

第5章 計画推進のための具体的な取組み

1 地域包括ケアシステムの充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康維持、保健・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行っています。

本市では、市直営で各センター間の総合調整、助言・指導等を行う基幹型地域包括支援センターが1か所、日常生活圏域を担当エリアとして活動している委託による地域包括支援センターが4か所あります。

センターの適切な運営、公正や中立性の確保等のために、「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、民生委員・児童委員、介護サービス等関係事業者、介護保険の被保険者、学識経験者等の構成員の意見を運営に反映しています。

①基幹型センターの役割	市直営による基幹型地域包括支援センターは、下記の取組みを実施していきます。 センター間の総合調整のほか、在宅医療・介護の連携強化、認知症施策の推進、複合課題や困難な相談への対応、地域ケア会議等の後方支援を行います。
②地域包括支援センターの機能強化を図るための取組み	
在宅医療・介護連携	地域の医療・介護情報を一覧にまとめ市ホームページに掲載、関係者との研修会の開催、情報共有支援、相談窓口の設置、市民向け講演会の開催等を行います。
認知症総合支援	認知症地域支援推進員と連携し、認知症初期集中支援チームが訪問対象者への支援を行います。認知症地域支援推進員とともに認知症ケアパス作成、認知症カフェ支援、もの忘れ相談会の開催など、認知症の本人・家族の相談支援、暮らしやすい地域づくりを行います。 チームオレンジ等でボランティアとして活動する方を育成するため、ステップアップ講座を開催します。

生活支援コーディネーター	生活支援体制整備事業の協議体を設置し、生活支援コーディネーターと地域の困りごとを解決するサービスや仕組みを構築します。
地域ケア会議	介護予防ケアマネジメントの精度を高める事例検討会や、地域課題発見及び自立支援、困難事例を解決する地域ケア個別ケース会議を開催します。
介護予防の推進	要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化防止を推進します。

総合相談支援業務の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
相談件数	3,750	3,800	3,850

虐待・権利擁護業務の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
虐待・権利擁護対応実人数	48	48	48

包括的・継続的マネジメント支援業務の見込量

(単位：件)

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
関係機関等連携	470	470	470
ケアマネ相談・助言・指導等	50	50	50
合計	520	520	520

(2) 地域ケア体制の整備

住み慣れた地域で生活していくために、地域での見守りやサポートなどの地域ケア体制の構築が重要となっています。

地域の課題の解決に向け、地域ケア会議の推進及び在宅医療連携の推進のために、地域包括支援センターを拠点としたネットワークを形成し、高齢者を地域全体で支える体制を整備します。

地域ケア会議の概要

構成員	行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員・児童委員、住民組織等の中から、必要に応じて出席者を調整します。
目的	〔個別ケースの支援内容の検討〕 <ul style="list-style-type: none"> •地域の介護支援専門員の高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援 •高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築 •個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握 〔その他地域の実情に応じて必要と認められる事項〕
位置づけ	地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を効果的に実施するための環境整備として、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築が求められており、その構築の1つの手法として、地域ケア会議が位置づけられています。

地域ケア会議の構成

会議名	レベル	会議の概要	会議の機能※				
			①	②	③	④	⑤
地域ケア推進会議 (全体会)	市	地域づくり、資源開発ならびに政策形成など、地域の実情に応じて必要と認められる事項		●	●	●	●
地域ケア個別会議 (専門部会・事例検討会)	地域包括支援センター	介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援 高齢者の実態把握と地域包括支援ネットワークの構築 地域課題の把握	●	●	●	●	
地域ケア個別ケース会議 (処遇検討会)		個別ケースの検討	●	●	●		

※①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり機能、⑤政策形成機能

地域ケア会議の開催に関する見込量

会議名		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
地域ケア推進会議 (全体会)	(回)	1	1	1
地域ケア個別会議 (専門部会・事例検討会)	(回)	9	9	9
地域ケア個別ケース会議 (処遇検討会)	(回)	6	6	6

(3) 地域共生社会の実現

これまでの地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアを念頭に置き、必要な支援を地域の中で包括的に提供して地域での自立した生活を支援するという考え方が主でしたが、障がい者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念です。

制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ「地域共生社会」の実現に向けて、地域包括ケアシステムを応用し、庁内関係課とも連携して地域福祉計画と調和のとれた施策を推進します。

また、介護保険と障がい福祉両方の制度が利用できる共生型サービス提供事業所の指定について、国の動向に沿って適切に推進します。

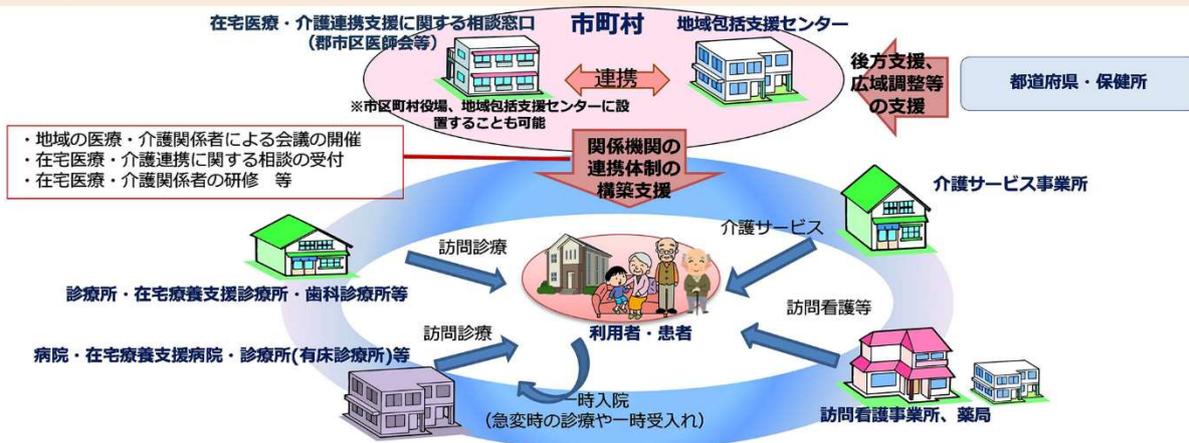
2 在宅医療・介護連携の推進

高齢者は加齢に伴い、慢性疾患による受診が多い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有しており、医療と介護の両方を必要とすることが多くあります。

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、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よう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できるよう取組みを進めます。

在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを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・介護を提供することが重要。
 - （※）在宅療養を支える関係機関の例
 - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
 - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



※厚生労働省老健局老人保健課 在宅医療・介護連携推進事業の手引き

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関・介護事業所を把握し、医療機関（病院・歯科医院・薬局）ガイドブック及び介護保険サービス事業所ガイドブックの作成を継続します。また、市ホームページに掲載し、医療・介護関係者・地域住民の適切な選択やアクセスを支援します。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

在宅医療・介護連携の課題の抽出及び対応策の検討を目的に、医療・介護関係者がそれぞれの役割等について理解し、連携を強化できるよう、研修及び検討会を開催します。

(3) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療・介護連携支援センターにおいて、退院の際の医療と介護の連携調整、利用者の要望を踏まえた紹介等を実施します。

(4) 地域住民への普及啓発

地域の在宅医療・介護連携を推進するためには、医療・介護関係職種との連携だけではなく、地域住民の理解も必要です。在宅での療養に必要なサービスの適切な選択、また、終末期ケアのあり方や在宅での看取りについて講演会等やパンフレットにて知識の普及を図ります。

3 認知症施策の推進

(1) 認知症基本法について

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）」が2023年（令和5年）6月16日に公布され、1年以内に政府が策定する認知症施策推進基本計画（基本計画）に基づき、地域の実情に応じた北海道認知症施策推進基本計画（都道府県計画）が策定されます。市では、国や道の基本計画の策定後、岩見沢市地域共生社会推進協議会において、岩見沢市認知症施策推進計画の策定について協議します。

(2) 認知症初期集中支援チームの運営、活用の推進

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で暮らし続けられるために、認知症の方やその家族に早い段階で関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期の診断や対応に向け支援していきます。

認知症初期集中支援事業の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
認知症初期集中支援チーム数	1	1	1
訪問対象者数	8	9	10

【認知症初期集中支援チームとは】

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームです。

(3) 認知症地域支援推進員の活動推進

認知症の方やその家族が、状態に応じた適切なサービスを受けられるよう相談に応じるとともに、専門医療機関、介護サービス事業所や地域の関係者との連携支援を行う「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置し、認知症に関する相談窓口の周知・普及を図ります。

また、認知症カフェの運営支援や「認知症ケアパス」の作成・活用の促進、物忘れ相談会の実施など認知症の人やその家族のニーズに合った支援体制の構築を目指しています。

【認知症ケアパスとは】

高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、認知症の方やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に「いつ、どこで、どのようなサービスを受けることができるのか」がわかるよう、状態に応じた適切な医療や介護サービスの流れを体系化した冊子です。

認知症地域支援推進員活動の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
物忘れ相談会開催数	(回)	6	6	6
認知症カフェ支援数	(回)	60	60	60

(4) 認知症サポーターの養成と活用

地域で認知症高齢者や、その家族を見守っていく体制づくりを進めるため、認知症や対応方法を学ぶ「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症に関する正しい知識の普及を図ります。

また、認知症サポーターが認知症の人を実際に支援するための知識・技能を必要に応じて身につけるため、「ステップアップ講座」を開催し、地域で活躍するしくみを構築します。

認知症サポーター養成事業の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
認知症サポーター養成数	(人)	400	400	400
ステップアップ講座開催数	(回)	1	1	1

（５）認知症高齢者とその家族に対する支援

認知症高齢者と、その家族への取組みや活動を普及啓発するため、認知症の方とその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき集える場である「認知症カフェ」の設置拡充を目指すとともに、運営団体に対し認知症カフェ運営補助金を交付します。

また、ステップアップ講座を受けた認知症サポーターからボランティアを育成し、認知症の方やその家族のニーズと支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の整備や、地域の見守り体制、社会参加支援を目的に本人ミーティングの開催などを行います。

行方不明者をより効率的に早期発見・保護するために、認知症高齢者等 SOS ネットワークの事前登録制度を周知します。

北海道ケアラー支援推進計画に基づき、ケアラー支援について庁内関係課と連携し、普及啓発の促進、早期発見及び相談の場の確保、ケアラーを支援するための取組みを推進します。

認知症の高齢者と家族を支援する事業の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
認知症カフェ運営補助金交付団体数	5	5	5
認知症カフェ開催数	60	60	60
本人ミーティング開催数	12	12	12
認知症高齢者等 SOS ネットワーク事前登録人数	50	60	70

【ケアラーとは】

こころやからだの不調のある家族の介護・看護・療育・世話・気づかいなどをする人で、ヤングケアラーとは本来大人が担うような家事や家族の介護などを日常的に行っている 18 歳未満の子どものことです。

4 地域における生活支援の推進

（１）見守り体制の構築

民生委員・児童委員による「地域での相談・支援活動」や 65 歳以上を対象に直接高齢者宅へ訪問し高齢者の生活状況や身体状況を調査する「高齢者実態調査」を実施するとともに、病弱な高齢世帯に対して民間事業者が提供する「緊急通報サービス」の利用に要する費用の助成、冬期に支援が必要な高齢者世帯等に対し市職員が調査を行い必要に応じて除雪する「豪雪パトロール」を実施します。

また、災害時の情報伝達や安否確認、避難時の介助等の円滑な支援のため、支援が必要な方の氏名、住所、健康状態などを整備する「避難行動要支援者名簿」の作成、高齢者等の異変が確認された場合の通報体制の確立を目的とした「民間事業者と地域の見守りに関する協定締結」など、地域における高齢者を見守りを何層にも重ねた体制を推進します。

見守り体制の構築に関する事業の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
緊急通報サービス登録者数	160	160	160
豪雪パトロール訪問数	2,500	2,500	2,500
見守りに関する協定締結数	11	12	13

(2) 日常生活自立支援の充実

認知症の高齢者が地域において自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用に関する情報提供、助言、手続きの援助、利用料の支払い等の日常の金銭管理の手伝いについて、岩見沢市社会福祉協議会が日常生活自立支援事業を行っています。

今後も岩見沢市社会福祉協議会との連携を強化し、認知症高齢者の福祉サービスの利用や日常的な金銭管理の支援のため、成年後見制度等の周知を図ります。

(3) 冬期間における生活の支援

除排雪が困難な高齢者の独居世帯などに対して町会などが実施している除雪ボランティア活動への支援や、高齢者が登録事業者へ依頼して行っている屋根の雪下ろしや間口除雪及び定期排雪に係る費用への一部助成など、冬期間における日常生活及び身体の安全確保に係る支援を進めます。

高齢者・障がい者の冬の暮らし支援事業の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
高齢者・障がい者の冬の暮らし支援事業利用件数	800	800	800

5 高齢者の権利擁護と虐待防止の推進

(1) 権利擁護の推進

認知症などにより、判断能力が不十分になる高齢者は増加しています。

そのため、成年後見制度の利用を促進するとともに、必要となる市民後見人の確保に努めるなど高齢者の権利擁護を推進し、成年後見制度利用促進体制の強化とさらなる機能の充実を図るため、中核機関の設置などについて検討していきます。

また、高齢者虐待についても迅速な対応を行い、早期解決に向け対応できるよう、介護保険サービス提供事業所等への周知とともに、対応マニュアルの見直しなど関係各課と連携した取組みを進めます。

① 成年後見制度利用支援事業	身寄りのない一人暮らしの高齢者などが、病気や認知症で判断能力が低下したときのために、地域包括支援センターや関係機関と連携し、老人福祉法に基づく成年後見、保佐及び補助開始に係る審判の請求等を行うとともに、成年後見制度の利用に係る費用負担が困難な高齢者に対し、その費用を助成することで成年後見制度の利用を支援します。
② 市民後見推進事業	今後、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者の増加に伴い、弁護士や司法書士などの専門職後見人のほか、地域における権利擁護の担い手として、市民後見人の育成が求められており、その取組みとして市民後見人養成講座を開催します。 また、市民後見人が安心して活動ができるよう相談支援を行う「成年後見支援センター」の適切な運営に努めます。
③ 生活困難な高齢者に対する支援	経済的な理由などにより生活が困窮し、在宅で生活を継続することが困難な高齢者のために、「生活困窮者自立支援法」に基づき、それぞれの状況に応じた施設などを維持し、安心した生活ができるよう支援します。

④ 消費者被害防止の啓発	<p>防犯や消費者問題の出前講座を年間 20 回程度開催し、防犯対策の強化を図っています。</p> <p>今後も消費生活センターや警察署等関係団体等と連携し、訪問販売や悪質商法に関する注意喚起や被害予防の啓発を行うとともに、消費者被害相談窓口等の周知徹底により、被害の早期解決、拡大防止を図ります。</p>
--------------	---

権利擁護に関する事業の見込量

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
成年後見制度利用者数	208	222	235
成年後見制度利用支援事業利用者数	25	25	25
市民後見人養成人数（延）	100	110	120
法人後見人登録者数	45	45	45
介護事業所向け権利擁護研修会数	1	1	1

※成年後見制度利用者数は、年間（1月～12月）の人数としている。

（２）虐待防止の推進

① 啓発の推進	<p>高齢者虐待の防止や早期発見に向けて、市広報紙やパンフレット、研修会等を通じて啓発し、市民や地域ケアスタッフの理解が深められるよう推進します。</p> <p>また、虐待防止について理解を高めるため、市役所窓口、医療機関や介護保険施設等にパンフレット等を設置し、普及・啓発します。</p>
② 高齢者虐待防止ネットワークの活用	<p>地域の関係機関等との連携による高齢者虐待防止のためのネットワークを推進し、虐待の早期発見、医療機関や施設への入院・入所、専門機関との連携など、高齢者の尊厳ある生活を確保するための取組みを進めます。</p>
③ 高齢者虐待防止対応マニュアルの活用	<p>高齢者虐待防止マニュアルを活用し、研修等の実施や関係機関連携により共通認識を深め、対応能力の向上を図ります。</p>

虐待防止に関する事業の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
障がい者及び高齢者虐待防止ネットワーク会議	(回)	1	1	1
高齢者虐待防止ネットワーク実務担当者会議	(回)	1	1	1
介護事業所向け高齢者虐待防止研修会	(回)	1	1	1

6 高齢者の住まいの支援

(1) 高齢者の住まいに関する情報提供、相談体制の充実

高齢者が何らかの理由で転居をする場合、新しい住居を見つけられるよう、高齢者向けの住宅情報の充実が必要です。安否確認や生活相談など生活支援サービス等を提供するサービス付き高齢者向け住宅や介護付き有料老人ホームなど、安心して暮らせる物件の情報収集に努めるとともに、相談者に対して適切に案内していきます。

また、住まいに関する不安を抱えた高齢者が身近に相談できるような体制の整備や地域包括支援センターと連携するなど、相談体制の充実を図ります。

サービス付き高齢者向け住宅等の整備状況

項目	施設数 (か所)	定員 (人)
サービス付き高齢者向け住宅	8	326
有料老人ホーム (介護なし、あり)	13	520

※令和5年10月1日現在

(2) 在宅高齢者の支援

住み慣れた地域で高齢者がいつまでも暮らし続けることができるよう、住宅改修によるバリアフリー化や福祉用具の購入補助による身体機能の補完、利用者の負担軽減等を図り、在宅高齢者の暮らしを支援します。

また、ケアプラン未作成者や、介護保険サービスを利用していない要介護認定者の住宅改修に係る理由書作成について支援を実施し、円滑な利用を促進します。

住宅改修支援事業の見込み

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
住宅改修支援事業	実人数	30	30	30

(3) 多様な住まいの確保

認知症により、在宅での暮らしが困難な高齢者が共同生活できるような認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、低所得者層の多いケアハウス、介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、高齢者が住み慣れた地域で、安全に安心して暮らすことができるよう、それぞれのニーズに合った住まいを確保できる環境の整備に努めます。

第8期計画中の多様な住まいの整備状況

項目	施設数（か所）	定員（人）
グループホーム	1	18
介護付き有料老人ホーム	1	10
サービス付き高齢者向け住宅（増床）	1	48

高齢者向け住まいの見込量

項目	2023 (R5) 年度		2024 (R6) 年度		2025 (R7) 年度		2026 (R8) 年度		
	施設数 (か所)	定員数 (人)	施設数 (か所)	定員数 (人)	施設数 (か所)	定員数 (人)	施設数 (か所)	定員数 (人)	
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0	0	0	
軽費老人ホーム (ケアハウス)	1	110	1	110	1	110	1	110	
有料老人ホーム	住宅型	5	110	5	110	5	110	5	110
	介護付	8	410	8	410	8	410	8	410
サービス付き 高齢者向け住宅	8	326	8	326	8	326	8	326	

※定員数には特定施設（介護保険適用施設）分を含む

(4) 安心して暮らせる住まいづくり

子どもから高齢者、障がい者まですべての人が安心して暮らすことができるよう、住宅のユニバーサルデザイン化、耐震化等により、市民の安全・安心・快適生活の実現を目指します。

公営住宅については、「岩見沢市公営住宅等長寿命化計画」に基づき、厳しい財政状況を踏まえ、民間供給とのバランスを調整した上で、維持・更新に努めます。

7 健康づくりの推進

(1) 保健事業の推進

市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取組みを推進するため、生活習慣病の予防や健康増進等に関する正しい知識の普及を図り、自らが健康に関心を持ち自らの健康を管理する「セルフヘルスケア」を推進します。特に高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症、歯周病などの生活習慣病予防と重症化予防に取り組むとともに、運動機能や認知機能向上、栄養改善や口腔機能改善など、高齢期における健康づくりと介護予防に努めます。

また、市民の健康づくりの意識を高め、積極的に健康づくり活動を進める保健推進員や地域等と連携し、いつまでも健康で生きがいのある生活を送ることができるまちづくりを目指します。

<p>① 運動・栄養</p>	<p>健康寿命を延伸させるために負荷の少ない運動から徐々に実践し、運動を習慣化するよう努めるとともに、地域の行事に参加したり、家事をすることで身体機能の維持・向上を図り、寝たきりやフレイル（虚弱）などの予防に努めるとともに、高齢者の社会参加や人との交流を促し、要介護のリスクを軽減するための支援を行います。</p> <p>また、高齢期における筋力低下を予防するためには、タンパク質を多く含む食事を積極的にとることが大切です。バランスのよい食事や、高血圧をはじめとした生活習慣病を予防するため、塩分控えめでおいしい食事の普及に努めます。</p> <p>【具体的取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健康チェックの日 ● お茶の間健康教室 ● 健康体操推進事業 ● フードデイ
----------------	---

<p>② こころの健康</p>	<p>健康問題や人間関係、家族の問題、景気の低迷や雇用不安などのさまざまな要因で、こころの問題を抱える人が増えています。うつ病をはじめとしたこころの病気を防ぐには、ストレス解消、睡眠の確保、身近な人のサポート等により、こころの健康を保つことが大切です。</p> <p>こころの健康づくり等の事業実施や、関係機関との連携に努め相談体制を整備するとともに、支えるための知識の普及を図り、早期発見と早期の対応に努めます。</p> <p>【具体的取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自殺予防対策事業 ● 健康相談
<p>③ 歯・口腔の健康</p>	<p>老化や障がいによる口腔機能低下（オーラルフレイル）の予防・改善することを目的に、入れ歯（義歯）と残っている歯のケアを行い、口腔内を清潔に保つとともに噛むことの大切さと、食べることの必要性について啓発し、口腔機能の維持・向上に努めます。</p> <p>また、歯数や咀嚼能力が認知症と深く関わっていることから、歯科医院等で適切な治療を受け、健康な歯や口腔内を保ち認知症の発症リスクを抑えることを推進します。</p> <p>【具体的取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 歯科健診、歯科健康相談
<p>① 各種健康診査の実施</p>	<p>健康診査やがん検診、人間ドック等で身体状況やその変化を確認し、疾病の予防と早期発見が可能となるよう、健診の普及啓発に努めます。</p>
<p>② 健康ポイント事業の推進</p>	<p>がん検診や人間ドックの受診をはじめ、健康に関するイベント等に参加した場合にポイントを付与し、一定のポイントに達した方は特典と交換ができる事業です。市民一人ひとりが楽しみながら健康づくりに努め、健康的な生活を定着させることができるよう健康増進の取組みを支援します。</p>

8 自立支援・重度化防止の推進

活力ある高齢社会を実現するためには、認知症や寝たきりなど、介護を必要とする高齢者を増加させる要因となっている生活習慣病の重症化予防対策が重要な課題となっています。

壮年期から生活習慣病予防を推進し、あわせて、地域支援事業による生活機能を維持・向上するための事業を実施し、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ります。

(1) 要支援者等の介護予防サービス

要支援者等の多様なニーズにあわせたサービスが提供できるよう、訪問型サービス、通所型サービスの充実に努めます。

また、生活支援サービスの提供体制の構築について、生活支援コーディネーターや関係機関と連携しながら、地域課題や必要とされる資源開発に取り組みます。

介護予防・日常生活サービス事業の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
訪問型サービス(従前相当サービス)	(人)	4,520	4,570	4,620
	(回)	25,100	27,500	29,900
通所型サービス(従前相当サービス)	(人)	10,900	10,990	11,135
	(回)	55,000	55,550	56,300
通所型サービス A (基準緩和型)	(人)	24	24	24
	(回)	96	96	96
通所型サービス C (短期集中型) (運動・口腔・栄養)	(人)	90	120	120
	(回)	204	240	240
介護予防ケアマネジメント	(人)	9,900	10,050	10,150

(2) 高齢者の介護予防事業

高齢者の介護予防に資する健康教育や健康体操を実施することで、要支援状態等になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において生きがい・役割を持って生活できるように介護予防への取組みを推進します。

一般介護予防事業の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
シルバー出前健康塾	(人)	1,000	1,000	1,000
	(回)	50	50	50
脳イキキ度チェック	(人)	30	30	30
シニアのげんき体操教室	(人)	1,500	1,500	1,500
	(回)	50	50	50
げんきアップ教室	(人)	300	300	300
	(回)	16	16	16
地域型介護予防活動支援	(回)	95	115	130
	(人)	1,900	2,300	2,600

(3) 「通いの場」への支援

高齢者の方が、地域の身近な場所で気軽に介護予防に取組み、生きがい・役割をもって生活できるよう、住民主体の活動的で継続的な「通いの場」において、介護予防体操等の介護予防に関する取組みの普及啓発や、リハビリ専門職による指導・評価を取り入れ、地域での介護予防活動を支援します。

また、通いの場づくりの担い手や参加者にボランティアポイントを付与し、介護予防の促進及び地域における共助意識の向上や介護人材確保を推進します。

通いの場事業の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2027 (R7) 年度	2028 (R8) 年度
通いの場（介護予防教室等）登録数	(団体)	25	30	35
評価等支援数	(回)	50	60	70
リハビリ専門職支援数	(回)	25	30	35
体験会開催数	(回)	20	25	25

（４）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、健康課題がある高齢者への個別支援と、高齢者全体に向けて、フレイル（虚弱）予防の視点に立った、疾病予防・重症化予防及び生活機能改善のための事業を実施します。

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、庁内関係課が連携を図りながら、後期高齢者医療制度における保健事業と介護保険制度における介護予防事業（地域支援事業）を一体的に実施します。

（５）地域ケア会議の活用

介護保険の利用者がいつまでも元気に自立した生活を営むことができるよう、地域のさまざまな専門職が集まって、ケアマネジャーが作成するケアプランを検討する自立支援型地域ケア個別会議を継続します。

自立支援型地域ケア個別会議開催の見込量

項目		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
自立支援型地域ケア個別会議	(回)	2	2	2

9 社会参加・生きがいつくりの推進

（１）多様な活動の支援

高齢者の自主的で活発な地域貢献活動や、さまざまな社会参加を進めるため、敬老会、老人クラブの積極的な活動の促進や、敬老会開催への支援を行います。

また、地域の枠を超えた交流の場として、高齢者の健康を「まもる・つくる・つなぐ」事業、高齢者文化祭、高齢者福祉センターふれあいまつりなどの各種事業の取組みを支援します。

【具体的取組み】

- 老人クラブ活動運営事業、敬老事業

(2) 交流の場の支援

高齢者一人ひとりが持つ、多様で多彩な社会経験を地域での社会活動などを通じて生きがいつくりや介護予防につなげることができるよう、地域行事への参画、ボランティア活動、文化活動、スポーツ活動（シニア交流会、パークゴルフ大会等）、生涯学習（ひとつづくり研修事業）など、高齢者が社会参加できる場の拡充を図ります。

(3) 就労支援

高齢者の豊富な経験や技術を生かした就業機会を確保するとともに、高齢者の社会参加と生きがいの拡充を図るために、岩見沢市シルバー人材センターの活動を支援します。

また、高齢者が長年にわたり培ってきた経験や技術を生かし、後継者の育成や社会貢献ができる環境整備、受け入れ体制の整備など、高齢者の働きやすい環境づくりに努めます。

10 持続可能な介護保険事業運営の確保に向けた施策の推進

(1) 介護保険サービス提供基盤の充実

①在宅サービスの充実	<p>高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるように、ニーズに応じた多様なサービスの提供を促進します。</p> <p>一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加を踏まえ、引き続き、地域密着型サービスの基盤整備に努めるとともに、地域ごとの課題や特性に適切に対応できるサービスの提供体制の充実を図ります。</p>
②施設サービスの充実	<p>在宅で常時介護を受けることが困難な中重度の要介護者が、安心して入所でき、必要な介護を受けられるよう、介護保険施設の運営について支援します。</p>

(2) 介護保険サービスの質の向上と業務の効率化

① ケアマネジメントの充実	<p>地域包括支援センターに主任介護支援専門員を配置し、介護支援専門員の相談・支援体制を充実します。</p> <p>また、専門知識の習得など研修受講を促進し、介護支援専門員が的確にケアマネジメントが行えるよう支援します。</p>
② 地域包括支援センターによる居宅介護支援事業者への支援	<p>地域の介護支援専門員が抱える困難事例等について、地域ケア会議において解決策や改善策の検討を行うとともに、地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に対して助言等を行います。</p> <p>また、居宅介護支援事業者の質の向上のため、情報提供、研修の実施などの支援を行います。</p>
③ 事業者の指定及び指導・監督等	<p>市が指定や指導権限を持つ地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業所に対し、必要利用者数に沿った指定や運営面の運営指導を適切に実施します。</p> <p>また、北海道に指定権限のある事業者についても立入り権限を付与されていることから、北海道と連携して助言・指導を行うなど、事業者の適正な介護サービス提供を促進します。</p>
④ サービス評価の推進	<p>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの自己評価や外部評価について、適切に実施するよう指導に努めます。</p>
⑤ 業務効率化の推進	<p>国や北海道と連携しつつ、申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、介護ロボットやICT等の活用等を図り、介護現場の業務効率化を推進します。</p>

(3) 利用者・介護者への支援

<p>① 制度理解のための支援</p>	<p>介護保険ガイドブックの配布や市の広報紙、ホームページによりサービスの利用方法やサービスの種類、保険料などの情報をわかりやすく提供します。</p> <p>また、団体やグループからの要望に対し、市職員による「出前講座」を開催するなど、制度の理解促進に努めます。</p>
<p>② 低所得者に対する支援</p>	
<p>公費投入による乗率の変更について</p>	<p>保険給付費の5割の公費(国・道・市)とは別枠で公費を投入し、低所得者の保険料負担を軽減します。</p> <p>第1段階(基準額×0.455→基準額×0.285) 第2段階(基準額×0.685→基準額×0.485) 第3段階(基準額×0.69→基準額×0.685)</p>
<p>介護保険料の軽減策について</p>	<p>介護保険料第3段階で要件を満たす被保険者を対象に、介護保険料の軽減を実施します。</p>
<p>③ 事業者情報の提供</p>	<p>新しく認定を受けた被保険者に結果を通知する際、市内の事業者一覧表を同封するほか、窓口や地域包括支援センターにおいて、サービス事業者の情報の提供を行うなど、介護サービスの利用支援と事業者自身によるサービスの質の向上を図ります。</p>
<p>④ 相談・苦情処理体制の充実</p>	<p>地域包括支援センターにおいて3職種(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)が連携して各種相談援助等に努めるとともに、虐待など専門的な相談に対応する体制の充実を図ります。</p> <p>また、介護保険制度においては、要介護認定等の行政処分不服がある場合は北海道が設置する介護保険審査会が、介護保険サービスの提供に関する苦情については北海道国民健康保険団体連合会がそれぞれ処理窓口となっておりますが、市においても、制度に関する相談及び苦情等に応えるため、「介護保険相談窓口」(通称:介護保険110番)を設置し、関係機関と連携を図りながら、適切な把握及び分析を行い、必要に応じて事業者に対する指導を行うなど対応の充実に努めます。</p>

(4) 介護人材の確保と育成

全国的に生産年齢人口が減少していく中で、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等は、本市においても喫緊の課題です。

介護保険制度が市民のニーズに応えるよう十分機能していくためには、福祉・介護サービスを担う人材の安定的な確保が重要であることから、福祉・介護サービスの仕事が魅力ある職業として周知することや、外国人介護人材の定着に向けた環境整備、介護サービスの担い手を育成する研修の開催等、今後さらに拡大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材を確保するための取組みについて、有識者や福祉関係団体等の代表者から構成される「岩見沢市地域共生社会推進協議会」において検討し、実効性のある施策を推進します。

(5) 介護給付の適正化

<p>① 要介護（要支援）認定の適正な実施</p>	<p>要介護認定は、介護保険サービスを利用するための大前提かつ重要な要素であり、介護度により被保険者が利用できるサービスの種類や回数などが決定されることから、要介護認定の迅速かつ適正な実施が求められています。</p> <p>認定調査については、公平・公正性の確保の観点からも、遠方等の理由以外の調査は市が直接実施し、直接調査できない場合は、有資格の事業所等に委託することで、迅速な対応に努めます。</p> <p>また、認定調査員、介護認定審査会委員の資質の向上を図るため、関係機関と連携し、研修等を継続的に実施することで、適正な要介護認定に努めます。</p>
<p>② ケアプランの点検</p>	<p>介護給付実績と要介護認定調査の情報等からケアプラン点検を実施し、介護支援専門員の「気づき」を促すことで、ケアプランの質の向上を目指すとともに、不適切な介護サービス提供の防止に努めます。また、地域密着型サービスの実地指導でもケアプラン点検を行い、給付の適正化を図ります。</p>
<p>③ 住宅改修の点検</p>	<p>施工前の事前協議時における書類審査を引き続き実施するとともに、必要に応じて現地確認を行うよう努めます。</p>

④ 介護給付費の適正化	<p>複数月にまたがる介護保険の請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性について「縦覧点検」を実施します。</p> <p>また、国民健康保険団体連合会の給付実績をもとに、後期高齢者医療や国民健康保険の医療機関への入院情報等と、介護保険の給付情報を突合するなどの取組みにより、事業者の適切な介護サービス提供を促進します。</p>
-------------	---

介護給付適正化事業の目標

項目	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
要介護認定の適正化を目的とした研修会開催回数	2	2	2
ケアプラン点検数	24	24	24
住宅改修等点検数	全件	全件	全件
縦覧点検・医療情報との突合数	毎月実施	毎月実施	毎月実施

(6) 感染症予防対策の推進

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、活動を自粛している状況もみられることから、感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加者向上に向けた取組みを進めていきます。

また、新型インフルエンザ等の感染症拡大に直面しても、被害を最小限にとどめつつ、継続して介護サービスの提供が行えるよう、各介護サービス事業所は、業務継続計画（BCP）を策定し、平常時より BCP に基づいた事業所の運営、感染症予防対策の推進を行うこととなっています。

市は、各介護サービス事業所が策定した BCP が感染症予防対策の推進に資する内容となっているか、策定した BCP に基づき事業所が運営されているかを、運営指導等を通じて確認し、利用者が安心してサービスを受けることができる体制を確保します。

(7) 介護保険サービス基盤の整備目標

①施設・居住系サービスの整備目標

施設・居住系サービスについては、第8期計画の実績や今後のサービス利用者数の推計をもとに、現在の施設等の利用状況や入所待機者の状況などを勘案し、第9期計画期間中は現行の施設数・定員数を維持することとします。

施設サービスの定員数・施設数

区分	2023 (R5) 年度 (見込)	第9期計画期間		
		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
介護老人福祉施設				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	465 床	465 床	465 床	465 床
	5 施設	5 施設	5 施設	5 施設
介護老人保健施設				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	378 床	378 床	378 床	378 床
	3 施設	3 施設	3 施設	3 施設
介護療養型医療施設				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	-	-	-	-
	-	-	-	-
介護医療院				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	-	-	-	-
	-	-	-	-

居住系サービスの定員数・施設数

区分	2023 (R5) 年度 (見込)	第9期計画期間		
		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
特定施設入居者生活介護				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	497 床	497 床	497 床	497 床
	8 施設	8 施設	8 施設	8 施設
認知症対応型共同生活介護				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	297 床	297 床	297 床	297 床
	19 施設	19 施設	19 施設	19 施設

地域密着型特定施設入居者生活介護				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	57床	57床	57床	57床
	2施設	2施設	2施設	2施設
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
整備計画	-	-	-	-
	-	-	-	-
実績数（累計）	-	-	-	-
	-	-	-	-

②地域密着型サービスの整備目標

高齢者が介護を必要とする状態になっても、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、地域密着型の在宅サービスの計画的な整備に努めます。地域密着型サービスについても、第9期計画期間中は現行の事業所数を維持することとします。

地域密着型サービスの在宅サービスの整備目標

区分	2023 (R5) 年度 (見込)	第9期計画期間		
		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1事業所	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	4事業所	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	1事業所	-	-	-

なお、上記サービスの利用者の確保を図るため、提供するサービスが類似する

- ・ 訪問介護
- ・ 通所介護
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 地域密着型通所介護

の指定については、本計画の見込量を見極めながら、必要な場合は指定制限を実施することを検討します。