

第7期いきいきかぬま長寿計画（概要版）

2018(平成30)年度～2020年度

第1部 計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国は、いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎えており、2025年には、全ての団塊の世代が75歳以上となり、およそ3人に1人が高齢者になると見込まれています。

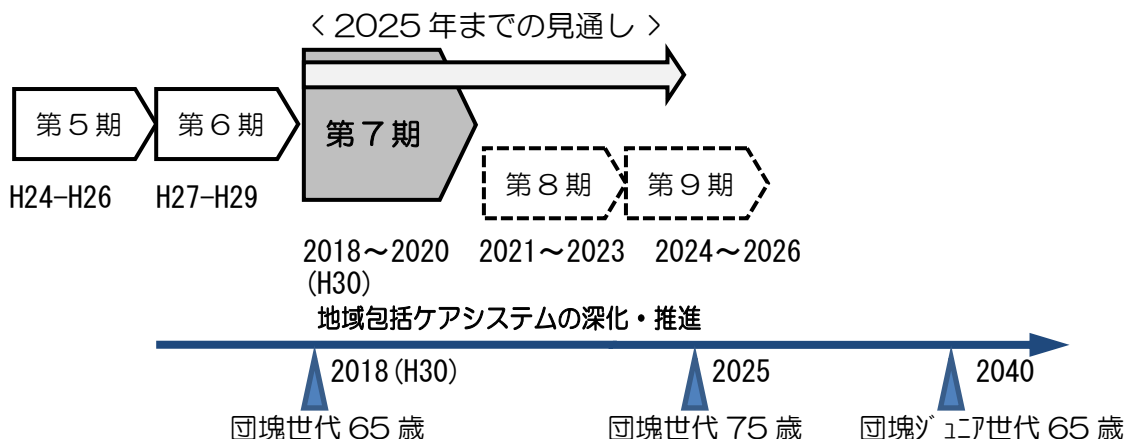
こうした中、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯が増加し、併せて認知症の高齢者も増加しております。たとえ介護が必要な状態になっても、尊厳を保持し、できるだけ住み慣れた地域で暮らしていける環境を整えることが必要であり、医療、介護、予防、生活支援、高齢者の住まいが連携し、高齢者の暮らしを地域全体で支える体制（地域包括ケアシステム）を各地域の実情に応じて整備していくことが重要になります。

今回新たに策定する「第7期いきいきかぬま長寿計画」2018(平成30)年度～2020年度は、全ての団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、「第6期計画」で取り組んできた「地域包括ケアシステム構築」のための方向性を承継し、更に深化・推進を図るものであり、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、本市が目指すべき今後の高齢者福祉の方向性を示すものです。

2 計画の位置付けと計画期間

「高齢者福祉計画」及び「介護保険事業計画」は、法律により一体として作成するよう定められており、それに基づき策定する「いきいきかぬま長寿計画（高齢者総合福祉計画）」は、本市の高齢者福祉施策の基本となるもので、上位の計画である「第7次鹿沼市総合計画チャレンジ15プロジェクト」や他の保健福祉関連計画等との整合を図り、併せて県の「栃木県高齢者支援計画」、「栃木県保健医療計画」、「栃木県高齢者居住安定確保計画」等と調和した計画とします。

第7期計画は、第6期計画から継続した「地域包括ケア計画」として位置付け、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを構築するもので、高齢化が進展していく中において、地域包括ケアシステムを深化・推進していく計画期間です。特に、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年、更には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、地域によって高齢化の状況及び介護需要が異なるため、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくための中長期的な計画として位置付けられます。



第2部 高齢者を取り巻く環境と施策の方針

1 基本的な考え方

基本方針 「地域包括ケアシステム」の深化・推進

2025年には、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となり、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれます。介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能にする必要があるため、「医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）」を、各地域の実情に応じて深め、さらに推進していくことが重要となります。

このようなことから、本市では、第7期いきいきかめま長寿計画の基本方針を「地域包括ケアシステムの深化・推進」と定め、介護保険事業計画と高齢者福祉計画とを連携させてその構築に取り組んでいきます。

2 基本目標・施策の体系



第3部 介護保険制度の円滑な運用（介護保険事業計画）

第1章 介護サービスの充実・強化

1 介護予防サービスの推進

「居宅介護予防サービス」については、新規事業所の参入等により必要なサービス量を確保できていますが、今後も高齢者が増加し要支援認定者も増えることが予想されるため、要支援状態となっても状態の悪化を防止し、自立した生活を送ることができるよう事業者と協力や連携を図り、必要に応じたサービスの確保に努めます。

「地域密着型介護予防サービス」については、今後も高齢化の進展が予測されるため、住み慣れた地域で生活できるよう、市民へのサービスの周知を図りながらサービスの普及推進を図ります。平成29年1月に実施した待機者調査では、グループホームへの入所希望者は53人という結果を踏まえて、第6期の方針を継続し、グループホームと小規模多機能型居宅介護の併設型での介護予防サービス供給の確保を基本としながら、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、介護予防サービス事業所が各地域で整備されるよう事業者の参入の促進に努めていきます。特に、未整備地区への事業所整備を推進するため公募要件は未整備地区優先とし、グループホームと小規模多機能型居宅介護の併設型の整備が難しい場合には単独での整備も検討していきます。また、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、今後ますます増加すると予想される高齢者の医療ニーズに対応できるサービスの供給体制の確保や、地域における医療と介護の総合的な確保を図り、県と連携しながらサービス事業者の参入を働きかけ、在宅高齢者の支援の強化に努めます。

2 介護サービスの推進

「居宅介護サービス」については、「第6期」での事業所の整備実績や新たな事業所の参入意向もあるため、今後とも必要量は確保できる見込みです。しかし、中・重度の要介護状態となり、在宅での介護を希望する方に必要な医療系サービス（訪問看護・訪問リハビリテーション・療養通所介護等）については、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果では在宅医療の充実を希望する割合が多いため、地域における医療と介護の総合的な確保を推進していきます。また、訪問介護について、中山間地域等のサービス体制が充実していない地域における安定したサービス供給が課題であり、介護サービス事業所等の参入を促しつつ、地域密着型サービスの整備と連動しながら供給体制の確保に努めます。

「地域密着型介護サービス」については、地域密着型介護予防サービスと同様に促進します。

「施設サービス」については、高齢化の進行に併せて要介護認定者が増加し、中・重度の認定者も増えていく中、今後も施設への入所希望者が増え、施設サービスの必要量は増加することが予想されます。バランスのとれた在宅サービスと施設サービスが提供できるよう、介護保険料との均衡を考えながら計画的かつ適正な整備に努めます。特に、特別養護老人ホームについては、平成27年度の介護保険制度改正により、原則、新規入所者を要介護度3以上の高齢者に限定し、重点化が図られた一方、軽度（要介護度1及び2）の要介護者について、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市が適切に関与した上で、特例的に入所を認めています。地域包括ケアシステムの深化・推進のため、特別養護老人ホーム等を地域の拠点として在宅介護サービス等も積極的に展開するよう働きかけます。

○ 介護予防サービス及び介護サービス給付費の実績及び見込量

(千円)

3. 総給付費	第6期			第7期			第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018(H30)年度	2019年度	2020年度	2025年度
合計	6,548,318	6,638,027	6,849,901	7,139,911	7,295,213	7,477,485	8,185,420
在宅サービス	3,361,978	3,458,289	3,691,349	3,632,492	3,707,484	3,787,439	4,101,378
居住系サービス	609,844	649,140	681,701	854,942	917,839	955,867	1,176,662
施設サービス	2,576,496	2,530,598	2,476,850	2,652,477	2,669,890	2,734,179	2,907,380

3 計画的な介護サービスの基盤整備

平成 29 年 5 月の特別養護老人ホームに入所が必要な入所申込者の調査を基に、高齢者ニーズや待機者個々の状況を精査し、要介護 3 以上の介護度で家族等の介護力や日常生活自立度が低い特養の入所申込者が 101 人という結果となり、これら入所必要度の高い待機者の解消を図るため、第 7 期での整備を進めます。また、平成 29 年 1 月のグループホーム入所申込者の調査は 53 人という結果を踏まえ、同様に第 7 期での整備を進めます。

「第 7 期計画」では、これらの調査結果等を踏まえ、広域型特別養護老人ホームの増床及びショートステイ床から特養への転換による整備を行います。居住系施設としては、今後も増加が予想される認知症高齢者に対応するため、グループホームを日常生活圏域に計画的に整備します。このグループホームの整備方針は、それぞれの日常生活圏域に地域の拠点となるような施設整備を目指し、小規模多機能型居宅介護施設を併設とし、このような施設が未整備地区を解消するよう計画的な整備を図ります。

○ 施設・居住系サービスの施設整備計画数

(単位：床)

施設種別	現在床数 (※1)	整備計画			2020年度 末床数 見込み
		2018(H30) 年度	2019 年度	2020 年度	
介護老人福祉施設 (広域型特別養護老人ホーム)	473	4 (転換※2)	20 (増床)	-	497
介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム)	107	-	-	-	107
介護老人保健施設	240	-	-	-	240
介護療養型医療施設(⇒介護医療院)	0	-	-	-	0
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	180	18	9	-	207
計	1,000	22	29	-	1,051
【その他の公募対象施設】					
混合型特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム、ケアハウス等)	220	-	-	-	220
小規模多機能型居宅介護(施設数)	9 施設	1 施設	1 施設	-	11 施設

第2章 地域支援事業の深化・推進

1 地域包括ケアシステム深化・推進のための充実強化

高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく安全に暮らすことができる、我が事・丸ごとの地域共生社会の実現に向けて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、元気な高齢者の出番の創出など多様な地域資源を活用するほか、地域全体で高齢者を守り、支えていく地域づくり体制の強化を目指します。

(1) 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、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、多職種協働による医療・介護の関係団体の連携を推進していきます。

ア 市高齢福祉課の地域包括支援センター内に在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、在宅医療と介護の連携促進や相談窓口の強化を行います。

イ 本人や家族が安心できる切れ目ない支援体制の構築や、在宅療養に関する市の課題の抽出と解決のための具体的な取組を継続的に展開していける体制をつくります。

ウ 市民向け講座の開催や広報、パンフレット等を活用して市民啓発を図ります。

エ 県及び上都賀郡市医師会と緊密に連携しながら、在宅医療を担う医師や後方支援病院等の確保を目指します。

(2) 認知症施策の推進

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる「新オレンジプラン」の視点に沿った認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指します。

ア 認知症初期集中支援チームを設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図ります。認知症サポート医と認知症地域支援推進員が医療機関・オレンジドクター（もの忘れ・認知症医）や介護サービス事業者などの関係機関との連携を強化し、認知症やその家族が状況に応じ、適切に医療や介護等のサービスを受けられるよう支援します。

イ 認知症ケアパスやホームページ等を有効活用し、認知症は皆にとって身近な病気であることを、普及・啓発等を通じて改めて地域全体として確認していきます。

ウ 地域での各団体、企業、学校など様々な方を対象に、認知症サポーター養成講座を開催します。また、講師役であるキャラバンメイトの活動支援を行うとともに、キャラバンメイトの有効活用を促進します。

エ 徘徊高齢者の早期発見、保護、見守り体制構築に向け、徘徊高齢者ネットワーク組織の体制強化に努めます。

オ 認知症カフェ等の認知症の方や家族の地域での居場所づくりを推進します。

カ 若年性認知症の一人一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるよう各関係機関と連携を図り、様々な分野にわたる支援を総合的に行います。

(3) 地域ケア会議の推進

地域ケア個別会議については、個別事例の検討を通じて、多職種協働によりケアマネジメント支援を行い、地域のネットワーク構築につなげられるよう更なる取組を進めていきます。

地域ケア推進会議については、地域ケア個別会議や、生活支援体制整備事業から見てきた地域の課題を把握した上で、地域づくり・資源開発や政策形成へとつなげていきます。

そして、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進にも反映させていきます。

(4) 生活支援サービスの体制整備の推進

17地区生活圏域ごとに協議体の設置や生活支援コーディネーター配置を進め、市全域をみる第1層協議体や生活支援コーディネーターと連携し、生活支援サービスが、必要な人に適切に提供できるよう、体制を整備していきます。

特に、第2層協議体での検討を通じ、必要なサービスを提供する支援者としての市民の育成を行うとともに、支援したいという思いを持つ団体や機関にも積極的に働きかけ、新しいサービスを検討していきます。

2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実強化

(1) 一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、要介護状態等になる前に介護予防を推進するための事業で、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、介護予防を推進し、地域の特性を活かした介護予防に関する活動支援等を実施することにより、高齢者が住民主体の通いの場を充実させ、いきいきと住み慣れた家で生活できるよう行う事業です。

人と人とのつながりを通じて、高齢者の通いの場が拡大していくような地域づくりの推進、介護予防の取組の充実強化を検討していきます。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

現在のサービス体制（介護予防訪問介護相当、介護予防通所介護相当、訪問型サービス A）に加えて、地域のニーズとして求められている多様なサービスを提供できるよう、推進していきます。さらに、各地区において地域包括ケアの構築が着実に推進されるよう、リーダーとなるような指導者を各地区に育成していくことで、人材確保の面からも地域づくりを支援していきます。

3 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については、平成21年度から1か所増やし、5か所の委託先と統括する部署を高齢福祉課内に設置しています。

地域包括ケアシステム深化・推進の中核を担う地域包括支援センターの強化が必要であり、2018（平成30）年4月から、鹿沼東部台地域包括支援センターを新たに開設し、地域ケア体制の強化を図ります。今後も基本理念である中立・公平性の視点で各センター間の連携・調整・専門職の資質の向上、円滑な運営を図り、同時に地域包括支援センター運営協議会等により、評価・点検できる仕組みの構築を図っていきます。

4 任意事業の推進

(1) 家族介護支援事業の充実

要介護高齢者を介護する家族等に対し、介護負担を軽減する介護方法や介護予防・重症化防止・自立支援のための介護支援に関する知識技術の習得、介護家族等の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的として、家族介護者教室、家族介護者元気回復事業及び家族介護慰労事業を実施してきました。

今後も、関係機関や介護サービス事業者等と連携を図るとともに、介護者同士の交流も図れるような内容の検討、参加しやすい日時や開催場所を考慮し事業を推進します。

第3章 介護保険の円滑な推進

1 第1号被保険者介護保険料の設定

第1号被保険者の介護保険料は総給付費見込額を基に算定します。介護保険料は第1号被保険者と第2号被保険者の構成割合より定められ、「第7期計画」期間の第1号被保険者保険料割合は23%で、「第6期計画」期間より1%上昇しています。

第6期の制度改正では、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、国の標準段階がこれまでの6段階から標準9段階に見直され、本市においては市民税課税層の細分化をさらに先行い12段階に見直しましたので、第7期もこの料金体系を採用します。

「第7期事業計画」期間の保険料算定に当たっては、介護給付費準備積立基金を取り崩すことで保険料の上昇を抑え、高齢者の負担軽減を行います。

この結果、基準保険料（第5段階）は月額5,500円、年額66,000円となります。「第6期計画」期間と比べて基準保険料月額で600円、年額で7,200円の上昇となります。

また、介護保険法の改正により、消費税増税分を財源とした公費を投入して、低所得者の第1号保険料の軽減を強化するよう、「第6期」から保険料軽減の新しい仕組み（いわゆる「公費軽減」）が始まりましたが、消費税率10%への引上げが予定されている2019年10月に完全実施される見込みです。

○ 段階別保険料（第5段階が基準額）

段階	基準額に対する保険料率 (軽減率)	保 険 料 額 (年額の百円未満を切り捨て)		対 象 者
		月 額 (公費軽減後)	年 額 (公費軽減後)	
1	×0.50 (5%軽減)	2,750 円 (2,475 円)	33,000 円 (29,700 円)	生活保護受給者、市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 市民税世帯非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円以下
2	×0.70	3,850 円	46,200 円	市民税世帯非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下
3	×0.75	4,125 円	49,500 円	市民税世帯非課税で所得と課税年金収入の合計が120万円超
4	×0.90	4,950 円	59,400 円	市民税世帯課税、本人非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円以下
5	×1.00	5,500 円	66,000 円	市民税世帯課税、本人非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円超
6	×1.20	6,600 円	79,200 円	本人市民税課税で所得120万円未満
7	×1.30	7,150 円	85,800 円	本人市民税課税で所得120万円以上200万円未満(※)
8	×1.50	8,250 円	99,000 円	本人市民税課税で所得200万円以上300万円未満(※)
9	×1.70	9,350 円	112,200 円	本人市民税課税で所得300万円以上400万円未満(※)
10	×1.90	10,450 円	125,400 円	本人市民税課税で所得400万円以上600万円未満
11	×2.10	11,550 円	138,600 円	本人市民税課税で所得600万円以上800万円未満
12	×2.30	12,650 円	151,800 円	本人市民税課税で所得800万円以上

第4部 高齢者福祉施策の推進（高齢者福祉計画）

第1章 生きがいつくりと社会参加の推進

1 就労機会の確保

（1）シルバー人材センターの活用

高齢者が就労を通して生きがいを見出し、地域社会に貢献できるように、新規会員の増強、現在の事業の充実と見直し、新規事業への取組など、シルバー人材センターの充実を図っていきます。

2 学習活動と社会貢献活動の推進

（1）学習機会の提供

高齢者の幅広い学習意欲に応え、生きがいの創造を図るため、生涯学習に関わる様々な学習機会の提供者と連携しながら、学習機会の提供の充実に努めます。

また、高齢者の講座等受講修了者や認知症サポーター、生きがい推進員等に対して、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域の担い手としてボランティア活動等地域活動への参加を呼び掛けます。

（2）老人クラブ活動の推進

高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、自主的な活動を尊重し、老人クラブの行う事業を積極的に支援し、魅力ある老人クラブづくりに努めます。

また、地域包括ケアシステムの深化を推進していく上で、「地域社会の重要な担い手」として位置付け、地域での活躍の場を更に広げていくよう支援します。

3 生きがいと交流の場づくり

（1）生涯スポーツ活動の推進

高齢者が自らの健康や体力に応じ、継続的に実践できる各種スポーツの振興を図るため、老人クラブの実施する各種事業を支援します。

また、ねんりんピック開催情報の周知や県派遣選手の激励等により、市内の高齢者の参加意欲を促進するよう努めます。

（2）高齢者フェスティバルの開催

市内の老人クラブ会員が一堂に会し、教養の向上を図るとともに、生きがいつくりの役割を果たしています。より多くの参加が得られるよう、老人クラブ連合会と連携しながら実施します。

（3）高齢者福祉センターの活用

高齢者福祉センターは、高齢者の憩いの場、多世代交流施設として引き続き各種事業を実施し、災害発生時には、災害時要援護者等の支援を積極的に行います。

また、施設の老朽化による修繕等、施設整備を計画的に進め、環境を整えていきます。

（4）高齢者生きがい活動支援通所事業（ほっとホーム）の推進

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送るための支援活動として今後も継続します。なお、地域支援事業としての位置付けについての検討を進めていきます。

（5）高齢者生きがい支援事業（ほっとサロン）の推進

多くの地区で開設されるようになりましたが、地域包括ケアシステムの深化を推進するためにも更なる普及及び定着化を図るため、引き続き支援します。

また、勉強会を行うなど積極的な推進に努めるとともに、地域支援事業としての位置付けについての検討も進めていきます。

4 敬老事業の推進

(1) 敬老会開催等への支援

敬老会の開催等は、高齢者への敬愛、若い世代との交流促進、生きがいづくりのイベントとして有効であり、今後も継続します。また、「地域の夢実現事業」等と連携し出席率向上のための方法を検討していきます。

(2) 敬老祝の支給

敬老祝は、高齢者の長寿を祝福するとともに、敬老精神の高揚と高齢者福祉、生きがいの増進を図るものであり、対象者からの評価も高いため、今後も継続していきます。

第2章 安心して暮らせるまちづくりの推進

1 高齢者のニーズの把握

(1) 在宅高齢者状況調査の実施及び活用

高齢者の核家族化が進んでおり、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、高齢者世帯の更なる増加が予想されます。

本人の同意に基づき要援護高齢者の実態を定期的に把握し、援護の必要性和緊急時の迅速な対応、在宅福祉サービスの提供等、地域包括支援センター等の関係機関との連絡調整により、現状の把握に努め調査結果の活用を図ります。

2 在宅福祉サービスの推進と介護予防・生活支援サービスとの連携

(1) 訪問によるサービス

平成29年度からは、「生活支援型ホームヘルパー派遣事業」は地域支援事業「訪問型サービスA」へ移行し、新しい総合事業対象者に必要な生活支援サービスを提供しています。

シルバー人材センター等と連携し、また地域資源を生かし、地域支援事業として多様なサービスを提供できるよう検討していきます。

(2) 通所によるサービス

平成29年度からは、「生活支援型デイサービス事業」は「介護予防通所介護相当」へ移行し、新しい総合事業対象者に必要な生活支援サービスを提供しています。

地域資源を生かし、地域支援事業として多様なサービスの提供ができるよう検討していきます。

高齢者・障害者トレーニングセンターで実施している各種トレーニング事業については、介護認定の有無に関わらず利用できる事業として実施され、利用者も増加し、事業として定着しています。今後は、地域支援事業との連携を検討しながら、介護予防の拠点施設として、高齢者ができる限り自立した生活を生きがいをもって送れるよう支援していきます。

(3) 緊急時に対応するサービス

緊急通報システム事業は、近親者、民生委員、近所の方々の協力を得て連絡網の体制をつくり、一人暮らしの高齢者等が安心して生活できる環境を整備しており、高齢者の精神的な不安の解消を図る面からも、引き続き継続します。

災害時における要援護高齢者等に対する支援については、引き続き、自助、共助、公助の連携により災害弱者を支援する体制の推進とともに、災害時要援護者の避難に対する支援体制の充実を図っていきます。

救急医療情報キット給付事業については、民生委員による高齢者状況調査時にニーズに応じた給付ができていることから、引き続き進めていきます。

また、認知症高齢者の増加に対応するため、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら、認知症高齢者の対策も進めていきます。

(4) その他のサービス

各種福祉サービスについては、高齢者の状態の変化や意向に応じて切れ目なく提供するよう引き続き各種事業を継続します。

また、「介護予防・生活支援サービス事業」との融合、連携を視野に入れて、制度の見直しも検討していきます。

(5) 介護予防・生活支援サービス事業との連携

既存の自立支援サービスのうち、介護予防・生活支援サービスとして実施できるものの検討を地域支援事業との連携を図りながら進めていきます。

3 安心して暮らせる住環境等の整備

(1) 高齢者住宅等安心確保事業（シルバーハウジング）

入居者の高齢化とともに身体状況が変化していく中、できる限り安全で安心した生活が送れるよう関係機関や地域と連携しながら継続して支援していきます。

(2) 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護する施設です。今後も入所希望者への施設の紹介と情報の提供を行っていくとともに、入所者の自立した日常生活に資する支援と社会復帰の促進を図ることを目指し、引き続き支援していきます。また、高齢者虐待等の緊急収容に対応する緊急対応室は有効に活用していきます。

(3) ケアハウス

ケアハウスは、身体機能等の低下又は高齢等のため独立して生活するには不安のある方が、自立した生活を維持できるよう、住まいの機能を重視し工夫された施設です。

今後も入所希望者への施設の紹介と情報の提供を行っていきます。

(4) 利用しやすい施設等の整備

高齢者や障害者も含め、誰もが安全で快適に暮らせる居住環境の整備が求められています。公共施設をはじめとする建物や道路、交通機関などの施設のバリアフリー化等を進め、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

(5) 外出支援策等の推進

急激に進行する高齢化を踏まえ、公共交通機関の整備や移動が困難な高齢者への支援を推進します。

通院、買い物等の移動で市民が安心して利用できる「生活の足」を確保するために、リーバスのルート見直し、ダイヤ改正等の改善を行うことで利便性の向上を図ります。

移送サービス事業は、移動が困難な高齢者等の日常生活の利便性を図るため事業を継続します。

(6) 見守り活動の推進

一人暮らしの高齢者やシルバー世帯等がますます増加していく中で、できる限り安全で安心した生活が送れるよう関係機関や地域と連携し継続して支援していきます。