
第8期

茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度

茅ヶ崎市

はじめに

我が国は、近年「高齢化」及び「少子化」の進行により、「急激な人口減少社会の到来」という課題に直面しております。また、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は、28.4%（令和2年版高齢社会白書）に達しています。

本市の65歳以上の高齢者人口は、令和2年10月1日時点で64,666人であり、高齢化率は全国を下回っているものの、26.5%に達しており、市民の皆様の4人に1人以上が高齢者となっています。今後、総人口は緩やかに減少していく一方で、高齢者人口は引き続き増加する見込みとなっており、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも元気でいきいきと暮らせる環境の整備が課題となります。また、健康で意欲のある高齢者が、地域社会の一員として、長年培った経験や知識を生かし、地域の担い手として活躍してもらえるような取組も重要です。

こうしたことを踏まえ、本計画では、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、医療、介護、予防、住まい、生活支援などを一体的かつ包括的に提供する「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を目指してまいります。

本計画の取組を実行するためには、地域の皆様、自治会、民生委員・児童委員、医療、福祉などの組織、機関の方々との様々な連携、協力が重要です。関係する皆様にはお力添えをいただきますようお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画の策定にあたりましては、茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員の皆様、アンケート調査等にご協力いただきました約8,000人の市民の皆様、パブリックコメントにご意見を寄せていただきました皆様には、多くのご協力をいただきました。ここに、深く感謝申し上げます。



令和3年3月

茅ヶ崎市長 佐藤 光

第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

目次

第1章 本計画の概要	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 第8期計画の基本理念と基本方針.....	3
3 第8期計画の位置づけ.....	4
4 第8期計画の計画期間.....	5
5 第8期計画策定の経過.....	6
6 SDGs 推進に向けた取組.....	7
7 日常生活圏域の設定.....	8
第2章 茅ヶ崎市における高齢者の状況	9
1 茅ヶ崎市の高齢者を取り巻く状況.....	9
2 主なアンケートの状況.....	18
第3章 前計画の振り返り	23
基本方針1 高齢者の多様な生きがいつくりの支援.....	23
基本方針2 高齢者の健康づくりと介護予防の充実.....	26
基本方針3 高齢者が安心して暮らせるまちづくり.....	28
基本方針4 地域における高齢者の支援体制づくり.....	31
基本方針5 認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり.....	34
基本方針6 介護保険サービス及び介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	36
第4章 第8期計画の基本体系	39
1 国の基本指針等に関する本市の対応.....	39
2 第8期計画の構成.....	41
3 前計画からの変更点.....	41
4 第8期計画の施策の体系.....	42

第5章 基本方針ごとの施策	44
基本方針1 高齢者の多様な生きがいつくりの支援.....	44
基本方針2 高齢者の健康づくりと介護予防の充実.....	47
基本方針3 高齢者が安心して暮らせるまちづくり.....	49
基本方針4 地域における高齢者の支援体制づくり.....	52
基本方針5 認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり.....	59
基本方針6 介護保険サービス及び介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	62
第6章 介護給付費等の将来見通しと介護保険料	65
1 将来推計.....	65
2 保険給付等の将来見通し.....	67
3 介護保険施設等の整備目標の設定.....	80
4 保険給付費等と介護保険料の算定.....	83
第7章 進行管理	86
1 本計画の推進体制.....	86
2 本計画の進行管理.....	87
資料編	89
1 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会.....	89
2 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議.....	94
3 パブリックコメントの実施結果.....	97
4 用語解説.....	98
5 SDGs（持続可能な開発目標）の17の目標.....	104

○文中及び各表・グラフ等の割合は、小数点第2位を四捨五入して表示しています。そのため、合計と内訳の計、差し引きなどが一致しない場合（内訳の合計が100%にならない等）があります。また、金額を千円単位で表示している場合においても、同様です。

○アンケート結果についてのグラフの中に表記されている「n」（number of case の略）は、当該設問の回答者数を表しています。

○本文中には、アンケート結果だけでなく、各種統計データも使用しています。

○「第3章 前計画の振り返り」の主な市の取組は、令和元年度の実績となります。

第1章 本計画の概要

1 計画策定の趣旨

(1) 高齢者人口の増加

日本の高齢者人口は、国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口（平成29年出生中位（死亡中位）推計）によれば、令和7年（2025年）に3割に達し、令和22年（2040年）には1.5人の現役世代（生産年齢人口）が1人の高齢者を支えるようになると予想されており、それぞれ2025年問題、2040年問題として我が国の大きな問題となっています。

茅ヶ崎市の現状としては、総人口が緩やかに増加するとともに、高齢者人口も年々増加していますが、今後は、総人口は減少していく一方、高齢者人口は増加する見込みとなっています。そのため、住民基本台帳による高齢化率は令和2年10月1日現在で26.5%（64,666人）となっており、65～74歳の割合である前期高齢化率は12.5%（30,576人）です。また、75歳以上の割合である後期高齢化率は14.0%（34,090人）で、今後は大きく上昇し続けることが見込まれます。

また、要介護・要支援認定者（以下「要介護等認定者」という。）数も増加しており、令和2年9月末日現在の要介護等認定者数（第1号被保険者）は10,625人、認定率（65歳以上の高齢者に占める要介護等認定者の割合）は16.4%となっています。

(2) 令和22年を見据えた国の方向性

日本全体として、高齢化の問題が深刻化していることから、『地域包括ケアシステムの深化・推進』、『介護保険制度の持続可能性の確保』の2つを大きな柱として、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成29年5月に成立しました。

『地域包括ケアシステムの深化・推進』に向けては、自立支援・重度化防止に向けた取組の仕組みづくり、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組等を進め、『介護保険制度の持続可能性の確保』に向けては、担い手となる現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者を支える人的基盤の確保を図るため、介護人材の確保や介護業務の効率化に係る取組を強化する必要があります。

また、健康無関心層へのアプローチの強化や、地域・保険者間の格差の解消により、令和22年までに健康寿命を男女ともに75歳以上とすることを目指す「健康寿命延伸プラン（厚生労働省）」に基づき、介護予防・フレイル対策、認知症予防の取組を推進するとともに、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるような環境整備も進めていく必要があります。

(3) 茅ヶ崎市の状況について

このような状況のもと、第7期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（計画期間は平成30年度から令和2年度まで。以下「第7期計画」という。）では、医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んできました。

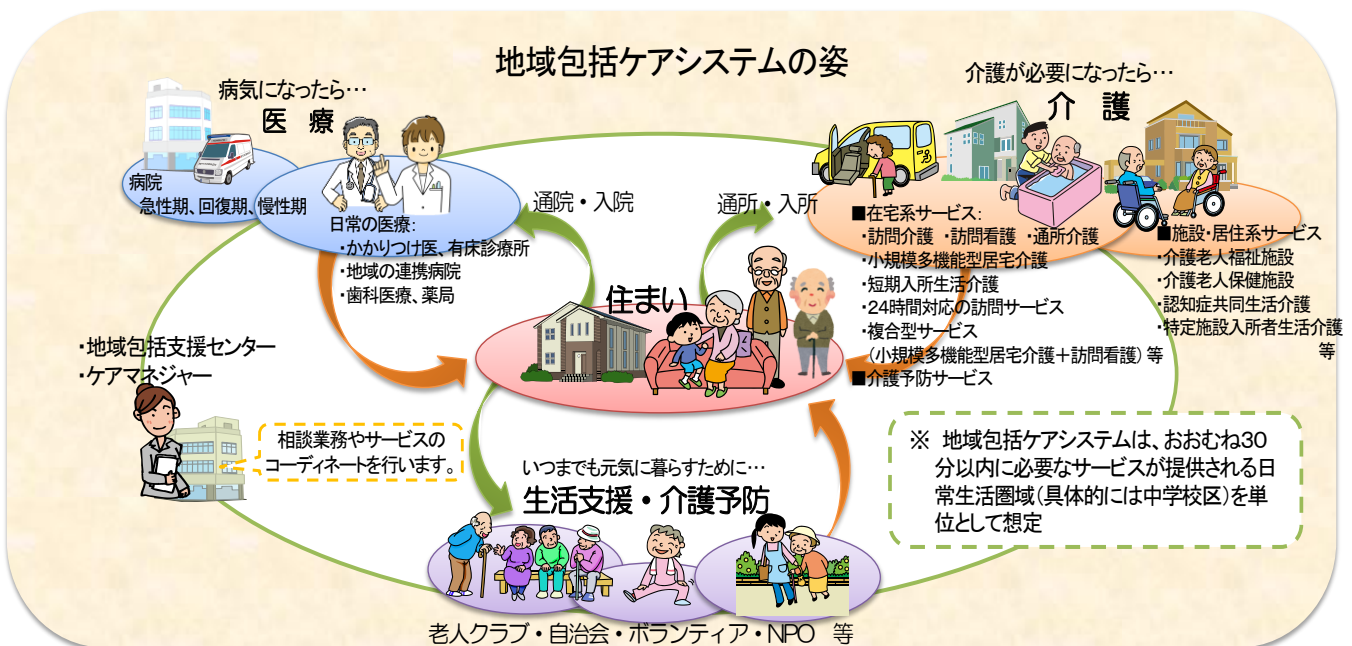
第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「第8期計画」という。）では、第7期計画の内容やその課題から、今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業において取り組むべき事項を整理していくほか、令和12年までに持続可能でより良い世界を目指す国際目標である「持続可能な開発目標（SDGs）」の考え方を各基本方針に取り入れ、計画を推進していきます。

第8期計画の6つの基本方針は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素（医療・介護・予防・住まい・生活支援）と紐づいていることから、第8期計画を推進していくことが地域包括ケアシステムの更なる深化・推進につながります。また、第8期計画での新たな考えとして、今まで3圏域としていた日常生活圏域を見直し、第8期計画より本市のまちづくりの単位と同じ13圏域に設定することで、地域課題の解決に向け、市の施策との整合性を高めることとします。

世界的に流行した新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症への対策として、事業の見直し等を図りながら、新しい生活様式への対応などの取組を進め、高齢者が安全で安心な生活が送れるよう、国・県と一体となって対策への取組を行い、事業所や施設等と地域での体制づくりを行います。

第8期計画では、災害等の外的要因に柔軟に対応できるような体制を構築しながら、施策を着実に展開し、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる令和7年以降を見据え、健康寿命の延伸への取組のほか、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組み、地域共生社会の実現を目指します。

<図表1> 地域包括ケアシステムの姿



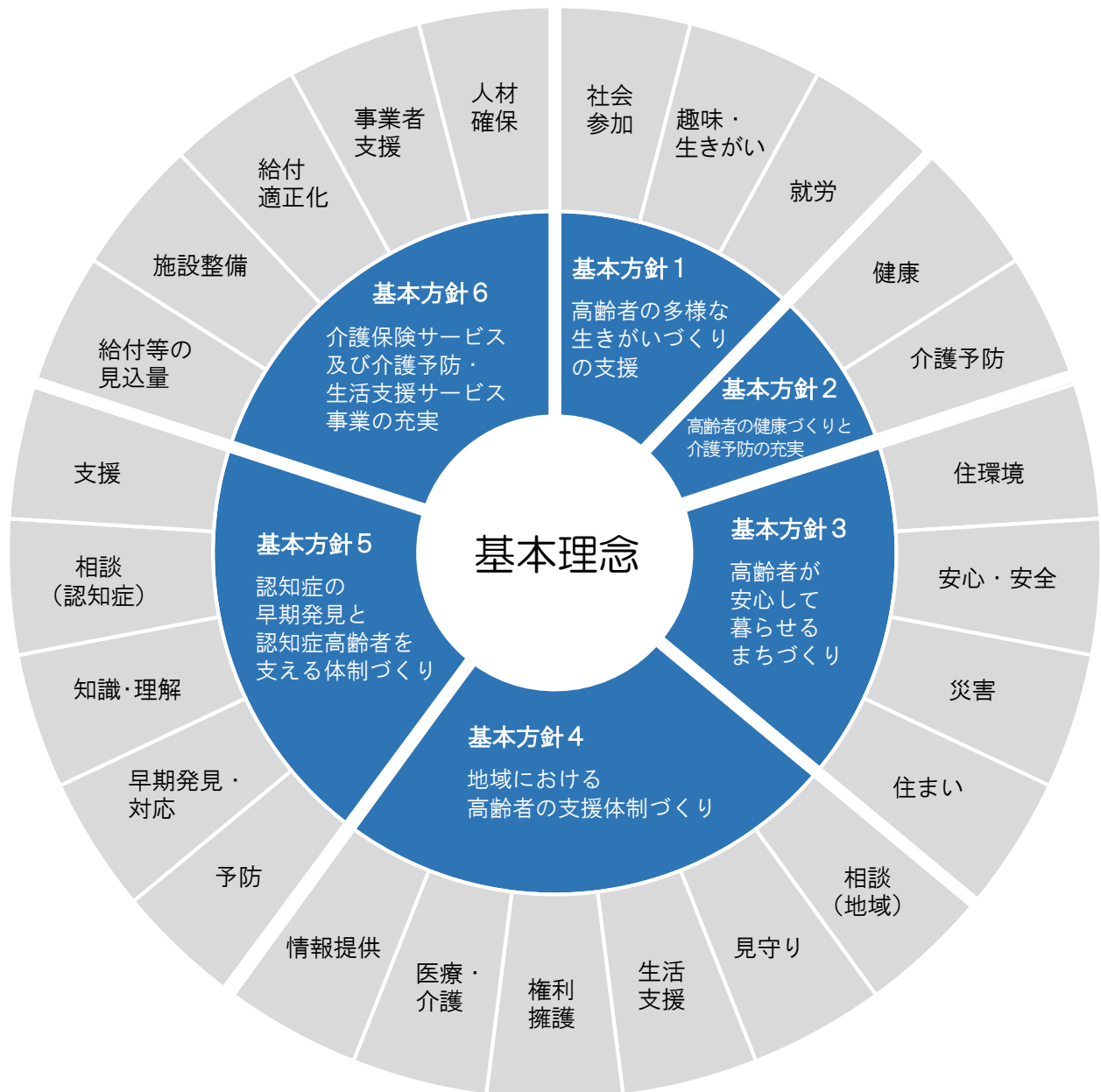
(資料 厚生労働省)

2 第8期計画の基本理念と基本方針

基本理念

超高齢社会において、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送ることができるよう、地域の支え合いの力が連携して機能し、効果を発揮できる仕組みづくりを進め、高齢者一人ひとりの日々充実した暮らしの実現を目指す。

<図表2> 基本体系概念図



3 第8期計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

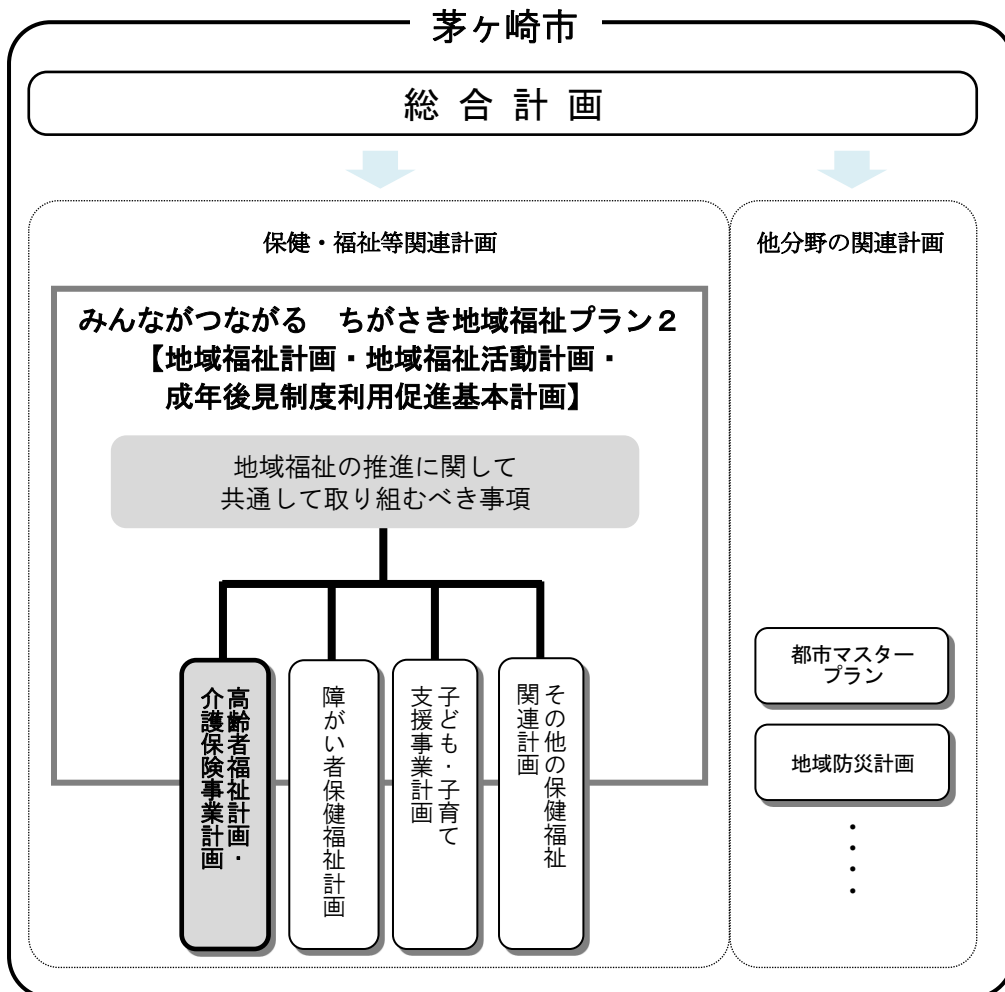
本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（第117条）に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定するものであり、神奈川県が策定する「かながわ高齢者保健福祉計画」と連携するものです。

(2) 市政における位置づけ

本計画は、最上位計画である「茅ヶ崎市総合計画」における福祉分野の部門別計画として位置づけられています。

また、保健福祉分野の総合計画である「みんながつながる ちがさきの地域福祉プラン2（第4期茅ヶ崎市地域福祉計画・第6次茅ヶ崎市地域福祉活動計画・第1期茅ヶ崎市成年後見制度利用促進基本計画）」を上位計画として、他の福祉分野の計画である「茅ヶ崎市障がい者保健福祉計画」や、「茅ヶ崎市子ども・子育て支援事業計画」のほか、他部門の計画と整合を図りながら進めます。

<図表3> 計画の位置づけ

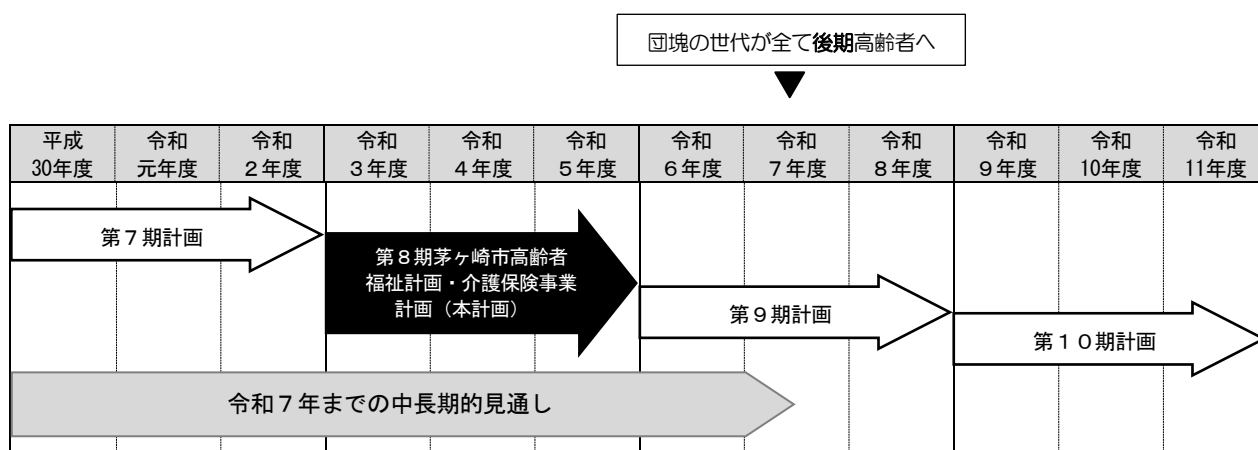


4 第8期計画の計画期間

本計画の計画期間は令和3年度から令和5年度までの3か年です。

第8期計画では、第9期計画期間中にあたる令和7年の茅ヶ崎市の高齢者の状況や介護需要等を見据え、第6期計画から段階的な構築を目指している「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進に取り組みます。

<図表4> 計画期間



5 第8期計画策定の経過

(1) 調査の実施と回収状況

第8期計画を策定するに当たり、高齢者とその家族の意見や要望等を把握するために「第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に関する調査」を実施しました。

調査の回収状況は次のとおりです。

調査種別 〔対象〕	調査対象数	有効回答数	有効回答率
①一般高齢者個別調査 〔満65歳以上の方（要介護等認定者を除く）〕	2,250人	1,567人	69.6%
②要介護・要支援認定者個別調査（在宅） 〔要介護・要支援の認定を受け、在宅で生活している方〕	2,875人	1,512人	52.6%
③要介護・要支援認定者個別調査（施設） 〔要介護・要支援の認定を受け、施設サービス等を利用している方〕	500人	242人	48.4%
④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 〔満65歳以上の方（要支援認定者含む）〕	2,375人	1,881人	79.2%

(2) 推進委員会及び連絡調整会議での議論の経過

本計画を策定するために、公募市民、市の区域内の公共的団体等の代表者、高齢福祉に関する活動を行う団体の代表者、市の区域内の介護サービス事業者、学識経験を有する者の14人で構成する「茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）及び茅ヶ崎市の関係部課長19人で構成する「茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議」において審議を行いました。

平成31年3月27日、推進委員会に対し計画策定について諮問し、令和2年10月30日に推進委員会より「第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）」の答申がありました。

(3) パブリックコメントの実施

令和2年11月25日から12月24日までの約1か月間にわたり、高齢福祉介護課窓口、市政情報コーナー、各出張所、各公民館等の公共施設に第8期計画（素案）を配架するとともに、市ホームページで公開し、本計画に対する意見を募集しました。

このパブリックコメントにより、3人の方より16件のご意見をいただきました。

6 SDGs推進に向けた取組

(1) SDGsとは

SDGs（Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標））とは、平成27年9月の国連サミットにおいて、日本を含む全193か国の合意により採択された国際社会全体の共通目標です。平成28年から令和12年までの間に達成すべき17のゴール（目標）と、それに連なり具体的に示された169のターゲットから構成されています。

＜図表5＞ SDGsの17の目標



※17の目標については「資料編」の104ページに掲載しています。

(2) SDGsと本計画の推進

本市では、令和3年度から始まる「茅ヶ崎市総合計画」において、市民や企業、行政がSDGsという共通言語を持つことにより、茅ヶ崎市の政策目標を共有するとともに、パートナーシップを深め、お互いの力を活かしながら地域課題の解決を目指しており、本計画においてもこの考えのもと、多様な主体が連携・協力し、計画を推進します。

なお、具体的には各基本方針目標の達成に向けた取組が、どのSDGsに寄与するか明らかに（位置づけ）します。

＜図表6＞ 本計画の基本方針1におけるSDGs例

基本方針1 高齢者の多様な生きがいの支援				
3 すべての人に健康と福祉を 	4 質の高い教育をみんなに 	8 働きがいも経済成長も 	社会参加	(1) 高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援
			趣味・生きがい	(2) 趣味や生きがいの支援
			就労	(3) 就労支援の充実

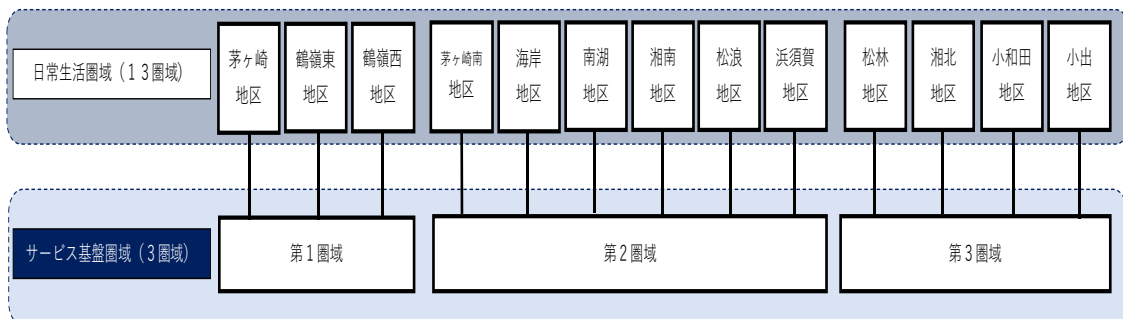
(1) 日常生活圏域とは

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等のサービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものです。

(2) 日常生活圏域の見直し

本市では、設定当時（平成18年度）における1圏域あたりの高齢者数が少なかった点などを考慮して、日常生活圏域を3圏域に設定していましたが、高齢化が進み、1圏域あたりの高齢者人口も増加していることや、地区単位での活動が盛んなことなどを考慮して、日常生活圏域については本市のまちづくりの単位と同一の13圏域に設定します。これにより、本市のまちづくりの施策と介護保険事業計画の各施策の整合をより図ることが可能となります。更に新たに「サービス基盤圏域」を設け、地域密着型サービスに係る施設整備など地域密着型サービスの提供体制の整備単位とします。

<図表7> 日常生活圏域とサービス基盤圏域



第2章 茅ヶ崎市における高齢者の状況

1 茅ヶ崎市の高齢者を取り巻く状況

(1) 茅ヶ崎市の人口の推移

住民基本台帳に基づく令和2年1月1日現在の総人口は243,884人で、5年前から3千人以上増え、5年間の増加率は1.4%となっています。同時期の全国や神奈川県は増加率は±1.0%以下となっています。本市の人口は増加しているものの、人口増加率は下降傾向にあります。

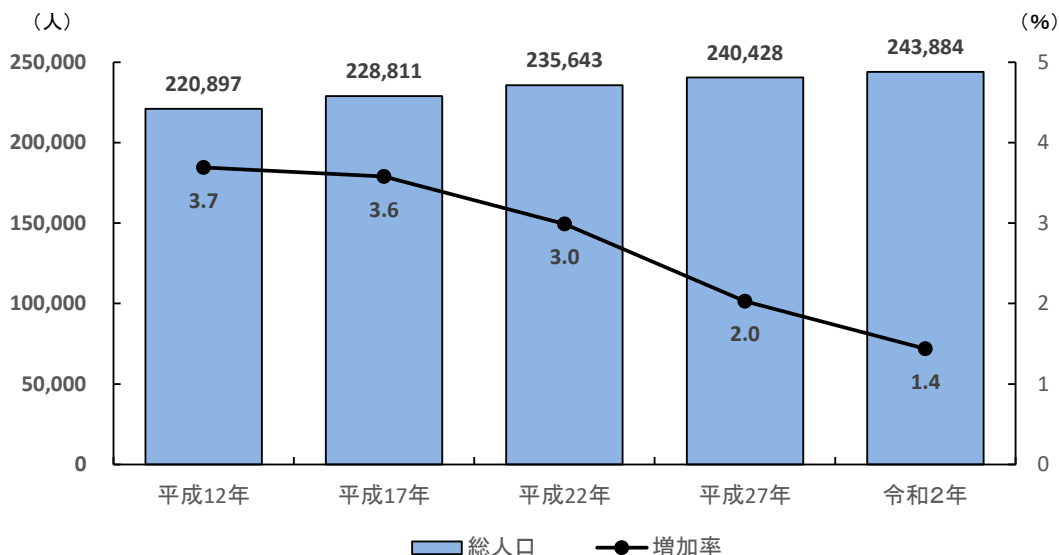
<図表8> 全国・神奈川県と比較した茅ヶ崎市の総人口と増加率の推移

(単位：人、%)

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
茅ヶ崎市	総人口(人)	220,897	228,811	235,643	240,428	243,884
	増加率(%)	3.7	3.6	3.0	2.0	1.4
神奈川県	総人口(人)	8,370,292	8,644,031	8,885,458	9,116,666	9,209,442
	増加率(%)	2.8	3.3	2.8	2.6	1.0
全国	総人口(人)	126,071,305	126,869,397	127,057,860	128,226,483	127,138,033
	増加率(%)	1.1	0.6	0.1	0.9	-0.8

(資料：住民基本台帳 平成22年以前は3月31日現在、平成27年以降は1月1日現在)

<図表9> 茅ヶ崎市の総人口と増加率の推移



(資料：住民基本台帳 平成22年以前は3月31日現在、平成27年以降は1月1日現在)

(2) 茅ヶ崎市の人口構造

ア) 人口推移

年齢3区分別で見ると、年少人口は平成24年から1,659人減少しており、生産年齢人口は平成24年から4,017人減少しています。一方、高齢者人口は、平成24年から1万人以上増加しており、特に後期高齢者人口は、平成30年に前期高齢者人口を、令和元年に年少人口を上回りました。

<図表10> 茅ヶ崎市の年齢3区分人口の推移

(単位：人)

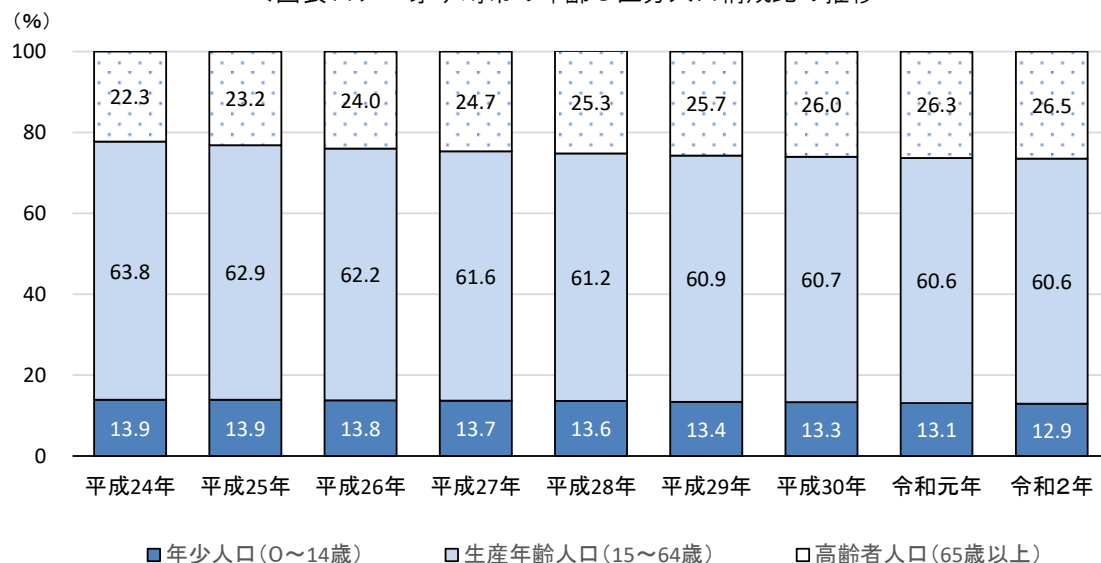
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
年少人口	33,265	33,293	33,237	33,056	32,784	32,520	32,358	31,916	31,606
生産年齢人口	152,136	150,747	149,331	148,472	147,932	147,606	148,075	147,803	148,119
高齢者人口	53,094	55,448	57,695	59,601	61,147	62,331	63,419	64,033	64,666
前期高齢者 (65～74歳)	29,209	30,516	31,725	32,283	32,296	31,921	31,565	30,775	30,576
後期高齢者 (75歳～)	23,885	24,932	25,970	27,318	28,851	30,410	31,854	33,258	34,090
総人口	238,495	239,488	240,263	241,129	241,863	242,457	243,852	243,752	244,391

(資料：住民基本台帳 各年10月1日現在)

イ) 構成比の推移

年齢3区分別の構成比をみると、年少人口は概ね横ばいで推移していますが、生産年齢人口は平成24年の63.8%から令和2年の60.6%と下降し、高齢者人口は平成24年の22.3%から令和2年の26.5%と上昇が続いています。

<図表11> 茅ヶ崎市の年齢3区分人口構成比の推移

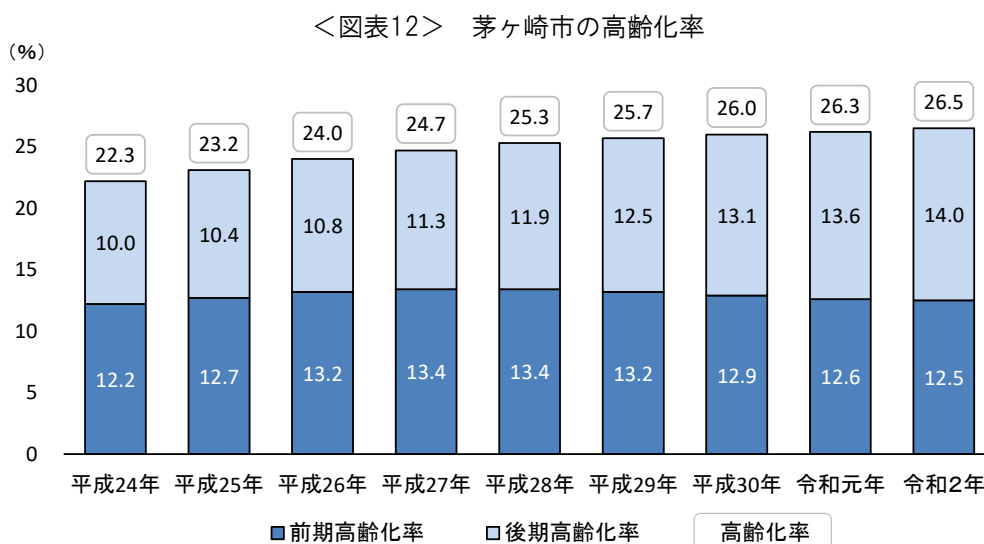


(資料：住民基本台帳 各年10月1日現在)

(3) 高齢化率

ア) 茅ヶ崎市の高齢化率

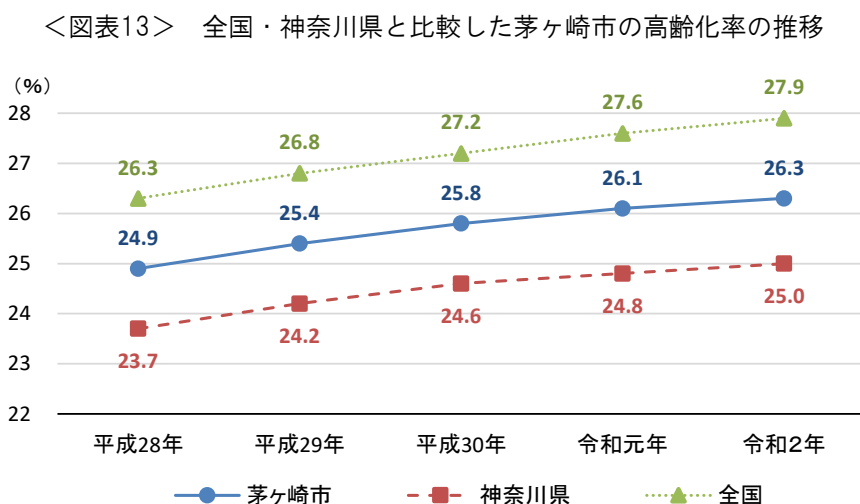
本市の高齢化率をみると年々上昇傾向にあり、平成28年以降は全市民の4人に1人以上が高齢者です。高齢者人口を前期高齢者と後期高齢者に分け、その割合をみると、近年は前期高齢者が下降傾向なのに対して、後期高齢者は上昇していることがわかります。



(資料：住民基本台帳 各年10月1日現在)

イ) 全国・神奈川県との比較

全国・神奈川県の高齢化率と比較すると、本市は全国、神奈川県と同様に上昇が続いていますが、全国よりは低く、神奈川県よりは高い割合で推移しています。



(資料：住民基本台帳、人口動態及び世帯数調査 各年1月1日現在)

(4) 地区別人口・高齢化の状況

地区別では、平成29年と比較すると全ての地区で高齢化率が上昇しており、高齢化率が最も高いのは小出地区の37.6%、最も低いのは小和田地区の21.7%です。

<図表14> 地区別人口及び高齢化の状況

(単位：人、%)

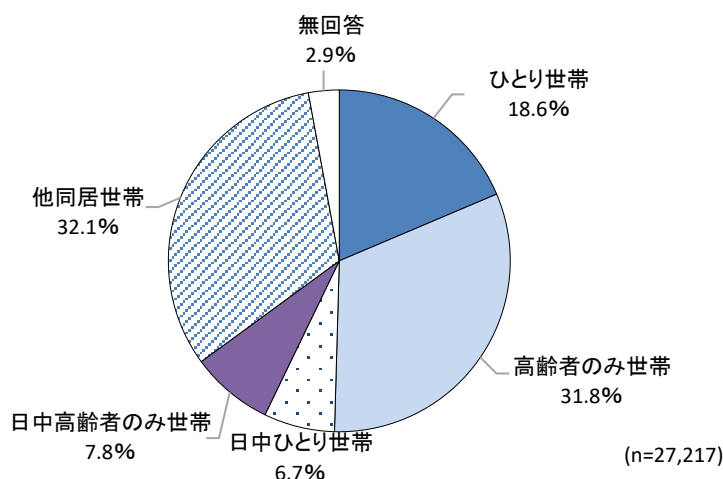
地区名	平成29年	令和2年		
	高齢化率 (%)	総数 (人)	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)
茅ヶ崎	26.2	17,081	4,554	26.7
茅ヶ崎南	23.8	15,106	3,648	24.1
海岸	24.6	20,542	5,123	24.9
南湖	26.9	9,982	2,721	27.3
湘南	28.5	15,134	4,435	29.3
鶴嶺東	22.6	33,038	7,841	23.7
鶴嶺西	25.6	16,287	4,604	28.3
松林	25.7	27,030	7,035	26.0
小和田	20.8	14,106	3,056	21.7
松浪	23.5	25,460	6,029	23.7
浜須賀	24.7	14,291	3,629	25.4
湘北	30.2	26,224	8,190	31.2
小出	36.6	10,110	3,801	37.6
全市	25.7	244,391	64,666	26.5

(資料：住民基本台帳 各年10月1日現在)

(5) 世帯構成

平成30年度に75歳以上の高齢者を対象に実施した「在宅高齢者実態調査」の結果から高齢者世帯の状況をみると、「ひとり世帯」、「高齢者のみ世帯」、「日中ひとり世帯」、「日中高齢者のみ世帯」を合わせると約65%となり、日中を含め高齢者のみで過ごす世帯の割合が高くなっています。

<図表15> 高齢者世帯の状況



世帯類型	定義
ひとり世帯	生計と居住が独立しているひとり暮らしの75歳以上の高齢者の世帯
高齢者のみ世帯	生計と居住が独立している75歳以上の高齢者のみの2人以上の世帯
日中ひとり世帯	75歳未満の家族等と75歳以上の高齢者が同居している世帯で、昼間は通常、高齢者が1人になってしまう世帯
日中高齢者のみ世帯	75歳未満の家族等と75歳以上の高齢者が2人以上同居している世帯で、家族が仕事等で、昼間は通常、高齢者だけになってしまう世帯
他同居世帯	75歳未満の家族等と75歳以上の高齢者が同居している世帯で、昼間も通常、高齢者が1人にならない世帯

(資料：高齢福祉介護課 在宅高齢者実態調査 平成30年度)

(6) 要介護等認定者数と認定率

ア) 被保険者数の推移について

第1号被保険者数は平成28年に6万人を超えました。令和2年の人数を平成24年と比較すると、前期高齢者が1.05倍なのに対して、後期高齢者は1.42倍となっています。

<図表16> 茅ヶ崎市の介護保険被保険者数の推移

(単位：人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者	53,182	55,549	57,771	59,666	61,185	62,366	63,370	63,979	64,620
前期高齢者 (65～74歳)	29,211	30,511	31,726	32,276	32,289	31,923	31,554	30,763	30,568
後期高齢者(75歳～)	23,971	25,038	26,045	27,390	28,896	30,443	31,816	33,216	34,052
40～64歳	83,401	83,609	83,982	84,403	84,855	85,447	86,515	87,357	88,371

(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在、40～64歳は住民基本台帳)

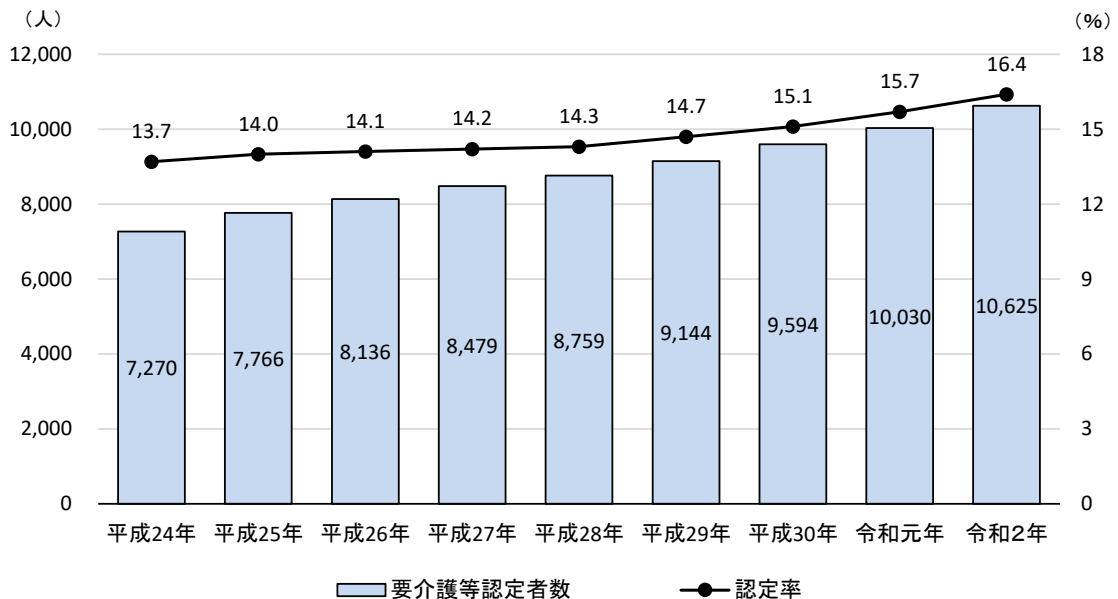
イ) 要介護等認定者数と認定率の推移について

第1号被保険者の要介護等認定者数は令和元年に1万人を超え、令和2年には10,625人となり、第1号被保険者の認定率も上昇し続けています。

<図表17> 茅ヶ崎市の要介護等認定者と認定率の推移

(単位：人、%)

第1号被保険者	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
要介護等認定者数(人)	7,270	7,766	8,136	8,479	8,759	9,144	9,594	10,030	10,625
認定率(%)	13.7	14.0	14.1	14.2	14.3	14.7	15.1	15.7	16.4



(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在)

ウ) 前期高齢者・後期高齢者認定率の推移について

第1号被保険者について、前期高齢者及び後期高齢者の認定率（各高齢者のうち要介護等の認定を受けている人の割合）をみると、両者とも概ね横ばい、あるいは微増で推移していることがわかります。

全国・神奈川県と本市の令和2年の状況と比較すると、前期高齢者、後期高齢者ともに全国や神奈川県よりも低くなっています。特に後期高齢者は、全国よりも4.2%以上、神奈川県よりも2.5%以上低くなっています。

<図表18> 茅ヶ崎市の前期及び後期高齢者別認定率の推移

(単位：%)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
前期高齢者認定率	3.1	3.1	3.2	3.2	3.2	3.2	3.3	3.4	3.6
後期高齢者認定率	26.5	27.2	27.3	27.2	26.7	26.7	26.8	26.9	27.9

(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在)

<図表19> 全国・神奈川県と比較した茅ヶ崎市の要介護等の認定率

(単位：%)

	要介護等認定率(平成29年)			要介護等認定率(令和2年)		
		前期高齢者	後期高齢者		前期高齢者	後期高齢者
茅ヶ崎市	14.7	3.2	26.7	16.4	3.6	27.9
神奈川県	16.8	4.2	30.4	17.7	4.3	30.4
全国	18.1	4.3	32.2	18.6	4.3	32.1

(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在)

工) 要介護等の状態区分ごとの認定者の推移について

第1号被保険者の認定者数は、どの要介護等の状態区分でも概ね増加傾向にあります。

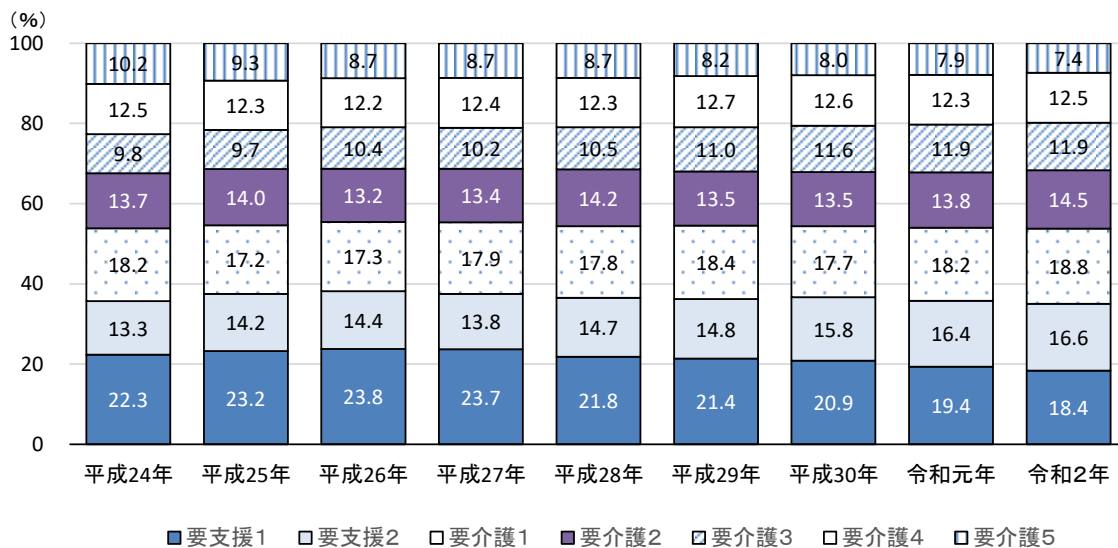
<図表20> 茅ヶ崎市の要介護等の状態区分ごとの認定者数の推移

(単位：人)

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者	要支援1	1,624	1,805	1,938	2,009	1,911	1,955	2,002	1,944	1,954
	要支援2	970	1,106	1,170	1,169	1,289	1,355	1,515	1,648	1,768
	要介護1	1,323	1,332	1,404	1,516	1,561	1,679	1,697	1,822	1,993
	要介護2	997	1,085	1,075	1,132	1,242	1,231	1,295	1,388	1,542
	要介護3	709	756	843	866	922	1,008	1,109	1,195	1,262
	要介護4	909	956	995	1,050	1,075	1,163	1,212	1,237	1,323
	要介護5	738	726	711	737	759	753	764	796	783
	合計	7,270	7,766	8,136	8,479	8,759	9,144	9,594	10,030	10,625
第2号被保険者	要支援1	20	28	30	30	27	31	33	24	29
	要支援2	44	45	41	44	42	55	39	56	50
	要介護1	18	15	18	23	20	26	26	18	28
	要介護2	42	49	38	43	34	35	43	42	46
	要介護3	16	16	19	16	21	22	18	19	26
	要介護4	16	15	18	26	22	18	16	29	22
	要介護5	22	22	20	17	19	19	18	23	24
	合計	178	190	184	199	185	206	193	211	225
認定者総数	7,448	7,956	8,320	8,678	8,944	9,350	9,787	10,241	10,850	

(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在)

<図表21> 茅ヶ崎市の要介護等の状態区分ごとの認定者割合の推移（第1号被保険者）



(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在)

才) 要介護等の状態区分ごとの認定者割合について

第1号被保険者の要介護等の状態区分ごとの認定者割合をみると、令和2年の茅ヶ崎市は「要支援1」、「要支援2」が全国や神奈川県と比べて高くなっており、一方、「要介護1」から「要介護5」は全国や神奈川県と比べて低い傾向にあります。

<図表22> 全国・神奈川県と比較した茅ヶ崎市の要介護等の状態区分ごとの認定者割合

(単位：%)

	平成29年			令和2年		
	茅ヶ崎市	神奈川県	全国	茅ヶ崎市	神奈川県	全国
要支援1	21.4	12.6	14.0	18.3	12.9	14.1
要支援2	14.8	14.2	13.7	16.8	14.8	14.0
要介護1	18.4	19.0	20.1	18.6	19.1	20.4
要介護2	13.5	19.2	17.4	14.6	19.0	17.1
要介護3	11.0	13.5	13.2	11.9	13.5	13.2
要介護4	12.7	12.2	12.2	12.4	12.2	12.4
要介護5	8.2	9.4	9.4	7.4	8.6	8.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報 各年9月末日現在)

2 主なアンケートの状況

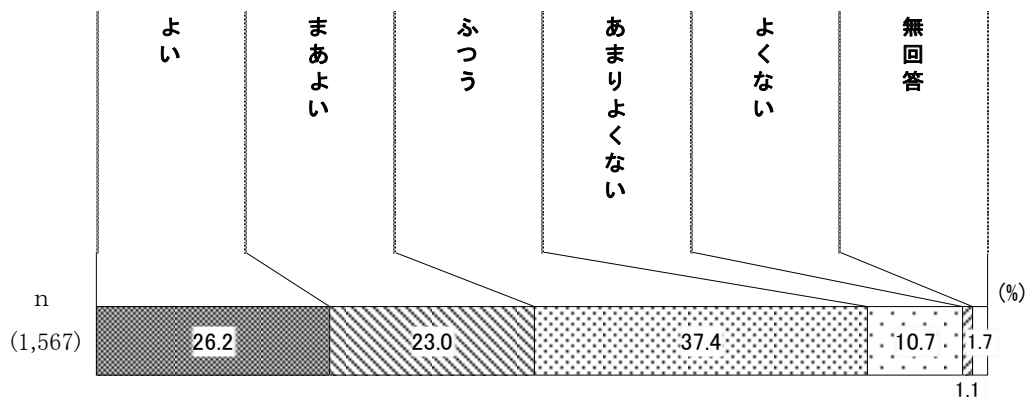
(1) 健康状態

自身の健康状態をどう感じているかをみると、「よい」(26.2%)と「まあよい」(23.0%)の合計が49.2%でほぼ半数となっています。

93.5%の方が健康を保つための取組を行っています。健康を保つために実践していることは、「食事、栄養に注意する」が68.3%、「規則正しい生活を心がける」が59.2%となっています。

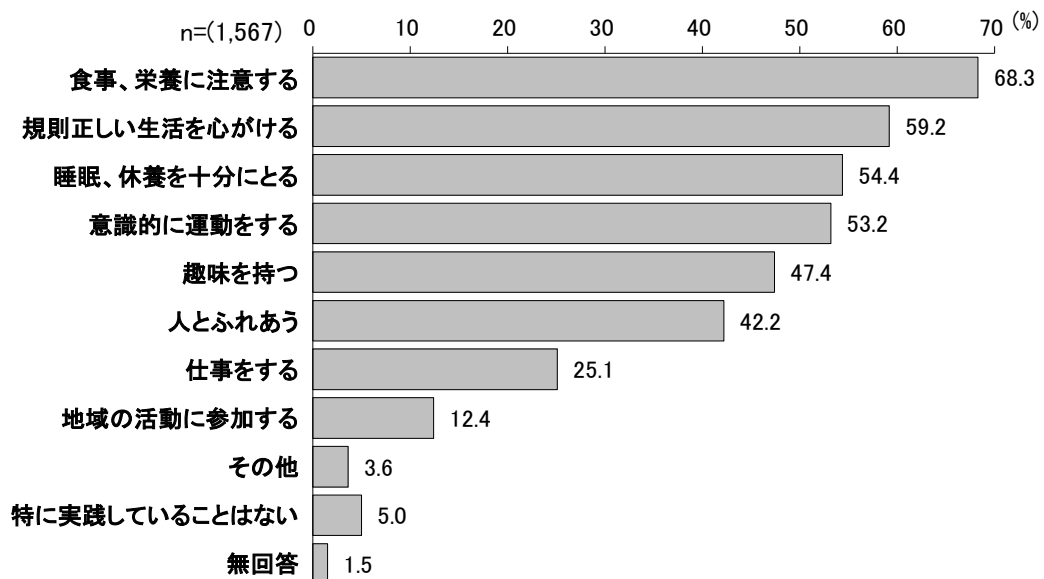
主観的健康感、規則正しい生活や社会参加の状況、生きがいの有無などによって、生活の質(QOL)に大きく関わるものと言われています。市民のQOL向上のために、介護予防や生きがい支援など、総合的な対策が必要となります。

<図表23> 主観的健康感



(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

<図表24> 健康を保つために実践していること



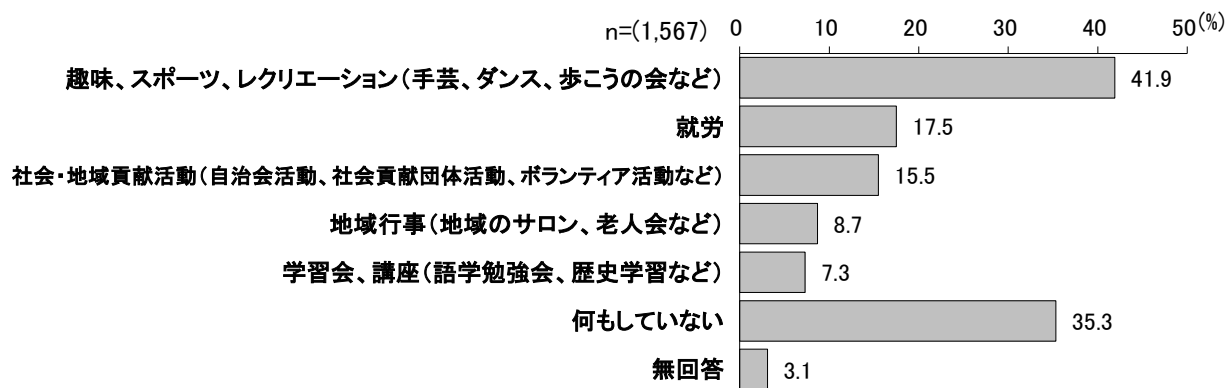
(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

(2) 社会参加の状況

ア) 社会参加の現状

高齢者の社会参加の状況をみると、61.6%の方が社会参加をしています。具体的には、「趣味、スポーツ、レクリエーション」が41.9%で最も高く、次いで「就労」(17.5%)、「社会・地域貢献活動」(15.5%)となっています。

<図表25> 高齢者の社会参加の状況 (複数回答)

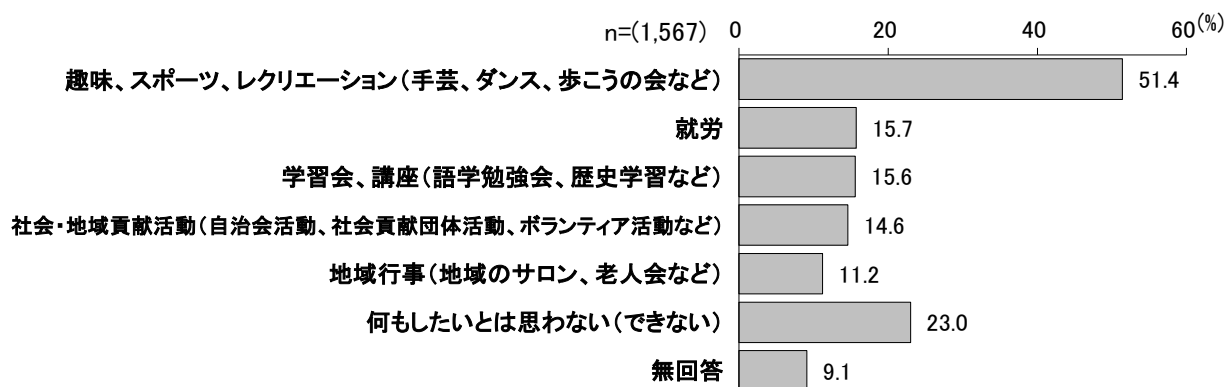


(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

イ) 社会参加の今後の意向

今後については67.9%の方が社会参加を希望しています。具体的には、「趣味、スポーツ、レクリエーション」が51.4%を占め、次いで「就労」(15.7%)、「学習会、講座」(15.6%)となっています。

<図表26> 高齢者の今後の社会参加意向 (複数回答)

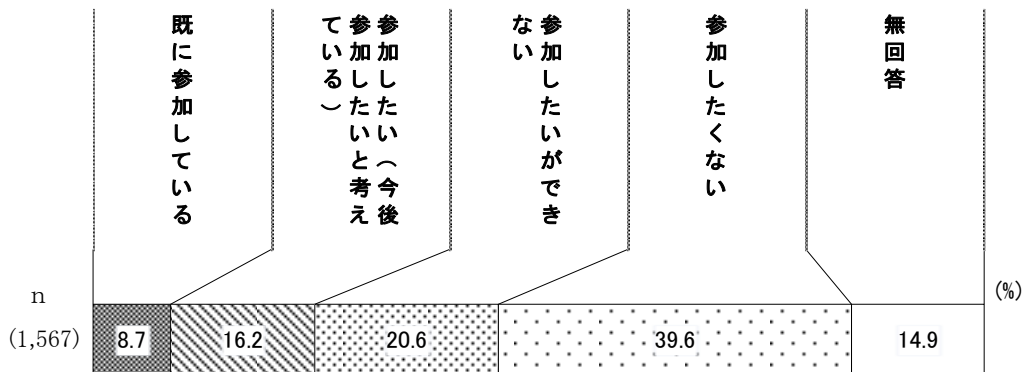


(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

ウ) 地域のボランティア活動への参加意向

地域のボランティア活動への参加意向をみると、45.5%の方がボランティア活動に参加希望または既に参加をしています。

<図表27> 地域のボランティア活動への参加意向



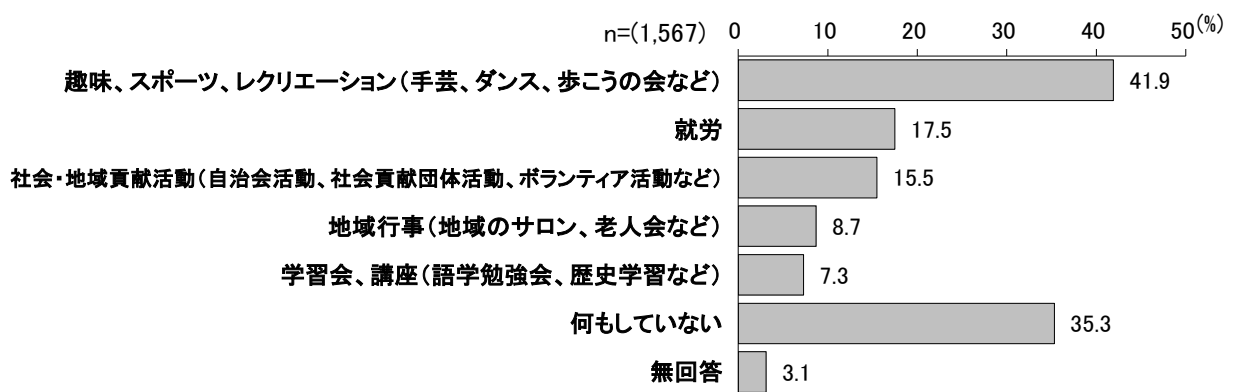
(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

(3) 就労の状況

ア) 就労の現状

現在行っている活動を聞いたところ、「就労」は17.5%となっています。

<図表28> 高齢者の社会参加の状況(複数回答)【再掲】

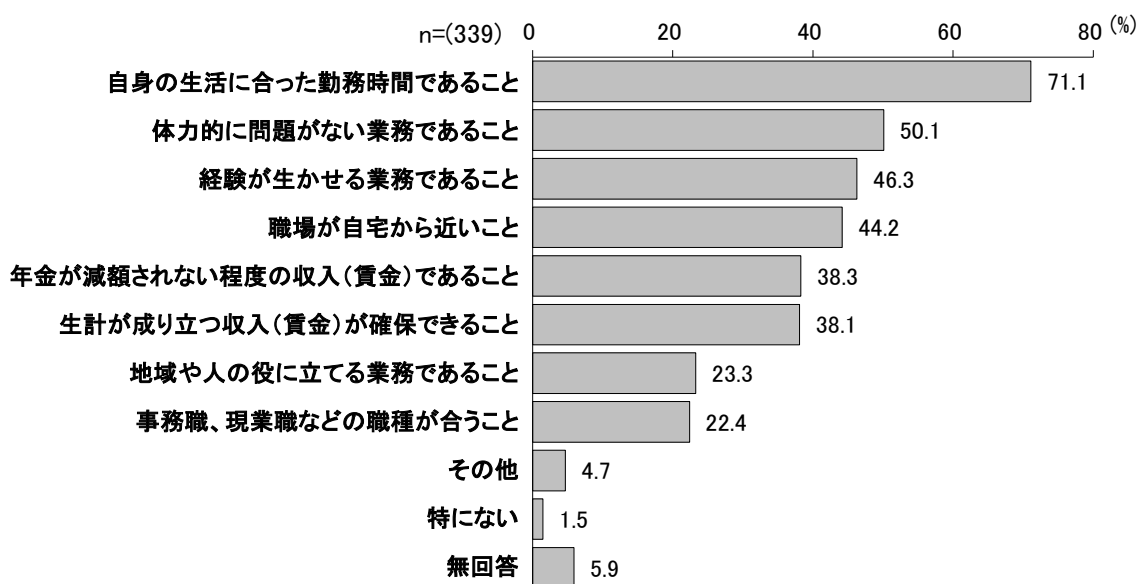


(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

イ) 就労意欲

就労する上で重視することは、「自身の生活に合った勤務時間であること」が71.1%と特に高く、次いで「体力的に問題がない業務であること」(50.1%)、「経験が生かせる業務であること」(46.3%)となっています。

<図表29> 就労する上で重視すること（複数回答）



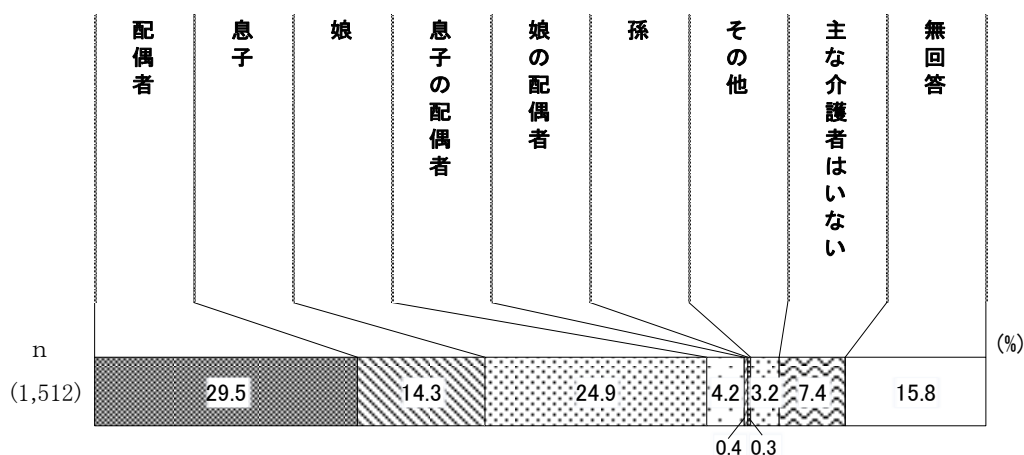
(資料：高齢福祉介護課 一般高齢者個別調査 2019年)

(4) 介護者の状況

ア) 主な介護者の状況

主な介護者として、「配偶者」が29.5%で最も高く、次いで「娘」(24.9%)、「息子」(14.3%)となっています。

<図表30> 主な介護者

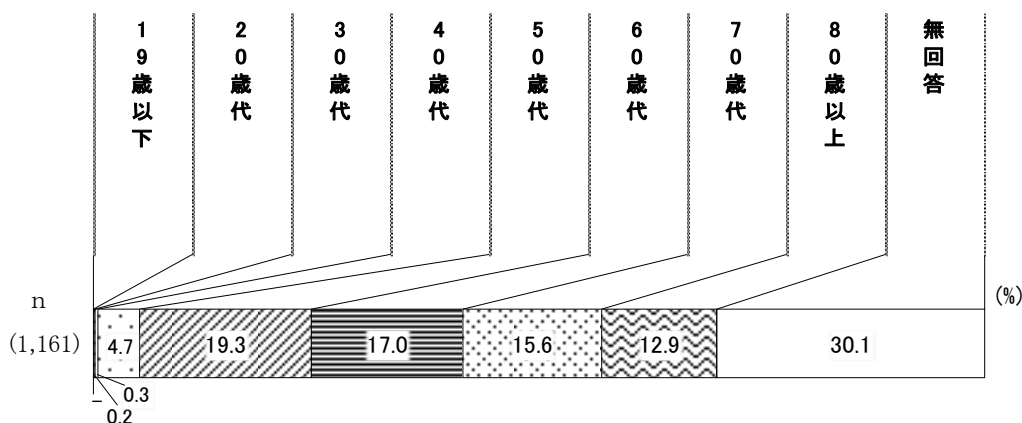


(資料：高齢福祉介護課 要介護・要支援認定者個別調査(在宅) 2019年)

イ) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、ほとんどが50歳代以上で、「50歳代」が19.3%で最も高く、次いで「60歳代」(17.0%)、「70歳代」(15.6%)となっています。

＜図表31＞ 主な介護者の年齢



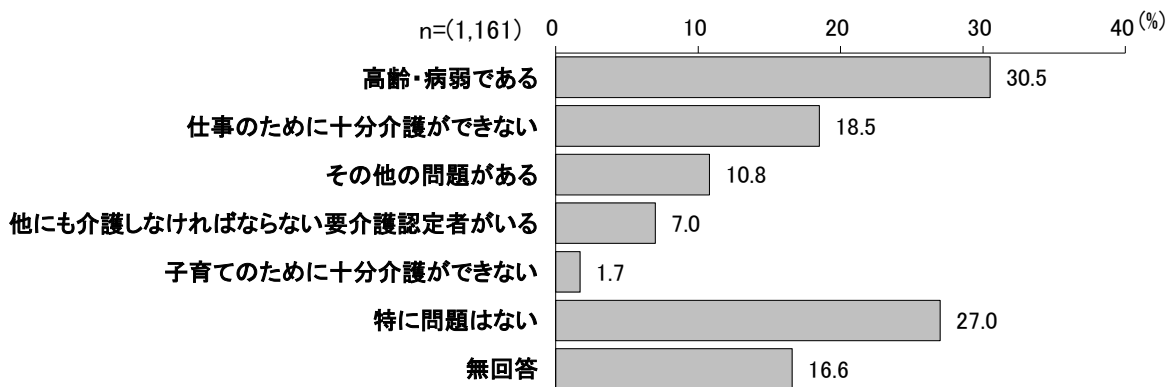
(資料：高齢福祉介護課 要介護・要支援認定者個別調査 (在宅) 2019年)

ウ) 主な介護者を取り巻く状況

介護者を取り巻く状況として、56.4%の方が問題があると回答しており、具体的には、「高齢・病弱である」が30.5%で最も高く、次いで「仕事のために十分介護ができない」(18.5%)となっています。

老老介護への支援や介護と就労の両立など、介護者の負担軽減に向けた取組を進める必要があります。

＜図表32＞ 主な介護者を取り巻く状況 (複数回答)



(資料：高齢福祉介護課 要介護・要支援認定者個別調査 (在宅) 2019年)

第3章 前計画の振り返り

基本方針1 高齢者の多様な生きがいをづくりの支援

1 基本方針に関連する指標の達成状況

指標	項目	策定時の目標値 (令和元年度)	達成値 (令和元年度)	達成状況
地区のボランティア活動への意向	地域ボランティア活動に参加している	9.1%以上	8.7%	概ね達成
社会参加の状況のうち、現在活動していることで「趣味、スポーツ、レクリエーション」、「就労」と回答した方の割合	趣味、スポーツ、レクリエーション活動を行っている	39.3%以上	41.9%	達成
	就労している	14.8%以上	17.5%	達成

2 第7期計画の総括・振り返り

- 基本方針1の指標は概ね達成することができました。
- 高齢者が生きがいや活力を実感し、充実した生活を営むことができるよう、多様な高齢者のニーズに応え、生涯学習や趣味、地域におけるサークル・団体活動等を促進することにより、就労等の支援も含め、今後も高齢者の社会参加の機会の充実を図る必要があります。
- 社会参加や趣味、生涯学習など、意欲的に参加し、外出する高齢者が多くみられることから、引き続き、外出のきっかけづくりの提供を行う必要があります。
- 65歳を超えても就労を希望する割合も高く、高齢者のライフスタイルの変化が見て取れることから、就業支援を充実させる必要があります。

3 施策の方向性の状況

① 高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援 12事業

主な市の取組

- 「セカンドライフのプラットフォーム」事業では、セカンドライフへの円滑な移行に向けた意識醸成、就労や市民活動等への参加機会の場の充実を図りました。
- 「まなび人材事業」では、市民講師の登録者数が目標値を大幅に上回りました。
- 「地域における多様な居場所づくりへの取組支援」として、新たに3か所のサロンを立ち上げるなど、地域が主体的に取り組む居場所づくりを支援してきました。

アンケートの状況 一般高齢者個別調査

- 社会参加を「何もしていない」方は35.3%ですが、今後の参加意向を聞いたところ、「何もしたいと思わない(できない)」方は23.0%と少なく、様々な活動を希望する方は多くいます。
- 社会参加の活動をしやすく(続けやすく)する条件には、「家族や知人、友人からの後押し」、「既に活動している人の様子や感想が分かる情報」などが挙げられています。

② 趣味、レクリエーション、生きがいづくりの支援 7事業

主な市の取組

- 「老人クラブ等助成事業」、「老人憩の家の管理・運営」、「老人福祉センターの管理・運営」など、高齢者が活動できる組織や活動拠点の支援を通じて、外出のきっかけづくりを行いました。
- 外出する機会を増やすため、「高齢者のための優待サービス事業」や、「生きがいふれあいバス運行事業」を実施しました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

- 「趣味、スポーツ、レクリエーション」活動をしている方が全体で41.9%おり、今後の意向として、「趣味、スポーツ、レクリエーション」活動をしたい（活動を続けたい）方は5割を超えます。
- 既に「趣味、スポーツ、レクリエーション」の活動をしている方の8割以上は、活動を続けたいと考えており、活動をしていない方でも約3割は今後活動をしたいと考えています。

③ 生涯学習の促進 6事業

主な市の取組

- 「パソコン体験コーナー運営管理」では、タブレットなど時代に即したコミュニケーションツールの支援促進を行ってきました。
- 「各種講座の開催」では、高齢者の学びに対するニーズを捉えた各種講座を開催し、自主的な学習機会を提供してきました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

- 興味を持っていることとして、「スポーツ、運動、体操」といった身体活動を伴うものが高くなっていますが、それ以外にも、「読書」、「ガーデニング、家庭菜園」、「音楽」、「映画」などへの興味も高くなっています。
- 「学習会、講座」の活動をしている方は7.3%ですが、今後の参加意向を聞いたところ「学習会、講座」の活動をしたい（活動を続けたい）方は15.6%と増加しています。
- 既に「学習会、講座」の活動をしている方の約8割は、今後も活動を続けたいと考えています。

④ 世代間交流の促進 3事業

主な市の取組

- 「ファミリーサポートセンター事業」では、新規登録者数45人のうち、60歳以上は10人となり、高齢者に子どもを預かる支援会員として活躍の機会を提供しました。
- 公立保育園で行っている「世代間交流を推進する事業」や「公民館まつり等の開催」といった事業で、世代を超えた交流や高齢者の活躍の場を広げました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

- 「社会・地域貢献活動」をしている方は15.5%となっており、年齢が低くなるにつれて、活動している割合も高くなる傾向があります。

⑤ 就労支援の充実 3事業

主な市の取組

- 「中高年齢者就労支援事業」では、相談者1,556人のうち、65歳以上は77人でした。キャリアコンサルタントが仕事の探し方や適性・適職のアドバイスを行うとともに、他機関への紹介なども行い、より実効的な就職・転職活動につなげました。
- 「シルバー人材センター運営費補助事業」では、シルバー人材センターの効率的な運営を目的に補助を行い、高齢者の就労機会を増やすことに寄与しました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

- 「就労」している方が全体で17.5%ですが、年齢別で見ると、65歳～69歳が33.1%と高く、この年代は、今後の就労意向も高くなっています。
- 就労する上で重視することは、「自身の生活に合った勤務時間であること」、「体力的に問題がない業務であること」、「経験が活かせる業務であること」などが挙げられています。
- 就労（したい）日数は、「週4日以上」が46.3%、「週2～3日」が41.6%と、定期的に働くことを希望する方が多くなっています。

1 基本方針に関連する指標の達成状況

指標	項目	策定時の目標値 (令和元年度)	達成値 (令和元年度)	達成状況
ちがさき体操の周知状況	ちがさき体操を知っている	16%以上	13.3%	概ね達成
健康を保つための実践状況	健康を保つために実践していることがある	93%以上	93.5%	達成
歌体操教室の開催会場数	歌体操教室の開催会場数	20会場	20会場	達成
介護予防ボランティア養成講座受講者数	高齢者支援リーダー、歌体操ボランティア、フレイルサポーターの3年間の養成講座受講者のべ数	70人	161人	達成

2 第7期計画の総括・振り返り

- 基本方針2の指標は概ね達成することができました。
- 健康寿命の延伸を図るとともに、介護が必要な状態になることや要介護等の状態が悪化することを防ぐため、引き続き市の介護予防事業に取り組んでいく必要があります。
- 高齢者自身が自分に最も適した支援・サービスを自ら選択し、身体の機能を維持向上し続けられるよう、サービスを充実していく必要があります。
- 健康づくり、健康増進に係る多くの事業で、一定の成果は上がっていますが、今後もより多くの方に事業に参加してもらうために、広報や周知方法に一層の工夫が必要です。

3 施策の方向性の状況

① 健康づくり、健康増進 13事業

主な市の取組

- 「健康づくり、健康増進」の支援では、健康増進を目的に身体を動かす機会を増やすとともに、「歯科保健事業」、「栄養改善事業」など、介護予防に向けた取組を実施しました。
- 疾病予防のため、健康診査やインフルエンザ及び肺炎球菌ワクチン接種等を実施しました。

アンケートの状況 一般高齢者個別調査

- 健康状態が「よい」、「まあよい」、「ふつう」の合計が86.6%と高くなっています。
- 健康状態を保つために、多くの方が「食事、栄養に注意する」、「規則正しい生活を心がける」、「睡眠、休養を十分にとる」などを実践しています。
- 健康診断の受診は、「受けている」方が74.0%で、健康診断を「受けていない」方の理由として、「健康だから」が約3割、「病院へ行くのが嫌だから」が約2割でした。
- 運動習慣のある方は61.1%で、運動習慣のある方に具体的な運動を聞いたところ、「ウォーキング」が61.4%、「体操」が31.9%でした。

② 介護予防の効果的な取組の支援及び介護予防に対する意識の啓発 15事業

主な市の取組

- 介護予防の効果的な取組の支援及び介護予防に対する意識の啓発を促進するため、「転倒予防教室」や「歌体操教室ねぼし（寝防止）」などを実施しました。
- 「介護予防従事者及び高齢者支援リーダー等研修事業」では、高齢者支援リーダーの研修は2回、歌体操ボランティアの研修は1回、フレイルサポーターについては他市との交流会や研修会を開催し、高齢者の介護予防を支援するボランティア養成を進めました。

アンケートの状況 一般高齢者個別調査

- 市の介護予防事業について、「参加している事業がある」という方は10.3%で、「参加している事業はない」という方が72.0%でした。
- 今後の介護予防事業への参加意向で「参加したい（参加し続けたい）事業はない」という方は3割台半ばで、その理由は、「利用する必要がないほど元気だから」が最も多く、次いで「同じ目的のために別のことをやっているから」が3割を超えており、本市では介護予防に前向きな方が多いことがわかります。

③ 生活支援サービスの充実・強化 6事業

主な市の取組

- 比較的利用ニーズが高い「介護用品支給サービス事業（紙おむつ等の支給）」のほか、その他の事業についてもサービスを必要とする人に適切にサービスが行き届くよう市広報紙や市ホームページなどを活用し、周知に努めました。
- 「緊急通報装置貸与事業」について、新規申請に対しては速やかに対応し、継続利用者に対しては受報・発報の両面から安否確認体制を整え、高齢者の在宅生活を支援しました。

アンケートの状況 一般高齢者個別調査 要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 介護が必要となったときに、「可能な限り自宅で生活を続けたい」が50.8%と、約半数の方が在宅で介護を受けながら生活することを望んでいたことから、在宅における自立した日常生活の維持・継続のために生活支援サービスの充実・強化を図っていく必要があります。
- 要介護等認定者についても、今後介護を受けたい場所で「可能な限り自宅で生活を続けたい」が77.4%と、約8割の方が在宅で介護を受けながら生活することを望んでいます。

1 基本方針に関連する指標の達成状況

指標	項目	策定時の目標値 (令和元年度)	達成値 (令和元年度)	達成状況
避難行動要支援者支援制度（旧災害時要援護者支援制度）の認知度	避難行動要支援者支援制度（旧災害時要援護者支援制度）の認知度	14.2%以上	13.3%	概ね達成
災害時や緊急時に身近で手助けしてくれる人の有無	災害時や緊急時に身近で手助けしてくれる人がある	79%以上	78.7%	概ね達成

2 第7期計画の総括・振り返り

- ・基本方針3の指標は概ね達成することができました。
- ・日常的な社会生活を安心・安全、快適に送るために、ハード面の整備に加えて、高齢者への分かりやすい情報やサービスの提供など、多くの方が安心して生活できるように、引き続きまちづくりを推進していく必要があります。
- ・振り込め詐欺の電話を受けたことがある高齢者が多くいることから、より一層、防犯対策の普及・啓発を進めていく必要があります。
- ・災害時や緊急時に身近に手助けしてくれる人がいない方や、災害に対しての準備を行っていない方が一定数いることから、自助の意識啓発や関連機関・地域との連携を推進することが必要です。

3 施策の方向性の状況

① 高齢社会に対応した住環境づくり 12事業主な市の取組

- ・高齢者が外出しやすい地域を作るための取組は、概ね順調に事業を進めることができました。
- ・「住み慣れた地域内での良好な住宅の整備促進」では、“高齢者のための住まい探しフローチャート”を作成し、高齢者向け住宅への転居を希望する人へ適切な情報提供に努めました。
- ・「バリアフリー化や福祉のまちづくりの推進」では、公共性の高い新築施設の計画10件（民間施設10件、公共施設0件）に、バリアフリー法に基づく指導を行い、みんなのトイレ等、建築物のバリアフリー化を推進しました。

アンケートの状況一般高齢者個別調査

- ・安心で安全なまちづくりで必要だと思うこととしては、「歩道の段差解消など、歩きやすい環境の整備」が57.1%で最も高く、その他に、「災害発生時の対応、及び防災・防火対策の推進」、「救急医療体制の整備」、「防犯灯の設置や防犯パトロール等、地域の安全を守るための取組」などが挙げられます。

② 安心・安全なまちづくり 11事業

主な市の取組

- 交通安全に関する啓発活動の推進や、消費生活における相談業務など、高齢者が安心・安全に暮らせるまちづくりに向けた取組は、順調に事業を進めることができました。
- 「犯罪の未然防止」では、自転車盗難撲滅ダブルロック推進キャンペーンを開催したほか、メール配信や防災行政用無線放送等を随時行うなど、目標値を上回る防犯活動を実施し、犯罪の未然防止に努めました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 安心で安全なまちづくりで必要だと思うこととしては、「救急医療体制の整備」が38.1%、「防犯灯の設置や防犯パトロール」が34.9%でした。
- 現在のくらしで不安に思っていることとしては、「犯罪・防犯に関すること」が11.7%、「詐欺・悪質商法に関すること」が10.1%でした。
- 振り込め詐欺の対策を「行っている」方は、一般高齢者個別調査で65.2%、要介護・要支援認定者個別調査（在宅）では、58.6%でした。

③ 災害に強いまちづくり 12事業

主な市の取組

- 「災害情報の伝達体制の充実」では、社会福祉協議会と連携して防災ラジオの啓発を行い、災害情報の伝達手段の確保を図りました。
- 「高齢者及び支援者に対する防災知識の普及・啓発」では、市民まなび講座を通じて、災害リスク及びハザードマップの活用について周知を図りました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 安心で安全なまちづくりで必要だと思うこととしては、「災害発生時の対応、及び防災・防火対策の推進」が53.7%でした。
- 現在のくらしで不安に思っていることとしては、「地震・台風など自然災害」が49.1%と、犯罪や詐欺に関することよりも高くなっています。
- 災害の備えについて「特に何もしていない」方が、一般高齢者個別調査で15.3%、要介護・要支援認定者（在宅）調査で29.4%でした。
- 災害時や緊急時に身近で手助けしてくれる人が「いない」方は、一般高齢者個別調査の全体で15.4%、要介護・要支援認定者（在宅）調査の全体で14.5%となっています。更に、ひとり暮らしに絞ってみると、一般高齢者個別調査で36.7%、要介護・要支援認定者個別調査（在宅）で29.3%に上ります。

④ 高齢者の住まいの確保 6事業

主な市の取組

- 「高齢者住宅生活援助員派遣事業」では、高齢者住宅の入居者に対して、老人福祉施設等から生活援助員（L S A）を派遣し、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供しました。
- 「高齢者等居住支援事業」では、高齢者であることを理由に入居を拒まない賃貸住宅への住み替え支援を行いました。来場件数は17件と、目標値である12件を上回り、相談者の住み替えに対する様々な相談ニーズに応えられました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 「持ち家（一戸建て）」は、一般高齢者個別調査では7割を超え、要介護・要支援認定者（在宅）調査では6割台半ばとなっています。
- 持ち家の方の今後の住宅の利用予定は、「現在のまま住み続けたい」の割合が高く、一般高齢者個別調査では約8割、要介護・要支援認定者（在宅）調査では約7割となっています。

基本方針 4

地域における高齢者の支援体制づくり

1 基本方針に関連する指標の達成状況

指標	項目	策定時の目標値 (令和元年度)	達成値 (令和元年度)	達成状況
地域包括支援センターの周知度	地域包括支援センターを知っている	55%以上	39.2%	未達成
在宅医療と介護の連携度	在宅医療と介護の連携推進が進んでいると思う	80%以上	80.5%	達成
成年後見制度の認知度	成年後見制度の内容を知っている	39.5%以上	38.9%	概ね達成

2 第7期計画の総括・振り返り

- 基本方針4の指標は達成、未達成の項目がありました。
- 市民の身近な相談窓口である地域包括支援センターについて様々な機会を活用して市民に周知し、地域での認知度を高めていく必要があります。
- 働きながら介護に取り組む家族や、仕事と介護の両立への不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援など、介護者の負担軽減に向けた取組を進める必要があります。
- 成年後見制度を必要とする高齢者に対して、制度の周知や手続きの支援を今後も進める必要があります。
- 自分らしい最期を迎えるための準備をしている人は少ないため、医療や介護が必要になった時などに備えて、自分の意思を表明しておくことの意義等の周知を図っていく必要があります。

3 施策の方向性の状況

① 地域の相談窓口の周知と機能強化 11事業

主な市の取組

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療と福祉の連携、多様な主体との協力体制の構築等、地域包括ケアシステムの基盤整備は概ね予定どおり進めることができました。
- 「介護サービス相談員派遣事業」では、相談員の定期的な訪問により、施設等の状況報告を継続して受けることができました。また、相談員と施設担当者との連携により、利用者の困難な状況に対し、随時の対応も確認しました。
- 「地域包括支援センターの担当区域の見直し」では、区域ごとの高齢者人口の平準化の課題に取り組むため、担当地区の一部見直しを行い、予定どおり令和元年10月に茅ヶ崎南地区に地域包括支援センターを設置し、運営を開始することができました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

- 自分の住んでいる地域を担当している地域包括支援センターがどこにあるかを知っている方は39.2%で、知らない方は55.5%でした。
- 地域包括支援センターを知っている方の中で利用したことがある方は、21.5%でした。

② 地域における見守り及び支援体制づくりの推進 13事業

主な市の取組

- ・「徘徊高齢者のためのSOSネットワーク事業」では、47人の方がSOSネットワークの新規事前登録をしました。SOSネットワークの登録者数は212人になりました。
- ・「徘徊高齢者のためのSOSネットワーク事業」では、SOSネットワークを利用した人数がのべ59人でした。その中で、事前登録者の利用人数はのべ18人（約30%）でした。
- ・「地域ケア会議の推進事業」では、認知症の方の運転免許返納に関することや防災等をテーマとした地域ケア会議を31回開催しました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- ・悩みや心配ごとを相談できる人の有無は、一般高齢者個別調査では「いない」が11.5%と一定数みられます。相談相手や場所がない理由として、「相談する必要がない」が26.7%と最も高いものの、「相談したいが、身近に相談できる人がいない」や「相談したいが、内容を話しづらい」と回答した方も1割以上います。
- ・主な介護者の相談先としては、「地域包括支援センターやケアマネジャー」が48.2%と高くなっています。

③ 高齢者を介護している方に対する支援 3事業

主な市の取組

- ・「家族介護教室」は、9か所の地域包括支援センター及び市主催（4回）で開催し、計165人が参加しました。
- ・「若年性認知症家族会」は、若年性認知症の患者の家族が思いを共有したり、相互に助言したりできる場となりました。

アンケートの状況

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- ・主な介護者の年齢は、60歳代が17.0%、70歳代が15.6%、80歳以上が12.9%となっており、半数近くが60歳以上です。
- ・主な介護者が「フルタイムで働いている」は17.6%、「パートタイムで働いている」は14.9%でした。
- ・「介護のために仕事を辞めた家族や親族がいる」と答えた方は11.5%でした。
- ・働きながら介護を続けることの今後の見込みは、「問題なく続けていける」が22.5%でしたが、「問題はあるが、何とか続けていける」が57.3%と最も高くなっています。
- ・仕事と介護を両立するために効果的だと思える支援等は、「介護をしている方への経済的な支援」、「介護休暇等の制度の充実」、「介護保険施設の整備」、「労働時間や勤務形態を柔軟に選択できる職場環境」などが挙げられています。

④ 高齢者の権利擁護 5 事業

主な市の取組

- ・「成年後見制度利用支援事業」では、身寄りのない認知症高齢者の権利擁護が図れるよう市長申立てを行いました。また、成年後見人等に対する報酬を負担することが困難である被後見人に対し、成年後見制度利用支援助成金交付要綱に基づき助成を行いました。
- ・「市民後見人養成事業」では、第1期生の4人がバンク登録されたほか、2人が受任調整を終え、市民後見人としての活動に向けた準備を行いました。また、第2期生の市民後見人候補者3人の養成が修了しました。
- ・「高齢者虐待防止対策事業」では、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、警察等からの高齢者虐待に関する相談・通報に対応しました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

- ・成年後見制度の「制度の内容を知っていた」が38.9%でした。
- ・成年後見制度の利用・相談窓口があることを「知っている」は21.4%で、制度の認知度と、利用する際の窓口の認知度との乖離がみられます。
- ・自分らしい最期を迎えるために、何かを「既に準備している」と答えた方は15.3%でした。

⑤ 在宅医療及び医療と介護の連携の推進 3 事業

主な市の取組

- ・「在宅医療介護連携推進事業」では、のべ102件の相談を受け、課題解決に向けた調整を行いました。
- ・「在宅医療介護連携推進事業」では、「認知症」を年間テーマとして3回の多職種連携研修会を開催し、医師・歯科医師・薬剤師・介護支援専門員・地域包括支援センター職員など、のべ640人が参加しました。
- ・「地域医療福祉連携懇談会」では、介護支援専門員やヘルパー、訪問看護師等を対象とした研修を1回実施しました。
- ・「かかりつけ医制度の推進」では、制度の定着を促進するため、市広報紙やデジタルサイネージによる啓発を行いました。

アンケートの状況

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- ・介護保険サービスと医療機関の連携状況について、「できていると思う」と答えた方は61.7%でした。

基本方針 5

認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり

1 基本方針に関連する指標の達成状況

指標	項目	策定時の目標値 (令和元年度)	達成値 (令和元年度)	達成状況
認知症サポーターの養成人数	認知症サポーター養成講座受講者数	1,000人	1,328人	達成
SOSネットワーク協力事業者数	SOSネットワーク協力事業者数	100事業者	108事業者	達成
認知症対応型共同生活介護事業所の整備	認知症対応型共同生活介護事業所の整備	1か所	1か所	達成

2 第7期計画の総括・振り返り

- 基本方針5の指標は達成することができました。
- 基本方針1及び2の取組により、認知症予防のため、高齢者の生きがいづくりや、健康づくりを強化していくことが求められています。
- 認知症になった方が住み慣れた地域で生活できるよう、介護サービスの充実や従事者のスキルアップに向けた取組の強化が必要です。
- 認知症の方やその家族の負担軽減のために、家族等が自由に相談できる場や認知症の方への接し方について学ぶ場の充実を図っていく必要があります。

3 施策の方向性の状況

① 認知症の早期発見・早期対応に向けた取組 2事業

主な市の取組

- 「認知症疾患相談・訪問事業」では、123件の相談を扱い、認知症の心配がある方やその家族、支援者の相談及び訪問を行いました。
- 「認知症初期集中支援事業」では、毎月チーム員会議で支援方法等を検討し、医療や介護サービスにつなげることができました。

アンケートの状況

介護予防・日常生活圏域二区調査

- 本人または家族に認知症状があると答えた方は9.5%でした。
- はつらつアンケートの基本チェックリストの項目における認知症のリスクのある高齢者は27.9%でした。
- はつらつアンケート（令和元年度に実施した介護認定を受けていない75歳～84歳を対象にした調査）では、基本チェックリストのうち、物忘れリスクのある高齢者は29.9%でした。どの年代でも女性よりも男性の方が、物忘れリスクのある方の割合が高い傾向にありました。

② 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発 3事業

主な市の取組

- 「認知症サポーター養成講座」では、地域包括支援センターや居宅介護事業所等と連携協力して、39回実施し、のべ1,328人が受講しました。
- 「認知症サポーターステップアップ講座」を3日間コースで実施し、のべ87人が受講しました。
- 関係団体6団体と認知症サポーター、介護予防ボランティア等の協力を得て、「ちがさきオレンジDay」を世界アルツハイマー月間である9月に開催しました。

アンケートの状況

- 令和元年度のちがさきオレンジDayに会場した一般市民のアンケート結果は、「満足」と「まあまあ満足」の合計が約90%でした。

③ 認知症に関する相談窓口の充実強化 2事業

主な市の取組

- 「成年後見支援センターの運営」では、複雑化する成年後見制度の相談に成年後見支援センター職員が適切に応じました。
- 「認知症疾患相談・訪問事業」では、123件の相談を扱いました。

アンケートの状況 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- 認知症に関する相談窓口を知っていると答えた方は28.5%でした。
- 茅ヶ崎医師会、茅ヶ崎歯科医師会、茅ヶ崎寒川薬剤師会に加入している医療機関等に、認知症の診療等に関する調査を行った結果、認知症の方の診療等を行っている医療機関は52機関、歯科は6機関、薬局は57か所です。

④ 認知症高齢者の支援体制づくり 10事業

主な市の取組

- 「認知症対応型共同生活介護事業所の整備」では、認知症対応型共同生活介護事業所の公募を行い、運営事業者を選定できました。
- 茅ヶ崎市認知症あんしんガイドを改訂し、市民や関係者に配布しました。また、様々な認知症に係る研修会の教材として活用しました。
- 「認知症地域支援推進員配置事業」では、認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方や家族への相談支援など、様々な認知症施策の推進役として活動しました。
- 「認知症等高齢者行方不明SOSネットワーク事業」では、協力事業者であるコンビニエンスストアやスーパーマーケットなどと認知症高齢者等の見守り強化に努めました。

1 基本方針に関連する指標の達成状況

指標	項目	策定時の目標値 (令和元年度)	達成値 (令和元年度)	達成状況
介護保険サービスの利用を通じて生活に張りができた、または心身の状態が良くなってきたと感じる人の割合	生活に張りができた	32.0%以上	30.0%	概ね達成
	心身の状態が良くなった	37.1%以上	37.2%	達成

2 第7期計画の総括・振り返り

- 基本方針6の指標は概ね達成することができました。
- 市民が快適に日常生活を送れるよう、引き続き介護保険サービスの向上及び提供体制の整備を行い、地域包括ケアシステムを推進していく必要があります。
- 「介護保険制度の持続可能性の確保」が求められており、介護保険サービスの質を確保する必要があります。そのため、介護保険サービスを提供する事業所の人材の確保、育成及び定着促進の支援が必要です。

3 施策の方向性の状況

① 保険給付見込量の設定

主な市の取組

- 予防給付、介護給付とも全体的には概ね計画どおり進めることができました。

アンケートの状況

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 介護保険サービスを利用している方は74.1%で、「福祉用具貸与」、「通所介護・通所型サービス」、「住宅改修」、「福祉用具購入」、「通所リハビリテーション」などが多く利用されています。
- 今後利用したい介護保険サービスは、「一つの事業所でデイサービスや宿泊を組み合わせ、介護等を受けることができるサービス」が32.6%と最も高くなっています。
- 今後介護を受けたい場所では、「可能な限り自宅で生活を続けたい」が77.4%で最も高くなっており、前回調査と比較して約5%上昇しました。

② 介護保険施設等の整備 4 事業

主な市の取組

- 「地域密着型サービスの整備」では、看護小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所について運営事業者を選定しました。
- 「ケアセンター管理事業」では、通所介護、訪問介護、居宅介護支援及び施設の維持管理を行い、地域の高齢者が住み慣れた家庭環境の中で安心して老後を送ることができるよう、介護ニーズの把握とそれにふさわしいサービスの提供に努めました。

アンケートの状況

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）・（施設）

- 施設等への入所・入居の検討状況で、「既に申込みをしている」が3.1%、「申し込んでいないが、今後1年以内には申込みをしたい」が7.5%となっており、これらの方のうち52.8%が、「特別養護老人ホーム」へ申し込む意向があります。
- 入所・入居している施設は、「特別養護老人ホームに入居中」が35.9%で最も高く、「介護老人保健施設に入居中」が27.0%、「有料老人ホームに入居中」が19.8%でした。
- 入居中の施設が提供するサービスへの満足度については、「満足している」が83.5%と多くの方が満足しています。

③ 給付の適正化と人材育成 6 事業

主な市の取組

- 要介護認定調査や給付の適正化の推進や各種事業者支援については、順調に事業を進めることができました。
- 「介護保険事業者に対する人材育成」では、介護保険制度の改正に関する研修会及び在宅医療と医療介護連携に関する研修会を3回開催しました。

アンケートの状況

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 介護保険サービス提供者の満足度について、「かかわった全ての事業者に対しておおむね満足している」が62.0%と高くなっています。
- 介護保険サービスを利用したことによる変化を聞いたところ、「心身の状態が良くなった」が37.2%、「生活に張りができた」が30.0%でした。

④ 介護保険事業者への支援 2事業

主な市の取組

- 「事業者支援のための情報提供」では、市ホームページや（一社）茅ヶ崎市介護サービス事業者連絡協議会で、適時に情報提供を行うことができました。
- 「事故報告の徹底と再発防止のための指導」では、介護保険利用中に発生した事故について、事業所向け研修会等を通じて、事故が発生した際には迅速に報告をするよう指導し、再発防止に努めました。

⑤ 制度周知のための取組 2事業

主な市の取組

- 「介護保険制度周知のためのパンフレット作成」では、制度改正を反映したパンフレットを作成し、周知に努めました。
- 「苦情相談に関する事務（苦情相談窓口）」では、利用者とその家族、関係事業者から事情を聴き、解決に向けた取組を行いました。

アンケートの状況

一般高齢者個別調査

要介護・要支援認定者個別調査（在宅）

- 一般高齢者個別調査の対象者の方の介護保険や高齢者福祉に関する情報の入手先は、「市の広報紙（広報ちがさき）」、「市役所からの案内（通知やチラシを含む）」、「回覧板」などの割合が高くなっています。
- 要介護・要支援認定者個別調査（在宅）の対象者の方の情報の入手先は、「ケアマネジャー」、「市の広報紙（広報ちがさき）」、「市役所からの案内（通知やチラシを含む）」、「地域包括支援センター」などが高くなっています。

第4章 第8期計画の基本体系

1 国の基本指針等に関する本市の対応

● 重層的支援体制整備事業について

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

この改正社会福祉法に基づき、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が令和3年4月から施行されます。

本市においても、改正社会福祉法の趣旨を踏まえ、重層的支援体制の構築に向け取り組んでいきます。

● 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症に関する施策の推進等について

国では、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、令和元年6月に、認知症施策推進大綱を策定しました。この大綱では、以下の5つの柱に沿って施策を展開します。

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

本市においては、上記1から4を重点的に取り組んでいます。また、今まで実施してきた認知症に係る事業を継続して実施していくとともに、市民の状況を把握し、状況に応じて適切な事業展開を進めていきます。

● 地域包括支援センターの機能強化について

地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、今後、さらなる少子高齢化や近隣関係の希薄化等の社会情勢の変化により、「制度のはざま」や「複合課題」等の多様な課題を抱えた事例の増加が見込まれます。高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できるようにすることで、地域包括ケアシステムの強化につながるものと考えられます。

本市では、令和4年4月に総合相談担当を市庁舎内に新設することにあわせ、福祉相談室の初期相談機能を地域包括支援センターに統合することにより、地域包括支援センターの人員体制の強化を図ります。これにより、すでに地域に根付いている高齢者の相談機能の向上と、高齢者に限らず、地域における総合相談窓口としての機能の維持を図ります。

● **介護医療院について**

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設として、「介護医療院」が平成30年4月より創設されました。

本市では、第8期計画中の整備を目標としています。

● **高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について**

健康寿命の延伸のため、高齢者の保健事業と介護予防事業、国民健康保険の保健事業を一体的に取り組み、より効率的、効果的に高齢者の健康の維持増進を図っていきます。

● **介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化について**

介護人材の確保・育成のため、国・県・事業者と連携しながら、市として必要な取組を行います。

また、提出書類の軽減・簡素化による事務負担の軽減や、介護ロボットやICT機器の導入など業務の効率化に向けた支援を実施します。

● **災害や感染症対策に係る体制整備について**

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、防災や感染症対策について周知啓発、研修、訓練を実施します。

また、市と介護事業所等が連携した災害等発生時の支援・応援体制の強化に取り組めます。

2 第8期計画の構成

第8期計画では、第6期計画から段階的な構築を目指している「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進に取り組むため、第7期計画の6つの基本方針を踏襲します。

また、基本方針の実現のために設定する「施策の方向性」については、第7期計画を踏襲しながら、ニーズに対応したサービスが提供できるように、各基本方針への体系づけを行います。

3 前計画からの変更点

(1) 施策の方向性の主な変更点

基本方針	内容	第7期	→	第8期
1	統合	(4) 世代間交流の促進		(1) 高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援
	統合・名称変更	(3) 生涯学習の促進		(2) 趣味や生きがいづくりの支援
4	移動・統合	(3) 高齢者を介護している方に対する支援		(3) 生活支援サービスの充実・強化
	名称変更	(2) 地域における見守り及び支援体制づくりの支援		(2) 地域力を活かした見守り及び支援体制づくりの支援
	新設	—		(6) 高齢者への分かりやすい情報の提供
5	新設	—		(1) 認知症の予防に向けた取組の充実強化
6	移動	(3) 給付の適正化と人材育成		(3) 給付適正化の推進
				(5) 介護人材の確保・定着、業務効率化への取組

- ・ 施策の方向性の中で意味合いが近いものについては統合しました。また、より近い基本方針に体系づけるため、移動しました。
- ・ 第7期計画の「地域における見守り及び支援体制づくりの支援」は、第8期計画ではより地域と協力して体制を推進する必要性から、「地域力を活かした」という表現に変更しました。
- ・ アンケート調査で「制度が複雑で分かりづらい」、「もっと分かりやすくしてほしい」などの声が多かったことから、新たに「高齢者への分かりやすい情報の提供」を新設しました。
- ・ 認知症予防への取組の必要性が高いことから、新たに「認知症の予防に向けた取組の充実強化」を新設しました。
- ・ 第7期計画の「給付の適正化と人材育成」について、給付の適正化と人材育成の2つに分けて取組を強化することとしました。

(2) 事業の掲載について

市は、上位計画である総合計画の前期実施計画の策定を令和2年度中に行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、計画策定を2年間延期し、計画期間を令和5年度から令和7年度までとすることとなりました。

今まで本計画では、施策の方向性に事業を紐づけて計画の進捗管理を行っていましたが、第8期計画期間に上位計画である市の実施計画がない期間が生じることから、個別の事業を記載せず、本計画に関連する関係各課の事業調査を実施することで実施状況を確認することとします。

基本方針1 高齢者の多様な生きがいの支援			
3 すべての人に健康と福祉を 	4 質の高い教育をみんなに 	社会参加 (1) 高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援	
		趣味・生きがい (2) 趣味や生きがいの支援	
		就労 (3) 就労支援の充実	
8 働きがいも経済成長も 			
基本方針2 高齢者の健康づくりと介護予防の充実			
3 すべての人に健康と福祉を 		健康 (1) 健康づくり、健康増進	
		介護予防 (2) 介護予防の取組支援及び介護予防に対する意識の啓発	
基本方針3 高齢者が安心して暮らせるまちづくり			
3 すべての人に健康と福祉を 	11 住み続けられるまちづくりを 	住環境 (1) 高齢社会に対応した住環境づくり	
		安心・安全 (2) 安心・安全なまちづくり	
	13 気候変動に具体的な対策を 		災害 (3) 災害に強いまちづくり
			住まい (4) 高齢者の住まいの確保
基本方針4 地域における高齢者の支援体制づくり			
3 すべての人に健康と福祉を 	16 平和と公正をすべての人に 	相談(地域) (1) 地域の相談窓口の周知と機能強化	
		見守り (2) 地域力を活かした見守り及び支援体制づくりの推進	
		生活支援 (3) 生活支援サービスの充実・強化	
		権利擁護 (4) 高齢者の権利擁護の推進	
		医療・介護 (5) 在宅医療及び医療と介護の連携の推進	
		情報提供 (6) 高齢者への分かりやすい情報の提供	

基本方針5 認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり		
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; margin-right: 10px;"> 3 <small>すべての人に 健康と福祉を</small> </div> </div>	予防	(1) 認知症の予防に向けた取組の充実強化
	早期発見・対応	(2) 認知症の早期発見・早期対応に向けた取組
	知識・理解	(3) 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発
	相談(認知症)	(4) 認知症に関する相談窓口の充実強化
	支援	(5) 認知症高齢者の支援体制づくり
基本方針6 介護保険サービス及び介護予防・生活支援サービス事業の充実		
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; margin-right: 10px;"> 3 <small>すべての人に 健康と福祉を</small> </div> <div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; margin-right: 10px;"> 10 <small>人や国の不平等 をなくそう</small> </div> </div>	給付等の見込量	(1) 保険給付等の将来見通し
	施設整備	(2) 介護保険施設等の整備目標の設定
	給付適正化	(3) 給付適正化の推進
	事業者支援	(4) 介護事業者への支援
	人材確保	(5) 介護人材の確保・定着、業務効率化への取組

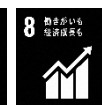


第5章

基本方針ごとの施策

基本方針1

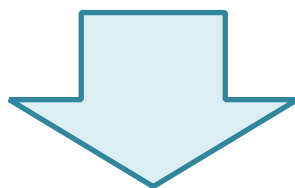
高齢者の多様な生きがいの支援



高齢者が地域でいきいきと生活することができるよう、趣味の活動や生涯学習、社会参加などを促すための支援を行います。また、活動機会や情報の提供に加え、活動の拠点となる施設の維持管理や、各種活動の場を確保することにも取り組み、基本方針1の取組を通じて、アクティブシニアが地域で活躍できるような支援を行います。

【基本方針1の現状と課題】

現状	<ul style="list-style-type: none">• 意欲的に様々な活動に参加し、外出する高齢者が多くみられる傾向にある。• 65歳を超えても就労を希望する割合が高い。• アクティブシニアが増加している傾向にある。
課題	<ul style="list-style-type: none">• 高齢者の社会参加の機会の充実。• 高齢者が地域で活躍するための更なる仕組みづくり。• 更なる外出のきっかけづくり。• 就労意向の高まりに対応できる就労支援の実施。



施策の方向性	
(1) 高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援（社会参加）	P45
(2) 趣味や生きがいの支援（趣味・生きがい）	P45
(3) 就労支援の充実（就労）	P46

社会参加 (1) 高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援

日々の生活を活気にあふれたものにするため、これから何かを始めようとする高齢者へのきっかけづくり、また、既に活動をしている高齢者や団体については活動の範囲を広げるなど、高齢者が自身の能力を活かして、様々な活動に意欲的に参加することを促すための支援を行います。

【主な取組】

- 高齢者が自身の能力を活かして活動できる機会を提供します。
- 地域が主体的に取り組む、居場所づくりへの支援を行います。
- 高齢者の生きがいや活力につながるよう、世代間交流を行います。
- これまで培ってきた知識や経験、技術を活かして地域の担い手として活躍してもらえよう、地域活動への参加促進の取組を支援します。

趣味・生きがい (2) 趣味や生きがいづくりの支援

高齢者が趣味の活動やレクリエーションなどを楽しめるよう、様々な機会を提供するとともに、活動の拠点となる施設の維持管理、活動の主体となるグループへの支援を行います。

また、高齢者の生活をより豊かなものにするため、様々な学びの機会を提供するなど、学習意欲を後押しする支援を行うほか、高齢者の外出を促すための取組も進めます。

【主な取組】

- 老人クラブの支援を行い、高齢者の積極的なスポーツ活動・文化活動の促進に寄与します。
- 高齢者のサークル活動や生きがいづくりの場として老人福祉センター、老人憩の家などの施設を指定管理者制度により管理を行います。
- 高齢者が家庭や地域などで豊かな経験と知識、技能を活かし、健康かつ生きがいを持って社会活動を行うきっかけづくりを支援します。
- ICTの利活用に関する支援を行うなど、高齢者の学習意欲を後押しするような様々な学びの機会を提供します。



老人クラブの植栽の社会奉仕活動



高齢者同士の交流を図ります

少子高齢化が進んでいる中で、経済社会の活力を維持するため、高齢者就労にも更なる促進が求められています。就労意欲を持った高齢者が年齢に関わらず地域で働き続けることができるように、高齢者の就労支援の充実を図ります。

【主な取組】

- シルバー人材センターの支援を行い、高齢者の就業機会の増大・職業の安定に寄与します。
- 職業相談や職業紹介を行い、中高年齢者を含む求職者の就職を支援します。

**生涯現役応援窓口**

生涯現役応援窓口は市の事業協力の下に（公社）茅ヶ崎市シルバー人材センターが運営しています。退職や子育てが落ち着き相談に来た方に対して、就労、ボランティア、市民活動、趣味のサークルなどの具体的な活動の場をコンシェルジュ（専門相談員）と一緒に探します。

基本方針 2

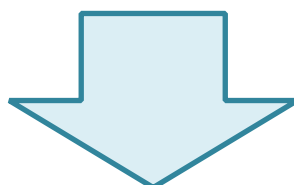
高齢者の健康づくりと介護予防の充実



高齢者がいつまでも元気で、生涯にわたって活躍するためには、健康づくりに対する意識を高め、様々な健康課題に向けた取組や、疾病の予防などを通じて健康寿命の延伸を図ることが重要なテーマとなります。本市では日常の中での健康づくりや、疾病・介護予防に関する取組の充実に重点を置き、基本方針2の取組を通じて、高齢者の健康寿命の延伸に努めていきます。

【基本方針2の現状と課題】

現状	<ul style="list-style-type: none"> • 本市の高齢者は自発的に健康づくりへの取組を行っている方が多い。 • 要介護等の状態を悪化させないために介護予防事業への取組が重要となる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> • 要介護等の状態となる原因疾病の重度化防止。 • 身体の機能を維持向上できるようなサービスの充実化。 • 多くの方への健康づくり、健康増進に関する事業等の周知。 • 介護予防事業へのより多くの方の参加。



施策の方向性	
(1) 健康づくり、健康増進（健康）	P48
(2) 介護予防の取組支援及び介護予防に対する意識の啓発（介護予防）	P48

健康 (1) 健康づくり、健康増進

市民一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、健康づくりに関する取組を行うことが重要であることから、運動や健康づくりに対する意識の啓発を行い、高齢者自身で健康状態の把握ができるように努めます。

【主な取組】

- 疾病予防のための取組を実施します。
- 健康診査や虚弱化を計るチェックシート等を活用し、高齢者自身が自分の健康状態を把握できるよう支援します。
- 高齢者が楽しくスポーツに親しめる機会を提供します。
- 高齢者の栄養改善に向けての取組を実施します。
- 高齢者が健康への関心を高められるよう、介護予防への動機づけを行います。

介護予防 (2) 介護予防の取組支援及び介護予防に対する意識の啓発

高齢者が健康的に、自立した生活を送り、健康に生きていける社会の実現を目指して、要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化防止を目的に施策を展開します。元気な高齢者等と連携して地域の中で、高齢者が主体的に健康づくり・介護予防に取り組めるよう支援します。

高齢者の特性を踏まえた健康支援相談を行うため、保健事業と介護予防事業に一体的に取り組めます。

【主な取組】

- 健康や運動に関する教室を開催し、健康の維持・増進に関する効果的な取組を支援します。
- 高齢者の介護予防を支援するボランティアの研修等を行い、住民主体の健康づくり・介護予防を支援します。
- 「ちがさき体操」の普及を図るとともに、介護予防に関する情報を提供します。
- 高齢者が集まるサロン等に、保健・医療の専門職が出向き、高齢者の介護予防を推進します。



みんなで！ちがさき体操

背伸びやスクワットといった9種類の運動の間に足踏みを入れ、ストレッチ、筋力トレーニング、バランストレーニング、有酸素運動などがトータルで効率的に行えるユニークな体操です。茅ヶ崎ならではの、釣りや相撲の動きを取り入れた親しみやすいポーズばかりです。

若い方から、年齢を重ねた方まで、楽しく運動できます。市ホームページで動画配信もしていますので、多くの方に慣れ親しんでいただければと思います。



基本方針3

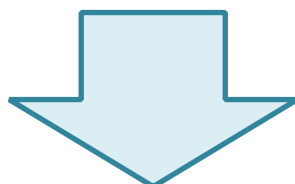
高齢者が安心して暮らせるまちづくり



近年は台風などの災害が多く発生しているほか、新型コロナウイルス感染症の流行など、災害等に対する備えや対策の重要性が高まっています。また、振り込め詐欺などの高齢者を狙った特殊詐欺も頻発しています。高齢者が安心して暮らせるよう、防犯や災害等の緊急時への備えのほか、交通安全対策、住環境の整備、住まいの確保の取組などを推進し、基本方針3の取組を通じて、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる安心、安全なまちづくりを目指します。

【基本方針3の現状と課題】

現状	<ul style="list-style-type: none"> • 本市の振り込め詐欺の発生件数は県内でも多い状況。 • 近年は台風などの災害が多く発生している状況。 • 災害時や緊急時に身近で手助けしてくれる人がいない高齢者のうち、ひとり暮らしの高齢者の割合が高い。
課題	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者が安心・安全・快適に生活できるまちづくり。 • 振り込め詐欺等への注意喚起。 • 災害に対して自助の意識啓発。 • 関連機関・地域との連携の推進。



施策の方向性	
(1) 高齢社会に対応した住環境づくり（住環境）	P50
(2) 安心・安全なまちづくり（安心・安全）	P50
(3) 災害に強いまちづくり（災害）	P51
(4) 高齢者の住まいの確保（住まい）	P51

住環境 (1) 高齢社会に対応した住環境づくり

高齢者が安心、安全に外出できるように、道路や公園などの整備を推進し、利便性の向上に努めます。また、交通環境の整備やハード面、ソフト面でのバリアフリー化を推進し、住み慣れた地域内での生活環境が良くなるように努めていきます。

【主な取組】

- 高齢者が活動しやすいまちづくりを促進するため、バリアフリー化や、福祉のまちづくりを推進します。
- 高齢者が移動手段の確保をしやすくなるような環境づくりを行います。
- 高齢者が居住継続できるための方策を検討します。
- 公共施設等について、「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」に基づいた協議・指導を行います。
- 高齢者をはじめ、誰でも安心して外出できるよう、道路、歩道の計画的整備を進めます。

安心・安全 (2) 安心・安全なまちづくり

高齢者を狙った振り込め詐欺やひったくり、悪質商法などが多発していることから、防犯への意識の啓発を行い、犯罪被害を未然に防止できるような取組を進めます。また、近年では高齢者が関係する交通事故が多発しており、高齢者の交通安全に関する取組を進めます。

【主な取組】

- 高齢者が抱える様々な不安等を解消するため、各種相談窓口での相談体制を整備します。
- 犯罪の未然防止のため、様々な広報媒体を用いて犯罪発生情報の周知を行います。
- 茅ヶ崎警察署、寒川町、行政及び関係団体等と連携して、犯罪の未然防止のための様々な防犯対策を図ります。
- 高齢者が事故の当事者とならないよう、交通安全対策を図ります。

災害 (3) 災害に強いまちづくり

災害に対しての備えや対策の重要性が高まっていることや、新型コロナウイルス感染症のまん延を踏まえ、高齢者を支援するための仕組みの強化に努めます。また、共助や公助に関する取組だけでなく、平常時から高齢者への防災知識の普及や啓発を行い、自助への意識の向上に努めます。

【主な取組】

- ・ 避難行動要支援者支援制度の取組により、地域主体の支援体制を構築します。
- ・ 高齢者の自助の意識を向上させるため、ハザードマップ等の資料を活用して、防災知識の普及・啓発を図ります。
- ・ 高齢者が多様な広報媒体を災害時に活用できるよう、広く周知を図ります。
- ・ 要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等を支援します。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に備えた取組を行います。
- ・ 災害や感染症対策に係る体制整備について、介護事業所等と連携し取り組みます。

住まい (4) 高齢者の住まいの確保

高齢者が多様なニーズに応じた居住の場を選択できるようにするとともに、自身の状況に応じて必要なサービスを受けられるよう、住まいの確保に努めます。また、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、居住に関する支援を行います。

【主な取組】

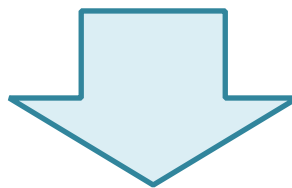
- ・ 高齢者の居住の安定の確保に努めます。
- ・ 住宅確保要配慮者が安心して暮らせる住まいの確保のための居住支援の充実を目指し、居住支援協議会の検討を行います。



高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためには、地域の中で関係を築き、地域で高齢者を支える包括的な支援体制づくりが必要となります。地域に存在する多様な主体との連携や基盤の整備を行い、基本方針4の取組を通じて地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組んでいきます。

【基本方針4の現状と課題】

現状	<ul style="list-style-type: none"> • 地域包括支援センターを13地区に設置し、相談支援体制を整えた。 • 地域包括ケアシステムの基盤整備は概ね進めることができた。 • 主な介護者の相談先は、地域包括支援センターやケアマネジャーが多い。
課題	<ul style="list-style-type: none"> • 地域包括支援センターの周知・啓発。 • 介護者の負担軽減。 • 成年後見制度の周知・啓発。 • 自分らしい最期を迎えるための準備の必要性の周知。 • 医療と介護の連携。



施策の方向性		
(1)	地域の相談窓口の周知と機能強化（相談(地域)）	P53
(2)	地域力を活かした見守り及び支援体制づくりの推進（見守り）	P56
(3)	生活支援サービスの充実・強化（生活支援）	P56
(4)	高齢者の権利擁護の推進（権利擁護）	P57
(5)	在宅医療及び医療と介護の連携の推進（医療・介護）	P57
(6)	高齢者への分かりやすい情報の提供（情報提供）	P58

相談(地域) (1) 地域の相談窓口の周知と機能強化

高齢者が抱える様々な不安を解消し、高齢者の暮らしを地域でサポートするために、地域包括支援センターをはじめとする地域の相談窓口の機能強化に努めます。また、多くの高齢者等が利用できるよう、幅広い周知に努めます。

【主な取組】

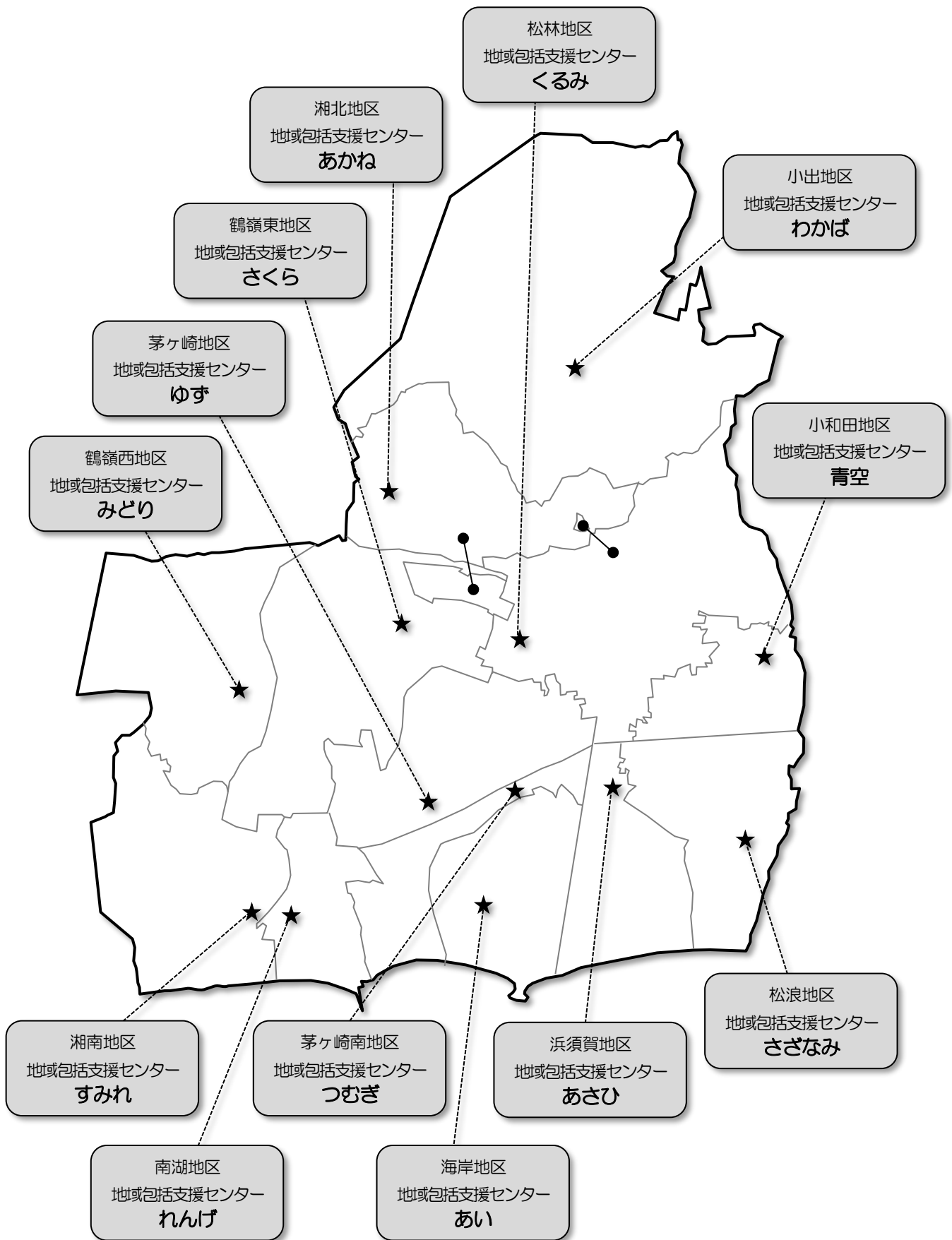
- 地域包括支援センターの運営を行い、包括的支援事業の業務を効果的に推進します。
- 地域包括支援センターをはじめとした、地域の相談窓口の周知に努めます。
- 介護サービスの質的向上を図るために、利用者からの相談に対応します。
- 成年後見支援センターの運営を行い、成年後見制度の相談に対応します。



地域包括支援センターでは様々なご相談に対応いたします。



■茅ヶ崎市地域包括支援センター（市内13か所）



茅ヶ崎市地域包括支援センター担当地区

地区名	名称	該当する自治会名
茅ヶ崎	ゆず	本町第一 本町第二 本町第四 茅ヶ崎グリーンハイツ パークタウン茅ヶ崎 パークタウン茅ヶ崎第二住宅 十間坂 元町第一 元町第二 新栄町第一 新栄町第二 矢畑南 ニューライフ 茅ヶ崎グランドハイツ 藤和茅ヶ崎ハイタウン 藤和ハイタウン湘南茅ヶ崎 パークスクエア湘南茅ヶ崎 ザ・パークハウス茅ヶ崎 レクセルマンション茅ヶ崎
茅ヶ崎南	つむぎ	若松町幸 共恵中央 共恵東 幸町 共恵海岸通り 中海岸
南湖	れんげ	茶屋町 鳥井戸 上町 中町 下町 新南湖
海岸	あい	東海岸北一丁目 東海岸北二丁目 東海岸北三丁目 東海岸北四丁目 東海岸北五丁目 東海岸南一丁目 東海岸南二丁目 東海岸南三丁目 東海岸南四丁目 東海岸南五丁目 東海岸南六丁目 パシフィックガーデン茅ヶ崎
鶴嶺東	さくら	円蔵 矢畑 西久保 浜之郷 下町屋 TBS サニータウン茅ヶ崎 ホームタウン茅ヶ崎 ライオンズ茅ヶ崎・ザ・アイランズ
鶴嶺西	みどり	萩園 新田 今宿 今宿グリーンハイム コスモ茅ヶ崎プレシオ 萩園サンハイム ファミール茅ヶ崎 第一ハイツ茅ヶ崎 ライオンズマンション茅ヶ崎第三 リステージ茅ヶ崎ツインマークス
湘南	すみれ	中島 柳島 松尾 浜見平団地 松風 エクシード茅ヶ崎 ベルパーク湘南茅ヶ崎 グランヴァーク茅ヶ崎
松林	くるみ	菱沼 室田 上赤羽根 中赤羽根 下赤羽根 高田 ニュータウン茅ヶ崎 ショクサンピラ オクトス湘南茅ヶ崎
湘北	あかね	甘沼 香川 松風台 鶴が台団地 鶴が台一街区 ライトタウン茅ヶ崎 みずき
小和田	青空	新宿 本宿 赤松町 赤松 菱沼小和田 プランヴェール湘南茅ヶ崎
松浪	さざなみ	浜竹一丁目 浜竹二丁目 浜竹三丁目 浜竹四丁目 松浪一丁目 松浪二丁目 富士見町 LG富士見町 常盤町 緑が浜 汐見台 出口町 ひばりが丘 美住町
浜須賀	あさひ	三が丘 菱沼南部 菱沼海岸緑 平和町 松浜 浜須賀 浜須賀住宅 翠松会 菱沼海岸 松涛会 松が丘ハイツ オーベル茅ヶ崎ラチエン通り
小出	わかば	堤上 堤下 下寺尾 行谷 芹沢西部 芹沢久組 芹沢中部 芹沢東部 二本松 八王子原 芹沢ひかりが丘 芹沢清水台 湘南ライフタウンB地区茅ヶ崎 湘南ライフタウンF地区茅ヶ崎 湘南ライフタウン羽根沢第一住宅 やよい会 芹沢細谷紺谷村

見守り

(2) 地域力を活かした見守り及び支援体制づくりの推進

急病等の緊急事態の際に連絡ができる環境を整えるとともに、行方不明の恐れのある認知症高齢者等の安全を確保するため、高齢者を地域で見守る体制の強化を推進します。また、訪問等、在宅での生活を支えるためのサービス整備にも努めます。

【主な取組】

- 高齢者が安全に安心して生活できるように、急病等の緊急事態の際に連絡できる環境づくりや、高齢者を地域で見守る体制の強化を推進します。
- 地域ケア会議を開催し、地区内の課題を把握・整理するとともに、課題の解決に向けて必要な資源を地域で開発します。
- 民生委員・児童委員との連携を強化し、高齢者の見守りや支援を行います。
- 複雑、多問題を抱える高齢者への支援を効果的にするために関係者間の連携を進めます。

生活支援

(3) 生活支援サービスの充実・強化

様々な主体と市が協力して、高齢者が自宅で自立した日常生活を長く送ることができるように多様な生活支援サービスを提供します。また、高齢者を介護している方への負担軽減のための支援を行います。

【主な取組】

- 在宅における生活課題を抱える高齢者及びその家族等の自立した日常生活の維持・継続を支援するため、様々な主体と協力し、適切なサービスが利用できる地域づくりを目指します。
- 福祉用具や住宅改修の適切な普及、活用の促進を図ります。
- 家族や介護者の身体的・精神的負担の軽減を図ります。



権利擁護 (4) 高齢者の権利擁護の推進

認知症などの様々な理由により、判断能力が不十分な高齢者は虐待や悪質商法の被害を受けるなど、人権や権利が侵害されやすい状況になります。高齢者の尊厳を保持し、自分らしく暮らし続けていくことができるように、高齢者の権利擁護の推進に努めます。

【主な取組】

- ・ 「高齢者虐待防止法」の規定等に基づき、高齢者や養護者に対する相談、助言、指導を行います。
- ・ 老人福祉法の規定に基づき、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護老人ホームに入所措置し、生活を支援します。
- ・ 茅ヶ崎市・藤沢市・寒川町で設立した（社）湘南広域社会福祉協会への支援を行うとともに、養護老人ホーム湘風園の再整備を検討します。
- ・ エンディングノート「わたしの覚え書き」を広め、自分らしい生き方を選択できるよう周知を図ります。

医療・介護 (5) 在宅医療及び医療と介護の連携の推進

住み慣れた自宅で、医療や介護を受けながら、できるだけ長く生活し続けたいと思っている方は多数います。在宅で、質の高い医療や介護を受けながら生活できるよう、在宅医療及び医療と介護の連携推進のための仕組みづくり、医療福祉介護の関係者の人材育成等を図ります。

【主な取組】

- ・ 地域における医療・福祉・介護の効果的な推進を図ります。
- ・ 「在宅医療」と「医療と介護の連携」の推進のための仕組みづくりを推進します。
- ・ かかりつけ医制度の定着を促進します。



在宅ケア相談窓口

在宅ケア相談窓口は、茅ヶ崎市と寒川町の協同により在宅医療・介護に関する相談窓口として、平成29年6月1日に開設されました。住民の皆様や医療・介護の関係者の方から、在宅医療や介護に関わる相談を受け、在宅での医療と介護の連携がスムーズに図れるように情報提供や調整などの支援を行っています。

在宅医療や介護に関するお困りごとなどがありましたら、お気軽にご相談ください。

高齢者に対しての制度やサービスは多岐にわたり、複雑化していることから、分かりやすく情報提供を行うことが求められています。様々な媒体を用いて情報発信を行うほか、周知の内容や方法を分かりやすくするなど、高齢者への丁寧な説明に努めます。

【主な取組】

- 市ホームページや広報紙など、様々な媒体を活用して高齢者への幅広い周知に努めます。
- 分かりやすい制度の周知、窓口での分かりやすい説明に努めます。
- 介護予防や高齢者のQOLの向上のために、介護保険制度や介護サービス利用に関する情報を提供します。
- 高齢者向けのチラシ等を作成するときは、文字の大きさ等を工夫するなど、見やすさに配慮します。



一目で分かる外出・介護サービス情報

市ホームページ内「地域包括ケア支援システム」では、自宅近くに介護サービス事業所や優待カードが使える店舗があるか、何か困った時はどこに相談すればいいかなどの情報を、地図上で確認することができます。

茅ヶ崎市地域包括ケア支援システム

検索





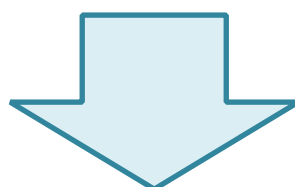
基本方針5 認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり

厚生労働省発表の推計では、令和7年には65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になると言われています。不安や焦りから怒りっぽくなる、うつ状態になるなどの症状が増えてくると、家族だけではサポートも難しくなり、地域社会の支援が必要になってきます。

「予防」と「共生社会」の実現を目指し、認知症の予防に努めるとともに、認知症の症状が現れた後も地域で生活ができるように、基本方針5の取組を通じて、認知症の方や家族の思いに寄り添うとともに、認知症に対する周囲の方々の正しい理解の促進や、認知症高齢者、認知症の家族を支えるための体制づくりに努めます。

【基本方針5の現状と課題】

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の数は増加傾向にある。 ・認知症に関する相談件数は増加傾向にある。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防のための取組の強化。 ・認知症になった方が住み慣れた地域で生活できるような支援の取組の強化。 ・認知症に関する相談窓口の周知。 ・認知症の家族等が相談できる場や接し方を学ぶ場の充実。



施策の方向性	
(1) 認知症の予防に向けた取組の充実強化（予防）	P60
(2) 認知症の早期発見・早期対応に向けた取組（早期発見・対応）	P60
(3) 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発（知識・理解）	P60
(4) 認知症に関する相談窓口の充実強化（相談(認知症)）	P61
(5) 認知症高齢者の支援体制づくり（支援）	P61

予防

(1) 認知症の予防に向けた取組の充実強化

認知症の予防については、単に「認知症にならない」というだけでなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ことが大切です。そのため、認知症の発症のリスクを下げる取組を推進します。

【主な取組】

- 生活習慣病の予防と治療に向けた支援を行います。
- 脳の活性化につながる取組を推進します。

早期発見・対応

(2) 認知症の早期発見・早期対応に向けた取組

認知症は早期発見、早期診断、早期治療により、症状の進行が遅くなると考えられています。そのため、認知症の疑いのある人を早期発見し、様々なところでの早期対応につなげることが重要であることから、認知症高齢者の早期発見及び適切な支援を行うための支援体制の構築に努めます。

【主な取組】

- 認知症の心配がある方やその家族の相談対応を行います。
- 認知症の早期診断、早期対応に向けた体制を構築し、支援を行います。

知識・理解

(3) 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発

誰もがかかる可能性のある認知症という病気を正しく理解し、誤解や偏見なく対応することが求められています。また、認知症の症状や原因を知ることで予防や早期発見につながります。認知症高齢者を地域で支える体制の構築に向け、地域住民の認知症への理解を深めるため、正しい知識を広める取組を推進します。

【主な取組】

- 認知症サポーターの養成を行い、認知症高齢者を地域で支える体制をつくれます。
- 若年性認知症の方の支援者向けに情報提供や情報交換等を行います。



認知症サポーターとは

認知症の正しい知識や接し方を学び、地域や職場で認知症の方や家族をみまもり応援するのが認知症サポーターの役割です。短時間の養成講座を受けることで誰でもなることができます。声掛けやちょっとした手助けなど、温かく見守る支援をしています。

相談(認知症) (4) 認知症に関する相談窓口の充実強化

認知症かもしれないと不安を抱える高齢者が気軽に相談できる体制が必要です。また、介護に不安を感じる方が多くいるため、介護者の負担軽減に向けた取組を進める必要があります。家族に認知症の兆候が見られて不安に感じたときや、認知症の介護に疲れてしまったときなどの相談への対応など、相談窓口を充実させ、できる限り住み慣れた地域で暮らせるよう、認知症高齢者及びその家族に対する支援を行います。

【主な取組】

- 認知症の心配がある方やその家族の相談対応を行います。
- 成年後見制度に係る相談への対応を行います。
- 認知症に関する相談窓口の幅広い周知を行います。

支援 (5) 認知症高齢者の支援体制づくり

認知症高齢者及びその家族が身近な地域で安心して暮らせるように、認知症の方や家族に寄り添った、地域での支援体制を構築します。また、認知症の症状などの進行に合わせて医療・介護サービスを円滑に受けられるよう、制度の周知を行います。

【主な取組】

- 関係機関や協力事業者等のネットワークの強化・拡大に努めます。
- 認知症ケアパス（茅ヶ崎市認知症あんしんガイド）の周知を行います。
- 認知症等のために行方不明となった方を早期発見できるよう、地域の見守りを強化します。
- 認知症等のために自己決定が困難な高齢者等の権利擁護の推進を図ります。
- 認知症の方や家族の気持ちを把握する機会を増やします。



茅ヶ崎市認知症あんしんガイド

「茅ヶ崎市認知症あんしんガイド」は、予防や共生社会をキーワードとして、認知症予防のポイント、認知症の症状や対応の基本、取り組んでいる事業、状態に合わせて利用できるサービス一覧、認知症チェックリスト、相談可能な医療機関などを掲載しています。

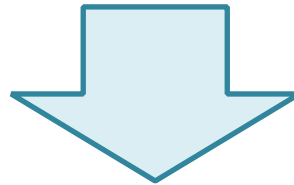
認知症の方やご家族、支援者の方に活用していただければと思います。



要介護等認定者が介護保険及び介護予防・生活支援サービス事業の利用を通じて、自立した日常生活を送ることができるように、サービスの充実に取り組みます。

【基本方針6の現状と課題】

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者人口は年々増加しており、特に後期高齢者は今後も増加が見込まれる。 ・要介護等認定者数は年々増加しており、今後も増加が見込まれる。 ・介護保険サービス利用者数は年々増加しており、今後も増加が見込まれる。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な介護需要を踏まえた適正なサービス基盤の整備。 ・持続可能な介護保険制度の構築のための介護給付の適正化。 ・介護サービスを支える人的基盤の整備。



施策の方向性	
(1) 保険給付等の将来見通し（給付等の見込量）	P63
(2) 介護保険施設等の整備目標の設定（施設整備）	P63
(3) 給付適正化の推進（給付適正化）	P63
(4) 介護事業者への支援（事業者支援）	P64
(5) 介護人材の確保・定着、業務効率化への取組（人材確保）	P64

給付等の見込み (1) 保険給付等の将来見通し

令和3年度から令和5年度までの介護保険事業の運営に当たり、計画期間における要介護等認定者数を適切に見込み、その前提のもとに保険給付等の利用見込み量を推計します。

第6章参照

施設整備 (2) 介護保険施設等の整備目標の設定

中長期的なサービス需要や、事業者の整備意向、入所待機者数などを参考に整備量を見込み、介護保険施設等の施設数や利用定員総数（床数）等の整備目標を設定します。

第6章参照

給付適正化 (3) 給付適正化の推進

介護保険では、サービスを利用するために要介護等の認定を受け、居宅サービス計画等を作成するという手順があります。これらが適正に行われることがサービス利用の前提となります。介護保険給付が適正に行われるよう、要介護等の認定や居宅サービス計画等の点検を実施し、介護事業者に対する人材育成を行います。また、要介護認定が適正に行われるよう、認定調査員等の資質の向上に努めていきます。

【主な取組】

- ・ 認定調査員の資質の向上への取組として、委託により実施した認定調査の結果について点検を実施し、要介護認定調査の適正化の推進を図ります。
- ・ 居宅介護支援事業者のケアプラン点検や住宅改修等の点検、給付情報に基づく医療情報との突合・縦覧点検を実施します。
- ・ 居宅介護支援事業者が質の高い運営を行うよう実地指導を行います。また、必要に応じて監査を実施します。
- ・ 介護支援専門員をはじめとする介護事業者の質を向上させるために、介護予防・重度化防止等の取組に関する研修会を開催します。

事業者支援 (4) 介護保険事業者への支援

改正の多い介護保険制度では、その内容を事業者に適時伝えることが重要です。介護保険に関する最新情報等を随時情報提供するとともに、介護事業者に対する指導や監査等を実施し、介護に従事する者の資質の向上、介護サービスの質の確保、向上に取り組みます。

【主な取組】

- 介護保険に関する最新情報等を随時市ホームページに掲載するとともに、茅ヶ崎介護サービス事業者連絡協議会の定例会等を利用して情報提供します。
- 介護サービスの提供により発生した事故に関しては、随時報告させ、再発防止に関する取組状況をチェックし、不適切な場合は指導します。
- 居宅介護支援事業者、地域密着型介護サービス事業者及び介護予防・生活支援サービス事業者の適正なサービスの確保と質の向上を図るため、人員、設備及び運営に関する基準について、集団指導を通して制度の周知を徹底していきます。

人材確保 (5) 介護人材の確保・定着、業務効率化への取組

介護需要の増加が見込まれる中、介護サービスを支える介護人材の確保・定着は喫緊の課題となっています。介護職員が介護業務に専念できるよう職場環境の整備等を行いながら、介護人材の確保や介護職員の離職の防止に取り組みます。

【主な取組】

- 事業者の生産性を向上するため、国や県が実施する取組と連携し、介護ロボットやICTの導入を支援します。
- 事業者の事務負担を軽減するため、文書の簡素化や標準化、ペーパーレス化に取り組みます。
- 介護予防・日常生活支援総合事業サービスAに従事する者に必要な研修を行い、介護職への参入を促し、介護人材の確保を図ります。

第6章

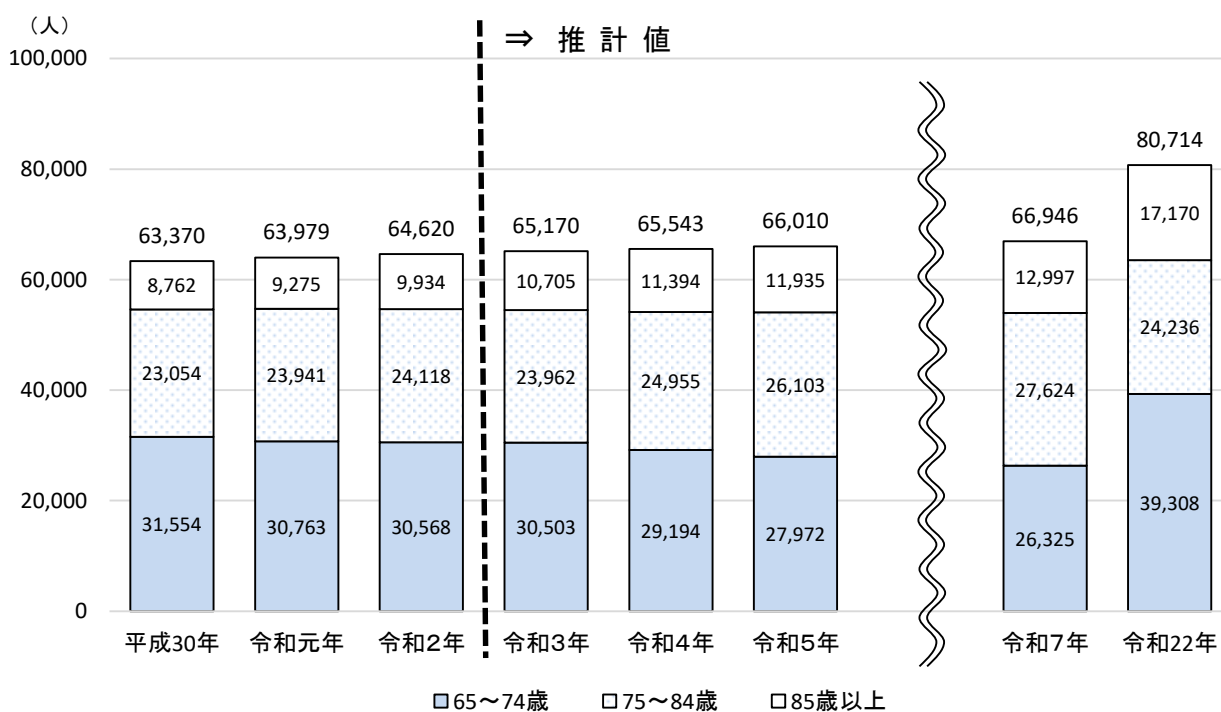
介護給付費等の将来見通しと介護保険料

1 将来推計

(1) 第1号被保険者推計

第1号被保険者数は増加傾向にあり、令和22年には80,714人になると見込まれます。年代別にみると、前期高齢者（65～74歳）は令和7年までは減少傾向にあるものの、後期高齢者（75歳以上）は増加傾向にあり、前期高齢者の人数を上回っています。

<図表33> 第1号被保険者数の見込み

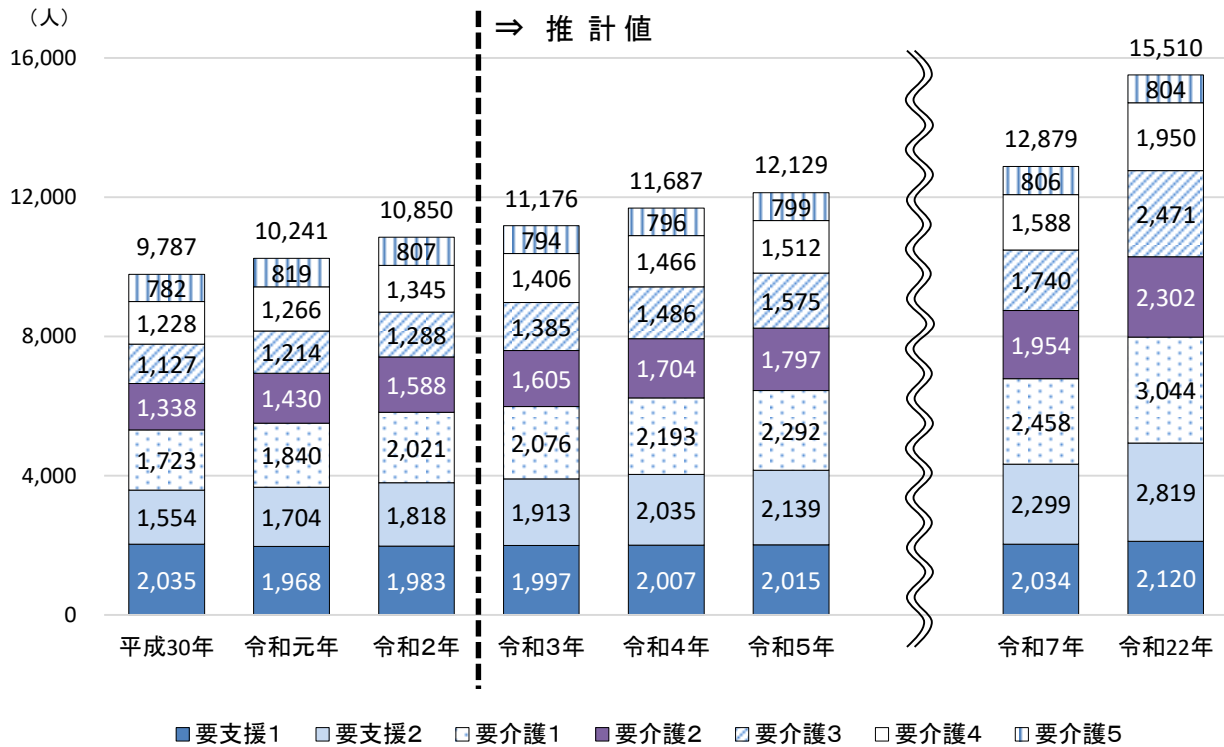


(各年9月末日現在)

(2) 要介護等認定者推計

要介護等認定者数は増加傾向にあり、令和22年には15,510人になると見込まれます。要介護等の状態区分ごとにみると、要支援2から要介護4は増加傾向にあり、特に「要介護3」の伸び幅が大きくなっています。

<図表34> 要介護等の状態区分ごとの認定者数の見込み



※認定者数は第2号被保険者も含む

(各年9月末日現在)

2 保険給付等の将来見通し

令和3年度から5年度、更に令和7年度、22年度の保険給付等の将来見通し量を、サービス種類ごとに推計します。

※ 実績量について、平成30年度、令和元年度は実績量、令和2年度は実績見込量となっています。

(1) 介護給付の見込み量について

要介護認定者への給付実績と要介護認定者数の推計に基づき、介護給付の見込み量（計画量）を推計します。

ア) 居宅サービス

単位：回/年

訪問介護		介護福祉士等が要介護認定者宅を訪問し、提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービスのことをいいます。						
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	405,049	434,989	471,673	490,391	522,647	552,869	555,505	696,326
実績量	429,675	442,534	463,469					

単位：回/年

訪問入浴介護		要介護認定者宅を訪問し、事業者が持参した浴槽によって行われる入浴の介護のことをいいます。						
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	10,355	11,531	13,031	9,293	9,850	10,463	10,246	13,049
実績量	8,593	8,462	8,593					

単位：回/年

訪問看護		医師の指示に基づき、看護師等が要介護認定者宅を訪問して行う療養に関わる世話、または必要な診療の補助のことをいいます。						
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	68,024	73,026	79,274	92,786	98,381	103,573	105,362	130,784
実績量	66,844	72,562	81,764					

単位：回/年

訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、理学療法士等が、要介護認定者宅を訪問して行われる、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションのことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	18,487	21,860	25,109	13,957	14,831	15,768	17,268	22,794
	実績量	11,788	12,280	12,842					

単位：人/年

居宅療養管理指導	病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等が要介護認定者宅を訪問し提供される、療養上の管理及び指導等のことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	15,144	16,500	18,120	19,980	21,240	22,404	22,680	28,308
	実績量	15,690	16,627	18,504					

単位：回/年

通所介護	老人デイサービスセンター等で要介護認定者に提供される、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練のことをいいます（ただし、利用定員が19人以上のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	160,642	176,285	193,628	177,449	187,853	196,774	203,176	250,331
	実績量	164,667	170,767	171,086					

単位：回/年

通所リハビリテーション	医師の指示に基づき、介護老人保健施設、病院や診療所で要介護認定者に提供される、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とする、リハビリテーションのことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	55,418	60,619	66,959	51,193	54,192	56,926	58,604	72,529
	実績量	50,632	51,383	46,102					

単位：日/年

短期入所生活介護	要介護認定者が特別養護老人ホーム等の施設で短期間生活し、その施設で行われる、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練のことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	62,573	71,312	82,098	51,120	54,437	57,316	58,208	72,728
	実績量	50,482	52,413	45,931					

単位：日/年

短期入所療養介護	要介護認定者が介護老人保健施設等の施設で短期間生活し、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上のサービスのことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	2,778	2,843	2,908	2,644	2,732	2,885	2,974	3,994
実績量	3,197	2,943	2,183					

単位：人/年

特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居している要介護認定者に対して行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となるサービスのことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	4,956	5,028	5,052	5,712	5,964	6,108	6,600	8,220
実績量	5,039	5,199	5,412					

単位：人/年

福祉用具貸与	要介護認定者の心身の状況、希望及びその環境をふまえた上で、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整等を行い、用具を貸し与えることをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	27,420	29,112	31,200	34,728	36,816	38,724	39,564	49,212
実績量	27,480	29,661	32,772					

単位：人/年

特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられる等、貸与にはなじまないものを販売することをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	612	732	876	576	600	624	660	720
実績量	489	505	540					

イ) 地域密着型サービス

単位：人/年

定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	要介護認定者宅の定期的な巡回や、要介護認定者からの連絡によって居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事等の介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等のことをいいます。							
-----------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	240	360	480	408	408	408	408	408
実績量	127	239	372					

単位：人/年

夜間対応型 訪問介護	夜間の定期的な巡回や、要介護認定者からの連絡によって、居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等のことをいいます。							
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	0	0	0	0	0	0	0	0
実績量	6	1	0					

単位：回/年

地域密着型 通所介護	老人デイサービスセンター等で要介護認定者に提供される、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練のことをいいます（ただし、利用定員が19人未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。							
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	90,185	99,143	109,092	90,570	95,362	99,760	103,961	126,983
実績量	76,629	82,101	81,022					

単位：回/年

認知症対応型 通所介護	認知症の要介護認定者が老人デイサービスセンター等を訪れて利用する、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。							
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	1,273	1,547	2,002	1,046	1,046	1,046	1,046	1,046
実績量	961	985	834					

単位：人/年

小規模多機能型 居宅介護	要介護認定者宅で、または要介護認定者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	2,016	2,016	2,016	1,992	2,124	2,232	2,280	2,820
	実績量	2,167	2,085	1,860					

単位：人/年

認知症対応型 共同生活介護	認知症の要介護認定者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	2,136	2,352	2,352	2,400	2,472	2,472	2,472	2,472
	実績量	2,304	2,286	2,304					

単位：人/年

地域密着型 特定施設入居者 生活介護	入居定員が29人以下の有料老人ホーム等に入居している要介護認定者に対して行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	360	360	360	348	348	348	348	348
	実績量	339	321	336					

単位：人/年

地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	入所定員が29人以下の地域密着型介護老人福祉施設に入所している要介護認定者に対して行われる入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練、療養上のサービスのことをいいます。								
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
	計画量	360	360	360	348	348	348	348	348
	実績量	356	348	336					

単位：人/年

看護小規模 多機能型居宅介護	要介護認定者宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事等の介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。							
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R 22
計画量	564	840	912	1,128	1,128	1,128	1,116	1,428
実績量	285	477	1,140					

ウ) 住宅改修費

単位：人/年

住宅改修	要介護認定者が居宅で自立した生活を送ることができるよう支援するため、必要となる住宅改修費の一部を支給することをいいます。							
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R 22
計画量	444	516	576	456	468	468	480	528
実績量	371	369	384					

工) 居宅介護支援

単位：人/年

居宅介護支援	要介護認定者が居宅サービス等を適切に利用することができるよう、心身の状況、おかれている環境、本人や家族の希望等を考慮した上で、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者等を定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者等と連絡・調整を行うことをいいます。							
---------------	---	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R 22
計画量	41,088	43,356	46,056	49,584	52,428	54,972	56,772	69,816
実績量	41,050	43,494	46,404					

オ) 施設サービス

単位：人/年

介護老人福祉施設サービス	特別養護老人ホームに入所する要介護認定者に対して、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	8,364	8,400	8,436	8,352	8,496	8,640	8,640	8,640
実績量	8,644	8,312	8,244					

単位：人/年

介護老人保健施設サービス	介護老人保健施設に入所する要介護認定者に対して、介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話を行うことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	6,240	6,240	6,240	6,516	6,516	6,516	6,516	6,516
実績量	5,674	6,267	6,480					

単位：人/年

介護療養型医療施設サービス	要介護認定者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで介護その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行うことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	372	372	216	252	0	0	0	0
実績量	342	250	216					

単位：人/年

介護医療院	要介護認定者に対して、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に行うことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	0	0	156	144	396	396	600	600
実績量	0	69	96					

(2) 予防給付の見込み量について

要支援認定者への介護予防を推進するため、給付実績と要支援認定者数の推計に基づき、予防給付の見込み量（計画量）を推計します。

ア) 介護予防サービス

単位：回/年

介護予防 訪問入浴介護	介護予防を目的として、要支援認定者宅を訪問し、事業者が持参した浴槽によって期間を限定して行われる入浴の介護のことをいいます。							
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	386	580	745	240	240	240	240	240
実績量	217	260	204					

単位：回/年

介護予防訪問看護	医師の指示に基づき、介護予防を目的として、看護師等が一定の期間、要支援認定者宅を訪問して行う、療養に関わる世話、または必要な診療の補助のことをいいます。							
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	21,670	24,943	28,932	21,659	22,565	23,274	24,574	28,346
実績量	19,216	20,859	20,099					

単位：回/年

介護予防 訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき、介護予防を目的として、理学療法士等が一定の期間、要支援認定者宅を訪問して行われるリハビリテーションのことをいいます。							
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	3,978	4,576	5,350	2,762	2,762	2,893	3,024	3,547
実績量	2,852	3,346	1,883					

単位：人/年

介護予防 居宅療養管理指導	介護予防を目的として、病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等が要支援認定者宅を訪問し提供される、療養上の管理及び指導等のことをいいます。							
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
計画量	1,968	2,076	2,172	2,100	2,196	2,268	2,388	2,748
実績量	1,933	2,034	2,016					

単位：人/年

介護予防 通所リハビリテーション	医師の指示に基づき、介護予防を目的として、一定期間、介護老人保健施設、病院、診療所等で要支援認定者に提供される、理学療法、作業療法、そのほかの必要なリハビリテーションのことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	4,848	4,968	5,124	4,308	4,308	4,308	4,308	4,596
	実績量	4,307	3,969	2,916					

単位：日/年

介護予防 短期入所生活介護	要支援認定者が介護予防を目的として、特別養護老人ホーム等の施設で短期間生活し、その施設で行われる、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練のことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	3,173	3,671	4,212	2,101	2,101	2,101	2,101	2,101
	実績量	1,908	1,599	1,016					

単位：日/年

介護予防 短期入所療養介護	要支援認定者が介護予防を目的として、介護老人保健施設等の施設で短期間生活し、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上の支援のことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	74	74	74	264	264	264	264	340
	実績量	222	64	0					

単位：人/年

介護予防特定施設 入居者生活介護	特定施設に入居している要支援認定者に対して、介護予防を目的として行われる入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話をいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	1,464	1,428	1,440	1,320	1,320	1,320	1,320	1,512
	実績量	1,316	1,230	1,104					

単位：人/年

介護予防 福祉用具貸与	福祉用具のうち、介護予防に効果があるとして厚生労働大臣が定めた福祉用具を、要支援認定者に貸し与えることをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	13,548	14,892	16,356	14,280	14,868	15,372	16,200	18,612
実績量	12,966	13,452	13,944					

単位：人/年

特定介護予防 福祉用具販売	福祉用具のうち、介護予防に効果のあるものであって、入浴や排泄の際に用いられる等の理由によって貸与にはなじまないものを販売することをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	348	396	456	288	300	312	324	336
実績量	296	267	252					

イ) 地域密着型介護予防サービス

単位：回/年

介護予防 認知症対応型 通所介護	介護予防を目的として、認知症の要支援認定者が、老人デイサービスセンター等を訪れ、一定期間そこで提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	48	48	48	50	50	50	50	76
実績量	19	50	12					

単位：人/年

介護予防 小規模多機能型 居宅介護	要支援認定者宅で、または要支援認定者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	24	24	24	12	12	12	12	12
実績量	0	18	12					

単位：人/年

介護予防 認知症対応型 共同生活介護	介護予防を目的として、認知症の要支援認定者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス等や機能訓練のことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	0	0	0	12	12	12	12	12
実績量	0	0	0					

ウ) 介護予防住宅改修

単位：人/年

介護予防住宅改修	要支援認定者が居宅で自立した生活を送れるように支援するため、必要となる住宅改修費の一部を支給することをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	372	444	504	360	372	372	384	384
実績量	354	339	300					

工) 介護予防支援

単位：人/年

介護予防支援	要支援認定者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員が、利用者の心身の状況、おかれている環境、本人や家族の希望等を考慮した上で、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者等を定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者等と連絡・調整を行うことをいいます。							
年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	26,316	27,000	27,840	18,660	19,440	20,112	21,204	24,312
実績量	17,456	17,846	17,928					

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の見込み量について

要支援認定相当者及び事業対象者への介護予防を推進するため、事業実績と要支援相当者数及び事業対象者数の推計に基づき、事業見込み量（計画量）を推計します。

単位：人/年

国基準訪問型サービス	ホームヘルパー（訪問介護員）が要支援認定相当者宅を訪問し、提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービスのことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	11,456	11,754	12,107	8,677	8,716	8,765	8,890	10,754
	実績量	8,672	8,625	8,408					

単位：人/年

訪問型サービスA	生活援助員（市の研修を修了した方）等が要支援認定相当者宅を訪問し、提供される日常生活に必要な調理、洗濯、掃除等の支援（生活援助）のサービスのことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	1,414	1,451	1,494	1,728	1,736	1,746	1,771	2,142
	実績量	1,974	1,723	1,481					

単位：人/年

国基準通所型サービス	老人デイサービスセンター等で要支援認定相当者に提供される、入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練のことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	13,662	14,018	14,438	13,535	13,596	13,673	13,867	16,775
	実績量	12,530	13,193	11,624					

単位：人/年

通所型サービスA	老人デイサービスセンター等で要支援認定相当者に提供される、日常生活上の支援及び運動、レクリエーション活動等による機能訓練のことをいいます。								
	年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
	計画量	110	112	116	48	49	49	50	60
	実績量	82	52	14					

単位：回/年

介護予防 ケアマネジメント	要支援認定相当者及び事業対象者が介護予防・生活支援サービスを適正に利用できるよう、地域包括支援センターの職員が利用者の心身の状況、おかれている環境、本人や家族の希望等を考慮した上で、利用するサービスの種類や内容、これを担当する者等を定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者等と連絡・調整を行うことをいいます。							
------------------	---	--	--	--	--	--	--	--

年度	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
計画量	11,751	11,981	12,442	12,001	12,054	12,123	12,295	14,873
実績量	11,535	11,916	11,196					

3 介護保険施設等の整備目標の設定

令和3年度から5年度の介護保険施設等の整備目標を設定します。

(1) 施設・居住系サービスの整備目標

要介護等の認定を受けている方が、介護保険施設等に入所して日常生活上の支援や介護が受けられるようにするため、必要なサービスの整備目標を設定します。

区分	項目	第7期計画実績	第8期計画整備目標			
		R2	R3	R4	R5	
介護老人福祉施設	か所数	11か所	11か所	11か所	11か所	
	床数	790人	790人	790人	790人	
介護老人保健施設	か所数	6か所	6か所	5か所	5か所	
	床数	626人	626人	536人	536人	
介護療養型医療施設	か所数	1か所	1か所	0か所	0か所	
	床数	56人	56人	0人	0人	
介護医療院	か所数	0か所	0か所	1か所	1か所	
	床数	0人	0人	56人	56人	
介護専用型特定施設	か所数	1か所	1か所	1か所	1か所	
	床数	70人	70人	70人	70人	
介護専用型以外の特定施設	か所数	11か所	11か所	11か所	11か所	
	床数	549人	599人	599人	599人	

※令和3年度～令和5年度は、年度末か所数及び定員。令和2年度は、年度末見込を記載しています。

※介護専用型以外の特定施設のか所数については、公募の結果により数字が変動する可能性があります。

(2) 地域密着型サービスの整備目標

要介護等の認定を受けている方が、できる限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、3つのサービス基盤圏域ごとに必要なサービスの整備を進めます。

区分	サービス 基盤圏域	第7期計画 実績	第8期計画整備目標			
		R2	R3	R4	R5	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	—	1か所	1か所	1か所	1か所	
夜間対応型訪問介護	—	0か所	0か所	0か所	0か所	
地域密着型通所介護	第1圏域	9か所	—	—	—	
	第2圏域	20か所	—	—	—	
	第3圏域	12か所	—	—	—	
認知症対応型通所介護	第1圏域	1か所	—	—	—	
	第2圏域	0か所	—	—	—	
	第3圏域	0か所	—	—	—	
小規模多機能型居宅介護	第1圏域	1か所	1か所	1か所	1か所	
	第2圏域	4か所	4か所	4か所	4か所	
	第3圏域	2か所	3か所	3か所	3か所	
認知症対応型 共同生活介護	第1圏域	3か所	3か所	3か所	3か所	
		54人	54人	54人	54人	
	第2圏域	5か所	5か所	5か所	5か所	
		90人	90人	90人	90人	
	第3圏域	4か所	4か所	4か所	4か所	
63人		63人	63人	63人		
定員数合計	207人	207人	207人	207人		
地域密着型 特定施設入居者生活介護	第1圏域	1か所	1か所	1か所	1か所	
		29人	29人	29人	29人	
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	第3圏域	1か所	1か所	1か所	1か所	
		29人	29人	29人	29人	
看護小規模多機能型 居宅介護	第1圏域	1か所	1か所	1か所	1か所	
	第2圏域	1か所	1か所	1か所	1か所	
	第3圏域	1か所	1か所	1か所	1か所	

※地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護については、指定事業所数を制限しないため第8期計画整備目標を設定しません。

※令和3年度～5年度は、年度末か所数及び定員。令和2年度は、年度末見込みを記載しています。

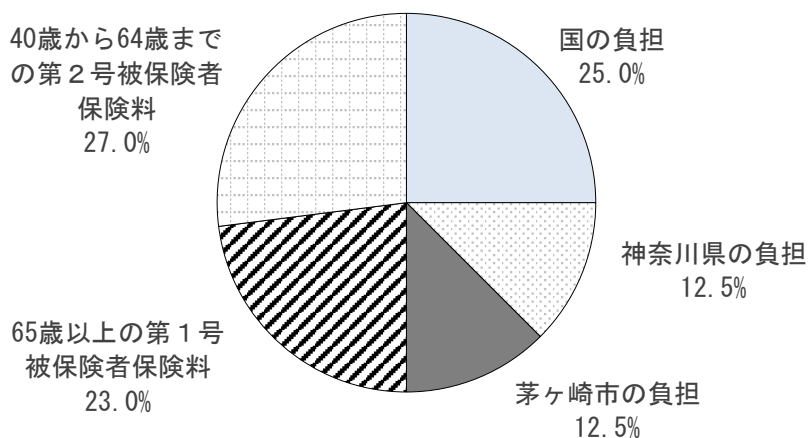
《 サービス基盤圏域 》

サービス基盤圏域	日常生活圏域	主な町名
第1圏域	茅ヶ崎地区	茅ヶ崎・元町・新栄町・本村・十間坂・萩園・平太夫新田・今宿・西久保・円蔵・矢畑・浜之郷・下町屋
	鶴嶺東地区	
	鶴嶺西地区	
第2圏域	茅ヶ崎南地区	中島・松尾・柳島・柳島海岸・浜見平・南湖・共恵・中海岸・幸町・若松町・東海岸北・東海岸南・旭が丘・平和町・菱沼海岸・白浜町・浜須賀・松が丘・出口町・ひばりが丘・美住町・常盤町・富士見町・緑が浜・汐見台・浜竹・松浪
	海岸地区	
	南湖地区	
	湘南地区	
	松浪地区	
	浜須賀地区	
第3圏域	松林地区	行谷・芹沢・堤・下寺尾・香川・みずき・甘沼・松風台・鶴が台・赤羽根・高田・室田・松林・菱沼・小和田・赤松町・本宿町・代官町・小桜町
	湘北地区	
	小和田地区	
	小出地区	

4 保険給付費等と介護保険料の算定

(1) 介護（予防）給付費の財源構成（令和3年度～5年度）

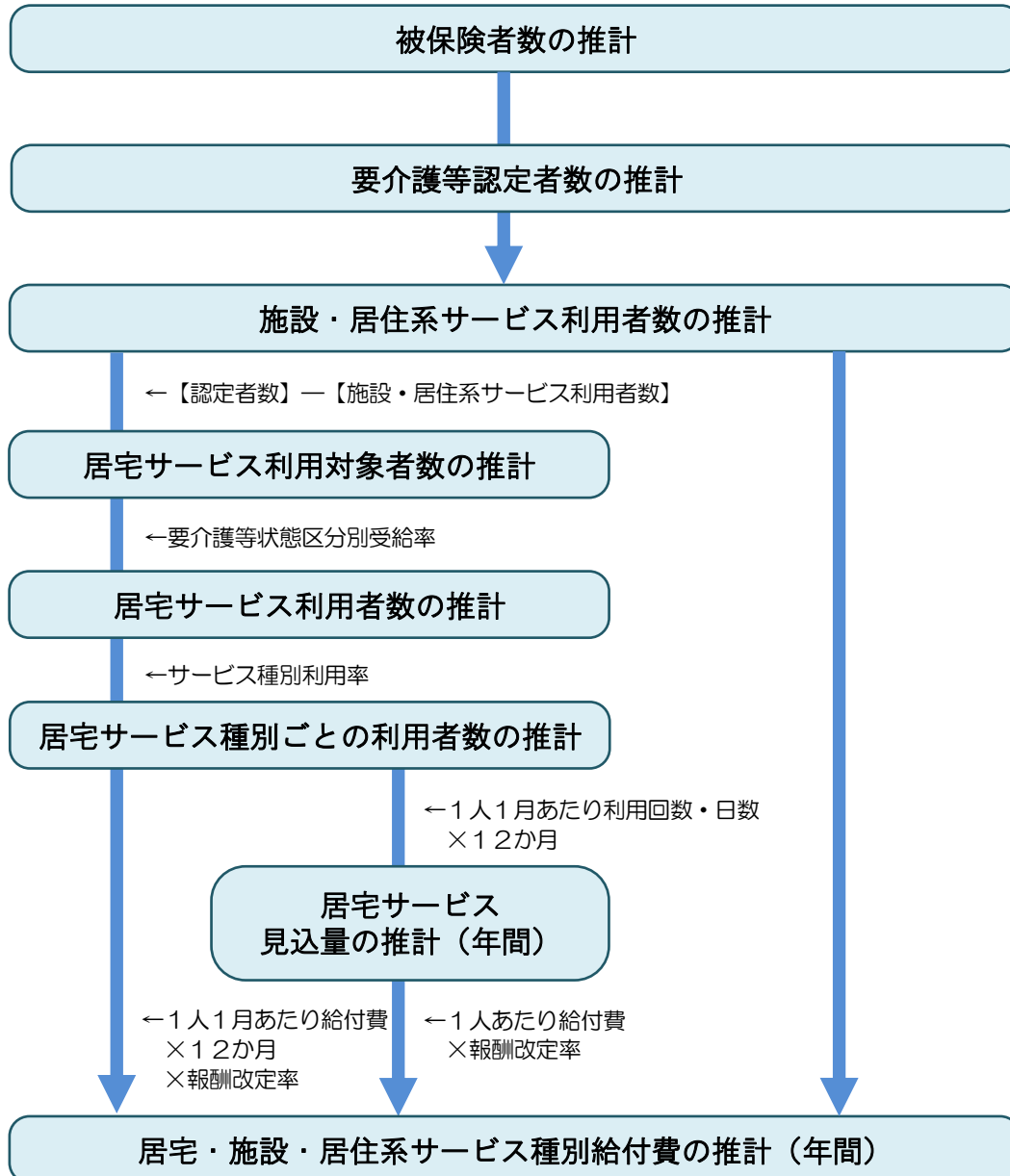
介護保険給付の見込み量は、この章に記載のとおりですが、要介護等の認定者数、介護保険の利用の実績などを基に推計しています。保険給付は、介護保険サービスの利用に当たり、介護保険事業者からの請求に基づいて給付費として介護サービスの対価として支払われます。保険給付費の財源は、保険料が50%（65歳以上の第1号被保険者が市へ納める保険料及び40歳以上65歳未満の第2号被保険者の方が加入する医療保険へ納める保険料）、国、神奈川県、茅ヶ崎市の負担が50%という割合を基本としています。この割合は、法令により定められており、図に表わすと、次のとおりとなります。



介護が必要となる高齢者を広く社会全体で支えることを基本として介護保険制度が成り立っており、市では納入された保険料を介護保険の給付費支払いに充てます。なお、65歳以上の第1号被保険者の介護保険料は、第1号被保険者とその方の属する世帯の市町村民税の課税状況により設定された所得段階区分に応じてご負担いただいています。

(2) 算定の流れ

これまでの実績の推移と計画期間中の将来見込みを、利用者数の推計値にサービス種別1人あたりの平均利用回数（日数）や給付費、報酬改定率を乗じて推計しています。



(3) 第1号被保険者保険料の算定方法

計画期間中の標準給付費見込額（N）と地域支援事業費（Q）をそれぞれ算出し、第1号被保険者保険料の財源構成比率、調整交付金の交付見込額（T）及び介護保険運営基金取崩額（U）を勘案して保険料収納必要額（W）を算出します。

更に、保険料収納必要額（W）を予定保険料収納率（a）及び所得段階別加入者割合補正後被保険者数（b）で除して得た額を、12で除して10円未満の端数を調整した額が、保険料基準額（月額）（c）となります。

単位：百万円

	R 3	R 4	R 5	合計	
標準給付費見込額	居宅サービス給付費 A	6,398	6,780	7,110	20,288
	地域密着型サービス給付費 B	2,363	2,456	2,517	7,336
	住宅改修給付費 C	36	37	37	110
	居宅介護支援給付費 D	766	811	852	2,429
	施設サービス給付費 E	4,319	4,369	4,408	13,096
	介護予防サービス給付費 F	490	500	508	1,498
	地域密着型介護予防サービス給付費 G	3	3	3	9
	介護予防住宅改修給付費 H	32	33	33	98
	介護予防支援給付費 I	90	93	97	280
	総給付費 J=A+B+C+D+E+F+G+H+I	14,498	15,082	15,564	45,144
	特定入所者介護サービス費給付額 K	283	267	276	826
	高額介護サービス費給付額 L1	407	420	440	1,268
	高額医療合算介護サービス費給付額 L2	62	65	68	195
	審査支払手数料 M	11	12	12	35
標準給付費見込額 N=J+K+L1+L2+M	15,262	15,846	16,359	47,467	
地域支援事業費	包括的支援事業費(地域包括支援センター分) +任意事業費 O1	270	334	334	938
	包括的支援事業費(その他分) O2	19	19	19	57
	介護予防・日常生活支援総合事業費 P	702	756	816	2,274
	地域支援事業費 Q=O1+O2+P	991	1,109	1,169	3,269
第1号被保険者保険料	第1号被保険者負担分相当額 R=(N+Q)×23%	3,738	3,900	4,032	11,669
	調整交付金相当額 S=(N+P)×5%	798	830	859	2,487
	調整交付金の交付見込額 T	427	440	455	1,321
	介護保険運営基金取崩額 U				1,000
	市町村特別給付費等 V	3	3	3	10
	保険料収納必要額 W=R+S-T-U+V				11,845
	予定保険料収納率 a	98.8%			
所得段階別加入者割合補正後被保険者数 (単位：人) b	66,457	66,838	67,315	200,610	

単位：円

保険料基準額（月額） $c = W \div a \div b \div 12$	4,980
保険料基準額（年額） $d = c \times 12$	59,760

※端数処理（四捨五入）のため、合計と内訳が一致しない場合があります。

第7章

進行管理

1 本計画の推進体制

本計画を推進するためには、行政、市民、市民活動団体、事業者等の適切な役割分担と相互の連携による取組が必要です。それぞれがその立場に合わせて、それぞれの責任を果たしていくことで、高齢者ができるだけ健康で、自らの能力を最大限に発揮し、生きがいを持ちつつ生活への意欲を高めていくことのできる地域づくりを実現できます。

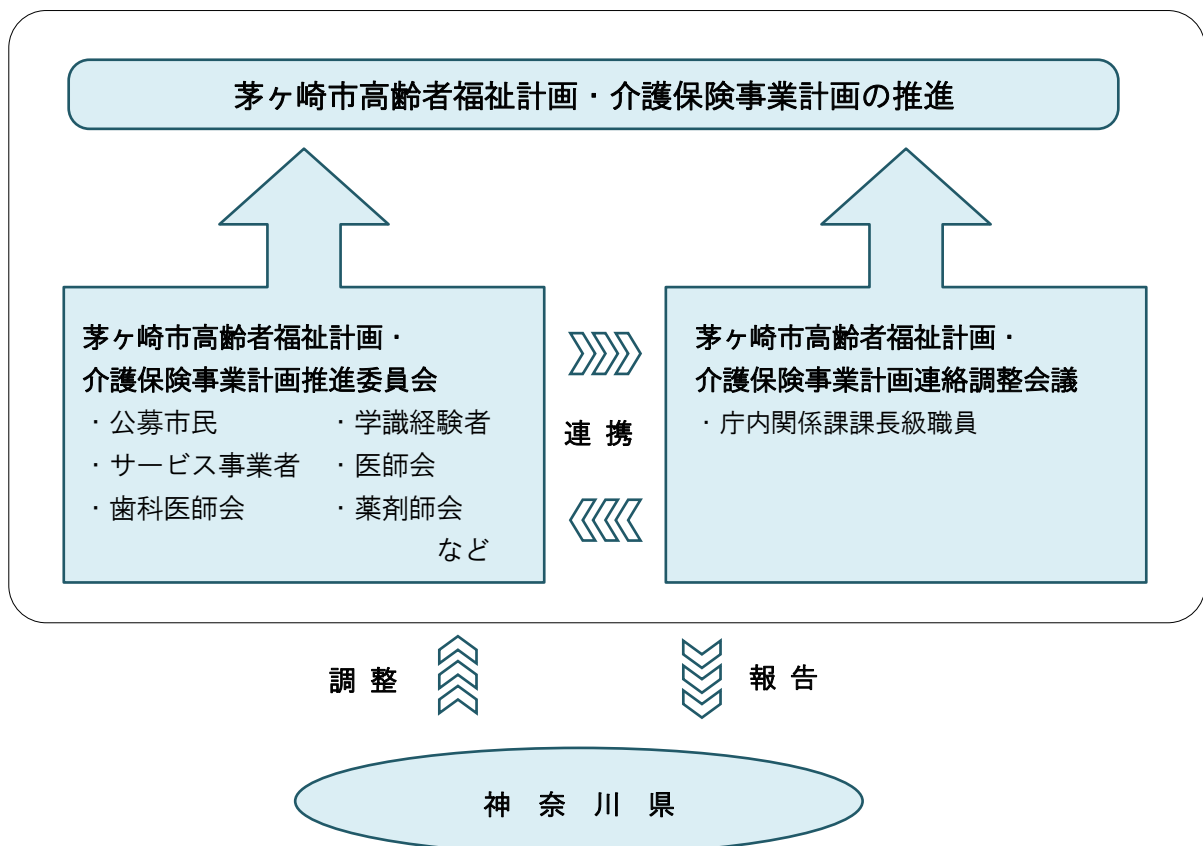
高齢者を取り巻く地域・各種団体が高齢者を支える一方で、高齢者には、豊富な知識や技術によって、「まちづくり」を豊かに進めるための担い手としての活躍が期待されています。

行政はそれぞれの活動を支援するとともに、連携を強化することで、高齢者の暮らしを支援します。

なお、本市では、高齢者福祉や介護保険事業に対する幅広い意見を聴くため、公募市民、市の区域内の公共的団体等の代表者、高齢福祉に関する活動を行う団体の代表者、市の区域内の介護サービス事業者、学識経験を有する者で構成される「茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会」を設置し、計画の進捗状況や取組、計画を推進する上での課題等について審議していきます。

また、庁内においては、関係課の課長級職員で構成される「茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議」を設置し、全庁的に本計画が推進されるよう、進捗状況や課題、取組方針等について協議していきます。

<図表35> 計画の推進体制図



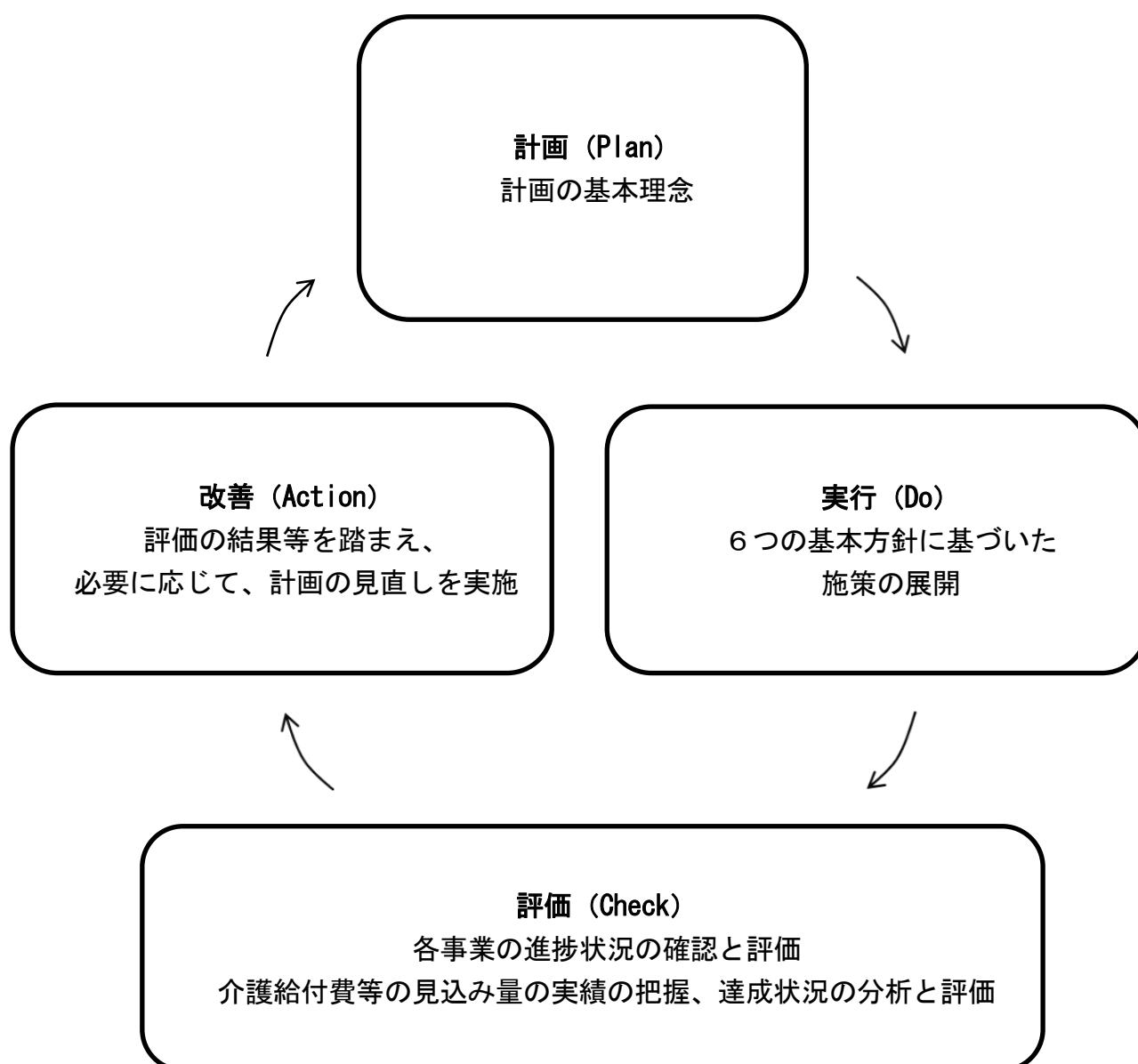
2 本計画の進行管理

本計画については、年度ごとに事業の進捗状況等を管理し、その結果を茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議において協議するとともに、茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会に報告し、意見聴取を行い、基本方針に基づく推進と、計画の実現に向けた取組を確認します。

進捗状況の管理の過程においては、PDCAサイクルに基づく検証を行い、実効性のある進捗管理を行います。

なお、各年度の事業の進捗状況等については、市ホームページ等で公表します。

<図表36> 計画の進行管理のためのプロセス



■高齢者の自立支援・重度化防止等の取組に関する市町村向け評価指標について

平成29年6月に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、介護保険法第117条第2項に「被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項」が新たに設けられました。

また、介護保険法第122条の3において、国は、市町村による自立支援・重度化防止等の取組を支援し一層推進するため、市町村に対し、予算の範囲内において、保険者機能強化推進交付金を交付することとされました。

交付金を交付するに当たり、国は、平成30年2月28日付厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡「平成30年度における保険者機能強化推進交付金（市町村分）について」の中で、保険者に対し、次の3つの分野・61項目の評価指標を提示しています。

- I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築
- II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進
- III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

本市は、国が提示した評価指標の趣旨を踏まえ、適切に進行管理を行っていきます。

資料編

1 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会

(1) 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会規則

平成16年3月26日

規則第21号

(趣旨)

第1条 この規則は、茅ヶ崎市附属機関設置条例(平成10年茅ヶ崎市条例第44号)に基づき設置された茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会(以下「委員会」という。)の所掌事項、組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(平20規則11・平21規則23・一部改正)

(所掌事項)

第2条 委員会は、茅ヶ崎市高齢者福祉計画及び茅ヶ崎市介護保険事業計画の策定及び変更並びにこれらの計画に基づく事業の推進に関する事項につき市長の諮問に応じて調査審議し、その結果を答申し、又は建議するものとする。

(平20規則11・平21規則23・平28規則38・一部改正)

(委員)

第3条 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 茅ヶ崎市の介護保険の被保険者
- (2) 市の区域内の公共的団体等の代表者
- (3) 高齢福祉に関する活動を行う団体の代表者
- (4) 市の区域内の介護サービス事業者
- (5) 学識経験を有する者

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

3 委員は、再任されることができる。

(平18規則13・平21規則23・平29規則8・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第6条 委員会は、その任務を行うため必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉介護課において処理する。

(平19規則5・平29規則8・一部改正)

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この規則は、平成16年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の日の前日において現に茅ヶ崎市高齢者保健福祉計画推進委員会の委員であった者は、第3条第1項に規定する委員の区分にかかわらず、この規則による委員とする。この場合において、当該委員の任期は、同条第2項本文の規定にかかわらず、平成18年2月26日までとする。

附 則(平成18年規則第13号)

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年規則第5号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年規則第11号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年規則第23号)

- 1 この規則は、平成21年9月1日から施行する。
- 2 茅ヶ崎市介護保険運営協議会規則(平成12年茅ヶ崎市規則第18号)は、廃止する。

附 則(平成28年規則第38号)

この規則は、平成28年7月1日から施行する。

附 則(平成29年規則第8号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

(2) 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会名簿

※◎：委員長 ○：副委員長

区分	氏名	任期
市民	加納 洋子	平成27年11月11日～平成30年11月20日
	木村 辰郎	平成27年11月11日～平成30年11月20日
	山口 正美	平成30年11月21日～
	関根 歩	平成30年11月21日～
公共的団体等代表者	大木 教久	平成29年7月28日～
	下里 隆史	平成29年7月28日～
	寺田 洋	平成24年10月11日～
	篠原 徳守	平成24年10月11日～令和元年12月25日
	井上 明	令和元年12月26日～
	鈴木 健司	平成29年5月30日～平成30年5月30日
	永澤 鐵男	平成30年5月31日～令和2年6月7日
	城田 禎行	令和2年6月8日～
	坂井 修一	平成29年5月30日～
学識経験者	◎大崎 逸朗	平成27年11月11日～
高齢者福祉団体代表者	柏崎 周一	平成25年5月23日～
	中戸川 正	平成28年5月25日～令和2年4月9日
	飯田 峻康	令和2年4月10日～
	福岡 祐子	平成27年11月11日～平成30年11月20日
	土屋 亜紀子	平成30年11月21日～
介護サービス事業者	米山 康之	平成24年10月11日～平成30年11月20日
	加藤 潤一	平成30年11月21日～
関係行政機関職員	○水島 修一	平成27年11月11日～

(3) 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会の審議会等の経過

《令和元年度》

回	開催日	検討事項等
第1回	令和元年5月28日	・令和元年度茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会のスケジュールについて
第2回	令和元年7月30日	・第7期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成30年度事業評価について ・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について ・平成30年度要介護認定状況、介護給付費の推移について
第3回	令和元年10月8日	・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査票（案）について ・一般介護予防対象者把握事業について
第4回	令和2年1月22日	・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係るアンケート調査の回収状況について ・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画における日常生活圏域の見直しについて

《令和2年度》

回	開催日	検討事項等
	令和2年6月1日 (書面による意見聴取)	・令和2年度茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会のスケジュールについて ・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本方針及び施策の方向性について ・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画における日常生活圏域の見直しについて
第1回	令和2年7月31日	・第7期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和元年度事業評価について ・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について ・令和元年度要介護認定状況、介護給付費の推移について ・はつらつアンケート調査結果について（一般介護予防対象者把握事業）
第2回	令和2年10月14日	・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
	令和3年2月1日 (書面による意見聴取)	・第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について ・介護保険料の算定状況について

(1) 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」、及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定し、及び変更し、並びに当該計画に基づく施策を推進するに当たり、関係各課が連携して、福祉、保健、まちづくりその他の高齢者福祉の推進にかかわる施策との調整を図るため茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 調整会議は、「高齢者福祉計画」及び「介護保険事業計画」の策定、変更、及び推進にかかわる諸施策の総合的調整をはかる。

(組織)

第3条 調整会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、福祉部長をもって充て、副会長は、高齢福祉介護課長及び介護保険担当課長をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(会長及び副会長)

第4条 会長は、調整会議の会務を総理し、調整会議を代表する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 調整会議の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(意見の聴取等)

第6条 調整会議は、必要があると認めるときは、会議に関係職員の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、福祉部高齢福祉介護課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、会長が調整会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成22年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

市民自治推進課長 企画経営課長 防災対策課長 安全対策課長 市民相談課長 雇用労働課長
文化生涯学習課長 スポーツ推進課長 福祉政策課長 障害福祉課長 都市政策課長 建築指導課
長 公園緑地課長 建築課長 地域保健課長 健康増進課長

(2) 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画連絡調整会議の経過

《令和元年度》

回	開催日	検討事項等
第1回	令和元年7月17日	<ul style="list-style-type: none"> 第7期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成30年度事業評価について 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について
第2回	令和元年9月25日	<ul style="list-style-type: none"> 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査票（案）について

《令和2年度》

回	開催日	検討事項等
第1回	令和2年7月13日	<ul style="list-style-type: none"> 第7期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和元年度事業評価について 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について
第2回	令和2年10月2日	<ul style="list-style-type: none"> 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
第3回	令和3年3月8日	<ul style="list-style-type: none"> 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について

3 パブリックコメントの実施結果

「第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）」についての パブリックコメント実施結果

—ご協力ありがとうございました。—

1 募集期間 令和2年11月25日（水）～ 令和2年12月24日（木）

2 意見の件数 16件

3 意見提出者数 3人

4 意見提出者年齢

年代	10代以下	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	不明
人数	0人	0人	0人	0人	1人	0人	2人	0人

5 内容別の意見件数

	項目	件数
1	全般に関する意見	3件
2	第5章「基本方針4 地域における高齢者の支援体制づくり」に関する意見	1件
3	第5章「基本方針6 介護保険サービス及び介護予防・生活支援サービス事業の充実」に関する意見	2件
4	第6章に関する意見	3件
5	パブリックコメント手続に関する意見	6件
6	その他の意見	1件
	合計	16件

修正を加えた項目はありません。

4 用語解説

あ行

一般高齢者

65歳以上の高齢者で、介護保険の要介護等の認定を受けていない人のこと。

か行

介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護1～5」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分にされる。

介護予防事業

介護予防は、介護保険制度に取り入れられた概念で、高齢者が要支援・要介護状態にならないようにしようとする事。それを実践するものを介護予防事業という。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防訪問介護、介護予防通所介護を地域支援事業に移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と65歳以上の高齢者に対して運動教室等の介護予防を行う一般介護予防事業からなる。

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制作りを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能とすることを旨とする。

介護療養型医療施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設と比べて、医療面での手当てに重点を置いた入所施設のこと。病院内に併設される。介護老人保健施設等への転換を進め、平成24年3月31日までに廃止することが決まっていたが、廃止の時期が平成29年度末まで6年間延長された。その後も、増大する医療の必要性の高い中・重度要介護者の看取りやターミナルケアの機能を担う施設として存続が検討され、平成30年4月に「介護医療院」が創設されるとともに、介護療養型医療施設の廃止の時期については更に6年間延長された。現行の介護療養型医療施設については、廃止期限となる令和5年度末までの間に順次転換されることとなる。

介護老人福祉施設

常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら日常生活を送る施設のこと。老人福祉法では特別養護老人ホームというが、介護保険法では介護老人福祉施設という。

介護老人保健施設

病院での治療が終了した要介護認定者が入所し、在宅生活への復帰を目指して機能訓練や看護、介護を受けながら生活する施設のこと。

協働

市、市民活動を行うもの、市民及び事業者が共通する目的の実現に向けて、それぞれの果たすべき役割と責任を理解し、互いの特性を活かして協力し行動することをいう。

緊急通報装置

急病等の緊急事態が起こった際に、ボタンを押すとコールセンターへ通報できる装置のこと。

QOL（クオリティ・オブ・ライフ）

生活者の満足感・安定感・幸福感を規定している諸要因の質のこと。諸要因の一方に生活者自身の意識構造、もう一方に生活の場の諸環境があると考えられる。この両空間のバランスや調和のある状態を質的に高めて充足した生活を求めようということ。

ケア

介護や看護などの世話のこと。

ケアプラン

要介護等の認定を受けた人を対象として、心身状況やおかれている環境、本人や家族の希望を取り入れながら、利用しようとする介護保険のサービスの種類や内容、担当者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画書のこと。

ケアマネジメント

要介護者とその家族等の希望に応じて、保健、医療、福祉の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケアプランを作成し、継続的に援助すること。

健康寿命

日常的に介護を必要とせず、健康で自立して暮らすことができる生存期間のこと。新しい寿命の指標として、平成12（2000）年に世界保健機関（WHO）が提唱した。

健康診査

高齢者の医療の確保に関する法律による保健事業の1つ。自治体が地域住民の健康状況を調査し、疾病予防や生活習慣病の早期発見のために保健指導に役立てるために行う検査のこと。

健康診断

診察及び各種の検査で健康状態を評価し、健康の維持や疾病予防・早期発見に役立てるものの総称。特に、行政が法律にしたがって実施する健康診査と区別できる。特定の疾病の発見を目的としたものは、検診と呼ばれている。

後期高齢者

高齢者のうち75歳以上の人のこと。

高齢化率

総人口に占める高齢者人口の割合。一般に、この割合が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呼んでいる。

さ行

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の単身世帯、高齢者の夫婦のみの世帯の人が生活できる賃貸借等の住まいのこと。平成23年に高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正により生まれた形態。都道府県に登録し、その基準として、バリアフリー構造であること、床面積が25㎡以上であること、少なくとも安否確認、生活支援サービスを提供することなどがある。

住民基本台帳

氏名、生年月日、性別、住所などが記載された住民票を編成したもの。

生活習慣病

食事、運動、喫煙、飲酒などの毎日の生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、肥満などがある。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度のこと。

前期高齢者

65歳から74歳までの高齢者のこと。

た行

ターミナルケア

終末（期）の医療や看護のこと。最近では医療だけではなく、「看取り」のケアとして介護の領域でも積極的に取り上げられるようになった。

団塊の世代

第1次ベビーブーム世代、昭和22年から昭和24年までに生まれた世代をいう。

地域ケア会議

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と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のこと。

地域支援事業

介護保険法第115条の45の規定に基づき、介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等と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のこと。

地域福祉計画

社会福祉法の規定に基づいて策定される計画。市町村で策定する計画には、福祉サービスの適切な利用の推進、社会福祉事業の健全な発達、住民参加の促進の3点を盛り込むように規定されている。

地域包括支援センター

市町村が設置主体となり、保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民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する機関のこと。

地域密着型サービス

認知症やひとり暮らしの高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成18年4月に創設された予防給付及び介護給付サービス。茅ヶ崎市が事業者を指定し、利用者は茅ヶ崎市民に限定される。

地区ボランティアセンター

日常生活の困り事などを気軽に持ち込める、住民同士の身近な相談窓口。草取り、ゴミ出し、掃除など日常生活の「ちょっとした困り事」に同じ地域に住むボランティアが対応している。

デジタルサイネージ

ディスプレイなどの電子的な表示機器を使って情報を発信するメディアの総称。

な行

認知症ケアパス

市町村ごとに地域の実情に応じ、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめたもの。

は行

バリアフリー

障壁（バリア）となるものを取り除くこと。近年では、床の段差を解消することや手すりを設置するなどといったハード面だけではなく、すべての人の社会生活を困難にしている物理的、社会的、制度的、心理的な様々な障壁を除去するという意味でも用いられる。

PDCAサイクル

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。PDCAは、サイクルを構成する頭文字をつなげたもので、Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価・点検）→Action（改善・見直し）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するという考え方。

被保険者

介護保険のサービスを受けられる者のこと。

フレイル

要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態のことを意味する。

保険者

介護保険事業の運営主体のこと。茅ヶ崎市の介護保険事業の運営主体は茅ヶ崎市。

ま行**マネジメント**

管理、支援すること。

や行**養護者**

高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの。養護者は在宅で高齢者の介護等をする家族、親族、同居人をいう。

予防給付

介護保険の保険給付のうち、「要支援1～2」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。

ら行**老老介護**

家族の事情等により、高齢者が高齢者の介護を行わなければならない状態のこと。体力的または精神的な問題から、共倒れとなる危険性もあり、高齢社会における問題にもなっている。

 <p>1 貧困をなくそう</p>	あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる	 <p>2 飢餓をゼロに</p>	飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する	 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する
 <p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p>	ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う	 <p>6 安全な水とトイレを世界中に</p>	すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する
 <p>7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに</p>	すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する	 <p>8 働きがいのある人間らしい雇用を促進する</p>	包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用を促進する
 <p>9 産業と技術革新の基盤をつくろう</p>	強靱なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る	 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	国内及び各国間の不平等を是正する
 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	包摂的で安全かつ強靱で持続可能な都市及び人間居住を実現する	 <p>12 つくる責任と消費の責任</p>	持続可能な生産消費形態を確保する
 <p>13 気候変動に具体的な対策を</p>	気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる	 <p>14 海の豊かさを守ろう</p>	持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する
 <p>15 陸の豊かさも守ろう</p>	陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する	 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>	持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する
 <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p>	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する		

第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【令和3年度～令和5年度】

令和3年3月発行

発行 茅ヶ崎市

編集 福祉部高齢福祉介護課

〒253-8686

神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号

電話 0467-82-1111（代表）

ホームページ <https://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

携帯サイト <http://mobile.city.chigasaki.kanagawa.jp/>