

厚木市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画（第8期）



誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを
人生の最期まで続けることができる
地域包括ケア社会 の実現に向けて

～高齢者等が、生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり～

令和3（2021）年3月

厚木市

はじめに

「高齢者等が、生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり」



本年4月、将来都市像に「自分らしさ輝く 希望と幸せあふれる 元気なまち あつぎ」を掲げた第10次厚木市総合計画がスタートします。この将来都市像の実現には、地域の中で支え合いながら、自分らしく生き生きと活動でき、誰もが幸せに暮らせるまちづくりが必要不可欠です。誰もが生涯にわたって幸せと安心感を得られるために、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる「地域包括ケア社会」の実現が求められています。

一方、新型コロナウイルス感染症が世界中で拡大し、多くの人々の命と暮らしに甚大な影響を与えました。新しい生活様式が求められるなど、私たちを取り巻く生活環境は大きく変化しています。コロナ禍で人と人との交流が限られる状況の中、高齢者の孤立化を防ぎ、社会的参加や社会的交流を活性化するためにも、地域包括ケア社会は重要な意味を持つのです。その実現に向け、施策を展開し、具体的な取組を進めていかなければなりません。

こうした状況を受け、新たな生活様式を取り入れた高齢者と社会とのつながり方を模索し、関係部署と連携しながら地域包括ケア社会の実現を推進するための行動計画として、このたび「厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」を策定いたしました。

本計画が「高齢者等が、生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり」を推進するための羅針盤となることを期待してやみません。

最後になりますが、計画の策定に当たり、貴重な御意見をいただきました市民の皆様を始め、御協力いただいた関係者の皆様、慎重に御審議をいただきました厚木市保健福祉審議会委員の皆様から感謝を申し上げます。

令和3年3月

厚木市長 小林 常良

目次

第1章	計画策定の趣旨	5
1	計画策定の背景と課題	6
2	計画の位置付けと性格	7
3	計画の期間	9
4	計画の対象者	9
5	日常生活圏域の設定	10
6	計画の推進体制	11
第2章	本市の状況	13
1	人口構成	14
(1)	人口・世帯の状況	14
(2)	高齢者人口の状況	16
(3)	日常生活圏域別高齢者人口の状況	17
(4)	日常生活圏域別高齢者人口割合の状況	18
2	高齢者の状況	19
(1)	高齢者を含む世帯の状況	19
(2)	高齢者を含む世帯の住居の状況	20
(3)	高齢者の就業の状況	21
(4)	要支援・要介護認定者数の状況	22
(5)	認知症高齢者の状況	23
第3章	計画の目指す姿と全体像	25
1	将来像	26
2	基本理念	27
3	基本目標	28
4	計画の体系	30
第4章	施策の展開	33
施策の方向1	地域包括支援センターの充実	34
施策の方向2	医療・介護・福祉・生活支援の提供体制の充実	37
施策の方向3	生活支援サービスの充実	40
施策の方向4	地域特性に応じた住環境整備	43
施策の方向5	権利擁護の推進	46

目次

施策の方向6 認知症施策「共生と予防」の推進	49
施策の方向7 介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実	52
施策の方向8 社会参加と生きがいづくりの推進	55
施策の方向9 介護サービス等の充実	58
施策の方向10 安定した介護保険事業の運営	60
第5章 指標	63
第6章 介護保険サービス量等の見込み (介護保険事業計画)	69
1 計画の策定に当たって	70
2 計画の方針	71
3 成果目標	73
4 介護給付・介護予防給付サービスの見込量	75
5 地域支援事業費の見込み	91
6 中長期的な介護保険事業費の見込み	105
7 介護保険料の設定	109
資料編	113
1 計画策定の経過	114
2 意向調査(アンケート)結果の概要	116
3 厚木市保健福祉審議会規則	124
4 厚木市保健福祉審議会委員名簿	125
5 厚木市地域福祉推進会議設置規程	126
6 厚木市地域福祉推進会議委員名簿	128
7 諮問・答申	129
8 用語集	132

本計画書の用語表記について

本計画書では、障害の「害」の漢字を原則として平仮名で表記しています。
ただし、法令、団体名等の固有名詞は、漢字で表記しています。

(例：障害者総合支援法、障害支援区分、身体障害者手帳 など)

また、「障がい者」には、原則として「障がい児」が含まれるものとしています。

第1章 計画策定の趣旨

- 1 計画策定の背景と課題
- 2 計画の位置付けと性格
- 3 計画の期間
- 4 計画の対象者
- 5 日常生活圏域の設定
- 6 計画の推進体制

1 計画策定の背景と課題

高齢者人口は、年々増加を続け、本市においても既に市民の約4人に1人が65歳以上の超高齢社会に突入し、団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年には、後期高齢者（75歳以上）の人口が前期高齢者（65～74歳）の人口を上回り、さらに、団塊ジュニアと呼ばれる世代が、令和22（2040）年には65歳以上となることが予測されています。

高齢者、特に後期高齢者が抱える健康問題は、複数疾患の合併のみならず、加齢による機能低下を基盤とするフレイル、認知症等の進行により個人差が大きくなり、多病・多剤処方の状態に陥るなど健康上の不安が大きくなることから、介護予防、健康づくりの重要性が高まっています。

そのような状況から、高齢者の心身の多様な課題に対応するため、高齢者の保健事業における、個別的支援や通いの場等への積極的な関与等、医療・介護体制の更なる充実を図るため、高齢者の特性を踏まえた介護保険の介護予防事業や国民健康保険の保健事業との一体的な事業運営の取り組みが求められています。

また、令和元年6月18日には、「認知症施策推進大綱」が関係閣僚会議により決定され、認知症は誰もがなり得ることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、地域共生社会を目指す中で、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域を共に創っていくことが必要とされています。

そのため、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成講座開催の機会拡大や、学校教育における認知症の人などを含む高齢者への理解の促進等、取組の強化が求められています。

なお、令和2（2020）年には、世界中で大流行した新型コロナウイルス感染症が、多くの人々の生命と暮らしに多大な影響を与え、新しい生活様式での生活が求められる状況となりました。

このような新しい生活様式の下において、ひとり暮らし高齢者や要介護認定者の増加が見込まれる中、「誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケア社会」の実現、地域で暮らし続けるため、地域活動に生きがいを感じ、活躍し続ける環境づくりの推進、また、全ての高齢者を対象とした介護予防・重度化防止、健康づくりの推進を更に進める必要があります。

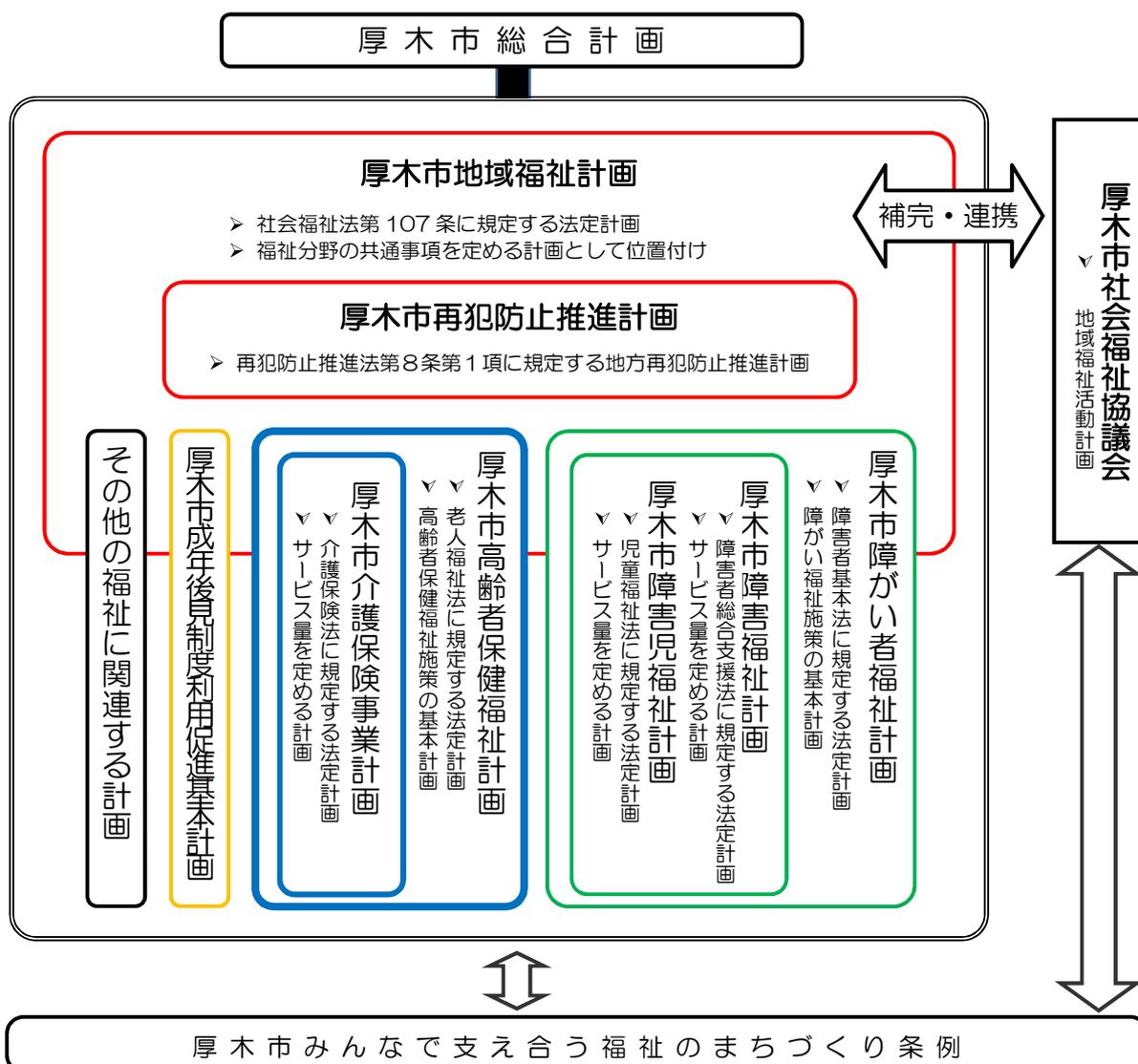
本計画については、このような社会情勢や地域課題を踏まえ、第10次厚木市総合計画第1期基本計画との整合を図りつつ、人口等の推移や将来推計、高齢者などを対象に行ったアンケート調査を基に、必要な福祉サービスを的確に把握した上で計画を策定することとしました。

2 計画の位置付けと性格

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定する市町村老人福祉計画で、本市の総合計画の施策展開の方向を見据え、福祉分野の各個別計画と理念を共有し、本市における高齢者福祉の基本的な計画として位置付けられるものです。

また、介護保険法第117条に規定する市町村介護保険事業計画を包含した計画としており、目指すべき将来像や基本理念を共有するとともに、明確な在宅支援施策の展開を重点に、高齢者等が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるために必要な取組を進め、「地域包括ケア社会の実現に向けた行動計画」とします。

さらに、本計画では、平成27(2015)年に国連サミットで採択された国際社会共通の目標である「SDGs」の推進を図る計画として位置付け、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた取組を推進します。



持続可能な開発目標（SDGs）の取組

持続可能な開発目標（SDGs）とは、平成 13（2001）年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成 27（2015）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された令和 12（2030）年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、令和 12（2030）年を年限とする 17 の国際目標が定められています。

■ SDGs17 の目標



出典 国際連合広報センター

本計画が取り組むべき SDGs の目標



3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し福祉を促進する。



11 住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する。



16 平和と公正をすべての人に

持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する。



17 パートナーシップで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

出典 外務省「持続可能な開発のための 2030 アジェンダと日本の取組」(平成 29(2017)年3月)から抜粋

3 計画の期間

本市の高齢者保健福祉計画は、本市が目指す「地域包括ケア社会」の理念を明確に位置付け、高齢者福祉を取り巻く環境の変化に的確に対応するため、団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年を見据え、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年計画とします。

計画期間中に法制度等の変更があった場合には、必要に応じて見直し等を行います。

計画期間

関連諸計画	年度	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
第10次厚木市総合計画	第9次 後期計画	基本構想（12年）						
		第1期基本計画（6年）						
厚木市地域福祉計画 (再犯防止推進計画)	第4期 計画	第5期計画（3年）			第6期計画			
厚木市成年後見制度 利用促進基本計画		第1期計画（4年）			※ 令和6年（2024）に 地域福祉計画に統合			
厚木市高齢者保健福祉計画 ※1	第7期 計画	第8期計画（3年）			第9期計画			
厚木市障がい者福祉計画 ※2	第5期 計画	第6期計画（3年）			第7期計画			

※1 厚木市高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画を含む。

※2 厚木市障がい者福祉計画は、厚木市障害福祉計画、厚木市障害児福祉計画を含む。

4 計画の対象者

本計画の対象者は、原則として、厚木市内在住の65歳以上の高齢者とその介護者です。

5 日常生活圏域の設定

介護保険法では、市町村介護保険事業計画において、そ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、交通事情その他の社会的条件、介護給付など対象サービスを提供するための施設整備の状況やその他の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を定めるものとしています。

本市においては、地区市民センター・公民館を設置している15地区を基本に、様々な施策を展開していることから、本計画においても、この地区を10グループに分けて日常生活圏域として設定します。

日常生活圏域	地域包括支援センター名称／担当区域
厚木北	厚木地域包括支援センター
	松枝・元町・東町・寿町・水引・厚木町・中町・栄町・田村町・吾妻町
厚木南	厚木南地域包括支援センター
	幸町・泉町・厚木・旭町・南町・岡田団地・温水の一部・船子の一部
依知北・依知南	依知地域包括支援センター
	上依知・猿ヶ島・山際・下川入・関口・中依知・下依知・金田
睦合北・睦合西	睦合地域包括支援センター
	棚沢・三田・三田南・及川・林・王子1丁目
睦合南	睦合南地域包括支援センター
	妻田・妻田北・妻田南・妻田東・妻田西・三田南1丁目の一部
荻野	荻野地域包括支援センター
	上荻野・まつかげ台・みはる野・中荻野・下荻野・鳶尾
小鮎・緑ヶ丘	小鮎・緑ヶ丘地域包括支援センター
	飯山・上古沢・下古沢・宮の里・緑ヶ丘・王子2丁目・王子3丁目
玉川・森の里	玉川・森の里地域包括支援センター
	七沢・小野・岡津古久・森の里
南毛利	南毛利地域包括支援センター
	愛名・毛利台・戸室・恩名・温水・温水西・長谷
相川・南毛利南	相川・南毛利南地域包括支援センター
	船子・愛甲・愛甲東・愛甲西・岡田・酒井・戸田・下津古久・上落合・長沼

6 計画の推進体制

本計画は、福祉分野の各個別計画と理念を共有しながら、本市における高齢者福祉及び介護保険事業の基本的な計画として、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるために必要な取組を定める計画です。

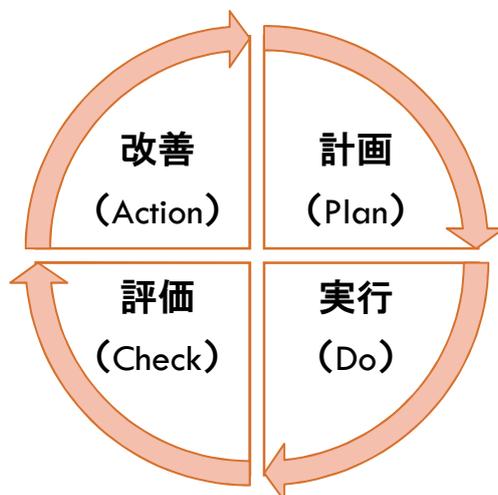
本計画の推進に当たっては、行政のみならず市民・事業者・関係機関がそれぞれの役割の下に連携を図りながら、協働して取り組む必要があります。

(1) 保健福祉審議会

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、あらゆる分野が一体となった推進体制が必要です。保健、医療、福祉などの分野の代表者及び一般公募で選出された方で構成する保健福祉審議会において計画の全体的な調整を行います。

本市では、各年度の達成状況について調査、分析及び評価を行い、保健福祉審議会に報告した上で、必要に応じて計画や施策を見直すこととします。

■ PDCA のイメージ



(2) 社会福祉協議会（権利擁護支援センター）

高齢者が安心して地域生活を送ることができるようにするため、中核機関として、権利擁護の普及啓発を進め、地域の関係団体等との連携を図り、地域で支え合う仕組みとして地域連携ネットワークを構築しています。

日常的に本人を見守るチーム支援や地域連携ネットワークの段階的・計画的な強化に努めていきます。

(3) 地域住民・民間事業者・ボランティア団体などとの協働

地域福祉を推進する上で、地域住民、民間事業者、ボランティア団体などは、行政の大切なパートナーです。誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域住民の生活を地域全体で支える仕組みを構築する必要があります。地域包括支援センターや障がい者相談支援センターを中心に、それぞれが地域の実態や課題について把握し、関係者間で問題意識を共有できるよう行政としても働きかけていきます。

(4) 国・県・近隣市町村との連携

国や県の制度変更等の動向を的確に把握し、本市の施策推進にいかしていきます。

また、地域福祉を推進する上で、広域的に対応することが望ましい施策については、近隣市町村との連携を図り、施策の推進に努めます。

第2章 本市の状況

1 人口構成

- (1) 人口・世帯の状況
- (2) 高齢者人口の状況
- (3) 日常生活圏域別高齢者人口の状況
- (4) 日常生活圏域別高齢者人口割合の状況

2 高齢者の状況

- (1) 高齢者を含む世帯の状況
- (2) 高齢者を含む世帯の住居の状況
- (3) 高齢者の就業の状況
- (4) 要支援・要介護認定者数の状況
- (5) 認知症高齢者の状況

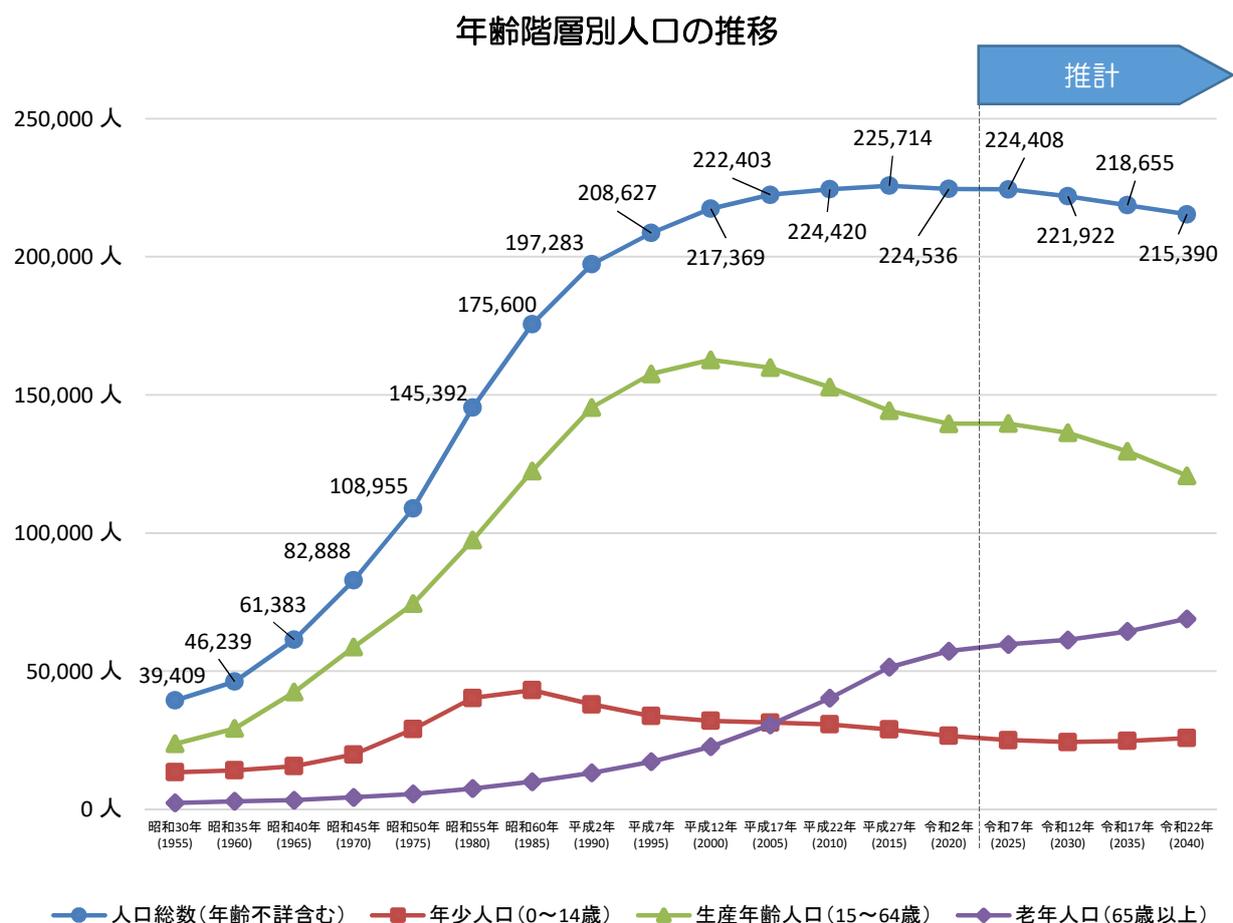
第2章

1 人口構成

(1) 人口・世帯の状況

人口総数は一貫して増加傾向となっておりますが、増加率は縮小傾向にあり、近年では横ばいとなっております。年少人口（0～14歳）は昭和60（1985）年以降緩やかに減少し、平成17（2005）年に老年人口（65歳以上）とほぼ同数となりました。生産年齢人口（15～64歳）は平成12（2000）年以降減少に転じていますが、老年人口（65歳以上）は一貫して増加を続けています。

今後については、合計特殊出生率の上昇、20歳代、30歳代の定住促進・転出抑制等に取り組むことにより実現できるとした推計値を本市の将来展望とし、目標人口を定めています。

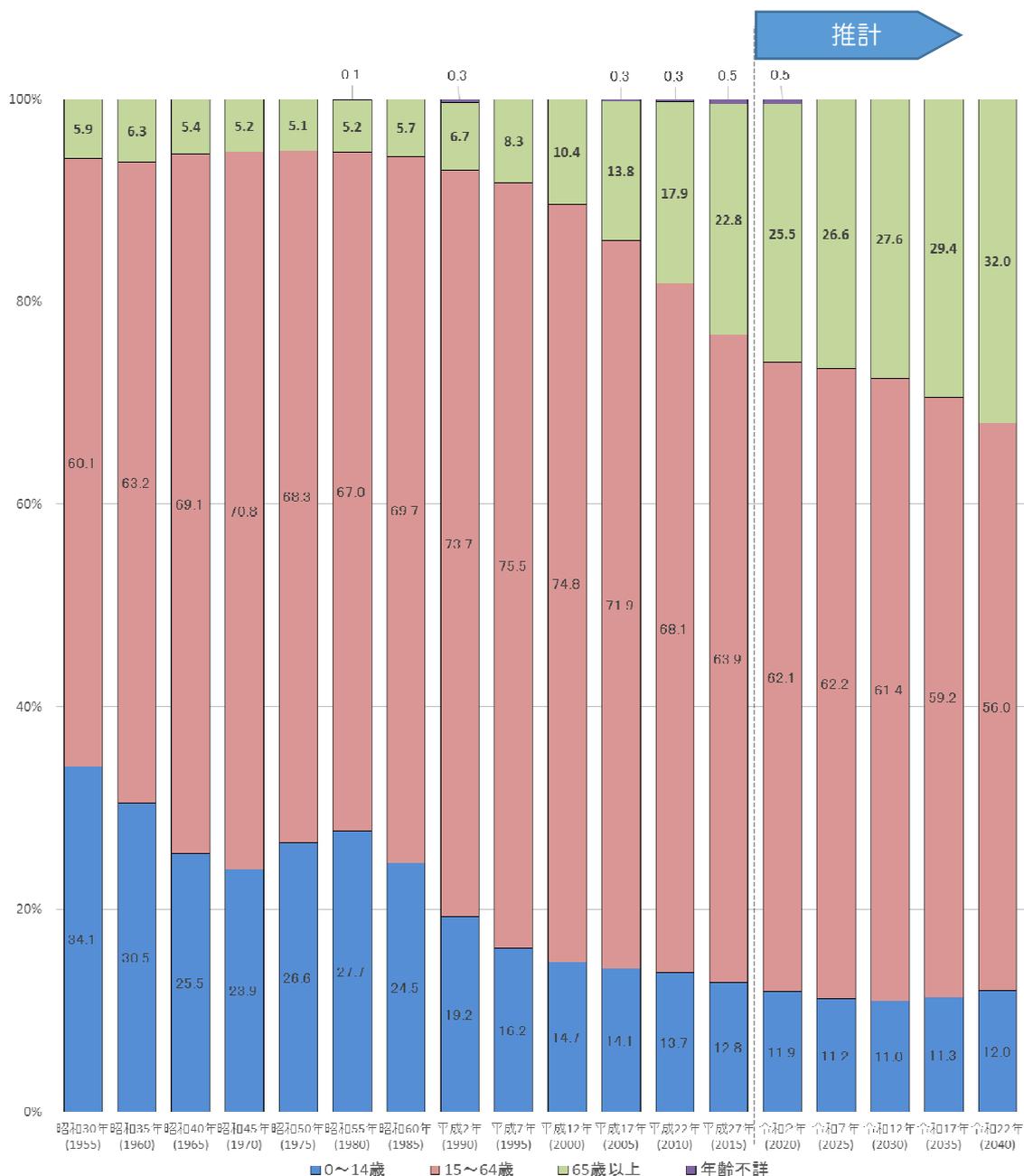


資料 総務省「国勢調査」(各年)

令和2(2020)年のみ神奈川県年齢別人口統計調査

推計については、「厚木市人口ビジョン(令和3(2021)年3月改定)」

年齢構成比率の推移



資料 総務省「国勢調査」(各年)

令和2(2020)年のみ神奈川県年齢別人口統計調査

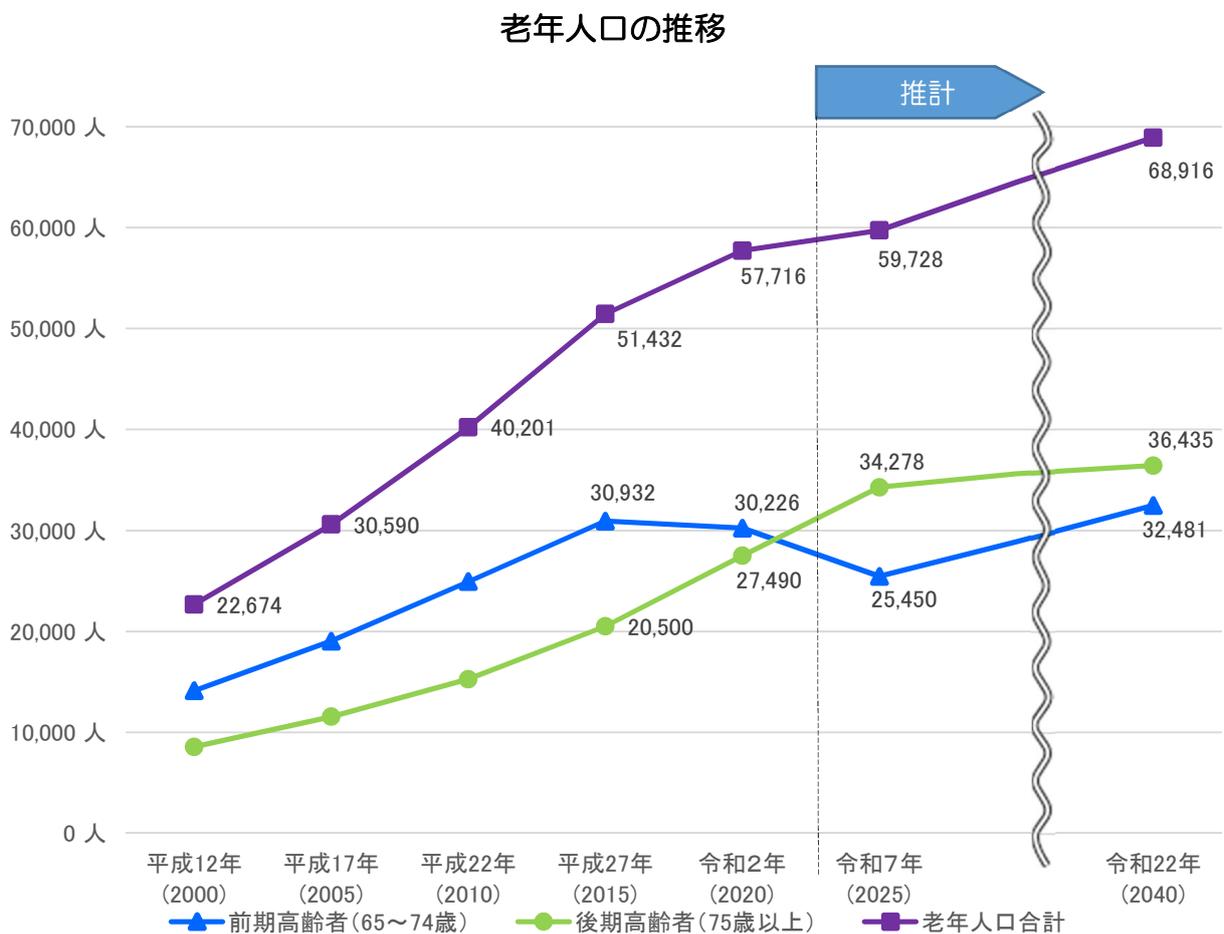
推計については、「厚木市人口ビジョン(令和3(2021)年3月改定)」

第2章

(2) 高齢者人口の状況

高齢者数は、一貫して増加を続け、平成27(2015)年には約4人に1人が高齢者となり、令和22(2040)年には3人に1人が高齢者になる見込みです。

また、後期高齢者(75歳以上)は、平成27(2015)年から令和7(2025)年までの10年間で20,500人から34,278人(1.67倍)となり、前期高齢者(65歳~74歳)を上回る見込みとなっています。



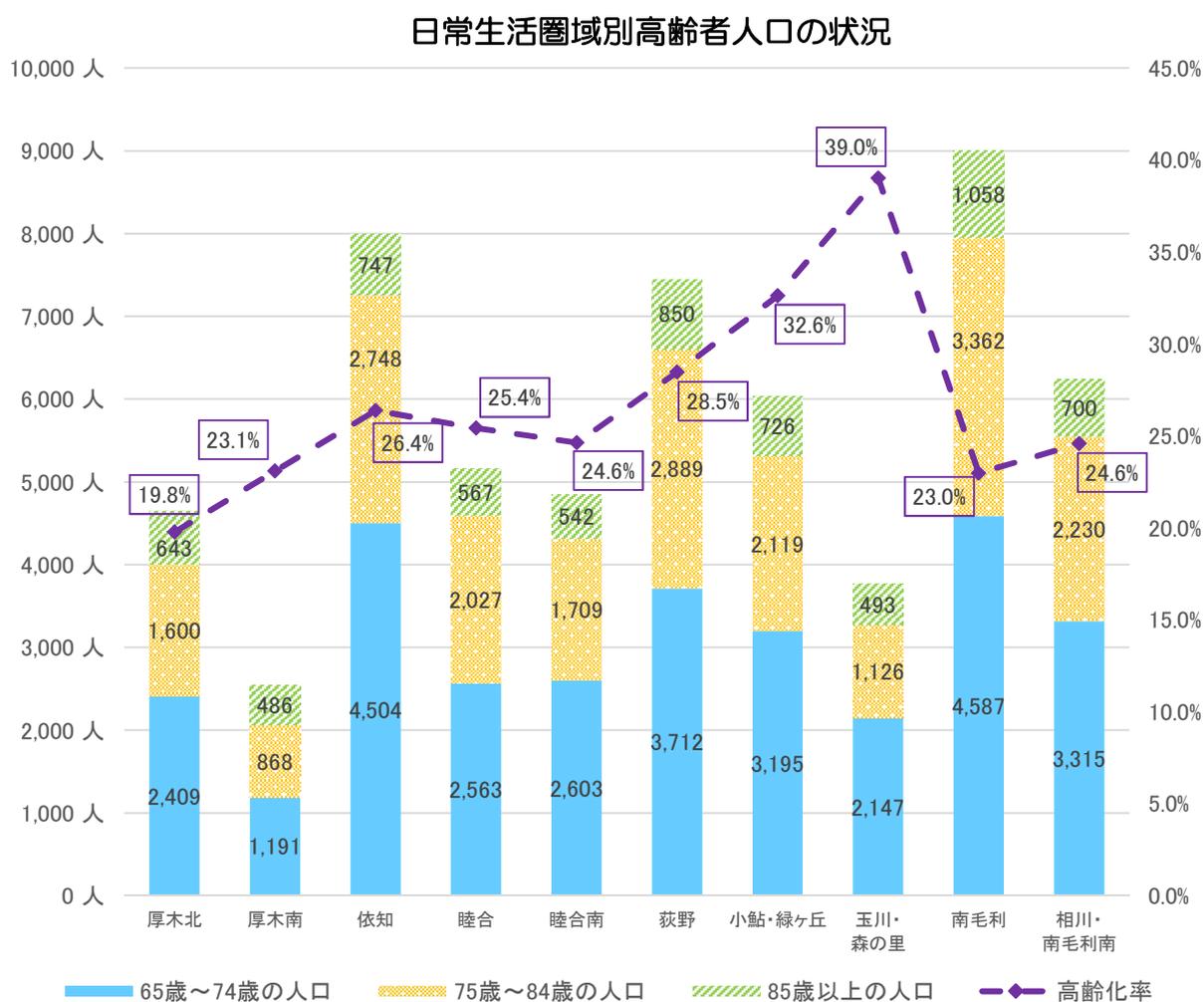
資料 総務省「国勢調査」(各年)

推計については、「厚木市人口ビジョン(令和3(2021)年3月)」

(3) 日常生活圏域別高齢者人口の状況

高齢者人口を日常生活圏域別にみると、南毛利地区では9,000人を超え、次いで依知地区及び荻野地区では、7,000人を超えています。

また、高齢者割合（高齢化率）でみると、玉川・森の里地区及び小鮎・緑ヶ丘地区が30%を超えており、他の地区と比べ、高齢者の割合が高いことがわかります。



資料 厚木市作成（令和2年10月）

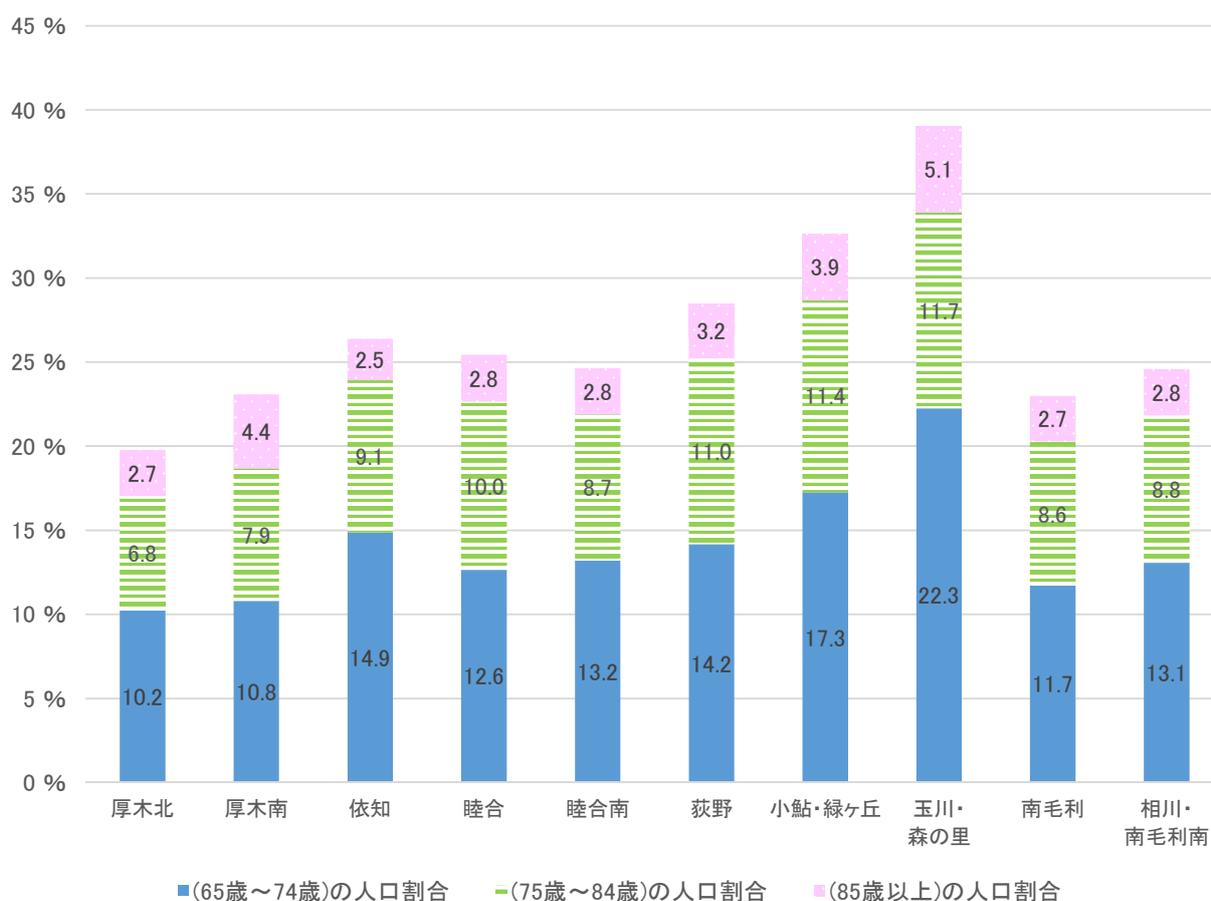
※ 令和2年10月1日現在

第2章

(4) 日常生活圏域別高齢者人口割合の状況

高齢者人口割合(高齢化率)を年齢別で見ると、厚木南及び睦合地区では、後期高齢者(75歳以上)の割合が前期高齢者(65歳~74歳)の割合を上回っている状況です。

日常生活圏域別高齢者人口割合の状況



資料 厚木市作成(令和2年10月)

※ 令和2年10月1日現在

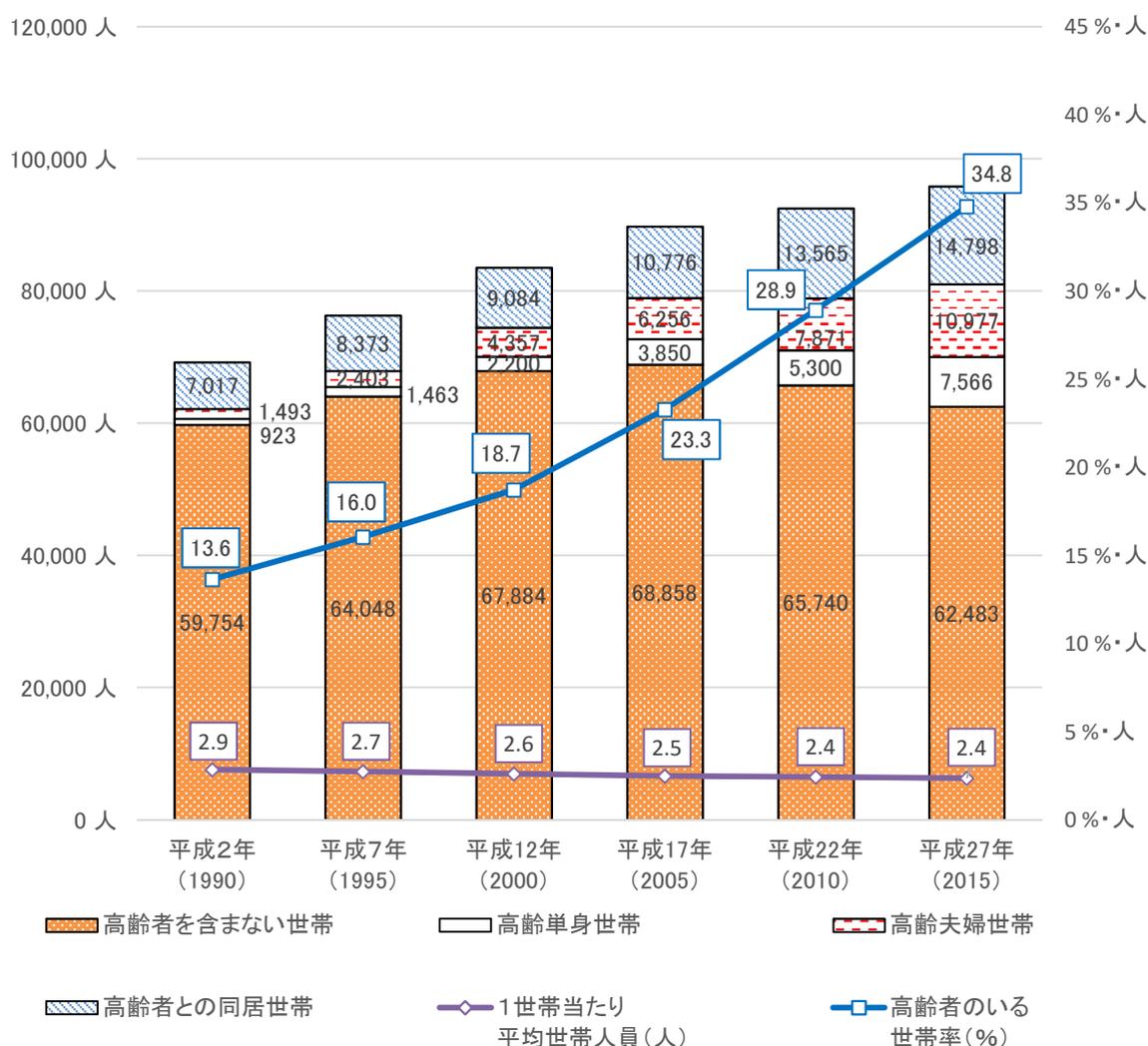
2 高齢者の状況

(1) 高齢者を含む世帯の状況

人口の伸びに伴い、世帯数は増加していますが、高齢者のいる世帯（高齢単身世帯、高齢夫婦世帯及び高齢者と同居の世帯）は、平成 17（2005）年から平成 27（2015）年の 10 年で約 1.6 倍増加し、高齢者を含まない世帯は減少傾向にあります。

また、人口を世帯数で除した一世帯当たりの平均世帯人員は減少傾向にあり、世帯の小規模化が進んでいます。

高齢者を含む世帯数の推移



資料 総務省「国勢調査」(各年)

※ 国勢調査による数値であるため、住民基本台帳による数値とは一致しません。

※ 高齢者夫婦世帯とは、夫又は妻のいずれかが 65 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯

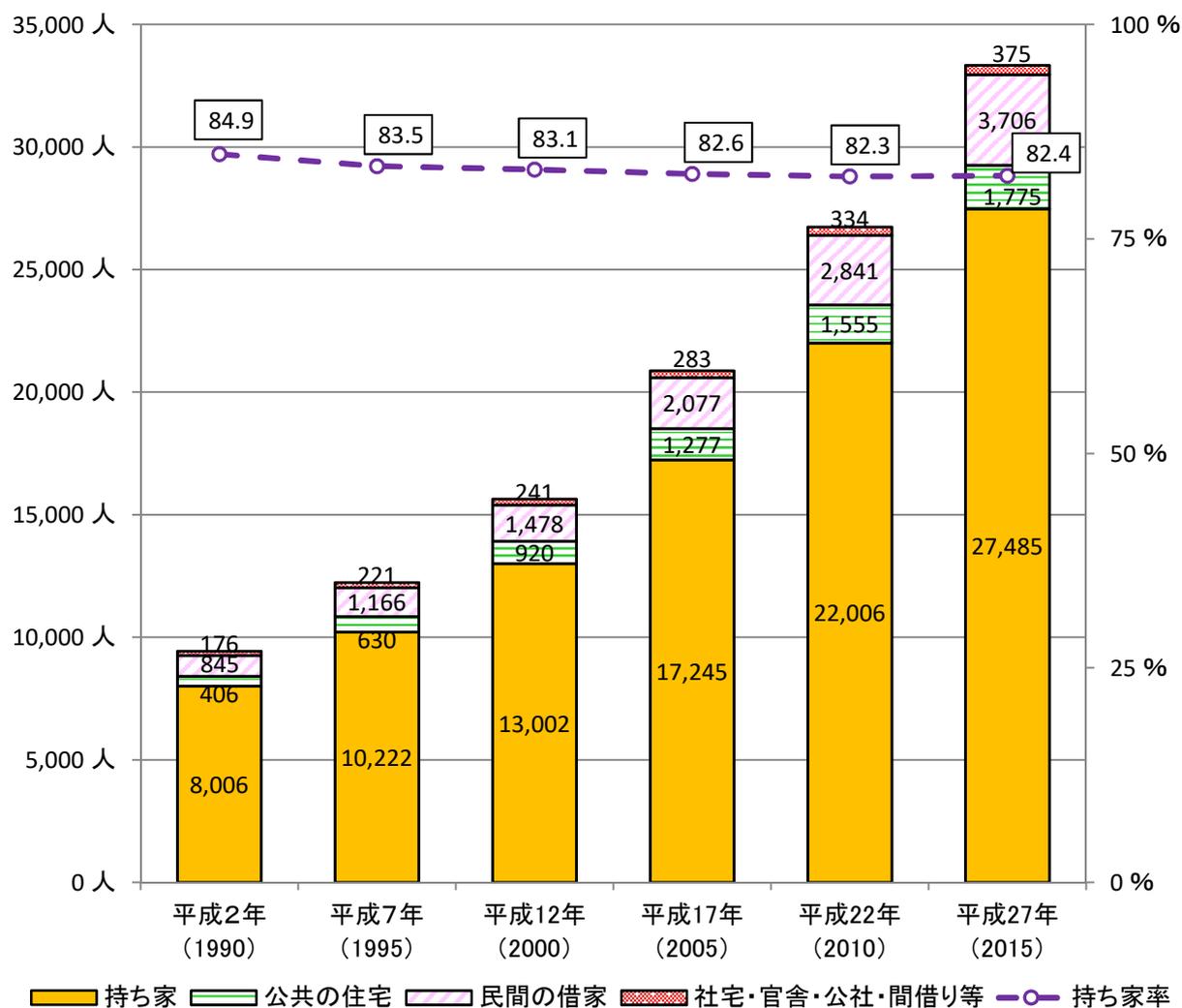
第2章

(2) 高齢者を含む世帯の住居の状況

高齢者の持ち家は年々増加していますが、持ち家率については減少傾向にあります。

本市の平成27(2015)年の持ち家率は82.4%であり、全国における持ち家率61.3%や神奈川県における持ち家率59.5%と比較しても高い状況にあります。

高齢者を含む世帯の住居の状況の推移



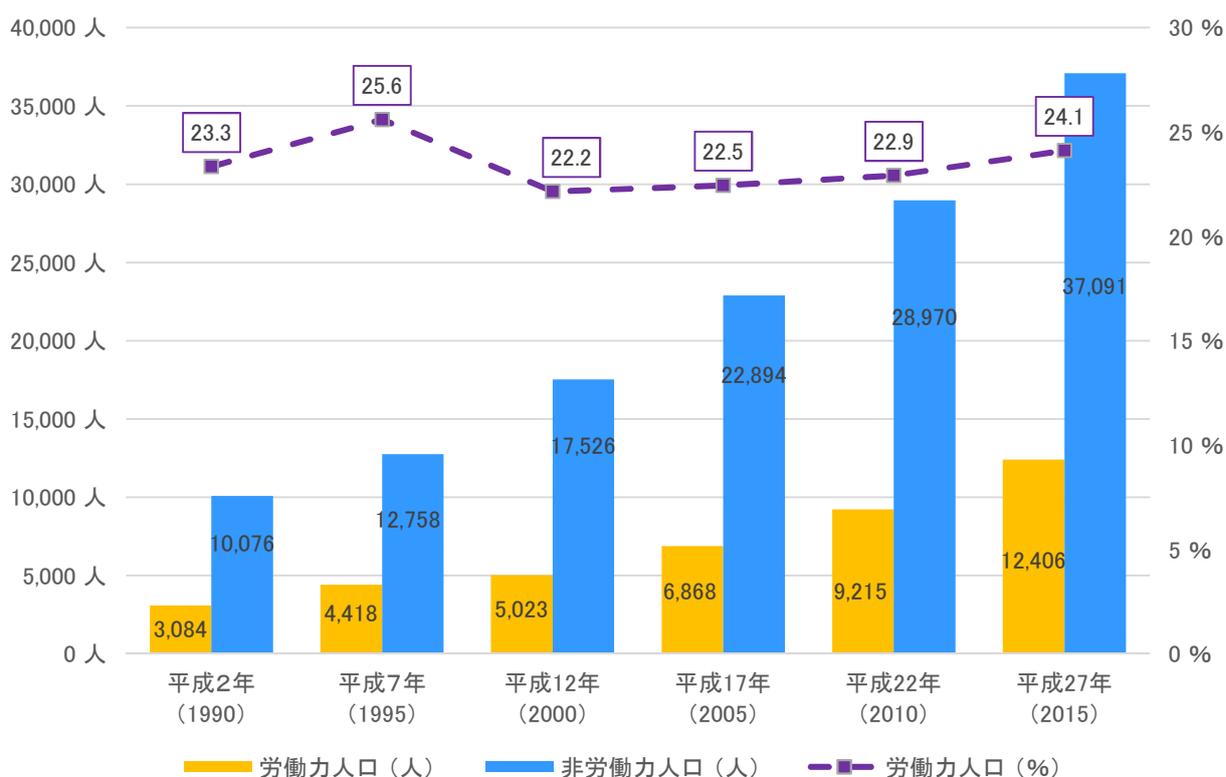
資料 総務省「国勢調査」(各年)

(3) 高齢者の就業の状況

高齢者における労働力人口の総数は、平成2年以降増加傾向にあり、平成2（1990）年から平成27（2015）年にかけて約4倍となっています。

また、同期間の高齢者労働力率（労働力人口／高齢者数）はほぼ横ばいですが、平成12（2000）年以降は微増傾向にあります。

高齢者の就業状況の推移



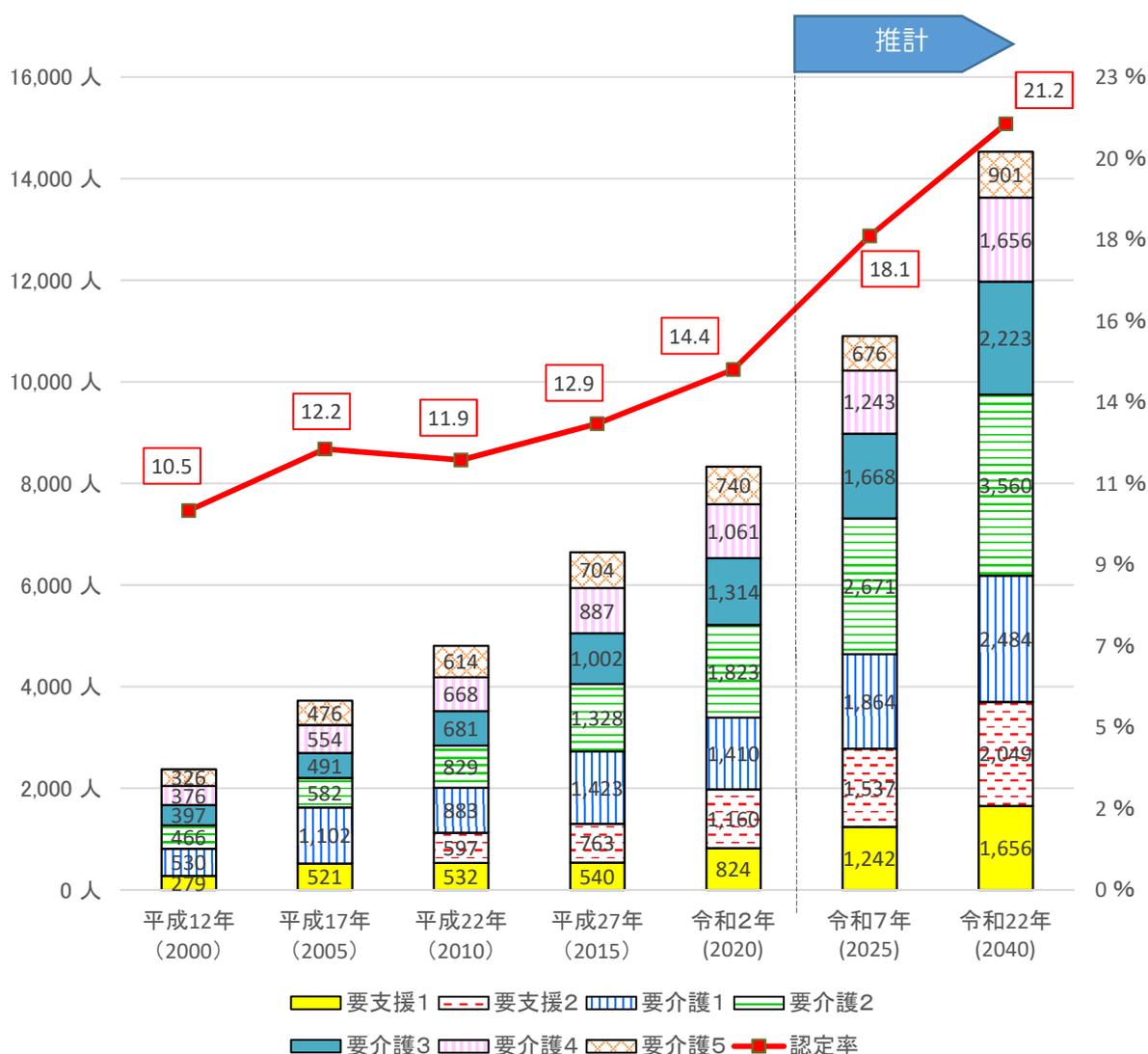
資料 総務省「国勢調査」(各年)

※ 高齢者数は労働状態「不詳」を含めた数値のため合計が一致しません。

(4) 要支援・要介護認定者数の状況

要支援・要介護認定者数は、令和2（2020）年10月1日現在8,332人を数え、介護保険制度が始まった平成12（2000）年の2,374人と比べ20年間で5,958人増え、約3.5倍の認定者数となっています。これは、高齢者人口の伸び率を上回る状況にあります。

要介護度別認定者数及び認定率の実績と推計



資料 厚木市作成（令和2年10月）

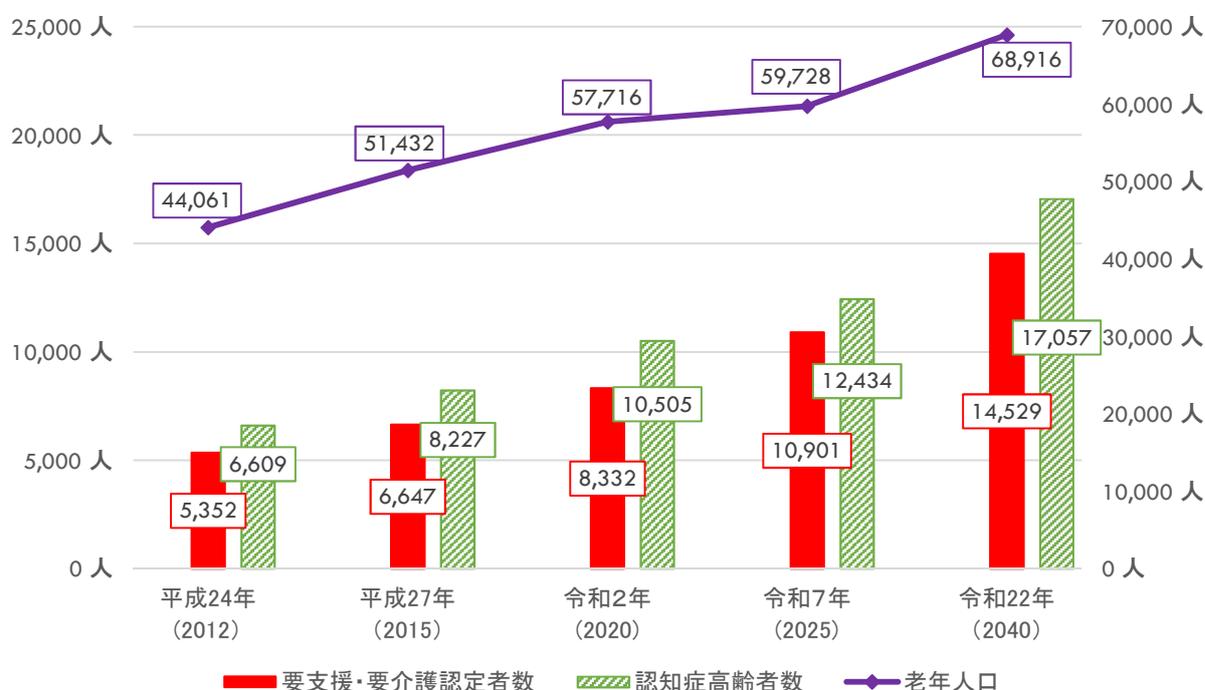
※ 各年10月1日現在

(5) 認知症高齢者の状況

認知症高齢者数は、認知症が老化と深く関係していることから、高齢者の増加とともに上昇していますが、認知症高齢者の増加率は、高齢者の増加率を上回る状況にあります。

全国的に高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年には、認知症高齢者数は17,057人と推計しており、国の認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の水準と同様に、高齢者に対する割合は平成24(2012)年の約7人に1人から約4人に1人に上昇する見込みとなっています。

認知症高齢者の推計



資料 厚木市作成(令和2年10月)

※ 各年10月1日現在

※ 「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」による速報値(平成24年～)に基づき作成

第3章 計画の目指す姿と全体像

- 1 将来像
- 2 基本理念
- 3 基本目標
- 4 計画の体系

1 将来像

人口減少社会の到来や超高齢社会の進展により、地域では、核家族化の進行やひとり暮らし世帯、高齢者世帯、ひとり親世帯の増加に伴い、地域社会やコミュニティでのつながりが希薄化しています。

このように社会状況を取り巻く環境が変化する中、自助、互助、共助、公助を担うそれぞれの立場の人々がつながり、それぞれの役割を果たすことが重要です。

「福祉」は、特別な人に対して必要とされる言葉ではなく、全ての人々が関わる言葉であるという認識から、誰も排除されることなく子どもから高齢者までのあらゆる世代が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域づくりが求められています。

こうしたことから、本計画では、団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年、さらには、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22（2040）年を見据え、目指す将来像を「誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケア社会」とします。

将来像

誰もが住み慣れた地域で
自分らしい暮らしを
人生の最期まで続けることができる
地域包括ケア社会

2 基本理念

平成 30（2018）年に策定した高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）では、「重度な要介護状態であっても、生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり」と「高齢者が元気で、いきいきと輝くまちづくり」を基本理念に掲げ、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供できる体制の整備を進めるとともに、高齢者が健康で充実した生活を送ることができるよう取組を推進してきました。

今後、ますます高齢化が進展していく中で、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら住み慣れた地域で安心して暮らしていくことが求められています。

こうした点を踏まえ、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）では、第7期計画の理念を統合し、「高齢者等が、生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり」とします。

基本理念

高齢者等が、
生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり

3 基本目標

本計画では、基本理念として掲げた「高齢者等が、生きがいを持って、安心して生活できるまちづくり」を具現化するため、次の三つの基本目標を設定します。

基本目標	
基本目標 1	
地域のつながりが深まり安心して暮らせるまち	
基本目標 2	
健康で生きがいに満ちた生活を 送ることができるまち	
基本目標 3	
充実した介護サービス等を安定して 受けられるまち	

「新しい生活様式」とは？

新型コロナウイルスの感染拡大を予防するため、3密を避けるなどの「新しい生活様式」に移行していく必要があります。

通いの場に参加する場合も、一人ひとりの基本的な感染対策が、重要です。次のことに心がけて通いの場に参加しましょう。

～ 感染拡大を防ぐために ～

3密（密閉、密集、密接）を避け、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いを心がけましょう。

～ 通いの場に参加するためのポイント ～

- 毎日、**体温を計測**し、体調を確認しましょう。
- 体調の悪いときは**休み**ましょう。
- 症状がなくても**マスクを着用**しましょう。
- こまめに、水と石けんで丁寧な手洗いを心がけましょう。
- **1時間に2回以上の換気**をしましょう。
- お互いの距離は、
互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上空けましょう。
- 会話をする際は、**正面に立たない**ように気をつけましょう。

～ 飲食を伴う活動をする場合 ～

- 座席の配置は、**横並びで座るなどの工夫**を行い、距離をとるように調整しましょう。
- **料理は個別に配膳**し、**茶菓は個別包装**されたものを用意しましょう。
- 食器やコップ、箸などは、**使い捨て**にしたり、洗剤でしっかりと洗いましょう。

～ 体操など身体を動かす場合 ～

- マスクを着けて運動をする場合は、**無理せず早めに休憩**を取りましょう。
- **こまめに水分補給や室温を調整**しましょう。

参考 厚生労働省リーフレット「通いの場に参加するための留意点」

4 計画の体系

将来像

基本理念

基本目標

誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを
人生の最期まで続けることができる地域包括ケア社会

高齢者等が、
生きがいを持って、
安心して生活できる
まちづくり

基本目標1

地域のつながりが
深まり安心して
暮らせるまち



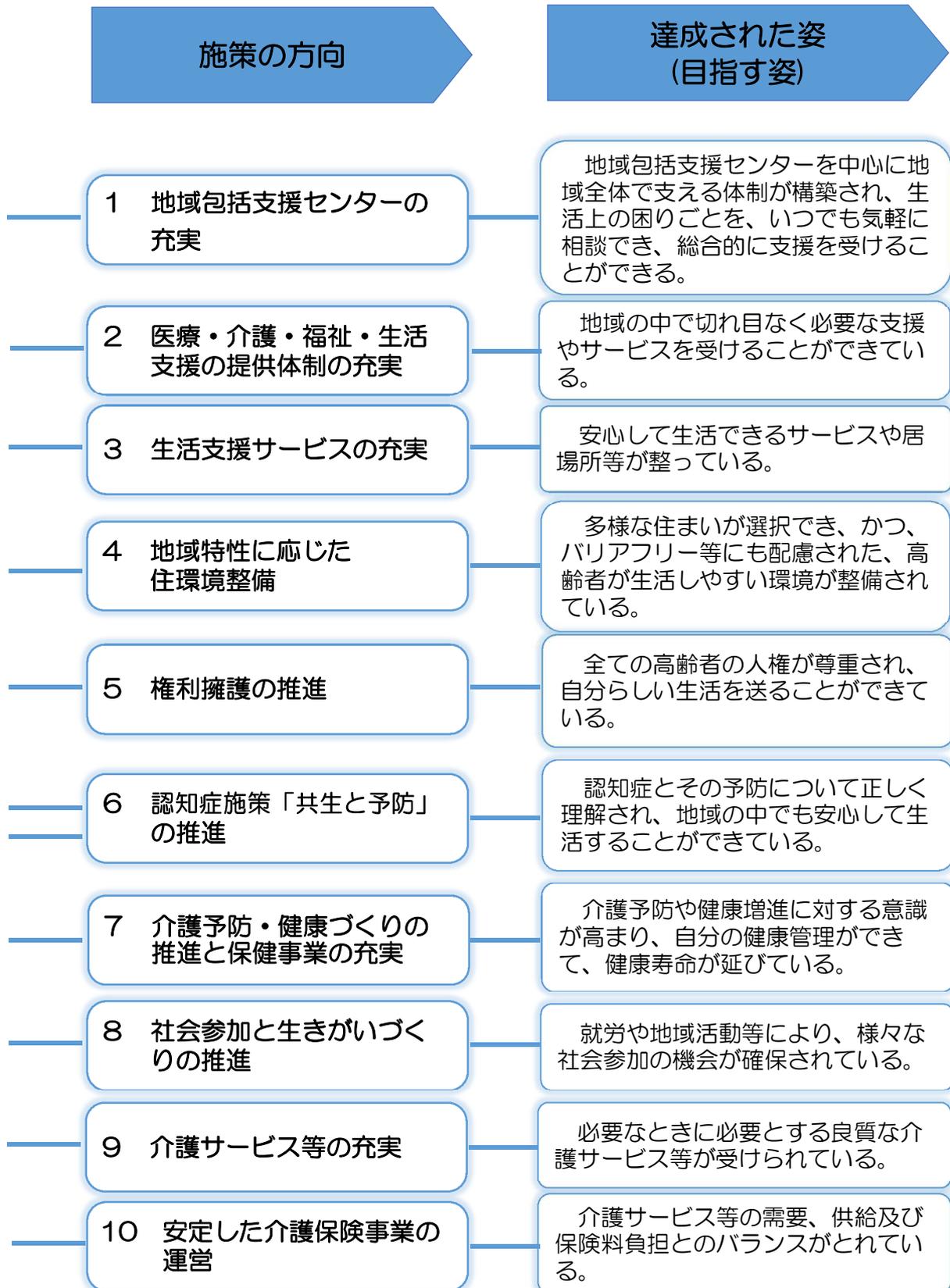
基本目標2

健康で生きがいに満ち
た生活を送ることが
できるまち



基本目標3

充実した
介護サービス等を
安定して
受けられるまち



第4章 施策の展開

- 1 地域包括支援センターの充実
- 2 医療・介護・福祉・生活支援の提供体制の充実
- 3 生活支援サービスの充実
- 4 地域特性に応じた住環境整備
- 5 権利擁護の推進
- 6 認知症施策「共生と予防」の推進
- 7 介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実
- 8 社会参加と生きがいづくりの推進
- 9 介護サービス等の充実
- 10 安定した介護保険事業の運営

第4章

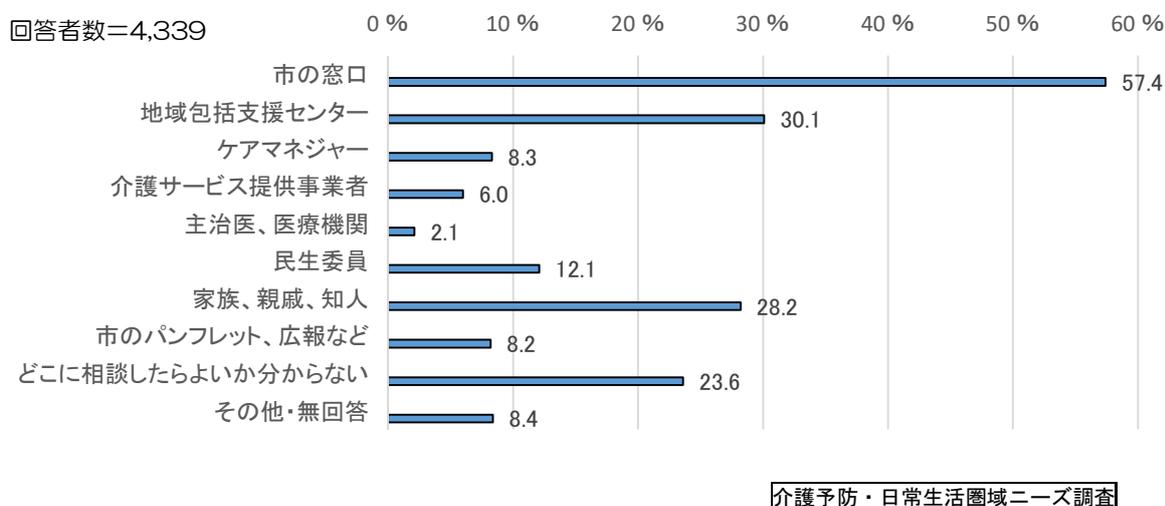
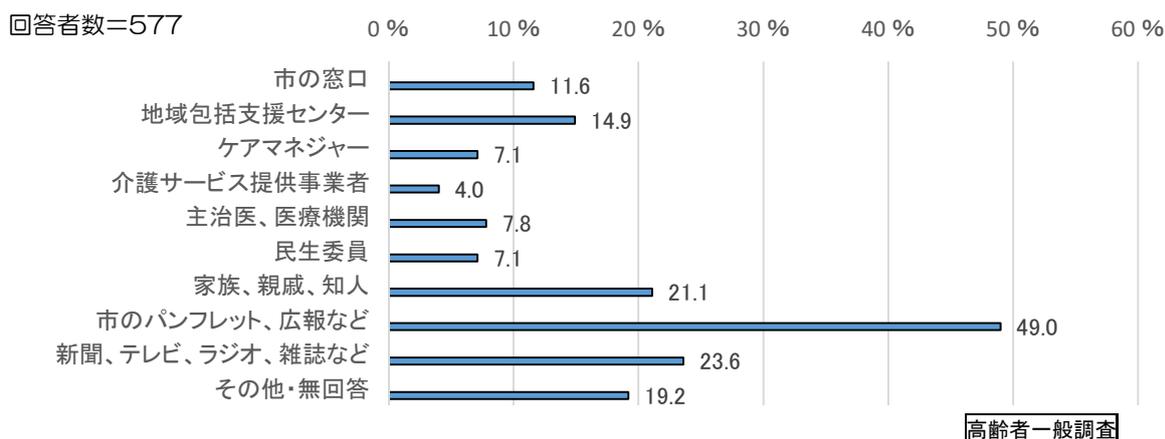
基本目標 1 地域のつながりが深まり安心して暮らせるまち

施策の方向 1 地域包括支援センターの充実

現状と課題

○ 超高齢社会を迎え、ひとり暮らし、寝たきり、認知症などの高齢者が急速に増加しています。また、高齢者の生活スタイルは多様化し、住み慣れた地域への定着意向が見られる中、買い物などの生活支援を頼む相手や困りごとを相談できる相手が身近にいないと感じる高齢者がますます増えることが懸念されます。身近な相談先として地域包括支援センターの必要性が高まっています。

■ 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどについて困ったとき、よく分からないことがあったときは、どこに相談しますか。（複数回答）



取組方針

- 地域福祉推進委員会や民生委員児童委員協議会などの地域の関係団体、地域住民の連携により、地域の困りごとを包括的・継続的に支援する体制を強化します。
- 地域包括支援センターと障がい者相談支援センターとの連携の強化を図り、身近な場所で生活上の困りごとを総合的に支援します。
- よりきめ細かい相談体制や地域の関係団体との連携強化を図るため、人員配置を含め、より地域に密着した効果的・効率的な支援体制の強化に向けた地域包括支援センターの在り方を検討します。

達成された姿

地域包括支援センターを中心に地域全体で支える体制が構築され、生活上の困りごとを、いつでも気軽に相談でき、総合的に支援を受けることができる。

生活全般に関する様々な困りごとが起きても、身近な場所で気軽に相談することができており、自立した生活が継続できるように、各種相談に幅広く総合的に対応する総合相談の窓口として、地域住民の幅広いネットワークを作り、そこで暮らす方の問題解決や調整ができるようになっていきます。

主な取組

1 総合相談支援業務の強化

- 初期段階での相談対応及び継続的・専門的な相談支援の充実
- 地域における関係者によるネットワーク構築の促進
- 成年後見制度の活用促進及び高齢者等虐待の対応強化
- 地域に出向いた相談会の実施及び地域の実情を踏まえた相談支援の強化
- 地域包括支援センター連絡会での情報共有及び課題検討

2 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の強化

- 地域包括支援センターを核とした地域ケア会議の充実

第4章

- ケアプラン点検の実施
- インフォーマルサービスの活用

3 介護予防啓発活動の推進

- 定期的な情報紙の発行等による継続的な周知活動の実施
- 認知症予防・介護予防の普及啓発及び指導者・団体の育成

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
地域包括支援センターにおける総合相談件数		32,104件	42,307件	43,500件	44,000件
地域ケア会議の開催数		—	74回	90回	100回
地域包括支援センターの認知度		41.3%	53.0%	55.0%	60.0%

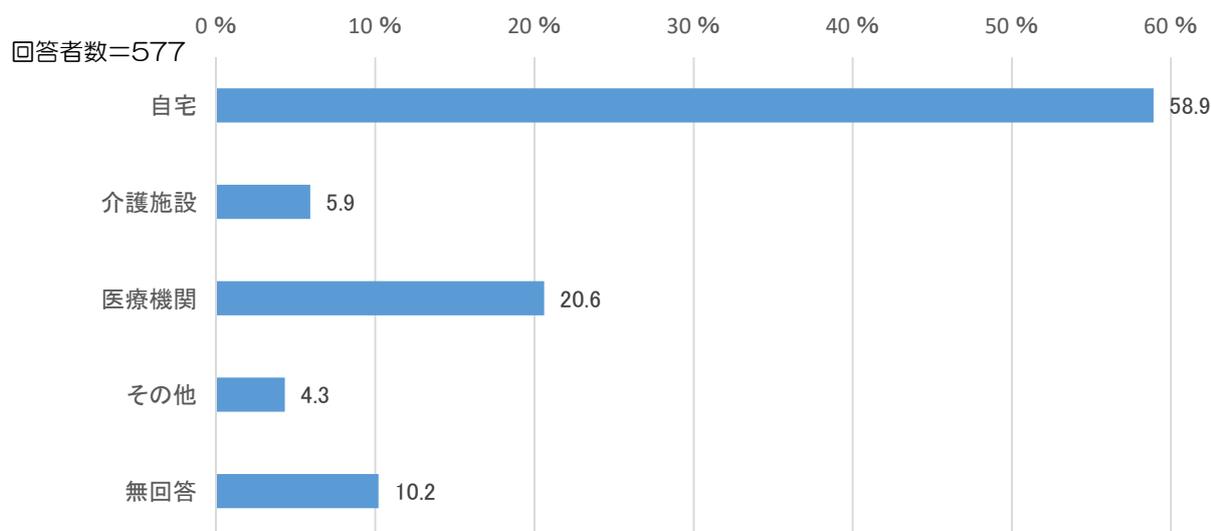
基本目標1 地域のつながりが深まり安心して暮らせるまち

施策の方向2 医療・介護・福祉・生活支援
の提供体制の充実

現状と課題

- 医療や介護を必要とする高齢者等が増加する中で、在宅生活を続けたいと希望する声が約6割を占めています。住み慣れた地域で人生の最期まで安心して暮らし続けるためには、医療・介護・福祉といった専門サービスの連携強化だけでなく、生活支援サービスを含めたサービス提供体制の充実、調整機能の強化及び顔の見える関係づくりが求められます。

■ 自分の最期はどこで迎えたいですか。



高齢者一般調査

取組方針

- 高齢者等が安心して在宅生活を送ることができるよう、地域全体で生活を支援するための人材を確保し、ネットワークを構築します。
- 在宅医療・介護・福祉を一体的に提供するために、在宅に関わる医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携を推進します。
- 感染症などの健康危機管理や災害時の対応の取組強化について検討します。

達成された姿

地域の中で切れ目なく必要な支援やサービスを受けることができる。

医療や介護が必要になっても、生活する場所を問わずに医療・介護・福祉・生活支援サービスを一体的に受けることができ、安心して最期まで暮らし続けることができる体制が整っています。

主な取組

1 在宅医療・介護・福祉・生活支援の提供体制の充実

- 地域ケア会議の充実
- 在宅医療・介護・福祉・生活支援に携わる人材の育成・確保
- 地域包括支援センターや専門職を支援する地域包括ケア連携センターの運営
- 在宅医療相談室「ルリアン」及び在宅歯科地域連携室の運営
- 在宅や介護施設での看（み）取りの推進
- 生活支援コーディネーターを中心とした生活支援体制の整備

2 在宅医療・介護・福祉の連携の強化

- 在宅医療・介護関係者の連携会議の開催
- 看（み）取りや認知症の研修を更に充実
- 顔の見える関係づくりの多職種連携研修会の開催
- 在宅療養あつぎマナー集や入院時の連携ツール・仕組みの活用促進
- 必要な連携ツールの検討と作成
- 看（み）取りについての理解を深めるための講演会等の実施

3 感染症及び災害時の対応の取組強化

- 災害時を含めた支援の場を提供する際の感染対策備品等の備えの検討
- サービス提供体制や利用者双方への対応方法の啓発
- 正確な情報共有の方法についての検討

4 関係市区町村の連携

- 地域資源の有効活用のための情報共有

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
地域包括ケア連携センターへの相談件数		—	154件	150件	150件
在宅医療相談室「ルリアン」への相談件数		—	55件	70件	80件

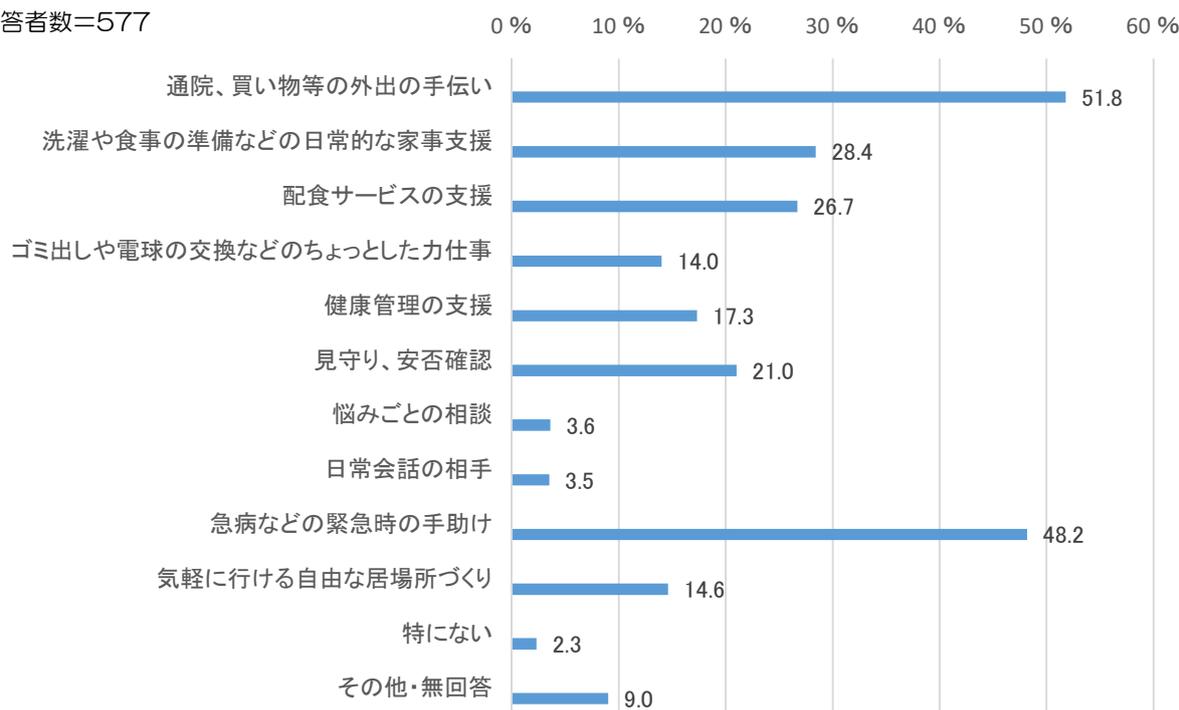
施策の方向 3 生活支援サービスの充実

現状と課題

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が在宅生活を継続するための外出支援や緊急時の支援を求める声が高くなっています。
- 住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、医療や介護のサービスのみならず、生活を支えるための様々な生活支援サービスや介護度の高い在宅介護者への支援の取組が必要です。

■ 老後にひとり暮らしをする場合にどのようなサービスがあるとよいですか。（複数回答）

回答者数=577



高齢者一般調査

取組方針

- 高齢者が自分らしい暮らし方を自らの意思で決定するために、多様なサービスにつなげる支援体制の充実を図ります。
- 地域において住民同士が支え合う関係づくりを推進します。

- 在宅介護者の精神的・肉体的な負担を軽減させるため、福祉サービスの充実に努めます。
- 病状の悪化などによる緊急時に速やかに支援できるよう、事業の内容及び実施方法などを検討します。

達成された姿

安心して生活できるサービスや居場所等が整っている。

身近な存在の多様な生活支援サービスにつながり、自分らしい生活を送ることができる。また、世代を超えた人とのつながりを持ち自らの役割を見つけて活躍できています。

主な取組

1 生活支援体制の整備

- 福祉サービスによる在宅支援の充実
- 地域住民主体による生活支援の充実
- 生活支援コーディネーターの配置と助け合い活動団体や通いの場の拡充
- 就労的活動支援コーディネーターの配置の検討
- 介護予防・日常生活支援総合事業の展開

2 多様な事業主体との連携による支援体制の充実

- 適切な介護サービスを提供するため、ケアマネジャーの資質の向上
- 家族介護者への相談機能・支援サービスの強化
- 地域ケア会議による地域課題の明確化と対策の検討

3 緊急時体制への支援

- 緊急時における見守り体制の強化
- 救急医療情報セット、救急安心カードの活用促進

第4章

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
地域住民による助け合い活動団体数		—	7団体	10団体	12団体
地域ケア会議の開催数（地域課題）		—	44回	40回	60回
生活支援コーディネーターの人数		7人	10人	10人	10人

基本目標1 地域のつながりが深まり安心して暮らせるまち

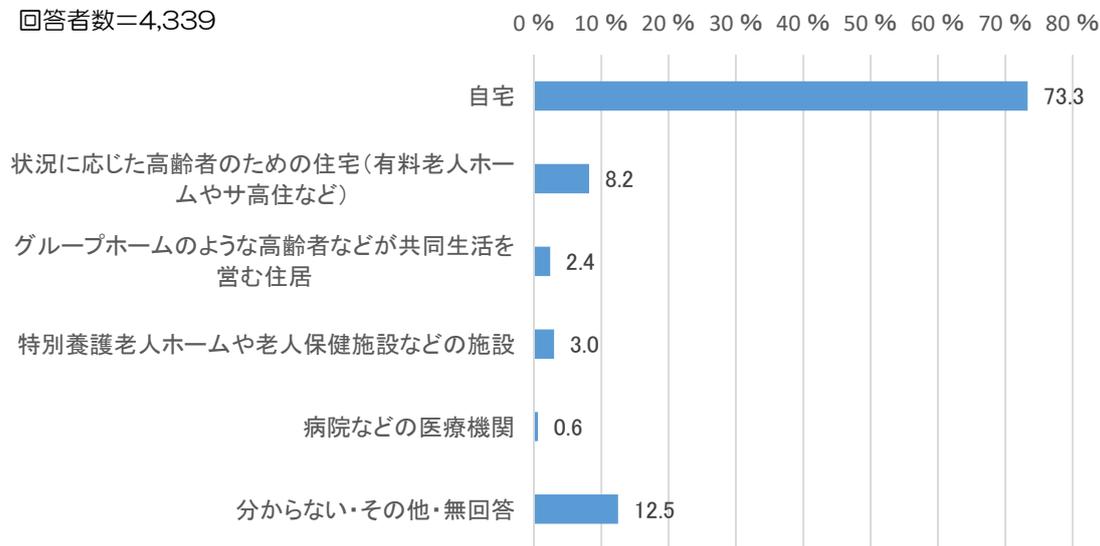
施策の方向4 地域特性に応じた住環境整備

現状と課題

- 高齢期になっても住み慣れた地域の自宅で生活したいと思う人は、7割を超えています。
- 高齢者のニーズや状況に応じた住まいを中心とした支援体制づくりと、様々な障壁を取り除いた人にやさしいまちをつくる必要があります。

■ 年を取って生活したいと思う場所はどこですか。

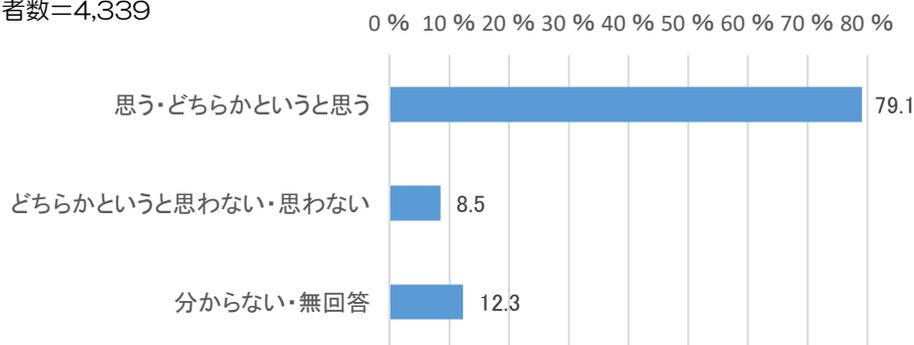
回答者数=4,339



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■ 現在のお住いの地域に高齢期になっても住み続けたいと思いますか。

回答者数=4,339



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

取組方針

- ひとり暮らし、生活困窮又は社会的孤立などの様々な課題を抱える高齢者の状況に応じた多様な住まいの確保を推進します。
- 生活状況や身体状況に応じた住まいが選択できるよう、住まいに関する相談体制の充実に取り組みます。
- 地域で偏りがないう高齢者向け住宅や介護施設等の整備を推進します。
- 高齢者の移動に係る利便性を高めることやバリアフリー化の推進により、買い物等の日常生活が容易で暮らしやすいまちづくりを推進していきます。
- 災害時における避難行動要支援者への支援、交通安全及び防犯対策などに取り組み、安心・安全なまちづくりを推進していきます。

達成された姿

多様な住まいが選択でき、かつ、バリアフリー等にも配慮された、高齢者が生活しやすい環境が整備されている。

地域で暮らす高齢者に緊急的な事態が起きても、関係機関との連携により適切に支援できています。また、高齢者本人が生活しやすい住環境について、本人と家族、関係機関が十分に話し合っているため、安心して生活ができています。

主な取組

1 高齢者の状況に応じた多様な住まいの確保

- 高齢者向けの住宅や施設については、整備が進んでいない圏域での整備計画を推進します。
- 有料老人ホーム設置者に対し、神奈川県と連携しながら協議を重ねて、介護ニーズの受け皿としての役割を果たせるよう、質の確保等に努めます。

2 既存住宅の高齢者向け環境への整備

- 住宅改修支援の充実
- 住まいに関する相談体制の充実

3 暮らしやすいまちづくりの推進

- 公共施設・民間施設のバリアフリーの促進
- 公園、公共交通、歩道などのバリアフリーの促進
- スーパー、コンビニ、診療所などの生活利便施設の誘導
- ごみ収集事業を活用した安否確認の実施

4 交通手段の確保

- 移動手段の利便性向上

5 安心・安全なまちづくりの推進

- 災害時等における避難支援体制の充実
- セーフコミュニティの推進

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
要介護認定者に対する住宅・施設の割合		50.6%	49.3%	50.0%	50.0%
高齢者施策に関して、交通手段の整備を望む高齢者の割合		33.3%	33.4%	33.0%	32.0%

第4章

基本目標 1 地域のつながりが深まり安心して暮らせるまち

施策の方向 5 権利擁護の推進

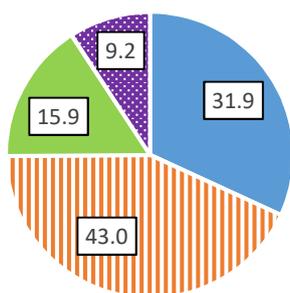
現状と課題

○ 超高齢社会の進展に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれる中、判断能力が不十分な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、虐待に対する取組や高齢者の権利を守る取組の必要性が高まっています。

■ 次のそれぞれの成年後見制度について知っていますか。

回答者数=577

任意後見

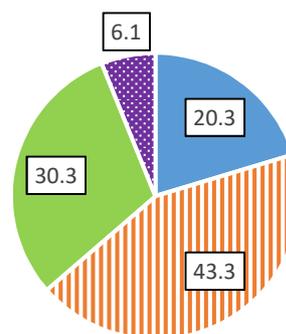


- 知っている
- 聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない
- 知らない
- 無回答

高齢者一般調査

回答者数=577

法定後見



- 知っている
- 聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない
- 知らない
- 無回答

高齢者一般調査

取組方針

- 権利擁護が必要な人を適切に福祉サービス等につなげるための中核機関や協議会の運営を行うとともに、成年後見制度の普及啓発を図ります。
- 孤立化や消費者被害等防止のため、地域での見守りを強化します。
- 複雑・困難化するケースに対応するため、更なる職員の対応能力の向上を図るとともに、高齢者虐待防止ネットワーク会議等により、関係機関との情報の共有・連携の充実を図り、高齢者虐待の早期発見・早期対応と予防に努めます。

達成された姿

全ての高齢者の人権が尊重され、自分らしい生活を送ることができている。

判断能力が不十分な人を支援する体制が整い、安心して地域で暮らすことができます。

主な取組

1 権利擁護に関する相談窓口の充実

- 成年後見制度の総合的な相談、高齢者や障がい者の虐待などの相談支援を行う権利擁護支援センターの機能充実
- 地域包括支援センターにおける成年後見制度及び虐待に係る相談及び助言の実施
- 個別訪問等のきめ細かな相談の機能充実

2 高齢者虐待の防止

- 高齢者・障がい者虐待防止ネットワークの推進
- 虐待防止へ向けた啓発活動の充実
- 老人福祉法に基づく措置の適切な実施

3 成年後見制度の普及啓発

- 成年後見制度市長申立てや成年後見制度利用支援事業などの実施
- 成年後見制度利用促進協議会の活用
- 中核機関の設置に伴う各種支援の実施
- 市民後見人の育成・支援
- 法人後見受任体制の構築

第4章

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
権利擁護支援センターによる相談 受付件数（高齢者）		76件	60件	490件	560件
人権が侵害されたと感じたことがある 人の割合		—	19.6%	17.0%	15.0%

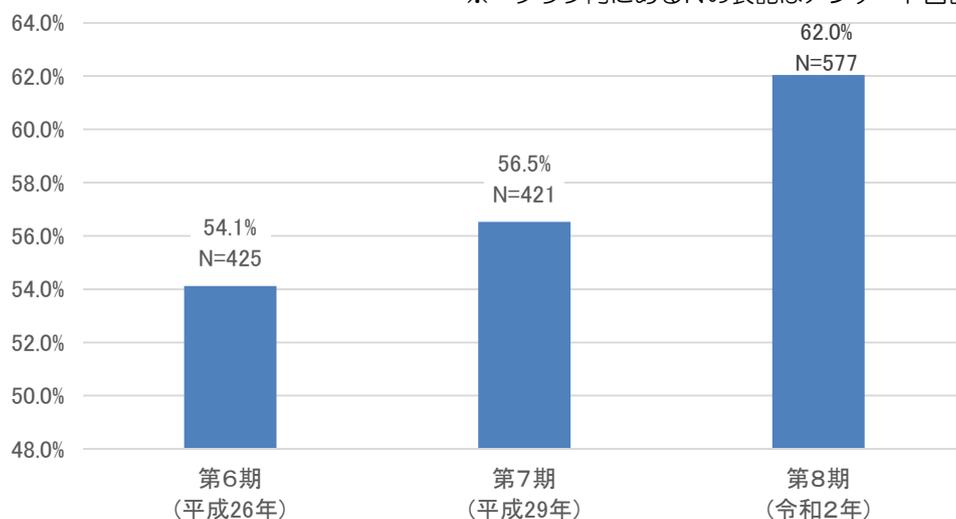
- 基本目標1 地域のつながりが深まり安心して暮らせるまち
- 基本目標2 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち

施策の方向 6 認知症施策「共生と予防」の推進

現状と課題

- 超高齢社会の進展に伴い、認知症高齢者が年々増加していくことが見込まれています。
- 認知症は特別な疾患ではなく、誰にでも起こり得る脳の病気であり、高齢者では加齢による物忘れや認知症になることへの不安が年々増加しています。幅広い世代に対して、認知症と認知症予防に関する正しい知識の普及啓発と理解促進を図り、地域で支える体制づくりが必要となります。
- 『将来について何か不安はありますか。』の質問に対し、「加齢により物忘れがひどくなったり、認知症になること。」と回答した人の割合

※ グラフ内にあるNの表記はアンケート回答者の人数



高齢者一般調査

取組方針

- 幅広い世代に対して認知症に関する正しい知識の普及啓発や理解の促進を図り、認知症のあるなしにかかわらずお互いに助け合える環境づくりと、共に活躍できる体制づくりに取り組みます。
- 認知症の方やその家族の生活を支援できるよう、早期診断・早期対応を含め、専門職による支援体制の充実・強化を図ります。

達成された姿

認知症とその予防について正しく理解され、地域の中でも安心して生活することができている。

どの世代も認知症や認知症予防について理解し、将来に向けた備えができるとともに、地域や企業など幅広い支援体制が整い本人の持てる力をいかして過ごすことができています。

主な取組

1 認知症に関する理解の促進

- 認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を地域で見守り支える応援者である認知症サポーターの更なる養成
- 出前講座や認知症ケアパス配布などの継続的な市民啓発活動の実施
- 認知症についての認知症普及交流イベント（オレンジフェスタ）の実施

2 認知症予防の推進

- 認知症予防教室の開催
- 地域における高齢者の居場所づくりや活躍の機会・場の創出

3 認知症支援体制の充実・強化

- チームオレンジや認知症サポーターが地域で活躍できる仕組みづくり
- 認知症予防・介護予防の普及啓発指導者や団体の育成
- 認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チームの活動の充実
- 認知症高齢者等徘徊（はいかい）SOS ネットワークの強化推進
- 認知症高齢者等見守りステッカーの活用促進
- 医療・介護・福祉職に対する研修の機会の拡大
- 医療・介護・福祉職の相談先として認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、在宅医療相談室「ルリアン」及び地域包括ケア連携センターの活用促進
- 認知症についての調査研究情報の共有

4 認知症の方やその家族の社会参加

- 認知症カフェや通いの場の情報提供
- 認知症カフェ開設の支援
- 就労も含めた多様な活動・交流支援について検討

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
認知症サポーター数		8,462人	15,404人	16,200人	16,500人
認知症予防教室の参加人数		—	25人	50人	70人
認知症普及交流イベント（オレンジフェスタ）の参加人数		—	—	250人	350人

第4章

基本目標2 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち

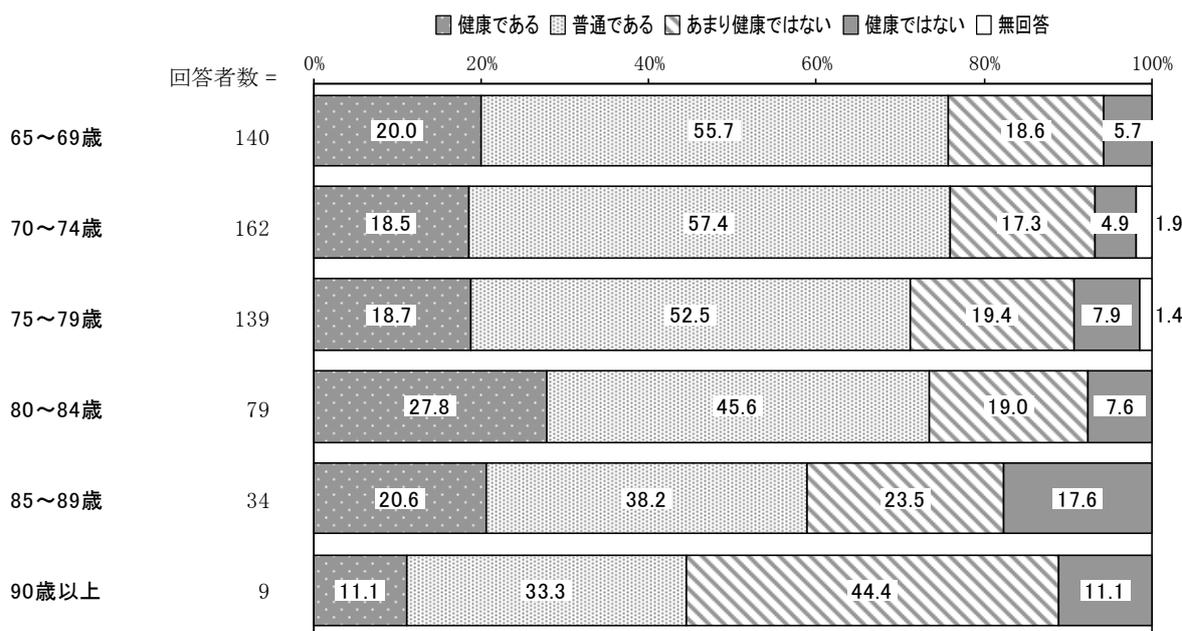
施策の方向 7 介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実

現状と課題

○ 超高齢社会の進展に加え、要介護認定率や一人当たりの介護給付費は85歳以上で急増しています。

また、介護サービスの需要は更に増加・多様化が見込まれている中で、地域で暮らし続けるためには、全ての高齢者を対象とした介護予防・健康づくりの推進が必要となります。

■ 現在、あなたは健康だと思いますか。



高齢者一般調査

取組方針

○ 日常生活圏域ごとに介護予防・健康づくりにつながる通いの場が設置できるよう支援します。

○ 高齢者が自ら介護予防活動、健康管理に取り組めるよう、疾病予防や介護予防等の啓発を図ります。

- 新型コロナウイルスを始め、他の感染症により生じる生命や健康の安全を脅かすものに対し、新型インフルエンザ等対策行動計画を基に予防や感染のまん延防止に努めた介護予防・健康づくりの事業を実施します。
- 各種検診や予防接種を実施し、疾病予防や健康の保持増進を図るとともに、健康相談や健康教育などを通じて、健康寿命の延伸に取り組みます。

達成された姿

介護予防や健康増進に対する意識が高まり、自分の健康管理ができて、健康寿命が延びている。

地域における通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病などの疾病予防・重症化予防が一体的に実施されることにより、健康増進に対する意識が高まり、自分の健康管理ができ、健康寿命が延びています。

主な取組

1 自立支援型ケアマネジメントの推進

- 介護予防・健康づくりの普及啓発
- パンフレット配布や出前講座等による啓発
- 疾病予防の健康教育等における普及啓発の実施

2 通いの場の体制の充実

- 生活支援コーディネーターの配置
- 地域課題と地域資源のマッチング
- 感染症の予防やまん延防止のための普及啓発
- 通いの場における感染対策備品等の備えの検討

3 地域の健康課題の分析を基に一体的な介護予防と保健事業の実施

- 介護予防教室と相談業務の実施
- ロコモティブシンドローム予防事業の充実
- フレイル予防やオーラルフレイル予防事業の充実
- 保健事業や介護予防における関係部署の連携強化

第4章

4 健康の保持増進

- 特定（長寿）健康診査等の実施
- がん検診の実施
- 歯科・眼科健康診査の実施
- 定期予防接種の実施

5 健康づくりの推進

- 未病センターの利用促進
- 健康あつぎ推進リーダー及び食生活改善推進員の養成
- 各種健康相談・健康教育等の実施
- 新あつぎ市民健康体操（あゆコロ体操）の普及
- インターネットを活用した健康体操の推進

6 地域実情に応じた市独自の事業の検討

- 保健福祉事業や介護保険事業によらない、厚木市独自の介護予防の検討

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
介護予防教室参加者の生活機能改善率		77.6%	73.4%	80.0%	80.0%
未病センター利用者数		5,358人	5,580人	6,500人	6,700人

基本目標2 健康で生きがいに満ちた生活を送ることができるまち

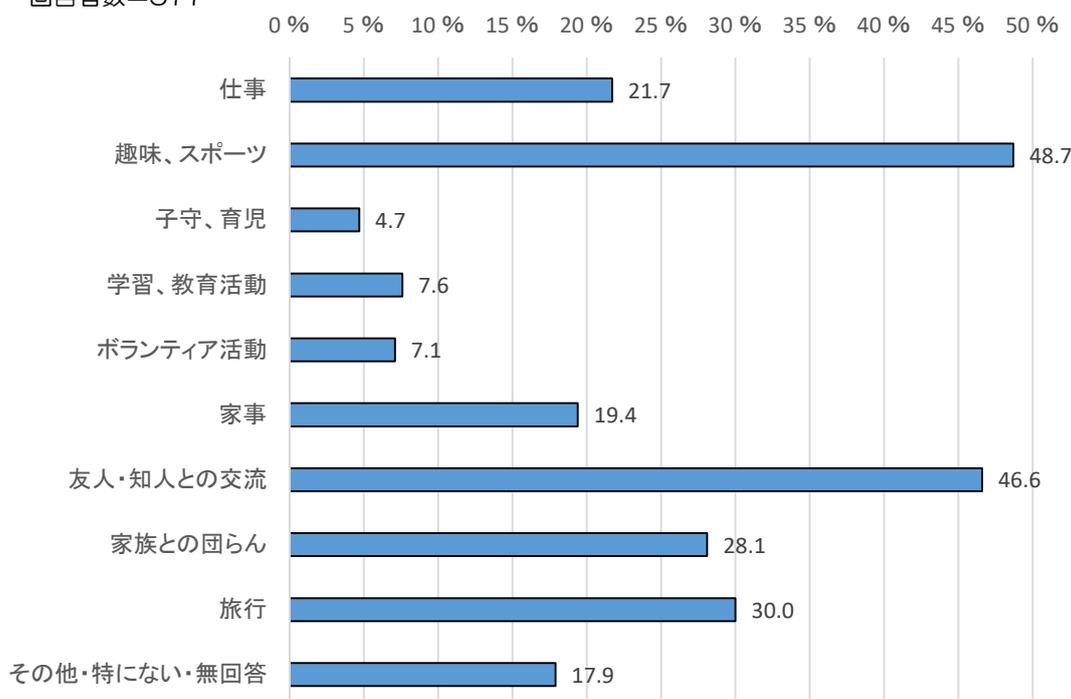
施策の方向 **8** 社会参加と生きがいづくりの推進

現状と課題

○ 平均寿命が延伸し、高齢者のライフスタイルや嗜（し）好も多様化する中、多くの高齢者が楽しみを実感できる活動に生きがいを感じています。地域社会の活力低下が懸念される中、高齢者が社会的役割を持って地域活動にも生きがいを感じながら、生涯現役で活躍し続けられる環境づくりの重要性が高まっています。

■ あなたは、どのようなことに生きがいを感じていますか。（複数回答）

回答者数=577



高齢者一般調査

取組方針

○ 高齢者が地域で生きがいを持って暮らせるよう、人との交流や活動においては、新型コロナウイルスを始め、その他の感染症により生じる生命や健康の安全を脅かすものに対し予防や感染のまん延防止に努めた活動等の場を提供するとともに、幅広い活動の支援を行います。

第4章

- 高齢者が、これまで培った経験と知識をいかしつつ、ボランティア活動や就労・就業を通じて地域社会を支えながら、心豊かな高齢期を過ごせるように支援します。
- 高齢者の多様な就労ニーズに適応する新たな分野への就業開拓、就業機会の創出に努めます。

達成された姿

就労や地域活動等により、様々な社会参加の機会が確保されている。

高齢者が、ボランティア活動、就労活動又は地域団体活動などに参加しやすい環境が整っていることで、心豊かに高齢期を過ごしています。

主な取組

1 高齢者の多様な活動・交流の支援

- 高齢者の公民館講座等への参加の促進
- 地域の実情に応じた交流事業の推進
- 生涯学習講座やスポーツ活動などの多様な活動の推進
- 住民主体の居場所づくりの推進
- 安心して通うことができるよう感染予防の普及啓発や対策支援

2 ボランティアの育成支援

- ボランティア活動者へのサポート
- 地域の生活支援サービスの担い手の創出

3 高齢者の就労支援

- 高齢者の多様な就労の場と機会の確保
- 就労的活動支援コーディネーターの配置の検討

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
生きがいを感じている人の割合		84.6%	84.9%	85.0%	90.0%
ボランティアセンターにおける登録団体加入者数		5,039人	4,600人	4,900人	6,000人

施策の方向 9 介護サービス等の充実

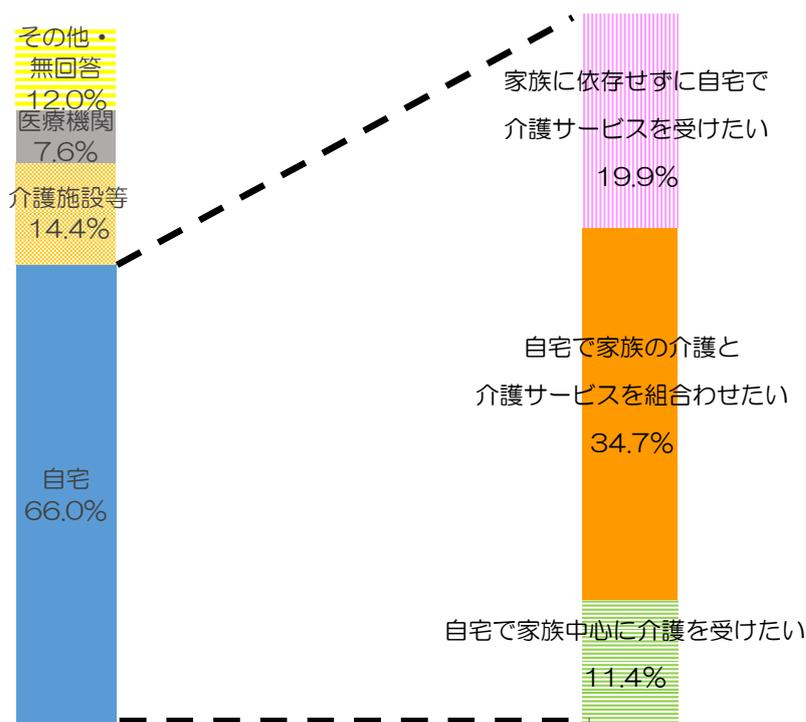
現状と課題

- 65歳以上の要介護及び要支援認定を受けていない市民の6割強の方が、介護が必要になったときに在宅介護を希望しており、そのうち家族中心に介護を受けたい方が1割、家族と介護サービスを組み合わせて介護を受けたい方が3割、家族に依存せず自宅で介護を受けたい方が2割となっています。

また、介護サービス利用者の約8割の方が居宅サービスを利用していることから、居宅サービスの充実が求められています。

■ どこでどのような介護を受けたいですか。

回答者数=4,339



介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

取組方針

- 介護が必要になったとき、在宅で安心して暮らせる介護サービスの充実と質の確保を図ります。
- 介護施設については、要介護の認定区分3以上の方や重度の認知症で在宅では生活が困難な方の需要を推計し、整備します。

達成された姿

必要なときに必要とする良質な介護サービス等が受けられている。

介護が必要になったとき、できる限り長く安心して自宅で暮らせるための介護サービスが受けられます。また、要介護の認定区分3以上の方や重度の認知症で在宅での生活が困難になったときは、施設での生活も選択できます。

主な取組

1 介護サービス等の充実と給付の適正化

- 給付費適正化主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）の実施
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表

2 介護職の人材確保支援

- 就職相談会の実施
- 資格取得等の研修費用の助成
- 転入奨励助成金、復職等奨励助成金及び奨学金返済助成金の支給

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
ケアプラン点検実施事業所数		37 事業所	35 事業所	50 事業所	50 事業所
介護職の人材確保支援を受けて市内事業所（介護施設）に就労した人数		9人	20人	36人	44人

第4章

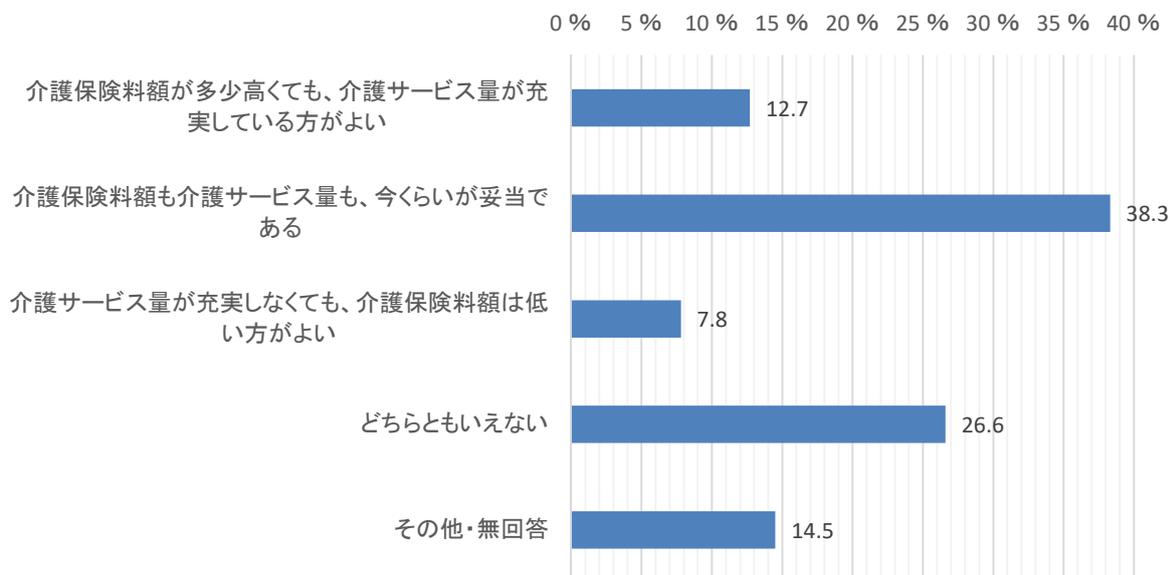
基本目標3 充実した介護サービス等を安定して受けられるまち

施策の方向 10 安定した介護保険事業の運営

現状と課題

- 超高齢社会の進展により介護給付費が増大しており、人材確保を始め安定した介護サービスの提供や介護保険料の適正な算出が求められています。介護ニーズの変化を見据えた、過不足ない適正なサービスの確保が必要です。
- 介護保険料の額は、利用できる介護サービス量によって決まる仕組みとなっています。介護保険料額と介護サービス量のバランスについて、どう思いますか。

回答者数=473



居宅介護サービス利用者実態調査

取組方針

- 高齢者が持てる能力をいかし、自立した生活ができるように支援します。
- 介護予防・重度化防止に取り組みます。
- 介護サービス提供事業者の指定及び指導・監督業務を適正に実施します。

達成された姿

介護サービス等の需要、供給及び保険料負担とのバランスがとれている。

急激な保険料の上昇を抑制しつつ、必要に応じて適正な介護サービスを受けることができます。

主な取組

1 事業計画期間における介護保険事業の見込み

- 各年度における種類ごとの介護サービス量の算出
- 各年度における必要定員数の算出
- 各年度における地域支援事業の量の算出と執行

2 中長期的な介護保険料の算出

- 要介護認定者及び認知症患者の増加等を考慮した中長期的な介護保険料の算出
- 収納対策の工夫による介護保険料の収納率の向上

3 介護サービス提供事業者に対する適正な指導・監督の実施

- 事業者への集団指導（適正な報酬請求の説明会）の実施
- 事業者への実地指導（事業所立入調査）の実施
- 業務効率化の取組

主な指標

指標	年度	前回値	現状値	目標値	
		H28(2016)年度	R元(2019)年度	R5(2023)年度	R7(2025)年度
要支援・要介護認定率		12.9%	14.1%	16.1%	18.1%
介護保険料の収納率		97.1%	98.6%	98.7%	98.7%
事業所への実地指導件数		7件	12件	40件	60件

第5章 指標

施策の進捗を測る指標

第5章

施策の進捗を測る指標

本計画で位置付けた 10 の施策の進捗を測る指標は次のとおりです。

なお、㊦印のある指標名は、第4章 施策の展開に掲載した主な指標の再掲です。

進捗管理項目	現状値	計画目標値		
	R元 (2019)年度	R3 (2021)年度	R4 (2022)年度	R5 (2023)年度
施策の方向1 地域包括支援センターの充実				
取組1 総合相談支援業務の強化				
地域包括支援センターにおける総合相談件数 ㊦	42,307 件	42,500 件	43,000 件	43,500 件
介護保険制度などで困ったときに地域包括支援センターを相談先として選択する人の割合	14.9%	—	—	20.0%
取組2 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の強化				
地域ケア会議の開催数 ㊦	74 回	80 回	85 回	90 回
ケアプラン点検実施事業所数	35 事業所	50 事業所	50 事業所	50 事業所
取組3 介護予防啓発活動の推進				
地域包括支援センターの認知度 ㊦	53.0%	—	—	55.0%
地域包括支援センターの定期的な情報紙の発行	4 半期に 1 回			
施策の方向2 医療・介護・福祉・生活支援の提供体制の充実				
取組1 医療・介護・福祉・生活支援の提供体制の充実				
地域包括ケア連携センターへの相談件数 ㊦	154 件	150 件	150 件	150 件
在宅医療相談室「ルリアン」への相談件数 ㊦	55 件	60 件	65 件	70 件
取組2 在宅医療・介護・福祉の連携の強化				
多職種研修会の参加人数	578 人	400 人	400 人	400 人
連携が取れていると答える参加者の割合	78.0%	80.0%	82.0%	85.0%
取組3 感染症及び災害時の対応の取組強化				
携帯 SOS ネット登録者	8,688 人	—	—	—
防災行政無線情報サービスの登録者	11,835 人	—	—	—

進捗管理項目	現状値	計画目標値		
	R元 (2019)年度	R3 (2021)年度	R4 (2022)年度	R5 (2023)年度
施策の方向3 生活支援サービスの充実				
取組1 生活支援体制の整備				
地域住民による助け合い活動団体数 ㊦	7団体	8団体	9団体	10団体
生活支援コーディネーターの人数 ㊦	10人	10人	10人	10人
取組2 多様な事業主体との連携による支援体制の充実				
地域ケア会議の開催数(地域課題) ㊦	44回	20回	30回	40回
取組3 緊急時体制への支援				
緊急通報システム貸与件数	106件	125件	125件	125件
施策の方向4 地域特性に応じた住環境整備				
取組1 高齢者の状況に応じた多様な住まいの確保				
要介護認定者に対する住宅・施設の割合 ㊦	49.3%	50.0%	50.0%	50.0%
取組2 既存住宅の高齢者向け環境の整備				
住宅改修支援事業利用件数	596件	610件	620件	630件
取組3 暮らしやすいまちづくりの推進				
高齢者施策に関して、交通手段の整備を望む高齢者の割合 ㊦	33.4%	—	—	33.0%
愛の一声ごみ収集事業の利用者	135世帯	—	—	—
取組4 安心・安全なまちづくりの推進				
災害時における避難行動要支援者の緊急受入れに関する協定施設数	19施設	20施設	21施設	21施設
避難行動要支援者名簿(平常時)の同意者の割合	57.3%	60.0%	62.5%	65.0%
施策の方向5 権利擁護の推進				
取組1 権利擁護に関する相談窓口の充実				
権利擁護支援センターの相談受付件数(高齢者) ㊦	60件	420件	460件	490件
取組2 高齢者虐待の防止				
人権が侵害されたと感じる人がいる人の割合 ㊦	19.6%	—	—	17.0%
高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク会議等の開催数	2回	2回	2回	2回
取組3 成年後見制度の普及・啓発				
法人後見を受任できる社会福祉法人数	1法人	2法人	3法人	5法人
パンフレット等の配布回数	4,500部	15,000部	15,000部	15,000部

第5章

進捗管理項目	現状値	計画目標値		
	R元 (2019)年度	R3 (2021)年度	R4 (2022)年度	R5 (2023)年度
施策の方向6 認知症施策「共生と予防」の推進				
取組1 認知症に関する理解の促進				
認知症普及交流イベント（オレンジフェスタ）参加人数⑤	—	150人	200人	250人
認知症サポーター数⑤	15,404人	15,800人	16,000人	16,200人
取組2 認知症予防の推進				
認知症予防教室の参加人数⑤	25人	50人	50人	50人
取組3 認知症支援体制の充実・強化				
地域版チームオレンジ結成数	—	2チーム	3チーム	4チーム
認知症初期集中支援チーム相談件数	4件	12件	15件	20件
取組4 認知症の方やその家族の社会参加				
認知症カフェ開設数	4施設	5施設	6施設	7施設
徘徊SOSネットワーク登録者	185人	295人	340人	385人
施策の方向7 介護予防・健康づくりの推進と保健事業の充実				
取組1 自立支援型ケアマネジメントの推進				
介護予防ケアマネジメント件数	7,232件	6,500件	6,600件	6,700件
取組2 通いの場の体制の充実				
出前講座等の参加者数	454人	850人	900人	950人
生活支援コーディネーターの人数	10人	10人	10人	10人
取組3 地域の健康課題の分析を基に一体的な介護予防と保健事業の実施				
介護予防教室参加者の生活機能改善率⑤	73.4%	80.0%	80.0%	80.0%
取組4 健康の保持増進				
特定健康診査等受診率（40歳～74歳）	36.3%	38.0%	39.0%	40.0%
長寿健康診査等受診率（75歳以上）	39.5%	41.0%	41.1%	41.2%
がん検診受診率	24.5%	26.0%	26.5%	27.0%
取組5 健康づくりの推進				
未病センター利用者数⑤	5,580人	6,300人	6,400人	6,500人
食生活改善推進員等養成講座・育成講座の参加者数	151人	200人	220人	240人

進捗管理項目	現状値	計画目標値		
	R元 (2019)年度	R3 (2021)年度	R4 (2022)年度	R5 (2023)年度
施策の方向8 社会参加と生きがいづくりの推進				
取組1 高齢者の多様な活動・交流の支援				
生きがいを感じている人の割合 ㊦	84.9%	—	—	85.0%
地域住民が主体となった居場所の箇所数	230箇所	235箇所	240箇所	245箇所
老人保養施設等利用助成券の利用件数	22,266件	29,960件	30,210件	30,540件
取組2 ボランティアの育成支援				
ボランティアセンターにおける登録団体加入者数 ㊦	4,600人	4,700人	4,800人	4,900人
取組3 高齢者の就労支援				
シルバー人材センター会員数	1,060人	1,180人	1,200人	1,220人
施策の方向9 介護サービス等の充実				
取組1 介護サービス等の充実と給付の適正化				
ケアプラン点検実施事業所数 ㊦	35事業所	50事業所	50事業所	50事業所
取組2 介護職の人材確保支援				
介護職の人材確保支援を受けて市内事業所（介護施設）に就労した人数 ㊦	20人	28人	32人	36人
施策の方向10 安定した介護保険事業の運営				
取組1 事業計画期間における介護保険事業の適正な見込み				
要支援・要介護認定率 ㊦	14.1%	14.8%	15.4%	16.1%
取組2 中長期的な介護保険料の算出				
介護保険料の収納率 ㊦	98.6%	98.7%	98.7%	98.7%
取組3 介護サービス提供事業者に対する適正な指導・監督の実施				
事業所への実地指導件数 ㊦	12件	30件	35件	40件

第6章 介護保険サービス量等の見込み (介護保険事業計画)

- 1 計画の策定に当たって
- 2 計画の方針
- 3 成果目標
- 4 介護給付・介護予防給付サービスの見込量
- 5 地域支援事業費の見込み
- 6 中長期的な介護保険事業費の見込み
- 7 介護保険料の設定

第6章

1 計画の策定に当たって

総人口が減少に転じる中、令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上の後期高齢者となり、更にその先を見据えると、令和22（2040）年には、団塊ジュニアと呼ばれる世代が65歳以上となります。

高齢者の増加とともに、要介護認定者、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯、認知症高齢者が増加していくことが見込まれ、介護保険制度を持続可能なものとし、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護・予防・住まい・生活支援が連携し、包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

2 計画の方針

本計画の将来像である「誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケア社会」を目指していくためには、必要とされる方に適正な介護サービスが提供されるよう介護サービスの基盤整備を図る必要があります。

- (1) 第4章「施策の展開」の取組方針を踏まえた介護サービス基盤整備を行い、在宅を基本とした上で必要に応じた施設整備を行います。
- (2) 第7期計画の実績に基づき、本計画に向けた課題の整理を行い、一人当たりの介護サービス量、利用者数の推移を総合的に勘案しながら、充実した介護サービスを受けられるよう、成果目標及びサービス量等を見込みます。
- (3) 地域支援事業として、要支援・要介護状態になることを防止するためのサービスや要介護状態になった場合においても、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう地域の実情に応じ、多様な主体の参画による日常生活支援、地域における包括的な相談や支援、在宅医療と介護の連携及び認知症高齢者への支援などを推進します。
- (4) 介護保険料について、所得の低い被保険者の負担をできるだけ抑制するとともに、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かい保険料負担段階である多段階制とします。
- (5) 良質な介護サービスの確保のため、居宅介護サービス事業者等の指導・監督や給付の適正化事業を充実します。
- (6) 市内の介護保険サービス事業所に対して、令和元年度に実施した調査によると、職員（常勤・非常勤）の確保に関することを課題としている事業所は全体の8割以上であり、職員の人材不足は全国的な課題となっています。
本市は、これまでも福祉分野に就職を希望する方と事業所をつなぐ場となる就職説明会を実施してきましたが、今後も介護保険サービス事業所と協力しながら、人材の確保と定着に引き続き取り組んでいきます。

第6章

- (7) 本市では、数多くの介護保険サービス提供事業所があり、要介護者の日常生活を支援していますが、利用者からのニーズに対応するために、個々の特性に応じた多種多様な支援や専門性の深化が求められています。

市内の介護保険サービス事業所に対して、令和元（2019）年度に実施した調査によると、3割以上の事業所が職員（常勤・非常勤）の研修の機会の確保を課題としています。

また、事業所に対し、介護職員等の資質の向上を図るため、受講した研修に対する補助金や介護職への復職に対する奨励助成金も交付しています。こうした取組を継続していくとともに、高い専門性を持った新たな介護保険サービス提供事業者を誘導するなど、良質な介護保険サービス等の確保のための基盤整備を行います。

- (8) 介護保険サービス事業者の指定は神奈川県が行い（政令指定都市は除く。）、認知症高齢者グループホームなど地域密着型サービスや居宅介護支援事業者の指定は市町村が行います。指定申請等に係る負担軽減を図るため、様式等の見直しを行います。また、良好かつ適切なサービス提供を継続していくためには、給付適正化事業を推進し必要に応じて神奈川県と連携を図り、事業者に対して必要な助言、指導及び監査を行います。

- (9) 災害は、いつ発生するかを予測することは困難です。災害に備えるために、介護保険サービス事業所は、災害を想定した避難訓練の実施などを行っています。なお、情報提供の方法については、厚木市ホームページや「ケータイSOS」、「防災行政無線情報」などのメーリングリスト、厚木市LINE公式アカウントへの登録を依頼するなど、今後も減災に向けた情報共有に努めていきます。

厚木市ホームページ



あつぎメールマガジン



厚木市LINE公式アカウント



3 成果目標

(1) 施設整備計画

ア 介護老人福祉施設

第7期計画期間において、市内14施設(850床)の介護老人福祉施設(地域密着型を含む)が整備されています。

本計画期間においては、既存施設の短期入所ベッドを介護老人福祉施設への転換等(29床)を行う予定です。

介護老人福祉施設の整備計画

区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
整備済数 (床)	850	879	879
整備予定数 (床)	29	0	0
合計定員数 (床)	879	879	879

※ 整備済数には、清川村整備分の9床は含まれていません。

※ 日常生活圏域における地域密着型サービスの利用定員についてはP112を参照

イ 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病院等から居宅へ帰るための重要な位置づけの施設であるため、第7期計画期間中では、1施設(100床)を整備を進めました。本計画期間での整備計画はありません。

介護老人保健施設の整備計画

区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
整備済数 (床)	726	726	726
整備予定数 (床)	0	0	0
合計定員数 (床)	726	726	726

※ 令和3(2021)年度の整備済数には、第7期計画による整備数100床を含んだ数です。また、清川村整備分の3床は含まれていません。

ウ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

第7期計画期間においては、公募により1施設（18床）を整備し、令和2（2020）年10月現在、市内13か所（225床）の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が整備されています。

高齢者の増加に伴い、認知症と診断される方も増加することが見込まれるため、本計画期間中では、既存施設の増床（9床）及び1施設（18床）の新規整備をする予定です。さらに、整備に当たっては、認知症対応型共同生活介護サービスの単独施設ではなく、小規模多機能型居宅介護など、他のサービスとの併設型の整備を推進します。

認知症対応型共同生活介護の整備計画

区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
整備済数（床）	225	234	252
整備予定数（床）	9	18	0
合計定員数（床）	234	252	252

※ 日常生活圏域における地域密着型サービスの利用定員についてはP112を参照

エ 特定施設入居者生活介護

（サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム）

サービス付き高齢者向け住宅は、バリアフリー構造を有し、安否確認サービス等を提供する住宅であり、高齢者の多様化するニーズに対応するため、本市では、社会参加や介護予防につながる地域交流の場を設けるなど、付加価値のある住まいとして整備していきます。

また、介護付き有料老人ホームは、比較的自立した生活をしながら、必要なサービスが受けられる居住施設です。

高齢化が進み高齢者の増加が見込まれる中で、多様な高齢者の「住まい」の確保は重要な施策であるため、第7期計画期間に、2施設（92床）の特定施設入居者生活介護を整備しました。本計画期間中については、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない既存施設の転換又は増床による整備を行う予定です。

特定施設入居者生活介護の整備計画

区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
整備済数（床）	687	687	737
整備予定数（床）	0	50	0
合計定員数（床）	687	737	737

※ 日常生活圏域における地域密着型サービスの利用定員についてはP112を参照

4 介護給付・介護予防給付サービスの見込量

(1) 介護サービスの充実

本事業計画の策定に当たり、令和元（2019）年度に実施した「厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画改定のためのアンケート調査」では、要介護認定を受けていない一般高齢者の77.3%、認定を受けた介護サービス利用者の60.9%、介護サービスの未利用者の60.5%が、今後の生活について、「在宅での生活を続けたい」と回答しています。

このことから、住み慣れた地域で在宅生活を続けるためには、個々の利用者の身体状況に合った介護サービスの提供が必要となります。

そのため、介護サービスの充実に努め、医療・福祉・介護が連携し、できる限り在宅で生活を続けられるサービスの提供体制を構築できるよう取り組んでいきます。

なお、介護保険制度で利用できるサービス種類は、大きく次の三つに区分されます。

ア 居宅サービス

要介護者などが、自宅で日常生活を維持するために、身体状況等に応じて作成された介護支援計画（ケアプラン）に基づき、「訪問介護」、「通所介護」などのサービスを利用することができます。要介護等認定者の増加に伴い、サービス利用量も増加が見込まれるため、サービス必要量の確保に努めます。

イ 地域密着型サービス

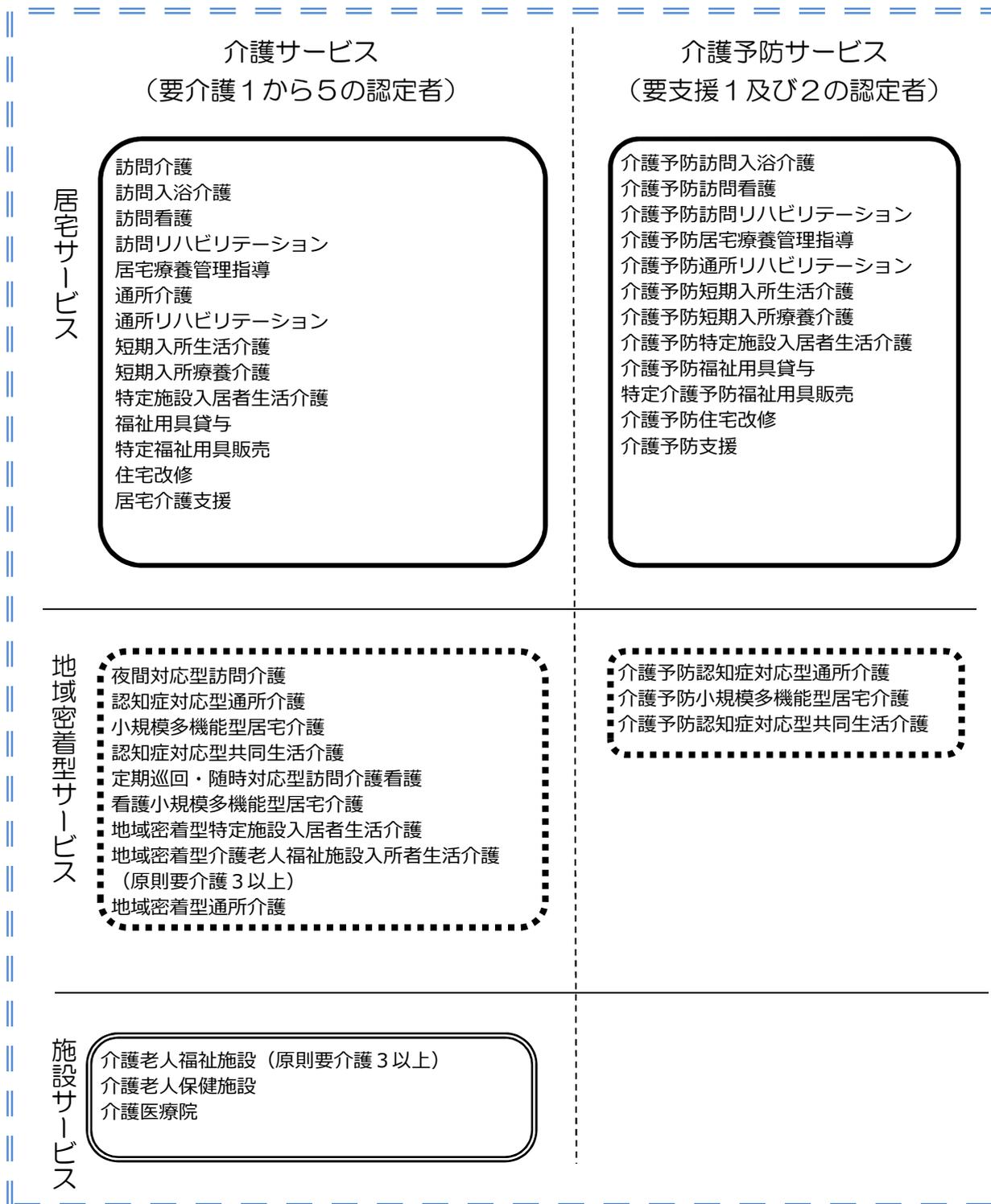
介護保険法に基づき厚木市が指定する「認知症対応型通所介護」、「認知症対応型共同生活介護」などのサービス提供事業者から、原則として市民の方のみが利用できるサービスです。今後は、高齢者が要介護状態等となっても、住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、「小規模多機能型居宅介護」などのサービス提供体制の充実に努めます。

ウ 施設サービス

要介護の認定を受けた利用者が、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」や「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」に入所して必要なサービスを利用することができます。第7期計画期間中に、「地域密着型介護老人福祉施設」を新規指定しました。

(2) 介護予防・介護サービスの種類

介護保険制度における各サービスの種類については、次のとおりです。



(3) 第7期介護保険事業計画の実績

介護予防サービスの利用実績

区 分		単 位	平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度			実績の前年度比 (%)
			目標値	実 績	達成率 (%)	目標値	実 績	達成率 (%)	
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回/年	0	69	皆増	0	104	皆増	150.7
	介護予防訪問看護	回/年	5,548	4,447	80.2	5,820	5,534	95.1	124.4
	介護予防訪問リハビリテーション	回/年	840	346	41.2	888	494	55.6	142.8
	介護予防居宅療養管理指導	人/年	744	1,228	165.1	768	1,507	196.2	122.7
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	53	47	88.7	55	75	136.4	159.6
	介護予防短期入所生活介護	日/年	286	472	165.3	276	623	225.7	132.0
	介護予防短期入所療養介護	日/年	0	25	皆増	0	73	皆増	292.0
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	39	59	151.3	40	63	157.5	106.8
	介護予防福祉用具貸与	人/月	465	480	103.2	483	573	118.6	119.4
	特定介護予防福祉用具販売	人/年	144	124	86.1	144	114	79.2	91.9
	介護予防住宅改修	件/年	156	150	96.2	156	161	103.2	107.3
介護予防支援	人/月	551	554	100.5	572	678	118.5	122.4	
介護予防サービス 地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回/年	64	8	12.6	60	15	25.0	187.5
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	5	1	20.0	5	3	60.0	300.0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	1	0	0	0	0	0	0

※ 単位は、神奈川県が策定する「かながわ高齢者保健福祉計画」に準じます。

※ 回(日)数は、1年間当たりの数、人数は1月及び1年間当たりの利用者数

第6章

介護サービスの利用実績

区 分		単 位	平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度			
			目標値	実 績	達成率 (%)	目標値	実 績	達成率 (%)	実績の前年度比 (%)
居宅サービス	訪問介護	回/年	375,625	209,311	55.7	432,828	216,536	50.0	103.5
	訪問入浴介護	回/年	9,266	7,657	82.6	9,636	8,076	83.8	105.5
	訪問看護	回/年	65,398	47,219	72.2	74,568	47,274	63.4	100.1
	訪問リハビリテーション	回/年	11,519	3,212	27.9	12,468	3,541	28.4	110.2
	居宅療養管理指導	人/年	12,588	22,629	179.8	13,284	26,146	196.8	115.4
	通所介護	回/年	176,532	176,822	100.2	187,248	181,946	97.2	102.9
	通所リハビリテーション	回/年	44,267	38,499	87.0	48,432	36,793	76.0	95.6
	短期入所生活介護	日/年	40,696	43,786	107.6	43,188	46,067	106.7	105.2
	短期入所療養介護	日/年	6,580	3,978	60.5	6,840	4,103	60.0	103.1
	特定施設入居者生活介護	人/月	286	350	122.4	303	350	115.5	100.0
	福祉用具貸与	人/月	2,550	2,630	103.1	2,705	2,659	98.3	101.1
	特定福祉用具販売	人/年	480	474	98.8	504	525	104.2	110.8
	住宅改修	件/年	384	383	99.7	408	435	106.6	113.6
	居宅介護支援	人/月	3,660	3,706	101.3	3,879	3,717	95.8	100.3
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	5	1	20.0	120	1	0.8	100.0
	夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回/年	6,216	4,857	78.1	6,708	5,021	74.9	103.4
	小規模多機能型居宅介護	人/月	52	45	86.5	55	72	130.9	160.0
	認知症対応型共同生活介護	人/月	197	190	96.4	197	188	95.4	99.0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	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	人/月	73	53	72.6	104	73	70.2	137.7
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	71	25	35.2	75	21	28.0	84.0
地域密着型通所介護	回/年	102,096	98,568	96.5	108,192	95,792	88.5	97.2	
施設サービス	介護老人福祉施設	人/月	683	637	93.3	696	643	92.4	100.9
	介護老人保健施設	人/月	449	434	96.7	449	428	95.3	98.6
	介護医療院 (介護療養型医療施設)	人/月	28	27	96.4	31	30	96.8	111.1

※ 単位は、神奈川県が策定する「かながわ高齢者保健福祉計画」に準じます。

※ 回(日)数は、1年間当たりの数、人数は1月及び1年間当たりの利用者数

(4) 居宅サービス

ア 訪問介護

要介護者などが居宅において訪問介護員（ホームヘルパー）から、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、買物や掃除などの日常生活上の援助を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
訪問介護	回数 （回/年）	209,311	216,536	230,335	446,964	490,668	551,496
	給付費 （千円/年）	981,994	1,069,519	1,080,503	1,296,078	1,422,576	1,598,347
給付費合計	給付費 （千円/年）	981,994	1,069,519	1,080,503	1,296,078	1,422,576	1,598,347

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

イ 訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

入浴が困難な要介護者などが居宅において事業者が用意する浴槽により、入浴の介護を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
訪問入浴	回数 （回/年）	7,657	8,076	8,425	8,148	9,396	11,436
	給付費 （千円/年）	95,502	101,772	105,083	102,705	118,575	144,346
介護予防 訪問入浴	回数 （回/年）	69	104	81	108	108	108
	給付費 （千円/年）	593	909	700	912	912	912
給付費合計	給付費 （千円/年）	96,095	102,681	105,783	103,617	119,487	145,258

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

第6章

ウ 訪問看護/介護予防訪問看護

要介護者などが医師の指示に基づき、看護師や理学療法士、作業療法士などの訪問により、療養上の指導と診療の補助を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
訪問看護	回数 (回/年)	47,219	47,274	51,957	72,924	81,876	89,040
	給付費 (千円/年)	360,293	372,284	396,437	390,968	438,346	476,497
介護予防 訪問看護	回数 (回/年)	4,447	5,534	5,396	10,752	11,664	12,564
	給付費 (千円/年)	31,447	37,438	38,160	43,200	46,881	50,562
給付費合計	給付費 (千円/年)	391,740	409,722	434,597	434,168	485,227	527,059

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

エ 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

要介護者などが医師の指示に基づき、理学療法士・作業療法士などの訪問により、身体機能の維持回復を目的としたリハビリテーションを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
訪問リハビリ テーション	回数 (回/年)	3,212	3,541	3,534	7,656	9,228	11,292
	給付費 (千円/年)	21,591	22,658	23,757	22,748	27,443	33,574
介護予防 訪問リハビリ テーション	回数 (回/年)	346	494	479	1,068	1,176	1,464
	給付費 (千円/年)	1,977	2,938	2,742	3,152	3,376	4,277
給付費合計	給付費 (千円/年)	23,568	25,596	26,499	25,900	30,819	37,851

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

オ 通所介護

要介護者などが介護老人福祉施設や通所介護施設（デイサービスセンター）などに通い、入浴、排せつなどの介護や食事その他日常生活上の援助、機能訓練などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
通所介護	回数 (回/年)	176,822	181,946	194,564	222,708	243,648	261,768
	給付費 (千円/年)	1,444,140	1,496,950	1,589,012	1,838,260	2,011,683	2,163,078
給付費合計	給付費 (千円/年)	1,444,140	1,496,950	1,589,012	1,838,260	2,011,683	2,163,078

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

カ 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

要介護者などが介護老人保健施設や医療機関などに通い、身体機能の維持回復のため、専門職による適切なリハビリテーションを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
通所リハビリ テーション	回数 (回/年)	38,499	36,793	42,361	40,776	48,000	53,532
	給付費 (千円/年)	346,305	334,719	381,046	370,964	434,848	488,943
介護予防 通所リハビリ テーション	人数 (人/月)	47	75	57	69	75	79
	給付費 (千円/年)	18,832	32,045	22,821	29,594	31,855	33,362
給付費合計	給付費 (千円/年)	365,137	366,764	403,867	400,558	466,703	522,305

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

第6章

キ 短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護

要介護者などが介護老人福祉施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介護その他日常生活上の援助を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
短期入所 生活介護	日数 (日/年)	43,786	46,067	48,184	58,512	62,064	68,460
	給付費 (千円/年)	366,400	396,652	403,156	506,687	537,529	595,332
介護予防 短期入所 生活介護	日数 (日/年)	472	623	576	492	552	672
	給付費 (千円/年)	2,802	3,995	3,420	2,894	3,141	3,730
給付費合計	給付費 (千円/年)	369,202	400,647	406,706	509,581	540,670	599,062

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ク 短期入所療養介護/介護予防短期入所療養介護

要介護者などが介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所して、看護や医学的な管理の下での介護その他必要な医療や日常生活上の援助を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
短期入所 療養介護	日数 (日/年)	3,978	4,103	4,377	4,704	5,484	6,252
	給付費 (千円/年)	41,662	44,873	45,841	51,150	59,699	68,283
介護予防 短期入所 療養介護	日数 (日/年)	25	73	30	30	30	30
	給付費 (千円/年)	109	499	130	130	130	130
給付費合計	給付費 (千円/年)	41,771	45,372	45,971	51,280	59,829	68,413

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ケ 居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

要介護者などが医師や歯科医師、薬剤師などの訪問により、療養上の管理や指導を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
居宅療養 管理指導	人数 (人/年)	22,629	26,146	24,901	15,432	16,644	17,808
	給付費 (千円/年)	164,418	185,986	180,912	207,250	223,375	238,981
介護予防 居宅療養 管理指導	人数 (人/年)	1,228	1,507	1,240	1,020	1,080	1,152
	給付費 (千円/年)	8,080	10,456	8,666	12,444	13,187	14,086
給付費合計	給付費 (千円/年)	172,498	196,442	189,578	219,694	236,562	253,067

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

コ 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

要介護者などが事業者指定を受けた特定施設（有料老人ホーム等）に入居し、施設サービス計画に基づいて、入浴や排せつ、食事などの介護その他日常生活上の援助などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
特定施設入居者 生活介護	人数 (人/月)	350	350	370	375	384	442
	給付費 (千円/年)	780,989	801,212	859,335	890,939	912,388	1,049,210
介護予防 特定施設入居者 生活介護	人数 (人/月)	59	63	68	64	72	80
	給付費 (千円/年)	48,490	52,440	56,230	58,048	66,624	73,691
給付費合計	給付費 (千円/年)	829,479	853,652	915,565	948,987	979,012	1,122,901

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

第6章

サ 福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

要介護者などが日常生活を送る上で必要とする「車いす」や「特殊ベッド」など福祉用具の貸与を受けるサービスです

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
福祉用具貸与	人数 (人/月)	2,630	2,659	2,893	2,932	3,197	3,425
	給付費 (千円/年)	412,091	431,221	453,430	486,907	530,032	568,544
介護予防 福祉用具貸与	人数 (人/月)	480	573	502	631	668	706
	給付費 (千円/年)	30,120	39,695	32,797	44,792	47,341	49,967
給付費合計	給付費 (千円/年)	442,211	470,916	486,227	531,699	577,373	618,511

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

シ 特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売

要介護者などが「腰掛便座（ポータブルトイレ）」、「特殊尿器」、「入浴補助用具」、「簡易浴槽」など貸与になじまない福祉用具の指定を受けた事業者から購入した場合、保険給付されるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
特定 福祉用具販売	人数 (人/年)	474	525	528	564	672	804
	給付費 (千円/年)	12,215	13,206	15,535	14,260	17,003	20,378
介護予防 福祉用具販売	人数 (人/年)	124	114	144	144	180	204
	給付費 (千円/年)	2,787	2,717	3,053	3,441	4,302	4,891
給付費合計	給付費 (千円/年)	15,002	15,923	18,588	17,701	21,305	25,269

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ス 住宅改修/介護予防住宅改修

要介護者などが「手すりの取付け」、「段差の解消」などの住宅改修を行った場合、保険給付されるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
住宅改修	件数 (件/年)	383	435	432	516	684	792
	給付費 (千円/年)	31,419	34,273	37,601	40,595	53,596	62,384
介護予防 住宅改修	件数 (件/年)	150	161	156	204	276	348
	給付費 (千円/年)	13,143	13,411	13,048	17,005	22,880	28,909
給付費合計	給付費 (千円/年)	44,562	47,684	50,649	57,600	76,476	91,293

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

セ 居宅介護支援/介護予防支援

居宅介護支援とは、要介護者が居宅サービスを利用する際に、居宅介護支援事業所が行う居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を受けるサービスです。

介護予防支援とは、要支援者が介護予防サービスを利用するために、介護予防支援事業所が行う介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
居宅介護支援	人数 (人/月)	3,706	3,717	4,139	4,045	4,470	4,738
	給付費 (千円/年)	628,063	648,934	744,630	716,363	789,544	836,668
介護予防支援	人数 (人/月)	554	678	594	700	775	820
	給付費 (千円/年)	31,571	38,625	35,564	40,733	45,097	47,715
給付費合計	給付費 (千円/年)	659,634	687,559	780,194	757,096	834,641	884,383

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(5) 地域密着型サービス

ア 認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者などが介護老人福祉施設や通所介護施設（デイサービスセンター）などに通い、入浴、排せつ、食事などの介護その他日常生活上の援助、機能訓練などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
認知症対応型 通所介護	回数 (回/年)	4,857	5,021	5,344	5,496	6,756	7,692
	給付費 (千円/年)	55,251	57,776	60,794	63,267	77,087	87,938
介護予防認知症 対応型通所介護	回数 (回/年)	8	15	12	8	8	8
	給付費 (千円/年)	64	90	600	50	50	50
給付費合計	給付費 (千円/年)	55,315	57,866	61,394	63,317	77,137	87,988

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

イ 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

要介護者などが「通い」を中心として事業所で入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の援助や機能訓練を受けるサービスです。また、利用者の選択に応じて、居宅のサービスや泊まりのサービスを組み合わせることもできます。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
小規模多機能型 居宅介護	人数 (人/月)	45	72	49	74	82	102
	給付費 (千円/年)	110,281	171,801	121,345	193,618	215,278	267,286
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	人数 (人/月)	1	3	5	3	3	4
	給付費 (千円/年)	879	2,292	3,183	1,900	1,900	2,876
給付費合計	給付費 (千円/年)	111,160	174,093	124,528	195,518	217,178	270,162

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ウ 認知症対応型共同生活介護/介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者などが共同生活を営む住居（グループホーム）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援助を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
認知症対応型 共同生活介護	人数 (人/月)	190	188	203	193	193	194
	給付費 (千円/年)	576,402	580,093	634,225	619,938	619,938	623,113
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
	給付費 (千円/年)	0	0	0	0	0	0
給付費合計	給付費 (千円/年)	576,402	580,093	634,225	619,938	619,938	623,113

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

エ 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

一つの事業所で「訪問介護」と「訪問看護」を一体的に提供することにより、重度者を始めとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じてサービスを提供します。サービスの利用方法は、「定期巡回」と利用者からの要請に基づく「随時対応」の二つの方法があります。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	人数 (人/年)	1	1	2	1	1	1
	給付費 (千円/年)	1,235	3,671	1,359	1,101	1,101	1,101
給付費合計	給付費 (千円/年)	1,235	3,671	1,359	1,101	1,101	1,101

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

第6章

オ 看護小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」のサービスを組み合わせることにより、要介護度が高く、医療ニーズの高い在宅の利用者に対応し、医療と介護が連携し、支援の充実を図るサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
看護小規模 多機能型 居宅介護	人数 （人/月）	25	21	29	25	28	32
	給付費 （千円/年）	89,658	75,235	98,652	80,303	91,011	103,852
給付費合計	給付費 （千円/年）	89,658	75,235	98,652	80,303	91,011	103,852

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

カ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

入所定員が29人以下の介護老人福祉施設に入所する要介護者が、サービス計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の援助や機能訓練などを受けるサービスで、第7期計画期間末で4事業所（105床）があります。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
地域密着型介護 老人福祉施設入 居者生活介護	人数 （人/月）	53	73	54	75	75	75
	給付費 （千円/年）	158,546	239,368	174,451	248,819	248,819	248,819
給付費合計	給付費 （千円/年）	158,546	239,368	174,451	248,819	248,819	248,819

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

キ 地域密着型通所介護

要介護者が小規模な通所介護施設（定員 18 名以下）などに通い、入浴、排せつなどの介護や食事、その他日常生活上の援助、機能訓練などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
地域密着型 通所介護	回数 （回/年）	98,568	95,792	10,236	118,236	133,404	145,812
	給付費 （千円/年）	772,104	768,085	849,560	949,148	1,069,890	1,179,887
給付費合計	給付費 （千円/年）	772,104	768,085	849,560	949,148	1,069,890	1,179,887

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

（6）施設サービス

ア 介護老人福祉施設

居宅で適切な介護を受けることが困難な要介護者が入所する施設で、入浴、排せつ、食事などの介護その他日常生活上の援助や機能訓練などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
介護老人 福祉施設	人数 （人/月）	637	643	684	646	669	675
	給付費 （千円/年）	1,923,791	2,002,703	2,116,781	2,020,391	2,082,366	2,101,326
給付費合計	給付費 （千円/年）	1,923,791	2,002,703	2,116,781	2,020,391	2,082,366	2,101,326

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

第6章

イ 介護老人保健施設

症状が安定した状態の要介護者が在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理の下での介護やリハビリテーションその他日常生活上の援助などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
介護老人 保健施設	人数 (人/月)	434	428	465	437	445	451
	給付費 (千円/年)	1,439,555	1,441,957	1,583,968	1,499,885	1,526,870	1,547,342
給付費合計	給付費 (千円/年)	1,439,555	1,441,957	1,583,968	1,499,885	1,526,870	1,547,342

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ウ 介護医療院

長期間にわたる療養が必要な要介護者が介護体制の整った医療施設において、療養上の管理、看護、医学的な管理の下で介護、機能訓練その他必要な医療処置などを受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
介護医療院 (介護療養型医 療施設)	人数 (人/月)	27	30	29	32	33	33
	給付費 (千円/年)	112,210	128,812	123,467	154,463	159,706	159,706
給付費合計	給付費 (千円/年)	112,210	128,812	123,467	154,463	159,706	159,706

※ 給付費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

5 地域支援事業費の見込み

(1) 地域支援事業の推進

地域支援事業は、要介護状態等になることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、住民等の多様な主体が参画しながら、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進するものとされています。さらに、介護予防と高齢者の保健事業の一体化を実施し、健康寿命の延伸に取り組んでいきます。

(2) 地域支援事業の種類

地域支援事業の種類については、次のとおりです。

ア 介護予防・日常生活支援総合事業

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業

- a 訪問型サービス
- b 通所型サービス
- c その他生活支援サービス
- d 介護予防ケアマネジメント

(イ) 一般介護予防事業

- a 介護予防把握事業
- b 介護予防普及啓発事業
- c 地域介護予防活動支援事業
- d 一般介護予防事業評価事業
- e 地域リハビリテーション活動支援事業

イ 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

- (ア) 第1号介護予防支援事業
- (イ) 総合相談支援業務
- (ウ) 権利擁護業務
- (エ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ウ 包括的支援事業（社会保障充実分）

- (ア) 在宅医療・介護連携推進事業
- (イ) 生活支援体制整備事業

第6章

- (ウ) 認知症総合支援事業
 - a 認知症初期集中支援推進事業
 - b 認知症地域支援・ケア向上事業
 - c 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
- (エ) 地域ケア会議推進事業

Ⅱ 任意事業

- (ア) 介護給付等費用適正化事業
- (イ) 家族介護支援事業
 - a 家族介護継続支援事業
- (ウ) その他事業

(3) 第7期介護保険事業計画の実績

地域支援事業の利用実績

区分		平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度			実績の前年度比 (%)	
		目標値	実績	達成率 (%)	目標値	実績	達成率 (%)		
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業								
	訪問型サービス	人/年	—	4,258	—	—	4,319	—	101.4
	通所型サービス	人/年	—	6,580	—	—	7,612	—	115.7
	介護予防ケアマネジメント	人/年	7,000	6,836	97.7	7,500	7,232	96.4	105.8
	一般介護予防事業								
	介護予防普及啓発事業								
	介護予防教室	回/年	—	266	—	—	260	—	97.7
		人/年	—	697	—	—	726	—	104.1
	地域介護予防活動支援事業								
	フレイルチェック	人/年	160	146	91.3	200	117	58.5	80.3
包括的支援事業	総合相談・権利擁護	件/年	30,100	41,202	136.9	31,100	42,307	136.0	102.7
	包括的・継続的ケアマネジメント支援	人/年	280	657	234.6	290	471	162.4	71.7
	生活支援体制整備事業								
	生活支援コーディネーター配置	人/年	—	10	—	—	10	—	100.0
	認知症総合支援事業								
	認知症初期集中支援チーム	件/年	—	5	—	—	4	—	80.0
	地域ケア会議	回/年	—	47	—	—	74	—	—
任意事業	介護給付費等費用適正化事業								
	認定調査状況チェック	件/年	—	6,172	—	—	5,862	—	—
	介護給付費通知	件/年	—	11,485	—	—	11,354	—	—
	家族介護支援事業								
	家族介護継続支援事業								
	健康相談	回/年	100	91	91.0	100	65	65.0	71.4
		人/年	500	478	95.6	510	339	66.5	70.9
	その他事業								
	成年後見人報酬助成	件/年	—	6	—	—	1	—	16.6
	福祉用具・住宅改修	件/年	—	66	—	—	55	—	83.3
認知症サポーター養成講座	回/年	—	105	—	—	68	—	64.8	
	人/年	—	13,649	—	—	15,404	—	112.9	

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防・生活支援サービス事業

(ア) 訪問型サービス

要支援者等が居宅において、掃除、調理、その他日常生活上の援助を受けるサービスです。

事業者指定による訪問型サービスのほか、人員等基準を緩和した訪問型サービス A、住民主体の訪問型サービス B があります。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
訪問型サービス (介護予防訪問 介護相当)	人数 (人/年)	4,258	4,319	6,000	4,600	4,680	4,800
	事業費 (千円/年)	72,763	76,592	94,596	82,800	84,420	85,096
訪問型サービスA (基準緩和型)	人数 (人/年)	453	668	1,080	1,150	1,440	1,920
	事業費 (千円/年)	802	1,231	2,286	2,286	2,500	2,600
訪問型サービスB (住民主体)	人数 (人/年)	111	90	60	60	65	65
	事業費 (千円/年)	116	106	345	345	350	350
訪問型サービスC (短期集中予防サ ービス)	人数 (人/年)	-	-	-	-	-	-
	事業費 (千円/年)	-	-	-	-	-	-
訪問型サービスD (移動支援)	人数 (人/年)	-	-	-	-	-	-
	事業費 (千円/年)	-	-	-	-	-	-
事業費合計	事業費 (千円/年)	73,681	77,929	97,227	85,431	87,270	88,046

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(イ) 通所型サービス

要支援者等が通所施設等に通り、食事等のサービスや生活機能向上のための支援を受けるサービスです。

事業者指定により通所型サービスのほか、住民主体の訪問型サービスB、専門職による3～6か月の短期集中通所型サービスCがあります。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
通所型サービス (介護予防通所 介護相当)	人数 (人/年)	6,580	7,612	8,000	8,490	9,120	9,360
	事業費 (千円/年)	183,469	213,830	238,512	240,000	265,000	285,000
通所型サービスA (基準緩和型)	人数 (人/年)	-	-	-	-	-	-
	事業費 (千円/年)	-	-	-	-	-	-
通所型サービスB (住民主体)	人数 (人/年)	0	0	20	12	14	15
	事業費 (千円/年)	80	80	610	385	400	450
通所型サービスC (短期集中予防サ ービス)	人数 (人/年)	12	30	24	25	25	25
	事業費 (千円/年)	1,988	1,748	2,280	2,400	2,450	2,450
事業費合計	事業費 (千円/年)	185,537	215,658	241,402	242,785	267,850	287,900

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(ウ) その他生活支援サービス

要支援者等に対する栄養改善を目的とした配食サービスや住民ボランティア等が行う見守りサービスです。本市では、民間サービス等の活用を推進しており、地域支援事業では実施いたしません。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
その他生活支援 サービス事業費	事業費 (千円/年)	0	0	0	0	0	0

第6章

(エ) 介護予防ケアマネジメント

要支援者等が介護予防・生活支援サービス事業を利用するために、地域包括支援センターが行う介護予防ケアプランの作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を受けるサービスです。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
介護予防ケアマネジメント数	件数 (件/年)	6,836	7,232	8,000	8,000	9,600	9,700
事業費合計	事業費 (千円/年)	32,775	34,778	46,177	46,177	48,000	48,500

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

イ 一般介護予防事業

(ア) 介護予防把握事業

地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報を活用して、閉じこもり等何らかの支援を要する方について、地域包括支援センターで総合相談の受付や状況把握を早期に行い、住民主体の介護予防活動につなげていきます。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
地域包括支援センター総合相談件数	件数 (件/年)	41,202	42,307	40,000	42,500	43,000	43,500
実態把握	件数 (件/年)	2,265	2,311	3,000	2,400	2,450	2,500
事業費合計	事業費 (千円/年)	0	0	0	0	0	0

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(イ) 介護予防普及啓発事業

介護予防の普及啓発に資する運動、口腔、栄養、認知症予防等の介護予防教室や講演会を開催するとともに、パンフレットの作成や配布を行います。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
介護予防教室開催回数	回数 (回/年)	266	260	266	266	266	266
参加者	人数 (人/年)	697	726	700	700	700	700
改善率	割合 (%/年)	86.9	73.4	80.0	80.0	80.0	80.0
事業費合計	事業費 (千円/年)	11,986	11,747	18,675	19,217	19,500	20,000

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(ウ) 地域介護予防活動支援事業

誰でも一緒に参加できる介護予防活動の地域展開を目指して、地域で行う介護予防活動を支援します。また、事業に携わるボランティアの人材を育成します。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
フレイルチェック開催回数	回数 (回/年)	10	8	10	10	10	10
参加者	人数 (人/年)	146	117	120	120	150	150
事業費合計	事業費 (千円/年)	141	18	574	574	600	600

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

第6章

(工) 一般介護予防事業評価事業

介護予防事業全体を評価分析し、事業全体の改善を目的とします。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
一般介護予防評価事業費合計	事業費 (千円/年)	0	0	0	0	0	0

(オ) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するための通所系、訪問系サービス、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等にリハビリテーション専門職が助言をする事業です。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
リハビリテーション専門職派遣件数	人数 (人/年)	0	0	10	10	12	15
事業費合計	事業費 (千円/年)	0	0	200	200	240	300

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(5) 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

ア 第1号介護予防支援事業（費用は総合事業で負担）

イ 総合相談支援業務

ウ 権利擁護業務

エ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域包括支援センターにおいて、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要なサービス、機関又は制度の利用につなげるなどの支援を行います。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
総合相談・権利擁護件数	件数 (件/年)	41,202	42,307	40,000	42,500	43,000	43,500
実態把握件数	人数 (人/年)	2,265	2,311	3,000	2,400	2,450	2,500
包括的・継続的ケアマネジメント支援件数	件数 (件/年)	657	471	450	480	500	520
事業費合計	事業費 (千円/年)	317,204	340,117	345,781	351,485	356,885	362,285

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(6) 包括的支援事業（社会保障充実分）

ア 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を推進します。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
地域包括ケア連携センターへの相談件数	件数 (件/年)	148	154	200	150	150	150
事業費合計	事業費 (千円/年)	7,409	10,301	14,192	10,041	10,041	10,041

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

イ 生活支援体制整備事業

多様な生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、第1層（市域全域）と第2層（日常生活圏域）にそれぞれ生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置などを行うことにより、民間企業等多様な主体によるサービス提供、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行い、生活支援の充実・強化及び高齢者の社会参加を推進します。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
生活支援コーディネーターの配置人数	人数 (人/年)	10	10	10	10	10	10
事業費合計	事業費 (千円/年)	1,058	1,003	1,088	1,840	1,840	1,840

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ウ 認知症総合支援事業

(ア) 認知症初期集中支援推進事業

(イ) 認知症地域支援・ケア向上事業

(ウ) 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人やその家族を支援する「認知症初期集中支援チーム」を配置します。

また、認知症の人や家族からの相談等を受ける認知症地域支援推進員を配置し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
認知症初期集中支援 チーム支援件数	件数 (件/年)	5	4	30	12	15	20
認知症地域支援推進員	人数 (人/年)	11	11	12	12	12	12
ケアパス作成枚数	枚数 (枚/年)	0	0	10,000	9,500	0	0
事業費合計	事業費 (千円/年)	509	535	6,300	4,840	4,847	4,847

エ 地域ケア会議の推進事業

医療、介護等の専門職を始め、民生委員・児童委員、自治会長、社会福祉法人、ボランティアなど地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していきます。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
地域ケア会議開催回数	回数 (回/年)	47	74	55	80	85	90
研修会開催回数	回数 (回/年)	0	0	1	2	2	2
事業費合計	事業費 (千円/年)	500	500	576	576	576	576

(7) 任意事業

ア 介護給付費等適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のため、主要5事業とされる①認定調査状況のチェック、②ケアプランの点検、③住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知の送付を実施します。

ケアプラン点検事業者数

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
点検実施事業者数	件数 (件/年)	35	35	50	50	50	50
事業費合計	事業費 (千円/年)	2,863	2,934	5,000	5,000	5,000	5,000

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

イ 家族介護支援事業

家族介護継続支援事業

介護方法の指導その他現に介護する者の支援のため、ヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見を行います。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
健康相談開催回数	回数 (回/年)	91	65	80	100	100	100
参加者数	人数 (人/年)	471	339	400	400	400	400
事業費合計	事業費 (千円/年)	737	520	798	824	1824	1824

※ 事業費は、千円未満を四捨五入しています。

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

ウ その他事業

(ア) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の市長申立てを実施した成年被後見人等について、低所得高齢者の成年後見人等への報酬を助成します。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
報酬助成件数	件数 (件/年)	3	5	11	21	21	21
事業費合計	事業費 (千円/年)	648	1,071	2,616	4,776	4,776	4,776

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(イ) 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談、情報提供、連絡調整等の実施、福祉用具・住宅改修に関する助言、書類を作成した場合の経費の助成を行います。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
助成件数	件数 (件/年)	72	72	70	70	70	70
事業費合計	事業費 (千円/年)	144	144	140	140	140	140

※ 令和2（2020）年度は、当初予算額です。

(ウ) 認知症サポーター等養成事業

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り及び支援する認知症サポーターを養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちになることを目指します。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度
養成講座開催回数	回数 (回/年)	105	68	70	30	30	30
認知症サポーター数	人数 (人/年)	13,649	15,404	13,000	15,800	16,000	16,200
事業費合計	事業費 (千円/年)	166	194	364	804	804	804

第6章

(工) 介護相談員派遣事業

介護保険サービス事業所などに介護相談員を派遣し、利用者等の疑問、不満又は不安の解消及び介護サービスの質の向上を図っています。利用者やその家族の意見、市民目線の考え方等に十分配慮し、事業者と密に意見交換を行い、より良いサービスを提供するための協働関係を築いています。

	単位	第7期（実績）			第8期		
		平成30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和2 （2020） 年度	令和3 （2021） 年度	令和4 （2022） 年度	令和5 （2023） 年度
派遣回数	回数 (回/年)	102	83	12	150	162	192
延べ派遣者数	人数 (人/年)	204	182	24	300	324	384
事業費合計	事業費 (千円/年)	615	594	947	947	947	947

6 中長期的な介護保険事業費の見込み

(1) 介護保険事業費の見込み

高齢者人口や要支援・要介護者の増加に伴い、第8期介護保険事業計画期間の総給付費は、令和3（2021）年度が約139億円、令和4（2022）年度は約150億円、令和5（2023）年度には約162億円と増加し、3年間で約452億円となることを見込まれます。

なお、地域支援事業費を含む介護保険事業費は、令和3（2021）年度が約147億円、令和4（2022）年度は約158億円、令和5（2023）年度には約170億円となり、3年間で約476億円となることを見込まれます。

介護保険事業費

（単位：円）

事業名	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
総給付費			
介護予防給付費計	258,295,000	287,676,000	315,158,000
介護予防サービス	256,345,000	285,726,000	312,232,000
地域密着型 介護予防サービス	1,950,000	1,950,000	2,926,000
介護給付費計	12,766,807,000	13,668,703,000	14,664,935,000
居宅サービス	6,935,874,000	7,576,637,000	8,344,565,000
地域密着型サービス	2,156,194,000	2,323,124,000	2,511,996,000
介護保険施設サービス	3,674,739,000	3,768,942,000	3,808,374,000
特定入所者介護（予防） サービス費	431,637,000	500,698,680	580,810,269
高額介護（予防）サービス費	496,467,000	570,939,000	656,579,000
審査支払手数料	11,616,000	12,777,600	14,055,360
総給付費 計	13,964,822,000	15,040,794,280	16,231,537,629
地域支援事業費	777,887,100	813,375,000	840,665,360
介護保険事業費 合計	14,742,709,100	15,854,169,280	17,072,202,989

第6章

(地域支援事業費内訳)

(単位：円)

事業名	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
介護予防・日常生活支援総合事業費			
介護予防・生活支援サービス事業費計	376,623,100	405,355,000	426,685,360
訪問型サービス	85,431,000	87,270,000	88,045,360
通所型サービス	242,785,000	267,850,000	287,900,000
その他生活支援サービス事業	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	46,176,100	48,000,000	48,500,000
審査支払手数料	2,231,000	2,235,000	2,240,000
一般介護予防事業費計	19,991,000	20,340,000	20,900,000
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	19,217,000	19,500,000	20,000,000
地域介護予防活動支援事業	574,000	600,000	600,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	200,000	240,000	300,000
介護予防・日常生活支援総合事業費 計	396,614,100	425,695,000	447,585,360
包括的支援事業費（地域包括支援センターの運営）			
総合相談支援事業 権利擁護事業 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	351,485,000	356,885,000	362,285,000
包括的支援事業費（社会保障充実分）			
在宅医療・介護連携推進事業費	10,041,000	10,041,000	10,041,000
生活支援体制整備事業費	1,840,000	1,840,000	1,840,000
認知症総合支援事業費計	4,840,000	4,847,000	4,847,000
認知症初期集中支援推進事業	1,707,000	1,707,000	1,707,000
認知症地域支援・ケア向上事業	3,060,000	3,067,000	3,067,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	73,000	73,000	73,000
地域ケア会議推進事業費	576,000	576,000	576,000
包括的支援事業費 計	17,297,000	17,304,000	17,304,000
任意事業費			
介護給付等費用適正化事業費	5,000,000	5,000,000	5,000,000
家族介護支援事業費	824,000	1,824,000	1,824,000
その他の事業費計	6,667,000	6,667,000	6,667,000
成年後見制度利用支援事業	4,776,000	4,776,000	4,776,000
福祉用具・住宅改修支援事業	140,000	140,000	140,000
認知症サポーター養成事業	804,000	804,000	804,000
介護相談員派遣事業	947,000	947,000	947,000
任意事業費 計	12,491,000	13,491,000	13,491,000
地域支援事業費 合計	777,887,100	813,375,000	840,665,360

(2) 長期的な介護保険事業費の見込み

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの介護保険事業費を基に、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年度及び団塊の世代全てが75歳以上となる令和7（2025）年度の介護保険事業費については、次のように推計されます。

(単位：千円)

事業名	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和7 (2025) 年度	令和22 (2040) 年度
総給付費					
介護予防給付費計	258,295	287,676	315,158	341,400	465,989
介護予防サービス	256,345	285,726	312,232	338,474	462,088
地域密着型 介護予防サービス	1,950	1,950	2,926	2,926	3,901
介護給付費計	12,766,807	13,668,703	14,664,935	15,713,802	20,053,522
居宅サービス	6,935,874	7,576,637	8,344,565	9,162,253	12,259,243
地域密着型サービス	2,156,194	2,323,124	2,511,996	2,663,739	3,289,207
介護保険施設サービス	3,674,739	3,768,942	3,808,374	3,887,810	4,505,072
特定入所者介護（予防） サービス費	431,637	500,699	580,810	272,395	362,270
高額介護（予防）サービス 費	496,467	570,939	656,579	382,828	509,126
審査支払手数料	11,616	12,777	14,055	12,468	16,582
総給付費 計	13,964,822	15,040,794	16,231,537	16,722,894	21,407,490
地域支援事業費	777,888	813,375	840,666	806,605	844,227
介護保険事業費 合計	14,742,710	15,854,169	17,072,203	17,529,499	22,251,717

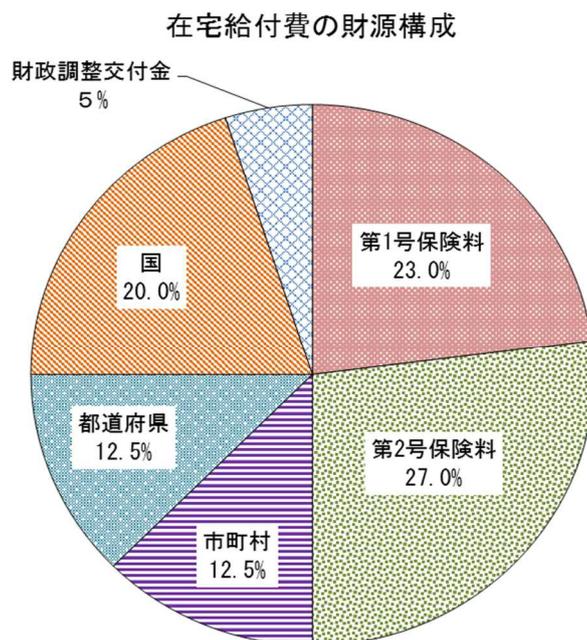
(3) 介護保険事業費の財源構成

保険給付費等の財源構成の基本は、総給付費に対し、50%が65歳以上の第1号被保険者と40歳から64歳までの第2号被保険者が負担する保険料、残りの50%は国・都道府県・市町村の公費で構成されています。

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間については、第1号被保険者の保険料の割合が「23%」、第2号被保険者の保険料の割合が「27%」と定められています。

また、第1号被保険者の保険料額は、保険者である本市が設定することになり、第2号被保険者の保険料額は、加入している医療保険の算定方法により算出されます。

財政調整交付金は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するもので、具体的には、後期高齢者の割合と高齢者の所得状況の格差を調整するために交付され、交付されない場合には、その分を第1号被保険者の保険料で賄うことになります。



7 介護保険料の設定

(1) 65歳以上で賄う介護保険料収納必要額

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの介護保険事業費見込額から65歳以上で賄う保険料収納必要額を算出すると、次のようになります。

■算出の手順

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの介護保険事業費 見込額 47,669,081,369 円… ① (総給付費 45,237,153,909 円 + 地域支援事業費 2,431,927,460)
第1号被保険者で賄う保険料の標準割合 23% … ②
第1号被保険者保険料負担分 相当額 10,963,888,715 円 (① × ②)
+
財政調整交付金 ^(※) 相当額 2,325,352,418 円 ((総給付費 + 地域支援事業費のうち介護予防・日常生活支援総合事業費) × 5%)
-
財政調整交付金見込額 153,388,000 円
-
介護保険事業基金取崩額 1,000,000,000 円
=
令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの保険料収納必要額 12,135,853,133 円

第6章

(2) 保険料の設定

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの保険料収納必要額から第1号被保険者の保険料を算出すると、次のようになります。

■算出の手順

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの保険料収納必要額
12,135,853,133 円

÷

予定保険料収納率
（令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの平均予定収納率）
98.80%

÷

補正第1号被保険者数 187,720 人

○ 補正第1号被保険者数とは、65歳以上を所得に応じて第1段階から第16段階に分けて、各段階の割合に被保険者数を乗じて算出します。

例えば、第4段階の割合は0.90なので、被保険者数も0.90人換算し、第16段階の割合は2.30なので、被保険者数も2.30人換算します。

÷

年間月数 12 カ月

=

基準額 月額 5,453 円（年額 65,436 円）

○ 特別徴収の方は年6回、普通徴収の方は年10回に分けて徴収します。

※ 財政調整交付金とは、国が市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、第1号被保険者のうち75歳以上の方の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生じる保険料基準額の格差調整のために交付されます。

(3) 各所得段階別の年間保険料

第8期事業計画期間では、所得の低い被保険者の負担をできるだけ抑制するとともに、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かい保険料負担段階である多段階制（第16段階）とします

所得段階	対 象 者	保 険 料 (円)		
		保険料率	月 額	年 額
第1段階	生活保護を利用されている方、老齢福祉年金を受給されていて市民税世帯非課税の方又は市民税世帯非課税で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.30	1,636	19,631
第2段階	市民税世帯非課税で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.45	2,454	29,447
第3段階	市民税世帯非課税で本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.70	3,818	45,806
第4段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる場合、本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.90	4,908	58,893
第5段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる場合、本人の前年の公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	5,453	65,436
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が90万円未満の方	基準額×1.10	5,999	71,980
第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が90万円以上120万円未満の方	基準額×1.20	6,544	78,524
第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	7,089	85,067
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	8,180	98,154
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	基準額×1.70	9,271	111,242
第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額×1.75	9,543	114,513
第12段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額×1.85	10,089	121,057
第13段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	基準額×1.90	10,361	124,329
第14段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.00	10,906	130,872
第15段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上2,000万円未満の方	基準額×2.10	11,452	137,416
第16段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が2,000万円以上の方	基準額×2.30	12,542	150,503

各圏域別利用定員数

(地域密着型介護老人福祉施設・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 105人

日常生活圏域	令和2年度末での定員数	第8期			計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
厚木北	29	0	0	0	29
厚木南	0	0	0	0	0
依知北・依知南	0	0	0	0	0
睦合北・睦合西	0	0	0	0	0
睦合南	0	0	0	0	0
荻野	18	0	0	0	18
小鮎・緑ヶ丘	0	0	0	0	0
玉川・森の里	0	0	0	0	0
南毛利	29	0	0	0	29
相川・南毛利南	29	0	0	0	29

※ 第8期計画での整備はありません。

○認知症対応型共同生活介護 252人(令和4年度末での利用定員数)

日常生活圏域	令和2年度末での定員数	第8期			計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
厚木北	18	0	18	0	18
厚木南	0	0		0	0
依知北・依知南	36	0		0	36
睦合北・睦合西	36	0		0	36
睦合南	18	0		0	18
荻野	18	0		0	18
小鮎・緑ヶ丘	18	0		0	18
玉川・森の里	0	0		0	0
南毛利	36	0		0	36
相川・南毛利南	45	9		0	54

※ 第8期計画では、既存施設の増床(9床)及び1施設(18床)の新規整備を予定しています。なお、整備圏域については、公募時に指定します。

○地域密着型特定施設入居者生活介護 0人

日常生活圏域	令和2年度末での定員数	第8期			計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
厚木北	0	0	0	0	0
厚木南	0	0	0	0	0
依知北・依知南	0	0	0	0	0
睦合北・睦合西	0	0	0	0	0
睦合南	0	0	0	0	0
荻野	0	0	0	0	0
小鮎・緑ヶ丘	0	0	0	0	0
玉川・森の里	0	0	0	0	0
南毛利	0	0	0	0	0
相川・南毛利南	0	0	0	0	0

※ 第8期計画での整備はありません。

資料編

- 1 計画の策定経過
- 2 意向調査（アンケート）結果の概要
- 3 厚木市保健福祉審議会規則
- 4 厚木市保健福祉審議会委員名簿
- 5 厚木市地域福祉推進会議設置規程
- 6 厚木市地域福祉推進会議委員名簿
- 7 諮問・答申
- 8 用語集

1 計画策定の経過

開催日時	会議名・検討事項
令和2年	
1月15日～ 1月31日	厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画改定のためのアンケート調査実施
6月25日	令和2年度厚木市地域福祉推進会議 第1回会議 1 福祉部3計画の策定について 2 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定方針について 3 策定スケジュールについて
7月17日	第1回厚木市保健福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定について
8月23日	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の策定に係る意見交換会
9月28日	第2回厚木市保健福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の原案について
10月2日	第3回厚木市保健福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）について（諮問）
10月12日	厚木市保健福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）について（答申）
10月26日	令和2年度厚木市地域福祉推進会議 第2回会議 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）について
11月24日～ 1月24日	パブリックコメント実施
令和3年	
2月3日 書面会議	第5回厚木市保健福祉審議会 パブリックコメントの実施結果について

2月8日 書面会議	厚木市地域福祉推進会議 第4回会議 パブリックコメントの実施結果について
--------------	---

2 意向調査（アンケート）結果の概要

（1）調査の目的

老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に規定される市町村老人福祉計画である高齢者保健福祉計画及び介護保険法第 117 条第 1 項に規定される市町村介護保険事業計画を策定するに当たり、高齢者等の実態やニーズなどの基礎的データを把握・分析することを目的として、調査を実施しました。

（2）調査設計

ア 対象者

種類	対象
① 若年者一般調査	厚木市に住民登録のある 40 歳以上 65 歳未満で要介護・要支援認定を受けていない市民 700 人を無作為に抽出
② 高齢者一般調査	厚木市に住民登録のある 65 歳以上で要介護・要支援認定を受けていない市民 1,000 人を無作為に抽出
③ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	厚木市に住民登録のある 65 歳以上で要介護の認定を受けていない市民（市内 10 地域包括圏域ごとに 700 人を対象とする。） 7,000 人を無作為に抽出
④ 居宅介護サービス利用者実態調査	要介護・要支援認定者で令和元年 7・8 月に居宅サービスを利用していた市民 1,000 人を無作為に抽出
⑤ 介護保険未利用者実態調査	要介護・要支援認定者で令和元年年 7・8 月に居宅サービスを利用していなかった市民 500 人を無作為に抽出
⑥ 介護保険指定事業者実態調査	市内の介護保険指定事業者の法人に対し、各サービスごとの現状と今後の予定について 75 法人を無作為に抽出

※ なお、①～⑤の抽出は令和元年 11 月 1 日現在

イ 調査方法

郵便による配布・郵便による回収

ウ 調査期間

令和2年1月15日～令和2年1月31日

(3) 回収状況

種類	配布数	有効回収数	有効回収率
① 若年者一般調査	700人	245人	35.0%
② 高齢者一般調査	1,000人	577人	57.7%
③ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7,000人	4,339人	62.0%
④ 居宅介護サービス利用者実態調査	1,000人	473人	47.3%
⑤ 介護保険未利用者実態調査	500人	243人	48.6%
⑥ 介護保険指定事業者実態調査	75法人	54法人	72.0%

(4) 調査結果のまとめ

ア 若年者一般調査

結果の概要
<p>○ 現在、病気やケガで治療を「受けていない」の割合が50.0%以上を占めていますが、年齢が高くなるにつれ「受けている」の割合が増加傾向にあり、「55歳～59歳」（51.2%）で全体平均（40.0%）を上回る結果となっています。</p> <p>○ 日頃健康に心がけていることとして、「食事・栄養に気を付ける」の割合が60.8%と最も高く、次いで、「睡眠や休養を十分にとる」が53.1%、「定期的に健康診断を受ける」が45.7%となっています。</p> <p>○ 康づくりに関する情報の入手方法は、「テレビ、ラジオ」の割合が65.7%と最も高くなっていますが、54歳以下の方では「インターネット」の割合が70.0%を超えています。</p> <p>○ 健康づくりを進めていくために求めているものは、「健康診断等の機会の充実」と「医療体制の充実」の割合が40.0%以上と最も高くなっています。</p>

- 厚木市が実施している事業の認知度は、4項目すべてで「知らなかった」の割合が最も高くなっています。
- 生きがいを感じることで、「趣味、スポーツ」の割合が56.3%と最も高く、次いで「友人、知人との交流」の割合が、44.9%、「家族との団らん」の割合が42.9%となっています。
- 老後の生活について不安に感じることで、「自分の健康や介護が必要になった時のこと」の割合が71.4%と最も高く、次いで「家族の健康や介護が必要になった時のこと」の割合が55.9%、「生活費など経済的なこと」の割合が53.5%となっています。
- 老後の生活に備えて、現在していること、今後必要だと思っていることについて、「健康を維持・増進すること」の割合が60.0%以上と最も高くなっており、年齢が高くなるにつれて割合も増加傾向にあります。

考察

- 日常生活上では、健康に対する自己管理の意識の高さがみられますが、厚木市が実施する健康相談等の事業は、認知度や利用率が低いため、認知度向上のための対策や利用の促進が必要です。認知度向上のための対策としては、テレビやラジオの他、インターネットや新聞、書籍、雑誌等も友好的と考えられます。
- 健（検）診については、健康検診（健康診断）以外受診していない方が多いことから、受診の促進が必要です。

イ 高齢者一般調査

結果の概要

- 日頃生活をする上で気をつけていることとして、「運動不足にならないように体を動かすことを心がけている」の割合が68.8%と最も高くなっていますが、80歳以上では、「転倒しないように気をつけている」の割合が80.0%以上と最も高くなっています。
- 外出頻度をみると、「ほとんど毎日」の割合が30.0%以上と最も高くなっていますが、年齢が高くなるにつれて、割合は減少傾向にあります。また、世帯別で

見ると、「夫婦二人暮らし」、「子どもや親族と同居」されている方の外出頻度は、ひとり暮らしの方よりも高くなっています。

- 生きがいを感じることで、「趣味・スポーツ」の割合が40.0%以上と最も高くなっています。また、年齢が低くなるにつれて「仕事」の割合が高くなっています。
- 身体能力の低下を感じることで、「物忘れが多くなった」の割合が50.0%以上と高くなっており、各年代でも高い割合となっています。
- 厚木市の高齢者施策に対して望むこととして、「できるだけ介護が必要な状態にならないよう、介護予防事業を充実する」の割合が35.5%と最も高く、次いで、「交通手段の整備など、高齢者の移動手段の確保を図る」が33.4%となっています。
- 介護予防に関心がある方の割合は、60.0%以上を占めています。
- 今後介護予防の講座やトレーニングに参加してみたい方の割合は、40.0%以上となっています。
- 厚木市が行っている介護予防事業の認知度について、「知らない」の割合が70.0%以上となっています。
- 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどに関する情報の入手方法について、「市のパンフレット、広報など」の割合が40.0%以上と最も高くなっています。また、「地域包括支援センター」は年齢が高くなるにつれて割合が増加傾向にあります。

考察

- 年齢が高くなるにつれて身体能力や認知能力が低下する傾向がみられます。今後要介護状態とならないためにも予防が必要です。厚木市が行う介護予防事業の認知度が低いため、認知度向上のための対策や利用の促進が必要です。
- 年齢が高くなるにつれて、外出頻度は減少傾向にあり、生きがいを感じることで「特になし」の割合は増加傾向にあるため、高齢者の心身の健康を維持するためにも、生きがいづくり等の環境と機会づくりが必要です。

ウ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

結果の概要
<p>○ 生活機能評価等に関する分析結果として、リスク該当者として該当した割合が高いのは、「認知」(40.5%)、「うつ」(39.2%)、「転倒」(27.3%)、「口腔」(20.9%)となっています。</p> <p>○ IADLを中心とした高齢者の比較的高次の生活機能の指標として定着している老研式活動能力指標 13項目でリスク該当者として、該当した割合が高いのは、「社会的役割^{※1}」(56.0%)、「知的能動性^{※2}」(33.8%)、「手段的自立(IADL)^{※3}」(8.7%)となっています。</p> <p>※1 人を思いやる、相談にのる、他の世代との積極的な交流を図ったり、地域活動に参加したりするのが、この「社会的役割」です。</p> <p>※2 新聞を読む、読書をする、そしてその情報を元に会話をして、相手を楽しませるなどの行為はこの能力「知的能動性」にあたります。</p> <p>※3 掃除や食事の準備、金銭の管理などのいわゆる家事全般が「手段的自立」にあたります。</p>
考察
<p>○ 高齢化率の増加に伴い、リスク該当者も増加傾向にあるため、予防事業の必要性が高いと考えられます。</p>

エ 居宅介護サービス利用者実態調査

結果の概要
<p>○ 日頃生活をする上で気をつけていることとして、「転倒しないよう気をつけている」の割合が80.0%以上と最も高く、各介護度別でも高い割合となっています。</p> <p>○ 現在利用している又は利用したことがある介護保険サービスについて、「福祉用具貸与」の割合が40.0%以上と最も高く、「介護度3」以上では、50.0%を超える利用率となっています。</p>

- 介護保険サービスを利用しての生活の変化について、自分で身の回りのことが「出来るようになった」が28.5%、体調が「良くなった」が34.5%、精神的に「楽になった」が40.0%、家族に対する気兼ねが「減った」が26.0%、外出する機会が「増えた」が21.4%となっています。
- 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどに関する情報の入手方法や相談相手について、どちらも「ケアマネジャー」の割合が60.0%以上と最も高くなっています。
- 今後の生活について、「在宅での生活を続けたい」の割合が60.9%を占めており、次いで、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所したい」の割合が7.6%となっています。

考察

- 今後も必要なサービスを受けられるようケアマネジャーとの連携や介護保険サービスに関する情報提供が必要です。
- 介護保険サービスを利用しての生活の変化においては、「変化なし」の割合が多いのが現状のため、サービスの質の向上の必要性が考えられます。

オ 介護保険未利用者実態調査

結果の概要

- 日頃生活をする上で気をつけていることとして、「転倒しないよう気をつけている」の割合が81.5%と最も高く、次いで、「身の回りのことは自分ですよう心がけている」の割合が71.6%となっています。
- 介護サービスを利用していない理由として、「サービスを必要としないから」の割合が30.0%以上と最も高くなっています。また、介護度が上がるにつれて「入院していたから」の割合が高くなっています。
- 今後利用したい介護保険サービスは、「福祉用具貸与」の割合が26.7%と最も高く、次いで、「通所介護」の割合が26.3%となっています。

<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険制度や高齢者に対するサービスなどについて困ったときの相談相手は、「地域包括支援センター」の割合が45.7%と最も高く、次いで、「ケアマネジャー」の割合が34.6%となっています。 ○ 介護保険制度のサービスなどに関して望むこととして、「介護保険制度に関する情報を分かりやすく提供する」の割合が26.3%と最も高く、次いで、「利用できるサービス提供事業者の数を増やす」の割合が17.7%となっています。 ○ 任意後見人制度及び法定後見人制度の認知度については、どちらも「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」の割合が30.0%以上と最も高くなっています。 ○ 厚木市の高齢者施策に対して望むこととして、「交通手段の整備等、高齢者の移動手段の確保を図る」の割合が32.1%と最も高くなっています。 ○ 今後の生活について、「在宅での生活を続けたい」の割合が60.5%と最も高く、次いで、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所したい」の割合が6.2%となっています。
<p>考察</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後、必要性にあわせて介護保険サービスの利用ができる環境を整えるため、地域包括支援センターやケアマネジャーとの連携がより一層必要です。 ○ 介護保険制度のサービスなどに関して望むこととして、「介護保険制度に関する情報を分かりやすく提供する」という声が多いことから、情報提供とその方法について改善の必要性が考えられます。

カ 介護保険指定事業者実態調査

<p>結果の概要</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在提供している介護予防サービスは、「介護予防支援」、「介護予防短期入所生活介護」の割合が高くなっています。 ○ 現在提供している介護サービスは、「地域密着型通所介護」、「訪問介護」、「通所介護」、「居宅介護支援」の割合が高くなっています。

- 厚木市内で、サービス提供量が不足していると思う介護予防サービスは、「訪問介護」、「訪問リハビリテーション」、「居宅介護支援」の割合が高くなっています。
- 厚木市内で、サービス提供量が不足していると思う介護サービスは、「訪問介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「認知症対応型通所介護」の割合が高くなっています。
- 事業運営上、課題や困っていることについては、「職員（常勤・非常勤）の確保に関すること」の割合が83.3%と最も高くなっています。
- 介護保険制度を円滑に推進するために必要なこととして、「介護保険制度についての住民への周知」、「保健福祉サービス（市独自のサービス）の提供」、「介護予防事業の充実」の割合が高くなっています。
- より質の高い介護サービスを提供するために必要な取り組みとして、「職員のマナーやコミュニケーション技術の向上」、「一人ひとりの利用者を主体としたケアの充実」、「職員の介護技術の向上」の割合が高くなっています。

3 厚木市保健福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、厚木市附属機関の設置に関する条例（昭和32年厚木市条例第17号）に基づき設置された厚木市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 審議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民
- (2) 社会福祉事業従事者
- (3) 保健福祉関係団体の代表
- (4) 住民自治組織の代表
- (5) 学識経験者
- (6) 関係行政機関の職員

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 審議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 審議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、福祉庶務主管課において処理する。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成5年4月1日から施行する。

附 則（平成10年規則第8号）

この規則は、平成10年4月1日から施行する。

附 則（平成11年規則第41号）

この規則は、平成11年8月1日から施行する。

附 則（平成19年規則第30号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の第2条の規定は、この規則の施行の日以後最初に行われる審議会の委員の委嘱(補欠の委員に係るものを除く。)から適用する。

4 厚木市保健福祉審議会委員名簿

令和3年2月1日現在

役 職	氏 名	選出区分
会 長	神保 忠男	保健福祉関係団体の代表
職務代理	渡邊 治代	保健福祉関係団体の代表
委 員	有路 志津子	公 募 に よ る 市 民
//	内井 嘉巳	公 募 に よ る 市 民
//	勝亦 悦郎	公 募 に よ る 市 民
//	川原 由美	社会福祉事業従事者
//	畠山 香織	社会福祉事業従事者
//	綱嶋 広美	保健福祉関係団体の代表
//	小林 廣子	保健福祉関係団体の代表
//	笹山 恵一郎	住民自治組織の代表
//	野村 直樹	学 識 経 験 者
//	前頭 七恵	学 識 経 験 者
//	古座野 里美	学 識 経 験 者
//	丸山 浩	関係行政機関の職員
//	栗山 仁	関係行政機関の職員

5 厚木市地域福祉推進会議設置規程

(設置)

第1条 地区市民センター区域ごとに設立された地区地域福祉推進委員会（以下「地区推進委員会」という。）活動の情報交換などを行うことにより、各地区における地域福祉活動の充実を図り、もって厚木市地域福祉計画（以下「計画」という。）の着実な推進を図るため、厚木市地域福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(組織)

第2条 推進会議は、別表に掲げる委員をもって組織する。

2 推進会議に委員長1人及び副委員長1人を置く。

3 委員長には福祉総務課長を充て、副委員長には市民協働推進課長を充てる。

(所掌事項)

第3条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 計画の策定及び推進に関すること。

(2) 地区推進委員会活動の情報交換、連絡調整に関すること。

(3) 地区民生委員児童委員協議会に関する情報交換、連絡調整に関すること。

(4) その他計画の策定及び推進について必要な事項に関すること。

(委員長等)

第4条 委員長は、会議を総理し、会議の議長となる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議等)

第5条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(報告)

第6条 委員長は、委員会で調査検討した事項について、必要に応じて市長に報告するものとする。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、福祉部福祉総務課が行う。

(委任)

第8条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成18年7月4日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年8月7日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成 20 年 7 月 7 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 29 年 5 月 29 日から施行する。

6 厚木市地域福祉推進会議委員名簿

役職	職名
委員長	福祉総務課長
副委員長	市民協働推進課長
委員	厚木北地区市民センター所長
//	厚木南地区市民センター所長
//	依知北地区市民センター所長
//	依知南地区市民センター所長
//	睦合北地区市民センター所長
//	睦合南地区市民センター所長
//	睦合西地区市民センター所長
//	荻野地区市民センター所長
//	小鮎地区市民センター所長
//	南毛利地区市民センター所長
//	愛甲地区市民センター所長
//	玉川地区市民センター所長
//	森の里地区市民センター所長
//	相川地区市民センター所長
//	緑ヶ丘地区市民センター所長
//	地域包括ケア推進担当課長
//	障がい福祉課長
//	介護福祉課長
//	健康づくり課長
//	こども育成課長
//	環境事業課長
//	商業にぎわい課長
//	住宅課長
//	教育指導課長
//	社会教育課長
//	社会福祉協議会事務局次長

7 諮問・答申

(1) 諮問

令和2年10月2日

厚木市保健福祉審議会
会長 神保 忠男 様

厚木市長 小林 常良

厚木市地域福祉計画（第5期）、厚木市障がい者福祉計画（第6期）及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の素案について（諮問）

このことについて、貴審議会の意見を求めたく諮問いたします。

添付資料

- 1 厚木市地域福祉計画（第5期）素案
- 2 厚木市障がい者福祉計画（第6期）素案
- 3 厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）素案

(2) 答申

令和2年10月12日

厚木市長 小林 常良 様

厚木市保健福祉審議会
会長 神保 忠男

厚木市地域福祉計画（第5期）、厚木市障がい者福祉計画（第6期）及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の素案について（答申）

令和2年10月2日付けで諮問のあった厚木市地域福祉計画（第5期）、厚木市障がい者福祉計画（第6期）及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）の素案について、本審議会における慎重な審議を重ねた結果、全員一致をもって次の結論を得たので、ここに答申いたします。

答 申

厚木市地域福祉計画、厚木市障がい者福祉計画及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、社会福祉法を始めとした福祉関連法に定められた法定計画であり、厚木市総合計画の個別計画として位置付けられ、また、福祉に関する計画として相互に結びつけられている。

これらの計画は、本市が目指す地域包括ケア社会の実現に向けた実行計画として、「誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケア社会」という共通の将来像を掲げ、人口減少社会の到来、超高齢社会の進展を見据えた計画としている。また、計画の策定に当たっては、令和元年度に実施された市民アンケートの調査結果を基に、庁内会議での検討を重ねるとともに、意見交換会での意見聴取、地域福祉推進協議会、障害者協議会等の議論を踏まえ策定されたものであり、福祉関連施策を推進する計画として適切なものと判断した。

なお、本答申は、委員から提起された意見に基づき、本審議会の総意としてまとめたものであるが、計画の推進に当たっては、次の項目に配慮されることをお願いしたい。

1 地域福祉計画（第5期）

(1) 全ての人を支える体制づくりについて

地域福祉計画は、高齢者、障がい者、子ども等地域で暮らす全ての人を対象としている。

計画の推進に当たっては、外国籍の人、養育的な支援を必要とする子ども、何らかの悩みを抱える人を含めた全ての人が、常に誰かとつながり、地域において取り残されることがないように、庁内外の関係機関と連携を図り、一人にさせない社会参加できるまちづくりを推進されたい。

(2) 再犯防止推進計画について

第5期計画は、施策の方向6「一人にさせない社会参加できる地域づくり」に再犯防止推進計画を位置付け、「互いに認め合い、一人一人が尊重され、地域で安心して暮らせるまち」を目指す計画としている。

再犯防止に向けた取組に当たっては、セーフコミュニティ認証都市として、これまで築き上げてきた市民協働による防犯活動等の取組と連動し、罪を犯した人の立ち直りを支え、誰もが安心して安全に暮らせることができるまちづくりを推進されたい。

2 障がい者福祉計画（第6期）

障がい者が地域で安心して生活するためには、地域の住民が他者の多様性を認め、理解しようとする心の醸成が不可欠であり、地域社会全体で虐待防止や意思決定支援など権利擁護の推進及び合理的配慮の普及啓発が必要となる。

また、医療的ケアが必要な人や重度の障がいを持った方であっても、希望する地域で生活を継続していくためには、障害福祉サービスを含む様々な支援を充実させていかなければならない。

これらの課題を解決するため、障がい者理解の一層の推進に取り組むとともに、介護職人材を確保し、専門的な支援の提供を可能とする支援体制の構築に取り組まされたい。

3 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）

(1) 認知症高齢者に対する支援体制の充実について

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、令和元年6月18日に国が取りまとめた「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の方やその家族に対する見守り等の様々な支援体制の充実を図られたい。

また、医療や介護を必要とする高齢者が増加することに対応するための、医療・介護・福祉の連携強化及び生活支援体制の更なる充実を図られたい。

(2) コロナ禍における介護予防・健康づくりについて

新型コロナウイルス感染症の終息が見えない中で、高齢者が家に閉じこもりがちになり、身体及び認知機能の低下が懸念されているため、「新しい生活様式」を取り入れた介護予防・健康づくりに取り組まれたい。

4 福祉等に携わる人材の確保について

介護及び障がい者福祉に携わる人材の不足については、介護サービスを必要としている利用者が安心してサービスを受けることができるよう、安定的な確保と育成を図るための人材確保の施策の見直しも含め、引き続き取り組まれたい。

5 関係機関との連携強化について

市民が抱える多様化・複雑化する課題やニーズに対しては、法に基づく事業等のほか、様々な関連事業や関係機関の取組等と連携し、解決することが求められている。

地域包括ケア社会の実現に向けては、医療・介護・福祉などの異業種間との連携を始め、国、県、社会福祉法人、地域包括支援センター、障がい者相談支援センター等の関係機関との密接な連携強化を図りながら、福祉関連施策を推進する3つの計画が、実効性のある計画となるよう取り組まれたい。

厚木市保健福祉審議会	会 長	神保 忠男
	職務代理	渡邊 治代
	委 員	有路志津子
	委 員	内井 嘉己
	委 員	勝亦 悦郎
	委 員	川原 由美
	委 員	畠山 香織
	委 員	綱嶋 広美
	委 員	小林 廣子
	委 員	笹山恵一郎
	委 員	野村 直樹
	委 員	前頭 七恵
	委 員	古座野里美
	委 員	丸山 浩
	委 員	栗山 仁

8 用語集

〈か行〉

居宅サービス計画（ケアプラン）

要介護度区分に応じ、要介護者等の心身の状況等を勘案し、適切なサービス利用ができるように作成した計画（予定表）の事で、ケアプランともいいます。

また、要支援者が介護予防サービスを利用するために作成する計画は、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）といえます。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

認定された要介護者等の心身の状況に応じて、適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できるよう、サービス事業者等との連絡・調整をし、居宅サービス計画を作成したり、相談を行ったりする専門職で、ケアマネジャーともいいます。

介護保険施設

介護保険法による施設サービスを提供する施設で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類があります。

言語療法士（言語聴覚士）

言語機能の障がいにより正常なコミュニケーションが困難な人に、言語機能の評価を行い、訓練と指導を実施するリハビリの専門職で、ST（エスティー：Speech-

Language-Hearing Therapist）ともいいます。

高齢化率

65歳以上の高齢者が総人口に占める割合をいいます。

〈さ行〉

作業療法士

心身の機能や社会への適応能力に低下が生じた高齢者等に対して、医師の指示の下、各種作業を通じて心身の機能回復や社会復帰に不可欠な適応能力を図る専門職で、OT（オーティ：Occupational Therapist）ともいいます。

就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする者のことです。

生活支援コーディネーター

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者のことです。

主に、社会資源の把握、地域に不足するサービスの創出や担い手の養成等の資源開発や地域の支援ニーズと取組のマッチングなどを行っています。

生活習慣病

食習慣・運動習慣・休養（ストレス）・喫煙・飲酒等の生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称で、代表的な病気として糖尿病や心筋梗塞、脳卒中、ガンなどがあります。

成年後見制度

判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、法定後見制度と任意後見制度があります。

法定後見制度は、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約等を代行して行うものです。

任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備え、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活や療養看護、財産管理に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結んでおくものです。

判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、法定後見制度と任意後見制度があります。

〈た行〉

地域福祉コーディネーター

地域において福祉サービスを必要とされる人のニーズを把握し、サービスや住民による支え合いの活動等につなぎ、地

域での生活を支えるネットワークづくりを進めることができる者のことです。

地域包括ケア社会

地域における生活の基盤となる住まい・生活支援に加え、専門職による医療・介護・介護予防を提供する「地域包括ケアシステム」を基盤とし、高齢者、障がい者、子どもなど、地域に暮らす全ての市民を対象に、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる社会です。

超高齢社会

総人口に占める65歳以上の高齢者の割合が、21%を超える社会をいいます。

なお、7%を超えると「高齢化社会」といい、14%を超えると「高齢社会」といいます。

〈な行〉

日常生活圏域

高齢者等が住み慣れた地域で必要なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘察し、地域包括支援センターを設置している10地区を基本に区分したものです。

認知症

正常に発達した知的能力が、脳の病気や障がいにより生じるもの忘れや思考力、判断力の低下等の状態の総称です。

認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うための複数の専門職によるチームです。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援を行うとともに、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う専門職です。

〈は行〉

バリアフリー

もとは建築用語で、高齢者などの行動を妨げている建築的な障壁を取り除くことをいいます。

最近では、高齢者などが社会的、心理的に被っている偏見や差別意識を取り除く「こころのバリアフリー」も含めています。

〈や行〉

要介護・要支援認定

介護保険の給付を受けるために、被保険者が「要介護状態」や「要支援状態」に該当するかどうか、該当する場合どの程度かを保険者である市が認定するものです。

「要介護状態」とは、身体又は精神の障がいのために、日常生活での基本的な動作について常時介護を必要とする状態をいい、「要支援状態」とは、要介護状態の軽減・悪化防止のために支援が必要又は日常生活を営むのに支障がある状態をいいます。

〈ら行〉

理学療法士

身体の基本的な動作能力が低下した高齢者に対し、医師の指示の下、運動療法や物理療法などを用いて、日常生活を送るために必要な能力の回復を図る専門職で、PT（ピーティアー：Physical Therapist）ともいいます。

リハビリテーション

心身に障がいを持つ方の能力を最大限に発揮させ、医学的、心理的、職業的、社会的に可能な限りその機能回復を図ることにより社会復帰させることを目的に行われる更生指導のことをいいます。

厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）

令和3（2021）年3月

発行 厚木市

編集 福祉部 介護福祉課

〒243-8511 厚木市中町3丁目17番17号

TEL 046（225）2220

URL <http://www.city.atsugi.kanagawa.jp/>
