

# 第8次知多市高齢者保健福祉計画（案）

令和3年度～令和8年度

令和3年 月

知 多 市

# 目 次

## 第1章 計画策定の趣旨

1 策定の背景.....	1
2 計画の位置付け.....	1
3 計画期間.....	2
4 計画の推進.....	2

## 第2章 高齢者等の状況

1 人口構造等.....	3
2 要支援・要介護認定者の状況.....	5
3 市民アンケート調査の概要.....	7

## 第3章 計画の基本理念と基本目標

1 基本理念.....	9
2 基本目標.....	9
3 計画の体系.....	10

## 第4章 基本施策

### 基本目標1 共に支え合う地域づくりの推進

1 包括的な支援体制の整備.....	11
2 生活支援・見守り体制の充実.....	15
3 ボランティア・NPO等の活動の推進.....	16
4 権利擁護・虐待防止の推進.....	16
5 認知症施策の推進.....	17

### 基本目標2 健康づくり・介護予防の推進

1 健康の維持・増進.....	21
2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	23

### 基本目標3 高齢者の積極的な社会参加

1 生きがいのある暮らしの支援.....	24
2 多様な活動への参加推進.....	24

## 資料編

1	用語解説（50音順） .....	26
2	知多市保健福祉審議会委員名簿等 .....	31
3	第8次知多市高齢者保健福祉計画策定経過 .....	31
4	計画の変遷 .....	31

# 第1章 計画策定の趣旨

## 1 策定の背景

本市の人口は、令和2年10月1日現在で85,422人、65歳以上の高齢者人口は23,639人で、65歳以上の高齢者人口が増加する傾向は続いており、高齢化率<sup>\*</sup>は27.7%に達し、超高齢社会<sup>\*</sup>が進行しています。

このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)から、介護や支援を必要とする人が急増していくことが見込まれており、これまで、社会を支えてきた団塊の世代が介護・福祉サービスを受ける側に回ることから、サービス供給の担い手不足等、様々な問題が想定され、「2025年問題」として大きく取りざたされています。

そうしたことから、市においても令和7年を目途に、要介護状態<sup>\*</sup>となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築への取組を進めています。地域包括ケアシステムは、概ね30分以内に必要なサービスが提供可能な範囲である日常生活圏域を単位に構築していくことが想定され、本市では各中学校区をエリアとする八幡・中部・東部・知多・旭南の5圏域に設定し、各事業の推進を図ってきました。

今後も知多市全域での地域包括ケアシステムの構築をめざして、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援体制の整備」に取り組んでいくことが重要となります。

また、社会福祉法が改正され、「地域共生社会」の実現をめざし、障がい者、高齢者、子どもなどの分野を超えて、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業の推進など、市町村の包括的な支援体制を構築するための基本的な方針が示されました。

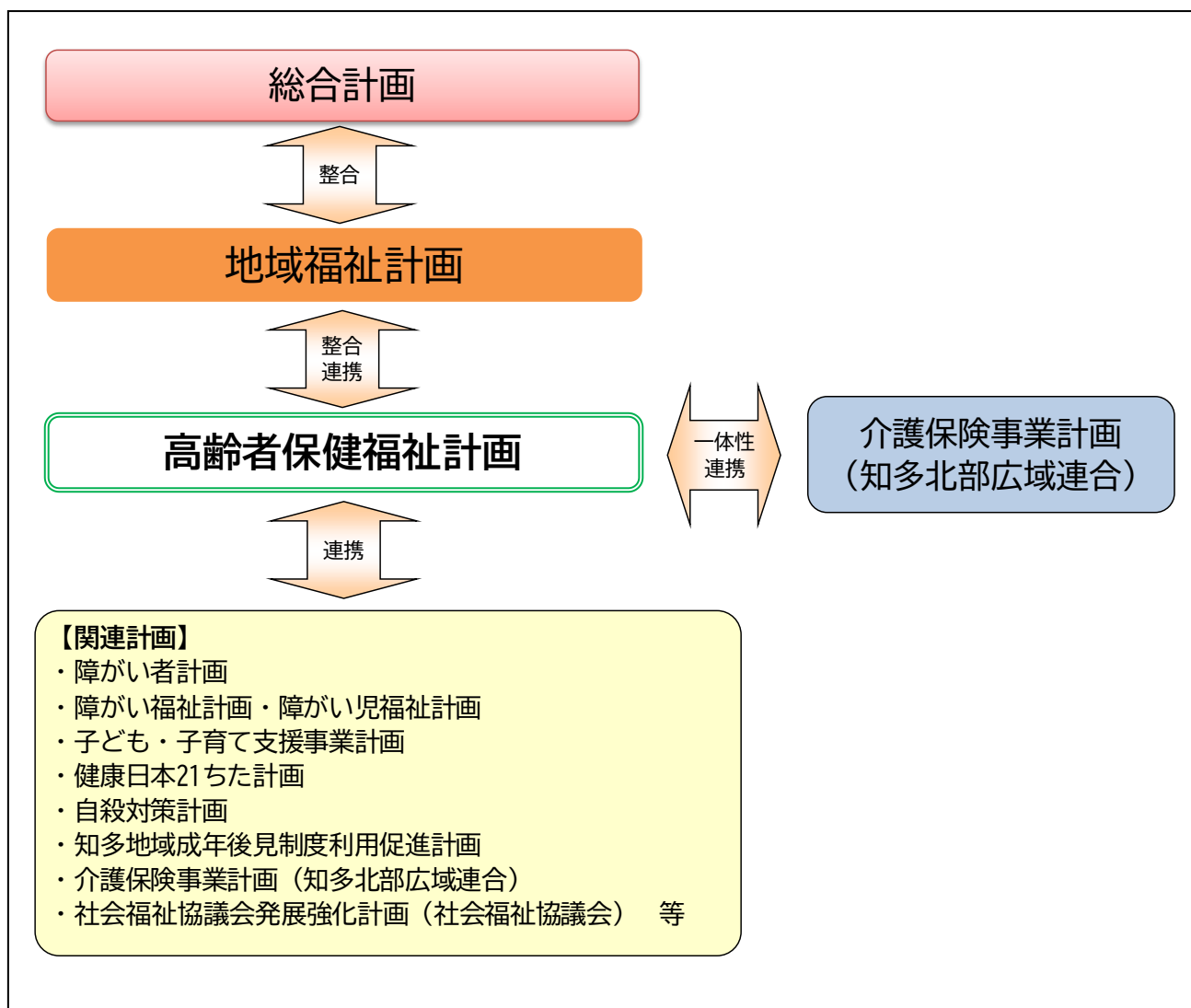
こうした状況を踏まえ、知多市高齢者保健福祉計画第7次改訂を見直し、新たに令和3年度から8年度までの6年間を計画期間とする第8次知多市高齢者保健福祉計画(以下「本計画」という。)を策定するものです。

## 2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8を根拠とする法定計画で、介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画<sup>\*</sup>と一体のものとして策定することとされています。なお、知多市、東海市、大府市及び東浦町の3市1町は、共同で介護保険の保険者である知多北部広域連合<sup>\*</sup>(以下「広域連合」といいます。)を設置しているため、介護保険事業計画は広域連合で、高齢者保健福祉計画はそれぞれの市町で策定することとなり、両計画が整合のとれたものとなるように、広域連合と連携して策定します。

また、本計画は、第6次知多市総合計画及び第4次知多市地域福祉計画を上位計画としており、上位計画で掲げる目標を実現するために、本計画で個別に具体的な手段を明らかにしていくものです。

<sup>\*</sup>の付いた語句は、用語解説を参照してください。



### 3 計画期間

本計画の期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とします。

なお、令和5年度に予定されている第9期介護保険事業計画の策定に合わせ、事業内容などについて必要な見直しを行います。

### 4 計画の推進

本計画の推進に当たっては、広域連合を始めとする関係機関と連携して取組を進めます。

また、本計画は、保健、医療、福祉関係団体の代表者や地域住民の代表者で構成する「知多市保健福祉審議会」に報告し、進捗管理を行います。

「計画（Plan）」、「実行（Do）」、「評価（Check）」、「改善（Action）」のプロセスを順に実施する「PDCAサイクル」の手法を踏まえ、必要に応じて改善に向けて取り組み、着実に計画を推進します。

## 第2章 高齢者等の状況

### 1 人口構造等

#### (1) 人口・高齢化率等

平成28年度から令和2年度までの区別の人口・高齢化率等の推移及び令和3年度以降の推計は表1及びグラフ1のとおりです。

令和2年10月1日現在の知多市の総人口は85,422人で、平成28年度から緩やかに人口が減少しています。令和3年度以降の推計でも、引き続き緩やかに減少していく見込みです。

高齢者の状況では、65歳以上の人口は23,639人で、高齢化率は27.7%、75歳以上の人口は11,815人で、後期高齢化率\*は13.8%です。

特に、令和3年度以降の後期高齢化率の上昇は著しく、令和8年度までに高齢化率は1.1ポイントの上昇に留まる見込みに対して、後期高齢化率は、3.8ポイントの上昇が見込まれ、今後、後期高齢者の割合が急速に高まっていくことが想定されます。

■表1 人口（区別）・高齢化率等の推移及び推計（各年度10月1日現在）

区 分		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
総人口	人口（人）	86,113	85,759	85,258	85,222	85,422	85,321	85,169	84,985	84,775	84,528	84,264
	増加率（%）	100	99.6	99.0	99.0	99.2	99.1	98.9	98.7	98.4	98.2	97.9
年少人口 (15歳未満)	人口（人）	11,874	11,626	11,462	11,305	11,147	10,954	10,713	10,521	10,354	10,213	10,068
	増加率（%）	100	97.9	96.5	95.2	93.9	92.3	90.2	88.6	87.2	86.0	84.8
生産年齢人口 (15～64歳)	人口（人）	52,086	51,486	50,787	50,554	50,636	50,517	50,486	50,395	50,228	50,124	49,970
	増加率（%）	100	98.8	97.5	97.1	97.2	97.0	96.9	96.8	96.4	96.2	95.9
高齢者 (65歳以上)	人口（人）	22,153	22,647	23,009	23,363	23,639	23,850	23,970	24,069	24,193	24,191	24,226
	増加率（%）	100	102.2	103.9	105.5	106.7	107.7	108.2	108.6	109.2	109.2	109.4
	高齢化率 (%)	25.7	26.4	27.0	27.4	27.7	28.0	28.1	28.3	28.5	28.6	28.8
後期高齢者 (75歳以上)	人口（人）	9,540	10,200	10,859	11,459	11,815	12,142	12,769	13,425	14,075	14,536	14,844
	増加率（%）	100.0	106.9	113.8	120.1	123.8	127.3	133.8	140.7	147.5	152.4	155.6
	後期高齢化率 (%)	11.1	11.9	12.7	13.4	13.8	14.2	15.0	15.8	16.6	17.2	17.6

※平成28年度～令和2年度の各人口は、住民基本台帳登録数で、令和3年度以降の人口は、令和2年10月1日現在の住民基本台帳登録数を基点として、コーホート法のセンサス変化率法\*により推計した値です。

※増加率は、平成28年度を基準（100%）とした各年度の伸び率です。

■ グラフ1 区別人口の推移及び推計（各年度 10 月 1 日現在） （単位：人）



## 2 要支援・要介護認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者数及び認定率

平成 28 年度から令和 2 年度までの要支援・要介護認定<sup>\*</sup>を受けた人、認定率の推移及び令和 3 年度以降の推計は表 2 - 1 のとおりです。第 1 号被保険者<sup>\*</sup>では、令和 2 年 10 月 1 日現在の認定者数は 3,749 人、認定率は 15.8%となっており、令和 3 年度以降も認定者数の増加に合わせて認定率も上昇していく見込みです。

前期高齢者<sup>\*</sup>の区分について見ると被保険者数が減少していくことから、認定者数は減少する見込みです。

また、後期高齢者の区分について見ると、人口の多い年齢層が 75 歳に到達することから、被保険者数、認定者数は増加する見込みです。認定率については、ほぼ横ばいとなる見込みですが、認定者数の実数は大きく増加することから、要介護状態にならないよう介護予防の取組を推進する必要があります。

■表 2 - 1 要支援・要介護認定数及び認定率の推移及び推計（各年度 10 月 1 日現在）  
（単位：人）

区 分		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	
第 1 号 被保険者 (65 歳以上)	被保険者	22,155	22,666	23,038	23,400	23,665	23,850	23,970	24,069	24,193	24,191	24,226	
	認定者数	3,211	3,338	3,491	3,642	3,749	3,829	3,998	4,164	4,327	4,433	4,526	
	認定率(%)	14.5	14.7	15.2	15.6	15.8	16.1	16.7	17.3	17.9	18.3	18.7	
	前期 高齢者 (65～74 歳)	被保険者	12,622	12,452	12,152	11,905	11,825	11,708	11,201	10,644	10,118	9,655	9,382
		認定者数	464	438	438	434	444	423	412	394	377	360	353
		認定率(%)	3.7	3.5	3.6	3.6	3.8	3.6	3.7	3.7	3.7	3.7	3.8
	後期 高齢者 (75 歳以上)	被保険者	9,533	10,214	10,886	11,495	11,840	12,142	12,769	13,425	14,075	14,536	14,844
		認定者数	2,747	2,900	3,053	3,208	3,305	3,406	3,586	3,770	3,950	4,073	4,173
		認定率(%)	28.8	28.4	28.0	27.9	27.9	28.1	28.1	28.1	28.1	28.0	28.1
第 2 号 被保険者 <sup>*</sup> (40～64 歳)	被保険者	28,332	28,302	28,269	28,246	28,373	28,485	28,446	28,337	28,184	28,109	27,906	
	認定者数	88	92	87	83	82	85	85	85	85	84	84	
	認定率(%)	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	

※被保険者数は、住所地特例<sup>\*</sup>等により人口とは一致しません。

### (2) 要介護度別認定者数

平成 28 年度から令和 2 年度までの要介護度別の認定者数の状況及び令和 3 年度以降の推計は、表 2 - 2 のとおりです。要介護は、日常生活において介護を必要とする状態、要支援は、日常生活に見守りや支援を必要としますが、介護予防サービスを適切に利用すれば、心身の機能の維持・改善が見込める状態です。いずれも数字が大きい程、重度となります。

令和 2 年度の要介護度別認定者数では、要介護 1 が 724 人で最も多く、次いで要介護 2 が 691 人となっており、要介護 1 と合わせて全体の 37%を占めています。



また、要支援1、2の認定者数も増加しており、生活面において軽度の支援を必要とする人も増加している状況といえます。令和3年度以降の推計でも、全体的に認定者数が増加していく中で、要支援2から要介護2までの認定者数の増加が大きくなっています。

■表2-2 要介護度別認定者数の推移及び推計（各年度10月1日現在）（単位：人）

区 分		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
要支援 1	認定者数	386	376	388	389	454	428	456	483	507	511	532
	増加率 (%)	100	97.4	100.5	100.8	117.6	110.9	118.1	125.1	131.3	132.4	137.8
要支援 2	認定者数	540	576	595	647	645	663	686	713	741	761	772
	増加率 (%)	100	106.7	110.2	120	119.4	122.8	127.0	132.0	137.2	140.9	143.0
要介護 1	認定者数	624	663	679	679	724	737	771	801	835	857	873
	増加率 (%)	100	106.3	108.8	108.8	116	118.1	123.6	128.4	133.8	137.3	139.9
要介護 2	認定者数	671	704	737	748	691	777	808	831	849	874	899
	増加率 (%)	100	104.9	109.8	111.5	103	115.8	120.4	123.8	126.5	130.3	134.0
要介護 3	認定者数	486	469	493	535	513	550	566	587	605	620	634
	増加率 (%)	100	96.5	101.4	110.1	105.6	113.2	116.5	120.8	124.5	127.6	130.5
要介護 4	認定者数	313	357	376	390	480	425	449	473	501	512	512
	増加率 (%)	100	114.1	120.1	124.6	153.4	135.8	143.5	151.1	160.1	163.6	163.6
要介護 5	認定者数	279	285	310	337	324	334	347	361	374	382	388
	増加率 (%)	100	102.2	111.1	120.8	116.1	119.7	124.4	129.4	134.1	136.9	139.1
計	認定者数	3,299	3,430	3,578	3,725	3,831	3,914	4,083	4,249	4,412	4,517	4,610
	増加率 (%)	100	104	108.5	112.9	116.1	118.6	123.8	128.8	133.7	136.9	139.7

※増加率は、平成28年度を基準（100%）とした各年度の伸び率です。

### 3 市民アンケート調査の概要

本計画の策定に当たり、介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスなどに対する意見や要望を把握し、計画に反映させるために、令和2年4月1日現在において満50歳以上となる市民から無作為に抽出した高齢者(満65歳以上)500人、若年者(満50歳以上満64歳未満)500人を対象として、高齢者は33問の設問、若年者は28問の設問及び自由意見の記載からなる「高齢者の生活や健康に関するアンケート調査」を実施しました。

アンケートは、令和2年6月29日から7月22日までを調査期間とし、郵送による配布及び回収を行い、有効回収率は、52.7%でした。

アンケート調査の主な結果については、第4章以降で現状と課題の分析をしています。ここでは、今後の高齢者施策に対する要望について、市が重点的に取り組むべきことに関する設問への回答をとりまとめました。

#### \*\*\* アンケート調査の結果紹介 \*\*\*

**【設問】** あなたは、豊かな高齢社会に向けて、今後、知多市が保健、福祉分野でどのようなことに重点的に取り組むべきだと思いますか。

#### **【結果】**

##### 《高齢者》

「在宅介護サービスの充実(ホームヘルプサービス、デイサービスなど)」の割合が41.8%と最も高く、次いで「施設介護サービスの充実(特別養護老人ホーム、老人保健施設など)」の割合が41.4%、「介護している人への支援策の充実」の割合が33.9%となっています。

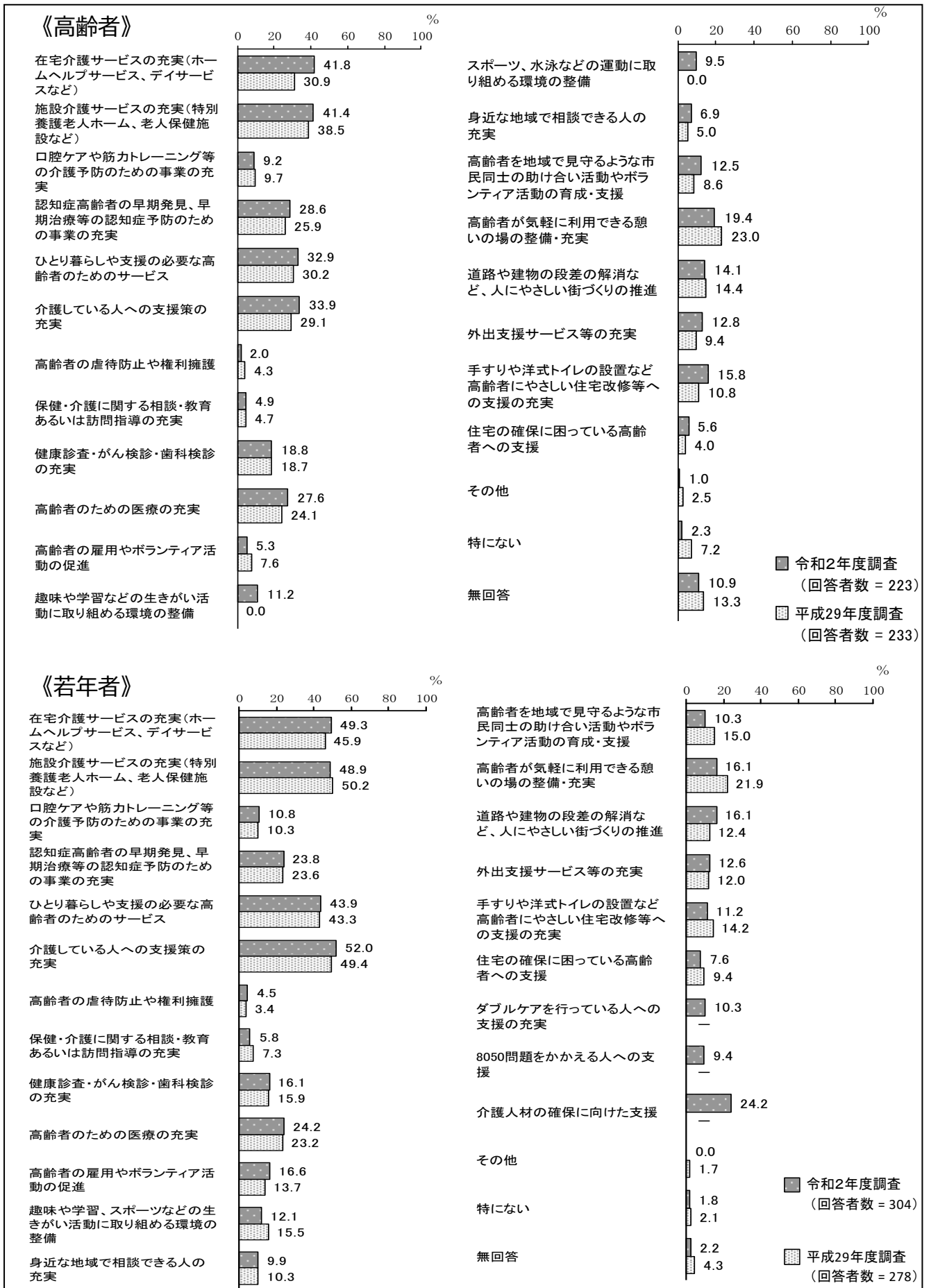
平成29年度調査と比較すると、「在宅介護サービスの充実(ホームヘルプサービス、デイサービスなど)」「趣味や学習などの生きがい活動に取り組める環境の整備」「スポーツ、水泳などの運動に取り組める環境の整備」等の割合が増加しています。

##### 《若年者》

「介護している人への支援策の充実」の割合が52.0%と最も高く、次いで「在宅介護サービスの充実(ホームヘルプサービス、デイサービスなど)」の割合が49.3%、「施設介護サービスの充実(特別養護老人ホーム、老人保健施設など)」の割合が48.9%となっています。

平成29年度調査と比較すると、「高齢者が気軽に利用できる憩いの場の整備・充実」等の割合が減少しています。

## 【市が重点的に取り組むべきこと】



## 第3章 計画の基本理念と基本目標

### 1 基本理念

保健・福祉分野の個別計画を総合的に推進するための第4次知多市地域福祉計画では、基本理念を「共に支え合い 住み慣れた地域で 安心して暮らせる まちづくり」と定めており、市民、コミュニティ、福祉事業者、当事者団体、ボランティア団体、NPO、社会福祉協議会、行政など、地域に関わるすべての力を合わせ、人と人がつながり、互いに支え合うことで住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域共生社会をめざすものです。

地域共生社会の実現へ向け、高齢者分野では、少子高齢化の進行により、介護や支援の需要が増加する一方で、その供給は減少していく状況の中でも、高齢者が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するため、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進める必要があります。

そこで、高齢者の保健・福祉分野の個別計画である本計画では、その基本理念を次のように定めます。

高齢者が 住み慣れた地域で いきいきと暮らせる まちづくり  
～地域包括ケアシステムの構築・推進～

### 2 基本目標

基本理念の実現をめざして、次の3つの基本目標を掲げます。

#### 基本目標1 共に支え合う地域づくりの推進

高齢者の多様なニーズに合わせた包括的な支援体制を整備していくとともに、高齢者を地域全体で支えていくために、ボランティア、NPO\*などを含めた地域の住民同士が“つながり”を持ち、“支え合い”活動を広げられるよう支援を進めます。

#### 基本目標2 健康づくり・介護予防の推進

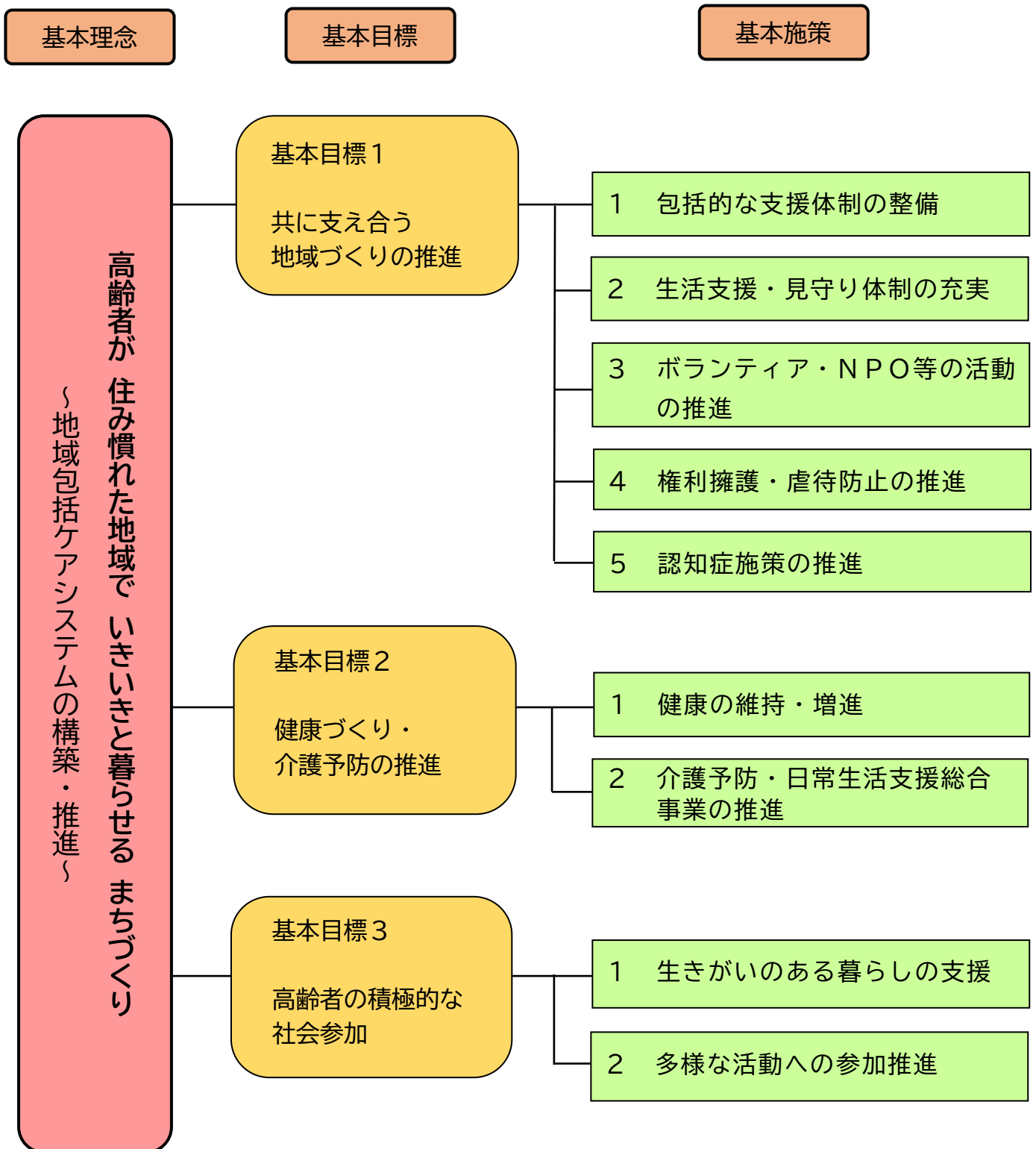
活力のある高齢期を迎えるために、ライフステージ\*に合わせた健康づくりと介護予防を推進します。

#### 基本目標3 高齢者の積極的な社会参加

高齢者がこれまで培ってきた知識と経験を生かしながら、地域に貢献し、世代を超えた交流ができる社会参加の機会を設けます。

### 3 計画の体系

基本理念のもと、基本目標と基本施策を定め、施策・事業を展開していきます。



## 第4章 基本施策

### 基本目標1 共に支え合う地域づくりの推進

#### 《現状と課題》

団塊の世代が75歳以上となる令和7年には、介護や支援を必要とする人の急増が見込まれ、生活支援サービス供給の担い手不足等、様々な問題が生じることが想定されています。

そうしたことから、市では、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、認知症への対策や地域で支える生活支援の仕組みづくりなど、包括的な支援体制を整備していくことが重要です。

#### 《今後の方向性》

高齢者が地域で自立した在宅生活を送ることができるよう、必要な人への適切な在宅福祉サービスの提供、地域で支えあう生活支援体制の整備、認知症高齢者やその家族への支援など、地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。

#### 《具体的な取組》

##### 1 包括的な支援体制の整備

###### (1) 在宅福祉サービス

介護保険制度では、要支援・要介護の認定を受けている人へのサービスの提供はもちろん、非該当、チェックリストにより事業対象者と判定された人に対しても地域支援事業※（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及びその他の任意事業）によるサービスが提供されています。

しかし、介護保険サービスのみでは、高齢者が必要とするすべてのニーズに答えられるわけではありません。そこで介護保険サービスを補完する在宅福祉サービスを提供し、支援します。

#### 【主な在宅福祉サービス】

項目	内容
要介護高齢者福祉手当の支給	重度の介護を要する高齢者に福祉手当を支給するサービス
認知症高齢者等家族支援サービス	位置検索のための小型端末機を貸与するサービス
家族介護用品の支給	重度の介護を要する高齢者を在宅で介護している家族に紙おむつなどの購入券を支給するサービス

項 目	内 容
理髪サービス	ねたきりの高齢者宅に出張理髪するサービス
寝具クリーニングサービス	ねたきりの高齢者の寝具を回収し、水洗い、乾燥して届けるサービス
食事サービス	ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯に食事を配達し、安否確認するサービス
福祉タクシー料金助成	65歳以上の要介護、要支援認定を受けている高齢者にタクシー基本料金を助成するサービス
リフト付タクシー料金助成	車いすやストレッチャー（移動用寝台）に乗ったまま利用できるタクシーの乗車料金を助成するサービス
住宅改修費の支給	介護保険で給付される住宅改修費に上乗せして支給するサービス
緊急通報装置の設置	ひとり暮らし高齢者の電話機に緊急通報装置を設置するサービス
家具転倒防止対策	ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の家具を固定するサービス

## (2) 施設福祉サービス

在宅生活を継続することが困難となり、施設での生活を希望される人に対しては、その人の心身の状況、あるいは経済的な状況などに応じて、介護保険制度を利用して、介護保険施設（介護老人福祉施設\*、介護老人保健施設\*及び介護療養型医療施設\*）、地域密着型介護老人福祉施設\*、認知症対応型共同生活介護施設\*など、適切な施設を選択できるよう、相談支援と情報提供を行います。

## (3) 在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、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、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供することが必要です。

このため、在宅ケアセンターが中心となって、知多郡医師会知多市医師団（以下「医師団」といいます。）、知多市高齢者相談支援センター\*（以下「高齢者相談支援センター」といいます。）、介護事業所などの多職種が協力して、医療機関との連携体制強化、在宅医療に関する人材育成や相談支援、地域住民への普及啓発に努めます。

また、医師団、関係医療機関、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、高齢者相談支援センターなど

の在宅支援関係者が、在宅医療・介護連携統合ネットワーク「ちた梅子ネットワーク※」を利用した在宅医療支援チームを組織し、在宅医療・介護サービスなどに関する情報の共有を図り、円滑な支援につなげます。

また、在宅療養生活への移行期には、医療機関側の退院支援担当者と在宅支援関係者が密接な連携をとり、適切な支援を提供します。

#### (4) 地域ケア会議の推進

市、高齢者相談支援センターなどが中心となって行う地域ケア会議は、高齢者支援の困難ケース等について、地域の医療、介護、福祉などの多職種の支援者が協働して課題解決を図るものです。

こうした個別ケースの課題解決を図る中で、関係機関とのネットワークを構築するとともに、課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を発見し、地域課題の解決に必要なサービスの開発や生活支援体制づくりにつなげることが可能です。

地域ケア会議を活用し、地域課題の抽出と分析、課題解決のための仕組みづくりに取り組みます。

#### (5) 情報提供・相談窓口の充実

高齢者やその家族による主体的なサービス選択ができる環境づくりとして、相談窓口での情報提供と併せて、広報紙、ホームページ、SNS※、ケーブルテレビ、チラシ、パンフレット、メールマガジン※などを利用して、情報の充実を図ります。また、高齢者相談支援センター、介護保険事業者などへの情報提供を推進することにより、利用者である高齢者やその家族が情報を得られるようにします。

また、高齢者やその家族からの多種多様な相談に柔軟・適正・迅速に対応するため、第2層生活支援コーディネーターによる身近な地域で相談できる窓口の設置や、高齢者相談支援センターを始め関係機関とのネットワークの強化を図ります。



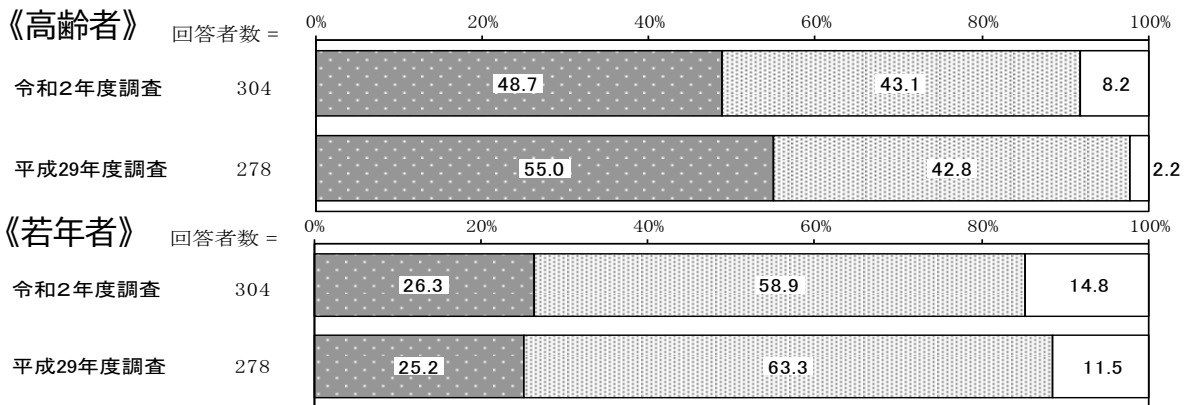
\*\*\* アンケート調査の結果紹介 \*\*\*

【設問】 市では関係機関と協力して以下のような相談窓口を設置していますが、あなたは知っていますか。また、利用したことがありますか。

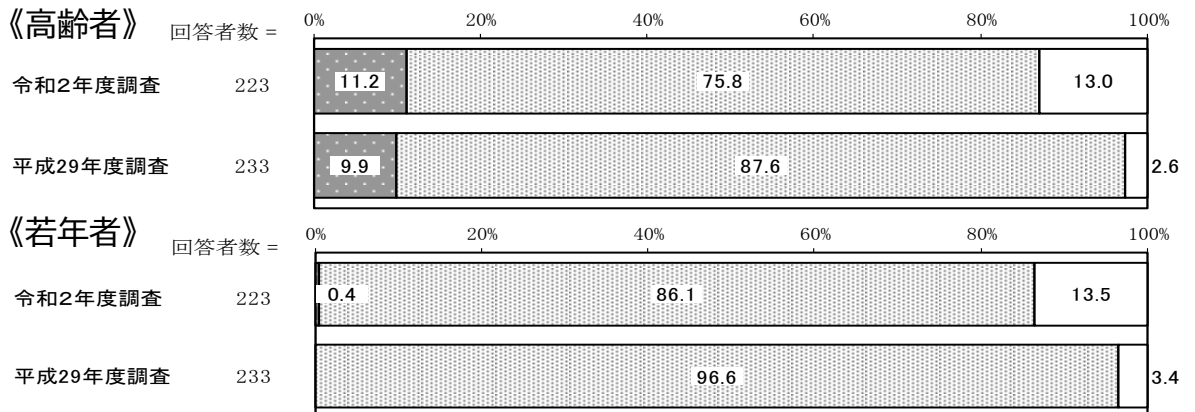
【結果】 相談窓口の認知度は、「高齢者相談支援センター」で50%近くありますが、「高齢者虐待相談センター」は約10%、「成年後見センター」では約20%と、認知度が低い状況です。

■ 知っている    ■ 知らない    □ 無回答

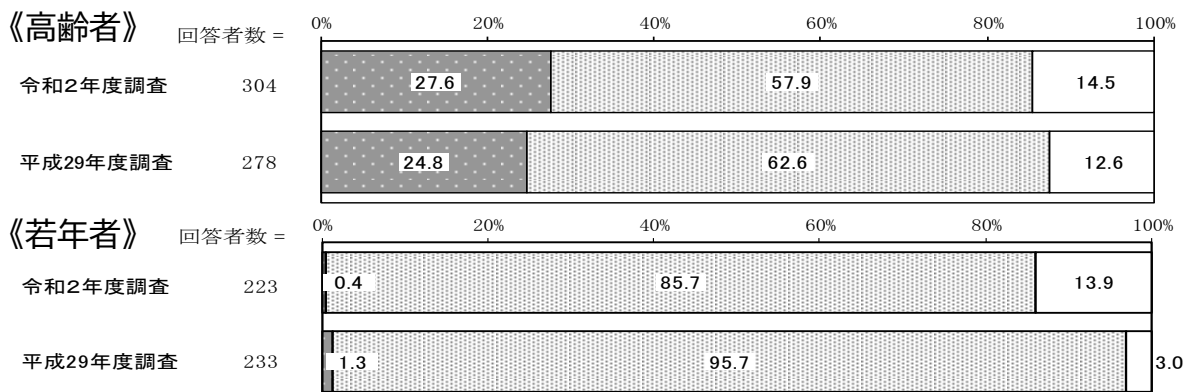
【高齢者相談支援センター（高齢者の総合的な相談の窓口）】



【高齢者虐待相談センター（高齢者虐待の通報、相談の窓口）】



【知多地域成年後見センター（成年後見制度の相談・利用支援の窓口）】



## 2 生活支援・見守り体制の充実

### (1) 生活支援コーディネーターの配置

今後、サービス供給の担い手不足などが想定されることから、介護サービス事業所により提供される介護サービスのみに頼らない生活支援体制整備を地域の中で推進します。そのため、知多市全域を活動範囲とする第1層生活支援コーディネーター、概ね30分以内に必要なサービスが提供可能な範囲である日常生活圏域に設定した各中学校区を活動範囲とする第2層生活支援コーディネーターを配置し、地域に不足するサービスの創出やサービス提供主体のネットワーク構築を進めています。

今後は、第2層生活支援コーディネーターを中心に、地域における生活支援体制整備の具体化につなげるため、地域の主体的な課題解決の仕組みづくりを支援します。

### (2) 生活支援協議体の設置

コミュニティ、老人クラブ、NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人、ボランティアなど、多様な主体が参画し、定期的に情報共有を行い、連携・協働による取組について検討する場として生活支援協議体を設置しています。

現在、第1層の協議体を設置し、知多市全域における課題の協議を進めていますが、今後は、地域における生活支援体制整備の具体化につなげるため、第2層生活支援コーディネーターによる支援を中心に第2層における生活支援協議体の設置を進めていきます。

### (3) あんしんとなり組事業の推進

あんしんとなり組は、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯など、日常生活に不安のある人が孤立することなく安心して暮らせるよう、コミュニティや町内会を単位として、その地域住民による平常時の見守りとともに、できる範囲での支え合い、助け合いを行う地域主体の支援体制です。

今後は、生活支援体制整備事業を推進する中で、老人クラブや新聞店等の生活に密着した事業者などとの連携、救急医療情報キット配布事業や認知症高齢者等あんしんネットワーク事業などの既存事業と組み合わせた実施など、地域であんしんとなり組事業を展開するための具体的な取組方法について検討します。

### (4) 災害時要援護者支援の体制づくり

災害発生時に自力で避難することが困難な、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯などの「災害時要援護者」の生命を守るため、登録の申し出のあった災害時要援護者の名簿をコミュニティや町内会へ提供し、その地域に住む災害時要援護者の避難支援や安否確認を行う体制づくりを進めています。

今後も、平常時からの見守り活動であるあんしんとなり組事業と一体として、災害時要援護者支援の体制づくりが全地区で取り組まれるよう普及・啓発に努めます。

#### (5) 友愛訪問事業

毎月1回、ひとり暮らし高齢者の自宅を訪問して安否を確認するとともに、話し相手、相談相手となることによる孤独感の解消を目的として、友愛訪問事業を実施しています。

この事業は、地域を基盤として活動し、社会奉仕活動にも多大な貢献をしている老人クラブの協力により実施しています。地域で行っている他の見守り活動等とも連携できるように、今後の友愛訪問事業のあり方について検討します。

### 3 ボランティア・NPO等の活動の推進

#### (1) 地域課題の解決に向けた活動の支援

様々なボランティア、NPOなどが、自主的な地域福祉活動として、高齢者の居場所づくり、ふれあい交流、生きがい活動支援、生活支援などの支え合い、助け合いの活動を行っています。

これらの活動を推進するため、ボランティアセンター、市民活動センター、生活支援コーディネーターによる相談支援や研修会の開催などを通して地域課題解決を支援します。

#### (2) 居場所・活動拠点の確保

地域住民の支え合い活動により、高齢者のふれあいの場、憩いの場となるサロンの立ち上げが進み、令和2年10月1日現在、知多市社会福祉協議会の支援するふれあい・いきいきサロンは、市内に44か所あります。サロンは、地域の高齢者の居場所となるだけでなく、運営する高齢者もその担い手として活躍する場となり、高齢者の生きがいや介護予防にもつながります。

今後も、開設や運営に係る経費の助成等により、行政区に1か所のサロン開設をめざし、関係団体と連携して地域のサロンの運営を支援していきます。

また、ボランティア、NPO、住民組織などが、高齢者の生きがいづくり、ラジオ体操などの健康づくり、介護予防、助け合いなどの活動を行うために必要な拠点の確保を支援します。

### 4 権利擁護・虐待防止の推進

#### (1) 日常生活自立支援事業

成年後見制度を利用するに至らない人でも判断能力が低下した高齢者等を対象に、契約を締結したうえで、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理、書類等の預かりサービスなどを行います。愛知県社会福祉協議会から知多市社会福祉協議会が委託を受け事業を実施します。市は、高齢者相談支援センター等の関係機関と連携して、対象者がこの事業を円滑に利用できるよう支援します。

#### (2) 成年後見制度利用促進事業

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な人が不利益を被らないように、親族や市町村長が家庭裁判所に申し立てをして、

財産管理や契約行為を代行するなどの援助を行う成年後見人、保佐人または補助人の選任を受ける制度で、個人の権利を守るうえで有効に活用すべき制度です。

現在、知多半島5市5町共同で成年後見制度の利用に関する業務を委託している特定非営利活動法人知多地域成年後見センター(以下「成年後見センター」といいます。)を中心に、相談、申し立て支援、後見などの業務、制度の周知・普及啓発などを推進しています。

成年後見センターや高齢者相談支援センターを始めとする関係機関と連携して、認知症の人がその権利を擁護され、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、成年後見制度の利用を促進します。

### (3) 高齢者虐待防止ネットワークの推進

高齢者虐待には、暴力的な行為を伴う身体的虐待、暴言や無視、嫌がらせを行う心理的虐待、高齢者の資産を使ってしまう経済的虐待などがありますが、いずれも高齢者の「人としての尊厳を傷つける行為」です。

高齢者虐待の相談・通報の専門窓口として、高齢者虐待相談センターを設置しているほか、長寿課が相談・通報の窓口となっています。また、知多市高齢者・障がい者虐待防止等ネットワーク委員会を設置し、高齢者虐待相談センター、民生委員・児童委員、知多警察署、知多保健所、介護保険サービス事業所などの関係機関が連携・協力して高齢者虐待の早期発見・防止を図るためのネットワークづくりを行っています。

今後も、高齢者の人権や利益を守るため、関係機関と連携を図りながら高齢者虐待の早期発見・防止に取り組めます。

## 5 認知症施策の推進

### (1) 認知症施策推進条例による認知症施策の総合的な推進

急速な高齢化の進展により、2025年には我が国の65歳以上高齢者の5人に1人が認知症になると見込まれ、認知症対策は喫緊の課題となっていることから、本市では、認知症対策を効果的に実施するため、令和2年4月1日から認知症施策推進条例を施行しました。

条例では、市、市民、関係機関及び事業者が、認知症に関する正しい知識及び理解を深め、それぞれの責務及び役割を認識し相互に連携して地域全体で支えることを定めており、認知症になっても安心して暮らし続けることができるまちを実現するため、総合的に認知症施策を推進していきます。

### (2) 認知症初期集中支援推進事業

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ることができるように、認知症専門医<sup>\*</sup>受診の勧奨、家族支援など認知症初期の支援を、在宅ケアセンターが中心となって組織する認知症初期集中支援チーム(オレンジチーム)で包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

#### ①認知症初期集中支援チームに関する普及啓発

地域住民や関係機関に対し、認知症の早期発見・早期対応の必要性や認知症初期集中支援チームの役割・機能について周知を図ります。

## ②認知症初期集中支援の実施

認知症が疑われる人、認知症の人やその家族に複数の専門職が訪問して、観察・評価を行い、サポート医を含めた認知症初期集中支援チーム員会議で支援の方針等を検討し、専門的医療機関等への受診や必要な介護サービスに結びつくように個別支援を行います。

## (3) 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員を高齢者相談支援センター等に配置し、医療機関、介護サービス事業者など地域の関係機関をつなぐ連携支援や認知症の人とその家族を支援する相談業務などを行い、地域における支援体制を構築し、認知症ケアの向上を図ります。

### ①認知症ケアパスの普及・周知

認知症と疑われる症状が発生した場合に、その進行状況に合わせて、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを示す、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ「認知症ケアパス」を作成しています。認知症ケアパスを幅広く周知することで、認知症の人やその家族の適切な支援につなげます。

### ②認知症サポーターの養成

認知症サポーターは、認知症について正しい知識をもち、認知症の人やその家族を見守り、声掛けなど自分のできる範囲で支援を行い、誰もが暮らしやすい地域をつくる「応援者」です。今後も、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターの養成を進めます。

また、認知症サポーターとしてだけではなく、キャラバンメイト※、地域の福祉活動など、次への活躍につなげられるよう、研修機会、活動機会を提供し、地域の人材として活動できるように取り組みます。

### ③介護者への支援

認知症の人を介護する家族に対する相談や情報提供を充実するとともに、家庭介護者を対象に認知症介護に関連する研修、講座を実施します。

また、介護者が日常の介護に行き詰まることがないように、介護者リフレッシュ交流会の開催、介護サービス事業所が運営する認知症カフェの利用を勧めることにより、心身の負担の軽減、家庭での介護力の向上を図ります。

### ④認知症ケアに携わる多職種協働のための研修

専門職相互の役割・機能を理解しながら、統合的な支援に結びつけていくため、多職種参加型の研修を通じて、様々な専門職が目的・目標を共有し、認知

症ケアに関する多職種協働によるチームケアが推進されるよう努めます。

#### (4) 認知症高齢者及び家族を支援する体制づくり

認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう各種施策の実施により、認知症高齢者及び家族を支援する体制づくりを進めます。

##### ①認知症高齢者等あんしんネットワーク事業

市、高齢者相談支援センター、知多市社会福祉協議会その他の関係機関で形成する「ちた・あんしん見守りネット」により情報を共有し、認知症の人が行方不明となった場合には、相互の連携、協力により早期発見・保護に取り組みます。行方不明者の早期の発見・保護のためには、ひとりでも多くの人の協力が必要であり、広報ちた・ホームページやチラシなどにより、見守りネット会員の登録の呼びかけを行い、会員の拡大を図ります。

##### ②あんしん見守りシール

認知症高齢者の衣類等に貼るQRコードが印刷されたシールを配付し、認知症高齢者が自宅に帰れなくなった際、保護した人がQRコードを読み取ることにより家族と連絡を取ることができます。QRコードには氏名や電話番号等の個人情報含まれず、保護した人の端末情報やメールアドレス等が明かされることもないため、お互いの個人情報を公開することなく情報交換が可能です。

早期発見につなげることができるよう一般の人にもシールの周知を進め、見守り体制の強化を図ります。

##### ③あんしん見守り賠償責任保険

認知症高齢者が日常生活で他人にケガをさせたり、他人の財物を壊したりしたこと等により、法律上の賠償責任を負う場合に備えて、認知症高齢者の人を被保険者とする個人賠償責任保険に市が保険契約者として加入するもので、1事故につき1億円を限度に補償されます。認知症高齢者やその家族が安心して暮らせる環境づくりを進めます。

##### ④認知症高齢者等家族支援サービス事業

認知症高齢者が独り歩き等により行方不明になった際に位置情報を検索できる端末機を貸与するもので、早期発見につなげていきます。

##### ⑤認知症サポート事業所登録事業

認知症の人が安心して暮らし続けることができるまちづくりに賛同し、認知症サポーター養成及び配置に積極的に取り組んでいる事業所を、知多市認知症サポート事業所として登録することで、地域の見守り体制の強化を図ります。

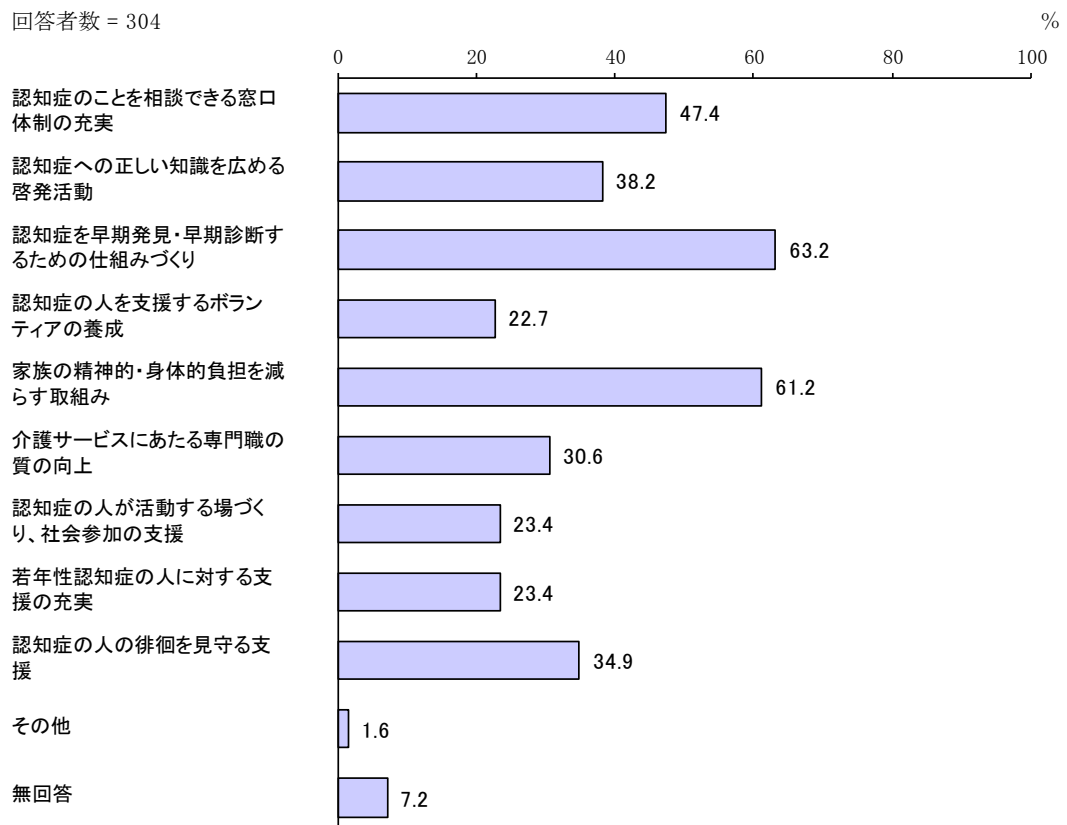
\*\*\* アンケート調査の結果紹介 \*\*\*

【設問】 今後、どのような認知症施策に重点を置くべきと思いますか。

【結果】 「認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり」の割合が63.2%と最も高く、次いで「家族の精神的・身体的負担を減らす取組み」の割合が61.2%、「認知症のことを相談できる窓口体制の充実」の割合が47.4%となっています。

《高齢者》

回答者数 = 304



## 基本目標２ 健康づくり・介護予防の推進

### 《現状と課題》

壮年期から急増する生活習慣病は、介護を必要とする認知症やねたきりなどの要因となることが多く、生活習慣病の発症・重症化の予防は重要です。

また、高齢者人口の増加に伴い、慢性的な疾患の患者や介護を必要とする人が増える一方で、それらの人を支援する担い手の減少が見込まれることから、住み慣れた地域でいつまでも健康に過ごすため、自ら主体的に取り組む介護予防と地域における住民主体の介護予防活動への支援が大切になっています。

介護予防に関しては、65歳以上の人が必要介護状態・要支援状態※にならないよう予防することを目的に、介護予防・日常生活支援総合事業として「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」を実施しており、地域における住民主体の介護予防活動への支援を進めています。

### 《今後の方向性》

健康の維持・増進に向けた健康診査の実施、地域の自習的な健康づくり活動の支援、介護予防事業の実施を通して、高齢者の人が介護の必要な状態にならずに、地域で自立した在宅生活を送ることができるよう支援の充実を図ります。

### 《具体的な取組》

#### 1 健康の維持・増進

##### (1) 特定健康診査・特定保健指導

知多市国民健康保険に加入する40歳から74歳までの人を対象に、メタボリックシンドローム※の予防に着目した検査項目で特定健康診査を実施しています。その結果をもとに、運動・栄養・口腔に関する特定保健指導を行うことにより、生活習慣病を予防し、その人らしく、いきいきとした生活が継続できるよう支援します。

なお、75歳以上の人と一部の65歳以上の人々の健康診査に関しては、健康診査の実施と、その結果をもとに一部の人に対して訪問などで個別指導を実施するなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めていきます。

また、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウィルス検診及び各種がん検診も実施していきます。

##### (2) 健康づくり事業

ラジオ体操を通して、運動習慣の定着と健康意識の向上を図るとともに、地域住民の健康の向上とつながりを強くする「健康と人の絆づくり隊推進事業」やウォーキングマップを活用した「健康ウォーキング事業」などを通して、個人のライフスタイルに合わせた健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進していきます。

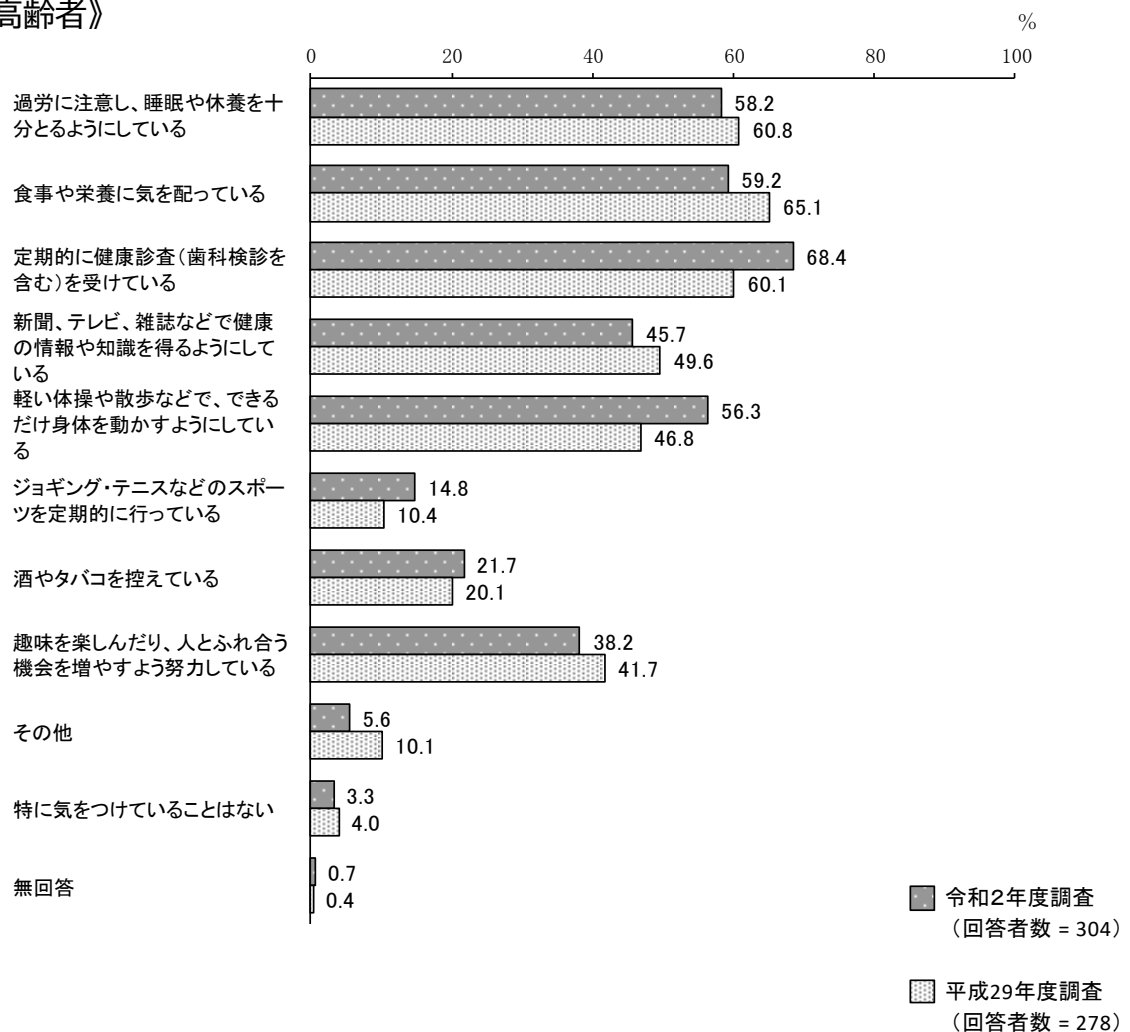


\*\*\* アンケート調査の結果紹介 \*\*\*

【設問】 あなたは健康について日頃どのようなことに気をつけていますか。

【結果】 「定期的に健康診査（歯科検診を含む）を受けている」の割合が68.4%と最も高く、次いで「食事や栄養に気を配っている」の割合が59.2%、「過労に注意し、睡眠や休養を十分とるようにしている」の割合が58.2%となっています。前回調査と比較すると、「定期的に健康診査（歯科検診を含む）を受けている」「軽い体操や散歩などで、できるだけ身体を動かすようにしている」の割合が増加しています。一方、「食事や栄養に気を配っている」等の割合が減少しています。

《高齢者》



## 2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けている人と基本チェックリスト※により事業対象者に該当した人などが利用できる事業です。介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービスの他に、自立した日常生活を維持するため、運動機能及び認知機能向上の個別プログラムを、スポーツクラブや接骨院、介護保険事業所で、短期間に集中的に実施する通所型短期集中予防サービス（スマイル貯筋コース）など、様々な介護予防・生活支援サービスを提供していきます。

### (2) 一般介護予防事業

65歳以上のすべての人が利用できる事業です。閉じこもり等の何らかの支援を要する人を早期に介護予防活動につなげるため、対象者を把握するとともに、関係機関との情報共有や連携を図るため、データ管理を行う介護予防把握事業や、いきいき・かみかみ百歳体操、脳トレ教室など介護予防教室等の介護予防普及啓発事業を進めています。

介護予防や日常生活支援の担い手となる人材を育成するための研修事業や高齢者の介護予防に資する事業及び日常生活を援助する事業の立ち上げや運営に要する経費の助成を行う地域介護予防活動支援事業を進めています。

また、地域における介護予防の取組の機能強化を図るため、住民向けの出前講座やサロン活動などにリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防に関する技術的助言を行うほか、介護予防事業の運営全般に係る技術的な面での指導・助言を受け、介護予防事業の充実を図る地域リハビリテーション活動支援事業を進めています。

## 基本目標3 高齢者の積極的な社会参加

### 《現状と課題》

定年の延長や退職後のライフスタイルの多様化により、老人クラブなどの地域活動に参加する人は減少しています。しかしながら、地域の助け合い活動など生活支援の社会資源としてだけでなく、参加する高齢者の生きがいづくりや介護予防の観点からも、高齢者が地域活動へ積極的に参加することの社会的な期待と役割はよりいっそう増しており、さらなる社会参加の仕組みづくりが求められてきています。

### 《今後の方向性》

高齢者が生きがいを持って暮らしていくことができるよう、また、生活支援を始めとする地域活動の担い手として活躍できるように、高齢者の多様な社会参加の仕組みづくりを進めます。

### 《具体的な取組》

#### 1 生きがいのある暮らしの支援

##### (1) 老人福祉センター等の活用

老人福祉センター等では、書道・民謡・俳句・社交ダンスなどの教室やクラブ活動が行われています。今後とも、生きがい活動の場として活用されるように努めます。

##### (2) ボランティアセンターの活用

総合ボランティアセンターでは、ボランティアをしたい人、ボランティアを必要としている人が、福祉施設などからの相談に応じ、ボランティアの登録・紹介などを行っています。

生きがいづくりとしてボランティア活動を希望する高齢者への支援として、市内で活動するボランティア団体の情報等を提供していきます。

#### 2 多様な活動への参加推進

##### (1) 地域活動への支援

高齢者がそれぞれの地域を基盤として、自主的に仲間づくりを進め、相互に支え合い、楽しみを共有する活動を行うとともに、長年培った知識や経験を生かして地域に貢献する社会活動を行う団体として老人クラブがあります。

現在74ある単位老人クラブ<sup>※</sup>と知多市老人クラブ連合会の活動を推進するため、市は補助金を交付して支援しています。今後も、こうした地域活動への支援を進めていきます。

##### (2) 多様な活動への参加支援

高齢者の生きがいづくりや介護予防につなげるため、様々な活動に関する情報提供を行い、地域で活動をしたい人と、生活の手助けをしてほしい人をマッ

チングする仕組みづくりを進めていきます。

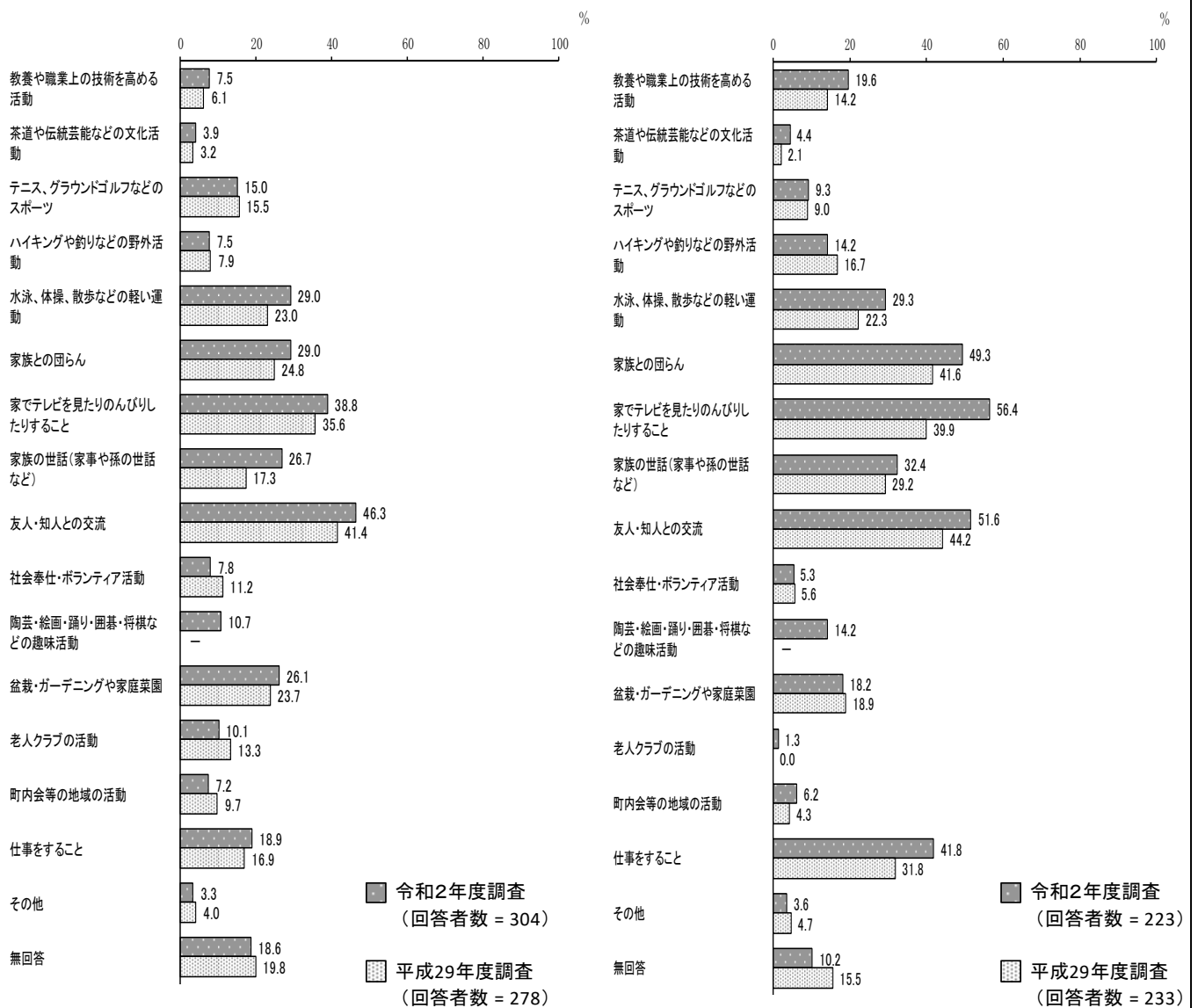
\*\*\* アンケート調査の結果紹介 \*\*\*

【設問】 あなたが日頃行っていることで、生きがいを感じる活動はどんなことですか。

【結果】 高齢者、若年者ともに「友人・知人との交流」の割合が高くなっています。前回調査と比較すると、高齢者、若年者ともに「水泳、体操、散歩などの軽い運動」の割合が増加しています。

《高齢者》

《若年者》



# 資料編

## 1 用語解説 (50 音順)

用 語	説 明
<b>あ</b>	
梅子ネットワーク (P13)	在宅医療従事者の負担軽減を図り、医師、訪問看護師、リハビリ職種、薬剤師、介護支援専門員などの活動を支援するに当たり、職種ごとに異なるシステムを利用している在宅患者情報を共有するための在宅医療と介護の連携システムのことです。 パソコンやタブレット端末などを利用した電子連絡帳等により、患者の基本情報や必要な医療・ケアなどの情報を共有し、在宅患者が自宅で質の高い医療・介護サービスを一体的に受けられる体制づくりに活用しています。
SNS (P13)	Social Networking Service の略称。インターネット上で人と人とのつながりや交流を楽しむことができる会員制サービスの総称です。
NPO (P10)	ある特定の社会的使命を追究するために、営利を目的とせず、行政から独立した民間の自発的な組織として継続的に保健・医療・福祉の増進やまちづくりの推進等多様な活動を行い、何らかの社会サービスを提供している団体のことです。
<b>か</b>	
介護保険事業 計画 (P10)	介護保険法第 117 条の規定に基づき、介護保険事業を円滑に実施するため、厚生労働省が定める基本指針に従って市町村（保険者）が策定します。計画期間は、3 年を 1 期とします。この計画は、介護保険料算定の基礎として用いられます。
介護療養型医 療施設 (P12)	療養病床を有する病院・診療所であって、その病床に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話や機能訓練、その他必要な医療を行う入院施設です。 国の医療制度改革により、平成 29 年度までに廃止される予定でしたが、廃止期限が延長され、令和 5 年度末までとなっています。
介護老人福祉 施設 (P12)	入所定員が 30 人以上の特別養護老人ホームであって、身体上または精神上著しい障がいがあるため常時の介護を必要とするねたきりまたは認知症の要介護者で、居宅では適切な介護を受けられない人に、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う入所施設です。
介護老人保健 施設 (P12)	老化、疾病、負傷などでねたきり及び認知症の要介護者に、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療や日常生活上の世話を行う入所施設です。

用語	説明
基本チェックリスト (P19)	市町村が実施する地域支援事業（介護予防事業）において、要介護認定で非該当（自立）となった人や要介護認定を受けていない人で、介護が必要となる可能性があると予想される人に対して「基本チェックリスト」に基づく判定を行います。その結果、介護予防が必要と判断された対象者には、介護予防・日常生活支援総合事業の案内を行います。この基本チェックリストは、厚生労働省のガイドラインに基づいて行っています。
キャラバンメイト (P18)	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」で、その講師役を務める人のことです。
高齢化率 (P9)	総人口またはある地域の人口に、65 歳以上の高齢者人口が占める割合のことです。
後期高齢化率 (P3)	総人口またはある地域の人口に、75 歳以上の高齢者人口が占める割合のことです。75 歳以上の高齢者を後期高齢者といいます。
コーホート法のセンサス変化率法 (P3)	コーホート法は、ある期間に出生した集団ごとの時間変化を軸に人口の変化を捉える方法です。センサス変化率法は、コーホート法の推計方法の一つで、生存率・移動率を加味しないで男女・年齢別人口を推計する方法です。
<b>さ</b>	
サロン (P15)	地区集会所等を利用した地域の高齢者等が身近に集える場のことで、会食会や健康教室、歓談などで交流を深めます。
住所地特例 (P5)	介護保険施設や特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス、養護老人ホームなど）に入所することにより、市町村（保険者の担当範囲）を越えて住所を変更した場合は、引き続き、従前の住所のあった市町村（保険者）の被保険者となるというルールのことです。
前期高齢者 (P5)	65 歳以上 75 歳未満の高齢者を前期高齢者といいます。
<b>た</b>	
第 1 号被保険者 (P5)	保険者の区域内に住所を有する 65 歳以上の人（住所地特例者及び適用除外施設入所者を除く）をいいます。

用 語	説 明
第2号被保険者 (P5)	保険者の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者(住所地特例者及び適用除外施設入所者を除く)をいいます。
単位老人クラブ (P24)	主に自治会単位の地域を基盤とする60歳以上の高齢者による自主的な組織のことです。友愛活動、奉仕活動、健康・スポーツ・レクリエーション活動など、地域で様々な自主的な活動を行っています。
地域支援事業 (P12)	要支援・要介護に至る前の高齢者に介護予防のためのサービスを提供したり、高齢者が地域で生活を継続するために、介護保険サービスを中心に様々なサービスを利用できるように支援する事業です。内容は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業に分けられます。
地域密着型介護老人福祉施設 (P12)	定員29人以下の特別養護老人ホームのことです。入所者に対して、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事などの介護、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をするサービスを提供します。
知多市高齢者相談支援センター (P13)	介護保険法で定められた機関で、地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業)及び介護予防支援事業として、地域の高齢者の心身の健康維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う地域の中核機関です。介護保険法では、地域包括支援センターといますが、市では市民に分かりやすい名称として定めています。
知多北部広域連合 (P1)	広域連合は、平成6年の地方自治法の改正により、多様化した広域行政需要に適切かつ効率的に対応するとともに、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です。 介護保険の保険者は、市町村及び特別区ですが、広域連合も保険者となり得ます。知多市、東海市、大府市及び東浦町は、「知多北部広域連合」を平成11年6月に設立し、介護保険事業を行っています。
超高齢社会 (P1)	65歳以上人口の総人口に占める割合である高齢化率が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と呼びます。
な	
認知症専門医 (P16)	日本老年精神医学会もしくは日本認知症学会の定める専門医または認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験を有する医師のいずれかに該当し、かつ、認知症の確定診断を行うことのできる認知症サポート医である医師(嘱託可)をいいます。



用語	説明
認知症対応型 共同生活介護 施設（グルー プホーム） （P12）	中軽度の認知症の要介護者が、少人数での共同生活を営みながら、専任の介護者により入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受ける施設です。
<b>ま</b>	
メタボリック シンドローム （P18）	内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態で、それぞれが重複した場合は命に関わる病気を招くこともあります。ただし、食べ過ぎや運動不足など、悪い生活習慣の積み重ねが原因となって起こるため、生活習慣の改善によって、予防・改善ができます。内臓脂肪症候群ともいいます。
メールマガジ ン （P13）	電子メールで配信される雑誌的な読み物のことで、簡単に多数の読者に配信でき、即時性に優れている等の特徴があります。発行元に自分のメールアドレスを登録することによって、情報の配信を受けることができます。
<b>や</b>	
要介護状態 （P1）	身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部または一部について、継続して常時介護を要すると見込まれる状態のことをいいます。
要支援・要介 護認定 （P5）	介護保険制度では、保険給付を受けるためには、保険者から要介護または要支援である認定を受ける必要があります。要介護認定の申請があった人について、保険者の職員または委託された介護支援専門員が面接調査を行い、心身の状況や置かれている環境などを調査するとともに、主治医から意見書の提出を受け、それらの結果をもとに認定審査会を開催し、要介護度を認定します。なお、原則として認定期間は、新規申請と区分変更申請が6か月、更新申請は6か月または12か月ですが、新規申請と区分変更申請については最大12か月まで、更新申請については最大24か月まで延長される場合があります。
要支援状態 （P18）	日常生活上の基本的動作についてはほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活を営むのに支障がある状態で、要介護状態とならないよう日常生活上の支援を要する状態のことをいいます。
<b>ら</b>	
ライフステー ジ （P10）	人間の発達段階を、独特の特徴が現れるいくつかの区切りをもって捉えるもので、乳幼児期（0歳～5歳）、少年期（6歳～14歳）、青年期（15歳～39歳）、壮年期（40歳～64歳）、高年期（65歳以上）のように区分したものです。

- 2 知多市保健福祉審議会委員名簿等
  - (1) 知多市保健福祉審議会委員名簿
  - (2) 知多市地域福祉計画等策定委員会委員名簿
  - (3) 知多市地域福祉計画・高齢者保健福祉計画策定部会員名簿
  
- 3 第8次知多市高齢者保健福祉計画策定経過
  
- 4 計画の変遷
  - (1) 知多市高齢者保健福祉計画
  - (2) 知多北部広域連合介護保険事業計画



梅香る わたしたちの緑園都市

## 第8次知多市高齢者保健福祉計画

令和3（2021）年 月策定

知多市福祉部長寿課

〒478-8601 知多市緑町1番地

電話 0562-36-2652（直通） FAX 0562-32-1010

URL <https://www.city.chita.lg.jp>

E-mail [fukushi@city.chita.lg.jp](mailto:fukushi@city.chita.lg.jp)

[choju@city.chita.lg.jp](mailto:choju@city.chita.lg.jp)