

長崎市  
高齢者保健福祉計画  
介護保険事業計画

(平成30年度～平成32年度)

【概要版】

平成30年3月

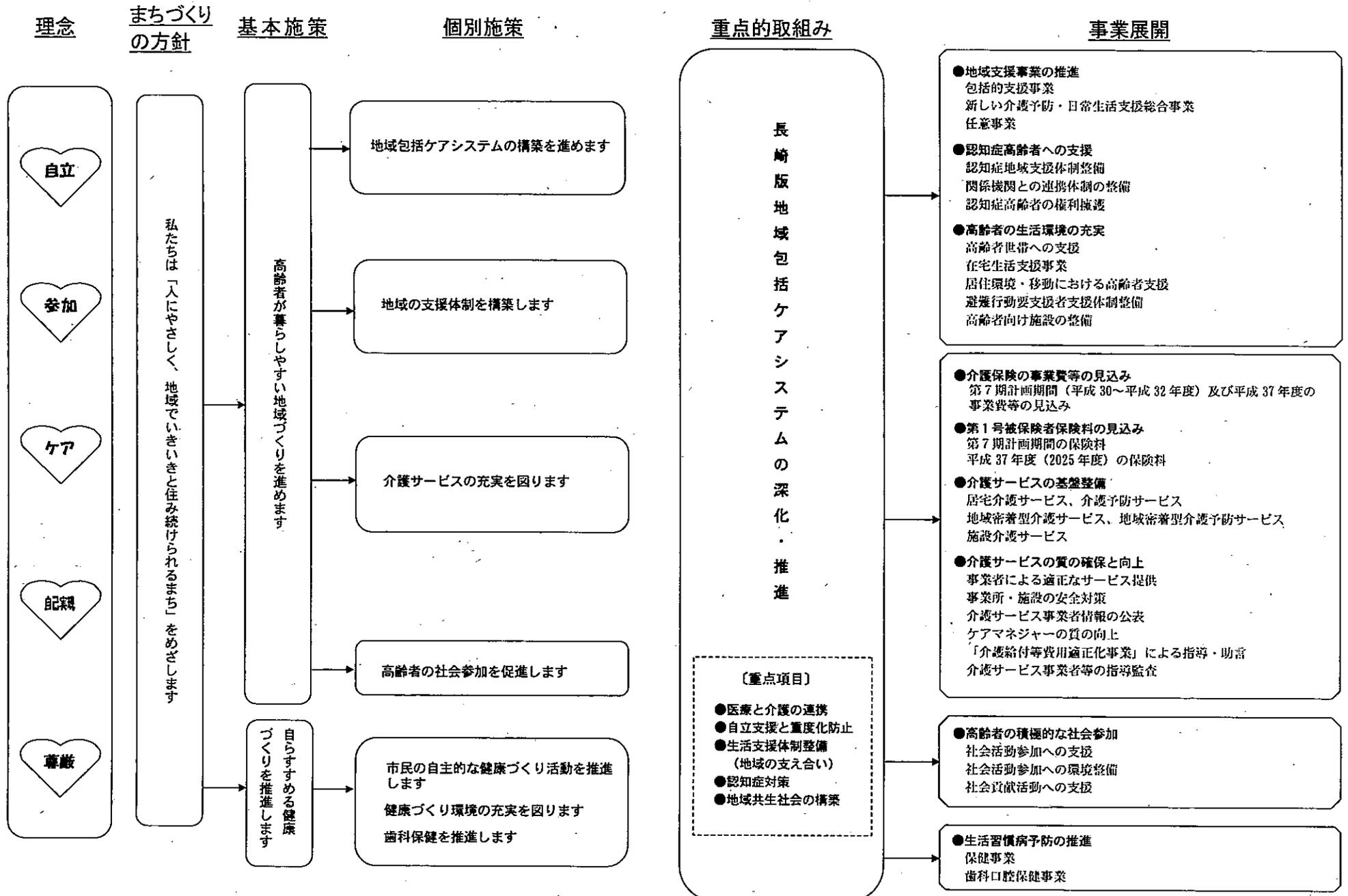
長崎市



— 目 次 —

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の体系図	2
1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とは？	3
2 高齢者施策の基本理念	4
3 介護保険事業の運営にあたっての基本方針	5
4 人口と高齢化率の推移	6
5 要支援・要介護認定者数の状況	7
6 要支援・要介護認定者における認知症高齢者数の状況	7
7 人口と高齢化率の推計	8
8 要支援・要介護認定者数の推計	8
9 要支援・要介護認定者における認知症高齢者数の推計	8
10 日常生活圏域について	9
11 長崎版地域包括ケアシステムの構築	10
12 計画の達成状況の点検と評価方法	11
13 地域支援事業の推進	12
14 医療と介護の連携	16
15 自立支援と重度化防止	16
16 生活支援体制整備	17
17 認知症高齢者への支援	18
18 地域共生社会の構築	19
19 高齢者の生活環境の充実	19
20 介護保険の事業費等の見込み	22
21 第1号被保険者保険料の見込み	23
22 介護サービスの基盤整備	23
23 介護サービスの必要量(供給量)	25
24 介護サービスの質の確保と向上	27
25 高齢者の積極的な社会参加	28
26 生活習慣病予防の推進	29
27 介護保険事業の円滑な実施のための体制	30
28 高齢者保健福祉サービスの全体調整等	30

# 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の体系図



# 1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とは？

長崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、長崎市第四次総合計画を踏まえた保健福祉分野での事業計画であり、実施期間は介護保険法の規定に基づき、平成30年度から平成32年度までの3年間とします。

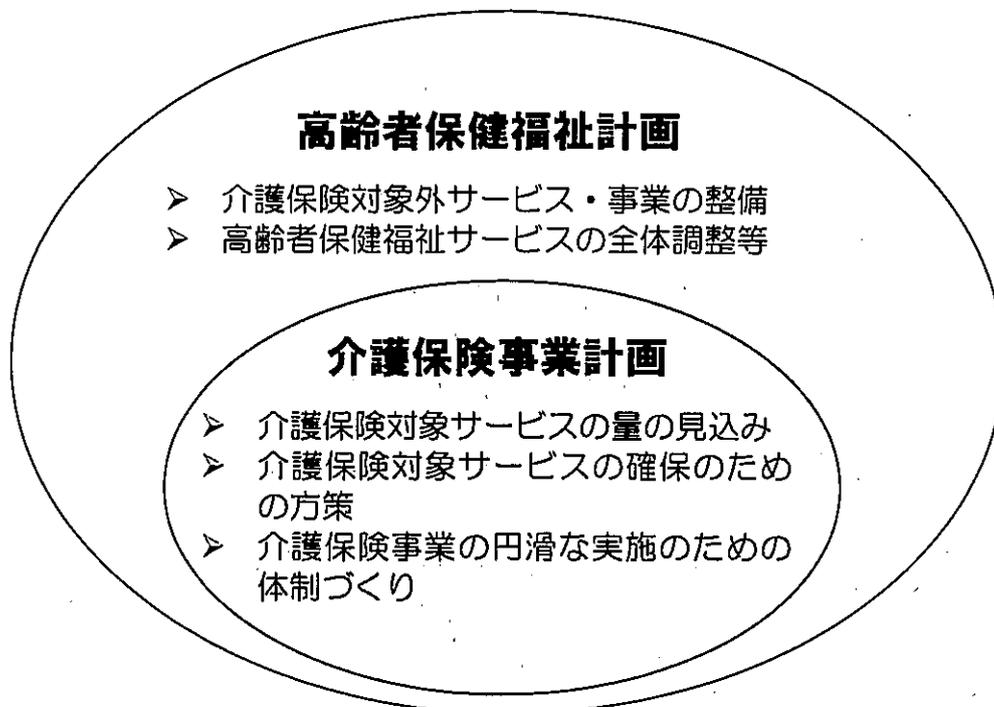
介護保険事業計画は、介護保険法の基本理念を踏まえ、地域の要介護者等がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を計画的に実現するために策定されるものです。

高齢者保健福祉計画は、介護保険対象サービスと介護保険対象外サービスの双方を含めた高齢者に対する保健福祉施策全般の方向性を定めるために策定されるものです。

また、平成20年4月の老人保健法の改正により、老人保健計画の規定はなくなりましたが、高齢者福祉事業と健康増進事業とは密接に関連しています。そこで、長崎市では「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体のものとして策定しています。

(根拠法)

老人福祉法第20条の8(老人福祉計画)及び介護保険法第117条(介護保険事業計画)



## 2 高齢者施策の基本理念

※「高齢者のための国連原則」に基づき、本市においても介護保険の運営を含めた高齢者に関する施策の基本理念として、次の5点を掲げ、この理念に沿った計画策定と施策の展開を図ります。

① 自立

介護保険サービスやその他の保健・医療・福祉サービスの利用の促進に努め、可能な限り自宅において、自立した生活を送れるよう支援します。

② 参加

世代を超えた交流を進め、自己の経験と知識を分かち合い積極的に地域へ参加することについて支援します。

③ ケア

自己の意思に基づいて介護保険制度を含む保健・医療・福祉サービスを利用できる機会を提供します。

④ 自己実現

自己の可能性を発展させ、社会の教育的・文化的・精神的資源を利用できるよう推進します。

⑤ 尊厳

いかなる場合も公平に扱われ尊重される社会を目指します。

※「高齢者のための国連原則」・・・1991年に国連総会で採択された5つの原則

### 3 介護保険事業の運営にあたっての基本方針

長崎市では、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年（平成37年）には高齢者数はピークを迎えます。すべての高齢者が、住み慣れた地域でそれぞれの状態に応じ、自立した日常生活を送れるよう、地域の実情に合った医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「長崎版地域包括ケアシステム」の構築を進め、長崎県医療計画とも整合性を図りつつ、介護保険制度の持続可能性を確保するため、次の5点を基本方針として、事業の円滑な運営に努めます。

#### (1) 長崎版地域包括ケアシステムの深化・推進

住み慣れた地域で暮らせるように、地域包括支援センターを中核として、在宅医療の提供体制の確保と介護との連携強化、認知症施策の推進、地域課題の解決や自立支援・重度化防止に向けた地域ケア会議の充実、地域の支え合い体制の構築、安心して住み続けられる住まいの確保といった取り組みを進めます。

#### (2) 自立支援・重度化防止に向けた介護予防の推進

高齢者が要支援状態・要介護状態にならないように、さらには、要介護状態になっても重度化しないように、自立した生活を支援するため、地域ごとのデータ分析や課題の抽出を行い、地域の特性に合った、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施など介護予防の推進を図るとともに各事業の検証や評価を行い、効果的な事業の推進につなげます。

#### (3) 終末期における市民意識の啓発・向上と看取り体制の強化

最期まで自分らしく生きるためには、心身の状態や生活環境の状況に応じて、どのような療養の場所があるのか、最期をどう迎えたいかなど終末期に対する市民の関心を深めるとともに、希望する方へ施設や自宅での看取りができる体制を整備します。

#### (4) 権利擁護の推進

成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、制度の普及啓発と活用により、高齢者の尊厳を支える取り組みを進めます。特に市民後見人の育成や高齢者虐待の防止など必要な支援を行います。

#### (5) サービスの質の確保・向上

事業所・施設の安全対策、事業者の情報開示、ケアプランのチェック、介護サービス事業者の指導・監査を行うとともに、研修等を開催することで、サービスの質の確保及び向上を図ります。

## 4 人口と高齢化率の推移

長崎市の人口は、平成 29 年 10 月 1 日現在 421, 612 人で、昭和 60 年の約 50 万 6 千人をピークとして年々減少傾向を示しています。

人口構成について、高齢者人口（65 歳以上）は増加しており、高齢化率は平成 29 年 10 月 1 日には 30. 9% に達していますが、年少人口（15 歳未満）及び生産年齢人口（15～64 歳）は、大幅に減少しています。

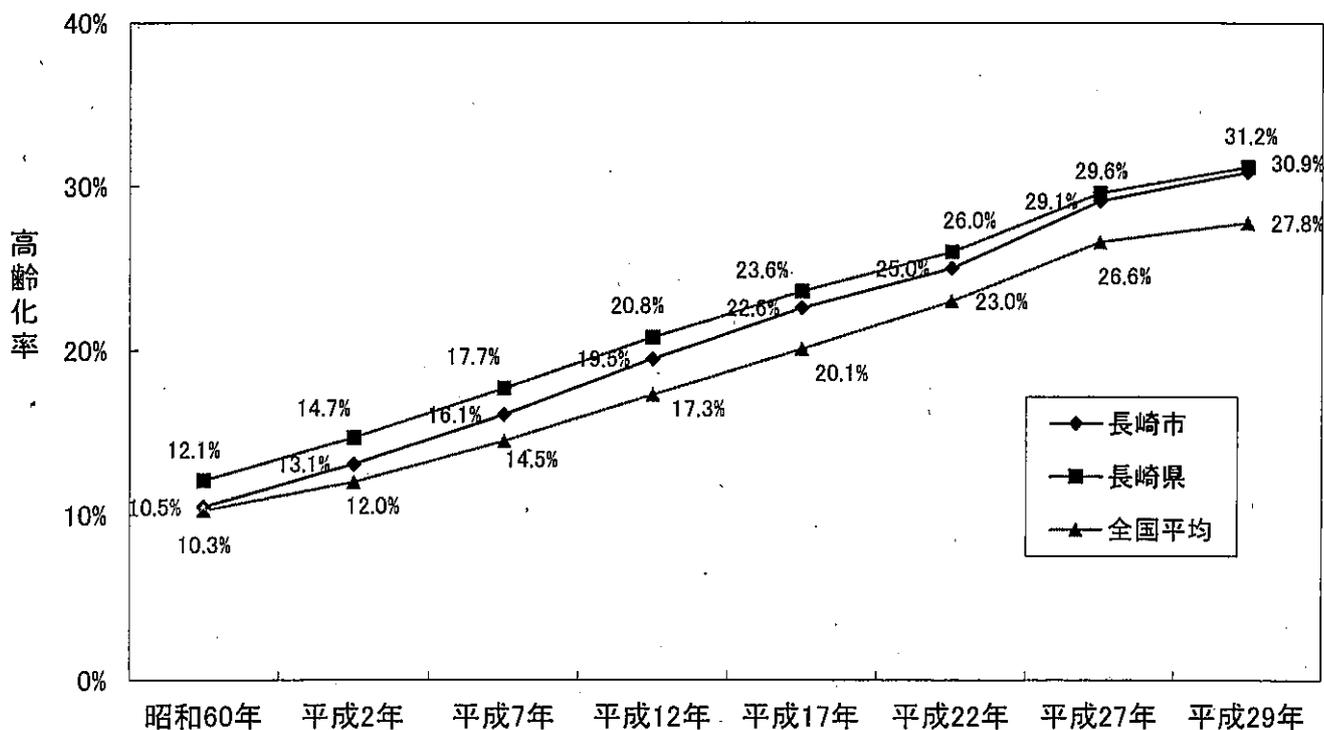
(単位：人)

	昭和60年 (1985年)	平成2年 (1990年)	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成29年 (2017年)
総人口	505, 566	494, 032	487, 063	470, 135	455, 206	443, 766	429, 508	421, 612
年少人口 (15歳未満)	109, 206	93, 236	80, 779	68, 945	60, 839	55, 317	50, 265	48, 843
生産年齢人口 (15～64歳)	343, 083	335, 759	327, 705	309, 308	291, 302	275, 191	249, 601	237, 846
高齢者人口 (65歳以上)	53, 161	64, 569	78, 291	91, 736	102, 824	110, 405	122, 974	128, 255
不詳	116	468	288	146	241	2, 853	6, 668	6, 668

資料：国勢調査(平成 29 年は 10 月 1 日現在の推計人口による。)

※各年の人口は、旧合併町における人口を合算したものである。

長崎市の高齢化率は、昭和 60 年は全国平均とほぼ同じ割合でしたが、その後は長崎県と同様に全国平均を上回っています。



※高齢化率 = 高齢者人口 / (総人口 - 不詳) × 100

## 5 要支援・要介護認定者数の状況

長崎市における要支援・要介護の認定を受けた人の数は、平成29年9月末時点で30,315人となっており、総人口の7.2%を占めています。要介護3以上の重度者数は増加傾向にあります。

(単位：人)

	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	429,508	426,578	421,612
要支援・要介護認定者合計 (総人口に占める割合：%)	30,513 (7.1%)	30,593 (7.2%)	30,315 (7.2%)
要支援1	4,929 (16.2)	4,434 (14.5)	3,928 (13.0)
要支援2	5,303 (17.4)	5,290 (17.3)	5,042 (16.6)
要介護1	6,740 (22.1)	6,886 (22.5)	7,049 (23.3)
要介護2	5,108 (16.7)	5,255 (17.2)	5,323 (17.6)
要介護3	3,620 (11.9)	3,663 (12.0)	3,754 (12.4)
要介護4	2,630 (8.6)	2,805 (9.2)	2,884 (9.5)
要介護5	2,183 (7.2)	2,260 (7.4)	2,335 (7.7)
事業対象者	—	—	1,059

※ 総人口は、平成27年は国勢調査、平成28年及び平成29年は10月1日現在の推計人口による。  
 ※ 各年の要支援・要介護者数は9月末の数値。(カッコ内は各要介護度の分布割合)

### ◆第1号被保険者にかかる要支援・要介護認定者数及び認定率

	平成27年	平成28年	平成29年
認定者数(人)	29,900	30,022	29,761
認定率	23.9%	23.7%	23.1%

## 6 要支援・要介護認定者における認知症高齢者数の状況

	平成27年	平成28年	平成29年
認知症高齢者数(人)	15,381	15,854	16,486
総人口に占める割合	3.6%	3.7%	3.9%
高齢者数に占める割合	12.3%	12.5%	12.8%
認定者数に占める割合	50.4%	51.8%	54.9%

※ 各年の人数は10月1日現在の数値  
 ※ 認知症高齢者数は、「認知症高齢者日常生活自立度」Ⅱ以上の数  
 ※ 認定者数は第1号被保険者

## 7 人口と高齢化率の推計

(単位：人)

	平成 30 年 (2018 年)	平成 31 年 (2019 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
総人口	419,764	416,516	413,269	394,508
40～64 歳	138,871	136,276	133,679	124,555
65 歳以上	131,105	133,187	135,272	137,569
65～74 歳	64,397	65,536	66,676	58,811
75 歳以上	66,708	67,651	68,596	78,758
高齢化率	31.2%	32.0%	32.7%	34.9%

※平成 29 年 7 月 14 日付け厚生労働省老健局介護保険計画課計画係配付の「第 7 期将来推計用の推計人口」による。

## 8 要支援・要介護認定者数の推計

(単位：人)

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
総人口	419,764	416,516	413,269	394,508
要支援・要介護認定者合計 (総人口に占める割合：%)	31,753 (7.6%)	32,817 (7.9%)	33,906 (8.2%)	38,187 (9.7%)
要支援1	4,070	4,137	4,206	4,521
要支援2	5,233	5,350	5,470	5,952
要介護1	7,340	7,635	7,937	9,075
要介護2	5,520	5,728	5,940	6,646
要介護3	3,874	4,015	4,157	4,737
要介護4	3,291	3,481	3,680	4,084
要介護5	2,425	2,471	2,516	3,172
事業対象者	1,658	1,716	1,775	2,005

※ 要支援・要介護認定者数については、推定者数の年間平均を示す。

## 9 要支援・要介護認定者における認知症高齢者数の推計

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年	平成 37 年
認知症高齢者数(人)	17,305	17,990	18,687	21,439
総人口に占める割合	4.1%	4.3%	4.5%	5.4%
高齢者数に占める割合	13.2%	13.5%	13.8%	15.6%
認定者数に占める割合	54.5%	54.8%	55.1%	56.1%

※ 認知症高齢者数は、「認知症高齢者日常生活自立度」Ⅱ以上の数

※ 認定者数は第 1 号被保険者

## 10 日常生活圏域について

中学校区（39 校区）をベースに、高齢者数、認定者数、サービス事業所のサービス提供体制、生活基盤、地域の特性、交通基盤等を総合的に勘案し、20 圏域が設定されていますが、第7期計画期間においてもこれを継続します。

（平成29年9月末現在）（単位：人）

圏域 No	中学校区	人口	高齢者人口	高齢化率	認定者数	認定率
1	橋 東長崎 日見	46,619	11,246	24.1%	2,284	20.3%
2	桜馬場	22,091	7,104	32.2%	1,758	24.8%
3	片淵 長崎	25,645	7,919	30.9%	1,822	23.0%
4	大浦 梅香崎	21,992	7,767	35.3%	1,788	23.0%
5	伊王島 高島	1,072	570	53.2%	157	27.5%
6	江平 山里	33,988	8,719	25.7%	2,112	24.2%
7	西浦上 三川	34,546	10,875	31.5%	2,126	19.6%
8	緑が丘 淵	35,956	11,006	30.6%	2,734	24.8%
9	小江原 式見	14,176	4,549	32.1%	1,079	23.7%
10	丸尾 福田 西泊	23,803	7,290	30.6%	1,817	24.9%
11	岩屋	22,424	6,609	29.5%	1,303	19.7%
12	滑石 横尾	20,817	6,661	32.0%	1,291	19.4%
13	三重	19,923	4,276	21.5%	946	22.1%
14	黒崎 池島 神浦	3,633	1,787	49.2%	526	29.4%
15	琴海	12,321	4,120	33.4%	934	22.7%
16	小島 南 茂木 日吉	25,205	8,984	35.6%	2,177	24.2%
17	戸町 小ヶ倉 土井首	36,993	10,935	29.6%	2,248	20.6%
18	深堀 香焼	10,618	3,216	30.3%	748	23.3%
19	三和	10,268	3,850	37.5%	767	19.9%
20	野母崎	5,316	2,557	48.1%	644	25.2%

※各圏域の数値を把握するにあたっての区分については、通常の中学校区毎の町区分とは一部異なる。



本市では平成27年10月に「長崎市地域包括ケア推進協議会」を設置し、在宅医療・介護サービスの充実、医療・介護・福祉の連携強化、地域包括支援センターの機能強化、認知症の早期発見・早期対応、買い物や見守り等の日常生活の支援策、生きがいづくりや健康づくり、地域包括支援センターを中心に医療・介護・福祉の専門職が地域を支援する体制づくり等の取り組みを進めています。

また、平成28年3月に、長崎版地域包括ケアシステムの構築推進のため、長崎市と医療・介護・福祉・法律の各団体が専門機関としての機能を活かし、相互に連携協力を図る事を目的として「長崎版地域包括ケアシステム構築に関する連携協定」を締結し、地域包括支援センターを中核とした地域ごとの専門職のチーム化にも取り組んでいます。

協定締結団体（順不同）		
長崎市医師会	長崎県理学療法士協会	長崎市老人福祉施設協議会
長崎市歯科医師会	長崎県作業療法士会	長崎県栄養士会
長崎市薬剤師会	長崎市介護支援専門員連絡協議会	長崎県弁護士会
長崎県看護協会	長崎市訪問看護ステーション連絡協議会	長崎市

## 2025年の目指す姿

### 基盤整備

住み慣れた地域で、安心して生活できる住まいを基盤とし、医療・介護・介護予防・生活支援を受けながら生活を送ることができる

医療	介護	介護予防	生活支援	住まい
医療ニーズが高い状態であっても、在宅等で必要な医療が受けられる	自立支援を基本とした必要な介護サービスを受けられることができる	高齢者自身が積極的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる	地域で孤立することなく、日常生活を送るのに、必要な生活支援が受けられる	住み慣れた地域で、高齢者の心身や希望に応じた安心して生活できる住まいを確保することができる

## 12 計画の達成状況の点検と評価方法

計画の実施状況は毎年点検し、評価することとします。その方法としては、計画内容が多岐にわたり、多角的な検証が必要なため、長崎市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に対して報告を行うことにより、適正な対応を図ります。

# 13 地域支援事業の推進

高齢者が住み慣れた地域で自立して生活できるよう、要支援・要介護状態になる前から介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、平成 29 年度から、次のとおり地域支援事業を実施しています。

第 7 期では、新しい総合事業の検証や評価を行い、自立支援、重度化防止に向けた介護予防の一層の推進を図ります。

【地域支援事業の全体像】 ※平成 29 年 4 月から新しい総合事業を実施

移行前		現行	
介護 予 防 給 付	<b>介護予防給付</b> (要支援 1～2) 訪問看護、福祉用具等 訪問介護、通所介護	移行前と同様 介護予防給付 (要支援 1～2) 訪問看護、福祉用具等	介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)
		地域支援事業に移行	
地 域 支 援 事 業	<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b> (現行の総合事業) ○一次予防事業 全ての高齢者を対象にした事業 ○二次予防事業 要介護状態等となるおそれの高い高齢者を対象にした事業 ・運動機能向上事業、生活援助事業など	○介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス(配食など) ・介護予防ケアマネジメント ○一般介護予防事業 全ての高齢者を対象にした事業	多 様 化
	<b>包括的支援事業</b> ○地域包括支援センターの運営 ○ケアマネジメント支援	<b>包括的支援事業</b> ○地域包括支援センターの運営 (地域ケア会議の充実) ○在宅医療・介護連携の推進 ○認知症施策の推進 ○生活支援体制整備	充 実
	<b>任意事業</b> ○家族介護支援事業 など	<b>任意事業</b> ○家族介護支援事業 など	

## (1) 包括的支援事業

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ことができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないような介護予防対策から介護や医療サービスをコーディネートして、高齢者の状態に応じた様々なサービスを切れ目なく提供することが必要となります。

そのためには、地域の実情に合った地域包括ケアシステムの構築が必要であり、地域ケア会議により、地域の課題を把握し、課題解決を図っていく必要があります。

また、慢性疾患や複数の疾患を抱えるなど医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、長崎市包括ケアまちなかラウンジ（※）を在宅医療・介護の連携拠点と位置付け、地域における在宅医療と介護の連携体制を推進していきます。

さらに、認知症高齢者やその家族への支援として、全ての地域包括支援センターに本人や家族からの相談対応や、地域の医療機関、認知症疾患医療センター、居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所等の関係機関との調整役としての役割を持つ、認知症地域支援推進員を配置し、地域におけるネットワークを構築しながらさらなる支援の充実・強化を図ります。

第7期においては、自立支援・重度化防止に向けた地域ケア会議の充実、認知症初期集中支援の充実・強化の取り組みを推進します。

※長崎市包括ケアまちなかラウンジ・・・長崎市が長崎市医師会に委託して開設する在宅医療や介護連携のための相談窓口。

### ア 地域包括支援センターの機能強化

包括的支援事業は、介護保険外のサービスを含む高齢者やその家族に対する総合的な相談・支援、支援困難ケースへの対応などの権利擁護事業並びに包括的・継続的ケアマネジメント支援事業からなっており、これらの事業を地域において一体的に実施する役割を担う機関として地域包括支援センターを20箇所設置しています。

地域の関係機関と連携して介護予防の啓発や相談窓口の周知活動に努め、高齢者やその家族からの相談に対するワンストップサービス機能を強化するため、包括ケアまちなかラウンジと連携し、医療支援機能の充実に努めます。

また、地区診断活動などを通して、高齢者の保健・福祉・生活上のニーズを把握し、高齢者の生活実態及び地域の実情に応じた支援を行うよう努めます。

#### ◆年度ごとの相談者数見込み

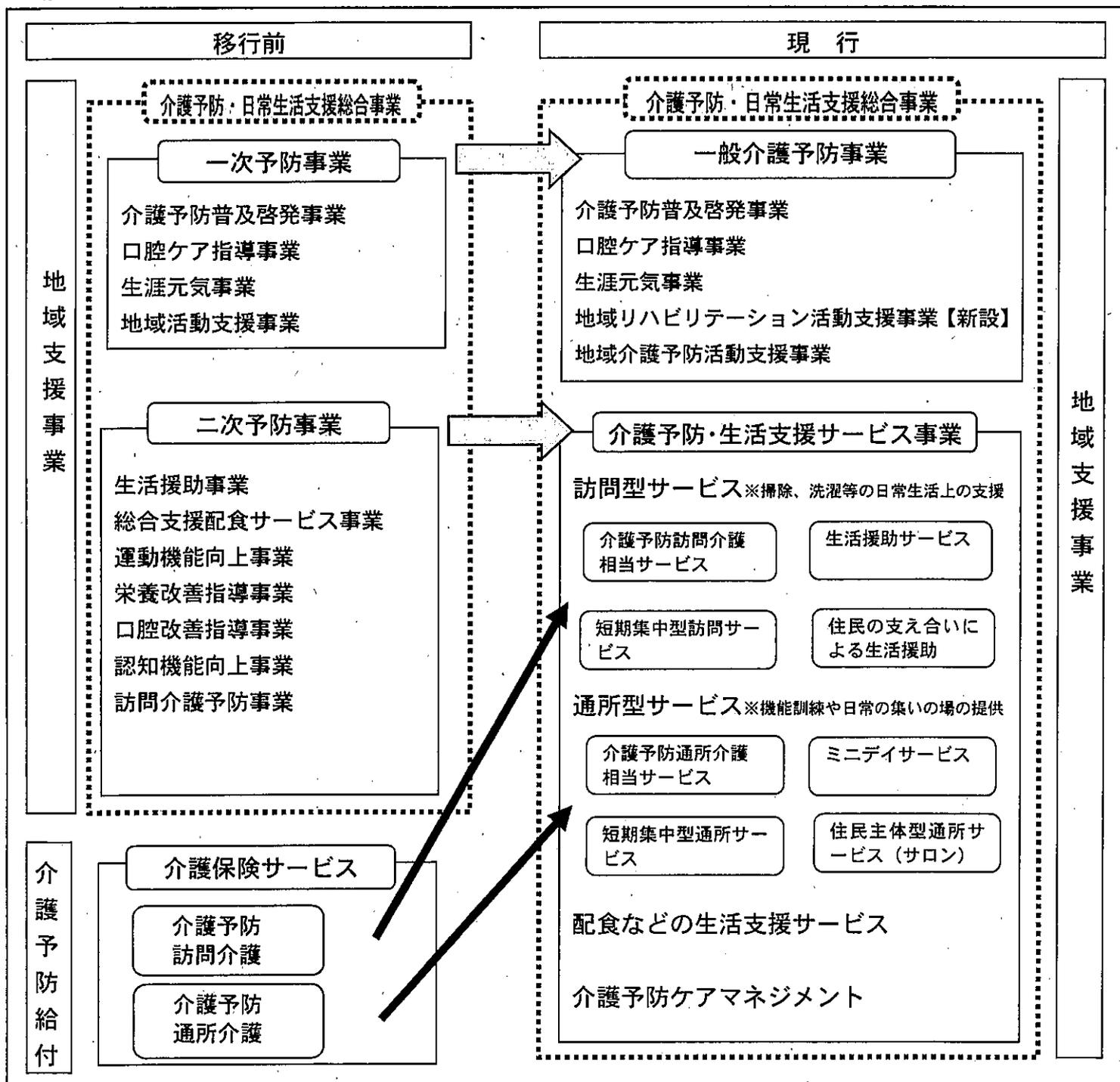
(単位：件)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
延べ相談数	56,561	58,280	60,052

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業

平成29年4月から、要支援1及び2の方や事業対象者向けに、訪問型サービスとして、介護予防訪問介護相当サービス、家事援助のみを提供する生活援助サービス並びに栄養指導、口腔指導などの短期集中型訪問サービスを、また、通所型サービスとして、介護予防通所介護相当サービス、機能訓練に特化した半日単位のミニデイサービス、住民主体型通所サービス（高齢者ふれあいサロン）並びに一時的な体力低下を集中的な機能訓練により短期間での回復を目指す短期集中型通所サービス等に取り組んでいます。第7期では新しい総合事業の検証や評価を行い、介護予防の推進を図ります。

### 【実施する事業、サービス】



◆各年度における事業ごとの見込量

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
一般介護予防事業				
介護予防普及啓発事業	件	38,400	39,400	40,400
口腔ケア指導事業	延回	95	97	99
生涯元気事業	延回	1,355	1,366	1,390
介護予防・生活支援サービス事業				
介護予防訪問介護相当サービス	延回	215,945	222,456	227,907
生活援助サービス	延回	31,292	32,235	33,025
短期集中型訪問サービス	延回	220	280	340
介護予防通所介護相当サービス	延回	216,113	231,016	245,639
ミニデイサービス	延回	13,028	13,927	14,808
住民主体型通所サービス (高齢者ふれあいサロン事業)	箇所	67	74	81
短期集中型通所サービス	延回	7,680	7,826	7,975
総合支援配食サービス事業	延食	52,542	53,540	54,558
介護予防ケアマネジメント事業	人	5,263	5,563	5,841

(3) 任意事業

◆各年度における事業ごとの見込量

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
家族介護支援事業				
介護用品の支給	延人	6,919	7,050	7,184
家族介護教室	回	20	20	20
在宅生活支援事業				
高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業	戸	43	43	43
介護相談員派遣事業	回	640	640	640
要介護者配食サービス事業	延食	49,329	50,266	51,221
緊急時訪問介護事業	人	960	930	900
福祉用具・住宅改修支援事業	人	165	166	167

## 14 医療と介護の連携

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるためには、地域における医療と介護の連携が欠かせません。

平成 27 年度から、介護保険法による地域支援事業として在宅医療・介護連携を推進するための 8 つの取り組みが位置づけられ、本市ではこれらの取り組みについて「長崎市包括ケアまちなかラウンジ」を在宅医療・介護の連携拠点として、平成 28 年度から取り組んでいます。

長崎県医療計画では、高齢者の増加により医療需要は高くなることが予測され、今後の医療需要から機能ごとの必要病床数（医療機関所在地）を推計しています。2015 年（平成 27 年）の病床機能報告の結果と、2025 年（平成 37 年）の必要病床数の推計結果を比較すると、長崎区域では、急性期病床が多く、回復期病床は不足すると推計されています。

また、在院日数の短縮化等もあり、今後、後期高齢者人口がピークとなる 2035 年（平成 47 年）に向かって、在宅医療等の医療需要が大幅に増加することが予測されています。

医療ニーズが高い状態であっても、在宅で必要な医療が受けられるよう、医療機関とケアマネジャー等の介護職が連携した支援体制の充実が必要です。

市民に対しては、高齢者が医療や介護サービス等を利用することにより、安心して在宅で生活ができることや、本人が望む療養場所や希望する医療等について、事前に家族と話をしておくことの必要性を幅広く普及啓発することも必要です。

本市では、医師会等の関係機関と連携するとともに、長崎市包括ケアまちなかラウンジでは、地域における在宅医療と介護の連携体制を構築するため、市民や専門職に対しての在宅医療・介護連携に関する相談支援をはじめ、医療・介護関係者の研修、市民に対する在宅医療の普及啓発等を推進していきます。

## 15 自立支援と重度化防止

本市では特に要支援・要介護 1・要介護 2 の軽度の認定者が多い状況を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進にあたり、介護保険制度の目的である「高齢者の尊厳の保持とその有する能力に応じた自立した生活への支援」に向けて、自立支援・重度化防止への取り組みを進めていきます。

### （1）地域リハビリテーションの推進

すべての人が住み慣れたところで、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め、生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動を推進しま

す。

具体的には、市内8か所の在宅支援リハビリセンターと長崎地域リハビリテーション広域支援センターや地域の関係職種が連携し、介護予防の推進、医療と介護の連携促進、関係スタッフと地域住民へのリハビリテーションの啓発などを行い、地域住民とともに重度化防止と地域づくりの支援を行います。

## (2) 自立支援型の地域ケア会議への取り組み

高齢者自身が望む生活に近づけるためのケアプラン（支援計画書）を推進するため、自立支援に焦点を当てた地域ケア会議の充実に取り組みます。

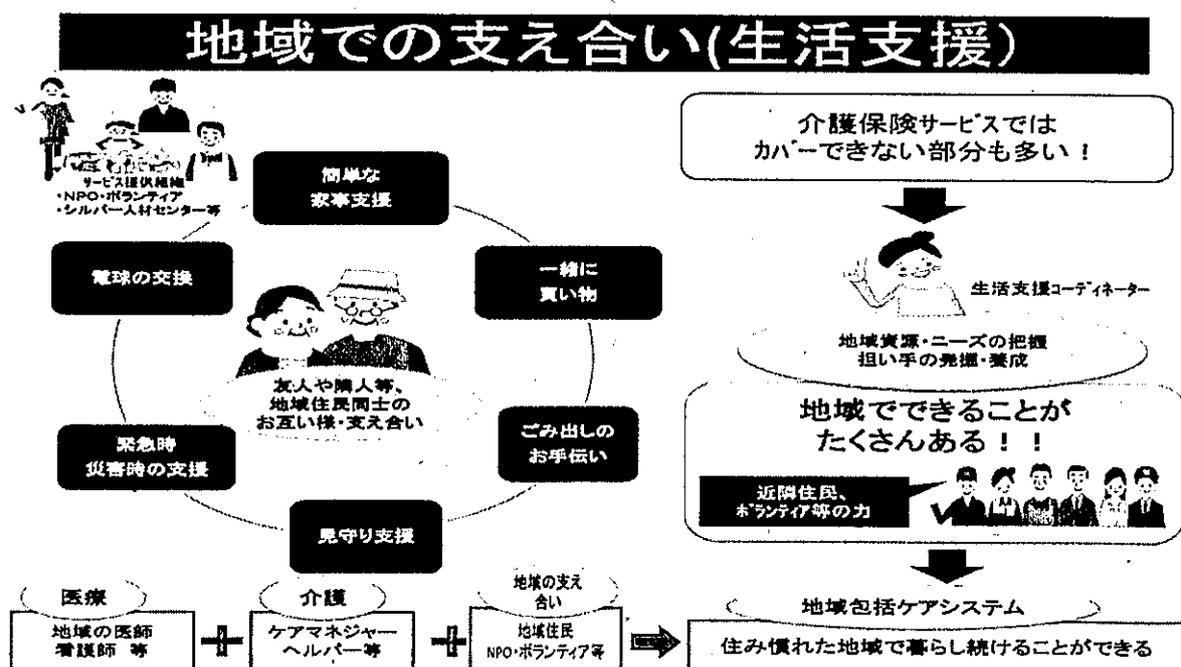
## (3) 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の実施

介護予防・日常生活支援総合事業による介護予防への集中的な支援と介護予防の取り組みを切れ目なく支援できる体制づくりを図ります。また、事業の効果を検証・評価し、地域において必要なサービスの提供につなげます。

# 16 生活支援体制整備

少子高齢化の進行で、一人暮らし、夫婦のみの高齢者世帯が増えており、見守りや声かけ、ごみ出しなど日常的な生活支援のニーズが高まる中、地域住民をはじめ、ボランティアやNPO、シルバー人材センターなど多様な主体が生活支援サービスを提供する体制を整えます。

また、元気な高齢者が、担い手となって社会参加・地域貢献を行うことでお互いに生活を支援する体制をつくることにより、自身の生きがいや、介護予防にもつながるよう地域で支え合う仕組みづくりを推進します。



## 17 認知症高齢者への支援

認知症高齢者は2025年には約2万1000人となり、その半数が在宅で生活すると推計されています。認知症高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら安心して生活を続けていくことができるよう、地域全体で認知症高齢者やその家族の在宅生活を支援する地域のネットワークを構築していくとともに、認知症の方への理解を深めるための啓発活動を推進します。

本市では全ての地域包括支援センターに、認知症高齢者やその家族を支援するための相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症高齢者とその家族を地域で支える体制づくりに取り組んでいます。

さらに、平成28年度からは、認知症の初期の段階で認知症疾患医療センターと連携し、医療と介護の専門職チームが認知症の疑いのある高齢者等の自宅を訪問し、必要な医療や介護の導入、調整等初期の支援を包括的・集中的に行う認知症初期集中支援チーム事業に取り組んでいます。今後も国の新オレンジプランに沿った形で、本市の認知症施策を推進していきます。認知症高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら安心して生活を続けられるよう、地域全体で認知症高齢者やその家族を支援する地域のネットワークを構築するとともに、認知症への正しい理解者を増やすための啓発活動を推進していきます。

### ◆各年度における事業ごとの見込量及び方針

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
<b>認知症総合支援事業</b>				
認知症地域支援相談員の配置		認知症地域支援推進員の研修機会の確保と、地域の関係団体や医療機関などのネットワークの構築により、認知症の容態に応じた適切な支援を推進していきます。		
初期集中支援チーム事業	件	60	70	80
認知症カフェ	箇所	20	20	20
<b>認知症地域支援体制整備</b>				
認知症サポーター養成講座	人	2,000	2,000	2,000
認知症サポートリーダー養成講座	人	160	177	194
徘徊高齢者SOSネットワーク事業		今後、認知症高齢者の増加とともに、徘徊等による行方不明の件数は増えることが見込まれることから、認知症行方不明者の早期発見・保護につながるよう、協力事業所とのネットワークを拡大するとともに、IoTなど新たな手法についても検証し、セーフティネットの整備を推進します。		
徘徊高齢者等家族支援事業	人	27	27	28
<b>認知症高齢者の権利擁護</b>				
成年後見制度利用支援事業	件	15	15	15

## 18 地域共生社会の構築

少子高齢化や単身世帯の増加、地域のつながりの希薄化などが進み、福祉ニーズも多様化、複雑化している中、高齢・障害・児童等の制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく共生社会の構築に取り組みます。

平成 28 年度より国のモデル事業として、制度・分野ごとの相談体制では対応が困難な課題にワンストップで対応する相談窓口として多機関型地域包括支援センターを市内 2 箇所の地域包括支援センターに設置し、相談支援包括化推進員（社会福祉士）が世帯の中で課題が複合化・複雑化しているケース、制度の狭間にあるケースなど、アウトリーチ重視で支援を実施しています。また、地域住民の課題を把握する場や、集いの場に相談支援包括化推進員が参加し、住民が直面している課題を『丸ごと』受け止め、安心して生活できる地域を目指します。

さらに、既存の相談支援機関の多職種連携によるネットワーク化を図り、地域住民と協働して包括的な支援体制を整備するとともに、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進します。

## 19 高齢者の生活環境の充実

### (1) 高齢者世帯への支援

高齢者がいつまでも健康的で自立した生活を送るためには、住み慣れた地域社会で、安心して快適な在宅生活を送ることができることが不可欠です。

民生委員による一人暮らし高齢者等への友愛訪問のほか、避難行動要支援者の災害時における地域での支え合い体制づくりの支援並びに高齢者等の孤独死防止のための見守り強化への取り組みなどを行います。

#### ◆各年度における事業の見込量及び方針

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
友愛訪問	世帯	7,693	7,619	7,545
安心カード事業		「安心カード」が救急時の対応に限らず、一人暮らし高齢者の安全安心な暮らしを支えるうえでの有効な手段の一つであるため、全対象者に配布できるように取り組みます。		
高齢者あんしんネットワーク		今後も地域における見守り支援体制の強化を図るために、他の戸別訪問を行う事業者との協定等連絡体制の拡大を図ります。		

## (2) 在宅生活支援事業

高齢者が在宅生活を継続していくために、必要な支援を行います。

### ◆各年度における事業ごとの見込量

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
寝具洗濯乾燥サービス事業	延人	99	113	120
訪問理美容サービス事業	延人	72	73	75
日常生活用具給付事業	延人	104	106	110
高齢者安心火災警報器給付事業	人	100	100	100

## (3) 居住環境・移動における高齢者支援

### ◆各年度における事業ごとの見込量及び方針

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
移送支援サービス事業 (介護保険対象外)	延人	355	408	469
ふれあい訪問収集事業	人	2,188	2,353	2,530
機器類の活用		斜面移送機器について、今後も安全かつ快適に利用できるように維持管理に努めていきます。		
乗合タクシー運行事業		地域の生活実態に即した運行内容とすることを基本に、利用実態調査などを行いながら、見直し等に取り組んでいきます。		
低床車両導入支援事業		低床式のバスや路面電車の導入は、利用者の利便性向上が図られることから、今後も導入について運行事業者へ働きかけていきます。		
斜面市街地再生事業		防災性の向上や居住環境の改善を早期に実現するため、即効性のある整備手法への転換や当初目標を達成可能な代替案の検討等により、地区のニーズに則した事業計画の見直しを行い、事業の推進を図ります。		
バリアフリーのまちづくり		「長崎県福祉のまちづくり条例」、「長崎市バリアフリー基本構想」及び「長崎市バリアフリー特定事業計画」等に基づき、高齢者・障害者に配慮したまちづくりを目指します。		

#### (4) 避難行動要支援者支援体制整備

高齢者などの避難行動要支援者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、災害時における地域のまちづくりを支援し、近隣住民による見守り、災害時の支援に努めます。

##### ◆年度ごとの要支援者数の見込み

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
要支援者数 (人)	30,076	31,958	33,958

#### (5) 高齢者向け施設の整備

家庭環境・住宅事情等の理由で居宅での生活が困難な高齢者に対し、生活の場としての各種施設の整備や運営を支援していきます。

##### ◆事業ごとの方針

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
養護老人ホーム	施設の新設は行わず現状の整備量 (390 人) を維持することを原則とします。		
軽費老人ホーム	ケアハウスと経過的軽費老人ホームとを合わせた現在の整備量 669 人を維持することとします。 また、経過的軽費老人ホームについては、建替えの機会等を活用してケアハウスへの移行を促進することとします。		
生活支援ハウス	当面、現状の整備量を維持することを原則とします。		
その他の高齢者向け住宅等	既存の市営住宅の建替えや改築に伴い、バリアフリー構造など、高齢者の身体機能に対応した良好な居住環境を備えた市営住宅の供給の推進を図ります。 また、サービス付き高齢者向け住宅については、県の高齢者居住安定確保計画を踏まえ、円滑な登録に取り組み、併設される介護サービス事業所については、介護保険法に基づき適切に対応します。 有料老人ホームについては、老人福祉法に基づき、設置にかかる届出や適正な事業運営についての指導を行います。		

## 20 介護保険の事業費等の見込み

第7期計画期間(平成30年度～平成32年度)及び平成37年度の事業費等の見込み

(単位：人)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	計	平成37年度
第1号被保険者数	131,105	133,187	135,272	399,564	137,569
第2号被保険者数	138,871	136,276	133,679	408,826	124,555
合計	269,976	269,463	268,951	808,390	262,124

(単位：千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	計	平成37年度
標準給付費見込額 (小計額)	41,806,018	43,843,052	45,978,210	131,627,280	55,439,043
標準給付費見込額 (施設等給付費)	11,362,953	11,472,652	11,583,895	34,419,500	14,352,172
標準給付費見込額 (その他給付費等)	30,443,065	32,370,400	34,394,315	97,207,780	41,086,871
地域支援事業費	3,125,337	3,317,014	3,512,689	9,955,040	3,855,482
市町村特別給付	193,975	214,149	236,420	644,544	387,730
合計	45,125,330	47,374,215	49,727,319	142,226,864	59,682,255

### 財源構成

国	8,688,709	9,141,551	9,615,204	27,445,464	11,472,651
調整交付金	2,863,712	2,893,641	2,970,192	8,727,545	3,703,328
県	6,241,726	6,527,301	6,825,849	19,594,876	8,198,715
市	5,673,579	5,953,668	6,246,655	17,873,902	7,481,105
第1号被保険者	9,746,610	10,351,096	10,939,432	31,037,138	13,084,196
交付金 (第2号被保険者)	11,910,994	12,506,958	13,129,987	37,547,939	15,742,260

※標準給付費見込額(施設等給付費)：国15%、調整交付金(H30 6.9%、H31 6.6%、H32 6.5%、H37 6.7%)

県17.5%、市12.5%、交付金27%、第1号被保険者(H30 21.1%、H31 21.4%、H32 21.5%、H37 21.3%)

※標準給付費見込額(その他給付費等)：国20%、調整交付金(H30 6.9%、H31 6.6%、H32 6.5%、H37 6.7%)、

県・市12.5%、交付金27%、第1号被保険者(H30 21.1%、H31 21.4%、H32 21.5%、H37 21.3%)

※地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)：国25%、県・市12.5%、交付金27%、第1号被保険者23%

※地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)：国39.0%、県・市19.5%、第1号被保険者22%

※第1号被保険者分には介護保険財政調整基金の取崩しを含む。

※端数を調整し記載しているため、事業費と財源の合計額は一致しない場合がある。

## 21 第1号被保険者保険料の見込み

### (1) 第7期計画期間の保険料

第7期計画期間の第1号被保険者保険料は、計画期間の被保険者数、要介護・要支援認定者数、施設・居住系サービス見込み量、在宅サービス見込み量、地域支援事業費などを推計し、第7期計画期間の介護保険事業運営に必要な基準額を設定します。

併せて、第6期計画期間から行っている公費(国費、県費及び市費)を投入した低所得者(市民税非課税世帯)の保険料軽減を引き続き行うほか、保険料所得段階の見直し、介護報酬改定の反映等を行います。

### (2) 平成37年度(2025年度)の保険料

第6期計画期間の全国平均保険料月額は5,514円となっておりますが、国の推計によりますと、現状のままでは、平成37年度には月額8,200円程度に上昇するものと見込まれています。同様に、長崎市の平成37年度の保険料水準を推計すると、高齢者人口や要介護認定者数の伸びなどによる介護給付費の増加により、月額9,300円程度まで上昇するものと見込まれます。

このことから、持続可能な介護保険制度の確保を図るため、中長期的な視点に立った施策、特に介護予防をよりいっそう推進していくことにより、介護給付費の増加を可能な限り抑制し、介護需要と被保険者の保険料負担とのバランスを勘案した適正な保険料水準を目指します。

## 22 介護サービスの基盤整備

### (1) 整備方針

本計画期間においては、利用者のニーズや日常生活圏域ごとのサービス基盤の整備状況等を勘案して、次のとおり事業所・施設の整備を行います。

ア (介護予防) 小規模多機能型居宅介護(看護小規模多機能型居宅介護を含む)  
整備数 6事業所

通い、訪問、泊まりの3つのサービスのニーズから必要と見込まれる利用者を推計した6事業所を整備します。

イ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

整備数 3事業所及び増員分

1ユニット9人×2ユニットの3事業所を、各日常生活圏域の介護サービス事業所の整備状況等を勘案して整備します。

また、2ユニット以下で9人に満たないユニットを持つ事業所は、当該ユニットについては9人までの増員を認めます。

ウ (介護予防) 特定施設入居者生活介護

整備数 125 人分

一般型で混合型を整備します。

他に、養護老人ホームが、一般型で混合型の特定施設入居者生活介護の指定を希望する場合は、これを認めます。

(2) 通所介護・地域密着型通所介護の制限

通所介護・地域密着型通所介護については、整備されているサービス量が見込量を上回っており、小規模多機能型居宅介護の整備を促進するため、第7期計画期間においては整備を凍結し、新しい事業所の指定は行わないこととします。(通所介護から地域密着型通所介護に転換する場合を除く。)

(3) 介護療養型医療施設の転換

介護療養型医療施設は、平成35年度末(平成29年度末から6年間延長)で廃止となっています。

第7期計画策定にあたり転換意向調査を施設に実施したところ、廃止期限まで介護療養型医療施設を継続する又は未定という回答がほとんどであったため、転換する病床数の目標数値は見込まないものとします。

ただし、現在運営されている施設において、施設・居住系サービスを提供する事業所等への転換意向がある場合には、円滑な移行について支援します。

(4) 介護医療院の創設

平成30年度から新しい介護保険施設として、介護医療院が創設されました。医療療養病床及び介護療養型医療施設から転換し、開設することが考えられますが、介護医療院への転換意向がある場合には、円滑な移行について支援し、適宜指定を行います。

(5) 高島の基盤整備

高島については、離島であるという特殊性に鑑み、日常生活圏域の整備とは別に小規模多機能型居宅介護等の整備を検討します。

(6) 高齢者の住まいの整備

斜面地が多いなど地理的要因を踏まえ、また、医療・介護サービス提供の効率化の観点から、居住誘導区域など利便性の高い地域へのサービス付き高齢者向け住宅等の整備を検討します。

## 23 介護サービスの必要量(供給量)

### (1) 居宅介護サービス、介護予防サービス

		介護サービス			介護予防サービス		
		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
訪問介護	回	775,413	771,080	766,772			
訪問入浴介護	回	6,216	6,347	6,497			
訪問看護	回	136,938	145,912	155,474	11,723	11,949	12,179
訪問リハビリテーション	回	38,804	42,134	45,749	4,010	4,605	5,287
通所介護	回	559,162	556,554	555,894			
通所リハビリテーション	回	396,476	421,487	446,611	-	-	-
福祉用具貸与	人/月	7,247	7,799	8,392	1,296	1,398	1,509
特定福祉用具販売	延人	1,956	1,860	1,860	1,092	1,140	1,260
短期入所生活介護	日	380,993	421,787	466,661	1,637	1,229	832
短期入所療養介護	日	14,718	17,178	16,424	136	334	590
居宅療養管理指導	人/月	3,474	3,547	3,621	213	219	226
特定施設 入居者生活介護	人/月	401	441	483	54	62	72
住宅改修費支給	延人	1,728	2,004	2,220	1,056	1,176	1,212
移送支援サービス (市町村特別給付)	回	102,092	112,709	124,431	(居宅介護サービスと介護予防サービスの区分をしていない。)		
居宅介護支援・ 介護予防支援	人/月	13,160	13,723	14,311	2,638	2,751	2,870

(2) 地域密着型介護サービス、地域密着型介護予防サービス

		介護サービス			介護予防サービス		
		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	238	278	310			
夜間対応型訪問介護	人/月	12	12	12	-	-	-
認知症対応型通所介護	回	64,873	61,528	56,083	592	1,142	1,402
地域密着型通所介護	回	260,808	272,278	285,126			
小規模多機能型居宅介護	人/月	670	773	885	87	107	135
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	93	96	99			
認知症対応型共同生活介護	人/月	1,026	1,044	1,080	3	3	3
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	455	455	455			

(3) 施設介護サービス

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人/月	1,650	1,650	1,650
介護老人保健施設	人/月	1,333	1,333	1,333
介護療養型医療施設		廃止予定であるため、サービスの必要量は見込んでいない。		
介護医療院		0	0	6

## 24 介護サービスの質の確保と向上

### (1) 事業者による適正なサービス提供

介護サービス事業者により、適正なサービス提供がなされるよう、新規指定及び指定更新等の際に事業者が人員、設備及び運営等の基準を遵守していることを確認するとともに、事業者における業務管理体制の整備を進めます。

### (2) 事業所・施設の安全対策

平成 25 年 2 月の認知症対応型共同生活介護事業所（認知症高齢者グループホーム）の火災を受け、介護サービス事業所・施設等の安全確保に、建築・消防・福祉の 3 部局が連携して取り組んでいます。

事業者の新規指定及び指定更新等の際に、3 部局が情報共有をしながら、建築・消防関係法令等に適合していることの確認を行い、利用者の安全確保に努めていきます。

### (3) 介護サービス事業者情報の公表

要支援・要介護の方が適切かつ円滑に介護保険サービスを選択及び利用できるよう、県が実施主体となって運営している、長崎県介護サービス情報公表システムを積極的に活用していきます。

また、長崎市としても県と連携を図りながら、適切な情報開示がなされるように努めます。

### (4) ケアマネジャーの質の向上

高齢者の方が住み慣れた地域で暮らすことができるようにするためには、様々な職種が連携し、包括的・継続的に支援していくことが必要です。

そのために、地域包括支援センターが包括的・継続的ケアマネジメント業務により、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が一体的に提供されるよう、ケアマネジャーへの支援や関係機関との連携強化に取り組んでいます。

今後とも、地域包括支援センターと連携しながら、ケアプランの適正化指導や長崎市介護支援専門員連絡協議会等と連携した研修会を実施するなど、ケアマネジャーの質の向上に努めるなど、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組みを進めていきます。

### (5) 「介護給付等費用適正化事業」による指導・助言

限られた介護人材資源を効率的かつ効果的に活用するために、国が示した主要 5 事業を柱とした介護給付等費用適正化事業を推進していきます。

また、実施にあたっては、介護支援専門員等の資格を有する職員が検証、指導及び助言を行い、利用者の自立支援につながる介護サービスの提供を図ります。

#### 【適正化事業にかかる主要 5 事業】

- ①要介護認定の適正化
- ②ケアプランの点検
- ③住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検
- ④縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤介護給付費通知

### (6) 介護サービス事業者等の指導・監査

平成 18 年度から地域密着型サービス事業者の指定、更新及び指導・監査を行っていましたが、県からの権限移譲に伴い、平成 24 年度より市内の全介護サービス事業者を対象としています。

介護サービス事業者の指導につきましては、全事業者を一同に集めて実施する集団指導を毎年度実施し、年間計画に基づき事業所に赴き実施する実地指導と併せて効率的な活用を図りながら、事業者の資質向上と利用者の処遇向上に努めます。

また、介護サービス事業者に対する監査は、運営基準違反等を重点とした機動的な監査体制のもと、事業者の適正化の推進を図ります。

## 25 高齢者の積極的な社会参加

### ◆各年度における事業ごとの見込量及び方針

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
老人福祉センター・老人憩の家・ふれあいセンター		<p>老人福祉センター及び老人憩の家については、公共施設マネジメントにより、60 歳以上の方に限らず、全ての市民を対象とした心身の健康の増進のための役割を担う場として、ふれあいセンターや地区公民館等との統廃合を検討するとともに、今まで以上のサービスの質の向上や経費の縮減を図っていきます。</p> <p>ふれあいセンターについても地域の公共団体の代表等で構成する「ふれあいセンター運営委員会」が指定管理者として施設を運営することで、地域住民の自主的な活動を推進し、効率的な運営を行っていきます。</p>		
老人クラブ	人	17,229	17,080	17,000
シルバー作品展(文化的活動支援)	人	550	559	568
高齢者交通費助成事業	% (交付率)	94.3	94.3	94.3
介護予防ボランティア育成支援(地域活動支援事業)	延人	3,761	3,875	3,993
生活・介護支援サポーター養成事業	人	155	155	155
地域支援ボランティアポイント制度(地域活動支援事業)	人 (累計)	915	1,024	1,132
高齢者の就労支援		<p>シルバー人材センターにおいて、毎月 4 回実施している就業相談及び就業開拓員による企業等への訪問を継続するとともに、長崎市としても積極的に支援します。</p>		
高齢者の就労機会の拡充		<p>生活援助サービス従事者養成研修により元気な高齢者の介護分野での活用を進めるとともに、ながさき生涯現役応援センターとも連携し、高齢者のライフスタイルやニーズに合わせた就業先の確保など、元気な高齢者の就労を支援します。</p>		

## 26 生活習慣病予防の推進

長崎市においては、平成 27 年度の生活習慣病による死亡が 51.6%（悪性新生物 30.2%、心疾患（高血圧性を除く）14.9%、脳血管疾患 6.5%）を占めており、生活習慣病の予防対策は急務となっています。それぞれの疾病状況から、高血圧・糖尿病・メタボリックシンドローム・慢性腎臓病（CKD）予防等、生活習慣病の予防及び重症化防止を目的とした健康教室・健康相談等を地域に即して実施しています。

また、本計画では、長崎市健康増進計画「第 2 次健康長崎市民 21」「第 3 次長崎市食育推進計画」及び「長崎市歯科口腔保健推進計画」との整合性を図りながら、市民の自主的な健康づくりを推進します。

### (1) 保健事業

生活習慣病予防について広く普及・啓発し、健康診査の受診率の向上を図るとともに、生活習慣の改善に向け、健診と保健指導を連続した一体的なものとして提供していきます。

また、がんの早期発見早期治療の重要性について、より一層の周知啓発に努め、受診率の向上に努めます。

### (2) 歯科口腔保健事業

歯周疾患の進行による食べる能力の低下や糖尿病等他疾患との関連について、広く市民に周知し、同検診の受診率向上を図ります。

また、特定健診の場での集団歯科健診の充実により、同検診参加者の増加を図ります。

◆歯周疾患検診受診者数の見込み（個別検診、集団歯科健診合計）

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
受診者数（人）	3,640	3,820	4,000

## 27 介護保険事業の円滑な実施のための体制

介護保険制度は、利用者自らが自分自身のニーズに合ったサービスを選択できる制度ですが、利用者が各介護サービス事業者等を選択する上で必要な情報を、利用者に対し提供する体制を引き続き取っていきます。

高齢者が安心して住み慣れた地域で安心して生活していくためには、介護サービス事業者、医療・保健・福祉などの関係機関、自治会や民生委員、ボランティア団体等との連携が重要であることから、これらの事業者・機関・団体等と連携を図っていきます。

サービス利用者からの苦情や相談に対応できる体制については、本市の窓口で対応を行うほか、長崎県や長崎県国民健康保険団体連合会と連携を取りながら利用者の支援を行い、問題の早期解決に努めます。認知症高齢者等の判断能力が不十分な高齢者については、成年後見制度利用支援事業等の活用についての助言を行うなど、必要な対応を行います。

介護保険事業を円滑に運営していくために、広報活動を行い、介護保険制度の趣旨の普及啓発に努めます。

## 28 高齢者保健福祉サービスの全体調整等

これからの行政の役割として、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供するため、行政サテライト機能再編成に伴う総合事務所や医療・保健分野、まちづくり分野などの担当部局とも連携して庁内の横断的な体制を整えるとともに、各分野の関係機関や団体とも連携・調整などを行いながら、高齢者福祉サービス及び介護保険事業の実施主体として、高齢者の保健・医療・福祉全般にわたる総合調整機能を果たしていきます。

保健福祉サービスの利用状況等、援護を必要とする高齢者等に関する情報を関係する各課で共有できる「要援護者情報システム」の利用により、高齢者等に対する支援の効率化やサービス提供の迅速化を図っていきます。

社会福祉審議会の高齢者福祉専門分科会において、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況、実施状況について定期的な調査審議を行います。

高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活ができるようにするためには、高齢者に関わる多様な人々の各方面からの協力・援助が重要であることから、地域における関係団体等との連携に努めます。

ボランティア団体やNPO法人との情報の共有を図り、協働することで地域の多様な課題の解決に取り組んでいきます。