

(案)

御殿場市

第10次高齢者福祉計画及び 第9期介護保険事業計画・ 成年後見制度利用促進基本計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月
御殿場市

※現段階では、介護報酬の改定や地域区分の見直しは示されていません。
そのため、本計画の内容は、今後の国の動向によって、代わる可能性があります。

目 次

第1編 総論.....	1
第1章 計画策定の概要.....	2
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の位置付け.....	3
(1) 根拠法令など.....	3
(2) 他の計画等との関係.....	4
(3) 計画期間.....	5
3 計画策定の方法.....	6
(1) 実態調査の実施.....	6
(2) 策定委員会等での計画の検討.....	6
(3) パブリックコメントの実施.....	6
4 本計画のポイント.....	7
(1) 介護サービス基盤の計画的な整備.....	7
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組.....	7
(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進...	8
第2章 高齢者・介護の状況.....	9
1 高齢者を取り巻く状況.....	9
(1) 人口の推移.....	9
(2) 人口構成.....	10
(3) 高齢者人口の推移.....	11
(4) 地区別高齢者人口・高齢化率.....	12
(5) 高齢者のいる世帯の状況.....	13
2 介護保険事業の状況.....	14
(1) 被保険者数の推移.....	14
(2) 要介護等認定者数の推移.....	15
(3) 認定率の推移.....	16
(4) 受給者数の推移.....	17
(5) 給付費の状況.....	18
(6) 一人当たりの給付月額.....	19
3 第8期介護保険サービスの計画値比較.....	20
(1) 予防給付.....	20
(2) 介護給付.....	21

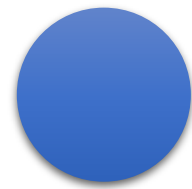
第3章 計画の基本的な考え方	24
1 基本理念・基本目標.....	24
2 基本施策.....	25
3 計画の体系.....	26
4 地域包括ケアシステムの全体像.....	30
5 日常生活圏域の設定.....	31
(1) 圏域の設定.....	31
(2) 圏域の概要.....	31
第2編 各論	33
第1章 地域包括ケアの深化・推進	34
1 安心と自立を支える共生社会の推進.....	34
2 地域包括支援センターの機能強化.....	35
(1) 地域包括支援センター体制整備.....	35
(2) 地域ケア会議の推進.....	36
(3) 介護離職対策の推進.....	37
3 医療・介護の一体的な提供体制の充実・強化.....	38
(1) 日常の療養支援.....	38
(2) 入退院支援.....	40
(3) 急変時の対応.....	41
(4) 看取り.....	42
4 地域における多様な支え合い活動の推進.....	43
(1) 生活支援コーディネーター及び協議体の設置.....	43
(2) 居場所支援事業.....	44
(3) 高齢者見守りネットワーク事業.....	45
(4) 高齢者を支えるボランティア活動の支援.....	46
5 暮らしやすいまちづくりの推進.....	48
(1) 誰もが暮らしやすい社会の基盤づくり.....	48
(2) 住まいの安定的な確保.....	49
(3) 交通弱者への外出支援.....	50
6 安心・安全の確保.....	53
(1) 犯罪・消費者被害の防止.....	53
(2) 交通安全対策の推進.....	54
(3) 避難行動要支援者の支援体制の整備.....	55

7 在宅介護者の支援.....	56
(1) 紙おむつ給付事業.....	56
(2) 家族介護教室.....	57
第2章 介護予防の推進と自立生活の支援.....	58
1 健康寿命を延ばす取組.....	58
(1) 一般介護予防事業.....	58
2 自立支援、重度化防止の取組.....	60
(1) 地域リハビリテーションの推進及び切れ目のないリハビリテーションの提供.....	60
3 福祉サービスの推進.....	62
(1) 在宅生活安心システム推進事業.....	62
(2) 高齢者声かけごみ収集支援事業.....	63
(3) 高齢者寝具洗濯乾燥等サービス事業.....	64
(4) 「食」の自立支援事業.....	65
(5) 軽度生活援助事業.....	66
(6) 訪問理美容サービス事業.....	67
(7) 外国人高齢者福祉手当事業.....	68
(8) 高齢者補聴器購入費助成事業.....	68
(9) ふれあい会食サービス事業.....	69
(10) 高齢者健やか事業.....	70
(11) 介護ベッド等購入費・賃借料助成事業.....	71
第3章 高齢者保健の充実.....	72
1 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施.....	72
第4章 社会参加の支援と生きがいつくりの推進.....	73
1 いきいきと暮らせる長寿社会づくりの推進.....	73
(1) 市民交流センター「ふじざくら」の活用.....	73
(2) 老人クラブ活動の支援.....	74
(3) 生涯学習の推進.....	75
(4) 生涯スポーツ・レクリエーションの推進.....	76
(5) ふれあいいきいきサロン.....	77
(6) 就労支援の推進.....	78
第5章 認知症の人や家族が暮らしやすいまちづくり.....	79
1 認知症への社会の理解促進.....	79
(1) 認知症サポーター養成講座の開催.....	79
(2) 認知症ケアパスを活用した認知症に関する知識の普及啓発と支援体制の周知.....	80

2 認知症の人と家族が暮らしやすい環境づくり	81
(1) 認知症カフェ等による交流や相談の場の提供	81
(2) 認知症地域支援推進員による相談体制の整備	82
(3) 「みくりや安心だねっと」の普及と充実	83
(4) 「チームオレンジ」による支援体制の整備	84
(5) ピアサポート活動の体制整備	85
(6) 本人ミーティングによる地域づくりの参画のための体制整備	85
(7) 「ヘルプカード」による本人の意思表示のための体制整備	86
(8) 認知症家族の会による介護者への支援体制整備	86
(9) 若年性認知症の人への支援体制整備	87
3 状態に応じた適時・適切な支援体制の構築	88
(1) 「認知症初期集中支援チーム」の推進	88
第6章 高齢者の権利擁護	90
1 権利擁護施策の充実	90
(1) 高齢者虐待防止の取組	90
(2) 成年後見制度利用支援事業	92
第7章 介護保険事業の安定した運営	94
1 将来推計	94
(1) 被保険者数の推計	94
(2) 要介護等認定者数の推計	95
(3) 認知症高齢者の推計	96
2 介護サービスの見込み	97
(1) 訪問介護	97
(2) 訪問入浴介護	98
(3) 訪問看護	99
(4) 訪問リハビリテーション	100
(5) 居宅療養管理指導	101
(6) 通所介護	102
(7) 通所リハビリテーション	103
(8) 短期入所生活介護	104
(9) 短期入所療養介護（老健）	105
(10) 短期入所療養介護（病院等）	106
(11) 短期入所療養介護（介護医療院）	107
(12) 特定施設入居者生活介護	108
(13) 福祉用具貸与	109
(14) 特定福祉用具購入費	110

(15) 住宅改修費	111
(16) 居宅介護支援・介護予防支援	112
3 地域密着型サービスの見込み	113
(1) 地域密着型通所介護	113
(2) 認知症対応型通所介護	114
(3) 小規模多機能型居宅介護	115
(4) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	116
(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	117
(6) 看護小規模多機能型居宅介護	118
(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護	119
(8) 夜間対応型訪問介護	119
(9) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	119
4 介護保険施設サービスの見込み	120
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	120
(2) 介護老人保健施設	121
(3) 介護医療院	122
(4) 住所地特例について	122
5 介護予防・生活支援サービス事業	123
(1) 訪問型サービス	123
(2) 通所型サービス	126
(3) 介護予防ケアマネジメント	128
6 介護予防・生活支援サービスに関する住民主体サービスについて	129
(1) 住民主体のサービスについて	129
(2) 訪問型サービスD	130
(3) 通所型サービスB	130
7 第1号被保険者の介護保険料	131
(1) 介護給付費等の推計	131
(2) 第1号被保険者の介護保険料（第9期）	134
8 人材の確保・資質の向上	136
(1) 介護職員研修費等助成事業	136
(2) 主任介護支援専門員連絡会	137
9 介護サービス等の充実・強化	138
(1) 介護保険相談事業	138
10 適正な介護保険制度の運用	139
(1) 介護給付の適正化	139

第8章 事業の円滑な運営のための取組	140
1 計画推進体制の整備.....	140
2 計画の進行管理と評価・点検.....	141
3 災害や感染症対策.....	142
(1) 災害や感染症対策に係る体制整備.....	142
第9章 成年後見制度利用促進基本計画	143
1 御殿場市成年後見制度利用促進基本計画の位置づけ.....	143
2 現状と課題.....	143
(1) 成年後見制度及び市民後見人の認知度について.....	144
(2) 御殿場市の成年後見制度等の利用状況について.....	145
3 基本的な考え方と目標.....	147
4 地域連携ネットワークの構築.....	149
(1) 地域連携ネットワークの役割.....	149
(2) 地域連携ネットワークの基本的仕組み.....	149
(3) 地域連携ネットワークの中核となる機関（「中核機関」）の必要性.....	149
(4) 地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等.....	149
5 具体的施策.....	151
(1) 地域連携ネットワークと中核機関の整備.....	151
(2) 担い手の育成.....	151
(3) 成年後見制度の利用支援.....	151
資料編	154
1 市民アンケート調査の概要.....	154
(1) 調査の概要.....	154
(2) 高齢者一般調査・在宅要支援認定者調査及び総合事業対象者調査.....	155
(3) 在宅要介護認定者調査.....	170
2 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例.....	176
3 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿.....	178
4 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画庁内検討委員会設置規程.....	179
5 計画策定の経緯.....	180



第1編 総論



第1章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

我が国では、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでおり、内閣府「令和5年版高齢社会白書」によると、我が国の総人口は令和4（2022）年10月1日現在、1億2,495万人となっており、そのうち65歳以上人口は3,624万人、総人口に占める65歳以上人口割合（高齢化率）は29.0%で過去最高となっています。

今後、ますます高齢化が進展していくことが見込まれる中で、要支援・要介護認定者、認知症高齢者、一人暮らし高齢者、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）世帯等、支援が必要な人はますます増加・多様化するとともに、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕著化することが予想されます。

介護保険制度は、こうした超高齢社会における介護問題の解決を図るため、要介護者等を社会全体で支える仕組みとして平成12年4月に創設されました。その後現在に至るまで、高齢者の暮らしを支える社会保障の中核として着実に機能し、必要不可欠な制度として定着が進んでいますが、一方で、サービス利用の増加や、要介護者等の増加・重度化に伴い、介護費用が急速に増大しており、介護保険運営における厳しさが年々増しているという現状にあります。

今般、策定する『第9期介護保険事業計画』は、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、介護保険サービス基盤の整備、介護人材の確保、地域包括ケアシステムの深化・推進等に向けた取組を中長期的な視点に立って進めていくためのものになります。

「御殿場市 第10次高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）は、このような高齢者を取り巻く社会状況の変化や、それを踏まえた高齢社会における諸課題に対応するため、令和3年3月に策定した「御殿場市 第9次高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下「前計画」という。）を見直すものです。

策定に当たっては、各種統計データや、県の方針に沿い実施した高齢者の生活実態等に関する市民意識調査を基に市の高齢者を取り巻く状況を把握し、市民代表、学識経験者、医療関係者、福祉関係者等で構成する御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会において検討、審議を行いました。

これにより、本市における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取組を総合的かつ体系的に整え、高齢者福祉及び介護保険事業の方向性を示すとともに、介護保険事業の安定的運営を図る計画として策定しています。

2 計画の位置付け

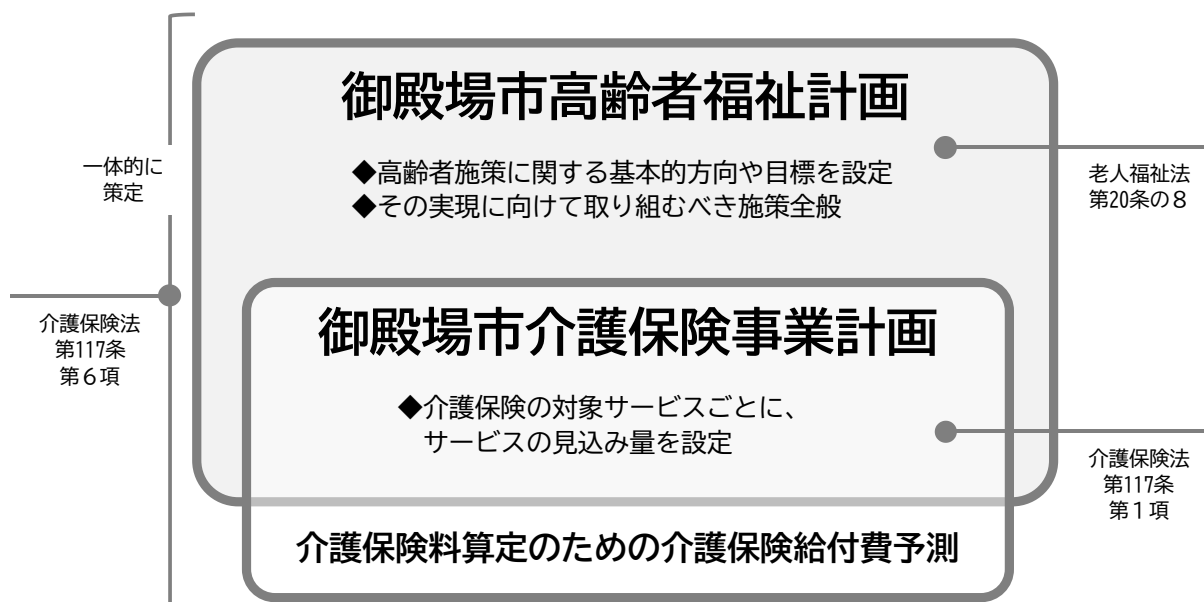
(1) 根拠法令など

本計画は、高齢者に関する施策を総合的に推進していくために、御殿場市における「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を、介護保険法第117条第6項の規定により一体のものとして策定するものです。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」に位置付けられる計画であり、高齢者施策に関する基本的方向や目標を設定し、その実現に向けて取り組むべき施策全般を定めるものです。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項に基づき、介護保険の対象サービスの種類やサービスの見込み量を定め、介護保険事業費の見込み等について明らかにするとともに、保険給付の円滑な実施を確保するために定めるものです。

●老人福祉計画と介護保険事業計画の一体的策定

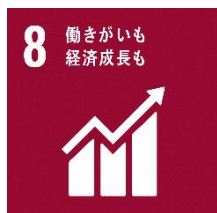
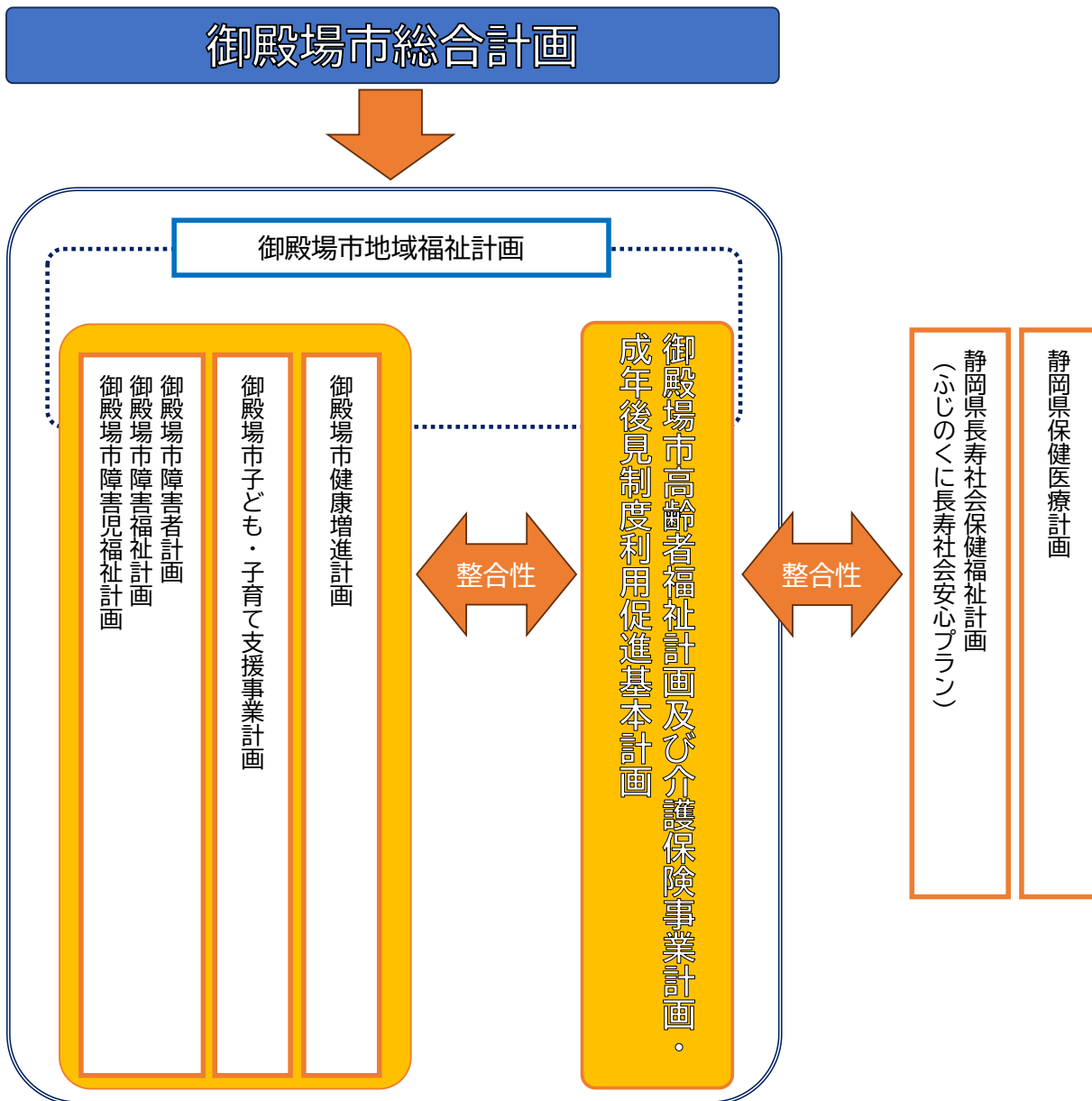


(2) 他の計画等との関係

本計画は、御殿場市総合計画を上位とする部門別計画として位置付けます。今後の介護保険サービス事業及び高齢者に関する総合的な福祉施策について定める計画となることから、上位計画である地域福祉計画を始め、他の福祉関連計画等との整合を図りながら策定します。

また、国の基本指針、県の長寿社会保健福祉計画、保健医療計画などとも整合を図り策定するものです。

●各計画との関係



(3) 計画期間

本計画は、令和6（2024）年度を初年度とし、令和8（2026）年度を目標年度とする3か年の計画です。この計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎えることとなります。御殿場市の実情に合わせた地域包括ケアシステムを構築するための深化・推進の一段階と位置付け、現役世代がさらに急減する令和22（2040）年度までの介護サービス等のニーズを中長期的に見据えた取組を推進する計画となっています。

●計画期間

年度 (2021)	年度 (2022)	年度 (2023)	年度 (2024)	年度 (2025)	年度 (2026)	年度 (2027)	年度 (2028)	年度 (2029)	～	年度 (2040)
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第9次高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画 成年後見制度利用促進基本計画 </div>							
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第10次高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画 成年後見制度利用促進基本計画 </div>							
						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 第11次高齢者福祉計画 第10期介護保険事業計画 成年後見制度利用促進基本計画 </div>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; background-color: #c8e6c9;"> → </div>										

3 計画策定の方法

(1) 実態調査の実施

計画の策定に当たり、高齢者の生活実態の把握、高齢者福祉サービスや介護保険サービスの円滑な運営に役立てるため、令和4年度に「御殿場市 第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定のための高齢者の生活と意識に関する調査」を実施しました。

結果の概要は資料編に掲載しています。

(2) 策定委員会等での計画の検討

計画の策定に際しては、被保険者である市民の意見が反映されるように、市民代表、有識者、医療関係者、福祉関係者で構成する御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会において、計画の検討、審議を行いました。

また、事業等に係る庁内の連携を図るため、関係各課の代表による御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画庁内検討委員会において、細部の検討、調整等を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

市民の皆様の見解や要望を、本計画に十分に反映させるため、パブリックコメント制度（みんなの声を活かす意見公募手続）を実施しました。

意見募集期間	令和5年12月20日（水）～令和6年1月16日（火）
資料公表先	市ホームページへ掲載、市役所長寿福祉課、市役所情報公開コーナー、市役所各支所での閲覧
意見等提出方法	意見書を持参、郵送、FAX、電子メールのいずれかの方法により提出
意見提出数	●件（●名）

4 本計画のポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

② 在宅サービスの充実

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

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

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

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

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

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

第2章 高齢者・介護の状況

1 高齢者を取り巻く状況

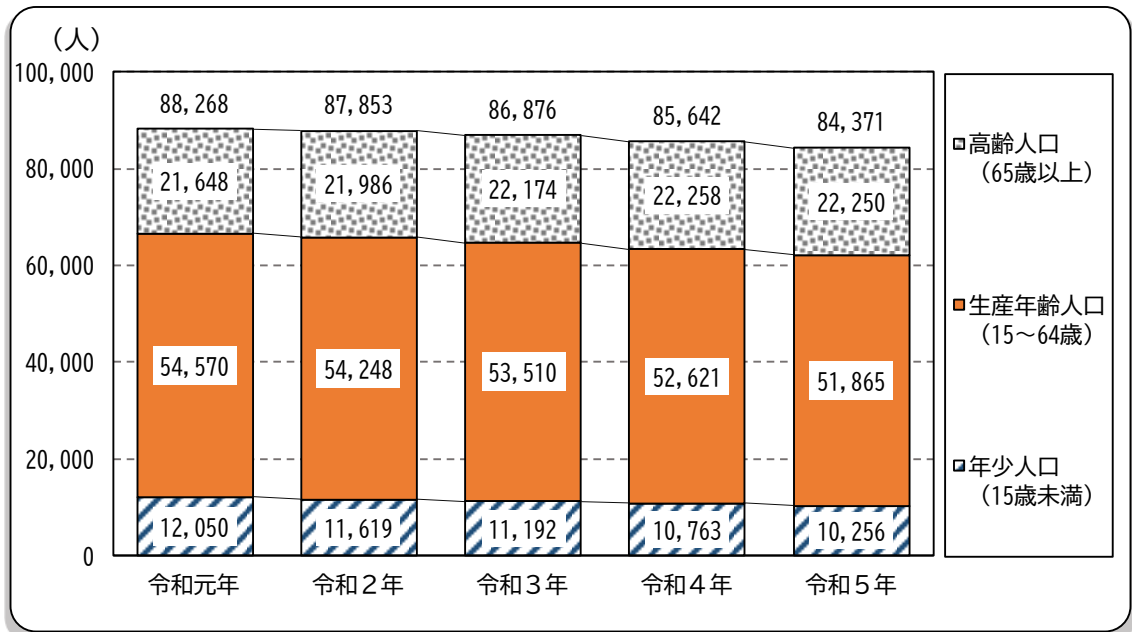
(1) 人口の推移

総人口の推移は、減少傾向で推移し、令和元年に88,268人であった人口が、令和5年には84,371人と、5年間で約3,800人減少しています。

年齢3区分別に人口推移をみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にあり、高齢人口（65歳以上）は増加傾向にあります。

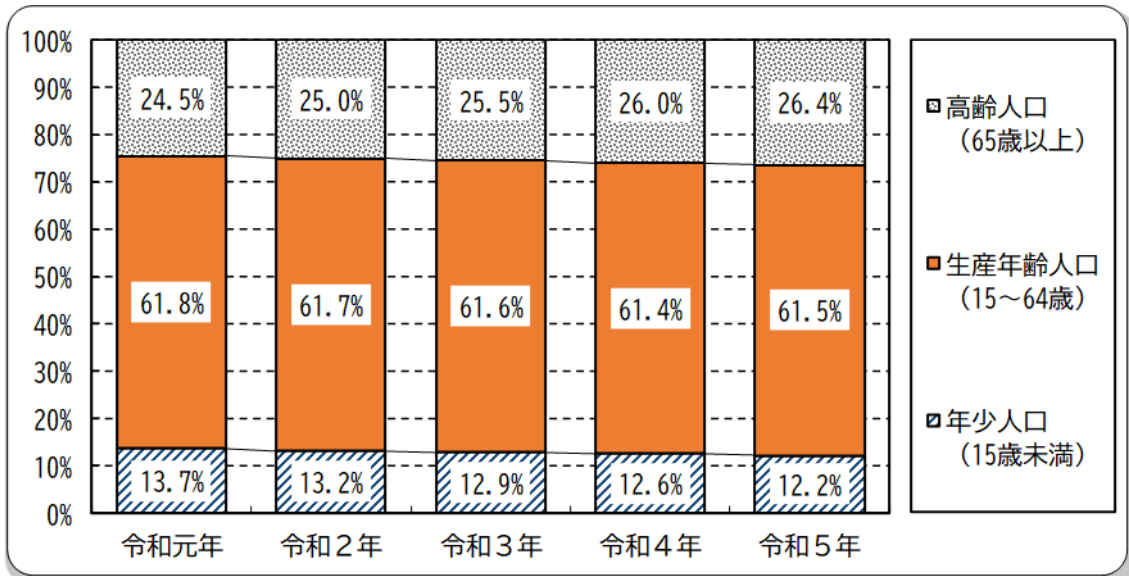
また、年齢3区分別人口割合をみても、同様の傾向にあり、年少人口（0～14歳）割合、生産年齢人口（15～64歳）割合は減少傾向、高齢人口割合（65歳以上）は増加傾向にあることから、少子高齢化が進行していることがわかります。

●年齢3区分別人口



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

●年齢3区分別人口割合



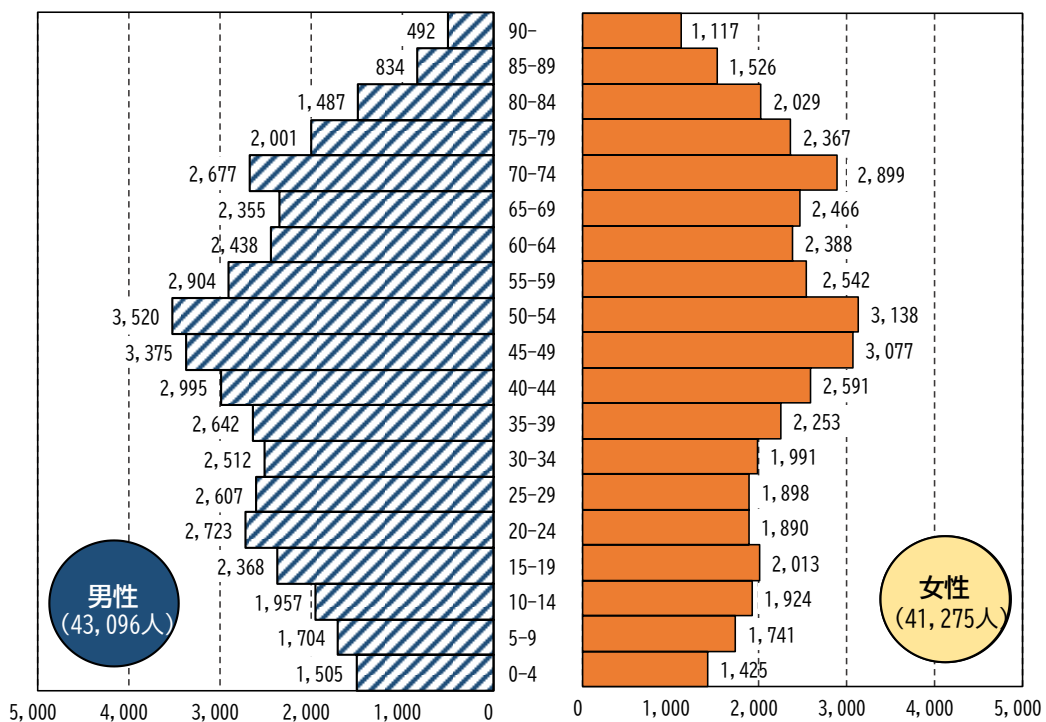
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 人口構成

令和4年10月1日現在の人口構成を人口ピラミッドで見ると、出生数の減少と高齢化が反映された「壺型」となっています。

また、50歳から54歳の団塊ジュニア世代の人口構成が最も多く、2040年頃に大幅な高齢者の増加が見込まれます。

●年齢3区分別人口



資料：住民基本台帳（令和4年10月1日現在）

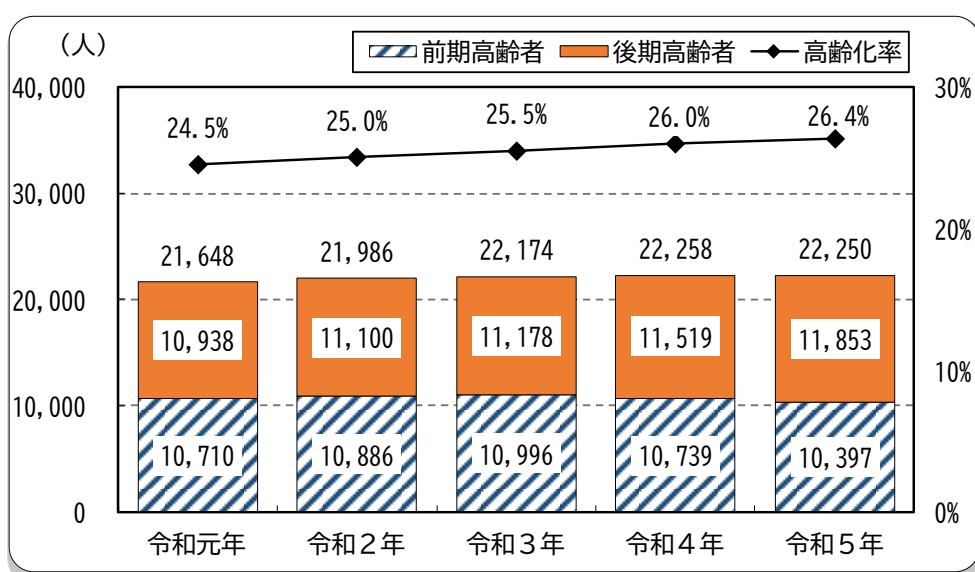
(3) 高齢者人口の推移

本市の高齢者数は増加傾向で推移しており、令和元年に21,648人であった高齢者人口が、令和5年には22,250人と、5年間で602人増加しています。

また、高齢化率については、令和元年に24.5%であったものが、令和5年には26.4%と、5年間で1.9ポイント上昇しています。

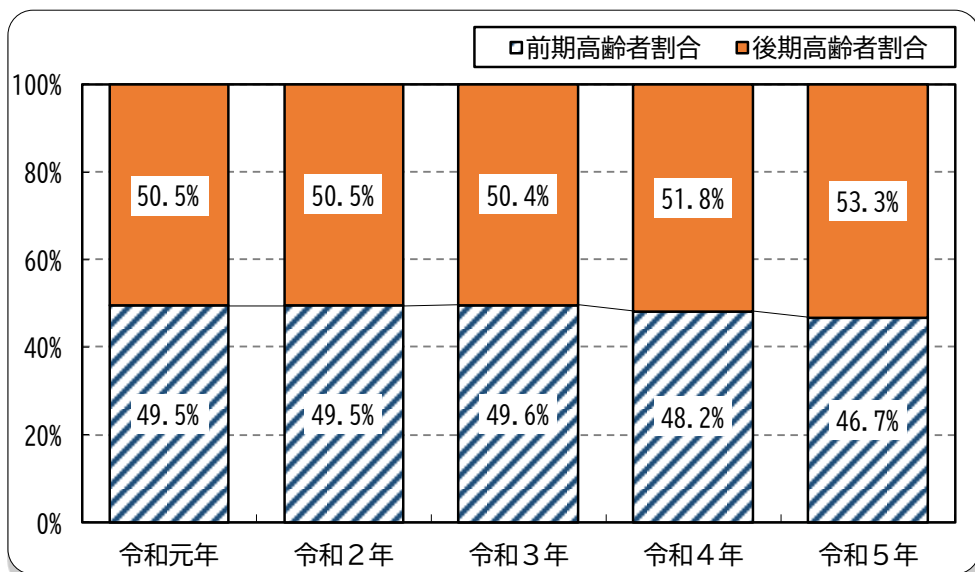
さらに、65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けて、その比率をみると、令和元年以降は後期高齢者割合が前期高齢者割合より多くなっています。

●前期・後期別高齢者人口



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

●前期・後期別高齢者人口割合



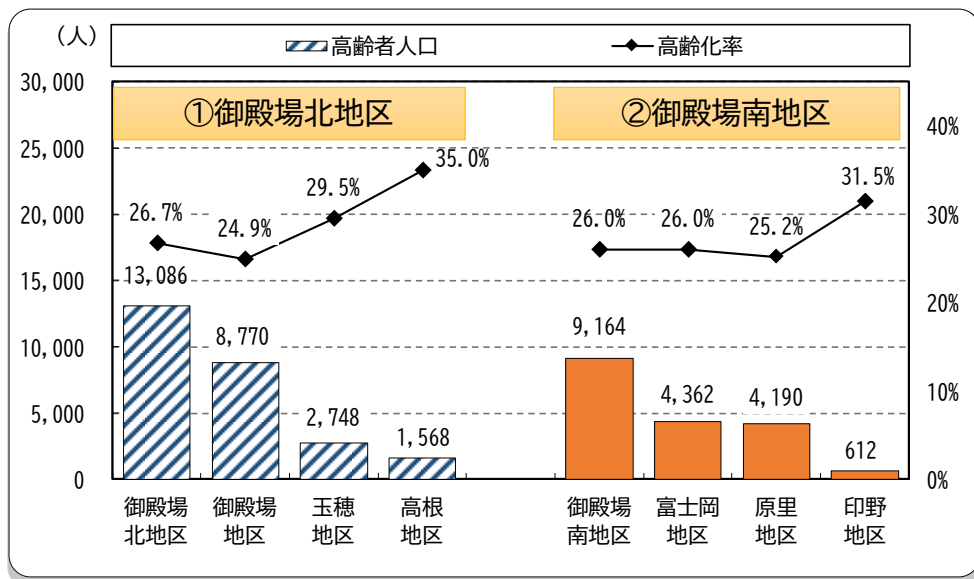
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(4) 地区別高齢者人口・高齢化率

令和5年10月1日現在の地区別高齢化率は、高根地区と印野地区において30%を超え、比較的高くなっています。

また、圏域別では、御殿場北地区の高齢化率が、御殿場南地区より若干高くなっています。

●地区別高齢者人口・高齢化率



資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

(5) 高齢者のいる世帯の状況

世帯数の推移をみると、一般世帯数では平成27年度から令和2年度にかけて1,911世帯増ですが、一方、65歳以上の親族のいる世帯数は834世帯増となっており、令和2年度では全体の40.7%の世帯に65歳以上の高齢者がいる状況です。

また、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯についても、世帯数及び比率ともに増加傾向にあります。

●世帯数の推移

	平成27年	令和2年
一般世帯数	31,495世帯	33,406世帯
65歳以上の世帯員のいる世帯 (対一般世帯数比)	12,774世帯 40.6%	13,608世帯 40.7%
高齢者単身世帯 (対一般世帯数比)	2,225世帯 7.1%	2,869世帯 8.6%
高齢夫婦世帯 (対一般世帯数比)	3,022世帯 9.6%	3,406世帯 10.2%

資料：国勢調査

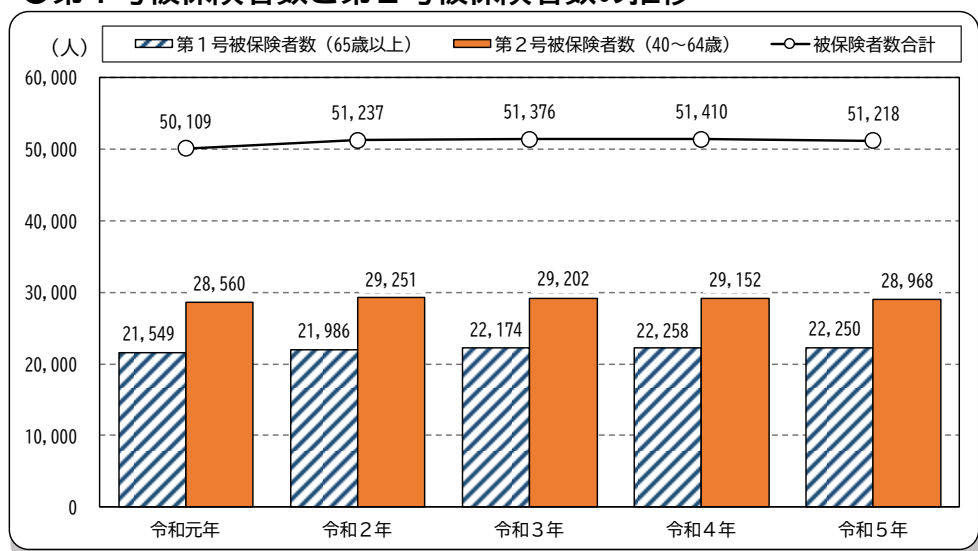
2 介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

被保険者数は、年々増加傾向にあります。令和4年から令和5年にかけて若干減少し、令和5年10月1日現在51,218人となっています。

また、被保険者数を区別にみると、第1号被保険者数は増加傾向にあり、第2号被保険者数は減少傾向にあります。

●第1号被保険者数と第2号被保険者数の推移



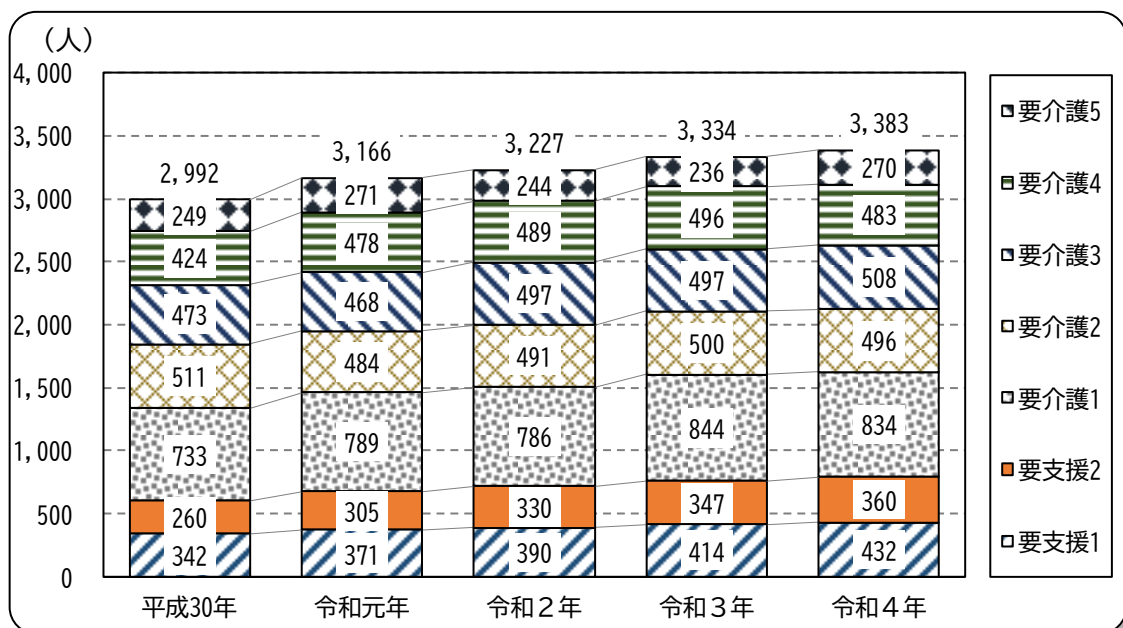
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 要介護等認定者数の推移

要介護等認定者数は年々増加傾向にあり、平成30年から令和4年にかけて約400人増え、その中でも特に要支援1、2、要介護1の増加が目立っています。

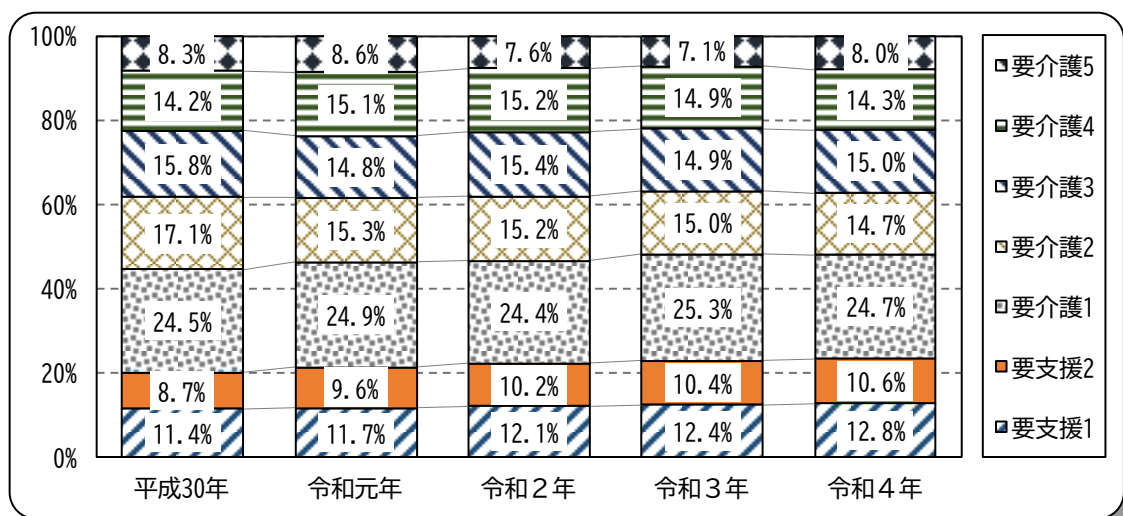
また、要介護度別の構成比をみると、令和4年9月末現在で要介護1の構成比が24.7%と最も高い比率を占めています。全体的には、比較的軽度の要支援1～要介護2で全体の約6割を占めています。さらに、国、県との比較では、要支援2、要介護2は低い一方、要介護1及び3・4は国、県を上回っています。

●要介護等認定者数の推移



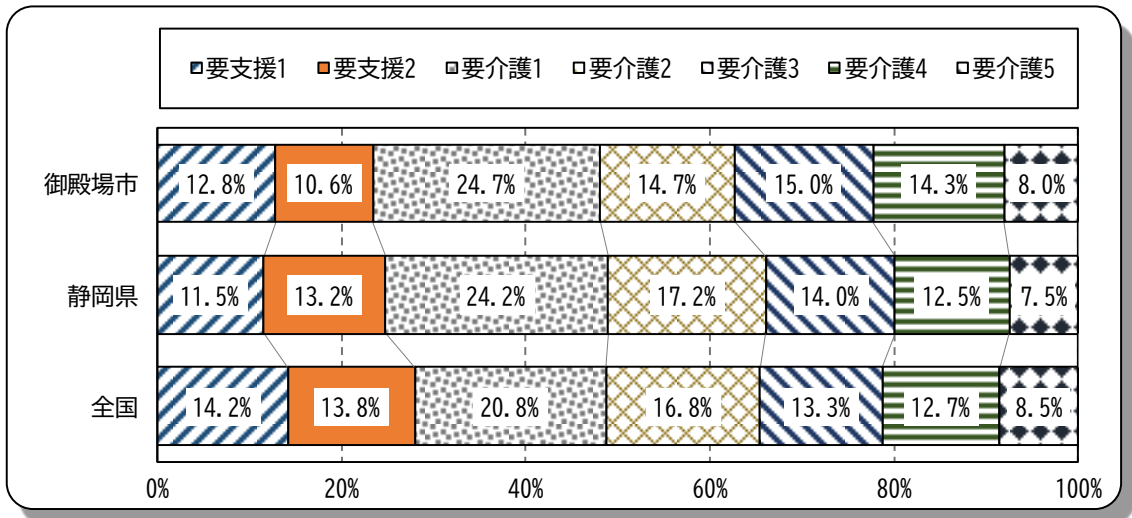
資料：介護保険事業状況報告 月報（各年9月分）

●要介護度別構成比の推移



資料：介護保険事業状況報告 月報（各年9月分）

●要介護度別構成比、国、県比較

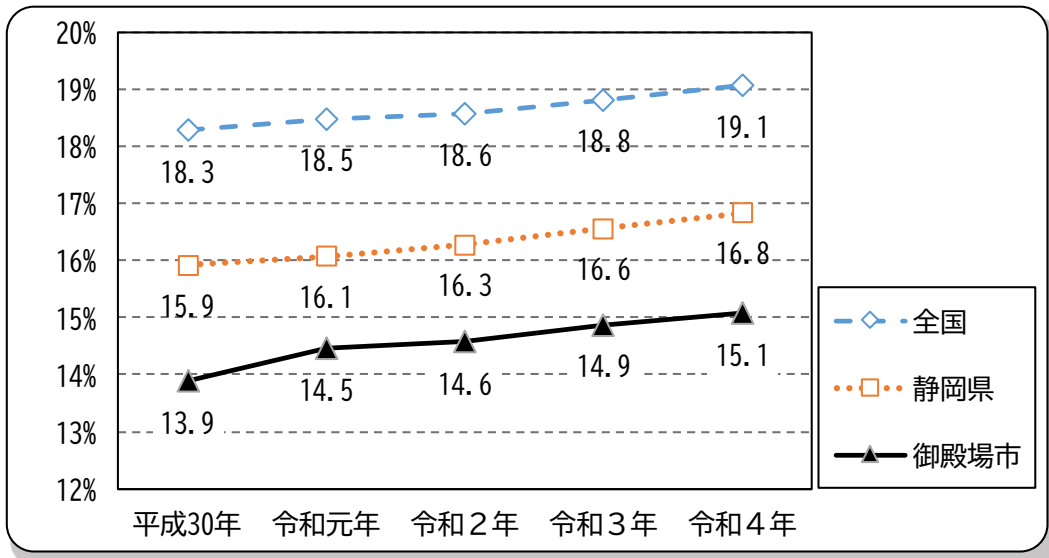


資料：介護保険事業状況報告 月報（各年9月分）

(3) 認定率の推移

認定率は年々増加し、令和4年では15.1%となっています。また、国、県と比較すると、依然として低い水準を維持しています。

●認定率、国、県比較

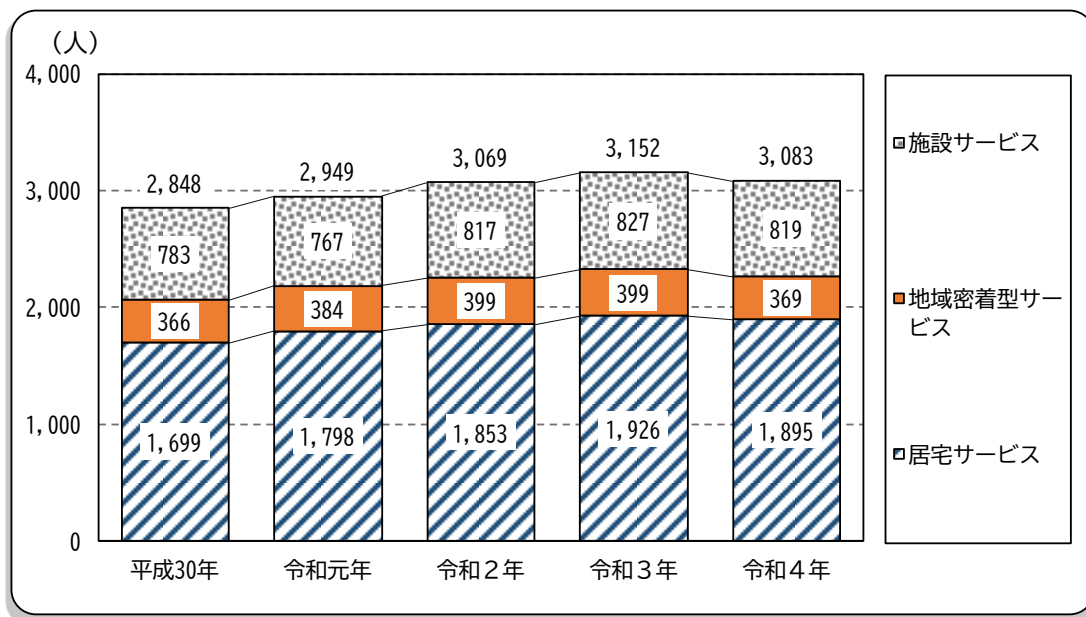


資料：介護保険事業状況報告 月報（各年9月分）

(4) 受給者数の推移

介護保険サービスの受給者数をみると、平成30年から令和3年にかけて増加傾向で推移した後、令和3年から令和4年にかけて減少し、令和4年では3,083人となっています。

●受給者の推移



資料：介護保険事業状況報告 月報（各年10月サービス分）

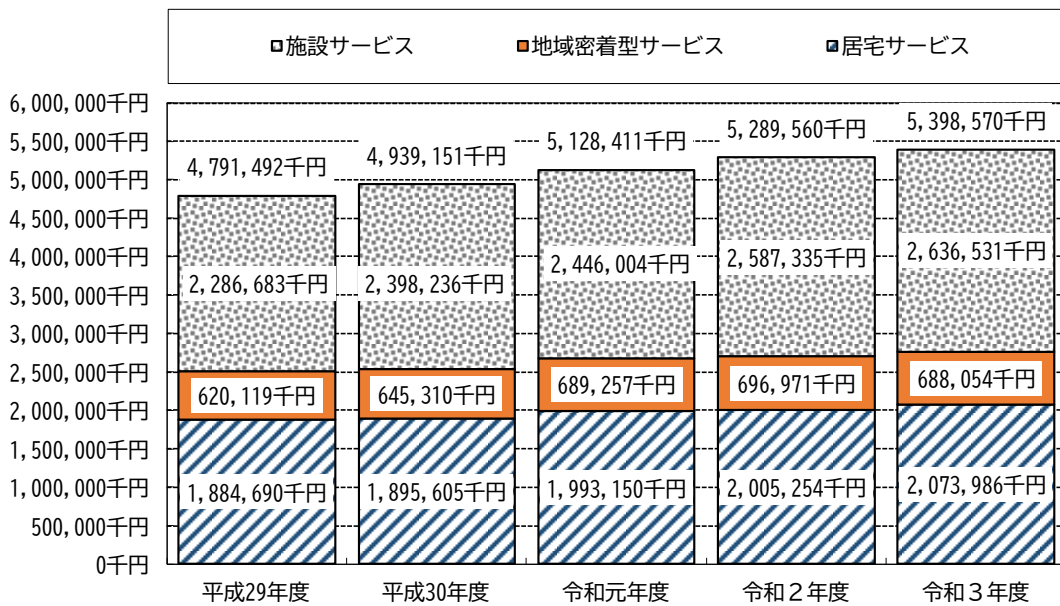
(5) 給付費の状況

給付費は増加傾向で推移し、令和3年度は約54億円となっています。

サービス体系別に給付費をみると、施設サービス、居宅サービスが増加傾向で推移しています。

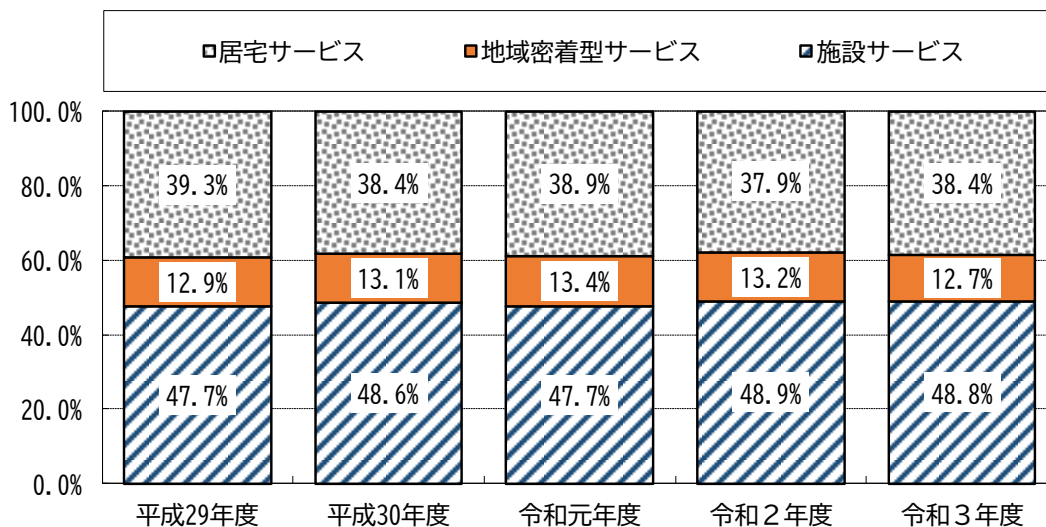
構成比でみると、施設サービスは50%程度、地域密着型サービスは10%程度、居宅サービスは40%程度で推移しています。

●給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告 年報

●給付費割合の推移

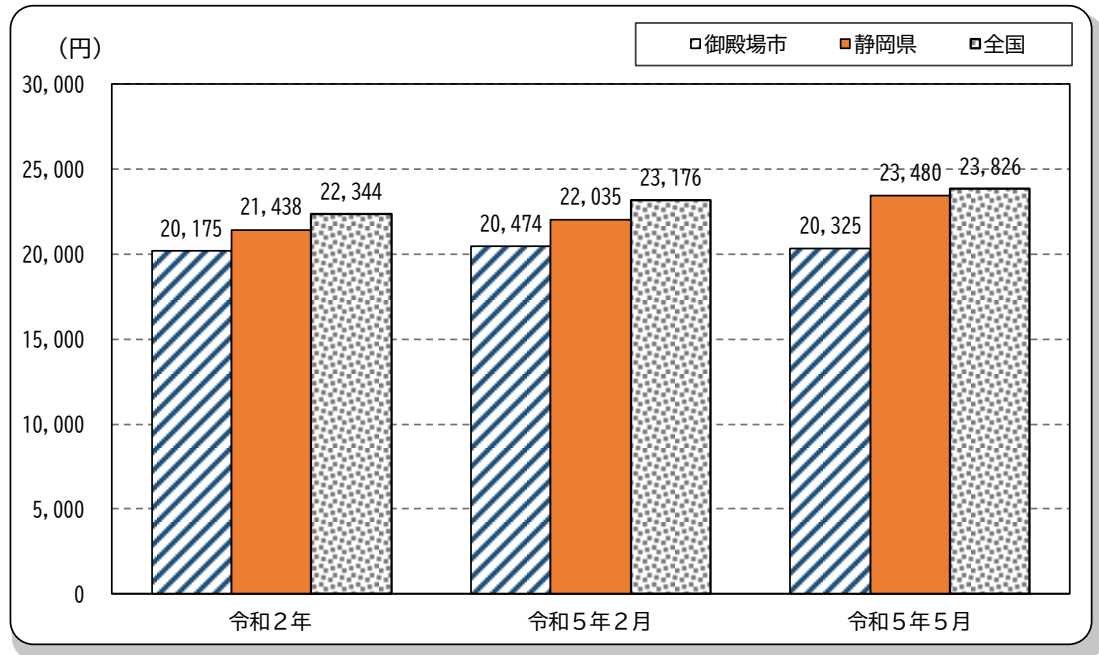


資料：介護保険事業状況報告 年報

(6) 一人当たりの給付月額

一人当たりの給付月額は増加傾向で推移し、令和5年2月では20,474円となっており、国、県と比較しても、低い水準で推移しています。

●一人当たりの給付月額、国、県比較



資料：見える化システム

3 第8期介護保険サービスの計画値比較

(1) 予防給付

介護予防サービス全体（予防給付）の計画値と実績値をみると、令和3年度では計画値の103.4%、令和4年度では計画値の99.4%となっています。

●予防給付の計画値と実績値

区分	令和3年度			令和4年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
1. 居宅サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	1,084	-	0	495	-
	回数(回)	0.0	11.3	-	0.0	4.9	-
	人数(人)	0	3	-	0	1.1	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	3,448	3,651	105.9%	3,800	3,749	98.7%
	回数(回)	41	45.5	111.0%	45	44.9	99.8%
	人数(人)	10	10	103.3%	11	11	95.5%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	524	881	168.1%	524	1,321	252.0%
	回数(回)	15.0	26.9	179.4%	15.0	38.3	255.0%
	人数(人)	2	3	125.0%	2	3	162.5%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,150	1,647	143.2%	1,150	1,471	127.9%
	人数(人)	14	18	127.4%	14	14	101.2%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	49,732	42,273	85.0%	50,916	40,374	79.3%
	回数(回)	132	112	85.2%	135	107.8	79.8%
	人数(人)	2,592	2,707	104.4%	2,592	2,507	96.7%
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	39.0	44.5	114.1%	39.0	36.0	92.3%
	人数(人)	8	7	92.7%	8	6	76.0%
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
	給付費(千円)	31,662	34,213	108.1%	32,530	39,361	121.0%
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	329	337	102.4%	338	351	103.8%
	給付費(千円)	2,782	1,445	51.9%	2,782	1,335	48.0%
介護予防特定福祉用具購入費	人数(人)	8	4	54.2%	8	4	53.1%
	給付費(千円)	7,862	6,188	78.7%	8,932	5,587	62.5%
介護予防住宅改修	人数(人)	7	5	75.0%	8	6	71.9%
	給付費(千円)	21,796	29,282	134.3%	23,599	27,705	117.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	29	38	130.2%	31	37	118.0%
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
2. 地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
	給付費(千円)	561	0	0.0%	561	237	42.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1	0	0.0%	1	0	25.0%
	給付費(千円)	0	2,828	-	0	1,393	-
介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	人数(人)	0	1.0	-	0	0.5	-
	給付費(千円)	21,460	22,226	103.6%	22,003	22,922	104.2%
3. 介護予防支援	人数(人)	395	399	101.0%	405	411	101.4%
	給付費(千円)	143,569	148,425	103.4%	149,389	148,458	99.4%
予防給付費合計							

(2) 介護給付

介護サービスの計画値と実績値をみると、令和3年度では計画値の95.1%、令和4年度では計画値の91.6%となっています。

●介護給付の計画値と実績値

区分	令和3年度			令和4年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
1. 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	208,783	207,632	99.4%	216,406	215,579	99.6%
	回数(回)	6,361.0	6,309.8	99.2%	6,594.0	6,443.6	97.7%
	人数(人)	332	317	95.5%	345	316	91.5%
訪問入浴介護	給付費(千円)	27,138	26,718	98.5%	27,992	27,043	96.6%
	回数(回)	188.0	185.8	98.8%	193.0	185.8	96.2%
	人数(人)	37	38	102.0%	38	39	101.5%
訪問看護	給付費(千円)	55,020	67,692	123.0%	56,763	68,587	120.8%
	回数(回)	605.0	712.1	117.7%	624.0	705.0	113.0%
	人数(人)	93	107	114.9%	96	111	115.9%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	4,054	4,851	119.7%	4,054	4,797	118.3%
	回数(回)	115.0	138.8	120.7%	115.0	143.8	125.0%
	人数(人)	15	8	56.1%	15	10	64.4%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	19,348	18,965	98.0%	19,971	20,354	101.9%
	人数(人)	154	148	96.3%	159	164	103.1%
	給付費(千円)	457,711	442,664	96.7%	475,784	419,709	88.2%
通所介護	回数(回)	5,034.0	4,937.0	98.1%	5,238.0	4,604.9	87.9%
	人数(人)	469	429	91.5%	488	411	84.3%
	給付費(千円)	264,932	241,078	91.0%	274,720	209,946	76.4%
通所リハビリテーション	回数(回)	2,934.0	2,681.9	91.4%	3,048.0	2,347.4	77.0%
	人数(人)	302	290	95.9%	314	268	85.4%
	給付費(千円)	373,227	301,462	80.8%	387,039	309,181	79.9%
短期入所生活介護	回数(回)	4,219.0	3,303.9	78.3%	4,376.0	3,394.9	77.6%
	人数(人)	293	215	73.4%	304	227	74.8%
	給付費(千円)	10,567	4,228	40.0%	10,567	5,559	52.6%
短期入所療養介護(老健)	回数(回)	81.0	33.7	41.6%	81.0	46	56.6%
	人数(人)	10	5	52.5%	10	6	55.8%
	給付費(千円)	1,058	0	0.0%	1,058	0	0.0%
短期入所療養介護(病院等)	回数(回)	10.0	0.0	0.0%	10.0	0.0	0.0%
	人数(人)	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	給付費(千円)	981	0	0.0%	981	0	0.0%
短期入所療養介護(介護医療院)	回数(回)	10.0	0.0	0.0%	10.0	0.0	0.0%
	人数(人)	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	給付費(千円)	133,100	153,910	115.6%	137,653	164,926	119.8%
福祉用具貸与	回数(回)	792	872	110.2%	821	888	108.2%
	給付費(千円)	5,446	4,615	84.7%	5,446	5,053	92.8%
	人数(人)	15	12	81.7%	15	12	82.2%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	18,249	10,692	58.6%	18,249	7,963	43.6%
	人数(人)	16	9	58.3%	16	8	49.5%
	給付費(千円)	253,454	215,699	85.1%	264,148	240,344	91.0%
特定施設入居者生活介護	回数(回)	119	102	85.9%	124	111	89.6%
	人数(人)	119	102	85.9%	124	111	89.6%

次頁に続く

●介護給付の計画値と実績値

区分	令和3年度			令和4年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
2. 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0.0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	252,460	239,243	94.8%	261,136	230,331	88.2%
	人数(人)	223	224	100.5%	231	220	95.4%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	38,771	29,198	75.3%	38,771	29,771	76.8%
	回数(回)	297.0	230.4	77.6%	297.0	226.3	76.2%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	40,240	13,514	33.6%	41,742	53,530	128.2%
	人数(人)	19	7	37.3%	20	22	107.9%
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	給付費(千円)	286,477	281,147	98.1%	286,477	292,197	102.0%
	人数(人)	96	93	96.6%	96	94	98.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	86,069	84,081	97.7%	86,069	84,560	98.2%
	人数(人)	28	26	92.6%	28	25	90.5%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	52,870	38,044	72.0%	52,870	3,338	6.3%
	人数(人)	20	20	98.8%	20	2	9.6%
3. 施設サービス							
介護老人福祉施設(特養)	給付費(千円)	1,112,264	1,042,240	93.7%	1,235,453	1,101,148	89.1%
	人数(人)	389	360	92.5%	431	377	87.5%
介護老人保健施設(老健)	給付費(千円)	972,649	976,893	100.4%	972,649	969,636	99.7%
	人数(人)	310	308	99.3%	310	304	98.1%
介護医療院	給付費(千円)	402,809	369,487	91.7%	402,809	421,712	104.7%
	人数(人)	104	94	90.6%	104	108	103.9%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	219,197	247,912	113.1%	219,197	135,371	61.8%
	人数(人)	52	65	125.0%	52	37	70.2%
4. 居宅介護支援	給付費(千円)	221,052	228,197	103.2%	229,375	224,973	98.1%
	人数(人)	1,279	1,285	100.5%	1,328	1,265	95.2%
給付費合計	給付費(千円)	5,517,926	5,250,163	95.1%	5,727,379	5,245,606	91.6%

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念・基本目標

本計画期間中には団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えます。様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が激減することが見込まれています。

こうした状況で高齢者が自立した豊かな生活を送るためには、高齢者一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という強い気持ちを持ち生活を送ることが大切です。

高齢者支援においては、これまでの「支える側」「支えられる側」という関係を越え、全ての市民、民間事業者、行政の三者がそれぞれの役割を果たし、相互に補完し合いながら、必要なサービスを提供する必要があります。また、全ての高齢者が誇りと生きがいを持って、いつまでも御殿場市で暮らしていきたいと思えるような“まちづくり”の実践も重要です。

これらのことから、高齢者がいつまでも、いきいきと豊かに暮らせる御殿場市を目指し、本計画の基本理念を「住み慣れた地域で、安心して、いきいき暮らせるまち」とします。

また、その基本理念の実現のために、政策の基本目標として、次の三つを設定します。

基本理念

住み慣れた地域で、安心して、いきいき暮らせるまち

基本目標

1. 社会参加促進と多様な主体による自立生活支援
2. 介護予防の取組の強化
3. 高齢者のニーズに応じたサービスの充実

2 基本施策

高齢者福祉行政を取り巻く社会状況の変化や高齢社会における諸課題に対応しながら、これまでの地域包括ケアの取組を承継しつつ、基本目標の達成に向け、以下の基本施策のもとで取組を進めます。

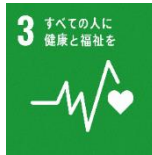
1 地域包括ケアの深化・推進



2 介護予防の推進と自立生活の支援



3 高齢者保健の充実



4 社会参加の支援と生きがいづくりの推進



5 認知症の人や家族が暮らしやすいまちづくり



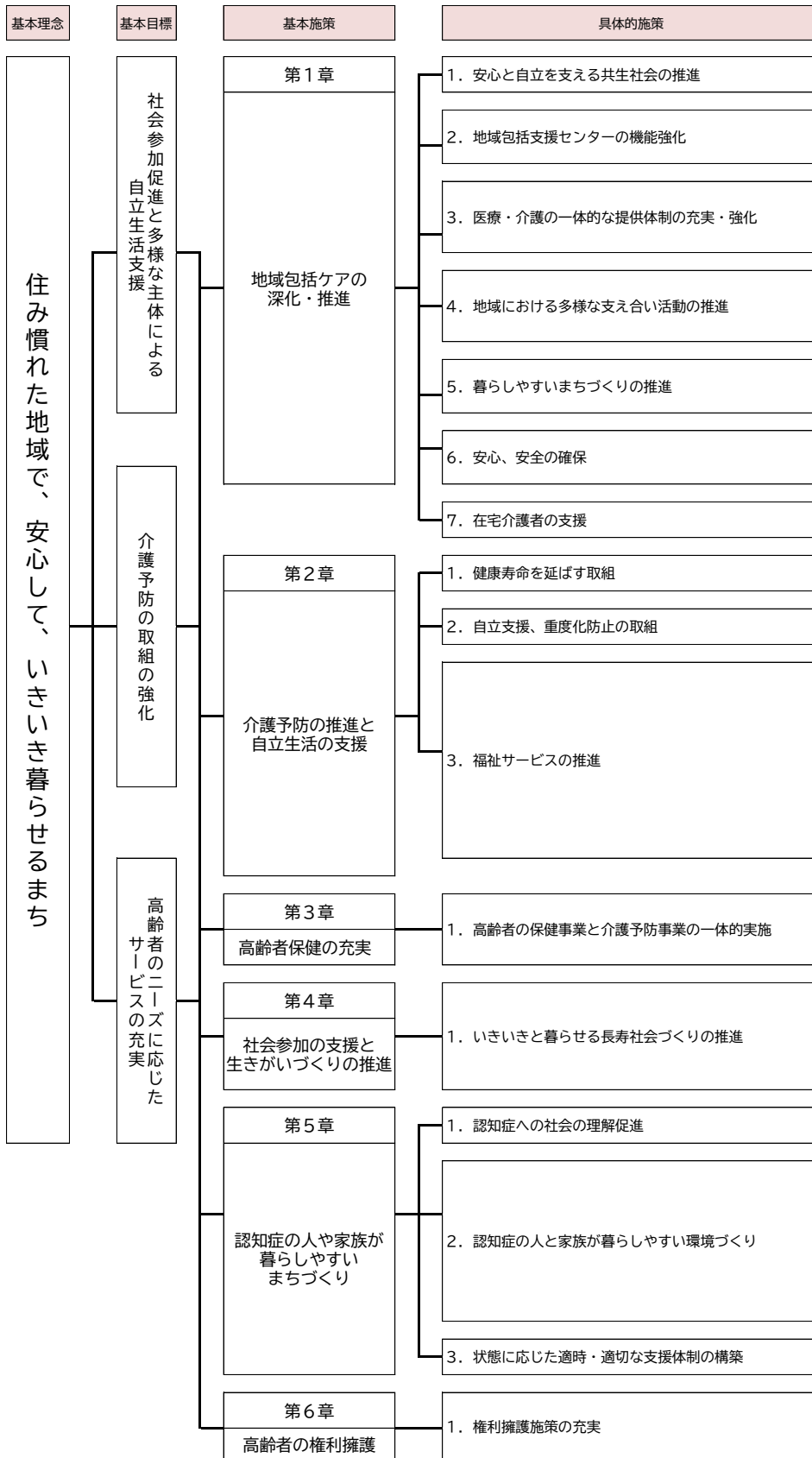
6 高齢者の権利擁護



7 介護保険事業の安定した運営



3 計画の体系



具体的施策

(1)地域包括支援センター体制整備
(2)地域ケア会議の推進
(3)介護離職対策の推進

(1)日常の療養支援
(2)入退院支援
(3)急変時の対応
(4)看取り

(1)生活支援コーディネーター及び協議体の設置
(2)居場所支援事業
(3)高齢者見守りネットワーク事業
(4)高齢者を支えるボランティア活動の支援

(1)誰もが暮らしやすい社会の基盤づくり
(2)住まいの安定的な確保
(3)交通弱者への外出支援

(1)犯罪・消費者被害の防止
(2)交通安全対策の推進
(3)避難行動要支援者の支援体制の整備

(1)紙おむつ給付事業
(2)家族介護者教室

(1)一般介護予防事業

(1)地域リハビリテーションの推進及び切れ目のないリハビリテーションの提供

(1)在宅生活安心システム推進事業
(2)高齢者声かけごみ収集支援事業
(3)高齢者寝具洗濯乾燥等サービス事業
(4)「食」の自立支援事業
(5)軽度生活援助事業
(6)訪問理美容サービス事業
(7)外国人高齢者福祉手当事業
(8)高齢者補聴器購入費助成事業
(9)ふれあい会食サービス事業
(10)高齢者健やか事業
(11)介護ベッド等購入費・賃貸料助成事業

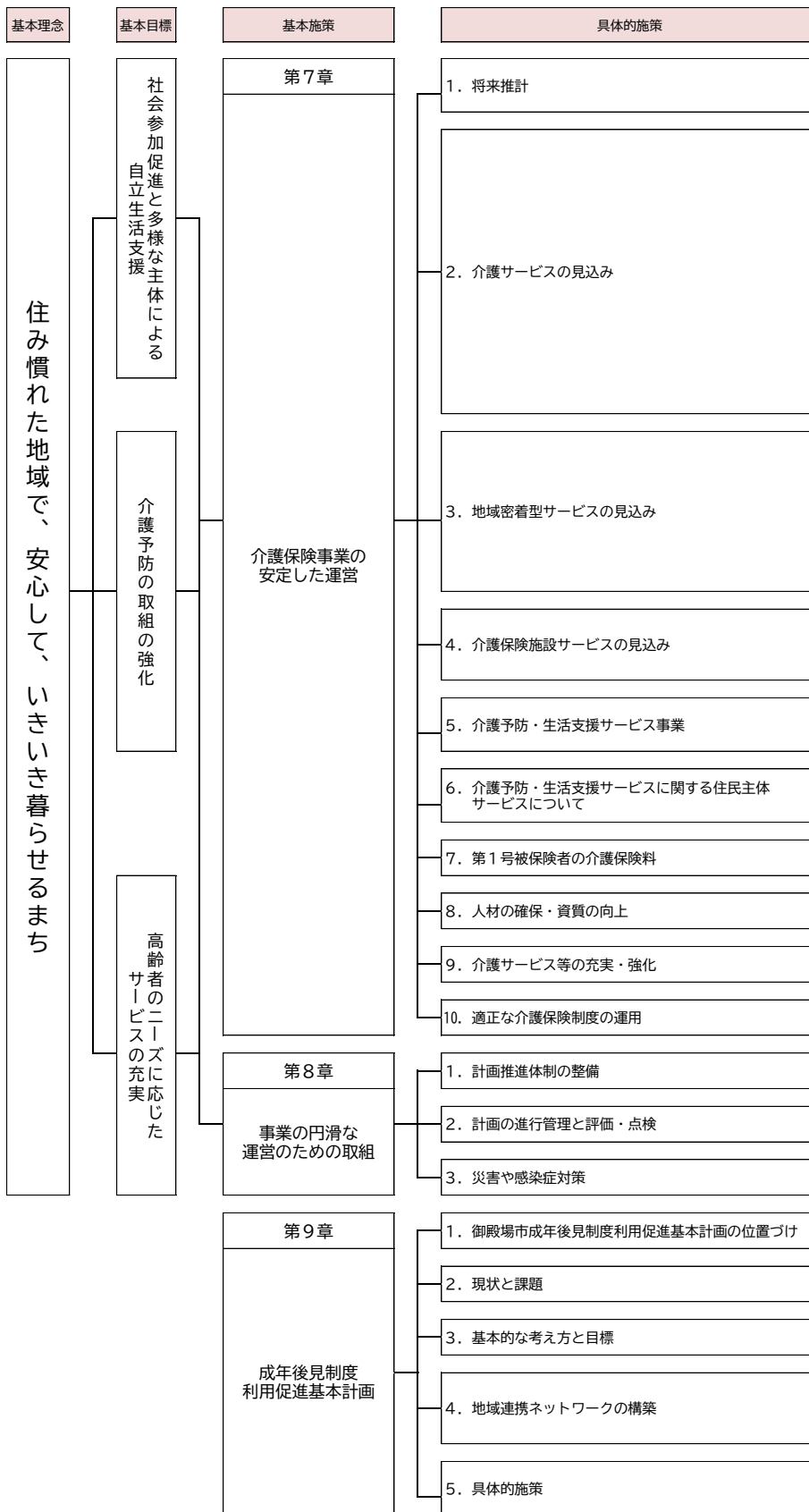
(1)市民交流センター「ふじざくら」の活用
(2)老人クラブ活動の支援
(3)生涯学習の推進
(4)生涯スポーツ・レクリエーションの推進
(5)ふれあいいきいさサロン
(6)就労支援の推進

(1)認知症サポーター養成講座の開催（家族介護支援事業）
(2)認知症ケアパスを活用した認知症に関する知識の普及啓発と支援体制の周知

(1)認知症カフェ等による交流や相談の場の提供
(2)認知症地域支援推進員による相談体制の整備
(3)「みくりや安心だねっと」の普及と充実
(4)「チームオレンジ」による支援体制の整備
(5)ピアサポート活動の体制整備
(6)本人ミーティングによる地域づくりの参画のための体制整備
(7)「ヘルプカード」による本人の意思表示のための体制整備
(8)認知症家族の会による介護者への支援体制整備
(9)若年性認知症の人への支援体制整備

(1)「認知症初期集中支援チーム」の推進

(1)高齢者虐待防止の取組
(2)成年後見制度利用支援事業



具体的施策

- (1)被保険者の推計
- (2)要介護等認定者数の推計
- (3)認知症高齢者の推計

- (1)訪問介護
- (2)訪問入浴介護
- (3)訪問看護
- (4)訪問リハビリテーション
- (5)居宅療養管理指導
- (6)通所介護
- (7)通所リハビリテーション
- (8)短期入所生活介護
- (9)短期入所療養介護（老健）
- (10)短期入所療養介護（病院等）
- (11)短期入所療養介護（介護医療院）
- (12)特定施設入居者生活介護
- (13)福祉用具貸与
- (14)特定福祉用具購入費
- (15)住宅改修費
- (16)居宅介護支援・介護予防支援

- (1)地域密着型通所介護
- (2)認知症対応型通所介護
- (3)小規模多機能型居宅介護
- (4)認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- (5)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- (6)看護小規模多機能型居宅介護
- (7)地域密着型特定施設入居者生活介護
- (8)夜間対応型訪問介護
- (9)定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- (1)介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- (2)介護老人保健施設
- (3)介護医療院
- (4)住所地特例について

- (1)訪問型サービス
- (2)通所型サービス
- (3)介護予防ケアマネジメント

- (1)住民主体のサービスについて
- (2)訪問型サービスD
- (3)通所型サービスB

- (1)介護給付費等の推計
- (2)第1号被保険者の介護保険料（第9期）

- (1)介護職員研修費等助成事業
- (2)主任介護支援専門員連絡会

- (1)介護保険相談事業

- (1)介護給付の適正化

- (1)災害や感染症対策に係る体制整備

- (1)成年後見制度及び市民後見人の認知度について
- (2)御殿場市の成年後見制度等の利用状況について

- (1)地域ネットワークの役割
- (2)地域連携ネットワークの基本的仕組み
- (3)地域連携ネットワークの中核となる機関（「中核機関」）の必要性
- (4)地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等

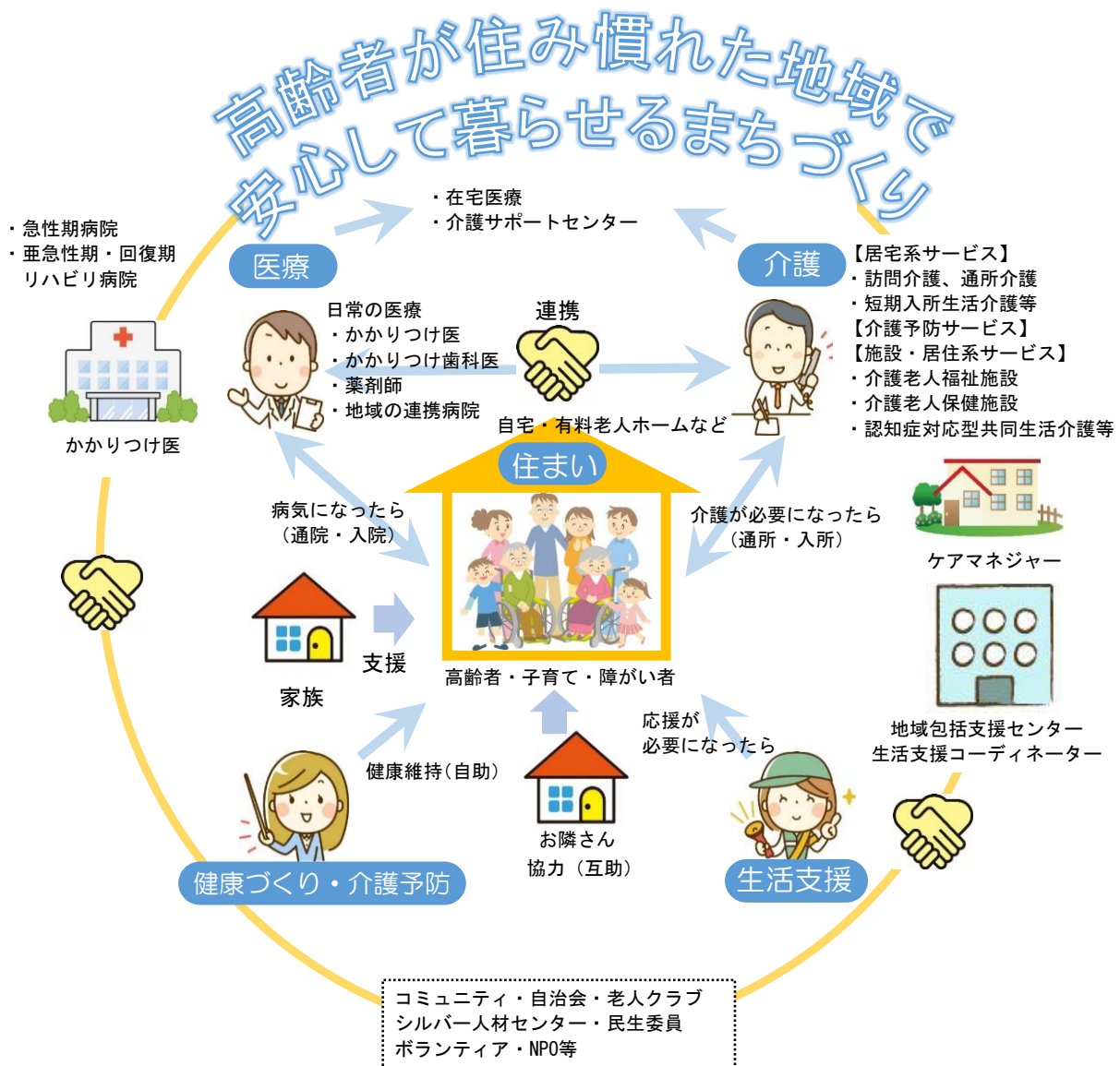
- (1)地域連携ネットワークと中核機関の整備
- (2)担い手の育成
- (3)成年後見制度の利用支援

4 地域包括ケアシステムの全体像

「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です。

健康な高齢者が、いつまでも元気で暮らすための生活支援や介護予防、介護が必要になった場合には介護保険により提供される施設・居住系あるいは在宅で受けられるサービス、もし重度の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に図る医療と介護の連携など、住まい・医療・介護・予防・生活支援が各地域で一体的に提供される高齢者支援の社会的な仕組み、それが「地域包括ケアシステム」です。

●地域包括ケアシステムのイメージ



5 日常生活圏域の設定

(1) 圏域の設定

地域包括ケアシステムの構築単位としても想定されている「日常生活圏域」は、「高齢者が住み慣れた地域で生活を継続しながら、きめ細かく多様なサービスが受けられるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案して定める区域」のことで、第3期の介護保険事業計画から設定することになりました。

日常生活圏域を単位に、地域密着型サービスや、介護予防を含めた地域における包括的かつ継続的なサービスを計画的に行っていくために、本市では旧町村の区域を基に、地域の面積、人口及び介護保険サービス事業者の分布等を考慮し、①御殿場北地区（御殿場、玉穂、高根地区）、②御殿場南地区（富士岡、原里、印野地区）の2圏域を設定してきました。

本計画においてもこの圏域設定を継承し、日常生活圏域を2圏域として設定します。

(2) 圏域の概要

①御殿場北地区

本市北側の地区で、旧町村の御殿場、玉穂、高根地区です。地区内に JR 御殿場駅があり、その周辺は本市の中心市街地を形成し、市役所等市の主要な施設が集積しています。

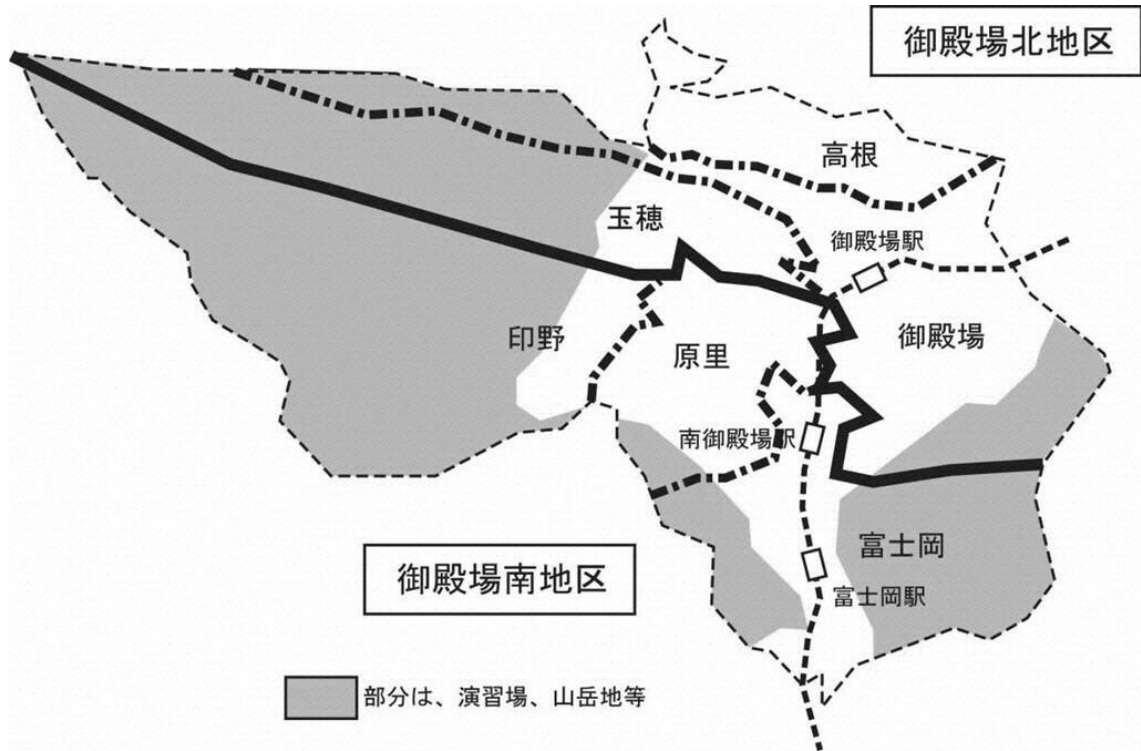
総人口（住民基本台帳＋外国人登録者数）は令和5年10月1日現在で、49,061人と市全体の58.1%を占め、高齢者人口は13,086人でした。

②御殿場南地区

市南側の地区で、旧町村の富士岡、原里、印野地区です。地区内に JR 南御殿場駅、富士岡駅があり、住宅地が増えるなどして、人口は増加傾向にあります。

総人口（同）は令和5年10月1日現在で、35,310人と市全体の41.9%を占め、高齢者人口は9,164人でした。

●日常生活圏域



	御殿場市全域	御殿場北地区	御殿場南地区
旧町村地区名		御殿場・玉穂・高根地区	富士岡・原里・印野地区
面積 (k m ²)	194.90	36.27	35.09
総人口 (人)	84,371	49,061	35,310
高齢者人口 (人)	22,250	13,086	9,164
高齢化率 (%)	26.4	26.7	26.0
要支援・要介護認定者数 (人)	3,275	1,886	1,389
地域包括支援センター	5か所	3か所	2か所
居宅介護支援事業所	10か所	5か所	5か所
施設・居住系サービス			
介護老人福祉施設	5か所 (527床)	2か所 (257床)	3か所 (270床)
介護老人保健施設	2か所 (299床)	1か所 (100床)	1か所 (199床)
介護医療院	2か所 (198床)	1か所 (158床)	1か所 (40床)
地域密着型介護老人福祉施設	1か所 (29床)	1か所 (29床)	0か所 (0床)
認知症対応型共同生活介護	8か所 (13ユニット)	6か所 (9ユニット)	2か所 (4ユニット)
特定施設入居者生活介護	2か所	1か所	1か所

資料：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）



第2編 各論



第1章 地域包括ケアの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるよう、保健・福祉・医療の連携や住民活動等のインフォーマルな地域の様々な資源を統合・ネットワーク化し、高齢者を継続的かつ包括的にケアします。

1 安心と自立を支える共生社会の推進

現状と課題

本市の高齢者福祉サービスは、地域包括ケアシステムのもと、地域や多職種での連携を進めています。

一方で、高齢化の進行や生活スタイルの変化等により、地域とのつながり等が希薄になり、ひとり暮らし高齢者、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラーなど、解決が困難な複合的な課題が顕在化してきています。

令和4年度から8年度を計画期間とする第4次御殿場市地域福祉計画では、『地域でつながり、だれもが笑顔あふれ、安心して、いきいき暮らせるまち』を基本理念に掲げ、「共生の意識づくり」、「支え合い・助け合いの地域づくり」、「地域における福祉の環境づくり」、「地域の福祉を支える仕組みづくり」を基本目標とし、地域共生社会の推進に取り組んでいるところです。

施策の方向

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における支援体制の構築を進めます。

①相談支援体制の整備

多様化・複合化する生活課題に対応するため、様々な機関が連携した包括的な相談支援体制を整備します。

行政、社会福祉協議会、地域包括支援センターなど、多機関・多職種の連携によるネットワークの構築を推進します。

②アウトリーチ支援を通じた継続的な支援

支援機関のネットワーク等から、積極的な支援対象者の早期把握に努めます。潜在的な要配慮者に対して、支援員の訪問などによる支援を行います。

③地域づくりと参加支援の推進

地域からの孤立を防ぐため、地域資源の活用による交流、活動の場の整備を進めます。「支える側」、「支えられる側」の関係を超えて、一人ひとりが主体的に地域に参加できる機運を醸成します。

2 地域包括支援センターの機能強化

(1) 地域包括支援センター体制整備

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう必要な保健・福祉・医療・介護保険サービス等に関する様々な相談に応じるために、地域包括支援センターを御殿場地区に2か所、玉穂・高根地区に1か所、原里・印野地区に1か所、富士岡地区に1か所の市内5か所に設置しています。

地域包括支援センターの役割・機能は、①総合相談・支援、②介護予防ケアマネジメント、③権利擁護、④包括的・継続的マネジメントであり、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士などの専門職が連携して高齢者を支援しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域包括支援センター体制整備	センター数(か所)	5	5	5
	人員(人)	20	20	20
	人員1人当たりの高齢者数(人)	1,182	1,254	1,260
	相談件数(件)	37,909	34,107	37,000
	訪問件数(件)	8,420	7,343	8,000

※令和5年度は見込み数

施策の方向

多様な地域資源の活用や行政機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として機能強化を図っていきます。高齢者の総合的な支援の機能を発揮するために、関連する職種との連携を緊密にするほか、事業の役割と連携の在り方を整理し関係者との共有を行います。

今後も高齢化の進展に伴う相談件数の増加等を勘案し、地域包括支援センターの設置数や人員体制を、地域の高齢者数や業務量に応じて適切に配置します。また、地域包括支援センターの後方支援体制の整備に努めます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域包括支援センター体制整備	センター数(か所)	5	5	5
	人員(人)	20	20	20
	人員1人当たりの高齢者数(人)	1,270	1,280	1,290
	相談件数(件)	38,000	38,500	39,000
	訪問件数(件)	8,100	8,200	8,300

(2) 地域ケア会議の推進

現状と課題

個別地域ケア会議を各地域包括支援センターで積極的に開催し、高齢者の個別課題の解決および地域内のネットワーク構築を図っています。

また、個別地域ケア会議により明らかになった様々な地域課題は、包括ごとの圏域地域ケア会議や主任介護支援専門員分科会で集約し、第1層・第2層協議体での地域からの意見聴取や社会資源創出の検討等を経て市主催高齢者地域ケア会議で政策形成に繋げていきます。

一方、個別地域ケア会議の開催には、介護支援専門員の業務負担や市民の理解が必要となります。

また、課題から政策形成に繋げるためには、第1層・第2層協議体とのさらなる連動が求められています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域ケア会議の推進	個別地域ケア会議開催回数(回)	9	10	10

※令和5年度は見込み数

施策の方向

個別地域ケア会議に関する市民や介護支援専門員への理解の促進と負担感の軽減を図り、地域のネットワークの充実を進めます。また、集約した地域課題に対し、第1・2層協議体と連動し、社会資源創出、政策形成に繋がります。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域ケア会議の推進	個別地域ケア会議開催回数(回)	11	13	15

(3) 介護離職対策の推進

現状と課題

市内5か所全ての地域包括支援センターにおいて、電話等の相談に応じています。さらに、地域に出向いた相談会の実施等、積極的に地域住民の中に入って相談する機会を増やし、家族に対する相談体制の強化を図っています。介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減されてきた面もありますが、多くの家族は何らかの心理的負担や孤立感を感じていると思われま

施策の方向

必要な介護サービスの確保を図るとともに、支援に関わる労働部門や企業等との連携も視野に入れ、働く家族介護者等に対する相談・支援の充実を図ります。

3 医療・介護の一体的な提供体制の充実・強化

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築が求められています。

また、在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療の場面を生かしつつ、さらに、入院時から退院後の生活を見据えた取組ができるよう、高齢者のライフサイクルを意識した上で、医療と介護が主に共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識して取り組む必要があります。

当市においても高齢化に伴い、医療・介護のニーズは高まっています。本人が望む場所で、不安なく人生の最期まで暮らし続ける姿を目指し、在宅医療・介護連携推進実務者会議を中心に、在宅医療・介護連携推進事業の推進を図ります。

(1) 日常の療養支援

現状と課題

在宅で24時間発生する医療・介護ニーズに対応するため、医療・介護関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた場所で生活ができるようにし、切れ目のない医療・介護連携の体制を整えることが必要とされています。また、在宅で生活をする認知症高齢者も増加しており、後述第4章の認知症高齢者への支援との事業間連携も求められています。

日常の療養支援を行う多職種間の情報共有化を図る連携ツールとして、静岡県医師会（シズケアサポートセンター）が運用する「静岡県地域包括ケア情報システム（シズケア*かけはし）」の普及拡大に努めています。さらに、定期的に医療・介護関係者向け研修会を行い、専門職同士の連携強化を進めています。

また、必要な時に本人や家族が適切なサービスが選択できるよう、医療・介護専門職による市民向け講座（いきいき健康講座）を開催し、医療・介護に関する理解の促進を図っています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
日常の 療養支援	シズケア*かけはし加入事業者 件数（件）	17	18	18
	在宅医療・介護連携推進研修会参 加人数（人）	134	253	260
	「いきいき健康講座」参加人数 (人)		101	100

※令和5年度は見込み数

施策の方向

地域における医療と介護の一体的な提供体制について、関係者が共通の認識を持つことができるよう、引き続き研修等を実施し連携を強化するとともに、多職種間の情報共有を図る連携ツールとして、シズケア*かけはしの普及拡大に努めます。

さらに、市民向けの講演会等の開催により地域住民への在宅医療・在宅介護・ACP（アドバンス・ケア・プランニング＝人生会議）の普及啓発に努めます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日常の 療養支援	シズケア*かけはし加入事業者 件数（件）	17	18	18
	在宅医療・介護連携推進研修会参 加人数（人）	134	253	260
	「いきいき健康講座」参加人数 (人)		101	100

(2) 入退院支援

現状と課題

入退院の際に医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにすることが必要とされています。

円滑な入退院支援に向けて、医療・介護連携情報共有シートを作成し、関係者のコミュニケーションの効率化と活性化を図り、適切なケアマネジメントを行うため運用しています。また、各地域包括支援センターに在宅医療介護連携相談員を配置し、相談窓口としての機能を更に強化しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
入退院支援	医療介護連携相談員（人）	5	5	5
	相談件数（件）	1,792	1,432	1,500

※令和5年度は見込み数

施策の方向

在宅医療介護連携相談員を中心に、入退院支援に関係する医療・介護専門職同士の意見交換の場を定期的で開催することで、入退院支援における課題の整理や円滑な入退院支援に向けた体制整備を行います。また、医療・介護連携情報共有シートについて運用状況の確認を行い、必要に応じて内容の見直しを行います。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
入退院支援	医療介護連携相談員（人）	5	5	5
	相談件数（件）	1,600	1,700	1,800

(3) 急変時の対応

現状と課題

急変時も本人の意思が尊重された適切な対応が行われるように、救急医療情報キットを活用した消防（救急）との連携を推進しています。一方で、キットの情報の更新が課題となっています。

また、「もしもの時」の備えのために、エンディングノートを作成し普及啓発を進めています。エンディングノートへの市民の認知度は高まっていますが、実際に記入した人は1割未満であり、活用には未だ課題があります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
急変時の対応	救急医療情報キット配布数 (個)	65	50	50

※令和5年度は見込み数

施策の方向

救急医療情報キットの配布を進めるとともに、定期的に情報を更新出来るよう市民への啓発を行います。また、シズケア*かけはしの機能の一つ、「救急かけはし」を活用して救急隊との情報共有方法を検討していきます。エンディングノートは、後述(4) 看取りの施策と絡めて活用を進めていきます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
急変時の対応	救急医療情報キット配布数 (個)	60	70	80

(4) 看取り

現状と課題

人生の最終段階における本人が望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、本人等と人生の最終段階における意思を共有し、本人に寄り添いながら、看取り時に医療・介護・消防（救急）の円滑な連携が行われることが必要とされています。

市民向けにエンディングノートの配布及び活用に関するセミナーを行うことで、早期から人生の最終段階に向けた備えを行うことの重要性について普及啓発をしています。また、医療・介護関係者向けにACPに関する研修会を実施し、本人の意向を尊重した意思決定支援が必要性の啓発をしています。

施策の方向

看取り時も本人の意向を尊重した支援が円滑に行えるよう、エンディングノートの普及啓発、活用に関するセミナー等の開催、医療・介護関係者に対するACP研修会等の開催を継続的に行います。

4 地域における多様な支え合い活動の推進

(1) 生活支援コーディネーター及び協議体の設置

現状と課題

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、ご近所同士の支え合いが希薄になってきています。

住みなれた地域での在宅生活を支えるためには、地域のつながりが大切です。

そのため、地域において生活支援等のサービスの提供体制構築に向けたコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター」と多様な関係団体間で情報共有や連携・協働による取組を推進する「協議体」を、第1層（市単位）第2層（地区単位）にそれぞれ設置し、定期的な会議・研修を行い、地域課題の抽出や課題解決のための取組を行っています。

施策の方向

生活支援コーディネーターを中心に、地域資源の開発や活動の支援、関係者のネットワーク化、担い手の養成などを行います。

第1層と第2層協議体の連携を強め、地域課題の抽出や、それに応じた課題解決の仕組みを強化します。

第9期計画期間では、住民主体による通所型サービスB及び移送前後の付き添いサービスである訪問型サービスD等を制度化しサービス移行に繋がめます。

また、地域包括支援センターとの連携強化に取り組みお互いの業務を補完し合える体制を整備するほか、部局横断的な取組のため市関係部局との連携体制の構築にも努めます。

(2) 居場所支援事業

現状と課題

生活支援コーディネーターが中心となり、地域で誰もが自由に集まり交流できる「居場所」の活動を支援しています。地域のボランティア等が公民館等を利用し運営していますが、担い手の育成や「居場所」の継続に支援が求められています。

平成30年度からは高齢者の居場所運営費補助金要綱が施行され、活動費の一部を補助しています。

担い手の高齢化等により後継者の育成や継続も課題になっており、また、コロナ禍の外出自粛の影響で参加者の減少もあります。担い手の支援や参加促進の取組が必要になります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居場所支援事業	居場所か所数(か所)	12	15	15
	補助金交付実績(件)	7	8	8

※令和5年度は見込み数

施策の方向

生活支援コーディネーターが中心となり、担い手の育成に努め、居場所の開設・運営を支援します。

居場所が継続されるよう担い手の支援策や参加促進に取り組みます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
居場所支援事業	居場所か所数(か所)	16	17	18
	補助金交付実績(件)	9	10	11

(3) 高齢者見守りネットワーク事業

現状と課題

高齢者を社会全体で見守る体制を確保し、地域で安心して生活できるよう支援する体制を構築するため、市内で活動する事業所との間で高齢者見守りネットワーク協定を締結しています。協定締結事業者からの通報により高齢者の支援につながった事例もあります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者見守り ネットワーク事業	協定締結事業者数	10	3	3
	協定締結事業者数(累計)	61	64	67

※令和5年度は見込み数

施策の方向

地域による高齢者見守りの重要性を広報等により広く周知し、協定締結事業者を増やします。また、高齢者を円滑に支援へつなげるため、協定締結事業所と地域包括支援センターの連携体制の維持に努めます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者見守り ネットワーク事業	協定締結事業者数	3	3	3
	協定締結事業者数(累計)	70	73	76

(4) 高齢者を支えるボランティア活動の支援

現状と課題

高齢者が、安心していきいきと生活できる地域社会の実現のために、ボランティア活動はなくてはなりません。

ボランティア活動の支援として、社会福祉協議会職員や市民交流センター「ふじざくら」内の市民活動室で、ボランティア連絡協議会役員がボランティア相談を行っています。

ボランティア活動者については、各団体の高齢化が進むことにより減少傾向にあります。また、団体での活動にしばらくたたくない等の理由から、新規に加入する活動者も増えない状況です。

更に、新型コロナウイルス感染症の蔓延による様々な活動自粛に伴い、休会や解散に至った団体もありました。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者を支えるボランティア活動の支援	ボランティア団体数 (団体)	56	57	57
	ボランティア団体 登録者数(人)	8,618	8,630	8,630

※令和5年度は見込み数

施策の方向

元気な高齢者が自分の趣味や特技を生かしてボランティア活動ができる体制を整え、活動者自身の生きがいや介護予防を図ります。

また、御殿場ボランティア連絡協議会や市民交流センター内の御殿場市民活動支援センターと連携・協働して、元気な高齢者が担い手となるような環境を整えます。

①ボランティア活動の広報・啓発

ボランティア団体やその活動等を広報紙に掲載し、ボランティアへの理解と協力を呼びかけ、活動を推進します。

②ボランティア教室の開催

ボランティア教室等の開催を通し、「ふじざくら」内の市民活動室の活用及びボランティアコーディネーターによる相談受付や支援等により、ボランティアを行う人材を育成して確保に努めます。

③ボランティア連絡協議会の充実

各ボランティア団体が地域の情報や課題を共有し連携が図れるよう、「ふじざくら」内のボランティアビューローの利用を促進し、連絡協議会の活動の充実を図ります。

④ボランティア活動への参加の拡大

現在のボランティア活動は、子育てを終えた女性等が中心になっていますが、今後は小・中・高校生、勤労層等の年代や性別を超えた幅広い市民層の参加の拡大を図ります。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者を支えるボランティア活動の支援	ボランティア団体数 (団体)	58	59	60
	ボランティア団体 登録者数(人)	8,642	8,654	8,666

5 暮らしやすいまちづくりの推進

(1) 誰もが暮らしやすい社会の基盤づくり

現状と課題

近年、バリアフリーに対する意識の浸透や、法令の義務化等によって、バリアフリー法に基づく新たな認定こそ見られませんが、建築確認申請時に、バリアフリー法に基づく審査が行われています。一方、県が制定する福祉のまちづくり条例に基づく建築物の新規認定数は、ほぼ横ばいで推移しています。

整備義務の生じる建築物と整備努力の生じる建築物が法令に規定されていますが、適合する建築物を増加させるためには、民間事業者の協力が必要になります。

●バリアフリー法に基づく認定施設●

施設名	所在地	用途
御殿場インターホテル	東田中	ホテル
マックスバリュ御殿場川島田店	川島田	スーパーマーケット
マックスバリュ御殿場新橋店	新橋	スーパーマーケット
市民交流センター「ふじざくら」	萩原	交流施設
玉穂報徳会館（市支所）	茱萸沢	庁舎
富士山交流センター「富士山樹空の森」	印野	展示場

施策の方向

今後も引き続き、「バリアフリー法」や「福祉のまちづくり条例」の啓発・指導・助言を行いながら、道路、公園等の公共整備に取り組みます。

(2) 住まいの安定的な確保

①多様な住まい方の支援

現状と課題

「住まい」は生活の基盤ですが、高齢者の家族構成、経済状況、健康状態等、様々な状況が存在し、「在宅」か「施設」かといった考え方だけでなく、個々の状況やニーズに沿った選択が可能となるよう、多様な「住まい」を確保することが重要です。そして、他施策とも連携した住まいと生活支援の一体的な実施が求められています。

施策の方向

関連計画と連携をとりながら、高齢者がいつまでも安心して住み慣れた地域で暮らしていけるよう、総合的に高齢者一人ひとりのニーズに合ったサービスを提供できるように検討します。

②市営住宅の維持

現状と課題

古くからある平屋の市営住宅は、旧耐震基準の住宅であり、政策空家としていたため、新たな入居者を迎えることができず、団地内の人口が減少するとともに高齢者の割合が多くなっています。また、その他の市営住宅においても経年劣化による老朽化や、居住年数の長期化に伴い、住宅の維持管理に係るコストが増大している状況です。

施策の方向

コストの増大化・財政事情等を考慮すると、新規に高齢者向け市営住宅を整備するなど思い切った施策を展開することは難しい状況ですが、高齢者にとって安全・安心で快適な住まいづくりを行うことの重要性を考慮し、団地内における世代構成がバランスのとれたものになるよう、各年齢層に対応した市営住宅の整備・運用等について、配慮していきます。

(3) 交通弱者への外出支援

現状と課題

市内の公共交通は民間事業者の路線バス、タクシー及びJR御殿場線によって構成されています。路線バスは事業者単独では継続困難な路線が多いため、行政が支援する形で路線の確保維持を図っています。

また、移動手段を持たない高齢者等の交通弱者に対しては、バス及びタクシー利用料金助成制度により外出支援を行っています。

タクシーに関しては、高齢者や車いす利用者など誰でも利用しやすいユニバーサルデザインタクシーの普及を促進しています。

この他、高齢者の買い物や通いの場への移動を支援することを目的に、地域のボランティアによる支援が行われ、広がりをみせています。

施策の方向

今後の高齢化の進展を踏まえて、将来にわたって路線バスなど公共交通が存続するよう、全市的な利用促進運動を継続するほか、老人クラブや社会福祉協議会など各種団体と連携し、市が実施する支援策等について普及啓発活動を進めます。

また、移動手段のない高齢者を対象としたバス及びタクシー利用料金の助成事業の継続や、地域で始まっているボランティアによる移動支援などを含めて、高齢者等交通弱者の移動の支援を総合的に検討、推進していきます。

①高齢者等タクシー及びバス利用料金助成事業

現状と課題

高齢者が、今まで暮らしてきた地域で不自由なく生活するには、移動・外出は欠かせません。そのため当市では、日常生活の移動手段に支障がある人に対し、タクシー及びバスの利用料金の一部を助成し、日常生活の利便性向上及び社会参加の促進を図っています。免許の返納や、高齢者のみの世帯の増加等により事業の利用者は年々増加しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者等タクシー及び バス利用料金助成事業	申請者数(人)	2,075	2,071	2,131
	交付者数(人)	1,982	2,043	2,099
	交付枚数(枚)	186,458	275,544	283,596
	利用枚数(枚)	157,695	226,600	230,308
	利用率(%)	84.57	82.24	81.21

※令和5年度は見込み数

施策の方向

今後も利用者数が増加することが見込まれます。
利用者の利便性を高め、支援が必要な方へ交付できるよう事業を継続していきます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者等タクシー及び バス利用料金助成事業	申請者数(人)	2,192	2,255	2,320
	交付者数(人)	2,159	2,221	2,285
	交付枚数(枚)	291,820	300,282	308,990
	利用枚数(枚)	233,981	237,673	241,382
	利用率(%)	80.18	79.15	78.12

②移動サービス創出支援事業

現状と課題

移動手段のない高齢者の外出支援については全市的な課題となっています。
本市では、地域のボランティアが社会福祉法人等から借用した車両で運転して移動手段のない高齢者を買い物や通いの場に連れていく取組が市内各地で始まっています。
地域で交通弱者を支える取組の充実がさらに必要となってきています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
移動サービス創出支援事業	移動サービス取組 (か所)	3	6	7

※令和5年度は見込み数

施策の方向

生活支援体制整備事業において、生活支援コーディネーターが中心となり、地域のニーズの把握、担い手の発掘、立ち上げから運営までを支援します。市長寿福祉課や公共交通担当課も取組の支援を行います。

担い手に対しボランティアポイントによるインセンティブ制度を導入するなど、担い手の確保と事業の継続を図ります。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
移動サービス創出支援事業	移動サービス取組 (か所)	9	11	12

6 安心・安全の確保

(1) 犯罪・消費者被害の防止

現状と課題

振り込め詐欺などの知能犯罪は、全国的に被害額、被害件数ともに高く推移しており、依然として深刻な状況です。

また、消費生活相談に占める60歳以上の割合は高く、高齢者が悪質商法の標的にされている状況がうかがえます。御殿場市消費生活センターでは悪質商法対策講座を開催するなど、消費者被害防止に努めています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
悪質商法対策講座	開催回数(回)	32	34	35

※令和5年度は見込み数

施策の方向

高齢者が安心・安全に暮らしていけるよう、防犯に関する啓発を推進します。また、高齢者が消費者被害に遭わないよう、見守りの現場と消費生活センターとの連携を図り、消費生活相談体制を充実させるとともに、高齢者及び高齢者を見守る人に対して悪質商法対策講座を開催するなど啓発活動を推進します。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
悪質商法対策講座	開催回数(回)	35	36	36

(2) 交通安全対策の推進

現状と課題

交通事故件数は全体として減少傾向にありますが、高齢者の交通事故の件数はほぼ横ばいのため、高齢者の交通事故に占める割合が高くなっています。また、高齢者の事故は被害が重篤になる割合が高いため、高齢者に対する交通安全の推進が重要です。

●高齢者交通事故の状況（御殿場市）●

	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
人身事故発生件数（件）	150	135	109
↳全事故に対する割合（％）	38.7	38.4	35.5
死者数（人）	1	1	1
↳全事故に対する割合（％）	50	100	100
負傷者数（人）	67	67	50
↳全事故に対する割合（％）	13.9	14.9	13.0

●実績●

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
高齢者人身事故発生件数	発生件数（件）	135	109	105

※令和5年度は見込み数

施策の方向

高齢者が安全・安心に暮らしていけるよう、関係機関と連携して交通安全講習等を開催するとともに、各種媒体による啓発活動を推進します。

また、運転に不安を感じる高齢者の運転免許の自主返納を進めます。

●数値目標●

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
高齢者人身事故発生件数	発生件数（件）	100	95	90

(3) 避難行動要支援者の支援体制の整備

現状と課題

災害対策の推進に当たっては、総合的な取組が必要です。中でも、災害時における要配慮者の避難支援対策は大きな課題となっています。要配慮者の避難支援を迅速かつ的確に行うための要配慮者に関する支援体制の確立、自ら避難することが困難であって、避難の確保を図るために特に支援が必要な「避難行動要支援者」に対する避難支援体制を整備することが重要です。

「御殿場市要配慮者避難支援計画」に基づき、各自主防災組織等と連携し、避難行動要支援者を把握し、名簿、個別避難計画を作成しています。

施策の方向

「御殿場市要配慮者避難支援計画」に基づき、引き続き避難行動要支援者名簿及び個別避難計画を作成します。

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と連携し、把握しきれていない要支援者の確認を進めます。

毎年の継続した要支援者の把握と各自主防災会等との情報共有や協力体制の確保により、避難支援体制の確立に繋がります。

7 在宅介護者の支援

(1) 紙おむつ給付事業

現状と課題

在宅の高齢者を介護している世帯の経済的負担を軽減し、高齢者の在宅生活の継続と質の向上を図るため、在宅高齢者に対し1年（年度）に1回、12,000円相当の紙おむつ等を現物支給しています。

介護保険事業の地域支援事業における任意事業として行っていましたが、第8期介護保険事業計画期間では、原則任意事業の対象外である中で例外的な激変緩和措置として、対象条件の見直しを行いつつ継続しているところです。今後、事業の継続性を検討する必要があります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
紙おむつ給付事業	申請件数（件）	146	161	160

※令和5年度は見込み数

施策の方向

在宅で高齢者を介護するにあたり必要な支援として、紙おむつ等介護用品支給のニーズは高くなっています。

引き続き、介護度が高く支援の必要な高齢者に対し紙おむつ給付が行えるよう、第1号保険料を財源とする保健福祉事業での継続実施を検討します。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
紙おむつ給付事業	申請件数（件）	180	200	220

(2) 家族介護教室

現状と課題

介護負担や生活困窮に関する課題のほか、介護離職やダブルケア、ヤングケアラー等様々な問題が複雑に絡み合い、家族介護者の精神的・身体的な負担は軽くありません。介護が必要となっても住み慣れた家でできる限り暮らしていくために、介護家族者の心の支援も含めて実施していくことが重要です。

高齢者を介護している家族や介護に関心のある方を対象に、介護方法や介護予防等について知識や技術を習得すること、及び介護者同士の交流や情報交換を提供する場として、令和2年度から家族介護教室を実施しています。

施策の方向

内容の充実を図るとともに教室の継続に努め、在宅介護への理解促進と知識・技術の周知に努めます。

また、介護家族者に係る問題については、地域包括支援センターの相談等により、適切な支援に繋げていきます。

第2章 介護予防の推進と自立生活の支援

介護予防や要介護状態の前段階であるフレイルの予防については、生活機能全体を向上させ、健康づくりや生きがいづくりにつながる様々な活動支援を行います。

生活機能が低下している高齢者に対して、より効果的・効率的なサービスを提供することにより、在宅生活を継続できるように取組を強化していきます。

1 健康寿命を延ばす取組

(1) 一般介護予防事業

現状と課題

要介護状態にならないように、早期から介護予防に資する取組を推進しています。

① 介護予防リーダー養成講座

地域における介護予防に資する活動を支援するため、介護予防リーダーを養成する講座を実施しています。

② 元気DEエクササイズ・介護予防リーダー交流会

介護予防リーダー自身の介護予防に結び付けるとともに、学んだ体操を高齢者の通いの場「元気になろう会」を通し地域に広めてもらうことを目的として実施しています。

③ 元気になろう会

介護予防リーダーが、高齢者が自宅から徒歩でも行ける距離にある場所で介護予防を実践できるよう、市内各地区で「元気になろう会」を立ち上げています。

④ ノルディックウォーキング教室

ノルディックウォーキングに関する技術や知識を提供することで、介護予防のための運動に取り組むきっかけをつくり、また、自主グループへの活動参加につなげることで、運動習慣の獲得を図ることを目的として実施しています。

⑤ 脳いきいき講座（認知症予防教室）

脳の機能低下予防のために認知症予防マニュアルに沿った健康行動講座や運動プログラムを実施しています。

⑥ 菜の花さわやか女性塾（尿失禁予防教室）

女性を対象に、尿失禁予防のための講演会や体操を実施しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防リーダー養成講座	参加者数（人）	10	14	10
元気DEエクササイズ	参加者数（人）	511	702	700
介護予防リーダー交流会	参加者数（人）	48	193	180
元気になろう会	開催箇所（か所）	22	26	27
ノルディックウォーキング教室	参加者数（人）	8	8	11
脳いきいき講座	参加者数（人）	15	16	17
菜の花さわやか女性塾	参加者数（人）	16	17	16

※令和5年度は見込み数

施策の方向

今後も高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるように、高齢者本人や地域づくりなどの高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスの取れた介護予防事業を展開します。

また、国保部門や健康づくり部門等と連携し、分野横断的に進めるための体制を構築していきます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防リーダー養成講座	参加者数（人）	15	15	15
元気DEエクササイズ	参加者数（人）	710	720	730
介護予防リーダー交流会	参加者数（人）	190	200	210
元気になろう会	開催箇所（か所）	29	31	33
ノルディックウォーキング教室	参加者数（人）	15	15	15
脳いきいき講座	参加者数（人）	20	20	20
菜の花さわやか女性塾	参加者数（人）	20	20	20

2 自立支援、重度化防止の取組

(1) 地域リハビリテーションの推進及び切れ目のないリハビリテーションの提供

現状と課題

介護予防の取組を機能強化するため、リハビリテーション専門職による、介護予防のための地域ケア個別会議への参画（年6回開催）、住民主体の通いの場等での助言等を実施しています。

今後はさらに、通所、訪問サービスへの関与や、介護支援専門員のケアプラン作成への助言等、活動の場を増やしていくことが求められています。

また、切れ目のないリハビリテーションの提供体制構築のためのキーパーソンとして地域リハビリテーションサポート医、地域リハビリテーション推進員を活用し、全ての専門職が自立支援の視点を持つための助言や支援を受けられる体制整備が必要です。

●実績●

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
リハビリ専門職が通いの場に関与した回数 (か所)	2	4	5
リハビリテーション利用率 (%)	21.3	20.9	21.1
定員当たりの利用延人員数 (人)	0.21	0.20	0.20
介護予防のための地域ケア個別会議開催回数 (回)	6	6	6

※令和5年度は見込み数

施策の方向

本人とその家族が、住み慣れた地域社会の中で、安心して、自らの望む自立した日常生活を送ることができるよう、本人に対し、予防期、急性期・回復期、生活期の各段階において、市・地域包括支援センター・地域リハビリテーションサポート医や地域リハビリテーション推進員等多職種が連携して、切れ目のないリハビリテーションを提供することを目指します。

地域ケア会議、介護予防教室等へのリハビリテーション専門職の積極的な活用により、介護支援専門員の自立支援に資するケアプラン作成支援や通所・訪問サービスへの関与に努めます。

①予防期（介護予防・疾病予防・重度化防止）

介護予防の必要性を市民が認識し、通いの場等へ積極的に参加するなど、自発的な健康づくり・介護予防の活動を促進することが必要です。住民主体の通いの場等で専門職からの助言をもらうことで、より効果的な介護予防活動を推進します。

②急性期・回復期

入院時から退院後の生活を見据えて、医療・介護関係者が連携し、退院後もリハビリテーションを継続するために、介護サービスなどの利用をスムーズに進められる仕組みが必要です。切れ目のないリハビリテーションが提供できるよう、静岡県在宅医療・介護連携情報システム（シズケア*かけはし）を積極的に活用できるよう推進します。

③生活期

心身の機能を維持し、予防期への移行を目指すため、自立支援の視点からケアプランを見直し、適切なサービスを提供する必要があります。介護予防のための地域ケア個別会議を通し、多職種による助言のもと自立支援に資するケアプラン作成とそのプランに即したケア等の提供を行います。また、介護支援専門員のケアプラン作成への助言をすることで、自立支援の視点を強化し介護支援専門員の質の向上を図ります。

心身機能の維持、予防期への移行のために、短期集中的に専門職が関わる総合事業訪問型サービスCの実施についても検討していきます。

●数値目標●

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
リハビリ専門職が通いの場に関与した回数 (か所)	5	5	5
リハビリテーション利用率※1 (%)	23.0	23.5	24.0
定員当たりの利用延人員数※2 (人)	0.21	0.22	0.23
介護予防のための地域ケア個別会議開催回数 (回)	6	6	6

※1 (年度中の各月の当該サービス受給者数の累計÷12) ÷ 年度末時点の認定者数

※2 (各事業所における(利用延べ人員数)の合計) ÷ (各事業所における(定員数×開催日数)の合計) (各年度9月中)

3 福祉サービスの推進

(1) 在宅生活安心システム推進事業

現状と課題

一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯の方等で、緊急時に不安のある方のために、緊急用無線発信器（ペンダント型）、ガス漏れ、火災感知器、見守り携帯を希望により貸与しています。これらは、緊急事態を警備会社等に通報するシステムですが、緊急時の連絡先が遠方の場合もあり問題となっています。また、本人が利用を拒否すること等により、必要と思われる方全員に利用いただけていないケースも見られます。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
在宅生活安心 システム推進事業	実利用者数（人）	137	117	115

※令和5年度は見込み数

施策の方向

利用者は減少していますが、一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加が見込まれることから、令和8年度の見込み量を実利用者数130人とし、事業継続とともに利用促進に努めます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
在宅生活安心 システム推進事業	実利用者数（人）	120	125	130

(2) 高齢者声かけごみ収集支援事業

現状と課題

要介護認定を受けている一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯で見守りが必要な方に対し、安否確認の際に併せてごみの戸別回収を実施しています。これにより、体調の変化等、異常事態の早期発見に結びつけています。

しかし、近年はごみの回収のみのニーズが増えており、今後、庁内関係課を交え対応策を検討していく必要があります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者声かけ ごみ収集支援事業	利用件数(件)	180	176	160

※令和5年度は見込み数

施策の方向

他の介護サービスの利用等により安否確認の必要がないことから利用につながらないことがあり、利用者数は横ばいになっています。

令和8年度の見込み量を175件としました。

日常生活における支援やサービスを充実させていく必要がありますが、本人の自立を妨げないようなサービス利用に結びつけることが重要です。ごみの回収のみのニーズは庁内関係課に要望をつないでいく必要があります。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者声かけ ごみ収集支援事業	利用件数(件)	165	170	175

(3) 高齢者寝具洗濯乾燥等サービス事業

現状と課題

寝具の衛生管理が困難な一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯の方等に対して、寝具の洗濯、乾燥及び消毒を実施しています。

令和4年度からは他サービスにより類似した支援を受けることができるため、利用対象者等の整理を行いました。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者寝具洗濯乾燥 等サービス事業	実利用者数(人)	4	0	2
	利用回数(回)	5	0	4

※令和5年度は見込み数

施策の方向

サービスの内容等の整理を行ったことで利用は減少しましたが、今後も必要とする利用者は潜在すると考えられます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者寝具洗濯乾燥 等サービス事業	実利用者数(人)	2	2	2
	利用回数(回)	4	4	4

(4) 「食」の自立支援事業

現状と課題

一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯等で調理をすることが困難な方に対して、昼食又は夕食の配食サービスを提供し、併せて食生活の改善と安否確認を行っています。

一人暮らしの高齢者及び高齢者のみ世帯の増加に伴い、年々利用者は増加傾向にあります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
「食」の自立支援事業	実利用者数(人)	270	291	310
	延べ利用食数(回)	26,762	31,859	33,000

※令和5年度は見込み数

施策の方向

令和4年度から1人週4回までを週5回まで利用可能とし、栄養改善・確保の観点から他サービスにより安否確認ができている場合には置き配達の対応も可としたことで、利用者、利用食数ともに増加傾向にあります。

令和8年度の見込み量を実利用者数350人とします。

今後も事業周知に努め、利用を促進します。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
「食」の自立支援事業	実利用者数(人)	325	340	350
	延べ利用食数(食)	34,000	35,000	35,500

(5) 軽度生活援助事業

現状と課題

一人暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯の方等に対して、家庭での自立した生活の継続、要介護状態への進行を防止するため日常生活における掃除、買物等の支援をしています。本事業は、シルバー人材センターに委託して実施していますが、サービスの内容によって対応できる会員がないことがあり、すぐにサービスを提供できないケースがあることから、委託先と今後の対応を検討していく必要があります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
軽度生活援助事業	実利用世帯数(世帯)	18	11	8
	派遣回数(回)	601	455	330
	派遣時間(時間)	963.50	623	384

※令和5年度は見込み数

施策の方向

有償ボランティアによる住民参加型生活支援事業「あったかサポート」や、介護予防・日常生活支援総合事業の普及により利用者は減少傾向にあります。

令和8年度の実利用世帯数6世帯、派遣回数300回、派遣時間350時間とします。

事業の普及に努めるとともに、委託先であるシルバー人材センターの会員の増強とサービスの継続に努めます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
軽度生活援助事業	実利用世帯数(世帯)	8	7	6
	派遣回数(回)	320	310	300
	派遣時間(時間)	370	360	350

(6) 訪問理美容サービス事業

現状と課題

在宅の高齢者で要介護1以上に認定され、一般の理美容サービスを利用することが困難な方に対して、理美容師の出張代金を補助しています。サービスの充実を図るために、平成30年4月より利用条件を「要介護4以上」から「要介護1以上」に改めました。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
訪問理美容サービス事業	利用人数(人)	3	3	3

※令和5年度は見込み数

施策の方向

利用者数の増加はありませんが、今後一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加が見込まれることから、令和8年度の見込み量を実利用者数8人とします。

事業の周知を進め、サービスの継続に努めます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
訪問理美容サービス事業	利用人数(人)	4	6	8

(7) 外国人高齢者福祉手当事業

現状と課題

日本国籍を有しない方で大正15(1926)年4月1日以前に出生し、公的年金の受給資格のない方に対して月額1万円の福祉手当を支給しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
外国人高齢者福祉手当事業	実利用者数(人)	0	0	0

※令和5年度は見込み数

施策の方向

外国人高齢者の福祉のため、対象者の把握に努め継続実施していきます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
外国人高齢者福祉手当事業	実利用者数(人)	0	0	0

(8) 高齢者補聴器購入費助成事業

現状と課題

加齢による聴力の低下に対し、令和5年度から、聴覚障害による身体障害者手帳の交付対象とならない65歳以上の市民で、医師から補聴器が必要と診断された方を対象に、補聴器購入費を助成しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者補聴器事業購入費助成事業	利用者数(人)	-	-	150

※令和5年度は見込み数

施策の方向

高齢者の生活の質の維持と社会参加の促進を図るため事業周知に努めます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者補聴器事業購入費助成事業	利用者数(人)	150	150	150

(9) ふれあい会食サービス事業

現状と課題

一人暮らし高齢者等に、社会参加、仲間づくりの機会を提供するための会食サービスを実施しています。事業を社会福祉協議会に委託しており、中学生やボランティア団体等との交流の場ともなっています。月1回の開催を楽しみにされている方も多いため、開催場所である市民交流センターふじざくらへの交通手段がない方が多いため、送迎サービスも実施しています。

第9次計画期間中は、コロナ禍での実施となり、集合しての会食は実施できないものの、お弁当を届け、様子伺いをする形での実施することで、社会的に孤立しがちな一人暮らし高齢者の安否確認等の支援を行い、生活支援業務の継続に努めてきました。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
ふれあい会食サービス 事業	延べ利用者数(人)	824	711	800
	開催回数(回)	12	12	12

※令和5年度は見込み数

施策の方向

第8次計画期間中は、平均延べ利用者数が900人を超えていたことから、この水準に達するよう、令和8年度の数値目標を900人としました。これを達成するために、運営を支援してくれているボランティア団体と調整しつつ、新たな利用者の把握に努め、事業を推進します。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
ふれあい会食サービス 事業	延べ利用者数(人)	840	870	900
	開催回数(回)	12	12	12

(10) 高齢者健やか事業

現状と課題

高齢者の社会参加を促進するとともに、健康の保持増進及び日常生活の便宜を図ることを目的とし、70歳以上となる市民の方へはり・灸マッサージ治療院や公共施設、入浴施設が利用できる助成券を年間12枚交付しています。また、多様化するニーズに対応するため、紙パンツへの引き換えや郵便局のみまもりサービスを追加しました。

対象者は年々増加しており、継続的に事業の目的と対象者のニーズに合致したサービスを検討していく必要があります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者健やか事業	対象者数(人)	17,608	17,899	18,194
	交付者数(人)	17,589	17,895	18,189
	交付枚数(枚)	211,068	214,740	218,268
	利用枚数(枚)	85,446	94,785	96,474
	利用率(%)	40.5	44.2	44.2

※令和5年度は見込み数

施策の方向

引き続き、事業目的の周知を行うとともに、目的に沿ったサービス内容や利用率の向上のための方策について検討していきます。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者健やか事業	対象者数(人)	18,494	18,799	19,109
	交付者数(人)	18,489	18,794	19,104
	交付枚数(枚)	221,868	225,528	229,248
	利用枚数(枚)	98,065	99,683	101,327
	利用率(%)	44.2	44.2	44.2

(11) 介護ベッド等購入費・賃借料助成事業

現状と課題

介護保険の軽度認定者（要支援1・2、要介護1）の方は、基本的には、介護保険サービスによる介護用ベッド等の利用ができません。そのため当市では、介護保険の認定調査において、何かにつかまらなければ寝返り又は起き上がりができない方等に対して、介護用ベッド等とその附属品の購入費又は賃貸料の助成をしています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護ベッド等購入費・ 賃借料助成事業	実利用者数（人）	13	11	10

※令和5年度は見込み数

施策の方向

軽度認定者のための特例処置として、介護保険による介護ベッド等の例外給付制度がすでに充実しており、当該助成事業は新規の受付を停止しています。

●見込み量●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護ベッド等購入費・ 賃借料助成事業	実利用者数（人）	10	10	10

第3章 高齢者保健の充実

高齢者の保健事業と介護予防事業を一体となって実施することで、認知症やフレイルなどの予防を強化し、市民の健康寿命の延伸を図ります。

1 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施

現状と課題

医療・介護・健診情報のデータ分析等から地域の健康課題を明らかにし、後期高齢者の健康状態の特性に着目したフレイル予防や疾病の重症化予防を目指した取組を国保部門や健康づくり部門等の庁内関係部署と連携して実施しています。

リスクの高い人に対するハイリスクアプローチ（個別的支援）と、「通いの場」等で健康相談・健康教育等を行うポピュレーションアプローチ（集団的支援）を実施しています。

また、定期的に庁内連絡会議を開催することにより、情報共有やケース連絡等を実施しています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通いの場等健康教育実施数	開催数	3	29	30
庁内連絡会議	開催数(回)		7	10

※令和5年度は見込み数

施策の方向

ハイリスクアプローチについては、健康状態不明者等の把握と重症化予防の取組を行いました。今後も対象者の全件把握に努めていきます。

ポピュレーションアプローチについては、事業の周知を含め、地域の高齢者の健康課題に即した「栄養」「口腔」「運動」等のフレイル予防について、専門職を中心に実施していきます。

今後、システムの活用や様式整備等を通じてタイムリーな連携、事業への活用をすることで、年齢で途切れることのない支援を目指します。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
通いの場等健康教育実施数	開催数	33	33	33
庁内連絡会議	開催数(回)	12	12	12

第4章 社会参加の支援と生きがいづくりの推進

高齢者が知識・経験等を活かし、地域で活躍する場を充実させ、生きがいのある暮らしを続けられるように支援します。

1 いきいきと暮らせる長寿社会づくりの推進

(1) 市民交流センター「ふじざくら」の活用

現状と課題

市民交流センター「ふじざくら」は、世代間交流を目的とし、また市民活動や福祉活動の拠点施設となっています。

当センターでは高齢者を対象とした各種教室が開催され、老人クラブやボランティア団体の活動の拠点となっています。

施策の方向

高齢者に当センターの情報を発信し利用を促進するとともに、当センターの機能を最大限に生かして、多くの高齢者団体の活動拠点として活用していきます。

①センター情報の発信

当センターが広く高齢者に利用されるように、センター広報紙、市の広報、インターネット等のあらゆる情報手段を活用し、当センターの施設案内、行事等の情報を発信します。

②高齢者の各種講座、教室の利用

シニア大学をはじめ、生涯学習の各種講座や教室、高齢者のための講習、研修等の利用を図るとともに、高齢者サークルの教室、会合等の利用を促進します。

③高齢者の各種大会、イベントの開催

高齢者の文化活動を発表する場の提供、高齢者のための健康づくりイベント等を実施し、高齢者の活動拠点としての位置付けを確保します。

④高齢者の団体、組織の事務所としての利用

現在、社会福祉協議会やシルバー人材センター等の組織の事務所が当センター内にありますが、高齢者活動の拠点としての機能を高めるとともに、各種団体と交流し連携を促進します。

(2) 老人クラブ活動の支援

現状と課題

老人クラブ活動は、高齢者の生きがいづくりとなる活動であるとともに、奉仕活動を通じて地域への貢献、地域とのつながりの強化に役立っています。年金受給の年齢が上がったことにより、何らかの形で就労する高齢者が増え、老人クラブへの新規加入者数が伸び悩んでいます。

施策の方向

高齢化が進む中、クラブ活動を通して健康寿命の延伸と高齢者の社会参加を進めるため、活動の支援に努めます。関係行政機関を通じて休会中のクラブの御殿場市老人クラブ連合会への再加入を後押しします。また、全員参加を目指し、魅力あるクラブ活動の展開について検討します。

①新規会員加入の促進

休会しているクラブの復活を打診し、区長会への協力要請を行うなどによりクラブへの加入を働きかけ、新規会員の加入を促進して活動の活性化を図ります。

②活動の情報発信

クラブ活動の情報を発信し、広く高齢者に活動を紹介します。

③老人クラブ育成事業

御殿場市老人クラブ連合会の体質強化を図るため、活動の活性化、発展のために活動費助成を継続して実施します。

④移動手段の確保

行事開催時の会員の送迎の課題に対し、移動に関する支援を行うことにより、手段の確保に努めます。

⑤新しい生活様式の導入

今後は、新しい生活様式に従い、十分な感染拡大防止対策を講じつつ、事業を推進します。

(3) 生涯学習の推進

現状と課題

市民大学やひろがり学習塾を通じて、多くの方に生涯学習の場を提供しています。また、学習の成果を発表する場として「ごてんばDONDON」を隔年で開催しています。情報提供については、広報ごてんばに隔月で学習講座の情報を載せた「みちしるべ」のコーナーを設け、広く情報を発信しています。

高齢者人口が増加しており、「生涯現役社会」が叫ばれる中、ますます高まる高齢者の学習意欲に応えていく必要があります。

●実績●

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
市民大学受講者数(人)	60	64	57
ひろがり学習塾講座数(講座)	42	42	47

※令和5年度は見込み数

施策の方向

市主催の各種講座を実施するとともに、各行政区や市内の各種団体等が実施する活動や講座に対して支援することで、より高齢者の学習活動が活発かつ広範に行われるよう努めます。

●数値目標●

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
市民大学受講者数(人)	80	80	80
ひろがり学習塾講座数(講座)	50	50	50

(4) 生涯スポーツ・レクリエーションの推進

現状と課題

スポーツ・レクリエーションは、高齢者の心身の健康づくりに、また生きがいづくりに大きな意味を持っています。

高齢者が気軽に参加できるスポーツ・レクリエーション事業を実施していますが、より多くの参加を促すため、ニーズに合った内容の充実と参加しやすい環境づくりが求められています。

●実績●

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
市民ふれあいウォーキング (人)	0 (中止)	26	33
ポッチャ大会 (人)	—	70	100
レクリエーションスポーツ体験教室 (人)	0 (中止)	75	120
市民スポレク祭 (人)	0 (中止)	68	105
ふれあいモルック大会 (人)	—	—	80

※令和5年度は一部見込み数

施策の方向

今後は、さらに高齢者の意向に沿って、また、高齢者の体力に対応した内容の充実を図って、気軽に参加できる環境づくりを推進します。

●数値目標●

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
ふれあいモルック大会 (人)	80	80	80
ポッチャ大会 (人)	100	100	100
レクリエーションスポーツ体験教室 (人)	150	150	150
市民スポレク祭 (人)	150	150	150

(5) ふれあいいいききサロン

現状と課題

高齢者が歩いて通えるくらいの距離を想定し、公民館やコミュニティ供用施設などの既存施設を利用して、区単位で社会福祉協議会から委嘱された地域福祉推進委員が、閉じこもり予防を目的として、ふれあいいいききサロンを市内56か所で運営しています。また、社会福祉協議会では、地域福祉推進委員に対しふれあいいいききサロン研修会を実施することで、活動の活性化を促進しています。

第9次計画期間中は、コロナ禍により活動を休止するサロンが相次ぎました。

施策の方向

高齢者対象のサロン活動を継続していくため、引き続き社会福祉協議会による事業を支援し、月1回の開催を目標に、対象者のニーズや地域の実情に応じて段階的に回数増を進めます。

参加者の減、男性参加の不足、内容のマンネリ化等、サロンごとの課題解決に向けて必要な支援を行います。特に、コロナ禍により休止を余儀なくされたサロン活動の再開支援を継続します。

(6) 就労支援の推進

現状と課題

高齢者がこれまで培ってきた豊かな知識と経験を生かし、新たな就労に結びつけることは、高齢者にとって大きな生きがいになり、地域社会にとっても大きな力となります。また、役割がある形での高齢者の社会参加を促進する観点から、就労的活動の普及も新たに求められています。

市はシルバー人材センターの活動を支援していますが、コロナ禍にセンターの登録者数はさらに減少しました。今後は登録者数の回復・拡大、活動の充実が求められています。

●実績●

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
シルバー人材センター登録者数(人)	328	300	310

※令和5年度は見込み数

施策の方向

就労的活動の普及に向け、就労的活動支援コーディネーターの配置を検討します。

シルバー人材センターの登録者数の拡大、活動の充実を支援します。

①シルバー人材センターの育成

シルバー人材センターは、高齢者の就労機会を開拓する中心的な団体であり、その活動の充実を図ります。また、シルバー人材センターの情報を広く発信し、登録者数の拡大を図ります。

②就労情報の収集・提供、相談の充実

職業安定所等との連携により、高齢者の就労情報を収集し提供します。無料職業相談等、相談の充実を図り、高齢者の就労を促進します。

③就労のための研修講習活動の推進

高齢者の豊かな経験や知識を生かし、新たな就労に結びつけられることや、また新しい技術、仕事に対応できるよう、シルバーワークプラザを中心に研修や講習活動を展開し高齢者就労の促進を図ります。

●数値目標●

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
シルバー人材センター登録者数(人)	315	320	325

第5章 認知症の人や家族が暮らしやすいまちづくり

認知症になっても住み慣れた地域で生活し続けることができるように、地域住民、介護・保健・医療・福祉の専門職、行政が連携することにより、認知症の人とその家族の声を聴きながら、見守り支えていくための体制づくりを推進します。

1 認知症への社会の理解促進

(1) 認知症サポーター養成講座の開催

現状と課題

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域で認知症の人や家族を見守り・手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進することにより、認知症の人や家族を地域で支える体制づくりを行っています。養成数は年々増加していますが、特に認知症の人と地域で関わることの多い小売業・金融機関などの従業員や人格形成の重要な時期である子ども・学生に対する養成講座を拡大することが求められています。

また、認知症サポーターとなった後の明確な活躍の場の提供が課題となっています。

●実績●

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
認知症サポーター養成者数(人)	870	760	800
キッズサポーター数(人)	798	697	700
認知症サポーター養成者数(延べ人数)	11,581	12,341	13,200

※令和5年度は見込み数

施策の方向

小中学生や高齢者、地域の方や企業などを対象に、広く認知症サポーター養成講座を開催し、サポーターの拡大を図ります。

また、サポーターに対しフォローアップ研修を開催するなど、知識の向上を図るとともに、チームオレンジや認知症カフェをはじめとしたサポーターの活躍の場の提供と有効活用に努めます。

(2) 認知症ケアパスを活用した認知症に関する知識の普及啓発と支援体制の周知

現状と課題

認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのかなどをまとめた認知症ケアパスを平成27年度より毎年作成しています。関係機関協力のもと内容を見直し、認知症総合支援事業推進協議会にて協議を経て更新しています。

医療機関や介護サービス事業所、関係機関へ配置するとともに周知に力を入れていますが、必要としている方に情報が届くよう、さらなる周知の工夫が求められています。

施策の方向

引続き広報誌や市ホームページを活用した周知のほか、認知症啓発の活動や認知症サポーター養成講座など関連事業において配布することで、特に認知症について関心のある人が情報を得られるよう努めます。

2 認知症の人と家族が暮らしやすい環境づくり

(1) 認知症カフェ等による交流や相談の場の提供

現状と課題

認知症の人とその家族のほかに、地域住民や専門職などの誰もが参加でき、安心して集うことができる場として「認知症カフェ」を展開しています。認知症の人が様々な人と出会うことができ、社会的なつながりを持ったり、同じ悩みを持つ家族の休養につなげたり、地域住民と横のつながりを築くことができたりするなど、多様な効果が期待できます。

本市では、令和5年10月現在、介護保険関係事業所が2か所、医療機関が1か所、認知症対応型共同生活介護が1か所開催しているほか、市役所東館4階みくりやキッチンにて、キャラバン・メイトが認知症地域支援推進員とともに、認知症カフェを月1回開催しています。

認知症により外出の機会が減少し、地域から孤立してしまうことも少なくない中、本人が家族以外と交流する場となっていること以外に、その家族が日頃の悩みなどを吐き出す場として好評をいただいておりますが、参加者の減少や認知症カフェの空白地域への対応が課題となっています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
認知症カフェ等の支援	認知症カフェ数 (か所)	5	5	5

※令和5年度は見込み数

施策の方向

認知症の人やその家族が地域から孤立することのないよう、市内全域で認知症カフェの普及に努めるとともに、他市町の認知症カフェ視察や認知症カフェ運営者交流会の開催、市民・地域に対してちらしの回覧を始めとした周知に力を入れるなど、認知症カフェの内容強化及び参加者増加方策に努めます。

新たに開始した認知症対応型共同生活介護での認知症カフェでは、伴走型支援として認知症地域支援推進員や市を始めとした関係機関と連携をとりながら、身近な相談拠点を継続して開催できるよう取り組んでいきます。

また、認知症カフェがない地域に対しては、認知症地域支援推進員と協働して、代わりとなる相談・交流の場を設けることでニーズ調査を行うとともに認知症カフェの運営者となる人材の発掘を行い、地域や生活支援コーディネーターなどの関係機関と連携を図り取り組んでいきます。

(2) 認知症地域支援推進員による相談体制の整備

現状と課題

地域の実情に応じて、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する認知症地域支援推進員を、各地域包括支援センターに1名ずつ配置しています。

認知症に関する相談の窓口対応や電話相談、地域包括支援センター職員や居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの同行訪問等を実施しています。

認知症の人やその家族が認知症による言動や問題によって地域から孤立してしまうことのないよう、より一層の認知症の正しい知識の普及・啓発が課題となっています。

施策の方向

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携支援や認知症の人やその家族への相談支援を継続します。

市役所東館4階みくりやキッチンにてキャラバン・メイトと共に、認知症カフェを開催する中で認知症に関する相談対応などを行うとともに、市内全域で認知症カフェを開催することを目指し、その運営者の発掘・支援を行います。

また、令和2年度より始めた認知症の正しい知識の普及・啓発のための活動として、引き続き9月には、市立図書館や市役所などで、認知症に関する知識の普及や市の認知症施策の紹介、認知症の人の絵画の作品などを掲示する展示を行います。展示準備に際し、キャラバン・メイトや認知症カフェ、グループホーム等と連携し、それぞれの紹介や認知症の人の活躍の場としても展開していきます。

(3) 「みくりや安心だねっと」の普及と充実

現状と課題

認知症の人の行方不明は、命にかかわる危険を伴う可能性があります。

平成24年度より、認知症高齢者等に対する理解を深めるとともに、地域社会における見守りの目を増やし、高齢者等の安全を守るための仕組みとして、「みくりや安心だねっと」を開始しました。

平成28年度からは、事前登録した高齢者等が行方不明になった場合、その情報をメールにて協力隊に配信するシステムの導入、さらには、当該高齢者等の特徴をより明確にし、安全を守りつつ搜索の手助けをするために靴に貼る「見守りシール」の配布を始める等、その内容を年々充実させています。

登録した高齢者等が行方不明になった際には、協力隊員の通報により保護された事例もあり、今後さらに多くの対象となる高齢者等に利用してもらえよう、周知していく必要があります。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
みくりや安心だねっと	みくりや安心だねっと登録者数 (人)	54	52	55	
	みくりや安心だねっと協力隊登録数	事業所(件)	172	173	175
		個人(人)	566	580	600

※令和5年度は見込み数

施策の方向

徘徊の恐れがあるとして登録される高齢者等は少ないものの、認知症は誰にでも起こりうる身近な病気であることを広く市民に周知するとともに、認知症啓発の展示や認知症サポーター養成講座受講者等認知症に関心がある人に対してさらなる事業周知を図ります。

また、認知症高齢者等の家族や関係者が事業の目的及び効果を知る機会が増えるよう、管内の介護事業所や医療機関等の関係機関とも連携を強化していきます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
みくりや安心だねっと	みくりや安心だねっと登録者数 (人)	60	65	70	
	みくりや安心だねっと協力隊登録数	事業所(件)	180	185	190
		個人(人)	610	650	690

(4) 「チームオレンジ」による支援体制の整備

現状と課題

認知症の人の生活にかかわる課題は、認知症の人やその家族だけで抱えるのではなく、地域全体で考え解決していく必要があります。認知症の人やその家族の支援ニーズと支援者をつなぐ仕組みとして「チームオレンジ」を全市町村で整備することが求められており、認知症サポーターと認知症の人やその家族などがチームとなって連携し、活動や関係者との関わりを通してチーム員の認知症予防を兼ねて地域貢献活動を行います。

また、認知症サポーターの更なる活躍の場としても期待されています。

令和5年度には、3箇所にてチームオレンジを設置し、チームで今後の活動を検討・企画を行いながら活動する中、認知症の人やその家族のニーズの聞き取りやその実現に向けた地域や関係機関との調整が課題になっています。

施策の方向

地域の理解・協力を得るため、広報や活動報告等を行うことで協力体制を構築するとともに、資源や人材発掘を行い、さらなるチームオレンジの普及・拡大に努めます。

さらに、チームオレンジ設置後は中心となるメンバーでの交流会を行う等内容の深化や支援体制の整備を行います。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
「チームオレンジ」による支援体制の整備	チームオレンジ数 (か所)	3	4	5

(5) ピアサポート活動の体制整備

現状と課題

認知症の人やその家族は、診断直後等は認知症の受容や今後の見通し等大きな不安を抱えています。そうした人達が前向きな一歩を踏み出せるよう、心理面、生活面の早期からの支援として、先に診断を受けてその不安を乗り越え前向きに過ごしており、思いを共有できる認知症の人による相談支援等（ピアサポート活動）が求められています。

施策の方向

市内認知症カフェやグループホーム運営者を対象に、ピアサポート活動について意向調査を行います。そこで認知症の人やその家族の支援ニーズを把握したうえで、認知症地域支援推進員と協働し、認知症の人同士で交流する場を設けていきます。その中からピアサポーターとして活躍できる人材を発掘するとともに、関係機関へも情報提供を依頼することで、人材確保に努めます。

(6) 本人ミーティングによる地域づくりの参画のための体制整備

現状と課題

認知症の人同士が出会い、自らの体験・希望、必要としていることを率直に表す機会を設けることで、行政や関係者が本人の声を聴き、認知症の人の視点を重視したやさしい地域づくりを具体的に進めるための方法として本人ミーティングを行います。

この取組を通じて、認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しすることが期待されています。

施策の方向

市内認知症カフェやグループホーム運営者を対象に、本人ミーティングについて意向調査を行います。そこで認知症の人やその家族の支援ニーズを把握した上で、認知症地域支援推進員と協働し、本人ミーティングを開催します。また、その中で認知症の人から出た意見を施策・支援へ反映させるため、本人と一緒に企画・立案等を行っていきます。

(7) 「ヘルプカード」による本人の意思表示のための体制整備

現状と課題

認知症診断を受ける前の段階の人から、診断を受けた直後の人、地域に出かけている人、ほとんど出かけなくなっている人まで、様々な人たちが日常生活で困った際に、周囲の理解や支援を求めするため、自分が望んでいることや続けたいこと等を記載した「ヘルプカード」を活用することで、安心して生活ができるよう支援する制度作りが求められています。

施策の方向

認知症の人やその家族を対象に、「ヘルプカード」のひな型づくりに参加してもらうよう働きかけ、気持ちや意見を聞き取りしつつ、認知症の人が活用しやすいような制度づくりを行います。

あわせて、市民に対し広報を行うとともに、関係機関へ説明を行うことで、周囲の理解・活用促進を目指します。

(8) 認知症家族の会による介護者への支援体制整備

現状と課題

認知症の人を介護している家族を対象に、介護者同士の交流や情報交換の場を提供することにより、家族の休養につなげたり、気持ちを共感してもらったりすることで、精神的負担の軽減を目的に開催しています。

月1回定期開催をしていますが、悩みを抱え込んでしまっている介護者もあり、新たに参加する人が少ないことが課題となっています。

施策の方向

気軽に悩みや気持ちを相談・共有できる場として広く市民に周知するとともに、専門職などの関係者が介護者へ紹介を行うことで、より多くの介護者が参加する機会を増やせるよう、周知活動を行います。

(9) 若年性認知症の人への支援体制整備

現状と課題

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下しても、できることを可能な限り続けながら支援を受けられるような支援体制が求められています。

また、若年性認知症に対する地域や企業の理解促進が課題となっています。

施策の方向

若年性認知症の人やその家族の生活環境等が継続できるよう、専門相談窓口や障害者部門等適切な機関と連携をとり支援を行います。

また、地域や企業に対し若年性認知症について周知啓発を行うことで、理解促進に努めます。

3 状態に応じた適時・適切な支援体制の構築

(1) 「認知症初期集中支援チーム」の推進

現状と課題

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・調整や家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」（以下、「支援チーム」といいます。）を平成30年4月に市に設置しました。令和元年度にはさらに地域包括支援センター1か所に設置し、主に担当地域のケースに対応しています。

認知症の進行により対応に苦慮しているケースでは、状態悪化等により早急に入院や介護施設サービスの導入となる等、チームとして対応可能なケースの把握が困難となっています。また、チームを地域包括支援センターに配置しているため、認知症に関するケースがあっても総合相談内で解決することもあり、対象者の早期発見・早期対応が課題となっています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
「認知症初期集中支援 チーム」の推進	対象実人数（人）	0	1	2
	延べ訪問件数（件）	0	1	2
	チーム員会議（回）	0	1	2

※令和5年度は見込み数

施策の方向

市民に対し、本事業や認知症に関する相談窓口、早期からの治療に繋げることの重要性について広報を行います。あわせて、関係機関に対し事業の周知を行うことで対象者の早期発見に努めます。

認知症の人や家族の視点を重視してチーム活動を行い、適切な治療や介護保険サービスを活用することで、本人や家族の望む生活が維持できることを目指します。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
「認知症初期集中支援 チーム」の推進	チーム数（チーム）	2	2	2	
	配置場所 （か所）	市	1	1	1
		地域包括支 援センター	1	1	1
	訪問実施件数（件）	5	5	5	

第6章 高齢者の権利擁護

高齢者虐待防止に向けた取組の充実を図るとともに、虐待の早期発見に努め、適切な対応を図っていきます。また、成年後見制度の普及啓発に努め、利用を促進します。

1 権利擁護施策の充実

(1) 高齢者虐待防止の取組

現状と課題

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を「身体への暴行や、食事を与えない等の長時間の放置、暴言等で心理的外傷を与える行為、金銭の搾取等の行為」と定義し、その行為を発見した方に市町村への通報義務を規定しています。通報を受けた際は、地域包括支援センターや警察と連携して立ち入り調査等を行い、被虐待者を保護、ときには当事者同士の面会制限等を行っています。さらに、虐待発生要因の解決に向けた協議を重ね、被虐待者の支援だけでなく、虐待者の支援も同時に行います。

法に基づく制度の実効性を確保するため、虐待に関する通報を受けた場合の初動体制整備をはじめ、虐待の早期発見・把握に努めています。しかし、被虐待者は虐待の被害を発信することができない場合が多く、また、虐待者はその認識がないこと、さらに、発見者の通報義務が十分周知されていないことから、早期発見に結びつくケースが少ないのが現状です。

加えて、DVや家庭内暴力のような高齢者虐待防止法における「高齢者虐待」には該当しないケースやセルフ・ネグレクト等の権利侵害の対応に苦慮しています。

施策の方向

①啓発活動、相談支援体制の充実

広報紙等を活用し、市民全体に高齢者虐待防止を広く啓発します。また、御殿場市高齢者虐待防止ネットワークを活用し、居宅介護支援事業所等の虐待を発見しやすい関係機関に向けた研修等を行い、虐待の相談支援体制の充実に努めます。

②高齢者虐待の早期発見・早期対応

地域包括支援センター及び関係機関と連携し、虐待の早期発見・早期対応に努めるとともに、「御殿場市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、迅速かつ適切に対応します。

③やむを得ない事由による措置の対応

虐待等の理由により特別養護老人ホームへの緊急避難や介護サービスの利用が必要となった場合、速やかに市による措置を行います。

④施設従事者による虐待の防止

施設において従事者による入所者への虐待を防止するため、啓発や周知を進めます。

⑤権利侵害に対する連携体制強化

擁護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止について、関係部署・機関等との連携体制強化を図っていきます。

(2) 成年後見制度利用支援事業

現状と課題

判断能力が不十分な高齢者を対象に、財産侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることのないよう、希望者の後見等開始の申立てを行います。また、成年後見制度の利用が困難である方へ後見人等の報酬助成を実施します。しかし、制度の理解や周知が進んでいないことや後見人候補者の確保が課題となっています。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
成年後見制度利用支援事業	申立件数(件)	10	7	9
	支払件数 ^{※1} (件)	6	6	6
市民後見人育成事業	育成人数 ^{※2} (人)	4	9	10

※令和5年度は見込み数

※1 支払助成+報酬助成

※2 候補者名簿登録者数

施策の方向

対象者増加が見込まれることから、利用者は増加傾向と見込みます。

成年後見制度の普及、啓発を図るとともに、国・県等関係機関とも連携を図りながら、身寄りのない認知症高齢者等が、速やかに後見人の援助を受けられるように、成年後見制度の利用を促進します。

①御殿場市成年後見制度利用促進基本計画の推進

御殿場市成年後見制度利用促進基本計画に基づき、体制の構築や施策の実施を進めます。

②成年後見制度利用支援事業の実施

市長申立てを適切に実施するとともに、費用の負担が困難な場合の報酬助成を実施します。

③成年後見支援センターとの連携

社会福祉協議会と連携し、広報・啓蒙活動、市民後見人育成の取組等を支援します。

④協議会・審議会の活用

制度の利用促進のため、御殿場市成年後見制度利用促進協議会・審議会を活用して啓発や支援、相互連携についての検討を進めます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
成年後見制度利用支援事業	申立件数(件)	10	11	12
	支払件数(件)	7	8	9
市民後見人育成事業	育成人数(人)	14	18	22

※成年後見制度利用支援事業については、「御殿場市成年後見制度利用促進基本計画(P143～)」において現状と課題及び施策の方向等の詳細を記載しています。

第7章 介護保険事業の安定した運営

介護保険事業の安定した運営のため、介護保険サービス提供体制を整備しつつ、適切なサービス提供に努めます。

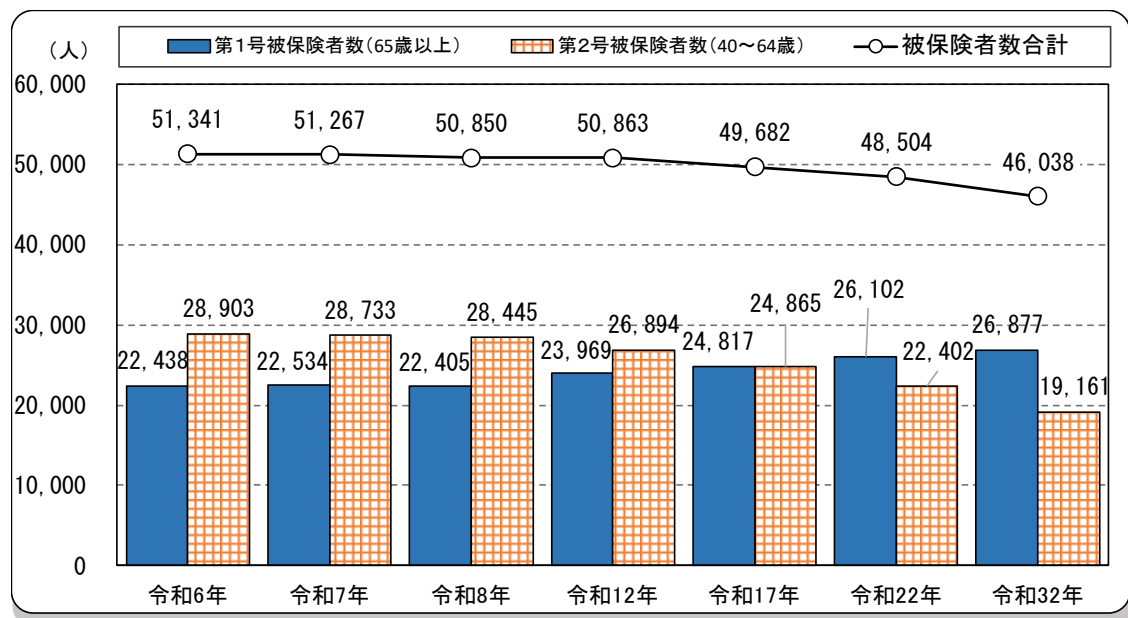
1 将来推計

(1) 被保険者数の推計

計画期間中の被保険者数の推移をみると、増加傾向で推移し、本計画の最終年である令和8年で50,850人、中長期的にみると令和12年で50,863人、令和22年で48,504人、令和32年で46,038人と推計されます。

また、被保険者種類別にみると、第1号被保険者(65歳以上)は増加傾向、第2号被保険者(40～64歳)は減少傾向で推移し、令和22年では第2号被保険者より第1号被保険者の方が多くなると予測されます。

●第1号被保険者数と第2号被保険者の推計



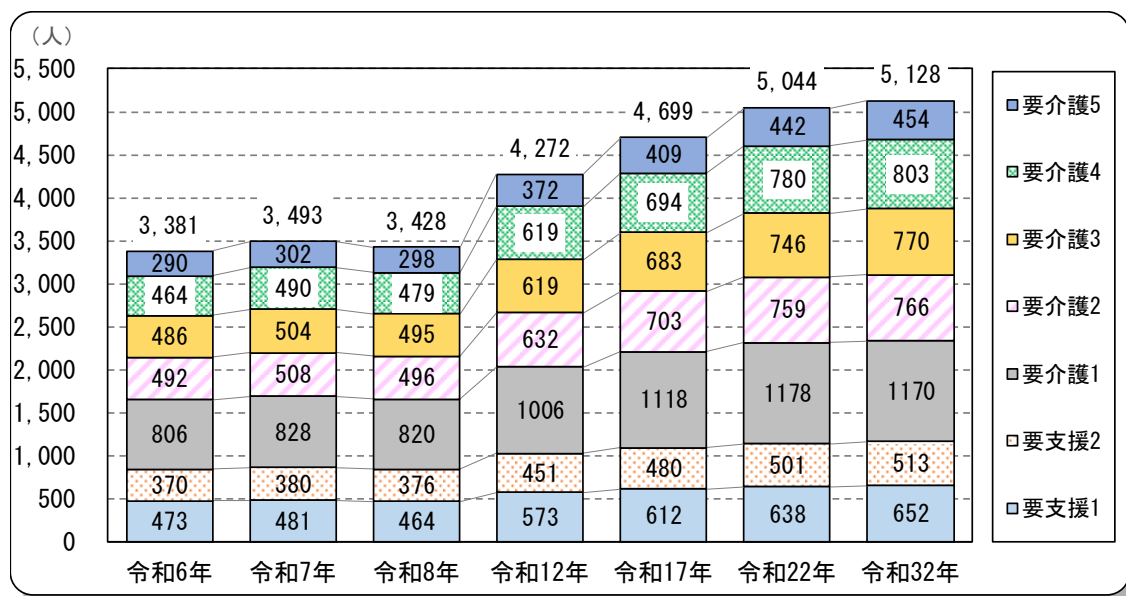
※住民基本台帳による実績人口を基にコーホート変化率法で算出

※コーホート変化率法：各コーホート（観察対象の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

(2) 要介護等認定者数の推計

令和6年以降の人口推計と性別、年齢階級別認定者数の実績を基に算出した令和6年以降の要介護等認定者数は、計画最終年の令和8年で3,428人、中長期的にみると令和12年で4,272人、令和22年では5,044人、令和32年では5,128人にまで増加する予測されます。

●要介護等認定者の推計

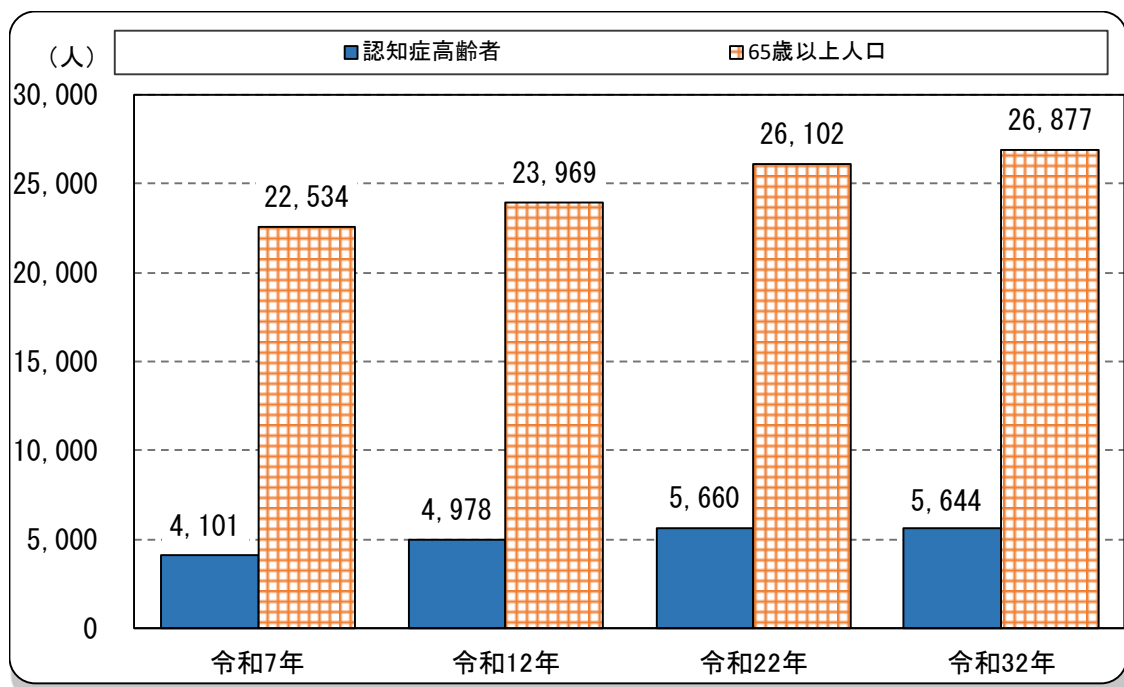


※地域包括ケア「見える化」システムによる推計

(3) 認知症高齢者の推計

認知症高齢者数については、全国の推計による認知症推定有病率の割合を、御殿場市の高齢者人口推計にあてはめて推計すると、令和12年で4,978人、令和22年では5,660人、令和32年では5,644にまで増加すると予測されます。

●認知症高齢者の推計



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（2014年度）」の推定有病率をこれまでのデータから新たに推計した有病率

※各年齢層の認知症有病率は、下記の通り

	男性	女性
65-69歳	1.94%	2.42%
70-74歳	4.30%	5.38%
75-79歳	9.55%	11.95%
80-84歳	21.21%	26.52%
85歳以上	47.09%	58.88%

2 介護サービスの見込み

(1) 訪問介護

サービス内容

利用者の生活面での自立に向けた支援を行います。ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談や助言などの必要な日常生活の世話をを行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	回/月	6,310	6,444	7,126
	人/月	317	316	304

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、給付は微増で推移しています。

本計画では、在宅介護の増加からサービス利用も増加すると見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	回/月	7,819	8,969	9,182	9,710	11,797
	人/月	317	351	360	401	482

(2) 訪問入浴介護

サービス内容

利用者の身体の清潔維持と心身機能の維持を図ります。利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	回/月	11	5	0
	人/月	3	1	0
介護給付	回/月	186	186	192
	人/月	38	39	39

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付は数人の利用にとどまっています。介護給付はほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともに在宅介護の増加からサービス利用も増加すると見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	14	14	14	19	19
	人/月	3	3	3	4	4
介護給付	回/月	236	274	274	274	333
	人/月	45	52	52	52	57

(3) 訪問看護

サービス内容

療養生活の支援と心身機能維持回復を図ります。訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師等が利用者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	回/月	46	45	98
	人/月	10	11	20
介護給付	回/月	712	705	748
	人/月	107	111	114

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付の利用者は年々増加し、介護給付はほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	87	92	92	109	122
	人/月	20	21	21	25	27
介護給付	回/月	839	988	1,022	1,025	1,086
	人/月	122	141	146	149	166

(4) 訪問リハビリテーション

サービス内容

心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けます。理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問して、理学療法や作業療法等の必要な機能回復訓練を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	回/月	27	38	67
	人/月	3	3	4
介護給付	回/月	139	144	101
	人/月	8	10	7

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付の利用者は増加し、介護給付は年度によって増減が見られます。

本計画では、予防給付は現状程度、介護給付はやや上向きの利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	67	67	67	97	97
	人/月	4	4	4	6	6
介護給付	回/月	215	249	249	266	299
	人/月	12	14	14	15	15

(5) 居宅療養管理指導

サービス内容

通院が困難な利用者の療養上の管理及び指導を行います。病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理及び指導を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	18	14	16
介護給付	人/月	148	164	179

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、給付はほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	20	21	21	24	27
介護給付	人/月	189	217	222	228	279

(6) 通所介護

サービス内容

利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。利用者が通所介護事業所へ通所し、入浴や食事等の日常生活上の世話や相談、助言、機能訓練、レクリエーション等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	回/月	4,937	4,605	4,588
	人/月	429	411	423

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、給付はほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、やや上向きの利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	回/月	5,224	5,715	5,868	6,799	8,146
	人/月	444	484	497	576	642

(7) 通所リハビリテーション

サービス内容

心身機能の回復や維持、体力の増進を図り、日常生活上での自立を図ります。利用者が老人保健施設や病院、診療所等へ通所し（又は送迎を行い）、心身の機能の維持回復を図って、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法等の機能回復訓練を受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	回/月	-	-	-
	人/月	112	108	111
介護給付	回/月	2,682	2,347	2,170
	人/月	290	268	257

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、介護給付、予防給付ともにほぼ横ばいで推移しています。本計画では、医療系サービスのニーズが増加していることから、利用者が増加していくと見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	-	-	-	-	-
	人/月	124	128	132	152	169
介護給付	回/月	2,302	2,538	2,605	2,972	3,560
	人/月	245	269	276	316	378

(8) 短期入所生活介護

サービス内容

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図ります。利用者は特別養護老人ホーム等へ短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	日/月	45	36	21
	人/月	7	6	5
介護給付	日/月	3,304	3,395	3,381
	人/月	215	227	238

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付は減少し、介護給付はほぼ横ばいで推移しています。本計画では、予防給付、介護給付ともにやや上向きの利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	日/月	50	56	56	62	68
	人/月	8	9	9	10	11
介護給付	日/月	3,941	4,474	4,604	5,046	6,105
	人/月	253	284	292	322	358

(9) 短期入所療養介護（老健）

サービス内容

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図ります。利用者が介護老人保健施設へ短期間入所して、看護や医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護給付	日/月	34	46	83
	人/月	5	6	9

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付はほぼ利用がありません。介護給付はほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	日/月	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0
介護給付	日/月	105	115	115	133	171
	人/月	11	12	12	14	118

(10) 短期入所療養介護（病院等）

サービス内容

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図ります。利用者が病院へ短期間入所して、看護や医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護給付	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付の利用はほとんどなく、介護給付はほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	日/月	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0
介護給付	日/月	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0

(11) 短期入所療養介護（介護医療院）

サービス内容

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図ります。利用者が介護医療院へ短期間入所して、看護や医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護給付	日/月	0	0	0
	人/月	0	0	0

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付、介護給付ともにほぼ利用はありません。
本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	日/月	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0
介護給付	日/月	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0

(12) 特定施設入居者生活介護

サービス内容

介護付きの有料老人ホーム等に入所している利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談、助言等の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	38	37	39
介護給付	人/月	102	111	119

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付、介護給付ともにほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、予防給付、介護給付ともにやや上向きの利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	39	43	44	52	58
介護給付	人/月	123	133	136	166	197

(13) 福祉用具貸与

サービス内容

家庭での日常生活上の支援をします。心身の機能が低下し日常生活に支障のある利用者に、日常生活上の支援や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出しを行います。

対象となるのは、車いすやベッド等です。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	337	351	379
介護給付	人/月	872	888	863

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付はサービス利用が年々増加し、介護給付はほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともにやや上向きの利用を見込んでいます。また、引き続き福祉用具の適正な普及、活用の推進を図ります。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	396	410	421	487	544
介護給付	人/月	857	947	972	1,109	1,355

(14) 特定福祉用具購入費

サービス内容

家庭での日常生活上の支援をします。心身の機能が低下し、日常生活に支障のある利用者等に対して、日常生活上の支援や機能訓練に役立つ福祉用具購入費用（同一年度で10万円以内）の9割（一定以上の所得の方は8割か7割）を支給します。対象となるのは、貸与にそぐわないポータブルトイレや浴槽いす等です。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	4	4	10
介護給付	人/月	12	12	14

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付、介護給付ともにほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。また、引き続き特定福祉用具の適正な普及、活用の推進を図ります。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	10	10	10	12	14
介護給付	人/月	16	17	17	20	23

(15) 住宅改修費

サービス内容

心身の機能が低下している高齢者の生活支援や、介護者の負担軽減を図ります。手すりの取り付けや段差解消等の小規模な住宅改修を行う場合に、その費用（同一住宅、同一利用者の合計が20万円以内）の9割（一定以上の所得の方は8割か7割）を支給します。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	5	6	5
介護給付	人/月	9	8	12

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付、介護給付ともにほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。また、引き続き住宅改修の点検を充実し、適正な利用に向けて普及、活用の推進を図ります。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	6	7	7	8	9
介護給付	人/月	13	14	14	17	20

(16) 居宅介護支援・介護予防支援

サービス内容

在宅サービス等が適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	399	411	439
介護給付	人/月	1,285	1,265	1,217

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付、介護給付ともにほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。また、引き続きサービス内容の点検を実施し、適正な利用に向けて普及、活用の推進を図ります。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	462	478	490	568	611
介護給付	人/月	1,225	1,343	1,368	1,584	1,902

3 地域密着型サービスの見込み

(1) 地域密着型通所介護

サービス内容

小規模な事業所が提供する通所介護サービスであり、利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。利用者が通所介護事業所へ通所し、入浴や食事等の日常生活上の世話や相談、助言、機能訓練、レクリエーション等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	人/月	224	220	199

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、給付はほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、やや上向きのサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	225	247	254	287	345

(2) 認知症対応型通所介護

サービス内容

介護が必要な認知症高齢者が認知症対応型の通所介護事業所へ通い、入浴や食事等の日常生活上の世話、相談、助言、機能訓練、レクリエーション等を行います。認知症の方が対象となります。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	回/月	0	0	0
	人/月	0	0	0
介護給付	回/月	230	226	242
	人/月	24	23	27

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付については利用がありませんでした。介護給付については、利用可能施設が1施設と少ないことから、ほぼ横ばいで推移しています。

本計画では、予防給付についてはこれまで同様利用を見込んでいませんが、介護給付については、認知症高齢者の増加が見込まれることから期間中の利用が若干増加することを見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0
介護給付	回/月	335	370	370	419	496
	人/月	31	34	34	39	43

(3) 小規模多機能型居宅介護

サービス内容

「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	0	0	0
介護給付	人/月	7	22	27

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、当市にある看護小規模多機能型居宅介護施設が、令和4年4月に小規模多機能型居宅介護へ転換したため、1施設から2施設に増え介護給付、予防給付ともに増加しました。

その後、令和6年1月に2施設のうち1施設が地域密着型通所介護へ転換しました。

本計画では、予防給付、介護給付ともに現状程度の利用を見込んでいます。在宅生活を支援するためのサービスとして、事業所の意向や要望を調査しながら本計画期間中に新たな施設の開設について検討していきます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	0	0	0	1	1
介護給付	人/月	33	37	37	39	48

(4) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

サービス内容

介護が必要な認知症高齢者が少人数で共同生活を行い、認知症の進行を和らげます。家庭的な雰囲気の中で、介護職員が入浴や排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
予防給付	人/月	1	1	0
介護給付	人/月	93	94	96

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、予防給付、介護給付ともにほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、予防給付は現状程度、介護給付はやや上向きの利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	1	1	1	1	1
介護給付	人/月	94	101	105	127	151

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

サービス内容

定員29人以下の介護老人福祉施設で、居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、身近な地域において、入浴、排せつ、食事等の生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	人/月	26	25	27

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、給付はほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	28	28	28	40	47

(6) 看護小規模多機能型居宅介護

サービス内容

「通い」「泊まり」「訪問看護・リハビリテーション」「訪問介護」「ケアプラン」のサービスを一体化して、一人ひとりに合わせた柔軟な支援ができる、看護師を中心としたトータルケアのサービスです。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	人/月	20	2	0

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画中の令和4年4月に市内の看護小規模多機能型居宅介護1施設が、小規模多機能型居宅介護に転換したことにより、市内の看護小規模多機能型居宅介護施設は0となりました。

訪問看護等により医療系サービスのニーズが満たされているため、本計画ではサービス提供の予定はありませんが、事業所の意向や要望を調査しながら本計画期間中に新たな施設の開設について検討していきます。

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

サービス内容

定員29人以下の有料老人ホーム等の施設に入居し、食事や入浴、排せつ等の日常生活の支援や機能訓練等を行います。

サービス見込み

前計画では、市内に施設がなく利用の実績がありませんでした。本計画期間も施設の整備を行う予定はありません。

(8) 夜間対応型訪問介護

サービス内容

夜間の定期的な巡回訪問又は通報を受け、要介護者の自宅において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行います。

サービス見込み

前計画では、事業者がなく実績はありませんでした。
本計画では、事業所の意向や要望を調査して、計画期間内で検討していきます。

(9) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

サービス内容

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中や夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

サービス見込み

本計画期間中にはサービス提供の予定はありませんが、団塊の世代が後期高齢者になる令和7年を見据えて、事業所の意向や要望を調査しながら検討していきます。

4 介護保険施設サービスの見込み

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

サービス内容

居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	人/月	360	377	414

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画中の利用者数は若干増加しています。

本計画では、令和8年度に施設の増床があることから、利用者数が若干増加することを見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	414	414	444	573	699

(2) 介護老人保健施設

サービス内容

入院治療の必要のない利用者に対して、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	人/月	308	304	297

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用者数は減少しています。
本計画では、現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	297	297	297	384	463

(3) 介護医療院

サービス内容

介護療養型医療施設の廃止による転換先として新たに創設された施設です。
今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護給付	人/月	94	108	105

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用者数は横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度の利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	105	105	105	153	169

(4) 住所地特例について

住所地特例は、被保険者が他市町の住所地特例対象施設に入所等することで、施設所在地に住所を変更した場合、住所を移す前の元の市町が引き続き保険者となる制度です。

介護保険施設のある市町の給付費負担が偏らないよう自治体間の負担調整を図る仕組みとなります。御殿場市の特徴として他市町と比較して介護保険施設を多く有しており、施設給付費の全体に占める割合が多くなっていることから、住所地特例制度の適切な運用を求めてまいります。

5 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

①従前相当サービス（介護予防訪問介護）

サービス内容

身体機能の低下が軽度な利用者への訪問介護で、利用者への生活面での自立に向けた支援を行います。ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談や助言などの必要な日常生活の世話をを行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	人/月	137	137	140
事業費	千円	27,399	28,504	28,497

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用実績としてはほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度からやや上向きのサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
利用者数	人/月	143	145	148	184	206
事業費	千円	29,038	29,596	30,171	37,417	41,891

②訪問型サービスA

サービス内容

身体介護を必要としない利用者に対する訪問介護で、利用者の生活面での自立に向けた支援を行います。ホームヘルパーが自宅を訪問して、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談や助言などの必要な日常生活の世話をを行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	人/月	3	3	3
事業費	千円	331	367	384

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用実績としては横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度のサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
利用者数	人/月	3	3	3	4	5
事業費	千円	394	403	413	512	574

③訪問型サービスC

サービス内容

心身機能や活動の低下などで社会参加が減少しており、訪問による取組が必要と認められる者に対し、保健師、リハビリテーション専門職、歯科衛生士、管理栄養士が自宅を訪問して、運動器や口腔機能向上、栄養改善などの相談や助言などを行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	人/年	2	0	1
事業費	千円	310	0	150

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用実績としては横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度のサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
利用者数	人/年	2	2	2	3	3
事業費	千円	300	300	300	400	400

(2) 通所型サービス

①従前相当サービス（介護予防通所介護）

サービス内容

身体機能の低下が軽度な利用者に対する通所介護サービスであり、利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。利用者が通所介護事業所へ通所し、入浴や食事等の日常生活上の世話や相談、助言、機能訓練、レクリエーション等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	人/月	181	178	181
事業費	千円	53,624	51,995	52,507

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用実績としてはほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度のサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
利用者数	人/月	184	188	191	237	266
事業費	千円	53,523	54,537	55,577	68,927	77,168

②通所型サービスA

サービス内容

身体介護を必要としない利用者に対する通所介護サービスであり、利用者の社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。利用者が通所介護事業所へ通所し、食事等の日常生活上の世話や相談、助言、レクリエーション等のサービスを受けます。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
利用者数	人/月	37	44	45
事業費	千円	5,056	6,067	5,861

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用実績としてはほぼ横ばいで推移しています。
本計画では、現状程度からやや上向きのサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
利用者数	人/月	45	46	48	59	66
事業費	千円	5,970	6,090	6,209	7,701	8,621

(3) 介護予防ケアマネジメント

サービス内容

訪問型及び通所型サービスが適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護予防サービス支援計画の作成、サービス事業者との連絡調整等を行います。

●サービス利用実績●

		前計画実績		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
事業費	千円	10,518	10,733	12,193

※令和5年度は見込み数

サービス見込み

前計画では、利用実績としては増加しています。
本計画では、やや上向きのサービス利用を見込んでいます。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
事業費	千円	13,653	15,113	16,573	15,412	15,425

6 介護予防・生活支援サービスに関する住民主体サービスについて

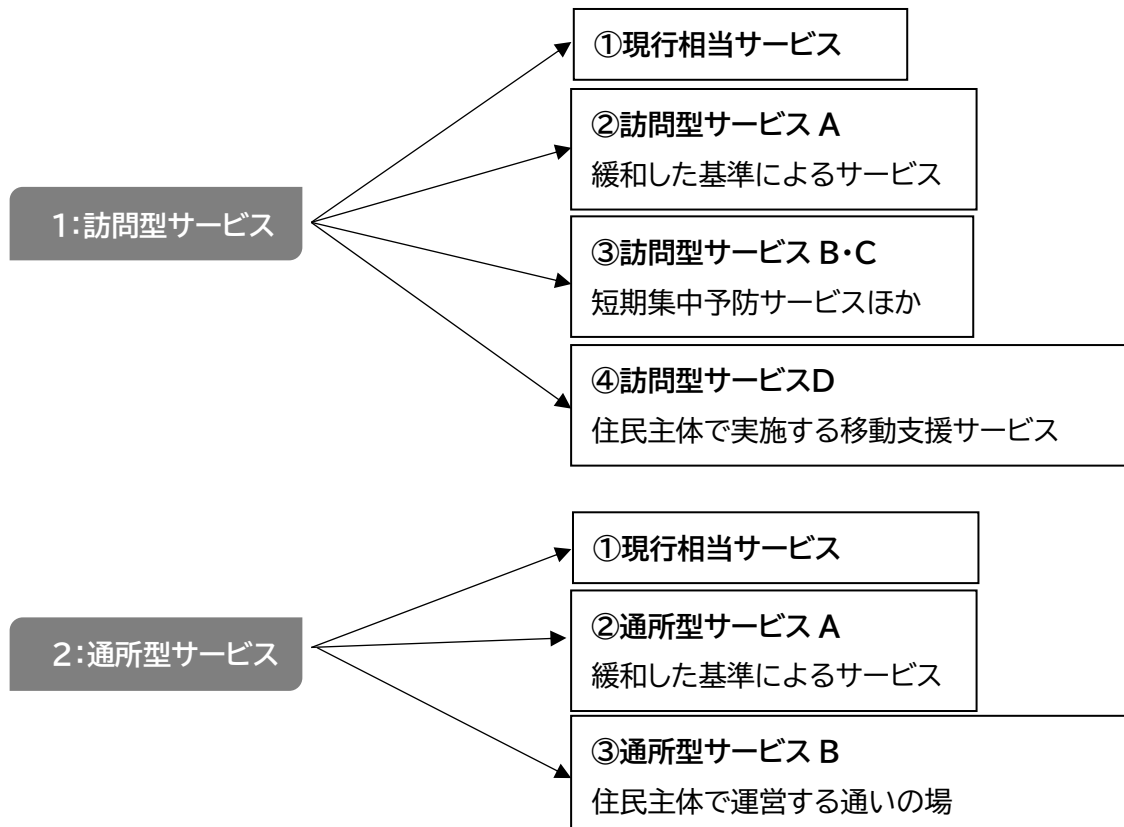
(1) 住民主体のサービスについて

現状と課題

2025年以降、高齢者の急増から介護サービスに対するニーズが増加することが見込まれています。一方で、現役世代の急減による介護の担い手不足が懸念されています。これまで本市では、第1層・第2層協議体には生活支援コーディネーターを配置しながら、地域資源の開発や関係者のネットワーク化、自治会などの多様な主体への協力依頼や生活支援の担い手の養成などを行ってきました。介護保険制度の枠内で提供されるサービスのみだけでなく、インフォーマルサービスも含めた、地域の受け皿を今後整備していくことが課題となります。

施策の方向

介護予防・日常生活支援総合事業に関する住民主体サービスとして、通所型サービスBと、移送前後の付添サービスである訪問型サービスD等を本計画に位置付けることで、住民主体サービス事業の担い手の養成、関係者との連携を図っていきます。共生社会の実現を視野に入れながら制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えた、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組みを促進していきます。



(2) 訪問型サービスD

サービス内容

要支援者等に対して提供される介護予防・生活支援サービス事業で、ボランティア等により提供される住民主体による移動支援や移送前後の生活支援です。
ボランティア団体の育成、増加に努め、活動への補助を行います。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
実施主体	団体	1	3	5	10	15
事業費	千円	200	600	1,000	2,000	3,000

(3) 通所型サービスB

サービス内容

要支援者等に対して提供される介護予防・生活支援サービス事業で、ボランティア等により提供される住民主体の通いの場等による支援です。
ボランティア団体の育成、増加に努め、活動への補助を行います。

●サービス見込み量●

		本計画見込み			中長期見込み	
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
実施主体	団体	1	3	5	10	15
事業費	千円	200	600	1,000	2,000	3,000

7 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護給付費等の推計

①介護予防サービス

(単位：千円)

	第9期計画期間			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	1,451	1,451	1,451	1,935	1,935
介護予防訪問看護	6,640	6,875	6,875	8,231	9,213
介護予防訪問リハビリテーション	2,198	2,198	2,198	3,226	3,226
介護予防居宅療養管理指導	1,955	2,087	2,087	2,355	2,665
介護予防通所リハビリテーション	46,862	48,646	50,189	57,662	64,098
介護予防短期入所生活介護	3,140	3,631	3,631	4,122	4,350
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	44,403	46,009	47,249	54,649	61,033
特定介護予防福祉用具購入費	3,249	3,249	3,249	3,899	4,549
介護予防住宅改修	4,570	5,256	5,256	6,093	6,779
介護予防特定施設入居者生活介護	28,477	31,596	32,274	38,105	42,581
2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,787	2,787	2,787	2,787	2,787
3) 介護予防支援	26,053	26,960	27,636	32,035	35,756
予防給付費計	171,785	180,745	184,882	215,670	239,543

②介護サービス

(単位：千円)

	第9期計画期間			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
1) 居宅サービス					
訪問介護	259,051	296,305	303,425	321,465	390,207
訪問入浴介護	34,856	40,434	40,434	38,996	48,985
訪問看護	77,066	90,810	93,976	89,748	108,547
訪問リハビリテーション	7,561	8,763	8,763	9,287	10,414
居宅療養管理指導	24,500	28,079	28,720	29,330	35,478
通所介護	479,425	528,736	542,928	622,660	748,156
通所リハビリテーション	213,345	238,431	244,660	273,639	329,093
短期入所生活介護	366,320	419,854	432,215	464,611	563,574
短期入所療養介護(老健)	12,872	14,320	14,320	16,303	21,024
短期入所療養介護(病院)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	160,602	180,739	185,455	205,628	249,091
特定福祉用具購入費	5,316	5,664	5,664	6,649	8,668
住宅改修	14,833	15,818	15,818	19,059	22,572
特定施設入居者生活介護	270,799	292,790	298,955	365,373	434,840
2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	267,015	298,914	306,979	334,048	404,696
認知症対応型通所介護	45,243	50,551	50,551	55,939	66,372
小規模多機能型居宅介護	78,199	88,843	88,843	91,304	112,024
認知症対応型共同生活介護	292,945	315,190	327,605	396,850	471,847
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	91,385	91,385	91,385	131,725	155,082
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
3) 居宅介護支援	218,756	241,212	245,451	282,703	340,030
4) 介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	1,165,509	1,165,509	1,249,483	1,629,653	1,990,164
介護老人保健施設	959,463	959,463	959,463	1,245,361	1,503,376
介護医療院	412,918	412,918	412,918	604,038	727,816
介護給付費計	5,457,979	5,784,728	5,948,011	7,234,369	8,742,056
総給付費	5,629,764	5,965,473	6,132,893	7,450,039	8,981,599

③その他の保険給付

(単位：千円)

	第9期計画期間			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
特定入所者介護 サービス費等給付額	111,435	117,780	113,940	144,528	170,876
高額介護サービス費 等給付額	119,804	126,626	122,497	155,383	183,710
高額医療合算介護 サービス費等給付額	11,841	12,219	11,967	14,952	17,651
審査支払手数料	3,470	3,580	3,506	4,381	5,172
合計	246,550	260,205	251,910	319,244	377,409

④地域支援事業費

(単位：千円)

	第9期計画期間			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
介護予防・日常生活支援総合事業費	103,899	105,889	107,925	133,848	149,852
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	65,629	66,889	68,173	84,548	94,657
包括的支援事業費（社会保障充実分）	42,962	43,787	44,628	55,347	61,965
地域支援事業費計	212,490	216,565	220,726	273,743	306,474

⑤総事業費

(単位：千円)

	第9期計画期間			令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)		
標準給付費見込額	5,876,315	6,225,678	6,384,803	7,769,284	9,359,008
地域支援事業費	212,490	216,565	220,726	273,743	306,473
総事業費	6,088,805	6,442,243	6,605,529	8,043,027	9,665,481

⑥保険料基準額

(単位：円)

	第9期計画期間		令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
	令和6年～令和8年度 (2024～2026)			
保険料基準額（弾力化した場合）	保険料基準額を算出します。			

(2) 第1号被保険者の介護保険料（第9期）

1. 保険料収納必要額の算定

①令和6～8年度までのサービス給付に必要な費用



②第1号被保険者保険料負担割合 23%



③調整交付金相当額（総給付費の5%）－調整交付金見込額（2.2%）



④準備基金取り崩し額



⑤保険料収納必要額

$$(1) \times 23\% (2) + (3) - (4) = (5)$$

2. 保険料賦課総額の算定

⑥保険料賦課総額

$$(5) \div 98.2\% (\text{予定保険料収納率}) = (6)$$

3. 保険料基準額の算出

⑦保険料基準額

$$(6) \div (\text{弾力化した場合の3年間の第1号被保険者数}) \div 12\text{か月} = (7)$$

第9期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料（13段階）

保険料基準額を算出し、
所得段階別の保険料額を示します。

8 人材の確保・資質の向上

本市の高齢者人口は増加傾向にあり、それに伴い介護サービスや支援を必要とする高齢者のニーズも増加すると推測されます。しかし、介護サービスを提供する現場は、人手不足に陥っている状況が見られ、介護保険サービスを安定的に提供するうえで介護人材の確保は喫緊の課題となっています。

介護人材の確保・育成・定着に向けた支援として、介護現場で働くきっかけとなる仕組み作りや、継続して働くための職場の環境づくり、業務の効率化、職員や介護保険サービス等の質の向上に努めます。

(1) 介護職員研修費等助成事業

現状と課題

平成30年4月より、介護サービス事業所におけるサービスに従事する従業者数の増加と人材の定着を図るため、市内に住所を有し、介護職員初任者研修を終了後、6月以上連続して市内の介護サービス事業所に雇用されている方に対して3万円を限度として実費を助成しています。

また、令和6年度より、市内の介護サービス事業所で働く方に対し、介護福祉士受験料及び介護支援専門員更新費用について全額助成を開始します。

●実績●

		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護職員初任者研修 助成事業	介護職員初任者研修 助成申請件数(件)	4	3	6

※令和5年度は見込み数

施策の方向

助成事業の周知を図るとともに、「介護人材の育成及び確保」に重点を置き、対象者及び受講者の拡大に努めます。

●数値目標●

		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護職員研修費等 助成事業	介護職員初任者研修 助成申請件数(件)	5	5	5
	介護福祉士受験料 助成申請件数(件)	10	10	10
	介護支援専門員更新 費用助成申請件数(件)	10	10	10

(2) 主任介護支援専門員連絡会

現状と課題

地域包括ケアシステムの基盤構築を目的とし、平成26年度から市内の地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の協働体制を整えるため、主任介護支援専門員連絡会を開催しています。

地域ケア会議推進部会、新人介護支援専門員育成部会、主任介護支援専門員スキルアップ部会の3部会で活動し、年2回全体会として、それぞれの部会の活動内容の確認をしています。さらに、介護支援専門員連絡協議会の研修と連動させ、系統的に学べるよう工夫しています。これにより、主任介護支援専門員のスキルアップはもちろん、市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員のスキルアップも図っています。地域のネットワーク形成、地域課題の抽出のために、「地域を見る目」が介護支援専門員に求められています。

施策の方向

主任介護支援専門員連絡会と介護支援専門員連絡協議会の研修内容を整理し系統的に学べる体制をつくり、内容の充実を図ります。特に、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員のスキルアップを図ることで、介護支援専門員の底上げを図り、介護支援専門員の「地域を見る目」を育成し、地域力向上を目指します。

9 介護サービス等の充実・強化

(1) 介護保険相談事業

現状と課題

介護相談員が各施設を訪問し、利用者本人やそのご家族からサービスに関する相談・苦情等を聴き取ることで、介護サービス提供事業所や行政との間に立って問題解決の手助けをする橋渡し役として機能しています。現在、特別養護老人ホームやグループホームなど市内30事業所に訪問し、その相談内容によっては、必要に応じて施設に対し助言等を行っています。

施策の方向

施設へ直接訪問し、利用者の意見を収拾します。またその意見を反映し、事業者への指導等を行っていきます。

10 適正な介護保険制度の運用

(1) 介護給付の適正化

現状と課題

介護給付費が適正に支給されているか、効果のある介護サービスが行われているか等の状況を正確に把握することで、透明性が高く、公正かつ効率のよい介護保険制度の運用を図っています。

本市では、審査支払機関である静岡県国民健康保険団体連合会の適正化システムを活用し、連携をとりながら介護給付費の適正化を行っています。

また、平成27年度に独自の介護給付適正化システムを導入し、給付実績と要介護・要支援認定の情報を照合し、不適切な給付がされていないか確認しています。

施策の方向

国では効果的・効率的に実施するため、令和6年度から介護給付適正化の主要5事業を主要3事業に再編します。①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③縦覧点検・医療情報との突合を設定しています。

任意事業となった介護給付費通知の送付については、費用対効果等勘案した上で、継続するかを検討していきます。

今後も国民健康保険団体連合会の適正化システムと、当市で導入した適正化システムを併用し、介護給付費の適正化を行っていきます。また、個々のケアプラン点検を行い、介護給付の適正化とともに、介護支援専門員の資質向上にも努めていきます。

●数値目標●

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
要介護認定の適正化	認定調査の内容について市職員が点検（全件実施）		
ケアプランの点検	ケアプランについては各年度、1事業所につき1件の実施 住宅改修等は県の適正化事業・取組方針も踏まえ、実施を検討		
縦覧点検・医療情報との突合	静岡県国民健康保険団体連合会への委託により実施		

第8章 事業の円滑な運営のための取組

本計画に盛り込まれたサービスや事業が適正に実行されるよう、福祉・介護・医療関係の機関及び団体、さらに市民と連携し、計画推進のための体制を整えます。また、計画の進捗状況を管理し、確実な計画の実行を目指します。

1 計画推進体制の整備

現状と課題

高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、一体的な計画であり、福祉サービスと保険事業は緊密な連携のもとに推進する必要があります。

そのためには、福祉・介護・医療関係の行政、関係機関、サービス事業者、民間ボランティア機関等の連携強化が求められています。

また、福祉サービスと保険事業の実施状況を調査、分析、評価して、計画の進捗状況を管理することが望まれます。

今後の展開

① 総合的な計画推進体制の整備

関係機関との連携を密にし、総合的な計画推進体制の整備を図ります。

② 庁内関係各課との連携強化

計画を推進するために、関連する庁内関係各課との連携をより緊密にしていきます。

③ 県、近隣市町との連携強化

県や近隣市町との連携を強化します。

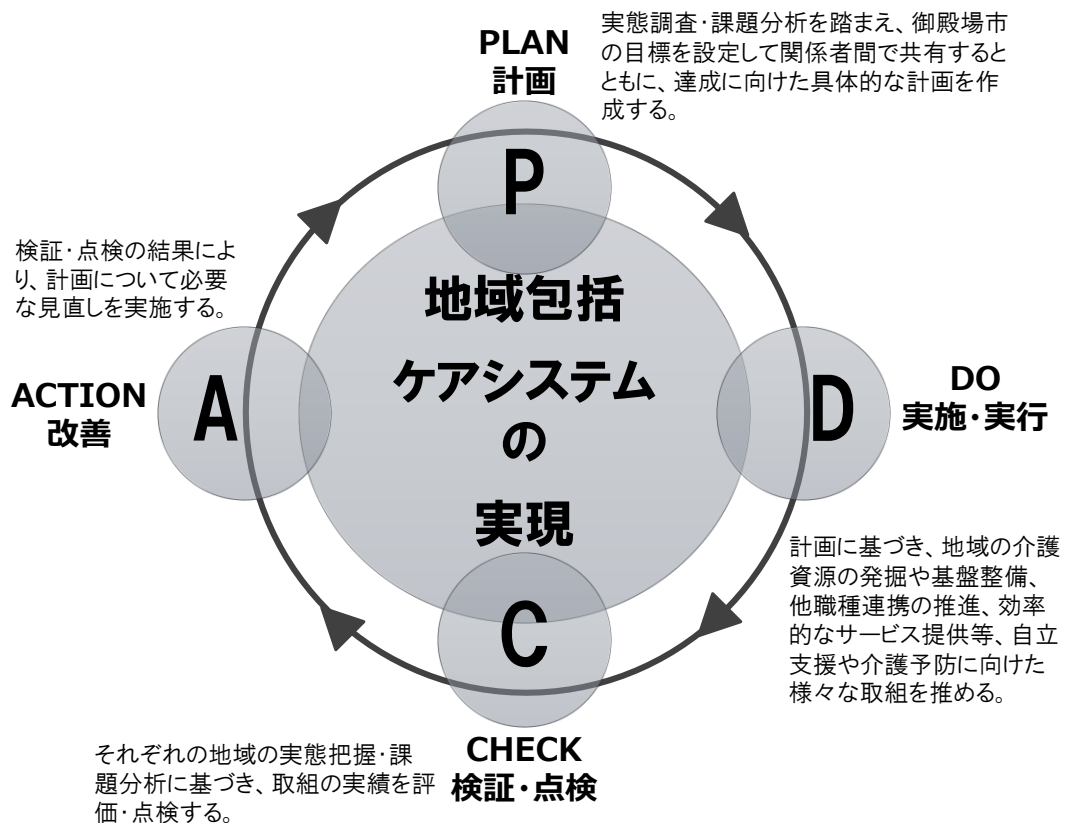
④ 計画進捗の管理体制の整備

福祉サービス・事業が計画どおり実施されているか、また介護保険事業の運営が市民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われているかについて調査、分析、評価して、計画の進捗状況を管理する体制を整備します。

2 計画の進行管理と評価・点検

本計画に盛り込まれたサービスや事業が適正に実行されるよう、福祉・介護・医療関係の機関及び団体、さらに市民と連携し、計画推進のための体制を整えます。また、計画の進捗状況を管理し、確実な計画の実行を目指します。

●PDCAサイクルのプロセスのイメージ



3 災害や感染症対策

(1) 災害や感染症対策に係る体制整備

現状と課題

介護サービスは、大規模災害の発生や感染症の流行下等においても必要不可欠なものであり、日頃から有事の際に備え、多岐に亘る関係機関等との連携を緊密にしておくことが重要になります。

具体的には、①介護事業所等と連携した防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練の実施、②関係部局と連携した、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制整備、③県、市、関係団体が連携した災害発生時の支援・応援体制の構築の3点が挙げられ、近年の災害の発生や感染症の感染拡大などを踏まえ、さらなる体制整備・強化が求められています。

施策の方向 (災害対応)

災害に対する備えとしては、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料そのほかの物資の備蓄・調達状況を確認、把握しておくことが極めて重要となります。

そのため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的を確認し、関係機関等と共有し、特に、連絡系統や個別具体的な避難経路等の確認を徹底します。

施策の方向 (感染症等対応)

感染症に対する備えとしては、日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染症拡大防止策の周知徹底、感染症予防等に係る物資の事前備蓄、感染症発生時の代替サービス確保に向けた連携体制の構築等を行うことが極めて重要となります。

そのため、介護事業所等の感染症発生時におけるサービス提供体制や対応計画を定期的を確認するとともに、感染症に係る研修会等を実施し、職員や関係者の感染症に対する理解や知見を深めていきます。

また、県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備や、介護事業所等において感染症対策に必要な消毒液等の物資の備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。

第9章 成年後見制度利用促進基本計画

1 御殿場市成年後見制度利用促進基本計画の位置づけ

成年後見制度利用促進基本計画（以下「国基本計画」という。）は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号。以下「促進法」という。）第12条第1項に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定されるもので、令和4年3月に5年間を計画期間とする第二期の国基本計画が策定されました。また、促進法第14条第1項では、市町村は国基本計画を勘案し、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされています。

御殿場市では、国基本計画及び促進法に基づき、第2期御殿場市成年後見制度利用促進基本計画（以下「本計画」という。）を策定します。

2 現状と課題

御殿場市の高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は26.3%（前回24.3%）（全国：29.0%（前回28.1%））であり、全国的にはまだ低いものの高齢者人口は確実に増加しており、増加率は全国を上回っています。同様に高齢者世帯数や一人暮らし高齢者数、要支援・要介護認定者数も増え続けています。また、障害者手帳所持者数は急激な増減はないものの一定の方々が所持しています。今後も更なる高齢化の進行が予想され、また、団塊の世代が75歳以上となる2025年には65歳以上高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれており、引き続き成年後見制度の需要は高まることが想定されます。

成年後見制度は、認知症や知的障害、精神障害等により物事を判断する能力が十分ではない方について、本人の権利を守る援助者として成年後見人等を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。しかし、成年後見制度の周知や理解はいまだ十分とは言えない状況です。また、実際に成年後見制度を利用して必要な支援を受けるためには、複雑な手続きを踏まなければなりません。加えて、専門職である弁護士や司法書士、社会福祉士等の数は限られており、対応に限界があります。

このような背景から、成年後見制度の対象となる本人や親族だけでなく、本人と身近な福祉や医療、地域の関係者を含め、正しい知識の普及を図る必要があります。さらに、地域における協力体制を構築し、一人ひとりが適切な支援を受けられる環境を整備することが課題となります。

市では、成年後見制度についての広報や相談、利用促進、後見人支援を行う御殿場市成年後見支援センターを令和3年4月に開設し、制度の推進を図ってきました。

(1) 成年後見制度及び市民後見人の認知度について

●成年後見制度を知っていますか。

成年後見制度の認知度については、「よく知っている」「ある程度知っている」と回答した人は微増しています。早い段階から必要な権利擁護支援を受けるためにも、継続した周知を行っていきます。

対象			よく知っている	ある程度知っている	よく知らないが聞いたことはある	まったく知らない	無回答
高齢者一般・在宅要支援認定者	前回	回答者：1,100人	6.3	28.3	36.2	20.1	9.2
	今回	回答者：1,025人	4.7	31.0	38.7	14.3	11.2
総合事業対象者	前回	回答者：72人	4.2	22.2	40.3	23.6	9.7
	今回	回答者：95人	7.4	31.6	36.8	17.9	6.3
在宅要介護認定者	前回	回答者：683人	8.1	33.4	37.9	17.3	3.4
	今回	回答者：793人	6.3	39.1	35.1	16.3	3.3

※出典：御殿場市高齢者実態調査

●市民後見人について知っていますか。

市民後見人の認知度は、いずれの調査対象者でも「よく知っている」「ある程度知っている」と回答した人が増加しており、「まったく知らない」と回答した人は減少しています。市民後見人養成講座の広報等を通じてある程度周知が進んでいます。「まったく知らない」人は減少しているものの半数弱を推移しており、引き続き周知、理解を進めていきます。

対象			よく知っている	ある程度知っている	よく知らないが聞いたことはある	まったく知らない	無回答
高齢者一般・在宅要支援認定者	前回	回答者：1,100人	1.3	8.8	31.6	48.1	10.2
	今回	回答者：1,025人	2.0	12.1	35.0	44.4	6.5
総合事業対象者	前回	回答者：72人	1.4	6.9	36.1	44.4	11.1
	今回	回答者：95人	2.1	14.7	33.7	42.1	7.4
在宅要介護認定者	前回	回答者：683人	2	11.3	28.8	51.8	6
	今回	回答者：793人	2.6	14.2	33.5	44.8	4.8

※出典：御殿場市高齢者実態調査

(2) 御殿場市の成年後見制度等の利用状況について

●成年後見制度の利用者数

						単位：件
		成年後見	保佐	補助	任意後見	合計
県内	令和2年 3月30日時点	5,099	1,433	404	71	7,007
	令和4年 12月31日時点	5,341	1,774	619	79	7,813
御殿場市	令和2年 3月30日時点	231	15	6	2	254
	令和4年 12月31日時点	237	28	5	0	270

※出典：静岡家庭裁判所資料（令和4年12月31日時点）

注1 上記の数値は自庁統計に基づく概数であり、今後の集計整理により異同訂正が生じることがある。

注2 本人が実際に住んでいる場所（施設、病院等を含む。）を基準としており、住民票上の住所と一致するとは限らない。

●後見等開始審判の件数

								単位：件
対象\年度	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	
県内 (うち認知症)	941 (547)	1,071 (680)	1,144 (737)	1,159 (747)	1,211 (728)	1,231 (751)	1,215 (751)	
御殿場市 (うち認知症)	29 (9)	15 (8)	22 (9)	21 (10)	33 (13)	20 (11)	12 (5)	

※出典：静岡家庭裁判所資料（令和4年12月末時点）

注1 上記の数値は自庁統計に基づく概数であり、今後の集計整理により異同訂正が生じることがある。

注2 後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件の終局事件を対象としている。

●市長申立て申請数

							単位：件
対象\年度	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	
高齢者	3	7	2	8	10	6	
障害者	1	1	1	0	0	0	

※出典：御殿場市長寿福祉課・社会福祉課

●日常生活自立支援利用件数

								単位：件
対象\年度	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
日常生活自立支援	34	34	28	23	21	19	21	17

日常生活自立支援…判断能力が不十分な方を対象に、社会福祉協議会が利用者との契約に基づき福祉サービスの利用援助等を行う事業

※出典：御殿場市社会福祉協議会資料（各年 4 月 1 日時点）

●法人後見利用件数

								単位：件
対象\年度	平成 27 年度 (2015)	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
成年後見	0	0	0	5	6	9	13	10
保佐	1	1	1	1	3	3	5	5
補助	0	0	0	0	1	1	2	1

法人後見…法人（社会福祉協議会）が後見人等を務めるケース

※出典：御殿場市社会福祉協議会資料

●手帳所持者数

						単位：人
手帳種類\年度	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
身体障害者手帳所持者数	2,752	2,748	2,760	2,753	2,738	2,348
療育手帳所持者数	658	689	714	720	751	767
精神障害者保険福祉手帳所持者	263	268	287	373	270	384

※出典：御殿場市主要施策報告書

前回計画時点と比較して県内・御殿場市ともに成年後見制度の利用者数は増加傾向にあります。御殿場市では市長申立ても含め一定の利用が続いており、申立件数は平均的に増加しています。日常生活自立支援は引き続き減少傾向にあり、法人後見が増加しています。

3 基本的な考え方と目標

成年後見制度は、ノーマライゼーションや自己決定権の尊重等の理念と、本人保護の理念との調和の観点から、認知症や知的障害、精神障害等により判断能力が不十分であるために契約等の法律行為における意思決定が困難な人について、成年後見人・保佐人・補助人がその判断能力を補うことによって、その人の生命、身体、自由、財産等の権利を擁護するという点に制度の趣旨があります。

しかしながら、利用者数は認知症高齢者等の数と比較して著しく少なく、財産の不正使用の防止の側面が強く福祉的な視点が乏しい等の理由から、利用者がメリットを実感できていないケースも多いとの指摘がなされています。

今後は、成年後見制度の趣旨であるノーマライゼーションや自己決定権の尊重の理念に立ち返り、改めて運用についての検討が求められます。さらに、これまで財産の保全の観点のみが重視され本人の利益や生活の質の向上のために財産を活用するという視点到欠していることから、本人の意思決定支援や身上保護等の福祉的な観点も重視した運用が必要です。権利擁護支援は、成年後見制度を含めた総合的な支援として充実させていく必要があります。これは誰もが判断能力が不十分となる可能性があるため、成年後見制度の潜在的な利用者を念頭に置いた支援を拡げていく必要があります。様々な関係者の協働を必要とする支援が展開されることは地域共生社会の実現にも資することでもあります。

第2期計画では、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心とした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けたうえで、地域連携ネットワークにおける権利擁護支援策の一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組みを進めていきます。

基本的な考え方

①ノーマライゼーション

個人としての尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活を保障されるべきこと

②自己決定権の尊重

意思決定の支援が適切に行われるとともに、自発的意思が尊重されるべきこと

③身上の保護の重視

財産の管理のみならず身上の保護が適切に図られるべきこと



目標

①利用者がメリットを実感できる制度・運用へ改善を進めます。

②権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図ります。

③不正防止の徹底と利用しやすさとの調和を図り安心して利用できる環境を整備します。



全国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、地域連携ネットワークと中核機関を構築します。併せて段階的に制度や運用を整備し、安心して利用できる環境を整えます。

以上のような基本的な考え方と目標を実現するため、関係する機関が連携して適切な対応ができる環境を整備することが必要となります。

4 地域連携ネットワークの構築

(1) 地域連携ネットワークの役割

- ①権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- ②早期の段階からの相談・対応体制の整備
- ③意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

(2) 地域連携ネットワークの基本的仕組み

- ①本人を後見人とともに支える「チーム」による対応

本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な対応を行う仕組み。

- ②地域における「協議会」等の体制づくり

法律・福祉の専門職団体や関係機関が必要な支援を行えるよう、各地域において専門職団体や関係機関が連携体制を強化し、各専門職団体や各関係機関が自発的に協力する体制づくりを進める合議体。令和4年度から御殿場市成年後見制度利用促進協議会を設置し、取組を開始しています。

(3) 地域連携ネットワークの中核となる機関（「中核機関」）の必要性

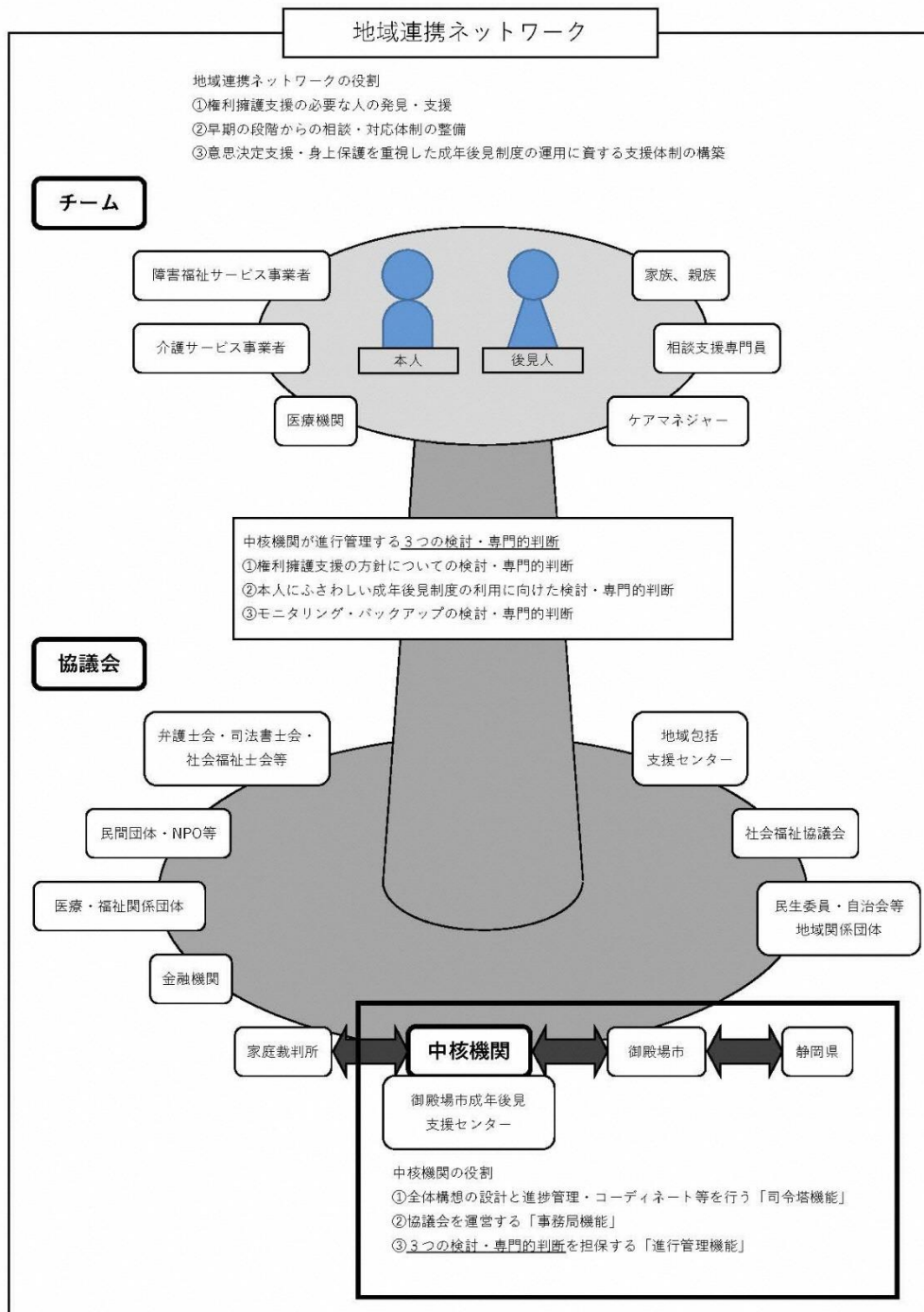
地域連携ネットワークを整備し、協議会等を適切に運営していくためには、その中核となる機関が必要になると考えられます。中核機関には、様々なケースに対応できる法律・福祉等の専門知識や、地域の専門職等から円滑に協力を得るノウハウ等が蓄積され、地域における連携・対応強化の推進役としての役割が期待されます。

御殿場市では御殿場市成年後見支援センターを令和3年4月に開所し、中核機関として広報、相談、利用促進、後見人支援、地域連携ネットワークの構築等の業務にあたっています。

(4) 地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等

- ①広報機能（権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等）
- ②相談機能（相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等）
- ③利用促進（マッチング）機能
- ④後見人支援機能（チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等）
- ⑤不正防止効果

●地域連携ネットワークのイメージ



※関係団体等は一例です。

5 具体的施策

(1) 地域連携ネットワークと中核機関の整備

地域連携ネットワークは、既存の保健・医療・福祉の連携だけでなく、司法も含めた連携を構築するもので、「チーム」と「協議会」、「中核機関」を構成要素としています。御殿場市では、御殿場市社会福祉協議会に御殿場市成年後見支援センターを設置し、中核機関としての業務を委託しています。御殿場市成年後見支援センターの役割は、①全体構想の設計とその実現に向けた進捗管理・コーディネート等を行う「司令塔機能」、②協議会を運営する「事務局機能」、③「権利擁護支援の方針について」、「本人にふさわしい成年後見制度の利用について」、「モニタリング・バックアップについて」の3つの検討・専門的判断を担保する「進行管理機能」として、段階的に整備を進めます。

重点項目

- ①中核機関として御殿場市成年後見支援センターを設置し、引き続き事業に取り組みます。
- ②イベントや広報誌等の媒体を活用して後見制度の周知を図ります。
- ③窓口や役割を整備して分かりやすい相談体制を構築します。

(2) 担い手の育成

需要の拡大を想定して、市民後見人の担い手を育成します。

重点項目

- ①令和元年度から実施している市民後見人養成講座を継続します。
- ②市民後見人候補者を募り候補者名簿を作成します。
- ③候補者を対象とした研修会等を企画し、スキルの向上を目指します。
- ④市民後見人の活躍の場を作り、また専門職後見人等からのリレーについて実現に向けて検討していきます。

(3) 成年後見制度の利用支援

成年後見制度の利用の促進や、利用者の支援を行います。

重点項目

- ①低所得者を対象とした費用助成の拡大を令和4年度に実施しました。引き続き助成を行うことにより利用者及び後見人等を支援します。
- ②市長申立ての適切な利用を推進します。
- ③関係機関と連携して法人後見制度の活用を推進します。



資料編



1 市民アンケート調査の概要

(1) 調査の概要

① 調査の目的

高齢者の暮らしや介護の状況、意見・要望等を把握し、「御殿場市第10次高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」策定のための基礎資料とすることを目的として実施しました。

② 調査対象及び調査方法

種 類	高齢者一般調査・ 在宅要支援認定者調査	総合事業対象者調査	在宅要介護認定者調査
調査対象	市内在住の65歳以上で要介護認定を受けていない方	市内在住の総合事業対象者	市内在住の要介護認定者
調査方法	郵送配布・郵送回収		

③ 調査の実施時期

令和5年1月13日～令和5年2月3日まで

④ 配布・回収の結果

種 類	高齢者一般調査・ 在宅要支援認定者調査	総合事業対象者調査	在宅要介護認定者調査
発送数	1,600	130	1,200
回収数	1,025	95	793
有効回収数	1,025	95	793
有効回収率	64.1%	73.1%	66.1%

(2) 高齢者一般調査・在宅要支援認定者調査及び総合事業対象者調査

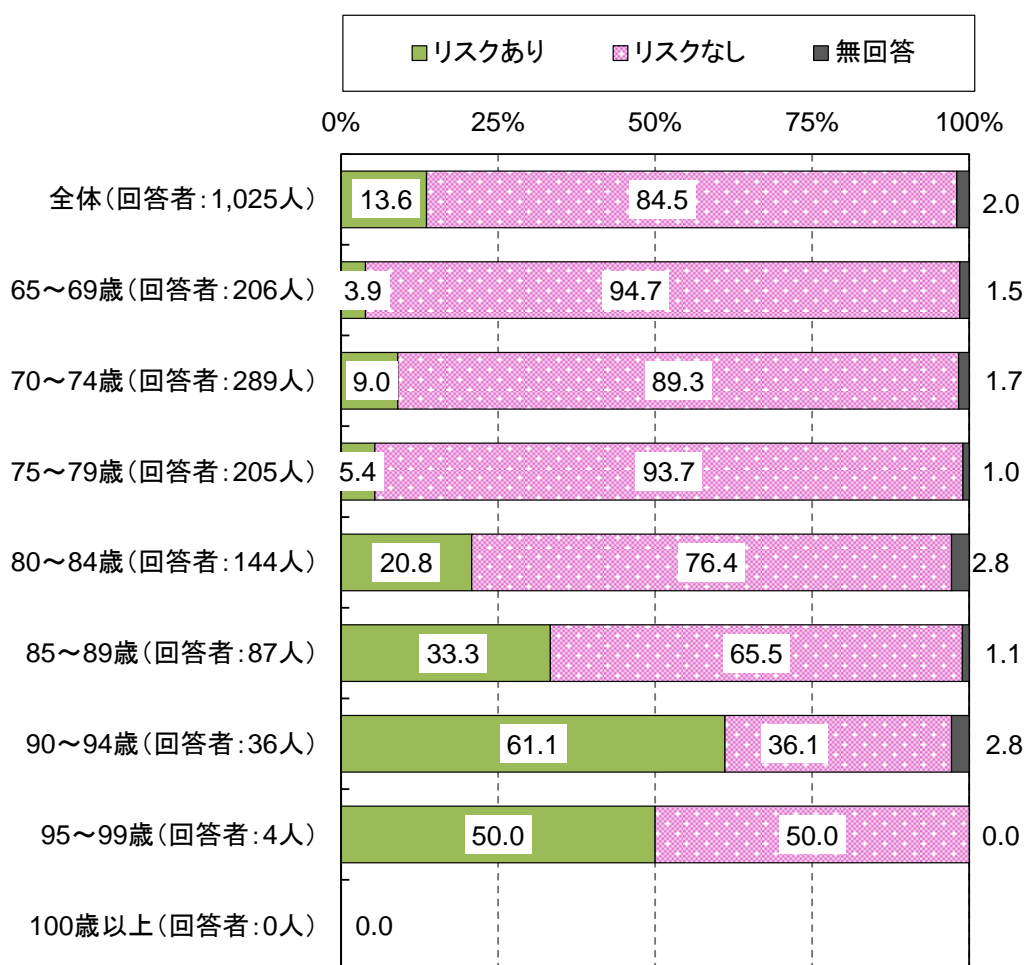
※高齢者一般調査・在宅要支援認定者調査及び総合事業対象者調査は、同一の設問で調査を行っていることから、調査結果を合算し分析しています。

① 運動器の機能低下について

運動器の機能低下は、全体の13.6%が該当者となっている。

年齢別では、80歳以上から該当者が多くなり、90～94歳では6割程度が該当者となっている。

●運動器の機能低下状況

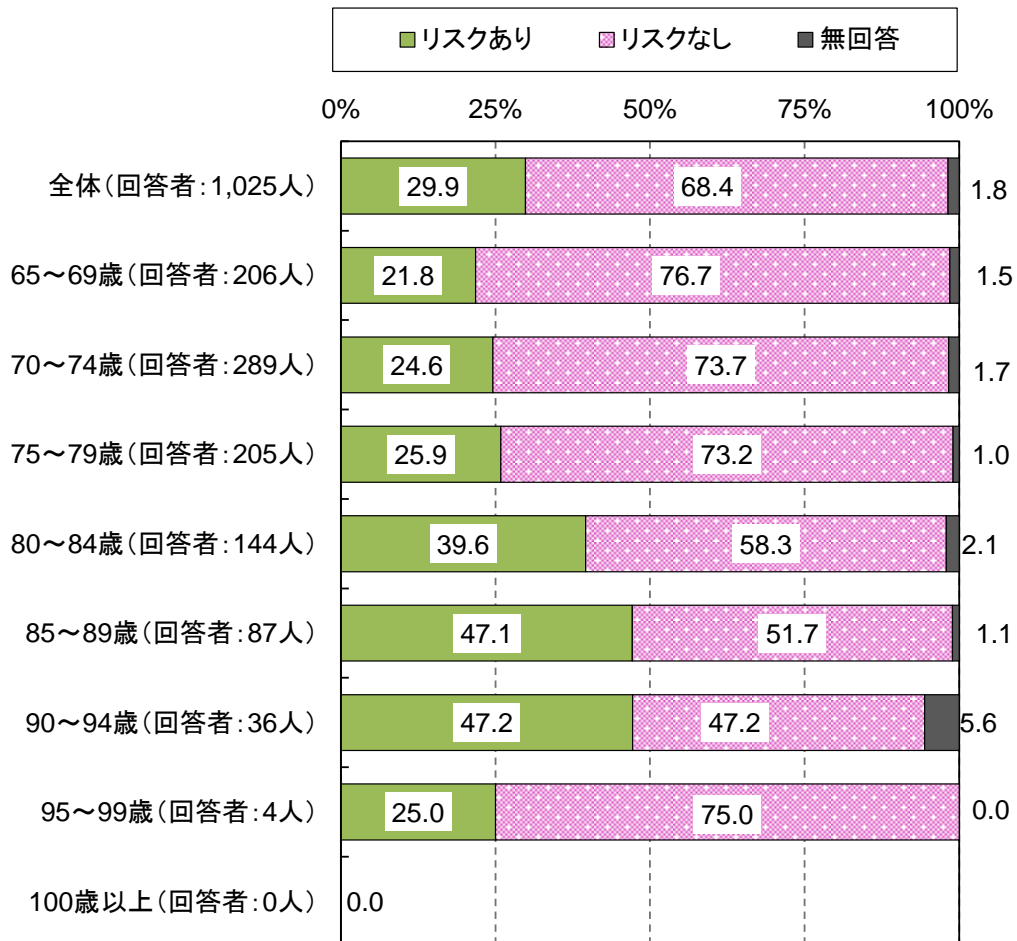


② 転倒リスクについて

転倒リスクは、全体の29.9%が該当者となっている。

年齢別では、85～94歳の5割弱が該当者となっている。

●転倒リスク状況

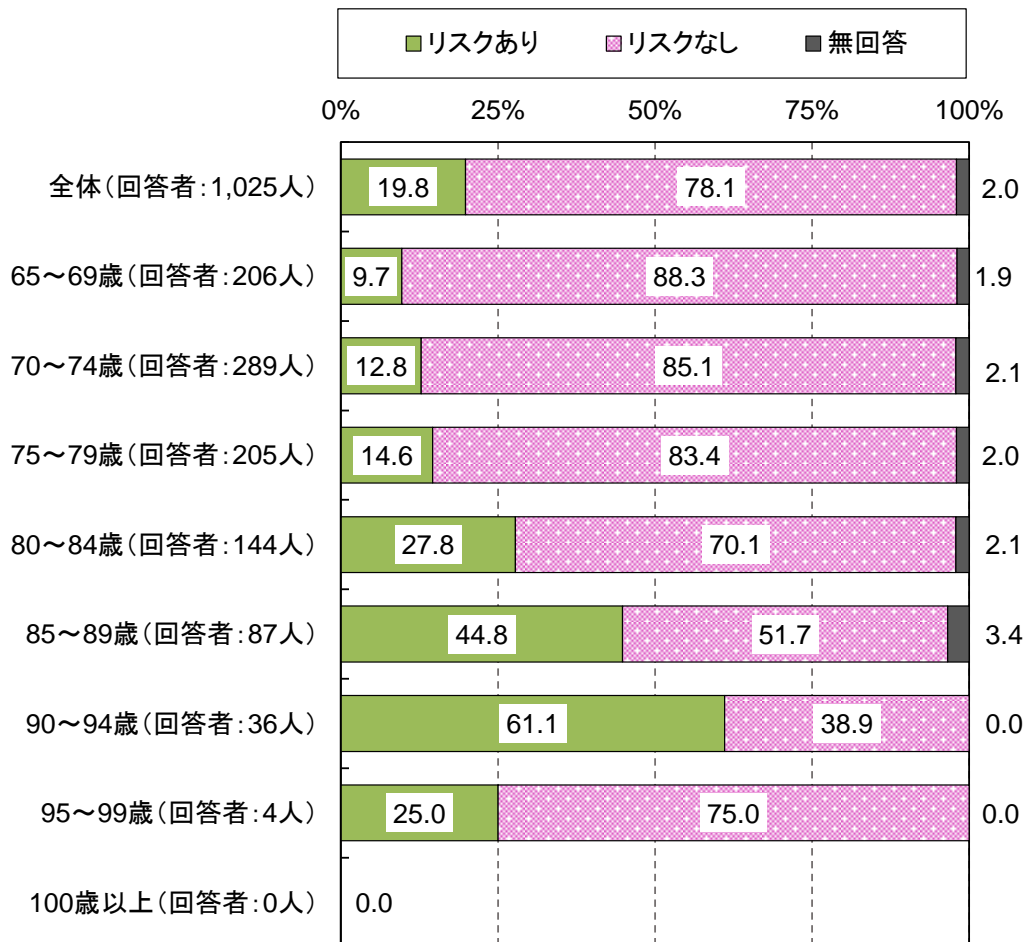


③ 閉じこもり傾向について

閉じこもり傾向は、全体の19.8%が該当者となっている。

年齢別では、65歳から94歳にかけて年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、90～94歳の6割程度が該当者となっている。

●閉じこもり傾向

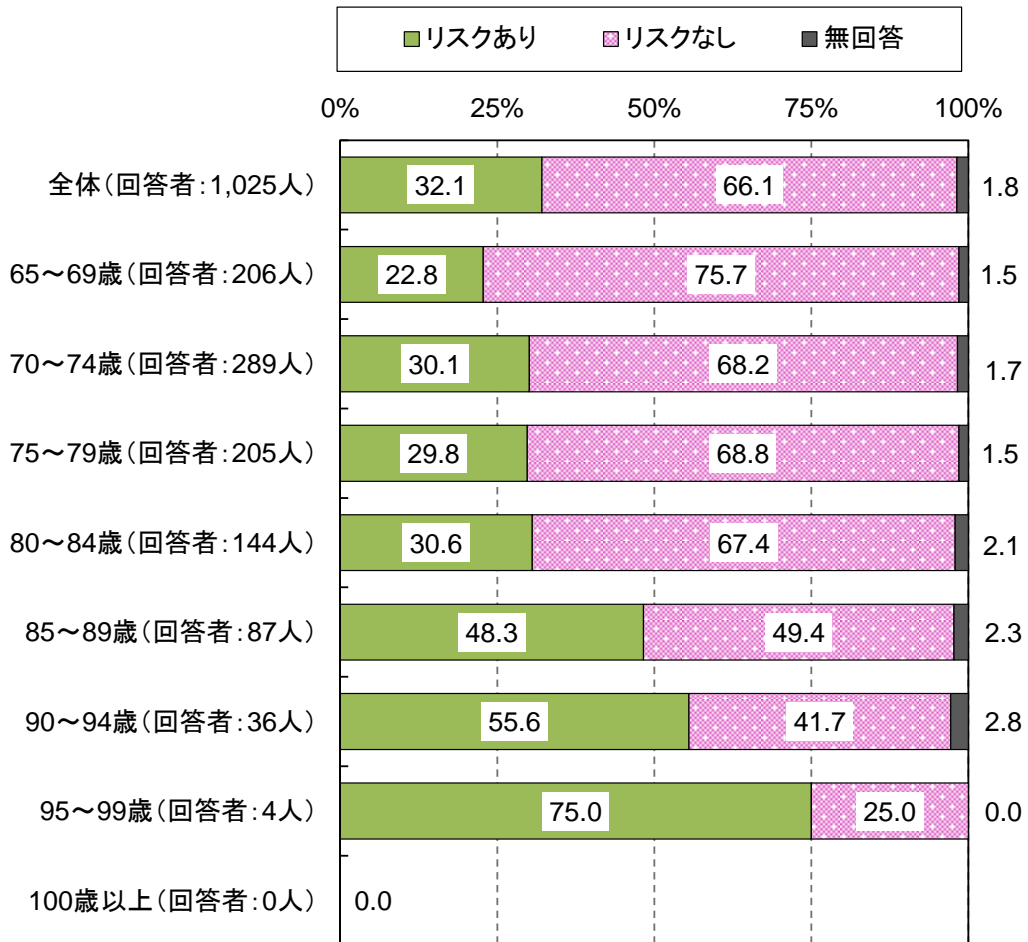


④ 咀嚼機能の低下状況について

咀嚼機能の低下は、全体の32.1%が該当者となっている。

年齢別では、85歳以上で該当者が多くなり、85歳以上の4割以上が該当者となっている。

●咀嚼機能の低下状況

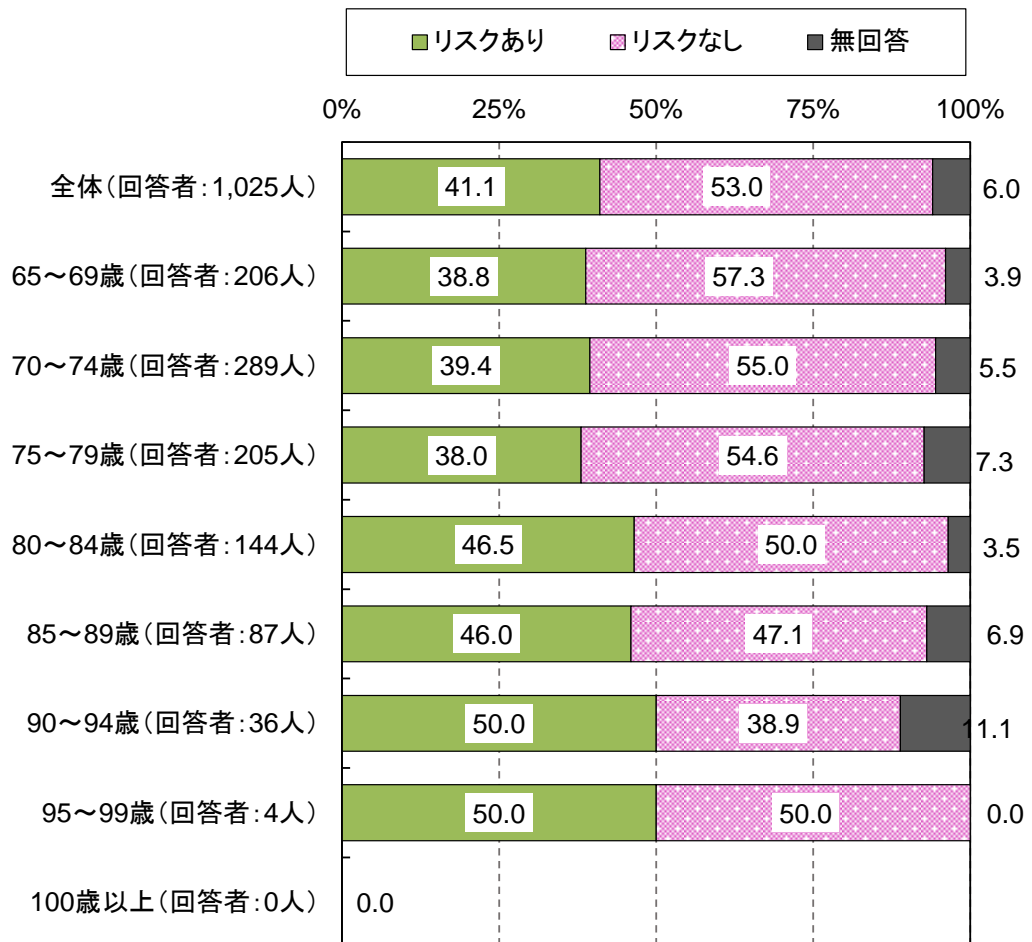


⑤ 認知機能の低下状況について

認知機能の低下は、全体の41.1%が該当者となっている。

年齢別では、80歳以上で該当者が多くなり、80歳以上の4割以上が該当者となっている。

●認知機能の低下状況

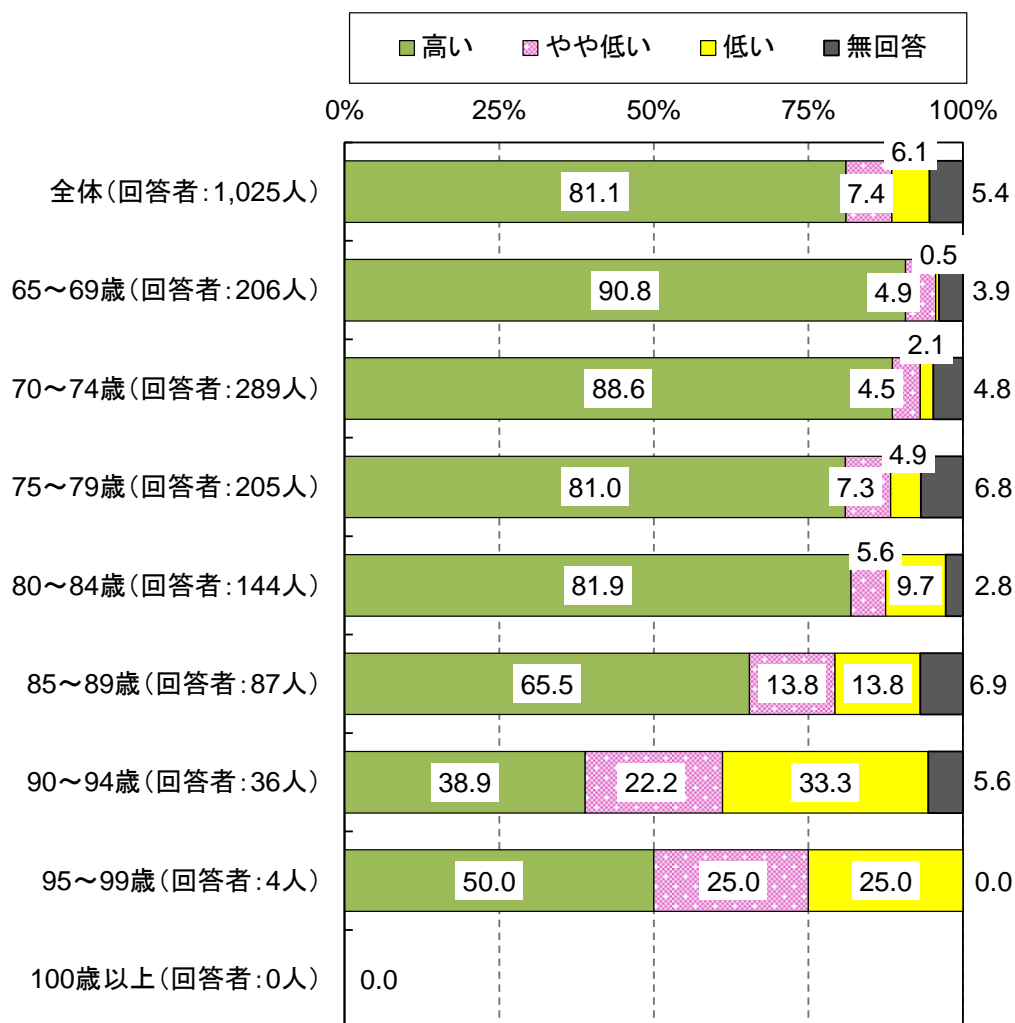


⑥ IADLの低下状況について

IADLの低下は、「やや低い」、「低い」を低下者とする、全体の13.5%が該当者となっている。

年齢別では、65歳から94歳にかけて年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、90～94歳の5割以上が該当者となっている。

● IADLの低下状況

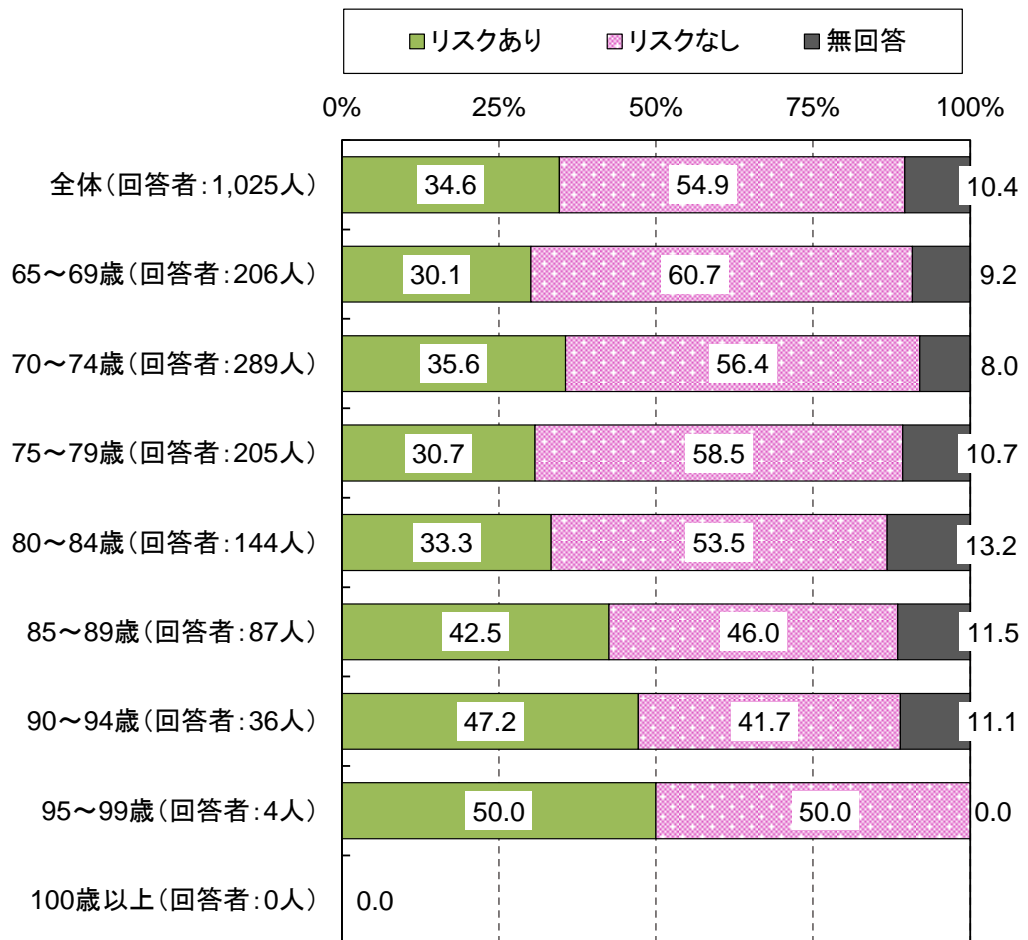


⑦ うつ傾向について

うつ傾向は、全体の34.6%が該当者となっている。

年齢別では、75歳以上で年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の4割以上が該当者となっている。

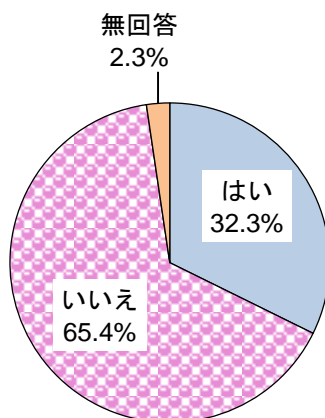
●うつ傾向



⑧ 認知症の相談窓口について

認知症に関する相談窓口を知っているかは、「はい」(32.3%)、「いいえ」(65.4%)となっている。

●認知症の相談窓口について



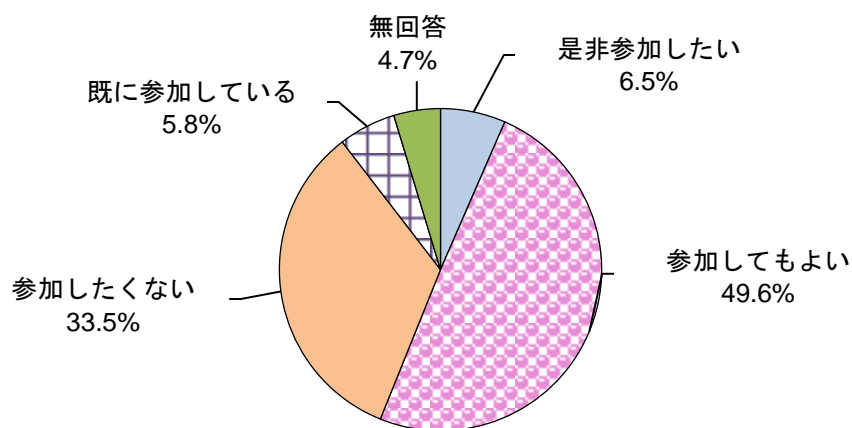
(回答者 : 1,025人)

⑨ 社会参加について

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいかでは、「是非参加したい」(6.5%)、「参加してもよい」(49.6%)を合わせると、56.1%に参加意向がある。

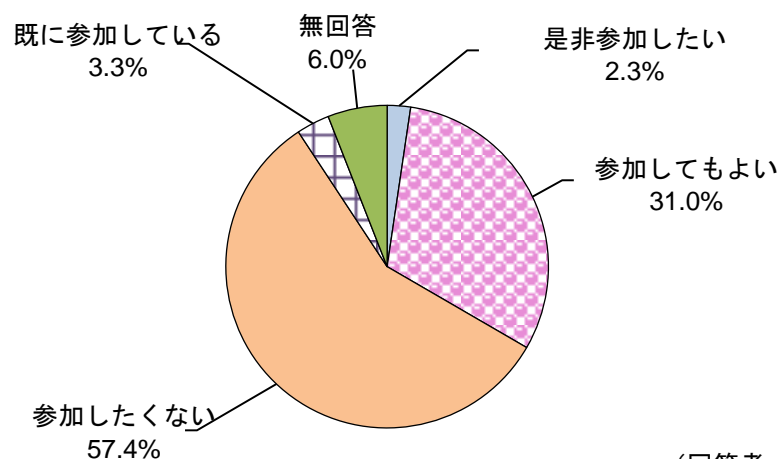
また、企画・運営としての参加意向は、「是非参加したい」(2.3%)、「参加してもよい」(31.0%)を合わせると、33.3%に参加意向がある。

●社会参加（参加者）



(回答者：1,025人)

●社会参加（企画運営）

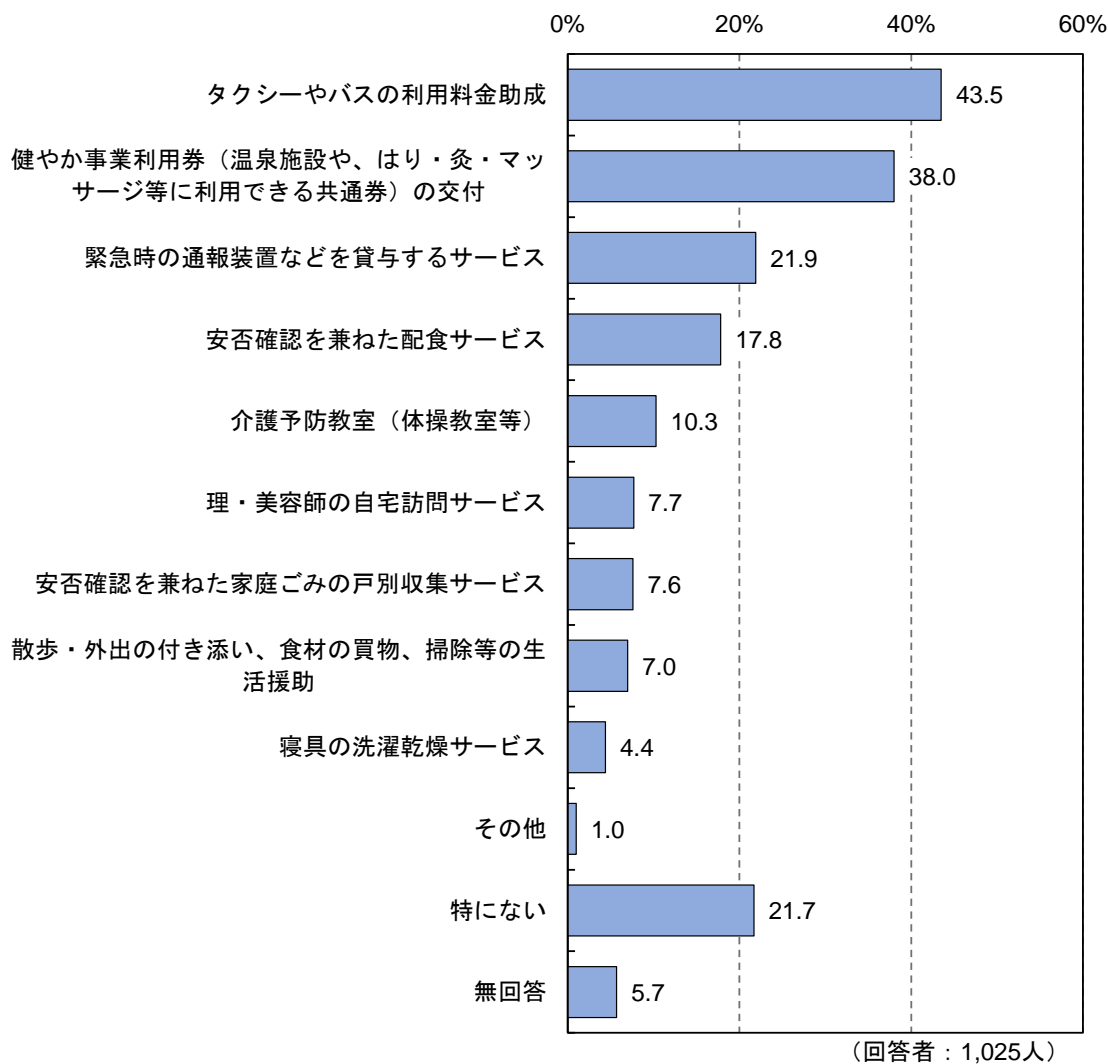


(回答者：1,025人)

⑩ 利用したい支援サービスについて

自立した生活を支援するサービスで、今後利用したいと思うものは、「タクシーやバスの利用料金助成」が43.5%と最も多く、次いで「健やか事業利用券（温泉施設や、はり・灸・マッサージ等に利用できる共通券）の交付」（38.0%）、「緊急時の通報装置などを貸与するサービス」（21.9%）と続いている。

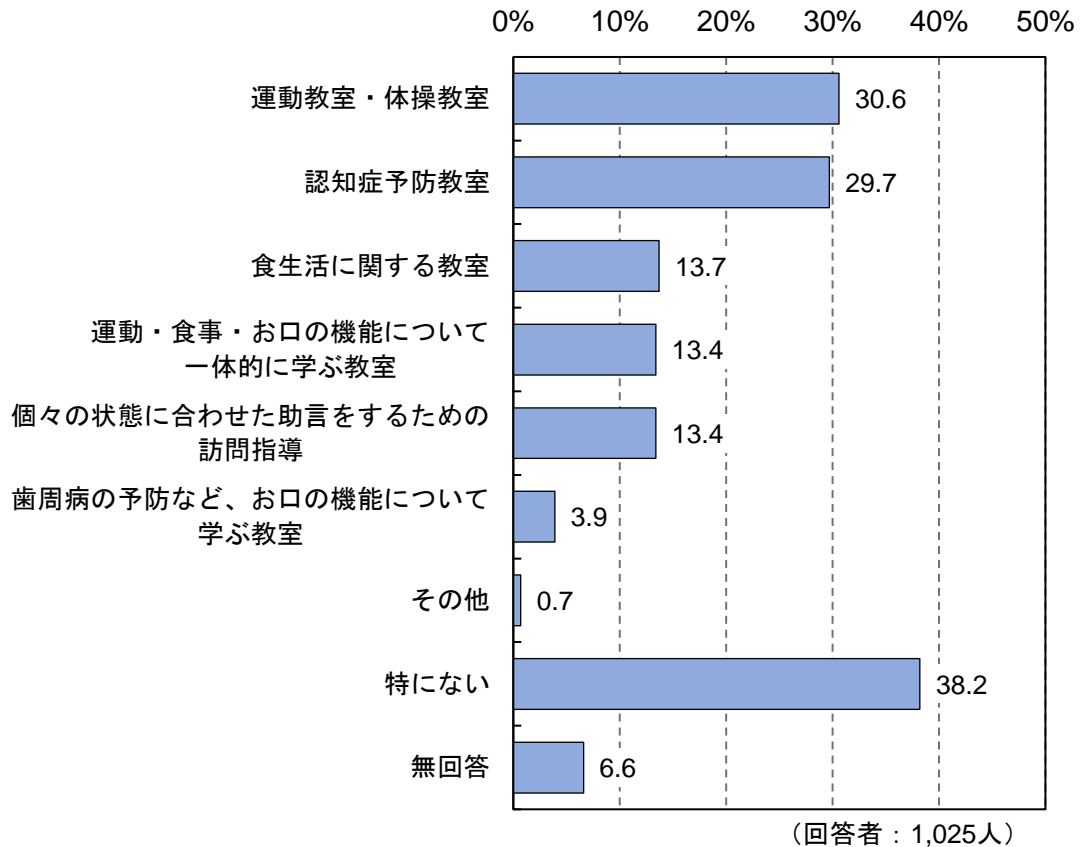
●利用したい支援サービスについて



⑪ 利用したい介護予防教室について

介護予防のための各種教室で今後利用したいものと思うものは、「運動教室・体操教室」が30.6%と最も多く、次いで「認知症予防教室」(29.7%)、「食生活に関する教室」(13.7%)と続いている。

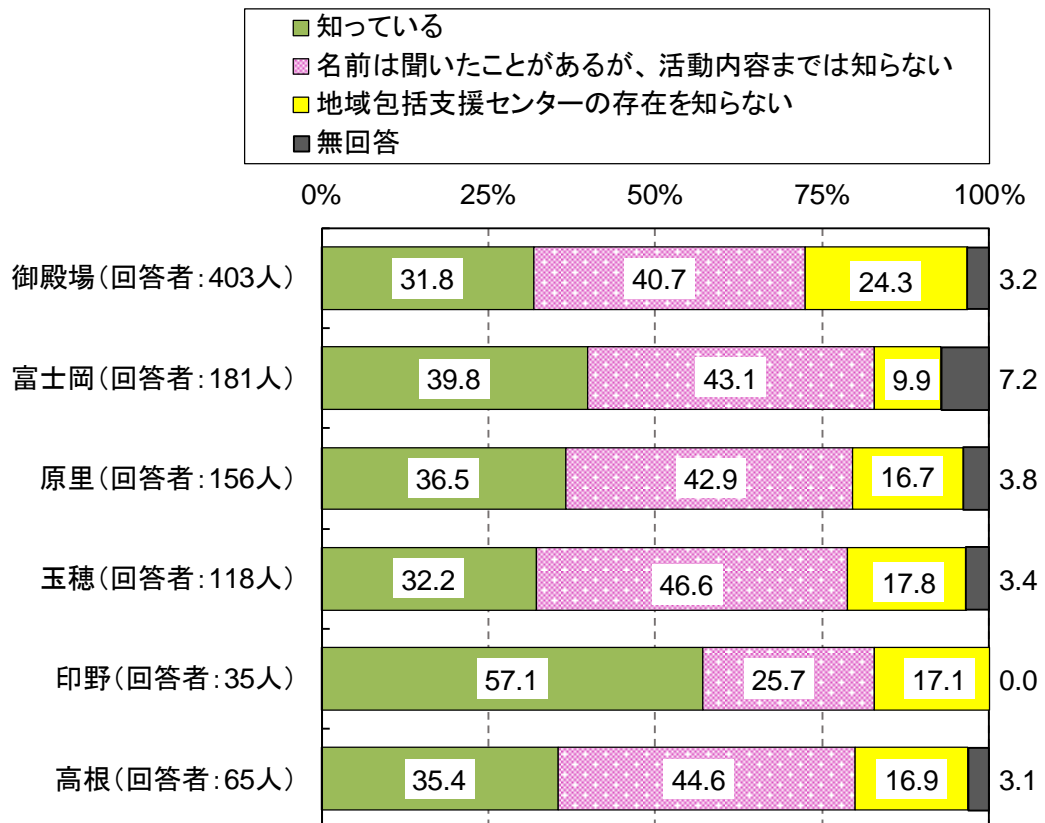
●利用したい介護予防教室について



⑫ 地域包括支援センターの認知度について

地域包括支援センターの認知度は、「知っている」という回答でみると、「印野」が57.1%で最も多く、次いで「富士岡」（39.8%）、「原里」（36.5%）と続いている。一方、「地域包括支援センターの存在を知らない」という回答が最も多かったのは、「御殿場」で24.3%となっている。

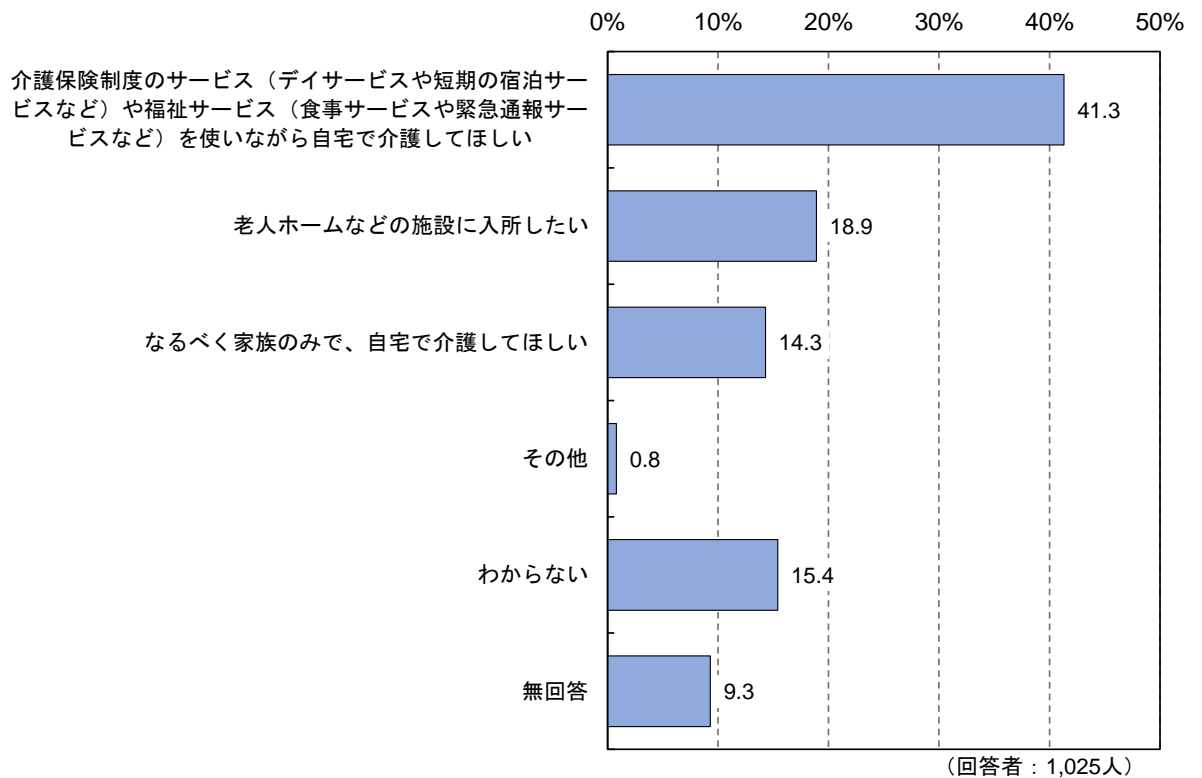
●地域包括支援センターの認知度について



⑬ 介護を受ける場所について

あなたに介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいかは、「介護保険制度のサービス（デイサービスや短期の宿泊サービスなど）や福祉サービス（生活支援や緊急通報サービスなど）を使いながら自宅で介護してほしい」が41.3%と最も多く、次いで「老人ホームなどの施設に入所したい」（18.9%）、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」（14.3%）となっている。

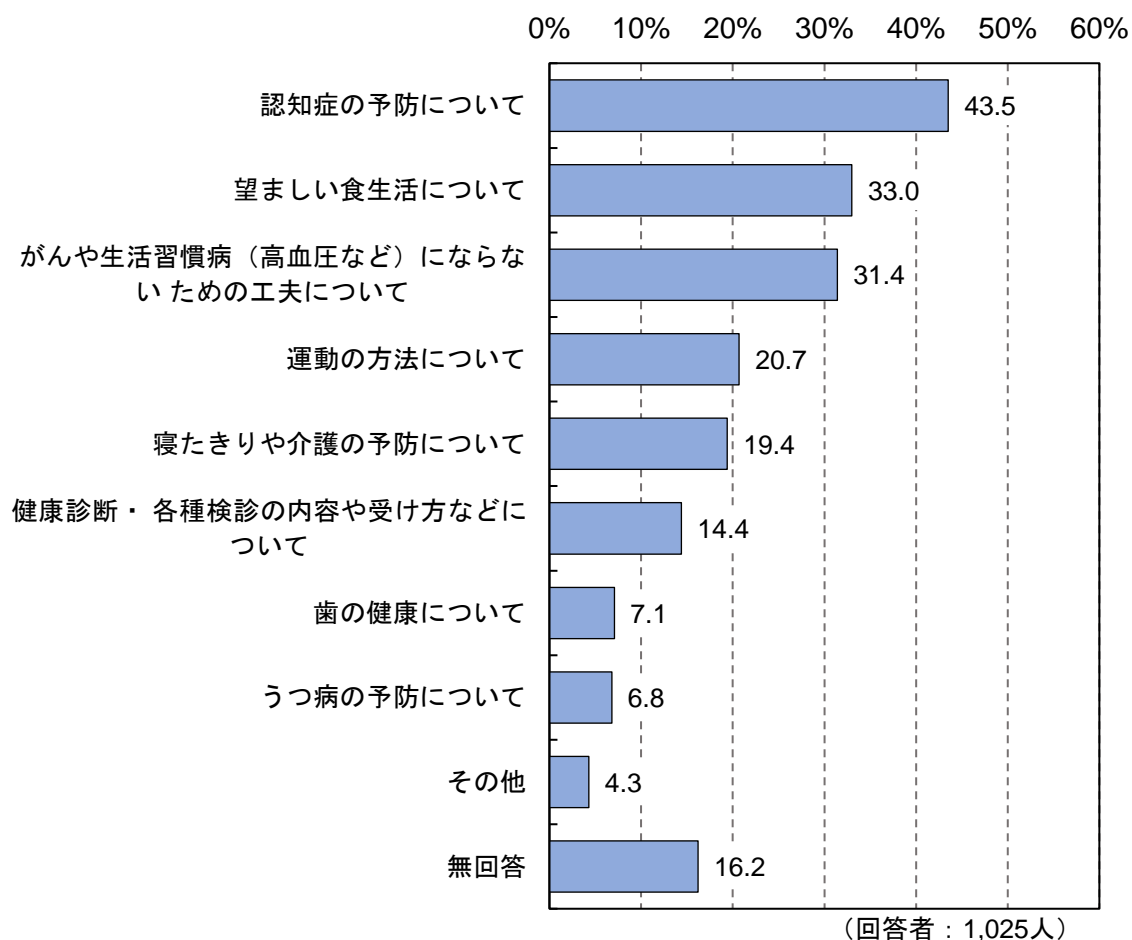
●介護を受ける場所について



⑭ 健康について知りたいことについて

健康について知りたいことは、「認知症の予防について」が43.5%と最も多く、次いで「望ましい食生活について」(33.0%)、「がんや生活習慣病(高血圧など)にならないための工夫について」(31.4%)と続いている。

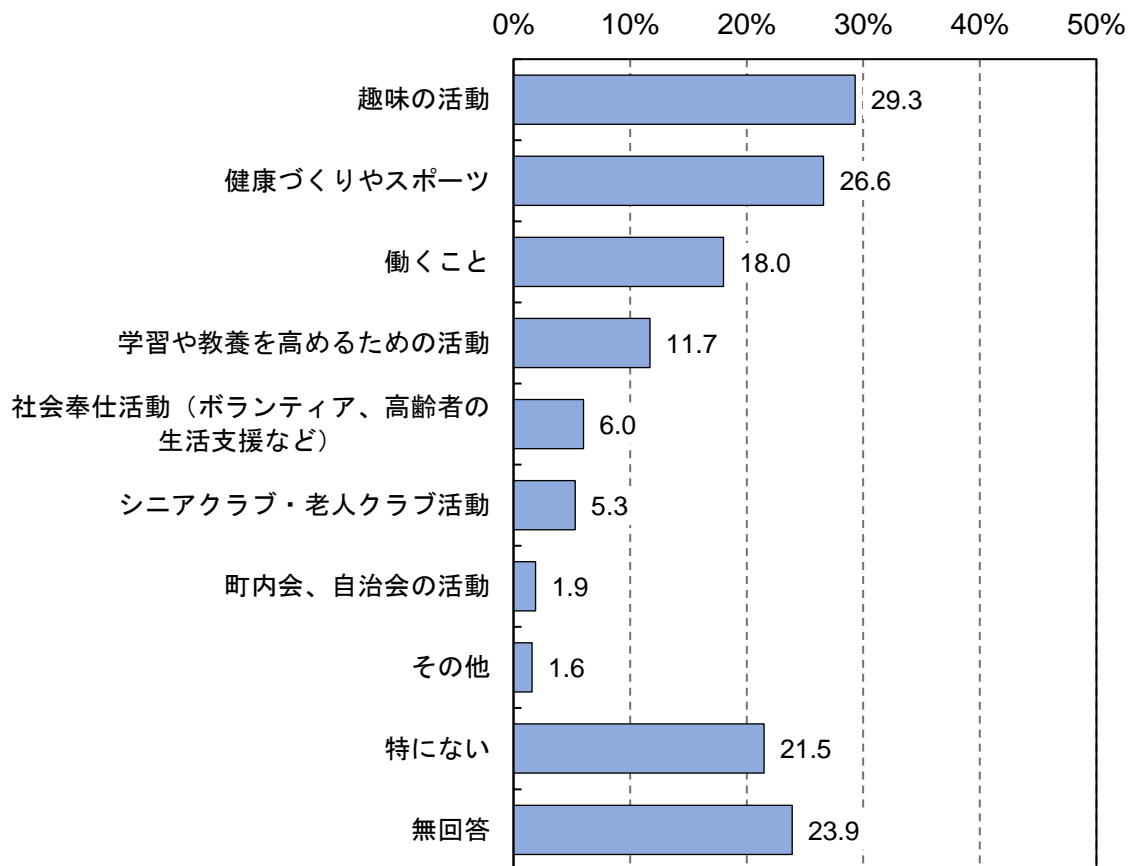
●健康について知りたいことについて



⑮ 今後やってみたいと思うものについて

今後やってみたいと思うものは、「趣味の活動」が29.3%と最も多く、次いで「健康づくりやスポーツ」(26.6%)、「働くこと」(18.0%)と続いている。

●今後やってみたいと思うものについて



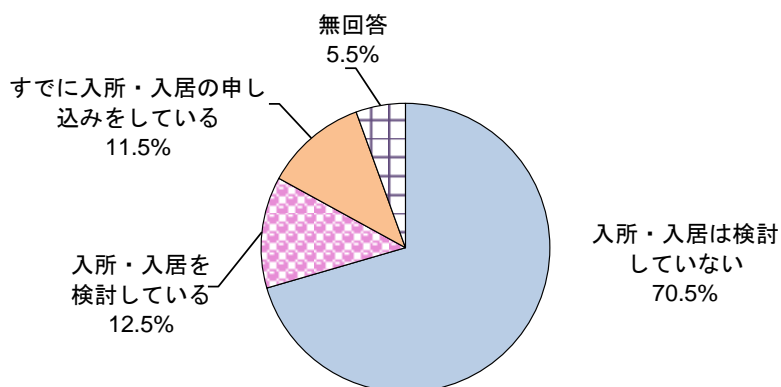
(回答者：1,025人)

(3) 在宅要介護認定者調査

① 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が70.5%と最も多く、次いで「入所・入居を検討している」(12.5%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(11.5%)となっている。

●施設等への入所・入居の検討状況



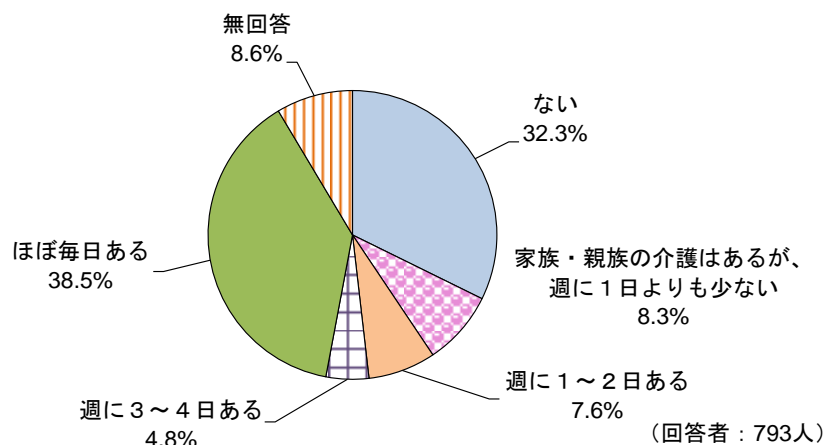
(回答者：793人)

② ご家族やご親族の方からの介護

ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいあるかは、「ほぼ毎日ある」が38.5%となっている。その他、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」(8.3%)、「週に1～2日ある」(7.6%)、「週に3～4日ある」(4.8%)となっており、約6割が家族や親族からの介護を受けている。

また、32.3%が「ない」と回答している。

●ご家族やご親族の方からの介護



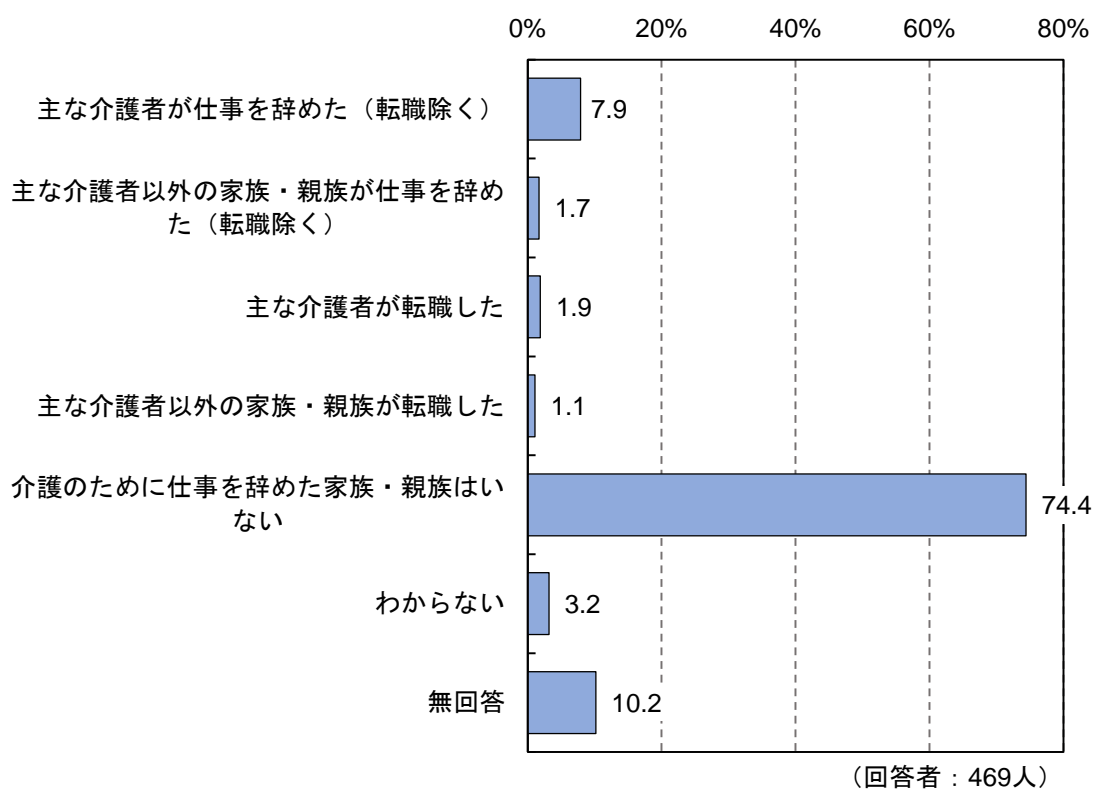
(回答者：793人)

③ 介護を主な理由とする退職者の有無

家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかは、74.4%が「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答している。

その他、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（7.9%）、「主な介護者が転職した」（1.9%）、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（1.7%）、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」（1.1%）となっており、介護を理由として離職や転職した家族や親族が12.6%いる。

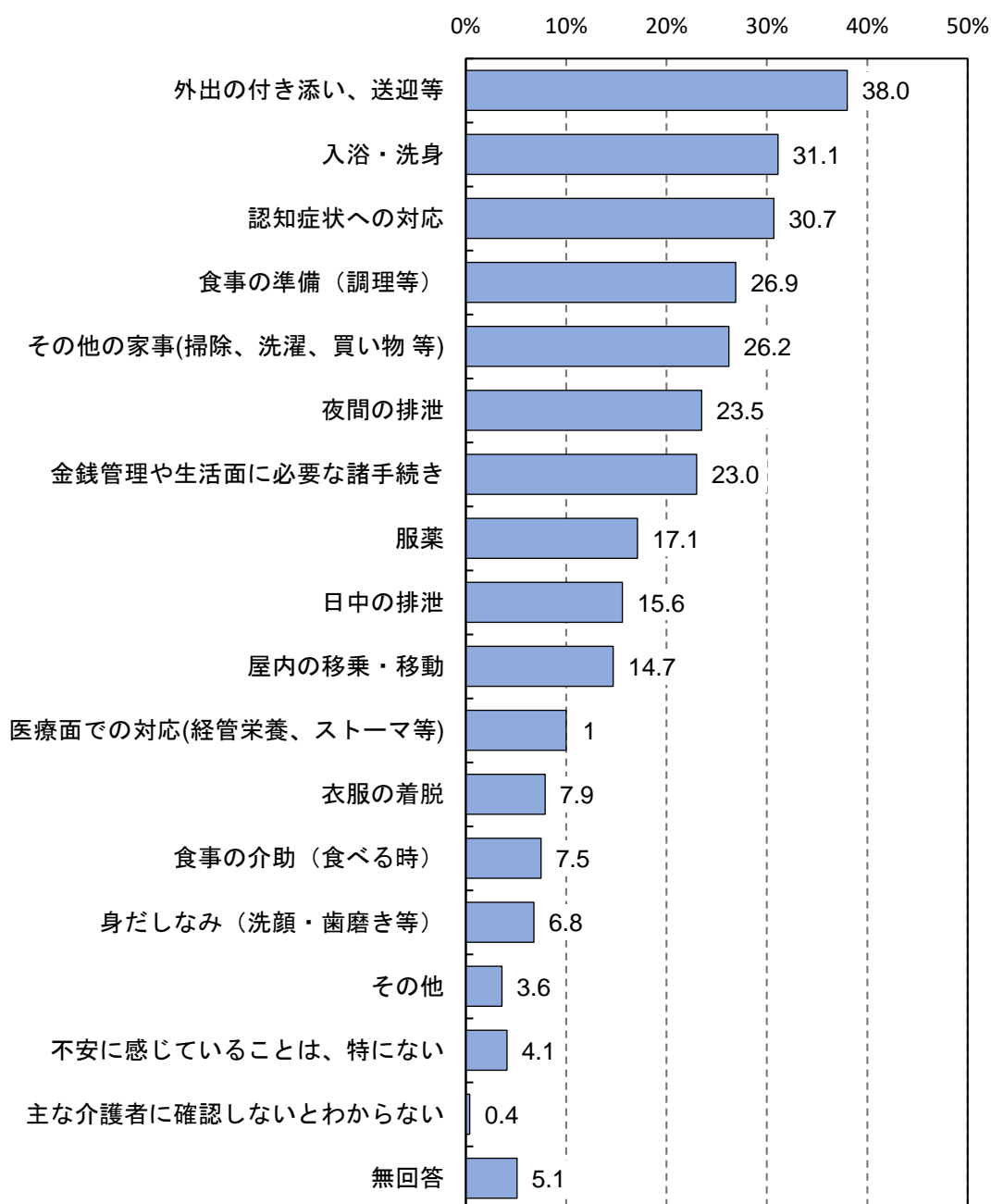
●介護を主な理由とする退職者の有無



③ 主な介護者の方が不安に感じる介護等

主な介護者が不安に感じる介護等の内容は、「外出の付き添い、送迎等」が38.0%で最も多く、次いで「入浴・洗身」(31.1%)、「認知症状への対応」(30.7%)、「食事の準備(調理等)」(26.9%)と続いている。

●主な介護者の方が不安に感じる介護等

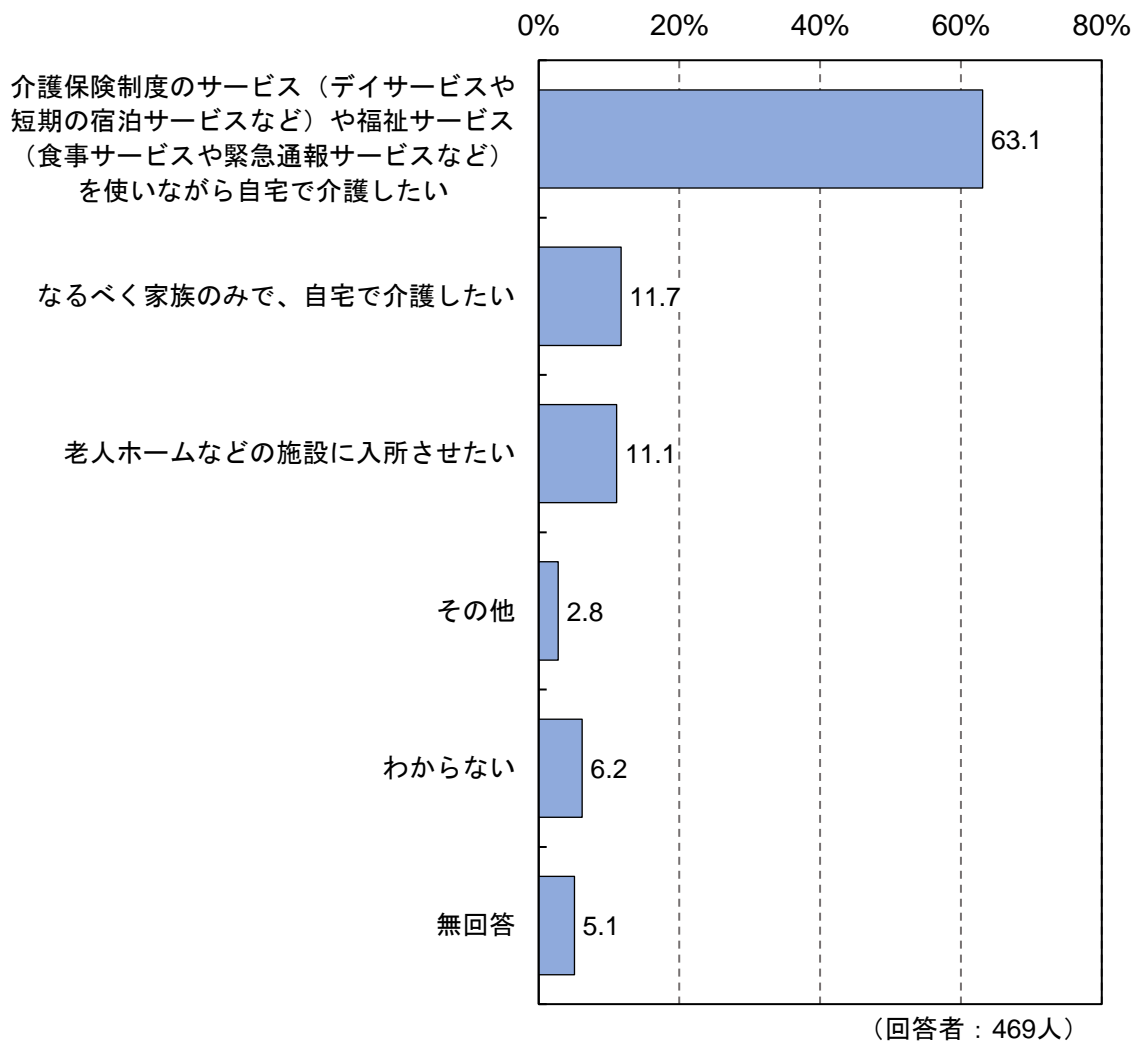


(回答者：469人)

④ 今後の介護

今後どのように介護したいかは、「介護保険制度のサービス（デイサービスや短期の宿泊サービスなど）や福祉サービス（生活支援や緊急通報サービスなど）を使いながら自宅で介護したい」が63.1%で最も多く、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護したい」（11.7%）、「老人ホームなどの施設に入所させたい」（11.1%）と続いている。

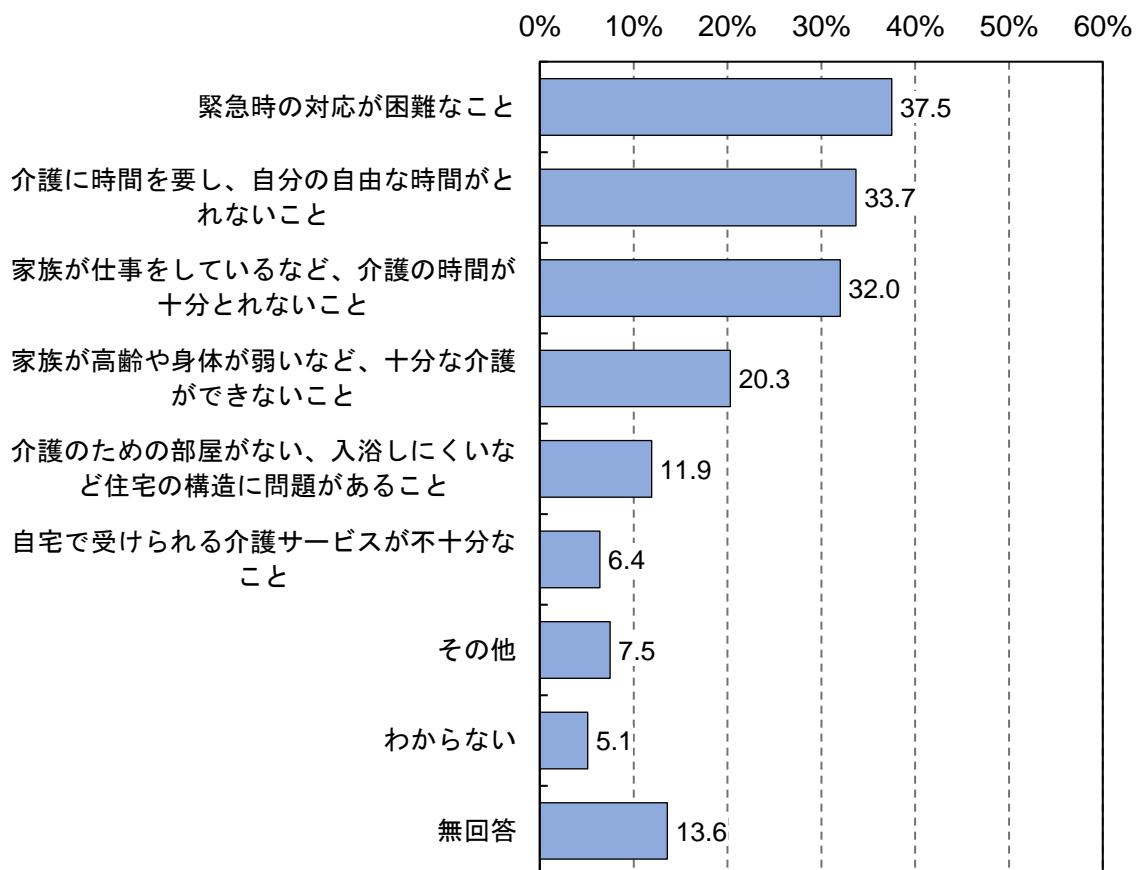
●今後の介護



⑤ 自宅介護の問題点

自宅での介護で問題だと思ふことは、「緊急時の対応が困難なこと」が37.5%で最も多く、次いで「介護に時間を要し、自分の自由な時間がとれないこと」(33.7%)、「家族が仕事をしているなど、介護の時間が十分とれないこと」(32.0%)と続いている。

●自宅介護の問題点



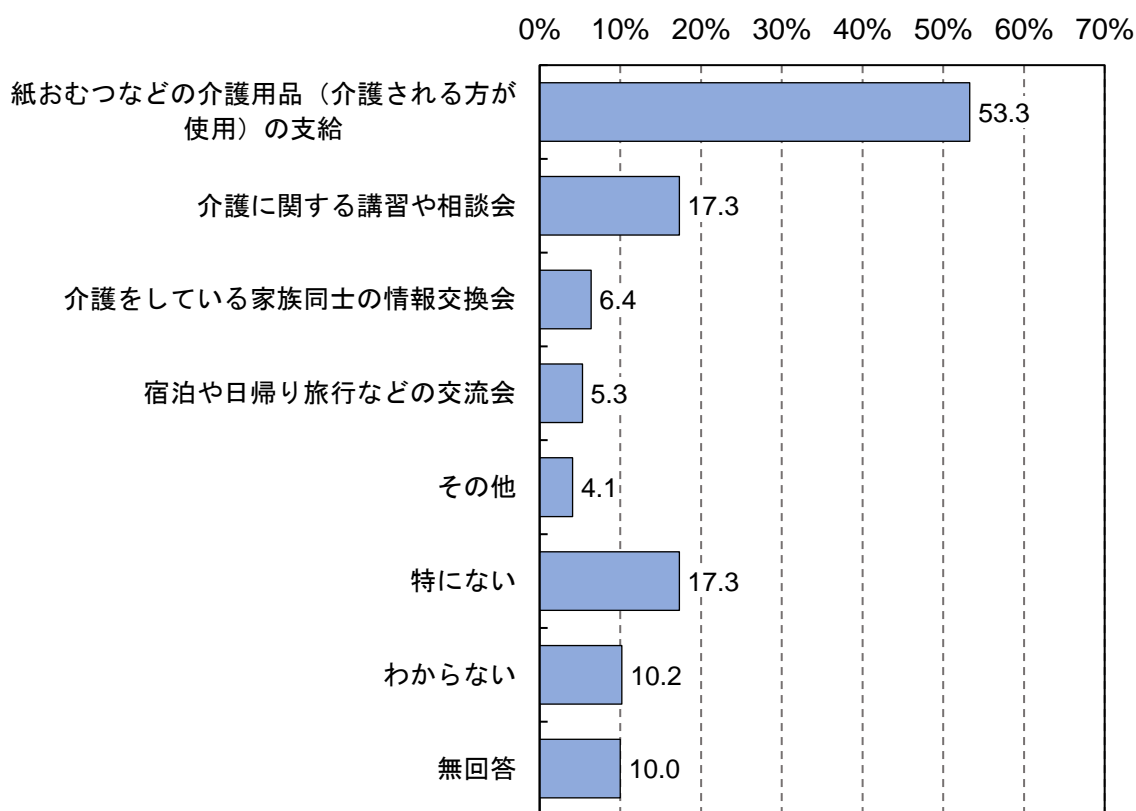
(回答者：469人)

⑥ 利用したい介護者向けサービス

高齢者を介護している方を対象としたサービスで利用したいと思うものは、「紙おむつなどの介護用品（介護される方が使用）の支給」が53.3%で最も多く、次いで「介護に関する講習や相談会」（17.3%）、「介護をしている家族同士の情報交換会」（6.4%）と続いている。

また、17.3%は「特にない」と回答している。

●利用したい介護者向けサービス



(回答者：469人)

2 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置条例

(設置)

第1条 高齢者及び要介護者等の福祉及び介護についての調和を図るため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の事項について調査し、及び審議する。

- (1) 御殿場市高齢者福祉計画に関すること。
- (2) 御殿場市介護保険事業計画に関すること。

(組織及び委員)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

- 2 委員は、別表に掲げる区分により機関又は団体の代表者が推薦する者及び公募による者のうちから、市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は、前条による御殿場市高齢者福祉計画又は御殿場市介護保険事業計画の決定の日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、市長の定める部課において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

別表（第3条関係）

区分	機関、団体及び資格
推薦	御殿場市医師会 駿東歯科医師会御殿場支部 北駿薬剤師会 静岡県看護協会東部地区支部 御殿場市民生委員児童委員協議会 静岡県建築士会御殿場支部 御殿場市区長会 御殿場市教育委員会 御殿場市老人クラブ連合会 御殿場市ボランティア連絡協議会 御殿場市社会福祉協議会 御殿場小山地域活動栄養士会 在宅介護サービス提供機関 御殿場・小山介護支援専門員連絡協議会 老人保健施設又は特別養護老人ホーム
公募	介護保険法（平成9年法律第123号）第9条に定める第1号被保険者 介護保険法第9条に定める第2号被保険者

3 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿

区 分	氏 名	選 出 区 分
委員 長	齋藤 昌一	御殿場市医師会
副委員 長	杉山 智一	駿東歯科医師会御殿場支部
委 員	原田 義信	北駿薬剤師会
〃	磯崎 聡美	静岡県看護協会東部地区支部
〃	佐藤 守	御殿場市民生委員児童委員協議会
〃	小泉 直樹	静岡県建築士会東部ブロック御殿場地区
〃	勝又 和善	御殿場市区長会
〃	渡邊 直子	御殿場市教育委員会
〃	林 典男	御殿場市老人クラブ連合会
〃	勝俣 三郎	御殿場市ボランティア連絡協議会
〃	梶 守男	御殿場市社会福祉協議会
〃	井部 里美	在宅サービス提供機関 (地域包括支援センターさくら通り)
〃	勝又 由幾	御殿場・小山介護支援専門員連絡協議会
〃	渡邊 友和	老人保健施設又は特別養護老人ホーム (介護老人保健施設あすなろ)
〃	芹澤 京子	公募委員 (第1号被保険者)
〃	花山 勝重	公募委員 (第2号被保険者)

4 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画庁内検討委員会設置規程

(設置)

第1条 御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定を円滑に進め、関係施策相互の検討を行うため、御殿場市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は次の事項を所掌する。

- (1) 高齢者福祉計画策定に必要な調査及び研究に関すること。
- (2) 介護保険事業計画策定に必要な調査及び研究に関すること。

(組織及び委員)

第3条 委員会の委員は、健康福祉部長及び長寿福祉課長並びにくらしの安全課、国保年金課、市民協働課、社会福祉課、子育て支援課、健康推進課、救急医療課、市民スポーツ課、建築住宅課、危機管理課及び社会教育課に属する職員のうちから委員長が指名する者をもって構成する。

2 委員の任期は、計画策定の日までとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長は、健康福祉部長をもって充て、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、長寿福祉課長をもって充て、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員長が必要と認めるときは、関係者の出席を求めて、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、市長の定める部課において処理する。

(委任)

第7条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

5 計画策定の経緯

年 月 日	内 容
令和5年1月 ～2月	高齢者実態調査の実施
令和5年5月15日	第1回御殿場市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・計画策定の予定について ・高齢者実態調査結果について ・高齢者福祉サービスについて ・介護保険事業について
令和5年8月31日	第2回御殿場市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・国の示す方向性について ・高齢者・介護の状況について ・高齢者福祉サービスの事業評価について ・施設整備、その他について
令和5年11月2日	第3回御殿場市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 第1回御殿場市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定庁内検討委員会 ・計画の骨子案について
令和5年12月13 日（予定）	第4回御殿場市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・計画最終案について ・保険料の推計について
令和5年12月20 日～令和6年1月1 6日（予定）	「みんなの声を活かす意見公募」（パブリックコメント）実施
令和6年1月18日 （予定）	第5回御殿場市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会 ・パブリックコメントの結果について ・計画書について ・今後の予定について
令和6年2月 （予定）	御殿場市長に計画策定の報告

御殿場市
第10次高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画・
成年後見制度利用促進基本計画

令和6年度～令和8年度（2024年度～2027年度）

発行日 令和6年3月

発行 御殿場市

編集 御殿場市健康福祉部 長寿福祉課

住所 〒412-8601 静岡県御殿場市萩原483

TEL 0550-82-4134
