

**裾 野 市**  
**第 10 次高齡者保健福祉計画・**  
**第 9 期介護保険事業計画**  
**【令和 6 年度～ 8 年度】**

令和 6 年 3 月  
裾 野 市



# は じ め に

わが国の高齢化は急速に進み、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上となることが予測されています。

本市の高齢化率は県下において低い方ではあるものの、令和8年度には30.0%、令和12年度には32.0%、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度には38.3%に上昇すると予想されております。私たちは、この大きな変化に的確に対応し、健康寿命の延伸を図るとともに、市民のみなさまにいつまでも安心して暮らしていただける地域社会を創り上げていく必要があります。



また、介護保険制度は、その創設から24年が経ち、サービス利用者は制度創設時に比べ大きく伸び、また介護サービスの提供事業者数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展しています。

私たちは、このめまぐるしい変化に対応するため、介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、実情に応じ施設を含めた介護サービス基盤の計画的な確保や、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保を図るとともに、市民のみなさまがいつまでも安心して暮らしていただける地域社会を作り上げていく必要があります。

これらのことを踏まえ、「住み慣れた地域での安全・安心な暮らしを地域全体で支えあうまちすその」を基本理念として、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図りつつ、「支え手」「受け手」という関係を超え、地域の多様な実施主体や地域住民の参画を得て、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現を目指し、令和6年度から令和8年度までの『第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画』を策定いたしました。今後、本計画の取り組みを通じて市民のみなさまと手を携え、『第5次裾野市総合計画』におけるまちの将来像「みんなが誇る豊かな田園未来都市すその」を実現してまいりたいと考えています。

結びに本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会」の皆様、ならびに「高齢者の生活と意識に関する調査・在宅介護実態調査」により貴重な意見をいただきました市民の皆様、深く感謝申し上げますとともに、なお一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

裾野市長 村 田 悠



# 目次

<b>第1章 計画策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 計画の策定方法.....	3
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の状況</b> .....	<b>4</b>
1 統計データからみる高齢者を取り巻く現状と課題.....	4
2 アンケート調査結果からみる高齢者を取り巻く現状と課題.....	10
3 将来推計.....	22
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>26</b>
1 計画の基本理念.....	26
2 基本目標.....	26
3 施策の体系.....	27
4 SDGs（持続可能な開発目標）の推進.....	28
5 日常生活圏域の設定.....	29
<b>第4章 施策の展開</b> .....	<b>31</b>
基本目標1 健康づくりと介護予防の推進.....	31
基本目標2 高齢者の生きがいづくり.....	41
基本目標3 生活支援の充実.....	44
基本目標4 地域における福祉施策の推進.....	49
基本目標5 安全・安心なまちづくり.....	53
基本目標6 地域包括ケアシステムの推進.....	58
基本目標7 認知症施策の総合的な推進.....	64
基本目標8 介護保険サービスの充実.....	69
<b>第5章 計画の推進に向けて</b> .....	<b>95</b>
1 庁内における推進体制の構築.....	95
2 地域における推進体制の構築.....	95
3 近隣市町及び県との連携強化.....	95
4 介護保険制度の適切な推進.....	95
5 事業運営の点検体制・計画の推進体制.....	95
6 計画の目標・指標.....	96
<b>資料編</b> .....	<b>97</b>
1 裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会設置条例.....	97
2 裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会委員名簿・事務局名簿.....	98
3 計画策定の経過.....	99
4 用語解説.....	100



# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

わが国では、人口減少が進む中、高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けています。令和5年に発表された「令和5年版高齢社会白書」によると、令和4年10月1日時点の日本の総人口は1億2,495万人であり、その内65歳以上の高齢者は3,624万人を占め、高齢化率は29.0%であるとされています。今後は、少子高齢化の進行による高齢化率のさらなる上昇や、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみで構成された世帯、認知症<sup>※</sup>高齢者、地域と関わりを持たない高齢者等の増加など、我が国における高齢化に関連した問題はますます深刻になっていくことが予想されます。

本計画期間中の令和7年には、昭和22年～昭和24年生まれのいわゆる「団塊の世代<sup>※</sup>」が75歳以上の後期高齢者となります。これにより、要介護認定者数や認知症高齢者数の増加による介護保険費用の負担増、高齢者のみの世帯の増加による老老介護や孤立死などの増加が懸念されています。さらに、令和22年においては昭和46年～昭和49年生まれのいわゆる「団塊ジュニア世代<sup>※</sup>」が65歳以上の前期高齢者となり、高齢者福祉・介護・医療へのニーズが一層高まることが予想されることから、サービス量の確保や質の維持・向上が課題となっています。

本市においては、住民基本台帳によると令和5年10月1日時点の人口が49,344人となっており、そのうち高齢者人口は14,041人を占め、高齢化率は28.5%となっています。国や静岡県の高齢化率を下回っていますが、少子化等による人口減少の一方で高齢者人口は減少しないことから、今後も高齢化率の上昇が見込まれています。

こうした状況を受けて、国では現行の介護保険制度を将来に渡って持続可能な制度とするため、平成27年度より広範にわたる改革を進めています。

本市においても、高齢期を迎えた全ての市民が、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせる健康文化都市の実現に向けて、介護・医療・介護予防・生活支援・住まい等が一体的に提供される“地域包括ケアシステム”<sup>※</sup>の構築や、地域や関係機関との連携強化等を通して社会全体で高齢者を支えるための環境整備について取り組んできました。

こうした社会の状況と本市の現状を把握し、本市における高齢者福祉施策の基本方向等を設定し、国の指針及び制度改正の主旨や本市における取り組みを踏まえ、中長期的な視点を持って地域包括ケアシステムの確立を図ることを目指して、「裾野市第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

本計画に登場する単語の一部は、【用語解説】（100ページ～）に説明文を掲載し、該当の単語に【※】で示しています。（例：認知症<sup>※</sup>）

## 2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「老人福祉計画（＝高齢者福祉計画）」と、介護保険法第117条1項に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。両計画が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められています。

「第10次高齢者保健福祉計画」は、高齢者が地域で安心して生活できる環境の実現に向け、本市が目指すべき基本的な政策目標を定め、取り組むべき施策の方向及び事業・取り組み内容を定めるものです。

また、「第9期介護保険事業計画」は、介護サービスの事業量、保険料及び介護サービスを確保するための方策を定めるものであり、制度の円滑な実施に向けた取り組み内容を定める計画です。

なお、本計画は上位計画である「第5次裾野市総合計画 前期基本計画（令和3年度～7年度）」と「第4次裾野市地域福祉計画（令和3年度～7年度）」や、他の関連計画等と整合性を持たせ、効果的な推進を図ります。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

また、本期間は、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、中長期的な視点に立った施策の展開を図る期間となります。

なお、計画期間内に法改正などによって高齢者を取り巻く環境に大きな変化が生じた場合は、速やかに計画の見直しを行います。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
総合計画	第5次計画 （前期基本計画）					第5次計画 （後期基本計画）			
地域福祉計画	第4次計画					第5次計画（予定）			
高齢者保健福祉計画 ・ 介護保険事業計画	第9次計画・ 第8期計画			<b>第10次計画 第9期計画 （本計画）</b>			第11次計画・ 第10期計画		



## 4 計画の策定方法

### (1) アンケート調査の実施

「裾野市第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」の見直しと策定に向け、本市の高齢者に関わる実態・現状のニーズを把握するとともに、本計画の基礎資料とするために実施しました。

### (2) 策定委員会の開催

保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者、介護保険被保険者、行政関係者等で構成される「高齢者保健福祉計画等策定委員会」を設置し、必要な事項の検討・審議を行いました。

### (3) パブリックコメント

本計画の策定にあたっては、市民の意見を広く求めることを目的に、パブリックコメントを実施しました。

#### 【パブリックコメントの実施期間・方法】

実施期間：令和5年12月5日～令和6年1月5日

意見の提出方法：指定する場所への書面の提出、郵便、FAX、電子メール

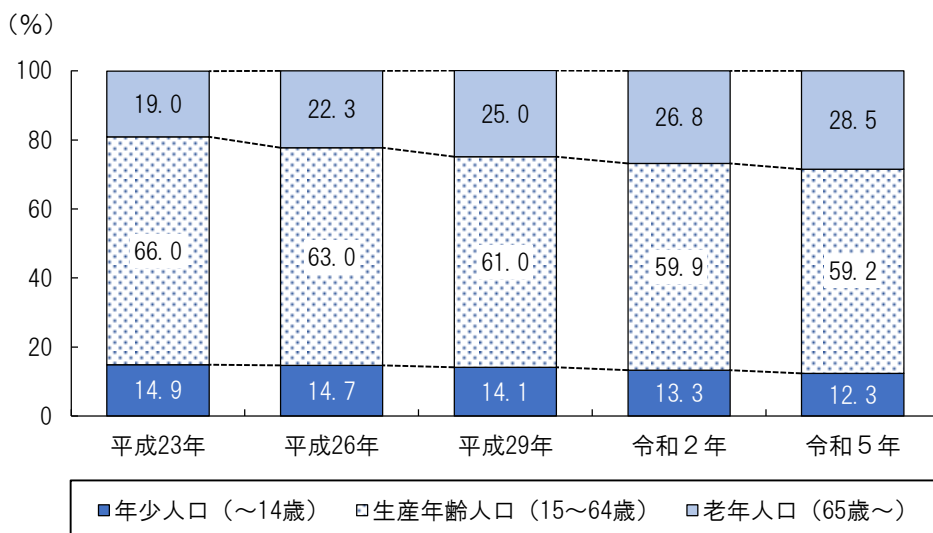
提出された件数：19件

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の状況

### 1 統計データからみる高齢者を取り巻く現状と課題

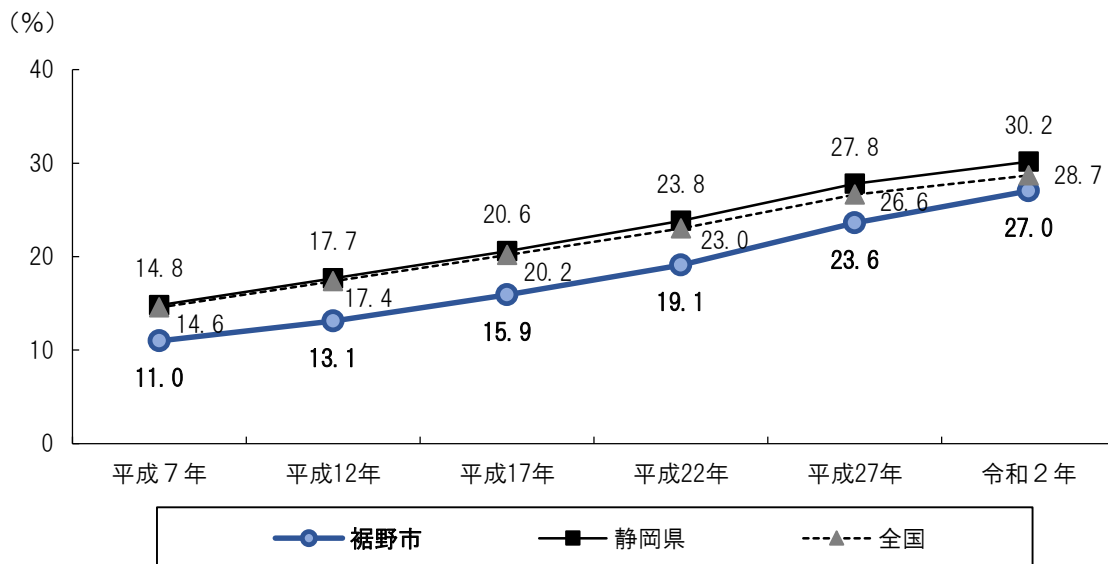
#### (1) 人口構造

【年齢3区分別人口割合の推移】



資料：市民課「裾野市の月別人口統計」（各年10月1日現在）

【高齢化率の推移】

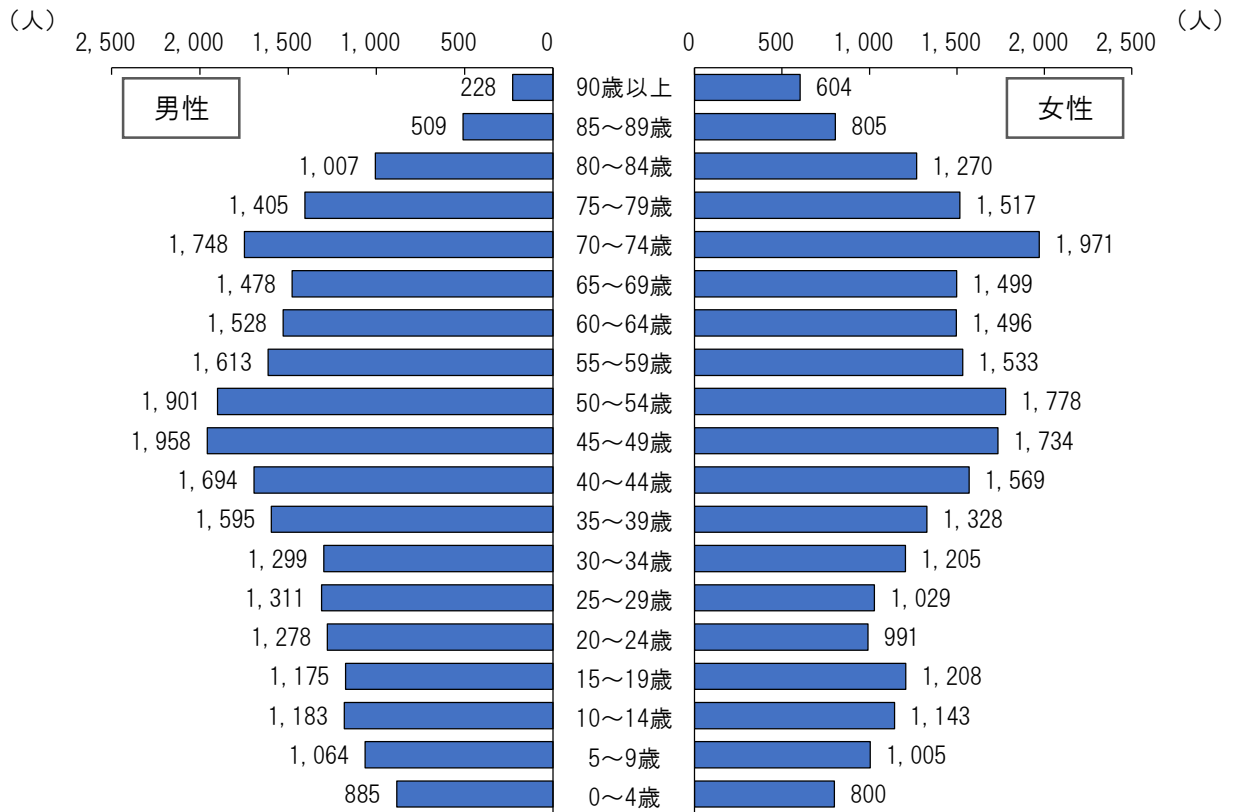


資料：国勢調査

本市の人口構造を、年齢3区分別人口割合の推移で見ると、平成23年以降、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口は減少し続けています。一方で、65歳以上の老年人口は増加の一途をたどり、令和5年度の高齢化率は28.5%となっています。

高齢化率の推移を全国、また静岡県と比較すると、グラフの傾斜は類似の形をたどっています。本市は、全国、静岡県より低い水準で推移していますが、その差は年々縮まりつつあります。

【5歳階級別・男女別人口】

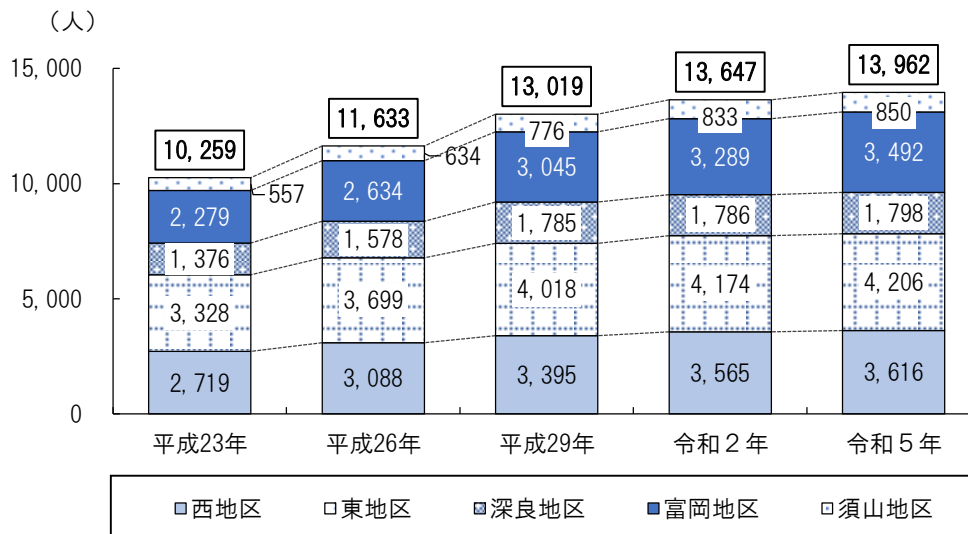


資料：市民課「裾野市の月別人口統計」（令和5年10月1日現在）

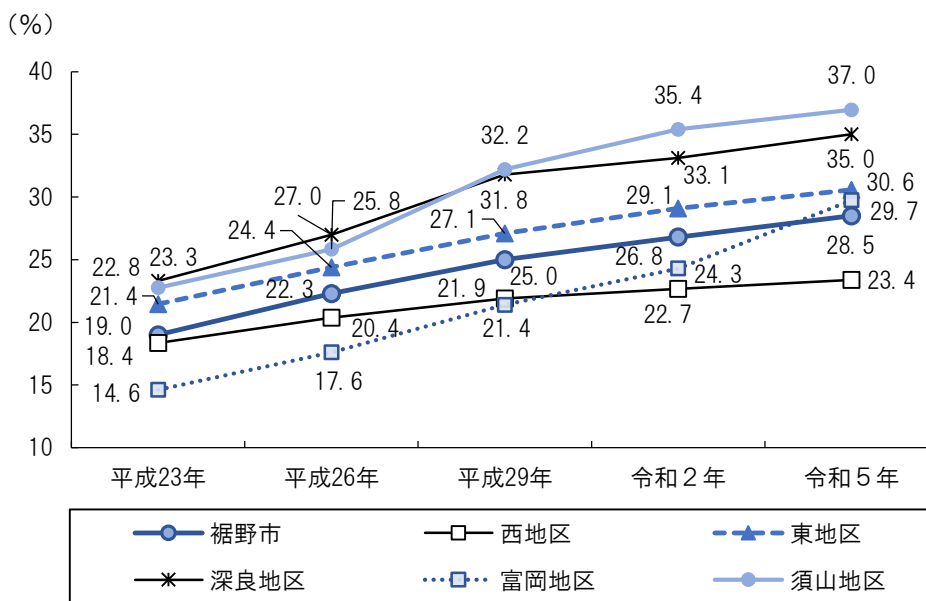
令和5年10月1日現在の5歳階級別の男女別人口をみると、第一次ベビーブームである団塊世代と、その子どもの世代、いわゆる団塊ジュニアの世代で人口が多くなっています。また、65歳未満では15～19歳を除く全ての階級において男性人口が多くなっていますが、65歳以上は逆転し、女性人口が上回っています。

## (2) 地区別高齢者の状況

### 【地区別 高齢者人口の推移】



### 【地区別 高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

地区別高齢者人口の推移をみると、令和5年現在、65歳以上人口が最も多いのは東地区で、本市の高齢者の約3割にあたる4,206人が居住しています。平成23年から令和5年にかけて、富岡地区においては、2,279人から3,492人と1,213人増加し、増加幅が最も大きくなっています。また、須山地区においては、557人から850人と293人増加し、増加幅としては最も小さくなっています。地区別高齢化率の推移をみると、最も高い地区は須山地区で37.0%、最も低い地区は西地区で23.4%となっており、13.6ポイントの差があります。平成23年から令和5年にかけて、富岡地区においては14.6%から29.7%と15.1ポイント増加し、増加幅が最も大きくなっています。また、西地区においては、18.4%から23.4%と5.0ポイントの増加にとどまり、増加幅としては最も小さくなっています。

## (3) 高齢者のいる世帯の状況

【家族形態別 高齢者のいる世帯数・割合】

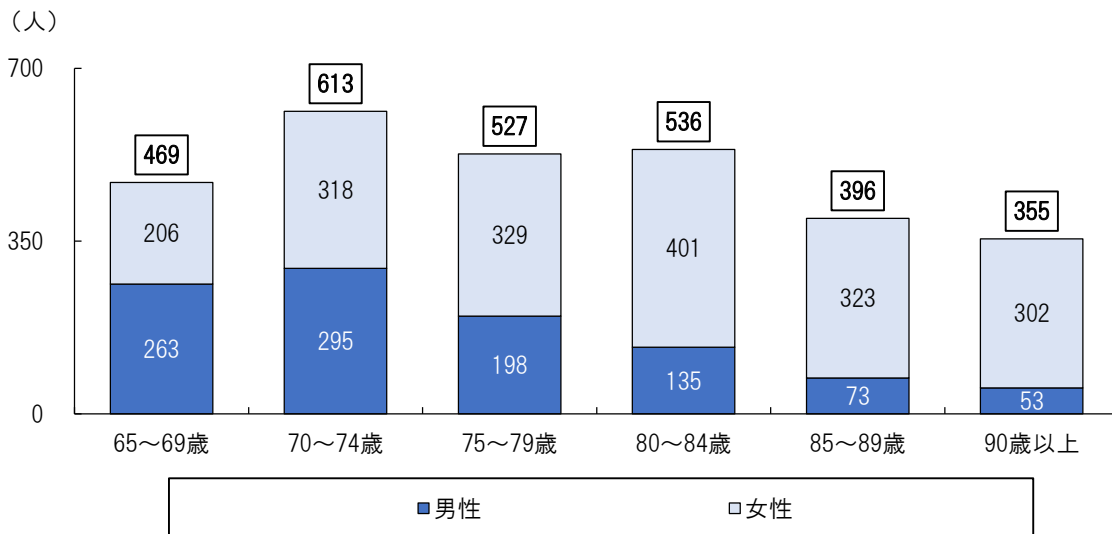
	一般世帯				
	65歳以上の高齢者のいる世帯				その他の同居世帯
			ひとり暮らし世帯	夫婦のみ世帯	
世帯数(世帯)	21,613	9,394	2,896	2,644	3,854
割合(%)	100.0	43.5	13.4	12.2	17.8

資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

高齢者のいる世帯数及び割合については、令和5年の65歳以上の高齢者のいる世帯は9,394世帯で、一般世帯に占める割合は43.5%となっています。その内訳をみると、ひとり暮らし世帯は2,896世帯で13.4%、夫婦のみ世帯は2,644世帯で12.2%、その他の同居世帯は3,854世帯で17.8%となっています。

### (4) ひとり暮らし高齢者の状況

【年齢別・男女別 ひとり暮らし高齢者数】



資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

【地区別・年齢別・男女別 ひとり暮らし高齢者数】

（単位：人）

西地区	男性	女性	合計
65~69歳	65	61	126
70~74歳	75	87	162
75~79歳	54	82	136
80~84歳	41	105	146
85~89歳	21	91	112
90歳以上	20	83	103
合計	276	509	785

東地区	男性	女性	合計
65~69歳	78	75	153
70~74歳	90	117	207
75~79歳	68	122	190
80~84歳	39	143	182
85~89歳	17	124	141
90歳以上	13	94	107
合計	305	675	980

深良地区	男性	女性	合計
65~69歳	27	21	48
70~74歳	36	44	80
75~79歳	29	53	82
80~84歳	13	55	68
85~89歳	7	37	44
90歳以上	5	32	37
合計	117	242	359

富岡地区	男性	女性	合計
65~69歳	67	36	103
70~74歳	71	54	125
75~79歳	32	62	94
80~84歳	31	78	109
85~89歳	19	51	70
90歳以上	13	56	69
合計	233	337	570

須山地区	男性	女性	合計
65~69歳	26	13	39
70~74歳	23	16	39
75~79歳	15	10	25
80~84歳	11	20	31
85~89歳	9	20	29
90歳以上	2	37	39
合計	86	116	202

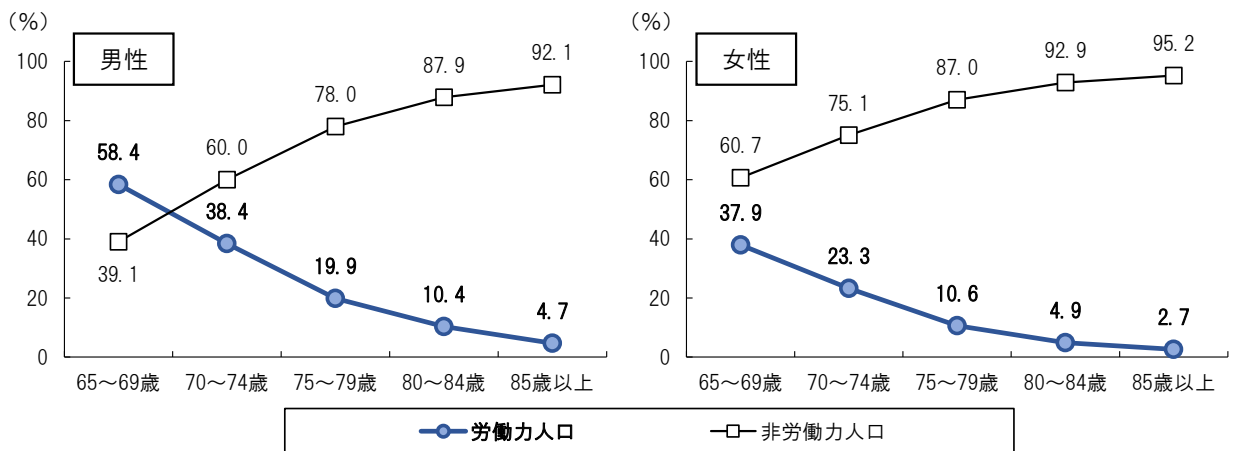
資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

ひとり暮らし高齢者は、令和5年4月1日現在、70~74歳で600人、75~79歳・80~84歳では500人を超えて多くなっています。男女の内訳は、全ての年代で女性が上回っており、85~89歳で男性の4倍以上、90歳以上では男性の5倍以上となっています。

地区別の状況についても、ほとんどの地区で70歳代から80歳代前半に集中しており、合計人数は全ての地区で女性が多くなっています。

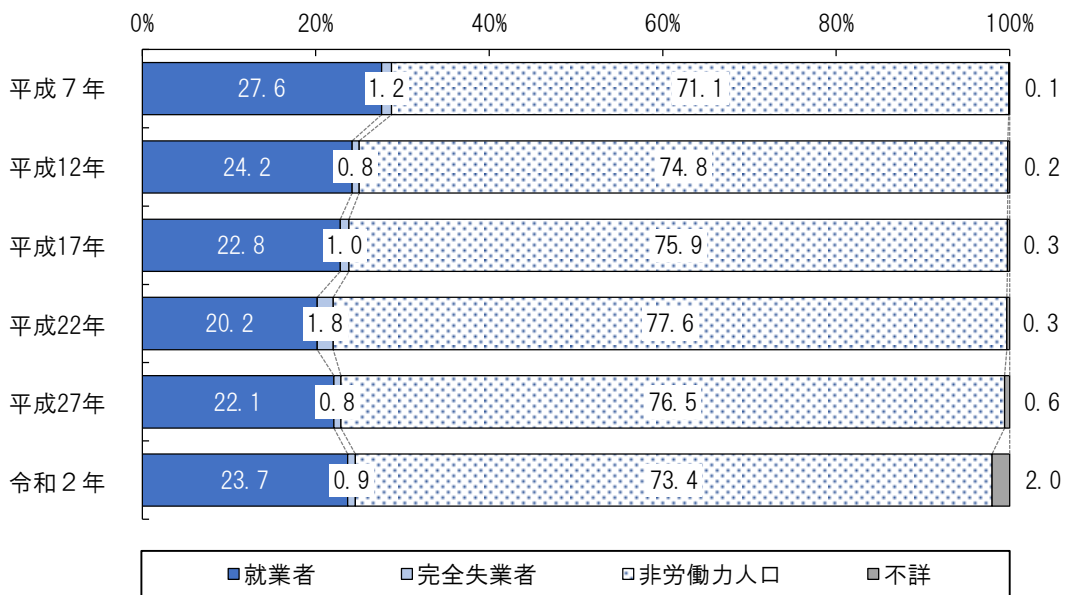
(5) 高齢者の就業の状況

【男女別・年齢別 高齢者の労働力人口・非労働力人口の割合】



資料：令和2年国勢調査

【高齢者の就業に関する人口の割合の推移】



資料：国勢調査

令和2年の高齢者の就業状況をみると、男性は65～69歳で労働力人口が58.4%、非労働力人口が39.1%となっていますが、70歳以降ではその割合が逆転しています。年齢が高くなるほど労働力人口の割合が低くなり、70～74歳では約4割、85歳以上では1割未満となっています。女性は、65～69歳で労働力人口が約3割強で、男性と同様に年齢が高くなるほど低くなり、80歳を超えると1割を下回っています。

男女合わせた高齢者全体の就業率は、令和2年において23.7%となっています。平成7年から平成22年にかけてはやや減少傾向にあり、平成27年以降は増加に転じています。

## 2 アンケート調査結果からみる高齢者を取り巻く現状と課題

### (1) 調査の内容

<b>《高齢者の生活と意識に関する調査》</b>	
◎ 本調査に回答いただいた方について	
1. 対象者ご本人について	2. 対象者のご家族や生活状況について
3. からだを動かすことについて	4. 食べることについて
5. 毎日の生活について	6. 地域での活動について
7. たすけあいについて	8. 健康について
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について	10. 高齢者保健福祉に関する内容全般について
<b>《在宅介護実態調査》</b>	
1. A票：対象者ご本人について	2. B票：主な介護者の方について

### (2) 調査の方法

対象者： 《高齢者の生活と意識に関する調査》要介護認定を受けていない65歳以上の方  
 《在宅介護実態調査》 要介護認定を受け、自宅で介護を受けている方

標本数： 《高齢者の生活と意識に関する調査》1,000人  
 《在宅介護実態調査》 500人

調査方法： 郵送配布一郵送回収（お礼状1回発送）

調査期間： 令和4年12月14日～12月28日

### (3) 回収状況

調査種別	発送数	回収数	有効回収数	有効回収率
高齢者の生活と意識に関する調査	1,000人	779人	756人	75.6%
在宅介護実態調査	500人	323人	309人	61.8%

※有効回収数は、回収数のうち無効票（回答が極端に少ないもの及び調査対象として不適なもの）・白票等を除いた数

### (4) 注意事項

- ・回答率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数点以下第2位を四捨五入しています。したがって、比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答可の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。
- ・グラフ中の「n」は基数で、その質問に回答すべき人数を表しています。
- ・高齢者の生活と意識に関する調査を「高齢者」、在宅介護実態調査を「要介護」と記載しています。
- ・クロス集計※の年代別・要介護度別については、5.0ポイント以上差異があるもしくは特筆すべき項目についてコメントを作成しています。なお、差異のある項目が4つ以上となった場合は、上位3項目までに言及しています。

### (5) 回答者の属性

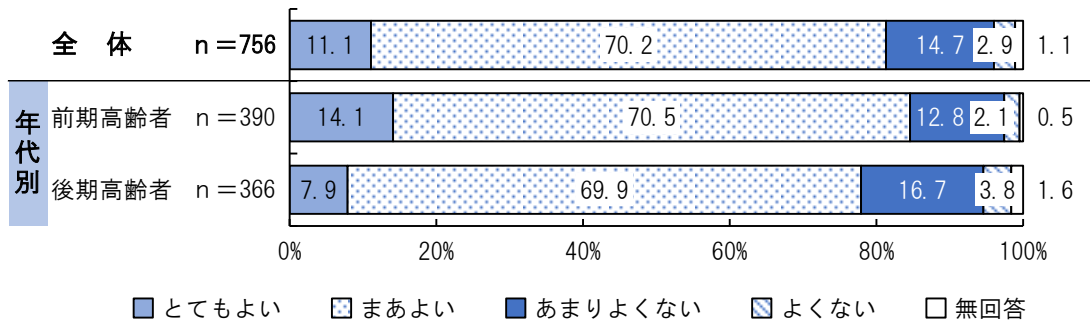
		男性	女性	無回答							
性別	高齢者	47.1%	52.9%	0.0%							
	要介護	35.3%	64.7%	0.0%							
		65歳未満	前期高齢者	後期高齢者	無回答						
年代	高齢者	/	51.6%	48.4%	0.0%						
	要介護	0.0%	8.4%	91.6%	0.0%						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総合事業対象者	受けていない	無回答
要介護度	高齢者	2.4%	2.6%	/	/	/	/	/	1.9%	93.1%	0.0%
	要介護	/	/	34.3%	36.6%	16.8%	6.8%	5.5%	/	/	0.0%



調査結果について、一部を抜粋して紹介します。

◎健康について

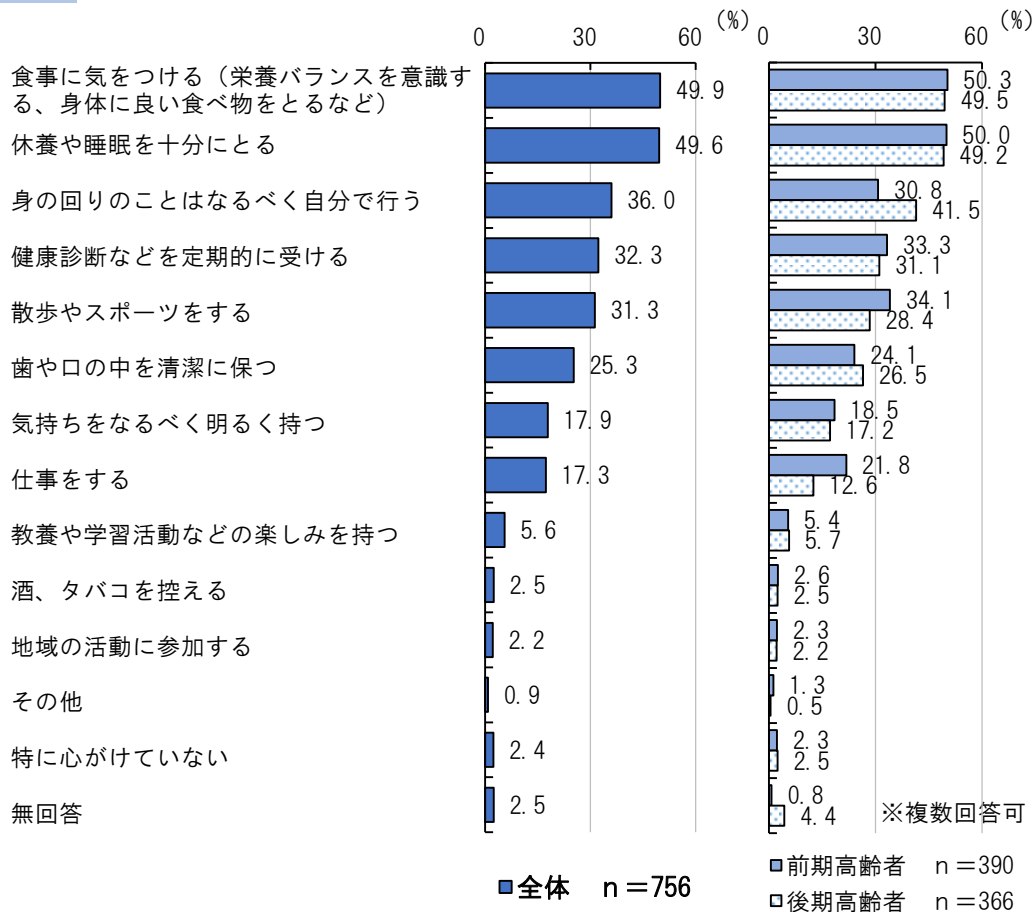
【高齢者】現在の健康状態



「まあよい」が70.2%と最も多く、次いで「あまりよくない」が14.7%、「とてもよい」が11.1%などとなっています。また、『よい』（「よい」＋「まあよい」）は81.3%、『よくない』（「あまりよくない」＋「よくない」）は17.6%となっています。

年代別では、後期高齢者において『よくない』が20.5%と、前期高齢者より多くなっています。

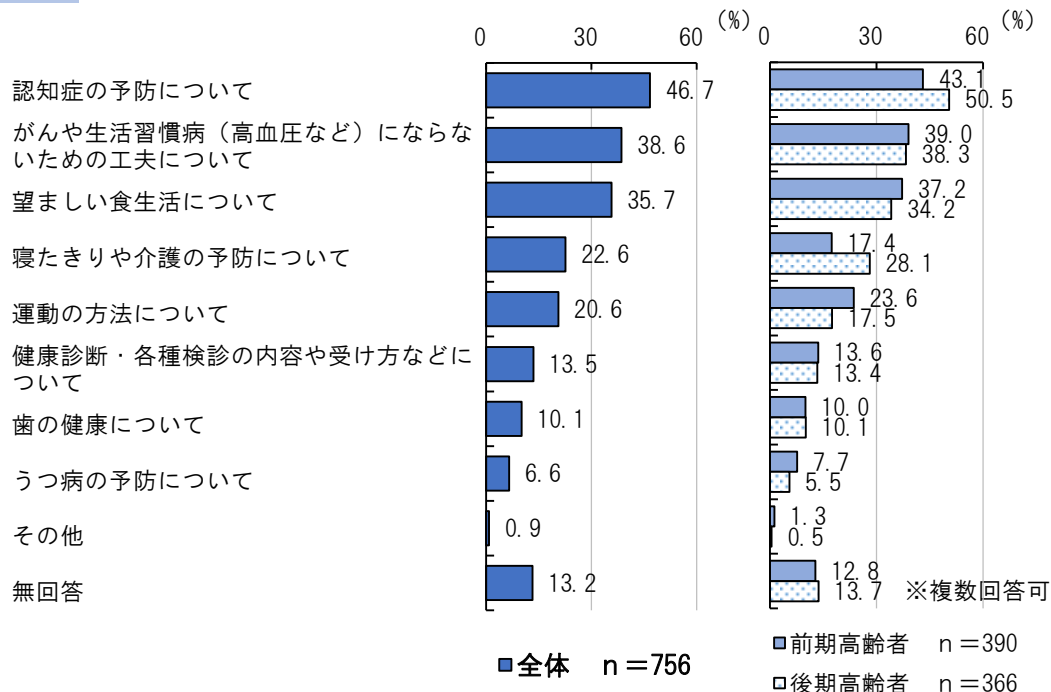
【高齢者】健康のために心がけていること



「食事に気をつける（栄養バランスを意識する、身体に良い食べ物をとるなど）」が49.9%と最も多く、次いで「休養や睡眠を十分にとる」が49.6%、「身の回りのことはなるべく自分で行う」が36.0%などとなっています。

年代別では、前期高齢者において「仕事をする」「散歩やスポーツをする」が後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「身の回りのことはなるべく自分で行う」が41.5%と、前期高齢者より多くなっています。

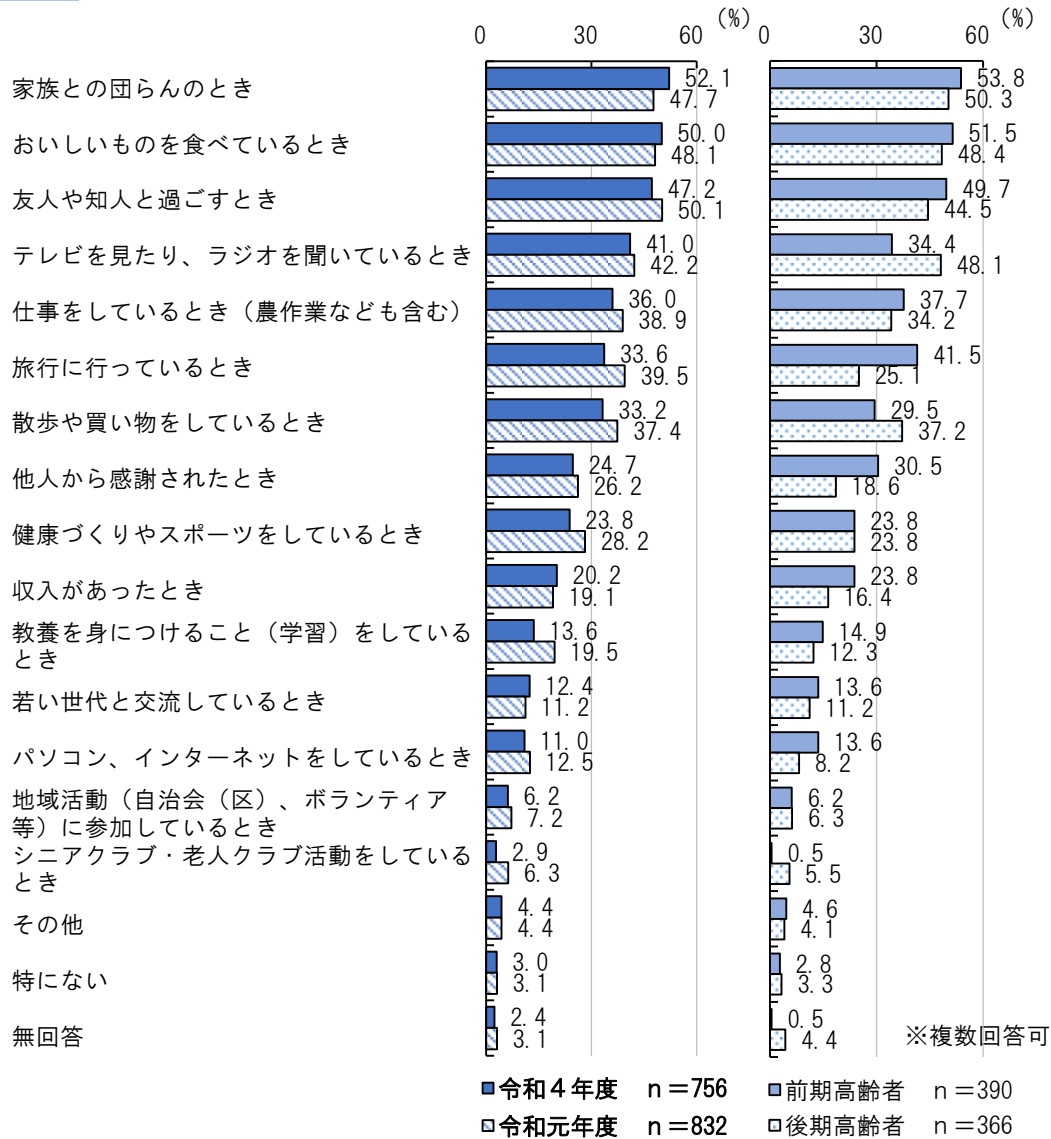
【高齢者】健康について知りたいこと



「認知症の予防について」が46.7%と最も多く、次いで「がんや生活習慣病※（高血圧など）にならないための工夫について」が38.6%、「望ましい食生活について」が35.7%などとなっています。

年代別では、前期高齢者において「運動の方法について」が23.6%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「寝たきりや介護の予防について」「認知症の予防について」が前期高齢者より多くなっています。

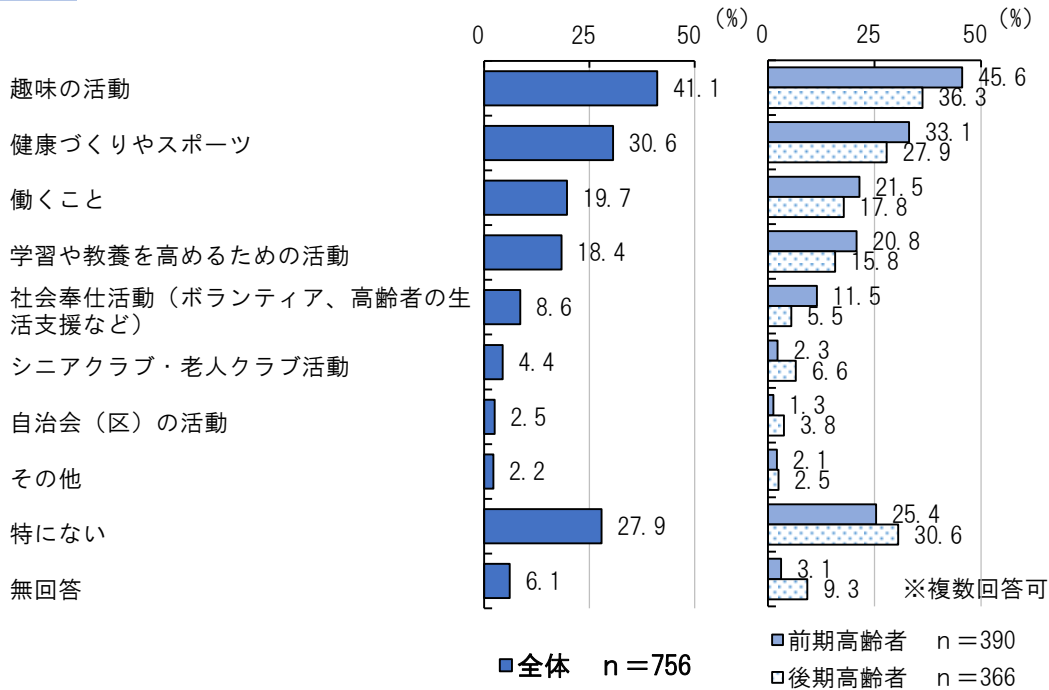
【高齢者】生きがい（喜びや楽しみ）を感じる時



「家族との団らんのとき」が52.1%と最も多く、次いで「おいしいものを食べているとき」が50.0%、「友人や知人と過ごすとき」が47.2%などとなっています。令和元年度と比較すると、「旅行に行っているとき」「教養を身につけること（学習）をしているとき」が5.0ポイント以上減少しています。

年代別では、後期高齢者において「他人から感謝されたとき」が11.9ポイント、「収入があったとき」が7.4ポイント、前期高齢者より少なくなっています。

【高齢者】今後やってみたいと思うもの

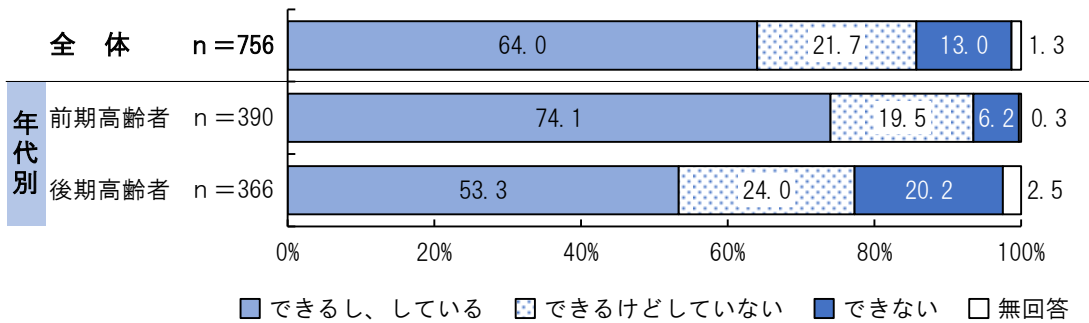


「趣味の活動」が41.1%と最も多く、次いで「健康づくりやスポーツ」が30.6%、「働くこと」が19.7%などとなっています。一方、「特にない」は27.9%となっています。

年代別では、前期高齢者において「趣味の活動」「社会奉仕活動（ボランティア、高齢者の生活支援など）」「健康づくりやスポーツ」などが後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「シニアクラブ・老人クラブ活動」が前期高齢者より6.6%と多くなっています。

◎からだを動かすことについて

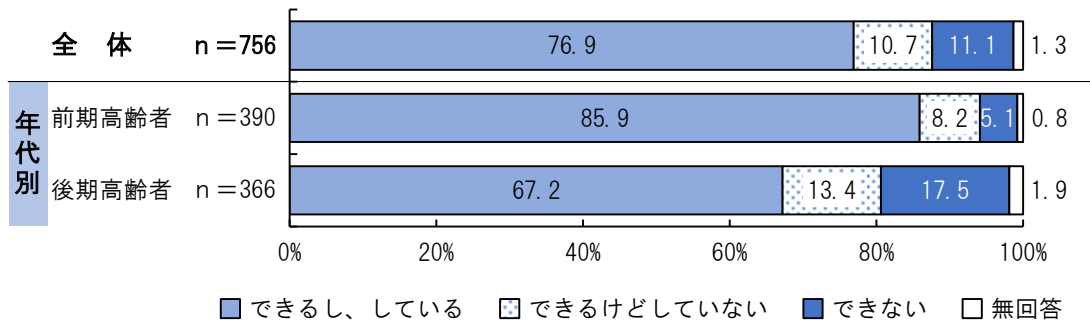
【高齢者】階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか



「できるし、している」が64.0%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が21.7%、「できない」が13.0%となっています。

年代別では、前期高齢者において「できるし、している」が74.1%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「できない」が20.2%と、前期高齢者より多くなっています。

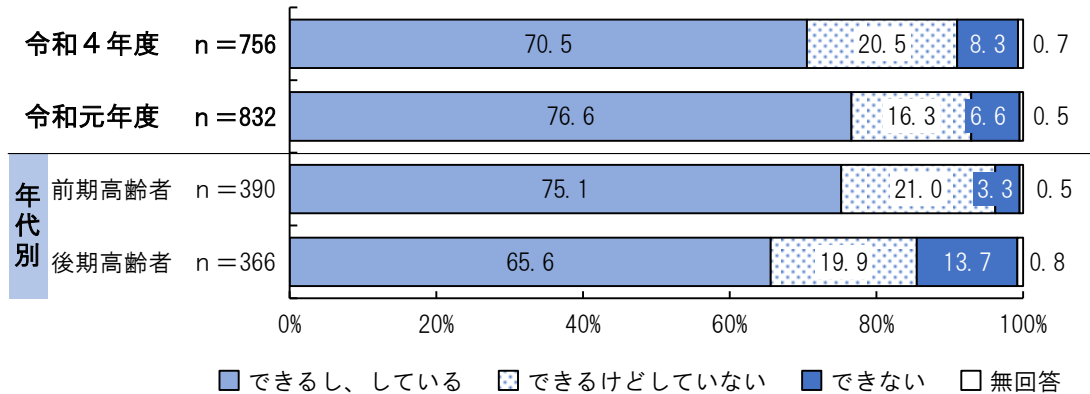
【高齢者】椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか



「できるし、している」が76.9%と最も多く、次いで「できない」が11.1%、「できるけどしていない」が10.7%となっています。

年代別では、前期高齢者において「できるし、している」が85.9%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「できない」「できるけどしていない」が前期高齢者より多くなっています。

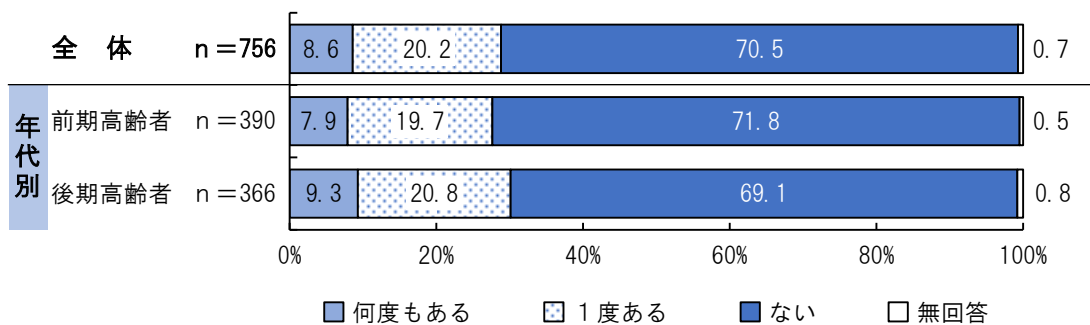
【高齢者】15分位続けて歩いているか



「できるし、している」が70.5%と最も多く、次いで「できるけどしていない」が20.5%、「できない」が8.3%となっています。令和元年度と比較すると「できるし、している」が6.1ポイント減少しています。

年代別では、前期高齢者において「できるし、している」が75.1%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「できない」が13.7%と、前期高齢者より多くなっています。

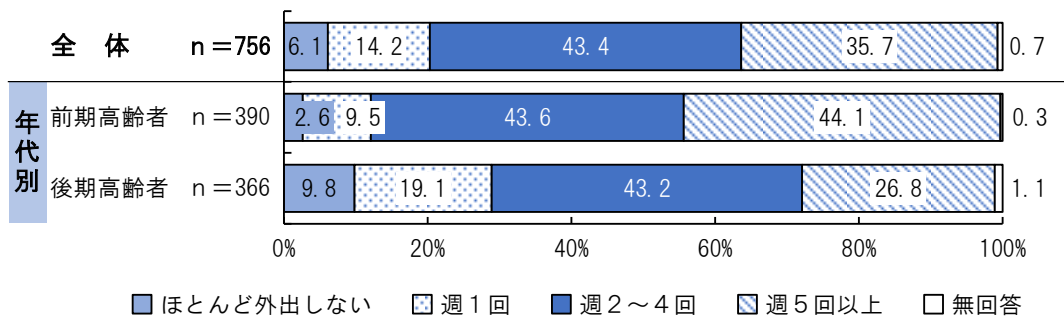
【高齢者】過去1年間に転んだ経験があるか



「ない」が70.5%と最も多く、次いで「1度ある」が20.2%、「何でもある」が8.6%などとなっています。

年代別では、大きな差異はみられません。

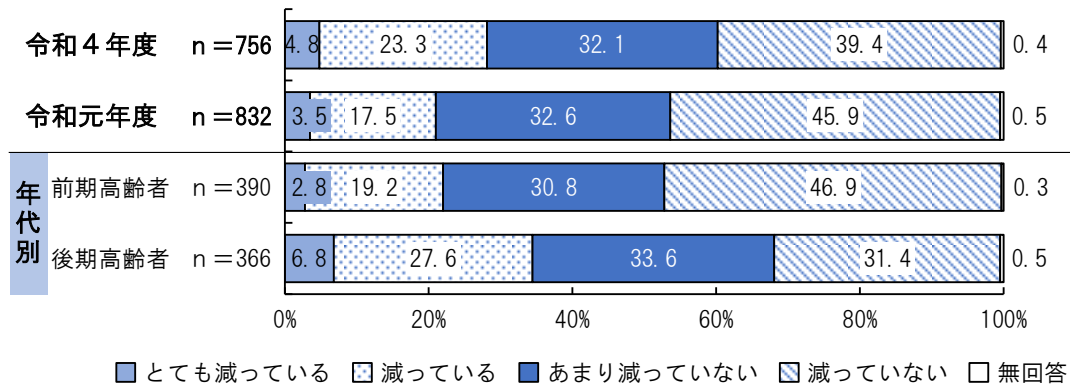
【高齢者】週に1回以上外出しているか



「週2~4回」が43.4%と最も多く、次いで「週5回以上」が35.7%、「週1回」が14.2%などとなっています。

年代別では、前期高齢者において「週5回以上」が44.1%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「週1回」「ほとんど外出しない」が前期高齢者より多くなっています。

【高齢者】昨年と比べて外出の回数が減っているか

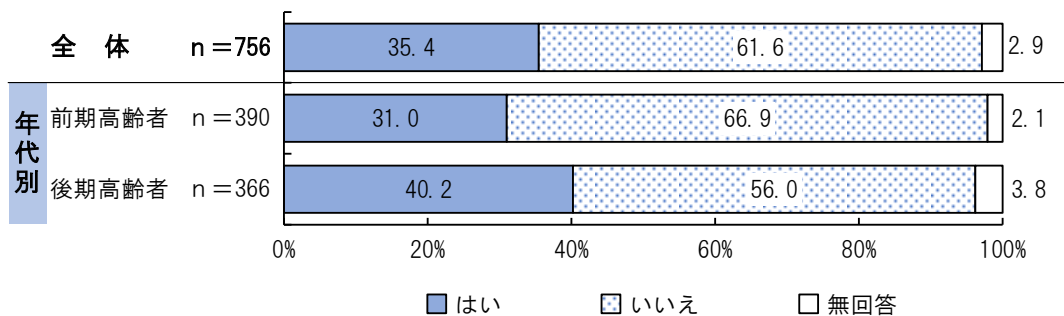


「減っていない」が39.4%と最も多く、次いで「あまり減っていない」が32.1%、「減っている」が23.3%などとなっています。また、『減っている』（「とても減っている」+「減っている」）は28.1%、『減っていない』（「あまり減っていない」と「減っていない」）は71.5%となっています。令和元年度と比較すると、『減っている』が7.1ポイント増加しています。

年代別では、前期高齢者において『減っていない』が77.7%と、後期高齢者より多くなっています。

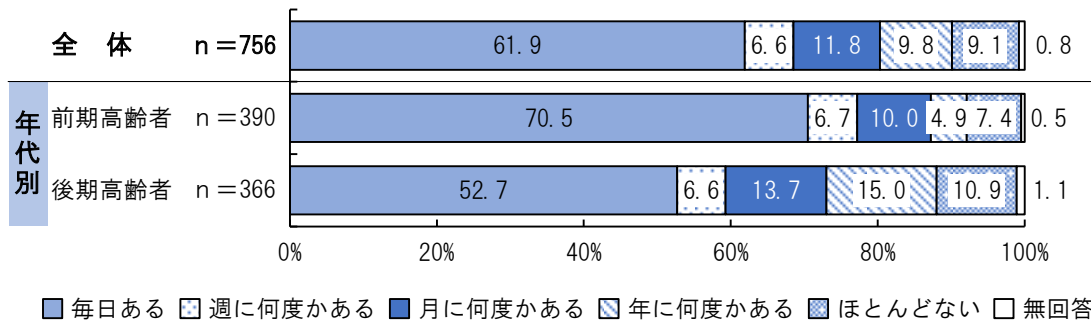
◎食べることについて

【高齢者】半年前に比べて固いものが食べにくくなったか



「はい」が35.4%、「いいえ」が61.6%となっています。  
年代別では、後期高齢者において「はい」が40.2%と、前期高齢者より多くなっています。

【高齢者】誰かと食事をとる機会があるか

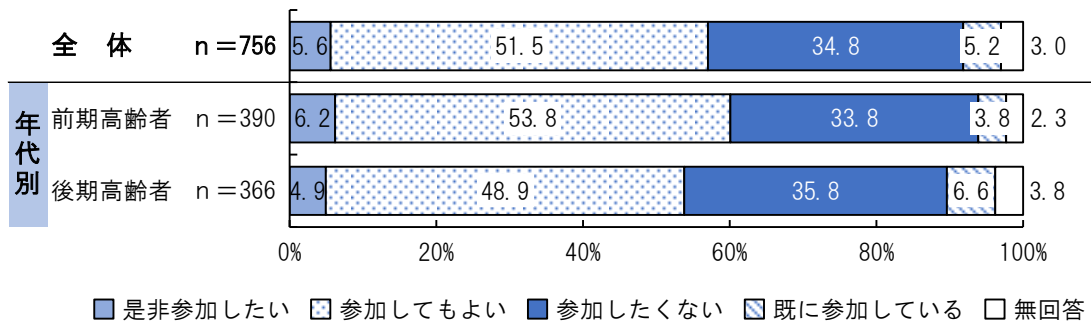


「毎日ある」が61.9%と最も多く、次いで「月に何度かある」が11.8%、「年に何度かある」が9.8%などとなっています。

年代別では、前期高齢者において「毎日ある」が70.5%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「年に何度かある」が15.0%と、前期高齢者より多くなっています。

◎地域での活動について

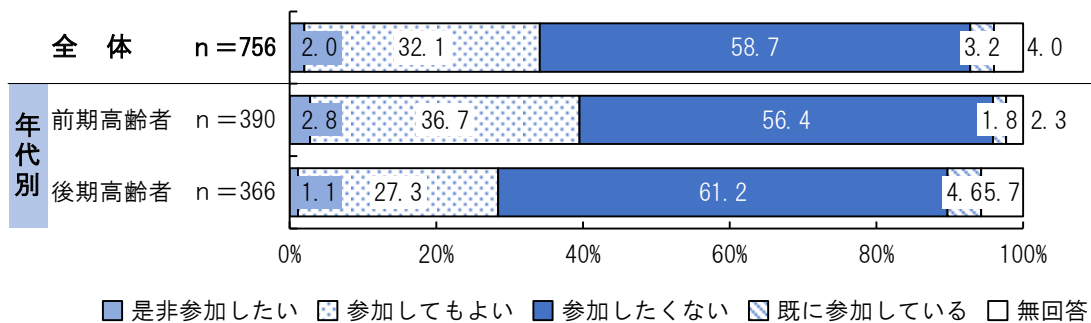
【高齢者】健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいか



「参加してもよい」が51.5%と最も多く、次いで「参加したくない」が34.8%、「是非参加したい」が5.6%などとなっています。

年代別では、大きな差異はみられません。

【高齢者】健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営として参加してみたいか

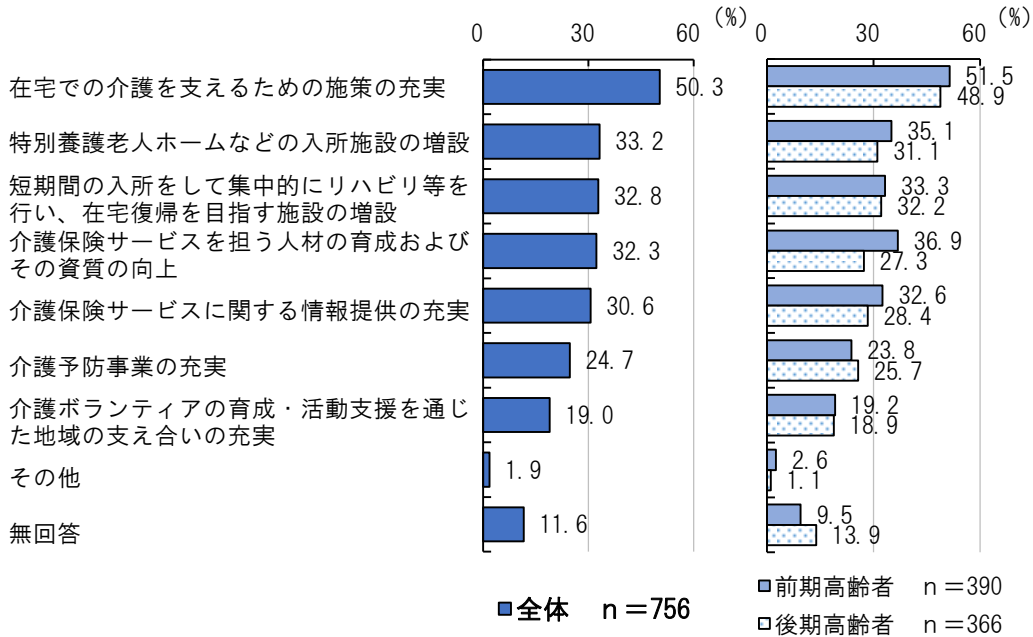


「参加したくない」が58.7%と最も多く、次いで「参加してもよい」が32.1%、「既に参加している」が3.2%などとなっています。

年代別では、前期高齢者において「参加してもよい」が36.7%と、後期高齢者より多くなっています。

◎介護保険制度に関する対策について

【高齢者】介護保険制度をよりよいものにするために必要な対策

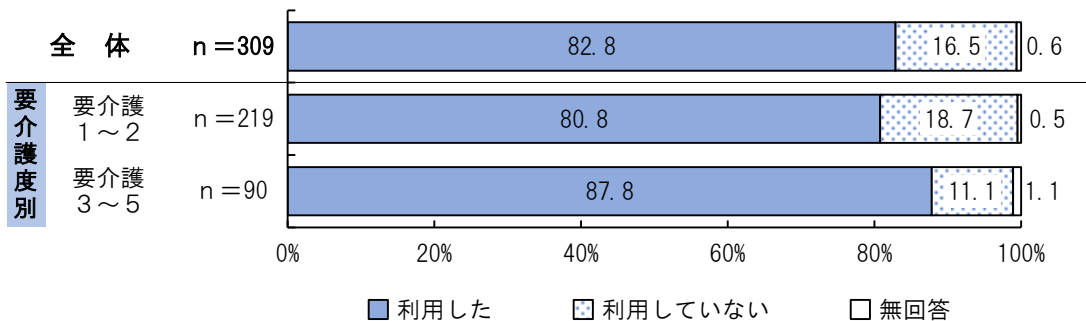


「在宅での介護を支えるための施策の充実」が50.3%と最も多く、次いで「特別養護老人ホーム※などの入所施設の増設」が33.2%、「短期間の入所をして集中的にリハビリ等を行い、在宅復帰を目指す施設の増設」が32.8%などとなっています。

年代別では、前期高齢者において「介護保険サービスを担う人材の育成およびその資質の向上」が36.9%と、後期高齢者より多くなっています。一方、後期高齢者においては「介護予防事業の充実」が25.7%と、前期高齢者より多くなっています。

◎介護保険サービスについて

【要介護】令和4年11月の1か月の間の介護保険サービスの利用状況



「利用した」が82.8%、「利用していない」が16.5%となっています。

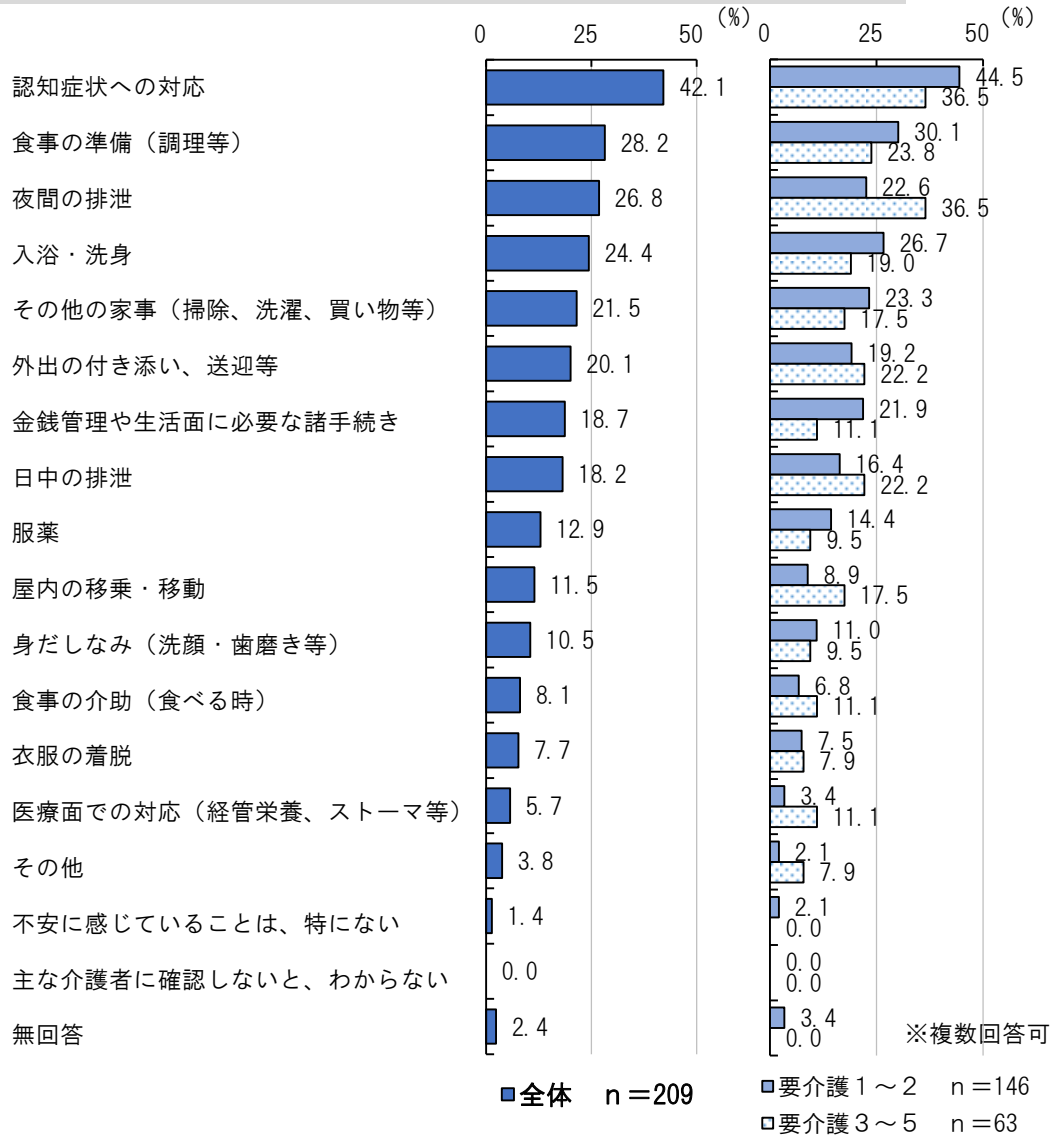
要介護度別では、要介護1~2において「利用していない」が18.7%と、要介護3~5より多くなっています。



◎介護の状況について

【要介護】現在の生活を継続するにあたり、主な介護者が不安に感じる介護

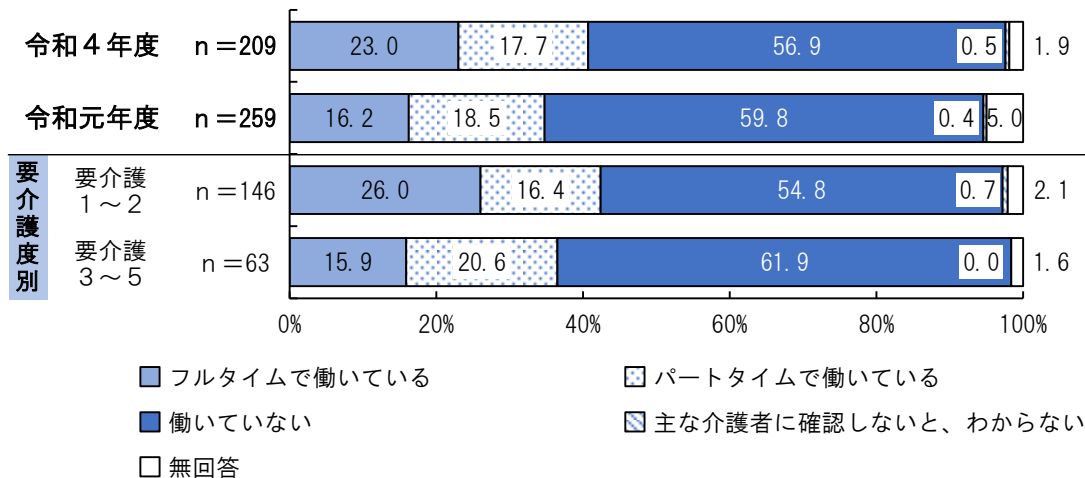
※【家族・親族からの介護の頻度】において「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」と回答した方のみ



「認知症状への対応」が42.1%と最も多く、次いで「食事の準備 (調理等)」が28.2%、「夜間の排泄」が26.8%などとなっている。

要介護度別では、要介護1～2において「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「認知症状への対応」「入浴・洗身」などが、要介護3～5より多くなっています。一方、要介護3～5においては「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」「医療面での対応 (経管栄養、ストーマ等)」などが要介護1～2より多くなっています。

【要介護】主な介護者の勤務形態

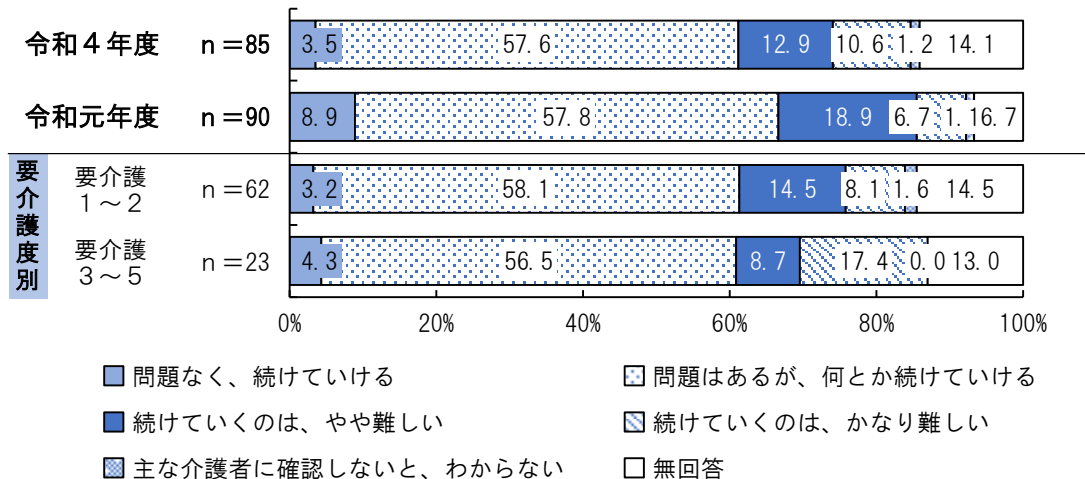


「働いていない」が56.9%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が23.0%、「パートタイムで働いている」が17.7%などとなっています。令和元年度と比較すると「フルタイムで働いている」が6.8ポイント増加しています。

要介護度別では、要介護1~2において「フルタイムで働いている」が26.0%と、要介護3~5より多くなっています。一方、要介護3~5においては「働いていない」が61.9%と、要介護1~2より多くなっています。

【要介護】主な介護者が、今後も働きながら介護を続けていけそうか

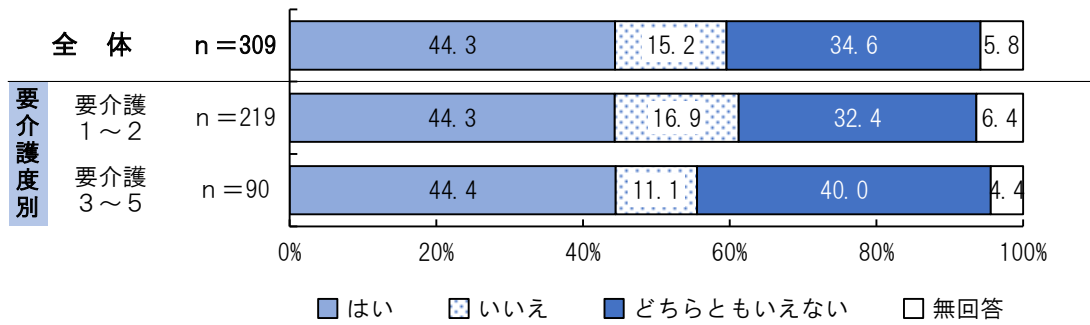
※【主な介護者の勤務形態】において「フルタイムで働いている」または「パートタイムで働いている」と回答した方のみ



「問題はあるが、何とか続けていける」が57.6%と最も多く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が12.9%、「続けていくのは、かなり難しい」が10.6%などとなっています。また、『続けていける』（「問題なく、続けていける」＋「問題はあるが、何とか続けていける」）は61.1%、『続けていくのは、難しい』（「続けていくのは、かなり難しい」＋「続けていくのは、やや難しい」）は23.5%となっています。令和元年度と比較すると『続けていける』が5.6ポイント減少しています。

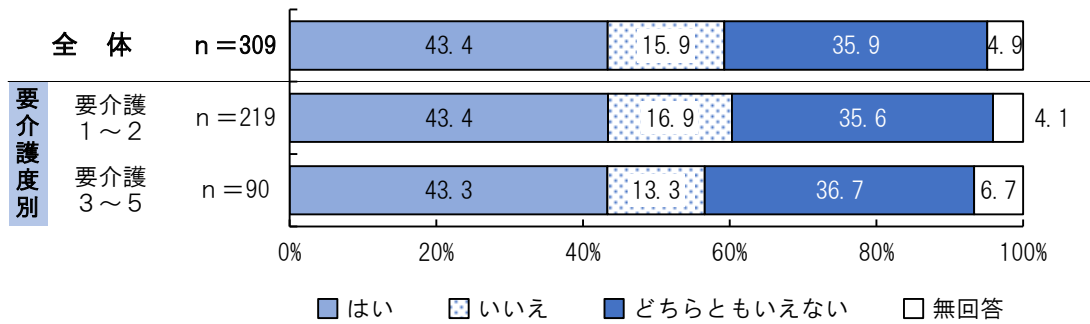
要介護度別では、要介護1~2において「続けていくのは、やや難しい」が14.5%と、要介護3~5より多くなっています。一方、要介護3~5においては「続けていくのは、かなり難しい」が17.4%と、要介護1~2より多くなっています。

【要介護】自分の今後について、在宅での療養を希望するか



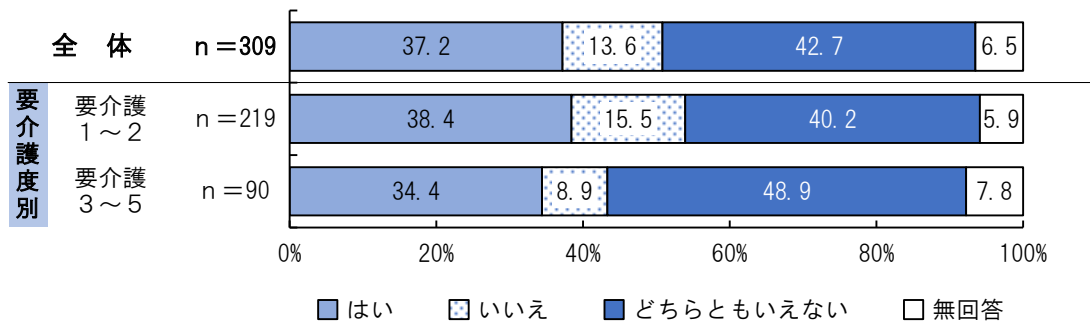
「はい」が44.3%と最も多く、次いで「どちらともいえない」が34.6%、「いいえ」が15.2%となっています。  
 要介護度別では、要介護1~2において「いいえ」が16.9%と、要介護3~5より多くなっています。一方、要介護3~5においては「どちらともいえない」が40.0%と、要介護1~2より多くなっています。

【要介護】自分の今後について、在宅での介護を希望するか



「はい」が43.4%と最も多く、次いで「どちらともいえない」が35.9%、「いいえ」が15.9%となっています。  
 要介護度別では、要介護1~2において「いいえ」が16.9%と、要介護3~5より多くなっています。

【要介護】自分の今後について、在宅での看取りを希望するか



「どちらともいえない」が42.7%と最も多く、次いで「はい」が37.2%、「いいえ」が13.6%となっています。  
 要介護度別では、要介護1~2において「いいえ」が15.5%と、要介護3~5より多くなっています。一方、要介護3~5においては「どちらともいえない」が48.9%と、要介護1~2より多くなっています。

### 3 将来推計

#### (1) 高齢者人口の推計

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年度までの本市の人口を、コーホート変化率法<sup>※1</sup>に基づいて推計すると、下表のとおりになります。

総人口は、年々減少が続き、令和22(2040)年度には4万人前後まで減少する見込みとなっています。年齢層別に推計値をみると、第2号被保険者である40～64歳人口・40歳未満人口ともに令和5年以降は減少傾向にあり、令和22(2040)年度にはともに13,000人を下回る見込みとなっています。また、65～74歳の前期高齢者は、令和12年にかけて減少傾向ですが、令和22(2040)年度には6,681人まで増加することが見込まれます。一方、75歳以上の後期高齢者は、本計画期間も増加を続け、令和7年度には8,000人を超したのち、令和12年度には8,935人まで増加する見込みです。

高齢化率の推計をみると、令和5年度に28.5%だった高齢化率は、本計画最終年度の令和8年度に30.0%に達し、令和22(2040)年度には38.3%まで上昇すると予想されます。

#### 【高齢者人口の推計】

(単位：人)

	第8期 実績値【前期】			第9期 計画値【今期】			将来	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総人口(A)	50,566	49,967	49,344	48,928	48,508	48,064	46,117	40,264
高齢化率 (B) / (A)	27.6%	28.0%	28.5%	29.0%	29.5%	30.0%	32.0%	38.3%
高齢者人口(B)	13,964	13,996	14,041	14,199	14,333	14,439	14,743	15,407
後期高齢者 (75歳以上)	6,687	7,008	7,345	7,760	8,077	8,361	8,935	8,726
前期高齢者 (65～74歳)	7,277	6,988	6,696	6,439	6,256	6,078	5,808	6,681
40～64歳人口	16,730	16,827	16,804	16,748	16,596	16,489	15,934	12,189
40歳未満人口	19,872	19,144	18,499	17,981	17,579	17,136	15,440	12,668

※令和3年度～令和5年度は実績値(10月1日現在の住民基本台帳)、令和6年度以降はコーホート変化率法による推計値

※1 コーホート変化率法…過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、その変化が将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を推計する方法。

**(2) 要支援・要介護認定者の推計**

令和3年度から令和5年度の過去3年間の年齢層別・介護度別の認定率を勘案し、令和22(2040)年度までの要支援・要介護認定者数を推計すると、下表のとおりになります。

第9期計画期間の要支援・要介護認定者数は、後期高齢者の増加を背景に年々増加し続け、最終年度の令和8年度には2,236人に達すると見込まれます。また、令和12年度においては2,487人、令和22(2040)年度には2,831人まで増加することが見込まれます。

第1号被保険者の認定率も上昇傾向にあり、令和5年度に14.2%だった認定率は、本計画最終年度の令和8年度に15.1%、令和22(2040)年度には18.1%まで上昇すると予想されます。

**【要支援・要介護認定者の推計】**

(単位：人)

		第8期 実績値【前期】			第9期 計画値【今期】			将来	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
要介護(要支援)認定者数(B)	全体	1,963	1,983	2,051	2,112	2,179	2,236	2,487	2,831
	第2号	46	52	53	53	53	53	52	38
要支援1	全体	211	239	227	234	242	248	269	286
	第2号	5	4	5	5	5	5	5	3
要支援2	全体	341	332	365	374	384	394	436	477
	第2号	8	9	13	13	13	13	12	10
要介護1	全体	412	394	378	390	403	411	464	509
	第2号	3	5	5	5	5	5	5	3
要介護2	全体	338	342	347	357	369	380	424	490
	第2号	9	12	8	8	8	8	8	6
要介護3	全体	275	247	307	316	325	335	374	447
	第2号	11	7	10	10	10	10	10	7
要介護4	全体	244	258	266	276	285	291	328	394
	第2号	6	7	5	5	5	5	5	4
要介護5	全体	142	171	161	165	171	177	192	228
	第2号	4	8	7	7	7	7	7	5
高齢者人口(A)		13,964	13,996	14,041	14,199	14,333	14,439	14,743	15,407
第1号被保険者の認定率 [(B)上段-(B)下段]/(A)		13.7%	13.8%	14.2%	14.5%	14.8%	15.1%	16.5%	18.1%

### (3) 施設・居住系の介護保険サービスの利用者数の推計

今後も整備済施設の入居者の増加と市外に在住する家族の呼び寄せによる市外施設の利用者の増加が見込まれることから、第9期計画期間中は現在と同程度の伸びを見込んでいます。しかし、介護老人福祉施設については施設の老朽化に伴い令和7年度をもって50床が閉鎖し、令和8年度中に新たに100床の整備を予定していることから、それを踏まえた見込みとしています。

今後は、後期高齢者や認知症高齢者の増加により、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加が予想されます。その受け皿として、重度者に対応可能な小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備を図っていきます。また、認知症高齢者の増加に対しては、小規模多機能型居宅介護を活用し、各種サービス併設のグループホームの整備を検討していきます。

施設・居住系サービスの利用者は、令和8年度では584人、令和22(2040)年度では835人と見込まれ、要支援・要介護認定者全体に対する割合は令和8年度に26.1%、令和22(2040)年度には29.5%になると見込まれます。

#### 【施設・居住系の介護保険サービスの利用者数の推計】

(単位：人)

		第8期 実績値【前期】			第9期 計画値【今期】			将来	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
施設・居住系サービス利用者数(月あたり)(B)		516	531	544	576	560	584	683	835
居住	特定施設入居者生活介護	75	88	83	85	86	87	96	113
地域密着	認知症対応型共同生活介護	53	53	53	63	63	63	70	83
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
施設	介護老人福祉施設	176	182	205	210	190	210	250	307
	介護老人保健施設	182	177	174	185	187	189	228	283
	介護医療院※	29	31	29	33	34	35	39	49
	介護療養型医療施設	1	0	0					
認定者数(A)		1,963	1,983	2,051	2,112	2,179	2,236	2,487	2,831
施設・居住系サービス利用率(B) / (A)		26.3%	26.8%	26.5%	27.3%	25.7%	26.1%	27.5%	29.5%

#### (4) 在宅の介護保険サービスの対象者数の推計

要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービスの利用者を除いた在宅サービスの対象者の推計結果は、下表のとおりとなります。

在宅サービスの対象者数は増加傾向にあり令和8年度に1,652人、令和22(2040)年度には1,996人と見込まれています。

【在宅の介護保険サービスの対象者数の推計】

(単位：人)

		第8期 実績値【前期】			第9期 推計値【今期】			将来	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
在宅サービス対象者数 (月あたり) (B)		1,445	1,450	1,507	1,536	1,619	1,652	1,804	1,996
要支援	要支援1	201	228	216	225	233	238	258	274
	要支援2	332	323	356	367	377	387	427	467
要介護	要介護1	352	342	328	332	344	351	399	439
	要介護2	268	278	280	283	296	305	342	393
	要介護3	143	123	168	180	193	200	221	267
	要介護4	98	91	100	92	111	106	104	108
	要介護5	51	65	59	57	65	65	53	48
認定者数 (A)		1,963	1,983	2,051	2,112	2,179	2,236	2,487	2,831
在宅サービス対象者率 (B) / (A)		73.6%	73.1%	73.5%	72.7%	74.3%	73.9%	72.5%	70.5%

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

今期計画では、前期計画から引き続き「住み慣れた地域での安全・安心な暮らしを地域全体で支えあうまち すその」を基本理念に掲げ、地域包括ケアシステムのさらなる深化を図るとともに、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域の多様な主体や地域住民の参画によって、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会※」の実現を目指します。

#### 〔基本理念〕

住み慣れた地域での安全・安心な暮らしを  
地域全体で支えあうまち すその

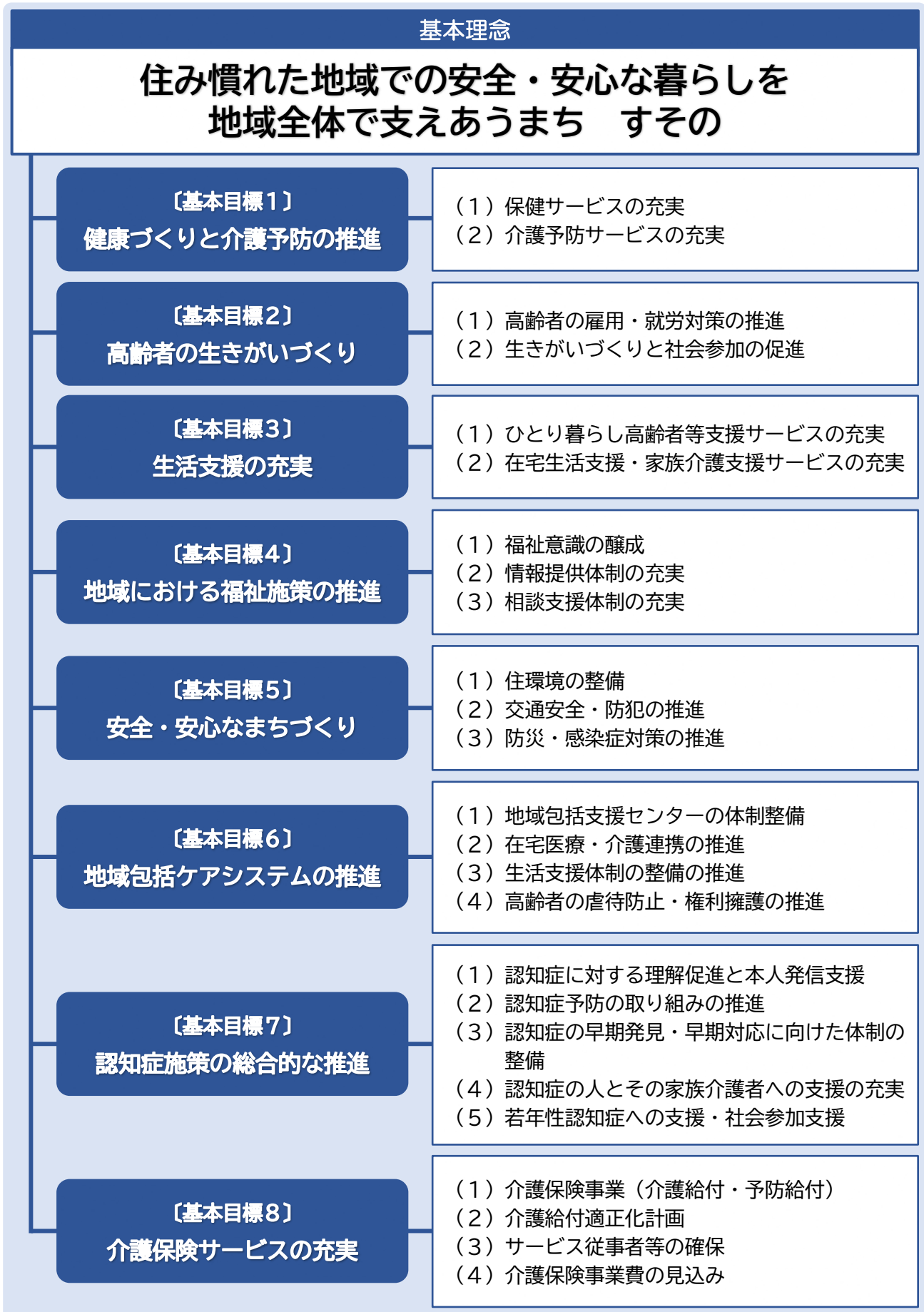
### 2 基本目標

計画の基本理念の実現に向けて、以下の8つの基本目標に基づいて施策を推進していきます。

- 基本目標1 健康づくりと介護予防の推進
- 基本目標2 高齢者の生きがいづくり
- 基本目標3 生活支援の充実
- 基本目標4 地域における福祉施策の推進
- 基本目標5 安全・安心なまちづくりの推進
- 基本目標6 地域包括ケアシステムの推進
- 基本目標7 認知症施策の総合的な推進
- 基本目標8 介護保険サービスの充実



### 3 施策の体系



## 4 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGs（持続可能な開発目標）とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された、平成28年から令和12年までの国際社会における共通の目標です。

地球上の誰一人として取り残さない持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成されており、わが国においても国や自治体、団体、企業などが様々なパートナーシップのもと、その実現に向けた取り組みを始めています。

本計画の上位計画である「第5次裾野市総合計画 前期基本計画」において、SDGsを踏まえた施策の推進を図っていることから、本計画においてもSDGsを踏まえた施策の推進を図ります。

17のゴールのうち、本計画と関連のあるものは以下の7つです。

### 【本計画と関連のあるSDGsのゴール】



## 5 日常生活圏域の設定

### (1) 裾野市の概況

本市は静岡県東部に位置し、麗峰富士の裾野に広がり、東に箱根の山々、西に愛鷹連山と、自然豊かな工業のまちとして発展しています。面積は 138.12km<sup>2</sup>、東西 23.5 km、南北 23 km に及び、人口はおよそ 49,000 人で、便利な交通網と水と緑に恵まれた気候温暖な自然と産業の調和するまちです。

農林業中心のまちであった本市は、昭和 30 年代の後半から、大手企業の進出により転入者が増え、工業化も進み、市民生活も大きく変化していますが、昔からの風習や行事も継承しながら、新しい考え方を取り入れた様々な活動が行われています。

交通アクセスにおいては、東名高速自動車道、新東名高速自動車道、国道 246 号、県道沼津小山線、県道富士裾野線等の広域幹線道路と、JR 御殿場線が南北に縦断しています。現在、裾野駅西土地区画整備事業の実施により、良好な居住環境の整備を推進しています。

平成 7 年に『健康文化都市』を宣言し、「すがすがしく、すこやかに、たすけあいに生きるまちづくり」を目指すとともに、令和 2 年度に策定した「第 5 次裾野市総合計画 前期基本計画」においては「みんなが誇る豊かな田園未来都市すその」を将来像に掲げて、将来にわたって魅力ある住みよいまちづくりの実現に向けて、市民全員で取り組んでいます。



## (2) 日常生活圏域\*の考え方

### 【日常生活圏域とは】

高齢者の身近な支援体制を整備するため、地理的条件、人口、交通事情やその他社会条件、介護保険施設の整備状況などを総合的に勘案して、市という行政区域のなかで日常生活圏域というサービス提供区域を設定することが必要となります。

日常生活圏域は、地域密着型サービス\*などの“要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする”という観点に基づき設定するもので、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などの地域密着型サービスは、日常生活圏域ごとにそのサービスの見込量を定めることとされています。

本計画では、高齢化が一層進行するなかで、より身近な地域での適正かつ充実した高齢者保健福祉サービスや介護保険サービス等を提供していくため、地域包括支援センター\*を中心とした高齢者へのサポート体制を強化するとともに、各種サービスに関しても充実させていきます。

本市の日常生活圏域は、第8期計画と同様に、中学校区を基本とした最も身近な区域として、①西圏域、②東圏域、③深良圏域、④富岡・須山圏域の4圏域で設定します。

### 【日常生活圏域ごとの概況】

	人口（人）		高齢化率（%）
		65歳以上人口（人）	
裾野市全体	48,396	13,962	28.8
①西圏域	15,456	3,616	23.4
②東圏域	13,761	4,206	30.6
③深良圏域	5,135	1,798	35.0
④富岡・須山圏域	14,044	4,342	30.9

資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

#### ①西圏域

裾野駅西側の地区で商業施設、公共機関等が集中しており、医療施設も多く、最も人口が多い圏域ですが、高齢化率は23.4%と最も低くなっています。裾野市地域包括支援センターがあり、グループホームや有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅も立地しています。

#### ②東圏域

裾野駅東側に広がる住宅地と農地を主体とした地区で、高齢者人口が2番目に多く、高齢化率も比較的高くなっています。特別養護老人ホームが2施設、グループホーム1施設があります。

#### ③深良圏域

市北東部の農地を主体とした地区で、圏域人口が少なく、高齢化率が最も高いです。介護老人保健施設1施設を中心とした事業が展開されています。

#### ④富岡・須山圏域

市北西部の地区で大企業の事業所や工業団地が集まり、企業の社宅が立地しています。近年、高齢化が進んでおり、高齢者人口が最も多く、高齢化率も2番目に高くなっています。特別養護老人ホーム1施設、介護老人保健施設1施設、これ以外に介護医療院や軽費老人ホーム（ケアハウス）\*、グループホーム、有料老人ホームがあります。

## 第4章 施策の展開

### 基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきとした生活を継続するために、要介護状態とらないよう、心身の健康の保持・増進を図ることが必要です。そのために、高齢期となる前から一人ひとりが自分にあった健康づくりに取り組み、健康的な生活習慣を確立できるようにしていくことが必要です。加えて、介護を必要としない期間をできる限り延ばすための介護予防の取り組みを充実させることも重要となります。高齢者人口の増加に伴って、要支援・要介護認定者は増加傾向にあり、認定率も上昇が続いています。また、令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、外出自粛や運動機会の減少などの生活習慣の大きな変化があったことから、高齢者の身体機能・認知機能の低下等が懸念されています。こうした現状から、健康づくりや介護予防を推進することは一層重要性を増しているといえます。

#### 1. 保健サービスの充実

##### 【施策の方向】

高齢者をはじめとする市民の健康づくりと生活習慣病等の疾病の予防・早期発見・重症化防止を図るため、健康教育や健康相談、各種健診・検診等を実施していきます。

##### 【主な取り組み】

##### ①集団健康教育

- ◆ 健康増進及び疾病の発症予防・重症化防止を図るため、40歳から64歳までの市民を対象に、生活習慣病の予防や、食生活、歯科保健、運動等についての教育を行います。実施内容については、各地区の特性を考慮しながらより魅力的なものとなるよう工夫していきます。
- ◆ 骨粗しょう症や歯周疾患等の予防に関する病態別の健康教育を行います。

##### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用者数（人／年）	641	6,332	5,000	5,500	5,500	5,500
実施回数（回／年）	86	98	120	140	140	140

## ②健康相談（総合健康相談・重点健康相談）

- ◆ 特定保健指導との調整を図りながら、40歳から64歳までの市民を対象に、健康相談を実施します。相談を行うことで、市民が自身の健康状態について理解できるものとなるよう、一人ひとりの知識や関心度、健康状態に応じた個別性の高い支援を図ります。

### 総合健康相談

- 健診結果の見方や、生活習慣病の予防方法等、健康づくりに関する多岐にわたる相談を定期的実施します。また、電話・窓口相談も随時受け付けます。

### 重点健康相談

- 保健師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士\*等による、個々の状況に応じた専門的な相談を実施します。特に、オーラルフレイル\*対策等を踏まえた歯と口腔に関する健康相談に力を入れています。

### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>総合健康相談</b>						
延べ利用者数（人／年）	67	225	101	200	200	200
実施回数（回／年）	16	15	22	28	28	28
<b>重点健康相談</b>						
延べ利用者数（人／年）	24	66	27	300	300	300
実施回数（回／年）	18	30	30	27	27	27

## ③成人歯周疾患検診

- ◆ 歯周病やむし歯等の歯科疾患の予防・早期発見を図るため、成人歯周疾患検診を実施するとともに、該当者への精密検査・保健指導を行います。
- ◆ より若い世代の受診率向上を図るため、受診勧奨はがきの送付を行います。

### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率（％）	8.3	8.9	9.0	10.0	10.0	10.0
受診者数（人／年）	673	713	750	840	840	840

## ④訪問指導

- ◆ 健康診断の結果等により保健指導を必要とする人を、保健師・栄養士・歯科衛生士等が訪問して本人及びその家族からの相談を受け、健康の保持・増進のための保健指導等を行います。
- ◆ 生活習慣病予防・介護予防等を図るため、生活環境に対応した実践的な指導を実施します。また、栄養指導や口腔衛生指導についても、希望に応じて実施します。
- ◆ 保健指導の結果、健康面のみならず生活面においても支援が必要とみられる人については、関係機関へのつなぎを図ります。また、早期からの健康づくりを推進するため、より若い世代に対する訪問指導を重点的に行います。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ被指導者数（人／年）	61	39	92	80	80	80
実被指導者数（人／年）	51	36	50	50	50	50

## ⑤予防接種

- ◆ 高齢者は、感染症に罹患すると重症化するリスクが高まることから、予防接種法に定められたワクチンの接種を勧奨し、感染と重症化の予防に努めます。
- ◆ 新規事業として、近年高齢者の発症が増加している带状疱疹について、生・不活化ワクチン接種を支援し、発症予防を図ります。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者肺炎球菌ワクチン						
接種率（％）	26.0	20.5	18.7	30.0	30.0	30.0
高齢者インフルエンザワクチン						
接種率（％）	58.2	59.4	59.0	60.0	60.0	60.0

⑥各種がん検診

- ◆ 疾病の早期発見・早期治療のため、各種がん検診等を沼津医師会管内（沼津市・清水町・長泉町・裾野市）の医療機関にて個別方式で実施します。

〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>胃がん</b>						
受診率（％）	8.1	8.4	8.5	11.4	11.6	11.9
受診者数（人／年）	2,786	2,896	2,900	3,900	3,980	4,050
<b>子宮がん</b>						
受診率（％）	16.0	16.0	16.6	19.6	19.9	20.1
受診者数（人／年）	3,344	3,351	3,400	4,030	4,090	4,130
<b>肺がん</b>						
受診率（％）	19.0	20.0	20.1	20.6	20.7	20.9
受診者数（人／年）	6,079	6,262	6,300	6,450	6,510	6,570
<b>乳がん</b>						
受診率（％）	9.0	8.0	8.1	13.6	13.8	14.0
受診者数（人／年）	1,386	1,137	1,200	2,030	2,060	2,090
<b>大腸がん</b>						
受診率（％）	16.0	16.0	16.6	18.1	18.3	18.5
受診者数（人／年）	5,157	5,127	5,200	5,670	5,730	5,790
<b>前立腺がん</b>						
受診率（％）	23.0	24.0	23.9	24.4	24.7	24.8
受診者数（人／年）	2,662	2,745	2,800	2,860	2,890	2,910
<b>肝炎ウイルス</b>						
受診率（％）	2.0	2.0	2.4	3.4	3.4	3.4
受診者数（人／年）	456	442	287	650	650	650



## 2. 介護予防サービスの充実

### 【施策の方向】

要支援認定者や生活機能の低下がみられる高齢者を対象とした介護予防・生活支援サービス事業や、全ての高齢者が取り組むことのできる一般介護予防事業の充実を通して、本市の高齢者全体の介護予防を推進していきます。また、高齢者の健康づくりの重要性を踏まえて、保健事業と介護予防を一体的に推進するための取り組みを充実させていきます。

### 【主な取り組み】

#### (1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

##### ①訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービスA）

- ◆ 要支援認定者・基本チェックリスト\*該当者を対象とするサービスで、ホームヘルパー\*等が居宅を訪問し、身体機能向上のための身体介護や、買い物や調理、洗濯、布団干し等の生活援助を行います。また、保健師等による健康に関する指導を行います。
- ◆ サービス実施のための一定の研修を修了した人が、ごみ出しや調理などの簡単な生活援助を行います。

※上記のサービス（介護予防訪問介護相当サービス）を、住民主体による支援等の「多様なサービス」の利用の促進を目的に、より緩和した基準で提供するサービスが訪問型サービスAです。

- ◆ サービスの利用促進に向けて、事業の周知と新規事業所の参入促進を図ります。
- ◆ 住民主体による支援である訪問型サービスB、短期集中予防サービスである訪問型サービスC、移動支援を含めた生活支援を提供する訪問型サービスDについても、実施について検討していきます。

### 【見込量】

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人／月）	116	111	110	120	125	130

## ②通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA）

- ◆ 要支援認定者・基本チェックリスト該当者を対象とするサービスで、デイサービスセンター等にて食事のサービスや生活機能の維持向上のための体操、筋力トレーニング、レクリエーション活動等を行うサービスを提供します。

※上記のサービス（介護予防通所介護相当サービス）を、住民主体による支援等の「多様なサービス」の利用の促進を目的に、より緩和した基準で提供するサービスが通所型サービスAです。

- ◆ 地域の住民同士による「通いの場」を設け、交流の場として体操や運動等の活動を行う通所型サービスBは令和5年度より補助金交付を行っています。周知を充分に行い、拡充を図ります。
- ◆ 市の保健・医療の専門職が運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上のプログラム等を行う通所型サービスCについては、実施について検討していきます。

### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人／月）	228	259	260	270	280	290

## ③介護予防ケアマネジメント業務

- ◆ 各地域の地域包括支援センターや介護支援専門員(ケアマネジャー)\*が中心となって、アセスメント\*を行い、その状態や生活環境等に応じて適切な予防事業を提供することにより、高齢者の自立支援を図ります。
- ◆ ケアマネジメントの実施にあたっては、職員の配置基準があることや、異なる支援へのつながりが必要となるケースがあることを踏まえた適切な人員配置を行います。

### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人／月）	177	192	190	200	210	220

## （2）一般介護予防事業

### ①介護予防把握事業

- ◆ 窓口や地域包括支援センターで受けた相談や寄せられた情報等を基に、要支援・要介護認定者や総合事業対象者ではなくても潜在的なリスクがあると考えられる人や現に何らかの症状がみられる人、生活困窮や孤独・孤立、閉じこもり等により支援を必要とする人の把握に努めます。

## ②介護予防普及啓発事業

- ◆ 介護予防に関する講演会・相談会等の実施や介護予防サロンの開設支援、介護予防に向けた指導・啓発等を行います。
- ◆ 介護予防をより効果的な内容とするとともに新規参加者の拡大に向けて、事業の周知を図るとともに、専門職による参画やICT\*を活用した取り組みについて検討していきます。

## 講演会・相談会等の実施

- 介護予防教育や講習会、健康相談の開催、パンフレット等の配布を通して、転倒や認知症・閉じこもり等の介護予防に関する知識や実践について普及・啓発を行います。
- 地区サロンにおける活動を中心とした、地域における介護予防の活動を支援するとともに、地区サロンの活動内容について地域課題や住民ニーズを把握しながら検討していきます。

## 介護予防事業

- 介護予防ボランティアや地区の方々（区長、民生委員・児童委員\*等）の協力を得て、地区サロン及び地域ふれあいサロンでの介護予防活動を推進するとともに、住民同士による新規サロンの開設支援を行います。
- 交通手段のない高齢者にとってもできるだけ参加しやすくなるよう、地域での運動（ラジオ体操等）の機会の活用や運動教室を実施し、介護予防の取り組みを推進します。

## 介護予防手帳配付

- 介護予防事業参加者（介護予防ボランティア講座受講者、脳いきいき運動教室参加者等）に介護予防等に関する書類・資料等を整理・保管するための介護予防手帳を配付し、介護予防に関する理解が深まるよう啓発します。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>講演会・相談会等</b>						
実施回数（回／年）	1	1	1	3	3	3
延べ参加者数（人／年）	91	79	133	140	140	140
<b>介護予防事業</b>						
実施回数（回／年）	121	130	150	170	190	190
地区サロンの延べ参加者数（人／年）※市委託分のみ	913	1,052	1,186	1,200	1,300	1,300
地区サロン設置数（か所）	32	33	35	36	37	38
住民同士による「通いの場」設置数（か所）	0	0	1	2	3	3

### ③地域介護予防活動支援事業

#### 研修会等の実施

- 介護予防に取り組むことの重要性を啓発するとともに、地域における介護予防支援のための活動を推進することを目的に、ボランティア養成講座の実施を通して介護予防ボランティアを養成します。また、養成講座を受講した人に対し、活動機会を提供します。
- 市内で活動しているボランティアを対象としたボランティア研修会を開催します。

#### 地域活動組織支援・協力

- 地域で活動する既存の組織等に対し研修を行うとともに、講師の派遣や介護予防ボランティア等の協力支援を行います。また、研修会の実施においては、地域の健康課題や市民からのニーズを把握したうえで、実施内容について検討していきます。
- 地区サロン等において、介護予防教育や相談等に対応できるよう、講師の派遣を行います。

#### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防ボランティア養成に向けた研修会等（ボランティア養成講座・ボランティア研修会）						
実施回数（回／年）	6	5	3	5	5	5
地域活動組織の育成・支援						
実施回数（回／年）	41	47	47	50	50	50

### ④一般介護予防事業評価事業

- ◆ 年度ごとに、介護予防事業のアウトカム評価<sup>※1</sup>、アウトプット評価<sup>※2</sup>、プロセス評価<sup>※3</sup>を中心とした事業評価を行うとともに、より効果的な事業実施に向け事業の改善を図ります。

※1 アウトカム評価：事業成果の目標に関する指標（介護予防事業参加者からの新規認定者数や、事業参加前後の基本チェックリストの点数、主観的健康感が維持・改善した者の割合等）

※2 アウトプット評価：事業成果の目標を達成するために必要となる事業の実施量に関する指標（事業実施回数と実施率、事業参加者数と実施率、介護予防ケアマネジメントの実施件数と実施率など）

※3 プロセス評価：事業の実施過程等に係る指標により行われる評価

## ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

- ◆ 地域における介護予防の取り組みを強化するため、地域ケア個別会議や地域調整会議等へリハビリテーション専門職の派遣を行い、参加者への事例紹介や助言等を通して、自立支援に向けた視点の共有を図ります。
- ◆ 介護予防教室やサロン等へのリハビリテーション専門職の派遣を通して、被保険者への介護予防の普及・啓発を図ります。
- ◆ より効果的な介護予防の実践に向け、リハビリテーション専門職の活動範囲の拡大を図ります。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
専門職派遣回数（回／年）	8	8	8	10	10	10

### (3) 保健事業と介護予防の一体的推進

#### ①データ利活用の推進

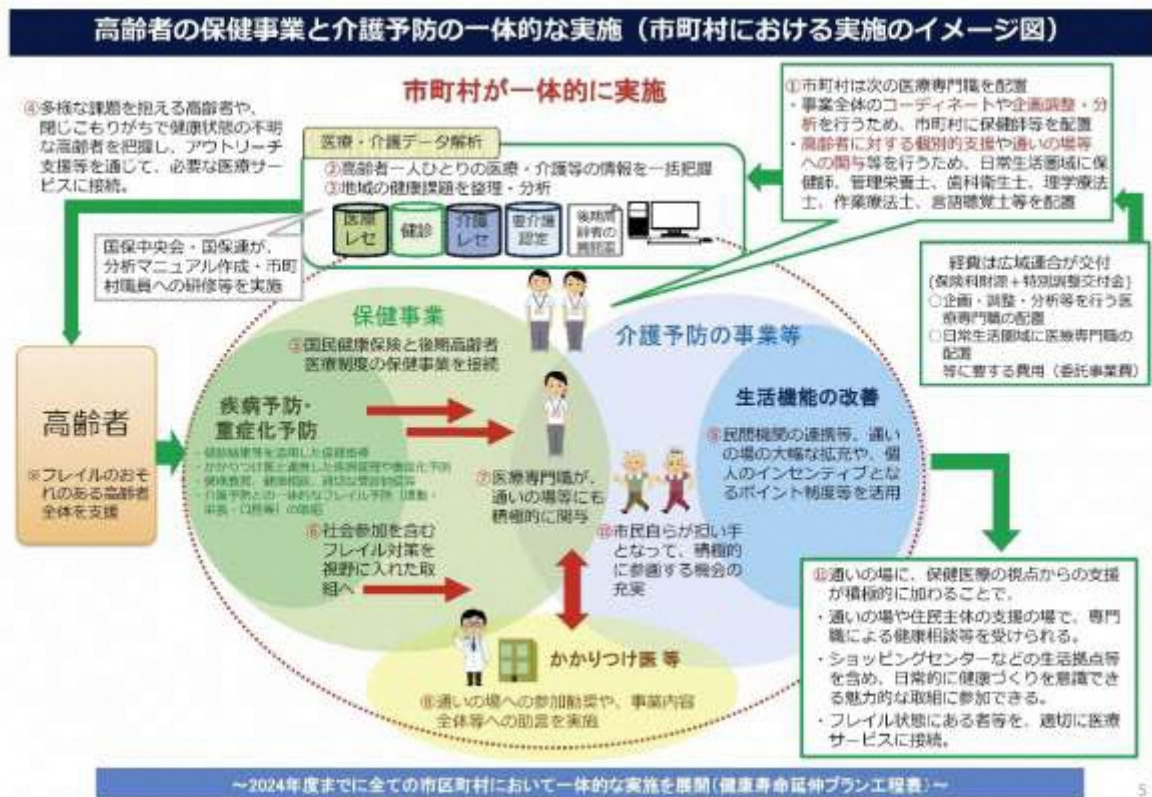
- ◆ 高齢者保健福祉施策に関する検討をより効果的なものとするため、国保データベース（KDBシステム）や介護保険給付に係るデータ、「地域包括ケア『見える化』システム」等のデータを活用した分析を図ります。

#### ②ポピュレーション\*・ハイリスクアプローチ\*の実施

- ◆ 地区サロン等の「通いの場」において、フレイル予防の普及啓発や健康に関する相談を日常的に行うことのできる環境づくりを推進します。
- ◆ 健康リスクを抱える高齢者への支援を図るため、高齢者の低栄養状態の防止や重症化予防に向けた取り組み、健康状態が不明な高齢者の状態把握等を行い必要な支援へつなぎます。

#### ③所管課による連携体制の強化

- ◆ 後期高齢者医療事業及び保健事業を所管する国保年金課と、健康増進事業を所管する健康推進課、介護予防事業を所管する介護保険課の3課が役割分担しながら協力・連携して取り組みを推進します。



資料：『高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について』（厚生労働省）（令和2年）

## 基本目標2 高齢者の生きがいづくり

高齢者に限らず、日々の生活において充実感を得るためには、心身の健康を維持するとともに、各々が生きがいを感じられる環境を整備することが必要です。また、生きがいを感じられる活動や就労は、社会参加や地域参加を通じた他者と関わる機会となるとともに、社会の一員として誰かの役に立っているという意識の高揚にもつながります。

国勢調査の結果をみると、就労している高齢者が増加傾向にあることがうかがえます。また、高齢化が進み生産年齢人口が減少している現代においては、元気な高齢者が就労や社会活動を通して、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を充実させることが求められています。

### 1. 高齢者の雇用・就労対策の推進

#### 【施策の方向】

高齢者が希望どおりに就労できる機会の創出や高齢者の就労に関する相談対応・情報提供、高齢者が持っている知識や技術を発揮して地域に貢献できる機会の創出・提供に努めます。

#### 【主な取り組み】

##### ①シルバー人材センター※の充実・支援

- ◆ 健康で就労意欲のある高齢者に「働くことを通じた社会参加」の機会を提供するため、シルバー人材センターの機能の充実・拡充を支援していきます。
- ◆ 高齢者の就業機会の確保とセンター会員の増加を図るため、シルバー人材センターへの補助金交付を行うとともに、シルバー人材センターについての周知を行います。

##### ②就労者の知識・技術研修の充実

- ◆ 職種に関する需要の多様化や社会のデジタル化に対応するため、様々な経験や技術を有する高齢者の把握に努めるとともに、シルバー人材センターの行う就労相談やキャリアアップ研修による職業能力の開発への支援を行います。

##### ③技術講座の開催

- ◆ 就労意向のある高齢者を対象に、シルバー人材センターの行う各種技術講座（植木剪定、刈払い・チェーンソー点検操作、網戸張りなど）を支援し、就労につなげます。

##### ④就労に関する情報の提供

- ◆ 高齢者の働く意欲に応えるため、就業支援機関等と連携しながら、高齢者雇用に関する情報提供を行います。

### ⑤高齢者雇用の促進

- ◆ 県やシルバー人材センター等の関係機関と、高齢者の雇用継続及び就業機会の確保の促進等について、連携していきます。

## 2. 生きがいくりと社会参加の促進

---

### 【施策の方向】

高齢者一人ひとりが生きがいを持っていきいきとした生活を送れるよう、高齢者の興味・関心に応じた講座や学習機会の提供、シニアクラブ等の各種グループ・団体の活動支援等による生きがいくりや社会参加を支援します。

### 【主な取り組み】

#### ①シニアクラブの加入促進

- ◆ 市内で活動しているシニアクラブについて、活動内容等の周知等を通して、前期高齢者をはじめとする若い年代の高齢者の参加を促進していきます。

#### ②シニアクラブ事業の支援

- ◆ シニアクラブによる活動に対して補助金の交付による支援を行います。
- ◆ 地域で暮らす高齢者同士が支えあう活動の推進を図ります。
- ◆ シニアクラブの各種活動のリーダー（シニアリーダー）を担う後継者の育成を図ります。
- ◆ 活動機会を通じて、活動に対するニーズの把握に努めます。

#### ③高齢者のニーズに応じた学習内容の充実

- ◆ 高齢者教育「寿大学」にて、健康づくりの推進や豊かな生活を送ることに資する講座・セミナーを各地区で実施します。
- ◆ 優れた芸術や文化等にふれ、いきいきと生活できるよう、イベントの開催等を通じた発表・鑑賞機会の提供に努めます。

#### ④生涯学習の場の提供拡大

- ◆ 身近な地域における生涯学習の場を提供するため、生涯学習センターの活用を促進します。
- ◆ 地域における学習活動を推進するため、地域で開催される集会等の場において、市の職員を派遣して行う出前講座を実施します。

#### ⑤情報提供・指導相談体制の充実

- ◆ 生涯学習情報誌「for you」・生涯学習情報紙「to you」等については、市ホームページ等を活用して、生涯学習に係る広範囲な情報を提供していきます。
- ◆ 学習内容や学習方法等に関する指導・相談体制の充実を図ります。



### ⑥各種グループ・団体の活動支援

- ◆ 高齢者施策の事業実施に対して、区運営費交付金の高齢者福祉割を交付します。
- ◆ 新たに学習活動を行うグループや団体へ助言等を行います。

### ⑦生きがい教室の充実（シルバー生きがい教室事業）

- ◆ 高齢者の趣味活動支援と仲間づくりを目的として、60歳以上の方を対象に、布手芸・編み物・竹細工教室等を実施します。
- ◆ 実施内容の拡充と充実を図るとともに、受講者の作品を発表する機会の充実を図ります。
- ◆ 参加する高齢者のニーズに応じて、実施内容の充実に努めます。

#### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用者数（人／年）	718	747	700	1,330	1,340	1,350

### ⑧運動習慣の定着と拡大

- ◆ オリジナル健康体操「ふじの山体操」や「すそのん体操」をはじめとする自宅で簡単にできる運動や、レクリエーション運動についての情報を提供します。
- ◆ 「寄り道ウォーキングコース」等の気軽に運動を行える場所についての情報を提供します。

### ⑨スポーツ活動機会の創出・充実

- ◆ スポーツ推進委員と協力して市民スポーツ教室を開催し、様々な年齢層の市民がスポーツを通して交流できる場の創出を目指します。
- ◆ 市民によるスポーツ活動や関係団体が開催するスポーツ大会の運営への支援を行います。

### ⑩地域のスポーツ環境整備

- ◆ 市スポーツ祭をはじめとする、スポーツを通じた仲間づくりを目的としたイベントを開催し、スポーツを通じた世代間交流や地域の活性化を図ります。

### ⑪高齢者のボランティア活動への参加促進

- ◆ 高齢者が豊かな経験と知識・技能を活かし、地域社会でボランティアとして活動できるよう、社会福祉協議会\*が運営している住民参加型在宅福祉サービスである「おたがいさまサービス」を活用したボランティア活動の推進を支援します。

### ⑫世代間交流の推進

- ◆ 世代間の交流を図るとともに、高齢者がこれまでに培った豊かな経験と知識・技能を伝えることができるよう、地域に昔から伝えられている行事や文化の伝承を行う機会を充実させます。
- ◆ 小・中学校の学校教育を通じた世代間交流を推進するため、人材登録制度の活用やゲストティーチャーとして高齢者を学校へ招く取り組みを行います。

## 基本目標3 生活支援の充実

高齢化が進み、介護を必要とする高齢者やひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の増加が課題となっています。また、アンケート調査結果をみると、多くの高齢者が介護を必要とする状態になっても、在宅での生活を継続することを希望していることがうかがえます。こうした高齢者が住み慣れた自宅・地域での生活を継続していくには、在宅生活を支援するサービスや、家族介護者の負担を軽減するためのサービスが必要不可欠となります。また、高齢者の中には近くに手助けをしてくれる人がいない人もいることから、日常生活への支援のみならず、緊急時における支援についても充実させていくことが必要です。

### 1. ひとり暮らし高齢者等支援サービスの充実

#### 【施策の方向】

地域における日常的な見守りを推進するとともに、必要としている人の利用につながるようサービスの周知に努めていきます。

#### 【主な取り組み】

##### ①緊急通報システム整備事業

- ◆ ひとり暮らし高齢者や、要介護高齢者のいる高齢者のみの世帯等を対象に、緊急事態を消防署に通報することのできるペンダント型の発信器及び本体機器を設置します。

#### 【見込量】

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	240	250	250	350	360	370

##### ②ひとり暮らし高齢者訪問事業

- ◆ 70歳以上のひとり暮らし高齢者の居宅を週3回（月・水・金）訪問し、乳酸菌飲料等を届けることを通して、高齢者の安否確認を行うとともに、孤独感の解消による精神的な支援、生活課題の把握を図ります。
- ◆ 安否確認を必要とする高齢者を本事業の対象に含められるよう、事業の周知を図ります。

#### 【見込量】

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	336	354	390	430	440	450

## ③軽度生活援助事業

- ◆ 要支援・要介護認定のないひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯等を対象として、最大週3回（1回2時間以内）、外出時の援助や食材の確保・提供、家周りの手入れ等の日常生活上の援助を行い、自立した生活の継続支援と介護予防を図ります。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	11	17	15	35	40	45

## ④ひとり暮らし高齢者等を見守る体制の構築

- ◆ 高齢者の異変等にいち早く対応できるよう、高齢者と関わりのある市内で活動する事業所と「高齢者見守りネットワーク事業に関する連携協定」を締結し、連携しながら見守る体制を構築していきます。また、新たに協定先を担ってもらえる事業所を探していきます。
- ◆ 地域住民や事業所等による居場所づくりなど、新たな事業や動きを組み合わせ、地域で高齢者を見守るネットワークを充実させていきます。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協定締結事業所数（件）	31	34	35	40	43	43

## ⑤徘徊高齢者等見守りネットワーク事業

- ◆ 徘徊のおそれのある在宅高齢者に関する情報を警察署・消防署と事前に共有し、非常時には民生委員・児童委員等の支援機関と連携し、早期発見・早期支援を図ります。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
情報登録者数（人）	19	19	27	29	31	33

## 2. 在宅生活支援・家族介護支援サービスの充実

### 【施策の方向】

在宅で受けられるサービスの提供、経済的支援などを通して、高齢者の在宅生活の支援に取り組むとともに、在宅での介護を行う家族等への支援を充実させていきます。

### 【主な取り組み】

#### ①はり・灸・マッサージ治療費助成事業

◆ 高齢者の健康の保持・増進を図るため、毎年4月1日現在で75歳以上の高齢者を対象に、市役所及び各コミュニティセンターにて、市内の治療所で使用できるはり・灸・マッサージ治療費助成券を交付します。

#### 【見込量】

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	496	369	350	490	500	510

#### ②短期宿泊事業

◆ 在宅で生活している寝たきり高齢者等を一時的に老人福祉施設へ宿泊できるようにすることで、家族介護者への支援を図るとともに、高齢者の受け入れ先となる老人福祉施設の確保を図ります。

#### 【見込量】

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用日数（日／年）	0	0	7	14	14	14
実利用者数（人／年）	0	0	1	2	2	2

#### ③訪問理美容サービス事業

◆ 理美容店に出向くことが困難な人（概ね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する高齢者ならびに身体障がいのある人）の居宅に、理容師または美容師を派遣し、理美容サービスを実施します。

#### 【見込量】

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	4	4	4	4	4	4

## ④紙おむつ等購入費助成事業

- ◆ 在宅の要介護者（要介護状態の認定を受け、かつ紙おむつ等を使用している者）が使用する紙おむつ等の購入費の一部を助成します。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	353	313	320	360	370	380

## ⑤介護者手当支給事業

- ◆ 寝たきりや認知症の症状が3か月以上継続（要介護4以上）している高齢者を在宅で介護している家族に対して、手当を支給します。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	62	54	50	80	85	90

## ⑥家族介護支援事業（家族介護者交流事業）

- ◆ 高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、交流会や講演会等の機会を提供し、介護者相互の交流とリフレッシュを図ります。また、交流会参加時には、家族の希望に応じて介護保険サービスを利用できるよう関係機関との連携を図ります。
- ◆ 孤立しがちな男性介護者が気軽に介護者同士で交流できる機会を提供します。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数（人／年）	75	74	91	160	160	160

## ⑦福祉用具・住宅改修支援事業

- ◆ 福祉用具・住宅改修を必要とする高齢者やその家族に対し、情報提供や相談・助言を行い介護保険サービスの適正利用を支援します。また、地域包括支援センターや介護保険サービス提供事業者、介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対して、本事業についての周知を図ります。

## 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ相談件数（件／年）	5	5	5	6	7	8

### ⑧住宅改修理由書作成助成事業

- ◆ 要支援・要介護認定者のうち居宅介護支援（介護予防支援）を受けていない方が住宅改修を行うにあたって、介護支援専門員（ケアマネジャー）や福祉住環境コーディネーター等の専門職が住宅改修の支給申請に係る理由書を作成した際に、その経費を助成します。
- ◆ 本事業の利用促進を図るため、地域包括支援センター等を通じて、事業対象者に事業の内容や利用方法等について周知します。

#### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用件数（件／年）	13	12	12	12	12	12

### ⑨介護相談員事業

- ◆ 介護サービス利用者の悩みや不満、疑問等の解消を図るとともに、サービス利用者とサービス提供事業者の橋渡しを図るため、介護相談員が介護サービスを提供している場を定期的に訪問し、サービス利用者等の話を聞くとともに、改善策の検討を行います。
- ◆ 本事業を行う介護相談員の確保・養成に努めるとともに、その活動を支援する連絡会を開催します。

#### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ派遣回数（回／年）	8	15	30	52	52	52

## 基本目標4 地域における福祉施策の推進

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の様々な主体がつながり支えあう『地域共生社会』を実現するためには、誰もが「自助」「互助」「共助」「公助」の視点を持ち、地域住民が一人ひとりにできる福祉活動を自ら推進していくことが重要となります。そこで、福祉教育や福祉に関する情報発信を通じて、認めあい支えあう「福祉の心」が醸成される環境や、地域住民が抱える生活課題を受け止め、適切な支援につなぐことのできる総合相談体制を福祉に関係する多様な機関の参画によって構築することが必要となります。

### 1. 福祉意識の醸成

#### 【施策の方向】

地域全体での支えあいを推進するため、福祉教育や地域活動等の機会を通して地域福祉の重要性について啓発していきます。また、地域におけるボランティア活動を促進するため、ボランティア団体の活動支援やボランティア活動を行う人材の育成を推進します。

#### 【主な取り組み】

##### ①地域福祉の広報・啓発

- ◆ ひとり暮らしの高齢者や要介護高齢者、障がいのある高齢者等をはじめとする全ての高齢者が地域で安心して生活することができるよう、様々な行事・研修の機会を通じて地域福祉の重要性について啓発していきます。

##### ②地域における居場所づくりの推進

- ◆ 地域住民のつながりをはぐくむため、区運営費交付金を活用して、地域住民が世代を超えて、気軽に集まり、話しあうことのできる居場所づくりを図ります。

##### ③福祉教育の推進

- ◆ 学校教育において、高齢者との交流やボランティア活動への参加等を実施し、福祉意識の向上を図ります。
- ◆ 市内の高等学校と連携し、介護に関する講座や認知症サポーター養成講座等を開催することにより、介護についての関心の向上を図ります。
- ◆ 市内の介護の現場における、中学生・高校生の体験学習・実習の受け入れを支援します。
- ◆ 地域の行事等において、市民と高齢者等が交流できる機会を提供します。

##### ④相互扶助精神の普及

- ◆ 各地区で実施・開催されるイベントや清掃活動等への支援を通して、近所づきあいを大切にする相互扶助精神の普及に努めます。

### ⑤地域におけるボランティア活動の支援

- ◆ ボランティア団体による地域活動を支援するため、社会福祉協議会と連携しながら、各団体に情報提供や助言等を行います。
- ◆ 市内で活動しているボランティア団体に対し、ボランティア保険の加入促進を図ります。

### ⑥ボランティア活動の広報・啓発

- ◆ ボランティア団体やボランティア団体による活動等について市の広報紙や社協だより、社会福祉協議会による情報誌「ぼらんていあ」を活用した情報発信を行い、ボランティア活動への理解と協力を促進します。

### ⑦ボランティア・コーディネーター<sup>※</sup>の育成・支援

- ◆ 市内のボランティア団体の活動が円滑に展開されるよう、各団体のボランティア活動保険加入手続きや相談支援、ボランティア派遣等の連絡調整を行うボランティア・コーディネーターの役割を担う社会福祉協議会の機能強化と専門性の向上を図ります。

### ⑧ボランティア講座の開催

- ◆ ボランティア活動を担う人材の育成を図る一環として、介護予防ボランティア講座を開催し、ボランティア活動についての理解促進を図ります。
- ◆ 静岡県ボランティア協会等が実施する各種講座について情報発信を行い、受講を推奨します。

### ⑨ボランティア団体間の交流機会の充実

- ◆ 地域課題の解決に向けてボランティアが団体同士の連携を図れるよう、ボランティア連絡会の活動を通じた交流機会の充実を図ります。

## 2. 情報提供体制の充実

---

### 【施策の方向】

誰もが必要とする福祉に関する情報を得ることができるよう、広報紙、同報無線、市ホームページ、チラシ、ポスター、パンフレット等の媒体を通じた情報提供に努めます。また、Facebook等のSNSを積極的に活用することで、高齢者をはじめとする市民全体に福祉について関心を持ってもらえるよう取り組んでいきます。

### 【主な取り組み】

#### ①「介護保険利用ガイド」等の配置

- ◆ 介護保険サービスの内容・利用方法等についてまとめた「介護保険利用ガイド」や「裾野市介護サービスマップ」を作成し、窓口や地域包括支援センターにて被保険者である市民やその家族に対して配布し、広く情報提供していきます。



## ②多様な媒体による情報提供

- ◆ 保健福祉サービスの積極的な利用を図るため、以下の媒体を通じて広報・啓発していきます。
  - ・ 広報紙「広報すその」や「社協だより」への定期的な掲載
  - ・ 福祉施設や公民館等でのポスター掲示、パンフレット配布
  - ・ 民生委員・児童委員、ホームヘルパーなどによる情報の提供

## ③インターネット等のデジタル媒体での情報提供

- ◆ 情報にタイムラグが生じないよう、また、あらゆる年代層で情報の収集が可能になるよう、市ホームページや Facebook 等の SNS を使った、デジタル媒体での情報提供を行います。

## ④介護事業者の情報の集約的な提供

- ◆ 市民が自らの意思で介護事業者を選べるよう、市ホームページにおいて介護事業者及び提供サービス等についての情報発信を行います。
- ◆ 介護事業者に対して、市民にわかりやすい情報開示を働きかけます。
- ◆ 厚生労働省のホームページに掲載されている、全国の介護施設の詳しい施設・事業所情報について、市ホームページに掲載します。

## ⑤地域・広域での情報共有・情報交換の推進

- ◆ 市内及び近隣市町の介護従事者・医療専門職・福祉施設従事者等が集まる地域調整会議を開催し、研修や事例検討の機会を通じた情報交換を行います。

# 3. 相談支援体制の充実

---

## 【施策の方向】

生活に関する悩みや不安を相談できる相談窓口を開設し相談対応を行うとともに、市民の積極的な相談窓口の利用につながるよう、様々な媒体を用いて相談窓口についての情報を発信していきます。また、各種相談窓口や相談業務を行う関係機関の連携を強化し、必要に応じて適切な支援につなげることのできる重層的支援体制の整備を図っていきます。

## 【主な取り組み】

### ①相談窓口・苦情処理窓口の充実

- ◆ 介護保険サービスに関する市民の多様な相談・苦情等については、介護保険課及び地域包括支援センターの担当窓口にて対応します。
- ◆ 高齢者の暮らしに関する様々な疑問・悩み・不安にワンストップで対応する総合相談窓口である地域包括支援センターについて、相談体制の強化を図るとともに、より多くの方に利用してもらえるよう広く周知していきます。
- ◆ 地域福祉を推進するため、社会福祉協議会と連携しながら、高齢者福祉に関する様々な相談対応を行う「福祉なんでも相談」を実施します。

### ②相談業務従事者の資質向上

- ◆ 相談業務に従事する職員の知識や対応技術の向上を図るため、県などが実施する研修会や会議などへの積極的な参加を促します。

### ③相談窓口の明示

- ◆ 「広報すその」や「社協だより」等の広報紙やパンフレット、チラシ、市ホームページ等の様々な手段を活用して、市内の各種相談窓口について周知します。

### ④市内全体の相談支援体制の構築

- ◆ 地域包括支援センターを中核として、市の関係各課やサービス提供事業者が相互に情報交換を行い、連携を図ることで、相談支援体制の強化に努めます。
- ◆ 1つの相談窓口のみでの対応が困難な事案については、地域ケア個別会議や介護サービス連携会議等における関係機関同士の連携により、情報共有と解決を図ります。

### ⑤重層的支援体制の整備

- ◆ 高齢者からの相談内容には、生活困窮や8050問題\*、孤独・孤立など高齢者福祉分野にとどまらない課題を抱える事例も少なくないことから、住民からの多様化・複雑化する福祉ニーズに対応するため、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的かつ包括的に実施する「重層的支援体制」の整備に向けた取り組みを保健福祉関係各課が中心となって推進していきます。

### ⑥ヤングケアラー\*支援の推進

- ◆ 18歳以下の子どもが、主に高齢の家族等の介護や世話、家事等を日常的に行うことを指す「ヤングケアラー」に該当するとみられる場合は、児童福祉分野や障がい分野の関係各課と連携しながら、相談支援や実態調査、指導等の適切な支援につなげていきます。

## 基本目標5 安全・安心なまちづくり

高齢者のみならず、誰もが安全・安心に暮らすことのできる住環境を整備することは、住み慣れた地域で自分らしい生活を送るうえで必要不可欠な取り組みです。そして、安全・安心に暮らすことのできる住環境の実現に必要な取り組みは、気軽に外出できる環境を整備することや災害発生時等の非常時に対する備えを十分にすること、交通事故や犯罪被害への対策を充実させることなど多岐に渡ります。

高齢者は、加齢による身体機能や認知機能の低下により、交通事故や犯罪被害に遭うリスクが高くなるとみられています。こうした危険から高齢者を守るために必要な、交通安全や防犯に関する取り組みが求められています。加えて、災害発生時には、避難行動等において支援を必要とする高齢者も少なくないことから、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員等の関係機関と連携した対策を講じることが必要です。

### 1. 住環境の整備

#### 【施策の方向】

高齢者をはじめとする、全ての市民が買い物や通院等の外出をしやすい環境を整備するため、市内の公共施設や交通機関の安全性・利便性の向上を通して、地域全体のユニバーサルデザイン\*・バリアフリー\*化を推進していきます。また、高齢者が安心して暮らせる住まいを充実させます。

#### 【主な取り組み】

##### ①公共交通機関への働きかけ

- ◆ 鉄道やバスなどの公共交通機関に対して、誰もが利用しやすくなるよう、駅施設のバリアフリー化やバス車両のバリアフリー化、ユニバーサルデザインタクシーの導入・運行等を働きかけます。

##### ②生活道路におけるバリアフリー化の推進

- ◆ 高齢者が安心して外出できるよう、生活道路において歩行空間の整備や改築、段差の解消、側溝への蓋かけ等を図ります。

##### ③ユニバーサルデザインの推進

- ◆ 公共施設の整備・改築を行う際は、設計段階から誰もが利用しやすいと感じられるユニバーサルデザインの考え方を踏まえます。

##### ④高齢者の移動支援

- ◆ 運転免許証を返納した高齢者に対し、バス、タクシー券等を交付し、気軽に外出できる環境づくりを図ります。
- ◆ 総合事業における移動支援に加えて、公共交通担当課と連携し、それぞれの圏域に合った移動支援を推進します。

### ⑤空き家対策の推進

- ◆ ひとり暮らし高齢者等の住まいを適切に管理し、空き家になるのを未然に防ぐため、「裾野市空き家に関する相談窓口」を周知するとともに、空き家に関する内容の相談対応を行います。
- ◆ 市内の空き家所有者を対象に、空き家の管理についての啓発を行います。

### ⑥高齢者向け住宅の整備

- ◆ 公営住宅整備の際は、誰にとっても住みやすい住宅づくりの考え方を取り入れます。
- ◆ サービス付き高齢者向け住宅や、軽費老人ホーム（ケアハウス）、住宅型有料老人ホーム等の、高齢者が安心して暮らせる施設の整備を推進します。
- ◆ 高齢者の住まいに関する相談について、必要に応じて地域包括支援センターへとつなぎます。

#### 〔見込量〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サービス付き高齢者向け住宅						
定員人数（人）	72	72	72	72	72	72
軽費老人ホーム（ケアハウス）						
定員人数（人）	30	30	30	30	30	30
住宅型有料老人ホーム						
定員人数（人）	101	101	101	121	121	121

### ⑦住宅改修制度の周知

- ◆ 市ホームページや広報紙等を活用して、介護保険制度に基づく住宅改修への補助について周知します。

### ⑧住民参加型在宅福祉サービスの推進

- ◆ 高齢者が豊かな経験と知識・技能を活かし、地域社会でボランティアとして活動できるよう、社会福祉協議会が運営している住民参加型在宅福祉サービスである「おたがいさまサービス」を活用したボランティア活動の推進を支援します。【再掲】
- ◆ より効果的なサービス運用に向けて、市が実施している在宅福祉サービスと「おたがいさまサービス」の連携を図ります。

### ⑨高齢者のごみ処理の手助け

- ◆ 粗大ごみをごみステーションに自ら出すことが困難な高齢者を支援するため、玄関等まで出向き、粗大ごみの回収を行います。

## 2. 交通安全・防犯の推進

---

### 【施策の方向】

交通事故が起こりにくい環境づくりに向けて、生活道路等の整備を推進するとともに、交通安全教室等の機会により交通安全意識の高揚を図ります。また、高齢者をはじめ、全ての市民が犯罪被害に遭わないよう、地域全体で取り組む防犯活動を推進するとともに、防犯講座等の実施を通じた市民の防犯意識の高揚を図ります。

### 【主な取り組み】

#### ①交通安全意識の高揚

- ◆ 高齢者の交通安全意識の高揚を図るため、交通安全協会等と連携しながら、高齢者交通安全教室を実施します。
- ◆ 交通安全運動期間において、啓発品の配布を行います。

#### ②交通安全設備の整備促進

- ◆ 歩道や信号機、カーブミラーなどの交通安全設備の整備についての各地区からの要望を取りまとめ、警察と協議しながら計画的な整備を行います。

#### ③防犯意識の高揚

- ◆ 高齢者を対象とした防犯講座を実施し、犯罪被害の未然防止に向けた啓発を図ります。
- ◆ 市民全体の防犯意識の高揚を図るため、各種行事等の市民が集まる機会を活用し、呼びかけや啓発品の配布等による普及啓発を図ります。

#### ④犯罪被害の防止

- ◆ 悪質な訪問販売やインターネット通販上でのトラブル、特殊詐欺等の被害から高齢者を守るため、消費者教育や消費生活に関する相談窓口の充実に努めます。
- ◆ 消費生活センターの利用について、広報・啓発を行います。
- ◆ 青色パトロールカーを活用した防犯パトロールを、地域安全推進員と連携して実施します。
- ◆ 警察署・交番・駐在所、防犯協会、地域安全推進員、行政区、その他の地域ボランティア等と連携しながら、犯罪の被害防止について地域全体で取り組みます。

#### ⑤犯罪被害者等の救済

- ◆ 犯罪被害に遭われた方に対して、犯罪被害者等支援条例に基づく支援を行います。また、必要に応じて、警察署や静岡犯罪被害者支援センターとの連携を図ります。

#### ⑥緊急情報体制の整備

- ◆ 同報無線やメール配信サービス「裾野市まもメール」等を活用して、犯罪情報や不審者、徘徊高齢者情報等を提供します。

### 3. 防災・感染症対策の推進

---

#### 【施策の方向】

災害発生時に、高齢者を含む災害弱者が円滑かつ迅速に避難行動をとることができるよう、避難行動要支援者名簿の整備や地域の関係機関との連携推進を図るとともに、高齢者等の避難先となる福祉避難所の確保を図ります。また、介護保険サービス等を提供する事業所における災害対策・感染症対策を推進します。

#### 【主な取り組み】

##### ①避難行動要支援者に対する支援

- ◆ 災害発生時に高齢者を含む避難行動要支援者を安全に避難させることができるよう、自主防災組織が中心となり、行政、地域組織、福祉関係団体等と連携しながら、適切な避難支援に向けた備えを図ります。
- ◆ 避難行動要支援者名簿を更新するとともに、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員等と共有します。
- ◆ 個別避難計画の作成を進めます。

##### ②災害発生時の支援体制の整備

- ◆ 市内の自主防災組織を対象に、災害発生時に備えた研修指導や訓練を行います。
- ◆ 自主防災会の総会や防災交流会等の機会を活用して、自治会や自主防災会との連携強化を図るとともに、市民の防災意識の向上と自主防災活動への支援を図ります。
- ◆ 地区防災計画の作成を推進するとともに、より実行性の高い計画とするため、訓練実施後や自主防災会長・区長の交代時等の計画内容の更新を図ります。
- ◆ 社会福祉協議会と連携しながら、災害ボランティア本部の円滑な運営を図ります。

##### ③福祉避難所の確保

- ◆ 大規模災害発生時に備え、高齢者を含む避難行動要支援者が安心して避難生活を送ることができるよう、福祉避難所の確保に努めるとともに、福祉避難所を必要とする人への周知を図ります。
- ◆ 災害発生時に必要な物資・機材や運営人材の確保がされるよう、福祉避難所設置・運営マニュアルの見直しと、関係機関への内容の周知を図ります。
- ◆ 災害発生時に迅速に福祉避難所を開設できるよう、指定先の社会福祉施設や関係団体・事業者等との調整や、必要となる訓練を行います。

##### ④火災警報器設置に関する広報活動

- ◆ 火災発生時において高齢者の生命を守るため、法律で義務づけられている火災警報器等の設置について、消防等と連携しながら、継続的な広報・啓発を行います。
- ◆ 70歳以上のひとり暮らし高齢者の居宅へ、消防団員が民生委員・児童委員と協力して防火訪問を行い、火災警報器の設置やすでに設置されている火災警報器の点検を行います。

**⑤高齢者世帯における防災対策の推進**

- ◆ 地震発生時において高齢者の安全を確保するため、家具の転倒防止等の家庭でできる防災対策について周知します。

**⑥事業所における災害対策の推進**

- ◆ 水防法及び土砂災害防止法の規定に基づき、市地域防災計画に定めた要配慮者利用施設の所有者または管理者に対して、利用者の避難の確保に必要な訓練その他の措置に関する計画を策定するよう指導します。また、避難確保に関する計画の内容や避難訓練の実施状況等について、定期的な確認に努めます。
- ◆ 各事業所における災害対策を推進するため、事業所に対して、必要となる物資・機材・備蓄品等の確保について呼びかけます。

**⑦感染症対策の推進**

- ◆ 地域における「通いの場」等において、手洗いやうがい等の基本的な感染防止策について啓発します。
- ◆ 介護事業所等に対して、マスクや消毒液等の感染症対策に必要な物資等の備蓄に日頃から努めるよう啓発します。
- ◆ 介護事業所等に対して、感染症発生時の対応策を踏まえたBCP（業務継続計画）※を策定するよう指導します。
- ◆ 各事業所や県、保健所、医療機関等と連携しながら、感染症が発生した時においても、円滑にサービスを提供することのできる体制の整備・構築について検討を進めます。

## 基本目標6 地域包括ケアシステムの推進

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送ることのできるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供されることを目指すものであり、第5期介護保険事業計画より構築・推進が図られています。

地域包括ケアシステムの推進においては、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応することのできるよう、システムの中核的役割を担う地域包括支援センターにおける体制整備を図ることや、医療と介護の関係者が相互に連携して一体的なサービス提供を図ること、地域における資源と生活課題を把握し課題解決に向けた取り組みを創出する仕組みをつくること、認知機能の低下した高齢者等の尊厳を守り安心して生活を送れるようにしていくことなどが求められています。

こうした取り組みを行政、地域包括支援センター、医療関係者、介護関係者、サービス提供事業所、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO※、そして地域住民等が相互に、かつ積極的に連携・協力しながら展開していくことが必要不可欠です。



資料：『地域包括ケア研究会報告書』（厚生労働省）（平成28年3月）

### 1. 地域包括支援センターの体制整備

#### 【施策の方向】

地域包括ケアシステムにおいて中核的役割を担う地域包括支援センターには、高齢者をはじめとする地域住民の複雑化・複合化する支援ニーズに対応するため、重層的支援体制整備における介護分野にとどまらず障がいや子ども・子育て、生活困窮の分野に関する支援なども含めた包括的な相談支援に取り組むことが求められています。そのため、実施する業務においては、質を確保しながら標準化・重点化等によって職員の負担軽減を図ることも求められています。

地域包括支援センターが中心となって行う介護予防ケアマネジメント業務や総合相談・支援業務の実施、地域課題の把握と課題解決を図る地域ケア会議等の実施を通して、地域包括支援センターを中心に行政、医療、保健、福祉等の関係機関が連携し、一体となって高齢者の地域での暮らしを支援する体制を整備していきます。



## 【地域包括支援センターの整備の基本的な考え方】

地域包括支援センターは、公正・中立な立場から、地域における包括的支援事業（総合相談・支援、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメント、権利擁護事業等）を一体的に担う中核拠点として設置されています。介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える「総合相談窓口」としての役割も有しています。その運営については、人口規模、業務量、運営財源、専門職等の人材確保等において、地域の実情に応じた設置形態をとることが基本となります。

また、地域包括支援センターは、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいを一体的に提供していく『地域包括ケアシステム』の各種サービスの調整ととりまとめ役として位置づけられています。

運営主体は、市または市から委託を受けた社会福祉法人・医療法人・NPO法人・公益法人等が担っています。また、職員体制として、保健師または経験のある看護師、社会福祉士※、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）※の3職種の確保・配置が必要であるとともに、それぞれの機能が連携を図り、適切に業務が運営されることが必要です。

地域包括支援センターの設置・運営に関しては、公正・中立性の確保、人材確保支援等の観点から、市、介護保険サービス事業者、関係団体等で構成される「地域包括支援センター運営協議会」が関わっています。

本市においては、現在設置されている2か所の地域包括支援センターの機能の充実に努めるとともに、より身近な総合相談窓口となるよう、周知・啓発、利用促進に努めていきます。

## 【本市の地域包括支援センターの現況】

センター名	所在地	担当生活圏域	第1号被保険者数 (令和5年10月1日現在)
裾野市 地域包括支援センター	佐野 1068-2	西圏域	3,627人
		東圏域	4,249人
		合計	7,876人
裾野市北部 地域包括支援センター	石脇 524-1	深良圏域	1,805人
		富岡・須山圏域	4,360人
		合計	6,165人

## 【主な取り組み】

### ①介護予防ケアマネジメント業務の実施

- ◆ ケアマネジメント対象者について、介護保険課と地域包括支援センターの間で情報共有します。
- ◆ 地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、支援が必要とみられる対象者の状態の把握や評価、介護予防に係るアセスメントを通して、一人ひとりに合った介護予防ケアプラン\*を作成します。
- ◆ 個別ケア会議にて介護予防ケアプランの内容について確認し、必要に応じて見直しや助言を行います。
- ◆ 介護予防ケアプランの作成においては、地域における健康づくりやシニアクラブの活動、ボランティア活動等の社会資源を組み合わせた支援を図ります。

### ②総合相談・支援業務の実施

- ◆ 高齢者の暮らしや介護保険に関する内容だけでなく、精神疾患や閉じこもり等の多様化・複雑化した生活課題に関する内容も含めた、介護・医療・保健・福祉に関する総合的な相談への対応を行います。
- ◆ 相談窓口での対応力向上に努めるとともに、適切な支援へのつなぎや見守りを可能にするため、行政、地域包括支援センター、関係機関等の連携を強化し、支援に係る関係者のネットワークの構築による総合的な相談支援体制の強化を図ります。
- ◆ 高齢者による各種サービス利用について、情報提供等の初期相談対応をはじめとする、継続的・専門的な相談支援を行います。
- ◆ 相談窓口の利用促進に向け、地域包括支援センターが「高齢者の暮らしの総合相談窓口」であることを広く周知していくとともに、相談支援に従事する職員の適正配置に努めます。

### ③地域ケア会議等の実施

- ◆ 高齢者が住み慣れた地域で最後まで安心して暮らせるよう、医療・介護等の多職種が連携した事例検討を行う「地域ケア個別会議」及び「介護サービス連携会議」を実施します。
- ◆ 介護支援専門員（ケアマネジャー）が実施しているケース支援に対し、多職種による助言を行うことでケアマネジメントの資質向上を図ります。
- ◆ 「地域ケア個別会議」にて確認された地域課題の解決を図るため、「地域ケア推進会議」を年1回実施し、地域資源開発や地域づくりについて検討していきます。ケアマネジメントの向上、地域課題の把握とその解決へ向けた検討を図り、地域包括ケアシステムの深化を推進します。

### ④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施

- ◆ 「地域ケア個別会議」や「介護サービス連携会議」において、個別ケースを通じた地域課題の把握や、支援が困難な事例への対応策等の検討を行います。
- ◆ 地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上を図るため、必要に応じて関係機関と連携しながら研修会等を実施するとともに、業務遂行を支援するための相談窓口を開設します。

## 2. 在宅医療・介護連携の推進

### 【施策の方向】

要支援・要介護認定者数が増加傾向にあることや、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対する支援体制を構築することが求められている現状から、在宅医療と介護の連携を推進し、地域の高齢者が住み慣れた居宅で可能な限り自分らしく生活できるようにしていくことは重点的に推進すべき取り組みであるといえます。

在宅医療と介護の連携においては、①日常的な療養の支援、②入退院の支援、③病状の急変時の支援、④看取りにおける各支援において、連携する目的や連携する人、連携方法が異なります。これらの4つの場面に応じて、連携したサービスの提供体制と連携のあり方を考え、PDCAサイクル<sup>\*</sup>に基づいて推進していくことが必要です。また、地域資源の状況に応じて、他の近隣市町との連携や二次医療圏をまたぐ広域的な連携も視野に入れ、柔軟な検討を図ることが求められます。

医療・介護の関係機関の連携を促進するため、医療・介護従事者を対象とした相談窓口の設置や合同研修会の実施等を通して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を図ります。また、「エンディングノート」の周知・配布等を通して人生の最期について考えることの重要性を市民全体に啓発していきます。

### 【主な取り組み】

#### ①在宅医療・介護連携の体制構築

- ◆ 在宅医療・介護連携を推進するためのサービスのコーディネート拠点として、医療・介護従事者を対象とした相談窓口を市内の医療機関に設置し、相談支援業務を行います。
- ◆ 多職種連携を図るため、医療従事者と介護従事者の合同研修会や、医療機関における職員研修を実施します。
- ◆ 医療関係者・介護サービス事業者等が集まって協議を行う「在宅医療・介護連携推進会議」を開催し、連携における課題等の検討や、切れ目のない医療・介護サービス提供体制の構築を図ります。
- ◆ 在宅医療・介護におけるICTや介護ロボットの活用を進めます。

#### ②在宅医療・介護連携についての周知・啓発

- ◆ 在宅医療・介護連携に関する市民全体の理解を促進するため、「エンディングノート」の配布や出前講座の実施等を通して、広く周知・啓発を行うとともに、より効果的な啓発方法について検討していきます。
- ◆ 地域調整会議等において、専門職等を対象とした研修を実施するとともに、人生会議<sup>※</sup><sup>2</sup>について普及していきます。

#### ③近隣市町との連携強化

- ◆ 静岡県が主催する、在宅医療・介護連携に関する連絡会や支援会議等に参加し、周辺市町との意見交換・情報共有を通じた連携強化を図ります。

※2 人生会議：「Advance Care Planning（アドバンス・ケア・プランニング）」の愛称であり、自らが望む人生の最終段階における医療・ケア等について前もって考え、周囲の信頼できる人と話しあい共有する取り組み。

### 3. 生活支援体制の整備の推進

---

#### 【施策の方向】

多様な支援ニーズに対応するサービスを地域の実態に合わせて創出・提供する体制を構築し、高齢者の生活支援と社会参加を地域全体で図ることが、地域における互助の推進につながります。生活支援について検討する協議体の設置や地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター※）の配置等を通して、事業者・ボランティア・関係団体、元気な高齢者等の積極的な参画のもと、高齢者の日常生活を支える生活支援サービスを提供していく体制を整備していきます。

#### 【主な取り組み】

##### ①地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の配置

- ◆ 生活支援等のサービス提供体制における調整機能を果たす役割を担う地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）を各圏域に配置し、地域ケア会議や地域調整会議で挙げた地域課題の解決に向けた取り組みを推進します。

##### ②生活支援について検討する協議体の設置

- ◆ 地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）や地域のサービス提供者等が、情報共有と連携強化を目的として集まる協議体を設置し、地域資源の発掘や地域課題を解決する支援策の検討、地域の協力者への働きかけ等の各種調整機能を担う場として運営します。
- ◆ 協議体には、市全体を対象とする第1層協議体と、各圏域を対象とする第2層協議体があります。それぞれの協議体において課題解決に向けた協議を行うとともに、第2層協議体で把握した生活課題を第1層協議体へ吸い上げる仕組みづくりを進めます。

## 4. 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進

---

### 【施策の方向】

虐待を未然に防ぐための啓発と虐待発生時に適切な対応をとるための体制整備、成年後見制度<sup>\*</sup>や日常生活自立支援事業<sup>\*</sup>等の権利擁護に係る制度・事業の周知・利用促進・費用助成等を通して、高齢者の尊厳保持に努めます。

### 【主な取り組み】

#### ①権利擁護の推進

- ◆ 判断能力に不安のある高齢者の権利や財産を守るため、成年後見制度及び日常生活自立支援事業等の権利擁護に係るサービスの普及・利用促進に努めます。
- ◆ 国や県の動向を見据えつつ、制度の研究を行うとともに、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築や、中核機関のあり方について検討を進めます。
- ◆ 低所得の高齢者が成年後見制度を利用した場合は、成年後見人等の報酬の助成を行います。
- ◆ 権利擁護に関する制度・サービス等についての周知や利用促進を図るため、講習会・講演会などを行います。
- ◆ 市民後見人養成講座の実施を通して、成年後見制度を支える市民後見人の確保・育成を図るとともに、養成した人材のフォローアップや活動支援に努めます。

#### ②高齢者虐待防止の体制整備

- ◆ 市民を対象とした出前講座や講演会、介護サービス事業者等を対象とした研修会等の実施を通じて、高齢者虐待防止に関する啓発を行います。
- ◆ 虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び家族・親族などの養護者に対する支援を行うため、窓口にて相談対応を行うとともに、地域包括支援センター、民生委員・児童委員、医療機関、保健所、警察その他の関係機関等と連携し、虐待被害にあった高齢者の保護を行うとともに、その養護者を適切な支援へとつなげる体制を整備します。
- ◆ 高齢者虐待防止に向けたケース会議を定期的を開催し、情報の共有に努めます。

## 基本目標7 認知症施策の総合的な推進

高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加が進んでおり、認知症施策の総合的な推進は高齢者福祉における重要な課題となっています。

国が令和元年度に策定した『認知症施策推進大綱』では、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て、「普及啓発・本人発信支援」「予防」「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」「研究開発・産業促進・国際展開」の5つの柱に基づく施策を推進することが掲げられています。また、国は、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進することを目的とする「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を成立させ、『認知症施策推進大綱』の内容をさらに発展させた『認知症施策推進基本計画』の策定を予定しており、本市においても計画に基づく推進が重要となります。

認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活するためには、地域において認知症についての正しい理解を深めることで、地域全体で認知症の人を見守り、支える環境をつくることが大切です。加えて、認知症の発症を早期に発見し、適切な支援へとつなぐことのできる体制が整備されていることも必要となります。また、認知症の人だけでなくその家族介護者に対する支援も行うことで、認知症の人の地域での生活を支えることが求められています。

### 1. 認知症に対する理解促進と本人発信支援

#### 【施策の方向】

認知症の人の暮らしを地域全体で見守る環境を構築するため、認知症サポーター養成講座の実施等を通して、認知症に対する理解を促進するとともに、認知症の人の生活を支える人材の確保・育成や認知症に関する相談窓口等の周知を図ります。

#### 【主な取り組み】

##### ①認知症サポーター養成講座の実施

- ◆ 認知症に関する研修を修了したボランティアである「認知症キャラバン・メイト」と連携し、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族に対して温かい目で見守る応援者である「認知症サポーター」や「認知症キッズサポーター」を養成する講座を地域や事業所、小・中学校等に出向いて開催します。
- ◆ 市内の企業等と協力した地域づくりを図るため、企業・職域型サポーターの養成を推進します。
- ◆ 「認知症キャラバン・メイト」の存在について周知し、講師役を担う人材の確保に努めます。
- ◆ 認知症サポーター養成講座の内容について、認知症の人本人の声を反映したものとなるよう工夫していきます。

**②「裾野市認知症安心ガイド（認知症ケアパス）」の普及**

- ◆ 認知症の症状や段階に応じて、どのような医療やサービス、支援を受けることができるのかを示し、市内の相談窓口や医療機関の情報を整理しまとめた「裾野市認知症安心ガイド（認知症ケアパス）」について、定期的な内容の見直し・改訂を行います。
- ◆ 「裾野市認知症安心ガイド（認知症ケアパス）」を、各種教室や講座等の機会を通じて広く市民に配布し、地域包括支援センターをはじめとする相談窓口についての周知を図ります。

**③認知症の人本人による発信支援**

- ◆ 認知症に関する普及啓発の実施において、認知症の人本人視点での情報発信を行うとともに、認知症の人本人が必要としている支援や希望等について発信することのできる機会の創出を支援します。
- ◆ 認知症に関する普及啓発において、認知症の人本人の思いや経験、望んでいる支援などについて市民に発信する人材の発掘を図ります。

**④裾野市版チームオレンジの発足**

- ◆ 認知症サポーター養成講座受講者を中心として、地域で暮らす認知症の人とその家族の生活を支援する裾野市版チームオレンジを編成し、認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりを推進します。
- ◆ チームオレンジによる認知症の人への傾聴等を通して、認知症の人による主体的な意思決定を支援します。

**⑤「希望をかなえるヘルプカード」の普及**

- ◆ 認知症の人本人が、自分の望んでいること（やりたいことや続けたいこと）を安心してできるようにするための「希望をかなえるヘルプカード」について普及・啓発します。

## 2. 認知症予防の取り組みの推進

---

### 【施策の方向】

認知症予防を図るため、講演会や健康教育を通じて、予防につながる生活習慣等について周知啓発していきます。加えて、「通いの場」における活動等を通じた人とのつながりの充実に努めます。

### 【主な取り組み】

#### ①「通いの場」の充実

- ◆ 社会的孤立や社会的役割の喪失は認知症のリスクを高めることから、地域の人と交流し、役割を持って活動できる「通いの場」等の活動を充実させます。
- ◆ 「通いの場」がより開かれ、誰もが気軽に参加できるものとなるよう、住民同士による助け合い活動である介護予防・日常生活総合事業の通所型サービスBの重要性について周知し、市民相互の助け合いの拡大を図ります。

#### ②認知症講演会の開催

- ◆ 社会全体で認知症について理解を深め、認知症予防についての考え方やよりよい関わり方を学ぶことができるよう、認知症講演会を開催します。
- ◆ 認知症講演会が、認知症予防だけでなく、認知症の人本人による発信や共生社会の実現に向けた普及啓発の場としても有用なものとなるよう実施内容を工夫していきます。

#### ③認知症予防に向けた健康習慣についての啓発

- ◆ 認知症の予防につながるバランスのとれた食習慣や運動習慣等の生活改善に関する情報を、「通いの場」や「認知症講演会」のほか、介護予防教室や地区サロン、健康教育の場などにおいて広く発信していきます。

## 3. 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制の整備

---

### 【施策の方向】

認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員等の、地域において認知症施策を推進する専門職の配置と活動支援を通じて、認知症の早期発見・早期対応を図っていきます。

### 【主な取り組み】

#### ①認知症初期集中支援チームの設置

- ◆ 認知症の早期発見・早期対応、初期集中支援を行うため、介護保険課の保健師と地域包括支援センター職員等、医療・介護の専門職と専門医で認知症初期集中支援チームを構成し、支援を行います。



## ②認知症地域支援推進員の配置

- ◆ 介護施設や医療施設、介護サービス事業者等の連絡調整を図り、認知症の人やその家族を支援する認知症地域支援推進員を、介護保険課と地域包括支援センター等に配置し、「医療・介護等の支援ネットワークの構築」「関係機関と連携した事業の企画・調整」等に重点を置いた支援を推進します。
- ◆ 認知症地域支援推進員による連絡会を定期的を開催し、それぞれの職種や機関に期待される役割や必要な連携のあり方の明確化を図ります。

## ③多職種研修による認知症への対応力向上

- ◆ 認知症の人に寄り添って適切な介護・医療・福祉サービスを提供していくため、地域調整会議等で多職種が参加する研修を行い、認知症に関する講義や事例検討等を通して対応力向上を図ります。

# 4. 認知症の人とその家族介護者への支援の充実

---

## 【施策の方向】

認知症の人の地域の居場所づくりを図るとともに、認知症の人を介護する家族の負担軽減につながるよう、認知症の人と家族介護者同士が交流する機会を充実させます。また、地域全体で認知症高齢者を見守るネットワークづくりを図ります。

## 【主な取り組み】

### ①認知症カフェの開設・運営

- ◆ 認知症の人の家族及び介護者の負担軽減を図るため、認知症の人とその家族、地域住民や専門職等、地域の誰もが参加し、相互に情報交換等を行い、理解しあう場所として、認知症カフェの開設及び運営を行います。

### ②認知症の人を支える介護サービスの提供体制の整備

- ◆ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）をはじめとする介護サービスの充実を通して、認知症になっても安心して介護サービスを受けられる体制整備に努めます。

### ③認知症高齢者等の見守り体制の推進（徘徊高齢者等見守りネットワーク事業）【再掲】

- ◆ 徘徊のおそれのある在宅高齢者に関する情報を警察署・消防署と事前に共有することで、非常時には民生委員・児童委員等の支援機関と連携し、早期発見・早期支援を図ります。

## 5. 若年性認知症への支援・社会参加支援

---

### 【施策の方向】

65歳未満の人が発症する若年性認知症についての周知を図ります。また、認知症の人が地域で可能な限り自立した生活を送るための支援体制を構築していきます。

### 【主な取り組み】

#### ①若年性認知症対策の推進

- ◆ 静岡県が開設している「若年性認知症相談窓口」について、「裾野市認知症安心ガイド（認知症ケアパス）」等を活用して周知に努めます。
- ◆ 65歳未満の市民へ、広報紙等による周知を検討していきます。

#### ②認知症の人の社会参加支援

- ◆ 認知症になっても通い続けられる認知症カフェなどの「通いの場」の整備に努めます。
- ◆ 企業・職域型サポーターによる支援を通して、認知症の人が住み慣れた地域で安心して買い物や金融機関等に行くことのできる環境整備を図ります。

#### ③裾野市版チームオレンジの発足【再掲】

- ◆ 認知症サポーター養成講座受講者を中心として、地域で暮らす認知症の人とその家族の生活を支援する裾野市版チームオレンジを編成し、認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりを推進します。
- ◆ チームオレンジによる認知症の人への傾聴等を通して、認知症の人本人による意思決定を支援します。

## 基本目標8 介護保険サービスの充実

### 【介護保険サービスの概要】

	県が指定・監督を行うサービス	市が指定・監督を行うサービス
介護給付サービス	<p><b>★居宅サービス</b></p> <p>&lt;訪問サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護（ホームヘルプサービス）</li> <li>○訪問入浴介護</li> <li>○訪問看護</li> <li>○訪問リハビリテーション</li> <li>○居宅療養管理指導</li> <li>○特定施設入居者生活介護</li> <li>○特定福祉用具購入費</li> </ul> <p>&lt;通所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○通所介護（デイサービス）</li> <li>○通所リハビリテーション</li> </ul> <p>&lt;短期入所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>○短期入所療養介護</li> </ul> <p>○福祉用具貸与</p> <p>○住宅改修費（介護給付分）</p>	<p><b>【地域密着型サービス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○地域密着型通所介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</li> <li>○小規模多機能型居宅介護</li> <li>○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> <li>○地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>○看護小規模多機能型居宅介護</li> </ul> <p><b>★居宅介護支援</b></p>
予防給付サービス	<p><b>★介護予防サービス</b></p> <p>&lt;訪問サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防訪問入浴介護</li> <li>○介護予防訪問看護</li> <li>○介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○介護予防居宅療養管理指導</li> <li>○介護予防特定施設入居者生活介護</li> <li>○特定介護予防福祉用具購入費</li> </ul> <p>&lt;通所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防通所リハビリテーション</li> </ul> <p>&lt;短期入所サービス&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>○介護予防短期入所療養介護</li> </ul> <p>○介護予防福祉用具貸与</p> <p>○住宅改修費（予防給付分）</p>	<p><b>【地域密着型介護予防サービス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>○介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> </ul> <p><b>★介護予防支援</b></p>

### 【第8期実績値と第9期計画値について】

第8期実績の令和3年度分と令和4年度分については、厚生労働省の『介護保険事業状況報告』の利用実績を掲載しています。また、令和5年度分については、4月から9月までの実績をベースとした見込み値を掲載しています。

第9期計画値については、国より提供されている『地域包括ケア「見える化」システム』を使用して、第8期実績値や人口推計結果等から推計された数値をベースに、補正等を行って見込んでいます。

## 1. 介護保険事業（介護給付・予防給付）

介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域での生活を可能な限り継続するためには、一人ひとりのニーズに合った介護保険サービスの提供が必要となります。また、高齢者人口の増加により、今後も介護を必要とする高齢者は増加し続けることが予想されるため、持続可能な介護保険制度を構築していくことも求められます。本市では、引き続き介護保険サービスを安定的に供給できるよう、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22（2040）年を見据えた中長期的な視点を踏まえながら、地域の高齢者のニーズを的確に把握し、必要なサービスの量と質の確保に努めていきます。

### （1）居宅サービス

#### 【主なサービス】

##### ①訪問介護

- ◆ 訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>訪問介護</b>						
利用量（回／月）	5,113.3	5,076.0	5,762.8	5,503.0	6,138.0	6,182.2
利用者数（人／月）	186	180	192	191	204	211

## ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

- ◆ 入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の家庭を訪問して、入浴の介助及び支援を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>訪問入浴介護</b>						
利用量（回／月）	121	119	121	141.1	171.5	171.5
利用者数（人／月）	21	21	22	24	29	29
<b>介護予防訪問入浴介護</b>						
利用量（回／月）	1.5	0.5	0.0	4.5	4.5	4.5
利用者数（人／月）	1	0	0	1	1	1

## ③訪問看護・介護予防訪問看護

- ◆ 通院困難な利用者に対して、訪問看護ステーション等の看護師、理学療法士\*、作業療法士\*等が家庭を訪問し、主治医と連絡を取りながら、療養上の看護及び支援を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>訪問看護</b>						
利用量（回／月）	1,150.0	1,150.3	1,398.6	1,318.0	1,402.5	1,467.5
利用者数（人／月）	145	148	163	161	171	179
<b>介護予防訪問看護</b>						
利用量（回／月）	621.4	525.0	569.3	594.0	609.0	632.5
利用者数（人／月）	75	69	71	76	78	81

#### ④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

- ◆ 理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、心身の機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>訪問リハビリテーション</b>						
利用量（回／月）	49.2	42.5	51.7	63.5	70.5	70.5
利用者数（人／月）	5	4	4	6	7	7
<b>介護予防訪問リハビリテーション</b>						
利用量（回／月）	0.0	14.0	48.4	18.7	18.7	18.7
利用者数（人／月）	0	1	6	2	2	2

#### ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- ◆ 医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が定期的に居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>居宅療養管理指導</b>						
利用者数（人／月）	188	199	208	204	236	238
<b>介護予防居宅療養管理指導</b>						
利用者数（人／月）	29	26	17	29	30	30

#### ⑥通所介護

- ◆ 介護施設等において、入浴、食事の提供等の日常生活上のケアを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>通所介護</b>						
利用量（回／月）	3,606.0	3,740.0	3,714.0	3,947.5	4,288.5	4,390.5
利用者数（人／月）	273	288	279	296	319	328

## ⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

- ◆ 介護老人保健施設、病院等の医療施設において、当該施設において心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>通所リハビリテーション</b>						
利用量（回／月）	1,689.3	1,481.2	1,616.1	1,637.0	1,744.2	1,820.2
利用者数（人／月）	168	158	179	172	183	191
<b>介護予防通所リハビリテーション</b>						
利用者数（人／月）	67	68	75	74	76	78

## ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- ◆ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等老人福祉法に規定する短期入所施設に短期間入所した高齢者等に、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上のケア、機能訓練を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>短期入所生活介護</b>						
利用量（日／月）	1,157.3	1,148.3	1,189.2	1,322.5	1,478.0	1,520.5
利用者数（人／月）	78	84	93	94	103	107
<b>介護予防短期入所生活介護</b>						
利用量（日／月）	27.9	38.8	64.8	56.0	56.0	56.0
利用者数（人／月）	4	6	8	7	7	7

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

- ◆ 介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設などに短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上のケアを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>短期入所療養介護</b>						
利用量（日／月）	90.6	68.8	80.0	139.0	160.0	164.0
利用者数（人／月）	11	11	14	19	21	23
<b>介護予防短期入所療養介護</b>						
利用量（日／月）	6.8	0.0	0.0	7.7	7.7	7.7
利用者数（人／月）	1	0	0	1	1	1

⑩特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

- ◆ 有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要介護者等について、計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上のケアを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>特定施設入居者生活介護</b>						
利用者数（人／月）	57	68	63	69	70	70
<b>介護予防特定施設入居者生活介護</b>						
利用者数（人／月）	18	20	20	16	16	17

⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

- ◆ 日常生活上の便宜を図るため、あるいは、機能訓練等のために、福祉用具（車いす、特殊寝台等）を貸与します。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>福祉用具貸与</b>						
利用者数（人／月）	469	501	551	545	584	575
<b>介護予防福祉用具貸与</b>						
利用者数（人／月）	243	262	275	281	287	294



## ⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

- ◆ 貸与になじまない用具（例：入浴や排泄の用に供する福祉用具等（特殊尿器等））を利用者が購入したときに、費用の保険給付相当額を償還払いまたは受領委任払いで支給します。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>特定福祉用具購入費</b>						
利用者数（人／月）	8	8	12	10	10	10
<b>特定介護予防福祉用具購入費</b>						
利用者数（人／月）	5	5	9	5	5	5

## ⑬住宅改修費（介護給付分・予防給付分）

- ◆ 日常生活の自立を支援するため、手すりの取り付けや引き戸等への扉の取り替え、段差解消等住宅改修に対して、その費用を償還払いまたは受領委任払いによって給付することで、自宅での介護を支援します。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>住宅改修費（介護給付分）</b>						
利用者数（人／月）	8	6	9	8	8	8
<b>住宅改修費（予防給付分）</b>						
利用者数（人／月）	5	7	10	7	8	8

## ⑭居宅介護支援・介護予防支援

- ◆ 居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）が在宅で介護を受ける方の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行います。
- ◆ 介護予防支援は、利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、地域包括支援センターにより作成された介護予防サービス計画に基づき、サービス事業者等との連絡調整を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>居宅介護支援</b>						
利用者数（人／月）	750	759	803	787	847	865
<b>介護予防支援</b>						
利用者数（人／月）	311	330	343	368	373	387

## (2) 施設サービス

### 【主なサービス】

#### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- ◆ 介護老人福祉施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上のケア、機能訓練、健康管理及び療養上のケアを行います。
- ◆ 令和7年度をもって施設の老朽化に伴い施設1か所（多床室50床）の閉鎖と、この閉鎖に伴い市内に多床室を有する施設がなくなることや近隣市町での増床が未確定なこと、第9期計画中に75歳以上の後期高齢者数が増加すること、アンケートにおいても入所施設の増設のニーズが高いこと、県が実施した特別養護老人ホームの入所希望者の状況についての調査においても、駿東田方圏域において122人の必要性の高い入所希望者がいることを踏まえ、今後増加していく入所者や圏域での待機者の現状の課題解決、選択できる居室の種類を増やすことによる利用者のサービス向上を図るため、令和8年度中に新たに多床室100床の増床を予定し、これらを見込んだ計画値とします。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設						
利用者数（人／月）	176	182	205	210	190	210

#### ②介護老人保健施設（老人保健施設）

- ◆ 介護老人保健施設では、入所者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療ならびに日常生活上のケアを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人保健施設						
利用者数（人／月）	182	177	174	185	187	189

#### ③介護医療院

- ◆ 介護医療院では、今後増加が予想される慢性期の医療と介護のニーズの双方に対応するため、長期療養のための医療と日常生活上のケアを一体的に提供します。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護医療院						
利用者数（人／月）	29	31	29	33	34	35

## (3) 地域密着型サービス

可能な限り、自宅または住み慣れた地域において、自立した生活を送ることのできるよう、身近な地域で提供されることが適切なサービス類型として、第3期計画（平成18年度～20年度）よりスタートしたサービスです。地域密着型サービスについては、日常生活圏域別に整備目標を設けてサービスを提供することが必要となります。

## 【地域密着型サービスの種類】

サービス名称	対象者		サービス内容
	要介護者	要支援者	
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う
②夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施
③地域密着型通所介護	○	×	定員が18人以下の介護施設等に通り、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を受ける
④認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護（デイサービス）
⑤小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	○	○	29人以下が登録し、様態に応じて18人以下が通り（デイサービスや訪問介護）、9人以下が泊まり（ショートステイ）のサービスを実施
⑥認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	○	○*	グループホーム（※要支援は2のみ可）
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設（有料老人ホーム等）
⑧地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム
⑨看護小規模多機能型居宅介護	○	×	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う

## 【地域密着型サービスと居宅・施設サービスの特徴】

相違点	地域密着型サービス・ 地域密着型介護予防サービス	居宅サービス・施設サービス
1) 利用可能な人	原則として、その市町村の被保険者のみが利用	他市町村の被保険者でも利用可能
2) 事業者に対する権限	市町村が指定、指導、監督等を実施	県が指定、指導、監督等を実施
3) 定員などの基準や報酬単価の設定	地域の実情に応じた基準や報酬単価を市町村が決定	全国一律の基準や報酬単価を適用
4) 計画値の設定 (計画書への掲載単位)	日常生活圏域ごとに計画値を掲載	市町村単位で一括して目標値を掲載
5) 設定のあり方	公平・公正の観点から、地域住民や保健医療福祉関係者等で構成される運営委員会における審議を要する	—

**【主なサービス】**

**①定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

- ◆ 要介護者宅への定期的な巡回訪問や随時通報による訪問で、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上のケアを行います。また、医師の指示により、看護師等が要介護者宅で療養上のケアまたは診療の補助を行います。

**②夜間対応型訪問介護**

- ◆ 在宅でも、夜間を含めた24時間を安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び通報等による随時対応により、要介護者の居宅でのケアを行います。

**③地域密着型通所介護**

- ◆ 介護施設に要介護者が通い、入浴、食事等の日常生活上の介護を行うもののうち、定員が18人以下の小規模なデイサービスで行うものです。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>地域密着型通所介護</b>						
利用量（回／月）	1,612.8	1,538.9	1,595.6	1,715.0	1,804.0	1,825.0
利用者数（人／月）	141	145	155	155	163	165

**◎生活圏域別 必要利用定員数（月あたり）**

生活圏域が近接していることや、いずれの圏域にも事業所が立地していることから特に必要利用定員数を設けず、相互利用を推進します。

**④認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護**

- ◆ 認知症の状態である要介護者等に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、及びその他の日常生活上のケアや機能訓練を行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>認知症対応型通所介護</b>						
利用量（回／月）	124.2	131.2	147.2	140.0	151.0	151.0
利用者数（人／月）	12	12	12	14	15	15
<b>介護予防認知症対応型通所介護</b>						
利用量（回／月）	34.7	20.9	11.2	33.2	33.2	33.2
利用者数（人／月）	5	3	2	5	5	5

## ⑤小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

- ◆ 自宅における生活の継続支援を目的に、通いを中心として要介護者等の様態や希望に応じて、随時、訪問や泊まりを組み合わせる日常生活上のケアを行います。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>小規模多機能型居宅介護</b>						
利用者数（人／月）	23	25	28	29	29	30
<b>介護予防小規模多機能型居宅介護</b>						
利用者数（人／月）	2	2	4	3	3	3

## ◎生活圏域別 必要利用定員数（月あたり）

令和5年度現在、市内に1事業所のみのため、生活圏域別の必要利用定員数は特に設けません。

## ⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

- ◆ 認知症の状態にある要介護者等が5～9人で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を行います。
- ◆ 令和6年度より、新たに9床が市内で増設されます。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>認知症対応型共同生活介護</b>						
利用者数（人／月）	53	53	53	63	63	63
<b>介護予防認知症対応型共同生活介護</b>						
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0

## ◎生活圏域別 必要利用定員数（月あたり）

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
西圏域	27	27	27	27	27	27
東圏域	18	18	18	27	27	27
深良圏域	0	0	0	0	0	0
富岡・須山圏域	9	9	9	9	9	9
合計	54	54	54	63	63	63

※深良圏域の方が東圏域の施設を利用するなど、圏域間の相互利用は可能です。

**⑦地域密着型特定施設入居者生活介護**

- ◆ 入居者が要介護者とその配偶者に限定されている、定員29人以下の有料老人ホーム等に入所している要介護者に対してケアを行います。

**⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**

- ◆ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員29人以下の介護老人福祉施設に入所している要介護者に対して、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上のケア、機能訓練、健康管理及び療養上のケアを行います。

**⑨看護小規模多機能型居宅介護**

- ◆ 要介護者に対して、訪問看護と小規模多機能型居宅介護と訪問介護等を組み合わせて一体的に提供することにより、効果的かつ効率的となるサービスを行います。
- ◆ 新たに1施設が令和6年度までに整備されます。これを踏まえて、年々利用者が増加する想定で計画値を見込みます。

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>看護小規模多機能型居宅介護</b>						
利用者数（人／月）	0	0	0	9	12	15

#### (4) 市町村特別給付、補足給付（高額介護サービス費等）等

市町村特別給付は、市町村が独自で設定するもので、たとえば寝具の洗濯や乾燥サービス、あるいは移送サービスが該当します。これらサービスの給付は、要介護者及び要支援者が対象になります。しかし、この給付事業に要する費用は、全て第1号被保険者の保険料で賄うため、第1号被保険者の経済的負担の増加につながります。したがって、第9期計画においては、基幹となるサービスの安定的な供給に集中するためにも、市町村特別給付としての事業は実施しません。

また、補足給付として、高額介護（予防）サービス費、特定入所者介護（予防）サービス費、高額医療合算介護（予防）サービス費があります。

高額介護（予防）サービス費は、介護保険において、要介護者等が1か月に支払った介護サービス費用の利用者負担額が、世帯の合計額で一定の上限額を超えたときに、その超えた部分について支給される給付です。所得区分によって3段階に分けて限度額が設定されていますが、福祉用具購入・住宅改修費の自己負担や施設サービス等での食費・居住費、その他の日常生活費等は含みません。

特定入所者介護サービス費・介護予防特定入所者介護サービス費は、介護保険の施設サービスなどの居住費・食費が低所得者の方に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を保険給付するものです。

高額医療合算介護（予防）サービス費は、医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減するため、限度額を設け、その限度額を超える差額を保険給付するものです。

## 2. 介護給付適正化計画

### (1) 介護給付適正化の目的

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に設定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことや、適切なサービスの確保による費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築することを目的としています。

### (2) 第5期介護給付適正化計画の検証・現状と課題

#### ①要介護認定の適正化

##### I 認定調査の結果についての保険者による点検等

指定居宅支援事業所等に委託している認定調査及び直営で行う認定調査の結果について、職員によるチェック・点検を全件において実施しました。また、点検の結果、修正が多い事項等について分析を行い、認定調査員<sup>\*</sup>との情報共有を行いました。各認定調査員の記載内容の違いはみられるものの、共通認識はあるものとみなされるため、引き続き取り組みを推進していくことが重要です。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
調査結果の点検	目標	全件点検	全件点検	全件点検
	実績	全件点検	全件点検	全件点検 (見込み)
点検結果の分析及び認定調査員への伝達	目標	年1回	年1回	年1回
	実績	年1回	年1回	年1回 (見込み)

##### II 要介護認定の適正化に向けた取り組み

認定調査についての共通認識を持つため、県主催の認定調査員研修・認定審査会<sup>\*</sup>事務局適正化研修に市職員が参加しました。また、半年ごとに提供される「業務分析データ」を基に、全国の保険者との格差分析を行い、分析結果について認定調査員及び認定審査会事務局を通じて認定審査会委員と共有しました。研修の受講や格差の分析の結果に全国との乖離は大きくないことから、認定調査員の判断において的確な共通認識がとれているものと認識できるため、引き続き現在の取り組みを継続していくことが必要です。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
県主催の研修への参加	目標	毎回1名以上	毎回1名以上	毎回1名以上
	実績	毎回1名以上 参加	毎回1名以上 参加	毎回1名以上 参加
全国の保険者との格差分析を行い、分析結果を認定調査員及び審査会委員に伝達	目標	年1回	年1回	年1回
	実績	年1回	年1回	年1回 (見込み)



## ②ケアプランの点検

ケース会議にあがってくる事例や毎年実施している介護相談員派遣事業により訪問を希望した被保険者の中から対象者を抽出し、対象となるケアプランの点検を、居宅介護支援事業所を通じて行いました。また、提出されたケアプランについて、事前に課題等を把握したうえで介護支援専門員（ケアマネジャー）への助言・支援を行いました。加えて、より効果的な助言ができるよう、市内の主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の協力のもと点検を行いました。現在、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）に加えて、理学療法士・歯科衛生士・栄養士の3職種からも助言・協力を受けています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検の実施 （対面での助言・支援）	目標	年24件	年24件	年24件
	実績	年24件	年24件	年24件 （見込み）
主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）と協力した点検の実施	目標	年24件	年24件	年24件
	実績	年24件	年24件	年24件 （見込み）

## ③住宅改修等の点検

### I 住宅改修の点検

書面による点検を全件で実施するとともに、書面での判断が難しいものについて、施工前または施工後の実地確認を実施しました。また、点検にあたって、リハビリテーション専門職等の支援を受けられる体制の構築を図ってきましたが、令和3～4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施には至りませんでした。しかし、点検者の専門性に課題がみられるため、引き続き事例を重ねることで専門性を高めていくことが必要です。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
書面点検	目標	全件実施	全件実施	全件実施
	実績	全件実施	全件実施	全件実施 （見込み）
現地調査（着工前及び着工後）	目標	年2件	年2件	年2件
	実績	年2件	年2件	年2件 （見込み）
専門職等の支援を受けた点検	目標	年1件	年1件	年1件
	実績	年0件	年0件	年1件 （見込み）

## II 福祉用具購入・貸与の点検

購入・貸与のいずれも書面による点検を全件実施しました。また、何らかの疑義が生じた事案について、事業所等や介護支援専門員（ケアマネジャー）への問合せや、利用状況の現地調査を実施しました。この点検においても、事例を重ねることで専門性を向上させていくことが求められています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
書面点検	目標	全件実施	全件実施	全件実施
	実績	全件実施	全件実施	全件点検 (見込み)
事業所等への問合せ または現地調査	目標	年1件	年1件	年1件
	実績	年1件	年1件	年1件 (見込み)

### ④縦覧点検・医療情報との突合

#### I 縦覧点検

4帳票の点検を静岡県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という）への業務委託によって実施しました。また、委託対象外の帳票については、市職員による点検を実施しました。国保連への委託によって不適正な請求の過誤申し立てにつなげることができていますが、委託対象外の帳票の点検については、職員の専門知識の不足から、十分に組み合わせていないことが課題となっています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
国保連への委託の実施	目標	委託の実施	委託の実施	委託の実施
	実績	委託の実施	委託の実施	委託の実施
市職員による点検	目標	2帳票月1回	2帳票月1回	2帳票月1回
	実績	2帳票月1回	2帳票月1回	2帳票月1回 (見込み)

#### II 医療情報との突合

国保連への委託を通して、点検を実施しており、不適正な請求の過誤申し立てにつなげることができています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
国保連への委託の実施	目標	委託の実施	委託の実施	委託の実施
	実績	委託の実施	委託の実施	委託の実施

## ⑤介護給付費の通知

居宅サービスを利用している利用者に対して、年2回介護給付費通知を送付しました。通知を受けた被保険者からの問合せ件数は少ないですが、通知の内容や被保険者本人が利用しているサービスについて理解されていないケースがあることが課題となっています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付費通知の実施	目標	年2回	年2回	年2回
	実績	年2回	年2回	年2回 (見込み)

## ⑥給付実績の活用

国保連の「介護給付適正化システム」から出力される帳票を点検し、請求内容の確認を行いました。また、各種帳票の点検方法等の必要な知識や情報を得るため、国保連が開催する適正化担当職員研修等への出席や、国保連が作成したマニュアルの活用によって、点検を実施できる職員の増員を図ってきました。しかし、事業所等への問合せの実施にあたっては、サービス内容や報酬等についての一定の専門知識が必要となるため、十分な実施が難しい状況となっています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
「介護給付適正化システム」から出力される帳票の点検	目標	1帳票月1回	1帳票月1回	1帳票月1回
	実績	1帳票月1回	1帳票月1回	1帳票月1回 (見込み)

## ⑦要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮

認定調査員を対象とした内部研修や連絡会を毎年開催し、調査票の質の向上を図るとともに、点検・修正に要する時間の短縮を図ってきました。しかし、所要時間は年度によって変動があり、各年度ともに40日以上と目標よりも多くの時間を要しています。結果通知の遅れは、被保険者の介護サービス利用を妨げることにもつながるため、処理期間の短縮は大きな課題となっています。結果通知にかかる過程について精査を行うとともに、関係機関との必要な連携を視野に入れた取り組みが必要となっています。

実施事業		令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮	目標	35.0日以内	35.0日以内	35.0日以内
	実績	41.7日	47.1日	40.0日 (見込み)

### (3) 第6期介護給付適正化計画

国は令和5年3月に介護給付適正化に係る事業の見直しを行い、「介護給付費の通知」を主要事業から除外して任意事業として位置づけました。また、適正化実施の効率化を図るため、「住宅改修の点検」を「ケアプラン点検」に統合し、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」と合わせた3事業を給付適正化主要事業として位置づけています。

本市では、第6期介護給付適正化計画において、国が定める以下の取り組みを推進することとし、年度ごとに実施目標を設定します。

#### ①要介護認定の適正化

##### I 認定調査の結果についての保険者による点検等

- ◆ 引き続き、委託・直営ともに、職員による点検を全件において実施します。
- ◆ 点検を行った結果、修正が多い事項等について分析し、認定調査員との情報共有を行います。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
調査結果の点検	目標	全件点検	全件点検	全件点検
点検結果の分析及び認定調査員への伝達	目標	年1回	年1回	年1回

##### II 要介護認定の適正化に向けた取り組み

- ◆ 県主催の認定調査員研修及び認定審査会事務局適正化研修を、本市職員が受講します。
- ◆ 半年ごとに提供される「業務分析データ」を基に、全国の保険者との格差分析を行い、分析結果を認定調査員及び審査会事務局を通じて委員に伝達するとともに、市独自の認定調査員に対する研修会を実施します。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
県主催の研修への参加	目標	毎回1名以上	毎回1名以上	毎回1名以上
全国の保険者との格差分析を行い、分析結果を認定調査員及び審査会委員に伝達	目標	年1回	年1回	年1回
市独自の認定調査員に対する研修会の実施	目標	年1回	年1回	年1回

## ②ケアプランの点検

### I ケアプランの点検

- ◆ ケース会議にあがってくる事例や毎年実施している介護相談員派遣事業において訪問を希望した被保険者の中から対象者を抽出し、対象となる居宅介護支援事業所にケアプランの提出を求めます。提出を受けたケアプランについて、事前に課題等を把握したうえで介護支援専門員（ケアマネジャー）への助言・支援を行います。
- ◆ より効果的な助言・支援を行うことのできるよう、市内の主任介護支援専門員の協力を得ながら点検を実施します。
- ◆ 点検を実施するなかで頻繁にみられる課題等については、居宅介護支援事業所との連絡会や、地域包括支援センターや行政職員等を含む多職種間の意見交換を行い、改善策を検討します。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検の実施 (対面での助言・支援)	目標	年 24 件	年 24 件	年 24 件
主任介護支援専門員と協力した点検の実施	目標	年 24 件	年 24 件	年 24 件

### II 住宅改修の点検

- ◆ 書面による点検を全件実施します。
- ◆ 改修の必要性が書面だけでは判断しづらい事案や高額な事案等について、施工前または施工後の現地確認を実施します。
- ◆ 必要に応じて、リハビリテーション専門職及び建築専門職等の支援を受けながら、点検を実施します。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
書面点検	目標	全件実施	全件実施	全件実施
現地調査(着工前及び着工後)	目標	年 2 件	年 2 件	年 2 件
専門職等の支援を受けた点検	目標	年 1 件	年 1 件	年 1 件

### III 福祉用具購入・貸与の点検

- ◆ 購入・貸与ともに、書面による点検を全件実施します。
- ◆ 短期間で再購入された事案、認定調査の際に把握した受給者状況と利用する用具の関連性に疑義のある事案、国が公表する全国平均価格と乖離した金額で貸与されている事案等について、事業所や介護支援専門員（ケアマネジャー）への問合せや利用状況の現地調査等を実施します。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
書面点検	目標	全件実施	全件実施	全件実施
事業所等への問合せまたは 現地調査	目標	年 1 件	年 1 件	年 1 件

### ③縦覧点検・医療情報との突合

#### I 縦覧点検

- ◆ 4帳票の点検において、国保連への委託を行います。
- ◆ 委託対象外の帳票（「要介護認定有効期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」及び「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」）については、職員による点検を実施します。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
国保連への委託の実施	目標	委託の実施	委託の実施	委託の実施
市職員による点検	目標	2帳票月1回	2帳票月1回	2帳票月1回

#### II 医療情報との突合

- ◆ 点検において、国保連への委託を行います。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
国保連への委託の実施	目標	委託の実施	委託の実施	委託の実施

### ④給付実績の活用

- ◆ 国保連での「介護給付適正化システム」から出力される帳票を点検し、請求内容が適正であるか確認します。
- ◆ 国保連が開催する研修会の参加や、同会が作成したマニュアルを活用して、点検を実施できる職員の数を増やします。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
「介護給付適正化システム」から出力される帳票の点検	目標	4帳票月1回	4帳票月1回	4帳票月1回

### ⑤要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮

- ◆ 調査票の点検、修正に要する時間の短縮を図るため、認定調査員に対する内部研修や連絡会を毎年開催し、認定調査員が作成する調査票の質の向上を図ります。
- ◆ 結果通知までの平均処理期間や未処理件数を毎月集計し、進捗管理を行うことで、未処理件数の増加等を速やかに把握・分析し、早期の対策につなげます。

実施事業		令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮	目標	35.0日以内	35.0日以内	35.0日以内

### 3. サービス従事者等の確保

高齢化の急速な進行により介護を必要とする高齢者が増加することで、必要とされるサービスの提供量と質を十分に確保できるかという課題があり、令和22年を見据えて介護サービスに従事する人材や保健・福祉・介護に携わる専門職等の確保が課題となっています。本市では、こうした人材の確保・育成を図るためにより効果的な方策について、国や県、近隣市町等の動向を踏まえた検討を行い、事業実施に向けた準備・調整を図っていきます。また、事業者が行う外国人などの介護人材や介護ロボット、ICT等の活用についても、県と協力しながら支援していきます。

加えて、質の高い効率的な介護保険サービスの提供を図るため、NPOや民間事業者等に対して、広く情報提供・意見交換を行い、積極的な参入を促進していきます。

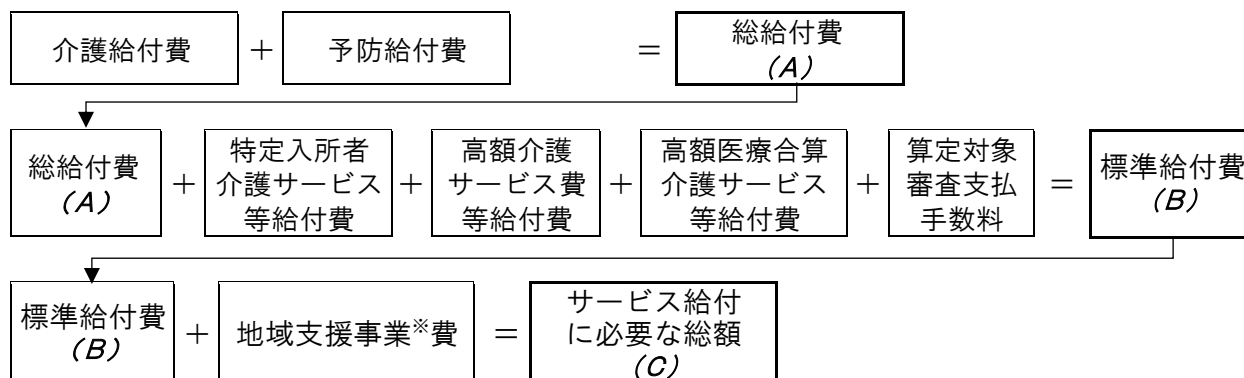
#### 確保に向けた方策が必要となる主な保健・福祉・介護に携わる人材

○訪問介護員（ホームヘルパー）	○介護支援専門員（ケアマネジャー）
○看護師	○栄養士
○理学療法士	○作業療法士
○保健師	○歯科衛生士
○社会福祉士	○介護福祉士*
	他

## 4. 介護保険事業費の見込み

### (1) サービス給付費の推計

各計画年度における介護保険事業に係る給付費の見込みは、以下の数式で算出されます。  
第9期計画期間のサービス給付に必要な総額は、11,880,553,520円となります。



### ①介護給付費

単位：円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
<b>(1) 居宅サービス</b>					
①訪問介護	176,971,000	196,624,000	198,776,000	572,371,000	275,024,000
②訪問入浴介護	21,344,000	25,972,000	25,972,000	73,288,000	34,804,000
③訪問看護	77,775,000	84,102,000	87,133,000	249,010,000	119,974,000
④訪問リハビリテーション	1,958,000	2,198,000	2,198,000	6,354,000	2,609,000
⑤居宅療養管理指導	27,376,000	31,767,000	32,047,000	91,190,000	44,105,000
⑥通所介護	374,215,000	412,055,000	419,137,000	1,205,407,000	591,985,000
⑦通所リハビリテーション	178,702,000	194,483,000	200,569,000	573,754,000	285,070,000
⑧短期入所生活介護	128,460,000	145,511,000	148,911,000	422,882,000	210,863,000
⑨短期入所療養介護	19,440,000	22,369,000	22,759,000	64,568,000	34,638,000
⑩福祉用具貸与	96,176,000	106,890,000	103,851,000	306,917,000	132,217,000
⑪特定福祉用具購入費	3,875,000	3,875,000	3,875,000	11,625,000	5,326,000
⑫住宅改修	9,040,000	9,040,000	9,040,000	27,120,000	12,357,000
⑬特定施設入居者生活介護	162,021,000	164,212,000	164,212,000	490,445,000	217,576,000
<b>(2) 地域密着型サービス</b>					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	158,695,000	169,250,000	170,356,000	498,301,000	242,624,000
④認知症対応型通所介護	16,099,000	17,350,000	17,350,000	50,799,000	25,634,000
⑤小規模多機能型居宅介護	74,738,000	74,832,000	76,302,000	225,872,000	107,445,000
⑥認知症対応型共同生活介護	202,901,000	203,158,000	203,158,000	609,217,000	267,699,000
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
⑨看護小規模多機能型居宅介護	30,692,000	39,478,000	46,161,000	116,331,000	62,489,000
<b>(3) 施設サービス</b>					
①介護老人福祉施設	651,455,000	590,704,000	653,871,000	1,896,030,000	962,311,000
②介護老人保健施設	631,459,000	638,749,000	645,091,000	1,915,299,000	975,422,000
③介護医療院	147,292,000	152,396,000	156,702,000	456,390,000	220,364,000
<b>(4) 居宅介護支援</b>	142,730,000	154,851,000	157,528,000	455,109,000	212,483,000
<b>介護給付費計</b>	<b>3,333,414,000</b>	<b>3,439,866,000</b>	<b>3,544,999,000</b>	<b>10,318,279,000</b>	<b>5,043,019,000</b>



## ②介護予防給付費

単位：円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>					
①介護予防訪問入浴介護	413,000	413,000	413,000	1,239,000	413,000
②介護予防訪問看護	26,612,000	27,314,000	28,369,000	82,295,000	36,909,000
③介護予防訪問リハビリテーション	635,000	636,000	636,000	1,907,000	636,000
④介護予防居宅療養管理指導	2,637,000	2,736,000	2,736,000	8,109,000	3,552,000
⑤介護予防通所リハビリテーション	31,860,000	32,686,000	33,707,000	98,253,000	44,079,000
⑥介護予防短期入所生活介護	4,608,000	4,614,000	4,614,000	13,836,000	6,591,000
⑦介護予防短期入所療養介護	817,000	818,000	818,000	2,453,000	818,000
⑧介護予防福祉用具貸与	24,262,000	24,765,000	25,372,000	74,399,000	33,438,000
⑨特定介護予防福祉用具購入費	1,991,000	1,991,000	1,991,000	5,973,000	2,776,000
⑩介護予防住宅改修	8,234,000	9,398,000	9,398,000	27,030,000	11,748,000
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	14,502,000	14,521,000	15,227,000	44,250,000	20,138,000
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>					
①介護予防認知症対応型通所介護	3,526,000	3,530,000	3,530,000	10,586,000	4,338,000
②介護予防小規模多機能型居宅介護	2,739,000	2,742,000	2,742,000	8,223,000	2,742,000
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	20,980,000	21,293,000	22,090,000	64,363,000	29,057,000
<b>介護予防給付費計</b>	<b>143,816,000</b>	<b>147,457,000</b>	<b>151,643,000</b>	<b>442,916,000</b>	<b>197,235,000</b>
<b>総給付費 (A)</b> (介護給付費+介護予防給付費)	<b>3,477,230,000</b>	<b>3,587,323,000</b>	<b>3,696,642,000</b>	<b>10,761,195,000</b>	<b>5,240,254,000</b>

## ③標準給付費

単位：円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
総給付費	3,477,230,000	3,587,323,000	3,696,642,000	10,761,195,000	5,240,254,000
特定入所者介護サービス費等給付額	82,549,097	85,293,600	87,527,480	255,370,177	119,618,092
特定入所者介護サービス費等給付額	81,400,000	84,000,000	86,200,000	251,600,000	119,618,092
見直しに伴う財政影響額	1,149,097	1,293,600	1,327,480	3,770,177	0
高額介護サービス費等給付額	72,944,862	75,287,440	77,324,000	225,556,302	105,481,319
高額介護サービス費等給付額	71,800,000	74,000,000	76,000,000	221,800,000	105,481,319
見直しに伴う財政影響額	1,144,862	1,287,440	1,324,000	3,756,302	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,300,000	9,600,000	10,000,000	28,900,000	13,871,580
算定対象審査支払手数料	2,297,240	2,371,300	2,448,580	7,117,120	3,427,046
審査支払手数料支払件数(件)	49,940	51,550	53,230	154,720	74,501
<b>標準給付費見込額 (B)</b>	<b>3,644,321,199</b>	<b>3,759,875,340</b>	<b>3,873,942,060</b>	<b>11,278,138,599</b>	<b>5,482,652,037</b>

## ④地域支援事業費

単位：円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
地域支援事業費	198,144,728	200,792,050	203,478,143	602,414,921	197,154,354
介護予防・日常生活支援総合事業費	125,630,728	127,778,050	129,964,143	383,372,921	119,904,742
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	58,238,000	58,738,000	59,238,000	176,214,000	63,196,612
包括的支援事業(社会保障充実分)	14,276,000	14,276,000	14,276,000	42,828,000	14,053,000

## ⑤サービス給付費総額

単位：円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
<b>サービス給付費総額 (C)</b> (標準給付費+地域支援事業費)	<b>3,842,465,927</b>	<b>3,960,667,390</b>	<b>4,077,420,203</b>	<b>11,880,553,520</b>	<b>5,679,806,391</b>

## (2) 第1号被保険者の保険料の推計

### ①介護保険サービスの財源構成

第1号被保険者の算定基準は、介護保険事業において、法定サービス（介護サービス、予防サービス、高額介護サービス、地域支援事業等）を実施していく際の給付費（総事業費の90%）が、提供されるサービスの水準によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの利用者負担分（10%<sup>※1</sup>）を除いたサービス給付費について、原則として50%を被保険者の保険料で負担し、残りの50%を公費で負担します。

また、被保険者の保険料のうち、原則として23%を第1号被保険者（65歳以上）、27%を第2号被保険者（40～64歳）が負担することになります。

#### 【介護保険サービスの財源構成】

標準給付費（総事業費の90%）						利用者負担 総事業費 の10%
保険料 50%		公費 50% <sup>※2</sup>				
第1号被保険者 保険料 23%	第2号被保険者 保険料 27%	国		県	市	
				調整交付金 5% 全国標準	20% 定率	12.5% 定率

※1 一定以上の所得のある方の介護サービスの利用者負担分の割合は、所得に応じて20%または30%となります。

※2 施設等給付費に係る公費負担割合は、国が15%（定率）、県が17.5%（定率）、市が12.5%（定率）となります。

※ 総合事業を除く地域支援事業に第2号被保険者の負担はなく、その分を国が1/2、県が1/4、市が1/4負担します。

### ②保険料収納必要額の算定

保険料については、計画期間のサービス給付に必要な総額を基に算定します。

本市の第9期計画期間におけるサービス給付に必要な総額（標準給付費＋地域支援事業費）は11,880,553,520円になります。この額に第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じ、「調整交付金相当額<sup>※1</sup>」、「調整交付金見込額<sup>※1</sup>」、「財政安定化基金<sup>※2</sup>拠出見込額」、「財政安定化基金償還金」、「準備基金取崩額」を算出して、保険料収納必要額を計算します。

	標準給付費見込額 11,278,138,599円	+	地域支援事業費 602,414,921円	×	第1号被保険者負担割合 23.0%
+	調整交付金相当額 <sup>※1</sup> 標準給付費額の5.0% 583,075,576円	-	調整交付金見込額 <sup>※1</sup> 81,131,000円	+	財政安定化基金 <sup>※2</sup> 拠出見込額 0円
+	財政安定化基金償還金 0円	-	準備基金取崩額 76,500,000円	=	保険料収納必要額 3,157,971,886円

※1 調整交付金の交付割合（%）の全国平均は5%ですが、市町村の後期高齢者や所得水準により、交付割合（%）が増減します。

※2 市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加等で赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のことで、このために市町村から徴収する拠出金を「財政安定化基金拠出金」といい、国と都道府県それぞれが市町村と同額を負担することになっています。

### ③第1号被保険者の保険料

人口推計に基づき、第9期計画期間における本市の第1号被保険者は3年間で延べ42,971人と推計されます。これに、保険料の算出のため、所得段階別加入者数について基準額に対する割合の補正を行います。

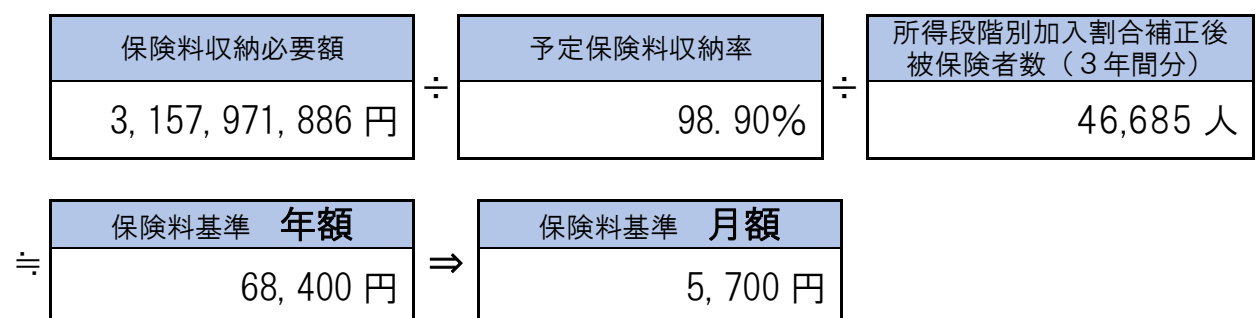
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
第1号被保険者数	14,199人	14,333人	14,439人	42,971人	15,407人
前期高齢者(65~74歳)	6,439人	6,256人	6,078人	18,773人	6,681人
後期高齢者(75~84歳)	5,545人	5,742人	5,891人	17,178人	5,063人
後期高齢者(85歳以上)	2,215人	2,335人	2,470人	7,020人	3,663人

	基準所得金額	所得段階別加入者数								基準額に対する割合	
		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和22年度		R6~R8	R22
第1段階		1,236人	8.7%	1,248人	8.7%	1,257人	8.7%	1,341人	8.7%	0.455	0.455
第2段階		954人	6.7%	963人	6.7%	970人	6.7%	1,035人	6.7%	0.685	0.685
第3段階		817人	5.8%	825人	5.8%	831人	5.8%	887人	5.8%	0.690	0.690
第4段階		1,536人	10.8%	1,551人	10.8%	1,562人	10.8%	1,667人	10.8%	0.900	0.900
第5段階		2,776人	19.8%	2,803人	19.8%	2,823人	19.8%	3,013人	19.8%	1.000	1.000
第6段階		2,657人	18.7%	2,682人	18.7%	2,702人	18.7%	2,883人	18.7%	1.200	1.200
第7段階	120万円	2,299人	16.2%	2,321人	16.2%	2,338人	16.2%	2,495人	16.2%	1.300	1.300
第8段階	210万円	1,046人	7.4%	1,056人	7.4%	1,064人	7.4%	1,135人	7.4%	1.500	1.500
第9段階	320万円	353人	2.5%	356人	2.5%	359人	2.5%	354人	2.3%	1.700	1.700
第10段階	420万円	170人	1.2%	171人	1.2%	172人	1.2%	186人	1.2%	1.900	1.900
第11段階	520万円	90人	0.6%	90人	0.6%	91人	0.6%	96人	0.6%	2.100	2.100
第12段階	620万円	50人	0.4%	51人	0.4%	51人	0.4%	60人	0.4%	2.300	2.300
第13段階	720万円	215人	1.5%	216人	1.5%	219人	1.5%	255人	1.7%	2.400	2.400
計	-	14,199人	100%	14,333人	100%	14,439人	100%	15,407人	100%		

単位：人	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
所得段階別加入割合補正後被保険者数	15,427人	15,570人	15,687人	46,685人

算出された保険料収納必要額(3,157,971,886円)に、これまでの実績に基づき予定保険料収納率を98.90%と見込み、所得段階別割合補正後の数値を用いて保険料基準額を算出します。

第9期計画(令和6年度~令和8年度)においては、第1号被保険者の高齢者総数は増加し続けますが、総合的に給付費の伸びが高齢者の増加数を上回ることなどの要因から、介護保険料基準月額を5,700円とします。



【第9期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料】

所得段階	対象となる方	保 険 料		
		保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、または世帯全員が市民税非課税でかつ本人の年金収入が80万円以下の人	0.455	2,592円	31,100円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額80万円を超え、120万円以下の人	0.685	3,900円	46,800円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額120万円を超える人	0.690	3,925円	47,100円
第4段階	世帯課税だが、本人が市民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	0.900	5,130円	61,500円
第5段階 (基準)	世帯課税だが、本人が市民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人	1.000	5,700円	68,400円
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.200	6,840円	82,000円
第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.300	7,410円	88,900円
第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.500	8,550円	102,600円
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.700	9,690円	116,200円
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.900	10,830円	129,900円
第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.100	11,970円	143,600円
第12段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.300	13,110円	157,300円
第13段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.400	13,680円	164,100円

【第8期計画から第9期計画への月額基準保険料の推移】

第8期保険料月額	⇒	第9期保険料月額	増減率
5,200円		5,700円	9.6%

なお、第9期計画では、第1号被保険者の介護保険料について、給付費に対する5割の公費負担とは別に公費を投入し、次のとおり低所得者の方の保険料が軽減されます。

期 間	対象となる所得段階	保険料基準額に対する保険料率	月額(従来)	年額(従来)
令和6年4月～令和9年3月	第1段階	0.455 ⇒ 0.285	1,617円	19,400円
	第2段階	0.685 ⇒ 0.485	2,759円	33,100円
	第3段階	0.690 ⇒ 0.685	3,900円	46,800円

## 第5章 計画の推進に向けて

### 1 庁内における推進体制の構築

本計画の推進にあたっては、総合福祉課・介護保険課・健康推進課を中心とした庁内各課の連携を強化し、密な連絡・調整を行うことで、施策が円滑に展開されるよう努めていきます。

### 2 地域における推進体制の構築

保健、医療、福祉、介護など、高齢者支援の範囲は多岐にわたることから、施策を効果的に推進していくためには、それらの分野が連携し、密に情報を共有することが必要となります。社会福祉協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、老人クラブ連合会、シルバー人材センター、民生委員・児童委員、自治会、ボランティア団体等の各機関との連携の強化を図り、協働のもとで計画を推進する体制の構築に努めます。また、必要に応じて連携会議を開催し、情報共有に努めます。

また、地域包括支援センターの適切な運営に向けて、包括支援センター運営協議会を開催し、改善策の検討を図っていきます。

### 3 近隣市町及び県との連携強化

地域一体で計画を推進し、必要とされるサービスが提供できるよう、近隣市町との連携を強化するとともに、必要に応じて、会議の場を設置し、計画推進に向けた情報交換や課題の共有・検討等を行います。また、県には計画の進捗状況について定期的に報告を行うことで、連絡体制の保持・強化に努めます。

### 4 介護保険制度の適切な推進

介護サービスを必要とする方への適切なサービスの供給及びサービスの質と量の向上に努め、介護保険制度の適正な運営を図っていきます。また、文書負担の軽減に向けて、国や県の方針を踏まえながら、必要に応じて手順の簡素化や標準化、ICT等の導入について検討します。

介護サービス提供事業者に対しては、人材育成のための支援や介護保険に関する国の動向等についての情報提供等を通して、連携強化を図っていきます。また、介護保険制度の運営においては、市民のニーズが尊重されることが基本であることから、随時市民のニーズの把握に努め、介護保険事業の運営に反映するよう努めます。

### 5 事業運営の点検体制・計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、高齢者保健福祉施策の展開及び介護保険事業の運営に市民の意見が十分に反映されるとともに、円滑かつ適切に推進されるよう、年に一度、「介護保険運営協議会」による進捗状況の点検・評価を行い、その後の施策展開に反映させるよう努めます。

## 6 計画の目標・指標

本計画の効果的な推進と評価を行い、地域包括ケアシステムの推進を図るため、自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取り組み、地域における要支援・要介護認定者のリハビリテーションを推進する取り組み、在宅医療・介護連携を推進する取り組みについて、以下のとおり目標・指標を設定します。

### 〔自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取り組みにかかる目標・指標〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防事業実施回数（回／年） 【再掲】	121	130	150	170	190	190
地域サロン開設数（地区）	32	34	33	36	37	38
自立支援・重度化防止のための地域ケア会議開催回数（回／年）	4	4	4	4	4	4

### 〔地域における要支援・要介護認定者のリハビリテーション提供体制にかかる目標・指標〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション						
事業所数（か所）	2	2	2	2	2	2
定員（人）	130	130	130	130	130	130
サービス受給率（％）	15.44	14.91	13.36	15.00	15.00	15.00

### 〔在宅医療・介護連携の推進にかかる目標・指標〕

	実績値（令和5年度は見込）			計画値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療従事者と介護従事者の合同研修会						
実施回数（回／年）	9	7	7	7	7	7
在宅医療・介護連携推進会議						
開催回数（回／年）	2	2	2	2	2	2

## 資料編

## 1 裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会設置条例

○裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会設置条例

平成 26 年 3 月 4 日

条例第 6 号

(設置)

第 1 条 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)の規定による高齢者保健福祉計画及び介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)に規定する介護保険事業計画(以下「高齢者保健福祉計画等」という。)の策定及び見直しをするため、裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、市長の諮問に応じ、高齢者保健福祉計画等の策定及び見直しについて調査審議し、その結果を市長に答申する。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 社会福祉施設の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 保健及び医療関係者
- (4) 地域住民団体の代表
- (5) 公募による市民
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委員会の答申が終了するまでとする。

(委員長)

第 5 条 委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会は、委員長が招集し、議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決する。

4 委員会は、必要があるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第 8 条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

## 2 裾野市高齢者保健福祉計画等策定委員会委員名簿・事務局名簿

### 【委員名簿】

	氏名	所属等	選出団体等	備考
1	三明 富子	民生委員児童委員協議会 代表	裾野市民生委員児童委員協議会	
2	鈴木 州美	沼津医師会裾野地区代表	一般社団法人 沼津医師会	
3	勝又 茂	駿東歯科医師会裾野支部 代表	駿東歯科医師会 裾野支部	
4	杉山 千恵	介護家族の会代表	裾野市介護家族の会	
5	池部 俊大	裾野地区労働者福祉 協議会代表	裾野地区労働者福祉協議会	
6	木本 紀代子	社会福祉施設代表	社会福祉法人 華翔会 茶畑ヒルズ	
7	高村 寿彦	社会福祉施設代表	社会福祉法人 裾野市社会福祉協議会	委員長
8	牧野 幸恵	居宅介護支援事業所代表	ヤザキケアセンター紙ふうせん	
9	大森 志津子	婦人会代表	裾野市婦人会	
10	勝又 壽彦	区長連合会代表	裾野市区長連合会	
11	鈴木 克弘	老人クラブ連合会代表	裾野市老人クラブ連合会	
12	田淵 保子	一般公募	公募	
13	高田 紀久代	一般公募	公募	
14	藤川 孝子	一般公募	公募	

### 【事務局名簿】

	氏名	所属部課名	職名
1	高梨 恭	健康福祉部	部長
2	勝俣 善久	健康福祉部 総合福祉課	課長
3	小山 聖仁		係長
4	渡邊 圭一郎	健康福祉部 介護保険課	課長
5	稲田 幸子		係長
6	谷口 憲司		係長



### 3 計画策定の経過

年月日	項目名	内容等
令和4年12月14日～ 12月28日	市民アンケート調査の実施	
令和5年7月10日	第1回高齢者保健福祉計画等 策定委員会	○計画の基本的な考え方について ○アンケート調査結果について
令和5年9月21日	第2回高齢者保健福祉計画等 策定委員会	○現行計画の評価について ○地域包括支援センターの事業について
令和5年11月16日	第3回高齢者保健福祉計画等 策定委員会	○計画素案について
令和5年12月5日～ 令和6年1月5日	パブリックコメントの実施	
令和6年1月25日	第4回高齢者保健福祉計画等 策定委員会	○パブリックコメント結果について ○計画の承認

## 4 用語解説

### あ 行

#### アセスメント

介護の分野においては、介護サービス利用者（要支援者、要介護者等）の身体機能や状況を事前に把握・評価すること。

#### ICT

情報や通信に関する技術の総称であり、特に、電気、電子、磁気、電磁波などの物理現象や法則を応用した機械や器具を用いて情報を保存、加工、伝送する技術のこと。コンピュータなどのデジタル機器、その上で動作するソフトウェア、情報をデジタル化して送受信する通信ネットワークや、これらを組み合わせた情報システムやインターネット上の情報サービスなどを表す。

#### NPO（民間非営利組織）

利他主義の視点に立って提供された寄付金、会費等を主な財源にし、ボランティアを含む組織構成員が利潤追求を目的とすることなく、社会に対するサービスを提供する組織、団体のことで、日本においては特定非営利活動促進法によってNPO法人の設立が認められている。

#### オーラルフレイル

食べこぼし、かめない食品が増える、口の乾燥等に始まる、身体の衰え（フレイル）の1つであり、口腔機能が低下している状態。日常的に歯と口の健康を維持し、口の中を清潔に保つことでオーラルフレイルの予防につながる。

### か 行

#### 介護医療院

介護療養型医療施設の転換施設として、平成30年4月に創設された介護保険施設。今後増加が予想される日常的な医学管理が必要な重度介護者の受け入れ、看取り介護やターミナルケアなどの機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設である。

#### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険の要介護（要支援）認定を受けた人などから相談を受け、適切なサービスを組み合わせたケアプラン（介護サービス計画）を作成したり、市町村、事業者、施設などとの連絡調整を行ったりする。

#### 介護福祉士

心身の障がいや日常生活に支障がある人に対する介護や、介護者に対する介護指導を、専門知識と技術を持って行う。福祉施設や医療機関に介護職員として勤務していたり、ホームヘルパーとして働いたりしている。

## 基本チェックリスト

65 歳以上の人を対象に介護予防のチェックのために実施し、介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、という視点で運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全 25 項目について「はい」「いいえ」で記入してもらった質問表。新しい介護予防・日常生活支援総合事業では、事業対象者該当の判定や利用すべきサービスの区分の振り分けのために実施する。

## クロス集計

2つ以上の項目を組み合わせて同時に集計すること。回答者属性（性別、年代など）の差異を確認するときなどに用いる。

## ケアプラン

介護サービス利用者がどのようなサービスを受けるのか、どのような目標を設定するのかなどの介護に関する内容をまとめた計画書。

## 軽費老人ホーム（ケアハウス）

老人福祉法第 20 条の 6 に規定される老人福祉施設であり、その名のとおり低額な料金で入所することのできる有料老人ホームで、ケアハウスは介護が必要になっても在宅で介護を受けることができる。

## さ 行

### 作業療法士（OT）

心身に障がいのある人に対し、主に手先を使う作業療法を用いて日常生活を営むための訓練や生きがいづくりを行う。医療機関や福祉施設などで働いている。

### 歯科衛生士

厚生労働大臣の免許を受け、歯科医師の直接指導のもとに、歯及び口の中の病気の予防処置、歯科診療の補助、歯科に関する保健指導ならびに普及活動を行う。

### 社会福祉協議会

社会福祉法に基づき、全国、都道府県、市区町村を単位に設置された、地域福祉の推進を図ることを目的とする民間団体。各種の在宅福祉サービスも提供している。

### 社会福祉士

身体や精神上の障がい、環境上の理由などから日常生活に支障がある人や家族に対し、専門知識に基づいた助言や指導、援助を行う。福祉施設や在宅介護支援センターなどで働いているほか、ソーシャルワーカーとして病院に籍を置いていたり、ケースワーカーとして市町村などで勤務したりしている場合もある。

### 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格を有し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の指導など、包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う専門職で一定の研修を終了した人。

## シルバー人材センター

定年退職者等の希望に応じた臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、提供する公益法人で、会員は原則として60歳以上の健康な高齢者。無料の職業紹介、技術講習なども行う。

## 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症、進行に関与する疾患群。従来、成人病と呼ばれていた脳卒中、がん、心臓病などはその発症に生活習慣が深く関わっており、生活習慣を改善することによって、疾病の発症・進行が予防できることから、平成8年厚生省の公衆衛生審議会でこの概念が導入された。

## 成年後見制度

認知症高齢者、知的障がいのある人及び精神障がいのある人などで判断能力が不十分な状態にある人の財産管理や介護サービス、障がい者福祉サービスの利用契約などを成年後見人等が行い、このような人を保護する制度。

## た 行

### 団塊世代、団塊ジュニア世代

団塊世代は、1947（昭和22）年から1949（昭和24）年頃の第1次ベビーブームに生まれた世代。「団塊」は、この世代が人口構成の中において大きな「かたまり」を形成していることを表している。団塊ジュニア世代は、団塊世代の子どもにあたる、1971（昭和46）年から1974（昭和49）年に生まれた世代。

### 地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『わが事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

### 地域ケア会議

行政職員、地域包括支援センター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等からなる会議体で、個別ケースを通して地域課題を検討するもの。（地域ケア個別会議・地域ケア推進会議）

### 地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）

地域住民のニーズに合わせた新たな福祉サービスの開発、新しい福祉ネットワークの構築、支援に関するニーズと取り組みのマッチングなど、地域において生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす人。

### 地域支援事業

元気な高齢者、認定を受けるには至らないものの虚弱な高齢者、要支援の認定者に至るまで、一貫した連続性のある介護予防を進めるために創設された事業。

## 地域包括ケアシステム

地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みで、事業面では、その地域にある保健・医療・介護・福祉の関係者が連携してサービスを提供するものであり、ハード面では、そのために必要な施設が整備され、地域の保健・医療・介護・福祉の資源が連携、統合されて運営されていること。

## 地域包括支援センター

地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）が中心となって、相談対応や介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う介護予防の中核拠点。

## 地域密着型サービス

高齢者の要介護度が重くなっても、遠方の施設に入所するのではなく、できる限り住み慣れた地域や自宅で生活を継続できるように新たに創設されたサービス。原則としてその市町村の被保険者のみが利用でき、事業者の指導、監督、指定等の権限が市町村にある。

## チームオレンジ

ステップアップ研修まで受講した認知症サポーターが、チームを組んで認知症の人とその家族に対し、当事者の思いを尊重しながら、継続的に支援をする活動。

## な 行

### 日常生活圏域

「住み慣れた地域においてサービス利用を可能とする」ことが前提となっており、地理的条件、社会条件、人口など様々な条件を考慮しながら市町村が定める区域。地域密着型サービスは、この圏域を基に計画値を設定している。

### 日常生活自立支援事業

高齢者、知的障がいのある人、精神障がいのある人などで判断能力に不安のある人の権利擁護を目的に、住み慣れた地域で自立した生活を送れるように福祉サービスや介護保険サービスの利用援助のほか、日常的な金銭管理等の援助を行う。

### 認知症

脳細胞が様々な原因で障がいを受け、その結果、記憶、判断、言語、感情などの精神機能が減退し、日常生活に支障をきたす状態が6か月以上持続している状態を指す。

### 認定審査会

介護保険サービスを受けようとする人について、介護に必要な度合（＝要介護度）を診査・判定する機関。審査会を構成する委員は、保健・医療・福祉に関する学識経験者であり、各市町村長によって任命される。

## 認定調査員

要介護認定を決めるための調査を行う人であり、要介護認定の1次判定のための聞き取り調査を行う者。なお、認定調査に従事するためには、都道府県または指定都市等が実施する「認定調査員新規研修」の受講が必要となる。

## は 行

### ハイリスクアプローチ

健康リスク等を抱えている人のうち、特に重度なリスクを持つ人を洗い出し、その人からリスクを低下させる取り組みのこと。

### 8050問題

80代の親が50代の子どもの生活を支えるため、経済的・精神的な負担を負っている社会問題のこと。主な原因は大人の引きこもりといわれている。80代の親が、引きこもっている50代以上の子どもの面倒をみなければならない状態となり、生活が立ち行かなくなる深刻なケースが目立ち始めている。

### バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味。元来は建築用語として、建物内の段差をなくすなど物理的な障がいを取り除くという意味で使われていたが、現在はより広い意味に受け止められ、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障がいの除去という意味でも用いられている。

### BCP（業務継続計画）

災害などの緊急事態発生時、組織における損害を最小限に抑え、事業・取り組みの継続や早期復旧を図るための計画。単なる防災対策計画とは異なり、目的を「事業の継続」において具体的な行動指針を示すためのもの。

### PDCAサイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（対策・改善）のプロセスを循環させ、業務・取り組みの生産性や品質を高めるという概念。

### フレイル

加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間。

### ホームヘルパー

自宅で生活する高齢者などの家庭を訪問して、介護や家事援助を行う。サービスの実施主体である市町村や非営利団体、民間事業者などに所属している。

### ポピュレーションアプローチ

リスクの大きさに関わらず、その集団全体に対して同様の環境整備を実施することで、全体としてのリスクを低下させる取り組みのこと。

### ボランティア・コーディネーター

ボランティアセンター、社会福祉施設、学校、企業等でボランティア活動をしたい人に、その希望に沿った活動を紹介したり、ボランティアが活動するための情報提供、相談、助言、研修の紹介等の支援を行う専門職。

## ま 行

### 民生委員・児童委員

地域に存在しながら福祉全般の相談に気軽に応じるボランティア。地域住民の生活状態を常に把握して、関係施設と密に連絡を取りあう。推薦により3年任期で、厚生労働大臣からの委嘱を受けている。

## や 行

### ヤングケアラー

本来は大人が担うと想定されている家事や食事の支度、家族の世話等を日常的に行っている18歳未満の子どものこと。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことが懸念されている。

### ユニバーサルデザイン

「全ての人のためのデザイン（構想・計画・設計）」という意味で、地域づくりやまちづくりなどを行っていく上で、常に「年齢、性別、障がいの有無等に関わらず、全ての人に配慮されたデザイン」を基本的考え方として取り組んでいこうとするもの。

### 養護老人ホーム

環境上の理由または経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者を入所させる施設。

## ら 行

### 理学療法士（PT）

身体に障がいのある人に対して、医師の指示のもと、運動療法や物理療法（熱や電気、水などを用いた療法）などを用いた機能回復訓練を行う。医療機関やリハビリ施設、福祉施設などで働いている。

裾野市  
第10次高齢者保健福祉計画・  
第9期介護保険事業計画  
【令和6年度～8年度】

発行：裾野市

企画・編集：裾野市 健康福祉部

総合福祉課・介護保険課

〒410-1192 静岡県裾野市佐野 1059 番地

TEL 055-995-1819

FAX 055-992-3681