

東御市高齢者センター整備計画

令和 4 年 5 月

東御市

目 次

1	計画の目的	1
2	経緯	1
3	高齢者センターの概要	1
4	高齢者福祉拠点の検討に係る組織図	2
5	計画の基本理念	3
6	基本理念に基づく実施事業	4
7	高齢者福祉拠点の機能	11
8	入浴施設について	12
9	その他	13
10	高齢者福祉拠点で実施する福祉サービスと地域の資源の相関図	14
11	高齢者福祉拠点イメージ図	15
12	スケジュール（予定）	16

1 計画の目的

高齢者センターは、高齢者に対して相互の交流、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与し、福祉の向上と健康増進を図るために、平成 11 年度に建設されました。

その後、20 年以上が経過し老朽化が進んでいることや、利用者が固定化していることが課題となっており、多様化する高齢者福祉の要望に応えるため高齢者センターの利活用の見直しが必要となっています。

今後の改修にあたっては高齢者福祉の要望に応え、高齢者が必要とする福祉サービス提供の場となり、また、高齢者をはじめ多くの市民がいつでも気軽に集うことで、市民がいつまでも元気で安心して自分らしく生活ができる拠り所として有効活用される高齢者福祉拠点となることを目的とします。

2 経緯

現代の多様化する高齢者福祉の要望に対応した高齢者センターの利活用について、令和 3 年 10 月から 65 歳以上の東御市在住の方にアンケートを行うとともに、新たに設置された東御市高齢者福祉拠点検討委員会により、同年 12 月から翌年 3 月にかけて検討が行われました。

そして、専門的立場であるアドバイザー及びアドバイザリーボードの助言を受けながら、委員会の意見が集約された提言書について、3 月 28 日に市へ提出されました。

東御市では、この提言書を基に、東御市高齢者センター整備計画を作成しました。

3 高齢者センターの概要

(1) 所在 : 東御市鞍掛 1 9 7 東御市総合福祉センター 2 階

(2) 施設内容 : ステージ付き大広間×1 和室×2 浴室男・女

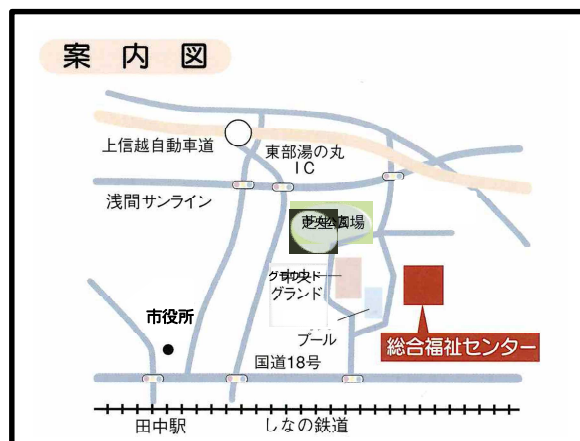
(3) 利用時間 : 午前 9 時から午後 5 時 15 分まで

(入浴施設にあつては、午前 10 時から午後 4 時 30 分まで)

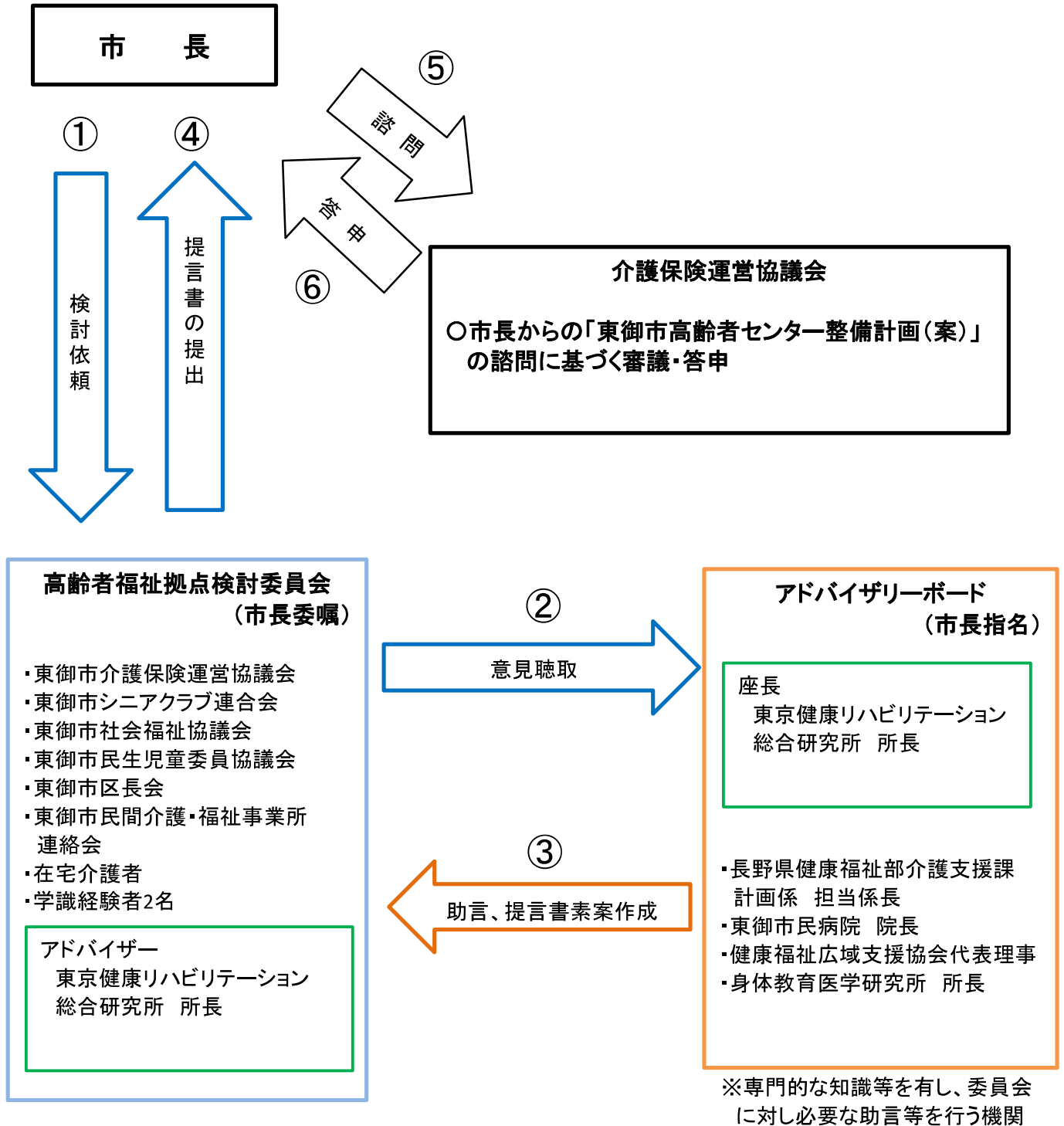
(4) 利用料金等

使用区分	使用料	
	4 時間まで	8 時間まで
大広間	3,000 円	6,000 円
和室 1	500 円	1,000 円
和室 2	500 円	1,000 円
入浴施設	1 人 1 日 200 円	

※減免規定あり



4 高齢者福祉拠点の検討に係る組織図



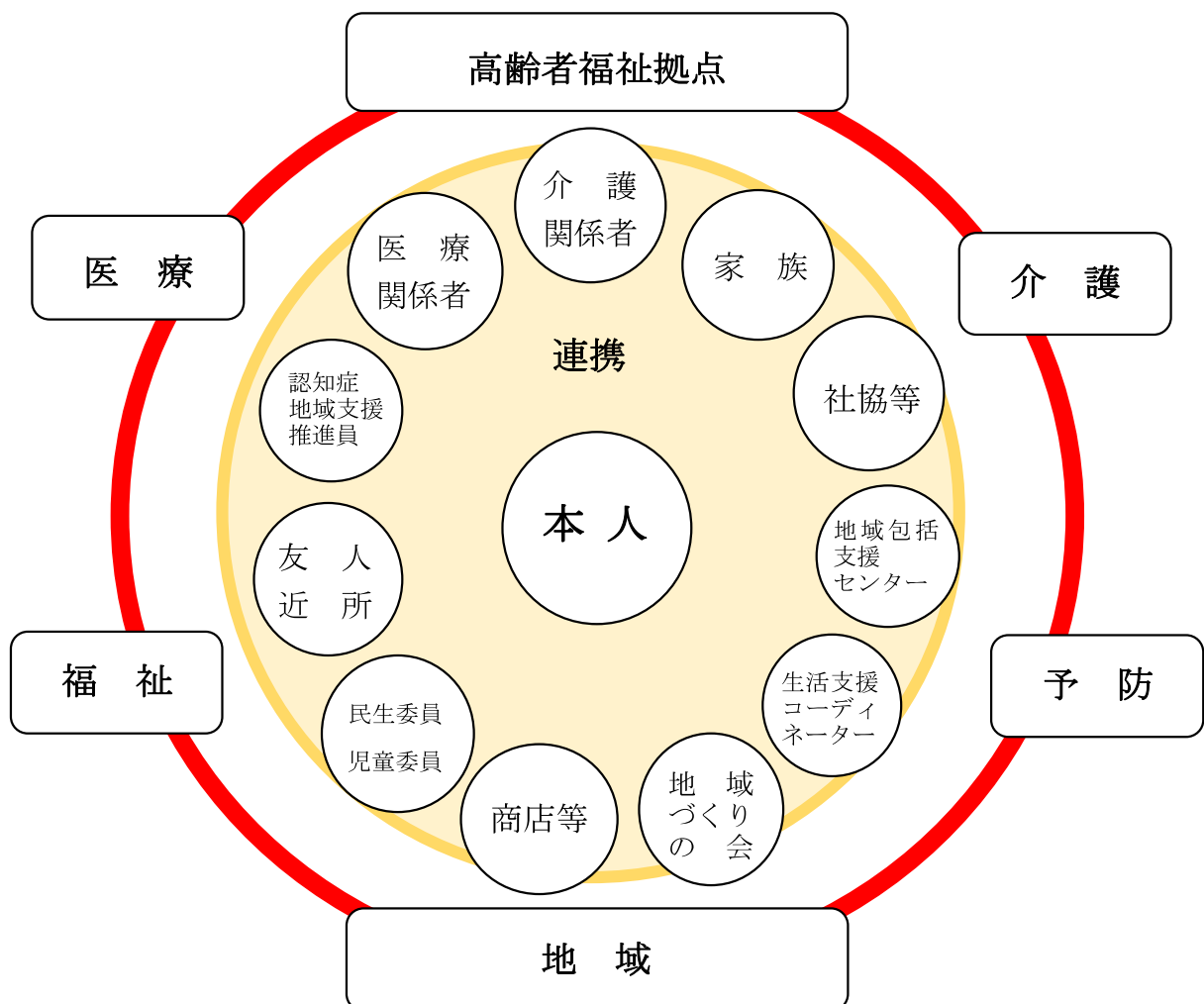
5 計画の基本理念

高齢者福祉拠点検討委員会からの提言書に基づき、高齢者センターを高齢者福祉拠点とするための基本理念を定めました。

(1) 高齢者が生きがいや役割を持ち、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる地域社会の実現のため、市民と「地域」「医療」「介護」「福祉」「予防」のサービスをつなぐ地域包括ケアシステムの拠点とする。

(2) 全世代が現在・未来の高齢者であることを念頭に、市民が「集い」「ふれあい」「語り合い」「学び合い」そして自分らしく活動でき、高齢者の拠り所のみならず、全世代の市民が集える施設とする。

基本理念イメージ図



6 基本理念に基づく実施事業

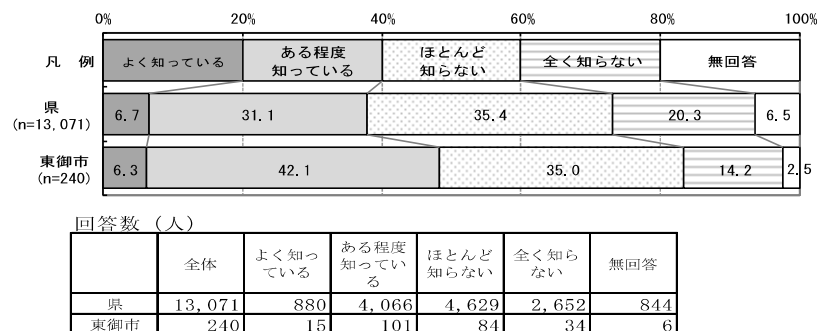
(1) 医療・介護・福祉をはじめ高齢者の希望に沿った相談や情報発信

【現状と課題】

高齢者の生活を地域でサポートするための総合相談窓口である地域包括支援センターについて、約半数の方が認知していない状況（※図1）にある一方で、今後、地域包括支援センターに力を入れて欲しい事業として、多数の方が事業内容の周知や相談事業の充実を希望しています（※図2）。医療や介護に係る相談窓口として、市民へさらなる周知を図る必要があります。

(地域包括支援センターの認知状況)

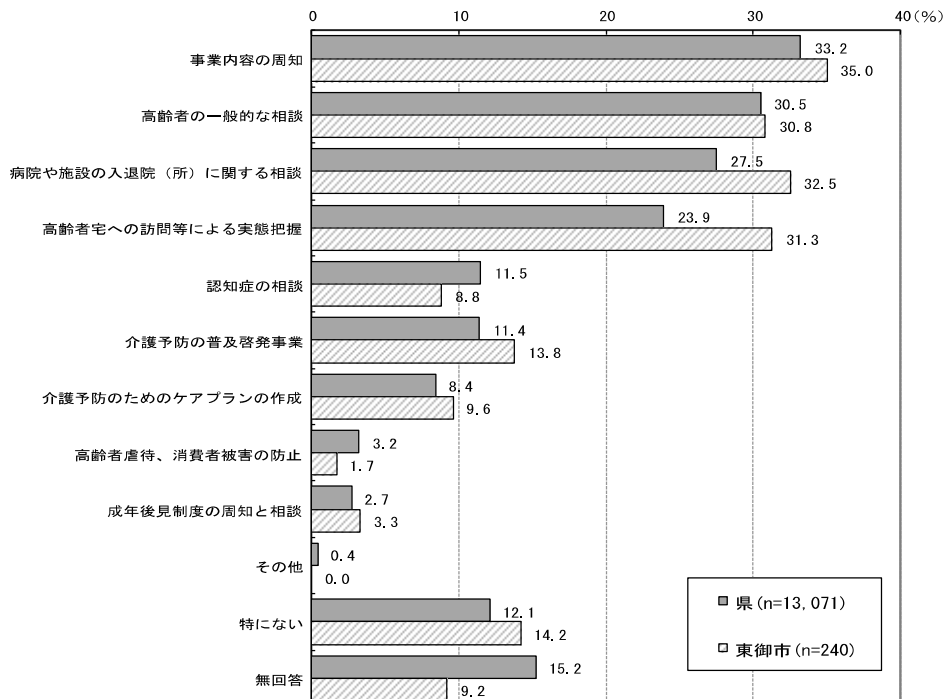
(※図1)



(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

(地域包括支援センターに力を入れて欲しい事業)

(※図2)



(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

【今後の施策】

様々な相談を包括的に受け付けるとともに、医療・介護・福祉・就労等に関する様々な情報発信を行います。

ア 医療・介護・福祉の総合相談窓口の設置

(ア) 医療・介護・福祉等に関する相談

(イ) 各種申請（認知症見守りネットワーク事業、出前講座等）の受付

(ウ) 医療・介護・福祉に関する情報や社会資源等の発信

(エ) 市民病院との渡り廊下を通じたさらなる交流と連携

イ 認知症認定看護師、認知症地域支援推進員等による個別相談の実施

ウ 高齢者福祉及び介護保険に関する各種申請の受付

エ 医療・介護・福祉の出張相談の実施

オ 高齢者の就労に関する情報発信

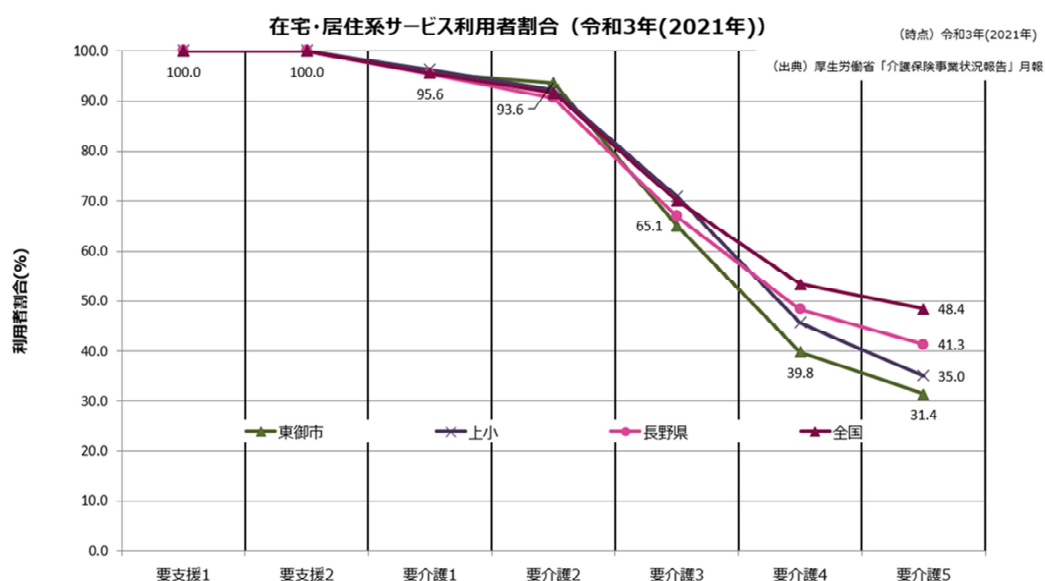
(2) 医療・介護・福祉の連携

【現状と課題】

東御市の要介護3・4・5の認定を受けている人は、国・県・圏域と比較すると施設に依存する割合が高い傾向にあります（※図3）。

令和元年高齢者の生活・介護保険に関する実態調査結果では「人生の最期は自宅で迎えたい」（※図4）「自宅で介護を受けたい」（※図5）と望む方もおり、在宅での看取りや在宅医療・介護も選択肢の一つとなるよう、在宅医療について市民へ広く周知をするとともに、地域の医療・介護関係者が協力し合いながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築が必要です。

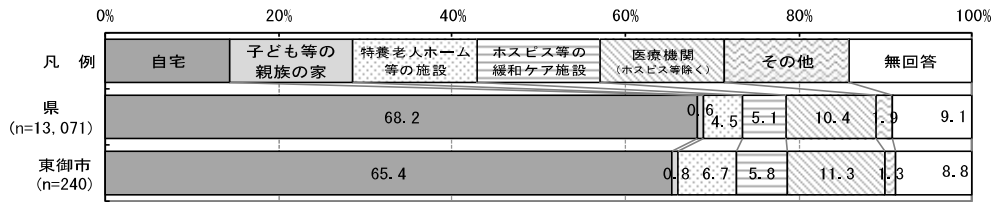
（介護度別での在宅・居住系サービス利用者割合の地域間比較）（※図3）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(人生の最期を迎えたい場所)

(※図4)



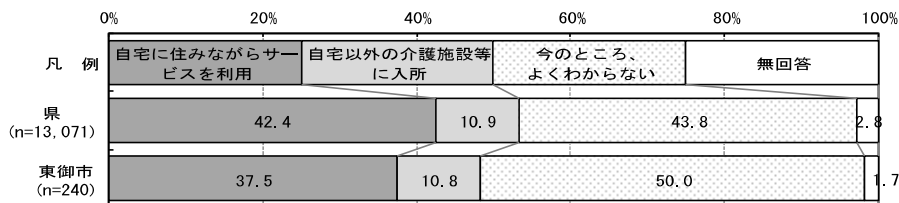
回答数(人)

	全体	自宅	子どもや兄弟などの親族の家	特別養護老人ホームなどの施設	ホスピスなどの緩和ケア施設	医療機関(ホスピスなどの緩和ケア施設を除く)	その他	無回答
県	13,071	8,917	81	593	670	1,363	253	1,194
東御市	240	157	2	16	14	27	3	21

(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

(介護が必要になった場合に介護を受けたい場所)

(※図5)



回答数(人)

	全体	自宅に住みながらサービスを利用	自宅以外の介護施設等に入所	今のところ、よくわからない	無回答
県	13,071	5,546	1,431	5,726	368
東御市	240	90	26	120	4

(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

【今後の施策】

在宅での生活が困難になった場合においても、医療と介護の連携により、在宅での生活が選択肢の一つになるような体制整備を図ります。

- ア 医療機関退院後の在宅生活への移行の調整及び在宅での看取りを含む在宅医療・在宅介護等に係る連携調整や市民等への啓発
- イ 医療機関・介護保険サービス事業所等の多職種連携の相談の実施
- ウ 地域ケア推進会議・多職種連携会議・民間介護福祉事業所連絡会等の開催
- エ 地域ケア研修会の開催
- オ 認知症初期集中支援チーム員会議の開催

(3) 多種多様な介護予防・健康づくり

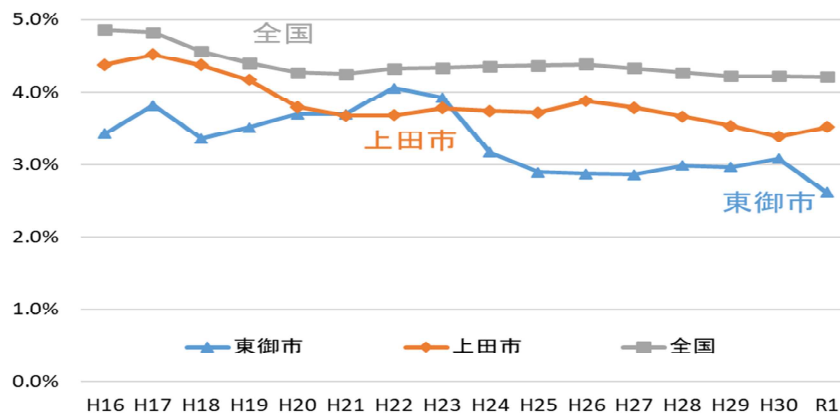
【現状と課題】

東御市の65歳～74歳(前期高齢者)の要支援・要介護認定率は、平成25年頃から横ばいで推移していましたが、平成30年より減少に転じ、全国や上田市と比較をしても良好な状態です(※図6)。75歳以上(後期高齢者)の要支援・要介護認定率は、平成25年をピークに平成30年まで年々減少をしていましたが、令和元年より増加傾向に転じました(※図7)。

また、介護・介助が必要になった主な原因(※図8)として、高齢による衰弱が最多となっている一方で、「フレイル」という言葉や内容の認知度が低い状況にあります(※図9)。どのような状態がフレイルであるのか、またフレイルは予防可能であることや予防の方法等について周知するとともに、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することにより、疾病予防や重度化予防を促進し、健康寿命の更なる延伸を目指すことが必要です。

(65～74歳の要支援・要介護認定率の推移)

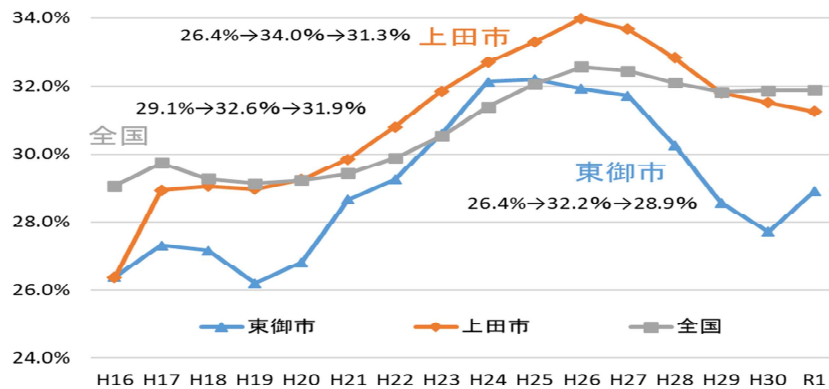
(※図6)



(出典) 公益財団法人身体教育医学研究所 令和3年度地域支援事業評価分析

(75歳以上の要支援・要介護認定率の推移)

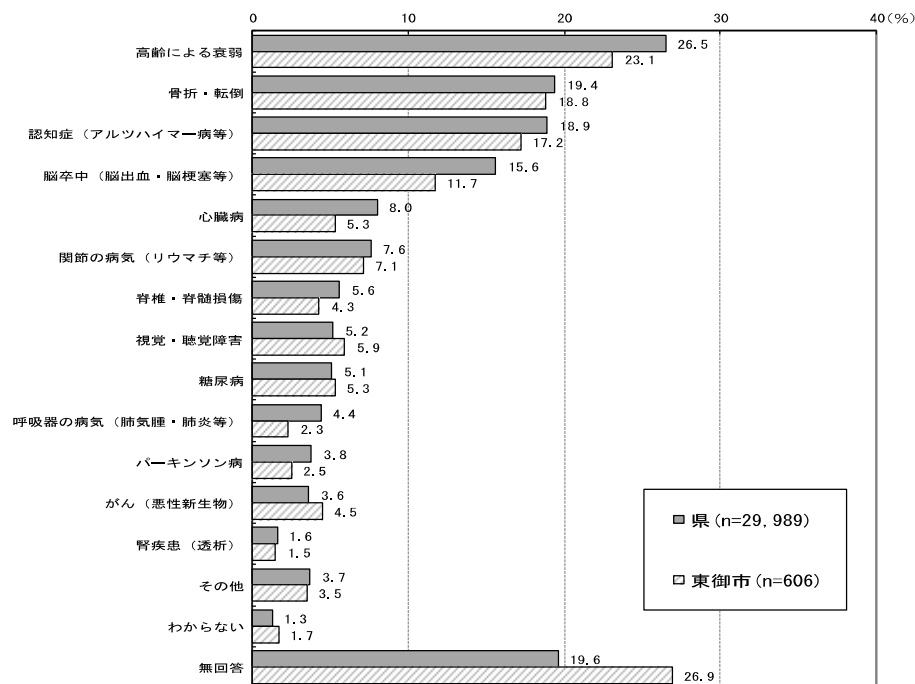
(※図7)



(出典) 公益財団法人身体教育医学研究所 令和3年度地域支援事業評価分析

(介護・介助が必要になった主な原因)

(※図 8)



回答数(人)

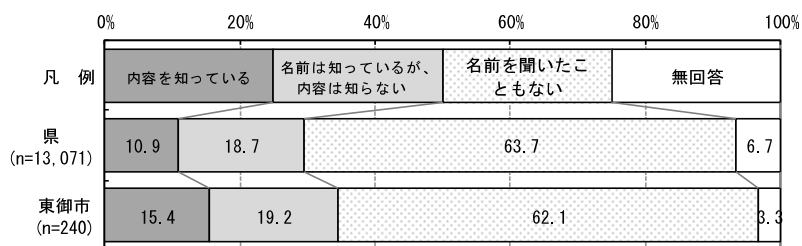
	全体	高齢による衰弱	骨折・転倒	認知症(アルツハイマー病等)	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	関節の病気(リウマチ等)	脊椎・脊髄損傷	視覚・聴覚障害	糖尿病	呼吸器の病気(肺炎腫・肺炎等)
県	29,989	7,937	5,826	5,665	4,664	2,388	2,292	1,674	1,571	1,522	1,316
東御市	606	140	114	104	71	32	43	26	36	32	14

	パーキンソン病	がん(悪性新生物)	腎疾患(透析)	その他	わからない	無回答
県	1,149	1,085	479	1,110	384	5,864
東御市	15	27	9	21	10	163

(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

(「フレイル」という言葉の認知状況)

(※図 9)



回答数(人)

	全体	内容を 知っている	名前は 知っているが、 内容は知らない	名前を 聞いたこと もない	無回答
県	13,071	1,419	2,441	8,330	881
東御市	240	37	46	149	8

(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

【今後の施策】

介護予防や健康づくりの推進のために、一人ひとりの状況に応じた予防活動の提案や、高齢者自身が積極的に介護予防につながる活動に取り組めるよう支援します。

- ア 介護予防や健康づくりを目的とした、地域の教室とは異なる多種多様な認知症予防、介護予防、趣味や文化活動等の教室・講座の開催
- イ 定期的な転倒予防教室（健脚度測定）の実施
- ウ 一般介護予防教室への介護予防運動指導員・補助員の派遣
- エ 出前講座への講師の派遣
- オ 地域の通いの場・通所型サービス B^(注) の立ち上げ・継続支援
- カ 身体・生活機能の評価及びアドバイスの実施
- キ 高齢者保健事業と介護予防の一体的な事業の実施

(注) 通いの場・通所型サービス B とは、住民主体による週 1 回～月 1 回程度の介護予防活動を中心とした、高齢者の居場所や社会参加・生きがいをづくりの場のこと。

(4) 高齢者をはじめ多世代の市民の社会参加・交流

【現状と課題】

東御市の高齢者は、ボランティア活動・サークル活動・趣味の活動等に参加する割合が高く、自主的・主体的・意欲的に活動する高齢者が多い傾向にあります。独居の高齢者が増加する中、高齢者の孤立や孤独を防ぐために、社会参加や交流を通じて、人と人とが関わりあう機会が必要です。

【今後の施策】

市民が活動的で充実した生活を送ることができるよう「支える側」「支えられる側」という関係性に区切ることなく、市民一人ひとりが生きがいや役割を持って、主体的に社会参加できることを推進します。

- ア 多世代が気軽に集える場（オープンスペース）の設置
- イ 多世代が交流できるカフェの設置
- ウ 介護者の会・認知症家族会の開催
- エ 高齢者の知識や経験を活かした社会活動の場の設置

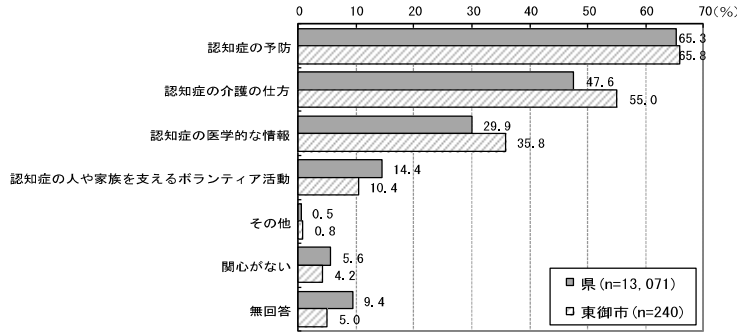
(5) 住民指導者・サポーター等の養成等

【現状と課題】

認知症や要介護状態になっても本人が希望を持って自分らしく住み慣れた地域で暮らし続けるためには、早期に発見し治療や支援につなげるとともに、地域住民の理解と協力が得られるよう、住民指導者や認知症サポーター等の養成が必要です（※図 10、※図 11）。

(認知症への関心事項)

(※図 10)

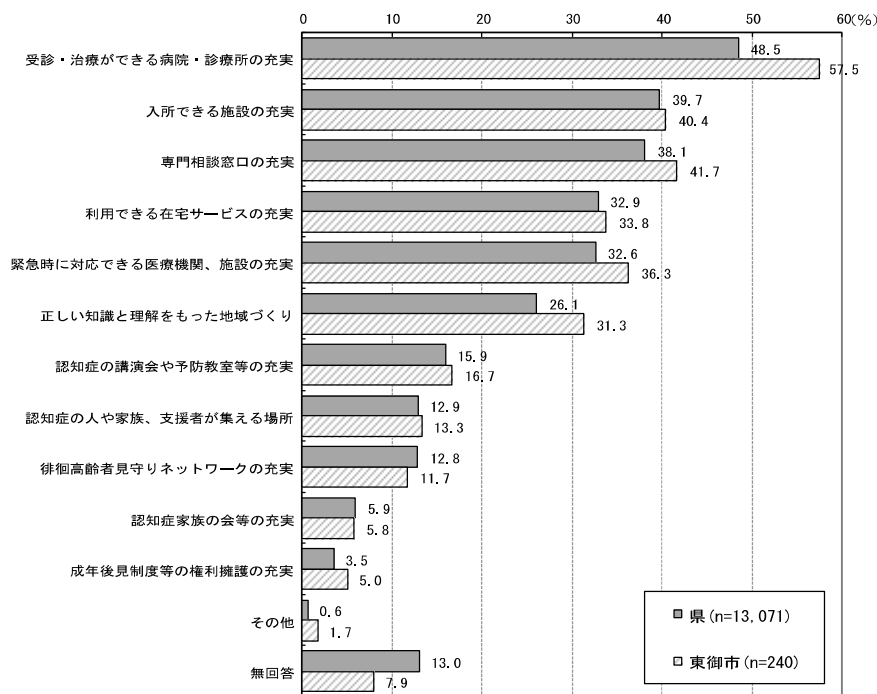


回答数 (人)		認知症の予防	認知症の介護の仕方	認知症の医学的な情報
全体				
県	13,071	8,541	6,219	3,905
東御市	240	158	132	86
		認知症の人や家族を支えるボランティア活動	その他	関心がない
無回答				
県	1,882	70	736	1,227
東御市	25	2	10	12

(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

(認知症の方が安心して暮らしていくための施策)

(※図 11)



回答数 (人)

	全体	受診・治療ができる病院・診療所の充実	入所できる施設の充実	専門相談窓口の充実	利用できる在宅サービスの充実	緊急時に対応できる医療機関、施設の充実	正しい知識と理解をもった地域づくり	認知症の講演会や予防教室等の充実	認知症の人や家族、支援者が集える場所	徘徊高齢者見守りネットワークの充実	認知症家族の会等の充実	成年後見制度等の権利擁護の充実	
県	13,071	6,336	5,186	4,985	4,296	4,256	3,412	2,072	1,689	1,679	767	460	
東御市	240	138	97	100	81	87	75	40	32	28	14	12	
		その他	無回答										
県	82	1,697											
東御市	4	19											

(出典) 令和元年高齢者の生活・介護に関する実態調査
(東御市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画)

【今後の施策】

介護予防や認知症等の知識や支援方法等を学び、地域の中で高齢者を支える住民の育成や支援者同士の交流を促進します。

ア 通いの場・通所型サービス B 等の住民指導者・補助員の育成研修等の開催

イ 認知症サポーター・キャラバンメイトの養成、フォローアップ講座等の開催

ウ 通いの場・通所型サービス B 等の事務局・拠点

(6) 地域の支え合い体制づくり

【現状と課題】

高齢者を取り巻く環境は大きく変容しており、高齢者の増加や世帯構成の変化等により、地域で生活していく上で、様々な支援や見守りを必要とする高齢者が増加しています。公的なサービスのみで高齢者を支えることは困難であり、地域で支え合う体制づくりが必要です。

【今後の施策】

東御市の住民性や地域性に合った、高齢者の多様な生活を支えるための地域支援の創出や元気な高齢者が生きがいを持って活躍できる居場所づくり等を推進します。

ア 生活支援協議体会議・研修会の開催

イ 地域の支え合い体制づくりに関わる人材同士の交流会及び活動発表会の開催

7 高齢者福祉拠点の機能

基本理念に沿った事業を展開するため高齢者が使いやすいよう配置します。また、バリアフリーはもとより、全体的に圧迫感がなく気軽に立ち寄れるよう明るく余裕のあるレイアウトをコンセプトとします。

(1) 総合相談窓口

来所者の利便性を考え、相談から申請までワンストップで行える窓口とします。

(2) 多機能室

拠点では、様々な教室や会議が開催されることが予想されます。その際周囲からの音や室内から漏れる音を防音構造等で軽減し、気兼ねなく利用できる部屋とします。

(3) ホール

多人数の集まる講演や会合、身体を動かしたりする教室ができるよう、広いスペースとします。

また、用途に応じて広さを間仕切り等で調整する機能を付加することで有効利用ができるようにします。

(4) 相談室

来所者のプライバシーに配慮した個室とします。

(5) フリースペース

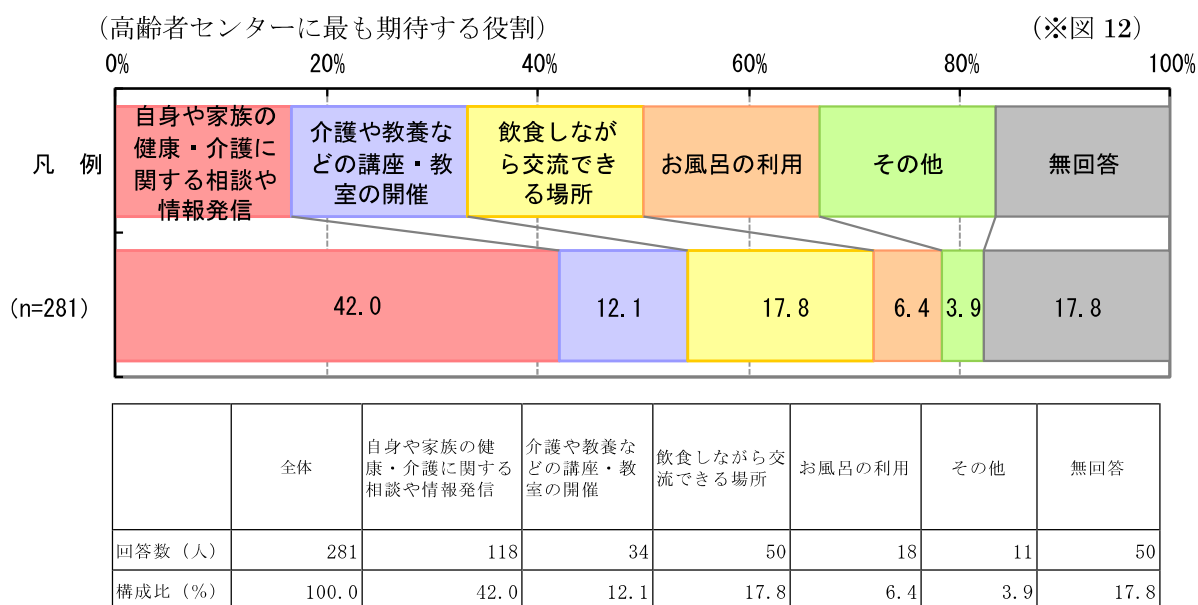
気軽に人が集え、開放感があり居心地が良く飲食などが楽しめ、自由に使える空間とします。

8 入浴施設について

高齢者センターには、高齢者の健康増進等の目的で入浴施設が設置されていますが、多くの高齢者の要望に沿った施設利用を進めるため（※図 12）、高齢者福祉拠点検討委員会の提言を踏まえ、次の(1)から(3)の理由により入浴施設は廃止します。

- (1) 入浴施設の利用者が固定化されている。また、市内に代替できる温泉施設が複数ある。
- (2) 高齢者へのアンケート結果では、高齢者センターに最も期待する役割として、入浴施設の利用は限定的である。
- (3) 入浴施設の修繕等に費用をかけるより、高齢者のニーズに合った施設への改修の方が広く市民の利益につながる。

なお、廃止時期等については、市民に対し細やかな情報発信を行います。
また、これまで 70 歳以上の高齢者に配布していた入浴券の代替措置について検討を行います。

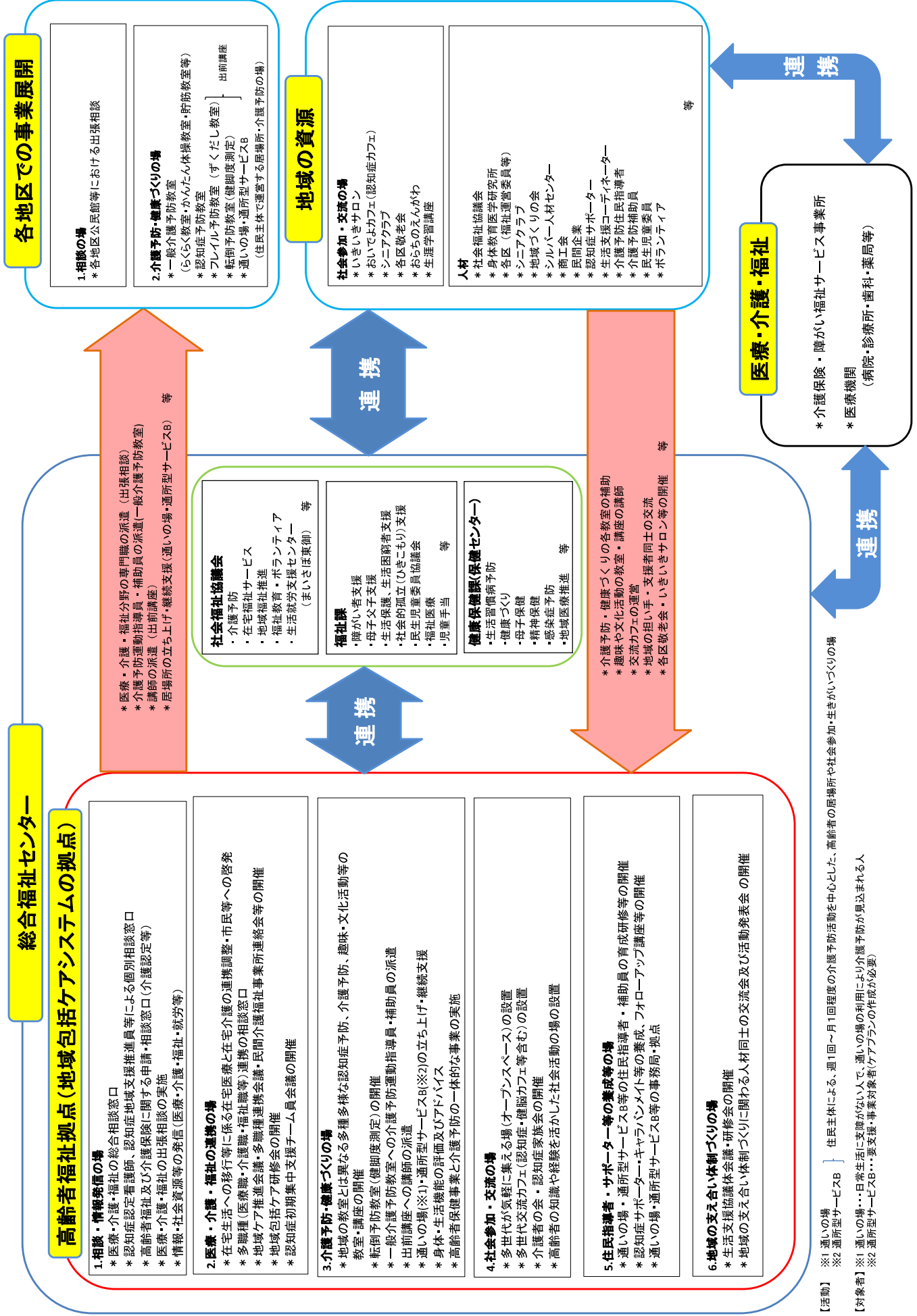


(出典)令和 3 年度市民アンケート

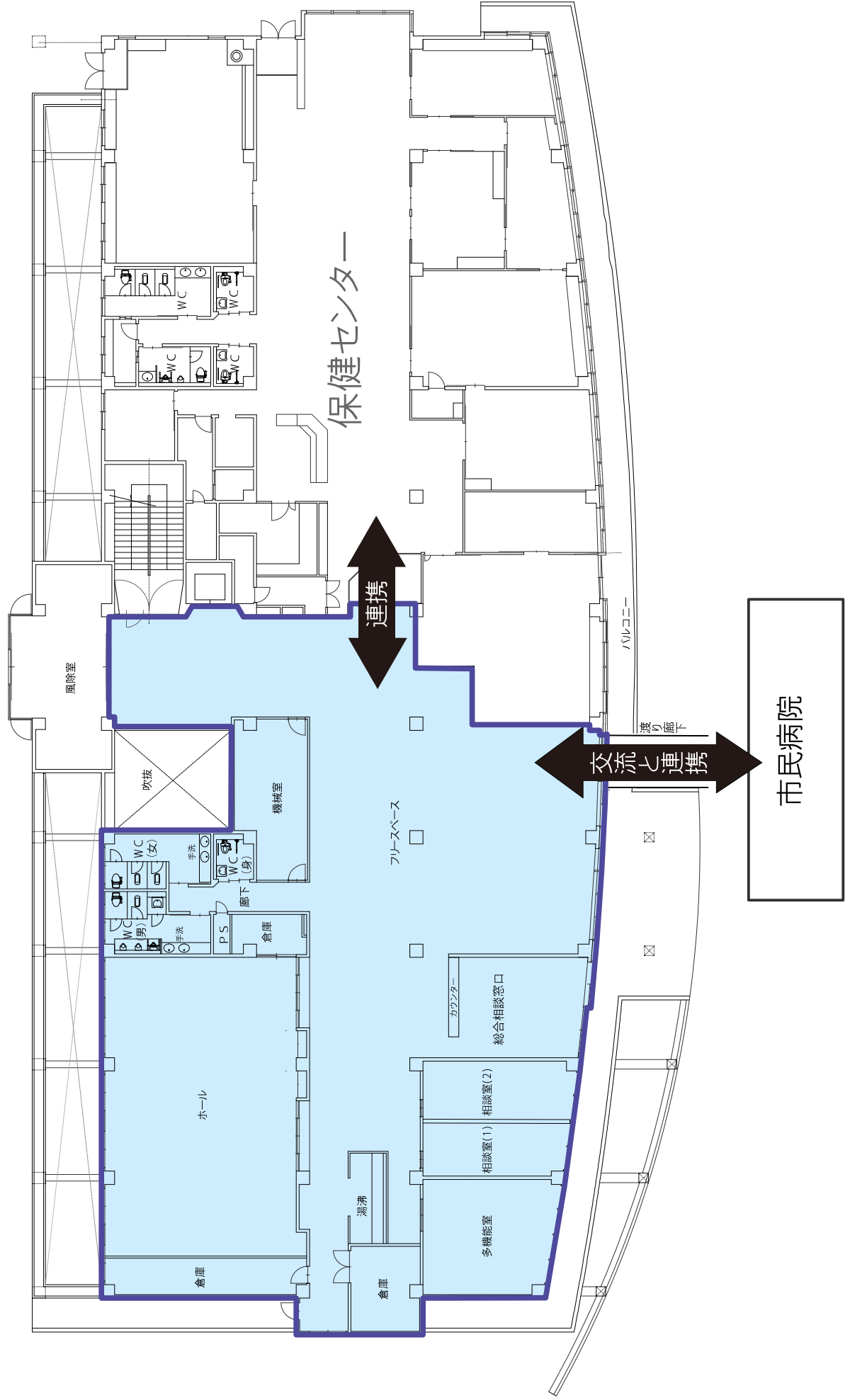
9 その他

高齢者センターが市街地から離れた場所にあることから、施設の利用を促進するため、駐車場の確保及び免許返納者等交通弱者に対する交通手段の検討を行います。







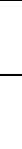






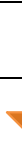

10 高齢者福祉拠点で実施する福祉サービスと地域の資源の相関図



11 高齢者福祉拠点イメージ図



12 スケジュール（予定）

年	月	高齢者センター	改修等
令和4年	6月		
	7月	 休館 (ワクチン接種)	
	8月		
	9月		
	10月		
	11月		
	12月	 開館	 実施設計
令和5年	1月		
	2月		
	3月	 休館	 改修工事
	4月		
	～		
	10月	◎新高齢者センター運営開始	