



神奈川県

福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

資料 2 - 2

# かながわ高齢者保健福祉計画

(第8期 2021(令和3)年度～2023(令和5)年度)

高齢者が安心して、元気に、  
いきいきと暮らせる社会づくり

---

2021(令和3)年3月

- 専門用語や略語等については、本文で最初に記載されている箇所に「(※)」を付し、「用語の説明」にまとめて記載しています。
- 計画において引用する各種統計・調査データは、2021(令和3)年3月22日現在で確定・公表されている最新のデータを使用しています。
- 目標値及び計画数は、県・市町村が、高齢者数の伸びやこれまでの事業実績等を踏まえて積算し、それぞれの数値を合計するなどにより設定しています。

# 目 次

第1章 計画の概要	1
I 計画改定の趣旨と基本目標	1
1 計画改定の趣旨	1
2 計画の性格	2
3 計画の期間	3
4 計画の基本目標	3
5 計画で取り組む事項	3
6 圏域の設定	4
II 神奈川県における高齢者を取り巻く状況	5
1 総人口の推移（人口減少時代へ）	5
2 高齢者の急速な増加	6
3 高齢者のいる世帯数の増加	8
4 介護保険の状況	9
5 高齢者の住環境	15
6 高齢者向け住まいの増加	16
7 高齢者の健康	16
8 高齢者の社会参画活動状況（全国の状況）	17
9 高齢者の就業の状況（全国の状況）	18
10 高齢者の所得の状況（全国の状況）	19
11 高齢者の安心・安全に関する状況	21
12 地域包括支援センターの設置状況	22
第2章 施策の展開	23
序 地域共生社会の実現に向けて	23
I 安心して元気に暮らせる社会づくり	25
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	25
<1> 地域包括支援センターの機能強化	28
<2> 医療と介護の連携の強化	33
<3> 地域での支え合いの推進	38
<4> NPO・ボランティア等との協働	41
<5> ケアラー（介護者）への支援	42
<6> 多様な住まいの確保	44
2 高齢者の尊厳を支える取組の推進	47
<1> 高齢者虐待防止対策の推進	48
<2> 権利擁護のしくみの充実	51
3 認知症とともに生きる社会づくり	54
<1> 普及啓発・本人発信支援	56
<2> 認知症未病改善	59
<3> 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	62
<4> 認知症バリアフリーの推進・地域支援体制の強化・若年性認知症の人への支援	68
4 安全・安心な地域づくり	74
<1> 地域における見守り体制の充実	75
<2> バリアフリーの街づくりの推進	77

<3> 事故や犯罪被害などの防止	78
<4> 災害時の要配慮者への支援の推進	81
<5> 感染症に対する備え	83
II いきいきと暮らすしくみづくり	84
1 未病改善の取組の推進	84
<1> 地域の多様な主体による「介護予防事業」の推進	86
<2> 健康寿命の延伸に向けた未病改善等の取組	90
2 社会参画の推進	96
<1> 地域共生社会の実現に向けた活動への支援	97
<2> 就業に対する支援	98
3 生涯学習・生涯スポーツの推進	100
<1> 生涯学習・生涯スポーツへの支援	101
<2> 活動・交流の場の提供	103
III 介護保険サービス等の適切な提供とその基盤づくり	104
1 介護保険サービス等の適切な提供	104
<1> 介護保険サービスの適切な提供と円滑な運営	105
<2> 安心して介護保険サービス等を利用できるしくみの充実	107
2 人材の養成、確保と資質の向上	112
<1> 保健・医療・福祉の人材の養成	113
<2> 保健・医療・福祉の人材の確保・定着対策の充実	116
<3> 保健・医療・福祉の人材の資質の向上	120
3 サービス提供基盤の整備	123
<1> 介護保険施設等の整備	124
<2> 施設におけるサービスの質の向上	128
<3> 介護サービス事業所における災害や感染症に対する対応力の向上	130
4 介護現場の革新	132
<1> 介護ロボット・ICTを活用した介護職員の負担軽減	133
<2> エビデンスに基づく介護サービス提供による介護の質の向上	134
<3> デジタル化等による業務効率化の推進	135
IV 市町村が行う取組の支援施策及び目標値	136
1 自立支援・重度化防止の取組の支援	136
<1> データを活用した地域分析支援	137
<2> 自立支援・重度化防止の支援	138
<3> 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組支援	139
2 介護保険給付適正化の取組への支援	141
第3章 計画の推進体制	144
1 推進体制	144
2 計画の進行管理	144
3 新たな動きへの対応と社会福祉審議会等への報告	145
計画の目標値等	146
用語の説明	178
計画の改定経緯	186

# 第1章 計画の概要

## I 計画改定の趣旨と基本目標

### 1 計画改定の趣旨

戦後生まれのいわゆる「団塊の世代(昭和22～24年生まれ)」が75歳以上の高齢者となる2025年には、県民のおよそ4人に1人が、また、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年には3人に1人が高齢者となります。また、県内の高齢化の状況は一様ではありません。高齢者が住み慣れた地域において、できるだけ健康で自立して生活することができるよう、中長期的な視点に立って介護保険制度の円滑な運営を図るとともに、神奈川らしい高齢者保健福祉施策を総合的に推進する必要があります。

県では、これまで2018(平成30)年度から2020(令和2)年度までの3か年計画として、「かながわ高齢者保健福祉計画(第7期)」を策定し、市町村との連携の下、その推進に努めてきました。地域包括ケアシステムの推進や介護サービス基盤の整備など、着実に進捗してきましたが、令和2年1月頃からの新型コロナウイルス感染症の流行により、外出自粛等による高齢者の心身の状態の悪化への懸念や新たな生活様式に対応した事業実施の工夫などの取組が求められました。そうした中で、介護現場に介護ロボットやICTの導入が進んだり、オンラインでの会議や新たなつながり方を工夫する動きの促進など、今後の取組をより効果的に進める可能性につながる新しい動きも出ています。近年、デジタル技術の進展によって社会が急激に変化し続けており、デジタルによる革新、デジタル・トランスフォーメーション(DX)が大きな潮流となっています。県では、行政の情報化に加え、健康・医療・介護、観光など様々な分野における「くらしの情報化」の取組みを、デジタルの側面から牽引し、各々を連携させることで、DXを推進していくこととしています。

現行の計画は、介護保険法の規定により3年ごとに見直すこととされていることから、このたび、こうした現状やこれまでの施策の実施状況、新たな課題などを踏まえて改定を行い、「かながわ高齢者保健福祉計画(第8期)」を策定しました。

#### 【現行計画の評価】

##### ○ 地域包括ケアシステムの深化・推進

市町村が実施している地域包括支援センター<sup>(※)</sup>での各種相談事業、医療と介護の連携に係る事業、生活支援体制整備などを支援するため、各種研修や専門的な助言など、各取組は概ね順調に進捗してきたものの、新型コロナウイルス感染症による影響も踏まえ、事業の実施方法についてICTの活用など新たな工夫をしながら、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムの推進をいっそう進めていく必要があります。

##### ○ 高齢者の尊厳を支える取組の推進

高齢者虐待防止対策、権利擁護について、各種研修や本人・家族・関係機関の支援等の各取組は概ね順調に進捗しています。高齢者虐待に関する相談・通報件数は高い水準にあることから、引き続き、各施策が連携して高齢者の尊厳を支える取組を推進する必要があります。

○ 認知症の人にやさしい地域づくり

認知症への理解を深めるための普及啓発などの取組は順調に進捗してきました。令和元年6月に国が「認知症施策推進大綱」を決定したところであり、引き続き認知症の人や家族の視点を重視しながら、今後はより本人発信支援の施策を推進する必要があります。

○ 介護予防と健康づくりの推進

各事業は概ね順調に進捗してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、高齢者の閉じこもりとそれに伴う状態の悪化が懸念される所であり、「通いの場」の実施方法の工夫など、感染防止対策との両立に向けた支援が求められます。

○ 介護保険サービス等の適切な提供・サービス提供基盤の整備

2019（令和元）年度末の特別養護老人ホームの整備床数は38,039床であり、同年度末の計画値38,324床に対する達成率が99%に達するなど、概ね順調に進捗していますが、引き続き必要なサービス量の確保に努めるとともに、質の向上に向けた取組を進める必要があります。また、引き続き安心して介護保険サービス等を利用できるしくみの充実を図る必要があります。

○ 人材の養成、確保と資質の向上

計画に位置づけた事業は概ね順調に進捗していますが、高齢化の進展に伴う介護人材等の需要増への対応は喫緊の課題であり、国や関係団体等とも連携し、各取組を更に推進する必要があります。

## 2 計画の性格

- 老人福祉法及び介護保険法に基づく法定計画である「都道府県老人福祉計画<sup>(※)</sup>」及び「都道府県介護保険事業支援計画<sup>(※)</sup>」を一体化したものとします。
- 介護保険制度や高齢者保健福祉施策を円滑に実施することを目的として、取り組むべき課題を明らかにするとともに、将来の高齢者を取り巻く状況を見据えた介護サービス量等の目標を設定し、3年間で推進します。
- 市町村が策定する法定計画である「老人福祉計画<sup>(※)</sup>」及び「介護保険事業計画<sup>(※)</sup>」において定める、介護サービス量や高齢者保健福祉サービスの目標量及びサービスの円滑な提供のための事業・方策等との整合性を図りつつ、人材の養成・資質向上、広域施設の整備など、広域性・専門性・先駆性などの視点から、市町村による取組を支援します。
- 県の総合計画である「かながわグランドデザイン」を補完する特定課題に対応した個別計画として、総合計画の推進と整合を取りながらその推進を図るとともに、県が策定した次の計画などの関連する計画等と調和を保ちます。
  - ・ 医療介護総合確保促進法に基づく神奈川県計画<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県保健医療計画<sup>(※)</sup>（神奈川県地域医療構想を含む）
  - ・ 神奈川県医療費適正化計画<sup>(※)</sup> ・ かながわ健康プラン21<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県食育推進計画
  - ・ 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画
  - ・ かながわ自殺対策計画<sup>(※)</sup> ・ 神奈川県地域福祉支援計画<sup>(※)</sup>
  - ・ 神奈川県障がい福祉計画<sup>(※)</sup> ・ 神奈川県高齢者居住安定確保計画<sup>(※)</sup>

### 3 計画の期間

2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間とします。

（いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据えた計画とします。）

### 4 計画の基本目標

「高齢者が**安心**して、**元気**に、**いきいき**と暮らせる社会づくり」の実現

#### (1) 安心して暮らす

介護や生活支援が必要となっても、住み慣れた地域で引き続き安心して暮らすことができるよう、医療や介護、予防などのサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム<sup>(※)</sup>」の構築を一層推進するなど、地域で支え合う社会づくりを進めます。

#### (2) 元気に暮らす

本県では、高齢になっても健康で元気に暮らすことができるよう、未病改善の取組を推進しています。高齢者が、住み慣れた地域や家庭において、自立した生活ができるよう支援し、生活習慣病の発症予防などの健康づくりを進めます。

#### (3) いきいきと暮らす

高齢者が、自らの経験、知識、意欲をいかした就業や社会参画活動を通して、いきいきと暮らせるよう、生きがいを進めます。

### 5 計画で取り組む事項

「高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくり」の実現を目指すことを将来にわたる普遍的な基本目標とし、次に掲げる事項を今回の改定のポイントとして取り組むこととします。

#### (1) 地域共生社会の実現

2020（令和2）年6月に公布された「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」を踏まえ、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで高齢者やその家族・介護者（ケアラー）が抱える複合的な課題への対応力を強化し、地域共生社会の実現を図ります。

#### (2) 認知症とともに生きる社会づくり

2019（令和元）年6月に策定された国の認知症施策推進大綱を踏まえ、誰もが認知症になりうることを意識し、認知症の人が自ら認知症理解のために発信する「本人発信」への支援など、同じ社会でともに生きる、共生の基盤のもと、認知症施策を進めます。

#### (3) ロボット・ICTの導入促進による介護現場の革新

2019（令和元）年度に国のパイロット事業として実施した介護現場革新会議の成果を踏まえ、介護事業所へのロボット・ICT導入を促進し、介護職員の負担軽減と介護サービスの質の向上を図ります。

#### (4) 災害や感染症に対する対応力の強化

近年の洪水などの災害や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、研修・訓練の実施や、必要な物資の備蓄などの平時からの事前準備、関係機関との連携による発生時の応援体制の構築などにより、災害・感染症発生時のサービス継続の対応力強化を図ります。

なお、2015（平成 27）年 9 月に国連で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」には、「持続可能な開発目標」（Sustainable Development Goals 略称 SDGs）が記載され、17 のゴールが掲げられており、本計画が目指す、高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくりの実現と関連が強いものが含まれています。本計画の推進に当たっては、SDGs の趣旨を踏まえて取り組みます。

（本計画と関連の強いゴール）



## 6 圏域の設定

保健福祉施策及び介護サービスが、県内各地域において円滑に展開できるようにするためには、高齢者にとって身近な日常生活圏域や市町村域における自律・主体的な取組が重要となりますが、保健・医療・福祉における広域的な連携を図る観点から、二次保健医療圏と同一の地域（ただし、川崎市は1圏域<sup>(注)</sup>）を高齡者保健福祉圏域として設定し、圏域内における課題等の対応について、県及び構成市町村が協調して取り組みます。

高齡者保健福祉圏域名	構 成 市 町 村
横浜保健福祉圏域	横浜市
川崎保健福祉圏域	川崎市
相模原保健福祉圏域	相模原市
横須賀・三浦保健福祉圏域	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
県央保健福祉圏域	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
湘南東部保健福祉圏域	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
湘南西部保健福祉圏域	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
県西保健福祉圏域	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町

注 二次保健医療圏では、川崎市は北部、南部の2圏域に分かれています。

## II 神奈川県における高齢者を取り巻く状況

### 1 総人口の推移（人口減少時代へ）

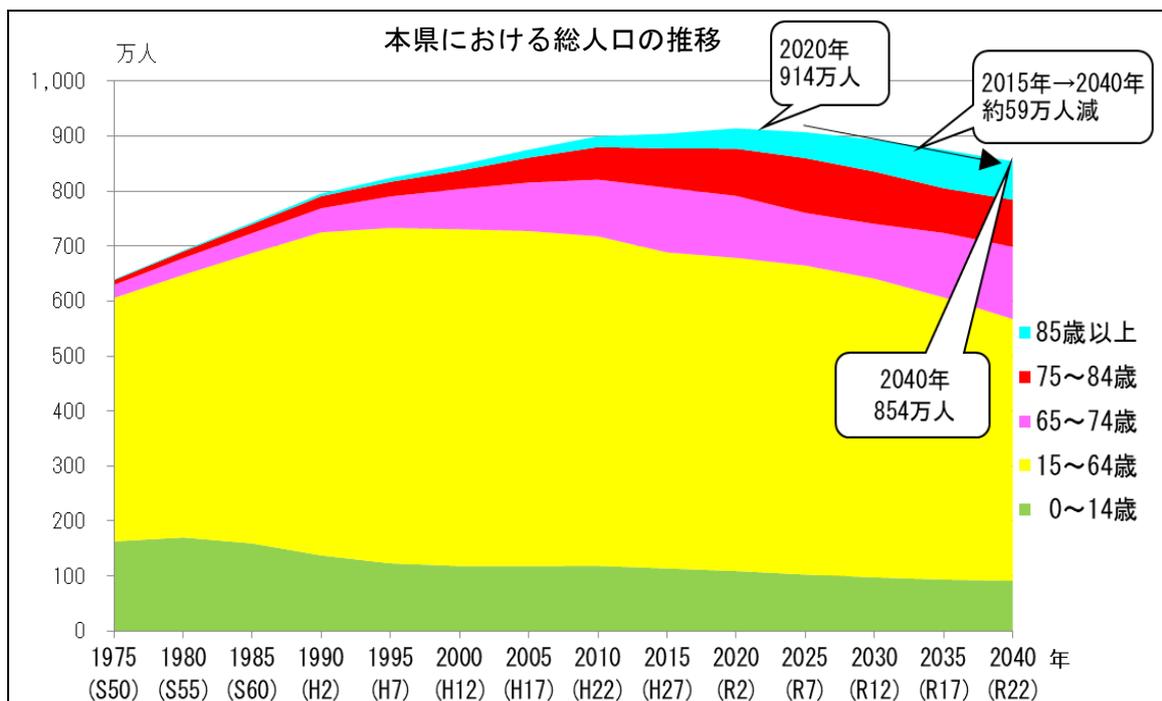
国立社会保障・人口問題研究所による人口推計によると、本県の総人口は、2020（令和2）年に約914万人となり、その後、2025（令和7）年までの間には減少していくと予測されています。

また、年齢構成別にみると、年少人口（0歳～14歳）は、2040（令和22）年には、2015（平成27）年から約20%（22万4千人）減少し、生産年齢人口（15歳～64歳）も約17%（98万8千人）減少するものと見込まれる一方で、老年人口（65歳以上）は、高度経済成長期に流入した生産年齢人口が順次高齢期に入ったことや、長寿化の傾向に伴い、約33%（71万人）増加することが見込まれています。

人口減少及び人口構成の変化は、経済、医療・介護、地域社会に大きな影響を与えるおそれがあります。

（単位：千人）

年 区分	1975 (昭和50)	2005 (平成17)	2010 (平成22)	2015 (平成27) (a)	2020 (令和2)	2025 (令和7)	2040 (令和22) (b)	増減数 (b-a=c)	増減率 (c/a)
総人口	6,398	8,792	9,048	9,126	9,141	9,070	8,541	-585	-6.4%
65歳以上 (構成比)	337 5.3%	1,480 16.8%	1,820 20.2%	2,158 23.9%	2,356 25.8%	2,424 26.7%	2,868 33.6%	710	32.9%
15～64歳 (構成比)	4,425 69.2%	6,088 69.2%	5,989 66.6%	5,744 63.5%	5,693 62.3%	5,618 61.9%	4,757 55.7%	-988	-17.2%
0～14歳 (構成比)	1,632 25.5%	1,185 13.5%	1,188 13.2%	1,141 12.6%	1,092 11.9%	1,028 11.3%	917 10.7%	-224	-19.6%



注1 2015(平成27)年までは、国勢調査による。(年齢不詳は含まない)

注2 2020(令和2)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計。(本県も独自に推計を行っているが、他県との比較等を可能にするため、国立社会保障・人口問題研究所の推計を使用。)

## 2 高齢者の急速な増加

本県の高齢者人口は、2040(令和22)年には総人口の33.6%に達し、2015(平成27)年比で約1.3倍増加することが見込まれています。

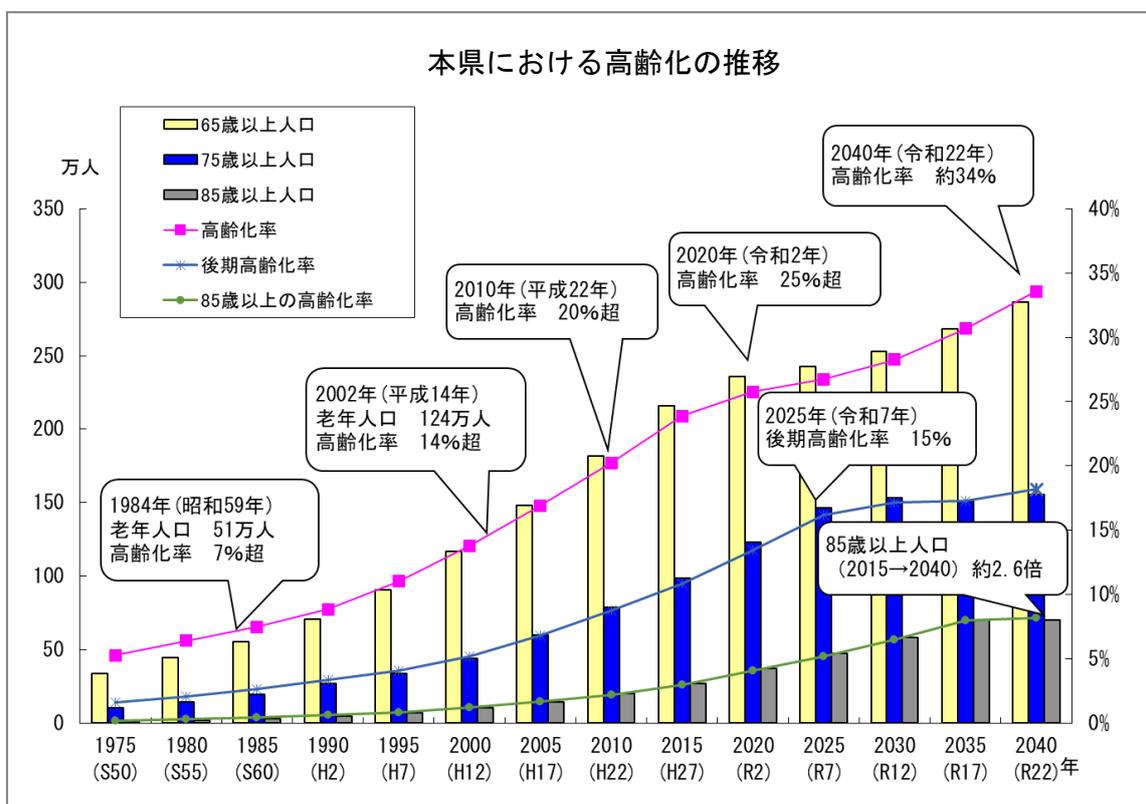
とりわけ、85歳以上の高齢者の増加傾向は著しく、2040(令和22)年には、2015(平成27)年の約2.6倍に達することが見込まれています。

全国的にも高齢者の急速な増加は都市部に顕著に見られますが、本県は高度経済成長期に生産年齢人口の転入超過が続いたことから、その世代の高齢化が進み、全国屈指のスピードで高齢化が進展しています。

また、県内でも高齢化の進み方は一様ではありません。

(単位：千人)

区分 \ 年	1975 (昭和50)	2005 (平成17)	2010 (平成22)	2015 (平成27) (a)	2020 (令和2)	2025 (令和7)	2040 (令和22) (b)	2015年 からの 伸び (b/a)
総人口①	6,398	8,792	9,048	9,126	9,141	9,070	8,541	
65歳以上人口②	337	1,480	1,820	2,158	2,356	2,424	2,868	1.3倍
高齢化率 ②/①	5.3%	16.9%	20.2%	23.9%	25.8%	26.7%	33.6%	
75歳以上人口③	101	598	789	984	1,230	1,467	1,555	1.6倍
構成比 ③/①	1.6%	6.8%	8.8%	10.9%	13.5%	16.2%	18.2%	
85歳以上人口④	13	146	198	268	371	472	699	2.6倍
構成比 ④/①	0.2%	1.7%	2.2%	3.0%	4.1%	5.2%	8.2%	



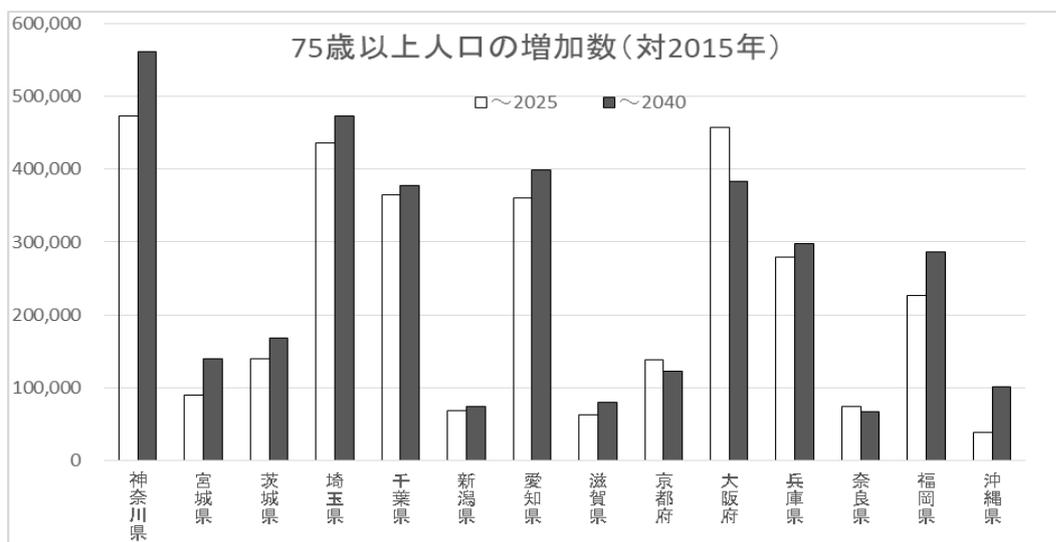
注1 2015(平成27)年までは、国勢調査による。(年齢不詳は含まない)

注2 2020(令和2)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計。

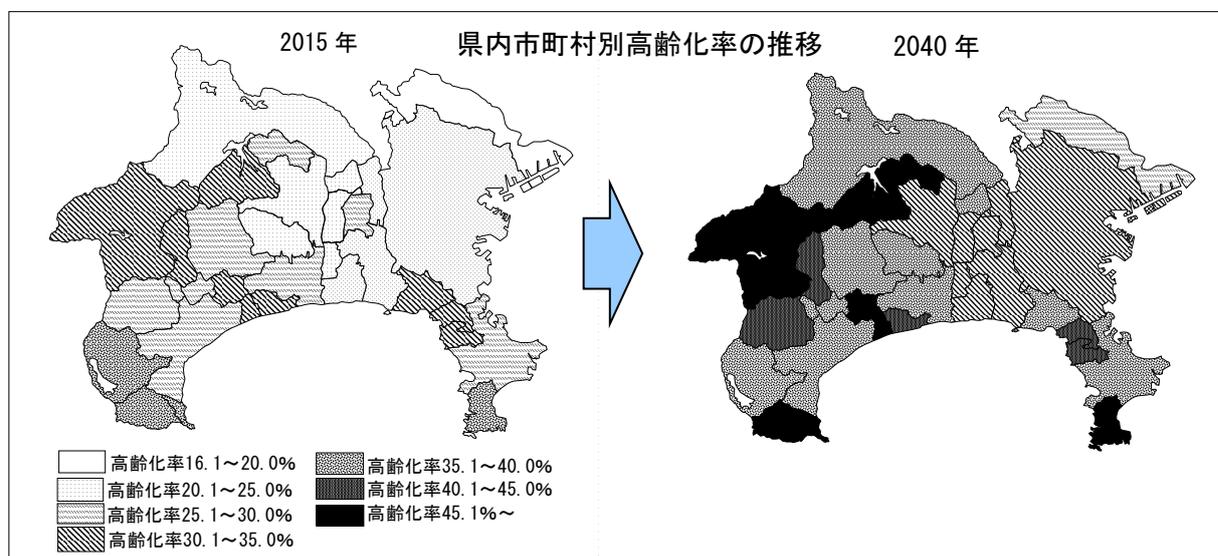
75歳以上人口の伸び率（2015年＝100とした場合の伸び率）

都道府県名	2025年	2040年
(全国)	133.6	137.2
沖縄県	126.4 <sup>⑭</sup>	170.0 <sup>①</sup>
埼玉県	156.4 <sup>①</sup>	161.2 <sup>②</sup>
<b>神奈川県</b>	<b>147.7<sup>③</sup></b>	<b>156.5<sup>③</sup></b>
千葉県	151.6 <sup>②</sup>	153.3 <sup>④</sup>
滋賀県	139.0 <sup>⑨</sup>	150.2 <sup>⑤</sup>
愛知県	144.6 <sup>④</sup>	149.4 <sup>⑥</sup>
宮城県	129.7 <sup>⑫</sup>	146.8 <sup>⑦</sup>
茨城県	138.5 <sup>⑩</sup>	146.2 <sup>⑧</sup>
福岡県	135.6 <sup>⑪</sup>	145.1 <sup>⑨</sup>
兵庫県	139.6 <sup>⑧</sup>	142.3 <sup>⑩</sup>
大阪府	143.6 <sup>⑤</sup>	136.5 <sup>⑰</sup>
京都府	141.2 <sup>⑥</sup>	136.3 <sup>⑱</sup>
奈良県	140.6 <sup>⑦</sup>	137.0 <sup>⑭</sup>

丸数字は順位。2025年、2040年の上位10都道府県を掲載。



注 国立社会保障・人口問題研究所による推計より。



注 2015(平成27)年は国勢調査、2040(令和22)年は国立社会保障・人口問題研究所による推計。

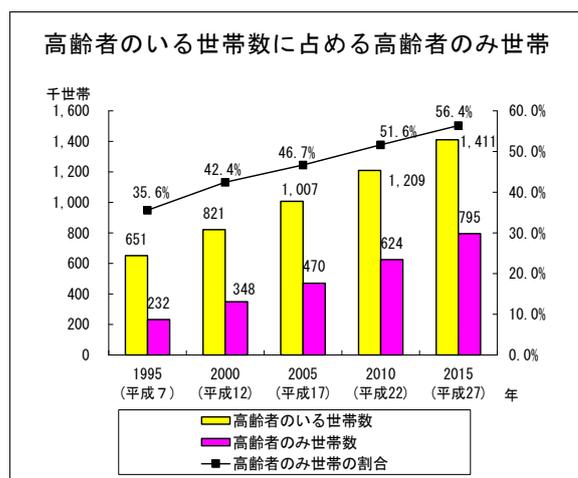
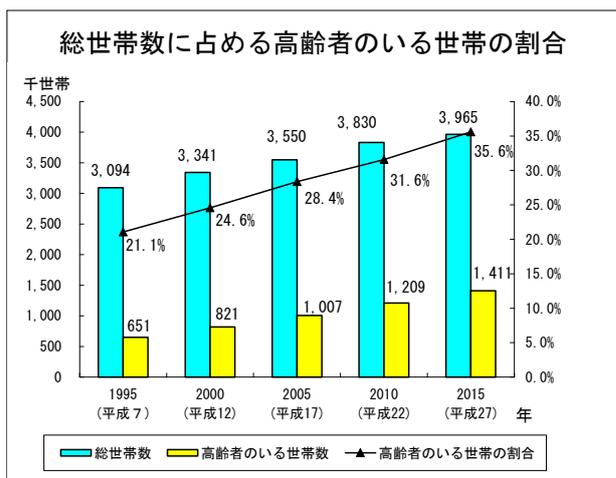
圏域別の75歳以上人口の伸び率（2015年＝100とした場合の伸び率）

圏域	2020年 (令和2)	2025年 (令和7)	2030年 (令和12)	2035年 (令和17)	2040年 (令和22)
横浜	122.7	145.2	151.4	150.9	156.9
川崎	123.9	149.2	159.3	163.2	174.9
相模原	133.0	164.2	174.8	173.4	178.3
横須賀三浦	115.7	130.3	128.8	120.5	117.3
県央	132.1	162.8	170.3	164.4	164.6
湘南東部	125.1	150.5	157.4	156.0	162.0
湘南西部	127.0	156.4	165.6	161.3	159.8
県西	116.8	134.9	138.1	132.4	129.2
(神奈川県)	123.9	147.7	154.1	152.3	156.5
(全国)	114.7	133.6	140.2	138.4	137.2

注 国立社会保障・人口問題研究所による推計より。

### 3 高齢者のいる世帯数の増加

総世帯に占める高齢者のいる世帯の割合は増加しており、2015(平成27)年には35.6%に上っており、高齢者のいる世帯のうち、56.4%が高齢者のみ世帯となっています。

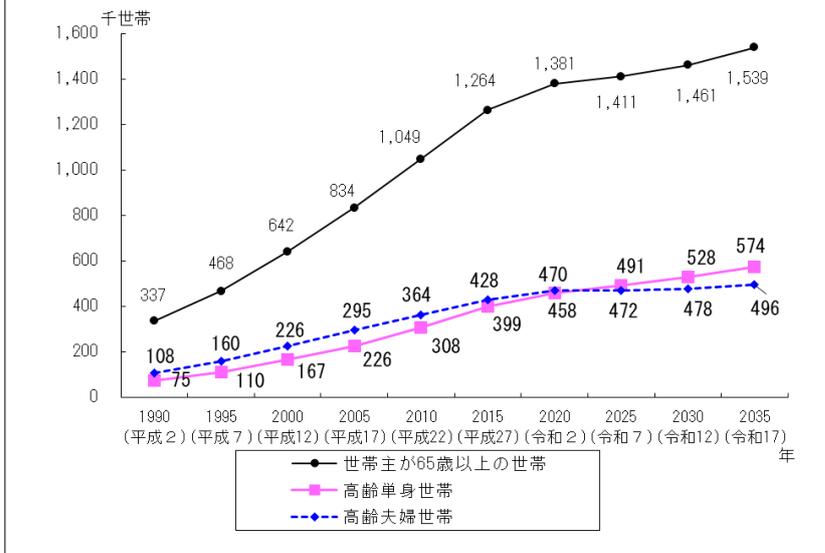


注 国勢調査による。

また、高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯も増加傾向にあります。とりわけ高齢単身世帯数は、今後、高齢夫婦世帯数を超え、2035(令和17)年には、2015(平成27)年の約1.4倍となるものと予測されています。

この増加傾向は、他の高齢者世帯（世帯主が65歳以上の世帯：約1.2倍、高齢夫婦世帯：約1.2倍）よりも大幅なものであり、今後、高齢者世帯の単身世帯化が進んでいくものと予測されています。

世帯主が65歳以上の世帯、高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の推移



2015年から2035年の伸び	
世帯主が65歳以上の世帯	約1.2倍
高齢単身世帯	約1.4倍
高齢夫婦世帯	約1.2倍

注1 2015(平成27)年までは、国勢調査による。

注2 2020(令和2)年以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計。

#### 4 介護保険の状況

##### (1) 要支援・要介護認定者の増加

要支援・要介護認定者数は、これまで高齢者人口の増加に伴い増加傾向にありましたが、今後、とりわけ75歳以上の高齢者の大幅な増加に伴いさらに増加し、2025(令和7)年度には、2020(令和2)年度比で約1.2倍になることが予測されます。

要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)の実績及び見込み



注1 2020(令和2)年度までは、介護保険事業状況報告による。(各年度9月の認定者数)

注2 2025(令和7)年度は、市町村による推計の合計。

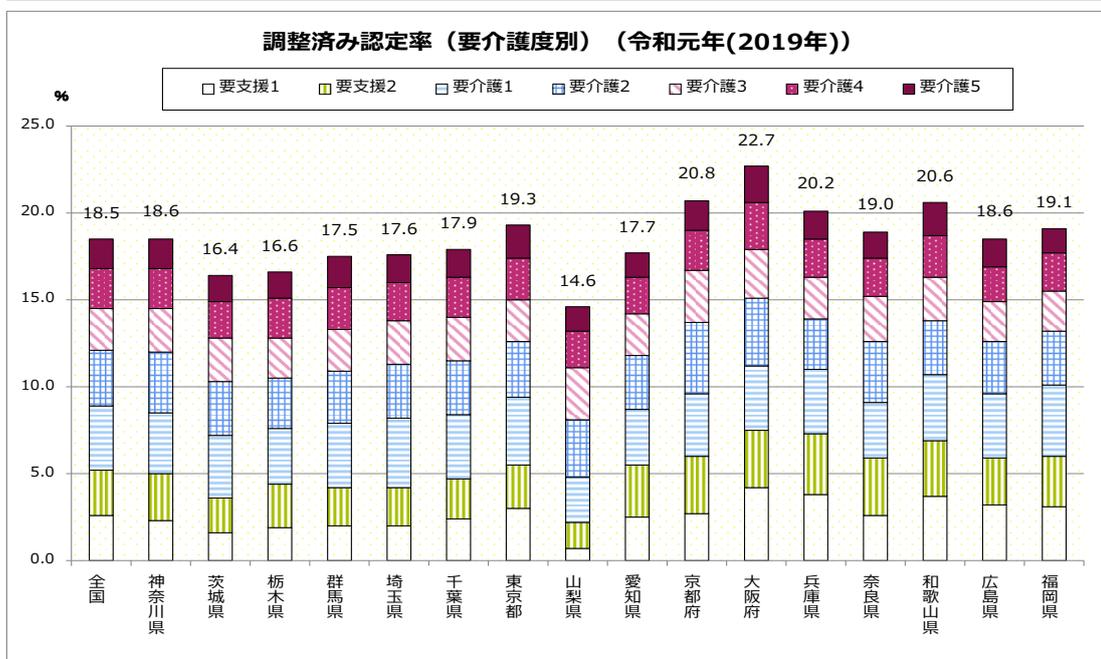
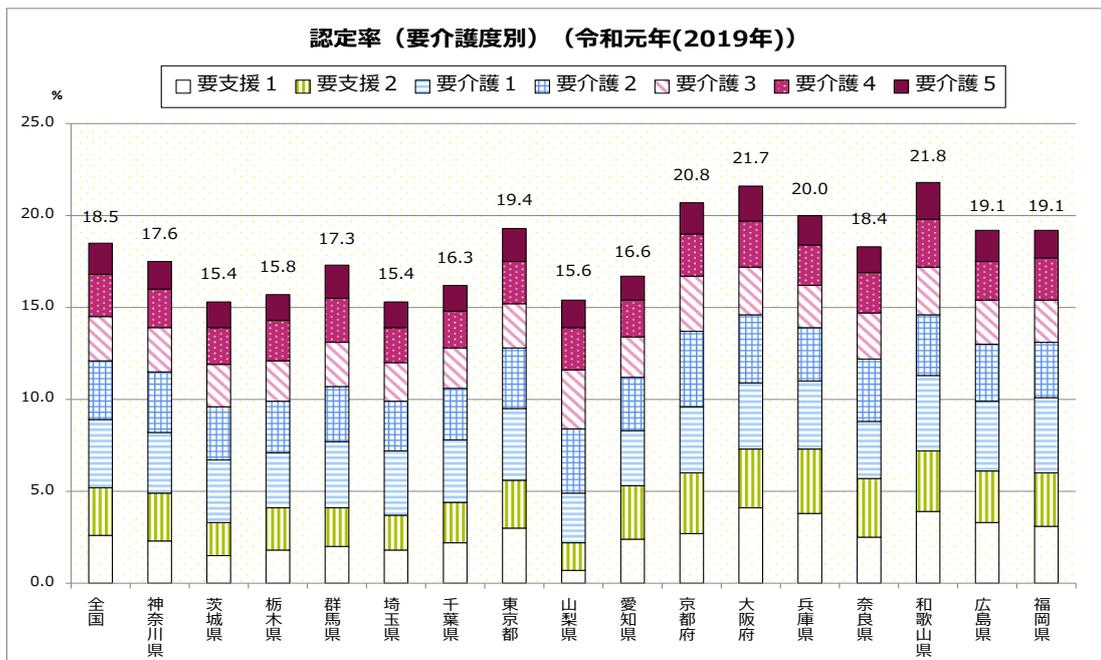
## 【全国との比較】

本県の認定率<sup>1</sup>は全国より低くなっています。しかし、調整済み認定率<sup>2</sup>は全国並みとなっていることから、認定率が低いのは年齢構成が比較的若いことが主な要因と考えられます。

認定率：神奈川県 17.6%（最高：和歌山県 21.8%、最低：茨城県・埼玉県 15.4%）

調整済み認定率：神奈川県 18.6%（最高：大阪府 22.7%、最低：山梨県 14.6%）

今後、高齢化の進展に伴い、要支援・要介護認定者数も急速に増加するおそれがあります。

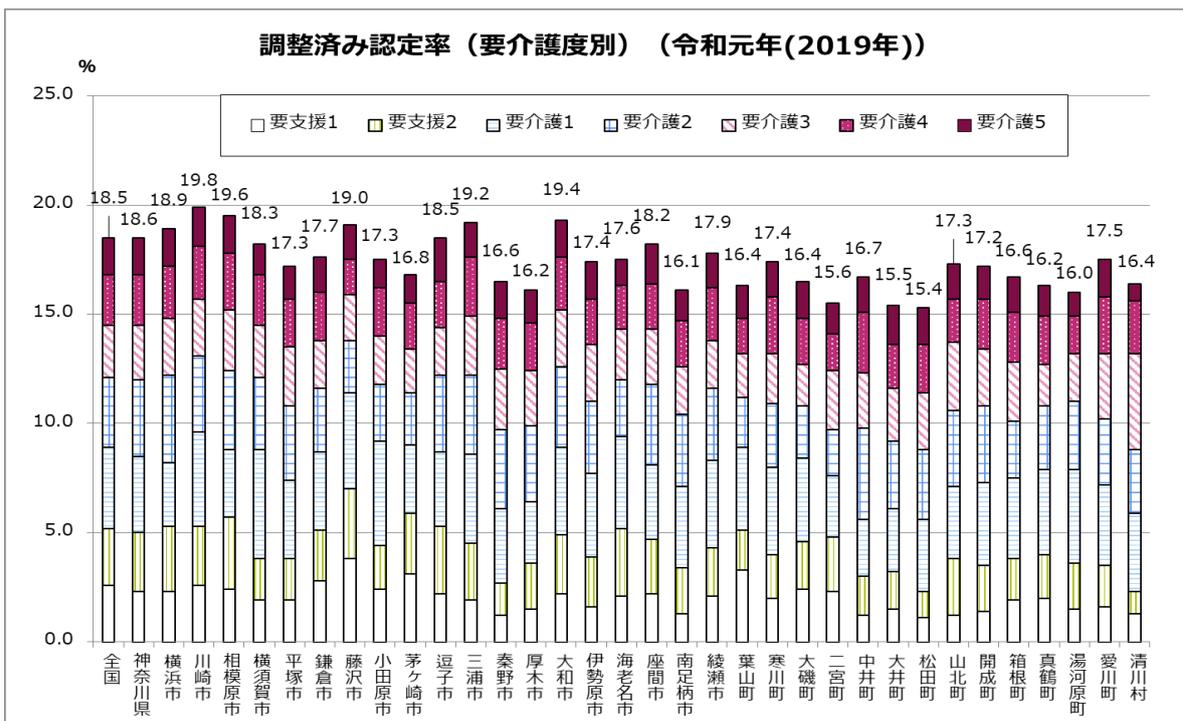
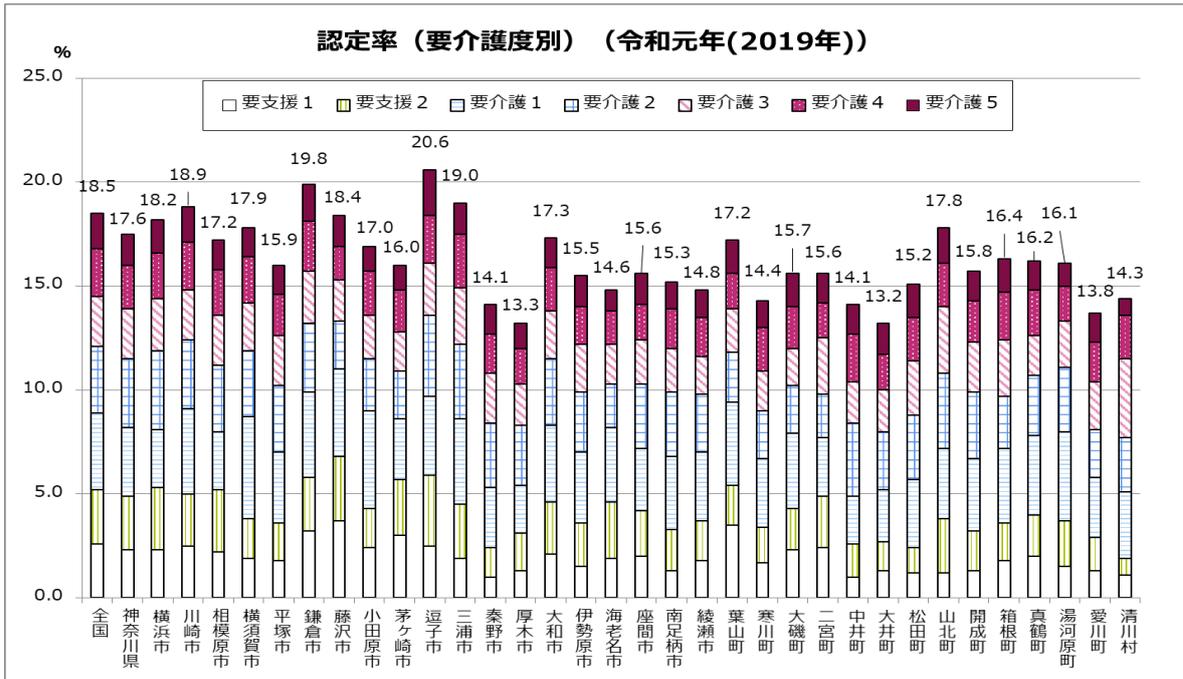


注 厚生労働省 介護保険事業状況報告より。（関東地方及び大都市のある都府県、最低・最高値の県のみ抜粋）

<sup>1</sup> 第1号被保険者のうち、要支援・要介護認定を受けた者の割合

<sup>2</sup> 年齢が高いほど認定率は高くなるため、第1号被保険者の性・年齢別人口構成がどの地域も全国平均と同じになるよう調整した後の認定率

【県内市町村の状況】

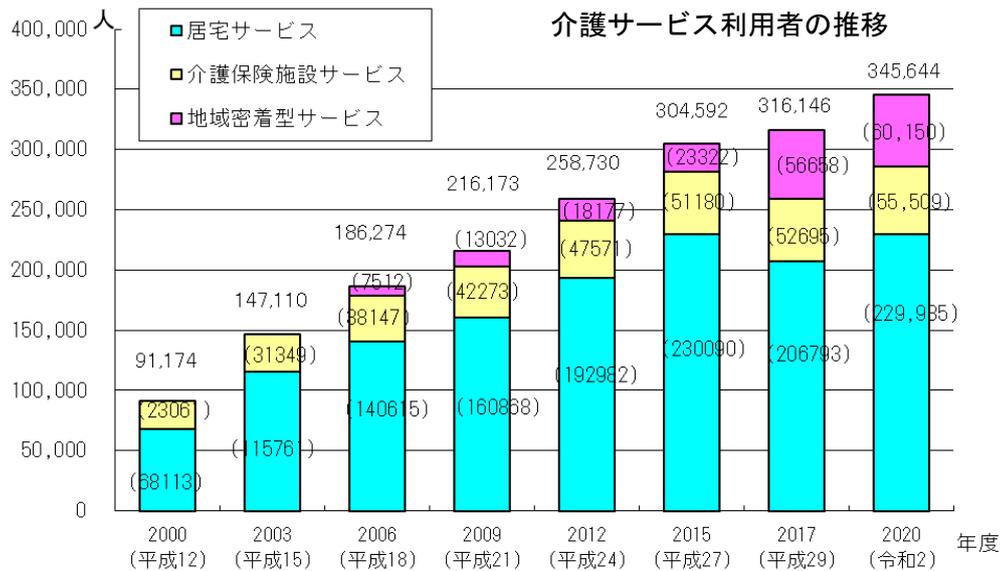


注 厚生労働省 介護保険事業状況報告より

**(2) 介護サービス利用者の増加**

要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護サービス利用者数も増加しています。

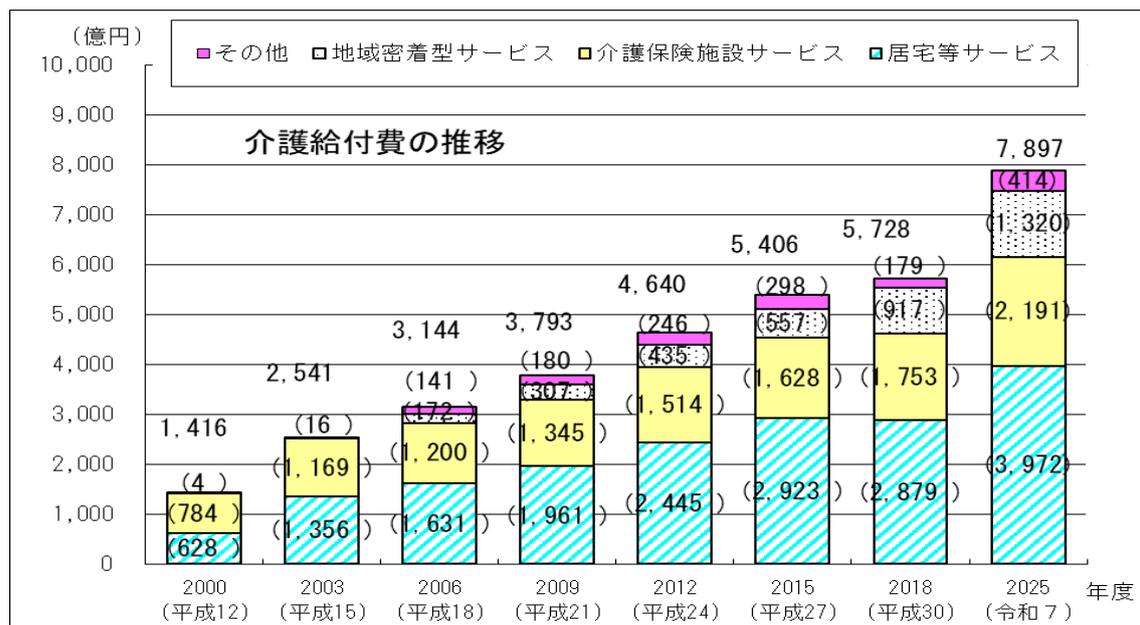
2020(令和2)年度の介護サービス利用者数は、介護保険制度が創設された2000(平成12)年度の約3.8倍に達しました。今後も要支援・要介護認定者数の増加に伴い、引き続き増加していくことが見込まれます。



注1 介護保険事業状況報告による。(各年度9月の利用者数)  
 注2 地域密着型サービス及び居宅サービスには、介護予防サービスを含む。

### (3) 介護給付費の増加

介護サービス利用者数の増加に伴い、介護給付費も増加の傾向にあります。2018(平成30)年度は介護保険制度が創設された2000(平成12)年度より4,312億円増加(約4.1倍)しています。今後のサービス利用者数の増加の見込みを踏まえると、引き続き増加していくことが見込まれ、2025(令和7)年度には2018(平成30)年度より2,169億円の増(約1.4倍)、2000(平成12)年度比で6,481億円の増(約5.6倍)に達する見込みです。

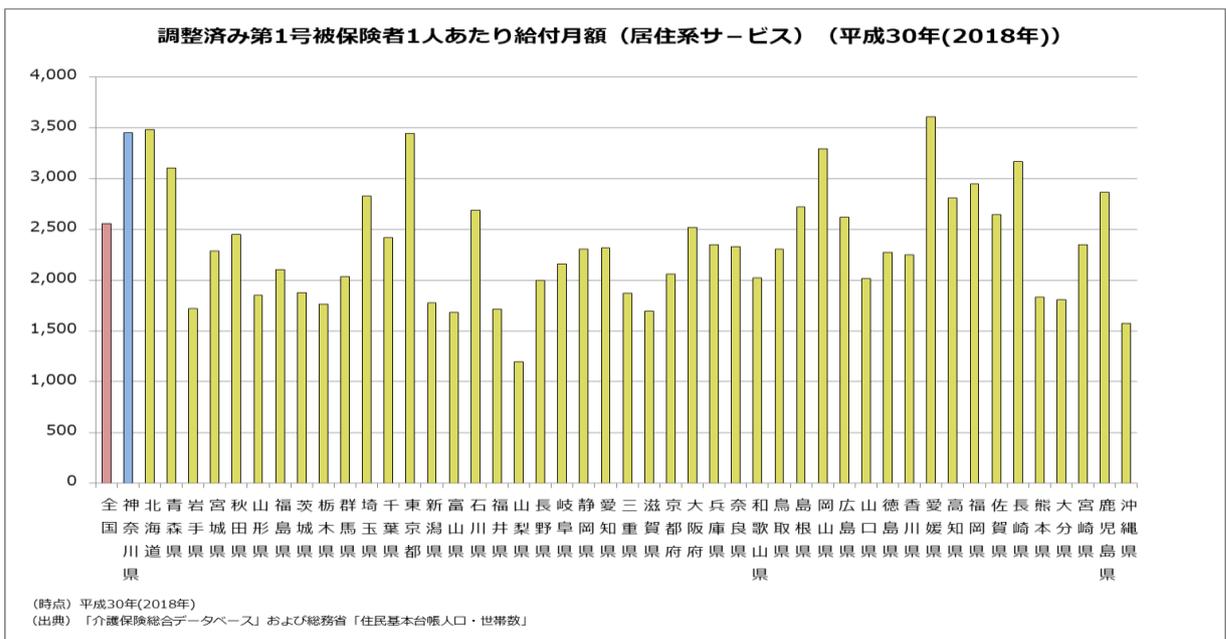
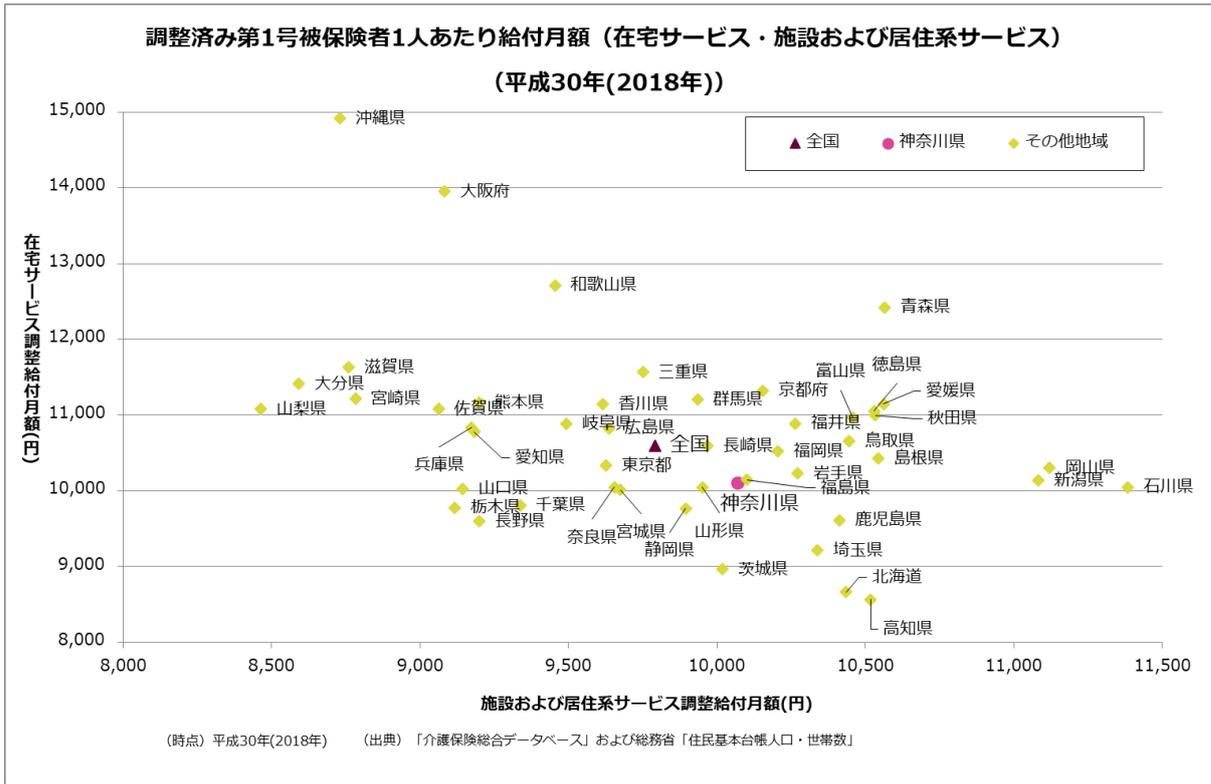


注1 2018(平成30)年度までは、介護保険事業状況報告(年報)による。  
 (2000(平成12)年度は2000(平成12)年4月から2001年(平成13)年2月までの11カ月分)  
 注2 居宅等サービス及び地域密着型サービスには介護予防サービスを含む。  
 注3 「その他」は、高額(医療合算)介護サービス費及び補足給付(食費・居住費)。

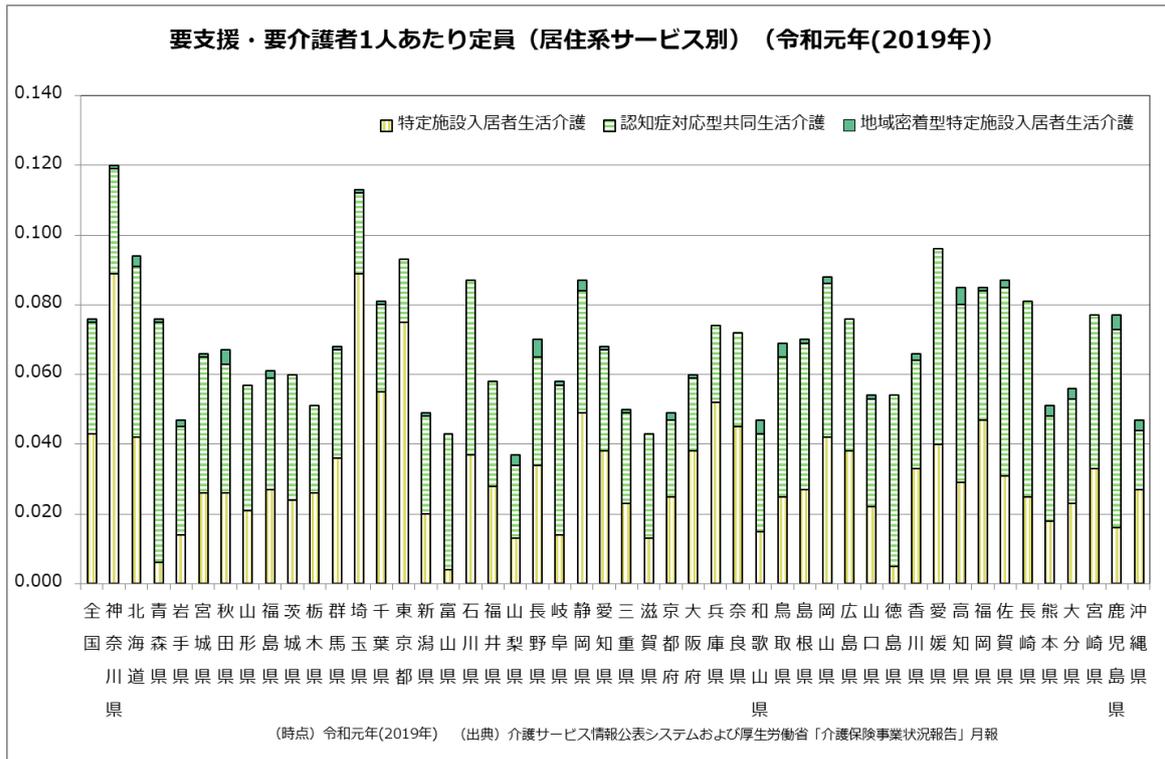
【全国との比較】

第1号被保険者1人あたり給付月額（調整済み<sup>1)</sup>）を全国と比較すると、本県は在宅サービスはやや低めですが、施設・居住系サービスは全国よりやや高くなっています。施設サービスは全国より低い（全国：約7,000円/月、本県：約6,550円/月）ものの、居住系サービスが全国より高くなっている（全国：約2,500円/月、本県：約3,500円/月）ためです。

居住系サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額が全国より高い要因として、特定入所者生活介護の要支援・要介護認定者1人あたり入所定員数が全国的に見て非常に多いことが考えられます。

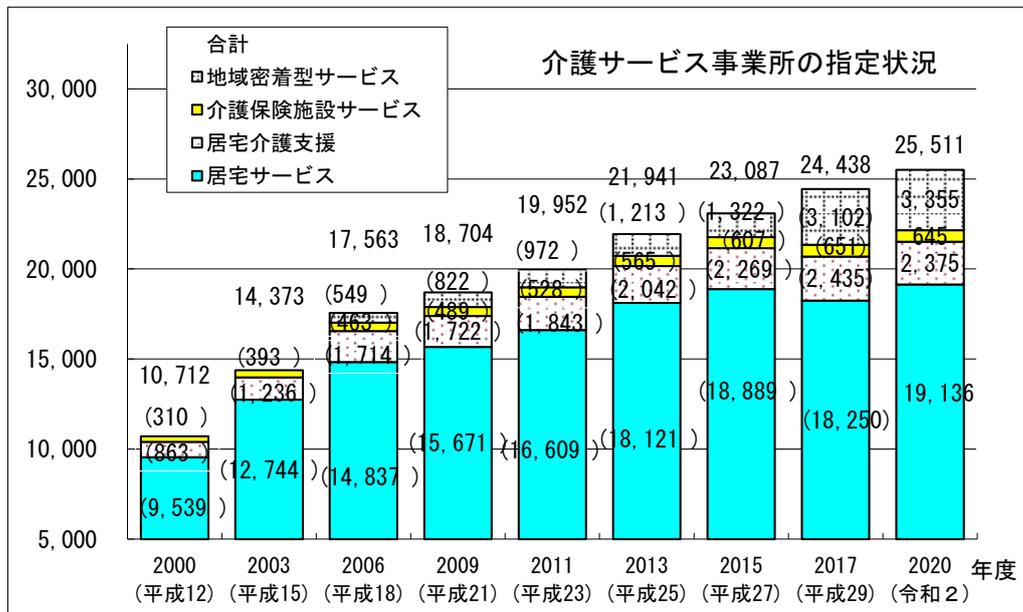


<sup>1</sup> 第1号被保険者の性・年齢別構成と地域区分単価の影響を排除した第1号被保険者1人当たりの給付費



#### (4) 介護サービス事業所の増加

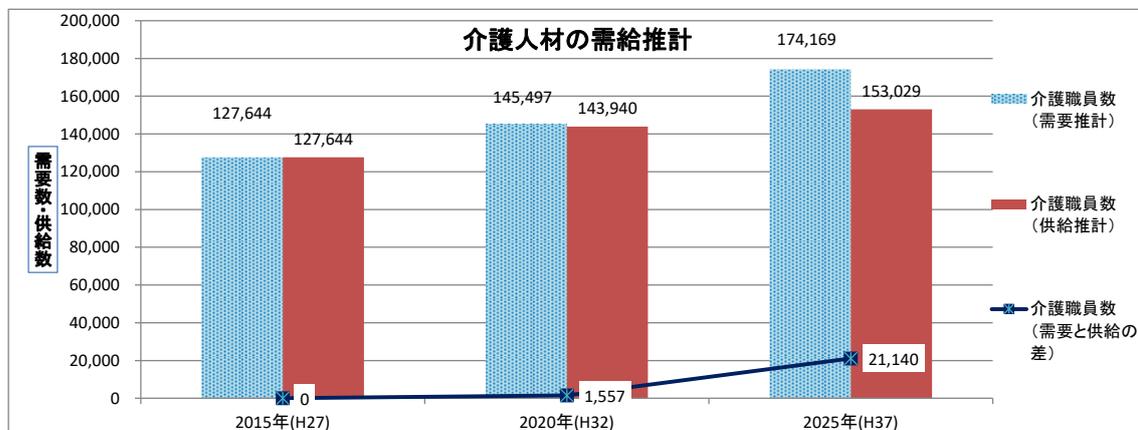
介護サービス利用者数の増加に伴い、2000(平成12)年度の介護保険制度開始以降、介護サービス事業所数は順調に増加しており、2020(令和2)年度には2000(平成12)年度の約2.4倍に達しました。今後も利用者の増加に伴い、引き続き増加していくと見込まれます。



注 高齢福祉課調べ。(各年度の事業所数は、4月1日現在。)

## (5) 介護人材の需要推計と供給推計（介護人材の不足）

本県では今後、高齢者が急増する中で、2020(令和2)年度には約2千人の介護職員が不足し、2025(令和7)年には約2.1万人の介護職員が不足することが予測されています。



注 厚生労働省「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」(2018(平成30)年5月21日)による。

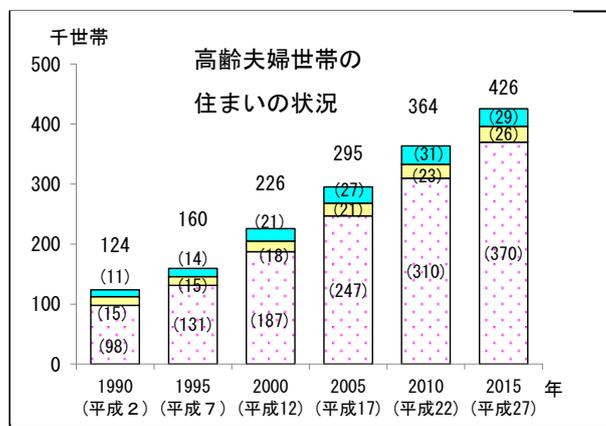
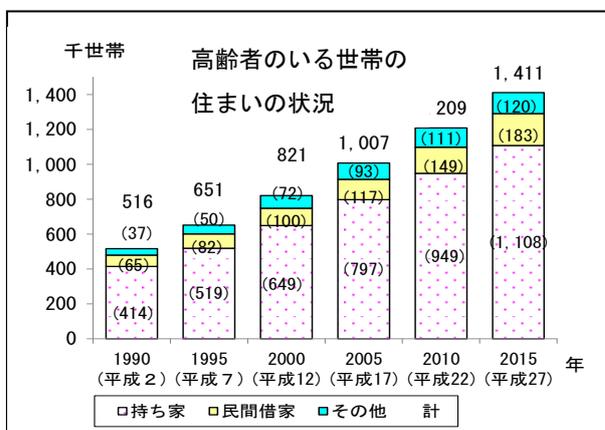
## 5 高齢者の住環境

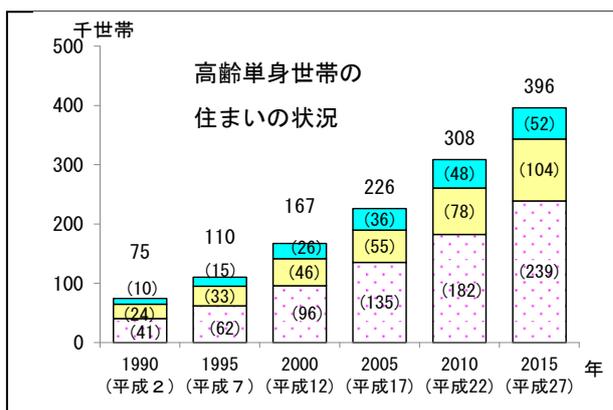
高齢者の住宅事情についてみると、2015(平成27)年時点では、高齢者のいる世帯や高齢夫婦世帯は、約8割が持ち家に住んでいますが、高齢単身世帯では、約4割が持ち家以外に住んでいる状況にあり、民間借家等への入居割合が高くなっています。

今後、核家族化、単身世帯化等、居住世帯人員数の少数化の進展により、空家率の増加が予測されます。

また、今後、高齢単身世帯数が高齢夫婦世帯数を上回る、構成比の逆転現象が予測されているため、例えば、地域に点在する、持ち家に居住する高齢単身世帯の孤立化が進むことが懸念され、また、支援者側から見た場合、高齢単身世帯へのアクセス等に係る非効率性が予想されます。

こうしたことから、今後、高齢単身世帯等において、一戸建てから生活支援付きの住まい等への住み替えニーズが増加するものと予測されますが、住み替えに係る経済的負担や民間借家等への入居要件などを考えると、住環境の厳しさが懸念されます。





※国勢調査による。

## 6 高齢者向け住まいの増加

高齢者のみの世帯の増加を背景とした住み替えニーズの増加を受け、介護や生活支援サービスが受けられる高齢者向け住まいが増加しています。特に、サービス付き高齢者向け住宅は、2011(平成23)年度に登録制度が創設された後、急激に増加しており、2019(令和元)年度の登録戸数は2015(平成27)年度の約1.3倍に達しています。また、住宅型有料老人ホームの定員数も2015(平成27)年度の約1.6倍となっています。

区分	年度	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
特別養護老人ホーム(定員数)		34,261	35,477	36,549	37,187	38,039
養護老人ホーム(定員数)		1,400	1,400	1,400	1,350	1,350
軽費老人ホーム(定員数)	A型	636	634	634	634	634
	ケアハウス	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501
認知症高齢者グループホーム(定員数)		11,643	11,925	12,500	12,942	13,372
有料老人ホーム(定員数)	介護付	32,436	33,000	34,464	35,217	35,979
	住宅型	9,514	11,992	12,800	14,378	15,766
サービス付き高齢者向け住宅(登録戸数)		10,303	11,195	11,975	13,057	13,489

注1 サービス付き高齢者向け住宅は県住宅計画課調べ。その他は県高齢福祉課調べ。

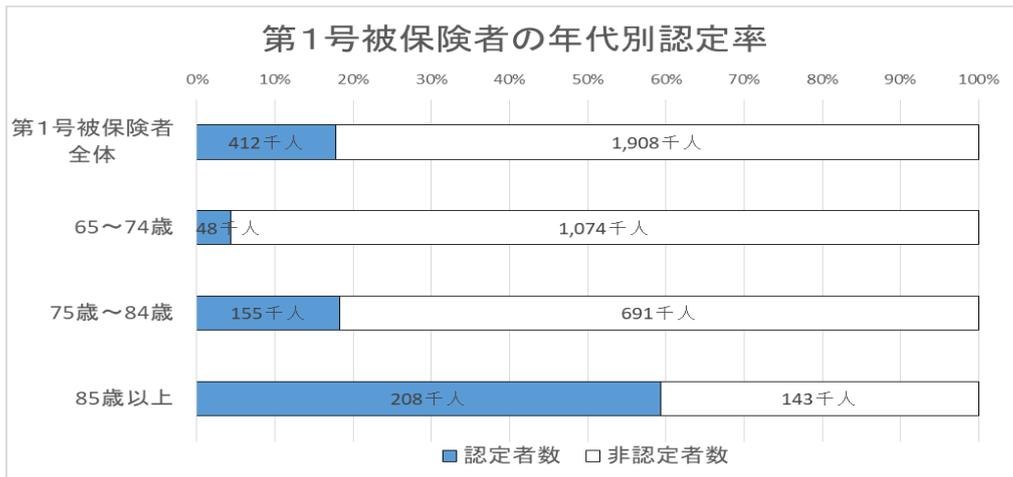
注2 特別養護老人ホームは各年度3月末日竣工ベース。認知症高齢者グループホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームは3月1日開所・指定ベース。有料老人ホームは4月1日開所ベース。サービス付き高齢者向け住宅は各年度末の登録戸数。

## 7 高齢者の健康

### (1) 元気な高齢者

現状において、要支援・要介護認定を受けていない“元気な高齢者”は、高齢者全体の約83%となっています。

こうした元気な高齢者は、今後、減少が見込まれる年少人口及び生産年齢人口に替わり、社会における重要な役割を担っていくことが求められます。

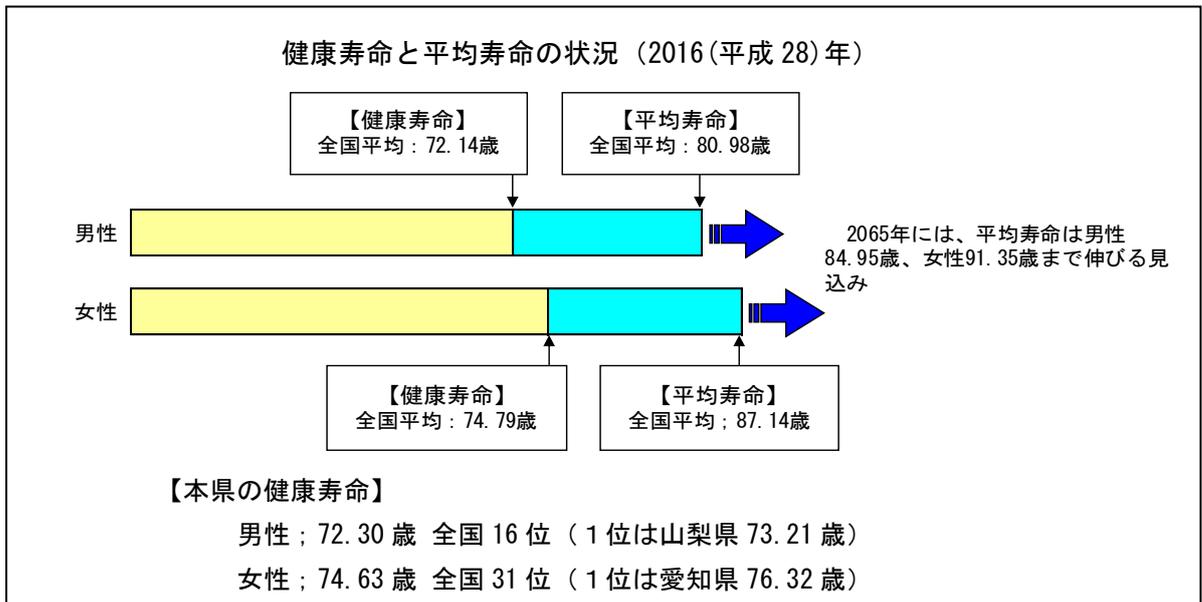


注 介護保険事業状況報告（2020(令和2)年9月末）による。

## (2) 高齢者の健康度

介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間を示す「健康寿命」について、2016(平成28)年の状況をみると、男性が72.30歳（全国平均72.14歳）で全国第16位、女性が74.63歳（同74.79歳）で全国第31位となっています。

今後、平均寿命が延伸し、長寿化が予測される中、できる限り健康でいきいきと暮らし続けることができるよう、健康寿命の延伸が求められています。



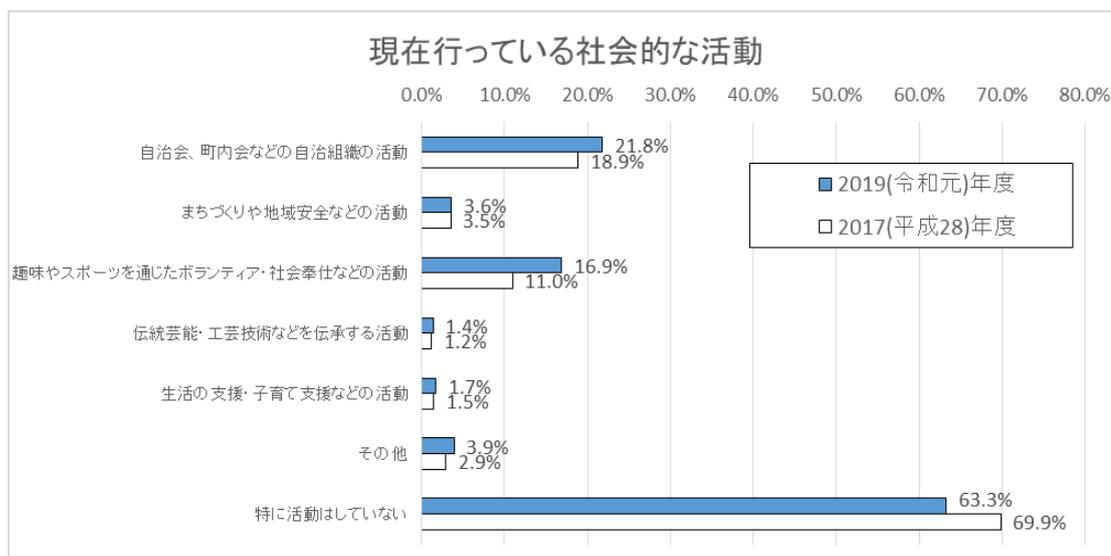
注1 平均寿命の実績は厚生労働省「平成28年簡易生命表」により、推計は国立社会保障・人口問題研究所による。

注2 健康寿命は2018(平成30)年3月9日開催の「健康日本21(第二次)推進専門委員会」(厚生労働省)提出資料より(熊本県は除く。)

## 8 高齢者の社会参画活動状況（全国の状況）

急速な高齢化の進展により、介護や支援を必要とする高齢者は増加しますが、さまざまな活動に参加する高齢者も増加しています。現在、高齢期に入っている団塊の世代の方々は、多様なライフスタイルを実践する傾向にあり、社会参画意欲が高い高齢者がますます増加することが見込まれます。

2019（令和元）年度に内閣府が行った「高齢者の経済生活に関する調査」によれば、「現在、何らかの社会的な活動を行っている」割合は、36.7%であり、2017（平成28年度）から増加しています。

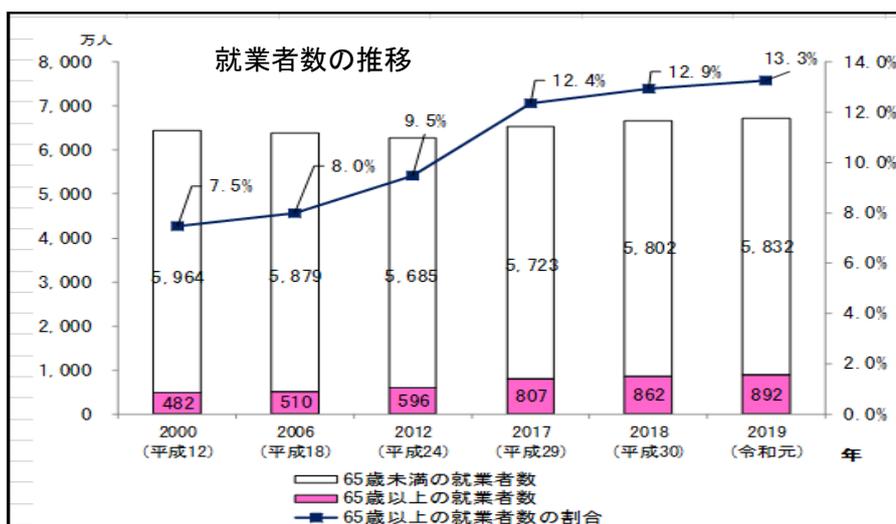


注1 内閣府「「高齢者の経済生活に関する調査」（令和元年度）、「高齢者の経済・生活環境に関する調査」（平成28年度）より

注2 調査対象者は、全国の60歳以上の男女。ただし、平成28年度は大分県と熊本県を除く

## 9 高齢者の就業の状況（全国の状況）

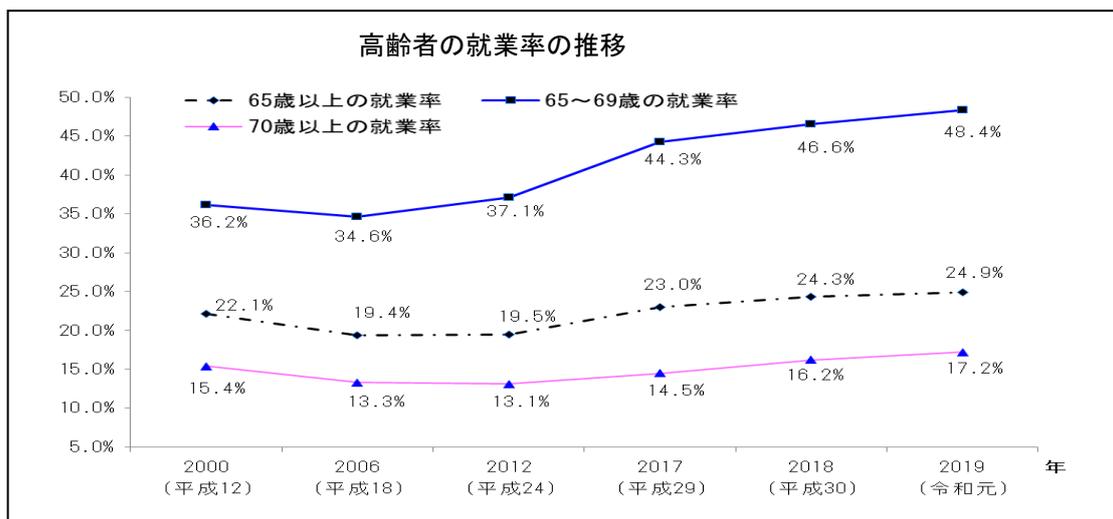
高齢者人口の増加や、高年齢者雇用安定法の改正に伴う定年引上げ、廃止及び継続雇用制度の導入等により、全就業者に占める高齢者の割合は増加傾向にあり、2000（平成12）年には7.5%であったものが、2019（令和元）年には13.3%にまで増加しています。



注 総務省「労働力調査」による。

一方、就業率を年齢別にみると、2019（令和元）年時点では、65～69歳では48.4%、70歳以上では17.2%が就業している状況にあります。

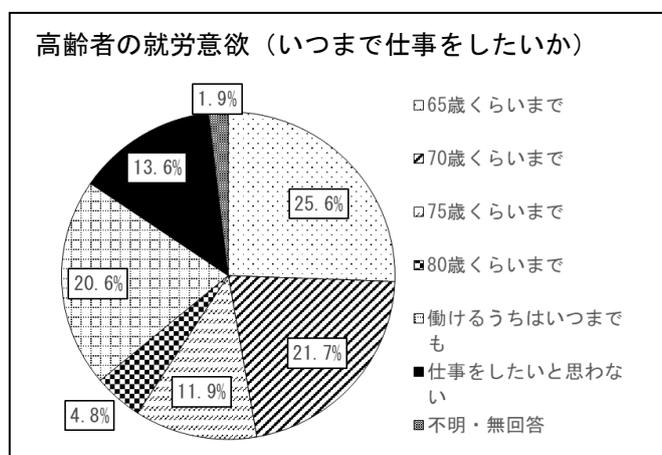
これは、65～69歳の残りの約5割の方々が特に仕事を有していないという状況でもあります。今後、年少人口や生産年齢人口の減少が見込まれる中、能力や経験が豊富な高齢者の活躍が求められます。



注 総務省「労働力調査」による。

また、60歳以上の男女を対象に、何歳まで収入を伴う仕事をしたいかを調査した、「高齢者の経済生活に関する調査（内閣府：令和元年度）」によれば、25.6%の方々が「65歳くらいまで」、続いて21.7%の方々が「70歳くらいまで」、20.6%の方々が「働けるうちはいつまでも」という結果となっています。

このように、高齢者の就労意欲と就業率との間には乖離がある状況となっています。



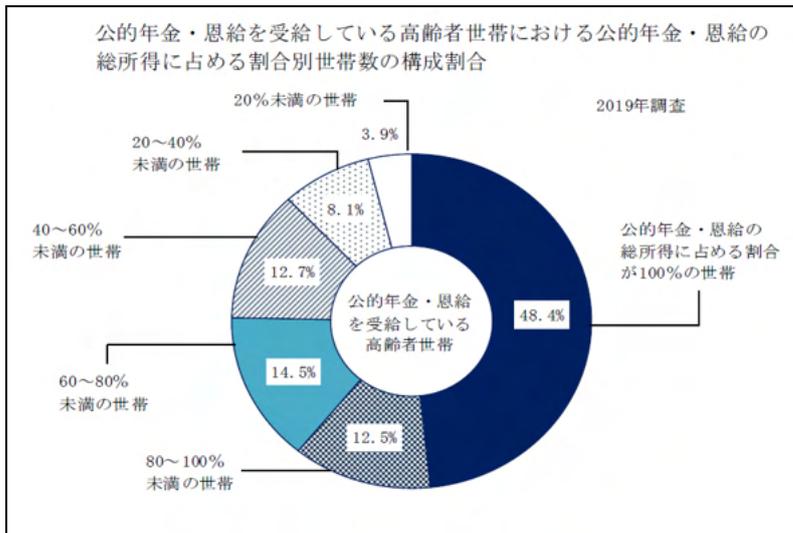
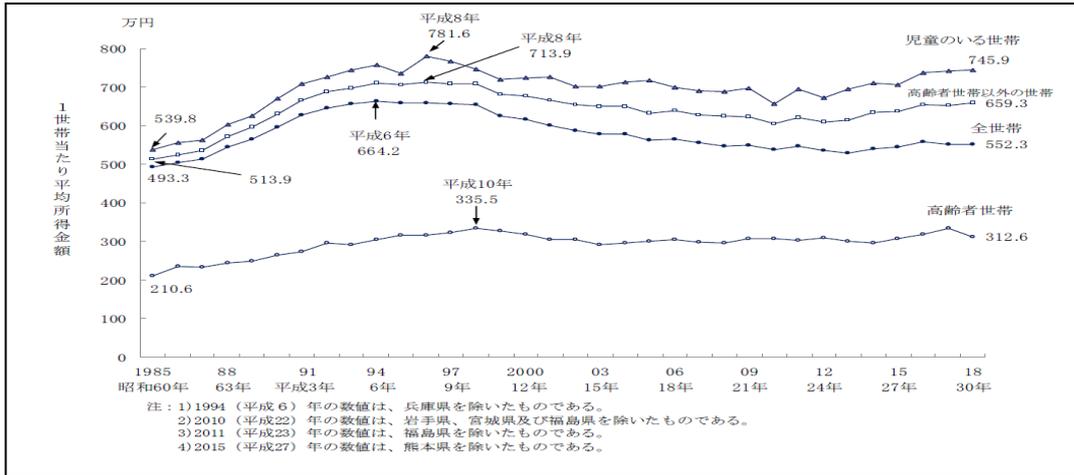
注 内閣府「高齢者の経済生活に関する調査」2019（令和元）年度による。

## 10 高齢者の所得の状況（全国の状況）

高齢者世帯の1世帯当たり平均所得金額は312万6千円ですが、所得金額階級別世帯数の分布を見ると59.8%の世帯が所得金額300万円未満となっています。

また、公的年金・恩給を受給している高齢者世帯の中で「公的年金・恩給の総所得に占める割合が100%の世帯」は48.4%となっており、多くの高齢者世帯が所得を公的年金等に頼っていることとなります。

高齢者世帯の貯蓄額は全世帯の平均貯蓄額を上回っています。貯蓄額階級別に見ると、1,000万円以上で33.8%に達している一方で、貯蓄のない世帯も14.3%あり、格差が大きくなっています。



所得金額階級別世帯数の分布及び中央値

2019年調査

所得金額階級	全世帯		高齢者世帯		65歳以上の者のいる世帯	
	累積度数分布 (%)	相対度数分布 (%)	累積度数分布 (%)	相対度数分布 (%)	累積度数分布 (%)	相対度数分布 (%)
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
50万円未満	1.2	1.2	2.0	2.0	1.3	1.3
50～100	6.4	5.2	12.6	10.7	8.3	7.0
100～150	12.7	6.3	24.6	12.0	16.5	8.2
150～200	19.0	6.3	36.9	12.3	25.1	8.6
200～250	25.9	6.9	48.6	11.7	34.1	9.0
250～300	32.6	6.7	59.8	11.1	42.9	8.8
300～350	39.7	7.1	70.5	10.7	51.7	8.7
350～400	45.4	5.7	78.0	7.5	58.4	6.8
400～450	51.0	5.6	83.6	5.6	64.0	5.5
450～500	55.9	4.9	87.3	3.7	68.5	4.5
500～600	64.6	8.7	92.0	4.7	75.5	7.0
600～700	72.6	8.1	94.8	2.8	81.3	5.8
700～800	78.8	6.2	96.2	1.4	85.3	3.9
800～900	83.7	4.9	97.3	1.1	88.5	3.2
900～1000	87.7	4.0	98.0	0.7	91.4	2.9
1000万円以上	100.0	12.3	100.0	2.0	100.0	8.6
平均所得金額 (552万3千円) 以下の割合 (%)	61.1		89.8		72.5	
中央値 (万円)	437		255		339	

貯蓄額階級別・借入金額階級別世帯数の構成割合

(単位: %)

貯蓄・借入金額階級	全世帯	高齢者世帯
貯蓄額階級		
貯蓄がない	13.4	14.3
貯蓄がある	81.9	80.1
50万円未満	4.6	4.0
50～100	3.6	2.6
100～200	7.5	5.8
200～300	6.1	5.1
300～400	6.1	5.1
400～500	3.2	2.6
500～700	9.3	9.2
700～1000	6.4	6.6
1000～1500	9.2	9.6
1500～2000	5.0	5.6
2000～3000	6.9	7.8
3000万円以上	8.9	10.8
貯蓄あり額不詳	5.4	5.3
不詳	4.7	5.6
1世帯当たり平均貯蓄額 (万円)	1 077.4	1 213.2

注: 1) 「1世帯当たり平均貯蓄額」には、不詳及び貯蓄あり額不詳の世帯は含まない。  
 2) 「1世帯当たり平均借入金額」には、不詳及び借入金あり額不詳の世帯は含まない。

注 厚生労働省「令和元年国民生活基礎調査」より

## 11 高齢者の安心・安全に関する状況

### (1) 高齢者虐待の状況

2019（令和元）年度に市町村に寄せられた、家族等の養護者による高齢者虐待に関する相談・通報は1,986件あり、そのうち871件で虐待の事実が認められました。相談・通報件数は増加傾向にあります。虐待の類型別内訳では、身体的虐待が最も多く、次いで心理的虐待となっています。

養護者による高齢者虐待件数等の推移（単位：件）

区分 \ 年度	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
相談・通報件数	1,326	1,709	1,701	1,986
虐待が認められた件数	902	1,082	878	871

養護者による高齢者虐待の虐待類型別被虐待者数（単位：人）

区分 \ 年度	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
身体的虐待	612	751	631	622
心理的虐待	363	437	356	331
ネグレクト	208	241	208	207
経済的虐待	156	193	170	128
性的虐待	6	2	2	4

注 県高齢福祉課調べ。虐待類型は1人が複数の類型に該当した場合は重複計上。

また、2019（令和元）年度の施設従事者による高齢者虐待の相談・通報は153件あり、そのうち50件で虐待の事実が認められました。虐待の類型別内訳では、身体的虐待と並んで介護等の放棄（ネグレクト）が最も多く、次いで心理的虐待となっています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待件数等の推移（単位：件）

区分 \ 年度	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
相談・通報件数	117	100	147	153
虐待が認められた件数	41	29	52	50

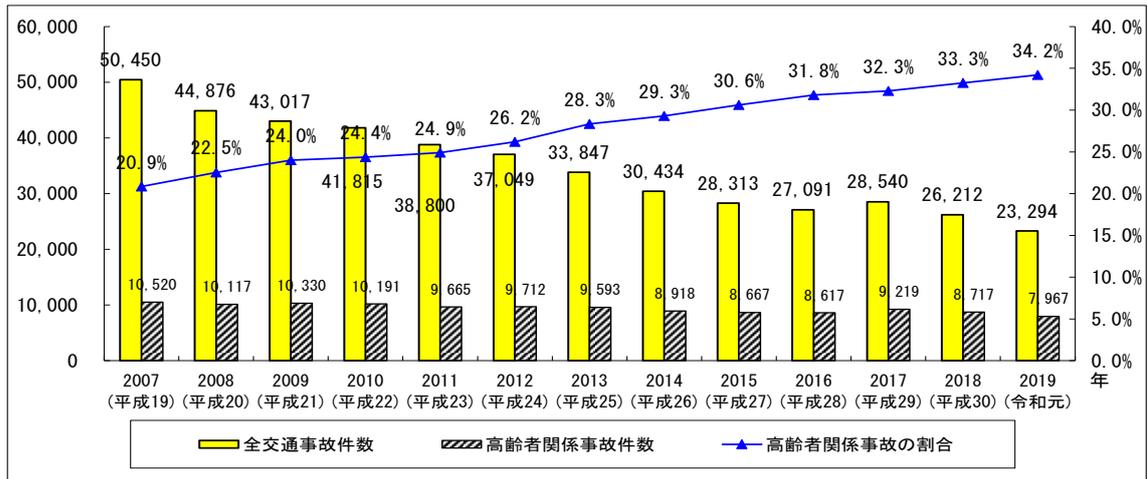
養介護施設従事者等による高齢者虐待の虐待類型別被虐待者数（単位：人）

区分 \ 年度	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
身体的虐待	43	33	31	35
心理的虐待	16	5	19	21
ネグレクト	3	7	9	35
経済的虐待	19	9	4	5
性的虐待	4	0	3	1

注 県高齢福祉課調べ。虐待類型は1人が複数の類型に該当した場合は重複計上。

### (2) 高齢者の交通事故の状況

交通事故の全事故件数は減少傾向にありますが、全事故件数に占める高齢者関係の事故件数の割合は、2007（平成19）年は20.9%だったものの、その後年々増加し、2019（令和元）年には34.2%を占めています。



注1 神奈川県警察本部調べ。

注2 高齢者関係事故とは、高齢者の関係する事故件数と高齢者の死者数、負傷者数をいう。

### (3) 消費生活苦情相談の状況

消費生活苦情相談の約3割が高齢者（契約当事者が65歳以上）の相談となっています。

令和元年度の高齢者の苦情相談件数は平成30年度と比べて2割以上減少しましたが、これは架空請求ハガキ等の相談が減少したことが主な要因です。

区分 \ 年度	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
苦情相談件数(a)	63,173	77,698	68,816
うち高齢者(b)	18,907	30,543	23,080
苦情相談に占める高齢者の相談の割合(a)/(b)	29.9%	39.3%	33.5%

注 令和元年度神奈川県内における消費生活相談概要を基に作成

## 12 地域包括支援センターの設置状況

2005（平成17）年の改正介護保険法により導入された地域包括支援センターは、高齢者をはじめとする地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関であり、市町村において、将来的には中学校区ごとに1か所設置することを目指しつつ、地域の実情に応じた整備を行っているところです。

2020（令和2）年4月1日現在の設置数は370か所となっていますが、これは、県内平均で、センター1か所当たりの65歳以上人口が約6,100人という状況となっています。

センター設置数 (a)	65歳以上人口 (b)	センター1か所当たりの65歳以上人口 (b)/(a)	<参考> 中学校区
370か所	2,308,156人	6,238.3	404

注1 県高齢福祉課調べ。2020（令和2）年4月1日現在。

注2 センター設置数は、ブランチ・サブセンターを除く。

注3 65歳以上人口は介護保険事業状況報告2020（令和2）年4月末現在による。

## 第2章 施策の展開

### 序 地域共生社会の実現に向けて

- 本県の人口は間もなくピークを迎え、減少に転じると見込まれています。これまでは団塊の世代すべてが75歳以上となる2025年を目指して取組を進めてきましたが、いわゆる団塊ジュニアが65歳以上となる2040年に向け、支援や介護が必要な高齢者が増えると同時に、単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が一層重要となります。
- また、高齢化のピークを迎える時期やスピード、医療介護の資源の状況は県内でも地域によって異なることから、地域の実情に合わせた対応が求められています。
- 家族のあり方が多様化し、高齢化が進む中、高齢の親と無職独身の50代の子どもが同居している世帯や育児と介護に同時に直面する世帯など、課題が複合化していて、各分野別の支援では適切な解決策を講じることが難しいケース（いわゆる「8050問題」や「ダブルケア」など）も増えてきています。
- 「こころやからだに不調のある人の介護、看病、療育、世話、気づかいなど、ケアに必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人」であるケアラーへの社会的な支援が一層必要となっています。家族の介護を理由にやむなく仕事を辞めてしまう「介護離職」、また近年では「ヤングケアラー」と呼ばれる子どもたちの存在も明らかになってきています。年齢層や抱える課題も多様なケアラーが社会から孤立することなく、自分の希望する人生や日々の暮らしが送れるよう、様々な分野が連携して支援することが必要です。
- 令和2年6月に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（令和2年法律第52号）が公布され、「断らない相談支援」など、複雑化・複合化した支援ニーズに対する市町村の包括的な支援体制の構築（重層的支援体制整備事業）が制度化されました。（令和3年度から市町村による「手上げ」方式で実施）
- 地域包括ケアシステムは高齢者を対象としたものですが、「必要な支援を包括的に提供する」という考え方や地域づくりに関係する取組は、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、地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。
- この計画では、誰も取り残さない、誰もがその人らしく暮らすことのできる、ともに生きる社会の実現を、各施策を推進する上での共通理念として取り組みます。

#### 地域共生社会とは

地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいいます。

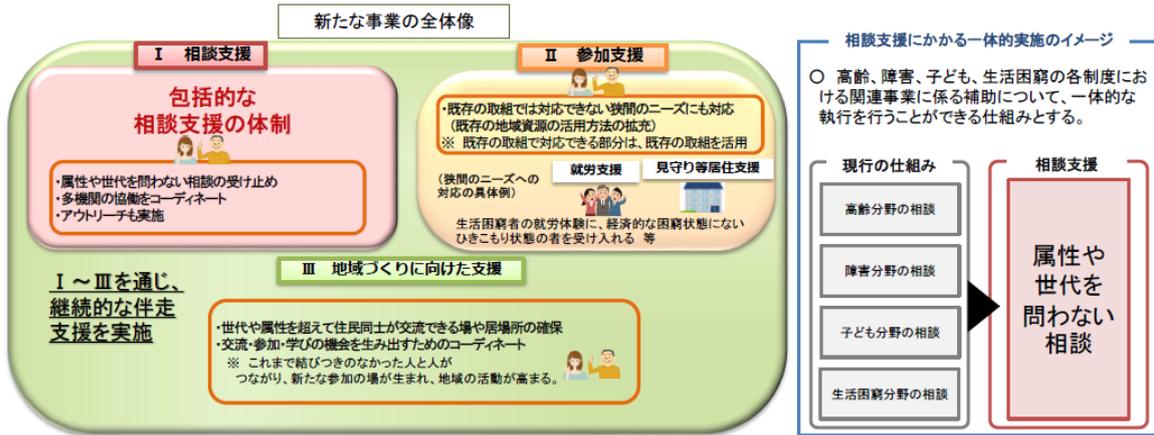
（「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」より）

# 1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中で、以下のような課題がある。(※)一つの世帯において複数の課題が存在している状態(8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど)、世帯全体が地域から孤立している状態(ごみ屋敷など)
  - ・ 従来の属性別の支援体制では、対応が困難。
  - ・ 属性を超えた相談窓口の設置等の包括的な支援体制の構築を行う動きがあるが、各制度毎の国庫補助金の制度間流用にならないようにするための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、市町村が包括的な支援体制を円滑に構築できるような仕組みを創設することが必要。

## 社会福祉法に基づく新たな事業の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、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、**I相談支援、II参加支援、III地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設する。**
  - － 事業実施の際には、I～IIIの支援は全て必須
  - － 新たな事業は実施を希望する市町村の手助けに基づく**任意事業**
- 新たな事業を実施する市町村に対して、関連事業に係る補助等について**一体的な執行を行うことができるよう、交付金を交付する。**



厚生労働省資料より

# I 安心して元気に暮らせる社会づくり

## 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

### [現状と課題]

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して元気に暮らすことができるよう、介護が必要な高齢者に対しては、介護保険サービスをはじめ、様々な保健福祉サービスを適切に組み合わせるなど、効果的なサービスの提供を行う必要があります。  
また、介護の必要はなくても、一人暮らしや健康に不安のある高齢者など何らかの支援を必要とする高齢者には、自立した生活を支援するサービスを提供することが必要です。
- これらのサービスの提供に当たっては、関係機関や団体、ボランティアが連携を図りながら、高齢者自らも参加して、地域で包括的・継続的な支え合いを行う、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。
- いわゆる「ダブルケア」や「8050問題」のほか、「ヤングケアラー」と呼ばれる子どもの存在等、ケアの必要な人を無償で支援する家族への支援が一層求められる事例が明らかになってきています。課題が複合化し、介護分野の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、地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが求められています。
- 家族の介護を理由にやむなく離職する人も明らかになってきています。仕事と介護を両立できる職場環境づくりが必要です。
- 医療や介護を必要とする高齢者については、心身の状態に即した適切なサービスの提供を切れ目なく行う必要があるため、医療と介護の連携を強化する必要があります。
- 2025年に向け、在宅医療や介護サービスの需要は、高齢化の進展や地域医療構想<sup>(※)</sup>による病床の機能分化・連携により増加することが見込まれています。在宅医療等の需要の増加に対しては、神奈川県保健医療計画との整合を図りつつ、介護サービス提供基盤の整備を進める必要があります。
- 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、行政、関係機関や住民が共に参加し支え合う地域づくりを進める必要があります。
- 高齢者に配慮した住まいの普及や多世代居住のまちづくりなど、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを推進することが必要です。
- 高齢者は、病気や事故、安全面等への不安から賃貸住宅の入居を敬遠されることがあるため、高齢者の入居を拒まない賃貸住宅が必要です。
- 2020（令和2）年1月頃からの新型コロナウイルス感染症の流行により、外出自粛等による高齢者の心身の状態の悪化への懸念や新たな生活様式に対応した事業実施の工夫などの取組が求められています。

### [目指すべき方向性]

- 地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関である地域包括支

援センターの体制の強化を進めるとともに、必要な人が必要な支援につながるができるよう、地域包括支援センターや市町村が開催する保健医療及び福祉の関係者等で構成される「地域ケア会議」を充実させて地域の関係団体等とのネットワーク構築につなげるなど、地域包括支援センターの機能を強化します。

- 住民による参画をはじめ、多様な主体による多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進します。
- 保健・医療・福祉の関係機関や団体等との連携・協働体制を強化し、地域共生社会の実現に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進し、地域における高齢者の自立した生活のための支援や、介護者への支援を行います。
- 地域における包括的・継続的なケアを行うため、地域における主治医と介護支援専門員<sup>(※)</sup>等との連携や、医療・介護関係者等を構成員とする会議を地域別に開催するなど、医療と介護の連携を強化するための取組を進めます。
- 各種団体や施設等と連携を図りながら、地域の見守り活動や買い物弱者への生活支援などに高齢者も担い手として参加するなど、地域住民が共に支え合う地域づくりを推進します。
- 介護をしている家族等が介護を理由に離職することのない環境づくりを進めます。
- NPO・ボランティア及び高齢者自らを含めた地域活動を行う個人やグループの活動環境を整備し、協働を進めます。
- 高齢者が安心して暮らせる住まいの確保を図るため、多様な高齢者向け住宅の普及に努めるとともに、高齢者等住宅の確保に特に配慮を要する者の居住の安定確保を図るため、要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の情報を広く提供します。
- 社会福祉法の改正により、令和3年4月から市町村が、地域住民に高齢・障がい・子育て・生活困窮など、分野を問わず対応し、包括的に支援を行う重層的支援体制整備事業を実施できるようになったことから、同事業を実施する市町村を支援します。
- コロナ禍の中、オンラインでの会議や新たなつながり方を工夫するなど、感染リスクを抑えながら、より効果的な取組の促進につなげます。

### 【参考指標】

**死亡者のうち在宅で看取りを行った者の割合（在宅看取り率）** （単位：％）

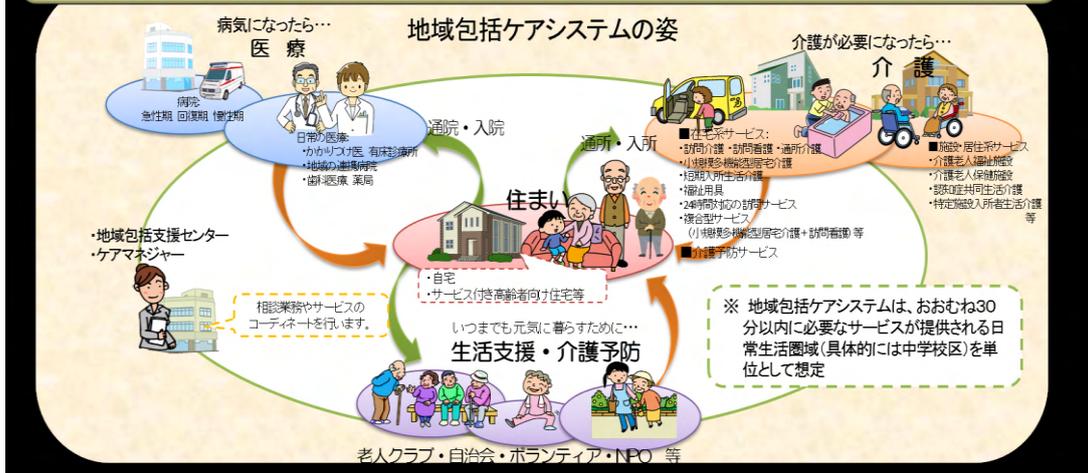
2018 (平成 30)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
16.7	16.7	16.8	17.0

注 2018(平成 30)年度は実績。

## 地域包括ケアシステムの構築

### 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



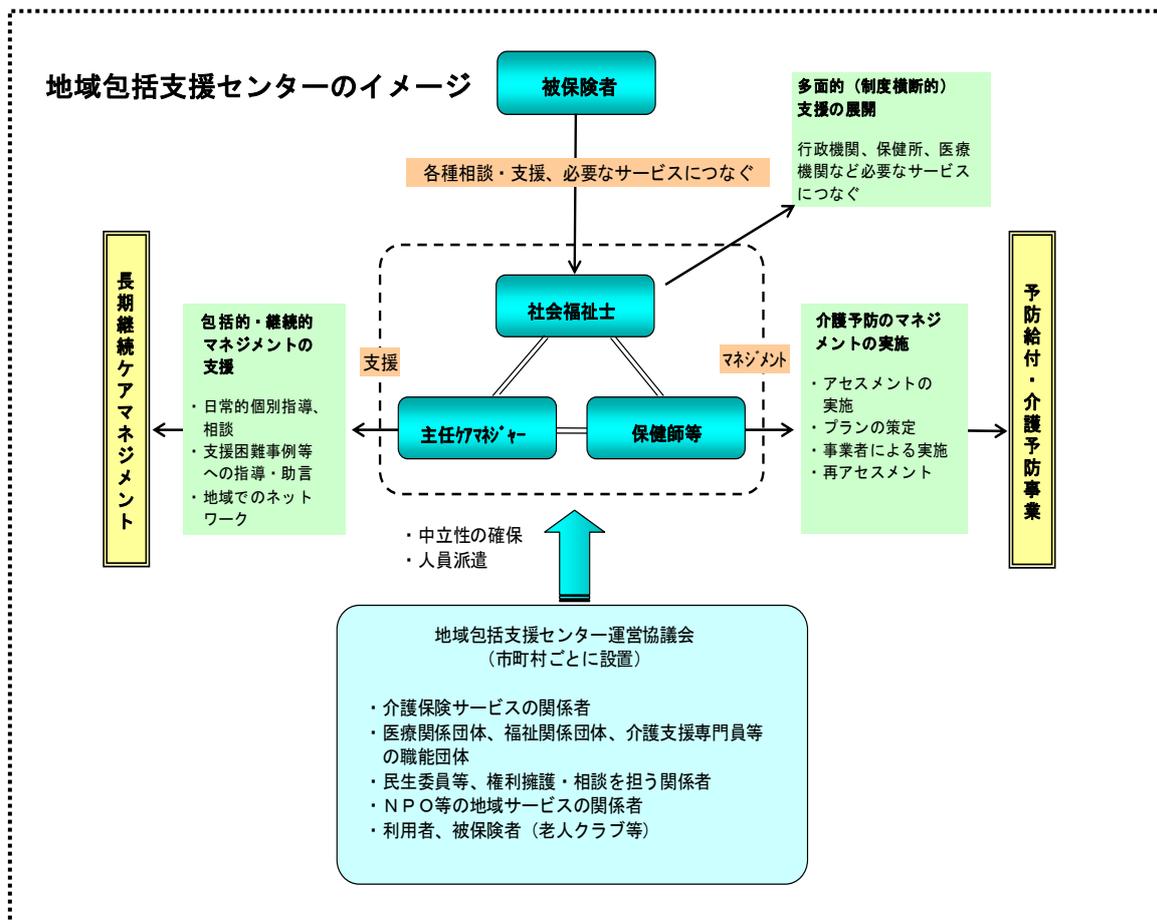
注 厚生労働省資料より

## < 1 > 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が住み慣れた地域において、安心して元気に暮らすことができるよう、また、高齢者とその家族・介護者が抱える様々な課題に対して適切に対応できるよう、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関である地域包括支援センターの機能を強化するとともに、地域の様々な機関やボランティア等が連携を図りながら、高齢者自らも参加し、包括的・継続的な支え合いを行う地域包括ケアシステムの構築を一層推進することが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 地域住民に対する包括的・継続的支援が行えるよう、地域包括支援センターの機能を強化します。
- ◇ 高齢者とその家族・介護者が抱える複合的な課題に適切に対応できるよう、地域包括支援センターを中心とした、保健・医療・福祉の関係機関や団体等のネットワークの構築を図ります。
- ◇ 地域ケア会議の内容の充実に向けて支援します。



## 地域包括支援センターが担う役割

地域包括ケアシステムにおける中核的な機関である地域包括支援センターは、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、

- ① 介護状態となることを防止するための介護予防事業のマネジメント
- ② 介護保険外のサービスを含む、高齢者等や家族に対する総合的な相談・支援
- ③ 高齢者等に対する権利擁護事業
- ④ 支援困難ケースへの対応など介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

の4つの事業に加え、住まいの支援や見守り等の生活支援を、地域において一体的に実施する役割を担います。

また、在宅医療・介護の連携強化や認知症施策の推進、地域ケア会議の推進等を図る中で、地域包括支援センターの更なる機能強化に取り組みます。

## ① 地域包括支援センターの円滑な運営

市町村では、人口規模や地域における保健福祉サービスなどの社会資源の状況等を踏まえ、日常生活圏域<sup>(※)</sup>（おおむね中学校区）を単位に、地域の実情に応じて地域包括支援センターの設置を進めています。また、地域包括支援センターが効果的・効率的に機能を発揮できるよう、事業評価を行うとともに、基幹型や認知症等の機能強化型のセンターを位置付けるなど、センター間の役割分担や連携強化を図ります。

地域包括支援センターでは医療・介護・福祉等の関係者による「地域ケア会議」を開催し、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、医療・地域のネットワーク構築へとつなげていきます。

また、市町村においても「地域ケア会議」を開催し、センターが把握した地域の課題を政策形成へとつなげることを目指します。

県は、地域包括支援センターが円滑に運営できるよう、「地域ケア会議」の活性化やICT化に向けた事例紹介、県全体及び県保健福祉事務所等圏域単位で課題等の情報共有と検討を行う「地域包括ケア会議」を開催します。また、地域包括支援センター職員研修の実施等により支援するとともに、地域における医療と介護等連携に係るネットワークづくりを支援します。事業実施に当たっては、ICTの活用による研修受講機会の拡大や参加者の負担軽減にも取り組みます。

### 【主要事業】

#### ・地域包括支援センター職員等養成研修（県・指定都市）

地域包括支援センターの職員を対象に、業務を行う上で必要な知識・技能を習得するための研修を実施します。

#### ・地域ケア多職種協働推進事業（県）

県全体及び県保健福祉事務所等圏域単位で、多機関による「地域包括ケア会議」を開催し、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携について、広域的な課題の抽出やその対応策等の検討を行い、各市町村の地域包括ケアシステムの構築を支援します。

また、市町村や地域包括支援センターへリハビリテーション専門職や学識経験者等

を派遣し、具体的な助言を行い、市町村等の地域ケア会議を支援するとともに、医療や介護の専門職を対象に、在宅療養者支援について、多職種協働を推進するための研修を実施します。

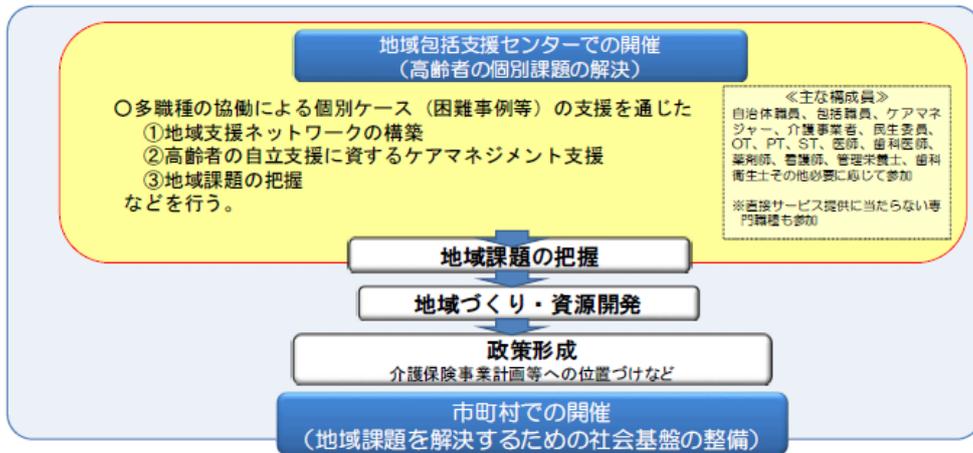
## 地域ケア会議

### 地域ケア会議について

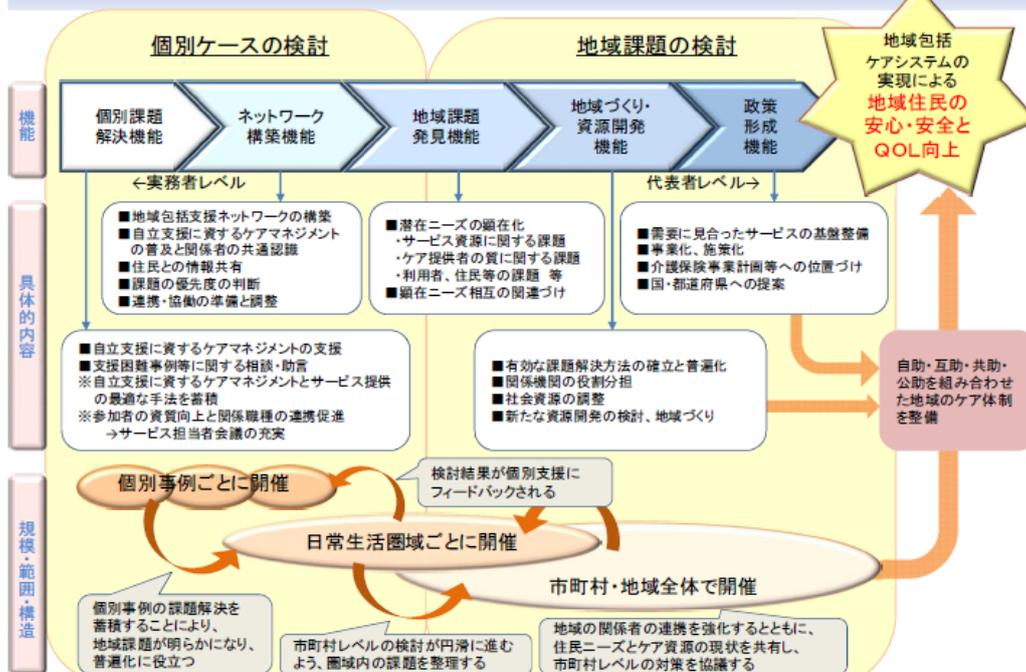
地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。



### 「地域ケア会議」の5つの機能



※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

注 厚生労働省資料より

## ② 地域包括支援センターによる総合相談と包括的な支援の実施

地域包括支援センターは、高齢者に対するワンストップサービスの拠点として高齢者や家族に対して包括的・継続的な支援を行うため、地域支援事業として、総合相談や介護予防ケアマネジメント、権利擁護事業などを実施し、地域における見守り、保健・医療・福祉、権利擁護等についての関係機関や団体、ボランティア等の様々な活動との連携を図り、ネットワークの構築に取り組みます。

2020（令和2）年の社会福祉法改正により創設された重層的支援体制整備事業においても「断らない相談支援」の中心的な役割を果たすことが期待されます。

県は、地域支援事業の費用の一部を負担するほか、地域の関係機関をつなぐコーディネーター機能を強化するとともに、高齢者や家族が抱える複合的な課題にも適切に対応できるように、地域包括支援センター職員研修の開催や地域ケア会議へのアドバイザー派遣、生活支援コーディネーターの養成研修を行い市町村を支援します。

### 【主要事業】

#### ・総合相談支援事業（市町村）

地域の高齢者とその家族が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくためにどのような支援が必要かを把握し、適切なサービス、機関、制度の利用につなげていくため、①介護サービス事業者や医療機関、民生委員、ボランティア、社会福祉協議会、行政など、地域における保健・医療・福祉、権利擁護等についての高齢分野だけではない様々な分野の関係者とのネットワークの構築、②ネットワーク等を通じての高齢者の心身の状況、家庭環境等の実態の把握、③本人や家族等からの相談を受け、ネットワークを活かして適切な機関等につなげるなどの総合相談支援を行います。

家族を介護する方への相談支援は、育児と介護を同時期に担う方に特に配慮し支援を行います。

#### ・介護予防ケアマネジメント事業（市町村）

各市町村において把握した要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を対象として、要支援・要介護状態になることを防止するために、介護予防事業を含めた適切なサービスが提供できるよう、必要な援助や調整を行います。

#### ・権利擁護事業（市町村）

地域の高齢者等への身体・精神面、財産面の権利侵害に対する総合相談窓口として、地域の関係機関と連携を図りながら、権利擁護相談や支援のための取組を行います。

#### ・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（市町村）

要介護者、要支援者及び要支援となるおそれのある者が継続的・包括的なケアを受けることができるよう、保健・医療・福祉の関係機関や団体等との連携を強化するための取組を行います。

また、地域包括支援センターに配置される主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）を中心に、地域の介護支援専門員が要介護者や要支援者に対して適切なサービスの提供を目指したケアプランを作成できるよう、介護支援専門員への情報提供や指導・助言等を行います。

#### ・地域包括支援センター職員等養成研修（県・指定都市）（再掲：本掲は P29）

- ・地域ケア多職種協働推進事業（県）（再掲：本掲は P29）
- ・地域包括ケアシステム推進に係る伴走支援事業（県）（再掲：本掲は P88）
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における通いの場への伴走支援事業（県）（再掲：本掲は P88）
- ・生活支援コーディネーター養成研修（県）（再掲：本掲は P40）

## 地域支援事業

市町村は、被保険者が要介護状態等になることを防止し、要介護状態になった場合でもできるだけ地域において自立した生活を営むことができるよう支援します。

区分	事業	
必須事業	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活サービス事業 〔要支援者に対する訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメント〕
		一般介護予防事業（住民主体の通いの場など）
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営 〔介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、ケアマネジメント支援、地域ケア会議〕
		在宅医療・介護連携の推進
		認知症施策の推進 （認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等）
	生活支援サービスの体制整備 （生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置等）	
任意事業	介護給付等費用適正化事業 家族介護支援事業、成年後見制度利用支援事業等、市町村が必要と認める事業	

### 地域支援事業の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業	国 25% 県 12.5% 市町村 12.5% 第 1 号被保険者 23% 第 2 号被保険者 27%
包括的支援・任意事業	国 38.5% 県 19.25% 市町村 19.25% 第 1 号被保険者 23%

注 1 第 1 号被保険者・・・65 歳以上。介護保険料を市町村に納付。

注 2 第 2 号被保険者・・・40 歳以上 65 歳未満。介護保険料は医療保険料と併せて納付。

### 地域支援事業に要する費用の見込み

区 分	年 度			合計
	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)	
地域支援事業	365.6 億円	378.9 億円	390.1 億円	1134.5 億円
介護予防・日常生活支援総合事業	209.2 億円	218.5 億円	227.5 億円	655.2 億円
包括的支援事業・任意事業	124.7 億円	127.6 億円	129.4 億円	381.7 億円

## 【目標値】

地域包括支援センター職員養成研修（現任者研修）の修了者数（単位：人）

2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
223	180	200	200	200

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和 2)年度は実績見込み。

## < 2 > 医療と介護の連携の強化

医療や介護を必要とする高齢者については、心身の状態に即した適切なサービスの提供を切れ目なく行う必要があるため、医療と介護の連携を強化する必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 地域における保健・医療・福祉の関係機関や団体等の連携を強化する取組を進めます。
- ◇ 医療に係る専門的・技術的な対応が必要な事項や、広域的な連携が必要な事項に関する市町村支援を推進します。
- ◇ 在宅医療施策や訪問看護の充実を図ります。

### ① 地域における連携強化の取組の推進

#### ○ ケアマネジメント等に関する連携強化の取組

介護保険サービス等のケアマネジメントにあたっては、包括的・継続的なケアを行うため、地域において主治医と介護支援専門員等との連携を強化する必要があることから、県では、介護支援専門員の養成や資質向上のための研修等を通じて連携強化の取組を進めます。

また、地域における医療と介護の連携における課題等の情報交換と検討を行うため、地域包括支援センターや医療・介護関係者、自治体職員等を構成員とする「地域包括ケア会議」を地域別に開催する等、医療と介護の連携を推進します。

#### 【主要事業】

- ・ 介護支援専門員の養成（県）（再掲：本掲は P114）
- ・ 介護支援専門員の資質向上（県）（再掲：本掲は P114）
- ・ 地域ケア多職種協働推進事業（県）（再掲：本掲は P29）

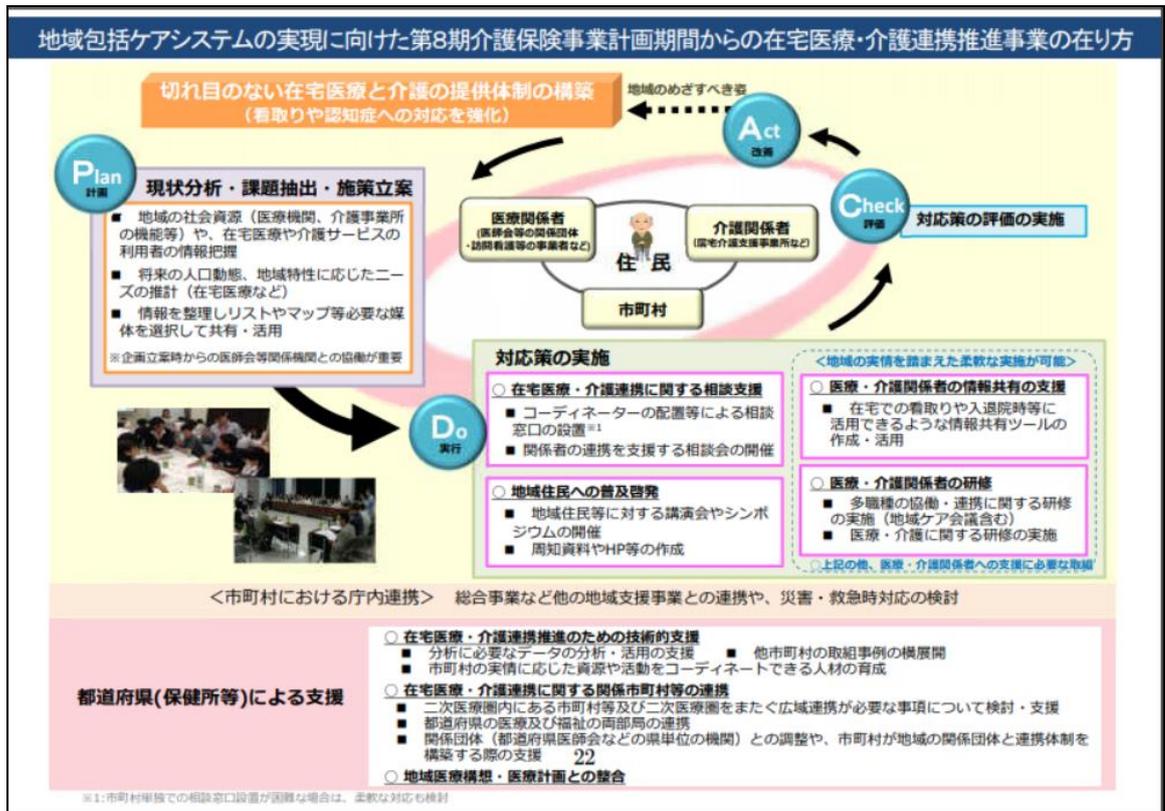
#### ○ 市町村における医療と介護の連携

2014（平成 26）年の介護保険制度の改正により、在宅医療・介護連携推進事業<sup>(※)</sup>が地域支援事業に位置付けられ、2018（平成 30）年度までに市町村でスタートしました。また、2021（令和 3）年度からは、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けて、PDCA サイクルに沿った取組を更に推進していくことが求められます。

特に、新型コロナウイルス感染症への対応を通じて医療と介護の日頃からの連携の重要性が改めて認識されました。この事業では、地域の医療・介護サービス資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出、地域住民への普及啓発、在宅医療・介護連携に関する相談支援等に取り組みます。

県は、県全体及び県保健福祉事務所等の圏域で、「地域包括ケア会議」を開催するとともに、市町村や関係機関との情報交換・好事例の紹介等により、市町村の取組を支援します。特に、医療に係る専門的・技術的な対応が必要な、切れ目のない在宅医

療と介護の提供体制の構築や、在宅医療・介護連携に関する相談支援、在宅医療・介護連携に関する関係市町村等の連携の取組は、医師会等と連携し、重点的に対応します。



注 厚生労働省資料より。

## ○ ICTを活用した地域医療介護連携ネットワークの構築

地域医療介護連携ネットワークとは、県民に適切な医療・介護サービスを県民に提供できるようにするために、患者の同意を得た上で、医療介護の関係機関間において、当該患者の医療情報を電子的に共有・閲覧できる仕組みです。

高齢社会に対応した医療提供体制や地域包括ケアシステムを構築し、より適切な医療・介護サービスを県民に提供できるようにするためには、地域医療介護連携ネットワークの構築による医療情報の共有、在宅における多職種連携の推進が有効です。

県では、県内各地域で、医療・介護関係者が主体となって構築する地域医療介護連携ネットワークの円滑な構築と持続可能な運用に資する指針を提供する観点から、2019（令和元）年8月に「神奈川県地域医療介護連携ネットワーク構築ガイドライン」を策定しました。（<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/t3u/ehr/top.html>）

県では、国が今後、稼働を目指している全国的な保健医療情報ネットワークに接続可能な地域医療連携ネットワークとして、県内各地域への構築を目指していきます。

### 【主要事業】

#### ・在宅医療施策推進事業（県・民間）

県全体や地域の在宅医療に係る課題抽出等を行うとともに、県内の在宅医療従事者

等の増加やスキルアップを目指し、訪問診療への同行研修や、座学研修を行います。  
また、医療従事者と介護従事者との連携強化等に対する支援を行います。

## ○ 認知症に関する連携強化の取組

かかりつけ医等の医療従事者が、認知症を初期の段階で発見した際に、地域包括支援センターと連携して、進行を遅らせるサービスの利用や家族支援を行うことができるよう、かかりつけ医のアドバイザーとなる認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員等の各職種を対象とした認知症対応力向上研修に取り組みます。（→詳細はP64参照）

また、市町村では、2015(平成27)年度以降、地域支援事業において、認知症初期集中支援チームを設置するよう定められ、2018(平成30)年度には、全市町村への設置を達成しました。

この事業では、認知症サポート医をはじめとするチーム員が、初期の段階で、医療と介護の連携のもとに、認知症の人やその家族に対して適切な支援を行います。

県は、認知症サポート医の養成や、「地域包括ケア会議」の開催、好事例の紹介、チーム員と連携する認知症地域支援推進員の資質向上のための研修を実施するなど、市町村の取組を支援します。

## ○ 高齢者の口腔機能向上の推進

高齢者の歯及び口腔の健康は、全身の健康の保持増進に寄与するとともに、生活の質の向上にも影響するため、継続的な歯科保健対策が必要です。

また、高齢者のオーラルフレイル（心身の機能の低下につながる口腔機能の虚弱な状態）対策を進めます。

### 【主要事業】

- ・在宅療養者等訪問口腔ケア推進事業（県 ＊保健所設置市域除く）（再掲：本掲はP92）
- ・オーラルフレイル対策による健康寿命延伸事業（県）（再掲：本掲はP92）
- ・オーラルフレイル健口推進員養成事業（県 ＊保健所設置市域除く）（再掲：本掲はP92）
- ・未病改善のためのオーラルフレイル対応型指導者育成事業（再掲：本掲はP92）

## ② 在宅医療体制の充実

在宅医療体制の充実を図るため、在宅医療施策や在宅歯科医療の推進、訪問看護の充実に取り組みます。

## ○ 在宅医療施策の推進

在宅医療・介護関係者等で構成する「在宅医療推進協議会」を設置し、課題の抽出や好事例の共有を行うとともに、在宅医療従事者の増加を目指し、訪問診療への同行研修や座学研修を行います。

また、在宅医療を担う医師やかかりつけ医等、地域の医師による看取りに関する研修会を開催します。

加えて、退院元の医療機関、退所元の介護老人保健施設等から訪問リハビリテー

ション事業所、通所リハビリテーション事業所等への連携構築により、途切れ目のない継続的なリハビリテーションの提供を推進します。

#### 【主要事業】

- ・ 在宅医療施策推進事業（県・民間）（再掲：本掲は P34）

#### ○ 在宅歯科医療の推進

在宅歯科医療に関わる地域の拠点として、在宅歯科医療地域連携室を、各地域連携室を取りまとめる拠点として在宅歯科医療中央連携室を設置し、在宅歯科診療を行っていない歯科医療機関の在宅歯科医療への参入や、既に参入している歯科医療機関における在宅歯科医療の充実を促進します。

#### 【主要事業】

- ・ 在宅歯科医療連携拠点運営事業（民間）

在宅歯科医療中央連携室を設置し、各種会議の開催、地域連携室の統括に関する業務等を実施します。

在宅歯科医療地域連携室を設置し、相談対応業務、在宅歯科医療に関するコーディネート、広報活動、講習会・研修会の開催、高度な歯科医療機器の貸出等を実施します。

- ・ 「要介護・高齢者歯科」設置診療所施設・設備整備費補助（民間）

在宅歯科では対応できない歯科診療領域における、在宅要介護者等の患者の治療機会を提供するため、休日急患歯科診療所等が設置する「要介護・高齢者歯科」外来での継続治療に必要な施設・設備の整備に対して補助します。

#### ○ かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着

厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」<sup>(※)</sup>に則した取組や、薬剤師が在宅医療に取り組むための教育研修を推進し、かかりつけ薬剤師・薬局<sup>(※)</sup>の普及・定着を図ります。

#### ○ 訪問看護の充実

訪問看護の充実のため、質の高い看護人材を育成する研修事業等を実施します。

#### 【主要事業】

- ・ 訪問看護推進支援事業（県・民間）

今後の在宅医療の進展及び高度・多様化する訪問看護のニーズに対応できる看護職員を育成するため、実態を調査・検討し、研修等を行います。

#### ○ 歯科衛生士・歯科技工士の人材養成・確保

歯科衛生士・歯科技工士の職業紹介等を行う普及啓発事業に対する支援や、在宅歯科医療に対応できる歯科衛生士を育成するための在宅歯科医療教育の実施に対する支援を行います。

## ○ 在宅サービスの充実

医療と介護の両方を必要とする人の増加に対応し、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「看護小規模多機能型居宅介護」等の地域密着型の在宅サービスの普及を図ります。

### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービス。

### 看護小規模多機能型居宅介護

「通い」「訪問」「泊まり」を組み合わせてサービスを提供する小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービス。

## 【目標値】

### 在宅医療に携わる看護職員の養成数（県内の訪問看護ステーションに従事する看護職員数）（単位：人）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
3,450	3,661	3,911	4,161	4,411

注 2019(令和元)年度は推計値、2020(令和2)年度は実績見込み。

## 医療と介護の一体的な体制整備について

### 1 総合確保方針等

地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本方針（平成26年9月告示）、医療計画作成指針（令和2年4月改正医政局長通知）及び介護保険事業計画基本指針（令和3年1月告示）において、県の「神奈川県保健医療計画（県医療計画）」並びに「かながわ高齢者保健福祉計画」及び市町村の介護保険事業計画（市町村計画）を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することが求められています。

### 2 協議の場

高齢化の影響による医療・介護需要の増は県・市町村でそれぞれ推計していますが、これに加えて、病床の機能分化・連携により生じる追加的な在宅医療・介護保険施設等の需要について、協議の場で調整・協議を行いました。

県医療計画と本計画及び市町村計画の整合性を確保するための協議の場は、高齢者保健福祉圏域単位（≡二次保健医療圏単位）で設置されている「地域医療構想調整会議」を活用しました。

○病床の機能分化・連携により生じる追加的な在宅医療・介護保険施設等の需要  
(人/日)

患者数	2020(令和2)年度		2023(令和5)年度	
	在宅医療	介護保険施設	在宅医療	介護保険施設
	1,754.21	529.47	2,801.85	1,979.31

### 3 神奈川県医療・介護需要

県と市町村及び「協議の場」の調整結果に基づき、県医療計画における在宅医療の整備目標と市町村計画における介護保険施設等の整備目標をそれぞれ検討し、県医療計画、本計画及び市町村計画に反映しました。

※数値は、2025年の介護施設・在宅医療等の追加的需要の機械的試算（平成29年8月10日 厚生労働省医政局地域医療計画課長、老健局介護保険計画課長、保険局医療介護連携政策課長通知）を使用。

#### 【介護保険施設等の整備目標】

本計画及び市町村の介護保険事業計画においては、介護保険施設が受け皿になる分である上記2を特別養護老人ホーム、介護老人保健施設又は介護医療院<sup>(※)</sup>のサービス見込み量として計上しています。

## < 3 > 地域での支え合いの推進

認知症の人や一人暮らしの高齢者が増加する中、誰もが地域においていきいきと自立した生活が送れるよう、地域住民、行政、関係機関が連携し、「共に生き、支え合う社会づくり」を進める必要があります。

#### 施策の方向

- ◇ 身近な地域における介護保険サービスの適切な提供に努めます。
- ◇ 高齢・障がい・子育て・生活困窮などの分野を超えて、必要な人に必要な支援が行えるよう、地域住民や行政、社会福祉協議会、NPO等関係団体、ボランティア、自治会、民生委員・児童委員など関係機関による地域づくりやネットワークづくりを進めます。
- ◇ コミュニティの再生・活性化を推進し、地域の特性を生かした支援が行えるよう、適切な福祉サービスを提供する人材、サービスとサービスを必要とする人をつなぐ人材の育成に取り組みます。
- ◇ 新型コロナウイルスなどの感染症対策と、地域支え合い活動の両立を図ります。

### ① 身近な地域における介護保険サービスの適切な提供

各市町村は、保険者として、高齢者等にとって住み慣れた地域を日常生活圏域として設定した上で、各介護保険サービスの供給見込量を算出し、適切な提供を行うこととしています。また、要介護者に対して、住み慣れた地域における生活を24時間体制で支えるという観点から、要介護者の生活圏域内にサービス提供の拠点が確保される「地域密着型サービス」の提供を促進します。

## ② 住民参加による地域での支え合いの推進

### ○ 地域での見守り活動の実施

一人暮らしの高齢者等の安否を確認し、事故や緊急時に迅速な対応を取るとともに、閉じこもり等による地域や社会からの孤立を予防し地域での生活を支えるため、市町村や地域包括支援センターをはじめ、民生委員・児童委員、老人クラブ、地域住民等による見守り体制を充実します。

こうした支え合い活動による見守り体制を、認知症高齢者施策や災害時の支援活動等にもつなげ、高齢者が孤立しないコミュニティづくりを市町村や関係団体と連携して進めます。

### ○ 介護予防・日常生活支援総合事業における生活支援等の実施

2017(平成 29)年 4 月から、すべての市町村で、要支援者に対する予防給付サービスのうち、訪問介護と通所介護を地域支援事業に移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業」(以下「総合事業」といいます。)を実施しています。(→詳細は P83 参照)

この事業により、市町村は地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、生活支援を含めた多様なサービスを提供できるようになりました。高齢者も生活支援サービスの運営に支え手として参加することにより、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持していくことが期待されます。

また、こうしたサービスは高齢者に限らず、同じような課題を有する人にも応用することができます。地域共生社会の実現に向けて、多様な主体による多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進していきます。

県は、人材育成や、地域ケア会議や地域支え合い体制づくりに向けてのアドバイザー派遣など市町村に寄り添い、ともに考え課題に応じた支援を行う伴走的支援を行い市町村を支援します。また、市町村におけるボランティアポイント<sup>(※)</sup>制度の導入を促進します。

### 新型コロナウイルス感染症と地域支え合い活動の両立

令和 2 年 1 月頃からの新型コロナウイルス感染症の拡大により、人と人との密接な接触が制限され、地域支え合い活動にも大きな影響が出ています。特に高齢者は感染すると重症化のリスクが高いとされていることから、外出を自粛する人もいます。一方で、閉じこもりによる心身の状態の悪化が懸念されています。

感染リスクを抑えながら活動を継続していくことが求められています。インターネットの活用はもちろん、対面での活動についても 3 密(密集、密接、密閉)を避け、「新しい生活様式」を踏まえた対応を行うことで継続が可能です。

県では、新型コロナウイルスの感染拡大を防ぎつつコミュニティ活動を進めるうえで注意すべきポイントをまとめたリーフレット「感染リスクを抑えながらコミュニティを楽しむコツ」を発行しています。リーフレットは県ホームページからダウンロードできます。

(掲載ホームページ) <https://www.pref.kanagawa.jp/docs/k8d/community/top.html>

### ③ 地域で支えるための人材の育成と体制づくり

#### ○ 社会福祉協議会との協働・連携

社会福祉協議会は、社会福祉法に地域福祉推進を目的とする団体として位置付けられており、神奈川県社会福祉協議会では、各種福祉人材の養成や無料職業紹介、ボランティア活動の振興、権利擁護の取組をはじめとした様々な活動を行っています。

神奈川県社会福祉協議会及び県内の市町村社会福祉協議会との協働・連携により、地域福祉の一層の推進を図ります。

#### ○ 地域福祉を推進する人材の活動支援・育成

地域における支え合いの中心となる人材に対して活動支援を行うとともに、人材の育成に取り組みます。

市町村は生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成やサービスの開発、そのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を地域に配置するとともに、生活支援コーディネーターのほか、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地域組織、民間企業、ボランティア団体等生活支援サービスを担う多様な主体で情報共有や連携・協働を進めるための協議体を設置します。

県は、生活支援コーディネーターの養成やネットワーク化を進めるための研修等を行うほか、アドバイザーを派遣し、市町村の取組を支援します。その際、ICTの活用による研修の受講機会の拡大や、生活支援コーディネーター同士の情報交換の促進を図ります。

また、県では、住民が主体的、積極的に参画した地域づくりを進めるよう、市町村職員等への研修を実施するなど、地域の実情に応じた市町村の取組を支援します。

#### 【主要事業】

##### ・民生委員・児童委員の活動支援（県・指定都市・中核市）

民生委員・児童委員を対象に、新任研修・リーダー研修・テーマ別研修などを体系的に実施し、活動に必要な知識の習得を図るとともに、各種支援制度の解説や日々の活動に役立つ情報を盛り込んだ民生委員活動の手引を作成しています。

また、民生委員・児童委員が行う一人暮らしの高齢者世帯等への訪問活動などに対し、支援します。

##### ・生活支援コーディネーター養成研修（県）

地域における生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターを養成するための研修や、生活支援コーディネーター同士のネットワーク化や資質向上のためのフォローアップ研修、担い手発掘に向けた地域フォーラム等を実施します。

##### ・地域福祉関係職員研修（県）

地域住民一人ひとりが地域社会を担う一員として、主体的、積極的に参画した地域づくりを進めるため、市町村職員や社協職員等の地域福祉に関わる職員に対して、地域福祉の担い手の育成や地域への働きかけ等に関する研修を行い、市町村の地域福祉の推進を支援します。

#### ④ 多世代居住のまちづくり

少子高齢化や空き家の発生などによって活力が低下している住宅地において、子どもから高齢者までの多世代が近くに住み互いに支え合い、誰もがいきいきと生活できる「多世代居住のまちづくり」を推進します。

##### 【主要事業】

##### ・多世代居住のまちづくり推進（県）

まちづくりの担い手養成講座や、地域展開の検討、普及啓発等を行い、「多世代居住のまちづくり」を推進します。

## < 4 > NPO・ボランティア等との協働

地域における多様なケアを行う体制を確保するため、NPO・ボランティアや高齢者自らを含めた地域活動を行う個人やグループの活動を促進することが重要です。

##### 施策の方向

- ◇ NPO・ボランティア及び高齢者を含めた地域活動を行う個人やグループとの協働を推進します。
- ◇ NPO・ボランティア等の活動を促進するため活動環境の整備に取り組みます。

#### ① NPO・ボランティア等の活動の促進

NPO・ボランティア等の活動を促進するため、相談、情報提供や活動のための環境整備などに取り組みます。

##### 【主要事業】

##### ・かながわボランティアセンターによるボランティア活動の推進（民間）

県社会福祉協議会において、ボランティア活動に関する総合相談、情報提供及び「ボランティアコーディネーター」の人材育成等を実施し、広域的な視点からボランティア活動の推進を図ります。

共通の悩みや問題を抱える人やその家族が、自主的に行うセルフヘルプ等当事者団体の活動を支援します。

市町村社協ボランティアセンターへの支援を通じて、地域におけるボランティア活動を支援します。

##### ・かながわ県民活動サポートセンターにおけるボランティア活動の推進（県）

県民のボランティア活動支援の拠点として、活動の場や情報の提供、相談・コーディネート業務等を実施します。

##### ・地域介護予防活動支援事業（市町村）

介護予防に関するボランティアなどの人材や住民主体の介護予防活動の育成・支援を実施します。

## ② NPO等との協働

県では、地域の課題を効果的に解決するため、「ボランティア団体等と県との協働の推進に関する条例」に基づき、先進性、専門性、行動力といった特性を持つNPO等の協働を推進します。

## <5> ケアラー（介護者）への支援

年齢層や抱える課題も多様なケアラーが社会から孤立することなく、自分の希望する人生や日々の暮らしが送れるよう、様々な分野が連携して支援することが必要です。

### 施策の方向

- ◇ **ケアラーの実態や課題を把握し、支援するため、関連分野や関係機関の連携を進めます。**
- ◇ **介護をしている家族等が介護を理由に離職することのない環境づくりを進めます。**

## ① 家族等ケアラー支援の推進

市町村では、地域支援事業の任意事業として、地域の実情に応じて、介護している家族等の様々なニーズに対応したサービスを提供することにより、家族等の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るほか、地域での自立した生活を継続することができるよう必要な支援を行います。県は、家族等からの相談に適切に対応できるよう、地域包括支援センター職員養成研修などの支援を行います。

また、介護をしている家族等が必要な介護サービスが受けられないことを理由に離職することがないように、引き続き介護サービス基盤の整備を進めるとともに、仕事と介護の両立のためには職場環境づくりも重要であることから、企業等への育児・介護休業法の周知や意識啓発に取り組みます。

介護する人自身が、介護を理由に自分らしい人生を送ることが損なわれないように支援することを新たな視点として、地域包括支援センターによる断らない相談・支援の機能強化や、認知症カフェなどケアラー同士の交流の場の促進、見守り活動など、地域住民の支え合い活動を進め、ケアラーが地域で孤立することがないように、地域で支えられる体制づくりを進めます。

ケアラー支援に当たっては、介護だけでなく、関係分野と連携して取り組んでいく必要があるため、（仮称）ケアラー支援庁内連絡会議を設置し、横断的に取組を進めていきます。

### 【主要事業】

#### ・家族介護支援事業（市町村）

要介護高齢者を介護する家族等に対して、適切な介護知識や技術の習得を図る「家

族介護教室」を開催します。

介護する家族へのヘルスチェックや健康相談、介護者同士の交流会の開催等を行う「家族介護継続支援事業」により、家族の身体的、精神的、経済的負担を軽減します。

・ 福祉用具・住宅改修支援事業（市町村）

福祉用具・住宅改修の効果的な活用のため、情報提供、相談、助言を行うとともに住宅改修費支給申請の理由書作成経費の補助を行います。

・ 地域自立生活支援事業（市町村）

高齢者の地域における自立した生活を継続するため、生活援助員の派遣、介護相談員の活動支援、栄養改善の必要な方に対する配食サービス、家庭内の事故等への対応の体制整備などのサービスを実施します。

・ 総合相談支援事業（市町村）（再掲：本掲は P31）

・ かながわサポートケア企業認証制度（県）

介護休業や休暇などに係る制度の社内制度化や、仕事と介護の両立支援に関する社内の責任者を明確化しているなど、県の定める認証基準の審査を行い認証を行います。

・ 地域包括支援センター職員等養成研修（県・指定都市）（再掲：本掲は P29）

・ 認知症対策普及・相談・支援事業（県・横浜市・川崎市）（再掲：本掲は P57）

・ 認知症高齢者地域対策事業（県）（再掲：本掲は P57）

## ケアラーについて

平成 27 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の支えあいに基づく介護者支援の実践と普及に関するモデル事業報告書」（一般社団法人日本ケアラー連盟）では、ケアラーとは、「介護」、「看病」、「療育」、「世話」、「こころや身体に不調があると家族などへの気づかい」など、ケアの必要な家族や近親者・友人・知人など無償でケアする人と定義されています。

また、同報告書では、

- ・ ケアラーは全世代にいること、
- ・ 老老介護や複数同時介護など、多様なケアラーが存在すること
- ・ 多くの時間をケアに追われ、自分の時間が十分に取れない人もいる。不本意な介護離職や勤務時間を減らすなど、働き方を変更した人もおり、行政や専門職、職場や地域の理解を強く欲していること
- ・ ケアラーの多くが孤立を感じており、同居の主な介護者や認知症のある人をケアしている人の負担感が高いこと

などの実態や課題が明らかにされています。

多様なケアラーの実態に合わせた支援が求められます。

## < 6 > 多様な住まいの確保

高齢者が地域で生活を継続できるようにするため、住み慣れた地域や家庭で、できるだけ自立して健康で暮らすことができるよう、生活環境などの都市基盤の整備に取り組むことが必要です。

そのため、民間事業者による高齢者に配慮した住まいの供給、高齢者に対応した公営住宅の整備や福祉サービスと連携した住宅供給などの事業に取り組むことが大切です。

### 施策の方向

- ◇ 高齢者が安全で安心して住むことができる高齢者向け住宅の整備の促進に努めます。
- ◇ 高齢者の入居を受け入れる民間賃貸住宅の情報提供等により、入居の円滑化を支援するとともに、高齢者の様々なニーズに対応した、多様な住まいの普及を推進します。

### ① 高齢者向け住宅の整備

段差の解消や手すりの設置などを行った高齢者向け住宅の整備を推進します。

#### 【主要事業】

##### ・ 高齢者向け公営住宅の整備等（県）

県営住宅の建替に当たっては、全ての住戸について室内の段差解消や手すりの設置などバリアフリー化を進めます。

既存の県営住宅においても、居住者の必要に応じて段差の解消や手すりの設置等によりバリアフリー化を行い、高齢者等に配慮した住環境を整備します。

##### ・ シルバーハウジング<sup>(※)</sup>（高齢者世話付き住宅）事業の実施（県・市町村）

今後とも増大する高齢者の世帯が、地域生活の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、福祉施策と連携し、シルバーハウジング（高齢者世話付き住宅）事業を実施します。

県営住宅での事業実施にあたっては、段差解消、手すり、緊急通報システムの設置等、高齢者の生活特性に配慮した設備を備えた住宅に、市町村が生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を配置し、入居高齢者に対する日常生活の支援を行います。

### ② 高齢者等の居住支援の推進

#### ○ 居住支援の推進

高齢者等は、病気や事故、安全面等への不安から賃貸住宅の入居を敬遠されることがあることから、賃貸住宅の家主から、高齢者等住宅の確保に配慮を要する者の入居を拒まない住宅の登録を受け、当該登録情報を広く県民に提供するなどの取組を進め

ます。

## ○ 多様な住まいの普及の推進

高齢者のみの世帯の増加を背景に、ライフスタイル・価値観の多様化に伴う「住み替えニーズ」の増大が見込まれており、介護が必要となったときに、365日、24時間安心して住み続けることができる住まいへの期待が高まっています。

2011(平成23)年10月から施行された改正高齢者住まい法<sup>(※)</sup>によるサービス付き高齢者向け住宅の登録制度の創設などを受けて、高齢者の様々なニーズに応える多様な住まいの周知と普及に努めていきます。

有料老人ホームについては、神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき、入居者の福祉を重視した施設運営が行われるよう取り組みます。

なお、介護付有料老人ホームについては、各市町村の介護保険事業計画や県の高齢者保健福祉計画に基づいて、適正な配置となるよう指定や届出等の対応を行い、住宅型有料老人ホームに該当しながら届出がなされていない施設等に対しては、運営形態を確認し、該当する場合は県に届出を行うよう指導します。

### 【主要事業】

#### ・神奈川県居住支援協議会による取組（県・市町村・民間）

民間賃貸住宅への入居を拒まれることが多い高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居や供給の促進、その他必要な措置について協議・実施します。

#### ・サービス付き高齢者向け住宅の登録及び適正管理の促進（県・指定都市・中核市）

サービス付き高齢者向け住宅の登録を促進するとともに、バリアフリーなどの住宅の質や生活支援サービスの質を確保するため、事業者等に対して、「サービス付き高齢者向け住宅整備運営指導指針」の普及啓発や定期的な報告の徴収、立入検査を実施します。

#### ・住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅事業の登録制度（県・指定都市・中核市）

賃貸住宅の家主から、高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録を受け、当該登録情報を広く県民に提供していくことにより、住宅確保要配慮者の居住の安定確保を図ります。

#### ・居住支援活動を取りまく周辺環境整備事業（県）

高齢者等の住宅確保要配慮者の居住支援にあつては、不動産店や居住支援団体等との連携が不可欠であることから、居住支援に必要な知識を習得し、居住支援活動を取りまく周辺環境を整えることにより、住宅確保要配慮者の居住の安定確保を促進します。

### 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録戸数の目標値

(単位：戸)

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
260	800	1,200	1,600	2,000

注 2019(令和元)年度は実績

### ③ 住宅改修・福祉用具利用の相談体制の充実

住宅の改修や福祉用具の利用によって、高齢者の日常生活の活動能力が高まる事例があることから、市町村の高齢者福祉相談窓口や地域包括支援センターでは、在宅介護に関する相談の一つに住宅改修や福祉用具利用に関する相談を位置付け、取り組めます。

## 2 高齢者の尊厳を支える取組の推進

### [現状と課題]

- 介護保険制度の施行後、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の第三者が家庭に介入することにより、高齢者への虐待が顕在化してきました。高齢者虐待防止法に基づく市町村等への相談・通報が増加する中では、対応が困難な事例も多く見受けられる状況となっています。
- 高齢者虐待のうち、認知症の人の虐待被害の割合が多いことから、認知症施策とも連動するなど、虐待の未然防止や支援のネットワークの構築が必要です。
- 施設や事業所における虐待に関する相談・通報件数も増加しているほか、内容も複雑化しています。施設等での虐待は、職員の知識・介護技術等に関する問題やストレスの問題が要因であることが多く、こうした問題に対応するとともに、身体拘束防止への取組など虐待を未然に防止する取組が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症に係る外出自粛や、感染拡大の防止に対応するための業務拡大等の影響を受け、介護者の負担が増加することにより、高齢者虐待や不適切ケアにつながるリスク増加の懸念があることから、在宅で介護に携わる養護者や、養介護施設等における介護従事者等に対する支援がさらに重要になっているといえます。
- 高齢者に対する権利侵害の問題に着実に対応するため、高齢者一人ひとりが尊重され、安心して暮らせるよう、権利擁護のしくみを充実する必要があります。

### [目指すべき方向性]

- 高齢者虐待を防止するため、医療、保健、福祉等地域ネットワークの整備や、虐待事例に対応する自治体等の保健福祉人材に向けた対応力向上のための研修等の実施に取り組めます。
- 介護サービス事業所等で介護に従事する職員を対象とした高齢者虐待防止のための研修の実施や、苦情・相談受付等の施設体制の整備のほか、身体拘束廃止の取組を推進します。
- コロナ禍においても、さらに研修受講の機会を拡大していく必要があることから、既存の集合研修だけでなく、オンラインでの実施を積極的に推進します。
- 判断能力が十分でない高齢者の福祉サービス利用や日常的な金銭管理を支援するなど、一人ひとりが尊重され安心して暮らせるように権利擁護のしくみの充実に努めます。

### 【目標】

#### 高齢者虐待防止関係職員研修の受講者数・開催回数

年	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
受講者数(開催回数)	50名(1回)	200名(3回)	250名(3回)	250名(3回)

## < 1 > 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者への虐待が顕在化し、虐待対応の窓口となる市町村や地域包括支援センターに寄せられる相談や通報も増加の傾向にあります。

高齢者虐待を未然に防止するため、地域ぐるみの取組が必要です。

### 施策の方向

- ◇ 高齢者虐待を防止するための体制の整備を進めます。
- ◇ 身体拘束をしない介護の取組を推進します。

### ① 高齢者虐待防止の取組の推進

高齢者虐待防止法では、家庭における養護者や養介護施設等の職員による虐待により、高齢者の生命・身体に重大な危険が生じていることを発見した者は、市町村や地域包括支援センターへ通報しなければならないこととされています。

#### ○ 市町村の役割（権利擁護事業（地域支援事業））

市町村は、虐待の通報や届出窓口を住民に周知するとともに、通報を受けた場合は速やかに事実確認を行い、高齢者の生命や身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる場合は、一時的に身柄を保護する等の安全確保を行います。

また、虐待の未然防止のほか、養護者への支援を円滑に進めるため、地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し、地域の実情に応じて総合相談、早期発見、見守り、適切な介護サービスの提供を行うための、高齢者虐待防止ネットワークの整備を図ります。

#### ○ 県の役割

県は、リーフレットやホームページを活用し、虐待の正しい知識等について県民に対して普及啓発を行うとともに、虐待対応を行う市町村へ必要な支援・助言を行います。

また、介護保険施設等の従事者による虐待の通報については、必要に応じて市町村と連携し、事実確認を行うとともに、施設や事業所への助言・指導等を行います。

さらに、県内の虐待対応の状況について、毎年度公表します。

虐待の未然防止及び養護者への支援に向けて、関係機関の連携強化、体制整備を図るため、有識者等で構成する「かながわ高齢者あんしん介護推進会議」において、虐待防止に関する諸課題について検討を行います。

なお、認知症の高齢者が虐待を受ける事例が少なくないことから、会議の運営にあたっては、「神奈川県認知症対策推進協議会」（P66 参照）とも連携します。

<実績>

「かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会」では、市町村及び県職員を対象に、2005（平成17）年度に「高齢者虐待防止マニュアル」、2010（平成22）年度に「市町村養介護施設従事者等による高齢者虐待相談・通報への対応マニュアル」を策定したほか、毎年、虐待防止関係職員への研修を実施するなど、高齢者虐待相談や通報に対応する市町村及び県職員の対応能力の向上を図っています。

さらに、2011（平成23）年度、2012（平成24）年度に「養護者による高齢者虐待対応事例集」、2014（平成26）年度に「高齢者虐待防止対応マニュアル（養護者による高齢者虐待対応）」を策定したほか、2017（平成29）年度には、これまでの相談事例等から得られた課題から、高齢者虐待対応に必要な基本的な考え方と留意点を示した研修会用資料を作成しました。また2019（令和元）年度には、「高齢者虐待防止マニュアル」の全面的な改訂を行ったほか、「高齢者虐待防止に向けた啓発リーフレット」の県民向けを作成、2020（令和2）年度には介護職員向けも作成し、高齢者虐待に関する基本知識の周知を図りました。

また、今後はこれらを活用して、複雑化する高齢者虐待への対応力の標準化にも取り組めます。

このほか、施設や事業所への支援として、2008（平成20）年度に「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」を策定したほか、2016（平成28）年度には、手引きの内容をパワーポイントで学ぶことができる施設職員向けの研修教材をホームページで公開し、広く周知することにより、介護保険施設等での事業所内研修の実施を促進しています。



高齢者虐待防止に向けた啓発リーフレット（介護職員向け）



高齢者虐待防止に向けた啓発リーフレット（県民向け）

### ○かながわ高齢者あんしん介護推進会議

高齢者が安心して介護サービスを受けられるよう、高齢者に対する虐待や身体拘束の廃止等の取組を通じて介護の質の向上を図るとともに、施設や在宅での介護の諸課題を協議する組織として、2つの部会を設置して検討を行っています。

実施主体：県

構成委員：医師会、看護協会、弁護士、専門職団体、学識経験者、市町村、保健福祉事務所等のほか、県が主催する下記の2部会ならびに認知症対策推進協議会を含む

部 会：高齢者虐待防止部会…… 高齢者虐待防止対策の推進  
拘束なき介護推進部会…… 身体拘束廃止対策の推進

### ○ 高齢者虐待防止に関する対応力の向上

虐待事例に適切に対応できるよう、市町村や地域包括支援センター、保健福祉事務所における高齢者虐待防止対応職員に対する研修を実施するとともに、ケースの共有や情報交換を目的とした会議を開催します。

### ○ 介護サービス相談員の活用に向けた市町村支援

施設での高齢者虐待を未然に防ぐためには、第三者である外部の目を積極的に導入することが効果的です。市町村による介護サービス相談員の派遣を支援するため、相談員の養成や資質の向上を目的とした研修を充実するとともに、事業効果の周知等により市町村での活用や施設での受入の促進を図ります。

#### 【主要事業】

##### ・ 高齢者虐待防止関係職員研修（県）

高齢者虐待の相談・通報受付や事実確認調査、養護者の支援等の対応に関わる市町村や、地域包括支援センターの職員を対象に、法の趣旨を理解し、高齢者及び養護者に速やかに介入・支援できるよう、実践的な知識・技術の習得を目的とした研修を実施します。

##### ・ 介護サービス相談員養成研修（県）

介護保険サービス利用者の相談に応じ、地域のサービスの質の向上や適正化に資する介護サービス相談員を養成し、現任の介護サービス相談員の資質の向上を図り、市町村における介護サービス相談員派遣事業の取組を推進します。

##### ・ 介護保険施設における看護職員研修（県）

介護現場で権利擁護の視点に立った取組を行う人材を育成し、介護保険サービスの質の向上を図るため、介護施設等の看護職員を対象として、権利擁護意識に基づいた、介護に関する実践的な知識・技術の習得を目的とした研修を、スキルに応じて段階的に実施します。

## ② 拘束なき介護の取組の推進

緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行ってはならないこととされています。拘束のない介護の取組を推進するため、関係機関による会議を開催するほか、介護保

険施設等の職員に対する研修を実施します。

### 【主要事業】

- ・「かながわ高齢者あんしん介護推進会議・拘束なき介護推進部会」の運営（県）  
関係機関との連携強化や相談体制の充実を図るため、「かながわ高齢者あんしん介護推進会議・拘束なき介護推進部会」において諸課題を協議します。
- ・高齢者権利擁護・身体拘束廃止推進研修（県）  
介護保険施設等が各地域において自ら高齢者の権利擁護及び身体拘束廃止に関する実践的な取組ができるよう、介護保険施設等の職員を対象として、階層別に研修を実施します。

#### 身体拘束における「緊急やむを得ない場合」について

介護保険の運営基準上、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、次の3つの要件を満たす「緊急やむを得ない場合」で、かつ、これらの要件等の手続きが極めて慎重に実施されている場合以外は認められません。

##### < 3つの要件 >

- 1 切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- 2 非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない
- 3 一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものである

## < 2 > 権利擁護のしくみの充実

高齢者や障がい者が、相続等の際に財産の権利を侵害されたり、身体的虐待や長時間の放置及び心理的虐待等により、身体・精神面の権利を侵害されたりする事例があります。

このような権利侵害の問題に対応するため、一人ひとりが尊重され安心して暮らせるよう権利擁護のしくみを充実する必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 権利侵害に対する相談や支援の取組を進めます。
- ◇ 判断能力が十分でない高齢者のサービス利用や日常的な金銭管理の支援等の権利擁護のしくみの充実に努めます。

### ① 地域包括支援センターによる権利擁護の取組

地域包括支援センターでは、権利擁護事業（地域支援事業）において、地域の高齢者等への身体・精神面、財産面の権利侵害に対する総合相談窓口として、地域の関係機関と連携を図りながら、権利擁護相談や支援のための取組に努めます。

## ② 神奈川県社会福祉協議会による権利擁護の取組

県では、神奈川県社会福祉協議会や市町村社会福祉協議会が実施する権利擁護事業に対する支援を行い、権利擁護の取組の促進を図ります。

### ○ 福祉サービスの利用援助

神奈川県社会福祉協議会において、認知症高齢者等判断能力が十分でない方に、福祉サービスの利用の手続きの援助や、日常的な金銭管理等の支援を行う「福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）」を市町村社会福祉協議会に委託し実施するとともに、相談を受け支援計画を作成する「専門員」や、具体的な訪問支援を行う「生活支援員」の資質向上を図る研修等の取組を行います。

### ○ 苦情解決体制の充実

神奈川県社会福祉協議会が設置する、第三者機関「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」において、福祉サービスに関する苦情に対し、相談・助言・調査・あっせんを行い、また、事業者の主体的な苦情解決体制の充実を支援する事業や、県社会福祉協議会が実施する「福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）」の運営を監視する事業を行います。

## ③ 成年後見制度利用促進の取組の推進

県内どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、家庭裁判所、社会福祉協議会、専門職団体等と連携し、市町村における権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関の整備や市町村計画の策定など、地域の特性に応じた体制整備を支援し、成年後見制度の利用促進に努めます。

### 【主要事業】

#### ・ かながわ成年後見推進センター事業（県）

判断能力が十分でない高齢者等の権利を守り、地域で安心して自立した生活を送るために、「かながわ成年後見推進センター」を拠点として、成年後見制度の利用を支援します。

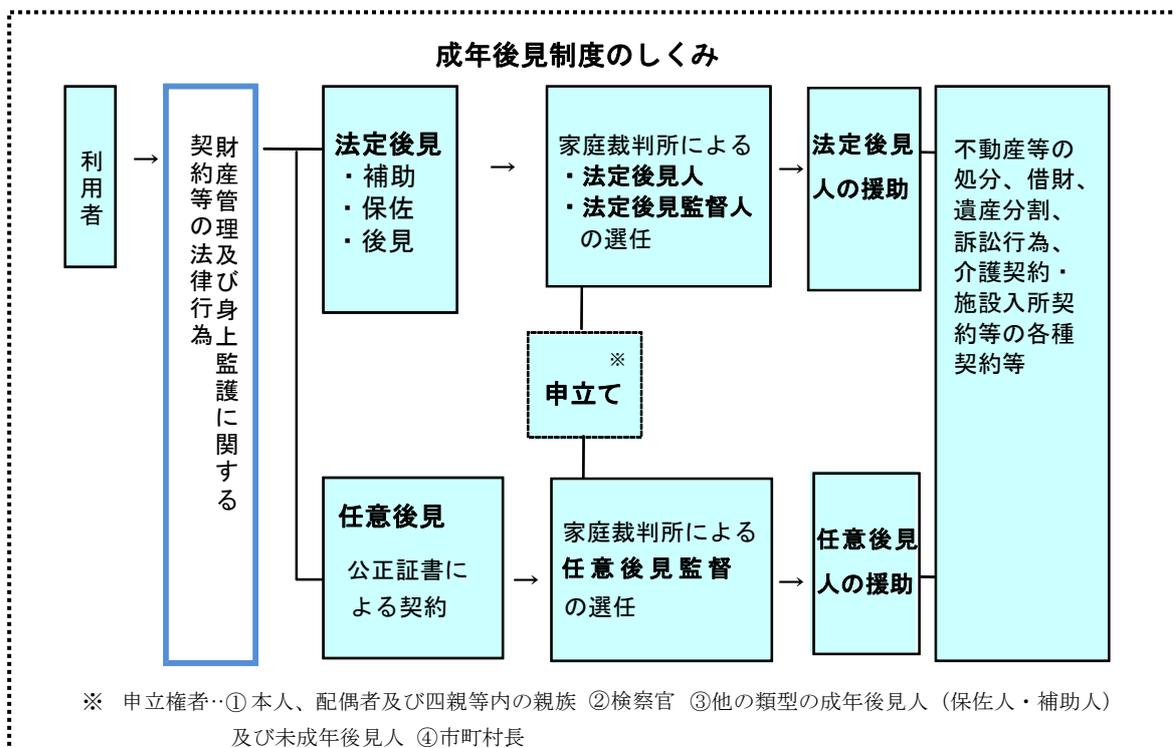
また、市町村、市町村社会福祉協議会及び専門職団体等との成年後見制度に関する連絡会の開催、市町村や中核機関等の職員への研修により、成年後見制度の利用促進及び市町村職員等の資質向上を支援するとともに、第三者の担い手として期待される法人後見の担当者や市民後見人の人材育成を支援します。

#### ・ 成年後見制度推進事業（県）

認知症高齢者等の増加が見込まれる中、高齢者等の権利擁護を推進するため、市町村が実施する市民後見人の養成、資質向上及び活動支援体制の構築等を支援します。

・成年後見制度利用支援事業（市町村）

申立てを行える親族がいないと思われる場合や、親族があっても申立てを行う意思がない場合で、成年後見の利用が必要と認める場合に、申立てに要する経費や成年後見人等の報酬について補助を行うとともに、成年後見制度の利用促進のためにさまざまな広報・普及活動を行います。



**【目標値】**

**成年後見制度に係る市民後見人養成事業実施市町村数（総数）**（単位：市町村）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
14	14	16	19	25

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

**④ 矯正施設退所予定者等の社会復帰支援**

高齢または障がい有ることにより福祉の支援が必要な刑務所等矯正施設の退所予定者に対する支援を行います。

**【主要事業】**

・地域生活定着支援事業（県）

高齢または障がい有ることにより福祉の支援が必要な刑務所等矯正施設の退所予定者が、退所後、円滑に福祉サービスを受けられるよう、「神奈川県地域生活定着支援センター」において、地域における社会生活への移行、自立促進を図るための支援を保護観察所と協働で進めます。

### 3 認知症とともに生きる社会づくり

#### [現状と課題]

- 国が2015(平成27)年1月に策定した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」では、2025年には全国で認知症の人が約700万人前後となり、65歳以上の高齢者に対する割合は約5人に1人になると見込まれています。これを単純に人口比で当てはめると、本県では約45万人前後となり、認知症の人への対応は喫緊の課題となっています。
- 2019(令和元)年6月に策定された国の「認知症施策推進大綱」においては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことが示されました。
- 認知症はだれもがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。誰もが同じ社会でともに生きる「共生」の基盤のもと、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた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よう、認知症とともに生きる社会づくりを進めていく必要があります。
- また、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「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」という意味とされており、認知症の改善に効果が期待できる取組を進めていく必要があります。
- 令和2年9月に、県では、認知症施策評価のためのアンケート調査(以下、「県のアンケート調査」という。)を実施しました。認知症の人本人と家族の暮らしについて伺ったアンケートでは、「身体の具合が悪くなったらいつでも診てもらえる医療機関等がある」「医療と介護の支えで住み慣れたところで健やかにすごせている」と回答した方が多かったのに対し、「軽いうちに診断を受け、病気を理解できた」には「そう思わない」との回答が多くなっています。
- また、認知症の人が「地域の一員として社会参加できている」「社会に貢献している」かどうかという問いに対しては、「そう思わない」との回答が多い結果となりました。
- 認知症の人にとって、医療と介護が連携した支援を充実させていくことは重要なことですが、さらに、認知症の人や家族、周囲の人々が認知症に対する正しい知識を持ち、早期にその症状に気づき、診断や治療に結びつけることが重要となります。
- さらに、認知症の人が、地域において尊厳を保ちながら、生きがいをもって生活していくため、本人の希望に応じた社会参加の場づくりを図るとともに、家族も安心して生活を営むことができるよう、アンケートの結果なども踏まえながら、地域全体で認知症の人と家族を支援する体制を構築していくことが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症による外出自粛等により、認知症の人の症状の悪化の懸念が指摘されているほか、認知症の人や家族を支える取組の推進にも影響が及んでおり、新しい生活様式にも対応した新たな取組を進めていく必要があります。

#### [目指すべき方向性]

- 認知症の人の視点に立ち、認知症の人やその家族の意見を踏まえて、総合的な認知症施策を推進することを基本とします。

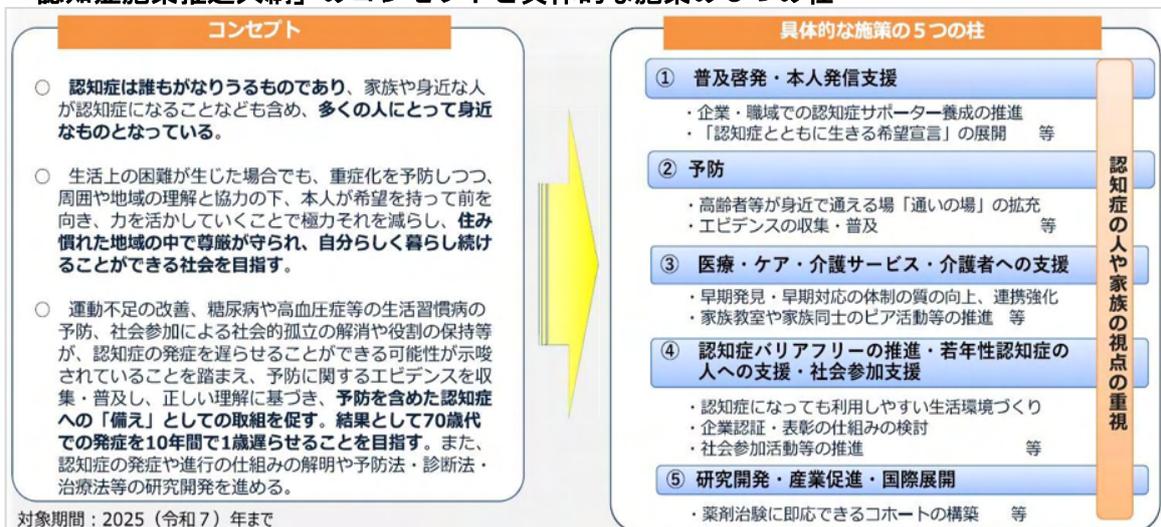
- 認知症についての正しい知識と理解を深めるための普及啓発に取り組み、地域で暮らす認知症の人本人による自らの言葉での発信を進めていきます。
- 県では、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものと捉える「未病」の考え方を取り入れた「認知症未病改善」の取組を推進します。
- 認知機能低下のある人や認知症の人の早期発見・早期対応を軸として、「認知症疾患医療センター」を中心とした認知症専門医療の提供体制の強化をはじめ、医療と介護の連携、認知症の人への良質な介護を担う人材養成等に取り組みます。
- 医療と介護の密接な連携のもとでの適切な医療・介護サービスが提供できるよう、認知症の人や家族等に対する地域での総合的な支援を行うネットワークを、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター、市町村に設置されている認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員を中心に構築する必要があります。
- 認知症の人の介護者への支援のため、介護経験者等が応じるコールセンターの設置等、相談体制を充実させ、介護者の精神的身体的負担の軽減に取り組みます。
- 認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を、県全体で進めるとともに、地域での見守り体制づくりや、具体的な支援体制の構築を進めます。
- 若年性認知症支援コーディネーター<sup>(※)</sup>の配置により、経済的問題等高齢者とは異なる課題を抱える若年性認知症の人への、居場所づくりや就労・社会参加等の様々な分野にわたる支援に取り組みます。
- コロナ禍においても各施策を効果的に進めるため、リモートによる交流や発信を進めるとともに、オンラインでの研修や講座を積極的に実施します。

### 【参考指標】

県のアンケート調査において、「自分の思いが尊重されていると思う（本人向け）」  
「本人の思いが尊重されていると思う（家族・介護者向け）」との問いに、「とても  
もそう思う」「わりとそう思う」と答える人の割合 (単位：%)

	2018 (平成 30)	2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
本人	—	—	49.0	53.0	58.0	63.0
家族・介護者	—	—	52.4	57.0	62.0	67.0

### 「認知症施策推進大綱」のコンセプトと具体的な施策の5つの柱



## < 1 > 普及啓発・本人発信支援

誰もが認知症とともに生き、介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は誰にも身近なものであることを、普及・啓発を通じて改めて社会全体として確認していく必要があります。

また、認知症の人がいきいきと活動している姿を伝えることは、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけとなるとともに、多くの認知症の人に希望を与えるものでもありと考えられます。

認知症の人の視点に立って、認知症への正しい理解を深めるとともに、地域で暮らす認知症の人本人とともに認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭し、認知症の人が、できることや、やりたいことを活かして、希望やいきがいを持って暮らしていることを、オンラインなども活用しながら発信するとともに、本人による支援活動であるピアサポートの場を増やしていきます。

### 施策の方向

- ◇ 認知症への理解を深めるため、認知症の人の視点に立ったキャンペーンなど、普及啓発を推進するとともに、県や市町村の相談窓口を、ホームページやリーフレットなどで周知します。
- ◇ 地域で認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターの養成を、企業や学校とも連携して進めます。
- ◇ 「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）を創設し、様々な場や媒体を通じて認知症の人本人からの発信を進めるとともに、ピアサポートの場を増やしていきます。

## ① 認知症に関する理解促進・相談先の周知

県の施策アンケートにおいては、今後充実してほしい認知症施策として、「身近な地域で認知症の正しい知識を学ぶ講座の開催」をあげた方が最も多い結果となりました。認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域の方々の理解と協力のもと、地域ぐるみで本人や家族を支えていくことが重要です。そのため、認知症についての理解の普及促進を図るとともに、早期診断、早期対応につなげるため、県、市町村が設置する相談窓口を周知します。

### ○ 認知症に関する理解の普及促進

認知症についての情報提供や、認知症に関する講演会の開催、認知症の人の視点に立ったキャンペーンの実施など、オンラインも活用した普及啓発を図るとともに、県立高校等における高齢者に対する理解を深めるための教育を進めます。

また、県では、認知症の人や家族、地域住民など誰もが参加することができ、集う場である認知症カフェなどについての情報提供や普及を促進していきます。

## ○ 相談先等の周知

早期にその症状に気づき、診療や治療に結びつけることにもつなげるため、認知症コールセンターのほか、地域の高齢者等の保険医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センターや認知症疾患医療センターといった県、市町村が設置する相談窓口を周知します。

県が運営する「かながわ認知症ポータルサイト」においては、相談窓口のほか、認知症に関する基礎知識や支援策などの情報をわかりやすく発信します。

## ○ 認知症サポーターの養成

県と市町村では、オンラインでの養成講座なども取り入れ、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する人（「認知症サポーター」）の拡充に取り組みます。

さらに県では、企業や学校現場と連携したサポーター養成を進めます。企業との連携では、サポーター養成講座の講師役となる「認知症キャラバン・メイト」を養成することで、企業内研修等による自主的なサポーター養成を促進する取組などを行います。

### 【主要事業】

#### ・ 認知症対策普及・相談・支援事業（県・市町村・関係団体）

##### （１）キャンペーン等による普及啓発

9月21日の世界アルツハイマーデーなどの機会を捉えて、「オレンジライトアップ」などと併せた認知症理解のための取組を進めるとともに、地域で開催している家族のつどいの支援、相談会などの取組も行います。

##### （２）認知症ポータルサイト等による普及啓発

認知症についての情報をより一元的に提供するため、県ホームページにおいて、「認知症ポータルサイト」として認知症に関する基礎知識や相談窓口、認知症カフェの情報など、認知症に関する様々な施策について周知します。

#### ・ 認知症キャラバン・メイト等養成研修事業（県・市町村・関係団体）

認知症に対する理解の普及啓発を図るため、普及啓発の講師役となる「認知症キャラバン・メイト」を養成し、認知症サポーターの拡充に取り組みます。

#### ・ 認知症未病改善対策推進事業

市町村と連携し、オンラインによる発信も活用した認知症理解、認知症未病改善のための普及啓発を行うとともに、学校等において認知症未病改善講座を実施し、若年層の認知症理解を促進する。

#### ・ 認知症高齢者地域対策事業（県 ＊保健所設置市域を除く）

##### （１）相談・訪問・支援指導

各保健福祉事務所及びセンターが、認知症の本人、家族が対応方法を話し合う場を開催するとともに、認知症の本人家族を支える応援者を養成し、活動を支援するため、認知症サポーターやオレンジパートナーの養成講座やステップアップ研修を実施します。

##### （２）普及啓発事業

各保健福祉事務所及びセンターが、市町村や地域包括支援センター等と連携を図りつつ、地域の実情を踏まえた認知症普及啓発を進めます。

## ② 認知症の人本人からの発信支援

認知症の人本人がいきいきと活動している姿を積極的に発信していくことで、認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭するとともに、多くの認知症の人本人や家族に希望をあたえる取組を推進します。

### ○ 認知症本人大使による本人発信

認知症の人や家族の意見を踏まえ、認知症の人が活動しやすいかたちの本人大使の仕組を構築し、「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）を創設します。

オンラインも活用し、講座やイベント等で自分の言葉で語っていただくなど、様々な媒体で本人の思いを発信していただくほか、「かながわオレンジ大使」事業の企画・運営にも携わっていただきます。また、ピアサポート活動の場を増やしていきます。

アルツハイマーデーや月間の機会を捉えたキャンペーンにおいては、集中的に発信していきます。

### ○ 本人ミーティングの実施支援

コロナ禍における認知症カフェの継続などを目的として開始したりリモート認知症カフェの支援も継続し、御本人同士が自身の希望や必要としていること等を語り合う本人ミーティングや認知症カフェの開催を支援します。

### 【主要事業】

#### ・ 認知症対策普及・相談・支援事業（県・市町村・関係団体）

「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）等による本人発信支援を実施します。実施に当たっては、新しい生活様式に対応したオンラインでのつどい等を取り入れ、本人の思いを発信していただくとともに、各種媒体を活用した動画等による普及啓発も行います。

#### 認知症本人大使

「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）において、認知症の人が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地域共生社会を実現するため、認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう「認知症本人大使」を国が創設することとされた。国は令和2年1月に5人の認知症本人大使「希望大使」を任命した。大綱には、都道府県ごとに「地方版希望大使」を設置することが目標として掲げられている。

### 「かながわオレンジ大使」とは～神奈川県らしいあり方を目指して～

本県には、既に活動されている認知症の方ご本人が多くいらっしゃることから、神奈川県らしい大使のあり方について、そうした認知症の方ご本人やご家族、支援者の皆様から御意見を伺ってきました。

「国の本人大使は特別な人という感じ。認知症の人はそういう人ばかりではないということを知ってほしい。」「1人で活動するのは難しい。複数ならできるかもしれない。」「失敗したときに傷つきたくない。」「これまで活動してきた人以外にもやりたい人がいるかもしれないので、公募するのがよい。」「選考はなじまない。登録制のようにするのがよい。」といったご意見を踏まえ、本県では、「大使」の人数は定めず、なるべく応募された方全員に、ご本人の希望や体調に合わせ、参加・協力が可能な活動を行っていただくことにしました。

名称は、これまで本県が独自に取り組んできた「オレンジパートナー」等にちなみ、「かながわオレンジ大使」とします。

## < 2 > 認知症未病改善

認知症施策推進大綱における「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「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」という意味です。県では、心身の状態は、健康と病気の間を連続的に変化するものと捉える「未病」のコンセプトを取り入れた認知症の予防に取り組んでおり、「食・運動・社会参加」の生活習慣の改善などを目指す「認知症未病改善」を普及していくことが必要です。

県の施策アンケートにおいて、今後充実してほしい認知症施策としてあげた方が2番目に多かったのが、認知症未病改善でした。

### 施策の方向

- ◇ 「食・運動・社会参加」を中心とした生活習慣の改善により MCI を改善する可能性のある認知症未病改善の普及啓発のための取組を進めます。
- ◇ 認知症のリスク軽減に効果が期待されているコグニサイズの普及・定着を推進します。
- ◇ 未病の状態を数値化する「未病指標」の普及、精緻化を図り、未病改善への取組を促します。
- ◇ 未病を改善する技術、商品・サービスの創出を支援し認知症未病改善の環境づくりを進めます。

### ① 認知症未病改善のための活動の推進

認知症は高齢になることが最大の原因ですが、生活習慣が認知症の発生と深く関係していることが分かってきました。「未病を改善する」観点から、認知症を正しく理解するための普及啓発を行うとともに、認知症のリスクを軽減するためのコグニサイズなどの普及・定着を図ります。

## ○ 認知症の未病改善

認知症の多くは、MC I（軽度認知障害）と呼ばれる認知症前段階を経て進行するとされています。MC Iは、生活習慣の改善などにより改善できる可能性があるため、日頃から、「食・運動・社会参加」を中心とした生活習慣の改善が重要になります。

県では「食の未病改善」「運動の未病改善」「社会参加の未病改善」の大切さを伝えるため、市町村や企業、学校と連携した普及啓発に取り組みます。

## ○ コグニサイズの普及・定着の推進

認知症のリスク軽減に効果が期待されているコグニサイズについては、平成 27 年から全県展開し、普及を進めてきたところですが、今後はさらに地域での定着に向け、指導者のフォローアップなどを進めます。

また、MC I の可能性がある高齢者を把握することで、コグニサイズ等認知症未病改善の取組につなげるため、市町村職員等を対象とした認知機能評価のための研修を実施します。

### 【主要事業】

#### ・ 認知症未病改善対策推進事業（県・市町村・民間）

市町村と連携し、オンラインによる発信も活用した認知症理解、認知症未病改善のための普及啓発を行うとともに、学校において認知症未病改善講座を実施し、若年層の認知症理解を促進する。

#### ・ 介護・認知症未病改善プログラム事業（県・市町村・民間）

##### （1）コグニサイズの普及・定着

認知症のリスクを軽減させることが期待される運動、コグニサイズの普及・定着を推進し、認知症未病改善に取り組みます。

##### （2）認知機能の評価に関する研修の実施

市町村職員等を対象に、国立長寿医療研究センターが開発した認知機能検査を活用した「認知機能評価研修」を実施し、認知機能評価に関するツールを知る機会とし、MC I（軽度認知障害）など、できるだけ早期に認知機能の低下に気づくことができる体制づくりに取り組みます。

### 認知機能

認知機能とは、人間が持っている機能の中でも、情報化に対応した仕事を遂行するために重要な役割を果たす機能です。認知機能の状態を把握することで、記憶力や思考力等の低下に気づくことができます。

### MC I（軽度認知障害：mild cognitive impairment）

認知症は、認知機能が加齢とともに徐々に低下して生じます。認知症ではないものの、年齢相応より認知機能が低下した状態を軽度認知障害（MCI）と呼びます。MCIは認知症になりやすい反面、症状が軽度であれば、早期に発見して対策を講じることで正常な状態に回復することもあります。

## 認知症リスク軽減のための運動「コグニサイズ」

コグニサイズは、国立長寿医療研究センターが開発した、認知機能の維持・向上に役立つ運動で、コグニション(認知)とエクササイズ(運動)を組み合わせた造語です。運動と認知トレーニングを組み合わせることで、脳への刺激を促すことが期待できます。



### ステップ+計算

計算を行いながらステップ運動を行う。計算は数字の逆唱や連続して7ずつ引く引き算など。

### 歩行+会話

2人1組で、速度を保ちつつ会話をしながら歩く。



4人1組になって、順番に1人1つずつ声を出して数え、「3の倍数」のときは数を数えず、手をたたく。これに、運動を組み合わせる。

編：国立長寿医療研究センター『認知症予防へ向けた運動 コグニサイズ』より作成

## ② 認知機能の評価や民間との連携

認知機能を含む個人の心身の状態を評価し、認知症などの未病改善に向けた行動変容につなげるため、未病の状態を数値で確認できる「未病指標」の普及及び精緻化を図ります。また、未病を改善する技術、商品・サービスを社会システムに実装させることで意識・行動変容を促し、新市場創出を目指す企業等の実証事業を支援するとともに、実証の結果を市町村と共有することで、その後の取組につなげられる認知症等の未病改善の環境づくりを進めます。

### 【主要事業】

#### ・未病指標の精緻化などに関する実証事業（県）

県が無償で提供するスマートフォン用アプリ「マイME-BYOカルテ」に実装された「未病指標」を多くの県民に活用してもらうとともに、さらなる行動変容のために必要な未来予測機能の実装に向けてデータの蓄積・分析を行います。

#### ・神奈川ME-BYOリビングラボ（県）

未病産業研究会の会員企業等を対象に、県民の意識、行動変容につながる商品・サービスの実証事業の提案を募集し、採択した事業を支援して、結果を評価する「神奈川ME-BYOリビングラボ」のスキームを構築し、運営することで、県民が特別な負担感を感じることなく安心して未病改善に取り組み、未病産業が持続的に発展する社会・経済を創出します。

また、実証事業を通じて得られた結果や構築した枠組みにより、さらなるエビデンスの蓄積を後押しし、技術等に対する社会的受容性を高めることで市場・産業の拡大を図るとともに、持続的に健康課題解決に取り組む民産学公連携による地域社会（地域連携フィールド）づくりを目指します。

## < 3 > 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症は、その容態の変化に応じて、適時・適切に診断や治療に結びつけることが重要です。さらに、医療と介護の密接な連携のもとで、適切な医療・介護サービスが切れ目なく提供できるよう、体制を整備する必要があります。

また、認知症の人の介護者への支援を行うことが、認知症の人の生活の質の改善にもつながるため、もっとも身近な家族など、介護者の精神的・身体的負担を軽減するための支援が重要です。

### 施策の方向

- ◇ 早期診断・早期対応のため、認知症サポート医や認知症疾患医療センターを中心とした地域の認知症医療支援体制を強化します。
- ◇ 市町村に設置される認知症初期集中支援チームの活動を推進します。
- ◇ 地域のネットワークの中で重要な役割を担うかかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師等に対する認知症対応力向上研修を実施します。
- ◇ 認知症の人の生活を支える介護を提供するため、認知症に対応した介護保険サービスの適切な提供や、認知症介護の専門人材の養成を推進します。
- ◇ 認知症の人やその家族を支援するため、有識者や本人、家族等で構成する協議会により、認知症施策の諸課題について検討します。
- ◇ 認知症に関する相談体制の充実を図ります。

### ① 早期診断・早期対応、医療体制の整備

認知症に対して、適切な医療とケアを行うためには、早期発見が何よりも重要です。

そこで、できるだけ早期に、認知症専門医療を受診し、的確な診断に基づいた適切な医療や介護の療養方針を決定することが不可欠となります。

また早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる早期対応の体制が構築されるよう、市町村に設置する認知症初期集中支援チームの活動を推進することが重要です。

### ○ 認知症疾患医療センターを中心としたネットワークの充実

認知症における専門医療の提供や介護との連携の中核機関としての役割を担っている「認知症疾患医療センター」を二次保健医療圏に1か所以上設置し、適切な医療提供と介護との連携に努めています。

今後、さらに認知症患者が増加することに伴い、令和元年度に実施した事業評価の結果も踏まえ、専門医療機関として認知症医療に関する研究や情報提供、人材育成、地域との連携の核としての機能を強化するとともに、認知症疾患医療センターの配置のあり方について検討を進めます。

## ○ 市町村における認知症初期集中支援チーム活動の充実

介護保険制度の改正により、市町村では、2015（平成 27）年度以降、地域支援事業において、認知症初期集中支援チームを設置するよう定められ、2018（平成 30）年度には、全市町村への設置を達成しました。

この事業では、認知症サポート医をはじめとするチーム員が、初期の段階で、医療と介護の連携のもとに、認知症の人やその家族に対して適切な支援を行います。

県は、認知症サポート医の養成や、「地域包括ケア会議」の開催、好事例の紹介、チーム員と連携する「認知症地域支援推進員」の資質向上のための研修を実施するほか、保健福祉事務所等からチーム員会議に専門職を派遣するなど、市町村の取組を支援します。

## ○ 認知症ケアと医療の連携

市町村では、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関等の連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

地域包括支援センターでは、認知症疾患医療センターにおける専門医療相談や研修等を通して、認知症ケアと医療の連携に取り組みます。

また、認知症疾患医療センター・診療所や、認知症初期集中支援チームとの連携により、認知症の医療と介護の切れ目のないケアを推進します。

## ○ 認知症ケアパスの確立

県では、全ての市町村で、認知症の容態に応じて、地域ごとの医療・介護の資源について情報提供をしたり、相談窓口を案内する「認知症ケアパス」を作成しています。

認知症の人一人ひとりが、ケアパスに沿って支援の目標を設定し、認知症の人や家族、医療・介護関係者の間で共有され、切れ目なくサービスが提供されるようにその活用を推進します。

### 認知症ケアパス

認知症の進行状況に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスや支援を利用することができるのかを、各市町村で標準的にまとめたもの。

## ○ 医療と介護の情報共有ツールの普及

県では、地域における認知症支援ネットワークの構築のため、「大切なあなたへのよりよいノート～くらしと医療・介護をつなぐために～」を普及しています。市町村が作成する認知症ケアパスと併せて活用することで、医療と介護関係者が相互に情報を共有する体制を支援します。

### 【主要事業】

#### ・ 認知症地域支援等研修事業（県・市町村）

認知症初期集中支援推進事業及び認知症地域支援推進員の活動の推進が図られるよう、認知症初期集中支援チーム員研修へ受講者を派遣するとともに、認知症地域支援推進員の資質向上のための研修を開催します。

#### ・ 認知症疾患医療センター運営事業（県・指定都市）

認知症の専門的な医療体制を強化するため、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医療情報提供等を行うとともに、介護との連携、かかりつけ医等への研修を行います。

## ② 医療従事者等の認知症対応力向上の促進

### ○ 認知症医療支援体制の強化

高齢者等が日頃から受診する病院や診療所の主治医（かかりつけ医）を対象として、認知症の早期発見や対応力の向上を図るための「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を実施するとともに、かかりつけ医の研修指導者であり、市町村に設置される認知症初期集中支援チームの中心となって専門医療機関等との連携を担う「認知症サポート医」を養成します。

さらに、認知症サポート医に対してフォローアップ研修を実施し、情報提供や事例検討を行うことで、地域における認知症サポート医の連携強化を図ります。

また、病院勤務の医療従事者及び地域の関係機関の職員を対象として、病院での対応力の向上や多職種連携、地域連携を図るための「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修」を実施するほか、認知症の人や家族と関わるが多く、認知症の早期発見・早期対応等のための地域ネットワークの中で重要な役割を担う歯科医師、薬剤師、看護職員等の各職種を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、医療・介護の連携を促進します。

また、本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かした支援につなげるため、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（2018（平成30）年6月）」の内容を研修に盛り込みます。今後、新しい生活様式にも対応しつつ、医療従事者等の受講機会を増やすため、研修の効果に留意しながら、オンラインも活用した実施を進めます。

### 【主要事業】

#### ・ 認知症医療支援事業（県・指定都市）

##### （1）認知症サポート医養成研修

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言や支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携・推進役であり、認知症初期集中支援チームの中心となる医師（認知症サポート医）を養成します。

##### （2）認知症サポート医フォローアップ研修

認知症サポート医に対して、地域における認知症の人への支援体制の構築という役割を果たすために必要な知識を習得するための研修を実施します。

##### （3）かかりつけ医認知症対応力向上研修

かかりつけ医に対し、適切な認知症診断の知識・技術や家族からの話や悩みを聞く姿勢を習得するための研修を実施します。

##### （4）病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修

病院勤務の医療従事者及び地域の関係機関の職員に対し、認知症の基本的な知識、多職種連携の必要性、病院での適切な対応や、退院に向けた地域連携等について習得するための研修を実施します。

##### （5）看護職員認知症対応力向上研修

看護職員として必要な、認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する研修を実施します。

##### （6）歯科医師認知症対応力向上研修

かかりつけ歯科医師として必要な、認知症の人にかかる基礎知識・連携等の習得に資する研修を実施します。

(7) 薬剤師認知症対応力向上研修

薬局・薬剤師として必要な、認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する研修を実施します。

【目標値】

認知症サポート医の養成数（累計）（単位：人）

2018 (平成 30)	2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
325	387	399	425	455	485

注 2018(平成 30)年度、2019(令和元)年度は実績、2020(令和 2)年度以降は実績見込み。

③ 介護サービスの基盤整備・介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員等による適切なケアマネジメントに基づいて介護予防支援・居宅介護支援を実施し、医療と介護の密接な連携のもとで適切な医療・介護サービスの提供を推進します。

○ 認知症に対応した介護保険サービスの適切な提供

高齢者が住み慣れた地域において、認知症の進行を緩やかにし、精神的に安定した生活を送ることができるよう、「（介護予防）認知症対応型共同生活介護」や「（介護予防）認知症対応型通所介護」、また「小規模多機能型居宅介護」など地域密着型サービスの適切な提供を促進します。

○ 認知症介護の専門人材の養成

認知症高齢者に対するサービスの充実を図るため、介護サービス事業所の従事者等に対し認知症介護技術の研修や講座を実施し、認知症介護への理解の啓発及び専門性の高い人材養成に取り組むとともに、認知症介護の現場において実践リーダーとなる者の養成を行い、介護技術の向上に努めます。

さらに、認知症高齢者グループホーム等の管理者となる者に対して、認知症高齢者への適切なサービスの提供のあり方や、指定基準の理解を内容とする研修を実施します。

本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かした支援につなげるため、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（2018（平成 30）年 6 月）」の内容を研修に盛り込みます。

今後、新しい生活様式にも対応しつつ、介護従事者等の受講機会を増やすため、研修の効果に留意しながら、オンラインも活用した実施を進めます。

【主要事業】

・ 認知症介護研修事業（県・指定都市）

介護保険施設等などの介護職員に対して、認知症介護に関する知識や実践的な介護技術を段階的に修得するための専門研修を実施するとともに、これら認知症介護研修

を企画・実施し、適切に認知症介護の知識または介護技術を指導する能力を身につけ、介護保険施設等における介護の質の向上に繋げることができる人材を養成します。

〔 認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、  
認知症介護指導者養成研修、認知症介護指導者フォローアップ研修 〕

・地域密着型サービス関係研修事業（県）（再掲：本掲は P120）

#### ④ 認知症の人の介護者の負担軽減の推進

認知症の人の介護者への支援を行うことが、認知症の人の生活の質の改善にもつながるため、もっとも身近な家族など、介護者の精神的・身体的負担を軽減するための支援が重要です。

認知症の人やその家族を支援するため、本人や家族の視点に立って認知症施策の諸課題について検討し、介護者の負担軽減につながる施策に取り組むことが重要となっています。

#### ○ 本人や家族の視点を踏まえた諸課題の検討

県では、本人、家族及び有識者等とで構成する「神奈川県認知症対策推進協議会」を開催します。ここでは、認知症施策に係る諸課題について検討を行い、認知症の人や家族への支援も検討していきます。

協議会には、認知症の人の家族だけではなく、当事者も委員として参画することにより、より丁寧に検討を行い、認知症の本人やその家族の視点を重視した取組を進めます。

#### 神奈川県認知症対策推進協議会

県内の認知症施策に係る医療・介護・福祉等の関係者等が参加し、県内市町村における認知症施策全般の推進について、「かながわ高齢者あんしん介護推進会議（P44）」と連携を図りつつ検討します。なお、必要に応じて課題別に部会を設け、施策の検討を行います。

#### ○ 市町村における認知症初期集中支援チームの設置

早期診断・早期対応の取組を推進することで、介護者の負担を軽減します。

#### ○ 相談体制の充実

市町村や地域包括支援センターでは、地域における認知症に関する本人や家族からの相談を受け、適切な支援や調整を行います。

県では、保健福祉事務所が、市町村や地域包括支援センターにおける取組を支援するとともに、医師や保健師が専門性を活用して認知症高齢者や家族等に対する相談や訪問指導を行います。

また、「かながわ認知症コールセンター」では、認知症介護の経験者等が、認知症の人や家族等からの介護の悩みなど認知症全般に関する電話相談を行い、認知症医療、介護の適切な関係機関へつなぐなど、相談体制を充実するとともに、地域で開催している家族のつどいの支援、相談会などの取組も行います。

## ○ 認知症に対応した介護保険サービスの適切な提供

高齢者が住み慣れた地域において、認知症の進行を緩やかにし、精神的に安定した生活を送ることができるよう、「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」や「(介護予防)認知症対応型通所介護」、また「小規模多機能型居宅介護」など地域密着型サービスの適切な提供を促進します。

## ○ 認知症カフェ等の設置・普及

市町村では、地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの、認知症の人や家族が集う取組を進めています。

コロナ禍において、多くの認知症カフェが休止となったことから、県ではリモート認知症カフェの支援を実施しています。リモートでの実施を取り入れることにより、感染症予防の観点以外でも、実施場所に行くことが難しいときなどに自宅から参加できるようになるという効果もあることから、今後の新しい形の認知症カフェ開催の定着につながると考えられます。

地域の認知症カフェなどの情報を認知症ポータルサイトなどで発信するほか、リモート認知症カフェの実施状況を共有し、コロナ後も見据えた新たな交流のかたちを広めていきます。



リモート認知症カフェ開催  
マニュアル（主催者編）

### 【主要事業】

#### ・認知症対策総合支援事業（県）

「神奈川県認知症対策推進協議会」において、県内市町村における認知症施策全般の推進について、「かながわ高齢者あんしん介護推進会議」と連携を図りつつ検討を行います。

#### ・認知症対策普及・相談・支援事業（県・横浜市・川崎市）

認知症介護の経験者等が、認知症の人や家族等からの介護の悩みなど認知症全般に関する相談を電話で行い、認知症医療、介護の適切な関係機関へつなぐ「かながわ認知症コールセンター」を設置し、精神面も含めた様々な支援ができるよう、相談体制を充実します。

また、地域で開催している家族のつどいの支援、相談会などの取組も行います。

横浜市、川崎市においても、認知症コールセンターを設置しています。

#### ・認知症高齢者地域対策事業（県 ＊保健所設置市域を除く）

##### （１）相談・訪問・支援事業

保健福祉事務所の専門機能を活用し、専門医による相談や保健師・看護師・福祉職等が家庭訪問し、指導等を行うとともに、認知症の人本人、家族が対応方法を話し合う場の開催し、本人、家族を支える応援者を養成し、活動を支援します。

##### （２）専門職派遣事業

地域の実情を踏まえ、認知症初期集中チーム員会議や研修等に専門職を派遣し、助言等を実施します。

## ＜4＞ 認知症バリアフリーの推進・地域支援体制の強化・若年性認知症の人への支援

認知症の人の多くが、認知症になることで、外出や交流の機会を減らしている実態があります。生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進するとともに、地域での見守り体制づくりや、具体的な支援体制の構築を進めます。

また、若年性認知症（65歳未満で発症）については、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題が大きく、高齢者の認知症の人とは異なる課題を抱えていることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じる必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 認知症の人を含めた高齢者などにとってのバリアフリーのまちづくり、交通安全対策の充実に取り組むとともに、地域で暮らし続けられるよう多様な住まいの確保を進めます。
- ◇ 認知症の人の権利擁護のため、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止施策の推進、高齢者虐待防止施策の推進に取り組めます。
- ◇ オレンジパートナーネットワークにより、認知症の人やその家族への支援の充実や認知症サポーター及びオレンジパートナーの活動促進を行います。
- ◇ 認知症の人やその家族のニーズにあった具体的な支援を行う「チームオレンジ」の地域ごとの構築を支援します。
- ◇ 行方不明になってしまった認知症高齢者等を早期に見出し、保護する体制を充実します。
- ◇ 老人クラブによる友愛訪問活動等により、高齢者の一人暮らし家庭などを日頃から見守ります。
- ◇ 若年性認知症支援コーディネーターを設置し、個別相談による若年性認知症の人やその家族に対する相談対応、サービス調整、社会参加の支援（居場所づくり）等を行います。
- ◇ 若年性認知症の人の支援に携わる人たちに研修を実施し、日常生活の支援や就労支援のための知識及び技術を伝えるとともに、職域・障害福祉関係機関等と連携し、自立支援のネットワークを構築します。

### ① 「認知症バリアフリー」の推進

認知症の人を含めた高齢者などにとって暮らしやすい街づくりを進めるため、「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」に基づく取組を進めるとともに、道路や公共交通機関のバリアフリーを進めます。

また、通院、通所等を目的とする福祉有償運送の制度普及を図るほか、高齢者の交通安全対策を推進するとともに、高齢者が地域で安全で安心してすむことができる高齢者向け住宅の整備、居住支援の推進を図ります。

認知症高齢者等判断能力が十分でない高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の利用促進を図るとともに、消費者被害防止のため、認知症の人を含めた高齢者等を地域で見守る消費者安全確保地域協議会の構築を促進します。さらに、以前として深刻な高齢者虐待の防止施策を推進します。

### 【主要事業】

- ・ みんなのバリアフリー街づくり推進事業（県）（再掲：本掲は P77）
- ・ 福祉有償運送推進事業（県）（再掲：本掲は P77）
- ・ 交通安全施設等整備事業（県 ＊指定都市域除く）（再掲：本掲は P78）
- ・ 交通安全施設整備事業（県）（再掲：本掲は P78）
- ・ 交通安全県民運動の推進（県）（再掲：本掲は P79）
- ・ 高齢者への交通安全教育の推進（県）（再掲：本掲は P79）
- ・ 県警察による高齢者への交通安全教育の推進（再掲：本掲は P79）
- ・ 高齢者向け公営住宅の整備等（県）（再掲：本掲は P44）
- ・ 神奈川県居住支援協議会による取組（県・市町村・民間）（再掲：本掲は P45）
- ・ サービス付き高齢者向け住宅の登録及び適正管理の促進（県・指定都市・中核市）  
（再掲：本掲は P45）
- ・ 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅事業の登録制度（県・指定都市・中核市）  
（再掲：本掲は P45）
- ・ 居住支援活動ととりまく周辺環境整備事業（県）（再掲：本掲は P45）
- ・ かながわ成年後見推進センター事業（県）（再掲：本掲は P52）
- ・ 成年後見制度推進事業（県）（再掲：本掲は P52）
- ・ 成年後見制度利用支援事業（市町村）（再掲：本掲は P53）
- ・ 消費者安全確保地域協議会の設置促進（再掲：本掲は P80）
- ・ 高齢者虐待防止関係職員研修（県）（再掲：本掲は P50）

## ② 地域での見守り体制の整備と社会参加支援

市町村では、認知症等のおそれがある高齢者を対象に、地域の見守り体制を構築しています。

県では、認知症の人が行方不明になった際に早期発見、保護ができるよう、市町村と連携した認知症等行方不明 SOS ネットワークの取組を充実していきます。

また、民生委員・児童委員による一人暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯などへの見守りを支援するほか、個人宅を訪問する事業者と見守り活動を進めるための協定を締結するなど、見守り体制の充実に取り組みます。

さらに、オレンジパートナーなど、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等による認知症の人やその家族のニーズにあった具体的な支援の仕組みづくりを進めます。

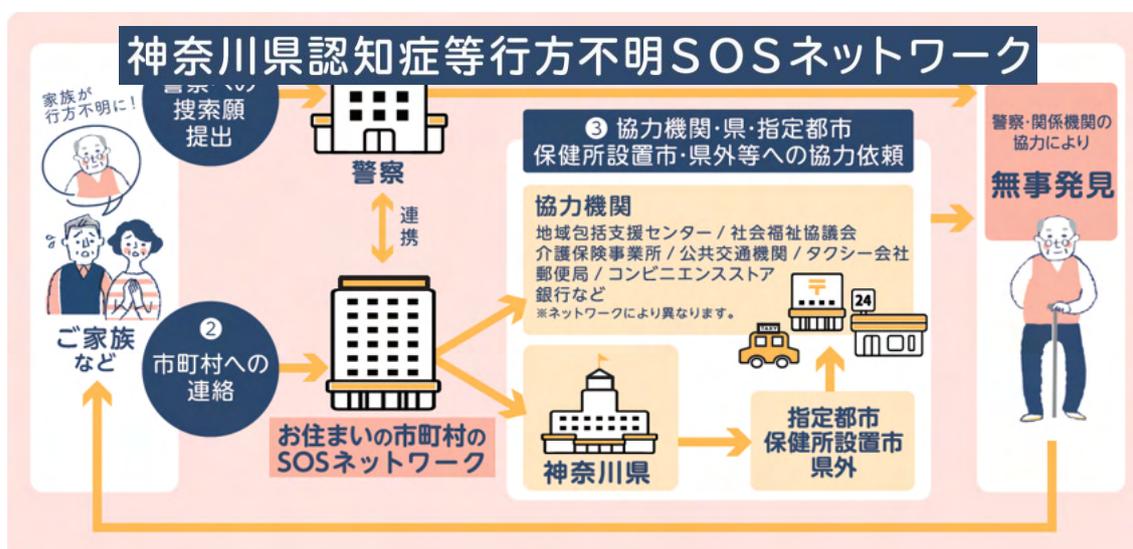
### ○ 認知症等行方不明 SOS ネットワークの運営

認知症の人が、その症状により、道が分からなくなって行方不明になったり、交通事故や予期せぬケガに見舞われるなど、本人の生命にかかわる問題であるとともに、介護する家族の大きな負担となっています。

県・市町村では、道に迷った高齢者の安全を守り、家族が安心して在宅での介護を続けられるよう、認知症等によって行方不明となった人や保護された人について、警察、行政、民間などの関係機関が連携し、早期発見及び身元確認を行う「認知症等行方不明SOSネットワーク」を運営しています。

今後、警察とも連携し、道に迷うおそれがある人の事前登録の取組を推進するとともに、県民へのネットワークの周知や警察との連携強化を通じて、見守り体制の強化を図ります。

また、市町村では、行方不明となった高齢者を位置探索できるGPS機器や、通報先などを検索できるQRコードシール等の給付・貸与のほか、ネットワークの登録者が、事故などで賠償責任を負った場合に備えた賠償責任保険に負担なしで加入するといった取組により、家族に対する支援を行います。県では、市町村が実施する認知症高齢者見守り事業等の地域支援事業を支援するとともに、事例や機器等の情報収集を行い、市町村に情報提供します。



### ○ 老人クラブによる訪問活動の支援（再掲：本掲はP97）

老人クラブが中心となって、会員やボランティアなどからなる「友愛チーム」をつくり、地域の支え合いの担い手として、一人暮らしの高齢者などの世帯等を訪問し、相談相手や話し相手になったり、簡単な家事の手伝い等を行う友愛訪問活動を実施します。

県は、市町村老人クラブが行う友愛訪問活動に対し支援します。

### ○ オレンジパートナーネットワークの促進

県では、認知症の人や家族を温かく見守る認知症サポーターを養成するだけでなく、さらに一歩進んで、認知症サポーターの人にステップアップ講座や活動先に関する情報提供を行い、「オレンジパートナー」として活動する県独自の取組を進めてきました。

2019（令和元）年度にはオレンジパートナー等支援者や行政などの関係者が連携する「オレンジパートナーネットワーク」を構築するとともに、2020（令和2）年度には専用ウェブサイトを立ち上げ、SNSなども活用して、支援者同士の情報共有や意見交換、地域における支援ニーズと活動のマッチングの促進を図るなど、取

組を充実させています。



**認知症  
オレンジパートナーネットワーク**  
ORANGE PARTNER NETWORK

<https://orangepartner.pref.kanagawa.jp/>

ホームオレンジパートナーネットワークについて活動場所を探す地域の支援団体を探す意見交換神奈川県の取組Nマーク・バッジお問い合わせ



**世界アルツハイマーデーかながわ**  
主催：神奈川県 共催：世界アルツハイマーデー普及啓発イベント実行委員会（チームオレンジ9.21）

2021年1月27日

**【神奈川県からのお知らせ】「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）を募集します！**

多くの県民の皆様に、認知症について理解していただくため、県では、認知症の方ご本人が悪いを直接伝え、その人らしい活動を発信する「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）を創設することとしました。「かながわオレンジ大使」にな…

**お知らせ**

【神奈川県からのお知らせ】「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）を募集します！

【神奈川県からのお知らせ】リモート認知症カフェ支援事業



オレンジパートナーネットワークウェブサイト

## ○ 「チームオレンジ」の構築支援

市町村においても、オレンジパートナー等が支援チームを作り、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援施策につなげる仕組み（「チームオレンジ」）の構築を進めていく必要があることから、県では、「オレンジチューター」を養成し、オレンジチューターを講師として、チームオレンジコーディネーター研修を実施するなどし、オレンジパートナーネットワークも活用して、市町村におけるチームオレンジの構築を支援します。

### 【主要事業】

- ・ 民生委員・児童委員による訪問活動への支援（県・指定都市・中核市）（一部再掲：本掲は P40）  
民生委員・児童委員は、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯など生活面で不安がある方へ、行政機関、施設などとの連携を行いながら、地域での見守りを行います。  
県では、民生委員・児童委員への研修を支援するなど、民生委員・児童委員の活動しやすい環境づくりを進めます。
- ・ 老人クラブによる訪問活動への支援（県・横浜市・川崎市）（再掲：本掲は P93）  
老人クラブが中心となって、会員やボランティアなどからなる「友愛チーム」をつくり、地域の支え合いの担い手として、一人暮らしの高齢者などの世帯等を訪問し、相談相手や話し相手になったり、簡単な家事の手伝い等を行う友愛訪問活動を実施します。  
県は、市町村老人クラブが行う友愛訪問活動に対し支援します。
- ・ 地域見守り活動の推進（県・民間）（再掲：本掲は P73）
- ・ オレンジパートナー活動支援事業（県）  
認知症サポーターステップアップ講座を受講したオレンジパートナー等の活動支援や、行政、地域の支援団体等が連携して地域で認知症の人やその家族を支える仕組みで

ある「オレンジパートナーネットワーク」の取組を推進します。

また、チームオレンジ・コーディネーター研修等を実施し、市町村が取り組むチームオレンジの整備等に対する支援を行います。

## 【目標値】

「チームオレンジ」を設置している市町村数（単位：市町村）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
4	6	10	15	20

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

### ③ 若年性認知症の人への支援

若年性認知症は、初期症状が認知症特有のものではなく診断しにくい、本人や周囲の人が何らかの異常には気付くが、受診が遅れ、必要なサービスを受けるまでに時間がかかることが多いといった特徴があることから、改めて若年性認知症についての普及啓発を進め、早期診断・早期対応へつなげることが重要です。

また、若年性認知症の人が役割を担い、社会参加を継続していくための居場所づくりや就労・社会参加等様々な分野にわたる支援を行っていく必要があります。

#### ○ 若年性認知症支援コーディネーターの設置

県では、2017（平成29）年度に県が若年性認知症支援コーディネーターを2か所の認知症疾患医療センターに設置しました。2020（令和2）年度には、県東部2名、県西部2名（1名は「若年性認知症の人の活躍できる仕組みづくりモデル事業」担当）、横浜市・川崎市に各1名と、指定都市の設置も含め、5名のコーディネーターが配置されており、電話や来所による相談により必要なサービス調整を行うほか、地域のつどいに参加して支援したり、支援を必要とする人を家庭訪問して対応します。また、地域で若年性認知症に関わる人を対象に研修会を実施し、若年性認知症の正しい理解の促進を図ります。

今後、若年性認知症の人が社会参加を継続していくための居場所づくりや就労・社会参加等の支援体制を一層充実していく必要があることから、若年性認知症支援コーディネーターの配置のあり方について検討を進めます。

#### ○ 若年性認知症自立支援ネットワークの構築

県では若年性認知症の人への理解を促進し、ハローワークをはじめとした就労に関連する職域団体や、産業保健関係者との連携、企業への周知、若年性認知症の人が利用できる通所介護サービス事業所、障害サービス事業所等の情報収集などに取り組みます。

また、神奈川県認知症対策推進協議会の部会として若年性認知症自立支援のための会議を開催し、当事者を含めた関係者により、若年性認知症についての施策を検討するほか、研修会等を通じて支援体制のネットワークを構築します。

## 【主要事業】

### ・若年性認知症対策総合推進事業（県）

#### （１）若年性認知症支援コーディネーターの設置

若年性認知症の一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにするため、地域での相談対応や、支援に携わる者同士のネットワークの調整を行うコーディネーターを設置します。

#### （２）若年性認知症自立支援ネットワークの構築

若年性認知症の当事者を含めて、学識経験者や認知症疾患医療センター、コーディネーター等により、容態に応じた適切な支援のための連絡会議を開催します。また、職域や障害福祉関係機関を対象として、就労支援や経済的支援、居場所づくり等に関する知識を習得するための研修を実施します。

### 認知症の人と家族を支えるマーク

県では、認知症施策の普及啓発を推進するため、認知症の人や家族などの意見を踏まえ、独自のマークを作成し、市町村や団体等と協力して、このマークを活用した取組を行っています。

#### 認知症の人と家族を支えるマークとは…

- ・『パズルのピース』…認知症の人の記憶が欠けてしまうこと、認知症を支える人たちが、認知症の人が感じやすい不安や疎外感を埋めるピースとなるようにとの思いが込められています。
- ・『ハート』…あたたかい心づかいを表しています。
- ・『 N 』…認知症の頭文字



かながわキンタロウと  
神奈川県認知症の人と家族を支えるマーク

## 4 安全・安心な地域づくり

### [現状と課題]

- 高齢者の安全を確保するためには、一人暮らしの高齢者等の安否を確認し、緊急時には必要な対応をとる必要があります。また、高齢者が孤立しないよう、地域における見守りなどの支え合い活動を充実していくことが必要です。
- 高齢者が自らの意思で自由に移動し、社会参加することができるバリアフリーの街づくりを推進することが重要です。
- 高齢者が住み慣れた地域や家庭で、できるだけ自立して健康で暮らすことができるよう、医療及び介護の提供体制の整備を「まちづくり」の一環として位置づけていく視点を明確にするとともに、生活支援サービスの充実や都市基盤の整備に取り組む必要があります。
- 高齢者に関わる事故や犯罪被害などが増加傾向にあるため、高齢者の事故や犯罪被害防止に向け、総合的な取組を進める必要があります。
- 近年、豪雨や台風などによる浸水、土砂災害等により、全国各地で高齢者や障がい者などが被害を受ける例が発生しました。これら災害時に特に配慮を要する要配慮者に対する支援体制を引き続き整備する必要があります。

### [目指すべき方向性]

- 一人暮らしの高齢者等の安否を確認し、事故や急病等の緊急時に迅速な対応をとるため、また、地域や社会からの孤立を予防し地域での生活を支えるため、行政や地域住民による見守り体制の充実に取り組みます。
- 関係団体相互で協調しながら、「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」を推進するとともに、高齢者や障がい者など誰もが安心して、快適に歩くことができる歩道や、誰もが利用することのできる公共交通機関、快適に利用できる公園など、都市基盤の整備を進めます。
- 事故や犯罪などを防止するため、県民運動や関係機関との連携のもとに交通安全対策、防犯対策や消費者被害の未然防止と救済のための取組を進めます。
- 災害時要配慮者への支援体制を整備するとともに、広域的な支援体制の確立に努めます。また、災害時において福祉的な配慮が必要な要配慮者を支援する災害救援ボランティアの育成をはじめ、関係機関や団体等の連携等による支援体制の整備に取り組みます。

## 【参考指標】

「鉄道や道路、建物がバリアフリー化され、誰もが安心して移動・利用できる、人にやさしいまちになっている」に関する満足度（県民ニーズ調査）（単位：％）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
—	26.0	27.0	28.0	29.0

注 2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 1 > 地域における見守り体制の充実

高齢者の安全を確保するため、一人暮らしの高齢者等の安否を確認し、緊急時には必要な対応をとる必要があります。また、高齢者が地域や社会から孤立しないよう地域で見守ることが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 地域住民等による訪問活動の充実を図ります。
- ◇ 福祉サービスの提供とあわせて安否確認を行います。

### ① 訪問活動の充実

地域の一人暮らしの高齢者などに対して、行政機関や地域住民が行う訪問活動の充実を図ります。

### 【主要事業】

- ・ 民生委員・児童委員の活動支援（県・指定都市・中核市）（再掲：本掲は P40）  
民生委員・児童委員が行う一人暮らしの高齢者世帯等への訪問活動などに対し、支援します。  
民生委員・児童委員を対象に、新任研修・リーダー研修・テーマ別研修などを体系的に実施し、活動に必要な知識の習得を図るとともに、各種支援制度の解説や日々の活動に役立つ情報を盛り込んだ民生委員活動の手引を作成します。
- ・ 老人クラブによる訪問活動への支援（県・横浜市・川崎市）  
老人クラブが中心となって、会員やボランティアなどからなる「友愛チーム」をつくり、一人暮らしの高齢者などの世帯等を訪問し、相談相手や話相手になったり、簡単な家事の手伝い等を行う友愛訪問活動を実施します。  
県は、市町村老人クラブが行う友愛訪問活動に対し支援します。

- ・ 地域警察官による巡回連絡（県）

犯罪、各種事故その他自然災害等から高齢者を守るための防犯指導や助言等を実施するため、地域警察官が、巡回連絡の一環として訪問活動を行います。

## ② 福祉サービスの提供に際する安否確認

高齢者の世帯を訪問して行う生活指導や相談、配食等のサービスの際に、併せて安否確認を行います。

また、緊急通報システムやGPS、センサーなどの機器の貸し出しを行っている市町村もあります。県は、その費用の一部を負担するほか、こうした機器についてホームページで情報提供を行います。

### 【主要事業】

- ・ 生活援助員派遣（市町村）

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）やサービス付き高齢者向け住宅等に生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を派遣し、生活指導や相談等と併せて安否確認を行います。

- ・ 高齢者居住支援事業（県）（再掲：本掲はP122）

- ・ 配食サービス事業（市町村）

栄養改善の必要な高齢者に対する配食サービスを行う際に、高齢者の状況を定期的に把握するとともに、健康状態等の変化があれば、地域包括支援センター等の関係機関への連絡を行います。

## ③ 地域見守り活動の推進

個人宅を訪問する事業者と、地域見守り活動を進めていただくための協定を締結します。

### 【主要事業】

- ・ 地域見守り活動の推進（県・民間）

誰もが孤立せず、地域で安心して暮らしていけるよう、孤立死・孤独死等のおそれのある世帯をいち早く発見し、行政の支援につなげることを目的として、個人宅を訪問する事業者と、地域見守り活動を進めていただくための協定を締結します。

## <2> バリアフリーの街づくりの推進

高齢者や障がい者などが安心して生活し、自らの意思で自由に移動し、社会参加することができるまちづくりの実現に向け、バリアフリーの街づくりを推進することが重要です。

### 施策の方向

- ◇ 高齢者などが安心して快適に生活でき、自由に外出することができるやさしいまちをつくるため、「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」<sup>(※)</sup>を推進します。
- ◇ 道路や公共交通機関のバリアフリー化を進めます。

### ① みんなのバリアフリー街づくり条例の推進及び普及啓発

「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」に基づく実効性のある取組を進めるため、神奈川県バリアフリー街づくり推進県民会議を通して、広く県民意見を収集し、バリアフリーの街づくりの提案・発信や協働の取組を進めます。また、バリアフリーの街づくりに向けた普及啓発や個別事業を推進します。

### ② 福祉有償運送等の推進

公共交通機関を利用して移動することが困難な要介護者などを対象として、通院、通所、レジャー等を目的とする送迎を有償で行う福祉有償運送について、制度の普及啓発を図るため、高齢者や障がい者等の相談に応じる行政職員及び相談支援機関の職員等を対象とした研修を実施します。

また、住民主体の移動支援について、取組が広がるよう先進事例の市町村への情報提供に取り組みます。

#### 【主要事業】

##### ・福祉有償運送推進事業(県)

NPO法人との協働により、市町村担当者向け制度説明会や福祉有償運送制度の普及啓発のための研修を実施します。

### ③ 道路や公共交通機関のバリアフリー化

高齢者や障がい者などの方が自由に移動できるよう、道路のバリアフリー化を進めます。

また、鉄道事業者が行う鉄道駅舎のエレベーター整備やホームドアの設置を促進します。

#### 【主要事業】

- ・ 交通安全施設等整備事業 (県 \* 指定都市域除く)  
県管理道路において、高齢者や障がい者など、誰もが自らの意思で自由に移動できるよう、幅広歩道の整備や、横断歩道部の段差解消などに取り組みます。
- ・ 交通安全施設整備事業 (県)  
高齢者や障がい者などが安心して道路を横断できるように、駅や公共施設の周辺等に、バリアフリー化に資する交通安全施設の整備を推進します。
- ・ 鉄道駅舎垂直移動施設整備事業費補助 (市町村)  
鉄道事業者が行う鉄道駅舎のエレベーター整備に対し、市町村の助成経費を補助します。
- ・ ホームドア設置促進事業費補助 (民間)  
鉄道事業者が行うホームドアの設置事業に対し補助を行います。

### ④ 都市公園施設のユニバーサルデザイン化

高齢者や障がい者など誰もが安全で快適に公園を利用できるよう、園路の段差解消や手すりの設置など、県立都市公園施設のユニバーサルデザイン化を進めます。

## < 3 > 事故や犯罪被害などの防止

高齢者に関わる事故や犯罪被害などが増加しています。事故の防止のためには、広く県民各層に高齢者の行動特性を理解していただくとともに、高齢者自らも、事故に遭わない行動をとることが大切です。

#### 施策の方向

- ◇ **高齢者の事故や犯罪被害などの防止に向け、県民運動や市町村との連携のもとに総合的な取組を進めます。**

### ① 交通安全対策の充実

高齢者に関わる交通事故を防止し、安全かつ快適な交通社会を実現していくため、交通安全教室の開催など、総合的に交通安全対策を推進します。

## 【主要事業】

- ・ 交通安全県民運動の推進（県）  
交通事故のない安全で住みよい社会の実現を目指して、毎月15日を「高齢者交通安全の日」と定め、ドライバー等に対する高齢者の行動特性などについての啓発活動を行うなど、交通安全県民運動を実施します。
- ・ 県警察による高齢者への交通安全教育の推進（県）  
高齢運転者が交通事故を起こさないため、シルバードライビングスクールや高齢者運転免許自主返納サポート制度の拡充を推進するとともに、高齢者が交通事故に遭わない（被害者にならない）ため、参加・体験型交通安全教育（トラビック、生き生きシルバートレーニング等）を実施します。
- ・ 高齢者への交通安全教育の推進（県・民間）  
高齢者が交通事故に遭わない、起こさないために、高齢者の特性や高齢者の交通安全意識の高揚とその地域のリーダー養成のための講習会等を実施するほか、地域の交通安全ボランティアなどを活用して、「高齢者世帯セーフティーアドバイザー事業」などを実施します。
- ・ 地域警察官による巡回連絡（再掲：本掲はP76）

## ② 防犯対策の推進

警察による防犯指導など、地域における防犯対策を推進します。

## 【主要事業】

- ・ 高齢者防犯対策事業（県）  
各警察署と警察本部が連携し、高齢者が被害に遭いやすい特殊詐欺をはじめとする各種犯罪被害の防止に向け、防犯講話、キャンペーン等のあらゆる機会を通じて防犯指導を行うとともに、官民連携した防犯環境整備に取り組み、犯罪に遭いにくいまちづくりを促進します。
- ・ 防犯指導等の実施（県）  
市町村等と連携しながら、県内各地域において防犯指導等を実施することにより、県民の防犯意識や地域の防犯力を高めるとともに、地域における自主的な防犯活動・啓発活動を促進します。
- ・ 地域警察官による巡回連絡（再掲：本掲はP76）

## ③ 高齢者の消費者被害の未然防止と救済

高齢者からの消費生活相談件数が増加しています。一人暮らしの高齢者が増えており、身近に相談する人がいないことで被害が深刻化することも多いと考えられることから、関係機関と幅広い連携を進め、高齢者の消費者被害未然防止と救済のための取組を進めます。

### 【主要事業】

- ・ 高齢者の消費者被害未然防止のための消費者教育の推進（県）  
高齢者団体、障がい者団体をはじめとする関係機関と幅広い連携を進め、高齢者、障がい者等に伝わりやすい啓発資料の作成などを通じて消費者被害の未然防止に取り組みます。  
また、高齢者や障がい者だけでなく、地域で見守る方々などに対しても、出前講座などの消費者教育を実施します。
- ・ 消費者安全確保地域協議会の設置促進  
県と市町村の消費生活部局、福祉部局での協議の場を設定し、「消費者安全確保地域協議会」設置にかかる課題解決に向けた個別の助言、働きかけを通じて、市町村における法定協議会設置を促進します。
- ・ 消費生活相談の充実（県）  
身近な市町村での消費生活相談窓口を支援するとともに、県の専門的・広域的な相談機能の向上を図り、県全体として消費生活相談体制を充実します。また、福祉の現場との連携等を進め、高齢者、障がい者等の特性に配慮した相談対応に取り組みます。

## ④ 犯罪被害者等への支援

犯罪被害者等の受けた被害の早期回復・軽減と犯罪被害者等を支える地域社会の形成をめざし、かながわ犯罪被害者サポートステーション等において、関係機関と連携して、犯罪被害者等に対して総合的にきめ細かい支援を提供するとともに、被害者等の置かれた状況や支援の必要性について県民等への理解を促進します。

### 【主要事業】

- ・ 総合的支援体制の整備と支援機関との連携（県・民間）  
犯罪被害者等が必要とする支援を途切れることなく受けることが出来るよう関係機関が連携して総合的な支援を提供できる体制を整備します。
- ・ 日常生活回復に向けたきめ細かい支援の提供（県・民間）  
犯罪被害者等の負担が軽減され、少しでも早く平穏な日常生活を回復することが出来るよう、犯罪被害者等の状況に応じて適切できめ細かい支援を提供します。
- ・ 県民・事業者の理解の促進（県・民間）  
犯罪被害者等を温かく支える地域社会の形成に向けて、県民や事業者が犯罪被害者等の置かれた状況や支援の必要性等についての理解を深めるための取組を進めます。
- ・ 被害者等を支える人材の育成（県・民間）  
犯罪被害者等が受けた被害の早期回復と軽減のため、被害者等を支える様々な人材を育成します。

## < 4 > 災害時の要配慮者への支援の推進

近年、豪雨や台風などによる浸水、土砂災害等が全国各地で発生しており、さらに南海トラフ地震などの地震や津波の切迫性が懸念されていることから、災害時の高齢者等の要配慮者への支援体制を整備するなど災害対策のさらなる推進が必要です。

### 施策の方向

- ◇ 市町村における要配慮者に対する支援体制の整備を支援するとともに、広域的な支援体制の確立に努めます。
- ◇ 災害時に活動するボランティアへの支援に取り組みます。

### ① 要配慮者への支援体制の整備

#### ○ 市町村の取組

市町村は、地域における見守り体制の整備と連動して、高齢者や障がい者の居住情報を事前に掌握し、災害時の救出、避難誘導、安否確認等の災害に備えた体制の整備や、住民の自主的な防災組織による訓練等への支援、防災知識の啓発などに取り組みます。

また、高齢者・障がい者等が災害時にあっても必要な生活支援を受けられる体制を整備した避難所（福祉避難所）の指定に努めます。

さらに、設備・体制が整った高齢者福祉施設等を活用するため、あらかじめ施設管理者と市町村が災害時の対応について協定を結ぶことに努めます。

#### ○ 県の取組

##### ・ 要配慮者支援の充実

大規模災害時に高齢者や障がい者等の要配慮者を広域的に支援するため、関係団体等と協働して、かながわ災害福祉広域支援ネットワークを構築し、平時から団体間の連携強化や支援を行う介護職員等の人材育成を行うとともに、災害派遣福祉チーム（DWAT）を設置し、災害時に避難所等へ派遣する体制を整備します。

##### ・ 市町村への支援

市町村が福祉避難所を確保・運営していく上で、抱えている課題等の実態を把握・共有し、課題解決に向けた協議を市町村と行う等、必要な支援等を行います。

・ 市町村と高齢者福祉施設等との協定の促進

「神奈川県高齢者福祉施設協議会」等の団体との連携により作成した、「災害時における高齢者福祉施設と行政の対応についての協定（標準例）」に基づき、市町村と高齢者福祉施設等との協定の促進に努めます。

**災害時における市町村と高齢者福祉施設等との協定の目標値** (単位：施設数)

区 分 \ 年 度	2018 (平成 30)	2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
特別養護老人ホーム	379	379	395	403	408	413
介護老人保健施設	138	141	141	141	146	147
その他の高齢者施設	173	173	175	176	176	179
計	690	693	711	720	730	739

注 2018(平成 30)、2019(平成 31)年度は実績、2020(令和 2)年度は実績見込み。

**② 災害救援ボランティアへの支援**

平常時から、地域の中で顔の見える関係づくりや災害救援ボランティアのネットワーク化を図るとともに、地震等の災害が発生した際に、県内外から参集するボランティアを被災地の状況に合わせて効果的な活動ができるようコーディネートする人材を育成する取組を進めます。

## < 5 > 感染症に対する備え

新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により、介護サービス事業所において職員や利用者の感染等によりサービス提供の継続が困難になり、在宅高齢者が必要な介護サービスを受けられなかったり、介護者が感染して入院することにより自宅での介護が継続できない事例も発生しました。そのため、感染症の流行時でも在宅高齢者が必要なサービスを受けられる体制を整備する必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 地域の介護サービス事業者の連携により、感染症の感染拡大時にも必要な人に必要なサービスが継続できるよう支援します。
- ◇ 介護者が新型コロナウイルス感染症等に感染した場合の在宅高齢者の支援体制の整備を進めます。

### ① 代替サービス確保に向けた体制整備の支援

市町村では、在宅サービス事業所において、新型コロナウイルス感染症等に関連して、サービス提供が困難になった場合などに、サービスを代替する事業者の調整などを行っています。

県は、在宅サービス事業所においてクラスター等が発生した際の継続的なサービス提供について、市町村が行う介護サービス事業所間の連携の促進や、介護支援専門員への相談支援を行い、事業所間で職員を派遣しあう（応援）体制づくりが推進されるように支援していきます。

### ② 介護者が不在になった場合の対応

介護者が新型コロナウイルス感染症などに感染することで、介護や支援を必要とする在宅高齢者の介護が継続できない事態が発生した場合に備えて、短期入所協力施設やケア付き宿泊療養施設を確保します。

また、高齢者本人も新型コロナウイルス感染症などに感染し、認知症等のため入院や宿泊療養施設への入所が困難な場合に、訪問介護員を自宅に派遣して必要な支援を行います。

## Ⅱ いきいきと暮らすしくみづくり

### 1 未病改善の取組の推進

#### [現状と課題]

- 本県では、健康と病気は二分論ではなくグラデーションであり、連続的に変化していくものであるという「未病」の考え方に立ち、食・運動・社会参加を通じた「未病改善」の取組を進めています。

健康                      未 病                      病 気

- この「未病」の考え方は高齢者の心身の状態についても当てはまり、「介護を要する人」「介護を要しない人」という二分論ではなく、高齢者の心身の状態は自立、フレイル、要支援、要介護、またその状態が可変であるというように、連続的に捉え、どのような状態にあっても改善を支援するという考えに立って取り組んでいくことが重要です。

介護を  
要しない                      介護を  
要する

- 本県では全国でも屈指のスピードで高齢化が進んでいくと予想されています。高齢者が元気でいきいきと暮らしていくためには、健康寿命の延伸に向けて日頃から未病改善に取り組むことが重要です。
- 「介護予防・日常生活支援総合事業」では、高齢者をはじめ住民等の多様な主体が参画し、市町村が地域の実情に応じて、生活支援を含めた多様なサービスを充実することで地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対して効果的かつ効率的な支援を行うことが重要です。その際、地域共生社会の実現に向けた視点を持って取り組むことや、こうした活動に参加する高齢者自身にとっての生きがいや未病改善につなげる視点が重要です。
- 本県における自殺者は令和元年で 1,076 人（警察統計）と、全国で 4 番目に多い状況にあり、性別では、男性の方が 7 割と多く、年齢別では、60 歳代は約 13%、70 歳以上は約 14%となっており、高齢期における自殺対策を推進する必要があります。
- 障害や身体的に機能低下のおそれがある高齢者が、地域社会や家庭で自立した生活を送れるよう、地域リハビリテーション<sup>(※)</sup>の充実を図ることが必要です。

#### [目指すべき方向性]

- 高齢になっても元気でいきいきと暮らせるよう、「かながわ未病改善宣言」に基づき、「食・運動・社会参加」を中心とした未病改善の取組を推進します。
- 「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」や地域ケア会議、「住民主体の通

いの場」など、市町村が行う未病改善の取組を支援します。

- 市町村は、「介護予防・日常生活支援総合事業」として、住民等の多様な主体の参画による介護予防事業の充実を目指します。
- 高齢者の参加促進等により、地域の実情や高齢者の状態に応じた取組を推進します。
- 地域リハビリテーションが適切に、効果的に提供されるようにするため、リハビリテーション関係機関と栄養・口腔関連機関が相互に連携を図り、高齢者に適切なリハビリテーションを提供できるしくみづくりを推進します。また、リハビリテーションに関わるこれらの人材の充実を図ります。

## 【参考指標】

### 第1号被保険者のうち、要介護2以上の者の割合（単位：％）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
9.3	9.5	9.7	10.1	10.4

注 各年度9月末現在。

## < 1 > 地域の多様な主体による「介護予防事業」の推進

高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の予防を図っていくことが重要です。

- 施策の方向**
- ◇ 要支援者や要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対して、自立支援・重度化防止の取組を進めます。
  - ◇ 地域の多様な主体による参画や、元気な高齢者の参加促進等により、地域の実情や高齢者の状態に応じた取組を推進します。
  - ◇ ICT も活用して自立支援・重度化防止に携わる人材の育成を行うとともに、課題の解決に向けて市町村とともに取り組む伴走的支援に取り組みます。

### ① 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

○ **市町村の取組**

市町村は、自立支援・重度化防止に向けた取組を推進するため、地域支援事業として「介護予防事業」を実施します。また、要支援者に対する訪問介護と通所介護は、地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」として実施します。この事業の内容は次のとおりです。

・ **介護予防・生活支援サービス事業**

要支援認定を受けた方などの事業対象者に対するサービスです。

事業名	内 容
訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食や、一人暮らし高齢者等への見守りを提供します。
介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

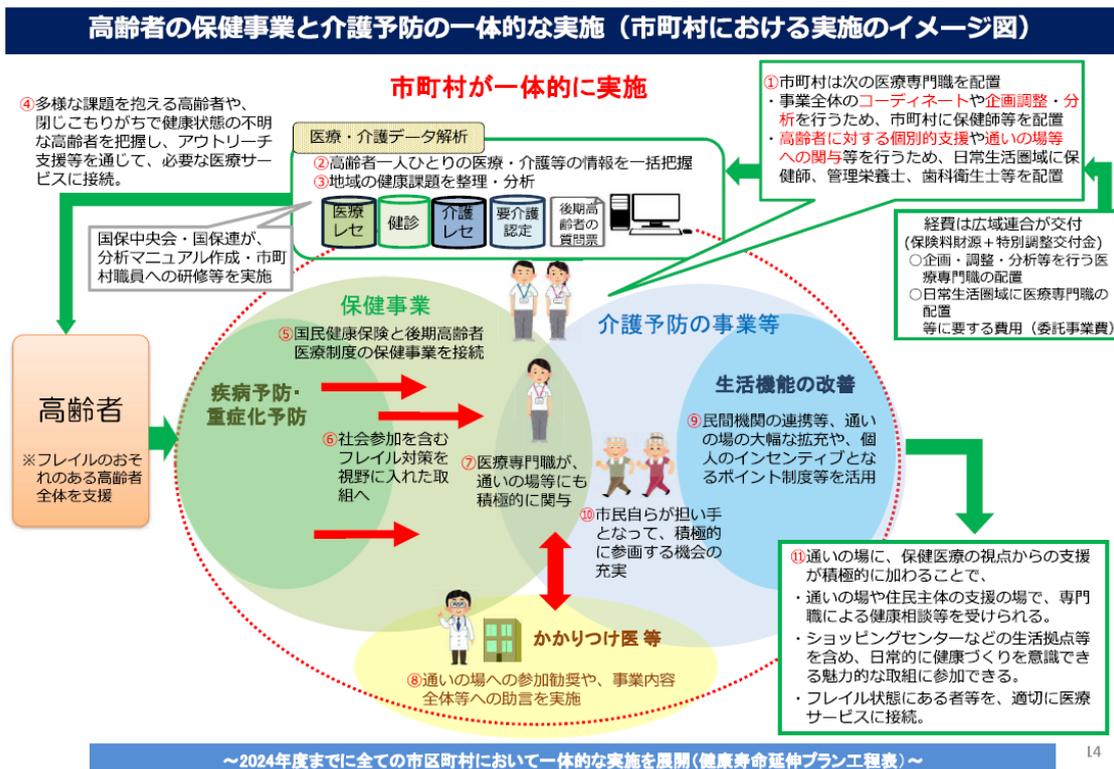
・ **一般介護予防事業**

全ての高齢者及びその支援のための活動に関わる方が対象です。

事業名	内 容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	市町村が介護予防に資すると判断する地域における「住民主体の通いの場」等の介護予防活動の育成・支援を行います。

一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し一般介護予防事業の評価を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職による助言等を実施します。

また、2020（令和2）年度から、市町村は高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に行うことができるようになりました。これにより、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性（フレイル等）を踏まえ、効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな事業を実施できるようになりました。



注 厚生労働省資料より

## ○ 県の取組

県は、広域的な観点から人材の養成を行うとともに、地域支援事業及び介護予防サービスの効果的な実施が図られるよう、介護予防市町村支援委員会を開催するほか、市町村が本来の役割機能を発揮できるよう、市町村に寄り添い、ともに考え課題に応じた支援を行う伴走的支援を実施するなど、市町村の支援を行います。その際、住民主体の通いの場での「未病指標」の活用を促進するとともに、「未病指標」の機能向上に向けた精緻化を図ります。

また、地域における生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ICTも活用して生活支援コーディネーター養成研修を実施するとともに、認知症未病改善やフレイル（虚弱）対策の取組を実施します。

元気な高齢者による高齢者福祉施設等でのボランティア活動を推進するとともに、介護予防にも有効な介護ボランティアポイント制度の普及を図ることにより、高齢者の参加による介護予防の取組を推進します。

## 【主要事業】

- ・ 地域包括支援センター職員等養成研修（県・指定都市）（再掲：本掲はP29）
- ・ 介護予防市町村支援事業（県）

介護予防市町村支援委員会の運営により、地域支援事業及び介護予防サービスについて、その効果的な実施が図られるよう、事業効果についての調査・分析及び評価を行うとともに、市町村を支援するための事業の検討などを行います。

また、市町村の「介護予防事業」や「住民主体の通いの場」で活動するボランティアやリハビリテーション専門職を対象に実務的な研修を実施します。

（研修体系のイメージ）

上級	【職能団体主催】 専門職向け専門研修
中級	【県主催】専門職向け基礎研修
初級	【県主催】初任者研修

- ・ 生活支援コーディネーター養成研修（県）（再掲：本掲はP40）
- ・ 地域包括ケアシステム推進に係る伴走支援事業（県）  
高齢者の尊厳の保持と自立した生活の支援をめざし、市町村において自立支援・重度化防止に向けた取組が推進されるよう、有識者等と協働し、当該市町村が抱える個別の課題やニーズに対応した支援を行います。
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施における通いの場への伴走支援事業（県）  
市町村が通いの場において実施する、生活習慣病等の重症化予防と生活機能の低下を防止する取組を効果的に進められるよう、有識者等と協働し、「未病指標」も活用して個別の課題に応じた支援を行います。
- ・ 介護・認知症未病改善プログラム事業（県・市町村・民間）（再掲：本掲はP60）
- ・ 介護予防・生きがいがづくり支援事業（県・民間）  
地域での様々な活動に取り組む老人クラブとの連携・協働により、健康寿命の延伸を図るために地域が主体となって実施する健康づくり等に係る講座を「ゆめクラブ大学」として開講します。また、高齢者が地域支援事業の担い手として参加するために必要な知識・技術を習得する研修を地域の実情に応じて実施します。
- ・ 後期高齢未病改善推進事業（県・市町村）（再掲：本掲は P91）

### 「未病指標」とは

自分が「健康」と「病気」のグラデーションのどこにいるのか、生活習慣、認知機能、生活機能、メンタルヘルス・ストレスの4つの領域から、現在の未病の状態を数値等で「見える化」するものです。未病改善に向けた個人の行動変容を促進するため、本県がWHO等と連携して開発しました。

県が運営する無償のスマートフォン用アプリ「マイ ME-BYO カルテ」をダウンロードし、15個の項目を測定・入力することで、未病の状態を100点満点で確認することができます。

## 新型コロナウイルス感染症と通いの場などの未病改善の両立

これまで、市町村においては「住民主体の通いの場」の充実や各種介護予防教室などに取り組んできたところですが、令和2年1月頃からの新型コロナウイルス感染症の拡大により外出の自粛を余儀なくされるなど、活動が低下することによる心身の状態の悪化が懸念されています。

感染リスクを抑えながら活動を継続していくことが求められており、市町村によってはインターネットを活用した体操などの動画配信などの取組が行われています。自宅でもできる活動など、国や県でも紹介しています。

国ホームページ「新型コロナウイルス感染症への対応について（高齢者の皆さまへ）」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kourei\\_sha/yobou/index\\_00013.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/yobou/index_00013.html)

県ホームページ

「県内市町村の介護予防事業・生活支援事業に関する取組」（高齢福祉課）

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f532468/index.html>

「今だからこそ！自宅で楽しく健康づくり～認知症未病改善に取り組もう～（高齢者の皆様へ）」（高齢福祉課）

[http://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6401/kourei\\_jitakudekenkou.html](http://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6401/kourei_jitakudekenkou.html)

「新しい生活様式の中で心身の健康を保つために」（健康増進課）

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/cnt/f480290/stayhometop.html>

### 【目標値】

#### 住民主体の通いの場への参加者数（単位：人）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
101,091	102,200	103,000	103,600	104,300

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

#### 住民主体の通いの場とは

（「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」（厚生労働省）による定義）

- ・ 体操や趣味活動を行い介護予防に資すると市町村が判断する場であること。
- ・ 通いの場の運営主体は、住民であること。
- ・ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らない。
- ・ 月1回以上の活動実績があり、市町村が「主な活動内容」及び「参加者実人数」を把握しているものであること。

目標値は上記の定義により集計したものとしますが、これに限らず、次のような取組も住民主体の通いの場に含まれます。

- ・ 自治体の介護保険の担当以外の部局が行う、スポーツや生涯学習に関する取組、公園や農園を活用した取組など介護予防につながる取組
- ・ 民間企業・団体や社会福祉協議会など多様な主体と連携した取組
- ・ 医療機関や介護保険施設等が自主的に行う取組
- ・ 有償ボランティアなどいわゆる就労に類する取組

## < 2 > 健康寿命の延伸に向けた未病改善等の取組

一人ひとりの高齢者が健康でいきいきと自分らしい生活を送れるようにするためには、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組むことが大切です。また、障がいや身体的に機能低下のおそれがある高齢者が、地域社会や家庭で自立した生活を送れるようにするため、地域リハビリテーションの支援体制の推進を図ることが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸等を目標とした「かながわ健康プラン 21（第2次）」に基づき、食生活改善等の県民の健康づくりを推進します。
- ◇ こころの健康づくりや歯及び口腔の健康づくりなど未病改善の取組を支える環境づくりを推進します。
- ◇ 関係機関の連携による地域リハビリテーションの支援体制を推進するとともに、一般介護予防事業へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。

### ① 地域における健康づくりの推進

- 健康増進法に基づき、2013（平成25）年3月に「かながわ健康プラン 21（第2次）」を策定し、「平均寿命の延伸の増加分を上回る健康寿命の延伸」と「県内の各地域の健康格差の縮小」の2つの全体目標の実現による健康寿命日本一をめざし、県民一人ひとりの健康づくりを推進しています。
- 総合的ながん対策である「神奈川県がん対策推進計画<sup>(※)</sup>」を推進するため、「神奈川がん克服県民会議」において、県民、企業、学校、行政が一体となったがん予防、早期発見に向けた県民運動に取り組めます。
- 「かながわ健康財団」を健康づくり運動の推進母体として、県・市町村・企業・健康関連団体・地域団体等と協力して、県民の健康づくりを支援していきます。
- 介護に至る要因となる「フレイル（虚弱）」対策に取り組めます。
- 市町村は、生活習慣病などの疾病予防及び介護予防の観点から、他に保健サービスを受ける機会のない40歳以上の方を対象に、健康診査、健康教育、健康相談などを実施します。

### 【主要事業】

#### ・健康増進対策事業（県）

生活習慣病の予防に向けた栄養・食生活の改善を進めるため、健康づくりを推進するための体制づくりや研修会、健康増進を担う人材育成などを進めます。

#### ・かながわ健康財団による健康づくり事業（民間）

県民の健康づくり・がん予防意識の普及啓発を行うほか、生活習慣病予防や介護予防に関連する事業を実施します。

・後期高齢未病改善推進事業（県・市町村）

介護に至る要因となる「フレイル（虚弱）」の兆候を自己チェックする機会を提供します。また、高齢者自らが地域の健康づくりの担い手として社会参加できる「フレイルサポーター」の養成を行います。

## ② 地域の食生活の改善

高齢期を元気でいきいきと暮らせるように、低栄養や生活習慣病に対する予防及び改善のための対策を推進します。

また、若い人も高齢者も、元気で健康に暮らすことができるよう、地産地消や食育等を通じた医・食・農が連携した取組が求められています。そこで、生活習慣病予防に役立つ高機能性を有する県内産農産物を活用したレシピの普及を行い、病気にならない健康づくりを目指します。

### 【主要事業】

・地域食生活対策推進協議会による取組（県 ＊保健所設置市域除く）

県保健福祉事務所を核として、各種の栄養改善事業と関連の深い市町村、医療機関、福祉施設、食生活改善団体、民間企業等との連携を図り、地域特性に応じた栄養改善活動の円滑かつ効果的な推進を図ります。

・専門的栄養指導・食生活支援事業（県 ＊保健所設置市域除く）

県保健福祉事務所を核として、食生活や生活習慣に起因するところが大きい慢性疾患や長期療養の必要があるなど、個別性の高い疾患の重症化及び合併症の進行を防ぐとともに、生活の質の向上を目指して、個別の栄養指導や食事療法等の実践技術の改善を図ります。

## ③ こころの健康づくりの推進

高齢期においては、体の衰えに喪失体験などが加わってうつになりやすく、自殺を図る人も多くなっています。悩みや不安を抱える高齢者に対し、いつでも対応できる相談体制の充実などを図ります。

### 【主要事業】

・こころの健康づくり専門相談事業（県）

県精神保健福祉センターでは、広く県民のこころの健康に関する電話相談を受け、専門的な立場から適切な対応を行います。

・精神保健福祉普及相談事業（県 ＊保健所設置市域を除く）

県保健福祉事務所・センターでは、こころの健康に関する面接・電話相談や、訪問支援を行います。

・こころといのちのサポート事業（自殺対策）（県）

総合的な自殺対策を推進するため、「かながわ自殺対策会議」において関係機関・団体と連携を図るとともに、自殺対策講演会・シンポジウムを開催し、県民の自殺に

関する理解を深めます。

- ・ こころといのちの地域医療支援事業（自殺対策）（県・指定都市）  
うつ病に対するかかりつけ医の理解を深めるための研修を実施し、うつ病の早期発見、早期対応を図ります。
- ・ かながわ自殺対策推進センター事業（県）  
自殺対策に係る研修会等、人材の育成や自殺対策に関わる情報を広く県民や関係機関に情報提供することで、地域における自殺対策を推進するとともに、市町村支援や自死遺族に対する相談を行います。

#### ④ 歯及び口腔の健康づくりの推進と口腔ケアの充実

生涯にわたって、満足度の高い食生活や社会生活を送り、健康寿命を延ばすために、歯及び口腔の健康づくりは大変重要です。

県民一人ひとりが歯及び口腔の健康を意識し、80歳で20本以上の歯を保つことを目標とした8020運動や、オーラルフレイル（心身の機能の低下につながる口腔機能の虚弱な状態）の予防と改善に取り組みます。

また、要介護者等が誤嚥性肺炎や低栄養状態になることを防ぐために、口腔ケアや口腔機能の維持・向上の充実に努めます。

##### 【主要事業】

- ・ 在宅療養者等訪問口腔ケア推進事業（県 ＊保健所設置市域除く）  
在宅療養者への歯科疾患予防やQOL（生活の質）の改善を図るため、訪問口腔ケアを実施するとともに、在宅療養者等の自立と介護支援の体制づくりを地域で推進するため、介護に携わる者に対する口腔ケアの普及に取り組みます。
- ・ オーラルフレイル健口推進員養成事業（県 ＊保健所設置市域除く）  
全身の健康と歯や口の健康づくりについて理解し、お口の健口体操を自主的に地域で普及啓発するオーラルフレイル健口推進員の養成・育成研修及び交流会を行います。
- ・ オーラルフレイル対策による健康寿命延伸事業（県）  
高齢者における要介護状態の入り口のひとつである口腔機能の低下を回復可能な段階で改善するため、オーラルフレイル改善プログラムの普及を図ります。
- ・ 未病改善のためのオーラルフレイル対応型指導者育成事業  
高齢者の未病を改善するため、オーラルフレイル対策（機能面）と誤嚥性肺炎の防止に有効な口腔内清掃（衛生面）を一体的に対応できる医療・介護分野におけるリーダーの育成を行います。

#### ⑤ 未病改善の取組を支える環境づくり

県民が身近な場所で未病改善を進めるきっかけづくりの場である「未病センター」の設置を進めます。未病改善に向けた個人の行動変容を促進するため、本県がWHOと議論をして開発した「未病指標」を多くの県民に活用してもらうとともに、未来予測機能の

実装に向けてデータの蓄積・分析を行います。

また、高齢化の進んでいる県営住宅を健康で安心して住み続けられるよう、高齢者の支え合い活動や保健・医療・福祉サービスの拠点づくりを行い、「健康団地」として再生していきます。

### 【主要事業】

#### ・未病センターの設置促進（県）

県民が身近な場所で自らの身体の状態を把握し、その結果に基づくアドバイスや「未病改善」の取組のための情報提供を受けられる場である未病センターの設置を進めます。（市町村や企業・団体が設置し、県が認証。）

#### ・未病指標の精緻化などに関する実証事業（県）

県が無償で提供するスマートフォン用アプリ「マイ ME-BYO カルテ」に実装した「未病指標」に未来予測機能を実装するためデータの蓄積・分析を行います。

## ⑥ 地域リハビリテーション支援体制の推進

高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の予防を図っていくことが重要であるため、要支援者や要支援・要介護になるおそれのある人に対して、未病改善の取組を進めます。

2019(令和元)年度、2020(令和2)年度に実施した住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職派遣モデル事業の成果を踏まえてリハビリテーション専門職の派遣体制の充実を図り、地域においてリハビリテーション専門職、その他関係職種を活かした自立支援に資する取組が進むよう支援します。

### 【主要事業】

#### ・地域リハビリテーション連携体制構築事業（県）

##### （1）神奈川県リハビリテーション関連会議の開催

医療機関、介護保険施設、居宅サービス事業者、市町村等の関係機関が連携し、適切なリハビリテーションを提供するための支援体制のあり方を検討します。

##### （2）地域リハビリテーションの連携推進

「神奈川県リハビリテーション支援センター」において、情報提供やリハビリテーション提供のコーディネートを行い、県内のリハビリテーションを支援します。

#### ・地域リハビリテーション活動支援事業（市町村）

地域支援事業により、地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職による助言等を実施します。

## ⑦ 特定健康診査・特定保健指導の推進

医療保険者は、40歳から74歳の被保険者・被扶養者の方を対象に、生活習慣病の発症と重症化を防ぐことを目的として、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健康診査）を実施し、その結果に応じメタボリックシンドロームの予備群該当者の方に対して健康の保持への支援（特定保健指導）を行います。

県は、市町村等国民健康保険の保険者が実施する特定健康診査等の経費の一部を負担するとともに、市町村等の担当者を対象とした情報交換会を開催するなど、市町村の取組を支援します。

## ⑧ 後期高齢者医療制度の円滑な運営

2008(平成20)年4月から開始された後期高齢者医療制度は、急速に進む高齢化に伴い増大していく高齢者医療費を安定的に支えるため、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、公平で分かりやすく、また、75歳以上の高齢者の心身の特性等を踏まえた医療給付を行うために創設された医療制度です。

### ○ 神奈川県後期高齢者医療広域連合における取組

県内すべての市町村が加入する「神奈川県後期高齢者医療広域連合」（以下、「広域連合」という。）では、後期高齢者医療制度における医療給付、保険料の賦課等を行い、制度の健全・円滑な運営を担います。

### ○ 市町村における取組

市町村では、後期高齢者医療制度の保険料の徴収事務や被保険者への窓口業務を担当し、後期高齢者医療制度の円滑な運営を担います。

### ○ 県における取組

県では、広域連合や市町村に対し、後期高齢者医療制度の運営が健全・適切に行われるよう必要な助言・援助を行います。また、広域連合や市町村が行った行政処分に対する不服申立ての審査・裁決を行う附属機関として、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき後期高齢者医療審査会の設置・運営を行います。

## ⑨ 「健康団地」の取組

県営住宅において、高齢者が健康で安心して住み続けられる「健康団地」の取組を推進します。

### 【主要事業】

#### ・団地再生整備事業（県・市町村・民間）

高齢化の進んでいる県営住宅を、健康で安心して住み続けられるよう、高齢者の支

え合い活動や保健・医療・福祉サービスの拠点づくりを行い、「健康団地」として再生していきます。

**県営住宅における交流サロン等の開設（累計）の目標値** (単位：団地)

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
11	15	19	23	27

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## 2 社会参画の推進

### [現状と課題]

- 健康寿命が延び「人生 100 歳時代」を迎える中、県民一人ひとりが生涯生きがいを持っていきいきと暮らしていける社会の実現が求められます。
- 現在の高齢者は、全体としてみると健康で活動的であり、価値観やライフスタイルの多様化が進んでいます。団塊の世代（昭和 22 年～24 年生まれ）が退職年齢を過ぎ、この傾向は今後より一層進展することが予想されます。  
また、働き方についても、多様化、柔軟化等が求められます。
- 地域共生社会の実現に向けて、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進める必要があります。高齢者が自らの経験や知識をいかしつつ、いきいきと主体的に地域社会に参加できるようにしていくことが大切です。
- 雇用においては、2013(平成 25)年 4 月の改正高年齢者雇用安定法の施行により、段階的に 65 歳までの継続雇用等が義務付けられていますが、依然として高齢者の雇用情勢は厳しい状況にあります。
- 相当数の方が労働市場に出ていく一方、個々の高齢者の働き方のニーズは多様化しています。
- これらを踏まえ、地域社会においても、団塊の世代を含め、高齢者が地域社会を支え合う一員として積極的な役割を果たすことが一層期待されます。
- 今後は、元気な高齢者が、働くことやボランティア活動への参加など、それぞれの希望に応じて活躍できる環境づくりが求められます。

### [目指すべき方向性]

- 「人生 100 歳時代」において、県民一人ひとりが自分自身の人生の設計図を描き、生涯にわたり輝き続けることができる社会を実現するため、「学びの場」や「活動の場」の創出に向けて取り組みます。
- 高齢者が生きがいをもって暮らせるよう、また、他の世代との相互理解・連帯を深め、人と人とのつながりを進める取組を充実させていくことができるよう、ICTも活用しながら地域貢献などの社会参画活動（ボランティア活動等）を促進し、地域社会で活躍できるしくみづくりを進めます。
- 経験や知識をいかして働く意欲を持った高齢者の多様な就業ニーズに対応した就業支援に取り組みます。

### 【参考指標】

神奈川県×Peatix 特設ページ「好きかも！を見つけよう」のページビュー数の目標値

(単位：PV)

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
133,393	120,000	144,000	168,000	192,000

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 1 > 地域共生社会の実現に向けた活動への支援

高齢者が地域社会の中で積極的な役割を果たし、生きがいのある生活を送ることができるよう、社会参画活動を支援するための様々な取組を推進することが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 高齢者が、自らの経験、知識、意欲をいかした社会参画活動を通して、いきいきと活躍できるよう、生きがい・健康づくりを推進します。

### ① 人生 100 歳時代の設計図の取組の推進

「人生 100 歳時代」において、県民一人ひとりが自分自身の人生の設計図を描き、生涯にわたり輝き続けることができる社会を実現するため、県、市町村や大学、NPO 等の多様な主体が参画する「かながわ人生 100 歳時代ネットワーク」を中心に、「学びの場」から「活躍の場」につなぐプロジェクトを推進します。

### ② 老人クラブ活動の推進

老人クラブは、地域に密着した組織として、自らの健康、生きがい活動や友愛活動をはじめとするボランティア活動を進めています。県では、多様な価値観を持つ高齢者のニーズに対応した魅力あるクラブ活動の推進や、子どもの見守り等の次世代育成支援、安全・安心対策などの取組、また、ICTを活用した、地域や仲間とのつながりを持続できるような取組を、神奈川県老人クラブ連合会や市町村と連携し、支援します。

#### 【主要事業】

- ・ 神奈川県老人クラブ連合会による老人クラブ活動の推進（民間）  
地域のニーズに対応した魅力ある活動を進めるため、市町村老人クラブ連合会や単位老人クラブの育成指導などに取り組みます。
- ・ 老人クラブ助成費補助事業（民間）  
ボランティア活動、生きがいづくり活動、健康づくり活動や友愛チームによる訪問活動を行う単位老人クラブ、市町村老人クラブ連合会の活動に対し、国、県と協調して支援します。
- ・ 介護予防・生きがいづくり支援事業（県・民間）（再掲：本掲は P88）
- ・ 老人クラブによる訪問活動への支援（県・横浜市・川崎市）（再掲：本掲は P75）

### ③ ボランティア活動等の推進

かながわボランティアセンターやかながわ県民活動サポートセンター等において、県民のボランティア活動等に対する様々な支援を行います。

また、介護ボランティアポイント制度について未実施の市町村に対し、同制度の普及を図ることにより、高齢者のボランティア活動を推進します。（再掲：本掲は P87）

#### 【主要事業】

- ・ かながわボランティアセンターによるボランティア活動の推進（民間）（再掲：本掲は P41）
- ・ かながわ県民活動サポートセンターにおけるボランタリー活動の推進（県）（再掲：本掲は P41）
- ・ 地域介護予防活動支援事業（市町村）（再掲：本掲は P41）
- ・ 生活支援コーディネーター養成研修（県）（再掲：本掲は P40）

### ④ 情報アクセシビリティの推進

高齢者や障がい者を含め、誰もが情報通信技術の利便を享受できるようにするなど、情報アクセシビリティを推進します。

#### 【主要事業】

- ・ ITアクセシビリティ推進事業（県）  
神奈川県ウェブアクセシビリティ方針に則り、JIS規格に準拠した県ウェブサイトの作成に努めるとともに、検証・試験の実施によりウェブアクセシビリティの維持・向上を図ります。

## < 2 > 就業に対する支援

働き続ける意欲をもった高年齢者に対し、経験や知識をいかして活躍できるよう、多様な就業ニーズに応える取組を推進する必要があります。

#### 施策の方向

- ◇ **個々の高年齢者の多様な就業ニーズに対応した就業支援に取り組みます。**

### ① 中高年齢者の就業支援の推進

中高年齢者の多様な就業ニーズに対応するため、40歳以上の中高年齢者の就業支援を行う「シニア・ジョブスタイル・かながわ」におけるキャリアカウンセリング等と、国の職業紹介をあわせて実施することにより、利用者の利便性を図ります。また、民間教育訓練機関等に委託して、離職者等を対象とした訓練を実施します。

## 【主要事業】

### ・「シニア・ジョブスタイル・かながわ」の運営（県）

国（神奈川労働局）との密接な連携のもと、40歳以上の中高年齢者の多様な働き方の相談に対応する「シニア・ジョブスタイル・かながわ」を運営します。

### ・離職者等委託訓練事業（県）

民間教育訓練機関等に委託して、様々な実務知識・技能を習得する訓練を実施する、離職者等委託訓練事業において、「中高年向き」のコースを設定し、同コースの定員の50%を45歳以上の中高年優先枠とします。

### 「シニア・ジョブスタイル・かながわ」でキャリアカウンセリングを利用した者の就職等進路決定率の目標値

（単位：％）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
42.6	41.0	45.5	50.0	50.0

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## ② シルバー人材センター事業の支援

健康で働く意欲のある高年齢者に、臨時的・短期的または軽易な就業の機会を確保し組織的に提供するシルバー人材センター等の指導・育成を図ります。

## 【主要事業】

### ・シルバー人材センターの育成指導（県・市町村）

シルバー人材センター及び生きがい事業団の指導・育成を行うとともに、県内全域でシルバー人材センター事業を展開するために設立された神奈川県シルバー人材センター連合会の機能強化を図るため、助成・指導を行います。

---

### 3 生涯学習・生涯スポーツの推進

---

#### [現状と課題]

- 高齢社会においては、価値観が多様化するとともに、社会の変化に対応して新たな知識や技術を習得する機会が必要となってきます。そのような中で、いつでも多彩な学習機会を確保し、高齢者が学ぶことを通して自己実現や心の豊かさの充足を図り、いきいきと暮らせるよう支援することが大切です。
- 健康づくりなどを支援するため、スポーツ等に親しむことができるよう、多様な機会と場の拡充が必要です。
- 各世代が高齢社会についての理解を深めることができるよう、世代間の交流を促進することが必要です。

#### [目指すべき方向性]

- 高齢者が健康で生きがいのある生活を続けられるよう、多様なニーズに対応した学習や文化、スポーツ活動等に、様々な世代とともに参加する機会を提供します。
- 学校をはじめとした地域の資源などをいかし、多様な活動や交流のための場づくりを進めます。

## < 1 > 生涯学習・生涯スポーツへの支援

高齢者の学習に対する意欲の向上をはじめとして、生きがいつくりや健康づくり、さらには世代間の交流の促進などを図るため、生涯学習・生涯スポーツ活動に対する支援を行うことが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 高齢者が健康で生きがいをもって暮らせるよう、多様なニーズに対応した学習や文化、スポーツ活動等に、様々な世代の方とともに参加する機会を提供します。

### ① 生涯学習・文化活動への支援

高齢者が自らの経験、知識、意欲を活かして行う生涯学習活動や文化活動を支援し、生涯にわたり地域で健康にいきいきと活躍できる社会の実現を図ります。

#### 【主要事業】

- ・ 県立社会教育施設における生涯学習事業の実施（県）  
県立社会教育施設において、各館の専門性や特色を生かした展示・講座などを開催します。
- ・ 県立学校公開講座の開催（県）  
県立学校の施設や人材を活用して、多様な学習・文化系講座やスポーツ教室を開講することにより、地域に親しまれる学校づくりを促進するとともに、異なる世代が共に学び合える機会を提供します。
- ・ 県立保健福祉大学公開講座の開催（地方独立行政法人）  
県立保健福祉大学の研究成果を地域社会に還元し、広く県民の教養を高め、文化の向上に資するため、また、開かれた大学として地域社会に貢献するため、公開講座を開催しています。
- ・ 「ゆめかながわシニアフェスタ」の開催（県）  
高齢者の文化的活力を地域に広げ、生きがいを高めることを目的に、高齢者の日ごろの文化活動の成果を発表する場として、「かながわシニア美術展」を開催します。  
「ゆめかながわシニアフェスタ」では、「かながわシニアスポーツフェスタ」と「かながわシニア美術展」を開催しています。
- ・ 共生共創事業の実施（県）  
文化芸術の魅力で人を引きつけ、地域のにぎわいをつくり出す、マグネット・カルチャー(マグカル)の取組の一環として、共生社会の実現等を意識した魅力的なコンテンツの創出と発信を行います。具体的には、障がい者や高齢者等が出演する、演劇や音楽等の良質な舞台公演や、ワークショップ等を開催します。

**共生共創事業の公演等の参加者数の目標値** (単位：人)

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
6,947	5,400	5,700	6,000	6,000

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

**② 生涯スポーツへの支援**

高齢者の健康・生きがいづくりの支援と普及を図るため、健康・体力づくり運動を推進し、これらがくらしの一部として習慣化することを推進します。

また、スポーツ等に親しむことができる機会や場の提供を推進します。

**【主要事業】**

・ 健康・体力づくり運動の推進 (県)

3033 (サンマルサンサン) 運動 (1日30分、週3回、3ヶ月間継続して運動やスポーツを行い、くらしの一部として習慣化すること) を中心に、身近なところで誰もが気軽にできるスポーツ活動の普及・啓発を行います。

特に高齢者に対しては、ライフステージに応じて運動やスポーツに親しめるよう、高齢者向け3033運動プログラムの普及・啓発を行います。

**3033 (サンマルサンサン) 運動**

・ 県域・広域スポーツイベントへの支援 (民間)

県内レクリエーション団体などが行うスポーツレクリエーション、ニュースポーツ等のイベントの開催を支援します。

・ 「かながわシニアスポーツフェスタ」の開催と「全国健康福祉祭 (ねんりんピック)」への参加支援 (県)

高齢者の健康の保持増進、生きがいづくりの支援を目的に、日ごろの健康、スポーツ活動の成果を発表する総合スポーツ大会として、「かながわシニアスポーツフェスタ」を開催します。

また、県内の健康・スポーツ活動等の高揚を図るため、毎年秋に開催されている全国の高齢者のスポーツ・文化の祭典である「全国健康福祉祭 (ねんりんピック)」に、県代表選手団を派遣します。(指定都市は別途選手団を派遣)

- ・ 全国健康福祉祭（ねんりんピック）の本県開催に向けた取組（県・指定都市）

平成 31 年に設立した「ねんりんピックかながわ 2021 実行委員会」（令和 2 年に「ねんりんピックかながわ 2022 実行委員会」に改称）において、平成 31 年 2 月に大会の概要をまとめた「基本構想」を、令和 2 年 1 月により詳細な事業内容をまとめた「実施要綱」（令和 3 年 1 月に改訂）を策定しました。これらを基に、令和 4 年 1 月（予定）に各イベントや各交流大会への参加手続等をまとめた「開催要領」を策定するとともに、令和 4 年 11 月の大会開催に向けて、総合開・閉会式や各イベントの実施計画、選手等の輸送計画の策定など大会運営全体に関わる業務を進めます。

### 高齢者のスポーツ等の交流大会である、かながわシニアスポーツフェスタの参加者数の目標値

（単位：人）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
6,021	3,900	4,000	4,100	4,100

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 2 > 活動・交流の場の提供

健康づくりなどを支援するため、学習やスポーツ等に親しむ機会の提供につながるよう、多様な活動・交流の場の拡充が必要です。

### 施策の方向

- ◇ 学校等の地域の資源をいかし、多様な活動や交流のための場づくりを進めます。

### ① 学習やスポーツ活動、交流体験の場の提供

学習やスポーツなどの活動や交流体験の場を提供します。

#### 【主要事業】

- ・ 県立学校の学習施設、体育施設の地域開放（県）

学校の会議室、音楽室、美術室等の学習施設、体育館や運動場などの体育施設を地域に開放することにより、地域に親しまれる学校づくりを促進するとともに、学習や文化、スポーツ等の活動や交流の場を提供します。

- ・ 介護予防・生きがいがづくり支援事業（県・民間）（再掲：本掲は P88）

## Ⅲ 介護保険サービス等の適切な提供とその基盤づくり

### 1 介護保険サービス等の適切な提供

#### [現状と課題]

- 介護や支援が必要な高齢者に対して、要支援・要介護状態に応じた介護保険サービスを提供できるよう、介護保険制度を円滑に運営するとともに、介護給付の適正化を図ることが必要です。
- 安心して介護保険サービスを利用できるよう、利用者の権利の保護や低所得者対策と合わせて、サービスの質の確保を図る必要があります。
- 利用者がサービスを選択する際に、必要な情報を入手できるしくみが必要です。

#### [目指すべき方向性]

- 介護保険制度を円滑かつ適切に運営するとともに、制度の信頼性の向上に努めます。
- 介護保険サービスが必要な高齢者が、適切にサービスを利用することができるよう、所得に応じた配慮等を行うとともに、事業者が提供するサービスの質の向上に取り組めます。
- 利用者のサービスの選択を支援するため、サービスの評価や介護サービス情報等の公表に取り組むほか、相談・苦情処理体制の充実を図ります。

## < 1 > 介護保険サービスの適切な提供と円滑な運営

介護や支援が必要な方に対して、要支援・要介護状態に応じた介護保険サービスを提供できるよう、介護保険制度を円滑に運営するとともに、介護給付の適正化を推進します。

### 施策の方向

- ◇ 介護保険サービスの適切な提供に努めます。
- ◇ 介護保険制度の健全かつ円滑な運営を図ります。
- ◇ 介護給付の適正化を進めます

市町村は、保険者として、被保険者の要介護認定を行うとともに、サービス需給量や保険事業の収支の見通しを明らかにする介護保険事業計画を策定し、計画に沿って事業を運営します。

県は、広域的な観点から、市町村とともに介護人材の養成や施設整備などサービス基盤の充実に努め、介護保険事業の円滑な実施を支援します。

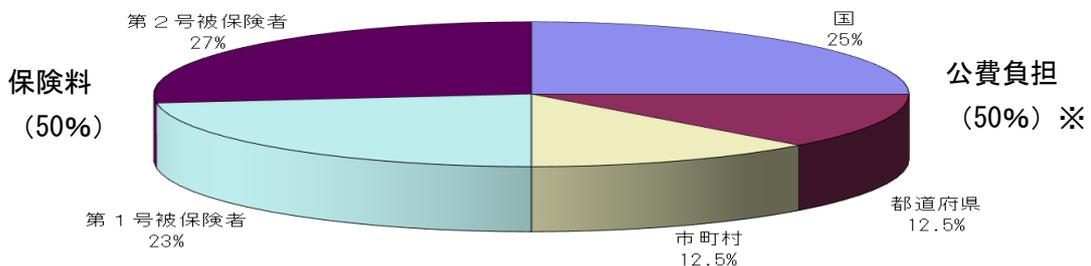
介護保険制度は、保険料と公費を財源として運営されますが、給付費の負担割合は、次のとおりです。

### 介護保険制度における費用負担

介護保険制度では、介護サービスを利用する場合には、費用の1割（一定以上所得者は2割又は3割）が利用者負担となります。

残りは、介護給付費で賄われますが、その財源は、2分の1が公費負担であり、残りの2分の1は、第1号被保険者の保険料と第2号被保険者の保険料です。

(介護給付費の負担割合)



※ 施設に係る公費負担割合は、国20%、都道府県17.5%、市町村12.5%となります。

注1 第1号被保険者・・・65歳以上。介護保険料を市町村に納付。

注2 第2号被保険者・・・40歳以上65歳未満。介護保険料は医療保険料と併せて納付。

## ① 介護保険サービスの適切な提供

市町村は、保険者として、日常生活圏域ごとに、介護保険サービスの利用実績について分析・評価した上で、利用に関する意向等を踏まえ、地域の状況等に応じて介護保険事業計画における各介護保険サービスの見込量を算出し、適切な提供を行います。

## ② 介護保険制度の円滑な運営

市町村は、保険者として、介護保険事業計画に基づく介護保険制度の健全かつ円滑な運営を行います。県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な指導及び適切な援助を行います。

### 介護サービス給付費等の見込み

区 分	年 度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	合 計	2025 (令和7)
総給付費(居宅・地域密着型・施設・介護予防サービス)(a)		6,445億円	6,720億円	7,005億円	2兆170億円	7,483億円
特定入所者介護サービス費等給付額・高額介護サービス費等給付額・高額医療合算サービス費等給付額・審査支払手数料(b)		366億円	374億円	399億円	1,139億円	420億円
介護サービス給付費等合計 (a)+(b)=(c)		6,812億円	7,094億円	7,403億円	2兆1,309億円	7,903億円
要支援・要介護認定者数 (d)		435,933人	453,591人	470,545人	—	470,545人
1人当たり給付費等 (c/d)		1,563千円	1,564千円	1,573千円	—	1,680千円

注1 市町村介護保険事業計画の合計値。

注2 端数処理の関係で、合計が一致しない場合があります。

### 事業運営期間(令和3～令和5年度)の介護保険給付費総額に対する費用負担の内訳

保 険 料	第1号被保険者	4,901億円
	第2号被保険者	5,753億円
公 費	国庫負担金	3,954億円
	国調整交付金	1,065億円
	県負担金	2,971億円
	市町村負担金	2,664億円
合 計		2兆1,309億円

### 介護保険財政安定化基金の運営

各市町村の介護保険財政が安定的に維持されるよう、介護保険財政安定化基金を適切に運営し、財政収支に不均衡が生じた市町村に対し、必要な資金の貸付等事業を行います。

2020(令和2)年度末残高(見込み)

約48億円

## <2> 安心して介護保険サービス等を利用できるしくみの充実

安心して介護保険サービスを利用できるよう、所得に応じた配慮やサービスの質の確保を図る必要があります。

利用者の保護と介護サービス事業者の健全な発展を図る取組、介護サービスに関する相談や苦情を適切に処理するしくみが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 低所得者の負担に配慮した取組を行います。
- ◇ 介護サービス事業者の適切な指定や事業者に対する指導・監査の強化により、利用者の保護と事業者の健全な発展を図ります。
- ◇ 関係機関の連携による相談・苦情処理体制の充実に努めます。

### ① 低所得者の負担への配慮

#### ○ 介護保険における配慮

介護保険では、負担能力に配慮するという観点から、市町村が、所得に応じて段階別に第1号被保険者の保険料を設定します。また、低所得の第1号被保険者に対しては、公費による保険料の軽減が行われています。さらに、1か月に支払った利用者負担額（1世帯あたりの合算額）が一定の上限額を超えた場合には、その超えた部分について、介護保険から「高額介護サービス費」として支給されますが、低所得者には、負担が過重にならないよう、軽減された上限額を設定します。

市町村民税が非課税等となっている低所得者の方（配偶者の所得や預貯金等が一定額以上の方を除く）が、施設に入所（入院）したり、短期入所を利用する場合には、所得区分等に応じて設定された食費・居住費（滞在費）の負担限度額を超えた部分について、「補足的な給付（特定入所者介護サービス費等）」を行います。

#### ○ 社会福祉法人等による利用者負担軽減

低所得で生計が困難な利用者の負担を軽減するため、社会福祉法人等は、その社会的な役割の一環として利用者負担軽減事業を行います。これにより、利用者負担（介護サービス費用の1割負担、食費、居住費（滞在費・宿泊費））の原則1/4を軽減します。

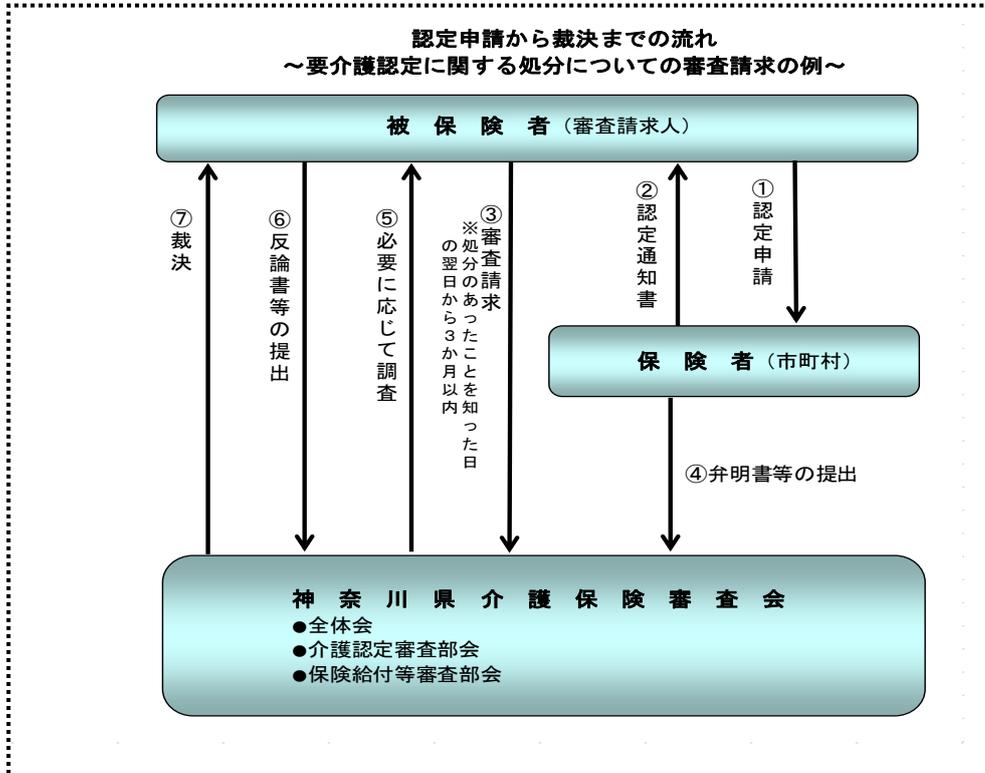
#### 【主要事業】

##### ・低所得者利用負担対策事業（市町村）

低所得者のうち市町村が特に生計が困難と認める者への社会福祉法人等による負担軽減措置に対して補助を行います。

## ② 介護保険審査会の運営

介護保険制度の信頼性を高めるため、介護保険法に基づき市町村が行った処分（要介護認定、保険料の賦課等）に不服のある被保険者から提起される審査請求を審理する「介護保険審査会」を運営します。



## ③ 介護サービス事業者の適切な指定・指定更新

適切な介護保険サービスの提供を確保するため、サービスを提供しようとする事業について、申請に基づき人員、設備等に関する審査を行い、県の条例等で定める基準に適合し、指定の欠格事由・取消要件（申請者・開設者及び役員等の取消履歴）に該当しないと認められる場合には、指定（介護老人保健施設及び介護医療院は開設許可）や指定（許可）の更新を行います。

居宅系サービスについて、指定申請手続を行う前の早い段階から、指定基準等の内容をあらかじめ理解する機会を設け、基本的な知識の習得を図ります。

また、介護サービス事業者による法令遵守を徹底するため、業務管理体制の整備を義務付け、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ります。

なお、2012(平成 24)年 4 月 1 日から、介護サービス事業者の指定及び指定更新の事務が指定都市及び中核市に移譲されています。また、2018(平成 30)年 4 月 1 日から居宅介護支援事業者の指定及び指定更新の事務が市町村に移譲されています。

## ④ 介護サービス事業者等に対する指導・監査の強化

介護保険法や老人福祉法に基づく事業所・施設における健全かつ適正な運営を確保するため、介護サービス事業者等に対して、サービス提供に関する基準を遵守するよう必要な助言や指導を行います。

指定基準違反や不正・不当が疑われる事案に対しては、介護保険法に基づく監査を実施し、厳正に対処します。

また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加していることから、県は関係機関と連携し、指導等の強化に取り組むほか、市町村が行う地域密着型サービスの指導・監査を支援します。

事故の未然防止や安全対策等を強化していく取組として、実地監査等において各施設が適切に事故防止策を講じているか確認し、不十分であれば報告の在り方も含めて指導を徹底するほか、個別に県に報告のあった事件事例・内容を精査し、改善すべき点や好事例について、講習会等において施設に情報を提供します。

### ○ 指導

#### <集団指導>

- ・ 集団指導講習会

介護サービス事業者を対象に、法令遵守の周知徹底や制度理解の促進を図るため、サービス別に「集団指導講習会」を開催します。

- ・ 新規セミナー

新規に開設した介護サービス事業所の管理者等を対象として、制度の基本的事項の理解を促すための「新規セミナー」を開催します。

- ・ 開設予定事業者向け説明会

指定申請手続を行う前から、指定基準等の内容を理解する機会を設け、介護サービス事業を運営するために必要となる基本的な知識の習得を図ります。

#### <実地指導>

介護サービス事業所等に赴き、帳票類等関係書類の閲覧や関係者からのヒアリングにより実地指導を行い、改善事項がある場合は改善を指導します。

#### <市町村支援>

地域密着型サービスの指導を行う市町村を支援するため、定期的に連絡会議や研修会を開催します。

#### <その他の指導>

未届の有料老人ホームについては、集団指導講習会への参加を促すとともに老人福祉法に基づく実地検査を実施するなど、適切な運営に向けた指導を強化します。

### ○ 監査

介護保険サービスの提供や介護報酬請求について、指定基準違反や不正、著しい不当が疑われる場合に、事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を図ることを主眼として介護サービス事業者に対して、監査を実施します。

監査の結果、指定基準違反が認められた場合には、勧告、命令により改善を指導するほか、悪質な不正等の事実が認められた場合は、指定の効力の停止、又は取消しの処分を行います。

## ⑤ 介護サービス情報の公表・提供によるサービス選択への支援

### ○ 介護サービス情報の公表制度の円滑な実施

介護サービス情報の公表制度は、介護保険サービスの利用者や家族のサービス選択を支援するため、県が介護サービス事業者から介護サービスに関する情報について報告を受け、事実かどうか確認が必要なものを調査した上で、公表するしくみです。

本県では、動画や写真を掲載するなどの独自の取組により、一層、利用者、家族に分かりやすいものとなるよう、今後も介護サービス情報公表の制度の円滑な実施に取り組めます。

なお、調査や公表に関する事務は、県が指定する調査機関及び公表機関が行います。

### ○ 介護サービス情報などの提供

介護サービス情報の公表制度による事業者情報をはじめ、介護保険サービスの利用者や家族、介護支援専門員（ケアマネジャー）等が必要とする介護・福祉サービスに関する情報を迅速に提供し、サービスの選択を支援します。

#### <インターネットによる情報提供>

介護サービス情報の公表	介護サービス情報の公表制度に基づく介護サービス事業者の情報を提供します。
介護情報サービス かながわ	かながわ福祉サービス振興会が県・市町村と共同して運用し、県内の介護サービス事業者に関わる情報を提供します。 介護サービス情報の公表制度に基づく介護サービス事業者の情報の一部と介護サービス事業所の動画や写真も提供します。
県ホームページ	介護保険制度についての説明や介護サービス事業者の情報はじめとする介護保険に関する情報や高齢者のための施設案内、介護保険以外のサービスなどの情報を掲載します。

## ⑥ 介護サービス評価制度の普及

介護保険サービスの質の向上と利用者のサービス選択を支援するため、介護サービス事業者自身による自己評価や外部評価の取組を促進するとともに、福祉サービス第三者評価制度の普及、推進に努めます。

## ○ 福祉サービスの質の向上

「かながわ福祉サービス第三者評価推進機構」において、福祉サービス第三者評価の実施体制の整備とともに、受審促進、評価結果の公表を行い、福祉サービスの質の向上と利用者のサービス選択を支援します。

### 【主要事業】

#### ・福祉サービス第三者評価推進事業（民間）

神奈川県社会福祉協議会に置く、県の第三者評価推進組織である「かながわ福祉サービス第三者評価推進機構」において、評価機関の認証・評価調査者の養成等第三者評価実施体制の整備とともに、福祉サービス事業者の第三者評価の受審促進、評価結果の公表を行い、福祉サービスの質の向上と利用者のサービス選択を支援します。

## ○ 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）のサービス評価

認知症高齢者グループホームは、定期的に県の定めた評価項目に基づき自己評価を行い、県が選定した評価機関による外部評価を受けることが義務づけられています。

これは、自ら行った自己評価の結果と外部の評価機関が行った外部評価の結果を対比させ、さらに公表することによって、評価の客観性を高め、介護保険サービスの質の向上を図るものです。

県は、外部評価調査員の育成と調査技術の向上を目的として、評価調査員養成研修やフォローアップ研修を定期的実施します。

## ⑦ 相談・苦情対応体制の充実

市町村が実施する介護相談員派遣等事業の促進を図るなど、身近な相談窓口の充実を図ります。また、利用者等からの相談や苦情について、必要に応じて事業者に対する指導・助言を行い、さらに、基準違反等が疑われる場合は、指定権限を持つ県や市町村において、監査等を実施するなど、関係機関の連携による相談・苦情対応体制の充実に努めます。

### 【主要事業】

#### ・介護相談員派遣等事業（市町村）

介護サービスの提供の場に介護相談員を派遣し、介護サービス利用者のための相談に応じ、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ります。

## 2 人材の養成、確保と資質の向上

### [現状と課題]

- 保健・医療・福祉サービスは、サービスに直接携わる人材の役割が大変重要です。  
今後、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、人材の養成や確保を図るとともに、高齢者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスが提供できるよう、資質の向上に取り組むことが重要となります。
- 本県における介護人材にかかる需給推計\*では、2020年度は、約14.5万人の需要に対して供給が約14.3万人となり、約2千人の不足が生じる見込みですが、2025年度には、さらなる人材確保対策を講じなければ、約17.4万人の需要に対して供給が約15.3万人となり、約2.1万人の差が生じる見通しとなっています。この差を解消するため、人材確保に係る具体的な方策を更に講じていく必要があります。
- 介護職員初任者研修修了者等の介護職員は、要介護者の状況や意向を的確に反映して、効果的なサービス提供を行うことが期待されています。今後も、サービス需要の増加に応じた人材の養成が求められるとともに、認知症や医療的ニーズがあるなど重介護の高齢者の増加に伴うケアに対応できるよう、資質向上への取組が必要となっています。
- 介護支援専門員は、要介護者からの相談に応じ、要介護者が心身の状況に応じた適切な介護サービスを利用できるよう、連絡調整やケアプランの作成を行う専門職として、介護保険制度の中核的な役割を担っています。今後も、サービス需要の増加に応じた養成が求められるとともに、資質や専門性の向上に向けた取組が必要となっています。
- サービス需要の増加に円滑に対応できるよう、保健・医療・福祉サービス事業への就労希望者に対する就労支援や、看護職員などニーズの高い保健・医療・福祉人材の確保が必要となっています。
- 介護人材の不足を解消するため、人材のすそ野の拡大を進め、若者、中高年齢者、外国籍県民等の多様な人材の確保を図る必要があります。また、人材の定着を図るため、介護の仕事にやりがいと誇りを持って働くための環境整備が必要です。

※ 出典：厚生労働省「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」  
(2018(平成30)年5月21日)

### [目指すべき方向性]

- 介護職員の確保については、県、国、市町村、介護関係団体が連携・協力して、人材の養成と定着対策に取り組むことにより、2020年度に不足が見込まれる約2千人、2025年度に不足すると見込まれる約2.1万人の介護職員の確保を目指します。
- 保健・医療・福祉の各領域にわたる専門的な能力と、知識や技術の高度化にも対応できる高い資質を持った実践力のある人材を養成するとともに、資質の向上に努めます。
- 介護職員初任者研修修了者などの介護職員について、引き続き養成を図るとともに、国の動向を踏まえながら、キャリアアップを支援します。
- 介護支援専門員については、実務研修受講希望者に対する試験の実施により高い資質を確保するとともに、試験の合格者に対する実務研修の実施や、現任者等を対象とした研修の体系的な実施により、その資質の向上を図ります。

- 「地域医療介護総合確保基金」などの活用により、保健・医療・福祉に関する人材の就労支援を行うとともに、介護の魅力発信や介護職員のモチベーションアップ、介護職員の負担軽減対策などを推進して働きやすい環境づくりを支援します。

## < 1 > 保健・医療・福祉の人材の養成

保健・医療・福祉の各領域にわたる専門的な能力と、知識や技術の高度化にも対応できる高い資質を持った実践力のある人材の養成に取り組むことが重要です。

### 施策の方向

- ◇ 団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、必要な人材が確保できるよう保健・医療・福祉の各領域にわたる人材の養成に取り組みます。
- ◇ 若者、中高年齢者、外国籍県民、潜在的有資格者など多様な人材層を対象に養成を図ります。

### ① 県立保健福祉大学における総合的な知識と技術を有する人材の養成

保健、医療及び福祉の各領域に関わる総合的な知識や技術とともに、豊かな人間性を兼ね備えたヒューマン・サービスを実践できる人材を養成するため、県立保健福祉大学で、保健・医療・福祉に関する総合的な人材の養成に努めます。

#### 【主要事業】

##### ・県立保健福祉大学の運営（公立大学法人）

県立保健福祉大学では、看護学科、栄養学科、社会福祉学科、リハビリテーション学科を設置し、保健・医療・福祉の各領域に関わる総合的な人材を養成しています。

また、より高い専門性と総合的な能力を発揮できる人材の育成を行うため、大学院を設置しています。

さらに、県立保健福祉大学に付属して設置している「実践教育センター」では、福祉施設や病院等で働いている方々の資質向上を目的とした教育研修を行います。

### ② 介護職員等の養成

#### ○ 介護職員初任者研修修了者の養成

県内における介護サービスの提供に必要な介護職員の確保のため、介護職員初任者研修を行う民間事業者等の指定を行い、研修の受講機会を確保し、介護職員の養成に努めます。

また、一定の基準に基づく研修事業者の指定や、指定事業者の指導を通じて、質の

高い人材養成を目指します。

### ○ 多様な人材の養成

人材のすそ野拡大を進め、地域の中高齢者、若者、外国籍県民など多様な人材層を対象に人材の養成に取り組みます。

### ○ 介護支援専門員の養成

介護支援専門員は、要介護者等からの相談に応じ、本人の希望や心身の状況を踏まえたサービス計画を作成するとともに、計画に沿って適切な介護保険サービスが利用できるよう介護サービス事業者等との連絡調整を行います。

#### 「介護支援専門員実務研修受講試験」

介護支援専門員実務研修の受講希望者を対象に、指定事業者が介護保険制度や要介護認定等、居宅サービス計画などに関する必要な専門知識などを有していることを確認するための試験を実施することにより、介護支援専門員の高い資質を確保します。

#### 「介護支援専門員実務研修」

介護支援専門員実務研修受講試験の合格者を対象に、介護支援専門員として利用者の自立支援に資するケアマネジメントに関する必要な知識・技術を修得するための研修を提供し、地域包括ケアシステムの中で医療との連携をはじめとする多職種協働を実践できる介護支援専門員を養成します。

### ○ 主任介護支援専門員の養成

一定の実務経験を有する介護支援専門員を対象に、専門性の高い研修を実施することで、より一層の資質向上を図ります。

#### 【主要事業】

#### ・介護職員初任者研修修了者の養成（民間）

介護の業務に従事しようとする者等を対象に、一定の基準に基づいて県が指定した民間研修事業者等において、入浴、排せつ、食事等の介護に係る基本的な技術を修得するための介護員養成研修（介護職員初任者研修）を実施し、介護職員を養成します。

#### ・介護分野未経験者等参入促進事業（県・指定都市）（再掲：本掲はP117）

#### ・介護支援専門員の養成（県）

介護支援専門員実務研修受講試験の合格者を対象に実務につくための研修を実施し、介護支援専門員として利用者の自立支援に資するケアマネジメントに関する必要な知識及び技術を修得し、地域包括ケアシステムの中で医療との連携をはじめとする多職種協働を実践できる介護支援専門員を養成します。

#### ・介護支援専門員の資質向上（県）

介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整や、他の介護支援専門員に対する助言・指導等、ケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得させるとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践できる主任介護支援専門員を養成します。

### ③ 各分野の専門人材の養成

#### ○ 看護師等の養成

県立看護専門学校及び民間養成所において、看護師等を養成します。

#### 【主要事業】

- ・ 県立看護専門学校の運営（県）  
質の高い看護師等の養成を進めます。（衛生看護専門学校・よこはま看護専門学校・平塚看護大学校）
- ・ 看護師等養成所運営費補助（県）  
民間の看護師等養成所での養成を支援します。

#### ○ 県立高校における福祉教育に関する専門教育の展開

「二俣川看護福祉高校」、「横須賀南高校」及び「津久井高校」の福祉科においては、社会福祉の理念や意義、社会福祉に関する基礎的・基本的な知識と技術を総合的・体験的に学び、地域・社会に貢献できる幅広い視野を有する人材を育成します。

さらに、「津久井高校」福祉科では、介護分野で即戦力となる人材育成を図ることを目的に、介護福祉士養成教育に指定されている学校として実践的な教育を展開します。

### ④ 介護認定調査員等、介護相談員の養成

要介護認定の適正化を推進するため、介護認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医意見書を記載する医師などの養成を行うとともに、介護サービス利用者との相談に応じる介護相談員の養成を進めます。

#### 【主要事業】

- ・ 介護認定調査員等研修事業（県）  
公正で公平な要介護認定等を行うために、認定調査員、介護認定審査会委員、主治医意見書を記載する医師など要介護認定に携わる者に対する研修を実施します。
- ・ 介護相談員養成研修等事業（県）  
介護サービス提供の場を訪問し、サービスを利用する利用者や家族等から話を聞き、相談に応じる等の活動を行う介護相談員を養成するとともに、現任者に対する研修を実施します。

### ⑤ 高齢な障がい者への援助人材の養成

高齢な障がい者に対しケアを行う施設の従事者などの養成、資質の向上を推進します。

#### 【主要事業】

- ・ 高齢知的障害者援助研修研究事業（民間）  
高齢障がい者への支援は、介護保険制度からのサービス提供を基本としながらも、

必要があれば障害福祉サービスの提供もできるため、障害者施設やグループホーム等においても、高齢者の状態に配慮した支援ができるよう、研修等を通して介護等従事者の養成、資質の向上に努めます。

## < 2 > 保健・医療・福祉の人材の確保・定着対策の充実

サービス需要の増加に円滑に対応できるよう、保健・医療・福祉サービス事業への就業支援などに取り組むことにより、保健・医療・福祉人材の確保や定着を図ることが必要となっています。

### 施策の方向

- ◇ 保健・医療・福祉分野の人材の就業支援を推進します。
- ◇ 有能な人材を育成し、確保するため、看護師・理学療法士<sup>(※)</sup>・介護福祉士<sup>(※)</sup>等への修学資金の貸付など制度の充実を図ります。
- ◇ 福祉介護人材のキャリアアップのしくみづくりや若者、中高年齢者、外国籍県民等の多様な人材確保のための支援を進めます。
- ◇ 介護の魅力発信や介護職員のモチベーションアップ、介護職員の負担軽減対策等を推進し、働きやすい環境づくりを支援します。

### ① 保健・医療・福祉分野への参入促進

「かながわ福祉人材センター」や「神奈川県ナースセンター」を中心として、保健・医療・福祉分野での就業希望者に対する無料職業紹介や相談事業などを実施し、就業を支援する取組や、保健・医療・福祉に関する資格を持ちながら現在就業していない方や離職した方への再就職支援、仕事に関する理解促進などを通じて、保健・医療・福祉人材の確保・定着を図ります。

#### 【主要事業】

##### ・「かながわ福祉人材センター」による就労支援（県）

「かながわ福祉人材センター」において、福祉分野の仕事に関する無料職業紹介・あつ旋事業、就職相談会に取り組みます。

また、福祉介護の仕事を知ってもらう機会として、福祉介護の現場で働く職員と意見交換ができる「福祉の仕事を知る懇談会」を開催するなど、福祉介護の仕事の魅力の発信・普及啓発にも取り組み、就職を考える方の専門的な相談窓口の機能を果たしていきます。

##### ・福祉介護人材キャリア支援専門員配置事業（県）

「かながわ福祉人材センター」に福祉現場での就労経験のあるキャリア支援専門員を配置し、専門性を活かしたきめ細かなマッチング支援を行うことで、福祉介護の確保・定着の促進を図ります。

・ 潜在介護福祉士等再就業促進事業（県）

結婚や出産等により離職した介護福祉士等で、復職を希望する方を対象に、有効な基礎研修及び職場体験等の技術研修を実施し、マッチングの機会を提供することにより福祉介護人材の確保を図ります。

・ 「神奈川県ナースセンター」による就業支援（県）

「神奈川県ナースセンター」において、看護職員の就業に必要な研修や無料職業紹介を行います。

・ 介護分野未経験者等参入促進事業（県・指定都市）

介護分野での就労未経験者や外国籍県民を対象に、介護職員初任者研修や入門的研修の受講機会を提供するとともに、介護サービス事業所等への職業紹介、就労あっ旋までを行うことで資格取得から就労までを一貫して支援し、新たな介護人材の参入を促進します。

・ 介護助手導入促進事業（県）

介護分野での就労未経験の中高齢者等を対象に、専門性を必要としない介護の周辺業務（洗濯、清掃、食事配膳など）を担ってもらい介護助手を介護保険施設等に導入し、介護分野への新たな人材参入を促進します。また、介護助手が参入することにより、介護職の負担を軽減し、介護職の高度化・専門化を図るとともに、介護職のキャリアアップや処遇改善につなげていきます。

・ 生活支援サービス担い手等養成研修（県）

地域の高齢者に対する見守り・買い物支援・外出支援などの生活支援サービスについて、その担い手となる人材を養成するため、生活支援サービス担い手養成研修及び移動（輸送）サービス従事者養成研修を実施します。

**② 看護師・理学療法士・介護福祉士等への修学資金の貸付**

有能な人材を育成し、確保するため、県内で就業する意志を有する等の要件を満たす学生に修学資金を貸与します。

**修学資金の概要**

種 類	職 種	概 要
看護師等修学資金	保健師 助産師 看護師	県内において看護師等の業務に従事する有能な人材を養成し、確保するため、県内の看護師等養成機関に在学する者で、卒業後、県内の医療機関等への就業意志を有する学生に修学資金を貸与します。
理学療法士等修学資金	理学療法士 作業療法士	県内において理学療法士等の業務に従事する有能な人材を養成し、確保するため、理学療法士等養成施設に在学する者で、卒業後、県内の医療機関等への就業意志を有する学生に修学資金を貸与します。

種 類	職 種	概 要
介護福祉士等修学資金	介護福祉士 社会福祉士	県内において福祉介護人材を確保するため、社会福祉士、介護福祉士を目指す方や介護の仕事をしてしながら実務者研修を受講される方に必要な修学資金等や、介護職を離職された方が、再度介護職として就職する場合に必要な費用等の貸付を行います。

### ③ 福祉・介護人材のキャリア形成の支援

福祉・介護現場で職員が意欲をもち、やりがいを感じて働き続けることができるよう、介護職員のキャリア形成を支援します。

#### 【主要事業】

##### ・神奈川県版ファーストステップ研修（県）

中堅の介護職員を対象にチームリーダーを育成する「ファーストステップ研修」を、地域の介護サービス事業所が共同で実施し、事業所自らが人材育成に取り組み、キャリアアップのしくみをつくることにより、介護職員の資質の向上及び定着の促進を図ります。

##### ・介護職員のキャリアアップ支援（県）

介護職員初任者研修や実務者研修を職員が受講する際に、介護サービス事業者が負担する受講費用や代替職員の配置費用の一部を補助します。

### ④ 福祉・介護人材の安定的な確保対策

若者の福祉・介護分野への参入を促すための取組や外国籍県民向けの研修などを通じ、福祉・介護人材の確保と定着促進を目指します。

#### 【主要事業】

##### ・高校生介護職場体験促進事業（県）

「かながわ福祉人材センター」と県教育委員会が連携し、全県立高校・中等教育学校の1年生を対象に福祉介護に関する教材を配布するとともに、希望する高校に出張介護事業を行い、福祉介護の仕事の理解や関心を高めていきます。

また、インターンシップによる職場体験の促進・充実を図り、将来の福祉介護を支える人材の確保につなげていきます。

##### ・介護人材確保対策推進会議（県）

行政と介護サービス事業者、職能団体など地域の福祉介護に関わる団体等が、介護人材確保等に向けた協議を行う場を設置し、当事者間が連携しながら、地域の特性を踏まえた福祉介護人材の確保・育成等を推進していきます。

##### ・福祉・介護職場体験事業（県）

福祉介護の仕事に関心のある方を対象に、職場体験の機会を提供し、就職後のミスマッチによる離職を防ぎます。

・ 外国籍県民への就労支援（県）

外国籍県民を対象とした電話や来所による就労相談、福祉介護の現場での説明会、就職先の紹介等の就労支援を行い、新たな介護人材の確保につなげます。また、外国籍県民に対して、福祉介護の現場で必要なビジネスマナー研修の機会を提供し、福祉介護の仕事の定着につなげます。

・ 外国籍県民定着支援事業（県）

本人や受入れ事業所を対象とした相談窓口を設置し、介護現場での困りごとなど双方の相談に応じ、解決に向けたアドバイスをを行い、外国籍県民介護職等の就労継続を支援します。

## ⑤ 福祉介護人材の定着の促進

介護人材の不足を解消するため、人材のすそ野の拡大を進め、若者から中高年齢者までの多様な人材の確保・定着を図る必要があります。

そのため、介護の魅力発信や介護職員のモチベーションアップを図る取組を進めるとともに、介護事業所の経営者層を対象に、経営マネジメント事業を実施するなど、人材育成や労働環境の改善を支援します。

### 【主要事業】

・ 「介護フェアinかながわ」の開催（県）

11月11日の介護の日の関連イベントとして、広く県民に介護の仕事の魅力を発信する「介護フェアinかながわ」を開催し、優良な介護サービスに取り組む介護サービス事業所の表彰や介護に取り組む若い職員の生の声などを伝えるなど、介護の仕事のやりがいや大切さを若者、就労していない女性、中高年齢者など、あらゆる層にアピールし、介護への理解・関心を高めていきます。

・ かながわベスト介護セレクト20及び優良介護サービス事業所「かながわ認証」（県）

サービスの質の向上や人材育成、処遇改善等について、一定の基準を満たした介護サービス事業所を認証するとともに、さらなる取組の結果、顕著な成果をあげた介護サービス事業所を表彰し、奨励金を交付することで、介護サービス全体の質の向上を促進します。

・ 「かながわ感動介護大賞」表彰事業（県）

介護を受けた高齢者や家族等から、介護にまつわるエピソードを募り、介護の素晴らしさを伝える感動的なエピソードの応募者や、対象となった介護従事者や施設等を表彰します。

・ 介護職員表彰等事業（県）

県内の社会福祉施設等で介護業務に携わる方のうち、特に功労のあった方を「神奈川県介護賞」として表彰するとともに、民間社会福祉施設等で多年にわたり社会福祉事業等に貢献し、その功績が顕著な方を「神奈川県社会福祉関係者等表彰」として表彰します。

また、社会福祉施設等で利用者の直接支援業務に従事する若い福祉従事者又は若い福祉従事者を中心としたチーム等の団体のうち、研究発表等の優れた功績があった方を「かながわ福祉みらい賞」として表彰します。

・介護事業経営マネジメント支援事業（県）

中小規模の介護事業所の経営者層を対象に、職場環境に応じたキャリアパスの整備等の運営上のマネジメント支援を行います。具体的には、経営課題等に関するセミナーの開催や経営アドバイザーの派遣により、介護職員の労働環境の整備を促進し、介護人材の確保・定着につなげます。

・介護職員子育て支援代替職員配置事業（県）

介護職員が長く働きやすい環境を作るため、出産・育児休業から復職した介護職員が育児のための短時間勤務制度を活用できるよう、介護サービス事業者が代替職員を雇用する場合の費用の一部について補助を行い、介護人材の定着を促進します。

・介護職員処遇改善加算取得促進特別支援事業（県）

介護職員の新たなキャリアパスの構築又はキャリアパス制度維持のための制度の介護サービス事業者への周知や加算取得に向けた助言等を行い、介護職員処遇改善加算の新規取得及び上位区分への変更並びに労働環境の整備に関する介護サービス事業者の取組を一層推進します。

### < 3 > 保健・医療・福祉の人材の資質の向上

高齢者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスが提供できるよう、保健・医療・福祉にかかわる人材の資質の向上に取り組むことが重要です。

#### 施策の方向

- ◇ **介護職員等に対して専門的知識の習得や技術の向上を目的とした研修を実施し、資質の向上を図ります。**

#### ① 介護職員の資質の向上

施設従事者研修をはじめとした各種研修事業を実施し、介護職員の資質の向上を図るとともに、国の動向も踏まえながらキャリアアップを支援します。

また、認知症高齢者に対する介護サービスの充実が求められていることから、認知症介護技術に関する研修や講座を実施し、介護職員の資質向上に取り組みます。

さらに、社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成24年4月から、一定の条件の下で、所定の研修を修了した介護職員等によるたんの吸引等の医療的ケアが、法に位置付けられました。施設と在宅の両面で安心して医療的ケアが受けられるよう人材養成を進めます。

#### 【主要事業】

- ・認知症介護研修事業（県・指定都市）（再掲：本掲は P66）
- ・地域密着型サービス関係研修事業（県）

厚生労働省の定める要綱等に基づき、認知症対応型サービス事業開設者研修、認知

症対応型サービス事業管理者研修、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を実施し、地域密着型サービスの事業運営に必要な人材を育成します。

- ・ 神奈川県版ファーストステップ研修（県）（再掲：本掲は P118）

- ・ 喀痰吸引等研修支援事業（県）

介護職員が喀痰吸引を実施するために必要な研修のうち、研修対象者(実際にたんの吸引等が必要な高齢者)の確保が困難な受講者に研修対象者及び指導を行う看護師を確保し、研修が修了できるよう支援します。

- ・ 高齢者施設等職員研修事業（県）

介護保険施設等に従事する施設長・管理者、看護職員及び介護職員を対象とした研修を実施することにより、各専門職の知識、技術等の向上を図ります。

- ・ 介護職員のキャリアアップ支援（県）（再掲：本掲は P118）

## ② 介護支援専門員の資質の向上

実務に携わっている介護支援専門員の資質向上に取り組みます。

### 【主要事業】

- ・ 介護支援専門員の資質向上（県）（一部再掲：本掲は P114）

現任の介護支援専門員等に対し、実務経験に応じた研修を定期的に提供することにより、医療との連携や多職種協働を図り、利用者一人ひとりの状況に応じた適切なケアマネジメントを実践するための知識・技術の修得を図り、介護支援専門員の資質向上を図ります。

また、介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整や他の介護支援専門員に対する助言・指導等、ケアマネジメントが適切かつ円滑に提供されるために必要な業務に関する知識及び技術を修得させるとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践できる主任介護支援専門員を養成します。

- ・ 包括的支援事業（市町村）

市町村では、地域支援事業として、管内の介護支援専門員の業務を支援するため、各種会議等を通じて情報提供などを行います。

## ③ 各分野の専門人材の資質の向上

保健・医療・福祉サービスに携わる専門人材の資質向上を促進します。

### ○ 看護職員に対する取組

資質向上研修をはじめとした各種研修事業を実施し、資質の向上を図ります。

### ○ 介護福祉士・社会福祉士<sup>(※)</sup>等に対する取組

施設従事者研修をはじめとした各種研修事業を実施し、資質の向上を図ります。

また、「神奈川県介護福祉士会」や「神奈川県社会福祉士会」との連携を図り、資質の向上に取り組みます。

○ **理学療法士、作業療法士<sup>(※)</sup>、柔道整復師等に対する取組**

「神奈川県理学療法士会」、「神奈川県作業療法士会」等との連携を図り、人材の確保と資質の向上に取り組めます。

○ **歯科医師、歯科衛生士に対する取組**

「神奈川県歯科医師会」や「神奈川県歯科衛生士会」との連携を図り、人材の確保と資質の向上に取り組めます。

○ **管理栄養士、栄養士に対する取組**

「神奈川県栄養士会」との連携を図り、人材の確保と資質の向上に取り組めます。

○ **薬剤師に対する取組**

「神奈川県薬剤師会」との連携を図り、人材の確保と資質の向上に取り組めます。

**【主要事業】**

・ 看護師等資質向上推進事業（県）

看護職員等の職種別、対象別の研修を行うなど、看護職員等の資質の向上を図ります。

・ 介護保険施設における看護職員研修（県）（再掲：本掲は P50）

・ 認知症疾患医療支援事業（県・指定都市）（再掲：本掲は P64）

**④ 介護サービス相談員等の資質の向上**

介護サービス相談員や生活援助員の資質向上に取り組めます。

**【主要事業】**

・ 介護相談員養成研修等事業（県）（再掲：本掲は P115）

・ 高齢者居住支援事業（県）

生活援助員として必要な知識の習得を目的とした研修を実施します。

### 3 サービス提供基盤の整備

#### 〔現状と課題〕

- これまでも、介護サービスの提供基盤の整備については、「かながわ高齢者保健福祉計画」に基づき、着実な整備を進めてきましたが、今後とも、サービス利用の需要の増加や認知症高齢者の増加に対応するため、適切なサービス提供基盤の整備が求められています。
- 介護が必要になった時でも、多くの人は、可能な限り在宅で暮らすことを望んでいることから、高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、在宅での生活を支援する取組を充実していく必要があります。
- 地域包括ケアシステムの構築を進めつつ、常時介護を必要とする方が自宅等で暮らすことが困難な場合のために、引き続き特別養護老人ホームなどの介護保険施設等の整備を進めていく必要があります。
- 特別養護老人ホームについては、在宅と同様な居住環境のもとで適切なケアを進めることが必要であることから、個室ケアを基本とするユニット型の施設を推進していきます。
- 高齢者が、高齢者向け住まいや施設で安心・安全に暮らせるよう、近年の豪雨や台風などによる浸水、土砂災害等の災害の多発や、新型コロナウイルス感染症の流行などに対する備えを十分に行う必要があります。

#### 〔目指すべき方向性〕

- 心身の状態や生活環境等の状況に応じたサービス提供ができるよう、介護保険施設等の介護サービス基盤の整備を進めます。
- 介護サービス基盤の整備に当たっては、市町村は日常生活圏域における整備状況等を踏まえ、地域密着型サービスや介護予防拠点などの整備による地域包括ケアシステムの構築を図るとともに、県としては、地域の実情に応じて広域的な施設である介護保険施設等の整備を促進します。
- 介護保険施設及び居住系サービスについては、2023年度に向けて、サービス利用者に見合った適切な整備を進めます。特別養護老人ホームについては、ユニット型の施設を推進していきます。さらに、施設環境の改善や身体拘束の廃止など、サービスの質の向上に向けた取組を進めます。
- 災害による浸水や土砂災害などを想定した避難確保計画の策定や避難訓練の実施など、施設や地域の実情に応じた災害対策の整備について、市町村と連携しながら施設に促していくとともに、衛生用品の備蓄などの感染症対策の充実を図っていきます。

#### 【目標】

特別養護老人ホームのユニット化を推進し、居住環境を改善するなどして、施設におけるサービスの質の向上を目指します。

## < 1 > 介護保険施設等の整備

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、心身の状態や生活環境等の状況に応じた適切なサービス提供基盤の整備が求められています。

### 施策の方向

- ◇ 地域密着型サービスなど身近なサービス提供基盤の整備を進めます。
- ◇ 特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備を進めます。
- ◇ 短期入所施設の整備など在宅生活支援の取組を進めます。

### ① 地域密着型サービス等のサービス基盤の整備

市町村では、介護保険事業計画において、身近な日常生活圏域を定めることとし、その日常生活圏域において必要な地域密着型サービスや介護予防拠点などのサービス基盤の整備を進めます。

また、地域密着型サービスのうち、地域密着型介護老人福祉施設、認知症高齢者グループホーム及び地域密着型特定施設については、サービスの利用実績や事業者指定の動向を踏まえて設定した必要利用定員総数に基づいて、市町村域内においてサービス事業者が適正に配置されるよう取り組みます。

県は、「地域医療介護総合確保基金」を活用し、市町村が行う地域密着型サービスの整備等を支援します。また、地域包括ケアシステムの構築にあたり重要な役割を担うことが期待されている小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の普及啓発や、事業所が抱える運営課題等の改善に向けた支援を行います。

#### 【主要事業】

##### ・地域密着型サービス施設等整備費補助（県・市町村）

地域の介護機能の強化を図るため、地域の実情に応じて小規模多機能型居宅介護事業所や認知症高齢者グループホーム等の整備に対して補助します。

##### ・小規模多機能型居宅介護セミナー事業（県）

小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの内容や特徴・魅力を利用者や介護への就労希望者へ周知するためのセミナー事業を実施します。

### ② 介護保険施設の整備促進と在宅介護支援体制の整備

特別養護老人ホーム等の介護保険施設の必要数に応じた整備を促進するとともに、医療的な対応が必要な高齢者の受入への支援や、在宅と入所の計画的な相互利用の促進などに取り組みます。

施設整備にあたっては、各市町村の計画を基礎としながら、高齢者保健福祉圏域内に

において調整した必要入所定員数の確保に努めます。併せて、市町村相互の協力による共同整備についても促進します。

○ **特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設<sup>(※)</sup>）の整備**

特別養護老人ホームの入所待機者については、2004(平成 16)年度以降、2万人程度で推移してきましたが、2015(平成 27)年4月から特別養護老人ホームの新規入所者が原則として要介護3以上に重点化されたことから、入所待機者数は2020(令和2)年4月1日現在で13,777人に減少しました。

実質的な入所待機者の解消を目指し、今後3年間で約3,400床を整備し、2023(令和5)年度に約42,150床とすることを目標として、特別養護老人ホームへの入所が必要な方々ができるだけ早期に入所できるよう努めます。

○ **入所が必要な方々の早期入所に向けた取組**

・ **医療的な対応が必要な高齢者の受入への支援**

特別養護老人ホームの重点化により、今後、胃ろう、経管栄養、喀痰吸引などの医療的な対応が必要な入所者の増加が見込まれ、また、施設における看取りの役割が重要になっていくことから、医師、看護職員、介護職員等が連携して適切に医療的な対応ができるよう支援に取り組みます。

・ **在宅と入所の相互利用の促進**

在宅生活をできるだけ継続する観点から、在宅と施設それぞれの介護支援専門員が利用者に関する情報交換を行うなどして、複数の利用者が在宅期間及び入所期間を定めて計画的に相互利用するしくみを促進します。

○ **介護老人保健施設<sup>(※)</sup>の整備**

介護老人保健施設については、在宅生活への復帰を目指しリハビリテーションを行う施設として、本来の機能が発揮できるよう、特別養護老人ホームの整備状況を踏まえながら、今後、3年間で60床を整備し、2023(令和5)年度に20,560床とすることを目標とします。

**特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の整備計画**

(単位：定員数)

区 分 \ 年 度	2018 (平成 30)	2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
特別養護老人ホーム	37,197	38,039	38,782	39,973	40,720	42,147
うち地域密着型介護 老人福祉施設	711	769	798	856	943	1,057
介護老人保健施設	20,373	20,373	20,373	20,500	20,410	20,560
うち定員29名以下の 介護老人保健施設	144	144	144	144	144	144

注 2018(平成30)、2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

○ **介護療養型医療施設<sup>(※)</sup>**

介護療養型医療施設については、2023(令和5)年度末に廃止することとされています。医療ニーズの高い中重度要介護者への対応の更なる強化に取り組むとともに、利用者の状況や医療機関の意向を踏まえ、2018(平成30)年度に創設された介護医療院等に円滑に転換できるよう支援します。

○ **介護医療院の整備**

2018(平成30)年度から介護保険施設の新たな類型として設けられた介護医療院については、今後3年間は介護療養型医療施設や医療療養病床からの転換を優先することから、円滑な転換を支援します。

**\* 施設サービス及び居住系サービスの計画的な整備**

市町村と調整の上、今後の高齢者数の推移、地域の実情、施設・居住系サービスの利用者数の推移、医療と介護の連携などによる在宅ケアの利用者数の推移や介護予防等を踏まえつつ、適切な整備を推進します。

なお、認知症高齢者グループホーム<sup>(※)</sup>、地域密着型特定施設<sup>(※)</sup>、介護専用型特定施設<sup>(※)</sup>及び混合型特定施設<sup>(※)</sup>については、適切な介護サービスの提供やサービス供給量の確保及び計画的な整備ができるよう、各市町村の介護保険事業計画及び県の高齢者保健福祉計画に基づいて、県及び市町村が介護サービス事業者の指定等を行います。

**居住系サービスの整備計画**

(単位：定員数)

区分 \ 年度	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
認知症高齢者グループホーム	12,942	13,372	13,816	14,162	14,765	15,179
介護専用型特定施設	5,830	5,999	6,801	7,251	7,701	8,151
地域密着型特定施設	295	295	295	295	295	295
混合型特定施設	32,026	33,122	33,720	33,837	34,370	34,654

注 2018(平成30)、2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

**【主要事業】**

- ・ 特別養護老人ホーム整備費補助 (県・指定都市・中核市)

社会福祉法人等が事業主体となる特別養護老人ホームの整備事業に対し補助します。

- ・ 介護老人保健施設整備費補助 (県・指定都市・中核市)

医療法人等が事業主体となる介護老人保健施設の整備事業に対し補助します。

- ・ 民間社会福祉施設整備借入償還金補助 (県・横浜市・川崎市<sup>(注)</sup>)

独立行政法人福祉医療機構(福祉貸付金)又は神奈川県社会福祉協議会(社会福祉振興資金)整備資金の融資を受けた社会福祉法人の償還元金及び利子の支払いに対して補助します。

注 その他、市町村においても独自の制度として実施している場合があります。

### ③ 短期入所施設の整備

在宅での生活を継続し、また、家族の負担を軽減する観点からも、短期入所サービスの適切な利用が重要であることから、市町村及び高齢者保健福祉圏域内において、地域の実情を考慮した必要な量を整備します。

#### 短期入所施設の整備計画

(単位：定員数)

年度 区分	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
短期入所施設	6,445	6,281	6,490	6,504	6,532	6,368

注 2018(平成30)、2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

### ④ 軽費老人ホーム<sup>(※)</sup>の整備等

軽費老人ホーム(ケアハウス<sup>(※)</sup>)は、身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことについて不安があり、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の方が、低額な料金で入所できる施設ですが、新設やケアハウスへの建て替えによる整備の場合には、介護保険の適用を受ける混合型特定施設への転換を促進します。

### ⑤ 養護老人ホーム<sup>(※)</sup>の整備等

養護老人ホームは、65歳以上の高齢者で環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な方が老人福祉法に基づく市町村の措置により入所し、日常生活に必要なサービスを受けることができる施設ですが、地域の実情や県内各高齢者保健福祉圏域のバランスを勘案しながら、市町村及び圏域で必要な入所定員数を確保するとともに、老朽化した施設の建て替え等について検討を行います。

#### 軽費老人ホーム等の整備計画

(単位：定員数)

年度 区分	2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
軽費老人ホーム	2,135	2,135	2,135	2,135	2,135	2,135
ケアハウス	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501
養護老人ホーム	1,350	1,350	1,350	1,345	1,345	1,345
生活支援ハウス <sup>(※)</sup>	15	15	15	15	15	15

注 2018(平成30)、2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 2 > 施設におけるサービスの質の向上

施設においては、できる限り在宅に近い居住環境の下で、高齢者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重し、入所者相互が社会的関係を築きながら日常生活を営むことができる適切なケアを提供することが必要です。

### 施策の方向

- ◇ 個別ケアを基本とするユニット型の施設の整備を進めます。
- ◇ 身体拘束の廃止などサービスの質の向上に向けた取組を進めます。

### ① 特別養護老人ホームの居住環境の改善

入所者のケアの充実及び居住環境の向上を図るため、特別養護老人ホームの新たな整備については、ユニット型を推進していきます。

#### ○ ユニット化への改修など居住環境の改善に向けた取組等

特別養護老人ホームについて、市町村や施設に対し、ユニット化への支援をするほか、老朽化した施設の耐震化やプライバシー保護のための改修など、サービスの向上と居住環境の改善に向けた取組を進めます。

#### ○ ユニットケア<sup>(※)</sup>に対する理解の促進

ユニットケアの効果を生かした個別ケアが実践されるためには、ユニットケアの意義、環境整備、管理方法等に関して理解することが重要であることから、施設管理者やユニットリーダーに対するユニットケア施設研修などを行います。

#### 【主要事業】

##### ・ 高齢者施設改修費補助（県・市町村）

入所者の自立した生活の支援を図るため、特別養護老人ホーム（多床室）のプライバシー保護のための改修費用に対して補助します。

### ② 拘束なき介護の取組の推進（再掲）

緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束の行為を行ってはならないこととされています。そこで、拘束のない介護の取組の推進を図るため、関係機関による会議を開催するほか、介護保険施設等の職員に対する研修を実施します。

#### 【主要事業】

##### ・ 「かながわ高齢者あんしん介護推進会議・拘束なき介護推進部会」の運営（県） （再掲：本掲は P51）

- ・ 高齢者権利擁護・身体拘束廃止推進研修(県) (再掲：本掲は P51)
- ・ 介護保険施設における看護職員研修(県) (再掲：本掲は P50)

### ③ 介護サービス評価制度の普及 (再掲)

介護保険サービスの質の向上と利用者のサービス選択を支援するため、介護サービス事業者自身による自己評価や外部評価の取組を促進するとともに、福祉サービス第三者評価制度の普及、推進に努めます。

#### ○ 福祉サービスの質の向上 (本掲は P107)

神奈川県社会福祉協議会に置く、県の第三者評価推進組織である「かながわ福祉サービス第三者評価推進機構」において、評価機関の認証・評価調査者の養成等第三者評価実施体制の整備とともに、福祉サービス事業者の第三者評価の受審促進、評価結果の公表を行い、福祉サービスの質の向上と利用者のサービス選択を支援します。

#### ○ 認知症高齢者グループホーム (認知症対応型共同生活介護) のサービス評価

(本掲は P107)

認知症高齢者グループホームは、定期的に県の定めた評価項目に基づき自己評価を行い、県が選定した評価機関による外部評価を受けることが義務づけられています。

これは、自ら行った自己評価の結果と外部の評価機関が行った外部評価の結果を対比させ、さらに公表することによって、評価の客観性を高め、介護保険サービスの質の向上を図るものです。

県は、外部評価調査員の育成と調査技術の向上を目的として、評価調査員養成研修やフォローアップ研修を定期的 to 実施します。

### ④ 質の高いサービス事業所の認証・表彰

介護サービス全体の質の向上を促進するため、サービスの質の向上や人材育成、処遇改善等について、一定の基準を満たした介護サービス事業所を優良介護サービス事業所「かながわ認証」として認証します。

また、認証を受けた事業所のうち、さらなる取組の結果、顕著な成果をあげた介護サービス事業所等を「かながわベスト介護セレクト 20」として表彰し、奨励金を交付することで、介護サービス全体の質の向上を促進します。

#### 【主要事業】

- ・ かながわベスト介護セレクト 20 及び優良介護サービス事業所「かながわ認証」  
(再掲：本掲は P119)

### < 3 > 介護サービス事業所における災害や感染症に対する 対応力の強化

近年、豪雨や台風などによる浸水、土砂災害等により高齢者施設が被害を受ける例が全国各地で発生しており、高齢者施設等の災害対策の整備が喫緊の課題となっています。

また、高齢者は新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなどの感染症に罹患した場合、重症化するリスクが高いことから、感染症対策の充実が求められています。

#### 施策の方向

- ◇ 浸水や土砂災害等の災害を想定した避難確保計画の策定や避難訓練の実施、災害に備えた設備整備を進めます。
- ◇ 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなどの感染症に対し、衛生用品の備蓄や感染症対策研修の実施など、施設の感染症対策への支援を進めます

#### ① 災害対策

##### ○ 高齢者福祉施設等における防火対策の推進及び防災体制の強化等

市町村や関係団体と連携して作成した「高齢者福祉施設等の震災等防災チェックリスト」や国が作成した「水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル」などを活用して、火災や水害・土砂災害等の災害が発生した際に適切な避難行動がとれるよう、高齢者福祉施設等における避難確保計画の策定や避難訓練の実施などの防火・防災体制の強化等の取組を支援します。

また、災害による停電・断水時にも高齢者福祉施設等の機能を維持し、サービス提供に支障を来さないよう、非常用の給水設備や非常用自家発電設備の設置等を支援します。さらに、入居者が安心して過ごすことができるよう、消防用設備の適正な設置の促進に努めます。

##### ○ 災害発生時の被災状況把握のための体制整備及び被災施設に対する支援

災害が発生した際、高齢者福祉施設等の被災状況について、市町村と連携して報告体制を整備するとともに、定期的に被災状況報告訓練を行い、速やかな被災状況の把握に向けた取組を進めます。

また、かながわ災害福祉広域支援ネットワークを構築し、災害発生時の施設間における介護職員等の派遣や要支援者の受入れなど、広域的な支援体制の確立に努めます。

#### 【主要事業】

##### ・ 給水設備等整備補助事業（県）

高齢者福祉施設の給水設備、非常用自家発電設備の整備等に必要な費用の補助を行います。

##### ・ 災害時被災状況報告システムの運用（県）

災害時に高齢者福祉施設等から県に被災状況を報告する「災害時被災状況報告シス

テム」を整備、運用するとともに、市町村も交えた被害状況報告訓練を実施します。

・ かながわ災害福祉広域支援ネットワークの構築（県、団体）

大規模な災害が発生した場合、高齢者や障がい者等への福祉的支援を行う介護職員等を派遣するため、支援を行う団体間の連携強化や人材育成を行います。

## ② 感染症対策

### ○ 高齢者福祉施設等の感染症対策の充実

高齢者福祉施設等における、新型コロナウイルス感染症等の感染症に備え、衛生用品を備蓄するとともに、簡易陰圧装置・換気設備の設置を支援します。

また、高齢者福祉施設等で働く職員を対象とした研修を実施し、感染症防止対策の周知徹底を図ります。

さらに、感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、令和3年度介護報酬改定により高齢者福祉施設等の業務継続計画（BCP）の策定等が義務付けられたことを踏まえ、「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドライン」の周知など、計画作成を支援していきます。

### ○ 新型コロナウイルス感染症が発生した高齢者福祉施設等に対する支援

高齢者福祉施設等において新型コロナウイルス感染症等の感染症が発生した場合には、関係部局や市町村と連携し、ゾーニング指導等の感染拡大防止や衛生用品の供与等の支援を行います。

また、施設間で介護職員を派遣する広域的な仕組みを構築し、施設サービスを継続できるように支援を行います。

### 【主要事業】

・ 高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策に対する支援（県）

高齢者福祉施設等における、新型コロナウイルス感染症対策に要する備品・設備の購入や感染症対策研修の実施等に対し、支援を行います。

・ 高齢者福祉施設等職員向け感染症防止対策研修等の実施（県）

高齢者福祉施設で働く職員を対象とした感染症防止対策の研修や動画配信等を行い、感染の拡大防止を図ります。

・ 新型コロナウイルス感染症に係る社会福祉施設等支援事業（県）

新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、職員が不足する社会福祉施設等に他の社会福祉施設等から応援職員を派遣する仕組みを構築します。

・ 新型コロナウイルス感染症在宅サービス連携支援事業（県）

感染症拡大時においても、在宅介護サービスを継続的に提供するための市町村における体制整備を支援します。

## 4 介護現場の革新

### 【現状と課題】

- 少子高齢社会の進展に伴い、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が一層難しくなることが予想される一方で、高齢化に伴う介護ニーズが増大することが予想されており、大きな社会構造の変革期を迎えています。
- こうしたなか、介護事業所が地域における介護サービス提供の基盤としての役割を果たし続けるため、介護現場の持続可能性を高める見直しや、業務改善の取組を続ける必要があります。
- 介護現場の大きな課題として、介護職員の負担軽減、介護の質の向上、介護現場の業務効率化が挙げられます。
- 介護ロボットやICTといったテクノロジーを活用し、デジタル化を推進することは、こうした課題への有効な解決策となりえることから、介護事業所への導入の促進を図る必要があります。
- また、介護職員が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するため介護現場の業務の効率化は急務であり、その一つとして文書に係る負担軽減への取組が必要です。

### 【目指すべき方向性】

- 介護職員の負担軽減のため、介護事業所に対し、現場のニーズに即した介護ロボット・ICT導入の普及推進を図ります。
- 介護の質の向上を目指し、エビデンスに基づく介護サービスを提供し、介護現場のデジタル化を推進するため、介護事業所のICT化や介護ロボットの導入の推進に取り組みます。
- ICT等も活用した行政文書の標準化・簡素化による文書作成等の業務に要する時間の効率化を進めます。

### 【参考指標】

生活支援ロボットの導入施設数（累計）（単位：箇所）

2018 (平成30)	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
257	324	300	350	400	450

注 2018(平成30)、2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 1 > 介護ロボット・ICTを活用した介護職員の負担軽減

高齢者へ適切な介護サービスを提供するため、介護ロボット・ICTを導入することで、介護職員の身体的・精神的負担軽減を図り、介護現場に時間的・心理的余裕を生じさせ、利用者と介護者の触れ合う時間や利用者の安心感が増すよう取り組むことが重要です。

### 施策の方向

◇ 介護ロボット・ICTによる職務環境の改善、介護職員の負担軽減に努めます。

### ① 介護ロボット・ICTの導入推進

県では、介護現場の職務環境の改善や、職員の負担軽減のため、介護ロボット・ICTの導入を推進します。

#### ○ 介護ロボット・ICTの導入支援

介護ロボット・ICTは介護職員の身体的・精神的負担軽減など、職務環境の改善に有効と考えられますが、費用的な問題から導入をためらう事業所があるため、導入費用を補助することで、財政的な支援を行います。

#### ○ 介護現場での理解・普及の取組

介護ロボット・ICTの導入について費用対効果が分からないなどの不安の声が介護事業所から上がっているため、「介護ロボット公開事業所」を拡大し、オンラインも活用しながら、視察・見学による活用現場を体感する機会を提供するなど、介護現場での理解・普及に取り組めます。

#### 【主要事業】

##### ・ 介護ロボット普及推進事業（県）

介護サービス事業所等で、効率化や負担軽減などの効果がある介護ロボットの導入経費を補助します。

また、介護ロボット公開事業所として位置付けた事業所において、実際に活用して得られた評価内容を製造元へフィードバックするとともに、オンラインなどによる視察・見学を受け入れるほか、導入効果を情報交換するセミナーの開催など、活用現場を体感する機会を通じ、機器の普及を推進します。

##### ・ ICT導入支援事業（県）

介護現場におけるICT化を抜本的に進めるため、ICTを活用して介護記録から請求業務まで一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等にかかる導入経費や、通信環境の整備費を補助します。

また、介護事業所の規模や実態にあったソフトウェア等の導入や、ICTの利活用に関する助言や指導を行います。

#### ・ロボット普及・浸透推進事業費

ロボットの普及・促進を図るため、介護施設等へ訪問し、様々な生活支援ロボットの体験を通じてロボットの有効性を実感してもらうとともに、安心してロボットを導入していただくため、一定期間ロボットを試していただく取組を行います。

## <2>エビデンスに基づく介護サービス提供による介護の質の向上

生産年齢の減少による介護人材確保が困難な状況の中においても、デジタル化を推進することで、エビデンスに基づき、介護の質を確保し、向上させていくことが重要です。

### 施策の方向

- ◇ 介護ロボットの活用により適切なケアを実施するとともに、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供を推進するため、エビデンスの蓄積による介護の質の向上を図ります。
- ◇ 介護現場の情報共有、ビックデータの蓄積のためのオンライン化を進めるため、介護現場のインフラとしてのICTの導入を促進します。

### ① 介護ロボット等の活用による適切なケアの実施

介護ロボットを活用することで、利用者にあった適切なケアを実施できるよう、介護ロボットの導入現場での利用・評価の成果を公表します。また、利用者の状態の維持・改善状況の評価指標として「未病指標」の介護現場での活用を進めるとともに、「未病指標」の機能向上に向けた精緻化を図ります。

これらの実証結果の検証を行うことで、エビデンスの蓄積による介護の質の向上を図ります。

#### 【主要事業】

- ・ 介護ロボット普及推進事業（再掲：本掲は P133）
- ・ ロボット技術活用促進事業

生活支援ロボットの早期実用化を図るため、実証実験案件を全国から公募し、採択した案件に対し支援を行います。

### ② 介護現場でのICTの導入の促進

従来の紙媒体の情報のやり取りを見直し、情報共有やビックデータを蓄積するためICTを介護現場のインフラとして積極的に導入し、介護保険事業所が厚生労働省の「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ）」に負担なくデータを提出するとともに、LIFE からフィードバックを受けてエビデン

スに基づいた介護サービスを提供できるよう支援します。

また、これまで対面で実施していた研修参加を容易とし、幅広く参加可能とするため、オンラインによる研修等の実施を推進します。

#### 【主要事業】

- ・ ICT導入支援事業（再掲：本掲はP133）

### < 3 > デジタル化等による業務効率化の推進

介護職員が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するため文書に係る負担軽減など、介護現場の業務の効率化への取組が必要です。

#### 施策の方向

- ◇ **介護職員が介護サービスの提供に集中するため、事業所の指定、更新の申請や各種届出等の行政文書の標準化、簡素化による文書作成等の業務に要する時間の効率化を進めます。**

#### ① 文書負担軽減の取組

介護職員が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するため、ICT等も活用した行政文書の標準化・簡素化による文書作成等の業務に要する時間の効率化を進めます。

##### ○ 文書の簡素化、標準化の推進

不要な押印の廃止、添付書類の簡素化、郵送や電子メール等対面によらない手続き等、申請・届出の見直しを引き続き検討・実施していきます。

##### ○ ICTの活用等に向けた検討

ウェブ入力や電子申請などICTの活用による負担軽減を可能とするために、国や事業所と協働して、書類を提出する際のルールと様式の統一を図っていきます。

# IV 市町村が行う取組の支援施策及び目標値

## 1 自立支援・重度化防止の取組の支援

### [現状と課題]

- 介護保険制度は、その創設から 17 年が経ち、介護サービス利用者は介護保険制度が創設された 2000（平成 12）年度の約 3.5 倍の 30 万人に達しており、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。
- 2025 年には、いわゆる団塊の世代がすべて 75 歳以上となるほか、2040 年には、本県の高齢者人口は、総人口の 33.6%に達し、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。
- 2025 年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるが見込まれます。このため、高齢者が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に支援することや、要介護状態・要支援状態となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、保険者である市町村は、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めることが重要です。
- 市町村においては、それぞれの地域が目指すべき方向性を明確化し、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。
- 2017(平成 29)年の介護保険法改正により、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組むことが制度化され、介護保険事業計画にも取組内容と目標を記載するとともに、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされました。PDCAサイクルを活用し、保険者機能を強化していくことが求められています。
- 市町村の人員体制やノウハウの蓄積等の状況は地域によって様々であることから、県が積極的かつ丁寧に支援していくことが必要です。

### [目指すべき方向性]

- 市町村が、それぞれの地域の実情に応じた自立支援・重度化防止の取組を進められるよう、県は、地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析を行い、市町村と課題を共有し、解決のための取組を促すなどして、市町村の保険者としての機能強化を支援します。
- 市町村が行う介護予防事業の充実を図ります。
- 地域包括ケアを担う人材を育成します。

### 【参考指標】

#### 第 1 号被保険者のうち、要介護 2 以上の者の割合（単位：％）

2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2021 (令和 3)	2022 (令和 4)	2023 (令和 5)
9.3	9.5	9.7	10.1	10.4

注 各年度 9 月末現在。

## < 1 > データを活用した地域分析支援

現在、要介護認定率や一人当たり介護費用、施設サービスと居宅サービスの割合などについては、地域差があります。高齢化の状況、地理的条件、独居等の家族構成など地域差を必然的に生じさせる要素もあり、それぞれの市町村が地域差の存在について多角的な分析を行い、その結果を踏まえて適切に対応していくことが求められています。市町村のこの取組を都道府県は支援していく必要があります。

### 施策の方向

- ◇ 地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析を実施し、市町村の保険者機能の強化を支援します。

### ① データを活用した地域分析支援

地域分析は、認定率や介護給付費に関するデータ等に基づき、地域の現状の把握や将来に関する気付き、検証していくべきと考えられる仮説等を得ていくものです。その継続により、介護保険制度の適正な運営のみならず、地域特性を捉えた地域包括ケア体制の推進に寄与するものです。

県は、地域包括ケア「見える化」システム (<https://mieruka.mhlw.go.jp/>) のデータを活用し、地域分析を実施するとともに、結果を市町村と共有します。また、市町村が行う地域分析を支援します。

### 【主要事業】

- ・ 地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の実施（県）  
地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用し、地域分析を実施します。  
また、市町村が行う地域分析を支援します。  
市町村職員を対象とした研修を実施し、分析結果を市町村と共有します。

### 【目標値】

市町村職員を対象とした地域分析に係る研修会の開催数 （単位：回）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
19	8	9	9	9

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 2 > 自立支援・重度化防止の支援

高齢者が健康でいきいきした生活を送ることができるよう、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の防止を図っていくことが重要です。

### 施策の方向

- ◇ 市町村が行う自立支援・重度化防止の取組を支援します。

### ① 自立支援・重度化防止の支援

広域的な観点から自立支援・重度化防止の取組の推進に向けて人材の養成を行うとともに、地域支援事業及び介護予防サービスの効果的な実施が図られるよう、介護予防市町村支援委員会を開催するなど、市町村の支援を行います。

#### 【主要事業】

- ・ 介護予防市町村支援事業（県）（再掲：本掲はP88）
- ・ 介護・認知症未病改善プログラム事業（県）（再掲：本掲はP60）
- ・ 地域包括ケアシステム推進に係る伴走支援事業（県）（再掲：本掲はP88）
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施における通いの場への伴走支援事業（県）（再掲：本掲はP88）

#### 【目標値】

##### 介護予防市町村支援委員会（部会含む）の開催数（単位：回）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
4	3	3	3	4

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

##### 住民主体の通いの場等で活動するボランティア・専門職向け研修の修了者数（単位：人）

区分	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
初任者研修	—	—	150	150	150
リハビリテーション 専門職向け基礎研修	—	—	150	150	150

##### 住民主体の通いの場の参加者数（単位：人）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
101,091	102,200	103,000	103,600	104,300

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

## < 3 > 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組支援

関係機関や団体、ボランティアが連携を図りながら、高齢者自らも参加して、地域で包括的・継続的な支え合いを行うとともに、医療と介護の連携を強化し、心身の状態に即した適切なサービスの提供を切れ目なく行う、地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

### 施策の方向

◇ ICT も活用し、地域包括ケアを担う人材を育成します。

#### ① 地域包括ケアを担う人材の育成

県は、地域包括支援センターが円滑に運営できるよう、県全体及び県保健福祉事務所等圏域単位で課題等の情報共有と検討を行う「地域包括ケア会議」の開催や、地域包括支援センター職員研修の実施などにより支援するとともに、地域における医療と介護等の連携ネットワークづくりを支援します。

#### 【主要事業】

- ・ 地域包括支援センター職員等養成研修（県・指定都市）（再掲：本掲は P29）  
地域包括支援センターの職員を対象に、業務を行う上で必要な知識・技能を習得するための研修を実施します。
- ・ 地域ケア多職種協働推進事業（県）（再掲：本掲は P29）  
県全体及び県保健福祉事務所等圏域単位で、多機関による「地域包括ケア会議」を開催し、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携について、広域的な課題の抽出やその対応策等の検討を行い、各市町村の地域包括ケアシステムの構築を支援します。  
また、市町村や地域包括支援センターヘリハビリテーション専門職や学識経験者等を派遣し、具体的な助言を行い、市町村等の地域ケア会議を支援するとともに、医療や介護の専門職を対象に、在宅療養者支援について、多職種協働を推進するための研修を実施します。
- ・ 生活支援コーディネーター養成研修（県）（再掲：本掲は P40）  
地域における生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化などを行う生活支援コーディネーターを養成するための研修や、生活支援コーディネーター同士のネットワーク化や資質向上のためのフォローアップ研修、地域フォーラム等を実施します。
- ・ 在宅医療施策推進事業（県・民間）（再掲：本掲は P34）  
県内や地域の在宅医療に係る課題抽出等を行うとともに、県内の在宅医療従事者等の増加やスキルアップを目指し、訪問診療への同行研修や、座学研修を行います。また、医療従事者と介護従事者との連携強化等に対する支援を行います。

**【目標値】****地域包括支援センター職員等養成研修（現任者研修）の修了者数（単位：人）**

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
223	180	200	200	200

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。

**在宅医療に携わる看護職員の養成数（県内の訪問看護ステーションに従事する看護職員数）（単位：人）**

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
3,450 (推計値)	3,661	3,911	4,161	4,411

注 2019(令和元)年度は推計値、2020(令和2)年度は実績見込み。

## 2 介護保険給付適正化の取組への支援

### [現状と課題]

- 介護保険制度は、その創設から20年が経ち、介護サービス利用者は介護保険制度が創設された2000（平成12）年度の約3.8倍の34.5万人に達しています。
- 質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用するしくみを構築することにより、制度の持続可能性を確保していくことが重要です。
- 介護（予防）給付を必要とする受給者が、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するよう促す必要があります。
- 保険者である市町村は、発揮すべき保険者機能の一環として、自ら主体的・積極的に取り組む必要があります。

### [目指すべき方向性]

- 適正化事業の実施主体は保険者ですが、広域的視点から保険者を支援する県、介護給付適正化システムなどにより適正化事業の取組を支える神奈川県国民健康保険団体連合会の三者が、相互の主体性を尊重しつつ、現状認識を共有し、それぞれの特長を活かしながら必要な協力を行い、一体的に取り組むことができるよう十分に連携を図っていく必要があります。
- 県は、神奈川県国民健康保険団体連合会と連携、協力して、市町村が行うケアプラン点検等介護給付適正化の取組を支援します。

### ① 介護給付の適正化の推進

介護給付の適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことです。このような介護給付の適正化を図ることは、利用者に対して適切な介護サービスを確保しつつ、介護保険料の上昇を抑制することを通じて介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

県は、神奈川県国民健康保険団体連合会（以下「県国保連」という。）との連携のもと、保険者である市町村が本来発揮すべき保険者機能の一環として行う取組に対して支援を行い、一層の介護給付の適正化を進めます。

### ○ 市町村（保険者）の取組（主要5事業）

区 分	主 な 施 策 内 容
① 要介護認定の適正化	指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、保険者による点検を実施します。
② ケアプランの点検	利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着

	目して保険者がケアプランの点検を実施します。
③ 住宅改修等の点検	住宅改修について、保険者が請求者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施行状況の点検を行います。 また、保険者が福祉用具利用者に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。
④ 縦覧点検・医療情報との突合	保険者が複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。 また、保険者が入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行います。
⑤ 介護給付費通知	利用者本人（又は家族）に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用等について通知します。

なお、市町村は、地域支援事業の任意事業を活用した介護給付適正化に取り組みます。

## ○ 県の取組

県は、国の指針や市町村の取組目標等を参考に、市町村の介護給付適正化の取組を支援します。

また介護サービス事業者に対する指導・監査を実施（詳細はP105）するとともに、県、市町村及び県国保連と意見や情報を交換する連絡会議を開催して、より効果的・効率的に取組を進めていくための手法の検討や先進的な取組事例等を情報収集し共有化するなど、県国保連と連携し、保険者である市町村による介護給付適正化の取組を支援していきます。

## 介護給付適正化に向けた役割

区分	主 な 役 割
国	指針の策定、事業の実施に必要な情報やデータの提供、システムの改善、所要の財政措置及び制度の見直しの検討などの支援
県	計画の策定、指導・監査の実施及び保険者が実施する事業に対して地域の実情に応じた支援
市町村 (保険者)	地域の実情に応じた主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）などの実施
県国保連	介護給付適正化システム（介護給付等の審査支払業務を通して得られる給付実績データを活用、加工することにより、不適切・不正の可能性のある請求を抽出するシステム）による保険者への情報提供や苦情処理業務などの実施

## 【目標値】

市町村職員を対象とした介護給付適正化に係る研修会の開催数 （単位：回）

2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)
9	1※	9	9	9

注 2019(令和元)年度は実績、2020(令和2)年度は実績見込み。※コロナ禍による減

## 【主要事業】

### ・ 介護給付等費用適正化事業（市町村）

介護（予防）給付について真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

### ・ 介護給付適正化推進特別事業費国保連補助（県）

神奈川県国民健康保険団体連合会が行っている「縦覧点検・医療情報との突合」について補助を行い、国保連介護給付適正化システムを活用する等により、事業内容の拡充(事業実施月数、縦覧点検帳票の拡大等)を図るなど、効率的・効果的な事業を実施する保険者に対して支援を行います。

## 第3章 計画の推進体制

### 1 推進体制

#### (1) かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進委員会

計画の改定に向けての検討及び計画に掲げた施策・事業の評価を行い、計画の効果的、効率的な推進を図ります。

[構成員] 県民、医療関係者、福祉関係者、有識者、市町村職員等

#### (2) 福祉 21 推進会議

庁内関係局で構成する本会議において、全庁的な視点から課題や取組について検討を行うとともに、関係局と連携しつつ、計画の総合的な推進を図ります。

[構成員] 副知事、関係局長

#### (3) 市町村介護保険・高齢者福祉主管課長会議

市町村の策定する「老人福祉計画・介護保険事業計画」の取組を支援するとともに、市町村における取組状況を踏まえながら「かながわ高齢者保健福祉計画」を推進します。

[構成員] 県関係課職員、保健福祉事務所職員、市町村職員

#### (4) 地区保健医療福祉推進会議

保健福祉事務所に設置する地区保健医療福祉推進会議において、施策の広域的連携等、必要な調整を図ります。

[構成員] 保健福祉事務所長、医療関係者、福祉関係者、市町村職員等

#### (5) 地域包括ケア会議

県全域及び保健福祉事務所等の圏域単位で、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携について、広域的な課題等の抽出やその対応策等の検討を行い、各市町村の地域包括ケアシステムの構築を支援します。

[構成員] 医療関係者、福祉関係者、有識者、市町村職員等

#### (6) 神奈川県認知症対策推進協議会

本県における認知症対策全般の推進について検討します。

[構成員] 医療関係者、福祉関係者、有識者、市町村職員等

### 2 計画の進行管理

計画を着実に推進するため、毎年度、計画に位置づけた施策・事業の実施状況及び達成状況について調査・分析を行うとともに、かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会において実績に関する評価を行い、評価結果をホームページで公表します。

また、評価結果を踏まえ、事業の改善等を行い、計画の効果的、効率的な推進を図るとともに、次期計画に生かしていきます。

### **3 新たな動きへの対応と社会福祉審議会等への報告**

国の施策動向など状況の変化を踏まえて、計画の施策を展開します。

その際、必要に応じ、福祉 21 推進会議等で調整を図るとともに、神奈川県社会福祉審議会等に報告し、意見をいただきながら進めるとともに、国に対して要望等を行っていきます。

# 計画の目標値等

各項目の2021（令和3）～2023（令和5）年度の欄は、各市町村が策定した2021（令和3）～2023（令和5）年度を期間とする新たな介護保険事業計画のために推計した数値の合計です。

また、2018（平成30）～2020（令和2）年度の欄は、介護保険事業状況報告などによる実績（見込）値を示しています。

- 1 人口及び要支援・要介護認定者数
- 2 要支援・要介護認定者数
- 3 介護サービス利用者数
- 4 介護サービス量
- 5 老人福祉施設等の整備
- 6 地域支援事業の費用見込額
- 7 第1号被保険者の保険料の状況

# 計画の目標値等

## 1 人口及び要支援・要介護認定者数

### 神奈川県全域

(人)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	9,179,835	9,200,166	9,216,009	9,187,377	9,184,035	9,176,970	9,154,071	8,642,389
65歳以上人口 (高齢化率) b/a	2,272,244 24.8%	2,295,819 25.0%	2,319,383 25.2%	2,335,487 25.4%	2,347,844 25.6%	2,362,020 25.7%	2,390,754 26.1%	2,842,949 32.9%
65～74歳 (前期高齢者) c/a	1,148,817 12.5%	1,124,812 12.2%	1,122,215 12.2%	1,112,155 12.1%	1,069,287 11.6%	1,027,213 11.2%	959,584 10.5%	1,336,139 15.5%
75歳以上 (後期高齢者) d/a	1,123,427 12.2%	1,171,007 12.7%	1,197,168 13.0%	1,223,332 13.3%	1,278,557 13.9%	1,334,807 14.5%	1,431,170 15.6%	1,506,811 17.4%
40歳以上人口 e	/	/	/	5,596,647	5,621,337	5,644,018	5,677,399	5,557,958
e/a				60.9%	61.2%	61.5%	62.0%	64.3%
うち40～64歳 f				3,261,160	3,273,493	3,281,998	3,286,646	2,715,009
f/a	35.5%	35.6%	35.8%	35.9%	31.4%			
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) (出現率) g/b	388,946 17.1%	402,580 17.5%	411,656 17.7%	426,313 18.3%	443,923 18.9%	460,846 19.5%	490,433 20.5%	621,169 21.8%

### 横浜圏域

(人)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	3,740,172	3,748,781	3,757,630	3,730,454	3,726,801	3,722,059	3,709,638	3,524,256
65歳以上人口 (高齢化率) b/a	906,546 24.2%	915,798 24.4%	925,125 24.6%	931,326 25.0%	935,540 25.1%	941,204 25.3%	954,343 25.7%	1,158,216 32.9%
65～74歳 (前期高齢者) c/a	451,892 12.1%	443,222 11.8%	443,089 11.8%	444,242 11.9%	426,264 11.4%	409,043 11.0%	385,862 10.4%	542,660 15.4%
75歳以上 (後期高齢者) d/a	454,654 12.2%	472,576 12.6%	482,036 12.8%	487,084 13.1%	509,276 13.7%	532,161 14.3%	568,481 15.3%	615,556 17.5%
40歳以上人口 e	/	/	/	2,272,992	2,280,812	2,287,689	2,295,882	2,241,740
e/a				60.9%	61.2%	61.5%	61.9%	63.6%
うち40～64歳 f				1,341,666	1,345,272	1,346,485	1,341,539	1,083,524
f/a	36.0%	36.1%	36.2%	36.2%	30.7%			
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) (出現率) g/b	160,699 17.7%	166,682 18.2%	169,510 18.3%	174,195 18.7%	181,230 19.4%	187,736 19.9%	198,730 20.8%	254,770 22.0%

### 川崎圏域

(人)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	1,516,483	1,530,457	1,539,522	1,544,131	1,551,281	1,558,432	1,572,733	1,567,190
65歳以上人口 (高齢化率) b/a	295,896 19.5%	299,528 19.6%	303,076 19.7%	307,505 19.9%	311,934 20.1%	316,362 20.3%	325,218 20.7%	437,973 27.9%
65～74歳 (前期高齢者) c/a	151,486 10.0%	149,454 9.8%	150,132 9.8%	147,336 9.5%	144,520 9.3%	141,703 9.1%	136,069 8.7%	216,455 13.8%
75歳以上 (後期高齢者) d/a	144,410 9.5%	150,074 9.8%	152,944 9.9%	160,169 10.4%	167,414 10.8%	174,659 11.2%	189,149 12.0%	221,518 14.1%
40歳以上人口 e	/	/	/	854,971	865,191	875,410	895,849	965,347
e/a				55.4%	55.8%	56.2%	57.0%	61.6%
うち40～64歳 f				547,466	553,257	559,048	570,631	527,374
f/a	35.5%	35.7%	35.9%	36.3%	33.7%			
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) (出現率) g/b	54,372 18.4%	56,343 18.8%	57,636 19.0%	60,513 19.7%	63,401 20.3%	66,291 21.0%	72,068 22.2%	97,467 22.3%

## 相模原圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	723,012	722,828	722,973	722,447	721,646	721,148	717,831	669,523
65歳以上人口 b	180,471	182,909	185,331	187,323	188,545	189,845	192,248	227,063
(高齢化率) b/a	25.0%	25.3%	25.6%	25.9%	26.1%	26.3%	26.8%	33.9%
65～74歳 c	94,611	92,259	91,779	91,715	87,800	83,620	77,198	105,066
(前期高齢者) c/a	13.1%	12.8%	12.7%	12.7%	12.2%	11.6%	10.8%	15.7%
75歳以上 d	85,860	90,650	93,552	95,608	100,745	106,225	115,050	121,997
(後期高齢者) d/a	11.9%	12.5%	12.9%	13.2%	14.0%	14.7%	16.0%	18.2%
40歳以上人口 e				439,044	441,010	442,741	444,882	437,251
e/a				60.8%	61.1%	61.4%	62.0%	65.3%
うち40～64歳 f				251,721	252,465	252,896	252,634	210,188
f/a				34.8%	35.0%	35.1%	35.2%	31.4%
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) g	30,256	31,355	32,271	33,801	35,504	37,201	40,092	53,375
(出現率) g/b	16.8%	17.1%	17.4%	18.0%	18.8%	19.6%	20.9%	23.5%

## 横須賀・三浦圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	702,070	697,263	693,553	688,506	684,789	678,995	667,246	564,731
65歳以上人口 b	225,828	226,230	226,515	222,817	221,789	220,723	218,772	223,957
(高齢化率) b/a	32.2%	32.4%	32.7%	32.4%	32.4%	32.5%	32.8%	39.7%
65～74歳 c	107,003	103,530	102,326	97,335	93,142	88,778	80,739	97,121
(前期高齢者) c/a	15.2%	14.8%	14.8%	14.1%	13.6%	13.1%	12.1%	17.2%
75歳以上 d	118,825	122,700	124,189	125,481	128,647	131,945	138,034	126,836
(後期高齢者) d/a	16.9%	17.6%	17.9%	18.2%	18.8%	19.4%	20.7%	22.5%
40歳以上人口 e				460,915	458,697	456,468	451,816	391,458
e/a				66.9%	67.0%	67.2%	67.7%	69.3%
うち40～64歳 f				238,099	236,908	235,745	233,044	167,501
f/a				34.6%	34.6%	34.7%	34.9%	29.7%
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) g	40,919	41,988	42,484	43,758	44,868	45,909	47,392	52,056
(出現率) g/b	18.1%	18.6%	18.8%	19.6%	20.2%	20.8%	21.7%	23.2%

## 県央圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	850,260	853,297	855,833	861,236	861,839	862,232	861,914	825,709
65歳以上人口 b	212,315	215,334	218,390	219,864	220,812	221,994	223,916	257,689
(高齢化率) b/a	25.0%	25.2%	25.5%	25.5%	25.6%	25.7%	26.0%	31.2%
65～74歳 c	113,673	111,010	110,462	109,272	104,501	100,015	91,117	128,477
(前期高齢者) c/a	13.4%	13.0%	12.9%	12.7%	12.1%	11.6%	10.6%	15.6%
75歳以上 d	98,642	104,324	107,928	110,592	116,311	121,979	132,799	129,212
(後期高齢者) d/a	11.6%	12.2%	12.6%	12.8%	13.5%	14.1%	15.4%	15.6%
40歳以上人口 e				525,935	528,467	530,726	533,883	529,585
e/a				61.1%	61.3%	61.6%	61.9%	64.1%
うち40～64歳 f				306,071	307,655	308,732	309,967	271,896
f/a				35.5%	35.7%	35.8%	36.0%	32.9%
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) g	31,416	32,680	33,907	35,724	37,474	39,233	42,218	51,495
(出現率) g/b	14.8%	15.2%	15.5%	16.2%	17.0%	17.7%	18.9%	20.0%

湘南東部圏域

(人)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	721,521	724,834	727,623	729,134	730,667	731,882	733,644	718,776
65歳以上人口 (高齢化率) b/a	180,851 25.1%	182,742 25.2%	184,697 25.4%	188,332 25.8%	190,041 26.0%	191,653 26.2%	194,734 26.5%	244,898 34.1%
65～74歳 (前期高齢者) c/a	90,874 12.6%	88,799 12.3%	88,305 12.1%	87,306 12.0%	84,095 11.5%	81,173 11.1%	76,500 10.4%	115,470 16.1%
75歳以上 (後期高齢者) d/a	89,977 12.5%	93,943 13.0%	96,392 13.2%	101,026 13.9%	105,946 14.5%	110,480 15.1%	118,234 16.1%	129,428 18.0%
40歳以上人口 e	/	/	/	450,837	454,505	458,038	463,677	464,288
e/a				61.8%	62.2%	62.6%	63.2%	64.6%
うち40～64歳 f				262,505	264,464	266,385	268,943	219,390
f/a	36.0%	36.2%	36.4%	36.7%	30.5%			
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) (出現率) g/b	29,979 16.6%	30,945 16.9%	32,317 17.5%	33,091 17.6%	34,387 18.1%	35,673 18.6%	38,261 19.6%	50,933 20.8%

湘南西部圏域

(人)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	585,253	583,945	582,699	574,882	572,585	570,031	563,886	493,443
65歳以上人口 (高齢化率) b/a	163,589 28.0%	165,841 28.4%	168,054 28.8%	169,854 29.5%	170,633 29.8%	171,496 30.1%	172,769 30.6%	184,700 37.4%
65～74歳 (前期高齢者) c/a	85,838 14.7%	84,260 14.4%	84,073 14.4%	83,618 14.5%	79,817 13.9%	75,850 13.3%	68,975 12.2%	84,297 17.1%
75歳以上 (後期高齢者) d/a	77,751 13.3%	81,581 14.0%	83,981 14.4%	86,236 15.0%	90,816 15.9%	95,646 16.8%	103,794 18.4%	100,403 20.3%
40歳以上人口 e	/	/	/	368,757	369,960	370,809	371,038	336,963
e/a				64.1%	64.6%	65.1%	65.8%	68.3%
うち40～64歳 f				198,903	199,327	199,313	198,269	152,263
f/a	34.6%	34.8%	35.0%	35.2%	30.9%			
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) (出現率) g/b	24,532 15.0%	25,149 15.2%	25,923 15.4%	26,865 15.8%	28,078 16.5%	29,207 17.0%	31,088 18.0%	38,062 20.6%

県西圏域

(人)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
総人口 a	341,064	338,761	336,176	336,587	334,427	332,191	327,179	278,761
65歳以上人口 (高齢化率) b/a	106,748 31.3%	107,437 31.7%	108,195 32.2%	108,466 32.2%	108,550 32.5%	108,743 32.7%	108,753 33.2%	108,454 38.9%
65～74歳 (前期高齢者) c/a	53,440 15.7%	52,278 15.4%	52,049 15.5%	51,331 15.3%	49,148 14.7%	47,031 14.2%	43,124 13.2%	46,593 16.7%
75歳以上 (後期高齢者) d/a	53,308 15.6%	55,159 16.3%	56,146 16.7%	57,135 17.0%	59,402 17.8%	61,712 18.6%	65,629 20.1%	61,861 22.2%
40歳以上人口 e	/	/	/	223,195	222,695	222,137	220,372	191,327
e/a				66.3%	66.6%	66.9%	67.4%	68.6%
うち40～64歳 f				114,729	114,145	113,394	111,619	82,873
f/a	34.1%	34.1%	34.1%	34.1%	29.7%			
要支援・要介護 認定者数 (65歳以上) (出現率) g/b	16,773 15.7%	17,438 16.2%	17,608 16.3%	18,366 16.9%	18,981 17.5%	19,596 18.0%	20,584 18.9%	23,011 21.2%

注 2018～2020年度の65歳以上人口及び要支援・要介護認定者数は、介護保険事業状況報告（各年度9月末）によるものです。  
2018～2020年度の総人口は神奈川県「人口と世帯（各年度10月1日）」によるものです。

## 2 要支援・要介護認定者数

(人)

区 分		2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県 全域	要支援・要介護認定者数	398,172	412,055	421,174	435,933	453,591	470,545	500,160	629,248
	要支援1	49,957	52,975	53,777	55,574	57,524	59,399	62,714	72,251
	要支援2	57,633	60,951	62,381	64,179	66,730	69,110	73,109	86,963
	要介護1	75,037	77,626	79,848	82,366	85,635	88,778	94,271	115,393
	要介護2	76,529	78,765	80,540	83,228	86,759	90,129	95,974	122,550
	要介護3	53,879	55,134	56,678	58,930	61,518	64,014	68,440	90,842
	要介護4	48,220	49,747	51,536	53,496	55,830	58,088	62,075	83,903
	要介護5	36,917	36,857	36,414	38,160	39,595	41,027	43,577	57,346
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	5,606	6,378	6,737	7,190	7,637	8,067	8,900	12,477	
横浜圏域	要支援・要介護認定者数	164,453	170,587	173,399	178,127	185,172	191,682	202,661	257,945
	要支援1	19,550	21,397	21,430	22,077	22,880	23,605	24,728	28,871
	要支援2	25,953	27,418	28,023	28,374	29,405	30,343	31,839	38,108
	要介護1	25,297	25,934	26,544	27,050	28,138	29,128	30,757	38,166
	要介護2	35,254	36,122	36,939	37,778	39,275	40,659	43,028	55,409
	要介護3	22,678	23,224	23,700	24,456	25,489	26,455	28,151	37,689
	要介護4	20,115	20,878	21,389	22,019	22,958	23,845	25,416	34,616
	要介護5	15,606	15,614	15,374	16,373	17,027	17,647	18,742	25,086
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	277	277	272	277	278	280	284	343	
川崎圏域	要支援・要介護認定者数	55,760	57,769	59,094	61,987	64,889	67,795	73,601	98,880
	要支援1	7,317	7,427	7,711	8,029	8,347	8,667	9,305	11,727
	要支援2	7,474	7,900	7,787	8,111	8,440	8,766	9,421	12,006
	要介護1	11,922	12,417	12,996	13,607	14,218	14,829	16,051	21,167
	要介護2	9,774	10,333	10,384	10,904	11,428	11,951	12,995	17,684
	要介護3	7,279	7,448	7,625	8,046	8,465	8,890	9,732	13,644
	要介護4	6,653	6,889	7,258	7,677	8,099	8,519	9,363	13,297
	要介護5	5,341	5,355	5,333	5,613	5,892	6,173	6,734	9,355
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	320	315	342	344	346	348	353	475	
相模原圏域	要支援・要介護認定者数	31,023	32,092	33,017	34,547	36,251	37,949	40,838	53,996
	要支援1	3,786	4,079	4,181	4,359	4,565	4,771	5,100	5,996
	要支援2	5,205	5,438	5,754	6,001	6,279	6,550	6,990	8,485
	要介護1	4,720	5,124	5,396	5,649	5,935	6,220	6,699	8,555
	要介護2	6,137	6,112	6,117	6,403	6,716	7,031	7,571	10,178
	要介護3	4,452	4,438	4,629	4,856	5,105	5,351	5,786	8,148
	要介護4	3,953	4,142	4,265	4,480	4,716	4,956	5,385	7,989
	要介護5	2,770	2,759	2,675	2,799	2,935	3,070	3,307	4,645
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	641	698	673	702	735	767	814	975	
横須賀・三浦圏域	要支援・要介護認定者数	41,738	42,835	43,281	44,572	45,680	46,717	48,189	52,625
	要支援1	5,010	5,303	5,321	5,451	5,569	5,681	5,944	5,872
	要支援2	5,050	5,062	5,138	5,227	5,340	5,456	5,688	5,711
	要介護1	9,790	10,361	10,562	10,872	11,144	11,396	11,780	12,575
	要介護2	7,529	7,532	7,591	7,765	7,956	8,138	8,344	9,175
	要介護3	5,550	5,612	5,640	5,882	6,046	6,192	6,367	7,424
	要介護4	5,049	5,232	5,376	5,565	5,725	5,870	5,989	7,183
	要介護5	3,760	3,733	3,653	3,810	3,900	3,984	4,077	4,685
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	954	992	1,039	1,094	1,142	1,187	1,275	1,371	

(人)

区 分		2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
中央圏域	要支援・要介護認定者数	32,346	33,632	34,874	36,690	38,448	40,217	43,218	52,456
	要支援1	3,562	3,994	3,949	4,199	4,423	4,652	5,027	5,599
	要支援2	4,401	4,905	5,033	5,350	5,612	5,856	6,258	7,103
	要介護1	7,051	6,982	7,129	7,489	7,852	8,211	8,783	10,279
	要介護2	6,090	6,361	6,709	7,164	7,554	7,941	8,644	10,786
	要介護3	4,405	4,558	4,816	5,042	5,284	5,541	5,980	7,666
	要介護4	3,939	3,974	4,265	4,437	4,621	4,819	5,168	6,801
	要介護5	2,898	2,858	2,973	3,009	3,102	3,197	3,358	4,222
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	1,030	1,253	1,400	1,538	1,677	1,818	2,073	2,715	
湘南東部圏域	要支援・要介護認定者数	30,655	31,651	33,045	33,834	35,146	36,435	39,036	51,527
	要支援1	6,126	6,018	6,342	6,310	6,405	6,508	6,824	8,058
	要支援2	4,880	5,193	5,488	5,759	6,081	6,374	6,846	8,906
	要介護1	6,622	6,943	7,104	7,239	7,499	7,757	8,329	11,096
	要介護2	3,933	4,222	4,459	4,599	4,858	5,092	5,518	7,445
	要介護3	3,425	3,533	3,715	3,850	4,052	4,250	4,636	6,697
	要介護4	3,068	3,162	3,347	3,466	3,614	3,748	4,013	5,521
	要介護5	2,601	2,580	2,590	2,611	2,637	2,706	2,870	3,804
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	482	508	512	533	542	550	568	703	
湘南西部圏域	要支援・要介護認定者数	25,089	25,728	26,541	27,481	28,695	29,825	31,705	38,549
	要支援1	2,612	2,631	2,800	2,925	3,041	3,151	3,319	3,583
	要支援2	2,755	2,916	3,064	3,151	3,293	3,424	3,622	4,057
	要介護1	5,375	5,367	5,593	5,747	5,988	6,222	6,612	7,762
	要介護2	4,842	5,101	5,252	5,448	5,696	5,932	6,315	7,796
	要介護3	3,769	3,954	4,128	4,284	4,481	4,654	4,968	6,368
	要介護4	3,139	3,229	3,307	3,469	3,632	3,784	4,050	5,360
	要介護5	2,597	2,530	2,397	2,457	2,564	2,658	2,819	3,623
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	1,327	1,694	1,869	2,055	2,244	2,421	2,789	4,944	
県西圏域	要支援・要介護認定者数	17,108	17,761	17,923	18,695	19,310	19,925	20,912	23,270
	要支援1	1,994	2,126	2,043	2,224	2,294	2,364	2,467	2,545
	要支援2	1,915	2,119	2,094	2,206	2,280	2,341	2,445	2,587
	要介護1	4,260	4,498	4,524	4,713	4,861	5,015	5,260	5,793
	要介護2	2,970	2,982	3,089	3,167	3,276	3,385	3,559	4,077
	要介護3	2,321	2,367	2,425	2,514	2,596	2,681	2,820	3,206
	要介護4	2,304	2,241	2,329	2,383	2,465	2,547	2,691	3,136
	要介護5	1,344	1,428	1,419	1,488	1,538	1,592	1,670	1,926
総合事業対象者 (基本チェックリスト該当者)	575	641	630	647	673	696	744	951	

注 2018～2020年度の要支援・要介護認定者数は、介護保険事業状況報告（各年度9月末）によるものです。

### 3 介護サービス利用者数

#### (1) 居宅等サービス・地域密着型サービス・施設サービス利用者数

(人)

区 分		2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
神奈川県 全域	サービス利用者数	328,800	340,596	363,648	364,659	380,731	397,105
	居宅等サービス利用者数	215,634	224,138	237,861	241,164	252,338	263,284
	地域密着型サービス利用者数	59,436	61,794	68,028	65,875	69,674	73,584
	施設サービス利用者数	53,730	54,665	57,759	57,620	58,719	60,237
横浜圏域	サービス利用者数	136,128	140,658	145,405	148,353	154,579	161,449
	居宅等サービス利用者数	87,700	90,994	94,164	96,264	100,607	105,048
	地域密着型サービス利用者数	25,282	26,078	26,714	27,027	28,534	30,038
	施設サービス利用者数	23,146	23,586	24,527	25,062	25,438	26,363
川崎圏域	サービス利用者数	46,975	48,679	49,428	52,694	55,416	58,166
	居宅等サービス利用者数	30,858	32,200	33,160	35,341	37,100	38,960
	地域密着型サービス利用者数	9,561	9,909	9,522	10,463	11,140	11,844
	施設サービス利用者数	6,557	6,569	6,746	6,890	7,176	7,362
相模原圏域	サービス利用者数	25,007	26,037	28,320	28,245	29,636	31,046
	居宅等サービス利用者数	16,019	16,756	17,767	18,384	19,393	20,405
	地域密着型サービス利用者数	4,751	4,991	6,066	5,510	5,807	6,190
	施設サービス利用者数	4,237	4,290	4,487	4,351	4,436	4,451
横三浦 圏域	サービス利用者数	34,171	35,347	38,200	37,618	38,782	39,811
	居宅等サービス利用者数	22,799	23,568	25,233	25,084	25,807	26,473
	地域密着型サービス利用者数	5,657	6,072	6,875	6,715	7,103	7,378
	施設サービス利用者数	5,716	5,707	6,092	5,819	5,872	5,960
県 央 圏 域	サービス利用者数	26,137	27,126	32,933	29,812	31,455	32,934
	居宅等サービス利用者数	17,911	18,647	21,683	20,492	21,732	22,826
	地域密着型サービス利用者数	3,882	3,965	6,161	4,430	4,742	5,049
	施設サービス利用者数	4,343	4,514	5,089	4,890	4,981	5,059
湘 南 東 部 圏 域	サービス利用者数	23,600	24,457	26,885	26,453	27,488	28,584
	居宅等サービス利用者数	16,218	16,843	18,206	18,421	19,276	20,062
	地域密着型サービス利用者数	3,791	3,937	4,634	4,116	4,284	4,531
	施設サービス利用者数	3,591	3,677	4,045	3,916	3,928	3,991
湘 南 西 部 圏 域	サービス利用者数	21,690	22,707	25,353	24,628	25,897	27,098
	居宅等サービス利用者数	14,348	14,988	16,687	16,261	17,130	17,912
	地域密着型サービス利用者数	3,690	3,981	4,680	4,457	4,764	5,105
	施設サービス利用者数	3,652	3,738	3,986	3,910	4,003	4,081
県 西 圏 域	サービス利用者数	15,091	15,585	17,124	16,856	17,478	18,017
	居宅等サービス利用者数	9,781	10,141	10,961	10,917	11,293	11,598
	地域密着型サービス利用者数	2,822	2,860	3,376	3,157	3,300	3,449
	施設サービス利用者数	2,488	2,584	2,787	2,782	2,885	2,970

注1 2018、2019年度の各サービス利用者数は、各市町村による実績を集計したものです。

2020年度の各サービス利用者数は暫定値です。

注2 居宅等サービス利用者数は、居宅介護支援・介護予防支援・（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスの合計により算出しています。

注3 地域密着型サービス利用者数は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・（介護予防）認知症対応型通所介護・（介護予防）小規模多機能型居宅介護・（介護予防）認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護・看護小規模多機能型居宅介護の合計により算出しています。

注4 施設サービスの利用者数は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設、介護医療院サービスの合計により算出しています。

(2) 施設サービス等・居住系サービス利用者の65歳以上人口に占める割合等

神奈川県全域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	2,272,244	2,295,819	2,319,383	2,335,487	2,347,844	2,362,020
施設・居住系サービス利用者数 b	90,509	92,972	97,109	100,973	103,954	107,382
施設サービス等利用者数	54,397	55,374	56,826	58,430	59,578	61,199
介護老人福祉施設	33,927	34,691	35,872	36,884	37,797	38,826
地域密着型介護老人福祉施設	666	709	736	807	856	959
介護老人保健施設	18,371	18,521	18,810	19,314	19,453	19,931
介護療養型医療施設	1,421	1,172	883	811	726	393
介護医療院	10	282	525	614	746	1,090
居住系サービス利用者数	36,112	37,598	40,283	42,543	44,376	46,183
認知症対応型共同生活介護	11,805	12,231	12,736	13,151	13,818	14,413
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	24,038	25,096	27,265	29,105	30,271	31,482
地域密着型特定施設入居者生活介護	269	272	282	287	287	288
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	4.0%	4.0%	4.2%	4.3%	4.4%	4.5%

横浜圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	906,546	915,798	925,125	931,326	935,540	941,204
施設・居住系サービス利用者数 b	38,347	39,579	42,309	44,196	45,468	47,275
施設サービス等利用者数	23,203	23,642	24,580	25,143	25,546	26,529
介護老人福祉施設	14,495	14,901	15,692	16,142	16,517	17,251
地域密着型介護老人福祉施設	57	56	53	81	108	166
介護老人保健施設	8,155	8,245	8,422	8,614	8,614	8,805
介護療養型医療施設	492	403	287	188	146	146
介護医療院	4	38	126	118	161	161
居住系サービス利用者数	15,144	15,937	17,729	19,053	19,922	20,746
認知症対応型共同生活介護	5,038	5,287	5,515	5,559	5,893	6,172
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	10,094	10,638	12,202	13,482	14,017	14,562
地域密着型特定施設入居者生活介護	11	12	12	12	12	12
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	4.2%	4.3%	4.6%	4.7%	4.9%	5.0%

川崎圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	295,896	299,528	303,076	307,505	311,934	316,362
施設・居住系サービス利用者数 b	12,207	12,467	12,879	13,386	13,937	14,421
施設サービス等利用者数	6,801	6,809	6,984	7,133	7,419	7,606
介護老人福祉施設	4,207	4,303	4,446	4,466	4,709	4,709
地域密着型介護老人福祉施設	244	239	238	243	243	244
介護老人保健施設	2,042	1,974	2,024	2,062	2,105	2,290
介護療養型医療施設	308	280	206	245	245	0
介護医療院	0	13	70	117	117	363
居住系サービス利用者数	5,406	5,658	5,895	6,253	6,518	6,815
認知症対応型共同生活介護	1,944	2,039	2,136	2,280	2,354	2,429
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	3,463	3,619	3,759	3,973	4,164	4,386
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	4.1%	4.2%	4.2%	4.4%	4.5%	4.6%

## 相模原圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	180,471	182,909	185,331	187,323	188,545	189,845
施設・居住系サービス利用者数 b	6,793	6,946	7,089	7,280	7,513	7,744
施設サービス等利用者数	4,266	4,337	4,388	4,425	4,510	4,525
介護老人福祉施設	2,863	2,897	2,900	2,934	3,014	3,024
地域密着型介護老人福祉施設	29	47	71	74	74	74
介護老人保健施設	1,095	1,109	1,156	1,156	1,161	1,166
介護療養型医療施設	279	247	215	215	215	156
介護医療院	0	37	46	46	46	105
居住系サービス利用者数	2,527	2,609	2,701	2,855	3,003	3,219
認知症対応型共同生活介護	1,122	1,137	1,168	1,235	1,295	1,423
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	1,405	1,471	1,533	1,620	1,708	1,796
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	3.8%	3.8%	3.8%	3.9%	4.0%	4.1%

## 横須賀・三浦圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	225,828	226,230	226,515	222,817	221,789	220,723
施設・居住系サービス利用者数 b	9,668	9,852	10,048	10,257	10,480	10,626
施設サービス等利用者数	5,746	5,737	5,674	5,849	5,902	5,990
介護老人福祉施設	3,723	3,725	3,729	3,807	3,849	3,920
地域密着型介護老人福祉施設	30	30	31	30	30	30
介護老人保健施設	1,948	1,934	1,863	1,963	1,974	1,989
介護療養型医療施設	44	38	33	35	35	36
介護医療院	1	11	18	14	14	15
居住系サービス利用者数	3,923	4,115	4,374	4,408	4,578	4,636
認知症対応型共同生活介護	1,054	1,083	1,131	1,153	1,248	1,255
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	2,823	2,992	3,202	3,212	3,287	3,337
地域密着型特定施設入居者生活介護	46	41	41	43	43	44
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	4.3%	4.4%	4.4%	4.6%	4.7%	4.8%

## 県央圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	212,315	215,334	218,390	219,864	220,812	221,994
施設・居住系サービス利用者数 b	6,891	7,120	7,402	7,714	7,956	8,249
施設サービス等利用者数	4,420	4,616	4,784	4,995	5,107	5,199
介護老人福祉施設	2,762	2,904	3,043	3,178	3,232	3,270
地域密着型介護老人福祉施設	77	102	105	105	126	140
介護老人保健施設	1,457	1,477	1,504	1,572	1,608	1,648
介護療養型医療施設	125	112	77	66	49	23
介護医療院	0	21	55	74	92	118
居住系サービス利用者数	2,471	2,504	2,618	2,719	2,849	3,050
認知症対応型共同生活介護	777	787	826	888	908	956
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	1,694	1,717	1,792	1,831	1,941	2,094
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	3.2%	3.3%	3.4%	3.5%	3.6%	3.7%

湘南東部圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	180,851	182,742	184,697	188,332	190,041	191,653
施設・居住系サービス利用者数 b	6,219	6,346	6,487	6,780	6,885	7,029
施設サービス等利用者数	3,666	3,751	3,818	3,991	4,003	4,066
介護老人福祉施設	2,151	2,207	2,260	2,421	2,433	2,496
地域密着型介護老人福祉施設	75	74	74	75	75	75
介護老人保健施設	1,351	1,384	1,405	1,410	1,410	1,410
介護療養型医療施設	89	45	29	32	11	11
介護医療院	0	41	50	53	74	74
居住系サービス利用者数	2,554	2,595	2,669	2,789	2,882	2,963
認知症対応型共同生活介護	722	729	727	760	787	806
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	1,661	1,691	1,759	1,843	1,909	1,971
地域密着型特定施設入居者生活介護	171	176	183	186	186	186
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	3.6%	3.7%

湘南西部圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	163,589	165,841	168,054	169,854	170,633	171,496
施設・居住系サービス利用者数 b	6,076	6,206	6,353	6,533	6,708	6,870
施設サービス等利用者数	3,751	3,841	3,934	4,019	4,112	4,219
介護老人福祉施設	2,343	2,358	2,377	2,396	2,472	2,540
地域密着型介護老人福祉施設	99	103	104	109	109	138
介護老人保健施設	1,274	1,323	1,377	1,432	1,449	1,457
介護療養型医療施設	35	21	22	20	15	11
介護医療院	0	35	54	62	67	73
居住系サービス利用者数	2,324	2,365	2,419	2,514	2,596	2,651
認知症対応型共同生活介護	627	646	678	707	734	747
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	1,657	1,676	1,695	1,761	1,816	1,858
地域密着型特定施設入居者生活介護	41	43	46	46	46	46
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	3.7%	3.7%	3.8%	3.8%	3.9%	4.0%

県西圏域

(人)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)
高齢者（65歳以上）人口 a	106,748	107,437	108,195	108,466	108,550	108,743
施設・居住系サービス利用者数 b	4,308	4,456	4,542	4,827	5,007	5,168
施設サービス等利用者数	2,545	2,642	2,664	2,875	2,979	3,065
介護老人福祉施設	1,384	1,398	1,425	1,540	1,571	1,616
地域密着型介護老人福祉施設	57	57	60	90	91	92
介護老人保健施設	1,051	1,074	1,059	1,105	1,132	1,166
介護療養型医療施設	48	26	14	10	10	10
介護医療院	4	87	106	130	175	181
居住系サービス利用者数	1,763	1,814	1,878	1,952	2,028	2,103
認知症対応型共同生活介護	523	523	555	569	599	625
介護専用型・混合型特定施設入居者生活介護	1,241	1,292	1,323	1,383	1,429	1,478
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
サービス利用者の65歳以上人口に占める割合 b/a	4.0%	4.1%	4.2%	4.5%	4.6%	4.8%

注 2018～2020年度の高齢者人口は、介護保険事業状況報告（各年度9月末）によります。  
2018、2019年度の各サービス利用者数は、各市町村による実績を集計したものです。  
2020年度の高齢者人口、各サービス利用者数は暫定値です。

## 4 介護サービス量

### (1) 居宅/地域密着型/施設サービス等

#### ア 居宅サービス

##### (ア) 訪問介護

(回/年)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	16,378,419	16,817,123	17,654,504	19,338,842	20,628,796	21,789,925	22,102,132	31,938,317
横浜	6,402,720	6,474,849	6,625,640	7,296,529	7,862,132	8,345,660	7,676,945	11,579,480
川崎	2,653,870	2,705,198	2,818,091	3,052,303	3,219,079	3,409,897	3,775,865	5,315,708
相模原	1,044,917	1,089,127	1,143,696	1,398,055	1,537,903	1,614,314	1,823,957	3,414,646
横須賀・三浦	2,035,730	2,072,078	2,162,627	2,433,942	2,509,240	2,594,063	2,611,728	3,248,143
県央	1,309,519	1,400,484	1,532,035	1,624,638	1,738,638	1,862,474	1,997,135	2,565,611
湘南東部	1,390,288	1,443,506	1,545,931	1,627,826	1,744,920	1,847,888	1,962,886	2,929,339
湘南西部	985,543	1,045,715	1,168,307	1,276,122	1,367,113	1,445,863	1,550,807	2,016,538
県西	555,832	586,166	658,177	629,426	649,770	669,764	702,810	868,852

##### (イ) 訪問入浴介護

(回/年)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	386,918	383,982	389,916	401,678	426,902	448,685	489,719	712,704
横浜	158,389	156,089	160,607	159,994	165,337	173,094	199,548	323,856
川崎	57,281	58,312	54,323	59,180	62,508	66,583	74,470	106,135
相模原	24,033	24,274	25,716	27,808	29,690	31,828	32,333	45,984
横須賀・三浦	48,953	48,008	47,197	46,890	55,770	57,163	57,252	71,910
県央	29,865	29,782	32,908	36,287	39,104	42,596	45,227	59,016
湘南東部	27,677	27,497	28,878	28,908	29,932	31,388	32,964	50,162
湘南西部	23,104	22,740	23,323	24,742	26,224	27,232	27,976	31,465
県西	17,616	17,280	16,964	17,870	18,337	18,800	19,950	24,175

##### (ウ) 訪問看護

(回/年)

区分	2015年度 (平成27)	2016年度 (平成28)	2020年度 (令和2)	2018年度 (平成30)	2019年度 (平成31)	2020年度	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	4,165,000	4,550,806	5,002,838	5,277,600	5,612,084	5,931,782	6,664,648	9,454,144
横浜	1,999,448	2,174,451	2,356,252	2,385,972	2,556,185	2,720,444	3,214,765	4,713,784
川崎	675,367	744,129	849,878	915,671	964,428	1,017,575	1,120,346	1,557,216
相模原	251,942	286,160	311,474	373,207	401,441	421,385	455,072	750,940
横須賀・三浦	322,558	351,599	370,812	412,171	424,547	437,392	441,505	525,409
県央	305,159	332,738	374,911	396,655	424,246	450,264	489,103	635,952
湘南東部	242,399	269,549	314,540	339,325	363,010	384,494	415,271	622,867
湘南西部	226,975	240,197	258,397	279,646	297,487	311,993	332,730	425,218
県西	141,152	151,983	166,573	174,953	180,742	188,236	195,854	222,758

##### (エ) 訪問リハビリテーション

(回/年)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	619,054	656,909	676,896	720,534	761,366	799,668	870,424	1,200,955
横浜	229,583	249,626	263,855	273,709	293,135	310,400	352,013	518,720
川崎	67,297	72,063	70,312	76,192	80,528	84,713	93,516	130,201
相模原	33,621	30,317	28,590	33,485	36,672	38,483	43,482	73,352
横須賀・三浦	85,479	87,897	84,959	93,416	95,956	98,213	97,612	115,600
県央	56,969	61,169	60,510	66,626	70,037	74,093	77,456	96,631
湘南東部	57,101	57,381	61,448	62,059	65,082	67,892	73,555	109,094
湘南西部	55,841	58,950	65,244	70,339	73,955	78,401	83,201	105,023
県西	33,163	39,506	41,978	44,707	46,002	47,473	49,589	52,333

##### (オ) 居宅療養管理指導

(人/年)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	792,764	858,194	921,135	995,442	1,046,616	1,096,223	1,171,572	1,482,792
横浜	324,743	351,520	357,567	361,146	377,760	394,763	421,632	456,060
川崎	138,493	149,877	161,052	174,000	183,372	193,752	213,840	298,848
相模原	55,547	60,731	65,856	79,020	84,936	89,196	96,324	162,540
横須賀・三浦	86,415	92,296	98,412	144,432	149,280	153,552	154,620	186,180
県央	57,953	62,304	80,820	71,640	76,356	80,808	88,224	116,628
湘南東部	60,584	64,697	71,352	72,516	76,608	80,400	86,832	131,184
湘南西部	42,911	46,876	51,516	55,596	58,728	61,476	65,916	83,652
県西	26,118	29,893	34,560	37,092	39,576	42,276	44,184	47,700

## (カ) 通所介護

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	6,767,756	6,976,470	6,748,417	7,461,811	7,837,639	8,205,395	8,132,395	11,066,314
横浜	2,524,320	2,599,605	2,391,964	2,713,277	2,861,798	3,014,797	2,541,164	3,590,371
川崎	1,006,676	1,037,279	1,036,144	1,111,417	1,169,371	1,229,827	1,347,858	1,855,712
相模原	542,247	552,187	536,461	612,926	643,579	659,950	745,619	1,152,056
横須賀・三浦	682,785	690,424	640,434	763,816	784,770	806,269	820,618	966,842
県央	677,174	703,203	731,642	790,577	838,718	883,016	952,554	1,212,689
湘南東部	514,509	534,290	549,756	570,983	604,700	636,959	686,726	1,034,906
湘南西部	495,120	520,503	532,313	562,063	588,713	618,102	663,096	824,198
県西	324,925	338,979	329,704	336,752	345,989	356,474	374,760	429,538

## (キ) 通所リハビリテーション

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	1,709,613	1,695,856	1,512,235	1,716,698	1,792,454	1,861,613	1,805,770	2,460,548
横浜	716,560	710,888	612,402	710,453	729,400	749,774	605,254	867,716
川崎	219,593	216,375	205,513	220,544	232,082	244,432	268,489	372,011
相模原	99,846	96,114	95,254	114,061	125,542	131,777	148,828	250,036
横須賀・三浦	153,818	148,699	124,330	147,794	151,919	156,019	159,402	185,714
県央	165,616	164,188	154,694	177,359	190,010	201,169	216,914	274,937
湘南東部	130,936	128,935	103,541	111,052	117,299	123,180	131,521	177,871
湘南西部	143,122	150,616	142,060	156,960	165,737	172,679	185,575	231,604
県西	80,122	80,041	74,442	78,475	80,466	82,583	89,786	100,660

## (ク) 短期入所生活介護

(日/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	2,014,019	2,011,031	1,965,377	2,291,969	2,430,457	2,551,183	2,455,093	3,413,334
横浜	771,787	737,418	659,933	841,820	903,130	943,846	744,288	1,135,610
川崎	222,907	231,025	230,701	250,828	264,563	280,021	309,812	437,370
相模原	186,424	193,880	223,001	237,724	253,206	269,766	278,761	392,479
横須賀・三浦	234,275	243,281	234,586	282,809	292,776	301,907	304,963	374,134
県央	201,039	203,696	214,948	238,948	253,646	270,497	295,850	379,964
湘南東部	160,404	160,475	152,275	162,605	174,193	183,971	195,968	290,671
湘南西部	135,134	141,283	156,000	176,443	185,172	193,476	208,440	267,745
県西	102,049	99,973	93,934	100,793	103,771	107,700	117,010	135,360

## (ケ) 短期入所療養介護

(日/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	245,432	237,619	182,674	241,648	255,055	266,762	226,042	309,376
横浜	141,078	135,398	96,346	143,460	150,534	156,643	100,262	154,318
川崎	31,443	31,595	26,202	28,717	30,392	32,168	35,753	50,698
相模原	6,812	6,014	7,363	7,988	8,486	9,013	9,424	13,114
横須賀・三浦	22,456	19,989	13,927	17,332	17,959	18,169	18,725	22,158
県央	11,183	10,750	9,922	11,580	12,859	13,876	15,017	19,056
湘南東部	11,738	12,611	8,890	10,384	11,065	11,802	12,385	18,366
湘南西部	11,728	12,674	12,583	13,566	14,791	15,883	24,385	20,410
県西	8,994	8,588	7,441	8,621	8,968	9,208	10,091	11,257

## (コ) 特定施設入居者生活介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	21,014	21,931	23,930	25,411	26,448	27,515	28,627	33,529
横浜	8,893	9,345	10,751	11,879	12,350	12,831	12,950	14,386
川崎	3,032	3,188	3,312	3,384	3,556	3,754	4,202	5,778
相模原	1,180	1,220	1,243	1,314	1,385	1,456	1,548	2,127
横須賀・三浦	2,496	2,652	2,873	2,892	2,964	3,006	3,051	3,218
県央	1,515	1,519	1,585	1,619	1,719	1,860	1,976	2,479
湘南東部	1,356	1,407	1,501	1,560	1,620	1,674	1,809	1,975
湘南西部	1,468	1,481	1,502	1,563	1,612	1,649	1,719	1,979
県西	1,073	1,119	1,163	1,200	1,242	1,285	1,372	1,587

## (サ) 福祉用具貸与

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	107,557	112,599	116,592	120,957	126,868	132,796	141,440	173,348
横浜	43,508	45,144	45,531	45,987	48,102	50,267	53,690	58,073
川崎	15,719	16,677	17,560	18,912	19,915	20,993	23,090	32,054
相模原	7,950	8,358	8,788	9,315	9,870	10,443	10,954	15,071
横須賀・三浦	11,361	11,859	12,357	12,927	13,327	13,750	13,953	16,592
県央	9,129	9,450	9,994	10,583	11,210	11,801	12,664	16,324
湘南東部	7,633	8,063	8,748	8,936	9,410	9,852	10,450	14,919
湘南西部	7,504	8,033	8,390	8,902	9,474	9,960	10,649	13,509
県西	4,754	5,015	5,224	5,395	5,560	5,730	5,990	6,806

## (シ) 特定福祉用具販売

(人/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	22,444	23,354	24,250	25,122	26,340	27,723	29,436	35,988
横浜	9,018	9,146	9,346	9,438	9,876	10,323	11,028	11,940
川崎	3,542	3,689	3,216	3,540	3,732	3,912	4,332	6,000
相模原	1,671	1,825	1,944	2,028	2,148	2,280	2,376	3,300
横須賀・三浦	2,431	2,564	3,120	3,072	3,144	3,240	3,312	3,900
県央	1,727	1,808	2,136	2,196	2,340	2,592	2,700	3,360
湘南東部	1,579	1,666	1,812	1,896	1,980	2,064	2,268	3,252
湘南西部	1,603	1,614	1,596	1,788	1,908	2,064	2,076	2,700
県西	873	1,042	1,080	1,164	1,212	1,248	1,344	1,536

## イ 地域密着型サービス

## (ア) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	1,348	1,573	1,737	1,875	2,080	2,343	2,668	3,441
横浜	786	845	863	872	912	953	1,018	1,099
川崎	327	372	417	482	571	667	859	1,249
相模原	27	50	73	94	104	109	114	201
横須賀・三浦	58	71	80	83	113	143	144	198
県央	3	8	21	40	48	56	82	84
湘南東部	57	77	103	107	110	115	121	171
湘南西部	49	89	114	122	144	218	241	325
県西	42	61	66	75	78	82	89	114

## (イ) 夜間対応型訪問介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	1,863	1,718	1,627	1,658	1,738	1,828	1,967	2,269
横浜	1,332	1,264	1,290	1,303	1,363	1,424	1,521	1,646
川崎	380	322	204	216	229	241	268	379
相模原	22	15	17	16	16	19	20	26
横須賀・三浦	0	0	0	0	0	0	0	0
県央	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部	64	53	44	42	43	46	49	81
湘南西部	26	28	38	40	45	55	64	86
県西	41	38	34	41	42	43	45	51

## (ウ) 認知症対応型通所介護

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	498,040	488,111	454,032	504,905	533,718	563,224	537,926	747,440
横浜	254,100	253,453	234,698	269,084	284,635	299,771	257,039	373,890
川崎	114,933	108,607	98,560	106,516	112,327	118,664	131,076	183,719
相模原	16,198	16,710	17,723	18,950	20,077	21,522	22,469	31,091
横須賀・三浦	56,988	52,875	49,190	50,314	52,186	53,687	53,970	67,666
県央	15,004	15,168	14,988	17,801	18,974	20,506	21,716	25,489
湘南東部	14,082	13,663	11,514	12,139	12,881	13,565	14,419	21,551
湘南西部	16,081	17,124	17,105	19,516	21,752	24,209	25,432	30,121
県西	10,654	10,511	10,254	10,585	10,885	11,300	11,806	13,914

## (エ) 小規模多機能型居宅介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	5,260	5,467	5,652	6,043	6,536	7,101	7,738	9,571
横浜	2,313	2,328	2,353	2,353	2,577	2,800	2,991	3,236
川崎	803	850	846	1,045	1,157	1,274	1,522	2,124
相模原	398	450	514	544	574	607	641	872
横須賀・三浦	339	371	413	443	478	511	516	605
県央	303	311	349	372	397	444	482	624
湘南東部	529	558	546	566	596	625	665	958
湘南西部	331	344	379	414	436	481	538	739
県西	244	256	252	306	321	359	383	413

## (オ) 認知症対応型共同生活介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	11,805	12,231	12,736	13,151	13,818	14,413	15,412	18,077
横浜	5,038	5,287	5,515	5,559	5,893	6,172	6,733	7,248
川崎	1,944	2,039	2,136	2,280	2,354	2,429	2,665	3,712
相模原	1,122	1,137	1,168	1,235	1,295	1,423	1,456	2,013
横須賀・三浦	1,054	1,083	1,131	1,153	1,248	1,255	1,327	1,404
県央	777	787	826	888	908	956	1,003	1,123
湘南東部	722	729	727	760	787	806	827	1,017
湘南西部	627	646	678	707	734	747	749	821
県西	523	523	555	569	599	625	652	739

## (力) 地域密着型特定施設入居者生活介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	269	272	282	287	287	288	292	296
横浜	11	12	12	12	12	12	12	12
川崎	0	0	0	0	0	0	0	0
相模原	0	0	0	0	0	0	0	0
横須賀・三浦	46	41	41	43	43	44	48	52
県央	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部	171	176	183	186	186	186	186	186
湘南西部	41	43	46	46	46	46	46	46
県西	0	0	0	0	0	0	0	0

## (キ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(人/月)

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	666	709	736	807	856	959	1,072	1,191
横浜	57	56	53	81	108	166	196	196
川崎	244	239	238	243	243	244	243	243
相模原	29	47	71	74	74	74	74	74
横須賀・三浦	30	30	31	30	30	30	30	30
県央	77	102	105	105	126	140	162	220
湘南東部	75	74	74	75	75	75	83	108
湘南西部	99	103	104	109	109	138	190	197
県西	57	57	60	90	91	92	94	123

## (ク) 看護小規模多機能型居宅介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	793	988	1,198	1,408	1,691	2,035	2,308	2,945
横浜	289	323	351	410	468	527	563	609
川崎	179	285	306	407	490	574	760	1,119
相模原	12	13	28	32	33	35	38	50
横須賀・三浦	79	88	101	116	148	211	218	281
県央	54	69	116	102	135	156	196	239
湘南東部	102	115	171	172	176	268	274	357
湘南西部	46	53	74	96	138	156	148	176
県西	33	41	51	73	103	108	111	114

## (ケ) 地域密着型通所介護

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	3,365,885	3,487,200	3,396,256	3,750,070	3,967,591	4,161,269	4,083,314	5,399,407
横浜	1,328,939	1,379,128	1,310,402	1,486,250	1,583,374	1,666,364	1,425,752	1,986,851
川崎	460,231	472,298	453,277	486,014	511,326	537,644	588,848	809,052
相模原	306,425	318,336	334,711	353,849	373,961	394,345	416,834	565,607
横須賀・三浦	326,940	354,390	339,914	385,866	401,184	413,147	421,649	492,359
県央	292,687	293,164	310,016	331,397	355,928	377,390	406,457	511,760
湘南東部	194,735	199,428	190,969	203,549	213,587	222,460	236,153	319,540
湘南西部	251,891	268,054	265,306	294,452	312,571	327,071	350,298	440,808
県西	204,037	202,402	191,659	208,692	215,660	222,847	237,323	273,431

## ウ 住宅改修

(件/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	17,428	17,602	17,393	18,694	19,758	20,794	21,912	26,484
横浜	7,174	7,204	7,373	7,450	7,794	8,146	8,700	9,396
川崎	2,368	2,321	2,208	2,328	2,460	2,580	2,832	3,888
相模原	1,253	1,275	1,272	1,344	1,428	1,500	1,560	2,160
横須賀・三浦	2,031	2,037	1,836	2,004	2,052	2,124	2,160	2,508
県央	1,592	1,661	1,716	2,028	2,304	2,484	2,592	3,204
湘南東部	1,051	1,119	1,116	1,236	1,320	1,356	1,428	2,076
湘南西部	1,147	1,183	1,140	1,392	1,476	1,608	1,584	2,028
県西	812	802	732	912	924	996	1,056	1,224

## エ 居宅介護支援

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	161,163	165,519	168,815	175,494	183,916	192,123	205,238	249,208
横浜	65,663	66,949	68,261	68,944	72,115	75,360	80,491	87,582
川崎	23,037	23,885	24,272	26,038	27,392	28,815	31,594	43,472
相模原	11,946	12,332	12,399	13,284	14,045	14,819	16,005	20,914
横須賀・三浦	17,793	18,239	18,219	19,382	19,972	20,529	20,890	24,519
県央	13,789	14,160	14,728	15,457	16,423	17,230	18,649	23,762
湘南東部	10,896	11,272	11,884	12,334	12,952	13,516	14,533	20,947
湘南西部	10,881	11,352	11,544	12,248	12,936	13,565	14,428	18,190
県西	7,158	7,330	7,508	7,807	8,081	8,289	8,648	9,822

オ 施設サービス

(ア) 介護老人福祉施設

(人/月)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	33,927	34,691	35,872	36,884	37,797	38,826	41,326	47,973
横浜	14,495	14,901	15,692	16,142	16,517	17,251	18,861	21,744
川崎	4,207	4,303	4,446	4,466	4,709	4,709	4,782	6,279
相模原	2,863	2,897	2,900	2,934	3,014	3,024	3,384	3,785
横須賀・三浦	3,723	3,725	3,729	3,807	3,849	3,920	4,012	4,194
県央	2,762	2,904	3,043	3,178	3,232	3,270	3,449	4,144
湘南東部	2,151	2,207	2,260	2,421	2,433	2,496	2,531	2,895
湘南西部	2,343	2,358	2,377	2,396	2,472	2,540	2,598	2,984
県西	1,384	1,398	1,425	1,540	1,571	1,616	1,709	1,948

(イ) 介護老人保健施設

(人/月)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	18,371	18,521	18,810	19,314	19,453	19,931	20,626	22,267
横浜	8,155	8,245	8,422	8,614	8,614	8,805	8,997	9,092
川崎	2,042	1,974	2,024	2,062	2,105	2,290	2,483	3,230
相模原	1,095	1,109	1,156	1,156	1,161	1,166	1,229	1,231
横須賀・三浦	1,948	1,934	1,863	1,963	1,974	1,989	2,034	2,128
県央	1,457	1,477	1,504	1,572	1,608	1,648	1,708	1,994
湘南東部	1,351	1,384	1,405	1,410	1,410	1,410	1,441	1,491
湘南西部	1,274	1,323	1,377	1,432	1,449	1,457	1,484	1,693
県西	1,051	1,074	1,059	1,105	1,132	1,166	1,250	1,408

(ウ) 介護療養型医療施設

(人/月)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	1,421	1,172	883	811	726	393	0	0
横浜	492	403	287	188	146	146	0	0
川崎	308	280	206	245	245	0	0	0
相模原	279	247	215	215	215	156	0	0
横須賀・三浦	44	38	33	35	35	36	0	0
県央	125	112	77	66	49	23	0	0
湘南東部	89	45	29	32	11	11	0	0
湘南西部	35	21	22	20	15	11	0	0
県西	48	26	14	10	10	10	0	0

(エ) 介護医療院

(人/月)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	10	282	525	614	746	1,090	1,547	2,028
横浜	4	38	126	118	161	161	267	267
川崎	0	13	70	117	117	363	363	638
相模原	0	37	46	46	46	105	326	440
横須賀・三浦	1	11	18	14	14	15	40	43
県央	0	21	55	74	92	118	150	164
湘南東部	0	41	50	53	74	74	111	119
湘南西部	0	35	54	62	67	73	92	146
県西	4	87	106	130	175	181	198	211

(2) 介護予防/地域密着型介護予防サービス等

ア 介護予防サービス

(ア) 介護予防訪問入浴介護

(回/年)

区分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	1,621	1,331	1,333	1,643	1,651	1,768	1,374	1,595
横浜	598	311	286	353	361	413	0	0
川崎	175	225	404	422	422	475	475	634
相模原	244	153	52	155	155	155	155	155
横須賀・三浦	75	34	49	62	62	62	67	70
県央	152	169	184	244	241	239	239	281
湘南東部	297	342	295	276	276	288	302	302
湘南西部	34	67	64	95	96	97	97	94
県西	46	30	0	36	37	38	38	60

## (イ) 介護予防訪問看護

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	507,377	599,017	700,366	700,214	739,363	778,447	899,960	1,120,192
横浜	247,961	297,907	347,796	320,352	339,810	361,975	453,750	541,859
川崎	98,472	112,483	129,122	134,382	139,873	145,229	156,499	199,039
相模原	32,857	41,924	51,062	59,844	64,235	67,541	72,898	120,349
横須賀・三浦	16,705	16,156	16,595	17,212	17,431	18,071	18,706	20,375
県央	32,779	41,521	48,626	51,662	53,807	56,186	61,138	70,830
湘南東部	48,663	57,633	68,406	74,452	80,014	83,927	90,083	115,548
湘南西部	19,467	19,221	22,259	24,415	25,813	26,633	28,237	31,516
県西	10,473	12,172	16,499	17,896	18,380	18,886	18,650	20,676

## (ウ) 介護予防訪問リハビリテーション

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	81,996	92,747	105,030	101,609	106,325	111,328	129,413	153,086
横浜	33,908	38,026	45,509	40,277	42,358	44,700	58,452	69,818
川崎	9,325	9,758	8,114	8,214	8,561	8,789	9,482	12,029
相模原	5,457	4,849	4,650	5,383	6,054	6,270	7,157	12,000
横須賀・三浦	4,194	6,064	8,824	6,184	6,205	6,510	6,815	7,102
県央	7,746	9,328	11,485	13,289	13,836	14,432	15,252	16,744
湘南東部	10,335	11,416	10,199	10,944	11,042	11,532	12,310	15,850
湘南西部	4,989	6,603	7,564	7,622	8,023	8,396	8,591	9,572
県西	6,042	6,703	8,686	9,696	10,246	10,698	11,354	9,972

## (エ) 介護予防居宅療養管理指導

(人/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	56,588	63,915	68,712	72,942	76,224	80,065	84,780	101,448
横浜	23,042	27,372	28,536	28,818	30,144	31,501	33,648	36,396
川崎	10,172	10,613	11,352	11,712	12,192	12,660	13,680	17,352
相模原	4,246	5,224	6,168	7,272	7,812	8,196	8,856	14,952
横須賀・三浦	4,958	5,372	5,448	7,620	7,764	7,932	8,256	8,772
県央	3,399	3,798	4,740	4,620	4,812	4,992	5,460	6,252
湘南東部	6,665	6,951	7,416	7,536	7,860	8,148	8,652	10,968
湘南西部	2,518	2,539	2,724	2,856	3,012	3,156	3,372	3,612
県西	1,588	2,046	2,328	2,508	2,628	3,480	2,856	3,144

## (オ) 介護予防通所リハビリテーション

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	3,744	4,083	3,951	3,969	4,138	4,290	5,055	5,861
横浜	1,414	1,651	1,815	1,421	1,487	1,554	2,140	2,314
川崎	327	341	333	345	360	373	402	511
相模原	256	274	291	344	377	397	448	753
横須賀・三浦	362	344	240	325	333	342	355	378
県央	365	416	357	435	450	465	497	567
湘南東部	547	538	419	543	549	558	571	658
湘南西部	283	318	310	352	371	384	409	430
県西	190	201	186	204	211	217	233	250

## (ク) 介護予防短期入所生活介護

(日/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	26,974	26,558	18,863	24,431	25,468	26,255	23,070	27,047
横浜	9,134	9,327	5,999	9,419	9,698	9,810	5,760	6,840
川崎	2,796	2,254	1,402	1,267	1,320	1,373	1,478	1,848
相模原	2,229	2,389	2,266	2,400	2,591	2,658	2,849	3,432
横須賀・三浦	1,794	1,385	1,115	1,169	1,192	1,192	1,252	1,403
県央	2,298	2,593	1,924	1,912	1,974	2,213	2,291	2,362
湘南東部	5,291	5,348	3,566	4,979	5,212	5,375	5,538	6,755
湘南西部	2,203	1,490	1,081	1,496	1,615	1,692	1,888	2,102
県西	1,229	1,772	1,511	1,789	1,866	1,943	2,015	2,305

## (ケ) 介護予防短期入所療養介護

(日/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	2,655	2,247	1,524	2,716	2,920	2,977	1,572	1,955
横浜	1,679	1,388	692	1,003	1,003	1,056	0	0
川崎	213	103	94	0	0	0	0	0
相模原	111	28	48	48	48	48	48	48
横須賀・三浦	50	84	31	90	90	90	98	126
県央	129	139	44	486	486	488	128	128
湘南東部	301	272	551	869	1,070	1,070	1,070	1,549
湘南西部	164	147	40	220	222	224	227	103
県西	8	86	24	0	0	0	0	0

## (コ) 介護予防特定施設入居者生活介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	3,023	3,165	3,335	3,694	3,823	3,967	3,954	4,472
横浜	1,201	1,293	1,451	1,603	1,667	1,731	1,748	1,941
川崎	431	431	447	589	608	632	541	684
相模原	225	252	290	306	323	340	353	422
横須賀・三浦	326	340	329	320	323	331	336	352
県央	179	198	207	212	222	234	243	297
湘南東部	305	284	258	283	289	297	311	327
湘南西部	188	195	193	198	204	209	220	233
県西	167	173	160	183	187	193	202	216

## (サ) 介護予防福祉用具貸与

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	24,346	26,939	29,211	30,146	31,464	32,714	34,894	40,032
横浜	9,227	10,346	11,072	11,182	11,697	12,223	13,055	14,121
川崎	3,607	3,897	4,300	4,468	4,648	4,828	5,212	6,617
相模原	2,306	2,580	2,894	3,015	3,156	3,289	3,516	4,234
横須賀・三浦	1,770	1,961	2,095	2,192	2,248	2,307	2,425	2,596
県央	1,932	2,201	2,357	2,605	2,720	2,831	3,031	3,457
湘南東部	2,943	3,135	3,341	3,418	3,556	3,683	3,922	4,894
湘南西部	1,420	1,560	1,780	1,846	1,971	2,043	2,160	2,422
県西	1,142	1,260	1,372	1,420	1,468	1,510	1,573	1,691

## (シ) 特定介護予防福祉用具販売

(人/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	7,100	7,425	7,416	7,794	8,184	8,493	8,988	10,260
横浜	2,874	2,917	2,940	2,970	3,108	3,249	3,468	3,756
川崎	974	1,095	732	756	780	816	876	1,116
相模原	632	685	684	696	732	756	816	972
横須賀・三浦	632	631	540	648	672	684	720	780
県央	477	463	576	576	636	660	684	756
湘南東部	768	819	1,092	1,176	1,212	1,260	1,308	1,608
湘南西部	434	473	480	516	588	600	636	696
県西	309	342	372	456	456	468	480	576

## イ 地域密着型介護予防サービス

## (ア) 介護予防認知症対応型通所介護

(回/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	1,119	758	708	1,261	1,266	1,357	1,325	1,745
横浜	236	144	96	103	108	108	0	0
川崎	336	281	491	730	730	821	821	1,094
相模原	0	0	0	0	0	0	0	0
横須賀・三浦	420	132	0	78	78	78	85	85
県央	8	11	0	55	55	55	48	48
湘南東部	19	82	0	50	50	50	50	76
湘南西部	0	75	121	121	121	121	121	242
県西	100	33	0	124	124	124	199	199

## (イ) 介護予防小規模多機能型居宅介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	487	501	479	537	580	625	687	818
横浜	149	170	184	184	201	219	234	253
川崎	89	90	75	110	122	134	160	224
相模原	71	68	65	66	69	73	78	93
横須賀・三浦	66	64	60	57	60	63	67	70
県央	23	24	19	22	22	23	25	29
湘南東部	45	39	33	34	35	37	39	53
湘南西部	18	22	21	27	31	33	37	38
県西	26	24	22	37	40	43	47	58

## (ウ) 介護予防認知症対応型共同生活介護

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	36	32	35	37	39	51	46	56
横浜	16	10	9	8	8	9	11	12
川崎	6	8	11	9	9	9	10	14
相模原	2	4	5	5	5	17	6	7
横須賀・三浦	3	2	1	2	3	3	3	3
県央	3	3	2	5	5	4	6	7
湘南東部	5	3	3	4	4	4	5	6
湘南西部	1	2	2	3	3	3	3	3
県西	1	1	2	1	2	2	2	4

## ウ 住宅改修

(件/年)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	9,616	9,922	9,504	10,346	10,806	11,342	12,048	13,668
横浜	4,041	4,153	4,200	4,238	4,434	4,634	4,956	5,352
川崎	1,139	1,102	816	852	876	912	984	1,248
相模原	791	859	780	792	828	876	936	1,116
横須賀・三浦	1,070	1,004	768	936	936	972	1,008	1,068
県央	738	814	720	960	1,068	1,164	1,236	1,440
湘南東部	906	929	1,248	1,344	1,392	1,416	1,524	1,872
湘南西部	501	593	612	708	732	792	816	888
県西	430	468	360	516	540	576	588	684

## エ 介護予防支援

(人/月)

区 分	2018年度 (平成30)	2019年度 (令和元)	2020年度 (令和2)	2021年度 (令和3)	2022年度 (令和4)	2023年度 (令和5)	2025年度 (令和7)	2040年度 (令和22)
神奈川県全域	30,433	33,523	35,316	36,565	38,151	39,679	42,357	49,257
横浜	11,944	13,408	13,701	13,838	14,475	15,126	16,156	17,474
川崎	4,358	4,697	5,129	5,330	5,544	5,759	6,217	7,892
相模原	2,667	2,953	3,271	3,480	3,640	3,790	4,093	5,349
横須賀・三浦	2,183	2,337	2,368	2,490	2,548	2,607	2,708	2,897
県央	2,429	2,769	2,955	3,204	3,368	3,502	3,778	4,520
湘南東部	3,661	3,881	4,082	4,244	4,415	4,575	4,871	6,077
湘南西部	1,810	1,960	2,147	2,252	2,378	2,489	2,628	2,979
県西	1,382	1,518	1,663	1,727	1,783	1,831	1,906	2,069

注 2018、2019年度の各サービス見込量は、各市町村による実績を集計したものです。  
2020年度の各見込量は暫定値です。

## 5 老人福祉施設等の整備

(1) 介護保険施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む) (か所数(か所)、定員数(人)、高齢者100人あたり整備数(床))

区 分	2018(平成30)年度			2019(令和元)年度			2020(令和2)年度	
	か所数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	か所数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
介護保険施設								
神奈川県全域	668	58,869	2.7	675	59,472	2.6	59,973	2.6
横浜	248	25,788	2.8	252	26,244	2.9	26,662	2.9
川崎	98	7,309	2.5	100	7,437	2.5	7,537	2.5
相模原	62	4,921	2.7	63	4,893	2.7	4,770	2.6
横須賀・三浦	65	5,677	2.5	64	5,677	2.5	5,577	2.5
県央	65	4,736	2.2	68	4,875	2.3	4,876	2.2
湘南東部	50	3,949	2.2	49	3,889	2.1	3,889	2.1
湘南西部	47	3,817	2.3	47	3,817	2.3	3,917	2.3
県西	33	2,672	2.5	32	2,640	2.5	2,745	2.5
介護老人福祉施設								
神奈川県全域	451	37,197	1.7	463	38,039	1.7	38,782	1.7
横浜	154	15,855	1.7	159	16,401	1.8	16,899	1.8
川崎	74	4,773	1.6	76	4,901	1.6	5,001	1.7
相模原	43	3,156	1.7	45	3,185	1.7	3,224	1.7
横須賀・三浦	44	3,780	1.7	44	3,780	1.7	3,780	1.7
県央	47	3,131	1.5	50	3,270	1.5	3,271	1.5
湘南東部	34	2,417	1.3	34	2,417	1.3	2,417	1.3
湘南西部	33	2,446	1.5	33	2,446	1.5	2,446	1.5
県西	22	1,639	1.5	22	1,639	1.5	1,744	1.6
うち地域密着型介護老人福祉施設								
神奈川県全域	26	711	0.0	30	769	0.0	798	0.0
横浜	2	55	0.0	2	55	0.0	84	0.0
川崎	9	250	0.1	9	250	0.1	250	0.1
相模原	1	29	0.0	3	58	0.0	58	0.0
横須賀・三浦	1	29	0.0	1	29	0.0	29	0.0
県央	4	105	0.0	6	134	0.1	134	0.1
湘南東部	3	74	0.0	3	74	0.0	74	0.0
湘南西部	4	111	0.1	4	111	0.1	111	0.1
県西	2	58	0.1	2	58	0.1	58	0.1
介護老人保健施設								
神奈川県全域	198	20,373	0.9	197	20,373	0.9	20,373	0.9
横浜	87	9,571	1.1	87	9,571	1.0	9,571	1.0
川崎	21	2,281	0.8	21	2,281	0.8	2,281	0.8
相模原	13	1,231	0.7	13	1,231	0.7	1,231	0.7
横須賀・三浦	21	1,897	0.8	20	1,897	0.8	1,797	0.8
県央	18	1,605	0.8	18	1,605	0.7	1,605	0.7
湘南東部	14	1,416	0.8	14	1,416	0.8	1,416	0.8
湘南西部	14	1,371	0.8	14	1,371	0.8	1,471	0.9
県西	10	1,001	0.9	10	1,001	0.9	1,001	0.9
うち29人以下の介護老人保健施設								
神奈川県全域	6	144	0.0	6	144	0.0	144	0.0
横浜	3	70	0.0	3	70	0.0	70	0.0
川崎	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
相模原	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
横須賀・三浦	1	16	0.0	1	16	0.0	16	0.0
県央	1	29	0.0	1	29	0.0	29	0.0
湘南東部	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
湘南西部	1	29	0.0	1	29	0.0	29	0.0
県西	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0

区 分	2021(令和3)年度		2022(令和4)年度		2023(令和5)年度	
介護保険施設	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	60,473	2.6	61,130	2.6	62,707	2.7
横浜	26,889	2.9	27,527	2.9	28,417	3.0
川崎	7,512	2.4	7,562	2.4	7,712	2.4
相模原	4,545	2.4	4,545	2.4	4,574	2.4
横須賀・三浦	5,704	2.6	5,724	2.6	5,804	2.6
県央	5,039	2.3	5,078	2.3	5,227	2.4
湘南東部	3,983	2.1	3,893	2.0	3,943	2.1
湘南西部	4,017	2.4	4,017	2.4	4,206	2.5
県西	2,784	2.6	2,784	2.6	2,824	2.6
介護老人福祉施設	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	39,973	1.7	40,720	1.7	42,147	1.8
横浜	17,318	1.9	17,956	1.9	18,846	2.0
川崎	5,231	1.7	5,281	1.7	5,281	1.7
相模原	3,314	1.8	3,314	1.8	3,343	1.8
横須賀・三浦	3,880	1.7	3,900	1.8	3,980	1.8
県央	3,334	1.5	3,373	1.5	3,522	1.6
湘南東部	2,567	1.4	2,567	1.4	2,617	1.4
湘南西部	2,546	1.5	2,546	1.5	2,735	1.6
県西	1,783	1.6	1,783	1.6	1,823	1.7
うち地域密着型介護老人福祉施設	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	856	0.0	943	0.0	1,057	0.0
横浜	113	0.0	171	0.0	200	0.0
川崎	250	0.1	250	0.1	250	0.1
相模原	58	0.0	58	0.0	58	0.0
横須賀・三浦	29	0.0	29	0.0	29	0.0
県央	134	0.1	163	0.1	192	0.1
湘南東部	74	0.0	74	0.0	74	0.0
湘南西部	111	0.1	111	0.1	167	0.1
県西	87	0.1	87	0.1	87	0.1
介護老人保健施設	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	20,500	0.9	20,410	0.9	20,560	0.9
横浜	9,571	1.0	9,571	1.0	9,571	1.0
川崎	2,281	0.8	2,281	0.7	2,431	0.8
相模原	1,231	0.7	1,231	0.7	1,231	0.7
横須賀・三浦	1,824	0.8	1,824	0.8	1,824	0.8
県央	1,705	0.8	1,705	0.8	1,705	0.8
湘南東部	1,416	0.8	1,326	0.7	1,326	0.7
湘南西部	1,471	0.9	1,471	0.9	1,471	0.9
県西	1,001	0.9	1,001	0.9	1,001	0.9
うち29人以下の介護老人保健施設	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	144	0.0	144	0.0	144	0.0
横浜	70	0.0	70	0.0	70	0.0
川崎	0	0.0	0	0.0	0	0.0
相模原	0	0.0	0	0.0	0	0.0
横須賀・三浦	16	0.0	16	0.0	16	0.0
県央	29	0.0	29	0.0	29	0.0
湘南東部	0	0.0	0	0.0	0	0.0
湘南西部	29	0.0	29	0.0	29	0.0
県西	0	0.0	0	0.0	0	0.0

注 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設は、各年度末竣工ベース。

区 分	2018(平成30)年度			2019(令和元)年度			2020(令和2)年度	
	か所数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	か所数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
介護療養型医療施設								
神奈川県全域	19	1,299	0.1	15	1,060	0.0	818	0.0
横浜	7	362	0.0	6	272	0.0	192	0.0
川崎	3	255	0.1	3	255	0.1	255	0.1
相模原	6	534	0.3	5	477	0.3	315	0.2
横須賀・三浦	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
県央	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
湘南東部	2	116	0.1	1	56	0.0	56	0.0
湘南西部	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
県西	1	32	0.0	0	0	0.0	0	0.0
介護医療院								
神奈川県全域	2	130	0.0	5	338	0.0	459	0.0
横浜	0	0	0.0	0	0	0.0	80	0.0
川崎	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
相模原	1	89	0.0	1	89	0.0	89	0.0
横須賀・三浦	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
県央	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0
湘南東部	0	0	0.0	1	60	0.0	60	0.0
湘南西部	0	0	0.0	1	52	0.0	52	0.0
県西	1	41	0.0	2	137	0.1	178	0.2

区 分	2021(令和3)年度		2022(令和4)年度		2023(令和5)年度	
介護療養型医療施設	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	743	0.0	528	0.0	156	0.0
横浜	149	0.0	149	0.0	0	0.0
川崎	223	0.1	223	0.1	0	0.0
相模原	315	0.2	156	0.1	156	0.1
横須賀・三浦	0	0.0	0	0.0	0	0.0
県央	0	0.0	0	0.0	0	0.0
湘南東部	56	0.0	0	0.0	0	0.0
湘南西部	0	0.0	0	0.0	0	0.0
県西	0	0.0	0	0.0	0	0.0
介護医療院	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数	定員数	高齢者100人 あたり整備数
神奈川県全域	542 (0)	0.0	849 (50)	0.0	1,275 (50)	0.1
横浜	123 (0)	0.0	123 (0)	0.0	272 (0)	0.0
川崎	40 (0)	0.0	40 (0)	0.0	263 (0)	0.1
相模原	89 (0)	0.0	246 (0)	0.1	300 (0)	0.2
横須賀・三浦	0 (0)	0.0	0 (0)	0.0	0 (0)	0.0
県央	0 (0)	0.0	44 (0)	0.0	44 (0)	0.0
湘南東部	60 (0)	0.0	116 (0)	0.1	116 (0)	0.1
湘南西部	52 (0)	0.0	52 (0)	0.0	52 (0)	0.0
県西	178 (0)	0.2	228 (50)	0.2	228 (50)	0.2

注1 介護療養型医療施設は、各年度3月1日開所ベース。

注2 2018、2019年度の各か所数、定員数、高齢者100人あたり整備数は、各市町村による実績を集計したものです。

注3 介護医療院の（ ）内は必要利用定員総数（介護療養型医療施設等からの転換分を除いた数）。

## (2) 特定施設

(単位：定員数)

区 分	2018(平成30)年度									
	介護専用型（地域密着型）特定施設					混合型特定施設				
	介護専用型			地域密着型	定員 総数	有料 老人 ホーム	サービ ス付き 高齢者 向け住 宅	ケア ハウス	養護 老人 ホーム	定員 総数
	有料 老人 ホーム	サービ ス付き 高齢者 向け住 宅	ケア ハウス	有料 老人 ホーム						
神奈川県全域	5,640	90	100	295	6,125	29,456	1,284	667	619	32,026
横浜圏域	4,288	0	100	12	4,400	9,317	98	188	0	9,603
川崎圏域	873	0	0	0	873	6,436	25	214	50	6,725
相模原圏域	164	0	0	0	164	1,747	204	40	30	2,021
横須賀・三浦圏域	0	0	0	51	51	3,691	33	0	122	3,846
横須賀市	0	0	0	0	0	1,395	33	0	122	1,550
鎌倉市	0	0	0	28	28	587	0	0	0	587
逗子市	0	0	0	23	23	185	0	0	0	185
三浦市	0	0	0	0	0	1,233	0	0	0	1,233
葉山町	0	0	0	0	0	291	0	0	0	291
県央圏域	86	90	0	0	176	2,053	298	0	110	2,461
厚木市	0	90	0	0	90	335	170	0	0	505
大和市	0	0	0	0	0	597	0	0	60	657
海老名市	0	0	0	0	0	536	0	0	50	586
座間市	86	0	0	0	86	254	48	0	0	302
綾瀬市	0	0	0	0	0	331	80	0	0	411
愛川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
清川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部圏域	100	0	0	186	286	1,907	48	0	187	2,142
藤沢市	30	0	0	157	187	1,193	0	0	100	1,293
茅ヶ崎市	70	0	0	29	99	557	0	0	0	557
寒川町	0	0	0	0	0	157	48	0	87	292
湘南西部圏域	0	0	0	46	46	2,616	159	225	120	3,120
平塚市	0	0	0	46	46	814	40	107	60	1,021
秦野市	0	0	0	0	0	1,015	55	0	0	1,070
伊勢原市	0	0	0	0	0	461	64	30	60	615
大磯町	0	0	0	0	0	166	0	0	0	166
二宮町	0	0	0	0	0	160	0	88	0	248
県西圏域	129	0	0	0	129	1,689	419	0	0	2,108
南足柄市	50	0	0	0	50	0	50	0	0	50
中井町	0	0	0	0	0	40	0	0	0	40
大井町	0	0	0	0	0	0	30	0	0	30
松田町	0	0	0	0	0	0	23	0	0	23
山北町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
開成町	0	0	0	0	0	0	40	0	0	40
小田原市	79	0	0	0	79	1,054	69	0	0	1,123
箱根町	0	0	0	0	0	150	0	0	0	150
真鶴町	0	0	0	0	0	40	78	0	0	118
湯河原町	0	0	0	0	0	405	129	0	0	534

注 2019(平成31)年3月1日開所ベース

(単位：定員数)

区 分	2019(令和元)年度									
	介護専用型（地域密着型）特定施設					混合型特定施設				
	介護専用型			地域密着型	定員 総数	有料 老人 ホーム	サービ ス付き 高齢者 向け住 宅	ケア ハウス	養護 老人 ホーム	定員 総数
	有料 老人 ホーム	サービ ス付き 高齢者 向け住 宅	ケアハ ウス	有料 老人 ホーム						
神奈川県全域	5,809	90	100	295	6,294	30,507	1,329	667	619	33,122
横浜圏域	4,815	0	100	12	4,927	9,334	91	188	0	9,613
川崎圏域	515	0	0	0	515	7,031	25	214	50	7,320
相模原圏域	164	0	0	0	164	1,837	202	40	30	2,109
横須賀・三浦圏域	0	0	0	51	51	3,937	33	0	122	4,092
横須賀市	0	0	0	0	0	1,550	33	0	122	1,705
鎌倉市	0	0	0	28	28	636	0	0	0	636
逗子市	0	0	0	23	23	227	0	0	0	227
三浦市	0	0	0	0	0	1,233	0	0	0	1,233
葉山町	0	0	0	0	0	291	0	0	0	291
県央圏域	86	90	0	0	176	2,058	339	0	110	2,507
厚木市	0	90	0	0	90	335	170	0	0	505
大和市	0	0	0	0	0	548	0	0	60	608
海老名市	0	0	0	0	0	536	0	0	50	586
座間市	86	0	0	0	86	254	48	0	0	302
綾瀬市	0	0	0	0	0	331	80	0	0	411
愛川町	0	0	0	0	0	54	41	0	0	95
清川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部圏域	100	0	0	186	286	1,925	48	0	187	2,160
藤沢市	30	0	0	157	187	1,219	0	0	100	1,319
茅ヶ崎市	70	0	0	29	99	549	0	0	0	549
寒川町	0	0	0	0	0	157	48	0	87	292
湘南西部圏域	0	0	0	46	46	2,696	159	225	120	3,200
平塚市	0	0	0	46	46	814	40	107	60	1,021
秦野市	0	0	0	0	0	1,095	55	0	0	1,150
伊勢原市	0	0	0	0	0	461	64	30	60	615
大磯町	0	0	0	0	0	166	0	0	0	166
二宮町	0	0	0	0	0	160	0	88	0	248
県西圏域	129	0	0	0	129	1,689	432	0	0	2,121
南足柄市	50	0	0	0	50	0	50	0	0	50
中井町	0	0	0	0	0	40	0	0	0	40
大井町	0	0	0	0	0	0	66	0	0	66
松田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
山北町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
開成町	0	0	0	0	0	0	40	0	0	40
小田原市	79	0	0	0	79	1,054	69	0	0	1,123
箱根町	0	0	0	0	0	150	0	0	0	150
真鶴町	0	0	0	0	0	40	78	0	0	118
湯河原町	0	0	0	0	0	405	129	0	0	534

注 2020(令和2)年3月1日開所ベース

(単位：定員数)

区 分	2020(令和2)年度									
	介護専用型(地域密着型)特定施設					混合型特定施設				
	介護専用型			地域密着型	定員 総数	有料 老人 ホーム	サー ビス 付き 高齢者 向け住 宅	ケア ハウス	養護 老人 ホーム	定員 総数
	有料 老人 ホーム	サー ビス 付き 高齢者 向け住 宅	ケア ハウス	有料 老人 ホーム						
神奈川県全域	6,611	90	100	295	7,096	30,811	1,740	697	472	33,720
横浜圏域	5,577	0	100	12	5,689	9,334	91	188	0	9,613
川崎圏域	515	0	0	0	515	7,031	38	214	50	7,333
相模原圏域	164	0	0	0	164	1,750	299	40	30	2,119
横須賀・三浦圏域	0	0	0	51	51	4,035	72	0	122	4,229
横須賀市	0	0	0	0	0	1,550	33	0	122	1,705
鎌倉市	0	0	0	28	28	684	0	0	0	684
逗子市	0	0	0	23	23	277	39	0	0	316
三浦市	0	0	0	0	0	1,233	0	0	0	1,233
葉山町	0	0	0	0	0	291	0	0	0	291
県央圏域	86	90	0	0	176	2,155	603	0	50	2,808
厚木市	0	90	0	0	90	335	170	0	0	505
大和市	0	0	0	0	0	597	0	0	0	597
海老名市	0	0	0	0	0	536	264	0	50	850
座間市	86	0	0	0	86	302	48	0	0	350
綾瀬市	0	0	0	0	0	331	80	0	0	411
愛川町	0	0	0	0	0	54	41	0	0	95
清川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部圏域	100	0	0	186	286	2,022	48	30	100	2,200
藤沢市	30	0	0	157	187	1,219	0	30	100	1,349
茅ヶ崎市	70	0	0	29	99	549	0	0	0	549
寒川町	0	0	0	0	0	254	48	0	0	302
湘南西部圏域	0	0	0	46	46	2,766	214	225	120	3,325
平塚市	0	0	0	46	46	814	40	107	60	1,021
秦野市	0	0	0	0	0	1,165	55	0	0	1,220
伊勢原市	0	0	0	0	0	461	64	30	60	615
大磯町	0	0	0	0	0	166	55	0	0	221
二宮町	0	0	0	0	0	160	0	88	0	248
県西圏域	169	0	0	0	169	1,718	375	0	0	2,093
南足柄市	50	0	0	0	50	0	50	0	0	50
中井町	40	0	0	0	40	0	0	0	0	0
大井町	0	0	0	0	0	0	66	0	0	66
松田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
山北町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
開成町	0	0	0	0	0	0	52	0	0	52
小田原市	79	0	0	0	79	1,123	0	0	0	1,123
箱根町	0	0	0	0	0	150	0	0	0	150
真鶴町	0	0	0	0	0	40	78	0	0	118
湯河原町	0	0	0	0	0	405	129	0	0	534

注 2021(令和3)年3月1日開所ベース

(単位：定員数)

区 分	2021(令和3)年度				
	介護専用型(地域密着型)特定施設			混合型特定施設	
	介護専用型	地域密着型	定員総数 ①	定員総数 ②	必要利用 定員総数 ②×70%
神奈川県全域	7,251	295	7,546	33,837	23,686
横浜圏域	6,127	12	6,139	9,613	6,729
川崎圏域	515	0	515	7,333	5,133
相模原圏域	164	0	164	2,119	1,483
横須賀・三浦圏域	0	51	51	4,259	2,981
横須賀市	0	0	0	1,705	1,194
鎌倉市	0	28	28	714	500
逗子市	0	23	23	316	221
三浦市	0	0	0	1,233	863
葉山町	0	0	0	291	204
県央圏域	176	0	176	2,812	1,968
厚木市	90	0	90	505	354
大和市	0	0	0	597	418
海老名市	0	0	0	854	598
座間市	86	0	86	350	245
綾瀬市	0	0	0	411	288
愛川町	0	0	0	95	67
清川村	0	0	0	0	0
湘南東部圏域	100	186	286	2,276	1,593
藤沢市	30	157	187	1,349	944
茅ヶ崎市	70	29	99	625	438
寒川町	0	0	0	302	211
湘南西部圏域	0	46	46	3,325	2,328
平塚市	0	46	46	1,021	715
秦野市	0	0	0	1,220	854
伊勢原市	0	0	0	615	431
大磯町	0	0	0	221	155
二宮町	0	0	0	248	174
県西圏域	169	0	169	2,100	1,470
南足柄市	50	0	50	50	35
中井町	40	0	40	0	0
大井町	0	0	0	73	51
松田町	0	0	0	0	0
山北町	0	0	0	0	0
開成町	0	0	0	52	36
小田原市	79	0	79	1,123	786
箱根町	0	0	0	150	105
真鶴町	0	0	0	118	83
湯河原町	0	0	0	534	374

注 2022(令和4)年3月1日開所ベース

(単位：定員数)

区 分	2022(令和4)年度				
	介護専用型(地域密着型)特定施設			混合型特定施設	
	介護専用型	地域密着型	定員総数 ①	定員総数 ②	必要利用 定員総数 ②×70%
神奈川県全域	7,701	295	7,996	34,370	24,059
横浜圏域	6,577	12	6,589	9,613	6,729
川崎圏域	515	0	515	7,513	5,259
相模原圏域	164	0	164	2,119	1,483
横須賀・三浦圏域	0	51	51	4,334	3,034
横須賀市	0	0	0	1,705	1,194
鎌倉市	0	28	28	789	552
逗子市	0	23	23	316	221
三浦市	0	0	0	1,233	863
葉山町	0	0	0	291	204
県央圏域	176	0	176	3,090	2,163
厚木市	90	0	90	555	389
大和市	0	0	0	597	418
海老名市	0	0	0	854	598
座間市	86	0	86	350	245
綾瀬市	0	0	0	639	447
愛川町	0	0	0	95	67
清川村	0	0	0	0	0
湘南東部圏域	100	186	286	2,276	1,593
藤沢市	30	157	187	1,349	944
茅ヶ崎市	70	29	99	625	438
寒川町	0	0	0	302	211
湘南西部圏域	0	46	46	3,325	2,328
平塚市	0	46	46	1,021	715
秦野市	0	0	0	1,220	854
伊勢原市	0	0	0	615	431
大磯町	0	0	0	221	155
二宮町	0	0	0	248	174
県西圏域	169	0	169	2,100	1,470
南足柄市	50	0	50	50	35
中井町	40	0	40	0	0
大井町	0	0	0	73	51
松田町	0	0	0	0	0
山北町	0	0	0	0	0
開成町	0	0	0	52	36
小田原市	79	0	79	1,123	786
箱根町	0	0	0	150	105
真鶴町	0	0	0	118	83
湯河原町	0	0	0	534	374

注 2023年(令和5)3月1日開所ベース

(単位：定員数)

区 分	2023(令和5)年度				
	介護専用型(地域密着型)特定施設			混合型特定施設	
	介護専用型	地域密着型	定員総数 ①	定員総数 ②	必要利用 定員総数 ②×70%
神奈川県全域	8,151	295	8,446	34,654	24,258
横浜圏域	7,027	12	7,039	9,613	6,729
川崎圏域	515	0	515	7,693	5,385
相模原圏域	164	0	164	2,119	1,483
横須賀・三浦圏域	0	51	51	4,378	3,065
横須賀市	0	0	0	1,705	1,194
鎌倉市	0	28	28	833	583
逗子市	0	23	23	316	221
三浦市	0	0	0	1,233	863
葉山町	0	0	0	291	204
県央圏域	176	0	176	3,150	2,205
厚木市	90	0	90	555	389
大和市	0	0	0	597	418
海老名市	0	0	0	854	598
座間市	86	0	86	410	287
綾瀬市	0	0	0	639	447
愛川町	0	0	0	95	67
清川村	0	0	0	0	0
湘南東部圏域	100	186	286	2,276	1,593
藤沢市	30	157	187	1,349	944
茅ヶ崎市	70	29	99	625	438
寒川町	0	0	0	302	211
湘南西部圏域	0	46	46	3,325	2,328
平塚市	0	46	46	1,021	715
秦野市	0	0	0	1,220	854
伊勢原市	0	0	0	615	431
大磯町	0	0	0	221	155
二宮町	0	0	0	248	174
県西圏域	169	0	169	2,100	1,470
南足柄市	50	0	50	50	35
中井町	40	0	40	0	0
大井町	0	0	0	73	51
松田町	0	0	0	0	0
山北町	0	0	0	0	0
開成町	0	0	0	52	36
小田原市	79	0	79	1,123	786
箱根町	0	0	0	150	105
真鶴町	0	0	0	118	83
湯河原町	0	0	0	534	374

注 2024(令和6)年3月1日開所ベース

## (3) 地域包括支援センター

( か所数 (か所) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2020(令和3)年度		2020(令和4)年度		2020(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
神奈川県全域	374		379		383		387		389		390	
横浜	141		142		142		143		145		146	
川崎	49		49		49		49		49		49	
相模原	29		29		29		29		29		29	
横須賀・三浦	30		31		31		32		32		32	
県央	38		39		39		39		39		39	
湘南東部	32		34		37		39		39		39	
湘南西部	32		32		33		33		33		33	
県西	23		23		23		23		23		23	

## (4) 認知症高齢者グループホーム(認知症対応型共同生活介護事業所)

( か所数 (か所) 、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2020(令和3)年度		2020(令和4)年度		2020(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
神奈川県全域	764	12,942	783	13,372	801	13,816	14,162		14,765		15,179	
横浜	321	5,583	329	5,754	336	5,922	6,147		6,372		6,597	
川崎	126	2,143	129	2,223	135	2,361	2,379		2,433		2,487	
相模原	70	1,229	75	1,319	75	1,337	1,337		1,409		1,463	
横須賀・三浦	78	1,146	77	1,158	79	1,205	1,224		1,350		1,350	
県央	50	849	52	882	54	918	963		1,017		1,062	
湘南東部	44	753	44	752	45	771	774		792		810	
湘南西部	42	675	43	693	43	711	747		765		765	
県西	33	564	34	591	34	591	591		627		645	

## (5) 軽費老人ホーム

( か所数 (か所) 、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2020(令和3)年度		2020(令和4)年度		2020(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
神奈川県全域	47	2,135	47	2,135	47	2,135	47	2,135	47	2,135	47	2,135
横浜	11	644	11	644	11	644	11	644	11	644	11	644
川崎	3	264	3	264	3	264	3	264	3	264	3	264
相模原	9	218	9	218	9	218	9	218	9	218	9	218
横須賀・三浦	5	288	5	288	5	288	5	288	5	288	5	288
県央	4	90	4	90	4	90	4	90	4	90	4	90
湘南東部	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80
湘南西部	10	405	10	405	10	405	10	405	10	405	10	405
県西	3	146	3	146	3	146	3	146	3	146	3	146

## ケアハウス

( か所数 (か所) 、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2020(令和3)年度		2020(令和4)年度		2020(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
県全域	35	1,501	35	1,501	35	1,501	35	1,501	35	1,501	35	1,501
横浜	6	394	6	394	6	394	6	394	6	394	6	394
川崎	3	264	3	264	3	264	3	264	3	264	3	264
相模原	9	218	9	218	9	218	9	218	9	218	9	218
横須賀・三浦	3	170	3	170	3	170	3	170	3	170	3	170
県央	4	90	4	90	4	90	4	90	4	90	4	90
湘南東部	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80
湘南西部	7	255	7	255	7	255	7	255	7	255	7	255
県西	1	30	1	30	1	30	1	30	1	30	1	30

## A型

( か所数 (か所) 、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2020(令和3)年度		2020(令和4)年度		2020(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
県全域	12	634	12	634	12	634	12	634	12	634	12	634
横浜	5	250	5	250	5	250	5	250	5	250	5	250
川崎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相模原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
横須賀・三浦	2	118	2	118	2	118	2	118	2	118	2	118
県央	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南西部	3	150	3	150	3	150	3	150	3	150	3	150
県西	2	116	2	116	2	116	2	116	2	116	2	116

## B型

( か所数 (か所) 、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2020(令和3)年度		2020(令和4)年度		2020(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
県全域	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
横浜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
川崎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相模原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
横須賀・三浦	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県央	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南東部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湘南西部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県西	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## (6) 養護老人ホーム

( か所数 (か所)、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2021(令和3)年度		2022(令和4)年度		2023(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
神奈川県全域	18	1,350	18	1,350	18	1,350	18	1,345	18	1,345	18	1,345
横浜	6	498	6	498	6	498	6	498	6	498	6	498
川崎	2	190	2	190	2	190	2	190	2	190	2	190
相模原	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80
横須賀・三浦	3	152	3	152	3	152	3	152	3	152	3	152
県央	2	110	2	110	2	110	2	110	2	110	2	110
湘南東部	2	200	2	200	2	200	2	195	2	195	2	195
湘南西部	2	120	2	120	2	120	2	120	2	120	2	120
県西	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## (7) 短期入所施設 (短期入所生活介護事業所)

( か所数 (か所)、定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度		2019(令和元)年度		2020(令和2)年度		2021(令和3)年度		2022(令和4)年度		2023(令和5)年度	
	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数	か所数	定員数
神奈川県全域	449	6,445	454	6,281	454	6,490		6,504		6,532		6,368
横浜	160	2,232	165	2,119	165	2,202		2,252		2,300		2,150
川崎	61	746	61	737	61	739		749		759		759
相模原	41	603	42	608	42	572		572		572		542
横須賀・三浦	48	752	46	722	46	722		732		712		712
県央	51	702	52	724	52	745		705		695		685
湘南東部	40	551	40	541	40	601		565		565		565
湘南西部	28	487	28	467	28	547		567		567		593
県西	20	372	20	363	20	362		362		362		362

## (8) 生活支援ハウス

( 定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
神奈川県全域	15	15	15	15	15	15
横浜	0	0	0	0	0	0
川崎	0	0	0	0	0	0
相模原	0	0	0	0	0	0
横須賀・三浦	15	15	15	15	15	15
県央	0	0	0	0	0	0
湘南東部	0	0	0	0	0	0
湘南西部	0	0	0	0	0	0
県西	0	0	0	0	0	0

## (9) 老人福祉センター

( か所数 (か所) )

区 分	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
神奈川県全域	63	63	63	63	63	63
横浜	18	18	18	18	18	18
川崎	7	7	7	7	7	7
相模原	3	3	3	3	3	3
横須賀・三浦	13	13	13	13	13	13
県央	6	6	6	6	6	6
湘南東部	6	6	6	6	6	6
湘南西部	7	7	7	7	7	7
県西	3	3	3	3	3	3

## (10) 在宅介護支援センター

( か所数 (か所) )

区 分	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
神奈川県全域	156	157	15	15	15	15
横浜	141	142	0	0	0	0
川崎	0	0	0	0	0	0
相模原	0	0	0	0	0	0
横須賀・三浦	0	0	0	0	0	0
県央	4	4	4	4	4	4
湘南東部	11	11	11	11	11	11
湘南西部	0	0	0	0	0	0
県西	0	0	0	0	0	0

注 2020年度の各見込量は暫定値です。

## (11) サービス付き高齢者向け住宅 (参考)

( 戸数 (戸) )

区 分	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
神奈川県全域	13,057	13,489	14,600	15,300	16,000	16,600

注 2018、2019年度は実績 (年度末の登録戸数)、2020年度～2023年度は県で試算した見込値。

(総量規制値ではない。)

## (12) 住宅型有料老人ホーム (参考)

( 定員数 (人) )

区 分	2018(平成30)年度	2019(令和元)年度	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
神奈川県全域	14,378	15,766	17,969	18,831	19,692	20,431

注 2018、2019年度は実績 (4月1日開所ベース)、2020年度～2023年度は県で試算した見込値。

(総量規制値ではない。)

## 6 地域支援事業の費用見込額

(百万円)

区 分	2021(令和3)年度			2022(令和4)年度			2023(令和5)年度		
	地域支援事業の費用見込額			地域支援事業の費用見込額			地域支援事業の費用見込額		
		介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業及び任意事業		介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業及び任意事業		介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業及び任意事業
神奈川県全域	36,552	20,917	12,467	37,885	21,849	12,762	39,013	22,752	12,941
横浜市	15,564	8,673	5,329	16,121	9,092	5,443	16,585	9,490	5,504
川崎市	4,822	2,701	1,774	4,989	2,807	1,789	5,159	2,926	1,817
相模原市	3,126	1,888	946	3,221	1,962	965	3,303	2,040	972
横須賀市	1,206	651	468	1,220	654	471	1,238	670	473
鎌倉市	893	563	288	906	576	288	920	590	288
逗子市	444	252	148	458	263	149	471	274	151
三浦市	200	128	61	218	132	73	218	134	73
葉山町	151	71	55	156	74	55	160	78	55
厚木市	778	397	364	813	426	370	841	448	376
大和市	863	525	283	925	577	290	938	581	297
海老名市	516	290	151	515	289	151	514	289	151
座間市	651	334	219	668	349	221	685	365	222
綾瀬市	345	155	142	355	163	144	362	171	144
愛川町	101	66	29	106	69	31	112	72	34
清川村	12	10	1	12	10	1	12	10	1
藤沢市	1,998	1,429	501	2,057	1,476	513	2,126	1,526	532
茅ヶ崎市	991	702	270	1,109	756	334	1,169	816	334
寒川町	169	103	50	178	107	55	183	111	55
平塚市	957	458	349	992	482	359	1,029	506	369
秦野市	573	260	260	603	282	261	644	311	266
伊勢原市	378	212	136	400	224	142	427	238	148
大磯町	148	106	32	152	108	33	154	110	33
二宮町	125	75	39	133	79	41	140	83	44
南足柄市	205	114	77	211	120	78	218	126	78
中井町	45	23	17	47	25	17	51	29	18
大井町	73	37	31	76	39	31	77	41	31
松田町	41	25	13	42	25	13	42	25	13
山北町	68	34	27	69	35	28	71	36	28
開成町	58	32	20	59	32	20	65	32	27
小田原市	834	489	307	848	499	311	854	501	316
箱根町	54	21	20	60	22	21	66	23	24
真鶴町	41	23	15	41	23	15	41	23	15
湯河原町	119	70	44	128	74	48	137	78	53

注 端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

7 第1号被保険者の保険料の状況

(円)

区 分		保険料基準額 (月額換算)							
		第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
		2000～ 2002年度	2003～ 2005年度	2006～ 2008年度	2009～ 2011年度	2012～ 2014年度	2015～ 2017年度	2018～ 2020年度	2021～ 2023年度
		(平成12～ 14年度)	(平成15～ 17年度)	(平成18～ 20年度)	(平成21～ 23年度)	(平成24～ 26年度)	(平成27～ 29年度)	(平成30～ 令和2年度)	(令和3～ 5年度)
横浜	横浜市	3,165	3,265	4,150	4,500	5,000	5,990	6,200	6,500
川崎	川崎市	2,950	3,213	4,033	4,033	5,014	5,540	5,825	6,315
相模原	相模原市	2,830	3,075	4,000	3,750	4,950	5,375	5,800	6,000
	城山町	2,867	2,980	3,780					
	津久井町	2,700	2,700						
	相模湖町	2,908	2,700						
	藤野町	3,000	2,700	2,700					
横須賀・三浦	横須賀市	2,900	3,100	3,900	3,900	4,900	5,200	5,500	5,800
	鎌倉市	2,660	2,960	3,580	3,840	4,502	5,170	5,464	5,500
	逗子市	2,630	2,890	3,730	3,650	4,580	5,710	5,810	5,810
	三浦市	2,713	2,904	4,126	4,140	4,860	5,716	5,716	5,885
	葉山町	2,707	2,900	3,900	4,060	4,660	4,800	4,800	4,900
県央	厚木市	2,791	2,970	3,880	3,711	4,000	4,950	5,385	5,453
	大和市	2,855	2,855	3,740	3,740	4,890	4,960	5,699	5,835
	海老名市	2,784	2,952	3,500	3,500	3,900	4,390	5,120	5,180
	座間市	2,849	2,997	3,426	3,486	4,439	4,930	5,212	5,500
	綾瀬市	2,783	2,783	3,016	3,016	3,768	3,894	4,857	5,212
	愛川町	2,860	2,700	3,300	3,700	4,660	5,165	5,200	5,400
	清川村	2,873	3,291	4,138	4,248	4,958	5,232	5,367	5,895
湘南東部	藤沢市	2,800	3,100	4,100	4,100	4,500	4,700	4,700	5,500
	茅ヶ崎市	2,850	2,850	3,560	3,460	4,160	4,420	4,880	4,980
	寒川町	2,950	2,990	4,260	4,070	4,090	4,150	5,140	5,100
湘南西部	平塚市	2,850	3,000	4,140	3,975	4,390	4,820	5,277	5,513
	秦野市	2,780	2,890	3,750	4,000	4,790	5,200	5,390	5,390
	伊勢原市	3,000	3,000	3,800	3,725	4,978	5,450	5,200	5,500
	大磯町	2,850	2,990	3,900	4,040	4,360	5,500	5,700	5,300
	二宮町	2,878	2,970	3,950	4,000	4,060	4,450	4,450	4,700
県西	南足柄市	2,740	2,740	3,400	3,670	3,948	4,559	4,700	5,075
	中井町	2,700	2,700	3,780	4,340	4,340	4,950	5,383	5,739
	大井町	2,620	2,620	2,960	3,320	3,800	4,300	4,800	4,800
	松田町	2,700	2,700	3,650	3,800	3,700	4,600	5,100	5,100
	山北町	2,700	2,700	3,600	3,900	4,200	4,950	5,530	5,580
	開成町	2,800	2,800	3,300	3,500	4,300	5,150	5,360	5,400
	小田原市	2,842	2,953	3,600	3,530	4,090	5,060	5,060	5,060
	箱根町	2,699	2,709	3,400	3,867	4,150	5,100	5,900	6,200
	真鶴町	2,550	2,600	3,000	3,230	4,320	5,300	5,700	5,800
湯河原町	2,660	2,962	3,738	3,860	4,386	4,500	4,700	5,500	
神奈川県平均 (加重平均)		2,975	3,124	3,977	4,106	4,787	5,465	5,737	6,028

注1 津久井町及び相模湖町は平成18年3月20日に相模原市と合併しました。

注2 城山町及び藤野町は平成19年3月11日に相模原市と合併しました。

2025年度 神奈川県 平均保険料 推計
6,971

## 用語の説明

### 【あ行】

#### 医療介護総合確保促進法に基づく神奈川県計画

団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、消費税増収分を財源とする「地域医療介護総合確保基金」を活用し、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進していくための計画。

#### NPO

Non-Profit Organization（民間非営利団体）の略。公益を目的とする非営利の民間の自主的な活動を行う法人及び法人格を持たない団体。

#### オレンジパートナー

認知症サポーターにステップアップ講座や活動先に関する情報提供を行い、「オレンジパートナー」としてボランティア活動をしていただく県独自の取組。

### 【か行】

#### 介護医療院（→介護保険施設 参照）

#### 介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等からの相談を受け、その心身の状況に応じ適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できるよう、利用するサービスの種類や提供事業者を定める「居宅サービス計画」の作成及び施設サービスを希望する場合の介護保険施設の紹介等を行うとともに、市町村、事業者、施設との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者。

#### 介護専用型特定施設（→特定施設 参照）

#### 介護福祉士

専門的知識及び技術をもって、身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある方に対し、心身の状況に応じた介護を行ったり、その方や介護者に対して指導を行う専門職。

#### 介護保険事業計画

介護保険法に定める計画で、市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画であり、介護保険制度運営の基本となる。3年を1期として策定することとなっており、第7期計画は2018（平成30）年度を初年度とする2020（平成32）年度までの計画で、老人福祉計画（→老人福祉計画 参照）と一体のものとして策定することとなっている。

盛り込まれている主な内容は、①各年度の地域密着型サービス等の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込み、②各年度における地域支援事業の量の見込み、③①及び②の見込み量確保のための方策、④介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業等である。

## 介護保険施設

介護保険制度において介護保険の給付対象となるサービスを提供する施設である、「指定介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「指定介護療養型医療施設」及び「介護医療院」の4種類の施設をいう。

- ・「指定介護老人福祉施設」

老人福祉法の規定による特別養護老人ホームが、介護保険法に基づく都道府県知事（指定都市・中核市に所在する事業所については当該市長）の指定を受けることにより当該施設となる。地方公共団体又は社会福祉法人が設置できる。入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他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。

- ・「介護老人保健施設」

介護保険法に基づき都道府県知事（指定都市・中核市に所在する事業所については当該市長）の開設許可を受けることにより当該施設となる。心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うとともに、居宅における生活への復帰を目指すことを目的とする施設である。

- ・「指定介護療養型医療施設」

医療法の規定による療養病床<sup>(※)</sup>等が介護保険法に基づく都道府県知事（指定都市・中核市に所在する事業所については当該市長）の指定を受けることにより当該施設となる。長期にわたる療養を必要とする要介護者が入院し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理・看護、医学的管理の下における介護やその他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を提供する施設である。なお、2023（令和5）年度末に廃止される。

- ・「介護医療院」

2017（平成29）年の介護保険法改正により、2018（平成30）年度から新たに設けられた施設類型。介護保険法に基づき都道府県知事（指定都市・中核市に所在する事業所については当該市長）の開設許可を受けることにより当該施設となる。長期にわたり療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設である。

介護療養型医療施設（→介護保険施設 参照）

介護老人福祉施設（→介護保険施設 参照）

介護老人保健施設（→介護保険施設 参照）

#### かかりつけ薬剤師・薬局

患者が使用する医薬品について、一元的かつ継続的な薬学管理指導を担い、医薬品、薬物治療、健康等に関する多様な相談に対応できる資質を有するとともに、地域に密着し、地域の住民から信頼される薬剤師・薬局。

#### 神奈川県医療費適正化計画

本格的な高齢社会の到来に対応しながら、県民の健康の保持・増進と生活の質の維持・向上に取り組むことにより、県民の医療費の負担が将来的に過大とならず、誰もが安心して医療サービスを受けられるよう医療費の伸びの適正化を目指す計画。

#### 神奈川県がん対策推進計画

がん対策基本法第12条第1項に基づく法定計画である都道府県がん対策推進計画であって、本県のがん対策を総合的に推進するための計画。（計画期間：2018（平成30）年度～2023（令和5）年度）

#### かながわ健康プラン21（第2次）

国の「健康日本21（第2次）」を受け、本県が2013（平成25）年度、健康増進法第8条に規定する都道府県健康増進計画として策定したもの。

計画に基づき、県民が健康で元気に生活できる期間、いわゆる「健康寿命」を延ばし、また、あらゆる世代が健やかな暮らしを送ることのできる良好な社会環境を構築することにより、健康格差を縮小し、誰もが健康でいきいきと自分らしい生活を送れることを目的に、県民の健康づくりを推進している。

#### 神奈川県高齢者居住安定確保計画

高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づき定めたる計画で、住宅施策と福祉施策の一体的な取組みを総合的かつ計画的に推進することにより、高齢者の居住の安定を確保し、県民が安心して暮らせる社会を実現することを目的とした計画。

#### 神奈川県障がい福祉計画

障害者総合支援法に基づいて定める計画で、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる「ともに生きる社会かながわ」の実現を目指し、必要な障害福祉サービスの供給見込み量等を盛り込んだ計画。

#### 神奈川県地域福祉支援計画

「誰も排除しない、誰も差別されない、ともに生き、支え合う社会」を実現していくため、福祉に関する個別計画の上位計画として、他の計画では対応し難い事項や、共通して取り組むべき事項を盛り込んだ計画。

## 神奈川県保健医療計画

すべての県民が健やかに安心してくらす社会の実現に向けて、「誰でも等しく良質かつ適切な保健医療サービスを受けられる」ことを基本理念として、保健医療サービスを提供する体制の整備を図ることなどを盛り込んだ、保健医療施策の総合的な計画。

## 神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例

障がい者等が安心して生活し、自由に移動し、社会に参加できる「バリアフリーの街づくり」に関し、県、事業者、県民の責務や県の基本方針を定めているほか、官公庁施設や福祉施設等の公共的施設や、道路、公園を障害者等が安全、快適に利用できるようにするための整備基準の遵守等を定めた条例。

## かながわ自殺対策計画

自殺対策基本法第13条第1項に基づく法定計画である都道府県自殺対策計画であって、県の自殺対策を総合的に推進するための計画。（計画期間：2018(平成30)～2022(令和4)年度）

## 患者のための薬局ビジョン

患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）になる2025年、更に10年後の2035年に向けて、中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬局に再編する道筋を提示したもの。（2015（平成27）年10月、厚生労働省策定）

## ケアハウス（→軽費老人ホーム 参照）

### 軽費老人ホーム

老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つで、低額な料金で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者を入所させ、日常生活上必要な便宜を提供する施設。介護保険法に基づく都道府県知事の指定を受けて、指定居宅サービスである特定施設入居者生活介護の事業者となることができる。ケアハウス、A型、B型の3類型があるが、今後はケアハウスに一元化されることになった。

ケアハウスは、身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことについて不安があり、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の高齢者を対象とし、食事の提供等を行うが、家賃相当額の負担が必要である。

軽費老人ホームA型は、高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる60歳以上の高齢者を対象とし、食事の提供を行う。地方公共団体、社会福祉法人のみが設置でき、家賃相当額の負担はない。

軽費老人ホームB型は、身体機能等の低下等が認められ、または、高齢等のため独立して生活するには不安がある60歳以上の高齢者で、自炊できる程度の健康状態の者を対象とし、食事は原則として自炊となる。地方公共団体、社会福祉法人のみが設置でき、

家賃相当額の負担はない。

### 高齢者住まい法

高齢者の居住の安定確保に関する法律

混合型特定施設（→特定施設 参照）

## 【さ行】

### 在宅医療・介護連携推進事業

関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、市町村が中心となって地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

### 作業療法士

医師の指示のもと、各種作業を通じ、心身の機能や社会復帰に不可欠な適応能力の回復を図る専門職。OT（occupational therapist）。

### 社会福祉士

専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があることまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービス関係者等との連絡・調整その他の援助を行う専門職。

### 若年性認知症支援コーディネーター

本人や家族等からの若年性認知症に関する困り事や悩み事等の相談に対して、解決に向けた支援を行うとともに、自立支援に関わる関係者のネットワークの調整を行う。

### シルバーハウジング

住宅施策と福祉施策の連携により、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化された公営住宅等と生活援助員による日常生活支援サービスの提供を併せて行う高齢者向け公的賃貸住宅。

### 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・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす人材。

### 生活支援ハウス

概ね10人程度の居住部門を、通所介護事業所等に隣接して整備した施設で、60歳以上の一人暮らしの者、夫婦のみの世帯に属する者、家族による援助を受けることが困難な者で、高齢等のために独立して生活することに不安のある者を対象とする。

利用者の申請に基づき、市町村が必要性を検討して入所を決定する。

## 【た行】

### 地域医療介護総合確保基金

「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」に向け、消費税財源等を活用した財政支援制度として医療分は平成 26 年度から、介護分は平成 27 年度から各都道府県に設置されている。各都道府県は都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施する。

### 地域医療構想

団塊の世代が 75 歳以上になる 2025 年（令和 7 年）のあるべき医療提供体制の構築に向けた長期的な取組みの方向性を示すものであり、都道府県の医療計画の一部として位置づけられている。

### 地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供され、地域で包括的・継続的な支え合いを行う体制。

### 地域包括支援センター

高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、必要なサービスにつないだり、虐待防止などの権利擁護や、介護予防事業のマネジメントなどの機能を担う地域の中核機関で、各市町村が設置する。

### 地域密着型特定施設（→特定施設 参照）

### 地域リハビリテーション

可能な限り住み慣れた地域で、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活に関わるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動の全て。医学的リハビリテーションとしての機能訓練に加え、社会的リハビリテーションとしての生活訓練、介護方法の習得、住環境整備、生きがい活動・社会活動への支援など、さまざまな地域資源を活用して行われるあらゆる活動を含む。

### 特定施設

有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅のうち、介護保険制度における特定施設入居者生活介護事業の指定を受けてサービスを提供する施設。

要介護者のみが入居可能なタイプとして、定員 30 名以上の「介護専用型特定施設」と定員 29 名以下の「地域密着型特定施設」があるほか、要介護者でない者も入居が可能な「混合型特定施設」がある。

特別養護老人ホーム（→介護保険施設 参照）

#### 都道府県介護保険事業支援計画

介護保険法に定める計画で、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する都道府県の計画である。3年を1期とした計画を策定することとなっており、第7期計画は2018（平成30）年度から2020（平成32）年度までの計画で、都道府県老人福祉計画（→老人福祉計画 参照）と一体のものとして策定することとなっている。

盛り込まれている主な内容は、①各年度の圏域ごとの介護保険施設等の必要利用定員総数その他介護給付等対象サービスの量の見込み、②地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に関する事項、③介護サービスの情報の公表に関する事項等である。

都道府県老人福祉計画（→老人福祉計画 参照）

### 【な行】

#### 日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護保険サービス等の提供基盤の整備状況などを総合的に判断して定められる。

#### 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

認知症の要介護者に対して、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行う施設。

#### 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援する人。全国で養成され、サポーターの証としてオレンジリングが配布される。

#### 認知症サポート医

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言や支援を行うとともに、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携・推進役となる医師。

#### 認知症疾患医療センター

認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、関係機関との連携、研修会の開催等の役割を担う。

#### 認知症初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や、認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

## 【は行】

### ボランティアポイント

地域で介護予防事業等のボランティア活動に取り組む高齢者の活動実績に「ポイント」を付与することで活動を評価し、高齢者の方々の自発的なボランティア活動への参加を支援する制度。社会参加により高齢者自身の未病改善の効果が期待される。

## 【や行】

### ユニットケア

特別養護老人ホーム等の介護において、少数の個室入居者を一つのユニット（生活単位）として考え、家庭的な雰囲気と入居者の尊厳を重視しながら、日常生活を通じてケアを行う取り組み。

ユニットケアを行える設備と体制が整備されている施設をユニット型施設と呼んでいる。

### 養護老人ホーム

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方が、市町村の老人福祉法に基づく措置決定により入所する施設。地方公共団体又は社会福祉法人が設置。

## 【ら行】

### 理学療法士

医師の指示のもと、リハビリテーションを行い、日常生活を送る上で必要な基本的な動作能力の回復を図る専門職。PT（physical therapist）。

### 療養病床

病院又は診療所のうち、精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床で、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床のことをいう。

療養病床には、医療保険適用の医療療養病床と介護保険適用の介護療養病床（指定介護療養型医療施設）（→介護保険施設 参照）がある。

### 老人福祉計画

老人福祉法に基づき、市町村及び県が策定する計画で、介護保険法に基づく介護保険事業（支援）計画と一体的に策定することとなっている。

本格的な高齢社会を迎え、高齢期の最大の不安要因である介護を社会全体で支えるしくみとして創設された介護保険制度の円滑な運営と合わせて、支援を必要とする高齢者への福祉サービスの提供や生きがい・健康づくりなどの高齢者全体への施策を推進する計画。

## 計画の改定経緯

### 1 計画への県民意見の反映

「かながわ高齢者保健福祉計画」改定計画素案に対するパブリックコメントの実施

(1) 意見募集期間

令和2年12月15日～令和3年1月24日

(2) 意見募集方法

県ホームページへの掲載、県広報ツイッター等での周知、県機関等での閲覧、関係団体等への周知

(3) 意見の提出方法

フォームメール、郵送、ファクシミリ等

(4) 提出された意見の概要

ア 意見提出者数 16人・団体（個人：12人、団体：4団体）

イ 意見件数 64件

ウ 意見の内訳

区 分	件数
(イ) 地域包括ケアシステムの深化・推進に関するもの	30件
(エ) 認知症とともに生きる社会づくりに関するもの	5件
(オ) 安全・安心な地域づくりに関するもの	1件
(キ) 社会参画の推進に関するもの	3件
(ク) 介護保険サービス等の適切な提供に関するもの	2件
(コ) 人材の養成、確保と資質の向上に関するもの	8件
(カ) サービス提供基盤の整備に関するもの	5件
(シ) 介護現場の革新に関するもの	1件
(セ) 介護保険給付適正化の取組への支援に関するもの	1件
(ソ) その他	8件
計	64件

エ 意見の反映状況

区 分	件数
(ア) 新たな計画案に反映しました。	21件
(イ) 新たな計画案には反映していませんが、ご意見のあった施策等は既に取り組んでいます。	14件
(ウ) 今後の政策運営の参考とします。	19件
(エ) 反映できません。	6件
(オ) その他（感想・質問等）	4件
計	64件

## 2 会議等による検討

### (1) 神奈川県社会福祉審議会

- ア 令和2年11月（書面開催） 計画の改定素案について
- イ 令和3年3月29日 計画の改定について

### (2) かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会

- ア 令和2年11月24日 改定計画素案について
- イ 令和3年2月17日 改定計画案について

### (3) 神奈川県議会厚生常任委員会

- ア 令和2年12月 改定計画素案について
- イ 令和3年3月 改定計画案について

### (4) 福祉21推進会議（高齢者福祉部会）

- ア 令和2年11月（書面開催） 改定計画素案について

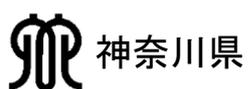
## 3 市町村への情報提供、市町村との調整等

### (1) 県・市町村介護保険・高齢者福祉主管課長会議

- ア 令和元年8月1日 第8期介護保険事業計画策定に向けた各種調査について

### (2) 圏域調整会議等

- ア 令和2年7月15日～7月31日 第8期計画策定に係る圏域別市町村意見交換会
- イ 令和2年8月25日～9月3日 施設整備に係る圏域調整会議
- ウ 令和2年10月23日～10月29日 サービス見込量及び介護保険料推計に係る市町村ヒアリング（1回目）
- エ 令和3年1月14日～1月22日 サービス見込量及び介護保険料推計に係る市町村ヒアリング（2回目）



神奈川県

福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

横浜市中区日本大通1 〒231-8588 電話(045)210-4835(直通)