

第3章 計画の基本的方向性

1 計画の基本理念

第2次砥部町総合計画では、基本計画の目標1として「だれもが地域で幸せに暮らすことができるまちを実現します」と掲げており、その政策3において「高齢者がいきいきと暮らせる地域社会を推進します」としています。

本計画では、第2次砥部町総合計画との整合を図り、第7期計画の基本理念である「高齢者がいきいきと暮らせる地域社会をめざして」を継承し、本町の高齢者福祉を推進します。

高齢者がいきいきと暮らせる 地域社会をめざして

本町の高齢化率は令和2年に32.7%と、本町に住む3割以上の方が65歳以上となっています。特に75歳以上の後期高齢者の増加が進行することで、今後もさらに高齢化の進展が深刻な問題となってきます。

また、福祉分野全体において複雑化、複合化した地域課題への包括的な対応が求められており、地域共生社会の実現に向けて、中・長期的な見通しのもとで町全体の地域包括ケアシステムをより一層充実させていく必要があります。

本計画では、令和7(2025)年を見据えた中・長期的な視野に立った計画であるとともに、就業人口の大幅な減少による医療・介護・年金等の社会保障の体制維持が大きな課題となる令和22(2040)年を見据え、これまで以上にサービス需要の増加や多様な高齢者ニーズに対応できるための体制整備を進めるとともに、高齢者が生き生きと、希望する場所で高齢期を過ごすことができるよう、総合的な施策の推進に取り組みます。

2 計画の基本目標

基本理念として掲げた高齢者が生き生きと暮らせる地域社会の実現に向けて、また令和7（2025）年および令和22（2040）年を見据えた課題に対応するため、以下の4つの基本目標を設定します。

（1）高齢者が生きがいを持って暮らせるための仕組みづくり

高齢者が地域で自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけではなく、生きがいを持つことも重要です。そのため、高齢者の多様な学習機会の提供や趣味・レクリエーション活動の充実を図るための交流の場を提供することが必要です。

さらには、高齢者をはじめ、意欲のある人が社会で活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備とともに、地域の担い手としても活躍できる環境整備を進めています。

（2）高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるための仕組みづくり

地域でニーズにあった住まいが確保され、生活支援サービス等を受けながら個人の尊厳が確保された生活を実現することが、高齢者が安心して暮らせる地域づくりの基盤と言えます。そのため、地域包括支援センターを中心に、さまざまな主体が連携し、個人の状態やニーズに応じた適切な介護サービスが提供できる体制づくりに取り組みます。

また、今後は認知症高齢者の増加が見込まれていることから、早期に発見、対応できる体制づくりや認知症高齢者やその家族への支援に向けた施策を推進するため、認知症施策推進大綱に基づき、「共生」と「予防」を両輪とし、総合的な認知症施策に取り組みます。

認知症施策推進大綱（令和元年6月）【概要】

基本的な考え方

認知症の発症を遅らせ、認知症になつても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」※を車の両輪として施策を推進

※「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になつても進行を緩やかにする」という意味

具体的な施策

- ①普及啓発・本人発信支援
- ②予防
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開

(3) 高齢者が健康で、要介護にならない仕組みづくり

高齢者が可能な限り自立し、活力に満ちた生活を送ることができるようにするためには、効果的な健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を図ることが重要です。また、介護予防への理解を深め主体的に取り組めるよう、制度や事業参加による介護予防効果について周知を図るとともに、高齢者の介護予防に対する多様なニーズに対応した事業展開を図っていきます。

さらに、要介護状態になっても「本人ができることは、できる限り本人が行う。できる限り在宅で自立した日常生活を継続することができるよう支援する。」という介護保険制度の基本理念等を踏まえ、地域支援事業を効果的に実施するためにも、多様な主体へ参画を促し、生活支援・介護予防サービスの提供の充実を図るとともに、専門職や保健事業等との連携を強化し、自立支援・重度化防止に向け、高齢者の状態に応じた介護予防を実施します。

(4) 介護保険制度の充実に向けた仕組みづくり

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向け、介護需要の見込みに合わせたサービス基盤整備等、中長期的な視野に立って、具体的な取り組み内容や目標を計画へ位置付けることが必要です。そのため、介護サービス・介護予防サービスの質・量の充実を図るとともに、利用者が安心して適切なサービスを利用できるよう、情報提供や相談支援体制の充実を図ります。

また、介護人材の確保に向けた対策を講じることで、サービス提供事業者への支援体制を強化し、安定的な介護保険制度の運営に努めます。

第4章 施策の展開

1 高齢者が生きがいを持って暮らせるための仕組みづくり

(1) 生きがいづくり活動の推進

<現状と課題>

- 独居高齢者や高齢者夫婦世帯の増加、現役世代の急減、地域のつながりの希薄化など、地域社会を取り巻く環境が変化する中で、地域社会からの孤立を防止し、誰もが住み慣れた地域で安心して生活するため、高齢者の生きがいづくりや地域活動への参加を促進することが重要となっています。
- 本町では、生き生きシルバークラブにおいて、歴史教室や防災に関する教室等を継続的に実施しており、高齢者の生きがいづくりや交流の場となっています。
- 各種教室では、内容がマンネリ化しないよう、高齢者のニーズや社会情勢に合わせた教室内容としています。
- 総合福祉センターはらまちに砥部老人憩いの家が移転したことに伴い、新たな趣味講座や施設ごとに自主的な仲間による活動等が展開され、高齢者の趣味や生きがいづくりにつながる活動となっています。

<主な施策>

①多様な学習活動の推進

施策の方向性

高齢者が地域の中で健康かつ生きがいを持って生活するためには、自発的な意志に基づく学習を生涯にわたって続けることが必要です。今後も高齢者にとって、クラブ活動がより一層充実したものになるよう、内容の見直しを検討して高齢者の生きがいづくりや世代間同士の交流を図るため、継続的に各種教室を開催しています。

主な取り組み

- ・生き生きシルバークラブ（介護予防教室、終活講座など）

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
生き生きシルバークラブ参加者数（延べ）	300人	50人	0人
生き生きシルバークラブ開催回数（延べ）	8回	3回	0回

②趣味・レクリエーション活動の推進

施策の方向性

老人福祉センター・老人憩いの家・老人生きがいの家は、高齢者の心身の健康増進、教養の向上、レクリエーション活動の場と、それらの活動を通しての仲間づくりの場として大きな役割を果たしています。

カラオケ教室や将棋、お茶などの活動も活発であり、施設利用者は、高齢者相互の親睦と人間関係を深めています。今後は、スマホ教室の充実や学生・児童との世代間交流会などを検討するとともに、自主グループの取り組みや仲間づくり、生きがいづくりの支援に努めます。

主な取り組み

- ・各種教室（カラオケ、将棋、お茶など）

(2) 社会参加の推進

<現状と課題>

- 高齢者の持っている知識や技能を生かし、活力ある地域社会を築くため、老人クラブの活性化や高齢者が働きがいのある環境づくりにより、社会参加を促進することが重要です。
- 本町では、老人クラブ活動の事務局や活動推進を砥部町社会福祉協議会に委託し、老人クラブに関する各種活動を支援してきました。今後は、独居老人や高齢夫婦世帯が家に閉じこもらないよう関係機関と連携しながら働きかけていきます。
- 平成26年度からアクティブシニアボランティア講座を開催しボランティアの育成を行うことにより、とべ「ホット」けれん事業（生活支援有償ボランティア）の登録者数が増え、利用件数も増えています。

<主な施策>

①老人クラブ活動の支援

施策の方向性

老人クラブは、高齢者の仲間づくり・生きがいづくりの場であるとともに、高齢者が自らの経験や知識を生かし、地域社会の構成員としての役割を果たすことを目的に、高齢者の自主的・積極的な活動の場所として大きな役割を担っています。

少子高齢化が急速に進む中、老人クラブの活動は豊かな地域社会づくりに不可欠で、その役割はより大きくなっています。今後も活発な老人クラブ活動となるよう、担い手の育成の検討も含め、支援に努めます。

主な取り組み

- ・独居高齢者ふれあい訪問事業
- ・高齢者スポーツ大会
- ・老人クラブ大会

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
老人クラブ会員数	1,000人	797人	773人

②シルバー人材センターへの支援

施策の方向性

高齢者にとっての仕事は、経済的な意味だけでなく、生きがいや健康保持にとっても、重要な役割を持っています。

高齢者の就労経験を生かした就労機会を提供する場として、また高齢者が健康で、生きがいを持って働く場となるよう、シルバー人材センターへ活動経費交付金を交付し、活動を支援します。

主な取り組み

- ・シルバー人材センター会員の健康づくりの支援

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
シルバー人材センター登録者数	280人	223人	225人

③ボランティア活動の推進

施策の方向性

本町では、「とべちょボラセンター」において、ボランティアをしたいと思っている住民（青少年対象）と、ボランティア活動をしてほしいと考えている各施設・事業所等の橋渡しをするなど、ボランティア活動に関する相談やアドバイス等を実施しています。

さらに、社会福祉協議会と連携し、とべ「ホット」けれん事業（生活支援有償ボランティア）において、お手伝いしたい人と助けてほしい人をつなぎ、高齢者や障がい者などの在宅生活支援を実施しています。

今後も、社会福祉協議会と連携し、高齢者のボランティア活動に対する情報提供や支援の充実に努めます。

主な取り組み

- ・アクティブシニアボランティア養成講座、フォローアップ講座
- ・ボランティア連絡協議会
- ・とべ「ホット」けれん事業（生活支援有償ボランティア）

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
アクティブラジニアボランティア養成講座の修了者数	175人	137人	137人
とべ「ホット」けん事業「手伝い隊」の登録者数	50人	31人	35人
とべ「ホット」けん事業「手伝い隊」によるボランティア件数（延べ）	250件	31件	35件
ボランティア保険加入数	1,550件	1,287件	1,300件

④高齢者の就労支援

施策の方向性

高齢者が社会貢献によって生きがいややりがいを持って暮らしていくよう、利用者に応じた就労支援に関する相談業務や、関係機関との連携強化を図ります。

2 高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるための仕組みづくり

(1) 地域包括支援センターの機能強化

<現状と課題>

- 本町では、地域包括支援センターを 1 か所、広田地区にサブセンターを設置し、高齢者の状況把握、介護予防の推進、高齢者やその家族の相談や権利擁護のための取り組みを進めています。
- 団塊の世代が後期高齢者となる令和 7 (2025) 年、現役世代の減少が見込まれる令和 22 (2040) 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・進化においては、地域における連携拠点として、地域包括支援センターの役割や機能をさらに強化する必要があります。
- 地域包括支援センターでは、さまざまな住民の相談対応、必要に応じて訪問等の対応も行っています。今後は、支援が必要な人の増加や課題の複雑化・多様化に対応するため、総合相談機能の充実と幅広いネットワークづくりが求められます。
- 地域ケア会議では、支援困難事例と介護予防のための地域ケア個別会議を実施しています。今後も地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域特性に合わせた効果的な地域ケア会議の開催と連携体制の強化を図る必要があります。

<主な施策>

①地域包括支援センターの運営

施策の方向性

地域包括支援センターとサブセンターは、町内外の他職種と連携を図りながら高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう包括的に高齢者を支援します。

支援にあたる町内外の介護支援専門員や地域包括支援センター職員の資質向上に向けて、介護を取り巻く最新情報を提供するとともに、研修会を企画・運営し、参加機会を定期的に設けるなど計画的に取り組みます。

②サブセンターの運営

施策の方向性

広田地区は、山間部で人口減少と高齢化が急速に進んでいることから、引き続きサブセンターを置いて支援します。運営は、地区の実情を踏まえた対応ができるように、社会福祉法人広寿会や国保診療所等関係機関と連携して、きめ細かな事業運営を行います。

事例に応じて地域包括支援センターの専門職員が支援します。

③総合相談事業の充実

施策の方向性

高齢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、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに高齢者やその家族からの各種相談に対して専門職種が幅広く総合的に支援します。

また、今後も広報紙等により一層の周知を図ることで、住民により身近な相談窓口として利用してもらえるように努めます。

④地域ケア会議の運営

施策の方向性

介護支援専門員や民生委員・児童委員等の地域の支援者を含めた多職種連携を強化し、多面的なケアマネジメントによる支援を通じ、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行います。

さらに、地域ケア会議を通して把握した地域課題の解決に向け、多様な分野の専門職と連携し、地域ケア会議が有する「地域づくり・資源開発」「政策の形成」機能の充実に努めます。

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
介護支援専門等研修会実施回数	4回	3回	3回
地域ケア会議の開催回数	17回	9回	13回

(2) 高齢者を見守る地域の体制づくり

＜現状と課題＞

- さまざまな状況にある高齢者の生活を支えるためには、福祉サービスの提供だけでなく、日頃から地域の中で顔が見える関係づくりを進め、高齢者を地域で見守る体制づくりが重要です。
- 本町では高齢者生活状況確認事業や独居高齢者等の見守り活動を通じて、高齢者の生活状況や健康状態の把握につなげていますが、今後は地域住民への意識啓発や福祉活動のさらなる充実・促進によって、地域全体へネットワークを広げる必要があります。
- 令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の流行は、感染によって高齢者が重症化しやすいことや介護施設等においてクラスターが発生したことを背景に、全国的に介護・福祉事業の在り方等に変化をもたらしました。
- また、近年、台風や大雨等の自然災害が頻発化・激甚化しており、防災・災害時の対策の必要性が高まっていることから、高齢者やその家族、サービス事業者等が安全で、安心できる環境づくりのため、新たな感染症や災害等への備えを強化していく必要があります。
- 高齢者の住まいは、自宅や介護保険の施設サービス以外にもさまざまなものがあり、本町にはサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム、生活支援ハウス等があります。
- 第8期介護保険事業計画においては、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームが多様な介護ニーズの受け皿になっている現状を受け、県との連携をより強化する方向性が示されました。支援が必要な高齢者に対する居住場所の提供についても、一体的に対応していくことが重要です。
- 本町の公共交通としては、民間路線バス、のりあいタクシー、民間タクシーがあり、それ以外に砥部中学校スクールバス、とべ温泉行きバス、国保診療所送迎ワゴンがあります。高齢化の進行により、交通弱者が増加する傾向にある中、利用しやすい公共交通・移動手段の確保が課題となっています。
- 認知症高齢者や一人暮らしの高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性が一層高まることが見込まれます。個人の尊厳を尊重し、その人らしい生活を継続できるよう、高齢者の虐待防止や権利擁護のための取り組みを推進することが求められています。

＜主な施策＞

①地域の見守りネットワークの構築

施策の方向性

介護保険サービスや福祉サービス等（共助）、従来の行政によるサービス（公助）では対応しきれない、日常生活においてより密接に関連した支援・サービスについては、近隣住民同士の助け合い・支え合いの推進や、民生委員・児童委員、ボランティア・NPO等の住民活動団体等、「互助」の力を活用しながら提供体制を構築します。

主な取り組み

- ・高齢者生活状況確認事業（とくし丸による移動販売との連携事業）
- ・民生委員・児童委員による独居高齢者等の見守り
- ・在宅高齢者安心生活支援事業
- ・いきいき見守り配食サービス事業

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
独居高齢者見守り事業の利用者割合	25%	21.2%	19.4%
在宅高齢者安心生活支援事業利用者数	70人	46人	38人
いきいき見守り配食サービス利用者数	50人	17人	19人

②防災・防犯体制の充実

施策の方向性

高齢者が安全・安心な生活を送ることができるよう、砥部町防災計画に基づく防災対策を実施するとともに、自主防災組織や自治会、消防団、民生委員・児童委員、福祉関係機関等との連携を深め、地域の防災力の向上を図ります。

また、避難行動要支援者名簿登録制度の周知・普及を図り、災害時の要支援者に対する安否確認や支援に取り組むとともに、日頃から事業所と連携し、災害に関する訓練等を促進します。

高齢者が被害者となる消費者トラブルについては、地域包括支援センターをはじめ、町の関連部局が連携して対応に努めます。

主な取り組み

- ・総合防災訓練における福祉避難所開設訓練
- ・避難行動要支援計画作成（在宅難病患者のうち緊急度の高い人から県と連携して作成）

③感染症対策の推進

施策の方向性

町内の事業所で感染症が発生した場合に備えて、感染拡大防止のための物品の備蓄を進めるとともに、事業所に対して備蓄に対する支援を行います。

また、保健所等の関係機関と連携を図り、感染症に関する正しい知識の普及を進めるとともに、サービス事業所に対する講習等の受講機会を設けます。

④住民主体の通いの場の充実

施策の方向性

身近な地域で実施されている住民主体の高齢者サロン等の活動を支援することで、地域における介護予防の取り組みを促進します。

また、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等、閉じこもりのリスクのある人に対しても、サロンへの参加について呼びかけ、地域のつながりの強化や一人一人が生きがいや役割をもって地域生活を送ることができるよう通いの場の充実を図ります。

主な取り組み

- ・地域介護予防活動支援事業（高齢者サロン支援事業等）

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
住民主体の通いの場への参加人数（延べ）	12,000人	4,725人	5,000人
ふれあい・いきいきサロン開設数	31箇所	26箇所	25箇所

⑤地域福祉意識の啓発

施策の方向性

本格的な超高齢社会において、誰もが社会の一員として住み慣れた地域で、生き生きと生活できるようなまちづくりを実現するためには、高齢化社会に対する理解を深めるとともに、自らの問題として取り組む意識が持てるよう、あらゆる機会を利用して、啓発活動を進める必要があります。

地域・企業・行政のそれぞれが地域社会全体で高齢者を支えていくため、意識啓発や住民主体の福祉活動の促進等といった取り組みを推進するとともに、生活支援ボランティアを育成し、高齢者の健康づくり・介護予防活動への支援に努めます。

⑥高齢者に配慮した住まいの充実

施策の方向性

高齢者が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の情報を取得し、利用することができるよう、情報提供を行います。

また、町内でサービス付き高齢者向け住宅が整備され、介護保険サービスが提供される場合は、ケアプランやサービス内容の評価や必要に応じて事業者に対する指導・助言を実施し、整備されている施設のサービス内容等を把握し、適正な利用に努めるとともに、特定施設の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅についても、高齢者にとって安心して暮らすことのできる住まいとなるよう、定員数や利用状況等の把握を行います。

住民のニーズを踏まえながら、町営住宅のバリアフリー化を推進します。

■本町における有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅設置状況

※特定施設入居者生活介護の指定を受けたものは除く (令和5年1月現在)

施設種類	施設数	定員数
有料老人ホーム	3 施設	60 人
サービス付き高齢者向け住宅	1 施設	18 人

⑦高齢者の移動支援の充実

施策の方向性

砥部町地域公共交通網形成計画に基づき、とべ温泉行きバスやのりあいタクシーの再編を令和3年度より実施（令和3年度は実証運行）します。不足する町内移動交通を充実し、日常生活に必要な公共サービスを享受できる地域公共交通網の構築をめざします。

また、とべ温泉行きバスやのりあいタクシーの利便性向上・利用促進とともに高齢者の免許証返納支援についても進めています。

主な取り組み

- ・とべ温泉行きバスのルート見直し
- ・のりあいタクシーの再編
- ・運転免許自主返納支援制度

⑧高齢者虐待防止事業の強化および権利擁護の推進

施策の方向性

町の窓口で相談・通報を受け付けるのはもちろんのこと、地域包括支援センターを中心として虐待を発見した人や事業者がすみやかに相談・通報できるよう、民生委員・児童委員や地域の見守り活動等との連携を深め、高齢者虐待防止ネットワークの構築に努めます。また、迅速かつ適正な支援を行うための関係団体との連携協力体制の構築や虐待対応に関するマニュアルの整備に努めます。

また、高齢者の生活を守るための権利擁護や成年後見制度について、成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度の普及・啓発についても強化します。

主な取り組み

- ・成年後見制度・権利擁護の研修会の実施
- ・成年後見制度利用促進連絡会の開催

■第8期計画における目標値

指標項目	実績値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)
住民アンケートによる制度の名前や内容の理解度	31.7%	35%

(3) 認知症施策の推進

〈現状と課題〉

- 高齢化の進行に伴い認知症の人の増加が見込まれる中、強力に施策を推進していくため、国では令和元年に認知症施策推進大綱がとりまとめられました。認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らすことができるよう、認知症の人やその家族の意見も踏まえながら、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策の推進が必要です。
- 本町では、認知症地域支援推進員の配置や認知症サポーター養成に取り組み、認知症の人やその家族を支える地域の人材育成を図っています。また、認知症高齢者等の見守り協力をしてくれる民間の業者に対して見守りステッカーを配布し、認知症の人を支える地域環境づくりに努めています。
- 認知症ケアパスは、認知症の人やその家族が、認知症が疑われる症状が発生したときに、必要な医療や介護サービスをどのように受ければよいか理解できるように作成したツールであり、本町では「砥部町認知症あんしん手帳」を作成し、配布やホームページへの掲載を行っています。
- また、認知症の人やその家族を支える取り組みとして、認知症カフェの開催等を行っています。今後も増加が見込まれる認知症高齢者を支援するため、これまでの取り組みを一層充実させていきます。

＜主な施策＞

①認知症予防と啓発の推進

施策の方向性

認知症が身近な疾患であることを啓発するとともに、介護予防の一つとして認知症予防に取り組んでもらえるような施策を展開します。また、関係機関との協働により、認知症に関する講演会等の機会を通じて、認知症に関する正しい知識、介護方法や支援サービス等の情報提供を行います。

自治会や学校、企業等との連携のもとで認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症サポーター養成講座受講修了者とともに啓発活動を推進します。

主な取り組み

- ・認知症予防教室
- ・家族介護教室
- ・認知症サポーター養成講座

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
認知症予防教室の開催回数	25回	35回	46回
家族介護教室の開催回数	2回	2回	5回
認知症サポーター養成講座の延べ参加者数	2,600人	2,081人	2,111人
認知症予防の講演会の開催	1回	1回	1回

②早期発見・早期対応への取り組み

施策の方向性

早期からの適切な診断や対応、認知症の人やその家族への支援を包括的・継続的に実施できるよう、「認知症あんしん手帳（認知症ケアパス）」（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れ）を活用し、住民や医療・介護関係者等への普及啓発を図ります。

医療機関や介護保険制度のつながりがない認知症が疑われる方とその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や家族支援等の初期の支援を集中的・包括的に行う「認知症初期集中支援チーム」の活用を図ります。

主な取り組み

- ・認知症あんしん手帳（認知症ケアパス）の普及
- ・認知症初期集中支援チームの運営

③認知症高齢者の家族支援

施策の方向性

地域包括支援センターに配置している「認知症地域支援推進員」について、地域の実情に応じた相談支援等の活動の推進を図ります。

認知症の人を介護している人が情報交換や相談、交流ができる場として、認知症カフェの実施場所・回数の充実を図り、介護の悩みや精神的な負担の軽減に努めます。

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
認知症カフェ開催回数（延べ）	18回	2回	8回
認知症カフェ参加者数（延べ）	500人	50人	184人

④認知症バリアフリーの推進

施策の方向性

認知症になっても地域で安心して暮らし続けることができるよう、生活のあらゆる場面で障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを推進するため、地域における見守り体制の構築やチームオレンジ等の設置・運営に向けたステップアップ講座や研修を実施します。

主な取り組み

- ・認知症高齢者見守りネットワーク協力機関ステッカー配布
- ・チームオレンジ等の設置運営に向けた研修の実施

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
認知症高齢者等見守りネットワーク協力機関数（延べ）	37事業所	29事業所	31事業所
ステップアップ講座開催回数	3回	0回	1回

3 高齢者が健康で、要介護にならない仕組みづくり

(1) 健康づくり活動の推進

<現状と課題>

- 高齢期を生き生きと健やかに過ごすためには、生活習慣病等の疾病予防や加齢とともに心身の機能が低下するフレイルを予防し、健康寿命の延伸につながる取り組みを進めることが重要です。
- 本町では、特定健診、後期高齢者健診およびがん検診の受診率向上をめざし、コールセンター方式の導入、検診会場の集約統合を行うなどにより利用者の利便性を確保するほか、令和3年度からはWEB予約を導入します。
- また、特定健診、後期高齢者健診の受診者に対し、町独自の基準を設けて、保健師・栄養士による家庭訪問等による保健指導、栄養指導を実施し、生活習慣病の重症化予防に取り組んでいます。
- 令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始し、糖尿病性腎症等の重症化予防とフレイル予防に特化した取り組みを、府内・関係機関の間で連携しながら実施しています。

＜主な施策＞

①健康づくり活動の推進

施策の方向性

健やかな老後を確保するためには、町民一人一人が自らの意識によって生活習慣を改善し積極的に取り組むことが重要です。

壮年期から高齢期までの健康増進を支援するため、生活習慣の改善、生活習慣病予防、疾病の早期発見、介護予防等につながる健康づくり活動を、医療・福祉・保健が連携しながら行います。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、高齢者のフレイル状態を把握した上で適切な保健、栄養、運動指導の支援につなげることによって、疾病予防、重症化予防の促進をめざします。

また、健康づくりをきっかけとした集いの場づくりを推進し、地域力の強化に努めます。

主な取り組み

- ・受診しやすい特定健診、後期高齢者健診およびがん検診の体制、環境整備
- ・生活習慣病予防および重症化予防（保健師、栄養士による家庭訪問、病態別栄養相談等）
- ・運動、栄養、介護予防等の各種健康教室の開催
- ・食生活改善推進リーダーの育成
- ・フレイル該当者への保健、栄養、運動指導

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
特定健診の受診率	60%	32.6%	35.5%
特定保健指導実施率	60%	58.2%	59.0%
地区巡回健康教室の開催地区数	31地区	15地区	14地区
食生活改善推進リーダーの数	150人	107人	99人
フレイル該当者への保健、栄養、運動指導実施率	85%	100%	100%

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

<現状と課題>

- 介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が主体となり、地域の実情に応じて、地域住民などの多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域で支え合う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めざすものです。
- 本町では、平成29年度より総合事業に移行し、65歳以上のすべての人を対象に、必要な人が一般介護予防事業や介護予防・生活支援サービス事業を利用できるよう、体制を整備しています。
- 生活支援体制整備に向けては、コーディネーターを2名配置、協議体は第一層（町全体）1か所、第二層（各小学校区）4か所設置しています。協議体における協議を重ねることで、住民主体の通いの場や学習の場が生まれ、生活支援ボランティア活動が始まっています。
- 要支援・要介護になった場合でも、可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、総合事業をはじめとした地域支援事業の充実を図っていく必要があります。

<主な施策>

①一般介護予防の充実

施策の方向性

要介護等認定率の状況、要介護等認定新規申請者の原因疾患等介護保険の現状を踏まえた介護予防活動を推進します。保健センターの地区巡回健康教室やサロン事業、老人クラブ活動等と連携を図り、自立支援・重度化防止の観点から、効率的、効果的な教室開催をめざします。

また、地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等を支援するリハビリテーション専門職等の確保に努めます。

主な取り組み

- ・介護予防把握事業（高齢者実態把握事業）
- ・介護予防普及啓発事業（介護予防教室、講演会等）
- ・地域介護予防活動支援事業（高齢者サロン支援事業等）
- ・一般介護予防事業評価事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業（体力測定・運動教室等）

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
介護予防教室の開催回数	80回	43回	62回
介護予防教室参加者数（延べ）	1,300人	564人	899人

②介護予防・生活支援サービス事業の推進

施策の方向性

要支援の認定者や事業対象者（基本チェックリストにより生活機能の低下が認められた人）に対しては、通所型サービスや、訪問型サービスによる生活支援や介護予防のための訓練を提供します。

また、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に加え、緩和した基準によるサービスおよび地域ボランティア等を活用しながら支援できる多様なサービスについて、地域の実情を踏まえながら検討します。

主な取り組み

- ・訪問型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）
- ・通所型サービス（介護予防・生活支援サービス事業）
- ・介護予防ケアマネジメント

③生活支援体制整備事業の推進

施策の方向性

介護予防・生活支援サービス事業の実施にあたっては、生活支援コーディネーターを中心に、地域が抱える課題やニーズを把握するとともに、その課題やニーズに対する支援の担い手の発掘・養成を図り、多様な主体によるサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりに努めます。

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
第2層協議体参加地区数 (広田地区 全 9地区中)	7地区	6地区	6地区
(砥部地区 全 24地区中)	16地区	8地区	10地区
(宮内地区 全 14地区中)	14地区	10地区	12地区
(麻生地区 全 14地区中)	13地区	11地区	12地区
第2層協議体から始まった活動数（通いの場、生活支援ボランティア等）	25	20	22

④生活支援サービスの推進

施策の方向性

高齢者の増加に伴い、見守り、安否確認、外出支援のほか、買い物、調理、掃除など制度だけでは賄いきれない生活支援に対するニーズが高まると予測されます。

今後、多様な主体によるサービス提供が可能となるよう、サービスの担い手を開発するとともに、住民等との協働による適切なサービス展開を図るよう努めます。

主な取り組み

- ・いきいき見守り配食サービス事業
- ・アクティブシニアボランティア養成講座・フォローアップ講座
- ・とべ「ホット」けれん事業（生活支援有償ボランティア）

(3) 在宅医療・介護連携の推進

＜現状と課題＞

- アンケート調査では、介護が必要となってもできる限り自宅で暮らしたいという意見が多く、病気を抱えても、在宅医療等を受けながら、自分らしい生活を続けるためには、地域の医療・介護が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。
- 本町では、在宅医療・介護の連携強化を図るため松山圏域における入・退院時の支援ルールの活用を推進しています。
- また、伊予地区在宅医療・介護連携推進事業検討会において、日常生活の療養支援、急変時の対応や看取り等のさまざまな面からのアンケート調査を実施し、地域の在宅医療と介護連携推進を目的に研修会を行っています。
- 今後は、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症などの高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、引き続き連携を推進する必要があります。そのためには、地域の多職種間の共通理解を図るとともに、役割の明確化とネットワークの強化に取り組み、庁内における横断的な体制づくりの強化が重要です。

＜主な施策＞

①在宅医療・介護連携のための基盤整備

施策の方向性

地域の医療・介護の連携を実現するために、多職種での研修等を行います。また、広域連携が必要な事項については、関係市町による協議や情報共有を行い、今後の在宅医療・介護連携の施策に生かします。

また、退院支援や日常生活の療養支援、急変時の対応や看取り等のさまざまな面からも、地域支援事業の包括的支援事業として、地域の医療や介護の関係機関との連携を強化し、在宅医療・介護連携推進事業の充実を図ります。

主な取り組み

- ・伊予地区在宅医療・介護連携推進事業検討会の継続実施
- ・町内在宅医療・介護連携推進連絡会の開催

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
多職種連携会議開催回数	3回	0回	1回
医療・介護関係者の研修（職種間研修会） 開催回数	2回	2回	2回

②在宅医療・在宅介護の普及・啓発

施策の方向性

在宅医療・在宅介護を普及するためには、地域住民が人生の最終段階の過ごし方の選択肢を知り、自分がどのように過ごしたいかを考える機会の増加を図ることが重要となります。在宅療養、看取り、人生会議など、在宅医療に関する住民の理解を促進するため、講演会などを実施し啓発に努めます。

主な取り組み

- ・在宅医療・在宅介護の普及・啓発のための講演会の開催

4 介護保険制度の充実に向けた仕組みづくり

(1) 介護サービスの基盤整備と供給量の確保

<現状と課題>

- 今後、高齢化に伴い要支援・要介護者の増加が見込まれます。特に、要支援・要介護者の半数近くを占めている85歳以上の高齢者が増加することで、サービスの利用も全体的に増加するとともに、医療的なケアへのニーズが高まることが見込まれます。
- 町内にある施設サービスについては、令和元年度に介護療養型医療施設から介護医療院への転換が1件ありました。
- 地域密着型サービスについては、令和2年度に2か所の小規模多機能型居宅介護事業所が整備され、令和3年度当初から開所となります。
- 介護保険サービスの利用状況を適切に把握し、介護保険事業が今後も円滑にかつ適正に運営されるよう、サービスの提供体制の整備を図ります。

<主な施策>

①介護サービスの基盤整備と供給量の確保

施策の方向性

事業所の指定、施設整備については、事業所調査等の結果から、指定権限がある地域密着型サービスの新規指定は行いません。

現在町内で事業を実施している事業所の耐震化・長寿命化を図るための施設整備については、国・県の財源による介護基盤整備事業補助金および地域介護・福祉空間等施設整備交付金による支援を行い、さらに町単独の支援についても検討します。

令和4年度 介護基盤整備事業、開設準備経費助成事業は次のとおりです。

- ・特別養護老人ホーム砥部オレンジ荘の大規模改修
2階特養部分の大規模改修の実施及びナースコール等の備品購入支援
 - ・グループホームぽかぽかの移転改修工事
拾町への移転改築に係る建築費の支援及び備品購入支援
- 令和4年度 地域介護・福祉空間等施設整備事業は次のとおりです。
- ・グループホームさくらの改修工事
システムキッチン、トイレ、エアコン、照明、ユニットバスの改修

(2) 介護サービスの質的向上

<現状と課題>

- 高齢者人口がピークとなる令和7（2025）年および現役世代の減少が課題となっている令和22（2040）年に向けて、介護保険制度を持続可能なものとするための取り組みが求められています。
- 厚生労働省によれば、令和7（2025）年度末には約245万人の介護人材が必要になると推計されており、介護人材の確保・育成は全国的にも大きな課題となっています。
- 事業所調査においても、事業運営における課題として、「人材の確保が難しい」「事務作業が多い」等の回答が多くなっており、業務の効率化等によって負担軽減を図っていくことも求められています。

<主な施策>

①サービス事業者への指導・助言および支援

施策の方向性

利用者の立場に立ったサービスの多様化、弹力的な提供体制を促進するため、サービス事業者に対して、指導・助言を行うとともに、事業者による主体的な研修や事例研究等を推進し、事業者間の連携を支援します。

また、町に監督の権限がある地域密着型サービスについては、適切なサービスの提供が行われるよう、必要に応じて調査・指導を行い、介護サービスの質的向上に努めます。

主な取り組み

- ・居宅介護支援事業所に対しての実地指導
- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に対しての実地指導

■第8期計画における目標値

指標項目	目標値 5年度末	3年度末	4年度末 見込
事業所への実地指導回数	2回	2回	2回