

第10次田原市高齢者福祉計画
(田原市認知症施策推進計画)

2024(令和6)年
田原市

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 地域包括ケアシステム.....	4
5 計画策定の体制等.....	5
第2章 高齢者を取り巻く状況.....	6
1 人口の推移と人口構成.....	6
2 高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯の推移.....	8
3 要支援・要介護認定者数の推移と推計.....	9
4 認知症者数の推移と推計（日常生活自立度別）.....	10
5 介護保険・高齢者福祉に関するニーズ調査の概要と結果.....	11
6 高齢者を取り巻く本市の主な課題等.....	26
第3章 基本理念.....	28
1 計画の基本的な考え方.....	28
2 施策体系.....	30
第4章 日常生活圏域の設定.....	32
1 日常生活圏域の概要.....	32
2 各日常生活圏域の状況.....	33
第5章 基本施策の展開.....	35
1 施策の展開に関する考え方.....	35
2 事業の整理区分.....	35
基本施策1-1 介護予防・フレイル対策の推進.....	37
方針① 介護予防の推進.....	37
方針② 健康づくり・フレイル予防の推進.....	39
方針③ 生きがいづくりの推進.....	40
基本施策1-2 在宅生活支援の充実.....	42
方針① 地域全体で支え合う仕組みづくり.....	42

方針② 在宅生活支援サービスの充実.....	44
方針③ 家族介護支援の充実.....	46
基本施策2-1 在宅医療・介護連携の推進.....	48
方針① 多職種連携によるネットワークの構築.....	48
方針② 切れ目のない在宅医療・介護の場を提供する体制づくり.....	49
方針③ 在宅医療・介護連携の理解促進.....	51
基本施策2-2 認知症施策の推進.....	52
方針① 認知症に関する理解促進及び本人発信の支援.....	52
方針② 認知症予防の推進.....	54
方針③ 認知症の早期発見と受診支援.....	55
方針④ 地域支援体制の充実.....	56
基本施策3-1 住環境の整備.....	58
方針① 住み慣れた住宅の環境改善支援.....	58
方針② 安心・安全な地域づくりの推進.....	59
方針③ 高齢者施設等の確保.....	60
基本施策3-2 介護サービス基盤の充実.....	62
方針① 適切な介護サービスを提供するための基盤強化.....	62
方針② 介護人材の確保と定着の支援.....	63
方針③ 介護保険サービスの適切な提供支援.....	64
第6章 計画の推進・評価.....	65
1 計画の推進.....	65
2 計画の周知・情報提供.....	65
3 計画の点検・評価.....	65
資料編.....	66
1 田原市地域包括ケア推進協議会委員名簿.....	66
2 各施策における業績評価指標について.....	67
3 田原市地域包括ケア推進協議会設置要綱.....	70

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

平成12年度に創設された介護保険制度は、住民生活の支えとして広く定着、発展してきました。一方で、日本の高齢者（65歳以上）人口の割合は、諸外国に例を見ない速さで上昇を続けており、令和5年版高齢社会白書（内閣府）によると、2022（令和4）年10月1日現在の高齢化率は29.0%となっています。田原市（以下「本市」という。）における同時期の高齢化率は29.3%となっており、将来的な高齢化率については、団塊の世代の全ての人が後期高齢者（75歳以上）となる2025（令和7）年には30.8%、団塊ジュニアの世代が65歳以上に達しはじめ、日本において高齢者人口の割合がピークを迎えると予測される2040（令和22）年頃には38.0%まで上昇すると考えられます。

こうした高齢化の急速な進展が予想される中、加齢とともに心身が衰えるフレイル（虚弱状態）対策、シニア世代の社会参加の促進、認知症の方への支援、家族介護者の負担軽減など、高齢者やその家族を取り巻く様々な課題に対する取組が求められます。

また、高齢化の進展により介護サービスの需要の増加も見込まれる中で、生産年齢人口の減少とともに不足していく介護人材の確保等の対策も必要となっています。

このような状況の中で、本市では高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、「医療」・「介護」・「生活支援」・「介護予防」・「住まい」を一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進に加えて、「認知症対策」にも継続的に取組む必要があります。

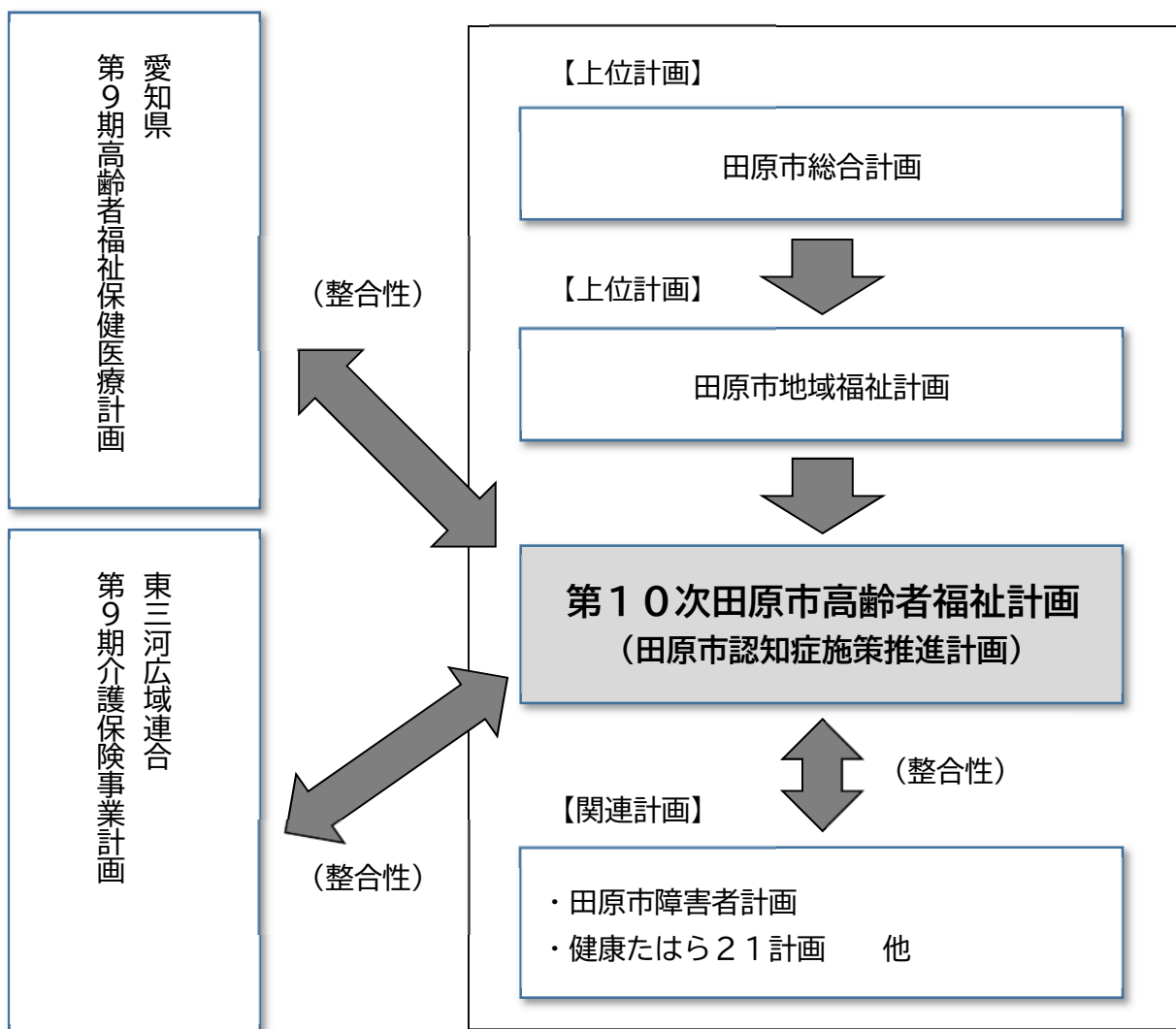
東三河地域においても、人口減少や高齢化の状況等、高齢者を取り巻く環境は厳しい状況であり、本市を含む東三河8市町村（豊橋市・豊川市・蒲郡市・新城市・田原市・設楽町・東栄町・豊根村）が、2018（平成30）年4月から介護保険事業を統合し、東三河広域連合を保険者として、安定かつ円滑な介護サービスの運営に取り組んでいます。

本市においては、東三河広域連合が策定する東三河広域連合第9期介護保険事業計画（以下「広域第9期計画」という。）との整合を図るとともに、目指すべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、本市における地域包括ケアシステムの更なる充実を目指して、「第10次田原市高齢者福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき策定する「老人福祉計画」に位置づけられ、高齢者福祉の増進を図るために定める計画となっています。

本計画では、田原市総合計画、田原市地域福祉計画等の上位計画をはじめとした関連計画や、県が策定する第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画、広域第9期計画との整合を図ります。また、令和6年1月1日に施行された共生社会の実現を推進するための認知症基本法により定められた市町村認知症施策推進計画を包含して策定します。



3 計画の期間

本計画の期間は、広域第9期計画との整合性を保つため、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間とします。

また、2021（令和3）年度に策定した「田原市高齢者福祉計画（第9次老人福祉計画）」（以下「本市第9次計画」という。）から引き続き地域包括ケアシステム推進のための施策を継承します。また、中長期的な視点に立ち、団塊ジュニアの世代が高齢者（65歳以上）に達することで高齢者人口がピークとなる2040（令和22）年を見据え、本市の地域特性をいかした地域包括ケアシステムの更なる充実を目指すため、具体的な施策を展開します。

	令和3年度	令和6年度	令和9年度
田原市総合計画	第1次 (平成25年度から令和5年度)	第2次 (令和6年度から令和16年度)	
田原市地域福祉計画	第3期 (平成31年度から令和5年度)	第4期 (令和6年度から令和11年度)	
田原市高齢者福祉計画	第9次 (令和3年度から令和5年度)	第10次 (令和6年度から令和8年度)	
愛知県高齢者福祉保健医療計画	第8期 (令和3年度から令和5年度)	第9期 (令和6年度から令和8年度)	
東三河広域連合介護保険事業計画	第8期 (令和3年度から令和5年度)	第9期 (令和6年度から令和8年度)	

4 地域包括ケアシステム

① 地域包括ケアシステムとは

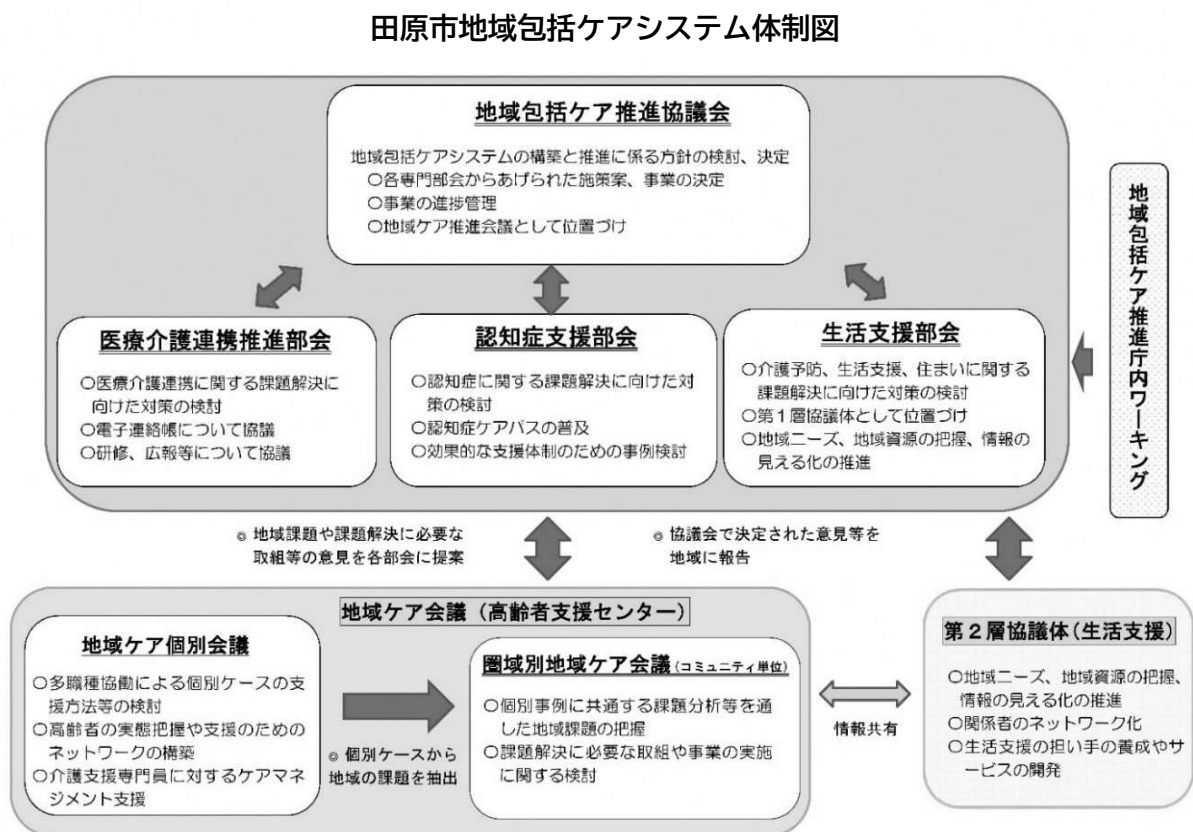
地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる社会を目指して、2025（令和7）年を目途に「地域の包括的な支援・サービス提供体制」を構築するものです。

その背景には、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年以降は医療や介護の需要の更なる増加や、及び高齢化の進展に伴う高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯の増加等が見込まれており、それに合わせて生活環境等の多様化・複雑化に対応した、地域ごとの実情や特性に則した支援体制の整備が必要となります。

② 地域包括ケアシステムの更なる充実を目指した体制づくり

地域包括ケアシステムを推進する手法として「地域ケア会議」があります。地域ケア会議では、医療・介護等の多職種連携による高齢者個人の課題の解決と、その積み重ねにより見えてくる地域課題を共有し、地域に必要な資源づくりや地域づくり、政策形成へとつなげることを目指します。

本市では、「医療」・「介護」・「生活支援」・「介護予防」・「住まい」の5要素に「認知症対策」を加え、下図の体制により地域包括ケアシステムの更なる充実に取り組んでいます。



5 計画策定の体制等

(1) 田原市地域包括ケア推進協議会の開催

本計画は、要介護状態や認知症になっても、いつまでも住み慣れた地域で生活するため、地域包括ケアシステムの実現によって「医療」・「介護」・「生活支援」・「介護予防」・「住まい」を切れ目なく提供し、加えて認知症施策の推進を目的としています。

そのため、地域包括ケア推進協議会において介護保険事業や高齢者福祉施策の課題や方向性について協議を行った上で策定しました。

(2) 介護保険・高齢者に関するニーズ調査結果の反映

住民の意見やニーズを把握するため、東三河広域連合が構成8市町村の住民に対して、令和4年8月に実施した高齢者ニーズ調査・養介護等認定者ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）結果を活用し、計画に反映しました。

(3) 高齢者支援センター（地域包括支援センター）等からの意見収集

本計画は、高齢者の生活における困りごと相談や居宅訪問等を実施している高齢者支援センター等から本計画策定に関する意見等の収集を実施し、介護の現場に携わる人の声や、市の福祉施策に対する意見や要望等を把握した上で策定しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画は、計画への意見や情報を求めるため、市民の方々に計画（案）の段階でその趣旨や内容を公表し、提出された意見等を考慮・反映した上で策定しました。

(5) 市行政内部における連携

本計画は、介護保険事業や高齢者福祉、保健事業に係る施策について高齢福祉課を中心として、他部課と調整・連携を図った上で策定しました。

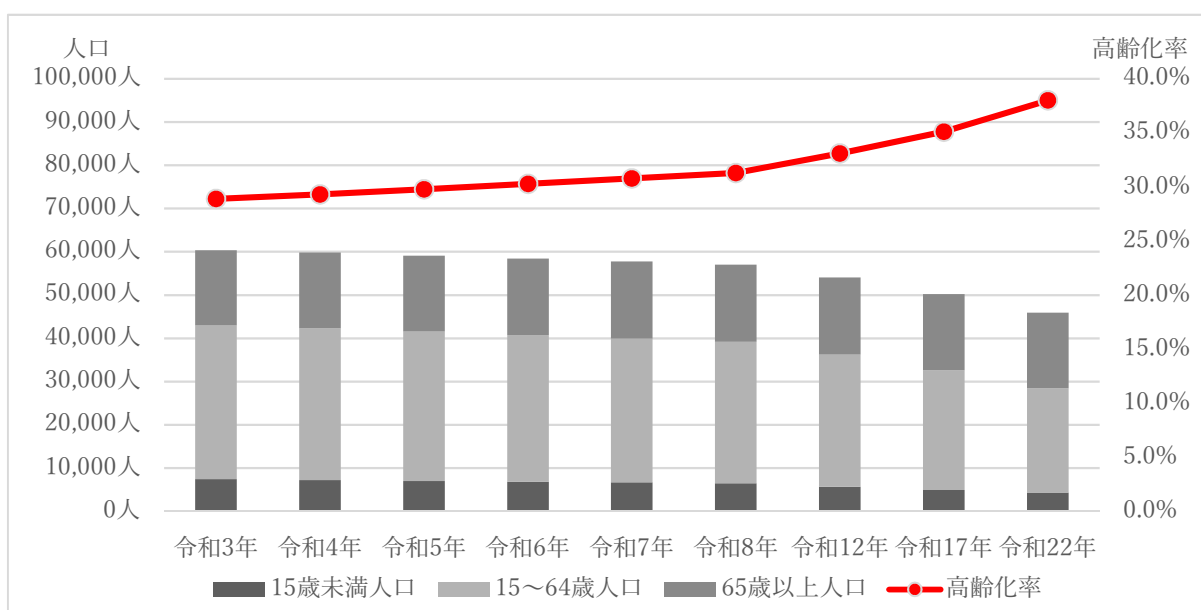
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 人口の推移と人口構成

本市の年齢3区分別人口の推移と推計をみると、総人口は今後も減少傾向が続き、令和17年頃には約5万人程度となることが予測されています。また、65歳以上人口は令和12年頃にかけて増加傾向が続きますが、その後減少に転じる予測となっています。高齢化率は年々上昇しており、団塊の世代が全て後期高齢者になる令和7（2025）年には30.8%となり、更に団塊ジュニアの世代が65歳以上に達し始める令和22（2040）年には38.0%となることが予測されています。

【3区分別人口の推移と推計】

年度	15歳未満人口	15～64歳人口	65歳以上人口	総人口	高齢化率
令和3年	7,417人	35,506人	17,409人	60,332人	28.9%
令和4年	7,187人	35,102人	17,486人	59,775人	29.3%
令和5年	6,994人	34,524人	17,585人	59,103人	29.8%
令和6年	6,816人	33,899人	17,699人	58,414人	30.3%
令和7年	6,652人	33,273人	17,793人	57,718人	30.8%
令和8年	6,448人	32,739人	17,814人	57,001人	31.3%
令和12年	5,661人	30,532人	17,882人	54,075人	33.1%
令和17年	4,938人	27,604人	17,615人	50,157人	35.1%
令和22年	4,317人	24,130人	17,429人	45,876人	38.0%

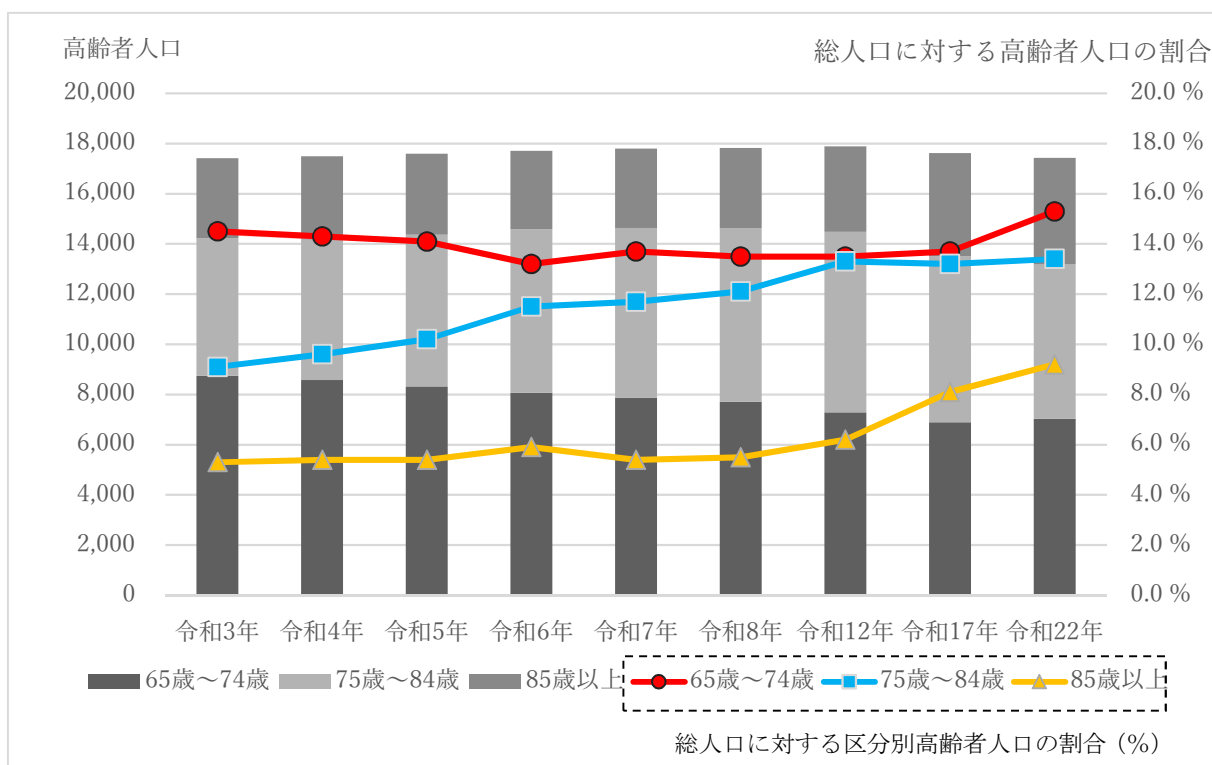


出典：令和3、4年 住民基本台帳（各年9月末現在）、令和5～22年 東三河広域連合による推計

高齢者を3区分別（65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上）で見ると、前期高齢者（65歳～74歳）人口は減少傾向がみられるものの、総人口の減少に伴い高齢者人口の割合は増加傾向であることがわかります。特に令和22（2040）年においては、高齢化率が38.0%に達する中で、総人口に対する後期高齢者（75歳以上）人口の割合は22.7%になると予測されています。

【高齢者人口の推移と推計】

年度	高齢者人口			総人口に対する高齢者人口の割合		
	65歳～74歳	75歳～84歳	85歳以上	65歳～74歳	75歳～84歳	85歳以上
令和3年	8,735人	5,490人	3,184人	14.5%	9.1%	5.3%
令和4年	8,565人	5,721人	3,200人	14.3%	9.6%	5.4%
令和5年	8,317人	6,049人	3,219人	14.1%	10.2%	5.4%
令和6年	8,056人	6,520人	3,123人	13.8%	11.2%	5.3%
令和7年	7,874人	6,757人	3,162人	13.6%	11.7%	5.5%
令和8年	7,704人	6,912人	3,198人	13.5%	12.1%	5.6%
令和12年	7,286人	7,189人	3,407人	13.5%	13.3%	6.3%
令和17年	6,888人	6,616人	4,111人	13.7%	13.2%	8.2%
令和22年	7,028人	6,143人	4,258人	15.3%	13.4%	9.3%

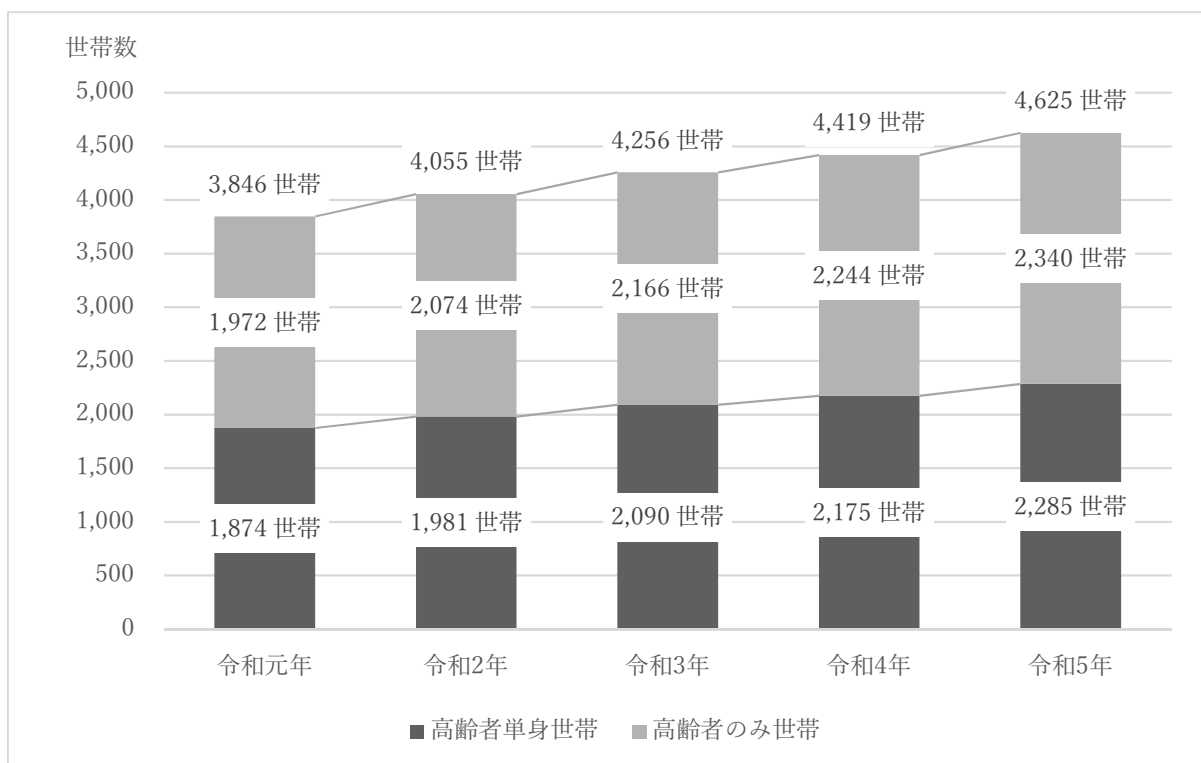


出典：令和3、4年 住民基本台帳（各年9月末現在）、令和5～22年 東三河広域連合による推計

2 高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯の推移

高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯の推移をみると年々増加しており、令和元（2019）年と令和5（2023）年を比べると、高齢者単身世帯は5年間で21.9%増加し、高齢者のみ世帯（高齢者単身世帯の除く）は約18.7%増加しています。高齢化が進むにつれて、高齢者単身世帯の比率が上昇しています。

【高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯の推移】



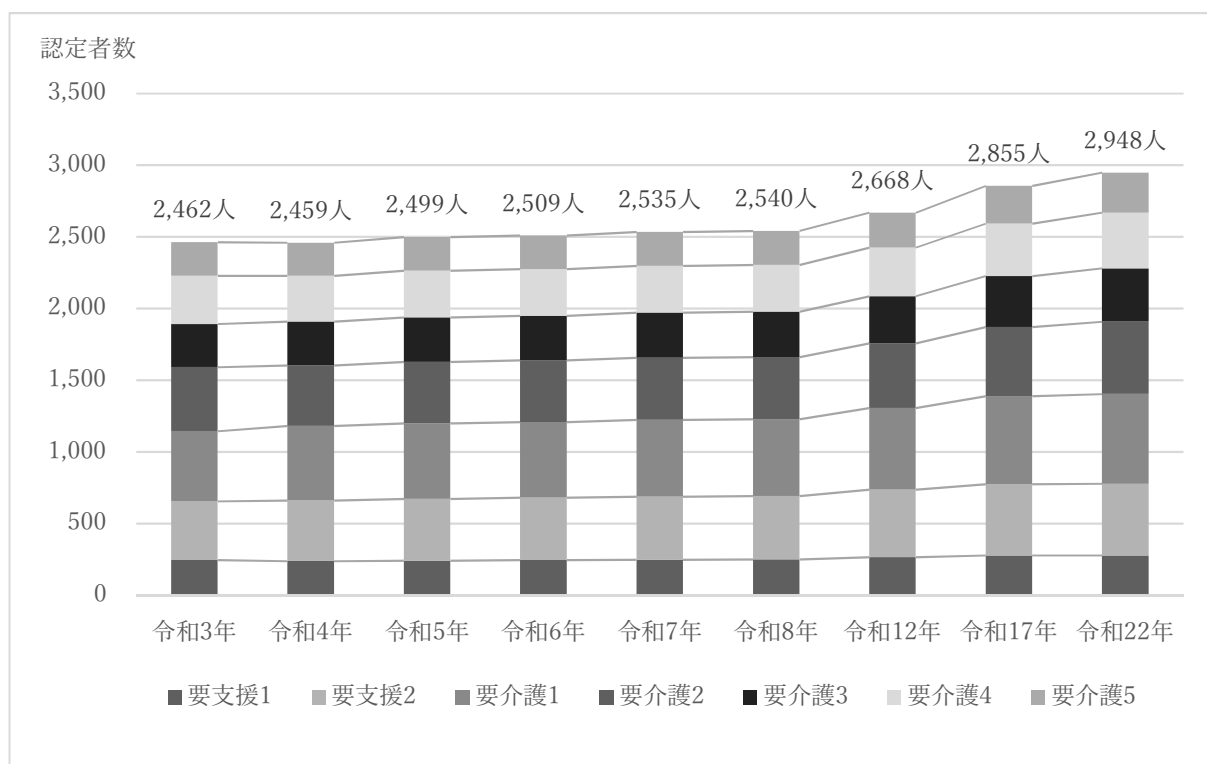
出典:住民基本台帳(各年4月1日現在)

3 要支援・要介護認定者数の推移と推計

要支援・要介護認定者数の推移と推計をみると、高齢者人口の増加により要支援・要介護認定者数も増加し、高齢者人口がピークを迎えると予測される令和22（2040）年に向けて増加傾向であると予測されています。

【要支援・要介護認定者数の推移と推計】

年度	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
令和3年	246人	410人	489人	446人	301人	336人	234人	2,462人
令和4年	238人	424人	519人	421人	306人	320人	231人	2,459人
令和5年	242人	431人	527人	428人	311人	325人	235人	2,499人
令和6年	245人	435人	529人	429人	312人	324人	235人	2,509人
令和7年	248人	440人	535人	433人	315人	327人	237人	2,535人
令和8年	250人	442人	537人	433人	315人	326人	237人	2,540人
令和12年	265人	471人	570人	451人	329人	339人	243人	2,668人
令和17年	278人	497人	614人	483人	353人	368人	262人	2,855人
令和22年	278人	500人	626人	504人	372人	389人	279人	2,948人



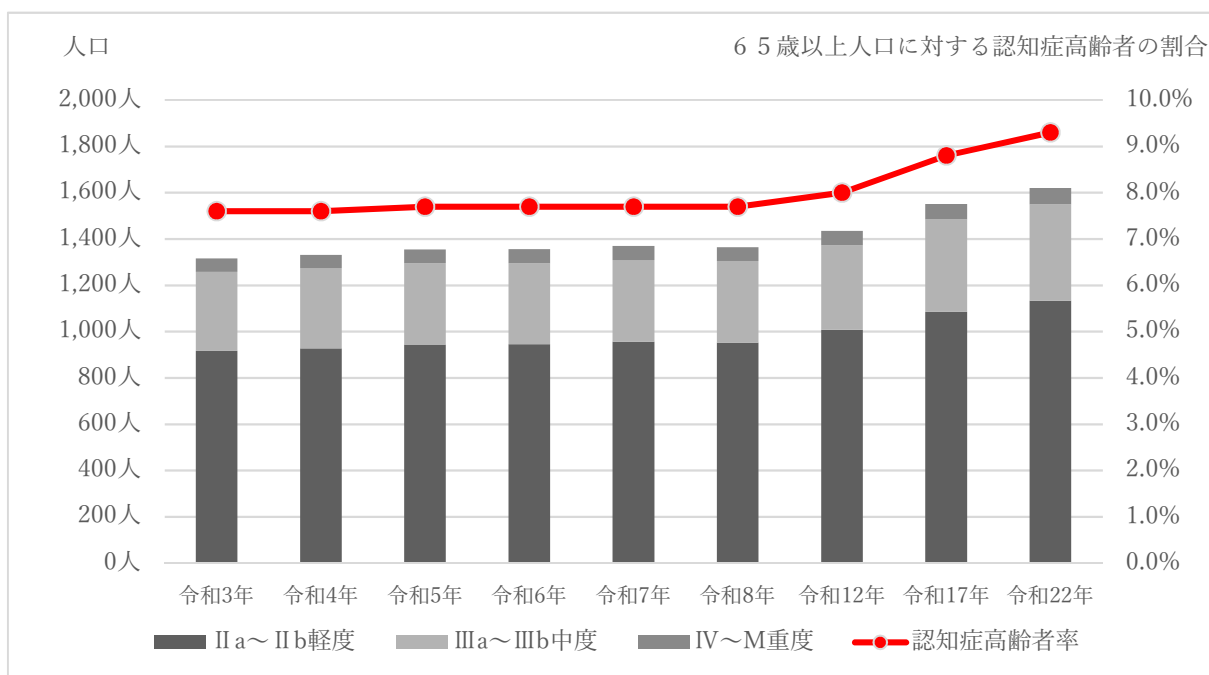
出典：令和3、4年 介護保険事業報告（各年9月末現在）、令和5～22年 東三河広域連合による推計

4 認知症者数の推移と推計（日常生活自立度別）

65歳以上人口に対する認知症高齢者の割合は、令和22年にかけて増加傾向になることが予測されています。また、国は令和7年には65歳以上の約5人に1人が認知症となると推計しています。国と本市の推計に差がある一つの理由として、介護認定を受けていないため実態が把握できていない認知症の人が潜在していることが推測されます。

【認知症者数の推移と推計】

年度	Ⅱa～Ⅱb 軽度	Ⅲa～Ⅲb 中度	Ⅳ～M 重度	計	65歳以上人口 に対する認知症 高齢者の割合
令和3年	916人	342人	58人	1,316人	7.6%
令和4年	927人	347人	57人	1,331人	7.6%
令和5年	944人	351人	59人	1,354人	7.7%
令和6年	945人	350人	60人	1,355人	7.7%
令和7年	956人	353人	60人	1,369人	7.7%
令和8年	952人	353人	59人	1,364人	7.7%
令和12年	1,007人	365人	63人	1,435人	8.0%
令和17年	1,085人	399人	66人	1,550人	8.8%
令和22年	1,133人	416人	70人	1,619人	9.3%



令和5～22年 東三河広域連合による推計

5 介護保険・高齢者福祉に関するニーズ調査の概要と結果

(1) 調査の概要

【調査目的】

令和6年度からの3か年を計画期間とする広域第9期計画の策定に向けて、東三河地域の高齢者ニーズの把握や地域課題等の明確化を実施し、計画の基礎資料として活用するため、高齢者ニーズ調査及び要介護等認定者ニーズ調査を実施したものです。

【調査対象】

調査対象は65歳以上の高齢者とし、その中で以下の2つのカテゴリーに分類して実施しました。

《高齢者ニーズ調査》

- ・65歳以上の要介護等認定を受けていない人

《要介護等認定者ニーズ調査》

- ・65歳以上の要介護等認定を受けている人

【調査期間】

令和4年8月1日～令和4年8月22日

【調査方法】

郵送による配布・回収

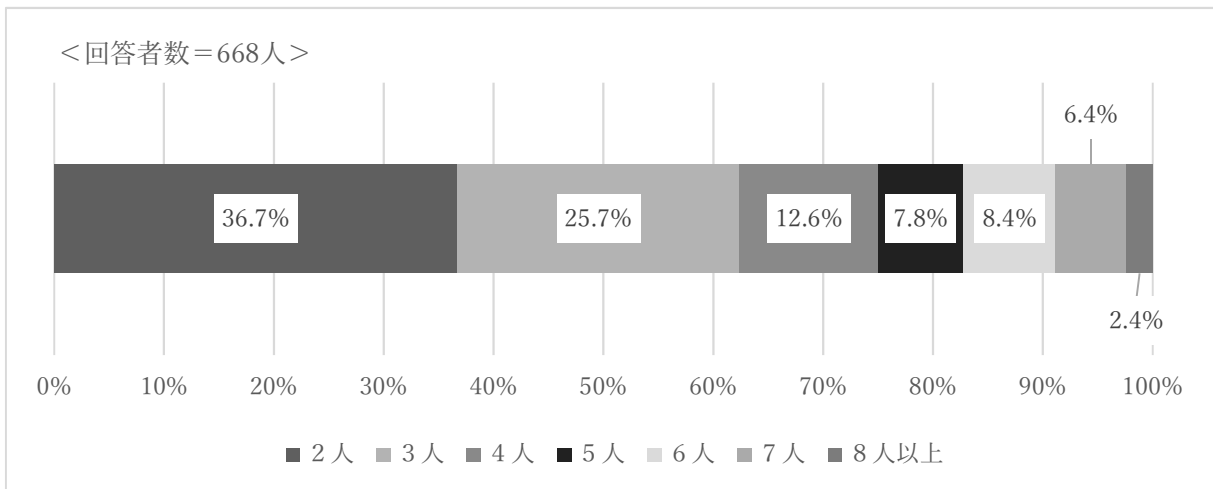
【回収状況】

		標本数	有効回収数	有効回収率
田原市	高齢者ニーズ調査	1,260	820	65.1%
	要介護等認定者ニーズ調査	900	508	56.4%

(2) 本市の調査結果

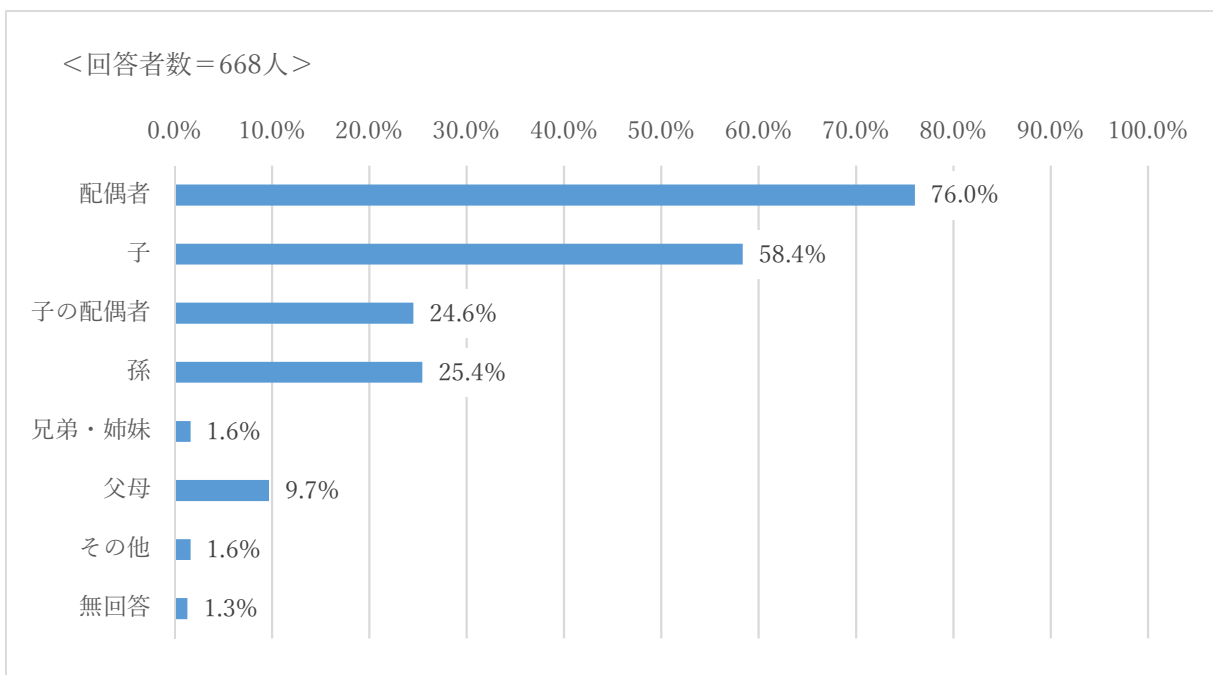
① 同居者数（高齢者ニーズ調査）

同居者数については「2人」の割合が36.7%（1.6%増）と最も多くなっており、次いで「3人」の25.7%（4.8%増）となります。本市第9次計画時と比較すると「2人」及び「3人」の割合は増加していますが、「4人」以上の割合は減少しています。



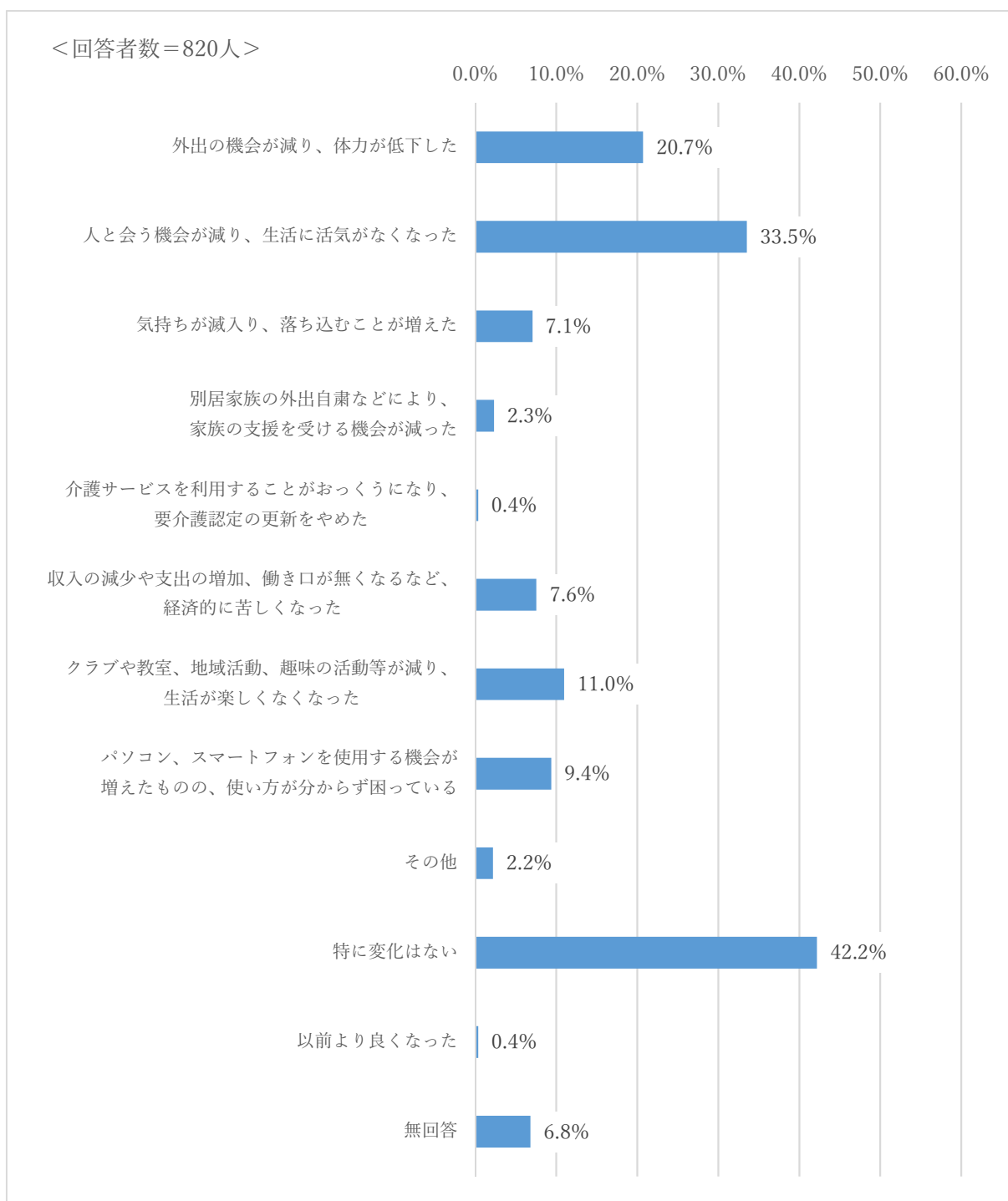
② 同居者の内訳（高齢者ニーズ調査）

同居者の内訳について、「配偶者」が最も高く76.0%となっています。このことから、高齢者のみ世帯が増加傾向にあることが推測されます。



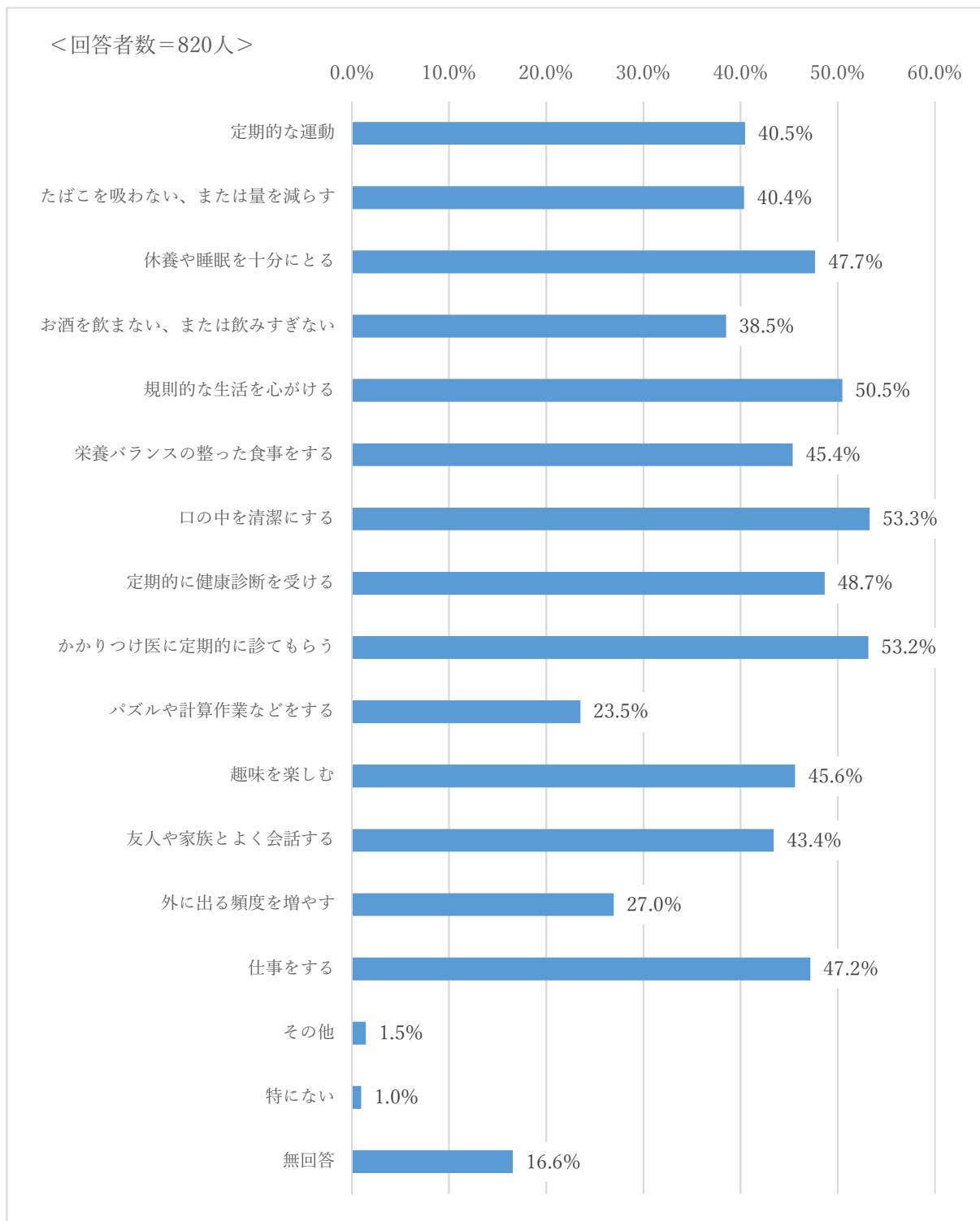
③ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による、心身の状態や環境への影響 (高齢者ニーズ調査)

新型コロナウイルス感染症の影響について、「人と会う機会が減り、生活に活気がなくなった」が33.5%と高く、「外出の機会が減り、体力が低下した」が20.7%となっています。また、「特に変化はない」と回答した人が42.2%となり、半数以上の人に影響があったことが分かります。



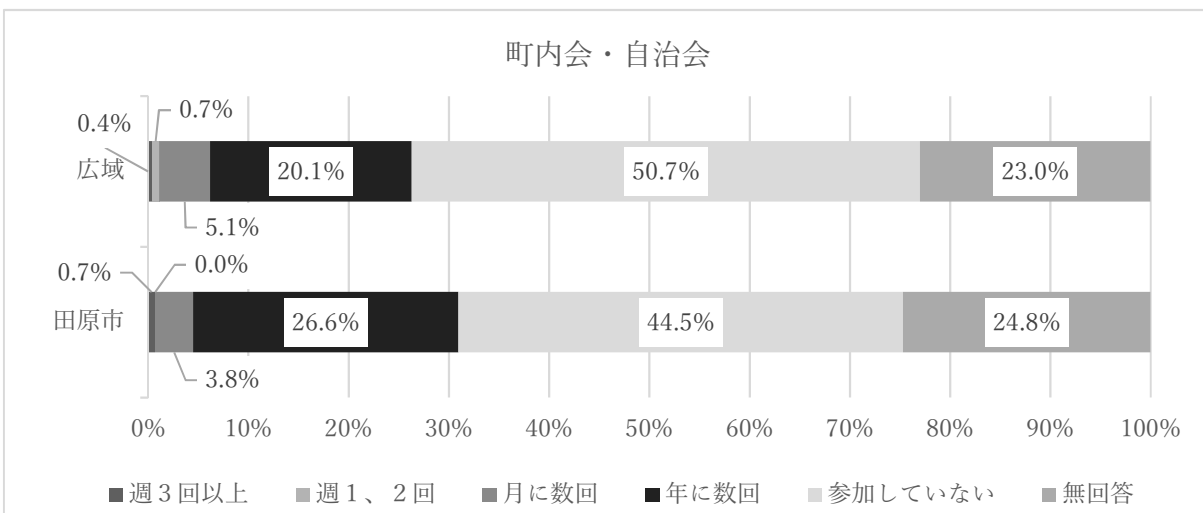
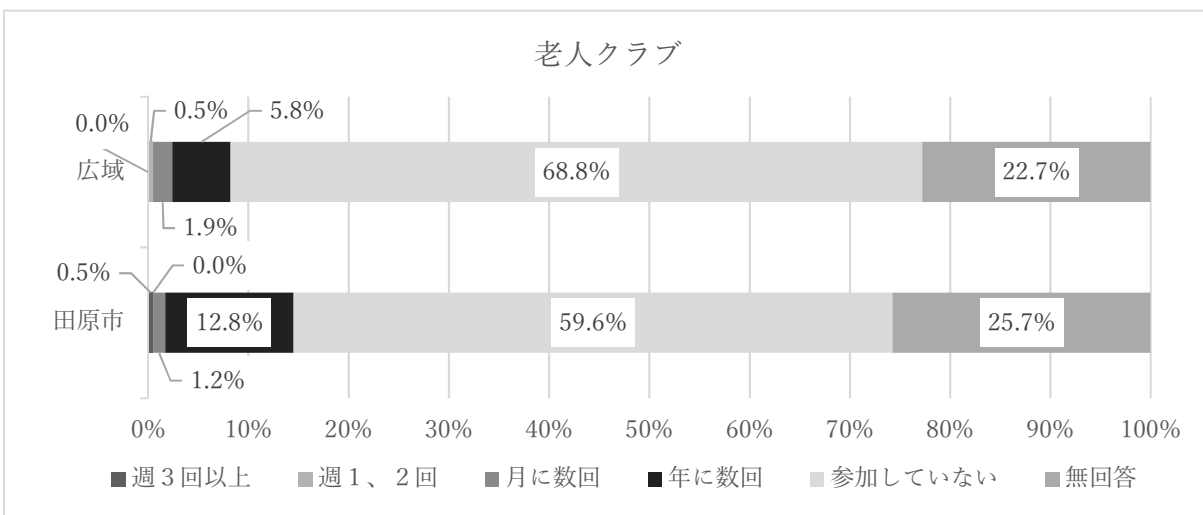
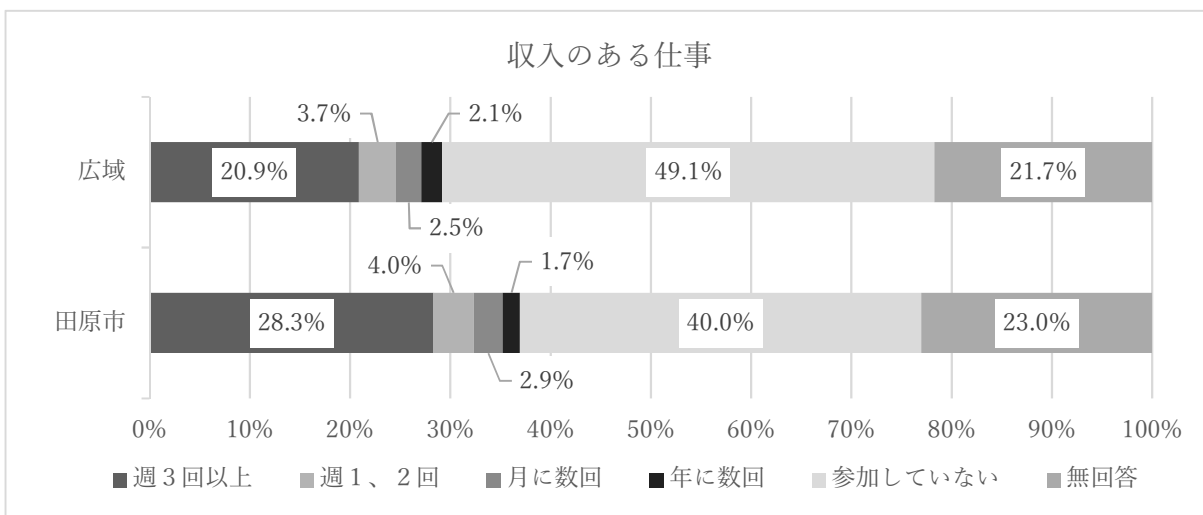
④ 介護予防活動として取組・参加・利用したいもの（高齢者ニーズ調査）

介護予防活動としての取組・参加・利用したいものについて、「口の中を清潔にする（歯みがき、うがいなど）」が最も高く53.3%で、次いで「かかりつけ医（主治医）に定期的に診てもらおう」が53.2%、「規則的な生活を心がける」が50.5%となっており、高齢者にとって介護予防活動に対する意識が高いことが分かります。



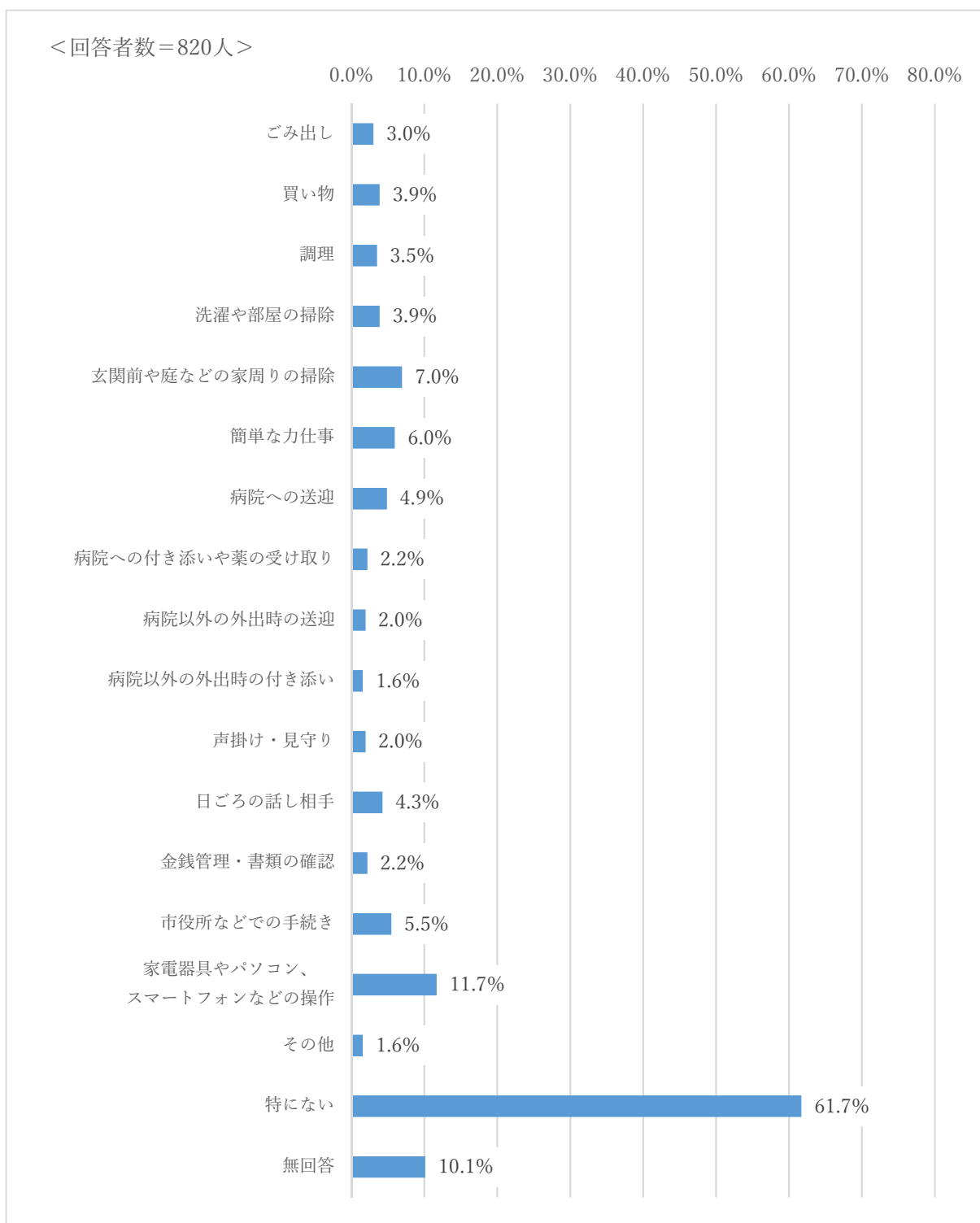
⑤ 地域活動・社会活動への参加（高齢者ニーズ調査）

地域活動・社会活動への参加について、「収入のある仕事」に週3回以上参加されている方が28.3%となり、4人に1人が就業しています。また、老人クラブの活動や自治会への参加については他市と比較して高くなっていますが、近年は参加する方の割合が低下しています。



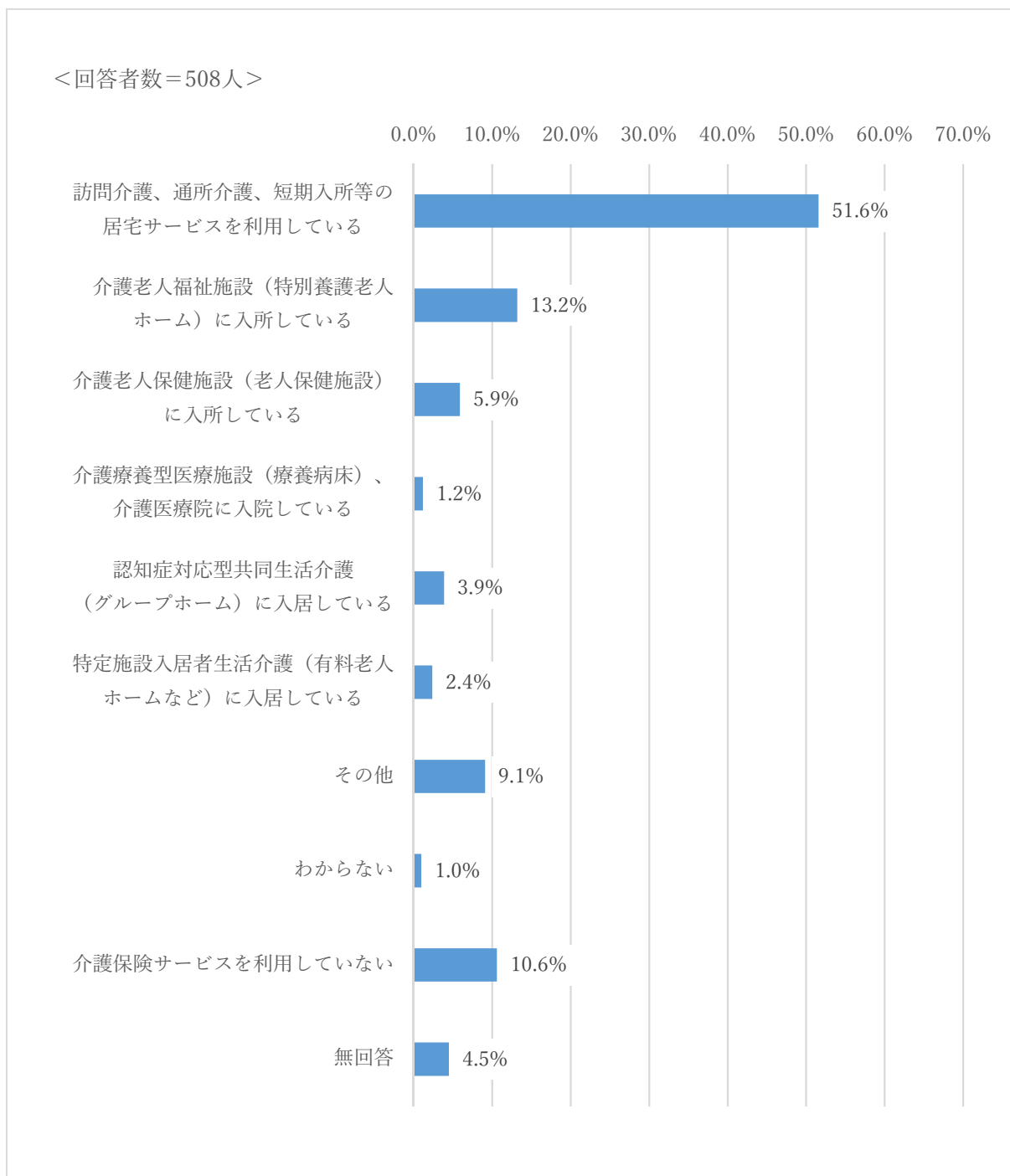
⑥ 普段の生活の中で手助けしてほしいこと（高齢者ニーズ調査）

普段の生活の中で手助けしてほしいことについて、「特にない」が61.7%と最も高く、一般高齢者の多くは自分の身の回りのことは自分でできる、もしくはできていると感じていることが分かります。そのような中で、手助けをしてほしいものとしては「家電器具やパソコン、スマートフォンなどの操作」が11.7%、次いで「玄関前や庭などの家周りの掃除」が7.0%となっています。



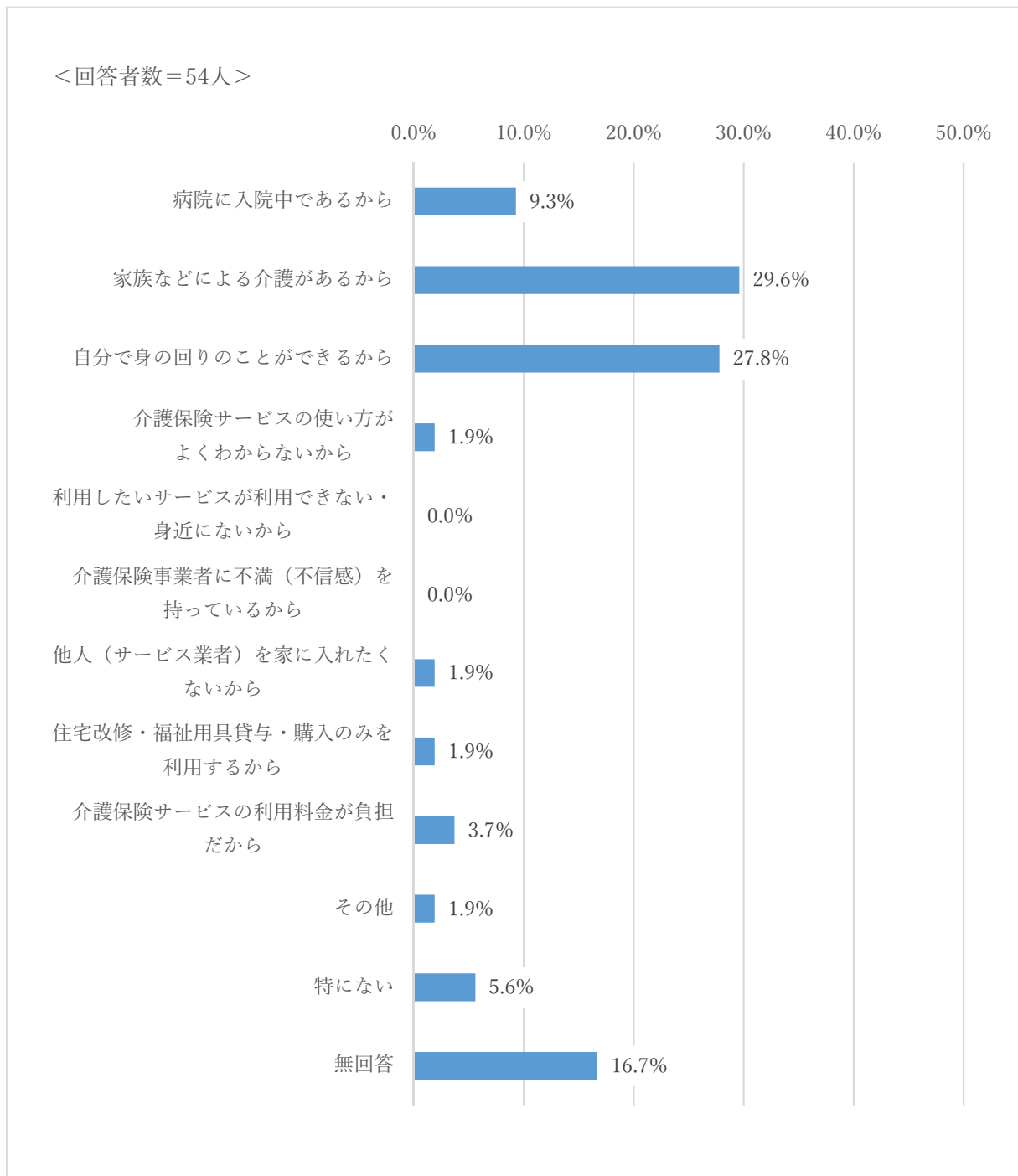
⑦ 利用中の介護サービス（要介護等認定者ニーズ調査）

利用中の介護サービスについては、「訪問介護、通所介護、短期入所等の居宅サービスを利用している」が最も多く51.6%で、次いで「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している」が13.2%となっています。また、「介護保険サービスを利用していない」高齢者も10.6%となっています。



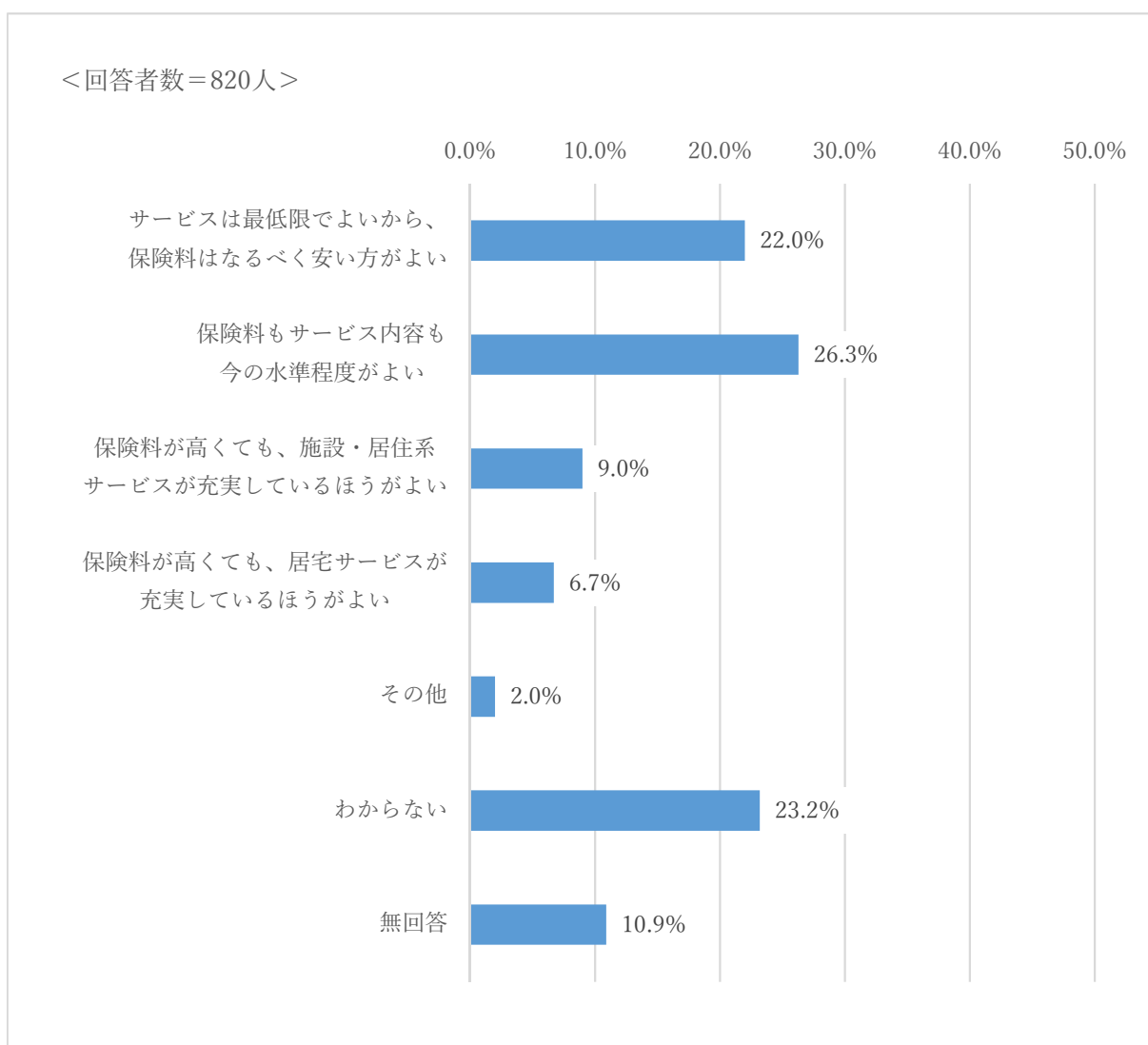
⑧ 介護保険サービスを利用しない理由（要介護等認定者ニーズ調査）

介護保険サービスを利用しない理由については、「家族などによる介護があるから」が29.6%と最も高く、次いで「自分で身の回りのことができるから」が27.8%、「病院に入院中であるから」が9.3%となっており、介護サービスを利用しなくても暮らしていけると考えている人が多いことがわかります。



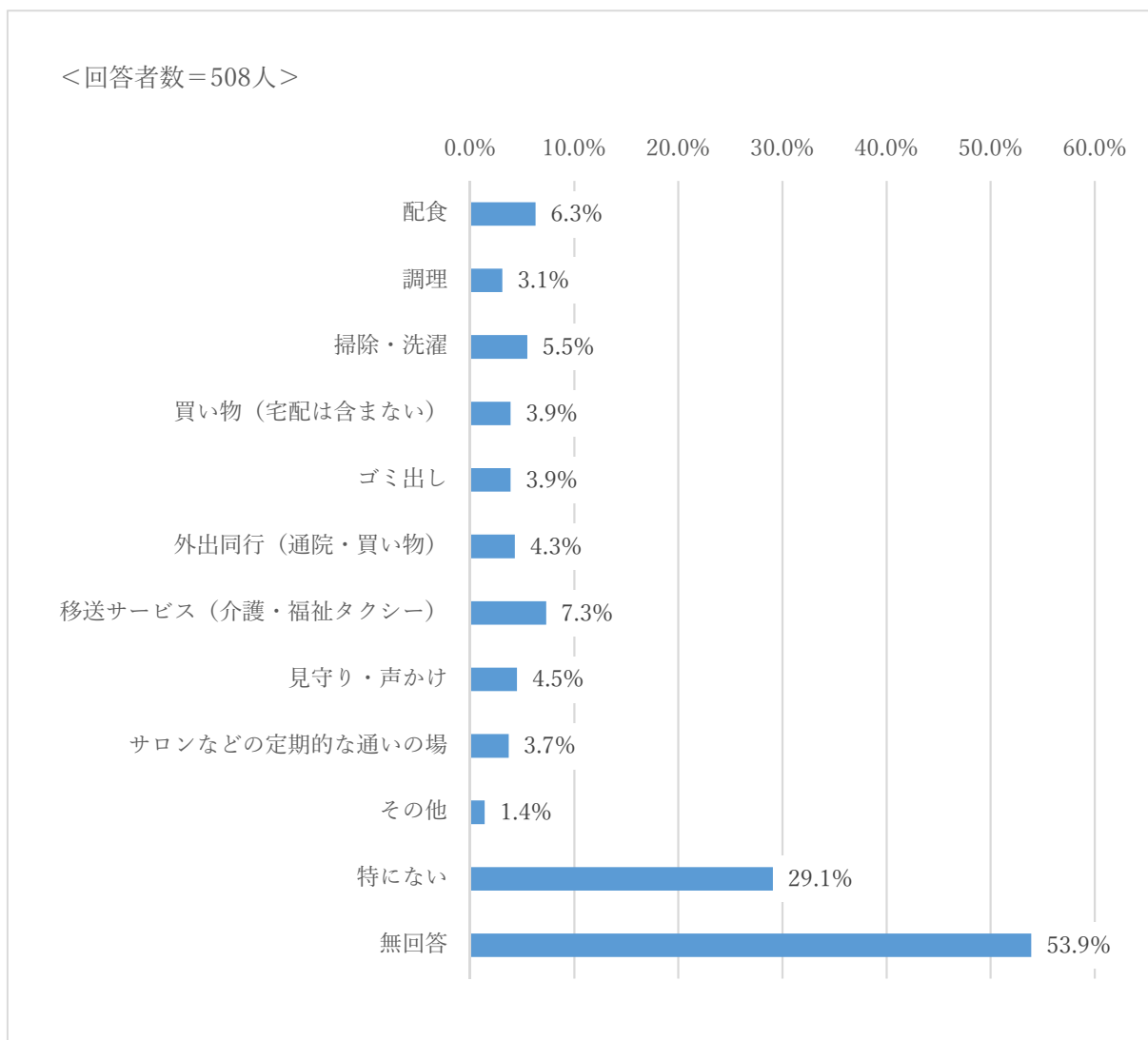
⑨ 介護保険サービスについての考え方（要介護等認定者ニーズ調査）

介護保険サービスについての考え方については、「サービスは最低限でよいから、保険料はなるべく安い方がよい」が22.0%、「保険料もサービス内容も今の水準程度がよい」と現状の水準に満足している人が26.3%を占めており、「保険料が高くても、施設・居住系サービスが充実しているほうがよい」、「保険料が高くても、居宅サービスが充実しているほうがよい」については、低いことが分かります。



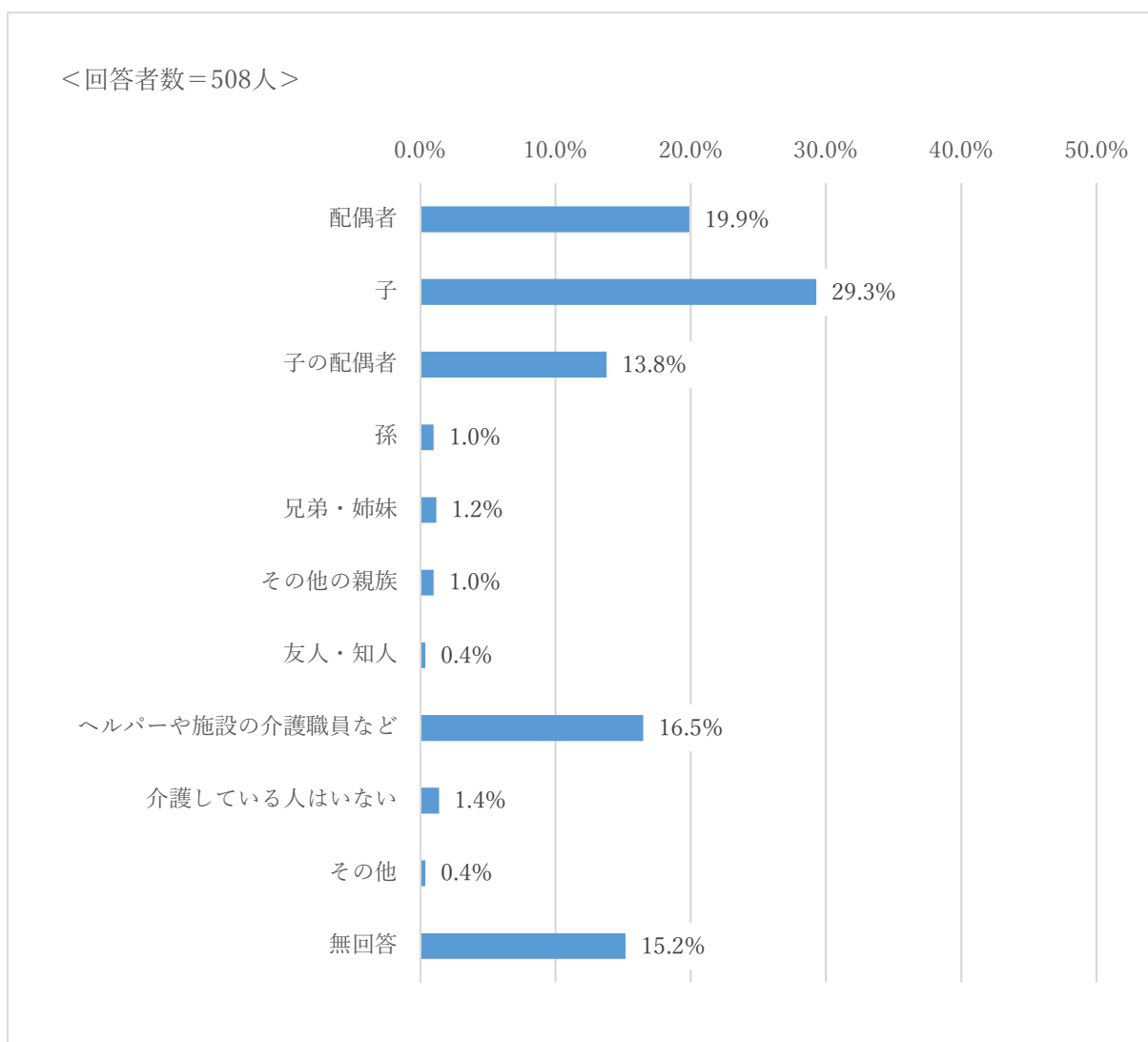
⑩ 介護サービス利用者が、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援等
(要介護等認定者ニーズ調査)

介護サービス利用者が今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が7.3%と最も高く、次いで「配食」が6.3%となっています。高齢者ニーズ調査結果と比較しても、外出同行や移送サービス、配食等に手助けを求めている介護サービス利用者の割合が高いことが分かります。



⑪ 介護サービス利用者の中心となっている介護者（要介護等認定者ニーズ調査）

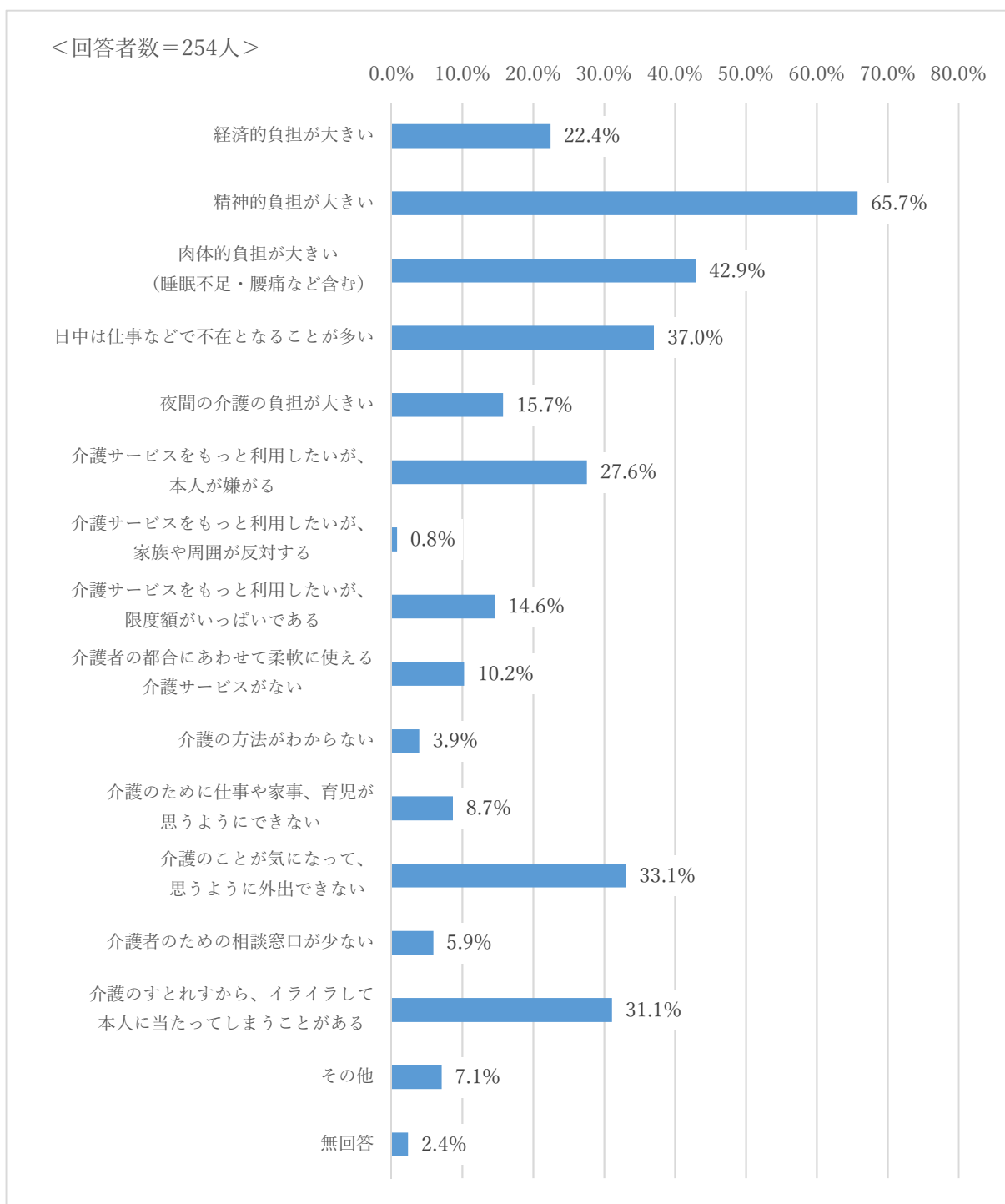
介護サービス利用者の中心となっている介護者は、「子」と「子の配偶者」が合わせて43.1%となっています。次いで、「配偶者」が19.9%となっており、高齢化が一層進むことが予想される現状の中、将来的に高齢の夫婦や親子による老老介護の増加が心配されます。



⑫ 介護者の負担や悩み（要介護等認定者ニーズ調査）

介護者の負担や悩みについては、「精神的負担が大きい」が65.7%と最も高く、その他にも肉体的・経済的な負担を抱えている介護者が多くいることが分かります。

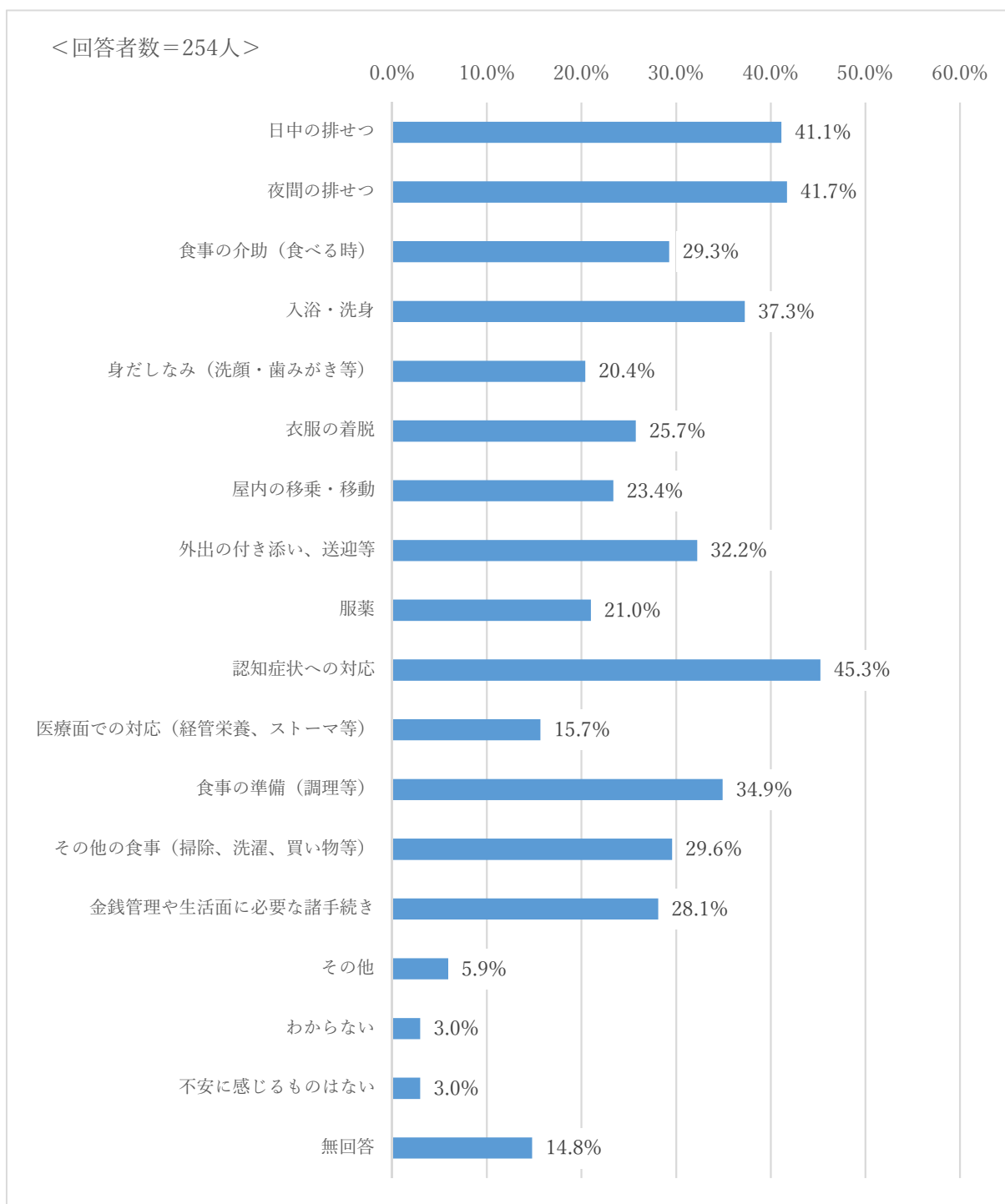
また、「日中は仕事などで不在となることが多い」や「介護のことが気になって、思うように外出できない」介護者も多く、様々な負担や悩みを抱えながら介護している人がいることが分かります。



⑬ 介護中心者が将来不安に感じる身体介護や生活援助

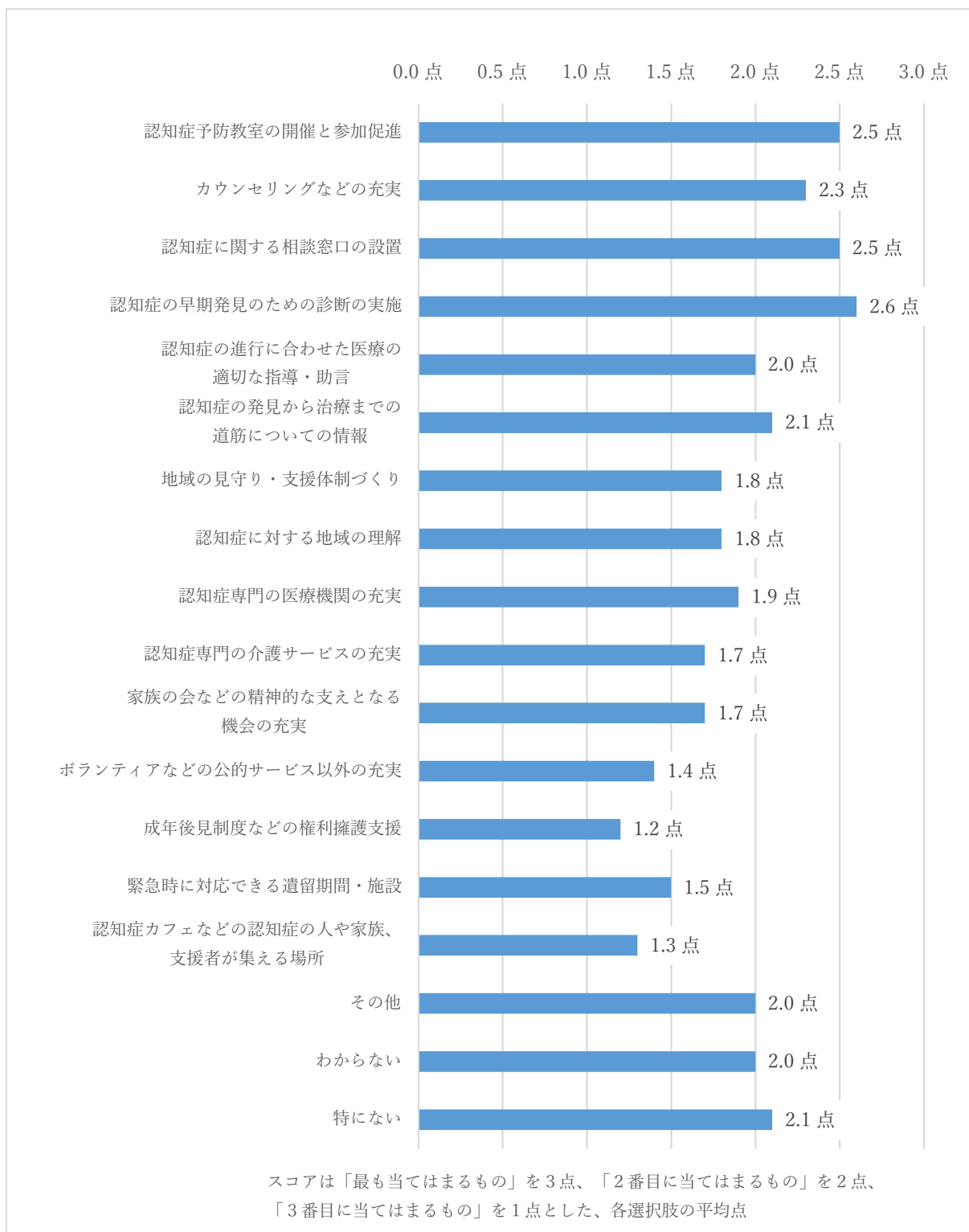
(要介護等認定者ニーズ調査)

介護中心者が将来不安に感じる身体介護や生活支援では、「認知症状への対応」が45.3%と最も高く、その他は、排せつや入浴等の対応など身体介護に不安を感じていることが分かります。また、生活支援については移動や食事の支援に不安を抱えながら介護している人がいることが分かります。



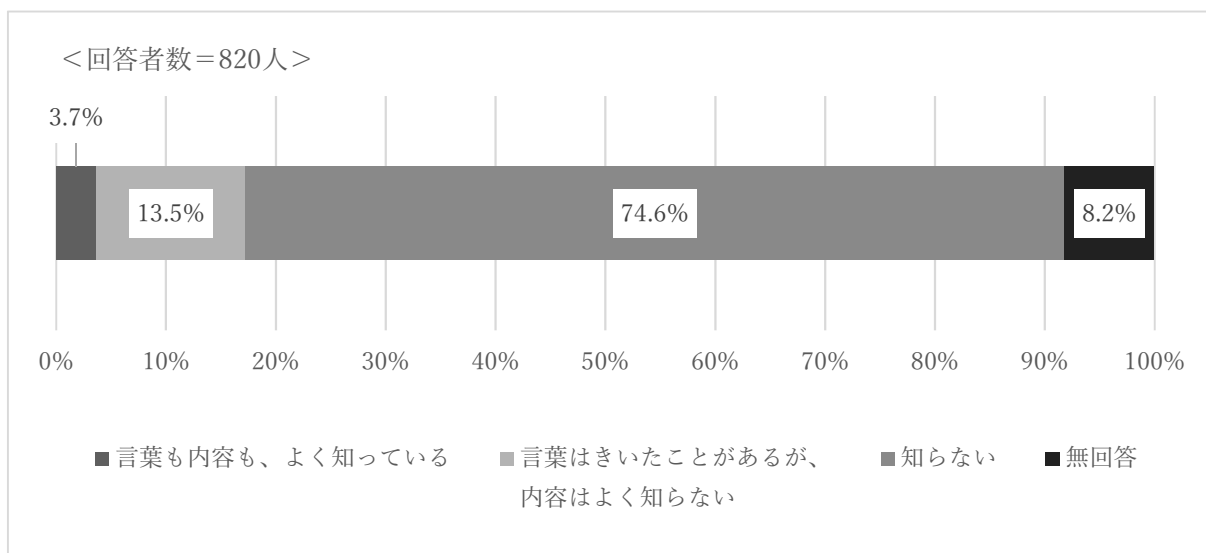
⑭ 認知症高齢者やその家族に対する支援（高齢者ニーズ調査）

認知症高齢者やその家族に対する支援として求められているものは、「認知症の早期発見のための診断の実施」が2.6点と最も高く、次いで「認知症予防教室の開催と参加促進」、「認知症に関する相談窓口の設置」が2.5点となっており、できるだけ早い段階で適切な指導や助言ができる介護サービスや、医療機関との関わり合いが求められていることが分かります。



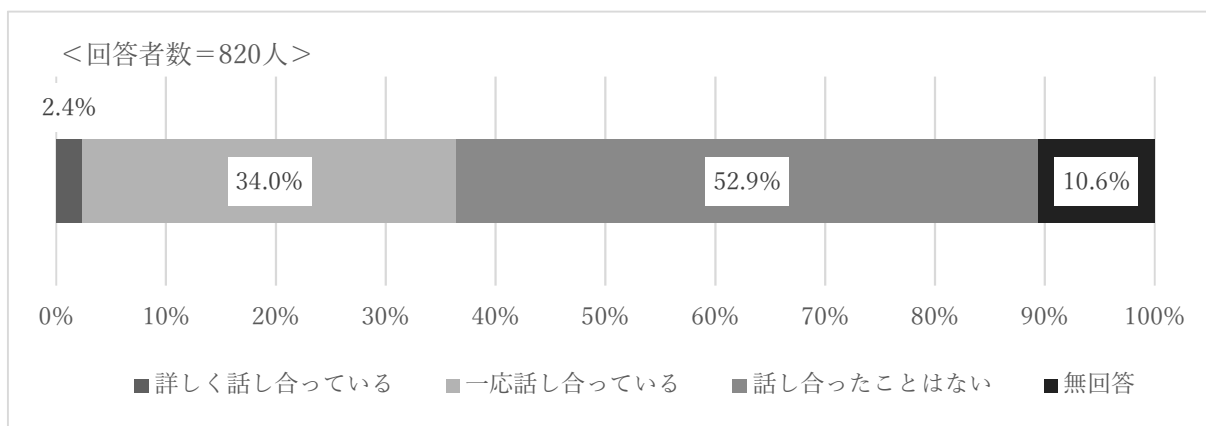
⑮ ACPの認知度（高齢者ニーズ調査）

もしものときに、どのような医療やケアを望むのかを前もって考え、家族や信頼する人、医療・介護従事者たちと繰り返し話し合い、共有することをACP【アドバンス・ケア・プランニング】（通称「人生会議」）といいます。ACPの認知状況については、「言葉も内容も、よく知っている」が3.7%なのに対して、「言葉はきいたことがあるが、内容はよく知らない」が13.5%、「知らない」が74.6%と、認知度がまだ不十分な状況です。



⑯ 人生最期に受たい（受たくない）医療・療養について、家族や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがあるか（高齢者ニーズ調査）

人生最期の医療について、どのくらい話し合ったことがあるかについては、「詳しく話し合っている」、「一応話し合っている」が合わせて36.4%、「話し合ったことはない」が52.9%となりました。およそ半数の人が話し合っていることが分かります。



6 高齢者を取り巻く本市の主な課題等

(1) 高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯及び認知症高齢者への対応等

本市は、東三河広域連合の構成8市町村の中でも同居率が高く、いわゆる多世代家族が多い、家族による支え合いがある地域となっています（「同居率」8市町村平均：78.4%に対して、田原市：81.5%）。しかし、全国的な動向と同様に、高齢者単身世帯・高齢者のみ世帯は年々増加しています。2019（令和元）年に比べ、2023（令和5）年では、高齢者単身世帯は約21.9ポイント増加、高齢者のみ世帯は約18.7ポイント増加しています。また、高齢者の居住する住居は建築時期が古い住宅である傾向にあり、バリアフリー化された住宅が少ないという課題もあり、在宅での生活を支援する様々な取組が必要です。

また、本市では高齢者の4人に1人が就業しており、老人クラブ活動や自治会活動への参加率は東三河の他市町村と比較しても高くなっています。しかし、老人クラブでは、役員の担い手不足等によりクラブ数、会員数が年々減少している状況です。多様な価値観を持った高齢者の生きがいづくりのため、シルバー人材センターの活用やサロン活動など、高齢者が地域で活躍する場や機会を創出することが必要です。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、外出や人と接する機会が減った期間が長くあったため、体力の低下や、孤立する高齢者が増加しています。これにより、転倒リスクの高い高齢者や、生活環境の急激な変化により強いストレスを感じ、うつ傾向にある高齢者は大きく増加していると思われます。

また、介護予防活動の参加者の伸び悩みの課題もあります。そのため、高齢者の多様なニーズへ対応した外出支援や健康づくりなど、介護予防活動に取り組む必要があります。

(2) 認知症高齢者等とその介護家族への対応等

高齢化率の増加に伴い、認知症高齢者等も増加傾向にありますが、認知症の人やその家族の支援ニーズが十分に把握できていないという課題があります。認知症高齢者の増加による介護する家族の負担増加は、介護による離職や高齢者虐待の発生リスクの増加にもつながる重大な問題です。そのため、認知症予防の取組の充実や早期発見・早期対応の体制強化に努めるとともに、認知症サポーター等、ボランティアや地域住民による見守りネットワークを構築し、強化していく必要があります。

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年以降、要介護認定者や認知症高齢者が大きく増加することが見込まれています。本市では、同居家族による介護が中心となっており、「自分の親は自分で」といった家族介護の形が比較的多くなっています。

また、更に高齢化が進むことで、高齢者が高齢者を介護する「老老介護」が増加

し、介護疲れによって共倒れとなるリスクも高くなります。

介護者の精神的・体力的な負担を軽減するためにも、「通所介護(デイサービス)」や「短期入所生活介護(ショートステイ)」の利用や地域でのちょっとした声かけ(助け合い)等により、その負担を軽減していくことも必要となります。

また、介護の現場で働く人材確保や高度化する介護ニーズへ対応するための人材育成も重要な課題の一つです。要介護認定者や認知症高齢者が安心して暮らせるために、地域みんなで支え合う「共生社会」の実現を推進することが必要です。

第3章 基本理念

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画の基本理念

本市では総合計画で、「うるおいと活力あふれるガーデンシティ～みんなが幸せを実現できるまち～」を将来都市像として掲げています。高齢者施策の目指す姿として、高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で自分らしく生きがいを持って元気に生活できるよう、地域包括ケアシステムの更なる充実を目指します。

そのためには、まずは介護が必要とならないように高齢者自身が心身の健康を保つこと、そして、まわりとの関わりを持ち、地域で暮らすことに誇りを持つことが大切です。また、介護が必要な状態になっても、自身や介護者が円滑にサービスを利用できることや、家族等の介護者だけでなく地域全体で介護が必要な人を支えていけることが理想です。

本市における地域のつながりの強さをいかし、市民や多様な事業所・団体、高齢者を支える医療・福祉・介護それぞれの専門機関が連携することにより、本市では様々な主体が協働した「人が人を支える」環境づくりを目指していきます。

以上を踏まえ、本市では本市第9次計画を継承し、以下を計画の基本理念とします。

『笑顔とやさしさの満ちあふれるまち』

(2) 計画の基本目標

本市が抱える様々な課題等を整理した上で、基本理念『笑顔とやさしさの満ちあふれるまち』の実現に向け、次の3つの基本目標を掲げ、施策の内容を見直し、充実するとともに具体的な事業を推進します。

なお、本計画は広域第9期計画との整合を図るため、地域包括ケアシステムの基本的な考え方として、「全員参加」・「連携促進」・「人材育成」の3つの視点を取り込み、各施策を推進します。

基本目標1

自分らしく暮らせるまち

【全員参加の地域づくり】

高齢者一人ひとりの健康状態や多様なニーズに応じた介護予防活動の推進のほか、地域の支え合い・助け合いをはじめ、高齢者の社会参加による自立支援活動の推進等、地域のあらゆる住民が関わり合うこと（**全員参加**）により、自分らしく暮らせるまちを目指します。

基本目標2

安心して暮らせるまち

【機関連携の地域づくり】

住み慣れた場所での医療と介護を受けることができるように、医療職や介護職等の多職種連携による在宅支援をはじめ、認知症の容態に応じた医療・介護の提供、介護力が低下している家庭への支援、家族介護者の負担軽減等、関係機関の連携を促進すること（**連携促進**）により、安心して暮らせるまちを目指します。

基本目標3

サービスが充実しているまち

【人材豊かな地域づくり】

中長期的に安定した介護保険制度の運営のほか、需要と供給のバランスが取れた施設整備と介護人材の確保・定着への支援（**人材育成**）により、施設入所待機者の縮減や介護サービスの地域格差解消に向けた取組をはじめ、高齢者支援センターの機能や支援体制の強化等、サービスが充実しているまちを目指します。

2 施策体系

(1) 基本施策

本計画の施策体系の柱として、以下を基本施策として設定します。

1-1 介護予防・フレイル対策の推進

- ◆心身ともに自立し、健康的な生活を送ることができるよう、高齢者が要介護状態にならないための予防や要介護状態の軽減、または悪化の防止を目的とした取組を推進します。
- ◆加齢とともに健康な状態から要介護状態になるまでの中間的な段階、いわゆるフレイル状態にある高齢者への対策をはじめとして、高齢者自身が生活機能を維持し、高齢者がいきいきと地域で暮らし、様々な形で地域や社会とつながりを持ち続けられるよう支援します。

1-2 在宅生活支援の充実

- ◆高齢者の社会参加の促進や住民が担い手として参加する住民主体の活動等、多様な主体が高齢者のニーズにあったサービス提供元となる地域づくりを推進します。
- ◆高齢者の在宅生活を支える家族介護者の心身の負担を軽減する施策を推進します。

2-1 在宅医療・介護連携の推進

- ◆医療と介護の分野において、多職種間のネットワークの構築を推進します。
- ◆住み慣れた住まいで安心して暮らし続けることができるよう、急性期の医療から在宅医療及び介護までのサービスを切れ目なく提供します。

2-2 認知症施策の推進

- ◆認知症高齢者の尊厳を守り、同じ社会でともに生きる共生の考えの元、認知症の容態の変化に応じて適切な支援サービスを受けられる仕組みの構築を推進します。
- ◆認知症に関する正しい知識の習得や理解の促進に取り組めます。
- ◆認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指します。

3-1 住環境の整備

- ◆住み慣れた地域や家で、少しでも長く、安心して生活ができるよう、高齢者の居住環境の整備を支援します。
- ◆高齢者の増加や生活の多様化等に対応した高齢者施設等が適切に提供されるよう、ニーズを把握するとともに必要に応じて整備等について検討していきます。

3-2 介護サービス基盤の充実

- ◆介護サービスを将来にわたり安定的に提供していくため、地域の特性やニーズに応じた介護サービス基盤の整備を推進します。
- ◆田原福祉グローバル専門学校と連携し、介護人材の確保と定着のための取組を推進します。

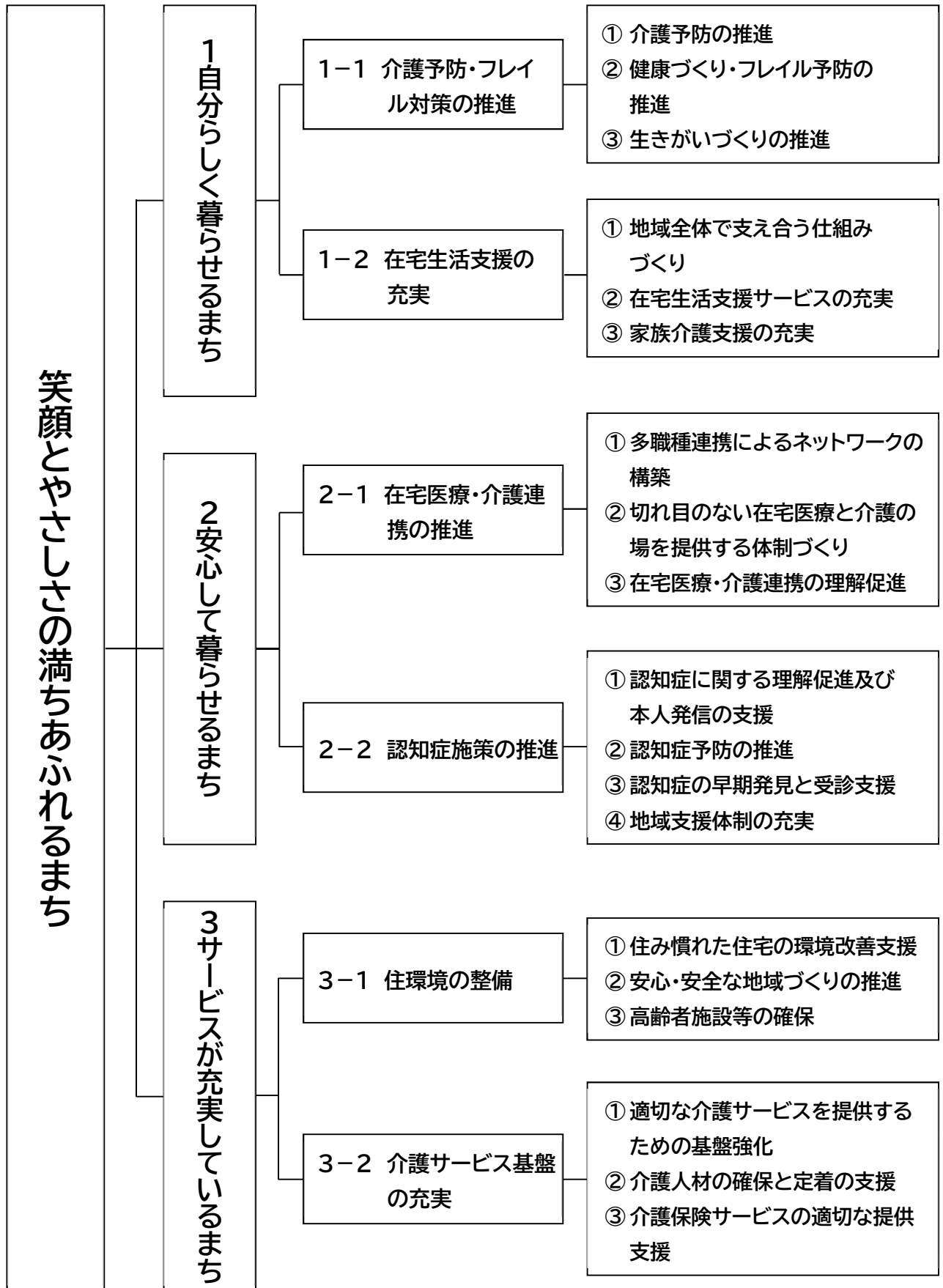
(2) 施策体系

【基本理念】

【基本目標】

【基本施策】

【方針】



第4章 日常生活圏域の設定

1 日常生活圏域の概要

本市は、2度の合併を経て現在の市の形となった経緯があり、現在もそれぞれの地域における特性が色濃く残っています。このような現状を踏まえ、本市では、市内を4つの生活圏域に分け、介護保険サービス基盤や継続的な支援体制の整備を行ってきました。

また、東三河広域連合で策定する介護保険事業計画では、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を踏まえて、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう日常生活圏域を設定し、それぞれの地域の特性に応じた高齢者を支える体制づくりを進めています。

本計画においても、現在の4つの生活圏域を継承し、各圏域の特性を踏まえ、介護保険サービスや高齢者福祉サービスの充実に向けて取り組んでいます。



2 各日常生活圏域の状況

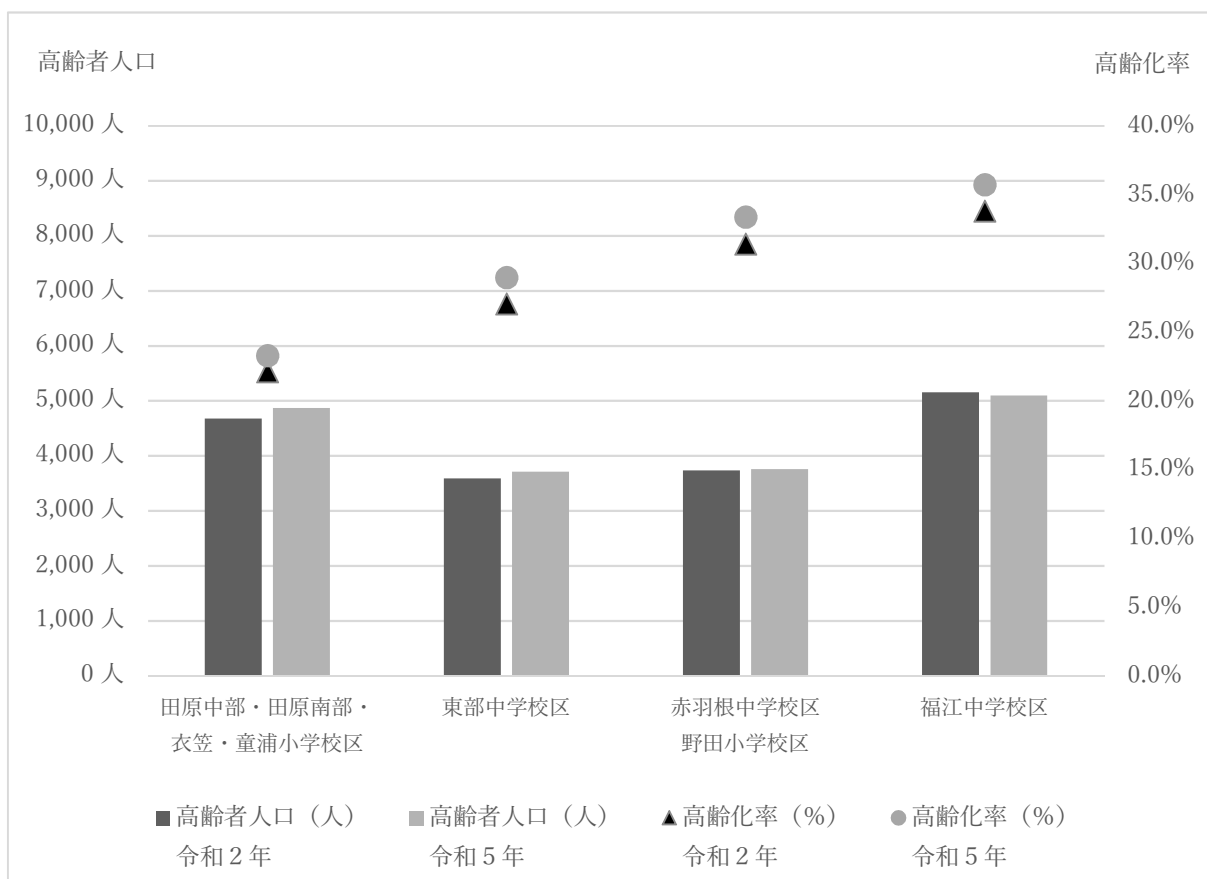
(1) 高齢者人口・高齢化率の推移

圏域ごとの総人口、高齢者人口、高齢化率の推移をみると、全圏域で総人口が減少しており、市全体では2,335人(3.8%)減少しています。

しかし、その一方で、高齢者人口は福江中学校区を除く3圏域において増加しており、市全体では278人(1.6%)増加しています。また、高齢化率は全圏域で上昇しており、市全体で29.4%となっています。このことから本市において高齢化が確実に進んでいることがわかります。

(各年4月1日現在での比較)

		田原中部・ 田原南部・ 衣笠・ 童浦小学校区	東部中学校区	赤羽根中学校区 野田小学校区	福江中学校区	合計
総人口	令和2年	21,151人	13,270人	11,883人	15,260人	61,564人
	令和5年	20,902人	12,805人	11,251人	14,271人	59,229人
高齢者人口	令和2年	4,677人	3,589人	3,731人	5,156人	17,153人
	令和5年	4,869人	3,709人	3,755人	5,098人	17,431人
高齢化率	令和2年	22.1%	27.0%	31.4%	33.8%	27.9%
	令和5年	23.3%	29.0%	33.4%	35.7%	29.4%

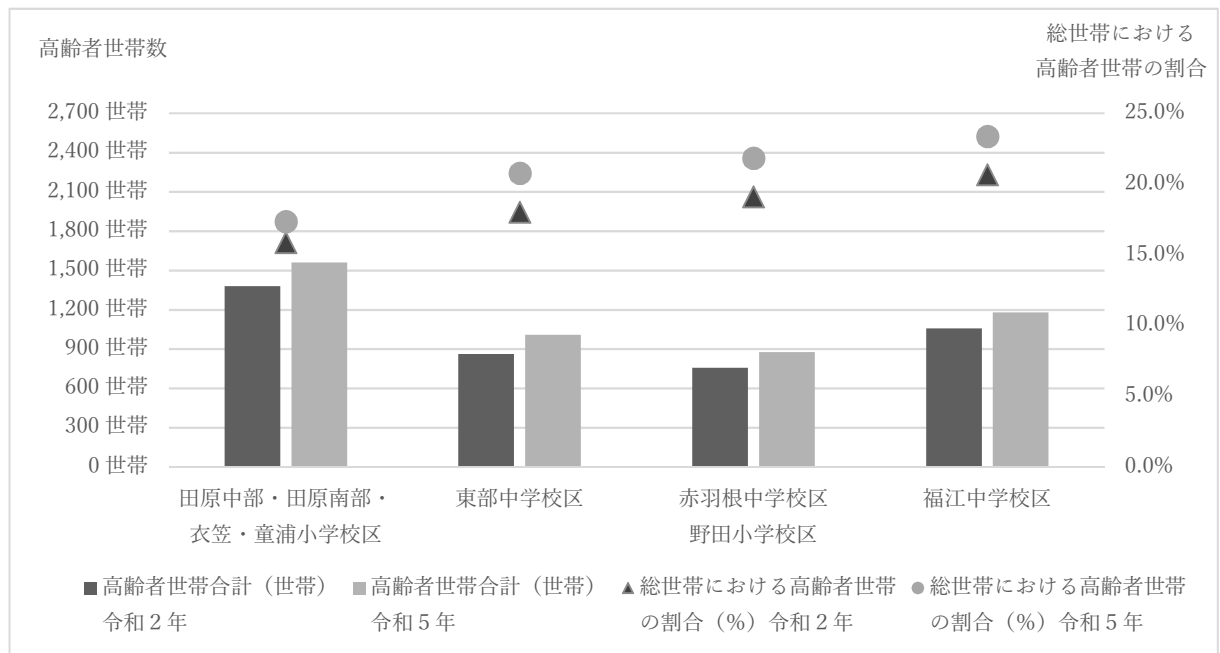


(2) 高齢者世帯の推移

圏域ごとの総世帯数の推移をみると、福江中学校区を除く3圏域において増加しており、市全体では352世帯（1.6%）増加しています。それに対し、高齢者世帯は全圏域において増加しており、市全体では570世帯（14.1%）の増加となっています。また、総世帯における高齢者世帯の割合を圏域別にみると、福江中学校区が最も高く、23.4%となっています。市全体では、令和5年は20.2%となっています。これらのことから、高齢者人口の増加がひとり暮らし高齢者世帯及び高齢者のみ世帯の増加につながっているのが分かります。

（各年4月1日現在での比較）

		田原中部・ 田原南部・ 衣笠・ 童浦小学校区	東部中学校区	赤羽根中学校区 野田小学校区	福江中学校区	合計	
総世帯数	令和2年	8,693 世帯	4,792 世帯	3,959 世帯	5,117 世帯	22,561 世帯	
	令和5年	8,993 世帯	4,852 世帯	4,016 世帯	5,052 世帯	22,913 世帯	
高齢者世帯合計	令和2年	1,379 世帯	863 世帯	756 世帯	1,057 世帯	4,055 世帯	
	令和5年	1,560 世帯	1,008 世帯	877 世帯	1,180 世帯	4,625 世帯	
内 訳	ひとり暮らし 高齢者	令和2年	710 世帯	419 世帯	368 世帯	484 世帯	1,981 世帯
		令和5年	802 世帯	481 世帯	434 世帯	568 世帯	2,285 世帯
	高齢者のみ 世帯	令和2年	669 世帯	444 世帯	388 世帯	573 世帯	2,074 世帯
		令和5年	758 世帯	527 世帯	443 世帯	612 世帯	2,340 世帯
高齢者世帯の割 合	令和2年	15.9%	18.0%	19.1%	20.7%	18.0%	
	令和5年	17.3%	20.8%	21.8%	23.4%	20.2%	



第5章 基本施策の展開

1 施策の展開に関する考え方

基本施策の展開にあたっては、本市の高齢者を取り巻く状況や課題、本市第9次計画での施策の実施状況を踏まえ、継承した「基本理念」に基づき、事業を実施します。また、第3章において設定した3つの基本目標と6つの基本施策により、具体的な事業に取り組めます。

2 事業の整理区分

広域第9期計画では、要介護・要支援状態となることを予防し、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした「地域支援事業」、地域支援事業以外に東三河広域連合が独自に実施する「独自事業」、介護保険施設や地域密着型サービスを整備する「施設整備」を実施することとしています。

このうち、「地域支援事業」は、地域における包括的な相談・支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制の構築等について、それぞれの地域の実情に応じて、以下の3つの区分に整理して事業を実施することとしています。

広域第9期計画の地域支援事業の事業整理区分一覧

事業区分	事業整理区分	事業内容
地域支援事業	区分①	【統一的な実施基準を定め全市町村で実施する事業】 統一的な実施基準を定め全市町村で実施する事業は、市町村で受けられるサービスの充実と平準化を図ります。
	区分②	【地域の特性を考慮して全市町村で実施する事業】 異なる社会資源を活用して実施している事業は、市町村ごとに実施方法を委ね、地域の実情に応じた創意工夫のある事業を実施します。
	区分③	【各市町村の必要性に応じて実施する事業】 社会資源の有無等、地域の特性により事業展開の必要性が異なる事業は、市町村に実施の有無を委ね、柔軟な地域づくりを推進します。
独自事業		地域の課題解決に向けて、地域支援事業以外で東三河独自の事業を実施します。
施設整備		介護需要を的確に見込み、必要となる介護保険施設等の整備を推進します。

本市で取り組む地域支援事業

事業整理区分	事業名	掲載ページ
区分②	地域ケア会議の推進事業	P 6 3
	生活支援体制整備事業	P 4 2、4 3
	地域包括支援センター運営事業	P 6 2
	介護予防普及啓発事業	P 3 7、3 8
	地域介護予防活動支援事業	P 3 8
	介護予防把握事業	P 3 9
	認知症総合支援事業	P 5 2～5 7
	認知症サポーター養成事業	P 5 3
	家族介護教室等開催事業	P 4 7
	徘徊・見守りSOSネットワーク事業	P 4 3
	介護サービス事業者等適正化支援事業	P 6 4
	在宅医療・介護連携推進事業	P 4 8～5 1
	配食サービス事業	P 4 5
	区分③	短期集中通所サービス事業
高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業		P 6 0

基本施策1-1 介護予防・フレイル対策の推進

介護予防活動は、高齢者が要介護状態にならないための予防や、要介護状態の軽減、又は悪化の防止を目的とした取組です。健康で自立した高齢者を増やすためには、加齢とともに心身が虚弱となった状態（フレイル状態）にある高齢者への対策をはじめとして、高齢者自身が生活機能を維持しながら、様々な形で地域や社会とのつながりを持ち続けられるような支援が求められています。

現状・方針

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行があったものの、行事・イベント等の開催状況や参加者数は完全には戻りきってはいない状況です。

このような状況で、高齢者の多様なニーズへの対応や介護予防活動の参加者の伸び悩みが課題となっています。

また、高齢者自身が生活機能を維持するとともに、様々な形で地域や社会とのつながりを持ち続けられることが重要になります。

その上で、身近な場所や個々のライフスタイルに合わせて気軽に参加できる介護予防教室の開催や、仕事をしていない男性が様々な形で地域や社会とのつながりを持つ介護予防活動について、地域の実情を踏まえて推進するとともに、担い手となる人材を確保していく必要があります。

方針① 介護予防の推進

1	介護予防の普及啓発	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆要介護状態を未然に防ぐため、介護予防教室を開催し、運動、口腔ケアや栄養、認知症予防等の基本的な知識の普及啓発を行います。 ◆基本チェックリストの運動機能（No. 6から10）の項目に1個から2個該当する高齢者に対して、フレイル教室を開催します。 ◆口腔機能が低下している者やそのおそれのある者に対して、生活習慣病との関連、口腔内の衛生、嚥下体操等の指導を行う教室を開催します。 ◆60代の若い年代を対象に口腔、栄養及び運動機能について総合的に学び、健康づくりや介護予防につながるきっかけづくりに取組みます。 ◆閉じこもりによる寝たきり予防や認知症予防の観点から、脳の活性化を促し、認知症予防及び進行を緩やかにする教室の展開を検討します。 ◆脳の活性化を促す脳の健康教室を計画的に実施し、認知症予防に取り組めます。 ◆国立長寿医療研究センターの調査では、運転を中止した高齢者は、運転を継続していた高齢者と比較して、要介護状態になる危険性が約8倍上昇するとの報告があります。そのため、自動車学校と協力して長く運転が続けられる支援を検討していきます。 			
		担当部署	高齢福祉課	

2	地域介護予防活動の支援	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を支援します。</p> <p>◆健康づくりリーダー等を活用し、市民館や公民館等、歩いて行ける身近な場所において、誰でも参加でき、心身の活性化を図ることができる運動等の通いの場の開催を支援します。</p> <p>◆地域の実情を把握するとともに、住民主体の介護予防活動の展開を支援します。</p> <p>◆身体的又は地理的理由等により、身近な通いの場へ参加できない高齢者等に対応するため、オンラインや、スマートフォンアプリを活用した介護予防・フレイル対策を行う新たな通いの場を検討します。特に、男性が参加しやすい通いの場を検討します。</p> <p>◆田原市ご当地体操のDVDを貸出し、住民主体の介護予防活動を支援します。</p>			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
通いの場への参加率 (単位：%)	6.7	6.9	8.1	8.3
			担当部署	高齢福祉課 地域福祉課

3	短期集中通所サービスの実施	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆理学療法士等の専門職により、対象者の生活環境を踏まえた評価を実施した上で、短期間（提供上限：24回）で機能改善を目指す介護予防プログラムを実施します。</p>			
			担当部署	高齢福祉課

4	担い手の維持	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆地域での健康づくりの普及・啓発等を行う健康づくりリーダーを育成する研修参加にかかる費用の一部を補助し、健康づくりや介護予防活動の担い手の確保に努めます。</p> <p>◆体操等の介護予防活動を行う介護予防推進員を養成する講座を開催し、介護予防活動の促進を図ります。</p> <p>◆介護予防に資する住民主体の教室運営をサポートするために、担い手のフォローアップを行います。</p>			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
健康づくりリーダーの 総数 (単位：人)	18	18	18	18
			担当部署	高齢福祉課 健康課

5	介護予防が必要な高齢者の把握及び対策	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆基本チェックリストや、保健・医療・福祉及びその他の関係機関の連携、訪問活動、本人・主治医等からの連絡、地域のつながりの中での発見等、様々な機会や手段を用いて、要支援・要介護状態となる可能性が高い高齢者を把握します。 ◆把握した情報を元に、高齢者支援センター等と連携し、必要なサービスや教室等への参加につなぐことで、介護予防を図ります。 ◆介護予防把握システムの活用により、事業別に高齢者の生活機能等の経年変化を把握、分析した情報を元に効果的な介護予防事業を展開します。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
基本チェックリスト 返信率 (単位：%)	54.1	74.7	75	80
			担当部署	高齢福祉課

方針② 健康づくり・フレイル予防の推進

1	健康意識の啓発	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指して、様々な年代の課題に沿った、生涯を通じての健康づくりに取り組みます。 ◆広報たはらへの掲載等により、積極的な啓発を実施します。 ◆健康づくりに関する市政ほーもん講座等を実施し、市民の健康意識の啓発に努めます。 			
			担当部署	健康課

2	健康づくりの基盤整備	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆市民が楽しみながら健康づくりに参加できる「たはら健康マイレージ」を運用し、健康行動の実践者の増加を図ります。 			
			担当部署	健康課

3	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）によって、生活習慣病の重症化予防等のための保健指導を行い、生活習慣改善等を促します。 ◆通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）によって、フレイル予防の普及啓発をします。 			
	担当部署	保険年金課 健康課 高齢福祉課		

4	健康管理の推進	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆主要な死亡原因となっている「がん」や「循環器疾患・糖尿病」等の生活習慣病予防と重症化予防として特定健診、後期高齢者医療健診、各種検診を実施します。また、健康相談や訪問指導を行うことで健康管理を行います。 ◆インフルエンザ・肺炎の発症やその重症化予防のため、高齢者の予防接種を実施します。 ◆高齢者では65歳、70歳、75歳、80歳の人を対象に成人歯科検診を実施します。なお、歯科医院へ行くことが困難な人を対象に、訪問歯科検診を実施するとともに、受診率の向上を目指し働きかけていきます。 ◆高齢者の成人歯科検診については、受診者が少ないことから、検診の普及啓発を行い、口腔機能の向上や高齢者の歯科保健を推進します。 			
	担当部署	保険年金課 健康課 高齢福祉課		

方針③ 生きがいづくりの推進

1	シルバー人材センターの運営支援	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆シルバー人材センター登録会員数を増やす取組を推進し、働く意欲のある高齢者（会員）に地域社会の日常生活に密着した、臨時的かつ短期的又は軽易な仕事を提供することで、高齢者の生きがいづくりを支援します。 ◆シルバー人材センターの請負業務等の拡大により、事業運営が充実するよう、必要な支援を行います。 			
	担当部署	高齢福祉課		

2	老人クラブ活動の支援	見直し	継続	充実	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者の地域活動や社会活動参加の受け皿となる、田原市老人クラブ連合会に加入している各地域の老人クラブに対して、その活動を支援するための補助金を交付します。 ◆田原市老人クラブ連合会に委託をして、「歩け歩け運動」「趣味のグループ育成」「子ども見守り活動」等を実施します。 ◆田原市老人クラブ連合会が、地域のクラブ数及び会員数を維持するための対策として、男女別・年代別等も考慮し、役員の負担軽減を図り、活動の魅力を発信する等の取組を支援します。 ◆田原市老人クラブ連合会に加入していない老人クラブ等の実態把握を行い、支援を検討します。 			担当部署	高齢福祉課

3	地域のイベント等への参加促進	見直し	継続	充実	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆ライフステージに応じた学びの機会として、概ね60歳以上の方を対象に高齢者の生きがいきづくり教室「しおさい大学」を開催し、健康づくり、趣味、ライフワークづくり等の学習機会を提供します。 ◆スポーツ推進委員を通じて、競技性を重視せず、誰でも参加できるニュースポーツの出前講座の開催を老人クラブ等に呼びかけ、実施します。 ◆平成25年3月に設立された総合型スポーツクラブ「なのはなスポーツクラブ」のメニューを充実し、誰でも気楽にスポーツが楽しめる環境を整備します。 			担当部署	生涯学習課 スポーツ課

4	就労的活動支援コーディネーターの配置			新規	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者の社会参加促進のため、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労を希望する高齢者等とをマッチングする就労的活動支援コーディネーターを配置します。 			担当部署	高齢福祉課

基本施策1-2 在宅生活支援の充実

高齢者一人ひとりの心身の状態に応じて多様なサービス提供を行う在宅支援活動を推進しています。

現状・方針

各地域に配置された生活支援コーディネーターを中心に、地域課題の抽出や高齢者自身による地域活動を進めてきました。また、地域課題について話し合う住民の集まりや多職種で個別ケースへの対応について協議する地域ケア会議が開催され、地域住民が主体となった支え合いの活動が推進されてきました。一方で、既存のサービスや支援の提供だけでは対応しきれない、生活課題の多様化・複雑化が見られることから、新たなニーズへの対応や課題解決へ向けた仕組みづくりが課題となっています。

高齢者一人ひとりが地域で自立し安心して生活を送ることができるよう、見守り支援の充実のほか、高齢者に役割がある形での社会参加を促すような取組を進めます。

高齢者の社会参加を促し、高齢者自身が担い手として参加する住民主体の活動が活発に行われる支え合い・助け合いの地域づくりを進めるため、生活支援コーディネーターを中心に地域へ目を向けた活動が期待されます。

また、高齢者を介護している家族介護者の心身の負担を軽減するための支援を行います。

方針① 地域全体で支え合う仕組みづくり

1	協議体の設置・運営	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆情報共有や連携の場として市内全域で協議体づくりを進めます。 ◆協議体を「アイデア出しの場」と考え、地域の人たちと情報共有や課題の洗い出し等を行い、地域で不足している助け合い活動やサービスの創出を進めます。 			
		担当部署	高齢福祉課	

2	生活支援コーディネーターの配置	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、ボランティア等生活支援の担い手の発掘や地域資源の開発、サービス提供主体等関係者のネットワーク化を推進します。 ◆関係者のネットワークや既存の取組を活用し、地域の支援ニーズとサービス提供体制のマッチングを行うことで、多様な生活支援サービスが利用できるよう、参加者の属性や世代に関わらず必要な支援を行います。 ◆生活支援コーディネーターが地域で把握した課題を抽出し、関係機関と協力し、課題改善に努めます。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
地域の支援ニーズとサービス提供体制のマッチング件数 (単位：件)	22	26	27	40
			担当部署	高齢福祉課

3	高齢者の見守り支援の充実	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症等により行方不明になった高齢者について、SOSネットワーク協力機関等と連携することで、早期発見につなげ、その再発防止にも努めます。 ◆地域における見守り等の支援体制を構築し、認知症高齢者とその家族が安心して生活できる環境の整備を推進するとともに、徘徊高齢者等事前登録制度や認知症見守りQRラベルシール交付事業(R4.7.1事業開始)の運用、高齢者支援センターや関係団体等との協働による行方不明高齢者捜索訓練を実施します。 ◆民生委員による高齢者見守り活動や相談対応を支援します。 			
			担当部署	高齢福祉課 地域福祉課

4	生活ささえあいネットの活用推進	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆在宅の高齢者や障害者等が安心して暮らせるよう、ちょっとした困りごとがある場合に地域のサポーター(ボランティア)がお手伝いをし、そのお礼に地域通貨「菜」を渡す住民参加型の「生活ささえあいネット」を実施します。 ◆老人クラブや自治会へ制度の周知を行い、ごみ出しや買い物等、日常の軽微な支援の支え手(サポーター)の確保に努め、地域における相互支援の充実に努めます。 			
			担当部署	地域福祉課

5	地域活動等への参加促進	見直し	継続	充実	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆「普段の声かけ」や「ふれあいの機会をつくる」ことにより、高齢者が安心して地域で生活していけるよう、高齢者の見守り活動に対する高齢者福祉活動奨励金を地域コミュニティに交付します。 ◆地域活動や社会活動に参加する高齢者の受け皿となる老人クラブ等を地域コミュニティで支援するとともに、その活動の活性化を図ります。 ◆高齢者を中心とした地域行事の実施において、新型コロナウイルス感染症等により縮小した地域活動の再開について検討します。 ◆高齢者を中心とした介護予防、健康づくり等の取組に対する新たな支援制度の創設を検討します。 			担当部署	高齢福祉課

方針② 在宅生活支援サービスの充実

1	高齢者生活管理指導短期宿泊サービス	見直し	継続	充実	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆養護老人ホーム等の空き部屋を活用し、社会的支援が必要な高齢者を一時的に受け入れ、必要な支援を行います。 ◆家族の介護負担軽減のための宿泊や、虐待等で緊急に避難する必要があると認められる高齢者を一時的に受け入れ、必要な支援を行います。 			担当部署	高齢福祉課

2	高齢者等軽度生活支援の実施	見直し	継続	充実	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆要支援・要介護の認定を受けた単身高齢者等が、家周りの手入れ等の日常生活で発生する軽易な作業をシルバー人材センターに依頼した場合、その負担額の一部を助成し、自立した生活を維持できるよう支援します。 			担当部署	高齢福祉課

3	寝具乾燥消毒サービスの実施	見直し	継続	充実	
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆寝具の衛生管理が困難な単身高齢者等に対して、寝具の乾燥及び消毒を行い、快適な生活ができるよう支援します。 ◆高齢者支援センターやケアマネジャー等と連携を図り、サービス利用を必要としている高齢者の実態を把握し、サービス受託事業者と調整を図るとともに、適切なサービスのあり方を検討します。 			担当部署	高齢福祉課

4	配食サービスの実施	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆調理が困難な単身高齢者等に昼食又は夕食を配達することにより、栄養改善や安否確認を行います。 ◆サービス利用者の生活状況や身体状況を事前に調査し、サービス利用者の健康を保持し、身体機能の低下が抑制されるよう努めます。 ◆配食サービス業務受託事業者と連携し、適切なサービスの提供に努めます。 ◆今後も高齢者単身世帯が増加することが見込まれる中、配食サービスが必要な世帯に行き渡るよう、市内の関係事業所等に事業参入を呼びかけます。 			
		担当部署	高齢福祉課	

5	緊急通報システムの普及啓発	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆単身高齢者等の生活の安全を確保し、日常生活の不安を解消するため、急病等の緊急通報のほか、親族等に相談連絡ができる緊急通報システムを貸与します。 ◆民生委員や高齢者支援センター等と協力し、緊急通報システムの設置が促進するよう、協力体制を構築します。 ◆高齢者やその家族が集まるイベント（市民まつり等）において、緊急通報システムに関する周知活動をする等、市民に対する普及啓発に努め、設置台数の増加を目指します。 			
		担当部署	高齢福祉課	

6	高齢者の交通安全及び防犯対策	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者向けの交通安全・防犯対策の講座を開催し、高齢者の交通事故や犯罪被害の減少を図ります。 ◆身体機能や認知機能の低下した高齢者について、運転免許証の自主返納を推進し、高齢者が原因となる交通事故の減少を図ります。 ◆特殊詐欺対策電話機等の購入を補助することにより、高齢者世帯の特殊詐欺の被害防止を図ります。 			
		担当部署	総務課	

7	高齢者等ごみ出し支援			新規
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆自らごみ出しができない高齢者等の支援者によるごみ出しの負担軽減を図るため、ささえあい専用袋（ピンク色）を作成し、支援者が収集日前日に、高齢者等が住む地区のごみステーションにスムーズにごみ出しができるよう支援します。（R5.9.1から事業開始） ◆高齢者を含む市民のごみ出しの負担軽減を図るため、各家庭で不要になった粗大ごみを有料で自宅まで収集に伺います。（R5.10.2から事業開始） 			
		担当部署	廃棄物対策課 高齢福祉課	

8	高齢者の外出支援助成	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆70歳以上の高齢者が医療機関への通院等、日常生活を送る中で公共交通機関を利用する場合、その料金の一部を助成することで外出を促進し、移動支援や閉じこもりの防止を図ります。</p> <p>◆福祉車両（車イス等で乗車できる設備を持つ車両）等による移動手段である福祉有償運送の料金の一部を助成することで、公共交通機関を単独で利用して移動することが困難な要介護者や身体障害者等の外出を支援します。</p> <p>◆高齢者等外出支援助成事業において、利用者ニーズの把握などにより将来的な助成制度のあり方について研究し、必要に応じて制度の改正等を検討します。</p>			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
高齢者等外出支援 助成券利用率 (単位：%)	37.8	40.9	43.0	46.0
			担当部署	高齢福祉課

方針③ 家族介護支援の充実

1	訪問理美容サービスの利用支援	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆加齢に伴う身体機能の低下等により、理髪店や美容院に行くことが困難な高齢者に対し、訪問による理美容サービスを利用した場合の料金の一部を助成し、快適な日常生活が送れるよう支援します。</p>			
			担当部署	高齢福祉課

2	家族介護用品の購入支援	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆要介護高齢者の在宅介護に必要な紙おむつ等を購入できる補助券を支給し、家族介護の経済的な負担軽減を図ります。</p> <p>◆利便性の高い介護に必要と思われる品目について、ケアマネジャーや福祉用具の事業所等の意見を把握し、助成の必要性について検討します。</p>			
			担当部署	高齢福祉課

3	家族介護教室の充実	見直し	継続	充実
概要等	◆介護による心身の疲労を軽減することで、気分を新たに介護に取り組めるようにするとともに、同じ在宅介護を行っている者同士が、互いに抱えている問題及び経験を話し合える介護者の交流会等を開催します。			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
認知症介護者の集い 延べ参加者数 (単位：人)	23	45	80	100
家族介護者交流会 延べ参加者数 (単位：人)	35	25	35	80
			担当部署	高齢福祉課

4	重層的支援体制整備の構築	新規		
概要等	◆子ども・障害・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築します。 ◆生活困窮者自立支援事業による社会とのつながりの再構築、徘徊高齢者捜索訓練を通じた行方不明や孤立化を未然に防ぐための日常的な見守りの必要性の周知により、地域での孤立予防を行うための体制整備に取り組めます。			
			担当部署	市、その他関係機関

基本施策2-1 在宅医療・介護連携の推進

誰もが住み慣れた場所・地域で療養し、自分らしい生活を続けるためには、地域の医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な医療・介護を提供することが必要です。そのため、地域の医療・介護資源の把握をはじめ、連携時における課題の把握や対応策の検討を行い、切れ目ない在宅医療・介護の提供体制を推進します。

現状・方針

住民を対象とした講演会や出前講座の開催、チラシ等の活用により在宅医療・介護連携の必要性や地域資源を周知するとともに、在宅医療サポートセンターなど在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置により、相談支援体制の充実を図っています。

また、在宅医療・介護連携にあたり、研修会や情報交換会を開催するとともに、ICTツールの活用により医療と介護の専門職の連携や情報共有がスムーズになり、適時適切なサポートにつながりました。一方で、住民に対する在宅医療サポートセンターの周知が進んでいないことや地域課題、困難ケースに対応する体制が十分でないこと等が課題として挙げられます。

在宅医療・介護連携に関する取組や相談窓口の周知を進めるとともに、「電子@連絡帳」の利活用を更に促進して、医療と介護の専門職の連携の強化を進めます。

方針① 多職種連携によるネットワークの構築

1	地域の医療・介護の資源の把握	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域の医療機関、介護事業所等について把握し、リストやマップを作成し、適宜更新します。 ◆作成したリスト等は、市民に公表するとともに、医療・介護関係者間の連携等に活用します。 			
		担当部署	高齢福祉課	

2	医療・介護関係者の情報共有の支援	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆多職種間で患者やサービス利用者に関する情報を共有するツール「電子@連絡帳」を広く活用するため、医療・介護関係者の利用登録を進めます。 ◆「電子@連絡帳」の更なる利用促進を図るため、活用による成功事例の紹介を含めたシステム研修会の開催や事業所等を個別訪問してサポートを行い、患者やサービス利用者の登録と情報共有を推進します。また、活用状況を定期的に把握・評価し、改善を図ります。 ◆情報共有のルール等をまとめた医療介護連携ハンドブックについて、医療・介護関係者が活用しやすくなるように内容を更新し、多職種間の情報共有を支援します。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
電子@連絡帳利用者 登録施設割合 (単位：%)	83.2	92.6	94.6	96.5
			担当部署	高齢福祉課

3	医療・介護関係者の研修	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種連携研修会、医療介護連携推進研修会を実施します。 ◆参加者に対するアンケートやヒアリング等で、研修内容の評価や改善を図り、医療と介護の相互理解が深まることを目指します。 			
			担当部署	高齢福祉課

方針② 切れ目のない在宅医療・介護の場を提供する体制づくり

1	在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆医療、介護や国保データベース（KDB）等のデータや関係機関へのアンケートから現状の把握と分析を行います。 ◆分析したデータ、地域ケア会議や関係機関からのヒアリング等、多方面から情報を収集し、地域課題の抽出を行います。 ◆医療介護連携推進部会を開催し、現状や地域課題に関する情報を共有し、対応策等を検討します。 ◆地域における在宅医療・介護の連携について、PDCAサイクルに基づいて進捗管理を行い、今後必要な取組について検討を進めます。 			
			担当部署	高齢福祉課

2	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆医師会、歯科医師会、薬剤師会、渥美病院地域連携室、訪問看護事業所等と会議を開催して連携を強化します。 ◆退院後の生活を見据えた退院指導が行えるよう、退院時カンファレンスへの地域医療関係者の参加等を進め、在宅療養や介護生活へ円滑に移行できるように連携を支援します。 ◆在宅で適切な医療を継続して受けるため、関係機関やケアマネジャーへ働きかけて訪問看護の利用を促進します。 ◆医療依存度の高い訪問看護利用者の災害時の支援体制について、関係機関と連携して対応策や仕組みづくりを検討します。 ◆人生の最終段階において本人が希望する場所での看取りを行えるように、医療・看護関係者、在宅療養を支える介護職員、入所施設の介護職員等の関係機関の円滑な連携体制の構築を支援します。 			
	担当部署	高齢福祉課		

3	在宅医療・介護連携に関する相談支援	見直し	継続	充実
概要等	◆在宅医療・介護連携を支援する相談窓口である在宅医療サポートセンターにおいて、相談対応、連携調整、情報提供等を行います。			
	担当部署	高齢福祉課		

4	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	見直し	継続	充実
概要等	◆広域的な退院支援ルールの策定等、他市町村との連携が必要な事項についての協議に積極的に関与し、在宅医療・介護連携に関する情報の共有や連携の推進を図ります。			
	担当部署	高齢福祉課		

方針③ 在宅医療・介護連携の理解促進

1	地域住民への普及啓発	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆在宅医療・介護連携や地域包括ケアシステムへの理解を深めるために、市民向け講演会を開催します。 ◆市政ほーもん講座や在宅医療サポートセンターによる出前講座を開催し、在宅医療・介護連携やかかりつけ医の必要性等について、幅広く普及啓発を図ります。 ◆本人の望む最期や人生の最終段階における医療について、日ごろから周囲と話し合っておくことの重要性を市民や関係機関に普及啓発していきます。 ◆ポスター・パンフレット等を作成し、在宅医療・介護連携について周知を行います。 ◆ACPの考え方は地域住民に浸透しておらず、人生の最終段階における医療・療養・介護について関心をもち、認識を深めるとともに、周囲の人と話し合い意思表示を行うことの重要性について、周知・啓発を進めます。 ◆本市で作成したエンディングノートを無料配布し、ACPについて考えるきっかけづくりを行います。 			
		担当部署	高齢福祉課	

基本施策2－2 認知症施策の推進

認知症の方の尊厳を守り、認知症の有無に関わらず同じ社会でともに生きるという共生の考えの元、認知症に関する正しい知識の習得や理解の促進、家族介護者の負担軽減など、認知症の方やその家族の視点に立った地域の仕組みづくりを進めています。

そこで、国の認知症施策推進大綱にある、「認知症への理解を深めるための普及・啓発活動の促進」、「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供」、「認知症の人やその家族への支援」を踏まえた施策及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法に掲げられている基本施策を推進し、複合的な認知症施策を展開します。

現状・方針

認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームの活動により、認知症の早期診断・早期対応につなげています。また、認知症サポーター養成講座や認知症サポーターステップアップ講座の開催や、認知症カフェの設置により認知症に対して正しい理解や適切な対応を行うことができる人が増えつつあります。一方で、認知症に対する周知・啓発や講座受講者が活動する場や機会が十分でない状況となっています。また、認知症の人やその家族の支援ニーズが十分に把握できていないことも課題として挙げられます。

認知症への正しい理解が更に進むよう認知症サポーター養成講座など啓発活動を継続するとともに、認知症の人やその家族と認知症サポーター等をつなぐ「チームオレンジ」などの仕組みの充実を図ります。また、認知症サポーターのスキルアップ等により、認知症高齢者への地域の見守り支援を強化するとともに、認知症の人やその家族、地域住民が気軽に集うことができる認知症カフェなどの充実を図り、認知症の人やその家族への適切な支援につなげます。

方針① 認知症に関する理解促進及び本人発信の支援

1	認知症に関する普及・啓発イベントの開催（R5年から開始）	新規
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症月間（9月）に市内図書館で認知症に関するポスター及び本を陳列するコーナーを設置し、認知症に関する理解の促進を図ります。 ◆認知症月間（9月）に蔵王山のライトをオレンジ色にライトアップし、認知症について考える機会を増やします。 	
	担当部署	高齢福祉課

2	正しい知識の普及啓発	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆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を持ち、地域や職域において認知症の人及びその家族を支援する認知症サポーターを養成します。 ◆認知症サポーター養成講座の開催について、認知症の人と接する可能性が高く異変に気付きやすい金融機関やスーパーマーケット等の企業や、親を介護している世代を対象とし、認知症に関する理解の促進を図ります。 ◆地域の老人会等へ働きかけ、各市民館等で介護予防（認知症予防）についての啓発活動を実施します。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
認知症サポーターの 累計養成人数 (単位：人)	6, 445	6, 870	7, 420	9, 370
			担当部署	高齢福祉課

3	認知症高齢者の家族支援	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の人の家族の介護負担を軽減するため、家族介護者同士の交流・情報交換の場や、認知症の人に対する適切な介助等の支援方法を学ぶ、介護教室を開催します。 ◆認知症の人とその家族が安心して生活ができるよう、認知症に対する正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知も行います。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
認知症介護者の集い 延べ参加者数 (単位：人)	23	34	80	100
			担当部署	高齢福祉課

4	本人からの発信支援	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の人からの発信の機会が増えるよう、先に診断を受け、その不安を乗り越え前向きに明るく生きてきて思いを共有できるピアサポーターと協力して、認知症の人同士が集い、情報交換や相互の悩みを話し合う「本人ミーティング」を開催します。 			
			担当部署	高齢福祉課

5	認知症カフェの開催	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解しあう場である、認知症カフェの設置を推進します。 ◆認知症地域支援推進員が中心となって、地域の実情に応じて認知症カフェの開催に向けた取組を推進します。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
認知症カフェ 開催か所数 (単位：か所)	1	3	3	4
			担当部署	高齢福祉課

方針② 認知症予防の推進

1	介護予防の普及啓発（再掲）	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆要介護状態を未然に防ぐため、介護予防教室を開催し、運動、口腔ケアや栄養、認知症予防等の基本的な知識の普及啓発を行います。 ◆基本チェックリストの運動機能（No. 6から10）の項目に1個から2個該当する高齢者に対して、フレイル教室を開催します。 ◆口腔機能が低下している者やそのおそれのある者に対して、生活習慣病との関連、口腔内の衛生、嚥下体操等の指導を行う教室を開催します。 ◆60代の若い年代を対象に口腔、栄養及び運動機能について総合的に学び、健康づくりや介護予防につながるきっかけづくりに取組みます。 ◆閉じこもりによる寝たきり予防や認知症予防の観点から、脳の活性化を促し、認知症予防及び進行を緩やかにする教室の展開を検討します。 ◆脳の活性化を促す脳健康教室を計画的に実施し、認知症予防に取組みます。 ◆国立長寿医療研究センターの調査では、運転を中止した高齢者は、運転を継続していた高齢者と比較して、要介護状態になる危険性が約8倍上昇するとの報告があります。そのため、自動車学校と協力して長く運転が続けられる支援を検討していきます。 			
			担当部署	高齢福祉課

2	地域介護予防活動の支援（再掲）	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を支援します。</p> <p>◆健康づくりリーダー等を活用し、市民館や公民館等、歩いて行ける身近な場所において、誰でも参加でき、心身の活性化を図ることができる運動等の通いの場の開催を支援します。</p> <p>◆地域の実情を把握するとともに、住民主体の介護予防活動の展開を支援します。</p> <p>◆身体的又は地理的理由等により、身近な通いの場へ参加できない高齢者等に対応するため、オンラインや、スマートフォンアプリを活用した介護予防・フレイル対策を行う新たな通いの場を検討します。特に、男性が参加しやすい通いの場を検討します。</p> <p>◆田原市ご当地体操のDVDを貸出し、住民主体の介護予防活動を支援します。</p>			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
通いの場への参加率 (単位：%)	6.7	6.9	8.1	8.3
			担当部署	高齢福祉課 地域福祉課

方針③ 認知症の早期発見と受診支援

1	認知症の早期発見機会の促進	新規		
概要等	<p>◆本人及び家族が認知症の簡易診断ができるよう、「認知症簡易チェックサイト」を導入します。</p> <p>◆広報や認知症ケアパスの配布により、相談窓口の周知を充実させ、悩んだときにいつでも相談できる体制を構築します。</p> <p>◆各種関係機関と連携し、認知症が疑われる方を見つけた場合は、情報を共有し、早期受診を目指します。</p>			
			担当部署	高齢福祉課

2	認知症初期集中支援チームによる早期対応	見直し	継続	充実
概要等	<p>◆認知症初期の支援を包括的・集中的に行い、認知症の人の自立した生活を支援するため、医師・保健師・介護福祉士等で構成される「認知症初期集中支援チーム」による支援の充実を図ります。</p> <p>◆「認知症初期集中支援チーム」は、認知症が疑われる高齢者等の家庭を訪問し、生活状況や認知機能等の情報収集、観察、評価等を行うとともに、適切な医療・介護サービスにつなぐ等、本人・家族の支援を高年齢支援センター等と連携を図ります。</p>			
			担当部署	高齢福祉課

3	認知症地域支援推進員の活動	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の人ができるだけ住み慣れた環境で暮らせるよう、医療・介護等の関係機関とのネットワークを構築するとともに、連携の仕組みである認知症ケアパスの積極的な周知とその活用を図ります。 ◆認知症カフェの運営や開設の支援を行い、家族等の負担軽減を図ります。 ◆認知症の人やその家族に対する相談支援や支援体制の構築を行い、相談支援の充実を図ります。 ◆認知症の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座等の開催により、認知症に対する正しい知識の普及啓発を行います。 ◆認知症サポーターのステップアップ講座を実施し、サポーターの活用を推進します。 			
		担当部署	高齢福祉課	

方針④ 地域支援体制の充実

1	認知症地域支援推進員の活動（再掲）	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の人ができるだけ住み慣れた環境で暮らせるよう、医療・介護等の関係機関とのネットワークを構築するとともに、連携の仕組みである認知症ケアパスの積極的な周知とその活用を図ります。 ◆認知症カフェの運営や開設の支援を行い、家族等の負担軽減を図ります。 ◆認知症の人やその家族に対する相談支援や支援体制の構築を行い、相談支援の充実を図ります。 ◆認知症の理解を深めるため、認知症サポーター養成講座等の開催により、認知症に対する正しい知識の普及啓発を行います。 ◆認知症サポーターのステップアップ講座を実施し、サポーターの活用を推進します。 			
		担当部署	高齢福祉課	

2	高齢者の見守り支援の充実（再掲）	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症等により行方不明になった高齢者を、SOSネットワーク協力機関等と連携することで早期発見につなげ、その再発防止にも努めます。 ◆地域における見守り等の支援体制を構築し、認知症高齢者とその家族が安心して生活できる環境の整備を推進するとともに、徘徊高齢者等事前登録制度、認知症見守りQRラベルシール交付事業（R4.7.1事業開始）の運用や高齢者支援センターや関係団体等との協働による行方不明高齢者捜索訓練を実施します。 ◆民生委員による高齢者見守り活動や相談対応を支援します。 			
		担当部署	高齢福祉課 地域福祉課	

3	チームオレンジの充実	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症の人やその家族の生活支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」の運営を行います。 ◆「チームオレンジ」の中心になる、認知症サポーターステップアップ講座を実施し、人材育成に努めます。また、認知症の人の希望が叶うような取組を支援します。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
認知症サポーターステップアップ講座の累計受講者数 (単位：人)	28	47	67	127
			担当部署	高齢福祉課

4	成年後見制度等の利用促進	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆田原市成年後見センターの運営を田原市社会福祉協議会に委託し、制度の周知・啓発及び後見申立の相談・援助を行います。 ◆成年後見制度を利用するほどではないが、日常生活に不安を抱えている人には、日常生活自立支援事業（社会福祉協議会事業）の利用を勧める等の支援を行います。 ◆民生委員、ケアマネジャー、高齢者支援センター等が制度理解を深め、必要な人が適切に利用できるよう周知するとともに、関係機関の連携を強化します。 ◆成年後見制度を利用するにあたり、その費用を負担することが困難である人を対象に、成年後見制度利用支援事業等を実施します。 ◆親族等による後見申立が困難な場合、市長による後見申立を行うことで、権利の擁護が図られるよう配慮します。 			
			担当部署	地域福祉課

基本施策3-1 住環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、生活基盤となる住宅等の住環境を安心・安全なものとするための整備を進めています。

現状・方針

高齢化率が上昇する中で、高齢者の住居は建築時期が古く、バリアフリー化された住宅が少ないという課題があります。そのため、リフォーム補助を継続し、住宅の段差解消や手すりの設置を支援します。

また、普段の生活の中で手助けをしてほしいこととして、「声かけ・見守り」や「日ごろの話し相手」を求める声もあり、高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯が増加する中では、ハード事業の整備だけではなく、高齢者の住み慣れた地域における「交通安全・防犯対策」や「高齢者虐待の防止対策」等の安心・安全な地域づくりにも並行して取組めます。

方針① 住み慣れた住宅の環境改善支援

1	人にやさしい住宅リフォーム補助金の交付	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆70歳以上の高齢者（要支援・要介護認定者を除く）が居住する住宅において生活に適した居住環境を整備するため、居室・浴室・トイレ等の段差解消や手すりの設置のための改修費用の一部を補助します。 ◆田原市リフォームヘルパー（建築課委嘱職員）と連携し、住宅のバリアフリー化のリフォームに関するアドバイスや高齢者に適した住環境の整備に関する情報を提供します。 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (見込値)	R8 (目標値)
補助金交付件数 (単位：件)	41	33	45	50
			担当部署	高齢福祉課

方針② 安心・安全な地域づくりの推進

1	避難行動要支援者対策の推進	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害発生時に支援を必要とする高齢者等の情報を事前に把握し、災害発生時には迅速な避難誘導や安否確認等ができる体制の整備を推進します。 ◆避難行動要支援者名簿への登録を推進し、自主防災会、民生委員、社会福祉協議会等に情報を提供することにより、避難支援プラン（個別計画）の策定を支援します。 ◆災害発生後の避難生活において、指定避難所の生活では支障があると認められる高齢者等に対しては、指定福祉避難所への受け入れ依頼や福祉避難所の開設等により、安心して避難生活を送れる場所を確保します。 ◆福祉避難所では、人的支援協定を結んでいる福祉サービス事業所からのスタッフ派遣を受け入れ、避難生活の支援体制を整備します。 ◆バリアフリー化されていない避難所においては、物資供給協定を結んでいる福祉用具貸与事業所からの物資提供により、段差の解消等の環境整備を行います。 			
		担当部署	地域福祉課	
2	高齢者の交通安全及び防犯対策（再掲）	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者向けの交通安全・防犯対策の講座を開催し、高齢者の交通事故や犯罪被害の減少を図ります。 ◆身体機能や認知機能の低下した高齢者について、運転免許証の自主返納を推進し、高齢者が原因となる交通事故の減少を図ります。 ◆特殊詐欺対策電話機等の購入を補助することにより、高齢者世帯の特殊詐欺の被害防止を図ります。 			
		担当部署	総務課	
3	高齢者虐待防止対策の推進	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護や介護者への支援を行うため、相談体制の充実を図ります。 ◆介護者に対して、介護や認知症に関する知識の普及啓発を行い、介護負担の軽減や虐待の防止を図ります。 ◆高齢者虐待防止マニュアルに沿って関係機関と連携を図り、高齢者虐待の早期発見及び対応により、虐待防止体制を充実させます。 			
		担当部署	高齢福祉課	

方針③ 高齢者施設等の確保

1	養護老人ホームへの入所措置	見直し	継続	充実
概要等	◆環境上や経済的理由で、家庭での生活が困難な介護保険対象者以外の高齢者を対象に、養護を目的とした養護老人ホームへの入所措置を行います（市内1施設）。			
	担当部署	高齢福祉課		
2	軽費老人ホーム（ケアハウス）の入所支援	見直し	継続	充実
概要等	◆家庭環境や住宅事情等の理由で、家庭での生活が難しい高齢者のために、生活相談・食事・入浴サービスを提供する軽費老人ホーム（ケアハウス）への入居希望者等に対する情報提供等を行います。〔市内1施設〕			
	担当部署	高齢福祉課		
3	シルバーハウジングの整備	見直し	継続	充実
概要等	◆高齢者（世帯）が地域社会の中で自立して安心・安全に生活を営むことができるよう、ライフサポートアドバイザーを派遣し、生活の利便性向上を図るとともに、適切な福祉サービスが受けることができる高齢者専用住宅を提供します（市内2施設）。 ◆高齢者のニーズを把握し、市営住宅建て替え時には必要に応じてシルバーハウジングの整備について検討します。			
	担当部署	高齢福祉課 建築課		
4	生活支援ハウスの運営	見直し	継続	充実
概要等	◆在宅生活に不安のある高齢者に対し、安心して健康で明るい生活を送れるよう、介護支援機能及び居宅機能、交流機能等を併せ持つ住居を提供し、自立生活の支援を行います。〔市内1施設〕 ◆高齢者のニーズを把握し、既存施設の維持を図るとともに、必要に応じて新たな生活支援ハウスの整備について検討します。			
	担当部署	高齢福祉課		

5	高齢者向け住宅等の充実	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆入居希望者に対し、食事サービスや清掃等の身の回りのこと、緊急時の対応等、一般的なサービスが提供される住宅型有料老人ホームに関する情報を提供します。〔市内4施設〕 ◆高齢者（世帯）が安心して生活を営むことができるよう、介護と医療が連携してサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅の情報収集に努め、入居希望者に情報を提供します（市内2施設）。 ◆高齢者のニーズを把握し、既存施設の維持を図るとともに、必要に応じて新たな高齢者向け住宅等の誘致について検討します。 			
		担当部署	高齢福祉課	

6	住み替えしやすい住宅環境の整備	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域の特性をいかし、高齢者をはじめとした各年齢層が、暮らしの利便性の向上を目指した住み替えができるよう、「空き家・空き地バンク」等の情報を提供します。 			
		担当部署	建築課	

基本施策3-2 介護サービス基盤の充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続け、必要な時に適切な介護サービスを受けることができるとともに、高齢者を介護する家族が介護離職に至らないよう、介護施設サービスや日常生活圏域における居宅サービス基盤の一層の充実と質の確保が求められます。

現状・方針

2018（平成30）年4月から東三河8市町村の介護保険事業が統合され、地域の特性やニーズに応じた介護サービス基盤の整備をはじめ、適正なサービスの利用促進の観点から東三河広域連合が保険者として制度の運営を行っています。また、市町村も住民の身近な窓口として、介護保険に係る相談や地域の実情に合わせた地域支援事業の実施等に取り組んでいます。

また、地域で暮らす高齢者とその家族を総合的に支える高齢者支援センター（地域包括支援センター）は、専門職種が対応する身近な相談窓口として活動を続けてきています。高齢者支援センターの認知度を着実に上げていき、増加する支援ニーズ等に対応するため、引き続きその機能や体制の強化に努める必要があります。

さらに、施設等の基盤整備と合わせて、介護の現場で働く人材確保や高度化する介護ニーズへ対応するための人材育成も重要な課題であり、重点的な取組が必要になります。

今後も地域の特性に応じた取組を推進するとともに、サービス水準の向上やニーズに応じた適切なサービス提供体制の更なる充実を図ります。

方針① 適切な介護サービスを提供するための基盤強化

1	高齢者支援センター（地域包括支援センター）の機能強化	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域包括支援センターが市民に分かりやすくなるよう、本市では名称を「高齢者支援センター」とし、市民が訪れやすい相談窓口となるよう、周知を行います。 ◆相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止め、高齢者支援センターが必要な援助を行うとともに、相談のうち複雑化・複合化した事例については、多機関協働事業につなぎ、各支援機関と連携を図り支援を行います。 ◆地域包括支援センター運営協議会を設置し、公正かつ適正なセンターの運営を目的として、運営方針、評価、職員の確保等について協議し、機能強化を図ります。 ◆支援を必要とする高齢者が増加する中でも効果的な活動が行えるように、地域別高齢者人口等を踏まえて、担当圏域や体制の見直しを検討します。 ◆センター間の総合調整や介護予防に係るケアマネジメント、地域ケア会議等の後方支援を実施するなど、センター間での基幹的な機能を持つセンターの設置を検討します。 			
		担当部署	高齢福祉課	

2	地域ケア会議の開催	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆医療・介護等の多職種や地域が協働して、自立した生活を営むために必要な支援を地域における課題として把握します。また、課題解決に必要な社会資源の開発や活用を行い、地域づくりを推進するため、地域ケア個別会議を開催します。 ◆自立支援・介護予防の観点を踏まえて、自立を促すとともに、高齢者の生活の質の向上を図るため、介護予防のための地域ケア個別会議を開催します。 ◆地域ケア会議では、高齢者支援センターの三職種及びケアマネジャー、認知症地域支援推進員、リハビリ職、歯科衛生士等の医療・介護の専門職のほか、生活支援コーディネーターや地域の支援者等の参加によって、多様な視点から検討します。 ◆地域包括ケア推進協議会を地域ケア推進会議として位置づけ、地域ケア個別会議及び介護予防のための地域ケア個別会議で検討した地域課題を共有し、その解決のための方針を検討していくことで、市全体の政策につなげていきます。 			
	担当部署	高齢福祉課		

3	グループホームの整備	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆家族介護者の在宅介護の負担を軽減するため、常時介護が必要な認知症高齢者が家庭的な雰囲気での共同生活を送ることができるグループホームの整備を推進します。【R6：市内7施設→R8：市内8施設】 			
	担当部署	東三河広域連合 高齢福祉課		

方針② 介護人材の確保と定着の支援

1	介護人材等の担い手の確保	新規		
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆市内の介護福祉士養成施設を運営する社会福祉法人に対する運営支援を行うとともに、学生の確保を図るための支援を行います。 ◆市内の介護福祉士養成施設の入学者に対して、入学金の一部を支援し、介護人材の養成及び確保に努めます。 ◆市内の介護福祉士養成施設を卒業後、市内事業所において介護などの担い手として従事した者を支援し、人材確保に努めます。(R4.4.1から事業開始) 			
業績評価指標	R3 (実績値)	R4 (実績値)	R5 (実績値)	R8 (目標値)
市内介護福祉士養成施設の入学者数 (単位：人)	34	26	25	40
	担当部署	高齢福祉課		

方針③ 介護保険サービスの適切な提供支援

1	介護サービス事業者等適正化支援事業	見直し	継続	充実
概要等	<ul style="list-style-type: none"> ◆介護サービス事業者への最新の情報提供をはじめ、ケアマネジャー等を対象とした研修会の開催等、適切な介護サービス提供に向けた取組を支援します。 ◆市内介護保険事業者により組織される「田原市介護保険事業者等連絡会」の運営に参画するとともに、事業所間の連携や資質向上のための研修開催について支援します。 ◆介護保険サービスの適正な利用について、市政ほーもん講座等で啓発を行います。 			
		担当部署	高齢福祉課	

第6章 計画の推進・評価

1 計画の推進

本計画の推進にあたっては、地域包括ケアシステムの実現に取組み、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、元気に暮らしていけるよう、様々な関係機関との連携を強化します。

2 計画の周知・情報提供

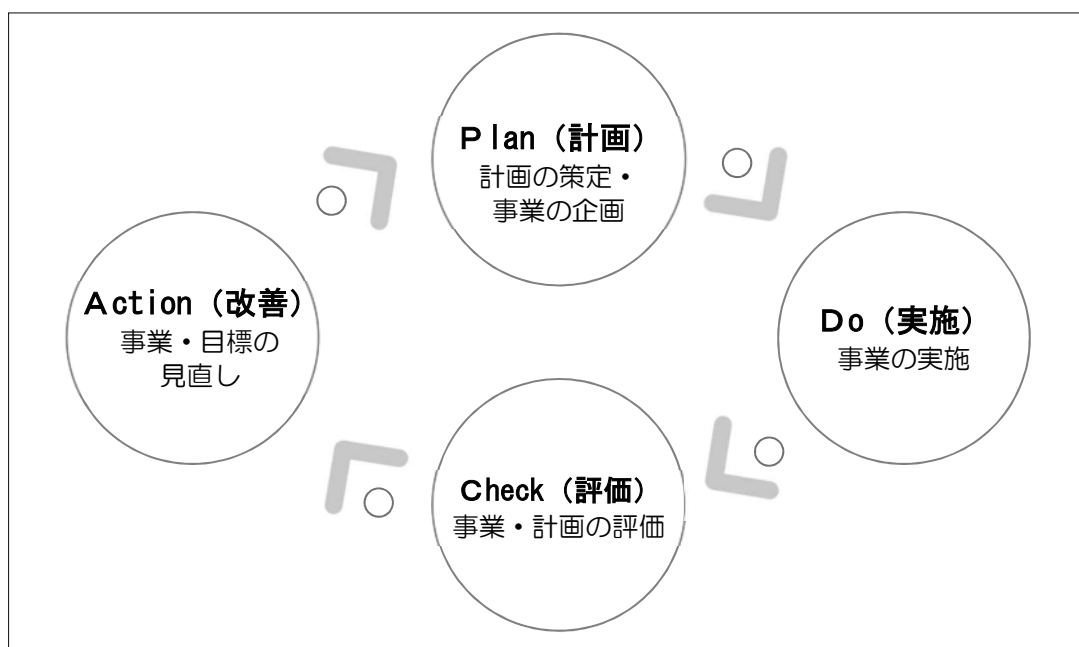
「人が人を支える」環境づくりを目指し、各種研修会や市ホームページ等を通じて広く情報提供に努めます。

3 計画の点検・評価

本計画の進捗管理を図るため、「PDCAサイクル」に基づき計画の進捗について地域包括ケア推進協議会に報告し、分析・評価を行います。早期に検討を要する事項について協議会において検討していきます。

また、計画の進捗や評価結果、新たな国・県の施策、近隣市や東三河広域連合の動向等の社会情勢の変化に柔軟に対応し、必要に応じた見直しを行います。

【PDCAイメージ】



資料編

1 田原市地域包括ケア推進協議会委員名簿

	所 属	氏 名
1	一般社団法人田原市医師会	國見 知明
2	田原市歯科医師会	木村 知広
3	田原市薬剤師会	久田 哲也
4	愛知県厚生連農業協同組合連合会 渥美病院	吉田 昌弘
5	愛知県豊川保健所	杉浦 嘉一郎
6	愛知県認知症疾患医療センター 医療法人松崎病院 豊橋こころのケアセンター	清水 徳子
7	医療法人さわらび会 福祉村病院	加藤 智太
8	地域コミュニティ連合会	福井 恒芳
9	社会福祉法人 田原市社会福祉協議会	山田 貴三
10	田原市民生児童委員協議会	近藤 秀樹
11	田原市老人クラブ連合会	長神 隆士
12	田原市介護保険関係事業者等連絡会（福寿園）	中立 次夫
13	田原市介護保険関係事業者等連絡会（あつみの郷）	小野田 清憲
14	田原市社協高齢者支援センター	横田 淳宗
15	あつみの郷高齢者支援センター	森田 友子
16	田原福寿園高齢者支援センター	吉田 毅
17	トヨタ自動車株式会社 田原健康サポートセンター	竹下 孝司
18	株式会社アイシン 健康推進室	鰐部 修 三村 桂司
19	消防本部	浪崎 智彰
20	福祉部	小久保 智宏
21	要綱第7条に基づく出席者 障害者総合相談センター	新井 在慶
22	要綱第7条に基づく出席者 家庭相談員	久瀬 正弘
23	要綱第7条に基づく出席者 こども健康部	木村 由紀子

※敬称略

2 各施策における業績評価指標について

基本施策1-1 介護予防・フレイル対策の推進

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
通いの場への参加率	8.1%	地域支援事業実施要綱の目標値において、通いの場の参加率はR7年度に高齢者人口の8%とされており、通いの場の維持と新たな施策を行うことを設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P38
健康づくりリーダーの総数	18人	後期高齢者人口がピークを迎えるR8年度には、介護予防活動の担い手不足が予測されるため、R8年度における健康づくりリーダーの累計登録者数の目標値を18人と設定し、各年度においては、新規登録者数を段階的な達成を目指す目標値としました。	P38
基本チェックリスト返信率	75%	要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者を効果的に把握するために実績を考慮した上で、R8年度の目標値を80%と設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P39

基本施策1-2 在宅生活支援の充実

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
地域の支援ニーズとサービス提供体制のマッチング件数	27件	関係者のネットワーク化により、R5年度の目標値として、地域の支援ニーズとサービス提供体制のマッチングが全20地域で2件ずつ行われることを設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P43
高齢者等外出支援助成券利用率	43.0%	将来的な目標値を利用率60.0%と設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P46
認知症介護者の集い延べ参加者数	80人	R8年度に認知症高齢者が1,364人に増加することが予測される中で、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、R8年度の認知症介護者の集い延べ参加者数の目標値を100人と設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P47

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
家族介護者交流会 延べ参加者数	35人	令和8年度には、要支援・要介護認定者が2,500人に増加することが予測される中で、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、R8年度の家族介護者交流会延べ参加者数の目標値を80人と設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P47

基本施策2-1 在宅医療・介護連携の推進

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
電子@連絡帳利用者 登録施設割合	94.6%	電子@連絡帳を利用できる人を登録している施設を増やして利用を進めるため、登録している施設が少ない医療機関を中心に登録を進め、全146施設に対してR8年度に利用者登録施設割合96.5%とする目標値を設定しました。	P49

基本施策2-2 認知症施策の推進

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
認知症サポーターの 累計養成人数	7,420人	金融機関等企業・職域型の養成者の増加を目指すことにより、養成者数の増加を見込み、実績を考慮した上でR8年度の認知症サポーターの累計養成人数を9,370人と設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P53
認知症介護者の集い 延べ参加者数	80人	R8年度に認知症高齢者が1,364人に増加することが予測される中で、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、R8年度の認知症介護者の集い延べ参加者数の目標値を100人と設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P53
認知症カフェ 開催か所数	3か所	日常生活圏域に1か所（合計4か所）の開催を目標値としました。	P54

通いの場への参加率	8.1%	地域支援事業実施要綱の目標値において、通いの場の参加率はR7年度に高齢者人口の8%とされており、通いの場の維持と新たな施策を行うことを設定し、各年度においては、段階的な達成を目指す目標値としました。	P55
-----------	------	---	-----

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
認知症サポーターズ テップアップ講座の 累計受講者 (単位：人)	67人	認知症施策推進大綱において、「2025年までに全市町村でチームオレンジを整備する」とあることから、R8年度までに累計127人の受講者数を目標値としました。	P57

基本施策3-1 住環境の整備

業績評価指標	R5見込値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
人にやさしい 住宅リフォーム 補助金交付件数	45件	R2～R4年度の平均交付実績件数から、R8年度において必要と考えられる交付件数50件を目標値としました。	P58

基本施策3-2 介護人材の確保と定着の支援

業績評価指標	R5実績値	計画期間における目標値設定根拠等	掲載
市内介護福祉士養成 施設校入学者数	25人	国内の学生募集範囲の拡大と日本語学科開校による外国人留学生の確保を踏まえ入学定員の40人を目標値としました。	P63

3 田原市地域包括ケア推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、市民が住み慣れた地域で、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にするため田原市地域包括ケア推進協議会（以下「協議会」という。）を設置することにより、医療、介護、予防、生活支援及び住まいが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築を推進することを目的とする。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域包括ケアシステム全体のマネジメントに関すること。
- (2) 地域包括ケアシステムの構築に係る課題解決に向けた協議に関すること。
- (3) 地域資源（市民に提供される医療、介護、予防、生活支援及び住まいに関するサービス等をいう。）の状況把握及び有効活用並びに不足資源の確保に関すること。
- (4) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築に関すること。
- (5) 認知症に関する事業の推進に関すること。
- (6) 市民への普及啓発活動に関すること。
- (7) 前号に掲げるもののほか、本事業の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、協議会で協議する事項について、分野別に検討を行い、各種施策等を取りまとめるため、協議会の下に次に掲げる専門部会（以下「部会」という。）を置く。

- (1) 医療介護連携推進部会
- (2) 認知症支援部会
- (3) 生活支援部会

2 前項の部会で検討した結果は、協議会へ報告するものとする。

3 協議会及び部会は、別表に掲げる者及び機関に属する者をもって構成するものとする。

4 協議会及び部会の委員は、市長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合、補欠の委員を置くことができる。補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会には、会長を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故あるとき、又は欠けたときは、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長が議長になる。

ただし、会長が選出される前に招集する会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の2分の1以上の者が出席しなければ、これを開くことができない。

(意見等の聴取)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し会議の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(事務局)

第8条 協議会及び部会の事務を処理するために、事務局を置く。

2 事務局職員は、田原市福祉部高齢福祉課及び関係部署の職員をもって充てる。

(秘密の保持)

第9条 協議会及び部会の委員並びに事務従事職員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(他の会議等との連携)

第10条 協議会は、田原市地域包括支援センター運営協議会、地域ケア会議、地域包括ケア推進庁内ワーキング会議等との連携を十分に図るものとする。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

田原市地域包括ケア推進協議会委員

	機 関 名
1	田原市医師会
2	田原市歯科医師会
3	田原市薬剤師会
4	愛知県厚生農業協同組合連合会 渥美病院
5	愛知県認知症疾患医療センター
6	田原市地域コミュニティ連合会
7	田原市老人クラブ連合会
8	田原市民生児童委員協議会
9	田原市地域包括支援センター
10	田原市社会福祉協議会
11	田原市介護保険関係事業者等連絡会
12	田原市内民間企業
13	愛知県豊川保健所
14	田原市消防本部
15	田原市福祉部

医療介護連携推進部会委員

	機 関 名
1	田原市医師会
2	田原市歯科医師会
3	田原市薬剤師会
4	渥美病院地域連携室
5	渥美病院訪問看護ステーション
6	田原市地域包括支援センター
7	田原市介護保険関係事業者等連絡会
8	田原市社会福祉協議会
9	愛知県豊川保健所
10	田原市こども健康部健康課

認知症支援部会委員

	機 関 名
1	認知症サポート医
2	専門医療機関
3	愛知県認知症疾患医療センター
4	田原市民生児童委員協議会
5	田原市地域包括支援センター
6	田原市介護保険関係事業者等連絡会
7	愛知県田原警察署
8	愛知県豊川保健所
9	田原市認知症初期集中支援チーム

生活支援部会委員

	機 関 名
1	田原市地域コミュニティ連合会
2	田原市民生児童委員協議会
3	愛知みなみ農業協同組合
4	田原市シルバー人材センター
5	田原市地域包括支援センター
6	田原市社会福祉協議会
7	生活支援コーディネーター
8	田原市介護予防リーダー

第10次田原市高齢者福祉計画
(田原市認知症施策推進計画)

発行年月：2024（令和6）年3月

発行：田原市

編集：福祉部高齢福祉課

住所：愛知県田原市田原町南番場30番地1

電話：(0531) 23-3217

F A X：(0531) 23-3545