

高齢者保健福祉計画・介護保険計画事業計画

矢板市

あんしん・ささえあいプラン

【第8期計画】



令和3年3月

矢板市

はじめに



我が国では、高齢化が急速に進行しており、令和元年には総人口に占める65歳以上人口の割合は28%を超え、国民の4人に1人以上が高齢者という超高齢社会を迎えております。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に控えた現在、矢板市においても、介護を必要とする方や認知症の方、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加するなど、高齢者施策をめぐる状況は、大きな変革期を迎えております。

このような中、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送ることができるよう、医療や介護、住まい、日常生活の支援等が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を進めることが急務となっていることから、このたび、矢板市が取り組む具体的な高齢者施策の方向性をお示しするため、令和3年度から5年度までを計画期間とする「矢板市あんしん・ささえあいプラン【第8期計画】」を策定いたしました。

本計画に掲げた「相互理解と協働による支え合い」、「安心と豊かさを実現する保健・福祉」という理念の下、高齢者が地域で安心して豊かな生活を送ることのできる矢板市の実現に向けて鋭意取り組んでまいります。

さらに、地域包括ケアシステムの推進及び深化を図る中で、高齢者のみならず、生活上の困難を抱える様々な方に対して包括的な支援を行う「我が事・丸ごと」の地域福祉を推進し、市民一人ひとりが地域の問題や課題解決のために役割を担い、公的機関等と協働し、互いに支え合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現を目指してまいりますので、本計画の推進に向け、市民の皆様におかれましては、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり貴重なご意見をいただきました策定委員会委員の皆様をはじめ、日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査にご協力いただいた市民の皆様、更には関係機関の皆様にご心より感謝を申し上げます。

令和3年3月

矢板市長 齋藤 淳一郎

目次

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置づけと期間	4
第3節 計画の策定体制	5
第4節 第8期計画策定における主な視点	6
第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況	10
第1節 矢板市の人口と世帯の状況	10
第2節 矢板市の介護保険事業の状況	12
第3節 アンケート調査結果	17
第4節 矢板市の高齢者を取り巻く主な課題	26
第3章 計画の基本的な考え方	28
第1節 第8期プランの基本理念	28
第2節 基本目標	29
第3節 保健・福祉エリア、日常生活圏域と介護サービス基盤	30
第4節 矢板市の高齢者数等の将来推計	33
第5節 計画の全体像	36

第2部 地域包括ケアシステムの構築

第1章 孤立防止と質の高い生活づくり	40
第1節 孤立防止事業の充実	41
第2節 交流の促進	45
第3節 社会活動への参加促進	47
第4節 生涯学習・スポーツの推進	53

第2章 健康づくりと介護予防の充実・推進	56
第1節 保健事業の充実	57
第2節 介護予防の普及と啓発.....	64
第3節 介護予防サービスの充実.....	69
第3章 日常生活支援の充実	71
第1節 日常生活の支援	72
第2節 安全確保事業の充実.....	75
第3節 相談事業と権利擁護の推進.....	78
第4章 高齢者等の暮らしを支える地域づくり	81
第1節 地域包括ケアシステムの基盤強化.....	82
第2節 在宅における医療と介護の支援	86
第3節 認知症施策の推進	92
第4節 高齢者が暮らしやすい環境づくり.....	96
第5章 介護サービスの充実	100
第1節 介護サービス基盤の整備.....	101
第2節 介護サービスの量の見込み	103

第3部 介護保険事業の適切な運営

第1章 介護保険事業費用と介護保険料.....	115
第1節 介護保険事業費用の見込み	115
第2節 第1号被保険者介護保険料	119
第2章 給付の適正化と事業の円滑化	122
第1節 介護給付の適正化	122
第2節 介護保険事業を円滑に運営するための方策	124

第3章 介護事業所等と連携した災害等への対応	127
第1節 災害に対する備えの検討	127
第2節 感染症に対する備えの検討	127

第4部 計画の推進に向けて

第1章 計画の推進体制の充実	131
第1節 計画の周知と情報提供の充実	131
第2節 連携体制の強化	132
第3節 マンパワーの確保	133
第2章 計画の評価・見直し	134
第1節 進捗状況の把握・評価	134
第2節 計画の見直し	134

資料編

I 矢板市高齢者プラン策定委員会設置要綱	137
II 矢板市高齢者プラン策定委員会・幹事会委員名簿	138
III 計画策定の経過	139
IV 用語解説	140

第1部 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

(1) 高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステムの推進

介護保険制度は、その創設から20年が経過し、事業所数も増え、サービス利用者は550万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

その一方、令和7（2025）年にはいわゆる団塊世代全てが75歳以上となるほか、令和22（2040）年にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は、今後更に進展することが見込まれています。こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら十分なサービスを確保していくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが求められます。

さらに、住み慣れた地域で、高齢者が自らの能力に依拠してできる限り自立して生活できるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保・提供される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて推進していくことが重要になっています。

(2) 地域共生社会を目指した体制づくり

地域包括ケアシステムは、高齢者に対するケアを想定していますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援するという考え方は、障がい者、子どもと子育て家庭、生活困窮者などに対する支援にも応用することができます。

その考え方に基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」と言います。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあわせて、地域や個人が抱える生活課題を総合的かつ効果的に解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

(3) 本市における第8期計画の策定

このような背景により、本計画は介護保険制度改革を含めた高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、令和7（2025）年・令和22（2040）年等の将来の姿などを見据え、令和3年度から令和5年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示すものです。本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

第2節 計画の位置づけと期間

(1) 根拠法令等

本計画は、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8の規定による「老人福祉計画」、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条の規定による「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

■高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

■介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

(2) 他の計画等との関係

本計画は、本市のまちづくりの指針である「矢板市総合計画」の部門別個別計画として位置づけ、国の基本指針や栃木県の高齢者支援計画「はつらつプラン21」や保健医療計画等との整合性を図るとともに、「矢板市地域福祉計画」「矢板市障がい者福祉計画」など本市の高齢者の保健福祉に関わりのある諸計画との調和を図るものです。

(3) 計画期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年までを見据えた中期的な視点では、地域包括ケアシステムの導入期から推進期に位置しており、今後も3年ごとに見直し・改善を図る予定です。

●計画期間と目標

平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 22年度
第7期計画 (平成30年度～ 令和2年度)			第8期計画 (令和3年度～ 令和5年度)			第9期計画 (令和6年度～ 令和8年度)				
	見直し			見直し			見直し			
令和7(2025)年・令和22(2040)年までの中長期的な視点を踏まえて計画を推進										

第3節 計画の策定体制

(1) 矢板市高齢者プラン策定委員会

本計画の策定にあたり、保健・医療・福祉の関係者、学識経験者、被保険者の代表、公募による市民の代表などの参画により設置した「矢板市高齢者プラン策定委員会」において計画内容を総合的にご審議いただきました。

(2) 矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会

庁内においては、「矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会」を組織し、関係各課との連携を図り、具体的な施策・事業についての検討・調整を行いました。

(3) アンケート調査

本市の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見などをうかがい、計画づくりの参考資料とし活用するために高齢者を対象としたアンケート調査を実施しました。

(4) パブリックコメント

本計画に対する市民の意見を広く聴取するために、令和2年12月11日から令和3年1月5日まで、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施し、最終的な計画案の取りまとめを行いました。

第4節 第8期計画策定における主な視点

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

第8期計画の策定にあたり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）の改正が行われました。第8期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

①2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる2025年及び、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年のサービス需要の見込みを踏まえた介護サービス基盤の整備が重要であるとともに、高齢者単独世帯や夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加が見込まれるなど、介護サービス需要はさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となることから、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が重要となります。

②地域共生社会の実現

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

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進

■自立支援、介護予防・重度化防止の推進

自立した日常生活の支援、介護予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止のため、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取り組みを行うことが重要となります。支援においては、効果的・効率的な取組となるよう、「PDCAサイクルに沿った推進」「専門職の関与」「他事業との連携」を進めることが重要となります。

また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防の促進を目指すことが重要であり、さらには、要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、要介護者等に対するリハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されるよう取り組むことが重要となります。

■保険者機能強化推進交付金等の活用

各種取組において、市町村や都道府県のような取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標が設定された保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、一層の強化を図ることが重要となります。

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

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

⑤認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月18日に制定された「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進する基本的な考え方の下に、次に掲げる5つの柱に沿って認知症施策を推進することが重要となります。

■具体的な施策の5つの柱

- ①普及啓発・本人発信支援
 - ▶企業・職域での認知症サポーター養成の推進
 - ▶「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ②予防
 - ▶高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
 - ▶エビデンスの収集・普及 等
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ▶早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
 - ▶家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- ④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - ▶認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - ▶企業認証・表彰の仕組みの検討
 - ▶社会参加活動等の推進 等
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開
 - ▶薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

市町村は保険者として地域で取り組みを進める立場から、必要な介護人材の確保のため、総合的な取組を推進することが重要であり、その際には、地域の関係者とともに、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備等へ一体的に取り組むことが重要となります。また、業務の効率化の観点からは、介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくことが重要となります。

⑦災害や感染症対策に係る体制整備

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

■災害や感染症対策

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

(2) 関連法の改正

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2年6月5日に成立し、同月12日に公布されました。

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から所要の措置を講ずるものであり、主な改正の内容は、以下のとおりとなっています。

■主な改正の内容

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

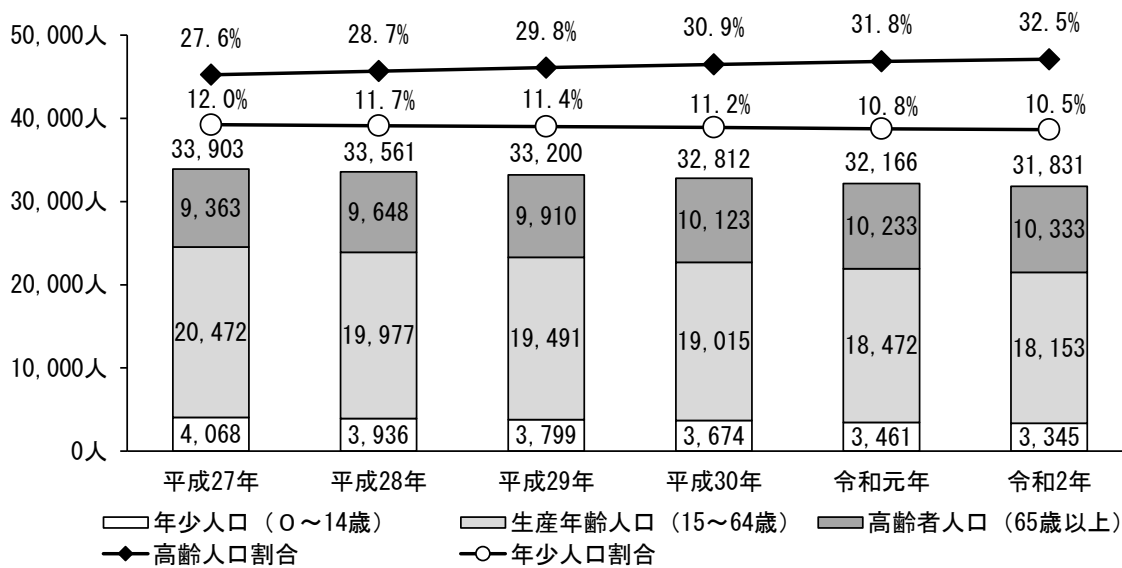
第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況

第1節 矢板市の人口と世帯の状況

(1) 人口動態

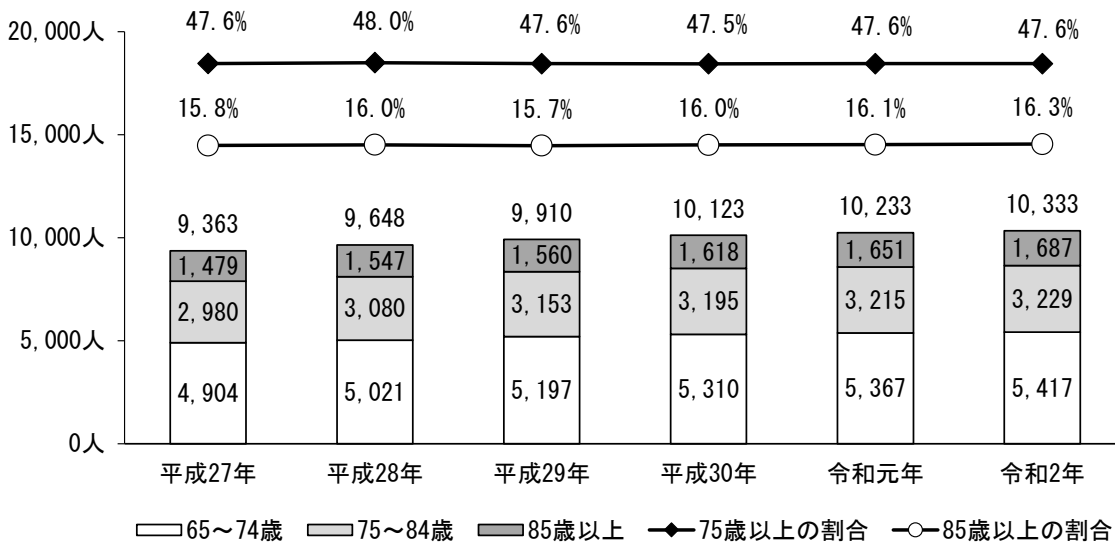
本市の人口は減少傾向にあります。高齢者人口（65歳以上）は一貫して増加しており、令和2年では10,333人、高齢人口割合（高齢化率）は32.5%となっています。

その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進展している状況です。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

本市の高齢者数の推移を年齢別にみると、いずれの年齢区分も増加傾向にある中で、後期高齢者（75歳以上）の比率については、75歳以上の割合、85歳以上の割合ともにほぼ横ばいで推移しています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本市では、高齢者のいる世帯数及び構成比ともに一貫して増加しており、平成27年では、世帯総数の48.9%に当たる6,015世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯いずれも、世帯数、割合ともに増加し続けており、平成27年では高齢者独居世帯は1,196世帯、高齢者夫婦世帯は1,168世帯となっています。

●矢板市の世帯数の推移

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数(一般世帯総数)	世帯	11,604	11,977	12,414	12,311
高齢者のいる世帯数 (全世帯数に占める割合)	世帯	4,346	4,816	5,368	6,015
	%	37.5	40.2	43.2	48.9
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯数に占める割合)	世帯	575	712	899	1,196
	%	13.2	14.8	16.7	19.9
高齢者夫婦世帯 (高齢者のいる世帯数に占める割合)	世帯	562	714	874	1,168
	%	12.9	14.8	16.3	19.4

資料：国勢調査

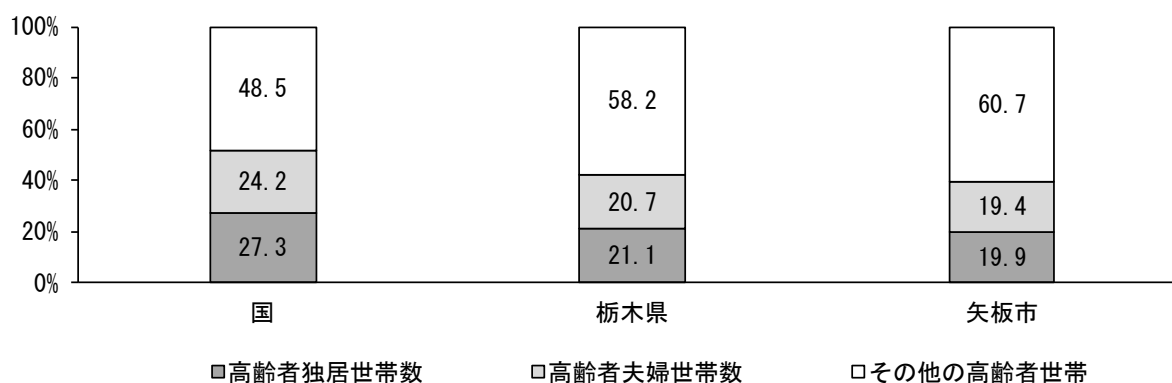
国及び栃木県と比較してみると、高齢者のいる世帯数の割合は国及び栃木県の数値を上回っており、本市では高齢者がいる世帯が相対的に多い状況にあると言えます。

また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の割合については、いずれも国及び栃木県の水準よりも低い状況にあります。

●矢板市と国・栃木県の高齢者のいる世帯数・構成比(平成27年)

		国	栃木県	矢板市
全世帯数(一般世帯総数)	世帯	53,331,797	761,863	12,311
高齢者のいる世帯数 (全世帯数に占める割合)	世帯	21,713,308	330,196	6,015
	%	40.7	43.3	48.9

●高齢者のいる世帯の内訳の構成比



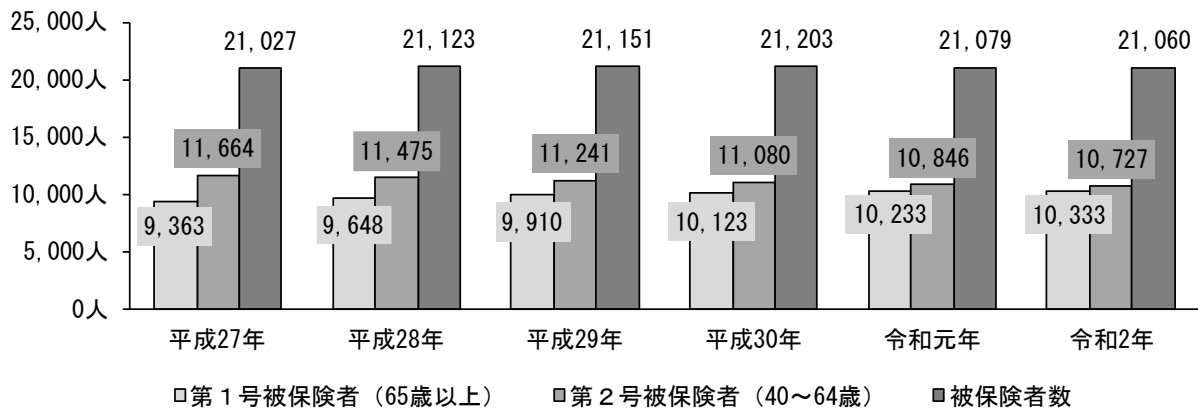
資料：国勢調査

第2節 矢板市の介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の介護保険被保険者数（住民基本台帳ベースの概数）の推移をみると、平成30年をピークに令和元年から緩やかに減少に転じており、令和2年では21,060人となっています。

被保険者の種類別にみると、いずれの年も第2号被保険者（40～64歳）が第1号被保険者（65歳以上）の数を上回っていますが、その差は縮まっている状況です。

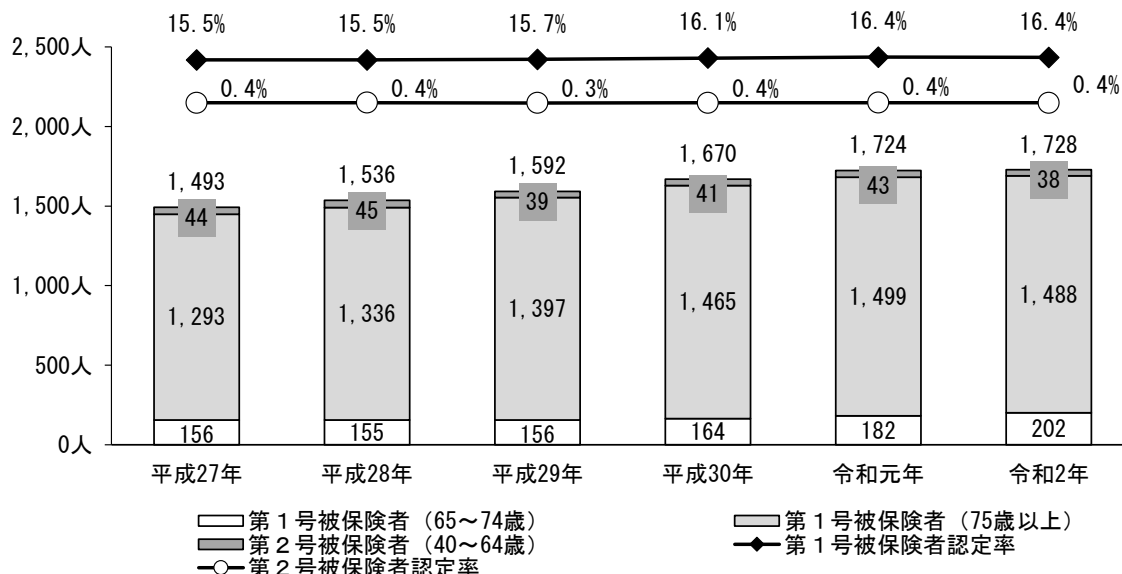


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、年齢区分別では、いずれの年も第1号被保険者のうち、75歳以上の後期高齢者が85%程度と大半を占めています。

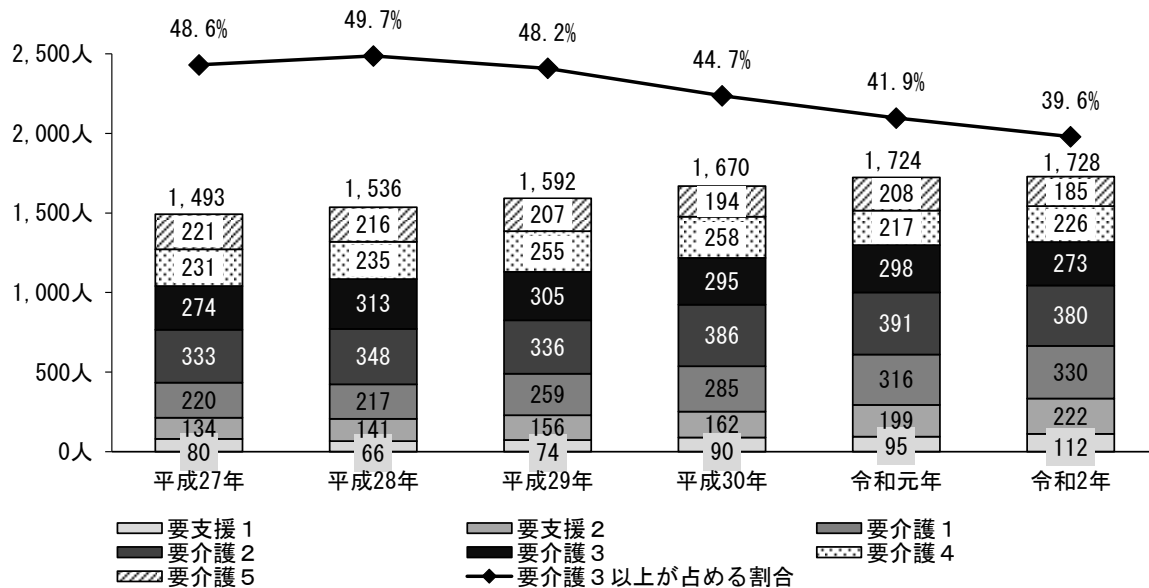
認定率については、第1号被保険者の認定率は増加傾向、第2号被保険者の認定率は横ばいで推移しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

要介護度別にみると、近年では、要支援2と要介護1の増加が目立っています。

平成28年までは、要介護3以上が占める割合は増加傾向にありましたが、平成29年から減少に転じています。令和2年では、要支援1から要介護2までの軽度の認定者が約60%を占めている状況です。

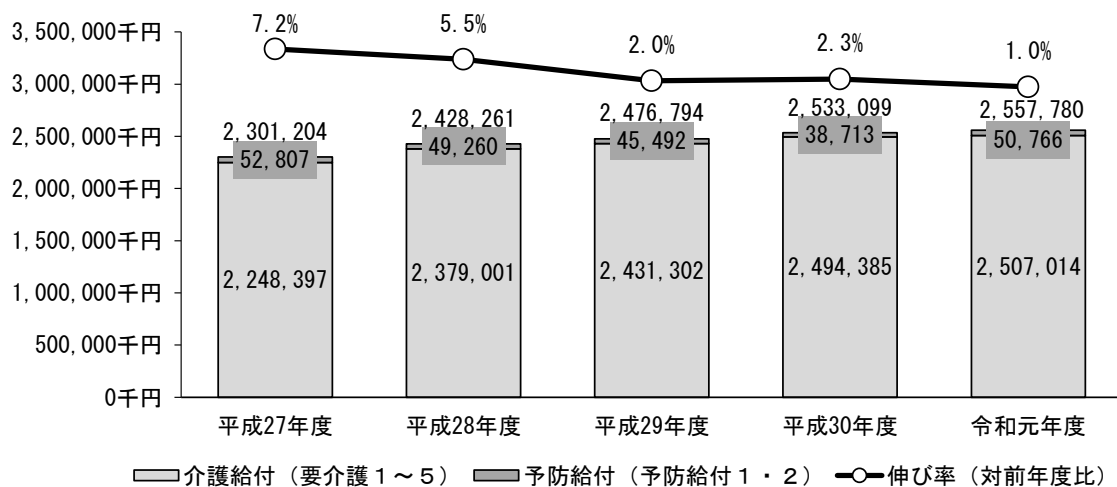


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

(3) 介護給付費の推移

本市の介護保険サービス給付費の推移をみると、一貫して増加し続けており、令和元年度の総給付費は約25億5千7百万円となっています。

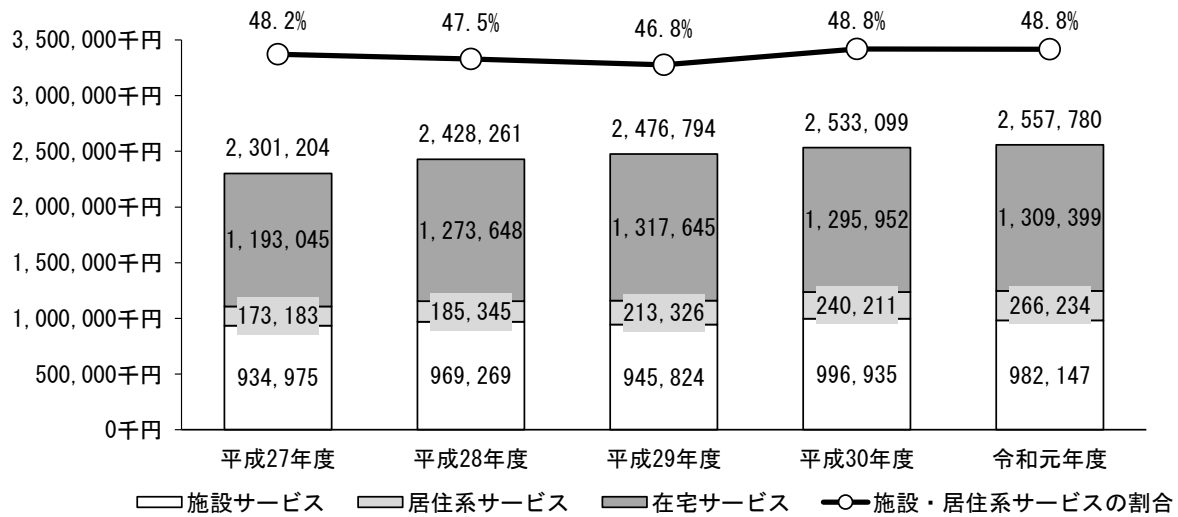
給付費の伸び率については、平成27年度は前年度比7.2%増でしたが、令和元年度では前年度比1.0%増となっており、伸び率は減少傾向にあります。



資料：介護保険事業状況報告

サービス区別に平成27年度から令和元年度までの推移をみると、施設サービスは、増減しながら47,172千円増加、居住系サービスは、毎年増加して93,051千円増加、在宅サービスは、増減しながら116,354千円増加と全てのサービス区分において増加となっています。

令和元年度の給付費の構成比は、施設・居住系サービスが48.8%、在宅サービスが51.2%となっています。



資料：介護保険事業状況報告

(4) 介護給付費の実績値と計画値

①総給付費（②介護予防サービス給付費+③介護サービス給付費）

サービス総給付費の実績については、平成30年度では対計画比で91.7%、令和元年度では対計画比88.4%といずれも計画値を下回りました。

(単位:千円)	第7期					
	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
サービス総給付費	2,533,099	2,557,780	2,761,498	2,894,066	91.7%	88.4%

②介護予防サービス給付費

介護予防サービス給付費の実績値については、平成30年度では対計画比で89.6%と計画値を下回りましたが、令和元年度では対計画比で106.9%と計画値を上回りました。

サービス別にみると、「介護予防福祉用具貸与」「介護予防小規模多機能型居宅介護」は両年度、「特定介護予防福祉用具購入費」は平成30年度、「介護予防訪問看護」は令和元年度において、それぞれ計画値を上回りました。

(単位:千円)	第7期					
	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
(1)介護予防サービス	26,968	34,300	31,369	34,138	86.0%	100.5%
介護予防訪問介護	31	-	-	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	24	0	0	0	-	-
介護予防訪問看護	1,866	2,385	1,907	2,290	97.9%	104.1%
介護予防訪問リハビリテーション	207	210	1,491	1,492	13.9%	14.1%
介護予防居宅療養管理指導	34	133	141	142	24.0%	93.7%
介護予防通所介護	52	-	-	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	17,559	22,143	22,553	23,889	77.9%	92.7%
介護予防短期入所生活介護	627	546	957	1,196	65.5%	45.7%
介護予防短期入所療養介護(老健)	86	0	0	0	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	-	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	3,903	4,772	1,447	1,733	269.7%	275.4%
特定介護予防福祉用具購入費	618	262	409	643	151.1%	40.7%
介護予防住宅改修	1,622	2,022	2,464	2,753	65.8%	73.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	338	1,827	0	0	-	-
(2)地域密着型介護予防サービス	6,886	10,762	5,088	6,006	135.3%	179.2%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,746	9,978	5,088	6,006	132.6%	166.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	139	783	0	0	-	-
(3)介護予防支援	4,860	5,704	6,762	7,360	71.9%	77.5%
給付費合計	38,713	50,766	43,219	47,504	89.6%	106.9%

※各項目の値は、単位未満を四捨五入しているため、内訳の計と合計が一致しないことがあります。以降の表も同じ。

③介護サービス給付費

介護サービス給付費の実績値については、平成30年度では対計画比で91.8%、令和元年度では対計画比88.1%といずれも計画値を下回りました。

サービス別にみると、「認知症対応型共同生活介護」「介護療養型医療施設」は両年度、「住宅改修費」「居宅介護支援」は平成30年度において、それぞれ計画値を上回りました。

(単位:千円)	第7期					
	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
(1)居宅サービス	900,073	899,647	1,084,910	1,162,027	83.0%	77.4%
訪問介護	71,878	83,163	96,423	99,703	74.5%	83.4%
訪問入浴介護	7,014	6,758	9,317	10,060	75.3%	67.2%
訪問看護	26,458	25,328	29,306	32,093	90.3%	78.9%
訪問リハビリテーション	5,431	3,448	13,353	14,555	40.7%	23.7%
居宅療養管理指導	2,081	2,313	2,370	2,334	87.8%	99.1%
通所介護	367,262	344,310	410,446	415,117	89.5%	82.9%
通所リハビリテーション	149,609	148,376	192,027	215,652	77.9%	68.8%
短期入所生活介護	147,254	152,455	170,495	181,798	86.4%	83.9%
短期入所療養介護(老健)	937	1,994	6,100	6,312	15.4%	31.6%
短期入所療養介護(病院等)	0	53	0	0	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)	0	351	-	-	-	-
福祉用具貸与	60,880	61,260	64,858	69,462	93.9%	88.2%
特定福祉用具購入費	2,590	2,480	2,994	2,994	86.5%	82.8%
住宅改修費	8,537	7,595	8,350	9,434	102.2%	80.5%
特定施設入居者生活介護	50,143	59,764	78,871	102,513	63.6%	58.3%
(2)地域密着型サービス	603,715	643,018	625,175	637,351	96.6%	100.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	293	0	0	-	-
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型通所介護	89,729	101,721	102,364	104,851	87.7%	97.0%
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	-
小規模多機能型居宅介護	185,731	188,503	190,719	199,905	97.4%	94.3%
認知症対応型共同生活介護	189,591	203,859	171,301	171,431	110.7%	118.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	138,664	148,642	160,791	161,164	86.2%	92.2%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	-
(3)施設サービス	858,271	833,504	876,212	911,387	98.0%	91.5%
介護老人福祉施設	479,773	475,203	504,773	539,294	95.0%	88.1%
介護老人保健施設	357,893	332,891	364,412	365,063	98.2%	91.2%
介護医療院	0	7,696	0	0	-	-
介護療養型医療施設	20,605	17,714	7,027	7,030	293.2%	252.0%
(4)居宅介護支援	132,326	130,845	131,982	135,797	100.3%	96.4%
給付費合計	2,494,385	2,507,014	2,718,279	2,846,562	91.8%	88.1%

第3節 アンケート調査結果

(1) 実施概要

①調査の目的

矢板市では令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「矢板市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第8期）」の策定に向けて、高齢者の方の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための基礎調査として実施いたしました。

②調査対象者

令和元年11月1日現在、市内在住の要支援・要介護認定者、一般高齢者を対象として、住民基本台帳等より対象者を無作為抽出いたしました。

調査区分	調査対象者	調査対象者数
介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ●65 歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ●要支援認定者 	1,500 人
在宅介護実態調査	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅で生活している要支援・要介護認定者 	971 人

③実施方法

- 調査地域：矢板市全域
- 調査形式：アンケート調査
- 調査方法：郵送配布・郵送回収
- 調査期間：令和元年12月20日～令和2年1月31日

④回収結果

調査区分	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	1,500 件	994 件	66.3%
在宅介護実態調査	971 件	553 件	57.0%
合計	2,471 件	1,547 件	62.6%

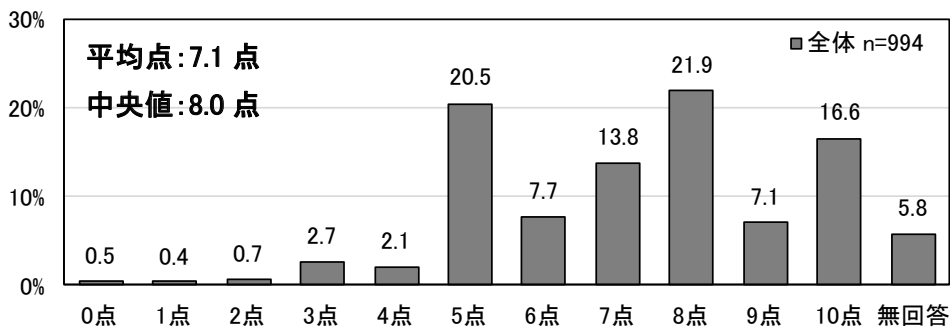
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①高齢者の幸福度と生活機能の関係

現在の幸せの程度を点数で尋ねたところ、「5点」(20.5%)、「8点」(21.9%)、「10点」(16.6%)が高く、平均点は7.1点、中央値は8.0点となっています。

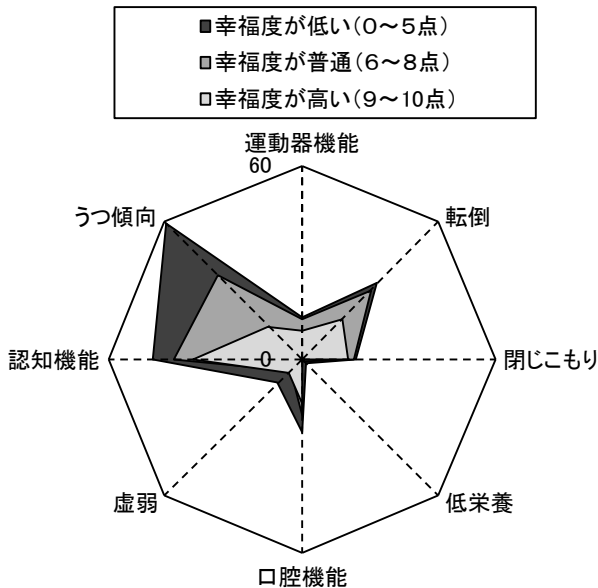
幸福度と生活機能には関連性が伺え、幸福度が高いほど生活機能のリスクは全般的に低い傾向にあります。リスク該当割合のポイント差から、本市においてはとりわけ「転倒」「認知機能」「うつ傾向」で幸福度に大きな影響がみられます。

Q あなたは、現在どの程度幸せですか



資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）

●幸福度（10段階評価）と生活機能低下リスクの関係



リスク 該当割合	幸福度 低い 【①】	幸福度 普通	幸福度 高い 【②】	差 【①-②】 (①/②)
運動器機能	12.9%	12.4%	8.6%	4.3pt (1.50倍)
転倒	33.2%	30.0%	17.9%	15.3pt (1.85倍)
閉じこもり	16.9%	16.3%	14.6%	2.3pt (1.16倍)
低栄養	1.9%	0.5%	0.4%	1.5pt (4.75倍)
口腔機能	22.4%	17.3%	13.8%	8.6pt (1.62倍)
虚弱	10.4%	5.0%	5.8%	4.6pt (1.79倍)
認知機能	46.0%	39.6%	33.8%	12.2pt (1.36倍)
うつ傾向	59.4%	36.6%	14.5%	44.9pt (4.09倍)

資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）

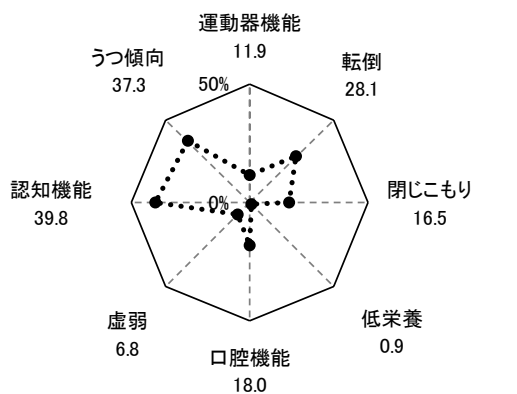
②各地区のリスク該当状況

○矢板地区では、「転倒」「認知機能」を除く6項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。

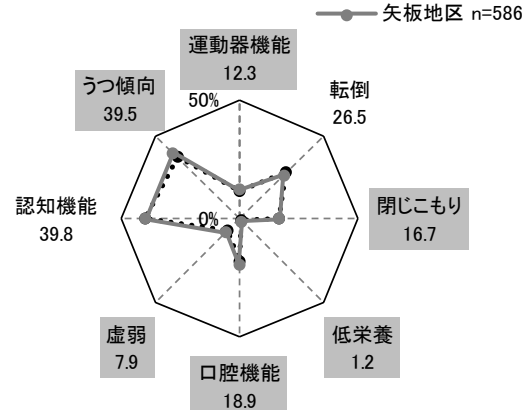
○泉地区では、「低栄養」以外の全ての項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。

○片岡地区では、「転倒」項目について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。

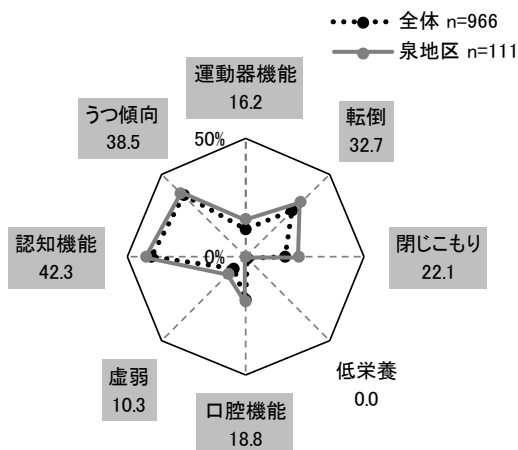
<全体>



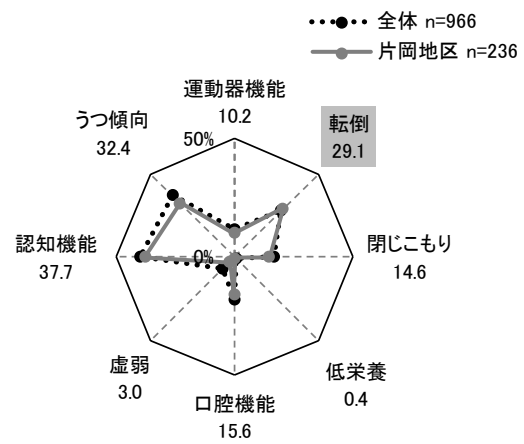
<矢板地区>



<泉地区>



<片岡地区>



※網掛けは全体平均を上回っている数値

資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）

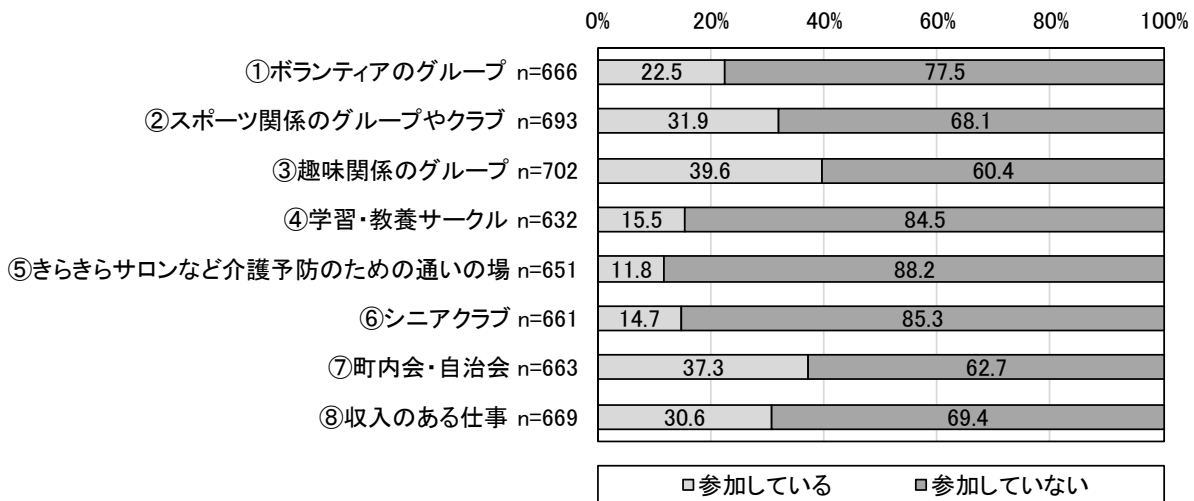
③地域における活動について

「③趣味関係のグループ」(39.6%)、「⑦町内会・自治会」(37.3%)については、参加割合が比較的高く、その一方で、「⑤きらきらサロンなど介護予防のための通いの場」(11.8%)、「⑥シニアクラブ」(14.7%)については、参加割合が低くなっています。

地域住民によるグループ活動に参加者として参加してみたいかを尋ねたところ、参加意向(「是非参加したい」+「参加してもよい」+「既に参加している」)は55.9%となっています。

企画・運営者(世話役)としての参加については、「参加したくない」が54.1%と過半数を占めており、参加意向(「是非参加したい」+「参加してもよい」+「既に参加している」)は33.7%となっています。

Q 以下のような会・グループ等に参加していますか(それぞれに○は1つ)

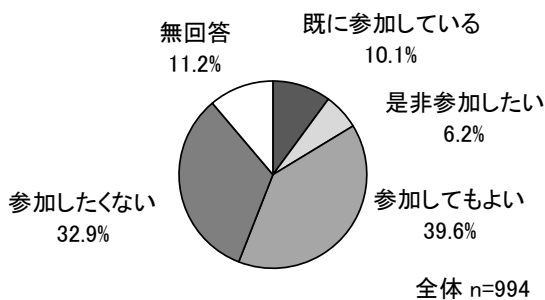


※無回答を除いて集計

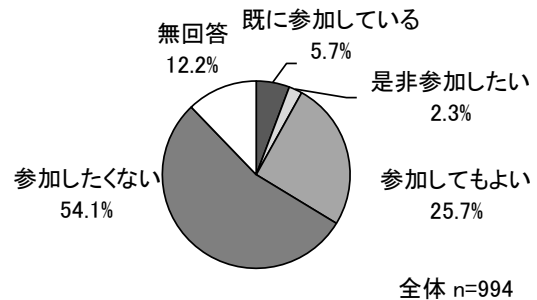
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和元年度)

Q 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思いますか(○は1つ)

<参加者として>



<企画・運営者(世話役)として>



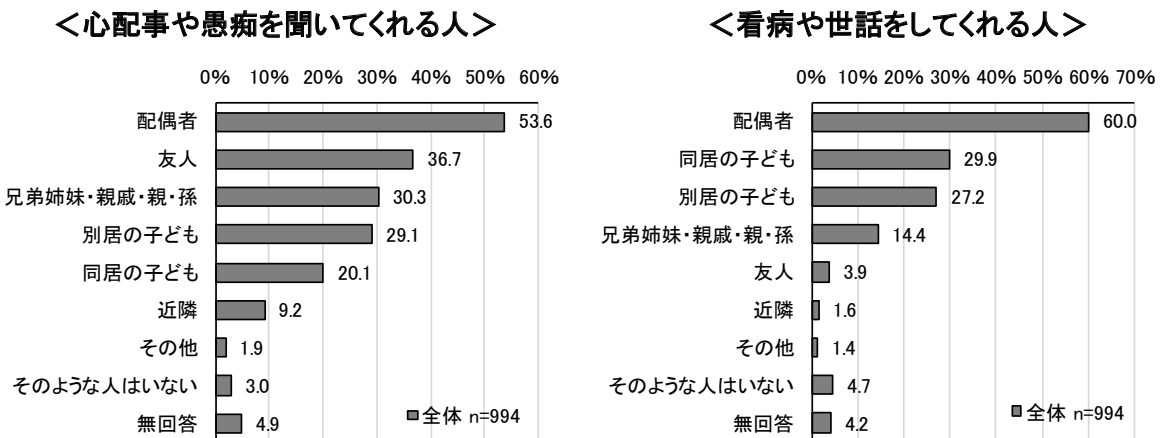
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和元年度)

④ たすけあいについて

心配事や愚痴を聞いてくれる人については、「配偶者」が53.6%で最も高く、次いで「友人」が36.7%となっています。

病気の際の看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が60.0%で最も高い点は同様ですが、次いで「同居の子ども」が29.9%、「別居の子ども」が27.2%となっています。

Q 以下のようなことをしてくれる人はどなたですか（あてはまるものすべてに○）

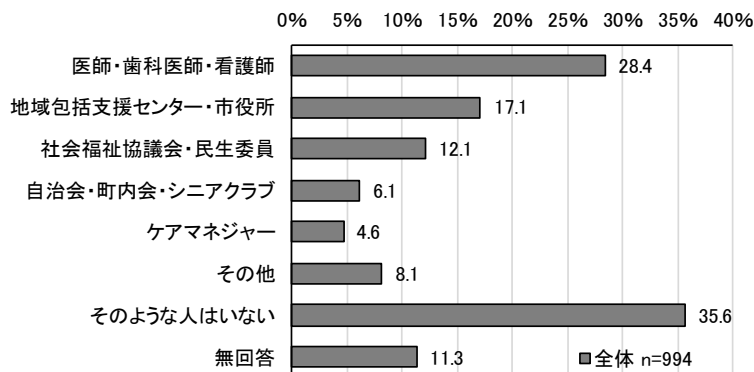


資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）

家族や友人以外で何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が28.4%で最も高く、次いで「地域包括支援センター・市役所」が17.1%、「社会福祉協議会・民生委員」が12.1%となっています。

一方、35.6%は「そのような人はいない」と回答しており、相談しやすい体制づくりと相談先の周知などが課題と言えます。

Q 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手を教えてください（あてはまるものすべてに○）



資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和元年度）

(3) 在宅介護実態調査

① 在宅で介護を担っている家族・親族

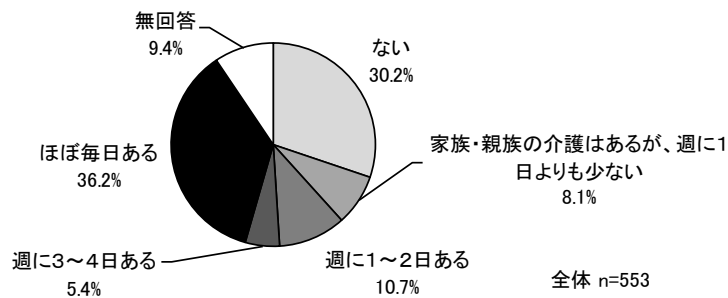
家族や親族から介護を受けている割合は、60.4%となっています。

家族（親族）介護者の性別については「女性」が64.4%、「男性」が31.1%となっています。

家族（親族）介護者の年齢については「60代」が36.8%で最も高く、60代以上が全体の65.6%を占めています。

最近1年間で、介護をしている家族（親族）が離職した割合は、8.7%となっています。

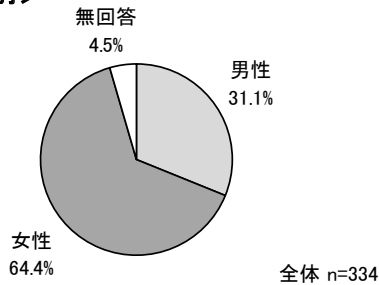
Q ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（〇は1つ）



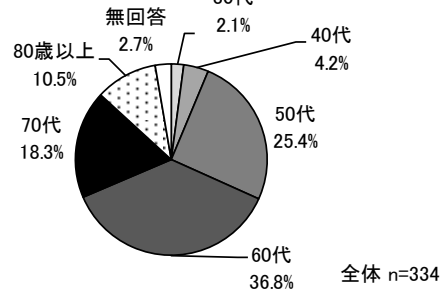
資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

Q 主な介護者の方の性別・年齢について、ご回答ください（〇は1つ）

<性別>

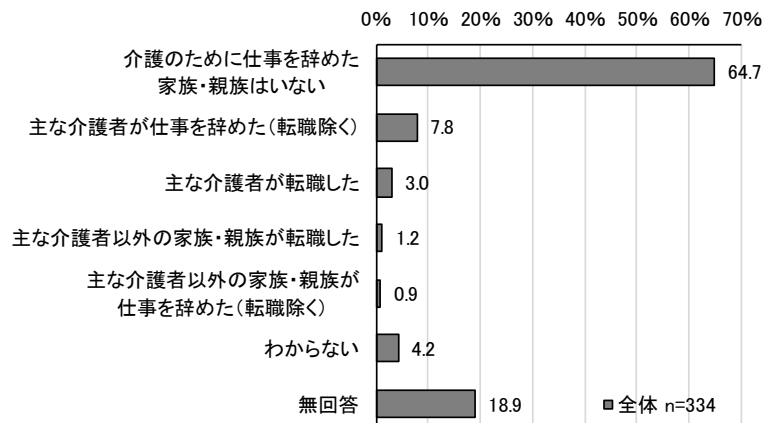


<年齢>



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

Q ご家族やご親族の中で、ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（あてはまるものすべてに〇）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

②家族（親族）介護者が「行っている介護」と「不安を感じる介護」

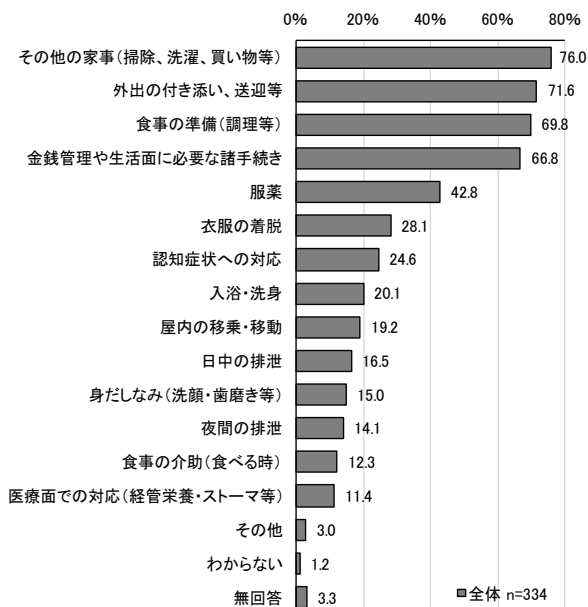
家族（親族）介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（76.0%）、「外出の付き添い、送迎等」（71.6%）、「食事の準備（調理等）」（69.8%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（66.8%）が高くなっています。

家族（親族）介護者が不安を感じる介護については、「認知症状への対応」（32.9%）、「夜間の排泄」（29.6%）、「外出の付き添い、送迎等」（27.5%）、「入浴・洗身」（25.4%）が高くなっています。

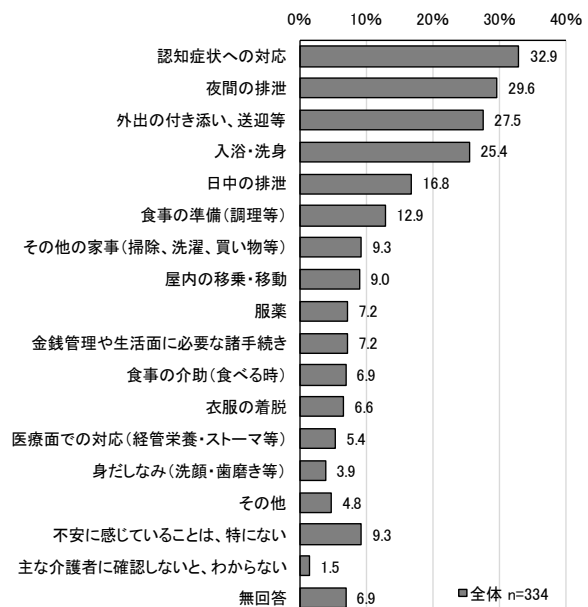
「行っている介護」「不安を感じる介護」は、「外出の付き添い、送迎等」がともに上位の回答となっています。

Q 現在、主な介護者の方が行っている介護、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等についてご回答ください

<行っている介護(いくつでも)>



<不安を感じる介護(3つまで)>



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

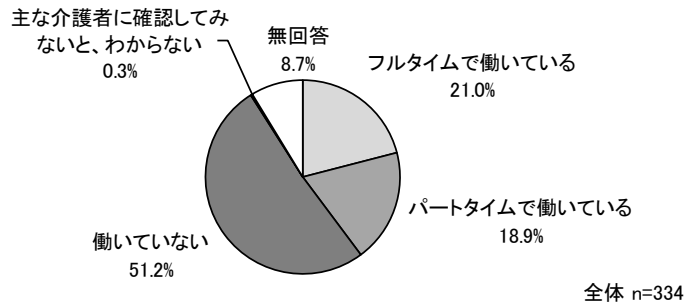
③就労している家族（親族）介護者について

家族（親族）介護者の就労状況をみると、フルタイム勤務が21.0%、パートタイム勤務が18.9%の計39.9%が就労しています。

仕事と介護の両立に効果があると思われる勤め先からの支援として、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が29.3%と最も高くなっています。

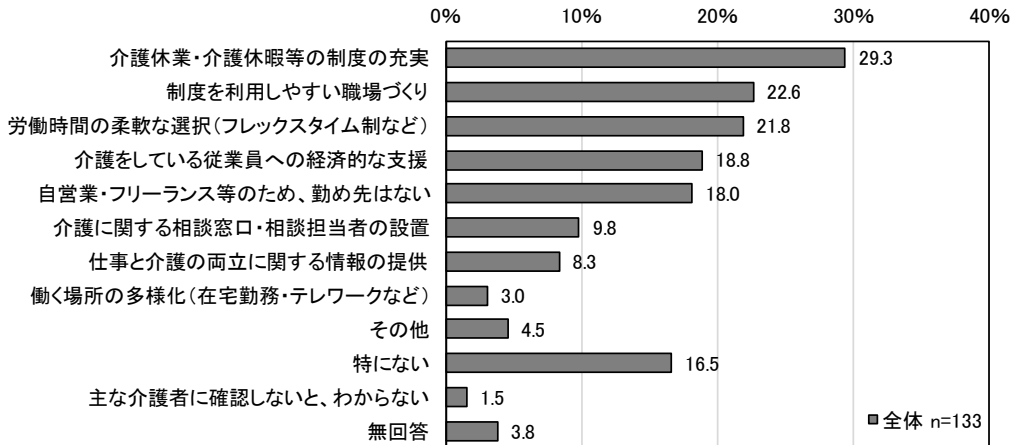
今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」が7.5%、「続けていくのは、やや難しい」が9.8%となっています。

Q 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（〇は1つ）



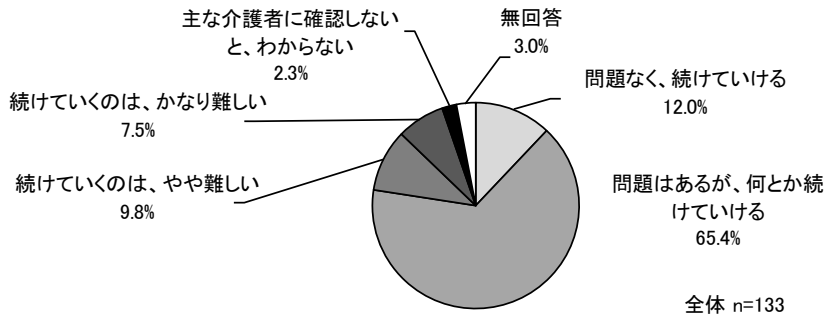
資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

Q 勤務先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（〇は3つまで）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

Q 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（〇は1つ）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

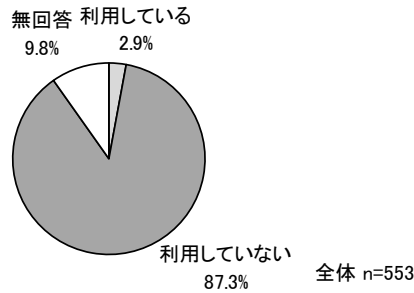
④在宅生活を続けるために重要なこと

在宅で生活する要介護者のうち、訪問診療を「利用している」は2.9%となっています。

また、在宅で生活する要介護者のうち、施設等への入所・入居の申し込みをしているのは7.4%、検討しているは20.4%となっています。

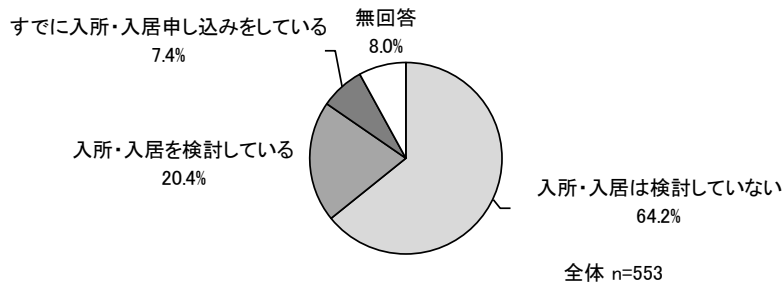
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が24.1%と最も高く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」が21.3%となっています。

Q ご本人（調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（〇は1つ）



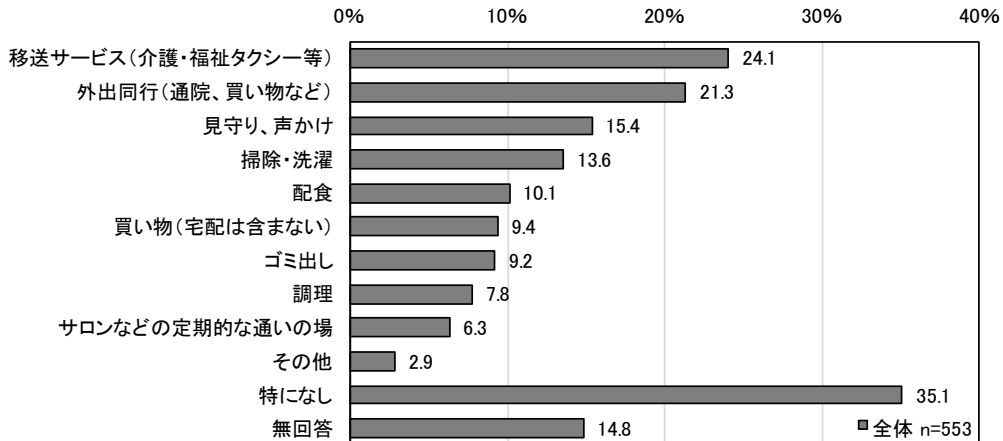
資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

Q 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（〇は1つ）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

Q 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（あてはまるものすべてに〇）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和元年度）

第4節 矢板市の高齢者を取り巻く主な課題

▼介護予防の推進

本市の高齢者については、「うつ傾向」のほか、「運動器」の機能や「認知機能」も幸福感に少なからず影響していると考えられ、そのような生活機能の低下を防ぐ介護予防の取組みを推進していくことが重要です。

高齢者の生活機能リスクの該当状況については、地区によっても異なる特徴がみられることから、そのような状況も踏まえ、各地域で展開する介護予防事業の内容を検討・調整していくことが必要です。

▼生活支援体制の整備と高齢者の社会参加の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、家族だけでなく、身近な地域での助け合い・支え合い活動が必要です。

高齢者の孤立や閉じこもりを防ぎ、人とのつながりや交流を積極的に図り、地域において、必要な生活支援ができるような体制づくりが今後の課題となってきます。

また、アンケート調査では、地域住民によるグループ活動について、参加者としての参加意向は5割以上となっていますが、実際に活動に参加されている方は1割程度となっています。

参加の促進に向け、事業の周知と分かりやすい情報提供を図ることをはじめ、参加の障害となっている問題の解消や地域における住民主体の取組みの啓発と活動を促していくことが課題と言えます。

▼認知症への対応

高齢化の進展に伴い、認知症になる高齢者が増えています。

認知症を発症した場合、早期に対応していくことで回復または進行を遅らせることが期待できます。そのため、認知症の早期発見や適切な治療につなげられるよう、関係機関等の連携強化が重要です。

さらに、認知症になっても地域において安心して生活ができるよう、認知症の高齢者と家族を温かく見守る地域づくりを推進していくことも重要な課題です。

また、認知症に効果があると言われている予防事業を、併せて実施していく必要があります。

▼相談窓口の周知と普及

アンケート調査では、高齢者にとって心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が圧倒的に多く、家族や友人・知人以外の相談相手については、3割以上の方が「そのような人はいない」と回答しています。また、認知症に関する相談窓口を知っているかについては、6割以上の方が「いいえ」と回答しています。

相談は各種支援の入口となることから、地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の周知と分かりやすい情報提供に努め、活用の促進を図っていくことも課題と言えます。

▼家族介護者等の支援の充実

在宅介護の現状として、介護者の年齢は、60代以上が全体の6割以上を占めており、今後さらに老老介護世帯の増加が見込まれます。また、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、移送サービスや外出同行が上位の回答となっています。

家族介護者の負担の軽減は、在宅介護の継続や介護者の介護離職を防ぐためにも重要となるため、介護サービスの一層の充実や介護に関する不安や悩みを聞き、助言等を行う相談支援などの取組みが重要と言えます。

▼介護人材の養成・確保

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

また、高齢者人口が増加する一方、生産年齢人口の減少が予測されており、介護を必要とする高齢者が増える中、介護人材の不足が課題となります。

「地域包括ケアシステム」を支える介護人材の確保に向けた取組みは、第7期計画に引き続き重要であります。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスを提供するためには、業務の効率化及び質の向上に取り組むことも重要であり、これらを一体的に取り組んでいくことが求められています。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 第8期プランの基本理念

第8期プランは、令和7（2025）年・令和22（2040）年の将来の姿などを見据え、第7期プランまでの基本理念を継承します。

高齢化が進行していく中で、全ての高齢者が住み慣れた地域で、健康にいきいきと、安心して自立した豊かな生活を送ることができる社会の実現は、重要な課題です。

また、たとえ介護を要する状態となった場合でも、人間としての尊厳が保たれ、可能な限り自分らしい生活を送ることができる環境をつくることも大切です。

矢板市では、このような社会の実現を目指して、第1期から第8期プランまで一貫して「相互理解と協働による支え合い」「安心と豊かさを実現する保健・福祉」を基本理念として、高齢者福祉を推進していきます。

今後は、高齢者の更なる増加に加え、現役世代の急減等も踏まえて、長期的な視点を持ち、地域包括ケアシステムの深化や制度の持続性を確保していく必要があります。

そのため、高齢者が自らの能力に応じ、住み慣れた地域でできる限り自立した生活を営むことができるよう、引き続き「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進していくことが重要になっています。

以上のことから、第7期プランまでの基本理念を踏襲し、高齢者が地域で安心して自立した豊かな生活を送れるまちの実現を目指します。



第2節 基本目標

基本理念の実現に向けて、5つの基本目標を掲げます。

(1) 孤立防止と質の高い生活づくり

人とのつながりや交流、趣味や生きがいは、うつや閉じこもりを予防し、高齢者が幸せに暮らしていく上で重要な要素であり、心身の健康や介護予防にも密接に関連します。

高齢者が、自分の好きなことに取り組んだり、地域社会の他者との関係性の中で自分の役割を持って生活できるよう、社会参加や交流機会の拡充などに取り組んでいきます。

(2) 健康づくりと介護予防の充実・推進

健康は、いつまでもいきいきと暮らしていくための最も基本的な要件です。また、高齢期の日常生活の不安として、体力の低下、認知症の心配、転倒の不安などが多くなることから、地域の実情を踏まえながら健康づくりと介護予防を一体的に展開していきます。

生活機能の低下予防に向け、高齢者の意識啓発と主体的な取組みを促進していくとともに、地域の団体による自主的な活動が展開される体制づくりを推進します。

(3) 日常生活支援の充実

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自立して暮らし続けるためには、それぞれのニーズに即した生活支援サービスや支援を受けることができる環境が必要です。

支援の入り口となる相談機能の充実を図るため、地域包括支援センターを中核とした身近な地域における総合的な相談支援体制の充実を図ります。日常生活に不便が生じても、必要なときに必要なサービスを選択・利用できる環境の充実を図ります。

(4) 高齢者等の暮らしを支える地域づくり

地域において、医療を要する人、認知症の人、介護を要する人など、あらゆる高齢者が住み慣れた地域の生活拠点で安心して暮らしていけるよう、多様なサービスと支援が連動して提供されるケアシステムの基盤強化を図るとともに、地域の住民が高齢者とその家族を支えていく体制整備や、地域共生社会の実現に向けた地域づくりを推進します。

また、認知症施策推進大綱を踏まえた、各種認知症施策を推進します。

(5) 介護サービスの充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、要介護者のニーズに対応することができる介護サービス基盤の整備を推進し、必要な介護サービスの確保と質の向上を図ります。

第3節 保健・福祉エリア、日常生活圏域と介護サービス基盤

(1) 保健・福祉エリア

高齢者が地域で安心して自立した豊かな生活を送るためには、身近な地域の中で、必要なサービスを受けられることが大切です。

本市では、従来と同様、きめ細かな地域密着型の地域保健・福祉の推進を図るため、「全体保健・福祉エリア」「基本保健・福祉エリア」「小域保健・福祉エリア」の3つの階層を持つ重層的なエリア設定を行い、それぞれの階層で保健・福祉の環境整備に努めます。

○全体保健・福祉エリア

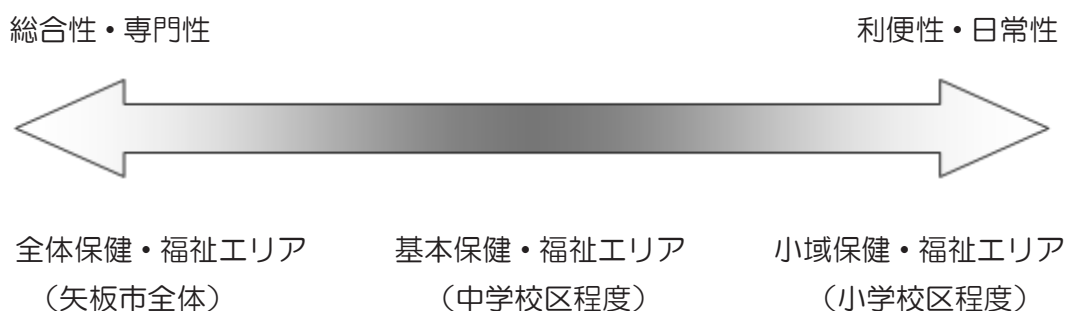
総合性や専門性の高い事業の推進や、矢板市全体に及び調整などを想定し、矢板市を1つのエリアとします。

○基本保健・福祉エリア

総合性・専門性と利便性・日常性の両方が要求される相談などの事業を想定して区域を分け、基本エリアを設定します。各エリアは、中学校区を基本単位とし、地域の人口配分等を考慮して設定します。

○小域保健・福祉エリア

小域保健・福祉活動など、総合性や専門性よりも利便性・日常性が重視される活動を想定して、基本エリアより細かなエリアを設定します。ただし、エリアごとに細かく分断されることはなく、関係者等と連携を保ちながら活動できるよう、確定的な境界は設けず、あくまで概念的なエリアとします。



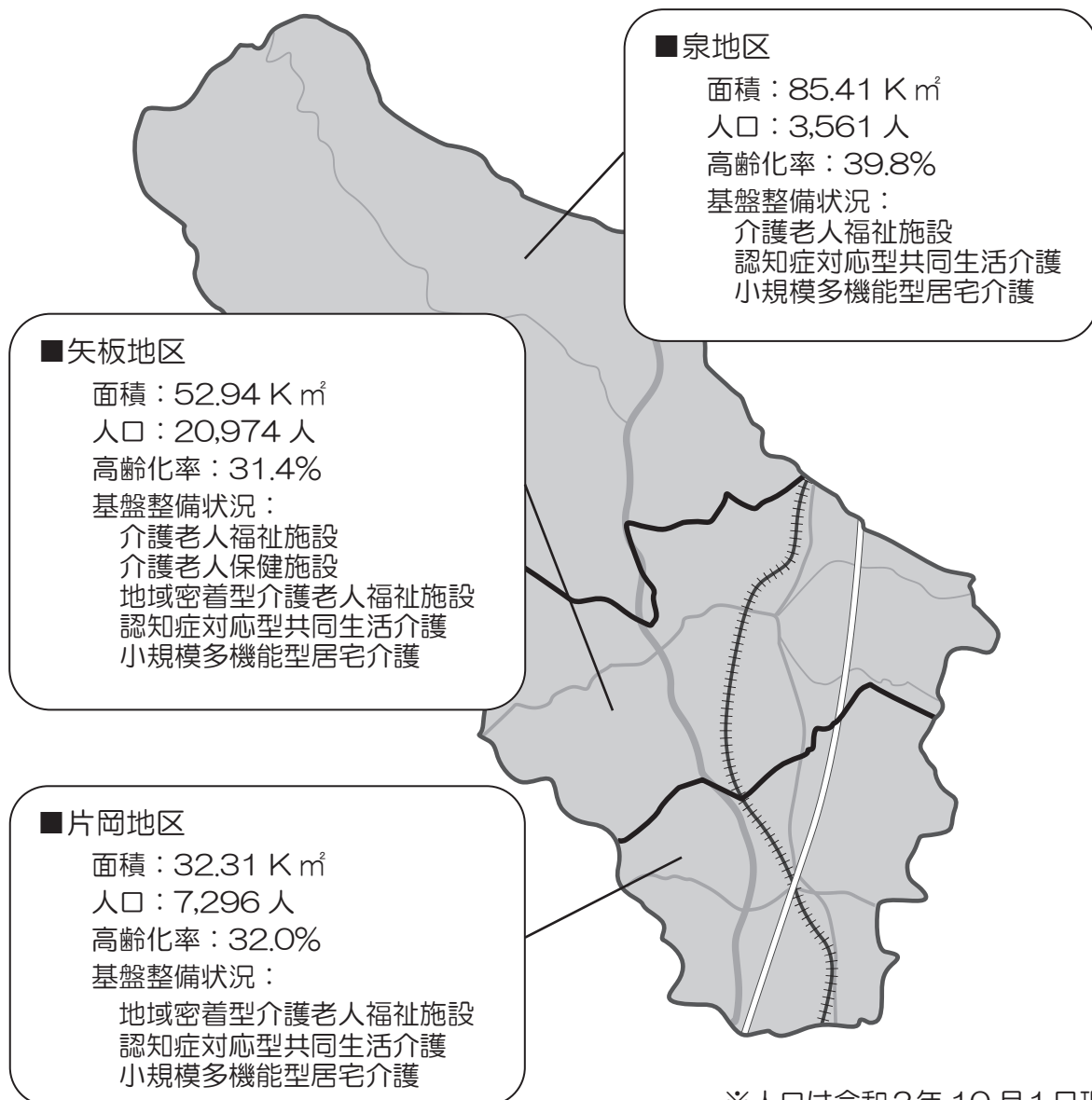
(2) 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を送ることができるようにするため、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設整備の状況などを総合的に勘案して定める圏域です。

矢板市では、従来の基本保健・福祉エリア（中学校区に相当）を「日常生活圏域」として3圏域を設定し、前述の保健・福祉エリアのような重層的なエリア設定の中で、更なる取組を進めます。

日常生活圏域においては、日常的な健康づくりや介護予防から要介護者への介護・リハビリテーションまで、市民、民間事業者、行政がそれぞれの役割により協働して、個々の高齢者の状態に合った支援を行っていけるよう体制の整備に努めます。

【矢板市の日常生活圏域】

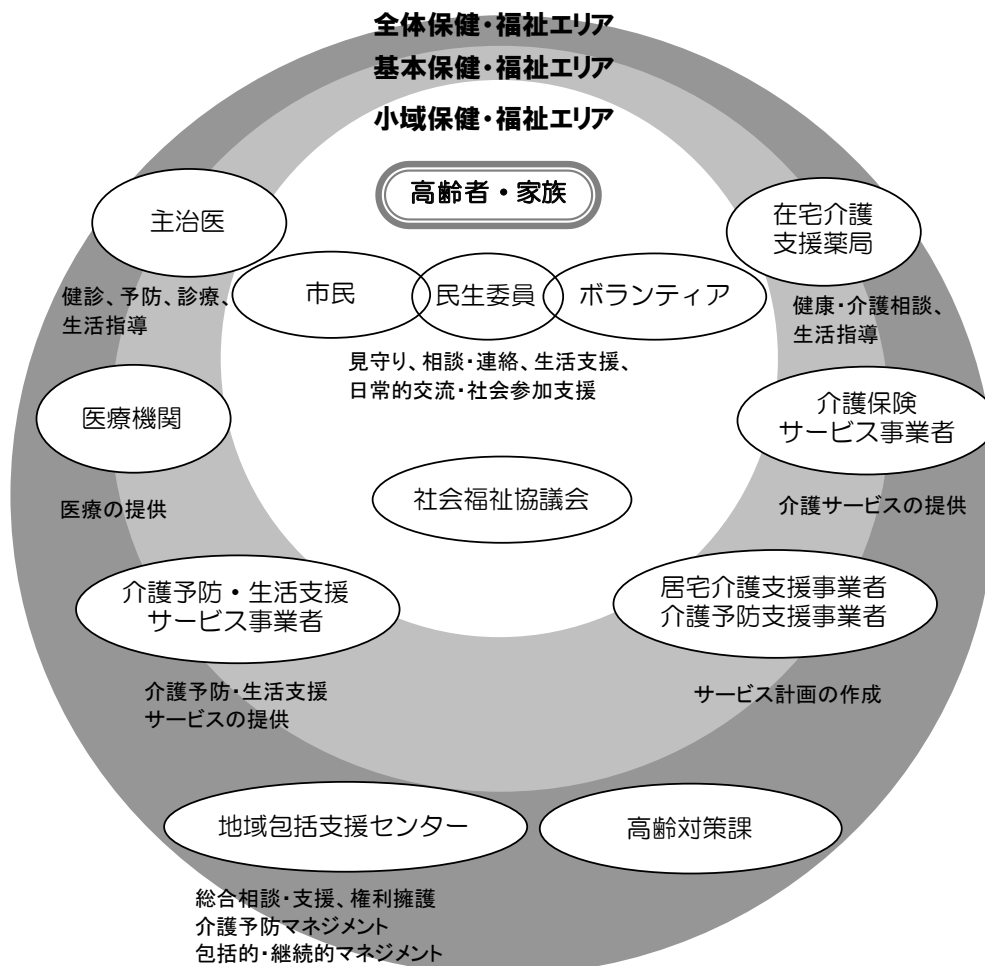


※人口は令和2年10月1日現在

【各階層の保健・福祉機能】

階層	エリア	主な内容	拠点	主な調整機関
全体保健・福祉エリア	矢板市全体	<ul style="list-style-type: none"> ・施設サービス ・民間事業者が主体となっていく居宅サービス ・保健事業など専門性の高い事業 ・様々な仕組みづくりや調整機能 ・教育、情報提供、就労促進など ・様々な支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター ・保健福祉センター ・特別養護老人ホーム ・訪問看護ステーション 	矢板市
基本保健・福祉エリア (日常生活圏域)	中学校区程度	<ul style="list-style-type: none"> ・通所サービス ・地域活動、生きがい支援、交流活動支援 ・総合相談・支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・通所施設 	矢板市
小域保健・福祉エリア	小学校区程度	<ul style="list-style-type: none"> ・市民による見守りや日常生活支援など ・小地域での様々な福祉活動 ・地域活動、生きがい活動、近隣交流 	<ul style="list-style-type: none"> ・公民館等の社会教育施設 ・民間施設等 	社会福祉協議会

【保健・福祉エリアと日常生活圏域】

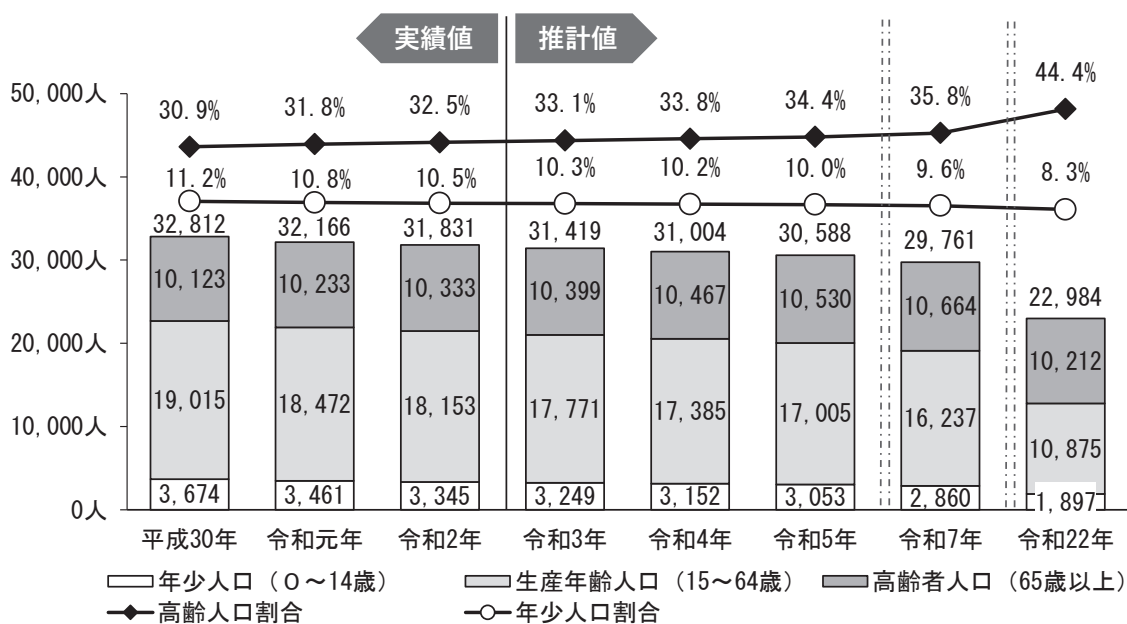


第4節 矢板市の高齢者数等の将来推計

(1) 人口と高齢者数の推計

本市における人口変化率の実績値を用いて将来人口の推計を行った結果、本市の人口は減少傾向にあることから、計画期間の最終年となる令和5年の人口は令和2年から1,243人減少し、30,588人と推計されます。

一方、高齢者人口は増加傾向で推移することが見込まれ、令和5年では10,530人と推計されます。それに伴い、高齢人口割合は上昇し、令和5年では令和2年から1.9ポイント増の34.4%となる見込みです。

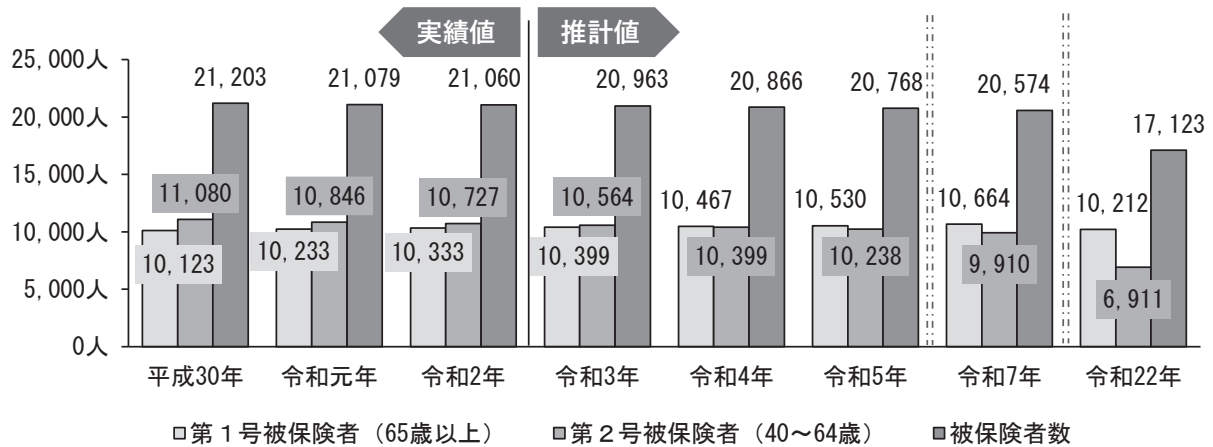


また、令和7（2025）年においては、人口は29,761人、高齢者人口は10,664人、高齢化率は35.8%、令和22（2040）年においては、人口は22,984人、高齢者人口は10,212人、高齢化率は44.4%に達する見込みです。

(2) 被保険者数の推計

推計人口から、令和3年から令和5年までの介護保険の第1号被保険者、第2号被保険者数の今後の増減をみると、第1号被保険者数は増加傾向、第2号被保険者数は減少傾向で推移することが見込まれ、令和4年には第1号被保険者数が第2号被保険者数を上回る見込みです。

令和5年の被保険者数は、第1号被保険者が10,530人、第2号被保険者は10,238人の合計20,768人と推計されます。



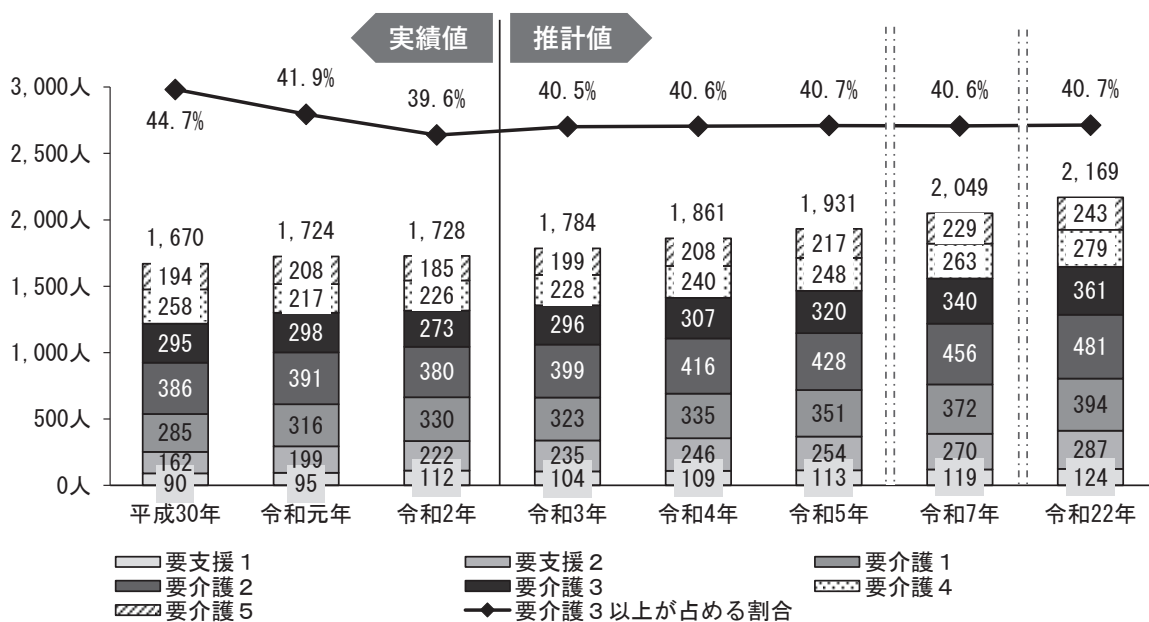
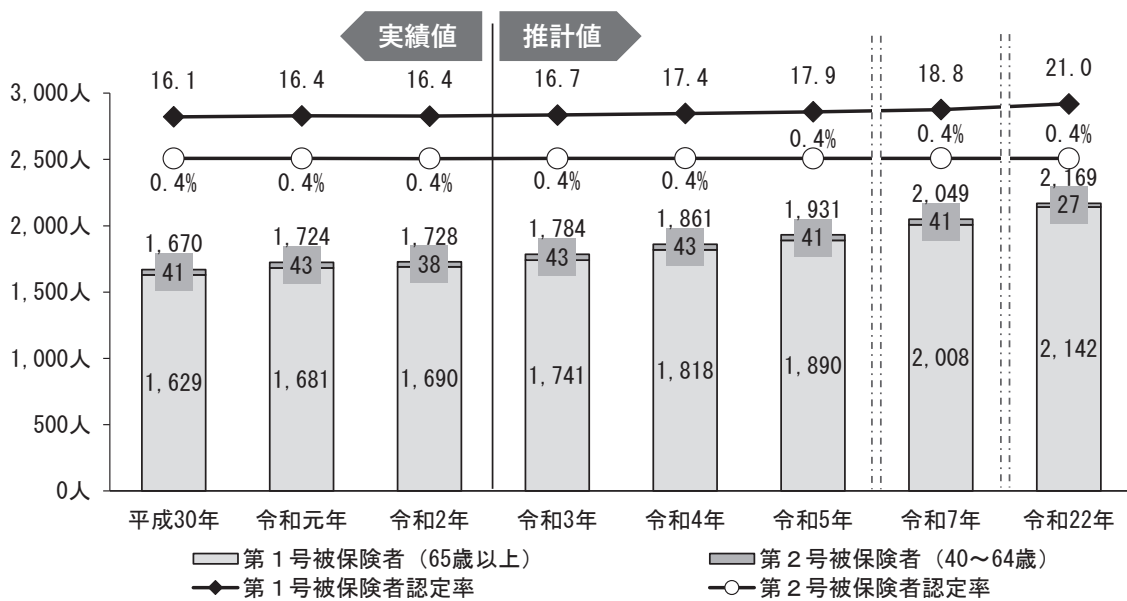
また、令和7（2025）年においては、第1号被保険者が10,664人、第2号被保険者は9,910人の合計20,574人、令和22（2040）年においては、第1号被保険者が10,212人、第2号被保険者は6,911人の合計17,123人となる見込みです。

(3) 要支援・要介護者数の推計

本市の人口推計結果及び要支援・要介護者の認定率（出現率）の実績、介護予防効果などを踏まえ、令和3年以降の要支援・要介護者数を推計しました。

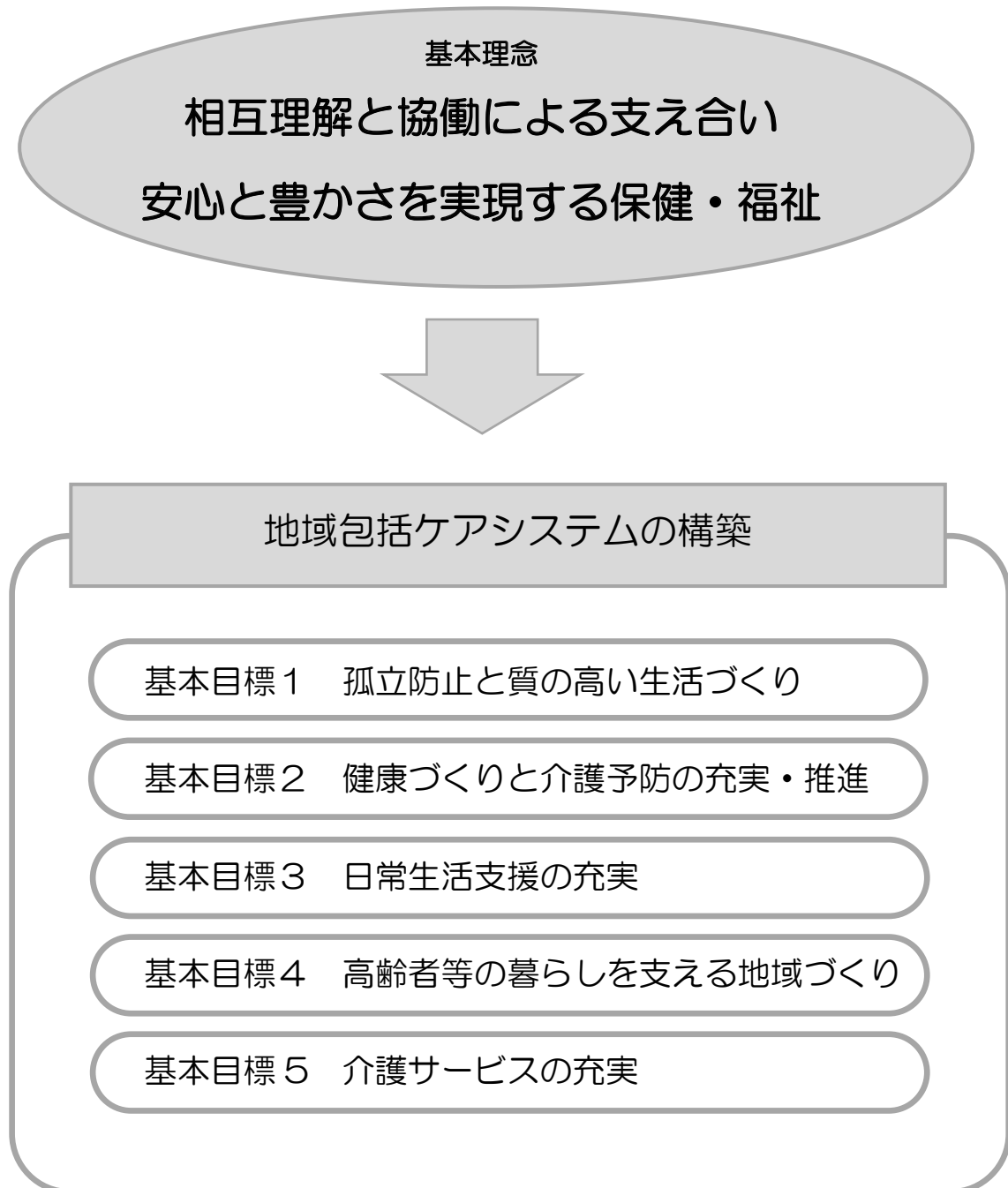
本市の要支援・要介護者数は増加傾向にあることから、第8期計画期間である令和3年度から令和5年度までの各年においても認定者数の増加が見込まれ、令和5年における認定者数は令和2年より203人増の1,931人と推計されます。

また、令和7（2025）年の認定者数は2,049人、令和22（2040）年の認定者数は2,169人と推計されます。



第5節 計画の全体像

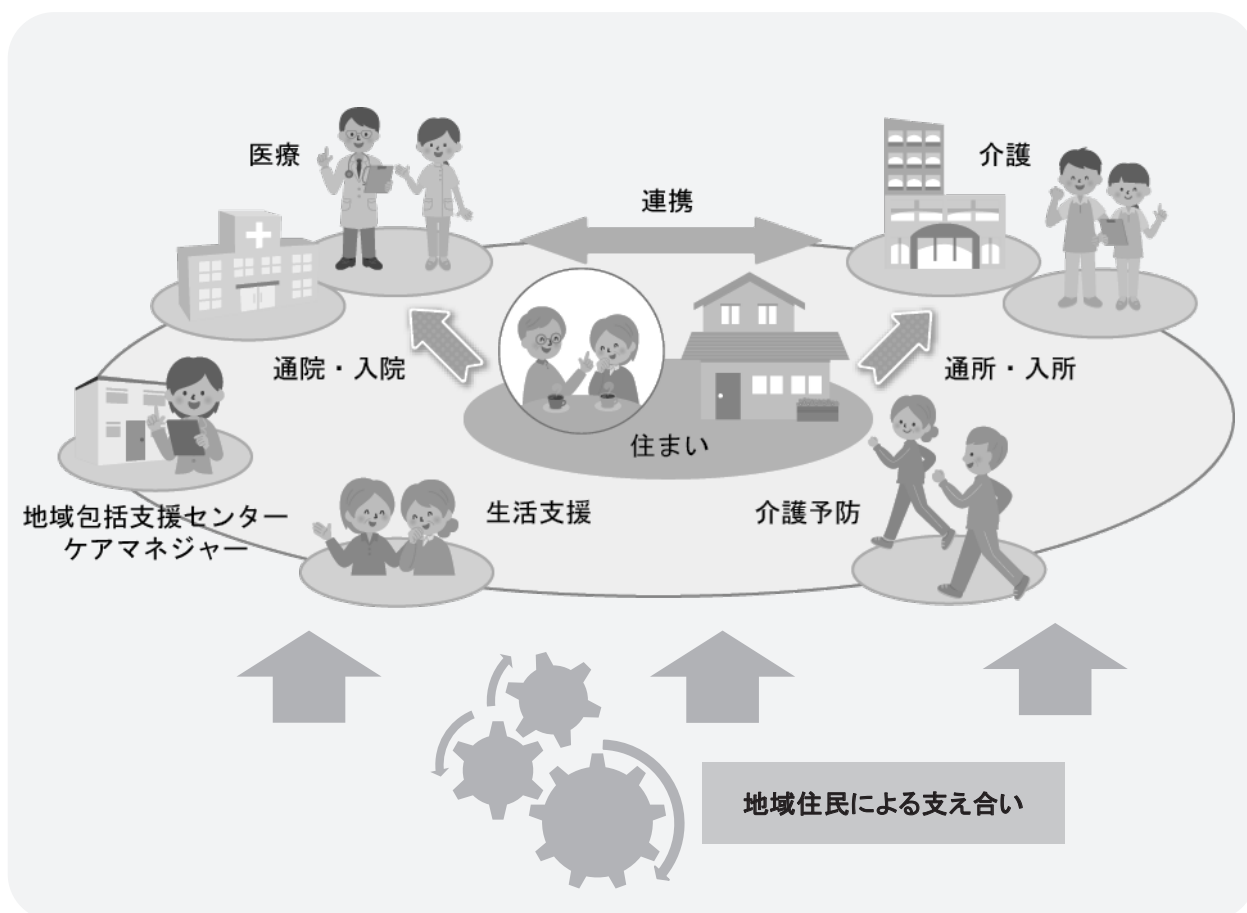
本計画の基本理念と基本目標の関係を図に示すと、以下のとおりとなります。



第2部

地域包括ケアシステムの構築

～ 地域包括ケアシステムのイメージ ～



団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年へと向かう過程において、地域においては高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者などの増加が予想されます。

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進します。

高齢者施策を推進する上では、高齢者の安全を守ることを第一と考え、感染症の予防対策を徹底した上で実施します。

また、必要に応じて、感染症の拡大防止のため、活動の自粛要請や事業の縮小、イベント中止などの対応を行います。

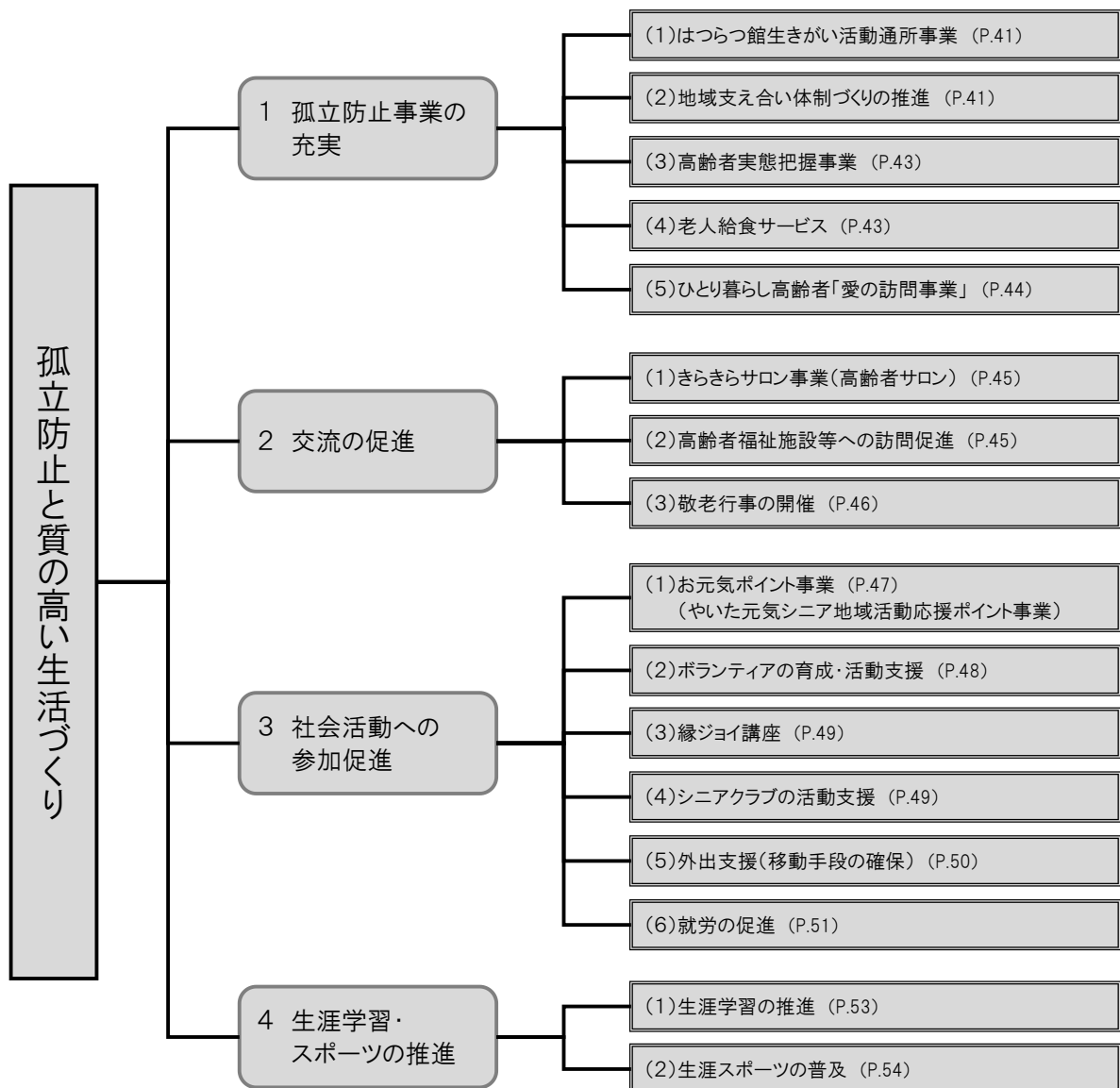
第1章 孤立防止と質の高い生活づくり

「孤立防止と質の高い生活づくり」の施策分野においては、基本施策を4つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



第1節 孤立防止事業の充実

閉じこもり等により地域・社会との接点を失い孤立することは、様々な不安が増長し、精神的に健康で豊かな生活が失われ、要介護状態につながるとも考えられます。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が、地域・社会との接点を保ちながら、安心していきいきと暮らせるよう、訪問活動や交流機会の創出、情報機器の活用などにより孤立の防止に努めます。

(1) はつらつ館生きがい活動通所事業

概要

高齢者の生きがいと社会参加を促進し、閉じこもり防止及び介護予防の推進等を図るため、市内2か所のはつらつ館において軽い運動やレクリエーション等を行います。

今後の方針

新規利用者の増加を図るために、利用しやすい環境整備に努めます。また、泉はつらつ館については、公共施設の複合化にあたり、事業の内容や効果的な実施方法等を、関係課・関係団体等と連携して検討を行います。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
泉はつらつ館	利用者数(人)	3,382	3,163	1,500 (2,800)	2,000	2,500	3,000
木幡北山はつらつ館	利用者数(人)	5,531	5,214	2,500 (4,200)	3,000	3,500	4,000

※令和2年度の実績値は、令和2年10月1日時点の見込み、()内は第7期計画値。以降の表も同じ。

(2) 地域支え合い体制づくりの推進

① 高齢者等見守りネットワークの構築

概要

各行政区における地域支え合い体制づくりを支援するとともに、警察署・消防署・郵便局との高齢者等見守り活動に関する協定に基づき、情報提供と連携の円滑化を図り、見守り活動を実施します。

今後の方針

事業者等との連携強化を図り、高齢者等見守りネットワークの構築を進めます。

②お元気マップ

概要

高齢者や障害のある方等への配慮や協力、サービス等を提供している商店等の情報を掲載し、高齢者の外出不安を軽減します。

今後の方針

地域の高齢者や障害のある方等への手助けや支援ができる協力店を増やし、地域全体で高齢者や障害のある方等を、見守り、支え合える体制づくりを構築します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
矢板市お元気マップ	協力店数(店)	69	68	70	75	80	85

③居場所への支援

概要

多機関の協働により、広域型、常設型、共生型、移動型などの新しい形の居場所づくりやすでに活動している居場所への支援、ネットワークづくりを行うことにより、誰もが気軽に参加できる居場所を増やし、孤立防止や支え合いの意識向上を図ります。

今後の方針

居場所の活動を継続できるように、課題解決に向けた支援や担い手の確保などを行います。

また、居場所の新規立ち上げが難しい地区などへの支援と、多機関連携・協働による新たな居場所づくりを進めていきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規立ち上げ支援	支援回数(回)	-	-	-	6	7	8

(3) 高齢者実態把握事業

概要

地域包括支援センター、民生委員等と連携して、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、要援護高齢者や虐待などの早期発見を行います。把握した高齢者の状態や高齢者やその家族のニーズに応じて、適切な保健・医療、介護、福祉サービスの機関または制度の利用につなげる等の支援を行います。

今後の方針

連携体制の強化を図り、よりの確な把握と支援を行うよう努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者実態把握	把握者数(人)	523	487	490 (500)	490	495	500

(4) 老人給食サービス

概要

調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方に、健康増進と定期的な訪問による安否と健康状態の確認を行うため、ボランティアの協力により週1回昼食を届けます。

今後の方針

今後もニーズに応じていくため、ボランティアの確保などを図り、必要なサービスを提供できる体制づくりの拡充を進めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人給食サービス	利用者数(人)	50	50	47 (70)	50	55	60

(5) ひとり暮らし高齢者「愛の訪問事業」

概 要

80歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、原則週2回乳酸菌飲料を直接手渡し、安否の確認をします。

今後の方針

必要な方に届けられるよう民生委員等の協力を得て、周知に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
愛の訪問事業	訪問回数(回)	4,937	5,453	5,500	5,500	5,500	5,500
	※延べ回数			(5,500)			

第2節 交流の促進

高齢者が地域で孤立することなく安心して生活していくためには、近所付き合いはもちろん、地域の多くの人との交流を図ることが重要です。

近年、家庭や地域の間関係の希薄化により交流も減少していることから、地域における集いの場や交流機会の確保に努め、交流の拡大を促進します。

(1) きらきらサロン事業（高齢者サロン）

概要

高齢者同士の交流のほか、地域内における人とのつながりを確保し、高齢者が安心していきいきと暮らせる環境づくりのため、高齢者が自主的に楽しく集う場として設置するサロンの運営を支援します。

今後の方針

関係機関などとの連携・調整に努め、身近で気軽に集まれる集会所等の活用を促進し、高齢者の集い場の確保を図るとともに、参加の促進を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
きらきらサロン	設置数(箇所)	25	26	26 (30)	27	28	29

(2) 高齢者福祉施設等への訪問促進

概要

施設で生活している外出が困難な高齢者等の交流機会を確保するため、施設における行事の実施を支援します。

今後の方針

市内の保育園・幼稚園・小中学校において、それぞれの年間プログラムに沿って、介護老人福祉施設訪問を行うなど幅広い交流の実施に努めます。

(3) 敬老行事の開催

概 要

長年にわたり社会に貢献してきた高齢者の健康と長寿をお祝いするとともに、市民一人ひとりが、超高齢社会に対して理解と関心を深めるため、行政区等の協力を得ながら敬老会を実施します。さらに、敬老の日を中心とした老人週間の関連事業として、慶賀事業を実施します。

今後の方針

超高齢社会が進む中で、高齢者を敬うという「敬老精神」を引き続き尊重しつつ、より良い方法で地域において敬老会が開催できるように、開催行政区等に対して支援を行います。

第3節 社会活動への参加促進

地域活動やボランティア活動などに参加したり、就労したりすることは、高齢者にとって生きがいづくり、自己実現、社会参加・交流機会の確保など、大切な役割を果たします。

活動拠点や移動手段、情報提供体制などの整備や、就労的活動の支援に努め、高齢者の社会活動への参加を促進し、地域の活性化を図ります。

(1) お元気ポイント事業（やいた元気シニア地域活動応援ポイント事業）

概 要

この事業は介護保険事業として実施するもので、事前に登録した方が、市が認める「地域ボランティア活動(きらりんサポーター)」や「生きがいづくり活動(にこにこメイト)」に参加した場合、その実績に応じてポイントが付与されます。

付与されたポイントは城の湯温泉の回数券や市営バスの回数券などへの交換や、ボランティア団体などへ寄附することができます。

今後の方針

高齢者の社会参加や生きがいづくりを応援するだけでなく、研修を受講した高齢者が、まちづくりの担い手として広く活躍してもらえるよう、今後も事業を推進します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
お元気ポイント事業	登録者数(人)	1,248	1,266	1,250 (1,300)	1,250	1,270	1,300

(2) ボランティアの育成・活動支援

概 要

社会福祉協議会内のシニアボランティアセンターにおいて、各種ボランティアの養成や、お元気ポイント事業の運営などを通して、ボランティアの育成・活動支援を行います。

今後の方針

「社会福祉協議会だより」などを通じて、組織や活動の内容を広く市民に紹介するほか、ボランティアの組織化や活動支援、ボランティアの横のつながり等の連携強化を図ります。また、各種ボランティアの登録者数を増やし、講座内容の充実とボランティアの社会参加を促進します。

令和3年度から、きらりんサポーターの活動内容を見直し、ボランティアポイントを活用した各種ボランティアの育成・確保を図ります。

さらに、介護予防・生活支援サービス事業（69・70ページ）の担い手となるボランティアの育成を推進します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
きらりんサポーター	登録者数(人)	42	33	25 (50)	200	220	250
やいたシニアマイスター	登録者数(人)	5	6	7	10	12	15
縁ジョイサポーター	登録者数(人)	2	8	9	12	15	20

※きらりんサポーター・・・お元気ポイント事業（47ページ）の活動で、地域ボランティア活動を行う方
 やいたシニアマイスター・・・趣味・特技を活かし、講座などで講師となるボランティアの方
 縁ジョイサポーター・・・サロンや講座などで、シニアマイスターの補助をするボランティアの方

(3) 縁ジョイ講座

概要

シニア世代や一般のボランティアが趣味や特技を活かし、行う講座です。ボランティアの出番、役割づくりと参加者の集いの場、仲間づくり、学びの場として実施します。

今後の方針

開催の情報を広く周知し、住んでいる地域や所属団体に関係なく、参加できる居場所の一つとして実施していきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
縁ジョイ講座	開催回数(回)	5	4	未実施	5	6	6
	参加人数(人)	82	74	未実施	80	90	90

※新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度は未実施

(4) シニアクラブの活動支援

概要

シニアクラブ活動の目的は、仲間づくり、健康づくり、生きがいづくりを通じて高齢者の生活が豊かになることです。また、主な活動として社会奉仕活動が位置づけられており、地域福祉におけるその他のインフォーマルな活動の主体としても期待されています。

また、小中学生との世代間交流を図っているほか、他市町との地域間交流として、県老人クラブ連合会が主催する発表会などにも参加しています。

今後の方針

高齢期のライフスタイルの多様化により、加入者数は伸び悩んでいますが、生涯学習活動団体等との連携により、クラブへの加入促進を図ります。

活動場所や機会の提供、シルバー大高校と連携したリーダーの育成などにより、既存クラブの活動支援と新規クラブ立ち上げ支援などを行います。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の閉じこもりがちな高齢者に対し、シニアクラブ会員による友愛訪問の支援を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シニアクラブ	クラブ数(クラブ)	22	21	21 (25)	23	23	23
	会員者数(人)	925	892	878 (1,000)	1,000	1,000	1,000

(5) 外出支援（移動手段の確保）

①市営バス高齢者無料乗車券（ともなりパス 75）

概 要

高齢者が気軽に外出し、日常生活圏を維持・拡大しながら多様な社会参加の機会を確保するためには、身近な交通手段が必要となることから、満75歳以上の高齢者に対し、市営バス高齢者無料乗車券（ともなりパス75）を交付します。

今後の方針

今後、高齢者の増加に伴い、移動手段の確保の要請は更に強まると想定されることから、引き続き市営バス高齢者無料乗車券（ともなりパス75）の普及啓発を図るとともに、デマンド交通の導入に伴い、ともなりパス所持者に割引を行う等、高齢者が利用しやすい身近な交通手段の確保を図ります。

②矢板市福祉タクシー利用券

概 要

高齢者の移動手段の確保のため、福祉タクシー利用券を交付します。

80歳以上の方に対し、500円分の福祉タクシー利用券を年間24枚交付します。

今後の方針

利用実績は増加傾向にあり、今後も福祉タクシー利用券への需要は増えることが予測されるため、より一層の充実を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
福祉タクシー利用券	申請者数(人)	1,000	1,068	1,100 (650)	1,150	1,200	1,250
	交付枚数(枚)	24,000	25,632	26,400 (13,700)	27,600	28,800	30,000
	利用枚数(枚)	12,715	13,929	14,520 (9,600)	15,180	15,840	16,500
	利用率(%)	53.0	54.3	55.0 (70.1)	55.0	55.0	55.0

③市営バス、デマンド交通

概要

令和2年度現在、市営バスは3台で7路線を運行していますが、公共交通の人口カバー率が74.6%と低く、路線が通っていない地域があるほか、バス停までが遠いという課題があります。

今後の方針

公共交通空白地域の解消のため、現在の路線を見直し、デマンド方式の公共交通を導入するほか、市街地の移動利便性向上を図るため、矢板駅周辺を循環する路線を充実します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
公共交通利用者	1日当たりの利用者数(人)	74.5	75.8	56.6	75以上	80以上	80以上

(6) 就労の促進

①介護に関する入門的研修

概要

介護未経験者やこれから介護業界での就労を考えている方を対象に、介護に関する基本的な知識や、業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶための研修を実施します。

今後の方針

研修内容や日程について広く周知し、介護分野へ参入のきっかけを作ります。また、研修終了後には、介護施設等とのマッチングや情報提供を行い、就労等につなげます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護に関する入門的研修	受講者数(人)	32	12	8 (10)	15	15	15

②就労・就業相談・情報提供

概要

高齢者がこれまでに培った知識や経験、技術を地域において発揮できる機会の充実に取組み、高齢者の就労や就業に関する相談、情報提供に努めます。

今後の方針

高齢者の労働意欲を支え、張りのある生活を継続させていくため、国・県、関係機関から提供される高齢者の就業に関する情報について、リーフレットやポスター掲示等を通じて周知を図ります。また、とちぎ生涯現役シニア応援センター「ぷらっと」の事業内容や県のとちぎ女性・高齢者等新規就業支援事業についてセミナー等で広く周知し、高齢者のニーズに応じた就労等を支援します。

③シルバー人材センターの支援・育成

概要

高齢者の生きがいづくりと地域社会への参加等を目的とし、高齢者一人ひとりの能力やニーズに応じて、臨時的・短期的またはその他の軽易な就労の機会を確保するシルバー人材センターの支援を行います。

今後の方針

会員の増加に合わせた新規顧客・新規就労機会の確保に努め、高齢者の就労機会の拡大に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
シルバー人材センター	会員者数(人)	242	241	240 (300)	300	317	335

第4節 生涯学習・スポーツの推進

高齢期を豊かに過ごすには、興味のあるテーマについて学習したり、仲間と交流しながら楽しめるスポーツの機会などが重要です。

そのため、施設・自然環境・人材・情報・伝統文化などの本市の学習資源の有効活用を図り、高齢者の学習活動を支援します。また、身近なところでいつでも気軽に取り組める環境づくりに努め、高齢者の心身の状態に合った適度な運動やスポーツ活動を推進します。

(1) 生涯学習の推進

① 高齢者学級

概要

全ての高齢者が、生きがいを持ちながら豊かで質の高い生活を送れるよう、各地区の公民館における学習機会と学習成果の発表の場を提供しています。生涯学習について啓発するとともに、各自の状態にあった生涯学習の方法の紹介・開発・普及に努めます。

今後の方針

各公民館における高齢者学級の開催回数の維持・継続に努めるとともに、学習方法の紹介や学習活動の啓発を行います。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢者学級 (矢板地区)	開催回数(回)	8	9	3 (8)	8	8	8
高齢者学級 (泉地区)	開催回数(回)	9	9	6 (8)	8	8	8
高齢者学級 (片岡地区)	開催回数(回)	8	8	4 (8)	8	8	8
シルバー祭 シルバー発表会	開催回数(回)	1	0	0 (1)	1	1	1

※令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響で4月～9月中止、10月以降は回数・人数を制限して実施

②シルバー大学校への入校促進及び卒業生への支援

概要

高齢者一人ひとりの学習及び余暇活動のニーズに応じ、多様な生きがい活動や地域活動を実践できるシルバー大学校への入学と活動を支援します。

今後の方針

今後も、情報提供及び広報啓発を通じて高齢者の入校を促進していくほか、シルバー大学校卒業後も、シニアクラブなどの地域団体に活躍できるよう支援します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー大学校	入校者数(人)	11	20	0 (30)	20	20	20

(2) 生涯スポーツの普及

①生涯スポーツ教室

概要

いつでも・どこでも・だれでも生涯にわたってスポーツができるよう、スポーツ協会の加盟団体やスポーツ推進委員が運営する総合型地域スポーツクラブ等において、スポーツ教室やイベントを開催します。

今後の方針

様々なスポーツ・レクリエーションの機会の提供を図るため、実施団体と協議しながら、スポーツを通じた健康づくりに気軽に取り組めるスポーツ教室等の普及・充実に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生涯スポーツ教室	教室数(教室)	18	19	19 (19)	19	19	19
	参加者数(人)	634	645	549 (650)	650	650	650

②健康ウォーキングの普及啓発

概 要

健康づくりのために手軽で安全な運動である健康ウォーキングの普及を図ります。

今後の方針

健康ウォーキングについて広く周知を図り、参加者の増加に努めるとともに、直近の道路事情を考慮しながらウォーキングコースの見直しを検討します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
健康ウォーキング	参加者数(人)	94	83	中止 (50)	50	50	50

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止

③体力測定

概 要

市民が体力・運動能力を定期的に把握する機会を設けるとともに、測定結果を日常の運動管理に適切に役立てられるよう啓発を行います。

今後の方針

広報紙などを通じ、開催日時や場所について広く周知を図り、積極的な参加を促進します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
体力測定	実施回数(回)	2	1	2 (2)	2	2	2

第2章 健康づくりと介護予防の充実・推進

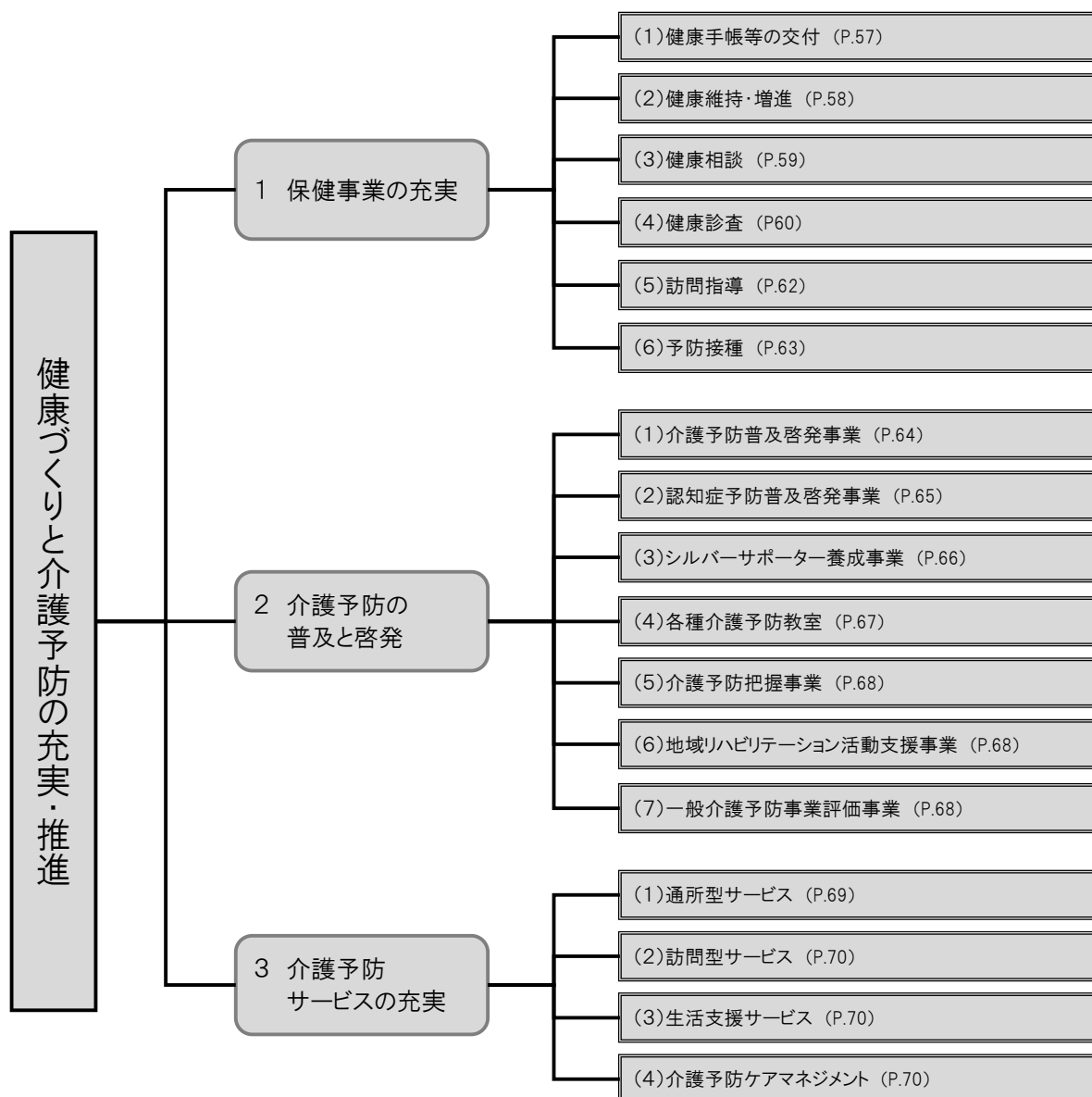
「健康づくりと介護予防の充実・推進」の施策分野においては、基本施策を3つ定め、個別の施策を展開していきます。

高齢者の保健事業及び介護予防事業を効果的かつ効率的に実施し、高齢者の疾病予防・重症化予防を一体的に取り組みます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



第1節 保健事業の充実

住み慣れた地域で要介護状態にならず、健康でいきいきと自立した生活を送るためには、日常の自己管理を基本としながら、健康維持・増進への情報提供や助言、疾病の早期発見などが大切です。健康づくりや、疾病等の早期発見・予防等を目的とした保健事業を実施します。

(1) 健康手帳等の交付

概 要

健康診査の記録や健康保持のために必要な事項を記載し、健康に関する意識の高揚を図り、適切な医療が受けられるよう、「健康手帳」を生活習慣病健診の結果説明会等で交付します。

今後の方針

高齢者の増加に合わせ、交付を徹底するとともに、内容の充実に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康手帳交付	交付総数(冊)	255	240	50 (200)	50	50	50
上記のうち、 65歳以上の交付	交付数(冊)	121	102	20 (100)	20	20	20

(2) 健康維持・増進

①健康教育

概 要

生活習慣病の予防や介護予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、高齢者の低栄養や生活習慣病等の重症化を防ぎ、「自らの健康は自らが守る」という認識を高めるため、健康維持・増進に関する栄養、運動、休養等の適切な指導を行います。

また、歯周疾患や骨粗しょう症、転倒予防等、同じ病態を有する方に対し集団健康教育を実施します。

今後の方針

参加者数の増加を図るとともに、内容の充実に努めます。

特に、高齢者への健康教育は、KDBシステムを活用して地域特性に応じた指導内容を検討していきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
集団健康教育	実施回数(回)	118	115	130 (130)	130	130	130
	参加者数(人)	2,366	2,731	2,000 (2,000)	2,000	2,000	2,000

②健康ポイント事業

概 要

健康づくりに関心を持ってもらい、運動習慣の定着を促し、健康寿命を延ばすことを目的に、参加者の健康づくり活動（ウォーキング・健診の受診・健康教室の参加など）に対してポイントを付与し、当該ポイントの累計に応じて褒賞を贈呈します。

今後の方針

参加者の歩数・体組成データなどの分析、成果の検証を行い、新たな参加者の確保に努めます。

(3) 健康相談

① 個別健康相談

概要

家庭での健康管理に役立てることを目的とし、心身の健康について、市民の相談に応じて医師、保健師、栄養士等により必要な指導や助言を行います。一般的事項について総合的な指導や助言を行う「総合健康相談」と、特に注意が必要な疾病についての指導や助言を行う「重点健康相談」を行います。

今後の方針

開催機会の確保を図るとともに、指導や助言内容の充実に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合健康相談	実施回数(回)	117	120	75 (75)	75	75	75
重点健康相談	実施回数(回)	110	122	125 (125)	125	125	125

② まちなか保健室

概要

「手軽に、気楽に、健康相談」をコンセプトに、市民が集う場所で、学校の保健室のように、保健師、栄養士等による健康相談や血圧・体組成の測定などを行います。

今後の方針

市内の様々な場所で開催し、より手軽に健康相談などが行えるよう実施方法の充実に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
まちなか保健室	開催回数(回)	32	38	38	38	38	38
	参加者数(人)	1,308	2,715	3,500	4,000	4,000	4,000

(4) 健康診査

① 特定健康診査

概要

脳卒中や糖尿病などの生活習慣病の早期発見・早期治療のための健康診査として、40歳以上74歳以下の国民健康保険被保険者に対し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施します。

今後の方針

普及活動により受診率の向上に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査 (人間ドック含む)	受診率(%)	44.7	46.8	47.5 (50.0)	53.8	58.0	60.0

② 後期高齢者健康診査

概要

後期高齢者医療被保険者を対象に、生活習慣病等の早期発見、健康の保持増進及びフレイル予防のため、健康診査及び人間ドック費用助成を実施します。

今後の方針

今後も、高齢者が継続的に体調の自己管理ができるよう、引き続き健康診査を実施する環境・体制の整備を推進し、受診者数の向上に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康診査	受診者数(人)	1,102	1,215	1,500 (1,150)	1,500	1,500	1,500
人間ドック費用助成	助成者数(人)	40	46	76 (76)	70	75	80

③がん検診

概 要

早期にがんを発見し治療に結びつけ、市民の健康を保持することを目的として各種がん検診を実施します。

また、平成29年度より受診率向上のため、ワンコイン検診を実施しています。

今後の方針

制度の周知を徹底し、受診に向けた啓発や、市民にとって利用しやすい実施体制をつくり、受診率の向上に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
胃がん検診	受診者数(人)	1,993	1,935	2,100	-	-	-
	受診率(%)	18.4	17.9	18.4 (35.0)	20.0	22.0	24.0
肺がん検診	受診者数(人)	3,645	3,875	3,800	-	-	-
	受診率(%)	33.7	35.8	33.4 (45.0)	35.0	37.0	40.0
大腸がん検診	受診者数(人)	3,563	3,784	3,600	-	-	-
	受診率(%)	33.0	35.0	31.7 (45.0)	33.0	35.0	37.0
前立腺がん検診	受診者数(人)	1,318	1,400	1,400	-	-	-
	受診率(%)	32.9	34.7	32.2 (40.0)	34.0	36.0	38.0
乳がん検診	受診者数(人)	2,544	2,722	2,705	-	-	-
	受診率(%)	36.9	39.5	38.1 (40.0)	40.0	42.0	42.0
子宮がん検診	受診者数(人)	2,039	2,142	2,100	-	-	-
	受診率(%)	27.8	29.4	27.9 (35.0)	29.0	31.0	33.0

④その他の健康診査

概要

歯周疾患検診、骨粗しょう症検診など、必要と思われる健康診査を実施し、疾病の予防及び早期発見を図ります。

今後の方針

制度の周知を徹底し、受診者数の向上に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
歯周疾患検診	受診者数(人)	34	39	44 (80)	60	70	80
骨粗しょう症検診	受診者数(人)	546	453	480 (550)	500	525	550
肝炎ウイルス検査	受診者数(人)	1,840	385	400 (80)	400	450	500
胃がんリスク検診	受診者数(人)	415	253	300 (480)	400	450	500

(5) 訪問指導

①健康指導

概要

国民健康保険等、壮年期の医療保険から連続した取り組みとして、重複・頻回受診者や至急要精密検査の高齢者に対し、健康増進課の保健師等が自宅を訪問し健康指導を行います。

今後の方針

相談対応、指導の充実に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問指導 (健康増進課)	実施者数(人)	7	2	17 (30)	20	20	20

② 高齢者訪問看護指導

概 要

在宅の65歳以上の健康相談等が必要な高齢者に加え、保健事業と介護予防の一体化事業を活用して、高齢者に対する個別的支援（栄養・口腔・服薬、その他の生活習慣病）及び、健康状態が不明な後期高齢者等に対し、高齢対策課の看護師等が自宅を訪問し必要な支援を行います。

今後の方針

相談対応、指導の充実に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問指導 (高齢対策課)	実施者数(人)	-	-	-	80	90	100

(6) 予防接種

概 要

感染性疾患やそれに起因する寝たきり・急性疾患の誘発を予防するため、予防接種を受けやすい体制づくりに努めます。特に、インフルエンザ予防接種と肺炎球菌ワクチン接種については、費用を市が一部負担し、高齢者の負担を軽減します。

今後の方針

予防接種を受けやすい体制づくりを継続し、予防接種者数の向上に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
インフルエンザ予防接種	接種者数(人)	4,950	5,214	5,000 (5,100)	5,200	5,200	5,200
肺炎球菌ワクチン接種	接種者数(人)	392	246	380 (450)	380	380	380

第2節 介護予防の普及と啓発

高齢者が元気なうちから、心身の状態の悪化を防ぎ、要介護状態にならず自立した生活が継続できるよう、介護予防の普及と啓発を図ります。

(1) 介護予防普及啓発事業

概 要

介護予防に関する基本的な知識の普及と啓発を図るため、パンフレットの作成・配布、介護予防事業利用者が実施の記録等を記載する介護予防手帳の交付等を介護予防教室参加者や地域包括支援センターの実態把握等で実施します。

今後の方針

介護予防への市民の理解を深めるため、介護予防手帳をはじめとした様々な媒体を活用した情報提供・情報発信に努めるとともに、感染症対策により外出が困難な状況にあっても、自宅のできる健康体操や栄養・口腔ケア等のフレイル予防について啓発を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防手帳交付	交付数(件)	47	42	40 (350)	120	120	120

(2) 認知症予防普及啓発事業

① 認知機能簡易検査

概要

認知症及びその予防について周知を図るとともに、認知症や軽度認知障害の疑いのある方を早期に発見し、適切な治療等につなげることを目的として、認知機能簡易検査を実施しています。検査は、概ね60歳以上の市民を対象とし、タッチパネルの検査端末を用いて、認知症や軽度認知障害の疑いを判定します。検査を通して、日常生活における認知症予防を周知するとともに、検査結果に応じて医療機関への受診や認知症予防教室につながります。

今後の方針

かかりつけ医からの案内や個別通知等、今後も検査の実施方法や周知方法等を工夫しながら新規受検者数の増加を図り、認知症や軽度認知障害の早期発見・早期対応につなげていきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知機能簡易検査	受検者数(人)	475	621	300 (900)	-	-	-
	新規受検者率(%)	-	-	-	10	15	20

② 認知症予防教室

概要

認知症の知識の普及と予防の取り組みの啓発を図るため、認知症予防教室を開催します。

今後の方針

脳の活性化トレーニング、軽い運動や体操、レクリエーション、栄養講座などの総合的なプログラムの充実を図り、認知症予防の取り組みを推進します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症予防教室	開催回数(回)	38	27	25 (40)	22	22	22
	参加者数(人)	751	564	250 (800)	-	-	-
	効果改善率(%)	-	-	-	50	50	50

(3) シルバーサポーター養成事業

概要

介護予防に関するボランティア等の人材養成のための研修や地域活動組織の育成・支援を図ります。

今後の方針

介護予防教室への幅広い参加者を増やすため、ボランティアセンターと連携し広く周知に努め、研修内容の充実と登録者の育成に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバーサポーター養成	研修回数(回)	12	11	11 (16)	12	12	12
	登録者数(人)	44	42	45 (50)	50	55	60



(4) 各種介護予防教室

概 要

高齢者ができる限り要介護状態にならずに、住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせるよう、介護予防体操やレクリエーション、専門職による個別の相談等の各種介護予防教室を開催します。

今後の方針

いきいき体操教室のみを実施している行政区については、きらきらサロン事業等の自主活動への移行を図っていけるよう関係機関と連携し支援を行います。また、シルバーサポーターによる自主的な教室の運営体制づくりを促進していきます。

その他、高齢者の様々な健康課題に対応するため、機能別の介護予防教室を開催します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
いきいき体操教室	新規開設数(箇所)	-	-	-	1	2	2
	開催回数(回)	95	74	70 (105)	70	110	130
	延べ参加者数(人)	1,229	910	850 (1,550)	1,300	1,400	1,500
ノルディック ウォーキング教室	開催回数(回)	8	8	8 (8)	-	-	-
	延べ参加者数(人)	157	112	160 (200)	-	-	-
健康体操ヨガ教室	開催回数(回)	24	20	24 (24)	-	-	-
	延べ参加者数(人)	547	421	360 (700)	-	-	-
転倒予防教室	開催回数(回)	-	-	-	16	16	16
	延べ参加者数(人)	-	-	-	240	240	240

(5) 介護予防把握事業

概要

「要介護認定には至らないが介護予防の観点から支援が必要な高齢者」や閉じこもり等の何らかの支援を要する方を、地域包括支援センター及び保健師の訪問活動、かかりつけ医等との連携などを通じて把握し、介護予防活動へつなげます。

今後の方針

連携体制の強化を図り、対象となる高齢者の的確な把握と支援に努めます。令和3年度から要介護認定者を除く75歳以上の在宅高齢者を対象に、戸別訪問や郵送による心身の状態や生活状況の把握を行います。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
基本チェックリスト	実施者数(人)	971	1,091	700 (1,100)	3,000	3,000	3,000

(6) 地域リハビリテーション活動支援事業

概要

各地域で、リハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）や、栄養士、歯科衛生士等による個別相談及び介護予防に関する技術的助言を行うとともに、自立支援型地域ケア会議等でのケアマネジメント支援を図り、介護予防の取組強化に努めます。

今後の方針

地域の公民館等で行う、いきいき体操教室やきらきらサロン等において、専門職を活用した介護予防の取組みを推進します。

(7) 一般介護予防事業評価事業

概要

一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から、総合事業全体の評価を実施します。

今後の方針

評価結果に基づき、事業の改善につなげます。

第3節 介護予防サービスの充実

平成29年4月から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、介護予防・生活支援サービス事業を実施しています。

介護予防・生活支援サービス事業は、利用者のニーズに応えられるよう、生活支援などの多様なサービスが提供されることが期待されています。

また、総合事業対象者が、要介護認定を受けた場合でも、必要に応じて、地域とのつながりを継続するために、引き続き生活支援サービス等の多様なサービスを受けられるよう弾力的な対応が可能となりました。

一方、高齢者の介護予防・重症化防止のため、リハビリテーションに係るサービスを、専門職等が適切に実施し、身体機能の維持や日常生活の自立を支援します。

(1) 通所型サービス

概 要

地域支援事業として、介護サービス事業所において、要支援者等に対し、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を提供するサービスです。

今後の方針

対象者のニーズを把握し、多様な主体によるサービスを検討していきます。必要なサービス供給の確保とサービスの質の向上に努めます。

個別の通所型短期集中予防サービスに加え、教室型のサービスを追加し、心身機能の維持・増進を図り、家庭や社会参加への活動につなげていきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期集中予防サービス(個別)	利用者数(人)	1	4	8 (40)	10	10	10
短期集中予防サービス(教室)	利用者数(人)	-	-	-	15	15× 2コース	15× 2コース

(2) 訪問型サービス

概要

地域支援事業として、要支援者等に対し、訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談や助言等日常生活上の必要な支援を行うサービスです。

今後の方針

対象者のニーズを把握し、多様な主体によるサービスを検討していきます。必要なサービス供給の確保とサービスの質の向上に努めます。

(3) 生活支援サービス

概要

栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りなどを行うサービスです。

今後の方針

対象者のニーズを把握し、多様な主体によるサービスを検討していきます。また、ボランティアポイント等を活用したサービスの担い手の育成・確保に努めます。

(4) 介護予防ケアマネジメント

概要

本人の主体的な活動と参加意欲を高めるために必要な介護予防・生活支援サービス事業を提供するため、地域包括支援センターが介護予防プランを作成します。

今後の方針

今後も、対象者の状況に応じた適切なプランの作成に努めるとともに、安定したサービスの提供が図れるよう、地域包括支援センターや関係機関との連携に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防ケアマネジメント	実施件数(件) ※延べ件数	677	679	680 (440)	685	690	695

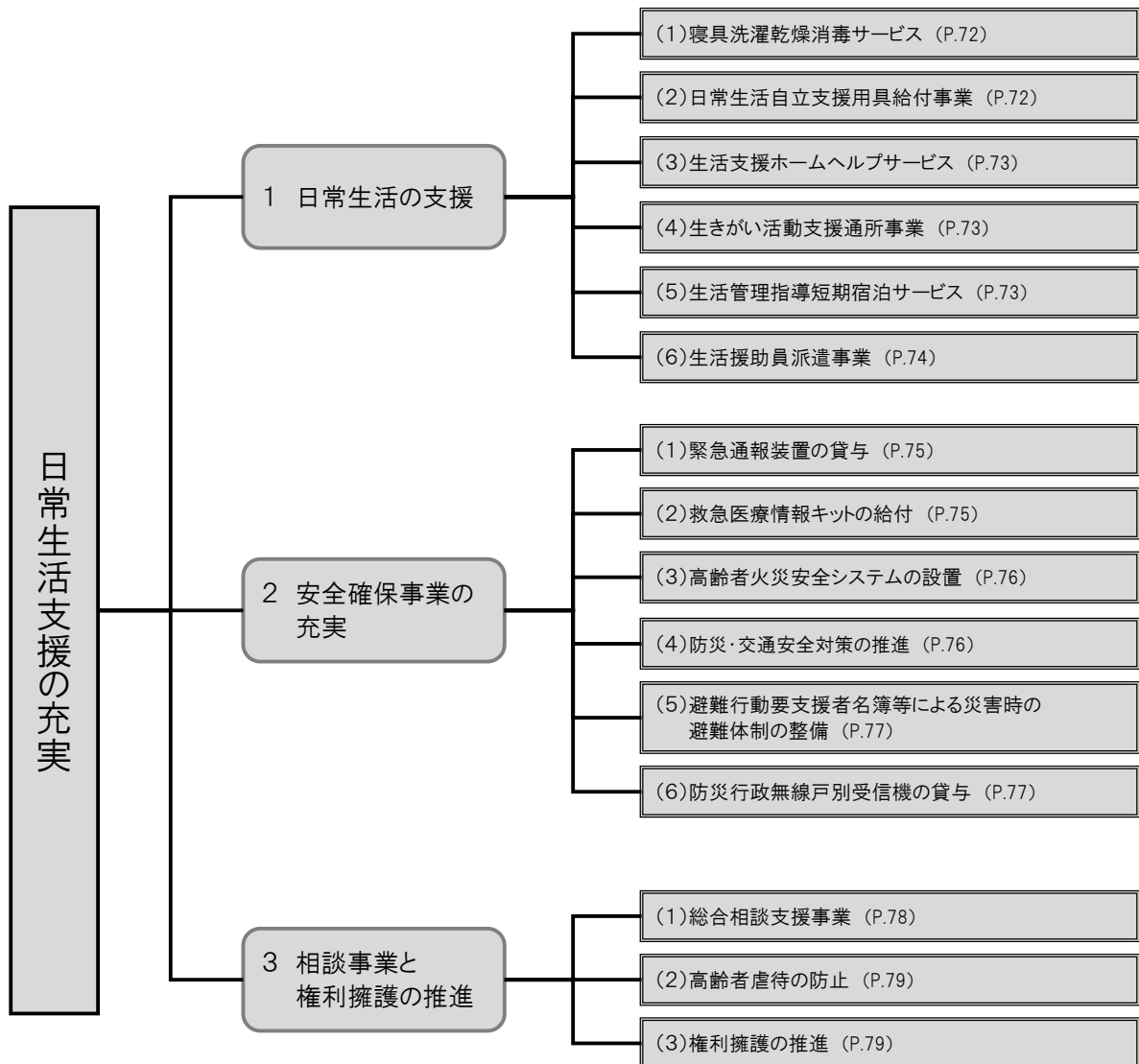
第3章 日常生活支援の充実

「日常生活支援の充実」の施策分野においては、基本施策を3つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



第1節 日常生活の支援

介護保険の認定では自立と判定され、介護保険給付の対象外となった方の中にも、自立した生活を継続していくためにサービスを必要とする方もいます。また、認定を受けた方についても、介護保険のサービスだけでは生活全体の総合的な支援が受けられず、状態の悪化が危ぶまれる場合もあります。

このようなサービスを必要とする高齢者に対し、介護保険を補完するサービスを提供し、現状の生活水準を低下させることなく、在宅での快適な生活を継続していけるよう日常生活の支援を図ります。

(1) 寝具洗濯乾燥消毒サービス

概要

虚弱、心身の障がいなどの理由で、寝具の衛生管理が困難な高齢者に対し、寝具の洗濯や乾燥消毒サービスを行い、清潔で快適な生活を支援します。

今後の方針

現在利用者はいない状況ですが、潜在的な需要を見込み、サービス利用が必要な高齢者に衛生的な日常生活の維持を図るとともに生活の質を確保できるよう支援します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
寝具洗濯乾燥消毒サービス	利用者数(人)	0	0	0 (2)	1	1	1

(2) 日常生活自立支援用具給付事業

概要

介護保険の認定では自立判定であっても、今後、要介護状態になる可能性の高い高齢者に対し、シルバーカーや手すり、補聴器、火災報知機、自動消火器等各種の用具を給付することにより、高齢者の日常生活を支援します。

今後の方針

現在利用者はいない状況ですが、新規ニーズを見込み、サービス確保に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
日常生活自立支援用具給付	給付者数(人)	0	0	0 (1)	1	1	1

(3) 生活支援ホームヘルプサービス

概 要

介護保険の認定では自立判定であっても、日常生活を営むのに不安のあるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方に、自宅で自立した生活を送るためにホームヘルパーを派遣して支援を行います。

今後の方針

今後も必要なサービスの確保に努めますが、近年、利用者がいないことを踏まえ、総合事業における代替サービスの実施状況なども考慮しながら、事業の見直しを継続検討していきます。

(4) 生きがい活動支援通所事業

概 要

介護保険の認定では自立判定であっても、今後、要介護状態になる可能性の高い高齢者に対し、施設を利用した生活指導、日常動作訓練、健康状態の確認、入浴、給食等のサービス提供を行います。

今後の方針

今後も必要なサービス確保に努めますが、近年、利用者がいないことを踏まえ、総合事業における代替サービスの実施状況なども考慮しながら、事業の見直しを継続検討していきます。

(5) 生活管理指導短期宿泊サービス

概 要

介護保険の認定では自立判定であっても、基本的な生活習慣の欠如や対人関係の不成立など社会適応が困難な高齢者を対象として、特別養護老人ホームの空きベッドを利用して一時的な宿泊サービスを提供し、日常生活の指導や支援を行い、要介護状態への進行の防止に努めます。

今後の方針

今後も必要なサービスの確保に努めますが、近年、利用者がいないことを踏まえ、総合事業における代替サービスの実施状況なども考慮しながら、事業の見直しを継続検討していきます。

(6) 生活援助員派遣事業

概 要

高齢者用住宅（県営木幡北山住宅）に入居する高齢者が、自立して安全で快適な生活を営むことができるよう、生活相談、安否確認、緊急時の対応、関係機関との連絡、その他日常生活に必要な援助を行う生活援助員を派遣します。

今後の方針

今後も事業を継続し、高齢者の自立した安全で快適な生活の支援に努めます。

第2節 安全確保事業の充実

火事や災害などの緊急時の安全確保は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯においては特に大きな課題と言えます。

そのため、緊急通報装置や火災安全システム等の安全設備の設置を推進するほか、行政区や民生委員の協力のもと、日常的な安否確認や非常時の安全確保体制の確立を図り、全ての高齢者が地域で安心した日常生活を継続できるよう支援に努めます。

(1) 緊急通報装置の貸与

概要

ひとり暮らし高齢者等に対し、病気やけが等により緊急事態になった場合に速やかな対応を行えるよう、緊急連絡用装置一式（緊急通報端末、ペンダント型送信機、見守りセンサー）を貸与します。

今後の方針

高齢者の安否確認と孤独感を解消し、在宅での自立した生活を続けていけるよう、広く市民に事業の周知を図り、見守り体制を強化します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報装置	貸与台数(台)	73	71	75 (90)	80	80	80

(2) 救急医療情報キットの給付

概要

ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯等に対し、病気やけが等により緊急事態になった場合に速やかな対応を行えるよう、かかりつけ医療機関等の情報を保管する救急医療情報キットを給付します。

今後の方針

事業の周知に努め、ひとり暮らし高齢者等の安全安心の確保を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
救急医療情報キット	給付件数(件)	472	479	485 (530)	490	495	500

(3) 高齢者火災安全システムの設置

概要

高齢者に対し、火災からの安全確保を図るため、日常生活自立支援用具給付事業の一環として火災報知機を設置します。

今後の方針

近年の利用者はいませんが、潜在的な需要を見込み、サービスの確保に努めます。事業の普及を図るため、広報の方法等を見直しながら広く周知を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
火災報知器	設置台数(台)	0	0	0 (5)	1	1	1

(4) 防災・交通安全対策の推進

概要

高齢者に対して、災害・交通事故などを想定した安全教育を行い、自己防衛策や緊急時の対処方法等について啓発を行います。また、単位シニアクラブなどを対象として、各自治公民館などに交通指導員を派遣し、交通安全教室を行います。

また、高齢者（65歳以上）が運転免許証を自主返納した際の支援策として、市営バス無料乗車券を交付するとともにパス65（運転免許自主返納支援事業）を実施します。

今後の方針

高齢者の交通事故は増加傾向にあるため、シニアクラブ以外の高齢者に対しても交通安全教室への参加機会の拡充や運転免許自主返納支援事業の周知を図り、安全啓発に努めます。

(5) 避難行動要支援者名簿等による災害時の避難体制の整備

概要

要支援者名簿及びマップにより、警察署、消防署、消防団、民生委員、行政区で組織する自主防災組織などの関係機関・団体間で情報を共有し、災害時における高齢者等の避難体制の整備を図ります。

今後の方針

制度の周知に努め、避難行動要支援者の登録を推進します。避難行動要支援者については、一人ひとりの避難手順等を定める個別計画の策定を進めていきます。

	第7期実績値			第8期計画値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
避難行動要支援者名簿						
登録者数(人)	282	697	800 (300)	900	1,000	1,100

(6) 防災行政無線戸別受信機の貸与

概要

市内に設置された防災行政無線のスピーカーから流れる放送を屋内で聴取することが困難な世帯または施設に対し、同放送を家の中でも聞くことができる戸別受信機を無償で貸与します。

今後の方針

制度の周知を図り、希望する世帯または施設に無償で貸与していきます。

第3節 相談事業と権利擁護の推進

高齢者やその家族が日常の悩みや不安を解消するためには、気軽に相談できる場所が重要です。市や地域包括支援センターの窓口をはじめ、電話対応などにより相談に応じていますが、地域における高齢者の実態把握のため、関係機関との連携強化を図るとともに、市民が相談しやすい環境づくりに努めます。

また、高齢者をはじめ、全ての市民の人権は最も尊重されなければならないものであり、介護を必要とする状態になった場合においても、尊厳を保ち、個人の意思が尊重された暮らしが送れるよう、相談体制や権利擁護体制の整備などを図ります。

(1) 総合相談支援事業

概要

地域包括支援センターでは、介護保険サービスにとどまらない多様な形態での支援を図るため、以下の支援を行います。

- ①地域における様々な関係者とのネットワークの構築
- ②高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握
- ③情報提供等の初期相談対応や継続的・専門的な相談支援

今後の方針

高齢者の増加に伴い、認知症や健康課題の多い高齢者、家族支援が期待できない身寄りのない高齢者等が増加傾向にあるため、多様化する高齢者等の相談内容に対応できるよう、相談支援体制の充実に努めます。

引き続き事業の周知に努め、高齢者に対する総合的な支援を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総合相談支援	相談件数(件) ※延べ件数	455	382	380 (500)	380	385	390

(2) 高齢者虐待の防止

概要

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨を踏まえ、高齢者に対する虐待防止に努めています。

民生委員や行政区などの地域組織の協力、地域住民への普及啓発、保健・医療・福祉関係機関と連携し、虐待の未然防止に努めます。

また、地域ケア会議等を活用し、介護サービス事業所等へ早期発見・通報を行うための研修を行うなど、重篤化を防ぐとともに、市や地域包括支援センターなどが相談や通報を受けた場合の速やかな対応に努めます。

今後の方針

今後も、民生委員、地域住民、社会福祉協議会などの協力や高齢者実態把握事業などの活用により、虐待・介護放棄などの早期発見、未然防止に努めます。

(3) 権利擁護の推進

① 権利擁護事業

概要

地域包括支援センターにおいて、権利擁護の観点から、各種高齢者支援サービスの案内や成年後見制度の活用促進、高齢者虐待、困難事例の対応、消費者被害防止等の課題に対し、高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、専門的に支援を行います。

今後の方針

事業の周知に努め、対応が必要な高齢者等に対する適切な支援を行います。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護	支援件数(件) ※延べ件数	164	797	700 (1,000)	700	710	715

②成年後見制度利用支援事業

概要

成年後見制度は、認知症等により判断能力が十分でない高齢者等の権利を保護し、生活を支援するために民法上で定められています。

本人及び親族による申立てが困難な場合等に、市長申立による、低所得の高齢者の成年後見制度の申立てに要する経費や、成年後見人等の報酬の助成を行います。

今後の方針

事業の周知に努め、判断能力が不十分な高齢者等に対する支援を図ります。また、今後は、認知症高齢者等の増加に伴い、成年後見制度利用の需要が拡大していくことが見込まれるため、中核機関の設置について検討していきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度	市長申立件数(件)	1	0	3 (2)	2	2	2
	報酬助成件数(件)	0	0	0 (2)	1	1	1

③日常生活自立支援事業の推進（あすてらす）

概要

社会福祉協議会が、高齢者や障がい者等を対象として、日常的な金銭管理、書類等の預かり、様々なサービスの情報提供を行い、地域で安心して自立した生活が送れるように支援を行います。

今後の方針

事業の周知に努め、判断能力が不十分な高齢者等に対する支援を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
日常生活自立支援 (あすてらす)	利用者数(人)	21	23	27	30	33	35

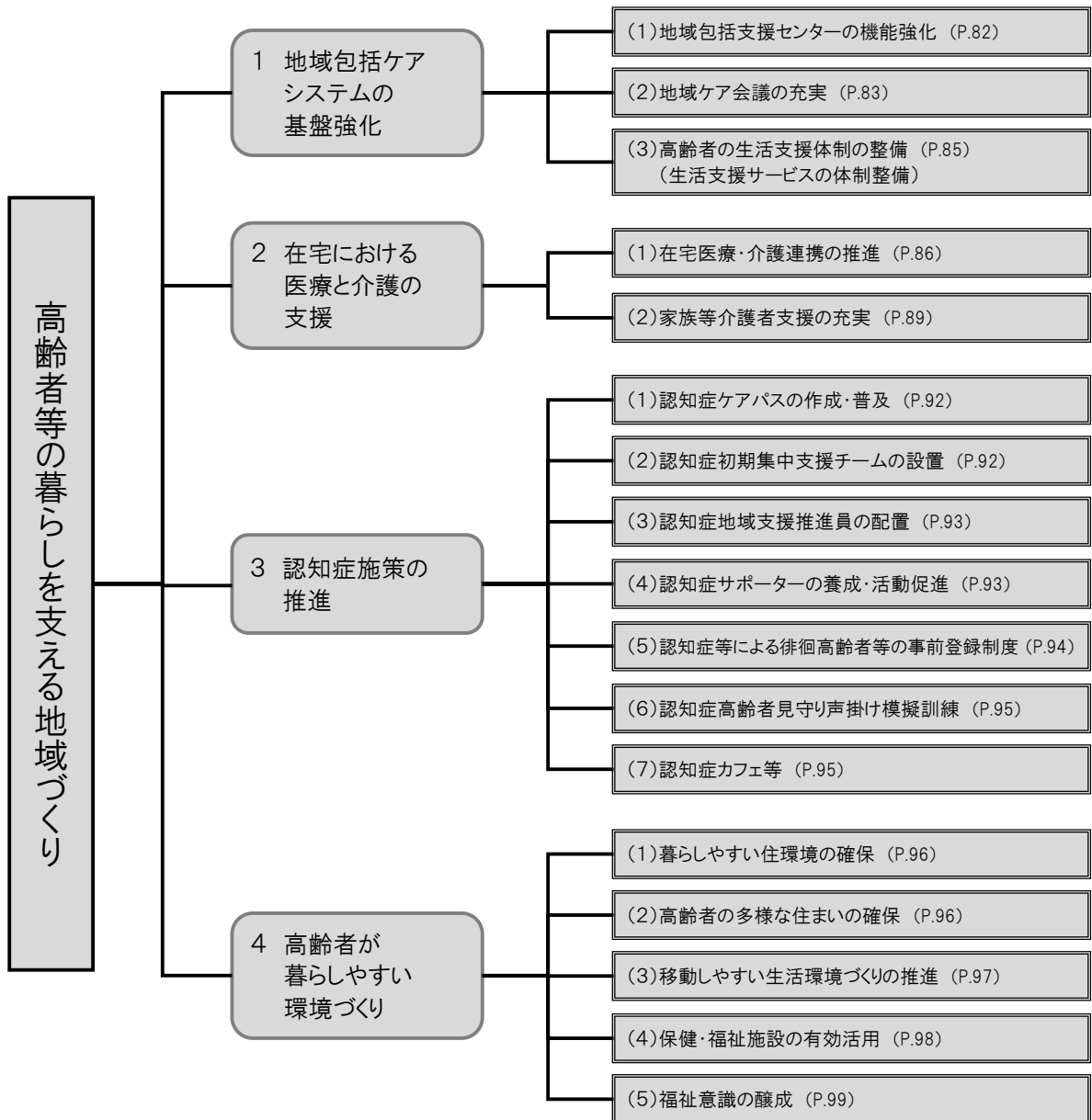
第4章 高齢者等の暮らしを支える地域づくり

「高齢者等の暮らしを支える地域づくり」の施策分野においては、基本施策を4つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

○個別施策・事業



第1節 地域包括ケアシステムの基盤強化

(1) 地域包括支援センターの機能強化

概要

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として設置しています。

また、地域包括ケアシステムの推進を担う中核機関として、地域住民一人ひとりに対する個別支援や地域におけるネットワークの構築等、地域の高齢者に関する様々なニーズに応えることのできる地域に密着したワンストップの総合相談拠点を目指します。

今後の方針

矢板市地域包括支援センター運営方針に基づき、各事業の運営上の基本的な考え方及び理念、業務推進の方向性を明確にし、円滑で効率的かつ効果的な運営を行います。

○地域包括支援センターの体制

市内を2つの圏域に分けて、それぞれの圏域を担当するセンターを設置しています。

圏域名称	担当地区	高齢者人口 (R2.10.1現在)
第1圏域	矢板地区のうち矢板一区、矢板二区、矢板三区、矢板四区、富田、木幡東、木幡西、川崎反町、境林、館ノ川、高塩、倉掛、合会、片俣、塩田、幸岡、下太田、荒井及び土屋行政区並びに泉地区	5,084人
第2圏域	矢板地区のうち矢板五区、矢板六区、未広町、針生、中、ロビンシティ矢板、東町、早川町、沢、豊田、成田及びハッピーハイランド矢板行政区並びに片岡地区	5,249人

○地域包括支援センターの業務

①総合相談支援・・・78 ページ参照

②権利擁護支援・・・79 ページ参照

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

主治医、ケアマネジャー等との協働や、ケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、包括的・継続的なケア体制の構築を図ります。

- ・ケアマネジャーの資質向上と個別相談
- ・ケアプラン作成の技術指導
- ・支援困難事例への指導助言等

④介護予防ケアマネジメント、介護予防支援（ケアプラン作成）

○地域包括支援センター連絡会の開催

市と地域包括支援センターの連携及び地域包括支援センター相互間の連携を図るため、月1回の連絡会を開催します。

連絡会においては、センターの活動状況の報告、地域ケア会議の打合せ、介護保険制度の改正等の情報提供などを行い、センターの適正な運営に努めます。

○地域包括支援センターの評価

市及び地域包括支援センターにおいて、事業の自己評価を行い、質の向上を図ります。

また、評価結果を地域包括支援センター運営協議会に報告し、評価結果に基づく事業内容の検討を行い、必要に応じて地域包括支援センター運営方針の見直しを行います。

(2) 地域ケア会議の充実

①地域ケア個別会議

概 要

多様な関係者が協働し、高齢者等の個別課題の解決に対する支援を目的として個別事例の支援内容、方針等を検討するとともに、地域全体の高齢者支援に係る課題を把握します。また、ケアマネジャーの資質向上やネットワーク構築を目的として、地域包括支援センター主催の地域ケア会議を開催します。

虐待や支援困難な個別の事例については、多職種によるケース会議を随時開催し、協働による問題解決やケアマネジメントを行います。

今後の方針

地域ケア会議による個別のケースから個別課題解決、ネットワーク構築を行うとともに、地域ケア会議を活用した地域課題の把握、社会資源の活用を図ります。

②自立支援型地域ケア会議

概 要

個別の事例を通して自立支援・介護予防に資するケアマネジメントを検討し、高齢者一人ひとりの支援方法の検討や介護支援専門員のケアマネジメント実践力の向上、さらに事例を積み重ねることで地域課題等を発見し、必要な社会資源の開発や政策の立案・提言を目指します。

今後の方針

現在の市主催から地域包括支援センター主催へ移行できるよう、今後は居宅介護支援事業所から事例提供を求め、市と地域包括支援センターが連携して会議を開催します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自立支援型地域ケア会議	開催回数(回)	-	1	6	7	7	8

③地域包括ケア会議

概 要

医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、地域包括支援センター、警察署、消防署、民生委員等の関係者が一堂に会して、個別ケースの検討により共有された地域課題を、地域づくりや政策形成に結び付け、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

また、「医療・介護連携部会」と「生活支援サービス・見守り部会」の2つの専門部会において、高齢者に関する具体的な支援策等の検討を行います。

今後の方針

「医療・介護連携部会」において、在宅医療・介護連携推進事業及び認知症予防の各種施策を推進します。また、「生活支援サービス・見守り部会」において、生活支援サービス、見守り、地域の居場所づくり等の各種施策を推進します。「全体会」においては、専門部会で検討された内容等を受け、地域包括ケアシステムの構築に係る新しい仕組みづくりについて協議・検討します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括ケア会議(全体会)	開催回数(回)	2	1	1	1	1	1
地域包括ケア会議(専門部会)	開催回数(回)	3	2	2	4	4	4

(3) 高齢者の生活支援体制の整備（生活支援サービスの体制整備）

①協議体の活動推進・連携強化

概 要

生活支援サービスの担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う協議体を設置しています。中学校圏域（矢板・泉・片岡）に設置された第2層協議体の情報により把握した、地域資源や地域課題を基に、第1層協議体である「矢板市高齢者生活支援協議会」で、全市的なレベルでの介護予防や生活支援のための新たなサービス開発に向けた協議を行います。

今後の方針

地域住民や多様な主体が参画し、定期的な情報共有や連携の強化を図ります。

生活支援コーディネーターを中心とした、各地域の第2層協議体の活動推進に努めるとともに、第1層協議体の連携強化を図ります。

②生活支援コーディネーターの配置

概 要

社会福祉協議会に、第1層及び第2層の生活支援コーディネーターを配置し、地域課題の抽出や地域資源の開発、関係者のネットワーク構築、生活支援サービスの担い手の養成、ニーズと高齢者個人の特性や希望にあった活動のマッチング等を行います。

また、地域共生社会の実現に向けた地域づくりを推進します。

今後の方針

生活支援コーディネーターを中心に、関係機関・団体連携のもと各地域の助け合い・支え合い体制を構築していきます。

	第7期実績値			第8期計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援 コーディネーターの配置	3	3	3 (3)	4	4	4
配置者数(人)						

第2節 在宅における医療と介護の支援

(1) 在宅医療・介護連携の推進

①医療・介護関係機関のネットワーク構築の推進

概要

地域において在宅医療と在宅介護サービスが切れ目なく提供される体制を構築していくため、地域の医療機関や介護事業所等の情報収集に努めるとともに、医療・介護関係者などが参画する会議等を通じて、在宅医療・介護連携の情報共有と課題の抽出、解決策の協議などを行います。

今後の方針

今後も地域の医療・介護の社会資源の把握と令和元年度に作成した医療機関や介護事業所等が一覧で掲載されている「塩谷地区介護・認知症安心ガイドブック」等の活用推進に努めます。

地域包括ケア会議医療・介護連携部会において、在宅医療・介護連携の具体的な取組みの検討・協議を進め、切れ目のないサービスの提供体制の構築を推進します。

また、関係者間の情報共有を支援するため、「医療・介護連絡帳」の普及を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療・介護連絡帳	配布数(冊)	232	253	250 (500)	300	300	300

②医療・介護関係者研修会の実施

概 要

医療・介護関係者間の連携・協力の円滑化を図るため、互いの分野の幅広い知識を身につけられるよう、地域の医療・介護関係者を対象に医療や介護の内容に関する研修会を開催するとともに、医療・介護関係の各種研修会に参加します。

今後の方針

関係機関と連携し、地域ケア会議や介護支援専門員研修会等を活用しながら、地域の実態に即した具体性のある内容の研修会や事例検討を行います。

	第7期実績値			第8期計画値			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
医療・介護関係者研修会	開催回数(回)	2	2	2 (5)	3	3	3

③地域住民への普及啓発と相談対応

概 要

在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布などによって、地域住民の在宅医療・介護連携に対する理解の促進を図ります。

今後の方針

市介護サービス事業者連絡協議会等の関係機関と連携を図り、市民公開講座を開催し、在宅医療・介護連携の普及・啓発を行います。

また、引き続き、市に医療・介護関係機関の相談支援窓口を設置し、相談者に対応します。

さらに、ニーズ調査において、人生の最終段階における医療と介護について、家族と話し合っている人が約40%と低いとため、自分らしい人生の終わり方について、エンディングノートを用いた講習会などを行い、地域の高齢者サロンや介護予防教室等において啓発を行います。

	第7期実績値			第8期計画値			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
市民公開講座	開催回数(回)	1	1	1 (1)	1	1	1

④ 広域連携の推進

概 要

在宅医療・介護サービスについては、市内だけでなく広域的な視点で提供体制を整備していくことも重要であるため、同一の二次保健医療圏内にある市町や隣接する市町等と連携し、情報共有や協力体制の構築を図ります。塩谷広域管内においては、県北健康福祉センター等の支援のもと、「地域包括ケアシステム2市2町会議」の開催、塩谷郡市医師会と行政担当者の打合せ等を行います。

今後の方針

今後も、「地域包括ケアシステム2市2町会議」等を通じて、地域の在宅医療・介護連携に関係する近隣市町との間で情報共有・連携を図るとともに、広域連携が必要な事項については協議を進めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地域包括ケアシステム 2市2町会議	開催回数(回)	1	1	1 (2)	1	1	1

(2) 家族等介護者支援の充実

介護の長期化などに伴い、家族等介護者の心身の疲労が蓄積し、精神的・経済的な負担が大きくなることに加え、介護者自身も高齢者である老老介護問題や、介護離職などの問題が生じている中、介護者への支援は重要な課題となっています。

家族等介護者の負担を軽減するため、介護者のリフレッシュや健康の保持、介護能力向上を図るための支援に努めます。

① 介護者健康相談

概 要

市と地域包括支援センターに相談窓口を設置し、介護者の不安や悩みの解消を図るとともに、必要に応じ相談や保健師等による訪問を実施するなど、フォローを行います。

今後の方針

介護手当申請時に介護者にアンケート調査を実施し、必要に応じて保健師等の訪問や家族介護者のつどいへの案内を実施します。

引き続き、相談窓口の周知に努めるとともに、市と地域包括支援センターとの連携強化を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護者からの相談	相談対応件数(件)	55	64	65 (70)	300	310	320

②家族介護者会

概 要

介護者同士の情報交換や交流の場として、家族介護者のつどい(りんごの会)を組織し、定期的を開催することにより、家族介護者の情報共有、不安の解消や負担軽減等を図ります。

さらに、要介護高齢者を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得することを目的とした教室や講座を開催します。

今後の方針

家族介護者の負担軽減などが図られるよう、実施回数と内容の拡充に努めるとともに、事業の周知を徹底し、新規会員の増加に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
りんごの会	実施回数(回)	8	8	5 (10)	9	9	9
	参加者数(人) ※延べ人数	68	35	25 (100)	50	50	50
リフレッシュ講座	実施回数(回)	1	0	1 (1)	1	1	1

③介護手当の支給

概 要

介護保険の認定において要介護4または要介護5と認定された方を、在宅で常時介護している方に対し、介護手当を支給します。

今後の方針

今後も事業を継続し、介護者の負担軽減と生活の質の向上の支援を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護手当の支給	受給者数(人)	210	168	170 (160)	170	170	170

④ 家族介護慰労金の支給

概 要

介護保険の認定において、要介護4または要介護5の認定を受けている住民税非課税世帯の高齢者等で、過去1年間介護保険サービスの利用または入院が無かった場合、同居で常時介護している方に対し、家族介護慰労金を支給します。

今後の方針

近年で受給した方はいませんが、今後も事業を継続し、該当者には慰労金を支給します。

⑤ 紙おむつ等の支給

概 要

加齢に伴う心身の機能の低下により、自らの排せつ動作等に支障をきたす高齢者に対し、紙おむつ、尿取りパット等を支給することにより、高齢者の在宅生活の支援と介護者の負担の軽減を図ります。

今後の方針

支給状況を踏まえ、ニーズに見合うサービスの確保に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紙おむつ等の支給	支給枚数(枚)	788	700	750 (970)	800	800	800

⑥ 介護費用の貸付

概 要

栃木県社会福祉協議会が実施している介護費用の生活福祉資金貸付制度を、本市の社会福祉協議会を窓口として実施します。

今後の方針

近年の利用者はいませんが、潜在的ニーズを考慮し、利用支援に努めます。制度の普及を図るため、広報の方法等を見直しながら広く周知を図ります。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護費用の貸付	利用件数(件)	0	0	0 (2)	2	2	2

第3節 認知症施策の推進

認知症は、誰もがかかる可能性のある病気で、予防や早期発見・治療が有効です。

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるように、地域で支援する体制づくりが非常に重要となっています。

医療・介護従事者、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、キャラバン・メイト等の連携を図るとともに、具体的な症例・事例についての検討や意見交換を行う研修会、地域での見守りや声掛け訓練等を実施し、認知症施策の充実に努めます。

(1) 認知症ケアパスの作成・普及

概要

認知症の状態に応じた適切なサービスの提供・連携の仕組み（認知症ケアパス）と、医療・介護マップを統合した、「塩谷地区介護・認知症安心ガイドブック」を、塩谷地区2市2町が連携して作成し、広く市民への周知を図ります。

今後の方針

「塩谷地区介護・認知症安心ガイドブック」の定期的な改訂を行い、認知症の発見・対応の方法、相談窓口や支援機関等の周知を図ります。

(2) 認知症初期集中支援チームの設置

概要

複数の専門職により、認知症の本人や家族などの初期の支援を包括的・集中的に行う支援チームを設置しています。認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、専門医の鑑別診断等を踏まえて観察・評価を行い、初期の包括的・集中的な支援から自立生活のサポートまで支援します。

今後の方針

地域包括支援センター内に設置した認知症初期集中支援チームの周知を図るとともに、認知症が疑われる人の把握と早期対応に努めます。

(3) 認知症地域支援推進員の配置

概要

地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

今後の方針

市高齢対策課に配置している認知症地域支援推進員（保健師）の周知を図るとともに、支援体制の充実を図るため関係機関との連携強化に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症地域支援推進員	配置者数(人)	2	2	2 (1)	2	2	2

(4) 認知症サポーターの養成・活動促進

① 認知症サポーターの養成

概要

認知症を理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援するための「認知症サポーター」を養成します。

今後の方針

若年層サポーターが少ないことから、幅広い年代にアプローチするとともに、高齢者が多く訪れるコンビニ、スーパー、金融機関等の従業員に対して、講座を開催し、新規のサポーターを養成します。また、養成講座を事業者や店舗等の単位で受講した場合は、市のステッカーを配付し、利用者への周知に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター	養成者数(人)	286	320	70 (300)	200	250	300
上記のうち、 小中高生の受講者	受講者数(人)	99	123	25 (150)	80	100	150
養成講座を受講した 事業所、店舗等への ステッカー配付	配布枚数(枚)	-	-	-	20	30	50

② 認知症サポーターの活動促進

概 要

認知症の人ができる限り地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを構築します。

今後の方針

活動できる認知症サポーターを増やすとともに、ステップアップ講座を開催し、チームオレンジの設置を目指します。

(5) 認知症等による徘徊高齢者等の事前登録制度

概 要

認知症等により徘徊のおそれのある高齢者等が行方不明になった場合に、早期に発見及び保護するため、認知症等による徘徊高齢者等の情報を申請に基づいて登録し、警察署、地域包括支援センターと情報を共有します。

今後の方針

登録制度の周知と利用の促進に努めるとともに、今後は、関係機関と連携を図り、認知症高齢者見守りネットワークの構築に取り組みます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
徘徊高齢者等事前 登録制度	新規申請者数(人)	14	9	9	10	10	10
	累計者数(人)	27	36	45 (30)	55	65	75

(6) 認知症高齢者見守り声掛け模擬訓練

概要

徘徊高齢者等の発見及び声掛けの訓練を通して、認知症高齢者等の理解や接し方を学ぶとともに、事件や事故を未然に防ぐことを目的として、地域包括支援センターや地域の住民、関係団体等と連携し、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを推進します。

今後の方針

平成31年3月に作成した「矢板市認知症高齢者見守り声掛け模擬訓練の手引き」を活用し、地域での訓練を実施します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症高齢者見守り声掛け模擬訓練	実施回数(回)	0	0	0	1	2	3

(7) 認知症カフェ等

概要

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、認知症カフェ等を設置します。

今後の方針

認知症カフェ等を市内に数か所設置し、認知症の人やその家族と地域との関わりを広げていきます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェ等	設置数(箇所)	1	1	1 (2)	1	2	3

第4節 高齢者が暮らしやすい環境づくり

高齢者が在宅で安心して暮らし続けるためには、生活の基盤となる住宅の整備や改修も大きな課題となります。

全ての高齢者が暮らしやすい住環境づくりや仕組みづくりを推進していくため、多様な住まいの整備を促進するとともに、市民の福祉意識の高揚や地域における福祉活動の支援を図ります。

(1) 暮らしやすい住環境の確保

①介護保険制度による住宅改修

住み慣れた自宅で安心して暮らし続けるために、介護保険制度における住宅改修サービスの利用を促進します。

②住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談・情報提供や住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成します。

(2) 高齢者の多様な住まいの確保

①養護老人ホーム

概 要

環境上、経済上の理由などで、家庭での生活が困難な高齢者を対象に、介助や家事などの身の回りの介助を行い、養護する施設です。

入所判定委員会を開催し、環境上の理由及び経済的理由により家庭での生活が困難で、入所が妥当であると認められた高齢者に対し、措置入所を適切に行っています。

今後の方針

地域包括支援センターや関係機関・団体等と連携し、必要な支援及び対応に努めます。

	第7期実績値			第8期計画値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム						
措置入所者数(人)	5	5	4 (7)	5	5	5

②軽費老人ホーム・ケアハウス

概 要

軽費老人ホームは、身の回りのことを自分でできる高齢者で、身寄りのない方や、家庭環境や住宅事情などの理由で家族との同居が困難な方が比較的少ない費用負担で入所できる施設です。

ケアハウスは、独立して生活することに不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者が、低料金で食事や日常生活のサポートを受けられる施設です。

今後の方針

地域包括支援センターなど、住民に身近な機関との連携を図りながら、情報提供に努めます。

③サービス付き高齢者向け住宅

概 要

制度化された高齢者のための住まいで、住居の権利が保障された上で、介護・医療・住宅の連携のもと、自由にサービスを選択することができる賃貸住宅です。

今後の方針

高齢者の住まいの多様性を確保する観点から、サービス付きの高齢者向け住宅の誘致等についてはニーズを踏まえて検討していきます。関係機関との連携等により民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備の動向等を把握し、高齢者等に対する情報提供に努めます。

(3) 移動しやすい生活環境づくりの推進

①交通網の環境整備

移動しやすい交通手段を確保するため、公共交通機関として、これまでの市営バスに加え、デマンド交通を新たに導入し運行するほか、民間事業者による福祉有償運送等を活用するなど、高齢者が安全に移動しやすい交通網の環境整備を推進します。

②公共施設のバリアフリー化

生活道路、商店街等における歩道の整備や段差解消、カーブミラー、防犯灯を設置することにより、安全で安心な道路交通の環境整備に努めます。

公共施設についてはスロープ、手すり、見やすい案内板、車いす用のトイレ等の設置、障がい者用車両駐車場の確保により、バリアフリー化、ユニバーサルデザイン化を推進します。

(4) 保健・福祉施設の有効活用

①保健福祉センター

概要

多様化する市民の健康・福祉ニーズに対応するための、総合的な保健・福祉の拠点です。各種健診や健康教室の場として活用しています。

今後の方針

市民にとってより利用しやすい保健福祉センターとなるよう、引き続き努めます。

②城の湯やすらぎの里

概要

城の湯温泉センター、ふれあい館、グラウンド・ゴルフ場等が併設されている複合施設です。市民の憩いの場、世代間交流の場、温泉の効能を活用した健康増進の場として機能し、福祉の向上・健康増進に寄与しています。

今後の方針

効率的・効果的な管理運営を行い、高齢者をはじめ、様々な市民の憩いの場としての活用を図ります。

③きずな館

概要

市民の幅広い交流・社会参加、自主的な市民活動など、市民がともに支え合う地域活動の場です。

今後の方針

地域活動の場として引き続ききずな館の活用を図ります。

(5) 福祉意識の醸成

①地域と連携した福祉教育

民生委員・児童委員協議会、身体障害者福祉会等福祉関係団体を通じた研修会や出前講座の実施等、地域で高齢者と特に深い関わりのある方への説明会等を実施し、地域における福祉教育の推進に努めます。

②市民・ボランティア団体の活動支援

生涯学習情報誌「まなび」等で出前講座やボランティア連絡会登録団体の情報を提供するなど、市民・ボランティア団体等の活動が活性化していくよう、支援に努めます。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
出前講座	開催回数(回)	72	62	70 (70)	70	70	70

③学校と連携した福祉教育

総合的な学習の時間で、施設見学や介護体験学習等を含めた高齢者との交流及び小学校運動会への高齢者の招待など、福祉教育の推進に努めます。また、認知症サポーター養成講座の受講者の拡充に努めます。

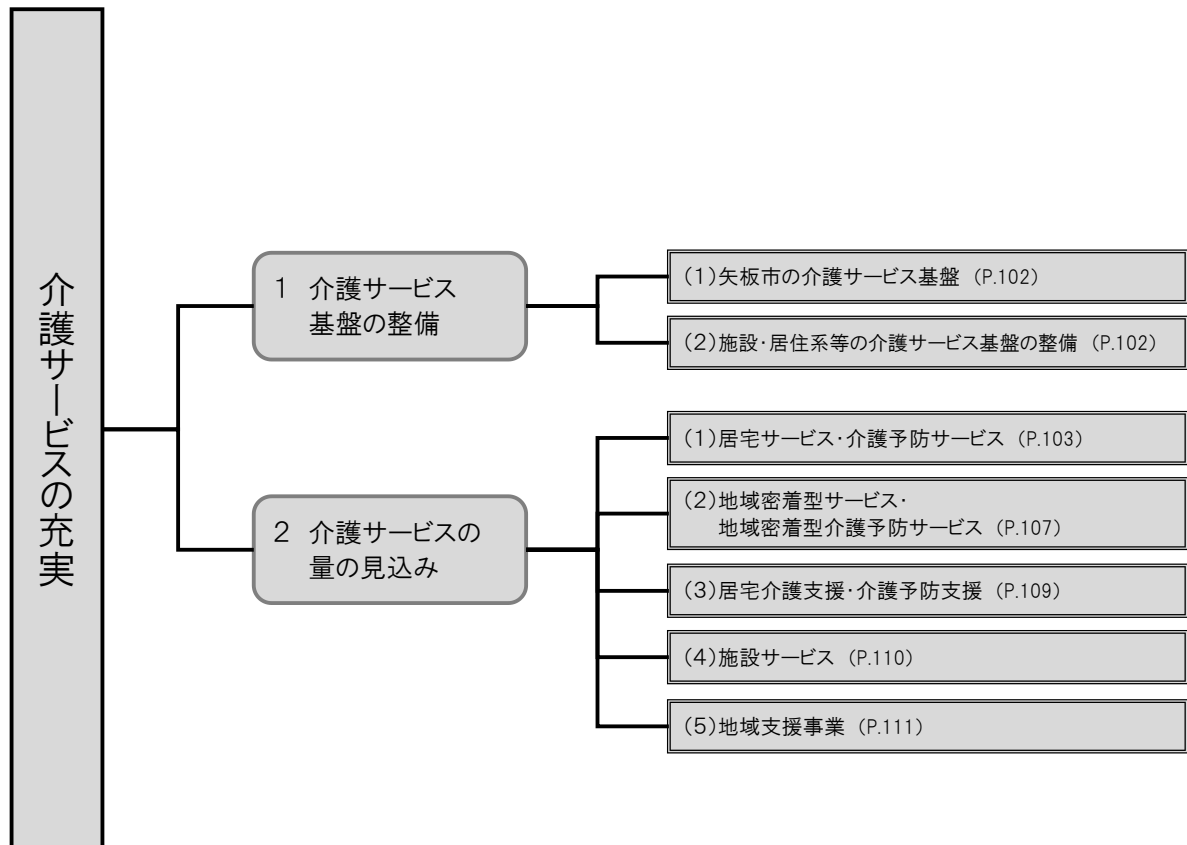
第5章 介護サービスの充実

「介護サービスの充実」の施策分野においては、基本施策を2つ定め、個別の施策を展開していきます。

●基本目標

◎基本施策

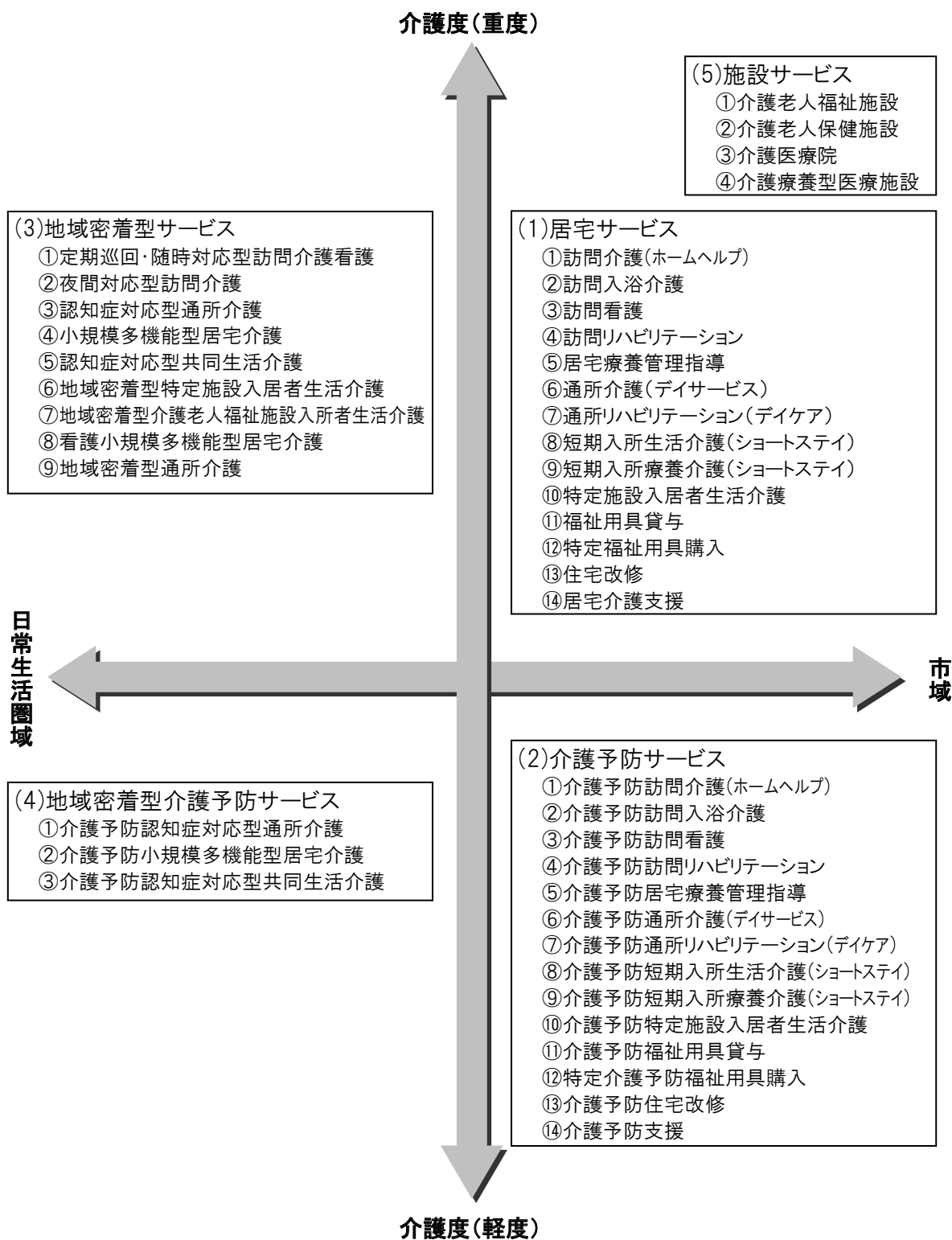
○個別施策・事業



第1節 介護サービス基盤の整備

介護が必要な状態となった高齢者への支援の充実を図るため、介護サービスを必要とする人が適切なサービスを確実に受けられるよう、近隣市町との連携を図りながらサービスを円滑に提供する体制の整備を図ります。

【介護サービスの全体像】



(1) 矢板市の介護サービス基盤

市内における居宅介護サービス及び施設・居住系サービスの整備状況は、日常生活圏域ごとに下表のとおりとなっています。

【矢板市内の圏域別介護サービス事業所数】

(単位：事業所)

サービス種類	日常生活圏域			市全体
	矢板	泉	片岡	
居宅介護サービス	37	6	10	53
居宅介護支援	6	1	4	11
訪問介護	6	1	1	8
訪問看護	3	—	—	3
訪問リハビリテーション	1	—	—	1
通所介護	5	1	2	8
通所リハビリテーション	4	—	—	4
地域密着型通所介護	2	1	1	4
短期入所生活介護	3	1	1	5
短期入所療養介護	2	—	—	2
特定施設入居者生活介護	1	—	—	1
福祉用具貸与	2	—	—	2
小規模多機能型居宅介護	2	1	1	4
施設・居住系サービス	7	2	3	12
介護老人福祉施設	1	1	—	2
地域密着型介護老人福祉施設	1	—	1	2
認知症対応型共同生活介護	3	1	2	6
介護老人保健施設	2	—	—	2
合計	44	8	13	65

※令和2年9月末日現在

(2) 施設・居住系等の介護サービス基盤の整備

居宅における在宅介護に重きが置かれていますが、一方で居宅での生活が困難な重度の要介護者の受け皿としての施設・居住系等の介護サービスを確保していくことも必要となります。

本市においては、全ての日常生活圏域に介護老人福祉施設をはじめとした施設・居住系サービス事業所が整備されております。本計画期間においては、これらの既存施設を活用し、施設・居住系の介護サービスを確保してまいります。

第2節 介護サービスの量の見込み

(1) 居宅サービス・介護予防サービス

概 要

在宅における自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

●居宅サービス・介護予防サービスの一覧

①訪問介護（ホームヘルプサービス）
訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が、要支援・要介護者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や、調理・掃除・洗濯等の家事、生活等に関する相談や助言等日常生活上の必要な世話を行うサービスです。
②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
要支援・要介護者の自宅を入浴車で訪問し、移動浴槽を使用して入浴の介助を行うサービスです。
③訪問看護・介護予防訪問看護
訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要支援・要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
病院・診療所及び介護老人保健施設の理学療法士または作業療法士が、要支援・要介護者の自宅を訪問して、訪問リハビリテーション計画の下でリハビリテーションを行うサービスです。
⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
病院・診療所または薬局の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士等が、要支援・要介護者の自宅を訪問して療養上の管理・指導等を行うサービスです。
⑥通所介護（デイサービス）
要支援・要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を受けるサービスです。
⑦通所リハビリテーション（デイケア）・介護予防通所リハビリテーション
要支援・要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供や心身の機能の維持回復を図るため理学療法、作業療法等のリハビリテーションを受けるサービスです。
⑧短期入所生活介護（ショートステイ）・介護予防短期入所生活介護
要支援・要介護者が老人短期入所施設や介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

<p>⑨短期入所療養介護（ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護【老健】 ⑩短期入所療養介護（ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護【病院等】</p>
<p>要支援・要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所して、医療管理の下で看護・介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。</p>
<p>⑪福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与</p>
<p>要支援・要介護者に対して、日常生活上の便宜を図るための福祉用具や、機能訓練のための福祉用具を貸し出すサービスです。</p>
<p>⑫特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費</p>
<p>要支援・要介護者が、福祉用具貸与になじまない特定の福祉用具（入浴用品や排せつ用品）を購入する費用について、一定額の補助を受けることのできるサービスです。</p>
<p>⑬住宅改修・介護予防住宅改修</p>
<p>要支援・要介護者に対して、高齢者の基本的な生活環境の改善を目的とする、手すりの取り付けや段差解消等、小規模な住宅改修を対象とした住宅改修費に対する給付を行います。</p>
<p>⑭特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護</p>
<p>有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居している要支援・要介護者に対して提供される、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、療養上の世話等を行うサービスです。</p>

今後の方針

市内及び近隣の事業所によりサービスが提供されている状況です。サービス利用は、居宅サービス、介護予防サービスともに増加傾向にありますが、必要なサービス供給量は確保できる見込みです。

今後も、事業所との情報交換や運営指導、サービスの質の向上を図るための研修等の支援を行うとともに、サービス提供体制や緊急時対応体制の充実に努めます。

●居宅サービスの見込量

(1か月あたり)

		平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	2,247.1	2,630.3	3,462.9	4,148.9	4,422.5	4,648.8
	人数(人)	169	170	186	193	206	215
訪問入浴介護	回数(回)	49.4	46.9	34.6	37.0	37.6	39.2
	人数(人)	10	9	8	11	12	13
訪問看護	回数(回)	435.9	453.9	537.5	665.5	694.1	719.8
	人数(人)	58	58	72	83	86	89
訪問リハビリテーション	回数(回)	166.3	103.2	263.8	201.7	220.0	240.9
	人数(人)	17	10	19	35	39	43
居宅療養管理指導	人数(人)	24	23	38	42	44	46
通所介護	回数(回)	3,754.2	3,502.2	3,287.4	3,743.3	3,735.5	3,745.9
	人数(人)	338	324	302	340	344	349
通所リハビリテーション	回数(回)	1,594.3	1,601.7	1,384.8	1,564.4	1,560.0	1,572.9
	人数(人)	203	204	197	222	227	232
短期入所生活介護	日数(日)	1,440.8	1,467.3	1,346.7	1,562.0	1,658.4	1,712.7
	人数(人)	203	204	197	222	227	232
短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	7.4	16.1	29.4	12.4	12.4	22.4
	人数(人)	1	2	2	3	3	4
短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	419	426	450	463	486	502
特定福祉用具購入費	人数(人)	7	8	10	14	17	19
住宅改修費	人数(人)	7	6	4	6	6	7
特定施設入居者生活介護	人数(人)	22	26	29	32	35	38

●介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

		平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	41.1	53.4	61.1	63.2	73.1	80.0
	人数(人)	7	9	9	8	9	10
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	6.0	6.3	7.6	21.6	21.6	21.6
	人数(人)	1	1	1	5	5	5
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	44	54	74	78	83	88
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	44	54	74	78	83	88
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	9.1	7.9	16.1	14.4	18.0	21.6
	人数(人)	2	2	2	10	11	12
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	1	1
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	55	65	88	91	93	96
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	1	1	2	2	2
介護予防住宅改修費	人数(人)	1	2	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	1	5	5	5	5

(2) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

概 要

地域密着型サービスは、要支援・要介護者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、身近な地域におけるサービスの利用と提供を考えたサービスです。原則として、事業者の指定・指導権限は保険者である市町村にあり、その市町村（保険者）の被保険者のみがサービスを利用できます。

●地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスの一覧

<p>① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</p>
<p>利用者の医療・看護ニーズに迅速かつ的確に対応するため、1日複数回の定期訪問と24時間の随時対応を組み合わせ、訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供するサービスです。</p>
<p>② 夜間対応型訪問介護</p>
<p>夜間を含め24時間安心して生活できるように、夜間の定期巡回訪問、通報による訪問介護サービスを提供します。</p>
<p>③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護</p>
<p>認知症であっても日常生活動作において自立している要支援・要介護者がデイサービスセンター等に通り、入浴や食事の提供とこれに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。</p>
<p>④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護</p>
<p>要支援・要介護者が「通り」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。</p>
<p>⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・介護予防認知症対応型共同生活介護</p>
<p>認知症の要支援・要介護者がグループホームに入居し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを受けるサービスです。</p>
<p>⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護</p>
<p>地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員29人以下の有料老人ホームその他の施設に入居している要介護者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話及び機能訓練などを行うサービスです。</p>
<p>⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p>
<p>地域密着型介護老人福祉施設は、定員29人以下の特別養護老人ホームで、入所者に入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話及び健康管理などのサービスを提供する施設です。</p>
<p>⑧ 看護小規模多機能型居宅介護</p>
<p>要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に柔軟に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等の複数のサービスを組み合わせ提供する複合型事業所において、看護と介護サービスを一体的に提供するサービスです。</p>

⑨地域密着型通所介護

小規模な事業所が提供する通所介護（介護予防通所介護）サービスであり、要支援・要介護者が日帰りで介護施設に通い、入浴や食事の提供とこれらに伴う介護・生活等に関する相談・助言、健康状態の確認や機能訓練を受けるサービスです。

今後の方針

本市においては、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型通所介護のサービス提供を見込んでいます。

原則として事業所所在地の被保険者に限ったサービス利用が前提とされていることから、今後の整備については利用者のニーズや他のサービスとのバランスを踏まえて検討してまいります。

●地域密着型サービスの見込量

(1か月あたり)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	87	90	97	104	109	112
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	65	69	69	72	72	72
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	45	47	45	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	852.8	974.8	844.7	985.1	1,046.7	1,071.3
	人数(人)	74	84	76	86	91	93

●地域密着型介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	8	12	9	10	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0

(3) 居宅介護支援・介護予防支援

概 要

在宅において自立した生活ができるよう支援するのが居宅介護サービスです。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅サービス、要支援1・2の方を対象とした介護予防サービスという区分になっています。

●サービス内容

居宅介護支援・介護予防支援

要支援・要介護の認定を受けた方が、より自分に合ったサービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が介護サービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。

今後の方針

市内及び近隣の事業所によりサービスが提供されており、必要なサービス供給量は確保できる見込みです。

要介護者等の心身の状況や環境を把握し、本人や家族の意向に沿いつつ、本人の自立支援に資するケアプランが作成できるよう、ケアマネジャーの支援に努めます。

●居宅介護支援のサービス見込量

（1か月あたり）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	人数(人)	729	724	705	704	728	759

●介護予防支援のサービス見込量

（1か月あたり）

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防支援	人数(人)	88	106	147	159	169	178

(4) 施設サービス

概要

介護保険の施設サービスは、在宅での生活が困難な要介護者の方に、施設において生活支援を行うものです。

●介護保険施設サービスの一覧

①介護老人福祉施設
介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームのことであり、寝たきりや認知症のために常時介護を必要とする高齢者で、自宅での生活が困難な方に、生活全般の介護を行う施設です。
②介護老人保健施設
在宅復帰を目指して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供する施設です。病状が安定期にあり、治療の必要はないものの、リハビリテーション等を必要とする要介護者を対象としています。
③介護医療院
今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。
④介護療養型医療施設
急性期の治療が終わり、病状が安定期にある要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う施設です。なお、令和5年度末までに廃止する方針が示されており、介護医療院、介護老人保健施設等への転換が図られる見込みです。

今後の方針

今後、従来と同等程度の入所を見込んでいますが、本市における既存施設及び近隣の施設等により、必要な介護サービスを提供していきます。

今後の整備については、利用者ニーズの動向を注視するとともに他のサービスとのバランス等を勘案しながら検討してまいります。

●施設サービスの見込量

(1か月あたり)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	159	158	163	180	190	200
介護老人保健施設	人数(人)	113	103	101	115	120	125
介護医療院	人数(人)	0	2	4	6	8	12
介護療養型医療施設	人数(人)	6	5	2	2	2	0

(5) 地域支援事業

概 要

地域支援事業は、被保険者が要介護や要支援状態になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、各種施策を展開しています。

●地域支援事業の構成一覧

類型	矢板市実施事業	第2部掲載章・節	掲載ページ
介護予防・日常生活支援総合事業			
介護予防・生活支援サービス事業			
訪問型サービス	訪問型サービス	2-3(2)	70
通所型サービス	通所型サービス	2-3(1)	69
その他生活支援サービス	生活支援サービス	2-3(3)	70
介護予防ケアマネジメント	介護予防プラン作成事業	2-3(4)	70
一般介護予防事業			
介護予防把握事業	介護予防把握事業	2-2(5)	68
介護予防普及啓発事業	お元気ポイント事業	1-3(1)	47
	介護予防普及啓発事業	2-2(1)	64
	認知機能簡易検査 (認知症予防普及啓発事業)	2-2(2)	65
	認知症予防教室 (認知症予防普及啓発事業)	2-2(2)	65
	各種介護予防教室	2-2(4)	67
地域介護予防活動支援事業	きらきらサロン事業	1-2(1)	45
	シルバーサポーター養成事業	2-2(3)	66
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業評価事業	2-2(7)	68
地域リハビリテーション活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業	2-2(6)	68
包括的支援事業			
地域包括支援センターの運営			
総合相談支援業務	総合相談支援事業	3-3(1)	78
権利擁護業務	権利擁護事業	3-3(3)①	79
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	地域包括支援センターの機能強化	4-1(1)	82
社会保障充実分			
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携の推進	4-2(1)	86
生活支援体制整備事業			
協議体の設置	協議体の活動、連携強化	4-1(3)②	85
生活支援コーディネーターの配置	生活支援コーディネーターの配置	4-1(3)①	85
認知症総合支援事業			
認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援チームの設置	4-3(2)	92
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症ケアパスの作成・普及	4-3(1)	92
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	認知症地域連携支援推進員の配置	4-3(3)	93
	認知症カフェ等	4-3(7)	95
	認知症サポーターの活動促進	4-3(4)②	94
地域ケア会議推進事業	地域ケア会議の充実	4-1(2)	83

類型	矢板市実施事業	第2部掲載章・節	掲載ページ
任意事業			
介護給付等費用適正化事業	介護給付費通知	第3部 2-1(5)	123
家族介護継続支援事業			
認知症高齢者見守り事業	認知症等による徘徊高齢者等の事前登録制度	4-3(5)	94
家族介護支援事業	家族等介護者支援の充実	4-2(2)	89
健康相談・疾病予防事業	介護者健康相談	4-2(2)①	89
介護者交流会の開催	家族介護者会(りんごの会)	4-2(2)②	90
介護自立支援事業	家族介護慰労金の支給	4-2(2)④	91
その他の事業			
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	3-3(3)②	80
認知症サポーター等養成事業	認知症サポーターの養成	4-3(4)①	93
地域自立生活支援事業	生活援助員派遣事業	3-1(6)	74

今後の方針

地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進していきます。

●介護予防・日常生活支援総合事業の見込量

(1か月あたり)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域支援事業							
訪問型サービス	人数(人)	38	36	39	40	42	43
通所型サービス	人数(人)	47	56	64	65	68	71

第3部

介護保険事業の適切な運営

第1章 介護保険事業費用と介護保険料

第1節 介護保険事業費用の見込み

(1) 標準給付費見込額

各サービスの量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、各サービスの給付費の見込みは以下のとおりです。

● 予防給付費

単位：千円

サービスの種類	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	24	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,866	2,385	2,587	2,700	3,044	3,433
介護予防訪問リハビリテーション	207	210	266	549	550	550
介護予防居宅療養管理指導	34	133	347	349	349	349
介護予防通所リハビリテーション	17,558	22,143	31,211	33,616	35,425	38,136
介護予防短期入所生活介護	627	546	1,338	1,122	1,404	1,685
介護予防短期入所療養介護(老健)	86	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,903	4,772	6,520	6,761	6,914	7,131
特定介護予防福祉用具購入費	618	262	269	597	597	597
介護予防住宅改修費	1,622	2,022	2,546	2,546	2,546	2,546
介護予防特定施設入居者生活介護	338	1,827	6,108	6,145	6,149	6,149
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,746	9,978	7,377	8,330	10,151	10,151
介護予防認知症対応型共同生活介護	139	783	0	0	0	0
介護予防支援	4,860	5,704	7,794	8,482	9,020	9,501
合計	38,630	50,766	66,363	71,197	76,149	80,228

●介護給付費

単位：千円

サービスの種類	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス						
訪問介護	71,881	83,164	113,034	135,958	145,070	152,590
訪問入浴介護	7,014	6,758	5,121	5,477	5,569	5,797
訪問看護	26,459	25,328	28,409	34,353	35,762	37,161
訪問リハビリテーション	5,431	3,448	8,936	6,870	7,505	8,226
居宅療養管理指導	2,081	2,313	4,203	4,682	4,912	5,142
通所介護	367,268	344,308	328,228	379,106	377,927	378,727
通所リハビリテーション	149,613	148,377	128,172	145,498	144,679	146,384
短期入所生活介護	147,253	152,452	142,536	166,327	175,953	181,587
短期入所療養介護(老健)	937	1,994	3,952	1,745	1,746	3,000
短期入所療養介護(病院等)	0	53	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	351	0	0	0	0
福祉用具貸与	60,879	61,261	65,927	67,660	70,556	72,464
特定福祉用具購入費	2,590	2,480	3,469	4,847	5,789	6,440
住宅改修費	8,537	7,595	5,097	7,303	7,303	8,392
特定施設入居者生活介護	50,143	59,764	68,781	75,632	82,653	89,046
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	293	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	89,732	101,719	90,381	106,883	113,319	115,695
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	185,731	188,503	205,414	224,671	234,095	239,293
認知症対応型共同生活介護	189,591	203,859	208,304	219,191	219,313	219,522
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	138,664	148,642	144,723	186,907	187,011	187,011
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	479,773	475,202	504,838	558,034	590,981	622,883
介護老人保健施設	357,893	332,891	329,906	378,888	394,951	411,042
介護医療院	0	7,696	8,405	12,685	16,923	25,385
介護療養型医療施設	20,605	17,714	8,971	9,026	9,031	0
居宅介護支援	132,325	130,843	128,444	128,793	133,106	138,766
合計	2,494,400	2,507,010	2,535,251	2,860,536	2,964,154	3,054,553

(2) 地域支援事業費

地域支援事業の費用の見込みについては以下のとおりです。

●地域支援事業費

単位：千円

サービスの種類	第7期実績値			第8期見込値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業	43,025	46,990	51,463	55,370	58,144	59,634
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	33,690	35,468	34,500	41,220	41,220	41,220
包括的支援事業(社会保障充実分)						
在宅医療・介護連携推進事業	611	721	700	900	900	900
生活支援体制整備事業	10,339	10,502	11,000	12,000	12,000	12,000
認知症初期集中支援推進事業	10,323	8,595	9,394	3,000	3,000	3,000
認知症地域支援・ケア向上事業	9,669	7,755	7,973	8,200	8,400	8,400
認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	77	184	600	600	1,600	1,600
任意事業	4,883	4,823	4,850	5,000	5,000	5,000
合計	112,618	115,038	120,480	126,290	130,264	131,754

(3) 介護保険事業費

第8期計画期間における介護保険事業費の見込みについては以下のとおりです。

また、令和7（2025）年度、令和22（2040）年度における介護保険事業費の見込みについても併せて掲載します。

●第8期計画期間における介護保険事業費

単位：千円

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額(A)	3,092,622	3,195,580	3,294,078	9,582,280
総給付費	2,931,733	3,040,303	3,134,781	9,106,817
特定入所者介護サービス費等給付額	99,744	92,889	95,222	287,855
高額介護サービス費等給付額	51,836	52,721	54,048	158,606
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,000	7,300	7,600	21,900
算定対象審査支払手数料	2,309	2,367	2,426	7,102
地域支援事業費(B)	126,290	130,264	131,754	388,308
介護予防・日常生活支援総合事業費	55,370	58,144	59,634	173,148
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	46,220	46,220	46,220	138,660
包括的支援事業(社会保障充実分)	24,700	25,900	25,900	76,500
介護保険事業費(C=A+B)	3,218,912	3,325,844	3,425,832	9,970,588

●令和7（2025）年度、令和22（2040）年度における介護保険事業費

単位：千円

区分	令和7年度	令和22年度
標準給付費見込額	3,448,084	3,526,540
総給付費	3,279,405	3,349,095
特定入所者介護サービス費等給付額	100,739	106,238
高額介護サービス費等給付額	57,174	60,299
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,200	8,200
算定対象審査支払手数料	2,567	2,707
地域支援事業費	134,079	136,267
介護予防・日常生活支援総合事業費	61,959	64,147
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	46,220	46,220
包括的支援事業(社会保障充実分)	25,900	25,900
介護保険事業費	3,582,163	3,662,807

第2節 第1号被保険者介護保険料

(1) 保険料の算定

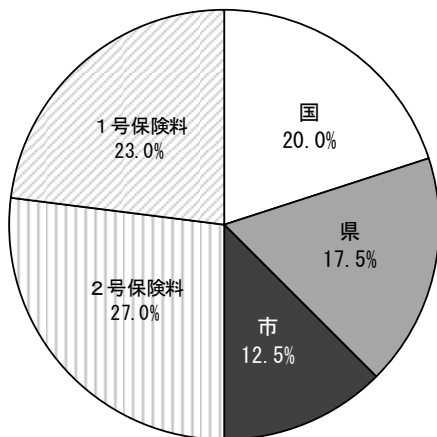
令和3年度から令和5年度までの介護保険事業費、調整交付金見込額等を基に保険料収納必要額を積算し、予定収納率及び第1号被保険者数で除して保険料基本額を算出します。

事業費の大半を占める標準給付費の財源構成は、40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国・県・市の公費が半分となっています。第8期においては、第1号被保険者（65歳以上）の標準的な負担割合は23%です。

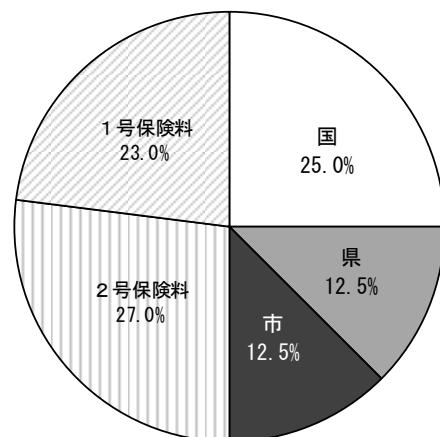
また、地域支援事業のうち、④包括的支援事業費、⑤任意事業費については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

●標準給付費の財源構成

①施設等給付費

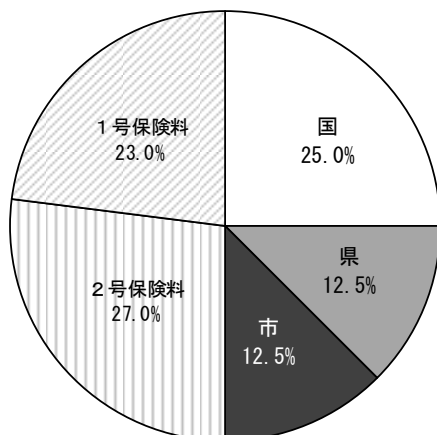


②居宅等給付費

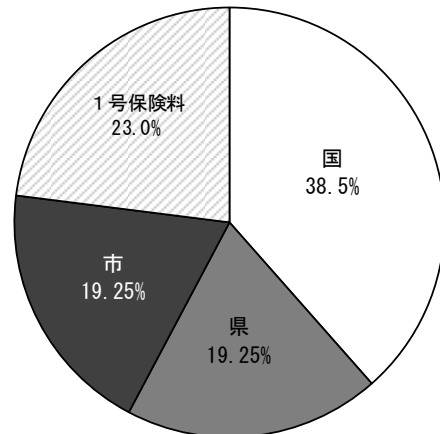


●地域支援事業費の財源構成

③介護予防・日常生活支援総合事業費



④包括的支援事業費、⑤任意事業費



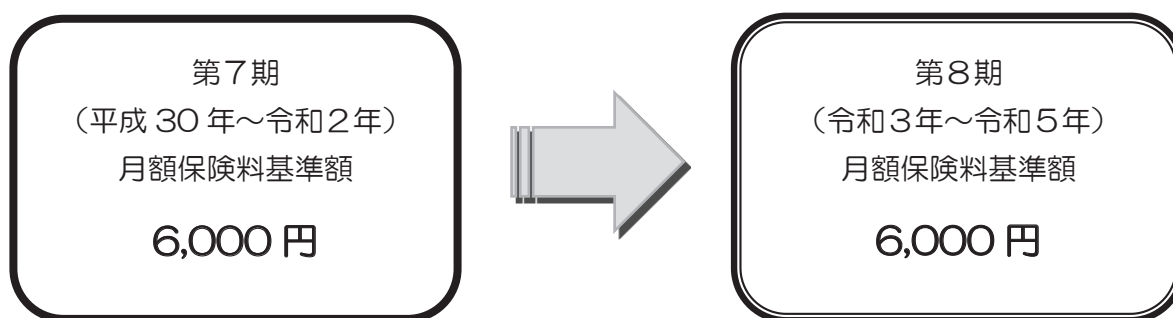
なお、標準給付費（①施設等給付費、②居宅等給付費）及び③介護予防・日常生活支援総合事業費の国負担部分の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

●第8期第1号被保険者保険料基準額の算定

単位：円

算出項目	金額または係数	備考
第8期計画期間の介護保険事業費(C)	9,970,587,882	
第1号被保険者負担分相当額(D)	2,293,235,213	C×0.23
調整交付金相当額(E)	487,771,394	
調整交付金見込額(F)	388,375,000	
財政安定化基金償還額(G)	0	
介護給付費準備基金取崩見込額(H)	121,500,000	
特別給付費(I)	0	
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(J)	30,000,000	
保険料収納必要額(K)	2,241,131,607	=D+E-F+G-H+I-J
予定保険料収納率(L)	99.10%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数(M)	31,411	
保険料基準額(月額)(N)	6,000	=K÷L÷M÷12

第1号被保険者月額保険料基準額は、次のとおりとなります。



(2) 所得段階別保険料額の設定

保険料額については、所得段階に応じた保険料の軽減を図るため、国の標準段階に準じた保険料段階を設定します。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料額【年額】
第1段階	●生活保護受給者の方	×0.50 (×0.30) ^{※3}	36,000円 (21,600円) ^{※3}
	●高齢福祉年金 ^{※1} 受給者の方 ●前年の合計所得金額 ^{※2} +課税年金収入額が80万円以下の方		
第2段階	世帯全員が住民税非課税 ●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方	×0.75 (×0.50) ^{※3}	54,000円 (36,000円) ^{※3}
第3段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超えている方	×0.75 (×0.70) ^{※3}	54,000円 (50,400円) ^{※3}
第4段階	(世帯に住民税非課税者がいる) 本人が住民税非課税 ●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	×0.90	64,800円
第5段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えている方	×1.00 (基準額)	72,000円
第6段階	●前年の合計所得金額が120万円未満の方	×1.20	86,400円
第7段階	●前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	×1.30	93,600円
第8段階	●前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	×1.50	108,000円
第9段階	●前年の合計所得金額が320万円以上の方	×1.70	122,400円

※1 高齢福祉年金

明治44(1911)年4月1日以前に生まれた方、または大正5(1916)年4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額

収入金額から必要経費の相当額を控除した額で、雑損失・純損失の繰越控除前の金額です。

※3 第1～3段階保険料額等

基準額に対する割合と保険料額の()内は、公費軽減後の数値です。

第2章 給付の適正化と事業の円滑化

第1節 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする方を適切に認定し、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。

適切なサービスの確保を図るとともに、その結果として費用の効率化がもたらされることにより、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につながることを期待されます。

現状と課題

介護給付等費用適正化事業（地域支援事業の任意事業）の主要5事業のうち、本市では、（1）要介護認定の適正化、（4）医療情報との突合・縦覧点検、（5）介護給付費通知を優先的に実施してきましたが、今後、その他の事業についても取り組む必要があります。

●介護給付等費用適正化事業主要5事業

- （1）要介護認定の適正化 （2）ケアプランの点検（3）住宅改修等の点検
（4）医療情報との突合・縦覧点検（5）介護給付費通知

今後の方針

第8期においては、介護給付等費用適正化事業の主要5事業の実施に努め、より具体性・実効性のある構成・内容になるよう実施方法の見直しを図り、介護給付の適正化に向けた取り組みを推進します。

（1）要介護認定の適正化

事業の周知に努め、対応が必要な高齢者等に対する適切な支援を図ります。

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため認定調査員研修を実施し、要介護認定調査の平準化・迅速化に取り組めます。

また、訪問調査票の事後点検を全件行い、調査の質の向上を図ります。

(2) ケアプランの点検

国が定める「ケアプラン点検マニュアル」に沿って、ケアプラン作成技術の向上を目的としたケアプラン点検事業を行い、適切なサービス提供とケアマネジャーの資質向上を図ります。

また、市内主任介護支援専門員連絡会等との連携を図り、意見交換や課題の共有を図るなど、スキルアップの機会を設けます。

(3) 住宅改修等の点検

ケアマネジャーや施工事業者に対して、適切な工事を施工するための指導・支援を行います。

また、福祉用具利用者等に用具の必要性や利用状況について確認し、身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を推進します。

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会が提供する縦覧点検データ及び医療費突合データを定期的に点検することにより、不適切な請求については事業所に対して適切な指導を行います。

(5) 介護給付費通知

介護サービス利用者に対し、利用した介護サービスの状況や請求誤りの確認を行うため、年2回介護サービスの給付費通知を送付します。

		第7期実績値			第8期計画値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付費の通知	通知回数(回)	2	2	2	2	2	2

第2節 介護保険事業を円滑に運営するための方策

介護保険制度は、市民の一番身近な行政機関である市が保険者となり、保険料と税金を財源とする社会保険方式により、高齢者に対する介護サービスの提供を行う制度です。

介護保険の基本理念である高齢者の自立支援や尊厳の保持などを踏まえつつ、高齢者をはじめとした市民の理解を得て、利用しやすい制度となるよう円滑な事業運営を図ります。

(1) 制度の普及啓発

制度をより浸透させるために、市の窓口だけではなく、幅広い媒体を活用して制度全般についての普及啓発を行います。また、利用者がサービスを選択する上で必要な情報を入手できる助けとなるよう、情報提供を行います。

- ①啓発資料の作成・配布
- ②地域説明会など啓発行事の実施
- ③各種媒体による情報提供

(2) 相談体制の充実

介護保険の資格・保険料・給付・要介護認定に関する問い合わせや相談に対して、保険者として適切な対応を行うほか、保険料に関する相談会を実施するなど、高齢者本人や家族から相談しやすい体制づくりを進めます。

- ①相談マニュアルの作成
- ②説明資料の作成・収集
- ③相談員研修
- ④相談用件の蓄積・整理
- ⑤広域情報の収集・整理
- ⑥保健・医療との連携
- ⑦税務部門との連携

(3) 認定審査の運営円滑化

認定審査を円滑に行うため、受付から居宅サービス計画作成に至るまでの体制の充実に努めるとともに、公平性・公正さが保たれるよう適切な運営に努めます。

- ①認定審査申請受付体制の整備
- ②訪問調査の円滑化
- ③主治医意見書の回収の円滑化
- ④認定審査の円滑化
- ⑤調査・認定審査の公平性の確保
- ⑥訪問調査員・認定審査員の資質の向上
- ⑦要介護認定適正化事業の推進

(4) ケアマネジメント体制の充実

利用者の意向に沿った効果的かつ適正な介護がなされるには、適正な調査に基づいたサービス計画の作成及びその計画に沿って適正なサービス提供が行われることが大切です。そのため、ケアマネジャーの資質向上に努めるなど、ケアマネジメント体制の充実を図ります。

- | | |
|----------------|------------------|
| ①適正なサービス計画の作成 | ④ケアマネジメントの評価 |
| ②サービス計画の評価 | ⑤ケアマネジャーの資質向上 |
| ③ケアマネジメント体制の充実 | ⑥ケアマネジャー間及び市との連携 |

(5) 要介護者の権利保障

介護保険制度では、利用者とサービス提供事業者の直接契約が前提であり、認知症高齢者など立場の弱い高齢者の権利を擁護するため、社会福祉協議会などの関係機関と連携を図りながら対応します。

- | |
|----------------------------|
| ①日常生活自立支援事業の活用（本人意向の反映等） |
| ②成年後見制度・任意後見制度の活用（金銭・財産管理） |
| ③市民後見人の育成、活用 |

(6) 苦情処理体制の充実

苦情処理体制の整備として、利用者からの苦情・意見を受け付け、実態を調査・評価し、問題がある場合には速やかに対応する一貫した体制の充実を図ります。

- | |
|---------------------------|
| ①認定審査不服申立て相談窓口の設置 |
| ②サービス苦情受付窓口の設置 |
| ③サービス内容・事業者の調査・評価・指導体制の整備 |
| ④改善指導後の実態調査 |
| ⑤民生委員や市民団体との連携による利用者訪問相談 |
| ⑥県・国民健康保険団体連合会との連携 |

(7) 低所得者・未納者への対応策

低所得者については、保険料負担を軽減することができるよう、介護保険料を9段階で設定することや、高額介護サービス費の支給などの制度により対応するとともに、保険料の未納者については、収納体制の強化に努めます。

- ①高額介護サービス費の支給
- ②介護保険負担限度額の認定
- ③社会福祉法人等による利用者負担の軽減
- ④介護保険料9段階の設定
- ⑤高額医療合算介護サービス費の支給
- ⑥保険料収納体制の強化

(8) 介護保険関係情報収集・提供体制の充実

介護保険制度は頻回な制度改正等もあり、制度に関する正確な知識普及が進まない状況にあります。また、サービス提供の事業主体の多くが民間事業者であるため、個人情報の管理にも細心の注意が必要となります。

これら様々な情報を正しく取り扱うため、介護保険制度に関する情報収集・提供体制の整備に努めます。

- ①情報の一元化推進
- ②収集された情報の精査・蓄積
- ③情報提供の厳密化
- ④多様な媒体による情報提供

第3章 介護事業所等と連携した災害等への対応

第1節 災害に対する備えの検討

大規模な自然災害が多発する近年の我が国の状況に鑑み、日頃から避難訓練の実施や防災啓発活動、事業所等に潜在するリスクや、物資の備蓄及び調達状況の確認を行うことが重要であることから、介護事業所等と連携し、事業所等で策定している災害に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、避難経路の確認等を促す取組みを推進します。

また、本市の地域防災計画における取組みとも連携し、災害対策に関する情報提供を行うとともに、関係各機関と協働で災害対策訓練を実施します。

第2節 感染症に対する備えの検討

新型コロナウイルス感染症の拡大により、多くの感染症患者が出ています。特に高齢者及び基礎疾患を有する方については、感染した場合に重症化するリスクが高いため、感染防止への取組みが喫緊の課題となっています。さらには、新型コロナウイルス感染症に限らず、今後、他の感染症が流行する可能性もあり、感染症に対する備えの必要性は一層高まっています。

このような現下の状況に対応するため、介護事業所等と日頃から連携し、感染拡大防止のための訓練の実施、拡大防止策の周知啓発、感染症発生を想定した平時からの事前準備、感染症発生時の体制の構築等に努めます。さらに、県や保健所等と連携した支援体制を整備していきます。

第4部 計画の推進に向けて

第1章 計画の推進体制の充実

本市では、庁内関係各課、保健医療・福祉・介護の関係者等との連携を図るとともに、全ての市民の理解や協力を得ながら、地域包括ケアシステムの構築・深化・推進に向けた事業・施策の総合的な推進を図ります。

第1節 計画の周知と情報提供の充実

全ての市民に共通する情報提供はもちろんのこと、高齢者が個別の事情に応じて必要となる情報を、必要な時に入手できるような環境づくりが必要です。

広報活動や相談事業、各種訪問活動等を組み合わせながら、様々な方法で情報提供の充実に努めます。

(1) 計画の周知

計画の推進にあたり、市民に計画の内容を理解してもらうことが第一であることから、「広報やいた」やホームページへの掲載などを通じて計画内容の周知を図ります。

(2) 相談窓口等での情報提供

市民の個別ニーズに対応した情報提供は、相談窓口等における口頭での説明が基本となるため、説明資料の整備や職員の説明能力の向上を図り、情報提供の充実に努めます。

(3) 広報媒体の活用による多様な情報提供

市が行っている事業の状況、サービス利用にあたっての留意事項など広く一般に提供すべき情報については、「広報やいた」やホームページなどに情報を掲載するとともに、全ての市民にとって分かりやすく情報が提供できるよう努めます。

シニアボランティアセンターが発行する「お元気だより」において、高齢者の仲間づくりや健康づくりに関する地域の情報を随時発信していきます。

また、市と社会福祉協議会において発行した「矢板市高齢者等外出支援マップ」により、外出支援協力店の情報提供を行います。

(4) 情報のバリアフリー

高齢者に分かりやすく情報を伝えるため、文字の大きさに配慮するとともに、専門用語を使わず、易しい言葉で表現します。また、状況に応じてイラストや図表を使い、レイアウトや色使いにも工夫を加えて情報の提供を行います。

第2節 連携体制の強化

(1) 国・県等との連携

広域的な調整に関することなどは、国・県等と必要な連携を図ります。

(2) 市内の連携体制

計画の推進にあたっては、保健・福祉の分野を中心に、市内関連部局と連携すべく、市内連絡会議等を発足し必要に応じて会議を開催し、各種施策・事業を推進します。

(3) 地域との協働体制

本計画は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、地域全体で高齢者を支える体制を実現していくための計画でもあります。

そのため、行政はもちろんのこと、市民、団体や関連機関、企業等の事業者、地域が相互に連携を図りながら取り組むことが重要となります。

第3節 マンパワーの確保

高齢者の自立生活を支援し、また、生きがい活動や社会参加などの多様なニーズに対応していくには、公共の専門的な保健・福祉サービスとともに、地域住民等による身近で日常的な活動も重要となります。また、高齢者の多様なニーズとサービスを結び付けて調整する機能や、人材の養成・確保も重要です。

市民が安心してサービスを利用できるよう、県や社会福祉協議会などの関係機関と連携し、担い手となる専門的な人材を養成・確保するとともに、人材の定着化に努めます。高齢者自身を含め、より多くの市民が地域福祉活動の担い手となるよう、地域、学校、事業者などへの働きかけを行うほか、各地域や市民団体等での人材確保に努めます。

(1) ホームヘルパー等の養成・確保

虚弱な高齢者等の自立支援や多様なニーズに応えるため、長寿社会開発センター、県、社会福祉協議会などの関係機関と連携しながら、ホームヘルパーや、日常生活自立支援事業における生活支援員等、保健・福祉における人材の養成・確保に努めます。

また、高齢者の心身状態や生活の多様化に伴って、専門性を要するケースも多くなることから、地域や施設でのリーダーとなる、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）や介護職員実務者研修修了者（旧介護職員基礎研修修了者及び旧ホームヘルパー1級）の養成・確保についても、関係機関と連携しながら推進します。

(2) 保健・福祉専門職の確保

高齢者介護が総合化・高度化していく中で、介護支援専門員、保健師、訪問看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、介護福祉士、社会福祉士等、保健・福祉分野における専門職の重要性が高まっています。そのようなことから、増大する需要に対し人材不足にならないよう、県及び専門学校と連携を図りながら人材確保に努めます。

(3) 運営管理職員、相談職員の資質向上

総合的な高齢者プランの推進のため、専門的な職員研修等を通じて、事業運営管理や相談の対応等に携わる職員の資質向上を図ります。

(4) 住民活動・ボランティア団体等の人材確保支援

専門的なサービスとともに地域での見守りなど、市民による身近で日常的な支援が非常に大切です。より多くの市民が地域福祉活動の担い手となるよう、地域、学校、事業者などへの働きかけを行うほか、ボランティアセンターと連携して、各地域や市民団体等での人材確保に努めます。

第2章 計画の評価・見直し

第1節 進捗状況の把握・評価

本計画に基づく事業の実施状況や効果、課題などについては、適宜検証を行い、事業が円滑に実施されるよう努めます。地域包括支援センターの事業については、地域包括支援センター運営協議会において、事業内容や事業の成果などについて検討を行います。

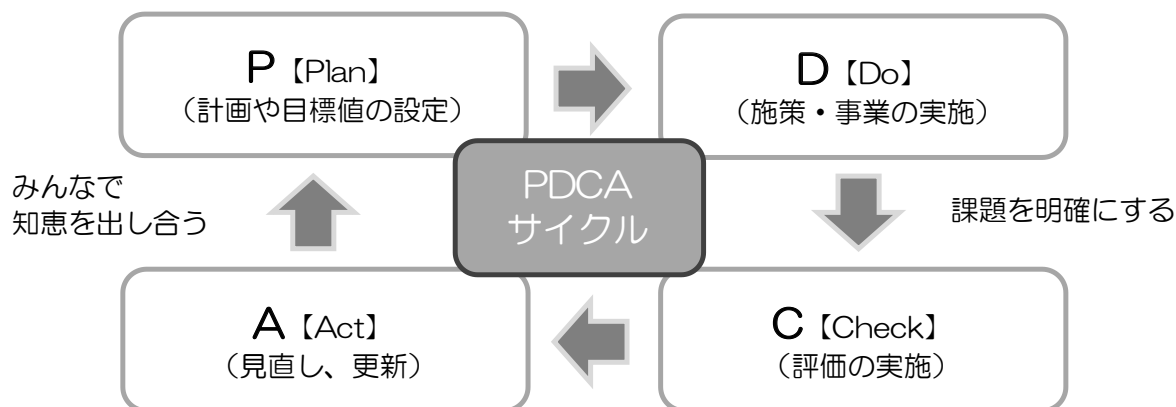
得られた評価や課題については、適正な事業実施を図るため、今後の運営や計画の見直し時に反映します。

第2節 計画の見直し

本計画の最終年度となる令和5年度には、2040年を見据えた長期的な視点も踏まえて見直しを図り、新たな3か年計画（令和6年度から令和8年度まで）を策定します。

社会福祉制度をめぐる情勢の変化、市の施策・事業の評価や課題などを踏まえて必要な見直しを行い、市の高齢者福祉の向上を図ります。

●進行管理のPDCAサイクルのイメージ



資料編

I 矢板市高齢者プラン策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 本市が行う、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく介護保険事業計画の改定にあたり、基本となるべき事項について意見を求めるため、矢板市高齢者プラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、その目的を達成するため、老人福祉計画及び介護保険事業計画全般について審議する。

(組織)

第3条 委員会は、別表第1の職にある者をもって構成する。
2 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、令和3年3月31日までとする。

(委員長の職務)

第5条 委員長は、会務を総理する。
2 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(委員会)

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。
2 委員会は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(幹事会)

第7条 委員会の所掌事務を補佐するため、委員会に幹事会を置き、幹事長に高齢対策課長を充てる。
2 幹事会は、別表第2の推薦を受けた者をもって構成する。
3 幹事会議は、必要に応じて高齢対策課長が招集し、会議を主宰する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、高齢対策課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年5月1日から施行する。

Ⅱ 矢板市高齢者プラン策定委員会・幹事会委員名簿

(1) 策定委員会委員名簿

◎は委員長、○は委員長職務代理者

番号	所属	職名等	氏名
1	住民代表	公募委員	齋藤 典子
2	住民代表	公募委員	高野 幸夫
3	市議会	総務厚生常任委員長	櫻井 惠二
4	市医師団	団長	◎ 後藤 哲郎
5	市シニアクラブ連合会	副会長	○ 小口 晋
6	市女性団体連絡協議会	会計	岡崎 テイ子
7	市民生委員児童委員協議会連合会	高齢福祉部会長	澳原 節子
8	介護老人福祉施設	施設長	守田 宗祐
9	介護老人保健施設	事務次長	渡邊 剛志
10	居宅介護支援事業者	主任介護支援専門員	齋藤 和子

※要綱第3条第1項の別表第1を兼ねる

(2) 幹事会委員名簿

番号	所属	職名等	氏名
1	総合政策課	政策企画担当課長補佐	加藤 清美
2	社会福祉課	社会福祉担当課長補佐	橋本 幸江
3	健康増進課	健康増進担当課長補佐	相馬 香織
4	健康増進課	国保医療担当課長補佐	吉田 佐江子
5	くらし安全環境課	環境担当主幹	村本 和繁
6	建設課	管理住宅担当課長補佐	和氣 千晴
7	生涯学習課	まなび担当課長補佐	高久 聡子
8	高齢対策課	課長	村上 治良
9	高齢対策課	地域支援担当課長補佐	高橋 理子
10	高齢対策課	介護保険担当課長補佐	日賀野 真

※要綱第7条第2項の別表第1を兼ねる

Ⅲ 計画策定の経過

委員会等	開催日／実施日	内 容
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	令和元年12月20日から 令和2年1月31日まで	要介護認定を受けていない高齢者または要支援認定を受けている高齢者（全員65歳以上）計1,500人を対象として実施。
在宅介護実態調査		要支援または要介護認定を受けている65歳以上の在宅生活者971人を対象として実施。
第1回矢板市高齢者プラン 策定委員会幹事会	令和3年9月18日	○第8期計画における基本理念について ○第8期計画に係る介護保険制度の改正内容について
第1回矢板市高齢者プラン 策定委員会	令和3年9月30日	○第7期計画の総括と評価について ○ニーズ調査・実態調査からの課題検討について
第2回矢板市高齢者プラン 策定委員会幹事会	令和2年11月10日	○第8期矢板市高齢者プラン (素案) について
第2回矢板市高齢者プラン 策定委員会	令和2年12月2日	
パブリックコメントの実施	令和2年12月11日から 令和3年1月5日まで	計画策定に関し、各種事業などに反映させるため、市民の意見等を広く求めた。
第3回矢板市高齢者プラン 策定委員会幹事会	令和3年2月2日	○パブリックコメントの結果について
第3回矢板市高齢者プラン 策定委員会	令和3年2月18日	○第8期矢板市高齢者プラン (最終案) について

IV 用語解説

あ 行

●ICT

Information and Communication Technology（インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー）の略で、情報通信技術のことです。

●インフォーマル

国や市などの公式（フォーマル）なものではなく、隣近所の人やボランティア等が行う、非公式（インフォーマル）な取組みのことです。

インフォーマルなサービスとは、それらの隣近所の人やボランティア等が行う助け合いなどの援助のこと。介護保険制度などの公的なサービスに対する対語にあたります。

●エビデンス

科学的根拠という意味です。

●エンディングノート

人生の終盤に起こり得る万一の事態に備えて、治療や介護、葬儀等についての自分の希望や家族への伝言、連絡すべき知人のリスト等を記しておくノートのことです。

か 行

●介護給付

要介護認定者介護保険サービスを利用する際に提供される、介護サービスや介護に関わる費用の給付のことです。

●介護給付費準備基金

保険料率の算定の基礎となった介護給付費の見込みを上回る給付費の増などに備えるために、第1号被保険者の保険料の余剰金を積み立てて管理するために設けられています。介護給付費に充てる介護保険料に不足が生じた場合は、必要額をこの基金から取り崩して財源を補填します。

●介護サービス

高齢者や障がい者等の移動、食事、排泄、入浴等の日常生活の援助を実際に提供するものです。

●介護福祉士

社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく福祉専門職。日常生活を送る上で支障がある方に対して、入浴、排せつ、食事その他介護を行い、また、家族介護者等からの介護に関する相談に応じる人のことです。

●介護保険制度

平成12年4月から始まった、介護を公的に支えるための保険制度で、介護や支援が必要になった場合（要介護・要支援状態）、状況に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に受けられる制度です。

●介護保険法

加齢に伴って生ずる心身の変化により、介護を必要とする状態になった人について、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、国民の協働連帯の理念に基づき、必要なサービスの給付を行う介護保険制度の根拠となる法律であり、平成12年4月に施行されました。

●介護予防

元気な人も、支援や介護が必要な人も、生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすることです。

例として、体操や筋力トレーニングなどにより日頃から健康管理を行い、高齢期にあった健康づくりを行うことなどがあります。

●介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

従来の介護予防事業に併せ、要支援者や基本チェックリストによる対象者に、状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて、市町村が主体となって総合的で多様なサービスを提供する事業です。

●管理栄養士

病院や特別養護老人ホーム等で、栄養の指導や、栄養管理、食生活指導などを行う人のことです。

●機能訓練

心身の諸機能の維持回復を図る訓練のことです。筋力の増強、持久力の向上、関節可動域の維持、運動速度の増大等を目的とし、その心身の状況に応じて訓練が行われます。

●基本チェックリスト

65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けている方を除く）を対象として、心身の衰弱や低栄養といった加齢に伴う生活機能の低下をいち早く発見するための健診です。

●キャラバン・メイト

認知症サポーターの養成講座における進行役、講師役を務める人であり、認知症介護指導者養成研修等の受講者などで、自治体等が主催するキャラバン・メイト養成研修を修了した人を言います。

●給付費

介護保険の保険給付の対象となる各種サービスの費用のうち、保険からの支給費用のことです。

●協働

パートナーシップの訳語で、市民と行政など、立場の異なる人々が、それぞれの役割を果たしながら共通の目的に向かって連携することを言います。

●居宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入、住宅改修を言います。

●ケアプラン

介護保険サービス利用の際に必要な、介護サービス計画のことです。利用者のニーズ、心身の状態等を把握した上で作成します。作成には、専門職だけでなく、利用者本人や家族も関わることできます。

●ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者の要望に応えるため、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整を行うことを言います。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等からの相談に応じて、適切な介護保険サービスを受けられるよう、事業者等との連絡調整を行い、ケアプラン（介護サービス計画）を作成する人のことです。

●KDBシステム

KDBシステム（国保データベース）は、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムです。

●健康相談

対象者の心身の健康に関する一般的事項について、総合的な指導・助言を行うことを主たる目的とする相談のことです。

●権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの方や認知症の方、障がい者等の権利や意思表示を支援し代弁することです。

●権利擁護事業

認知症高齢者や障がい者が権利を侵害されることのないよう、ご本人や家族等からの悩みごとや困りごとに対して、選任された相談員や弁護士、司法書士、社会保険労務士が専門的な立場から相談支援を行う制度です。

●高額医療合算介護サービス費

医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が高額な場合に、自己負担を軽減する制度です。

●高額介護サービス費

1か月に支払ったサービス利用料の負担額が一定以上の上限を超えた場合、この超過分を利用者の申請により市が支払うものです。

●高齢化率

総人口に占める65歳以上の高齢者の割合のことです。

●高齢者

65歳以上の人。65歳から74歳までを前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と言います。

●高齢者虐待

高齢者に対して、家族を含む他者から行われる人権侵害の行為を言います。傷害や拘束による身体的加害、脅迫や言葉の暴力による心理的被害、搾取や横領といった経済的加害などの積極的・直接的な人権侵害だけでなく、無視や保護の放棄といった消極的な行為による人権侵害も虐待行為に含まれます。

●国保連合会

国民健康保険法第83条に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国民健康保健事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人で、各都道府県に1団体設立されています。

●骨粗しょう症

長年の生活習慣などにより、骨がもろくなる病気で、骨の変形や骨折を起こしやすい状態のことです。

●コホート

仲間のグループの意味です。特に統計で同一の性質を持つ集団として使われます。

さ 行

●在宅医療

病気・障がいなどで通院が困難な方、退院後の在宅ケア・健康管理が必要な方、在宅で暮らしながら療養・終末期を過ごしたい方に対して、医師・看護師等が定期的に自宅に訪問し、対象者の生活に必要な医療機器の管理や、検査、診察などを計画的に行う「訪問診療」、患者の求めに応じて診療に行く「往診」等があります。

●作業療法士

法に基づいた国家資格です。身体または精神に障がいのある人に対して、動作能力などの回復のために、手芸や工作、豆を箸でつかむなどの作業等により治療（作業療法）を行う人のことです。

●歯周疾患

歯肉炎や歯周炎など歯ぐきの病気の総称で、歯周病とも言います。

40歳以降で歯を失う原因の大半がこの歯周疾患によるものです。喫煙、食生活などが影響します。

●社会資源

人々の生活の諸要求の充足や問題解決のために使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的資源、人的資源の総称です。

インフォーマルな分野に「家族、親戚、近隣、友人、ボランティアなど」、フォーマルな分野に「行政、社会福祉法人、医療法人、企業、NPO、介護支援専門員など」、中間的なものに「地域の団体や組織」があります。

●社会福祉協議会

社会福祉法第109条に法的根拠をもつ、地域における住民組織と公私の社会福祉事業関係者により構成され、住民主体の理念に基づき、住民の福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業の企画・実施及び連絡調整などを行う、市区町村・都道府県・指定都市・全国を結ぶ公共性と自主性を有する民間組織です。

●社会福祉士

法に基づく福祉専門職です。身体的・精神的障がいなどで日常生活を送ることに支障がある人に対し、福祉に関する相談・助言・指導などの援助を行います。

●住宅改修

要介護者・要支援者の居宅での生活が容易となるよう、一定の住宅改修を行う場合に、その改修費用の一部を支給するものです。

●生涯学習

人々が自らの人生をより豊かなものにしたいと願い、自分に合った学習の方法や内容を自由に選択しながら行う、生涯にわたった学習活動です。

●シルバー人材センター

長年の経験と能力を活かして働きたいという意欲を持つ高齢者が会員として登録し、県や市、民間事業所、家庭等から仕事を受け、各人の希望や能力に応じた仕事をする事により、地域社会の発展に寄与することを目的として活動している公益法人の事です。

●シルバーサポーター

介護予防に関わるボランティアの事です。

●シルバー大学校

地域活動のリーダーを養成することを目的に、地域社会を築くために積極的な活動を実践している60歳以上の方々に知識・教養を学ぶ機会を提供する事業を行う機関です。

●人口カバー率

サービス利用可能地域の人口の合計が、全人口に占める割合を百分率で表した値のことを言います。

●審査支払手数料

国民健康保険連合会に委託している介護給付費請求書の審査及び支払業務に対して支払われる手数料の事です。

●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う人の事です。

●生活習慣病

従来成人病といわれていたもので、脳卒中・心臓病・がん・糖尿病・肝疾患・骨粗しょう症などの病気の総称です。食事・運動・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣によって、発症や進行に影響を受けます。

●成年後見制度

判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約を適切な保護者（後見人・保佐人・補助人）が代行して行うことで、本人の権利を守る制度です。

●総合型地域スポーツクラブ

地域の住民が主体的に運営し、子どもから高齢者までの様々な人が、種目や年齢にかかわらず誰もが自由に活動するスポーツクラブです。

●壮年期

心身共に成熟して働き盛りの年頃で、青年期と老年期の間の時期のことを指します。

た 行

●第1号被保険者

介護保険の被保険者（加入者）で65歳以上の方。

●第2号被保険者

介護保険の被保険者（加入者）で医療保険に加入している40歳から64歳の方。

●団塊の世代

昭和22～24年（1947～49年）の第1次ベビーブーム期に生まれた世代のこと。

●団塊ジュニア世代

昭和46年～昭和49年までの第二次ベビーブームに生まれた世代のこと。

●地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市町村が設置・運営する、行政職員をはじめ、地域の関係者から構成される会議体です。

要介護者の個人毎に、多職種第三者による専門的な視点を交えて、要介護度の改善等の自立を目指した個別のケア方針を検討します。また、個別ケースの支援内容の検討を通じて、①高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築②地域の介護支援専門員の、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援③個別ケースの課題分析等による地域課題の把握などの課題に取り組みます。

●地域支援事業

介護保険法に基づき、高齢者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業です。事業の内容は、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

●地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことであります。

●地域包括支援センター

市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して、3職種の職種を活かしたチームでの対応により、高齢者の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としている施設です。主な業務内容は、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③地域包括ケア体制整備(包括的・継続的マネジメント事業)、④高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業の4つで、制度横断的な連携体制で実施しています。

●地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの設置・運営等について、中立かつ公平な立場から検討を行う組織です。

市町村を事務局とし、介護サービス事業者・関係団体・被保険者等により構成されます。

●地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人福祉施設）

介護保険で原則、要介護3から5までの認定を受けている方で、居宅で常に介護を受けることが困難な方が入所する定員29人以下の施設です。

●地域密着型サービス

高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を支えるための介護サービスであり、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、地域密着型通所介護などの9種類で構成されます。身近な市町村で提供され、原則としてその市町村の住民のみが利用できます。提供するサービス内容等は市町村がその地域の特性を考慮して定めます。

●チームオレンジ

ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みのことで

●中核機関

成年後見制度の利用を促すために必要とされる、様々な関係団体のネットワークの中核を担う機関です。家庭裁判所をはじめ、弁護士などの専門職団体、医療福祉関係団体などと連携し、相談対応や後見人候補の調整といった役割を果たします。

●超高齢社会

全人口に占める 65 歳以上人口の割合が 7% を超えると高齢化社会、14% を超えると高齢社会、21% を超えると超高齢社会と定義されています。

●調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の地域格差を調整するため、国負担分 25% のうちの 5% 相当分を国が市町村に交付するものです。

●デマンド方式

利用者の事前予約に応じる形で、運行経路やスケジュールをそれに合わせて運行する地域公共交通のことです。

●特定健康診査

平成 20 年度から始まった生活習慣病予防のための健康診査で、メタボリックシンドロームに着目した健診です。この健診の結果から、生活習慣病を発症するおそれが高いメタボリックシンドローム該当者とその予備群の方に対して生活習慣を見直すサポートを行います。(特定保健指導) 対象者は 40 歳から 74 歳です。

●特定入所者介護サービス費

所得が一定額以下の要介護等認定者が施設サービス等を利用した際に、食費・居住費等の負担を軽減するための費用を介護給付費から支給する制度です。

な 行

●内臓脂肪症候群 (メタボリックシンドローム)

腹囲が男性で 85cm、女性で 90cm 以上の人のうち、①脂質異常 (中性脂肪値 150mg/dL 以上、または HDL コレステロール値 40mg/dL 未満) ②血圧高値 (最高血圧 130mmHg 以上、または最低血圧 85mmHg 以上) ③高血糖 (空腹時血糖値 110mg/dL) の 3 項目のうち 2 つ以上に該当し、生活習慣病にかかる可能性が高い状態のことを言います。

●二次保健医療圏

高度・特殊な医療を除く一般的な保健医療需要に対する区域であり、医療機能を考慮した病院の整備や各種保健・医療・福祉施策を展開するための地域的な単位のことです。

●日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で、安心していつまでも暮らせるよう、人口・生活区域・生活形態・地域活動等を考慮して市町村が設定する区域をいいます。中学校区を基本単位として、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域で設定します。

●認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいが起こり、普通の社会生活が送れなくなった状態のことです。単なる物忘れと違い、物忘れを自覚できなかったり、被害妄想や虚言などを伴う場合もあります。

●認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場所です。

認知症の方が役割を担うことで落ち着きが見られ、家族にとっては同じ立場同士、悩みを話し合ったり、情報交換ができたというメリットがあります。

●認知症ケアパス

認知症が発症したときから生活する上で様々な支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示すものです。

●認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を日常生活の中で温かく見守り、支援する人です。

厚生労働省が、地域・企業・学校などで開催する養成講座を受講した人に対して認定します。

●認知症初期集中支援チーム

市町村ごとに、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む病院・診療所等に配置され、認知症専門医の指導の下、複数の専門職が認知症が疑われる方または認知症の方やその家族を訪問し、観察・評価を行った上で家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、かかりつけ医と連携しながら自立生活のサポートを行います。

●年少人口

15 歳未満の人口のこと。

は 行

●パブリックコメント

市町村が政策等を決めるときに、その案を広く住民に公表し、意見や情報を広く収集する制度です。

また、収集した意見等を案に取り入れられるどうかを検討し、その検討結果とともに寄せられた意見等に対する市の考え方を併せて公表します。

●バリアフリー

障がいのある人が社会生活をしていく上で、障壁（バリア）となるものを取り除くという意味です。

スロープを取り付けたり道路の段差をなくすなどの物理的バリアを取り除くだけでなく、より広い意味で、社会的、制度的、心理的なバリアを取り除いていくことにも用いられます。

●ピア活動

ピア（peer）とは英語で、「仲間」や「対等」というような意味があり、ピア活動とは仲間同士助け合い、気持ちやそれぞれ体験したことを分かち合うことです。

●PDCAサイクル

Plan Do Check Action（プラン ドウ チェック アクション）の略で、計画・実行・評価・改善を繰り返すことで、管理を継続的に改善し、円滑に進めるための手法の一つです。

●被保険者

介護保険の被保険者は40歳以上の人のことです。

第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）に分けられます。

●標準給付費

要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費（介護予防特定入所者介護サービス費）、高額介護サービス費（介護予防高額介護サービス費）、審査支払手数料を合算したものです。

●福祉有償運送

交通手段がないなど、移動が困難な人を対象に、通院や買い物などの移送サービスを安価で行うことです。

営利を目的としないNPO法人等が、乗り降りが簡単にできる機能がある車両等を使って実施します。

●フレイル

加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態を示しており、いわゆる「虚弱」のことです。

●保健事業

健康づくりや中高年者の生活習慣病予防などを目的とした事業です。

●ボランティア

社会福祉において、無償性・善意性・自発性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕者を指します。

ま 行

●マネジメント

管理・経営のこと。

●マンパワー

人間の労働力、人的資源のこと。

●看取り・ターミナル

病人のそばにいて世話をし、死期まで見守り看病すること。近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、終末期において、その方なりに充実して尊厳の保たれた暮らしを営めることを目的として援助を行うことです。

●民生委員・児童委員

厚生労働大臣が委嘱し、住民の生活状態を適切に把握することや援助を必要とする方などに相談・助言を行うことを主な職務として活動している人です。

や 行

●夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問や、通報に応じてホームヘルパー（訪問介護員）などに来てもらう介護サービスです。

●友愛訪問

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の閉じこもりがちな高齢者に対し、シニアクラブ会員による訪問などで、安否確認や情報提供を行い、高齢者の孤立感の解消を図る活動です。

●有料老人ホーム

高齢者が入居し、食事の提供等日常生活に必要なサービスを提供する施設であり、介護保険の「特定施設入居者生活介護」の指定事業者であれば、施設内で介護サービスを提供でき、指定事業者でなければ、地域の居宅介護サービスを受けることができます。

●ユニバーサルデザイン

「ユニバーサル」とは普遍的、全体的などの意であり、「全ての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障がいの有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人利用可能であるようにデザインすることを言います。交通機関や建築物、食器などの日常生活用品などに活かされています。

●要介護者／要介護認定者

要介護状態にある65歳以上の人のこと。また、要介護状態にある40歳以上65歳未満の人で、その原因である身体上や精神上的の障がい[＊]が特定疾病（65歳以上で発生しやすいとされる16種類の疾病）によって生じた人のことです。

●要介護状態

身体または精神上的の障がいがあるため、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の基本的な動作の全部または一部に介護が必要な状態が6か月以上続き、かつ要介護状態区分のいずれかに該当する状態にあることです。

●要介護度

要介護状態を介護の必要性の程度に応じて定めた区分のことをいい、日常生活を送る上で何らかの支援を要する「要支援1」「要支援2」と、部分的介護を要する状態から最重度の介護を要する「要介護1」から「要介護5」までの7区分になっています。

●要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、要介護者に該当するかどうか、また、該当した場合は要介護度について、全国一律の客観的な方法基準に従って市町村が行う認定を指します。

●要支援者／要支援認定者

市町村が行う要介護・要支援認定において、身体または精神の障がいのために、日常生活を営む上で支障があると見込まれる状態にあり、要介護状態以外の状態にあるものとして、要支援1及び2と認定された方を言います。

●予防給付

要支援認定者の介護サービス利用に関する保険給付のことです。

ら 行

●ライフスタイル

行動様式や価値観、暮らしぶり、習慣などを含む生活様式のことです。

●理学療法士

理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格。基本的動作能力の回復のために、治療体操などの運動や、電気刺激、マッサージ、温熱などによる治療を行う人のことです。

●リハビリテーション

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

単なる機能障害の改善や維持だけでなく、人間としての尊厳を回復するための精神的、職業的な復帰訓練を含みます。

●老人福祉法

高齢者の福祉に関する原理を明らかにするとともに、高齢者に対して、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な設置を講じ、もって高齢者の福祉を図ることを目的として、昭和 38 年に制定されました。

●老人週間

老人の日（9月 15 日）から 1 週間のことです。

●老々介護

要介護者と介護者がともに高齢者で、高齢者が高齢者を介護するという意味で表現される言葉です。

わ 行

●ワンストップ

ひとつの場所で様々なサービスが受けられる環境や場所のことです。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

矢板市あんしん・ささえあいプラン

【第8期計画】

令和3年3月

編集・発行 矢板市 健康福祉部 高齢対策課
〒329-2192 栃木県矢板市本町5番4号
TEL 0287-43-3896
FAX 0287-43-5404
