

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9期計画】



令和6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5年には総人口に占める65歳以上人口の割合は29%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。矢板市においてもより顕著に高齢化が進行しており、令和5年度には高齢化率は34%を超え、市民の3人に1人以上が高齢者となっている中で、本計画期間の2025年には、団塊の世代が75歳以上となり、介護や高齢者福祉に対する需要はピークを迎えつつあります。

こうした状況において、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく自立した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」の更なる深化と、制度の持続性を確保していくことが必要となります。

このような時代の大きな流れと、市としての施策展開を踏まえ、矢板市が取り組む高齢者施策の具体的な方向性をお示しするため、このたび、令和6年度から8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9期計画】」を策定いたしました。

本計画では、「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、高齢者が安心して豊かな生活を続けることのできる矢板市を実現することに加え、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」の実現を目指し鋭意取り組んでまいりますので、市民の皆様におかれましても、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6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9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.....	9
第1節 矢板市の人口と世帯の状況.....	9
第2節 矢板市の介護保険事業の状況.....	11
第3節 アンケート調査結果.....	16
第4節 矢板市の高齢者を取り巻く主な課題.....	25
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
第1節 第9期プランの基本理念.....	27
第2節 基本目標.....	28
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.....	29
第4節 矢板市の高齢者数等の将来推計.....	32
第5節 計画の全体像.....	35
第6節 SDGsの達成に向けた取組.....	36

第2部 地域包括ケアシステムの推進

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.....	44
第3節 社会活動への参加促進.....	46

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	87
第3節	認知症施策の推進	93
第4節	高齢者が暮らしやすい環境づくり	98
第5章	介護サービスの充実	102
第1節	介護サービス基盤の整備	103
第2節	介護サービスの量の見込み	105
第3部 介護保険事業の適切な運営		
<hr/>		
第1章	介護保険事業費用と介護保険料	119
第1節	介護保険事業費用の見込み	119
第2節	第1号被保険者介護保険料	123
第2章	給付の適正化と事業の円滑化	126
第1節	介護給付の適正化	126

第2節 介護保険事業を円滑に運営するための方策.....	128
第3章 介護事業所等と連携した災害等への対応.....	131
第1節 災害に対する備えの検討.....	131
第2節 感染症に対する備えの検討.....	131

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.....	135
第1節 計画の周知と情報提供の充実.....	135
第2節 連携体制の強化.....	136
第3節 マンパワーの確保.....	137
第2章 計画の評価・見直し.....	138
第1節 進捗状況の把握・評価.....	138
第2節 計画の見直し.....	138

資料編

I 第9期矢板市高齢者プラン策定委員会設置要綱.....	141
II 第9期矢板市高齢者プラン策定委員会・幹事会委員名簿.....	142
III 計画策定の経過.....	143
IV 用語解説.....	144

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深化・推進

国においては、平成12年度に介護保険制度を創設し、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを行ってきました。介護保険制度は、年々サービス利用者も増加し、高齢者の生活の支えとして定着しています。

その一方、令和7（2025）年にはいわゆる団塊の世代全てが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9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、高齢化率が上昇することが見込まれる令和22（2040）年等の将来の姿などを見据え、中長期的な視点で令和6年度から令和8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。本計画の下、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、認知症施策推進基本計画、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6年度から令和8年度までの3年間とします。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年までを見据えた中長期的な視点で計画を推進するとともに、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

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10年度	令和11年度	令和12年度	令和22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)			第10期計画 (令和9年度～令和11年度)				
		見直し			見直し			見直し		
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5年12月8日から令和6年1月9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9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9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9期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

①介護生活基盤の計画的な整備

■地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

■在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及を図ります。
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要となります。
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実を図ります。

②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

■地域共生社会の実現

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

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

■保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を図ります。

③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施します。
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進します。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用します。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進します。

(2) 関連法の改正

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和5年5月12日に成立し、同月19日に公布されました。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実行性を確保するための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずるものであり、介護保険関係の主な改正事項は、以下のとおりとなっています。

■主な改正事項

①介護情報基盤の整備

- ▶介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

②介護サービス事業者の財政状況等の見える化

- ▶介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

③介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- ▶介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

④看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- ▶看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を推進

⑤地域包括支援センターの体制整備等

- ▶地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民の支援をより適切に行うための体制整備

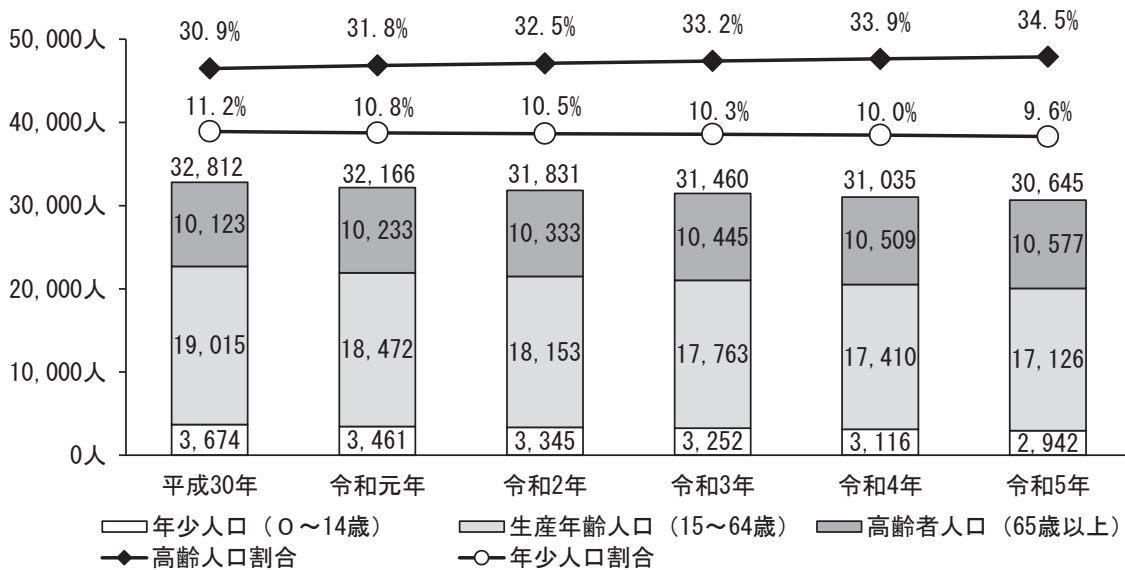
第2章 矢板市の高齢者を取り巻く状況

第1節 矢板市の人口と世帯の状況

(1) 人口動態

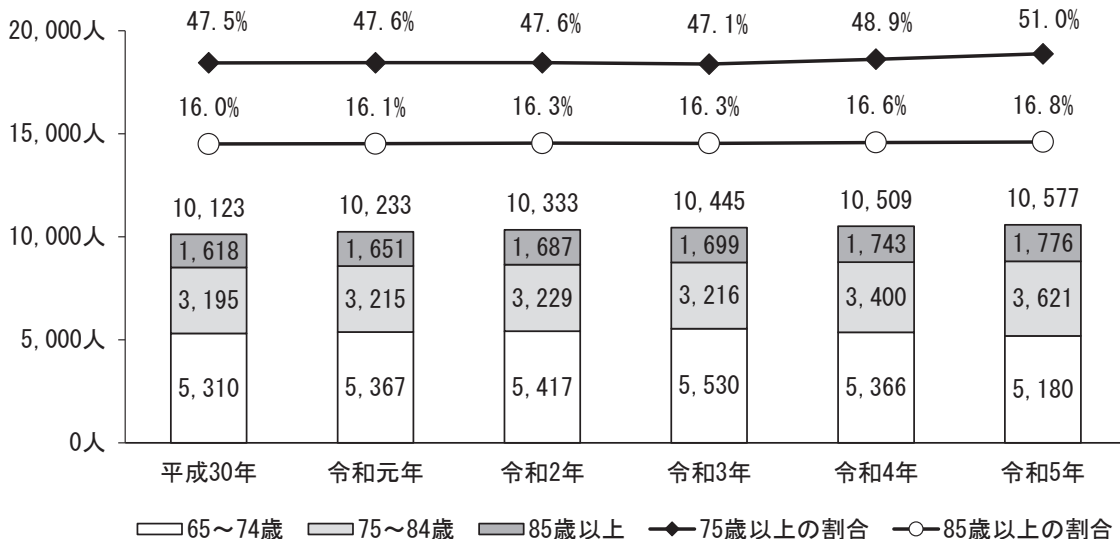
本市の人口は減少傾向にあります。高齢者人口（65歳以上）は一貫して増加しており、令和5年には10,577人、高齢人口割合（高齢化率）は34.5%となっています。

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、75歳以上の割合は、令和4年から増加、85歳以上の割合は、毎年増加で推移しています。



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一貫して増加しており、令和2年では、世帯総数の54.4%に当たる6,521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、令和2年では高齢者独居世帯は1,493世帯、高齢者夫婦世帯は1,451世帯となっています。

●矢板市の世帯数の推移

		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
全世帯数(一般世帯総数)	世帯	11,977	12,414	12,311	11,978
高齢者のいる世帯数 (全世帯数に占める割合)	世帯	4,816	5,368	6,015	6,521
	%	40.2	43.2	48.9	54.4
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯数に占める割合)	世帯	712	899	1,196	1,493
	%	14.8	16.7	19.9	22.9
高齢者夫婦世帯 (高齢者のいる世帯数に占める割合)	世帯	714	874	1,168	1,451
	%	14.8	16.3	19.4	22.3

資料：国勢調査

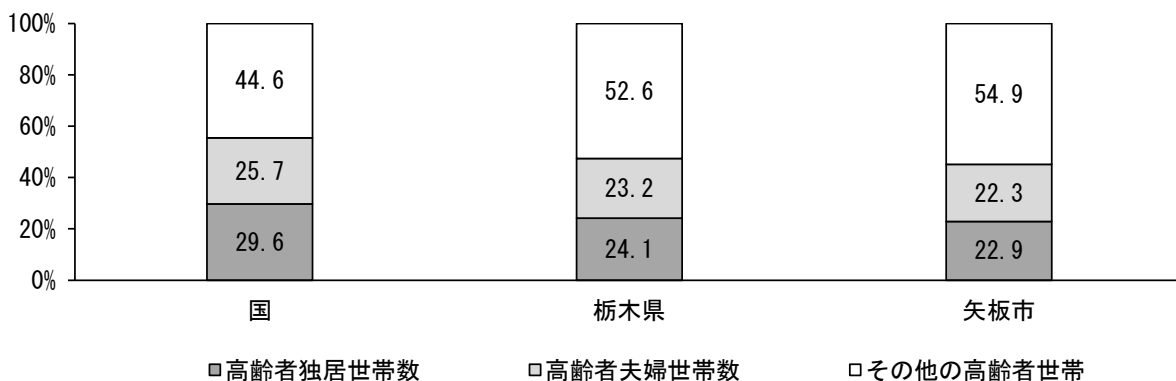
国及び栃木県と比較してみると、高齢者のいる世帯数の割合は国及び栃木県の数値を上回っており、本市では高齢者がいる世帯が相対的に多い状況にあると言えます。

一方で、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少ない状況にあります。

●矢板市と国・栃木県の高齢者のいる世帯数・構成比(令和2年)

		国	栃木県	矢板市
全世帯数(一般世帯総数)	世帯	55,704,949	795,449	11,978
高齢者のいる世帯数 (全世帯数に占める割合)	世帯	22,655,031	353,473	6,521
	%	40.7	44.4	54.4

●高齢者のいる世帯の内訳の構成比



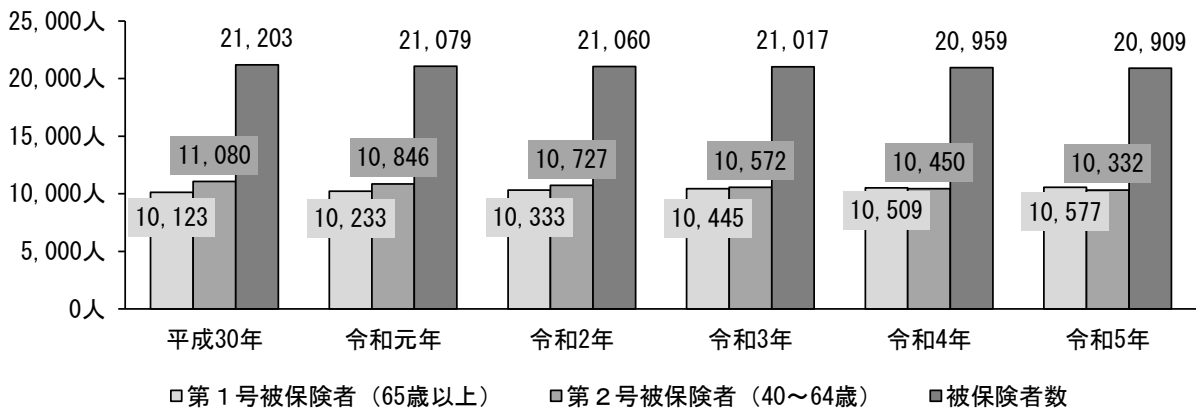
資料：国勢調査

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しており、令和5年では20,909人となっています。

被保険者の種類別にみると、令和4年に第1号被保険者（65歳以上）が第2号被保険者（40～64歳）の数を上回っています。

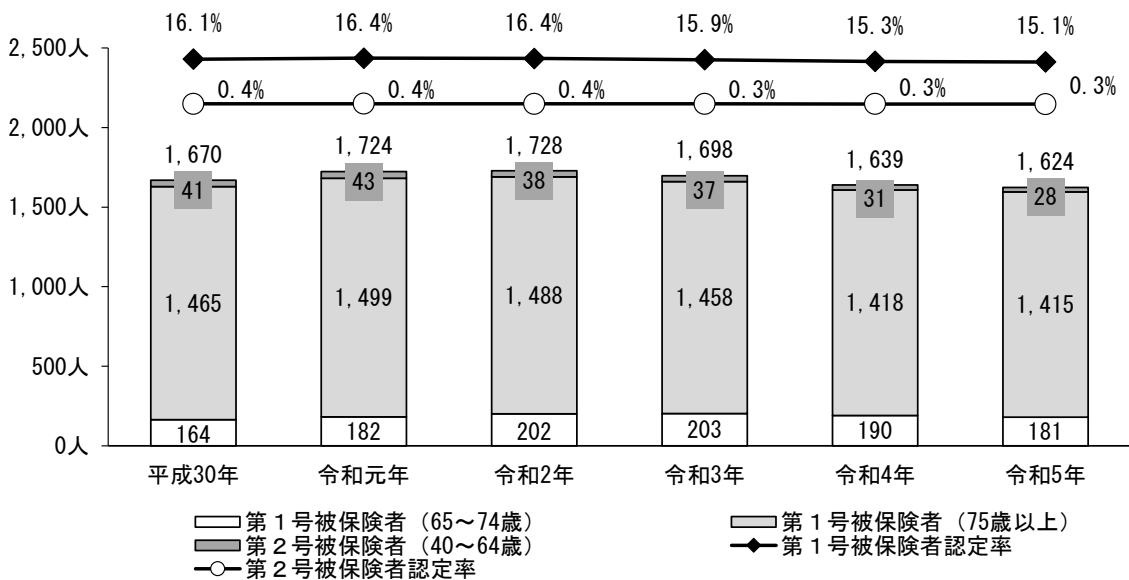


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は減少傾向にあり、年齢区別では、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。

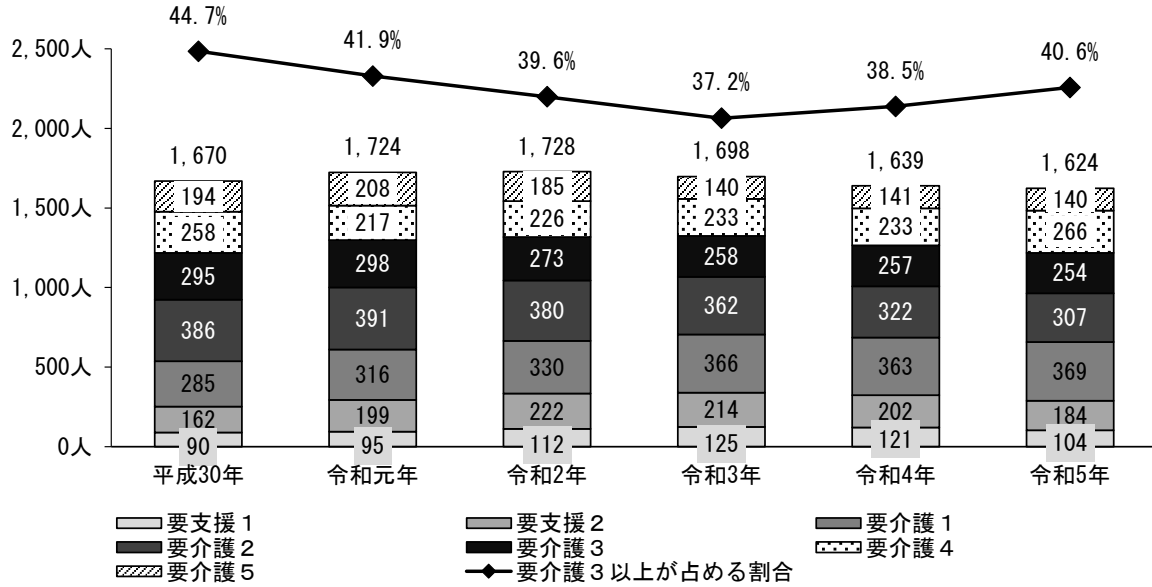
認定率については、令和3年から第1号被保険者、第2号被保険者ともに減少傾向で推移しています。



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1から要介護1の増加が目立っています。

令和3年までは、要介護3以上が占める割合は減少傾向にありましたが、令和4年から増加に転じています。令和5年では、要支援1から要介護2までの軽度の認定者が約6割を占めている状況です。



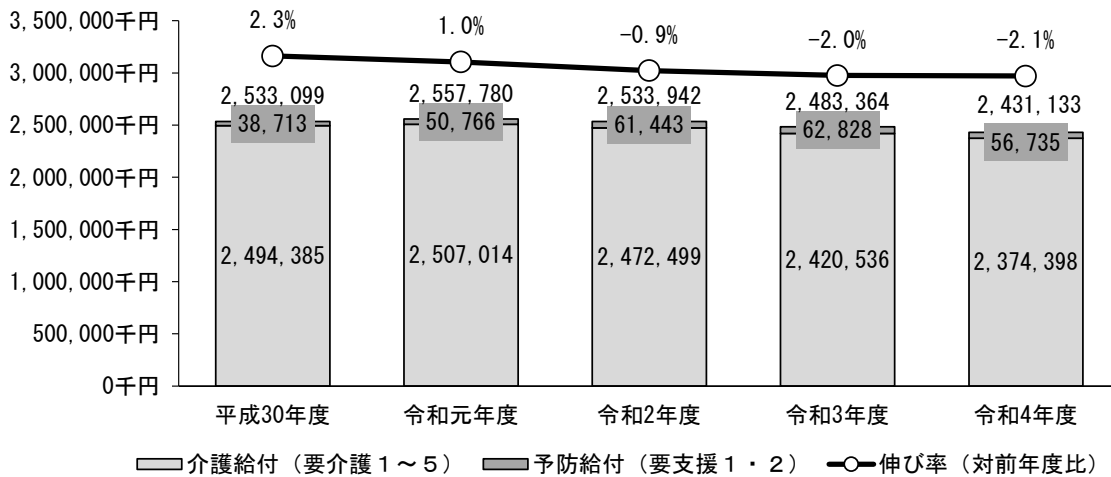
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

（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、令和2年度から減少しており、令和4年度の総給付費は2,431,133千円となっています。

給付費の伸び率については、平成30年度は前年度比2.3%増でしたが、令和4年度では前年度比2.1%減となっており、伸び率は減少傾向にあります。

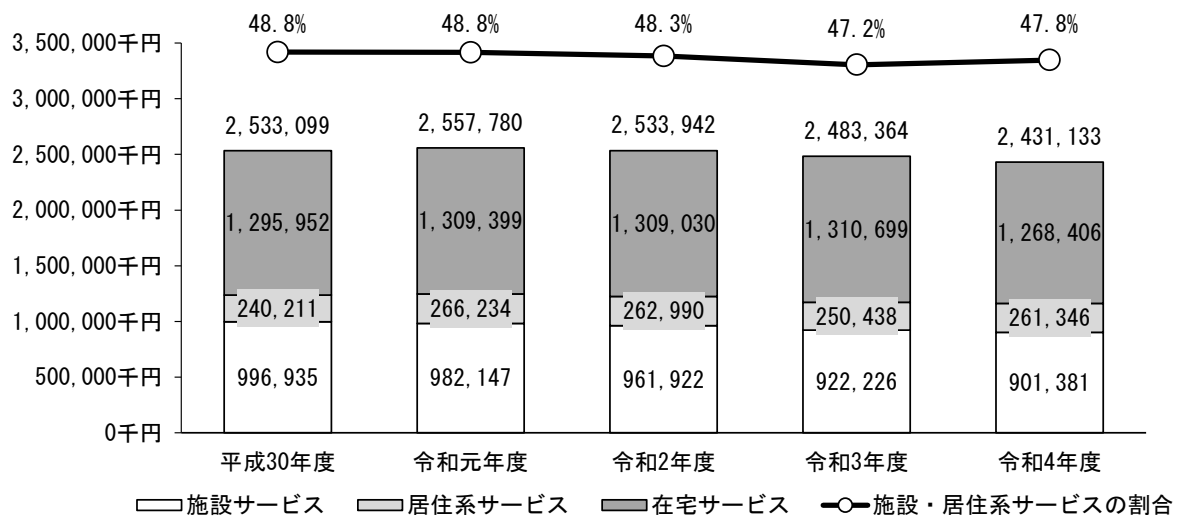
これは、令和2年度から令和4年度にかけては、新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと考えられます。



資料：介護保険事業状況報告

サービス区別に平成30年度から令和4年度までの推移をみると、施設サービスは、毎年度減少して95,554千円減少、居住系サービスは、増減しながら21,135千円増加、在宅サービスは、増減しながら27,546千円減少と、施設・在宅サービスで減少、居住系サービスで増加となっています。

令和4年度の給付費の構成比は、施設・居住系サービスが47.8%、在宅サービスが52.2%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、令和3年度では対計画比で84.7%、令和4年度では対計画比80.0%といずれも計画値を下回りました。

(単位:千円)	第8期					
	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
サービス総給付費	2,483,364	2,431,133	2,931,733	3,040,303	84.7%	80.0%

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、令和3年度では対計画比で88.2%、令和4年度では対計画比74.5%といずれも計画値を下回りました。

サービス別にみると、「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防福祉用具貸与」は両年度、「介護予防認知症対応型共同生活介護」は令和3年度において、計画値を上回りました。

(単位:千円)	第8期					
	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
(1)介護予防サービス	47,531	44,045	54,385	56,978	87.4%	77.3%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	-	-
介護予防訪問看護	2,014	818	2,700	3,044	74.6%	26.9%
介護予防訪問リハビリテーション	1,106	2,148	549	550	201.5%	390.5%
介護予防居宅療養管理指導	135	336	349	349	38.7%	96.3%
介護予防通所リハビリテーション	30,607	26,768	33,616	35,425	91.0%	75.6%
介護予防短期入所生活介護	308	616	1,122	1,404	27.5%	43.9%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	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	0	0	-	-
介護予防福祉用具貸与	7,644	8,171	6,761	6,914	113.1%	118.2%
特定介護予防福祉用具購入費	372	558	597	597	62.3%	93.5%
介護予防住宅改修	2,313	1,235	2,546	2,546	90.8%	48.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	3,033	3,394	6,145	6,149	49.4%	55.2%
(2)地域密着型介護予防サービス	7,306	5,201	8,330	10,151	87.7%	51.2%
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	7,066	5,201	8,330	10,151	84.8%	51.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	240	0	0	0	-	-
(3)介護予防支援	7,991	7,488	8,482	9,020	94.2%	83.0%
給付費合計	62,828	56,735	71,197	76,149	88.2%	74.5%

※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、令和3年度では対計画比で84.6%、令和4年度では対計画比80.1%といずれも計画値を下回りました。

サービス別にみると、「訪問リハビリテーション」「短期入所療養介護（老健）」「福祉用具貸与」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は両年度、「短期入所生活介護」「居宅介護支援」は令和3年度、「居宅療養管理指導」は令和4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8期					
	実績値		計画値		対計画比 (実績値/計画値)	
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
(1)居宅サービス	918,055	877,927	1,035,458	1,065,424	88.7%	82.4%
訪問介護	115,277	118,498	135,958	145,070	84.8%	81.7%
訪問入浴介護	4,689	5,159	5,477	5,569	85.6%	92.6%
訪問看護	26,959	25,765	34,353	35,762	78.5%	72.0%
訪問リハビリテーション	7,549	11,498	6,870	7,505	109.9%	153.2%
居宅療養管理指導	4,524	7,717	4,682	4,912	96.6%	157.1%
通所介護	320,463	313,029	379,106	377,927	84.5%	82.8%
通所リハビリテーション	128,542	112,159	145,498	144,679	88.3%	77.5%
短期入所生活介護	172,364	153,839	166,327	175,953	103.6%	87.4%
短期入所療養介護(老健)	3,692	2,096	1,745	1,746	211.6%	120.0%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	-	-
福祉用具貸与	73,150	74,424	67,660	70,556	108.1%	105.5%
特定福祉用具購入費	2,680	2,593	4,847	5,789	55.3%	44.8%
住宅改修費	4,894	4,262	7,303	7,303	67.0%	58.4%
特定施設入居者生活介護	53,272	46,888	75,632	82,653	70.4%	56.7%
(2)地域密着型サービス	617,681	629,363	737,652	753,738	83.7%	83.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	856	3,262	0	0	-	-
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
地域密着型通所介護	76,645	80,359	106,883	113,319	71.7%	70.9%
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	176,052	168,703	224,671	234,095	78.4%	72.1%
認知症対応型共同生活介護	193,894	211,063	219,191	219,313	88.5%	96.2%
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	170,235	165,975	186,907	187,011	91.1%	88.8%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	-
(3)施設サービス	751,992	735,406	958,633	1,011,886	78.4%	72.7%
介護老人福祉施設	453,678	442,768	558,034	590,981	81.3%	74.9%
介護老人保健施設	286,603	279,370	378,888	394,951	75.6%	70.7%
介護医療院	3,343	8,969	12,685	16,923	26.4%	53.0%
介護療養型医療施設	8,367	4,299	9,026	9,031	92.7%	47.6%
(4)居宅介護支援	132,808	131,701	128,793	133,106	103.1%	98.9%
給付費合計	2,420,536	2,374,398	2,860,536	2,964,154	84.6%	80.1%

第3節 アンケート調査結果

(1) 実施概要

①調査の目的

本市では、令和6年度から令和8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9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4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	●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	1,520人
在宅介護実態調査	●在宅で生活している要支援・要介護認定者	1,051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4年12月26日～令和5年2月14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	1,520件	953件	62.7%
在宅介護実態調査	1,051件	606件	57.7%
合計	2,571件	1,559件	60.6%

⑤アンケート結果を見る際の注意点

- 調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しているため、比率が0.05未満の場合には0.0と表記していません。また、合計値が100.0%にならない場合があります。

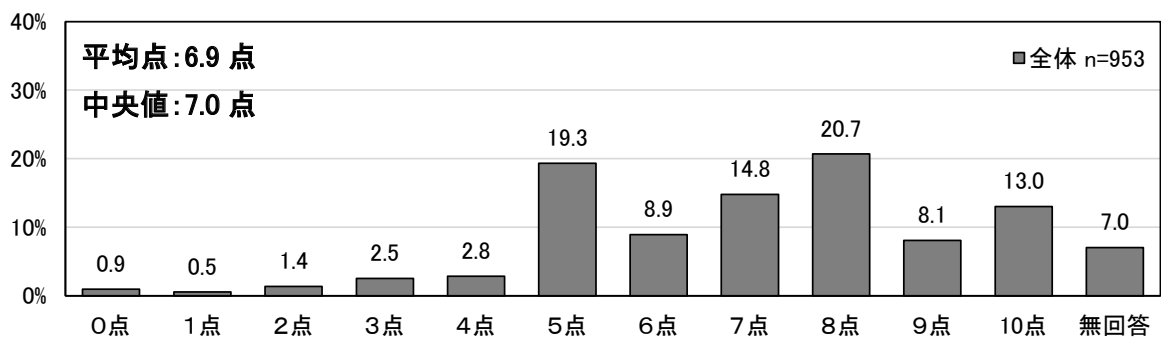
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

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」(19.3%)、「7点」(14.8%)、「8点」(20.7%)が高く、平均点は6.9点、中央値は7.0点となっています。

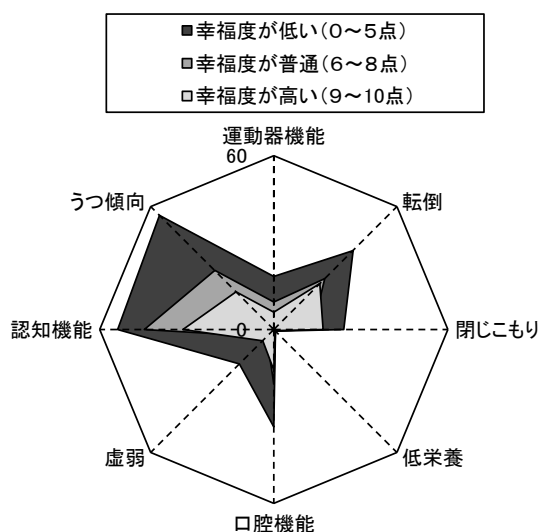
幸福度と生活機能には関連性が伺え、幸福度が高いほど生活機能低下のリスクは全般的に低い傾向にあります。リスク該当割合のポイント差から、本市においてはとりわけ「転倒」「口腔機能」「認知機能」「うつ傾向」で幸福度に大きな影響がみられます。

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4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	18.3%	9.5%	6.0%	12.3pt (3.05倍)
転倒	38.5%	24.8%	22.4%	16.1pt (1.72倍)
閉じこもり	24.0%	13.2%	16.9%	7.1pt (1.42倍)
低栄養	0.8%	0.7%	0.5%	0.3pt (1.53倍)
口腔機能	33.6%	18.7%	13.9%	19.7pt (2.41倍)
虚弱	16.8%	3.5%	5.5%	11.3pt (3.07倍)
認知機能	53.8%	44.7%	31.3%	22.5pt (1.72倍)
うつ傾向	55.7%	28.8%	18.4%	37.3pt (3.03倍)

資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和4年度）

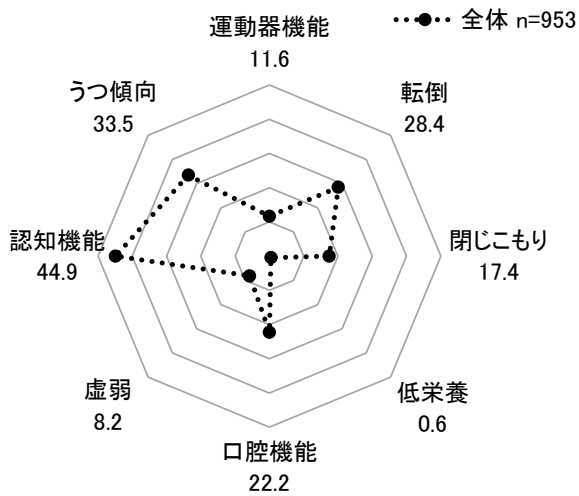
②各地区のリスク該当状況

○矢板地区では、「低栄養」「口腔機能」「うつ傾向」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。

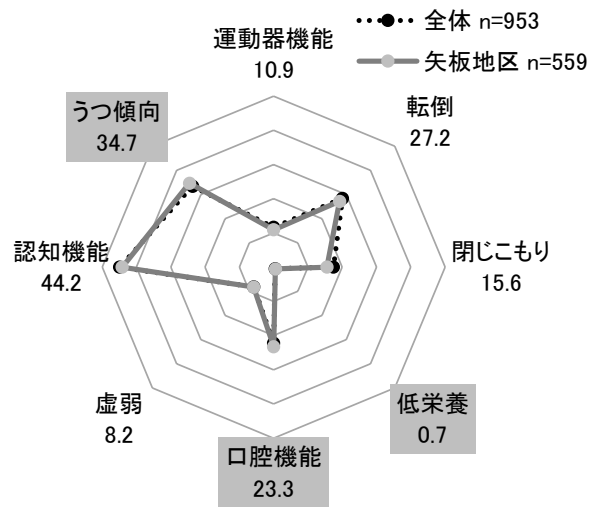
○泉地区では、「運動器機能」「転倒」「閉じこもり」「虚弱」「うつ傾向」について、リスク該当者割合が全体平均よりも高くなっています。

○片岡地区では、「転倒」「低栄養」「認知機能」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。

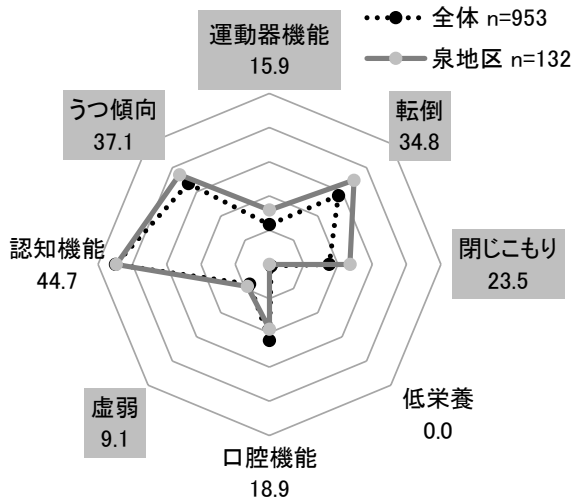
<全体>



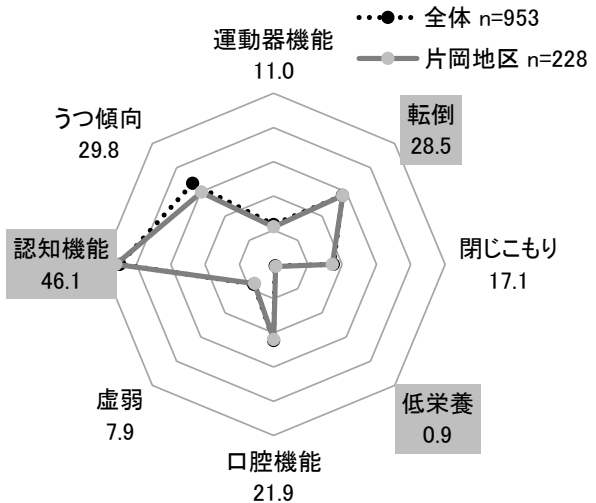
<矢板地区>



<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4年度）

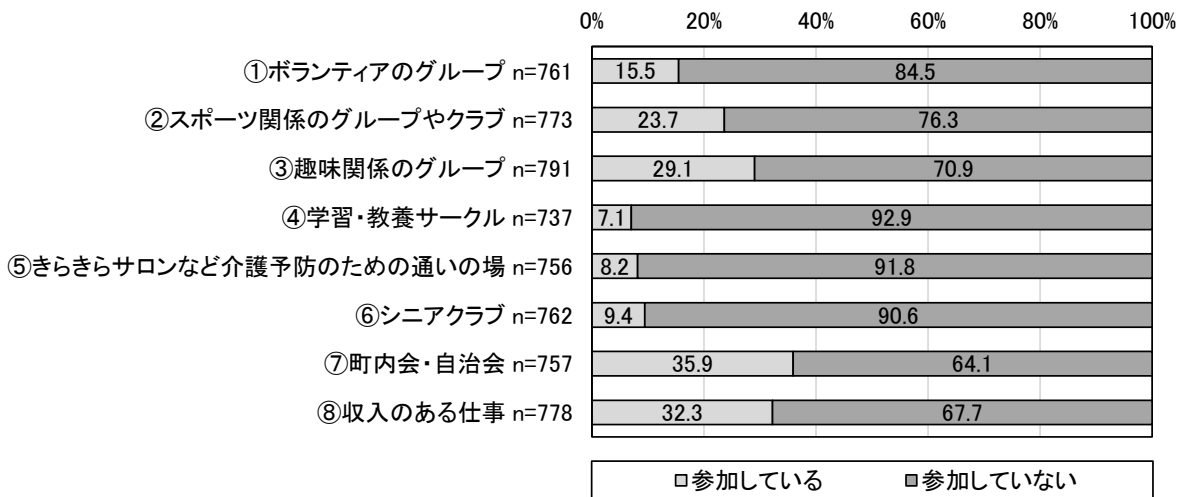
③地域における活動について

「⑦町内会・自治会」(35.9%)、「⑧収入のある仕事」(32.3%)については、参加割合が比較的高く、その一方で、「④学習・教養サークル」(7.1%)、「⑤きらきらサロンなど介護予防のための通いの場」(8.2%)、「⑥シニアクラブ」(9.4%)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、参加意向あり(「是非参加したい」+「参加してもよい」+「既に参加している」)は51.9%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59.3%と過半数を占めており、参加意向あり(「是非参加したい」+「参加してもよい」+「既に参加している」)は30.4%となっています。

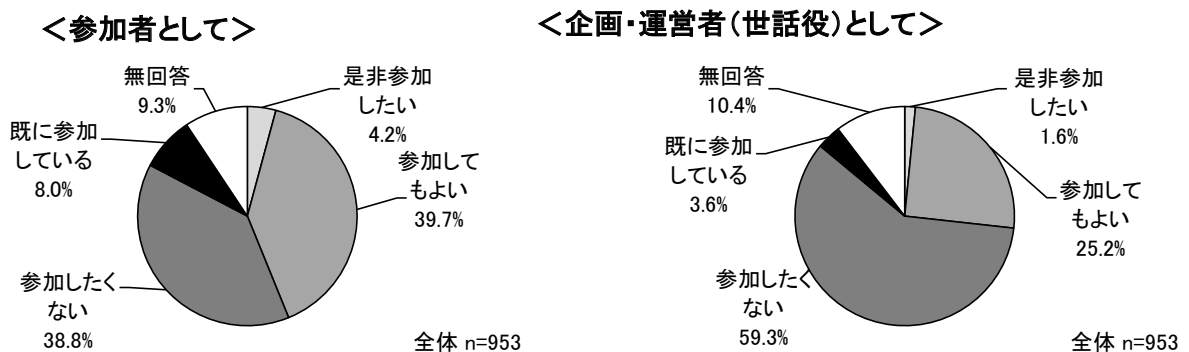
Q 以下のような会・グループ等に参加していますか(それぞれに1つのみ)



※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4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(1つのみ)



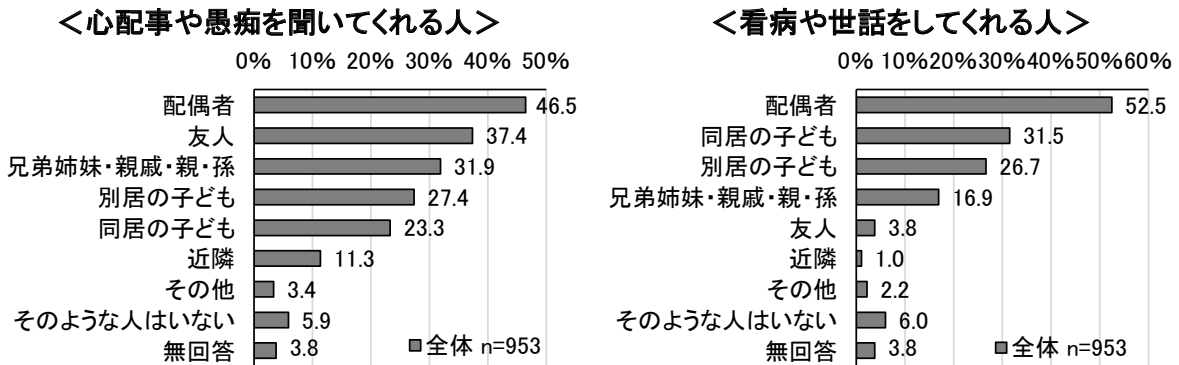
資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和4年度)

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46.5%で最も高く、次いで「友人」が37.4%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52.5%で最も高い点は同様ですが、次いで「同居の子ども」が31.5%、「別居の子ども」が26.7%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（いくつでも）

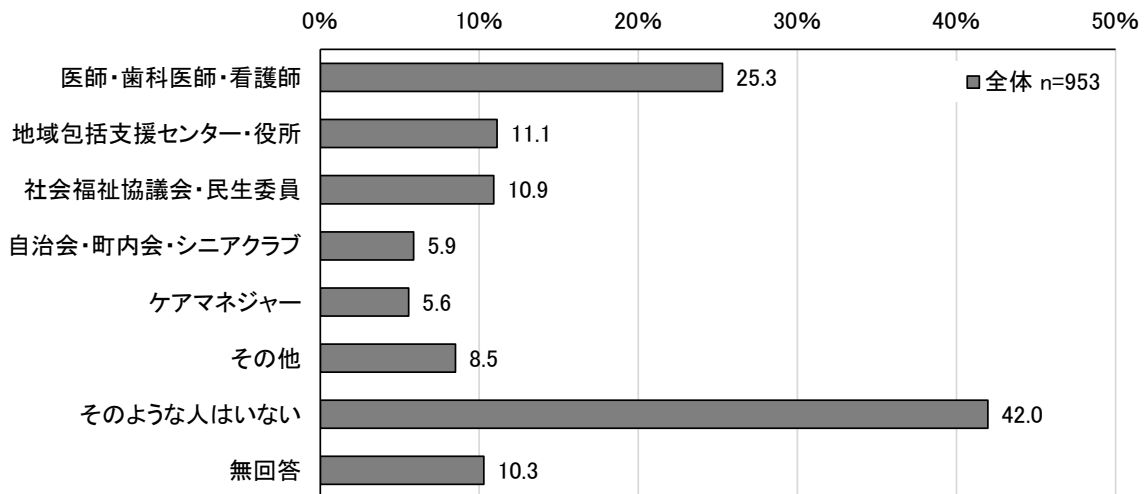


資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和4年度）

家族や友人・知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25.3%で最も高く、次いで「地域包括支援センター・役所」が11.1%、「社会福祉協議会・民生委員」が10.9%となっています。

一方、42.0%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（いくつでも）



資料：矢板市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（令和4年度）

(3) 在宅介護実態調査

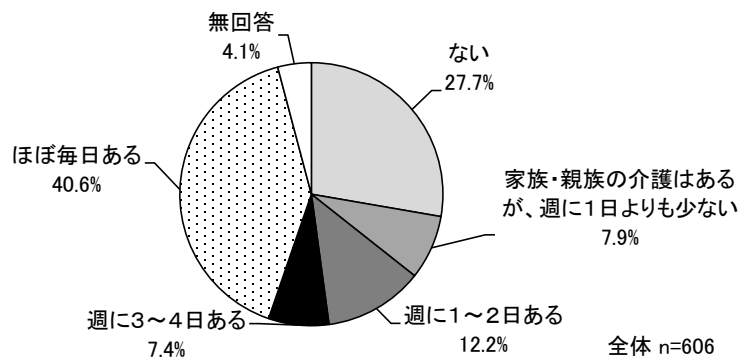
①在宅で介護を担っている家族・親族

家族や親族から介護を受けている割合は、68.1%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63.9%、「男性」が32.9%となっています。また、家族（親族）介護者の年齢については「60代」が38.3%で最も高く、60代以上が全体の70.3%を占めています。

最近1年間で、介護をしている家族（親族）が介護を主な理由として離職した割合は、11.2%となっています。

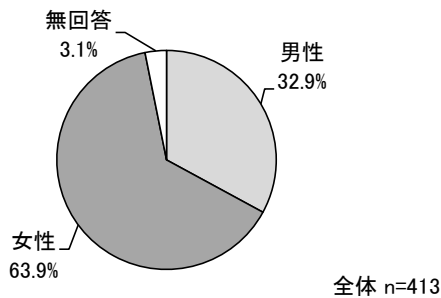
Q ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（1つのみ）



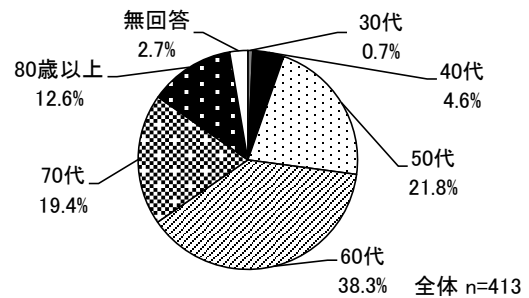
資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4年度）

Q 主な介護者の方の性別・年齢について、ご回答ください（1つのみ）

<性別>

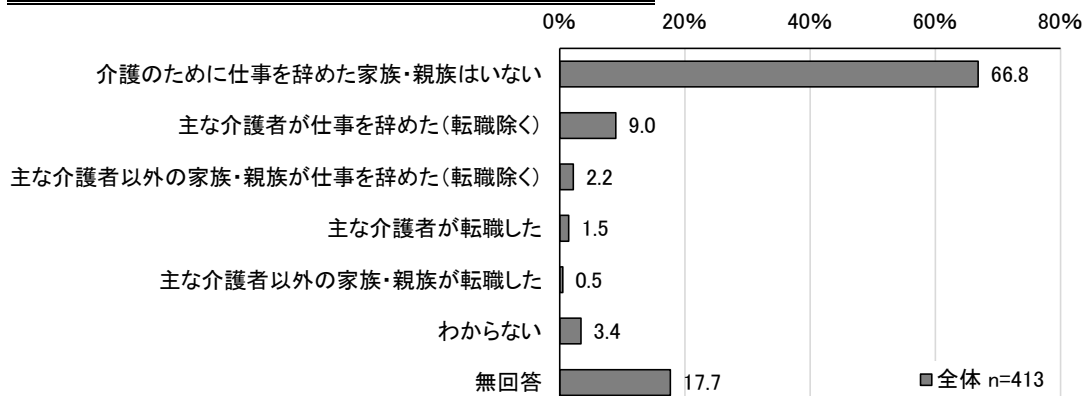


<年齢>



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4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年間に仕事を辞めた方はいますか（いくつでも）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4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」

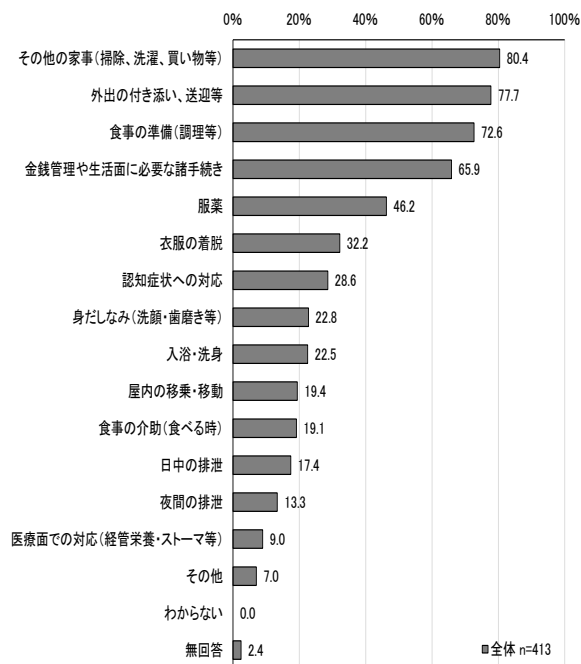
家族（親族）介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（80.4%）、「外出の付き添い、送迎等」（77.7%）、「食事の準備（調理等）」（72.6%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（65.9%）が高くなっています。

家族（親族）介護者が不安を感じる介護については、「夜間の排泄」（32.4%）、「認知症状への対応」（31.2%）、「外出の付き添い、送迎等」（29.3%）、「日中の排泄」（27.6%）が高くなっています。

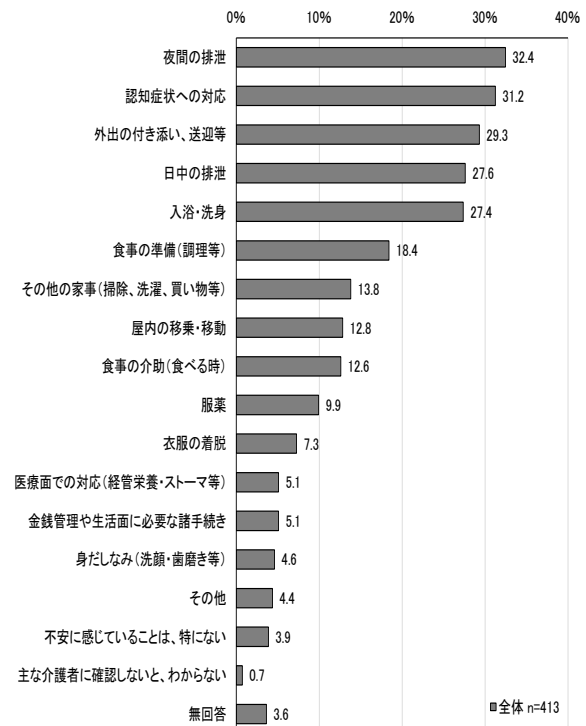
「行っている介護」「不安を感じる介護」は、「外出の付き添い、送迎等」がともに上位の回答となっています。

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4年度）

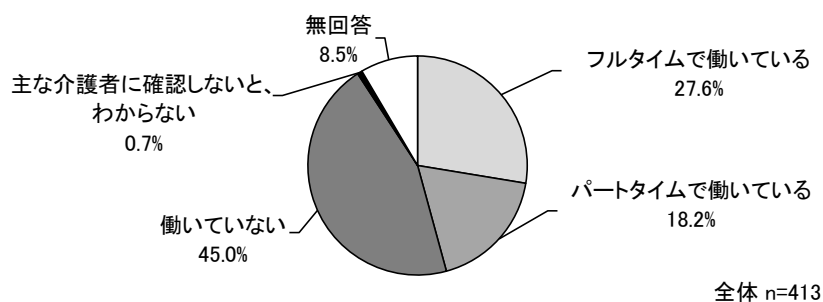
③就労している家族（親族）介護者について

家族（親族）介護者の就労状況をみると、フルタイム勤務が27.6%、パートタイム勤務が18.2%の計45.8%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務先からの支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が24.9%と最も高くなっています。

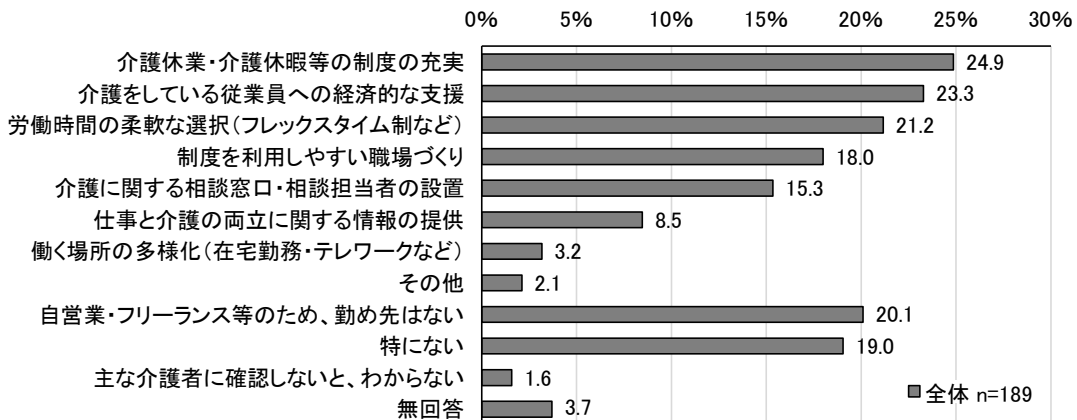
今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」が6.3%、「続けていくのは、やや難しい」が6.9%と、13.2%が「難しい」と回答しています。

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（1つのみ）



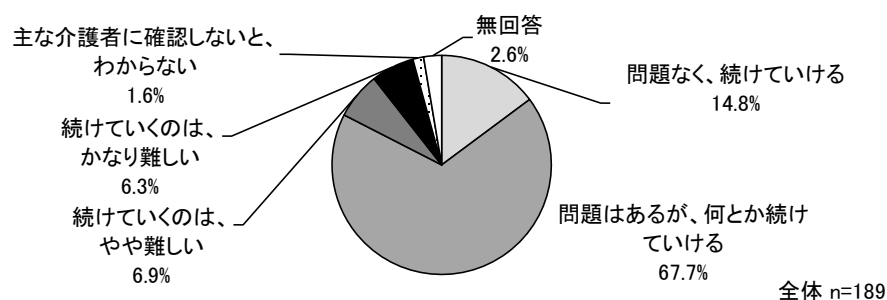
資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4年度）

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（3つまで）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4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（1つのみ）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4年度）

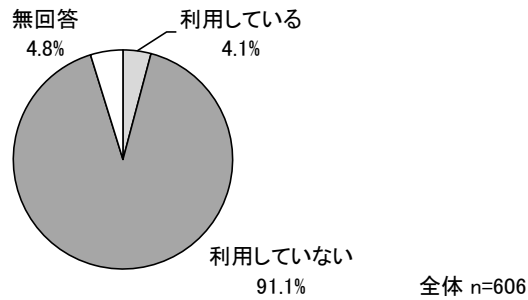
④在宅生活を続けるために重要なこと

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4.1%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9.1%、検討しているは20.0%となっています。

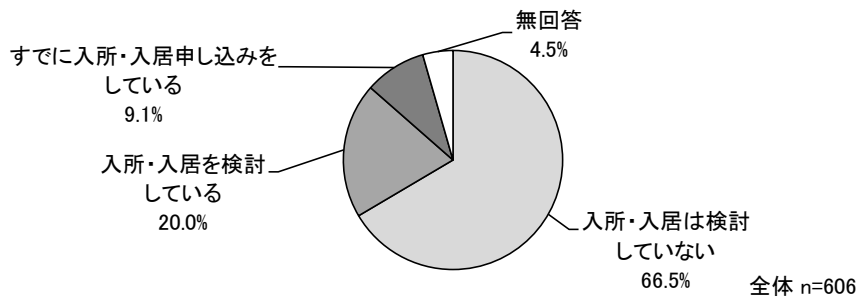
在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が26.7%と最も高く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」が23.4%となっています。

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（1つのみ）



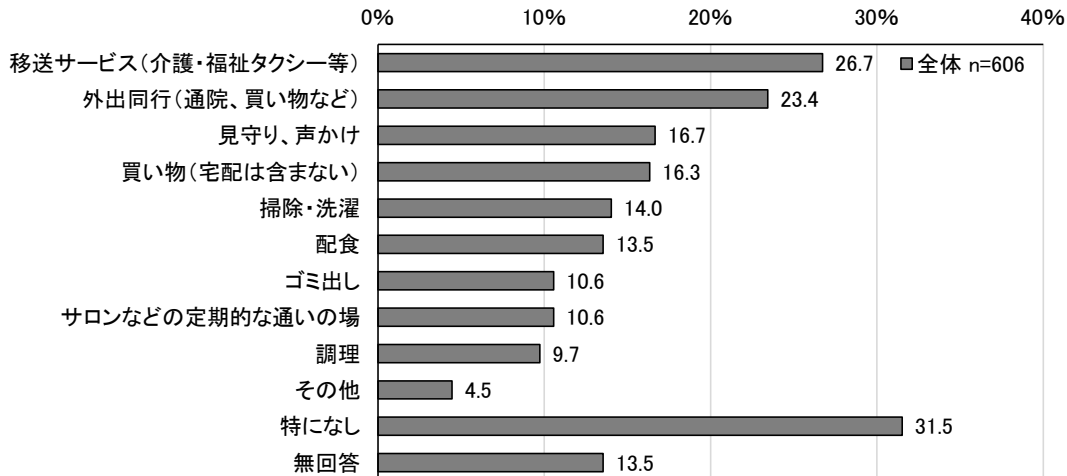
資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4年度）

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（1つのみ）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4年度）

Q 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・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（いくつでも）



資料：矢板市在宅介護実態調査（令和4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、生活機能低下リスクの該当状況が幸福感に少なからず影響していると考えられ、生活機能の低下を防ぐ介護予防の取組を推進していくことが重要です。また、高齢者の生活機能低下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・調整していく必要があります。

▼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ありは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割以下となっています。

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るため、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。

また、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あり、認知症に効果があるとい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。

▼在宅サービスの充実

居宅要介護者の在宅生活を支えるための地域密着型サービスの更なる普及や様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備、居宅要介護者を支えるための、在宅療養支援の充実等が課題です。

▼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、4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、7割弱の方が「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7割以上を占めており、今後更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は、第8期計画に引き続き重要となります。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9期プランの基本理念

第9期プランは、令和22（2040）年の将来の姿などを見据え、第8期プランまでの基本理念を踏襲します。

高齢化が進行していく中、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。

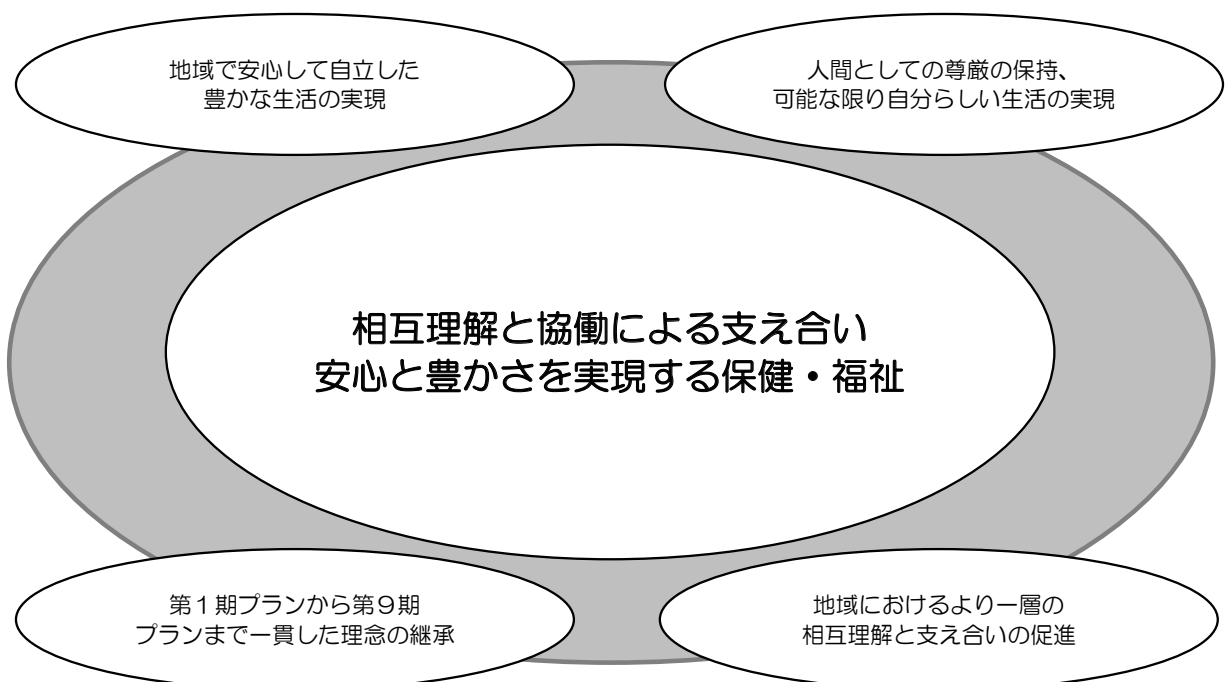
また、たとえ介護を要する状態となった場合でも、人間としての尊厳が保たれ、可能な限り自分らしい生活を送ることができる環境をつくることも大切です。

本市では、このような社会の実現を目指して、第1期から第9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8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。

また、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。

また、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などの多様なサービスと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、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、医療を要する方、認知症の方、介護を要する方など、あらゆる高齢者が住み慣れた地域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

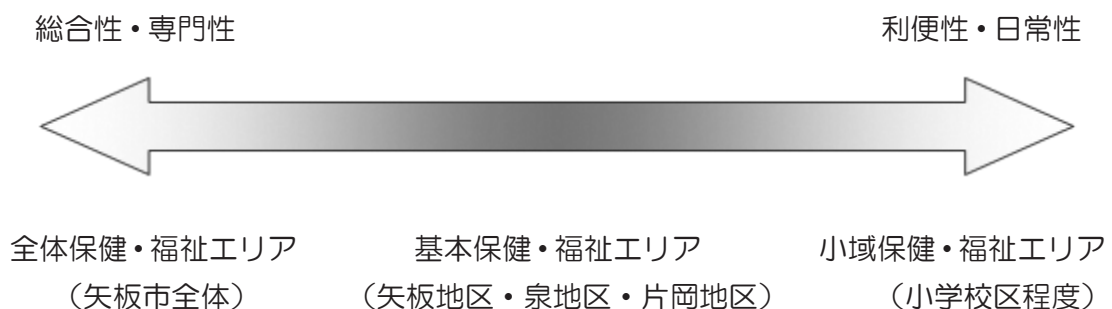
総合性や専門性の高い事業の推進や、矢板市全体に及び調整などを想定し、矢板市を1つのエリアとします。

○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、矢板地区・泉地区・片岡地区を基本単位とし、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。



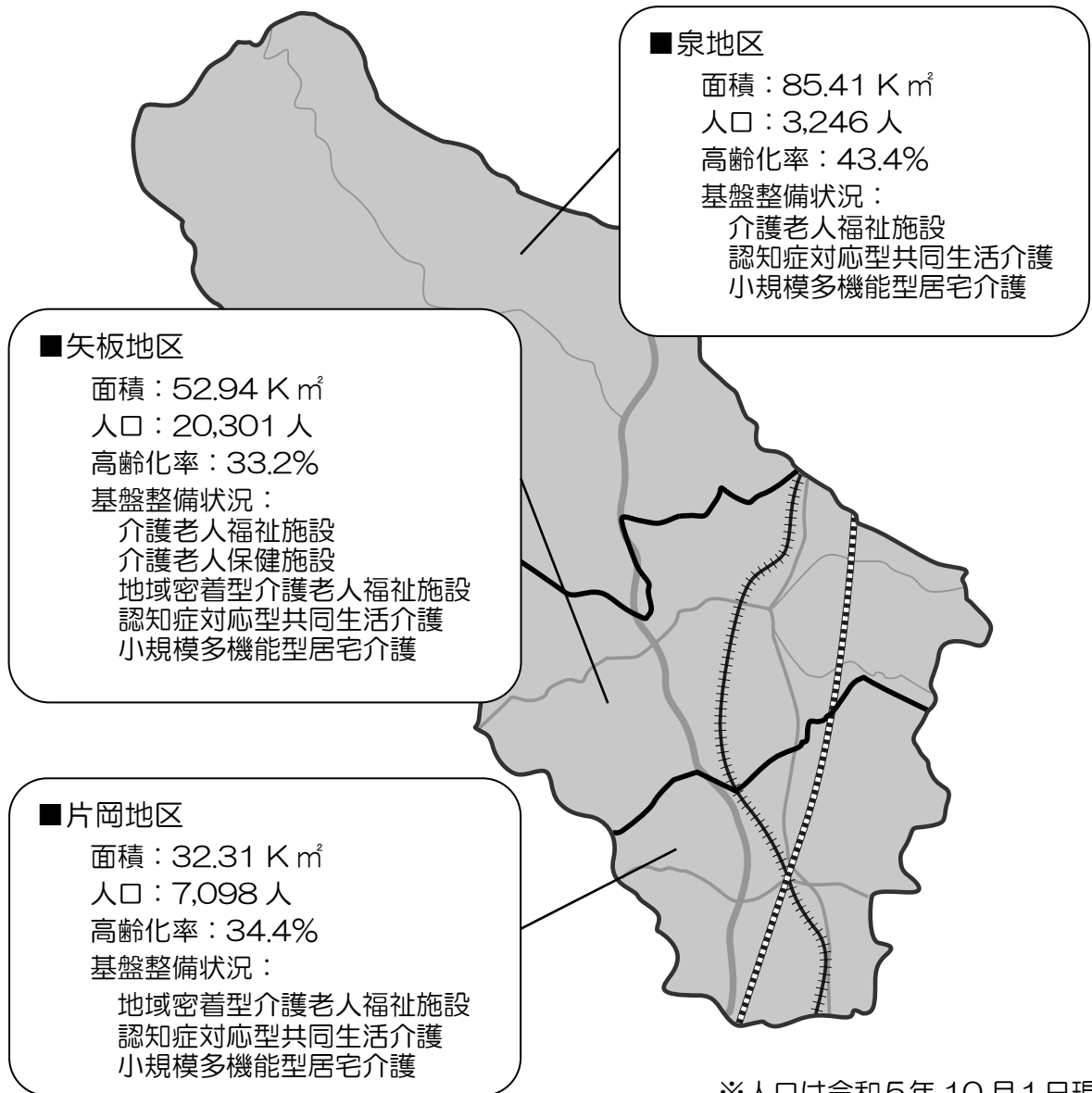
(2) 日常生活圏域

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。

本市では、従来の基本保健・福祉エリア（矢板地区・泉地区・片岡地区）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】

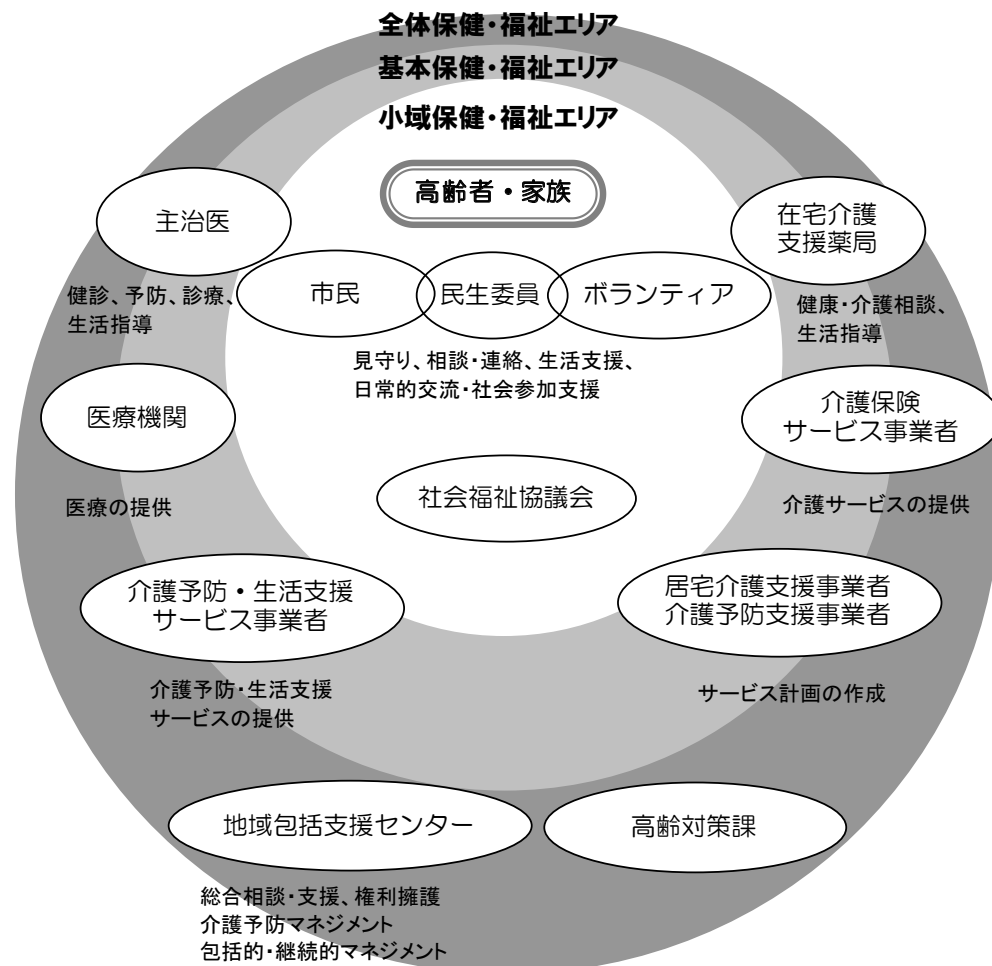


※人口は令和5年10月1日現在

【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つて行う居宅サービス 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)	矢板地区 泉地区 片岡地区	<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】



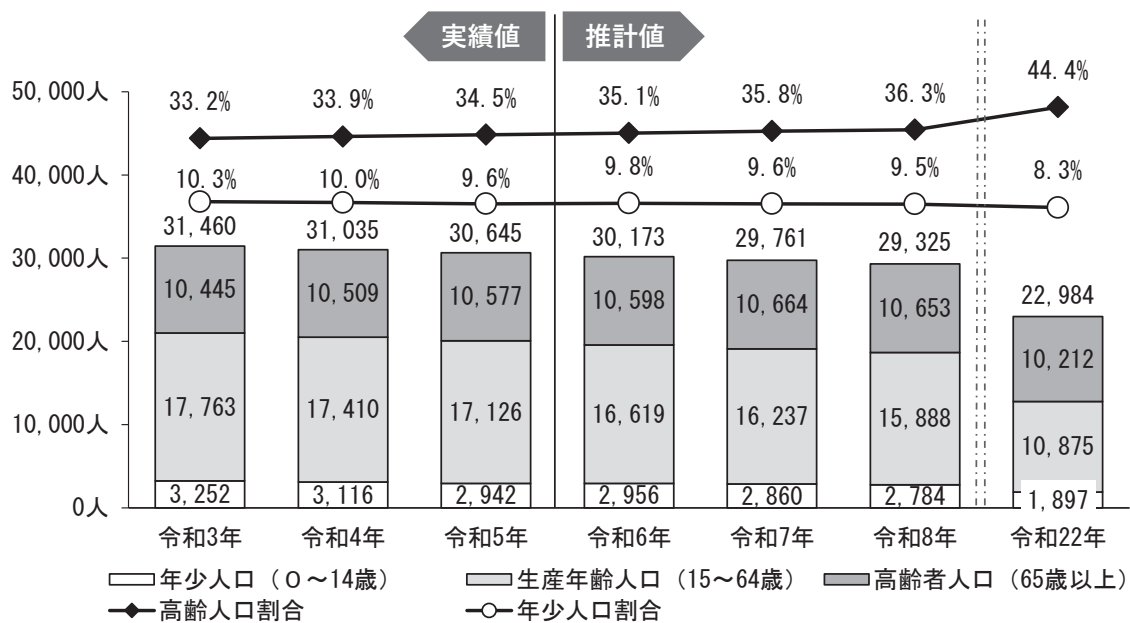
第4節 矢板市の高齢者数等の将来推計

(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8年の人口は令和5年から1,320人減少し、29,325人と推計されます。

一方、高齢者人口は令和7年にピークを迎え、以降減少傾向で推移することが見込まれます。

高齢人口割合は上昇し、令和8年では令和5年から1.8ポイント増の36.3%となる見込みです。

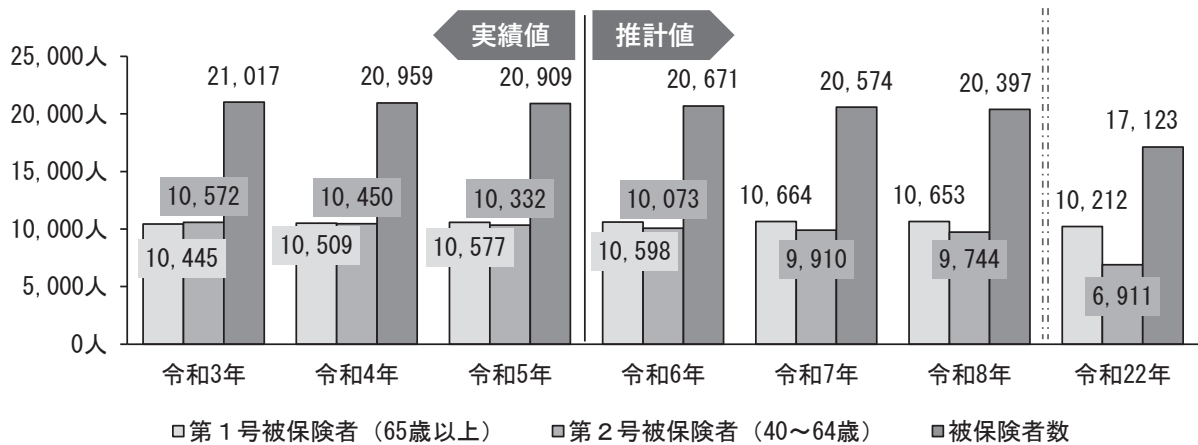


また、令和22（2040）年においては、人口は22,984人、高齢者人口は10,212人、高齢化率は44.4%に達する見込みです。

(2) 被保険者数の推計

推計人口から、令和6年から令和8年までの介護保険被保険者数の増減をみると、第1号被保険者数は令和7年にピークを迎え、以降減少傾向、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ます。

令和8年の被保険者数は、第1号被保険者が10,653人、第2号被保険者は9,744人の合計20,397人と推計されます。



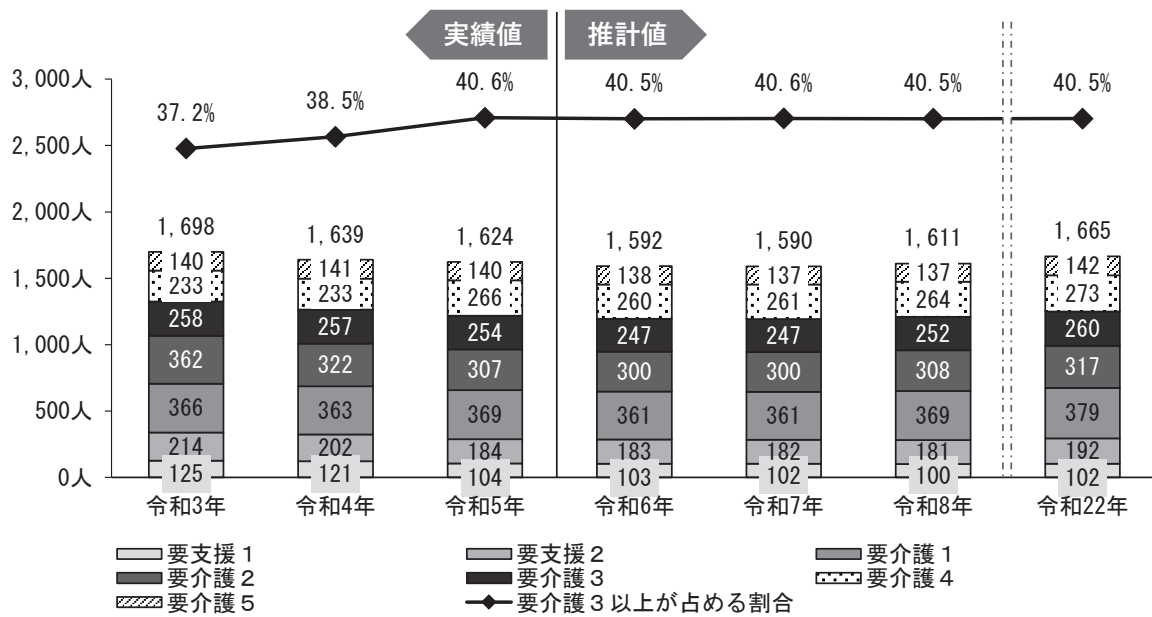
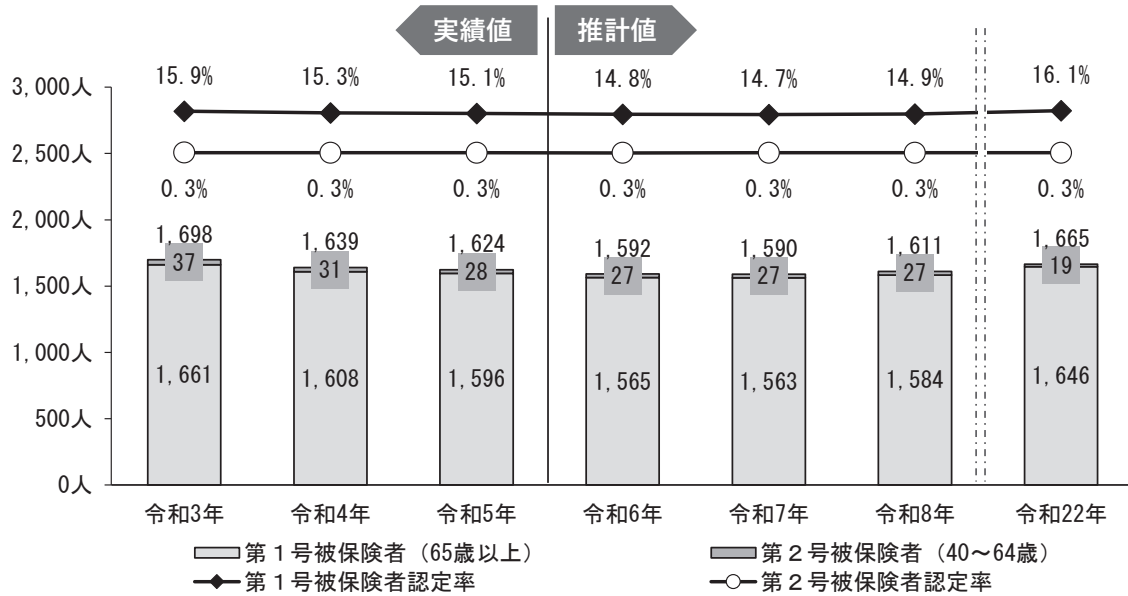
また、令和22（2040）年においては、第1号被保険者が10,212人、第2号被保険者は6,911人の合計17,123人となる見込みです。

(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6年以降の要支援・要介護者数を推計しました。

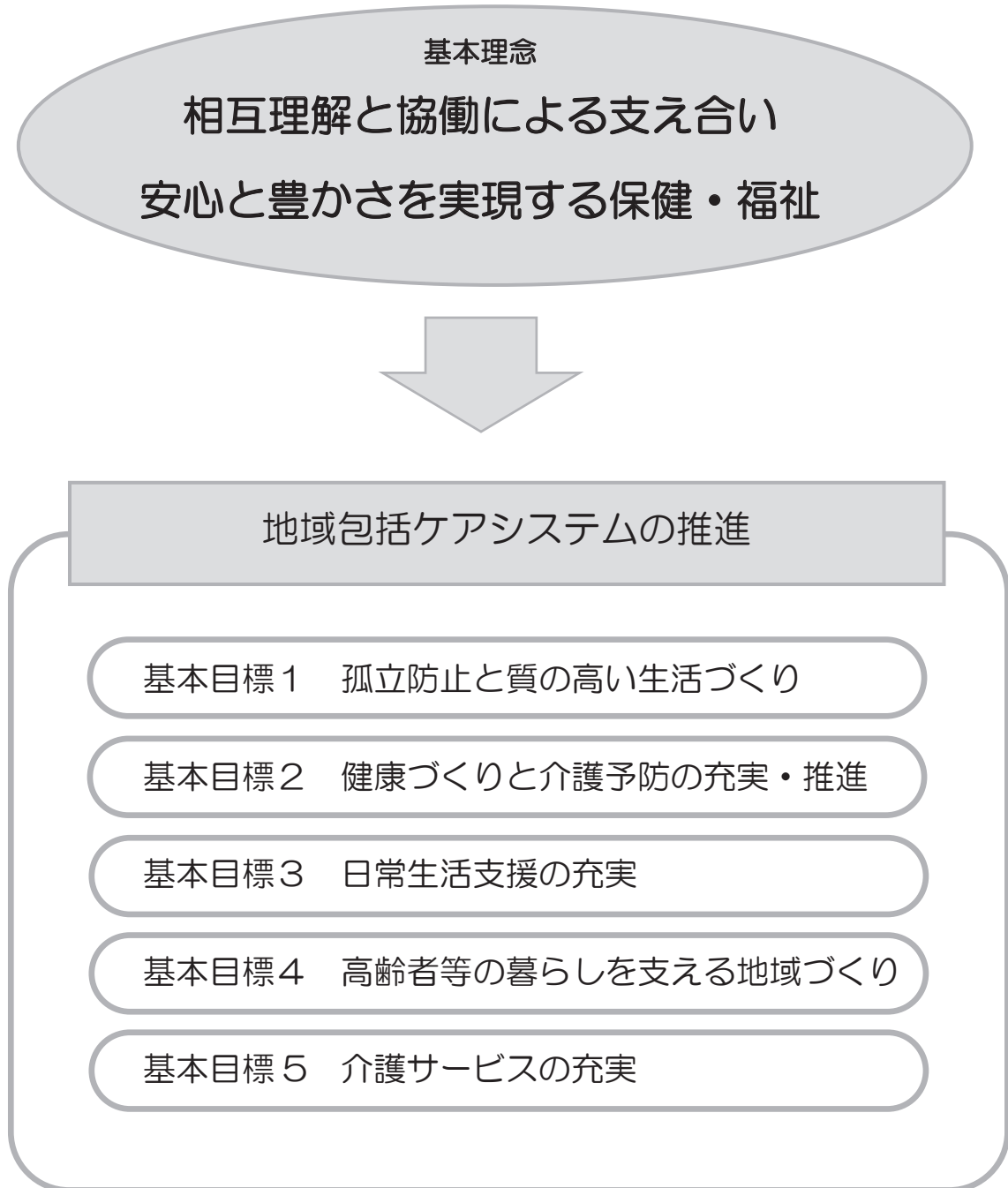
本市の要支援・要介護者数は減少傾向にあります。第9期計画期間では認定者数は令和7年まで減少、令和8年から増加が見込まれ、令和8年における認定者数は令和5年より13人減の1,611人と推計されます。

また、令和22（2040）年の認定者数は1,665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6節 SDGsの達成に向けた取組

SDGsは、2015年の国連サミットにおいて全会一致で採択された「持続可能な開発のための目標」であり、我が国では2016年に「持続可能で強靱、そして誰一人取り残さない、経済、社会、環境の統合的向上が実現された未来への先駆者を目指す」というビジョンを掲げ「SDGs実施指針」を策定しました。

本市においてもSDGsの「誰一人取り残さない」という理念を踏まえた計画の策定、実現が求められています。

「矢板市 あんしん・ささえあいプラン（第9期計画）」に掲げる取組を推進することは、SDGsの目標の達成にもつながるものです。



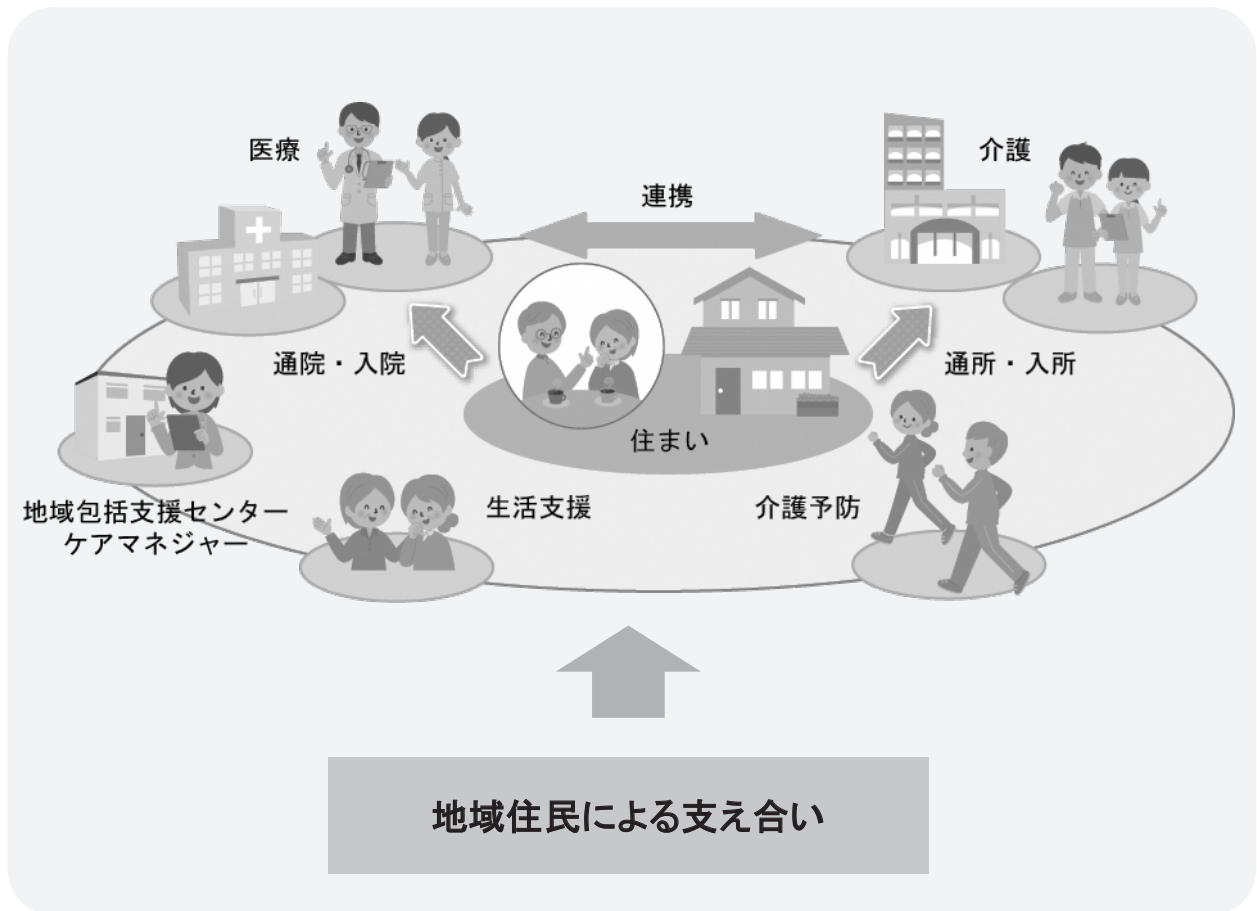
SDGsを達成するための具体的施策

基本目標	施策	主なターゲット
孤立防止と質の高い生活づくり	1. 孤立防止事業の充実 2. 交流の促進 3. 社会活動への参加促進 4. 生涯学習・スポーツの推進	3, 4, 8
健康づくりと介護予防の充実・推進	1. 保健事業の充実 2. 介護予防の普及と啓発 3. 介護予防サービスの充実	3, 11
日常生活支援の充実	1. 日常生活の支援 2. 安全確保事業の充実 3. 相談事業と権利擁護の推進	3, 10, 11, 13, 16
高齢者等の暮らしを支える地域づくり	1. 地域包括ケアシステムの基盤強化 2. 在宅における医療と介護の支援 3. 認知症施策の推進 4. 高齢者が暮らしやすい環境づくり	3, 11
介護サービスの充実	1. 介護サービス基盤の整備 2. 介護サービスの量の見込み	1, 3, 11

第2部

地域包括ケアシステムの推進

～ 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を推進します。

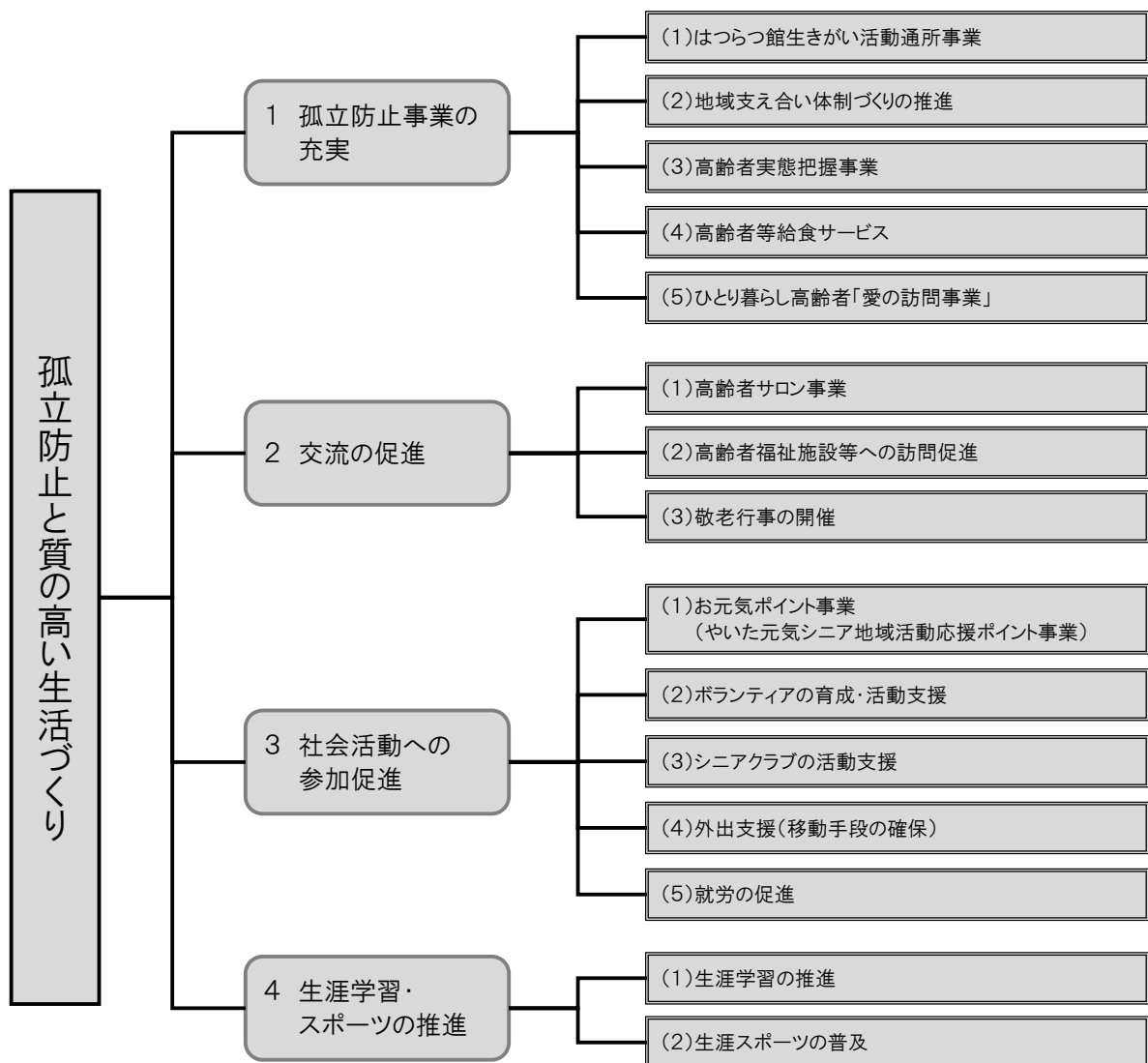
第1章 孤立防止と質の高い生活づくり

「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、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。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
泉はつらつ館	利用者数(人)	1,597	2,398	2,000 (3,000)	-	-	-
木幡北山はつらつ館	利用者数(人)	3,271	4,567	4,000 (4,000)	4,500	4,750	5,000

※令和5年度の実績値は、令和5年10月1日時点の見込み、()内は第8期計画値。以降の表も同じ。

※泉はつらつ館は、令和6年3月末で廃止。

(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

高齢者や障がいのある方への配慮や協力、サービスを提供している商店などの情報を紹介しています。

今後の方針

地域の高齢者や障がい者の手助けや支援ができる協力店を増やし、商店などが参加しやすい地域活動を推進し、地域全体で高齢者や障がい者の方を見守り、支え合える体制づくりを行います。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
矢板市お元気マップ	協力店数(店)	87	94	101 (85)	108	115	122

(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・児童委員等と連携して、高齢者の実態を把握し、要援護高齢者や虐待などの早期発見を行うほか、ニーズに応じ、適切な保健・医療、福祉サービス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8期実績値			第9期計画値		
		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
高齢者実態把握	把握者数(人)	332	548	550 (500)	555	560	565

(4) 高齢者等給食サービス

概要

70歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の方などに、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8期実績値			第9期計画値		
		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
高齢者等給食サービス	利用者数(人)	55	66	60 (60)	80	80	80

(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8期実績値			第9期計画値		
		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
愛の訪問事業	訪問回数(回) ※延べ回数	4,381	4,110	4,160 (5,500)	4,700	5,200	5,700

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、地域の多くの方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) 高齢者サロン事業

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を行います。このため、きらきらサロンの運営を支援するほか、高齢化率の高い泉地区においては、常設型サロンを設置し、高齢者が自主的に楽しく集う場を提供します。

今後の方針

きらきらサロンにおいては、身近で気軽に集まれる集会所等の活用を推進し、高齢者の集いの場の確保を図るとともに、参加の促進を図ります。

泉常設型サロンにおいては、無料送迎やワンコイン給食の提供、レクリエーションの企画を行い、多くの方が通いやすく、楽しみながら介護予防ができる場を提供します。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
きらきらサロン	設置数(箇所)	26	26	30 (29)	31	32	33
泉常設型サロン	延利用者数(人)	-	-	-	3,000	3,100	3,200

(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市内施設の商品券等への交換や、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よう、今後も事業を推進します。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
お元気ポイント事業	登録者数(人)	1,181	1,306	1,300 (1,300)	1,350	1,375	1,400

(2) ボランティアの育成・活動支援

概 要

社会福祉協議会内にシニアボランティアセンターを設置し、お元気ポイント事業の運営や介護に関する入門的研修の開催などを通して、生活支援サービス等の担い手となるボランティアの育成・活動支援を行います。

やいたシニアマイスターの養成を行い、活動の場を提供するため、きらきらサロンなどへの出前講座も実施しています。

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などを行います。

きらりんサポーターへの活動支援を見直し、ボランティア活動への積極的な参加を奨励するとともに、やいたシニアマイスターの登録者を増やし、講座内容の充実とボランティアの社会参加を促進するなど、介護予防・生活支援サービス事業の担い手となるボランティアの育成を推進します。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
きらりんサポーター	登録者数(人)	144	147	153 (250)	175	200	250
やいたシニアマイスター	登録者数(人)	3	2	2 (15)	5	10	15

※きらりんサポーター・・・お元気ポイント事業の活動で、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

(3) 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。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、シルバー大学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行います。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
シニアクラブ	クラブ数(クラブ)	21	21	21 (23)	21	22	22
	会員数(人)	858	818	797 (1,000)	800	800	800

(4) 外出支援（移動手段の確保）

① 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、乗車料金が500円以上で1枚、1,000円以上で2枚、1,500円以上で3枚まで使用することができる1枚500円分のタクシー券を年間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8期実績値			第9期計画値		
		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
福祉タクシー利用券	申請者数(人)	1,063	1,095	1,130 (1,250)	1,150	1,175	1,200
	交付枚数(枚)	25,512	26,280	27,120 (30,000)	27,600	28,200	28,800
	利用枚数(枚)	14,996	15,088	16,500 (16,500)	16,836	17,484	18,144
	利用率(%)	58.8	57.4	60.8 (55.0)	61.0	62.0	63.0

② 市営バス、デマンド交通

概要

自家用車の利用が不可能な高齢者等に対し、生活の利便性を回復するため、市営バス及びデマンド交通を運行します。

今後の方針

令和3年10月に公共交通体系をリニューアルし、市内のほぼ全域が公共交通サービス圏域となったことに伴い、利用者は増加傾向にあるため、今後も認知度向上を図ります。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
公共交通	1日当たりの利用者数(人)	63.5	83.6	80 (80以上)	-	-	-
中央部循環路線	1日当たりの利用者数(人)	-	-	21.7	22.2	22.2	22.2
デマンド交通	1日当たりの利用者数(人)	-	-	47.5	44.2	44.2	44.2

③ともなりパス（矢板市市営バス等乗車券）

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65歳以上で運転免許証を自主返納した高齢者及び満75歳以上の高齢者に対し、ともなりパス（矢板市市営バス等乗車券）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、引き続きともなりパス（矢板市市営バス等乗車券）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。

④リフト付きワゴン車貸し出し

概 要

自立歩行が困難な障がい者や高齢者等の移動の利便性を高めるため、リフト付きワゴン車を貸し出します。

今後の方針

令和元年度にリフト付きワゴン車を増車したことに伴い、利用実績は増加傾向にあり、より一層の充実を図ります。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
リフト付きワゴン車	貸出件数(件)	82	130	80 (-)	90	100	110

(5) 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8期実績値			第9期計画値			
	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	
介護に関する入門的研修	受講者数(人)	7	4	15 (15)	15	15	15

② 就労・就業相談・情報提供

概要

国・県、関係機関から提供される高齢者就労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」を周知し、活用を促します。

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、シルバー人材センターを活用し、高齢者の就労等に関する有益な情報の提供に努めます。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
シルバー人材センター	会員者数(人)	231	216	216 (335)	220	230	240

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。特に、矢板市文化スポーツ複合施設を、文化活動やスポーツ活動の拠点として積極的に活用し、高齢者の社会参加を促進します。

(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学習方法の紹介・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。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
シルバー大学校	入校者数(人)	12	8	20 (20)	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教室等において、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。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
健康ウォーキング	参加者数(人)	中止	31	30 (50)	50	50	50

※令和3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。

④シルバースポーツ大会

概 要

シルバースポーツ大会を実施し、高齢者の生きがいづくりの一環として、スポーツを通じて体力の増進を図る機会を設けるとともに、高齢者福祉の向上に寄与します。

今後の方針

スポーツを通じた体力の増進を図る場としてシルバースポーツ大会を実施します。



第2章 健康づくりと介護予防の充実・推進

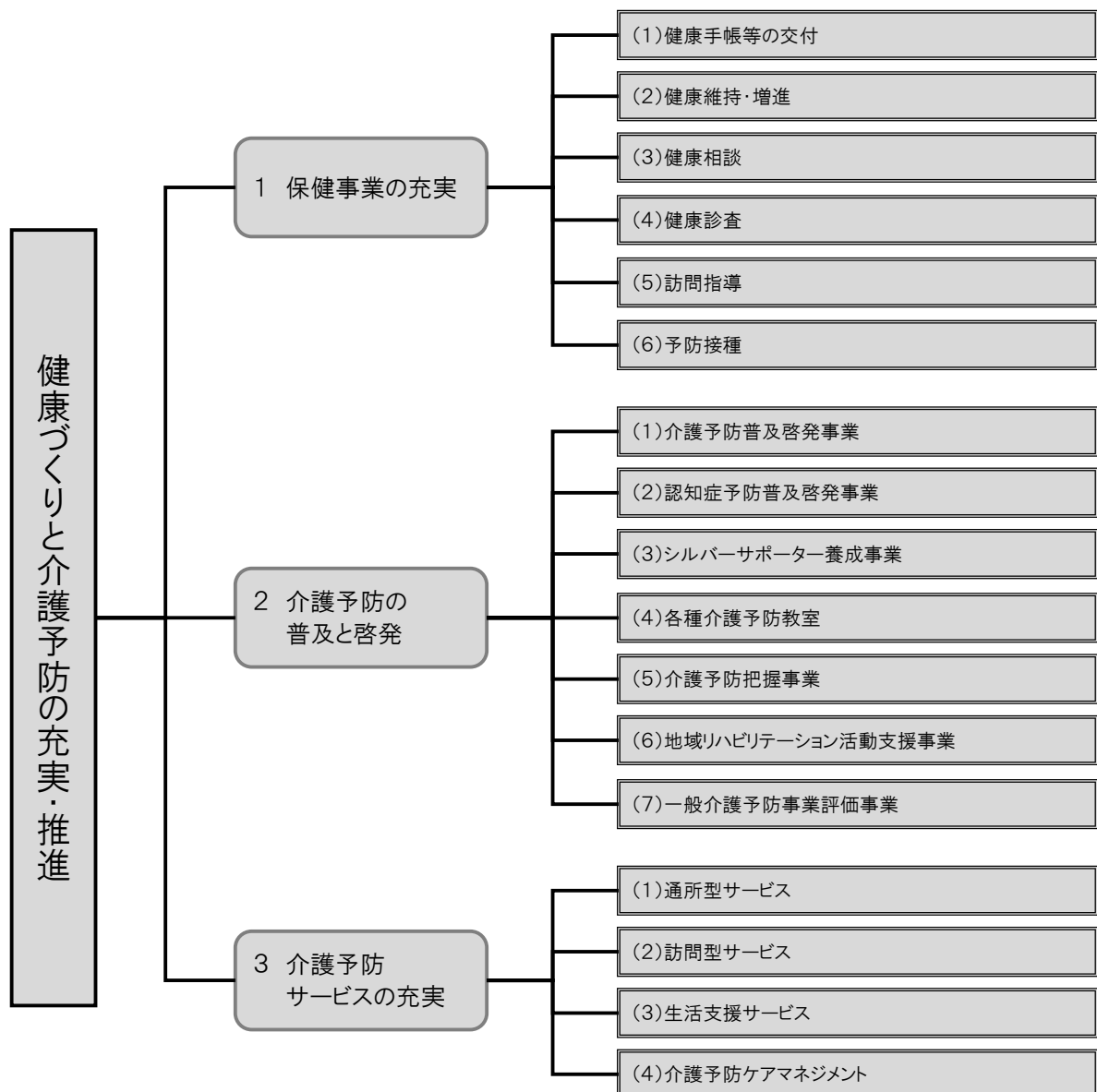
「健康づくりと介護予防の充実・推進」の施策分野においては、基本施策を3つ定め、個別の施策を展開していきます。

高齢者の保健事業及び介護予防事業を効率的かつ効果的に実施し、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。保険者として、保健事業と介護予防事業を切れ目なく一体的に実施し、フレイルを予防することで、健康寿命の延伸を目指します。

(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8期実績値			第9期計画値		
		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
健康手帳交付	交付総数(冊)	49	120	50 (50)	50	50	50
上記のうち、 65歳以上の交付	交付数(冊)	30	60	20 (20)	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を対象に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、高齢者については、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8期実績値			第9期計画値		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
集団健康教育	実施回数(回)	91	90	83 (130)	130	130	130
	参加者数(人)	1,338	1,021	1,449 (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8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合健康相談	実施回数(回)	130	49	130 (75)	75	75	75
重点健康相談	実施回数(回)	298	264	298 (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8期実績値			第9期計画値		
		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
まちなか保健室	開催回数(回)	32	41	44 (38)	30	30	30
	参加者数(人)	4,634	7,251	7,000 (4,000)	5,000	5,000	5,000

(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8期実績値			第9期計画値		
		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
特定健康診査 (人間ドック含む)	受診率(%)	42.9	44.4	45.0 (60.0)	45.0	46.0	47.0

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、健康の維持・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8期実績値			第9期計画値		
		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
健康診査	受診者数(人)	1,132	1,216	1,250 (1,500)	1,280	1,320	1,350
人間ドック費用助成	助成者数(人)	81	95	99 (80)	105	110	115

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。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
歯周疾患検診	受診者数(人)	39	33	70 (80)	130	130	130
骨粗しょう症検診	受診者数(人)	417	413	450 (550)	450	450	450

(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組として、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8期実績値			第9期計画値		
		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
訪問指導 (健康増進課)	実施者数(人)	19	31	30 (20)	30	30	30

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、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を活用して、後期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、高齢対策課の訪問指導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8期実績値			第9期計画値		
		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
訪問指導 (高齢対策課)	実施者数(人) ※延べ人数	454	496	450 (100)	450	450	450

(6) 予防接種

概 要

リスクの高い高齢者が感染症により重度化することを防ぐため、予防接種を受けやすい体制づくりに努めます。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。

また、令和6年度からは新たに新型コロナワクチン接種と带状疱疹ワクチン接種についても助成を開始します。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
インフルエンザ予防接種	接種者数(人)	5,724	5,734	5,820 (5,200)	5,820	5,820	5,820
肺炎球菌ワクチン接種	接種者数(人)	124	121	375 (380)	215	215	215

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の際に実施します。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
介護予防手帳交付	交付数(件)	107	182	220 (120)	225	230	235

(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、おおむね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へつなげます。

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8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知機能簡易検査	新規受検者率(%)	34	21	20 (20)	20	25	30

② 認知症予防教室

概要

認知症の知識の普及と予防への取組の啓発を図るため、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、認知症予防の取組を推進します。

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症予防教室	開催回数(回)	20	30	32 (22)	32	32	32
	参加者数(人) ※延べ人数	211	434	576 (-)	500	500	500
	効果改善率(%)	89	79	70 (50)	80	80	80

(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、シルバーサポーター研修を月1回開催し、研修内容の充実と登録者の育成に努めます。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
シルバーサポーター	登録者数(人)	41	43	39 (60)	45	50	55

(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うとともに、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。

また、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、新型コロナウイルス感染症の影響で低下した通いの場への参加率向上に努めます。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
いきいき体操教室	新規開設数(箇所)	0	0	1 (2)	2	2	2
	開催回数(回)	55	55	55 (130)	60	65	70
	延べ参加者数(人)	573	571	580 (1,500)	590	600	610
転倒予防教室	開催回数(回)	14	16	8 (16)	8	8	8
	延べ参加者数(人)	141	178	160 (240)	160	200	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、元気度チェック及び地域包括支援センター、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。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
基本チェックリスト	実施者数(人)	3,289	3,210	3,453 (3,000)	3,500	3,500	3,500

(6) 地域リハビリテーション活動支援事業

概要

地域における介護予防の取組機能を強化するため、いきいき体操教室、きらきらサロンなどにおいて、栄養士による栄養講話、歯科衛生士による口腔講話、運動指導士による運動指導を実施します。

今後の方針

引き続き介護予防教室等で、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）による個別相談や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、地域における介護予防の取組機能の強化に努めます。また、国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を活用し、地域リハビリテーション支援体制の構築を推進します。

(7) 一般介護予防事業評価事業

概要

一般介護予防事業に関する評価を実施します。

今後の方針

介護予防事業において、参加者アンケートや健康度測定を実施し、事業の改善につなげます。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
基本チェックリスト 運動項目	改善率(※)	71.4%	54.5%	60% (-)	60%	60%	60%
フレイルチェック	改善率(※)	57.1%	40.9%	50% (-)	50%	50%	50%

※転倒予防教室参加者における効果改善率

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。この事業は、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おり、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ています。

(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します。

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、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。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
短期集中予防サービス (個別)	利用者数(人)	3	3	3 (10)	5	5	5
短期集中予防サービス (教室)	利用者数(人)	11	18	30 (30)	30	30	30

(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います。

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、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います。

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、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。

(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8期実績値			第9期計画値		
		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
介護予防ケアマネジメント	実施件数(件) ※延べ件数	905	960	920 (695)	920	930	940

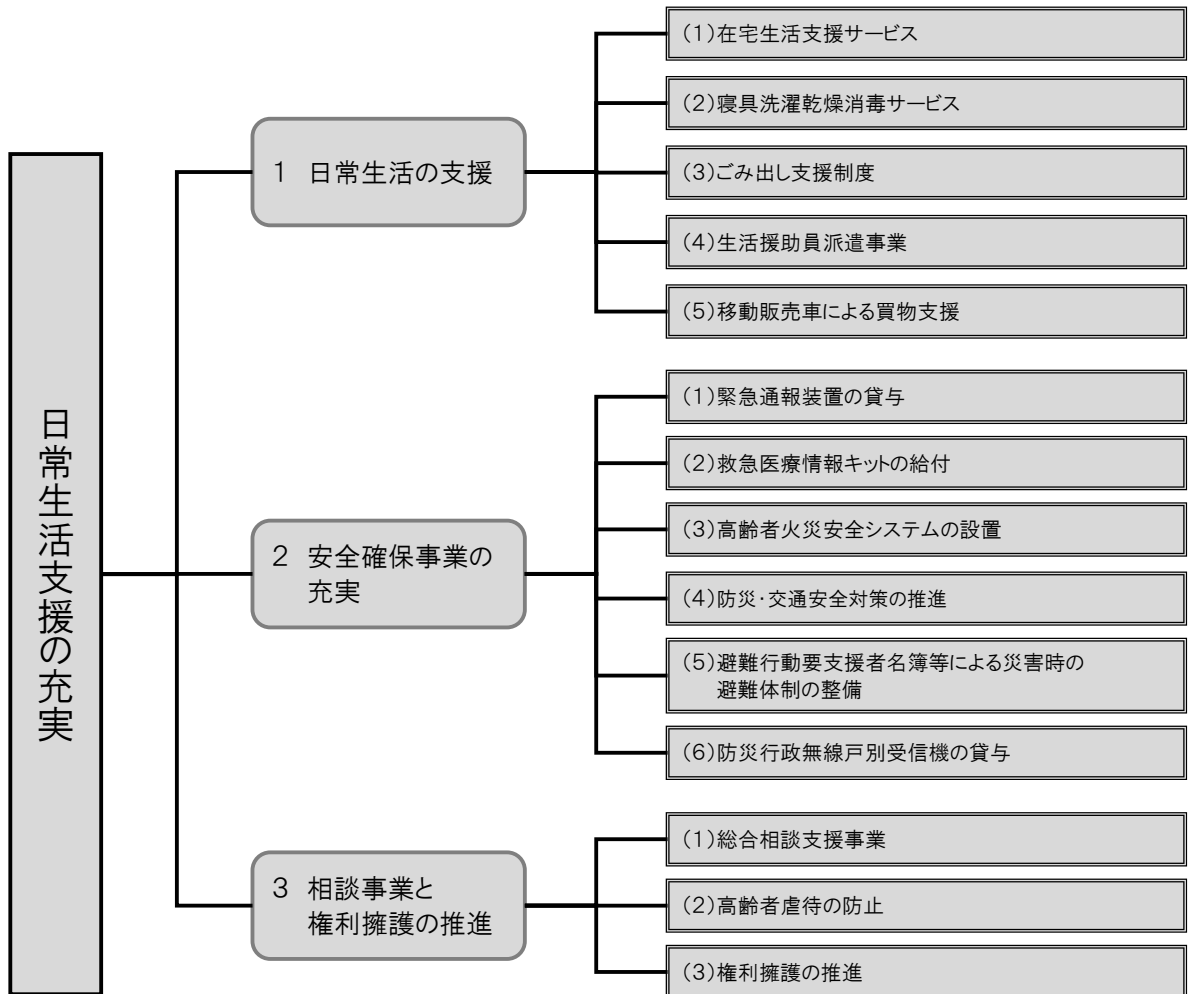
第3章 日常生活支援の充実

「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を支援します。

(1) 在宅生活支援サービス

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を支援します。

今後の方針

今後も必要なサービス確保に努めるとともに、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。

●主なサービス

①日常生活自立支援用具給付事業
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。
②生活支援ホームヘルプサービス
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。
③生きがい活動支援通所事業
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。
④生活管理指導短期宿泊サービス
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。

(2) 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

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。

(3) ごみ出し支援制度

概 要

家庭から排出されるごみを搬出することが困難な高齢者世帯または障がい者世帯等のごみの搬出に係る負担を軽減するとともに、安否確認を行うため、ごみ出し支援をしてくれる支援者を調整します。

今後の方針

利用希望世帯と支援者の調整を円滑に行うことにより、高齢者等が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送れるよう支援します。生活支援コーディネーターを中心に、活動内容を広く市民に周知するとともに、支援者の発掘に注力します。

(4) 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。

(5) 移動販売車による買物支援

概 要

買い物に困難を感じている高齢者に対し、移動販売車による買物支援を実施するとともに、地域の見守り活動を推進することで、一層の地域活性化及び暮らしの安心・安全に資することを目指します。

今後の方針

地域の支援ニーズとサービスの調整機能を担う生活支援コーディネーターを中心に、現在の販売拠点の状況を見ながら販売拠点や販売ルートの検討を行います。



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下、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します。

(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8期実績値			第9期計画値		
		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
緊急通報装置	貸与台数(台)	66	60	80 (80)	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心・安全の確保を図ります。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
救急医療情報キット	給付件数(件)	505	516	530 (500)	535	540	545
	累計件数(件)	682	705	785 (-)	800	820	840

(3) 高齢者火災安全システムの設置

概要

要支援・要介護の認定を受けている高齢者のいる世帯に対し、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器を設置します。

今後の方針

潜在的な需要を見込み、サービスの確保に努めるとともに、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。

(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、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教育指導員を派遣し、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、矢板市市営バス等乗車券を交付する「ともなりパス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

避難行動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8期実績値			第9期計画値		
		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
避難行動要支援者名簿	登録者数(人)	847	881	923 (1,100)	1,000	1,000	1,000

(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

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し、今後ますます地域包括支援センターが担う役割は重要となってきます。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8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談支援	相談件数(件) ※延べ件数	4,754	6,094	6,010 (6,000)	6,010	6,050	6,100

(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・福祉関係機関との連携などにより、虐待の未然防止に努めるとともに、介護サービス事業所等へ早期発見・通報を行うための事例研修を行うなど、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を引き続き図っていきます。

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8期実績値			第9期計画値		
		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
権利擁護	支援件数(件) ※延べ件数	511	493	715 (715)	700	705	710

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、市民後見人の養成を推進するとともに、中核機関の設置により相談業務の充実を図ります。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
成年後見制度	市長申立件数(件)	1	0	2 (2)	2	2	2
	報酬助成件数(件)	0	0	1 (1)	2	2	2

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8期実績値			第9期計画値		
		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
日常生活自立支援 (あすてらす)	利用者数(人)	28	28	55 (35)	55	55	55

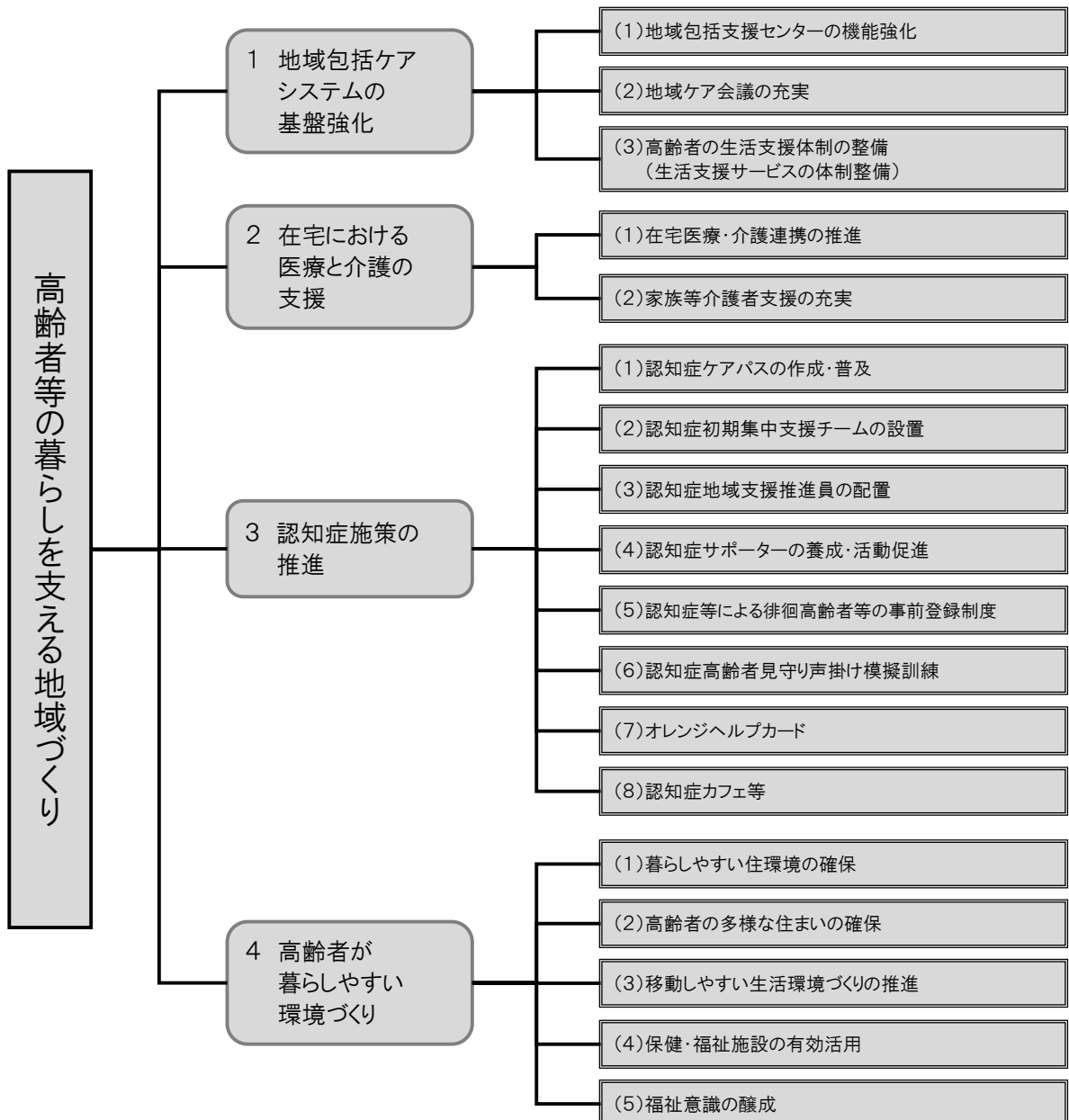
第4章 高齢者等の暮らしを支える地域づくり

「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 (R5.10.1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	5,139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	5,438人

○地域包括支援センターの業務

①総合相談支援

②権利擁護支援

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。

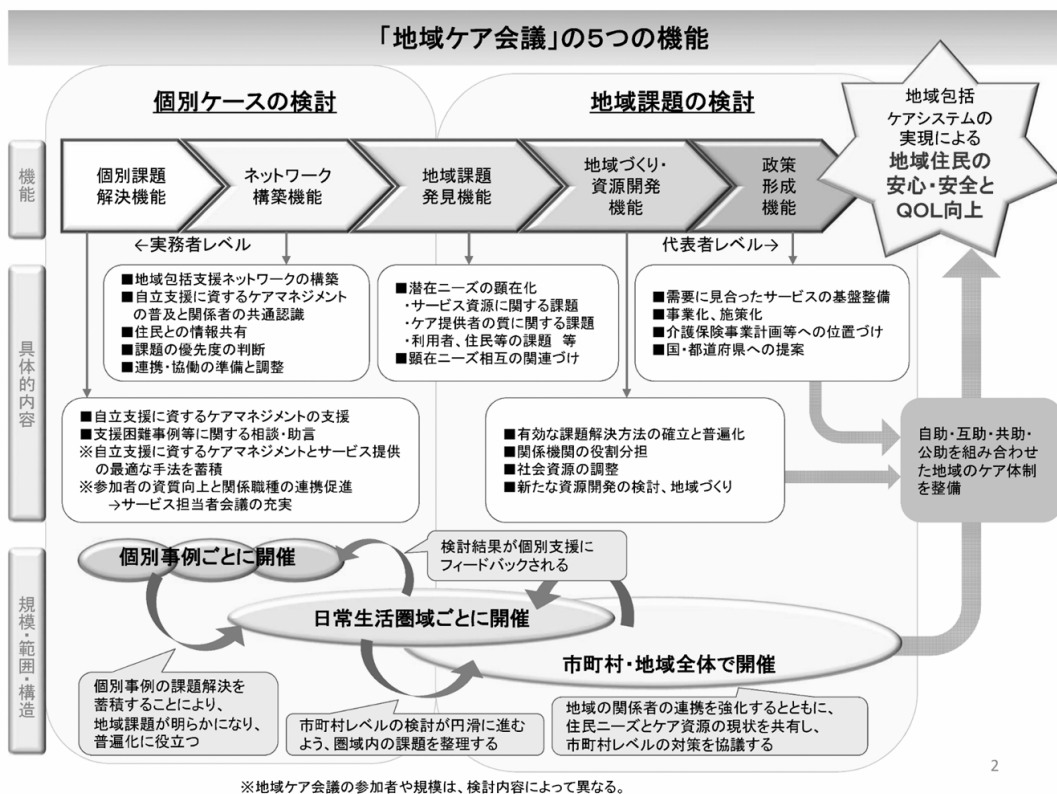
○地域包括支援センターの評価

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

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法であり、地域住民の安心・安全とQOL向上を目指します。



※出典：厚生労働省「地域ケア会議について」

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、更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

地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所より事例提供を求め、自立支援・介護予防に資するケアマネジメント実践力の向上に努め、適切な支援が提供できるようスキルアップを図ります。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
自立支援型地域ケア会議	開催回数(回)	17	7	8 (8)	7	7	7
	検討案件数(件)	33	13	16	13	13	13

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。

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介護予防・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8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括ケア会議 (全体会)	開催回数(回)	1	1	2 (1)	1	1	2
地域包括ケア会議 (専門部会)	開催回数(回)	2	2	2 (4)	2	2	2

(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・団体連携の下各地域の助け合い・支え合い体制を構築していきます。

		第8期実績値			第9期計画値		
		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
生活支援 コーディネーターの配置	配置者数(人)	3	3	4 (4)	4	4	4

②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。矢板地区・泉地区・片岡地区に設置された第2層協議体である「矢板 助け合いの会『やさしい手』」、「泉 ぼっちの会」、「片岡 ささえあいの会」により地域資源や地域課題を把握します。また、第2層協議体で把握した情報を基に、第1層協議体で、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。



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

在宅療養者の生活場面のうち、医療と介護が共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識して取り組みます。

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認知症ケアパス（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。

「地域ケア会議」などを通じて、在宅医療・介護連携の具体的な取組の検討・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8期実績値			第9期計画値			
	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	
医療・介護連絡帳	配布数(冊)	232	269	300 (300)	250	260	270

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8期実績値			第9期計画値		
	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
医療・介護関係者研修会 開催回数(回)	1	1	1 (3)	1	2	2

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、市民公開講座を定期的に開催し、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方が約4割と低いため、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等の開催や、地域の高齢者サロンや介護予防教室等においてACP（アドバンス・ケア・プランニング）についての啓発を行います。

④エンディングサポート（終活支援）事業の推進

概 要

独居世帯や高齢者世帯が増加している現状において、元気なうちに今後の人生について考え準備することで、住み慣れた地域で安心した生活ができる体制づくりの一つとして、エンディングサポート（終活支援）事業を推進します。

今後の方針

主に高齢者を対象に、終活支援冊子の配布、セミナー開催によるエンディングノート活用の普及啓発や終活相談ダイヤルの開設など、終活に関する支援を行います。

⑤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下、「地域包括ケアシステム2市2町会議」を年1回開催、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。

(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8期実績値			第9期計画値		
		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
家族介護者からの相談	相談対応件数(件)	260	268	260 (320)	270	270	270

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8期実績値			第9期計画値		
		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
りんごの会	実施回数(回)	6	10	8 (9)	8	8	8
	参加者数(人) ※延べ人数	27	33	50 (50)	50	50	50
リフレッシュ講座	実施回数(回)	0	1	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8期実績値			第9期計画値		
		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
介護手当の支給	受給者数(人)	146	165	170 (170)	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

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来す高齢者に対し、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8期実績値			第9期計画値		
		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
紙おむつ券の支給	支給枚数(枚)	670	748	750 (800)	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

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持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。

また、国の認知症施策推進大綱の考え方及び中間評価の結果や、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえた施策を推進します。

(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）を、本市の実態に合わせて整理・作成し、広く市民への周知を図ります。

今後の方針

認知症ケアパス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。認知症が疑われる方や認知症の方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、認知症が疑われる方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方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2名）による相談業務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。

(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、認知症の方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エンスストア、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、ステッカーを配付し、利用者への周知に努めます。

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター	養成者数(人)	791	271	270 (300)	270	270	275
上記のうち、 小中高生の受講者	受講者数(人)	633	163	150 (150)	140	140	140
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)	21	3	2 (50)	6	7	7

② 認知症サポーターの活動促進

概 要

認知症の方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、認知症の方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、今後は関係機関と連携を図るとともに、オレンジヘルプカードを周知・配布し、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8期実績値			第9期計画値		
		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
徘徊高齢者等事前登録制度	新規申請者数(人)	9	10	10 (10)	10	10	10
	登録者数(人)	33	40	45 (75)	50	55	60

(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8期実績値			第9期計画値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
認知症高齢者見守り声掛け模擬訓練	実施回数(回)	0	1	1 (3)	1	2	3

(7) オレンジヘルプカード

概要

認知症の症状の1つである見当識障がいにより状況把握が困難な状況の方が、ヘルプマークとともに携帯していただくことで、徘徊等の際の早期発見や保護及び地域の方の認知症への理解と支援が浸透することにより地域共生社会の実現を図ります。

今後の方針

徘徊高齢者等事前登録、寝たきり介護手当申請時等、希望により配布します。制度については、市ホームページや市広報紙等に掲載するほか、地域包括支援センター、警察署、消防署、民生委員・児童委員への情報提供に努めます。

(8) 認知症カフェ等

概要

認知症の方やその家族が、地域の方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、認知症の方やその家族と地域との関わりを広げていきます。

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ等	設置数(箇所)	1	2	2 (3)	3	3	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を支援します。

(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なため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8期実績値			第9期計画値		
		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
養護老人ホーム	措置入所者数(人)	3	2	2 (5)	3	3	3

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、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・住宅の連携の下、自由にサービスを選択することができる賃貸住宅です。

市内には82戸が整備されています。

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。

④有料老人ホーム

概 要

有料老人ホームは、高齢者が入居し食事、入浴及び排せつなどの日常生活の支援等が提供される施設です。市内には介護保険サービスの特定入居施設として指定を受けた「介護付き有料老人ホーム」1施設（30名）、特定入居施設の指定を受けていない「住宅型有料老人ホーム」1施設（15名）が整備されています。

今後の方針

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市営バス及びデマンド交通を運行するほか、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

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泉きずな館

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、泉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8期実績値			第9期計画値		
		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
出前講座	開催回数(回)	39	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対象者の拡充に努めます。

④行政職員の教育研修

行政に携わる全ての職員に対し福祉教育研修を計画的に実施し、福祉に対する職員の資質の向上を図ります。

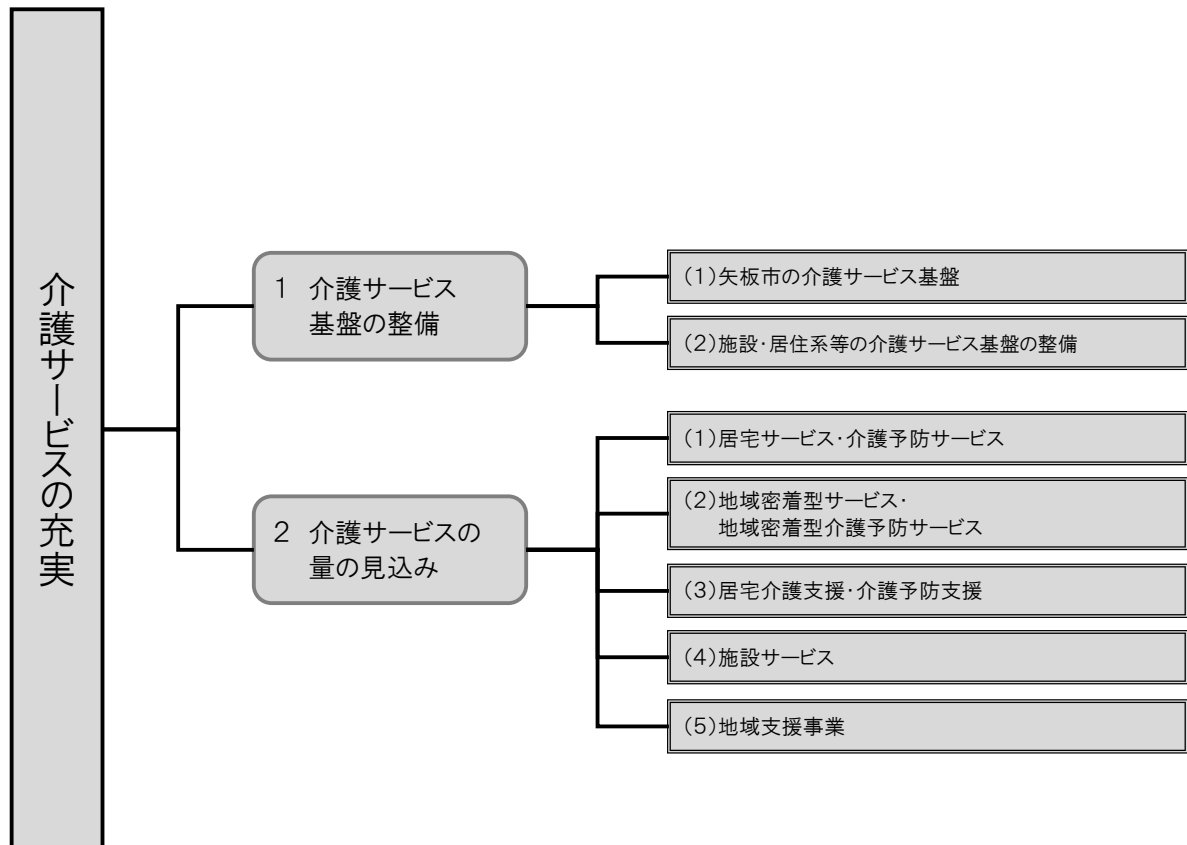
第5章 介護サービスの充実

「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

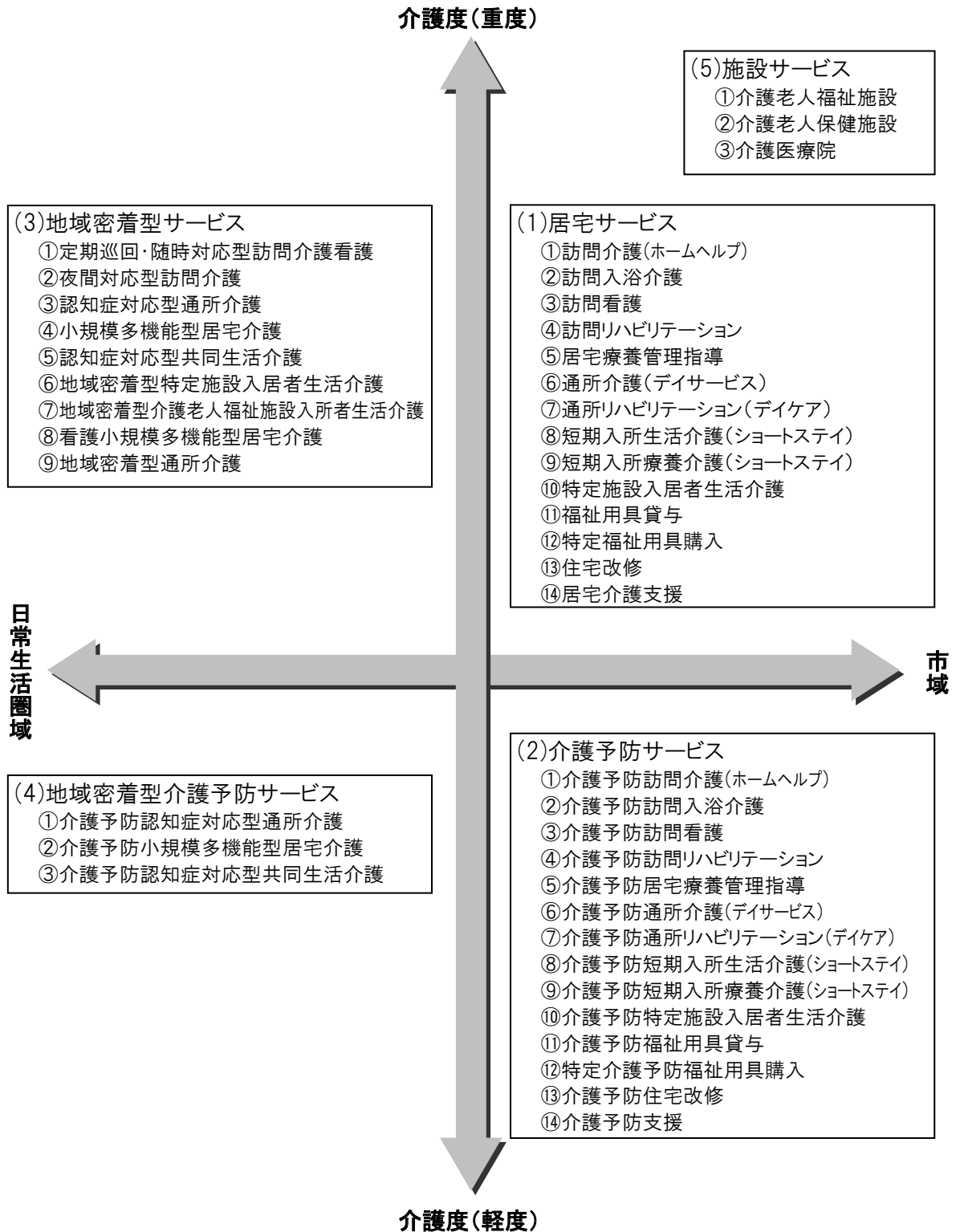
○個別施策・事業



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方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を整備します。

【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	62	8	16	86
居宅介護支援	6	1	2	9
訪問介護	7	1	0	8
訪問看護	14	1	4	19
訪問リハビリテーション	11	1	4	16
通所介護	5	1	2	8
通所リハビリテーション	6	0	0	6
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	0	1	3
特定施設入居者生活介護	1	0	0	1
福祉用具貸与	3	0	0	3
小規模多機能型居宅介護	2	1	1	4
施設・居住系サービス	6	2	3	11
介護老人福祉施設	1	1	0	2
地域密着型介護老人福祉施設	1	0	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	1	0	0	1
合計	68	10	19	97

※令和5年9月末日現在、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」については、医療みなし（市内医療機関等）を含む。「短期入所生活介護」については、施設みなし（市内医療機関等）・医療みなしを含む。

(2) 施設・居住系等の介護サービス基盤の整備

住み慣れた地域での在宅生活を支えるための居宅介護サービスに重きを置きますが、一方で、在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います。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の認定を受けた方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）
要介護者が日帰りで介護施設等に通い、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等に通い、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、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

全体的にサービス利用量は介護給付、予防給付ともに一定の水準で推移していると考えられることから、今後は従来と同等以上のサービス利用量を見込んでいますが、市内及び近隣の事業所により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)

		第8期実績値			第9期見込値		
		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
居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	3,488.8	3,611.4	3,588.4	3,657.2	3,657.2	3,764.8
	人数(人)	196	205	205	204	204	210
訪問入浴介護	回数(回)	32.3	34.0	44.5	45.5	45.5	48.5
	人数(人)	7	7	10	10	10	11
訪問看護	回数(回)	472.4	462.4	500.0	515.2	515.2	522.6
	人数(人)	64	60	63	63	63	64
訪問リハビリテーション	回数(回)	231.0	350.7	440.3	452.8	452.8	452.8
	人数(人)	25	36	42	42	42	42
居宅療養管理指導	人数(人)	45	65	100	99	99	102
通所介護	回数(回)	3,268.4	3,248.7	3,556.7	3,652.1	3,652.1	3,746.6
	人数(人)	315	315	345	344	344	353
通所リハビリテーション	回数(回)	1,386.2	1,178.5	843.2	810.2	817.8	836.4
	人数(人)	184	162	131	126	127	130
短期入所生活介護	日数(日)	1,636.6	1,450.9	1,624.3	1,652.7	1,652.7	1,697.6
	人数(人)	117	116	120	119	119	122
短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	28.5	15.6	1.9	28.8	28.8	28.8
	人数(人)	3	2	1	3	3	3
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
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
福祉用具貸与	人数(人)	471	468	458	467	467	479
特定福祉用具購入費	人数(人)	8	7	4	8	8	8
住宅改修費	人数(人)	5	4	6	8	8	8
特定施設入居者生活介護	人数(人)	23	22	31	33	33	33

●介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

		第8期実績値			第9期見込値		
		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
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	52.8	24.8	69.0	70.8	70.8	70.8
	人数(人)	8	3	7	7	7	7
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	32.7	64.4	61.8	63.6	63.6	63.6
	人数(人)	3	7	8	8	8	8
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	1	3	4	4	4	4
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	72	64	59	59	59	57
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	5.8	7.1	5.6	5.8	5.8	5.8
	人数(人)	0	2	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	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(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)	96	98	100	100	99	98
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	1	2	1	1	1	1
介護予防住宅改修費	人数(人)	2	1	3	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	3	3	3	3	3	3

(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・地域密着型介護予防サービスの一覧

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
<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>
② 夜間対応型訪問介護
<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>
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>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>
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>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>
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>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>
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護
<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>
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
<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>
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護
<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サービスであり、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いきます。

●地域密着型サービスの見込量

(1か月あたり)

		第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	1	2	1	3	3	3
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	744.2	779.6	663.9	683.5	683.5	704.4
	人数(人)	65	74	69	69	69	71
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)	86	79	72	72	72	73
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	66	69	67	67	67	69
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)	54	52	55	55	55	55
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0

●地域密着型介護予防サービスの見込量

(1か月あたり)

		第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域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	6	3	3	3	3
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

在宅で自立した生活を送るため、サービスを適切に利用できるよう計画の立案・調整を行うのが居宅介護支援・介護予防支援です。

要介護1から5の認定者の方々を対象とした居宅介護支援、要支援1・2の方を対象とした介護予防支援に区分されます。

●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、本人や家族の意向が組み入れられたケアプランが作成されているかなど、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成ができるよう、ケアマネジャーの支援に努めます。

●居宅介護支援サービスの見込量

（1か月あたり）

		第8期実績値			第9期見込値		
		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
居宅介護支援	人数(人)	709	697	692	689	689	706

●介護予防支援サービスの見込量

（1か月あたり）

		第8期実績値			第9期見込値		
		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
介護予防支援	人数(人)	148	138	144	148	146	146

(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認定者の方に、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。

今後の方針

今後は従来と同等以上の入所を見込んでいますが、第6期においてサービス基盤整備（介護老人福祉施設の増床）を図ったことから、更なるサービス供給を確保できる見込みです。

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いきます。

●施設サービスの見込量

(1か月あたり)

		第8期実績値			第9期見込値		
		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
施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	145	142	143	143	143	143
介護老人保健施設	人数(人)	87	83	74	74	74	74
介護医療院	人数(人)	1	3	15	16	16	16
介護療養型医療施設	人数(人)	2	1	1	0	0	0

※介護療養型医療施設は令和6年3月末で完全廃止。

(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	介護予防ケアマネジメント	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)	67
介護予防普及啓発事業	お元気ポイント事業	1-3(1)	46
	介護予防普及啓発事業	2-2(1)	64
	認知症予防普及啓発事業 (認知機能簡易検査)	2-2(2)①	65
	認知症予防普及啓発事業 (認知症予防教室)	2-2(2)②	65
	各種介護予防教室	2-2(4)	66
地域介護予防活動支援事業	高齢者サロン事業	1-2(1)	44
	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)	67
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	権利擁護の推進	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)	87
生活支援体制整備事業			
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
協議体の設置	協議体の活動推進・連携強化	4-1(3)②	86
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)	93
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症ケアバスの作成・普及	4-3(1)	93
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	認知症地域支援推進員の配置	4-3(3)	94
	認知症カフェ等	4-3(8)	97
	認知症サポーターの活動促進	4-3(4)②	95
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			
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)	95
家族介護支援事業			
健康相談・疾病予防事業	介護者健康相談	4-2(2)①	90
介護者交流会の開催	家族介護者会	4-2(2)②	91
介護自立支援事業	家族介護慰労金の支給	4-2(2)④	92
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	94
地域自立生活支援事業	生活援助員派遣事業	3-1(4)	73

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)

		第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業							
訪問型サービス	人数(人)	49	48	54	58	60	62
通所型サービス	人数(人)	75	76	76	80	82	84

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

高齢者数の推移、要介護認定状況の推移、サービス利用状況の推移などに基づいて算出した結果、各サービスの給付費額の第8期の実績と第9期における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8期実績値			第9期見込値		
	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
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,014	818	2,284	2,375	2,378	2,378
介護予防訪問リハビリテーション	1,106	2,148	2,034	2,123	2,126	2,126
介護予防居宅療養管理指導	135	336	494	501	501	501
介護予防通所リハビリテーション	30,607	26,768	25,595	25,956	25,989	25,206
介護予防短期入所生活介護	308	616	494	518	519	519
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	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	7,644	8,171	8,231	8,231	8,147	8,071
特定介護予防福祉用具購入費	372	558	423	423	423	423
介護予防住宅改修費	2,313	1,235	4,197	5,273	5,273	5,273
介護予防特定施設入居者生活介護	3,033	3,394	3,775	3,828	3,833	3,833
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	7,066	5,201	2,308	2,341	2,344	2,344
介護予防認知症対応型共同生活介護	240	0	0	0	0	0
介護予防支援	7,991	7,488	7,721	8,048	7,949	7,949
合計	62,828	56,735	57,556	59,617	59,482	58,623

●介護給付費

単位：千円

サービスの種類	第8期実績値			第9期見込値		
	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
居宅サービス						
訪問介護	115,277	118,498	117,033	121,078	121,232	124,830
訪問入浴介護	4,689	5,159	6,585	6,828	6,837	7,300
訪問看護	26,959	25,765	28,659	29,950	29,988	30,385
訪問リハビリテーション	7,549	11,498	14,531	15,154	15,173	15,173
居宅療養管理指導	4,524	7,717	12,723	12,754	12,770	13,147
通所介護	320,463	313,029	336,357	350,009	350,452	359,404
通所リハビリテーション	128,542	112,159	80,588	77,931	79,037	80,722
短期入所生活介護	172,364	153,839	176,171	181,717	181,947	186,845
短期入所療養介護(老健)	3,692	2,096	297	4,132	4,138	4,138
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	73,150	74,424	75,295	76,792	76,705	78,482
特定福祉用具購入費	2,680	2,593	1,963	3,757	3,757	3,757
住宅改修費	4,894	4,262	6,569	8,545	8,545	8,545
特定施設入居者生活介護	53,272	46,888	68,676	73,935	74,028	74,028
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	856	3,262	2,165	6,252	6,260	6,260
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	76,645	80,359	66,957	69,896	69,985	72,018
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	176,052	168,703	166,450	168,800	169,013	171,078
認知症対応型共同生活介護	193,894	211,063	204,892	207,985	208,248	214,553
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	170,235	165,975	183,210	185,796	186,031	186,031
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	453,678	442,768	459,349	465,834	466,423	466,423
介護老人保健施設	286,603	279,370	257,103	260,732	261,062	261,062
介護医療院	3,343	8,969	67,936	73,512	73,605	73,605
介護療養型医療施設	8,367	4,299	4,264	-	-	-
居宅介護支援	132,808	131,701	132,548	133,756	133,925	137,207
合計	2,420,536	2,374,398	2,470,320	2,535,145	2,539,161	2,574,993

(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8期実績値			第9期見込値		
	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
介護予防・日常生活支援総合事業	56,522	51,017	58,372	67,611	67,789	68,248
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	42,132	41,886	41,561	41,500	41,500	41,500
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	178	599	1,102	760	760	760
生活支援体制整備事業	10,712	7,263	11,922	12,300	12,300	12,300
認知症初期集中支援推進事業	1,970	2,111	2,494	2,500	2,500	2,500
認知症地域支援・ケア向上事業	7,522	7,700	8,576	6,800	6,800	6,800
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	239	252	456	450	450	450
任意事業	3,937	3,851	4,637	4,800	4,800	4,800
合計	123,213	114,678	129,120	136,721	136,899	137,358

(3) 介護保険事業費

第9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9期計画期間における介護保険事業費

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	2,745,848	2,749,731	2,786,705	8,282,285
総給付費	2,594,762	2,598,643	2,633,616	7,827,021
特定入所者介護サービス費等給付額	86,009	86,010	87,146	259,164
高額介護サービス費等給付額	55,385	55,395	56,126	166,906
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,510	7,500	7,599	22,609
算定対象審査支払手数料	2,182	2,184	2,218	6,584
地域支援事業費(B)	136,721	136,899	137,358	410,978
介護予防・日常生活支援総合事業費	67,611	67,789	68,248	203,648
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	46,300	46,300	46,300	138,900
包括的支援事業(社会保障充実分)	22,810	22,810	22,810	68,430
介護保険事業費(C=A+B)	2,882,569	2,886,630	2,924,063	8,693,263

●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22年度
標準給付費見込額	2,875,923
総給付費	2,720,065
特定入所者介護サービス費等給付額	88,701
高額介護サービス費等給付額	57,009
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,854
算定対象審査支払手数料	2,295
地域支援事業費	125,097
介護予防・日常生活支援総合事業費	55,934
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	44,612
包括的支援事業(社会保障充実分)	24,550
介護保険事業費	3,001,020

第2節 第1号被保険者介護保険料

(1) 保険料の算定

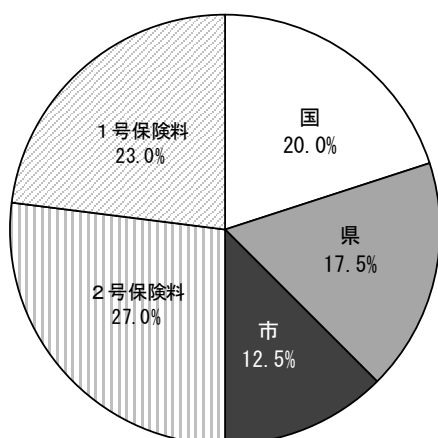
令和6年度から令和8年度までの介護保険事業費、調整交付金見込額等を基に保険料収納必要額を積算し、予定収納率及び第1号被保険者数で除して保険料基本額を算出します。

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9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。

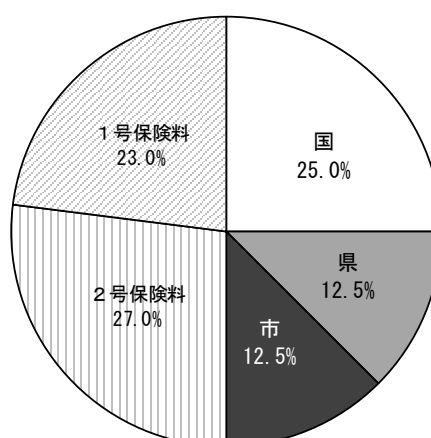
また、地域支援事業のうち、④包括的支援事業費、⑤任意事業費については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

●標準給付費の財源構成

①施設等給付費

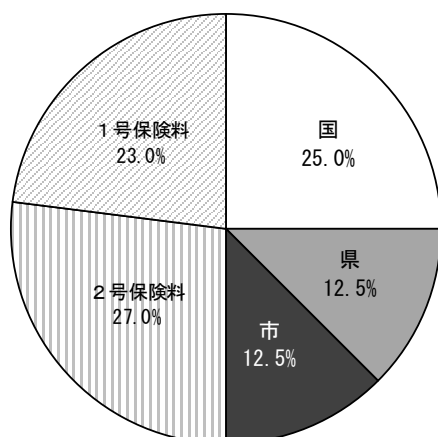


②居宅等給付費

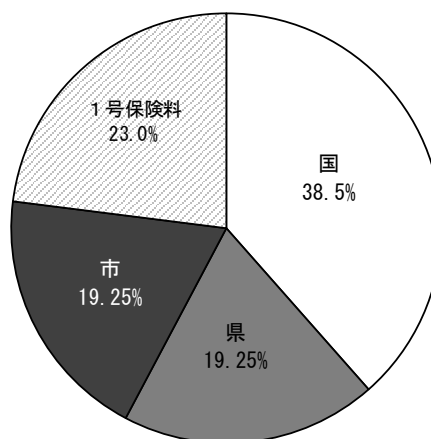


●地域支援事業費の財源構成

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



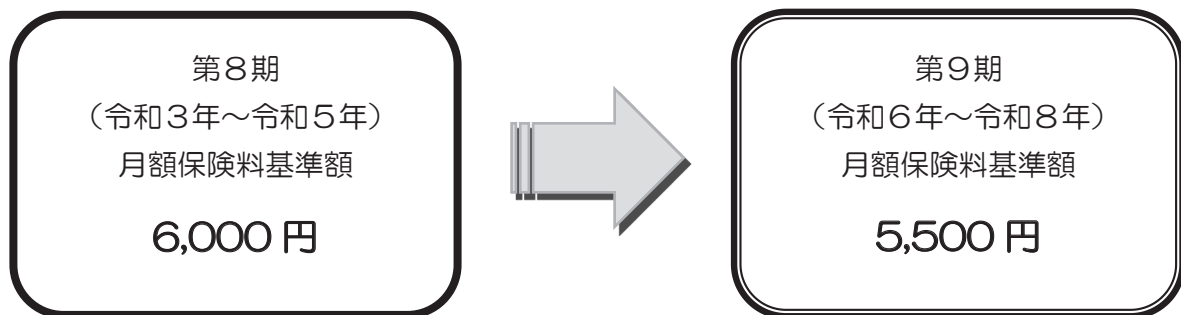
なお、標準給付費（①施設等給付費、②居宅等給付費）及び③介護予防・日常生活支援総合事業費の国負担部分の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

●第9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9期計画期間の介護保険事業費(C)	8,693,262,569	
第1号被保険者負担分相当額(D)	1,999,450,391	C×0.23
調整交付金相当額(E)	424,296,628	
調整交付金見込額(F)	263,336,000	
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)	0	
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)	2,130,411,019	=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)	32,848	
保険料基準額(月額)(N)	5,454	=K÷L÷M÷12

第9期（令和6年～令和8年）の第1号被保険者月額保険料基準額は、必要額の月額5,454円を確保できるよう、月額5,500円とします。



(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	×0.455 (×0.285) ^{※3}	30,000円 (18,800円) ^{※3}
	世帯全員が住民税非課税 ●老齢福祉年金 ^{※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	●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	×0.685 (×0.485) ^{※3}	45,200円 (32,000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	×0.69 (×0.685) ^{※3}	45,500円 (45,200円) ^{※3}
第4段階	(世帯に本人が住民税非課税者がいる) ●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	59,400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)	66,000円
第6段階	本人が住民税課税 ●前年の合計所得金額が120万円未満の方	×1.20	79,200円
第7段階		×1.30	85,800円
第8段階		×1.50	99,000円
第9段階		×1.70	112,200円
第10段階		×1.90	125,400円
第11段階		×2.10	138,600円
第12段階		×2.30	151,800円
第13段階	●前年の合計所得金額が720万円以上の方	×2.40	158,400円

※1 老齢福祉年金
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

第8期においては、介護給付適正化主要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組を推進してきました。

給付適正化の取組を推進する観点から、介護給付適正化主要5事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要であるとされています。

●介護給付適正化主要5事業【第8期】

- (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9期においては、国の方針に従い、実施の効率化を図るため「住宅改修等の点検」を「ケアプランの点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業と位置づけ、取り組んでいきます。

●介護給付適正化主要3事業【第9期】

- (1) 要介護認定の適正化
- (2) ケアプランの点検
- (3) 医療情報との突合・縦覧点検

(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・迅速化に取り組みます。

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。

住宅改修等については、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。

(3) 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。

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) 要援護者の権利保障

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13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 13 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を確認するとともに、避難経路の確認等を促す取組を推進します。

また、本市の地域防災計画における取組とも連携し、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

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。このため、介護事業所等における感染症対策に係る研修や訓練等の実施、必要な物資の備蓄・調達状況を定期的を確認するとともに、関係機関と連携した支援体制を整備し、感染症発生時においても必要な介護サービスを継続的に提供できるよう介護事業所等に対して必要な助言及び適切な援助を行います。

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) 庁内の連携体制

計画の推進にあたっては、保健・福祉の分野を中心に、庁内関連部局と連携すべく、庁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。

(4) 介護情報基盤の整備

医療機関や介護事業者等の連携を円滑に進めるための情報基盤整備を計画的に推進します。

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。

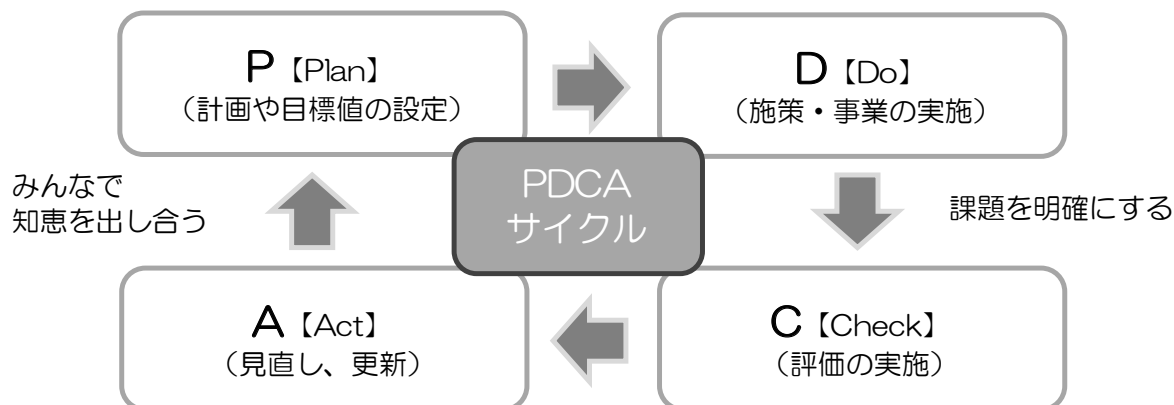
得られた評価や課題については、適正な事業実施を図るため、今後の運営や計画の見直し時に反映します。

第2節 計画の見直し

本計画の最終年度となる令和8年度には、2040年を見据えた長期的な視点も踏まえ見直しを図り、新たな3か年計画（令和9年度から令和11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 第9期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当たり、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6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 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(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5年5月1日から施行する。

Ⅱ 第9期矢板市高齢者プラン策定委員会・幹事会委員名簿

(1) 第9期矢板市高齢者プラン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	備考
1	住民代表	公募委員	柳 久美子	
2	住民代表	公募委員	千葉 茂	
3	矢板市議会	教育福祉産業常任委員長	宮本 莊山	
4	矢板市医師団	団長	後藤 哲郎	◎
5	矢板市シニアクラブ連合会	副会長	加藤 康雄	○
6	矢板市女性団体連絡協議会	会計	岡崎 テイ子	
7	矢板市民生委員児童委員協議会連合会	高齢福祉部会長	山口 忠男	
8	市内介護老人福祉施設	施設長	野中 紳司	
9	市内介護老人保健施設	事務次長	渡邊 剛志	
10	市内居宅介護支援事業者	居宅支援管理者	赤塚 邦孔	
11	矢板市社会福祉協議会	事務局長	阿久津 功	

※要綱第3条第1項の別表第1を兼ねる

(2) 第9期矢板市高齢者プラン策定委員会幹事会委員名簿

◎は幹事長

番号	所属	職名等	氏名	備考
1	総合政策課	政策企画担当課長補佐	藤田 仁美	
2	社会福祉課	社会福祉担当課長補佐	高瀬 史章	
3	健康増進課	健康増進担当課長補佐	橋本 幸江	
4	健康増進課	国保医療担当主幹	星 有美	
5	生活環境課	企画・危機対策担当課長補佐	星宮 良行	
6	生活環境課	生活業務担当主幹	白石 義人	
7	建設課	管理住宅担当課長補佐	荒浪 弘和	
8	生涯学習課	まなび担当課長補佐	和氣 千晴	
9	高齢対策課	課長	加藤 清美	◎
10	高齢対策課	地域支援担当課長補佐	手塚 宏子	
11	高齢対策課	介護保険担当主幹	森山 敦	

※要綱第7条第2項の別表第2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4年12月26日から 令和5年2月14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 1,520 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 1,051 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5年8月31日	○第9期計画における基本理念について ○第9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5年10月6日	○第8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5年11月8日	○第9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5年11月30日	
パブリックコメントの実施	令和5年12月8日から 令和6年1月9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6年2月7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6年2月20日	○第9期矢板市高齢者プラン(最終案)について

IV 用語解説

あ 行

●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、隣近所の方やボランティア等が行う、非公式（インフォーマル）な取組のことです。

インフォーマルなサービスとは、それらの隣近所の方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。

●ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

人生の最終段階で受ける医療やケアなどについて、患者本人と家族などの身近な方、医療従事者などが事前に繰り返し話し合う取組のことです。

●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方のことです。

●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方について、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

元気な方も、支援や介護が必要な方も、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方のことです。

●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、講師役を務める方であり、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方を言います。

●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、保険から支給される費用のことです。

●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あります。

●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）を作成する方のことです。

●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。

●元気度チェック

新型コロナウイルス感染症の影響から、高齢者の心身状態が低下していると予想される中、現在の状況を把握し、リスク該当者を介護予防サービスや一般介護予防事業等の支援に効果的につなげることを目的に、要支援、要介護などの介護認定を受けていない75歳以上の方を対象に実施します。

●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。

●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

後期高齢者の医療保険者である後期高齢者医療広域連合と市町村が協力して、後期高齢者の健康維持・フレイル予防に努める新たな仕組みで、令和2年度から開始されました。本市では、健康増進課と高齢対策課が連携し、高齢者の課題をKDBシステムを用いて分析し、保健事業を実施しています。

●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。

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方に対して、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）を行う方のことです。

●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条に法的根拠を持つ、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方に対し、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。

●シルバーサポーター

介護予防に関わるボランティアのことです。

●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ことです。

●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。

●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ことです。

●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方のことです。

●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。

●壮年期

心身とも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46～49年（1971～74年）の第2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、多職種の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

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みのことをいいます。

●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。

●デマンド交通

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。

●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以上の方のうち、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つたり、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

認知症の方と家族、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、情報交換ができたり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、認知症の方や家族を日常生活の中で温かく見守り、支援する方です。

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方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かどうかを検討し、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

障がいのある方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。

●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歳以上の方のことです。

第1号被保険者（65歳以上の方）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）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、移動が困難な方を対象に、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方です。

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、「全ての方のためのデザイン」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方が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歳以上の方のこと。また、要介護状態にある40歳以上65歳未満の方で、その原因である身体上や精神上的の障がいがある特定疾病（65歳以上で発生しやすいとされる16種類の疾病）によって生じた方のことです。

●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方のことです。

●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。

●老人週間

老人の日（9月15日）から1週間のことです。

●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、持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。

●老老介護

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9期計画】

令和6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

