

第3章 高齢者が心豊かに暮らせる福祉社会の推進

第1節 高齢者の尊厳の保持と自立支援の推進

- 1 介護予防の推進
- 2 高齢者虐待防止の推進
- 3 認知症高齢者の総合的支援
- 4 在宅介護サービスの充実
- 5 施設介護サービスの充実
- 6 介護保険制度の円滑な運営

第2節 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

- 1 高齢者の雇用・就業機会の確保
- 2 学習活動及びスポーツ・レクリエーションの充実
- 3 社会参加の促進
- 4 新しい高齢者像を求めて

第1節 高齢者の尊厳の保持と自立支援の推進

1 介護予防の推進

現状と課題

1 介護予防の推進

介護予防とは、高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態等に陥ったり、さらに悪化したりすることがないように、高齢者の状態に応じて必要な支援を行うことです。

市町村では、これまで、健康教育・健康相談・機能訓練等の保健事業、在宅の高齢者に対する生きがいづくりや健康づくり、自立した生活を確保するための生活支援等の「健康づくり」を重視した介護予防対策を推進してきました。

今後は、介護保険制度の改革を踏まえて介護予防を一層推進し、要支援や要介護状態となることを予防するために介護保険制度に創設される「地域支援事業」及び「新予防給付」の実施により、市町村における総合的な介護予防システムの確立を図る必要があります。

施策の方向

1 総合的なマネジメント機能の充実

軽度の要介護者の状態像は多様であり、要支援・要介護状態になる前からの介護予防事業や介護予防サービス(新予防給付)、介護保険サービス以外の様々なサービスの提供が関連してくることから、総合的なマネジメントを担う「地域包括支援センター」の機能充実を促進し、時機をとらえた適切なサービスが本当に必要な人に提供されるシステムの構築を支援します。

2 地域支援事業への支援

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため、市町村が実施主体である「介護予防事業」、「包括的支援事業」等の「地域支援事業」が適正に実施されるよう、事業を実施する職員の研修を実施するなどして支援します。

3 介護予防サービスの提供

高齢者本人の身体機能のうち、できないことをケアで補うだけでなく、本人ができることを増やし、生活機能をレベルアップさせることを目標とした「地域支援事業」や「新予防給付」が適時適切に提供されるよう、介護予防ケアマネジメントを担う職員や運動器の機能向上等の介護予

防サービス提供従事者の資質の向上を図ります。

また、これまで各市町村に整備してきた介護予防拠点施設の積極的な活用を促進します。

4 地域包括支援センターの設置及び適正な運営

地域支援事業を実施する上での中核機関である「地域包括支援センター」について、市町村の規模や日常生活圏域の実情に応じた適正な設置がなされるよう助言するとともに、関係職員等に対して研修を行い、業務が効果的かつ適正に実施できるよう支援します。

また、「地域包括支援センター運営協議会」の円滑な運営を支援し、同センターの公正かつ中立的な運営を図ります。

5 介護予防検診の実施

市町村が、老人保健事業の健康診査の際に行う、介護予防の必要な人を早期に把握するための介護予防検診の適切な実施を促進します。

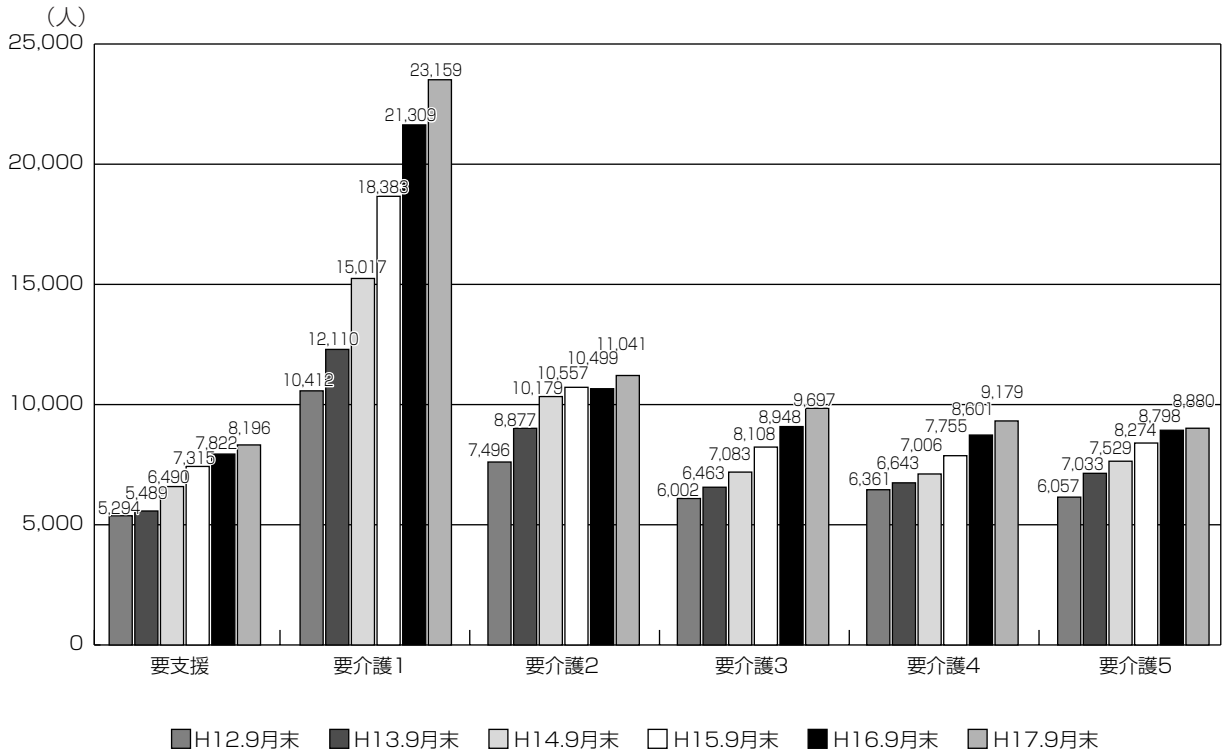
6 適切なリハビリテーションの推進

高齢者が寝たきり状態になることを予防するために、高齢者の様々な状態に応じたリハビリテーション事業が、適切かつ円滑に提供される体制の調整・整備を図ります。

7 介護予防関連施設の整備

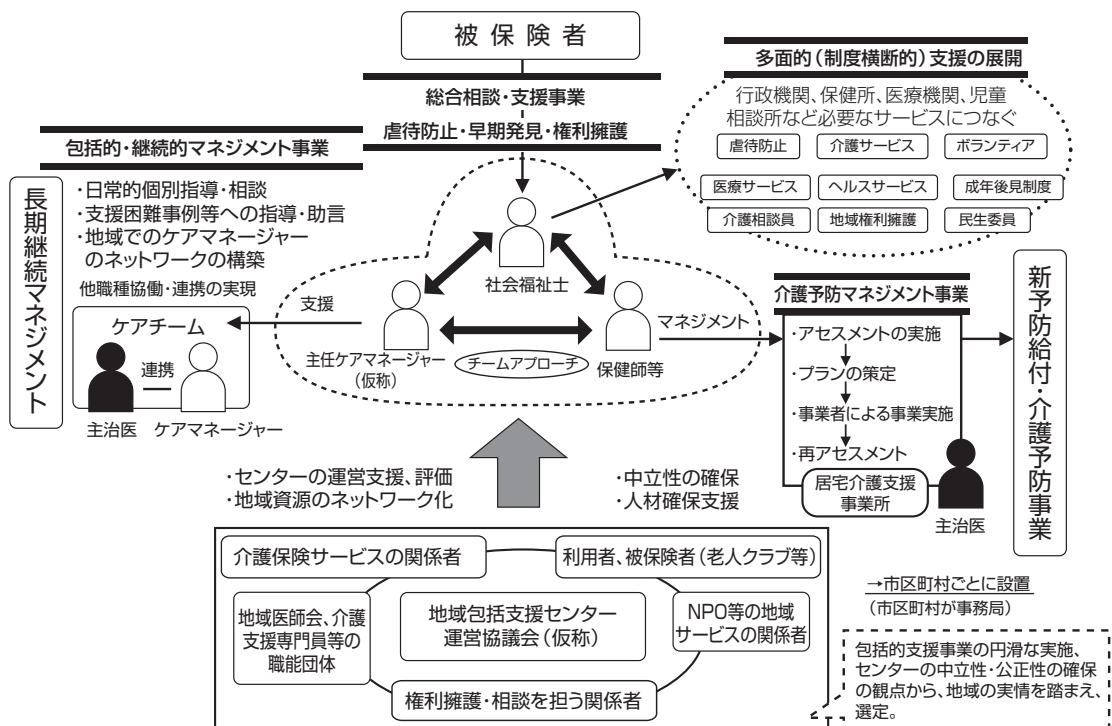
介護予防拠点施設等の整備については、市町村が市町村交付金を活用して整備することになります。県は、市町村が整備計画に基づいて計画的に整備する際に技術的な助言を行っていきます。

●要介護（要支援）認定者数の推移



資料：「介護保険事業状況報告」より

●地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ



出典：厚生労働省

第1節 高齢者の尊厳の保持と自立支援の推進

2 高齢者虐待防止の推進

現状と課題

1 高齢者虐待防止の推進

最近、高齢者の虐待が社会問題として取り上げられるようになってきました。平成16年8月に県が、県内の在宅介護支援センター等関係機関を対象に「家庭内における高齢者虐待に関するアンケート調査」を実施したところ、虐待を受けた高齢者として延べ667件の報告がありました。

高齢者の虐待は表面化しにくく、発生原因も虐待者や高齢者の性格、人間関係、介護疲れなど様々なものがあることから、高齢者の尊厳を保持しつつ、虐待防止と早期発見・早期対応を図る必要があります。

なお、平成17年11月に議員立法として「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が制定され、高齢者の権利利益を擁護する体制の整備を図ることとされました。

施策の方向

1 高齢者虐待防止に関する総合相談体制の確立

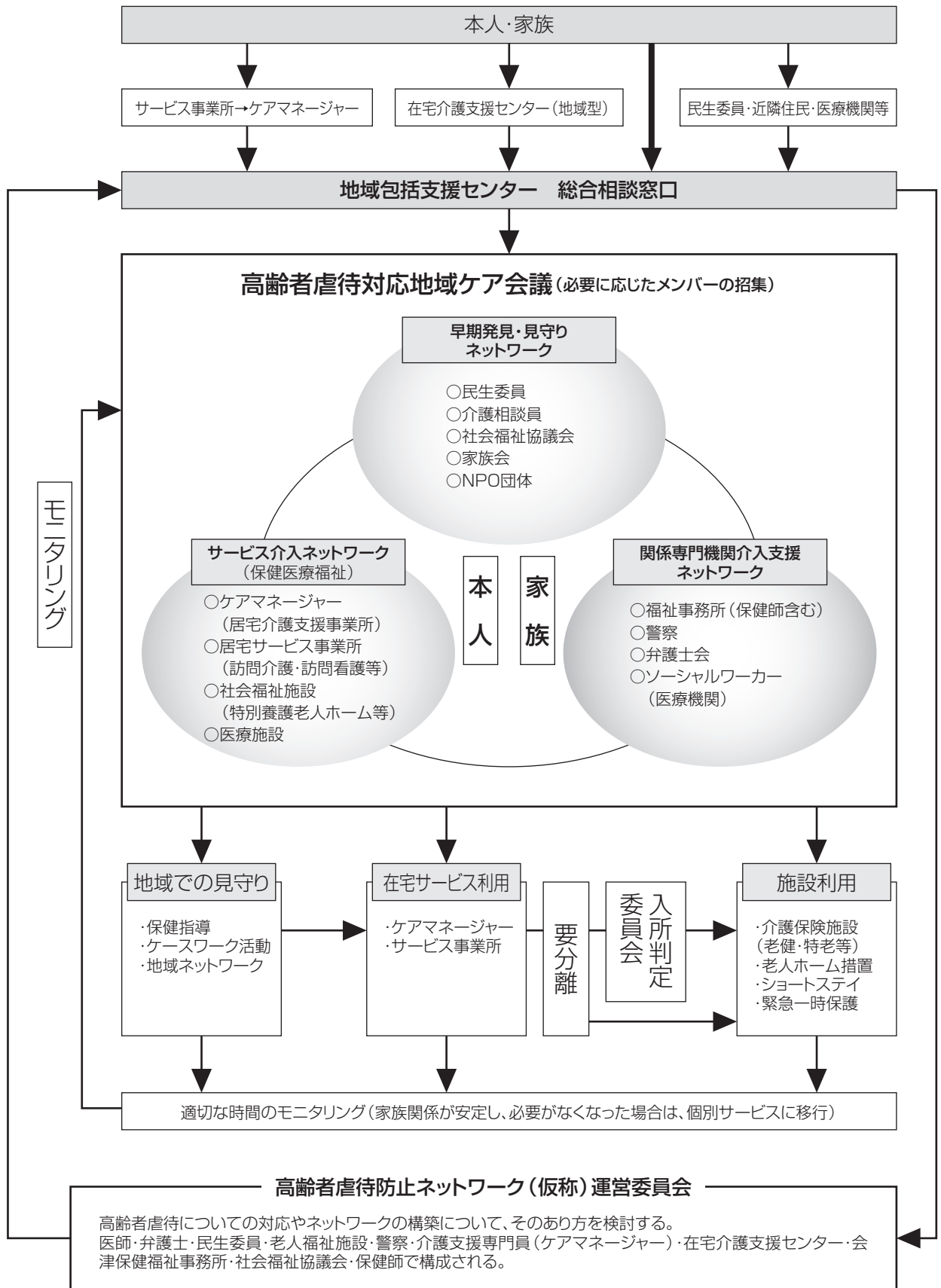
地域包括支援センターにおいて、地域の高齢者にかかわる関係者や家族あるいは高齢者自身からの虐待等権利擁護に関する相談等に的確に対応できるよう、問題解決型の実践的な研修を行い、総合相談体制の確立を支援します。

また、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨を踏まえ、市町村等が虐待発見通報等に基づいて適切に対応できるよう支援するとともに、高齢者養介護施設に対して適切に監督権限を行使します。

2 高齢者虐待防止ネットワークの構築

地域包括支援センターを中心として、高齢者虐待を早期に発見し、早期に対応するため、地域の様々な関係者によるネットワークを形成・運用するとともに、そのネットワーク機能の充実・強化に向けて支援します。

●高齢者虐待対応の流れ(喜多方市)



3 認知症高齢者の総合的支援

現状と課題

1 専門的相談体制の整備

老人保健事業の基本健康診査等による脳卒中予防や介護予防・地域支え合い事業などにより認知症の予防を促進するとともに、在宅介護支援センター、老人性認知症センター等において、認知症に関する相談に応じてきました。

しかしながら、高齢化の進展に伴い、県内の認知症高齢者は、2000年の約3万人から2005年で約3万6千人(推計高齢者人口の7.6%)へ増加していると推計されており、複雑な症状を呈したり、緊急の対応を要するケースが生じてきているため、それに対する専門的相談や保護、緊急時の受入体制の整備が必要となっています。

1 予防・早期発見・早期対応体制の整備

平成13年度から認知症予防対策に取り組み、これまで、認知症についての正しい知識の普及・啓発、市町村・在宅介護支援センター・介護保険施設等の関係職員を対象とした研修、地域における認知症の予防・早期発見・早期対応体制の整備を支援するための推進会議の開催等を実施してきました。

しかしながら、認知症高齢者の早期発見・早期対応等が十分であるとは言えず、早期発見のためのシステムづくりや早期発見後のフォロー体制の整備を促進する必要があります。

また、認知症に対する誤解や偏見を少なくするため、介護家族や地域住民への認知症に関する正しい知識等についての普及・啓発をさらに進める必要があります。

2 認知症高齢者を対象とした施設の整備

認知症高齢者のための施設(認知症対応型老人デイサービスセンター、認知症高齢者グループホーム)の整備を進めてきました。

特に、認知症高齢者グループホームは、国庫補助を受けない施設の整備が進み、第三次県高齢者保健福祉計画の目標を超えました。

今後、後期高齢者(75歳以上の高齢者)の増加と相まって認知症高齢者の数も増加が予想されます。そこで、認知症高齢者を対象とした施設の整備について市町村が適切な整備計画を樹立できるよう技術的な助言を行うなど支援していく必要があります。また、認知症高齢者が質の高い介護サービスを受けるための条件整備が必要です。

施策の方向

1 認知症高齢者に対する相談体制の整備促進

老人性認知症センターによる認知症高齢者の専門医療相談や救急対応の充実に努めるとともに、市町村、保健福祉事務所、地域包括支援センター等の相談体制の整備と、関係機関や地域住民との連携を図り、見守りや保護の体制整備を促進します。

2 予防・早期発見・早期対応体制の整備促進

平成17年6月に策定した県認知症予防対策推進計画(平成17年度～平成20年度の4年計画)に基づき、認知症の予防・早期発見・早期対応体制の整備を促進します。

かかりつけ医等の地域の医療機関による認知症高齢者の早期発見・早期対応を支援するため、かかりつけ医等に対して、スクリーニング基準の提示、認知症に関する研修の実施、認知症の専門医療機関に関する情報提供等を行います。

また、早期発見後のフォロー体制の整備を図るため、保健福祉圏域ごとに指定したモデル市町村等の支援を通じて、認知症予防教室等の市町村での実施を促進します。

さらに、引き続き、広く一般県民に認知症の正しい知識等の普及を図ります。

3 認知症高齢者のための在宅、施設サービスの拡充

- (1) 認知症対応型老人デイサービスセンター、認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護の整備について、県は各市町村が定めた整備計画に基づいて計画的な整備をする際に技術的な助言を行っていきます。
- (2) 重度の認知症高齢者の治療・療養が適切に行われるよう、老人性認知症疾患治療病棟、老人性認知症疾患療養病棟の整備を促進します。
- (3) 介護保険施設・事業者等に従事する介護職員に対し、認知症高齢者の介護に関する研修を実施することにより、認知症高齢者に対する介護サービスの充実に努めます。

第1節 高齢者の尊厳の保持と自立支援の推進

4 在宅介護サービスの充実

現状と課題

1 在宅介護サービスの充実

介護保険の要介護(要支援)認定率は、平成12年度4月の制度施行時から、約4.5ポイント(平成16年10月1日現在高齢者人口比)上昇しており、特に、軽度の要介護者が大幅に増加しています。

加えて、中重度の要介護者を在宅で支えるサービスや仕組みは、いまだ十分とは言えない状況にあります。

このような状況を踏まえ、介護保険制度の改正により、要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象として効果的な介護予防を提供するため地域支援事業が、また、要介護状態となっても状態が悪化しないようにするために、新予防給付が創設されました。

さらに、高齢者が、地域において最後まで暮らし続けることができるよう、これまでの在宅サービスに加えて、一人ひとりの状態に合わせた多様で柔軟なサービス提供体制として、小規模多機能型居宅介護サービスなどの地域密着型サービス等が創設され、中重度の状態であっても、在宅生活の継続が可能となるよう、支援が強化されました。

高齢者の在宅生活を支えるサービスが切れ目なく提供されるためには、提供するサービスの量的な確保はもとより、各種介護サービスや地域支援事業に携わる人材の資質の向上が重要であるとともに、介護家族への支援が必要です。

また、利用者一人ひとりについて、多職種の連携の下に地域のあらゆる社会資源を活用した適切なケアが提供されていくためには、日常生活圏域において総合的・包括的なマネジメントに携わる人材の養成が必要です。

施策の方向

1 訪問介護員の資質の向上

在宅の要介護者、特に、軽度の要介護者の多くが利用している訪問介護サービスについては、生活機能の維持・改善の観点から提供方法等が見直されたことから、サービス提供者である訪問介護員に対する研修を実施し、サービスが適切に提供されるよう支援します。

2 介護支援専門員の資質の向上

在宅・施設を問わず、介護・医療サービスからボランティアや近隣住民等の助け合いに至る、一貫したケアマネジメントを担う介護支援専門員に対して研修を行い、利用者の状態に応じたケアの提供が図られるよう支援します。

3 新たなサービス体系の確立

中重度の要介護状態であっても、身近な地域での在宅生活を支援するためには、「通い」を中心に、利用者の状態や希望、家族の事情などに柔軟に対応する小規模多機能型居宅介護サービスの提供が重要なことから、地域密着型サービスの事業者の指定、指導監督を行う市町村への情報提供やサービス提供者への研修を実施し、サービス提供体制の整備やサービス提供者の資質の向上を図ります。

4 介護家族への支援の促進

介護実習・普及センター等において、介護に関する相談や介護知識・介護技術の研修を実施するとともに、相談員を配置し、福祉機器の展示に加えて、福祉用具や住宅改修に関する相談にも応じ、高齢者の自立支援と介護家族の介護負担の軽減を図ります。

さらに、介護知識・介護技術の普及を図り、「高齢社会は国民全体で支えるもの」という考えを広く啓発するとともに、介護休業が取得しやすい環境づくりに努めます。

●具体的目標（数値目標）

項目	計画策定時	現 状	目標年次	説 明
	(平成11年度)	(平成16年度)	(平成22年度)	
介護保険対象在宅サービスの利用状況(注1)	—	42,870人	48,585人 (平成20年度)	住み慣れた地域での在宅生活を支援するため、サービス提供体制の整備を図ります。
介護休業制度の利用実績のあった事業所の割合(注2)	4.9%	2.9%	20%	介護休業が取得しやすい環境づくりに努め、介護休業制度の利用を促進します。

注1 要介護認定者のうち、基準月の1か月間に1回以上居宅介護サービスを利用した人数。目標は利用見込数であり、第四次県高齢者保健福祉計画・第三次県介護保険事業支援計画による介護保険サービス利用見込者数により算定。

注2 調査に対して回答した事業所のうち、一人でも介護休業を取得した従業員のいる事業所の割合。
(県のアンケート調査による)

5 施設介護サービスの充実

現状と課題

1 施設介護サービスの向上

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)や老人デイサービスセンター等の施設整備に当たっては、平成14年度までは国の基準を上回る居住スペースを確保し、平成15年度以降は個室ユニットケア型の施設を整備するなど、施設利用者の処遇・利便性の向上を図ることを念頭に置いて、第三次県高齢者保健福祉計画・第二次県介護保険事業支援計画に基づき計画的に整備を進めてきました。

また、養護老人ホームについては建物の老朽化が進んでいる施設が多くなっており、居住環境が悪化していることから改築について検討する必要があります。

一方、介護老人保健施設では、理学療法士や作業療法士が配置され、必要なりハビリテーションを実施できる体制が整っていることから、入所者だけでなく、居宅サービスとしての短期入所療養介護や通所リハビリテーションなどの実施により、在宅の高齢者の自立支援の拠点としての役割を更に強化していく必要があります。

介護保険法の施行により、介護保険施設等における身体拘束が原則として禁止されたことから、身体拘束廃止を推進するための会議を設置し、様々な取組みを行っていますが、現状においては身体拘束廃止についての施設職員や入所者の家族の理解がまだまだ十分ではないなどの理由から、身体拘束を行っている施設の割合は減少しているものの、拘束ゼロまでには至っていません。

2 地域に開かれた施設運営へ

夏祭りの開催や、地域ボランティアの受入れ等を通して、施設と地域との交流が持たれているものの、施設が持つ介護サービスの専門性を活かした地域との交流については、施設により取組みにばらつきがあり、地域に根ざした施設運営が十分であるとは言い難い状況にあります。

現状と課題

1 施設サービスの向上

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備については、各保健福祉圏域内における整備状況、地域間バランスを考慮しながら、第四次県高齢者保健福祉計画・第三次県介護保険事業支援計画に基づき整備を進めます。また、地域における居宅福祉サービス提供の拠点として、ショートステイ専用床との併設を促進し、施設・居宅サービスの連携を強化することでサービスの質の向上を促進します。

介護老人保健施設の整備については、地域の実情を考慮しながら、家庭的な生活を送ってもらうための個室ユニット化を進めるとともに、在宅の高齢者の自立を支援するための短期入所療養介護及び通所リハビリテーションの機能を含めた施設整備を促進します。

また、利用者の希望に沿った質の高いサービスの提供に向けて、施設自らがサービス水準の向上を行うことを支援します。

さらに、「福島県身体拘束ゼロ作戦推進会議」において普及啓発や現地相談、関係職員の研修など、身体拘束の廃止に向けた幅広い取組みを引き続き推進します。

2 施設整備の質的向上

特別養護老人ホームの整備については、入所者の利便性、居住性向上のために全室個室・ユニットケア型の施設整備を引き続き促進します。

養護老人ホームについては、建物の老朽化が進んでいる施設が多くなってきていることから、改築等により居住環境の改善を図ることについて支援していきます。

3 研修の強化

身体拘束廃止の取組みを施設内で指導的立場から推進することができる職員を対象とした研修や、施設の看護職員を対象とした研修を実施し、施設職員が適切なケアを提供していくための専門性や質の向上をさらに図っていきます。

また、介護保険施設等の職員を対象とした、口腔ケア・摂食嚥下のリハビリテーション等に関する地域リハビリテーション従事者等研修(地域リハビリテーションについては第5章2節3参照)、認知症高齢者の音楽療法・園芸療法の実践者養成研修、認知症高齢者介護の実践リーダー研修などを開催し、職員の資質の向上及び指導者の養成を図ります。

4 専門性を活かした地域との交流の促進

地域やボランティアの人々、利用者の家族等に対して身体介護の方法を教え、併せて、ホームヘルパー実地研修等をできるだけ多くの施設が実施できるように働きかけていきます。

第1節 高齢者の尊厳の保持と自立支援の推進

6 介護保険制度の円滑な運営

現状と課題

1 利用者主体の体制づくり

介護保険制度は、利用者と福祉サービス事業者の間の契約関係を基本としていることから、利用者が事業者との対等な関係の下、適切なサービスを選択できるよう必要かつ十分な情報を取得できる環境を整備するとともに、相談・援助や苦情解決を適切に行うための体制整備が必要です。

また、生計が困難な人についても、等しく必要な介護サービスが受けられるよう支援を行う必要があります。

2 介護サービスの質の確保

介護サービスの質の確保や介護給付の適正化が図られるよう、介護保険施設・事業者に対する指導監査を実施するとともに、認知症高齢者グループホームの外部評価をはじめとするサービスの評価及び助言等を行ってきましたが、今後とも、良質かつ適切なサービスが提供されるよう、指導監査の質を高め、事業者の適正な事業運営を支援するとともに、公正・中立な第三者によるサービス評価を行っていく必要があります。

3 安定した制度運営の確保

介護保険法が改正され、市町村の保険者機能が強化されましたが、制度の安定的な運営を図るためには、要介護認定の公平性・公正性の確保とともに、保険者の主体的な制度運営を支援する必要があります。

また、人的資源が乏しく、財政基盤が脆弱な小規模町村に対しては、制度全般の広域化(保険者の広域化等)を支援していく必要があります。

さらに、人員確保や採算面から民間の福祉サービス事業者が参入しにくいと考えられ、また、積雪等により各種居宅介護サービス提供の効率低下が想定される過疎・中山間地等においても、居宅において必要なサービスが受けられるよう、サービスの提供体制を確保していく必要があります。

施策の方向

1 事業者の情報公開

利用者及び家族等が、介護サービス事業所の選択に必要な事業所情報が得られるよう、介護保険法において介護サービス情報の公表が制度化されたことから、事業者の適切な情報公開のために必要な体制整備を推進します。

2 介護保険制度における重層的な苦情処理体制の整備

介護保険制度においては、福祉サービス事業者、市町村及び国民健康保険団体連合会がそれぞれに苦情処理の体制を整備することが規定されており、福祉サービス事業者の指導や、保険者として第一次的に苦情処理に当たる市町村担当職員の研修を実施し、苦情処理体制の整備を促進します。

また、苦情に至る前段階において問題が解決されるよう、利用者の疑問、不平、不満を聞き取り、事業者の問題提起、解決提案の形で橋渡しを行う介護相談員を登録・派遣する市町村を支援し、苦情の未然防止に努めます。

3 不服申立てに対する公正・的確な対応

保険料徴収や要介護認定等の行政処分に対する不服申立てについては、本庁及び県内7地域に事案を審査する介護保険審査会を設置し迅速な処理に努めるとともに、介護保険審査会委員及び専門調査員に対する研修を継続的に実施し、公正・的確な審理裁決を行い、被保険者の権利保障に努めます。

4 低所得者対策の促進

介護が必要なすべての人が必要なサービスを受けられるよう、利用者等に対し、国の特別対策として実施されている社会福祉法人等による利用者負担軽減措置（以下「社福軽減」という。）や障がい者施策におけるホームヘルパー利用者等の支援措置などについて一層の周知を図るとともに、社福軽減については、すべての社会福祉法人で実施されるよう、社会福祉法人や市町村に対し取組みへの働きかけを行うなど、これら対策の活用を促進します。

5 介護保険施設等への指導監査の推進

介護サービスの質の確保及び介護報酬請求の適正化を図るため指導監査の必要性はますます高まっており、また、指導対象の介護保険施設等の数も年々増加していることから、より重点的・効果的な指導監査を推進していきます。

6 介護老人関連施設のサービスの向上

利用者の希望に沿った質の高いサービス提供に向けて、保健・医療・福祉の専門職等により構成する委員会の委員が介護保険施設を実地調査して、「自立支援」や「尊厳の確保」等に重点を置きながら評価及び助言等を行い、介護保険施設自らが行うサービス水準の向上を引き続き支援していきます。

7 公平・公正な要介護認定の推進

県においては、認定調査員及び介護認定審査会委員への研修を通じて、公平・公正な要介護認定の推進に努めるとともに、地域間の要介護認定に差異が生じないように、要介護認定連絡会議を設置し、介護認定審査会の判定業務の平準化を促進します

8 市町村の主体性を発揮した制度運営への支援

地域密着型福祉サービス事業者の指定・指導監督や新予防給付の創設等に伴う新たな保険者事務が円滑に実施され、市町村が主体性を発揮した制度運営が確保できるよう、技術的な助言等を継続的に実施します。

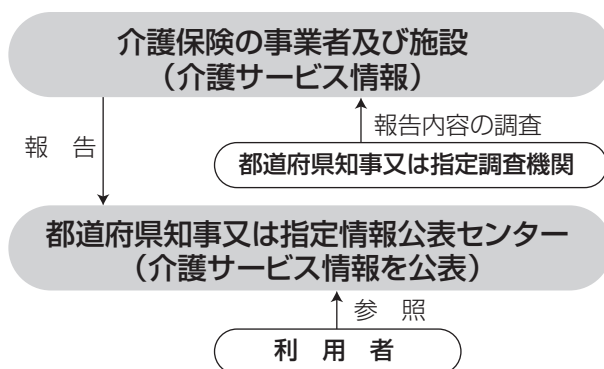
9 広域的な取組みの推進

小規模町村が広域連合等により保険財政の一元化を図ることや、介護予防の中核機関である地域包括支援センターを共同設置・運営するなどの広域的な取組みを支援します。

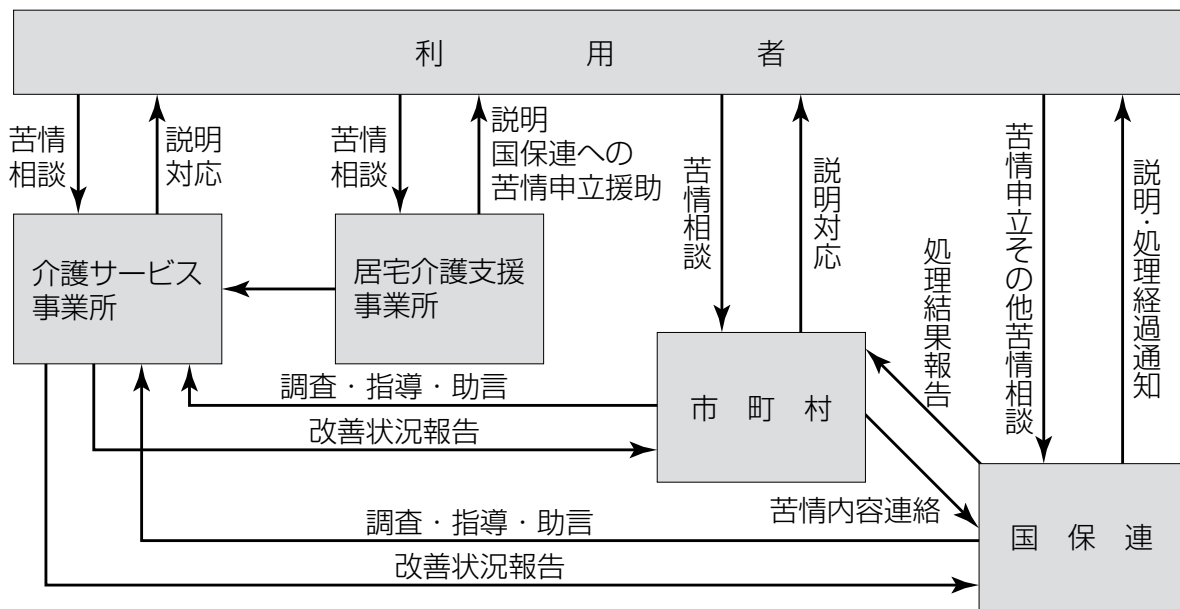
10 過疎・中山間地等におけるサービスの確保

市町村が行う小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホーム等地域密着型サービスの指定に際して広域的対応を助言するとともに、国の特別対策として実施されている離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置において所要の支援を行うなど、過疎・中山間地等における居宅サービスの提供体制の確保に努めます。

●介護サービス情報の公表の仕組み



●介護保険制度における苦情処理体制



※苦情に事業所等における指定基準違反の内容が含まれている場合は、県又は市町村が調査、指導等を実施する。

●モニタリング指標

項目	計画策定時	現状	目標年次	説明
	(平成11年度)	(平成16年度)	(平成22年度)	
要介護(要支援)認定者数	—	68,663人 (10月末現在)	—	認定調査員等への研修を行い、公平・公正な要介護認定の確保に努めます。

1 高齢者の雇用・就業機会の確保

現状と課題

1 高齢者の雇用・就業の促進

人口の高齢化が急速に進展する中、経済社会の活力を維持するためには、できるだけ多くの高齢者が社会に支えられる側から社会を支える側へ回ることが必要です。

また、労働力人口の高齢化が進む中、企業においては、高齢者が持つ豊かな知識、技術の活用や継承が求められています。

このようなことから、高齢者が意欲と能力を有する限り年齢にかかわらず働き続けることができる社会を実現するため、職業能力の開発を推進するなど、高齢者の雇用・就業機会の一層の確保に努める必要があります。

施策の方向

1 高年齢者の職業能力開発の推進

高等技術専門校において事業主団体等への委託による職場実習を中心とした教育訓練等により、再就職を希望する高年齢者への職業能力開発に努めます。

2 高齢者雇用のための環境整備

アクティブ・エイジング(活力ある高齢化)の観点に立ち、事業主を対象としたセミナーの開催や各種助成金制度の活用促進により、65歳までの継続雇用の普及啓発を図るとともに、高齢者雇用の勧奨や優良事業所の顕彰等を通じ、事業所における高齢者雇用のための環境整備を図ります。

3 シルバー人材センターの育成・強化

高齢者の多様な就業機会の確保と提供を目的としたシルバー人材センター及びその連合組織の育成・強化を図ります。

●具体的目標(数値目標)

項目	計画策定時	現状	目標年次	説明
	(平成11年度)	(平成16年度)	(平成22年度)	
希望すれば65歳まで働ける企業の割合(注1)	24.6%	21.3%	100%	高齢者の雇用・就業機会の確保を図ります。
高齢者雇用率(注2)	11.0%	11.7%	15%	
シルバー人材センターの会員数	13,148人	15,526人	16,300人	

注1 希望すれば65歳まで働ける企業の割合(従業員50人以上の企業)

注2 55歳以上の労働者が雇用されている割合(従業員50人以上の企業)

2 学習活動及びスポーツ・レクリエーションの充実

現状と課題

1 高齢者の生きがいと健康づくり

高齢者にとっては、生きる意欲や意志につながる「生きがい」が若い時以上に大切であり、それが「健康の維持増進」にもつながっていく面が強く、生涯を通じて多様な社会参加活動、スポーツ・レクリエーション活動ができるような生きがいと健康づくり、社会参加の条件整備を図ることが必要です。

2 学習活動への参加促進

生涯を通して学び続けることのできる社会を目指して、各自治体や民間の事業者、大学や専門学校などで、様々な学習機会を提供しています。

今後も、高齢者が参加しやすい学びの場を提供するとともに、情報通信技術を活用した遠隔講座の実施などに向けた学習環境の整備が必要です。

施策の方向

1 スポーツ・レクリエーション活動の推進

高齢者の健康の保持・増進、社会参加、生きがいの高揚等を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与することを目的に高齢者を対象とするスポーツや文化の交流大会である「うつくしま、ふくしま。健康福祉祭」を開催し、さらに、全国健康福祉祭に選手派遣等を行います。

また、高齢者が気軽にスポーツ・レクリエーションに親しむことができるよう、学校体育施設の開放やニュースポーツの普及等に努めます。

2 学習機会の提供

「情報革命」に代表されるように、近年の情報通信技術の進歩には目をみはるものがあります。

高齢者にとっても、こうした急激な社会の変化に対応した学習機会の提供が望まれており、特に高齢者向けの情報関連講座の開設に努めます。

●具体的目標(数値目標)

項目	計画策定時	現状	目標年次	説明
	(平成11年度)	(平成16年度)	(平成22年度)	
健康で元気な高齢者の割合(注1)	91.3%	85.6%	90%程度	高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進し、できるだけ多くの高齢者が健康で元気に暮らせるよう取り組んでいきます。

注1 介護保険第1号被保険者のうち要介護(要支援)認定者以外の人の割合

3 社会参加の促進

現状と課題

1 高齢者の生きがいと社会参加

平均寿命の伸長や出生率の低下などを背景として、我が国人口の高齢化は、これまで類を見ない速さで進んできましたが、21世紀に入ってもさらに進行すると予測されています。

現在、我が国人口のほぼ5人に1人が65歳以上ですが、10年後の2015年には4人に1人になると見込まれ、さらに、本県における人口の高齢化は、全国よりも5年程先行している状況にあります。

高齢者の大部分は、自分は健康で社会活動に参加したいと考えていますが、一般的には年齢を重ねるごとに社会的な役割が少なくなり、これによって社会から孤立しやすくなる面もあります。

特に平成19年以降、いわゆる団塊の世代が定年退職の時期を迎えることから、元気な高齢者が長年培った豊かな知識や経験を生かして、ボランティア等の社会活動に参加したり、自らの興味に応じて学習やスポーツを楽しめるような条件整備を図っていくことが従来にも増して必要となってくるものと考えられます。

施策の方向

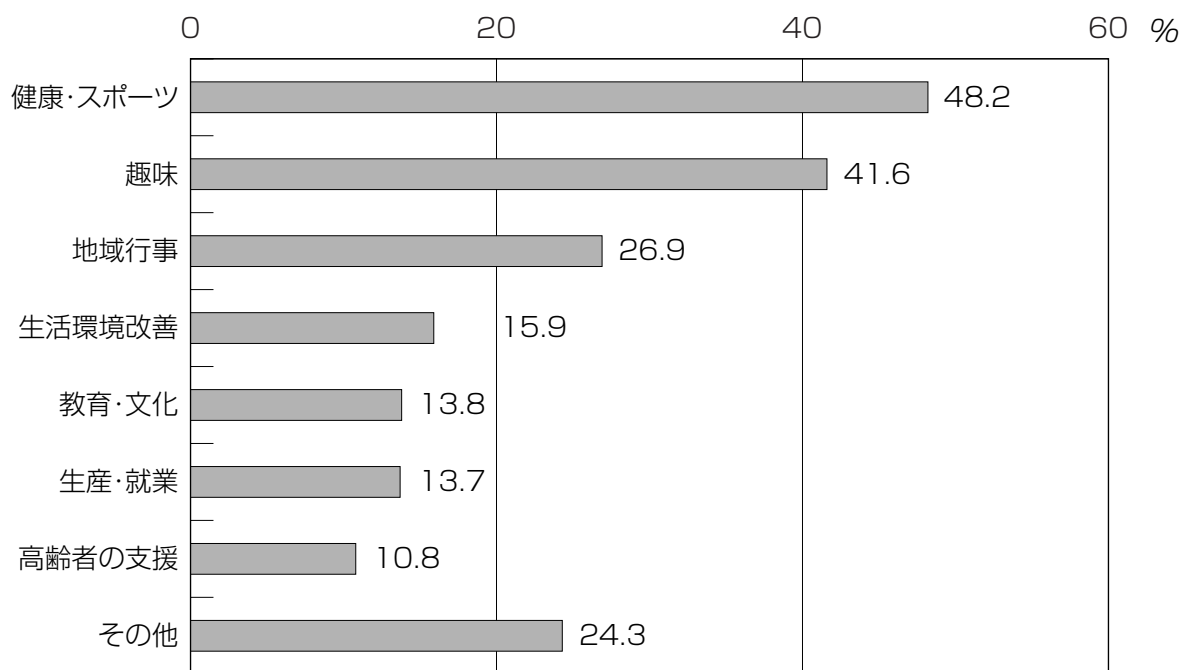
1 高齢者の社会参加活動の環境整備

高齢者の社会参加を促進するためには、高齢者同士の相互支援などのボランティア活動をはじめ、誰でも気軽に参加できる自主的な活動グループの育成等の環境整備を図っていくことが重要です。

特に老人クラブについては、高齢者の生きがい活動の自主的組織として生きがいと健康づくり、レクリエーションなどの活動とともに、高齢者が長年培った豊かな知識・経験・技術等を生かした多様な社会参加活動を行っており、今後もこうした各種事業を支援します。

また、県社会福祉協議会が実施している「豊かで明るい長寿社会づくり」のための普及啓発活動や、方部別に組織された高齢者の社会参加を促進するための組織である「高齢者の生きがいづくりと健康づくり推進協議会(サザンクロスクラブ)」が行う各種の活動について支援します。

●今後参加したい活動(複数回答)



高齢者の地域社会への参加に関する意識調査結果(平成15年12月)
内閣府政策統括官

4 新しい高齢者像を求めて

現状と課題

1 新しい高齢者像を求めて

「豊かで明るい長寿社会の創造」に向けては、今後人口の大きな割合を占めることになる高齢者自身が社会の中でどのような役割を果たしていくかが重要な鍵となります。

従来、高齢者は、身体面や経済面で弱者という印象で見られがちでしたが、健康で元気な高齢者が増えており、また、我が国の活力を維持・増進していくためには、少子高齢社会の中で高齢者が社会の担い手の一員として活躍することが期待されている状況にあります。

社会の第一線の責任や緊張から解放された高齢者が「第二の現役世代」として、より自由な立場を生かして、働き、楽しみ、地域社会に貢献するなど、様々な形で社会的に活躍していく、そうした新しい高齢者像を確立していくことが必要です。

施策の方向

1 新しい高齢者像を求めるための調査・研究

高齢者の実態を捉え直し、高齢者を身体面や経済面で弱者と見る画一的な見方を払拭し、「長年にわたって、知識・経験を培い、豊かな能力と意欲を持つ者」という、新しい高齢者像について、各種の調査・研究を進めます。

2 新しい高齢者像の啓発活動の推進

新しい高齢者像を確立し、県民一人ひとりが高齢社会に明るいイメージを抱けるよう、自らの知識・経験等を生かして積極的に社会貢献活動を行ったり、いきいきと年齢を感じさせない生き方を実現している高齢者を表彰し、広く紹介する「いきいき長寿県民賞」等の啓発活動を推進します。

