

舟橋村高齢者保健福祉計画

（ 令和3年度～令和5年度 ）

～地域で支え合い、高齢者が健康で
いきいきと暮らせるむらづくり～

令和 3 年 3 月

舟 橋 村

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画策定の経緯	2
3 計画の位置付け	2
4 計画の期間	3
5 計画策定の方法と体制	3
第2章 高齢者の状況	4
1 舟橋村の高齢者の状況	4
（1）人口の動向	4
（2）高齢者世帯の状況	6
（3）住宅の状況	7
（4）高齢者の就業状況	8
（5）認知症高齢者等の状況	8
（6）要介護認定者等の状況	9
2 アンケート調査結果	10
（1）回答者について	10
（2）高齢者の生活の状況	12
（3）介護内容について	17
（4）認知症の状況について	19
第3章 基本理念と基本目標	20
1 基本理念	20
2 基本目標	21
3 施策の体系	23
第4章 高齢者保健福祉サービスの展開	24
1 健康づくり・介護予防の推進	24
（1）健康づくりの推進	25
（2）各種保健事業の推進	26
（3）介護予防の推進	27
2 生活支援サービスの充実	29
（1）生活支援サービスの充実	30
（2）介護者への支援	33
3 高齢者の安全・安心の確保	34
（1）災害時への対応	35

(2) 生活安全対策の推進	36
(3) 生活環境の整備	37
4 支え合う地域づくりの推進	38
(1) 地域福祉コミュニティの形成	39
(2) 高齢者の人権の尊重	40
(3) 認知症対策の推進	41
(4) 地域包括ケアの推進	42
5 生きがいつくり・社会参加の促進	44
(1) 生きがいつくりの啓発・促進	45
(2) 高齢者の就労の促進	47
第5章 介護保険サービスの充実	48
1 介護保険事業計画の推進に向けて	48
(1) 計画の基本理念	48
(2) 基本目標と主な取り組み	49
(3) 日常生活圏域の設定	52
2 高齢者人口及び設定者数の推計	53
(1) 高齢者人口等の推計	53
(2) 要介護認定者数の推計	54
3 介護保険サービス利用者数の推計	55
(1) 居宅サービス等利用者数の推計	55
(2) 地域密着型サービス等利用者数の推計	56
(3) 施設サービス利用者数の推計	56
資料	57
1 策定委員会等	57
(1) 策定委員会要綱	57
(2) 策定委員名簿等	58
2 用語解説	59

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国の 65 歳以上の高齢者人口は、平成 27 年で 3,347 万人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は、26.6%に達し（平成 27 年国勢調査）、平均寿命（令和元年厚生労働省簡易生命表）は女性 87.45 歳、男性も 81.41 歳まで延びています。

さらに、令和 7 年（2025 年）には団塊の世代がすべて 75 歳以上となり、その先の令和 22 年（2040 年）には、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となるほか、生産年齢人口の減少とともに、単身または夫婦のみの高齢者世帯や認知症高齢者の増加など、これからも高齢者を取り巻く状況は大きく変容していくことが予想されます。

このことから、平成 29 年の介護保険法制度の改正では、地域包括ケアシステムの深化・推進や、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、制度が有効的に活用されることに配慮し、必要なサービスを利用できるよう、様々な仕組みが制度化されました。

さらに、令和 2 年 6 月には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」による介護保険制度の改正では、令和 7 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に加え、さらに令和 22 年を見据えた地域の特性に応じた認知症施策や介護サービスの整備を促進するとともに、担い手の減少が顕著となるなかで、人的基盤の強化をすることとなりました。

本村の高齢化率は 19.0%（令和 2 年）と、富山県内でも最も低くなっていますが、高齢者数は増加傾向にあります。こうした高齢者数の増加に伴い、全国的な流れと同様に、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加等がみられ、今後も増加傾向で推移すると見込まれます。

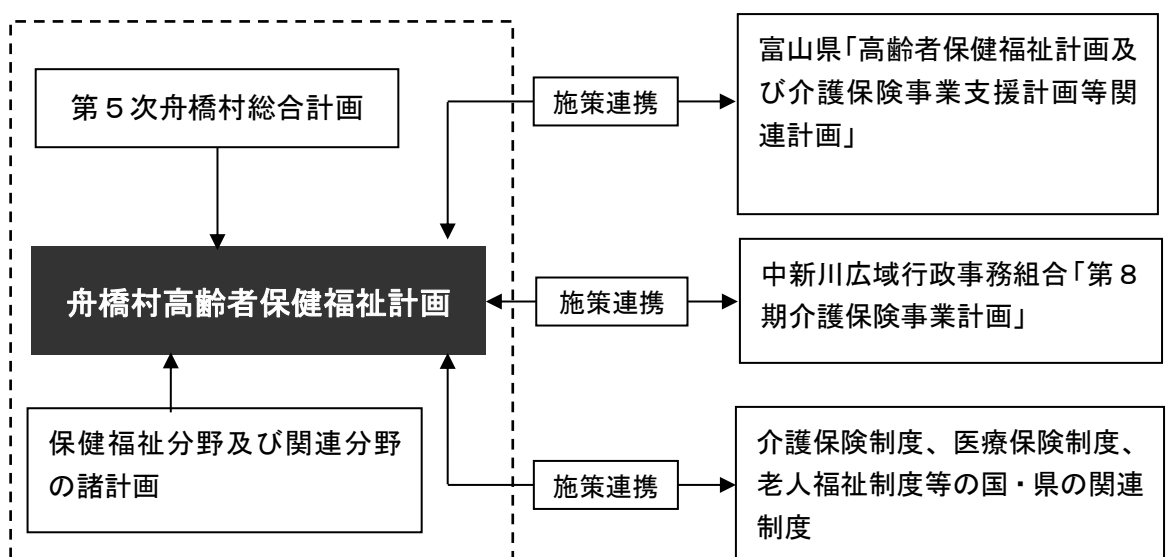
2 計画策定の経緯

本計画は、前回策定した「舟橋村高齢者保健福祉計画」（平成 30 年度～平成 32 年度）を高齢者の実態や社会動向にあわせて見直しを行うものです。

3 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 による規定（老人福祉計画）に基づき策定します。このため、介護保険法第 117 条による規定（介護保険事業計画）に基づき中新川広域行政事務組合（立山町・上市町・舟橋村）が策定する介護保険事業計画との連携が求められます。

また、村の最上位計画に位置づけられる「第 5 次舟橋村総合計画」をはじめ、「ふなはしむら健康構想」等の保健・福祉分野の諸計画との整合性を図ります。さらに、「富山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」等、保健福祉分野及び関連分野の諸計画との関連を十分に踏まえ、本計画策定を行うものです。



4 計画の期間

高齢者保健福祉計画は、中新川広域行政事務組合において策定する介護保険事業計画との連携が求められる計画であり、令和3年度から令和5年度までの第8期介護保険事業計画にあわせて、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間として策定します。

5 計画策定の方法と体制

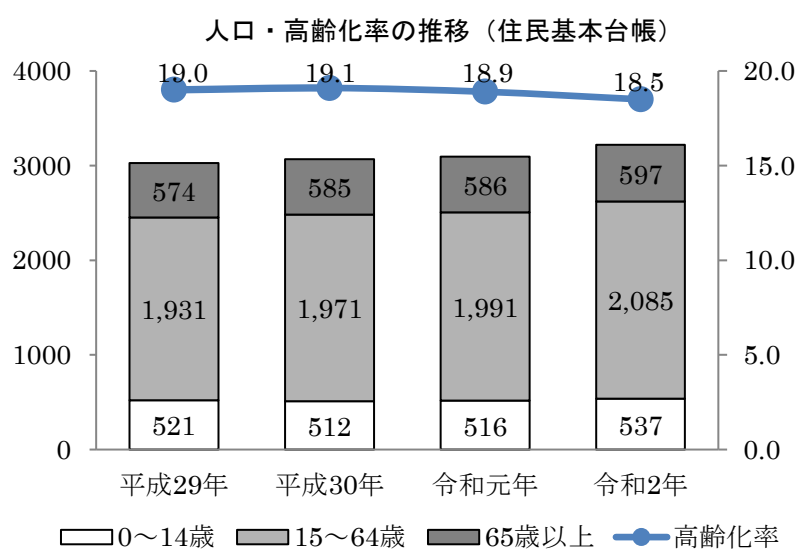
本計画の策定にあたり、高齢者や要支援認定者の方の健康や日常生活の実態、サービスに対する需要等を把握して計画に反映させるため、中新川広域行政事務組合で実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果を活用するとともに、保健、医療、福祉等の代表者、学識経験者等で構成される「舟橋村高齢者保健福祉計画策定委員会」を設置し、高齢者施策に関する意見や提言を受け、計画に反映しています。

第2章 高齢者の状況

1 舟橋村の高齢者の状況

(1) 人口の動向

本村の直近の人口動向を住民基本台帳人口でみると、平成29年の3,026人から令和2年は3,219人へと増加傾向にあります。また、高齢化率は平成29年は19.0%となっており、令和2年は生産年齢人口が増加したことに伴い高齢化率は18.5%と減少しています。

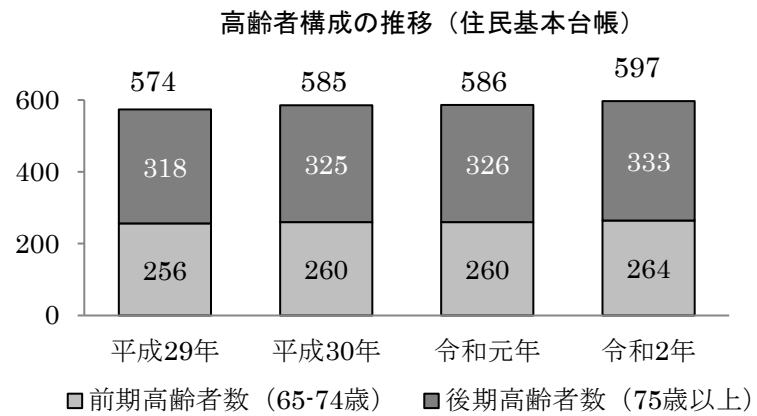


(単位：人、%)

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
総人口(人)	3,026	3,068	3,093	3,219
年少人口(0～14歳)	521	549	516	537
構成比(%)	17.2	16.7	16.7	16.7
生産年齢人口(15～64歳)	1,931	1,971	1,991	2,085
構成比(%)	63.8	64.2	64.4	64.8
高齢者人口(65歳以上)	574	585	586	597
構成比(%)	19.0	19.1	18.9	18.5

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在、日本人）

さらに、高齢者の構成をみると、前期高齢者及び後期高齢者とも平成29年から横ばいもしくは微増で推移しています。



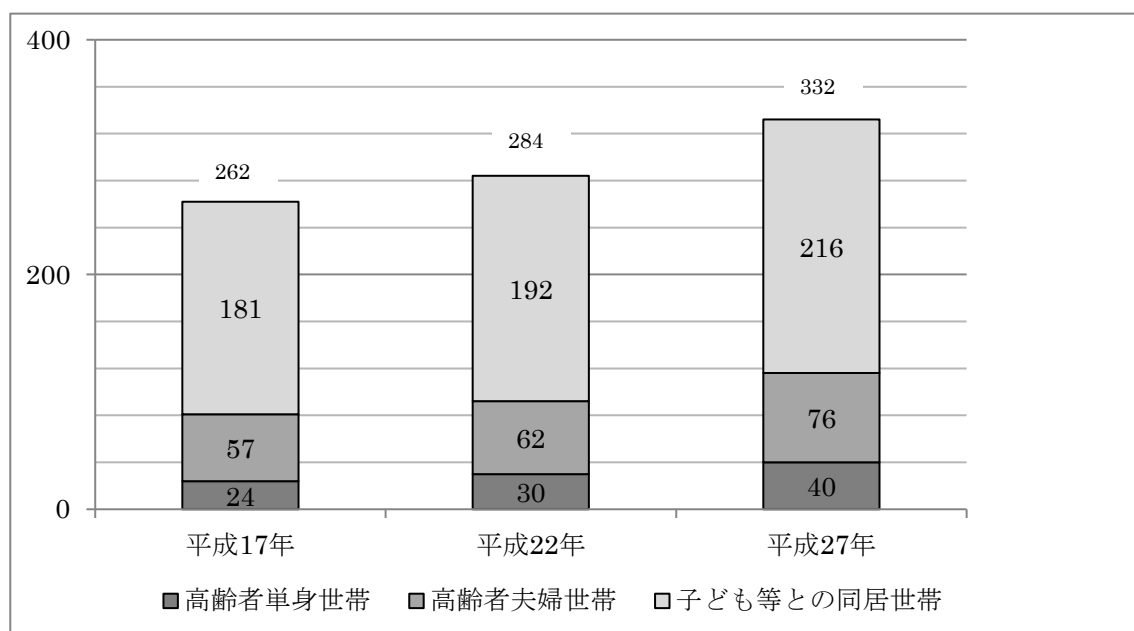
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在、日本人）

（２）高齢者世帯の状況

本村の一般世帯数（施設等の世帯を除いた世帯数）は平成 17 年の 803 世帯から平成 27 年の 908 世帯に増加し、高齢者のいる世帯も平成 17 年の 262 世帯から平成 27 年の 332 世帯へと増加しています。

世帯構成別でみると、平成 17 年から平成 27 年では「子ども等との同居世帯」、「高齢者夫婦世帯」、「高齢者単身世帯」（ひとり暮らし世帯）ともに増加傾向にあります。また、「高齢者のいない世帯」は平成 27 年に減少しました。

高齢者世帯の状況



資料：国勢調査

高齢者世帯の構成比の県との比較（平成 27 年）

	舟橋村	県
高齢者のいる世帯	36.6%	51.3%
高齢者単身世帯	4.4%	10.2%
高齢者夫婦世帯	8.4%	12.2%

資料：平成 27 年国勢調査

また、高齢者夫婦世帯の状況を住民基本台帳データで詳しくみると、高齢者夫婦世帯 85 世帯のうち夫婦ともに 75 歳以上の世帯が 39 世帯となっており、高齢者夫婦世帯の 45.9%を占めています。前回の国勢調査時点から大幅に増加しています。

高齢者夫婦世帯の状況（令和 2 年度末）

（単位：世帯）

		妻の年齢					
		60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
夫の年齢	65～69歳	4	10	－	－	－	－
	70～74歳	3	12	8	2	－	－
	75～79歳	－	2	4	9	1	－
	80～84歳	－	－	1	8	9	－
	85歳以上	－	－	－	1	8	3

資料：住民基本台帳

※夫婦ともに 75 歳以上の世帯 39 世帯

（３）住宅の状況

高齢者の持ち家率が高いことは全国的な傾向ですが、本村においても全体の持ち家率が 93.4%に対し、高齢者のいる世帯では 98.8%にのびります。

高齢者のいる世帯の居住形態（平成 27 年）

	全体		高齢者のいる世帯	
	世帯数	比率	世帯数	比率
住宅に住む世帯	905	100.0%	331	100.0%
持ち家	845	93.4%	327	98.8%
公営・都市機構・公社の借家	14	1.5%	0	0%
民営の借家	32	3.5%	3	0.9%
給与住宅	12	1.3%	0	0%
間借り	2	0.2%	1	0.3%
住宅以外に住む一般世帯	3	－	1	－
一般世帯総数	908	－	332	－

※持ち家率＝持ち家の世帯÷住宅に住む世帯

資料：平成 27 年国勢調査

※住宅以外に住む一般世帯：寄宿舍・寮など生計を共にしない単身者の集まりを居住させるための建物や、病院・学校・旅館・会社・工場・事務所などの居住用でない建物に住む世帯

(4) 高齢者の就業状況

本村の高齢者の就業状況をみると、高齢者のうち 25.7%の 154 人が就業しています。また、総就業者に占める高齢者の就業者の割合は 9.7%となっています。

高齢者の就業状況（平成 27 年）

	総就業者 人口	65歳以上 人口	65歳以上の就業者			総就業者に 占める 65歳以上 就業者の 割合(%)	65歳以上 人口に占 める就業 者割合 (%)
				65～74歳	75歳以上		
舟橋村	1,586	599	154	112	42	9.7%	25.7%
県	538,839	322,899	63,492	45,336	14,152	14.4%	24.0%

資料：平成 27 年国勢調査

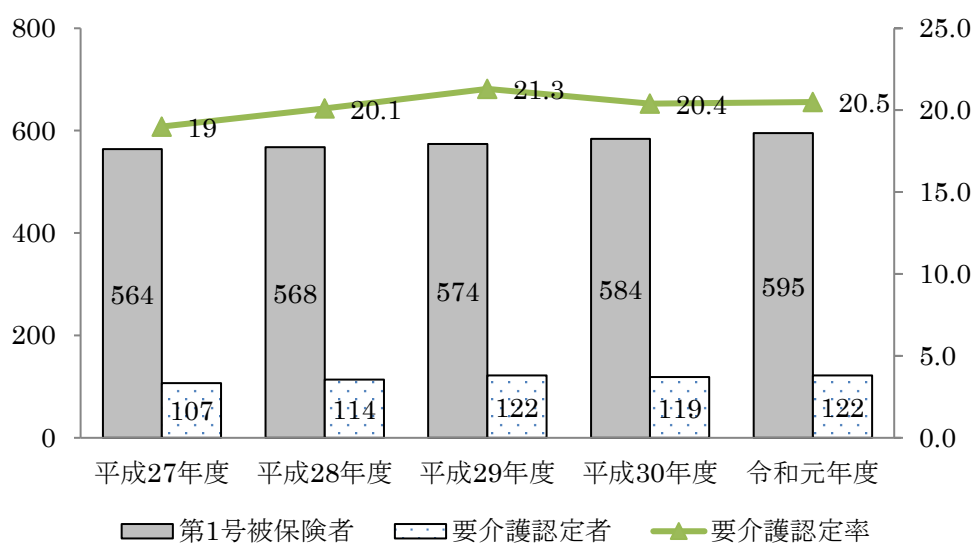
(5) 認知症高齢者等の状況

厚生労働省推計（平成 22 年）によると、認知症の人は 65 歳以上高齢者の約 15%（約 440 万人）、正常と認知症との中間の状態の軽度認知障害の人は 65 歳以上高齢者の約 13%（約 380 万人）と推計されています。

(6) 要介護認定者等の状況

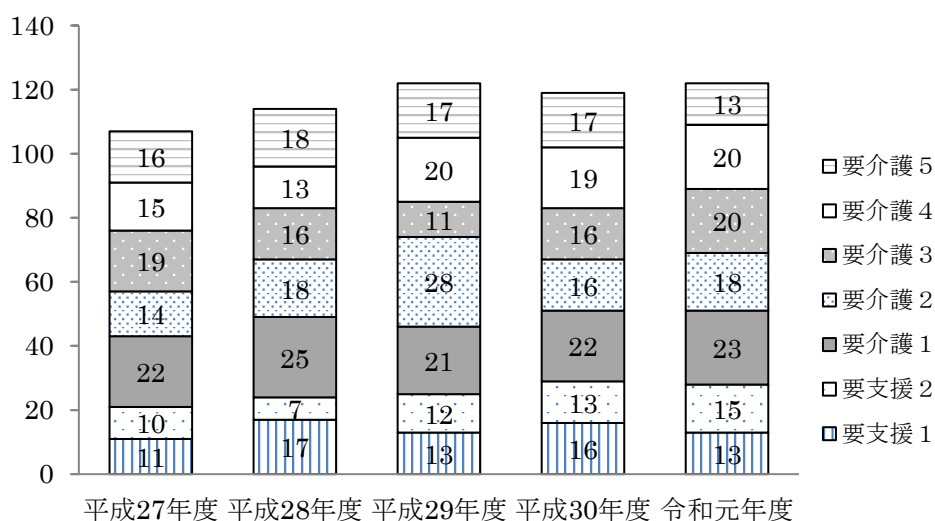
本村の第1号被保険者と要介護認定者の状況をみると、第1号被保険者と要介護認定者は平成29年度まで増加で推移しますが、その後減少に転じ、令和元年度で認定率は20.5%となっています。また、要介護度別の認定者の状況をみると、令和元年度では要介護1が最も多くなっています。

第1号被保険者と要介護認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

要介護度別認定者の推移



2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

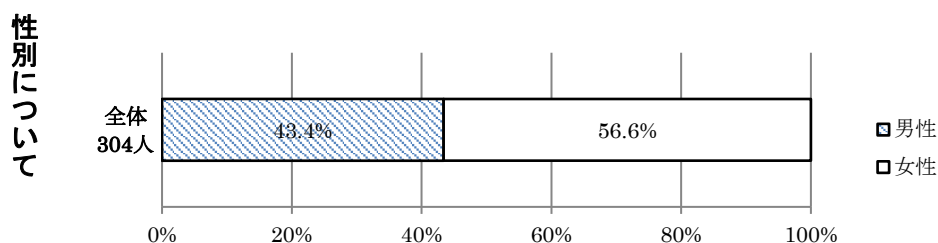
本計画の策定にあたり、一般高齢者・要支援認定者を対象に、高齢者の現状や高齢者福祉に対する意向を把握し、基礎資料とすることを目的として、中新川広域行政事務組合においてアンケート調査を実施しました。以下は、舟橋村から抽出された方のアンケート調査結果のうち、主要な設問をまとめています。

調査の概要

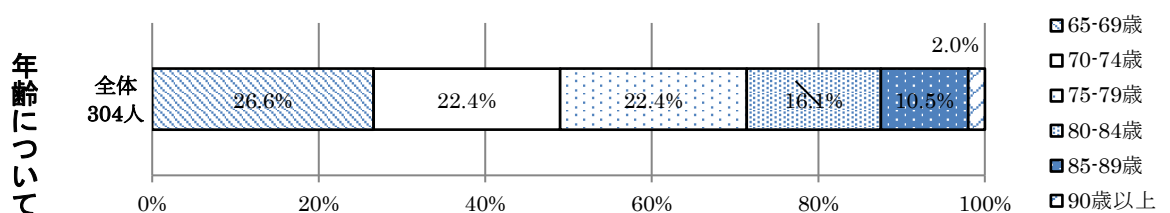
項目	内 容
調査対象	65 歳以上の一般高齢者・要支援認定者
配布数等	配布数：400 有効回収数：304 有効回収率：76.0%
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）
調査時期	令和 2 年 6 月
調査地域	舟橋村全域
留意点	・比率は百分率で表し、小数点以下 2 位を四捨五入して算出しています。従って、合計が 100%を上下する場合もあります。 ・基礎となるべき実数は、$n=〇〇〇$として掲載し、各比率は回答数を 100%として算出しています。 ・（複数回答）とある問は 1 人の回答者が複数の回答を出してもよい問のため、各回答の合計比率は 100%を超える場合があります。

（１）回答者について

①性別について



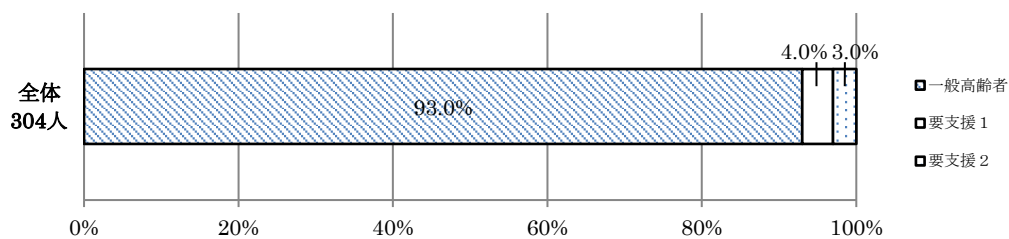
②年齢について



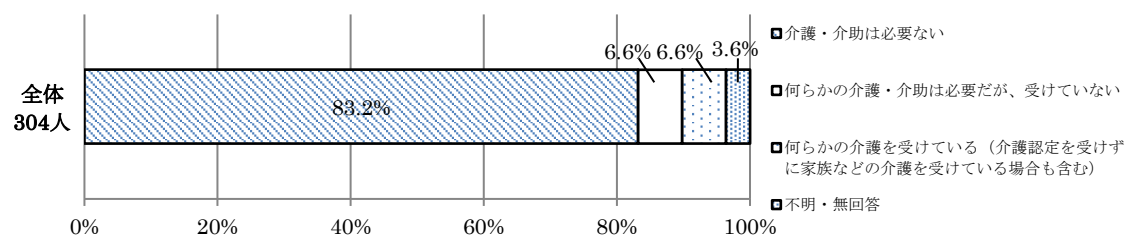
③介護・介助について

回答者のうち、一般高齢者は 93.0%、要支援 1 認定者は 4.0%、要支援 2 認定者は 3.0%となっています。また、介護・介助の必要性について「必要ない」と回答した人は 83.2%で、「必要だが受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人は合わせて 13.2%でした。

要介護度について



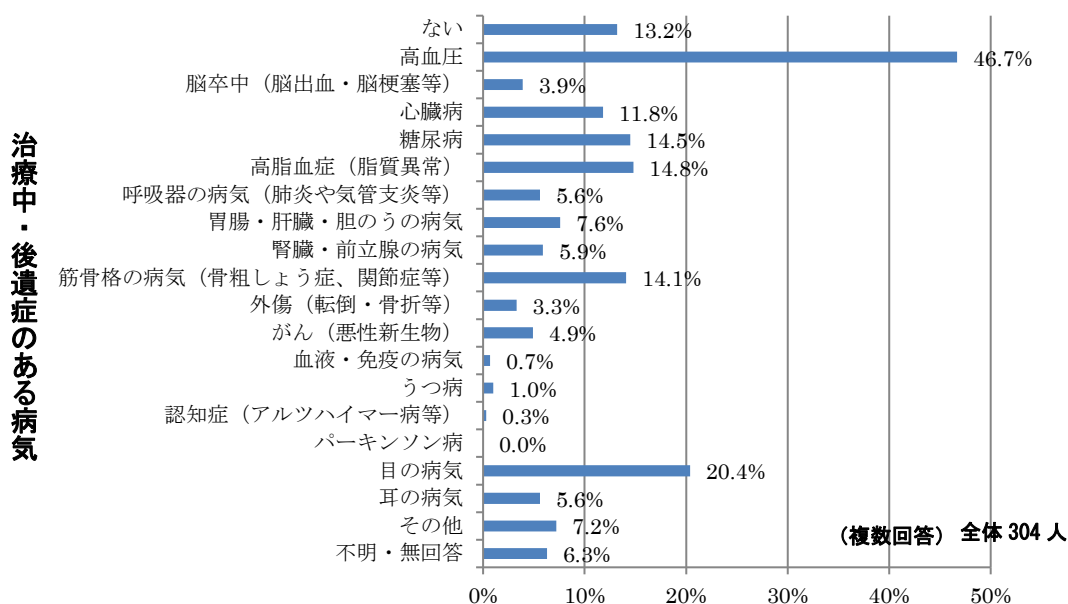
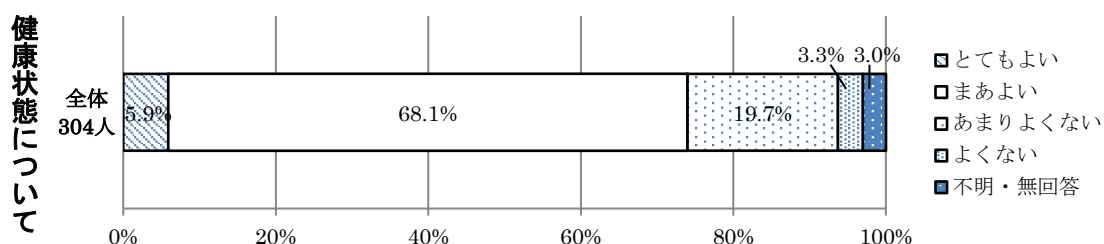
介護・介助について



(2) 高齢者の生活の状況

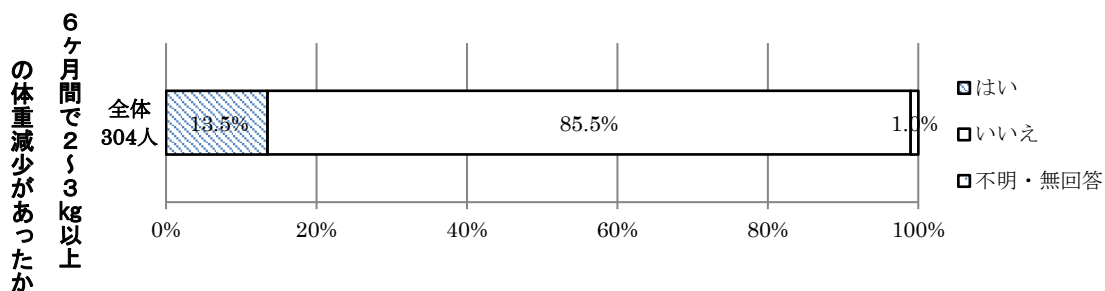
①現在の健康状態について

現在の健康状態については、「まあよい」が68.1%で最も多く、「とてもよい」(5.9%)とあわせた74.0%が『健康』と回答しています。また、治療中・後遺症のある病気については、「高血圧」が46.7%と最も多く、次いで「目の病気」「高脂血症（脂質異常）」と続きます。



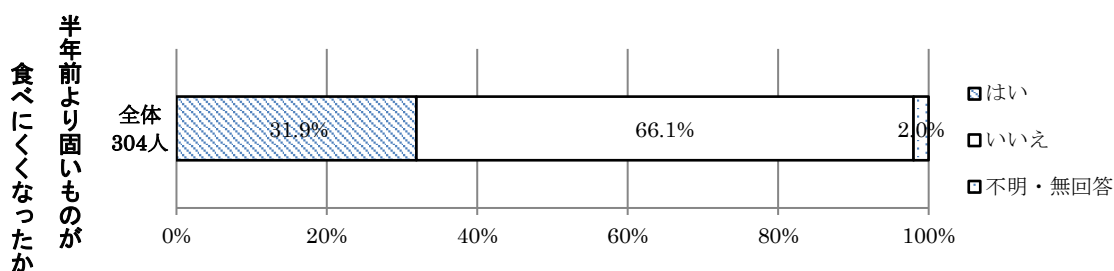
②体重減少について

体重減少については、6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少があったと回答した方は13.5%となっており、85.5%の方がなかったと回答しています。



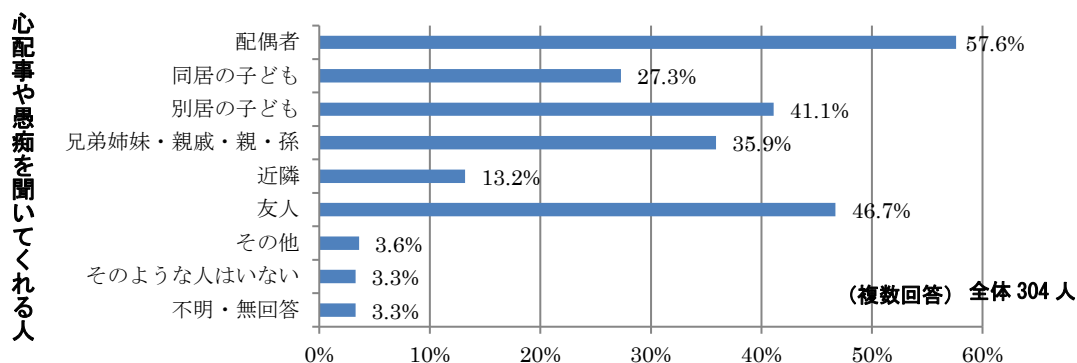
③食事について

食事については、半年前に比べて固いものが食べにくくなったと回答した方は31.9%となっており、66.1%の方がなっていないと回答しています。



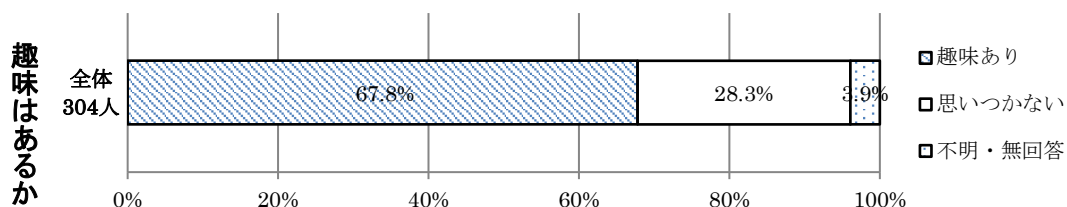
④相談相手について

相談相手（心配事や愚痴を聞いてくれる人）については、「配偶者」が最も多く、次いで「友人」が続きます。



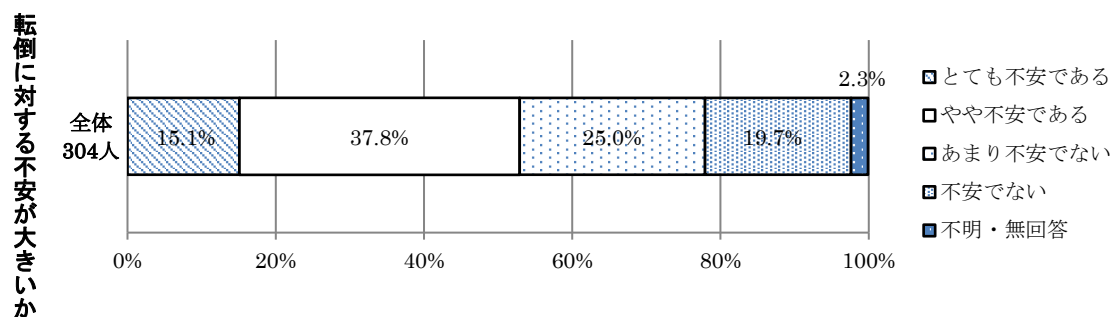
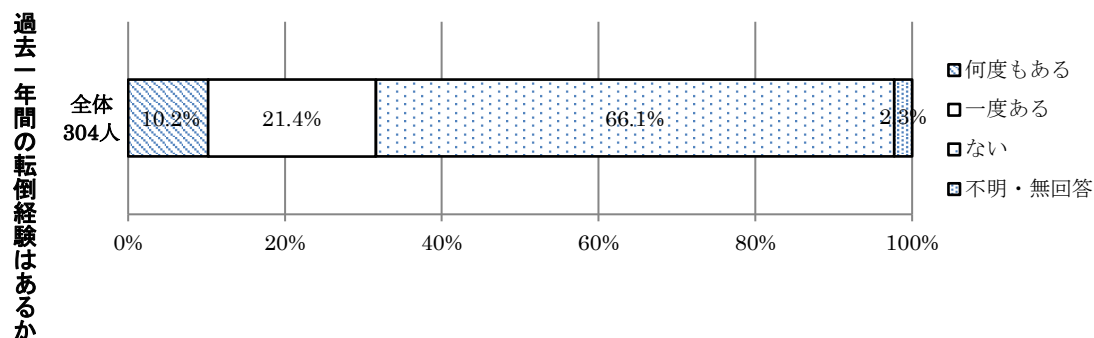
⑤趣味について

趣味については、67.8%の方が「趣味がある」と回答しており、28.3%の方が「思いつかない」と回答しています。



⑥転倒について

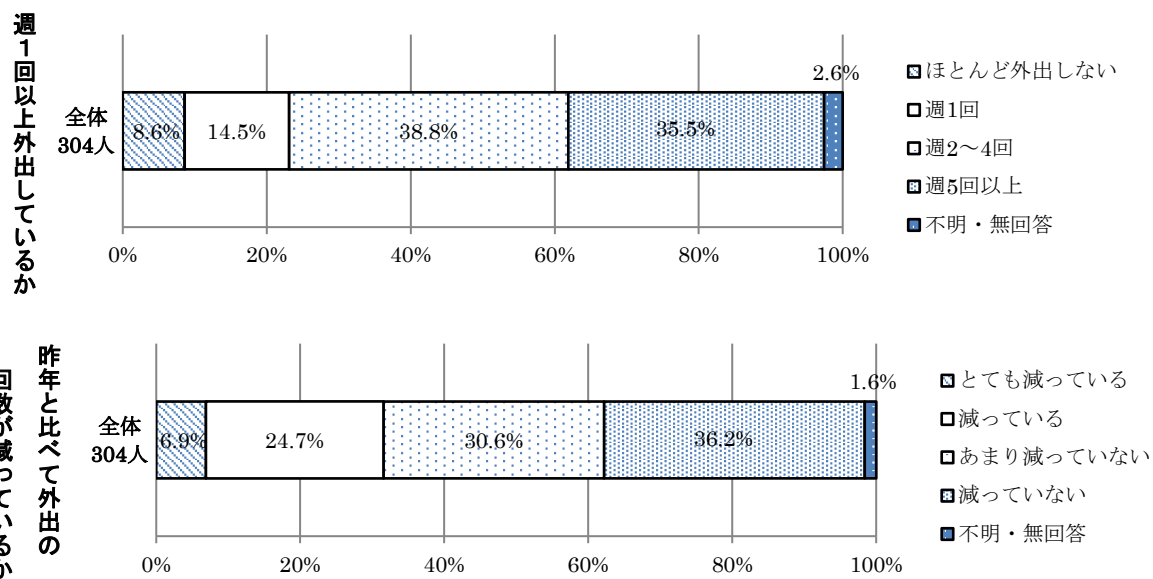
転倒について、過去1年間で転倒の経験が「何度もある」「1度ある」と回答した方は合わせて31.6%となっています。転倒に対する不安が大きいかという問では「とても不安である」「やや不安である」と回答した方は合わせて52.9%となっています。



⑦外出について

外出について、週1回以上外出している人は全体の88.8%を占めています。また、外出の回数が減っている人は31.6%でした。

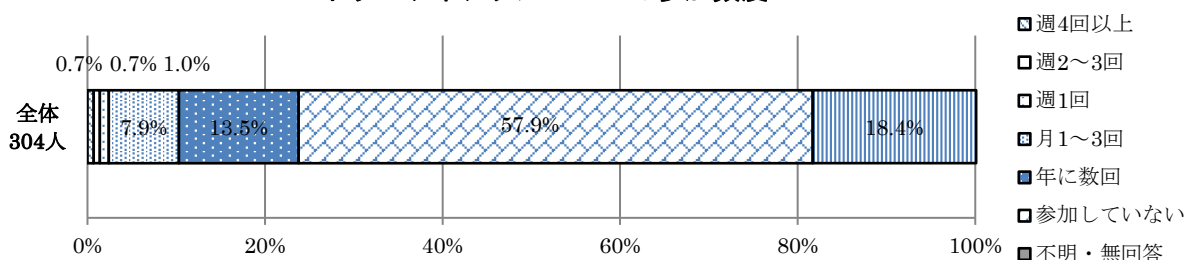
※今回調査は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、外出の自粛が呼びかけられていた時期のため、より減少している人と考えられます。



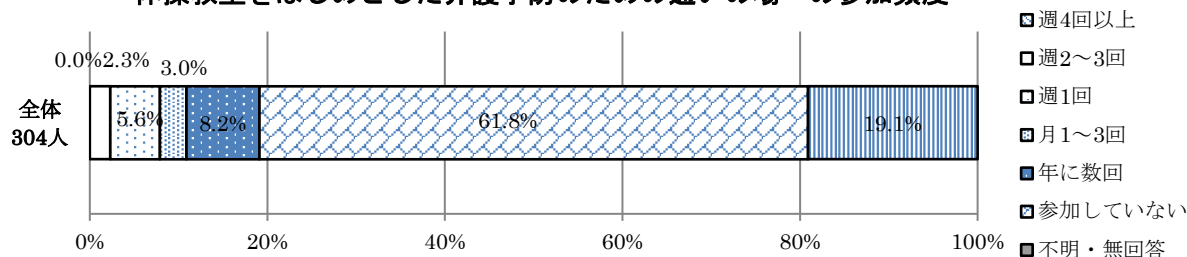
⑧地域活動について

地域活動については、ボランティアグループへ月1回以上参加している人は全体の10.3%で、介護予防のための通いの場へ月1回以上参加している人は10.9%でした。また、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と回答した人は62.8%を占め、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営（お世話役）として「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」と回答した人は38.8%でした。

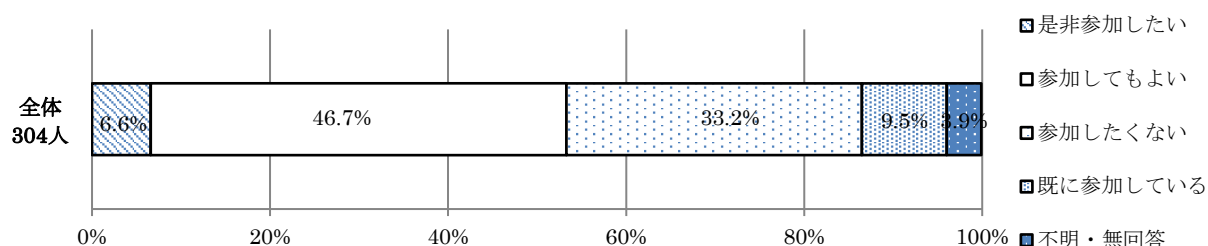
ボランティアグループへの参加頻度



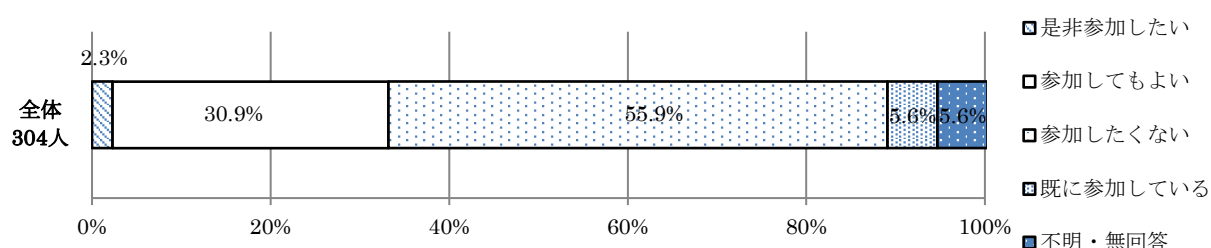
体操教室をはじめとした介護予防のための通いの場への参加頻度



健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加したいか



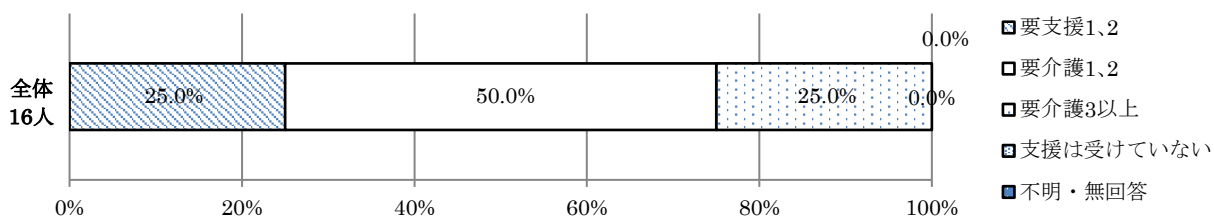
健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営（お世話役）として参加したいか



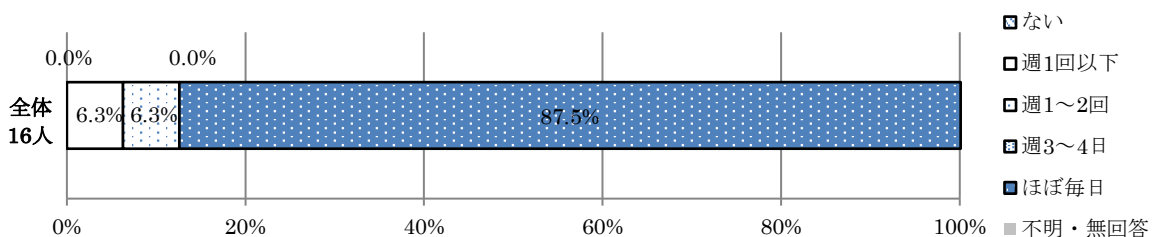
(3) 介護内容について

回答者のうち、要支援 1、2 認定者は 25.0%、要介護 1、2 認定者は 50.0%、要介護 3 以上認定者は 25.0%となっています。また、毎日介護サービスを利用している人は全体の 87.5%を占めています。

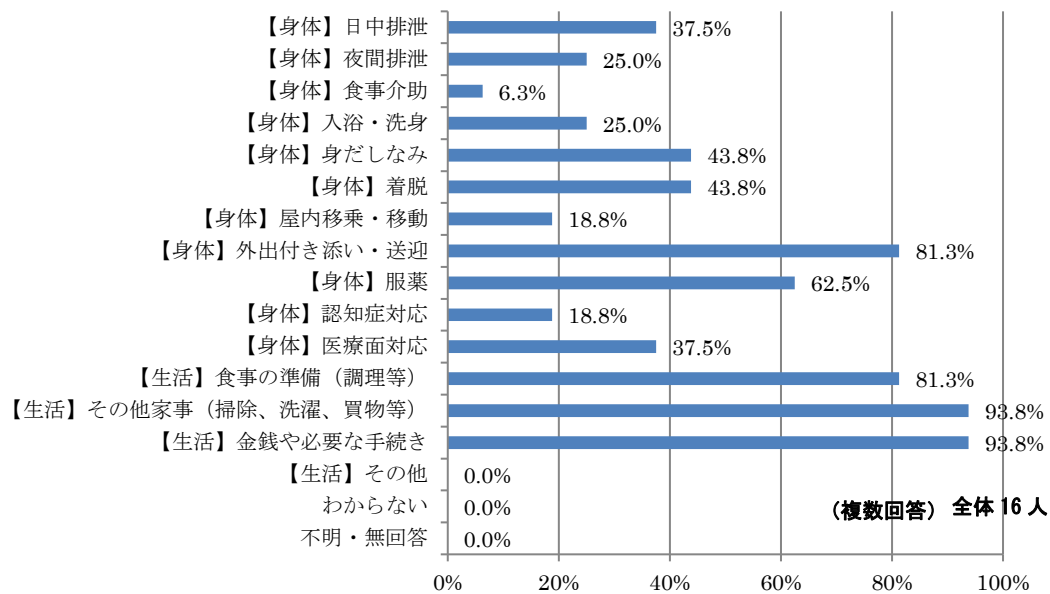
行っているサービスについては、「【生活】その他家事（掃除、洗濯、買物等）」と「【生活】金銭や必要な手続き」が 93.8%と最も多くなっています。また、必要、充実が必要だと感じるサービスについては、移送サービス（介護タクシー等）が最も多く、12.5%でした。



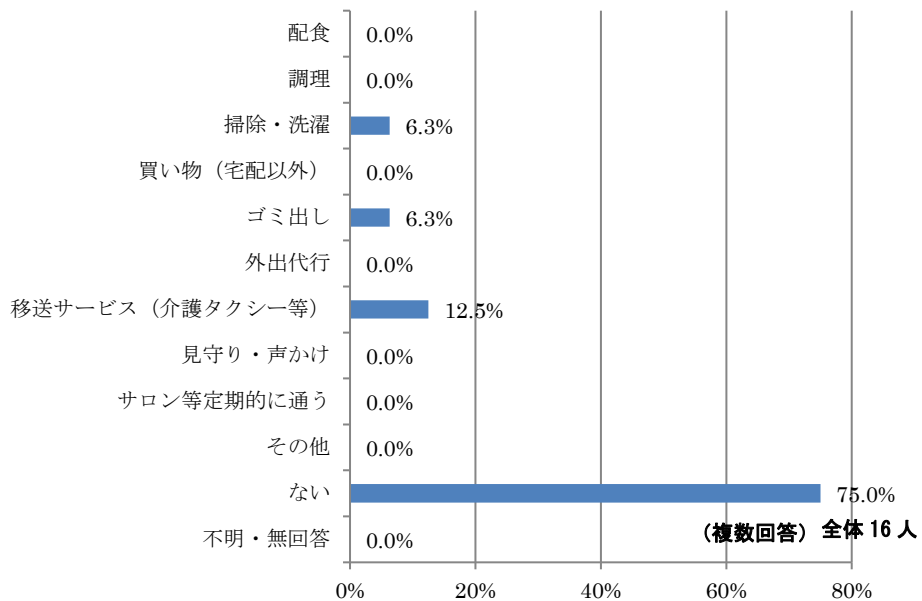
週に何日介護サービスを利用しているか



行っている介護サービス（いくつでも）



必要、充実が必要だと感じるサービス（いくつでも）



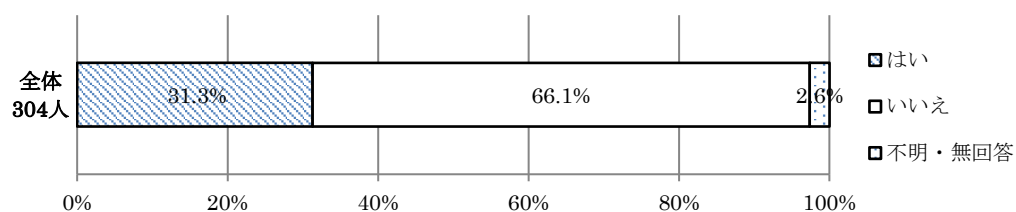
(4) 認知症の状況について

認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状があると回答した人は11.2%で、認知症の相談窓口を知っていると回答した人は31.3%でした。

認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人があるか



認知症に関する相談窓口を知っているか



第3章 基本理念と基本目標

1 基本理念

高齢化が進展する中で、高齢者の生活様式や意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予測されます。高齢期を迎えても、それぞれの方が、豊富な経験や知識、特技等を地域社会に活かすことができる環境づくりとともに、互いに助けあい支え合う地域づくりが求められています。

このため、高齢者一人ひとりの個性や生き方を尊重し、自らが「自立」することに努める「自助」を促すとともに、地域で安心して生活するために様々な人や団体等が連携し、自立を支援する「共助」の輪を広げ、村は「自立」を助け、「共助」の輪が広がるよう環境整備に取り組んでいくことが一層求められています。

要介護者や認知症高齢者の増加が今後見込まれる中、介護・医療等の支援を必要とする高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその人らしく安心して暮らしていくことができるよう、村民、事業者等と連携・協働して、地域の特性を生かした「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指し、着実に計画を推進していく必要があります。

このため、次の基本理念に基づいて総合的に施策を推進し、高齢者を地域全体で支え合い、高齢者がいつまでも健康で、いきいきと暮らし続けられるむらづくりに取り組みます。

基本理念

**地域で支え合い、高齢者が健康で
いきいきと暮らせるむらづくり**

2 基本目標

基本理念の実現を目指すため、本計画において取り組んでいくべき施策展開の基本的な5つの目標は以下のとおりとなります。

基本目標1 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が少しでも長く健康長寿を維持し、地域において自立した生活を送ることができるよう、健康づくりから介護予防までの一貫した取り組みが求められています。

このため、健康づくりの推進、健康診査や健康教育など各種保健事業の充実のほか、介護予防に関する普及啓発の一層の推進や身近な地域での介護予防事業の充実と参加促進を推進します。

基本目標2 生活支援サービスの充実

高齢者の在宅生活を支えるためには、サービスを必要とする高齢者に的確に介護サービスや福祉サービスが提供されるよう、サービスの量、質、提供体制の確保を図る必要があります。

このため、介護保険サービスを含めた各種サービスの提供の充実や相談支援の充実等を推進します。

基本目標3 高齢者の安全・安心の確保

高齢者が地域の中で安心して生活を送るためには、高齢者が安全・安心に暮らせるむらづくりが大切です。

このため、避難行動要支援者対策をはじめ、防犯・交通安全・消費者対策、道路や建築物等のバリアフリー化など暮らしの安全確保に向けた施策を推進します。

基本目標4 支え合う地域づくりの推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことができるよう、自らが「自立」することに努める「自助」を促すととともに、村民同士がお互いに支え合う「共助」が機能する地域社会を構築していく必要があります。

このため、地域における高齢者の様々な福祉課題や生活課題の解決に向けて、地域住民、民生委員・児童委員、地域活動団体等の活動が発展するよう支援するとともに、地域包括支援センターや社会福祉協議会、村民、関係団体等による地域ネットワークの機能充実を図り、互いに支え合う地域づくりを推進していきます。

基本目標5 生きがいづくり・社会参加の促進

高齢になっても、生きがいを持ち、地域や社会との関わりの中で、活動的な生活を送ることができるよう、生涯現役の取り組みを支援することは、明るく豊かな高齢社会を実現するために極めて重要です。高齢者がこれまで培ってきた知識や経験、技能等を活かし、意欲や能力に応じて、地域社会の担い手として生涯活躍できる「エイジレス社会（生涯現役社会）」の実現が期待されています。

このため、高齢者が自立的・自発的に地域活動に参画できるよう、老人クラブ活動への支援、生涯学習環境の整備、就労支援、社会参加機会の創出など、多様な活動支援のための施策を推進します。

		基本目標	主な施策・事業等
基本理念 地域で支え合い、高齢者が健康でいきいきと暮らせるむらづくり	基本目標 1	健康づくり・介護予防の推進	(1) 健康づくりの推進 ①村民一人ひとりの健康づくりの推進②健康づくりの意識啓発 (2) 各種保健事業の推進 ①健康手帳の配布②健康教育の実施③健康相談の実施④特定健康診査・特定保健指導の実施⑤後期高齢者医療制度による健康診査の促進 (3) 介護予防の推進 ①介護予防事業対象者把握事業②通所型介護予防事業③介護予防普及啓発事業④地域介護予防活動支援事業⑤住民主体の通いの場への支援
	基本目標 2	生活支援サービスの充実	(1) 生活支援サービスの推進 ①日常生活用具の給付・貸与②寝具の洗濯乾燥③緊急通報システムの設置④生活管理短期宿泊事業（ショートステイ）⑤ファミリーサービス（ホームヘルプサービス）⑥高齢者運転免許自主返納者生活支援金⑦配食サービス事業（たべんまいけ）⑧車いすの貸出し⑨外出支援サービス（重点）⑩いのちのボタン設置事業 (2) 介護者への支援 ①在宅要介護高齢者福祉金②おむつの給付③高齢者ミドルステイ事業④家族介護者支援事業（重点）⑤介護相談
	基本目標 3	高齢者の安全・安心の確保	(1) 災害時への対応 ①災害時等の避難誘導体制の整備②防災意識の啓発③感染症に備えた体制整備（新規） (2) 生活安全対策の推進 ①交通安全意識の高揚②交通安全施設の整備③安全運転装置の設置促進（重点）④防犯活動の促進⑤消費生活対策の推進 (3) 生活環境の整備 ①安全な道路空間の確保②公共施設・公共交通機関等のバリアフリー化等の促進③住宅のバリアフリー化支援④木造家屋の耐震化支援
	基本目標 4	支え合う地域づくりの推進	(1) 地域福祉コミュニティの形成 ①ふれあいコミュニティ・ケアネット 21 事業の推進②ボランティア活動の促進③地域福祉体制の整備④地域活動拠点の充実 (2) 高齢者の人権の尊重 ①高齢者虐待防止の推進②成年後見制度の利用支援③日常生活自立支援事業 (3) 認知症対策の推進 ①認知症予防事業②認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備③認知症ケアパスの普及④認知症高齢者を支援する地域づくり（重点）⑤認知症高齢者等徘徊 SOS ネットワーク事業 (4) 地域包括ケアの推進 ①地域包括支援センターとの連携②地域ケア会議の充実③在宅医療・介護の連携強化④地域包括支援センターの周知及び総合的な支援の推進⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的推進（新規）
	基本目標 5	生きがいづくり・社会参加の促進	(1) 生きがいづくりの啓発・促進 ①エイジレス世代を対象とした生きがいの場づくり②高齢者の生きがいと健康づくり推進事業③敬老会の開催④生涯学習活動の充実⑤生涯スポーツ活動の推進⑥各種社会教育施設等の充実⑦老人クラブ活動への支援⑧高齢者の福祉活動への参加促進 (2) 高齢者の就労の促進 ①シルバー人材センター等の充実②高齢者雇用の促進③コミュニティビジネスへの支援

第4章 高齢者保健福祉サービスの展開

1 健康づくり・介護予防の推進

施策の方針

高齢者ができるだけ健康を維持していくことは、介護予防においても極めて重要です。このため、健康づくりから介護予防までの一貫した取り組みの強化を図るものとし、健康づくりの推進、各種保健事業、介護予防の取り組み等の施策を推進します。

施策の展開

1 健康づくり・介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

- ① 村民一人ひとりの健康づくりの推進
- ② 健康づくりの意識啓発

(2) 各種保健事業の推進

- ① 健康手帳の配布
- ② 健康教育の実施
- ③ 健康相談の実施
- ④ 特定健康診査・特定保健指導の実施
- ⑤ 後期高齢者医療制度による健康診査の促進

(3) 介護予防の推進

- ① 介護予防事業の対象者把握事業
- ② 通所型介護予防事業
- ③ 介護予防普及啓発事業
- ④ 地域介護予防活動支援事業
- ⑤ 住民主体の通いの場への支援

(1) 健康づくりの推進

現状と課題

高齢者の健康維持のためには、疾病の予防、早期発見はもちろん、若い頃からの継続した運動や健康づくりに関する正しい知識と意識を高め一人ひとりが「自分の健康は自分でまもりつくる」ことを基本とし、自ら健康づくりに努めることが重要となっています。また、普段元気な人でも、少しの怪我などにより、介助が必要になったり、活動意欲の低下につながっていきます。

アンケート調査結果をみると、治療中・後遺症のある病気については、「高血圧」が最も多く、次いで「目の病気」「高脂血症（脂質異常）」が上位に挙げられています。

本村では、「ふなはしむら健康構想」を策定し、「みんなで創ろう、ひとりひとりの健康を」を基本コンセプトに掲げ、①健康行動の促進、②地域連帯の促進、③健康資源の強化を柱として「日本一健康なコミュニティ」を目指した施策を展開しています。

それを支援するために、健康教室や各種広報媒体を活用して健康に関する情報提供や、健康活動の仲間づくりなど活動を継続していくための事業の推進が必要です。

主な施策・事業等

①村民一人ひとりの健康づくりの推進

健康づくりは村民が主役であるという基本理念に基づき、村民の一人ひとりが自己の選択に基づいて主体的に健康を実現するよう、地域における連帯や活動の連携を強化して、健康づくりの環境を整備していきます。また、村民への健康情報の提供、医療・福祉の連携を図ります。

②健康づくりの意識啓発

村民の健康に対する関心と意識を高め、さらに主体的に健康づくりができるよう、健康に関する講演会や広報紙「ミニけんこう広場」等による普及啓発を行います。

(2) 各種保健事業の推進

現状と課題

保健事業については、40 歳以上の国民健康保険被保険者を対象とした、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査や特定保健指導を実施し、75 歳以上の高齢者を対象とした後期高齢者健診を実施しています。

さらに、疾病予防のための一次予防、二次予防として健康教育や健診事業など各種保健事業の充実が重要です。

主な施策・事業等

①健康手帳の配布

特定健康診査等の結果やその他健康に関する情報を記録するための健康手帳を配布し、自己の健康管理を支援します。また、65 歳以上の村民に対しては、介護予防につながる活用を図ります。

②健康教育の実施

生活習慣病の予防、健康増進など健康に関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らがつくる意識を広めます。今後は高齢者の心の健康やフレイル、ロコモ対策等について取り組みが必要となっています。

③健康相談の実施

生活習慣病予防及び介護予防などについて保健師、管理栄養士等が、必要な指導や助言を行い、家庭における健康管理を支援します。

④特定健康診査・特定保健指導の実施

40 歳から 74 歳の国民健康保険被保険者を対象に、生活習慣病のリスクの高いメタボリックシンドローム該当者・予備群の早期発見のための特定健康診査を実施するとともに、生活習慣改善のための特定保健指導を促進し、壮・中年期からの健康維持と予防意識の向上を目指します。

⑤後期高齢者医療制度による健康診査の促進

75 歳以上の高齢者を対象とした富山県後期高齢者医療広域連合が実施する健康診査を促進し、疾病予防と健康管理に関する意識の向上を目指します。

(3) 介護予防の推進

現状と課題

住み慣れた地域で自立して暮らしていくためには、健康づくりや生きがい活動などが重要です。また、要介護認定者とならず健康で元気に過ごすための活動を高齢者自らが自主的・継続的に行い、日常生活の中で健康づくりや生活機能の維持・向上を意識した活動を定着させることが必要です。地域において住民主体の介護予防活動が広く実施され、地域の高齢者が活動に自主的に参加し、生活機能の維持・向上の取り組みが実施されるよう、介護予防に関する基本的な知識の普及啓発を行うほか、ボランティアや自助グループの活動等を育成・支援します。

主な施策・事業等

①介護予防事業の対象者把握事業

65 歳以上の高齢者を対象に郵送方式により生活機能に関する状態の把握を行い、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動や総合事業の通所型サービス等につなげます。虚弱化をもたらす危険因子を早期に発見し、その後の生活改善を促します。

②通所型介護予防事業

下肢や体幹の筋力低下のみられる高齢者に対し、一定期間、下肢を中心とした筋力を維持・増強し、日常生活機能を維持・改善できるよう運動器の機能向上に努めます。

筋力の維持・増強のためには、栄養状態が良好であることが望ましいことや、口腔機能の低下が低栄養に関連することなどから、「運動器の機能向上」に「栄養改善」や「口腔機能の向上」の教育内容を含めた事業を行い、高齢者が要介護状態になる事を予防し、自立した生活が送れるよう支援します。

また、身体的・心理的な面から引き起こされる閉じこもりは、社会からの孤立につながり、うつ病の引き金になることがあります。また、うつ病は心身両面に与える疾病であり、うつ対策は生活習慣病の予防や要介護の防止につながることから、予防支援の対策を継続するとともに、事業参加が困難な対象者には、訪問指導を実施します。

③介護予防普及啓発事業

介護予防のための基本的な知識を普及のため、広報やパンフレットの配布、有識者による介護予防に関する講演会や相談会の開催、高齢者全般を対象とした運動器の機能向上や転倒予防のための教室等を開催し、地域の高齢者が自ら介護予防の活動に参加できるよう支援し、介護予防の推進を図ります。

④地域介護予防活動支援事業

社会福祉協議会や地域包括支援センター等と連携し、介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や介護予防に関する地域活動組織の育成・支援のための事業を行い、社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動を推進します。

⑤住民主体の通いの場への支援

高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきとした生活を送れるよう、いきいき百歳体操等の住民主体の通いの場への支援を行います。

2 生活支援サービスの充実

施策の方針

高齢者が介護が必要となっても、可能な限り住み慣れた地域で、安心して生活できるよう、生活支援サービスの充実とともに、介護者への支援の充実を図ります。

施策の展開

2 生活支援サービスの充実

(1) 生活支援サービスの推進

- ①日常生活用具の給付・貸与
- ②寝具の洗濯乾燥
- ③緊急通報システムの設置
- ④生活管理短期宿泊事業（ショートステイ）
- ⑤ファミリーサービス（ホームヘルプサービス）
- ⑥高齢者運転免許自主返納者生活支援金
- ⑦配食サービス事業（たべんまいけ）
- ⑧車いすの貸出し
- ⑨外出支援サービス（重点事業）
- ⑩いのちのバトン設置事業

(2) 介護者への支援

- ①在宅要介護高齢者福祉金
- ②おむつの給付
- ③高齢者ミドルステイ事業
- ④家族介護者支援事業（重点事業）
- ⑤介護相談

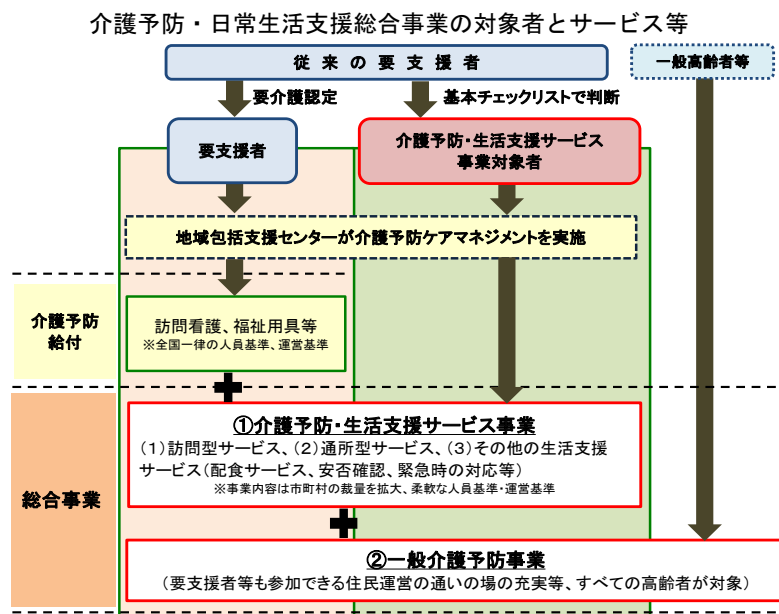
(1) 生活支援サービスの充実

現状と課題

ひとり暮らし高齢者や介護・支援を必要とする高齢者などが、できる限り住み慣れた地域で安心して自立した暮らしを送れるように日常生活の支援が重要となります。そして、高齢者一人ひとりの状態にあった適切なサービスを提供することで高齢者の自立支援を推進する必要があります。現在、移動販売車による販売が行われていますが、今後移動手段のない高齢者に対して、移送サービス等を含めた諸サービスの検討が必要になります。

介護保険制度改正により、予防給付の訪問介護・通所介護と生活支援サービス等による介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が実施されています。本村では生活支援コーディネーターを配置し、生活支援のための多様なサービスを整備する体制づくりを行っています。また、舟橋村生活支援・介護予防サービス体制整備協議体を設置し、地域における支え合いの体制づくりを推進しています。

今後は、生活支援サービスの認知度が低い傾向がみられることから、対象者に自立を促すために、サービス内容の周知や説明、関係機関の情報共有、連携を図ります。また、ニーズ調査を行い、村内にどんなニーズがあるのか、支え合いについてどんなことなら「支え手」として自分にもできそうかという住民の思いを的確に把握し、地域住民が支え合う地域づくりを進めていきます。



● 主な施策・事業等

①日常生活用具の給付・貸与

家庭生活をより快適に過ごせるように、電磁調理器、火災報知器、自動消火器の給付、高齢者用電話の貸与を行います。

②寝具の洗濯乾燥

65 歳以上のひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯で、寝具等の洗濯などが困難な場合に敷き布団、掛け布団、毛布等の洗濯乾燥サービスを行います。

③緊急通報システムの設置

急病や災害などの緊急時の対応や、安否確認のため、ひとり暮らし高齢者の自宅に緊急通報装置の取り付けを行います。

④生活管理短期宿泊事業（ショートステイ）

介護保険で「自立」と見なされる方で、本人の体調や介護者の病気等で生活が困難になった場合に施設を利用することができます。

⑤ファミリーサービス（ホームヘルプサービス）

年齢や介護保険の認定の有無にかかわらず、ホームヘルパーの派遣を受け、洗濯や掃除などの家事援助のサービスを実施します。[実施：舟橋村社会福祉協議会]

⑥高齢者運転免許自主返納者生活支援金

在宅の 65 歳以上の高齢者で、有効期限内の運転免許証を自主返納された方に生活支援金を 5 年間支給します。

⑦配食サービス事業（たべんまいけ）

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等で、調理が困難な方を対象に、月に 1 回、たべんまいけボランティア手作りのお弁当をお届けする配食サービスを実施します。[実施：舟橋村社会福祉協議会]

⑧車いすの貸出し

車いすを一時的に必要とされる方に、3 か月を基本に無料で貸出します。[実施：舟橋村社会福祉協議会]

⑨外出支援サービス（重点事業）

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、自動車等を運転できない方で、外

出時に不便を感じている方に外出支援サービスを行います。〔実施：舟橋村社会福祉協議会〕また、外出支援のニーズ把握を行い、継続的なサービスの提供を行えるようにします。

⑩いのちのバトン

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等を対象に、緊急連絡先やかかりつけ病院等の救急医療情報を専用容器（いのちのバトン）に入れ、冷蔵庫に保管し、救急救命の迅速な対応や日頃の見守りを円滑に行い、安心・安全を確保する事業です。〔実施：舟橋村社会福祉協議会〕

(2) 介護者への支援

現状と課題

高齢化の進展に伴い、高齢者が高齢者を介護する老老介護や、介護は専門家に任せる家庭が増加し、家族介護力の低下が問題となっています。また、介護度が重くなるほど介護負担は重いといわれ、いつまで介護が続くのかなど不安も大きく、在宅介護を推進していく上で、介護家族への支援の必要性は高まっています。

こうした状況に対応して、介護者への支援を強化し、介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図る必要があります。

主な施策・事業等

①在宅要介護高齢者福祉金

在宅の65歳以上の高齢者で、介護保険で要介護4又は5と認定された方に在宅要介護高齢者福祉資金を支給します。

②おむつの給付

在宅の要介護認定者(要介護度1～5)で、おむつを使用している方に、おむつの購入費の一部を助成します。

③高齢者ミドルステイ事業

介護保険サービスを利用している方が、介護者が入院した時、一時的に体調の悪い時や冬期間で生活が困難な時など、一時的に施設に入所する必要がある場合に、最長で3か月利用することができます。

④家族介護者支援事業（重点事業）

家族介護者同士の交流を行いながら、相談とリフレッシュを目的として、交流会を開催します。認知症カフェとの合同開催も行っています。

在宅介護者家族が、身体に負担のかからない介護技術と専門職から学べる機会を設けます。

⑤介護相談

地域包括支援センターと情報共有を図り、介護家族の総合的な相談に応じていきます。

3 高齢者の安全・安心の確保

施策の方針

高齢者が地域で安心して生活を送ることのできるむらづくりに向け、災害時の避難行動要支援者への対策など防災対策をはじめ、交通安全・防犯・消費者対策、道路や建築物等のバリアフリー化など暮らしの安全確保に向けた施策を推進します。

施策の展開

3 高齢者の安全・安心の確保

(1) 災害時への対応

- ①災害時等の避難誘導體制の整備
- ②防災意識の啓発
- ③感染症に備えた体制整備（新規事業）

(2) 生活安全対策の推進

- ①交通安全意識の高揚
- ②交通安全施設の整備
- ③安全運転装置の設置促進（新規事業）
- ④防犯活動の促進
- ⑤消費生活対策の推進

(3) 生活環境の整備

- ①安全な道路空間の確保
- ②公共施設・公共交通機関等のバリアフリー化等の促進
- ③住宅のバリアフリー化支援
- ④木造家屋の耐震化支援

(1) 災害時への対応

現状と課題

東日本大震災や台風・集中豪雨などの自然災害の発生を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、大規模災害時における緊急避難体制や安否確認方法など幅広い対策がこれまで以上に求められています。本村は、大きな自然災害が少ない地域性もあり、災害への備えなど防災意識が低い傾向がみられます。

しかし、災害時には寝たきりの高齢者やひとり暮らし高齢者への避難や救助に関して周囲の地域住民の力が重要になっていることから、自治会や自主防災組織等の協力による災害時の避難行動に支援が必要な人のための地域ぐるみのコミュニティの育成を図り、いざという時に避難誘導等がとれる体制づくりに取り組む必要があります。また、令和2年の新型コロナウイルス感染症の流行により、これまで以上に感染症対策が必要になってきています。

主な施策・事業等

①災害時等の避難誘導體制の整備

舟橋村地域防災計画に基づき、災害時に自力で避難できない避難行動要支援者の把握に努め、自治会等地域住民の協力のもとに避難所への避難誘導の支援を図ります。また、避難行動要支援者名簿に基づき、自治会、自主防災組織と連携した避難行動要支援者の避難誘導體制の確立を図ります。

②防災意識の啓発

水害時の危険予測を表した洪水ハザードマップの周知をはじめ、広報や防災訓練を通じて、防災に関する知識の普及と防災意識の啓発に努めます。

③感染症に備えた体制整備（新規事業）

村内の介護施設等に対し、感染拡大防止等のために連携するとともに、感染症の知識や対処方法等の普及啓発に努めます。また、避難所における感染症対策を徹底するとともに、3密を回避するために、避難先を避難所だけでなく、「在宅避難」や知人や親戚宅へ避難する「分散避難」を勧めます。

(2) 生活安全対策の推進

現状と課題

高齢者人口の増加により、高齢者が交通事故の被害者となるばかりではなく、加害者となるケースも増えてきています。

このため、関係機関や団体と連携し、高齢者を対象とした交通安全教室を実施するなど交通安全意識の高揚を図るとともに、道路の交通安全施設の整備を進めるとともに、安全運転装置の設置促進を行います。

近年、高齢者を狙った「振り込め詐欺」「架空請求詐欺」など、悪質で巧妙な手口の知能犯罪が全国規模で多発しており、被害は高齢者が多くなっています。このため、高齢者が被害者とならないよう、高齢者を狙った犯罪や悪質商法等に対する啓発を図る必要があります。

主な施策・事業等

①交通安全意識の高揚

警察、老人クラブ等関係団体と協力し、高齢者を交通事故から守るため、交通安全教室など交通安全に関する事業を推進します。

②交通安全施設の整備

高齢者の交通の安全を確保するため、関係機関と連携してカーブミラーやガードレール等の交通安全施設の整備を図ります。

③安全運転装置の設置促進（新規事業）

ブレーキの踏み間違いを防止する装置やあおり運転抑止のためドライブレコーダーの取付を促進します。

④防犯活動の促進

自治会や防犯組織等、関係機関が連携した防犯活動の促進を目指すとともに、広報紙などによる広報活動の充実、各種団体の自主活動を促進します。

⑤消費生活対策の推進

消費者に身近な問題について学習する場の提供や、広報紙などによる広報活動を通じた意識啓発とともに、県消費生活センターをはじめ、各種団体や事業所との連携とともに、相談体制の充実を図り、消費生活における高齢者の利益と権利の擁護に努めます。

(3) 生活環境の整備

現状と課題

高齢化が進む中、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方に基づいた環境整備の必要性はますます高まっています。

高齢者が、住み慣れた自宅で安全で快適に暮らせる環境を整えるため、バリアフリー改修や耐震改修を支援します。身近な地域の中で、高齢者が快適に暮らし、安心して外出できるようにハード・ソフトの両面から、生活しやすい環境づくりを行う必要があります。

主な施策・事業等

①安全な道路空間の確保

車いすなどの通行における安全確保のため、歩道の段差解消に取り組むとともに、歩道と車道の分離など交通安全対策に配慮した安全な道路空間の確保に努めます。

②公共施設・公共交通機関等のバリアフリー化等の促進

村内にある公共施設や駅舎や鉄道等について、高齢者の利用に配慮した施設等の改善促進を図ります。また、歩行の困難な高齢者等が駐車場を円滑に優先利用できるように利用証を交付する（富山県ゆずりあいパーキング利用証制度）。

③住宅のバリアフリー化支援

高齢者の自立生活を支援し、介護者の負担を軽減するために、家の中の段差を解消したり、浴室やトイレ、玄関、居室などを使いやすくする改善工事にかかる費用の補助を行います。なお、所得税非課税世帯が対象になり、介護保険サービスを利用している方は介護保険が優先されます。

④木造家屋の耐震化支援

木造住宅の耐震診断の助成を実施するとともに、耐震診断の結果、危険性が高いと判断された住宅に対する木造住宅耐震補強工事の補助を行います。

4 支え合う地域づくりの推進

施策の方針

高齢者虐待の防止とともに、認知症高齢者など支援を必要とする高齢者を早期に把握し、問題を解決していくために、関係機関や地域住民との連携による、支え合う地域づくりを推進します。

施策の展開

4 支え合う地域づくりの推進

(1) 地域福祉コミュニティの形成

- ①ふれあいコミュニティ・ケアネット 21 事業の推進
- ②ボランティア活動の促進
- ③地域福祉体制の整備
- ④地域活動拠点の充実

(2) 高齢者の人権の尊重

- ①高齢者虐待防止の推進
- ②成年後見制度の利用支援
- ③日常生活自立支援事業

(3) 認知症対策の推進

- ①認知症予防事業
- ②認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備
- ③認知症ケアパスの普及
- ④認知症高齢者を支援する地域づくり
(重点事業)
- ⑤認知症高齢者等見守り SOS ネットワーク事業

(4) 地域包括ケアの推進

- ①地域包括支援センターとの連携
- ②地域ケア会議の充実
- ③在宅医療・介護の連携強化
- ④地域包括支援センターの周知及び総合的な支援の推進
- ⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的推進 (新規事業)

(1) 地域福祉コミュニティの形成

現状と課題

住み慣れた地域で健康で安心した生活を送りたいと願うのは高齢者だけでなくすべての人の望みです。そのために地域で助け合う相互扶助による地域づくり体制が必要です。

これまでも地域の公民館 8 ヶ所でサロン等が開かれており、このような身近な場所で行われる交流が、閉じこもり予防等の介護予防の機能を果たしています。ボランティア活動などの協力により住民の手による地域活動を支援することで、身近な場所で人とのつながりを保ちながら暮らしていける環境づくりが必要となってきます。

また、すべての村民が地域福祉づくりの担い手として求められている中、自治会や各種団体をはじめ、村民が連携し合って、主体的に地域の福祉活動を継続していけるよう、いつでも情報交換等の交流ができ、気軽に集まりやすい活動拠点が必要となっています。

主な施策・事業等

①ふれあいコミュニティ・ケアネット 21 事業の推進

村民と社会福祉協議会や地域包括支援センターなど専門機関が連携し、支援を必要とする高齢者の生活上のニーズを把握し、その人が住み慣れた地域で安心して生活を送れる支援活動を推進します。

②ボランティア活動の促進

村民への啓発活動を展開し、各種団体や自治会等の自治組織、企業等によるボランティア活動を促進するなど、福祉人材の発掘と地域ぐるみでの福祉活動を促進します。また、地域でのボランティア活動について広報紙等による P R を図ります。

③地域福祉体制の整備

村と村民、自治会、村社会福祉協議会、ボランティア、N P O 法人等が協働・連携し、高齢者を地域で支え合う環境を整備し、地域福祉体制の確立に努めます。

④地域活動拠点の充実

舟橋会館を地域活動拠点と位置付け、各種団体の連携促進の場として活用できるよう機能強化を図るとともに、情報発信力の強化を図ります。

(2) 高齢者の人権の尊重

現状と課題

誰もが住み慣れた地域で自立しながら安心して生活していくための支援が重要となっています。特に、これまであまり表面化しなかった、高齢者に対する虐待については、平成 18 年 4 月に高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律が制定され、理解が広がりつつも虐待防止やその対応が今まで以上に求められています。

また、認知症高齢者等について、判断能力が不十分であるため、介護サービスや福祉サービスの利用、金銭管理等において支障をきたすことがあります。

また、高齢者に対する虐待や悪質な事業者による消費トラブル及び振り込め詐欺等が社会問題化しており、高齢者の身体、生命、財産等の安全が脅かされることも予想されます。こうした被害を未然に防ぐためにも、権利擁護に関する体制整備及び意識啓発が必要となっています。

今後も事業の一層の充実を図るとともに、権利擁護事業に関する周知と研修等により制度の理解を推進します。また、地域包括支援センター、民生委員や社会福祉協議会等関係機関と連携し、対象者の早期把握に努める必要があります。

主な施策・事業等

①高齢者虐待防止の推進

各種団体と連携を強化し、高齢者への虐待防止の意識啓発を行い、同居していない家族や近隣からの情報収集等により、虐待防止を図ります。また、虐待を受けている高齢者や身寄りのない高齢者等に対し、必要に応じて特別養護老人ホーム等において、緊急短期保護事業を実施します。

②成年後見制度活用の利用支援

成年後見制度について、周知を図るとともに、成年後見制度が必要な事例を早期に発見し、迅速に対応できるよう、地域包括支援センター等関係機関との連携を図ります。

③日常生活自立支援事業

判断能力が十分でないために、適切な福祉サービスを受けることができない人等に、社会福祉協議会等と連携を図り、福祉サービスの利用手続きを援助したり、日常的な金銭管理のお手伝いなどを行い、地域で自立した生活が送れるように支援します。〔実施：舟橋村社会福祉協議会〕

(3) 認知症対策の推進

現状と課題

高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加することが見込まれます。認知症は誰にでも発症する可能性のある病気です。認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して生活できるようにするためには、誰もが自らの問題として認識し、認知症になっても安心して生活できる社会を構築し、地域全体で支えていくことが大切です。

これまで取り組んできた認知症の方や家族を支援する取り組みを踏まえつつ、認知症施策のさらなる推進を図る必要があります。

主な施策・事業等

①認知症予防事業

認知低下の恐れのある方や介護者、村民を対象に脳トレやレクリエーション、創作活動等の機能訓練を行います。

②認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備

認知症の早期診断、早期対応のため、広域的な連携のもと、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症高齢者に対する継続的、包括的な支援を行い、必要なサービスの提供を図ります。

③認知症ケアパスの普及

広域的な連携のもと、認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関など、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパス（冊子）を村民や医療・介護関係者へ普及を図ります。

④認知症高齢者を支援する地域づくり（重点事業）

認知症に関する情報提供など正しい認知症についての知識の普及を図るとともに、地域包括支援センターと地域福祉活動との連携のもと、認知症高齢者を支援する地域体制づくりに努めます。また、相談窓口の周知を積極的に行うと共に、認知症キャラバンメイトや認知症サポーターの養成を進めます。

⑤認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業

関係機関や地域と連携し、認知症高齢者等の行方不明者を早期に発見するためのネットワークを構築し、高齢者等の安全及び家族等への支援を図ります。

(4) 地域包括ケアの推進

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続するためには、地域の様々な社会資源を活用した、継続的かつ包括的なケアを高齢者の状態の変化に応じて切れ目なく提供ができるよう、総合的なケアマネジメントを行うことが不可欠です。

さらに、予防給付から新しい総合事業へ移行した訪問介護・通所介護の利用者に適切なサービスを提供することが必要です。

また、平成 29 年度の介護保険法の改正を踏まえ、地域包括ケアシステムをより深化・推進するためには、地域の課題を分析して、高齢者が有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取り組みを進めることが求められています。

これからは地域共生社会の実現に向け、身近な地域における見守りや日常生活を支援する取り組みの推進や様々な生活課題に対応した「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制が必要となっています。

主な施策・事業等

①地域包括支援センターとの連携

地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業を一体的に実施する役割を担う中立的立場の中核拠点として位置づけられる地域包括支援センターと情報共有し、高齢者の心身の健康維持・福祉の向上及び生活の安定のために連携強化を図ります。

②地域ケア会議の充実

高齢者の多様なニーズに対応するため、リハビリテーション専門職を含めた多職種により構成される会議を開催し、自立支援を目的とした介護予防や困難事例等の個別事例の検討、地域課題の把握・解決、介護支援専門員のケアマネジメント支援、地域のネットワーク構築を図るとともに、医療・介護専門職の資質の向上を図ります。

③在宅医療・介護の連携強化

住み慣れた地域で自分らしく暮らしを続けていくことができるよう、医

療と介護サービスを一体的に提供するため、「たてやまつるぎ在宅ネットワーク」や多職種との連携により、医療と介護の連携強化を図ります。また、医療関係者と介護関係者の相互理解の促進のための在宅医療多職種研修会の開催や住民への普及啓発のための在宅医療講演会を開催します。

④地域包括支援センターの周知及び総合的な支援の推進

地域包括支援センターの総合相談、介護予防マネジメント、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント業務の4つの機能及び設置場所を住民に理解してもらうため、広報紙やホームページなどを通じて、PRを強化し、利用の促進を図ります。また、支援を必要とする高齢者や障害者、社会的に孤立している者とその家族の把握や支援、見守りを行うための地域の関係者等のネットワーク構築の推進を図ります。また、公的なサービスとボランティア活動、インフォーマルサービス等を有機的に結びつけ、包括的・継続的なサービスを提供するためのセンターのコーディネート機能を強化します。

⑤高齢者の保健事業と介護予防の一体的推進（新規事業）

高齢者一人ひとりの心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するために、法律が施行され、75歳以上の高齢者の健診結果や医療や介護の情報を一体的に管理して継続した支援が必要になりました。高齢者の医療・介護情報から、地域の健康課題を整理・分析し、高齢者が集う通いの場にも関与しながら、高齢者の健康状態の特性に応じた介護予防事業と保健事業を一体的に行うことが求められています。本村においては、令和4年度中の実施に向けて体制整備を行う予定です。

5 生きがいづくり・社会参加の促進

施策の方針

高齢者が生きがいのある生活を送ることができ、社会の担い手として積極的に参加できるむらづくりを目指し、老人クラブ活動の支援をはじめ、各種生涯学習環境の整備充実や交流活動、就労支援等の取り組みを展開します。

施策の展開

5 生きがいづくり・社会参加の促進

(1) 生きがいづくりの啓発・促進

- ① エイジレス世代を対象とした生きがいの場づくり
- ② 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
- ③ 敬老会の開催
- ④ 生涯学習活動の充実
- ⑤ 生涯スポーツ活動の推進
- ⑥ 各種社会教育施設等の充実
- ⑦ 老人クラブ活動への支援
- ⑧ 高齢者の福祉活動への参加促進

(2) 高齢者の就労の促進

- ① シルバー人材センター等の充実
- ② 高齢者雇用の促進
- ③ コミュニティビジネスへの支援

(1) 生きがいづくりの啓発・促進

現状と課題

長年にわたって培った豊かな経験・知識・技能を持つ高齢者が、多様な分野でその能力を発揮することは、高齢者の自己実現だけではなく、社会参加、社会活力維持の観点からも重要なことです。

高齢になっても生きがい等を持ち、地域で活動をする機会を多く持つことや、人々とふれあうことが、日常生活の不安解消や、健康づくりにつながっていきます。老人クラブや生涯学習での活動は、福祉意識の向上や介護予防の推進などにも効果をあげることが期待されることから、その役割はますます大きくなっています。また、働く意欲のある高齢者が、社会経済の担い手として活躍できる雇用・就業の機会の確保が必要です。

現在、講座、教室への男性の参加が少ないことや、参加者が固定しており新たに参加を希望する人が参加しにくいなどの課題がみられます。

また、ボランティア活動や地域の交流などに積極的に参加することも、高齢期を豊かにするためには必要なことです。

しかし、このような活動に積極的に参加する人は比較的元気な高齢者であり、閉じこもりがちな人を地域の場にどう引き出すかなど、参加に向けた意識啓発と、参加しやすい体制づくり、魅力あるメニューづくりなどの対策が必要となっています。

主な施策・事業等

①エイジレス世代を対象とした生きがいの場づくり

エイジレス世代を対象とした生きがいの場づくりとして、地域で仲間や楽しみを見つけるための仲間づくり推進事業や地域での居場所や受け皿となる各種団体の連携活動と事業内容の充実を図ります。

②高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

スポーツ大会等の開催を通じて、高齢者の生きがいや健康づくり、社会参加の場づくりに向けた、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業を老人クラブ連合会と連携して実施します。〔実施：舟橋村社会福祉協議会〕

③敬老会の開催

満年齢 75 歳以上の方を対象に、6 月の第 2 日曜日に地域住民で長寿をお祝いする敬老会を開催します。〔実施：舟橋村社会福祉協議会〕

④生涯学習活動の充実

高齢者の多種多様な生活課題を主体的に解決するための必要な知識や教養を身につけるよう生涯学習講座、仲間と趣味を学習する講座など高齢者の生きがいを図ります。また、高齢者を対象とした講座の充実など高齢者の学習意欲に応え、日頃の学習成果を発表する場も提供します。

⑤生涯スポーツ活動の推進

健康ウォーキングや各種スポーツを通じて、高齢者の健康づくりや世代間交流を図ります。

⑥各種公共施設の有効活用

舟橋会館、図書館、京坪川河川公園などの公共施設の有効活用を促進します。

⑦老人クラブ活動への支援

高齢者の知識と経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じて、高齢者の生活を豊かにするとともに、明るい長寿社会づくりを実現するよう、魅力ある活動によって会員の固定化・減少がみられる老人クラブ会員の増加と活性化を支援します。

⑧高齢者の福祉活動への参加促進

老人クラブを中心に、地域福祉に関する活動の促進など高齢者の福祉ボランティア活動への参加を促進します。

(2) 高齢者の就労の促進

現状と課題

高齢者を積極的に社会に貢献する人材としてとらえて、高齢者の持つ経験・能力を発揮することができる環境整備が求められています。

このため、働く意欲のある高齢者の就業ニーズを満たしていくとともに、事業主への協力要請を図り、多様な就労機会の創出と、能力と適性に応じた働きやすい環境の整備に努めます。

主な施策・事業等

①シルバー人材センターへの支援

定年退職者等の高齢者に臨時的・短期的、又は軽易な業務に係る就業の機会を提供し、生きがいの充実、社会参加の推進を図るため、シルバー人材センターへの支援を図ります。

②高齢者雇用の促進

高齢者の就業能力開発、農業環境の整備などを進め、高齢者の雇用機会の拡大を図ります。また、公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、事業主に対し高年齢者雇用安定法などの法制度改正等の周知を図り、定年の引き上げや継続雇用を促進します。

③コミュニティビジネスへの支援

地域資源を生かしながら、地域課題の解決をビジネスの手法で解決するコミュニティビジネスへの支援を図り、高齢者の参画を促進します。

第5章 介護保険サービスの充実

介護保険事業の運営については、本村と上市町、立山町で構成される「中新川広域行政事務組合」において、平成12年4月から事業を運営しています。

計画を推進するための基本理念、基本目標、重点施策は以下のとおりとなっており、構成町村と中新川広域行政事務組合が連携し、介護保険サービスの充実に努めることとします。

1 介護保険事業計画の推進に向けて

(1) 計画の基本理念

今後は、「団塊世代」「団塊ジュニア世代」の高齢化や価値観の変化等によりニーズの増加や多様化が予想されます。さらに、認知症高齢者の増加や支援する担い手の不足も懸念されます。これらの課題を解決するため健康寿命の延伸や認知症施策の総合的な推進が求められています。そこで、第3期計画から掲げている基本理念を継承し、

基本理念

高齢者自身の希望を最大限に尊重し、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

を掲げ、高齢者が可能な限り健康で、安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制の充実とともに、持続性のある介護保険事業の運営を図ります。

(2) 基本目標と主な取り組み

重点施策 1

介護予防・重度化防止の推進

高齢者の増加、特に 75 歳以上の高齢者の増加に伴い、要介護高齢者が急増するおそれがあり、高齢者が要介護状態にならないための介護予防の重要性がますます高まっています。また、要介護となる原因として、生活習慣病などの疾病や老化による生活機能の低下があります。高齢者がいつまでも健康で自立した生活が続けられるよう、高齢者が要支援・要介護状態になることを可能な限り予防・軽減することを目的として、介護予防事業や重度化防止対策の充実が求められています。同時に住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域人材や地域資源を活用した生活支援サービスの充実を図る必要があります。

構成町村と連携しながら、健康づくり活動の支援や生活習慣病予防による健康の保持、生きがいつくり、就労支援をはじめとした高齢者が活躍できる場の確保等、高齢者自身の健康や介護予防への取り組みを支援する環境づくりを図ります。また、要介護高齢者に対しても、個々のニーズや状態に応じて適切な支援ができる体制を強化します。

主な取り組み

- 介護予防把握事業（地域支援事業）
- 介護予防普及啓発事業（地域支援事業）
- 地域介護予防活動支援事業（地域支援事業）
- 一般介護予防事業評価事業（地域支援事業）
- 地域リハビリテーション活動支援事業（地域支援事業）
- 介護予防ケアマネジメント事業（地域支援事業）
- 地域ケア会議推進事業（地域支援事業）
- 生活支援体制整備事業（地域支援事業）
- ボランティアポイント・有償ボランティアの推進【新規】
- 就労的活動支援コーディネーター等の検討【新規】

保健事業と介護予防の一体的実施をはじめ、加齢とともに心身が虚弱となった状態（フレイル）への対策等を行います。また、高齢者自身が生活機能を維持しながら、様々な形で地域や社会とつながりを持ち続けられるよう支援します。「地域ケア会議」等を通して、地域にあった自立支援活動に取り組み、高齢者一人ひとりが自分の生活に合わせて主体的に介護予防活動に取り組むことができる環境を整備します。さらに、元気な高齢者の社会参加の促進をはじめ、地域住民が担い手として参加する住民主体の介護予防活動ができるよう、支援を行います。

ボランティアポイント等の導入や、高齢者の社会参加を促進するための就労的活動支援コーディネーターの配置については、国や県の動向を踏まえた上で検討を行います。

重点施策 2

認知症との共生・予防

高齢化率の上昇に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれるため、認知症高齢者に家族が対応できないケースや、独居高齢者、経済的に困難な高齢者が認知症になった際の対応も求められています。地域人材や地域資源を活用した介護予防・日常生活支援総合事業の充実をはじめ、認知症施策推進大綱に基づく認知症高齢者施策の展開など、構成町村の地域特性に応じた予防や支援の強化に努めます。

また、認知症の早期診断・対応について、相談窓口や支援事業の充実を測ります。さらに、認知症高齢者の家族だけではなく、地域住民に対しても認知症についての理解・支援を促すための周知・広報に努めます。

主な取り組み

- 総合相談支援事業（地域支援事業）
- 権利擁護事業（地域支援事業）
- 成年後見人制度利用支援事業（地域支援事業）
- 認知症総合支援事業（地域支援事業）
- 認知症サポーター活動の活性化（チームオレンジ）【新規】
- 認知症の人本人による活動参加の促進【新規】

地域包括ケアシステムの中核的存在である地域包括支援センターにおいて、地域で暮らす高齢者とその家族を様々な方面から総合的に支えるための機能や体制の強化に努めます。

認知症高齢者の尊厳を守り、認知症の人やその家族等に対してやさしい地域づくりを推進します。地域における理解の促進や支援者の増加を図り、地域で暮らす認知症の人やその家族等、総合的な認知症施策を展開します。

介護サービス基盤の強化

地域包括支援センターは、高齢者やその家族をはじめとする地域の総合相談窓口としての役割と、介護予防事業の推進、地域包括ケアシステムの包括的支援の拠点という役割を一元的に果たしています。また、国においては、評価の義務づけなど地域包括支援センターの機能強化を示しています。介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らすことができるよう、在宅と施設のバランスを考慮しながら、高齢者のニーズに応じたサービスの提供を図ります。さらに、保健・福祉人材の確保をはじめ、人材養成、資質向上への支援などサービスの量と質の確保を図ります。

なお、介護保険制度の円滑な運営を図るために、要介護認定や介護給付の適正化や保険者機能の強化の下、介護サービス基盤の整備を図ります。加えて、苦情処理等の相談窓口の充実に努めます。

主な取り組み

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（地域支援事業）
- 家族介護支援事業（地域支援事業、保健福祉事業）
- 介護給付等費用適正化事業（地域支援事業）
- 在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）
- 介護保険制度の円滑な運営
- 人材確保・育成等に向けた取り組み
- 看取りや認知症への対応強化【新規】
- 災害・感染症対策に係る取り組み【新規】

介護家族者への支援等を推進します。介護人材の確保・育成を行います。

介護保険財政安定化のための介護給付適正化事業の推進、収納率の向上や保険者機能強化のための取り組み等を推進します。

在宅医療・介護連携において、管内で切れ目のないサービス提供を実現していく上での課題を把握し、課題の解決に取り組むことで、住み慣れた地域での看取りや認知症高齢者への対応を強化します。

また、災害時や感染症の流行期等においても、継続して介護保険サービスの利用やサービス提供ができるよう、構成町村の防災担当部門や中部厚生センターをはじめとする関係機関との連携を強化します。利用者や事業者からの相談や支援の体制を強化し必要な情報の提供を行うとともに、事業所に対しては地域で行われる防災訓練や、国・県が行う感染症対策研修への積極的な参加を働きかけます。

(4) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

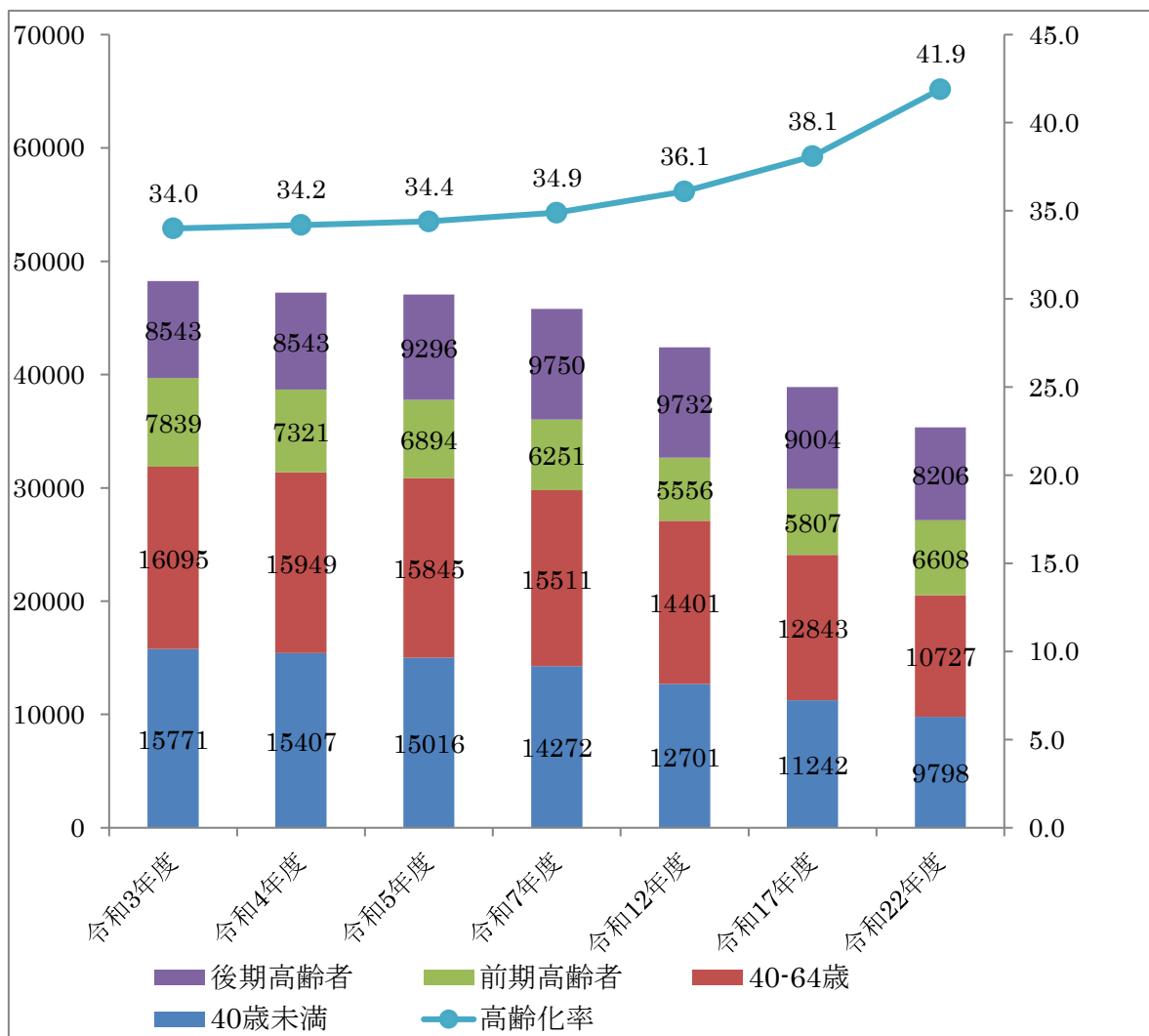
中新川広域管内における地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護給付サービス等を考慮し、本村全域を「舟橋生活圏域」として設定し、身近な地域での生活の継続という「日常生活圏域」の考えに基づき必要なサービス提供基盤の整備に努めます。

2 高齢者人口及び認定者数の推計

(1) 高齢者人口等の推計

平成 24 年から平成 28 年の住民基本台帳人口の実績値に基づき、コーホートセンサス法※によって、平成 37 年までの人口予測の結果は以下のとおりとなっており、今後、総人口は減少傾向で推移する一方、高齢者人口は第 7 期計画期間の最終年度である平成 32 年には 16,381 人程度に増加することが予測されます。また、高齢化率は 33.3%へと上昇することが見込まれます。

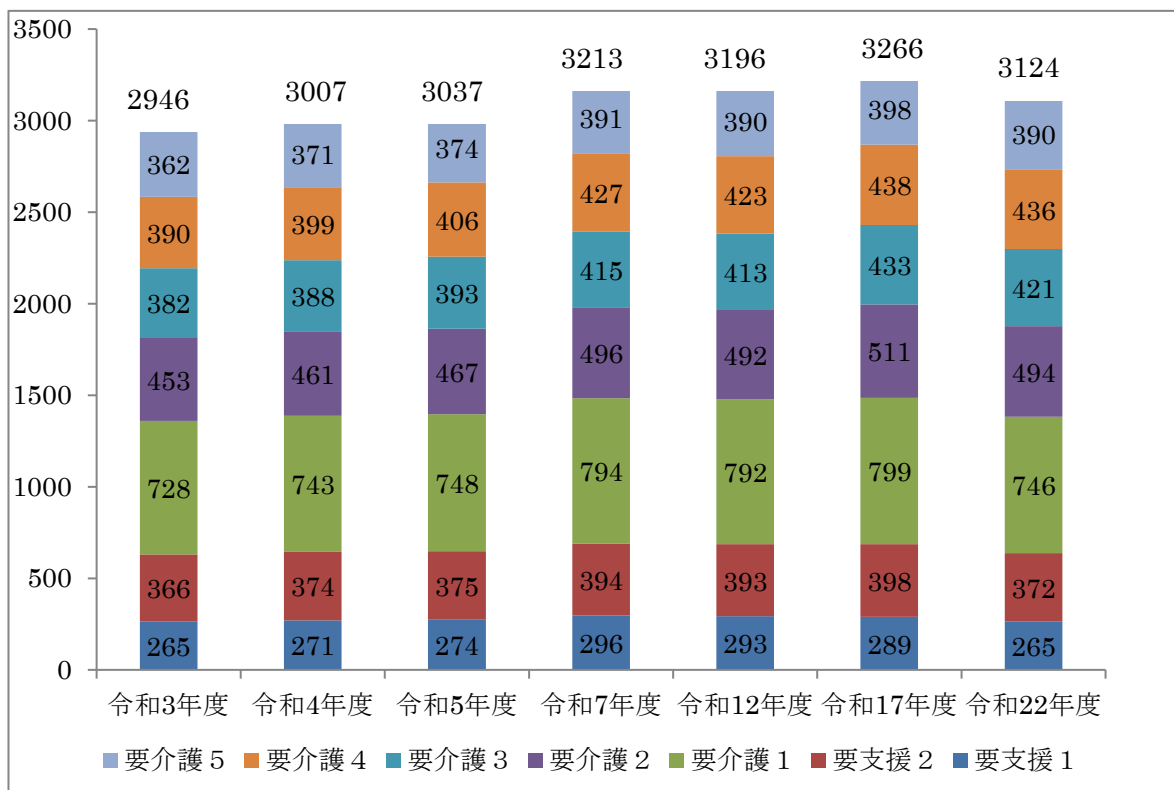
将来人口の推計結果(中新川広域全体)



※コーホートセンサス法：特定期間に出生した人口を、同時に出生した集団とみなし、これを「コーホート (cohort：同時出生集団)」と呼ぶ。1 年ごとの人口を基準人口とする場合は、1 歳階級の人口が各コーホートを形成し、男女、年齢別に基準人口から出発して、各年齢において、1 年後に 1 歳だけ年齢を加えたときに存在している人数をコーホートの的に求めるとともに、その 1 年間に生まれる人数を算出し、人口を予測する方法。

(2) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数について、人口推計結果と過去の要介護認定者数の推移に基づき推計した結果は以下のとおりとなっており、平成 29 年の 2,861 人から平成 32 年には 3,141 人へと増加することが見込まれます。



3 介護保険サービス利用者数の推計

(1) 居宅サービス等の利用者の推計

第8期計画における居宅サービス等の利用者は以下のとおりとなっています。

居宅サービス等利用者数の推計(中新川広域全体)

		(人)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	要介護	397	406	415
訪問入浴介護	要支援	0	0	0
	要介護	30	30	30
訪問看護	要支援	21	21	21
	要介護	114	114	114
訪問リハビリテーション	要支援	9	9	9
	要介護	48	48	50
居宅療養管理指導	要支援	6	6	6
	要介護	108	111	112
通所介護	要介護	696	711	719
通所リハビリテーション	要支援	73	74	75
	要介護	267	271	275
短期入所生活介護	要支援	3	3	3
	要介護	157	161	163
短期入所療養介護	要支援	2	2	2
	要介護	42	43	42
福祉用具貸与	要支援	310	321	323
	要介護	862	898	918
特定福祉用具販売	要支援	4	4	4
	要介護	12	12	12
住宅改修	要支援	8	9	9
	要介護	14	14	14
特定施設入居者生活介護	要支援	0	0	0
	要介護	8	8	8

(2) 地域密着型サービス等の利用者の推計

第8期計画における地域密着型サービス等の利用者について、各サービスの利用者数の見込みは、以下のとおりとなっています。

地域密着型サービス等利用者数の推計(中新川広域全体)

		(人/月)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	要介護	0	0	0
地域密着型通所介護	要介護	194	199	202
認知症対応型共同生活介護	要支援	0	0	0
	要介護	10	10	10
小規模多機能型居宅介護	要支援	1	2	2
	要介護	55	74	74
認知症対応型共同生活介護	要支援	1	1	1
	要介護	160	160	160
地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	要介護	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	要介護	0	0	0

(3) 施設サービス利用者数の推計

第8期計画における施設サービス利用者について、各サービスの利用者数の見込みは、以下のとおりとなっています。

施設サービス利用者数の推計(中新川広域全体)

	(人)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	287	295	305
介護老人保健施設	200	208	216
介護医療院	120	129	160
介護療養型医療施設	19	22	0

資料

1 策定委員会等

(1) 策定委員会要綱

舟橋村高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

(平成 11 年 3 月 31 日告示第 9 号)
改正 平成 23 年 3 月 31 日告示第 5 号

(目 的)

第 1 条 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8、老人保健法（昭和 57 年法律第 80 号）第 46 条の 18 に基づく舟橋村高齢者保健福祉計画および介護保険法（平成 9 年 12 月 17 日法律第 123 号）第 117 条に基づく介護保険事業計画の策定に関する事項を協議するため、舟橋村高齢者保健福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第 2 条 策定委員会は、次の各号に掲げる事項について協議、検討する。

- (1) 保健・福祉推進策定に関すること。
- (2) 保健・福祉推進策定の実施・促進に関すること。
- (3) その他保健・福祉計画に関すること。

(委 員)

第 3 条 策定委員会は、次の各号に掲げる者のうちから村長が委嘱する。

- (1) 保健、医療、福祉関係団体の代表者
- (2) 社会福祉施設の代表者
- (3) 行政機関の職員
- (4) 住民組織の代表
- (5) 学識経験者

2 委員の任期は委嘱の日から計画策定の日までとする。

(会長及び副会長)

第 4 条 策定委員会に、会長及び副会長各 1 名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選とする。

3 会長は策定委員会を招集し、会議を統括する。ただし、最初に行われる委員会は村長が招集する。

4 会長に、事故あるときは、副会長がその職務を代行する。

(関係者の出席要請)

第 5 条 必要に応じて関係者の出席を求め、説明及び意見を聞くことができる。

(事務局)

第 6 条 策定委員会の事務局は生活環境課内に置く。

(雑 則)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会に関して必要な事項は、その都度協議して決定するものとする。

附 則

この告示は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 23 年 3 月 31 日告示第 5 号)

この告示は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(2) 策定委員名簿等

舟橋村高齢者保健福祉計画策定委員名簿（舟橋村障がい福祉計画策定委員と兼務）

（順不同）

	氏 名	役 職 名
1	安本 耕太郎	中新川郡医師会 会長
2	川崎 和夫	舟橋村社会福祉協議会 会長
3	古川 笑子	舟橋村民生委員協議会 会長
4	竹島 貴行	舟橋村手をつなぐ育成会 会長
5	喜渡 比都美	舟橋村ヘルスボランティア協議会 会長
6	長瀬 博文	富山県中部厚生センター 所長
7	村井 康子	舟橋村地域包括支援センター 管理者

策定事務局

	氏 名	役 職 名
1	吉田 昭博	舟橋村 生活環境課 課長
2	黒田 綾子	舟橋村 生活環境課 主任保健師
3	工藤 拓也	舟橋村 生活環境課 福祉係 主事

2

用語解説

あ行

NPO（エヌピーオー）

民間非営利組織(Non-Profit Organization)の略です。営利を目的としない公益事業や住民活動を行なう組織のこと。これらを支援する「特定非営利活動促進法(NPO法)」が平成10年(1998年)12月から施行されている。

嚥下（えんげ）

飲食物の咀嚼やくや飲み込みのこと。

か行

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。

ケアプラン

要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。

ケアマネジメント

要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能。介護保険制度で位置づけられている機能。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

後期高齢者

75歳以上の高齢者。

さ行

社会的資源

人々の生活の諸要求の充足や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。

シルバー人材センター

「高年齢者雇用安定法（高年齢者の雇用の安定等に関する法律）」を根拠法とし、都道府県知事の認可を受け、市町村ごとに設立され、高齢者に就労の機会の提供、職業紹介、知識・技術の講習を行う公益法人。

生活支援コーディネーター

生活支援の担い手の養成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等、生活支援サービスの体制整備を行う役割を担う。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群。

成年後見制度

成年後見制度とは、認知症高齢者や知的・精神障害などにより判断能力が不十分な人について、契約の締結等を代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合に後見人はその契約を取り消すことができることにより、これらの人を悪徳商法等の不利益からまもる制度。

た行

団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和 22 年から昭和 24 年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされている。2025（平成 37）年には、全ての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えている。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会のこと。

特定健康診査

国のメタボリックシンドローム対策の柱として、平成 20 年 4 月より導入された健康診断のことで、40～74 歳を対象として糖尿病や脂質異常症、高尿酸血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としている。

な行

日常生活自立支援事業

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障害者の代わりに、代理人が権利を表明するための事業であり、高齢者の方で、日常的な金銭管理や福祉サービスの利用手続き等に不安がある方に対して援助をするサービス。

認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり、自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を訪問し、状況の把握等や家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い自立生活のサポートを行うチーム。

は行

徘徊高齢者

認知症等で徘徊により居場所が分からなくなっている高齢者。

フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、体が弱くなっている虚弱の状態をさす。

ら行

ロコモ

ロコモティブシンドロームの略称。運動器症候群。運動器の障害により要介護の状態や要介護リスクが高まる状態。