

第七次遠野市高齢者福祉計画 第7期遠野市介護保険事業計画

# 遠野ハートフルプラン 2018

平成30(2018)年度～32(2020)年度



平成30年3月  
岩手県遠野市

ごあいさつ



平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 カ年を計画期間とする「遠野ハートフルプラン 2018」（第七次遠野市高齢者福祉計画・第 7 期遠野市介護保険事業計画）を策定いたしました。

2000 年（平成 12 年）に介護保険制度が始まり 18 年を経過するなか、高齢化の進展による要支援・要介護認定者の増加、それに伴う介護給付費の増加や介護保険料負担の増加、介護保険サービスの提供体制の維持、認知症への対応、医療と介護の連携など、多種多様な課題が出てきています。

前期計画の遠野ハートフルプラン 2015 は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」の制定により、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据え、高齢者がいつまでも健康で、社会的役割や生きがいを持ち活躍できる住まい、医療、介護、予防、生活支援を地域全体で支えていく地域包括ケアシステムの更なる充実に向けたスタートとなるものでした。

また、2017 年（平成 29 年）5 月の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の制定により、国の方針として高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう取り組むことが方向付けられました。

このことから、遠野ハートフルプラン 2018 では、本市がめざすべき高齢者福祉の基本的な方針として、地域の実情に応じて、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくこととしています。

本計画の実施については、保健・医療・福祉・介護の拠点である遠野健康福祉の里が中心となって取り組むほか、遠野市社会福祉協議会をはじめとする関係機関、団体との更なる連携を図るとともに、地域共生社会の実現に向け、高齢者のみならず、あらゆる世代の皆様が心身ともに健やかに安心して生活できる仕組みづくりに取り組んで参ります。

本計画の策定にあたって、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に深く感謝申し上げます。

また、計画の原案作成にあたり、多くのご意見・ご指導をいただきました計画策定委員及びワーキンググループの皆様、並びに多くの関係機関の皆様には、感謝申し上げますとともに、今後ともご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

平成 30 年 3 月

遠野市長 本田 敏秋

## 目 次

第1章 計画の策定について .....	1
1. 計画策定の背景 .....	1
2. 計画の期間 .....	1
3. 計画の位置付け .....	2
4. 他の計画との関係 .....	3
5. 計画の策定体制 .....	4
6. 介護保険制度改正の概要 .....	5
第2章 高齢者を取り巻く状況 .....	6
1. 遠野市の高齢者の状況 .....	6
2. 介護保険の状況 .....	10
3. ニーズ調査結果 .....	13
第3章 第6期計画の取組状況と課題 .....	30
1. 健康づくり・介護予防の総合的な推進 .....	30
2. 介護・福祉サービスの充実 .....	31
3. 在宅医療と介護の連携強化 .....	32
4. 地域における支えあい活動の推進 .....	33
5. 安心できる居住の場の確保 .....	34
6. 福祉・介護サービスの質の向上、人材の確保及び育成 .....	35
7. 介護保険制度の円滑な運営 .....	36
第4章 計画の基本的な考え方 .....	37
1. 基本理念 .....	37
2. 計画目標 .....	38
3. 重点的に取り組む事項 .....	41
4. 施策体系 .....	43
第5章 施策の展開 .....	44
1. 健康づくり・介護予防の総合的な推進 .....	44
2. 介護・福祉サービスの充実 .....	50
3. 在宅医療と介護の連携強化 .....	58
4. 地域における支えあい活動の推進 .....	60
5. 安心できる居住の場の確保 .....	65
6. 介護保険制度の円滑な運営と質の向上 .....	66

第6章 介護サービスの見込み量と介護保険料の算出 .....	69
1. 介護保険サービスの整備計画 .....	69
2. 介護サービス量の見込み .....	69
3. 介護保険サービスの見込み量 .....	71
4. 介護保険サービスの事業費 .....	79
5. 第1号被保険者の介護保険料 .....	82
第7章 計画の推進体制 .....	86
1. 計画の推進 .....	86
2. 計画の進捗管理 .....	87
資料編 .....	88
1. 計画策定委員会要綱 .....	88
2. 計画策定委員会委員名簿 .....	89
3. 計画策定ワーキンググループ設置要領 .....	90
4. 計画策定ワーキンググループメンバー名簿 .....	91

# 第1章 計画の策定について

## 1. 計画策定の背景

平成12年に介護保険が始まり、18年が経過しました。この間、高齢化の進展による要支援・要介護認定者の増加、それに伴う介護給付費の増加や介護保険料の高騰、介護保険サービスの提供体制の維持、認知症への対応、医療と介護の連携など、多種多様な課題が出てきています。

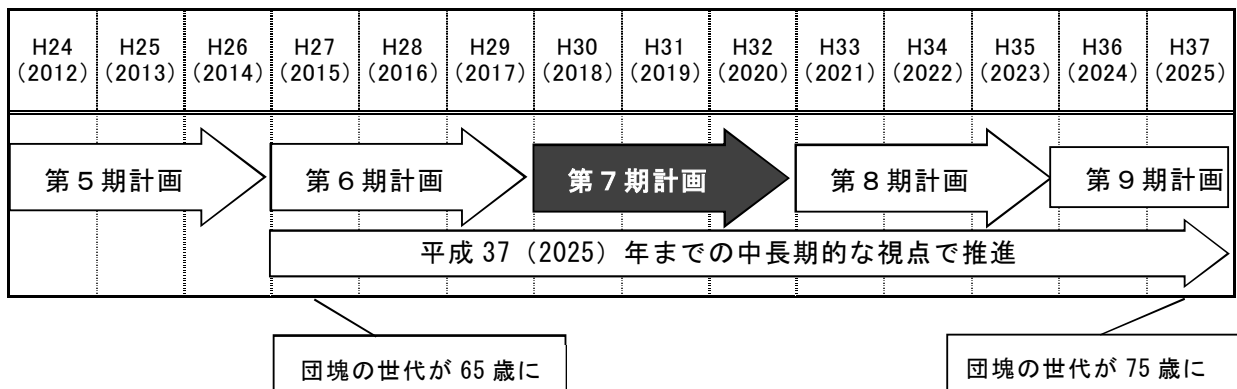
こうした中、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据え、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められてきました。今後も、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムを強化していくことが求められています。

本市では、「遠野ハートフルプラン 2015（第六次遠野市高齢者福祉計画・第6期遠野市介護保険事業計画）（以下、「第6期計画」という。）」を策定し、高齢者がいつまでも健康で、社会的役割や生きがいを持ち活躍できる、「福祉で夢のあるまちづくり・健康で明るく暮らせる住みよいまちづくり」を推進してきました。

本計画では、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくために、本市がめざすべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「遠野ハートフルプラン 2018（第七次遠野市高齢者福祉計画・第7期遠野市介護保険事業計画）（以下、「本計画」という。）」を策定しました。

## 2. 計画の期間

本計画は、平成30年度を初年度とし、平成32年度までの3年間を1期とする計画です。



### 3. 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律 133 号）第 20 条の 8 第 1 項に規定する「高齢者福祉計画」、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条に規定する「介護保険事業計画」として策定します。

高齢者福祉計画は、高齢者が住み慣れた地域で安心して元気に、いきいきと暮らし続けるため、必要な措置が講じられるよう定めたものです。このため、要介護者等に対する介護給付等対象サービスの提供のほか、一人暮らし高齢者の生活支援のためのサービス提供等も含め、地域における高齢者を対象とする福祉サービス全般にわたる供給体制の確保に関する計画です。

介護保険事業計画は、介護保険の給付対象サービス種類ごとの量の見込み等について定め、保険料算定をするなど、介護保険事業運営の基本となる計画です。

高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、整合性をもって策定することが必要なことから計画は同一とし、策定も同時期に行なうことにしています。

なお、本計画策定後に、社会状況の変化等に伴い計画の見直しが生じた場合には、必要な変更を行うものとします。

#### 高齢者福祉計画（老人福祉法第 20 条の 8）

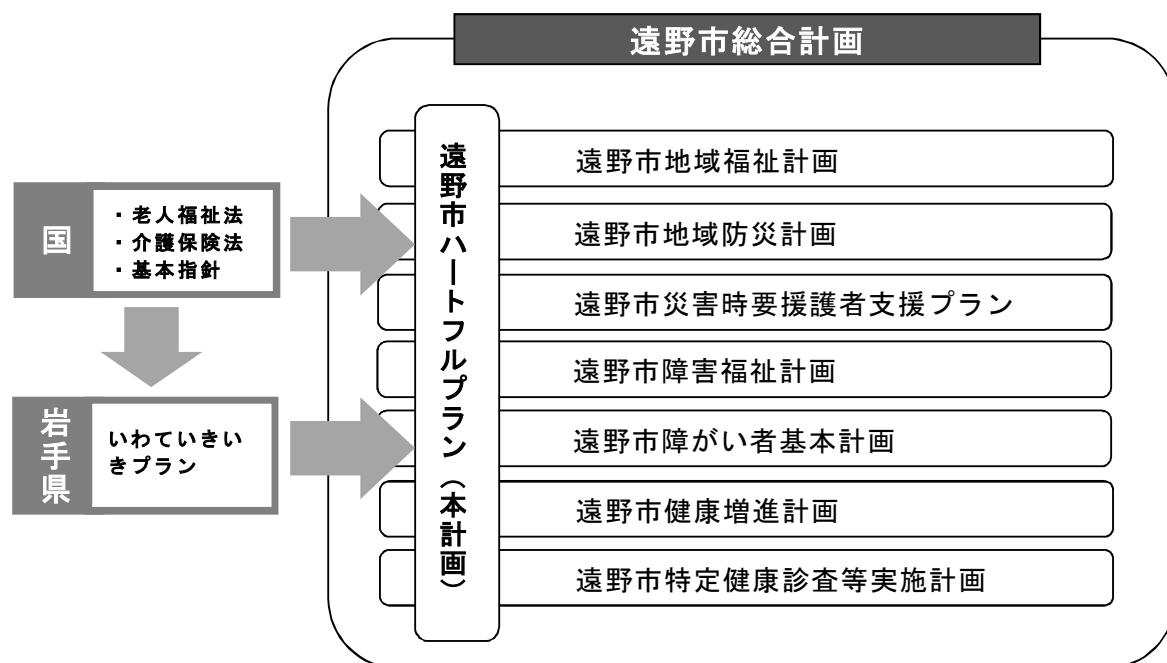
- 基本的な施策の方向と課題に対する取組
- 介護給付対象外サービス・事業の整備
- 老人福祉の円滑な実施のための方策
- 老人福祉に対する行政の体制等

#### 介護保険事業計画（介護保険法第 117 条）

- 計画期間の各年度における要介護者等の推計
- 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 介護給付等対象サービス確保のための方策
- 介護給付の円滑な実施のための方策
- 介護保険事業の費用見込み

## 4. 他の計画との関係

本計画は、以下の諸計画と調和・整合が保たれた計画とします。



## 5. 計画の策定体制

### (1) 高齢者実態調査の実施

高齢者の生活実態や、介護従事者の現状や意識など、次期計画を策定するための基礎的な資料を得るために、平成 28 年度に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「要介護等認定者ニーズ調査」を実施しました。

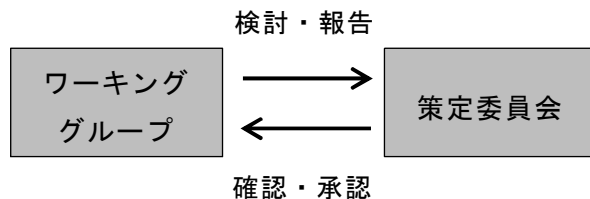
### (2) 第 6 期計画の振り返り、第 7 期計画の検討・策定

計画策定にあたっては、実態調査で把握された現状、現行計画の振り返りを基に進めるほか、介護保険法改正などの国の動きを注視しながら進めました。

また、当事者や専門的な見地から幅広い視点での協議を行うため、市民、介護サービス事業所の職員、関係機関・団体の職員により構成された「計画策定委員会」での協議・検討を行いました。

さらに、「計画策定ワーキンググループ」を設置し、地域課題の抽出や課題に対応した具体的方策を検討するとともに、検討内容を計画策定委員会に報告しました。

あわせて、素案作成後にパブリックコメントを実施し、広く市民意見の把握と反映に努めました。



ワーキンググループ名	検討事項
①介護サービスの基盤整備	施設整備・見込み量と保険料の関係
②介護予防・高齢者の役割づくり	住民主体の通いの場づくり
③地域包括ケアシステムの構築	生活支援サービスの構築



## 6. 介護保険制度改正の概要

地域包括ケアシステムの深化・推進	<p>①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・データに基づく課題分析と対応（取り組み内容・目標の介護保険事業計画への記載）</li> <li>・適切な指標による実績評価</li> <li>・インセンティブの付与を法律により制度化。</li> </ul> </li> <li>●市町村による評価を義務づけるなど、地域包括支援センターの機能強化を図る。</li> <li>●居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与を強化する。</li> <li>●新オレンジプランの基本的な考え方を制度上明確化し、認知症施策の推進を図る。</li> </ul>
	<p>②医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）を創設する。</li> <li>●病院または診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院または診療所の名称を引き続き使用できることとする。</li> <li>●現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。</li> </ul>
	<p>③地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定し、市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定を努力義務化する。</li> <li>●高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける。</li> </ul>
続可能性の確保 介護保険制度の持	<p>④一定以上の所得がある利用者の自己負担引き上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。</li> </ul>
	<p>⑤介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする。</li> </ul>

※平成30年4月1日施行。（⑤は平成29年8月分の介護納付金から適用、④は平成30年8月1日施行）

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

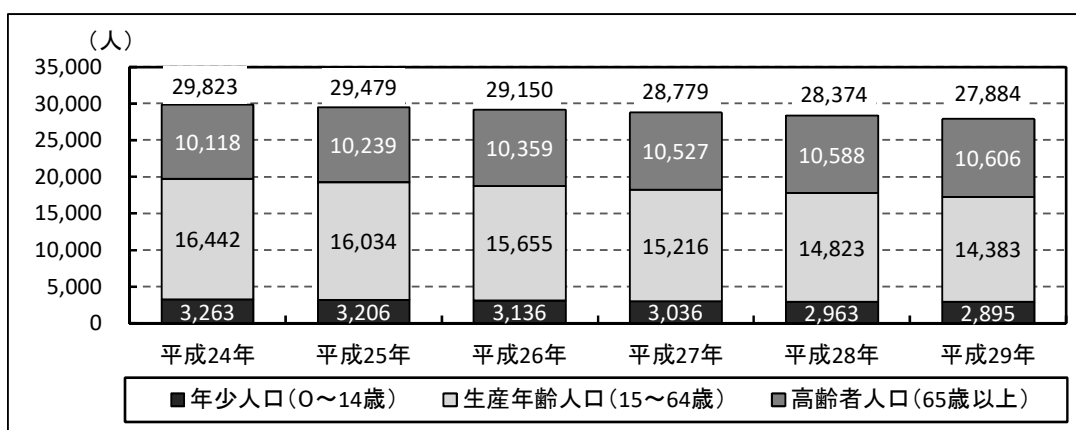
### 1. 遠野市の高齢者の状況

#### (1) 人口の推移

##### ①総人口及び年齢3区分人口の推移

総人口は各年で減少し、平成29年は27,884人となっています。

一方、高齢者人口は各年で増加し、平成29年は平成24年より488人多い、10,606人となっています。

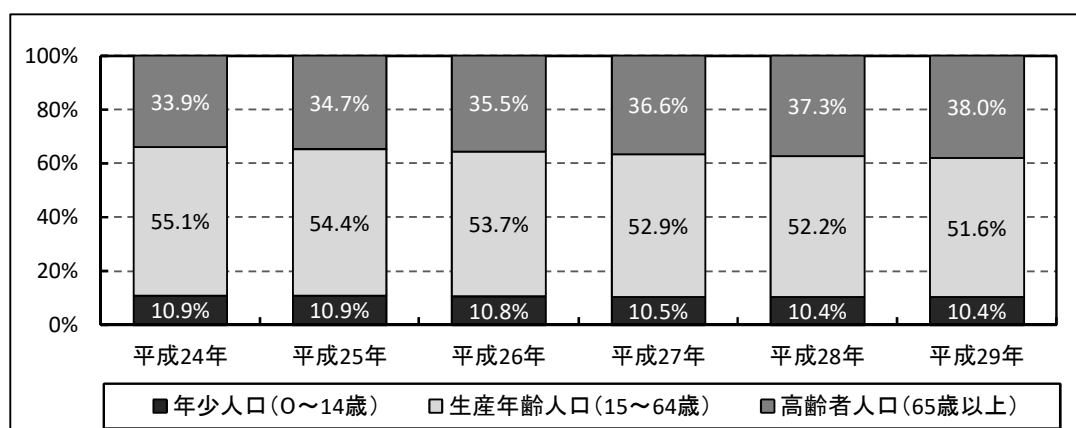


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

##### ②年齢3区分人口割合の推移

年齢3区分人口の割合を見ると、年少人口及び生産年齢人口は各年で減少し、高齢者人口は各年で増加しています。

平成29年の高齢者人口割合は38.0%となっており、おおよそ2.6人に1人が65歳を超えています。

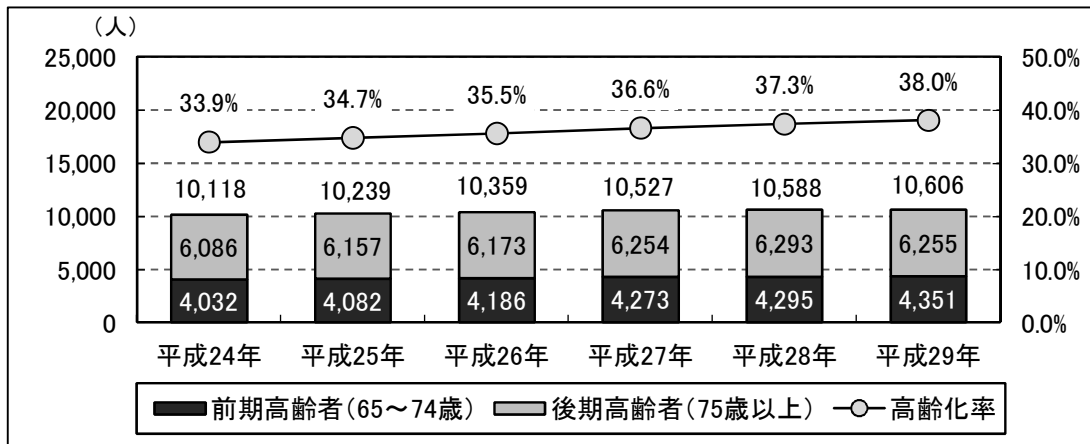


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

### ③高齢者人口の推移

前期高齢者と後期高齢者の推移を見ると、どちらも増加傾向となっています。

また、前期高齢者と後期高齢者を比較すると、後期高齢者のほうが 2,000 人程度多く推移しています。

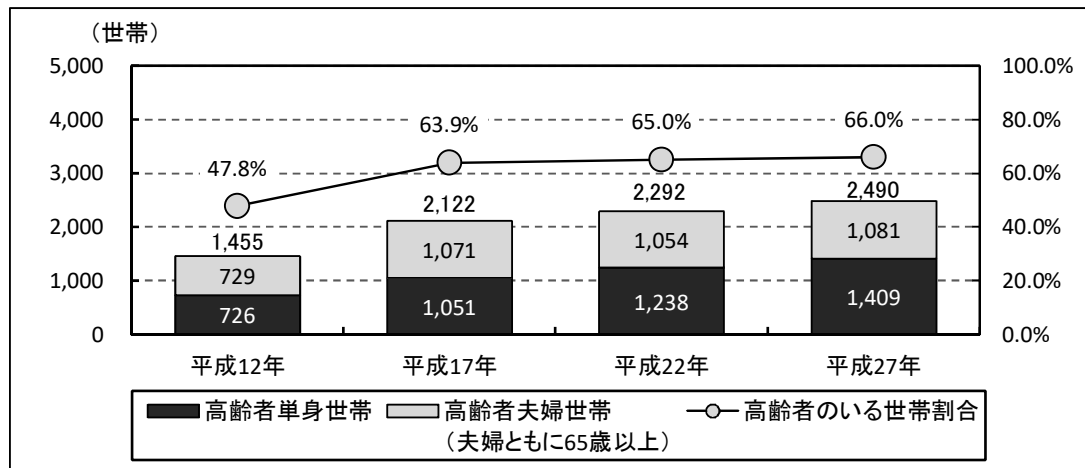


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

### (2) 高齢者世帯の推移

高齢者世帯は、各年で増加し平成 27 年は平成 12 年より 1,035 世帯多い 2,490 世帯となっています。

また、平成 12 年には高齢者単身世帯も高齢者夫婦世帯も同程度の世帯数でしたが、平成 27 年には高齢者単身世帯で 683 世帯増加し 1,409 世帯、高齢者夫婦世帯で 352 世帯増加し 1,081 世帯となっており、高齢者単身世帯が著しく増加しています。

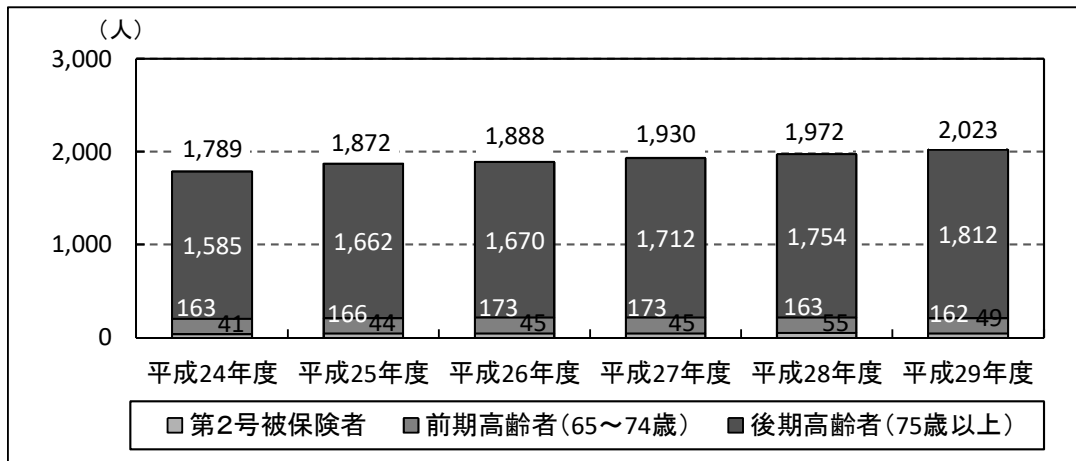


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

### (3) 要支援・要介護認定者の推移

#### ①要支援・要介護認定者数の推移

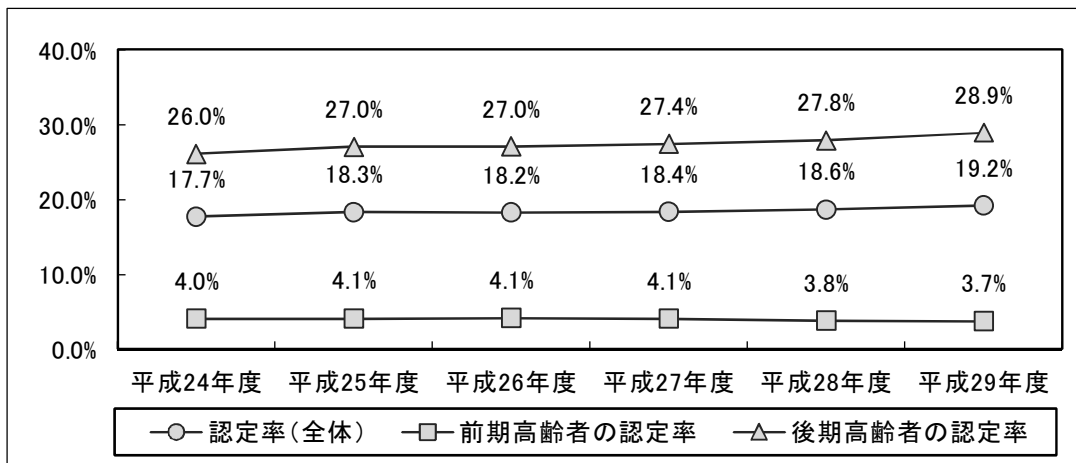
要支援・要介護認定者数は各年で増加し、平成29年度には2,023人になっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

#### ②要支援・要介護認定率の推移

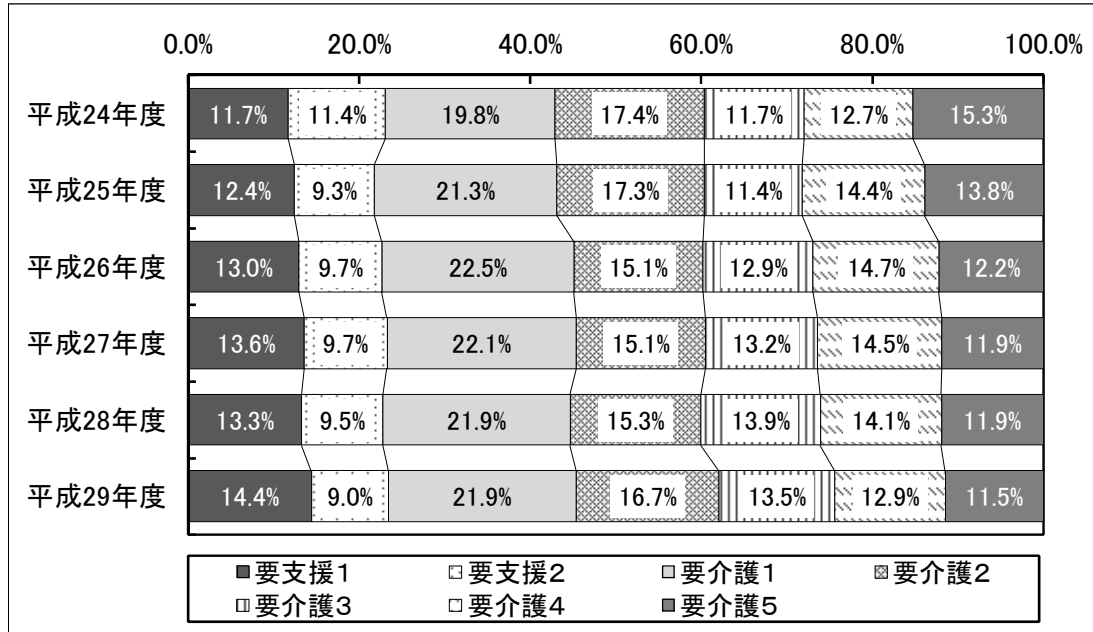
要支援・要介護認定率の推移を見ると、前期高齢者は横ばいとなっていますが、後期高齢者は緩やかに増加しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

③要支援・要介護度分布の推移

平成29年度において、要介護1が21.9%で最も多く、要介護2（16.7%）と要支援1（14.4%）が続いています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

## 2. 介護保険の状況

### (1) 給付費の推移

平成27年度の給付費を見ると、総給付費が2,799,863,140円(対計画比100.2%)、施設サービス給付費は1,207,951,711円(対計画比105.8%)、居住系サービス給付費は223,502,520円(対計画比115.8%)、在宅サービス給付費は1,368,408,909円(対計画比93.7%)となっており、概ね計画通りに進捗していますが、居住系サービス給付費においては対計画比の110%を上回っています。

	5期			6期	対計画比 (実績値/計画値)
	H24	H25	H26	H27	
第1号被保険者数 (人)	10,110	10,230	10,346	10,514	100.5%
要介護認定者数 (人)	1,748	1,828	1,843	1,885	102.3%
要介護認定率 (%)	17.3	17.9	17.8	17.9	101.8%
総給付費 (円)	2,497,839,462	2,605,155,984	2,684,016,903	2,799,863,140	100.2%
施設サービス (円)	1,070,986,894	1,118,962,921	1,157,866,683	1,207,951,711	105.8%
居住系サービス (円)	188,915,603	183,038,195	201,152,107	223,502,520	115.8%
在宅サービス (円)	1,237,936,965	1,303,154,868	1,324,998,113	1,368,408,909	93.7%
第1号被保険者 1人あたり給付費 (円)	247,066	254,659	259,426	266,299	99.7%

資料：「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。  
「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報。

## (2) サービス別給付費の推移

対計画比±10%となっているサービスは、合計8サービスとなっています。

### ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ・現在1名の利用となっていますが、利用者が少ないための影響が大きくなっていると考えられます。

### ○介護療養型医療施設

- ・市内に事業所がないため、市外療養型施設の空き状況とそれに伴う新規の利用が影響していると考えられます。

### ○特定施設入居者生活介護

- ・市外で当該施設が増加し、それに伴い利用者も増えていることが影響していると考えられます。また、全国的な特定施設入所者生活介護事業者の増加が見られ、これまでの実績ベースでの計画では対応しきれなかったことが考えられます。

### ○訪問入浴介護

- ・訪問入浴の利用者の減少が要因として考えられます。デイサービスや小規模多機能型居宅介護事業所の利用により、入浴サービスを受けることが可能であり、選択肢が増えたことも影響していると考えられます。

### ○居宅療養管理指導

- ・県立遠野病院の往診体制、各調剤薬局、薬剤師の体制が整ってきたことが影響していると考えられます。サービス提供体制に左右されるために対計画比との乖離が見られたと考えられます。

### ○通所介護

- ・平成26年にデイサービスを新たに整備する予定でしたが、実際の整備時期が1年ずれたことによる影響だと考えられます。

### ○認知症対応型通所介護

- ・市内1事業所(H27.3.31)の事業廃止の影響と考えられます。

### ○小規模多機能型居宅介護

- ・平成27年4月1日から登録人数の上限が25人から29人に増えることを想定して計画値としましたが、各施設で上限に変更する時期(一律に4月からではない)や小規模の利用自体の伸び悩みが原因と考えられます。

		5期			6期	対計画比(実績 値/計画値)
		H24	H25	H26	H27	H27
施設サービス	小計 (円)	1,070,986,894	1,118,962,921	1,157,866,683	1,207,951,711	105.8%
	介護老人福祉施設 (円)	492,715,787	538,998,717	546,985,220	551,694,299	102.6%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (円)	0	0	2,340,126	2,414,754	88.0%
	介護老人保健施設 (円)	536,916,287	551,170,864	580,037,671	624,117,557	108.4%
	介護療養型医療施設 (円)	41,354,820	28,793,340	28,503,666	29,725,101	114.7%
居住系サービス	小計 (円)	188,915,603	183,038,195	201,152,107	223,502,520	115.8%
	特定施設入居者生活介護 (円)	52,466,522	47,958,356	46,349,011	61,185,010	155.9%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (円)	0	0	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護 (円)	136,449,081	135,079,839	154,803,096	162,317,510	105.6%
在宅サービス	小計 (円)	1,237,936,965	1,303,154,868	1,324,998,113	1,368,408,909	93.7%
	訪問介護 (円)	128,540,792	122,614,998	99,030,186	100,720,284	108.4%
	訪問入浴介護 (円)	23,907,953	26,194,585	27,471,537	24,561,229	76.8%
	訪問看護 (円)	55,326,340	55,323,010	49,921,803	49,391,656	103.1%
	訪問リハビリテーション (円)	1,561,842	3,006,126	2,775,879	5,588,997	109.6%
	居宅療養管理指導 (円)	1,468,360	1,276,604	3,868,078	5,896,482	223.1%
	通所介護 (円)	418,016,135	451,212,890	478,401,786	479,870,491	88.6%
	地域密着型通所介護 (円)	-	-	-	-	-
	通所リハビリテーション (円)	108,628,707	113,736,588	119,194,547	124,751,792	99.9%
	短期入所生活介護 (円)	95,910,219	99,844,973	126,561,612	143,317,701	101.0%
	短期入所療養介護(老健) (円)	43,189,311	41,861,284	39,805,970	34,911,085	106.3%
	短期入所療養介護(病院等) (円)	0	0	0	0	-
	福祉用具貸与 (円)	70,433,829	79,838,446	75,505,110	80,676,620	97.3%
	特定福祉用具販売 (円)	2,539,505	3,572,710	3,250,743	3,603,139	98.7%
	住宅改修 (円)	5,954,889	6,171,491	5,675,981	6,066,628	96.5%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (円)	0	0	0	266,769	-
	夜間対応型訪問介護 (円)	0	0	0	0	-
	認知症対応型通所介護 (円)	23,126,694	30,052,864	27,281,546	31,129,565	68.7%
	小規模多機能型居宅介護 (円)	110,391,516	115,943,760	112,762,116	120,424,690	86.9%
	看護小規模多機能型居宅介護 (円)	0	0	0	0	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (円)	148,940,873	152,504,539	153,491,219	157,231,781	97.3%



### 3. ニーズ調査結果

#### (1) 調査の概要

##### ①調査の種類及び対象者

種 類	対 象 者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	平成28年12月1日時点で、介護保険の要介護認定を受けていない65歳以上の方（要介護1～5の方以外）から抽出（1,000人）
在宅介護実態調査	平成28年12月1日時点で、在宅で生活している要支援、要介護者のうち、「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている人であって、平成26年12月1日から平成28年12月1日までの間に認定調査をされた方（904人）
要介護等認定者ニーズ調査	平成28年12月1日時点で、介護保険の要支援、要介護の認定を受けている方から抽出（1,000人）

##### ②調査の実施方法及び期間

種 類	実施方法・期間
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	郵送調査（郵送による配付、郵送による回収）形式 平成29年1月5日（木）～2月3日（金） （平成29年2月17日（金）到着分まで集計）
在宅介護実態調査	
要介護等認定者ニーズ調査	

##### ③回収結果

種 類	対象者数	回収数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000 票	756 票	754 票	75.4%
在宅介護実態調査	904 票	710 票	710 票	78.5%
要介護等認定者ニーズ調査	1,000 票	724 票	720 票	72.0%

注：有効回収数=回収数 - 白紙回答

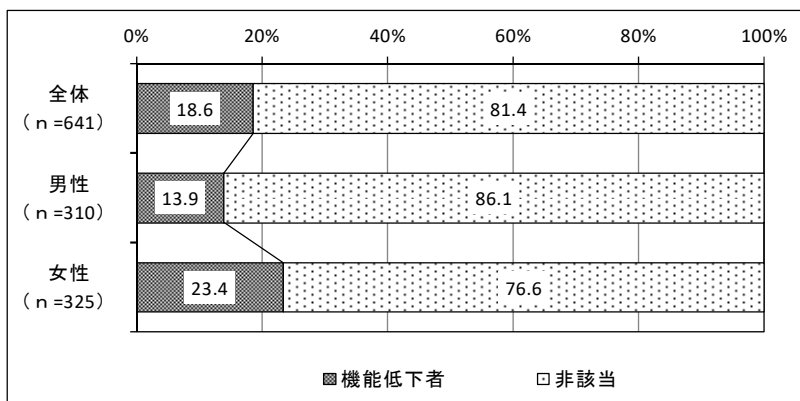
## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### ①運動器機能

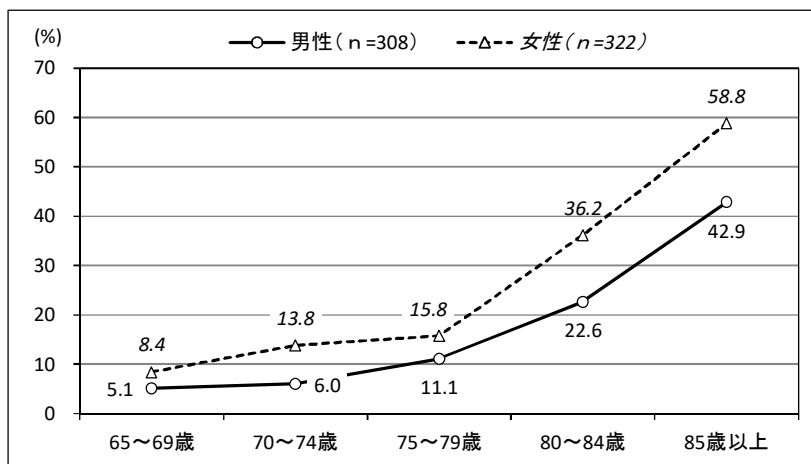
運動器機能の低下者は、全体では 18.6%となっており、性別にみると、女性が 23.4%と男性の 13.9%を 10 ポイント近く上回っています。

年齢別では、年齢が高くなるほど機能低下者の割合は高くなり、男女とも特に 80 歳以上になると低下者割合が急増しています。

#### ◇運動器機能の低下者の状況



#### ◇性・年齢階級別低下者の状況

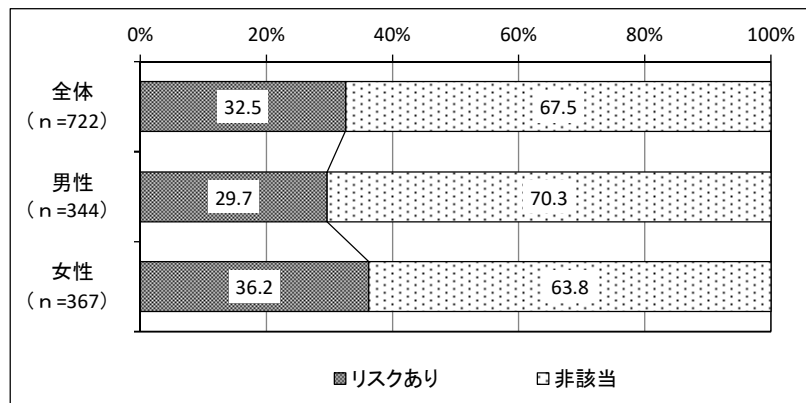


## ②転倒

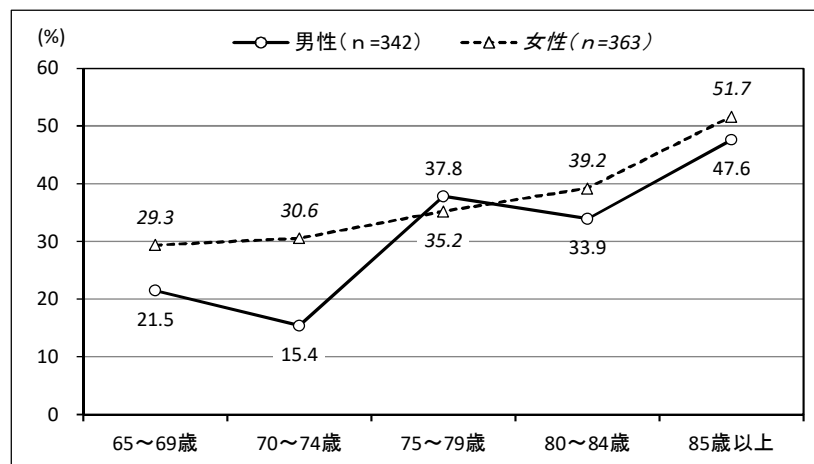
転倒リスクのある高齢者は、全体では 32.5%となっており、性別にみると、女性が 36.2%と男性の 29.7%を 6.5 ポイント上回っています。

年齢別では、最も若い 65～69 歳でもリスク者割合は 2 割を超え、さらに年齢が高くなるほど割合は高くなり、85 歳以上になると女性 51.7%、男性は 47.6%と、共に約半数を占めています。

◇転倒リスクのある高齢者の状況



◇性・年齢階級別転倒リスクのある高齢者の状況

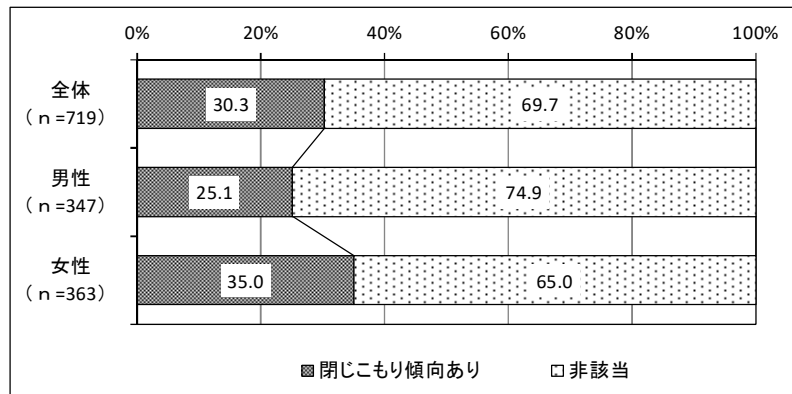


### ③閉じこもり

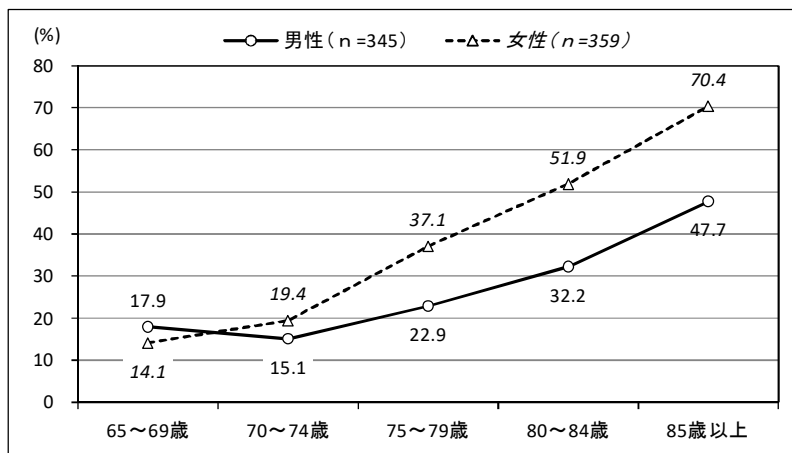
閉じこもり傾向のある高齢者は、全体では 30.3%となっており、性別にみると、女性が 35.0%と男性の 25.1%を約 10 ポイント上回っています。

年齢別では、年齢が高くなるほど閉じこもり傾向のある高齢者の割合は高くなり、男女とも 75 歳以上になると割合は急増し、男性は 85 歳以上、女性は 80 歳以上で約半数を占めています。

◇閉じこもり傾向のある高齢者の状況



◇性・年齢階級別閉じこもり傾向のある高齢者の状況

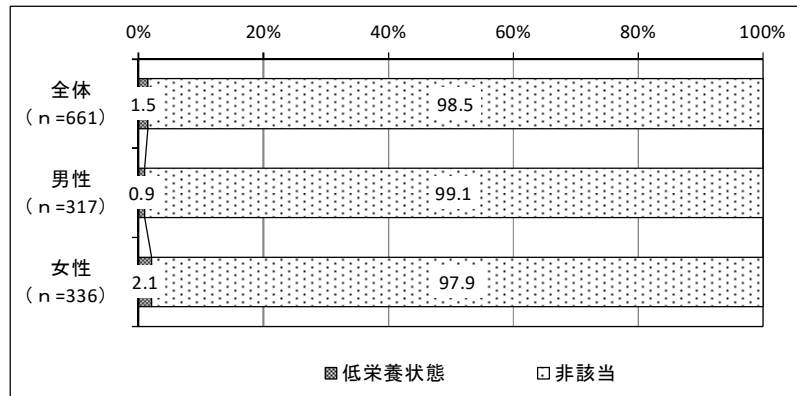


#### ④低栄養

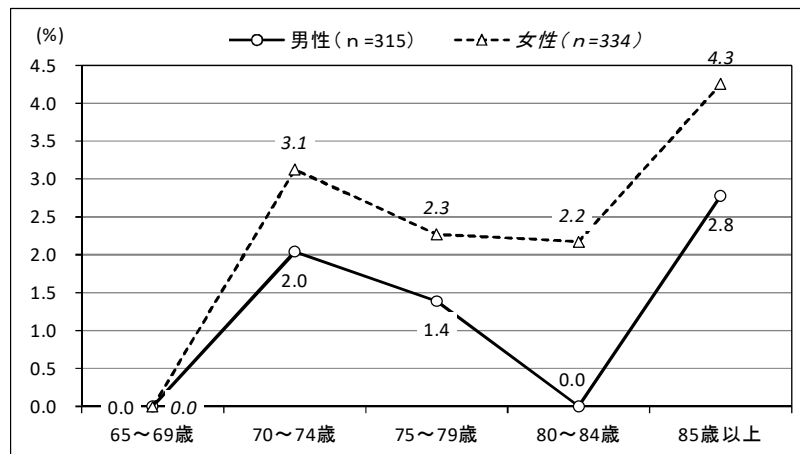
低栄養状態にある高齢者は、全体では 1.5%となっています。性別にみると、女性は 2.1%、男性は 0.9%であり、比率は小さいものの女性は男性の 2 倍以上となっています。

年齢別にみると、ばらつきがあるものの、全体的には年齢が高くなるほど低栄養状態にある高齢者の割合は高くなる傾向があります。

◇低栄養状態にある高齢者の状況



◇性・年齢階級別低栄養状態にある高齢者の状況

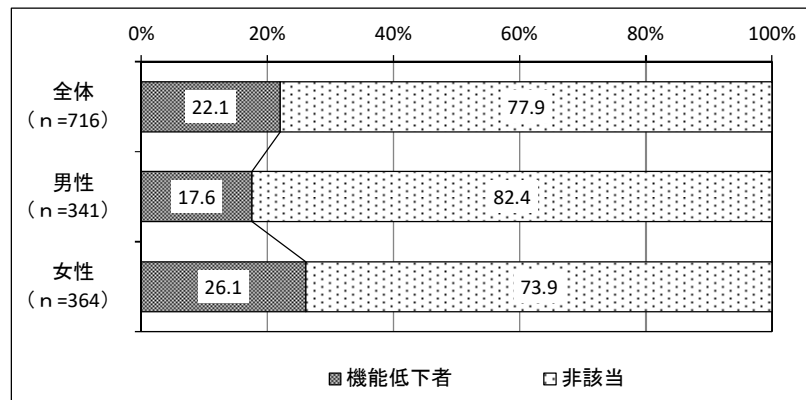


### ⑤口腔機能

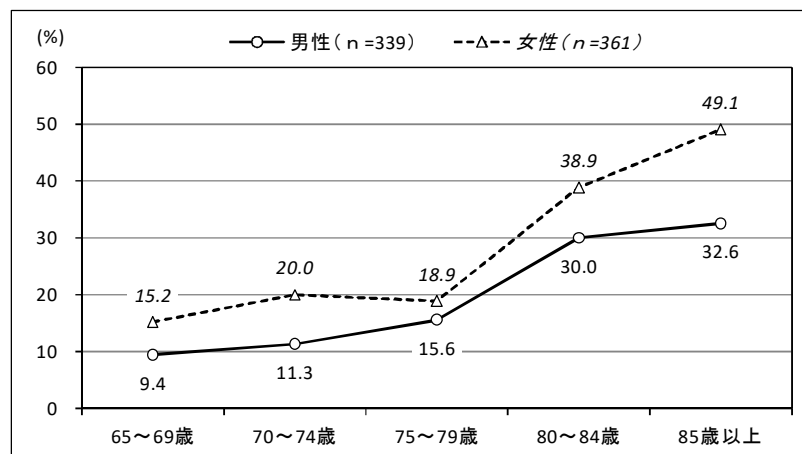
口腔機能が低下している高齢者は、全体では 22.1%となっており、性別にみると、女性は 26.1%と男性の 17.6%を 8.5 ポイント上回っています。

年齢別にみると、年齢が高くなるほど口腔機能が低下している高齢者の割合は高くなる傾向があり、男女とも 80 歳以上になると機能低下者割合は急増し、3 割を超えています。

◇口腔機能の低下している高齢者の状況



◇性・年齢階級別口腔機能の低下している高齢者の状況

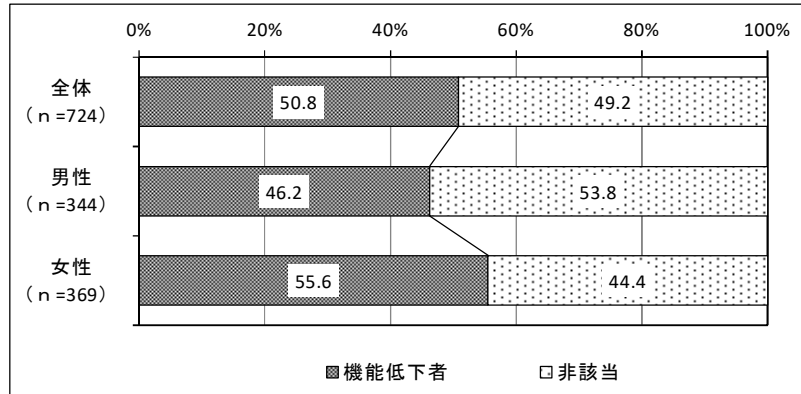


## ⑥ 認知機能

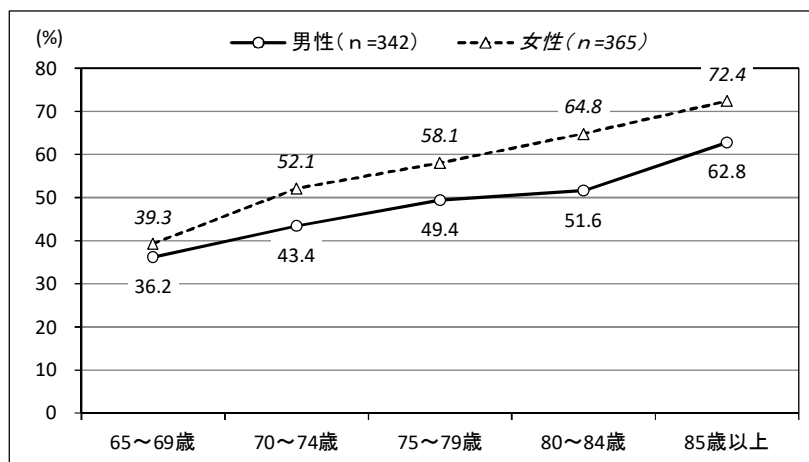
認知機能が低下している高齢者は、全体で 50.8%と約半数を占めています。性別にみると女性は 55.6%と男性の 46.2%を 9.4 ポイント上回っています。

年齢別にみると、男女とも 65～69 歳で低下者は 4 割近くを占めており、その後は、ほぼ一定して、年齢が高くなるほど認知機能が低下している高齢者の割合は高くなっていきます。

◇ 認知機能の低下している高齢者の状況



◇ 性・年齢階級別認知機能の低下している高齢者の状況

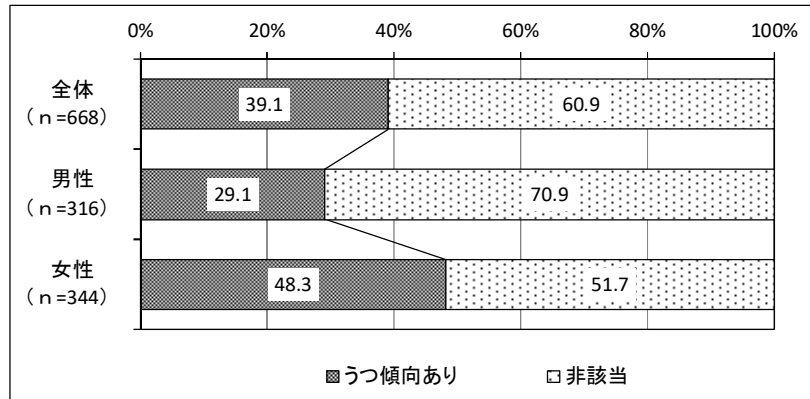


⑦うつ傾向

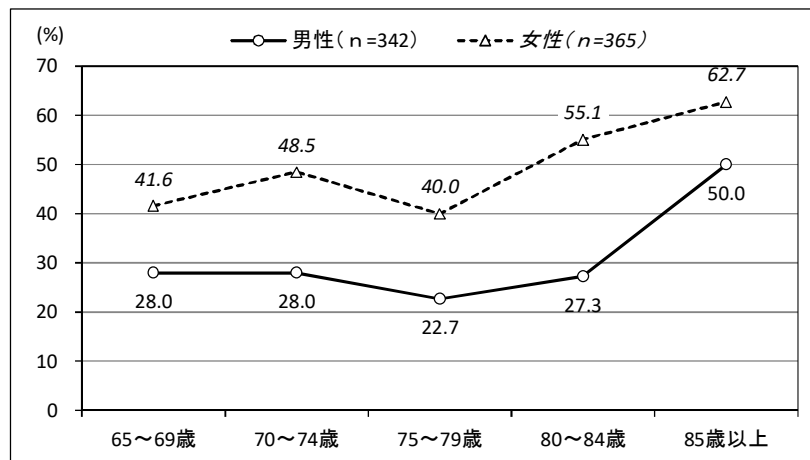
うつ傾向の高齢者は、全体では 39.1%となっており、性別にみると、女性は 48.3%と男性の 29.1%を 19.2 ポイント上回っています。

年齢別にみると、年齢が高くなるほどうつ傾向の高齢者の割合は高くなる傾向があり、女性では 80 歳以上、男性では 85 歳以上になるとうつ傾向の割合は急増し、5 割を超えています。

◇うつ傾向の高齢者の状況



◇性・年齢階級別うつ傾向の高齢者の状況



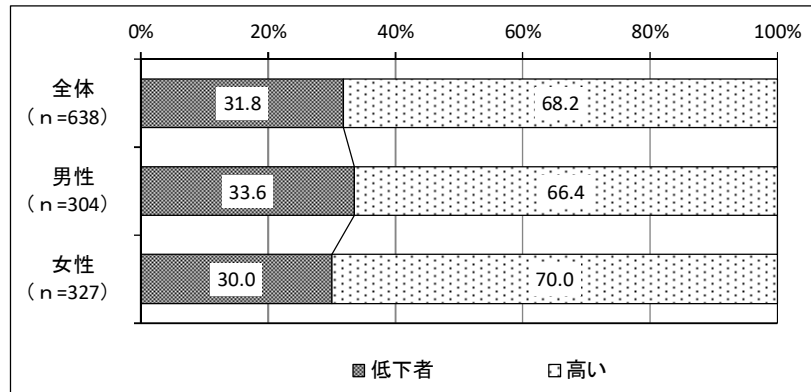


⑧生活機能総合評価

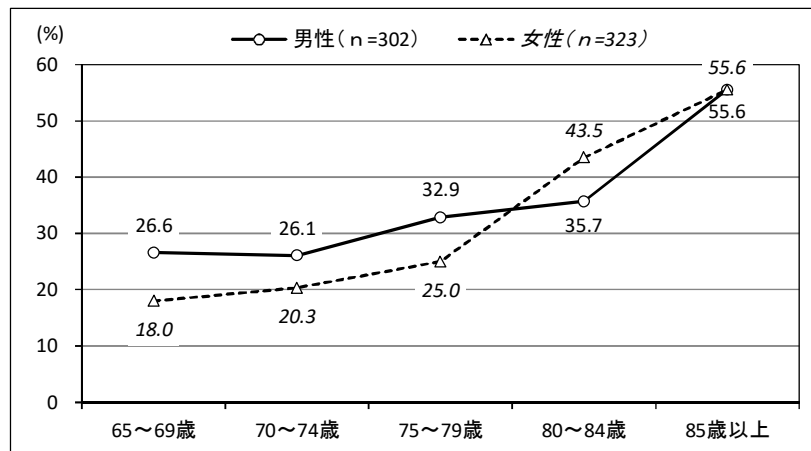
低下者（10 点以下とする）割合は、全体では 31.8%であり、性別にみると、男性は 33.6%と女性の 30.0%を 3.6 ポイント上回っています。

年齢別にみると、年齢が高くなるほど低下者の割合は高くなる傾向があり、女性では 80 歳以上、男性では 85 歳以上になると割合は急増しています。

◇生活機能総合評価の低下者の状況



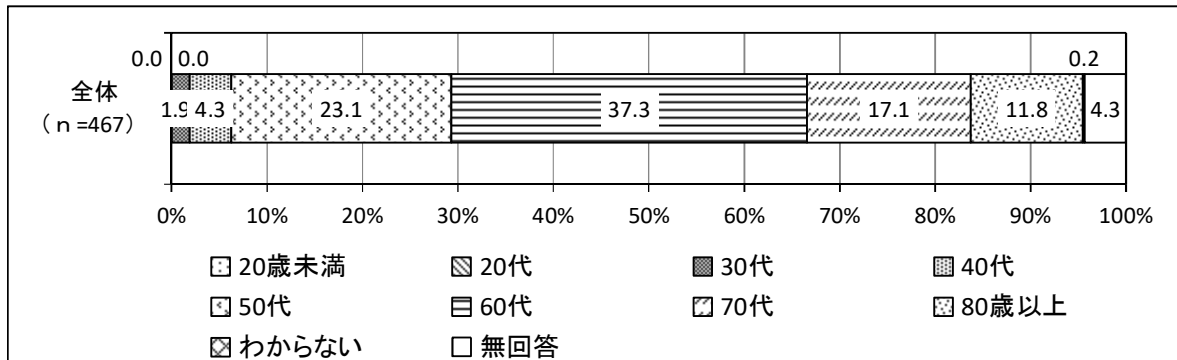
◇性・年齢階級別生活機能総合評価の低下者の状況



### (3) 在宅介護実態調査

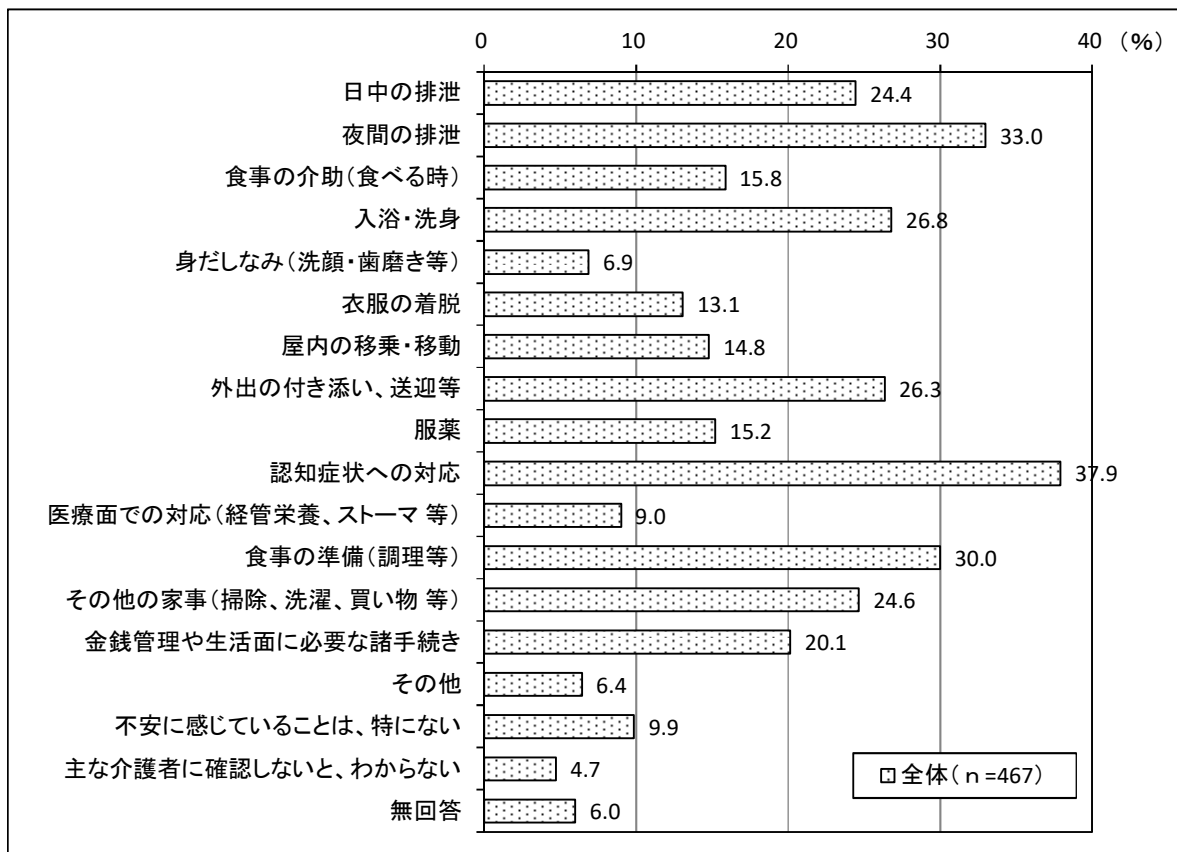
#### ①介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が37.3%と最も高く、以下、「50代」(23.1%)、「70代」(17.1%)、「80歳以上」(11.8%)、「40代」(4.3%)、「30代」(1.9%)と続いています。



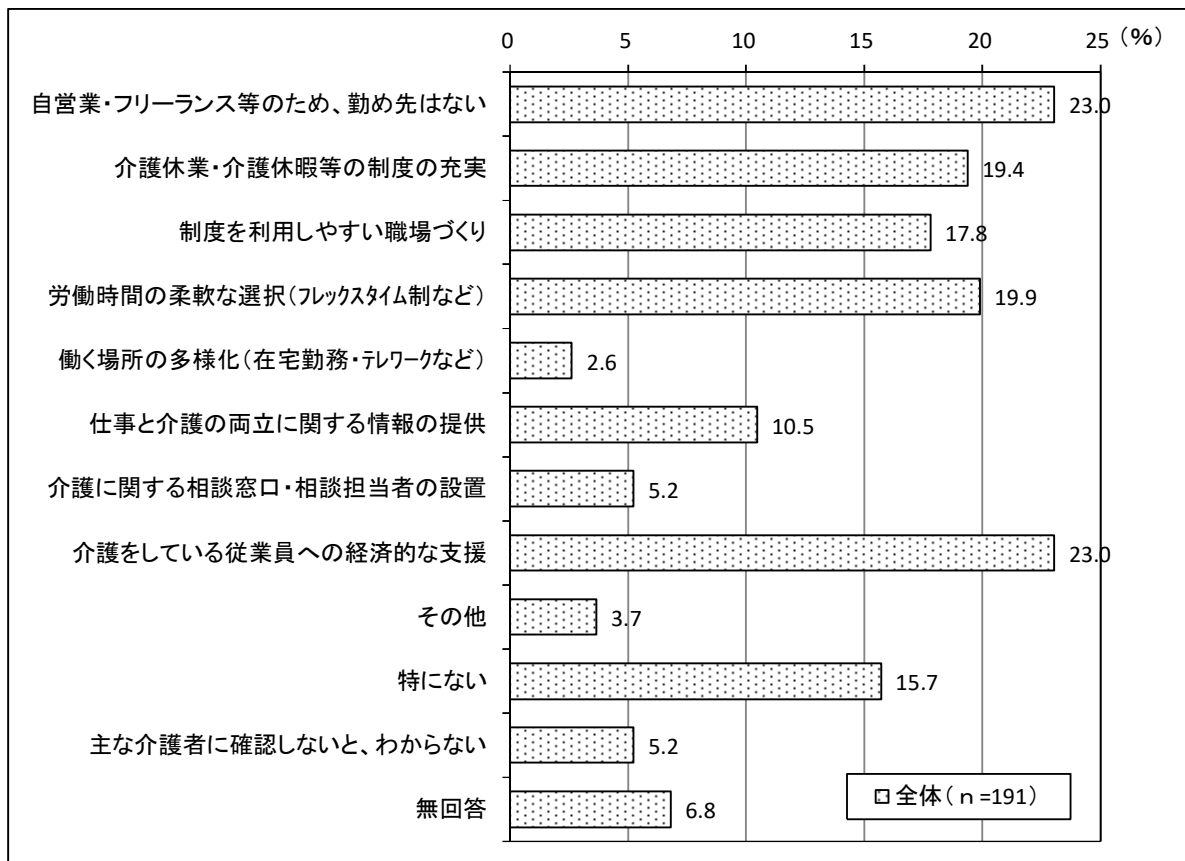
#### ②介護者の不安

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が37.9%と最も高く、以下、「夜間の排泄」(33.0%)、「食事の準備(調理等)」(30.0%)、「入浴・洗身」(26.8%)、「外出の付き添い、送迎等」(26.3%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(24.6%)と続いています。



### ③介護者が希望する勤め先からの支援

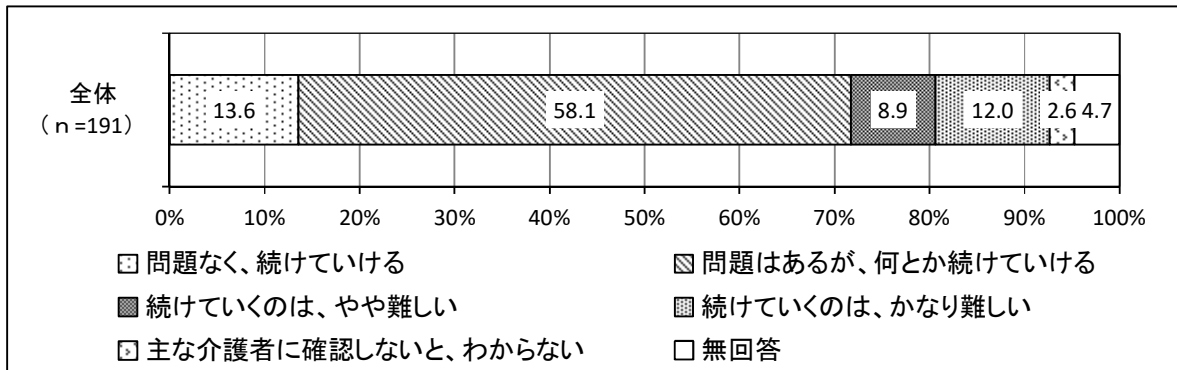
勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」及び「介護をしている従業員への経済的な支援」がともに23.0%と最も高く、以下、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（19.9%）、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（19.4%）、「制度を利用しやすい職場づくり」（17.8%）と続いています。



#### ④就労の継続可能性

今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が58.1%と過半数を占めており、「問題なく、続けていける」(13.6%)と合わせて、全体の7割以上は“続けていける”との回答となっています。

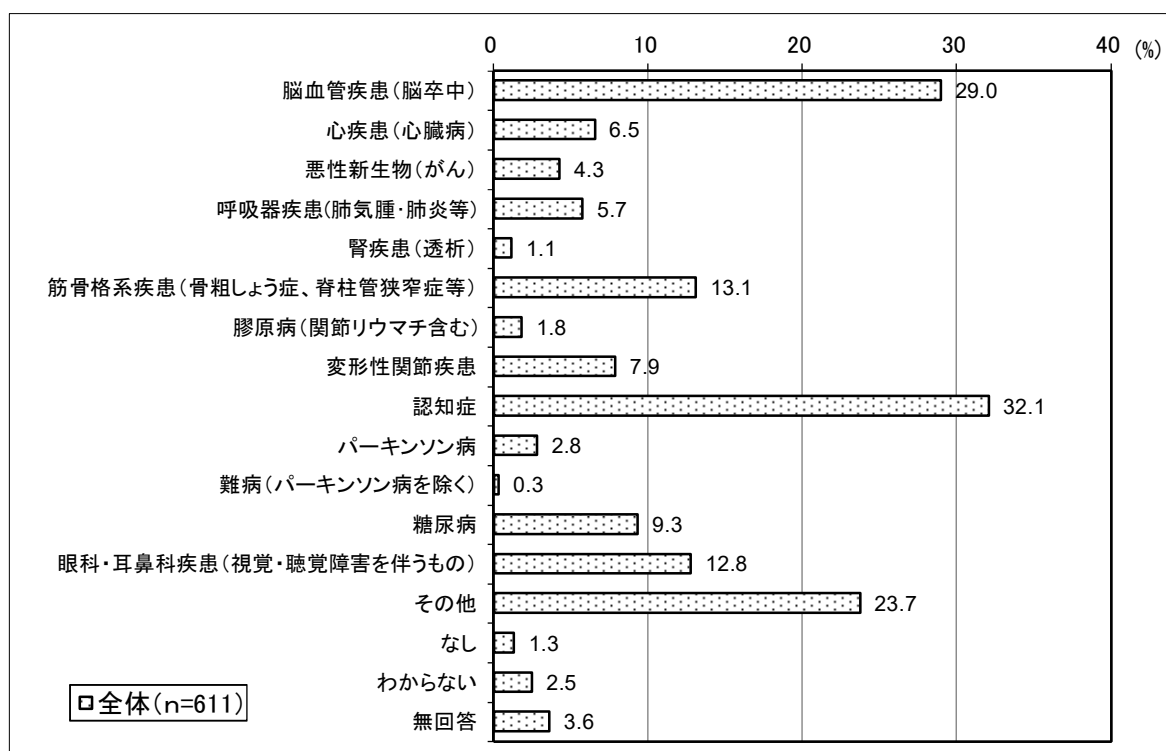
一方、「続けていくのは、やや難しい」(8.9%)と「続けていくのは、かなり難しい」(12.0%)を合わせて、約2割が“難しい”との回答となっています。



#### (4) 要介護等認定者ニーズ調査

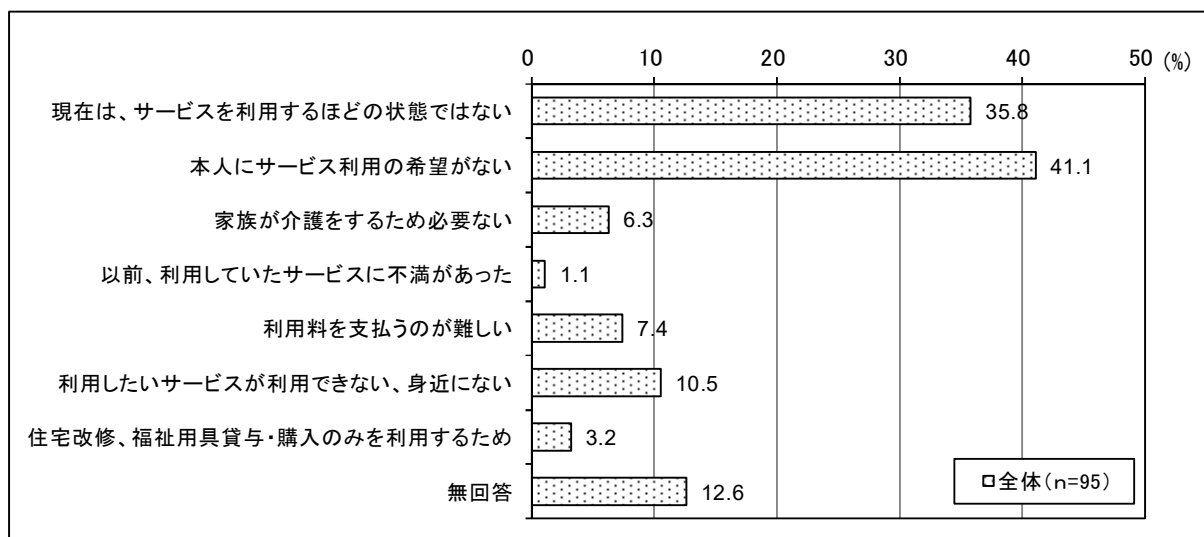
##### ①介護・介助が必要になった原因

介護・介助が必要になった主な原因については、「認知症」が32.1%と最も高く、以下、「脳血管疾患（脳卒中）」（29.0%）、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（13.1%）、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」（12.8%）と続いています。



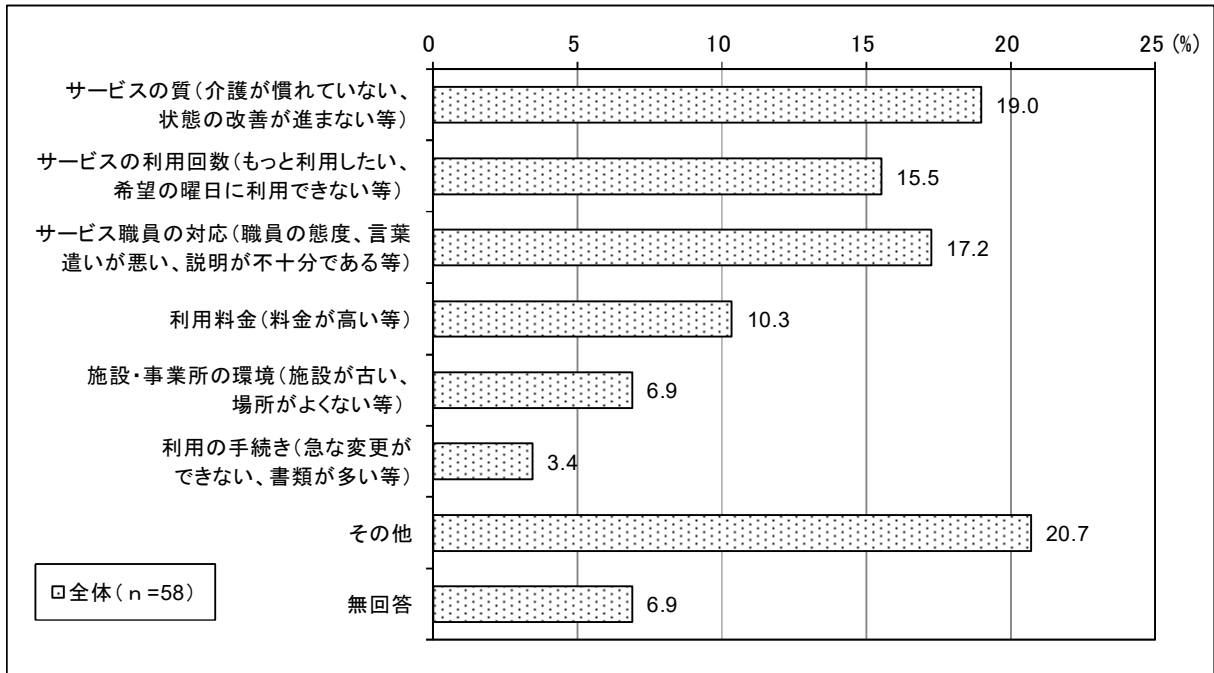
##### ②サービスの未利用理由

利用していない理由は、「本人にサービス利用の希望がない」が41.1%と最も高く、次いで「現在は、サービスを利用するほどの状態ではない」が35.8%、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」が10.5%となっています。



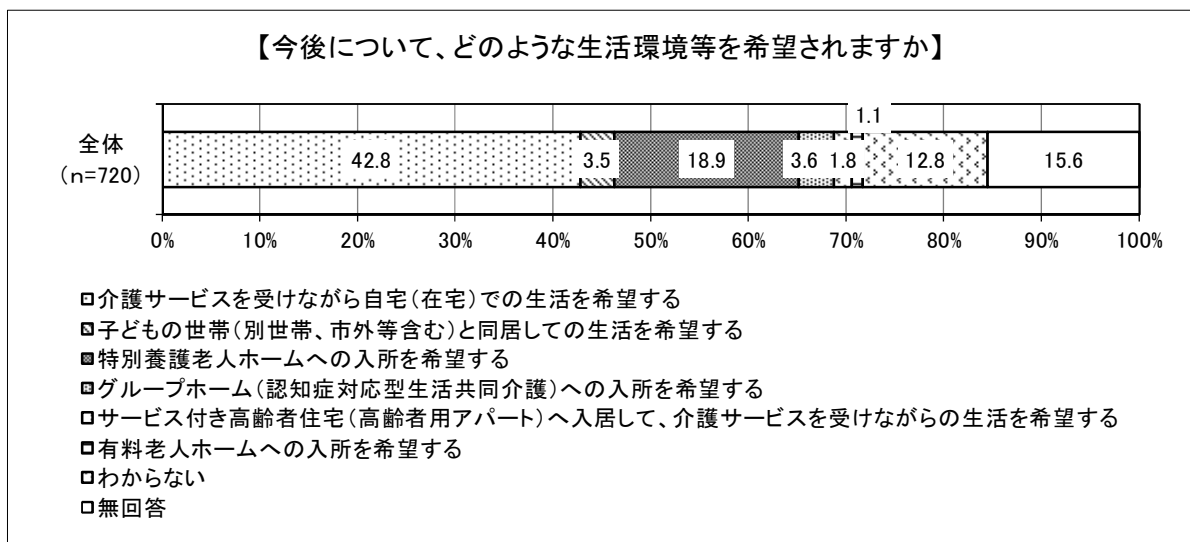
### ③サービスの不満理由

不満の理由については、「サービスの質(介護が慣れていない、状態の改善が進まない等)」が19.0%と最も高く、以下、「サービス職員の対応(職員の態度、言葉遣いが悪い、説明が不十分である等)」(17.2%)、「サービスの利用回数(もっと利用したい、希望の曜日に利用できない等)」(15.5%)、「利用料金(料金が高等)」(10.3%)と続いています。



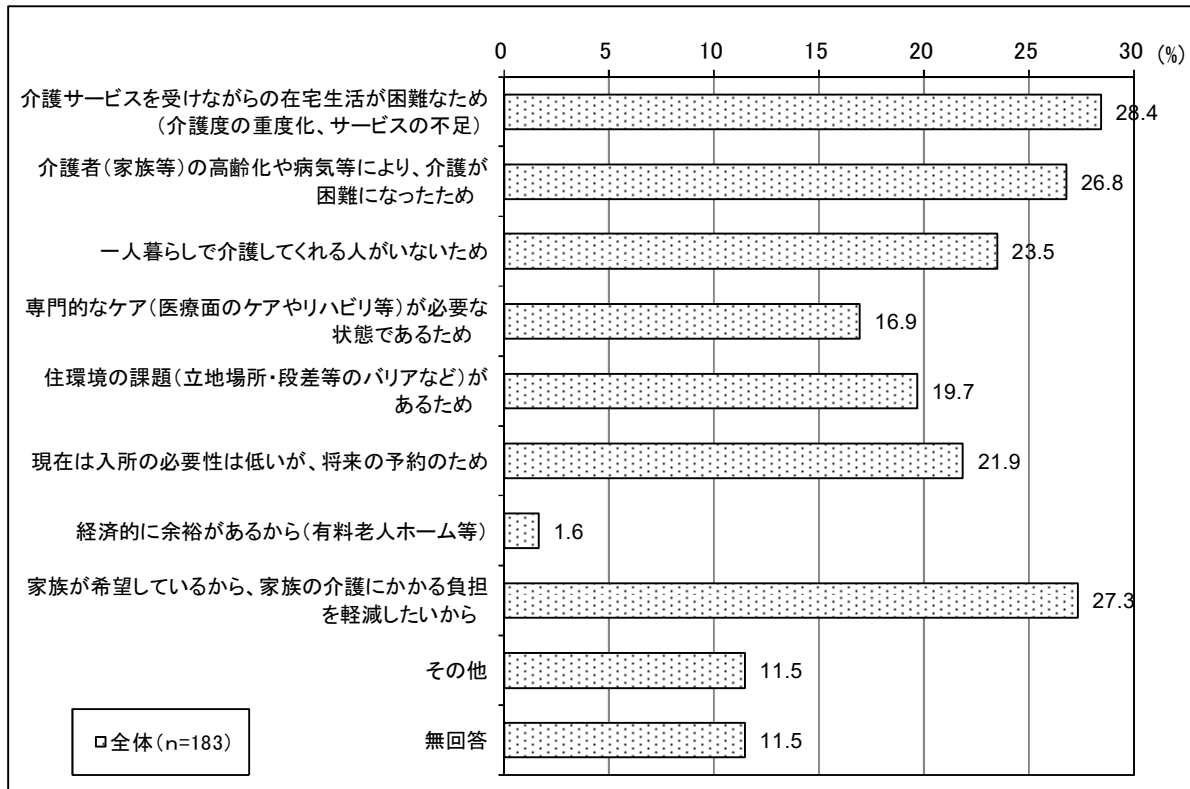
### ④希望する生活環境

今後希望する生活環境等については、「介護サービスを受けながら自宅(在宅)での生活を希望する」が42.8%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームへの入所を希望する」が18.9%となっています。なお、「わからない」が12.8%となっています。



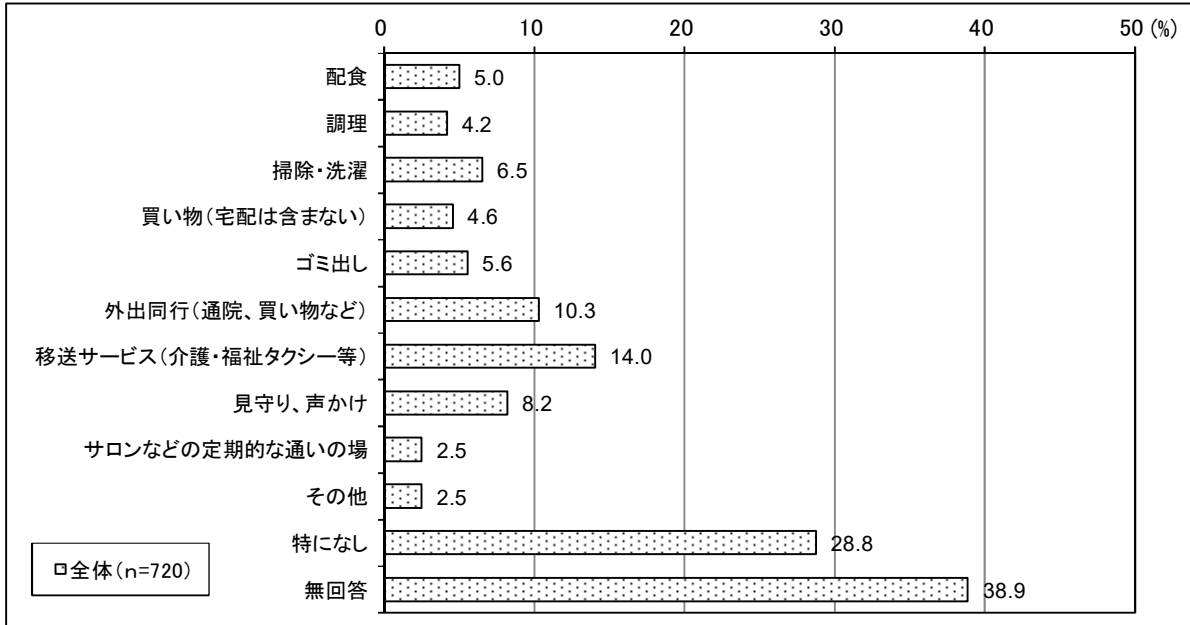
### ⑤施設等への入所・入居希望理由

特別養護老人ホーム等への入所・入居を希望する理由については、「介護サービスを受けながらの在宅生活が困難なため（介護度の重度化、サービスの不足）」が28.4%と最も高く、以下、「家族が希望しているから、家族の介護にかかる負担を軽減したいから」（27.3%）、「介護者（家族等）の高齢化や病気等により、介護が困難になったため」（26.8%）、「一人暮らしで介護してくれる人がいないため」（23.5%）、「専門的なケア（医療面のケアやリハビリ等）が必要な状態であるため」（16.9%）、「住環境の課題（立地場所・段差等のバリアなど）があるため」（19.7%）、「現在は入所の必要性は低いが、将来の予約のため」（21.9%）と続いています。



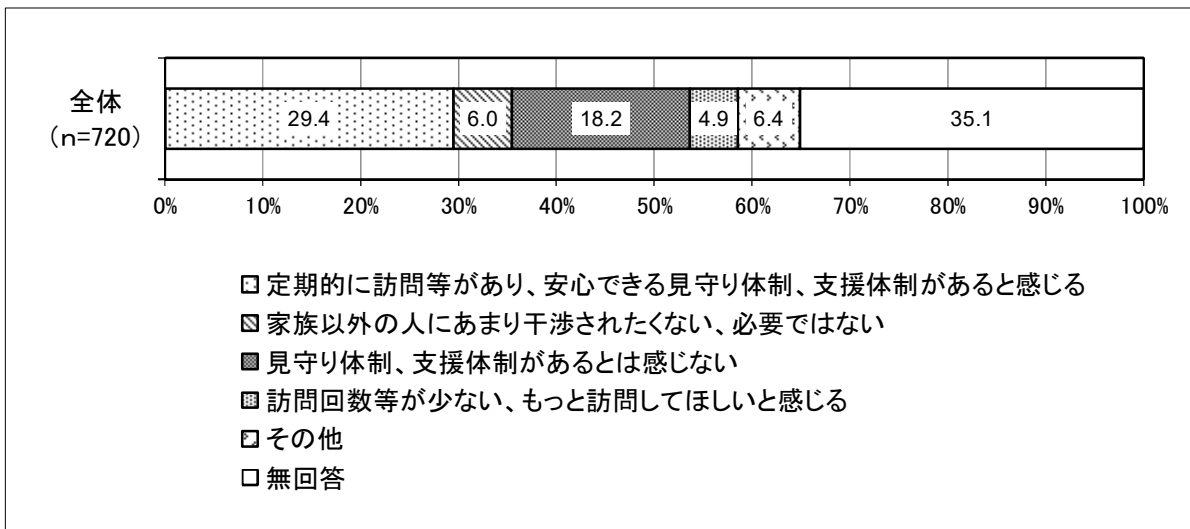
### ⑥希望する支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が14.0%と最も高く、以下、「外出同行(通院、買い物など)」(10.3%)、「見守り、声かけ」(8.2%)、「掃除・洗濯」(6.5%)と続いています。なお、「特になし」は28.8%となっています。



### ⑦見守り体制、支援体制

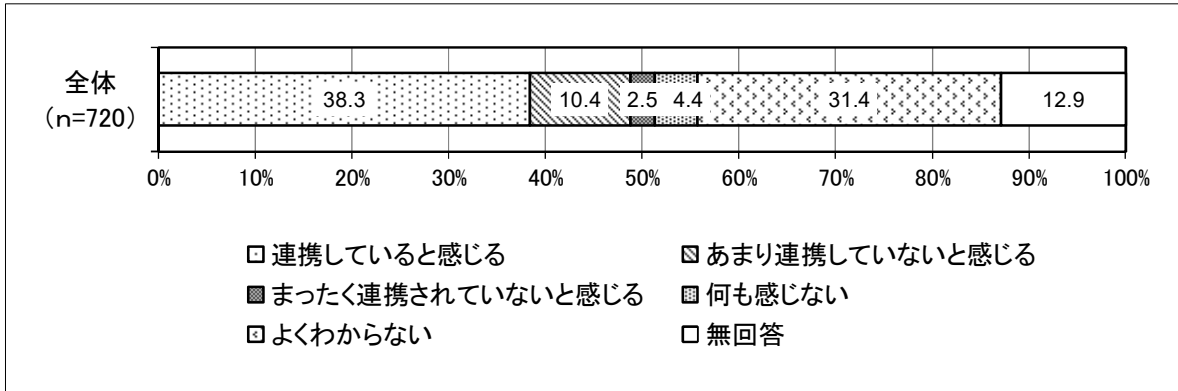
お住まいの地域の見守り体制、支援体制については、「定期的に訪問等があり、安心できる見守り体制、支援体制があると感じる」が29.4%と最も高くなっています。しかし、一方では「見守り体制、支援体制があるとは感じない」が18.2%と2番目に高い比率となっています。





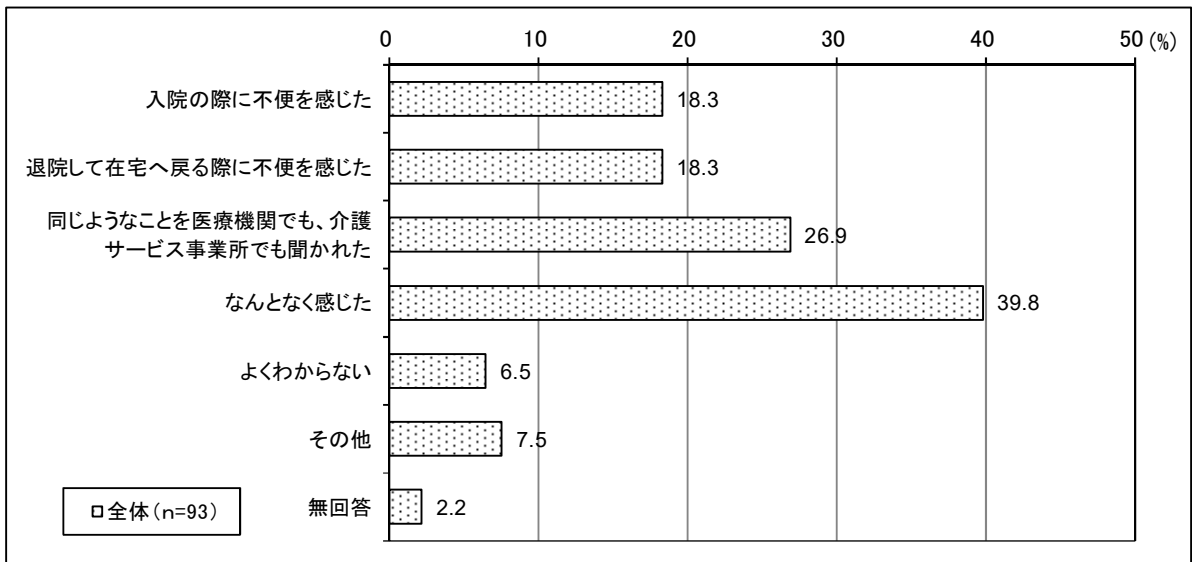
⑧医療機関と介護事業所等の連携

医療機関と介護事業所等の連携については、「連携していると感じる」が38.3%と最も高く、「あまり連携していないと感じる」は10.4%、「まったく連携されていないと感じる」は2.5%となっています。



⑨連携していないと感じる理由

連携していないと感じる理由については、「なんとなく感じた」が39.8%と最も高く、「同じようなことを医療機関でも、介護サービス事業所でも聞かれた」は26.9%、「入院の際に不便を感じた」及び「退院して在宅へ戻る際に不便を感じた」はともに18.3%となっています。



# 第3章 第6期計画の取組状況と課題

## 1. 健康づくり・介護予防の総合的な推進

現 状	<p><b>【取り組みの振り返り】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>■健康の維持、増進のために、健康づくりの必要性や取り組みに関する周知・啓発を行ってきました。</li><li>■介護等の要因となる疾病を早期発見、予防するために、各種健診や健康教室等を実施しました。</li><li>■平成27年度の介護保険の制度改正に併せ、平成29年4月に予防給付のうち訪問介護及び通所介護を新たな介護予防・日常生活支援総合事業へ移行しました。</li><li>■高齢者の介護予防を推進するため、生活機能低下が見られる高齢者の早期発見や、これらの高齢者が要介護状態になることを予防するための訪問指導や各種相談、運動器の機能向上を図るトレーニング等、介護予防事業を実施しました。</li><li>■老人クラブやシルバー人材センターへの支援を通じて、高齢者の生きがいづくりを推進してきました。</li></ul>
	<p><b>【ニーズ調査結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>●転倒に対する不安（「とても不安」＋「やや不安」）は46.3%。</li><li>●生きがいのある人は53.2%。</li><li>●健康づくり活動等への参加意向（「是非参加したい」＋「参加してもよい」）は52.1%。</li><li>●健康づくり活動等への企画・運営としての参加意向（「是非参加したい」＋「参加してもよい」）は33.6%。</li></ul>



課 題	<p>⇒地域の実情に応じた住民主体の多様な生活支援サービスの提供体制を構築することが必要。</p> <p>⇒高齢者の生活支援や介護予防に取り組むボランティアの発掘及び養成が必要。</p> <p>⇒介護予防教室等の参加者が少なく、効果的な広報手段の検討や、参加しやすい場所や時期での開催等、参加者のニーズに合わせた実施が必要。</p>
	<p><b>方向性：</b>☆地域資源と連携した生活支援サービスの創出、☆生活支援ボランティアの養成、☆身近な地域での健康づくり・介護予防の実施</p>

## 2. 介護・福祉サービスの充実

現  
状

### 【取り組みの振り返り】

- 住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続できるように、遠野市直営で地域包括支援センターを設置し、総合相談機関として相談対応を行っています。
- また、在宅介護支援センターを市内6か所に設置し、身近な地域での相談支援体制を構築しています。
- 相談対応においては、ワンストップサービスを基本に成年後見制度の相談支援や権利擁護に関する相談、また、関係機関とも連携し虐待の早期発見、早期解決に向けて取り組みを進めてきました。
- 高齢者の在宅生活の支援として、配食サービスや移動支援、介護用品の支給支援など多様な高齢者福祉サービスを提供しています。
- 認知症に関する正しい知識や認知症ケアパスの周知・啓発に努めるとともに、認知症初期集中支援チームを創設し、認知症初期からの適切かつ効果的な対応に努めてきました。
- 認知症高齢者や家族を支えるために、家族介護者の集いや認知症カフェの開催、認知症サポーター養成講座の開催等、認知症施策に関して総合的に推進してきました。


### 【ニーズ調査結果】

- 在宅介護者が考える在宅生活の継続のために必要な支援は、「移送サービス」が21.0%、「見守り、声かけ」が12.5%、「外出同行（通院・買い物など）」が12.4%、「配食」が8.7%、「掃除・洗濯」が7.9%。
- 介護・介助が必要になった主な原因では、「認知症」が32.1%と最も多い。
- 介護者が不安に感じることでは、「認知症への対応」が37.9%と最も多い。
- 介護家族が望む支援は、「介護用品（紙おむつ等）の支給」が35.8%と最も多く、「介護の悩みや相談を聞いてくれる専門家との交流」（24.6%）と「認知症についての知識を学ぶ機会」（22.8%）が続く。



課題	<p>⇒相談窓口については、利用者の利便性を図るため休日や夜間における対応の検討が必要。</p> <p>⇒地域ケア会議を活用し、地域課題の解決に向けた政策形成を図ることが必要。</p> <p>⇒成年後見制度の利用促進を図るため、普及啓発や申し立て相談支援等の充実を図ることが必要。</p> <p>⇒介護保険サービスだけでは対応が難しいケースもあり、高齢者の生活支援に関するニーズの把握と、ニーズに対応した支援方法の構築が必要。</p> <p>⇒認知症の高齢者や家族を支えるための様々な取り組みに関する周知・啓発が必要。</p>
	<p>方向性：☆各種事業や制度等の普及・啓発、☆生活支援サービスの構築、☆相談窓口の機能強化、☆家族介護者への支援</p>

### 3. 在宅医療と介護の連携強化

現状	<p><b>【取り組みの振り返り】</b></p> <p>■在宅医療と介護の情報の共有化や連携に対応できる人材の育成、介護従事者を対象に医療的ケアの基礎知識に関する研修を実施してきました。</p> <p>■医療関係者と介護関係者の顔の見える関係作りを推進するため、医師や歯科医師、薬剤師、病院ソーシャルワーカー、介護支援専門員等が参加する在宅医療支援のための体制づくりに努めました。</p> <p><b>【ニーズ調査結果】</b></p> <p>●医療機関と介護事業所等との連携については、38.3%が「連携していると感じる」と回答。</p> <p>●連携していないと感じる理由は、「同じようなことを医療機関でも、介護サービス事業所でも聞かれた」が26.9%、「入院の際に不便を感じた」と「退院して在宅へ戻る際に不便を感じた」が18.3%。</p>
	

課題	<p>⇒医師会や薬剤師会、リハビリテーション事業所等への事業説明及び地域の医療と介護を考える会への参画を図るとともに、連携体制の強化が必要。</p> <p>⇒医療機関と介護事業所等が情報を共有する仕組みが必要。</p>
	<p>方向性：☆在宅医療関係者と介護関係者の連携体制の構築</p>

## 4. 地域における支えあい活動の推進

現 状	<p><b>【取り組みの振り返り】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>■地域で支えあうために、遠野市社会福祉協議会が中心となり「ふれあい・いきいきサロン」の開催や地域における担い手となる人材の発掘・育成に取り組んできました。</li><li>■高齢者の見守りについては、認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業や一人暮らし高齢者見守り支援事業、地域見守り協定について、民生委員や在宅介護支援センターと連携して取り組みを進めてきました。</li><li>■高齢者の権利を守るために、成年後見制度の普及・促進や消費者被害防止に関する啓発を行ってきました。</li></ul> <p><b>【ニーズ調査結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>●地域における健康づくり活動等への企画・運営としての参加意向（「是非参加したい」＋「参加してもよい」）は33.6%。</li><li>●在宅生活への意向は46.3%。</li><li>●病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人がいない高齢者は6.1%。</li><li>●在宅介護者が考える在宅生活の継続のために必要な支援は、「見守り、声かけ」が12.5%で2番目に多い。</li><li>●要介護認定者調査において、相談窓口への相談内容で「高齢者の権利擁護について」は1.0%と少ない。</li></ul>
--------	--



課 題	<p>⇒地域におけるこれまでの担い手が高齢化してきており、事業の継続が困難になっている団体もあるため、継続実施に向けた検討が必要。</p> <p>⇒各種見守りに関する取り組みについて、高齢者独居等でサービスを必要とする人が必要なサービスを利用できるように情報提供や支援体制の拡充が必要。</p> <p>⇒成年後見制度利用者の増加が見込まれる中で、親族が後見人になれない場合など人材が不足している状況が生まれていることから、社会福祉協議会等と連携し成年後見制度の円滑な利用に向けた仕組みづくりが必要。</p> <p>⇒独居高齢者等の情報弱者に対する情報提供方法の工夫が必要。</p> <p>.....</p> <p>方向性：☆地域における支えあいの仕組みの維持、☆担い手不足への対応、☆情報提供方法の工夫</p>
--------	---

## 5. 安心できる居住の場の確保

---

現 状	<p><b>【取り組みの振り返り】</b></p> <p>■高齢者のニーズに合わせた居住の場を確保できるように、公営住宅の供給や住宅改修支援、生活支援ハウスの提供等を行ってきました。</p> <p><b>【ニーズ調査結果】</b></p> <p>●要介護認定者調査において、住まいの住み換えについては、「できるだけ今の住まいで生活し、寝たきりなどになったら介護施設に入所したい」が 31.0%、「ずっと今の住まいで生活していきたい」が 27.9%、「できるだけ早く介護施設に入所して生活したい」が 7.5%、「高齢者用の共同住宅（アパート・市営住宅等）などで見守りや支援を受けながら生活したい」が 1.4%。</p>
--------	--



課 題	<p>⇒今後も高齢者のニーズに合わせて、多様な居住の場について検討を進めることが重要。</p> <p>⇒在宅意向が多いため、在宅生活を継続できる環境整備が必要。</p> <p>⇒生活支援ハウスについては、利用者の在宅復帰後の安定した生活を続けるための支援が必要。また、冬期間については利用ニーズが多くなるため適切な決定を行っていくことが必要。</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>方向性：</b>☆在宅生活の継続</p>
--------	--

## 6. 福祉・介護サービスの質の向上、人材の確保及び育成

現 状	<p><b>【取り組みの振り返り】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>■介護事業所の運営やサービス提供に関する状況把握を行うとともに、苦情相談対応や事故防止に向けて助言を行うなど、事業者のサービスの質の向上に努めてきました。</li><li>■サービス利用者や家族、市民がサービスに関する情報を得て活用できるようにわかりやすい情報提供に努めました。</li><li>■介護人材の確保に向け、ハローワークや事業所、専門学校等との連携に努めてきました。</li></ul> <p><b>【ニーズ調査結果】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>●介護サービスを利用しない理由としては、「利用したいサービスが利用できない、身近にない」が10.5%となっている。</li><li>●介護サービス利用者の中でサービスに不満を感じた理由は、「サービスの質（介護が慣れていない、状態の改善が進まない等）」が19.0%と最も多く、「サービス職員の対応（職員の態度、言葉遣いが悪い、説明が不十分である等）」（17.2%）と「サービスの利用回数（もっと利用したい、希望の曜日に利用できない等）」（15.5%）が続いている。</li></ul>
--------	---



課 題	<p>⇒サービスや介護保険料等に関する質問がある場合には、情報を集め改善していくことが必要。</p> <p>⇒介護人材の確保は大きな課題であるとともに、奨学金制度等を実施しても活用されないなど介護福祉業界における全国的な課題となっている。</p> <p>⇒サービスの質の向上を図ることができる研修を受講するための支援が必要。</p> <hr/> <p><b>方向性：</b>☆情報提供方法の充実、☆介護人材の確保</p>
--------	--

## 7. 介護保険制度の円滑な運営

現 状	<b>【取り組みの振り返り】</b>
	■介護を必要とする高齢者を支えるために、介護保険サービスの質と量を確保して、介護給付の適正化、低所得者への支援及び事業者への適正な指導監督等を推進し、介護保険事業の円滑な運営に努めました。
	<b>【ニーズ調査結果】</b>
	●要介護認定者調査において、介護保険料の負担感については、「ある程度負担に感じる」が41.7%と最も多く、「大きな負担を感じる」(19.2%)と合わせて“負担を感じる”は60.9%。
	●要介護認定者調査において、介護サービスの充実と保険料のバランスについては、「保険料の上昇を抑制するため、現在の介護サービス程度でよい」が32.5%と最も多く、「保険料が上がっても、入所施設を増やすなど介護サービスを充実させたほうがよい」は22.4%、「保険料を下げるため、介護サービスは縮小するほうがよい」は1.0%。



課 題	⇒今後も介護施設等の利用意向は多く、介護保険料の負担感との調整が必要。
	⇒適切な制度運営を行うことにより、介護保険料を抑えることが重要。
-----	
方向性：☆介護保険制度の適切な運営	



## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念

---

# “福祉で夢のあるまちづくり・健康で明るく 暮らせる住みよいまちづくり”

- 1 共に生きるため、自立と参加をめざして
- 2 共に生きるため、個人の尊厳と人間性の尊重をめざして
- 3 共に生きるため、理解と共同の輪の広がりをめざして
- 4 共に生きるため、新しい遠野福祉文化の創造をめざして

第6期計画は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題を見据えて、地域包括ケアシステムを段階的に構築するための「地域包括ケア計画」のスタートとなる計画でした。本計画では、地域包括ケアシステムを構築する次のステップとして、第6期計画の施策をさらに充実・展開し、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められます。

そのため、本計画の基本理念は、第6期計画の4つ基本理念を継承するとともに、その上で目指すべきまちの姿を掲げます。

## 2. 計画目標

基本理念の実現に向け、以下の6つの基本目標を設定し取り組みを推進します。

### 基本目標1 健康づくり・介護予防の総合的な推進

元気な高齢社会を確立してくためには、高齢者が身近な地域の中での生きがいや自らの経験・知識を生かして社会参加していく地域づくり、健康増進・介護予防・重度化防止など予防を重視した取り組みが必要です。

高齢者の生活の質の向上に向けて、日頃からの健康づくり・介護予防、多様な活動や居場所の提供、ボランティア活動の促進等に向けて、地域資源の把握や関係機関等との連携を図り、高齢者が元気に暮らせるよう支援していきます。

- 多様な健康づくりの推進
- 介護予防の総合的な推進
- 生きがいづくりや社会参加の推進

### 基本目標2 介護・福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、身近な相談窓口の充実や周知、在宅生活を支えるサービスについての情報提供や利便性の向上が必要です。

地域の相談支援体制の機能強化を図るとともに、地域住民のニーズを把握し、多様な主体との連携によって、高齢者や介護をする家族を地域の中で見守り・支える仕組みづくりを進めます。

また、今後増加が見込まれる認知症高齢者が、いつまでも住み慣れた地域で尊厳をもって暮らし続けられるように認知症の正しい知識の普及啓発、認知症の人やその家族を地域で支える体制の強化を図ります。

- 相談・支援体制の強化
- 在宅生活の支援
- 認知症施策の総合的な推進
- 介護に取り組む家族等への支援の充実

### 基本目標 3 在宅医療と介護の連携強化

医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加により、医療・介護の連携による支援体制を構築していくことが必要です。

医療機関からの退院支援や日常の在宅療養の支援、急変時の対応、看取りなど、様々な状態へ迅速に対応することが望まれます。

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り在宅生活が継続できるよう、医療・介護が連携・協力した情報共有の仕組みづくりや支援体制づくりを推進します。

■地域の医療介護連携の推進

### 基本目標 4 地域における支えあい活動の推進

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に加え、認知症状のある人が年々増加する中、孤立死、振り込め詐欺等の消費者被害、地震等の自然災害から高齢者を守るためには、地域で支えあう仕組みづくりを更に進める必要があります。

住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、必要な支援の情報を的確に入手し利用できる工夫や、地域における支え合いが進むように担い手の確保を進めていきます。

■支えあい活動の推進

■高齢者見守り施策の推進

■権利擁護の推進

### 基本目標 5 安心できる居住の場の確保

高齢者の住まい方が多様化する中、住宅施策と連携した居住環境づくりが必要です。

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、ニーズに応じた多様な住まい方の確保を推進します。

■安心できる住まいの確保

## 基本目標 6 介護保険制度の円滑な運営と質の向上

介護や支援が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、その人の状態や生活環境などに応じたサービスの提供を進めていくことが重要です。また、サービスの量的確保と介護人材の育成などの質的確保といった両面から総合的に整備を図る必要があります。

介護や支援が必要になっても、適切な介護サービスを受けられるよう、介護保険事業の安定的運営と円滑なサービス提供に努めます。

■介護保険事業の適正な運営

■福祉・介護サービスの質の向上

■福祉・介護人材確保及び育成

### 3. 重点的に取り組む事項

計画策定ワーキンググループで議論された内容を基に、本計画期間中に重点的に推進する施策を重点施策として掲げます。

#### 重点施策1 住民主体の通いの場づくり

介護予防は、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、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要です。

本計画期間中に、行政が介護予防教室等を企画し参加者を募る行政主導型から、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場をつくり、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続できる仕組みづくりを進めます。

##### [主な取組内容]

- ①先進的に通いの場を運営しているグループ等との意見交換会を開催
- ②新たに通いの場づくりを進めようとしているグループへの支援
- ③新たに通いの場をつくれるような普及啓発活動の実施
- ④活動の継続支援（活動メニュー紹介、講師派遣、効果測定等）

#### 重点施策2 介護人材不足への対応

介護の現場の人材不足は全国的な課題となっていますが、本市においても平成 29 年度に人材不足等を理由にグループホームを運営している事業所が撤退しました。また、施設待機者も存在し、その中ではできるだけ早い時期での入所を希望する高齢者も一定程度いますが、施設整備に伴う人材を確保することができるか、また既存の施設も職員を確保し、定員を維持していけるかという課題があります。

そこで、本計画期間中においては、子育て世代やシニア世代を新たなターゲットと捉え、これらの人たちが介護の職場で活躍し働き続けられるように、働きやすい環境の整備に向けた取り組みを行います。

##### [主な取組内容]

- ①関係各課と連携して土日祝日の保育等への支援施策についての検討
- ②事業所と連携してシニア世代などが働きやすい仕事内容の検討
- ③シニア世代に向けた介護の職場に関する情報収集と情報発信

### 重点施策3 生活ニーズに応じたサービス提供までの体制づくり

地域包括ケアシステムにおいては、介護保険サービスや在宅医療はもとより、介護保険外のサービスや、地域の特性に応じた様々な主体による生活支援サービス等が、自助・互助・共助・公助の適切な組み合わせにより提供されることが重要です。

一方、本市においては、生活支援サービスを担うボランティアの養成が十分でないとともに、高齢者ニーズ（例えば、ゴミ出し支援・通院、買い物のための外出支援・食事の確保、見守り支援等）とボランティアやサービスとのマッチングをし、支援が必要な高齢者に必要なサービスを届けるための体制整備が求められています。

このため、本計画期間中においては、高齢者のニーズをサービスの創出や提供につなげていく仕組みづくりを行うとともに、生活支援ボランティアの人材育成など、実際に生活支援サービスを提供できるように努めます。

#### [主な取組内容]

- ①協議体を設置し、協議体において地域課題の問題提起と課題解決策の提案
- ②地域ケア推進会議を活用し、地域資源の開発に関する企画・立案
- ③地域の担い手による生活支援サービス提供のための支援

## 4. 施策体系

本計画は以下の施策体系に基づき取り組みを推進します。

基本目標	施策
1 健康づくり・介護予防の総合的な推進	(1)多様な健康づくりの推進 (2)介護予防の総合的な推進 (3)生きがいづくりや社会参加の推進
2 介護・福祉サービスの充実	(1)相談・支援体制の強化 (2)在宅生活の支援 (3)認知症施策の総合的な推進 (4)介護に取り組む家族等への支援の充実
3 在宅医療と介護の連携強化	(1)地域の医療介護連携の推進
4 地域における支えあい活動の推進	(1)支えあい活動の推進 (2)高齢者見守り施策の推進 (3)権利擁護の推進
5 安心できる居住の場の確保	(1)安心できる住まいの確保
6 介護保険制度の円滑な運営と質の向上	(1)介護保険事業の適正な運営 (2)福祉・介護サービスの質の向上 (3)福祉・介護人材確保及び育成

## 第5章 施策の展開

### 1. 健康づくり・介護予防の総合的な推進

#### (1) 多様な健康づくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で、可能な限り生涯にわたり心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、自分にあった健康像の実現に向けて、健康の保持増進や予防に取り組むことができる環境づくりを推進します。

また、脳卒中をはじめとした生活習慣病の予防、万が一罹患した場合に早期に発見し治療に結びつけることにより重症化を予防するため、関係団体と連携し知識の普及啓発を実施します。

事業名	取組内容
健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"><li>○健康寿命の延伸、早世の予防を目指し、市民が住み慣れた地域の中で「豊かさ」と「生きがい」を持って、積極的な健康づくりへの取り組みができるよう支援します。</li><li>○がんの早期発見・早期治療のため、がん検診の重要性に関する啓発・受診勧奨を行うとともに受診しやすい検診体制を整備します。</li><li>○健康教育事業を通し、生活習慣の改善による疾病予防や脳卒中など様々な疾患との関連等について、正しい知識の普及に努めます。</li><li>○運動習慣の定着と健康意識の向上を図るため、ICT健康づくり事業を活用した取り組みを支援し、住民自らヘルスチェックを行える環境をつくります。</li><li>○市民の健康データ等に基づく健康課題の抽出を行い、将来、介護や障がいの要因ともなる重篤な疾病を早期に予防するため、就労世代のハイリスク者などターゲットを絞り、個別性に特化した効率的・効果的な事業を展開します。</li></ul>
こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"><li>○こころの健康づくりの一環として、メンタルヘルスに関する健康教育・啓発活動を実施します。</li><li>○相談機関や医療機関などの関係機関と連携を図り、支援体制を強化します。</li><li>○ゲートキーパー、傾聴ボランティア等の育成及び養成を行います。</li></ul>
生涯スポーツの推進	<ul style="list-style-type: none"><li>○健康の保持増進に向けてスポーツの必要性を啓発するとともに、市民センターと地区センターを会場に地域住民のニーズを取り入れた健康スポーツ教室を開催し、市民が定期的に運動する機会を提供します。</li></ul>



## (2) 介護予防の総合的な推進

予防給付の訪問介護・通所介護サービスを地域支援事業へ移行し、介護予防・日常生活支援総合事業において、従来の予防給付に相当するサービスのほか、市独自基準によるサービス、住民参加型・住民主体型のサービス等、多様なサービスの展開を推進します。

また、健康づくりや介護予防、生涯学習、生きがいつくり等の活動や講座に気軽に参加し、地域とのつながりを保ちながら継続的に取り組んでいくことができるよう、市民と協働して予防に取り組む地域づくりを支援します。

事業名	取組内容					
介護予防・日常生活支援総合事業	○従来の専門的なサービスに加え、健康な高齢者を含む地域住民など多様な主体による新たなサービスの提供について検討を行い、要支援認定者に必要なサービス及びその提供体制の整備を図ります。					
<b>■介護予防・生活支援サービス事業の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：件</span>						
介護予防・生活支援サービス事業	実績（年度）			計画（年度）		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問型サービス（現行相当）			369	740	750	760
訪問型サービスA			多様なサービス事業の実施に向けた 検討及び体制整備期間			
訪問型サービスB						
訪問型サービスC						
訪問型サービスD						
通所型サービス（現行相当）			1,135	2,280	2,290	2,300
通所型サービスA			多様なサービス事業の実施に向けた 検討及び体制整備期間			
通所型サービスB						
通所型サービスC						
生活支援サービス						
介護予防ケアマネジメント			1,642	1,860	1,870	1,880
※平成29年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始。 ※実績の平成29年度は見込み。以下同じ。						
介護予防把握事業	○介護予防事業を効果的に行うために、生活機能低下の早期発見を目的に基本チェックリストを用いた生活機能評価を実施します。 ○要介護等の認定を受けていない高齢者を3グループに分け毎年1グループずつ、郵送調査により対象者の把握を行います。 ○回答のない高齢者には電話連絡あるいは訪問をするなど、把握の方法についても検討します。					

事業名	取組内容																																														
<p>■介護予防把握事業の実績及び計画 <span style="float: right;">単位：人、%</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>把握事業対象者</td> <td>2,916</td> <td>2,854</td> <td>2,651</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>回答者数</td> <td>2,071</td> <td>2,013</td> <td>1,804</td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>回答率</td> <td>71.0</td> <td>70.5</td> <td>68.0</td> <td>70.0</td> <td>70.0</td> <td>70.0</td> </tr> <tr> <td>予防事業対象者</td> <td>607</td> <td>591</td> <td>561</td> <td>600</td> <td>600</td> <td>600</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	把握事業対象者	2,916	2,854	2,651	3,000	3,000	3,000	回答者数	2,071	2,013	1,804	2,000	2,000	2,000	回答率	71.0	70.5	68.0	70.0	70.0	70.0	予防事業対象者	607	591	561	600	600	600
	実績（年度）			計画（年度）																																											
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																																									
把握事業対象者	2,916	2,854	2,651	3,000	3,000	3,000																																									
回答者数	2,071	2,013	1,804	2,000	2,000	2,000																																									
回答率	71.0	70.5	68.0	70.0	70.0	70.0																																									
予防事業対象者	607	591	561	600	600	600																																									
高齢者体カアップ事業	<p>○生活機能評価の結果、機能低下と判定された旧二次予防事業対象者のうち6割以上の高齢者に運動機能の低下がみられることから、短期間に集中して運動機能を向上させるためのトレーニングを実施します。</p> <p>○筋力だけでなく、動作に必要なバランス能力、移動能力、柔軟性等の機能を向上させることを目的として、各種トレーニング内容を組み合わせて実施します。また、実施前後に体力測定を実施することにより、対象者が目で見えるかたちで効果を実感できるように取り組みます。</p> <p>○また、トレーニングを終了した参加者に対して定期的なフォローを実施します。</p>																																														
<p>■高齢者体カアップ教室の実績及び計画 <span style="float: right;">単位：人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加実人数</td> <td>109</td> <td>96</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td>1,407</td> <td>1,265</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	参加実人数	109	96	100	100	100	100	参加延人数	1,407	1,265	1,000	1,000	1,000	1,000														
	実績（年度）			計画（年度）																																											
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																																									
参加実人数	109	96	100	100	100	100																																									
参加延人数	1,407	1,265	1,000	1,000	1,000	1,000																																									
一般介護予防事業	<p>○生活機能評価の結果、要支援や要介護の状態になる可能性があり、何らかの支援が必要な高齢者に対して、訪問指導や健康教育、健康相談を実施します。</p> <p>○また、身体を動かすために必要な骨や関節、筋肉などの運動器の機能向上を図るトレーニング事業や体力向上、栄養改善、口腔機能向上など複合的な内容を組み合わせた介護予防教室を参加者が歩いて参加できる公民館単位の会場で順次開催します。</p> <p>○さらに、筋力アップを目指し手軽に取り組むことができるセラバンドを用いた介護予防教室についても、公民館単位で順次開催し、地域介護予防活動支援事業へとつなげていきます。</p> <p>○転倒骨折から要介護状態や寝たきりの状態になることを予防するため、地区での集まりの場に運動指導の講師を派遣し、自宅で手軽にできる筋力アップについて学ぶ機会を提供します。</p>																																														

事業名	取組内容																																
<p>■介護予防総合事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加実人数</td> <td>117</td> <td>87</td> <td>60</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td>452</td> <td>347</td> <td>300</td> <td>500</td> <td>500</td> <td>500</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	参加実人数	117	87	60	100	100	100	参加延人数	452	347	300	500	500	500
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
参加実人数	117	87	60	100	100	100																											
参加延人数	452	347	300	500	500	500																											
<p>■セラバンド教室の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加実人数</td> <td>89</td> <td>145</td> <td>50</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>参加延人数</td> <td>414</td> <td>538</td> <td>300</td> <td>400</td> <td>400</td> <td>400</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	参加実人数	89	145	50	80	80	80	参加延人数	414	538	300	400	400	400
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
参加実人数	89	145	50	80	80	80																											
参加延人数	414	538	300	400	400	400																											
<p>■転倒骨折予防教室の実績及び計画 <span style="float:right">単位：回、人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>20</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>133</td> <td>264</td> <td>100</td> <td>150</td> <td>150</td> <td>150</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	開催回数	20	11	10	15	15	15	参加者数	133	264	100	150	150	150
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
開催回数	20	11	10	15	15	15																											
参加者数	133	264	100	150	150	150																											
介護予防の普及と認知症予防の推進	<p>○市民の自主的な活動を支援するとともに、身近な場所で継続して介護予防活動に参加できるよう介護予防の地域づくりを進めます。</p> <p>○地域住民や関係機関など様々な機会を通じて、認知症予防に対する正しい知識と理解の普及啓発を行います。</p>																																
市民の自主活動支援	<p>○介護予防に資する市民の自主的な活動や社会福祉協議会が実施する「ふれあい・いきいきサロン」の活動を支援します。</p>																																
介護予防ケアマネジメント業務(包括的支援事業)	<p>○地域包括支援センターの保健師等が中心となり、要支援者および要介護認定者以外の高齢者を対象として介護予防サービスの調整を行います。自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、「生活機能評価(65歳以上が対象)」により把握された一般介護予防事業対象者に対し、一次アセスメント、介護予防サービスの調整、サービスの提供後の再アセスメント、事業評価を実施します。</p>																																
指定介護予防支援事業	<p>○介護予防支援事業所として「要支援1、要支援2」の認定者へ介護予防支援及び「介護予防・日常生活支援総合事業対象者」へ介護予防ケアマネジメントを併せて実施し、サービス調整、生活支援のためのマネジメントを実施します。</p>																																
地域介護予防活動支援事業	<p>○住民主体の集いの場における介護予防活動の育成、支援を行います。</p> <p>○健康の保持増進に向けて運動の必要性を啓発するとともに、運動の中でもレクリエーション的な要素を取り入れつつ、気軽にグループづくりができ、楽しみながら継続的に運動に取り組める場の提供に努めます。</p>																																

## ●介護予防・生活支援サービス事業の概要

### ①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

### ②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム	
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

### ③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

### (3) 生きがいづくりや社会参加の推進

高齢者がいつまでも健康で生きがいを持ち続けながら生活できるよう、各種活動を通じた健康づくりや生きがいづくりを支援します。

また、高齢者がこれまで培ってきた能力や技能を後世に引き継ぐ場、地域活動やボランティア活動など社会参加や社会貢献ができるように支援を行います。

事業名	取組内容
老人クラブ活動の支援	○地域における健康・生きがいづくりや高齢者の社会貢献・社会参加の促進につながる老人クラブの活動が継続するよう支援します。
シルバー人材センターの支援	○高齢者の生きがいづくりや健康の保持増進、社会活動への積極的な参加を促すため、シルバー人材センターの活動を支援します。

## 2. 介護・福祉サービスの充実

### (1) 相談・支援体制の強化

地域包括支援センターの機能強化とともに、誰もが身近な地域で相談することができるように在宅介護支援センターと連携を図り、いつでも相談ができる体制を整備します。

さらに、地域ケア会議を通じて、関係機関、市民、事業者等と連携して、地域の課題を把握・分析するとともに、課題解決を図る体制を構築していきます。

事業名	取組内容
総合相談機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者等要援護者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、健康福祉の里に遠野市直営で設置している地域包括支援センターにおいてワンストップサービスを基本とした総合相談支援を行います。</li> <li>○対象者を高齢者だけでなく障がい者や生活困窮者等へも広げ、関係機関やその他地域資源等と連携しながら、高齢者やその家族等を取り巻く様々な相談や潜在的ニーズ、地域の課題等に対し、適切に支援を行うとともに、必要な行政所管や専門機関へつなげ解決を図ります。</li> </ul>
地域包括支援センターの相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置し、専門的な相談対応ができるように人的体制を整備します。</li> <li>○在宅介護支援センターを市内6か所に継続して設置し、地域の身近な相談窓口として、担当地域内での相談支援を行います。</li> <li>○地域からの情報の分析と共有化を図り、要援護者の潜在的なニーズに対する、在宅介護支援センターの円滑な活動を支援します。</li> </ul>
地域ケア会議推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域ケア会議の開催により、医療、介護等の多職種が協働し、高齢者の個別検討等を通じてケアマネジメントの質の向上を図ります。</li> <li>○地域支援ネットワークの構築や地域課題を把握し、関係機関や活動団体等と協働して、課題解決に取り組む地域づくりを推進します。</li> <li>○地域包括ケアシステムを推進するため、保健、医療、福祉等の関係者が連携し、地域の課題について情報交換を行い、課題解決に向けた政策形成を行う地域ケア推進会議の設置に向けて取り組みます。</li> </ul>
地域福祉コミュニティの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自治会・民生児童委員など、地域で活動している団体のみならず近隣住民のコミュニティを醸成し、相互の見守りによる「気づき」の推進を図ります。</li> </ul>

事業名	取組内容
包括的・継続的ケアマネジメント業務（包括的支援事業）	<p>○地域包括支援センターの主任ケアマネジャー等が中心となり、主治医、ケアマネジャー等との多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じて、ケアマネジメントの後方支援を目的に、地域のケアマネジャー等に対する個別相談、ケアプラン作成技術の指導、ケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導助言を行います。</p> <p>○医療機関を含む関係施設やボランティアなど、様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築を行います。</p>

## (2) 在宅生活の支援

高齢者が長年住み慣れた地域社会で、できるだけ長く自立した生活を送れるよう多様な在宅サービスを提供し、高齢者の在宅生活の継続を支援します。

また、地域との交流が少なく閉じこもりがちな高齢者に対して、身近なサロンや会食等への参加を促し、地域とのつながりが持てるよう支援するとともに、生活交通の確保や高齢者等の日常生活の困りごとには、遠野市社会福祉協議会や遠野市シルバー人材センター等と連携して、生活支援サービスを提供します。

事業名	取組内容																																		
要援護高齢者等実態把握事業	○高齢者の生活状態等を把握し、介護状態や孤立化等の予防や早期発見、早期対応を進めていくことを目的に、高齢者の実態把握を実施するとともに、民生児童委員、自治会その他地域住民との連携により、介護予防等の普及啓発を推進します。																																		
「食」の自立支援（配食サービス）事業	○一人暮らしや高齢者のみの世帯等で調理が困難な高齢者、栄養状態の改善が必要な高齢者に対し、配食サービスを実施するとともに、配食時に安否確認を行います。																																		
<p>■「食」の自立支援（配食サービス）事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人、食</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>97</td> <td>94</td> <td>95</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>配食数</td> <td>5,675</td> <td>5,108</td> <td>5,200</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> </tbody> </table>			実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	登録者数	97	94	95	100	100	100	配食数	5,675	5,108	5,200	5,500	5,500	5,500							
	実績（年度）			計画（年度）																															
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																													
登録者数	97	94	95	100	100	100																													
配食数	5,675	5,108	5,200	5,500	5,500	5,500																													
在宅要援護高齢者等訪問診療事業	○医療機関を受診することが困難な寝たきり等の要援護高齢者を対象に、在宅において医師による診察や相談指導、心電図検査や胸部X線撮影、血液検査、感染症検査など一連の検査等を実施します。																																		
<p>■在宅要援護高齢者等訪問診療事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：回、人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>20</td> <td>18</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>実利用者数</td> <td>50</td> <td>42</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>延利用者数</td> <td>79</td> <td>69</td> <td>50</td> <td>50</td> <td>50</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>			実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	実施回数	20	18	12	12	12	12	実利用者数	50	42	30	30	30	30	延利用者数	79	69	50	50	50	50
	実績（年度）			計画（年度）																															
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																													
実施回数	20	18	12	12	12	12																													
実利用者数	50	42	30	30	30	30																													
延利用者数	79	69	50	50	50	50																													
在宅要援護高齢者等訪問歯科診療事業	○歯科医院を受診することが困難な寝たきり等の要援護高齢者を対象に、歯科医師が在宅において義歯の不具合、歯周疾患、残存歯の治療を行います。																																		



事業名	取組内容																																
<p>■在宅要援護高齢者等訪問歯科診療事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実利用者数</td> <td>1</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>延利用者数</td> <td>1</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	実利用者数	1	7	3	5	5	5	延利用者数	1	10	5	7	7	7
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
実利用者数	1	7	3	5	5	5																											
延利用者数	1	10	5	7	7	7																											
生きがい活動支援通所事業	<p>○要介護認定、要支援認定を受けていない高齢者で、交流や外出の機会が少ない人を対象にデイサービスセンター、地区センター、集会所等で毎月1～2回生きがい活動支援通所事業を実施します。</p> <p>○健康チェック、趣味活動、日常動作訓練及びスポーツ活動等を定期的に行い、閉じこもり予防、うつ予防のほか介護予防を行います。</p>																																
<p>■生きがい活動支援通所事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>521</td> <td>538</td> <td>525</td> <td>530</td> <td>530</td> <td>530</td> </tr> <tr> <td>延利用者数</td> <td>6,418</td> <td>6,465</td> <td>6,300</td> <td>6,400</td> <td>6,400</td> <td>6,400</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	登録者数	521	538	525	530	530	530	延利用者数	6,418	6,465	6,300	6,400	6,400	6,400
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
登録者数	521	538	525	530	530	530																											
延利用者数	6,418	6,465	6,300	6,400	6,400	6,400																											
外出支援サービス事業	<p>○受診のために医療機関へ行く場合等に、寝たきりなどにより一般の交通機関を利用することが困難な要援護高齢者等を、移送車両（リフト付車両、ストレッチャー付車両）により外出時の送迎を行います。</p>																																
<p>■外出支援サービス事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人、回</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>155</td> <td>159</td> <td>130</td> <td>140</td> <td>140</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>延利用回数</td> <td>1,420</td> <td>1,298</td> <td>1,100</td> <td>1,200</td> <td>1,200</td> <td>1,200</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	登録者数	155	159	130	140	140	140	延利用回数	1,420	1,298	1,100	1,200	1,200	1,200
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
登録者数	155	159	130	140	140	140																											
延利用回数	1,420	1,298	1,100	1,200	1,200	1,200																											
軽度生活援助事業	<p>○高齢者が在宅で自立した生活が持続できるよう、除雪、庭の清掃や草取り、家屋内の整理整頓等、日常生活上の援助を行います。</p>																																
<p>■軽度生活援助事業の実績及び計画 <span style="float:right">単位：人、回</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>261</td> <td>270</td> <td>270</td> <td>250</td> <td>250</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>延利用回数</td> <td>924</td> <td>908</td> <td>1,000</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	登録者数	261	270	270	250	250	250	延利用回数	924	908	1,000	1,100	1,100	1,100
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
登録者数	261	270	270	250	250	250																											
延利用回数	924	908	1,000	1,100	1,100	1,100																											
生活管理指導短期宿泊事業	<p>○養護老人ホームなどの施設に一時的に宿泊し、在宅生活の継続に向けた基本的な生活習慣の指導や退院直後の体調調整のほか、虐待事例等の緊急受け入れをします。</p>																																

事業名	取組内容					
<b>■生活管理指導短期宿泊事業の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：人、日</span>						
	実績（年度）			計画（年度）		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用人数	1	7	8	10	10	10
延利用日数	7	82	65	140	140	140
高齢者慶祝事業	<p>○多年にわたり、地域社会に貢献してきた高齢者に敬意を表し、長寿を祝うため、各地域において実施される敬老会の経費について、その一部を負担します。</p> <p>○喜寿、米寿、百歳到達者を対象に記念品を贈り、長寿を祝います。</p>					
<b>■高齢者慶祝事業の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：人</span>						
	実績（年度）			計画（年度）		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
喜寿	418	386	436	385	353	393
米寿	273	261	274	337	302	385
100歳	11	13	14	18	26	21
敬老会参加者数	2,249	2,177	2,076	2,400	2,400	2,400
養護老人ホーム入所措置	<p>○65歳以上の高齢者であって、環境上の理由および経済的理由等により居宅において、養護を受けることが困難な高齢者等を養護老人ホームへ入所措置します。</p>					
<b>■養護老人ホーム入所措置の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：人</span>						
	実績（年度）			計画（年度）		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
入所者数	53	54	54	55	55	55
現在の施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿の森吉祥園（遠野市）</li> <li>・祥風苑（大船渡市）</li> <li>・宝寿荘（花巻市）</li> <li>・清寿荘（宮古市）</li> </ul>					
見守り機能付き服薬支援装置貸与事業	<p>○服薬管理に心配のある在宅高齢者に対して「見守り機能付き服薬支援装置」を貸与し、服薬支援を行うほか在宅での見守りを支援します。</p>					

### (3) 認知症施策の総合的な推進

認知症高齢者やその家族が安心して生活できるよう、地域の住民や関係機関等に様々な機会を通じて、認知症に対する正しい知識と理解促進のための普及啓発活動を行います。

また、各種団体の活動や地域のマンパワーを生かし、市と住民とが一体となり認知症高齢者を地域で見守り、支え合う体制づくりを推進します。

事業名	取組内容																																									
認知症初期集中支援事業	○認知症の早期発見、早期診断に繋げるため、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期支援を包括的、集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」について、認知症サポート医と連携を図りながらの円滑な運営体制を構築します。																																									
認知症地域支援・ケア向上事業	○認知症の人やその家族を支援する「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置し、状況に応じて医療や介護等のサービスが受けられるように医療機関等の関係機関へのつなぎや連絡調整等を行います。 ○認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス提供の流れを示した「認知症ケアパス」の普及を促進します。																																									
認知症サポーター養成事業	○若年層や現役世代など幅広い世代に認知症の理解を広めるため、認知症サポーター養成講座を開催します。 ○地域ぐるみで体制づくりを進めるとともに、認知症の見守りを実践する認知症サポーターの人材活用や地域の関係機関とのネットワークづくりを進めます。																																									
<b>■ 認知症サポーター養成事業の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：人</span>																																										
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規サポーター数</td> <td>226</td> <td>376</td> <td>197</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>累積サポーター数</td> <td>2,488</td> <td>2,864</td> <td>3,061</td> <td>3,200</td> <td>3,400</td> <td>3,600</td> </tr> <tr> <td>新規メイト数</td> <td>14</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>累積メイト数</td> <td>75</td> <td>76</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>90</td> <td>95</td> </tr> </tbody> </table>		実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	新規サポーター数	226	376	197	200	200	200	累積サポーター数	2,488	2,864	3,061	3,200	3,400	3,600	新規メイト数	14	1	4	5	5	5	累積メイト数	75	76	80	85	90	95
	実績			計画																																						
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																																				
新規サポーター数	226	376	197	200	200	200																																				
累積サポーター数	2,488	2,864	3,061	3,200	3,400	3,600																																				
新規メイト数	14	1	4	5	5	5																																				
累積メイト数	75	76	80	85	90	95																																				
認知症高齢者等SOSネットワーク事業	○徘徊の危険性がある認知症高齢者の個人情報事前に登録し、万が一徘徊事故等が発生した場合に、事前登録情報を基に、遠野警察署や遠野消防署、遠野市社会福祉協議会等が協力し、早期に発見できる体制を構築します。																																									
<b>■ 認知症高齢者等SOSネットワーク事業の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：人</span>																																										
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>24</td> <td>32</td> <td>16</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table>		実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	登録者数	24	32	16	15	15	15																					
	実績			計画																																						
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																																				
登録者数	24	32	16	15	15	15																																				
認知症高齢者を介護している家族の交流事業	○認知症高齢者を介護している家族等を対象に「認知症の人と家族の会」の代表者を招き定期的な交流会を開催します。																																									



#### (4) 介護に取り組む家族等への支援の充実

介護する家族に対して適切なサービス等を引き続き提供するとともに、家族等の介護者が、地域の中で孤立することなく、また介護をしながら働き続けることができるように、介護者の身体的・精神的な負担を軽減できるように支援します。

事業名	取組内容																											
家族介護教室開催事業	○高齢者を介護している家族または援助者等に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得するための教室を開催することにより、家族介護者等の身体的、精神的軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続及び質の向上に努めます。																											
<b>■家族介護教室の実績及び計画</b> <span style="float:right">単位：回、人</span>																												
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>30</td> <td>24</td> <td>40</td> <td>40</td> <td>40</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>684</td> <td>342</td> <td>150</td> <td>270</td> <td>270</td> <td>270</td> </tr> </tbody> </table>		実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	実施回数	30	24	40	40	40	40	参加者数	684	342	150	270	270	270
	実績			計画																								
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																						
実施回数	30	24	40	40	40	40																						
参加者数	684	342	150	270	270	270																						
家族介護者交流事業	○一時的に介護から解放され、リフレッシュが図られるほか、介護者間の情報交換や介護者相互の支援の場となるように介護者の宿泊を伴う交流会を開催します。																											
<b>■家族介護者交流事業の実績及び計画</b> <span style="float:right">単位：回、人</span>																												
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>78</td> <td>77</td> <td>63</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	実施回数	2	3	2	2	2	2	参加者数	78	77	63	100	100	100
	実績			計画																								
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																						
実施回数	2	3	2	2	2	2																						
参加者数	78	77	63	100	100	100																						
家族介護用品支給事業	○要介護1以上の在宅の高齢者で常時紙おむつを使用する方を対象に介護用品（紙おむつ、尿とりパッド等）を年2回支給します。要介護4、5の在宅の高齢者で、市民税非課税世帯に属する方を介護している家族については、数量を多く支給します。																											
<b>■介護用品支給事業の実績及び計画</b> <span style="float:right">単位：人</span>																												
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1～5</td> <td>1,028</td> <td>1,071</td> <td>1,113</td> <td colspan="3">計画値を設定しない</td> </tr> <tr> <td>要介護4・5(非課税)</td> <td>122</td> <td>98</td> <td>69</td> <td colspan="3">計画値を設定しない</td> </tr> </tbody> </table>		実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	要介護1～5	1,028	1,071	1,113	計画値を設定しない			要介護4・5(非課税)	122	98	69	計画値を設定しない		
	実績			計画																								
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																						
要介護1～5	1,028	1,071	1,113	計画値を設定しない																								
要介護4・5(非課税)	122	98	69	計画値を設定しない																								
高齢者等生活支援（住宅改修支援）事業	○福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。																											

### 3. 在宅医療と介護の連携強化

#### (1) 地域の医療介護連携の推進

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、在宅医療を担う医療機関や訪問看護等の充実とともに、医療と介護の連携強化が重要な課題となります。

在宅医療と介護の情報の共有化、連携に対応できる人材の育成、介護従事者を対象に医療的ケアの基礎知識に関する研修を進めていくとともに、具体的な取り組みとして、医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりを推進するため、医師、歯科医師、薬剤師、病院ソーシャルワーカー、介護支援専門員等の多職種が参加する在宅医療支援のための体制づくりに努めます。

また、在宅医療と介護サービスの担当者の連携を支援するコーディネーターを配置し、連携の取り組みを支援するとともに、介護支援専門員等からの相談を受け付ける「窓口」の設置を目指します。

さらに、かかりつけ医と看取りについての住民への意識啓発にも努めます。

事業名	取組内容
在宅医療・介護連携推進事業	<b>【地域の医療・介護の資源の把握】</b> ○地域の医療機関、介護事業所等の住所・連絡先、機能等を把握・整理し、地域の医療・介護関係者と共有を行い、関係者の連携支援に関する施策立案等への活用やそれぞれの役割等について理解を深めます。
	<b>【在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討】</b> ○地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行います。
	<b>【切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進】</b> ○医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が夜間・休日、容態急変時や看取りの対応等、切れ目なく提供される体制を構築します。
	<b>【医療・介護関係者の情報共有の支援】</b> ○患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備するなど、患者・利用者の状態の変化等に応じて、速やかな地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。
	<b>【在宅医療・介護連携に関する相談支援】</b> ○地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の設置、運営を行い、地域の医療・介護関係者等からの、在宅医療・介護連携に関する相談を受付します。 ○必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携に関する調整や、患者・利用者または家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行います。

事業名	取組内容
	<p>【医療・介護関係者の研修】</p> <p>○地域の医療・介護関係者が、お互いの業務の現状、専門性や役割等を知り、円滑な連携を実現するために、多職種での研修会等を開催します。</p>
	<p>【地域住民への普及啓発】</p> <p>○在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布、エンディングノートの活用等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解及び在宅での看取りに関する意識啓発を促進します。</p>
	<p>【在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携】</p> <p>○圏域内の関係市区町村が協力し、共通の情報共有の方法等、広域連携が必要な事項について地域の実情に応じて検討します。</p>

## 4. 地域における支えあい活動の推進

### (1) 支えあい活動の推進

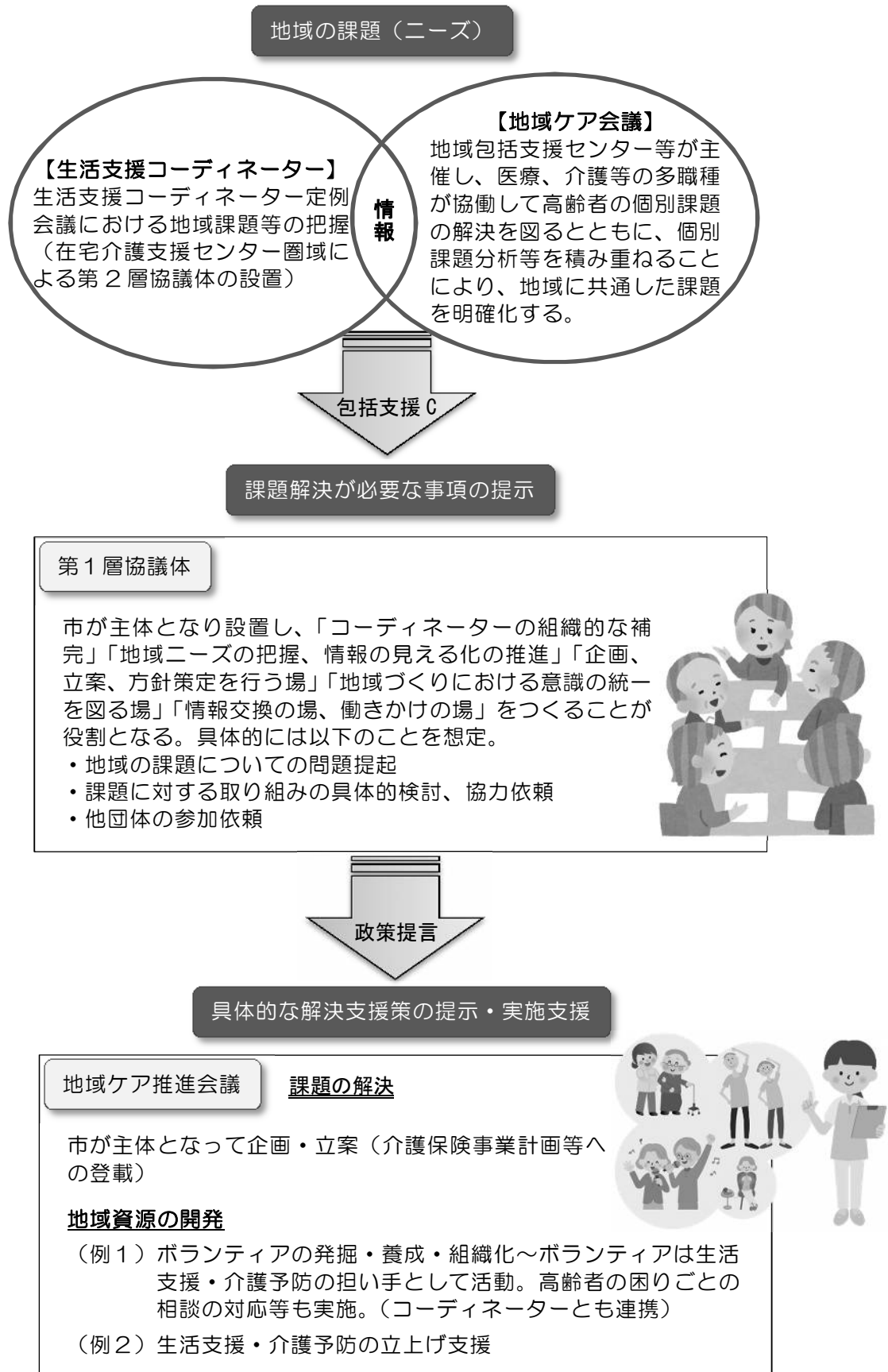
核家族化の進展とともにプライバシーを重視するライフスタイルが定着し、地域の絆や地域力の低下が課題となっています。

元気な高齢者を始めとした地域住民がニーズにあった地域活動に参加し、支援が必要な高齢者を支えていくことができる場の構築に努めます。さらに、市民やボランティア、事業者等が参加する支えあいの仕組みを次の世代へと継承していきます。

事業名	取組内容																																		
地域支えあい活動等の支援	○遠野市社会福祉協議会が中心となり、高齢者など地域住民が、仲間づくりや閉じこもり防止等のために活動する「ふれあい・いきいきサロン」の立ち上げや運営を支援し、住民活動を促進します。																																		
生活支援体制整備事業	○高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的に「生活支援コーディネーター」を在宅介護支援センター6か所に配置し、地域に必要な社会資源の開発やネットワークの構築を推進します。 ○元気な高齢者を始め、幅広い世代の地域活動への参加意欲を掘り起こして需要と供給の把握に努め、地域活動に参加しやすい環境づくりを展開するとともに、新たな地域人材の発掘・育成を推進します。																																		
<p>■生活支援体制整備事業の実績及び計画 <span style="float: right;">単位：人、ヶ所</span></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活支援コーディネーター</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>第1層協議体</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>第2層協議体</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※協議体 生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化を図るためのネットワーク。第1層は市全域、第2層は在宅介護支援センター圏域とする。</p>			実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	生活支援コーディネーター	0	0	6	—	—	—	第1層協議体	0	0	0	1	—	—	第2層協議体	0	0	0	6	—	—
	実績			計画																															
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																													
生活支援コーディネーター	0	0	6	—	—	—																													
第1層協議体	0	0	0	1	—	—																													
第2層協議体	0	0	0	6	—	—																													
市民参加と協働の推進	○行政と市民との協働により共に支えあって生きる地域社会を創りあげていきます。																																		
ボランティア活動の支援	○地域福祉の実践団体である、遠野市社会福祉協議会を中心としたボランティア・市民交流サロン「ちょぼら」をはじめとしたボランティア活動を推進することにより、地域でのボランティア意識の醸成を図ります。																																		



●生活支援体制整備事業のイメージ



## (2) 高齢者見守り施策の推進

地域包括支援センター及び在宅介護支援センターを中心に、見守りを必要とする高齢者の把握や見守りボランティアによる定期的な訪問見守りを行い、高齢者の安否確認や孤独感の解消を図るとともに必要な支援につなげます。

自治会、遠野市民生児童委員協議会を始めとする地域の活動団体が参加し、高齢者の課題を共有するとともに、異変を相談機関につなげることを地域に啓発する地域高齢者見守りネットワークを推進します。

事業名	取組内容																																
一人暮らし高齢者見守り支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者福祉サービス、介護保険サービス、親族等により定期的な安否確認がなされていない高齢者を対象に自宅を週1回程度訪問することで、安否の確認を行います。</li> <li>○事業を遠野市老人クラブ連合会に委託し、老人クラブが行っている友愛訪問活動と一体となり、地域における安否確認活動にもつなげます。</li> <li>○民生児童委員や在宅介護支援センターと連携し、対象者についての情報収集に努めます。</li> </ul>																																
<p>■一人暮らし高齢者見守り支援事業の実績及び計画 <span style="float: right;">単位：人、回</span></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実利用人数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>延確認回数</td> <td>48</td> <td>47</td> <td>0</td> <td>120</td> <td>120</td> <td>120</td> </tr> </tbody> </table>								実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	実利用人数	1	1	0	5	5	5	延確認回数	48	47	0	120	120	120
	実績			計画																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
実利用人数	1	1	0	5	5	5																											
延確認回数	48	47	0	120	120	120																											
地域見守り活動に関する協力協定事業	○家庭に継続的に関わりのあるライフライン事業者及び郵便、宅配事業者等と「遠野市地域見守り活動に関する協力協定」を締結し、一人暮らし高齢者等の見守り活動を地域一体となって取り組む体制を構築します。																																
緊急通報システム事業	○高齢者の見守りの一環として、病弱な一人暮らし等高齢者のみの世帯等に対し、急病等の緊急事態が発生した場合でも迅速な救助、救急活動を行うことができるように緊急通報装置を貸与します。																																
<p>■緊急通報システム事業の実績及び計画 <span style="float: right;">単位：人</span></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績（年度）</th> <th colspan="3">計画（年度）</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規利用者数</td> <td>20</td> <td>11</td> <td>30</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>利用者数</td> <td>361</td> <td>323</td> <td>340</td> <td>360</td> <td>380</td> <td>400</td> </tr> </tbody> </table>								実績（年度）			計画（年度）			H27	H28	H29	H30	H31	H32	新規利用者数	20	11	30	35	35	35	利用者数	361	323	340	360	380	400
	実績（年度）			計画（年度）																													
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																											
新規利用者数	20	11	30	35	35	35																											
利用者数	361	323	340	360	380	400																											
日常生活用具給付等事業	○低所得の一人暮らし高齢者の在宅生活を支援するため、電磁調理器、火災警報器、自動消火器の給付、老人用（福祉）電話の貸与を行います。																																

事業名	取組内容					
<b>■日常生活用具給付事業の実績及び計画</b> <span style="float: right;">単位：人、件</span>						
	実績（年度）			計画（年度）		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
日常生活用具給付数	0	2	0	5	5	5
老人用電話設置数	0	0	0	1	1	1

### (3) 権利擁護の推進

地域包括支援センターの社会福祉士等が中心となり、判断能力が不十分な認知症高齢者などに対する成年後見制度の相談支援や利用促進に取り組むとともに、社会福祉協議会が行っている日常生活自立支援事業を含め、関係機関と連携しながら高齢者の権利擁護体制の充実を図ります。

高齢者の虐待は、様々な要因が複雑に絡み合って発生することで高齢者本人の生命や身体に危険が及ぶことがあることから、今後も医療機関、介護サービス事業者、民生児童委員および警察署等の連携のもと、虐待の未然防止と早期発見、早期対応に向けた体制をさらに充実させます。また、高齢者の虐待だけではなく、児童、障がい者への虐待、さらには配偶者等への暴力の防止やこれらの被害者の支援および保護を行う機関との情報交換の場の開催について、庁内関係課と検討します。

また、悪質商法の手口やその対処法を伝える出前講座等を地域の高齢者が集う場で実施し、本人のみならず家族など身近な人たちへの啓発を強化するなど、消費者被害防止施策を推進します。

事業名	取組内容																																		
成年後見制度利用支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○成年後見制度については、制度の理解と利用促進を目的に、「成年後見制度利用推進会議」を立ち上げ、独自のパンフレットやPR番組を活用し、周知や利用促進を進めます。</li> <li>○成年後見セミナーや申し立て続きの説明会を開催し、その普及や利用促進を図ります。</li> <li>○制度の申立てを行う親族等がない場合には、市長が申立人となって手続きを行い、低所得者に対する成年後見人への報酬助成等「成年後見制度利用支援事業」についても継続して取り組みます。</li> <li>○遠野市社会福祉協議会で行っている、主として金銭管理を行う日常生活自立支援事業についても周知を図ります。</li> <li>○成年後見制度の周知や手続き等について、継続的に利用支援を行う「成年後見センター」の設置について検討します。</li> </ul>																																		
<p>■成年後見制度利用支援事業実績及び計画 <span style="float: right;">単位：件</span></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">実績</th> <th colspan="3">計画</th> </tr> <tr> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>H32</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市長申立て件数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>申立手数料等扶助</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>後見人等報酬扶助</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			実績			計画			H27	H28	H29	H30	H31	H32	市長申立て件数	1	1	0	1	1	1	申立手数料等扶助	0	0	0	1	1	1	後見人等報酬扶助	0	0	1	1	1	1
	実績			計画																															
	H27	H28	H29	H30	H31	H32																													
市長申立て件数	1	1	0	1	1	1																													
申立手数料等扶助	0	0	0	1	1	1																													
後見人等報酬扶助	0	0	1	1	1	1																													

## 5. 安心できる居住の場の確保

### (1) 安心できる住まいの確保

地域生活の基盤となる居住の場について、民間事業者を含む多様な機関と連携を図り、高齢者のニーズや状況に合った多様な住まいの確保を推進します。

事業名	取組内容
公営住宅の供給	○老朽化した市営住宅の改修等、高齢者や障がい者が安心して生活できる住宅の整備を進めます。
高齢者住宅支援	○民間事業者等によるサービス付き高齢者向け住宅の整備を推進します。
生活支援ハウス	○体調不良や冬季の積雪、寒冷など一時的な理由により、在宅での生活が困難となった一人暮らし高齢者等が生活支援ハウスを利用し（利用期間6ヶ月以内）、支援員による指導援助や在宅生活へ向けてのサービス調整等の支援を受けることができます。 ○生活支援ハウスは特別養護老人ホーム遠野長寿の郷内に設置し、居室9室（個室8室、2人居室1室）により最大10名の入所が可能です。なお、冬期間の利用希望者は、定員を超えるため、利用希望者の心身の状態及び居住環境、地理的要因等を総合的に検討し、利用者の決定を行います。

#### ■生活支援ハウスの実績及び計画

単位：人、日

	実績（年度）			計画（年度）		
	H27	H28	H29	H30	H31	H32
実利用人数	12	13	15	20	20	20
延べ利用日数	1,444	1,386	1,518	2,000	2,000	2,000

## 6. 介護保険制度の円滑な運営と質の向上

### (1) 介護保険事業の適正な運営

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを提供できるように促します。また、これらの取り組みにより適切なサービスの確保と適正な介護給付を行うことで、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度運営に努めます。

あわせて、市内介護保険事業者への指導、支援を行い、サービスの質の向上に取り組みます。

事業名	取組内容
要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○要介護認定申請にあたり実施される認定調査について、適切かつ公平な要介護認定を確保するための点検、確認を行う体制を確保します。</li> <li>○指定居宅支援事業所等に委託している認定調査の結果について、点検、確認を行います。</li> <li>○保険者が直営で実施している認定調査の結果について、点検、確認を行います。</li> </ul>
ケアプラン点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画について、点検を実施し、個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その受給者の状態に適合していないサービス提供を改善します。</li> <li>○居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画を作成した介護支援専門員と関係書類の確認を行いながら「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取り組みの支援を行います。</li> </ul>
住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○住宅改修の申請については、受給者宅の実態確認や工事見積書等の点検を行い、施工後においては、適切な給付となるよう訪問調査等により確認を行い、受給者の状態に応じた在宅生活を支援します。</li> <li>○必要に応じて、福祉用具の利用者等に対する訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具の購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて福祉用具の利用を進めます。</li> </ul>
縦覧点検・医療情報との突合	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。（縦覧点検）</li> <li>○受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。</li> </ul>
介護給付費通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。</li> </ul>
介護保険サービス利用者支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護保険サービス利用の推進・支援のために低所得者を対象者とした利用料の軽減措置を介護保険制度施行時から講じています。市独自対策として、国制度における軽減率に2%の上乗せを図り、低所得者が介護保険制度の1割利用者負担により排除されないことがないように、第7期計画においても引き続き実施します。</li> </ul>

事業名	取組内容
市町村特別給付	<p>○介護保険法では、条例で定めるところにより、居宅介護サービス費の支給限度額を超過する金額を上乗せした支給限度額を市独自で定めることができます。第7期計画においても次の住宅改修、在宅介護支援福祉用具購入費について、継続実施します。</p> <p>○住宅改修において、支給限度基準額（20万円）の9割（一定以上所得者は8割又は7割）を上限として支給するものをさらに20万円上乗せして、支給限度基準額を40万円とします。</p> <p>○在宅介護福祉用具購入費の対象用具を拡大して、「在宅介護支援福祉用具購入費」とし、支給限度基準額を5万円とします。</p> <p>＜支給対象用具＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歩行補助杖（一点杖）</li> <li>・滑り止めマット（屋内において利用する滑り止めマット）</li> <li>・踏み台（段差の緩和を目的とした固定しない台）</li> </ul>

## （2）福祉・介護サービスの質の向上

支援を必要とする高齢者が、介護保険や保健福祉サービスを安心して利用できるように、事業者への適切な支援・助言を行い、サービスの質の向上に向けた事業者の取り組みを支援するとともに、適切な事業者指導を行うことで制度の適正な運営を図ります。

事業名	取組内容
福祉・介護サービスの質の向上に向けた事業者への支援	<p>○事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努めるとともに、苦情相談対応の充実や事故防止に向けた適切な助言を行うことで、事業者のサービスの質の向上を支援します。</p> <p>○介護サービス事業者の技術向上を図るため、研修の実施や先進的な取り組みについて、事業者に紹介するなどの情報提供を行います。</p> <p>○地域密着型サービス事業者に対して、実地指導等を実施し、事業者のサービスの質の向上を指導、支援します。</p>
市民へのわかりやすい情報提供	<p>○保健・医療・福祉サービスが多様化・複雑化し、情報量も増えてきている中で、利用者や家族、地域住民等がサービスに関する情報を正しく理解し、活用できる相談窓口を充実するとともに、わかりやすい情報提供を行います。</p> <p>○ホームページ、広報、通知等に同封する説明文書などを活用し、制度に関する周知等を進めていきます。</p>

### (3) 福祉・介護人材確保及び育成

全国的に福祉・介護人材が不足しているという課題があります。人材の確保に向けた取り組みのほかに、従事者の資質、能力向上に向けた活動など事業者独自の活動を支援しながら、人材育成に向けて取り組みます。

事業名	取組内容
福祉・介護人材確保及び育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保健・医療・福祉・介護人材の確保に向け、職業訓練校における福祉、介護人材向けのカリキュラムへの講師派遣等を行い、新たな人材の確保、就業していない看護師や介護職を掘り起こすための就労支援を行います。</li> <li>○専門性を高めるため、介護事業者への研修費助成や研修会の開催を検討します。</li> <li>○遠野ケアイノベーション会議等、事業者間の連携による独自の取り組みを支援し、介護従事者の研修の場の確保、人材の確保に向けて取り組みます。</li> <li>○子育て世代の人材が働きやすい環境となるための支援施策について、事業者及び関係課と連携して検討します。</li> <li>○介護事業者及び職業訓練校と連携し、介護専門職以外でも対応可能な業務、必要な技能等について協議し、定年退職後の新たな職としての提案、事業者と人材のマッチング方法等について検討します。</li> </ul>
福祉・介護人材育成の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護サービス事業者等における人材育成の取り組みを支援するため、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等への研修費の助成を検討します。</li> <li>○介護分野の従事者の負担軽減、サービスの向上等につなげるため、介護ロボットの導入について検討します。</li> </ul>



## 第6章 介護サービスの見込み量と介護保険料の算出

### 1. 介護保険サービスの整備計画

第7期介護保険事業計画期間である平成30年度から平成32年度までの基盤整備については、以下を目標とします。

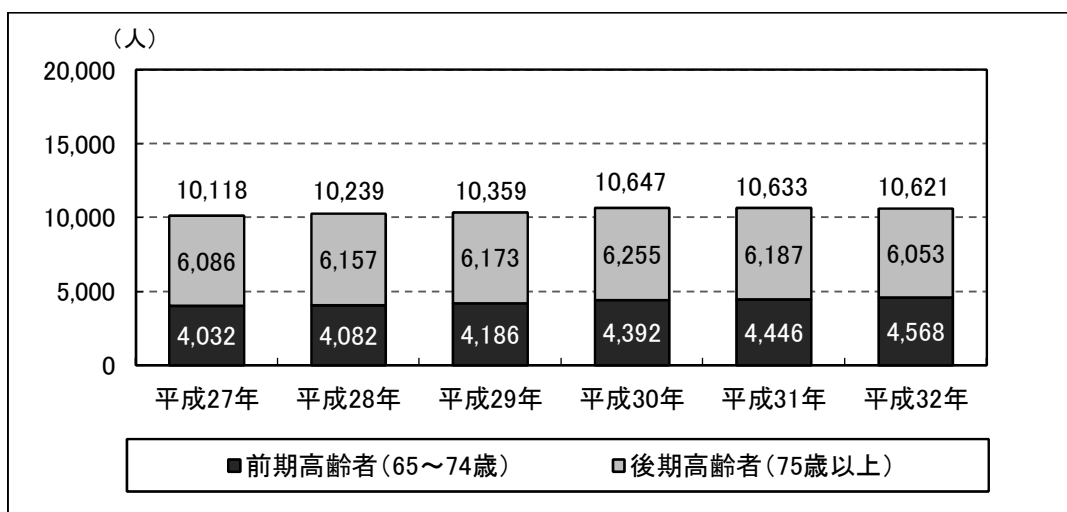
#### (1) 地域密着型サービスの基盤整備

住み慣れた地域で生活するために、医療、介護の両面で在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備を進めます。

### 2. 介護サービス量の見込み

#### (1) 被保険者の推計

被保険者数の推計では、コーホート変化率法による市の人口推計(外国人含む。)をもとに、住所地特例対象者数を加味し推計します。

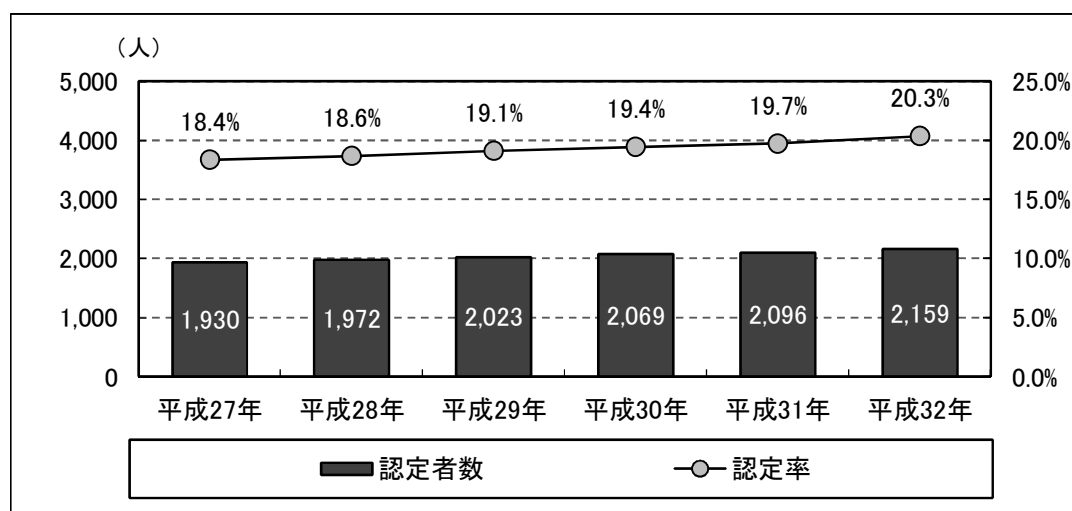


資料：平成27年から平成29年までは実績人口、住民基本台帳（各年9月30日現在）

資料：平成30年から平成32年まではコーホート変化率法による推計人口

## (2) 要介護・要支援認定者数の推計

要介護・要支援認定者数について、各年の性別・年齢階級別被保険者数の見込みをもとに、認定率の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、これらに乗じて推計します。



資料：平成27年から平成29年までは実績認定者数、介護保険事業状況報告（各年9月30日現在）

資料：平成30年から平成32年までは推計値

### 3. 介護保険サービスの見込み量

#### (1) 居宅サービス

在宅での生活維持と向上のために、様々な居宅介護サービスを受けることができます。

##### ①訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）は、要介護者等の家庭を訪問し、できるだけ居宅で能力に応じ、自立した日常生活を営めるよう入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助サービスによる介護サービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,716	1,716	1,788
介護給付利用回数 (回数/年)	37,625	36,917	37,871
予防給付利用者数 (人/年)	介護予防・日常生活支援総合事業に移行		

##### ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、浴室が狭く段差があって入浴介助が安全に行うことができない要介護者等の家庭を訪問し、移動入浴車等により浴槽を提供して入浴の介護サービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	384	384	396
介護給付利用回数 (回数/年)	1,926	1,913	1,981
予防給付利用者数 (人/年)	24	24	24
予防給付利用回数 (回数/年)	120	120	120

##### ③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護は、症状の安定した要介護者等の家庭を訪問し、看護師等がかかりつけ医の指示に基づき、療養上の世話や必要な診療の補助、心身の機能の維持回復等の看護サービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,212	1,212	1,212
介護給付利用回数 (回数/年)	10,298	10,327	10,450
予防給付利用者数 (人/年)	336	348	360
予防給付利用回数 (回数/年)	2,846	2,922	2,998

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士などが居宅を訪問し、必要なりハビリテーションサービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	216	216	204
介護給付利用回数 (回数/年)	2,161	2,161	2,045
予防給付利用者数 (人/年)	48	48	60
予防給付利用回数 (回数/年)	452	452	599

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、要介護者等の家庭にかかりつけ医、歯科医師、薬剤師等が訪問し、療養上の管理指導を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	804	804	840
予防給付利用者数 (人/年)	36	36	36

⑥通所介護・介護予防通所介護

通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）は、デイサービスセンターにおいて入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練、健康状態のチェック等のサービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	6,072	6,084	6,252
介護給付利用回数 (回数/年)	55,415	55,555	57,161
予防給付利用者数 (人/年)	介護予防・日常生活支援総合事業に移行		

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションは、心身機能の維持回復のため介護老人保健施設において、理学療法、作業療法等の必要なりハビリテーションサービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,764	1,740	1,764
介護給付利用回数 (回数/年)	13,794	13,595	13,780
予防給付利用者数 (人/年)	396	420	444

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）は、家族介護者等が疾病や介護疲れ等家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、介護老人福祉施設において介護者に代わり入浴や食事の提供、機能訓練、その他の日常生活上の便宜等のサービスを提供します。

季節偏重の利用傾向を抑制するため、生活支援ハウス、地域密着型サービスの短期宿泊機能やサービス付き高齢者向け住宅等の中間施設を活用して、利用が偏らないよう緩和しつつ、全体的なニーズに応えられるように努めます。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,908	1,920	1,944
介護給付利用日数 (日数/年)	19,588	19,696	19,936
予防給付利用者数 (人/年)	48	48	48
予防給付利用日数 (日数/年)	302	302	302

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、介護老人保健施設が要介護者等を短期入所させ、必要な看護や医学的管理下での介護・機能訓練等を行い、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	420	420	432
介護給付利用日数 (日数/年)	3,530	3,530	3,634
予防給付利用者数 (人/年)	12	24	24
予防給付利用日数 (日数/年)	112	223	223

⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護は、養護老人ホーム、有料老人ホームやケアハウスなどの施設が介護保険事業所の指定を受け、その施設の利用者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事、機能訓練などの介護サービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	396	420	420
予防給付利用者数 (人/年)	60	60	84

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与は、利用者ができるだけ居宅で能力に応じた日常生活を営めるように、特殊寝台、車椅子等の貸与サービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	5,760	5,748	5,748
予防給付利用者数 (人/年)	708	732	744

⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費は、利用者の心身の状態、希望を踏まえ福祉用具のうち、入浴又は排せつに供するもの等の購入費を支給します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	108	108	108
予防給付利用者数 (人/年)	24	24	24

⑬住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給は、住環境の整備が必要な要介護者等に、手すりの取付けや段差の解消など住環境の改善を図るための費用の一部を支給します。

これまでと同様に法定給付のほか、在宅で安心して暮らすことができるように独自施策として20万円の上乗せ給付を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	72	72	72
予防給付利用者数 (人/年)	24	24	24

⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援（ケアプラン作成等支援）は、介護支援専門員が介護サービスの利用のために必要となる適切なケアプランの作成を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	9,756	9,744	9,780
予防給付利用者数 (人/年)	3,348	3,360	3,456

## (2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を24時間体制で支えるという観点から、要介護者の日常生活圏域内にサービス提供の拠点を作り、行うサービスです。

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたは、それぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	0	0	120

### ② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間の要介護者に対して定期的な巡回訪問や通報により、居宅で身体介護や生活援助を行うサービスです。

なお、利用対象となる要介護1から5までの認定者の利用は、計画期間内では見込んでいませんが、介護ニーズにより対応します。

### ③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者等に、デイサービスセンターにおいて入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練、健康状態のチェック等のサービスを提供します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	396	396	396
介護給付利用回数 (回数/年)	3,774	3,774	3,742
予防給付利用者数 (人/年)	24	24	24
予防給付利用回数 (回数/年)	228	228	228

### ④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護は、登録された利用者がデイサービスを基本にして、利用者の状態や希望に応じて訪問介護や短期宿泊を組み合わせてサービスを受けることで、居宅における生活の継続を支援します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	864	864	864
予防給付利用者数 (人/年)	96	96	96

⑤認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者に対して共同生活住居で家庭的な環境と地域住民との交流の下、介護などの日常生活の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	648	648	648
予防給付利用者数 (人/年)	0	0	0

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅で、入居者が要介護者と配偶者に限られる介護専用特定施設のうち、入居定員が29人以下のものであります。

なお、利用対象となる要介護1から5までの認定者の利用については、計画期間内では見込んでいませんが、介護ニーズにより対応します。

⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームです。

なお、この地域密着型介護老人福祉施設は市内に無く、他市の施設を利用しています。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	12	12	12

⑧看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護と小規模多機能型居宅介護など2種類以上の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ一体的に提供するサービスです。

なお、利用対象となる要介護1から5までの認定者の利用については、計画期間内では見込んでいませんが、介護ニーズにより対応します。

⑨地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模な通所介護事業については、少人数で圏域に密着したサービスであることを踏まえ、地域包括ケアシステムの構築を図る観点から地域密着型サービスに位置付けられ、地域密着型通所介護となります。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,140	1,152	1,188
介護給付利用回数 (回数/年)	9,224	9,320	9,613



### (3) 施設サービス

要介護の状態により、日常生活を営むのに長期間にわたり施設において行う介護で、24 時間対応の介護サービスを必要とする高齢者のためのサービスです。

#### ①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、身体上又は精神上著しい障がいがあるため、常時の介護を必要とする高齢者等が入所し、介護サービスを受けて生活するものです。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	2,340	2,340	2,352

#### ②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、入院治療により症状が安定した要介護者を入所させ、看護・介護やリハビリテーションを中心とする介護サービスを提供することにより、在宅生活への移行を促進します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	2,700	2,700	2,712

#### ③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、長期にわたり療養を必要とする入院患者に対して療養上の管理や看護、機能訓練などの必要な医療ケアを行ないます。

介護療養型医療施設は平成 29 年度末での廃止が決定していましたが、廃止期限が延長され、平成 35 年度末まで存続することになりました。また、他施設等への転換が急速に進むことは予想しにくく、新設も認められていません。

この介護療養型医療施設は市内に無く、他市町の施設を利用しています。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	72	72	24

#### ④介護医療院

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に行う新たなサービスです。本計画期間中は整備しない方針ですが、介護療養型医療施設等からの転換には対応します。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護給付利用者数 (人/年)	0	0	12

#### (4) 介護予防・日常生活総合支援事業

市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

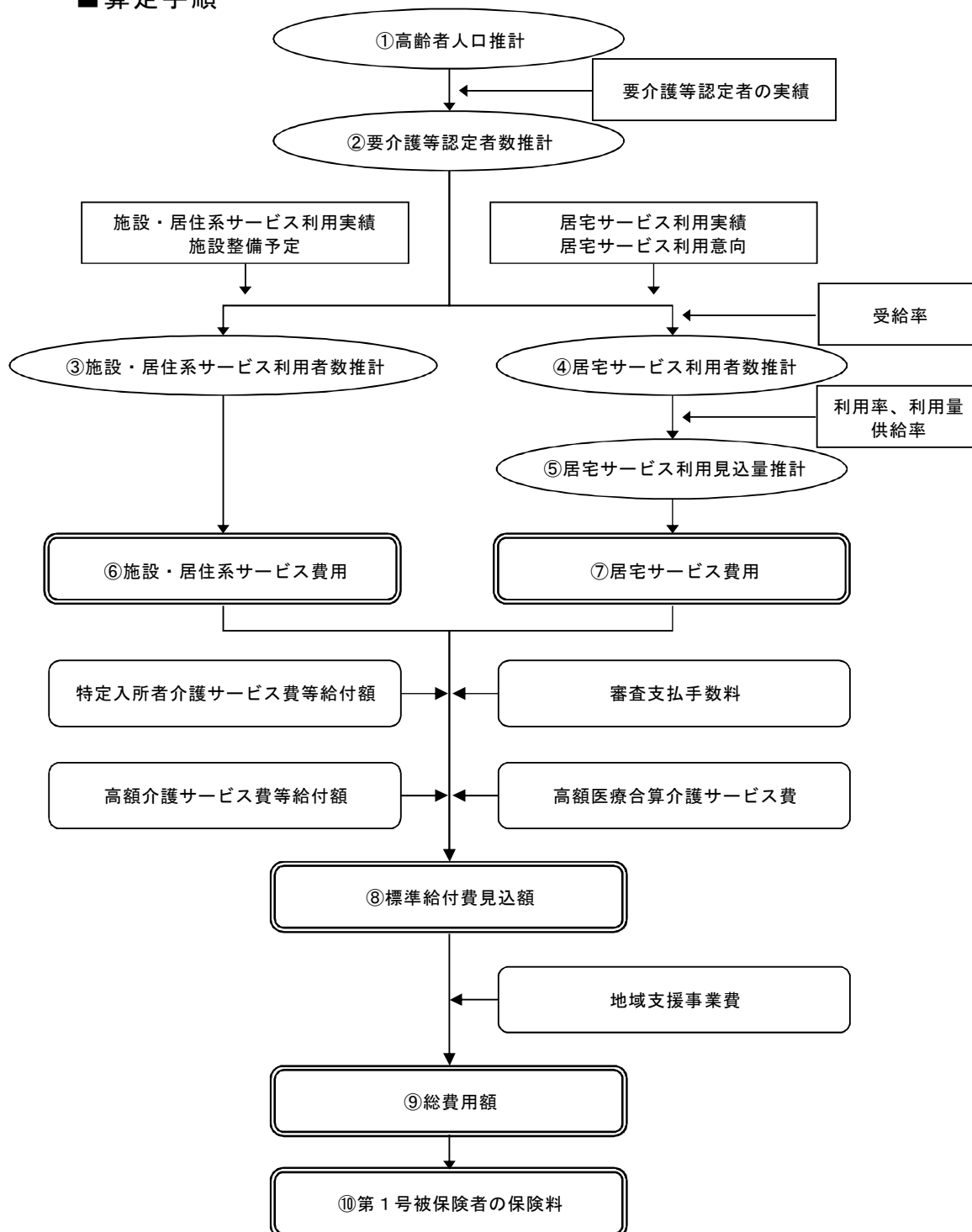
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問型サービス(現行相当) (人/年)	740	750	760
訪問型サービスA	多様なサービス事業の実施に向けた検討 及び体制整備期間		
訪問型サービスB			
訪問型サービスC			
訪問型サービスD			
通所型サービス(現行相当) (人/年)	2,280	2,290	2,300
通所型サービスA	多様なサービス事業の実施に向けた検討 及び体制整備期間		
通所型サービスB			
通所型サービスC			
生活支援サービス			
介護予防ケアマネジメント 事業 (人/年)	1,860	1,870	1,880

## 4. 介護保険サービスの事業費

### (1) 介護保険事業費算定手順

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みにあたっては、国の指示に従い、以下のような手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。

#### ■ 算定手順



## (2) 介護サービスの事業費

介護給付費、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものがサービス総費用となり、当計画3年間（平成30年度～平成32年度）の総費用額は10,404,622,000円となります。

### ■介護サービス費用の見込み（介護給付）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
(1) 居宅サービス	1,091,257千円	1,090,827千円	1,110,928千円	3,293,012千円
訪問介護	102,877千円	100,651千円	103,056千円	306,584千円
訪問入浴介護	22,906千円	22,776千円	23,592千円	69,274千円
訪問看護	48,236千円	48,179千円	48,307千円	144,722千円
訪問リハビリテーション	6,192千円	6,195千円	5,874千円	18,261千円
居宅療養管理指導	7,356千円	7,362千円	7,688千円	22,406千円
通所介護	427,512千円	426,435千円	437,931千円	1,291,878千円
通所リハビリテーション	126,425千円	124,036千円	125,448千円	375,909千円
短期入所生活介護	155,798千円	156,648千円	158,484千円	470,930千円
短期入所療養介護(老健)	37,229千円	37,246千円	38,504千円	112,979千円
短期入所療養介護(病院等)	0千円	0千円	0千円	0千円
福祉用具貸与	81,028千円	80,690千円	80,109千円	241,827千円
特定福祉用具購入費	2,857千円	2,857千円	2,857千円	8,571千円
住宅改修費	9,541千円	8,967千円	8,967千円	27,475千円
特定施設入居者生活介護	63,300千円	68,785千円	70,111千円	202,196千円
(2) 地域密着型サービス	415,638千円	416,463千円	437,637千円	1,269,738千円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0千円	0千円	19,724千円	19,724千円
夜間対応型訪問介護	0千円	0千円	0千円	0千円
認知症対応型通所介護	36,171千円	36,187千円	35,613千円	107,971千円
小規模多機能型居宅介護	163,955千円	164,028千円	164,028千円	492,011千円
認知症対応型共同生活介護	150,635千円	150,702千円	150,702千円	452,039千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,731千円	2,732千円	2,732千円	8,195千円
看護小規模多機能型居宅介護	0千円	0千円	0千円	0千円
地域密着型通所介護	62,146千円	62,814千円	64,838千円	189,798千円
(3) 施設サービス	1,321,706千円	1,322,298千円	1,315,912千円	3,959,916千円
介護老人福祉施設	592,725千円	592,991千円	596,040千円	1,781,756千円
介護老人保健施設	704,667千円	704,982千円	708,213千円	2,117,862千円
介護医療院	0千円	0千円	3,551千円	3,551千円
介護療養型医療施設	24,314千円	24,325千円	8,108千円	56,747千円
(4) 居宅介護支援	149,938千円	149,669千円	149,725千円	449,332千円
介護給付費計(小計)→(I)	2,978,539千円	2,979,257千円	3,014,202千円	8,971,998千円

■介護サービス費用の見込み（介護予防給付）

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
(1)介護予防サービス	37,949千円	39,898千円	43,210千円	121,057千円
介護予防訪問入浴介護	0千円	0千円	0千円	0千円
介護予防訪問看護	9,827千円	10,104千円	10,376千円	30,307千円
介護予防訪問リハビリテーション	1,222千円	1,223千円	1,593千円	4,038千円
介護予防居宅療養管理指導	334千円	334千円	334千円	1,002千円
介護予防通所リハビリテーション	11,641千円	12,359千円	13,071千円	37,071千円
介護予防短期入所生活介護	1,629千円	1,630千円	1,630千円	4,889千円
介護予防短期入所療養介護（老健）	830千円	1,662千円	1,662千円	4,154千円
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0千円	0千円	0千円	0千円
介護予防福祉用具貸与	4,149千円	4,267千円	4,327千円	12,743千円
特定介護予防福祉用具購入費	570千円	570千円	570千円	1,710千円
介護予防住宅改修	2,781千円	2,781千円	2,781千円	8,343千円
介護予防特定施設入居者生活介護	4,966千円	4,968千円	6,866千円	16,800千円
(2)地域密着型介護予防サービス	5,189千円	5,191千円	5,191千円	15,571千円
介護予防認知症対応型通所介護	0千円	0千円	0千円	0千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,189千円	5,191千円	5,191千円	15,571千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円
(3)介護予防支援	14,946千円	15,006千円	15,437千円	45,389千円
予防給付費計（小計）→（Ⅱ）	58,084千円	60,095千円	63,838千円	182,017千円

■総給付費

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費（合計）→（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	3,036,623千円	3,039,352千円	3,078,040千円	9,154,015千円

■標準給付費見込額

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
(a)総給付費	3,036,623千円	3,039,352千円	3,078,040千円	9,154,015千円
(b)一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	800千円	1,200千円	1,238千円	3,238千円
(c)消費税率等の見直しを勘案した影響額	0千円	36,458千円	73,873千円	110,331千円
(d)特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）	146,100千円	146,147千円	148,005千円	440,252千円
(e)高額介護サービス費等給付額	63,890千円	63,911千円	64,723千円	192,524千円
(f)高額医療合算介護サービス費等給付額	6,079千円	6,081千円	6,158千円	18,318千円
(g)算定対象審査支払手数料	3,878千円	4,028千円	4,185千円	12,091千円
(A)標準給付費見込額 (h)＝(a)－(b)＋(c)＋(d)＋(e)＋(f)＋(g)	3,255,770千円	3,294,777千円	3,373,745千円	9,924,292千円

■地域支援事業費見込額

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
(a)介護予防・日常生活支援総合事業費	93,876千円	99,800千円	106,097千円	299,773千円
(b)包括的支援事業・任意事業費	59,505千円	60,183千円	60,869千円	180,557千円
(B)標準給付費見込額 (c)＝(a)＋(b)	153,381千円	159,983千円	166,966千円	480,330千円

■総費用額

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総費用額(A)＋(B)	3,409,151千円	3,454,760千円	3,540,712千円	10,404,622千円

## 5. 第1号被保険者の介護保険料

---

### (1) 介護保険事業費の負担割合

事業費用の大部分を占める介護保険給付費については、利用者負担（原則1割）を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分から被保険者から徴収する保険料を財源としています。保険料については、第1号被保険者（65歳以上の者）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の者）の平均的な1人あたりの負担がほぼ同じ水準になるよう、1号と2号の負担割合が定められています。

第1号被保険者の負担は、介護給付費の23%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は27%で、介護保険費用の半分が被保険者の負担となります。

なお、国、県、市の負担割合は居宅サービス給付費と施設サービス給付費で若干異なります。なお、国負担部分である居宅サービス給付費の25%、同じく国負担部分の施設サービス給付費の20%について、それぞれ5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。つまり、調整交付金の割合は標準的には5%ですが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じて5%を上下します。その結果、第1号被保険者の負担割合も変わることになります。

### (2) 所得段階別被保険者数

介護保険料は、所得段階によって異なることから、所得段階別被保険者数を算出するため、まず、所得段階別被保険者の構成比を求めることが必要となり、平成29年度当初の所得段階別被保険者数を基本数値としています。

また、第7期介護保険事業計画においても引き続き、段階設定を9段階としました。

### (3) 低所得者の介護保険料の軽減

介護保険料の上昇に伴う低所得者の負担増を軽減するため、介護保険料の軽減を実施します。なお、軽減した介護保険料分の財源については、国、県、市の公費により補てんします。

### (4) 介護給付費準備基金取崩

介護保険給付費準備基金は、給付費が見込みを下回る場合は剰余金を基金に積み立て、給付費が見込みを上回る場合は、前年度以前に積み立てられた基金から必要額を取り崩し、計画期間の最終年度において残高がある場合には、次期介護保険料を見込むにあたって基金を取り崩すことになっています。

本計画期間においては、介護保険料の上昇による第1号被保険者の負担を抑えるため、平成30年度に24,500,000円、平成31年度に25,000,000円、平成32年度に25,500,000円の基金を活用する見込みです。

(5) 基準月額保険料と所得段階別年額保険料

第7期計画の調整交付金の見込み等から、平成30年度から32年度までの3年間の第1号被保険者の基準月額保険料は**5,425円**となります。

■ 所得段階別年額保険料

(単位：円)

所得段階	対 象 者	負担割合	月額保険料	年額保険料
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方、生活保護受給者 市民税世帯非課税で本人の年金収入と合計所得金額が80万円以下の方	0.45	2,433	29,200
第2段階	市民税世帯非課税で合計所得金額が120万円以下で第1段階に該当しない方	0.75	4,066	48,800
第3段階	市民税世帯非課税で第1段階及び第2段階に該当しない方	0.75	4,066	48,800
第4段階	市民税本人非課税で本人の年金収入と合計所得金額が80万円以下の方	0.90	4,875	58,500
第5段階	市民税本人非課税の方で第4段階に該当しない方	1.00	5,425	65,100
第6段階	市民税本人課税で合計所得金額が120万円未満の方	1.20	6,508	78,100
第7段階	市民税本人課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.30	7,050	84,600
第8段階	市民税本人課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	8,133	97,600
第9段階	市民税本人課税で合計所得金額が300万円以上の方	1.70	9,216	110,600

※月額保険料：円未満切捨て 年額保険料：百円未満切捨て

## (6) 社会福祉法人等による利用者負担軽減

本市では、介護保険サービス利用の推進・支援のために低所得者を対象とした利用料の軽減措置を介護保険制度施行時から講じています。市独自対策として、国制度における軽減率に2%の上乗せを図り、低所得者が介護保険制度の1割利用者負担により排除されることのないよう、誰もが必要な介護保険サービスを利用できるよう第7期計画においても引き続き実施します。

### ■ 社会福祉法人等による利用者負担軽減

サービス種類	利用者負担 (10%⇒5.5%※)	対象範囲
①訪問介護（予防）	国の対策（国・県・市・法人で負担）で7.5%に 市独自対策（市で負担）で5.5%に 市独自対策（市・法人で負担）で5.5%に	・ 市民税世帯非課税者 ・ 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること等
②通所介護（予防）		
③短期入所生活介護（予防）		
④訪問入浴介護（予防）		
⑤訪問看護（予防）		

※国の対策で 2.5%、市独自対策で 2%、合わせて 4.5%の軽減。

## (7) 市町村特別給付等

介護保険法では、条例で定めるところにより、居宅介護サービス費の支給限度額を超過する金額を上乗せした支給限度額を市独自で定めることができます。第7期計画においても以下の事業において、継続実施します。この給付の財源は、第1号被保険者の保険料のみを財源とするものです。

### ①住宅改修

在宅サービスを推進している本市では、住宅改修費の支給限度額の上乗せを実施しています。

在宅の要介護者が手すりの取り付け等の一定の住宅改修を行った場合、支給限度基準額（20万円）の9割（一定以上所得者は8割）を上限として支給するものをさらに20万円上乗せし、支給限度基準額を40万円とします。

### ②在宅介護支援福祉用具購入費

居宅介護福祉用具購入費の対象用具を拡大し、名称を「在宅介護支援福祉用具購入費」とし、横出しサービスを実施しています。

なお、支給限度額は5万円とします。



■在宅介護支援福祉用具の対象用具

種 類	機 能 又 は 構 造 等
①歩行補助杖	一点杖
②滑り止めマット	屋内において利用する滑り止めマット
③踏み台	段差の緩和を目的とした固定しない台

# 第7章 計画の推進体制

## 1. 計画の推進

### (1) 連携体制

#### ①地域との連携

これからの高齢社会を支えるためには、地域住民の理解と協力が必要です。人と人とのつながりを生かした地域づくりを推進するため、住民活動の育成と支援や助成に努めます。

#### ②民生児童委員との連携

民生児童委員は地域住民と行政とのパイプ役として大きな役割を果たしています。高齢者が増加することで、今後ますます協力を求める場面が多くなると予想されることから、これまで以上に連携を図るよう努めます。

#### ③医師会、歯科医師会等との連携

高齢者が安心して元気に暮らしていくには、保健・医療・福祉サービスが包括的に受けられる体制づくりが望まれます。また、介護予防においても、関係機関が連携を取りながら一体的に情報を提供していくことが必要です。

このため、医師会、歯科医師会等との連携強化に努めていきます。

#### ④遠野市社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会は、高齢者の生きがいづくり等の事業を推進し、今後さらに地域における福祉活動や住民相互の支え合い、助け合い活動を支援していきます。

また、地域ボランティア活動の拠点としての役割を強化していきます。

#### ⑤保健所等との連携

保健所等との連携を強化しながら健康づくりの推進に努め、また、健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律、がん対策推進基本計画等による保健事業の推進について、今後も連携を強化します。

#### ⑥関係課との連携

保健・医療・福祉を担う担当課において、現在の連携体制を継続するとともに、今後も、庁内関係課間の連携を密接に行い、効率的、総合的観点からの対応ができるよう、積極的に推進します。

## 2. 計画の進捗管理

---

計画目標の着実な達成と円滑な運営を図り、高齢者福祉、介護保険事業サービス利用者の満足度調査等を実施し、計画実施状況評価などを行う進行管理体制を整備します。

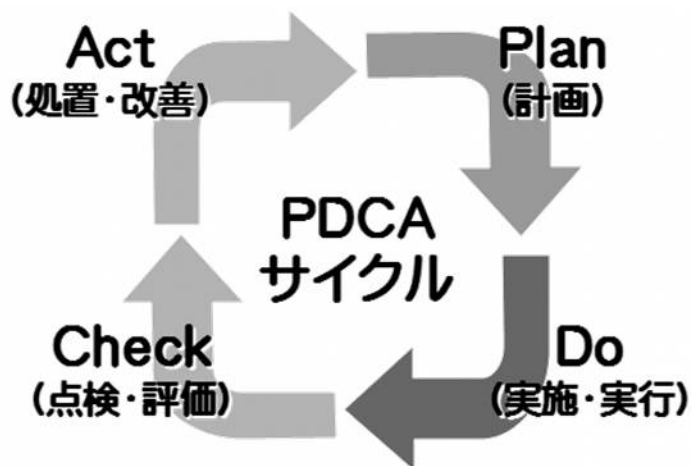
また、次期計画策定に向けた目標設定等の協議を行います。

### (1) 高齢者福祉計画・介護保険事業運営管理

計画目標の着実な達成と円滑な運営を図るために、本計画の実施状況の進捗管理を「遠野健康福祉の里運営審議会」において行います。

### (2) 計画の評価

本計画で定めた内容を年度ごとに点検・評価し、その結果を「遠野健康福祉の里運営審議会」に報告します。また、頂いた提言を事業に反映させるため、計画（Plan）、実施・実行（Do）、点検・評価（Check）、処置・改善（Act）のサイクルにより、計画の進行管理を行います。



# 資料編

## 1. 計画策定委員会要綱

遠野市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱  
(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づき策定する遠野市高齢者福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づき策定する遠野市介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定に際し、市民の意見及び関係機関の意向を反映させるため、遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を置く。

(掌握事項)

第2条 策定委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画の基本的事項に係る意見及び提言に関すること。
- (2) その他計画の素案のとりまとめに関すること。

(組織)

第3条 策定委員会は委員15名以内を持って組織し、委員は市民、介護サービス事業所の職員及び関係機関・団体の職員のうちから市長が委嘱する。

(会長及び副会長)

第4条 策定委員会に会長及び副会長を置き、それぞれ委員の互選により選任する。

2 会長は会議を代表し、会務を総括する。

3 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会の会議は、必要に応じて会長が召集する。

2 会長は、会議の議長となる。

(意見の聴取)

第6条 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させてその説明又は意見を聴くことができる。

(ワーキンググループの設置)

第7条 計画の素案のとりまとめに当たり、計画の分野ごとに実務上の協議及び検討を行うため、策定委員会に遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定ワーキンググループを置く。

(庶務)

第8条 策定委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、健康福祉部長と会長が協議して定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。

(この告示の失効)

2 この告示は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

## 2. 計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

区分	氏名	団体等
関係機関・団体	千葉 純子 ※	遠野市医師会
	田中 昭彦	遠野歯科医師会
	菊池 一晃	遠野市民生児童委員協議会
	佐々木 明敏	公益社団法人遠野市シルバー人材センター
	菊池 秀智	遠野市老人クラブ連合会
介護サービス事業所	菊池 浩之	特別養護老人ホーム遠野長寿の郷
	齋藤 美賀子	特別養護老人ホームみやもり荘
	浅沼 裕樹	老人保健施設とおの
	橋場 忠志	特定非営利活動法人明成会
市民（介護者等）	白金 久四郎	在宅介護支援センター遠野（推薦）
	留場 セイ子	在宅介護支援センター松崎（推薦）
	松田 隆悦	在宅介護支援センター小友・綾織（推薦）
	千葉 清勝	在宅介護支援センター附馬牛・土淵（推薦）
	佐々木 ひろ子	在宅介護支援センター上郷・青笹（推薦）
	佐々木 宗子	在宅介護支援センター宮守（推薦）

※会長

### 3. 計画策定ワーキンググループ設置要領

---

#### 遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定ワーキンググループ設置要領

(趣旨)

第1条 遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会要綱(平成29年遠野市告示第 号)第7条に規定する遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定ワーキンググループ(以下「ワーキンググループ」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(ワーキンググループ)

第2条 設置するワーキンググループは、次のとおりとする。

- (1) 生活支援・介護予防・高齢者の社会参加ワーキンググループ
- (2) 介護サービスの基盤整備等(サービス量・保険料)ワーキンググループ
- (3) 地域包括ケアシステムの構築ワーキンググループ

(所掌事項)

第3条 ワーキンググループの所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 高齢者等が慣れ親しんだ地域で生活を継続していくための地域課題を抽出すること。
- (2) 地域課題の解決に向けた具体的方策及び新たなサービスの検討を行うこと。
- (3) 新たなサービスの担い手の育成及び確保に向けた方策の検討を行うこと。
- (4) 前3項の検討結果を遠野市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会に報告すること。

(組織)

第4条 各ワーキンググループは、それぞれ8名以内のメンバーにより構成する。

2 各ワーキンググループに座長を置き、メンバーの互選によりこれを定める。

3 座長は、ワーキンググループの会務を総理する。

(会議)

第5条 ワーキンググループの会議は、各座長が召集する。

(意見の聴取)

第6条 座長は、必要と認めるときは、メンバー以外の者を会議に出席させてその説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 ワーキンググループの庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、ワーキンググループの運営に関し必要な事項は、健康福祉部長と各座長が協議し定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成29年4月1日から施行する。

(この要領の失効)

2 この要領は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

## 4. 計画策定ワーキンググループメンバー名簿

(敬称略)

グループ名	氏名	所属等
介護サービスの基盤整備	松田 学	特別養護老人ホーム遠野長寿の郷
	阿部 睦実	介護老人保健施設やまゆりの里
	菊池 智子	あお空グループホーム青笹
	及川 広子	指定居宅介護支援事業所上郷
	菊池 里佳	デイサービスセンター風音
	唯是 光裕	ケア・グラント株式会社
	昆 篤子	訪問看護ステーションまごころ
介護予防・高齢者の役割づくり	菊池 薫	在宅介護支援センター松崎
	佐藤 芳子	在宅介護支援センター宮守
	菊池 純伸	遠野市社会福祉協議会
	菊池 光康	ふれあいホーム館川原
	新田 サキ子	ふれあいサロン木曜会
	馬場 明子	株式会社遠野施設管理サービス
	河内 正好	株式会社かわうち
地域包括ケアシステムの構築	高橋 洋子	遠野市社会福祉協議会
	一ノ渡 雅子	在宅介護支援センター遠野
	昆野 淑美	在宅介護支援センター青笹・上郷
	久保 きよ子	民生児童委員協議会
	佐々木 真紀	公益社団法人遠野市シルバー人材センター
	菅原 ツヤ子	遠野市老人クラブ連合会
	佐々木 定則	青笹わいわい館かだるべ

第七次遠野市高齢者福祉計画  
第7期遠野市介護保険事業計画

～ 遠野ハートフルプラン 2018 ～

発行日 平成30年3月

発行 遠野市

編集 遠野健康福祉の里 長寿課

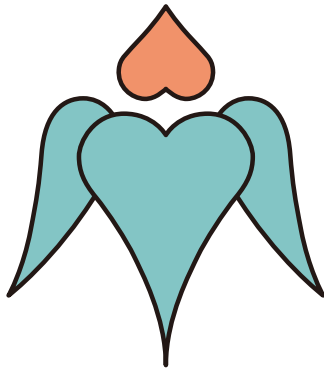
〒028-0541

岩手県遠野市松崎町白岩字薬研淵4-1

TEL：0198-62-5111

FAX：0198-62-1599





遠野・ハートフルプラン  
**シンボルマーク**

---

緑のハートは「住民」「行政」「民間団体」の3つの柱の強調と  
人と人が互いに支え合う様を表します。  
赤のハートは、上記の協力が実を結ぶ様を表します。  
全体的には、人々の協力により実を結ぶ花と、  
幸運を運ぶ幸福の鳥を表現したものです。