなボランティアセンターを開設します。この新たなボランティア拠点においては、ボランティアに携わる人材の育成や市民の意識醸成を図る教育・研修にも取組みます。また、市民協働センターをはじめ、関係団体との連携を強化し、幅広い情報の収集や発信に努めます。

## 第 8 章 高齢者にやさしい環境の整備

### 第 1 節 住みよい福祉のまちづくりの推進

#### 1 安全で快適な歩行環境の整備

##### 【現状と課題】

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

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

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

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

##### 【今後の方向】

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

##### 歩道の新設

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

##### 歩道の改築、段差の解消

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

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

##### 歩道舗装の改善

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

❖ 関連項目 第 8 章第 1 節 2 公共的施設的环境改善

❖ 関連項目 第 8 章第 1 節 3 利用しやすい公共交通機関の整備促進

## 2 公共的施設的环境改善

### 【現状と課題】

不特定多数の人が集う施設や建造物には、「新潟県福祉のまちづくり条例」に基づく事前協議が必要です。この条例により障害のある人や高齢者が安心して暮らせるまちづくりやバリアフリー対策が進められています。

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

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

### 【今後の方向】

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

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

# 主な市有施設等のバリアフリー整備状況

施設名																			
シティホールプラザ「アオーレ長岡」																			
大手通庁舎 (フェニックス大手イースト5F一部~8F)																			
さいわいプラザ																			
市民センター																			
市立劇場																			
リリックホール																			
まちなかキャンパス長岡 (フェニックス大手イースト3F~5F一部)																			
長岡駅																			

### 【アイコン凡例】

	障害者用駐車場あり		触知案内板あり		車いす用公衆電話あり
	建物の入口が自動ドア		オストメイト対応トイレあり		公衆FAXあり
	建物の入口に段差なし又はスロープあり		障害者用エレベーターあり		車いすで利用可能なカウンター記載台あり
	建物の入口まで誘導ブロックあり		車いす使用者用トイレあり		授乳室（授乳スペース）あり
	誘導設備（音声誘導等）あり		車いす用観覧席あり		

その他の市有施設のバリアフリー整備状況

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

### 3 利用しやすい公共交通機関の整備促進

バス待合所設置状況

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
整備件数 (件)	2	3	3
補助件数 (件)	0	2	2

低床式バス（ノンステップバス等）の導入状況（越後交通運行路線）

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
低床式バス台数 (台)	52	54	55



#### 【現状と課題】

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

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

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

また、バス車両についても、車いす利用者も乗ることができる低床式バス（ノンステップ・ワンステップバス）を購入するバス事業者に対して補助金を交付し、普及に努めています。現在、一般路線も含めて55台の低床式バスが運行しています。

#### 【今後の方向】

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

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

## 4 福祉有償運送の推進

#### 【現状と課題】

単独での公共交通機関の利用が難しい高齢者や障害のある人に対するドア・ツー・ドアの個別移送サービスの需要が高まっています。

市では、平成18年10月施行の改正道路運送法で自家用自動車による有償旅客運送制度が創設されたことに伴い、安全・安心な運行を確保するため、「長岡市福祉有償運送運営協議会」を設置しています。現在、市内では4つのNPO法人が活動を行っていますが、サービスの拡充が今後の課題となっています。

#### 【今後の方向】

自家用自動車による有償旅客運送制度の適正な運用のため、「長岡市福祉有償運送運営協議会」において、各種方策の協議を進めるとともに、NPO法人等に対してきめ細かい相談や制度の周知を行います。

## 第2節 住みやすい住宅・住環境づくり

### 1 安全・安心な住宅の推進

#### 【現状と課題】

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

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

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

#### 【今後の方向】

高齢者・障害者が安心して暮らせる住まいづくりのために、住宅の改善に必要な資金の融資や改造費用の補助等により、高齢者・障害者が住み慣れた住宅に住み続けるためのリフォームや、暮らしやすい住宅の取得等を支援します。

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

### 2 市営・県営住宅の環境整備

#### 【現状と課題】

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

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

#### 【今後の方向】

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

また、住宅団地における良好なコミュニティを形成するため、エレベーターホール、通路、踊り場等の空間を整備するとともに公園や集会施設などの整備を推進します。

## 第3節 安心して暮らせるまちづくり

### 1 災害時の安全確保

自主防災会の結成及び活動状況

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
自主防災会結成率 (%)	88.6	89.2	92.0
活動実施率 (%)	90.8	77.2	80.0

中越市民防災安全士の人数（累計）

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
安全士の人数 (人)	335	385	430

#### 【現状と課題】

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

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

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

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

#### 【今後の方向】

避難行動要支援者の避難支援を地域と連携して推進するため、「避難行動要支援者避難支援プラン」を策定し、市が保有する避難行動要支援者情報や避難情報を町内会、自主防災会、福祉関係者(社会福祉協議会、民生委員・児童委員など)等との共有を図るとともに、避難支援等について連携体制の整備を図ります。

「市民防災のしおり」や「自主防災会結成と活動の手引き」、「洪水ハザードマップ」等を活用しながら、いざというときに市民が助け合える地域コミュニティを形成し、地域防災力の意識向上を図ります。

自主防災会の結成や育成を積極的に支援し、防災活動の指導、助言を積極的に行うとともに、中越市民防災安全大学への受講を推進し、地域防災力の強化を図ります。

地域コミュニティのつながりを生かした防災訓練を通じて、円滑な避難行動要支援者の避難体制の強化に努めます。

## 2 交通安全対策等の推進

### 高齢者交通事故死者数の状況

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
死者数 (人)	17	11	10
うち高齢者数 (人)	13	4	5

#### 【現状と課題】

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

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

また、歩道の整備等による安全で快適な歩行環境の整備も必要となります。

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

#### 【今後の方向】

長岡市では、現在、地区のコミュニティセンター、公民館などで交通安全教室を実施しており、今後ともできるだけ多くの高齢者が受講できるよう努めます。

交通安全関係団体や高齢者交通安全推進員、老人クラブの協力を得て、交通安全教室や高齢者世帯家庭訪問を実施し、交通事故防止用反射材の配布などにより、事故防止に関する啓発活動を推進して、交通安全の確保に努めます。

バリアフリーによる歩道の整備や雪道対策の実施により、今後も歩行環境の整備に努めます。

高齢ドライバー等の交通事故防止のため、自主的に運転免許を返納する方を支援します。

オレオレ詐欺等の振り込め詐欺被害対策としては、警察署等関係機関と連携し、地区のコミュニティセンター、公民館などでの防犯講座の開催や高齢者世帯家庭訪問を実施し、情報提供と被害防止対策に努めます。

❖関連項目 第1章第2節4 高齢者の権利擁護及び財産等の保全・活用

### 3 火災予防運動の推進

#### ひとり暮らしの高齢者世帯訪問防火指導実施状況

区 分	24 年度 実 績	25 年度 実 績	26 年度 実績見込
世帯数 (世帯)	2,820	2,626	2,632

#### 【現状と課題】

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

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

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

#### 【今後の方向】

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