

第9期

さくら市高齢者総合保健福祉計画

【令和6年度～令和8年度】



地域のつながり温かく

いつまでも安心、元気に暮らしを楽しめる^ま^ち小都市

さくら市



令和6年3月

さくら市

はじめに

世界的に猛威をふるった新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、行動制限がなくなったことで、桜・花・緑で彩られた市内の各所で自然に親しみ、温泉で疲れた心や身体をリラックスするなど、あらゆる場所で賑わいが戻ってまいりました。人生100年時代、いくつになっても健康でさくら市での暮らしを楽しんでいただきたいと思いますと考えております。高齢者の方々の暮らしを支えるうえで最も重要となるのは、公共交通等の「移手段」の確保であります。本市ではこれまで、デマンド交通事業において、利便性の向上のため、運行本数の増加や利用時間の変更等を実施いたしました。また、移動に付き添いが必要な方のために、ボランティア団体の協力のもと訪問型サービスB（住民主体による生活支援）を開始し、多くの方に買い物や通院等に利用していただいております。引き続き、公的なサービスのみならず多様な担い手によるサービスの充実を図り、支え合い助け合う地域づくりに取り組んでまいります。



さて、わが国では、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年は、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えます。本市においても高齢化率は上昇し、令和32（2050）年には30%を超える見込みであります。また、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の方の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定されております。

このような状況を踏まえ、「地域のつながり温かくいつまでも安心、元気に暮らしを楽しめる小都市（まち）さくら市」を基本理念とし、「つながる～支え合いつながる地域づくり～」「元気・健康～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～」「安心～安心して暮らせる仕組みづくり～」を基本ビジョンに掲げた、「第9期さくら市高齢者総合保健福祉計画」を策定いたしました。

本計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、高齢者の更なる社会参加等を促し、一人ひとりが心身の状態や生活環境に応じて、生きがいや役割を持って自立した生活を送ることができるよう共に支え合い助け合う地域づくりを進め、介護が必要になっても、引き続き地域とのつながりを持ち続けていけるよう各施策を展開してまいります。

今後も、市民の皆様と協働し、「いつまでも健康で安心な暮らし」が継続できますよう、さくら市進化プランに掲げる「地域包括ケア体制の確立」をはじめ、高齢者保健福祉を充実させるための施策に取り組んでまいりますので、市民の皆様、関係各位の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました作成委員の皆様や、アンケート調査やパブリックコメントにおいて貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様にご心よりお礼を申し上げます。

令和6（2024）年3月

さくら市長 花塚 隆志

目次

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の背景	3
第2節 計画の法的根拠と計画の位置づけ	4
1. 計画の法的根拠.....	4
2. 計画の位置づけ.....	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画策定の手続きとP D C Aサイクル.....	6
1. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会	6
2. 各種調査、パブリックコメントの実施	6
3. 庁内及び、県との連携	6
4. 進捗管理（P D C Aサイクルによる計画の達成状況の点検及び評価）	6
第5節 第9期計画策定における主な視点	7
1. 第9期計画において記載を充実する事項	7
2. 関連法の改正.....	8
第2章 さくら市の現状と将来推計	9
第1節 高齢者の現状と将来推計	9
1. 総人口	9
2. 世帯の推移.....	13
3. 被保険者数.....	15
4. 要支援・要介護認定者数	18
第2節 さくら市の特徴と課題.....	22
1. 日常生活圏域の設定	22
2. アンケート調査の概要	23
3. 第8期計画の取組状況	37
4. 第9期計画への課題	39
第3章 計画の基本的な考え方	41
第1節 基本理念	41
第2節 基本方針	42
第3節 施策の体系	43

第2部 各論

第1章 つながる ～支え合いつながる地域づくり～	47
第1節 地域のつながりの充実	47
1. 在宅医療・介護連携の推進	47
2. 高齢者の権利擁護の推進	50
3. 生きがいづくりと積極的な社会参加	52
4. 重層的支援体制の整備	58
第2章 元気・健康 ～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～	59
第1節 在宅生活の支援	59
1. 在宅で暮らし続けるための支援	59
2. 介護者支援の強化	65
第2節 自立支援、介護予防・重度化防止	66
1. 介護予防・重度化防止の取組	66
2. 敬老事業の推進	77
第3節 認知症との共生と予防	78
1. 認知症施策の推進	78
第3章 安心 ～安心して暮らせる仕組みづくり～	84
第1節 適正な介護保険制度の運営	84
1. 介護給付適正化	84
2. 介護人材の確保・介護サービスの質の向上と業務の効率化	87
第2節 安心・安全な暮らしの確保	88
1. 安全と安心の確保	88
2. 居住の場の確保	93
第4章 評価項目の設定	96
第1節 第9期計画における評価項目	96
1. つながる ～支え合いつながる地域づくり～	96
2. 元気・健康 ～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～	96
3. 安心 ～安心して暮らせる仕組みづくり～	96

第3部 介護保険事業に関する見込み

第1章 介護保険事業に関する見込み	99
第1節 サービスの実績と今後の見込	99
1. 居宅サービス	99
2. 地域密着型サービス	106

3. 施設サービス.....	110
4. 施設サービスの基盤整備	112
第2節 介護保険事業費の推計	113
1. 財源構成	113
2. 介護給付費の見込	114
3. 標準給付費の推計	116
4. 地域支援事業費の推計	117
第3節 第1号被保険者の保険料.....	118
1. 第1号被保険者保険料の算出.....	118
2. 第9期第1号被保険者の介護保険料の設定	119

資料編

1. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会設置要綱	123
2. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会委員名簿	126
3. 用語解説.....	127

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

わが国の総人口は総務省の推計によると、令和5年10月1日現在、1億2,434万人となっており、そのうち高齢者人口は3,622万人を占め、高齢化率は29.1%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が65歳以上を迎えることから、今後も高齢化が進むことにより要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要が高まるとともに、少子化の進行により生産年齢人口の減少、担い手不足が見込まれています。

このような状況の中、国においては、平成12年度に介護保険制度を創設し、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを行ってきました。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを迎える地域も出てくるなど、人口構成の変化や介護サービスに対するニーズ等は地域によって異なる動向を示すことが予測されています。

令和3年度に施行された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制づくりのほか、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組強化など、所要の措置を講ずることとされており、具体的な取組内容や目標を定め、優先順位を検討した上で、高齢者福祉施策を推進していくことが求められています。

本市においては、「第8期さくら市高齢者総合保健福祉計画」（以下「第8期計画」という。）を策定し、令和3年度からの3年間を計画期間とし、保健福祉サービスの充実や介護保険事業の円滑な運営など計画的に取り組みました。

本計画は、第8期計画期間中に新型コロナウイルス感染症が高齢者福祉施策の推進に与えた影響を踏まえつつ、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指し、令和6年度を初年度とする「第9期さくら市高齢者総合保健福祉計画」（以下「第9期計画」という。）を策定するものです。

第2節 計画の法的根拠と計画の位置づけ

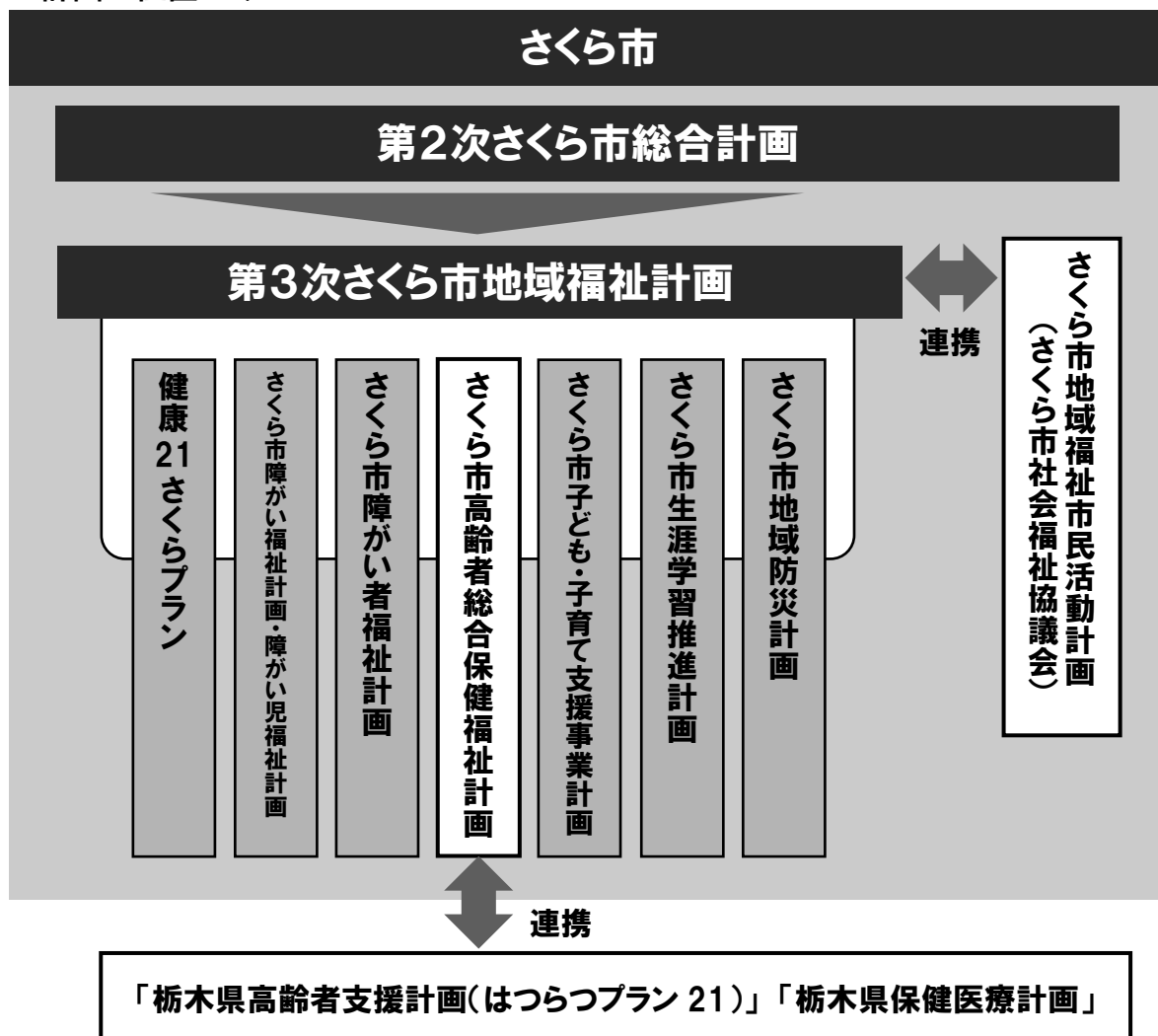
1. 計画の法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定しました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「第2次さくら市総合計画後期基本計画」の部門別計画として位置づけるとともに、本計画の一部を包含する「第3次さくら市地域福祉計画」及び「健康21さくらプラン」をはじめとした関連計画、さらに、「栃木県高齢者支援計画（はつらつプラン21）」及び「栃木県保健医療計画」との整合性を図り策定しました。

■計画の位置づけ



第3節 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間としていますが、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度を見据え、中長期的な視点を持って策定しています。

また、3年ごとに見直しを行うこととなっているため、次期計画（第10期計画）は令和8年度に見直しを行い策定することとなります。

■計画の期間



第4節 計画策定の手続きとPDCAサイクル

1. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会

本計画の策定にあたっては、利用者の実態及びニーズに応じた計画を策定するために、介護経験者、市民団体等の代表者、高齢者の保健・医療及び福祉関連の実務経験者など各層の関係者参画のもと「さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会」において、継続的な審議・検討を行いました。

2. 各種調査、パブリックコメントの実施

市民の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に各種調査を実施しました。

また、市民や関係者の意見を反映させるため、第9期計画の計画案についてパブリックコメントを実施しました。

3. 庁内及び、県との連携

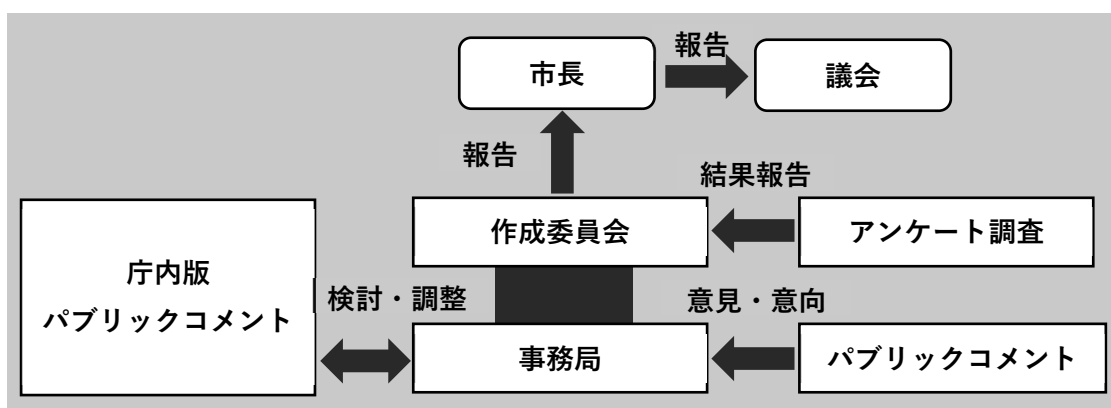
庁内の関係各課と連携し、現状の分析や施策の展開について検討を行ったほか、全職員を対象とした庁内版パブリックコメントを実施しました。

また、本市の保険者機能を強化していくため、栃木県と連携し、高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用を図るとともに、指標に対する実績評価及び評価結果の公表を行います。

4. 進捗管理（PDCAサイクルによる計画の達成状況の点検及び評価）

高齢者福祉施策及び介護保険事業を円滑に推進していくため、計画策定後は、各年度において、計画の評価を実施します。まず担当者による仮評価を行い、その仮評価をベースに、「在宅医療・介護連携推進協議会」へ報告し意見をいただいたうえで、評価を決定します。その結果、設定した取組や数値目標の変更・見直しが必要な場合は、当初の地域課題を意識して再設定を行い、改善を図ります。

■計画策定体制



第5節 第9期計画策定における主な視点

1. 第9期計画において記載を充実する事項

厚生労働省において、第9期計画で充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

2. 関連法の改正

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和5年5月19日公布)が成立しました。

■主な改正の内容

- ①介護情報基盤の整備
 - 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
- ②介護サービス事業者の財務状況等の見える化
 - 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
- ③介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
 - 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進
- ④看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
 - サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める
- ⑤地域包括支援センターの体制整備等
 - 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

第2章 さくらの市の現状と将来推計

第1節 高齢者の現状と将来推計

1. 総人口

(1) 人口の推移

本市の人口は、令和5年10月1日現在、44,126人となっており、減少傾向で推移しています。

年齢階層別で見ると、年少人口（0～14歳）は減少傾向、生産年齢人口（15～64歳）は、増減はあるものの構成比はほぼ横ばい、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け、令和5年10月1日現在12,003人と、総人口に占める割合（高齢化率）は27.2%となっています。高齢化率は年々上昇しており、令和元年から1.0ポイント上昇しています。

■人口の推移

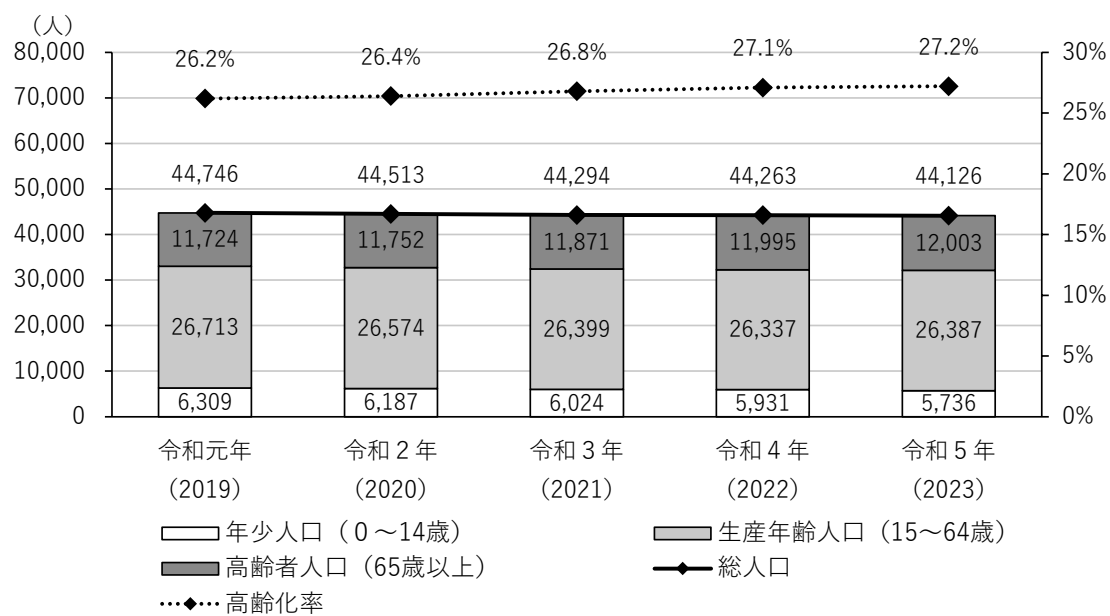
単位：実数（人）、構成比（%）

区 分		第7期		第8期		
		令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
年少人口 (0～14歳)	実数	6,309	6,187	6,024	5,931	5,736
	構成比	14.1	13.9	13.6	13.4	13.0
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	26,713	26,574	26,399	26,337	26,387
	構成比	59.7	59.7	59.6	59.5	59.8
高齢者人口 (65歳以上)	実数	11,724	11,752	11,871	11,995	12,003
	構成比	26.2	26.4	26.8	27.1	27.2
前期高齢者 (65～74歳)	実数	6,041	6,054	6,157	6,064	5,825
	構成比	13.5	13.6	13.9	13.7	13.2
後期高齢者 (75歳以上)	実数	5,683	5,698	5,714	5,931	6,178
	構成比	12.7	12.8	12.9	13.4	14.0
総人口	実数	44,746	44,513	44,294	44,263	44,126

※総人口：毎月人口推計（各年10月1日現在）

区分ごと人口：住民基本台帳（各年10月1日現在）

■年齢階層別人口・高齢化率の推移



(2) 将来人口

本市の人口は、令和6年には43,815人で、高齢化率は27.2%と予想されます。その後も人口は減少し、令和7年には43,700人（同27.4%）、令和8年には43,535人（同27.6%）、令和22年には41,042人（同31.3%）になることが予想されます。

年齢階層別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少する一方、高齢者人口（65歳以上）は増加し、令和22年には12,859人となることが予想されます。

令和22年の高齢化率を栃木県、全国と比較してみると、いずれに対しても下回る見込みです。

■将来人口の推計

単位：推計値（人）、構成比（%）

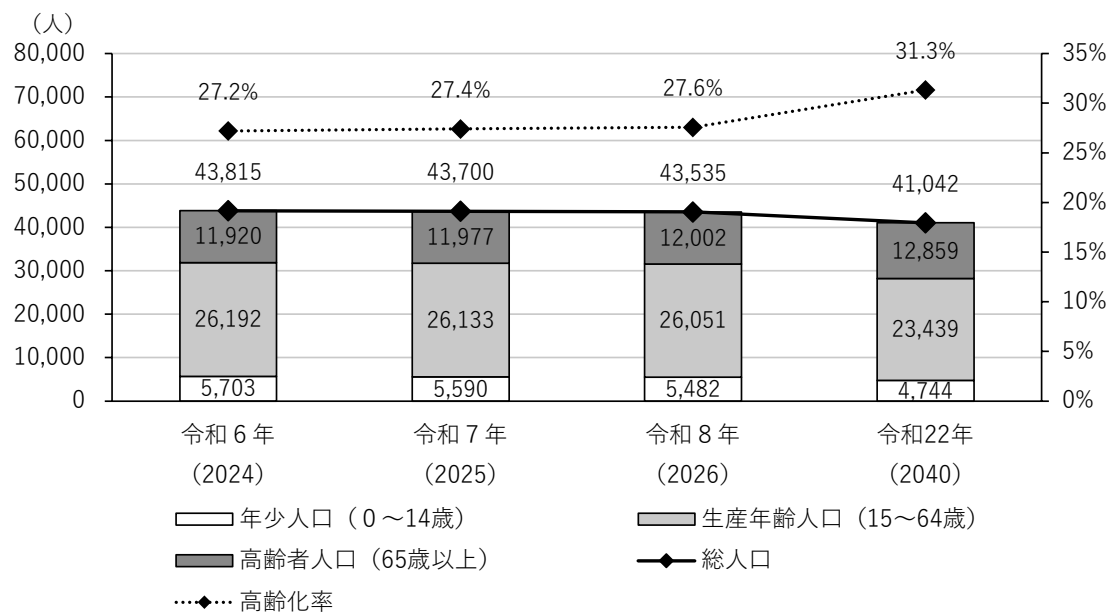
区 分		さくら市				栃木県	全国 (千人)
		令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和22年 (2040)	令和22年 (2040)	令和22年 (2040)
年少人口 (0～14歳)	推計値	5,703	5,590	5,482	4,744	154,599	11,419
	構成比	13.0	12.8	12.6	11.6	9.3	10.1
生産年齢人口 (15～64歳)	推計値	26,192	26,133	26,051	23,439	892,202	62,133
	構成比	59.8	59.8	59.8	57.1	53.8	55.1
高齢者人口 (65歳以上)	推計値	11,920	11,977	12,002	12,859	611,521	39,285
	構成比	27.2	27.4	27.6	31.3	36.9	34.8
前期高齢者 (65～74歳)	推計値	5,455	5,310	5,200	5,503	256,107	17,010
	構成比	12.5	12.2	11.9	13.4	15.4	15.1
後期高齢者 (75歳以上)	推計値	6,465	6,667	6,802	7,356	355,414	22,275
	構成比	14.8	15.3	15.6	17.9	21.4	19.7
総人口	推計値	43,815	43,700	43,535	41,042	1,658,322	112,837

※さくら市：住民基本台帳の人口（令和2年10月1日現在）をもとに推計

※栃木県：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

■将来人口・高齢化率の推計



2. 世帯の推移

(1) 世帯総数

本市の世帯総数は、令和5年10月1日現在、18,395世帯となっています。令和元年以降の4年間で942世帯増加しています。一方、1世帯あたりの人数は年々減少し、令和5年は2.39人/世帯となっています。

■世帯総数の推移

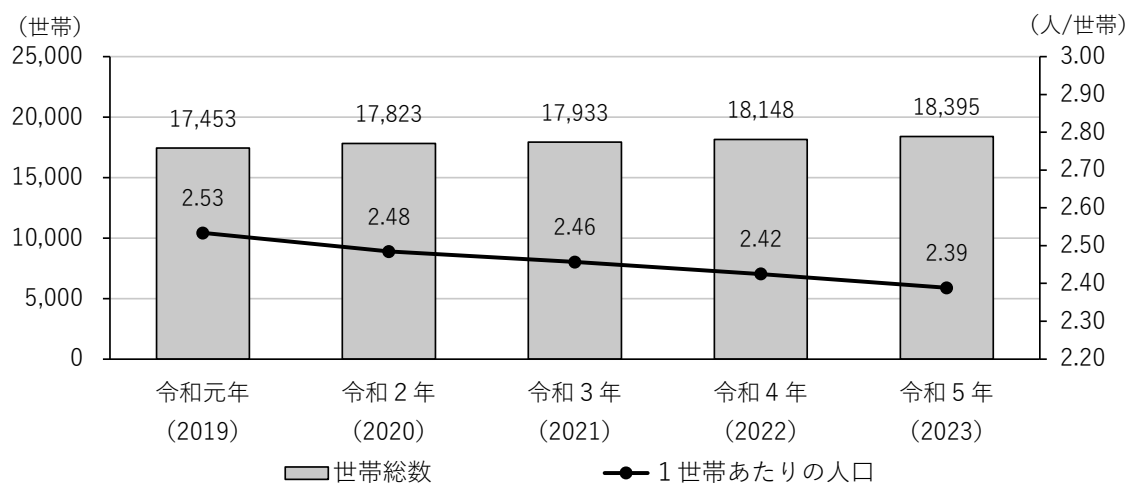
単位：世帯総数（世帯）、1世帯あたりの人数（人/世帯）

区 分	さくら市					栃木県
	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和5年 (2023)
世帯総数	17,453	17,823	17,933	18,148	18,395	816,095
1世帯あたりの人数	2.53	2.48	2.46	2.42	2.39	2.32

※さくら市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※栃木県：住民基本台帳・世帯数（令和5年10月1日現在）

■世帯総数・1世帯あたりの人数の推移



(2) 高齢者のいる世帯

本市の一般世帯総数は、令和2年国勢調査によると16,310世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者がいる世帯は7,132世帯となっており、一般世帯総数の43.7%を占めています。栃木県、全国と比較してみると、栃木県を0.7ポイント下回り、全国を3.0ポイント上回っています。

高齢者がいる世帯のうち、高齢夫婦世帯は1,581世帯、高齢独居世帯は1,445世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ9.7%、8.9%となっています。栃木県、全国と比較してみると、それぞれ栃木県、全国を下回っています。

平成22年から令和2年の10年間の推移をみると、それぞれの構成比は上昇しており、高齢者がいる世帯が増加する中、高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯も増加しています。

■ 高齢者のいる世帯の推移

単位：実数（世帯）、構成比（%）

区 分		さくら市			栃木県	全国
		平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和2年 (2020)	令和2年 (2020)
高齢者がいる世帯	実数	5,914	6,664	7,132	353,473	22,655,031
	構成比	39.8	42.8	43.7	44.4	40.7
高齢夫婦世帯	実数	919	1,225	1,581	82,125	5,830,834
	構成比	6.2	7.9	9.7	10.3	10.5
高齢独居世帯	実数	824	1,119	1,445	85,355	6,716,806
	構成比	5.5	7.2	8.9	10.7	12.1
一般世帯総数	実数	14,865	15,588	16,310	795,449	55,704,949

※資料：令和2年国勢調査

3. 被保険者数

(1) 被保険者数の推移

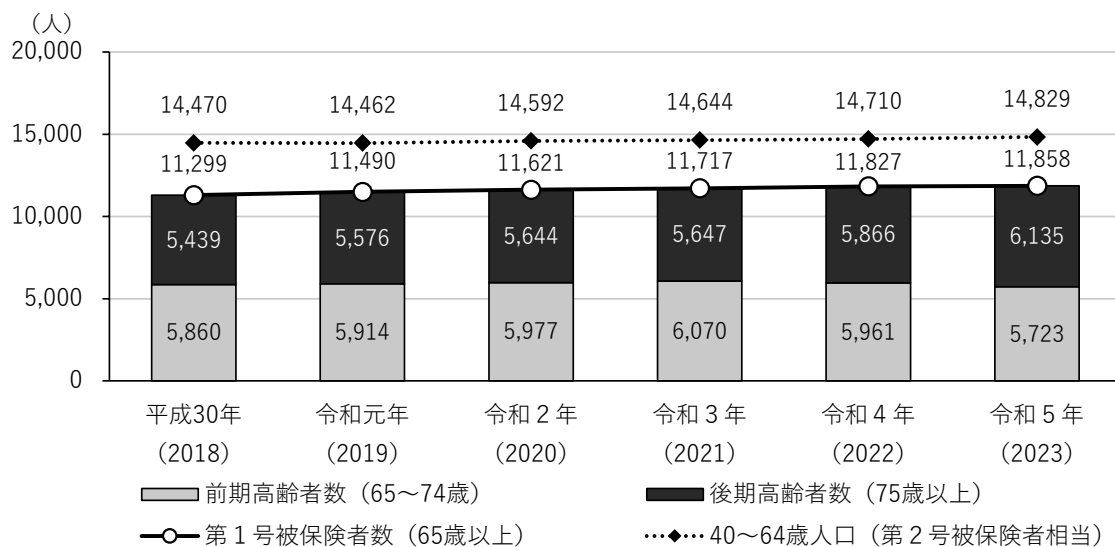
本市の第1号被保険者数（65歳以上）は、令和5年9月末日現在11,858人で、そのうち前期高齢者（65～74歳）が5,723人、後期高齢者（75歳以上）が6,135人となっています。一方で、第2号被保険者に相当する40～64歳人口は、平成30年から令和元年にかけて減少していますが、令和2年から増加に転じ、令和5年10月1日現在では14,829人となっています。

■被保険者数の推移

区 分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
第1号被保険者数	11,299人	11,490人	11,621人	11,717人	11,827人	11,858人
前期高齢者数 (65～74歳)	5,860人	5,914人	5,977人	6,070人	5,961人	5,723人
	51.9%	51.5%	51.4%	51.8%	50.4%	48.3%
後期高齢者数 (75歳以上)	5,439人	5,576人	5,644人	5,647人	5,866人	6,135人
	48.1%	48.5%	48.6%	48.2%	49.6%	51.7%
40～64歳人口 (第2号被保険者相当)	14,470人	14,462人	14,592人	14,644人	14,710人	14,829人

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）
第2号被保険者相当は、住民基本台帳（各年10月1日現在）

■被保険者数の推移



(2) 被保険者の推計

①第1号被保険者

前期高齢者（65～74歳）は、推計では令和8年まで減少し、令和22年以降は増加することが予想されます。一方、後期高齢者（75歳以上）は年々増加し、令和8年には6,802人と、令和6年と比較すると337人の増加が予想されます。なお、令和22年には7,356人になることが予想されます。

前期高齢者と後期高齢者の構成比は、年々差が開き、令和8年には、前期高齢者が43.3%、後期高齢者が56.7%と、後期高齢者が13.4ポイント上回ることが予想されます。

令和22年の後期高齢者の割合を栃木県、全国と比較してみると、栃木県より低く、全国より高くなることが予想されます。

■第1号被保険者の推計

単位：推計値（人）、構成比（%）

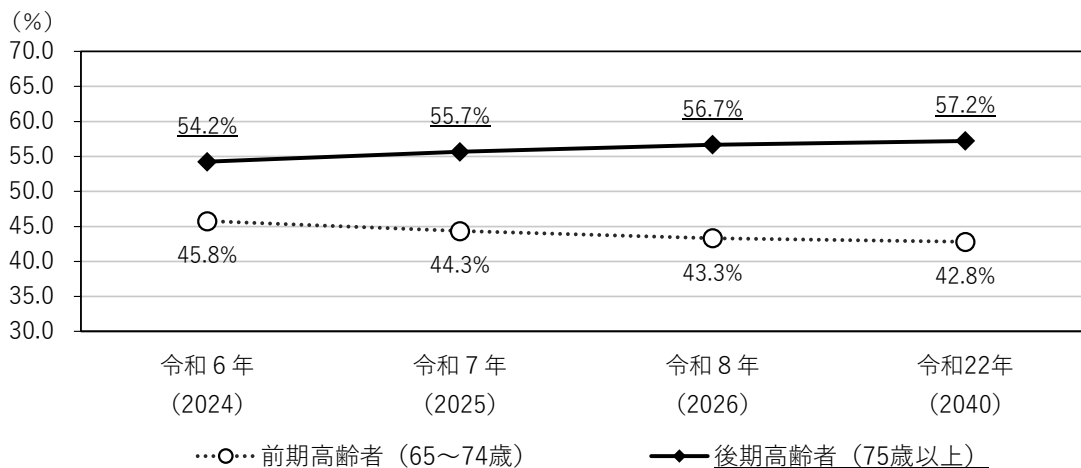
区分	さくら市				栃木県	全国 (万人)	
	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和22年 (2040)	令和22年 (2040)	令和22年 (2040)	
第1号被保険者 (65歳以上)	推計値	11,920	11,977	12,002	12,859	611,521	39,285
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者 (65～74歳)	推計値	5,455	5,310	5,200	5,503	256,107	17,010
	構成比	45.8	44.3	43.3	42.8	41.9	43.3
後期高齢者 (75歳以上)	推計値	6,465	6,667	6,802	7,356	355,414	22,275
	構成比	54.2	55.7	56.7	57.2	58.1	56.7

※さくら市：住民基本台帳の人口（令和2年10月1日現在）をもとに推計

※栃木県：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

■前期高齢者・後期高齢者の構成比の推計

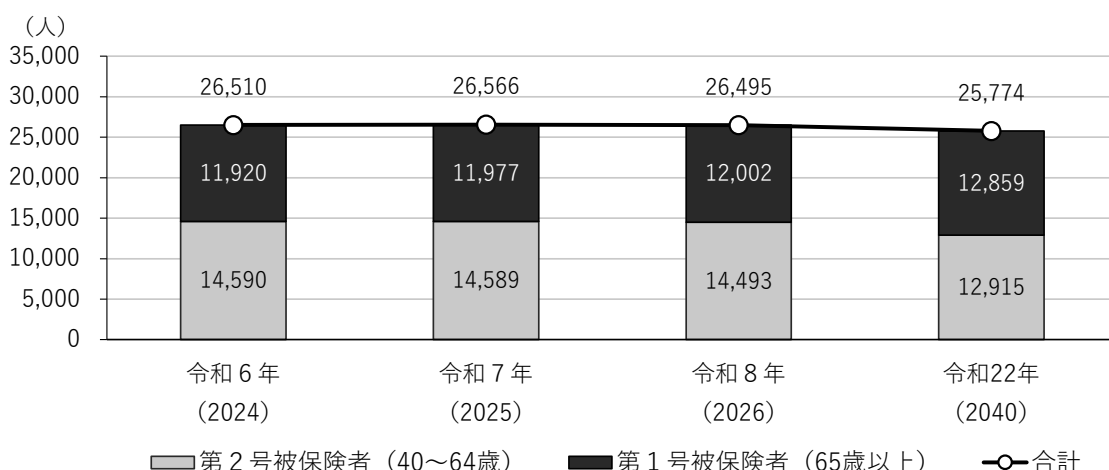


②第1号被保険者及び第2号被保険者

第1号被保険者（65歳以上）は年々増加、第2号被保険者（40～64歳）は年々減少し、令和8年には、第1号被保険者の割合が45.3%に対し、第2号被保険者は54.7%と、年々この差が狭まることが予想されます。

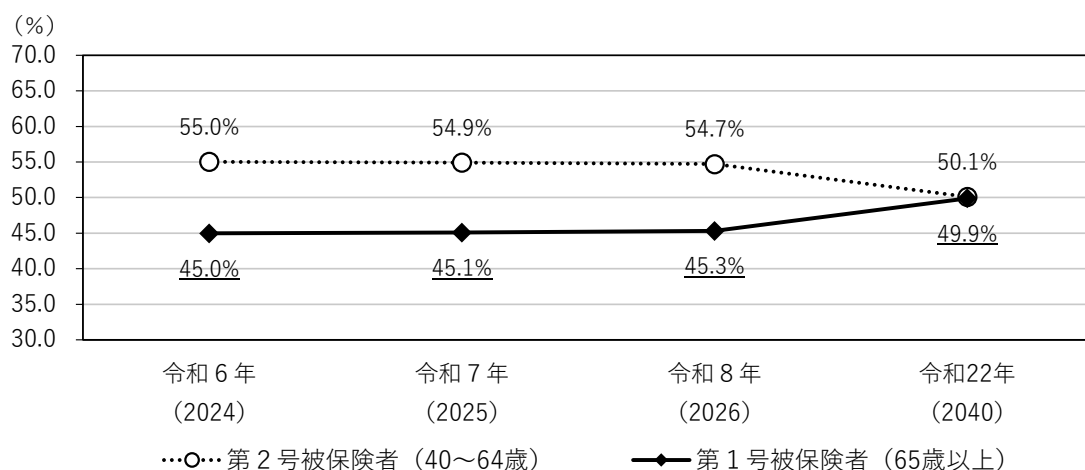
なお、令和22年には高齢化が進み、第1号被保険者と第2号被保険者の差は0.2ポイントまで狭まる見込みです。

■第1号被保険者・第2号被保険者の推計



※住民基本台帳の人口（令和2年10月1日現在）をもとに推計

■第1号被保険者・第2号被保険者の構成比の推計



※住民基本台帳の人口（令和2年10月1日現在）をもとに推計

4. 要支援・要介護認定者数

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

① 要支援・要介護認定者数と認定率

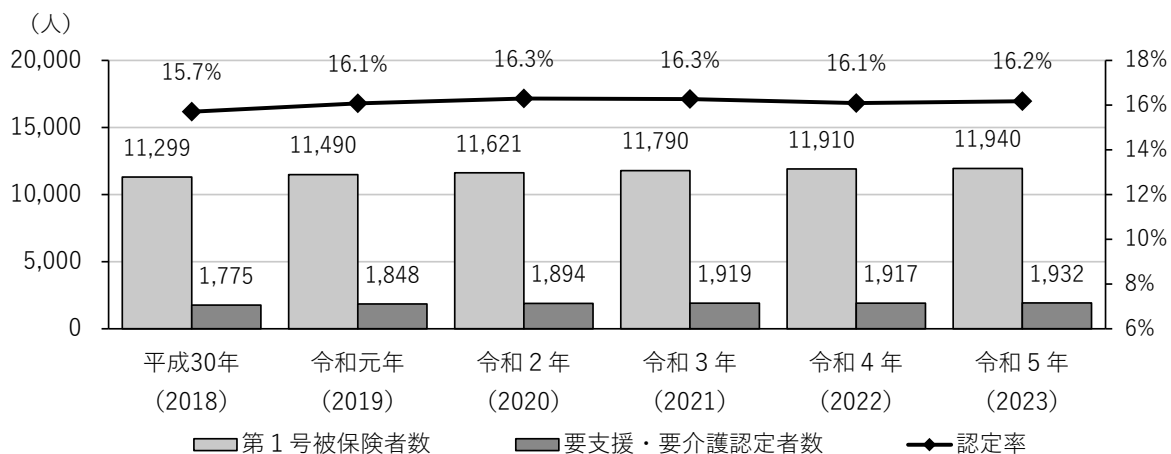
本市の要支援・要介護認定者数は、令和5年9月末日現在、1,932人で、認定率は16.2%となっています。要支援認定者数は544人、要介護認定者数は1,388人となっています。

■ 要支援・要介護認定者数・認定率の推移

区 分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
第1号被保険者数	11,299人	11,490人	11,621人	11,790人	11,910人	11,940人
要支援・要介護認定者数	1,775人	1,848人	1,894人	1,919人	1,917人	1,932人
要支援認定者数	422人	453人	461人	499人	506人	544人
要介護認定者数	1,353人	1,395人	1,433人	1,420人	1,411人	1,388人
認定率	15.7%	16.1%	16.3%	16.3%	16.1%	16.2%

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

■ 要支援・要介護認定者数・認定率の推移



②要介護度別の推移

要介護度別の構成をみると、要支援1・2及び要介護4の増加が大きく、平成30年から令和5年までの5年間で要支援1が78人、要支援2が44人、要介護4が58人それぞれ増加となっています。また、要介護2は、35人の減少となっています。

■要介護度別の推移

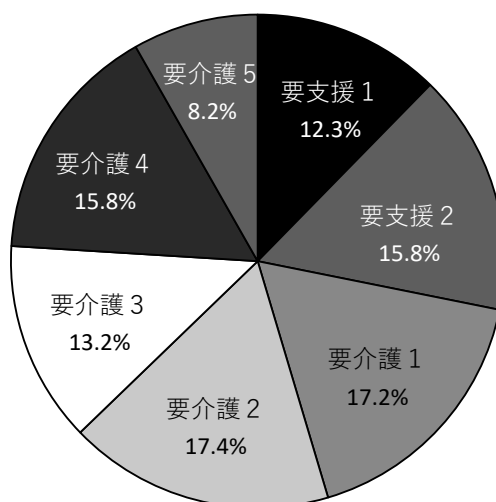
単位：(人)

区 分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
要支援1	160	173	176	229	239	238
要支援2	262	280	285	270	267	306
小 計	422	453	461	499	506	544
要介護1	352	335	335	349	353	333
要介護2	371	369	366	359	321	336
要介護3	254	268	286	265	277	255
要介護4	247	282	279	289	301	305
要介護5	129	141	167	158	159	159
小 計	1,353	1,395	1,433	1,420	1,411	1,388
合 計	1,775	1,848	1,894	1,919	1,917	1,932
認定率	15.7%	16.1%	16.3%	16.3%	16.1%	16.2%

※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

令和5年の要介護度別の構成比をみると、要介護2（17.4%）の割合が最も高く、次いで要介護1（17.2%）、要支援2・要介護4（15.8%）となっています。

■要介護度別の構成比（令和5年）



※資料：介護保険事業状況報告（令和5年9月末日現在）

③調整済み認定率

本市の令和4年度の調整済み認定率が16.1%、調整済み軽度認定率が5.9%、調整済み重度認定率が10.2%となっています。調整済み認定率を近隣他市、栃木県、全国と比較してみると、本市は調整済み認定率、調整済み軽度認定率及び調整済み重度認定率は低い傾向となっています。

※調整済み認定率とは、認定率に影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者の認定率よりも高くなるのがわかっています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も、ある地域または全国平均と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間で比較がしやすくなります。

■調整済み認定率（令和4年度）

区 分	令和4年度				
	さくら市	宇都宮市	矢板市	栃木県	全国
調整済み認定率 (要支援1～要介護5)	16.1%	18.4%	16.0%	17.1%	19.0%
調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	5.9%	6.1%	6.2%	6.1%	6.5%
調整済み重度認定率 (要介護3～要介護5)	10.2%	12.3%	9.8%	11.0%	12.5%

※資料：地域包括ケア「見える化」システム

B5-a.調整済み認定率（要介護度別）（令和4年度）

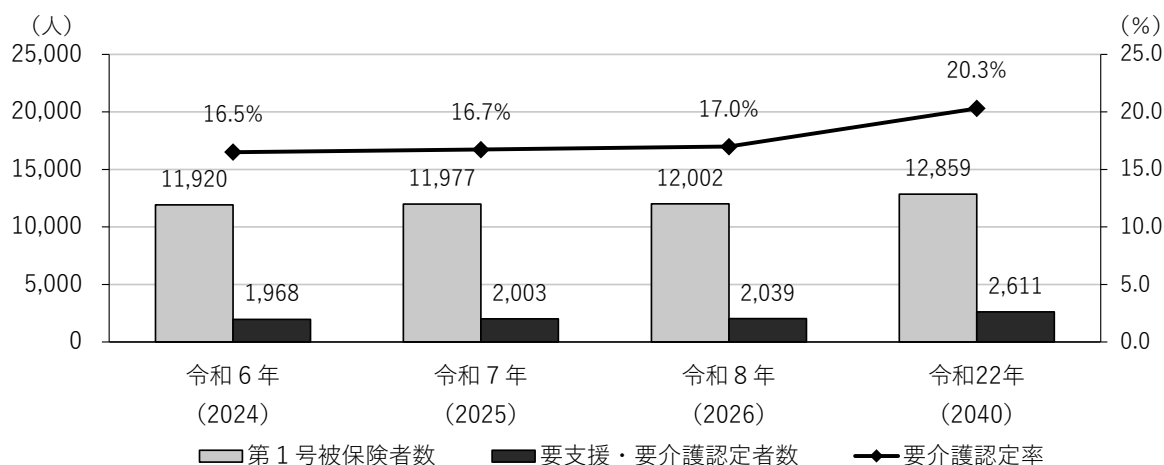
B6.調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和4年度）

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

①要支援・要介護認定者数と認定率

本市の要支援・要介護認定者数の推計は、令和8年には要支援・要介護認定者数が2,039人で、認定率は17.0%と予測され、令和22年では2,611人（同20.3%）となることが予想されます。

■要支援・要介護認定者数・認定率の推計



※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

要介護度別の構成をみると、高齢者人口の増加に伴い、それぞれ増加していくことが予想されます。令和6年から令和8年にかけては、要支援2・要介護1の増加が大きくなっています。

■要介護度別の推計

単位：(人)

区分	さくら市			
	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和22年 (2040)
要支援1	241	245	251	295
要支援2	321	326	333	413
小計	562	571	584	708
要介護1	332	338	346	437
要介護2	332	334	340	431
要介護3	255	262	265	361
要介護4	324	330	334	454
要介護5	163	168	170	220
小計	1,406	1,432	1,455	1,903
合計	1,968	2,003	2,039	2,611
認定率	16.5%	16.7%	17.0%	20.3%

※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

第2節 さくら市の特徴と課題

1. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口規模、交通条件などの社会的条件、介護サービスの整備状況を総合的に考慮して定めています。

本市では、下表にある7つの圏域を設定しています。

また、本市の地域包括支援センターは、地域包括支援センターエリムと地域包括支援センター而今の2か所とし、高齢者の生活を総合的に支援します。

■日常生活圏域・地域包括支援センターの一覧（令和5年10月1日現在）

地区 (日常生活圏域)		町名	人口	高齢者人口	高齢化率
地域包括支援センターエリム	1 氏家中央	上阿久津、氏家、草川、大中、向河原、富野岡、氏家新田、櫻野、馬場、北草川、卯の里	27,704	6,001	21.7%
	2 氏家東部	狭間田、上野、松山、柿木澤、柿木澤新田、鍛冶ヶ澤	3,507	1,163	33.2%
地域包括支援センター而今	3 氏家西部	押上、長久保、蒲須坂、松島、箱森新田、松山新田	3,077	1,041	33.8%
	4 喜連川	早乙女、小入、葛城、喜連川、フィオーレ喜連川	5,831	2,095	35.9%
	5 鷺宿	鷺宿、桜ヶ丘	1,080	468	43.3%
	6 河戸	上河戸、下河戸、南和田	1,163	490	42.1%
	7 穂積・金鹿	穂積、金枝、鹿子畑	1,406	588	41.8%

■日常生活圏域図



2. アンケート調査の概要

(1) 調査の概要

①調査の目的及び概要

本計画を作成するにあたり、高齢者の健康状態や日常生活の状況及び福祉サービス等における利用状況、利用意向等を把握し、これからの施策の改善及び展開、充実を図ることを目的としています。

②調査対象者

調査区分	対 象
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (一般高齢者・要支援認定者)	●65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ●要支援認定者
②在宅介護実態調査 (在宅で生活している要介護認定者)	●在宅で生活している要介護認定者

③調査方法と調査時期

調査区分	調査方法・調査時期
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (一般高齢者・要支援認定者)	●郵送配布、郵送回収 ●令和4年11月29日～令和5年1月19日
②在宅介護実態調査 (在宅で生活している要介護認定者)	●認定調査員による聞き取り調査、 郵送配布、郵送回収 ●令和4年9月1日～令和5年3月31日

④回収結果

調査区分	配布件数	回収件数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (一般高齢者・要支援認定者)	2,200件	1,709件	77.7%
②在宅介護実態調査 (在宅で生活している要介護認定者)		536件	

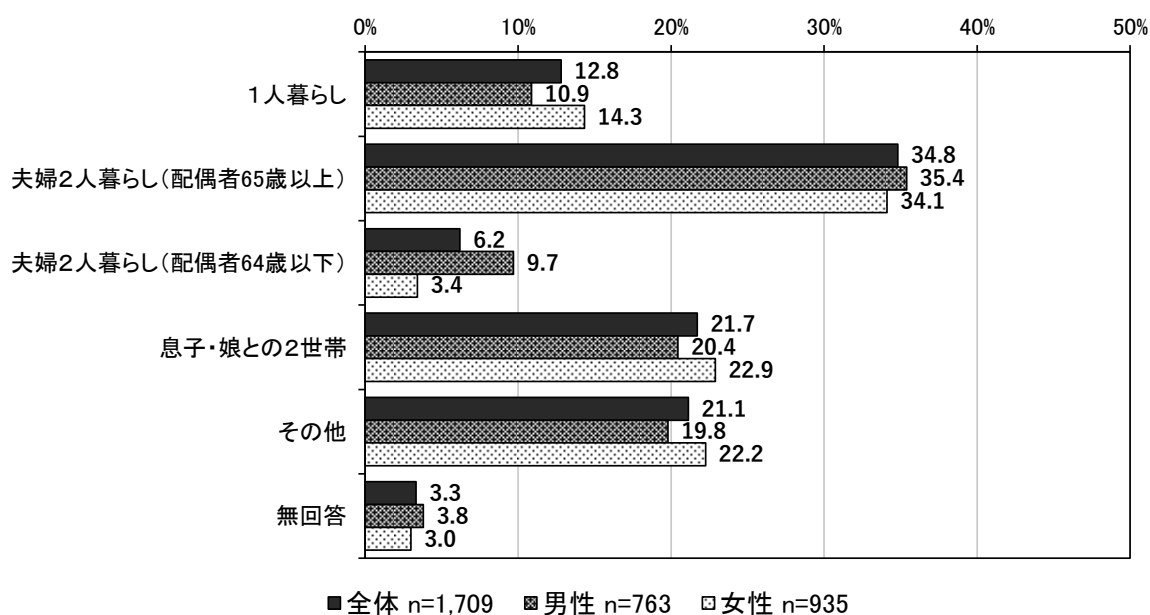
(2) 介護予防・日常生活圏域二一ス調査（一般高齢者・要支援認定者）結果の概要

① 家族構成

家族構成については、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が34.8%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が21.7%となっています。

「1人暮らし」でみると、全体では12.8%、性別では男性が10.9%、女性が14.3%と、女性のほうが「1人暮らし」の割合が高くなっています。

■ 家族構成

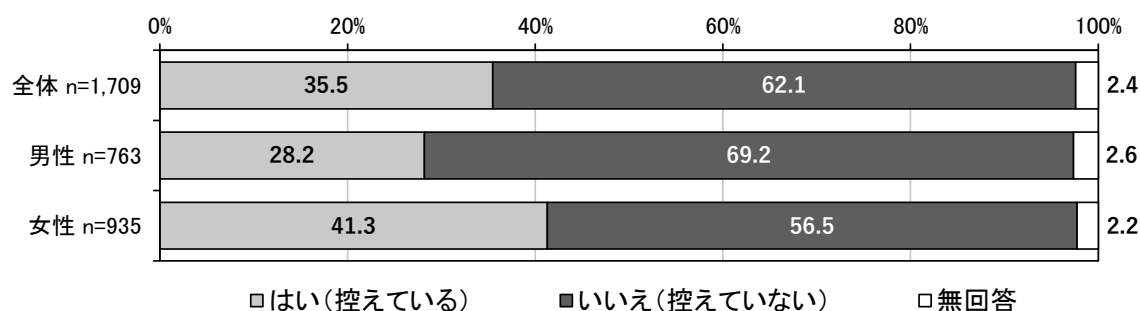


② 外出状況（控えている状況）

外出状況（控えている状況）については、全体では「はい（控えている）」が35.5%となっています。

性別でみると、男性に比べて女性のほうが、外出を控えている方が多い傾向がみられます。

■ 外出状況（控えている状況）

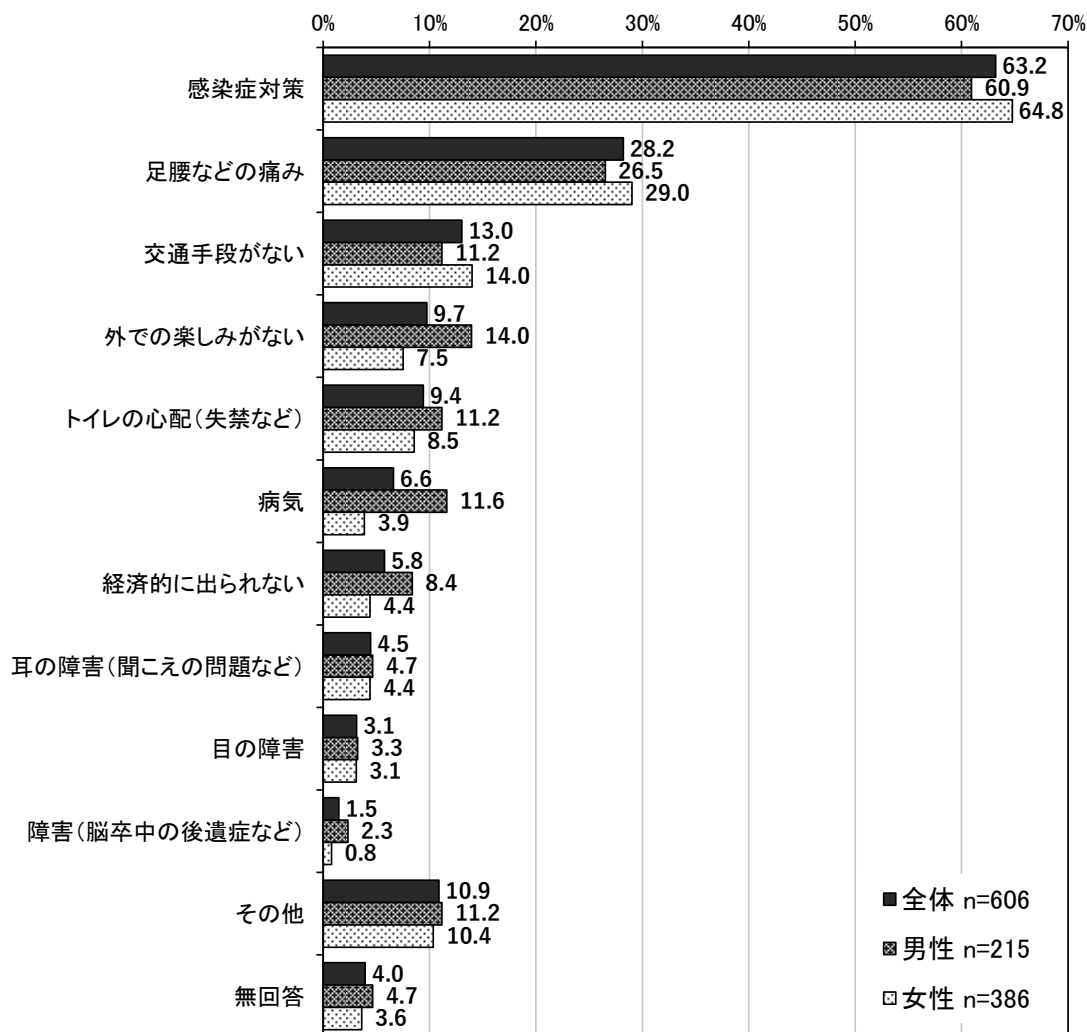


③外出を控えている理由

外出を控えている理由については、全体では「感染症対策」が63.2%で最も高く、次いで「足腰などの痛み」が28.2%、「交通手段がない」が13.0%となっています。

性別で見ると、男性に比べて女性のほうが、「感染症対策」「足腰などの痛み」「交通手段がない」により外出を控えている方が多い傾向がみられます。

■外出を控えている理由

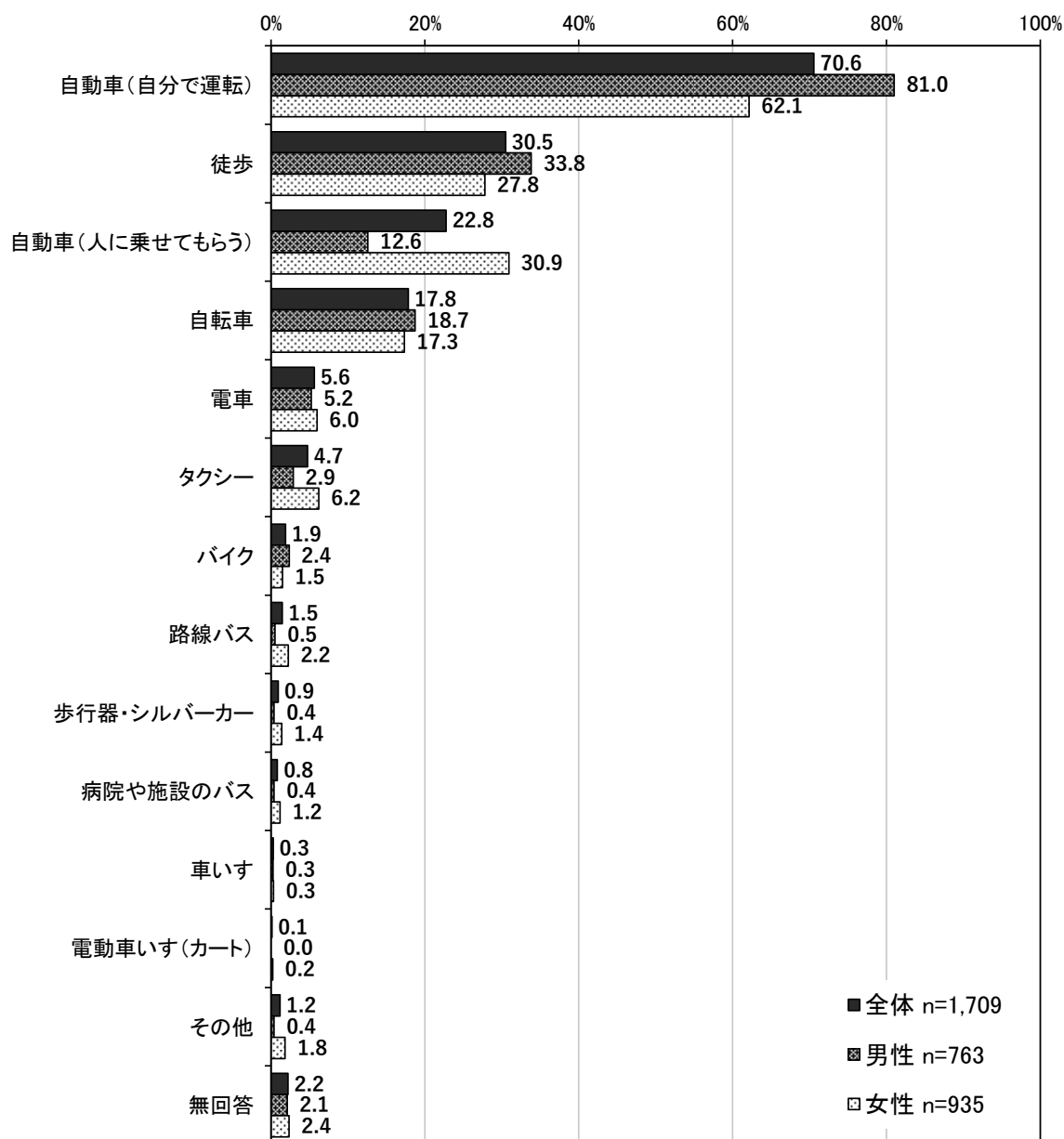


④外出時の主な移動手段

外出時の主な移動手段については、全体では「自動車（自分で運転）」が70.6%で最も高く、次いで「徒歩」が30.5%、「自動車（人に乗せてもらう）」が22.8%となっています。

性別で見ると、男性は「自動車（自分で運転）」「徒歩」「自転車」「バイク」など、自らの動作で移動する手段が多い傾向がみられる一方、女性は「自動車（人に乗せてもらう）」「電車」「タクシー」「路線バス」など、誰かに頼る移動手段が多い傾向がみられます。

■外出時の主な移動手段

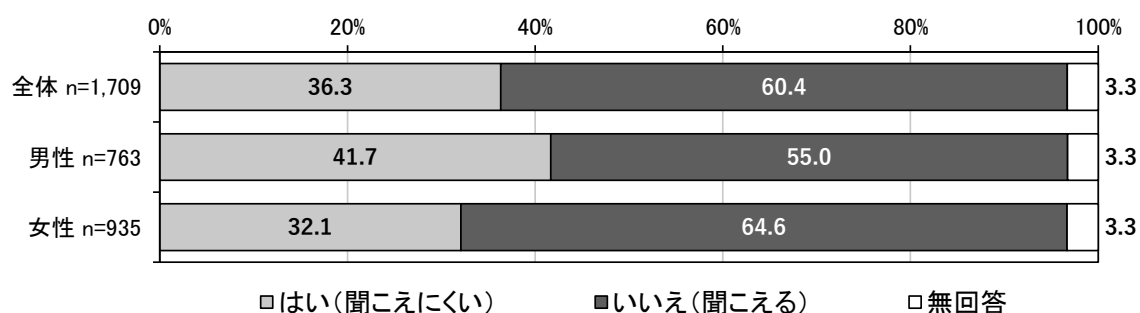


⑤ 耳の聞こえにくさ

耳が聞こえにくいと感じるかについては、全体では「はい(聞こえにくい)」が36.3%、「いいえ(聞こえる)」が60.4%で、「いいえ(聞こえる)」が24.1ポイント上回っています。

性別で見ると、「はい(聞こえにくい)」の割合は、女性に比べ男性のほうが9.6ポイント上回っています。

■ 耳の聞こえにくさ

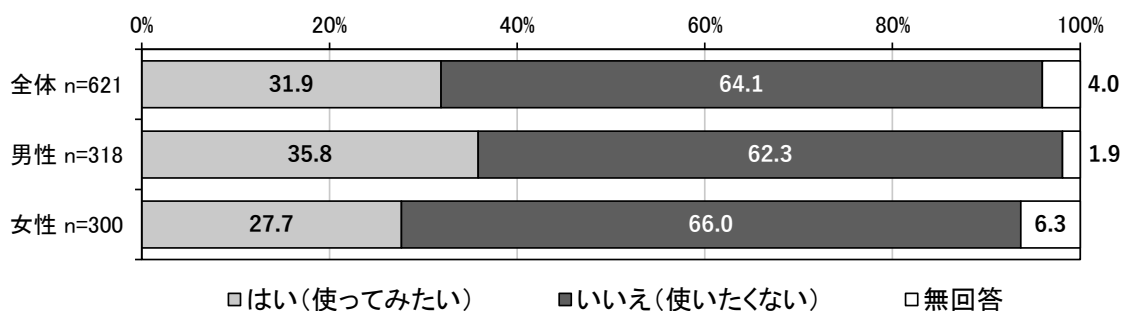


⑥ 補聴器を使ってみたいか

補聴器を使ってみたいと思うかについては、全体では「はい(使ってみたい)」が31.9%、「いいえ(使いたくない)」が64.1%で、「いいえ(使いたくない)」が32.2ポイント上回っています。

性別で見ると、「はい(使ってみたい)」の割合は、女性に比べ男性のほうが8.1ポイント上回っています。

■ 補聴器を使ってみたいか

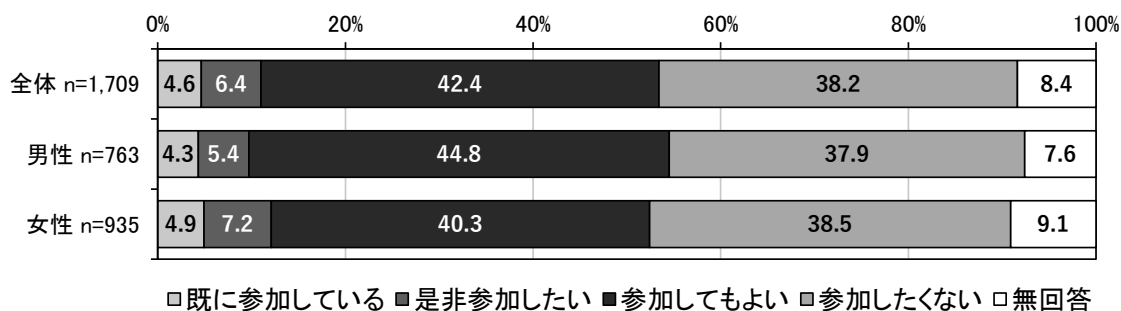


⑦健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向

健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向については、全体では約5割の方が参加に前向きな回答をしています。また、既に参加している方は4.6%となっています。

性別でみると、男女ともに全体の結果と同様の傾向がみられます。

■健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向

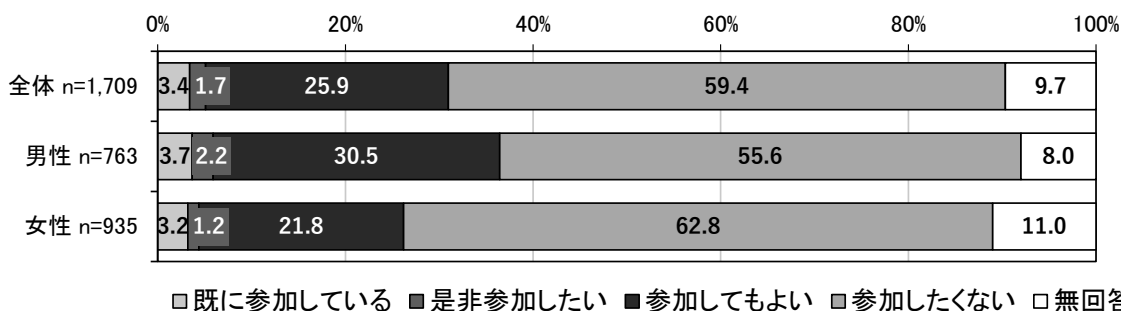


⑧健康づくりや趣味等のグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加する意向

健康づくりや趣味等のグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加する意向については、全体では約3割の方が前向きな回答をしています。また、既に参加している方は3.4%となっています。

性別でみると、女性に比べて男性のほうが、企画・運営（お世話役）として参加することに対して、前向きな回答をしている方の割合が高くなっています。

■健康づくりや趣味等のグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加する意向

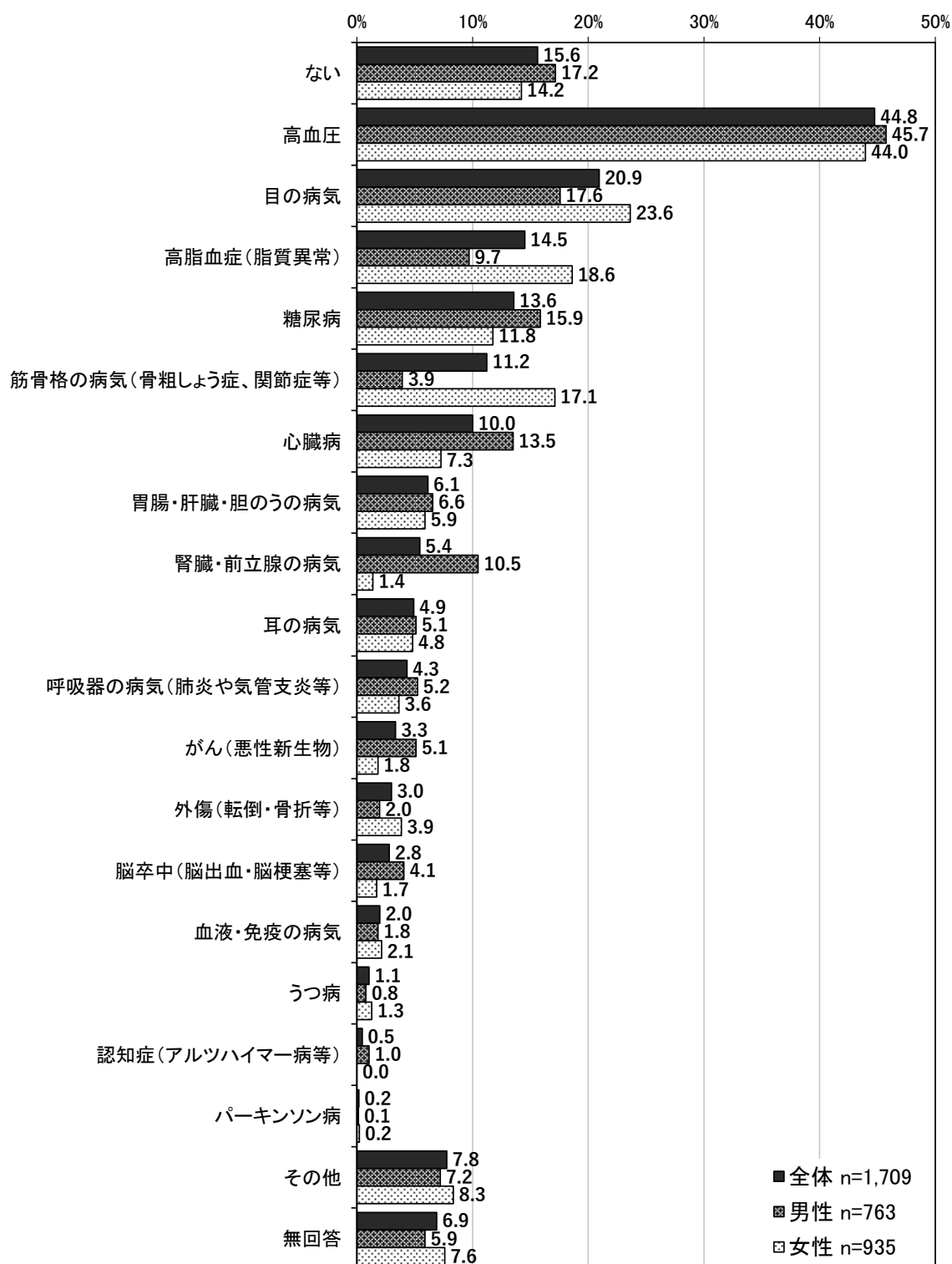


⑨現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気については、全体では「高血圧」が44.8%で最も高く、次いで「目の病気」が20.9%となっています。

性別でみると、男性と女性では、抱えている病気に異なる傾向がみられます。

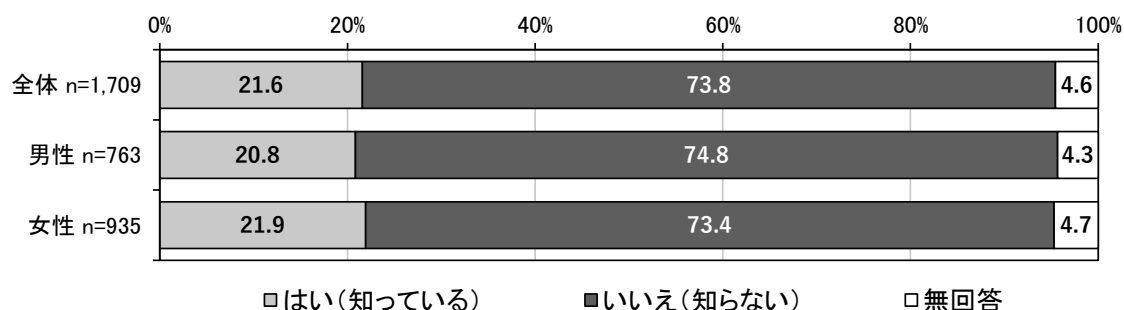
■現在治療中、または後遺症のある病気



⑩ 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口の認知度については、全体では「いいえ(知らない)」が73.8%となっています。

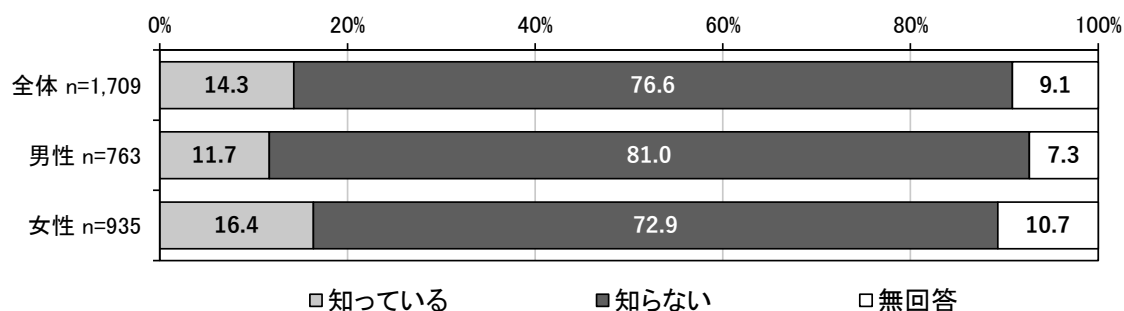
性別でみると、男女ともに全体の結果と同様の傾向がみられます。



⑪ 認知症サポーターの認知度

認知症サポーターの認知度については、全体では「知らない」が76.6%となっています。

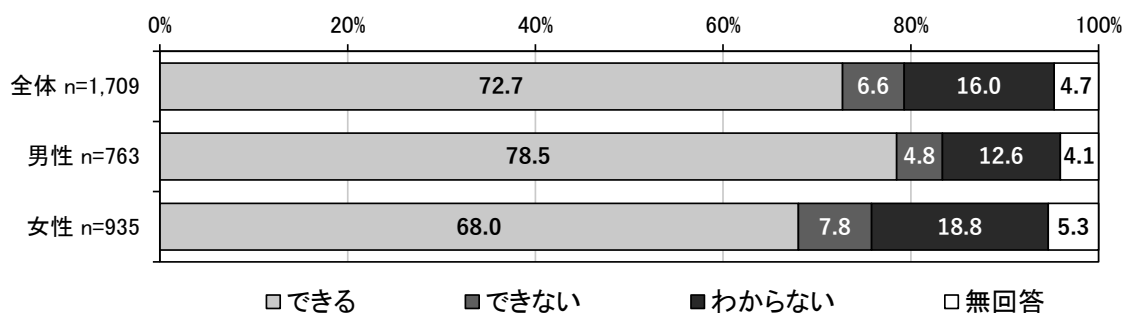
性別でみると、女性に比べて男性の認知度が低い傾向がみられます。



⑫ 災害発生時の自力避難

災害発生時に自力で避難することができるかについては、全体では「できない」が6.6%、「わからない」が16.0%となっています。

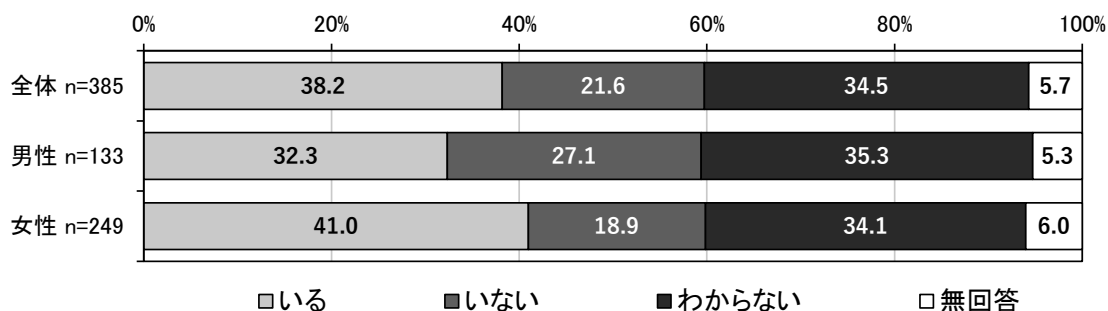
性別でみると、男性に比べて女性のほうが、自力での避難が難しい方が多い傾向がみられます。



⑬災害発生時の支援

災害発生時に支援してもらえる人がいるかについては、全体では「いる」が38.2%、「いない」が21.6%、「わからない」が34.5%となっています。

性別でみると、女性に比べて男性のほうが、支援してもらえる人がいない割合が高い傾向がみられます。



⑭生活機能判定（リスク該当割合）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の22の質問項目より、以下の7つの生活機能を判定することができます。判定の結果、各機能においてリスクの低下がみられると判定された割合を下表にまとめています。

生活機能判定（リスク該当割合）をみると、突出してリスク該当割合が高い機能は「認知機能」と「うつ」となっています。

性別でみると、「虚弱」と「認知機能」を除いた5つの項目において、男性に比べて女性のほうが、リスク該当割合が高く、特に「運動機能」において差が大きくなっています。

■生活機能判定（リスク該当割合）

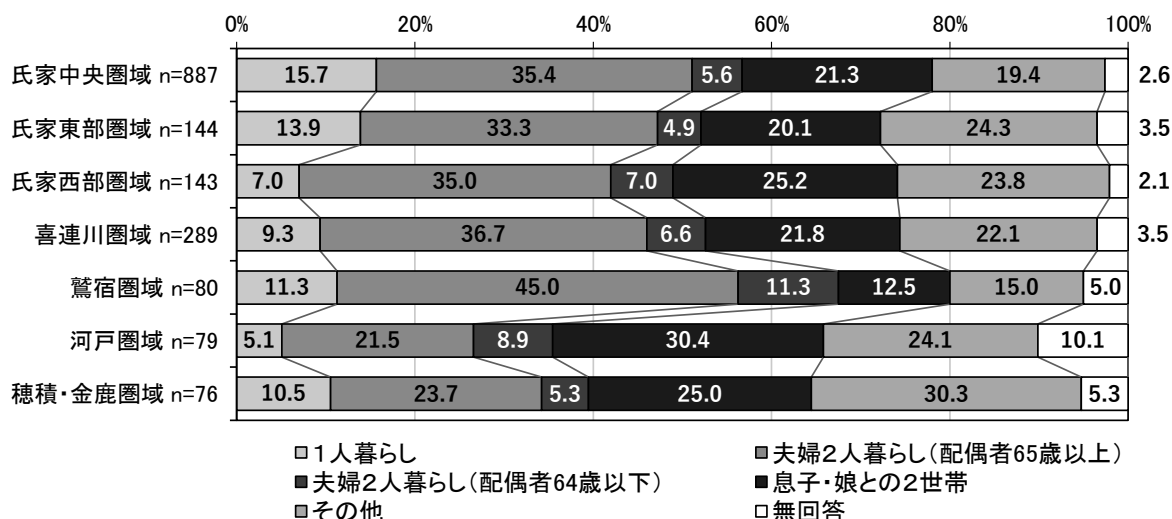
判定項目	全体 n=1,709	男性 n=763	女性 n=935
①虚弱	11.7%	11.7%	11.6%
②運動機能	14.3%	9.7%	17.8%
③栄養状態	1.5%	0.9%	1.9%
④口腔機能	24.6%	22.9%	26.0%
⑤閉じこもり	21.5%	20.1%	22.6%
⑥認知機能	44.6%	45.5%	43.9%
⑦うつ	36.3%	34.5%	38.1%

⑮ 圏域別でみる傾向

1) 家族構成

家族構成について「1人暮らし」の割合をみると、氏家中央圏域が15.7%で最も高く、次いで氏家東部圏域が13.9%、鷺宿圏域が11.3%となっています。圏域ごとに家族構成が異なる傾向がみられます。

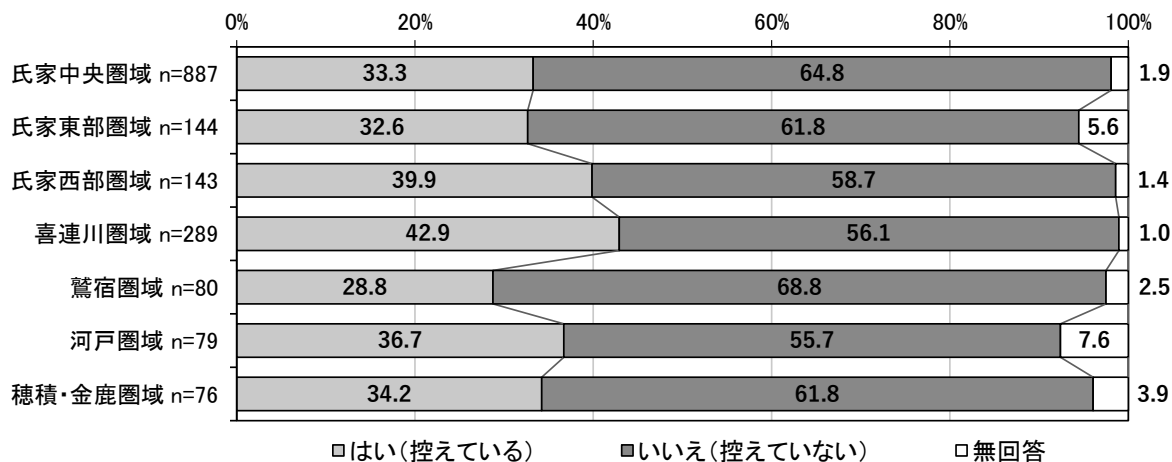
■ 家族構成（圏域別）



2) 外出状況（控えている状況）

外出状況（控えている状況）について「はい（控えている）」をみると、喜連川圏域が42.9%で最も高く、次いで氏家西部圏域が39.9%、河戸圏域が36.7%となっています。各圏域で約3割から4割の方が外出を控えている状況にあります。

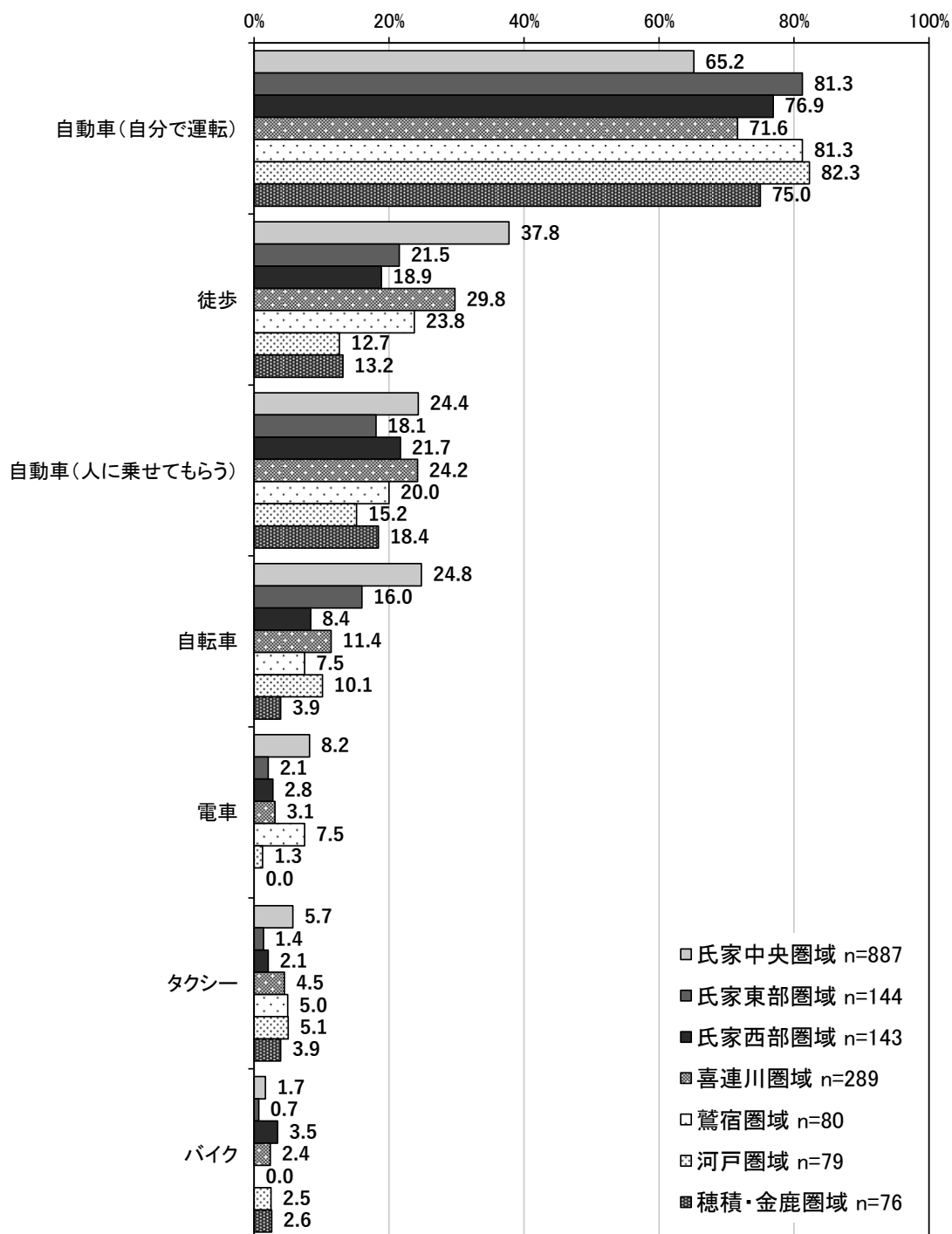
■ 外出状況（控えている状況）（圏域別）



3) 外出時の主な移動手段

外出時の主な移動手段については、圏域ごとに異なる傾向がみられ、地理的要因や交通整備状況等による影響が考えられます。例えば、「自動車（自分で運転）」の割合については、氏家東部圏域、鷺宿圏域、河戸圏域が比較的高くなっており、「徒歩」「自転車」の割合については、氏家中央圏域が他の圏域に比べて高くなっています。

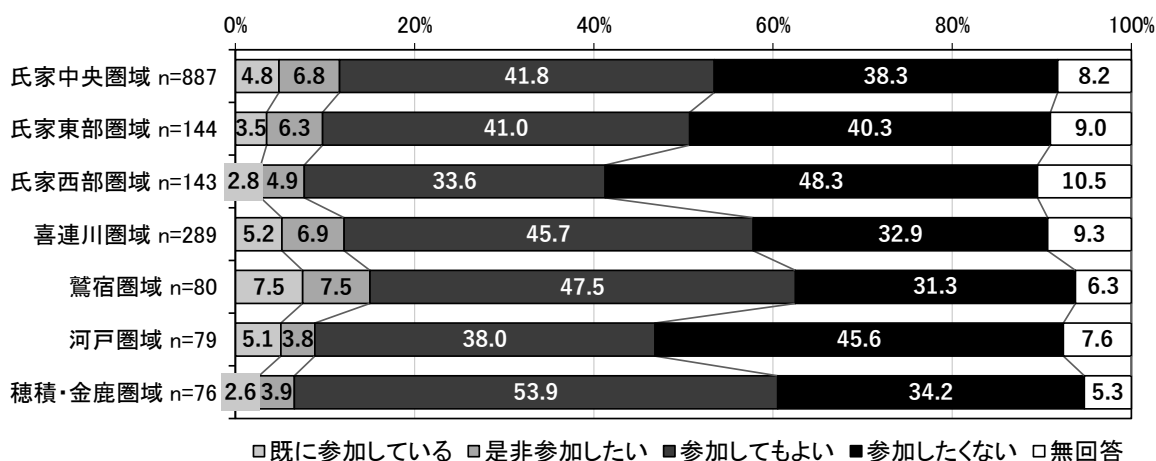
■外出時の主な移動手段（圏域別）



4) 健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向

健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向について「是非参加したい」の割合をみると、鷺宿圏域が7.5%で最も高く、次いで喜連川圏域が6.9%となっています。「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合をあわせると、穂積・金鹿圏域が最も高くなっています。

■健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向（圏域別）



5) 生活機能判定（リスク該当割合）

7つの生活機能判定（リスク該当割合）において、下表では判定項目ごとにリスク該当割合が最も高い圏域に塗りつぶしをしています。圏域ごとにリスク該当割合が異なる傾向がみられます。

■生活機能判定（リスク該当割合）（圏域別）

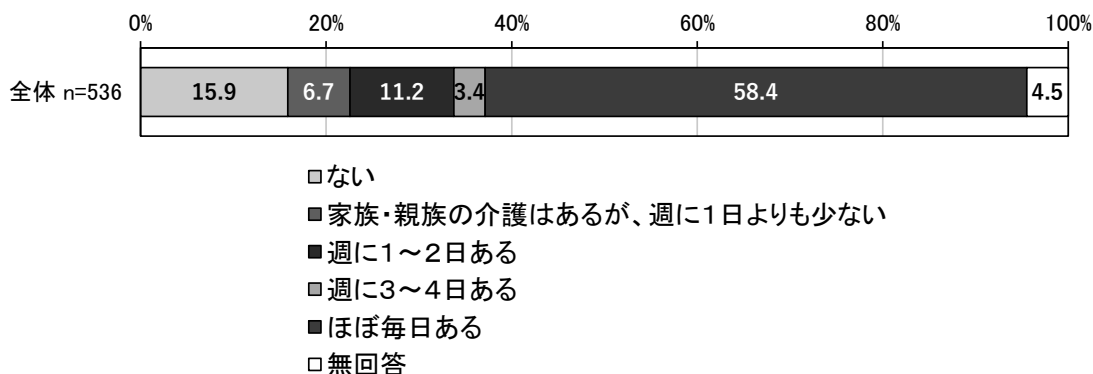
判定項目	氏家中央圏域 n=887	氏家東部圏域 n=144	氏家西部圏域 n=143	喜連川圏域 n=289	鷺宿圏域 n=80	河戸圏域 n=79	穂積・金鹿圏域 n=76
①虚弱	12.3%	6.3%	14.7%	11.8%	5.0%	12.7%	13.2%
②運動機能	13.9%	7.6%	12.6%	16.3%	17.5%	16.5%	18.4%
③栄養状態	2.0%	2.1%	1.4%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%
④口腔機能	24.2%	24.3%	23.8%	26.3%	22.5%	19.0%	32.9%
⑤閉じこもり	19.3%	20.8%	27.3%	22.5%	18.8%	24.1%	32.9%
⑥認知機能	43.1%	46.5%	42.7%	44.6%	47.5%	46.8%	56.6%
⑦うつ	35.4%	33.3%	37.8%	40.8%	30.0%	40.5%	38.2%

(3) 在宅介護実態調査（在宅で生活している要介護認定者）結果の概要

① 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が58.4%で最も高く、次いで「ない」が15.9%、「週に1～2日ある」が11.2%となっています。在宅での介護が始まると半数以上がほぼ毎日介護を行っていることがわかります。

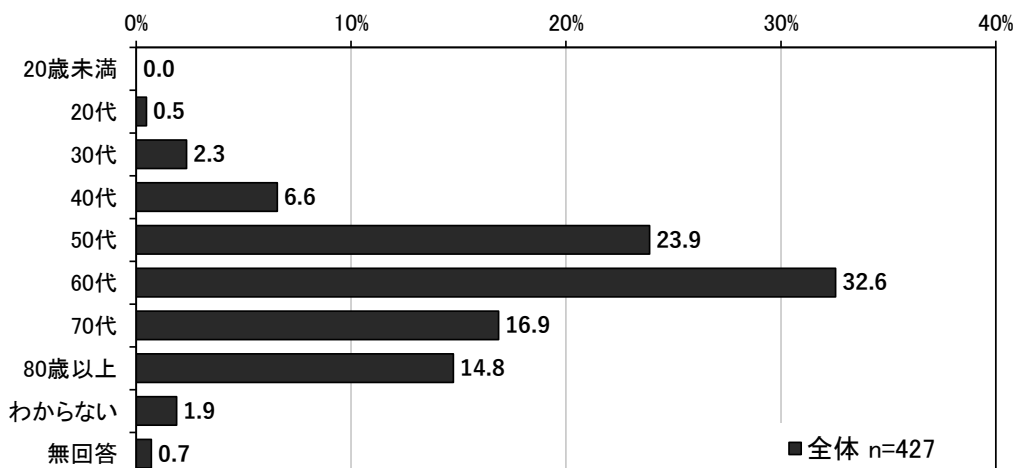
■ 家族等による介護の頻度



② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」が32.6%で最も高く、次いで「50代」が23.9%、「70代」が16.9%となっています。また、60代以上の割合の合計は約6割半と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。

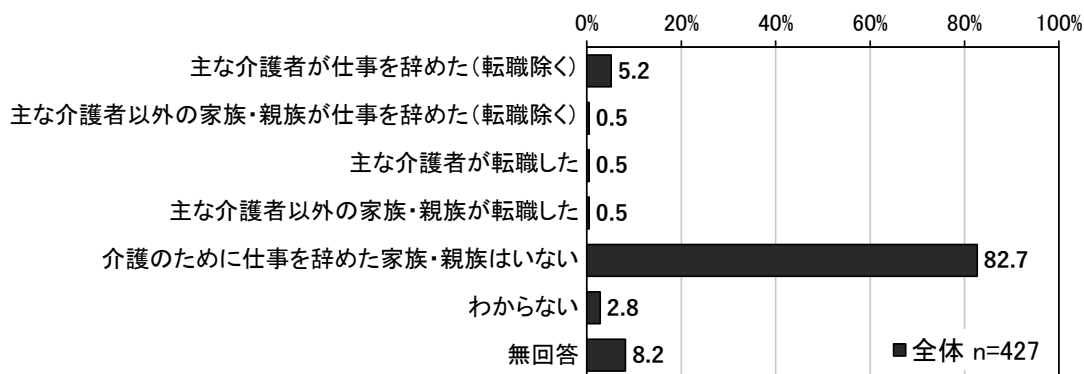
■ 主な介護者の年齢



③介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、主な介護者が仕事を辞めた、または転職した割合は1割未満となっていますが、一定数の方が離職、転職せざるを得ない状況にあることがわかります。

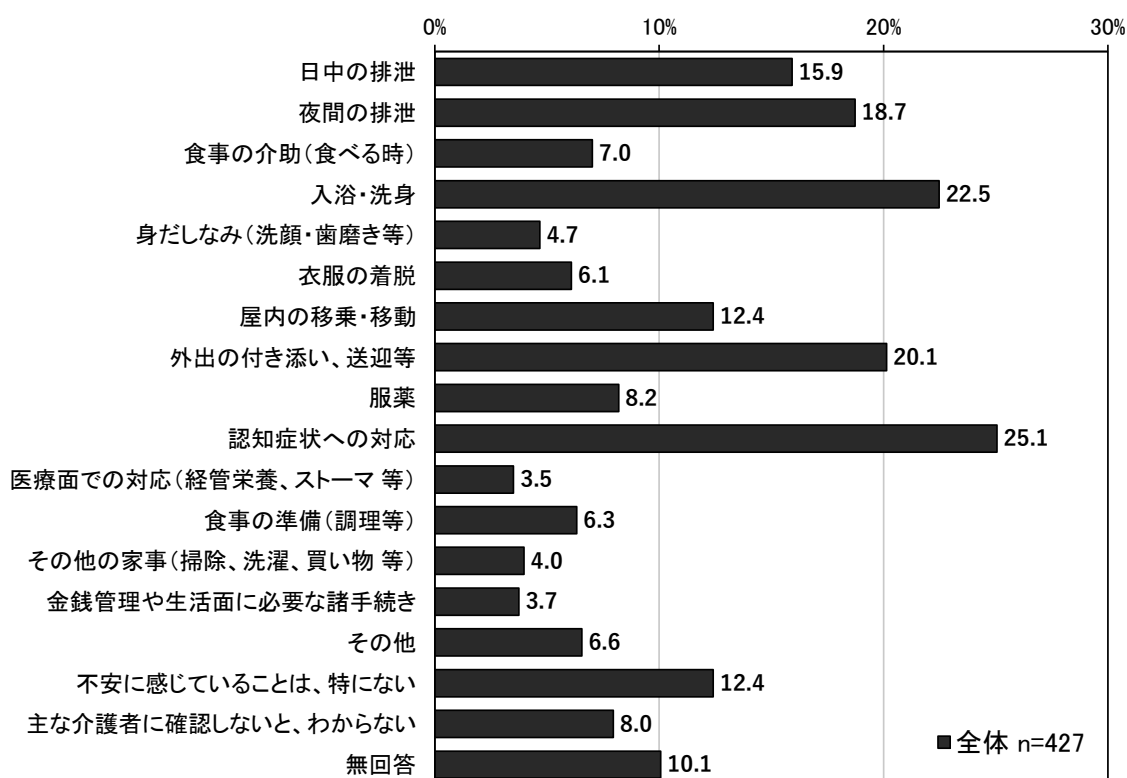
■介護のための離職の有無



④主な介護者が不安に感じている介護

主な介護者が不安に感じている介護については、「認知症状への対応」が25.1%で最も高く、次いで「入浴・洗身」が22.5%、「外出の付き添い、送迎等」が20.1%となっています。不安に感じている介護として、日常生活の支援や要介護者が認知症になった場合の対応があげられています。

■主な介護者が不安に感じている介護



3. 第8期計画の取組状況

第8期計画における3つの基本目標を達成するため、以下の取組を実施しました。

(1) 生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり

社会参加や地域の活動を通して、生きがいを持ち、いきいきと充実した生活が送れるまちづくりを目指し、高齢者一人ひとりが、健康で自立した生活を実現できるよう、健康づくりや介護予防・重度化防止に向けた取組を実施しました。

介護予防・生活支援サービス事業では、ボランティア団体の協力により、令和3年4月から訪問型サービスB（住民主体による生活支援）を開始し、多くの方に家事支援や買い物・通院の付き添い等に利用していただいています。また、通所型サービスC（短期集中予防サービス）については、市内のリハビリテーション専門職の協力のもと、「パワーアップ教室」として令和5年3月にリニューアルを行いました。送迎サービスも行い、多くの方に参加いただいています。

一般介護予防事業では、体操の普及啓発を行う市職員やボランティアを地域の通いの場へ派遣するとともに、地域介護予防活動支援事業補助金等による通いの場の開設・運営支援を実施することで、地域における体操等の取組が広がっています。それに伴って、市主催の「水中ゆうゆうウォーキング」「あおぞら元気塾」「高齢者教室」の参加者は緩やかな減少傾向にあります。

健康の維持、生活習慣病等の早期発見・予防を目的に30歳以上の方を対象に基本健診（特定健診）を実施しています。また、受診者の利便性を考慮し、基本健診（特定健診）とがん検診を同一日に受診できるような体制を整えています。

新型コロナウイルス感染症の影響で活動を縮小・休止したサロン等が多くありましたが、生活支援コーディネーターが中心となり、活動再開を支援しています。また、地域における居場所づくりを更に推進するため、令和3年4月に常設型通いの場に対して新たに助成を開始しました。現在、市内には3か所の常設型通いの場があります。

健康づくりや趣味のグループ活動への参加について関心を持っている高齢者の方を、活動の場へと結びつけるため、令和5年4月から桜ささえあいポイント制度を導入しました。参加するだけでなくボランティア団体等の運営に関しても多くの高齢者の方にご活躍いただいています。

高齢者への移動支援では、デマンド交通事業において、1日の運行本数の増加や利用時間変更等を実施したことで、多くの方に利用していただいています。引き続き、高齢者の方が気軽に利用できる移動手段として、デマンド交通の更なる利便性の向上を図っていきます。また、運転が困難となった高齢者の方の運転免許証の自主返納を推進するため、令和5年4月から自主返納された方へのタクシー利用券の支給を1万円から1万5千円に増額して実施しています。

(2) 安心していきいき暮らせるまちづくり

住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるまちづくりを目指し、在宅での生活支援、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、介護者の負担軽減などの取組を実施しました。

地域の中で自立した生活が送れるよう、介護保険サービスとは別に、給食サービス、紙おむつ券給付、福祉タクシー利用料助成等の生活支援（福祉）サービスを実施しています。在宅高齢者、重度障がい者等紙おむつ給付事業では、令和5年4月から要介護1・2の方まで対象を拡大しました。また、福祉タクシー事業では、令和5年4月から通院及び処方箋の受取時に限られていた利用目的の緩和、1回の乗車時に使用できる枚数制限の撤廃、75歳以上の方のタクシー利用券配布枚数の拡大を実施したことで、利用率が向上しています。

認知症施策の推進では、5人の認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェ5か所の運営支援や認知症サポーター養成講座の実施に加え、「認知症の本人と家族の一体的支援プログラム（ミーティングセンターさくら）」を実施するなど、認知症の方やご家族の支援に取り組みました。また、毎月、もの忘れ相談会を実施し、認知症の方の早期発見に努めるとともに、適切な医療サービスや介護サービスに繋げています。

医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）における本市としてめざす在宅医療・介護連携の姿について、在宅医療・介護連携推進協議会で議論し、共有を行いました。その姿の実現に向け、隔月で協議会を開催し、市民への普及啓発や事例検討を通じた医療・介護関係者の更なる相互理解と協力関係の構築に取り組んでいます。

(3) 住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり

要支援・要介護認定者に対して個々の状態に応じて必要となるサービスを確保するとともに、介護保険事業の安定的な運営を行いました。

適切で十分なサービスの提供を維持するため、①要介護認定の適正化、②ケアプラン点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知送付の5事業を実施し、介護給付の適正化を図りました。

施設の整備では、特定施設入居者生活介護50床の整備が完了し、令和4年4月からサービスの提供が開始されています。また、今後の需要見込等を踏まえ、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）事業所及び認知症高齢者グループホーム9床の整備を進めており、令和6年度からサービスが提供される予定となっています。

4. 第9期計画への課題

本市の各種統計データや推計、地域包括ケア「見える化」システムや、アンケート調査等の結果から、本市では下記の特徴と課題があげられます。

(1) 適切な介護保険サービス提供体制の確保

本市の高齢化率は年々上昇が続いており、令和5年の27.2%が令和8年には27.6%まで上昇する見通しです。

また、令和22年に向けて総人口・年少人口（0～14歳）・生産年齢人口（15歳～64歳）は減少する一方、高齢者人口（65歳以上）は増加が見込まれており、高齢化率は令和22年には31.3%まで上昇する見通しです。

今後、介護保険サービスの利用も増加することが予測されることから、中長期的な視点を踏まえながら、適切な介護保険サービスの提供体制の確保に努めるとともに、要支援・要介護認定を受けた方の自立支援・重度化防止に向けた取組の強化が求められています。

(2) 介護を必要とする高齢者の増加及び介護人材の不足

後期高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者が増加することが見込まれます。

また、高齢者人口が増加する反面、年少人口及び生産年齢人口は減少することが予測されており、介護を必要とする高齢者が増える一方、介護人材の不足が課題となります。

「地域包括ケアシステム」を支える介護人材の確保に向けた取組は、第8期計画に引き続き重要です。さらに、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスを提供するためには、業務の効率化及び質の向上に取り組むことも重要です。そのため、これらを一体的に取り組んでいくことが求められています。

(3) 高齢夫婦世帯、高齢独居世帯の増加

本市の高齢者世帯の状況は、平成22年から令和2年の10年間で高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯が世帯数・構成比ともに増加しています。

今後、高齢者の増加に伴い、高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯がさらに増加することが予測されることから、地域における高齢者の見守りや、日常生活を支援するサービス等の体制整備が求められています。

(4) 高齢者の社会参加の促進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、健康づくりや趣味等のグループ活動への参加に前向きな回答をしている方は、参加者としては約5割、企画・運営としては約3割と、実際に参加している方に比べて高くなっています。

また、参加に前向きな方をグループ活動参加につなげていく取組や、新型コロナウイルス感染症の影響で活動から離れてしまった方の復帰に向けた支援を行っていく必要があります。

さらに、高齢者分野のみならず、あらゆる分野において人材確保が課題となっていることから、就労的活動に対して積極的な高齢者の参加を促進していくことも重要となります。

(5) 災害発生時の支援

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、災害発生時に自力で避難することができるかについて、6.6%ができないと回答しています。また、災害発生時に支援してもらえる人がいるかについては、21.6%がいないと回答しています。

災害発生時の高齢者の保護対策の中でも、避難支援を迅速かつ的確に行うための体制を平常時から整えておくことが重要となります。

(6) 外出支援

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、高齢者の外出時の主な移動手段として、自動車（自分で運転）の割合が最も高くなっており、運転ができなくなった場合や運転免許証を自主返納した後の生活が不便にならないように、代替となる移動手段の確保や交通費の支援等が重要となります。

(7) 家族介護者の支援

在宅介護実態調査では、介護者の年齢は60代以上が約6割半と、今後の高齢化に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。また、介護離職の状況については、主な介護者が仕事を辞めた、または転職した割合は1割未満となっていますが、一定数の方が離職・転職せざるを得ない状況にあることから、家族介護者の負担軽減が必要です。

家族介護者を「要介護者の家族介護力」として支援するだけでなく、「家族介護者の生活・人生」の質の向上に対しても支援する視点を持ち、要介護者と共に家族介護者にも同等に相談支援の対象として関わり、共に自分らしい人生や安心した生活を送れるよう、地域包括支援センターの事業主体である本市はもちろん、多機関専門職等と連携を図って、家族介護者にまで視野を広げ相談支援活動に取り組むことが重要となります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

本市の総合計画である「第2次さくら市総合計画」では、「安心して暮らせ、地域・ひと・ものを結ぶ、魅力いっぱいのまちー健康・里山・桜の小都市ー」を将来都市像に掲げ、暮らしの環境が大きく変化する中で安心して暮らせるまちづくりを目指しています。また、「生き生きと生活を楽しむまちづくり」を基本的な方向のひとつとし、多様化する個人の価値観・ライフスタイルに合わせ、それぞれが生きがいを持ち、人生・生活を楽しむことができるよう、ゆとりあるまちづくりを推進しています。

第8期計画では、暮らしを楽しむために最も重要である「健康」を重視しつつ、様々な方との交流を楽しみながら地域のための活動も積極的に行う本市ならではの地域包括ケアシステムの確立を目指し、地域づくりの仕組みづくりに取り組みました。

今後もその目標を踏襲しつつ、高齢者の社会参加等の更なる推進、一人ひとりが心身の状態や生活環境に応じて、生きがいや役割を持って自立した生活を送ることができるように、共に支え合うことができる地域づくりを進めていくこと、介護が必要になっても、引き続き地域とのつながりを持ち続けていけるような取組の必要性から、基本理念を以下のとおり定めました。

地域のつながり温かく

いつまでも安心、元気に暮らしを楽しめる小都市

さくら市

第2節 基本方針

本計画の基本理念を実現するための基本方針として、3つのビジョンを掲げます。

ビジョン1 つながる ～支え合いつながる地域づくり～

- 社会参加活動など「人と人が関わり合う機会」を通じて、高齢者一人ひとりが幸福感や生きがいを持つことができるまちを目指します。
- 地域の様々な関係機関や多職種と連携し、ネットワークの充実を目指します。

ビジョン2 元気・健康 ～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～

- 介護を受ける人、介護をする人の両者への支援の視点を踏まえ、住み慣れた場所で自分らしく暮らすことができるまちを目指します。
- 高齢者一人ひとりが健康を意識し、介護・フレイル（虚弱）予防に対する意識を醸成します。
- 高齢や病気・ケガで日常生活がしづらくなっても、再び元の生活を送れるように「リエイブルメント」（再自立）の視点による支援を充実させます。
- 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って生活することができるまちを目指します。

ビジョン3 安心 ～安心して暮らせる仕組みづくり～

- 介護人材の確保や業務の効率化を図り、介護サービス基盤を推進し、介護保険制度の持続可能性を確保します。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に暮らし続けることができるよう、防犯・防災対策の強化や、住まいの確保、住環境の整備を図ります。

第3節 施策の体系

地域のつながり温かく いつまでも安心、元気に暮らしを楽しめる小 ^ま 都 ^ち 市 さくら市	ビジョン1 つながる ～支え合いつながる地域づくり～	第1節 地域のつながりの充実 1. 在宅医療・介護連携の推進 2. 高齢者の権利擁護の推進 3. 生きがいづくりと積極的な社会参加 4. 重層的支援体制の整備
	ビジョン2 元気・健康 ～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～	第1節 在宅生活の支援 1. 在宅で暮らし続けるための支援 2. 介護者支援の強化
	ビジョン3 安心 ～安心して暮らせる仕組みづくり～	第2節 自立支援、介護予防・重度化防止 1. 介護予防・重度化防止の取組 2. 敬老事業の推進
		第3節 認知症との共生と予防 1. 認知症施策の推進
		第1節 適正な介護保険制度の運営 1. 介護給付適正化 2. 介護人材の確保・介護サービスの質の向上と業務の効率化
		第2節 安心・安全な暮らしの確保 1. 安全と安心の確保 2. 居住の場の確保

第2部 各論

第1章 つながる ～支え合いつながる地域づくり～

第1節 地域のつながりの充実

1. 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識し、地域支援事業と連携して事業に取り組みます。

（1）医療・介護関係者の連携

必要となる情報の収集、整理及び活用、課題を把握のうえ、医療・介護関係者が連携し、様々な施策企画及び立案に取り組みます。

現 状

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出を行い、対応策の検討及び実施をしています。

今後の方針

在宅医療・介護連携推進協議会委員からの意見を踏まえて、4つの場面に応じた連携の推進を図っていきます。

■さくら市として目指す在宅医療・介護連携の姿

場 面	目指す在宅医療・介護連携の姿
①日常の療養支援	医療・介護関係者がICT等も活用しながら情報共有を密にし、多職種が協力することで、感染症流行期においても本人や家族が必要とする医療や介護サービスを利用できるようにします。
②入退院支援	入退院時の支援に多職種が参加して専門性を発揮し、医療・介護サービスをシームレスに提供できるようにします。
③急変時の対応	日頃から急変時の対応について本人や家族の意向を踏まえて関係者間で協議・共有し、スムーズに対応できるようにします。
④看取り	本人が看取りについて考えられるようにACPを普及啓発し、本人が望む最期を迎えられるように多職種が連携します。

(2) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行います。

現 状

在宅医療と介護連携に係わる関係機関等からの相談を受け付け、必要に応じた相談支援や情報提供を行うための窓口を市に設置しています。

今後の方針

今後は、ICTを活用した「どこでも連絡帳」の普及啓発に取り組んでいきます。また、在宅医療・介護連携を推進するコーディネーターの配置についても検討し、課題解決の方法を検討・共有していくことで、相談件数の減少を目指します。

■医療・介護専門職からの在宅医療・介護連携に関する相談件数

(単位：件)

項 目	実 績			目 標		
	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
相談件数	-	-	36	33	30	27

※令和4年度までは個別にカウントせず。令和5年度については実績見込の数。

(3) 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行います。

現 状

地域の在宅医療・介護連携の普及啓発に関する手法について、医療・介護関係者が参画する会議において検討を行っています。

今後の方針

広報紙で年4回、協議会委員や関係者が執筆したコラムを掲載し、市民向けにわかりやすい情報提供に努めています。また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）・人生会議の普及啓発のため、エンディングノートの講座や終活セミナーも継続していきます。

(4) 医療・介護関係者への支援

在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修などを行います。

現 状

医療と介護の多職種間の相互の理解や情報共有ができるよう、グループワーク等の研修を開催してお互いの意見が交換できる関係の構築を進めています。

今後の方針

オープン参加型の事例検討会や「どこでも連絡帳」の紹介など、医療・介護関係者への連携強化の機会の創出や情報提供を継続していきます。

2. 高齢者の権利擁護の推進

(1) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度は、認知症・知的障がいその他の精神上的の障がいがあることにより、財産管理や日常生活等に支障がある方たちを支える重要な手段です。住み慣れた地域で尊厳を持ち生活ができるよう、制度の利用促進を図り、権利擁護をより一層推進します。

① さくら市成年後見センター

周知啓発活動、後見人支援等を行う中核機関として「さくら市成年後見センター」を設置しています。

本人の特性に応じた意思決定を支援するため、関係機関と連携・協力し、住みなれた地域で社会参加ができるよう包括的・多層的な支援体制の構築を行います。

現 状

無料相談会の実施、説明会等を開催し制度の周知啓発活動を行っています。

今後の方針

パンフレット作成や説明会を開催するなど周知活動を通じて制度に対する理解を深めていただくとともに、制度に関する身近な相談窓口として「さくら市成年後見センター」の浸透を図ります。必要な方が必要な時に利用しやすい制度となるよう、成年後見センターが中心となり、利用者と地域、関係機関をつなぐ地域連携ネットワークづくりを進めます。

② 市民後見人の養成や法人後見支援

今後見込まれる成年後見制度の需要増加に対応するため、市民後見人の養成や法人後見を支援する必要があります。

現 状

先進事例や他市の取組状況について、調査研究を行っています。

今後の方針

法律の専門職や関係機関と連携し、各種研修会を開催し、人材の育成に取り組みます。

③成年後見制度利用支援事業

現 状

成年後見制度の利用を促進するため、審判の申立てに要する費用、後見人等の業務に対する報酬を助成するなど支援を行っています。

今後の方針

地域連携ネットワーク等を通じて、幅広く事業の周知を図り、必要な方が安心して制度を利用できるように努めます。

(2) 高齢者虐待の防止

①虐待防止の普及啓発

現 状

虐待防止の普及活動として、広報での周知や地域包括支援センターと連携して市内イベントでの啓発活動を行っています。

今後の方針

高齢者の虐待を防止するには、介護者が高齢者虐待について正しく理解することが必要であることから、引き続き、市民や施設職員への普及啓発の充実を図ります。

②虐待の早期発見と相談体制の充実・強化

虐待行為を受けている高齢者や虐待行為を発見した第三者等が相談や通報できる体制を整備することで、虐待行為の早期発見が可能となります。また、介護疲れやストレス等により虐待行為を行っている介護者自身からの相談に対し、適切なアドバイスを行うことができる体制の整備・充実が必要です。

現 状

複合的な要因による虐待に対応できるよう、職員の専門的な知識の習得に努めるとともに、関係機関と調整し、緊急時の連絡体制を確立しています。

今後の方針

見守りネットワークを充実させ、虐待を早期に発見できる環境づくりを進めます。また、関係機関と連携し、介護者の介護に対する負担やストレスを軽減できるよう支援体制を整備していきます。

3. 生きがいつくりと積極的な社会参加

(1) 生涯学習・スポーツ活動の推進

①生涯学習活動の推進

生涯学習とは、自己の充実や生活の向上のために、人生の各段階で必要に応じて、あらゆる場所、時間、方法により自発的に行う自由で広範な学習です。

本市においては、市民が自己の人格を磨き、健康でいきいきとした人生を送るために、文化活動、スポーツ活動、趣味、レクリエーション活動、ボランティア活動など多種多様な活動が行われています。

1) 菜の花学級

現 状

高齢者の生きがいと仲間づくりのために、概ね60歳以上の市民を対象に、毎年広報紙等で受講者を募集し、氏家・喜連川の各公民館などの施設で通年で講座を実施しています。

今後の方針

高齢者が自己を磨き、豊かな人生を送ることができるように、需要に応じた学習内容の選定、及び学習場所の提供を、安全面に配慮しつつ行います。さらに、受講生が本講座での学習や人生経験の中から得た知識・知恵を生かし、地域の中で人と人とのつながりを拡大していく一助となるよう、人材育成に努めます。

■菜の花学級の実績と目標

(単位：講座実施回数…回、参加延べ人数…人)

項 目	実 績			目 標		
	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
講座実施回数	36	25	25	25	25	25
参加延べ人数	269	338	330	340	350	360

※令和5年度については実績見込の数

2) シルバー大大学校

現 状

高齢者の社会参加を促すため、市民に対するシルバー大大学校の周知・紹介を行っています。

今後の方針

生徒数が増えるような周知活動をシルバー大大学校と連携して行います。卒業生が地域の社会活動やボランティア活動の担い手として、地域でリーダーシップを発揮し、生きがいを持って活動できるよう支援していきます。

②スポーツ・レクリエーション活動の推進

市民の健康づくりへの意識や、スポーツ・レクリエーションへの関心が高まる中で、「だれもが、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむ環境づくり」を実現していくため、生涯スポーツの推進とスポーツ施設の整備・利用促進を図ります。

子どもから高齢者まで、だれもがそれぞれのライフスタイルに応じた多様なスポーツ活動に取り組めるよう、スポーツ教室・大会・イベント等の様々な活動の機会を提供していきます。

1) いきいきスポーツ教室

現 状

市内体育施設の有効利用を図るとともに、生涯スポーツの振興発展と高齢者の健康増進に寄与するため、さくら市教育委員会が認定した団体に対し、市内体育施設を開放しています。また、市内在住の概ね60歳以上の方10名以上で構成された団体が対象で、ラジボール卓球、ショートテニス等のスポーツ活動を行っています。

今後の方針

新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことから、普及活動や広報活動を進め、認定団体の増加を図ります。

■いきいきスポーツ教室の実績と目標

(単位：認定団体数…団体)

項 目	実 績			目 標		
	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
認定団体数	13	13	12	12	12	12

※令和5年度については実績見込の数

(2) 交流活動の充実

① 老人クラブ活動の推進

いきいきクラブ連合会（老人クラブ）は、高齢者の仲間づくりを通して、生きがいと健康づくり、生活を豊かにする活動を行うとともに、その知識や経験を活かし地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、保健福祉向上に努める重要な役割を担っています。

現 状

年齢層の高い高齢者の集まりであり、会員数・クラブ数が減少の傾向にあります。

今後の方針

会員数が増え、より積極的な活動ができるように、活動を支援します。また、地域交流、世代間交流の機会を増やし地域のつながりを育てます。

■ 老人クラブ活動の実績と目標

(単位：老人クラブ数…団体、会員数…人)

項 目	実 績			目 標		
	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
老人クラブ数	31	31	31	32	33	34
会員数	773	759	761	763	765	767

※令和5年度については実績見込の数

② 地域活動の支援と充実

高齢者が地域の中で孤独感を持つことなく日常生活を送るためには、地域の中での活動や、交流できる機会を持つことが重要となります。

アンケート調査の結果では、健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加することに対して、前向きな回答をしている方が約5割となっています。

今後、各種活動が地域の中で広く展開され、充実したものになるよう、ひとりでも多くの高齢者が参加できるきっかけづくりを支援していきます。

1) 地域における居場所づくりの推進

現 状

住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくため、地域の人々が交流できる通いの場などの居場所づくりを推進しています。

今後の方針

新型コロナウイルス感染症の5類移行後も活動再開を躊躇する通いの場もあるため、代表者の交流会を開催して情報交換の機会を設けたり、生活支援コーディネーターが伴走的支援を行うことで、不安の解消につなげていきます。

■地域の通いの場の登録状況及び今後の開設目標

(単位：か所)

項 目	実 績			目 標		
	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
地域の通いの場の開設数	44	46	47	48	49	50
常設型居場所の開設数	0	2	3	3	3	3

※令和5年度については実績見込の数

2) 高齢者教室支援事業

現 状

高齢者サロンやいきいきクラブなどの地域の通いの場へ講師（リハビリテーション専門職・歯科衛生士・栄養士・保健師などの専門職）を派遣して介護予防教室を行い、自ら介護予防に取り組むことを支援しています。

今後の方針

地域包括支援センターとも連携しながら、これまでに介護予防教室を開催したことのない通いの場等への展開を図っていきます。

(3) 就労支援の充実

① 就労機会の確保

少子高齢化が進み労働力人口が減少していく中、高齢者の労働力は貴重な社会資源です。高齢者が生きがいを持って就労できるような就業の場の確保や創出をすることで、高齢者の就労を支援します。

現 状

県の「とちぎ女性・高齢者等新規就業支援事業」の受託事業所と連携し、企業とのマッチングセミナーの情報発信や、研修講座で高齢者の就業支援についての説明などを行っています。就業に関する市民からの相談は少ない状況です。

今後の方針

就業を希望する方に必要な情報を届けられるように、ハローワーク等の関係機関と連携しながら情報提供を行っていきます。

② シルバー人材センターの充実

シルバー人材センターでは、高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能を地域社会の中で活かし、いきいきとした生活が送れるよう就業の機会を提供しています。

現 状

市がシルバー人材センター事業を支援することにより、高齢者の自立を支援し、生きがいを持って働くことができる場の提供ができています。

今後の方針

引き続き高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能を地域社会の中で活かし、いきいきとした生活が送れるよう支援していきます。また、高齢者の雇用・就業機会の更なるニーズの高まりが予想されることから、ニーズに対応することが可能となるよう、運営基盤の整備推進を支援していきます。

■ シルバー人材センターの実績と目標

(単位：会員数…人、就業延べ人数…人)

項 目	実 績			目 標		
	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
会員数	249	243	248	253	258	263
就業延べ人数	25,342	26,829	28,411	30,087	31,862	33,741

※令和5年度については実績見込の数

(4) ボランティア活動の推進

① ボランティア活動の推進

高齢者がこれまで得た技能や経験を活かしたボランティア活動を通して、生きがいを持ちながら、地域との交流を深め、質の高い生活を送ることができるようボランティア活動の推進に取り組んでいます。

1) 桜ささえあいポイント制度

現 状

ボランティアポイント制度により、ボランティアのマッチングの強化を行ってまいりましたが、令和5年度より桜ささえあいポイント制度に改定し運用しています。高齢者がサロン・通いの場やいきいきクラブの活動に参加した場合にもポイントを付与することで社会参加のきっかけとし、健康増進や介護予防、地域貢献を通じた生きがいづくりも目的としています。

今後の方針

広報紙やホームページ、SNS等による情報発信の充実を図るとともに、ポイント制度等を活用しながら、幅広い世代のボランティア活動や市民活動を支援していきます。

■ 桜ささえあいポイント制度の実績と目標

(単位：ポイント付与団体数…団体、ポイント制度登録者数…人)

項 目	実 績			目 標		
	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
ポイント付与団体数	—	—	82	87	92	97
ポイント制度登録者数	—	—	1,061	1,100	1,150	1,200

※令和5年度については実績見込の数

2) 介護予防ボランティアの活動の推進

現 状

介護予防ボランティアは、市が実施する介護予防ボランティア養成講座を受講し、介護予防ボランティアとして市に登録された方で、市の一般介護予防事業をはじめ様々な活動を行っています。令和5年度においては39名の方が登録しています。

今後の方針

地域の通いの場のスタッフの方を対象としたリハビリテーション専門職を講師とする研修会を開催し、介護予防の取り組みを広げていきます。また、桜ささえあいポイント制度を活用し、介護予防につながるボランティア活動に参画する市民が増えるよう取り組んでいきます。

3) 生活支援サポーターの活動の推進

現 状

当初は訪問型サービスA（事業所による緩和型のサービス）に従事していただく方を想定して生活支援サポーターを養成しましたが、訪問型サービスB（住民主体の生活支援サービス）に移行したことにより、各団体の支援者として活躍していただいています。

今後の方針

これまでの生活支援サポーターの養成から、住民主体の生活支援サービス提供団体の活動支援へ移行していきます。

4. 重層的支援体制の整備

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、①属性を問わない相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を柱として、これら3つの支援を一層効果的に実施するために、④多機関協働による支援、⑤アウトリーチ等を通じた継続的支援を新たな機能として追加し、①から⑤までの事業について支援体制を整備し一体的に実施します。

現 状

令和3年4月に、どんな相談も受け止め、支援へつなげる相談窓口「さくら市地域共生センターSAKUTOMO」を開設し、包括的な支援活動を実施しています。

今後の方針

「さくら市地域共生センターSAKUTOMO」を事業の中心に据え、関係機関との支援体制を構築していきます。

第2章 元気・健康 ～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～

第1節 在宅生活の支援

1. 在宅で暮らし続けるための支援

(1) 総合相談支援事業の推進

社会構造の複雑化や家族構成、地域社会における住民同士の関係の変化により、高齢者を取り巻く環境は大きく変化しています。様々な相談に対し総合的に支援を行うことが可能な体制の整備を推進します。

① 地域包括支援センターによる相談支援

現状

高齢者福祉に関する相談内容は多様化・複雑化していることから、地域包括支援センターの相談支援体制の強化を図り、地域における適切な保健・医療・福祉サービス等の利用につなげることができるよう、専門的・継続的な支援を行っています。

今後の方針

介護予防等の新たな取り組みにも注力していくため、地域包括支援センター職員の人員増などの体制の強化を図っていく必要があります。

② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

現状

自立支援型地域ケア会議や令和5年度から開始したケアプラン「気付き」共有会議などを開催し、関係者の全体的なスキルアップを図っています。

今後の方針

親族の協力が得られないケースや複合的な課題を抱えるケースについても対応できるように、重層的支援体制整備事業等も活用しながら体制整備を進めていきます。

(2) 地域ケア会議の推進

医療・介護の専門職や民生委員等の多職種で構成する地域ケア会議において、地域課題の発見や社会資源の開発、政策の形成等を行うことが重要であることから、円滑に実施できる環境を整備します。

現 状

地域ケア会議において、個別事例の検討を重ねることにより、地域課題の抽出・共有・解決や、関係者・関係機関のネットワーク形成を行っています。自立支援型地域ケア会議では、多職種の協働による参加者全体のスキルアップと顔の見える関係づくりが図られています。

今後の方針

自立支援型地域ケア会議等の参加人数が減少傾向にあるため、会議の目的や重要性について改めて周知していきます。

(3) 生活支援サービスの体制整備

高齢者の様々な生活支援サービスに係るニーズへの対応や、地域課題を解決するため、生活支援コーディネーターや生活支援協議会の活動を通して、生活支援サービス体制の整備を推進します。

①生活支援コーディネーター

現 状

高齢者の生活支援及び介護予防に係るニーズの把握やサービスの創出及びサービスの担い手の養成、地域包括支援センターや市内の関係機関とのネットワーク構築、高齢者のニーズとサービスのマッチングを目的に、中学校区単位で活動する第2層生活支援コーディネーターを2名、市全域を対象とする第1層コーディネーターを1名配置しています。

今後の方針

「塩谷地区SC連絡会」等の機会を活用して他市町の生活支援コーディネーターと情報を共有し、スキルアップを図っていきます。

②生活支援協議会

現 状

生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、行政機関、生活支援コーディネーター、地域の関係者からなる2つの協議体を設置し、相互の情報共有及び連携・協働により、不足するサービスの充実や担い手の養成、活動する場の確保など、地域資源の開発に取り組んでいます。

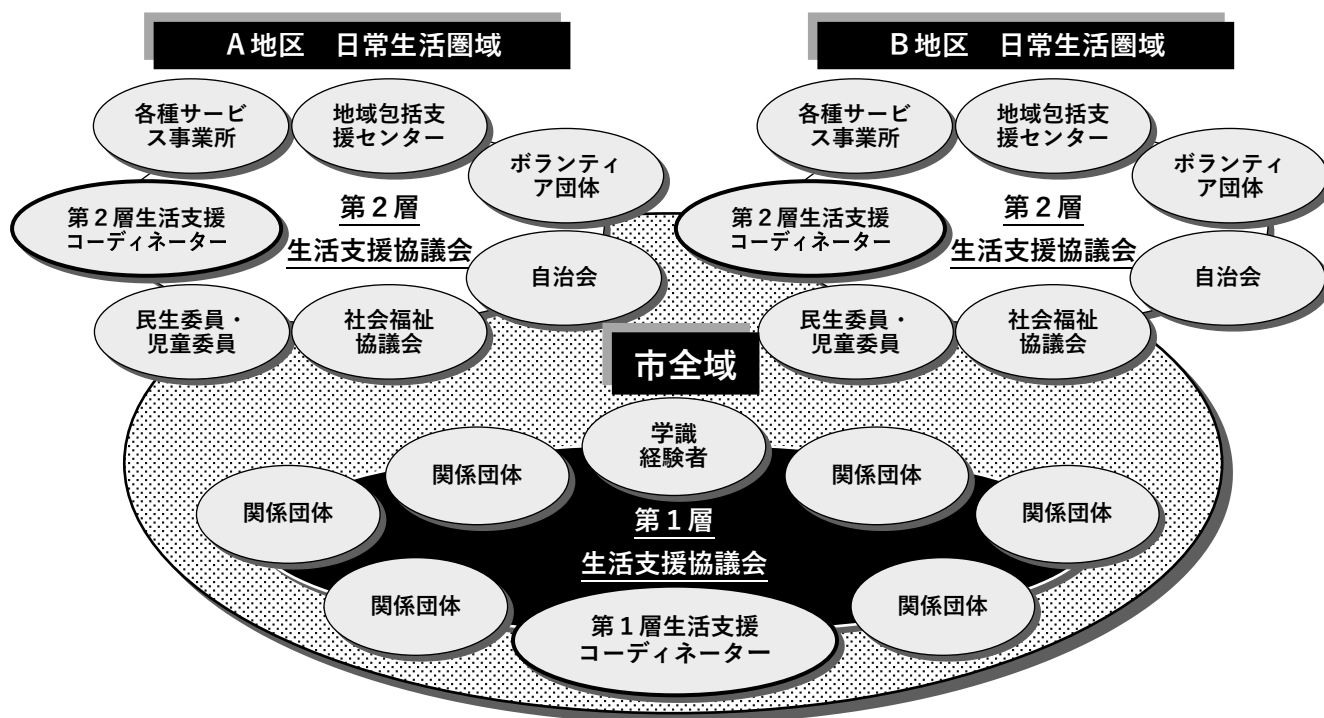
第1層協議体である生活支援協議会では、各団体の代表者が活発な意見交換を行い、住民主体の生活支援サービスや桜ささえあいポイントなどの新たな事業を創出しました。

また、地域づくり勉強会を第2層協議体に位置づけ、「地域むすび隊」として活動を継続しています。

今後の方針

中学校圏域は2圏域ありますが、第2層協議体は前身である地域づくり勉強会の流れを引き継ぐ形で、1協議体で活動している状況です。現在の協議体を2つに分けることはせず、市内全域を対象とした活動を継続していきます。

■生活支援協議会のイメージ図



(4) 生活支援（福祉）サービスの推進

①給食サービス事業

現 状

高齢者のみの世帯などで、身体的または環境的に調理が困難な方や栄養改善を必要とする方を対象に、週3回を限度として安否確認も兼ねた弁当の配達を実施しています。

今後の方針

「食」を通じた栄養改善と、配達員の声かけによる安否確認や孤独感の解消を図っていくとともに、利用者の要望に応じた幅広い選択ができるよう、給食メニューの拡充を図り、食を楽しむ給食につなげていきます。

②在宅高齢者、重度障がい者等紙おむつ給付事業

現 状

要介護1以上の高齢者または重度障がい者で、常時紙おむつを必要とする方を対象に、購入費の一部を助成しています。支給方法は、紙おむつを購入する際に利用できる助成券（要介護1・2の方は月額2千円、その他の方は月額4千円）の交付を行っています。

今後の方針

介護者の経済的負担の軽減のため、事業の継続を行なっています。

③福祉タクシー事業

現 状

在宅で、自力で自動車の運転が困難で、かつ、通常の公共交通機関を利用することが困難な高齢者のみの世帯または重度障がい者の方に、75歳以上の方は月8枚、その他の方は6枚のタクシー利用券（1枚500円）を支給しています。支給方法は、民生委員・児童委員が対象者宅を訪問し、健康状態の確認や相談支援を行いながら交付しています。

今後の方針

利用状況の検証を行うとともに、その他の高齢者に対する移動手段に関する施策との調整を図るなどして、高齢者の外出時における経済的負担を軽減するための施策を展開していきます。

④高齢者等生活支援サービス事業

現 状

高齢者のみの世帯などに対し、日常生活上の軽度作業援助（庭木の手入れ、家屋の軽微な修繕など）を行うサービスです。市シルバー人材センターに事業を委託し、実施しています。

今後の方針

事業を継続するとともに、援助対象者の基準やサービス内容の検討を行っていきます。

⑤日常生活用具給付

現 状

ひとり暮らしの高齢者に対し、日常生活の便宜を図るため、日常生活用具（電磁調理器・福祉電話など）の給付及び貸与を行っています。

今後の方針

必要とする日常生活支援のための用具の需要を検討するとともに、事業の普及啓発を図っていきます。

⑥住宅用火災警報器等購入費助成事業

現 状

高齢者のみの世帯で、同一敷地内に家族がいない市民税非課税世帯に対し、生命及び財産を火災から守るための一助として、住宅用火災警報器、住宅用自動消火器の購入費用を助成しています。助成費用は設備費用の半額で、限度額は1万円としています。

今後の方針

事業の利用ニーズを把握するとともに、必要に応じて、事業の普及啓発、利用促進を行います。

⑦緊急通報装置貸与事業

現 状

虚弱な方で、ひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯などに対し、民間事業者と直結している緊急通報装置を設置（貸与）し、急病等の緊急時の通報や相談に24時間体制で対応しています。また、この装置を利用して、民間事業者からの定期的な安否確認も行っています。

今後の方針

ひとり暮らしの高齢者の増加が見込まれているため、引き続き、事業の普及啓発を進めていきます。

⑧緊急情報キット給付事業

現 状

ひとり暮らしまたは健康に不安のある高齢者のみ世帯の救急時や災害時に備え、救急隊、警察、医療機関への情報伝達手段となる、「緊急情報キット」を給付しています。かかりつけ医や治療中の病気、血液型などの情報が記された「緊急情報カード」が専用の容器に収納されており、緊急時等における対象者の情報を支援者等が容易に把握することができ、スムーズな支援を可能としています。

今後の方針

増加傾向にある高齢者のみの世帯や、日中にひとり暮らしとなる高齢者へも事業を拡充できるように、給付基準を検討していきます。

2. 介護者支援の強化

(1) 介護者支援のための取組

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合うことで、介護者の負担を軽減することが大きな目的のひとつとなっています。

今後、介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、介護に対する負担を抱えた家族介護者も増加していくことが予想されるため、家族介護者への支援事業の充実を図ります。また、地域包括支援センター等の関係機関やサービス提供事業者等と連携し、家族介護者の負担軽減及び離職防止を図るとともに、家族介護者が地域から孤立することのないよう支援します。

① 家族介護者教室事業

高齢者を介護する家族の負担を軽減するための方法や介護に関する悩みや不安の解消を図ることで、高齢者やその家族が安心して生活を送ることができるよう支援します。

現 状

介護負担を軽減する介護方法や介護予防・重度化防止・自立支援のための介護支援に関する知識・技術の習得を目的に、家族介護者教室を開催しています。また、介護している家族の方が集う居場所づくりの支援を行っています。

今後の方針

毎回テーマを変えながら、介護者の方が必要とする情報を得られる機会を提供していきます。

② 家族介護慰労金支援事業

現 状

在宅の寝たきり高齢者を介護している方に対し、家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図るため、家族介護慰労金を支給しています。

今後の方針

サービスの需要にあわせ、事業を継続して実施していきます。

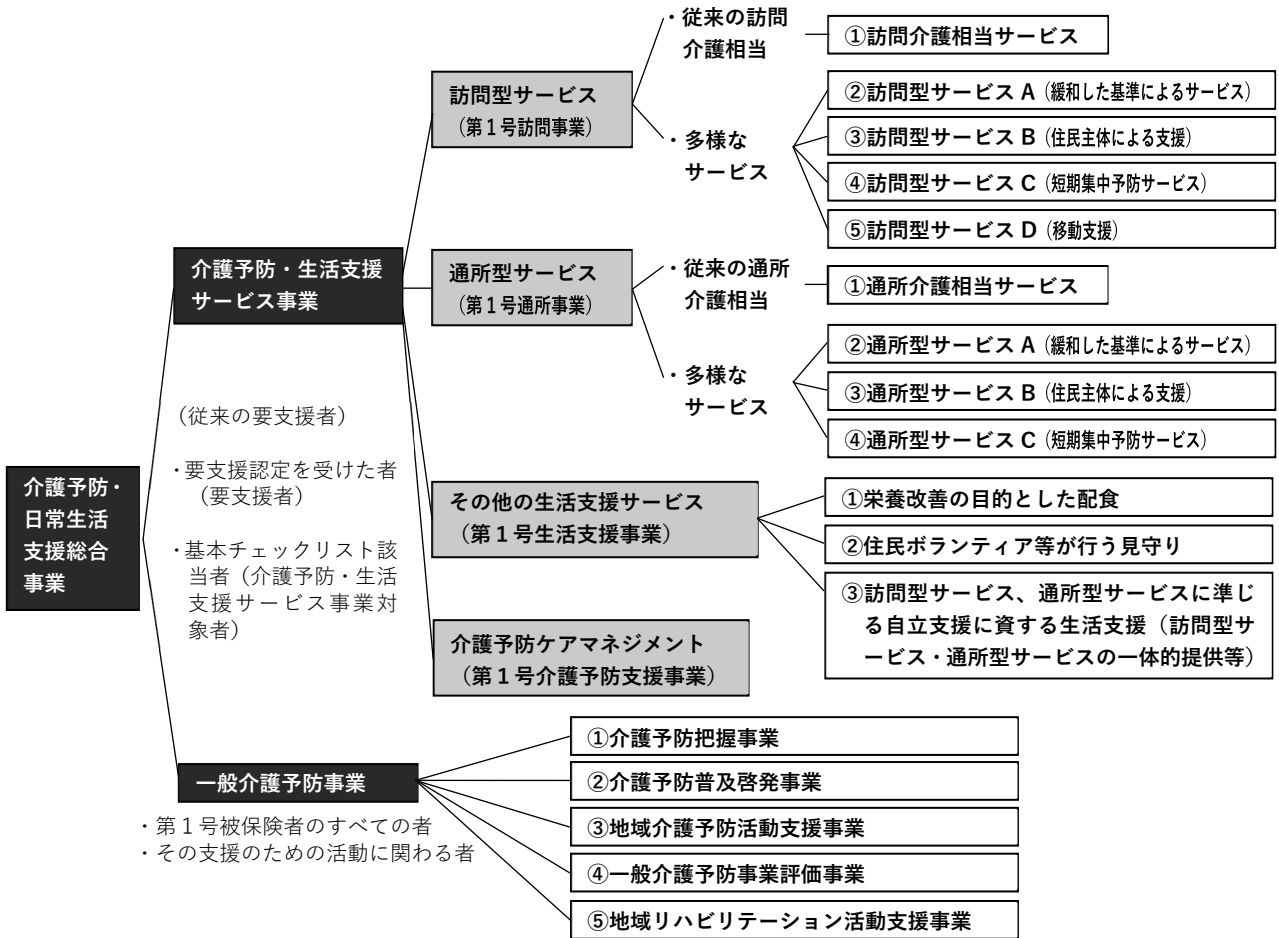
第2節 自立支援、介護予防・重度化防止

1. 介護予防・重度化防止の取組

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。そのため、総合事業を推進していくには、地域の特性やニーズを十分に把握し、既存のサービスや社会資源等を最大限に活用することが重要です。

■介護予防・日常生活支援総合事業の全体像



※出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」より

■介護予防・生活支援サービス事業の構成と内容

・対象者：要支援認定を受けている人、基本チェックリスト該当者（事業対象者）

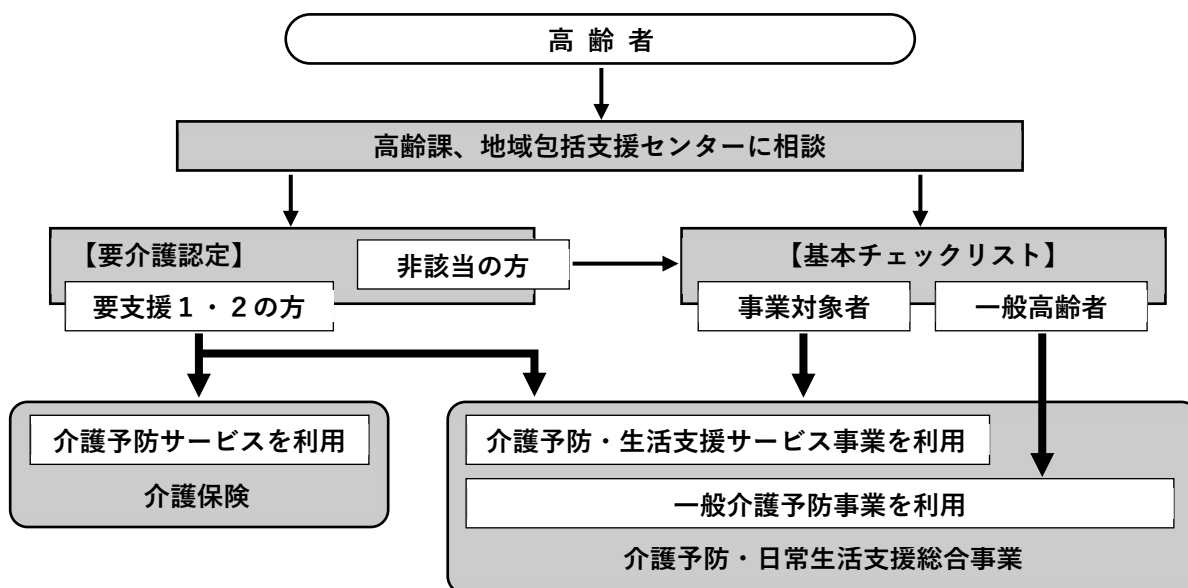
事業	内容
訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施

■一般介護予防事業の構成と内容

・対象者：65歳以上のすべての方及びその支援のための活動に関わる方

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体による介護予防活動の支援等を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職の派遣等を実施

■介護予防・日常生活支援総合事業の利用の流れ



■基本チェックリスト

基本チェックリストは、市町村又は地域包括支援センター等の窓口において、生活支援等の相談をした被保険者（第1号被保険者に限る）に対して実施するもので、介護予防・生活支援サービス事業利用の適否を判断する際に活用します。

No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	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ますか	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) (注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

(注) BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)が18.5未満の場合に該当とする

下表の基準のひとつでも該当すれば、「事業対象者」に該当する。

① 質問項目No.1～20までの20項目のうち10項目以上に該当
② 質問項目No.6～10までの5項目のうち3項目以上に該当
③ 質問項目No.11～12の2項目のすべてに該当
④ 質問項目No.13～15までの3項目のうち2項目以上に該当
⑤ 質問項目No.16に該当
⑥ 質問項目No.18～20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
⑦ 質問項目No.21～25までの5項目のうち2項目以上に該当

①介護予防・生活支援サービス事業

1) 訪問型サービス

■介護予防・生活支援サービス事業 本市の状況<訪問型サービス>

サービス種別	本市におけるサービスの内容
訪問介護相当サービス (従来の介護予防訪問介護相当サービス)	介護予防訪問介護相当サービス
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	家事等の生活援助のみを提供するサービス
訪問型サービスB (住民主体による支援)	家事等の生活援助のみを提供するサービス
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	開始時期未定
訪問型サービスD (移動支援)	開始時期未定

■各サービスの概要

○訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

介護予防訪問介護相当サービスの人員基準等を緩和し、身体介護を要しない利用者に対して、生活援助のみを提供するサービスです。

○訪問型サービスB（住民主体による支援）

住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービスです。

○訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

保健・医療の専門職が体力の改善等に向け支援が必要な方の自宅に訪問し、短期間集中的に相談・指導を行うサービスです。（3～6か月の短期間で実施）

○訪問型サービスD（移動支援）

病院への通院時等の送迎前後の付き添い支援を行うサービスです。

現 状

訪問介護相当サービスを提供する事業所数が増え、安定したサービスの供給が行えています。

今後の方針

継続したサービス提供に加え、通院の付き添い支援の方法模索に努めます。

2) 通所型サービス

■介護予防・生活支援サービス事業 本市の状況<通所型サービス>

サービス種別	本市におけるサービスの内容
通所介護相当サービス (従来の介護予防通所介護相当サービス)	介護予防通所介護相当サービス
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	軽度者の方に対する入浴等を除いたサービス
通所型サービスB (住民主体による支援)	開始時期未定
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	短期間における身体機能改善・向上のためのリハビリサービス

■各サービスの概要

○通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

介護予防通所介護相当サービスの人員基準や設備基準等を緩和して提供するサービスです。

○通所型サービスB（住民主体による支援）

主な利用者が事業対象者と要支援1・2となる住民主体の通所型サービス（通いの場）です。

○通所型サービスC（短期集中予防サービス）

保健・医療等の専門職による、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムです。（3～6か月の短期間で実施）

現 状

通所介護相当サービス、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）及び通所型サービスC（短期集中予防サービス）を実施しています。通所型サービスCは、令和5年3月からリハビリテーション専門職による支援を中心に実施する「パワーアップ教室」にリニューアルしました。

今後の方針

生活行為の改善、リエイブルメント（再自立）を推進するために、パワーアップ教室で身体機能が改善した高齢者が地域の通いの場等で役割を持って活躍する「循環型」の地域づくりを目指します。

■通所型介護予防事業の実績と目標

(単位：【上段】開催回数…回、【下段】参加延人数…人)

事業名	主な内容	実績			目標		
		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
通所型サービスC (パワーアップ教室)	運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上プログラムを提供し、自立した生活の確立を支援します。	0	4	140	144	144	144
		0	8	500	550	600	650

※令和5年度については実績見込の数

②一般介護予防事業

介護予防を継続的に行っていくうえで、介護予防ボランティアを派遣して健康体操の普及を進めるとともに、必要に応じて専門職を派遣し適切な指導を行うなど、地域における介護予防の取組を支援・強化していきます。

1) 介護予防把握事業

現状

基本チェックリストによる健康状態の把握に加えて、国保データベース（KDB）システムによる医療データも活用し、要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者を把握し、個別に状況を確認しています。

今後の方針

従来に取り組みに加えて、地域包括支援センターの職員が地域の通いの場を訪問し、参加者の年齢層や共通の課題等を把握したうえで必要な支援を行っていきます。

2) 介護予防普及啓発事業

現状

65歳以上の方を対象とした介護予防教室を実施し、介護予防の重要性の普及啓発や、自立した生活が継続できるように支援しています。

今後の方針

一般介護予防教室についても、パワーアップ教室のようなりハビリテーション専門職が関与する仕組みを検討していきます。

■介護予防事業の実績と目標

(単位：【上段】開催回数…回、【下段】参加延人数…人)

事業名	主な内容	実績			目標		
		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
水中ゆうゆうウォーキング	水中運動教室として、腰や膝に負担の少ない水中運動の機会を提供し、介護予防の普及啓発を図ります。	0	12	12	12	12	12
		0	145	150	155	160	165
あおぞら元気塾	運動やレクリエーション活動などを通して、自ら積極的に健康維持・介護予防に取り組むことを支援します。	15	26	26	27	27	27
		283	417	420	425	430	435
高齢者教室	地区の老人クラブなどの要請を受け出前講座を開催します。介護予防に関する効果的な取組についての手法等を学ぶことを支援します。	16	35	35	35	35	35
		275	551	560	560	560	560

※令和5年度については実績見込の数

3) 地域介護予防活動支援事業

現状

常設型通いの場の開設や運営支援のための補助事業を令和4年度から開始し、3か所の常設型通いの場が開設されています。高齢者に限らず若い世代も参加し、世代間交流の場にもなっています。

また、65歳以上の方の健康づくりの活動にインセンティブを付与する桜ささえあいポイント事業を令和5年度から開始しました。

今後の方針

生活支援コーディネーターを中心に地域の通いの場の活動を伴走的に支援していきます。桜ささえあいポイント事業についても引き続き周知していきます。

4) 地域リハビリテーション活動支援事業

現状

自立支援型地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職の派遣は継続できましたが、コロナ禍の影響により地域の通いの場への派遣は難しい状況が続きました。

今後の方針

リハビリテーション専門職を地域の通いの場へ派遣し、市民に直接介護予防についてアドバイスする取り組みを行っていきます。

■リハビリテーション専門職によるアウトリーチ支援数の実績と目標

(単位：支援回数…回、支援延べ人数…人)

項目	実績			目標		
	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
支援回数	1	3	13	15	18	21
支援延べ人数	2	5	19	21	24	27

※令和5年度については実績見込の数

(2) 介護予防の普及啓発

高齢者が自立した生活を送るためには、介護予防への取組を通して、身体機能の維持・改善を継続的に行うことが重要となるため、介護予防に関する情報提供や、介護予防に資する各種活動等を通し、様々なツールを活用するなどして、情報提供体制を充実します。

①パンフレット・ホームページ・SNS等による普及啓発

現状

パンフレット配布やホームページ、SNS等により介護予防事業の情報発信を行うとともに、高齢者教室などで地域の通いの場を訪問して介護予防の普及啓発を行っています。

今後の方針

従来の情報媒体だけでなく、市民課総合窓口のモニターや「どこでも連絡帳」対応のアプリケーションなどの新たな媒体も活用していきます。

②他機関との連携

現 状

市内の医療機関等の協力のもと、多職種が自立支援型地域ケア会議などに参加し、専門性の高い助言を行っています。また、毎月開催している「もの忘れ相談会」にも医療機関の専門職が派遣されています。

今後の方針

これまで実施してきた栄養士や歯科衛生士の地域への派遣に加えて、医療機関の協力のもと、リハビリテーション専門職の派遣も行えるように進めていきます。

(3)健康づくりの推進

高齢者の健康づくりは、生活習慣病の予防、早期発見・治療及び悪化防止などを基本として推進していきます。

アンケート調査の結果では、現在治療中、または後遺症のある病気について、全体では「高血圧」の割合が高く、性別で見ると、男性では「糖尿病」「心臓病」「腎臓・前立腺の病気」、女性では「目の病気」「高脂血症」「筋骨格の病気」の割合が高く、性別で抱えている病気も異なる傾向がみられます。

そのため、多様な健康づくりの施策を通して、日常生活における健康づくりのための正しい知識を深め、生活習慣の改善につながる支援を行います。

また、健康寿命の延伸における口腔ケアの重要性についても普及啓発し、かかりつけ歯科医の定期的な受診を促していきます。

①健康診断

1) 基本健診

現 状

後期高齢者の健康診断受診率は県平均をわずかに下回る状況となっており、様々な場面で受診勧奨に取り組んでいます。

今後の方針

高齢者が健康診断を受診した場合の桜ささえあいポイント事業によるインセンティブ付与について周知していくことで、受診率の向上を図っていきます。

■健康診断の実績と目標

(単位：人)

項目	実績			目標		
	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
集団健診	1,121	1,232	1,362	1,400	1,500	1,600
個別健診	126	134	125	140	140	140
人間ドック	75	98	100	110	120	130
計	1,322	1,464	1,587	1,650	1,760	1,870
後期高齢被保険者数	4,908	5,028	5,100	5,200	5,300	5,400
受診率	26.9%	29.1%	31.1%	31.7%	33.2%	34.6%

※令和5年度については実績見込の数

2) 歯科検診

現状

40歳、50歳、60歳、70歳を対象に歯周病検診を実施していますが、受診率は県平均よりも低い状況となっているため、桜ささえあいポイント事業等を活用し、受診率の向上を図っています。

今後の方針

令和6年度から、前年度に75歳、80歳、85歳になられた方を対象とした歯科健康診査を実施予定です。また、20歳と30歳も新たに対象に加えて歯周病検診を実施します。

また、オーラルフレイル（口腔機能の軽微な低下や食の偏りなど）予防を目的に、高齢者が歯科受診した場合の桜ささえあいポイント事業によるインセンティブ付与について周知していくことで、高齢者が自発的かつ継続的に口腔ケアに取り組んでいけるように啓発していきます。

②健康教室

現状

フレイル（虚弱）や生活習慣病予防を目的に、運動だけでなく口腔ケアや栄養等について学ぶ内容も盛り込んだ教室を、年間を通して実施しています。

今後の方針

アプリ等も活用して、個人のペースに合わせた健康づくりに取り組めるような仕組みを検討していきます。

③保健事業と介護予防の一体的実施

現 状

令和5年度は、健康状態の確認・指導のため、ポピュレーションアプローチ（通いの場等の集団を対象）およびハイリスクアプローチ（健康リスクの高い個人を対象）を3圏域で実施しています。

今後の方針

市内全域で実施できるように取り組んでいきます。

（4）補聴器補助事業

現 状

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査により、「耳が聞こえにくい」の実態数を把握しました。また、厚生労働省の「難聴高齢者の早期発見・早期介入等に向けた関係者の連携に関する調査研究事業」のモデル自治体として参加し、今後の取り組みについて研究しています。

今後の方針

調査の結果により、市の状況にあわせた難聴高齢者を支援する事業の実施を進めます。

（5）温泉入浴利用証の交付

高齢者が市内にある温泉施設を利用し、心身をリフレッシュすることで、健康の維持・増進を図ります。

現 状

市内に住所を有する65歳以上の高齢者を対象として、指定する温泉施設を無料で利用できる温泉入浴利用証を交付しています。

今後の方針

心身のリフレッシュと健康の維持・増進を図るため、広報紙、行政区回覧やホームページでの情報提供により利用者の増加に努め、今後も事業を継続していきます。

■温泉入浴利用証交付の実績と目標

(単位：人)

項目	実績			目標		
	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
利用証交付者数	5,148	5,654	5,700	5,800	5,900	6,000

※令和5年度については実績見込の数

2. 敬老事業の推進

(1) 敬老会の支援

長寿を祝う行事を行った行政区に対して、地域開催敬老会支援奨励金を交付し、地域における世代間交流と高齢者の方が集い、楽しく過ごす地域コミュニティづくりを支援します。

現状

長寿を祝う行事は、地域で工夫を凝らした催しを行なっていますが、コロナ禍での開催や高齢者の増加により行政区の負担が大きくなっている状況です。

今後の方針

高齢者人口の増加による財政状況と行政区の事情を踏まえて、より良い敬老会事業のあり方を検討します。

(2) 敬老祝い金の支給

現状

高齢者の長寿を祝福して、人生の祝年を迎える、市内に6か月以上住所を有する88歳、100歳の方に、敬老祝い金を支給しています。

今後の方針

高齢者の動向を見据え対象年齢を検討し、敬老祝金の支給を継続していきます。

第3節 認知症との共生と予防

1. 認知症施策の推進

(1) 認知症の普及啓発

令和5年6月に、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」という。）が制定され、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、国や自治体が一体となって認知症施策に取り組んでいくことが定められています。

第9期計画においては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容も踏まえ、認知症の人を含めた市民一人ひとりが共生する社会の実現に向けた取組を推進します。

① 認知症ケアパス等の作成・普及啓発

現 状

認知症ケアパスとは、認知症高齢者の状態に応じた適切なサービス提供の流れを構築し、認知症の症状の進行に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護を受けることができるのかを示すものです。現在は、塩谷地区の2市2町が共同で作成した「塩谷地区介護・認知症安心ガイドブック（認知症ケアパス）」を配布しています。

今後の方針

令和5年に成立した認知症基本法の内容も踏まえて認知症ケアパスを新たに作成し、必要に応じて内容を更新していきます。

(2) 認知症の早期診断・早期対応体制の整備

認知症の早期発見や認知症患者への適切な支援を実施できる体制を整備することで、症状の重度化防止や認知症高齢者が暮らしやすい地域づくりを推進します。

① 地域の高齢者の状態像の把握

現 状

市内の医療機関から専門職を派遣していただき、毎月1回、氏家図書館と喜連川図書館で「もの忘れ相談会」を開催しています。また、市内に5か所ある認知症カフェ（オレンジカフェ）や地域の通いの場に専門職を派遣し、状態の把握や相談を受けられる体制を構築しています。

今後の方針

「もの忘れ相談会」の来場者が少ない状況が続いていることから、普及啓発に努めるとともに、別会場での訪問開催等についても検討します。また、認知症の要因の一つとされる難聴対策として、補聴器の購入費補助についても検討していきます。

②認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

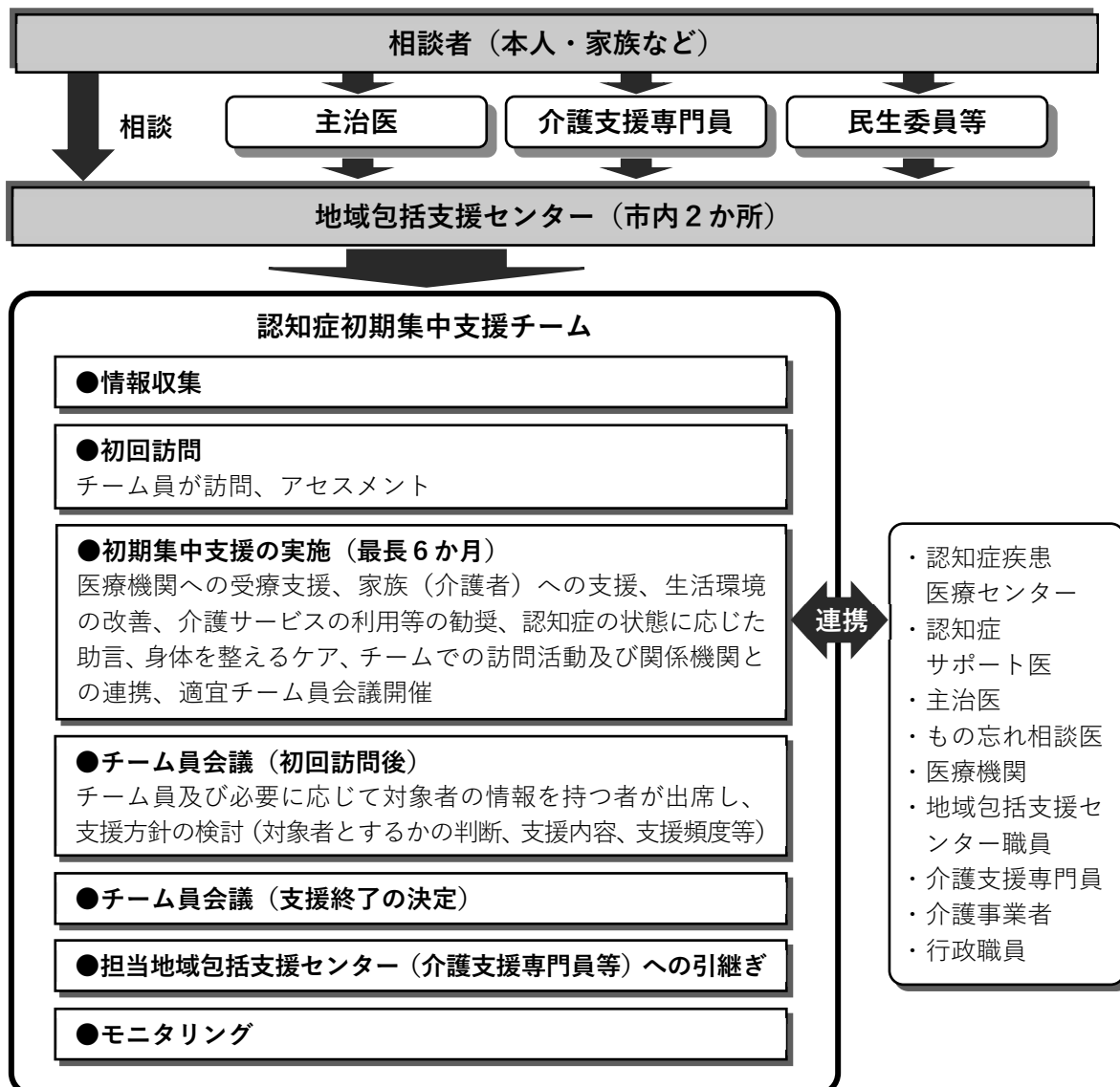
現 状

認知症に関し専門的に支援を行う「認知症初期集中支援チーム」を市内の地域包括支援センター2か所に設置しています。市民からの相談については、市の窓口や地域包括支援センターで受付を行い、必要に応じてチーム員を中心とした認知症の困難事例に関する会議を開催し、支援方法等について検討しています。

今後の方針

生活に支障のある方について、その原因が認知症によるものか精神疾患によるものか、わかりにくい事例が増加しており、専門医の受診を拒否する事例も多いため、支援が難しいケースが増えてきています。チーム間の連携を強化しながら対応していきます。

■認知症初期集中支援の流れ



(3) 地域での日常生活・家族支援・予防の強化

認知症の方やその家族が、地域のサポートにより安心して生活を送ることができるよう支援体制を整備します。

① 認知症地域支援推進員の活動の推進

現 状

国が策定した新オレンジプランにおいて、各市町村に認知症施策の検討や地域におけるネットワークの構築、相談支援等を総合的に行う「認知症地域支援推進員」を配置することが義務づけられています。本市では市職員2名、市内事業所職員3名の計5名を認知症地域支援推進員として配置しています。

今後の方針

認知症地域支援推進員は、協力して様々な普及啓発活動を行っています。今後も認知症の方やご家族にとって暮らしやすいまちづくりに取り組んでいきます。

■ 認知症地域支援推進員の主な役割

◆ 医療・介護等の支援ネットワーク構築

- 認知症の方が認知症の容態に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう関係機関との連携体制の構築
- 認知症ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを表にしたもの）の作成・普及・随時見直し 等

◆ 認知症対応力向上のための支援

- 認知症の専門医療機関の専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援
- 介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の方や家族に対する効果的な介護方法などの専門的な相談支援
- 「認知症カフェ」等の開設
- 認知症ライフサポート研修など、認知症多職種協働研修の実施 等

◆ 相談支援・支援体制構築

- 認知症の方や家族等への相談支援
- 「認知症初期集中支援チーム」との連携等による、必要なサービスが認知症の方や家族に提供されるための調整

②認知症カフェ（オレンジカフェ）

現 状

認知症当事者やその家族、地域住民、医療・介護の従事者等が交流を持ち、情報交換やお互いを理解し合う通いの場として、市内5か所で開催されている「認知症カフェ」をサポートしています。

今後の方針

認知症カフェの運営ボランティアを支援するため、運営費の補助事業を継続するとともに、認知症地域支援推進員によるサポートも継続していきます。

■認知症カフェ開設状況と実績と目標

(単位：か所)

項 目	実 績			目 標		
	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
認知症カフェ 延べ開設数	2	3	5	5	5	5

※令和5年度については実績見込の数

③認知症サポーター養成講座

現 状

認知症に対する正しい知識について学び、認知症の方の理解者となり、地域全体で支えられるまちづくりを進めるため認知症サポーター養成講座を実施しています。本市では令和5年8月末までに7,472人の方が受講しました。

今後の方針

参加率の低い20歳から64歳の方にも受講してもらえるように、企業や団体へ向けたPRを継続していきます。

■認知症サポーター数の実績と目標

(単位：人)

項 目	実 績			目 標		
	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
認知症サポーター 延べ人数	6,490	7,413	8,000	8,500	9,000	9,500

※令和5年度については実績見込の数

④認知症予防教室事業

現 状

認知症の予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする）を図り、いつまでもいきいきと楽しく生活を送ることができるよう認知症予防教室事業「脳わか教室」を開催し、脳の活性化を図るための脳トレや、体を動かし脳を鍛えるための体操等を行っています。

今後の方針

リピーターの参加率が高くなっているため、新規の参加者も増えるように、地域包括支援センターと連携して周知していきます。

■認知症予防教室事業参加者数の実績と目標

(単位：人)

項 目	実 績			目 標		
	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
脳わか教室参加者数 延べ人数	67	107	100	100	100	100

※令和5年度については実績見込の数

⑤認知症の本人と家族の一体的支援プログラム（ミーティングセンターさくら）

現 状

認知症と診断された後も、いつまでも自宅・地域で穏やかに暮らし続けられるように支援するプログラムの一つとして、令和5年2月から毎月1回開催しています。チームオレンジさくらのメンバーや認知症地域支援推進員が中心となって、当事者の方がやってみたいことを実施しています。「出会い」と「話し合い」を大切にしています。

今後の方針

当事者やご家族の声を大切にしながら、毎回楽しんでもらえる場となるように取り組んでいきます。

⑥ チームオレンジさくら

現 状

認知症カフェや傾聴ボランティアの方が中心となって発足しました。認知症カフェやミーティングセンターさくらなどの運営に関わっています。

今後の方針

当事者の方やご家族の方に「チームオレンジさくら」を周知し、気軽に相談できる話し相手となることで、必要に応じて専門職や社会資源につなげられるようにしていきます。

⑦ 徘徊高齢者等見守り対策事業

現 状

介護保険の福祉用具貸与制度における電波型感知器や離床センサーの貸与、認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等が行方不明となった場合の早期発見と保護、及び介護者家族の心身負担の軽減を図ることを目的とした認知症等見守りシール配布事業を行っています。現在は、利用者が少なくなっています。

今後の方針

認知症高齢者の増加が見込まれる中、更なる事業の周知を図ります。

第3章 安心 ～安心して暮らせる仕組みづくり～

第1節 適正な介護保険制度の運営

1. 介護給付適正化

介護保険制度を健全に運営するためには、介護給付を必要とする利用者を適切に認定したうえで、利用者が真に必要なサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要です。「地域包括ケアシステム」の深化・推進においても適正化事業を推進していくことが必要となります。

(1) 第8期計画における取組

①要介護認定の適正化、②ケアプラン点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知送付の給付適正化5事業を実施しました。

事業名	①要介護認定の適正化		
実施方法	認定調査員の資格を持つ職員が、認定調査票の点検を全件実施しました。		
実績（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	1,045	1,645	1,700

事業名	②ケアプラン点検		
実施方法	市内の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを対象に、運営指導の際等にケアプランの点検を実施しました。		
実績（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	27	19	21

事業名	③住宅改修等の点検		
実施方法	住宅改修及び福祉用具購入の事前調査を行い、疑義のある場合は、介護支援専門員や施工業者に確認を行いました。		
実績（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	256	228	230

事業名	④医療情報との突合・縦覧点検		
実施方法	国民健康保険団体連合会から提供される各種リストを確認し、疑義のある場合、サービス事業所や医療機関に確認を行いました。		
実績（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	165	177	180

事業名	⑤介護給付費通知送付		
実施方法	介護サービス費受給者へ年2回（6か月に1回）給付費通知を送付しました。		
実績（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	3,340	3,405	3,400

（2）第9期計画における取組

保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、国は費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置付け主要事業から除外するとともに、「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として再編しました。

第9期計画期間は、国の方針に基づき給付適正化3事業に取り組みます。

事業名	①要介護認定の適正化		
実施方法	認定調査員の資格を持つ職員が、認定調査票の点検を全件実施します。加えて、訪問調査を公平公正で客観的かつ正確に行うため、認定調査員研修の参加や e-ラーニングシステムを使用し、必要な知識・技能の修得及び向上に努めるとともに、調査員間の判断基準の解釈の平準化を図ります。		
見込（件）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	1,700	1,700	1,700

事業名	②ケアプラン点検		
実施方法	【ケアプラン点検】 市内の事業所を中心にケアプラン「気付き」共有会議等を活用しながらケアプランの点検を実施します。国民健康保険団体連合会の適正化システムを活用して対象者の抽出を行うことにより、より重点的・効率的に実施します。		
	【住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査】 住宅改修及び福祉用具購入の事前調査を行い、疑義のある場合は、介護支援専門員や施工業者に確認を行います。国民健康保険団体連合会の適正化システムを活用して対象者の抽出を行うことにより、より重点的・効率的に実施します。		
見込（件） （ケアプラン点検）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	30	30	30
見込（件） （住宅改修及び福祉用具購入の点検）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	230	230	230

事業名	③医療情報との突合・縦覧点検		
実施方法	国民健康保険団体連合会から提供される各種リストを確認し、疑義のある場合、サービス事業所や医療機関に確認を行います。		
見込（件）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	180	180	180

（3）地域ケア会議の活用

①地域ケア個別会議

多職種が協働してケアマネジメント支援を行う地域ケア個別会議を開催します。地域ケア個別会議において、個別事例を検討する中で把握された地域課題についても、解決に向けた施策展開の検討を図ります。

また、自立支援に向けた適切なケアプランの作成がされているか点検等を行い、ケアプランの点検結果を踏まえ、地域課題を把握し、適正化に向けた施策展開の検討を図ります。

②ケアプラン「気付き」共有会議

令和5年度から開始したケアプラン「気付き」共有会議により、ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを、基本となる事項について保険者と介護支援専門員がともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気付き」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り健全なる給付の実施を支援します。

（4）他の地域との比較・分析

①地域のサービス資源や給付費等の傾向

本市の令和4年度までの介護費用額の推移は、栃木県平均同様に増加傾向が続いています。福祉施設の新設が続いており、施設の充実が介護費用額の増加の一因と考えられます。一方、塩谷地区内に限ってみると、他市町は横ばいもしくは減少傾向となっています。参加型ポイントを導入以降、要介護認定率が減少に転じており、介護費用額の抑制に繋がったものと推察されます。

本市でも令和5年度から参加型ポイントを含む桜ささえあいポイント事業を開始しました。今後は、健康寿命の延伸による介護費用額の適正化を図っていきます。

2. 介護人材の確保・介護サービスの質の向上と業務の効率化

生産年齢の介護人材の確保が困難になる中で、介護サービスの質を確保し、向上させていくことが、介護現場が直面する課題です。介護現場が地域における安心の担い手として役割を果たし続けるためには、「介護サービスの質を維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築」「ロボット・センサー・ICTの活用」「介護業界のイメージ改善と人材確保」に取り組む必要があります。

本市としては、国や県との連携を強化しながら、厚生労働省が示す総合的な介護人材確保対策（「介護職員の処遇改善」「多様な人材の確保・育成」「離職防止、定着促進、生産性向上」「介護職の魅力向上」「外国人材の受入れ環境整備」）について、取組を推進します。

◆総合的な介護人材確保対策（主な取組）

- ① 介護職員の処遇改善
- ② 多様な人材の確保・育成
 - 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援
 - 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修を創設し、研修受講後のマッチングまでを一体的に支援
 - ボランティアポイントを活用した介護分野での就労的活動の推進
 - 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
 - 介護施設等における防災リーダーの養成
- ③ 離職防止、定着促進、生産性向上
 - 介護ロボット・ICT等テクノロジーの活用推進
 - 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
 - キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援
 - 生産性向上ガイドラインの普及
 - 悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進
- ④ 介護職の魅力向上
 - 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- ⑤ 外国人材の受入れ環境整備
 - 介護福祉士を目指す留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）

第2節 安心・安全な暮らしの確保

1. 安全と安心の確保

(1) 防犯対策の強化

高齢者を狙った特殊詐欺事件の未然の防止や、夜間時の外出における安全の確保等について関係機関と連携し対策を強化します。

現 状

夜間外出時における安全を確保するための防犯灯の設置及び維持管理、増加する特殊詐欺等の被害を未然に防ぐための啓発を行う等、高齢者に限らずすべての市民が、安全に安心して暮らせるまちづくりを、関係機関との連携を図り進めています。

今後の方針

安心して暮らせる環境づくりのために、防犯灯の整備を引き続き進めていきます。また、地域ぐるみ、家族ぐるみで詐欺被害者を生み出さない環境づくりを推進し、警察と連携し、機を捉えた防犯活動を推進します。さらに、地域の自主防犯団体と連携して防犯活動の支援等を行っていきます。

(2) 災害・感染症に備える体制づくり

近年の自然災害発生状況や、感染症等の流行を踏まえ、災害や感染症への備えを行うとともに、市民の防災意識を高めるため避難訓練や防災訓練を実施する等、災害に強いまちづくりと災害発生時における市民の安全確保のための体制整備を促進します。

①介護事業所における災害時対応計画の作成支援

現 状

災害時に施設利用者が安全な場所に速やかに避難できるよう、防災体制や訓練などに関する事項を定めた避難確保計画の作成が義務化されており、本市では各介護サービス事業所に対し、計画作成を支援しています。

また、災害発生時に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築し、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針・体制・手順等を示した自然災害に係る業務継続計画（BCP）策定について、サービス種別ごとに研修を開催し、作成支援を行いました。

今後の方針

避難確保計画、業務継続計画（BCP）について、介護サービス事業所が実効性のある計画の作成を進められるよう支援していきます。

②訓練等の支援

現 状

個別避難計画には、避難訓練の定期的な実施が義務づけられており、計画未策定の施設に対しては、速やかに計画を策定するよう呼びかけを行っています。また、市の防災訓練に合わせて、市からの避難勧告等に伴う避難訓練を各施設と共同で実施しています。

自然災害に係る業務継続計画（BCP）については、介護サービス事業所において今後定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を実施する必要があります。

今後の方針

避難確保計画がすべての介護サービス事業所で策定されるよう支援するとともに、市内全ての要配慮者利用施設を対象に大規模災害発生を想定した避難訓練の実施について検討します。

また、各計画の実効性を高めていくために、訓練等を通じてPDCAサイクルを実践し、各計画の内容と防災体制等の充実を図ることができるよう支援します。

③避難行動要支援者の個別避難計画の作成

現 状

75歳以上の高齢者のみの世帯、要介護3以上または重度障がい等の状態にあり、災害発生時に自主避難が困難である方等を登録した避難行動要支援者名簿対象者の個別避難計画を進めています。

今後の方針

個別避難計画の作成率をあげるとともに、避難支援を必要とする方たち一人ひとりの状況に合わせた避難計画を作成し、災害時に備えます。災害時に実効性のある計画とするため、定期的に見直し、自主防災組織による地域力を活かしたものとなるよう、自主防災組織と連携を図ります。

④感染症対策

現 状

感染症対策の研修・訓練・周知啓発や、感染症発生時に必要な物資の事前準備等、介護サービス事業所が感染症に対して適切な対応を行うことができるよう、平時から関係部局・関係機関で連携体制を構築することが重要です。

今後の方針

感染症に係る事業継続計画（BCP）の策定や、訓練等の実施、必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制を整備する等、必要な助言及び適切な援助を行います。

(3) 交通安全対策の強化

高齢者人口の増加に伴い、高齢者が交通事故に関わる割合が高くなっています。事故状況から、身体機能や運動機能の低下による判断の遅れや、認知症による判断力の低下が要因と考えられることから、警察や地域関係団体と連携し、高齢者を対象とした交通安全についての対策を推進します。

① 高齢者運転免許証自主返納支援制度

現 状

高齢者の交通事故防止対策として、市内に住所を有する満65歳以上で自主的にすべての運転免許証を返納された方に、1万5千円分のタクシー利用券を支給しています。

今後の方針

高齢者の交通事故防止対策として制度を周知するとともに、返納時に乗合タクシー等の制度の情報提供を行う等、返納後における移動手段の確保が可能となるよう努めます。

■ 年齢別高齢者運転免許証自主返納状況

(単位：人)

項 目	実 績			見 込		
	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
65歳～69歳	5	5	5	5	5	5
70歳～74歳	27	14	21	21	21	21
75歳～79歳	26	23	25	25	25	25
80歳～84歳	34	33	34	34	34	34
85歳以上	31	37	34	34	34	34
合計	123	112	119	119	119	119

※令和5年度については実績見込の数

(4) バリアフリーのまちづくりの推進

公共施設や道路等のバリアフリー化を推進し、高齢者が安全に安心して生活を送ることができる環境を整備します。

現 状

公共施設のバリアフリー化の推進に努めています。主要道路の歩道整備や歩行者専用道路の整備、道路側溝グレーチングの細目化等による道路のバリアフリー化を計画的に進めています。

今後の方針

高齢者などすべての市民が、安全かつ快適に生活できるよう、市民・民間事業者・行政が協働し、総合的な利用しやすい福祉の施設機能を兼ね備えたまちづくりを進めていきます。

<主な事業>

- 行政・民間事業者のそれぞれの責務・役割を踏まえながら、建築物・道路・公園・公共交通施設の整備を促進すると同時に、これらの施設間の円滑な移動ができるよう、移動の連続性を持った整備の手法について検討を進めます。
- 既存の公共的施設については、「栃木県 ひとにやさしいまちづくり条例」との適合状況の調査を進めるとともに、計画的な改善を図ります。
- 道路については、高齢者などの利用が多く見込まれる福祉施設や病院・鉄道駅周辺を重点的に、車いす・電動三輪車や高齢の歩行者にとって、通行の支障となる歩道と車道の段差を改良するとともに、信号機の設置を要望する等、安全・快適に歩ける道路の改良に努めます。
- 公園については、出入り口や園路における段差の解消、車いすを使用する方などに配慮した「多目的トイレ」の設置が完了していることから、今後は施設の長寿命化に向けた計画的な維持修繕に努めます。
- 既存市街地の活性化対策事業等と連携することにより、商店街や福祉施設等の生活拠点施設が整備され、高齢者が徒歩で生活できるような「歩いて暮らせるまちづくり」の推進に努め、住環境のバリアフリー化を目指します。

(5) 高齢者の外出支援

高齢者が多様な社会参加の機会を確保するためには、気軽に利用可能な移動手段が必要です。移動手段の確保が困難であるために外出を控えている高齢者が気軽に活用することができる移動手段の整備を推進します。

現 状

高齢者をはじめとする車の運転が困難な方の移動手段を確保することは、重要な課題となっており、アンケート調査の結果でも、外出を控えている理由として、「交通手段がない」が上位にあげられています。市においては、デマンド交通の利便性向上に向けて少しずつ話し合いが進んでいます。また、住民主体の外出支援についても具体的な取組について検討している行政区もあります。

今後の方針

デマンド交通の乗車率にまだ余裕があることから、利便性向上の可能性を模索するとともに、住民主体の外出支援についての情報共有や支援活動等を行っていきます。

■高齢者におけるデマンド交通の利用実績と目標

(単位：人)

項 目	実 績			目 標		
	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
総利用者数	12,540	13,857	13,900	13,930	13,960	13,990
うのはな号	4,682	5,154	5,170	5,180	5,190	5,200
コンタ号	6,811	7,490	7,500	7,510	7,520	7,530
つういんコンタ号	1,047	1,213	1,230	1,240	1,250	1,260

※65歳以上の利用者数

※令和5年度については実績見込の数

2. 居住の場の確保

(1) 高齢者が安心して暮らせる住まいの確保

高齢夫婦世帯や高齢独居世帯の増加に伴い、高齢者の住まいに対するニーズが多様化していることから、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域の生活基盤である住まいの確保が重要となります。

また、厳しい社会経済情勢等を背景に、住まいに困窮する市民の居住の安定を確保するため、平成29年10月から住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律が施行され、高齢者や子育て世代、低所得者等の住宅の確保に特に配慮する必要がある方に対する住宅確保の支援が強化されることとなりました。住宅確保要配慮者の支援においては公営住宅、民間賃貸住宅などを活用した重層的なセーフティネットを構築していくことが重要です。

高齢者の多様なニーズに適切にこたえていくよう、県、住宅関連業者と連携を図り、高齢者の多様な住まいの整備を推進するとともに、高齢者が自らの希望に沿った住まい方が可能となるよう支援します。

① 住まいに関する情報提供の充実と県との連携

現 状

地域においてそれぞれの生活ニーズにあった高齢者向けの住まいを確保し、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保される生活の実現が大切です。塩谷地区で作成した「塩谷地区介護・認知症安心ガイドブック（認知症ケアパス）」や市役所窓口で配布している市内介護事業所一覧、ホームページに掲載されている高齢者向け住宅の所在地等に関する情報など、生活支援サービスについて情報を提供しています。また、市営住宅については、空室が出次第、広報紙において募集を行っています。

今後の方針

高齢者向けの施設は、種類が多く、性質もそれぞれに違っているため、高齢者の現状に合った施設を選ぶことが大切です。各施設や国・県などから高齢者向けの住まいの情報を収集し、高齢者の現状に合った情報をわかりやすく提供していきます。また、身寄りのない方で契約行為が難しくなってきた高齢者を支援するために、成年後見制度などの普及啓発を継続していきます。

②住環境が整備された市営住宅への住み替えの推進

現 状

古くに建設されたこと等により、バリアフリー化対策等の改修が難しい市営住宅に居住する高齢者世帯に意向調査を実施し、希望者に対して空室が出次第、住環境が整備された市営住宅への住み替えを行っています。

今後の方針

「さくら市公営住宅長寿命化計画」に基づき、必要とされる改修を行い居住性の向上を図るほか、居住者の希望に応じてバリアフリー化されている住宅への住み替えを推進し、住環境が整備された住宅の提供に努めます。

(2) 居住施設の整備

高齢者が生きがいを持って安心して暮らすためには、高齢者自身の心身の状態等に応じ、ニーズに合った住まいを選択することができる環境を整備することが必要です。

①有料老人ホーム

現 状

有料老人ホームには、健康型・住宅型・介護付の3種類があります。介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業所）は、施設に入居している要介護者に対し、ケアプランに基づいた介護・日常生活上の世話・機能訓練などを行い、能力に応じて自立した生活ができるようにする施設です。現在、市内には平成24年度に開設された介護付有料老人ホーム（50床）、平成26年度に開設された住宅型有料老人ホーム（13室）があります。

今後の方針

設置状況を把握し、広域圏での利用を促進していきます。また、県と連携し、サービスの質の確保に努めます。

②サービス付き高齢者向け住宅

現 状

60歳以上の高齢者が賃貸借契約により入居し、安否確認と生活相談サービスを受けることができます。介護サービスが必要になったとき、外部の介護サービスを利用する「一般型」と、「特定施設」の指定を受け、建物内に常駐するスタッフから介護サービスを受けられる「介護型」があります。現在、市内には一般型の施設が3か所、介護型の施設が1か所あります。

今後の方針

設置状況を把握し、広域圏での利用を促進していきます。また、県と連携し、サービスの質の確保に努めます。

第4章 評価項目の設定

第1節 第9期計画における評価項目

本計画におけるビジョン達成のため、アンケート調査等により把握した課題等を踏まえ、以下の内容について、実施状況や達成状況等の評価・分析を定期的に行い、施策の見直しや新たな施策の展開を図ります。

1. つながる ～支え合いつながる地域づくり～

項目	評価指標
第1節 地域のつながりの充実 ・高齢者の権利擁護の推進	成年後見制度の利用促進及び高齢者虐待の防止の普及啓発の実施状況
第1節 地域のつながりの充実 ・生きがいつくりと積極的な社会参加	地域の通いの場及び常設型居場所の開設数
	桜ささえあいポイント事業参加者数

2. 元気・健康 ～いつまでも元気に過ごせる環境づくり～

項目	評価指標
第1節 在宅生活の支援 ・在宅で暮らし続けるための支援	生活支援（福祉）サービスの利用者数（利用件数）
第2節 自立支援、介護予防・重度化防止 ・介護予防・重度化防止の取組	難聴高齢者を支援する事業の実施状況
第3節 認知症との共生と予防 ・認知症施策の推進	認知症サポーター数及び認知症カフェ開設数

3. 安心 ～安心して暮らせる仕組みづくり～

項目	評価指標
第1節 適正な介護保険制度の運営 ・介護給付適正化	介護給付適正化3事業の実施件数
第2節 安心・安全な暮らしの確保 ・安全と安心の確保	個別避難計画の作成済件数

第3部

介護保険事業に関する見込み

第1章 介護保険事業に関する見込み

第1節 サービスの実績と今後の見込

1. 居宅サービス

(1) 訪問介護

利用者宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理、洗濯、掃除などの生活援助を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	151,716	154,225	159,905	115,477	118,988	121,438	149,808
	実績	117,765	115,520	105,792				
	割合(%)	77.6	74.9	66.2				
利用者数	見込量	2,412	2,448	2,520	2,088	2,136	2,184	2,748
	実績	2,248	2,187	1,944				
	割合(%)	93.2	89.3	77.1				

※令和5年度は見込

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

利用者宅を訪問し、浴槽などを運び入れて入浴の介護を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	5,511	5,453	5,453	4,799	5,330	5,330	6,231
	実績	4,389	5,223	4,411				
	割合(%)	79.6	95.8	80.9				
利用者数	見込量	144	144	144	120	132	132	156
	実績	107	127	108				
	割合(%)	74.3	88.2	75.0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示にもとづいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが利用者宅を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	46,087	47,138	49,900	35,423	36,492	38,584	46,750
	実績	37,976	34,033	33,510				
	割合(%)	82.4	72.2	67.2				
利用者数	見込量	1,056	1,068	1,128	828	852	900	1,092
	実績	901	823	816				
	割合(%)	85.3	77.1	72.3				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	3,402	3,404	3,404	4,601	4,607	4,941	5,943
	実績	4,822	4,905	3,352				
	割合(%)	141.7	144.1	98.5				
利用者数	見込量	84	84	84	180	180	192	228
	実績	160	192	132				
	割合(%)	190.5	228.6	157.1				

※令和5年度は見込

(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

医師の指示にもとづいて、理学療法士（PT）または作業療法士（OT）が利用者宅を訪問し、日常生活上の自立のためリハビリテーションを行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	1,378	1,368	1,358	3,029	3,033	3,033	3,614
	実績	2,239	2,714	3,349				
	割合(%)	162.5	198.4	246.6				
利用者数	見込量	72	72	72	108	108	108	132
	実績	89	100	120				
	割合(%)	123.6	138.9	166.7				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	1,882	1,883	1,883	1,352	1,354	1,354	1,354
	実績	1,206	919	755				
	割合(%)	64.1	48.8	40.1				
利用者数	見込量	60	60	60	60	60	60	60
	実績	54	37	48				
	割合(%)	90.0	61.7	80.0				

※令和5年度は見込

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所、薬局などの医師、歯科医師、薬剤師、栄養士などが定期的に利用者宅を訪問して、医学的な管理や指導を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	6,527	6,770	6,998	8,654	8,894	9,039	11,415
	実績	7,311	8,168	10,020				
	割合(%)	112.0	120.6	143.2				
利用者数	見込量	960	996	1,032	1,260	1,296	1,320	1,656
	実績	1,052	1,189	1,488				
	割合(%)	109.6	119.4	144.2				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	337	337	337	589	590	590	671
	実績	151	229	1,042				
	割合(%)	44.8	68.0	309.2				
利用者数	見込量	36	36	36	84	84	84	96
	実績	23	41	156				
	割合(%)	63.9	113.9	433.3				

※令和5年度は見込

(6) 通所介護

利用者が通所介護事業所へ通い、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	460,743	477,643	497,081	431,443	443,869	453,872	573,991
	実績	466,579	415,620	390,988				
	割合(%)	101.3	87.0	78.7				
利用者数	見込量	4,500	4,620	4,752	4,152	4,248	4,344	5,508
	実績	4,652	4,241	4,020				
	割合(%)	103.4	91.8	84.6				

※令和5年度は見込

(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

医療機関や介護老人保健施設において、心身機能の維持回復を図り、日常生活上の自立を助けるために行われる理学療法・作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	95,295	98,377	100,458	95,259	97,113	100,028	125,856
	実績	104,570	101,177	79,557				
	割合(%)	109.7	102.8	79.2				
利用者数	見込量	1,536	1,584	1,608	1,272	1,296	1,332	1,668
	実績	1,410	1,406	1,140				
	割合(%)	91.8	88.8	70.9				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	33,103	34,105	35,579	30,076	30,398	31,198	38,018
	実績	28,944	26,068	24,846				
	割合(%)	87.4	76.4	69.8				
利用者数	見込量	936	960	996	840	852	876	1,056
	実績	824	756	732				
	割合(%)	88.0	78.8	73.5				

※令和5年度は見込

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期入所し、日常生活の支援や機能訓練を行うとともに、在宅で介護する家族の負担軽減を図るためのサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	255,283	261,053	270,436	190,058	197,858	197,858	254,430
	実績	191,544	182,926	165,296				
	割合(%)	75.0	70.1	61.1				
利用者数	見込量	1,824	1,872	1,932	1,464	1,512	1,512	1,944
	実績	1,562	1,459	1,392				
	割合(%)	85.6	77.9	72.0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	341	342	342	1,477	1,479	1,479	1,479
	実績	232	885	4,689				
	割合(%)	68.0	258.8	1371.1				
利用者数	見込量	24	24	24	24	24	24	24
	実績	8	29	36				
	割合(%)	33.3	120.8	150.0				

※令和5年度は見込

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

医療機関や介護老人保健施設に短期間入所し、医療上のケアを含む介護や機能訓練を行うサービスです。

< 介護給付 実績・見込 >

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	10,968	11,593	12,303	13,539	13,556	13,556	18,332
	実績	10,377	8,804	20,380				
	割合(%)	94.6	75.9	165.7				
利用者数	見込量	192	204	216	132	132	132	180
	実績	116	89	180				
	割合(%)	60.4	43.6	83.3				

※令和5年度は見込

< 予防給付 実績・見込 >

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	104	207	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	1	5	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

可能な限り自宅で自立した生活を送るため、利用者の心身の状況や希望・生活環境を踏まえ福祉用具（車いすや特殊寝台など）を貸与するサービスです。

< 介護給付 実績・見込 >

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	97,448	102,448	105,852	87,407	90,244	92,111	116,743
	実績	87,034	86,772	82,196				
	割合(%)	89.3	84.7	77.7				
利用者数	見込量	7,008	7,332	7,560	6,048	6,228	6,360	8,040
	実績	6,452	6,290	5,820				
	割合(%)	92.1	85.8	77.0				

※令和5年度は見込

< 予防給付 実績・見込 >

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	19,744	20,391	20,862	24,943	25,387	25,926	31,675
	実績	19,748	22,550	25,830				
	割合(%)	100.0	110.6	123.8				
利用者数	見込量	2,004	2,064	2,112	2,736	2,784	2,844	3,468
	実績	2,157	2,497	2,856				
	割合(%)	107.6	121.0	135.2				

※令和5年度は見込

(11) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

可能な限り自宅で自立した生活を送るため、入浴や排せつなどに用いる貸与に馴染まない福祉用具を販売するサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	3,027	3,027	3,027	4,354	4,354	4,354	5,096
	実績	3,908	3,256	3,812				
	割合(%)	129.1	107.6	125.9				
利用者数	見込量	96	96	96	120	120	120	144
	実績	117	90	108				
	割合(%)	121.9	93.8	112.5				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	1,954	1,954	1,954	978	978	1,305	1,630
	実績	1,158	1,199	653				
	割合(%)	59.3	61.4	33.4				
利用者数	見込量	72	72	72	36	36	48	60
	実績	45	45	24				
	割合(%)	62.5	62.5	33.3				

※令和5年度は見込

(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

転倒・滑りを予防し、移動を円滑にすることで要介護状態の重度化を防止するため、手すりの取り付け、段差の解消、床や通路面の材質の変更、引き戸への取り換え、洋式便器への取り換えなど、軽微な住宅改修に要した費用の一部を支援するサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	6,838	6,838	6,838	6,217	6,217	6,217	7,677
	実績	4,528	6,516	7,566				
	割合(%)	66.2	95.3	110.6				
利用者数	見込量	60	60	60	48	48	48	60
	実績	43	58	60				
	割合(%)	71.7	96.7	100.0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	2,958	2,958	2,958	4,176	4,176	5,433	5,433
	実績	4,140	4,298	4,176				
	割合(%)	140.0	145.3	141.2				
利用者数	見込量	24	24	24	36	36	48	48
	実績	34	36	36				
	割合(%)	141.7	150.0	150.0				

※令和5年度は見込

(13) 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、軽費老人ホームなどの施設に入居して、入浴や食事などの日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	58,257	62,384	62,384	145,222	148,377	155,737	201,215
	実績	59,335	78,193	130,589				
	割合(%)	101.9	125.3	209.3				
利用者数	見込量	276	300	300	696	708	744	960
	実績	288	399	636				
	割合(%)	104.3	133.0	212.0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	4,625	4,627	4,627	8,602	8,613	8,613	10,847
	実績	3,165	4,758	7,382				
	割合(%)	68.4	102.8	159.5				
利用者数	見込量	60	60	60	96	96	96	120
	実績	45	65	84				
	割合(%)	75.0	108.3	140.0				

※令和5年度は見込

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員が利用者の心身の状況や生活環境に応じて適切な介護サービスの種類や内容を調整し、ケアプランを作成するサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	148,281	154,983	160,721	136,631	140,623	143,234	181,794
	実績	141,995	142,574	131,309				
	割合(%)	95.8	92.0	81.7				
利用者数	見込量	10,440	10,884	11,280	8,736	8,964	9,132	11,580
	実績	9,378	9,127	8,592				
	割合(%)	89.8	83.9	76.2				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	11,259	11,429	11,755	15,780	16,033	16,382	20,002
	実績	12,869	14,178	15,254				
	割合(%)	114.3	124.1	129.8				
利用者数	見込量	2,484	2,520	2,592	3,252	3,300	3,372	4,116
	実績	2,743	2,980	3,192				
	割合(%)	110.4	118.3	123.1				

※令和5年度は見込

2. 地域密着型サービス

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護員と看護師などが連携し、定期巡回による訪問や、利用者からの通報により随時訪問など、24時間365日訪問介護や訪問看護を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	2,312	2,313	2,313	4,168	4,174	4,174	5,120
	実績	3,306	4,068	4,110				
	割合(%)	143.0	175.9	177.7				
利用者数	見込量	12	12	12	36	36	36	48
	実績	37	34	36				
	割合(%)	308.3	283.3	300.0				

※令和5年度は見込

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や通報を受けて訪問介護員が随時訪問を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(3) 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

認知症の利用者に対し、通所介護事業所などにおいて、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	704	705	705	705
	実績	470	655	1,260				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	12	12	12	12
	実績	5	12	12				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(4) 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

利用者の状態や希望に応じて、「通い」を中心に「訪問」、短期間の「泊まり」の3つのサービスを組み合わせ、日常生活上の支援や機能訓練を行い、在宅生活の継続を支援するサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	115,631	117,547	120,281	59,443	59,518	59,518	79,613
	実績	66,010	64,894	42,932				
	割合(%)	57.1	55.2	35.7				
利用者数	見込量	576	588	600	300	300	300	396
	実績	346	331	228				
	割合(%)	60.1	56.3	38.0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	7,230	7,234	7,234	5,008	5,015	5,015	6,568
	実績	3,999	3,094	5,529				
	割合(%)	55.3	42.8	76.4				
利用者数	見込量	96	96	96	72	72	72	96
	実績	61	49	84				
	割合(%)	63.5	51.0	87.5				

※令和5年度は見込

(5) 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

見守りなどがあれば日常生活を営むことが可能な認知症高齢者に対し、少人数で共同生活を営みながら、家庭的な雰囲気の中で食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	153,977	154,062	157,358	159,303	172,418	172,418	217,117
	実績	136,974	138,626	147,781				
	割合(%)	89.0	90.0	93.9				
利用者数	見込量	588	588	600	600	648	648	816
	実績	494	526	564				
	割合(%)	84.0	89.5	94.0				

※令和5年度は見込

<予防給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホームや軽費老人ホームなどに入居している要介護者に対し、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	212,995	213,113	213,113	220,547	220,826	220,826	294,763
	実績	203,672	206,738	213,662				
	割合(%)	95.6	97.0	100.3				
利用者数	見込量	708	708	708	696	696	696	924
	実績	696	708	684				
	割合(%)	98.3	100.0	96.6				

※令和5年度は見込

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の状態や希望に応じて「通い」を中心に「訪問（介護）」や短期間の「泊まり」に加え、看護師などによる「訪問（看護）」を組み合わせ、介護と看護を一体的に行うサービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	81,475	90,326	90,326	110,897
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	312	348	348	432
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

(9) 地域密着型通所介護

身近な地域でサービス提供を行う定員18人以下の小規模な通所介護サービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	167,145	172,733	177,496	107,684	109,960	111,729	143,817
	実績	92,114	107,489	131,789				
	割合(%)	55.1	62.2	74.2				
利用者数	見込量	1,776	1,824	1,884	1,248	1,272	1,296	1,668
	実績	1,182	1,316	1,464				
	割合(%)	66.6	72.1	77.7				

※令和5年度は見込

3. 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護状態の入所者を対象に、入浴や食事などの日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行うサービスです。

< 介護給付 実績・見込 >

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	374,578	374,785	374,785	512,871	513,520	513,520	731,239
	実績	478,936	509,990	505,732				
	割合(%)	127.9	136.1	134.9				
利用者数	見込量	1,488	1,488	1,488	1,932	1,932	1,932	2,748
	実績	1,919	2,000	1,932				
	割合(%)	129.0	134.4	129.8				

※令和5年度は見込

(2) 介護老人保健施設

在宅復帰を目指す要介護状態の入所者を対象に、看護、医学的な管理のもと介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活の支援を行うサービスです。

< 介護給付 実績・見込 >

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	471,825	472,087	472,087	457,709	458,288	458,288	645,920
	実績	411,810	414,284	451,337				
	割合(%)	87.3	87.8	95.6				
利用者数	見込量	1,632	1,632	1,632	1,524	1,524	1,524	2,148
	実績	1,441	1,431	1,524				
	割合(%)	88.3	87.7	93.4				

※令和5年度は見込

(3) 介護療養型医療施設

療養病床を有する病院・診療所に入院している要介護者を対象に、療養上の管理、看護、医学的管理のもと、介護などの支援、機能訓練、その他必要な医療を行うサービスです。

令和5年度末で廃止となり、介護医療院などが転換先として位置づけられています。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	87,816	87,865	87,865				
	実績	78,413	5,006	8,814				
	割合(%)	89.3	5.7	10.0				
利用者数	見込量	252	252	252				
	実績	237	17	24				
	割合(%)	94.0	6.7	9.5				

※令和5年度は見込

(4) 介護医療院

医療と介護の連携を推進する観点から、日常的な医学管理や看取り・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サービスです。

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第8期（実績）			第9期（見込）			長期
		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22年度
給付費	見込量	0	0	0	118,042	118,191	118,191	190,752
	実績	18,213	111,576	116,399				
	割合(%)	0	0	0				
利用者数	見込量	0	0	0	312	312	312	504
	実績	49	299	312				
	割合(%)	0	0	0				

※令和5年度は見込

4. 施設サービスの基盤整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加状況、介護老人福祉施設の待機者の状況などを鑑み、第9期計画では地域密着型介護老人福祉施設29床の整備を計画します。

■施設整備計画数

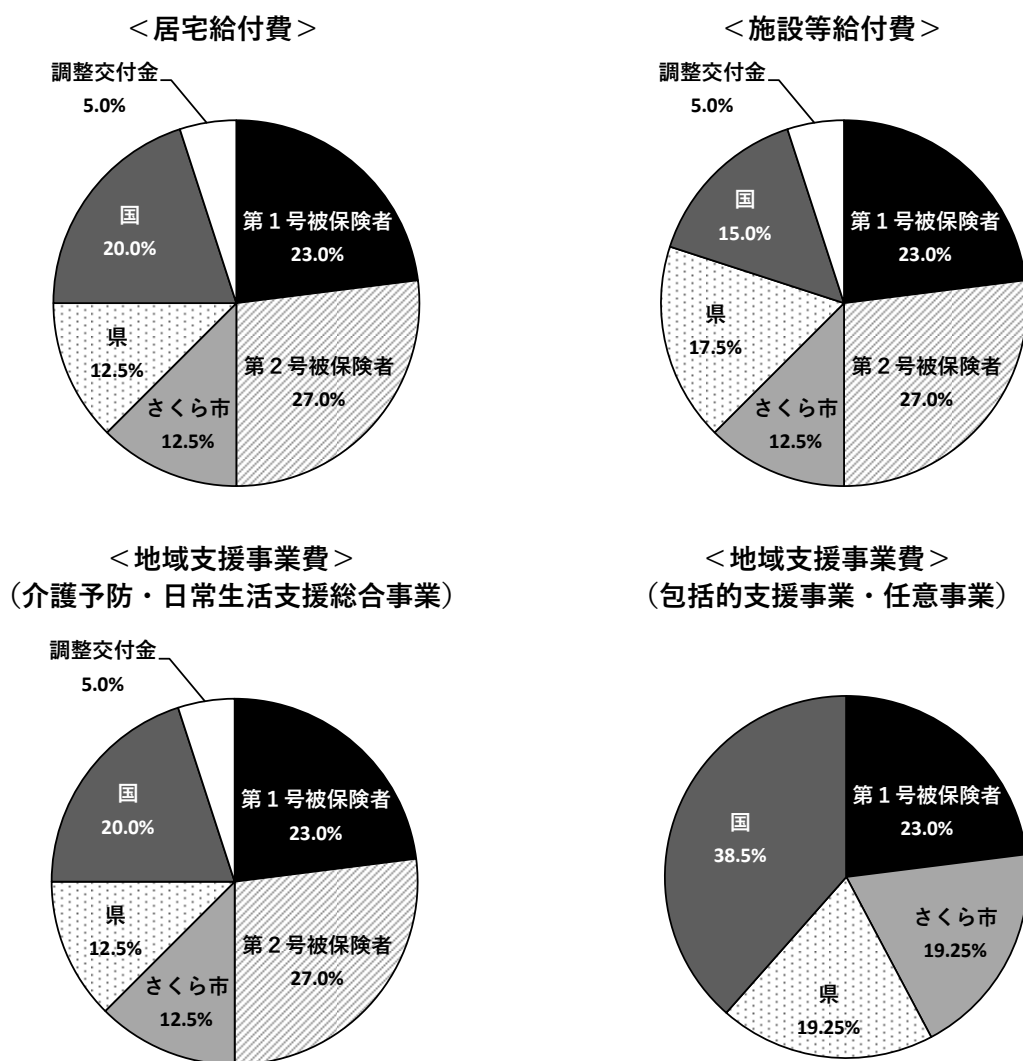
施設種別	現在床数	整備計画			令和8年度末の見込床数
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護老人福祉施設	174	0	0	0	174
介護老人保健施設	180	0	0	0	180
介護医療院	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	58	0	29	0	87
認知症対応型共同生活介護	54	0	0	0	54
特定施設入居者生活介護	100	0	0	0	100
合計	566	0	29	0	595

第2節 介護保険事業費の推計

1. 財源構成

保険給付に要する費用の財源は、40歳以上の被保険者が負担する保険料と、国・県・市が負担する公費で賄われます。保険料と公費の割合は、原則50%ずつとなっています。

■介護保険制度の各給付費・各事業費における財源構成



2. 介護給付費の見込

将来のサービス量の見込みをもとに、給付費は次のように推計されます。

■介護給付費の見込

単位：千円

サービスの種類	第9期			長期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	1,140,881	1,174,325	1,201,157	1,521,158
訪問介護	115,477	118,988	121,438	149,808
訪問入浴介護	4,799	5,330	5,330	6,231
訪問看護	35,423	36,492	38,584	46,750
訪問リハビリテーション	3,029	3,033	3,033	3,614
居宅療養管理指導	8,654	8,894	9,039	11,415
通所介護	431,443	443,869	453,872	573,991
通所リハビリテーション	95,259	97,113	100,028	125,856
短期入所生活介護	190,058	197,858	197,858	254,430
短期入所療養介護	13,539	13,556	13,556	18,332
福祉用具貸与	87,407	90,244	92,111	116,743
特定福祉用具購入費	4,354	4,354	4,354	5,096
住宅改修費	6,217	6,217	6,217	7,677
特定施設入居者生活介護	145,222	148,377	155,737	201,215
(2) 地域密着型サービス	633,324	657,927	659,696	852,032
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,168	4,174	4,174	5,120
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	704	705	705	705
小規模多機能型居宅介護	59,443	59,518	59,518	79,613
認知症対応型共同生活介護	159,303	172,418	172,418	217,117
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	220,547	220,826	220,826	294,763
看護小規模多機能型居宅介護	81,475	90,326	90,326	110,897
地域密着型通所介護	107,684	109,960	111,729	143,817
(3) 施設サービス	1,088,622	1,089,999	1,089,999	1,567,911
介護老人福祉施設	512,871	513,520	513,520	731,239
介護老人保健施設	457,709	458,288	458,288	645,920
介護医療院	118,042	118,191	118,191	190,752
介護療養型医療施設	-	-	-	-
(4) 居宅介護支援	136,631	140,623	143,234	181,794
合計	2,999,458	3,062,874	3,094,086	4,122,895

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

■ 予防給付費の見込

単位：千円

サービスの種類	第9期			長期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	76,794	77,582	80,839	97,050
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,601	4,607	4,941	5,943
介護予防訪問リハビリテーション	1,352	1,354	1,354	1,354
介護予防居宅療養管理指導	589	590	590	671
介護予防通所リハビリテーション	30,076	30,398	31,198	38,018
介護予防短期入所生活介護	1,477	1,479	1,479	1,479
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	24,943	25,387	25,926	31,675
特定介護予防福祉用具購入費	978	978	1,305	1,630
介護予防住宅改修費	4,176	4,176	5,433	5,433
介護予防特定施設入居者生活介護	8,602	8,613	8,613	10,847
(2) 地域密着型介護予防サービス	5,008	5,015	5,015	6,568
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,008	5,015	5,015	6,568
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	15,780	16,033	16,382	20,002
合計	97,582	98,630	102,236	123,620

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

■ 総給付費（介護給付費+予防給付費）

単位：千円

	第9期			長期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費	3,097,040	3,161,504	3,196,322	4,246,515
伸び率	-	2.1%	1.1%	-

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

3. 標準給付費の推計

給付費合計に特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料が加算され、標準給付費は以下のように推計されます。

■標準給付費の推計

単位：千円

	第9期				長期
	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 A	3,097,040	3,161,504	3,196,322	9,454,866	4,246,515
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) B	112,109	114,247	116,301	342,657	146,668
特定入所者介護サービス費等給付額	110,549	112,515	114,537	337,600	146,668
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,561	1,733	1,764	5,057	0
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) C	66,900	68,188	69,413	204,501	87,354
高額介護サービス費等給付額	65,841	67,012	68,217	201,071	87,354
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,058	1,175	1,196	3,430	0
高額医療合算介護サービス費等給付額 D	9,136	9,299	9,466	27,901	12,122
算定対象審査支払手数料 E	2,867	2,918	2,970	8,755	3,636
標準給付費見込額 A+B+C+D+E	3,288,052	3,356,156	3,394,472	10,038,680	4,496,294

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

4. 地域支援事業費の推計

地域支援事業費の介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業・任意事業費は、以下のように推計されます。

■地域支援事業費の推計

単位：千円

	第9期				長期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和22年度
介護予防・日常生活支援 総合事業	96,683	97,043	97,403	291,129	94,314
介護予防・生活支援 サービス事業	83,083	83,443	83,803	250,329	78,188
一般介護予防事業	13,600	13,600	13,600	40,800	16,126
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	40,000	40,000	40,000	120,000	34,514
任意事業	2,800	2,800	2,800	8,400	2,911
包括的支援事業 (社会保障充実分)	9,790	9,790	9,790	29,370	9,409
在宅医療・介護連携 推進事業	330	330	330	990	329
生活支援体制整備事業	5,500	5,500	5,500	16,500	5,211
認知症初期集中支援 推進事業	0	0	0	0	0
認知症地域支援・ ケア向上事業	3,700	3,700	3,700	11,100	3,610
認知症サポーター活動 促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	260	260	260	780	259
地域支援事業費見込額	149,273	149,633	149,993	448,899	141,147

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

第3節 第1号被保険者の保険料

1. 第1号被保険者保険料の算出

各事業の給付費の推計額に基づき、今後3年間の総費用を算出し、第1号被保険者の負担割合、調整交付金、市の準備基金の取崩しなどの要素を加味し、介護保険料として収納すべき金額（保険料収納必要額）を算出します。その金額に、保険料収納率、所得段階別加入割合補正後被保険者数の要素を加え、第9期第1号被保険者保険料基準額を月額5,500円（年額66,000円）と設定します。

■第1号被保険者保険料基準額の推計

単位：円

	第9期				長期
	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	11,920	11,977	12,002	35,899	12,859
前期（65～74歳）	5,455	5,310	5,200	15,965	5,503
後期（75歳以上）	6,465	6,667	6,802	19,934	7,356
後期（75～84歳）	4,334	4,496	4,591	13,421	4,016
後期（85歳以上）	2,131	2,171	2,211	6,513	3,340
所得段階別加入割合補正後被保険者数 A	12,313	12,374	12,400	37,087	13,284
標準給付費見込額 B	3,288,052,416	3,356,155,760	3,394,472,298	10,038,680,474	4,496,293,873
総給付費	3,097,040,000	3,161,504,000	3,196,322,000	9,454,866,000	4,246,515,000
特定入所者介護サービス費等	112,109,165	114,247,370	116,300,742	342,657,277	146,667,866
高額介護サービス費等	66,899,937	68,187,656	69,413,196	204,500,789	87,353,737
高額医療合算介護サービス費等	9,136,434	9,298,922	9,466,052	27,901,408	12,121,560
算定対象審査支払手数料	2,866,880	2,917,812	2,970,308	8,755,000	3,635,710
地域支援事業費見込額 C	149,272,872	149,632,872	149,992,872	448,898,616	141,147,486
介護予防・日常生活支援総合事業 D	96,682,872	97,042,872	97,402,872	291,128,616	94,313,842
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	42,800,000	42,800,000	42,800,000	128,400,000	37,424,644
包括的支援事業（社会保障充実分）	9,790,000	9,790,000	9,790,000	29,370,000	9,409,000
総費用見込額 E = B + C	3,437,325,288	3,505,788,632	3,544,465,170	10,487,579,090	4,637,441,359
第1号被保険者負担分相当額 F = E × 23% (令和22年度は26%)	790,584,816	806,331,385	815,226,989	2,412,143,191	1,205,734,753
調整交付金相当額 G = (B + D) × 5%	169,236,764	172,659,932	174,593,759	516,490,455	229,530,386
調整交付金交付割合 H	3.36%	3.22%	3.04%		5.21%
調整交付金見込額 I = (B + D) × H	113,727,000	111,193,000	106,153,000	331,073,000	239,171,000
準備基金取崩額 J				186,160,000	
保険料収納必要額 K = F + G - I - J				2,411,400,645	1,196,094,139
予定保険料収納率 L				98.90%	98.90%
保険料基準額					
保険料（年額）M = (K ÷ L ÷ A)				66,000	91,000
保険料（月額）= M ÷ 12				5,500	7,583

2. 第9期第1号被保険者の介護保険料の設定

算定された第1号被保険者保険料基準額の月額5,500円(年額66,000円)をもとに、国の示す標準的な13段階の所得段階及び割合を採用し、各所得段階の保険料を以下のとおり設定します。

■第1号被保険者の介護保険料段階

所得段階	対象者	負担割合	保険料(年額)
第1段階	・生活保護を受給している方 ・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受給している方 ・世帯全員が市民税非課税で前年中の公的年金等の収入額と前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)の合計が80万円以下の方	基準額× 0.285	18,810円
第2段階	・世帯全員が市民税非課税で前年中の公的年金等の収入額と前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額× 0.485	32,010円
第3段階	・世帯全員が市民税非課税で前年中の公的年金等の収入額と前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)の合計が120万円を超える方	基準額× 0.685	45,210円
第4段階	・世帯員に市民税課税の方がいるが本人は非課税で、前年中の公的年金等の収入額と前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)の合計が80万円以下の方	基準額× 0.90	59,400円
第5段階	・世帯員に市民税課税の方がいるが本人は非課税で、前年中の公的年金等の収入額と前年の合計所得金額(公的年金等に係る雑所得を除く)の合計が80万円を超える方	基準額× 1.00	66,000円 (月額5,500円)
第6段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額× 1.20	79,200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210万円未満の方	基準額× 1.30	85,800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320万円未満の方	基準額× 1.50	99,000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420万円未満の方	基準額× 1.70	112,200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520万円未満の方	基準額× 1.90	125,400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620万円未満の方	基準額× 2.10	138,600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720万円未満の方	基準額× 2.30	151,800円
第13段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額× 2.40	158,400円

※「合計所得金額」は「地方税法上の合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」となります。

資料編

1. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会設置要綱

平成17年3月28日告示第37号

改正

平成17年12月1日告示第216号
 平成18年4月1日告示第58号
 平成18年9月14日告示第133号
 平成19年3月27日告示第37号
 平成20年3月31日告示第27号
 平成22年3月31日告示第30号
 平成23年8月23日告示第111号
 平成26年4月1日告示第99号
 平成27年3月31日告示第47号
 平成29年6月30日告示第102号
 平成29年9月26日告示第123号
 平成31年3月31日告示第103号
 令和2年5月28日告示第91号
 令和2年7月17日告示第109号
 令和5年7月24日告示第124号

さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会設置要綱

(目的)

第1条 市が行う老人福祉法(昭和38年法律第133号)に基づくさくら市高齢者保健福祉計画の改定及び介護保険法(平成9年法律第123号)の規定に基づく介護保険事業計画の策定に当たり、基本となるべき事項について意見を求めるため、さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、その目的を達成するため、高齢者保健福祉計画等全般について審議し、その原案を作成する。

(組織)

第3条 委員会は、別表第1の職にある者を委員とし、これをもって構成する。

2 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、1年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長の職務)

第5条 委員長は、会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、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 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、第3条第2項に規定する互選が行われていない場合は、市長が招集する。

2 委員会は、必要に応じ委員以外の者の委員会の会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成17年3月28日から施行する。

附 則 (平成17年12月1日告示第216号)

この告示は、平成17年12月1日から施行する。

附 則 (平成18年4月1日告示第58号抄)

(施行期日)

1 この告示は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年9月14日告示第133号)

この告示は、平成18年9月14日から施行し、改正後のさくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会設置要綱の規定は、平成18年4月1日から適用する。

改正文 (平成19年3月27日告示第37号抄)

平成19年4月1日から適用する。

改正文 (平成20年3月31日告示第27号抄)

平成20年4月1日から適用する。

改正文 (平成22年3月31日告示第30号抄)

平成22年4月1日から適用する。

改正文 (平成23年8月23日告示第111号抄)

平成23年8月23日から適用する。

改正文 (平成26年4月1日告示第99号抄)

平成26年4月1日から適用する。

改正文 (平成27年3月31日告示第47号抄)

平成27年4月1日から適用する。

改正文 (平成29年6月30日告示第102号抄)

平成29年7月1日から適用する。

改正文 (平成29年9月26日告示第123号抄)

告示の日から適用する。

前 文 (抄) (平成31年3月31日告示第103号)

平成31年4月1日から適用する。

前 文 (抄) (令和2年5月28日告示第91号)

告示の日から適用する。

前 文 (抄) (令和2年7月17日告示第109号)

告示の日から適用する。

前 文 (抄) (令和5年7月24日告示第124号)

令和5年7月1日から適用する。

別表第1（第3条関係）

番号	所属	職名
《保健、医療及び福祉関係》		
1	市医師団	学識者
2	市歯科医師会	学識者
3	健康指導専門職	保健師
4	介護老人福祉施設	施設長又は施設職員
5	介護老人保健施設	施設長又は施設職員
6	地域包括支援センター	センター長又は施設職員
7	地域共生センター	センター長又は施設職員
8	市民生委員児童委員協議会連合会	役員以上職
9	市社会福祉協議会	事務局長又は次長
10	ケアマネジャー連絡協議会	ケアマネジャー
《関係団体》		
11	市いきいきクラブ連合会	役員以上職
12	市シルバー人材センター	事務局長
13	市自治公民館連絡協議会	役員以上職
14	市社会教育委員会	委員長
15	市身体障害者福祉会	役員以上職
《住民代表》		
16	市行政区長会	役員以上職
17	介護経験者	
18	介護経験者	
《行政関係》		
19	さくら市	健康福祉部長
20	さくら市	総合政策課
21	さくら市	財政課
22	さくら市	福祉課

2. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会委員名簿

番号	所属名	委員名	備考
1	市医師団	仲 嶋 秀 文	保健、医療及び福祉関係
2	市歯科医師会	二 唐 幾 雄	〃
3	介護老人福祉施設	家 守 美 由 紀	〃
4	介護老人保健施設	佐 藤 猛 郎	〃
5	地域包括支援センター	北 岡 伸 一	〃
6	地域共生センター	堀 江 桂 太	〃
7	市民生委員児童委員協議会連合会	大久保 なをみ	〃
8	市社会福祉協議会	大 越 順 子	〃
9	健康指導専門職	高 根 幸 江	〃
10	ケアマネジャー連絡協議会	岡 田 猛	関係団体
11	市いきいきクラブ連合会	川 渕 幸 男	〃
12	市シルバー人材センター	川 崎 保 成	〃
13	市自治公民館連絡協議会	鈴 木 勇	〃
14	市社会教育委員会	津 浦 幸 夫	〃
15	市身体障害者福祉会	桑 嶋 俊 雄	〃
16	市行政区長会	印 南 博 行	住民代表
17	介護経験者	稲 本 敦 子	〃
18	介護経験者	福 田 典 子	〃
19	健康福祉部長	高 野 朋 久	行政関係
20	総合政策課長	関 和 久	〃
21	財政課長	佐 藤 康 夫	〃
22	福祉課長	早 田 勇	〃

3. 用語解説

【あ行】

- ICT

Information and Communication Technology(情報通信技術)の略で、通信技術を活用したコミュニケーションのことをいいます。

- アウトリーチ

積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけることをいいます。

- ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組みのことです。愛称は「人生会議」です。

【か行】

- 介護支援専門員

ケアマネジャーのことです。要支援・要介護認定を受けた方からの相談を受け、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成し、他の介護サービス事業者との連絡・調整等ケアマネジメントを行います。

- 介護予防

家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者などに対し、通所などによる各種サービスを提供することによって、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態の予防を行うことです。

- 家事支援、家事等の生活援助

介護が必要な高齢者などに対するホームヘルパーによる家事など(洗濯・掃除・買い物等)の日常生活上の援助活動のことです。

- 通いの場

地域の高齢者等が介護予防や健康・生きがいづくりのために定期的に集う場所のことです。

- ケアマネジメント

介護が必要な高齢者などの自立を促すために、その人のニーズに合ったケアプラン(介護サービス計画など)を作成し、そのプランに基づいて適切なサービスの導入を支援することです。

●**高額医療合算介護サービス費**

医療保険と介護保険に対する自己負担額が、両保険制度の限度額（高額療養費、高額介護サービス費）を適用後、世帯合算で1年間の自己負担合計額が一定の上限を超えた場合、超えた額を、利用者の申請により両保険制度での自己負担割合に応じ按分し給付します。

●**高額介護サービス費**

介護保険サービスを利用したときの利用者負担の上限額を、世帯の所得状況に応じ定め、それを超えた額を、利用者の申請により給付します。

【さ行】

●**作業療法士**

身体または精神に障がいを持つ者に対して、医師の指示に下作業（手芸、工作、ゲーム等）療法を行い、動作、適応能力の回復を図り、社会復帰の援助をするリハビリテーション技術者をいいます。OT（Occupational Therapist）と略されることもあります。

●**社会福祉協議会**

社会福祉法に基づき設置された民間組織で、各市町村に配置されています。市民や行政、社会福祉事業関係者などの参加と協働により、多様な福祉ニーズに応えるため地域の福祉課題に取り組むなどの活動をしています。

●**生活習慣病**

心臓病・高血圧症・糖尿病・癌・脂質異常症など、不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気のことです。従来は成人病と呼ばれていましたが、平成8年（1996年）、厚生省（現厚生労働省）がこの名称を導入しました。

●**生活支援コーディネーター**

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・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です。

●**成年後見制度**

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由により、判断能力が不十分となった方が、財産管理や契約で不利益を被ったり、人間としての尊厳がそこなわれないよう、主に法律面で支援をする制度です。

【た行】

●ターミナルケア

終末期であると判断された方への治療やケアのことです。

●団塊ジュニア世代

昭和46（1971）年から昭和49（1974）年にかけて生まれた人口集団のことです。

●団塊の世代

昭和22（1947）年から昭和24（1949）年にかけて生まれた人口集団のことです。

●地域ケア会議

多職種の専門職の協働の下で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていくことを目的に、市町村や地域包括支援センターが開催する会議です。

●地域包括ケアシステム

高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるよう、地域全体で支援していくシステムのことです。高齢者の居住環境を重視するとともに、日常生活圏域の範囲内で保健・医療・福祉などの関係機関・施設が有機的に連携を図り、各分野のサービスを効果的に提供できる環境を整備していくことを目指すものです。

●チームオレンジ

認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の方やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる組織のことです。

●デマンド交通

デマンド(需要・要求という意味)交通は定時定路線を走っているバスとは異なり、自宅などの希望する場所から目的地までの移動を可能としたものです。

●特定入所者介護サービス費

低所得の要介護者等が施設サービスや短期入所サービスを利用するとき、食費・居住費（滞在費）について基準費用額から所得段階や居室環境に応じた負担限度額を差し引いた費用のことです。低所得者の負担は、負担限度額までとなります。

●どこでも連絡帳

医療介護の質と安全性を上げることを目的に、ICTを活用して、在宅医療介護に関わる多職種間及び患者・家族とのコミュニケーションを促進し、人と人の連携を深めるために用いる栃木県統一「医介連携専用ネットワーク」です。

【な行】

●日常生活圏域

市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域のことです。

●認知症サポーター

認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援をしていただく方です。

【は行】

●PDCAサイクル

Plan(立案・計画)、Do(実施)、Check(検証・評価)、Action(改善)の頭文字を取ったものです。行政施策や企業の事業活動にあたって計画から見直しまでを一貫して行い、更にそれを次の計画・事業に生かそうとする考え方です。

●フレイル

年齢に伴って身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態をいいます。

【ら行】

●リエイブルメント

高齢者支援にあたって、「再び自分でできるようにする」をキーワードに高齢者が自立した在宅生活を継続するために必要な能力の回復・改善・維持を図ることをいいます。

●理学療法士

身体に障がいのある方たちに運動療法、物理療法、マッサージ等を行い、基本的動作能力の回復を図り、義肢や装具の適応訓練等も指導する、リハビリテーション技術者のことをいいます。PT(Physical Therapist)と略されることもあります。

第9期
さくら市高齢者総合保健福祉計画

地域のつながり温かく
いつまでも安心、元気に暮らしを楽しめる^まち^ち小都市
さくら市

令和6年3月

発行者 さくら市 健康福祉部 高齢課

〒329-1392 栃木県さくら市氏家 2771 番地

電 話 028-681-1155

URL <http://www.city.tochigi-sakura.lg.jp/>