

パブリックコメント用  
令和5年12月21日（木）から  
令和6年1月19日（金）まで

牧之原市  
第10次高齢者保健福祉計画  
第9期介護保険事業計画  
(令和6年度から令和8年度)  
【素案】

令和5年12月  
牧之原市



# 目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨と背景	1
第2節 第9期介護保険事業の基本指針のポイント	2
第3節 計画の性格と位置付け	4
第4節 計画の策定体制	8
第2章 高齢者の現状と将来推計	9
第1節 総人口の現状と推計	9
第2節 高齢者世帯の現状と推計	11
第3節 高齢者の居住状況	12
第4節 高齢者の就業状況	13
第5節 要介護認定者などの現状と推計	14
第6節 認知症高齢者の状況	18
第7節 終末期の過ごし方の状況	20
第8節 日常生活圏域の設定	23
第3章 基本理念と施策の体系	24
第1節 基本理念	24
第2節 施策の体系	26
第4章 基本目標を達成するための分野別施策	29
第1節 高齢者福祉事業	29
第2節 高齢者健康づくり事業	44
第3節 保健事業と介護予防の一体的実施	48
第4節 介護保険事業	50
第5節 地域支援事業	81
第6節 保健福祉事業	164



## 第 1 節 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.8%で、超高齢社会となっています。今後2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、2070年（令和52年）には国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれています。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、さらに急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズなどの動向は地域ごとに異なることも見込まれています。そのため地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みなどを踏まえて介護サービス基盤を整備することが必要になります。

このように地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進をするためには、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となります。

本市は、令和3年度から令和5年度までの『第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画』の計画期間の終了を受け、令和6年度から3年間を計画期間とする『第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画』（以下『本計画』）を策定します。

## 第2節 第9期介護保険事業の基本指針のポイント

### 1 介護サービス基盤の計画的な整備

#### (1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みなどを適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みは、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

#### (2) 在宅サービスの充実

- ・居宅で生活する要介護者（居宅要介護者）の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための訪問リハビリテーションなどや介護老人保健施設による在宅療養支援の充実が重要

## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### (1) 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援などを担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

### (2) デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

### (3) 保険者機能の強化として、給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を推進

## 3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進

## 第3節 計画の性格と位置付け

### 1 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく『老人福祉計画』及び介護保険法第117条の規定に基づく『介護保険事業計画』を一体的に策定するものです。

### 2 計画の性格

老人福祉計画は、すべての高齢者を対象とした高齢者福祉事業の総合的な計画です。

なお、『老人保健法』が、『高齢者の医療の確保に関する法律』に改められたことに伴い、医療保険者が特定健康診査、特定保健指導を実施するとともに、40歳以上の保健事業は『健康増進法』に移行しています。しかし、老人福祉計画は、高齢者のための総合的な計画とする観点から、従来の老人保健計画内容も含んで記載するものとし、本計画は「高齢者保健福祉計画」として策定しています。

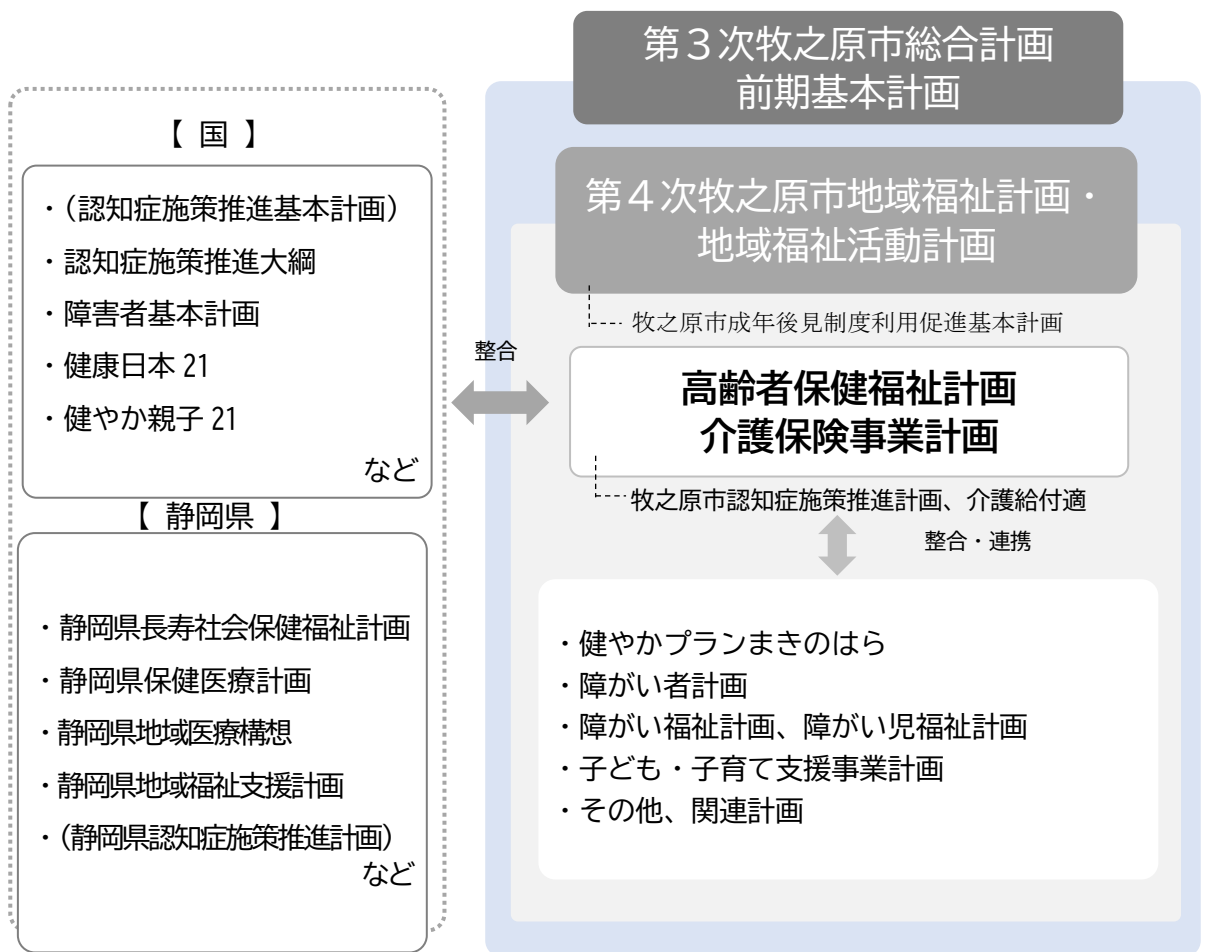
介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度毎に必要なサービス量とその費用を見込みます。



### 3 関連諸計画との位置づけ

本計画は、牧之原市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえるとともに上位計画である『第3次牧之原市総合計画 前期基本計画』や『第4次牧之原市地域福祉計画・地域福祉活動計画』と整合性を図り策定しています。

また、本市の健やかプランまきのはら康増進計画をはじめ、障がい者計画、子ども・子育て支援事業計画等の関連計画と関係性を保持するものとします。さらに、静岡県長寿社会保健福祉計画（「ふじのくに長寿社会安心プラン」）、地域医療構想等と連携した計画体系を目指しています。



## 4 SDGs（持続可能な開発目標）

SDGs（サステイナブル デベロップメント Sustainable Development ゴールズ Goals：持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2015年の国連サミットにおいて加盟国が合意した「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ<sup>※</sup>（行動計画）」の中で掲げられました。2030年を達成年限とし、17のゴール（目標）と169のターゲットから構成されています。







市では、「第3次牧之原市総合計画基本構想前期基本計画」の中で、施策の推進に合わせて17の目標の実現に努めており、本計画においても関連する目標の達成に向けて施策を推進していきます。

※ アジェンダ（行動計画）が示す3つの側面

- ① 貧困や飢餓、教育など未だに解決を見ない社会面の開発アジェンダ
- ② エネルギーや資源の有効活用、働き方の改善、不平等の解消など全ての国が持続可能な形で経済成長を目指す経済アジェンダ
- ③ 地球環境や気候変動など地球規模で取り組むべき環境アジェンダ

本計画に関連する目標は17のゴール（目標）のうち以下6つの目標を掲げています。

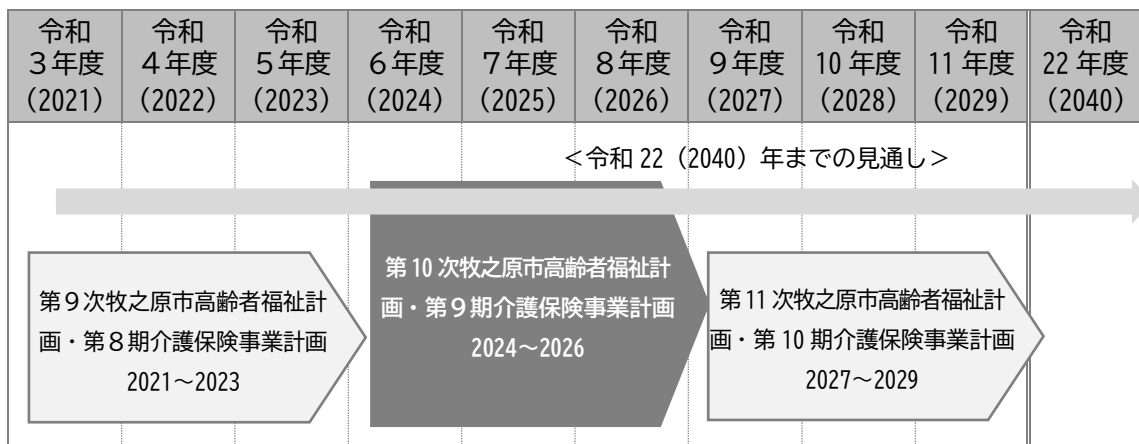
※施策体系との関連はP.26に記載

マーク	目標	内容
	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、福祉を推進する。
	働きがいも経済成長も	働きがいのある人間らしい仕事を推進する。
	人や国の不平等をなくそう	年齢、性別、障害などによる差別をなくし、だれもが平等に暮らせる社会を実現する。
	住み続けられるまちづくりを	人々の居住地を包摂的、安全、強靱かつ持続可能にする。
	平和と公正をすべての人に	平和でだれもが受け入れられ、すべての人が法や制度で守られる社会をつくる。
	パートナーシップで目標を達成しよう	様々な立場の人々が、手を取り合って協力し、目標達成に向かって取り組む。

## 5 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢などの状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。2023年と比較し2040年の人口推計では、人口は43,228人で74.5%、生産年齢層は24,317人で68.0%、高齢者数は14,340人で92.6%と見込まれています。



## 第4節 計画の策定体制

### 1 高齢者実態調査の実施

介護保険制度の円滑な運営を図るとともに、高齢者の日常の生活や健康などに関する意識や意見、在宅で介護を受けている方や介護をしている方の現状・課題などを把握し、令和5年度に策定する本計画の基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

#### 【調査と対象者】

- ① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
  - ア 一般高齢者（要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の者）
  - イ 事業対象者及び要支援認定者
- ② 在宅介護実態調査
  - 要介護認定者（在宅で介護を受けている65歳以上の者）

#### 【調査期間】

令和5年1月16日から令和5年2月7日

#### 【調査方法】

郵送配付・郵送回収及びインターネット回答

#### 【回収状況】

	配布数	有効回答数	紙		有効回答率
			紙	web	
一般高齢者	800 通	566 通	544 通	22 通	70.8%
事業対象者及び要支援認定者	400 通	268 通	261 通	7 通	67.0%
要介護認定者	500 通	318 通	297 通	21 通	63.6%
合計	1,700 通	1,152 通	1,102 通	50 通	67.8%

### 2 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、社会全体で高齢社会に対する取組を行っていく必要があるため、行政機関内部だけでなく、保健・医療・福祉関係者や介護保険の被保険者などで構成された「牧之原市介護保険事業計画等策定懇話会」において審議され、その提言を計画に反映させています。

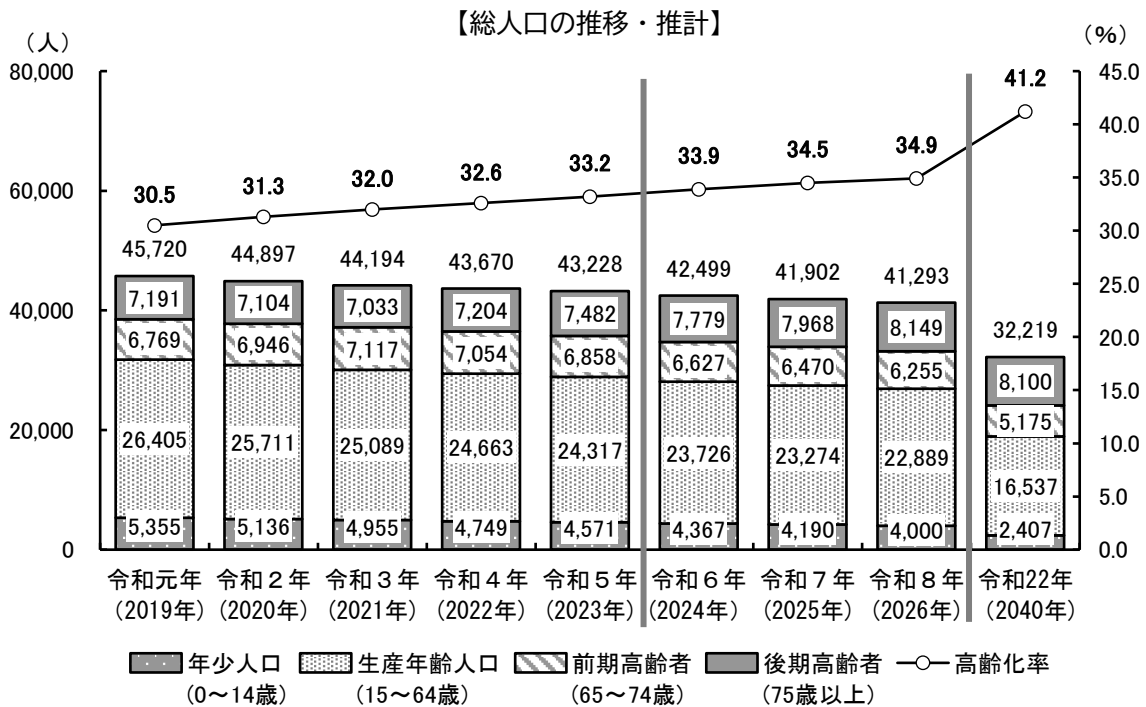
また、計画書(案)を市のホームページに掲載し、広く意見を求めました。

## 第 1 節 総人口の現状と推計

本市の人口は、令和元年（2019年）以降減少傾向にあり、令和 5 年（2023年）では、43,228人となり 5 年間で 2,492人減少しています。人口の減少は、令和 6 年（2024年）以降も続いていくと推計され、団塊の世代が 75歳を迎える令和 7 年では 41,902人、団塊ジュニア世代が 65歳以上になる令和 22 年（2040年）では 32,219人となると見込まれます。

また、高齢者数については、令和元年（2019年）以降増加傾向にあり、令和 5 年（2023年）では 14,340人となっています。高齢者の増加は令和 6 年（2024年）以降も続き、令和 8 年（2026年）から減少に入る見込みです。特に後期高齢者の数が増加を続けると予想され、令和 7 年（2025年）では 7,968人となり、令和 16 年（2034年）の 8,620人をピークに減少する見込みです。

15歳から 64歳の生産年齢層は、令和 5 年（2023年）に 24,317人、全人口に占める割合は 56.3%で、令和 22 年（2040年）には 16,537人の 51.3%となり、概ね 5%減少します。高齢化率は、令和 5 年（2023年）33.2%から令和 22 年（2040年）には 41.2%となる見込で概ね 8ポイントの増加が見込まれます。



資料：長寿介護課(令和元年～令和 5 年は住民基本台帳の 10 月 1 日現在実績値)  
 令和 6 年以降の人口は、住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率を用いて推計

【総人口の推移・推計】

単位：人、%

	令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総人口	45,720	-	44,897	-	44,194	-	43,670	-	43,228	-
年少人口 (0～14歳)	5,355	11.7	5,136	11.4	4,955	11.2	4,749	10.9	4,571	10.6
生産年齢人口 (15～64歳)	26,405	57.8	25,711	57.3	25,089	56.8	24,663	56.5	24,317	56.3
前期高齢者 (65～74歳)	6,769	14.8	6,946	15.5	7,117	16.1	7,054	16.2	6,858	15.9
後期高齢者 (75歳以上)	7,191	15.7	7,104	15.8	7,033	15.9	7,204	16.5	7,482	17.3
高齢者人口 (65歳以上)	13,960	30.5	14,050	31.3	14,150	32.0	14,258	32.6	14,340	33.2

	令和6年 (2024年)		令和7年 (2025年)		令和8年 (2026年)		令和22年 (2040年)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
総人口	42,499	-	41,902	-	41,293	-	32,219	-
年少人口 (0～14歳)	4,367	10.3	4,190	10.0	4,000	10.0	2,407	7.5
生産年齢人口 (15～64歳)	23,726	55.8	23,274	55.5	22,889	55.4	16,537	51.3
前期高齢者 (65～74歳)	6,627	15.6	6,470	15.4	6,255	15.1	5,175	16.1
後期高齢者 (75歳以上)	7,779	18.3	7,968	19.0	8,149	19.7	8,100	25.1
高齢者人口 (65歳以上)	14,406	33.9	14,438	34.5	14,404	34.9	13,275	41.2

資料：長寿介護課(令和元年～令和5年は住民基本台帳の10月1日現在実績値)  
令和6年以降の人口は、住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率を用いて推計

## 第2節 高齢者世帯の現状と推計

本市の「高齢者のみで構成される世帯」は、令和2年（2020年）から令和4年（2022年）まで増加傾向にありましたが、令和4年（2022年）から令和5年（2023年）にかけて減少し、2,870世帯（全体の16.6%）となっています。

また、高齢者の「ひとり暮らし世帯」は、令和5年（2023年）では1,434世帯（全体の8.3%）でその後増加し、令和22年（2040年）には1,788世帯（全体の11.1%）になると見込まれます。

【高齢者世帯の状況】

単位：世帯、%

	令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
総世帯	16,884	-	17,090	-	17,090	-	16,994	-	17,237	-
高齢者以外で 構成される世帯	8,260	48.9	8,390	49.1	8,294	48.5	8,993	52.9	9,524	55.3
子らとの同居世帯	6,081	36.0	6,017	35.2	6,077	35.6	5,065	29.8	4,843	28.1
高齢者のみで 構成される世帯	2,543	15.1	2,683	15.7	2,719	15.9	2,936	17.3	2,870	16.6
ひとり暮らし 世帯	1,231	7.3	1,286	7.5	1,323	7.7	1,381	8.1	1,434	8.3
夫婦のみ世帯	1,087	6.4	1,160	6.8	1,161	6.8	1,205	7.1	1,224	7.1
その他の高齢 者のみ世帯	225	1.3	237	1.4	235	1.4	350	2.1	212	1.2

資料：高齢者福祉行政の基礎調査(令和元年～令和5年は4月1日現在の実績値)  
令和6年以降は推計値

	令和6年 (2024年)		令和7年 (2025年)		令和8年 (2026年)		令和22年 (2040年)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
総世帯	17,218	-	17,200	-	17,147	-	16,037	-
高齢者以外で 構成される世帯	9,481	55.1	9,438	54.9	9,383	54.7	8,040	50.1
子らとの同居世帯	4,852	28.2	4,862	28.3	4,856	28.3	4,865	30.3
高齢者のみで 構成される世帯	2,885	16.8	2,900	16.9	2,908	17.0	3,132	19.5
ひとり暮らし 世帯	1,455	8.5	1,477	8.6	1,496	8.7	1,788	11.1
夫婦のみ世帯	1,223	7.1	1,223	7.1	1,218	7.1	1,212	7.6
その他の高齢 者のみ世帯	206	1.2	200	1.2	194	1.1	132	0.8

### 第3節 高齢者の居住状況

高齢者の居住状況を経年で見ると、令和2年(2020年)の「持ち家」世帯数は増加していますが、割合は93.6%で微減となり、「民営の借家」の割合は増加傾向にあります。

【高齢者の居住状況】

単位：世帯、%

	平成22年 (2010年)		平成27年 (2015年)		令和2年 (2020年)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
65歳以上の親族のいる世帯	7,798	100.0	8,225	100.0	8,545	100.0
持ち家	7,492	96.1	7,808	94.9	7,999	93.6
公営・都市機構・公社の借家	56	0.7	70	0.9	65	0.8
民間の借家	221	2.8	309	3.8	426	5.0
給与住宅	9	0.1	15	0.2	20	0.2
間借り	10	0.1	11	0.1	16	0.2
住宅以外に住む一般世帯	10	0.1	12	0.1	19	0.2

資料：国勢調査



## 第4節 高齢者の就業状況

平成22年（2010年）以降の推移をみると、令和2年（2020年）では労働力人口は5,019人、それに伴って就業人口も4,921人とそれぞれ3.8%の増加を示しています。

【高齢者の就業状況】

単位：人、%

	平成 22 年 (2010 年)		平成 27 年 (2015 年)		令和 2 年 (2020 年)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
65 歳以上の労働力人口	3,939	32.5	4,564	34.7	5,019	36.3
就業人口	3,854	31.8	4,474	34.1	4,921	35.6
主に仕事	2,925	24.1	3,366	25.6	3,638	26.3
家事のほか仕事	832	6.9	1,014	7.7	1,135	8.2
通学のかたわら仕事	-	-	4	0.0	1	0.0
休業者	97	0.8	90	0.7	147	1.1
完全失業者	85	0.7	90	0.7	98	0.7
65 歳以上の非労働力人口	8,077	66.7	8,558	65.1	8,484	61.3
不詳	100	0.8	15	0.1	331	2.4
合計	12,116	100.0	13,137	100.0	13,834	100.0

資料：国勢調査

## 第5節 要介護認定者などの現状と推計

### 1 要介護認定者などの現状と推計

要介護認定者数は、人口推計に令和3年（2021年）から令和4年（2022年）の性別及び5歳階層別、要介護度の認定率の伸び率を乗じて、令和6年（2024年）から令和22年（2040年）までの人数を推計しています。

本市の要支援・要介護認定者数は、令和3年以降、減少しています。認定率においても、全国、県平均は微増となっていますが、本市では減少しています。

令和6年度末をめどに医療保険適用の療養型病床が、介護医療院へと転換されることを想定し、現在要介護認定を受けていない利用者が、認定を受けることによる認定者数の増加を見込んでいます。

【要介護認定者数の推移】

単位：人

項目	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要支援1	251	206	204	206
要支援2	314	332	319	315
要支援 小計	565	538	523	521
要介護1	465	457	455	465
要介護2	329	369	353	362
要介護3	316	323	310	307
要介護4	332	315	318	314
要介護5	195	198	231	202
要介護 小計	1,637	1,662	1,667	1,650
合計	2,202	2,200	2,190	2,171
(再掲)第一号被保険者数	2,155	2,158	2,149	2,125
認定率	15.3%	15.4%	15.1%	14.8%

資料：介護保険事業状況報告 月報(各年9月分)

【要介護認定者数の推計】

単位：人

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
要支援1	206	207	207	230
要支援2	308	305	304	335
要支援 小計	514	512	511	565
要介護1	459	452	448	501
要介護2	352	357	363	403
要介護3	296	297	298	326
要介護4	314	323	320	350
要介護5	218	245	246	271
要介護 小計	1,639	1,674	1,675	1,851
合計	2,153	2,186	2,186	2,416
(再掲)第一号被保険者数	2,106	2,140	2,140	2,382
認定率	14.6%	14.8%	14.9%	17.9%

資料：令和6年以降推計値

また、総合事業対象者の見込みについて、令和元年（2019年）から令和4年（2022年）の、増加率を勘案して推計を行ったところ、計画最終年の令和8年（2026年）では212人になると見込まれます。

【総合事業対象者の推移と推計】

単位：人

項目	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要支援1	251	206	204	206
要支援2	314	332	319	315
要支援 小計	565	538	523	521
総合事業対象者	218	187	184	157
合計	783	725	707	733
総合事業対象率	5.6%	5.1%	5.0%	5.1%

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
要支援1	206	207	207	230
要支援2	308	305	304	335
要支援 小計	514	512	511	565
総合事業対象者	213	213	212	196
合計	727	725	723	761
総合事業対象率	5.0%	5.0%	5.0%	5.7%

※ 総合事業対象者率=(要支援者数+事業対象者数)/高齢者人口

※ 令和3年度から、総合事業対象者の決定を受けた者でもサービスの未利用期間が3か月続いた者は、本人合意に基づき決定を取り消すルールを運用している。

資料：要支援認定者 令和元年～5年…介護保険事業状況報告 月報(各年9月分)

令和6年以降 …推計値

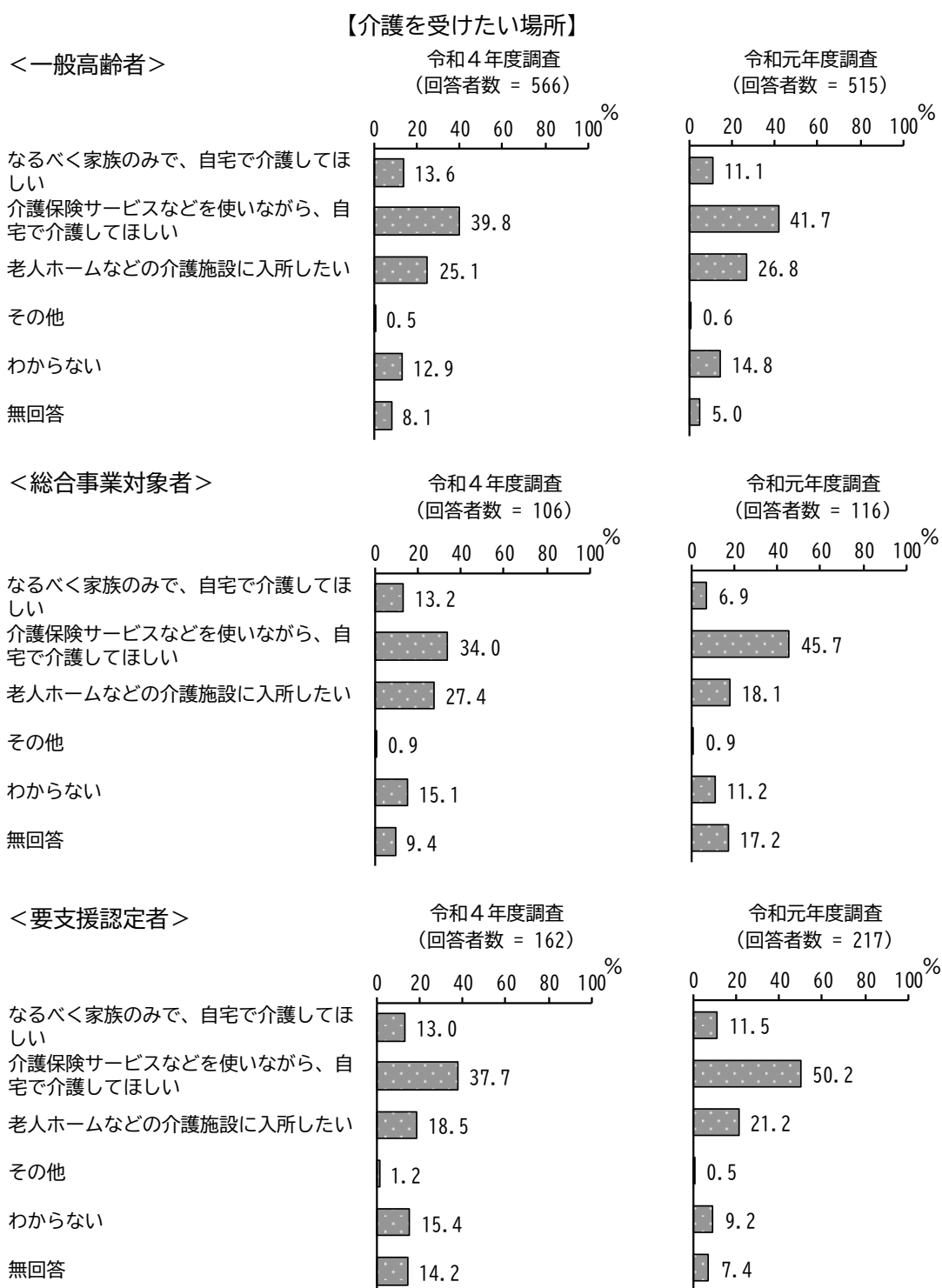
総合事業対象者 令和元年～5年…長寿介護課(各年10月1日現在)

令和6年以降 …推計値

## 2 介護を受ける場としての希望（高齢者実態調査より）

令和4年度に実施した高齢者実態調査によると、自分自身に介護が必要となった場合に介護を受けたい場所は、一般高齢者、総合事業対象者、要支援認定者いずれも「介護保険サービスなどを使いながら、自宅で介護してほしい」が最も高く、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」と合わせると、およそ半数の人が自宅での介護を望んでいることがわかります。

また、総合事業対象者では、令和元年度調査と比較すると、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」の割合が6.3%増加しています。



## 第6節 認知症高齢者の状況

高齢者の認知症の程度と、それによる日常生活の自立度を客観的に把握するため、医療福祉の現場で使用されている指標を、「認知症高齢者の日常生活自立度」といいます。推定有病率は、65歳以上で約16%という統計が出ています。（資料：平成29年版高齢社会白書）

本市における介護認定審査結果から、認知症高齢者の推移を基に伸び率を勘案して将来推計をすると、令和6年（2024年）以降は、認知症高齢者が増加傾向になると予想されています。令和8年（2026年）では自立度Ⅱ以上の認知症高齢者が1,419人、高齢者人口14,404人に対し9.9%、令和22年（2040年）の高齢者人口13,275人に対し1,391人で10.5%になることが見込まれます。

【認知症高齢者の推移】

単位：人

項目	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
自立	484	552	494	463	512
I	411	397	335	355	393
Ⅱ a	159	204	229	241	213
Ⅱ b	688	614	517	615	471
Ⅲ a	260	264	258	268	221
Ⅲ b	115	96	97	105	76
Ⅳ	105	81	96	93	66
M	0	0	1	4	1
Ⅱ以上	1,327	1,259	1,048	1,198	1,326
合計	2,222	2,208	1,877	2,016	2,231
65歳以上人口	13,960	14,050	14,150	14,258	14,340
高齢者に占める割合 (Ⅱ a) 以上	9.5%	9.0%	7.4%	8.4%	9.2%
高齢者に占める割合 (自立) 以上	15.9%	15.7%	13.3%	14.1%	15.6%

資料：長寿介護課（各年9月30日現在）

【認知症高齢者の推計】

単位：人

項目	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
自立	526	534	543	526
I	406	413	420	410
II a	248	252	256	249
II b	635	648	660	648
III a	277	283	288	283
III b	108	110	112	111
IV	96	98	100	97
M	3	3	3	3
II以上	1,367	1,394	1,419	1,391
合計	2,299	2,341	2,382	2,327
65歳以上人口	14,406	14,438	14,404	13,275
高齢者に占める割合 (II a)以上	9.5%	9.7%	9.9%	10.5%
高齢者に占める割合 (自立)以上	16.0%	16.2%	16.5%	17.5%

資料：令和6年以降推計値

【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

項目	判定基準	みられる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。	
II	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等。
III	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	
a	日中を中心として上記IIIの状態がみられる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、または時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
b	夜間を中心として上記IIIの状態がみられる。	ランクIII aに同じ。
IV	日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。

資料：平成18年(2006年)4月3日老健第135号厚生労働省老人保健福祉局長通知

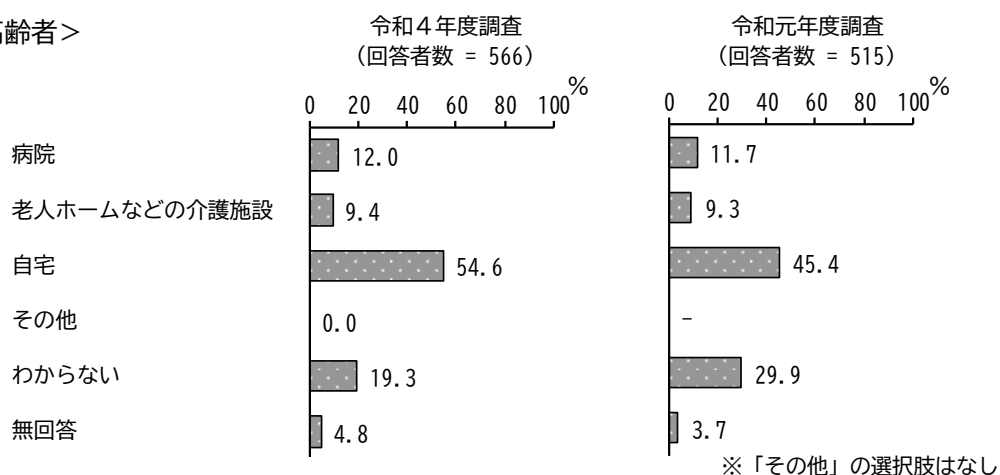
## 第7節 終末期の過ごし方の状況

### 1 最期を迎える場としての希望

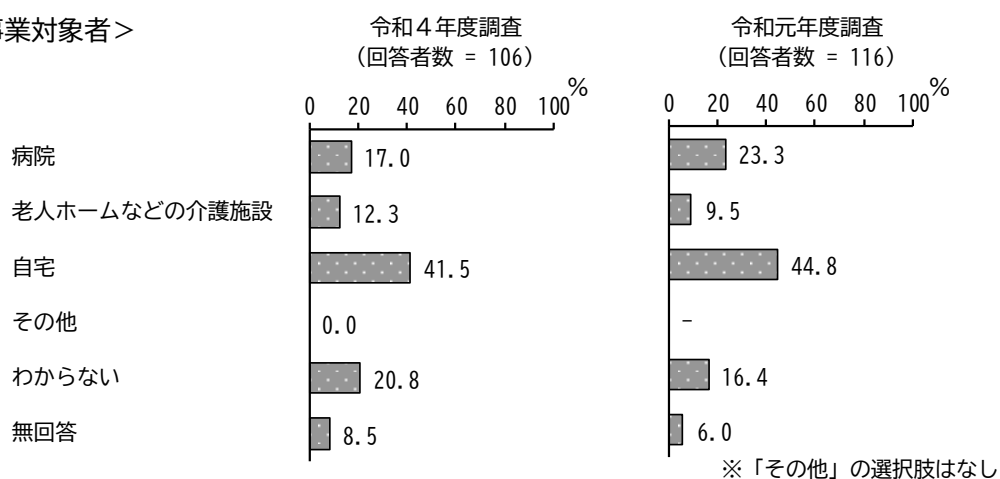
令和4年度に実施した高齢者実態調査によると、最期を迎える場として希望する場所は、一般高齢者、総合事業対象者、要支援認定者いずれも「自宅」が最も高くなっており、特に、一般高齢者、要支援認定者では50%を超えています。また、令和元年度調査と比較すると、総合事業対象者で「病院」の割合が6.3%減少しています。

【最期を迎える場としての希望】

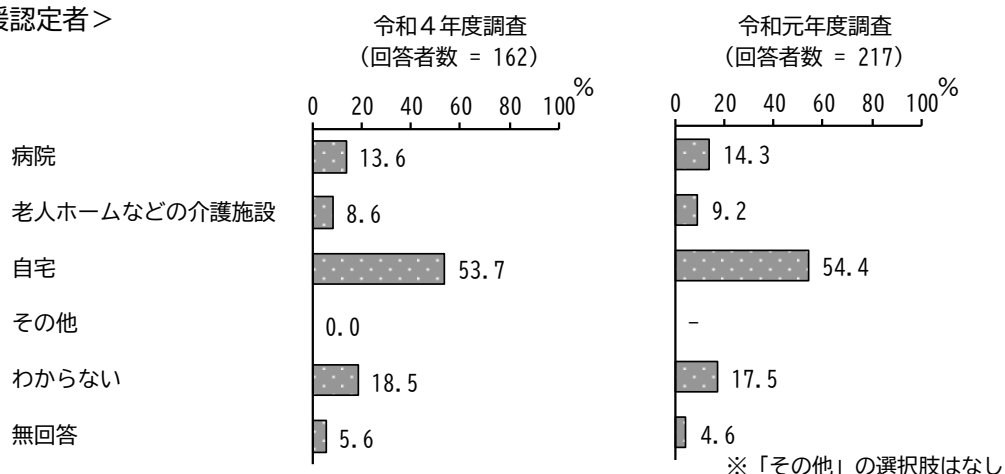
#### <一般高齢者>



#### <総合事業対象者>



#### <要支援認定者>





## 2 自宅で死亡する人の状況

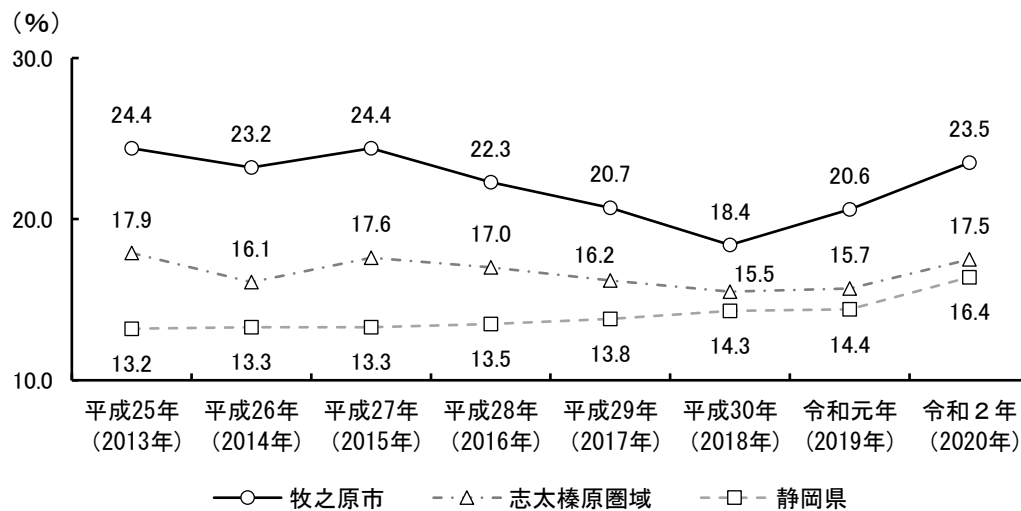
自宅で死亡する人の割合は、本市で平成27年（2015年）から平成30年（2018年）は減少傾向にありましたが、その後増加し、令和2年（2020年）では、23.5%となり、静岡県の16.4%、志太榛原圏域の17.5%と比べ、やや高くなっています。

【自宅で死亡する人の状況】

単位：%

項目	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
牧之原市	24.4	23.2	24.4	22.3	20.7
志太榛原圏域	17.9	16.1	17.6	17.0	16.2
静岡県	13.2	13.3	13.3	13.5	13.8

項目	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
牧之原市	18.4	20.6	23.5
志太榛原圏域	15.5	15.7	17.5
静岡県	14.3	14.4	16.4



資料：静岡県人口動態統計（各年12月末日現在）

### 3 死亡した場所の状況

死亡した場所の割合について、令和2年(2020年)では「病院」で亡くなる人が56.0%で最も多く、次いで「自宅」で亡くなる人が23.5%、「老人ホーム」で亡くなる人が15.5%となっています。

「病院」で亡くなる人については、平成30年(2018年)から令和2年(2020年)にかけて減少傾向となっています。

「自宅」で亡くなる人については、平成27年(2015年)から平成30年(2018年)にかけて減少傾向にありましたが、それ以降は増加しています。

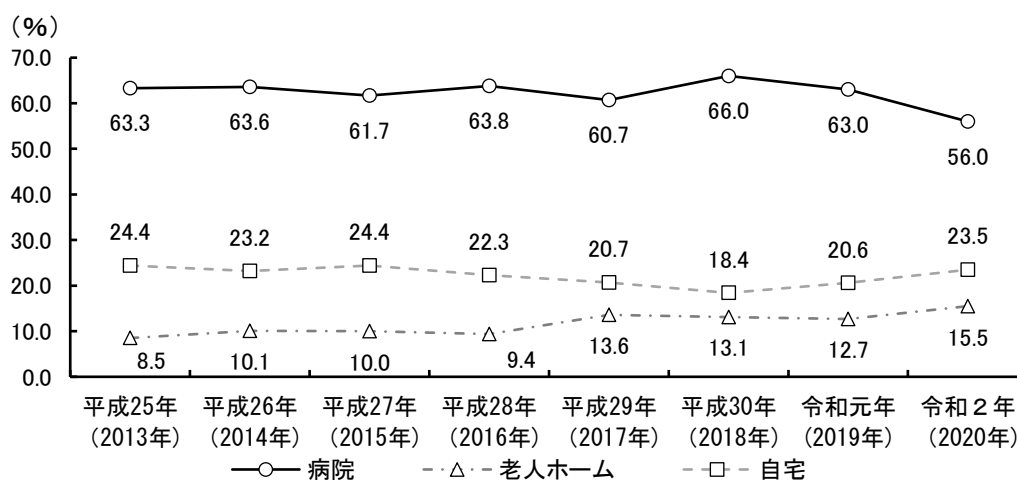
「老人ホーム」で亡くなる人については、平成28年(2016年)まではほぼ横ばいで推移していたものの、それ以降は増加傾向がみられます。

【死亡した場所の状況】

単位：%

項目	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)
病院	63.3	63.6	61.7	63.8	60.7
診療所	0.4	0.5	0.2	0.2	0.3
介護医療院、老人保健施設	2.2	2.1	2.3	2.1	3.5
老人ホーム	8.5	10.1	10.0	9.4	13.6
自宅	24.4	23.2	24.4	22.3	20.7
その他	1.3	0.5	1.5	2.1	1.2

項目	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
病院	66.0	63.0	56.0
診療所	0.0	0.0	0.2
介護医療院、老人保健施設	1.2	2.2	4.1
老人ホーム	13.1	12.7	15.5
自宅	18.4	20.6	23.5
その他	1.2	1.5	0.7

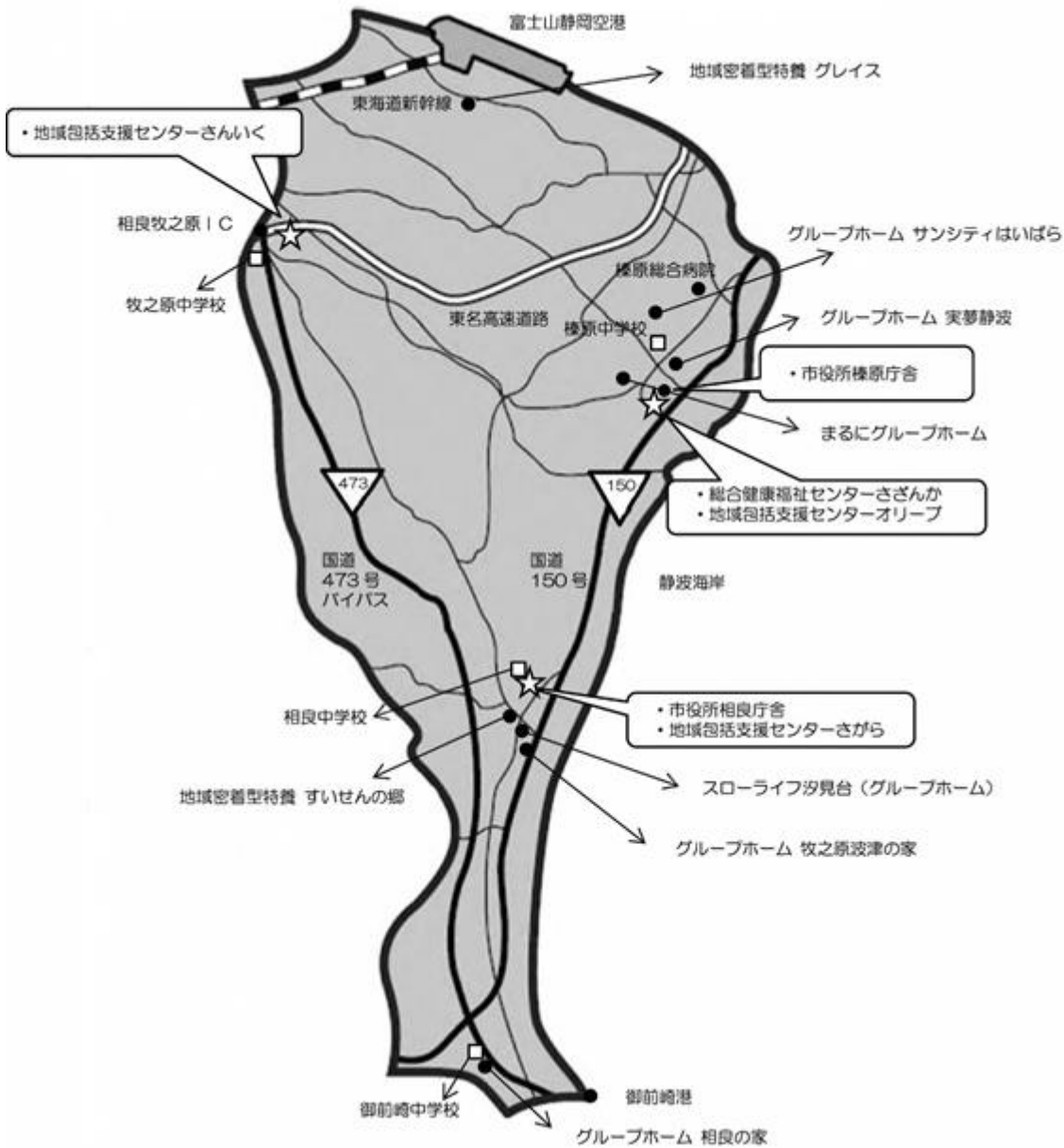


資料：静岡県人口動態統計（各年12月末日現在）

## 第8節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が身近な地域で介護サービスを利用できるよう、地域密着型サービスの量と居住系地域密着型サービスの必要定員数などを見込み、介護サービスに関わる基盤整備や地域における継続的な支援体制の整備を進めていく地域区分の事です。

本市においては、市内全域を日常生活圏域として設定します。



## 第1節 基本理念

## 「みんなで築く健康・長寿のまち」

本市では、健康づくりや介護予防を推進し、活動的な高齢者を増やします。そして、地域共生社会※の実現を視野に入れ、高齢者などが住み慣れた地域で日常生活を継続できるように医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を充実させていきます。これは、自助・互助・共助・公助が補完し合うことで、より推進できるものであり、市民と一緒に「みんなで築く健康・長寿のまち」の実現に向けて取り組んでいきます。

なお「地域包括ケアシステム」の状況は、様々な取組が基本理念（基本目標）を実現するためにそれぞれ連動しつつ、十分に機能しているかという視点で評価していきます。

- 自助 自らの責任で、自分自身が行うこと、努力すること
- 互助 家族、近隣、友人、ボランティアなどによる助け合い（地域住民による相互扶助）
- 共助 介護サービスなどの社会保障制度（社会保険のような制度化された相互扶助）
- 公助 自助、互助、共助では対応できないことについて、行政が行うこと

## ※ 地域共生社会とは

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











## 1 令和22年度（2040年度）に基本目標（ありたい姿）を実現するために推進する市の地域包括ケアシステム

- 一人一人が自立支援、介護予防、重度化防止に積極的に取り組み、いくつになっても健康でいきいきと生活できている。
- 家族や地域あるいは様々な活動を通じて、人と人の繋がりによる支え合いがある。
- 介護サービスなどを提供する職員の人材が確保できており、介護サービスなどが必要な時に円滑に受けられる体制がある。
- 医療と介護サービスが円滑に連携し、生活を支える体制がある。

## 2 令和6年度から令和8年度（2024年度から2026年度）に目指す牧之原市の地域包括ケアシステム構築のための重点項目

- (1) 自立支援、介護予防、重度化防止の取組の充実
- (2) 認知症になっても自分らしく過ごせる、認知症ケアが充実した環境づくり
- (3) 人と人、人と社会が繋がり相互に支えあう地域づくり
- (4) 身近な地域における医療・介護連携体制の充実
- (5) 介護サービス提供体制の安定化と人材確保の一体化
- (6) 包括的な相談支援の推進

## 第2節 施策の体系

基本理念	基本目標【ありたい姿】	SDGs
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">みんなので築く健康・長寿のまち</p> 	<p><b>1 いつまでも健康で楽しく過ごそう</b></p> <p>高齢者が、自ら心身の健康づくりや介護予防に取り組むことを目指します。 また、元気な高齢期を迎えるため、若い頃からの生活習慣病の予防や疾病の早期発見などを推進します。</p>	
	<p><b>2 趣味や生きがいを持って自分らしく生きよう</b></p> <p>高齢者が、生きがいを感じ、いきいきと自分らしく充実した生活を送ることを目指します。 就労や社会参加活動、趣味などに積極的に取り組み、自らが家庭や地域社会を支える一員として地域に貢献することを推進します。</p>	 
	<p><b>3 家族や地域で認め合い共に支え合おう</b></p> <p>高齢者が、家庭や地域の中で孤立せず、安心した生活を送ることを目指します。 高齢者を含む地域の住民が、役割を持ち支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティの育成を推進します。</p>	  
	<p><b>4 安心した生活を送ろう</b></p> <p>高齢者とその家族が、必要な時に適切で切れ目のない介護・福祉・医療サービスを利用できることを目指します。 また、市民からの様々な相談に適切に対応するため、民生委員・介護支援専門員・地域包括支援センター・行政などの関係機関がお互いに連携を強めることで、相談しやすい環境をつくり、安心した生活を送ることができるよう推進します。</p>	  

方向性【ありたい姿に向かっていくための方向性】	
市民の皆さんが取り組むこと	公共機関が取り組むこと
自助・互助・共助・公助	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○みんなで声を掛け合い、健診・検診を受けて健康な生活を続けましょう。</li> <li>○自分に合った運動を仲間と一緒に楽しく続けましょう。</li> <li>○生活活動に見合った食事を楽しく食べましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症や寝たきりなどの要介護状態にならないための知識を普及し、一人ひとりが実践できるよう支援します。</li> <li>○より効果的な介護予防を行うため、介護・医療情報を分析します。</li> <li>○要介護状態に近い人へは、重度化防止のための専門的なサービスを提供します。</li> <li>○身近な場所で運動（社会活動や自立した生活も含む）を継続できる機会を増やします。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○若い頃から趣味を持ち、仲間と一緒に楽しく続けましょう。</li> <li>○家庭や地域の中でできるだけ自分の役割を持ち、お互いにその役割を認め合い、感謝の気持ちを持ちましょう。</li> <li>○“今日行く”（今日用事がある）事を見つけましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自分の経験・特技や知識を活かせる場をコーディネートする仕組みをつくり、ボランティア活動や就労を通じて地域に貢献することを支援します。</li> <li>○趣味を持つことの大切さを伝え、活動を発表する場や高齢者が参加できる行事、気軽に集える場を提供し、生きがいづくりを支援します。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族との会話や一緒に過ごす機会を心がけて増やすなど、日頃から家族の結びつきを大切にしましょう。</li> <li>○あいさつや声かけをするなど、近所と顔の見える関係づくりを進め、地縁・地域とのつながりを大切にしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民、自治会、民生委員、社会福祉協議会等との連携を強化し、地域による見守り体制を充実するとともに、地域の主体的な取組を支援します。</li> <li>○地域住民の「つながり」を見つめ直し、家庭や地域で共に支え合う体制づくりを支援します。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○日頃から、生活の中で自分ができることは継続し、生活力を高めておきましょう。</li> <li>○加齢や病気、災害などで日常生活に不自由がでてきた時に備え、相談先を確認しておきましょう。</li> <li>○在宅医療や介護保険の制度、サービス提供機関、利用方法について理解しましょう。</li> <li>○介護が必要となった場合は、介護サービスを適切に選択し、残存する能力の維持向上を目指しましょう。</li> </ul>	<p><b>【福祉関係】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○生活の不安や悩み等の様々な相談に対し、関係する機関との連携力を強めることで相談体制の充実に努めます。</li> <li>○フォーマルサービス・インフォーマルサービスなど、個々に適したサービスのコーディネートの充実に努めます。</li> </ul> <p><b>【医療関係】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療からみた地域包括ケアシステムの構築に努めます。</li> <li>○医療介護の関係者の資質向上及び人材育成に努めます。</li> <li>○市民に在宅医療の現状や在宅療養・介護のあり方について周知を図ります。</li> </ul> <p><b>【介護関係】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護を必要とする高齢者の自立支援とサービスの普及、質の向上に努めます。</li> <li>○介護保険事業及び地域包括ケアシステムの啓発に努めます。</li> <li>○介護サービスを支える人材の確保に取り組みます。</li> </ul>

地域包括ケアシステム重点項目	重点取組項目
令和6年度から令和8年度(2024年度から2026年度)	
(1)自立支援、介護予防、重度化防止の取組の充実	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) フレイルの予防と重度化防止 地域リハビリテーションを推進することで、多様な専門職の関与を強化し、効果的なフレイルの予防と重度化防止を経て、自発的な活動を推進します。</li> <li>2) 介護予防のための活動への移動手段の充実 多様な活動への参加を支援するため既存の移動資源を活用すると共に、地区や個人の課題等の実態把握調査を実施し、幅広い移動支援の充実に向けて取り組めます。</li> <li>3) 多様な外出の場の充実と社会参加 社会活動に参加することは、認知症予防や介護予防にも効果的です。週1回以上の趣味や生きがい活動等の外出を推進します。</li> </ol>
(2)認知症になっても自分らしく過ごせる、認知症ケアが充実した環境づくり	<ol style="list-style-type: none"> <li>4) 認知症になっても自分らしく生きる 自分が出来ること、やりたいことを長く続けることが出来るよう、本人とその家族を支援します。</li> </ol>
(3)人と人、人と社会が繋がり 相互に支えあう地域づくり	<ol style="list-style-type: none"> <li>5) ご近所での見守り、支えあい活動の実施 地域での見守り支援のネットワークをより活発化し、地域づくり活動によって、相互に助け合う仕組みが充実するよう支援します。</li> </ol>
(2)認知症になっても自分らしく過ごせる、認知症ケアが充実した環境づくり	<ol style="list-style-type: none"> <li>6) 認知症ケアの充実 医療・介護など専門職のケアの向上を図り、本人とその家族への支援体制を整備します。</li> </ol>
(3)人と人、人と社会が繋がり 相互に支えあう地域づくり	<ol style="list-style-type: none"> <li>7) 地域ケア会議の充実と円滑な運用 行政だけでなく地域や関係機関と連携し、地域課題の解決に努めます。</li> </ol>
(4)身近な地域における医療・介護連携体制の充実	<ol style="list-style-type: none"> <li>8) 地域の医療と介護の連携 地域の拠点病院と診療所、介護サービス事業所が連携し、医療と介護を必要とする高齢者を支えます。</li> </ol>
(5)介護サービス提供体制の安定化と 人材確保の一体的な推進	<ol style="list-style-type: none"> <li>9) 医療・介護サービスを支える人材の確保 医療・介護の専門職や生活支援の担い手、ボランティア等の確保を推進します。</li> <li>10) 介護サービスの充実と質の向上 介護サービスの質を高め充実を図ります。</li> </ol>
(6)包括的な相談支援の推進	<ol style="list-style-type: none"> <li>11) 包括的な相談支援体制の構築 既存の相談支援機能等を活用し、複合化・複雑化した相談に対応できる体制の構築や重層的支援会議の開催を目指します。</li> </ol>





## 第4章

# 基本目標を達成するための分野別施策

## 第1節 高齢者福祉事業

高齢者を多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として敬愛し、高齢者の心身の健康の保持と生活の安定を図ります。また、高齢者が豊富な知識と経験を活かして、就労や社会参加活動、趣味などに積極的に取り組むことで、生きがいを持ち、自分らしく充実した生活を送ることができるよう取り組みます。

### 1 高齢者ふれあい・いきいきサロン事業への支援

#### 【事業概要】

高齢者ふれあい・いきいきサロン事業は、高齢者の閉じこもり防止や生きがいづくりへつながり、介護予防において効果が期待できる事業です。

#### 【現状と課題】

- ・ サロン協力員の人材不足や高齢化が進んでいます。
- ・ 参加者の高齢化もあり、会場までの移動手段の確保が難しい状況です。
- ・ 活動回数としては、月1回の団体が最も多くなっています。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
補助金申請数 (団体)	計画値	40	41	42	40	41	42
	実績値	39	37	39			
サロン参加者数 (人)	計画値	910	920	930	920	930	940
	実績値	895	870	920			
サロン協力員数 (人)	計画値	310	315	320	250	250	250
	実績値	282	282	248			

#### 【実施方針】

- ・ 社会福祉協議会の支援により、公民館などで実施するサロン事業において、介護予防の要素を多く取り入れられるよう、健康推進課と協力しながら支援します。
- ・ 週1回程度外出することが、介護予防や閉じこもり防止に効果的であるため、移動について現状を把握するために、実態把握調査を実施します。調査結果をもとに、関係部署とニーズや課題を共有し、デマンド乗合タクシーの普及など、移動についての問題解決に取り組み、サロンの参加を推進します。

## 2 シニアクラブ（老人クラブ）活動への支援

### 【事業概要】

シニアクラブは、健康・友愛・奉仕の三大運動を中心に高齢者の福祉増進を目的に、地域を基盤とした高齢者が自主的に集まって活動している全国的な組織です。

このクラブは、地域の高齢者自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動を行うとともに、親睦が図れるような多様な活動の場づくりの取組を行い、地域貢献も期待できる団体です。

### 【現状と課題】

- ・現役で働く高齢者の増加や趣味の多様化の影響からか、クラブ数及び会員数が減少し、自治会毎の高齢者活動や個人的な友人の集まりに変化してきています。
- ・クラブ数及び会員数の減少は、代表者及び役員の人材や新規加入者の確保が難しいことが揚げられます。
- ・市老人クラブ連合会に加入しているクラブ数や会員数は減少していますが、継続して活動しています。また、市老人クラブ連合会に登録せずに活動している団体もあります。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
対象者数※ (人)	計画値	17,394	17,387	17,364	17,253	17,229	17,024
	実績値	17,385	17,348	17,349			
補助金申請数 (団体)	計画値	21	21	21	10	10	10
	実績値	15	13	10			
シニアクラブ 加入者数 (人)	計画値	1,220	1,220	1,220	310	315	320
	実績値	553	432	307			
シニアクラブ 加入率 (%)	計画値	7.01	7.02	7.03	1.80	1.82	1.87
	実績値	3.18	2.49	1.76			

※ 対象者数：60歳以上の高齢者数 住民基本台帳より  
令和3年度～令和5年度の実績値は、各年4月1日現在の住民基本台帳人口より  
令和6年度以降の計画値は、住民基本台帳人口をもとにコーホート変化率法を用いて推計

### 【実施方針】

- ・市老人クラブ連合会は、各単位老人クラブが加入し組織されています。加入は、単位老人クラブだけではなく、個人でも加入できる体制を検討し、市老人クラブ連合会が継続して活動できるよう支援します。
- ・市老人クラブ連合会に登録せず、地域で活動している団体の実態調査を実施します。

- ・高齢者が主体的かつ活発に活動ができるよう、活動団体の取組を共有する場をつくれます。

※各単位老人クラブとは、地域ごとに存在する老人クラブです。

### 3 敬老事業

#### 【事業概要】

長年にわたり、社会の発展に貢献してきた高齢者に感謝の気持ちを伝え、その長寿をお祝いする事業です。

#### 【現状と課題】

- ・市長による百歳長寿者訪問事業を実施しています。
- ・敬老の日に合わせて、88歳の方にお菓子券の配布、誕生月に合わせて、75歳の方にメッセージカードの送付などを実施しています。
- ・敬老の日や老人週間を利用して、市の広報紙やホームページの活用により、家庭、地域、職場、学校などで高齢者との関わりを深めてもらうよう、啓発活動を進めています。

#### 【実施方針】

- ・敬老の日や老人週間を利用して、敬老意識の啓発を進めていきます。
- ・地域で活躍する元気な高齢者に関する記事を広報紙に掲載し、市民の敬老意識を高め、地域に貢献する高齢者を応援します。

### 4 その他の高齢者支援事業

#### 【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して住み続けることができるよう、庁内各部署・関係機関と連携して支援をしている事業です。

#### (1) 生涯学習の推進

高齢者の生きがいづくりや健康づくり、世代間交流、社会参加促進のため様々な学習機会の確保、スポーツ活動や芸術文化活動などの機会の充実を図っています。

#### (2) 福祉の担い手の確保及び育成

社会福祉協議会が主体となり、児童・生徒によるボランティアの普及促進や、将来の地域づくりの担い手育成のため、小学生、中学生、高校生それぞれに応じたボランティア活動及び高齢者施設等への慰問などの福祉体験を推進しています。

### (3) 高齢者の就労促進

高齢者が長年培ってきた知識、技術、経験を活かし、健康で生きがいのある生活の実現のために、シルバー人材センターや介護保険事業所などと連携して、就労促進を行っています。収入確保のためだけでなく、高齢者の自立支援や介護予防の面からも、就労支援が重要になります。

シルバー人材センターの活用や、介護保険施設での雇用環境を整備することで、短時間の介護補助や日常生活支援など高齢者の働く場の確保を目指します。

### (4) 高齢者の居住環境などの整備

高齢者が生活に適した居住環境や必要な生活支援が確保された住まいを選択できるよう、介護保険の居住系サービス提供施設や有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの実情把握及び情報提供に努めます。

また、経済状況、生活環境、親族関係などに事情を抱える高齢者の住まいを確保し、高齢者が安心して暮らすことができるよう、必要に応じて福祉こども相談センターや都市住宅課と連携していきます。

第9期介護保険事業計画では新設の施設整備は行いません。有料老人ホームなどの施設整備については、高齢者ひとり暮らし世帯や高齢者夫婦世帯といった高齢者のみで構成される世帯の増加傾向や、要介護認定者数に注視し、需要に対する供給が確保できるよう、次期計画において検討します。

#### 【整備状況】

区 分		令和6年4月1日(見込み)
軽費老人ホーム (ケアハウスたきび塾)	施設数(か所)	1
	施設定員数(人)	50
サービス付き高齢者向け住宅 (さつきの郷)	施設数(か所)	1
	施設定員数(人)	20
養護老人ホーム (相寿園)	施設数(か所)	1
	施設定員数(人)	50

### (5) 交通安全・防犯・防災対策

高齢者が安全に安心して生活を送ることができるよう、消防署などの関係機関と連携し、交通安全、防犯、防災対策の啓発及び推進を行っています。

また、高齢者の運転による交通事故減少を図るため、令和元年度から、高齢者運転免許証自主返納支援事業を実施しています。申請手続きの手間を軽減するために、市と警察署の窓口で申請できるよう警察署と連携しています。

(6) 高齢者の移動支援の確保

高齢者の移動支援の確保が懸念されています。高齢者の移動について、現状を把握するために、実態把握調査を実施します。調査結果をもとに、関係部署とニーズや課題を共有し、デマンド乗合タクシーの普及など、移動支援の問題解決に取り組みます。

(7) 協力事業者による高齢者等見守りネットワーク事業

【事業概要】

高齢者と接することが多い事業者と市が協定を締結し、日常業務の中でのさりげない見守りによって、何らかの異変に気付いた場合に市へ連絡し、早期発見、必要な支援につなげる事業です。

【現状と課題】

- ・平成25年(2013年)2月に「牧之原市高齢者等見守りネットワーク事業」が47事業者の協力により始まりました。令和5年4月時点では、77事業者が協力事業者登録をしています。
- ・令和3年度はコロナウイルス感染症の蔓延により、コロナウイルス感染症の蔓延により、事業者連絡会や研修会の開催を見合わせ、令和4年度に開催しました。

見守りネットワーク事業		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
協力事業者 (数)	計画値				78	78	78
	実績値	77	77	78			
見守り対応 (数)	実績値	2	1	2			

【実施方針】

- ・登録した協力事業者に対し、認知症や高齢者虐待、消費者被害などに関する研修会を行い、見守り力の向上を図っていきます。

## 5 総合的な相談窓口の充実と関係機関とのネットワーク構築

【事業概要】

各種福祉サービスや介護保険制度の受付窓口及び高齢者・障がい者・子ども・生活困窮・健康などに関する相談窓口を総合健康福祉センターさざんかに集約し、市民からの相談内容を包括的に把握し、適切な機関、制度、サービス利用につなげる事業です。

### 【現状と課題】

- ・様々な分野の課題が絡み合って複雑化し、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とする相談数が増えています。
- ・社会的孤立、ダブルケア、8050世帯など世情を反映した相談に対し、対象者ごと『縦割り』の支援体制では対応が困難であるため、重層的相談支援体制が必要です。

窓口場所 分野	総合健康福祉センター さざんか	相良庁舎	その他
高齢分野	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターオリーブ</li> <li>・福祉こども相談センター(高齢者福祉)</li> <li>・長寿介護課(介護保険)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターさがら</li> <li>・市民課相良窓口係(介護保険)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターさんいく (株)笠原産業本社ビル)</li> </ul>
障がい分野	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援センターやまばと</li> <li>・福祉こども相談センター(障がい者福祉)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援センターつばさ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談室こころ ( (福)こころ榛原事務所)</li> </ul>
子ども分野	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉こども相談センター(家庭児童相談)</li> </ul>		
生活困窮分野	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉こども相談センター(生活保護)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活困窮者自立相談支援機関(い〜ら)</li> </ul>
権利擁護分野			<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見サポートセンター(い〜ら)</li> </ul>

### 【実施方針】

- ・様々な分野が関係する諸問題に対し、行政と関係機関（地域包括支援センター、障害相談支援事業所、生活困窮者自立支援機関、成年後見サポートセンター、医療機関、警察、消防、民生委員、高齢者等見守りネットワーク事業所など）が情報を共有することで解決に向けた連携の強化を図り、相談支援体制の充実と質の向上を図ります。
- ・様々な分野を超えて協働した支援ができるよう、行政と関係機関で研修を行います。
- ・福祉関係部署だけではなく、全庁的な取組を行い、課題解決に向けた連携・協働を行う場として庁内連携体制を構築し、令和8年度末までを目標に重層的支援体制を整備します。

## 6 高齢者の権利擁護のための取組

### (1) 高齢者の虐待防止

#### 【事業概要】

高齢者の虐待防止と早期発見・早期対応を行うことを目的として、相談窓口の設置や民生委員、介護サービス事業所などとの連携を図り、高齢者の権利・利益を擁護します。

#### 【現状と課題】

- ・高齢者虐待の防止及び早期発見のために、市民や各種団体などへ啓発活動や相談先の周知を図っています。
- ・近年、養介護施設従事者による虐待や、障がいや生活困窮といった課題を抱える家族による虐待が増加傾向にあります。
- ・市の高齢者虐待対応マニュアルを整備し、虐待通報があった場合は、関係機関と連携・協議のうえ、適切な対応を行っています。

#### 【実施方針】

- ・市の広報紙やホームページ、講習会などで、虐待に関する知識を広く市民や介護事業所、高齢者等見守りネットワーク事業所へ啓発することにより、虐待の防止を図ります。
- ・虐待を受けた高齢者の保護や養護者への対応について、地域包括支援センターや障がい相談支援事業所、介護支援専門員、民生委員、警察などの関係機関と連携を図り、適切かつ迅速な対応を行います。また、養介護施設従事者による虐待について、養介護施設担当部署と協働して、事実確認や対応を行います。
- ・介護者の負担軽減、介護離職防止、虐待予防のため、必要に応じた介護サービスの利用を支援します。
- ・介護者の集まりの場や介護経験者との相談会など、高齢者を介護する家族への支援を充実し、虐待を未然に防ぎます。

### (2) 高齢者の消費者被害の防止

#### 【事業概要】

地域包括支援センターや警察、市民相談センターなどの関係機関と連携を図り、高齢者の消費者被害に対する啓発や情報発信を行うことにより、被害の防止を図ります。

### (3) 権利擁護支援の促進

牧之原市成年後見制度利用促進基本計画は、第4次牧之原市地域福祉計画・地域福祉活動計画に記し、高齢者に関係した支援状況のみ掲載します。

### 【事業概要】

本人の意思を尊重した支援を基本とし、権利擁護支援制度が適切に利用されるよう、普及・啓発に取り組みます。また、本人自身や地域住民、介護支援専門員、相談支援専門員など本人の身近な支援者が、判断能力の低下に関するリスクや課題に気づき、本人の特性に応じた権利擁護支援を促進します。

### 【現状と課題】

- ・一人暮らしの高齢者が増加しています。同時に、認知症の症状や障がいの状況により、権利擁護支援が必要な人が増えています。
- ・司法と福祉の専門職により構成される協議体において、権利擁護支援が必要な事案に関して協議しています。
- ・市民後見人の養成を行い、権利擁護支援に関わる人材を育成しています。

### 【実施方針】

- ・権利擁護支援を必要としている人が適切に相談窓口につながるができるよう、広報紙やホームページなどで普及・啓発を行います。
- ・権利擁護が必要な高齢者について、本人の特性に合った権利擁護支援が利用できるよう関係機関と連携します。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		見込み値	計画値		
		令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
市長申立て件数(件)	計画値	1	2	2	2
	実績値	2			

※身寄りがいない、経済的虐待などの理由で、成年後見制度の活用が必要な状況であっても制度の活用ができない場合、市長による申立てを行います。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		見込み値	計画値		
		令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
報酬助成利用件数 (件)	計画値	2	2	3	3
	実績値	2			

※ 収入・資産の少ない対象者を受任している成年後見人などに対し、報酬を助成。

## (4) 個別支援部会

成年後見制度などの活用にあたり、本人に適した制度の活用方法や適切な支援者候補の選定などについて、弁護士、司法書士、社会福祉士などで協議する場を設けます。



		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
開催回数	計画値	12	12	12	12	12	12
	実績値	5	6	4			
協議延べ件数	実績値	5	7	6			

(5) 権利擁護ケースワーク

地域包括支援センター及び成年後見サポートセンターのスタッフによる、成年後見制度の利用に関する検討会を行います。

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
開催回数	計画値	12	12	12	12	12	12
	実績値	12	12	12			
協議延べ件数	実績値	50	70	68			

## 7 老人福祉法に基づく高齢者の施設などへの措置

【事業概要】

生活環境上の理由及び経済的理由により、在宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護老人ホームなどへ措置する事業です。

【現状と課題】

- 生活環境上や経済的な理由、虐待などのやむを得ない事由により在宅において生活ができない方について、実態把握や親族調整を行い、適切に措置を行っています。

		実績値		見込み値
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)
在宅サービス	実績	0	0	0
養護老人ホーム	実績	2	3	1
特別養護老人ホーム	実績	1	1	0

【実施方針】

- ・措置が必要な場合には、その方の心身や生活の状況、経済的状況を勘案し、必要とする支援が受けられる適切な施設及び在宅サービスの措置を行います。
- ・継続した支援の協力が得られるよう、本人やその親族、支援者との関係性に配慮した対応に努めます。

## 8 家族介護手当支給事業

【事業概要】

要介護4・5と認定された高齢者を在宅で介護している家族に対し、家族介護手当を支給する事業です。家族介護手当を支給することで、精神的・経済的負担の軽減を図ります。

【現状と課題】

- ・該当する方には、要介護認定結果通知に事業の案内通知を同封して周知を図っています。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
家族介護手当 支給者数 (人)	計画値	210	220	230	200	200	200
	実績値	187	182	184			

【実施方針】

- ・対象者に情報が確実に届くよう、広報紙などによる周知や要介護認定結果通知に事業の案内通知を同封することを継続します。
- ・事業所、介護支援専門員と協力し、在宅状況の調査を確実に行うことで、事業の適切な運用に努めます。

## 9 軽度生活援助事業

### 【事業概要】

要介護認定を受けていない低所得の方を対象に、シルバー人材センターによる日常生活上の援助を行うことにより、在宅高齢者の自立した生活の継続を支援する事業です。

### 【現状と課題】

- ・介護サービスの円滑な利用や地域の協力により、ここ数年、本事業の利用者はいません。
- ・在宅高齢者が自立した生活を維持するための事業として、必要な時に支援できる体制を維持しています。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
利用者数 (人)	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	0	0	0			
延べ利用回数 (回)	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	0	0	0			

### 【実施方針】

- ・経済的な困窮や親族の援助が得られないといった理由で、適切な生活環境の維持が困難な場合、自宅の片付けなどを援助し、高齢者が地域での生活を継続できるよう事業を継続します。

## 10 生活管理指導員派遣事業（ホームヘルパー）

### 【事業概要】

基本的な日常生活習慣や対人関係に問題を抱えるなど、社会適応が困難な高齢者に対し、ホームヘルパーを派遣して生活を支援する事業です。

### 【現状と課題】

- ・食の確保や掃除など、生活習慣の改善が必要な方に対し、ホームヘルパーを派遣して生活援助を行います。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
利用者数 (人)	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	0	0	0			
延べ利用回数 (回)	計画値	14	14	14	14	14	14
	実績値	0	0	0			

【実施方針】

- ・自立した生活を維持するため、必要な時に支援できるように事業を継続します。

## 11 生活管理指導短期宿泊事業（ショートステイ）

【事業概要】

基本的な日常生活習慣や対人関係に問題を抱えるなど、社会適応が困難な高齢者に対し、養護老人ホームでショートステイによる日常生活に対する支援や指導を行う事業です。

【現状と課題】

- ・体力低下や栄養状態が偏っている高齢者に対して、サービスを活用して体調を整え、在宅生活ができるように支援や指導をしています。
- ・ショートステイを利用しながら、在宅生活や施設入所での生活が可能であるかなどの状況を判断し、適切な支援へつなげています。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
利用者数 (人)	計画値	5	5	5	5	5	5
	実績値	4	5	3			
延べ利用日数 (日)	計画値	77	77	77	70	70	70
	実績値	66	46	42			

#### 【実施方針】

- ・虐待を受けた高齢者の一時保護先として活用できるサービスであるため、事業を継続します。
- ・地域包括支援センターや福祉こども相談センターと協力しながら、社会適応が困難な高齢者に対し、日常生活に対する適切な支援、指導を行っていきます。

## 12 配食サービス事業

#### 【事業概要】

調理が困難な高齢者世帯及び身体障がい者などに、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、食生活の質の確保及び配達・回収時における安否確認を行う事業です。

#### 【現状と課題】

- ・福祉サービスとしての配食事業に関わらず、高齢者の食の確保に関する様々な情報を収集し、食の確保が困難な高齢者世帯へ情報を提供する必要があります。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
利用者数 (人)	計画値	3	3	3	3	3	3
	実績値	4	5	2			
延べ食数 (食)	計画値	480	480	480	480	480	480
	実績値	725	836	480			

#### 【実施方針】

- ・利用者のニーズに対し適切な供給ができるよう、事業を継続するとともに民間の食事提供事業者の把握及び情報提供に努めます。

## 13 緊急通報体制等整備事業（緊急通報システム）

#### 【事業概要】

虚弱なひとり暮らし高齢者などに対して緊急通報機器※を貸与することにより、日常の安全確認と緊急事態への対応の支援を行う事業です。

※ 緊急通報機器とは、緊急通報・火災通報・ガス漏れ検知・安否確認に係る緊急信号を発信する機器です。

#### 【現状と課題】

- ・ひとり暮らし高齢者の増加により、高齢者自身やその家族、民生委員及び介護支援専門員などから事業の問い合わせがあります。
- ・高齢者の中には、携帯電話や民間の安否確認システムを利用している方も増えてきていることから、利用者が減少しています。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
利用者数 (人)	計画値	23	23	23	11	11	11
	実績値	15	11	9			

#### 【実施方針】

- ・ひとり暮らし高齢者の日常の安心と緊急事態へのスムーズな対応に備えるため、事業を継続します。

## 14 日常介護用具総合貸与事業

#### 【事業概要】

社会福祉協議会が、介護施設などへ入所している高齢者や障がい者が一時的に在宅で過ごす場合に、介護用ベッド、エアマット及び車椅子などを貸与する事業です。

#### 【現状と課題】

- ・介護サービスの用具貸与が困難な場合などの補完的な事業としても活用されています。

#### 【実施方針】

- ・介護保険制度での対応ができない場合などにおいて、社会福祉協議会や地域包括支援センターと連携し、迅速かつ円滑な支援につなげます。

## 15 高齢者の活動拠点の充実

#### 【事業概要】

高齢者の学習活動や生きがい活動の拠点として、老人福祉センターなどの有効活用を図る事業です。

**【現状と課題】**

- ・老人福祉センターは、平成 25 年度（2013 年度）に大規模修繕を行い、体操や囲碁など高齢者の生きがい活動に利用されています。

**【実施方針】**

- ・高齢者が無料又は低額で活用できる施設を広報紙で周知を図るとともに、活発な活動ができるよう支援します。

## 第2節 高齢者健康づくり事業

高齢者の疾病予防や重症化予防、疾病の早期発見・早期治療のための各種健(検)診や予防接種など健康づくり事業を実施します。

### 1 各種健(検)診

#### 【事業概要】

要介護状態の原因となる生活習慣病を予防するための特定健診や、がんなどの疾病を早期発見し、早期治療に結びつけるための各種健(検)診を実施する事業です。

#### 【現状と課題】

- ・令和4年度に受診券送付対象者を拡大してから、胃がん、肺がん、大腸がん検診の受診者は増加傾向にありますが、乳がん、子宮がん、骨粗鬆症検診、特定健診の受診者は、減少傾向にあります。
- ・がん検診の精密検査受診率は、胃がん、肺がん、乳がんは目標の90%に達していますが、大腸がん、子宮頸がんは目標値に達していないため、積極的に受診勧奨を行う必要があります。
- ・歯周病検診受診者は、令和2年度に受診券送付対象者を拡大してから、増加傾向にあります。
- ・特定保健指導対象者には、介護予防の観点をもつ保健指導（低栄養予防、口コモチブシンドローム予防など）を実施しています。

#### 【実施状況と見込み（受診者数：人）】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
胃がん検診 (35歳以上)	1,244	1,497	1,500	1,600	1,600	1,600
大腸がん検診 (40歳以上)	2,771	3,110	3,300	3,300	3,300	3,300
子宮頸がん検診 (20歳以上)	1,335	1,186	1,200	1,350	1,450	1,350
乳がん検診 (30歳以上)	1,177	1,148	1,300	1,300	1,300	1,300
肺がん検診 (40歳以上)	3,394	3,812	4,000	4,000	4,000	4,000
肝炎ウイルス検診 (40歳以上)	258	115	300	300	300	300



	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
骨粗鬆症検診 (40・45・50・55・60・65・70歳)	240	212	300	300	300	300
歯周病検診 (40・50・60・70歳)	163	196	200	220	220	220
特定健診 (40～74歳法定報告数)	2,808	2,738	2,800	2,900	3,000	3,000

#### 【実施方針】

- ・特定健診の結果によると、当市は高血圧・糖尿病予備群該当者が県平均と比較し多いことが分かっています。生活習慣病予防に着目した健康教育を行い、健（検）診を継続的に受診する必要性を周知していきます。
- ・がん検診の精密検査受診率が、目標値の90%に達していない検診については、引き続き受診勧奨を行い、早期治療に結びつくよう支援を行っていきます。
- ・通知や市公式LINEなどで検診の受診勧奨を実施し、受診率の向上を図ります。
- ・令和2年度から「がん検診と婦人科検診」の同時実施、令和4年度から「婦人科検診、複合がん検診と特定健診」の同時実施など、受診しやすい検診体制を今後も継続していきます。
- ・特定健診の対象者にも、必要時には介護予防の観点をふまえた保健指導を実施していきます。

## 2 予防接種

#### 【事業概要】

インフルエンザ及び肺炎球菌感染症予防接種の実施により、高齢者のインフルエンザ及び肺炎球菌による肺炎の発症・重症化を予防する事業です。

#### 【現状と課題】

- ・インフルエンザ予防接種については、対象者の利便性を考え、平成28年度（2016年度）から、指定医療機関に問診票を置き、直接、接種が可能な方法としています。また指定医療機関で接種が出来ない人に対しても柔軟に対応し、希望する人が接種できる体制を整えています。
- ・肺炎球菌感染症予防接種については、令和5年度までは、65歳の方全員と70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳及び100歳の未接種者の方を対象に、個別に問診票などを通知し実施しています。

### 【実施状況と見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
インフルエンザ 予防接種 (65歳以上)	対象者 (人)	14,307	14,383	14,340	14,406	14,438	14,404
	接種者 (人)	7,710	7,598	7,743	7,779	7,796	7,778
	接種率 (%)	53.9	52.8	54.0	54.0	54.0	54.0
肺炎球菌感染症 予防接種	対象者 (人)	1,716	1,853	1,793	令和6年度以降は、国の方針が 決定次第実施していきます。		
	接種者 (人)	577	469	591			
	接種率 (%)	33.6	25.3	33.0			

### 【実施方針】

- ・インフルエンザ予防接種については、チラシ配布や広報紙などで周知啓発を行い、接種率の向上に努めます。
- ・肺炎球菌感染症予防接種については、対象者に個別通知し、接種勧奨を行っていきます。
- ・新型コロナウイルス感染症の予防接種については、国の方針に従い、接種を希望する対象者が確実に接種できる体制を整えます。
- ・また、新型コロナウイルス感染症の予防接種が、令和6年度から定期接種化の位置づけとなるため、今後も国の方針に従い実施していきます。

## 3 在宅訪問歯科支援事業

### 【事業概要】

寝たきりなどの身体状況あるいは、送迎事情で歯科医院への通院が困難な要介護者などが、自宅での歯科診療がスムーズに受けられるよう、身体状況や生活状況などを確認し歯科医師などとの調整を行う事業です。

### 【現状と課題】

- ・榛原歯科医師会との連携により訪問体制は整えられており、寝たきりなどの要介護者だけでなく、認知症や障がいなどで歯科医院への通院が困難な方への支援も実施しています。
- ・令和元年度より対象者を拡大したことで利用者が増加し、適切な対象者に支援が

行え、事業利用者は継続した歯科診療に繋げることができています。

【実施状況と見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
実施者数 (人)	10	10	10	15	15	15

【実施方針】

- ・医療介護連携を進める中で、要介護者などへの歯科治療や口腔ケアの重要性の理解を深め、口腔機能低下の予防を進めていきます。
- ・個別のケースに対応できるよう歯科医師との連携を円滑にしていきます。
- ・訪問歯科診療を必要としている方が、適切にサービスを使えるよう介護支援専門員と連携し支援します。

## 第3節 保健事業と介護予防の一体的実施

### 【事業概要】

高齢者（第2号被保険者なども含む）の様々な健康課題をKDBシステム<sup>※1</sup>などで分析し、その健康課題に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）や集団支援（ポピュレーションアプローチ）を専門職などが実施する事業です。また、高齢者を取りまく行政、医療関係団体、地域などが連携しフレイル<sup>※2</sup>予防に着目した高齢者への健康支援を行うことで高齢者の介護予防と重度化防止を推進します。

※1 KDBシステム・・・「健診・保健指導」「医療」「介護」などの各種データを活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。

※2 フレイル・・・加齢とともに心身の機能低下した状態のこと。進行すると要介護状態になるおそれがあるが、早めに気付いて適切に対処すれば回復も可能な状態。

### 【現状と課題】

- ・後期高齢者の受療状況は、骨折による医療費が最も高いです。また、筋・骨格系の疾患の新規患者数が多い状況です。
- ・市の要支援・要介護認定となる要因の第1位は認知症、次いで、骨折・転倒です。
- ・高齢者は、一般的に体重減少に気が付かず、低栄養状態に陥る傾向が見られます。
- ・長寿健診で要精密検査等の受診を勧められる検査結果であっても、受診しない割合が県と比較して高く、受診者の内、高血圧や糖尿病の治療中の者が多い状況です。
- ・長寿健診の受診率は、近年上昇傾向にありますが、全国や県の平均から比べると若干低いポイントで推移しています。
- ・後期高齢者の大半は医療機関を受診していますが、長寿健診受診率の向上には至っていません。長寿健診受診率の向上には、かかりつけ医と連携した取組が必要となります。

### 【実施方針】

- ・かかりつけ医を受診した際に、同時に健診を受けられる体制を整え、受診率の向上を目指します。
- ・国民健康保険の特定健診の受診率向上を図ることで、健診を受ける意識が定着し、後期高齢者医療保険に切り替わった後も、長寿健診受診率の向上が期待できます。
- ・KDBシステムなどの医療や健診データを分析し地域の健康課題を把握します。また、その課題を解決するための取組を進めます。
- ・長寿健診や後期高齢者の質問票（フレイル問診）の結果を活用し、個別支援・集団支援を実施します。
- ・後期医療費や介護申請の要因から、骨折や筋骨格系疾患が多いことが分かっています。フレイルを防ぐ筋力アップのための体操を地域に普及していきます。

P.100 一般介護予防事業 5)地域リハビリテーション支援事業 参照

- ・高血圧や糖尿病を重症化させないように、健診結果で精密検査が必要な人が、確

実に医療機関を受診できるような取組を実施します。

- ・医師会などの医療関係団体に事業に関する情報を提供し、支援方法や評価、今後の方向性を検討していきます。
- ・地域包括支援センター及び介護支援専門員などからの情報により、専門職の個別指導が必要な人に対し、重症化予防のために個別支援を実施します。

## 【実施状況と見込み】

### ①長寿健診受診率

受診率	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
後期高齢者全体	16.4%	18.5%	20%	22%	24%	26%
75歳以上 85歳未満	21.8%	25.37%	30%	34%	38%	42%

### ②ハイリスクアプローチ

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
1 低栄養予防訪問	実施回数	81回	53回	50回	50回	50回	50回
2 健康状態不明者訪問		-	7回	10回	15回	15回	15回
3 重症化予防訪問		-	-	8回	10回	9回	8回

### ③ポピュレーションアプローチ

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
フレイルに関する健康講座	回数	91回	89回	90回	90回	90回	90回
	人数	1,405人	1,334人	1,350人	1,350人	1,350人	1,350人
フレイルなどのチェック会※	回数	18回	17回	20回	30回	30回	30回
	人数	233人	227人	270人	400人	400人	400人

※フレイルチェック会、脳の健康チェック会、お口のいきいきチェック会の合計回数と人数

## 第4節 介護保険事業

介護サービスは、要介護者などに対し、居宅（介護予防）サービス計画に基づき介護サービスなどを提供します。

令和6年4月から、介護に直接携わる全ての職員（医療、介護の資格を有する者、その他これに類する者を除く。）に対して認知症介護基礎研修の受講が義務付けられました。認知症高齢者の増加が見込まれる中、介護経験が無い職員が、認知症の症状や原因など、認知症に関する基本的な知識を学び、症状を理解することで、介護者自身が認知症の人と向き合う不安などを軽減し、適切なサービス提供を行うことができるようにするものです。

市は、介護サービスなどの需要供給に基づく、サービスの基盤整備に努めるとともに、必要な人に必要なサービスが提供されるよう、サービスの周知を図ります。

今後においては、介護現場の負担軽減や効率化のためのICT活用、被保険者や家族の事務手続きの軽減のため、マイナンバーによる要介護認定などの電子申請、公金受取口座の活用などを支援します。

また、介護サービス事業所の指導、要介護認定などに関する認定調査、介護保険料の賦課徴収などを適正に行い、介護保険事業の健全な運営に努めます。

### 1 居宅サービス、介護予防サービス

#### 【事業概要】

居宅サービス及び介護予防サービスは、要支援状態においてはできる限りその状態を維持又は改善し、要介護状態になっても、その人の自宅で能力に応じた自立生活を送ることができるよう提供されるサービスです。

#### 【現状と課題】

- ・平成29年度に牧之原市介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を開始し、介護保険による介護予防サービスの利用は円滑に移行しました。
- ・訪問看護サービスの充実によって、医療系サービスが必要な方の在宅介護が可能となりました。
- ・サービスを提供する専門職や介護職員の人材確保が難しく、通所介護などの在宅サービス提供事業所が減少しています。
- ・居宅サービス計画書を作成する介護支援専門員（ケアマネジャー）が減少している状況にあります。これは、介護現場の人材不足のため試験合格者が介護現場へ就業していることや、介護支援専門員の試験合格率の低下、受験者数の減少が一因にあると考えられます。
- ・居宅サービス、介護予防サービスともに、現場の人材不足だけでなく利用者数も減少しており、特に要介護4・5の重度の利用者の減少（居宅介護支援における利用者1人1か月とした年間延べ利用者数が令和元年度は1,753人、令和4年度は1,711人）によって収入が減少し、経営状況の悪化が懸念されます。
- ・さらに、施設への入所者の増加により、居宅サービスの利用量が減少しています。

【実施方針】

- ・在宅生活を支援するため、居宅サービス及び介護予防サービスの提供を推進していきます。
- ・介護サービス事業所で働く人材の確保に係る支援体制を整え、サービス供給量の確保に努めます。

(1) 訪問介護

【事業概要】

利用者の居宅に、介護福祉士などの専門職が訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護及びその他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

【現状と課題】

- ・令和元年度の生活援助のみの件数は 548 件、身体介護のみの件数は 2,397 件で、令和4年度の生活援助のみの件数は 356 件、身体介護のみの件数は 2,245 件といずれも減少しています。生活援助、身体介護の併用利用の件数は令和元年度では 685 件、令和4年度では 756 件と増加しています。
- ・要支援者の生活援助の利用件数は、平成 29 年度に始まった総合事業へと移行したため減少しました。
- ・身体介護が減少したのは、訪問介護員の人材不足と高齢化が進んだことで、供給量が減少したと推測されます。身体介護と生活援助両方の利用者は増加しているため、サービスの需要は多いことが伺えます。
- ・要介護4・5の重度における利用者1人1か月とした年間延べ利用者数は、令和元年度が 1,753 人、令和4年度が 1,711 人と減少傾向にありますが、要介護4・5の訪問介護サービス利用者数は、令和元年度が 528 人、令和4年度が 561 人と、訪問介護の需要が増加していることが伺えます。
- ・訪問介護員の高齢化や人材不足が進んでおり、人材確保に向けた支援体制を整える必要があります。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	49,388	50,501	51,235	32,494	31,794	31,254
	実績値	42,611	36,853	32,942			

## (2) 訪問入浴介護

### 【事業概要】

利用者の居宅を訪問し、介護専用の浴槽を提供して行われる入浴のサービスです。

### 【現状と課題】

- ・訪問入浴介護を提供する指定事業所は、市内に1事業所のみとなっています。
- ・利用者1人1か月とした年間延べ人数は、令和元年度は550人、令和4年度は594人でした。  
また、中重度者（要介護3から要介護5）の利用率は、令和元年度が83.8%、令和4年度が80.8%と、減少しています。これは、重度者における居宅利用が減少していることが要因と考えられます。
- ・利用者のうち、市内事業所の利用率は、令和元年度は36.3%、令和4年度は46.8%であることから、需要量は増加傾向にあります。
- ・利用の半数以上は、市外事業者の供給によって賄われていますが、増加する需要に耐えられるようサービスの提供体制を整える必要があります。
- ・介護予防訪問入浴の利用については、自宅に浴槽がない又は感染症などの理由から、その他施設で浴室の利用が困難な場合など、特別な理由がある場合に限られます。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	3,347	3,431	3,527	4,294	4,294	4,425
	実績値	2,421	2,850	3,946			
要支援者 (利用回数)	計画値	48	48	48	12	12	12
	実績値	90	48	0			

## (3) 訪問看護

### 【事業概要】

医師の指示に基づき看護師などが利用者の居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

### 【現状と課題】

- ・令和3年10月から、基幹病院の医師の指示による訪問看護提供体制が、他の医療機関の医師の指示も可能な訪問看護ステーションに移行しました。
- ・医療機関との連携による訪問看護師の確保が必要です。訪問看護ステーションの体制強化により、当該サービスの利用者1人1か月とした年間延べ利用者数は、



令和元年度は1,108人、令和4年度は1,698人と増加しています。一方、一時休業する事業所もあり、人材の確保が難しい状況にあります。

- ・全体の件数としては、平成28年9月時点で、80件中73件が市内2か所の事業所で賄われていました。令和元年9月時点では84件中75件、令和4年9月時点では107件中87件と、全体の80%以上が市内2か所の事業所で賄われています。増加する需要に対して安定的にサービスが提供されています。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	10,584	10,884	11,012	8,568	8,498	8,479
	実績値	8,997	9,476	8,203			
要支援者 (利用回数)	計画値	1,757	1,843	1,843	2,361	2,361	2,484
	実績値	1,530	1,922	2,332			

#### (4) 訪問リハビリテーション

##### 【事業概要】

医師の指示に基づき、理学療法士などが利用者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復や、日常生活の自立を助けるため必要なリハビリテーションを行うサービスです。医療保険サービスより介護保険サービスが優先されます。

##### 【現状と課題】

- ・市内に当該サービスを提供する事業所がなく、市外の事業所による供給を受けています。
- ・要支援者に対しては、地域支援事業により随時、理学療法士の訪問を行っています。
- ・訪問によるリハビリテーションを必要としている利用者が増加した場合、サービスを受けられる体制を整える必要があります。

##### 【平成30年度介護報酬改正】

訪問リハビリテーションを実施するにあたり、事業所に配置された医師による訪問リハビリテーション計画を作成することが義務付けられ、訪問リハビリテーション事業所における医師の配置が必須となり、訪問看護ステーションからの理学療法士の派遣が困難になりました。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	406	406	406	260	386	386
	実績値	274	272	134			
要支援者 (利用回数)	計画値	864	1,037	1,037	12	24	36
	実績値	315	157	0			

(5) 居宅療養管理指導

【事業概要】

医師、歯科医師、薬剤師などが通院又は通所が困難な方の自宅を訪問し、療養上の管理及び指導を行うサービスです。

【現状と課題】

- ・市内医療機関の閉院による圏域の医師不足や現役医師の高齢化により、訪問診療に対応できる医師が減少しています。
- ・医師によるサービス提供については、市外の医療機関による提供が半数を超えています。
- ・近年では、薬剤師の確保ができた薬局によるサービスの供給量が増加しており、市内の年間利用者数を平成28年度と比較すると、令和4年度の年間利用者数は4.6倍増加しています。
- ・利用者の需要に対し、市内の医療機関で賄えない分を市外の医療機関が賄うことで、サービスが提供されています。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	1,080	1,104	1,116	1,620	1,596	1,596
	実績値	1,055	1,184	1,476			
要支援者 (利用人数)	計画値	204	216	216	96	96	96
	実績値	200	168	108			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

※参考

職種別の居宅療養管理指導の実績				
		平成 28年9月 (2021年)	令和 元年9月 (2022年)	令和 4年9月 (2023年)
医師による指導	件数	44	49	79
	割合(%)	58.7	43.4	59.0
歯科医師による指導	件数	13	17	5
	割合(%)	17.3	15	3.7
薬剤師による指導	件数	18	47	50
	割合(%)	24	41.6	37.3

職種別の居宅療養管理指導の実績 (医師による場合の医療機関区分別)					
			平成 28年度 (2021年)	令和 元年度 (2022年)	令和 4年度 (2023年)
医師による指導	件数		607	636	934
		うち、榛原総合病院	330	351	311
		うち、市内医療機関	132	81	78
		うち、市外医療機関	145	204	545
歯科医師による指導	件数		198	335	96
薬剤師による指導	件数		144	507	665

(6) 通所介護

【事業概要】

デイサービスセンターで、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練（運動器の機能向上など）を行うサービスです。

【現状と課題】

- ・利用者の平均要介護度は要介護2です。認知症高齢者の日常生活自立度がⅡbなどの日常生活で見守りなどが必要となる利用者数が、令和3年度の227人に対し、令和4年度では266人となっており、一般の通所介護事業所の認知症利用者が増加傾向にあります。
- ・比較的給付費の低い要介護1から要介護3の利用者人数は増えていますが、サービスの年間利用回数は減少しており、事業所の収入が減少していることが推測されます。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	70,198	71,322	72,720	61,567	60,721	61,041
	実績値	67,441	64,350	63,666			

(7) 通所リハビリテーション

【事業概要】

医師の指示に基づき、介護老人保健施設や医療機関などで、心身の機能の維持回復、日常生活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。

【現状と課題】

- ・市内2か所の事業所でサービスが提供されています。
- ・平成28年9月は市内の利用者数116人に対し、市内2か所の事業所の割合は51.7%、令和元年9月は市内の利用者数108人に対し、市内2か所の事業所は58.3%、令和4年9月は市内の利用者数105人に対し、市内2か所の事業所のサービス提供割合は68.6%となっています。
- ・令和5年度に近隣市町にある事業所が1か所休止したことから、市内事業所の需要が一層高まることを見込まれます。
- ・市内2か所の事業所における提供量が限られているため、利用者の増加に対する通所リハビリテーションの適正な供給量について、引き続き検討します。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	9,728	9,889	10,109	10,022	9,820	9,939
	実績値	9,263	9,256	10,200			
要支援者 (利用回数)	計画値	708	732	756	564	564	564
	実績値	645	627	588			

## (8) 短期入所生活介護

### 【事業概要】

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）などに短期間入所する利用者に対し、入浴、排せつ、食事などの介護やその他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

### 【現状と課題】

- ・要介護4・5の重度者の要介護者（要介護4，5）の施設入所に伴い、利用者数は減少しており、短期入所生活介護における稼働率が低い傾向にあります。
- ・利用者1人1か月とした年間延べ人数は、令和元年度が要支援者130人、要介護者2,169人、令和4年度が要支援者55人、要介護者2,014人と減少傾向にあります。
- ・令和4年度の市内事業所における稼働率は、平均約69%でした。
- ・休止、稼働日を減じる事業者や、入所施設への転換を希望する事業者があります。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用日数)	計画値	15,580	15,935	16,236	14,530	14,498	14,463
	実績値	14,674	14,209	13,893			
要支援者 (利用日数)	計画値	383	383	383	0	0	0
	実績値	334	196	0			

## (9) 短期入所(老健・療養)介護

### 【事業概要】

介護老人保健施設などに短期間入所する利用者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。

### 【現状と課題】

- ・市内2か所の事業所でサービスが提供されています。
- ・令和5年7月に開設した基幹病院の地域包括ケア病棟により、医療保険でのレスパイト入院が可能になりました。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用日数)	計画値	1,816	1,948	1,982	1,245	1,144	1,144
	実績値	1,012	1,015	1,080			
要支援者 (利用日数)	計画値	72	72	72	12	12	12
	実績値	43	23	0			

(10) 特定施設入居者生活介護

【事業概要】

有料老人ホームやケアハウスなどに入居している、要介護者などに対して、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話をを行うサービスです。

【現状と課題】

- ・市内に提供事業所はありません。他市町にある事業所の利用者が増加傾向にあります。
- ・令和4年度の利用は、総数19事業所で、近隣市町は8か所、遠方の事業所は11か所、そのうち県外は3か所となっており、利用する事業所は広域に及んでいます。
- ・介護保険法による事業指定を受けない住宅型の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も含め、設置状況や需要を定期的に把握する必要があります。
- ・今後、高齢者世帯や独居高齢者の増加に伴い、利用者数の増加が見込まれます。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	876	876	876	792	804	816
	実績値	709	749	780			
要支援者 (利用人数)	計画値	120	120	120	72	72	72
	実績値	93	73	60			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

※参考

		平成 28 年 9 月	令和元年 9 月	令和 4 年 9 月
近隣（御前崎市、掛川市、菊川市、島田市）	事業所数	6	8	8
	利用人数	44	62	52
近隣以外	事業所数	8	11	11
	利用人数	9	12	11
合計	事業所数	14	19	19
	利用人数	53	74	63

(11) 福祉用具貸与

【事業概要】

日常生活の中で能力に応じた自立生活を送ることができるよう、その人の心身の状況、希望その生活環境などを踏まえ、適切な福祉用具を貸与するサービスです。

【現状と課題】

- ・市内に6か所の指定事業所があり、安定的にサービスが提供されています。
- ・国は、平成30年10月から福祉用具貸与において商品ごとに全国平均価格及び上限価格、貸与価格を公表する方針を示しました。これにより、利用者が適切な価格で福祉用具を借りることができるようになりました。
- ・令和4年4月から、特定福祉用具購入費に係る特定福祉用具の種目に排泄予測支援機器が追加されました。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	6,672	6,852	6,948	6,972	6,792	6,756
	実績値	7,292	7,181	6,984			
要支援者 (利用人数)	計画値	3,300	3,396	3,504	3,048	3,036	3,060
	実績値	3,134	3,146	3,084			

※令和6年4月から、福祉用具貸与の一部の種目が、特定福祉用具購入費を選択できるようになります。

## (12) 特定福祉用具購入費

### 【事業概要】

入浴や排せつなどに使用する福祉用具を購入した人に対し、福祉用具購入費を支給するサービスです。(年度ごとに10万円の支給上限額が設定されています。)

令和6年4月から福祉用具貸与の一部の種目において、購入も選択できるようになります。

### 【現状と課題】

- ・ 特定福祉用具の購入件数については減少している年があるものの、利用者の介護予防、自立支援、重度化防止に活用されています。
  - ・ 心身の状態に合った適切な利用がなされるように啓発を継続する必要があります。
  - ・ 適切な特定福祉用具が購入できるように、希望者には事前に理学療法士の派遣及び助言を行っています。
  - ・ 令和6年4月から特定福祉用具購入時における被保険者の利便性向上などを図るため、これまでの償還払い方式のほか、受領委任払い方式を導入します。
- ※ 償還払い方式とは…利用者が先に10割を負担し、利用者の申請に基づき保険給付分を市が利用者に支払うしくみです。
- ※ 受領委任払い方式とは…利用者は自己負担分のみを支払い、保険給付分を市が事業所に支払うしくみです。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	108	108	120	84	84	84
	実績値	123	80	84			
要支援者 (利用人数)	計画値	108	108	108	144	144	144
	実績値	62	55	132			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

## (13) 住宅改修

### 【事業概要】

在宅の要介護者などが手すりの取付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行った場合、住宅改修費として保険給付分を支給するサービスです。(支給額は、同一住宅・同一対象者で原則20万円の上限が設定されています。)



### 【現状と課題】

- ・住宅改修費の支給件数は減少しているものの、利用者の在宅生活の継続に活用されています。
- ・心身の機能を生かした適切な改修がなされるよう、啓発を継続する必要があります。
- ・令和3年4月から、住宅改修の支援のみ行った介護支援専門員や福祉用具貸与事業所などが、住宅改修に係る「住宅改修が必要な理由書」を作成した場合に、その作成経費を補助する住宅改修支援事業を導入しました。詳細はP.162ページへ。
- ・適切な住宅改修が行われるよう、希望者には事前申請時に理学療法士の派遣を行っています。
- ・令和6年4月から住宅改修時における被保険者の利便性向上などを図るため、受領委任払い方式を導入します。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	84	84	84	24	24	24
	実績値	73	64	24			
要支援者 (利用人数)	計画値	60	60	60	24	24	24
	実績値	45	28	24			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

## (14) 居宅介護（介護予防）支援

### 【事業概要】

在宅の要介護者などが、介護・保健医療・福祉サービスを適切に利用できるよう、利用者の心身状況や生活環境、利用者や家族の希望を考慮した上で、利用するサービスの種類や内容などを定めた居宅（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成し、それに基づいたサービスが提供されるよう事業者間の連絡調整を行います。

居宅介護支援事業所は、令和6年4月から介護予防支援事業所の指定を受けることが可能となります。（これまでは、予防支援事業所（地域包括支援センター）からの受託によるサービス計画作成）。

### 【現状と課題】

- ・地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）及び指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員（ケアマネジャー）の不足が課題となっています。
- ・令和5年9月において、市内に11か所の指定居宅介護支援事業所及び3か所の指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）がありますが、主任介護支援専門員の確保が課題となっています。

- ・介護予防支援は、介護報酬の低さや、事務負担の多さなどの理由から、指定居宅介護支援事業所が地域包括支援センターからの受託を断る状況が見受けられます。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	10,164	10,368	10,488	9,696	9,468	9,372
	実績値	10,438	10,295	10,056			
要支援者 (利用人数)	計画値	3,504	3,528	3,564	3,240	3,216	3,204
	実績値	3,381	3,385	3,288			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

## 2 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス

#### 【事業概要】

要支援・要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅・地域で生活が継続できるように身近な地域で提供され、原則として本市の被保険者のみが利用できるサービスです。

#### 【現状と課題】

- ・重度の認知症高齢者は、市内に入所施設などの整備が進んだことにより、施設入所しやすくなりました。
- ・一般の通所介護（デイサービス）における認知症高齢者の対応力が向上したことから、令和2年度には、指定認知症対応型通所介護事業所の数が減少しています。

#### 【実施方針】

- ・認知症高齢者の通所介護サービスは、一般の通所介護及び小規模多機能居宅介護支援サービスにより、安定的な供給を図ります。
- ・サービスの質の向上のため、事業者へ適切な指導・監査を実施します。
- ・市内に指定サービスが無い夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問看護などについては、市内における小規模多機能型居宅介護の利用状況を確認するとともに、国の動向や事業者の参入意向などを注視します。
- ・また、既存の地域密着型サービス事業所の有効利用を図り、区域外へのサービス提供に係る介護事業所の負担の軽減を図る観点から、県と連携を図りつつ、広域型利用に関する事前同意などの調整を行います（第9期計画から導入されるしくみです）。

## (1) 定期巡回・随時対応型介護看護

### 【事業概要】

日中・夜間を通じて定期的な巡回又は利用者などの通報により居宅を訪問して、日常生活上の世話、緊急時の対応などを行い、安心して生活を送ることができるように援助するサービスです。

### 【現状と課題】

市内に指定事業所はありません。サービスの需要と事業者の参入意向などを注視します。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

第8期の利用実績及び第9期介護保険事業計画において、利用を見込んでいませんが、広域型利用の調整が進んだ場合には、需要が見込まれる場合があります。

## (2) 夜間対応型訪問介護

### 【事業概要】

夜間帯（午後6時から8時まで）の定期的な巡回、又は利用者などの通報により居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護などの日常の世話、緊急時の対応などを行い、夜間においても安心して生活を送ることができるように援助するサービスです。

### 【現状と課題】

市内に指定事業所はありません。サービスの需要と事業者の参入意向などを注視します。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

第8期の利用実績及び第9期介護保険事業計画において、利用を見込んでいませんが、広域型利用の調整が進んだ場合には、需要が見込まれる場合があります。

## (3) 地域密着型通所介護

### 【事業概要】

定員が18人以下のデイサービスセンターに通い、入浴、排せつ、食事といった日常生活上の支援やその方の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善など）を提供するサービスです。

### 【現状と課題】

- ・安定的なサービスの供給量を確保するため、人材確保に向けた支援体制を整える必要があります。

- ・地域のニーズを把握し、自身の特色を出すことができている事業所は円滑な運営ができている傾向にあります。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	13,943	14,443	14,746	14,130	14,238	14,376
	実績値	12,987	12,624	13,960			
事業所数		5	5	5			

※ 事業所数は各年4月1日現在（休止中を除く）

(4) 認知症対応型通所介護

【事業概要】

認知症高齢者に対し、デイサービスセンターで、専門的なケアをはじめ、食事や入浴といった日常生活上の支援やその方の目標に合わせた機能向上を行うサービスです。

【現状と課題】

- ・利用者の減少に伴い、令和2年度に指定認知症対応型通所介護の事業所の数が減少しました。事業所の稼働状況を確認しながら、サービスの需要と供給量を注視していきます。
- ・認知症対応型通所介護は、通所介護及び地域密着型通所介護と比較して利用料が高いため、サービスの違いがよく理解されず、介護支援専門員や利用者が一般デイを選択する傾向がみられます。認知症対応型通所介護サービスの特徴を周知する必要があります。
- ・入所や入居の必要性が高い人に対しては、入所（入居）しやすい環境基盤が整いつつあることから、認知症対応型通所介護の適正な供給量について引き続き検討します。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用回数)	計画値	10,985	11,207	11,296	7,681	7,557	7,569
	実績値	10,479	10,043	10,752			
要支援者 (利用回数)	計画値	158	160	161	12	12	12
	実績値	70	39	0			

【事業所の整備状況及び見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
事業所数	4	4	4	増減については、 需要供給により検討		
定員	48	48	48			
相良地区	24	24	24			
榛原地区	24	24	24			

(各年4月1日現在)

(5) 小規模多機能型居宅介護

【事業概要】

1つの事業所で通いのサービスを中心に、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事の世話など、日常生活上の必要となる支援や機能訓練を行うサービスです。

【現状と課題】

- ・市内に2か所の事業所が整備されており、登録定員の合計は58人となっています。しかし、令和5年9月現在の利用者数は、合計25人に留まっており、供給量の半数を下回っています。
- ・今後の在宅介護を支える重要なサービスであることから、本サービスを周知するとともに人材確保に向けた支援体制を整える必要があります。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	348	348	348	264	264	264
	実績値	296	309	252			
要支援者 (利用人数)	計画値	108	108	108	60	60	60
	実績値	59	61	60			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

## (6) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

### 【事業概要】

認知症の要介護者等（要介護及び要支援2）に対し、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事の世話などの支援や、機能訓練を行うサービスです。

### 【現状と課題】

- ・市内に6か所（11 ユニット）の事業所が整備されており、合計定員は99人となっています。
- ・需要に対し概ね安定的な供給が図られていますが、人材の確保が困難な状況が見受けられます。
- ・看取りの実施体制及び医療連携体制を積極的に整備する事業所が増えています。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	1,152	1,152	1,152	1,188	1,188	1,188
	実績値	1,130	1,165	1,212			
要支援者 (利用人数)	計画値	36	36	36	12	12	12
	実績値	28	17	12			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

## (7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

### 【事業概要】

定員が18人以下の施設です。有料老人ホームやケアハウスなどに入居している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

### 【現状と課題】

- ・市内に指定事業所はありません。サービスの需要と事業者の参入意向などを注視します。

## (8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### 【事業概要】

入所定員が29人以下の特別養護老人ホームで、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けながら、住み慣れた地域での生活を継続できるようにするサービスです。

### 【現状と課題】

- ・市内には、入所定員は29人の施設が2か所、整備されています。令和5年9月末時点では、入所者数が51人、7床が空床となっています。要介護3以上の入所希望者は、概ね円滑に入所できています。
- ・要介護3以上の入所希望者は、概ね円滑に入所できています。
- ・小規模特別養護老人ホームの経営は、令和5年3月に公益社団法人全国老人福祉施設協議会が発行した「小規模特養の経営状況に関する調査研究事業報告書」に記載されている全国の傾向に同じく、小規模特別養護老人ホームの経営が厳しい状況にあります。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	696	696	696	696	696	696
	実績値	696	688	612			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

## (9) 看護小規模多機能型居宅介護

### 【事業概要】

医療ニーズの高い要介護者の在宅生活を支えるために、「通い」「訪問」「宿泊」の小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、訪問看護サービスを提供するサービスです。

現在の小規模多機能型居宅介護事業所が、将来的に訪問看護も提供することで「看護小規模多機能型居宅介護」に転換できます。

### 【現状と課題】

市内に指定事業所はありません。サービスの需要と事業者の参入意向などを注視します。

### 【実施状況及び事業量の込み】

第8期の利用の実績及び第9期介護保険事業計画において、利用を見込んでいませんが、広域型利用の調整が進んだ場合には、需要が見込まれる場合があります。

## (10) 複合型サービス【新設】

### 【事業概要】

居宅で生活する要介護者に対して複数の介護サービスを組み合わせて一体的に提供するサービスです。

今後、国の方針が示される予定ですが、地域密着型サービスであることから、市に指定権限があるため、参入希望の事業者があれば、市が指定の決定を行います。

## (11) 地域密着型サービス運営委員会

地域密着型サービスの適正な運営の確保を目的とし、地域密着型サービス事業所の指定などに関して市民やその他の関係者の意見を反映するために開催する委員会です。

### 【事業概要】

本市では、介護保険事業計画等策定懇話会の所掌事務に地域密着型サービスの運営に関することを含めています。委員は、被保険者・事業者・学識経験者などであり、次の項目が協議事項となっています。

- ア 事業者の指定
- イ 独自の介護報酬の設定
- ウ 独自の指定基準の設定
- エ その他、質の確保や運営評価などの必要事項

### 【現状と課題】

- ・事業計画策定の年度には、協議事項のすべてに対する意見を聴取します。
- ・質の確保や運営評価などに対する意見を聴取するにあたり、委員に対し必要な情報提供に努めます。

### 【実施方針】

- ・介護サービス事業所の質の向上を図るため、指定事業所が開催する運営推進会議に、委員が出席できる仕組みづくりを進めます。
- ・質の確保や運営の評価などを検討するために、委員会に対して運営指導の結果などを公表し、意見を求めます。詳細はP.155ページへ



### 3 施設サービス

#### 【事業概要】

在宅で介護を受けることが困難な要介護者を対象に、対象者の状態と施設ごとの機能（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）に応じて入所（入院）し、施設サービス計画に基づき提供されるサービスです。

#### 【現状と課題】

- ・特別養護老人ホームにおける国の従来の整備方針は、個室・ユニット型が中心でしたが、市町の実情により多床室（2人、4人部屋）が認められ、地域密着型である29人以下の特別養護老人ホームの整備も図られました。
- ・食費、居住費の補足給付の厳格化や介護職員処遇改善加算などの報酬改定により、入所者の負担額が増加傾向にあります。必要な人が利用できるよう、費用面を含めてどのような施設が必要なのか検討を継続します。
- ・介護老人保健施設及び医療保険適用の療養型病床においては、介護医療院への転換を検討している事業所があります。
- ・短期入所生活介護事業所において、稼働率の低下により、入所施設への転換を検討している事業所があります。

#### 【実施方針】

- ・本市の第9期介護保険事業計画では新設の施設整備は予定していません。
- ・第10期以降の施設整備については、地域医療構想に基づく療養者の介護サービスへの移行及び介護人材の離職防止施策への対応を視野に入れ、第9期の事業計画期間中に検討します。
- ・市は、短期入所生活介護事業所において、稼働率の低下などの状況により入所施設への転換を検討します。

#### (1) 介護老人福祉施設

##### 【事業概要】

常時介護が必要で、自宅での介護が困難な方を対象とする施設です。入浴、排せつ、食事などの日常生活の介護や健康管理を提供する施設です。

原則として、要介護3以上の方が入所の対象者となりますが、要介護1・2であっても「特例入所に係る指針」に該当する特別な理由がある場合は、入所の対象者となります。

【現状と課題】

- ・市内には、静岡県が指定する広域型の特別養護老人ホームが4か所あり、入所定員の合計は270人、29人以下の地域密着型介護老人福祉施設を合わせると計328人となります。施設整備が進み、入所対象者の原則が要介護3以上とされたことで、入所希望者が概ね円滑に入所できているため、すぐに入所が必要な入所待機者は増加しておらず、比較的安定的なサービス供給が図られています。
- ・事業所から特例入所に関する意見照会が求められた際に、市は、地域の実情などを踏まえ、必要と認める事情があれば考慮し、適切かつ円滑に意見を表明します。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	3,780	3,780	3,780	3,612	3,672	3,672
	実績値	3,621	3,634	3,672			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

(2) 介護老人保健施設

【事業概要】

病状が安定し、在宅復帰に向けたリハビリテーションに重点をおいた介護が必要な方を対象とする施設です。医学的な管理のもとでの介護や看護、リハビリテーションが提供され、在宅生活への復帰を目標としています。

【現状と課題】

- ・市内には2か所の事業所、入所定員は計180人となっています。
- ・在宅復帰を目指した施設ですが、現状の在宅復帰率が低く、継続的な入所が大部分を占めています。
- ・継続的な入所が多いことから、介護医療院への転換を検討している施設があります。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	1,668	1,704	1,752	1,704	960	984
	実績値	1,580	1,521	1,704			

※ 利用人数とは、1人1か月とした延べ人数です。

### (3) 介護医療院

#### 【事業概要】

日常的な医学管理が必要な重度者の受入れや看取り・終末期ケアなどの機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に受けられるサービスです。

#### 【現状と課題】

- ・現在、市内に指定事業所は無く、市内医療機関の当該施設への転換予定もありませんが、他市町の介護医療院での利用実績はあります。
- ・令和6年度末まで医療保険適用の療養型病床及び介護老人保健施設について、介護医療院への転換が検討されています。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
要介護者 (利用人数)	計画値	72	72	72	72	1,296	1,320
	実績値	39	51	72			

### (4) 介護療養型医療施設

#### 【事業概要】

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの長期間にわたり療養が必要な方を対象とする施設です。介護体制の整った医療施設で医療や看護などを提供するサービスです。

#### 【現状と課題】

- ・市内に指定事業所はありません。
- ・このサービスは、令和6年3月をもって終了となります。

#### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)
要介護者 (利用人数)	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0

## 4 市内の介護施設・地域密着型サービス・居住系施設の整備

### 【事業概要】

在宅で介護を受けることが困難で、施設での介護が必要な重度の方や認知症の方が住み慣れた地域で暮らせるよう、施設整備を計画的に行います。

### 【現状と課題】

- ・整備が進んだことから、入所や入居の必要性が高い人が利用しやすいサービス基盤が整っています。
- ・次期計画では、利用者数を鑑み、待機者や入所の必要性などを把握し、施設などの整備に係る検討が必要です。
- ・医療系施設の転換が見込まれます。

### 【整備状況】

	整備数（床）						令和6年3月1日		
	第6期 (H27～H29年)		第7期 (H30～R2年)		第8期 (R3～R5年)		計	施設数 (か所)	定員 (人)
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員			
①介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	4	270
②介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	2	180
③介護療養院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	1	29	0	0	0	2	58
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥認知症対応型共同生活介護	2	18	0	0	0	0	0	6	99
⑦特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	0	0	0	0	0	0	0	14	607

#### 【実施方針】

- ・第9期介護保険事業計画では、新設の入所施設の整備は行いません。
- ・短期入所生活介護は、利用状況を把握し、状況に応じて転換を検討します。
- ・特定施設入所者生活介護施設の整備は、次期計画において、独居高齢者数や高齢者世帯数の増加状況、市外施設の利用状況を考慮し検討します。
- ・上記以外の施設及び居住系サービスの整備は、待機者の状況や、市内の入所施設の現状、医療計画及び「介護離職者ゼロ」施策などを考慮した上で検討します。

## 5 介護保険事業の適正な運営の推進

### (1) 介護サービス事業者の指定

#### 【事業概要】

介護サービス事業のうち、市に指定権限があり、かつ施設整備計画等を伴う新規の指定サービスについては、事業者を公募し、提出された申請書の書類審査及び現地確認を行い、介護保険事業計画等策定懇話会から意見を聴取し、事業者の選定及び指定の決定を行います

事業所の更新などは、指定の基準に準じて行います。

#### 1) 地域密着型サービス事業所の指定

#### 【事業概要】

新規の指定を行う際は、牧之原市地域密着型サービス事業所等事前協議事業者審査委員会において、事前協議申出書を提出した事業者の必要事項などについて審議します。当委員会において審議した後、地域密着型サービスが適正に運営されるよう市町ごとに設置されている地域密着型サービス運営委員会において、当該指定に係る意見を求めます。本市においては、地域密着型サービス運営委員会を兼ねている介護保険等事業計画策定懇話会に意見を求めます。

指定及び更新などの手続が円滑に行えるよう支援します。

#### 【現状と課題】

- ・令和5年9月時点において、市内に指定地域密着型サービス事業所は19か所の事業所があります。

### 【実施方針】

- ・指定事業所が指定更新申請を指定有効期限内に円滑に行えるよう、支援します。
- ・第8期の計画値よりも要介護等認定率が上昇していないことから、今後はサービスの特性も含めて整備が必要なサービスの確保を検討していく必要があります。
- ・本市では、令和6年4月から、業務の効率化を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続の簡素化を推進するため、指定申請・変更届などに係る電子申請届出システムを導入し、事業所の利便性向上を図ります。

### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
更新事業所（件）	9	17	4	2	1	3

## 2) 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所の指定

### 【事業概要】

平成18年4月から介護予防支援が始まり、介護予防支援事業所の指定は市が行っています。

平成30年4月から、居宅介護支援事業所の指定権限が県から市に委譲されました。

令和6年4月から、指定居宅支援事業所が介護予防支援事業所の指定を受けられることとなります。

### 【現状と課題】

令和5年9月時点において、市内に指定居宅介護支援事業所は11カ所、指定介護予防支援事業所は3カ所あります。

### 【実施方針】

- ・事業所が指定更新申請を指定有効期限内に円滑に行えるよう支援します。
- ・指定居宅介護支援事業所が、予防支援事業所の指定を円滑に受けられることができるよう支援します。

### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
更新事業所（件）	0	3	4	2	2	3

### 3) 総合事業サービス事業所の指定

#### 【事業概要】

総合事業の開始に伴い、平成 29 年度から事業所の指定を行う事業です。

#### 【実施方針】

指定及び更新などの手続きが円滑に行えるよう支援します。

#### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
更新事業所(件)		18	13	3	2	3

※市外所在事業所を含む

### (2) 介護保険事業者に対する指導・監督及び要介護認定の適正化

サービスが適切に運営され、保険給付が適正に行われるように、介護サービス事業所などに対し、指導・監督を実施します。

※P.150 (1) 介護給付等費用適正化事業 **第6期介護給付適正化計画**

### (3) 第1号被保険者の介護保険料の賦課徴収

#### 【事業概要】

第1号被保険者の保険料は、市が定める保険料率（基準額×所得段階別の割合）により算定し、賦課しています。介護保険制度の持続可能性を確保するためには低所得者の保険料の上昇を抑制することが必要であり、各被保険者の負担能力に応じた保険料額になるよう保険料率を調整します。

介護保険料の徴収については、年金から天引きされる特別徴収と、納付義務者から直接保険料を納付する普通徴収（年6回）の方法により実施しています。

第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険ごとの算定方式に基づいて算定し、医療保険ごとに定められた方法で徴収しています。

#### **R6. 1月決定予定事項**

※厚生労働省の方針に準じ、現在の12段階から13段階以上に設定するよう検討しております。

#### 【現状と課題】

- ・65歳年齢到達者の介護保険料の納め忘れを防止するため、事前に説明会を開催し、制度の仕組みや保険料の納付方法の説明、口座振替手続の勧奨を行っています。
- ・保険料未納者に対しては、電話や文書による催告、訪問相談を実施し、対象被保険者が介護サービス利用時に給付制限を受けることがないように、滞納者対策に努めています。
- ・被保険者の利便性向上のため、介護保険料におけるスマートフォンによる電子（キャッシュレス）決済の種類を増加しました。

#### 【実施方針】

- ・被保険者が納得し、保険料を納付していただけるよう、介護保険制度の趣旨や保険料の重要性を周知するとともに、未納被保険者に対しては、随時納付相談を行います。
- ・普通徴収該当者には、口座振替のほかコンビニエンスストアやオンライン決済での納付などを推進し、引き続き利便性の向上を図ります。

### （４） 介護保険制度などの周知

#### 【事業概要及び実施方針】

介護保険制度や市の地域包括ケアシステムの推進、サービス内容などを周知し、重度化予防及び自立支援のために、適切なサービスの利用を促進します。

#### ① 主な周知の内容

- ・介護保険のしくみと保険料
- ・サービスの利用方法や内容
- ・サービス提供事業者の情報
- ・介護予防活動、社会参加、地域の支え合い活動、介護人材確保に関する情報

#### ② 周知方法

- ・介護保険ガイドブックの作成及び配布
- ・広報紙、市ホームページ、LINEなどへの記事掲載
- ・65歳年齢到達者への説明会の実施
- ・介護保険料や要介護認定通知へのパンフレットなどの同封

### （５） 非常災害対策・感染症対策・業務継続体制への運用支援

#### 【事業概要及び実施方針】

介護施設における、火災・地震・風水害などの非常災害に関する計画の適切な作成、当該計画に基づく実践的な避難訓練の実施、洪水又は土砂災害の区域に該当する施設の定期的な訓練の実施を支援します。



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行を踏まえ、介護事業所における感染予防や感染拡大防止に関する情報提供を行うなど、介護事業者の感染症対策を支援します。

また、非常災害及び感染症の発生時においても、サービスが提供できるように業務継続体制の運用を支援します。

## 1) 災害対策

- ①非常災害に関する計画の適切な運用と見直し支援（BCPの（業務改善計画）作成支援など）
- ② 非常災害に関する実践的な避難訓練の定期的な実施
- ③ 浸水・土砂災害の区域内施設における訓練の実施
  - ア 実施の報告を受ける。
  - イ 共同で訓練を実施する。
- ④ 発災後の業務継続支援

## 2) 感染症対策

- ① 新しい生活様式などの感染症予防策の推進
- ② 感染症発生時に必要な助言や支援
- ③ 感染症発生後の業務継続支援

# 6 介護保険にかかる費用負担の公平化

## (1) 低所得者の保険料軽減

### 【事業概要】

介護保険料段階区分が第1段階、第2段階、第3段階に該当する方の保険料は、国の標準割合に基づき、それぞれ基準額に対する賦課割合を引き下げています。

### 【実施方針】

第9期介護保険事業計画においても、引き続き低所得者の保険料軽減を実施します。

## (2) 介護サービスの利用者負担の軽減

### 【事業概要】

介護サービスでは、特別養護老人ホームなどの費用のうち、食費や居住費（滞在費）は、自己負担することが原則となっています。ただし、市民税非課税世帯などの一定の対象要件を満たしている利用者については、申請により食費・居住費（滞在費）の補足給付として特定入所者介護（介護予防）サービス費を支給して、負担を軽減しています。

【実施方針】

- ・制度の主旨や内容が、十分理解されるよう周知に努めます。
- ・要介護・要支援認定等結果通知に、介護サービス利用料の減免制度についての案内を同封します。

(3) 高額介護（介護予防）サービス費の支給

【事業概要】

介護サービスでは、同じ月に利用したサービスの利用者負担を世帯合算し、上限額を超えた際には、高額介護（介護予防）サービス費として支給されます。

【実施方針】

制度の主旨や内容が、十分理解されるよう周知に努めます。

(4) 高額医療合算介護サービス費の支給

【事業概要】

世帯の1年間の介護保険利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計額が、各所得区分に応じた自己負担額より500円を超えた場合、超えた分の差額が高額医療合算介護サービス費として支給されます。

【実施方針】

制度の主旨や内容が、十分理解されるよう周知に努めます。

## 7 介護サービスを支える人材の確保・育成と介護現場における生産性向上

(1) 介護人材の確保

【事業概要】

慢性的な人手不足が続く介護現場において、多様な人材の就労を促進し、専門職が自身の業務に専念する体制を整備することにより、介護サービスの質の向上を図る事業です。

【実施方針】

介護人材の裾野を広げるため、一般市民を対象に、介護現場に関する情報発信を行うとともに、介護サービス事業所への就労を促進します。

※P.164 アクティブシニア活躍支援事業

外国人材の受け入れや環境整備などの情報提供を含め、総合的な支援に努めます。

## (2) 介護現場における負担軽減・生産性向上及び外国人人材の定着の取組

### 【事業概要】

職員の働く意欲の向上や介護サービスの質を高めることを目指した介護現場の生産性向上の取組を支援するとともに、人手不足に対応する外国人人材の登用を支援します。

また、業務の効率化を図るため、国が示す方針に基づき、申請様式・添付書類や手続を簡素化し、介護事業者の文書に関する負担を軽減するほか、介護ロボットやICTなどの活用促進を支援します。

### 【実施方針】

- ・介護ロボットやICT導入、ケアプランデータ連携システム、電子申請届出システムなどの情報を事業者提供し、活用の推進を図ります。
- ・事業所が市に提出する関連文書の標準化、添付資料の簡素化及び提出方法の簡略化を図ります。
- ・令和6年4月から介護サービス事業所の指定申請・変更届などに係る電子申請届出システムを導入し、事業所の利便性向上を図ります。
- ・外国人人材の登用にあたり、生活が定着するための支援として関連する部局などとの連携に努めます。

## (3) 子ども・若者への介護の仕事の情報発信

### 【事業概要】

将来、介護業界に関わる人材育成するため、子ども・若者が介護の仕事について学び、介護業界に興味・関心を持つことができるよう取り組みます。

### 【現状と課題】

- ・核家族化が進み、子ども・若者世代が高齢者と触れ合う機会が減少しています。
- ・教育機関に対し、介護の仕事に関する情報提供や提案などを行う必要があります。
- ・令和5年度においては、静岡県及び御前崎市と連携して小学生親子を対象とする介護の仕事体験プログラム「ナゾとき・カイゴ」を開催し、13組30人が参加しました。

【事業量の見込み】

	見込み値	計画値		
	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
取組実績 (積極的な情報提供や事業の提案・実施など)	介護のしごと体験事業の実施 1回	校長会等での情報提供 1回  関連事業の提案・実施 1回	校長会等での情報提供 1回	校長会等での情報提供 1回  関連事業の提案・実施 1回

【実施方針】

- ・教育現場に対し、総合学習などで活用できるテーマを提案します。
- ・職場体験の受入れ可能な介護サービス事業所の情報を収集し、教育現場へ情報提供します。
- ・子ども・若者が、介護の仕事を知る機会をつくれます。

## 第5節 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態となった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で生き生きとした生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

なお、総合事業の実施により次のような効果と費用の効率化を目指します。

- 住民主体の多様なサービスの充実
- 高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実
- 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービスの実施

### ≪介護保険制度における地域支援事業の構成≫

介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	介護予防・生活支援サービス事業	ア 訪問型サービス	(対象者) 要支援認定者 事業対象者
		イ 通所型サービス	
		ウ その他生活支援サービス	
		エ 介護予防ケアマネジメント	
	一般介護予防事業	ア 介護予防把握事業	(対象者) 高齢者全員
		イ 介護予防普及啓発事業	
		ウ 地域介護予防活動支援事業	
		エ 一般介護予防事業評価事業	
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営（地域ケア会議の充実を含む）		
	在宅医療・介護連携推進事業		
	認知症総合支援事業		
	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター・協議体）		
任意事業	介護給付等費用適正化事業		
	家族介護支援事業		
	その他の事業		

## 1 市の自立支援、介護予防・重度化防止の取組

介護保険法の一部改正により、平成29年度から地域支援事業のうち従前の介護予防事業などが、介護予防・日常生活支援総合事業に再編されるなど多様化したサービスや事業を市町村ごとの基準で実施することになりました。これを受けて、市では平成29年度に介護予防事業などの方針を定めました。

高齢者本人の強みを生かした支援を推進し、高齢者と協働した高齢者自らが取り組む自立の支援(維持)、介護予防・重度化防止の取組みに対する市の基本方針をここに示します。

### (1) 介護予防事業等基本方針

**「やっていることを続ける。やれることを増やす。やりたいことを実現する。」**

### (2) 介護予防事業等牧之原市が目指すこと

**高齢者の日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいづくりや自己実現を目指す。**

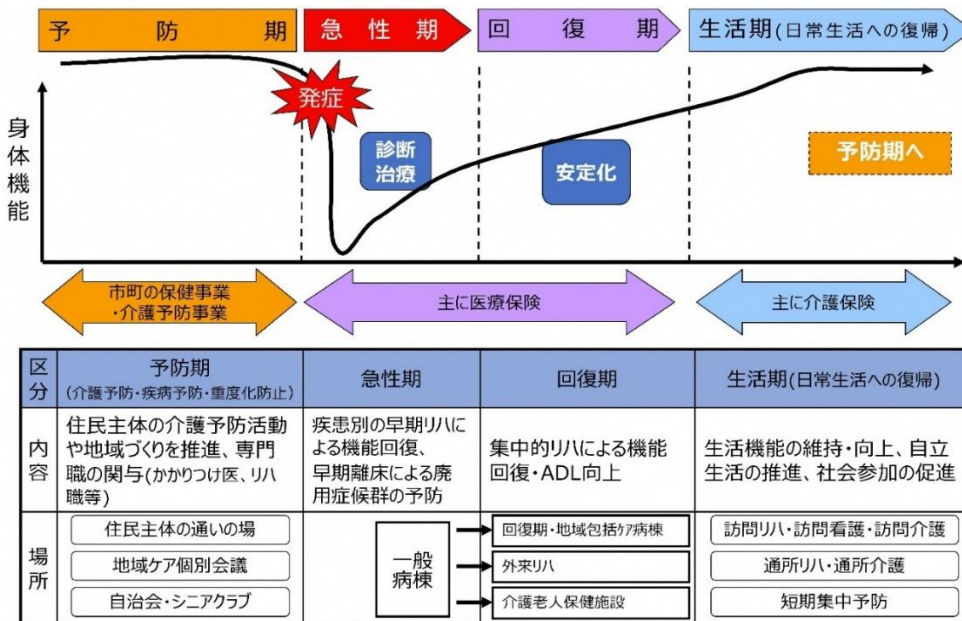
- 週1回以上外出をすることや、役割を持つことは介護予防に効果的です。
- 社会参加と外出頻度の増加が重要です。
- 適切にニーズと資源をマッチングさせることで、居場所や出番（働き先）づくりを推進し、高齢者の社会参加を促します。

### (3) 介護予防事業等に関し第9期計画期間中に取り組む、重点取組項目（P.27 掲載）

- 1) フレイルの予防と重度化防止
- 2) 介護予防のための活動への移動手段の充実
- 3) 多様な外出の場の充実と社会参加

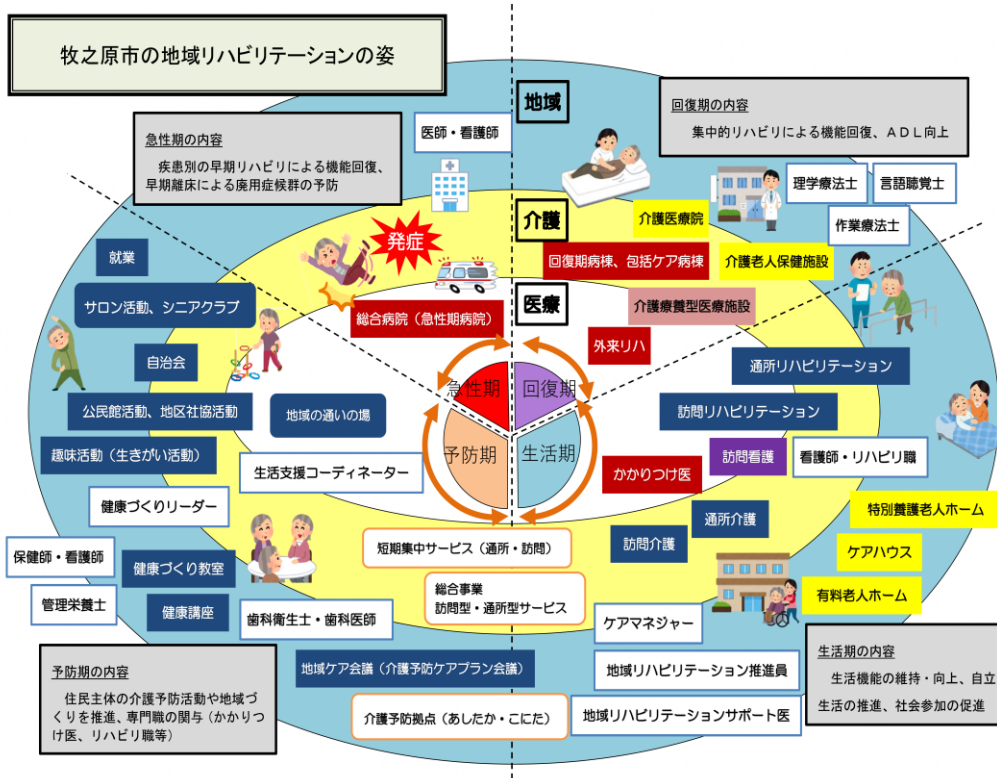
#### (4) 自立支援、介護予防・重度化防止の各段階の取組み

「予防期」、「急性期」、「回復期」、「生活期」の各段階を通じて、高齢者の状態に応じた取組みを実施します。



#### (5) 市が目指す地域リハビリテーションの全体像

「予防期」、「急性期」、「回復期」、「生活期」の各段階を通じて、切れ目なくリハビリテーションを提供する「地域リハビリテーション」を推進します。そのために、地域資源の状況やリハビリテーションの提供体制を踏まえ、地域リハビリテーション推進員や関係機関の多職種との連携を図っていきます。



## 2 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、基本チェックリストにより「事業対象者」となった者や要支援認定者です。サービスの種類は、訪問型サービス、通所型サービス、その他生活支援サービス、介護予防ケアマネジメントの4つで構成されており、多様な主体による多様なサービスの提供が可能になる市の事業です。

地域の支えあい活動を活用しながら、高齢者の生きがいのある生活を支援することで、自立支援・介護予防・重度化防止を進める事業です。

#### 【総合事業受給者の推移と推計】

令和3年度 2021年（実績値）					
受給項目		事業対象者	要支援1	要支援2	合計
AF※1	①総合事業のみ	156	40	39	235
46※2	②総合事業+給付		34	97	131
	③給付のみ		54	102	156
	④合計(①+②+③)	156	128	238	522
	⑤その他 ※3		2	15	17
	⑥総合計(④+⑤)	156	130	253	539
	⑦認定・事業決定者数	187	208	337	732
	⑧未受給者(⑦-⑥)	31	78	84	193
令和4年度 2022年（実績値）					
受給項目		事業対象者	要支援1	要支援2	合計
AF※1	①総合事業のみ	155	33	39	227
46※2	②総合事業+給付		29	102	131
	③給付のみ		62	99	161
	④合計(①+②+③)	155	124	240	519
	⑤その他 ※3		6	8	14
	⑥総合計(④+⑤)	155	130	248	533
	⑦認定・事業決定者数	184	207	317	708
	⑧未受給者(⑦-⑥)	29	77	69	175
令和5年度 2023年（見込み値）					
受給項目		事業対象者	要支援1	要支援2	合計
AF※1	①総合事業のみ	163	39	36	238
46※2	②総合事業+給付		31	96	127
	③給付のみ		57	86	143
	④合計(①+②+③)	163	127	218	508
	⑤その他 ※3		4	12	16
	⑥総合計(④+⑤)	163	131	230	524
	⑦認定・事業決定者数	212	210	302	724
	⑧未受給者(⑦-⑥)	49	79	72	200



令和6年度 2024年(計画値)					
受給項目		事業対象者	要支援1	要支援2	合計
AF※1	①総合事業のみ	164	41	38	243
46※2	②総合事業+給付		33	101	134
	③給付のみ		60	91	151
	④合計(①+②+③)	164	134	230	528
	⑤その他 ※3		4	13	17
	⑥総合計(④+⑤)	164	138	243	545
	⑦認定・事業決定者数	213	223	319	755
	⑧未受給者(⑦-⑥)	49	85	76	210
令和7年度 2025年(計画値)					
受給項目		事業対象者	要支援1	要支援2	合計
AF※1	①総合事業のみ	164	42	38	244
46※2	②総合事業+給付		34	102	136
	③給付のみ		61	91	152
	④合計(①+②+③)	164	137	231	532
	⑤その他 ※3		4	13	17
	⑥総合計(④+⑤)	164	141	244	549
	⑦認定・事業決定者数	213	225	320	758
	⑧未受給者(⑦-⑥)	49	84	76	209
令和8年度 2026年(計画値)					
受給項目		事業対象者	要支援1	要支援2	合計
AF※1	①総合事業のみ	163	42	39	244
46※2	②総合事業+給付		34	110	144
	③給付のみ		61	100	161
	④合計(①+②+③)	163	137	249	549
	⑤その他 ※3		4	19	23
	⑥総合計(④+⑤)	163	141	268	572
	⑦認定・事業決定者数	212	225	319	756
	⑧未受給者(⑦-⑥)	49	84	51	184

資料：各年度9月時点の実績資料

※ 総合事業対象者の決定を受けた者で、3か月以上のサービス利用実績が無い場合、事業対象者としての資格が消失されます。(サービスが必要な際は、再度事業対象者の決定を受けていただき、サービスをご利用いただきます。)

※1. ※2. ※3 により、ケアマネジメント種類を区分することで、利用サービスの区分がだまかにできる。

※1 AF：介護予防ケアマネジメント A 及び B のケアプラン

※2 46：介護予防支援

※3 ⑤その他：基本料にマネジメント料が含まれているサービスなど

(グループホーム、小規模多機能居宅介護)

## 1) 訪問型サービス

### 【事業概要】

要支援者及び事業対象者の自宅にヘルパーが訪問し、身体介護(身体に直接触れる介護支援型サービス)や生活支援(掃除・洗濯などの家事援助を提供する生活支援型サービス)を行うサービスです。

### 【現状と課題】

- ・市内には、インフォーマルサービスとして有償訪問ボランティア「あるたす」による生活支援サービスの提供が行われています。
- ・介護専門職の人材不足が懸念される中、市では生活援助従事者研修などを開催し、人材確保策を実施していますが、生活支援型サービスは、従来どおり専門職によるサービス提供が主流で、元気高齢者などの活用が進んでいません。
- ・介護支援型サービスは、スタッフの高齢化や担い手が課題となっており、供給量の安定が課題となっているため、報酬改定や人員要件の検討が必要です。
- ・訪問型短期集中サービスは、理学療法士が自宅を訪問し、短期間で運動器機能の向上を目指すサービスで、利用した方は、スムーズな車の乗り降りやお風呂のまたぎ動作が安定するなどの効果がみられています。

### 【事業量の実績と事業量の見込み】

令和3年度 2021年(実績値)									
訪問型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	243	1,538	274	1,663	548	4,213	1,069	7,414	
介護支援型	週1回	33	148	84	336	115	460	236	944
	週2回	34	272	97	776	144	1,152	275	2,200
	週3回	0	0			123	1,476	123	1,476
	小計	67	420	181	1,112	382	3,088	634	4,620
生活支援型	週1回	85	346	47	182	73	292	205	820
	週2回	79	621	46	369	61	468	186	1,458
	週3回	12	151			32	365	44	516
	小計	176	1,118	93	551	166	1,125	435	2,794
訪問型 短期集中サービス							26	28	
住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)							10	187	

令和4年度 2022年（実績値）									
訪問型		事業対象者		要支援1		要支援2		合計	
		人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数
合計		266	1,587	141	797	591	4,568	998	6,952
介護支援型	週1回	55	220	52	208	99	396	206	824
	週2回	35	280	39	312	198	1,584	272	2,176
	週3回	0	0			102	1,224	102	1,224
	小計	90	500	91	520	399	3,204	580	4,224
生活支援型	週1回	85	352	24	91	79	329	188	772
	週2回	72	573	26	186	76	606	174	1,365
	週3回	19	162			37	429	56	591
	小計	176	1,087	50	277	192	1,364	418	2,728
訪問型 短期集中サービス								22	23
住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)								13	390

令和5年度 2023年（見込み値）									
訪問型		事業対象者		要支援1		要支援2		合計	
		人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数
合計		165	1,122	129	801	579	4,413	873	4,336
介護支援型	週1回	18	72	45	180	123	492	186	744
	週2回	33	264	60	480	207	1,656	300	2,400
	週3回	0	0			96	1,152	96	1,152
	小計	51	336	105	660	426	3,300	582	4,296
生活支援型	週1回	54	219	12	48	60	267	126	534
	週2回	48	411	12	93	69	558	129	1,062
	週3回	12	156			24	288	36	444
	小計	114	786	24	141	153	1,113	291	2,040
訪問型 短期集中サービス								38	40
住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)								12	540

※すべて年間の延実績数。

令和6年度 2024年（計画値）									
訪問型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	186	1,096	89	523	670	5,038	945	6,657	
介護支援型	週1回	42	130	39	154	124	495	205	779
	週2回	31	189	36	285	266	2,127	333	2,601
	週3回	0	0			77	926	77	926
	小計	73	319	75	439	467	3,548	615	4,306
生活支援型	週1回	50	207	7	29	70	321	127	557
	週2回	48	411	7	55	114	952	169	1,418
	週3回	15	159			19	217	34	376
	小計	113	777	14	84	203	1,490	330	2,351
訪問型 短期集中サービス							40	45	
住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)							23	590	

令和7年度 2025年（計画値）									
訪問型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	240	1,138	62	352	814	6,149	1,116	7,639	
介護支援型	週1回	98	234	33	132	125	498	256	864
	週2回	29	136	21	169	342	2,732	392	3,037
	週3回	0	0			62	744	62	744
	小計	127	370	54	301	529	3,974	710	4,645
生活支援型	週1回	46	195	4	18	82	386	132	599
	週2回	48	411	4	33	188	1,625	240	2,069
	週3回	19	162			15	164	34	326
	小計	113	768	8	51	285	2,175	406	2,994
訪問型 短期集中サービス							40	45	
住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)							23	590	

令和8年度 2026年（計画値）									
訪問型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	372	1,279	44	244	1,033	7,971	1,449	9,490	
介護支援型	週1回	230	421	28	113	126	501	384	1,035
	週2回	27	98	12	100	439	3,509	478	3,707
	週3回	0	0			50	598	50	598
	小計	257	519	40	213	615	4,608	912	5,340
生活支援型	週1回	43	184	2	11	96	465	141	660
	週2回	48	411	2	20	310	2,774	360	3,205
	週3回	24	165			12	124	36	289
	小計	115	760	4	31	418	3,363	537	4,154
訪問型 短期集中サービス							40	45	
住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)							25	640	

※すべて年間の延見込み数。

#### 【事業所の状況】

訪問型サービス	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
事業所数 (か所)	介護支援型	8	8	8	8	8
	生活支援型	7	7	7	7	7
	住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)	1	1	1	1	1

#### 【実施方針】

- ・今後、独り暮らし高齢者世帯や後期高齢者夫婦世帯が増加するにつれ、家事援助を行う生活支援型サービスのニーズが高まります。生活支援型サービスについては、引き続き、元気高齢者をはじめとした非専門職が従事する体制を構築することで、専門職と非専門職の機能分化を推進し、介護支援型の身体介護のサービス提供量を確保します。
- ・理学療法士と連携し、サービス利用前にアセスメント訪問などを実施することで、適切な対象者の選定と積極的なサービス提供を継続して行っていきます。

## 2) 通所型サービス

### 【事業概要】

要支援者及び事業対象者に対し、デイサービスセンターで機能訓練やレクリエーションなどを提供するサービスです。

### 【現状と課題】

- ・ 一日型通所サービス(一体型)は、人材確保が難しいこと、報酬が低額であることなどから、廃止する事業所がありました。榛原地域の一日型通所サービスの供給量が減少しています。
- ・ 半日型通所サービスは、運動機能向上型のサービス提供量が増加しています。一方で、生活機能向上型(ミニデイ)は、廃止する事業所があり、現在は供給がありません。
- ・ 市内には、インフォーマルサービスとして週1回以上開催される通いの場があります。
- ・ 短時間デイサービスの利用者については、教室に通うことで、心身状態が維持・改善されていることから、本人の介護予防へ繋がっています。
- ・ 通所型短期集中サービスでは、運動機能向上に特化した教室を開催することで、高齢者の身体機能の維持または向上の効果が上がっています。

### 【事業量の実績と事業量の見込み】

令和3年度 2021年(実績値)									
通所型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	600	2,599	689	2,689	1,282	8,648	2,571	13,936	
1日型	週1回	311	1,244	448	1,792	106	412	865	3,448
	週2回	43	344			782	5,896	825	6,240
	小計	354	1,588	448	1,792	888	6,308	1,690	9,688
半日運動型	週1回	176	659	236	879	76	261	488	1,799
	週2回	31	201			307	2,042	338	2,243
	小計	207	860	236	879	383	2,303	826	4,042
ミニデイ型	週1回	39	151	5	18	11	37	55	206
	週2回	0	0			0	0	0	0
	小計	39	151	5	18	11	37	55	206
通所型 短期集中サービス							29	261	
住民主体の生活支援型 (インフォーマル)							19	144	

令和4年度 2022年（実績値）									
通所型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	568	2,370	558	2,156	1,363	8,941	2,489	13,467	
1日型	週1回	267	1,068	319	1,276	162	648	748	2,992
	週2回	36	288			845	6,376	881	6,664
	小計	303	1,356	319	1,276	1,007	7,024	1,629	9,656
半日運動型	週1回	232	816	239	880	85	271	556	1,967
	週2回	33	198			271	1,646	304	1,844
	小計	265	1,014	239	880	356	1,917	860	3,811
ミニデイ型	週1回	0	0	0	0	0	0	0	0
	週2回	0	0			0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型 短期集中サービス								25	316
住民主体の生活支援型 （インフォーマル）								28	144

令和5年度 2023年（見込み値）									
通所型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	501	2,196	552	2,181	1,408	10,138	2,461	14,515	
1日型	週1回	198	792	306	1,224	120	480	624	2,496
	週2回	36	288			789	6,312	825	6,600
	小計	234	1,080	306	1,224	909	6,792	1,449	9,096
半日運動型	週1回	243	981	246	957	63	222	552	2,160
	週2回	24	135			436	3,124	460	3,259
	小計	267	1,116	246	957	499	3,346	1,012	5,419
ミニデイ型	週1回	0	0	0	0	0	0	0	0
	週2回	0	0			0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型 短期集中サービス								26	210
住民主体の生活支援型 （インフォーマル）								30	144

※すべて年間の延実績数。

令和6年度 2024年（計画値）									
通所型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	575	2,395	509	1,936	1,407	9,763	2,491	14,094	
1日型	週1回	201	803	270	1,078	115	462	586	2,343
	週2回	22	177			797	6,189	819	6,366
	小計	223	980	270	1,078	912	6,651	1,405	8,709
半日運動型	週1回	325	1,276	239	858	59	198	623	2,332
	週2回	27	139			436	2,914	463	3,053
	小計	352	1,415	239	858	495	3,112	1,086	5,385
ミニデイ型	週1回	0	0	0	0	0	0	0	0
	週2回	0	0			0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型 短期集中サービス 住民主体の生活支援型 (インフォーマル)							30	270	
							33	144	

令和7年度 2025年（計画値）									
通所型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	682	2,726	470	1,720	1,408	9,407	2,560	13,853	
1日型	週1回	204	814	238	950	111	445	553	2,209
	週2回	14	109			805	6,068	819	6,177
	小計	218	923	238	950	916	6,513	1,372	8,386
半日運動型	週1回	434	1,660	232	770	56	176	722	2,606
	週2回	30	143			436	2,718	466	2,861
	小計	464	1,803	232	770	492	2,894	1,188	5,467
ミニデイ型	週1回	0	0	0	0	0	0	0	0
	週2回	0	0			0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型 短期集中サービス 住民主体の生活支援型 (インフォーマル)							30	270	
							36	144	



令和8年度 2026年（計画値）									
通所型	事業対象者		要支援1		要支援2		合計		
	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	
合計	830	3,199	435	1,528	1,409	9,070	2,674	13,797	
1日型	週1回	207	825	210	837	107	428	524	2,090
	週2回	9	67			813	5,950	822	6,017
	小計	216	892	210	837	920	6,378	1,346	8,107
半日運動型	週1回	580	2,160	225	691	53	157	858	3,008
	週2回	34	147			436	2,535	470	2,682
	小計	614	2,307	225	691	489	2,692	1,328	5,690
ミニデイ型	週1回	0	0	0	0	0	0	0	0
	週2回	0	0			0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型 短期集中サービス							30	270	
住民主体の生活支援型 （インフォーマル）							39	144	

※すべて年間の延見込み数。

【事業所の状況】

通所型サービス		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
事業所数 (か所)	一日型	13	14	15	15	15	15
	半日運動機能 向上型	3	3	3	3	3	3
	半日生活機能 向上型	3	3	3	3	3	3
	住民主体の 生活支援型 (インフォーマル)	3	3	3	3	3	3

#### 【実施方針】

- ・通所型サービスの人材確保を目的とした介護に関する入門的研修を継続し、サービス提供量の確保に努めます。
- ・委託による短時間デイサービスは、フレイル予防を意識し、栄養と運動を活用した事業として継続します。また、運動機能向上型サービスの利用量が増加していることを踏まえ、身体機能向上のために、積極的な運動を取り入れたサービスの検討を進めていきます。
- ・通所型短期集中サービスは、週1回、4か月間（合計16回）を基本とし、年間を通じて実施可能な提供体制を確保し、継続実施します。  
より早期の段階から専門職の指導を受けることで、本人の望む生活が継続できるように支援するべく、一般の高齢者も利用できる体制を整備します。
- ・教室の利用によって向上した身体機能を維持できるよう、まきトレひろばをはじめとした地域の通いの場に積極的につなげていきます。

### 3) その他生活支援サービス

#### 【事業概要及び実施方針】

要支援者などが、地域で自立した日常生活を継続できるよう支援する事業として、省令で定めるものと、次のように規定されているものです。

- ・ 栄養改善・見守りを目的とした配食
- ・ 住民ボランティアが行う訪問による見守り
- ・ 訪問型サービスと通所型サービスに準じる生活支援

市内には、令和3年度から生活支援コーディネーターの支援により、「生活援助などと一体的に提供される送迎支援」を行う自治会組織が発足しています。

また令和5年度からは、生活支援を中心とした支援の展開を模索し始めた自治会もあり、生活支援コーディネーターが支援を展開しています。

### 4) 介護予防ケアマネジメント

#### 【事業概要】

高齢者自身が、地域において自立した日常生活を送るため、要支援者及び事業対象者などの心身状況や生活環境を把握し、自立支援・介護予防・重度化防止を目的とした適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう、ケアプランを作成し、必要な援助を行う事業です。

#### 【現状と課題】

- ・地域包括支援センター実施の件数が増加する一方、居宅介護支援事業所への介護予防ケアマネジメント委託件数が伸びず、ケアマネジメントを担当する専門職の確保が難しい状況です。
- ・自立支援・介護予防の視点に基づいたケアマネジメントに努力しています。
- ・令和4年度からケアマネジメントCの運用を開始しましたが、実施には至って

ません。

【事業量の実績と事業量の見込み】

類型	実績値				見込み値	
	令和3年度 (2021年)		令和4年度 (2022年)		令和5年度 (2023年)	
	実人数	延回数	実人数	延回数	実人数	延回数
ケアマネジメントA	225	1,558	233	1,623	243	1,653
ケアマネジメントB	146	1,260	137	1,148	130	1,114
ケアマネジメントC	0	0	0	0	23	23
合計	371	2,818	370	2,771	396	2,790

類型	計画値					
	令和6年度 (2024年)		令和7年度 (2025年)		令和8年度 (2026年)	
	実人数	延回数	実人数	延回数	実人数	延回数
ケアマネジメントA	254	1,684	265	1,715	277	1,747
ケアマネジメントB	123	1,081	116	1,049	110	1,018
ケアマネジメントC	23	23	35	35	47	47
合計	400	2,788	416	2,799	434	2,812

【実施方針】

- ・高齢者の心身の残存機能を最大限に生かし、本人の目標（意思）による自立支援を目的とした介護予防ケアマネジメントを推進します。
- ・ケアプラン作成者に対し、市のケアマネジメント方針を示すことで、利用者の自立支援や生きがい創出に資するケアプラン作成に繋がるよう支援していきます。
- ・総合事業などのフォーマルサービスのみならず、地域のサロンや居場所、趣味活動といったインフォーマルサービスもケアマネジメントに組み込むことで、本人が住み慣れた地域で自立した日常生活が継続できるよう支援していきます。
- ・高齢者本人の自立支援を図るため、ケアマネジメントC（セルフマネジメント）の運用を推進します。

## (2) 一般介護予防事業

高齢者が気軽に参加できる住民主体の通いの場はもとより、「多様な外出の場」の充実や拡大に取組み、高齢者の介護予防を推進します。また、リハビリテーション専門職を地域で活かす取組を行うことにより、高齢者がどのような状態でも生きがいや役割を持った生活ができる地域づくりを推進します。これらの取組は、認知機能低下の予防につながる可能性も高いと言われています。

### 1) 介護予防把握事業

#### 【事業概要】

相談・訪問などにより収集した情報を活用し、閉じこもりや認知機能の低下など何らかの支援を要する者を早期に把握し、介護予防活動につなげる事業です。

#### 【現状と課題】

- ・主に本人、家族などからの相談、民生委員など地域住民からの情報提供、地域包括支援センターとの連携により対象者を把握しています。
- ・地域包括支援センターの訪問による介護予防の必要な者の把握数は、経験者が新任者に交代すること、介護予防ケアマネジメント業務や権利擁護に係る業務が多いことなどから、伸び悩んでいます。
- ・長寿健診の事後指導や通いの場などで、介護予防活動に参加した方がよいと思われる方への訪問を実施しています。P. 48第3節保健事業と介護予防の一体的実施によるハイリスク訪問において、介護予防活動が必要と判断された人に対して支援を行っています。
- ・把握した情報をもとに地域包括支援センターが対象地域、年齢や世帯状況などをもとに優先順位を付け、高齢者世帯や独り暮らし高齢者世帯の実態把握調査を順次行っています。

#### 【事業量の実績と見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
地域包括支援センターによる実態把握訪問 (件)	計画値	750	750	750	750	750	750
	実績値	731	631	660			

※ 保健事業と介護予防の一体的実施は、P. 48 第3節参照

### 【実施方針】

- ・ 要介護状態になる恐れのある者は、地域包括支援センターにおいて、早期に介護予防・生活支援サービス事業や介護サービスなどにつなげていきます。
- ・ 地域包括支援センターの訪問において、後期高齢者の質問票（フレイル問診）と介護予防の基本チェックリストを合わせた確認を行い、介護予防教室などの参加及び保健師や栄養士の訪問指導につなげます。
- ・ P.48第3節保健事業と介護予防の一体的実施事業のポピュレーションアプローチフレイルチェック会などで、早急に介護予防活動が必要と判断された人に対して支援を実施します。

## 2) 介護予防普及啓発事業

### 【事業概要】

介護予防の基本的な知識を普及啓発し、高齢者が自ら介護予防活動に取り組むための教室や相談会、健康講座などを実施する事業です。

### 【現状と課題】

- ・ 体操や運動を実施するための通いの場「まきトレひろば」を令和5年度から市内2か所で開催しています。会場準備や動画再生などを行政が行っており、ボランティアや参加者に移行できていないことが課題です。
- ・ 低栄養予防・口腔機能向上教室は多くの高齢者が参加しやすいよう、各地区で開催し、共食をきっかけに社会参加を促しています。
- ・ ボランティアによる地域での介護予防講座（転倒予防、認知症予防）を実施しています。
- ・ 介護予防教室終了後は、地域で継続した自主活動が行えるよう支援することで、各地区に自主活動グループを立ち上げることができています。
- ・ 地域包括支援センターや介護予防拠点施設のスタッフが、地域の通いの場に出向き、介護予防活動の普及啓発を行っています。

【実施状況及び事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
介護予防講座 フレイル講座 ※ ( ) はフレイル予防講座の回数 (再掲) (低栄養予防・口腔機能向上、認知症予防・運動器の機能向上のための講演会や地域での啓発講座など)						
実施回数 (回)	174 (95)	237 (89)	240 (90)	240 (90)	240 (90)	240 (90)
参加延人数 (人)	2,459	3,434	3,500	3,500	3,500	3,500
介護予防相談 (口腔機能向上相談・認知症予防相談など)						
実施回数 (回)	49	61	60	60	60	60
参加延人数 (人)	49	87	90	90	90	90
介護予防教室 (低栄養予防・口腔機能向上教室、認知症予防教室、運動器の機能向上教室など)						
実施回数 (回)	235	305	400	400	400	400
参加延人数 (人)	4,315	5,938	7,000	7,000	7,000	7,000
包括実施 (回)	30	33	50	55	55	55
介護予防活動を行う通いの場 (まきトレひろば)						
実施回数 (回)	-	-	72	72	72	72
参加延人数 (人)	-	-	850	850	500	500

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
通所型フォロー事業 (介護予防拠点施設)						
実施回数 (回)	69	70	70	90	90	90
参加延人数 (人)	694	723	684	690	690	690
居場所・出番づくり支援事業 (介護予防拠点施設)						
支援団体数 (団体)	9	3	2	5	5	5
介護予防のポイント啓発事業 (介護予防拠点施設)						
実施回数 (回)	41	66	60	65	65	65

### 【実施方針】

- ・低栄養予防・口腔機能向上教室、運動器機能向上教室、認知症予防教室などの教室事業については、教室終了後も自主活動ができるよう支援するなど、知識の普及啓発だけでなく、参加者が主体的に介護予防活動を継続するための動機づけを行います。
- ・「まきトレひろば」は現在、市の中心部の2カ所で実施していますが、今後は住民の身近な場所で体操や運動を中心に介護予防が実施できる通いの場を整備し、運動する機会が得られるようにします。そのため、今後は生活支援コーディネーターと健康推進課で連携しながら、会場準備や動画再生といった運営は住民やボランティアに依頼し、実施会場ごとのグループの意向を考慮して続けていくことができるよう支援します。
- ・週1回以上の外出や役割を持つことが、介護予防に効果的であることを念頭に、地域包括支援センターや介護予防拠点のスタッフが、地域の老人クラブやサロン、高齢者が集まる場に出向き、介護予防に関する知識や理解への普及や、地域での多様な活動の定着を図っていきます。また、高齢者が支援する側・支援される側の隔てなく支え合える体制を、地域の人材やボランティアなどを活用しながら推進していきます。
- ・国民健康保険の保健事業と連携し、要介護状態の原因となる生活習慣病の予防と運動機能を高める教室を行うことで、若い年代から生活習慣の改善と運動習慣の定着を進めていきます。

※ 認知症予防の現状と課題、実施方針はP.129 2) 認知症予防の取組に記載。

### 3) 地域介護予防活動支援事業

#### 【事業概要】

高齢者が誰でも一緒に参加することができる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場を含む「多様な外出の場」を増やし、その活動が継続されるための支援を実施する事業です。

#### 【現状と課題】

- ・地域の身近な場所での介護予防の活動を推進するためボランティア養成講座を開催し、健康づくりボランティアの養成を進めています。
- ・介護予防教室終了後に自分たちで介護予防を行う自主グループが立ち上がっていますが、人数や活動数が以前よりも減少しています。
- ・健康づくりボランティアの高齢化に伴い、地域の通いの場などで活動を継続できる人材が減少しています。
- ・生活支援コーディネーターによる、介護予防・生活支援体制づくりを推進するボランティアの養成により活動を開始した市民が、継続的に活動ができるよう調整役を配置しています。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
介護予防リーダー育成事業（介護予防ボランティア、脳の健康教室サポーター養成研修）						
実施講座数（回）	3	2	11	3	3	11
育成人数（人）	5	5	25	8	8	25
介護予防自主活動グループ支援事業 （生きがいリーダーハッピー、ちょっとサポーター、脳トレ卒業生の会への支援）						
支援回数（回）	68	50	55	55	55	55

### 【実施方針】

- ・健康づくりボランティア養成講座は、3年に1度（令和8年度）開催し、次の開催までの間は、講座修了者のボランティア活動を支援します。
- ・脳の健康教室サポーターは、引き続き、託児を用意することで、若い世代の参加を促し、高齢者や認知症の理解を広めます。
- ・住民により身近な地域で介護予防事業を進めるため、生きがいリーダーハッピーが中心となり、まきのはら元気アップ体操（市の歌の体操）を普及啓発します。
- ・地域包括支援センターの職員が、住民主体の介護予防活動などの展開を協議する場へ参加し、在宅高齢者のニーズとサービス構築に対する助言を行います。

## 4) 一般介護予防評価事業

### 【事業概要と基本方針】

本計画に定める重点項目及び具体的な取組の目標値の達成状況を、事業量の見込みも含めて評価し、事業の改善に向けた検討を毎年実施する事業です。また、事業の効果を上げるために、総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき、事業全体の見直しを行います。

今期から、少人数の通いの場で、介護予防の基本チェックリストなどで評価を行っており、次期計画期間も継続します。

## 5) 地域リハビリテーション活動支援事業

### 【事業概要】

リハビリテーション専門職などが、高齢者の有する能力を評価し、適切なサービスや社会活動に繋げることができるよう介護支援専門員への助言を行う事業です。また、住民主体の通いの場や介護事業所などでの効果的な介護予防の取組が実施できるよう支援を行います。



【現状と課題】

- ・生活支援コーディネーターを介して、住民主体の活動の場であるサロンや、介護事業所で介護職員などへ技術的な指導を行うなど、介護予防に効果的な運動を地域に定着させるための支援を行っています。
- ・介護予防ケアプラン会議において、定期的に関リハビリテーション専門職から助言を受けることで、ケアマネジメントの質の向上を図っています。
- ・介護支援専門員とリハビリテーション専門職との自宅訪問（同行訪問事業）の実施により、高齢者の状態に適した介護予防サービスの利用に繋げることができています。また、高齢者がより自立に向けた暮らしができるよう、生活の場である住環境を整えるための助言を行っています。
- ・地域の通いの場などにリハビリテーション専門職を派遣することで、介護予防に効果的な体操を定期的実施することができていますが、体操を取り入れることに抵抗感のある団体もあります。
- ・「生活期」（P.83(5)市が目指す地域リハビリテーションの全体像）における取組みとして、要支援者などの身体機能や生活機能の向上を目指す短時間リハビリテーション支援事業を実施することができましたが、現在、事業は終了しており、リハビリテーションサービスの提供体制の整備と充実が必要です。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
①住民主体の介護予防活動への技術的助言 (回)	福祉	1	1	1	4	4	4
	保健	6	0	6	6	6	6
②介護職員などへの介護予防に関する技術的助言 (回)	福祉	4	1	1	9	9	9
	保健	0	0	1	0	1	0
③介護予防ケアプラン会議やサービス担当者会議におけるケアマネジメント支援 (回)	福祉	6	6	6	6	6	6
	保健	6	4	4	4	4	4
④その他地域における介護予防の取組の機能強化をする支援 (回)	福祉	224	248	221	226	231	236
	保健	5	1	3	3	3	3
①～④合計	福祉	235	256	229	245	250	255
	保健	17	5	14	13	14	13
総計（①～④ 福祉+保健）		252	261	243	258	264	268

### 【実施方針】

- ・高齢者の自立支援に向けた地域リハビリテーションを推進するために、住民主体の通いの場や介護事業所などへのリハビリテーション専門職などの派遣を継続します。
- ・「予防期」における取組みとして、地域リハビリテーション推進員や関係機関と連携して、「まきトレ（まきのはら筋力アップ！体操）」や「まきのはら元気アップ体操」を普及します。
- ・介護予防ケアプラン会議へのリハビリテーション専門職の関与により、自立支援のプロセスを会議の参加者で共有し、介護予防ケアマネジメント力の向上につなげます。
- ・「生活期」におけるリハビリテーションサービスの提供場所を増やすことができるよう、地域リハビリテーション推進員や関係機関の多職種との連携を図ります。
- ・地域リハビリテーションを推進するため、「予防期」、「急性期」、「回復期」、「生活期」の各段階を通じて、地域リハビリテーション推進員や地域リハビリテーションサポート医などの活用を進めていきます。

### 3 包括的支援事業

本事業は、地域包括支援センターの主要4事業に在宅医療・介護の連携推進事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業、生活支援体制整備事業の4事業(社会保障充実分事業)を加えて、実施します。

#### (1) 地域包括支援センター

市は、介護保険給付を行う上で、居宅における自立支援、要介護状態などの軽減や悪化防止、医療との十分な連携に配慮しつつ、被保険者の選択に基づき保健医療・福祉サービスを総合的かつ効率的に提供されることを実現するために、地域包括支援センターを設置しています。

介護保険制度の理念である「尊厳の保持」と「自立支援」に貢献するよう、地域包括支援センターを施策の核として位置付けています。

#### 1) 地域包括支援センターの運営

##### 【事業概要】

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、3職種(保健師など、社会福祉士、主任介護支援専門員)が、地域のネットワークを構築しながら個別サービスを行う地域の中核機関です。

##### 国の基準を基に条例で定めている事項(抽出)

- 設置者及び運営主体…設置者は牧之原市で、委託により運営する
- 委託等事業 …包括的支援事業の実施と指定介護予防支援事業所の運営
- 職員及び設置数 …3職種の相談員の確保と高齢者人口に対する職員配置数

##### 【現状と課題】

#### ① 地域包括支援センターの設置と職員配置状況

ア 委託期間 原則3年間で、業務委託契約は単年度更新

イ 地区分担 小学校区別に3分割

川崎・細江・坂部小学校/(福)牧ノ原やまばと学園(平成18/2006.4.1受託開始)

相良・地頭方・菅山小学校/(福)牧之原市社会福祉協議会(平成21/2009.4.1受託開始)

萩間・牧之原・勝間田小学校/(福)賛育会(令和2/2020.7.1受託開始)

ウ 各地域包括支援センターの詳細

人口規模において国の考え方では、「地域包括支援センターは、おおむね人口2万人から3万人に1か所の設置が目安」としており、令和元年度まで2か所を設置していましたが、令和2年7月から3か所を設置しています。これは、包括支援センターが担当する第1号被保険者数の増加及び委託先一法人による専門職の確保が困難であること、高齢者や高齢者世帯の増加に伴う相談窓口の確保を目的にしたものです。

地域包括支援センター名 (運営法人)		地域包括支援センターオリーブ (福)牧ノ原やまばと学園			地域包括支援センターさがら (福)牧之原市社会福祉協議会		
設置場所		総合健康福祉センターさざんか			市役所相良庁舎		
年 度		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)
担当区域高齢者人口		5,403	5,466	5,497	5,937	5,995	6,030
人員体制 (人工)	3職種	3.7	3.2	3.7	4	4	4
	実態把握・ プランナー	3.3	3.9	3.8	4.6	4.5	4.4
3職種 相談員 (人)	保健師	1	1	1	1	1	1
	社会福祉士	1	2	2	2	2	2
	主任介護支援専門員	2	1	1	1	1	1
実態把握相談員・ プランナー (人)		3	4	5	5	5	5
職員数計 (人)		7	8	9	9	9	9

地域包括支援センター名 (運営法人)		地域包括支援センターさんいく (福)賛育会			合計		
設置場所		(株)笠原産業本社ビル					
年 度		令和 3年度 (2021 年)	令和 4年度 (2022 年)	令和 5年度 (2023 年)	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)
担当区域高齢者人口(人)		2,711	2,704	2,709	16,930	14,114	14,196
人員体制 (人工)	3職種	2	2	2	9.7	9.2	9.7
	実態把握・ プランナー	2	2.4	2.7	9.9	10.8	10.9
3職種 相談員 (人)	保健師	1	1	1	3	3	3
	社会福祉士	1	1	1	4	5	5
	主任介護支援専門員	0	0	0	3	2	2
実態把握相談員・ プランナー(人)		2	3	3	10	12	13
職員数計(人)		4	5	5	20	22	23

※ 各年度4月1日時点

※ (人工)とは、常勤換算による人数。(人)とは、実人数。

※ 3職種と実態把握相談員・プランナーを兼務している者については、実人数を3職種として数えています。

## エ 相談支援の体制づくり

- ・地域包括支援センターの統括は、市介護保険担当部署とし、市関係部署(健康推進、障がい者・高齢者福祉、生活保護、消費者相談センターなど)や生活支援コーディネーターと円滑な連携を推進しています。
- ・災害時及び相談の特異性、各包括支援センターの機能特性や職員の経験年数の差を生かした、相互協力体制づくりを推進しています。
- ・地域共生社会の実現に向けて「断らない相談支援(重層的支援)」体制づくりのために、地域包括支援センターと他機関との連携や役割のあり方などを整理しながら関係者との業務内容や支援者情報の共有をすることが必要です。

## ② 地域包括支援センターの職員確保について

専門職の確保は、国の基準に準じ規定しています。

### ア 第1号被保険者数に対する3職種の配置数《専門職の配置数基準》

第1号被保険者の数	配置すべき人員
概ね2,000人以上3,000人未満 [さんいく]	3職種の内、保健師などを1人及び社会福祉士など・主任介護支援専門員などのいずれか1人
概ね3,000人以上6,000人未満 [オリーブ・さがら]	3職種を各1人ずつ

- ・ 市では、3職種の配置として、担当地区の第1号被保険者数1,500人に対し1人の配置を目標にしています。(4人目以上の職種は、3職種以外の専門職配置も可能)
- ・ 保健師などの確保が難しい法人に対しては、市の職員を派遣しています。
- ・ 新任スタッフ研修及び権利擁護支援業務の充実を狙い、基礎知識・運用知識の習得の支援に努めています。

### イ 介護予防ケアプランナーの担当件数の経緯

プランナーやプランナーを補助する3職種の負担軽減のため、担当件数を次のとおりとしています。

- ・ 令和2年度まで1人工50件の担当を、令和3年度から1人工45件の担当としました。
- ・ 新任者の業務遂行への負担軽減とサービス利用に至らない利用者への関与を考慮し、令和4年度から1人工43件(新任者は35件)の担当としています。

③ 今期の介護保険事業計画に向けた地域包括支援センター業務負担の軽減に係る国の改革

ア 3職種の職員配置要件の緩和

柔軟な職員配置を進めることが適当。

- ・ 地域包括支援センターによる支援の質を担保されるよう留意した上で、複数拠点で合算して3職種を配置するなど。
- ・ 『主任介護支援専門員に準じる者』の範囲は、将来的な主任ケアマネの受講意思を有する者に拡大するなど。

イ 業務の負担軽減

- ・ 介護予防ケアマネジメント業務について

地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援事業などを一定の関与をした上で、介護予防支援事業所の指定を居宅介護支援事業所にも拡大することが適当。

総合事業の従前相当サービスとして行われるケアマネジメントAについて、利用者の状態像などに大きな変化がないと認められる場合に限り簡素化を認めることが適当。

- ・ 総合相談支援業務について

(一般的な相談)は、居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護事業所など、地域密着型の拠点を、ランチやサブセンターとして活用を推進し、センターが行う総合相談業務との一体性を確保したうえで市からの部分委託などを可能とすることが適当。

④ 地域包括支援センターの負担軽減

ア 包括支援センターの規模を考慮しながら、事務室内事務員の配置を進めます。

イ 「包括支援システム」のライセンス契約の終了により、使用システムの見直しが必要になっています。統計処理の利便性及び職員の意見を聞きながら、進めていきます。

ウ 地域包括支援センターの職員には、経験年数を考慮し、研修を計画的に実施します。

## ⑤ 地域包括支援センターの周知状況

アンケート調査結果で見ると次の通りです。

項目	令和元年	令和4年
「名前も役割も知っている」	40.4%	33.7%
「名は聞いたことがあるが役割は知らない」	38.7%	30.6%
合計	79.1%	64.3%

知名度は、この3か年でやや低下しています。これは、令和2年度から始まったコロナ禍により地域啓発の機会や積極的な訪問ができず、広報やチラシ配布では十分でないことが影響していると考えます。

## ⑥ 地域包括支援センターの事業評価

毎年、次のようにPDCAサイクルの観点に基づき業務評価をしています。

- ア 国が定めた地域包括支援センターの評価指標
- イ 業務の実績報告
- ウ 市独自の評価指標
- エ 事業計画に基づく進捗管理(半期・年間)

## 2) 地域包括支援センター4つの主要業務

### ① 総合相談支援業務

#### 【事業概要】

地域包括支援センター事業の基盤的機能を果たす業務です。課題を抱えた高齢者などが適切な支援を受けられるよう高齢者などの様々な相談の入り口として機能します。

#### 【現状と課題】

- ・相談件数は、令和3年度以降から年間5,000件から6,000件あり、電話による相談が3,000件程度で、来所による相談は1,400件程度あります。
- ・近年、介護と生活に関係する相談が増え、権利擁護活用支援業務も増加しています。
- ・実態把握訪問調査は、新任者が担当することで面談力の向上に繋がっています。
- ・総合相談は、3職種のみならず介護予防ケアマネジメント業務に携わる包括支援センターすべての職員が対応しています。
- ・独り暮らし高齢者や後期高齢者夫婦世帯の増加に伴い、親族調整の必要性が高くなっています。



### 【事業量の実績と見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2021年)	令和7年度 (2022年)	令和8年度 (2023年)
相談案件数 (件)	計画値	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
	実績値	6,187	5,382	5,916			
実態把握訪問 (件)	計画値	750	750	750	750	750	750
	実績値	731	631	660			

※ 実態把握担当者は、介護予防ケアマネジメント担当者を兼ねる者です。

### 【実施方針】

- ・ 包括支援センター職員による全員体制で多様な相談の窓口として対応します。なお、3か所の地域包括支援センターの連携(経験と専門性を相互で補完すること)により、相談・支援業務を進め、担当地区の垣根を越えて初回相談が可能な体制を維持します。
- ・ 来所が困難な方への対応や生活上の隠れた問題やニーズの早期発見・早期対策ができるよう、引き続き実態把握訪問事業を実施します。
- ・ 住民の困りごとや虐待予防などの相談先の一つとして、地域包括支援センターの周知を継続します。
- ・ 障がいサービス利用から介護サービス利用への円滑な移行を支援するため、引き続き障がい福祉分野との連携を図ります。
- ・ 包括支援センター運営協議会で提案のあった、オンラインサービスや電子媒体を活用した相談対応の推進を検討します。
- ・ 全国的に“世帯支援(ダブルケア、ヤングケアラー)の必要な事例の増加に伴う支援”が問題になっていることから、関係機関との連携体制づくりに努めます。[地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制づくり]

## ② 権利擁護業務

### 【事業概要】

高齢者が地域で尊厳のある生活を維持継続し、安心して生活を行うことができるよう権利侵害の予防(意思決定の支援)や対応を行う業務です。

また、他部署連携を通じて、高齢者虐待・困難事例への対応や老人福祉施設などへの措置、成年後見制度の活用促進や消費者被害の防止への支援にも取り組みます。

### 【現状と課題】

- ・虐待や成年後見制度を活用する相談件数は、年度により増減しています。
- ・令和2年度から成年後見サポートセンターを核とした権利擁護の啓発に協力していましたが、令和5年度までコロナ感染症により積極的には行えていません。成年後見サポートセンター主催の個別支援部会に案件を提出、協議を行い、申し立てに至る準備の支援をしています。
- ・職員の権利擁護業務に対する経験値に差があり、引き続き、虐待対応、成年後見制度などの研修会が必要です。

### 【実施状況】

	実績値					見込み値
	平成 30年度 (2018年)	令和 元年度 (2019年)	令和 2年度 (2020年)	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)
権利擁護(成年後見制度)に関する延べ相談件数 (件)	29	275	114	89	88	18
延べ相談件数 (件)	570	817	762	741	450	414
高齢者虐待支援実件数 (件)	27	22	31	16	33	32

### 【実施方針】

#### ア 成年後見制度の活用

- ・成年後見制度に関する知識と理解を高め、司法関係など専門機関との連携を図りながら高齢者の権利擁護の推進に努めます。
- ・成年後見サポートセンター、地域包括支援センター及び行政が協働して、市内の社会福祉法人による法人後見や市民による市民後見ができる体制の推進に協力します。
- ・スムーズな相談対応ができるよう、職員研修を実施し、スタッフの要望による研修を包括支援センターや市が中心となり実施します。

#### イ 意思決定への支援

- ・疾病や障害により自ら意思決定をすることが困難な人に対する自己決定支援に関する見識を深める研修を行います。

#### ウ 高齢者虐待と養護者支援

- ・市民や事業所などが虐待について相談しやすい環境を整えることで、早期発見を図るとともに、警察など関係機関と連携して対応し、養護者(介護者)支援にも努めます。
- ・各職員の経験量の違い(マニュアルと実務の差など)による差が埋められるように、包括支援センター間の協議・連携や研修の機会を持ち、専門性の向上に努めます。
- ・包括支援センター職員全てが、市の虐待対応マニュアルを共有し、適切な対応に努めます。

### ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

#### 【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、社会資源を適切に活用したり、環境面の整備や間接的な支援を効果的に活用できるよう(包括的ケアマネジメント)に支援する業務です。併せて、心身の状態や生活環境などの変化に応じて、利用するサービスや支援を適切に組み合わせて提供できるよう、主治医や地域の関係機関などとの連携・協働の体制づくり(継続的ケアマネジメント)を行います。

#### 【現状と課題】

- ・民生委員や介護支援専門員、介護サービス事業所などと連携し、個別ケース支援や高齢者の見守り体制の構築に努めています。
- ・市内の主任介護支援専門員と連携し、新任介護支援専門員研修会の開催や新たな情報の共有に努めています。また、令和5年度から介護マネジメントにおける地域課題の解決に向けての協議を進めています。
- ・市の在宅医療介護連携相談支援窓口と連携し、医療関係者と介護関係者の情報交換の場を作り、高齢者の支援がスムーズにできるよう連携体制に努めています。
- ・複数の問題を抱える相談が増加しており、多様な機関との連携やアプローチの複数化に時間を要しています。知識の習得、調整が複雑化し、同居家族へのアプローチにもある程度の期間が必要なこともあり、処遇において連携に配慮する必要があります。
- ・障がい福祉関係者が関与するケアマネジメントに際しては、情報や方針の共有及び同居家族へのアプローチなど連携に配慮する必要があります。
- ・インフォーマルサービスのコーディネーターが十分に実現できていません。

## 【実施方針】

### ア 関係機関との連携体制構築支援

これまでに協力関係を構築することができた機関と引き続き連携を図ることに加え、近隣の医療機関や生活支援コーディネーターなどとの連携体制を構築することを目指します。

### イ 介護支援専門員同士のネットワークの構築支援

介護支援専門員に対する日常的個別指導・支援、介護支援専門員同士のネットワークづくりや研修会の開催など、参加の機会をつくり介護支援専門員への支援に努めます。

### ウ 介護支援専門員の実践力向上支援

市内主任ケアマネジャー(連絡会)と連携し、新任者研修や事例検討などを開催します。

### エ その他

個別の地域ケア会議(個人が地域で生活するための理解や支援を調整する)の開催により、ネットワークの構築を進めます。また、地域への介護予防や成年後見制度などの啓発を通して、相談窓口としての地域包括支援センターの周知に努めます。

## ④ 介護予防ケアマネジメント業務

### 【事業概要】

高齢者が地域で自立した生活を送れるように支援するために、次のケアマネジメント業務を実施します。(地域包括支援センターが主体となって行う介護予防ケアマネジメント業務)

ア 要支援認定者の予防給付ケアマネジメント業務(指定介護予防支援事業所)

イ 総合事業対象者及び要支援認定者の介護予防ケアマネジメント業務

ウ 一般介護予防事業対象者の把握と事業参加のためのケアマネジメント業務

【現状と課題】

- ・介護予防ケアマネジメントの総数について
  - 令和3年度から大きな増減はありませんが、令和5年度から微減傾向にあります。
  - 3つの包括支援センターが直接行うケアマネジメントにおいては、オリーブで減少にあり、さんいくで増加傾向にあります。
- ・介護予防ケアマネジメントの一部を委託していますが、委託率は微減傾向にあります。
- ・令和4年度後期には、総合事業のケアマネジメントCの制度運用を開始しましたが、事業実施には至っていません。
- ・高齢者世帯の増加に伴い、世帯、親族、地域のコーディネートを要する業務の比重が増えています。要介護認定を受けたときに、介護支援専門員が円滑にマネジメントでき、利用者の負担も軽減できるよう、情報収集や関係づくりを丁寧に行っています。
- ・第9期の介護保険事業計画において、介護予防ケアマネジメントスタッフの業務見直しにより、担当件数を低くし、経験の有無も考慮した人員配置を開始しました。
- ・本人の自立に対する意思を尊重した目標、サービスの使い方を適切に実行できる計画を立てられるよう努めています。
- ・ケアマネジメントを担当する専門職の確保が難しくなっています。

【事業量の実績と見込み】

※目標値は算定中です。

予防給付ケアマネジメント (延件数)			実績値		見込み値	計画値		
			令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)		令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2021年)	令和7年度 (2022年)
直接実績	さがら	計画値	839	864	886	68	69	73
		実績値	835	905	820			
	オリーブ	計画値	912	939	963	75	76	81
		実績値	920	902	908			
	さんいく	計画値	292	301	308	31	31	33
		実績値	345	366	376			
	小計	計画値	2,043	2,104	2,157	174	176	187
		実績値	2,100	2,173	2,104			
委託実績		計画値	1,605	1,652	1,695	111	112	118
		実績値	1,409	1,296	1,332			
合計		計画値	3,648	3,756	3,852	285	288	305
		実績値	3,509	3,469	3,436			

※ 実績値は、包括事業実績に基づく数値。

【事業量の実績と見込み】（続き）

総合事業ケアマネジメント (延件数)			実績値		見込み値	計画値		
			令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2021年)	令和 7年度 (2022年)	令和 8年度 (2023年)
直接実績	さがら	計画値	1,245	1,256	1,266	988	992	997
		実績値	916	958	960			
	オリーブ	計画値	982	991	999	724	727	730
		実績値	974	797	704			
	さんいく	計画値	458	463	466	712	715	718
		実績値	533	606	692			
	小 計	計画値	2,685	2,710	2,731	2,424	2,434	2,445
		実績値	2,423	2,361	2,356			
委託実績		計画値	590	595	600	364	365	367
		実績値	444	382	354			
合 計		計画値	3,275	3,305	3,331	2,788	2,799	2,812
		実績値	2,867	2,743	2,710			

※ 実績値は、包括事業実績に基づく数値。

【事業量の実績と見込み】（続き）

予防給付・総合事業 合計 (延件数)			実績値		見込み値	計画値		
			令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2021年)	令和 7年度 (2022年)	令和 8年度 (2023年)
直接実績	さがら	計画値	2,084	2,120	2,152	1,106	1,116	1,133
		実績値	1,751	1,863	1,780			
	オリーブ	計画値	1,894	1,930	1,962	835	844	858
		実績値	1,894	1,699	1,612			
	さんいく	計画値	750	764	774	778	786	797
		実績値	878	972	1,068			
	小 計	計画値	4,728	4,814	4,888	2,719	2,746	2,788
		実績値	4,523	4,534	4,460			
委託実績		計画値	2,195	2,274	2,295	493	497	508
		実績値	1,853	1,678	1,686			
合 計		計画値	6,923	7,088	7,183	3,212	3,243	3,296
		実績値	6,376	6,212	6,146			

※ 実績値は、包括事業実績に基づく数値。

#### 【実施方針】

- ・居宅介護支援事業所に対し、令和6年度の制度改正に基づく指定介護予防支援事業所の開設を推進します。
- ・介護予防支援事業所内で予防給付マネジメントの基本ルールの積み重ねが継続できるよう支援します。
- ・アセスメント力(情報収集と課題分析力)の強化を地域包括支援センター連絡会の検討会を活用して推進します。
- ・ケアマネジメントにおける医療情報の活用やプランへの反映について、ケアプラン点検及び介護予防ケアプラン会議などを活用し深めます。
- ・介護予防及び重度化防止のために、理学療法士や訪問看護師などの活用を継続して進めます。
- ・介護支援専門員が抱える課題などを把握した上で、地域包括支援センターと必要な支援の機会を設けます。

### 3) 地域包括支援センター運営協議会

#### 【事業概要】

地域包括支援センターの公平性・中立性の確保、円滑かつ適正な運営を図るため、牧之原市地域包括支援センター運営協議会を開催しています。地域包括支援センター運営協議会の委員は、介護保険事業計画等策定懇話会の委員と兼ねています。

#### 【現状と課題】

- ・地域包括支援センター運営推進会議では、以下のような課題について協議しています。
  - 地域包括支援センターの設置に伴う効果
  - 地域包括支援センターの事業・事務の簡略化(実績報告の簡略化)
  - 介護予防ケアマネジメント担当者(プランナー)の担当件数の変更
  - 専門職の安定的な確保
  - 3職種の職員配置要件の緩和の実施と方針
  - 指定介護予防支援事業所の拡大
  - 総合相談業務の一部委託について

#### 【実施方針】

- ・年間2回の運営協議会を開催し、事業計画策定年度は4回を目途に開催します。
- ・運営協議会では前年度の地域包括支援センター業務に係る実績報告をし、設置に伴う効果などを含む課題について協議します。
- ・令和5年度から運営方針に位置付けた、総合相談や介護予防ケアマネジメント依頼から始まる個別対応を土台とし、地域や個別にみられるニーズ・課題解決への取り組みを継続します。

## (2) 地域ケア会議の充実

すべての高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい尊厳ある生活を安心して継続するためには、地域の様々な機関や事業者、団体が連携し、支援の質の向上を図り、共通する課題を協力して解決する必要があります。この実現のために地域ケア会議を設置し、地域包括ケアシステムの構築、推進を図っていきます。

### 【事業概要】

地域ケア会議（行政、地域包括支援センター、介護サービス事業所、医療機関、民生委員などから構成される会議体）は、個別ケースを支援する過程を通して、次の機能も発揮できるよう相互に関係し合い、循環させることで包括的な支援ネットワークを構築していくものです。

### ○地域ケア会議が有する5つの機能

機能	機能の内容
個別課題解決機能	多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することにより、課題解決を支援する。
ネットワーク構築機能	課題解決を図るため、地域の関係機関などの相互の連携を高める。
地域課題発見機能	個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通した課題を浮き彫りにする。
地域づくり・資源開発機能	インフォーマルサービス（家族・友人・地域住民・ボランティアなどからの支援）や地域の見守りネットワークなど、地域で必要な資源*を開発する。
政策形成機能	地域に必要な取組を明らかにし、政策立案・提言していく。

※ 資源：福祉ニーズを充足するために活用されるサービス、人材、しくみ、施設などのこと。



【現状と課題】

会議名		主体	主な機能・目的	
① 地域ケア個別会議	ア 包括支援会議	支援センター連絡会等個別会議	個別課題解決、ネットワーク構築 地域課題の発見	
		支援センター個別会議 (ケアサポート)	個別課題解決、ネットワーク構築 地域課題の発見	
		地域関係者との個別会議	個別課題解決、ネットワーク構築 地域課題の発見	
		権利擁護ケースワーク	成年後見センター	個別課題解決、ネットワーク構築 地域課題の発見
	イ 高齢者・障がい者連絡会	地域包括支援センター 相談支援事業所 市	個別課題解決、ネットワーク構築 地域課題の発見	
	ウ 介護予防ケアプラン会議	市	介護予防・自立支援を目的とした、多職種連携によるケアプラン点検	
エ 生活援助中心型プラン検討会	市	給付適正化を目的とした、多職種連携によるケアプラン点検		
オ ケアプラン点検	市	給付適正化・質の向上を目的とした、介護支援専門員などによるプラン点検		
② 地域ケア推進会議	市	地域づくり 資源開発と懇話会への政策提言		
③ 介護保険事業計画等策定懇話会	市	政策形成 計画への位置づけ		

※地域ケア会議の全体像・体系図は資料編に記載。

- ・上表①. 地域ケア個別会議のア. 包括支援会議では、地域全体としての課題の集積が行えておらず、政策につなげるところまで達していません。しかし、介護支援専門員や専門職が個別のケースから地域課題を検討し、共有することは出来ています。
- ・上表①. 地域ケア個別会議のウ. 介護予防ケアプラン会議では、元気な高齢者を増やすために、介護予防・自立支援に重点を置く必要があります。また、事例検討を通じ地域でのニーズや課題を抽出していますが、抽出した案件について検討する場へ繋げることが不十分な体制となっています。
- ・第8期介護保険事業計画期間では、②. 地域ケア推進会議の仕組みの検討を行いました。開催には至っていません。

【事業量の実績と事業量の見込み】

各会議実施回数 (回)			実績値		見込み値	計画値		
			令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
① 地域ケア 個別会議	ア 包括支援 会議	支援センター連 絡会等個別会議	12	12	12	12	12	12
		支援センター 個別会議 (ケアナビポ-ト)	42	51	62	60	60	60
		地域関係者との 個別会議	3	3	6	3	3	3
		権利擁護ケ-スワ-ク	-	40	48	40	40	40
	イ 高齢者・障がい者連絡会	10	6	12	12	12	12	
	ウ 介護予防ケアプラン会議	6	6	6	6	6	6	
	エ 生活援助中心型プラン 検討会	0	1	0	0	0	0	
	オ ケアプラン点検	12	11	3	0	0	0	
② 地域ケア推進会議			0	0	1	1	2	2
③ 介護保険事業計画等策定懇話会			2	5	4	3	3	4

※③の介護保険事業計画策定懇話会は、書面会議を含む。

【実施方針】

- ・①の地域ケア個別会議で抽出された課題を蓄積し、②の地域ケア推進会議を実施し、解決に向けての検討を行います。
- ・③の介護保険事業計画等策定懇話会は、地域ケア推進会議の検討結果を受け、地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を提言します。
- ・市は、提言された政策に対し、具体的なサービスを創出するなど、関係者間において具体的な協議を行います。

### (3) 在宅医療・介護の連携推進

団塊の世代が後期高齢者に到達しており、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が増加しています。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、地域の医療・介護の関係機関が連携し、多職種協働によるこれまでの取組内容の充実を図ります。

また、医療と介護の連携した対応が必要な、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面別に取組みを進めていきます。

地域で切れ目のない医療と介護の提供体制を構築するため、県が保健医療計画で定める「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」や「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について、それぞれが担うべき機能や役割を整理し、連携を図ります。



#### 1) 現状分析・課題抽出・施策立案

##### ① 地域の医療・介護の資源把握

###### 【事業概要】

地域の医療・介護サービスの現状を把握し、医療・介護関係者に対し、連携に必要な情報を提供することによって、それぞれの役割などについて理解を深め、お互いの協力体制の構築に役立てます。また、住民に必要な情報を提供し、医療・介護へのつながりを支援しています。

#### 【現状と課題】

- ・医療機関と介護事業所についての情報を収集し、関係機関に提供しています。
- ・在宅医療介護連携推進コーディネーターが、医療や介護関係者、地域包括支援センターや住民などからの在宅療養などに関する相談に対応できるよう、情報を定期的に更新する必要があります。

#### 【実施方針】

- ・榛原三師会（榛原医師会、榛原歯科医師会、榛原薬剤師会）、医療機関、介護サービス事業所などと連携し、在宅医療・介護に関わる情報収集を継続して行います。

### ② 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討

#### 【事業概要】

牧之原市在宅医療・介護連携推進会議で多職種によって、在宅医療と介護の連携に関する地域の課題を抽出し、その対応策を検討します。

#### 【現状と課題】

- ・国保データベースシステム（KDBシステム）による国民健康保険、後期高齢者のデータを用いた現状分析と共有ができています。
- ・令和4年度以降、対面での牧之原市在宅医療・介護連携推進会議が開催できていません。そのため、地域の課題を抽出し、その対応策を協議する場が設けられていません。
- ・地域課題とその対応策を、在宅療養を支援する体制の整備に関する事、住民支援に関する事に分け、優先順位の高いものから取組みを再開する必要があります。

#### 【実施方針】

- ・牧之原市在宅医療・介護連携推進会議において、地域課題に対して検討した取組方針を定め、推進していきます。
- ・研修会や情報交換の場をつくり、多職種の横のつながりを強化し、在宅療養を支援しやすい体制づくりを進めます。
- ・牧之原市在宅医療・介護連携推進会議へ国民健康保険などの担当者が参加し、KDBシステムによる国民健康保険や後期高齢者のデータを活用した分析情報を共有しながら、多職種との連携を図ります。
- ・「保健事業と介護予防の一体的実施」（P.48 第3節 保健事業と介護予防の一体的実施）の取組みとも関連させながら、事業を実施していきます。
- ・在宅医療がスムーズに提供される地域となるよう、医療機関などのサービス体制を維持できるための医師のサポート体制の構築を進めます。

### ③ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

#### 【事業概要】

医療と介護が必要になっても、住み慣れた場所で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制の構築を推進します。

#### 【現状と課題】

- ・入院時から退院後の生活を見据えた取組みができるよう、総合病院との情報交換会を行い、医療と介護関係者とで情報の共有化を図っています。
- ・病院を退院後、在宅においてリハビリテーションのサービスが利用しにくいという地域課題に対して、介護支援専門員と総合病院の医療ソーシャルワーカーとリハビリテーション専門職を交えた情報交換会を開催しました。
- ・在宅療養や看取りを希望する人が、円滑に在宅生活へ移行できるよう、総合病院と開業医、介護職と連携する必要があります。

#### 【実施方針】

- ・在宅支援に関わる専門職と総合病院との情報交換の場をつくり、退院から在宅へ円滑な移行を支援するための連携を図ります。
- ・榛原総合病院の「地域包括ケア病棟」の活用を含め、在宅や介護施設への復帰が進むよう関係機関と連携を図ります。
- ・在宅療養に関わる情報が、関係する専門職間で円滑に共有できる体制をつくるため、静岡県在宅医療・介護連携情報システム（シズケア\*かけはし）の活用を進めます。

## 2) 対応策の実施

### ① 在宅医療・介護連携に関する相談支援

#### 【事業概要】

地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付や調整を行う相談窓口を設置します。

#### 【現状と課題】

- ・在宅医療介護連携推進コーディネーターが、医療や介護関係者、地域包括支援センターや住民などからの在宅療養などに関する相談に対応し、在宅医療と介護に関する支援や環境づくりを行う必要があります。
- ・相談窓口には、在宅医療介護連携推進コーディネーターとして、看護師、医療ソーシャルワーカーなど、医療に関する知識を有し、かつ介護に関する知識や実務経験を有する人材が必要です。

### 【実施方針】

- ・相談内容に応じ医師会と総合病院、行政などが協力して対応する体制づくりを進めます。
- ・相談窓口の機能や役割について、医療・介護の関係機関へ周知します。
- ・相談内容を集積し、地域の課題について、牧之原市在宅医療・介護連携推進会議で検討します。

### ② 地域住民への普及啓発

#### 【事業概要】

広く市民全体に在宅医療や在宅療養・介護の現状、これからの終末期のあり方について周知啓発を図り、在宅医療、在宅介護への理解を促します。

#### 【現状と課題】

- ・人生会議や看取りについての啓発DVDを作成し、普及啓発に活用しています。
- ・地域住民で構成される「地域医療を支える はいなんの会」では、住民の視点からの地域医療や在宅医療などについて、講演会や勉強会を実施しています。
- ・住み慣れた場所で、自分らしく最期まで穏やかに過ごすことができる地域をつくることを実現するために、地域や市民が、人生会議や看取りについて理解する必要があります。

#### 【実施方針】

- ・医療や介護の関係機関、患者の動向などの医療の現状、自宅で最期を迎えることの事例紹介、市民自らが医療や介護を考えていくための取組事例を工夫して紹介します。
- ・市民が自分自身や家族などの最期をいかに迎えるべきか考える機会として、啓発DVDやエンディングノート（終活ノート）を活用した講話などを行い、在宅医療や介護サービス、看取りなどについて市民に周知します。
- ・「地域医療を支える はいなんの会」と協働し、在宅医療・介護について、住民が主体的に考える地域づくりに取り組みます。

### ③ 医療・介護関係者の情報共有の支援

#### 【事業概要】

関係機関の適切な連携実現のため、在宅での看取りや入退院時などに活用できるような情報共有ツールの作成・活用を実施します。

#### 【現状と課題】

- ・ 牧之原市在宅医療・介護連携推進会議の連携部会で作成した情報共有ツールの、医療と介護の現場での活用状況を確認し、使い方について協議が必要な場合には、ツールを更新する必要があります。
- ・ 情報連携の方法は、紙やFAX、電話が中心であり、シズケア\*かけはし（静岡県在宅医療・介護連携情報システム）の加入事業所は限定されているため、活用が増加するよう働きかける必要があります。

#### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2021年)	令和7年度 (2022年)	令和8年度 (2023年)
シズケア*かけはし 操作研修会 (回)	0	0	1	1	1	1

#### 【実施方針】

- ・ 情報共有ツールの使い方を周知すると共に、活用を促進するように努めます。
- ・ シズケア\*かけはしの操作に習熟している者を増やし、利用を促せるよう、シズケアサポートセンターを活用して操作研修会を開催します。
- ・ シズケア\*かけはしに加入している事業所の意向を取り入れながら、活用場面が増加するような取組みを行います。

#### ④ 医療・介護関係者の研修

##### 【事業概要】

医療職と介護職が連携を図り、在宅看取り（施設看取り）や認知症などに対する知識を持ちながら、本人や家族が望む場合には、在宅で療養生活を送ることができるように、多職種での連携に関する研修を行います。

##### 【現状と課題】

- ・ 在宅療養や終末期の介護（看取り）について、医療職と介護職の職務をお互いに理解し、連携できるものとなるよう、事例検討などの研修を行う必要があります。
- ・ 榛原総合病院を中心とした看看連携推進事業により、「お茶の香みらいく」が活動を行っています。

#### 【実施方針】

- ・医療と介護ケアの実際など、終末期の医療や介護について多職種に研修会を行います。
- ・医師や看護師、介護支援専門員、訪問介護員など、多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を実施します。
- ・施設などの介護職に対して、重度化防止の助言や指導を行います。

### 3) 対応策の評価と改善

課題と実施する対応策は、評価時期と指標を定めて評価を行います。評価結果を踏まえて、目標設定や課題の抽出、対応策の実施内容について、改善のための検討を行います。

### 4) その他の市独自事業

#### 医師確保施策（市独自事業）

##### 【事業概要】

市民が安心して医療サービスを受けることができる地域医療体制を整備し、市内の1次救急の確保に努めます。

##### 【現状と課題】

- ・開業医の高齢化が進み、地域の医師が少ない状況です。今後も医師不足が解消される見通しが立っていません。医療における需要と供給の不均衡が今後、増大することが懸念されています。

##### 【実施方針】

- ・市内で新規開業や事業継承する医師または医療法人に対し、診療所設置に係る費用の一部を助成しています。
- ・榛原総合病院へ3年以上の勤務を経て開業する医師または医療法人に対しては、補助金を加算します。
- ・1年に1件の診療所設置を目指して、榛原医師会や榛原総合病院（指定管理者）の協力を得ながら、開業を目指す医師に対し補助制度の周知を行います。また、大学医学部、医療法人、医療コンサルタントなどへも補助制度の周知を行います。
- ・補助制度を多方面から広く周知するために、全庁体制で市の魅力発信や移住定住施策と合わせたイベントの企画や周知方法を協議し実行します。



#### (4) 認知症施策の推進 第1期 牧之原市認知症施策推進計画

令和5年6月に、認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮らすことができるよう、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。

令和7年まで、65歳以上の高齢者が増加し、75歳以上の後期高齢者に限っては、令和16年まで増加すると見込まれています。

後期高齢者の増加に伴い、認知症状を有しながら生活を送る高齢者が増加し、また、高齢者のみで生活する世帯も増えるため、高齢者を支えるための様々な取組みを確実に実施していくことが必要です。

認知症は誰もがなりうるものとして、認知症になってもその人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会を築くために、認知症推進大綱（令和元年）に準じた以下の4つの柱に沿って、認知症の本人や支える家族の視点を踏まえながら、「共生」と「予防」を車の両輪とする重要施策の一つとして取り組んでいきます。

- 認知症の普及啓発・本人発信支援
- 認知症予防の取組
- 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 認知症バリアフリーの推進・社会参加支援

##### 1) 認知症の普及啓発・本人発信支援

###### ① 認知症サポーター・キャラバンメイト養成

###### 【事業概要】

県主催の養成研修を受講したキャラバンメイトが、小中学校や企業、市民団体などを中心に認知症サポーター養成講座を実施する事業です。

###### 【現状と課題】

- ・サポーター養成講座では、認知症についての知識や認知症の方への接し方などを学んでいます。
- ・サポーター養成講座は、定期的に要望があり、累計で約4,800人の認知症サポーターが養成されています。
- ・小学校を中心にサポーター養成講座を実施していますが、町内会、区、サロンなどの身近な地域や、認知症の本人にとって日常生活に欠かせない店舗や金融機関での開催が少ないことが課題です。
- ・養成された認知症サポーターが、認知症の高齢者にやさしい地域づくりを行うために、様々な場面で活躍してもらえるよう取り組む必要があります。また、認知症サポーターが希望する活動（認知症カフェや見守り活動など）を支援していく必要があります。

### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
認知症サポーター (人)	131 (4,594)	199 (4,793)	130 (4,923)	250 (5,173)	250 (5,423)	250 (5,673)
認知症キャラバンメイト (人)	0 (19)	0 (14)	3 (18)	2 (19)	2 (20)	2 (21)

※ ( )内は累計人数。キャラバンメイトは、活動を休止している者は含まない。

### 【実施方針】

- ・認知症の本人と地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員などや子ども、学生、地域住民への啓発が必要であり、新任研修時や市内企業への周知に力を入れます。
- ・教育委員会と連携し、学校で養成講座を実施します。
- ・受講者の要望に沿った内容の認知症サポーター養成講座を、店舗や金融機関、各地域などで実施します。
- ・認知症サポーター養成講座の修了者が、更に知識を向上し、受講後の意欲的な活動に繋がるように、ステップアップ研修の内容を検討して実施します。
- ・認知症サポーター養成講座の修了者が、認知症サポーターとして継続して行いたい活動を調査・把握し、支援していきます。
- ・認知症サポーター養成講座の修了者のうち、実際に見守りなどの活動をできる人にはチームオレンジを紹介し、地域の見守りの目を増やします。
- ・認知症キャラバンメイトを養成し、企業での認知症サポーター養成講座実施に必要な人材を確保します。

## ② 世界アルツハイマーデー及び月間のイベント実施

### 【事業概要】

認知症の理解に繋がる市民向けのイベントなどの普及啓発の取組を実施する事業です。

### 【現状と課題】

- ・「認知症フェスタ」としてイベントを開催することはできましたが、単独での開催のため参加者が少なく、広く啓発することはできていません。

### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
認知症フェスタ (回)	0 (0)	1 (50)	1 (25)	1 (100)	1 (100)	1 (100)

※ ( ) 内は参加人数

### 【実施方針】

- ・9月の世界アルツハイマーデー（月間）に合わせて、認知症の本人に対する理解や認知症の本人を支える家族の支援に繋がるイベントや講演会の開催、広報紙への掲載を行います。
- ・介護事業所や関係団体、市民に広くイベントなどを周知し、認知症の理解を図ります。

### ③ 相談先の周知（認知症ケアパス・ホームページ掲載）

#### 【事業概要】

地域の総合相談窓口である地域包括支援センターや、もの忘れ相談、認知症専門医が対応する認知症疾患医療センターなどの相談体制を整備し、認知症に関する基礎的な情報とともに具体的な相談先や受診先の利用方法が市民に明確に伝わるようにします。

#### 【現状と課題】

- ・認知症ケアパス※を活用して、医療・介護関係者や住民に対して周知を図っています。
- ・標準的な取り組みとして、認知症ケアパスの作成と活用は行っていますが、認知症地域支援推進員が相談の場面でより活用しやすいように、冊子の利便性の向上に必要な内容の改訂を行うことはできていません。

※ 認知症ケアパス…認知症の発症予防から人生の最終段階まで、認知症の相談先や状態に応じた医療、介護サービスなどについて示した冊子「まきのはら認知症ほっとサポート」

#### 【実施方針】

- ・市民に認知症の相談先を広く周知するため、認知症ケアパスと認知症地域支援推進員について、イベントなどで周知していきます。
- ・年1回以上は、認知症専門医による相談会を開催します。
- ・健康推進課が実施する「もの忘れ相談」の周知を図ります。

#### ④ 本人ミーティング等による本人意見の把握、施策の企画立案・評価

##### 【事業概要】

認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす認知症の本人と共に普及啓発に取り組みます。また、認知症の本人が、自身の希望や必要としていることなどを本人同士で語り合う「本人ミーティング」を実施するなど、認知症の本人の声や視点を認知症施策の企画立案や評価に反映するように努めます。

##### 【現状と課題】

- ・「自分は認知症である」と表明している認知症の本人が、静岡県「希望大使」として市内には1名いますが、複数の表明者の確保が難しい状況です。
- ・静岡県「希望大使」以外に、認知症本人として自ら発信できる人は少なく、「希望大使」以外の認知症の本人の意見を把握する機会が少ない状況です。

##### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
本人の意見を把握した回数 (回)	3	4	5	6	7	8

##### 【実施方針】

- ・認知症の本人がどのような場所であれば自身の思いを発信し易いか把握をし、普段から通う場所での「本人ミーティング」の開催に努めます。
- ・認知症の取組みの企画や準備に際して、認知症本人の意見を伺う機会を設けます。
- ・認知症本人の発信の様子や活動を広報などで情報発信し、同じ認知症の人の活動の場が広がるようにしていきます。
- ・「本人ミーティング」以外にも、認知症の本人それぞれの個々別々の状況や要望に合わせて、本人が活動したいことを実現できるよう普及啓発していきます。
- ・認知症の本人や本人を支える家族の体験や思いを、手記や意見の投稿などの当事者が伝えやすい間接的な方法も含めて集め、把握していきます。

## 2) 認知症予防の取組

### 【事業概要】

認知症の本人や本人を支える家族に対する理解に繋がる取組みを行うと共に、認知症の予防に関する知識の普及啓発を認知症予防教室、講演会、健康講座などで行います。

### 【現状と課題】

- ・市民アンケートによると、健康について知りたいと思っているテーマの中で、認知症予防については最も関心が高く約45%でした。しかし、認知症に関する相談窓口を知っている割合は約28%と低い状況です。
- ・認知症予防講座は、区や町内会、サロン、シニアクラブなどの要請に基づいた実施や、保健委員の地区活動と連携して実施しています。
- ・認知症予防教室は、学習と交流に運動を併せて行うことで、認知機能向上を目指しています。
- ・教室終了後には認知症予防の取組が継続できるよう自主グループの立ち上げの支援を実施しています。また、個別支援が必要と思われる方に対しては、地域包括支援センターなどと連携し、本人や家族への支援が途切れないように努めています。
- ・認知症予防講演会は、誰もが関心を持ち、日常生活の中でも予防活動を実施できるようなテーマを選定していく必要があります。

### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
認知症予防講演会 (回)	0 (0)	1 (100)	1 (200)	1 (200)	1 (200)	1 (200)

※ ( ) 内は参加人数

### 【実施方針】

- ・認知症予防講座では、社会参加の促進や生活習慣病の予防を周知すると共に、認知症の本人を正しく理解することや対応方法などについても啓発をします。併せて、認知症に関する相談先を周知します。
- ・若い頃から予防行動が取れるように、「認知症にならないための予防」「発症時期を遅らす予防」「進行を遅らすための予防」の3つの予防について、普及啓発をします。
- ・もの忘れ相談では、必要に応じ認知症サポート医やかかりつけ医、地域包括支援センターなどと連携し本人や家族の支援を実施していきます。
- ・ポピュレーションアプローチとして、継続的に認知症予防講演会を開催します。
- ・個別相談にて本人や家族へ早期対応を行うと共に、必要に応じて関係機関へ繋ぎ、継続した支援を実施していきます。

### 3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

#### ① 医療・ケア

##### ア 認知症地域支援推進員の活動の推進

###### 【事業概要】

認知症の本人やその家族を支援する認知症地域支援推進員を配置し、円滑に医療や介護サービスにつなげ、在宅での生活を支援します。

###### 【現状と課題】

- ・ 認知症地域支援推進員を市役所内（健康推進部）と地域包括支援センターに配置して、地域における認知症の本人や家族の支援を行っています。
- ・ 地域包括支援センターの認知症地域支援推進員にあっては、通常業務と並行して、推進員の役割を担っています。しかし、推進員全体としての活動機会が少ない状況です。
- ・ 認知症地域支援推進員の役割を明確にして活動していく必要があります。

###### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
認知症地域支援推進員 配置実人数 (人)	9	9	10	10	10	10

###### 【実施方針】

- ・ 認知症地域支援推進員を含めて認知症の相談支援体制を整え、相談窓口を周知していきます。また、認知症ケアパスを活用して認知症の本人や家族を支援していきます。
- ・ 認知症の本人や家族を直接支援し、円滑に医療や介護サービスにつなげて、在宅生活を支援できるよう、3カ所の地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置を継続します。
- ・ 認知症地域支援推進員の研修受講者を増やし、地域包括支援センターや市役所関係課に配置します。
- ・ 認知症地域支援推進員が関係機関と連携して、認知症の本人の声を起点とした事業の企画や共同の活動に取り組むことができるように支援します。
- ・ 認知症カフェにおいて、専門職を活用した相談会など、本人や家族を支援する取組を実施します。

## イ 認知症初期集中支援チームの活動の推進

### 【事業概要】

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ことができるよう、認知症の本人や本人を支える家族に早期から関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に必要な支援体制を構築します。

### 【現状と課題】

- ・ 認知症初期集中支援チームを市に設置しており、認知症サポート医、介護事業所及び地域包括支援センターの専門職で構成する5チームを配置しています。
- ・ 認知症初期集中支援チームの連携における役割が不明確であることなどにより活動が滞り、令和3年度以降、支援ケース数は0人となっています。
- ・ 認知症疾患医療センター（認知症専門医）と地域包括支援センターとが連携して、WEB形式で認知症の相談ケースを支援しています。
- ・ 認知症初期集中支援チーム検討委員会において、チーム活動についての評価と見直しを行い、認知症初期集中支援チームの活動形態を明確にする必要があります。

### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
認知症初期集中支援チーム、 認知症疾患医療センター（認知症専門医）と連携した対応件数 (人)	0	6	1	3	3	3
認知症サポート医養成実人数 (人)	0 (5)	0 (5)	0 (5)	0 (5)	0 (5)	0 (5)

※ ( ) 内は累計人数

### 【実施方針】

- ・ チーム員が認知症相談の初期から関わり、認知症の本人や支える家族への対応を集中的に行い、自立生活のための支援を実施していきます。
- ・ 認知症相談の初期対応の支援ケースを1つ1つ積み上げ、チーム力の向上を図り、サポート医と認知症疾患医療センター（認知症専門医）との連携体制を構築します。
- ・ 認知症初期集中支援チーム検討委員会などにおいて、チーム活動についての見直しを行い、認知症サポート医や認知症疾患医療センター（認知症専門医）との連携体制を構築します。
- ・ チーム活動の取組や成果を、医療関係者や介護関係者に周知します。

## ② 介護サービスの基盤整備

### 【事業概要】

認知症の人が、それぞれの状況に応じて適切な介護サービスを利用できるよう、介護サービス基盤を整備します。事業所指導の中でケアの質の確保を図り、介護サービス事業所における認知症対応力の向上を目的に外部研修などに参加できるよう配慮します。

### 【現状と課題】

- ・医療・福祉関係の資格などを有しない、すべての介護サービス従事者に、認知症基礎研修を受けることが義務付けられました。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度がⅡb以上の人でも、通所介護事業所においてサービスを利用している状況があります。しかし、認知症対応に特化した介護サービスを利用することで、行動心理症状が緩和される人もいます。

### 【実施方針】

- ・認知症高齢者に、より質の高いケアを提供できる専門職員を養成し、サービス提供時の対応力向上につなげます。
- ・介護職による勉強会「みみより会」の後方支援を行います。
- ・認知症疾患医療センター事業として実施される認知症の研修会などを介護サービス事業所に周知していきます。
- ・在宅生活を送る上で認知症対応に特化したサービス（認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護など）は重要です。集団指導や広報紙などを通じて、介護支援専門員や介護職員の他、市民にも広くサービスの特性を周知します。

## ③ 介護者などへの支援

### 【事業概要】

介護者の負担軽減のため、介護サービスの活用をすすめると共に、認知症の人やその家族が地域の人や専門家と交互に情報共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェなどを活用した取組を推進します。

### 【現状と課題】

- ・市内にはボランティアが実施する認知症カフェがありますが、カフェの設置場所は増えていません。
- ・認知症の本人や本人を支える家族の集いの場が少ない状況です。



### 【実施方針】

- ・認知症カフェは家族も参加可能な場であるため、専門職による相談会などの開催や、介護者への支援の実施を提案していきます。
- ・現在、認知症高齢者やその家族への支援に特化した集まりはないため、介護者のつどいなどの内容の検討を行います。
- ・介護サービス事業所などにおける家族教室などの取組を検討します。

## 4) 認知症バリアフリーの推進・社会参加支援

### ① 認知症バリアフリーの推進

#### ア 地域での見守り体制や検索ネットワーク構築

##### 【事業概要】

- P. 33 (7) 協力事業者による高齢者など見守りネットワーク事業
- P. 159 2) 徘徊高齢者家族支援事業の高齢者など早期発見SOSシステム
- P. 159 2) 徘徊高齢者家族支援事業のGPS機能付きの機器の購入など

#### イ チームオレンジなどの構築

##### 【事業概要】

認知症サポーターが中心となり、地域で暮らす認知症の本人や本人を支える家族の困りごとの支援をチームで行うグループを「チームオレンジ」といいます。認知症カフェ運営のお手伝いや、カフェに同行（外出）する支援、見守り、話し相手などが主な活動です。

##### 【現状と課題】

- ・高齢者が地域で暮らしていけるように、生活上のちょっとした困りごとを支援している有償ボランティアの「あるたす」は、チームオレンジ活動をしています。
- 「あるたす」では、認知症の人への見守り活動として、高齢者と会う際には「声かけ」を意識し活動をしています。
- ・チームオレンジでは、認知症の本人が支える側として活動することも含みますが、認知症であることを公表している人が少ないため、活動機会がありません。
- ・在宅介護でのニーズを把握し、認知症サポーターなどが支援をしています。

【実施方針】

- ・ 認知症サポーター養成講座の修了者で、更に活動をしていきたいという人の意向を確認し、内容によってはチームオレンジを紹介します。
- ・ 認知症の本人で、地域や他の認知症の本人のために、支える側として活動したいという人の意向を確認します。
- ・ チームオレンジなどを対象に、年1回以上、認知症に関する研修会などを実施します。

ウ 成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画に基づく事業

※ P.35 (3)権利擁護支援の促進

## ② 若年性認知症の人への支援・社会参加支援

### 【事業概要】

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状や社会的立場、生活環境などの特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら、適切な支援を受けられることが必要です。

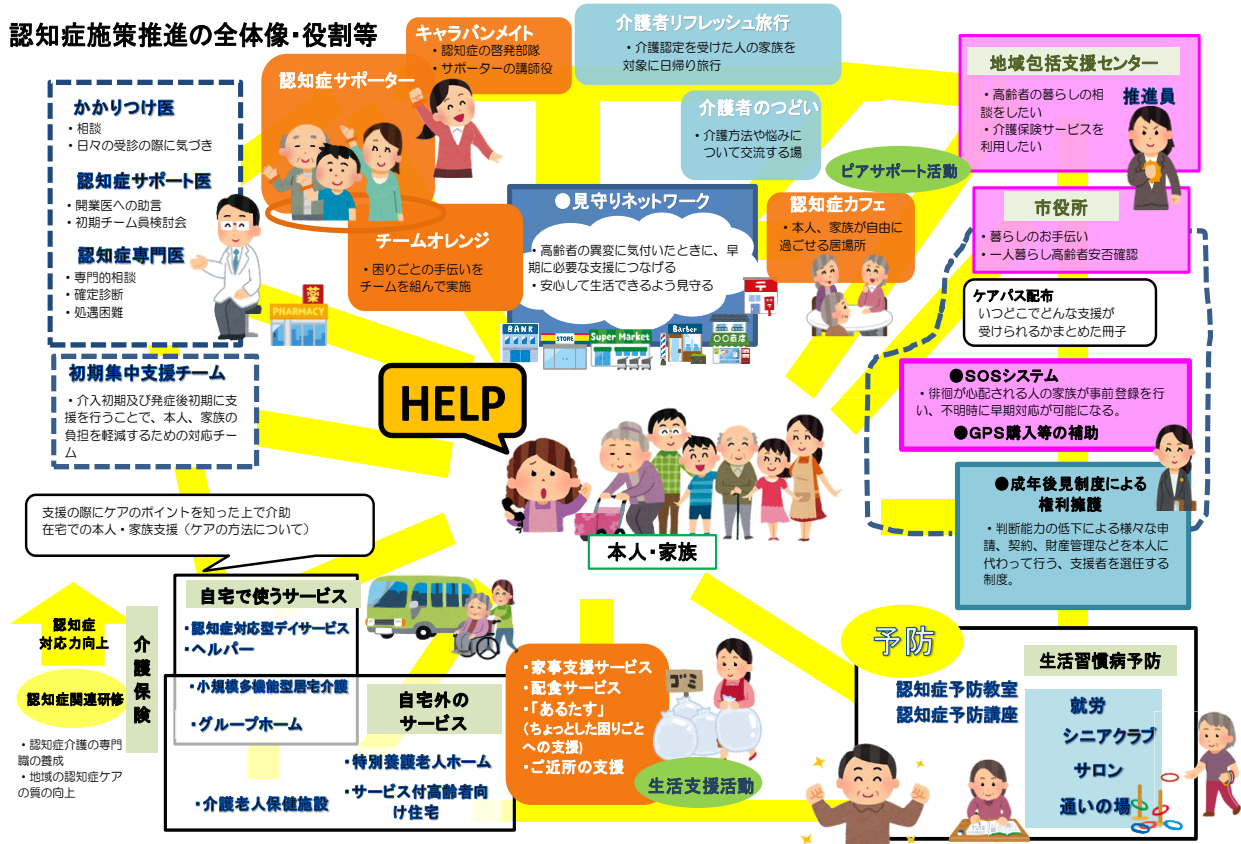
### 【現状と課題】

- ・初老期における認知症（介護保険第2号被保険者の認定者）の者は7名います。（令和4年9月末）
- ・若年性認知症の人への支援として、認知症ケアパスで相談窓口の周知を行っています。

### 【実施方針】

- ・若年性認知症に関する相談窓口の周知を実施します。
- ・若年性認知症の本人や家族が相談しやすく、自ら発信しやすい環境づくりを目指して、相談できる場所の周知や集いの場の提供に努めます。
- ・県の若年性認知症支援コーディネーターの活用や静岡県若年性認知症相談窓口を紹介して、若年性認知症の相談に対応していきます。

### 認知症施策推進の全体像・役割等



## (5) 生活支援体制整備事業の推進

市では、生産年齢人口(15歳から64歳)の減少と今期以降は後期高齢者人口(75歳以上)の増加が始まり令和16年度まで増加をすることが見込まれています。これらのことから、少子高齢化による介護の担い手不足が進みます。

地域では、独り暮らし高齢者及び認知症高齢者の方が増加するなどにより、介護サービスの需用に対し、供給量が不足する可能性があり、この他に生活支援(買い物、掃除など)の確保や介護予防(健康で自立して活動できる期間の延伸)も重要です。

生活支援体制整備事業は、フォーマルサービス以外でも地域資源を活用した生活支援や介護予防を充実させるものです。

高齢者の方が生活全般の支援ができるような地域づくり(互助=助け合い)を、介護保険の仕組みを使うことで推進しようとするものです。

住民自らの自発的な活動が自身の介護予防となり、またインフォーマルサービスの一端を担うことにより、高齢者の多様な生活ニーズを地域全体で考え、支えていくことを推進します。

### 1) 生活支援コーディネーターの配置

生活体制整備事業を推進するため、次の3つのコーディネート機能を推進する者「生活支援コーディネーター」を配置します。

社会福祉協議会は、地域の様々な社会資源とネットワークを持っており、多くの人々との協働を通じて、地域の福祉活動の拠点としての役割を担っていることから、この事業を(福)牧之原市社会福祉協議会への委託により実施しています。

3つのコーディネート機能	
① 資源開発	ア 不足するサービス(ニーズ)の調査、創出 イ サービスの担い手の養成 ウ 高齢者などが担い手として活動する場の確保
② ネットワークの構築	ア 関係者の情報共有 イ サービス提供主体間の連携の体制づくり
③ ニーズと取組のマッチング	地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング

#### 【現状と課題】

- ・第1層、第2層生活支援コーディネーターは、計画のとおり配置できていますが、委託先において、第8期介護保険事業計画期間では人材確保に苦慮しています。
- ・第3層生活支援コーディネーターの配置が進められていません。

※第1～3層生活支援コーディネーターの定義については、事項【実施方針】参照。

【実施方針】

次のとおりに生活支援コーディネーターを配置します。

① 第1層生活支援コーディネーター

担当区域：市内全域を担当

役割：コーディネート機能A、B

市全体の取組方を考え、時に政策提言を実施します。

② 第2層生活支援コーディネーター

担当区域：相良・榛原地区別の担当

役割：コーディネート機能A、B、C

旧町単位で、活動の現場に近い立場で地域の実情を把握し、助け合いを推進します。

③ 第3層生活支援コーディネーター

役割：自治体組織や団体に所属し、個々のサービス提供や活動を行い、サービスと利用者をつなぎます。

【実績と計画】

生活支援 コーディネーター		実績値		見込み値	計画値			
		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)	
第1層	計画値 (人)	1	1	1	1	1	1	
	実績値 (人)	1	1	1	—	—	—	
第2層	計画値 (人)	2	2	2	2	2	2	
	実績値 (人)	2 (2.0)	2 (2.0)	2 (2.0)	—	—	—	
第3層	個人 登録	計画値 (人)	—	—	—	5	10	15
		実績値 (人)	1	1	1	—	—	—
	団体 登録	計画値 (団体)	—	—	—	12	14	16
		実績値 (団体)	9	10	10	—	—	—

※ ( ) 内は人工数

## 2) 日常生活援助事業

### ① 市民による家事援助サービスなどの拡充

#### 【事業概要】

高齢者の方の生活におけるちょっとした困りごとをサポートできるように、ボランティアなどによる家事援助・買い物支援などの市民の互助による活動(サービス)を支援します。

#### 【現状と課題】

- ・家事援助、買い物支援などの生活支援を実施する有償ボランティア団体などの担い手確保に苦慮しています。
- ・有償ボランティア「あるたす」を平成29年度に設立し活動を継続しています。運営上、利用者とサポーターのコーディネートは第2層生活支援コーディネーターが実施していますが、第2層の活動が十分できない現状があります。
- ・独り暮らし高齢者や高齢者世帯の増加により、家事援助の必要性は、高まっています。

#### 【実施方針】

- ・市民に対する、家事援助スタッフの養成講座を定期的に開催します。
- ・ボランティア人材の確保として、ボランティア養成講座修了生に対し、既存団体の活動参加を促します。
- ・「あるたす」のサポーターと利用者のコーディネートは、第2層生活支援コーディネーター以外がコーディネートできる体制を検討します。
- ・高齢者以外の利用者ニーズに対応できるよう、研修などで提供の幅を広げる支援をします。
- ・このような個人の活動を通じ、生活支援にかかわる関係者間の情報の共有やサービス提供に関与する主体(団体・組織)同士の連携体制づくりに取り組みます。(「7) 協議体の設置・運営」にある各協議体に繋がることを想定しています。)

#### 【実績と計画】

##### 住民主体の家事援助サービス提供状況

	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
団体数	1	1	1	1	1	1
利用者数	10	13	2	23	23	25
延べ提供回数	187	390	540	590	590	640

※集計対象：平成29年発足/あるたす

※この他、平成5年発足/さくら会も日常生活支援の活動をしていただいています。

## ② 自治会などに対する互助活動支援

### 【事業概要】

自治会などによる地域での生活支援ニーズを確認し、高齢者の居住地ごとの互助活動(助け合い活動)により生活支援が行われるよう支援します。

### 【現状と課題】

- ・自治会などにおいて、自分たちが居住する地域の課題(ニーズ)を抽出することや課題解決に取り組むことが難しい地域も多いです。高齢者の困り事の中には、「助けてほしいと思うが、実際の行動を望んでいる訳ではない。」とか、「実際支援策があっても、利用にまで至らない。」といったことが、アンケートから伺えます。
- ・地域住民同士の互助意識が希薄化している傾向があり、互助活動の必要性を啓発することが必要です。
- ・自治会などの単位で、高齢者の生活支援互助活動を検討する場合、中心となる人及び賛同者と必要性の認識(動機)が必要となりますが、それらの環境が整う啓発や支援が十分ではありません。
- ・生活支援コーディネーターは、地域活動をする団体や自治会などで主体的な活動に関与できる人脈づくりや協力者の把握が十分ではありません。
- ・問題意識を持つ中心者とその仲間により、活動が始まった地域があります。

### 【実施方針】

- ・生活支援コーディネーターは、自治会役員や住民の集まる機会への参加を積極的に行い、地域の現状や他地域の活動などの周知を行います。
- ・地域の状況を把握し、それぞれの地域に即した啓発を計画的に実施します。地域活動の必要性を啓発するにあたり、地域の現状・特徴やデータの提供、アンケート内容及び分析結果の提示などを工夫します。
- ・計画的に複数の自治会へ啓発を実施し、その中で支援を希望する自治会へはサポートを実施します。
- ・既存の互助サービスの拡充、相互活用による相乗効果を考えた生活支援などが可能になるよう、関係団体の連携を推進します。
- ・不足するサービスの創出や充実に対し、現状のサービスに係る団体なども含め協議ができる体制を作ります。(地域ケア会議または協議体)
- ・このような活動を通じ、生活支援にかかわる関係者間の情報の共有やサービス提供に関与する主体(団体・組織)同士の連携体制づくりに取り組みます。(「7) 協議体の設置・運営」の中にある「イ地域支え合い活動協議体」に繋がる協議体を想定しています。)

【実績と計画】

生活支援互助活動を行う自治会など支援

	令和 3年度 (2021 年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
SC 啓発介入数 ※1	0	2	1	2	2	2
SC 支援数 ※2	0	2	1	2	2	2
自主活動開始数 ※3	1	0	1	0	1	0
自主活動累計数	1	1	2	2	3	3

※1 SCとは、生活支援コーディネーターをいう。

※2 SCが支援を実施した自治会

令和4年度/笠名地区、相良地区 令和5年度/川崎区

※3 自主活動開始自治会：令和3年度/須々木区

3) 在宅療養者などの移動支援の検討

【事業概要】

自宅から病院までの移動と院内支援、結果確認、薬の受け取りなどの一連の対応の  
実態を把握し、支援の必要な場面や量を確認し、支援のありかたを検討します。

【現状と課題】

- ・ 自宅で療養しながら適宜通院をしている方の中には、病院までの移動手段確保に苦慮しているというケースは少なくありません。
- ・ 在宅療養者の移動に関する情報の収集、課題整理ができていません。
- ・ 要援護者のサービスをコーディネートする担当者から、次のような課題が上げられています。
  - ・ 家族不在による受診同行者がいない場合がある。
  - ・ 院内介助及び診察結果の聞き取り者がいない場合がある。
  - ・ 身体状況により、公共交通機関の利用が難しい場合がある。
- ・ 自宅から病院までの移動手段と院内支援、結果確認、薬の受け取りなどの一連の対応の中で、対象者の状況により支援が確保できない場合があります。



#### 【実施方針】

- ・ 在宅療養者の移動などの支援を必要とする者の実態把握をし、必要に応じてインフォーマルサービスなどの検討を実施します。

令和6年度 (2024年)	実態把握の実施計画作成 アンケート・聞き取り調査などの実施
令和7年度 (2025年)	既存サービスの活用と必要なサービスについて協議
令和8年度 (2026年)	サービス化の検討

#### 4) 介護予防支援事業

高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止の取組として、週1回以上外出することや役割を持つことは介護予防に効果的であり、特に社会参加と外出頻度の増加が重要です。

要介護認定を受けていない方や介護度が軽い方が利用できる「介護予防・重度化防止に繋がる通いの場」などを整備し活用してもらうことで、高齢者の方々が地域で自立した生活ができるような支援体制の整備を進めます。

##### ① 通える先の拡充

#### 【事業概要】

誰でも通うことのできる場を新たに作る、又は内容や量を充実させ、運営を継続することで、高齢者の方が定期的に外出できる環境づくりを進めます。

#### 【現状と課題】

- ・ ボランティア養成講座修了者により、開催中であれば、いつ、誰が来て、何をしてもよい通いの場「ちょっくら処」が、平成30年度以降3か所創設されました。
- ・ 現在、通いの場2カ所については、ボランティアの方が自立して運営を実施しています。もう1カ所については、生活支援コーディネーターが活動開始当初からボランティアの方の調整など(活動継続のためのサポート)に関与し、若干苦慮しています。
- ・ 令和2年度から新型コロナウイルスまん延のため通常の活動ができず、活動意欲の低下により活動者数が減少してしまい、活動者の確保が必要です。
- ・ 「ちょっくら処」へ通う移動手段については、市内法人の協力により送迎サービスが利用できる体制が作られましたが、更に「通う足」の確保が必要です。現在、「ちょっくら処」の中では、買い物をする機会の提供も行っている所もあります。
- ・ 一般高齢者の活動や社会福祉協議会事業(サロンなど)への参加は、場所の紹介のみに留まり新規利用者にとっては参加が難しい傾向があります。

### 【実施方針】

- ・生活支援コーディネーターがサポートをしている団体については、活動者が主体的に行える項目を協議し、活動の自立を高められるような支援を行います。
- ・活動者の意欲向上を目指し、フォローアップ研修を行います。
- ・ボランティア養成講座の修了者と市民の新しい活動とのマッチングをすすめます。
- ・一般高齢者の活動や社会福祉協議会事業(サロンなど)の情報紹介だけではなく、参加しやすい環境づくりや支援に配慮します。
- ・開催の支援者が増加している通いの場などにおいては、積極的に周知を行い利用者の増加を目指します。

### 【実績と計画】

活動団体情報		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
		実績値		見込値	目標値		
通いの場	活動団体数	3	3	3	3	3	3
	延べ回数/ 月	12	12	12	12	12	12
	支援者数	36	26	27	30	30	33
	利用者数	19	28	30	33	36	39

※ R3～5集計対象：ちよつくら処～しずなみ、ちよつくら処～はぎま、ちよつくら処～風

## ② 趣味活動の機会の創出と充実

### 【事業概要】

同じ趣味を共有できるなど、楽しみながら活動できる場の創出を目指し、高齢者の方の社会参加を促進することで活動を通じた相互支援体制の構築を進めます。

### 【現状と課題】

- ・内閣府が平成30(2018)年に行った中高年のひきこもりに関する調査結果では、「ひきこもりの状態となっている方の割合は、女性よりも男性の方が多い。」「ひきこもりの状態となったきっかけに対する回答で一番多いものは『退職したこと』。」のため、退職後の男性が外出する機会を増やすことは重要です。
- ・男性と女性では、活動の関心点が異なります。
- ・仕事を退職された方で、75歳以上の身体機能などが落ちやすい人に対する、週1回程度外へ出るきっかけとなる趣味活動の把握はできていません。
- ・第8期に取り組むべき当該活動は、コロナなどにより取り組めていません。

#### 【実施方針】

- ・ 男性は女性と比較しサロンなどに参加される割合が低く、特に男性に参加していただくことができるように努めます。
- ・ 地域でのニーズ調査を進め、外出のきっかけとなる趣味などの活動を開催し、効果的な活動を選出します。
- ・ 趣味活動を通じ手先を動かすことや人と会話をするなどによる認知機能の維持・向上も目指します。

令和6年度 (2024年)	地域での趣味活動の場の種類、参加状況を調査し、3種目程度を選定し新規活動を実施し、集客評価をする。
令和7年度 (2025年)	趣味活動を3種目程度選定し、新規活動を実施して集客評価をする。
令和8年度 (2026年)	

### ③ 運動の機会の創出と充実

#### 【事業概要】

高齢者の方が定期的に運動することができる場を創出・拡充することで、運動を習慣化できる環境を整備し、フレイル予防と重度化防止を進めます。

また、継続的に体を動かすことで、身体機能の維持の他、ストレス解消や認知機能低下を予防することができます。

#### 【現状と課題】

- ・ 市健康推進課の短時間リハビリテーション支援事業を終了された方の中には、継続して運動ができる場を求めており、令和5年4月から、市内2カ所で週1回「まきトレひろば」を開設しました(実施場所：総合福祉センターさざんか、相良保健センター)。開設後から参加される方が増加しており、特に相良保健センターにおいては会場が手狭となっています。
- ・ 今後拡充するには、希望者の居住地や通う手段を考慮し、開設場所を分散することが必要です。

#### 【実施方針】

- ・ 高齢者の方がより気軽に運動できるよう、運動の場の開設箇所を増やします。
- ・ 元気アップ体操やその他のメニューも参加者の希望により検討します。
- ・ サロンなどの既存活動にも、実施内容に運動を取り入れられるように啓発を実施します。

【実績と計画】

活動団体情報		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2021年)	令和 7年度 (2022年)	令和 8年度 (2023年)
		実績値		見込値	目標値		
運動の場	活動できる場	—	—	—	1	1	1
	延べ回数/年	—	—	—	36	36	36
	参加者数	—	—	—	10	10	10

5) 介護予防・生活支援ニーズと取組のマッチング

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、介護予防(通いの場や運動の場、趣味活動の場など)及び生活支援につながる地域資源を、必要としている人に適切に届くように需用と供給の合意(マッチング)を行います。

【現状と課題】

- ・第8期介護保険計画期間においては、既存活動団体と利用者とのマッチングを始めることができましたが、新たに発掘した利用者のマッチングは少なかったです。
- ・第8期介護保険計画期間において、支援者の情報については個人・団体共にリスト化することができましたが、利用者の情報についてはリスト化することができませんでした。今後は、マッチングを推進するために利用者情報のリスト化も進める必要があります。
- ・「あったらいいな」という要望からマッチングに努めましたが、その結果、利用者が本当に受けたいニーズではありませんでした。

【実績と計画】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2021年)	令和 7年度 (2022年)	令和 8年度 (2023年)
リスト 数 化 し た 件	個人利用者 (人)	—	—	—	10	20	30
	個人支援者 (人)	2	3	3	10	15	20
	支援者団体 (件)	14	34	34	40	45	50
マッ チ ン グ 件 数	個人と個人 (件)	2	3	0	5	5	5
	個人と支援者団 体 (件)	14	34	4	30	30	30
	団体と団体 (件)	5	14	4	10	10	10

※ リスト化した件数は累計、マッチング件数は単年度の件数とする。

【実施方針】

① 介護予防・生活支援ニーズ(利用者)の掘り起こし

- ・外出が困難な高齢者の方に対し、社会交流の一つとして自宅でできるボランティアや趣味活動を推進するため、地域のキーパーソンとなりうる人(第3層生活支援コーディネーター)候補者)や介護支援専門員など関係者と連携し、新たなニーズの発掘を進めます。
- ・支援者の可能な支援活動を周知し、具体的なニーズが寄せられるように努めます。
- ・高齢者が必要とする支援(要望)をカテゴリー別に整理し、支援者の確保を進めます。

② 支援者の掘り起こし

- ・ボランティア養成講座修了者へ生活支援などの活動の動機づけをし、支援者の充実に努めます。
- ・支援者として、活動意欲がある市民に、活躍の場を紹介します。
- ・支援者や各種団体に対し、可能な支援の確認をし、活動への参加意向を聞き取ります。趣味活動に対しては、訪問により一緒に活動する支援者の発掘を進めます。

③ 募った利用者と支援者は、意向を確認した上でリスト化します。登録(リスト化)や調整方法は検討し、利用者と支援者の間でスムーズに需要供給ができるよう実践を繰り返します。

## 6) その他の取組

### ① ボランティアの養成

#### 【事業概要】

介護予防や生活支援に関わるボランティア活動の担い手を養成する講座を定期的  
に実施し、インフォーマルサービスなどの担い手の確保に取り組みます。

#### 【現状と課題】

- ・令和4、5年度に各1クールのボランティア養成講座を実施しました。
- ・講演会参加者から関心の高い人を集め、講座への誘導を狙いましたが、何らかの役職についている人が大半で、講演会により積極的なボランティア活動への関心度を高めることができませんでした。
- ・受講者が少なかったこと、研修課程で地域の特性を十分に啓発できなかったことなどからか、新規にボランティア活動へ移行した人は、10%にとどまり低率でした。

#### 【実績と計画】

	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
開催回数	-	1	1	-	1	-
受講者数	-	13	1月 実施 予定	-	20	-
修了者数	-	10		-	15	-
ボランティア 活動実施者数	-	1		-	10	-

※令和5年度は、ボランティア養成講座開催期間が令和6年1月～3月であるため、「受講者数」、  
「修了者数」、「ボランティア活動実施者数」の実績値は未定となっています。

#### 【実施方針】

- ・ボランティア養成講座のカリキュラムを再検討します。
- ・参加者同士の意見交換や交流を充実させ、ボランティア活動への意欲を高める工夫をします。
- ・修了者が支援者として既存ボランティア団体の活動に参加したい要望があった場合は、生活支援コーディネーターが参加をサポートします。

### ② 地域資源の集約・周知

#### 【事業概要】

地域において住民主体で実施されている「通いの場」や「生活サポートサービス」  
の情報を集約し、紙媒体やインターネット、SNSを活用した周知を行います。

これにより、高齢者の方に地域資源を積極的に活用していただくことを目指します。

### 【現状と課題】

- ・高齢者の集う場所の調査は、3年に1回実施しており、この情報をGoogleマップ上で公開しています。
- ・集約した地域資源については、牧之原市社会福祉協議会の広報やホームページ、SNSにより周知を実施しています。
- ・高齢者からは、紙面による状況の周知を求める人もいます。

### 【実績と計画】

#### 高齢者の集う場所の調査結果

	平成 28年度 (2016年)	平成 30年度 (2018年)	令和 3年度 (2021年)	令和 6年度 (2024年)
活動個所数	347	285	487	実施

※ここに計上した活動個所は、次の条件の集まりを除く。

ア 年1回の集まり

イ 個人宅あるいは参加者固定で不特定多数の者への周知にむかない。

ウ 常会やスーパー・町内会の行事などで高齢者の参加にむいていない。

### 【実施方針】

- ・高齢者の集う場所の調査については、これまでどおり3年に1回実施し、様々な媒体で周知をします。
- ・また、サロンなどの既存活動については、活動を知っていただくことで利用率向上に繋がっているため、積極的に周知し、活用の促進をします。
- ・高齢者の方と関わることの多い介護支援専門員などへ、地域資源の周知・紹介を実施し、サービスを必要としている方へ情報を伝達していただくことができる環境を構築します。

## 7) 協議体の設置・運営

### 【事業概要】

生活支援コーディネーターが中心となり、生活支援サービスを担う多様な主体（NPO、民間企業、社会福祉法人、ボランティア、地域住民など）と連携を図りながら、多様な日常生活上の支援体制の充実と強化を推進していくための協議体を設置します。

協議体の設置は、地域福祉に精通している牧之原市社会福祉協議会に位置付け、生活支援体制整備事業として運営します。

## ① 第1層協議体

牧之原市生活支援協議体（協議体の全体会）

ア 構 成 員：市内の多様な団体や個人(自治会、ボランティア、地域住民、社会福祉法人、NPOなど)。

イ 実施内容：第2層協議体の間だけでなく市民に対しても、住民主体の活動について周知し、関心を持っていただく機会とします。

- 牧之原市の状況
- 近隣市町の介護予防や生活支援体制の情報
- 市内第2層協議体の活動報告
- 各企業・団体の協力状況 など

ウ 備 考：当協議体に参加した団体や個人から、新たな活動を実施したいなどの要望があった場合は、関係者が活動に取り組むことができるよう、生活支援コーディネーターが活動の立ち上げや関係機関とのコンタクト、協力関係づくりのサポートをします。

## ② 第2層協議体

ア 困り事解決協議体（テーマごと）

居住地域を特定せず、支援者の活動希望テーマごとに活動を展開する人や団体、関心を持つ市民が集まる協議体を想定しています。

活動の実態や成果の報告とともに地域でのニーズ把握や支援活動などで抽出された課題を参加者で共有し、活動の幅を広げたり、充実・新展開に挑む協働の機会を作ることを目指します。生活支援コーディネーターは、これらの協働作業に対して、必要な支援を行います。

イ 地域支え合い活動協議体（自治会ごとなど）

住み慣れた地域(自治会)を基盤とした、住民の相互協力(地域づくり)のもとに展開する地域関係者やそれに関心を持つ市民が集まる協議体を想定しています。

活動の実態や成果の報告、課題や課題解決の対応の実践例、新たなニーズへの対応などを参加者で共有し、地域及び自治会同士の協力体制づくりの機会を作ることを目指します。生活支援コーディネーターは、これらの協働作業に対して、必要な支援を行います。

なお、生活支援コーディネーターが行う地域啓発活動において、生活支援体制づくりへの意欲が窺えた自治会に対し、課題や要望の抽出（アンケート調査など）、取り組みを始めるための支援を行います



#### 【現状と課題】

第8期介護保険計画期間では、協議体の役割や運用方法を固めることができず、協議体を構築、運営することができませんでした。

#### 【実施方針】

今期は、協議体の役割や運営方法を固め、協議体を実際に開催し、その在り方を検討します。

### 8) 就労的活動支援コーディネーターの配置

生活支援体制整備事業の中には、生活支援コーディネーターの他に就労的活動支援コーディネーターの配置(令和2年から)が可能になっています。就労的活動支援コーディネーターは、役割がある形での高齢者の社会参加などを促進するために活動する者です。今期において、就労的活動支援コーディネーターの配置の必要性について検討します。

#### 【事業概要】

就労的活動支援コーディネーターは、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などと就労的活動を実施したい事業者などとをマッチングし、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ことにより、役割がある形での高齢者の方の社会参加などを促進します。

#### 【現状と課題】

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(一般高齢者)において、次のような結果となっています。
  - 今後やってみたいこととして「働くこと」が42.2%と直近4回の調査で一番の高率となりました。
  - 働きたい年齢層は、65～69歳の方は47.9%、70～74歳が46.1%、75～79歳は40.7%と高率になっています。
  - 働きたい方の1回労働時間は、3～4時間が41.8%で、次に5～6時間が28.0%となっています。
- ・「あるたす」や「ちょっくら処」の生活支援ボランティアが育っており、活発な活動を推進するために就労的活動支援を充実します。

#### 【実施方針】

- ・今期中の配置の必要性を検討し、必要性に基づき配置(稼働時間数)に取り組みます。

## 4 任意事業

### (1) 介護給付等費用適正化事業 第6期介護給付適正化計画

介護給付等の適正化とは、「介護サービスなどを必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すこと」です。

市は、高齢者が能力に応じ自立した日常生活ができるよう支援するとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、以下の事業を実施します。

#### 1) 適正な要介護認定実施体制の確保

##### 【事業概要】

要介護認定は、一部事務組合の職員が被保険者を訪問して心身の状況を聞き取る「認定調査の調査結果」と「主治医の意見書」をもとに、医療、保健、福祉の専門家による介護認定審査会による要介護状態区分を審査し、市が認定しています。

##### 【現状と課題】

- ・令和3年度から令和4年度は、調査員の不足によって結果通知までに時間を要したため、調査を担当する職員体制の充実と計画的な調査員の育成が重要となっています。
- ・医師の高齢化、医師会会員の減少、福祉従事者が多忙であることなどの要因から、審査会の合議体編成が困難になっています。
- ・審査会委員の負担軽減及び感染症拡大防止の観点により、令和4年度からは、ICTを活用しオンラインで審査会を開催できることとしました。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
認定調査票の 保険者点検率 (%)	計画値			100.0	100.0	100.0	100.0
	実績値	100.0	100.0	100.0			
「業務分析データ」 を活用した分析の実 施と研修による調査 員への周知	計画値			年2回	年2回	年2回	年2回
	実績値	年2回	年2回	年2回			
調査員向け eラーニング 受講率 (%)	計画値			80.0	80.0	80.0	80.0
	実績値	75.5	75.0	80.0			
申請から結果 通知までの 平均処理期間 (日)	計画値			32.0	32.0	32.0	32.0
	実績値	35.5	36.3	32.0			
オンラインによる 審査会開催率 (%)	計画値			80.0	80.0	80.0	80.0
	実績値		95.7	95.0			

【取組方針】

- ・ 業務量に見合う調査員を配置し、生産性向上を図ります。また、研修会やeラーニングの受講により、認定調査員に必要な知識や技能の向上を図ります。
- ・ 厚生労働省の要介護認定適正化事業「業務分析データ」を活用し、調査項目ごとに全国の保険者との比較分析を行い、要介護認定の現状について傾向や特徴を把握し、調査員の研修会で判断基準の確認を行います。
- ・ 審査会の業務効率化及び審査会委員の負担軽減のため、審査会のオンライン開催に係る委員への周知や通信環境の確認を継続し、更なる推進に努めます。
- ・ 審査会の簡素化については、審査会において審査をしないことが申請者の不利益につながる可能性があること、簡素化した場合であっても審査会に替えて事前に書類の確認が必要になり事務量が増大するなど、簡素化にはつながらないこともあるため、導入については年度毎に慎重に検討していきます。

## 2) ケアマネジメントなどの適切化

### 【事業概要】

利用者の自立支援につながる適切なケアマネジメントが行われるように、介護支援専門員が作成するケアプランの内容について、点検及び助言を行います。

福祉用具購入及び住宅改修について、申請時に利用者の状態確認や工事見積書などの審査・点検を行い、適正なサービスが提供されるためにケアプランなどを確認します。

### 【現状と課題】

- ・ケアプランの点検は、介護支援専門員、主任介護支援専門員及び地域包括支援センターの専門職の出席による会議を行っています。
- ・福祉用具購入及び住宅改修については、全件を書面による点検を行っています。
- ・静岡県国民健康保険団体連合会（国保連合会）が出力する給付実績などの帳票が、ケアプラン点検に未活用となっています。
- ・事務職によるケアプラン点検の機会が増えており、ケアマネジメントにおける職員の資質の向上が求められています。

【実施状況及び事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
ケアプラン点検の合計件数 (件)			10	132	132	132
会議形式の点検数(件)				5	5	5
福祉用具購入時の 点検数(件)				70	70	70
住宅改修の点検数 (件)				20	20	20
国保連合会の帳票を 活用した点検数(件)				4	4	4
運営指導時のプラン 点検数(件)*1				30	30	30
有料老人ホーム及び サービス付き高齢者向け 住宅の点検数(件)				1	1	1
その他：ケースワーク による件数(件)				2	2	2
ケアプラン点検の実施 事業所数(か所)	10	10	5			
対象介護支援専門員 (人)	12	11	5			
福祉用具購入及び住宅改修における点検の取組内容						
福祉用具 購入点検 (件)	書面	全件	全件	全件	全件	全件
	現地	0	0	0	2	2
住宅改修 点検 (件)	書面	全件	全件	全件	全件	全件
	現地	5	3	6	5	5

\*1 居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所に加え、地域密着型介護老人福祉施設  
や小規模多機能居宅介護など、介護支援専門員の配置されている事業所に実施したもの

#### 【実施方針】

- ・これまで実施してきた会議形式に加え、福祉用具購入及び住宅改修の申請時や各種給付相談などにおいてケアプランの点検及び助言を行います。
- ・国保連合会の介護給付適正化システムによって出力される給付実績などの帳票を活用し、縦覧点検や運営指導などと連動した点検を積極的に行います。
- ・適切なケアマネジメントが行われることを目指して、主任介護支援専門員及び地域包括支援センターなどとともに、介護支援専門員の人材育成の支援を行います。
- ・過不足の少ないケアプランについても点検を行い、より良いアセスメントやサービス担当者会議などの手法を他の介護支援専門員へ周知します。
- ・これまで実施できていなかった有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅について、地域包括支援センターを通じて、原則年1回書面などによるケアプラン点検を実施します。

### 3) 国保連介護給付適正化システムを活用した給付実績の点検

#### 【事業概要】

国保連合会の介護給付適正化システムを活用し、不適切なサービスや不正請求などを防止します。また、不適正な請求や不正の恐れのある事業所を抽出し、事業者指導及び監督につなげます。

#### 【現状と課題】

- ・国保連合会に対し、介護保険と医療情報の突合、重複請求、算定期間と回数制限の適正、入退所の繰り返しなどの利用状況などの点検を委託し、介護費用面からの適正を確認しています。これにより、請求誤りも発見しています。
- ・事業所の介護保険請求及び居宅介護支援専門員のケアマネジメントの対応（ルール）に関する確認の一助になっています。
- ・適正化への効果の高帳票を有効活用することが求められています。

#### 【事業量の見込みと計画値】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
実施回数(回)	12	12	12	12	12	12
確認件数(件)				2帳票 毎月1回	2帳票 毎月1回	2帳票 毎月1回

#### 【実施方針】

- ・介護保険サービスの縦覧点検及び医療情報との突合などの点検については、継続して、国保連合会に委託し実施します。
- ・国保連合会に委託した点検結果を受け、不適正な給付について、適正に再請求が行われているか市が毎月確認を行います。
- ・点検を委託していない帳票については、帳票を活用して事業所の特徴などを把握し、事業所指導に繋げるため毎月、市が点検を実施します。

#### 4) 介護サービス利用者に対する給付費通知

##### 【事業概要】

介護サービス利用者に対し、サービスの利用内容及び費用額等を通知し、適正なサービス利用への意識を高めます。

##### 【現状と課題】

- ・利用者に対し、サービスの適正利用に関する意識づけを行うため、年1回、利用内容及び費用額等を通知しています。
- ・介護給付費通知が届いたことにより、新たな手続や料金を支払うための通知であると誤解する利用者があることから、通知の趣旨が浸透していません。
- ・年1回の通知では、給付適正化において費用対効果が得られない状況にあり、次期計画については実施を見合わせます。

##### 【実施状況および事業量の見込み】

		実績値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)
回数(回)	計画値	1	1	1
	実績値	1	1	1
通知数(人)	計画値	2,000	2,000	2,000
	実績値	1,558	1,540	1,515

#### 5) 事業所指導・監督及び介護給付等費用適正化

##### ① 介護サービス事業所に対する指導・監督

##### 【事業概要】

介護サービス事業所などに対し、個別の運営指導や集団指導などを行い、介護保険制度の健全かつ適正な運営及び法令に基づく適正な事業運営の確保に努めます。

ア 介護サービス事業所などに対する指導・監督

【現状と課題】

- ・ 県が指定する事業所に対する運営指導は、県との合同実施につとめ、市が指定する事業所に対しては市単独で実施しています。
- ・ 制度改正や介護報酬改定が頻繁に行われることから、適正に事業者指導・監督を行うことができるように、職員体制の充実及び人材育成が必要です。
- ・ 市が、指定権者となっている多くの介護サービス事業所で、適切なサービス運営の実態が確認されています。一方、毎年運営指導を実施せざるを得ない事業所や、1年間に複数回の運営指導が必要な事業所があります。

【実施状況及び事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
対象事業所（か所）	33	34	33	33	33	33
運営指導（か所）	9	22	14	11	11	11
集団指導（回）	3	1	2	2	1	1

※ か所数は、サービス種別ごとに計上しています。



### 【実施方針】

- ・ 1事業所につき、原則3年に1回、運営指導を実施します。ただし、当該結果などにより、早急な改善が必要と判断される場合は、高い頻度で指導を実施します。
- ・ 県が指定する事業所に対する運営指導は、事業所への負担を軽減するために、合同で実施します。市が指定する事業所については市単独で実施します。
- ・ 運営指導の結果及び介護サービス事業所の運営状況その他重要な事項については、年1回以上、介護保険事業計画等策定懇話会に報告し、その結果を市ホームページに公表することで、市の事業所指導・監督の状況を地域に公開します。

### イ 総合事業サービスの指定事業所に対する指導・監督

#### 【現状と課題】

- ・ 平成29年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業サービスの指定事業所に対して、介護サービス事業所の運営指導に併せて、適正にサービスが提供されるよう指導を行っています。

#### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値	計画値		
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
対象事業所（か所）	30	31	27	27	27	27
集団指導（回）	1	8	2	5	5	5

※ か所数は、サービス種別ごとに計上しています。

### 【実施方針】

- ・ 介護サービス事業所等に対する指導・監督に準じて実施します。

## (2) 家族介護支援事業

### 1) 家族介護者教室（介護者のつどい）

#### 【事業概要】

高齢者を在宅で介護している方を対象に、適切な介護知識・技術の習得及び介護者同士の仲間づくりの場を提供することで、身体的・精神的負担の軽減を目的とした家族支援の場として、「介護者のつどい」を開催する事業です。

### 【現状と課題】

- ・在宅介護が長期間になると、介護者の心身の負担が大きくなりがちです。在宅介護者の負担軽減や孤立防止を図るため、在宅介護者への支援を充実させる必要があります。
- ・今後も増加が見込まれる認知症高齢者を介護する家族への支援として、正しい認知症への理解を深め、負担軽減に繋がるよう、認知症を専門とした介護事業所を委託先として追加し、認知症をテーマとした内容を取り上げています。
- ・本事業は、介護サービス事業所に委託し、地域包括支援センターがバックアップする形で実施しています。介護の知識や技術の習得について学ぶ機会と、介護者同士の悩みを共有する仲間づくりの場を提供しています。
- ・介護支援専門員から在宅介護者に対して、事業を周知してもらうなど、参加者の増加につながるよう努めています。また、市広報紙やホームページ、地域包括支援センター発行機関紙「ええあんばい」を活用し、介護者の目に留まりやすい環境を整えています。
- ・参加者からは、「参加者同士で話し合う時間が欲しい。」という意見があります。
- ・年間計画を年度初めに周知し、年間参加者の応募も可能にしたことで、参加者が安定的に確保できています。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
家族支援の実施回数 (回)	計画値	2	4	4	6	6	6
	実績値	4	6	6			
1回の利用者数 (人)	計画値	20	20	20	20	20	20
	実績値	11	16	17			
参加延人数 (人)	計画値	80	80	80	120	120	120
	実績値	22	95	102			

### 【実施方針】

- ・参加しやすい日程や送迎、在宅介護者のニーズに沿った企画の他、同じ悩みを相談し合える工夫など、より充実したつどいを実現するため、委託先などの関係機関と検討していきます。
- ・認知症高齢者を介護する家族への支援として、認知症に係る関係機関と協力し、認知症特有の悩みや介護負担の軽減につながる場を広めていくとともに、認知症の本人への支援にもつなげていきます。
- ・参加者同士の仲間づくりを進めるとともに、参加者が抱えている不安や悩みを担当介護支援専門員につなぐことで、身体的、精神的な負担軽減につながるよう支援します。

## 2) 徘徊高齢者家族支援事業

### 【事業概要】

徘徊する高齢者を早期に発見できる環境の整備として、専用端末やGPS機能付きの機器の購入または貸与費用の助成を行い、家族の精神的負担の軽減を図る事業です。

また、地域全体で認知症高齢者を見守り、早期発見や早期対応できる仕組み（高齢者等早期発見SOSシステム）を構築しています。

### 【現状と課題】

- ・徘徊の心配のある高齢者の相談は多くありますが、探索機器の購入助成事業や高齢者等早期発見SOSシステムを実際に利用される方は少ない状況にあります。
- ・徘徊の心配のある高齢者は、探索機器を所持して外出することが難しいという現状があります。
- ・今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中で、地域での見守り支援などから早期発見や保護につなげるネットワークづくりが求められています。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
徘徊高齢者 家族支援事業 利用者数 (人)	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	3	0	0			
SOSシステム 新規登録者数 (人)	計画値	5	5	5	3	3	3
	実績値	3	2	5			
同報無線による 尋ね人発信数	市全体	3	8	7			
	SOS 登録者	0	1	0			

【実施方針】

- ・地域、高齢者等見守りネットワーク事業協力事業者、警察署、県などの各関係機関と連携し、認知症高齢者などを見守るネットワーク体制を強化します。

3)介護者元気回復事業（リフレッシュ事業）

【事業概要】

介護者相互の交流の場を設けることで、介護から一時的に解放され、日頃の孤独感などを払拭し、家族介護が継続できるよう支援する事業です。

【現状と課題】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で、令和4、5年度については、リフレッシュ旅行の実施を見送り、そのかわりに介護者のつどいの回数を増やし、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図りました。
- ・参加者募集は、市広報紙や地域包括支援センター発行機関紙「ええあんばい」への掲載及び介護支援専門員からの案内により在宅介護者へ広報しています。
- ・介護者の年齢や身体状況に配慮して、行先や内容を企画していく必要があります。

【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
実施回数 (回)	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績値	0	0	0			
1回の利用者数 (人)	計画値	20	20	20	20	20	20
	実績値	0	0	0			
参加延人数 (人)	計画値	40	40	40	40	40	40
	実績値	0	0	0			

【実施方針】

- ・事業の日程や内容などについて介護者のニーズを把握し、介護支援専門員と連携することで、介護者が参加しやすい環境づくりを行います。
- ・参加者同士の仲間づくりを進めるとともに、介護者の抱えている悩みを打ち明けたリ、共有したりする場を設け、担当介護支援専門員につなぐなど支援に努めます。

(3) その他事業

1) 成年後見制度利用支援事業

- ※ P. 35 ③ 権利擁護支援の促進
- ※ 地域福祉計画に「成年後見制度利用促進基本計画」を位置付けました。

2) 介護相談員派遣事業

【事業概要】

介護相談員が介護サービス事業所を訪問し、利用者や職員へのヒアリング、相談に応じる事業です。介護現場の現状や利用者のニーズを把握し、利用者の悩みを解消するとともに、サービスの質の向上を図ります。

介護相談員から報告を受けた市は、利用者の声を事業者に伝え、サービスの改善や事業所の取り組みを支援します。

**【現状と課題】**

- ・令和4、5年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和4年度は介護相談員派遣事業の実施を中止しました。
- ・入所施設においては、面会などの制限をしている事業所があり、受け入れる施設が少なくなっていることや、介護相談員の人材確保が進まないことによって、訪問回数が減少している現状を鑑み、第9期の事業計画期間中に今後の方針を検討します。

**【実施状況及び事業量の見込み】**

		実績値		見込み値	計画値		
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
相談員数 (人)	計画値	3	5	5	3	3	4
	実績値	4	0	2			
巡回 事業所数 (事業所)	計画値	37	37	37	22	22	22
	実績値	12	0	10			

**【実施方針】**

- ・介護相談員に対して研修や情報提供などを実施します。
- ・引き続き、介護相談員から報告のあった内容を運営指導で確認するほか、集団指導で他の事業所と共有するなど、事業者指導につなげます。
- ・介護相談員の人員を確保するため、研修や人材確保に関する研修などの周知に努めます。

**3) 住宅改修支援事業**

**【事業概要】**

介護保険事業に関する専門的な知識を有する者（介護支援専門員など）が行う住宅改修に係る業務のうち、介護報酬で対応できない費用を補助することにより、円滑なサービス利用の促進を図る事業です。

住宅改修支援事業について、介護支援専門員などから申請があった場合に、「住宅改修が必要な理由書」の作成経費（1件につき2千円）を補助しています。

**【現状と課題】**

- ・介護支援専門員などが行う住宅改修に係る業務のうち、介護報酬で対応できない費用を補助することにより、被保険者の円滑なサービス利用ができています。

**【実施方針】**

- ・市ホームページや牧之原市主任ケアマネジャー連絡会などを活用し、市民や事業者  
に住宅改修支援事業について周知を図ります。
- ・居宅介護支援などの提供を受けていない要介護者または要支援者に対し、介護支援  
専門員などが「住宅改修が必要な理由書」を作成した場合に、その作成経費を引き  
続き補助します。

## 第6節 保健福祉事業

保健福祉事業とは、第1号被保険者の保険料を財源として、介護者支援や要介護・要支援状態になることを予防したり、保険給付に必要な事業など、地域の実情に応じた取り組みを行う事業です。

### 1 アクティブシニア活躍支援事業

#### 【事業概要】

介護サービスを安定的に供給するため、介護人材の裾野を広げ、元気な高齢者が介護の周辺業務を担うことよって、高齢者の社会参加を促進するとともに、介護現場において専門職が専門性の高い業務に集中できる環境整備を支援する事業です。

#### 【現状と課題】

- ・生産年齢人口の減少により、多くの産業で人手が不足しています。介護現場においては、総体的な人材不足、他職種への転職及び、若い世代の入職者の少なさが挙げられます。人手不足により、サービスの規模縮小や閉鎖する介護サービス事業所があり、人材確保対策が急務となっています。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で、令和3年度から4年度は介護周辺業務を担う介護サポーターの就労に繋げるための「入門的研修」及び身体介護をしない訪問介護員の就労に繋げる「生活援助従事者研修」の開催を中止しました。
- ・当事業を通じて、就労に繋がったケースがある一方、事業所と求職者のニーズが一致しない、事業所の機能分化が確立されていないなどの課題も生じています。
- ・令和5年度は、入門的研修及び生活援助従事者研修を各1回開催し、合計17人が修了しました。また、研修修了者を積極的に受け入れていただくため、市内で5つの「パートナー事業所」を選定の上、事業所の機能分化などの受入体制の整備を支援し、修了者と事業所の就労マッチングを進めました。

#### 【事業量の見込み】

	実績値		見込み値		計画値					
	令和4年度 (2022年)		令和5年度 (2023年)		令和6年度 (2024年)		令和7年度 (2025年)		令和8年度 (2026年)	
	受講者数	就労者数	受講者数	就労者数	修了者数	就労者数	修了者数	就労者数	受講者数	就労者数
入門的研修(人)	0	0	9	32	10	5	10	5	10	5
生活援助従事者研修(人)	0	0	8	54			10	5		
計(人)	0	0	17	6	10	5	20	10	10	5

※入門的研修：介護未経験者向けの基本的な知識やスキルを身につけるための研修。

生活援助従事者研修：訪問介護の（生活援助サービス）の提供者を育成するための研修。



	見込み値	計画値		
	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
介護保険人材確保の施策化及び運用実績				
入門的研修	1回	1回	1回	1回
生活援助従事者研修	1回		1回	
研修修了者数	10人	10人	10人	10人
事業所との マッチング率	50%	50%	50%	50%
受入事業所数	5	5	5	5

※ 入門的研修：介護未経験者向けの基本的な知識やスキルを身につけるための研修。  
生活援助従事者研修：訪問介護の生活援助サービスの提供者を育成するための研修。

#### 【実施方針】

- ・介護人材の裾野を広げるとともに元気な高齢者の社会参加(就労支援)及び介護予防を促進するため、65歳以上の市民を対象に、介護助手として働きやすくするための研修を実施し、介護事業所への就労に繋がります。
- ・介護事業所内の機能分化を進めることにより、専門職や介護職員、介護助手等が働きやすくなる体制整備を支援します。

## 2 高齢者介護用品支給事業（おむつなど支給事業）

#### 【事業概要】

要介護4または5と認定された高齢者を在宅で介護している低所得世帯に対し、の経済的負担の軽減を図り、要介護者の在宅生活を維持するため、紙おむつなどの介護用品の支給を行う事業です。

#### 【現状と課題】

- ・広報紙などへの掲載や要介護認定結果通知に事業の案内通知を同封するなどにより、サービスの周知を図るとともに、介護支援専門員や民生委員への情報提供や継続的な周知を実施しています。

### 【実施状況及び事業量の見込み】

		実績値		見込み値	計画値		
		令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)	令和 6年度 (2024年)	令和 7年度 (2025年)	令和 8年度 (2026年)
介護用品支給者数 (人)	計画値	30	30	30	25	25	25
	実績値	28	18	23			

### 【実施方針】

- ・介護保険特別会計の財源を地域支援事業から保健福祉事業に移行し、事業を実施します。
- ・該当要件の情報が、対象者に確実に届くよう、広報紙などによる周知や要介護認定結果通知に事業の案内通知を同封することを継続します。
- ・介護支援専門員、民生委員等に制度の周知を図ることで、事業を必要とされる方への適切な支援につなげます。

## 3 短時間リハビリテーション支援事業

「生活期」(P.83 (5) 市が目指す地域リハビリテーションの全体像)における地域リハビリテーションの取組みの1つとして、要支援者などの身体機能や生活機能の向上を目指す事業を行いました。

### 【現状と課題】

- ・市内には訪問リハビリテーション事業者が無く、通所リハビリテーションを利用できる場も限られています。
- ・市内の介護予防拠点施設において、短時間リハビリテーション支援事業を実施することができましたが、『事業者の受入れ態勢に対して、利用者の身体状態が重度であった』、『事業所内で利用者の身体状態に対応可能な医療職の増員と確保が困難であった』などの状況により、事業の継続を見合わせました。
- ・リハビリテーションサービスの提供体制の整備と充実が必要です。

## 【実績と今後の方針】

### 短時間リハビリテーション支援事業

	実績値		
	令和 3年度 (2021年)	令和 4年度 (2022年)	令和 5年度 (2023年)
実利用者数 (人)	15	23	5

- ・短時間リハビリテーション支援事業は、第8期計画期間（～令和5年度）で終了します。
- ・関係機関との連携や協議により、専門職による地域リハビリテーションの充実と拡充を図ります。
- ・「生活期」におけるリハビリテーションサービスは、医療職の関与を位置付けながら、住民参加型の機会を充実させて推進します。