伯耆町高齢者福祉計画

（平成 30 年度～平成 32 年度）

平成 30 年 3 月

伯耆町

目　　次

第１章　計画の策定について

１．計画策定の目的 …… １
２．計画の位置づけ …… １
３．計画の期間 …… １
４．計画の策定体制 …… ２
５．計画の進行管理 …… ２

第２章　高齢者を取り巻く状況

１．高齢者等の状況 …… ３
２．地区別の高齢者等の状況 …… ７
３．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に基づく状況 …… ９
４．在宅介護実態調査に基づく状況 …… １２
５．生活機能に関するアンケート調査に基づく状況 …… １５
６．前計画の実施状況 …… ２０

第３章　計画の基本的な考え方

１．基本的課題 …… ２９
２．計画の基本理念 …… ３０
３．計画の基本目標 …… ３０
４．施策の体系 …… ３２

第４章　計画の具体的な展開

１．地域で支え合う仕組みづくり …… ３３
２．活き生きと活動できる健康な暮らしづくり …… ３６
３．安心して暮らせるまちづくり …… ３８

第５章　高齢者福祉事業におけるサービスの目標量

１．高齢者福祉事業におけるサービスの目標量 …… ４２

用語解説 …… ４３

第１章　　計画の策定について

１．計画策定の目的

伯耆町の平成 29 年９月末現在の人口は、11,128 人で、その内 65 歳以上の高齢者は、3,980 人となっており、高齢化率は、35.8%となっています。

日本全体でも、高齢化率が 27.3%を超え、国民の約 3.7 人に１人が 65 歳以上の高齢者という「超高齢社会」が到来しました。平成 37 年（2025 年）には、いわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となることから、高齢化が一層進行することが予測され、総合的な対策が求められています。

高齢者が元気でいきいきとした生活を続けるためには、高齢者自身が生きがいをもち続け、健康づくりや介護予防を心がけていくことが大切です。また、行政には、多様化する高齢者の生活様式、考え方や価値観に基づくさまざまなニーズに対応していくことが求められています。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者も増加しており、住み慣れた地域で安心して生涯を過ごせるような環境の整備及び社会システムの構築を図ることが、これまで以上に重要な課題となっています。

この度の高齢者福祉計画の策定にあたっては、これまでの高齢者福祉施策の実績や地域特性を考慮し今後の施策の方向性を示すことによって、高齢者福祉の一層の推進を図ることを目的とします。

２．計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法第 20 条の８に規定される「老人福祉計画」であり、介護保険法第 117 条に規定される「介護保険事業計画」と一体的に策定するものです。

介護保険事業については、南部箕蚊屋広域連合で「介護保険事業計画」が策定されることから、この計画では、介護保険事業以外の福祉事業及び介護保険事業の中で特に本町として関わりの強い事業を取り扱っていきます。

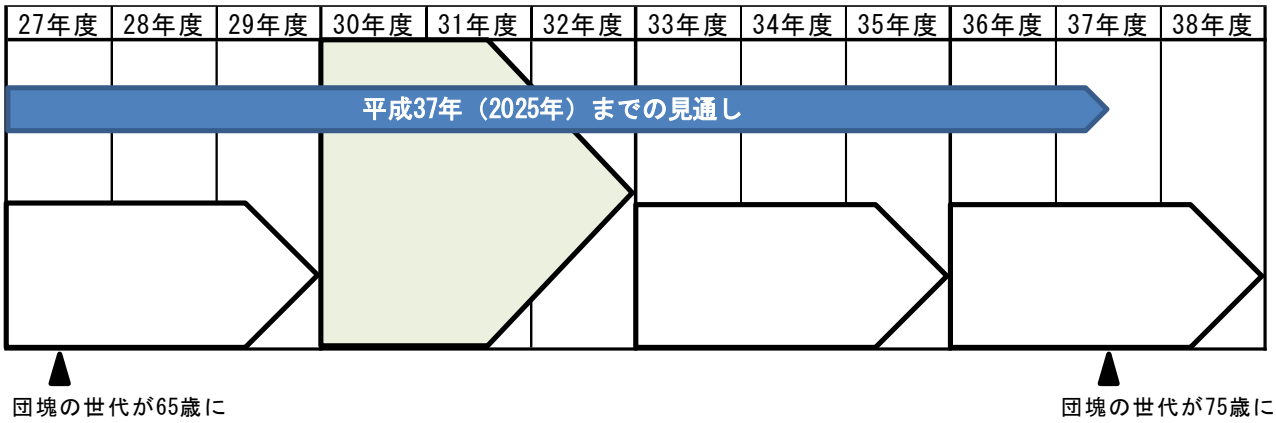
また、この計画は、伯耆町総合計画等の町計画及び、鳥取県介護保険事業支援計画・老人福祉計画との整合性を図るものとします。

３．計画の期間

この計画は、平成 30 年度（２０１８年度）から平成 32 年度（２０２０年度）までの３年間を計画期間とします。

また、団塊の世代が 75 歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加する平成 37 年度までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築することを目標とし、中長期的視野に立った取り組みを進めるものです。

なお、この計画は、南部箕蚊屋広域連合が策定する介護保険事業計画に合わせ３年ごとに見直します。



４．計画の策定体制

この計画の策定については、南部箕蚊屋広域連合が実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果、在宅介護実態調査の結果及び介護認定を受けていない 65 歳の高齢者を対象に毎年実施している生活機能に関するアンケート調査等の結果により本町における課題の把握を行いました。

これらを基にして、庁内関係部局の意見を求めたうえで素案の作成を行い、住民代表者、保健・医療・福祉などの各代表者及び学識経験者などにより構成する伯耆町地域福祉計画等推進協議会において内容の協議を行いました。

また、パブリックコメントを実施し、広く住民の皆さんの意見を取り入れるよう努めました。

５．計画の進行管理

この計画の進行管理については、計画の実施状況の点検・評価を毎年度行い、住民意識の変化、高齢者の福祉を取り巻く社会的な動向、介護保険制度の見直し等に応じて弾力的かつ柔軟な運用を図ります。

第２章　　高齢者を取り巻く状況

１．高齢者等の状況

（１）総人口と高齢者人口の推移

本町の総人口は、平成 24 年では 11,515 人でしたが、平成 29 年では 11,128 人と 387 人減少しました。その一方で総人口に占める高齢者の割合は増加しており、平成 29 年では 3,980 人（高齢化率 35.8%）となっています。

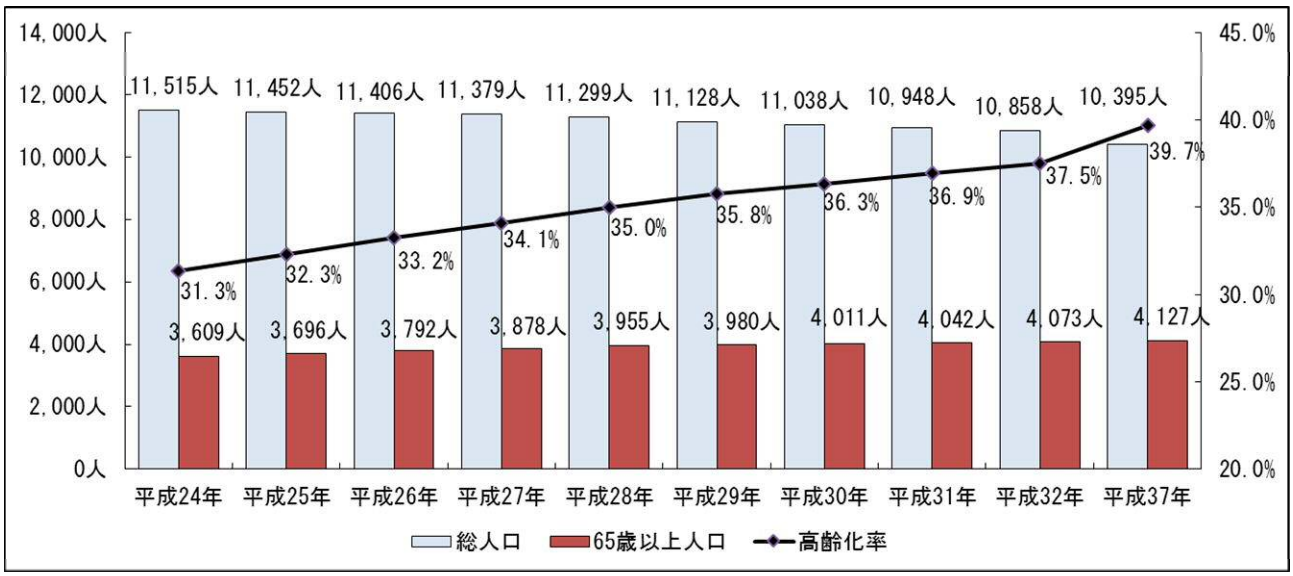
団塊の世代の方が 75 歳を迎える平成 37 年の推計では、総人口は平成 29 年と比較して 733 人減少しますが、高齢者人口は 147 人増加すると見込まれ、高齢化率は 39.7%と約 2.5 人に 1 人が高齢者という状況となることが予想されます。

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	11,515人	11,452人	11,406人	11,379人	11,299人	11,128人
65歳～74歳人口	1,489人	1,571人	1,683人	1,784人	1,844人	1,868人
比　率	12.9%	13.7%	14.8%	15.7%	16.3%	16.8%
75歳以上人口	2,120人	2,125人	2,109人	2,094人	2,111人	2,112人
比　率	18.4%	18.6%	18.5%	18.4%	18.7%	19.0%
65歳以上人口合計	3,609人	3,696人	3,792人	3,878人	3,955人	3,980人
比　率	31.3%	32.3%	33.2%	34.1%	35.0%	35.8%

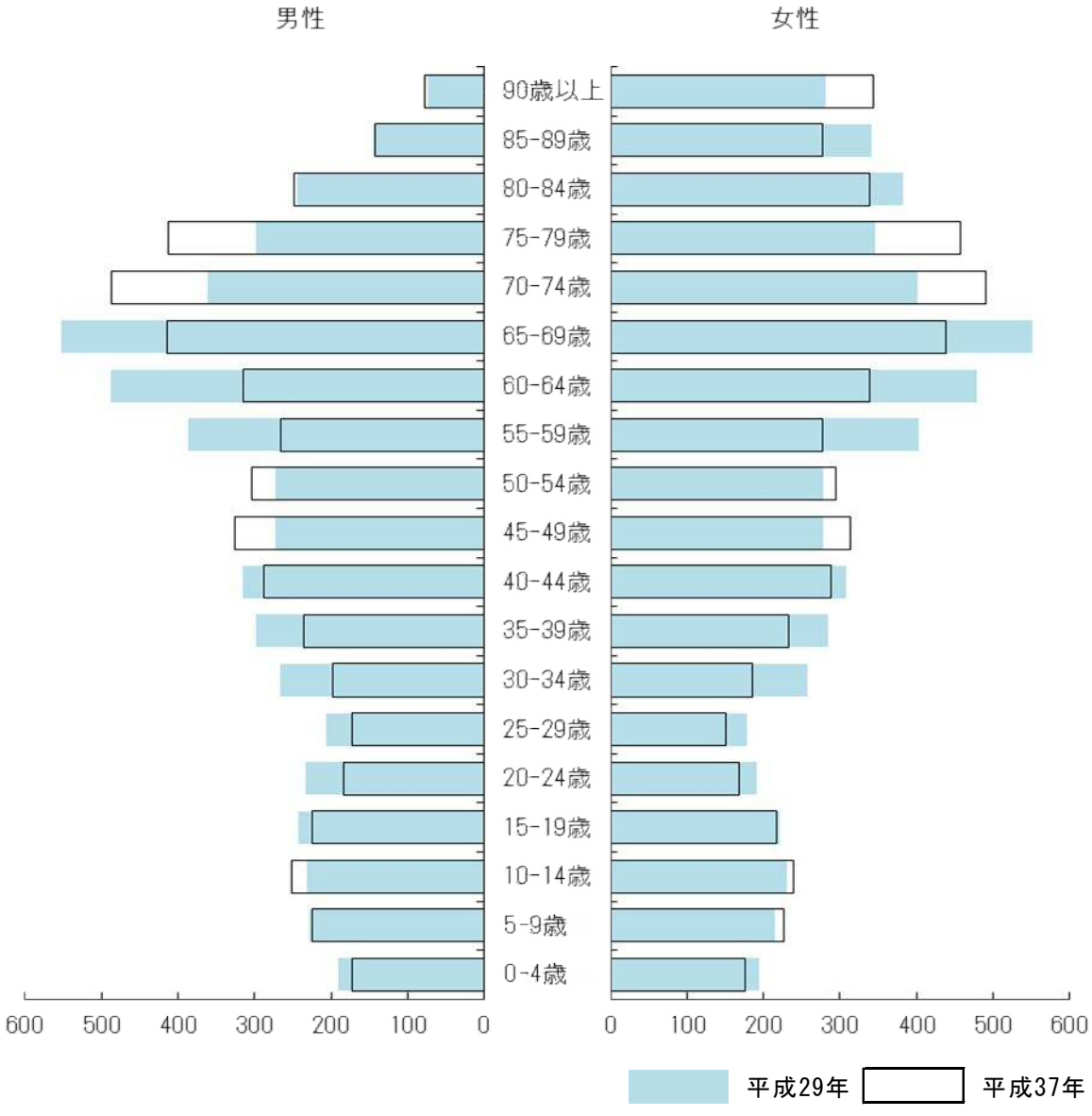
	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	11,038人	10,948人	10,858人	10,395人
65歳～74歳人口	1,897人	1,926人	1,955人	1,829人
比　率	17.2%	17.6%	18.0%	17.6%
75歳以上人口	2,114人	2,116人	2,118人	2,298人
比　率	19.2%	19.3%	19.5%	22.1%
65歳以上人口合計	4,011人	4,042人	4,073人	4,127人
比　率	36.3%	36.9%	37.5%	39.7%

資料：住民基本台帳（各年 9 月 30 日現在）

平成 30 年以降については南部箕蚊屋広域連合の推計値



■伯耆町の人口構成の比較（平成 29 年と平成 37 年）



（２）世帯数の推移

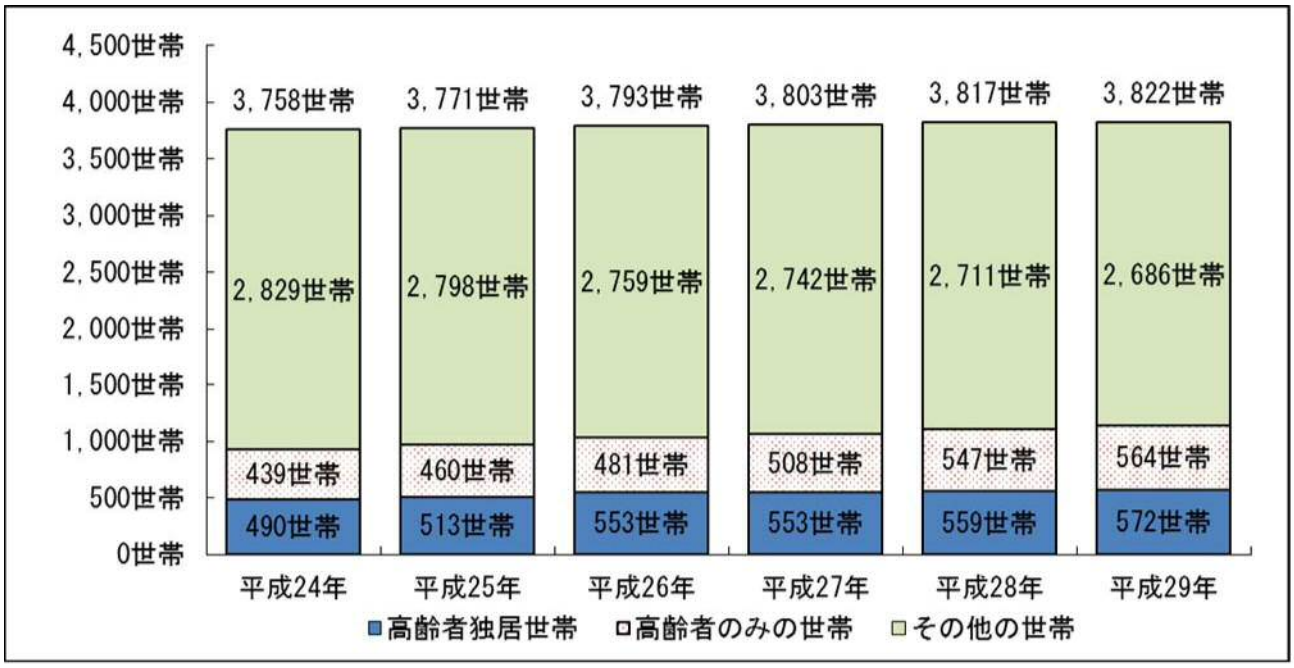
本町の総世帯数は、賃貸住宅等の建設により微増しています。

一方で高齢者独居世帯・高齢者のみの世帯は平成 24 年では 929 世帯でしたが、平成 29 年では 1,136 世帯と 207 世帯増加しています。

高齢化の進行により今後もこの傾向は、続くものと予想されます。

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総世帯	3,758世帯	3,771世帯	3,793世帯	3,803世帯	3,817世帯	3,822世帯
高齢者独居世帯	490世帯	513世帯	553世帯	553世帯	559世帯	572世帯
比　率	13.0%	13.6%	14.6%	14.5%	14.6%	15.0%
高齢者のみの世帯	439世帯	460世帯	481世帯	508世帯	547世帯	564世帯
比　率	11.7%	12.2%	12.7%	13.4%	14.3%	14.8%

資料：住民基本台帳（各年 9 月 30 日現在）



（３）要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の増加に伴い増加し続けており、平成 24 年では 783 人でしたが、平成 29 年では 833 人と 50 人増加しています。

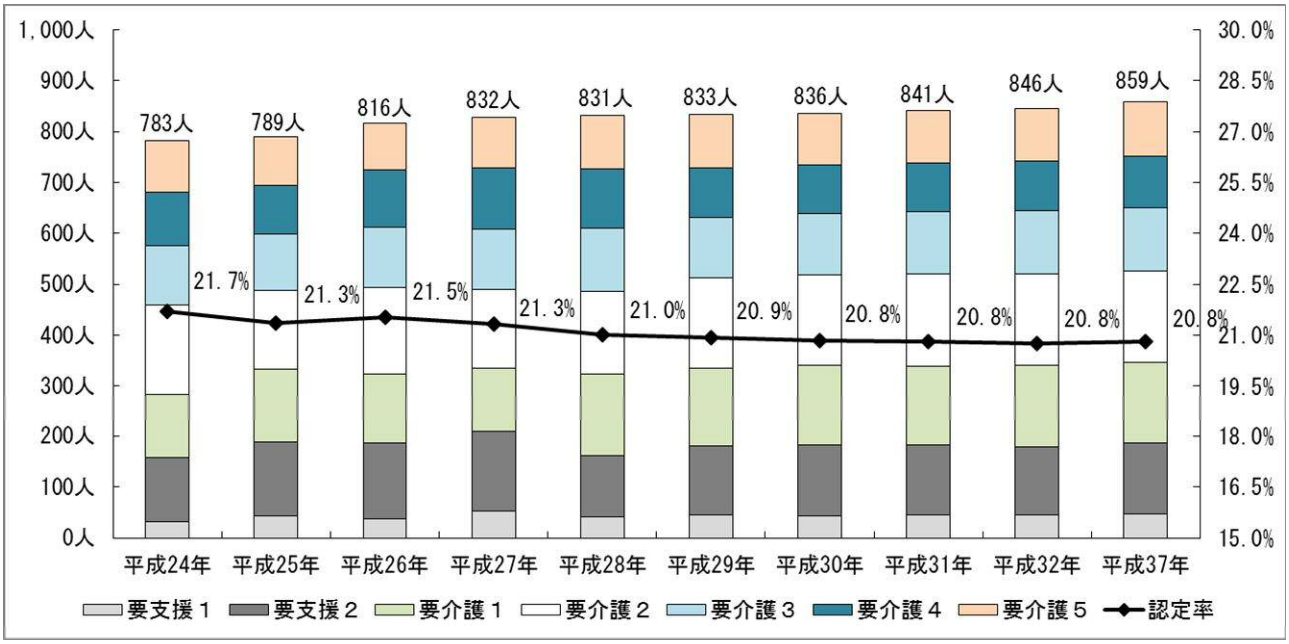
要介護（要支援）状態区分ごとにみると、軽度者（要支援・要介護１）の割合が増加し、中度者（要介護２・３）・重度者（要介護４・５）の割合が微減しています。

また、第１号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数の割合（認定率）については、平成 29 年９月末現在で 20.9%と県平均の 20.1%よりやや高くなっています。

高齢者数の増加等に伴い、今後も認定者数の増加は続くものと予想されます。

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
要支援１	31人	43人	38人	52人	42人	44人	43人	44人	45人	46人
要支援２	126人	146人	149人	157人	119人	136人	139人	138人	134人	140人
要介護１	127人	144人	137人	127人	162人	156人	159人	157人	161人	161人
要介護２	176人	155人	169人	154人	163人	176人	177人	181人	181人	180人
要介護３	115人	110人	120人	119人	125人	119人	120人	122人	123人	124人
要介護４	105人	96人	112人	120人	115人	97人	96人	97人	98人	100人
要介護５	103人	95人	91人	98人	105人	105人	102人	102人	104人	108人
合　計	783人	789人	816人	827人	831人	833人	836人	841人	846人	859人
認定率	21.7%	21.3%	21.5%	21.3%	21.0%	20.9%	20.8%	20.8%	20.8%	20.8%

資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月 30 日現在）
平成 30 年以降については南部箕蚊屋広域連合の推計値



２．地区別の高齢者の状況

（１）高齢化の状況

本町の各地区における高齢化の状況は次のとおりです。

地区別でみると、65 歳以上の高齢者の割合が最も高いのは、日光地区で 47.9%、次いで二部地区の 42.7%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 30.6%となっています。

また、75 歳以上の高齢者の割合が最も高いのは、日光地区で 29.1%、次いで二部地区の 27.6%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 14.0%となっています。

	人口	65歳以上人口	65歳以上 人口割合	75歳以上人口	75歳以上 人口割合
八郷地区	1,702	650	38.2%	308	18.1%
大幡地区	2,144	669	31.2%	347	16.2%
幡郷地区	3,148	962	30.6%	440	14.0%
二部地区	1,081	462	42.7%	298	27.6%
溝口地区	2,569	1,005	39.1%	578	22.5%
日光地区	484	232	47.9%	141	29.1%

資料：住民基本台帳（平成 29 年 9 月 30 日現在）

（２）世帯の状況

本町の各地区における世帯の状況は次のとおりです。

地区別でみると、高齢者独居世帯の割合が最も高いのは、二部地区で 28.9%、次いで溝口地区の 24.0%となっています。最も低いのは、大幡地区で 16.5%となっています。

また、高齢者のみ世帯の割合が最も高いのは、日光地区で 20.8%、次いで八郷地区の 16.0%となっています。最も低いのは、大幡地区で 12.7%となっています。

	総世帯	高齢者独居 世帯	高齢者独居 世帯割合	高齢者のみ 世帯数	高齢者のみ 世帯割合
八郷地区	593	138	23.3%	95	16.0%
大幡地区	708	117	16.5%	90	12.7%
幡郷地区	1,046	196	18.7%	149	14.2%
二部地区	384	111	28.9%	53	13.8%
溝口地区	908	218	24.0%	139	15.3%
日光地区	183	40	21.9%	38	20.8%

資料：住民基本台帳（平成 29 年 9 月 30 日現在）

（３）要介護（要支援）認定者の状況

本町の各地区における要介護（要支援）認定者の状況は次のとおりです。

第１号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数の割合（認定率）が最も高いのは、二部地区で 26.0%、次いで溝口地区の 22.9%となっています。最も低いのは、大幡地区で 15.7%となっています。

	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	合　計	認定率
八郷地区	4人	14人	20人	32人	13人	13人	12人	108人	16.6%
大幡地区	7人	13人	27人	22人	23人	6人	7人	105人	15.7%
幡郷地区	8人	29人	37人	41人	18人	15人	12人	160人	16.6%
二部地区	7人	29人	18人	18人	18人	15人	15人	120人	26.0%
溝口地区	10人	37人	44人	52人	32人	27人	28人	230人	22.9%
日光地区	6人	14人	6人	6人	11人	3人	6人	52人	22.4%
町外施設	2人	0人	4人	5人	4人	18人	25人	58人	―

資料:介護保険事業状況報告（平成 29 年 9 月 30 日現在）

【参考】状態別の構成割合

	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
八郷地区	3.7%	13.0%	18.5%	29.6%	12.0%	12.0%	11.1%
大幡地区	6.7%	12.4%	25.7%	21.0%	21.9%	5.7%	6.7%
幡郷地区	5.0%	18.1%	23.1%	25.6%	11.3%	9.4%	7.5%
二部地区	5.8%	24.2%	15.0%	15.0%	15.0%	12.5%	12.5%
溝口地区	4.3%	16.1%	19.1%	22.6%	13.9%	11.7%	12.2%
日光地区	11.5%	26.9%	11.5%	11.5%	21.2%	5.8%	11.5%
町外施設	3.4%	0.0%	6.9%	8.6%	6.9%	31.0%	43.1%

３．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に基づく状況

（１）調査の概要

要介護状態になる前の高齢者について、地域の抱える課題を特定することを目的として、南部箕蚊屋広域連合が区域内の高齢者を対象に「介護予防・日常生活圏ニーズ調査」を実施しました。

①　調査対象

要介護認定を受けていない 65 歳以上の人

②　調査方法

郵送による配布・回収

③　調査項目

家族や生活状況について、からだを動かすことについて、食べることについて、毎日の生活について、地域での活動について、たすけあいについて、健康について、介護保険について

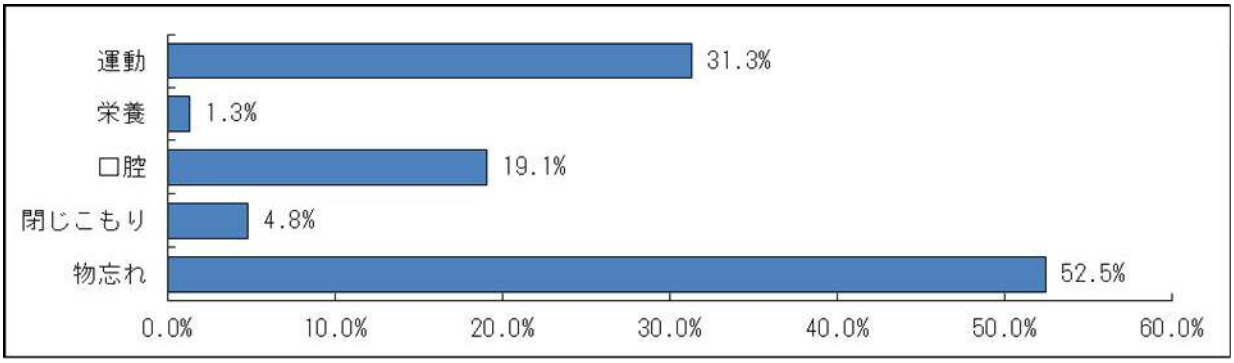
④　回収結果（伯耆町分のみ）

対象者数	1,340 人
回答数	891 人
回答率	66.5 %

（２）結果の概要

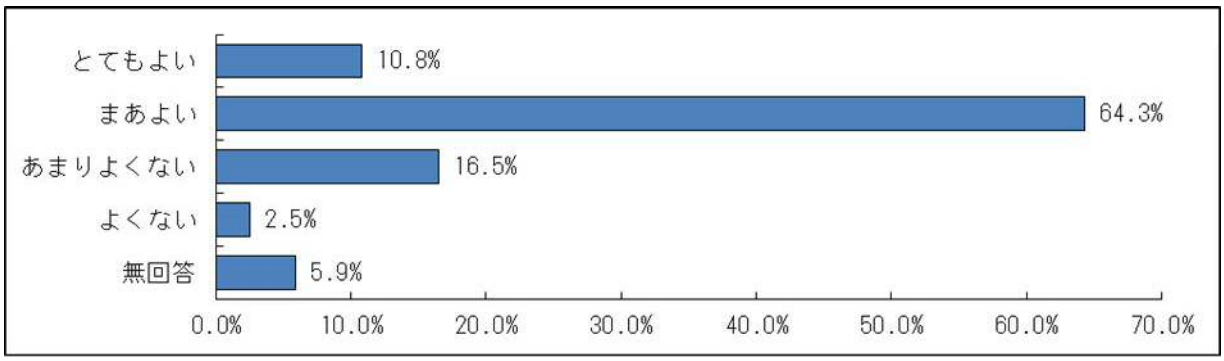
①　生活機能

運動、栄養、口腔、閉じこもり、物忘れの項目別にみると、物忘れ（認知機能低下）の該当者の割合が 52.5%と一番高く、次いで運動（運動機能低下）で 31.3%となっています。



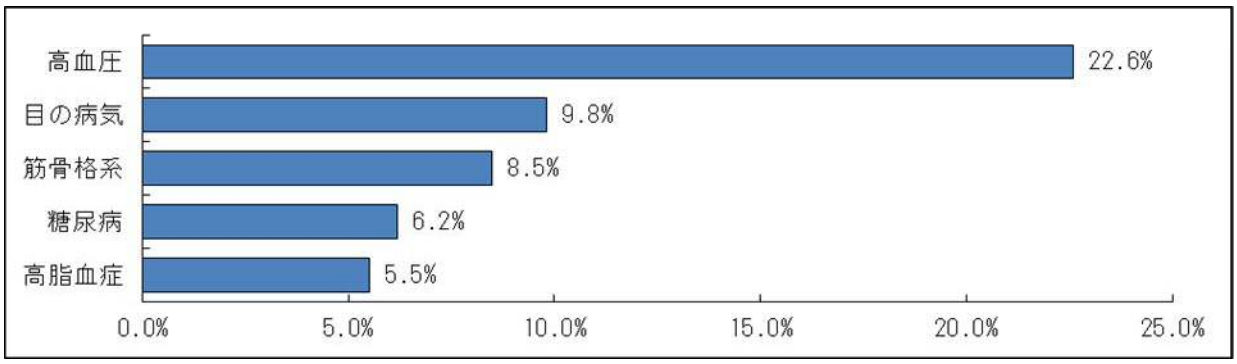
② 健康状態

主観的な健康感では、70%を超える人が、「とてもよい」「まあよい」と回答しています。



③ 疾病

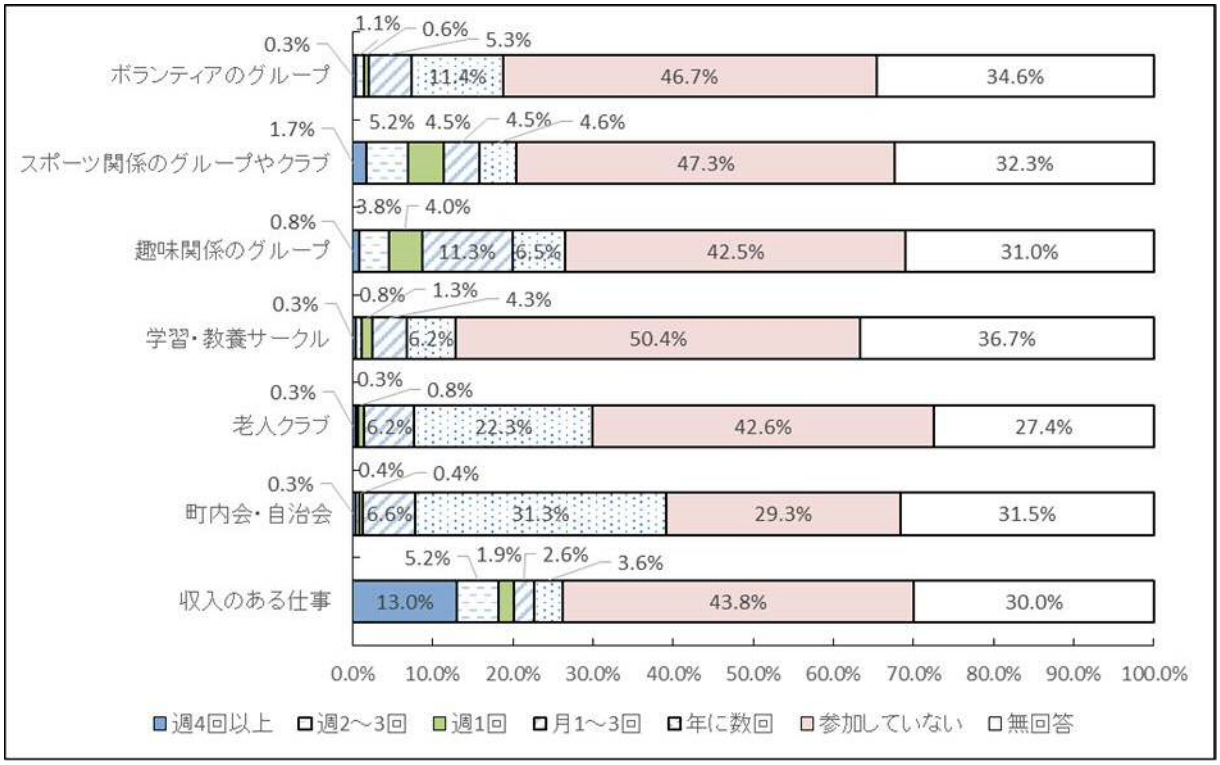
現在治療中、または後遺症のある病気の上位 5 つについてみると、高血圧が 22.6%と最も高く、その他は目の病気、筋骨格系、糖尿病、高脂血症となっています。



④　地域での活動

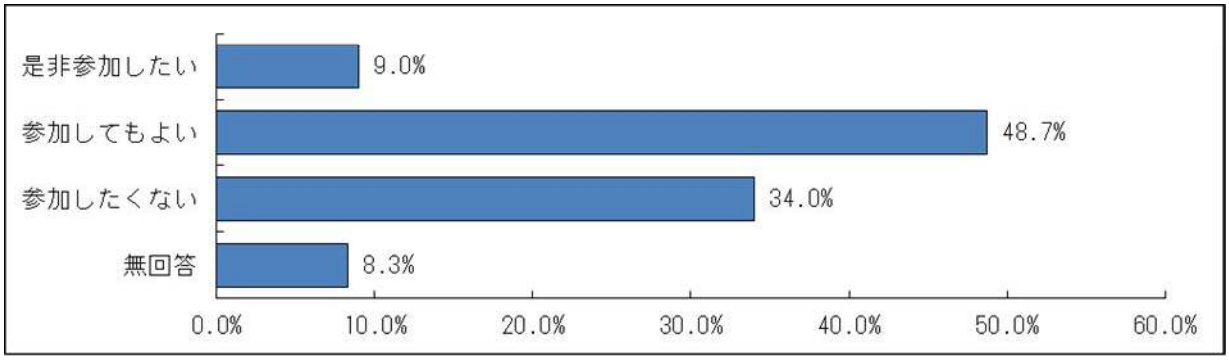
ア　会・グループ等への参加頻度

参加している会・グループとして比較的多いのは、「収入のある仕事」「スポーツ関係のグループやクラブ」となっています。



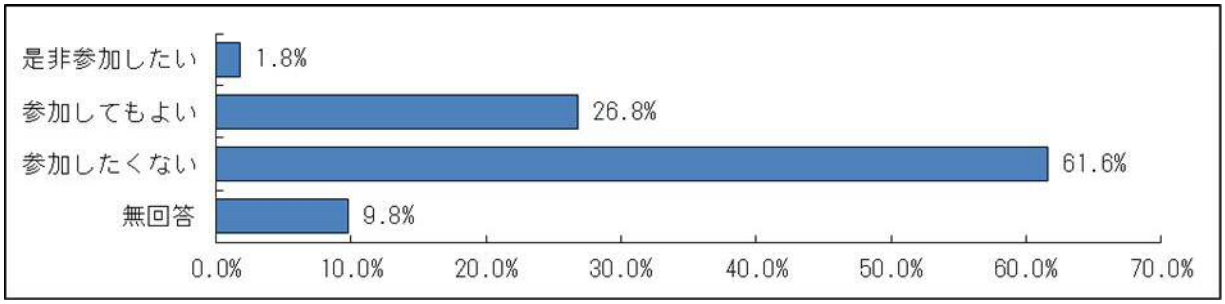
イ　参加者としての活動への参加意欲

参加者としての活動への参加意欲は、60%の人が、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しています。



ウ　お世話役としての活動への参加意欲

お世話役としての活動への参加意欲は、61.6%の人が、「参加したくない」と回答しています。一方で、28.6%の人が、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答しています。



４．在宅介護実態調査に基づく状況

（１）調査の概要

「要介護者の在宅生活継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスあり方を検討することを目的として、南部箕蚊屋広域連合が区域内の高齢者を対象に「在宅介護実態調査」を実施しました。

①　調査対象

在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている 65 歳以上の人

②　調査方法

郵送による配布・回収

③　調査項目

厚生労働省が示す「在宅介護実態調査票」

㋐高齢者に関する質問

世帯類型、家族等による介護の頻度、主な介護者の本人との関係、主な介護者の性別、主な介護者の年齢、主な介護者が行っている介護、介護のための離職の有無、保険外の支援・サービスの利用状況、在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス、施設等検討の状況

㋑介護者に関する質問

主な介護者の勤務形態、主な介護者の方の働き方の調整の状況、主な介護者の就労継続の可否に係る意識、今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

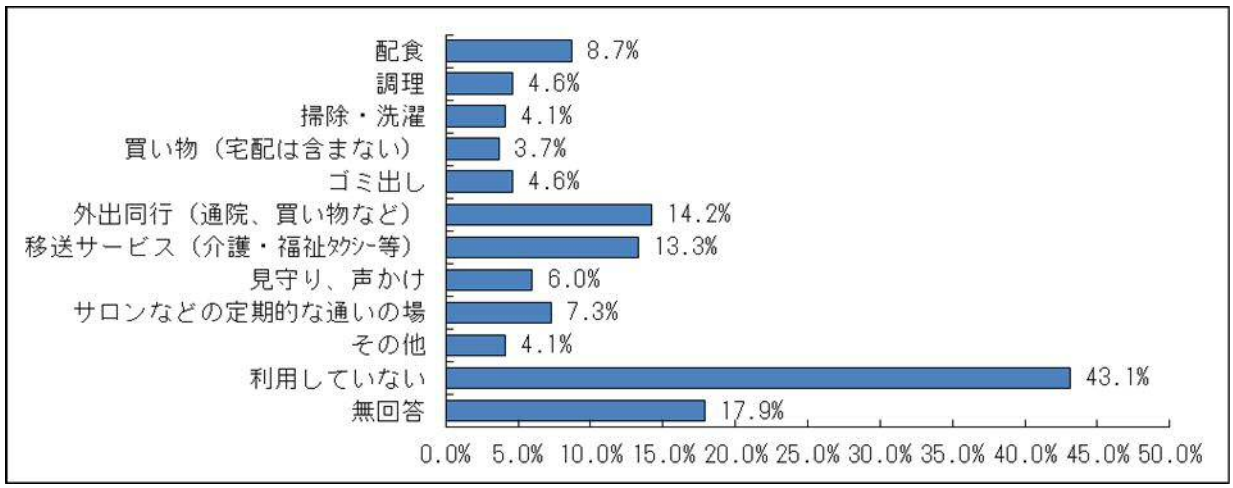
④　回収結果（伯耆町分のみ）

対象者数　　332 人
回答数　　218 人
回答率　　65.7%

（２）結果の概要

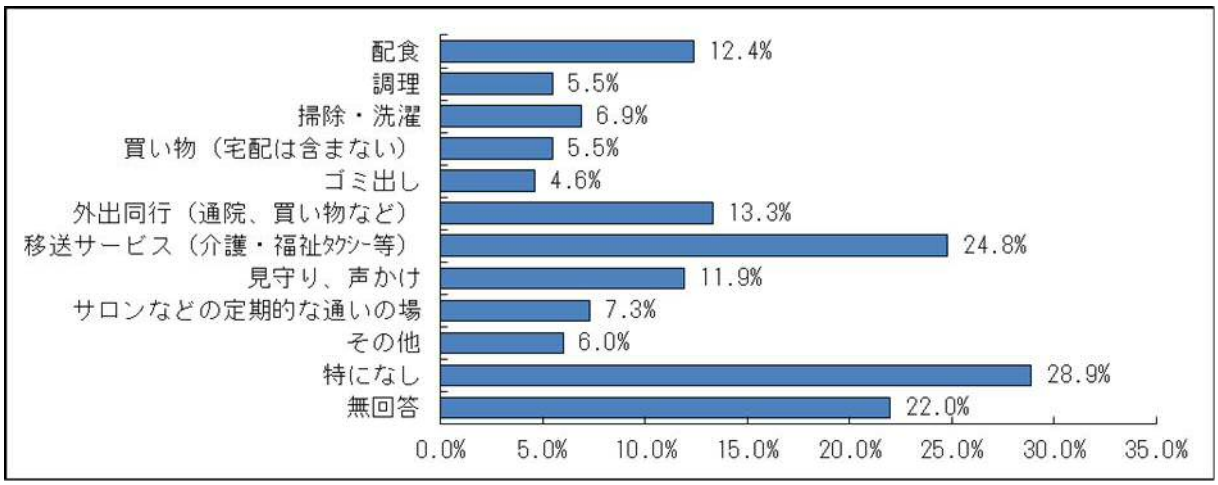
①　介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況をみると、「外出同行（通院・買い物など）」の割合が 14.2%と一番高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」となっています。



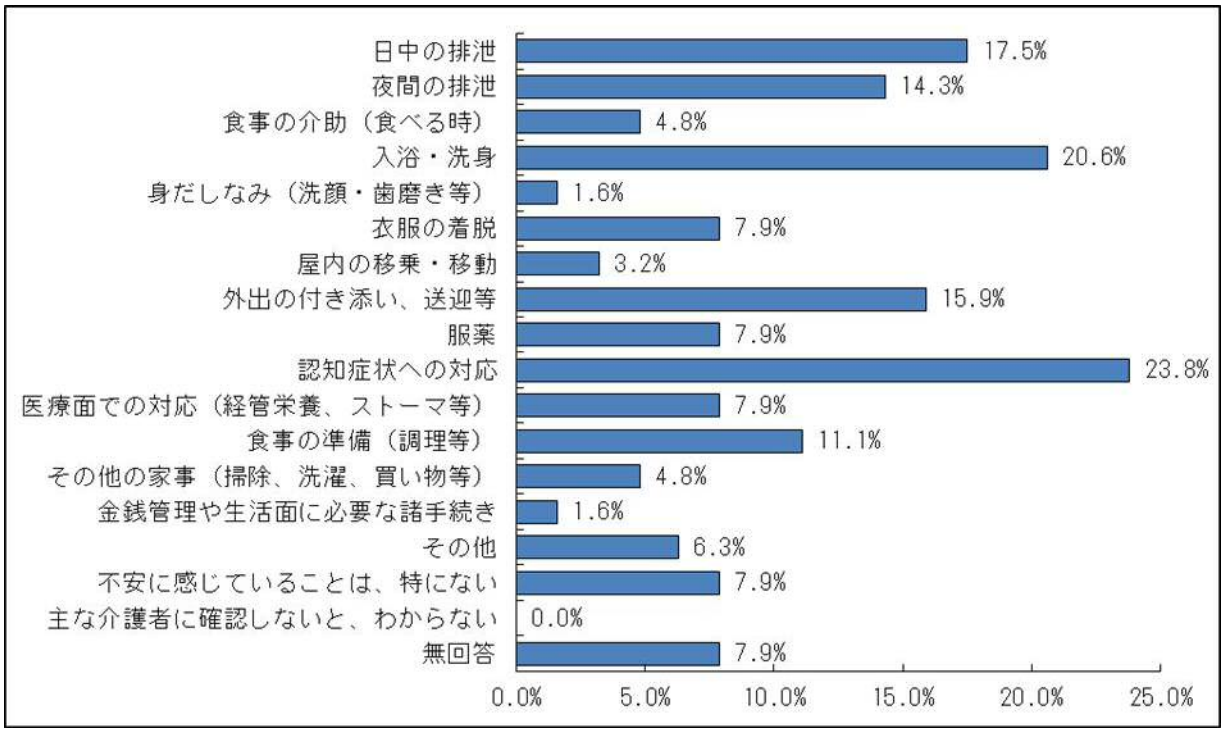
②　在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスをみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が 24.8%と一番高く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」となっています。



③　今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護をみると、「認知症状への対応」の割合が 23.8%と一番高く、次いで「入浴・洗身」となっています。



５．生活機能に関するアンケート調査に基づく状況

（１）調査の概要

寝たきりなどの原因となる生活機能の低下を早期に発見、把握し、介護が必要となる状態を予防するための介護予防事業への参加につなげていくため、介護認定を受けていない高齢者を対象に「生活機能に関するアンケート調査」を実施しました。

①　調査対象

平成 29 年４月１日時点で要介護認定を受けていない 65 歳以上の人

②　調査項目

日常の生活関連動作、運動器、栄養、口腔、閉じこもり、物忘れ、うつ、介護予防事業の参加意向

③　調査方法

保健委員による配布・回収、自治会未加入者には郵送による

④　回収結果

対象者数	3,181 人
回答数	2,644 人
回答率	83.1％

（２）結果の概要

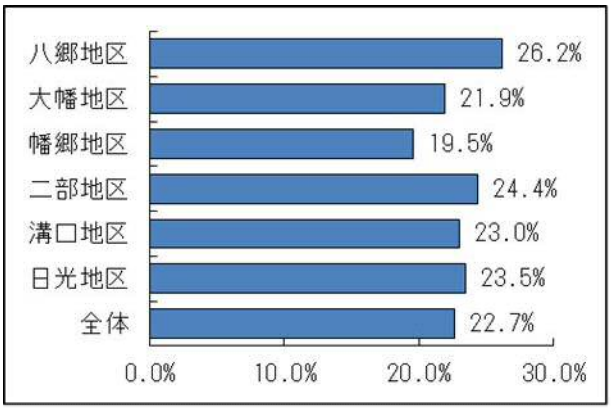
①　調査項目のいずれかに機能低下やリスクが認められた人

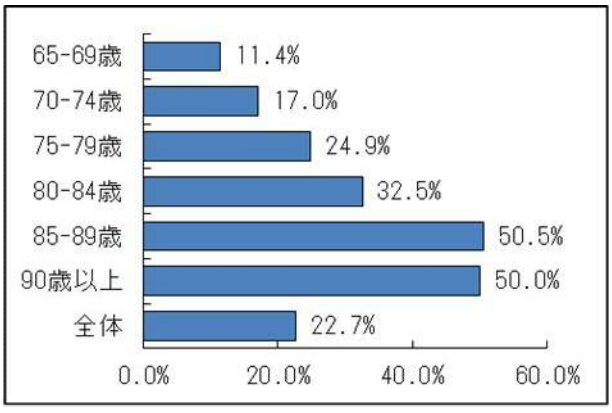
運動器、栄養、口腔、閉じこもり、物忘れ、うつの各項目のうち、いずれかに機能低下やリスクが認められた人は町全体で 22.7%となっています。

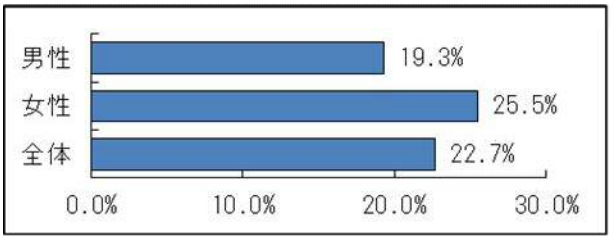
該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、八郷地区で 26.2%、次いで二部地区の 24.4%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 19.5%となっています。

また、年齢別にみると該当者の割合は年齢が高いほど高い傾向となっています。

男女別では女性の方が 25.5%と高くなっています。



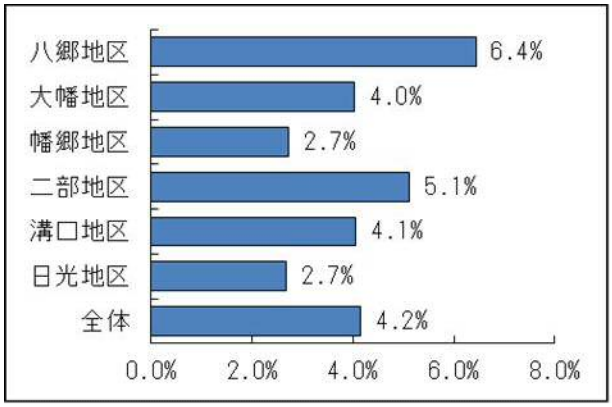


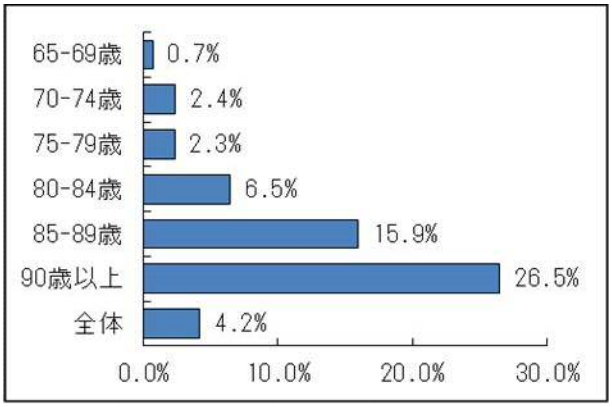


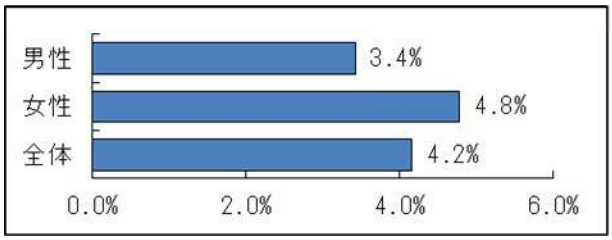
②　生活機能全般（虚弱）

生活機能全般に機能低下がみられる人は町全体で 4.2%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、八郷地区で 6.4%、次いで二部地区の 5.1%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 2.7%となっています。



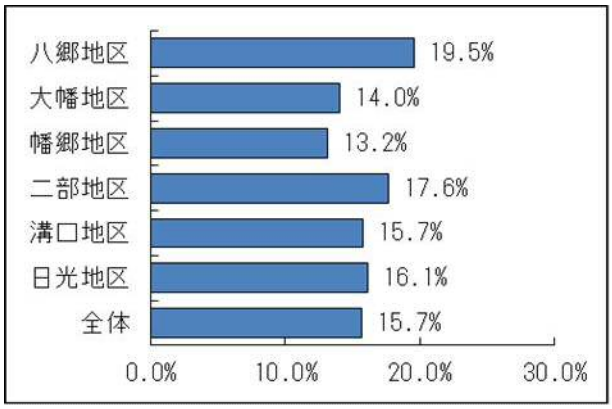


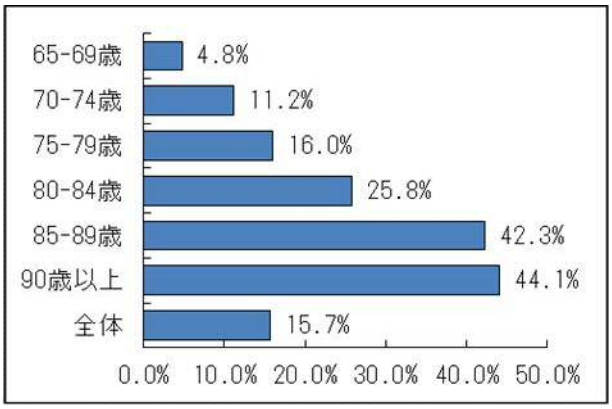


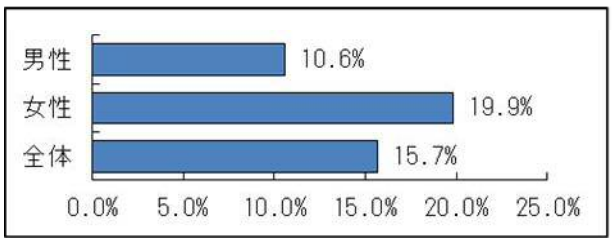
③　運動器

運動器の機能低下がみられる人は町全体で 15.7%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、八郷地区で 19.5%、次いで二部地区の 17.6%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 13.2%となっています。





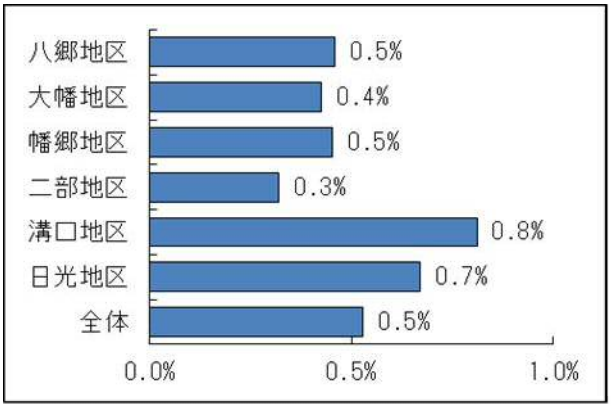


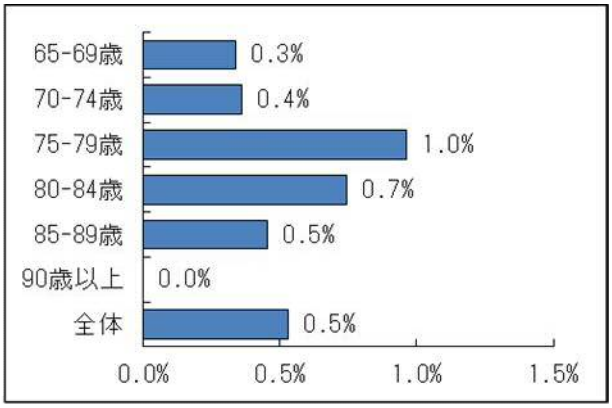
④　栄養

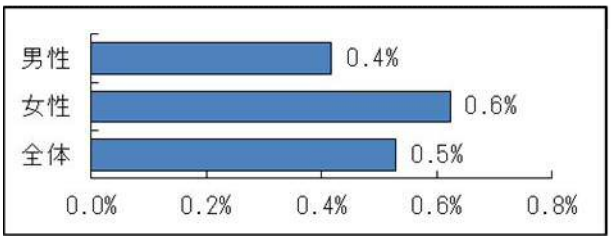
低栄養のリスクがみられる人は町全体で 0.5%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、溝口地区で 0.8%、次いで日光地区の 0.7%となっています。最も低いのは、二部地区で 0.3%となっています。

この項目は、ＢＭＩ（体重÷身長÷身長）が 18.5 未満で、ここ６か月間で２～３㎏以上の体重減少があった場合に該当となりますが、身長・体重の記載漏れが多かったため、他の項目と比較して該当者の割合が低くなっています。



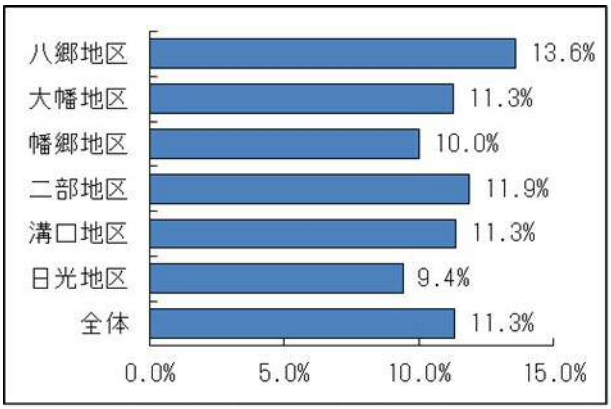


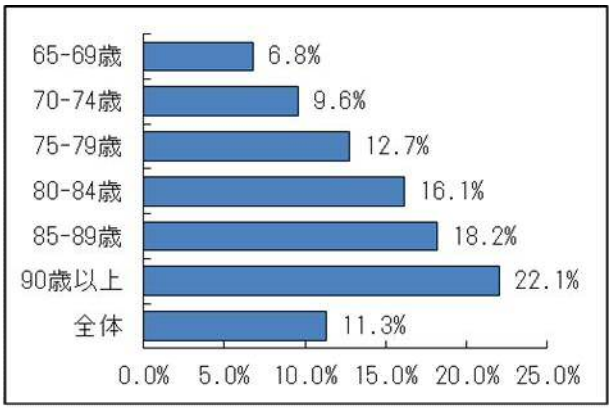


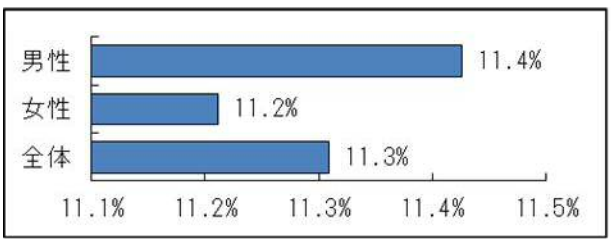
⑤　口腔

口腔機能の低下がみられる人は町全体で 11.3%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、八郷地区で 11.3%、次いで二部地区の 11.9%となっています。最も低いのは、日光地区で 9.4%となっています。



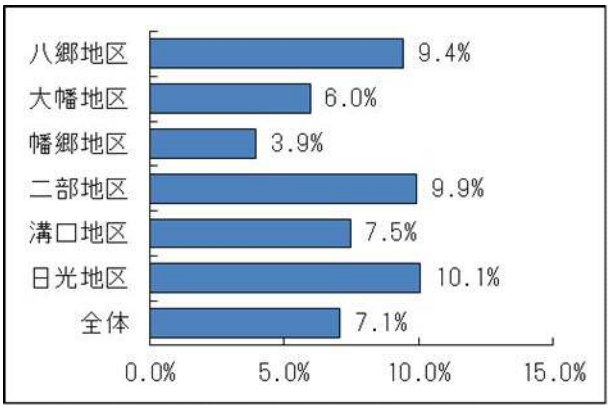


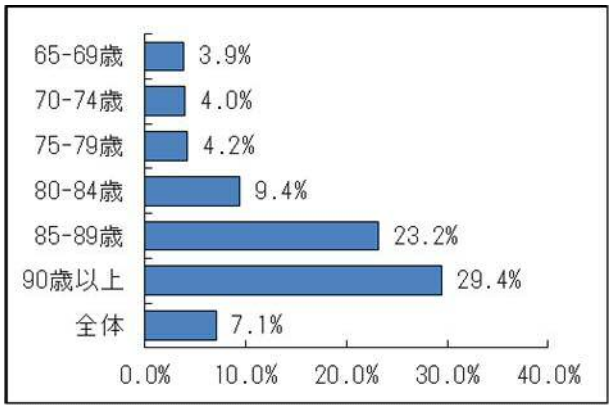


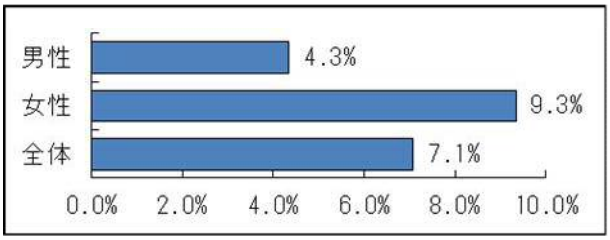
⑥　閉じこもり

閉じこもりのリスクがみられる人は町全体で 7.1%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、日光地区で 10.1%、次いで二部地区の 9.9%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 3.9%となっています。



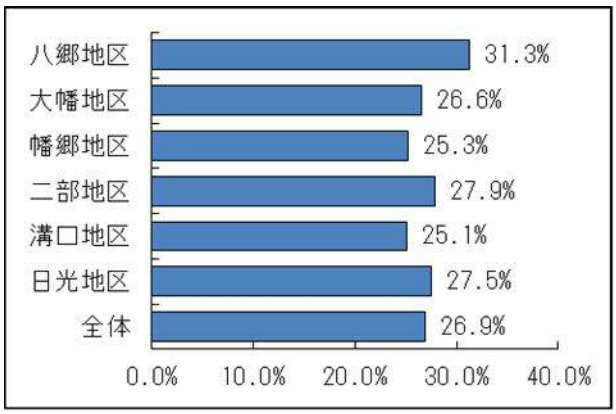


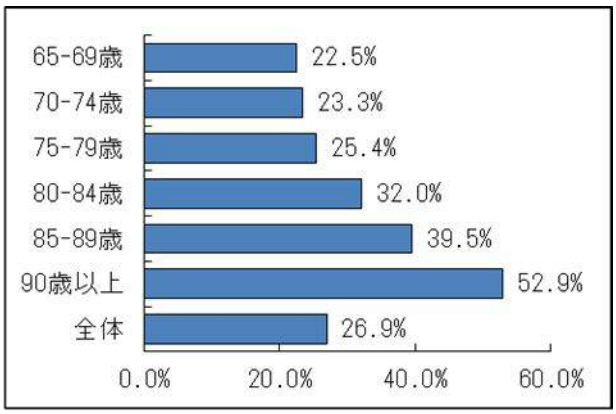


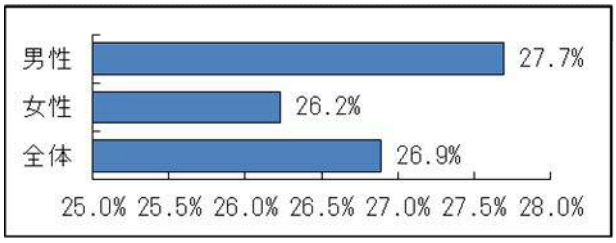
⑦　もの忘れ

認知機能の低下のリスクがみられる人は町全体で 26.9%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、八郷地区で 31.3%、次いで日光地区の 27.5%となっています。最も低いのは、溝口地区で 25.1%となっています。



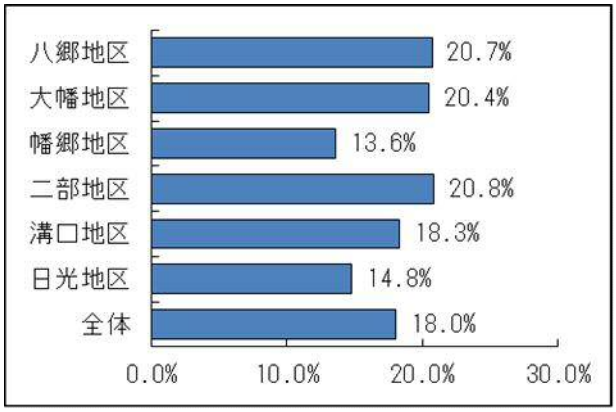


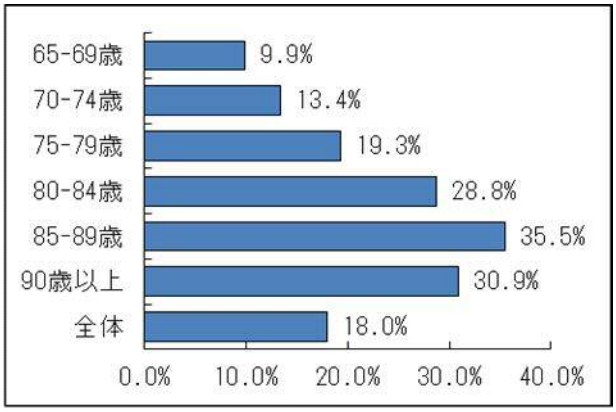


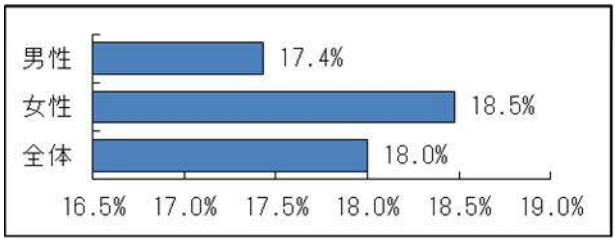
⑧　うつ

うつ予防・支援の対象になる人は町全体で 18.0%となっています。

該当者の状況を地区別にみると割合が最も高いのは、二部地区で 20.8%、次いで八郷地区の 20.7%となっています。最も低いのは、幡郷地区で 13.6%となっています。



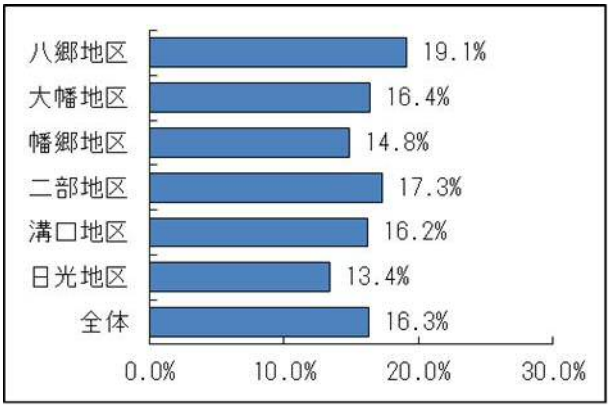


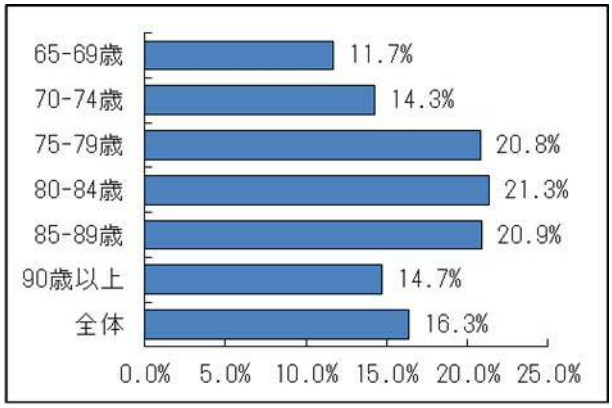


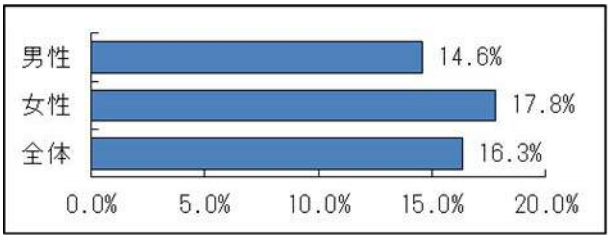
⑨　介護予防事業の参加意向

介護予防事業への参加を希望すると回答した人は町全体で 16.3%となっています。

状況を地区別にみると割合が最も高いのは、八郷地区で 19.1%、次いで二部地区の 17.3%となっています。最も低いのは、日光地区で 13.4%となっています。







６．前計画の実施状況

（１）地域で支え合う仕組みづくり

● 総合的な相談体制の充実を図るため、南部箕蚊屋広域連合伯耆地域包括支援センターが各種相談の窓口としての対応を行っています。相談の内容に応じて関係部署へのつなぎや情報提供を行いました。

● 在宅における医療と介護の連携を推進するため、南部箕蚊屋広域連合主催により、関係者を対象とした講演会や意見交換会を開催しました。また、在宅における医療と介護の広域連携を図るため、平成 28 年度から鳥取県西部市町村等による意見交換会を定期的に開催しました。

■鳥取県西部市町村による意見交換会

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施なし	実施回数　8 回	実施回数　7 回

● 地域包括支援センターを核として地域ケア会議を実施し、関係機関との連携を図りながら、地域における高齢者の支援体制の強化を図りました。

■地域ケア会議

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　20 回 （新規 19 ｹｰｽ、評価 24 ｹｰｽ）	実施回数　15 回 （新規 10 ｹｰｽ、評価 10 ｹｰｽ） （うち支援困難事例 2 ｹｰｽ）	実施回数　8 回 （新規 7 ｹｰｽ、評価 11 ｹｰｽ） （うち支援困難事例 2 ｹｰｽ）

● 高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を送るために、地域や介護施設等においてボランティアを行う「介護支援ボランティア」の養成研修を行いました。

また、研修修了者を伯耆町社会福祉協議会が実施するボランティアセンターへの登録につなげました。

■介護支援ボランティア養成研修

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　2 講座（5 回ｺｰｽ） 受講者数　21 人 ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ登録者数　17 人	実施回数　1 講座（5 回ｺｰｽ） 受講者数　7 人 ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ登録者数　6 人	実施回数　1 講座（5 回ｺｰｽ） 受講者数　12 人 ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ登録者数　8 人

● 民生児童委員による担当地区の高齢者等の見守り活動、社会福祉協議会が実施している友愛訪問や配食ボランティア等、様々な地域住民による見守り活動が行われています。

● 高齢者等の方が身体の異常等の緊急な事態が発生した場合に、速やかな対応がなされる体制をとることにより日常生活を安心して暮らしていただけるよう、緊急通報体制の整備を行いました。　緊急通報装置設置台数　15 台

● 緊急時に救助者が迅速な救急活動を行えるよう、独居高齢者や災害時要援護者台帳登録者を対象に、必要な情報を冷蔵庫で保管する救急医療情報キットの情報更新や新規対象者に配布を行いました。　救急医療情報キット配布者数 601 人

● 民間の事業者による中山間集落見守り活動支援事業（県事業）に取り組み、協定にもとづく見守り活動が行われています。　協定締結業者　12 事業者

● 地域の住民自らが高齢者の集いの場を開催していけるように支援していくため、出前型の介護予防教室を開催しました。

■出前型介護予防事業の実施状況

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施地区数　21 地区 実施回数　25 回 延参加者数　355 人	実施地区数　5 地区 実施回数　7 回 延参加者数　88 人	実施地区数　6 会場 実施回数　7 回 延参加者数　103 人

● 障がい老人を支える家族の会や障害者支援ボランティアの会が、障害者家族や本人の良き理解者として地域の偏見をなくす啓発活動等に取り組むことが出来るよう支援しました。

● 各保育所や小学校、公民館などで世代間の交流事業を行いました。また、地域活性化の一環として各地域でも世代間の交流事業に取り組まれています。

● 地域における多様な主体による多様な相互の支え合い活動を活発化するため、地域の支え合いを推進する生活支援コーディネーターを配置するとともに、多様な関係団体間で定期的な情報共有や連携・協働による取り組みを推進する協議体を設置しました。

● 介護保険事業との連携を図るため、南部箕蚊屋広域連合の事務局と広域連合を構成する町村の課長及び担当者で構成する推進協議会を定期開催しました。

● 地域包括支援センターの連携を図るため、広域連合内の各町村に設置された地域包括支援センターの担当者で連絡会を定期開催しました。

（2）活き生きと活動できる健康な暮らしづくり

● 健康づくり意識の啓発及び普及のため、健康さわやか歩キングの集いや健康まつり事業を実施しました。

■健康さわやか歩キングの集い

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　1 回 参加者数　45 人	実施回数　1 回 参加者数　39 人	実施回数　1 回 参加者数　39 人

■健康まつり

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
参加者数　550 人 （公民館まつりと共催）	参加者数　680 人 （公民館まつりと共催）	11 月以降に実施予定

● 健康づくりへの動機づけ及び啓発、健診受診率の向上を目的として、健診や町の健康づくり事業に参加した人にポイントを付与し、10 ポイント到達者に 500 円相当の利用券を贈る「健康ポイント制度」を実施しています。

■健康ポイント制度

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
100 ポイント到達者数　19 人	100 ポイント到達者数　29 人	100 ポイント到達者数　15 人

● 生活習慣病予防のため、健診結果をもとに健康教育を行いました。

■集団健康教育

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
脂質異常症予防教室 実施教室数　1 教室（2 回ｺｰｽ） 実参加者数　17 人	脂質異常症予防教室 実施教室数　2 教室（2 回ｺｰｽ） 実参加者数　19 人	骨粗しょう症予防教室 1 月以降に実施予定

■個別健康教育

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
糖尿病予防教室 実施回数　3 回 実参加者数　24 人	糖尿病予防教室 実施回数　3 回 実参加者数　25 人	糖尿病予防教室 12 月以降に実施予定

● 寝たきり予防、健康維持及び生活習慣病予防のため、高齢者運動教室（まめまめクラブ）等の各種運動指導事業を行いました。

■高齢者運動教室（まめまめクラブ）

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　327 回 岸本地区　27 会場・153 回 溝口地区　30 会場・174 回 延参加者数　2,439 人	実施回数　322 回 岸本地区　27 会場・153 回 溝口地区　30 会場・169 回 延参加者数　2,408 人	実施回数　190 回 岸本地区　27 会場・102 回 溝口地区　30 会場・88 回 延参加者数　1,348 人

■水中まめまめクラブ（プール：歩行運動）

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施教室数　4 教室 （10 回コース） 実参加者数　54 人	実施教室数　4 教室 （10 回コース） 実参加者数　42 人	実施教室数　2 教室 （10 回コース） 実参加者数　21 人

■水中まめまめクラブ（プール：ダイエット）

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施教室数　4 教室 （10 回コース） 実参加者数　49 人	実施教室数　4 教室 （10 回コース） 実参加者数　43 人	実施教室数　2 教室 （10 回コース） 実参加者数　26 人

■元気アップ教室（トレーニングコース）

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施教室数　2 教室 （10 回コース） 実参加者数　31 人	実施教室数　2 教室 （10 回コース） 実参加者数　40 人	実施教室数　2 教室 （10 回コース） 実参加者数　28 人

● 運動・スポーツを中心に健康づくりについて学び、地域健康づくりのリーダーとなる人を養成するため、健康運動アドバイザー養成講座を４年ごとに開催しています。計画期間中に講座の開催は行いませんでしたが、現在まで 48 人が受講されています。

● 町の健康運動アドバイザー養成講座の終了者により健康運動アドバイザー協議会を組織し、町民の健康づくりを目的として運動習慣確立の啓発活動や教室等を行っています。　協議会会員　19 人

● 寝たきりなどの原因となる生活機能の低下を把握するために、要介護認定者等を除く 65 歳以上の高齢者を対象に「生活機能に関するアンケート調査票」を配布・回収し高齢者の状態把握を行いました。

　また、調査の結果、生活機能が低下していることが認められる人に対し、調査結果の通知と介護予防事業の案内を行いました。

■生活機能に関するアンケート調査

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
配布　3,027 人 回収　2,409 人	配布　3,129 人 回収　2,626 人	配布　3,182 人 回収　2,644 人

● 生活機能に関するアンケート調査票が未回収等で生活実態等が把握できていない高齢者を対象とした訪問調査を平成 28 年度から行い、訪問調査の結果、見守りが必要な高齢者に対しては定期的な訪問による安否確認を行いました。

　また、訪問調査や見守りにより把握した情報については、委託事業者と月 1 回の連絡会を開催し、介護サービス等の支援の必要性について検討を行いました。

■高齢者実態把握及び見守り事業

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施なし	実態把握者数　88 人 延見守り回数　27 回 連絡会実施回数　6 回	実態把握者数　47 人 延見守り回数　49 回 連絡会実施回数　6 回

● 一般の高齢者や要支援状態になるおそれのある高齢者を対象とし、介護予防に関する講演会や認知症予防や栄養改善・口腔機能向上など介護予防のための教室を開催することにより、介護予防に関する知識を向上させ、実践することで要介護状態への移行防止を図りました。

■介護予防講演会

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　2 回 参加者数　107 人	実施回数　2 回 参加者数　130 人	実施回数　1 回 参加者数　72 人 2 回目は 11 月以降に実施予定

■認知症予防教室

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施箇所数　3 会場 実施教室数　4 教室（月 2 回） 延参加者数　933 人	実施箇所数　3 会場 実施教室数　4 教室（月 2 回） 延参加者数　1,072 人	実施箇所数　3 会場 実施教室数　4 教室（月 2 回） 延参加者数　495 人

■運動機能向上事業　※広域連合が委託実施

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施箇所数　3 会場 実施教室数　9 教室 （月 4 回､3 ヶ月ｺｰｽ） 実参加者数　537 人	介護保険制度の改正により、地域支援事業の介護予防・日常生活支援サービス事業の通所型サービスへ移行	―

■運動機能向上フォローアップ教室

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施箇所数　3 会場 実施教室数　8 教室 （月 1 回、4 ヶ月ｺｰｽ） 実参加者数　177 人	事業見直しにより廃止	―

■元気もりもり教室

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施箇所数　1 会場 実施教室数　1 教室 （月 1 回、4 ヶ月ｺｰｽ） 実参加者数　37 人	事業見直しにより廃止	―

■生活機能向上教室

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施なし	実施箇所数　2 会場 実施教室数　2 教室 （月 1 回、12 ヶ月ｺｰｽ） 延参加者数　176 人	実施箇所数　2 会場 実施教室数　2 教室 （月 1 回、12 ヶ月ｺｰｽ） 延参加者数　58 人

■シニアパワーアップ教室

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施なし	実施なし	実施箇所数　2 会場 実施教室数　2 教室 （月 4 回、3 ヶ月ｺｰｽ） 延参加者数　143 人 3 教室目を 1 月以降に実施予定

■栄養改善・口腔機能向上教室

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施箇所数　2 会場 実施教室数　2 教室 （2 回ｺｰｽ） 延参加者数　70 人	実施箇所数　2 会場 実施教室数　2 教室 （2 回ｺｰｽ） 延参加者数　104 人	12 月以降に実施予定

● 高齢者の生きがいづくり対策として、公民館事業による高齢者教室や同好会活動等のほか、図書館による音読教室や大活字本の導入、老人クラブの活動に対し補助金を支出し、活動の支援を行いました。

また、シルバー人材センターにより、各種研修会の開催や会員拡大の取組みが図られています。

（3）安心して暮らせるまちづくり

● 認知症のおそれのある方、予防が必要な方を「物忘れ相談会」などの機会を通じて、タッチパネルによる認知症スクリーリングテスト等様々な方法により把握を行い、認知症予防教室への参加や専門医への受診につなげました。

■もの忘れ相談会

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　2 回 参加者数　69 人	実施回数　2 回 参加者数　71 人	実施回数　1 回 参加者数　23 人 2 回目を 2 月以降に実施予定

● 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを南部箕蚊屋広域連合が、平成 29 年 10 月に設置しました。

● 平成 27 年 10 月から南部箕蚊屋広域連合が認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう、認知症の人を支援する関係機関との連携調整や認知症ケアパスの作成、認知症に関する相談支援を行っています。

● 認知症に対する正しい知識の普及・啓発を行い、理解を深めてもらうために認知症サポーターの養成講座を開催しました。また、認知症の在宅支援に係る医療や介護サービスを体系的にまとめた認知症ケアパスの普及を行いました。

■認知症サポーター養成講座

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　3 回 サポーター養成人数　45 人	実施回数　2 回 サポーター養成人数　53 人	実施回数　4 回 サポーター養成人数　71 人

● 認知症を原因とした行方不明者の迅速かつ安全な保護を目的として、関係者による連絡会を開催するとともに、住民参加による捜索模擬訓練を行い、地域での見守り体制の充実を図りました。

● 高齢者の権利擁護を推進するため、南部箕蚊屋広域連合と連携を図り、広域連合の広報誌による啓発やパンフレットの作成を行ったほか、高齢者の権利擁護のための講演会の開催を行いました。

● 専門的な法的支援を必要とする事例や困難事例への対応、市民後見人の養成等を西部成年後見サポートセンターへ事業委託し、高齢者等の成年後見制度の活用や権利擁護の推進を図りました。

● 成年後見制度申立て支援や町長による申立てを行いました。

■成年後見制度の町長申立

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
申立件数　1 件	申立件数　0 件	申立件数　2 件

● 高齢者の虐待防止と解決を図るために、虐待相談等に対して、地域包括支援センターと町の関係部署が連携し、高齢者の保護と養護者の支援等を行いました。

■虐待相談支援

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
相談支援件数　3 件	相談支援件数　2 件	相談支援件数　2 件

● 在宅介護を支援するため、要介護 4 又は 5 と判定された方を在宅で介護されている方（市町村民税非課税世帯）に対し月額 7,000 円の介護用品支給券を交付しました。

■家族介護用品支給事業

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実利用人数　14 人	実利用人数　13 人	実利用人数　9 人

● 介護を受けている高齢者の在宅生活を支援するため、市町村民税非課税世帯の方を対象に、介護保険の給付を超えて行われる住宅改良（風呂、トイレ、玄関、居室等の改修）の費用の一部を助成しました。（補助率 2/3、補助限度額、53.3 万円）

■高齢者住宅改良助成事業

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
助成件数　1 件 助成金額　445,000 円	助成件数　1 件 助成金額　23,000 円	助成件数　2 件 助成金額　264,000 円

● 家庭での介護方法の普及を図るために家族介護教室を開催しました。

■家族介護教室の実施状況

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
実施回数　2 回 参加者　29 人	実施回数　2 回 参加者　42 人	実施回数　2 回 参加者　26 人

● 介護者同士の交流を図るため、要介護高齢者を介護している家族の方、福祉関係者等で月 1 回の定例会を開催し、情報交換や研修を行いました。

● これまで要支援者の人に対して、介護予防給付として実施されていた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が平成 28 年 4 月から介護予防・生活支援サービス事業へ移行しました。総合事業のサービスについては、南部箕蚊屋広域連合が統一的な基準に基づいて事業所指定又は委託により実施しました。

　多様な主体による新たなサービスについては、現在、生活支援コーディネーターや協議体の活動を通じて創出に向けた取り組みを進めています。

● デマンドバスの運行、外出支援サービス事業を実施し、高齢者等の移動手段を確保しました。

● 災害時要援護者台帳を更新し、要援護者に対する地域による見守りと災害発生時の支援の仕組みづくりに取り組みました。　災害時要援護者台帳登録者数　547 人

● 高齢者をねらった悪質商法や振り込め詐欺などの犯罪を防止するため、鳥取県や警察と連携した相談・監視体制の充実を図りました。また、防災無線等で犯罪情報を広

報することで犯罪の未然防止を図るほか、専門家による消費生活相談等の情報提供を行いました。

（4）高齢者福祉事業の実施状況

● 65 歳以上で身体、精神、環境及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な人を養護老人ホームに入所させ、健全な日常生活の確保を図りました。

■養護老人ホームへの入所措置状況

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度（10 月末時点）
入所者数　5 人	入所者数　5 人	入所者数　5 人

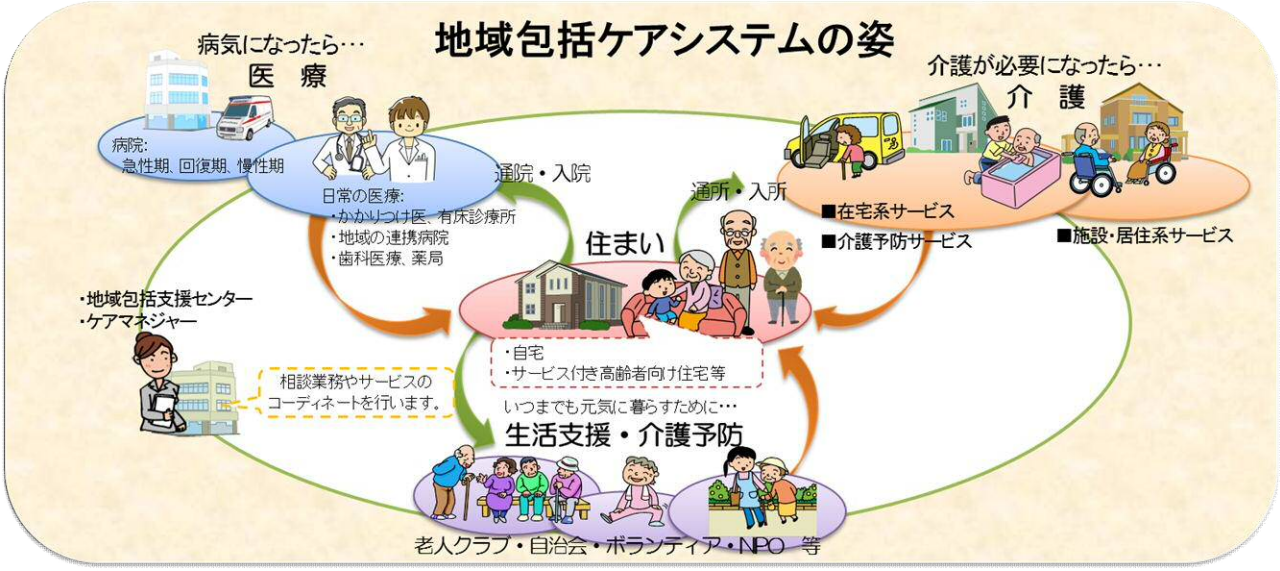
第３章　　計画の基本的な考え方

１．基本的課題

（１）地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）に向けて、支援の必要な高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」、「生活支援」の５サービスが包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて構築していくことが必要となっています。このため、自助・互助・共助・公助の４つの支援と役割分担、および協働を重視した取り組みを住民の理解を得ながら推進することが大きな課題となります。

また、住民が抱える多様で複合的なニーズへの対応を強化する観点から、高齢者のみならず、障がい者や子どもなど、すべての人々が様々な困難を抱えている場合であっても、適切に支援できる地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が必要となっています。



■自分のことを自分でする ■自らの健康管理（セルフケア） ■市場サービスの購入	**自助**
■当事者団体による取組 ■高齢者によるボランティア・生きがい就労	**互助** ■ボランティア活動 ■住民組織の活動
■介護保険に代表される社会保険制度及びサービス	**共助**
■ボランティア・住民組織の活動への公的支援 ■一般財源による高齢者福祉事業等 ■生活保護 ■人権擁護・虐待対策	**公助**

（２）高齢者の自立と尊厳の保持

高齢化が進む中、単に「長生きをする」だけでなく、高齢になっても住み慣れた地域で、いつまでも健康でいきいきと暮らし続けることが、住民すべての願いであり、介護が必要な状態とならないように、高齢者が自ら積極的に健康づくりに取り組めるように支援していくことが重要です

地域において大きな割合を占める高齢者が、健康で生き生きとした生活を送ることができるまちの実現に向け、高齢者が自らの経験と知識を生かして、積極的かつ主体的な役割を担うことを期待するとともに、介護が必要な状態になった場合にも、それぞれの高齢者がその人のもつ能力に応じて、できるだけ自立した生活が営めるよう、支援していくことが必要です。

２．計画の基本理念

この計画の基本理念は、前計画の方向性を引き継ぐものとし、平成 37 年（2025 年）に向けて、高齢者が年をとって体が不自由になり介護や支援が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちの実現を目指して以下のとおりとします。

「年をとっても活き生き安心のまち伯耆町」

（伯耆町版地域包括ケアシステムの実現を目指して）

※活き生き：活動的に暮らす（生きる）ことができるようにとの願いを込めた造語

３．計画の基本目標

この計画の基本理念を具体化し、体が不自由になっても高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、本町の実情に応じた地域包括ケアシステムの実現に向け、次の３つ基本目標を掲げます。

（１）地域で支え合う仕組みづくり

年をとっても安心して住みなれた地域で暮らしていくためには、地域での支え合いの体制や人と人とのつながりが重要です。

これからの高齢社会においては、介護、医療、生活支援等についての住民の要求はますます高度化、多様化することが予想され、すべてに行政が対応することは困難になっています。そこで、高齢者をはじめ多くの住民が積極的に福祉活動に参加し、ボランティアとして地域福祉を支える仕組みづくりや支援を行うことが必要です。

このため、住民啓発をより一層推進し、住民と行政が協働で支え合いの体制づくりを推

進します。

≪施策の方向≫

- **総合相談体制の充実**
- **地域福祉活動の推進**
- **地域における交流活動の充実**
- **支え合いの体制づくりの推進**
- **介護保険事業との連携**

（２）活き生きと活動できる健康な暮らしづくり

高齢者人口の増加に伴い、病気や介護を必要とする人がますます増加することが予想され、健康長寿の高齢者を増やすために若い世代からの予防的な取組みが必要となります。

このため、保健・医療・福祉の連携により、一人ひとりの健康意識を高め、健康の自己管理と生活習慣病の予防・改善など、高齢者の健康づくりを支援していきます。

また、生涯現役で、生きがいをもって過ごすために、就労、生涯学習、スポーツ活動、世代間の交流、ボランティア、まちづくりなどの地域活動を含めた高齢者の幅広い社会参加と地域の交流の活性化を促進します。

≪施策の方向≫

- **健康なからだづくりの推進**
- **介護予防の推進**
- **生きがいづくり事業の推進**

（３）安心して暮らせるまちづくり

高齢者が、介護を必要とする状態になった場合においても、尊厳を保ち、個人の意思が尊重された暮らしができるよう支援していくことが必要です。

今後、認知症高齢者が増加することが見込まれるため、認知症になっても、自分らしく安心して暮らしていけるように、認知症高齢者の支援を推進するほか、認知症や精神障害等により判断能力が不十分になった高齢者の権利擁護の充実を図ります。

また、独居世帯や高齢者のみの世帯が増加する中で、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らしていけるように、住環境や公共交通など高齢者に配慮した整備を図りながら、安全で住みよいまちづくりを進めます。

≪施策の方向≫

- **認知症ケア対策の推進**
- **権利擁護の推進**
- **福祉サービスの充実**
- **高齢者にやさしいまちづくりの推進**
- **防災・防犯対策の推進**

４．施策の体系

基本理念	基本目標	施策の方向
「年をとっても活き生き安心のまち伯耆町」（伯耆町版地域包括ケアシステムの実現を目指して）	１　地域で支え合う仕組みづくり	（１）総合相談体制の充実
		（２）地域福祉活動の推進
		（３）地域における交流活動の充実
		（４）支え合いの体制づくりの推進
		（５）介護保険事業との連携
	２　活き生きと活動できる健康な暮らしづくり	（１）健康なからだづくりの推進
		（２）介護予防の推進
		（３）生きがいづくり事業の推進
	３　安心して暮らせるまちづくり	（１）認知症ケア対策の推進
		（２）権利擁護の推進
		（３）福祉サービスの充実
		（４）高齢者にやさしいまちづくりの推進
		（５）防災・防犯対策の推進

第４章　　計画の具体的な展開

１．地域で支え合う仕組みづくり

（１）総合相談体制の充実

①　総合的な相談窓口の充実

誰もが住み慣れた地域や家庭で安心した生活を送ることができるよう、不安の解消や各種サービス利用など、相談・支援体制の一層の充実を図っていく必要があります。

サービスを受ける側の状況は一人ずつ違い、個々のケースに的確に対応したサービスを提供するためには、地域全体や関係機関との情報交換、サービスの調整が必要です。

このため、健康対策課内に設置されている南部箕蚊屋広域連合伯耆地域包括支援センターを中核として取り組みを進めます。

また、地域包括支援センターが高齢者の「身近な総合相談窓口」として認識・活用されるために、広報紙への掲載やパンフレットの配布など、住民への周知を引き続き行います。

地域包括支援センターは、今後、これら総合相談業務だけでなく、認知症施策や在宅医療・介護連携など新たな課題に対応していく必要があるため、南部箕蚊屋広域連合と連携して職員体制について検討を行います。

また、高齢や障がいなど複合化したニーズへの対応を強化する観点から、高齢者、障がい者、子どもなどの分野を超えて適切な支援を受けることができるような包括的な支援体制の整備が必要とされています。

このため、地域包括支援センターが中核となり、このような分野を超えた地域生活課題について総合相談に応じ、関係機関との連絡調整等を行う支援体制について南部箕蚊屋広域連合と連携して検討を行います。

②　関係機関との連携強化

保健・医療・福祉に対する高齢者のニーズは多種多様化しており、単一のサービスによって充足される場合は少なく、これらを組み合わせることによって合理的・効果的に満たされることが多くなってきました。

これからの高齢者保健福祉サービスは、関係部署の十分な連携のもとでの社会条件の整備やサービスを供給する方策が、ますます重要になってきています。

特に、高齢化の進展に伴う疾病構造の変化などにより医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加に対応するため、かかりつけ医の確保や他職種間及び医療機関との連携、24 時間対応のサービス提供体制の整備と住民への広報をおこない、入院による急性期の治療から、リハビリテーションを含めた退院後の在宅療養に円滑に移行し、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供するために、地域での医療・介護連携の強化が不可欠になってきます。

このため、医療と介護の両方を必要とする状態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後まで続けることができるように、地域の医師会等と連携しつつ在

宅医療・介護連携の推進に取り組みます。

また、地域包括支援センターを核として地域ケア推進会議を実施し、保健・医療・福祉などの関係機関と連携を図りながら、地域における高齢者の支援体制の強化に努めていきます。

（２）地域福祉活動の推進

①　ボランティア活動の推進

今後、高齢化の進行が見込まれるなか、高齢者を地域で支えていくために高齢者に対する支援ボランティアの活動がますます必要になってきます。

60 歳代、70 歳代をはじめとした高齢者の多くは要介護状態や要支援状態に至っておらず、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが高齢者の介護予防にもつながっていきます。

また、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手になっていくことでより良い地域づくりにもつながります。

このため、ボランティアの養成を行うとともに高齢者自らが地域で率先してボランティア活動を行えるような環境づくりを進めていきます。

②　地域での高齢者見守り体制の構築

高齢化が進む中で、ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみで構成される世帯が増えてきており、中には日常生活や健康状態、非常時の対応に不安のある世帯もあります。

定期的な訪問時の会話などを通じて、最近の生活状況や健康上の変化を把握し、事故を未然に防いだり、緊急事態を早期に発見したりすることができることから、民生委員が担当地区の高齢者の見守りを行ったり、社会福祉協議会が実施している友愛訪問や、配食ボランティア等様々な地域住民による見守りが行われています。

今後も高齢者の日常的な在宅生活を支援するために、関係者との情報共有と連携を図り、地域で支えあい見守っていく体制づくりを推進していきます。

また、日常生活を安心して暮らしていただけるよう、緊急通報装置の設置や救急医療情報キットの配布を引き続き行います。

③　社会福祉協議会との連携

計画を着実に推進していくために、地域福祉の一翼を担う社会福祉協議会との連携を進めるとともに、社会福祉協議会や町が取り組んでいるさまざまな施策を、より効果的に展開する仕組みづくりが必要となります。

このため、本計画に盛り込まれた取り組みとともに伯耆町社会福祉協議会が策定されている「伯耆町地域福祉活動計画」と連携し、互いに協力して高齢者福祉を推進していきます。

（３）地域における交流活動の充実

①　地域単位での交流活動の充実

地域で高齢者が集まり、コミュニケーションが図られることにより地域高齢者の介護予防となるとともに、地域住民の交流が図れることから、高齢者の集まる場を地域単位で定期的に開催するなど、住民自らが運営していけるように支援していきます。

②　参加と交流の促進

高齢者がその能力を発揮し、社会参加できる環境整備を図るため、高齢者のライフスタイルに対応した学習活動の機会や場を提供したり、条件に応じたスポーツ・レクリエーション活動を推進します。

また、健康づくり・生涯学習・ボランティア・自治会など地域で多彩な活動を展開している団体や機関、人の交流を促進します。

③　世代間交流の推進

核家族化などの進展にともない、地域とのつながりが希薄になっており、お互いに支え合い、協力していく精神が崩壊しつつあります。

このため、高齢者の生きがいづくりとして、高齢者がこれまで習得した知識や技術などを生かす場として、また、高齢者に対する子どもたちの敬老意識の醸成にも役割を果たしている世代間交流を推進していく必要があります。

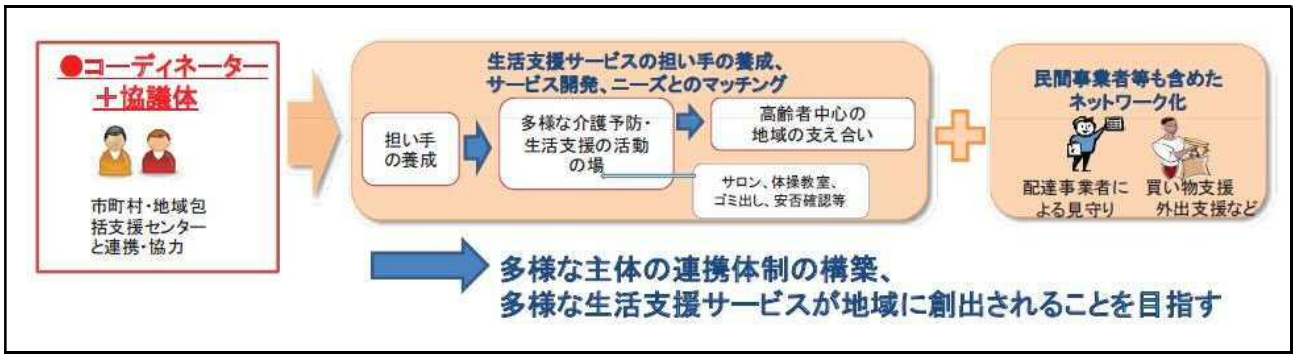
身近な地域における日常的な高齢者とのふれあい活動の促進を図るとともに、世代間交流の活動支援を積極的に推進し、地域の福祉活動の活性化をめざします。

（４）支え合いの体制づくりの推進

①　生活支援サービスの体制整備

地域における多様な主体による多様な相互の支え合い活動を活発化するため、老人クラブ、自治会などへの福祉活動への働きかけを進めるとともに、ＮＰＯやボランティア活動の育成・支援を進めます。

また、地域における生活支援機能の充実・強化に向けて、地域の支え合いを推進する生活支援コーディネーターを引き続き配置するとともに、生活支援に係る関係団体間で定期的な情報共有や連携・協働による取組を推進する協議体を定期的に開催します。



（５）介護保険事業との連携

①　介護保険事業との連携

団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年に向け、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るようにするため、介護だけでなく医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要な政策課題となっています。

本町の介護保険事業については、南部箕蚊屋広域連合において実施しているため、役割分担を明確にした上で、相互の連携を図りながら各種施策の推進を図ります。

２．活き生きと活動できる健康な暮らしづくり

（１）健康なからだづくりの推進

①　健康づくりの意識啓発・普及

健康は、日々の生活を支える最も大切なものであり、誰もが生涯を通じて健康でいきいきと暮らせることを望んでいます。高齢期においても、心身の健康を維持し、自立した生活を送り、できるだけ介護が必要とならないよう、また寝たきりにならないように、一人ひとりが健康に対する意識を高め、生活習慣病予防、介護予防の取り組みを推進していく必要があります。

このため、一人ひとりが積極的かつ主体的に生活習慣の改善に取り組めるよう、「健康教育」「健康相談」「健康診査」「訪問指導」に重点を置きながら、身体活動の向上や閉じこもり予防なども総合的に推進し、生活機能の低下の予防、維持・向上を図り、高齢者の健康なからだづくりを進めます。

②　日常生活における生活習慣病予防の推進

健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・心の健康」「喫煙」「飲酒」「歯と口の健康」の６つの分野に関して、個人の生活習慣の改善に取り組むため、健康教育や健康診査等の事業を体系的、効果的に推進します。

③　健康維持のための身体活動・運動の推進

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きのことを示し、運動とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康と体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動は、生活習慣病の予防や治療、高齢者の介護予防だけでなく、生活リズムの調整、疲労回復、ストレス解消等、生活の質の向上にも効果があります。

このようなことから、身体活動・運動の健康に対する効果を伝え、日常生活のなかで、身体を動かすきっかけづくり、それが継続されるような啓発と運動しやすい環境づくりを推進します。

④　健康運動アドバイザーの養成

健康づくりは、住民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本ですが、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼします。なかでも、地域は日常生活と密接に関わっており、地域で活動する様々な団体は、健康づくりを推進するうえで重要な役割を担っています。

また、住民が地域活動に参加し、その活動を通じて地域との絆を深めることは、心身の健康の維持・増進や生活の質の向上につながります。

このようなことから、地域活動の活性化を図るとともに、地域において住民の健康づくりを支援する健康運動アドバイザー等の育成を行い、住民の主体的な健康づくりを支える地域づくりに取り組みます。

（２）介護予防の推進

①　対象者の早期発見

介護予防については、生活機能の低下が軽度である早い時期から、ポイントを捉えて集中的に予防対策を行うことが必要です。

このため、65 歳以上の介護認定を受けていない高齢者を対象に行っている生活機能に関するアンケート調査を引き続き実施するとともに、訪問活動や主治医、民生委員等からの情報提供により対象者の早期発見に努めます。

②　介護予防事業の推進

高齢者の健康を阻害する要因は単に生活習慣病による疾病のみならず、生活機能の低下や日常生活の障害が大きな影響を与えています。そのため、生活機能の維持・向上、日常生活の充実と自立への支援を目的とした介護予防が重要となります。

このため、高齢者の健康づくりの推進とともに、介護予防に向けた支援の必要な高齢者を早期に把握しながら、要支援・要介護状態になることを予防するための取り組みを充実します。

③　介護支援ボランティアの養成

介護予防や認知症予防に関する学習機会の拡充を図り、地域で生活する人々が相互扶助の心を持って高齢者を見守り、自分たちでできる範囲で助け合う福祉意識の醸成に努めることにより、地域で活躍する介護支援ボランティアの養成を行ないます。

（３）生きがいづくり事業の推進

①　高齢者の生きがい対策の充実

高齢者の生き方や価値観は多様化しており、それに応じた生きがいづくりを支援する必要があります。また、一人ひとりのライフステージに応じる視点からの支援も必要です。

このため、公民館事業の充実（高齢者教室・同好会活動等）や高齢者にとって役立つ図書館づくりの推進、老人クラブ活動の充実・支援を行います。

②　社会参加の促進

高齢者が生きがいづくりとして得た知識やこれまでの経験を、個々人の楽しみのレベルにとどめることなく社会に還元していく手段として、学校支援地域本部事業等地域と学校の連携によるボランティア活動の場の提供を行うとともに、それらの活動に対する意欲や喜びを社会参加へとつなげる環境づくりを進めていきます。

さらに、社会参加をすることで閉じこもりを防止し、介護予防にもつながるという認識を広げていきます

③　シルバー人材センターへの加入促進

高齢者が元気で長生きをするためには、生きがいを求めることが必要であり、多種多様な生きがいを個人で求める時代になると同時に、臨時的、継続的な雇用の場の創設も望まれています。

このため、高齢者の経験、知識、技能等を活用するとともに、生きがいづくりと就労の機会の拡大を図るため、南部広域シルバー人材センターへの加入を促進します。

３．安心して暮らせるまちづくり

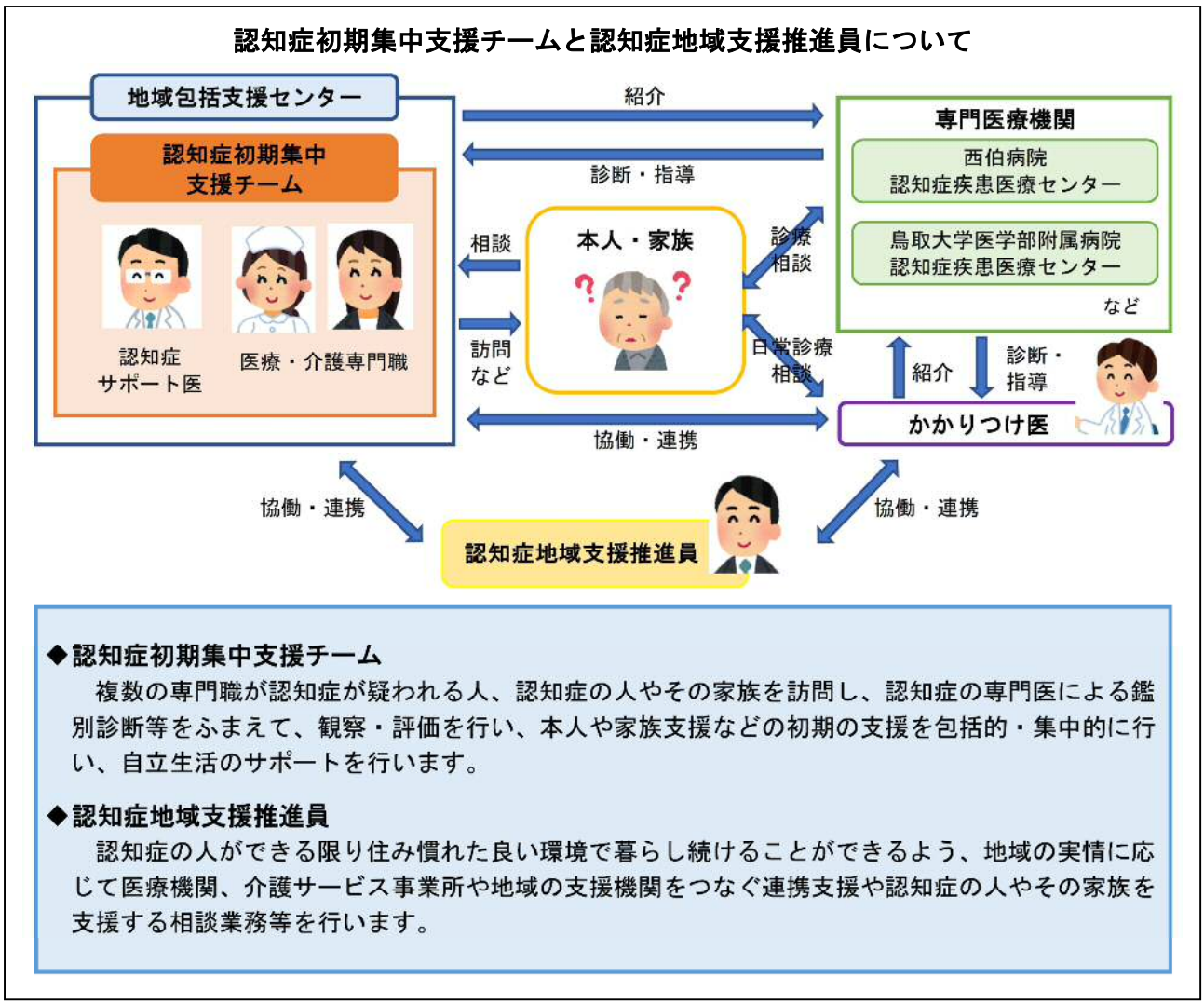
（１）認知症ケア対策の推進

①　認知症の早期発見と支援体制の充実

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増加していることから、認知症の早期発見、早期対応に努めるために、相談体制の整備やかかりつけ医との連携を図ることが必要となります。

本町では、認知症の早期発見のために、住民健診や出前型介護予防教室でのタッチパネルによる認知症スクリーニングテストの実施やもの忘れ相談会を開催していますが、今後も継続して実施していきます。

また、南部箕蚊屋広域連合と連携を図りながら、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の充実を図り、早期診断、早期対応に向けた支援体制の構築を図るとともに、「認知症地域支援推進員」の配置・活動を通じて、認知症の人の家族に対する支援や、認知症ケアに携わる多職種協働研修などを実施することによって認知症ケアの向上を図ります。



② 認知症についての啓発活動の推進

認知症高齢者が地域で安心して暮らし続けることができるようにするために、引き続き認知症サポーター養成講座を開催するなど地域住民への正しい知識の啓発を行ないます。

また、認知症の在宅支援に係る医療や介護サービスの情報を体系的に整理し資料化するとともに、地域包括支援センターで地域の情報や標準的な情報を提供できるよう認知症ケアパスの普及に取り組みます。

また、認知症などで行方不明になるおそれのあるかたを、希望により事前登録いただき、その登録情報を町と警察が行方不明になった場合に活用することで、早期発見・保護につなげる認知症情報事前登録制度の導入を進めます。

さらに、徘徊高齢者の事故を未然に防ぐため、警察、民生児童委員などとの連携を図り、地域での見守りの支援体制の充実に努めます。

（２）権利擁護の推進

① 制度の周知と利用促進

個人による決定・責任を基本とする社会システムが進む一方、自ら金銭管理などを行

うことが困難であったり、判断能力が不十分な高齢者等が増加しており、そうした人たちへの支援が求められています。

このため、成年後見制度や日常生活自立支援事業について広く周知し、その活用を推進します。また、高齢者を犯罪、人権侵害、悪徳商法等から保護するため関係機関と連携し、被害防止に関する啓発・広報、相談業務の充実を図ります。

② 成年後見制度の利用支援

高齢化の進展に伴い、認知症等により金銭管理やサービス利用契約を結ぶことが困難な高齢者が増加することが見込まれるため、西部成年後見サポートセンターや社会福祉協議会と連携を図りながら成年後見制度及び日常生活自立支援事業を周知し、積極的な利用を促進するとともに、必要に応じて、成年後見制度の市町村長申し立てを活用するなど高齢者の権利擁護に取り組みます。

また、家族・親族以外の第三者後見が必要な方の成年後見制度の利用を円滑に進めるため、関係機関と連携して、市民後見人の養成と活動支援の仕組みづくりについて検討を行います。

③ 虐待の早期発見と防止の推進

近年、お年寄りが家族から暴力を受けるなどの「高齢者虐待」が大きな問題となっており、高齢者の虐待防止と解決を図るための方策を積極的に推進していく必要があります。

高齢者虐待は、地域と福祉専門機関が一体となって取り組まなければなりません。このため、高齢者虐待の理解と認識を高めることにより、早期発見・早期対応して高齢者の権利を擁護するとともに、介護者を支援し、事件・事故の未然防止に努めます。

また、通報・届出の受理、高齢者の保護、養護者の支援を行う窓口の設置や立入調査、居室の確保等、高齢者虐待に適切に対応できる体制を整備します。

（3）福祉サービスの充実

① 家族介護への支援

在宅介護の必要性は今後さらに高まることが予測されます。このため、高齢者が在宅で安心して暮らしていくためには、在宅介護を支える福祉サービスが効果的に提供できる体制が必要であり、在宅福祉サービスのさらなる充実を図る必要があります。

このため、介護用品の支給や住環境の整備に係る助成を行なうことにより家族介護を支援します。

また、家族等の介護者が抱えている問題は、体力・精神面での疲れや不安、自身の健康や仕事との両立など多岐に渡っています。

家族が働きながら介護を続けていけるための相談支援、寝たきりや認知症の高齢者を介護している家族を対象とした介護教室や情報交換のための交流会を開催するなど、家族介護者に対する支援を行います。

② 介護予防・生活支援サービスの充実

予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、平成 28 年 4 月に介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

介護予防・生活支援サービスの提供については、現行相当サービスや一部基準緩和型のサービスについては、南部箕蚊屋広域連合が統一的な基準に基づき事業所を指定してサービスを提供します。

多様な主体による新たなサービスの創設については、本町において、生活支援サービスの体制整備の取り組みと併せて検討し、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体による多様なサービスの整備を推進していきます。

（4）高齢者にやさしいまちづくりの推進

① バリアフリー化の推進

高齢者を含む全ての人が、体力や能力に応じて主体性・自主性を持ちながら安心して日常的な生活や社会参加活動を行うためには、利用者の視点にたった環境整備が必要です。そのため、生活空間における物理的な障害を取り除きバリアフリー化を推進するとともに、高齢者の住環境を整備するなど、高齢者にとってやさしいまちづくりを進めていきます。

② 公共交通の充実

高齢社会を迎え、高齢者の外出（通院・買い物等）時の移動手段を確保することは重要な課題となっています。

このため、高齢者等の移動手段を確保し外出機会を確保することにより、高齢者が住みよいまちとなるよう、循環バスやデマンドバスの運行により地域公共交通の充実を図ります。

（5）防災・防犯対策の推進

① 防災対策の推進

災害が発生したとき、独居高齢者や支援が必要な高齢者等が地域で速やかな支援を受けられるよう災害時要援護者の名簿登録を推進するとともに、警察、消防、自治会、民生委員等が情報を共有する取り組みを進めます。

また、日常的な見守り活動や相談・支援活動等を通じた災害時要援護者の情報把握に努め、災害に強い福祉のまちづくりをめざします。

② 防犯対策の推進

高齢者をねらった悪質商法や振り込め詐欺などの犯罪を防止するため、情報提供や相談窓口の充実を図るとともに、地域住民と連携しながら、安全を守るための体制を強化します。

第５章　　高齢者福祉事業におけるサービスの目標量

１．高齢者福祉事業におけるサービスの目標量

老人福祉法第 20 条の８第１項の規定に基づく伯耆町において確保すべき老人福祉事業の量の目標は、次のとおりとします。

（１）養護老人ホーム

現　状	現在、米子市の皆生尚寿苑に５人が入所しており、待機者はありません。
平成 32 年度目標量	入所待機者の状況等から現状のとおりとします。

（２）軽費老人ホーム、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

現　状	町内には軽費老人ホームが１か所（定員 72 人）あります。
平成 32 年度目標量	施設整備については、民間事業者にゆだねられている状況等から現状のとおりとします。

（３）老人福祉センター

現　状	岸本地区及び溝口地区にそれぞれ１か所設置されています。
平成 32 年度目標量	現状のとおりとします。

（４）在宅介護支援センター

現　状	健康対策課内に南部箕蚊屋広域連合伯耆地域包括支援センターが設置され、在宅介護支援センターの業務を包含して実施しています。
平成 32 年度目標量	現状のとおり、地域包括支援センターで対応します。

※介護保険対象施設は除く

用　語　解　説

●ＮＰＯ
　営利を目的とせず、活動経費は会費や寄付、実費をもらうことで確保し、自発的に社会貢献活動を継続して行う団体のこと。

●キャラバン・メイト
　認知症サポーター（認知症を理解し支援する人）を養成するボランティアの講師役のこと。

●健康運動アドバイザー
　自ら率先して運動を実践し、運動習慣の普及啓発に取り組んでいただくために、町が養成した健康運動指導者のこと。

●広域連合
　多様化した広域行政需要に適切かつ効率的に対応するために、国や県からの権限や事務の受け入れ体制を整備するために創設された特別地方公共団体のこと。

●成年後見制度
　認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分なため、契約などの法律行為における意思の決定が困難な方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらい法律面や生活面で支援する制度のこと。

●団塊の世代
　昭和 22 年（1947 年）から昭和 24 年（1949 年）にかけて生まれた世代のこと。

●地域ケア会議
　保健、福祉及び医療に係る総合的な調整及び推進を図り、高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービスを提供することができるようにするために行う会議のこと。

●地域包括支援センター
　高齢者が地域で生活していくために、保健・福祉・介護という３つの分野の専門家が、介護だけではなく医療や財産管理、虐待防止など様々な問題に対して、総合的に支援していく機関のこと。

●デマンドバス
　利用者の予約に応じて、一定地域内を運行するバスのこと。

●日常生活自立支援事業

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う事業のこと。

●認知症ケアパス

認知症が発症したときから生活する上で色々な支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示すもののこと。

●認知症スクリーニングテスト

認知症の疑いがあるか、疑いがないかを選別していくテストのこと。

●パブリックコメント

行政機関が意思決定の参考に、多様な意見を反映させるために行う手続きのこと。

●バリアフリー

障害者や高齢者の生活に不便な障害を取り除こうという考え方のこと。