

## 第8期

# さくら市高齢者総合保健福祉計画

【令和3年度～令和5年度】



---

地域で支え合い、健康長寿でいつまでも、

安心して暮らしを楽しめるまち さくら市



令和3年3月

さくら市



## はじめに

私は、さくら市の将来像を「健康・里山・桜の小都市」と表現すると共に、まちづくりの理念として「さくら市での暮らしを楽しむ」ことを掲げております。

人生 100 年時代を見据え、「さくら市での暮らしを楽しむ」ために最も重要となるのは「健康」であります。国においては 2040 年度までに男女とも健康寿命を 3 年以上延伸し、75 歳以上を目指すことが示されました。しかしながら、高齢者はもとより市民の健康も脅かす新型コロナウイルスの感染が全世界的に拡大し、感染症予防の観点から徹底した対策が求められる中、高齢者の皆様の「健康」を保つことは最も重要な課題と考えており、感染防止対策を講じながらも、高齢者の「健康」づくりに積極的に取り組んでまいります。

さて、わが国の総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代すべてが 75 歳以上となる 2025 年を見据え各種施策を展開していますが、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年に向け、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳上人口が急速に増加することが見込まれます。また、世帯主が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る一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となります。

これらの到来を見据え、高齢者の身体的な不安だけでなく精神的なケアも含め様々な課題に対応するなど、きめ細やかな支援が必要となります。「ちょうどいい」運動に親しみ、温泉でリラックスし、サロン等の「通いの場」において様々な方と交流を楽しみながら、地域のための活動も積極的に行うことで成立する、さくら市ならではの地域包括ケアシステムを確立したいと考えており、そのための地域の仕組みづくりに取り組んでいるところであります。

本計画におきましては、「地域で支え合い、健康長寿でいつまでも、安心して暮らしを楽しむまち さくら市」を基本理念とし、「生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり」、「安心していきいき暮らせるまちづくり」、「住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり」を基本目標に掲げ、地域包括ケアシステムの強化・推進、重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進及び地域共生社会の実現に向けた取組の推進等の基本事項を策定しました。

今後も、市民の皆様と協働し、「いつまでも安心な暮らし」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、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方々に衷心よりお礼を申し上げます。

令和 3（2021）年 3 月

さくら市長 花塚 隆志





# 目次

## 第1部 総論

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>3</b>
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
第3節 計画の期間 .....	5
第4節 計画策定体制 .....	6
第5節 第8期計画策定における主な視点 .....	8
<b>第2章 高齢者の現状と将来推計</b> .....	<b>11</b>
第1節 高齢者の現状 .....	11
第2節 アンケート調査の概要 .....	21
第3節 超高齢社会の将来推計 .....	36
第4節 給付費の推計 .....	41
第5節 さくら市の特徴と課題 .....	42
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>45</b>
第1節 基本理念 .....	45
第2節 基本目標 .....	46
第3節 施策の体系 .....	47
<b>第4章 各施策を推進するために</b> .....	<b>48</b>
第1節 日常生活圏域の設定 .....	48
第2節 計画の進捗状況の評価・検証 .....	50
第3節 地域包括ケアシステムの強化・推進 .....	51
第4節 地域包括支援センターの機能強化 .....	53
第5節 災害及び感染症に対する備えの検討 .....	54

## 第2部 施策の展開

<b>第1章 生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり</b> .....	<b>57</b>
第1節 介護予防・重度化防止の取組 .....	57
第2節 生涯学習・スポーツ活動の推進 .....	69
第3節 交流活動の充実 .....	74
第4節 就業支援の充実 .....	76
第5節 生きがい支援の推進 .....	78
第6節 ボランティア活動の推進 .....	79
第7節 安全と安心の確保 .....	83
<b>第2章 安心していきいき暮らせるまちづくり</b> .....	<b>88</b>
第1節 在宅で暮らし続けるための支援 .....	88
第2節 認知症施策の推進 .....	96
第3節 在宅医療・介護連携の推進 .....	102
第4節 高齢者の権利擁護の推進 .....	104
第5節 高齢者虐待の防止 .....	105
第6節 介護者支援の強化 .....	106
第7節 居住の場の確保 .....	107
<b>第3章 住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり</b> .....	<b>111</b>
第1節 介護保険制度の概要 .....	111
第2節 サービスの実績と今後の見込 .....	114
第3節 介護保険事業費の推計 .....	143
第4節 第1号被保険者の保険料 .....	147
第5節 介護人材の確保・業務の効率化 .....	149
第6節 介護給付適正化計画 .....	151
<b>第4章 第8期計画の評価項目の設定</b> .....	<b>154</b>
第1節 評価項目の設定 .....	154

## 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 .....	157
2. さくら市高齢者保健福祉計画等作成委員会委員名簿 .....	160
3. 用語解説 .....	161

# 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2年10月1日現在、1億2,588万人となっており、そのうち高齢者人口は3,619万人を占め、高齢化率は28.7%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。

本市においては、令和2年10月1日現在で総人口は44,277人（住民基本台帳より）となっており、そのうち高齢者人口は11,697人を占め、高齢化率は26.4%と、栃木県や全国を下回る高齢化率で推移しています。

令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となり、さらに令和22（2040）年には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となるため、人口の高齢化は、今後更に進展していくことが予想されます。

「介護保険制度」は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として、平成12年に創設され、20年が経ちました。現在、介護保険サービスの利用者は制度創設時の3倍を超え、550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展している状況です。

このような社会情勢を踏まえ、第7期計画では、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図ってきました。

令和22（2040）年に向けて、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者の増加も予測され、介護サービスへの需要は更に増加・多様化する一方、生産年齢人口の減少が予測されることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が必要となります。また、近年における自然災害や新型コロナウイルスなどの感染症においては、社会的弱者となる高齢者を守るための体制整備を進めることが求められています。

令和2年6月には、「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」が成立し、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と地域包括ケアシステムを基盤とした地域づくり等の一体的な取組の下、地域共生社会の実現を図ることとされています。

このような背景を前提とし、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた中長期的展望を踏まえながら、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする「第8期さくら市高齢者総合保健福祉計画」を策定しました。

## 第2節 計画の法的根拠と計画の位置づけ

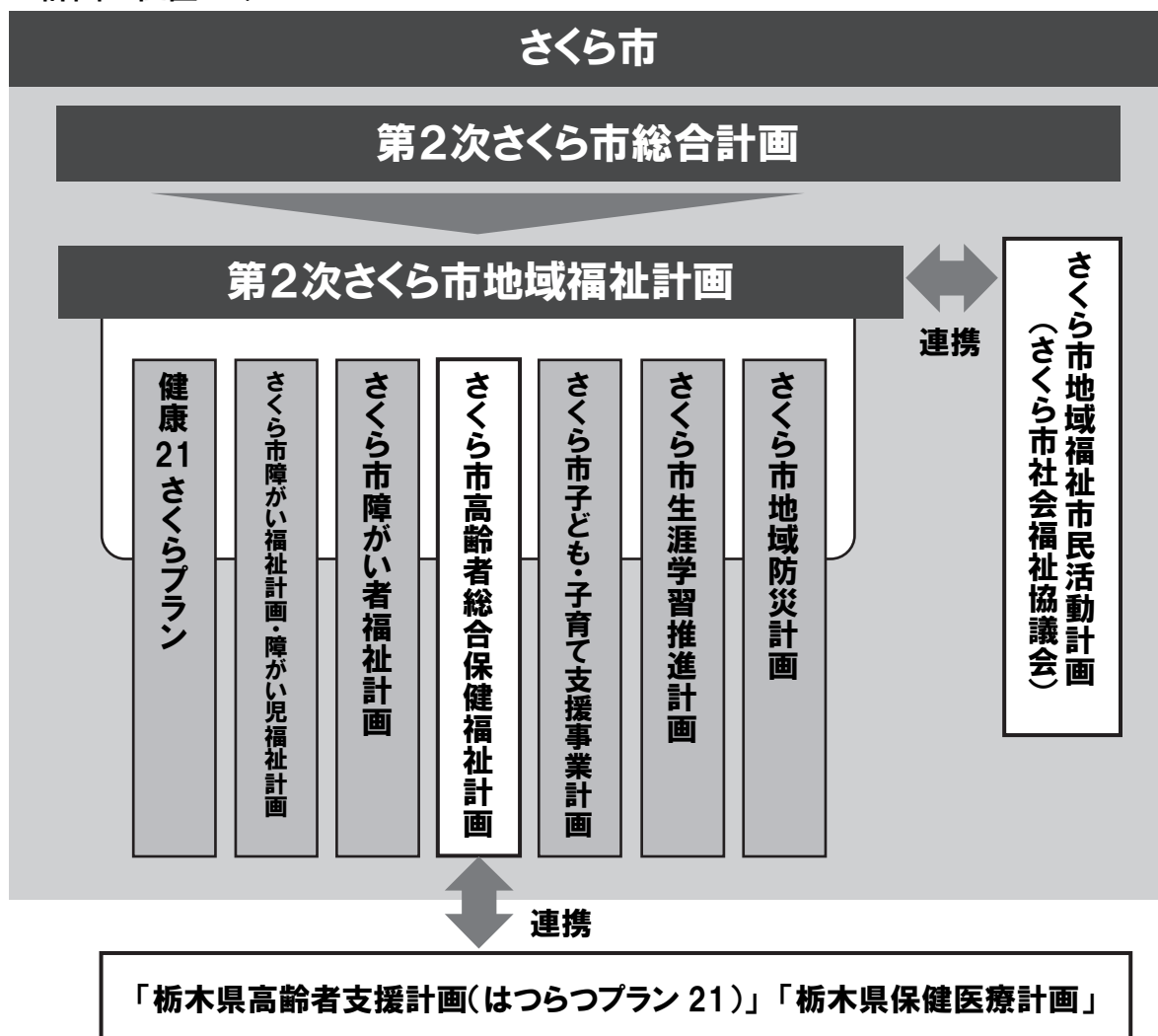
### 1. 計画の法的根拠

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たものです。

### 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整合性を図るとともに、本計画の一部を包含する「第2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3年度から令和5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。

本計画は、3年ごとに見直しを行うことになっているため、次期計画（第9期計画）は令和5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 計画策定体制

### 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. 庁内版パブリックコメントの実施

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いました。また、多くの職員の意見を反映させるために、全職員を対象としたパブリックコメントを実施しました。

### 3. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施

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実施しました。

### 4. 介護支援専門員調査の実施

介護支援専門員の業務に関することやサービス提供体制等を把握し、今後の施策の改善及び展開、充実を図ることを目的に実施しました。

### 5. 地域包括ケア「見える化」システムによる分析

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために、厚生労働省により第7期計画策定から新たに導入された情報システムです。介護保険に関連する情報等、様々な情報が本システムに一元化されており、地域間比較等による現状分析から、本市における課題抽出や将来推計による介護サービス見込量の算出を行いました。

### 6. パブリックコメントの実施

市民や関係者の意見を反映させるため、「第8期さくら市高齢者総合保健福祉計画」の計画案についてパブリックコメントを実施しました。



## 第5節 第8期計画策定における主な視点

### 1. 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の改正

第8期計画の策定にあたり、国では介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）の改正が行われました。第8期計画において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）2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年のサービス需要の見込みを踏まえた介護サービス基盤の整備が重要である。また、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人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る一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要である。

#### （2）地域共生社会の実現

令和22（2040）年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要である。

#### （3）介護予防・健康づくり施策の充実・推進

##### ■ 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

自立した日常生活の支援、介護予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止のため、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行うことが重要である。効果的・効率的なアプローチとなるようリハビリテーション職等の専門職が地域に関与しつつ、地域ケア会議等の他事業との連携をしながら、PDCAサイクルに沿った事業の推進を行うことが重要である。

また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル（虚弱）状態を把握したうえで、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要である。

さらに、要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが重要である。

## ■ 保険者機能強化推進交付金等の活用

各種取組において、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう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を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、一層の強化を図ることが重要である。

### (4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県と市町村間の情報連携の強化

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるとともに、質の確保を図るため、都道府県と連携してこれらの設置状況等必要な情報を積極的に把握することが重要である。

### (5) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月18日に制定された「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の意見を踏まえ、「共生」と「予防」の施策を進めることが重要である。

「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味である。

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「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」という意味である。

### (6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

市町村は保険者として地域で取組を進める立場から、介護職員だけでなく介護分野で働く介護人材の確保のため、総合的な取組を推進することが重要である。

その際には、地域の関係者とともに、人材確保のための重点的取組を決め、PDCAサイクルを確立しながら以下の事項を実施する。

#### ① 介護分野で働く人材の確保・育成

入門研修やボランティアポイント等の活用による元気高齢者を含めた人材の拡大

#### ② 介護人材の資質の向上

キャリアパスの支援や事業主によるキャリアアップへの支援等の方策等

#### ③ 介護職場の魅力発信

#### ④ 生活支援コーディネーター等による生活支援等の担い手確保

#### ⑤ 業務の効率化による業務負担軽減

ICT導入、文書に係る負担軽減、要介護認定の遅滞ない適正実施

## (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、次の取組を行うことが重要である。

### ■ 災害や感染症対策

- ① 介護事業所等と連携し防災や感染症対策に関する周知啓発、研修、訓練を実施すること
- ② 関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備すること
- ③ 都道府県、市町村、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築すること

## 2. 関連法の改正

「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」が令和2年6月5日に成立し、同月12日に公布されました。

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福祉サービス提供体制を整備する観点から所要の措置を講ずるものであり、主な改正の内容は、以下のとおりとなっています。

### ■ 主な改正の内容

- ① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援  
【社会福祉法、介護保険法】
- ② 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  
【介護保険法、老人福祉法】
- ③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進  
【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】
- ④ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化  
【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】
- ⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設  
【社会福祉法】



## 第2章 高齢者の現状と将来推計

### 第1節 高齢者の現状

#### 1. 人口の推移

本市の人口は令和2年10月1日現在、44,277人となっています。わが国の総人口が減少している中、本市については、増減はあるもののほぼ横ばいの状態が続いています。

年齢階層別でみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にある中、高齢者人口は増加を続け、令和2年10月1日現在11,697人と、総人口に占める割合（高齢化率）は26.4%となっています。高齢化率は年々上昇しており、平成28年から1.9ポイント上昇しています。

高齢化率を近隣自治体、栃木県、全国と比較してみると、本市は比較的低い高齢化率で推移しています。

#### ■人口の推移

単位：実数（人）、構成比（%）

区 分		さくら市				
		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
年少人口 (0～14歳)	実数	6,420	6,433	6,344	6,225	6,156
	構成比	14.5	14.5	14.3	14.1	13.9
生産年齢人口 (15～64歳)	実数	27,080	26,795	26,531	26,412	26,424
	構成比	61.0	60.3	59.9	59.7	59.7
高齢者人口 (65歳以上)	実数	10,873	11,214	11,383	11,579	11,697
	構成比	24.5	25.2	25.7	26.2	26.4
前期高齢者 (65～74歳)	実数	5,641	5,821	5,920	5,979	6,036
	構成比	12.7	13.1	13.4	13.5	13.6
後期高齢者 (75歳以上)	実数	5,232	5,393	5,463	5,600	5,661
	構成比	11.8	12.1	12.3	12.7	12.8
総人口	実数	44,373	44,442	44,258	44,216	44,277

※さくら市：住民基本台帳（各年10月1日現在）

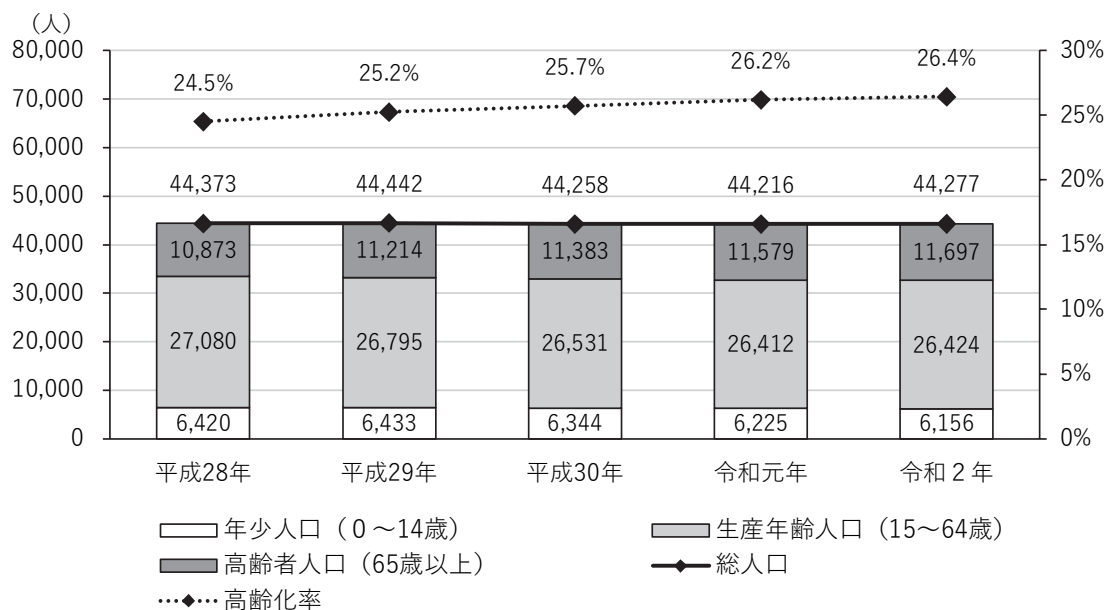
#### ■近隣自治体・栃木県・全国の高齢化率（推計値より）

項目	宇都宮市	大田原市	矢板市	那須烏山市	高根沢町	塩谷町	那珂川町	栃木県	全国
高齢化率	24.9%	29.3%	33.1%	37.8%	26.3%	38.6%	39.2%	28.9%	28.9%

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月15日取得）A2.高齢化率（平成30年推計）

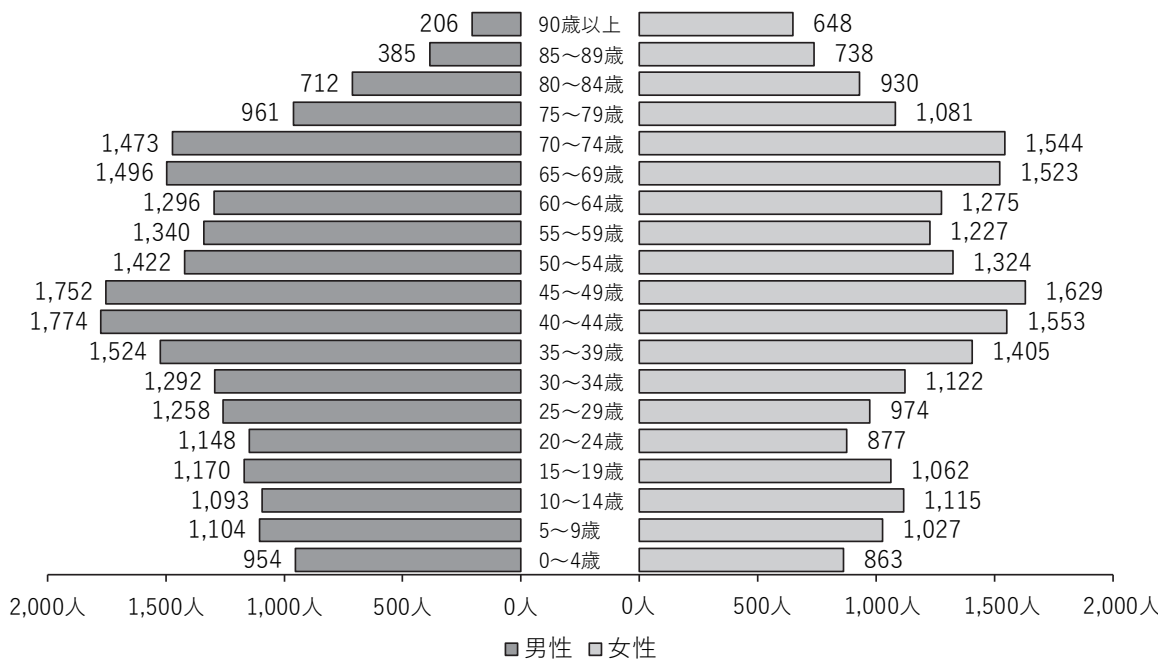
※推計値より、高齢化率を算出しているため、実績とは乖離が生じています。

### ■年齢階層別人口・高齢化率の推移



令和2年10月1日現在の人口ピラミッドでは、65~74歳の前期高齢者の占める割合が高く、その子ども世代である40歳台の占める割合も高くなっています。

### ■人口ピラミッド（令和2年10月1日現在）



## 2. 世帯の推移

### (1) 世帯総数

本市の世帯総数は令和2年10月1日現在、17,823世帯となっています。平成28年以降の4年間で929世帯増加しています。一方、1世帯あたりの人口は年々減少し、令和2年は2.48人/世帯となっています。

#### ■世帯総数の推移

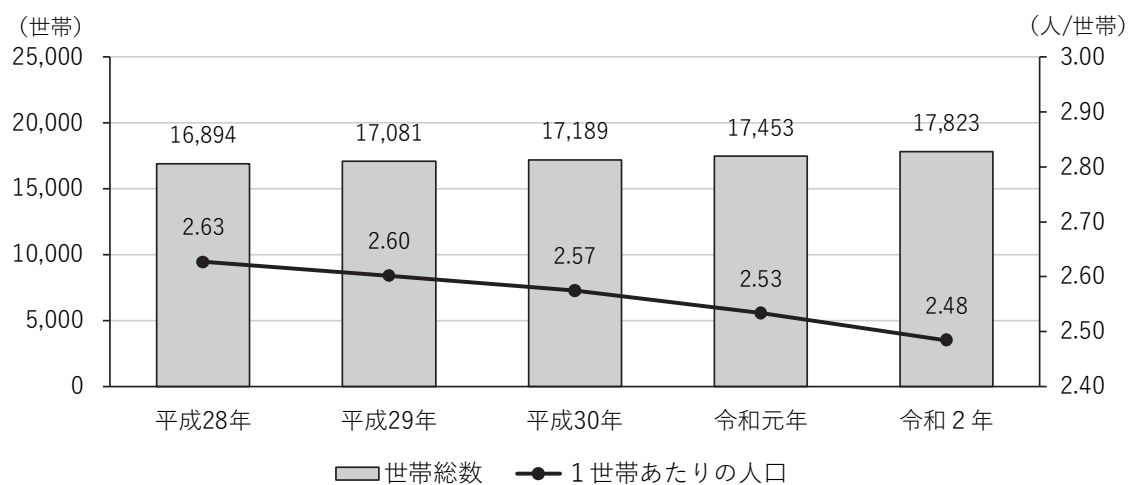
単位：世帯総数（世帯）、1世帯あたりの人口（人/世帯）

区 分	さくら市					栃木県
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和2年
世帯総数	16,894	17,081	17,189	17,453	17,823	847,559
1世帯あたりの人口	2.63	2.60	2.57	2.53	2.48	2.31

※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2年9月末日現在）

#### ■世帯総数・1世帯あたり人口の推移



## (2) 高齢者のいる世帯

本市の平成27年10月1日現在の一般世帯総数は15,588世帯で、そのうち、65歳以上の高齢者がいる世帯は6,664世帯となっており、一般世帯総数の42.8%を占めています。栃木県、全国と比較してみると、栃木県を0.5ポイント下回り、全国を2.1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1,225世帯、高齢独居世帯は1,119世帯で、一般世帯総数に占める割合は、それぞれ7.9%、7.2%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17年から平成27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の増加も大きくなっています。

### ■ 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 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 27 年	平成 27 年
高齢者がいる世帯	実数	5,342	5,914	6,664	330,196	21,713,308
	構成比	41.1	39.8	42.8	43.3	40.7
高齢夫婦世帯	実数	701	919	1,225	68,288	5,247,936
	構成比	5.4	6.2	7.9	9.0	9.8
高齢独居世帯	実数	673	824	1,119	69,790	5,927,686
	構成比	5.2	5.5	7.2	9.2	11.1
一般世帯総数	実数	12,997	14,865	15,588	761,863	53,331,797

※資料：平成27年国勢調査

### 3. 被保険者数の推移

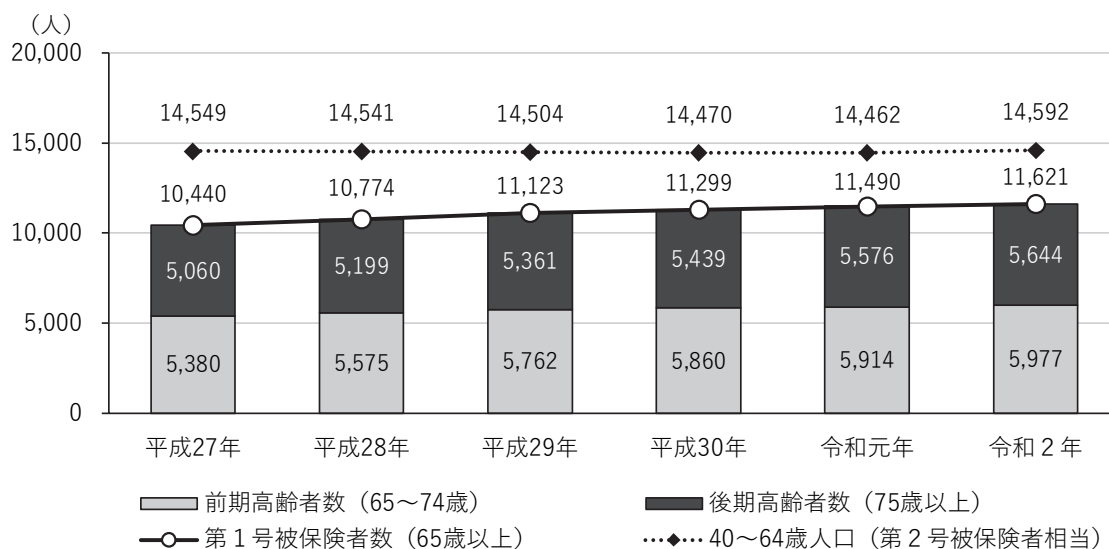
本市の令和2年9月末日現在の第1号被保険者数（65歳以上）は11,621人で、そのうち、前期高齢者（65～74歳）が5,977人、後期高齢者（75歳以上）が5,644人となっています。一方で、第2号被保険者に相当する40～64歳人口は、平成27年から令和元年にかけて減少していますが、令和2年10月1日現在では増加に転じ、14,592人となっています。

#### ■被保険者数の推移

区 分	さくら市					
	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
第 1 号被保険者数	10,440 人	10,774 人	11,123 人	11,299 人	11,490 人	11,621 人
前期高齢者数 (65～74 歳)	5,380 人 51.5%	5,575 人 51.7%	5,762 人 51.8%	5,860 人 51.9%	5,914 人 51.5%	5,977 人 51.4%
後期高齢者数 (75 歳以上)	5,060 人 48.5%	5,199 人 48.3%	5,361 人 48.2%	5,439 人 48.1%	5,576 人 48.5%	5,644 人 48.6%
40～64 歳人口 (第 2 号被保険者相当)	14,549 人	14,541 人	14,504 人	14,470 人	14,462 人	14,592 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



## 4. 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

本市の令和2年9月末日現在の要支援・要介護認定者数は1,894人で、認定率は16.3%となっています。要支援・要介護認定者数は平成27年以降増加を続け、平成27年と比較すると343人の増加となっています。

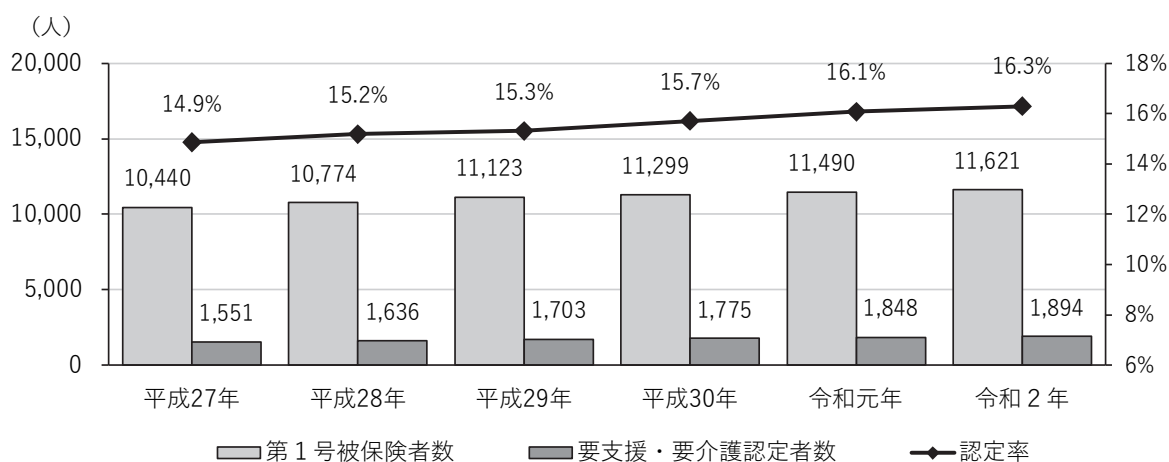
令和2年9月末日現在、要支援認定者数は461人、要介護認定者数は1,433人となっています。平成27年以降の5年間で要支援認定者は177人の増加（約1.6倍）、要介護認定者は166人の増加（約1.1倍）と、要支援認定者の増加割合が大きくなっています。

#### ■要支援・要介護認定者数・認定率の推移

区 分	さくら市					
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	10,440人	10,774人	11,123人	11,299人	11,490人	11,621人
要支援・要介護認定者数	1,551人	1,636人	1,703人	1,775人	1,848人	1,894人
要支援認定者数	284人	322人	368人	422人	453人	461人
要介護認定者数	1,267人	1,314人	1,335人	1,353人	1,395人	1,433人
認定率	14.9%	15.2%	15.3%	15.7%	16.1%	16.3%

※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

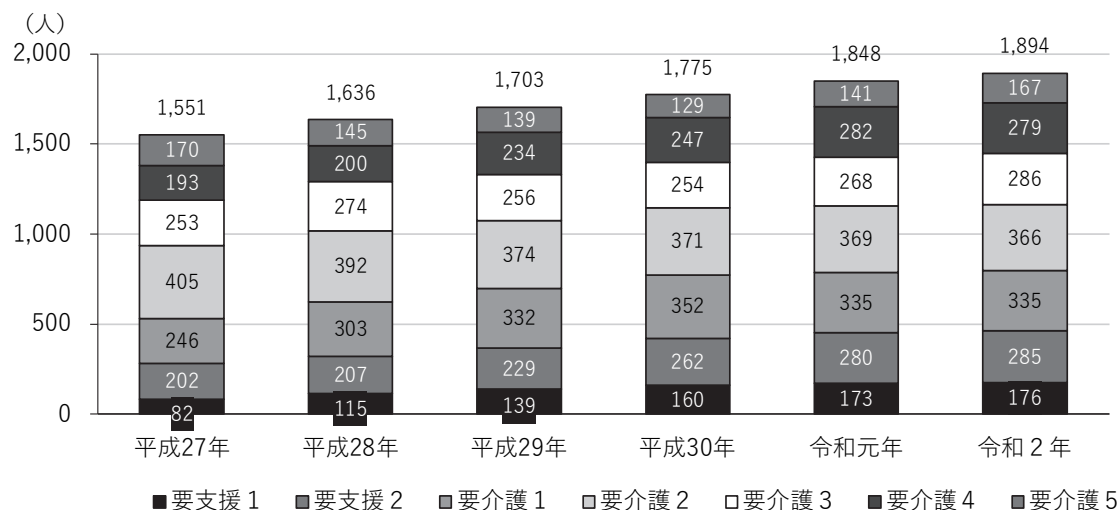


## (2) 要介護度別の推移

要介護度別の構成をみると、要支援1・2及び要介護1の増加が大きく、平成27年以降の5年間でそれぞれ約90人の増加となっています。

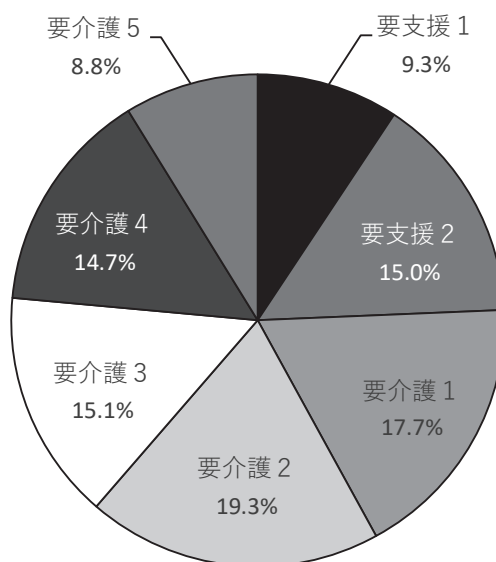
令和2年の要介護度別の構成比をみると、要介護2（19.3%）の割合が最も高く、次いで要介護1（17.7%）、要介護3（15.1%）となっています。

### ■要介護度別の推移



※資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

### ■要介護度別の構成比（令和2年）



※資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月末日現在）

### (3) 調整済み認定率

本市の令和元年度の調整済み認定率が15.8%、調整済み軽度認定率が9.7%、調整済み重度認定率が6.1%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及び調整済み軽度認定率は低い傾向となっており、調整済み重度認定率は同程度となっています。

※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（令和元年度）

区 分	令和元年度				
	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)	15.8%	17.8%	17.0%	16.6%	18.5%
調整済み軽度認定率 (要支援1～要介護2)	9.7%	11.6%	10.2%	10.5%	12.1%
調整済み重度認定率 (要介護3～要介護5)	6.1%	6.2%	6.8%	6.0%	6.3%

※資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月1日取得）

B5-a.調整済み認定率（要介護度別）（令和元年度）

B6.調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和元年度）



## 5. 給付費の推移

本市の介護保険給付費年額の合計は、令和2年度（見込み）で28億8,360万9千円となっています。平成29年度と比較すると、この3年間で4億4,834万5千円の増加となっています。

サービス別にみると、居宅（介護予防）サービスが13億4,316万1千円で全体の46.6%を占め、地域密着型（介護予防）サービスが6億1,428万9千円（同21.3%）、施設サービスが9億2,615万8千円（同32.1%）となっています。

平成30年度以降の構成比の推移をみると、居宅（介護予防）サービスは減少傾向にあり、地域密着型（介護予防）サービス及び施設サービスは増加傾向にあります。

### ■給付費の推移

単位：上段（千円）、下段（%）

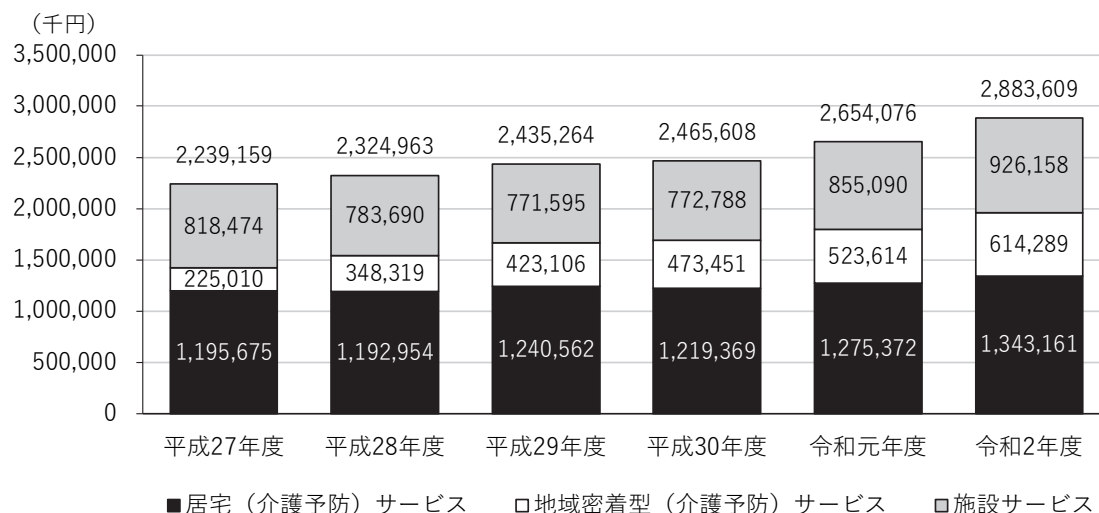
区 分	第 6 期			第 7 期		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)
居宅（介護予防）サービス	1,195,675 53.4	1,192,954 51.3	1,240,562 50.9	1,219,369 49.5	1,275,372 48.1	1,343,161 46.6
地域密着型（介護予防）サービス	225,010 10.0	348,319 15.0	423,106 17.4	473,451 19.2	523,614 19.7	614,289 21.3
施設サービス	818,474 36.6	783,690 33.7	771,595 31.7	772,788 31.3	855,090 32.2	926,158 32.1
給付費合計	2,239,159	2,324,963	2,435,264	2,465,608	2,654,076	2,883,609

※資料：平成 27 年度～平成 29 年度 介護保険事業状況報告年報

※資料：平成 30 年度～令和 2 年度 地域包括ケア「見える化」システム（令和 2 年 12 月 10 日取得）

※端数調整により合計が合わない場合があります。

### ■給付費の推移



## ■介護保険サービス別の給付費の推移

単位：千円

区 分	第 6 期			第 7 期		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)
居宅（介護予防）サービス	1,195,675	1,192,954	1,240,562	1,219,369	1,275,372	1,343,161
訪問介護	99,375	95,324	87,250	84,295	94,886	126,587
訪問入浴介護	9,236	8,827	6,476	6,389	6,611	5,131
訪問看護	19,968	26,959	26,878	34,527	37,282	44,213
訪問リハビリテーション	5,091	7,273	6,731	5,116	3,398	2,776
居宅療養管理指導	1,477	2,136	2,741	3,336	4,221	5,934
通所介護	531,712	494,301	500,405	457,530	467,574	456,577
通所リハビリテーション	140,773	147,003	156,196	146,994	150,133	137,294
短期入所生活介護	111,817	124,022	152,107	164,803	180,713	219,215
短期入所療養介護	4,990	5,387	6,088	9,131	10,671	11,314
福祉用具貸与	67,814	74,547	84,826	92,437	100,758	107,651
特定福祉用具購入費	3,368	3,888	3,250	3,978	3,689	4,755
住宅改修費	13,083	13,935	11,939	14,483	16,398	9,917
特定施設入居者生活介護	60,095	54,789	58,789	56,714	56,513	61,769
介護予防支援・居宅介護支援	126,876	134,563	136,886	139,636	142,525	150,030
地域密着型（介護予防）サービス	225,010	348,319	423,106	473,451	523,614	614,289
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	1,604	2,276
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		96,759	103,217	98,654	114,345	152,097
認知症対応型通所介護	817	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	42,483	42,755	40,688	51,063	80,318	103,389
認知症対応型共同生活介護	128,954	121,256	131,675	139,284	136,989	143,335
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	52,757	87,549	147,527	184,451	190,359	213,193
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
施設サービス	818,474	783,690	771,595	772,788	855,090	926,158
介護老人福祉施設	313,363	291,505	303,142	319,739	336,883	369,773
介護老人保健施設	423,491	418,948	397,129	380,845	442,479	469,546
介護医療院				0	3,608	0
介護療養型医療施設	81,620	73,237	71,324	72,204	72,120	86,839
給付費合計	2,239,159	2,324,963	2,435,264	2,465,608	2,654,076	2,883,609

※資料：平成 27 年度～平成 29 年度 介護保険事業状況報告年報

※資料：平成 30 年度～令和 2 年度 地域包括ケア「見える化」システム（令和 2 年 12 月 10 日取得）

※端数調整により合計が合わない場合があります。

## 第2節 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、利用意向等を把握するとともに、介護支援専門員の業務に関することやサービス提供体制等を把握し、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介護支援専門員アンケート調査	●市内の居宅介護支援事業所に勤務している介護支援専門員

#### (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 ●令和元年12月2日～令和元年12月23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 ●平成31年1月4日～令和2年1月22日
③介護支援専門員アンケート調査	●郵送配布、郵送回収 ●令和2年7月17日～令和2年7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	1,638件	74.5%
②在宅介護実態調査 (在宅で生活している要介護認定者)		599件	
③介護支援専門員アンケート調査	52件	42件	80.8%

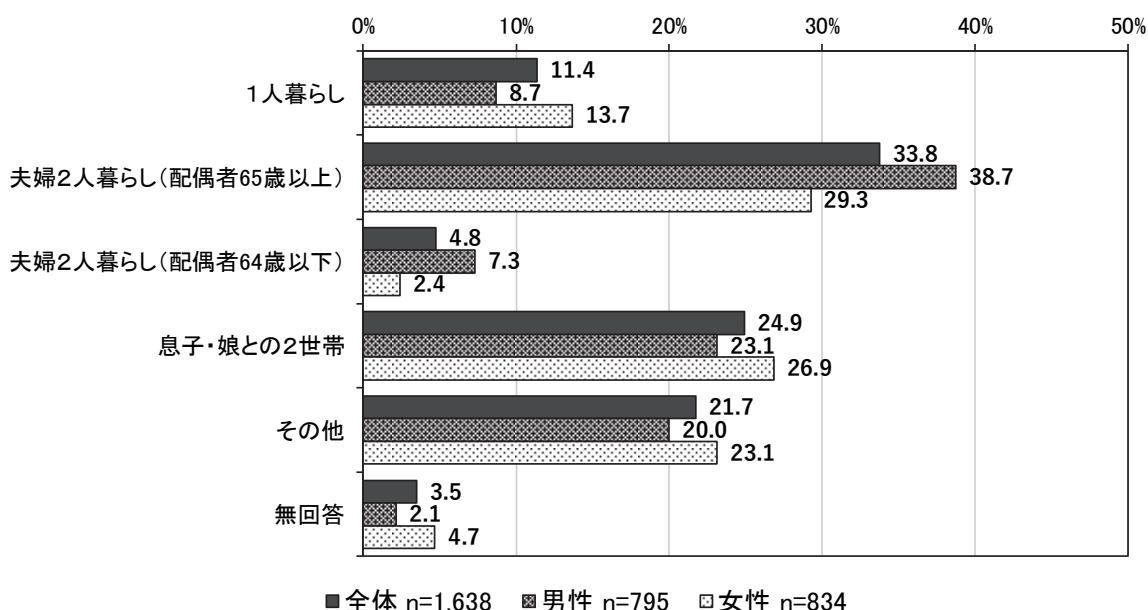
## 2. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査（一般高齢者・要支援認定者）結果の概要

### （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33.8%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が24.9%となっています。

「1人暮らし」でみると、全体では11.4%、性別では男性が8.7%、女性が13.7%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

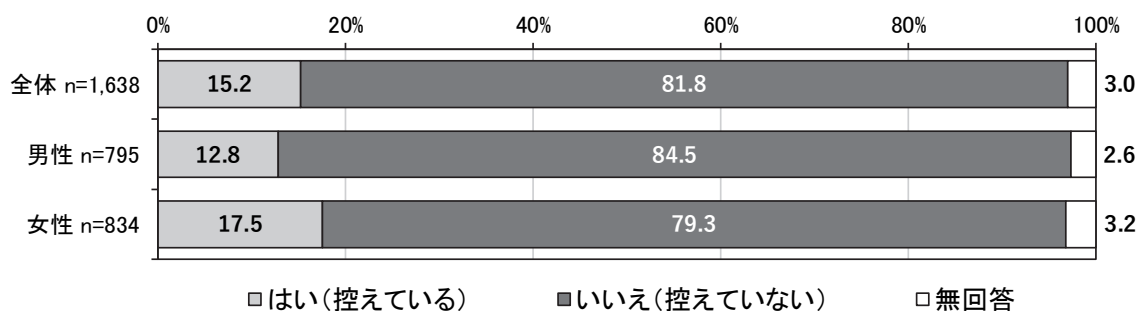


### （2）外出状況（控えている状況）

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15.2%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）

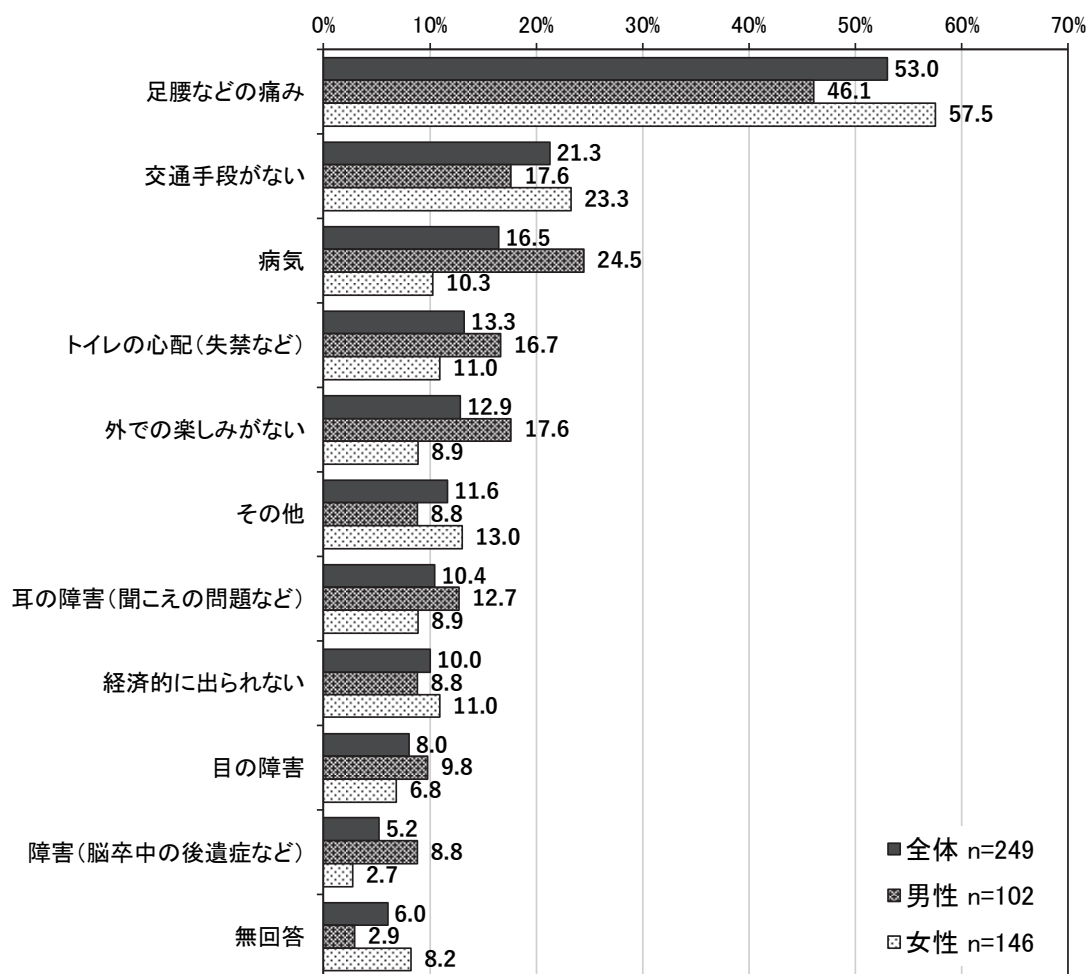


### (3) 外出を控えている理由

外出を控えている理由については、全体では「足腰などの痛み」が53.0%で最も高く、次いで「交通手段がない」が21.3%、「病気」が16.5%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、「足腰などの痛み」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

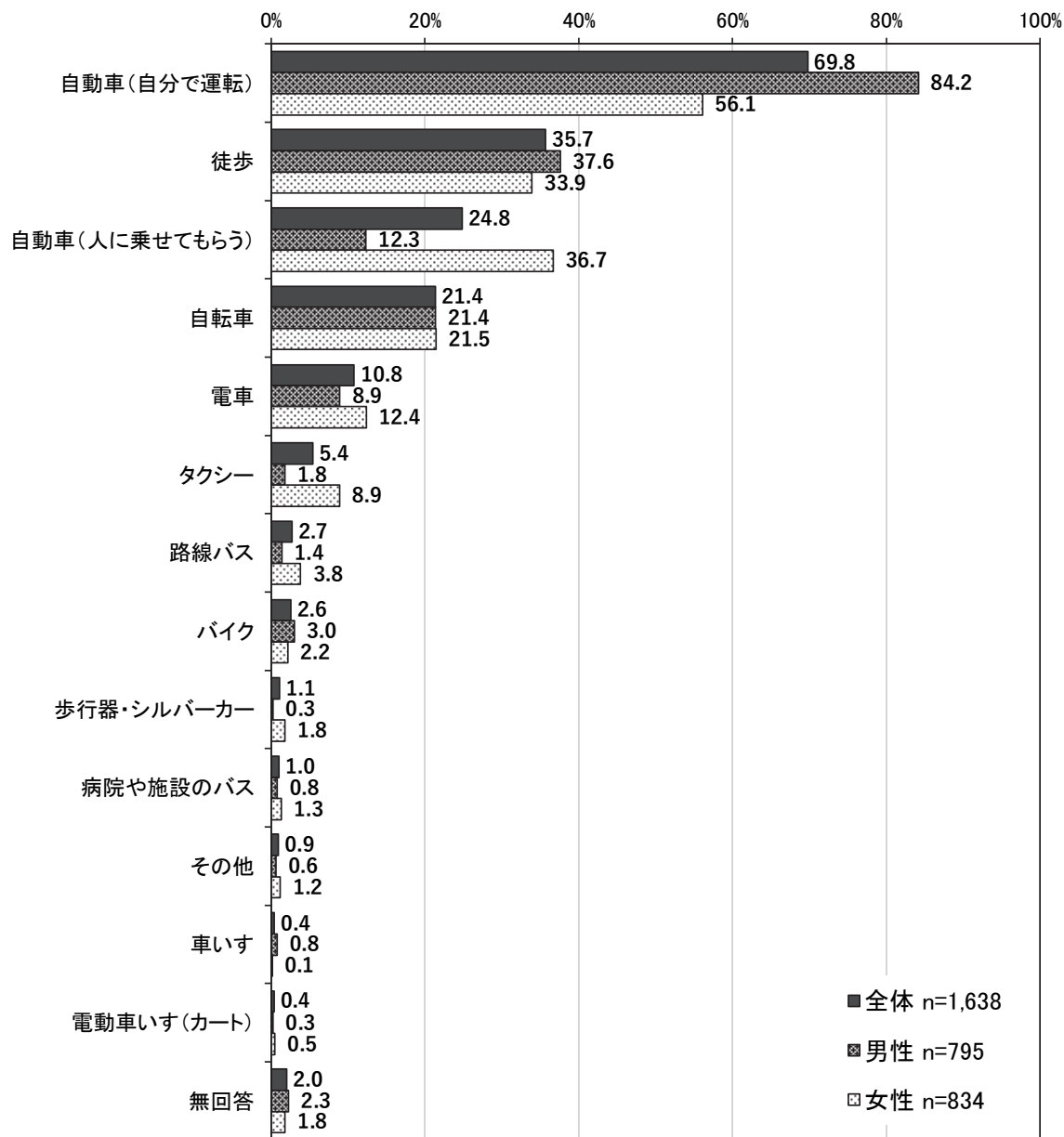


### (4) 外出時の主な移動手段

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69.8%で最も高く、次いで「徒歩」が35.7%、「自動車（人に乗せてもらう）」が24.8%となっています。

性別でみると、男性は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

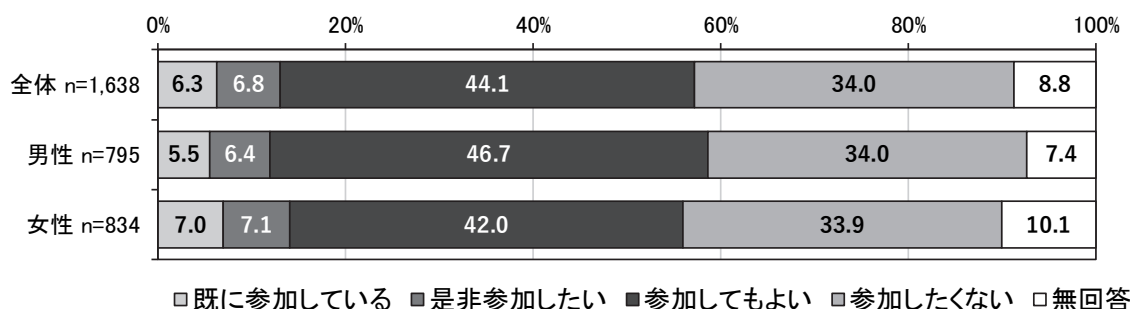


### (5) 健康づくりや趣味等のグループ活動へ参加者として参加する意向

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割の方が前向きな回答をしています。また、既に参加している方は6.3%となっています。

性別で見ると、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

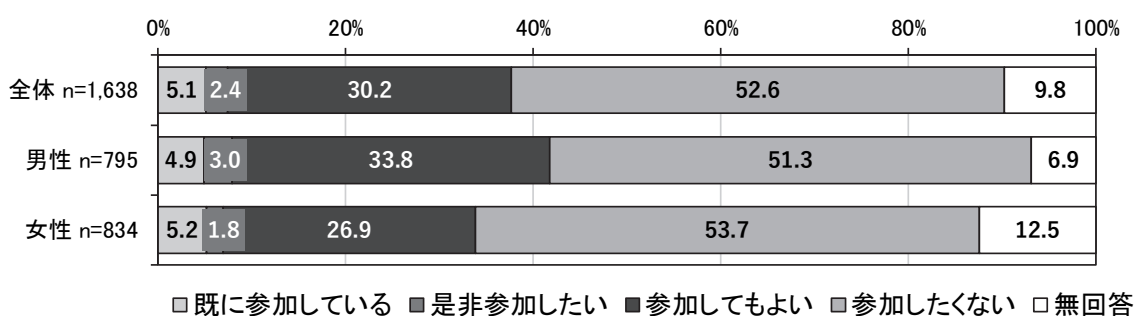


### (6) 健康づくりや趣味等のグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加する意向

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5.1%となっています。

性別で見ると、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

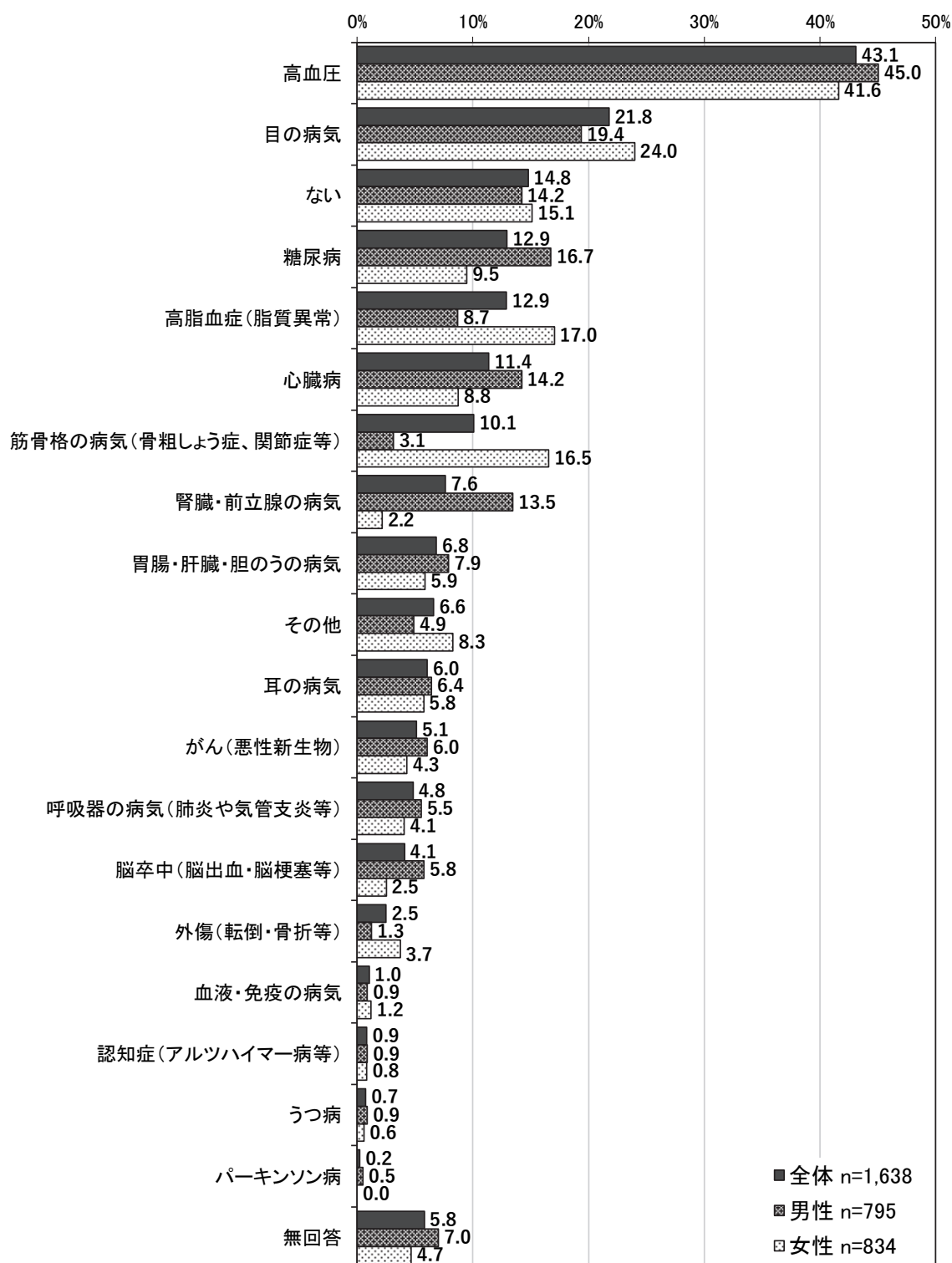


### (7) 現在治療中、または後遺症のある病気

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43.1%で最も高く、次いで「目の病気」が21.8%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

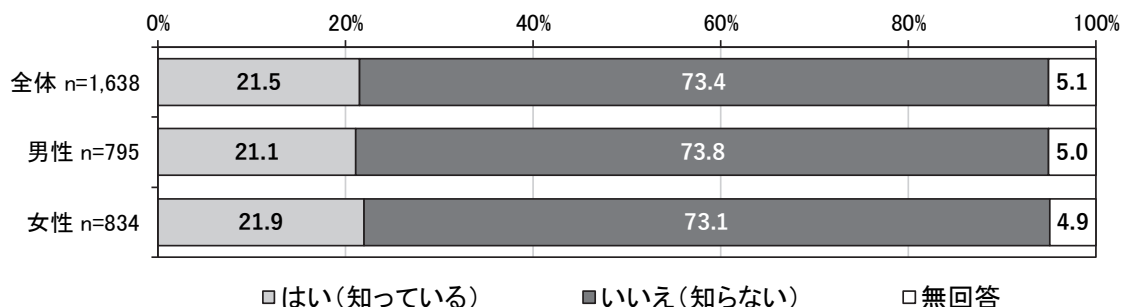




### (8) 認知症に関する相談窓口の認知度

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73.4%となっています。

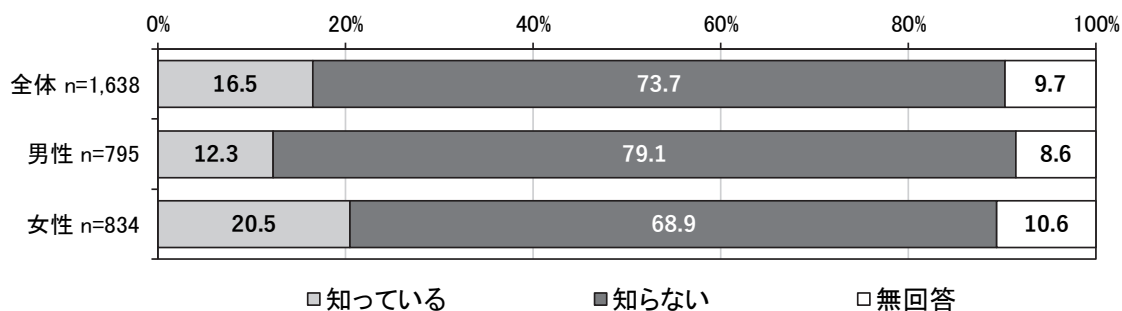
性別で見ると、男女ともに全体の結果と同様の傾向がみられます。



### (9) 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73.7%となっています。

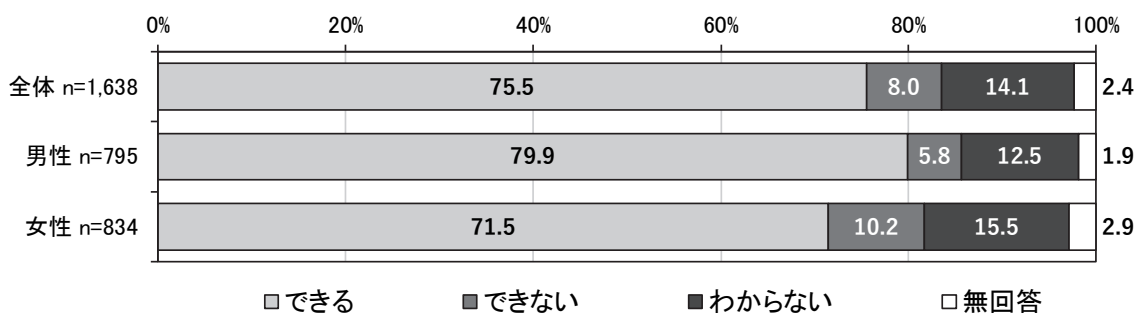
性別で見ると、女性に比べて男性の認知度が低い傾向がみられます。



### (10) 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8.0%、「わからない」が14.1%となっています。

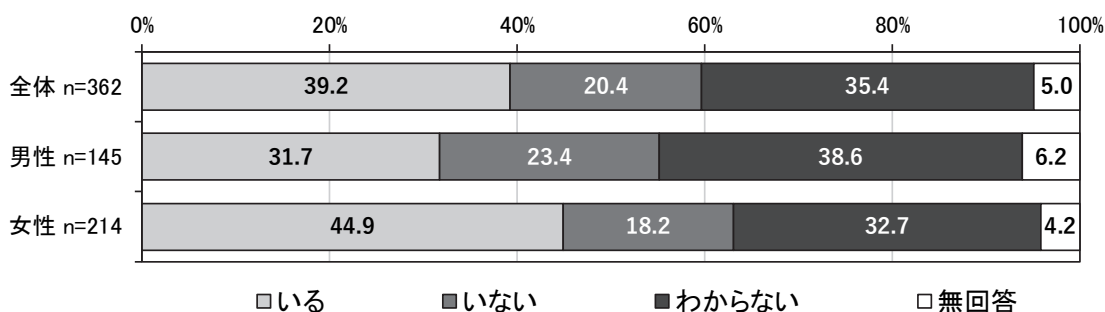
性別で見ると、男性に比べて女性のほうが、自力での避難が難しい方が多い傾向がみられます。



### (11) 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「いない」が20.4%、「わからない」が35.4%となっています。

性別で見ると、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。



### (12) 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。

性別で見ると、栄養状態と口腔機能を除いた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」「閉じこもり」「うつ」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)

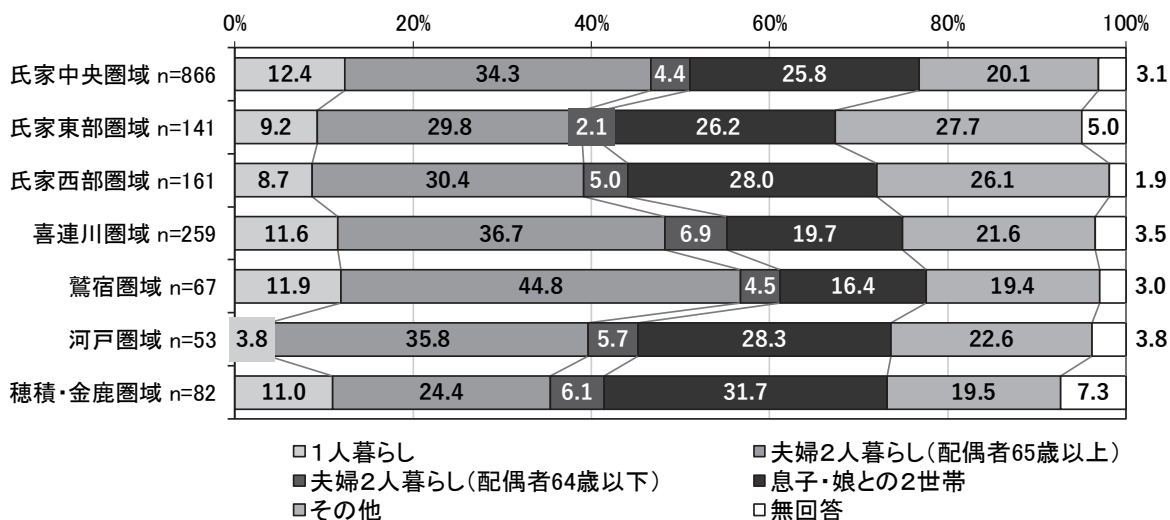
判定項目	全体 n=1,638	男性 n=795	女性 n=834
①虚弱	10.2%	9.3%	10.9%
②運動機能	13.4%	9.8%	16.8%
③栄養状態	1.3%	1.5%	1.2%
④口腔機能	23.3%	23.4%	23.0%
⑤閉じこもり	17.7%	13.8%	21.3%
⑥認知機能	44.3%	41.8%	46.5%
⑦うつ	36.7%	33.8%	39.3%

### (13) 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」をみると、氏家中央圏域が12.4%で最も高く、次いで鷺宿圏域が11.9%、喜連川圏域が11.6%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。

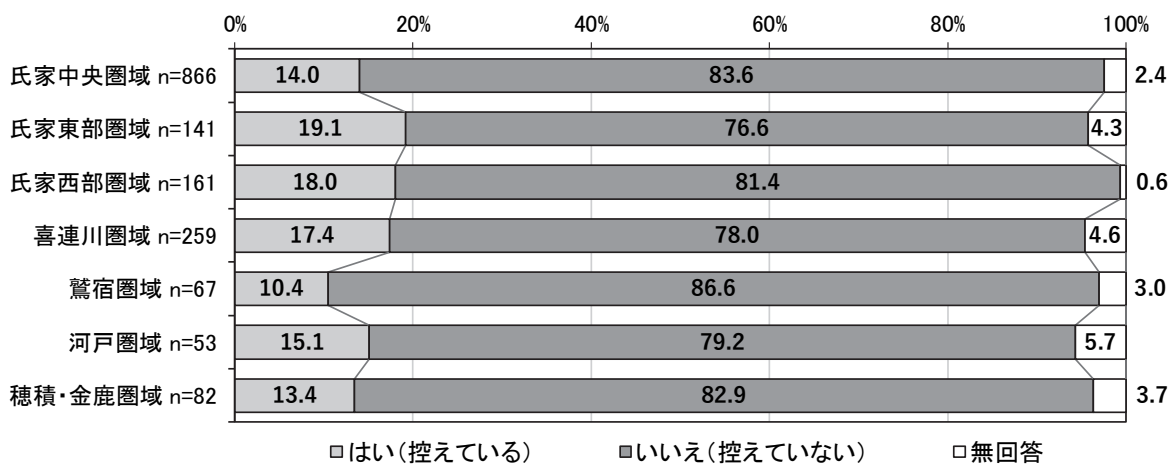
#### ■ 家族構成（圏域別）



#### 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、氏家東部圏域が19.1%で最も高く、次いで氏家西部圏域が18.0%、喜連川圏域が17.4%となっています。各圏域で1割から2割の方が外出を控えている状況にあります。

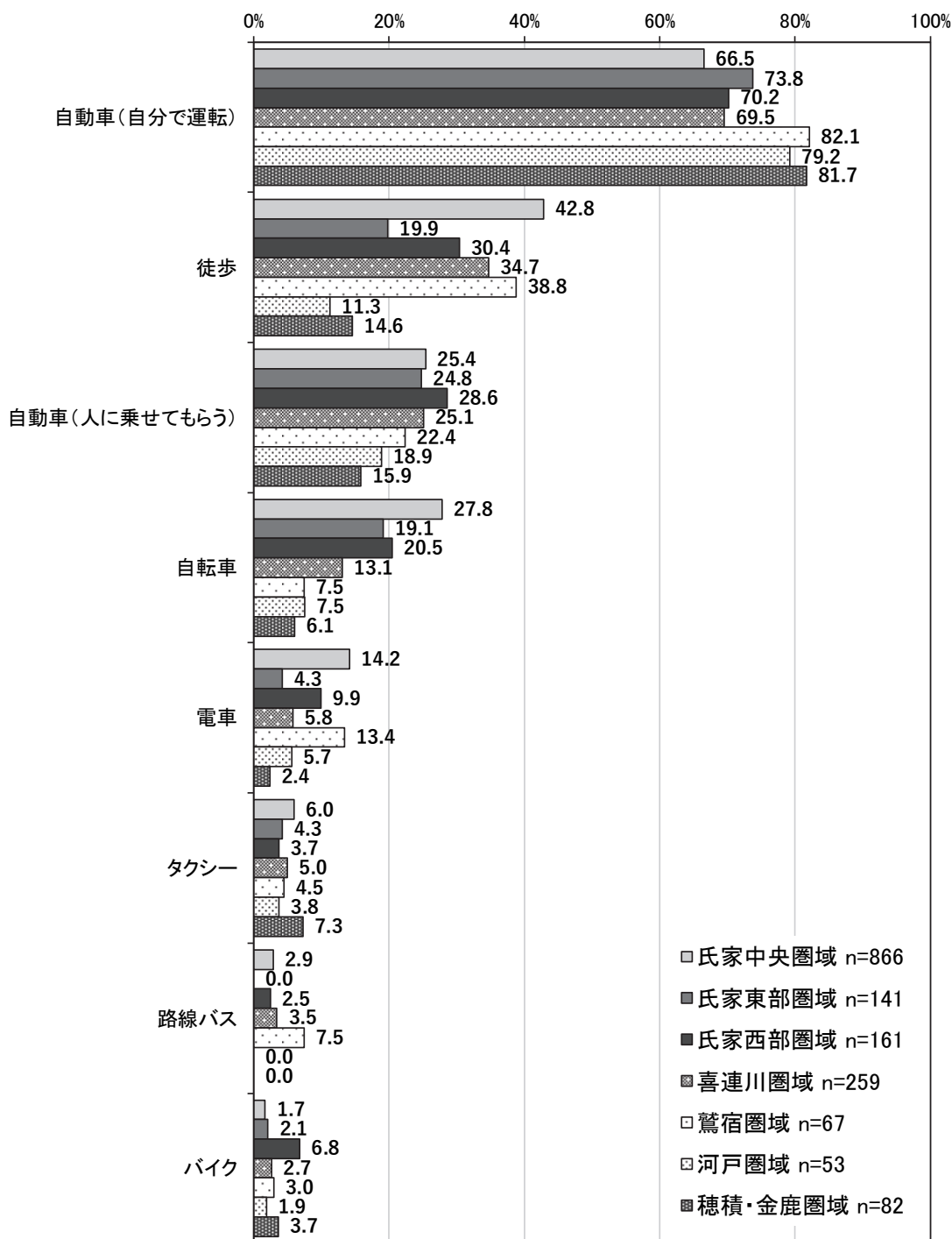
#### ■ 外出状況（控えている状況）（圏域別）



### 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）」については、鷺宿圏域、河戸圏域、穂積・金鹿圏域が比較的高くなっており、「徒歩」「自転車」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。

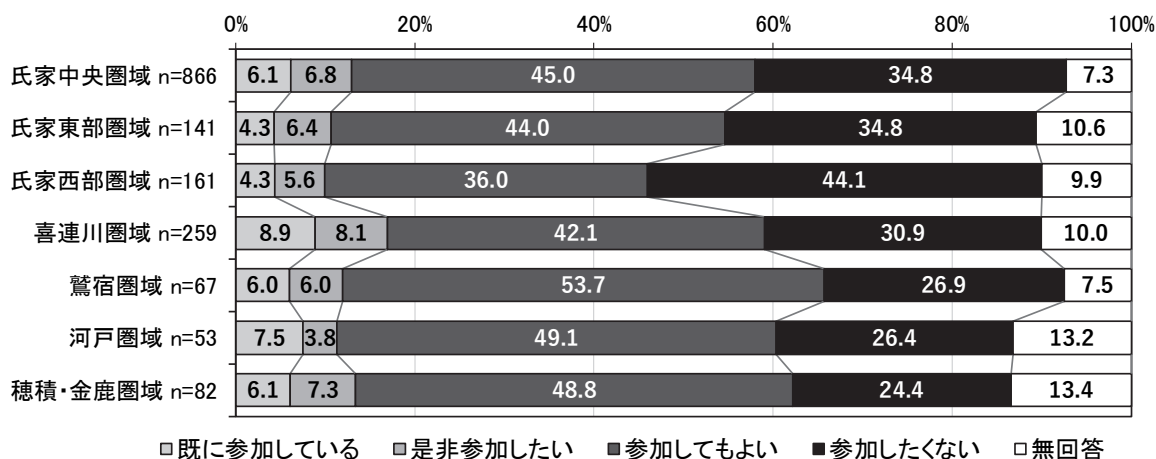
#### ■外出時の主な移動手段（圏域別）



#### 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」をみると、喜連川圏域が8.1%で最も高く、次いで穂積・金鹿圏域が7.3%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、鷲宿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）

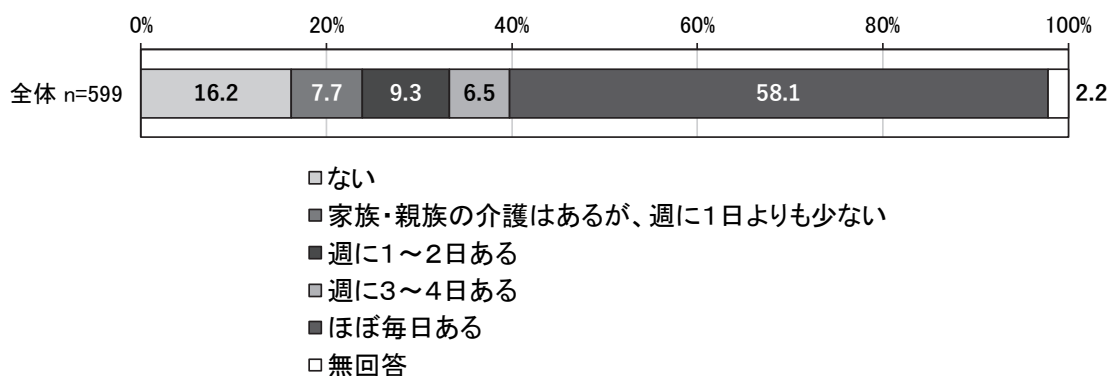
判定項目	氏家中央圏域 n=866	氏家東部圏域 n=141	氏家西部圏域 n=161	喜連川圏域 n=259	鷲宿圏域 n=67	河戸圏域 n=53	穂積・金鹿圏域 n=82
①虚弱	10.5%	11.3%	11.2%	9.7%	6.0%	3.8%	11.0%
②運動機能	13.4%	17.0%	13.0%	12.0%	11.9%	11.3%	14.6%
③栄養状態	1.4%	0.7%	0.6%	1.5%	1.5%	3.8%	1.2%
④口腔機能	24.6%	23.4%	19.9%	20.8%	22.4%	17.0%	26.8%
⑤閉じこもり	15.2%	22.0%	24.2%	20.5%	11.9%	13.2%	22.0%
⑥認知機能	42.6%	46.1%	39.8%	45.9%	50.7%	43.4%	56.1%
⑦うつ	37.9%	44.7%	32.9%	34.7%	31.3%	26.4%	34.1%

### 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58.1%で最も高く、次いで「ない」が16.2%、「週に1～2日ある」が9.3%となっています。在宅での介護が始まると家族の方等の約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。

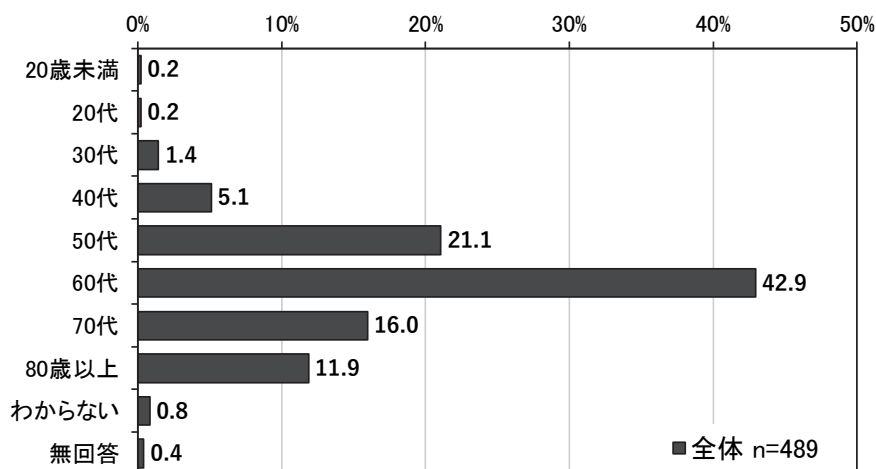
#### ■家族等による介護の頻度



#### (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42.9%で最も高く、次いで「50代」が21.1%、「70代」が16.0%となっています。また、60代以上の割合の合計は約7割と、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。

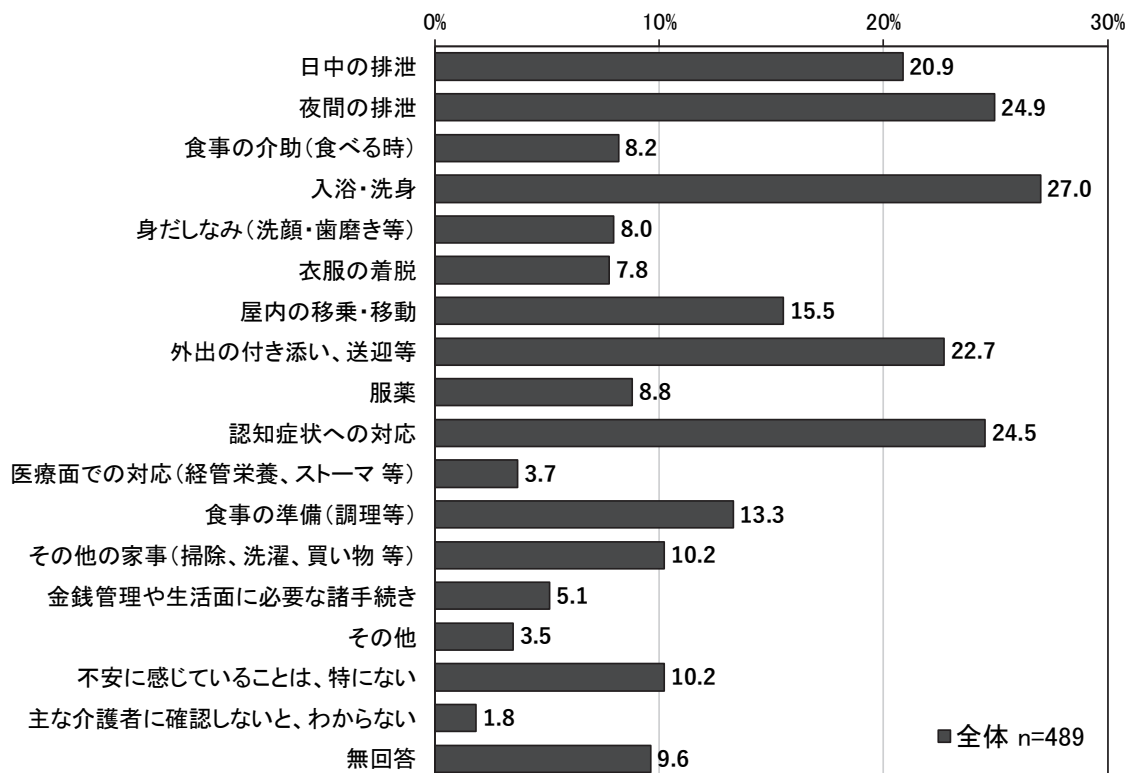
#### ■主な介護者の年齢



### (3) 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、「入浴・洗身」が27.0%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が24.9%、「認知症状への対応」が24.5%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。

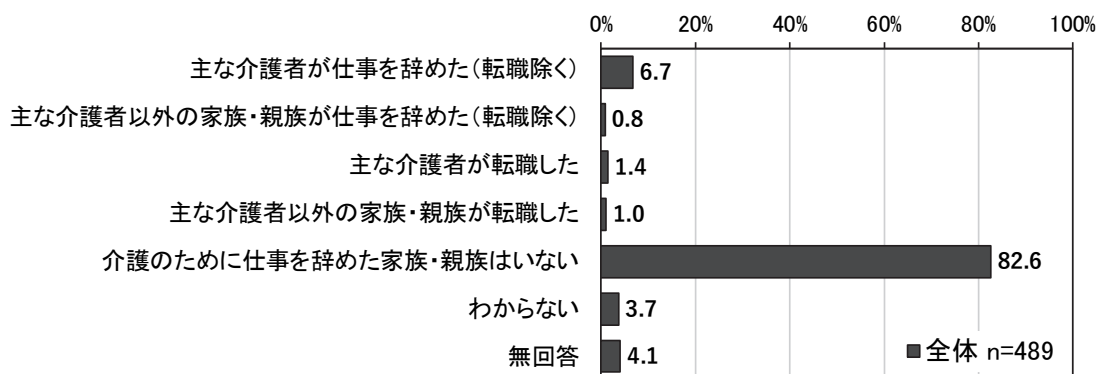
#### ■主な介護者が不安に感じている介護



### (4) 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



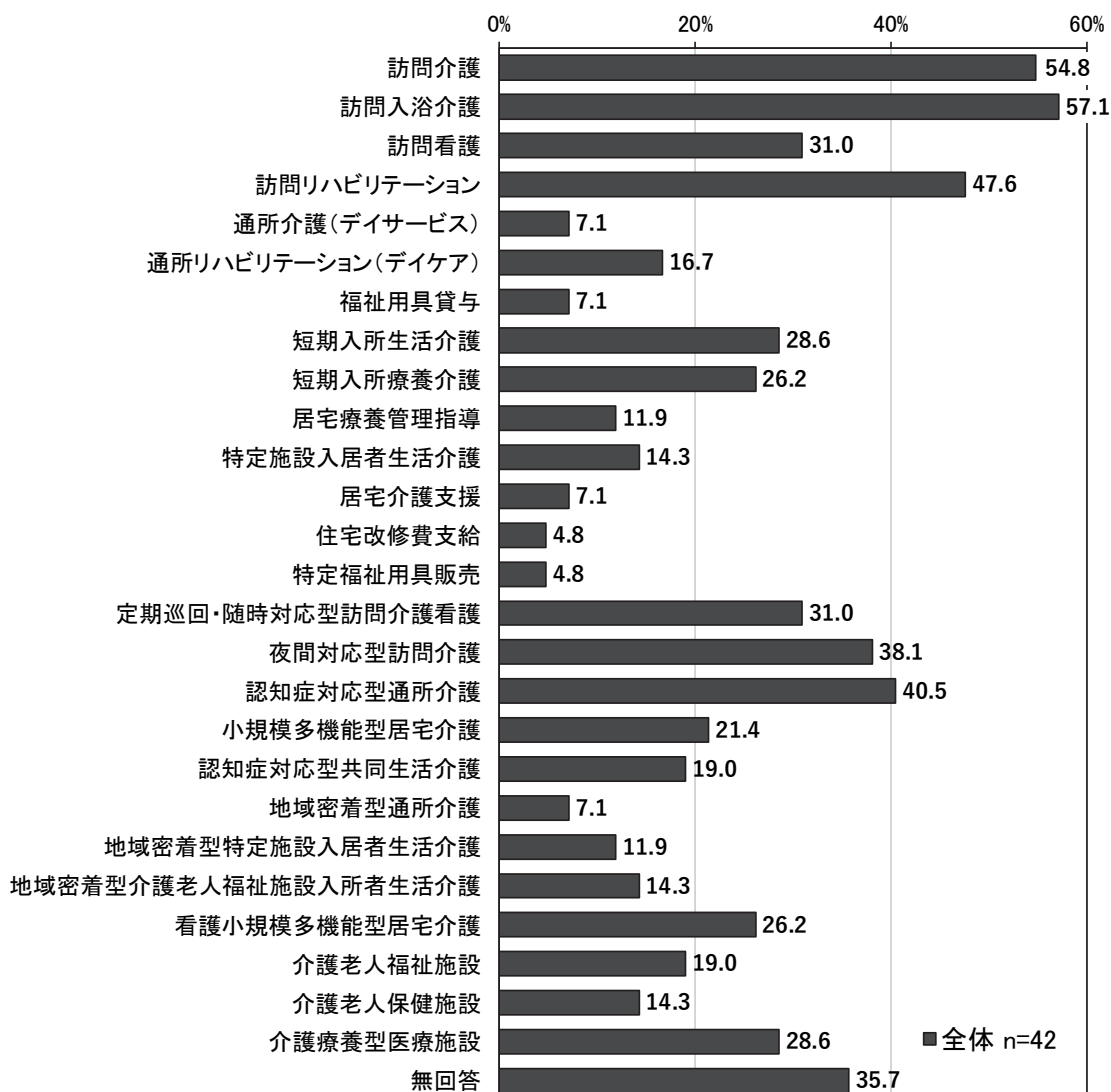
## 4. 介護支援専門員調査結果の概要

### (1) さくら市に不足しているサービス

#### ①介護サービス（要介護者）

介護支援専門員がさくら市に不足していると感じる介護サービス（要介護者）については、「訪問入浴介護」が57.1%で最も高く、次いで「訪問介護」が54.8%、「訪問リハビリテーション」が47.6%、「認知症対応型通所介護」が40.5%、「夜間対応型訪問介護」が38.1%となっています。不足しているサービスとして、訪問系のサービスが多くあげられています。

#### ■さくら市に不足している介護サービス（要介護者）

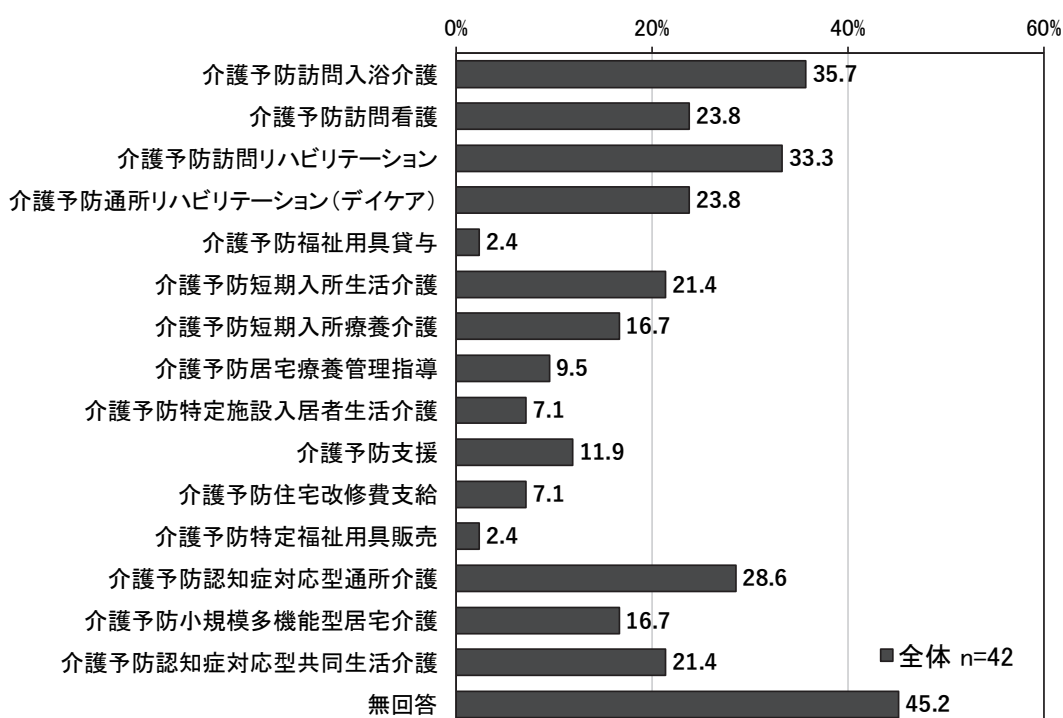




## ②介護予防サービス（要支援者）

介護支援専門員がさくら市に不足していると感じる介護予防サービス（要支援者）については、「介護予防訪問入浴介護」が35.7%で最も高く、次いで「介護予防訪問リハビリテーション」が33.3%、「介護予防認知症対応型通所介護」が28.6%、「介護予防訪問看護」「介護予防通所リハビリテーション（デイケア）」がともに23.8%となっています。不足しているサービスとして、訪問・通所系のサービスが多くあげられています。

### ■さくら市に不足している介護サービス（要支援者）



### 第3節 超高齢社会の将来推計

#### 1. さくら市の将来人口

本市の人口は、令和3年には44,215人で、高齢化率は26.6%となっています。その後も人口は減少し、令和4年には44,159人(同26.8%)、令和5年には44,095人(同27.1%)、令和7年には43,977人(同27.5%)、令和22年には41,920人(同31.8%)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7年には12,090人、令和22年には13,316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(%)

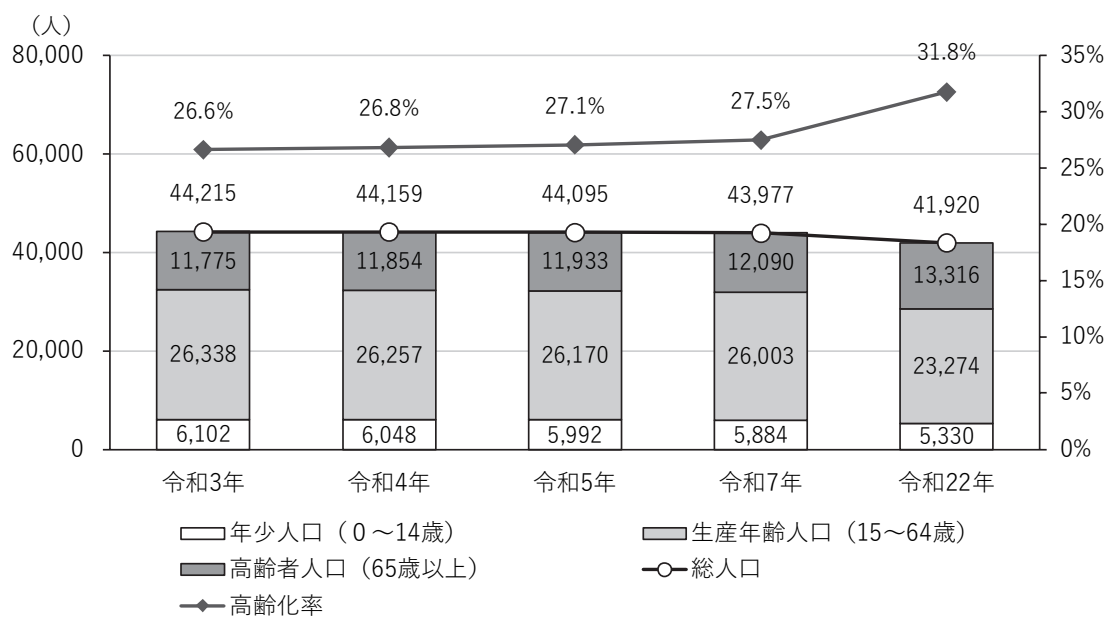
区分		さくら市					栃木県	全国 (万人)
		令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	令和22年	令和22年
年少人口 (0~14歳)	推計値	6,102	6,048	5,992	5,884	5,330	175,984	1,194
	構成比	13.8	13.7	13.6	13.4	12.7	10.7	10.8
生産年齢人口 (15~64歳)	推計値	26,338	26,257	26,170	26,003	23,274	883,575	5,978
	推計値	59.6	59.5	59.3	59.1	55.5	53.6	53.9
高齢者人口 (65歳以上)	推計値	11,775	11,854	11,933	12,090	13,316	587,729	3,921
	構成比	26.6	26.8	27.1	27.5	31.8	35.7	35.3
総人口	推計値	44,215	44,159	44,095	43,977	41,920	1,647,288	11,092

※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(平成30年3月推計)

※全国：国立社会保障・人口問題研究所(平成29年4月推計)

■将来人口・高齢化率の推計



## 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7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、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には6,744人と、令和3年と比較すると867人の増加が予想されます。なお、令和22年には7,573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、令和3年までは前期高齢者が上回るものの、令和4年以降は後期高齢者が上回り、令和7年には、前期高齢者が44.2%、後期高齢者が55.8%と、後期高齢者が11.6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、いずれに対しても下回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（%）

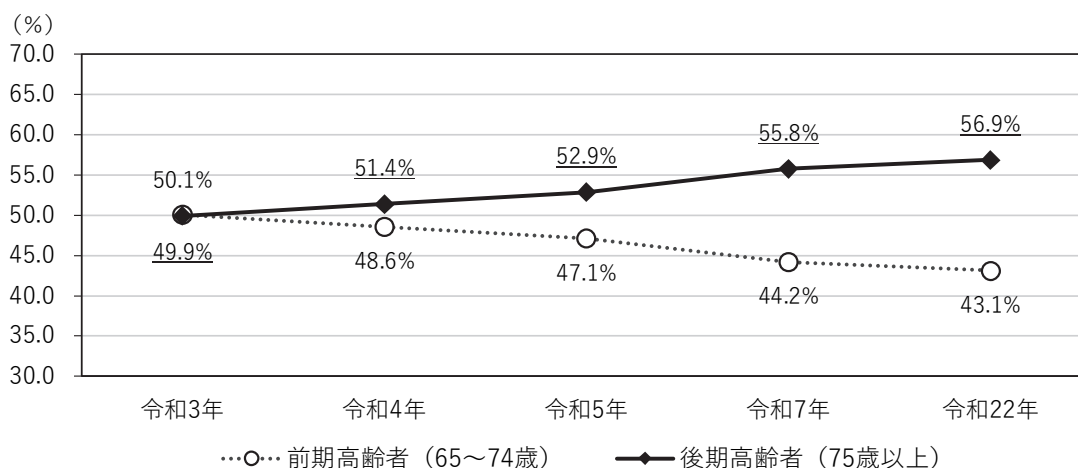
区分	さくら市					栃木県	全国 (万人)	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年	令和22年	令和22年	
第1号被保険者 (65歳以上)	推計値	11,775	11,854	11,933	12,090	13,316	587,729	3,921
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
前期高齢者 (65～74歳)	推計値	5,898	5,760	5,622	5,346	5,743	247,091	1,681
	構成比	50.1	48.6	47.1	44.2	43.1	42.0	42.9
後期高齢者 (75歳以上)	推計値	5,877	6,094	6,311	6,744	7,573	340,638	2,239
	構成比	49.9	51.4	52.9	55.8	56.9	58.0	57.1

※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（平成30年3月推計）

※全国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年4月推計）

#### ■前期高齢者・後期高齢者の構成比の推計

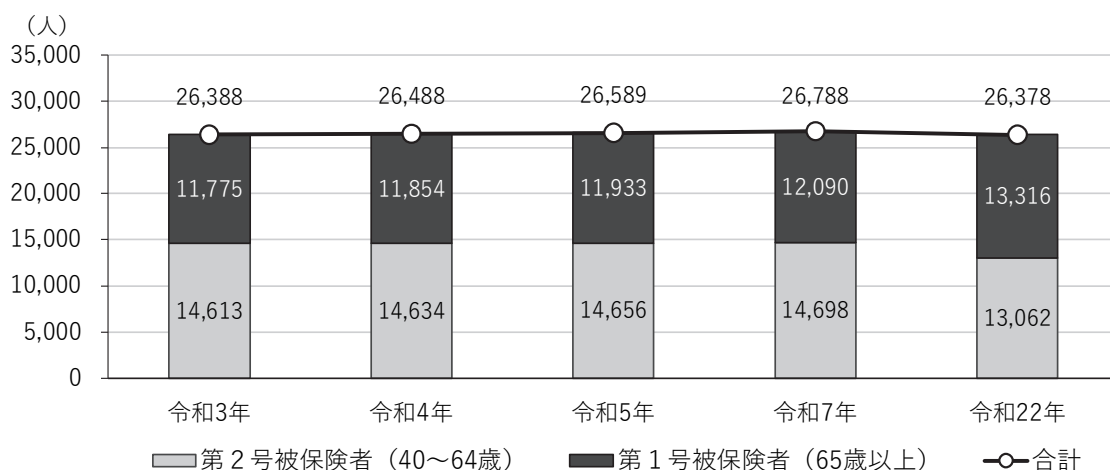


## (2) 第1号被保険者及び第2号被保険者

第1号被保険者（65歳以上）の増加に対して、第2号被保険者（40～64歳）は、緩やかに増加することが予想され、令和7年には第1号被保険者の割合が45.1%に対し、第2号被保険者は54.9%と、年々この差が狭まることが予想されます。

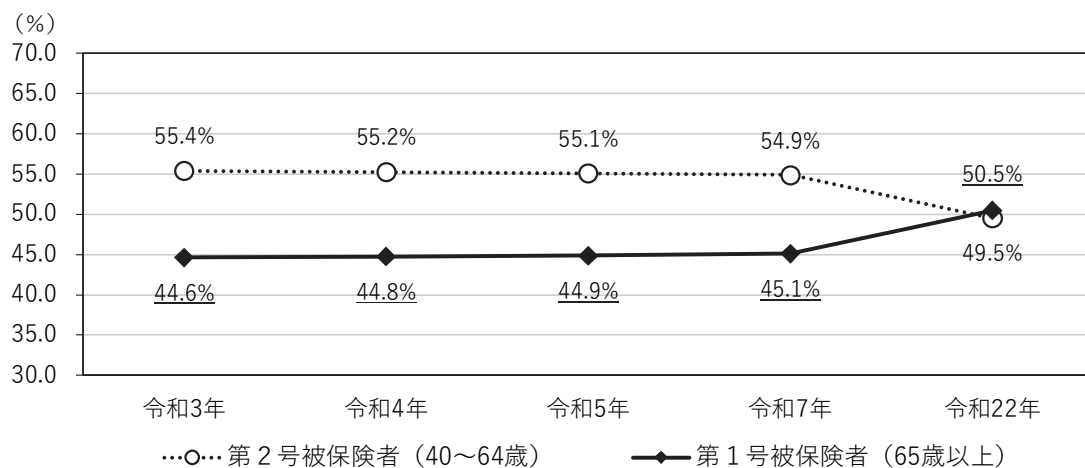
なお、令和22年には高齢化が進み、第1号被保険者が第2号被保険者を上回る見込みです。

### ■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



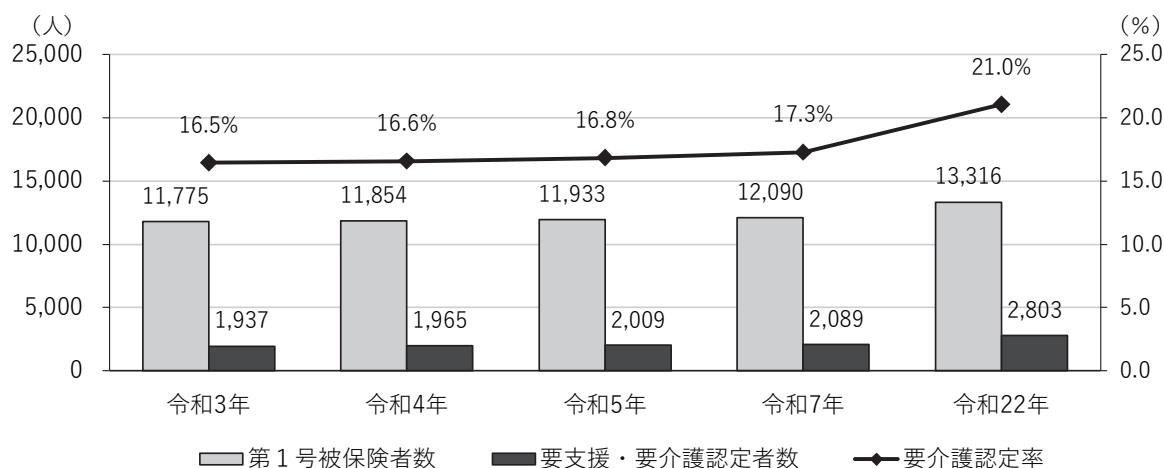
※住民基本台帳の人口（令和2年10月1日現在）をもとに推計

### 3. 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5年には要支援・要介護認定者数が2,009人で、認定率は16.8%と予測され、令和7年では2,089人（同17.3%）、令和22年では2,803人（同21.0%）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

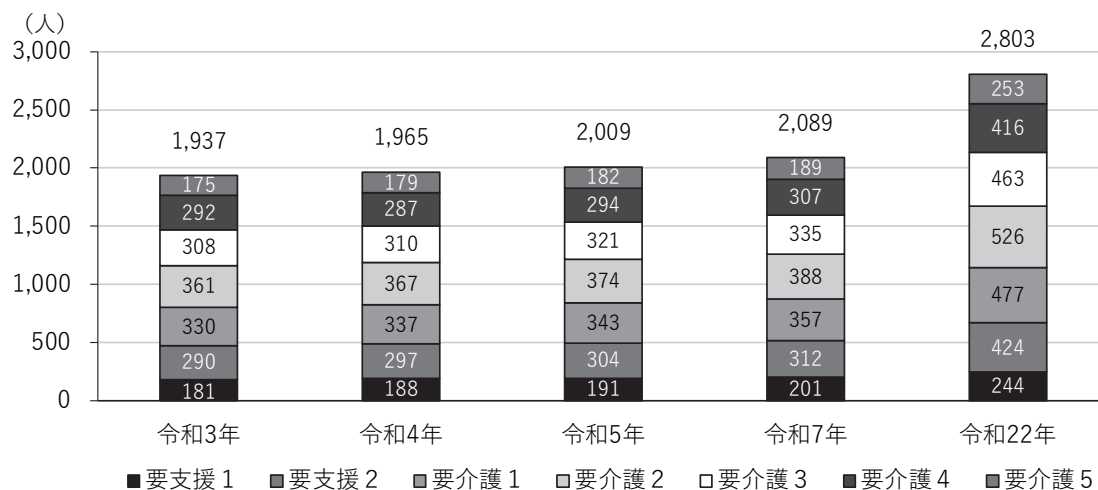


※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

#### (2) 要介護度別の推計

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3年から令和5年にかけては、要介護1・3の増加が大きくなっています。

#### ■要介護度別の推計



※資料：地域包括ケア「見える化」システムより（各年9月末日）

## 第4節 給付費の推計

### 1. 給付費の推計

高齢者人口の増加に伴い、介護保険給付費年額の合計は増加していくことが予測され、令和5年度には31億3,894万7千円、令和7年度には32億448万7千円、令和22年度には43億4,527万7千円となることが予測されます。

また、令和3年度以降の構成比の推移をみると、居宅（介護予防）サービス、地域密着型（介護予防）サービス、施設サービスについて、それぞれ概ね横ばいで推移していくことが予測されます。

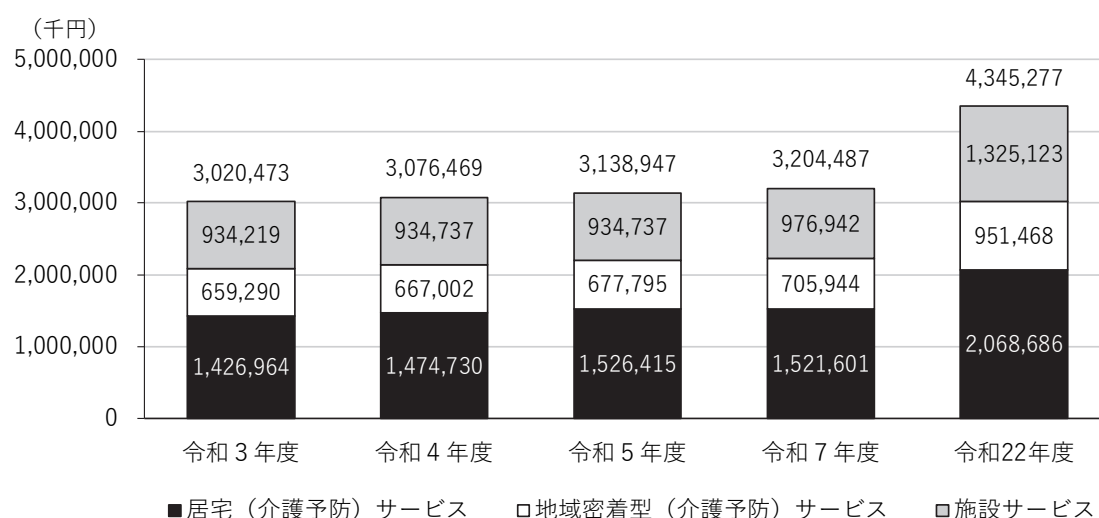
#### ■給付費の推計

単位：上段（千円）、下段（%）

区 分	第8期			第9期	第14期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅（介護予防）サービス	1,426,964	1,474,730	1,526,415	1,521,601	2,068,686
	47.2	47.9	48.6	47.5	47.6
地域密着型（介護予防）サービス	659,290	667,002	677,795	705,944	951,468
	21.8	21.7	21.6	22.0	21.9
施設サービス	934,219	934,737	934,737	976,942	1,325,123
	30.9	30.4	29.8	30.5	30.5
給付費合計	3,020,473	3,076,469	3,138,947	3,204,487	4,345,277

※資料：地域包括ケア「見える化」システムより

#### ■給付費の推計



## 第5節 さくら市の特徴と課題

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. 令和4年には後期高齢者数が前期高齢者数を上回る

これまで高齢者人口に占める割合は、前期高齢者が後期高齢者を上回り推移してきたものの、令和4年には逆転し、後期高齢者が前期高齢者を上回り、前期高齢者は減少する一方で、後期高齢者は増加していくことが予測されます。令和7年には前期高齢者の割合が44.2%、後期高齢者の割合が55.8%になることが予想されます。

今後、後期高齢者の増加に伴い、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、令和7年及び令和22年の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急増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7期計画に引き続き重要であります。加えて、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あります。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17年から平成27年の10年間で高齢夫婦世帯及び高齢独居世帯がともに約1.7倍と急増しています。

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も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. 要介護認定率が低い

本市の調整済み認定率及び調整済み軽度認定率は、全国、栃木県、近隣他市と比較して低い傾向となっています。介護予防等の取組の効果を含め、住み慣れた地域の中で自立した生活を送られている方が多いと考えられる一方で、介護保険サービスを必要としている方に対して、適切に介護保険サービスにつなげられていないことも考えられます。

社会情勢の変化や家族構成の変化等により、複合化・複雑化する支援ニーズに適切に対応することが求められていることから、関係機関等との連携を図りながら、相談支援体制及び情報提供体制の充実を図り、住み慣れた地域の中で自立した生活を送るための支援へと適切につなげていく必要があると考えています。

#### 5. 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、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味活動への参加意向について、約6割の方が前向きな回答をしているものの、地域活動の場に新規の参加者が増えない状況もあることから、各種活動に対して関心を持っている方を、いかに活動の場へと結びつけていくかが課題となっています。

また、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。

#### 6. 生活機能判定のリスク該当割合に低下の傾向がみられる

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における生活機能判定の結果は、すべての生活機能判定において、平成28年に実施した前回調査結果と比べて、リスク該当割合に低下の傾向がみられます。虚弱や運動機能、閉じこもりの割合が低下した要因としては、第7期計画期間中における新たな取組である介護予防のための通いの場の充実や、高齢者の社会参加の促進などの効果があったのではないかと考えられます。

住み慣れた自宅で暮らし続けるためには、自身の健康・身体機能の維持が重要であることから、今後も介護予防のための通いの場への参加を促進するとともに、今後の施策展開として求められている保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取組を推進していく必要があります。

#### 7. 日常生活圏域ごとに地勢、家族構成等に特徴がある

本市は7つの日常生活圏域に分かれており、日常生活圏域ごとの地勢は異なり、家族構成、外出状況、移動手段等、生活環境にも違いがみられます。

## 8. 介護者支援の強化

在宅介護実態調査の結果、家族等による介護の頻度について介護者の約6割の方が、ほぼ毎日介護をしている状況がみられ、高齢者人口の増加に伴い、老老介護の状況も増加することが予測されます。また、介護を理由に仕事を辞めた、転職したという方が一定数いることから、介護者の視点に立った支援が求められています。

介護保険サービスの充実とともに、日常生活を支援するためのインフォーマルサービスの活用や地域住民による支え合い活動など、介護者の心身の負担軽減に向けた取組が求められています。また、介護者の就労継続という視点では、必要な介護サービスの確保や柔軟な働き方の確保など、介護者の状況に応じた両立支援が求められています。

さらには、介護者の孤立感を軽減するための取組として、介護者が集える場の充実や地域で見守る地域づくりが重要となります。

## 9. 認知症高齢者の増加

全国的な高齢者の増加により、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）によれば、令和7年には認知症高齢者が700万人を超え、65歳以上の5人に1人が認知症となることが予測されており、認知症高齢者に対する支援体制の整備は全国的な課題となっていることから、地域の実態や地域資源の活用を図りながら認知症施策を推進していくことが重要となります。

本市においても、高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されることから、第7期計画より展開している認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の更なる活用・充実を図るとともに、認知症カフェや認知症サポーター、チームオレンジなどの地域資源を活用し、地域ぐるみで認知症高齢者及び介護する家族等への支援が求められています。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

本市の高齢化率は、令和2年10月1日現在で26.4%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が、今後も高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数も増加していくことが予想されています。令和7年には、団塊の世代が75歳以上になることから、介護保険サービス等への需要は更なる増大が予想されます。

本計画では、中長期的な視点の下、各種サービスをどのような方向性で充実させていくのか、地域の特性を踏まえて示していくことが求められています。

「高齢者＝支えられる側」という画一的な考え方だけではなく、高齢者の社会参加等を更に推進し、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っていただけるように、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が必要です。また、介護が必要になっても、引き続き地域の一員としての関わりを持ち続けていけるような取組も必要とされています。

高齢者が持つ知識と経験を活かし、社会参加を通じて、生きる喜びや豊かさを実感できるまち、そして、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちを実現することが、この計画の目指すところです。

「地域で支え合い、健康長寿でいつまでも、安心して暮らしを楽しめるまち さくら市」を基本理念とし、高齢者が安心して地域で暮らせる体制の基盤を強化するとともに、介護保険制度が長期的に安定して継続・存続できるための必要な取組を推進していきます。

### 基本理念

地域で支え合い、健康長寿でいつまでも、  
安心して暮らしを楽しめるまち さくら市

## 第2節 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、3つの基本目標を掲げます。

### 基本目標1 生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり

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推進していくとともに、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ます。

### 基本目標2 安心していきいき暮らせるまちづくり

介護を必要とする方への支援、介護をしている方への支援の両方の視点を踏まえ、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、安心して暮らせる高齢者の住まいの確保など、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ます。

また、地域が抱える問題や特徴を分析し、多様な主体と連携を図り、地域の課題を解決できる体制整備を図るとともに、地域の人と人が支え合うまちづくりを目指します。

### 基本目標3 住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり

必要な介護保険サービス量と介護保険料のバランスを考慮しつつ、要支援・要介護認定者に対して個々の状態に応じたサービスが確保されるよう、実態に即した見込みを定めるとともに、サービスを提供するための人材確保に努め、介護保険事業の安定的な運営ができるまちづくりを目指します。

## 第3節 施策の体系

### 基本理念

地域で支え合い、健康長寿でいつまでも、  
安心して暮らしを楽しめるまち さくら市

### 基本目標1 生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり

#### 基本施策

1. 介護予防・重度化防止の取組
2. 生涯学習・スポーツ活動の推進
3. 交流活動の充実
4. 就業支援の充実
5. 生きがい支援の推進
6. ボランティア活動の推進
7. 安全と安心の確保

### 基本目標2 安心していきいき暮らせるまちづくり

#### 基本施策

1. 在宅で暮らし続けるための支援
2. 認知症施策の推進
3. 在宅医療・介護連携の推進
4. 高齢者の権利擁護の推進
5. 高齢者虐待の防止
6. 介護者支援の強化
7. 居住の場の確保

### 基本目標3 住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり

#### 基本施策

1. 介護保険制度の概要
2. サービスの実績と今後の見込
3. 介護保険事業費の推計
4. 第1号被保険者の保険料
5. 介護人材の確保・業務の効率化
6. 介護給付適正化計画

## 第4章 各施策を推進するために

### 第1節 日常生活圏域の設定

#### 1. 日常生活圏域の概要

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。

#### 2. 日常生活圏域の設定

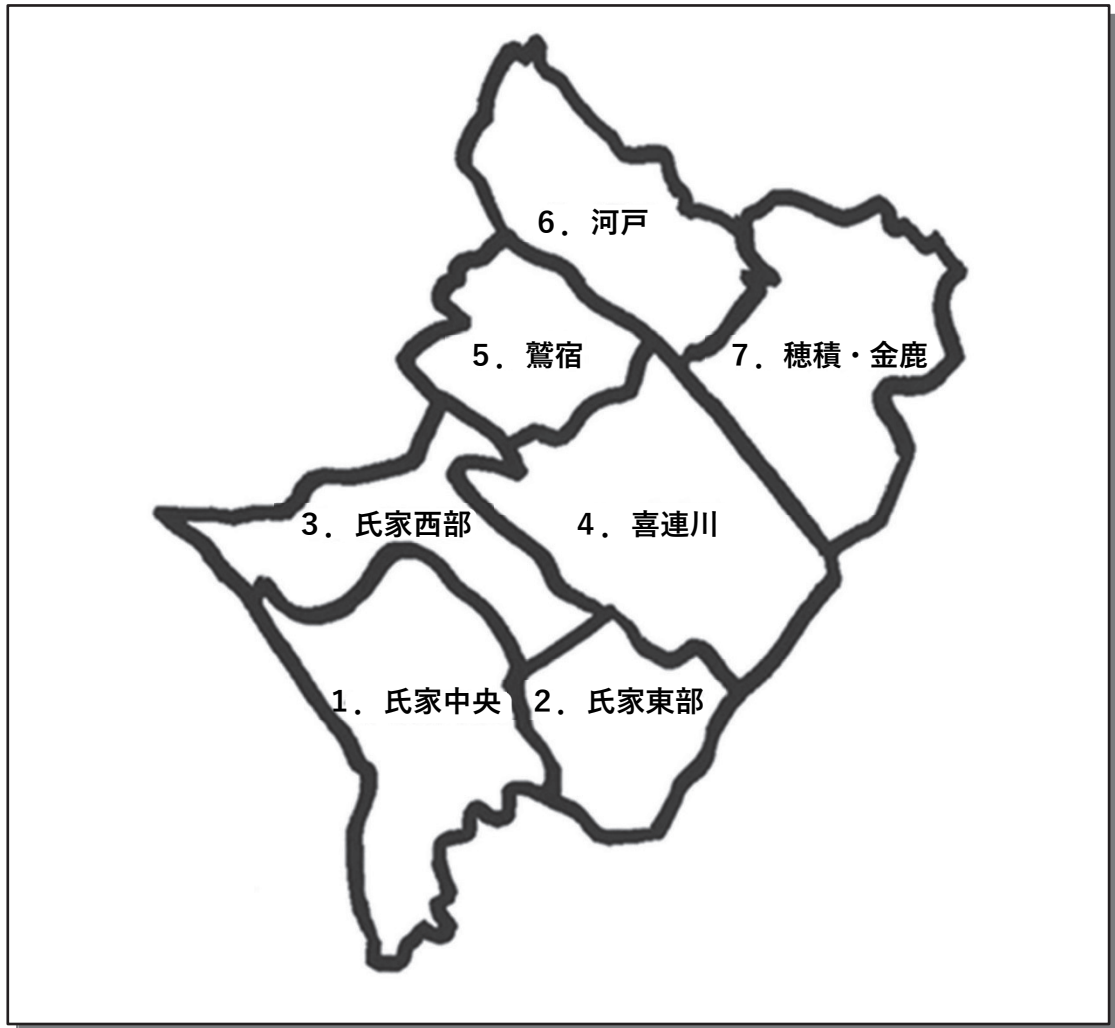
本市では、下表にある7つの圏域を設定しています。

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2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	27,570	5,866	21.3
	2 氏家東部	狭間田、上野、松山、 柿木澤、柿木澤新田、 鍛冶ヶ澤	3,637	1,152	31.7
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	3,117	1,031	33.1
	4 喜連川	早乙女、小入、葛城、 喜連川、フィオーレ喜連川	6,105	2,113	34.6
	5 鷺宿	鷺宿、桜ヶ丘	1,083	454	41.9
	6 河戸	上河戸、下河戸、南和田	1,258	501	39.8
	7 穂積・金鹿	穂積、金枝、鹿子畑	1,507	580	38.5

■日常生活圏域図



## 第2節 計画の進捗状況の評価・検証

### 1. PDCAサイクルの推進

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、PDCAサイクルを推進し、評価結果に基づき、より効果的な支援施策を検討し、所要の対策の実施に取り組みます。

#### ■PDCAサイクルの流れ



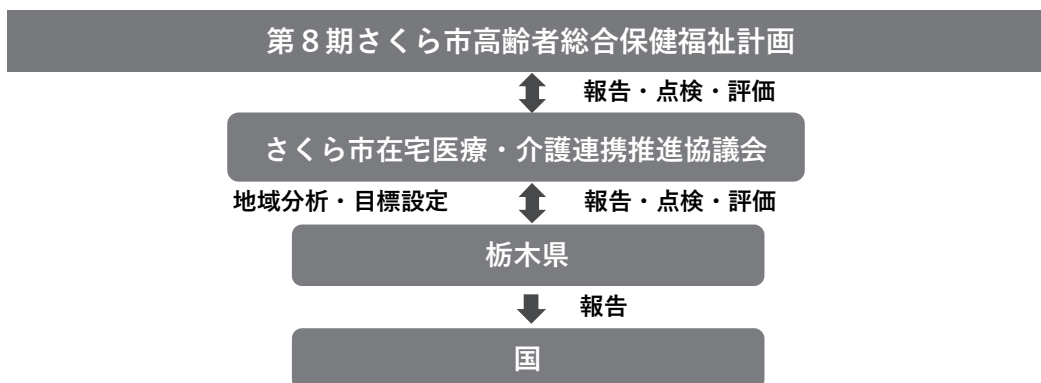
### 2. 計画の達成状況の点検及び評価

計画策定後は、各年度において、計画の達成状況を点検及び評価します。まずは担当者による議論を行い、仮評価をします。その仮評価をベースに、さらに外部の医療及び介護の専門職等による合議体「在宅医療・介護連携推進協議会」で議論したうえで、評価を決定します。議論の結果、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、改善を図っていきます。

### 3. 国・県との連携

本市の保険者機能及び栃木県の保険者支援の機能を強化していくため、高齢者の自立支援や重度化防止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。

#### ■進捗状況の評価・検証の流れ





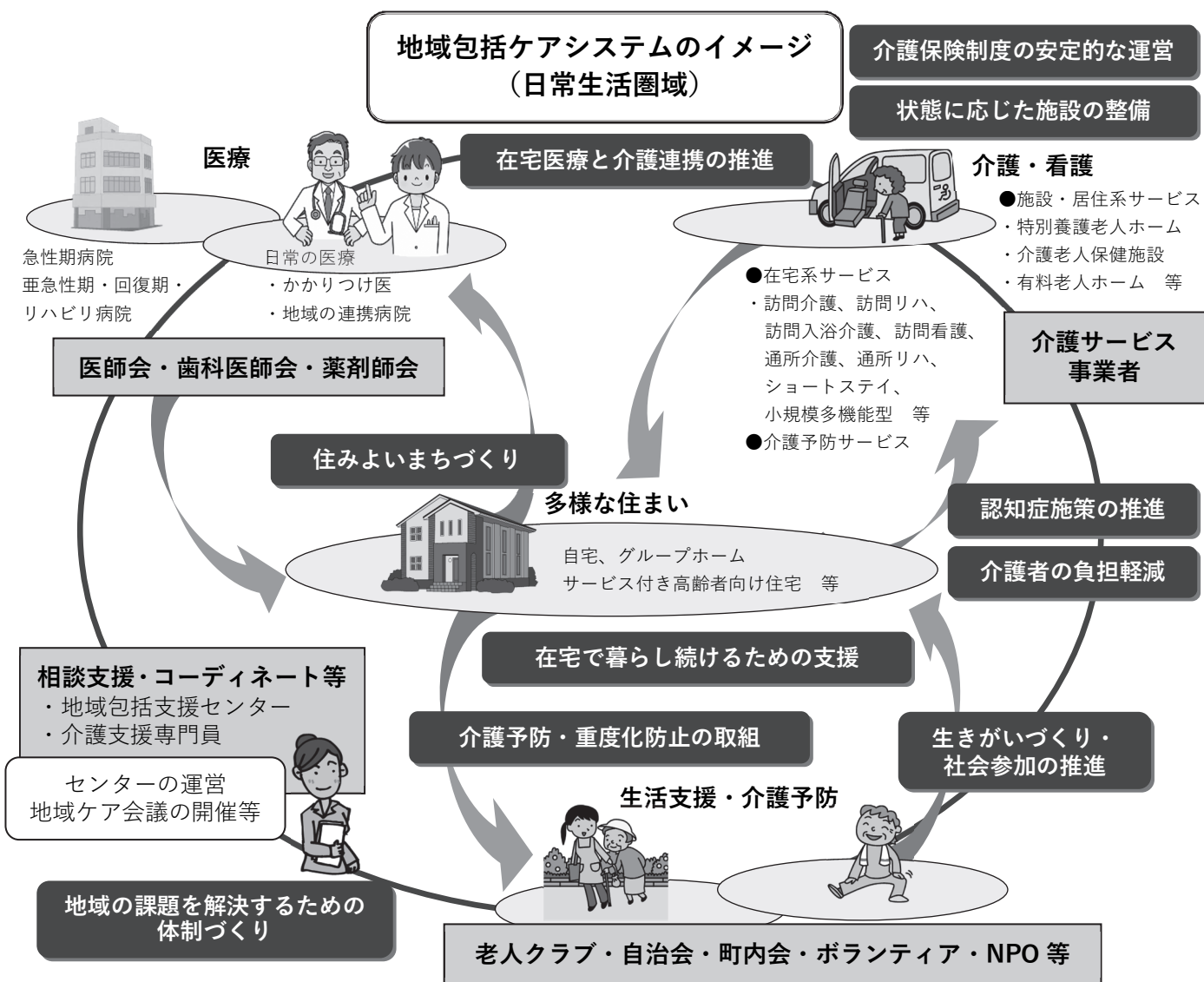
### 第3節 地域包括ケアシステムの強化・推進

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指したものであり、第5期計画より構築に向けての取組を開始しました。

第7期計画では、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険等の一部を改正する法律により、保険者機能強化に必要となるしくみが創設され、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「介護給付等対象サービスの充実・強化」「在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」「日常生活を支援する体制の整備」「高齢者の住まいの安定的な確保」の視点を持って取り組んできました。

第8期計画では、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を踏まえ、引き続き第7期計画での取組を強化しながら、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の構築等の社会福祉基盤の整備を図ります。あわせて、地域共生社会の実現に向けて中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組みます。

■地域包括ケアシステムと第8期計画における施策のイメージ



※資料：厚生労働省の資料をもとに作成

## 第4節 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムを有効に機能させるためには、高齢者の日常的な生活範囲（日常生活圏域）を基本的な単位として、地域にある社会資源等の全体像を把握したうえで、個人個人の状態に合ったサービスを提供することにより、その生活を支えていくことが必要です。

地域包括支援センターは、氏家中央及び氏家東部地区、喜連川及び氏家西部地区に各々1か所設置され、主任介護支援専門員、保健師、看護師、社会福祉士を配置して医療・福祉・介護等の多様なニーズに対してワンストップの支援を行う機関として、高齢者の総合相談支援を行うとともに、地域ケア会議をはじめ、地域の様々な立場にいる関係者間のネットワークづくりを推進しています。

地域包括支援センターの運営及び職員体制については、高齢者への支援等が効果的・安定的に実施されるよう地域包括支援センターの評価を定期的に行うとともに、地域包括支援センターの積極的な体制強化に向け、地域包括支援センター運営協議会での意見を踏まえて、必要な改善・職員体制について検討しています。

第8期計画においては、相談支援の機能強化のため、地域包括支援センターと地域の社会資源が効果的に連携し、地域とのつながりを強化するとともに、業務負担の軽減及び業務効率化の視点を踏まえて取り組みます。

### ◆高齢者の生活を総合的に支援する取組（包括的支援事業）

- 総合相談支援
- 地域ケア会議・地域ケア個別会議による個別事例の解決とネットワークの構築
- 介護支援専門員・医療機関等とのネットワーク構築
- 権利擁護・虐待対応
- 介護者支援
- 介護支援専門員の後方支援
- 認知症施策の推進
- 在宅医療・介護連携の推進
- 生活支援サービス体制整備

### ◆高齢者の自立生活を支援する取組（介護予防事業）

- 介護予防教室の開催
- 介護予防把握事業
- 介護予防普及啓発事業
- 一般介護予防事業評価事業

## 第5節 災害及び感染症に対する備えの検討

### 1. 災害に対する備えの検討

近年の災害発生状況を踏まえると、日頃から事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、事業所等におけるリスクや、物資の備蓄及び調達状況の確認を行うことが重要です。このため、事業所等で策定している災害に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促す取組を行います。

また、本市の地域防災計画とも連携・協働しながら、災害に強いまちづくりを推進します。

### 2. 感染症に対する備えの検討

新型コロナウイルス等の感染症に対する備えとして、日頃から事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。このため、事業所等が感染症発生時においてサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有したうえで、業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実を図ります。

また、感染症発生時も含めた都道府県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備するとともに、事業所等における適切な感染防護服、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を進めていきます。

## **第2部 施策の展開**



## 第1章 生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり

### 第1節 介護予防・重度化防止の取組

#### 1. 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ります。

そのため、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、また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等に介護予防事業等を掲載するとともに、出前講座なども活用しながら介護予防の普及啓発を行っています。

###### 今後の方針

介護予防は、高齢者のみならず幅広い世代で健康寿命延伸のために重要なことです。各世代に応じた介護予防の意識付けを行うため、各種情報媒体を通じて普及啓発を行います。

##### (2) 他機関との連携

###### 現 状

さくら市医師団との共同による認知症チェックや健康相談を実施するなど介護予防の普及啓発を行っています。また、市内の医療機関のリハビリテーション専門職に依頼し作成した「いきいき百歳体操」のチラシを配布するなど、コロナ禍でも取り組める普及啓発に取り組んでいます。

###### 今後の方針

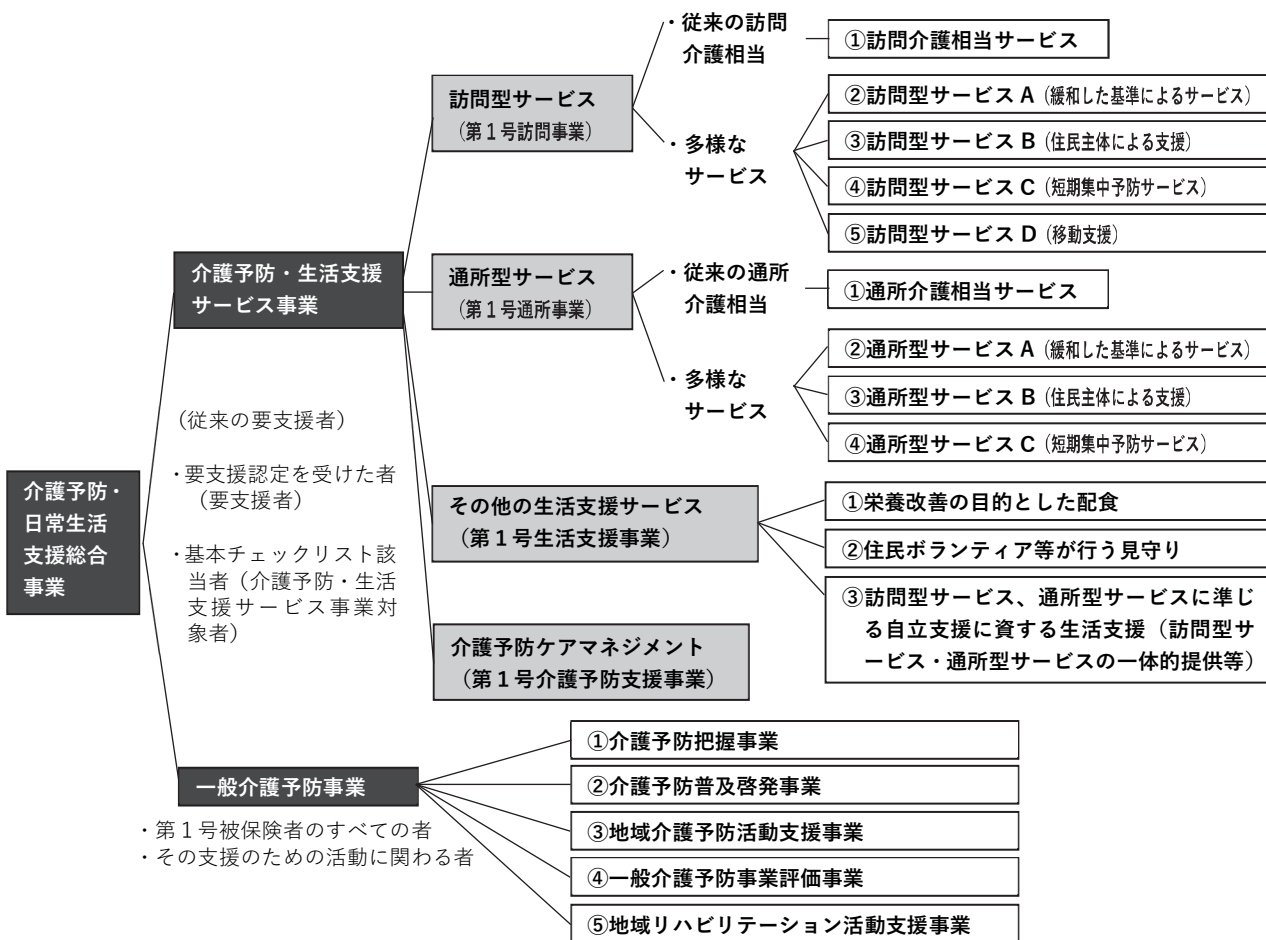
他機関との連携を強化し、多様な機会を通じて介護予防・重度化防止に関する取組を周知するとともに、その重要性や知識の普及啓発に努めていきます。

## 2. 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目指すものです。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。

令和3年4月からは、介護予防・日常生活支援総合事業の弾力化が予定されており、要介護認定者の利用が可能となります。また、訪問型サービスと通所型サービスの価格の上限も市町村による弾力的な運営が認められることから、具体的な取組について検討していく必要があります。

### ■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）

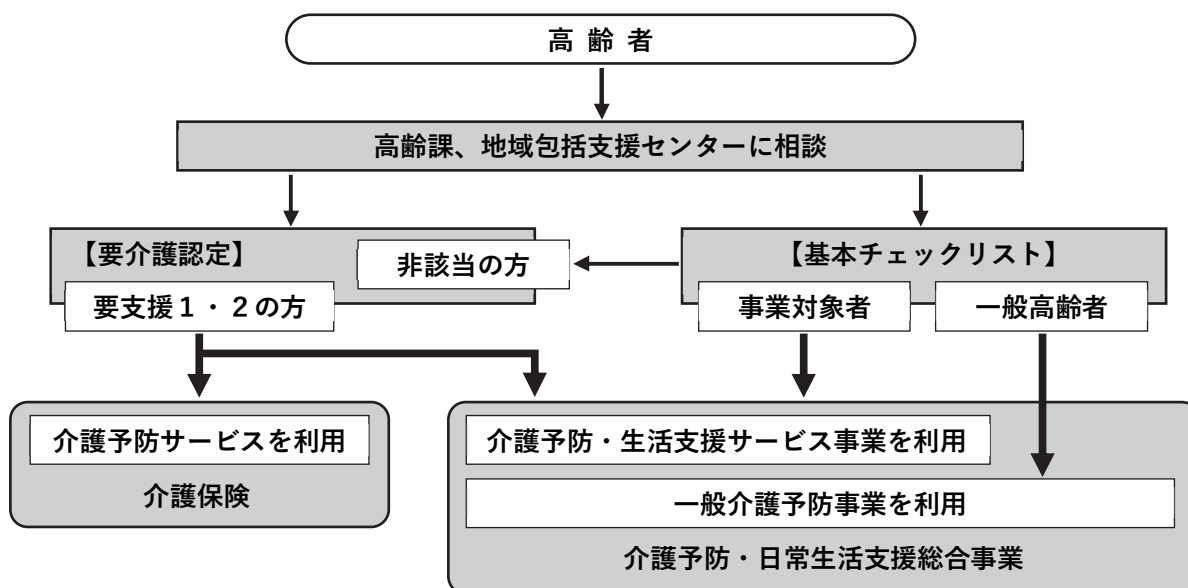
事業	内容
訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施

### ■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)	令和3年度開始予定
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のみの実施となっています。実施事業所数は減少傾向にあることから、サービスの供給不足が懸念されています。

#### 今後の方針

訪問型サービスBの開始に向けて、各地域・団体の取組を支援していきます。また、住民主体の活動を通じて社会参加による生きがいづくりや地域づくりを推進していきます。

## 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。

### 今後の方針

通所型サービスC（短期集中予防サービス）については、可能な限り自立した生活を送れるよう、新型コロナウイルスの感染症対策に取り組みながら今後も継続的に実施していきます。

## ■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		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所型サービスC (元気もりもり教室)	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。	36	20	12	24	24	24
		91	156	96	240	240	240

※令和2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、住民主体の通いの場は社会参加による生きがいづくりや認知症予防の観点からも重要な存在となります。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

従来の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を活用し、要支援・要介護状態に陥るリスクの高い高齢者の把握を行っています。

#### 今後の方針

医療・介護データを分析して地域の高齢者の健康状態を把握し、必要な介護サービスの提供や住民主体の介護予防活動につなげていきます。

### ②介護予防普及啓発事業

#### 現状

概ね65歳以上の方を対象に介護予防等を目的とした運動等の教室を実施し、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支援しています。

#### 今後の方針

年齢を問わず多くの方が介護予防についての重要性を認識し、地域における介護予防に関する活動が活性化するよう、新型コロナウイルスの感染症対策に取り組みながら有効な普及啓発の方法を検討・実施していきます。

■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		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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。	12	10	12	12	12	12
		210	112	150	160	170	180
はつらつ元気塾	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。	24	24	21	27	27	27
		811	645	400	420	440	460
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。	14	16	10	12	14	16
		401	193	70	80	90	100

※令和2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

市オリジナル体操「はつらつ体操」の普及啓発を行うボランティアの育成研修を実施し、地域の通いの場への派遣を行っています。また、介護予防の取組を実施する通いの場に対して、地域介護予防活動支援事業補助金を交付しています。

今後の方針

引き続き、地域の通いの場に必要情報提供や人材派遣、運営補助等を継続し、地域における介護予防の取組を支援していきます。また、新たな通いの場の開設や活動の充実等も支援していくとともに、常設型居場所の設置支援も行っていきます。

#### ④地域リハビリテーション活動支援事業

##### 現 状

高齢者サロンやいきいきクラブなど地域における住民主体の通いの場に専門職を派遣し、介護予防に関する助言を行うなど、住民主体による活動への動機付けと継続参加を支援しています。また、令和元年度から開催している自立支援型地域ケア会議において、リハビリテーション専門職から適切な助言をいただいています。

##### 今後の方針

住民主体の通いの場等における参加者の活動を充実させ、地域における介護予防の取組を強化するため、引き続き事業の普及啓発に努めていきます。

### 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、「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。

#### (1) 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を盛り込んだ教室を、年間を通して実施しています。

##### 今後の方針

フレイル（虚弱）や生活習慣病の理解を深め、自分の健康は自分で守るといった健康意識を高めていけるよう効果的な内容の教室を検討していきます。

## (2) 健康相談

### 現 状

健康相談日や栄養相談日を設け、随時相談に対応できる体制を整備しています。また、日常における健康不安に対する相談についても対応しています。

### 今後の方針

相談事業を周知するとともに、様々な健康相談に対応するため、関係機関との連携を図り、健康意識の改善を図りながら、より効果的な相談体制の構築を推進します。

## (3) 健康診査・保健指導

### 現 状

健康の維持や生活習慣病などの早期発見・予防を目的に30歳以上の方を対象に基本健康診査（特定健診）を実施しています。また、がんの早期発見・早期治療を促すためのがん検診も併せて実施しています。そのほか、個々の状況に即し、国民健康保険及び後期高齢者医療保険の被保険者に関しては人間（脳）ドックを、さらに後期高齢者医療保険被保険者の方は、基本健診のみを市内の指定医療機関で受診する個別医療機関健診を選択することができます。健診受診後は、結果相談会や特定保健指導等で個々の生活に沿った指導をしています。

### 今後の方針

基本健康診査（特定健診）、がん検診を推進するとともに、受診環境の向上に努めます。健診結果相談会や健康相談の活用を広く周知し、適切な事後指導に努めます。また、精密検査が必要となった方への受診管理に努めます。



## ■健康診査の実績と目標

(単位：人)

項目		実績			目標		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
基本健康診査 (特定健診)	対象者	31,901	31,872	31,920	31,615	31,602	31,587
	受診者	5,402	5,309	5,650	5,912	6,226	6,539
胃がん検診	対象者	31,901	31,872	31,920	31,615	31,602	31,587
	受診者	3,357	3,167	3,479	3,762	4,077	4,391
子宮がん検診	対象者	18,048	18,034	18,029	17,867	17,885	17,902
	受診者	2,989	2,939	3,119	3,270	3,452	3,634
肺がん健診	対象者	31,901	31,872	31,920	31,615	31,602	31,587
	受診者	6,068	5,568	5,889	6,165	6,478	6,791
乳がん検診	対象者	16,175	16,181	16,187	16,008	16,019	16,029
	受診者	3,511	3,416	3,577	3,698	3,861	4,023
大腸がん検診	対象者	31,901	31,872	31,920	31,615	31,602	31,587
	受診者	5,059	4,960	5,299	5,564	5,878	6,191
人間ドック (国保)	対象者	7,779	7,838	7,895	7,949	7,998	8,045
	受診者	377	388	292	400	400	400
人間ドック (後期高齢) 個別健診 (後期高齢)	対象者	5,536	5,615	5,728	5,785	5,843	5,901
	受診者	207	220	283	289	292	295

資料：さくら市保健事業報告

※基本健康診査・がん検診の対象者数は住民基本台帳の人口を基に算出した推計データを基に算出

基本健康診査(特定健診)・胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診：30歳以上の男女

子宮がん検診：20歳以上の女性

乳がん検診：30歳以上の女性

※人間ドックの対象者・受診者はさくら市市民課にて集計

※令和2年度については実績見込の数

#### (4) 他機関との連携

##### 現 状

健康に関する学習機会や、市民同士の交流を通じた生きがいづくりを推進する講座について、「さくら市学びガイド」等により周知を図り、市民が広く活用できるようにしています。

##### 今後の方針

健康増進に対する意識や生きがいを持つことは、高齢者に限らず幅広い世代にとって重要です。このため、健康に関する学習機会の提供や、市民同士の交流を通じた生きがいづくりを推進する講座を多くの市民が広く活用できるよう、引き続き周知活動等を行います。また、感染症予防に配慮した学習環境の整備を行います。

#### (5) 保健事業と介護予防の一体的実施

##### 現 状

保健事業と介護予防の一体的実施にあたり市内にプロジェクトチームを設置し、事業内容の共有や意見交換を行っています。保健師等の医療専門職が健康づくり教室などの通いの場に出向き、フレイル（虚弱）対策や疾病予防に関する健康相談を実施しています。また、国保データベース（KDB）システムを活用し、健康状態が不明な高齢者に対して電話等によりアプローチを行っています。

##### 今後の方針

具体的な健康問題を抱える高齢者や閉じこもりがちな高齢者、健康状態が不明な高齢者の把握に努めます。また、必要に応じてアウトリーチ支援を行いながら、適切な医療・介護サービス等につなげることによって、疾病予防や重症化予防、介護予防に取り組んでいきます。

※アウトリーチとは、積極的に対象者の居る場所に出向いて働きかけることをいいます。

## 第2節 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。令和2年度は新型コロナウイルスの感染予防のため実施を延期することもありましたが、感染状況を見ながら三密を回避するため定員を制限し講座を実施しました。

##### 今後の方針

多くの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学習の機会を提供していきます。さらに、各個人の人生経験の中から得た知識・知恵、本講座の学習で得たことを、地域社会に還元し、ボランティア活動や市民活動における助言・支援者として活動することや、仲間や地域とのつながりの場を応援していきます。

#### ■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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
講座実施回数	22	28	24	28	28	28
参加延べ人数	604	650	250	300	350	400

※令和2年度については実績見込の数

## 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・利用促進を進めます。

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) 市民ハイキング

#### 現 状

スポーツ推進委員による協力・指導のもと、市内在住者を対象として夏季に山間部コース、秋季に市街地コースの2コースを企画し、広報紙やホームページにより参加者を募集しています。

例年定員を超える多数の応募があり、抽選により参加者を決定するほどの好評を得ています。

#### 今後の方針

市民の健康増進と体力向上の意識付けを図ることを目的に、今後も継続して実施していきます。

参加者の声に寄り添ったコースを企画・立案し、開催時期についても検討を加えていきます。

#### ■市民ハイキングの実績と目標

(単位：参加者数…人)

項 目	実 績			目 標		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
参加者総数	219	173	—	240	240	240
夏季参加者数	93	62	—	120	120	120
秋季参加者数	126	111	—	120	120	120

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため中止

## (2) 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。

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、ラージボール卓球、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

高齢化が進んでいく中で、スポーツ活動を通しての高齢者の体力の維持増進や社会参加、また、市内体育施設の利用促進を図るために、「いきいきスポーツ教室」の普及活動や広報活動を行います。

### ■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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認定団体数	14	14	14	14	14	14

※令和2年度については実績見込の数

## (3) ウォーキング教室

### 現 状

日本ウォーキング協会公認指導員を講師に招き、市内在住・在勤者を対象に年2回程度開催しています。教室は健康増進やスポーツ活動としての側面から「ウォーキングの基礎」などについて、実技を中心とした内容で実施しており、高齢者が多く参加しています。

### 今後の方針

ウォーキングは、高齢者の体力維持・増進のために気軽に始めることができるスポーツです。

健康増進課と連携し、教室を通してウォーキングの基礎（効果的な歩き方、望ましい姿勢、正しい靴の履き方等）を身に付けてもらえるよう、教室についての広報活動を行い、より多くの方にウォーキングの大切さや楽しさを広めます。

## ■ウォーキング教室の実績と目標

(単位：参加者数…人)

項目	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加者数	43	20	30	60	60	60

※令和2年度については実績見込の数

### 3. 指導者の養成・確保

市民の学習意欲の高まりや多様化する地域活動に対応するため、講師や指導者の養成・確保が重要となります。

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ことに対して、約3割の方が前向きな回答をしています。

高齢者の社会参加のきっかけづくりを充実させるとともに、学校支援や青少年健全育成の観点からも、高齢者の社会参加は必要不可欠なものであるため、市民の中から専門的な知識・技能を持つ講師や指導者の発掘・育成を行い、活用に向けた取組を充実していきます。

#### (1) シルバー大学校

##### 現状

シルバー大学校生は入学と同時に「生きがい推進員」に委嘱され、シルバー大学校で学んだ知識や経験を活かし、地域での社会活動やボランティア活動を行っています。

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

##### 今後の方針

今後もシルバー大学校との連携を図りながら、地域での社会活動やボランティア活動への積極的な参加を呼びかけ、高齢者が生きがいを持って暮らすことができる地域社会を築くことに努めます。

## (2) でまえ学び塾

### 現 状

市民、企業（商店）、公共機関、公益企業や行政が様々な学習メニューを用意し、希望者に学習機会を提供しています。

### 今後の方針

市民のニーズが多様化していることから、更なる新規講座登録の推進を図るとともに、高齢者に限らず様々な年齢層に充実した講座等の提供ができるよう、引き続き指導者の養成・確保を進めます。

### ■でまえ学び塾の実績と目標

(単位：受講延べ人数…人)

項 目	実 績			目 標		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
受講延べ人数	4,411	3,993	2,000	2,500	3,000	3,500

※令和2年度については実績見込の数

## 第3節 交流活動の充実

### 1. 老人クラブの活性化

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

全国的に老人クラブ数及び会員数は減少傾向にあります。本市においては、老人クラブ数は増加していますが、会員数は減少傾向となっています。

#### 今後の方針

今後も、社会参加の促進や生きがいを高めるための各種活動や、健康づくりを推進する活動の充実を図っていくことが求められます。より多くの地域の高齢者が参加でき、明るく生きがいを持てるよう各クラブの活動発展に向け、社会福祉協議会とともに引き続き支援を行っていきます。また、老人クラブ数及び会員数の増加に向けた取組について助言・指導を行っていきます。

#### ■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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
老人クラブ数	28	30	31	33	34	35
会員数	792	795	765	820	850	877

※令和2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、交流することが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6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

高齢になっても住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくためには、地域や近隣の人たちとの接点を持つことが大切です。平成29年度に配置された生活支援コーディネーターが中心となり、地域の人々が交流できる地域サロン等の居場所づくりを推進しています。地域の通いの場は増えていますが、すべての高齢者が参加するには足りない状況です。

### 今後の方針

地域の通いの場の活動の充実や新たな通いの場を増やしていくために必要な支援を行っていきます。また、地域の中で気軽に訪れることのできる常設型居場所の設置についても支援していきます。

### ■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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地域の通いの場の開設数	38	43	45	47	49	51
常設型居場所の開設数	0	0	0	2	2	3

※平成30年度～令和2年度においては、社会福祉協議会に登録されている「ご近所ふれあいサロン」の延べ登録数。令和3年度～令和5年度においては、居場所として開設されるサロン等の延べ目標数（ご近所ふれあいサロンの登録数を含む）。

※令和2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からの要請を受けて、講師（運動指導士・歯科衛生士・栄養士・保健師などの専門職）を派遣し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

地域の通いの場に講師の派遣をしていくことで、介護予防の普及啓発を図り、自ら介護予防に取り組むことを支援していきます。

## 第4節 就業支援の充実

### 1. 就業の場の確保・創出

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

ハローワークに設置された「生涯現役支援窓口」を活用するなど、就労支援機関と連携を図りながら働く意欲のある高齢者の再就職支援を行っています。

#### 今後の方針

豊富な経験や知識を有する高齢者が、意欲のある限り年齢にかかわらず働くことができるよう、ハローワークをはじめとした就労支援機関と情報交換を行い、就業の場の確保・創出に向け連携強化を図っていきます。また、介護事業所において介護職員をサポートするケア・アシスタント等の未経験・無資格でも可能な仕事について、積極的に周知し、介護事業所と働く意欲のある高齢者とのマッチングを強化していきます。

### 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

多くの会員が「福祉の受け手から社会の担い手」になることを目指し、介護支援・福祉・家事援助サービス事業を推進し、市民生活を支援する事業を展開しています。

#### 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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
会員数	260	268	268	282	296	310
就業延べ人数	30,089	28,432	28,432	30,000	31,500	33,000

※令和2年度については実績見込の数

## 第5節 生きがい支援の推進

### 1. 敬老祝金の支給

高齢者の長寿を祝福し、一定の年齢に達した高齢者の方に対し、お祝い金を支給します。

#### 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、敬老祝金を支給しています。

#### 今後の方針

今後も、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。

### 2. 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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
5回券（65歳以上）	5,056	4,950	4,950	5,100	5,200	5,300

※令和2年度については実績見込の数

## 第6節 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。

また、地域包括ケアシステムにおける地域住民が主体となり高齢者の多様なニーズに対応したサービスの提供が可能となるよう人材の育成を図ります。

#### (1) ボランティアポイント制度

##### 現 状

青少年から高齢者までの公益的なボランティア活動を行う市民の方の励みとなるとともに、ボランティア活動や市民活動への関心を高めるため、平成29年度にボランティアポイント制度を創設しました。令和元年度は、ポイント付与機関は28団体、登録ボランティアは266名となっています。また、令和2年4月に開設した「市民活動支援センター」を中心に、ボランティアを受け入れたい団体とボランティアを行いたい人のマッチングの強化を行っています。

##### 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。

#### ■ボランティアポイント制度の実績と目標

(単位：ポイント付与機関数…団体、登録ボランティア数…人)

項 目	実 績			目 標		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
ポイント付与機関数	27	28	30	32	34	36
登録ボランティア数	247	266	280	290	300	310

※令和2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2年度においては42名の方が登録しています。

### 今後の方針

今後も、市の介護予防事業等を支援するボランティアとして活動していただくとともに、定期的にフォローアップ研修を実施することで、ボランティアの方の更なる知識とスキルの向上に努めます。

## (3) 生活支援サポーターの活動の推進

### 現 状

高齢者の個別のニーズに応える仕組みづくりの一環として、市民の主体性に基づき運営される新たな住民参加型のサービスや、介護サービス事業所により提供される緩和型のサービスに従事していただく方として、25名の生活支援サポーターの方が地域で活動しています。

### 今後の方針

今後も市民の主体性に基づき運営される新たな住民参加型のサービスや、介護サービス事業所により提供される緩和型のサービスに関わっていただく生活支援サポーターの活動を推進していきます。

## 2. ボランティア啓発活動の推進

年齢を問わず多くの市民がボランティア活動について理解を深め、自ら参加する意識を育てるため、民生委員・児童委員などの協力を得ながら、教育委員会（生涯学習課）や市民活動支援センター、社会福祉協議会との連携を図り、参加の呼びかけなど啓発活動の推進に努めます。

### 現 状

行事やイベントの際のボランティアの呼びかけに対し、市民や学生、企業等多くの方の積極的な協力・参加が得られています。

### 今後の方針

新型コロナウイルス感染拡大の影響により活動場所が減少することが考えられることから、コロナ禍においても充実した活動ができるよう活動方法等について検討していきます。

### ■ユースボランティア活動の実績と目標

（単位：参加延べ人数…人）

項 目	実 績			目 標		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
参加延べ人数	458	384	100	150	200	250

※令和2年度については実績見込の数

### ■市に登録されているボランティア活動の概要

分 類	活動の概要
青少年ボランティア	子ども会や、育成会等の活動等の応援、交流会の企画等。
青少年応援ボランティア	地域の子どもたちとの交流活動や声掛け、安全パトロール等の活動を行うことで、子どもたちの安全の確保や健全育成を図る。
まなびのボランティア	小学校等における教育活動の支援や、本の読み聞かせ、子育てに関するアドバイス等。
ふくしボランティア	市内のサロン等で高齢者の方が楽しく過ごせるよう支援、目の不自由な方への市の情報等をCD等に録音し配布等。
まちづくりボランティア	明るく、暮らしやすいまちづくりのための研究や情報発信、子どもや高齢者への支援、清掃活動等。

参考資料：さくら市学びガイド 2020

### 3. 地域福祉ネットワーク活動の充実・強化

#### 現 状

行政区長、民生委員・児童委員等が中心となった地域福祉ネットワーク連絡協議会（氏家地区）等が、ひとり暮らし高齢者の見守り活動等の地域活動の支援を行うとともに、研修会を通じ活動の強化促進を図っています。

#### 今後の方針

行政区長、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会等の関係機関の協力を得ながら、喜連川地区におけるネットワーク体制づくりや地域福祉ネットワーク連絡協議会との一体的なネットワーク体制づくりを推進していきます。

#### <地域福祉ネットワーク連絡協議会・地区社会福祉協議会との連携による活動>

- ・ 高齢者との会食会（サロンの開設）
- ・ 子ども（小学生）の下校時の見守り
- ・ 地域住民と子どもの交流
- ・ 地域ふれあいまつり
- ・ 福祉・災害マップ作成
- ・ 高齢者のお宅訪問、見守り
- ・ 防災フェスタ

出典：第2次さくら市地域福祉計画



## 第7節 安全と安心の確保

### 1. 防犯対策の強化

増加する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. 防災対策の強化

避難訓練や防災訓練を実施し、市民の防災意識を高めるとともに、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) ハザードマップの作成

#### 現 状

本市では、平成31年3月に従来のハザードマップを改訂し、「防災ハザードマップ」を作成しました。

浸水想定区域とは河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域ですが、水防法の改訂により浸水想定区域の考え方が変わったことから、想定される最大の浸水深を表示した標識を市内の電柱等に設置し、市民にわかりやすく警戒を呼び掛けています。

#### 今後の方針

平成31年3月の改訂以降に追加となった浸水想定区域や土砂災害警戒区域のハザードマップへの反映が求められていますが、浸水想定区域の見直しが令和3年度頃まで続く見込みであることから、令和4年度以降に改訂を行います。このため、見直しがあった区域については、広報紙やホームページで周知を図ります。

## (2) 介護事業所における災害時対応計画の作成支援

### 現 状

各介護サービス事業所に対し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計画の作成が平成29年5月に義務づけられました。本市では、介護事業所が実効性のある計画の作成が進められるよう支援しています。

### 今後の方針

介護サービス事業所が計画を作成する際や内容等について変更する際に、計画内容等に関して助言を行うなど、円滑に計画が作成できるよう支援していきます。

## (3) 避難訓練支援

### 現 状

平成29年5月に水防法の一部が改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に位置する高齢者入所者施設等の要配慮者利用施設において「避難確保計画」の策定及び避難確保計画に基づく「避難訓練」の実施が義務づけられました。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協働で実施しています。

### 今後の方針

避難確保計画がすべての施設で策定されるよう支援するとともに、市内すべ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ていきます。

## (4) 避難行動要支援者台帳の作成

### 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や家族等の支援が受けられない方を対象に、災害時において支援を希望する方を記載した台帳を作成、整備しています。

### 今後の方針

引き続き、支援の必要な方が地域の中で安心して暮らしていけるよう、制度の周知を図り台帳の整備を進めるとともに、個別避難支援計画書の整備を進めます。

### 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、1万円分のタクシー利用券を支給しています。

※本制度におけるタクシー利用券は自主返納の啓発の一環として支給されるもので、返納時に1回限り支給されるものです。

##### 今後の方針

今後も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返納状況

(単位：人)

項 目	実 績			見 込		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
65歳～69歳	6	6	6	6	6	6
70歳～74歳	9	22	35	35	35	35
75歳～79歳	26	30	34	34	34	34
80歳～84歳	30	44	58	58	58	58
85歳以上	29	38	47	47	47	47
合計	100	140	180	180	180	180

※令和2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、移動の連続性をも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、住民主体の移動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、住民主体の移動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		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
総利用者数	11,495	11,857	10,882	12,000	12,220	12,440
うのはな号	4,368	4,693	4,400	4,700	4,800	4,900
コンタ号	7,127	6,476	5,800	6,600	6,700	6,800
つういんコンタ号		688	682	700	720	740

※65歳以上の利用者数

※令和2年度については実績見込の数

## 第2章 安心していきいき暮らせるまちづくり

### 第1節 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。それに伴い相談内容も多様化、複雑化していることから、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

高齢化の急速な進展による、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、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。なお、「地域包括支援センター」という機関が少しずつ地域に浸透してきてはいますが、まだまだ周知不足の面が見受けられます。

###### 今後の方針

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、医療・介護連携の推進、虐待対応等の中核機能を地域包括支援センターが担うことから、これらの支援が必要となった高齢者や介護者が速やかに相談できるよう、その存在や役割について、これまで以上に周知を図ります。

また、困っている人からの相談を待つだけでなく、地域の実態把握を行い、サービスや社会資源につなげる必要がある人を積極的に探して支援していきます。

## (2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

### 現 状

高齢者福祉の関連機関との連絡体制を図りながら、介護支援専門員の相談を受け、助言・指導を行っています。また、地域ケア会議やケアプラン点検の機会を活用して介護支援専門員への支援を充実する必要があります。

### 今後の方針

個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現するため、介護支援専門員からの相談を待つだけでなく、地域ケア会議やケアプラン点検の機会を活用して支援を行い、地域の介護支援専門員の質の向上を図っていきます。

## 2. 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療・介護の専門職や自治会の代表者、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、地域ケア会議が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、地域の課題解決・抽出・共有や、関係者・関係機関のネットワーク形成を行っています。令和元年度から開始した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。また、地域課題の解決に向けて、地域ケア推進会議を開催しています。

### 今後の方針

地域ケア会議により把握された地域課題を、地域づくり・社会資源の開発や施策等の充実によって解決していくことで、高齢者への支援の土台となる社会基盤の整備を図ります。

また、地域課題の分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や支援策等を明確にし、課題の解決や重度化防止に取り組むとともに、地域のネットワーク強化を図ります。

### 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ニーズへの対応や、地域における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名配置しました。

##### 今後の方針

地域における高齢者支援の担い手の育成や生活支援サービスの開発を行うなど、高齢者の生活支援・介護予防の充実や社会参加を推進するための体制整備に取り組んでいきます。また、地域の社会資源をまとめた「地域のお宝（社会資源）マップ」を作成し、サービスを必要とする市民や介護支援専門員等に周知を行います。

#### (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第1層生活支援協議会を設置し、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。

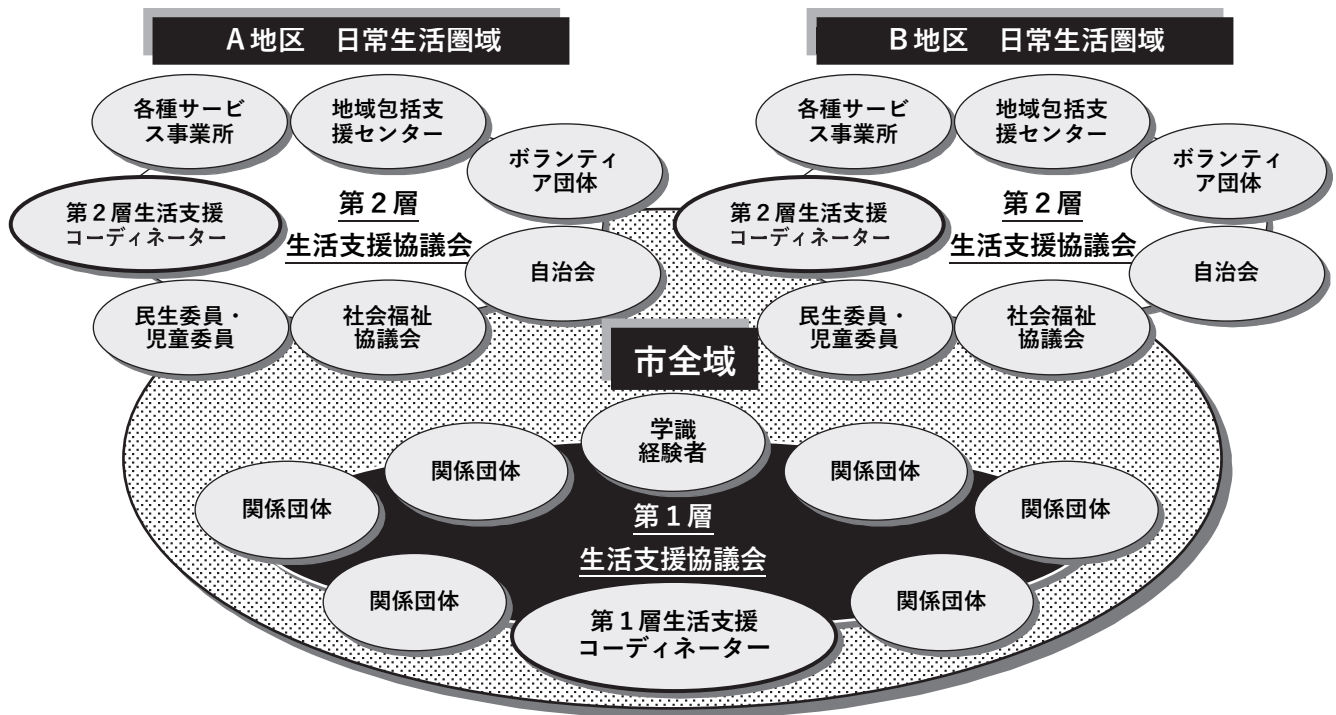
また、日常生活圏域において情報共有・地域における課題の抽出及び必要な支援体制の検討を行う第2層生活支援協議会の前段階として「地域づくり勉強会」を開催しています。

##### 今後の方針

これまでの意見交換の内容をもとに見守り体制の構築や地域づくりなどの具体的な活動を展開していきます。必要に応じて第2層協議体を設置します。



■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

高齢者が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、様々なサービスを行います。

(1) 給食サービス事業

現状

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯で、身体的または環境的に調理が困難な方を対象に、週2回を限度として安否確認も兼ねた昼食の配達を実施しています。

今後の方針

「食」を通じた健康増進と、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、配達回数を増やすなど給食メニューの拡充を図っていきます。

### ■給食サービス事業の実績と目標

(単位：利用者数…人、給食数…食)

項目	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	35	47	50	52	57	62
給食数	1,861	2,143	2,280	2,368	2,593	2,818

※令和2年度については実績見込の数

## (2) 紙おむつ券給付

### 現状

要介護3以上の高齢者または重度障がい者の方で、寝たきりの状態にあり、紙おむつを必要としている方を対象に、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（月額4千円）の交付を行っています。

### 今後の方針

事業を継続するとともに、事業の目的である、介護者の経済的負担の軽減の観点により、給付判定基準や内容の検討を行っていきます。

### ■紙おむつ券給付の実績と目標

(単位：利用登録者数…人、利用枚数…枚)

項目	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用登録者数	242	250	260	270	290	310
利用枚数	1,760	1,717	1,897	2,077	2,257	2,437

※令和2年度については実績見込の数

## (3) 福祉タクシー利用料助成

### 現状

高齢者のみの世帯または重度障がい者の方で、通院や処方薬の受け取りのためタクシーを必要とする方に、月4枚の基本料金分のタクシー利用券を支給しています。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、高齢者の通院や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。

### ■福祉タクシー利用料助成の実績と目標

(単位：利用者数…人、利用枚数…枚)

項目	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	380	383	390	400	420	440
利用枚数	8,766	8,445	8,600	8,819	9,259	9,699

※令和2年度については実績見込の数

## (4) 高齢者等生活支援サービス事業

### 現状

ひとり暮らしの高齢者などに対し、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などの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) 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を対象に、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

ひとり暮らしの高齢者宅に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。

### ■緊急通報装置貸与事業の実績と目標

(単位：人)

項 目	実 績			目 標		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
利用者数	102	115	115	130	145	150

※令和2年度については実績見込の数

## (8) 緊急情報キット給付事業

### 現 状

70歳以上のひとり暮らしの高齢者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。

## 第2節 認知症施策の推進

### 1. 認知症の普及啓発

高齢化とともに認知症高齢者も増加し、令和7（2025）年には全国の高齢者の5人に1人が認知症となることが予測されています。

認知症施策の更なる推進を図るため、令和元年6月18日に制定された「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症高齢者やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。

「認知症施策推進大綱」で示されている「普及啓発」や「予防」、「介護者への支援」といった具体的な施策の柱に沿って、認知症に対する正しい理解と知識の普及啓発、認知症サポーターの養成や質の向上、認知症の早期発見・早期対応への支援を行います。

#### （1）認知症ケアパス等の作成・普及啓発

##### 現 状

平成28年度に塩谷郡市医師会と本市、塩谷地区管内の他の自治体との共同により作成した「塩谷地区介護・認知症安心ガイドブック（認知症ケアパス）」の内容を見直し、令和2年3月に第2版を作成しました。市役所窓口や介護予防教室、認知症サポーター養成講座等で配布することで、認知症に関して普及啓発を行っています。

※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。

##### 今後の方針

多くの市民が認知症の相談先や状態に応じた適切なサービス利用の流れを理解できるよう、市主催のイベントや講演会の開催等を通じて普及啓発を図り、認知症高齢者やその家族の方が安心して暮らせる地域づくりを進めます。

## 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

市内の医療機関に協力をお願いして、定期的な物忘れ相談会の開催を検討しています。

#### 今後の方針

物忘れ相談会や地域包括支援センターの活動、認知症カフェの取組の普及啓発を行い、かかりつけ医や専門医への受診などにつなげていきます。

### (2) 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

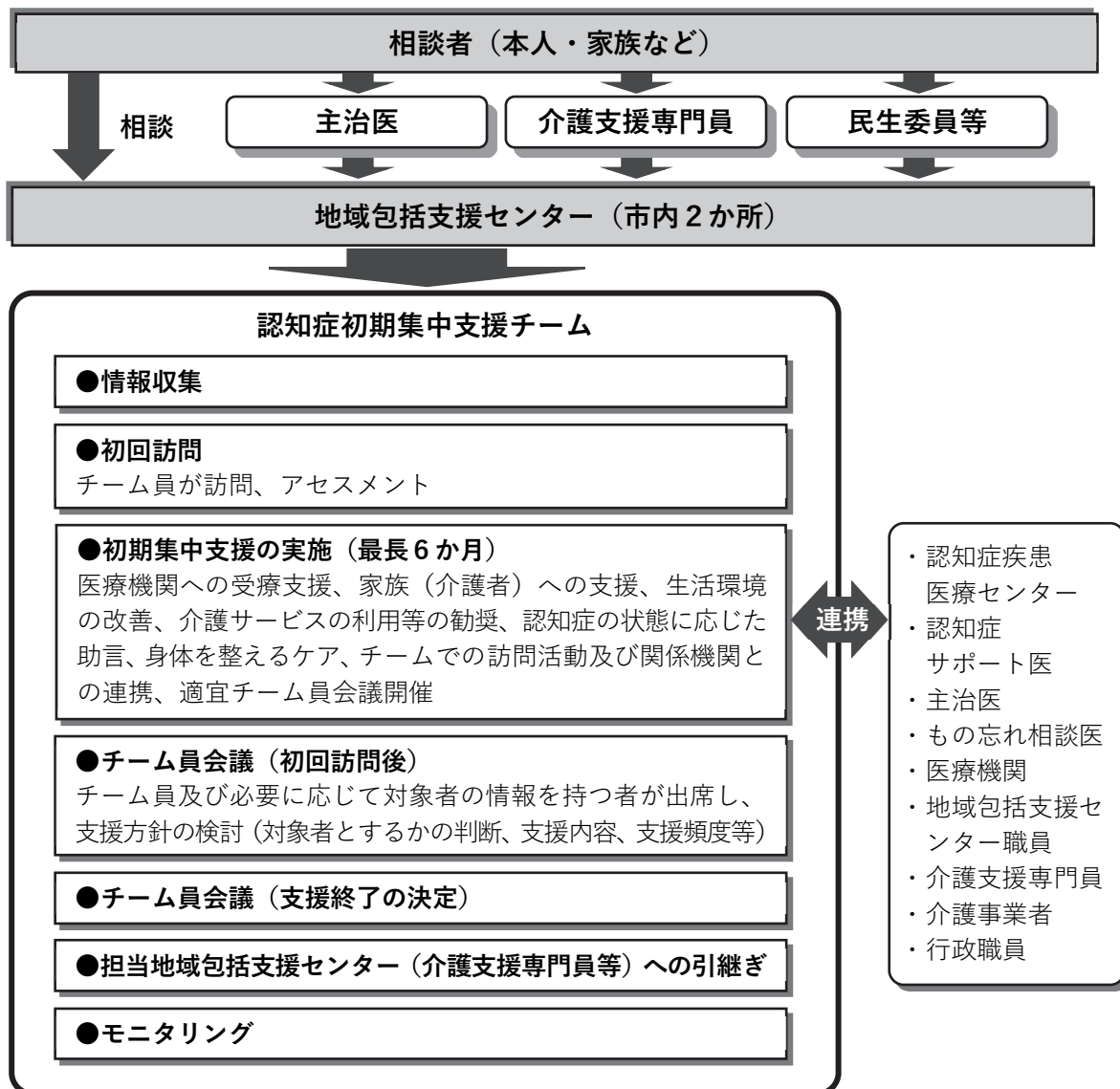
#### 現 状

本市では、平成30年4月に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か所に設置しました。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を行っています。

#### 今後の方針

認知症初期集中支援チームを設置した市内地域包括支援センターの要請に応じ、困難事例に関する会議の場を設け、チーム員で問題解決のために関わっていきます。また、支援対象者が医療サービスや介護サービスによる安定的な支援に移行できるよう、支援チームと関係機関等において定期的な情報交換等ができるような環境づくりを推進します。そして、地域住民や関係機関等に対し、支援チームの役割や機能について広報活動等を通し普及啓発を行います。

■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3名、市内事業所職員2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が中心となり、認知症の方に対し適切な支援が行われるよう、地域包括支援センター、医師会や認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ、認知症サポーター等の関係者の連携を図るための取組や、認知症の方を介護する家族等の負担軽減を図るための取組を推進していきます。

### ■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

### 現状

認知症高齢者やその家族、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2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

認知症高齢者を介護する家族の介護負担の軽減などのため、認知症高齢者本人やその家族が気軽に立ち寄り相談できるような認知症カフェの開設を支援します。また、地域住民との交流を通じて、地域で認知症高齢者を見守る体制づくりを推進していきます。

■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		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェ 延べ開設数	2	2	2	2	2	3

※令和2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2年10月末までに5,884人の方が受講しました。

今後の方針

認知症サポーター制度の「量から質」への発展に向け、サポーターを対象としたステップアップ研修を開催し、認知症への理解をより深め、実践的な対応を習得するとともに、「チームオレンジ」立ち上げのために必要な取組を行っていきます。

※チームオレンジとは、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をいいます。

■認知症サポーター数の実績と目標

(単位：人)

項目	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター 延べ人数	4,099	5,425	5,800	6,300	6,800	7,300

※令和2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

運動不足の解消、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割保持等が認知症発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、新型コロナウイルスの動向に合わせて感染症対策に取り組みながら、今後も効果的な取組を検討・実施していきます。

### ■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		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
脳わか教室参加者数	92	139	70	80	90	100

※令和2年度については実績見込の数

## (5) 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や、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。

### 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節 在宅医療・介護連携の推進

高齢者の増加が見込まれる中、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、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要となっています。

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）を意識して、PDCAサイクルに沿って他の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

在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行います。

#### 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

地域の医療と介護関係者等による会議を引き続き開催し、在宅医療と介護の連携による課題を解決し、在宅高齢者が必要に応じ医療サービスと介護サービスを適切に利用できる連携体制の構築を推進します。

### 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設置しています。

#### 今後の方針

引き続き関係機関等からの相談を受け付け、連携調整、情報提供を行います。定期的に相談窓口の運営状況について地域の医療・介護関係者等が参画する会議に報告し、医療・介護関係者間で共有します。

### 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

講演会や出前講座、リーフレット等を活用し在宅療養を支える専門職の役割を紹介し、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。また、終末期ケアの在り方や在宅での看取り、認知症についての理解も進めていきます。

### 4. 医療・介護関係者への支援

医療・介護関係者間の情報共有の支援を行います。医療・介護関係者に対して、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

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、多職種が情報を共有するためのツールを検討しています。また、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

引き続き地域課題を踏まえたテーマや事例などに対し、グループワーク等を実施しながら、医療・介護関係者の更なる相互理解と協力関係の構築を推進します。また、既存の情報共有ツールについての使いやすさや活用状況等を把握し、実際にツールを利用する医療・介護関係者等の意見を十分に踏まえながら、情報共有の手法について検討していきます。

## 第4節 高齢者の権利擁護の推進

### 1. 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度とは、認知症や重度の知的障がい等により判断能力が十分でない状態にある方の財産管理や介護、福祉サービスの利用契約について家庭裁判所に選任された成年後見人が行い、対象者を援助・保護する制度です。

#### 現 状

本市における成年後見制度利用支援事業では、成年後見人への報酬の支払いが困難な方への助成と、審判の申立て及び申立て費用の助成に関する支援を行っています。最近では成年後見制度に関する相談や、市長申立ての件数が増加傾向にあります。

#### 今後の方針

令和3年度に成年後見制度利用促進基本計画の策定を予定しており、保健・医療・福祉の連携に加え、法律の専門職等も含めた新たな連携の仕組み（権利擁護支援の地域連携ネットワーク）の構築を行います。また、中核機関の設置、法人後見、市民後見人の養成を実施します。

### 2. 市民後見人の養成

市民後見人とは、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、親族や専門職等に代わる新たな担い手として、成年後見に関する一定の知識や技術・態度を身に付けた市民による後見人です。

#### 現 状

養成事業の第7期計画期間中での実績はありませんでした。

#### 今後の方針

成年後見制度利用促進基本計画に基づき、市民後見人の育成に取り組んでいきます。

## 第5節 高齢者虐待の防止

### 1. 虐待防止の普及啓発

高齢者虐待は家庭内や施設内で行われることが多く、その場合には外部が気づくことが遅れ、長期に渡り虐待行為が繰り返されてしまう可能性もあります。

高齢者の虐待を防止するには、市民が高齢者虐待について正しく理解し、地域全体で虐待防止に向けた取組を行う必要があります。また、高齢者への虐待行為の発生要因は介護者の介護疲れやストレスによることが多いとされていることから、介護者の介護に対する負担の軽減やストレスが軽減される支援体制が必要です。

#### 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

家族介護者への支援の充実や、高齢者虐待を防止する観点を踏まえた市民や施設職員への普及啓発の充実を図り、虐待防止に努めるとともに虐待の早期発見・早期対応に努めます。

また、高齢者虐待の防止・早期発見に向けて、介護者の状況を理解したうえで、適切なサービスへつなげることができるよう、関係機関等との情報共有体制を強化します。

### 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

相談内容が複雑で、多様化しており、より専門的な知識や、緊急時の迅速な対応が求められています。

#### 今後の方針

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きます。

## 第6節 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。

平成28年6月2日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では「介護離職ゼロ」に向けた取組として、介護の環境整備、介護負担の軽減等により、家族が介護のために離職せざるを得ない状況を防ぎ、働き続けられる社会の実現を目指しています。

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

介護する家族を対象に、適切な介護知識や介護に関する技術の習得、相談や居場所づくりによる家族の負担軽減を図ることを目的に、教室の開催を継続します。

#### (2) 家族介護慰労

##### 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7節 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に関する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伝えていくよう、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

##### 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、ホームページにおいて高齢者向け住宅の所在地等に関する情報を掲載しています。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。

#### (2) 県との連携

##### 現 状

栃木県でも「栃木県高齢者居住安定確保計画」に基づき、高齢者が安心して快適に暮らせる多様な住まいの確保を図るための施策を進めています。

### 今後の方針

生活ニーズにあった住まいが提供され、安心して暮らすことができるよう県と連携を取りながら、高齢者にとって適切な住居の整備を推進します。また、県が建設等についての許認可等を所管するサービス付き高齢者向け住宅についての情報連携に努めます。

### ■サービス付き高齢者向け住宅の県との情報連携の実績と目標

(単位：情報連携件数…件)

項目	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
情報連携件数	1	6	2	2	2	2

※令和2年度については実績見込の数

### (3) 住環境の整備による在宅ケアシステムの確立

#### 現状

在宅で暮らす高齢者が、身体の状態に応じ暮らしやすい住環境を整備するため、住宅改修費用の一部について介護保険制度による給付を行っています。また、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者などからの住宅改修に関する問い合わせについてアドバイスを行う等、高齢者が安心して在宅生活を継続できるよう努めています。

#### 今後の方針

介護者の負担軽減と高齢者の自立を支援するための介護機器・用品の普及を促進するとともに、バリアフリー住宅の整備など在宅ケアを容易にする住環境の整備を総合的に推進します。また、市民への住宅改修の考え方や技術の普及・周知に努めます。

### (4) 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。

## (5) 福祉用具の普及推進

### 現 状

高齢者が生活しやすい住環境を整えるために、利用者の希望に沿った福祉用具の購入・貸与を行っています。

### 今後の方針

居宅介護支援事業者などに福祉用具に対する助言を行い、福祉用具を使った更なる住環境の整備を推進します。

## 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) 養護老人ホーム

#### 現 状

高齢者で生活環境上及び経済的理由から、在宅において日常生活を営むのに支障がある場合、市の措置により入所する施設です。現在、市内にはありませんが、他市町の施設への入所により対応できています。

#### 今後の方針

従来どおり広域圏で入所措置をする制度を継続しますが、本市に整備する予定はありません。

### (2) 有料老人ホーム

#### 現 状

有料老人ホームには、健康型・住宅型・介護付きの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

今後も、入居希望者の把握に努め、市内施設の利用を推進していきます。

### (3) 軽費老人ホーム

#### 現 状

60歳以上で身寄りのない方や、家族との同居が困難な方が入居できる、低料金の高齢者住宅です。食事が提供される「A型」と自炊の「B型」に分かれます。現在、市内にはありません。

#### 今後の方針

今後も、入居希望者の把握に努め、広域圏での利用を促進していきます。

### (4) ケアハウス

#### 現 状

軽費老人ホームC型に分類され、60歳以上の独居に不安がある高齢者が入居できる「一般型」と、介護が必要になったときには入居したまま介護サービスが利用できる「介護型」があります。現在、市内にはありません。

#### 今後の方針

今後も、入居希望者の把握に努め、広域圏での利用を促進していきます。

### (5) 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か所あります。

#### 今後の方針

令和3年度に特定施設入居者生活介護の指定施設（50床）の整備を計画しています。

## 第3章 住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり

### 第1節 介護保険制度の概要

#### 1. 介護保険制度のしくみ

介護保険制度は、さくら市が保険者となって、制度の運営を行います。また、介護を社会全体で支えていくという制度の目的から、40歳以上の方が被保険者となって保険料を負担し、介護が必要と認定されたときは、費用の一部を負担し、介護保険サービスを利用するしくみとなっています。

#### 2. 申請から認定まで

介護保険サービスを利用するためには、被保険者は、さくら市に申請して、要介護認定調査を受け、その結果と主治医の意見書をもとに介護認定審査会で審査のうえ、要介護者または要支援者の認定を受けることが必要です。

#### 3. 認定から介護サービスの利用まで

介護の認定結果の通知を受けた後に、その認定結果をもとに、居宅介護支援事業所（要支援の場合は、地域包括支援センター）に依頼して、介護支援専門員に心身の状況に応じたケアプラン〔居宅（介護予防）サービス計画〕を作成してもらいます。この計画に基づき、介護保険サービス事業者と契約を結び、介護保険サービスの提供を受けます。

#### 4. 介護サービスの種類について

平成27年度より、介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設は重度者のための施設として重点化され、新規の入所は原則として要介護3以上の方が対象となっています。

また、平成28年度より、通所介護のうち小規模な事業所（利用定員18人以下）については、地域密着型通所介護と位置づけられています。

このほか、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、平成29年4月より地域支援事業における「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しています。

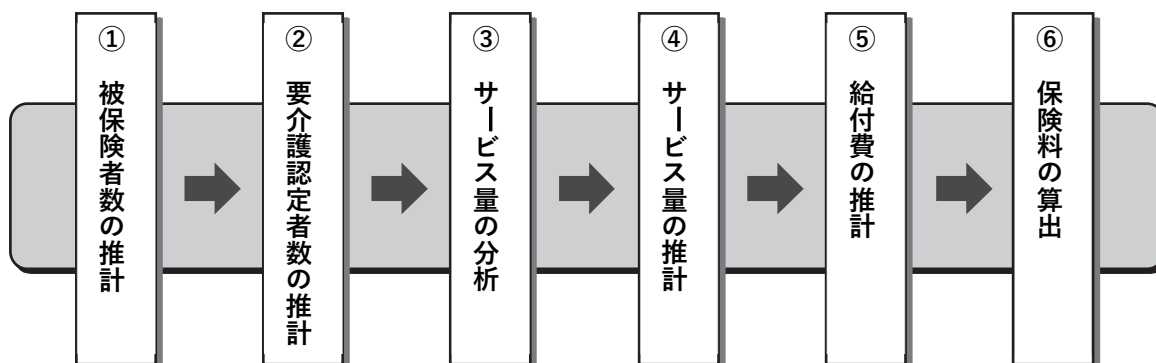
■介護保険サービスの種類

事業分類	介護給付サービス（要介護1～5）	予防給付サービス（要支援1・2）
居宅サービス	訪問介護	
	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
	訪問看護	介護予防訪問看護
	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
	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
	通所介護	
	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
	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
	特定福祉用具購入費	特定介護予防福祉用具購入費
	住宅改修費	介護予防住宅改修費
	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
	居宅介護支援	介護予防支援
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	夜間対応型訪問介護	
	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
	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
	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
	地域密着型特定施設入居者生活介護	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
	看護小規模多機能型居宅介護	
地域密着型通所介護		
施設サービス	介護老人福祉施設	
	介護老人保健施設	
	介護医療院	
	介護療養型医療施設	

5. 介護保険事業費の推計手順

介護（予防）サービス事業量の見込みは、次のような推計手順により、市の高齢者人口や要支援・要介護認定者数を推計し、第7期計画期間中におけるサービスの利用実績や、今後3年間に施設・居住系サービスが整備される見込み等を勘案して推計しました。

■介護保険事業費の推計手順

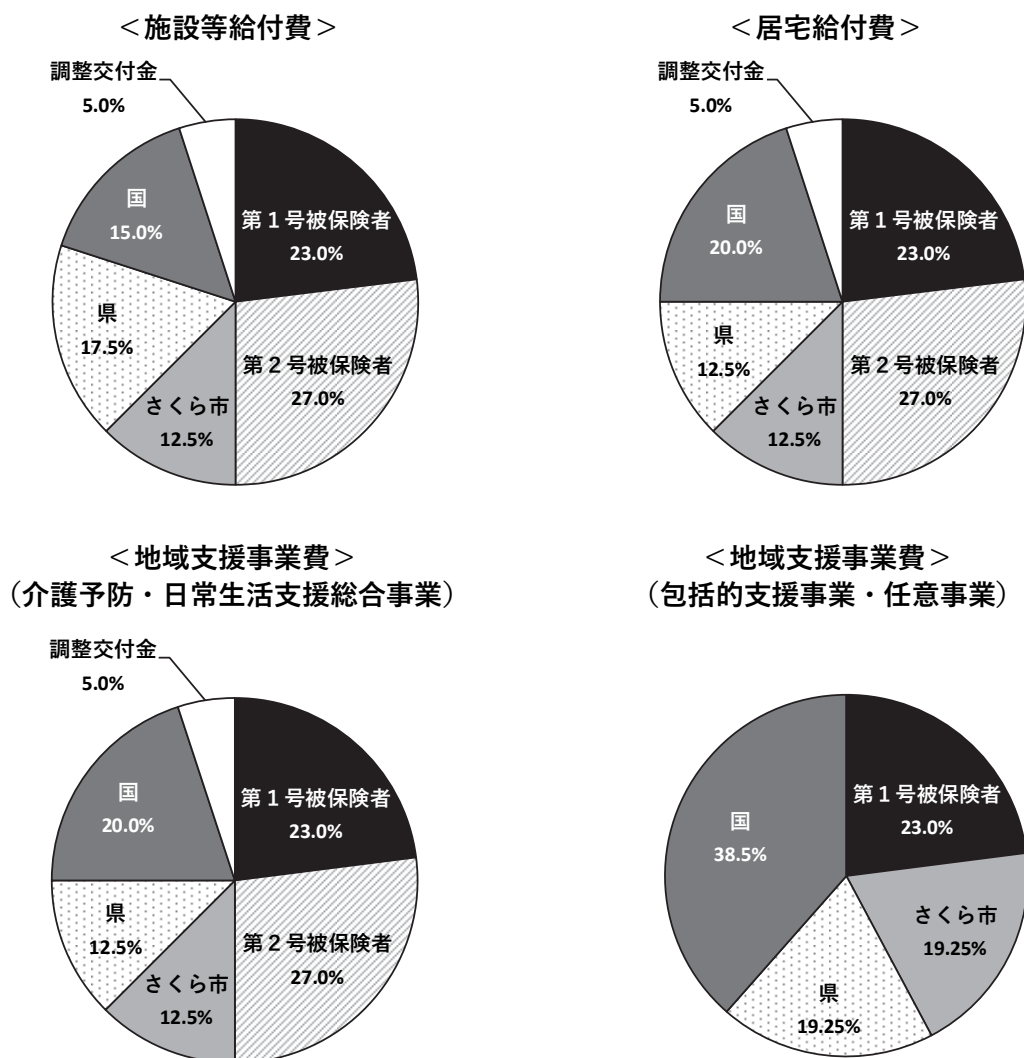


## 6. 介護保険制度の財源

介護保険制度では、制度を国民皆で支えあう「社会保険方式」を採用し、その財源は被保険者の保険料と公費としています。

被保険者は40歳以上65歳未満の「第2号被保険者」と65歳以上の「第1号被保険者」に分かれます。第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険（健康保険）の保険料と一緒に納めます。第1号被保険者の保険料は、個別に口座振替や金融機関等の窓口で直接納める方法（普通徴収）か、若しくは年金からの天引きによる方法（特別徴収）の、いずれかの方法により納めます。

### ■介護保険制度の各給付費・各事業費における財源構成



## 第2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

##### 現状と評価

訪問介護員が利用者宅を訪問し、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ものです。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費9,488万6千円、利用者数2,167人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億1,019万2千円）については上回り、見込利用者数（2,520人）については下回ることが見込まれます。

##### 今後の方針

利用実績が増加傾向にあるため、第8期計画期間においても利用増を見込みます。引き続き適切なサービス提供が可能となるよう、サービス供給基盤の確保に努めます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	82,892	94,564	110,192	151,716	154,225	159,905	162,831
	実績	84,295	94,886	122,220				
	割合(%)	101.7	100.3	110.9				
利用者数	見込量	2,040	2,280	2,520	2,412	2,448	2,520	2,580
	実績	2,169	2,167	2,292				
	割合(%)	106.3	95.0	91.0				

※令和2年度は見込



## (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

### 現状と評価

利用者宅を訪問し、浴槽などを運び入れて入浴の介護サービスを提供するものです。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費661万1千円、利用者数147人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（840万4千円）、見込利用者数（192人）を下回ることが見込まれます。

なお、予防給付サービスの利用実績はありませんでした。介護度の低い認定者は、デイサービスや自身にて入浴しているケースが多く、利用者の大部分が重度認定者となっているためと考えられます。

### 今後の方針

サービス利用は減少傾向にありますが、家族介護者による在宅介護の負担軽減、利用者の清潔保持を図れるサービスでもあるため、第7期計画期間における実績と同程度のサービス利用を見込んでいます。

今後も引き続き市民のニーズを的確に把握するとともに、市内の事業者が不足している状況であることから、事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	7,292	7,860	8,404	5,511	5,453	5,453	5,453
	実績	6,389	6,611	5,134				
	割合(%)	87.6	84.1	61.1				
利用者数	見込量	168	180	192	144	144	144	144
	実績	142	147	132				
	割合(%)	84.5	81.7	68.8				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0.0	0.0	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	0.0	0.0				

※令和2年度は見込

### (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

#### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費3,350万6千円、利用者数794人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（3,671万5千円）、見込利用者数（768人）を上回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費377万6千円、利用者数123人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（537万円）については下回り、見込利用者数（96人）については同程度となることを見込まれます。

#### 今後の方針

サービス利用は減少傾向にあります。地域包括ケアシステムの推進に伴い、在宅で生活を送る高齢者の増加が予測され、サービスの需要が見込まれることから、第7期計画期間における実績と同程度のサービス利用を見込んでいます。

サービスニーズの把握を行い、適切なサービス提供の持続が可能となるよう事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	31,801	34,345	36,715	46,087	47,138	49,900	48,360
	実績	29,297	33,506	41,257				
	割合(%)	92.1	97.6	112.4				
利用者数	見込量	648	708	768	1,056	1,068	1,128	1,104
	実績	688	794	936				
	割合(%)	106.2	112.1	121.9				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	4,095	4,594	5,370	3,402	3,404	3,404	3,404
	実績	5,230	3,776	3,356				
	割合(%)	127.7	82.2	62.5				
利用者数	見込量	72	84	96	84	84	84	84
	実績	142	123	96				
	割合(%)	197.2	146.4	100.0				

※令和2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

### 現状と評価

医師の指示にもとづいて、理学療法士（PT）あるいは作業療法士（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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費254万6千円、利用者数118人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（949万8千円）、見込利用者数（264人）を大きく下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費85万1千円、利用者数35人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度における実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（321万8千円）、見込利用者数（120人）を大きく下回ることが見込まれます。

### 今後の方針

サービス利用は減少傾向にありますが、地域包括ケアシステムの推進に伴い、在宅で生活を送る高齢者の増加が予測され、サービスの需要が見込まれることから、令和2年度実績の見込と同程度のサービス利用を見込んでいます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	6,658	8,094	9,498	1,378	1,368	1,358	1,358
	実績	3,524	2,546	1,358				
	割合(%)	52.9	31.5	14.3				
利用者数	見込量	192	228	264	72	72	72	72
	実績	126	118	72				
	割合(%)	65.6	51.8	27.3				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	2,596	2,850	3,218	1,882	1,883	1,883	1,883
	実績	1,592	851	1,403				
	割合(%)	61.3	29.9	43.6				
利用者数	見込量	96	108	120	60	60	60	60
	実績	73	35	48				
	割合(%)	76.0	32.4	40.0				

※令和2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

### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費409万7千円、利用者数653人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（487万円）、見込利用者数（756人）を上回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費12万4千円、利用者数21人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（39万円）については下回り、見込利用者数（36人）については同程度となることを見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績を踏まえた提供量を確保します。居宅療養管理指導は、在宅介護を推進するため、特に介護給付では、利用増で見込みます。

このサービスは、訪問看護、訪問介護、医師の往診などとの兼ね合いがあるため、サービス提供事業者との調整を図りながら、保健・医療・福祉の総合的な見地からサービスを提供する体制づくりを検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	3,404	4,163	4,870	6,527	6,770	6,998	6,853
	実績	3,152	4,097	5,808				
	割合(%)	92.6	98.4	119.3				
利用者数	見込量	516	636	756	960	996	1,032	1,008
	実績	540	653	864				
	割合(%)	104.7	102.7	114.3				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	316	316	390	337	337	337	337
	実績	184	124	334				
	割合(%)	58.2	39.2	85.6				
利用者数	見込量	24	24	36	36	36	36	36
	実績	36	21	36				
	割合(%)	150.0	87.5	100.0				

※令和2年度は見込

**(6) 通所介護****現状と評価**

介護の必要な方が通所介護事業所へ通い、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の支援及び機能訓練を受けるサービスです。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費4億6,757万4千円、利用者数4,704人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（5億9,706万円）、見込利用者数（6,120人）を下回ることが見込まれます。

**今後の方針**

通所介護の実績は概ね横ばいで推移していますが、第8期計画期間では高齢者人口の増加に伴い利用増で見込みます。

市民の利用意向及びサービス提供事業者の参入意向を的確に把握し、サービス提供事業者と連携を取りながら、更なるサービスの確保に努めます。

**<介護給付 実績・見込>**

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	521,946	557,734	597,060	460,743	477,643	497,081	490,937
	実績	457,530	467,574	456,676				
	割合(%)	87.7	83.8	76.5				
利用者数	見込量	5,316	5,712	6,120	4,500	4,620	4,752	4,740
	実績	4,803	4,704	4,584				
	割合(%)	90.3	82.4	74.9				

※令和2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

### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1億1,963万3千円、利用者数1,757人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億9,498万7千円）、見込利用者数（2,460人）を下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費3,050万1千円、利用者数871人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（2,961万5千円）を上回り、見込利用者数（972人）については下回ることが見込まれます。

### 今後の方針

介護給付サービスの利用実績は減少傾向で推移していますが、第8期計画期間では高齢者人口の増加に伴い利用増で見込みます。

今後も引き続き利用者のニーズを的確に把握し、事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	162,971	179,918	194,987	95,295	98,377	100,458	102,697
	実績	120,882	119,633	106,137				
	割合(%)	74.2	66.5	54.4				
利用者数	見込量	2,196	2,340	2,460	1,536	1,584	1,608	1,644
	実績	1,821	1,757	1,632				
	割合(%)	82.9	75.1	66.3				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	21,806	25,715	29,615	33,103	34,105	35,579	36,827
	実績	26,113	30,501	31,436				
	割合(%)	119.8	118.6	106.1				
利用者数	見込量	708	840	972	936	960	996	1,032
	実績	756	871	900				
	割合(%)	106.8	103.7	92.6				

※令和2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

### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1億7940万2千円、利用者数1,694人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（2億3,394万7千円）、見込利用者数（2,460人）を下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費131万1千円、利用者数48人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（932万2千円）、見込利用者数（156人）を大きく下回ることが見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、介護給付は利用増、予防給付は令和2年度の見込と同程度の利用を見込みます。

在宅介護を推進するうえで、家族介護者による在宅介護の負担を軽減する効果も大きいことから、必要なサービス量の確保を図ります。

また、緊急時等においても、早急にサービスの利用が可能となるよう体制の整備を検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	178,686	203,477	233,947	255,283	261,053	270,436	263,888
	実績	163,075	179,402	215,873				
	割合(%)	91.3	88.2	92.3				
利用者数	見込量	1,980	2,220	2,460	1,824	1,872	1,932	1,908
	実績	1,640	1,694	1,716				
	割合(%)	82.8	76.3	69.8				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	3,463	6,541	9,322	341	342	342	342
	実績	1,728	1,311	512				
	割合(%)	49.9	20.0	5.5				
利用者数	見込量	72	120	156	24	24	24	24
	実績	57	48	24				
	割合(%)	79.2	40.0	15.4				

※令和2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

### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1,027万9千円、利用者数125人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、第7期計画における令和2年度の利用実績の見込については、令和2年度の見込額（1,512万7千円）、見込利用者数（252人）を下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費39万2千円、利用者数11人となっていますが、令和2年度は利用実績が0になることが見込まれます。

### 今後の方針

介護給付においては、第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、第8期計画期間中では利用増で見込みます。

在宅介護を推進するうえで、家族介護者による在宅介護の負担を軽減する効果も大きいことから、必要なサービス量の確保を図ります。

また、緊急時等において、円滑な受け入れが可能となるよう、サービス提供体制の整備促進等を検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	8,659	13,084	15,127	10,968	11,593	12,303	12,303
	実績	8,847	10,279	14,169				
	割合(%)	102.2	78.6	93.7				
利用者数	見込量	180	228	252	192	204	216	216
	実績	121	125	192				
	割合(%)	67.2	54.8	76.2				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	284	392	0				
	割合(%)	0.0	0.0	0.0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	6	11	0				
	割合(%)	0.0	0.0	0.0				

※令和2年度は見込



## (10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

### 現状と評価

在宅介護を支える、また機能訓練のための福祉用具（車いすや特殊寝台など）を貸与するサービスです。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費8,366万5千円、利用者数6,021人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（8,353万3千円）については上回り、見込利用者数（6,444人）については同程度となることを見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費1,709万3千円、利用者数1,776人であり、令和2年度の利用実績は、令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1,328万4千円）、見込利用者数（1,764人）を上回ることが見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、第8期計画期間中では利用増で見込みます。

今後とも、高齢者の自立した生活を可能な限り支援し、在宅生活を継続するため、イベントなどにおいて福祉用具を展示するなど福祉用具の普及・啓発に努めます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	75,130	78,753	83,533	97,448	102,448	105,852	105,192
	実績	78,223	83,665	88,594				
	割合(%)	104.1	106.2	106.1				
利用者数	見込量	5,772	6,072	6,444	7,008	7,332	7,560	7,572
	実績	5,562	6,021	6,456				
	割合(%)	96.4	99.2	100.2				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	9,968	11,775	13,284	19,744	20,391	20,862	21,558
	実績	14,213	17,093	18,699				
	割合(%)	142.6	145.2	140.8				
利用者数	見込量	1,320	1,560	1,764	2,004	2,064	2,112	2,184
	実績	1,541	1,776	1,908				
	割合(%)	116.7	113.8	108.2				

※令和2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

### 現状と評価

厚生労働大臣が定める福祉用具のうち、入浴・排せつの用に供するものといった貸与に馴染まないものの販売を行うサービスです。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費287万4千円、利用者数89人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（347万6千円）、見込利用者数（108人）を下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費81万5千円、利用者数29人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（91万7千円）、見込利用者数（36人）を大きく上回ることが見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績を踏まえた提供量を確保します。

今後とも、高齢者の自立した生活を可能な限り支援し、在宅生活を継続するため、イベントなどにおいて福祉用具を展示するなど福祉用具の普及・啓発に努めます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	2,613	3,028	3,476	3,027	3,027	3,027	3,027
	実績	3,057	2,874	2,275				
	割合(%)	117.0	94.9	65.4				
利用者数	見込量	84	96	108	96	96	96	96
	実績	96	89	72				
	割合(%)	114.3	92.7	66.7				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	580	580	917	1,954	1,954	1,954	1,954
	実績	922	815	1,641				
	割合(%)	159.0	140.5	179.0				
利用者数	見込量	24	24	36	72	72	72	72
	実績	34	29	60				
	割合(%)	141.7	120.8	166.7				

※令和2年度は見込

## (12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1,141万9千円、利用者数84人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1,826万9千円）、見込利用者数（168人）を大きく下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費497万9千円、利用者数38人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（597万円）、見込利用者数（48人）を下回ることが見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績を踏まえた提供量を確保します。

利用者が可能な限り住み慣れた自宅で生活できるよう、住宅内の安全確保と適切な利用方法について支援するとともに、サービス内容の周知や、適切な利用の促進を図ります。

また、適切な住宅改修サービスの提供が可能となるよう、介護支援専門員や住宅改修業者との更なる連携を図ります。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	11,157	15,602	18,269	6,838	6,838	6,838	6,838
	実績	9,822	11,419	6,838				
	割合(%)	88.0	73.2	37.4				
利用者数	見込量	108	144	168	60	60	60	60
	実績	81	84	60				
	割合(%)	75.0	58.3	35.7				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	4,550	5,970	5,970	2,958	2,958	2,958	2,958
	実績	4,660	4,979	4,522				
	割合(%)	102.4	83.4	75.7				
利用者数	見込量	36	48	48	24	24	24	24
	実績	38	38	36				
	割合(%)	105.6	79.2	75.0				

※令和2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

#### 現状と評価

自宅での生活が困難な要介護者が、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、食事、排せつなどの介護、機能訓練、看護を受けるサービスです。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費5,116万9千円、利用者数258人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億3,060万2千円）、見込利用者数（696人）を大きく下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費534万4千円、利用者数79人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（428万8千円）、見込利用者数（60人）を下回ることが見込まれます。

#### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績を踏まえた提供量を確保します。

今後もサービスのニーズを的確に把握するとともに、サービス提供事業者の参入促進等について検討します。また、高齢化の進行とともに、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加している中で、高齢者の住まいの多様化に対応するため、有料老人ホーム等の情報を提供し、サービスの周知を図ります。

また、第8期計画期間中においては、50床の整備を計画しています。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	65,882	120,173	130,602	58,257	62,384	62,384	65,199
	実績	52,258	51,169	57,324				
	割合(%)	79.3	42.6	43.9				
利用者数	見込量	348	636	696	276	300	300	312
	実績	275	258	276				
	割合(%)	79.0	40.6	39.7				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	1,715	2,573	4,288	4,625	4,627	4,627	4,627
	実績	4,456	5,344	3,348				
	割合(%)	259.8	207.7	78.1				
利用者数	見込量	24	36	60	60	60	60	60
	実績	64	79	48				
	割合(%)	266.7	219.4	80.0				

※令和2年度は見込

## (14) 居宅介護支援・介護予防支援

### 現状と評価

認定者自身が選んだ介護支援専門員が在宅での生活に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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1億3,164万6千円、利用者数9,398人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億3,515万9千円）については上回り、見込利用者数（10,416人）については下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費1,087万8千円、利用者数2,402人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1,774万9千円）、見込利用者数（3,924人）を下回ることが見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、第8期計画期間中では利用増で見込みます。

今後もサービス提供事業所との連携の強化を図るとともに、必要に応じて講習会や研修会を開催し、資質の向上に努めます。また、支援困難事例の相談・情報交換など介護支援専門員と更なる協力体制を構築します。

また、適切なアセスメントが行われているか、アセスメントに基づいたケアプランが作成されているか等の確認を行い、引き続きサービス給付の適正化を推進します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	125,905	132,243	135,159	148,281	154,983	160,721	160,639
	実績	129,616	131,646	138,435				
	割合(%)	102.9	99.5	102.4				
利用者数	見込量	9,636	10,128	10,416	10,440	10,884	11,280	11,328
	実績	9,399	9,398	9,888				
	割合(%)	97.5	92.8	94.9				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	14,427	15,955	17,749	11,259	11,429	11,755	12,136
	実績	10,019	10,878	11,081				
	割合(%)	69.4	68.2	62.4				
利用者数	見込量	3,192	3,528	3,924	2,484	2,520	2,592	2,676
	実績	2,196	2,402	2,460				
	割合(%)	68.8	68.1	62.7				

※令和2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

#### 現状と評価

昼夜を通じて、訪問介護と訪問看護が連携し、定期巡回による訪問の実施や、利用者からの通報により随時訪問するなど、訪問介護サービスや訪問看護のサービスを行います。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費160万4千円、利用者数21人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。なお、第7期計画期間内では市内にはサービス提供事業者がなかったことや事業者の新規参入も見込めないことからサービス利用を見込んでいませんでした。

#### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績を踏まえた提供量を確保します。

サービスニーズの把握に努め、必要に応じ事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	2,312	2,313	2,313	2,313
	実績	0	1,604	4,595				
	割合（%）	0.0	0.0	0.0				
利用者数	見込量	0	0	0	12	12	12	12
	実績	0	21	24				
	割合（%）	0.0	0.0	0.0				

※令和2年度は見込

## (2) 夜間対応型訪問介護

### 現状と評価

夜間の定期的な巡回訪問や、通報を受け、訪問看護師などが利用者宅に必要な生活援助を行うサービスです。

高齢者が要介護になった場合でも、可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができ、高齢者のみの世帯にとっては心強いサービスですが、市内にはサービス提供事業者がないことや事業者の新規参入も見込めないことから第7期計画期間内ではサービス利用を見込んでいませんでした。

### 今後の方針

本市の現在の訪問介護の利用状況から、サービス提供事業者の参入及び事業継続は困難であると考えられます。

また、第7期計画期間中の利用実績がないことから、第8期計画期間中においてもサービス利用は見込んでいませんが、今後もサービスニーズの把握に努め、必要に応じ事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合（%）	0.0	0.0	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	0.0	0.0				

※令和2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

#### 現状と評価

認知症のある要介護者に対し、通所介護事業所などにおいて、入浴、排せつ、食事などの介護、その他日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービスです。

第7期計画期間中の利用実績はありませんでした。

#### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績がないことから、第8期計画期間中においてもサービス利用を見込んでいません。

高齢になると急激な環境の変化に適応することが困難になります。特に認知症高齢者は不適応反応を起こしたり、認知症が更に進行したりする可能性があります。そのため、住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、利用者のニーズを把握しながら、必要に応じ事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合（%）	0.0	0.0	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	0.0	0.0				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合（%）	0.0	0.0	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	0.0	0.0				

※令和2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

##### 現状と評価

利用者の状態や希望に応じて、随時、通所・訪問・泊まりを組み合わせ、日常生活上の介護、機能訓練を行うサービスであり、介護度が中重度になっても在宅での生活が継続できるよう支援するサービスです。介護が必要となった高齢者が、今までの人間関係や生活環境をできるだけ維持できるよう、「通い」を中心に「訪問」、「泊まり」の3つのサービス形態が一体となり、24時間切れ目なくサービスを提供できるのが大きな特徴です。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費7,642万8千円、利用者数415人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億883万円）、見込利用者数（552人）を下回ることが見込まれます。

令和元年度の予防給付サービスの利用実績は、給付費389万円、利用者数57人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（192万円）、見込利用者数（24人）を大きく上回ることが見込まれます。

##### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえた提供量を確保します。特に、介護給付については高齢者人口の増加に伴い、介護度が中重度の高齢者も増加していくことが見込まれるため、利用増で見込みます。

介護度が中重度の人でも住み慣れた地域で生活し続けるために効果的なサービスであることから、サービスが効果的に利用されるよう、事業者の運営状況やサービス提供体制の確認、サービスニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

第2部 施策の展開

<介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	91,704	108,830	108,830	115,631	117,547	120,281	117,547
	実績	48,431	76,428	91,096				
	割合（%）	52.8	70.2	83.7				
利用者数	見込量	468	552	552	576	588	600	588
	実績	269	415	468				
	割合（%）	57.5	75.2	84.8				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	1,919	1,920	1,920	7,230	7,234	7,234	7,234
	実績	2,632	3,890	5,389				
	割合（%）	137.2	202.6	280.7				
利用者数	見込量	24	24	24	96	96	96	96
	実績	36	57	72				
	割合（%）	150.0	237.5	300.0				

※令和2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

### 現状と評価

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1億3,698万9千円、利用者数546人であり、令和2年度の利用実績は、給付費については令和元年度の実績を上回り、利用者数については下回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億3,473万9千円）、見込利用者数（528人）を上回ることが見込まれます。

なお、予防給付サービスの利用実績はありませんでした。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績を踏まえた提供量を確保します。

また、事業者の運営状況やサービス提供体制の確認を行うとともに、サービスニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	134,679	134,739	134,739	153,977	154,062	157,358	169,709
	実績	139,284	136,989	140,256				
	割合(%)	103.4	101.7	104.1				
利用者数	見込量	528	528	528	588	588	600	648
	実績	541	546	540				
	割合(%)	102.5	103.4	102.3				

※令和2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7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	2,797	2,798	2,798	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0.0	0.0	0.0				
利用者数	見込量	12	12	12	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0.0	0.0	0.0				

※令和2年度は見込

## (6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

### 現状と評価

定員29人以下の有料老人ホームや軽費老人ホームなどの介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、食事や入浴、排せつ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。

第7期計画期間中では、サービス提供事業者の新規参入はありませんでした。

### 今後の方針

第8期計画期間中においてもサービス利用は見込んでいませんが、サービスニーズの動向や地域特性を考慮しながら、必要に応じ事業者の参入促進等について検討します。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0.0	0.0	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	0.0	0.0				

※令和2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****現状と評価**

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対し、食事や入浴、排せつ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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1億9,035万9千円、利用者数682人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億8,402万8千円）、見込利用者数（696人）を上回ることが見込まれます。

**今後の方針**

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、令和2年度と同程度の利用を見込みます。

**<介護給付 実績・見込>**

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	183,946	184,028	184,028	212,995	213,113	213,113	230,754
	実績	184,451	190,359	212,172				
	割合(%)	100.3	103.4	115.3				
利用者数	見込量	696	696	696	708	708	708	768
	実績	672	682	708				
	割合(%)	96.6	98.0	101.7				

※令和2年度は見込

## (8) 看護小規模多機能型居宅介護

### 現状と評価

1つのサービス提供事業者が、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせるサービス（訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせなど）で、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなど、利用者のニーズに対し、柔軟に提供するサービスです。

本市においての利用実績はなく、第7期計画期間中においてのサービス利用は見込んでいませんでした。

### 今後の方針

第8期計画期間中においてもサービス利用は見込んでいませんが、医療ニーズの高い要介護者が可能な限り住み慣れた自宅で生活を続けていくために必要なサービスであり、第9期計画期間からのサービス提供に向け、第8期計画期間中に整備していきます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	0
	実績	0	0	0				
	割合(%)	0.0	0.0	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	0.0	0.0				

※令和2年度は見込

**(9) 地域密着型通所介護****現状と評価**

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。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費1億1,434万5千円、利用者数1,443人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（1億3,563万8千円）については上回り、見込利用者数（1,716人）については下回ることが見込まれます。

**今後の方針**

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、第8期計画期間中では利用増で見込みます。

**<介護給付 実績・見込>**

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	117,212	125,602	135,638	167,145	172,733	177,496	178,387
	実績	98,654	114,345	143,272				
	割合(%)	84.2	91.0	105.6				
利用者数	見込量	1,488	1,596	1,716	1,776	1,824	1,884	1,896
	実績	1,438	1,443	1,668				
	割合(%)	96.6	90.4	97.2				

※令和2年度は見込

### 3. 施設サービス

#### (1) 介護老人福祉施設

##### 現状と評価

常時介護を必要とする要介護者で、在宅では適切な介護が受けられない方を対象に、入浴、排せつ、食事、その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行う入所施設のサービスであり、入所定員は30人以上となります。

介護保険施設の中で最も入所希望が多く、市内には3施設174床が整備されていますが、周辺市町でも整備がなされ市外施設にも入所している状況です。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費3億3,688万3千円、利用者数1,373人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（4億1,200万円）、見込利用者数（1,740人）を下回ることが見込まれます。

##### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、第8期計画期間中では令和2年度の見込と同程度の利用を見込みます。

引き続きサービスニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	311,771	311,911	412,000	374,578	374,785	374,785	407,654
	実績	319,739	336,883	368,440				
	割合(%)	102.6	108.0	89.4				
利用者数	見込量	1,320	1,320	1,740	1,488	1,488	1,488	1,620
	実績	1,338	1,373	1,476				
	割合(%)	101.4	104.0	84.8				

※令和2年度は見込



## (2) 介護老人保健施設

### 現状と評価

老化、疾病、負傷などにより、常時介護が必要な要介護者に、看護、医学的な管理のもと、介護などの支援、機能訓練、その他必要な医療を行う入所施設のサービスです。介護老人保健施設は市内に2か所180床が整備されています。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費4億4,247万9千円、利用者数1,556人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（4億2,704万6千円）については上回り、見込利用者数（1,596人）については同程度となることを見込まれます。

### 今後の方針

第7期計画期間中の利用実績の伸びを踏まえ、第8期計画期間中では令和2年度の見込と同程度の利用を見込みます。

引き続きサービスニーズの把握に努め、必要なサービス量の確保に努めます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	426,855	427,046	427,046	471,825	472,087	472,087	528,056
	実績	380,845	442,479	461,221				
	割合(%)	89.2	103.6	108.0				
利用者数	見込量	1,596	1,596	1,596	1,632	1,632	1,632	1,824
	実績	1,382	1,556	1,608				
	割合(%)	86.6	97.5	100.8				

※令和2年度は見込

### (3) 介護療養型医療施設

#### 現状と評価

療養病床を有する病院・診療所に入院している要介護者に、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入所施設のサービスです。市内には介護療養型医療施設がないため、周辺市町における利用となっています。

令和元年度の介護給付サービス利用実績は、給付費7,212万円、利用者数213人であり、令和2年度の利用実績は令和元年度の利用実績を上回ることが見込まれます。また、令和2年度の利用実績の見込については、第7期計画における令和2年度の見込額（7,290万4千円）、見込利用者数（216人）を上回ることが見込まれます。

#### 今後の方針

介護療養型医療施設は、令和5年度末を期限として、介護医療院や介護老人保健施設等へと転換されるため、新規開設が認められていないことから、第7期計画期間中の利用実績を踏まえ、令和2年度の見込と同程度の利用を見込みます。

なお、引き続きサービスニーズの把握に努めるとともに、介護医療院等への転換について検討を進め、適切なサービス提供につなげます。

#### <介護給付 実績・見込>

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	72,871	72,904	72,904	87,816	87,865	87,865	0
	実績	72,204	72,120	87,280				
	割合(%)	99.1	98.9	119.7				
利用者数	見込量	216	216	216	252	252	252	0
	実績	226	213	252				
	割合(%)	104.6	98.6	116.7				

※令和2年度は見込

**(4) 介護医療院****現状と評価**

介護医療院は、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る入所施設のサービスです。

介護給付サービス利用実績は令和元年度のみとなっており、給付費360万8千円、利用者数11人となっています。

**今後の方針**

第8期計画期間中のサービス利用は見込んでいませんが、介護療養型医療施設からの転換等について検討を進め、適切なサービス提供につなげます。

**<介護給付 実績・見込>**

単位：給付費（千円）、利用者数（人／年）

		第7期（実績）			第8期（見込）			中長期
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
給付費	見込量	0	0	0	0	0	0	41,232
	実績	0	3,608	0				
	割合(%)	0.0	0.0	0.0				
利用者数	見込量	0	0	0	0	0	0	288
	実績	0	11	0				
	割合(%)	0.0	0.0	0.0				

※令和2年度は見込

## 4. 施設サービスの基盤整備

介護保険施設や居住系施設といった入所施設の整備を行い、在宅での生活が困難になった高齢者が安心して生活が送れるよう、介護保険施設サービスの安定的な供給を図ります。

### (1) 整備目標

整備目標については、「できる限り住み慣れた在宅での生活」を基本とし、在宅医療と介護の連携など、在宅介護の充実を図るとともに、介護老人福祉施設については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化するため、新規入所者を、原則、要介護3以上に限定しています。

これらの趣旨を踏まえつつ、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、本計画期間での施設整備を進めます。

### (2) 整備計画

第8期計画では、各施設の入所状況や待機者の数、今後の需要見込等を踏まえ、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）9床の整備を計画します。

また、高齢者の生活スタイルが多様化し、居住場所のニーズも高まっていること等から、居住場所の充実を図ることを目的として特定施設入居者生活介護50床の整備を計画します。

#### ■施設整備計画数

(単位：床)

施設種別	現在床数	整備計画			令和5年度末の見込床数
		令和3年度	令和4年度	令和5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	0	0	58
認知症対応型共同生活介護	45	0	0	9	54
特定施設入居者生活介護	50	50	0	0	100
合計	507	50	0	9	566

## 第3節 介護保険事業費の推計

### 1. 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8期			中長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 居宅サービス	1,199,078	1,238,317	1,281,993	1,274,936
訪問介護	151,716	154,225	159,905	162,831
訪問入浴介護	5,511	5,453	5,453	5,453
訪問看護	46,087	47,138	49,900	48,360
訪問リハビリテーション	1,378	1,368	1,358	1,358
居宅療養管理指導	6,527	6,770	6,998	6,853
通所介護	460,743	477,643	497,081	490,937
通所リハビリテーション	95,295	98,377	100,458	102,697
短期入所生活介護	255,283	261,053	270,436	263,888
短期入所療養介護	10,968	11,593	12,303	12,303
福祉用具貸与	97,448	102,448	105,852	105,192
特定福祉用具購入費	3,027	3,027	3,027	3,027
住宅改修費	6,838	6,838	6,838	6,838
特定施設入居者生活介護	58,257	62,384	62,384	65,199
(2) 地域密着型サービス	652,060	659,768	670,561	698,710
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,312	2,313	2,313	2,313
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	115,631	117,547	120,281	117,547
認知症対応型共同生活介護	153,977	154,062	157,358	169,709
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	212,995	213,113	213,113	230,754
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	167,145	172,733	177,496	178,387
(3) 施設サービス	934,219	934,737	934,737	976,942
介護老人福祉施設	374,578	374,785	374,785	407,654
介護老人保健施設	471,825	472,087	472,087	528,056
介護医療院	0	0	0	41,232
介護療養型医療施設	87,816	87,865	87,865	0
(4) 居宅介護支援	148,281	154,983	160,721	160,639
合計	2,933,638	2,987,805	3,048,012	3,111,227

※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8期			中長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
(1) 介護予防サービス	68,346	70,001	71,946	73,890
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,402	3,404	3,404	3,404
介護予防訪問リハビリテーション	1,882	1,883	1,883	1,883
介護予防居宅療養管理指導	337	337	337	337
介護予防通所リハビリテーション	33,103	34,105	35,579	36,827
介護予防短期入所生活介護	341	342	342	342
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	19,744	20,391	20,862	21,558
特定介護予防福祉用具購入費	1,954	1,954	1,954	1,954
介護予防住宅改修費	2,958	2,958	2,958	2,958
介護予防特定施設入居者生活介護	4,625	4,627	4,627	4,627
(2) 地域密着型介護予防サービス	7,230	7,234	7,234	7,234
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	7,230	7,234	7,234	7,234
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	11,259	11,429	11,755	12,136
合計	86,835	88,664	90,935	93,260

※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8期			中長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
総給付費	3,020,473	3,076,469	3,138,947	3,204,487
伸び率	—	1.9%	2.0%	—

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

## 2. 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8期				中長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度
総給付費 A	3,020,473	3,076,469	3,138,947	9,235,889	3,204,487
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	94,793	88,571	90,558	273,922	94,157
特定入所者介護サービス費等給付額	109,753	111,340	113,833	334,926	118,366
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	14,961	22,769	23,275	61,005	24,209
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) C	48,413	48,842	49,936	147,191	51,924
高額介護サービス費等給付額	48,945	49,653	50,764	149,362	52,786
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	533	810	829	2,172	862
高額医療合算介護サービス費等給付額 D	6,258	6,349	6,491	19,097	6,749
算定対象審査支払手数料 E	2,688	2,727	2,788	8,203	2,899
標準給付費見込額 A+B+C+D+E	3,172,624	3,222,958	3,288,720	9,684,302	3,360,217

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。

### 3. 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8期				中長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度
介護予防・日常生活支援 総合事業	95,861	96,801	98,741	291,403	84,474
介護予防・生活支援 サービス事業	85,861	86,801	87,741	260,403	76,717
一般介護予防事業	10,000	10,000	11,000	31,000	7,757
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	33,000	33,000	33,000	99,000	33,169
任意事業	3,000	3,000	3,000	9,000	3,066
包括的支援事業 (社会保障充実分)	10,166	10,166	10,166	30,498	9,718
在宅医療・介護連携 推進事業	685	685	685	2,055	685
生活支援体制整備事業	5,500	5,500	5,500	16,500	5,128
認知症初期集中支援 推進事業	3,200	3,200	3,200	9,600	3,124
認知症地域支援・ ケア向上事業	260	260	260	780	260
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	521	521	521	1,563	521
地域支援事業費見込額	142,027	142,967	144,907	429,901	130,427

※端数処理の関係で、計算が一致しないことがあります。



## 第4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8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。

また、令和7年度の推計では、第1号被保険者保険料基準額は月額5,875円（年額70,500円）となることが予測されます。

#### ■第1号被保険者保険料基準額の推計

単位：円

	第8期				中長期
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度
第1号被保険者数	11,775人	11,854人	11,933人	35,562人	12,090人
前期（65～74歳）	5,898人	5,760人	5,622人	17,280人	5,346人
後期（75歳以上）	5,877人	6,094人	6,311人	18,282人	6,744人
後期（75～84歳）	3,850人	4,015人	4,181人	12,046人	4,512人
後期（85歳以上）	2,027人	2,079人	2,130人	6,236人	2,232人
所得段階別加入割合補正後被保険者数 A	12,154人	12,236人	12,317人	36,706人	12,478人
標準給付費見込額 B	3,172,624,291	3,222,957,643	3,288,719,823	9,684,301,757	3,360,216,990
総給付費	3,020,473,000	3,076,469,000	3,138,947,000	9,235,889,000	3,204,487,000
特定入所者介護サービス費等	94,792,554	88,570,965	90,558,220	273,921,739	94,157,413
高額介護サービス費等	48,412,553	48,842,226	49,935,895	147,190,674	51,924,383
高額医療合算介護サービス費等	6,258,109	6,348,572	6,490,728	19,097,409	6,749,194
算定対象審査支払手数料	2,688,075	2,726,880	2,787,980	8,202,935	2,899,000
地域支援事業費見込額 C	142,026,856	142,966,856	144,906,856	429,900,568	130,426,570
介護予防・日常生活支援総合事業 D	95,860,856	96,800,856	98,740,856	291,402,568	84,473,712
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	36,000,000	36,000,000	36,000,000	108,000,000	36,234,858
包括的支援事業（社会保障充実分）	10,166,000	10,166,000	10,166,000	30,498,000	9,718,000
総費用見込額 E = B + C	3,314,651,147	3,365,924,499	3,433,626,679	10,114,202,325	3,490,643,560
第1号被保険者負担分相当額 F = E × 23% (令和7年度は23.4%)	762,369,764	774,162,635	789,734,136	2,326,266,535	816,810,593
調整交付金相当額 G = (B + D) × 5%	163,424,257	165,987,925	169,373,034	498,785,216	172,234,535
調整交付金交付割合 H	3.81%	3.69%	3.57%		3.45%
調整交付金見込額 I = (B + D) × H	124,529,000	122,499,000	120,932,000	367,960,000	118,842,000
準備基金取崩額 J				62,000,000	
保険料収納必要額 K = F + G - I - J				2,395,091,751	870,203,128
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	70,500
保険料（月額）= M ÷ 12				5,500	5,875

## 2. 第8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9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(月額)	保険料(年額)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護を受給している方</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	基準額×0.30	1,650円	19,800円
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×0.50	2,750円	33,000円
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×0.70	3,850円	46,200円
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×0.90	4,950円	59,400円
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×1.00	5,500円	66,000円
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×1.20	6,600円	79,200円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×1.30	7,150円	85,800円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	基準額×1.50	8,250円	99,000円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上の方</li> </ul>	基準額×1.70	9,350円	112,200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。

## 第5節 介護人材の確保・業務の効率化

### 1. 介護人材の確保

厚生労働省より、第7期介護保険事業計画の介護サービス見込量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要は、令和7年度末には全国で245万人が必要とされており、令和7年度末までに約55万人の介護人材を確保する必要があります。

厚生労働省からは、総合的な介護人材確保対策（主な取組）として、「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」の5つの柱の下、取組を推進していくこととされています。

本市としては、国や栃木県との連携を強化しながら介護人材の確保に向けた取組を推進していきます。

#### ◆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

- ・令和元年10月の消費税率の引き上げに伴い、更なる処遇改善の実施

##### ② 多様な人材の確保・育成

- ・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
- ・介護福祉士養成施設における人材確保の取組を支援

##### ③ 離職防止、定着促進、生産性向上

- ・介護ロボットの導入支援や生産性向上のガイドラインの作成など、介護ロボット・ICT活用推進の加速化
- ・認証評価制度の普及に向けたガイドラインの策定

##### ④ 介護職の魅力向上

- ・介護を知るための体験型イベントの開催（介護職の魅力などの向上）

##### ⑤ 外国人材の受入れ環境整備

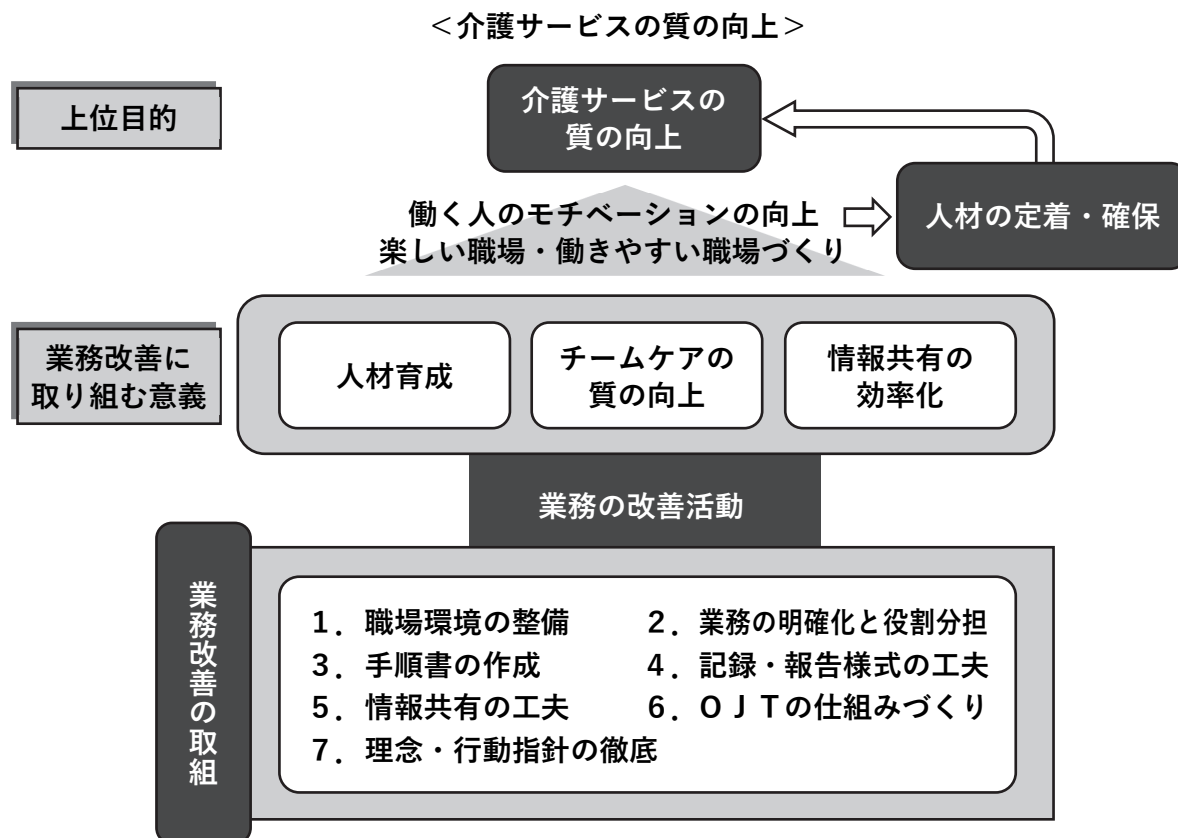
- ・在留資格「介護」の創設に伴う介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生等の支援（介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等）

## 2. 質の向上・業務の効率化

介護現場革新の取組として、国は平成30年度に介護現場革新会議における基本方針のとりまとめや生産性向上ガイドラインの作成を行いました。基本方針では、人口減少社会の到来で生産年齢の介護人材の確保が困難になる状況の中で、介護の質を確保し、向上させていくことが、介護現場が直面する課題であるとしながら、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、①人手不足の中でも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、②ロボット・センサー・ICTの活用、③介護業界のイメージ改善と人材確保に関し、介護業界を挙げて取り組む必要があるとされています。

また、ガイドラインでは、業務改善の取組成果を、「質の向上」及び「量的な効率化」の2つの視点から捉え、「質の向上」では業務の改善活動を通じて、ケアに直接関係する業務時間の割合増加や内容の充実を図ること、「量的な効率化」では業務の質を維持・向上しつつ、過度の負担のある作業、省略化できる業務や業務量（時間）を減らすこととしています。

本市としては、現役世代が減る中で、サービス提供事業所等が地域における介護サービスの拠点として機能し続けるため、関係機関等との連携を図りながら、質の向上及び業務の効率化に取り組むとともに、福祉関係者だけでなく雇用や教育など多様な分野との連携を図り、介護の魅力向上に努めていきます。



## 第6節 介護給付適正化計画

介護保険制度の健全な運営には、介護給付を必要とする利用者を適切に認定したうえで、利用者が真に必要とするサービスを、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。

そのため、国が示した「第5期介護給付適正化計画（令和3年度～令和5年度）」に関する指針をもとに、栃木県が策定する「第5期栃木県介護給付適正化計画」とも整合性を図り、5つの重要事業の実施を中心とした取組を継続するとともに、第5期計画期間中において実施する具体的な事業の内容及びその実施方法、実施目標を定め、適正化事業の推進を図ります。

### 1. 第7期計画における取組

第7期計画期間中では、介護給付の適正化として、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事業を実施しました。

#### ■第7期の介護給付適正化の取組

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）	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	1,694	1,719	1,744

事業名	②ケアプラン点検		
実施方法	市内の事業所を中心にケアプランの点検を実施しましたが、請求内容の修正等、適正化につながるプランはありませんでした。		
実績（件）	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	12	14	30

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）	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	131	113	100

事業名	④医療情報との突合・縦覧点検		
実施方法	国保連から提供される各種リストを確認しました。疑義のある場合は、サービス事業所や医療機関に確認を行いました。請求内容の修正等、適正化につながる請求はありませんでした。		
実績（件）	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	399	445	450

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）	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	3,126	3,167	3,200

## 2. 第8期計画における取組

第8期計画においても、引き続き5事業について取り組んでいきます。

### ■第8期の介護給付適正化の取組

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。		
見込（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	1,770	1,797	1,824

事業名	②ケアプラン点検		
実施方法	市内の事業所を中心にケアプランの点検を実施します。国保連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）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	35	40	45

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す。		
見込（件）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	110	110	110

<b>事業名</b>	④医療情報との突合・縦覧点検		
<b>実施方法</b>	国保連から提供される各種リストを確認します。疑義のある場合は、サービス事業所や医療機関に確認を行います。		
<b>見込（件）</b>	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	470	485	500

<b>事業名</b>	⑤介護給付費通知送付		
<b>実施方法</b>	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す。給付費通知に説明文書やQ & Aを同封する等、通知内容をより理解できるような方法を検討します。		
<b>見込（件）</b>	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	3,300	3,400	3,500

### 3. 適正化の推進に役立つツールの活用

#### （1）地域包括ケア「見える化」システムの活用

国が提供する地域包括ケア「見える化」システムにおいて、指標となる全国平均、都道府県平均、市区町村との比較や時系列比較を行い、重点的に取り組むべき課題を抽出するため活用します。

#### （2）適正化システムの活用

国民健康保険団体連合会の適正化システムにおいて、事業者等のサービス内容等についての点検や不正請求等の発見・是正等、事業者の実情を把握するため活用します。

#### （3）地域ケア個別会議の活用

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。

## 第4章 第8期計画の評価項目の設定

### 第1節 評価項目の設定

本計画における3つの基本目標を達成するため、アンケート調査等により把握した課題等を踏まえ各章における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. 「生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくり」の評価項目

項目	評価指標
第1節 介護予防・重度化防止の取組 ・介護予防・日常生活支援総合事業の推進	介護予防教室等への参加者数
第3節 交流活動の充実 ・地域活動の支援と充実	地域における居場所の開設数

#### 2. 「安心していきいき暮らせるまちづくり」の評価項目

項目	評価指標
第1節 在宅で暮らし続けるための支援 ・総合相談支援事業の推進	地域包括支援センターによる自己評価及び外部評価の内容
第1節 在宅で暮らし続けるための支援 ・生活支援（福祉）サービスの推進	各種生活支援サービスの利用者数（利用件数）
第2節 認知症施策の推進 ・地域での日常生活・家族支援の強化	認知症サポーター数及び認知症カフェ開設数

#### 3. 「住み慣れた地域で生涯暮らせるまちづくり」の評価項目

項目	評価指標
第2節 サービスの実績と今後の見込 ・居宅サービス ・地域密着型サービス ・施設サービス	第8期計画期間内の給付件数及び給付費における見込と実績の乖離状況
第2節 サービスの実績と今後の見込 ・施設サービスの基盤整備	第8期計画期間内の施設整備計画の整備達成率
第6節 介護給付適正化計画 ・第8期計画における取組	介護給付適正化の主要5事業の実施件数



# 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

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。

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

## 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	健康指導専門職	高根 幸江	〃
3	介護老人福祉施設	大澤 敏行	〃
4	介護老人保健施設	江口 光興	〃
5	地域包括支援センター	寺田 健至	〃
6	市民生委員児童委員協議会	小林 行雄	〃
7	市社会福祉協議会	大越 順子	〃
8	ケアマネジャー連絡協議会	岡田 猛	〃
9	市生きいきクラブ連合会	川渕 幸男	関係団体
10	市シルバー人材センター	加藤 誠一	〃
11	市自治公民館連絡協議会	津浦 幸夫	〃
12	市社会教育委員会	石原 功江	〃
13	市身体障害者福祉会	桑嶋 俊雄	〃
14	市行政区長会	石田 茂夫	住民代表
15	介護経験者	稲本 敦子	〃
16	介護経験者	福田 典子	〃
17	健康福祉部長	鳥居 隆広	行政関係
18	総合政策課長	高野 洋	〃
19	財政課長	添田 克彦	〃

### 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。

##### ●インフォーマルサービス

公的機関が行う制度にもとづいた社会福祉サービスをフォーマル・ケアと呼びますが、その対語として使われ、近隣や地域社会、ボランティア等が行う非公式的な援助のことをいいます。

##### ●NPO法人

NPO法人は正式には「特定非営利活動法人」という名称で、NPO法も正式には「特定非営利活動促進法」といいます。NPOとは「Nonprofit Organization」の略語で、「非営利組織」、利益を目的としない組織のことをいいます。

#### 【か行】

##### ●介護支援専門員（ケアマネジャー）

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、調整等を取りまとめる、公的資格保有者の方です。

##### ●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。

### ●キャリアパス

企業や事業所において職員がある職位や職務に就くまでに辿ることとなる経歴(キャリア)や道筋(パス)のことです。職員の視点からは、将来自分が目指す職位や役職について、どのような資格を取得していくか、どのような形で経歴を積んでいくかという道標になり、事業所としては、職員の確保やサービスの質の向上につながることとなります。

### ●協働

両者のどちらかだけが相手に働きかけるのではなく、お互いに働きかけながら、協力してことを進めていくことです。

### ●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、超えた分の額を、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。O.T(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福祉団体で、市町村にひとつずつ常設されている公共性の高い民間福祉団体です。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**

従来あった禁治産・準禁治産制度にかわって、平成12年（2000年）4月1日からスタートした、判断能力が不十分な成年者を保護・支援するためのものであり、自己決定の尊重、残存能力の活用を重視するノーマライゼーションの理念を踏まえた柔軟かつ弾力的な制度のことです。

**【た行】****●ターミナルケア**

ターミナルケア(英：End-of-life care)または終末医療の医療及び看護のことです。

**●団塊の世代**

昭和22年から昭和24年にかけて生まれた人口集団のことです。

**●地域介護予防活動支援事業**

地域で介護予防に関する取組を行うボランティアなどの活動です。

**●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をいいます。

### ●デマンド交通

デマンド(需要・要求という意味)交通システムと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が可能なシステムです。

### ●特定入所者介護サービス費

介護保険施設などの食費・居住費が自己負担になったことから、低所得の方の施設利用が困難にならないよう、所得などに応じ限度額を定め、差額を給付します。

## 【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。

### ●認知症カフェ（オレンジカフェ）

認知症の方やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる集いの場です。

参加者同士の交流で楽しい時間を過ごしたり、日頃の悩みを共有し合いながら認知症に理解のあるスタッフに相談もできます。

### ●認知症ケアパス

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。

### ●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なかで支援をしていただく方です。

## 【は行】

### ●ハザードマップ

自然災害による被害の軽減や防災対策に使用する目的で、被災想定区域や避難場所・避難経路などの防災関係施設の位置などを表示した地図です。

**●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。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として行い、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】****●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。P.T (Physical Therapist) と略されることもあります。

**第8期**  
**さくら市高齢者総合保健福祉計画**

---

地域で支え合い、健康長寿でいつまでも、  
安心して暮らしを楽しめるまち さくら市

令和3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/>