

第 8 期
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

令和3年3月
大 和 市

はじめに

大和市の高齢化率（23.9%：2020年10月時点）は、全国平均や神奈川県平均よりも低い値ですが、2025年には戦後生まれのいわゆる「団塊の世代（1947～1949年生まれ）」の方々が75歳を迎え、その後、2040年には「団塊ジュニア世代（1971～1974年生まれ）」の方々が65歳を迎えることから、本市の高齢化率は今後も増加することが見込まれています。さらに、大和市では介護の必要性が特に高くなる85歳以上の方々の割合が急速に増えていくことが見込まれており、高齢の方が住み慣れた本市で、できる限り健康で自立して生活することができるよう、高齢者保健福祉施策を総合的に推進するとともに、中長期的な視点に立ち、介護保険制度の円滑な運営を図る必要があります。



平成30年度から令和2年度までを計画期間とする第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、認知症灯台をはじめとする認知症関連事業や新たな特別養護老人ホームの整備等の取組を進めてまいりましたが、令和2年1月頃から新型コロナウイルス感染症が拡大したことにより状況が一変しました。高齢の方は、外出の自粛や介護サービスの利用控え等の影響により心身状態の悪化が懸念され、市としても、「新しい生活様式」に対応した事業の実施など、創意工夫が求められています。高齢化は今後も留まることなく進展します。そのため、従来の取組だけではなく、コロナ禍における健康づくり、介護予防、安心して利用できる介護サービスなど、これまでも増して目まぐるしく変化する環境に対応していくことが求められています。

大和市は、このような状況のなかで、市民が自分らしくいきいきと暮らし続けられるように、令和3年度から令和5年度までの3か年を新たな計画期間とし、「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

同計画に基づき、心身ともに健康な人や、何らかの支援を必要とする人など、誰もが自分らしくいきいきと、充実した毎日を送ることができるよう、より多くの人に活躍してもらう機会の充実や活動の支援を図ります。また、健康の維持・増進を図るため、介護予防の推進、各種健診（検診）等を進めるほか、市民、地域、事業者の皆様と連携・協力しながら、様々な施策に取り組むとともに、災害や感染症対策に係る体制整備についても、取り組んでまいります。

最後に、今回の計画策定にあたり、貴重なご意見、ご提案をお寄せいただいた市民の皆様、また、実態調査にご協力いただいた介護保険事業者の皆様、そして、長期間にわたり熱心にご討議いただいた高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会の皆様にお礼を申し上げます。

令和3年3月
大和市長 大木 哲

「健康都市 やまと」宣言

健康は、日々の生活の基本であり、幸福を追求するために、とても大切なものです。

都市で生活するわたしたち市民が、生き生きと暮らすためには、保健、福祉、医療などを通じて「人の健康」を守るとともに、安全で快適な都市環境が整う「まちの健康」、人と人とのあたたかな関係に支えられる「社会の健康」を育てていくことが重要です。

大和市は、市民一人ひとりの健康な生活の実現に向けた取り組みを進め、「健康都市」を目指すことを宣言します。

(平成 21 年 2 月 1 日)

「認知症 1 万人時代に備えるまち やまと」宣言

超高齢社会を迎え、認知症になる人は急激に増加しており、大和市においても近い将来、その数は、1 万人を超えるものと予測されます。

これからは、誰もが認知症にかかわる可能性があり、あらゆる世代、立場の人が協力しあい、認知症の人への理解を深め、その想いに寄り添っていくことが大切です。

大和市は、認知症の人が住み慣れた地域で、人と人とのつながりを育みながら、自分らしく、安心して暮らし続けられるよう、様々な取り組みを進め、認知症 1 万人時代に備えます。

(平成 28 年 9 月 15 日)

「70 歳代を高齢者と言わない都市 やまと」宣言

「人生 100 年時代」を迎える超高齢社会では、一般に 65 歳以上を高齢者とする固定観念を変えていくことが必要です。

年齢を重ねても、自らの健康を維持し、自立した生活を送れるよう努めている方、豊かな知識と経験を生かし、様々な役割を果たしている方など、一人ひとりが大和のかけがえのない存在です。

支えを必要とする方には手を差し伸べながら、この世代の方々が、個々の意欲や能力に応じて、いつまでも生き生きと活躍していただきたいと考え、「70 歳代を高齢者と言わない」ことを宣言します。

(平成 30 年 4 月 11 日)

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
(1) 計画の位置づけ	1
(2) 計画期間	1
第2章 計画策定の背景	2
1. 国の動き	2
2. 全国の高齢者を取り巻く状況	3
(1) 高齢者数、世帯状況	3
(2) 要支援・要介護認定	3
(3) 社会参加	3
(4) 就労	3
3. 大和市の高齢者を取り巻く状況	4
(1) 人口推計及び要支援・要介護認定者の推計	4
(2) 要支援・要介護認定状況の推移	6
(3) 世帯状況の推移	6
(4) 要支援・要介護認定を受けている認知症高齢者の推移	6
第3章 計画の方向性	7
1. 基本理念	7
2. 基本目標	8
3. 施策体系図	10
4. 日常生活圏域の設定	12
第4章 施策の展開	14
基本目標1 いつまでも元気でいられるまち	14
個別目標1-1 生きがいや張り合いを持って暮らせるような取組を拡充します	14
個別目標1-2 健康づくり、介護予防に取り組みます	23
基本目標2 一人ひとりがささえの手を実感できるまち	37
個別目標2-1 お互いにささえ合い、安心して暮らせる環境づくりを進めます	37
個別目標2-2 認知症を理解し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進めます	60
個別目標2-3 権利が守られる環境を整備します	78
個別目標2-4 在宅医療・介護の連携強化を図ります	83
個別目標2-5 地域共生社会の実現に取り組みます	87
個別目標2-6 介護保険制度運営の適正化に取り組みます（認定・給付・費用負担）	89
個別目標2-7 介護保険サービスの質の確保・向上、量の確保・充実を図ります	98
個別目標2-8 災害や感染症対策に係る体制を整備します	102

第5章 介護保険事業費と保険料	104
1. 介護保険制度を巡るこれまでの経緯等	104
2. 今回の介護保険制度改正のポイント	105
3. 第7期計画の進捗状況	107
(1) 要支援・要介護認定者数	107
(2) 介護給付費等	108
(3) 施設・居住系サービスの整備	109
4. 事業費の見込みと保険料設定のポイント	110
5. 第8期計画値及び給付サービス見込量	111
(1) 人口推計と要支援・要介護認定者数の推計	111
(2) 介護保険施設等の整備目標数の設定	112
(3) 給付サービスの見込量の推計	114
6. 地域支援事業費の見込み	131
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	131
(2) 包括的支援事業	131
(3) 任意事業	131
7. 介護給付費等及び第1号被保険者保険料の算定	134
(1) 介護給付費等の推計	134
(2) 第1号被保険者の保険料の算出	136
第6章 計画の推進に向けて	139
1. 計画の推進体制	139
(1) 計画の周知・啓発	139
(2) 計画の総合的な推進体制の充実	139
2. 検証と評価	140
(1) 進捗状況の把握と分析	140
(2) 課題の検討・改善策の提案	140
(3) 成果の報告	140
3. 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組に対する評価	141
資料編	155
1. 計画策定の経過	155
2. 大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会委員名簿	156
3. 第8期大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）及び介護保険料について（諮問と答申）	157
4. 意見公募手続	164
5. 実態調査結果	165

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画の位置づけ

I 法制度における位置づけ

「大和市高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく『市町村老人福祉計画』に、介護予防や健康維持の取組を計画的に推進するために保健分野を加えた計画です。高齢者が健康を維持し、安心して生活できるまちづくりに向け、大和市が目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策の方向及び事業内容を定めるものです。

「大和市介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づく『市町村介護保険事業計画』で、区域（日常生活圏域）の設定、介護保険サービスの種類別の利用量の見込み、介護施設等の必要定員総数、地域支援事業量の見込み等のほか、第1号被保険者の保険料や介護保険サービスを確保するための方策を定めるものであり、介護給付の円滑な実施に向けた取組内容を定める計画です。

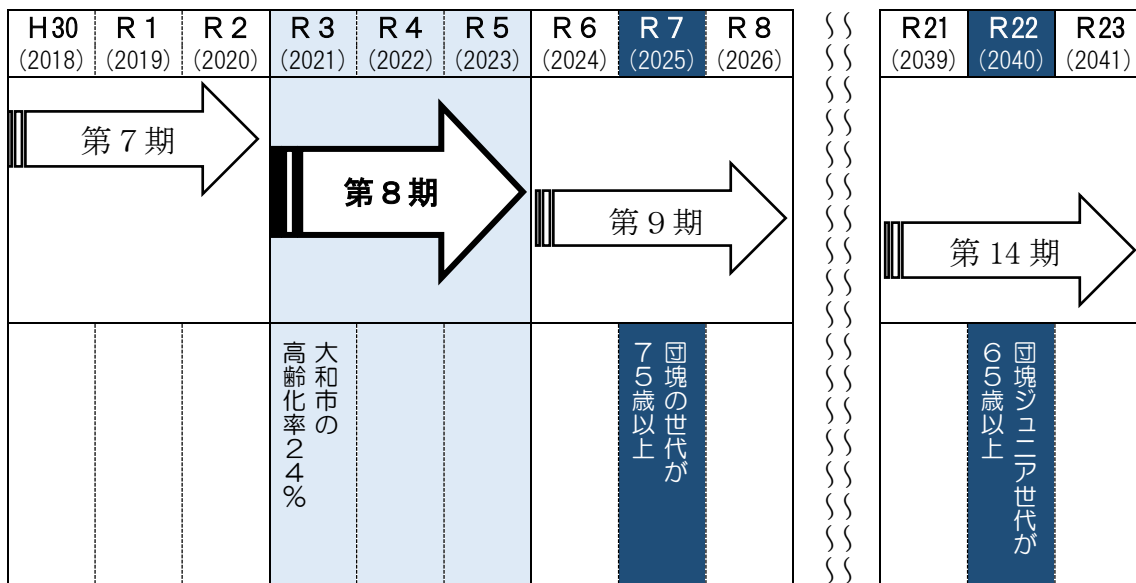
大和市では、介護保険法第117条第6項の規定により、この2つの計画を一体的に策定することで、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることとしています。

II 大和市の計画体系における位置づけ

この計画は、大和市の最上位計画である『健康都市やまと総合計画（2019～2028年度）』及び、福祉分野を横断的に繋ぐ計画である『第5期大和市地域福祉計画』の個別計画として、市の関連部署の諸計画や国、県等の関連計画との整合を図って策定します。

(2) 計画期間

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項において、3年ごとに策定することとされていることから、第8期計画の計画期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とします。



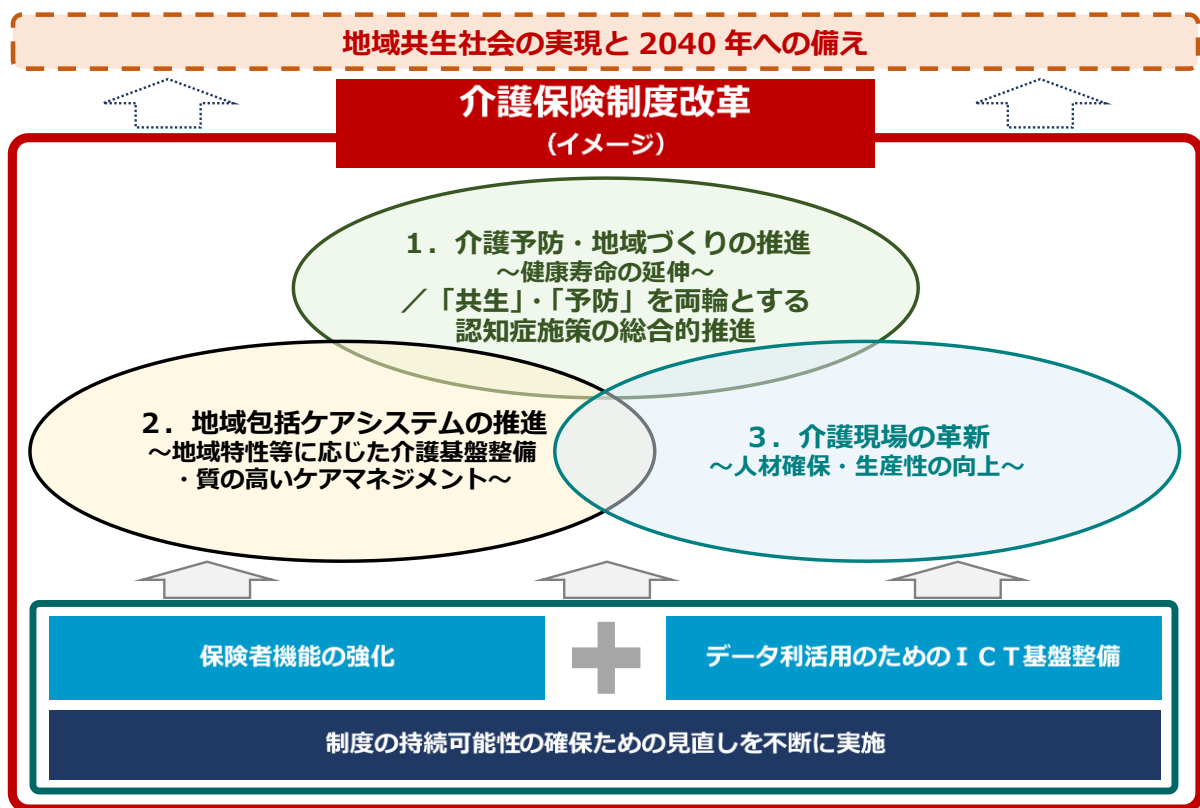
第2章 計画策定の背景

1. 国の動き

国は、団塊の世代（昭和22（1947）年～昭和24（1949）年生まれ）が75歳以上となる令和7（2025）年、さらには団塊ジュニア世代（昭和46（1971）年～昭和49（1974）年生まれ）が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見据えるとともに、暮らしや地域の在り方が多様化する中でも一人ひとりが尊重され、様々な方法で社会とつながり、いきいきと暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向け、以下の3つの観点による介護保険制度の見直しと社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備を合わせて一体的な改革に取り組むこととしています。

- (1) 介護予防・地域づくりの推進（健康寿命の延伸）／「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進
- (2) 地域包括ケアシステムの推進（地域特性等に応じた介護基盤整備、質の高いケアマネジメント）
- (3) 介護現場の革新（人材確保、生産性の向上）

《介護保険制度改正の全体像》



資料：社会保障審議会 介護保険部会（令和元年12月27日）

2. 全国の高齢者を取り巻く状況

高齢社会対策基本法に基づき、毎年政府が国会に提出している年次報告書「高齢社会白書（令和2年版）」によれば、国全体における高齢者を取り巻く状況は、以下のとおりです。

（1）高齢者数、世帯状況

令和元（2019）年10月1日現在、日本全体の65歳以上の高齢者人口は3,589万人となり、高齢化率は28.4%と、過去最高となっています。今後、団塊の世代の全員が75歳以上の後期高齢者になる令和7（2025）年には、高齢者人口が3,677万人に達すると見込まれ、令和24（2042）年に3,935万人でピークを迎えます。その後、高齢者人口は減少に転じるものの、総人口が減少する割合の方が大きいため、しばらくの間、高齢化率は上昇し続け、令和47（2065）年には38.4%に達して、国民の約2.6人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されています。

また、高齢者の家族と世帯の状況は、平成30（2018）年現在、高齢者のいる世帯が48.9%で、ほぼ半数となっています。特に、65歳以上のひとり暮らし高齢者は、昭和55（1980）年では男性約19万人、女性約69万人、65歳以上人口に占める割合は男性4.3%、女性11.2%でしたが、直近の国勢調査（平成27（2015）年）においては、男性約192万人、女性約400万人、65歳以上人口に占める割合は男性13.3%、女性21.1%と、男女ともに約10ポイント増加しています。

（2）要支援・要介護認定

介護保険制度における要介護又は要支援の認定を受けた人は、全国で平成29（2017）年度末では628.2万人となっており、平成20（2008）年度末（452.4万人）から175.8万人増え、第1号被保険者の18.0%を占めています。また、要支援・要介護認定については、65歳から74歳までの前期高齢者と、75歳以上の後期高齢者で認定を受けている割合が大きく異なっており、前期高齢者では、要支援認定を受けた人の割合は1.3%、要介護認定*1を受けた人の割合は2.9%に対し、後期高齢者では要支援認定を受けた人が8.6%、要介護認定を受けた人が23.3%となっています。

介護が必要になった原因は、「認知症」が18.7%で最も多く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）」が15.1%、「高齢による衰弱」が13.8%、「骨折・転倒」が12.5%となっています。また、男女別に見ると、男性は「脳血管疾患（脳卒中）」が23.0%、女性は「認知症」が20.5%と、特に多くなっています。

（3）社会参加

60歳以上の人のうち働いている又はボランティア活動、地域社会活動（町内会、地域行事など）、趣味や習い事などを行っている人の割合は、60歳～69歳では71.9%、70歳以上では47.5%となっており、何らかの社会活動に参加する人は、前回の調査結果と比べて、増加傾向にあります。

（4）就労

令和元（2019）年の労働力人口は6,886万人で、そのうち65～69歳は438万人、70歳以上は469万人となっており、労働力人口総数に占める65歳以上割合は13.2%と上昇し続けています。また、現在、仕事をしている60歳以上の約4割が「働けるうちはいつまでも働きたい」と回答しており、「70歳くらいまで」、もしくは「70歳以上」との回答と合わせれば、約9割が高齢期にも高い就業意欲を持っています。

*1 要介護認定…介護サービスを受ける状態（要支援・介護状態）となったとき、それがどの区分（介護度）にあたるかを認定する制度のことです。その基準は、全国一律に客観的に定められています。

3. 大和市の高齢者を取り巻く状況

大和市の高齢化率は 23.9%（令和2年10月1日時点：住民基本台帳）であり、全国平均の 28.7%（同時点：総務省「人口統計 暫定値」）、神奈川県平均の 25.3%（令和2年1月1日時点）と比較すると、いずれにおいても本市の方が低くなっています。しかし、今後の都市部における高齢化率は、地方都市よりも急激に上昇することが見込まれており、大和市においても今後、高齢化率の上昇、特に75歳以上の後期高齢者数の大幅な増加が見込まれます。大和市の高齢者を取り巻く状況は次のとおりです。

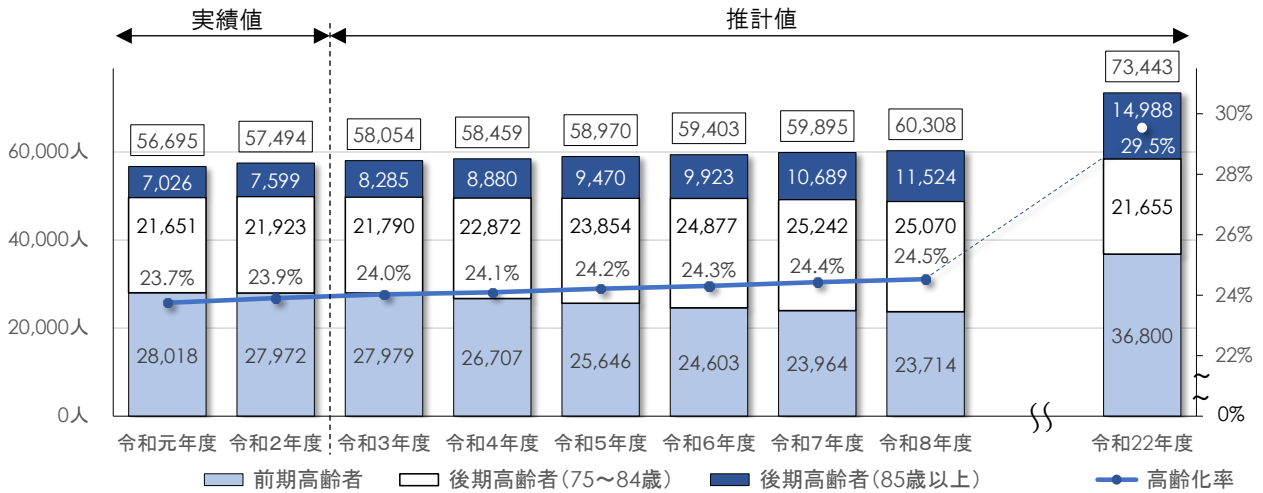
(1) 人口推計（令和2年度までは実績値、令和3年度以降はコーホート要因法*1による推計値）及び要支援・要介護認定者の推計（令和2年度までは実績値、令和3年度以降は推計値）

計画	第7期計画		第8期計画			第9期計画			第14期 令和 22年度 (2040年度)		
	令和 元年度 (2019年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)			
人口	総人口	238,743	240,523	241,612	242,618	243,546	244,390	245,167	245,854	⇒	248,679
	高齢者人口	56,695	57,494	58,054	58,459	58,970	59,403	59,895	60,308	⇒	73,443
	高齢化率	23.7%	23.9%	24.0%	24.1%	24.2%	24.3%	24.4%	24.5%	⇒	29.5%
	0～39歳	97,032	97,103	96,909	96,741	96,637	96,555	96,604	96,699	⇒	95,402
	40～64歳	85,016	85,926	86,649	87,418	87,939	88,432	88,668	88,847	⇒	79,834
	65～74歳	28,018	27,972	27,979	26,707	25,646	24,603	23,964	23,714	⇒	36,800
	75歳以上	28,677	29,522	30,075	31,752	33,324	34,800	35,931	36,594	⇒	36,643
	75～84歳	21,651	21,923	21,790	22,872	23,854	24,877	25,242	25,070	⇒	21,655
85歳以上	7,026	7,599	8,285	8,880	9,470	9,923	10,689	11,524	⇒	14,988	
要支援・ 要介護認定者	認定者数	10,190	10,325	10,804	11,318	11,844	12,296	12,700	13,062	⇒	15,535
	2号被保険者*2	301	300	300	302	306	309	310	311	⇒	277
	1号被保険者*2	9,889	10,025	10,504	11,016	11,538	11,987	12,390	12,751	⇒	15,258
	1号認定率	17.4%	17.4%	18.1%	18.8%	19.6%	20.2%	20.7%	21.1%	⇒	20.8%
	要支援1	1,334	1,179	1,228	1,284	1,341	1,387	1,420	1,442	⇒	1,569
	要支援2	1,508	1,461	1,526	1,599	1,669	1,728	1,778	1,819	⇒	2,006
	要介護1	2,189	2,212	2,305	2,416	2,528	2,622	2,700	2,765	⇒	3,181
	要介護2	1,825	1,956	2,054	2,154	2,257	2,346	2,425	2,500	⇒	3,037
	要介護3	1,283	1,376	1,445	1,510	1,584	1,647	1,710	1,772	⇒	2,231
	要介護4	1,179	1,272	1,338	1,404	1,472	1,533	1,597	1,662	⇒	2,151
要介護5	872	869	908	951	993	1,033	1,070	1,102	⇒	1,360	

*1 コーホート要因法…「コーホート」は、同年（または同期間）に出生した集団のことです。「コーホート要因法」は、その集団ごとの時間変化を軸に出生及び死亡の「自然増減」と、転居等による「社会増減」の経年変化の傾向から人口の変化を推計する方法のことです。なお、基準となる時点の差違により、市で策定している他の計画の人口推計値とは異なります。

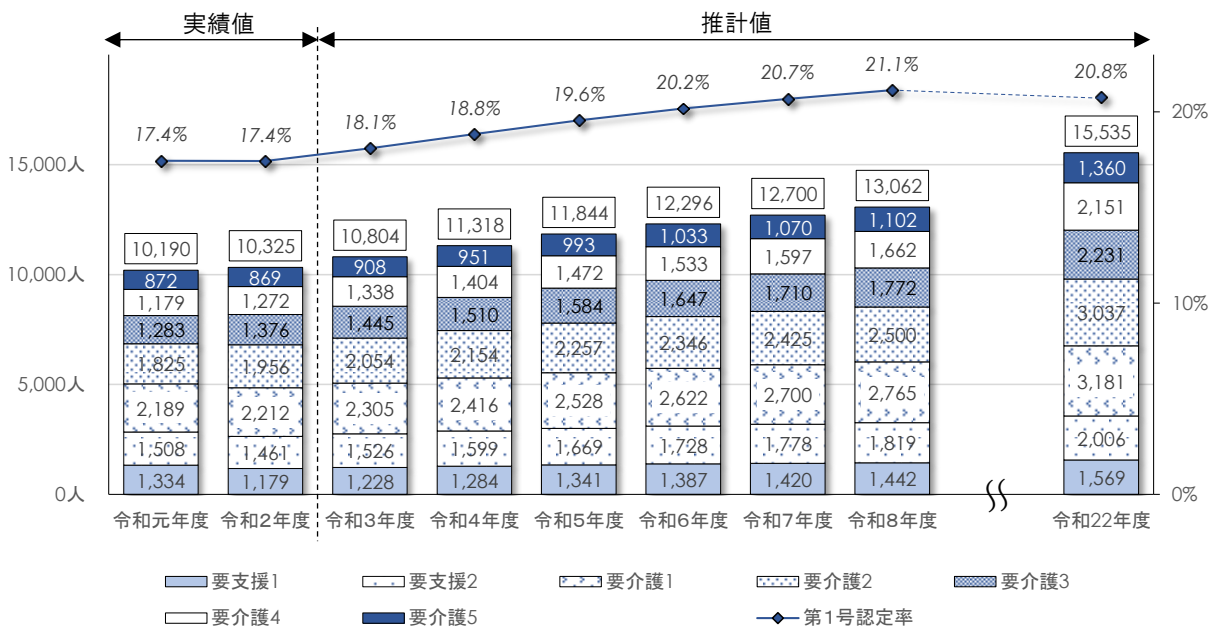
*2 第1号被保険者・第2号被保険者…介護保険の被保険者は、第1号被保険者（65歳以上の人）と、第2号被保険者（40歳から64歳までの医療保険加入者）に分けられます。第1号被保険者は、原因を問わずに、要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを利用することができ、第2号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病）が原因で要支援・要介護認定を受けたときに介護サービスを利用することができます。

《人口推計》



※各年度 10月1日時点

《要支援・要介護認定者の推計》



※各年度 10月1日時点

※第2号被保険者の認定者も含む。

※令和22年度において、令和8年度よりも認定率が減少しているのは、認定率の割合が低い前期高齢者の人数が増加していくことが要因です。

(2) 要支援・要介護認定状況の推移

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
前期高齢者 (65～74歳)	認定者数	1,348人	1,421人	1,417人	1,421人	1,365人	1,374人	
	対象者数	30,459人	30,248人	29,759人	28,855人	28,018人	27,972人	
	認定割合	4.4%	4.7%	4.8%	4.9%	4.9%	4.9%	
後期高齢者 (75歳以上)	認定者数	6,801人	7,223人	7,720人	8,184人	8,524人	8,651人	
	対象者数	22,329人	24,029人	25,597人	27,241人	28,677人	29,522人	
	認定割合	30.5%	30.1%	30.2%	30.0%	29.7%	29.3%	
	うち (75～84歳)	認定者数	3,477人	3,637人	3,917人	4,147人	4,234人	4,187人
		対象者数	16,968人	18,261人	19,492人	20,699人	21,651人	21,923人
		認定割合	20.5%	19.9%	20.1%	20.0%	19.6%	19.1%
うち (85歳以上)	認定者数	3,324人	3,586人	3,803人	4,037人	4,290人	4,464人	
	対象者数	5,361人	5,768人	6,105人	6,542人	7,026人	7,599人	
	認定割合	62.0%	62.2%	62.3%	61.7%	61.1%	58.7%	
第2号被保険者 (40～64歳)	認定者数	304人	292人	300人	296人	301人	300人	
	対象者数	81,808人	82,458人	83,264人	84,011人	85,016人	85,926人	
	認定割合	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	

※各年度10月1日時点

(3) 世帯状況の推移（国勢調査より）

	平成7年度	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
人口	203,933人	212,761人	221,220人	228,186人	232,922人
世帯数	77,383世帯	84,382世帯	91,001世帯	97,244世帯	102,020世帯
世帯人員	2.64人	2.52人	2.43人	2.35人	2.28人

(4) 要支援・要介護認定を受けている認知症高齢者*1の推移（保健と福祉より）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
認知症高齢者数	2,324人	2,486人	2,681人	2,846人	2,986人

※認知症高齢者…要支援・要介護認定者のうち、屋内での生活は概ね自立していますが、介助なしには外出しない「障害高齢者の日常生活自立度ランクAまで」かつ日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態の「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱb以上」の高齢者を指します（障害高齢者の日常生活自立度：自立～A2、認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅱb～M）。なお、当該統計数値を算出する際の判定基準で、認知症高齢者という言葉の一般的な定義とは異なります。

第3章 計画の方向性

1. 基本理念

一人ひとりが自分らしく いきいきと暮らせるまち

大和市では、「人（市民）」はもちろんのこと、人々の暮らしと活動を支える場としての「まち」、人と人とを結び支え合うコミュニティとしての「社会」の3つ全てを良好な状態“健康”にできたとき、市民に幸せな生活をもたらす理想的な都市になると考え、『健康都市やまと総合計画（2019～2028年度）』において「人」「まち」「社会」の3つの健康領域を掲げています。今後もこの3つの“健康”の連携を深め、成熟させていくことにより、新しい時代の中でも持続可能で、子どもから高齢の人まで全ての世代が、健やかで康らかな生活を実感できる「健康都市 やまと」の実現を目指しています。

『高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』は、この3つの健康領域のうち、“人の健康*1”の【いつまでも元気でいられるまち】と【一人ひとりがささえの手を実感できるまち】の2つの基本目標を実現するための部門別計画として位置づけられます。

今回の第8期計画の基本理念は、『健康都市やまと総合計画（2019～2028年度）』の人の健康の実現に向け、心身ともに健康な高齢の人、そして何らかの支援を必要とする高齢の人など、誰もが自分らしくいきいきと、充実した毎日を送ることができるよう、【一人ひとりが自分らしく いきいきと暮らせるまち】とします。

*1 人の健康…心身ともに健康な人、そして何らかの支援を必要とする人も、誰もが年齢に関わりなく、自分らしくいきいきと、充実した毎日を送ることができるようにしていく領域のことを指します。

2. 基本目標

第8期計画は、大和市の最上位計画である『健康都市やまと総合計画（2019～2028年度）』を具現化するための、高齢福祉分野の個別計画として策定します。そこで、『健康都市やまと総合計画（2019～2028年度）』の基本目標のうち、【いつまでも元気でいられるまち】と【一人ひとりがささえの手を実感できるまち】を本計画の基本目標に位置づけます。

基本目標1 いつまでも元気でいられるまち

人はいくつになっても仕事や地域活動などで役割を担い、果たすことで、自分らしさを保ち、いきいきと輝くことができます。その一方で年齢を重ねることにより、身体機能や認知機能の低下が生じてきます。

今後、大和市においても高齢化がますます進展することから、より多くの人が活躍できる機会の充実や活動の支援を図るとともに、健康の維持・増進を図るため、介護予防の推進、各種検診、感染症対策等を行い、「いつまでも元気でいられるまち」づくりを推進します。

基本目標2 一人ひとりがささえの手を実感できるまち

支援・介護を必要とする人の割合は、75歳を過ぎると大きく上昇します。団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年は目前であり、今後さらに要支援・要介護認定者の増加が見込まれます。このような状況に対応するため、お互いに支え合い、誰もが必要とする医療や介護サービスを受けることができるように計画的に体制の整備を進め、地域共生社会の実現に向け、「一人ひとりがささえの手を実感できるまち」づくりを推進します。

《第8期計画の基本目標と個別目標》

基本目標1 いつまでも元気でいられるまち

- 個別目標1-1 生きがいや張り合いを持って暮らせるような取組を拡充します
- 個別目標1-2 健康づくり・介護予防に取り組みます

基本目標2 一人ひとりがささえの手を実感できるまち

- 個別目標2-1 お互いにささえ合い、安心して暮らせる環境づくりを進めます
- 個別目標2-2 認知症を理解し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進めます
- 個別目標2-3 権利が守られる環境を整備します
- 個別目標2-4 在宅医療・介護の連携強化を図ります
- 個別目標2-5 地域共生社会の実現に取り組みます
- 個別目標2-6 介護保険制度運営の適正化に取り組みます（認定・給付・費用負担）
- 個別目標2-7 介護保険サービスの質の確保・向上、量の確保・充実を図ります
- 個別目標2-8 災害や感染症対策に係る体制を整備します

3. 施策体系図

基本理念
一人ひとりが自分らしく
いきいきと暮らせるまち

基本目標1
いつまでも元気で
いられるまち

基本目標2
一人ひとりが
ささえの手を
実感できるまち

<個別目標1-1>
生きがいや張り合いを持って暮らせるような
取組を拡充します

<個別目標1-2>
健康づくり、介護予防に取り組みます

<個別目標2-1>
お互いにささえ合い、安心して暮らせる
環境づくりを進めます

<個別目標2-2>
認知症を理解し、認知症の人が安心して
暮らせる地域づくりを進めます

<個別目標2-3>
権利が守られる環境を整備します

<個別目標2-4>
在宅医療・介護の連携強化を図ります

<個別目標2-5>
地域共生社会の実現に取り組みます

<個別目標2-6>
介護保険制度運営の適正化に取り組みます
(認定・給付・費用負担)

<個別目標2-7>
介護保険サービスの質の確保・向上、
量の確保・充実を図ります

<個別目標2-8>
災害や感染症対策に係る体制を整備します

■2025年度以降の高齢化社会に備えるため、高齢者の自立支援・重度化防止に向け重点的に取り組むべき施策を【重点施策】として位置付けています。

各施策の方向性

【重点施策】 1-1-1：高齢者が活躍できる場や機会の提供
1-1-2：高齢者のための居場所づくり・生きがいづくり

1-2-1：健康診査・各種検診等の推進
【重点施策】 1-2-2：各種健康づくり事業の推進
【重点施策】 1-2-3：介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）の強化

2-1-1：地域における見守り体制・ネットワークの構築
【重点施策】 2-1-2：地域包括支援センターの機能強化
【重点施策】 2-1-3：介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の充実
2-1-4：高齢者の住まいに関する支援の充実
2-1-5：日常生活への支援
2-1-6：家族介護支援サービスの充実

【重点施策】 2-2-1：認知症に対する理解促進と本人発信支援
【重点施策】 2-2-2：認知症予防の取組
【重点施策】 2-2-3：早期発見・早期対応に向けた体制の整備
【重点施策】 2-2-4：認知症の人や介護者に対する支援
2-2-5：認知症バリアフリーの推進
2-2-6：研究開発・産業促進・国際展開

2-3-1：高齢者の権利擁護・虐待防止の推進
2-3-2：成年後見制度の利用促進

【重点施策】 2-4-1：在宅医療・介護の連携強化

2-5-1：地域共生社会の実現に向けた取組

【重点施策】 2-6-1：要支援・要介護の認定の適正化
【重点施策】 2-6-2：介護給付の適正化
2-6-3：公平で安定的な介護保険の運営

【重点施策】 2-7-1：介護従事者の確保と育成
2-7-2：介護保険サービスの質の確保・向上
2-7-3：介護保険施設等の整備

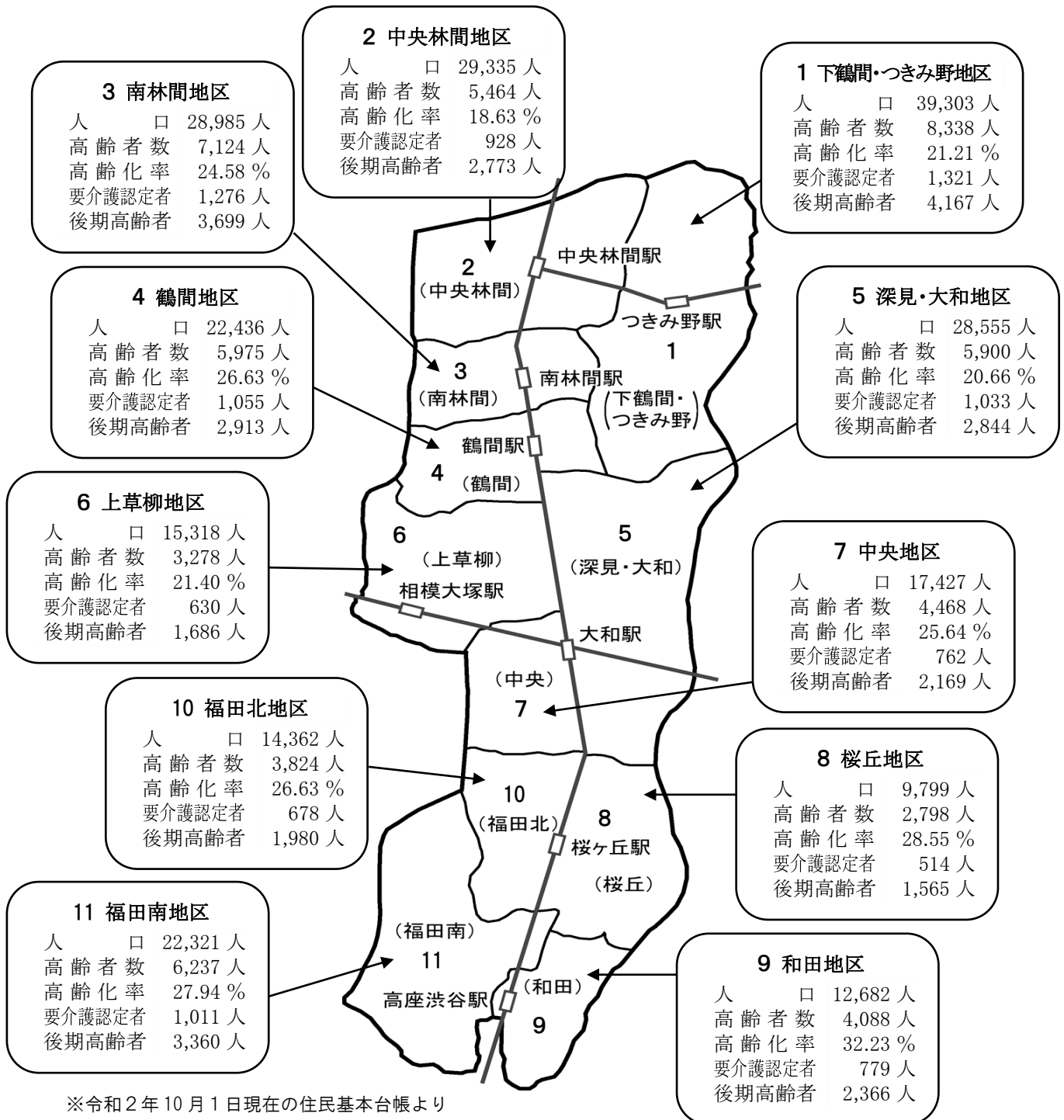
2-8-1：災害や感染症に対する備えの充実

4. 日常生活圏域の設定

市域を「地理的条件」「人口」「交通事情その他社会的条件」などを勘案して身近な生活圏で区分けたものを『日常生活圏域』といいます。

大和市では、日常生活圏域を民生委員・児童委員の地区割に合わせて11地区に区分しています。

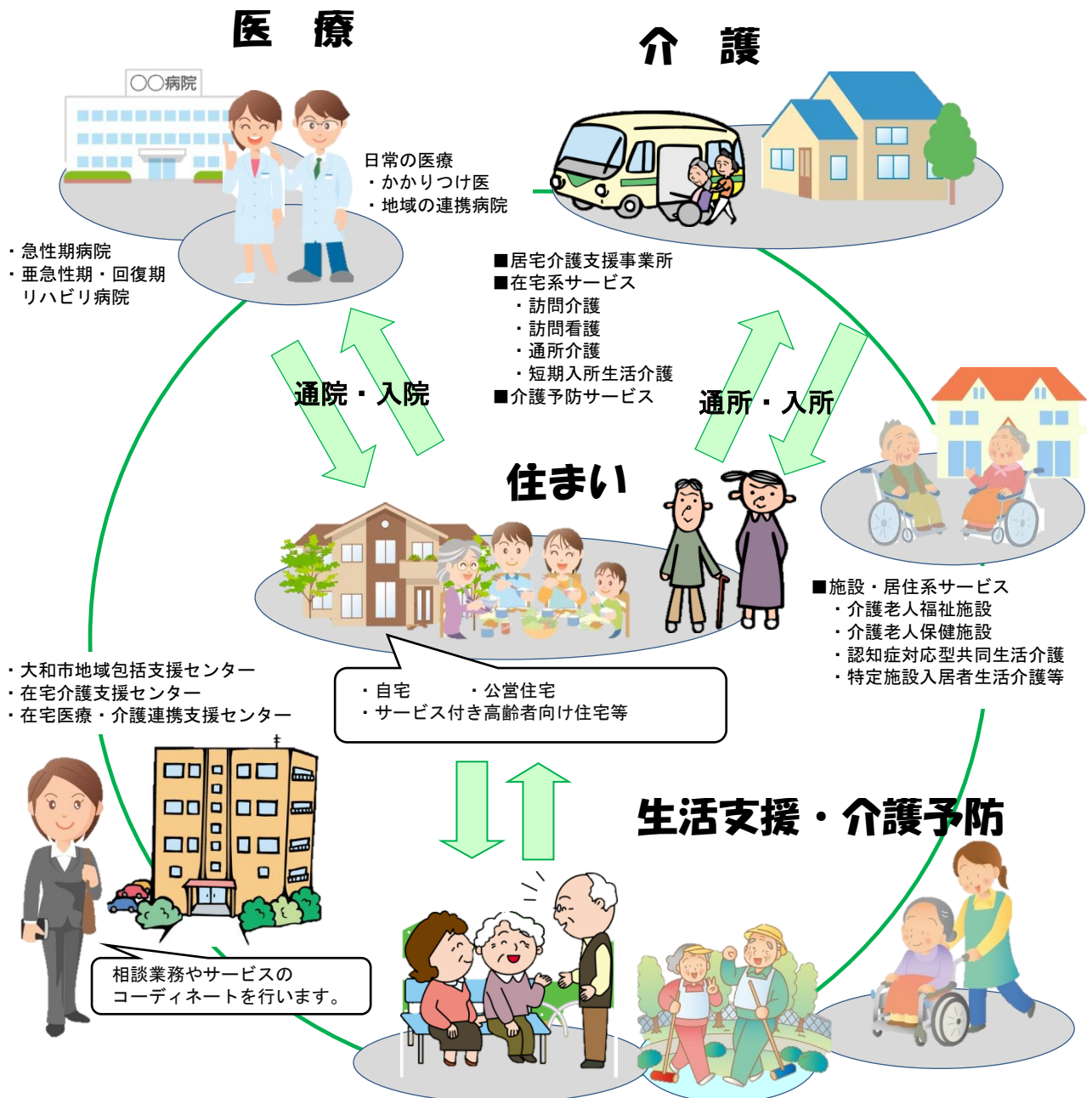
地区ごとに人口や高齢化率などの地域特性があることから、この地域特性を日常生活圏域ごとに把握した上で、住み慣れた地域で暮らせるための高齢者施策を考える必要があります。



地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことです。

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つくりあげていくことが必要とされています。

《地域包括ケアシステムのイメージ図（大和市）》



大和市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、シルバー人材センター、自治会、シニアクラブ、ボランティア、NPO、民生委員・児童委員、認知症サポーター、企業等

第4章 施策の展開

基本目標1 いつまでも元気でいられるまち

個別目標1-1 生きがいや張り合いを持って暮らせるような取組を拡充します

現状

少子化、核家族化とともに高齢化が進み、大和市における高齢化率は、平成25年に“超高齢社会”に値する21%を超え、令和2年10月1日時点では23.9%に達し、今後も増加し続ける見込みです。約4人に1人が高齢者という現状の中、高齢者がいきいきと過ごせる場として、生涯学習の場である“健康都市大学”や高齢者が自主的に活動する“ゆめクラブ大和（大和市シニアクラブ連合会）”があるほか、様々な通い、集う場として“ひまわりサロン”や“ミニサロン”等が利用されています。

また、地域住民同士の支え合い活動を進める仕組みづくり（生活支援体制整備）に取り組んでいます。

課題

- ▶ “高齢者”には“支える側の人材”としての活躍が期待され、地域住民同士がお互いに支え合う地域をつくるのために、高齢者が培ってきた経験や知識を生かし、皆が生きがいを感じながら、いきいきと活躍できる機会を増やしていくことが必要です。

目標

- ▶ 身近なところに自分らしく過ごせる居場所があり、生きがいを感じながらいきいきと生活することに加え、多くの高齢者が“支えられる側”でなく“支える側”として活躍し、お互いに支え合っています。

■【重点施策】施策1-1-1：高齢者が活躍できる場や機会の提供 <充実>

地域には、様々な経験や技術、知識を持ち、働くことや趣味などに意欲的で、健康意識が高い活発な高齢者が多く暮らしています。このような高齢者が、自分の持っている能力を発揮して、支援を必要としている地域住民を支える人材として活躍し、生きがいや張り合いを持って生活を送れるように様々な環境を整備していきます。

具体的な事業・取組/その他の事業

(◎：市の事業、○：市以外の事業 以下同じ)

◎生活支援体制整備（協議体*1の設置・支え合い推進員*2の配置）【人生100年推進課】

住民同士の助け合い活動の担い手として、高齢者が活躍できる環境を整備するとともに、住民主体の生活支援サービスが提供される仕組みづくりを促進します。

<生活支援体制整備 第2層協議体*3設置箇所数（累計）>

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置箇所数	5か所 (5か所)	5か所 (6か所)	5か所 (7か所)	7か所	8か所	9か所

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎シルバー人材センター*4支援【人生100年推進課】

高齢者の経験と能力を生かし、生きがいとして働く機会を提供している公益社団法人大和市シルバー人材センター（愛称：はつらつYamato）の運営を支援し、高齢者の多様な就業の機会を確保します。会員数、及び職域の拡大を積極的に図り、地域のニーズに即応したサービスが提供されるよう調整を行います。

<シルバー人材センター支援 シルバー人材センター会員数>

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	993人 (1,013人)	1,004人 (1,024人)	934人 (1,035人)	1,053人	1,076人	1,100人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

- *1 協議体…高齢者を支える地域の活動を行っている地区社会福祉協議会、大和市社会福祉協議会、自治会、シニアクラブ、民生委員・児童委員、シルバー人材センター、NPO、社会福祉法人、民間企業、協同組合等によって構成され組織のことで、多様なサービスの提供体制を構築し、生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進します。
- *2 支え合い推進員…資源開発やネットワークの構築など、協議体の活動の中核的な役割を担う人のことです。
- *3 第2層協議体…大和市を日常生活圏域等毎に分け、それぞれの地域の課題を検討する場のことです。なお、第1層協議体は市内全域を対象に、全市的な課題を検討する場のことです。
- *4 シルバー人材センター…働く意欲のある高齢者が、臨時的かつ短期的な就業等の機会を通じて地域社会に貢献するとともに、自らの生きがいを見出すことを目的とするセンターのことで、市内在住の60歳以上の人であれば、入会（登録）できます。

◎シニアクラブ*¹育成支援（友愛チーム活動支援等）【人生100年推進課】

自らの健康づくりと、充実した生活を送ることを目指して活動しているシニアクラブに対し、ゆめクラブ大和*²を通じて活動を支援します。

《シニアクラブ育成支援 ゆめクラブ大和クラブ数・会員数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
クラブ数	86団体	82団体	80団体
会員数	4,457人	4,157人	3,914人

※各年度4月1日時点

◎介護予防ポイント事業【健康づくり推進課】

高齢者の社会参加及び生きがいを支援し、介護予防を推進するため、特別養護老人ホーム等でのお手伝い等の活動にポイントを付与し、そのポイントを現金（1年度30,000円を上限）に交換又は施設に寄附することができる制度です。今後、活躍の場を拡大し、多くの人の参加を推進します。

《介護予防ポイント事業 登録者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	209人 (214人)	218人 (234人)	213人 (256人)	250人	266人	282人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

- *1 シニアクラブ…地域に住んでいる高齢者の福祉を目的とした組織で、地域を基盤とする高齢者の任意団体のことです。
- *2 ゆめクラブ大和…「ゆめクラブ」は神奈川県における老人クラブの愛称で、「ゆめクラブ大和」は大和市シニアクラブ連合会の愛称です。概ね60歳以上の人が、健康づくりや生きがいをづくり、奉仕活動などに取り組んでいます。

◎介護予防サポーター*1養成事業【健康づくり推進課】

介護予防サポーター（認知症サポーター*2を含む）を養成し、介護予防と認知症についての正しい知識を持つ市民を増やし、地域包括支援センターとともに地域における介護予防活動を推進します。全6回のコースで、1回のみ参加も可能です。すべて受講した人へ、修了証を発行します。

《介護予防サポーター養成事業 介護予防サポーター講座受講者数・修了証発行者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実受講者数	137人 (160人)	100人 (160人)	72人 (160人)	160人	160人	160人
延べ受講者数	561人 (720人)	453人 (720人)	311人 (720人)	720人	720人	720人
修了証発行者数	64人 (90人)	53人 (90人)	29人 (90人)	90人	90人	90人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により減少しています。

◎認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座【人生100年推進課】

認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の人の気持ちや症状を理解するとともに、認知症の人を地域で支える認知症サポーター・キッズサポーターを養成します。

《認知症サポーター養成講座等 開催回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	57回 (70回)	60回 (70回)	27回 (70回)	50回	70回	70回
延べ参加者数	2,620人 (2,000人)	1,991人 (2,000人)	563人 (2,000人)	1,000人	2,000人	2,000人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和元年度及び2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。

※目標は新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

*1 介護予防サポーター…介護予防と認知症の正しい知識を持ち自らの地域における介護予防に関する活動を行う人です。

*2 認知症サポーター…認知症の人とその家族が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の人の気持ちや症状を理解するとともに、認知症の人を地域で支える役割を担う人です。

◎認知症サポーター育成ステップアップ講座【人生100年推進課】

認知症サポーター養成講座受講済みの人を対象に、認知症の人や家族の気持ち、症状等への理解をさらに深めるとともに、地域での活動例を紹介し、自主的な活動につながることを目的に講座を開催します。受講者を市、活動エリアの地域包括支援センターに登録します。

《認知症サポーター育成ステップアップ講座 開催回数・参加者数等》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	2クール (2回)	2クール (2回)	2クール (2回)	2クール (2回)	2クール (2回)	2クール (2回)
参加者数	66人 (80人)	58人 (80人)	23人 (80人)	30人	30人	30人
修了証 発行者数	48人 (70人)	40人 (70人)	15人 (70人)	20人	20人	20人
交流会 参加者数	35 (35人)	45人 (35人)	0人 (35人)	20人	20人	20人

※()内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。交流会は中止しました。

◎認知症カフェ（やまとカフェ）ボランティア研修【人生100年推進課】

認知症サポーター養成講座受講済みの人で、認知症カフェ（やまとカフェ）にボランティアとして参加する人を対象に、認知症カフェの目的を学び、認知症についての理解を深めるため開催します。

《認知症カフェ（やまとカフェ）ボランティア研修 開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	3回 (3回)	2回 (3回)	0回 (3回)	3回	3回	3回
参加者数	10人 (15人)	4人 (15人)	0人 (15人)	15人	15人	15人

※()内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受け、中止しました。

◎やまとボランティア総合案内所【市民活動課】

ボランティア活動をしたい人に対して、ボランティアの心構えや基礎知識を伝えるとともに、市内ボランティアコーディネート組織を紹介します。また、希望する人には、メールマガジンなどにより、ボランティアに関する情報を提供します。

◎ふれあいネットワーク事業【大和市社会福祉協議会】

市から受託した大和市社会福祉協議会が、地区社会福祉協議会*1の活動（ふれあい訪問、ミニサロン、個別支援）の支援等を行います。

- ふれあい訪問：ひとり暮らし高齢者に対して、地区社会福祉協議会のボランティアが定期的に訪問し、孤独や不安の解消に努めます。
- ミニサロン：高齢者の閉じこもりや孤立を予防し、社会参加を促進すること等を目的として、集いや交流の場を開催します。
- 個別支援：高齢者が抱える日常生活における困りごと（電球交換、庭木の剪定・草むしりなど）を支援します。

○やまとボランティアセンター【大和市社会福祉協議会】

ボランティアを必要としている人の相談に応じ、ボランティアの調整や利用できるサービス機関・団体などを紹介します。また、ボランティア活動をしてみたいという人に、ボランティア活動へのきっかけづくりとなるような助言や情報提供を行うとともに、各種講座、大和市の福祉課題や活動の現状について学び合う「地域福祉セミナーやまと」等を開催します。

○ハローワーク

ハローワーク大和では、専門援助部門を設け、高齢者の職業相談や職業紹介を行います。

*1 地区社会福祉協議会…身近な福祉課題の解決に向けて、その地域で暮らす人たちが主体的に話し合い、支援活動や交流事業に取り組む地域福祉活動組織で、市内11地区に組織されています。

■施策1-1-2：高齢者のための居場所づくり・生きがいくくり **《充実》**

ひまわりサロンやミニサロンをはじめ、高齢者が身近な場所で気軽に通い、集える場を周知し、人とのつながりを持つことができる地域の方への参加を促すことで、居場所づくりや生きがいくくり、介護予防に取り組むことができるよう努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

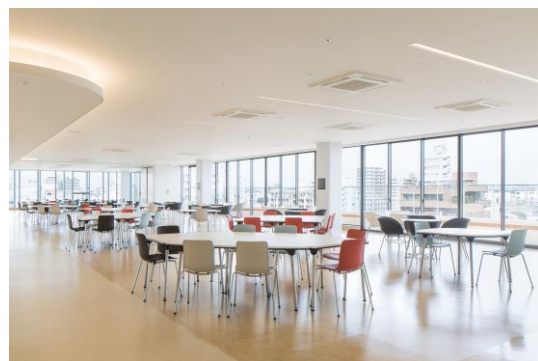
◎地域の居場所【人生100年推進課】

核家族化の進展などにより、ひとり暮らし高齢者等が増加する中、地域コミュニティの希薄化が進んでいます。大和市では、子どもから高齢者までが集まる地域福祉の拠点として地域の居場所『ぶらっと高座渋谷』を設置しています。運営は市が行い、仲間同士で話をしたり、作品を展示したり、お茶を飲んだりできる場とするほか、市職員が相談に対してアドバイスをを行い、必要に応じて地域包括支援センターや市の法律・市民相談などの専門機関につなげます。また、平成28年11月に子どもから高齢者まで誰もが自由に利用できる交流空間『ぶらっと大和』を大和市文化創造拠点シリウス内に設置しています。

《ぶらっと高座渋谷》



《ぶらっと大和》



写真提供：株式会社エスエス 加藤俊彦

◎はり・きゅう・マッサージ治療費助成【人生100年推進課】

健康増進を目的として、大和市に住民登録をしている75歳以上の人に、はり・きゅう・マッサージの受療助成券を交付します。保険診療外の施術に対して、指定の治療院における施術一回あたり1,000円、年6回まで助成します。

◎シニアクラブ育成支援（友愛チーム活動支援等）【人生100年推進課】（再掲：16ページ）

自らの健康づくりと、充実した生活を送ることを目指して活動しているシニアクラブに対し、ゆめクラブ大和を通じて活動を支援します。

◎老人集会所の指定【人生100年推進課】

高齢者のいこいの場を確保するため、市がシニアクラブなどからの申請を受け、自治会館等を「老人集会所」として指定し、管理人等へ謝礼金を支払います。

◎敬老祝品支給事業【人生100年推進課】

大和市に住民登録をしている高齢者に敬意と感謝を表し、長寿を祝して、基準日（9月15日）に88歳、90歳、95歳、99歳、100歳以上の人に敬老祝品を贈呈します。

◎生きがいがづくりバス借上助成【人生100年推進課】

生きがいがづくり活動の支援を目的として、市内在住の60歳以上の人が20名以上で民間バスを借上げて活動する際に、バス借上料の助成を行います。

◎老人福祉センター運営事業【人生100年推進課】

高齢者の生きがいがづくりと交流活動の場として、保健福祉センター3階に老人福祉センターを設置しています。老人福祉センターは60歳以上の人々が趣味やレクリエーションなどの活動を通じ、教養の向上と健康の増進を図るための施設です。各種サークル活動や憩いのための部屋、入浴施設、健康器具などがあります。

◎福寿カード【人生100年推進課】

大和市に住民登録をしている65歳以上の人に、福寿カードを発行しています。福寿カードの提示により、老人福祉センター、高齢者入浴サービスが利用できます。その他、柳橋ふれあいプラザにある浴場も開放日（1、8、18、28日）に無料で利用することができます。

◎高齢者入浴サービス【人生100年推進課】

高齢者の外出機会の創出のため、市内の公衆浴場を月3回の開放日（6・16・26日）に無料で利用することができます。※福寿カードの提示が必要

◎高齢者福祉農園【人生100年推進課】

土に親しみ、園芸や収穫の喜びを味わう場を提供するため、市が土地所有者と委託契約を交わし、農園を設置しています。シニアクラブ等が使用し、収穫した農作物は、市内の高齢者福祉施設に寄贈されています。

◎健康都市大学【図書・学び交流課】

「市民でつくる健康学部」「人の健康学部」「まちと社会の健康学部」の3つの学部で、様々な講座を開講しています。市民どうしで学び合い、交流する場を創出することで、学びを通じた新たな居場所づくりを目指しています。

◎やまと生涯学習ねっとわあく制度【図書・学び交流課】

学びたい人には講師を紹介し、学んだことを活かしたい人には講師として登録してもらい、お互いに教え合い学び合う、様々な学習意欲に応える制度です。

◎やまと生涯学習出前講座「どこでも講座」【図書・学び交流課】

市内の公共施設等に市職員が出向き、高齢福祉サービスなど行政に関する講座を無料でお届けします。

◎ひまわりサロン【健康づくり推進課】

要介護認定等を受けていない65歳以上の人が、レクリエーションを通じて地域の人と交流を図りながら、転倒予防、認知症予防等の介護予防に取り組める場を、大和市社会福祉協議会への委託により開催します。

《ひまわりサロン 開催回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	572回 (573回)	514回 (573回)	234回 (573回)	573回	573回	573回
延べ参加者数	10,504人 (12,000人)	9,008人 (12,000人)	2,942人 (12,000人)	7,600人	12,000人	12,000人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和2年12月末現在の実績です。

※令和元年度及び2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施回数が減少しています。

※目標値は、新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

◎ふれあいネットワーク事業【大和市社会福祉協議会】（再掲：19ページ）

市から受託した大和市社会福祉協議会が、地区社会福祉協議会の活動（ふれあい訪問、ミニサロン、個別支援）の支援等を行います。

個別目標1－2 健康づくり、介護予防に取り組みます

現状

心身の健康を保ち、自立した生活を送るためには一人ひとりの健康状態に合った生活スタイルの確立が必要です。当計画策定のための実態調査結果（一般高齢者）によれば、約8割の一般高齢者が何らかの病気で治療中あるいは後遺症があると回答しており、持病のある人は病気の管理をしながら健康づくりや介護予防に取り組むことが重要です。

また、令和2年度より高齢者の特性に応じて保健事業と介護予防を一体的に実施していくための制度が整備され、健康寿命の延伸を目指し取組を開始しました。

課題

- ▶ 高齢者一人ひとりが自分の体の状態を知り、必要なセルフケアを行うことが大切です。そのためには日ごろの検診、定期的な健康診査を受けて、その結果によって必要な保健事業や介護予防サービスなどを活用することが必要です。
- ▶ 多様化する高齢者のニーズに対応するため、保健事業のさらなる充実や、介護保険事業者、NPO法人、健康普及員や食生活改善推進員などの地域福祉組織等が各役割に基づき支援する仕組みづくりが必要です。
- ▶ 多くの人が身近な場所で気軽に、必要な保健事業や介護予防サービスを活用するには、医療専門職等による地域に根差した支援の提供が必要です。

目標

- ▶ 高齢者が個々人の状況に応じた健康を維持、増進できるよう、自分自身の身体状況を把握し、適切な健康づくり、介護予防の行動をとります。
- ▶ 多様な保健事業や介護予防、生活支援等を活用し、高齢者が自立した生活を送っています。

■施策1-2-1：健康診査・各種検診等の推進

大和市医師会をはじめとする関係機関と連携し、健康診査やがん検診等の各種検診を実施するとともに、感染症予防に努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎特定健康診査【医療健診課】

特定健康診査は、40歳以上の大和市国民健康保険加入者を対象にメタボリックシンドロームに着目した健康診査です。内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的としています。費用は1,200円（70歳以上の人、市県民税非課税世帯の人は無料）。

◎長寿健康診査【医療健診課】

75歳以上（65歳以上で一定の障がいがある人を含む）の後期高齢者医療制度加入者を対象に、高齢者特有の健康状態を把握することにより、フレイル予防に着目した健康診査です。検査内容は特定健康診査と同様です。費用は無料（70歳未満の人は1,200円、市県民税非課税世帯の人は無料）。

◎各種がん検診【医療健診課】

協力医療機関で受診する施設がん検診と市内公共施設において検診バスで受診する集団がん検診があります。がん検診の項目は、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんです。対象者には、個人宛てに「検診・健診受診券」と、受診方法などを記載した「大和市検診・健診ガイド」を毎年3月下旬に送付しています。検診内容により自己負担費用が異なります。

※次のいずれかに該当する人は、自己負担が免除（無料）になります。

- ・当該年度70歳以上の人
- ・中国残留邦人等の支援給付を受けている人
- ・生活保護世帯の人
- ・市県民税非課税世帯の人

《各種がん検診 受診者数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
肺がん 受診者数	14,290人 (10,012人)	17,162人 (12,211人)	13,441人 (11,406人)
胃がん 受診者数	15,175人 (9,668人)	16,378人 (10,422人)	9,958人 (7,687人)
大腸がん 受診者数	15,158人 (10,457人)	17,154人 (12,042人)	13,301人 (10,700人)
乳がん 受診者数	11,620人 (7,967人)	11,517人 (7,845人)	6,395人 (4,970人)
子宮がん 受診者数	11,282人 (2,586人)	12,041人 (2,830人)	7,763人 (2,073人)

※（ ）内は、受診者数のうち65歳以上の人数です。

※令和2年度は、令和2年12月末現在の実績です。

◎成人歯科保健【医療健診課】

歯を健康に保つことは、食べるという機能のためだけではなく、食事を舌で味わい、かむことによって脳に刺激を与え、喜びや生きる意欲を得ることができます。平成元年に厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という「8020運動」を提唱し、自治体、各種団体、企業、そして広く国民に呼びかけてきました。市では、正しい歯磨きと歯間清掃用具の使用の習慣づけや、定期的な健診を勧奨するため、大和綾瀬歯科医師会と連携しながら、40、50、60、70歳の市民を対象に、毎年4月～11月に大和市内・綾瀬市内の各協力歯科医療機関で成人歯科健康診査を実施します。

《成人歯科保健 成人歯科健康診査受診者数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受診者数	933人 (351人)	959人 (367人)	317人 (113人)

※（ ）内は、受診者数のうち70歳以上の人数です。

※令和2年度は、令和2年12月末現在の実績です。

◎国民健康保険人間ドック助成事業【保険年金課】

大和市国民健康保険加入者（1年以上継続して加入していて、市税等に滞納がない人）を対象に、被保険者の疾病予防及び早期発見を目的に、指定医療機関において実施される総合健康診断の検査コースのそれぞれの検査料に対し、個々に定められた額を助成します。

◎後期高齢者人間ドック助成事業【保険年金課】

後期高齢者医療制度の被保険者で、保険料や市税等に滞納が無い人を対象に、被保険者の疾病予防及び早期発見を推進することを目的に、指定医療機関において実施される総合健康診断の検査コースのそれぞれの検査料に対し、個々に定められた額を助成します。

◎感染症対策（予防接種）【医療健診課】

各種検診時における胸部レントゲン検査で、結核の早期発見を図ります。また、高齢者に対するインフルエンザや成人用肺炎球菌などの予防接種を実施するとともに、感染症に対する知識や予防対策などについての普及啓発を行い、感染症予防及び蔓延防止を図ります。

〈感染症対策 予防接種 接種者数〉

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
インフルエンザ 接種者数	18,362人	20,775人	31,900人
成人用肺炎球菌 接種者数	4,215人	2,239人	454人

※令和2年度は、令和2年12月末現在の実績です。

■【重点施策】 施策1－2－2：各種健康づくり事業の推進

高齢者の介護・医療・健診等の情報を活用し、心身の健康状態の特性に合わせた保健事業と介護予防の一体的な実施を推進していきます。また、健康づくりの取組みを地域に定着させるために、大和市健康普及員*1や大和市食生活改善推進員*2と連携し、地域に根差した事業を実施します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎健康相談【健康づくり推進課】

生活習慣病の予防や心の健康、転倒骨折予防等、健康づくりや介護予防に関する相談等に応じます。保健師や管理栄養士等が電話や窓口、文化創造拠点シリウスの健康度見える化コーナー等で、一人ひとりの健康状態や生活状況、ライフステージに合わせた健康相談を随時実施しています。

《健康相談 延べ人数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ人数	13,777人 (7,000人)	11,025人 (7,000人)	1,337人 (7,000人)	2,500人	5,000人	5,000人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、健康度見える化コーナーの休止、健康教育の減少、予防接種事業が医療健診課へと移行されたことにより減少しています。

※令和3年度以降は、健康づくり推進課で実施する健康相談の人数を見込んでいます。

※目標値は、新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

- *1 **大和市健康普及員**…各地域における心身の健康づくりに関するリーダー及び相談役のことで、自治会から選出され、市内11地区で活動しています。地域で開催する各種教室のほか、市の事業を通じて、健康づくりの情報提供や実践に向けた場を提供しています（詳細は31ページ）。
- *2 **大和市食生活改善推進員**…大和市食生活改善推進員養成講座を修了後に、ボランティア団体である同推進協議会に入会した人で、活動の内容は、同養成講座で学んだ栄養や生活習慣病予防、食品衛生に関する知識を基に、調理実習を開催したり、市内で開催される祭りや地域の行事に参加したりと多岐にわたります（詳細は32ページ）。

◎健康教育【健康づくり推進課】

一人ひとりが自らの健康課題に気づき、生活習慣を見直すことができるよう、健康に関する知識の普及啓発に努めます。出張けんこう教室や文化創造拠点シリウスの健康度見える化コーナー等において健康教室等を実施し、市民の健康の維持向上を図るとともに、健康寿命を延伸することを目指します。

《健康教育 開催回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	269回 (350回)	279回 (350回)	36回 (350回)	150回	350回	350回
延べ参加者数	10,486人 (13,000人)	9,900人 (13,000人)	624人 (13,000人)	5,000人	13,000人	13,000人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、健康度見える化コーナーは休止、出張けんこう教室等は開催回数が減ったため、減少しています。

※目標値は、新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

◎健康手帳による健康管理【健康づくり推進課】

日ごろの健康管理に活用してもらうため、40歳以上の市民を対象に特定健康診査や各種検診の結果、通院・服薬状況などが記入できる健康手帳を交付します。また、血圧の管理・記録に活用していただくために作成した、血圧手帳も配布しています。

《健康手帳による健康管理 健康手帳交付冊数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健康手帳交付冊数	3,101冊	2,442冊	177冊

※令和元年度に、配架による交付を終了しています。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、交付窓口を縮小したことにより、減少しています。

◎保健師・管理栄養士等の訪問指導【健康づくり推進課】

健康診査後の事後指導としての生活習慣病予防(糖尿病重症化予防等)や、フレイル(低栄養、口腔機能低下)等の介護予防を目的として、保健師・管理栄養士等が訪問による個別相談を行います。地域で自立した生活を送り続けることができるよう、必要な情報を提供するとともに、保健・福祉・医療・介護等の関係機関と連携して、適切な支援を行います。

◀保健師・管理栄養士等の訪問指導 訪問者数(うち65歳以上)▶

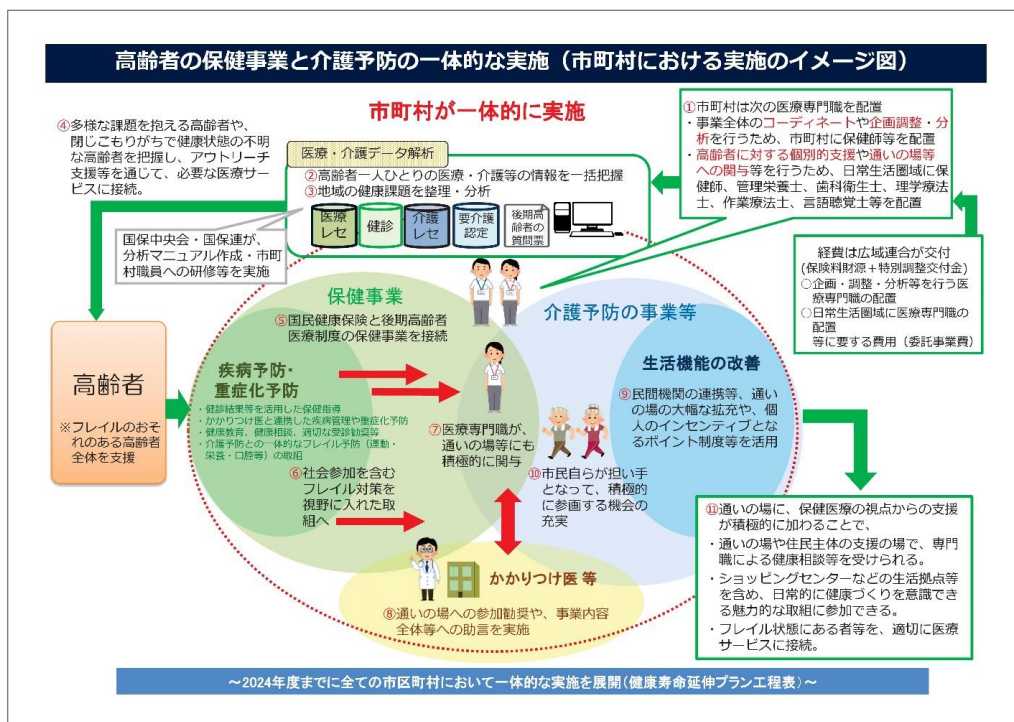
	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実訪問数	1,047人 (875人)	975人 (847人)	187人 (175人)
延べ訪問数	1,879人 (1,537人)	1,674人 (1,528人)	206人 (193人)

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。
 ※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため減少しています。
 ※訪問の代替手段として、電話による相談等を実施しています。

◎高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【健康づくり推進課】

国が提唱する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」は、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国保の保健事業と一体的に実施し、健康寿命の延伸を図ることを目的としています。

大和市が平成25年度から実施している管理栄養士による訪問栄養相談は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の先行事例です。この取組により、重症化が予防され、社会保障費の削減効果を得ることができました。今後も事業を一層推進するため、関係機関と連携を取りながら、高齢者の健康課題を把握し、一人ひとりに合わせたきめ細やかな支援を提供するよう努めます。



資料：『高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について』（厚生労働省）（令和2年）

◎成人歯科保健【医療健診課】（再掲：25 ページ）

歯を健康に保つことは、食べるという機能のためだけではなく、食事を舌で味わい、かむこと
によって脳に刺激を与え、喜びや生きる意欲を得ることができます。平成元年、厚生省（現・厚
生労働省）と日本歯科医師会が「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という「8020運
動」を提唱し、自治体、各種団体、企業、そして広く国民に呼びかけてきました。市では、正し
い歯磨きと歯間清掃用具の使用の習慣づけや、定期的な健診を勧奨するため、大和綾瀬歯科医師
会と連携しながら、40、50、60、70歳の市民を対象に、毎年4月～11月に大和市内・綾瀬市内
の各協力歯科医療機関で成人歯科健康診査を実施します。

◎やまとウォーキンピック【健康づくり推進課】

健康増進や生活習慣病予防に効果があり、日常生活の中で気軽に実践することができる「歩く
こと」による健康づくりを推進するため、やまとウォーキンピックを年2回（5月、10月）実施
しています。市が貸出する歩数計を使って、チームで歩数の目標を立てて、1か月間ウォーキン
グに取り組みます。

《やまとウォーキンピック 参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
5月 参加者数	1,043人	1,455人	中止	1,600人	1,600人	1,600人
10月 参加者数	1,196人	1,517人	1,385人	1,600人	1,600人	1,600人

※令和2年度5月は、新型コロナウイルスの影響で中止となりました。

◎ヤマトン健康ポイント【健康づくり推進課】

健康づくりへの関心度を高め、取り組むきっかけとしてもらうことや、その習慣化を支援する
ことを目的に実施しています。市内在住の20歳以上の人を対象で、健診等の受診やイベント、
教室などの対象事業に参加して20ポイント貯めると、景品が当たる抽選に応募できます。

《ヤマトン健康ポイント 応募枚数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
7月 応募枚数	611枚	1,599枚	中止	2,000枚	2,300枚	2,500枚
10月 応募枚数	975枚	2,398枚	1,475枚	2,000枚	2,300枚	2,500枚
1月 応募枚数	1,362枚	2,606枚	1,782枚	2,000枚	2,300枚	2,500枚
4月 応募枚数	1,921枚	2,331枚	—	2,000枚	2,300枚	2,500枚

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。7月は新型コロナウイルスの影響で中止となりました。

◎大和市健康普及員の活動【健康づくり推進課】

地域における心身の健康づくりに関するリーダーとして、各自治会から選出された大和市健康普及員（定数72人）が、市内11地区で活動しています。大和市健康普及員は、地域で開催する各種教室のほか、市の事業を通じて、健康づくりの情報提供や実践に向けた場を提供します。ウォーキングを安心して楽しんでいただくために、大和市健康普及員が中心となって「大和市ウォーキングマップ」を作成しています。平成28年度に発足した大和市健康普及員OB会では、大和市ウォーキングマップのコースを歩くウォーキングを行っています。

《大和市健康普及員の活動 地区活動：健康講座 開催回数・延べ参加者数》

	健康教室等		その他の地区活動		育成講座		会議等	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
平成30年度	57回	1,707人	81回	7,743人	4回	200人	92回	665人
令和元年度	51回	1,264人	47回	5,926人	4回	211人	76回	568人
令和2年度	23回	410人	5回	5人	3回	135人	43回	352人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎大和市食生活改善推進員の活動【健康づくり推進課】

地域における食生活改善の普及啓発や食育の推進を目的に料理教室やイベント等を通して地域社会の食生活をサポートしています。

《大和市食生活改善推進員の活動 養成講座 養成者数・開催回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養成者数	20人	22人	25人	20人	20人	20人
開催回数	10回	10回	6回	8回	8回	8回
延べ参加者数	182人	205人	136人	152人	152人	152人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

《大和市食生活改善推進員の活動 料理教室ほか 推進員数・活動回数・延べ普及人数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
推進員数	92人	82人	83人	83人	83人	83人
活動回数	72回	146回	33回	100回	100回	100回
延べ普及人数	2,981人	2,221人	885人	1,000人	1,000人	1,000人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎大和市食生活改善推進員の養成【健康づくり推進課】

地域の食生活改善活動及び組織的な活動の推進を図るため、食生活改善指導者を養成しています。

◎健康情報サービスの提供【健康づくり推進課】

文化創造拠点シリウス4階に設置した健康度見える化コーナーに健康測定機器を設置し、健康講座の実施や健康相談に対応しています。

健康に関するパンフレットや血圧手帳等の配架、測定項目に関連した本の紹介などを行っています。

保健福祉センターと市役所本庁舎にも自動血圧計を設置し、市民が自分の健康に興味を持ち、生活習慣の改善に取り組むきっかけづくりを行っています。

その他にも公共施設において健康情報等のパンフレット等を配架しています。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策として、健康度見える化コーナーは休止し、健康テラスの健康講座は実施方法を変更しています。令和3年度も同様に感染症対策等のため、これまでの実施体制と異なります。

◎やまと24時間健康相談【健康づくり推進課】

24時間、365日、無料で電話相談を受け付けています。健康、医療、介護、育児、メンタルヘルスの相談や、医療機関の情報について、看護師などの専門職が対応します。

◎健康都市図書館【図書・学び交流課】

健康都市を目指す大和市として大和市立図書館を「健康」を重点テーマとする「健康都市図書館」として位置づけ、より多くの市民に足を運んでもらい、一人ひとりの心身の健康の増進につなげます。

◎熱中症対策【健康づくり推進課】

チラシやポスター、市ホームページ等を通じて、熱中症予防に関する普及啓発を行います。また、新型コロナウイルス感染症対策としての新しい生活様式等、社会情勢に応じた熱中症対策を広く周知します。

◎受動喫煙防止の取組【健康づくり推進課／生活環境保全課】

受動喫煙による健康被害を防ぐため、受動喫煙防止の普及啓発に努めます。また、禁煙の勧奨や禁煙に関する健康教育・健康相談を実施します。これまでも人通りが多い区域、駅や小・中学校周辺での路上喫煙が禁止となっていました。令和2年度中に大和市路上喫煙の防止に関する条例が改正され、令和3年4月1日より施行となります。これにより、市内全域の路上喫煙が禁止となります。

○専門医師による精神保健福祉相談【神奈川県】

神奈川県厚木保健福祉事務所大和センターでは、毎月精神保健相談日を定めて専門の嘱託医が心の不調や精神疾患に関する相談を受けています。さらに、神奈川県精神保健福祉センターでは、電話による相談を受けます。

■【重点施策】 施策1－2－3：介護予防・日常生活支援総合事業*1（一般介護予防事業）の強化 **《充実》**

高齢者に元気なうちから介護予防に興味を持ってもらうように、医療専門職等が暮らしなれた地域へ出向き、積極的に働きかけを行います。また、より多くの高齢者が楽しみながら気軽に介護予防に取り組めるよう、セミナー等の情報提供の機会の確保や、「やまといきいき健康体操」の普及、公園の健康遊具の活用等を推進するとともに、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を推進していきます。これらの一般介護予防事業を高齢者の心身の健康状態に合わせた保健事業と一体的に実施することで、健康寿命の延伸を目指します。

また、PDC Aサイクルに沿って定期的な事業評価を実施することにより、適切な方法で高い質のサービスを提供できるよう努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎介護予防把握事業（介護予防アンケート）【健康づくり推進課】

要支援認定・要介護認定・事業対象者認定を受けていない人を対象として、健康に関する調査票を郵送し、回答いただいた人には、本人の健康状態がわかる評価結果を通知するとともに、日頃の見守り支援に活用します。また、閉じこもり予防や栄養改善、口腔機能の向上等、何らかの支援を必要とする人を早期に把握し、相談支援や介護予防への取組を推進します。

《介護予防把握事業 調査人数》

	実績	
	平成30年度	令和2年度
調査人数	8,938人	34,968人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※平成30年度は、独居世帯及び前年度の特定検診・長寿検診で低栄養のリスク該当者のみ実施しました。

※2年ごとに実施しています。

*1 介護予防・日常生活支援総合事業…市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の人に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

◎介護予防普及啓発事業（健康遊具体験会、介護予防セミナー）【健康づくり推進課】

理学療法士、保健師、管理栄養士等の医療専門職等が介護予防に関する講演会やセミナー等を開催し、介護予防の重要性を周知します。また、やまといきいき健康体操の普及、公園の健康遊具の活用、介護予防パンフレット・健康遊具マップの配布やホームページ掲載等、楽しみながら、気軽に取り組める介護予防を推進します。また、各セミナー等では、総合事業の創設やその趣旨等についての周知も行います。

《介護予防普及啓発事業 健康遊具体験会 実施回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	41回 (30回)	39回 (30回)	18回 (30回)	30回	41回	41回
延べ参加者数	639人 (500人)	470人 (500人)	237人 (500人)	380人	640人	640人

《介護予防普及啓発事業 栄養セミナー 実施回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	19回 (15回)	19回 (16回)	5回 (17回)	15回	19回	19回
延べ参加者数	252人 (225人)	266人 (240人)	79人 (255人)	150人	270人	270人

《介護予防普及啓発事業 運動セミナー 実施回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	81回 (50回)	78回 (55回)	6回 (60回)	60回	81回	81回
延べ参加者数	939人 (500人)	871人 (550人)	89人 (600人)	600人	940人	940人

《介護予防普及啓発事業 口腔セミナー 実施回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	20回 (15回)	20回 (17回)	4回 (19回)	15回	20回	20回
延べ参加者数	234人 (150人)	260人 (170人)	52人 (190人)	150人	260人	260人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※【介護予防普及啓発事業】令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。

※目標値は、新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

◎地域介護予防活動支援事業（介護予防サポーター養成事業、介護予防ポイント事業、ふれあいネットワーク事業）【健康づくり推進課】

介護予防サポーター（認知症サポーターも含む）の養成、ふれあい訪問等の介護予防に関するボランティア等の人材育成、地域活動支援を充実するとともに、地域の助け合い活動を支援します。

※介護予防サポーター養成事業（17 ページ参照）、介護予防ポイント事業（16 ページ参照）、ふれあいネットワーク事業（19 ページ参照）

◎一般介護予防事業評価事業【健康づくり推進課】

各種セミナーや健康遊具体験会参加者へのアンケートに加え、参加後1年程度経過した人への事後アンケート等を実施し、事業評価や改善に努めています。計画において定める目標値の達成状況等、プロセスやアウトカム評価を行うための効果的な指標を検討していきます。

◎地域リハビリテーション活動支援事業【健康づくり推進課】

地域で開催されるサロン等にリハビリテーションの専門職等を派遣して生活機能の向上を図る体制づくりを支援します。

＜地域リハビリテーション活動支援事業 実施件数・参加者数＞

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施件数	78件 (160件)	65件 (160件)	8件 (160件)	160件	160件	160件
参加者数	1,653人 (2,400人)	1,241人 (2,400人)	90人 (2,400人)	2,400人	2,400人	2,400人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【健康づくり推進課】（再掲：29 ページ）

国が提唱する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」は、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国保の保健事業と一体的に実施し、健康寿命の延伸を図ることを目的としています。

大和市が平成25年度から実施している管理栄養士による訪問栄養相談は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の先行事例です。この取組により、重症化が予防され、社会保障費の削減効果を得ることができました。今後も事業を一層推進するため、関係機関と連携を取りながら、高齢者の健康課題を把握し、一人ひとりに合わせたきめ細やかな支援を提供するよう努めます。

認知症予防に関する下記の一般介護予防事業については個別目標2-2に記載しています。

- ◎認知症講演会
- ◎認知症予防セミナー（コグニサイズ）
- ◎コグニバイク設置関連事業
- ◎認知症総合相談窓口「認知症灯台」
- ◎認知症に関する普及・啓発イベント
- ◎認知症予防コグニサイズ事業
- ◎タブレットを活用した認知機能の検査

基本目標2 一人ひとりがささえの手を実感できるまち

個別目標2-1 お互いにささえ合い、安心して暮らせる環境づくりを進めます

現状

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、当計画策定のための実態調査において、市によるひとり暮らし高齢者に対する見守り支援を望む回答が多くありました。一方、今後の生活場所として望まれているのは身体状況問わず「自宅」が5割以上を占めていることから、在宅で見守られながら暮らしたいという傾向があります。

また、同実態調査では、日常生活（家事や移動など）で困りごとが「ある」と答えている人は、一般高齢者で約2割、要支援認定者では約7割となっています。具体的な困りごととしては、一般高齢者が力仕事や高所作業などを挙げ、要支援認定者ではさらに布団干しや買い物などの日常生活に関わる項目を挙げています。加えて、これらの支援を受けるにあたり、6割以上が「有償（100円～1,000円程度）」でも良いという結果となっています。一方、支援を行う側としては約4割が「無償」で行うとしています。

課題

- ▶ 今後も増加する高齢者が、自宅や住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、見守りをはじめ、様々な支援策を複合的に実施する必要があります。
- ▶ 健康や介護の問題以外にも高齢者が抱える困りごとは多く、それぞれのニーズに対し、多種多様でかつ適切な支援を行う必要があります。
- ▶ 地域における支え合い活動やボランティアを実施する際は、有償／無償など地域の実情に合わせて検討する必要があります。

目標

- ▶ 住み慣れた地域で、高齢者が安心して暮らすことができ、困りごとを一人で抱え込まず、地域の力を得て、お互いに協力し、助け合いながら解決しています。

■施策2-1-1：地域における見守り体制・ネットワークの構築 **《充実》**

高齢化が進み、介護を必要とする高齢者の増加が懸念されている中で、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加も問題となっています。このような世帯の高齢者は、近くに手助けをしてくれる人が常にいるとは限らないため、日常的、もしくは緊急時の支援を必要とするケースもあります。そのため、このような高齢者への見守りや緊急時に対応できるネットワークの構築に努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎在宅高齢者声かけ訪問調査【人生100年推進課】

70歳以上で要支援・要介護認定を受けていない、在宅で生活している市民を対象に、民生委員・児童委員の協力のもと、担当地区の対象者宅を訪問し、生活の状況把握のための調査を行います。

◎在宅要支援・要介護認定者向けの調査【人生100年推進課】

在宅で生活している要支援者、要介護者を対象として実態調査を行い、ニーズの把握に努めます。

◎民生委員・児童委員の見守り活動支援【健康福祉総務課】

大和市民生委員児童委員協議会事務局として、役員会や専門部会をはじめとした各種会議の開催、各種研修の実施、地区民生委員児童委員協議会への活動費の助成等を行い、地域福祉の推進という大切な役割を担う民生委員・児童委員の活動を支援します。

◎敬老祝品支給事業【人生100年推進課】（再掲：21ページ）

大和市内に住民登録をしている高齢者に敬意と感謝を表し、長寿を祝して、基準日（9月15日）に88歳、90歳、95歳、99歳、100歳以上の人に敬老祝品を贈呈します。

◎地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定【人生100年推進課】

近年、高齢者の増加に伴い、認知症の人が外出して帰宅できなくなるケースが増えています。また、高齢化や小世帯化に伴い、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、障がい者のいる世帯や生活困窮世帯等における孤立死も増えています。

大和市では、このような事態を未然に防ぐため、周囲が異変に気づいた際、速やかに手を差し伸べられるよう、市内民間事業者等と協定の締結を進めています。令和2年度末までに、21の事業者と協定を締結しており、今後、さらに呼びかけを行います。

◎やまと高齢者あんしんネットワーク【生活あんしん課】

大和市、大和警察署及びネットワークに加盟する介護事業者等との間で、特殊詐欺犯罪情報の共有、高齢者虐待や外出して帰宅できなくなった時の保護対応の連携、高齢者の交通事故防止に関する情報の共有などを行うことによって、高齢者とその家族が安心して暮らせる街づくりの実現を目指します。

◎高齢者見守りシステム【人生100年推進課】

日頃の安心と緊急時の速やかな支援を提供するため、ひとり暮らし高齢者等を対象に自宅に緊急通報装置、火災警報器、人感センサー、ペンダント型通報装置を貸与します。

【緊急通報装置】



【火災警報器】



【人感センサー】



【ペンダント型通報装置】



◎救急医療情報キット【医療健診課】

救急医療情報キットは、急な体調不良など、万一の事態に備えるためのツールです。氏名、生年月日、血液型、服薬内容、かかりつけ医、緊急連絡先などの情報をシートに記載し、円筒形のプラスチック容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておきます。急病時に救急車を呼んだとき、自身で受け答えが難しい容態であっても、救急隊員が冷蔵庫にあるキットを活用し、救急医療活動に役立てます。今後も、より多くの人に普及するよう努めます。

《救急医療情報キット 配布本数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
配布本数	1,404本	1,876本	658本

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎避難行動要支援者支援制度【健康福祉総務課】

災害時等に自ら避難することが困難で、避難支援が必要となる人の名簿を作成し、地域の自治会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会と共有することで、安否確認や避難の手助けが迅速に行われるように、連携して同制度を進めています。

◎特別養護老人ホーム等との災害時における協定締結【健康福祉総務課】

災害時に介護が必要な高齢者が避難生活を送る場合、身体状況に即した避難施設や人員体制の確保が必要です。引き続き、協定の締結を進めていきます。

◎ふれあいネットワーク事業【大和市社会福祉協議会】（再掲：19・22 ページ）

市から受託した大和市社会福祉協議会が、地区社会福祉協議会の活動（ふれあい訪問、ミニサロン、個別支援）の支援等を行います。

■【重点施策】施策2-1-2：地域包括支援センターの機能強化 ◀充実▶

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくためには、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムをより推進していく必要があります。そのため、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う地域ケア会議の運営を充実させるとともに、地域包括支援センターの機能の強化に努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎地域包括支援センターの機能強化【人生100年推進課】

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築に向けた中核的な機関として、地域の高齢者の総合相談・支援、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の推進などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する重要な役割を担っています。

大和市では、平成28年度に認知症コンシェルジュ（認知症地域支援推進員）^{*1}業務及び地域ケア会議ファシリテーター業務に対応するため各地域包括支援センターに1名増員を行い、平成29年度にも総合事業の移行や生活支援体制整備事業の支援業務に伴い、さらに1名増員し、今まで以上に市民に身近できめ細やかな対応ができるよう人員体制の強化を図ってきました。

各地域包括支援センターは、効果的な支援体制構築のため、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動等の様々な社会資源が有機的に連携できる環境整備を行います。これらの連携体制を支えるためには、多職種協働によるネットワークを構築することが必要であり、地域ケア会議の開催や協議体への参加を通じて、地域の課題及び市域全体の課題を把握するとともに、自治会、民生委員・児童委員、医療機関、介護支援専門員（以下、ケアマネジャー）^{*2}、介護サービス事業者等との連携強化に努めます。

また、自立支援・重度化防止に資する観点からケアマネジメントの向上が求められていますが、地域リハビリテーション活動支援事業と連携し、理学療法士、管理栄養士や歯科衛生士等の専門職の活用を促進していきます。

地域包括支援センターの運営にあたっては、適切、公平かつ中立な運営の確保を行うことを目的として設置された地域包括支援センター運営協議会において、運営方針の検討や事業評価を行い、各委員からの意見等を踏まえ、事業内容の見直し等の改善を行います。

*1 認知症コンシェルジュ（認知症地域支援推進員）…認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」を持った生活を送れるよう社会参加活動のための体制整備等を行う人です。

*2 介護支援専門員（ケアマネジャー）…介護に関する専門職で、サービスを利用する本人の状態や生活状況を把握し、様々な介護サービスを組み合わせてケアプランを作成するほか、利用者や家族の相談に応じアドバイスや、サービス事業者との連絡や調整などを行う人です。

《地域包括支援センター等 一覧》

①下鶴間つきみ野地域包括支援センター
(ロゼホームつきみ野)



②中央林間地域包括支援センター
(プレマ会)



③南林間地域包括支援センター (サンホーム鶴間)



④鶴間地域包括支援センター (サンホーム鶴間)



⑤深見大和地域包括支援センター (大和YMCA)



⑥上草柳・中央地域包括支援センター (晃風園)



《地域包括支援センター等 一覧》

⑦福田北地域包括支援センター
(大和市社会福祉協議会)



⑧福田南地域包括支援センター（敬愛の園）



⑨桜丘・和田地域包括支援センター（和喜園）

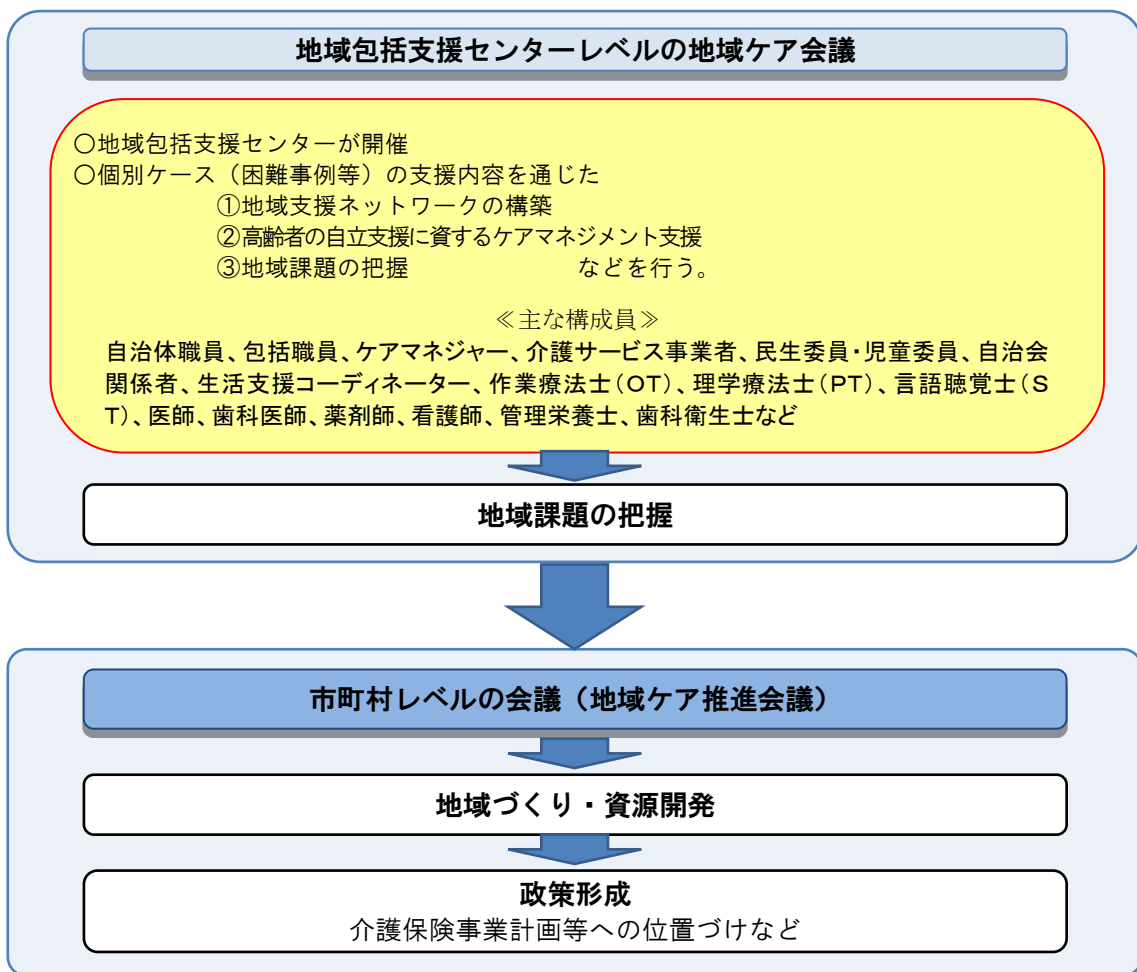


●在宅介護支援センターみなみ風（プレマ会）



◎地域ケア会議の充実【人生100年推進課】

地域包括支援センターが主催する地域ケア会議において、医療・介護等の多職種や地域住民が高齢者の個別課題の解決に向けた検討を行うとともに、個別ケースのその後の変化等をモニタリングするルールや仕組みをつくりまします。また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域包括支援センターの圏域ごとの地域課題を明確化します。市は、地域ケア推進会議を開催し、地域包括支援センターの圏域ごとに明確化された地域課題を地域づくりや政策形成などに結び付けていくことで、地域包括ケアシステムの推進につなげていきます。



《地域ケア会議の充実 開催回数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域レベルの地域ケア会議開催回数	46回 (72回)	44回 (72回)	29回 (72回)	48回	50回	52回
全市レベルの地域ケア会議開催回数	4回 (5回)	5回 (5回)	4回 (5回)	4回	4回	4回

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
 ※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎在宅介護支援センター【人生100年推進課】

地域包括支援センターと連携・協力しながら、介護予防や在宅介護に関する総合相談を行います。

◎地域包括支援センター運営協議会【人生100年推進課】

地域包括支援センターの公正・中立性の確保と円滑かつ適正な運営を図るために協議します。

■【重点施策】施策2-1-3：介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の充実 **《充実》**

高齢者数の増加に伴い、支援を必要とする高齢者の増加が懸念される中、特に介護予防の重要性が認識されています。介護を必要としない時期から運動機能や認知機能などの低下を予防する取組を行い、健康を保ち、いきいきとした生活を継続することで、介護を必要としない状態を維持し、将来的な介護保険サービスの必要量や介護保険料の上昇の抑制につなげることが求められています。

そこで、平成29年度から、それまでの予防給付の訪問介護と通所介護のほかに様々な主体が参画し、多様なサービスの提供を可能とした介護予防・生活支援サービス事業を実施しています。今後は、対象者や単価について、国の基準を勘案しつつ、本市の実情に沿った介護予防・生活支援サービス事業を推進していきます。

具体的な事業・取組/その他の事業

◎訪問型サービス（介護予防訪問型サービス、訪問型サービスA（基準緩和）、訪問型サービスB・D（住民主体）、訪問型サービスC（短期集中予防サービス））

【人生100年推進課/介護保険課】

対象者本人には行えない日常生活上の行為がある場合に、ホームヘルパー等による調理や掃除、洗濯などの支援、短期集中の予防サービスを提供します。

◆介護予防訪問型サービス

これまで介護予防サービス事業者から提供されていた旧介護予防訪問介護と同等のサービス（身体介護、生活援助）です。

《介護予防訪問型サービス 件数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	5,784件 (6,223件)	5,784件 (6,686件)	6,108件 (7,126件)	6,420件	6,780件	7,116件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は実績見込値です。

◆訪問型サービスA（基準緩和）

サービス提供事業者の人員等の運営基準が緩和された訪問介護サービスです。提供されるサービス内容は生活援助のみとなります。

《訪問型サービスA（基準緩和） 件数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	372件 (327件)	336件 (351件)	396件 (374件)	444件	492件	552件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は実績見込値です。

◆訪問型サービスB・D（住民主体）

地域包括支援センター等の支援の下、地域住民が主体的に実施できる訪問型サービスや移動支援について、地域からの要望を踏まえて検討を行います。

◆訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

通うことが困難な人を対象に、市の専門職（理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士）が対象者宅へ訪問し、指導するサービスです。

《訪問型サービスC 運動機能向上講習 延べ訪問回数・実訪問者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ訪問回数	145回 (150回)	183回 (150回)	102回 (150回)	160回	170回	180回
実訪問者数	29人 (40人)	45人 (40人)	34人 (40人)	40人	43人	45人

《訪問型サービスC 栄養改善講習 延べ訪問回数・実訪問者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ訪問回数	198回 (150回)	315回 (150回)	340回 (150回)	250回	300回	350回
実訪問者数	93人 (100人)	137人 (100人)	214人 (100人)	150人	175人	200人

《訪問型サービスC 口腔ケア講習 延べ訪問回数・実訪問者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ訪問回数	103回 (150回)	92回 (150回)	31回 (150回)	80回	100回	120回
実訪問者数	21人 (40人)	24人 (40人)	15人 (40人)	20人	25人	30人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受け、電話対応をした数を含みます。

◎通所型サービス（介護予防通所型サービス、通所型サービスA（基準緩和）、通所型サービスB（住民主体）、通所型サービスC（短期集中予防サービス））

【人生100年推進課／介護保険課】

通所介護事業所で、機能訓練などを受けるサービス、短期集中の予防サービスを提供します。

◆介護予防通所型サービス

これまでの介護予防サービス事業者から提供されていた旧介護予防通所介護（デイサービス）と同等のサービスです。

《介護予防通所型サービス 件数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	8,076件 (7,574件)	8,736件 (8,137件)	9,204件 (8,672件)	9,648件	10,164件	10,656件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は実績見込値です。

◆通所型サービスA（基準緩和）

サービス提供事業者の人員等の運営基準が緩和された通所介護サービス（デイサービス）です。地域特性を踏まえ、実施の是非について検討を行います。

◆通所型サービスB（住民主体）

地域包括支援センター等の支援により、住民が主体となって行う運動講座等の介護予防サービスです。

《通所型サービスB 住民主体の運動講座等 開催箇所数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催箇所数	4か所 (5か所)	4か所 (6か所)	4か所 (7か所)	4か所	5か所	6か所
参加者数	95人 (100人)	96人 (120人)	68人 (140人)	80人	100人	120人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受けて10月まで中止、11月から人数を制限して再開しました。

◆通所型サービスC（短期集中予防サービス）

スポーツクラブ等に通い、運動機能向上、口腔機能向上、脳活性化等に短期集中的に取り組む予防サービスです。

《通所型サービスC 運動機能向上講習（筋力アップ（栄養指導含む）講座） 開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	20回 (18回)	20回 (19回)	9回 (20回)	20回	21回	22回
参加者数	156人 (180人)	168人 (190人)	65人 (200人)	140人	155人	170人

《通所型サービスC 運動・口腔機能向上講習 開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	8回 (6回)	8回 (7回)	3回 (8回)	8回	8回	8回
参加者数	59人 (60人)	60人 (70人)	22人 (80人)	55人	60人	65人

《通所型サービスC 心身機能向上講習（元気はつらつ講座） 開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	17回 (18回)	18回 (19回)	10回 (20回)	20回	20回	20回
参加者数	156人 (180人)	163人 (190人)	68人 (200人)	140人	150人	160人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受けて、上半期は中止、下半期のみ人数を制限して実施しました。

◎介護予防ケアマネジメント【人生100年推進課／介護保険課】

要支援者及び事業対象者に対するアセスメントを行い、利用者が自ら目標達成に取り組んでいけるよう、介護予防の取組（介護予防・生活支援サービス等）を生活の中に取り入れるケアプラン*1を作成します。

《介護予防ケアマネジメント 件数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	9,502件 (9,121件)	9,625件 (9,794件)	9,692件 (10,435件)	10,478件	10,896件	11,345件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で、増加率が鈍化しています。

◎介護予防・生活支援サービス事業の対象者や単価の弾力化【人生100年推進課／介護保険課】

これまで介護予防・生活支援サービス事業は要支援者や基本チェックリスト*2 該当者が利用できるとされていましたが、要支援者から要介護者になることで利用できなくなる点が問題視されていたため、要介護者になる前から介護予防・生活支援サービス事業を利用していた人は、自治体の判断で要介護者になっても一部の介護予防・生活支援サービス事業を利用できるようになります。大和市では、現在、対象となる事業はありませんが、今後、新規事業の実施や既存事業の見直しの際には、対象者の弾力化を踏まえた実施の検討を行います。

また、サービス単価はこれまで国が定める額を上限として自治体が具体的な額を定めていましたが、自治体が独自の事業を実施できるよう、国が定める額は上限ではなく、目安へと変わります。大和市では、国が定める目安や本市の地域特性を踏まえ、対象者の拡大の検討及び適正なサービス単価を設定します。

*1 ケアプラン…介護サービス計画のことで、自立支援の促進や重度化防止を図るために、どのタイミングでどのサービスを利用するのが適切か、身体の状態や介護者の状況を踏まえ、介護の方向性を決めます。

*2 基本チェックリスト…65歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックするためのもので、生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、介護予防・日常生活支援総合事業へつなげることにより状態悪化を防ぐためのツールで、全25項目の質問で構成されています。

■施策2-1-4：高齢者の住まいに関する支援の充実 **《充実》**

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、生活環境を整えるための住宅改修や要介護状態になっても安心して暮らせるサービス付き高齢者向け住宅等の情報提供のほか、養護老人ホームへの適正な入所検討など、高齢者の居住環境の充実のための支援を行います。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎住宅改修費の支給【介護保険課】

要支援・要介護認定を受けても、住み慣れた自宅で暮らし続けることができるよう、手すりの取り付け、段差の解消、和式便器から洋式便器への取り換え等を行った際の20万円までの住宅改修費の一部を介護保険から支給します。

◎建築物の耐震化等促進事業（家具転倒防止器具取付支援）【建築指導課】

住宅の耐震改修を行うことが難しい65歳以上の世帯における人的被害を抑える観点から、家具の転倒防止器具を取り付けます。

住宅1戸につき2箇所まで、大和市が家具転倒防止器具を支給し、大和市耐震化促進協議会の登録事業者が無料で取り付けます。

◎建築物の耐震化等促進事業（不燃化・バリアフリー化改修工事費補助）【建築指導課】

安全性向上を目的とした、新築を除く既存の木造住宅（戸建て・アパートなど）への「不燃化改修工事」「バリアフリー化改修工事」に対し、原則、工事費の2分の1かつ上限10万円を限度に補助します。

◎サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームの情報提供（神奈川県と連携した設置状況等の把握・共有）【神奈川県／人生100年推進課】

サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームの設置状況等に関する情報を、神奈川県と連携し、互いに把握・共有します。また、共有した情報をホームページ等で公表します。

◎サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームへの指導【神奈川県／人生100年推進課】

神奈川県と連携し、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームの適正な運営に向け、事業者指導を行います。また、未届けの有料老人ホームに対しても、届出の指導を行います。

◎サービス付き高齢者向け住宅等への通い、集う場等の地域資源に係る情報提供

【人生100年推進課】

地域の居場所や、老人福祉センター運営事業、高齢者入浴サービス、ひまわりサロンといった取組を推進するとともに、サービス付き高齢者向け住宅等へ地域の通い、集う場の情報を提供します。

◎養護老人ホーム等への措置（◎養護老人ホームの建替え支援事業）【人生100年推進課】

経済的、環境的な理由又は介護者による虐待により、在宅生活を継続することが困難な人を行政の権限により養護老人ホームや特別養護老人ホームに入所させる措置をします。

◎あんしん賃貸支援事業【街づくり総務課】

高齢者世帯や障がい者世帯が安心して賃貸住宅に入居できるよう、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」及び「神奈川県あんしん賃貸支援事業実施要領」に基づき、市、公益社団法人かながわ住まいまちづくり協会、不動産協力店が連携して、居住に関するサポートを行います。

◆住まい探し相談会（予約制）を開催

住宅に困っている高齢者世帯、障がい者世帯を対象に、毎月1回、住まい探し相談会を開催します。

◆不動産協力店の紹介及び賃貸物件の情報提供

高齢者世帯や障がい者世帯が安心して住まい探いを相談できる不動産協力店を、市のホームページや街づくり総務課の窓口などで紹介します。

◆賃貸借契約等の立会い及び介添え（住まい探しサポーターの派遣）

一人で不動産店を訪問することが不安な高齢者世帯や障がい者世帯に対し、住まい探しサポーター（ボランティア）が不動産店に同行し、賃貸借契約等の立会い及び介添えを行います。

◎シルバーハウジング（高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業）

【街づくり総務課／人生100年推進課】

生活援助員が入居者の生活指導・相談や安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応、その他日常生活上必要な援助を行う「シルバーハウジング」を運営します。

◎ユニバーサルデザイン*1推進事業【街づくり総務課】

大和市では、市職員を対象に、ユニバーサルデザインの視点に立った誰にとってもやさしいまち、持続可能なまちづくりの実現を目指し、ユニバーサルデザインの普及啓発や市民サービス等の向上を図るため、研修会の実施や情報提供等を行います。

◎WHOエイジフレンドリーシティ・グローバルネットワークへの参加【政策総務課】

WHOは世界的な高齢化と都市化に対応するため、高齢者に優しい都市づくり（エイジフレンドリーシティ）に取り組む自治体の国際的なネットワークを設立しています。大和市もこのネットワークに参加し、国際的な考え方に沿った高齢者施策の推進等を行います。

*1 ユニバーサルデザイン…年齢、国籍、性別、身体的能力など人々の様々な特性や違いを越えて、特別な製品や調整をすることなく、すべての人が利用しやすいデザインのことです。

■施策2-1-5：日常生活への支援 **《充実》**

高齢化の進行に伴い、介護を必要とする高齢者が増加していることや、介護は必要としていなくても日常的に支援を必要とするひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も増加しています。そのため、それぞれの状況に応じた様々な生活支援サービスの提供に努め、負担軽減を図ります。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎生活支援体制整備（協議体の設置・支え合い推進員の配置）【人生100年推進課】

（再掲：15ページ）

住民同士の助け合い活動の担い手として、高齢者が活躍できる環境を整備するとともに、住民主体の生活支援サービスが提供される仕組みづくりを促進します。

◎総合事業（訪問型・通所型サービス等）【人生100年推進課／介護保険課】

（再掲：46・48ページ）

大和市が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の様々な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指して様々な事業を実施・支援していきます。

具体的な事業内容や実績数値・目標数値に関しては、46～49ページに記載しています。

◎シルバー人材センター支援【人生100年推進課】（再掲：15ページ）

高齢者の経験と能力を生かし、生きがいとして働く機会を提供している公益社団法人大和市シルバー人材センター（愛称：はつらつYamatō）の運営を支援し、高齢者の多様な就業の機会を確保します。会員数、及び職域の拡大を積極的に図り、地域のニーズに即応したサービスが提供されるよう調整を行います。

◎やまとボランティア総合案内所【市民活動課】（再掲：19ページ）

ボランティア活動をしたい人に対して、ボランティアの心構えや基礎知識を伝えるとともに、市内ボランティアコーディネート組織を紹介します。また、希望する人には、メールマガジンなどにより、ボランティアに関する情報を提供します。

◎地域の居場所【人生100年推進課】（再掲：20ページ）

核家族化の進展などにより、ひとり暮らし高齢者等が増加する中、地域コミュニティの希薄化が進んでいます。大和市では、子どもから高齢者までが集まる地域福祉の拠点として地域の居場所『ぷらっと高座渋谷』を設置しています。運営は市が行い、仲間同士で話をしたり、作品を展示したり、お茶を飲んだりできる場とするほか、市職員が相談に対してアドバイスをを行い、必要に応じて地域包括支援センターや市の法律・市民相談などの専門機関につなげます。また、平成28年11月に子どもから高齢者まで誰もが自由に利用できる交流空間『ぷらっと大和』を大和市文化創造拠点シリウス内に設置しています。

◎福祉用具の貸与・福祉用具購入費の支給【介護保険課】

身体機能が低下して、日常生活動作に支障のある要支援・要介護認定者が、福祉用具をレンタル、もしくは購入した金額（購入の場合、上限10万円／年）の一部を介護保険から支給します。

◎コミュニティバス運行事業【街づくり総務課】

鉄道駅や路線バスのバス停から離れている公共交通の利用が不便な地域の利便性向上と高齢者や子育て世代などの移動制約者の日中の移動手段の確保と市内における地域間移動の円滑化を図るため、コミュニティバス「のろっと」と「やまとんGO」運行事業を行います。

●コミュニティバス「のろっと」（運賃：小学生以上100円）

【運行地域】[北部ルート]A系統～B系統（中央林間駅～市役所～中央林間駅）
B系統～A系統（中央林間駅～市役所～中央林間駅）

[南部ルート]大和駅～桜ヶ丘駅～高座渋谷駅～桜ヶ丘駅～大和駅

【運行間隔】50～115分に1本

【バス仕様】小型バス、乗客定員35人

●コミュニティバス「やまとんGO」（運賃：小学生以上150円）

【運行地域】[中央林間西側地域]右・左回り（中央林間駅～南林間駅～中央林間駅）

[相模大塚地域]往・復路（相模大塚駅～南林間駅、南林間駅～相模大塚駅）

[深見地域]往・復路（大和駅～市役所、市役所～大和駅）

[桜ヶ丘地域]右・左回り（桜ヶ丘駅～高座渋谷駅～桜ヶ丘駅）

【運行間隔】30分に1本

【バス仕様】ワゴン車タイプ、乗客定員12人（車いす車両10人）

《のろっと》



《やまとんGO》



◎地域乗合交通創出支援事業【街づくり総務課】

西鶴間・上草柳地域9自治会のエリアの地域住民が中心となって組織する「地域と市の協働『のりあい』」との協働事業として、地域乗合交通を運行しています。バス運行については市の役割とし、業務委託により実施しています。地域の役割として、コミュニティ活性化に資する地域活動等を行います。

●「のりあい」（運賃：小学生以上150円）

【運行地域】市役所～市立病院～上草柳ロータリー～西鶴間7丁目～西鶴間1丁目公園～鶴間駅～市立病院～市役所

【運行間隔】25～50分に1本

【バス仕様】ワゴン車タイプ 乗客定員9人

◎高齢者おでかけ支援事業【街づくり総務課】

高齢者の交通利便性向上のため、市内民間事業者が所有する送迎バスの車両を活用し、高齢者の移動支援を行います。利用の対象者は、市内に居住する満65歳以上であり、1人で乗降できる人とし、利用するには、事前に市に利用申込書兼同意書を提出します。

●主なルート（1日9往復）

【運行地域】成和クリニック（西鶴間5丁目）～鶴間駅～南林間駅～成和病院（南林間9丁目）
※市は、搭乗中に発生した事故等に備えて傷害保険に加入しています。

◎福祉車両利用助成事業【障がい福祉課】

車いす等を使用しなければ歩行が著しく困難な人が、医療機関への通院・入退院、福祉施設の入退所、行政機関の手続等について、一年度につき最大12回福祉車両を利用できる制度です（原則として、市内又は隣接する市及び区のみ）。

◎ふれあい収集【収集業務課】

65歳以上の高齢者のみの世帯等に限り、粗大ごみを屋外に出すことができない場合には、市の職員が家の中から運び出して収集します（引っ越しのごみは対象外です）。
申込先：収集業務課、手数料：粗大ごみ1個500円、大型粗大ごみ1,000円

◎シルバー・ドライブ・チェック【道路安全対策課】

自動車の運転を映像で記録するドライブレコーダーを活用した安全運転診断で、ドライブレコーダーを市民に貸出し、10日間程度運転後、運転者本人と一緒に映像を見ながら、市交通安全教育員が安全運転のポイント等のアドバイスをを行います。

◎おひとり様などの終活支援【おひとりさま政策課】

ひとり暮らし高齢者等の市民が抱える終活に関する相談にのり、精神的な不安を解消することで、健康で安心した生活を確保します。

◎こもりびと*1支援事業【健康福祉総務課】

「こもりびと支援窓口」を設置し、「こもりびとコーディネーター」として専任の職員が当事者やその家族の相談を受けるとともに適切な制度の案内、相談機関への取次などを行います。また、必要に応じて、市の担当課や関係機関への同行やご自宅を訪問し相談者に寄り添った支援を行います。

◎ふれあいネットワーク事業【大和市社会福祉協議会】（再掲：19・22・40 ページ）

市から受託した大和市社会福祉協議会が、地区社会福祉協議会の活動（ふれあい訪問、ミニサロン、個別支援）の支援等を行います。

○やまとボランティアセンター【大和市社会福祉協議会】（再掲：19 ページ）

ボランティアを必要としている人の相談に応じ、ボランティアの調整や利用できるサービス機関・団体などを紹介します。また、ボランティア活動をしてみたいという人に、ボランティア活動へのきっかけづくりとなるような助言や情報提供を行うとともに、各種講座、大和市の福祉課題や活動の現状について学び合う「地域福祉セミナーやまと」等を開催します。

○訪問理髪サービス【大和市社会福祉協議会】

市内の登録理美容店の協力により、移動が困難な在宅の寝たきり高齢者等を訪問し、理髪サービスを実施します。

○車いすの貸出【大和市社会福祉協議会】

病気やけがなどで、一時的に車いすが必要な人に貸出を行います。

*1 こもりびと…大和市では、いわゆる「ひきこもり」の人々に寄り添いたいとの思いから、より温かみのある「こもりびと」という呼称を使っています。

■施策2-1-6：家族介護支援サービスの充実 **《充実》**

介護を必要とする高齢者の増加により、家族介護者も増加しています。そのような状況において、家族介護者の高齢化、いわゆる老老介護が問題となっています。高齢者が慣れ親しんだ自宅での生活を続けることができるよう、介護保険制度によるサービス環境の充実のみならず、市の事業として、介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減することを目的とした家族介護者の交流の場や介護用品の支給など、家族介護者への支援事業を充実します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎紙おむつ支給【人生100年推進課】

在宅で生活している要介護3～5の人で、その人と同一の世帯全員が市民税非課税又は、世帯員が課税されていても介護保険料の所得段階が6までの人に対し、紙おむつを支給します。

◎家族介護慰労金支給【人生100年推進課】

要介護4または5と認定された65歳以上の高齢者のうち、過去1年間、介護保険サービスを受けなかった人を在宅にて介護している等の要件を満たす家族を対象に、家族介護慰労金を支給します。

◎家族介護者教室【人生100年推進課】

在宅で介護している家族等を対象に、介護方法や介護者の健康づくりなどについての知識や技術の習得を目的とした教室を開催します。教室への参加をきっかけに介護者の心のケアも行っていきます。

《家族介護者教室 開催箇所数・開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催箇所数	10か所 (10か所)	10か所 (10か所)	10か所 (10か所)	10か所	10か所	10か所
開催回数	44回 (42回)	40回 (42回)	29回 (42回)	42回	42回	42回
参加者数	686人 (670人)	675人 (670人)	235人 (670人)	350人	550人	700人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受けて人数を制限して実施しました。

◎（地域包括支援センター主催）介護者交流会の支援【人生100年推進課】

認知症等の人を介護している介護者同士が気軽に語り合い、支え合う交流会を開催します。

◎公認心理師による認知症個別相談・介護者交流会【人生100年推進課】

公認心理師の視点で、認知症の人を介護している家族の悩み、気持ちを整理するための個別相談を開催しています。また、介護との向き合い方や介護者自身の今後について考えていく交流会を定期的に開催します。

《公認心理師による認知症個別相談 開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	11回 (12回)	9回 (12回)	9回 (12回)	12回	12回	12回
参加者数	23人 (36人)	20人 (36人)	19人 (36人)	36人	36人	36人

《公認心理師による介護者交流会 開催回数・参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	6回 (6回)	5回 (6回)	3回 (6回)	6回	6回	6回
参加者数	42人 (60人)	37人 (60人)	23人 (60人)	60人	60人	60人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
 ※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

○車いすの貸出【大和市社会福祉協議会】（再掲：57ページ）

病気やけがなどで、一時的に車いすが必要な人に貸出を行います。

個別目標2-2 認知症を理解し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進めます

現状

国の統計によると、令和2年では高齢者の約17.2～18.0%が認知症であるという推計が示されており、令和2年10月時点の市の高齢者人口で換算すると、約1万人が認知症であるという推計になります（介護保険の認定を受けている人のうち、日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者の人は2,986人）。また、当計画策定のための実態調査では、一般高齢者、要支援認定者等、要介護認定者及び居宅介護支援事業所、いずれの調査においても、市が重点を置くべき認知症対策は「早期発見・早期診療の仕組みづくり」が半数以上で最も多くなっています。

一方、認知症により、外出して帰宅できなくなる可能性のある高齢者の登録者数、搜索依頼件数はともに増加しています。認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくりのため、「地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定」の締結を進めるとともに、認知症サポーターの養成に取り組んでいます。

課題

- ▶ 認知症への理解は得られてきているものの、自分のこととして捉えることは簡単ではありません。そのため、認知症を発症しても初期治療を受けずに病状が進行してしまう人が少なからずいることから、さらに認知症への理解を深めていく必要があります。
- ▶ 認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活をするためには、市民や福祉組織、介護事業者、医療機関、小売業・金融機関・交通機関等の企業、教育機関等との連携を一層強め、見守り・支援を強化する必要があります。そのため、国の認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人や家族の視点を大切にしながら“共生”と“予防”を両輪とする認知症施策を総合的に推進することが求められています。

目標

- ▶ 誰もが認知症を理解し、気軽に相談することができます。
- ▶ 予防の取組をはじめ、容態に合った医療や介護等のサービスを利用しながら、住み慣れた地域で周囲や地域の理解と協力のもと、安心して自分らしく生活することができています。

■【重点施策】施策2-2-1：認知症に対する理解促進と本人発信支援 **〈充実〉**

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症に対する偏見をなくし、理解を促進するため、地域で暮らす認知症の本人とともに、あらゆる世代への正しい知識の普及啓発を進めます。

認知症施策における「共生」とは、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる」という意味で、住民の理解を深めるための普及・啓発を推進します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎認知症講演会【人生100年推進課】

認知症に対する正しい理解や認知症の人との接し方などに関する講演会を定期的実施し、市民の認知症への理解促進を図ります。

〈認知症講演会 来場者数〉

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
来場者数	830人	686人	0人

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受け、中止しました。

◎認知症ケアパスの普及【人生100年推進課】

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせた医療や介護のサービス・支援体制等の流れを示した認知症ケアパスを普及します。一人ひとりの認知症の人に対しての支援目標を、本人、家族、医療・介護関係者等の間で共有して、サービスが切れ目なく提供できるよう、活用を推進していきます。また、広く認知症ケアパスを普及することにより、予め認知症ケアの流れを示し、認知症を疑う症状が生じた市民の不安軽減を図ります。

※認知症の進行に合わせて利用できるサービス・支援の流れ（各種サービス一覧）は次ページ参照

認知症の進行に合わせて利用できるサービス・支援の流れ (各種サービス一覧)

●大和市の主な取り組み ○介護保険サービス

認知症の段階	認知症の疑い 日常生活は自立	認知症を有するが 日常生活は自立	誰かの見守りや 声かけがあれば 日常生活は自立	日常生活に手助けや 介護が必要	常に介護が必要
ご本人の様子 (例)	<ul style="list-style-type: none"> □物の忘れの自覚がある □ヒントがあれば思い出せる □お金の管理や買物はできる □約束を忘れることがある 	<ul style="list-style-type: none"> □同じことを何回も聞く □日時が分からない □出来事を忘れる □小銭での支払いができない 	<ul style="list-style-type: none"> □服薬管理ができない □料理がうまくできない □季節に応じた服が選べない □季節や場所がわからない 	<ul style="list-style-type: none"> □一人で着替えができない □尿意や便意を感じにくい □箸の使い方がわからない □体がうまく洗えない 	<ul style="list-style-type: none"> □歩行が困難になる □声かけの反応が少なくなる □食事のときにむせる □眠っている時間が長くなる
本人の思い	失敗ばかりするのではないかと不安になる。	できないことも増えるが、できることもたくさんある。		症状がかなり進行しても、何もわからない人だと決めつけないで。	
ご家族の心構え できること	<ul style="list-style-type: none"> □認知症や介護について学ぶ機会を持ちましょう □早めに地域包括支援センターに相談しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> □ひとりで抱え込まずに、介護仲間を作りましょう □認知症カフェや相談機関等、自分の気持ちを話せる場所を作りましょう □各制度のサービスを申請して利用し、頑張りすぎない介護を心がけましょう。 		<ul style="list-style-type: none"> □まずは、自分のことや健康を大切にしましょう □今後のことについて検討し、必要に応じた情報収集をしましょう □終末期のケアについて、早い段階で医師やケアマネジャー等と相談し、こういった対応が必要が確認しておきましょう。 	
相談	認知症灯台 (市人生100年推進課)・地域包括支援センター・若年性認知症コールセンター・公益社団法人 認知症の人と家族の会 ○居宅介護支援事業者 (ケアマネジャー)				厚木保健福祉事務所大和センター・大和市在宅医療・介護連携支援センター
予防	<ul style="list-style-type: none"> ●ひまわりサロン ●認知症講演会 ●認知症予防セミナー ●認知症予防ヨガ・認知症予防エクササイズ事業 ●認知症予防ワークショップ ●通所型サービスC 				
医療	ミニサロン (地区社協)				
治療	かかりつけ医・病院 (認知症疾患医療センター等の専門医)・訪問診療				
介護	●認知症初期集中支援チーム			○福祉用具貸与・販売・住宅改修	
住まい	自宅・有料老人ホーム (特定施設・住宅型)・サービス付高齢者向け住宅			○通所介護 (認知症対応型含む) ○訪問介護・短期入所生活介護 (ショートステイ) ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) ●認知症高齢者グループホーム家賃等助成制度	○介護老人福祉施設 (特養) ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 ○介護医療院
生活支援	ボランティアセンター・個別支援 (地区社協)・自治会独自サービス・シルバー人材センター・協議体 ●ふれあい訪問 (地区社協)・友愛訪問 (シニアクラブ) ●認知症サポーター ●認知症サポーター育成ステップアップ講座				
徘徊・安否確認	●ほいかい高齢者等 SOS ネットワーク・ほいかい高齢者等位置確認支援事業 ●ほいかい高齢者個人賠償責任保険事業				
生きがい支援	●やまと PS メール ●高齢者見守り (緊急通報) システム ●地域の見守りとあんしんできるまちづくりに関する協定 民生委員児童委員				
家族支援	ボランティアアサセンター・地区社協・ゆめクラブ (シニアクラブ) 地域包括支援センター ●認知症カフェ (本人の支援含む) ●認知症カフェ運営費補助事業 ●介護者教室 ●認知症相談 ●介護者交流会				認知症灯台や各地域包括支援センターにて、 認知症の人やその家族等へのご相談に応じています。 お気軽にご相談ください。
権利擁護	消費生活センター・大和あんしんセンター・任意後見制度			介護用品 (紙おむつ) 給付	●成年後見見度講演会・成年後見見度制度

◎認知症に関する普及・啓発イベント【人生100年推進課】

認知症は誰もがなりうることから、自分や家族、友人など身近な人が認知症になることに備えて、相談先や症状、診断・治療、認知症の人との接し方等について正しい知識を得ることができるよう、認知症講演会や認知症サポーター養成講座等の認知症に関する普及・啓発を行います。

◎認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座【人生100年推進課】

(再掲：17ページ)

認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の人の気持ちや症状を理解するとともに、認知症の人を地域で支える認知症サポーター・キッズサポーターを養成します。

◎認知症サポーター育成ステップアップ講座【人生100年推進課】 (再掲：18ページ)

認知症サポーター養成講座受講済みの人を対象に、認知症の人や家族の気持ち、症状等への理解をさらに深めるとともに、地域での活動例を紹介し、自主的な活動につながることを目的に講座を開催します。受講者を市、活動エリアの地域包括支援センターに登録します。

■【重点施策】 施策2-2-2：認知症予防の取組 **《充実》**

認知症の予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、市の関係部署とも連携して高齢者が身近に通える場を拡充する等、予防に資する活動を推進していきます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎認知症予防セミナー（コグニサイズ）【人生100年推進課】

国立長寿医療研究センターが認知機能向上を目的として開発した、体を動かしながら、計算やしりとりなどで脳を同時に使うプログラム「コグニサイズ」を学びます。

その他、認知症予防に資する可能性のある運動機能・栄養指導・口腔機能等に関する取組は、35ページの介護予防普及啓発事業（介護予防セミナー）や49ページの通所型サービスC（短期集中予防サービス）を通じて、普及啓発を図ります。

《介護予防普及啓発事業 認知症予防セミナー（コグニサイズ） 実施回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	5回 (5回)	5回 (5回)	4回 (5回)	8回	8回	8回
延べ参加者数	134人 (125人)	169人 (125人)	47人 (125人)	120人	160人	200人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
 ※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。
 ※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。
 ※目標は新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

◎認知症予防コグニサイズ事業【人生100年推進課】

タブレットを活用する認知機能の検査を受けた方等を対象に、認知機能の維持・向上を目指した教室を開催します。コグニサイズを中心に、運動の習慣化、生活習慣の改善などに取り組みます。

《介護予防普及啓発事業 認知症予防コグニサイズ事業 実施回数・延べ参加者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	3クール (3クール)	3クール (3クール)	0クール (3クール)	2クール	3クール	3クール
延べ参加者数	87人 (90人)	90人 (90人)	0人 (90人)	60人	90人	90人

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
 ※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受け、中止しました。
 ※目標は新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮した数値としています。

◎コグニバイク設置関連事業【人生100年推進課】

国立長寿医療研究センターが開発に協力した、認知機能の向上を目的とした、脳と体の両方を同時に活動させる自転車型運動機器「コグニバイク」を設置します。ペダルを踏む運動をしながら、同時に正面に設置されたPC画面を見て認知機能訓練を行うことができます。

《コグニバイク設置関連事業 利用者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	1,096人	1,816人	0人	1,000人	1,000人	1,000人

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響を受け、中止しました。

◎タブレットを活用した認知機能の検査【人生100年推進課】

国立長寿医療研究センターが開発した認知機能評価アプリケーションをインストールしたタブレット端末を活用して、記憶力や注意力など認知機能の検査を行います。また、握力と5m歩行速度の計測を行い、脳とからだの両方の健康度を知ることができます。保健師による認知症相談を実施し、認知機能の低下予防のための生活習慣改善のきっかけや認知機能低下の早期発見につなげ、適切な支援を実施します。

《タブレットを活用した認知機能の検査 実施者数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施者数	404人	245人	82人	384人	384人	384人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。

◎保健師・管理栄養士等の訪問指導【健康づくり推進課】（再掲：29ページ）

健康診査後の事後指導としての生活習慣病予防（糖尿病重症化予防等）や、フレイル（低栄養、口腔機能低下）等の介護予防を目的として、保健師・管理栄養士等が訪問による個別相談を行います。地域で自立した生活を送り続けることができるよう、必要な情報を提供するとともに、保健・福祉・医療・介護等の関係機関と連携して、適切な支援を行います。

◎通所型サービスC（短期集中予防サービス）【人生100年推進課】（再掲：49・54ページ）

スポーツクラブ等に通い、運動機能向上、口腔機能向上、脳活性化等に短期集中的に取り組む予防サービスです。

■【重点施策】施策2-2-3：早期発見・早期対応に向けた体制の整備 <充実>

本人自身又は周囲が、認知症であることに早く気づいて早期対応できるよう情報提供を行うとともに、認知症と診断された後も、本人の意思や価値観が尊重され、有する力を最大限に生かしながら、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括支援センター、かかりつけ医や認知症専門医療機関等の医療、介護、福祉の関係者、市の関係部署等との連携を強化し、早期発見、早期対応に努め、途切れないサービスの提供が行われる体制整備を推進していきます。

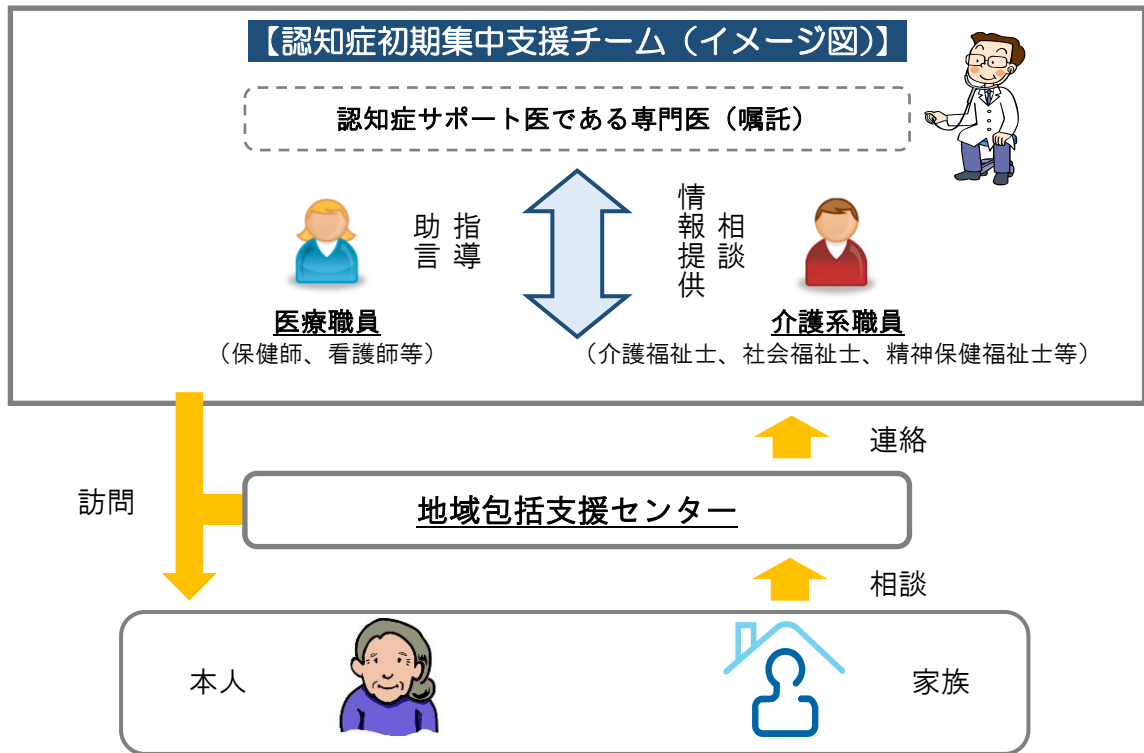
具体的な事業・取組／その他の事業

◎認知症総合相談窓口「認知症灯台」【人生100年推進課】

認知症について少しでも悩んだり、疑問に思ったりした時に、相談する垣根を限りなく低くし、誰もが相談できる環境づくりを目的として設置した総合相談窓口です。認知症について悩んだ時の道しるべとなるように「認知症灯台」と命名しました。認知症に対する不安を少しでも軽減するため、認知症に関する相談ができる場を広く市民に周知するとともに、相談対応を行う職員の資質の向上にも取り組みます。

◎認知症初期集中支援チーム【人生100年推進課】

認知症専門医（認知症サポート医）と医療・介護の専門職がチームを組み、認知症の人とその家族を訪問し、受診勧奨や本人、家族へのサポート等を集中的に行う認知症初期集中支援チームを設置します。在宅生活をしている認知症が疑われる人又は認知症の人で、医療、介護サービスを受けていない人等を対象に、訪問等を行います。医療や介護サービス等に移行するまでの間とし、最長で6か月を目安に集中的に支援を行うチームです。認知症疾患医療センターや医師会等と連携を図ります。



《認知症初期集中支援チーム チーム員会議^{*1}開催回数・新規件数・チーム検討委員会^{*2}開催回数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チーム員会議 開催回数	8回 (12回)	9回 (12回)	8回 (12回)	12回	12回	12回
新規件数	13件 (12件)	11件 (14件)	6件 (16件)	12件	12件	12件
チーム検討委員会 開催回数	3回 (3回)	3回 (3回)	3回 (3回)	3回	3回	3回

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
 ※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

- *1 チーム員会議…初期集中支援での初回訪問後、訪問支援者毎に、観察・評価内容を総合的に確認し、支援方針、支援内容、支援頻度等を検討するため、専門医も含めたチーム員で行う会議です。
- *2 チーム検討委員会…医療・保健・福祉に携わる関係者等から構成され、関係機関・団体が一体的に初期集中支援事業を推進していくための委員会です。

◎認知症コンシェルジュ（認知症地域支援推進員）【人生100年推進課】

大和市と地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員は、認知症疾患医療センターを含む医療機関や認知症サポート医、介護サービス事業者及び地域の支援機関と連携を図るための支援や、認知症の人とその家族を支援する相談支援等を行います。また、認知症ケアパスの普及や認知症初期集中支援チームとの連携、認知症カフェや多職種協働研修の開催、社会参加活動の体制整備等地域における支援体制の構築を図ります。

◎認知症ケアに携わる多職種協働研修【人生100年推進課】

認知症に携わる医療と介護等の専門職が、お互いの役割・機能を理解しながら、総合的なケアにつなげていくため、認知症ケアにおける多職種協働の重要性等を認識・習得する認知症多職種協働研修を実施します。

＜認知症ケアに携わる多職種協働研修 実施回数・参加者数＞

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	3回	3回	1回	2回	3回	3回
参加者数	169人	184人	26人	60人	90人	90人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。

◎認知症簡易チェックシステム【人生100年推進課】

認知症の早期発見・早期治療に結びつけるために、携帯電話やスマートフォン等で認知症を疑う状態を簡単にチェックして、相談機関等を案内するサイトを市のホームページに掲載します。

◎地域ケア会議の充実【人生100年推進課】（再掲：44ページ）

地域包括支援センターが主催する地域ケア会議において、医療・介護等の多職種や地域住民が高齢者の個別課題の解決に向けた検討を行うとともに、個別ケースのその後の変化等をモニタリングするルールや仕組みをつくります。また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域包括支援センターの圏域ごとの地域課題を明確化します。市は、地域ケア推進会議を開催し、地域包括支援センターの圏域ごとに明確化された地域課題を地域づくりや政策形成などに結び付けていくことで、地域包括ケアシステムの推進につなげていきます。

◎認知症ケアパスの普及【人生100年推進課】（再掲：61ページ）

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせた医療や介護のサービス・支援体制等の流れを示した認知症ケアパスを普及します。一人ひとりの認知症の人に対しての支援目標を、本人、家族、医療・介護関係者等の間で共有して、サービスが切れ目なく提供できるよう、活用を推進していきます。また、広く認知症ケアパスを普及することにより、予め認知症ケアの流れを示し、認知症を疑う症状が生じた市民の不安軽減を図ります。

◎タブレットを活用した認知機能の検査【人生100年推進課】（再掲：65ページ）

国立長寿医療研究センターが開発した認知機能評価アプリケーションをインストールしたタブレット端末を活用して、記憶力や注意力など認知機能の検査を行います。また、握力と5m歩行速度の計測を行い、脳とからだの両方の健康度を知ることができます。保健師による認知症相談を実施し、認知機能の低下予防のための生活習慣改善のきっかけや認知機能低下の早期発見につなげ、適切な支援を実施します。

■【重点施策】施策2-2-4：認知症の人や介護者に対する支援 <<充実>>

認知症の人が尊厳と希望を持って住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けられるよう、社会参加活動のための体制整備や生活支援に関する活動の支援等を進めていきます。また、家族等の介護者の負担軽減が図れるよう、定期的な集いや相談会の開催、地域での見守り活動の促進、行方不明になった際の早期発見対策、権利擁護事業の推進を図ります。

具体的な事業・取組/その他の事業

◎若年性認知症 本人・家族ミーティング「わすれな草の会」の開催支援【人生100年推進課】

平成30年度より「若年性認知症の本人と家族の集い」としてミーティングを開始し、若年性認知症の本人や家族と支援者が、意見交換や学びを通して交流を深めていくことを目的として「わすれな草の会」を発足しました。若年性認知症の理解の促進や本人の外出、社会参加等の活動支援、組織化支援を通じて、本人の声を聴き、施策の推進に努めます。

◎「チームオレンジ」設置に向けた仕組みの構築【人生100年推進課】

「チームオレンジ」とは、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みです。「チームオレンジ」の設置には、認知症の人やその家族の支援ニーズの把握方法や認知症サポーターによる支援内容の設定、マッチング方法等の検討が必要です。また、地域の医療・介護の関係機関、小売・金融機関などの生活関連企業や団体等との連携が必要となります。設置に向け、その仕組みづくりを認知症コンシェルジュとともに検討していきます。

◎社会参加活動のための体制整備【人生100年推進課】

認知症の人が、社会とのつながりが失われたり、社会参加の機会が閉ざされたりしてしまうことは、症状の悪化にもつながることから、本人のやりたり気持ちを大切に社会参加活動を推進します。また、認知症の人の社会参加活動には、様々な分野との協働が欠かせないことから、企業や事業所等に認知症に対する理解を呼び掛けるとともに、認知症の人の社会参加活動の場を広げていきます。

◎成年後見制度の利用促進（消費者被害防止）【人生100年推進課】

判断能力が十分でない高齢者の権利擁護及び自立の援助と福祉の増進のため、後見、保佐、補助の開始の審判の請求をより行いやすくするための支援制度で、報酬等の助成制度や市長申立を実施します。

◎認知症高齢者の虐待防止【人生100年推進課】

高齢者への虐待を防止するため、高齢者虐待防止法のさらなる周知や、介護する家族を支援します。また、警察や介護保険事業者、医療機関などと連携し、高齢者の虐待防止と早期発見・早期対応を図るための協力体制を強化します。

◎（市・地域包括支援センター主催）認知症カフェ【人生100年推進課】

認知症のご本人とその家族を中心に、専門職・ボランティアなどの市民が、気軽に集い、交流する場です。認知症の人や介護者の介護負担軽減だけではなく、認知症の人や家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合うために行うものです。こうした取組から、認知症の人の声を聞き取り、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進めます。

≪（市・地域包括支援センター主催）認知症カフェ 開催回数≫

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市 開催回数	8回 (8回)	7回 (8回)	2回 (8回)	8回	8回	8回
地域包括 支援センター 開催回数	35回 (36回)	45回 (36回)	8回 (36回)	36回	36回	36回

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。

◎認知症の人と家族の会との連携【人生100年推進課】

介護する家族が集まり、互いに励まし合い、助け合うことを目的とした「認知症の人と家族の会」と連携します。

◎（市民主催）認知症カフェ運営費補助事業【人生100年推進課】

認知症の人及びその家族が、地域の人や専門家等と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である「認知症カフェ」を運営する団体等に、その運営費用の一部を補助します。

≪（市民主催）認知症カフェ運営費補助事業 開催箇所数・開催回数≫

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
開催箇所数	3か所	3か所	2か所
開催回数	23回	28回	13回

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で減少しています。

◎（地域包括支援センター主催）介護者交流会の支援【人生100年推進課】（再掲：59ページ）

認知症等の人を介護している介護者同士が気軽に語り合い、支え合う交流会を開催します。

◎公認心理師による認知症個別相談・介護者交流会【人生100年推進課】（再掲：59ページ）

公認心理師の視点で、認知症の人を介護している家族の悩み、気持ちを整理するための個別相談を開催しています。また、介護との向き合い方や介護者自身の今後について考えていく交流会を定期的で開催します。

◎はいかい高齢者等SOSネットワーク【人生100年推進課】

外出により帰宅できなくなる可能性のある高齢者等の個人情報などを、事前に市、地域包括支援センター・在宅介護支援センター及び大和警察署へ登録する制度です。捜索が必要なときは、関係機関・関係団体が連携を取り、高齢者の早期発見・保護に努めます。

《はいかい高齢者SOSネットワーク 新規登録者数・総登録者数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新規登録者数	155人	131人	121人
総登録者数	339人	342人	351人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎はいかい高齢者等位置確認支援事業【人生100年推進課】

外出により帰宅できなくなる可能性のある高齢者等に、位置情報システム（GPS）端末を格納した専用シューズを履いてもらい、帰宅できない時に早期保護へつなげます。利用には、「はいかい高齢者等SOSネットワーク」への登録が必要です。

《はいかい高齢者等位置確認支援事業 専用シューズ》



《はいかい高齢者等位置確認支援事業 登録者数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録者数	86人	112人	131人

◎はいかい高齢者個人賠償責任保険事業【人生100年推進課】

はいかい高齢者等SOSネットワーク登録者（市民）を被保険者とし、踏切事故などにより第三者に負わせた損害を補償する賠償責任保険に、市が保険契約者となり加入します。また、本人の外出時の交通事故等を原因とした死亡等を補償する傷害保険にも、併せて加入します。

◎グループホーム家賃等助成事業【介護保険課】

認知症になってもその人の能力に応じ、住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、認知症高齢者グループホームで生活する方が、一定の基準を満たす場合にグループホームの家賃・食費・光熱水費の一部を助成します。

◎地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定【人生100年推進課】（再掲：38ページ）

近年、高齢者の増加に伴い、認知症の人が外出して帰宅できなくなるケースが増えています。また、高齢化や小世帯化に伴い、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、障がい者のいる世帯や生活困窮世帯等における孤立死も増えています。

大和市では、このような事態を未然に防ぐため、周囲が異変に気づいた際、速やかに手を差し伸べられるよう、市内民間事業者等と協定の締結を進めています。令和2年度末までに、21の事業者と協定を締結しており、今後、さらに呼びかけを行います。

○専門医師によるものわすれ相談・精神保健福祉相談【神奈川県】

神奈川県厚木保健福祉事務所大和センターが、心の健康や精神疾患に関して専門医師による個別相談を定期的を実施します。

○日常生活自立支援事業：あんしんセンター【大和市社会福祉協議会】

日常生活を営む上で、自分で判断することに支障がある認知症高齢者、知的・精神障がい者等の権利擁護を図り、地域で自立した生活を送れるよう、①福祉サービス利用に関する手続や利用料などの支払い代行といった「福祉サービス利用援助」、②年金や福祉手当などの受領や公共料金の支払い代行などをする「日常的金銭管理サービス」、③大切な書類などを預かる「書類等預かりサービス」などを実施します（有料）。

■施策2-2-5：認知症バリアフリーの推進 <<新規>>

認知症になっても尊厳と希望を持って、地域で安心して暮らせるよう、移動や消費活動といった日常生活における接遇などのソフト面や、建築物などのハード面について、利用しやすい改善や工夫を推進し障壁を減らしていく認知症バリアフリー社会の実現のための取組を官民連携して推進します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎経済産業省「認知症共生社会に向けた製品サービス効果検証事業」【人生100年推進課】

認知症になっても住み慣れた地域で生活続けることができるよう、認知症の人でも使いやすい製品やサービスを地域や社会に取り入れることを目指します。その製品やサービスが認知症の人や家族、また、その生活にどのような効果や影響をもたらすか検証する事業に協力します。

◎厚生労働省「認知症に関する官民連携プラットフォームの普及に向けた調査研究」

【人生100年推進課】

認知症になっても、安心して暮らせる地域づくりのため、消費活動といった日常生活における接遇などのソフト面や建築物などのハード面について、行政と民間が連携して、利用しやすい改善や工夫を推進し、障壁を減らす取組を進めていきます。

◎認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座【人生100年推進課】

(再掲：17・63ページ)

認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の人の気持ちや症状を理解するとともに、認知症の人を地域で支える認知症サポーター・キッズサポーターを養成します。

◎認知症サポーター育成ステップアップ講座【人生100年推進課】(再掲：18・63ページ)

認知症サポーター養成講座受講済みの人を対象に、認知症の人や家族の気持ち、症状等への理解をさらに深めるとともに、地域での活動例を紹介し、自主的な活動につながることを目的に講座を開催します。受講者を市、活動エリアの地域包括支援センターに登録します。

◎地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定【人生100年推進課】

(再掲：38・74ページ)

近年、高齢者の増加に伴い、認知症の人が外出して帰宅できなくなるケースが増えています。また、高齢化や小世帯化に伴い、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、障がい者のいる世帯や生活困窮世帯等における孤立死も増えています。

大和市では、このような事態を未然に防ぐため、周囲が異変に気づいた際、速やかに手を差し伸べられるよう、市内民間事業者等と協定の締結を進めています。令和2年度末までに、21の事業者と協定を締結しており、今後、さらに呼びかけを行います。

◎成年後見制度の利用促進（消費者被害防止）【人生100年推進課】（再掲：70ページ）

判断能力が十分でない高齢者の権利擁護及び自立の援助と福祉の増進のため、後見、保佐、補助の開始の審判の請求をより行いやすくするための支援制度で、報酬等の助成制度や市長申立を実施します。

◎はいかい高齢者個人賠償責任保険事業【人生100年推進課】（再掲：73ページ）

はいかい高齢者等SOSネットワーク登録者（市民）を被保険者とし、踏切事故などにより第三者に負わせた損害を補償する賠償責任保険に、市が保険契約者となり加入します。また、本人の外出時の交通事故等を原因とした死亡等を補償する傷害保険にも、併せて加入します。

■ 施策2-2-6：研究開発・産業促進・国際展開 **◀新規▶**

国では、認知症に関する様々な研究開発が進められており、その一つである産業界の認知症に関する取組の機運を高め、官民連携・イノベーションの創出・社会実装を推進するための取組に協力します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎経済産業省「認知症共生社会に向けた製品サービス効果検証事業」【人生100年推進課】

(再掲：75ページ)

認知症になっても住み慣れた地域で生活が続けることができるよう、認知症の人でも使いやすい製品やサービスを地域や社会に取り入れることを目指します。その製品やサービスが認知症の人や家族、また、その生活にどのような効果や影響をもたらすか検証する事業に協力します。

◎厚生労働省「認知症に関する官民連携プラットフォームの普及に向けた調査研究」

【人生100年推進課】 (再掲：75ページ)

認知症になっても、安心して暮らせる地域づくりのため、消費活動といった日常生活における接遇などのソフト面や建築物などのハード面について、行政と民間が連携して、利用しやすい改善や工夫を推進し、障壁を減らす取組を進めていきます。

個別目標2-3 権利が守られる環境を整備します

現状

全国的に、養護者による高齢者虐待が増加しています。特に、認知症高齢者に対するネグレクトや金銭搾取が増えており、在宅生活が困難になる人も増えています。

一方、本人に代わって金銭管理や契約行為を行う成年後見制度の普及・啓発も進み、平成29年3月に、国において「成年後見制度利用促進基本計画」が策定され、都道府県や市町村においても、権利擁護に関する取組が活発化しています。

課題

- ▶ 被虐待者が第三者に虐待されている事実を訴えることはとても難しいことから、いつでも柔軟かつ迅速に対象者を保護できるよう体制を強化する必要があります。
- ▶ 成年後見制度の仕組み、手続等への理解を深め、制度の利用を促進することが求められています。

目標

- ▶ 高齢者虐待を未然に防ぎ、通報や相談に対して迅速かつ適切に対応することができています。
- ▶ 成年後見制度が適切に活用されています。

■ 施策2-3-1：高齢者の権利擁護・虐待防止の推進 **《充実》**

高齢者虐待の防止の取組を強化するために、虐待防止の普及・啓発を図るとともに、警察、介護保険事業者、医療機関、民生委員・児童委員、自治会を始めとする地域福祉組織等の関係機関からなるネットワークの構築を図ります。また、経済的、環境的な理由又は介護者による虐待など、やむを得ない事由により在宅で生活することが困難となった場合の生活の場の確保にも努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎ 高齢者虐待に関する普及啓発事業【人生100年推進課】

高齢者虐待の防止や早期発見、早期対応を図るため、高齢者虐待防止法や相談・通報窓口を市民に周知するとともに、養護する人の負担軽減のため、認知症等に対する正しい理解や介護知識の普及、介護保険制度等の利用を促進します。

◎ 高齢者虐待の早期通報・早期対応【人生100年推進課】

誰もが高齢者虐待に気づいた場合に躊躇することなく相談できる窓口の整備と警察、介護保険事業者、医療機関、民生委員・児童委員、自治会をはじめとする地域福祉組織等の関係機関との連携を強め、迅速な対応を図ります。また、併せて、法律的な相談ができる体制を整備します。

◎ やまと高齢者あんしんネットワーク【生活あんしん課】（再掲：39ページ）

大和市、大和警察署及びネットワークに加盟する介護事業者等との間で、特殊詐欺犯罪情報の共有、高齢者虐待や外出して帰宅できなくなった時の保護対応の連携、高齢者の交通事故防止に関する情報の共有などを行うことによって、高齢者とその家族が安心して暮らせる街づくりの実現を目指します。

◎ 緊急一時入所事業【人生100年推進課】

介護等の援護を必要とする高齢者が、介護者の不慮の社会的理由により一時的に介護を受けられなくなったとき又はやむを得ない事由により在宅で生活することが困難となったときに、高齢者を養護老人ホームや特別養護老人ホームに入所させ、緊急かつ一時的に生活の場を確保します。

◎ 養護老人ホーム等への措置（◎養護老人ホームの建替え支援事業）【人生100年推進課】

（再掲：52ページ）

経済的、環境的な理由又は介護者による虐待により、在宅生活を継続することが困難な人を行政の権限により養護老人ホームや特別養護老人ホームに入所させる措置をします。

◎消費生活出前講座の実施【市民相談課】

シニアクラブ、地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自治会、地域包括支援センター等を対象に、悪質商法の具体的な手口やクーリング・オフの仕方等の対処法を講演し、悪質商法の被害にあわないためのポイントをわかりやすく紹介します。

○日常生活自立支援事業：あんしんセンター【大和市社会福祉協議会】（再掲：74 ページ）

日常生活を営む上で、自分で判断することに支障がある認知症高齢者、知的・精神障がい者等の権利擁護を図り、地域で自立した生活を送れるよう、①福祉サービス利用に関する手続や利用料などの支払い代行といった「福祉サービス利用援助」、②年金や福祉手当などの受領や公共料金の支払い代行などをする「日常的金銭管理サービス」、③大切な書類などを預かる「書類等預かりサービス」などを実施します（有料）。

■施策2-3-2：成年後見制度の利用促進 **《充実》**

成年後見制度の趣旨や手続に関する理解が広がり、制度が適切に利用されるよう周知普及を図ります。また、成年後見制度を利用する際に生じる費用を支払うことが困難な人に対して費用助成を行うことや、申立を行う親族がいないために制度の利用ができない人に対し市長申立を行います。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎成年後見制度に関する普及啓発（成年後見制度講演会・相談会）

【人生100年推進課／大和市社会福祉協議会】

市民一人ひとりが、判断能力が衰える前から成年後見制度の趣旨や手続に関する知識を深め、制度が適切に利用されるよう、制度内容や手続について解説する成年後見制度講演会の開催等を通じて、同制度の普及啓発を図ります。

成年後見制度講演会や介護予防サポーター講座、各種イベント、「広報やまと」などの機会を活用して、親族申立・市長申立による法定後見制度や任意後見制度について、制度の仕組みと利用方法などを周知します。

◎市長申立【人生100年推進課 他】

成年後見制度は、本人や親族による申立てが原則です。そうした申立者がいないために成年後見制度の利用に結びつかない人が、適切に成年後見制度を利用できるよう市長による申立手続を行います。

《市長申立（人生100年推進課対応分） 人数》

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人数	9人	8人	5人

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎法人後見の積極的な活用／市民後見人の養成・活動支援

【健康福祉総務課／大和市社会福祉協議会】

平成28年度から、大和市社会福祉協議会が実施している法人後見事業に人件費の補助を実施し、成年後見制度に関して必要なノウハウを蓄積しています。また、平成30年度から市民後見人の養成・活動支援の事業を実施しています。事業内容については、基礎講座や実践講座の養成研修や、市民後見人の家庭裁判所への推薦や活動支援、また後見受任団体や専門職、関係団体から構成されるネットワーク会議の開催等が挙げられ、大和市社会福祉協議会へ業務委託します。

◎成年後見制度利用支援【人生100年推進課 他】

成年後見制度を利用するにあたり必要となる申立費用や、成年後見人が選任された場合に必要となる成年後見人等への報酬などに対し、一部又は全額の助成を行います。この制度は、申立費用や成年後見人等への報酬を支払うことが困難な人に対して助成するもので、利用するには、所得や資産の一定の条件があります。

◀成年後見制度利用支援 費用助成件数（人生100年推進課対応分）▶

	実績		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
費用助成件数	10件	21件	12件

※令和2年度は、令和3年1月末現在の実績です。

◎成年後見制度の利用促進（消費者被害防止）【人生100年推進課】（再掲：70・76ページ）

判断能力が十分でない高齢者の権利擁護及び自立の援助と福祉の増進のため、後見、保佐、補助の開始の審判の請求をより行いやすくするための支援制度で、報酬等の助成制度や市長申立を実施します。

個別目標2-4 在宅医療・介護の連携強化を図ります

現状

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域において自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、地域の医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供する必要があります。

また、本計画策定のための実態調査において、身体状況を問わず5割以上の人が今後の生活場所として自宅を希望していますが、国の統計によれば、実際の看取りの場所は、病院が7割以上、自宅が1割程度となっています。なお、平成30年の厚生労働省の人口動態調査では、大和市の自宅で亡くなる人の割合は18.2%と、平成28年よりも2.4ポイント増加しています。

課題

- ▶ 今後も増加する高齢者に対して、医療や介護の施設等を整備することだけでは、対応は困難です。一人でも多くの人々が住み慣れた地域で生活を続けることができるようにするためには、認知症への理解や自宅での看取り等のニーズを踏まえ、これまで以上に在宅生活を支える医療や介護保険サービスの充実、情報提供、医療と介護の連携強化を図る必要があります。

目標

- ▶ 一人でも多くの人々ができる限り住み慣れた自宅や地域等で生活を続けることができるよう、医療、介護保険サービスの充実、情報提供及び連携強化を図っています。

■【重点施策】施策2-4-1：在宅医療・介護の連携強化 <<充実>>

高齢者一人ひとりの状況、状態に応じた適切なサービス利用につなげるため、在宅生活を支える医療や介護保険サービスの充実、医療・介護の資源把握、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係者の研修、さらには在宅生活を支えるために必要な情報提供等を行います。

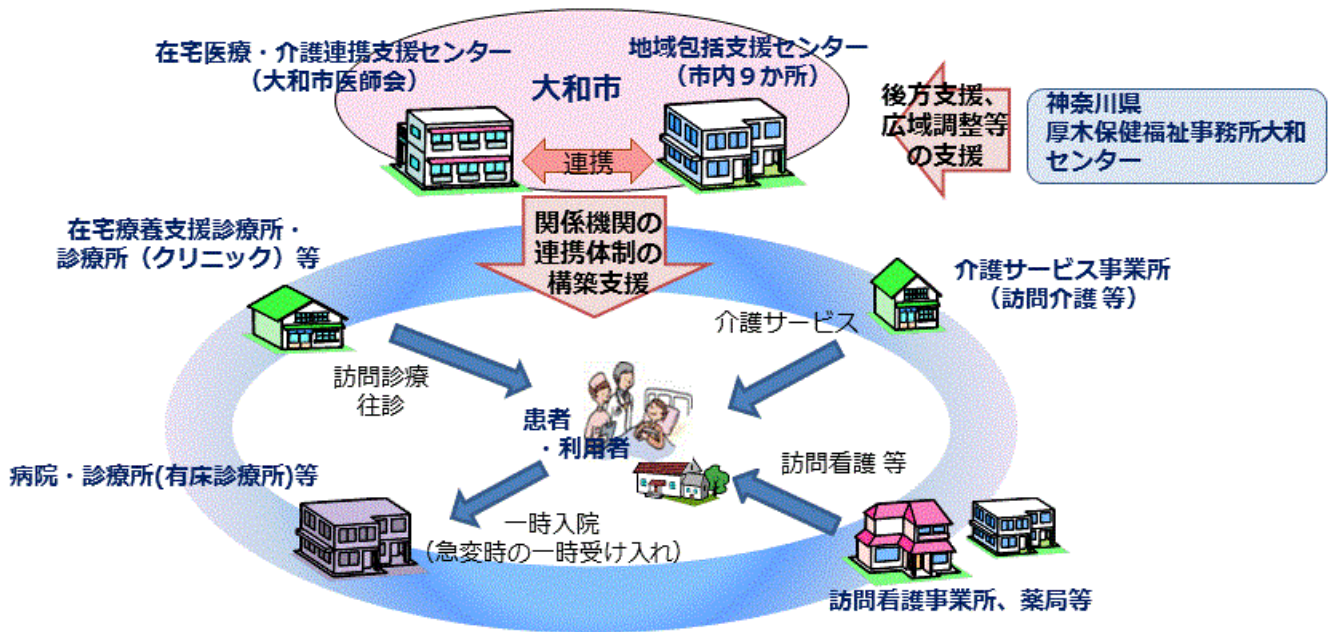
具体的な事業・取組／その他の事業

◎在宅医療・介護連携推進事業【人生100年推進課】

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られるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するため、公益社団法人大和市医師会に、平成28年4月から在宅医療・介護連携推進事業を委託し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を強化してきました。第8期計画においても、令和2年9月に国から示された新たな考え方を踏まえ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進のため、関係機関の実情に応じ、事業内容の充実を図りつつ、継続的な取組を実施します。

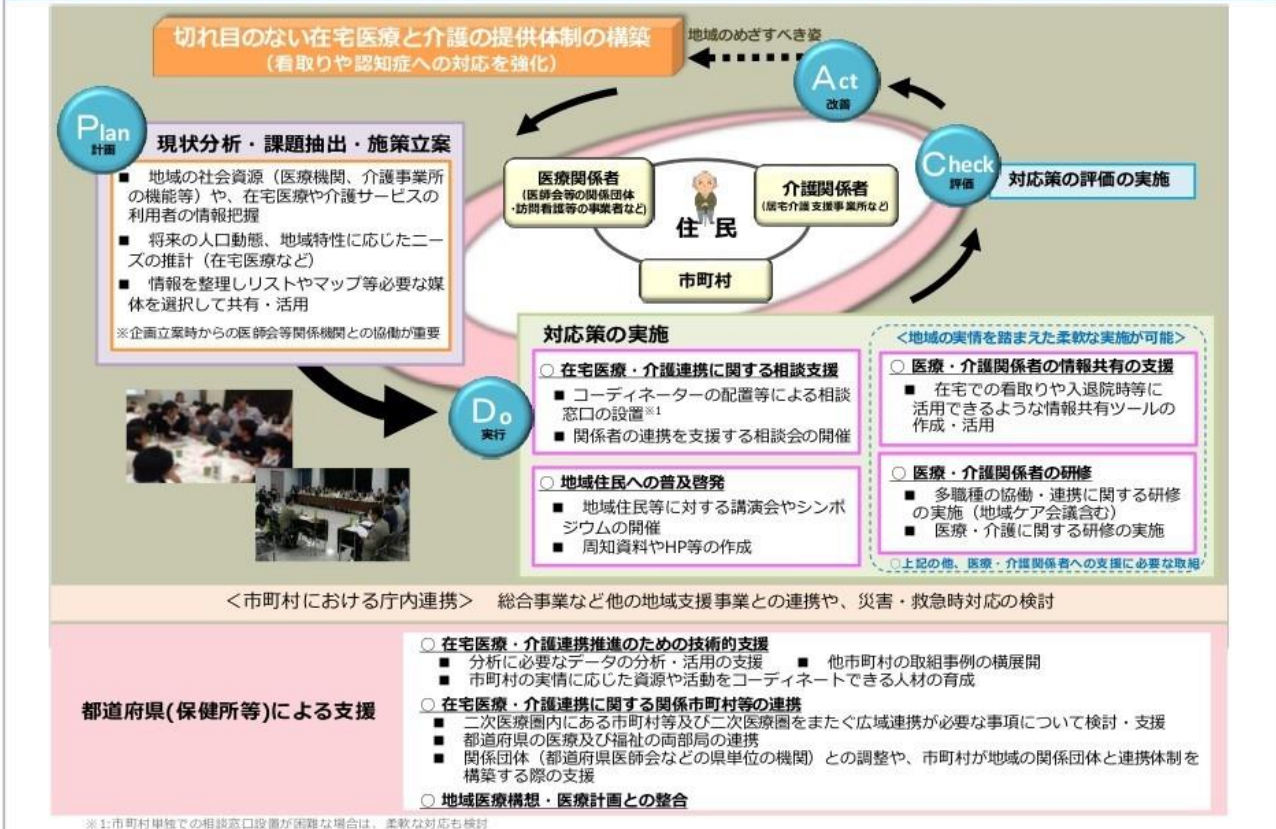
※イメージは下図、第8期計画における当該事業の在り方及び具体的な取組は次ページに記載

<<在宅医療・介護連携推進事業のイメージ図>>



《第8期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業の在り方》

地域包括ケアシステムの実現に向けた第8期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業の在り方



資料：『在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 3』（厚生労働省）

【Plan】現状分析・課題抽出・施策立案

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、現状の分析、課題の抽出、施策の立案を行います。

○ 地域の医療・介護の資源の把握

- 医療・介護関係者が円滑な連携を図ることができるよう、市内の医療機関等を対象とした医療資源把握アンケートを実施し、医療・介護関係者に情報提供を行います。
- 市内の医療機関、介護保険サービス事業所の機能等の情報を把握、整理したうえで、医療・介護関係者の連携における課題の抽出に活用します。

○ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 医療機関、介護保険サービス事業所を対象とした連携状況の調査やヒアリング、在宅医療・介護連携推進会議、地域ケア会議、包括・在介ケア会議における提案や検討を踏まえ、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討を行います。

【Do】対応策の実施

Planで検討した対応策を行います。

○ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

- 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センターや市民等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するため、医療・介護に関する知識・経験を有する相談員を配置し、相談窓口の充実を図ります。
- 相談事例について必要に応じて関係機関との連携を図ります。

○ 地域住民への普及啓発

- 高齢や疾病のために在宅医療を必要とする市民が、安心して在宅で療養できるよう、訪問診療を実施している医師や訪問看護ステーションの情報を提供します。
- 人生の最終段階の治療やケア、在宅での看取りについて理解を深めていくため、地域住民に向けた講座開催やパンフレットの作成、ホームページによる周知などの啓発活動を行います。

○ 医療・介護関係者の情報共有の支援

- 医療機関と介護保険サービス事業所の連携を深めるため、既存のツールについて一層の周知・普及を図るとともに、ツールの更新や新たなツール導入について検討し、情報共有を推進します。
- 地域の医療・介護関係者の円滑な情報共有や市民への情報提供のため、市内の医療機関等情報一覧の充実を図るとともに、近隣市の医療機関について調整窓口や受け入れ等の情報収集に努めます。
- 市内各病院から空き病床の情報、市内在宅療養支援診療所から受け入れ患者状況を定期的に把握し、必要に応じて情報提供を行います。

○ 医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者の連携を推進するために多職種でのグループワーク等の研修会を行います。
- 在宅で療養生活を送るうえで重要となる人生の最終段階の治療やケア、在宅での看取りについての情報提供を行います。

【Check ⇒ Act】対応策の評価及び改善の実施

各種研修や講座参加者へのアンケートのほか、各種会議における意見を踏まえ、事業評価や改善に努めます。また、プロセスを評価するために有効な指標についても検討を行います。

◎地域の医療・介護情報の提供【人生100年推進課】

大和市在宅医療・介護連携支援センターとの連携のもと、地域の医療・介護情報の提供の充実を図ります。

◎医療と介護を一体的に行うサービスの充実【介護保険課】

看護小規模多機能型居宅介護など、医療と介護を一体的に提供するサービスの充実を図ります。

個別目標2-5 地域共生社会の実現に取り組みます

現状

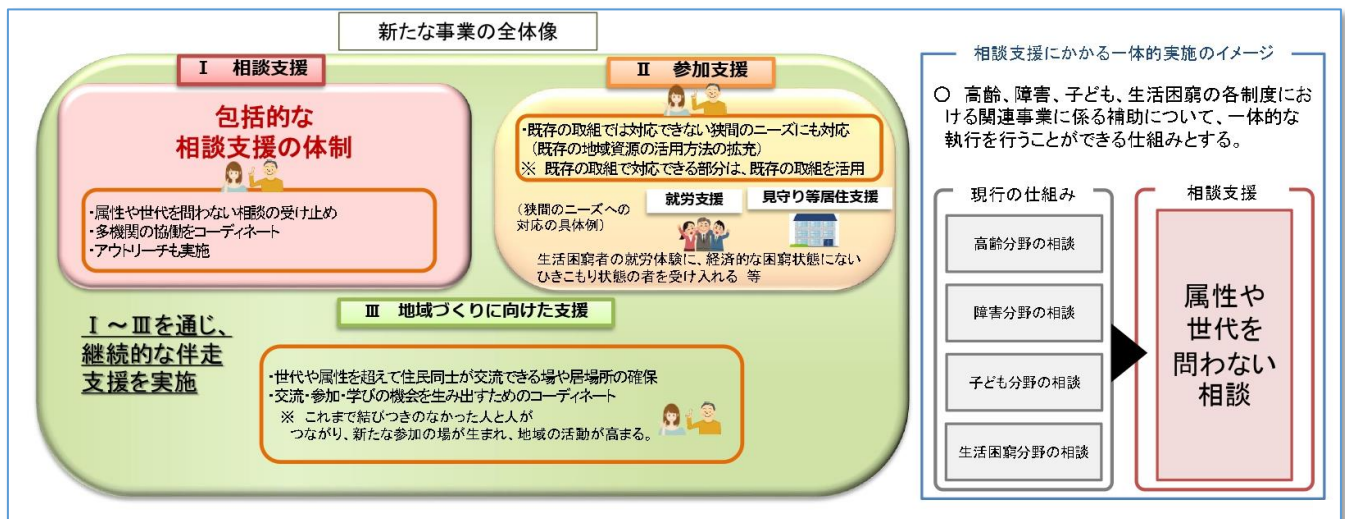
これまで行政は、高齢者、児童、障がい者など、対象者別に必要な事業を行ってきましたが、日常生活において対象者の違いによる区分けはありません。そのため、国は、令和2年6月に社会福祉法を改正し、市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業（重層的支援体制整備事業）を創設しました。

課題

- ▶ 地域共生社会の実現を目指した地域福祉計画との整合を図りながら、社会福祉法の改正に対応した大和市にふさわしい取組の進め方を検討する必要があります。

目標

- ▶ 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、これまで以上に組織間等の連携を図るとともに、適切な対応やサービスの供給に努めています。



資料：『地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援』（厚生労働省）

■施策2-5-1：地域共生社会の実現に向けた取組 **《充実》**

生活に身近な地域において、“支え手側”と“受け手側”に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを醸成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指します。

また、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉制度の双方に共生型サービスを位置づけます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎地域福祉計画の推進【健康福祉総務課】

令和元年度から令和5年度までを計画期間とする地域福祉計画を策定し、地域における高齢者・障がい者・子ども・その他の福祉について共通して取り組むべき事項を記載しています。これら計画に位置付けた取組の評価を行い、事業の改善等、効果的・効率的に計画を推進することにより、地域共生社会の実現に向けた更なる地域福祉の推進を図ります。

◎共生型サービス事業所の指定【介護保険課／障がい福祉課】

平成29年度の介護保険法と障害者総合支援法の改正により、介護保険と障がい福祉両方の制度に共生型サービスが位置づけられたことさらなる周知に努め、共生型サービスの普及に努めます。

◎生活支援体制整備（協議体の設置・支え合い推進員の配置）【人生100年推進課】

（再掲：15・54ページ）

住民同士の助け合い活動の担い手として、高齢者が活躍できる環境を整備するとともに、住民主体の生活支援サービスが提供される仕組みづくりを促進します。

◎地域ケア会議の充実【人生100年推進課】（再掲：44・68ページ）

地域包括支援センターが主催する地域ケア会議において、医療・介護等の多職種や地域住民が高齢者の個別課題の解決に向けた検討を行うとともに、個別ケースのその後の変化等をモニタリングするルールや仕組みをつくります。また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域包括支援センターの圏域ごとの地域課題を明確化します。市は、地域ケア推進会議を開催し、地域包括支援センターの圏域ごとに明確化された地域課題を地域づくりや政策形成などに結び付けていくことで、地域包括ケアシステムの推進につなげていきます。

個別目標2-6 介護保険制度運営の適正化に取り組みます（認定・給付・費用負担）

現状

介護保険サービスを利用するための要支援・要介護認定者数は高齢者の増加に伴い増加傾向にあります（平成12年度末2,440人→令和元年度末10,139人）が、認定審査会に諮る審査件数は、これまで度々行われた制度改正に伴い年度により増減があります。また、要支援・要介護認定を受けた人のうち、介護保険サービスの未利用者は約24%（令和2年4月利用実績）となっており、実態調査結果では、介護保険サービスを利用していない理由として、要支援認定者等・要介護認定者ともに「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も多くなっています。

介護給付費は、介護保険サービスの必要性が上がり利用料も増えてくる75歳以上の後期高齢者数の増加に伴い増大してきています。その結果、介護給付費に基づき設定する65歳以上の第1号被保険者の介護保険料は上昇してきています。

課題

- ▶ 年度ごとに増減する要支援・要介護認定申請*1・審査件数に柔軟に対応するとともに、申請から認定結果までの処理期間の短縮に努める必要があります。
- ▶ 真に介護保険サービスを必要とする人に適正な時期に要支援・要介護認定を受けるように努める必要があります。
- ▶ 適切な介護保険サービスの利用を促進し、要支援・要介護認定者の重度化予防を進め、将来的な介護給付費の伸びを抑えていく必要があります。
- ▶ 利用者の自立を促すために、リハビリテーションを心身機能向上のための機能回復訓練としてだけでなく、潜在能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にするための取組として活用していく必要があります。
- ▶ 一人ひとりの負担能力に応じた適切な保険料率を設定するとともに、滞納者に対する適切な滞納整理等を行い収納率のさらなる向上を図り、財源の安定確保と全ての被保険者にとって公平かつ適正な保険料負担の実現に取り組む必要があります。同様に、負担割合についても、国が定める判定基準に基づき公平かつ適正に決定していく必要があります。

目標

- ▶ 介護保険サービスの利用を必要とする人の要支援・要介護認定が適正に行われ、迅速性が確保されています。
- ▶ 利用者負担の公平化が図られ、介護給付費が適正に給付されています。
- ▶ 地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指すリハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制が構築されています。
- ▶ 適正な介護給付費を見込み、適切な介護保険料が設定されています。

*1 要支援・要介護認定申請…要介護認定を受けるために必要な申請で、要支援・要介護認定申請 → 認定調査（聞き取り調査）・本人の主治医からの主治医意見 → 介護認定審査会で審査判定 → 認定・通知の流れで進みます。

今後も要支援・要介護認定者数や介護給付費は増加が見込まれることから、高齢者のニーズをよく把握し、在宅介護サービスの充実及び介護施設等の適切な基盤整備に努めるとともに、介護保険サービス事業者への指導等を通して、質の確保・向上を図り、介護保険サービスを安心して受けられるよう努めます。併せて、介護保険制度の持続性を確保するため、介護給付等適正化に向けた取組などを実施していきます。

介護給付等適正化に向けた取組として、国が示す市町村が取り組むべき主要5事業は次のとおりです。

①要介護認定の適正化

指定居宅介護支援事業所等に委託している更新申請等に係る認定調査の全ての結果について、市による点検の実施を通じた要介護認定の適正化を図ります。

②ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかなどに着目し、ケアプランの点検を実施します。利用者の状態に合わせた適正なサービスを提供し、介護給付の適正化を図ります。

③住宅改修等の点検

住宅改修について、利用者宅の実態の確認や、工事見積書の点検、竣工時の訪問調査などによる施工状況の点検を行うことにより、住宅改修が適正に行われているか確認します。また、福祉用具利用者に対する訪問調査などを行い、利用者の状態像などからみて、福祉用具の購入・貸与によって利用者の自立支援が阻害されていないかなど、福祉用具の必要性や利用状況などを確認することを通じ、介護給付の適正化を図ります。

④縦覧点検・医療情報との突合

複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行うとともに、医療保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行うことを通じ、介護給付の適正化を図ります（大和市では神奈川県国民健康保険団体連合会に委託しています）。

⑤介護給付費通知

介護給付に対する利用者の関心を高めるために、利用者本人（又は家族）に対して、サービスの請求状況及び費用についての通知を行います。

■【重点施策】施策2-6-1：要支援・要介護の認定の適正化 <<充実>>

新たに要支援・要介護認定を受ける人が増加する一方で、全体の認定件数は年度により増減します。認定件数の推移を注視しながら、必要に応じて認定調査員の増員を行うほか、介護認定審査会*1の審査件数を見直すなど、迅速化を進めます。それとともに、国の方針に基づき、認定有効期間の延長や認定審査の簡素化、認定調査結果の点検等に取り組み、認定審査の効率化・適正化を図ります。

また、真に介護保険サービスを必要とする人が適正な時期に要支援・要介護認定申請を行えるように相談の際に被保険者の状態等を適切に把握し、助言します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎認定有効期間の延長【介護保険課】

令和3年4月から、更新認定において、直前の要介護度と同じ要介護度と判定された人の最長認定有効期間を、36か月から48か月に延長します。

◎認定審査会の審査簡素化【介護保険課】

一定の条件を満たした更新申請者に関して、認定審査会での審査を省略する対応を行います。

◎認定調査結果点検【介護保険課】

全ての認定調査票の点検を実施します。

<<認定調査結果点検 認定調査・点検実施率>>

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施率	100% (100%)	100% (100%)	100% (100%)	100%	100%	100%

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年3月末現在の実績です。

◎認定者のサービス利用状況確認【介護保険課】

要支援・要介護認定後、更新申請の勧奨通知に際し、一定期間サービス利用のない要支援認定者については、勧奨通知のみとすることにより、真に介護サービスを必要とする人が、適切に要支援・要介護認定を受けることができるよう努めます。

*1 介護認定審査会…保健、医療、福祉に関する学識経験を有する人で構成されており、審査対象者について、①要支援・要介護の状態の該当の有無、②介護の必要程度等に応じた認定基準で定める区分の審査及び判定を行う組織のことで。

◎認定申請相談体制の見直し【介護保険課】

高齢者の増加に伴って、要支援・要介護認定の申請者も増加しており、そのことにより全体の認定手続きの遅延や認定審査会等への負担の増加も懸念されるため、要支援・要介護認定の申請相談の際には、被保険者の状態の把握に努め、要支援・要介護認定の申請が必要か検討します。また、要支援・要介護認定の申請が必要でない場合には、他に利用できるサービスや支援を紹介し、日常生活における不安の解消に努めます。

◎ケアマネジャー等事業者への啓発【介護保険課】

要支援・要介護認定の申請手続きは、ケアマネジャーや介護保険施設、地域包括支援センターが提出代行することができます。被保険者等から相談を受けた際に適正な介護サービス等が必要と判断された場合には、早めの申請手続き等を行い、介護サービスの利用までスムーズに繋がるよう、ケアマネジャー等事業者へ啓発していきます。

■【重点施策】 施策2-6-2：介護給付の適正化 <<充実>>

利用者に応じた適切な介護保険サービスの提供に努めます。特に、生活期リハビリテーション*1の対象者に対する今後の重度化の防止に向けた介護給付の充実や、不適切な介護給付を削減する取組により、介護保険制度への信頼を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑え、持続可能な介護保険制度の維持を図ります。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎ケアプラン点検【介護保険課】

居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成する介護サービス計画（ケアプラン）の内容を点検し、適正な介護保険サービスの提供により利用者の自立支援の促進や重度化防止を図るとともに、ケアマネジャーの資質の向上に努めます。

<<ケアプラン点検 点検実施件数>>

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検実施件数	46件 (160件)	44件 (160件)	24件 (160件)	47件	47件	47件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年3月末現在の実績です。

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で対面式のヒアリングは実施できませんでした。

◎給付実績の検証【介護保険課】

過去の給付実績について、不必要な給付が行われていなかったか、適正な給付であったか等を確認するために、ケアマネジャーにヒアリングシートを送付し、給付実績の検証を実施します。

<<給付実績の検証 ヒアリングシートの年間送付回数>>

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ヒアリングシートの年間送付回数	—	3回	3回	3回	3回	3回

※事業開始は令和元年度からです。

※確認内容によって、各回の送付件数は異なります。

※令和2年度は、令和3年3月末現在の実績です。

*1 生活期リハビリテーション…急性期、回復期を経て、症状ならびに障がいの状態が安定した後、在宅で生活している時期を生活期と呼び、既に在宅生活ができている時期に行うリハビリテーションのことを生活期リハビリテーションと呼びます。

◎福祉用具貸与*1価格の上限設定【介護保険課】

適切な貸与価格を確保する等の観点から、全国的な平均貸与価格を基準（全国平均貸与価格＋1標準偏差）として、商品ごとに一定の上限を定めます。

◎福祉用具購入*2・住宅改修*3の実態点検【介護保険課】

福祉用具購入や住宅改修が要介護者等の状況や住宅等の状況から必要か、金額は妥当か、申請のとおり改修、購入が行われたかなどを審査し、必要に応じて現地確認を実施します。また、より効果的なサービス利用に繋がるよう、これらの書面審査や現地確認に理学療法士が関わる取組を推進します。

《福祉用具購入・住宅改修の実態点検 書面点検件数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
書面点検件数	全件 (福祉用具購入：552件) (住宅改修：604件) (全件)	全件 (福祉用具購入：638件) (住宅改修：641件) (全件)	全件 (福祉用具購入：576件) (住宅改修：558件) (全件)	全件	全件	全件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年2月末現在の実績です。

◎縦覧点検・医療情報との突合【介護保険課】

国民健康保険団体連合会の介護給付費適正化システムを活用し、老人保健（後期高齢者医療制度及び国民健康保険）の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行うとともに、受給者ごとに複数月にまたがる支払状況（請求明細書の内容）のうち、疑義がある給付内容について確認し、必要に応じて事業者を指導します（国民健康保険団体連合会に委託）。

《縦覧点検・医療情報との突合 突合件数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
突合件数	全件 (全件)	全件 (全件)	全件 (全件)	全件	全件	全件

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。

※令和2年度は、令和3年3月末現在の実績です。

- *1 **福祉用具貸与**…身体機能が低下して、日常生活動作に支障のある要支援・要介護認定者に、福祉用具をレンタルするサービスのことで。
- *2 **福祉用具購入**…身体機能が低下して、日常生活動作に支障のある要支援・要介護認定者に、福祉用具を購入した金額（上限10万円/年）の一部を支給するサービスのことで。
- *3 **住宅改修**…要支援・要介護認定を受けても、住み慣れた自宅で暮らし続けることができるよう、手すりの取り付け、段差の解消、和式便器から洋式便器への取り換え等を行う費用（上限20万円）の一部を支給するサービスのことで。

◎介護給付費の通知【介護保険課】

事業者が請求した給付費の金額やサービス内容を利用者へ通知することによって、事業者の請求誤りを防止するとともに、介護給付に関する啓発に努めます。年2回、半年ごとに通知します。

《介護給付費の通知 通知回数》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知回数	4回 (4回)	2回 (4回)	2回 (4回)	2回	2回	2回

※（ ）内は、第7期計画策定時の目標値です。
 ※令和2年度は、令和3年3月末現在の実績です。

◎各種利用者負担軽減措置*1の審査【介護保険課】

各種利用者負担軽減措置の審査については、利用者の負担能力に応じた費用負担とする主旨から、書類審査のほか、必要に応じて金融機関への資産照会などを行います。

◎生活期リハビリテーション対象者への重度化防止に向けた取組【介護保険課】

生活期のリハビリテーションは、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要なため、身体機能の改善だけを目指すのではなく、「心身機能」「活動」「参加」の3つの要素に対して働きかけた介護サービスが継続的に提供されるように、事業所に対して科学的に効果が裏付けされたデータの情報提供やデータ活用による好事例の紹介など支援を図ります。

《生活期リハビリテーション対象者への重度化防止に向けた取組
 前期高齢者の通所リハの利用率》

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
前期高齢者の通所リハビリテーションの利用率	11.59%	11.26%	11.11%	12.00%	13.00%	14.00%

※認定調査時、入院・入所等の施設利用をしていない前期高齢者の利用率です。
 ※各年度9月末の実績です。

*1 各種利用者負担軽減措置…介護サービスを受けたときは、原則としてかかった介護費用の自己負担分や食費、居住費等を負担しますが、そのような利用者負担の軽減を目的とし、所得等の状況に応じて一定の要件に該当する場合に適用される制度のことです。
 ・入所（院）時に係る食費・居住費の軽減
 ・社会福祉法人等による利用者負担の軽減
 ・天災等の特別な事情のある利用者負担額の減免

■施策2-6-3：公平で安定的な介護保険の運営 **《充実》**

対象者の正確な把握に基づく適切な資格管理により、一人ひとりの負担能力に応じた介護保険料を決定し、すべての人が不公平感を感じる事が無いように公正かつ適切な徴収を行うことで、介護保険給付費の財源確保に努めます。また、それぞれの人の負担能力に応じた自己負担割合を決定することで、利用料負担の適正化に努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎適正な資格管理【介護保険課】

介護保険の対象となる第1号被保険者と第2号被保険者の転出入等の状況を把握し、被保険者資格の取得・喪失を適正に管理します。

◎第1号被保険者保険料の賦課・徴収・還付【介護保険課】

65歳到達者や転出入者等の正確な資格管理に基づき、65歳以上の被保険者一人ひとりの所得や世帯の状況に応じた介護保険料を決定し通知します。また、介護が必要になったときに、誰もが安心してサービスを利用できる介護保険制度を維持するため、適正な保険料の徴収を行い、介護給付費の財源確保に努めます。なお、平成27年度から、消費税増税分の一部を財源とする低所得者の軽減措置が設けられています（※詳細は、下記の「公費による低所得者への保険料軽減措置」を参照）。

◎制度の周知と趣旨普及に向けた施策の実施【介護保険課】

パンフレットの充実や広報やまと、ホームページなど多様な媒体を活用した市民にわかりやすい周知のほか、地域説明会を行うなど、制度理解の普及に努めます。

◎公費による低所得者への保険料軽減措置【介護保険課】

今後のさらなる高齢化に伴い、介護給付費の増加と保険料負担額の上昇が見込まれる中で、低所得者の負担を軽減し、制度を持続可能なものとするため、消費税増税分を財源とした公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みが設けられています。

平成27年4月～			令和元年10月～		
大和市の所得段階	軽減前	軽減後	大和市の所得段階	軽減前	軽減後
第1段階	0.5	⇒ 0.45	第1段階	0.45	⇒ 0.3
第2段階	0.5	⇒ 0.45	第2段階	0.45	⇒ 0.3
			第3段階	0.7	⇒ 0.45
			第4段階	0.75	⇒ 0.7

◎滞納者に対する滞納整理と給付制限【介護保険課】

保険料の滞納者に対しては、督促状、催告書などを送付するとともに、臨戸徴収や差押などの滞納整理を実施します。

保険料を滞納し、その徴収権が時効により消滅した期間がある人については、その期間に応じてサービス利用時の自己負担の割合が3割（負担割合が3割の人は4割）となるほか、高額介護サービス費等や負担限度額認定が受けられなくなる「給付制限」が適用されます。このほか、1年以上保険料を滞納している人については、サービス利用料を一旦全額自己負担とし、市への申請により、後で介護給付分が利用者に支払われる「支払方法の変更」が適用されます。

なお、時効成立が間近になったものについては、最終納付期限の前に「最終催告書」を発送し、注意喚起をします。

◎保険料の徴収猶予及び減免【介護保険課】

災害や失業など、やむを得ない理由で保険料を納めることが困難となった場合や、生活が著しく苦しい場合でも、将来の保険給付に制限が生じないようにするために、保険料の減免や納付猶予が受けられる仕組みを設けています。

◎利用者負担割合の決定【介護保険課】

公平性を確保しつつ制度の持続可能性を高める観点から、前年の所得状況等に応じて負担割合を判定します。

《利用者負担割合》

	負担割合	要介護 (要支援)
年金収入等 340万円以上*1	3割	639人 (6.0%)
年金収入 280万円以上*2	2割	768人 (7.1%)
年金収入 280万円未満	1割	9,360人 (86.9%)
合計		10,767人

※令和2年12月末現在

- *1 合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与控除や必要経費を控除した額）220万円以上を想定しており、年金収入プラスその他所得では340万円以上に相当します（年金収入だけの場合は、344万円になります）。2人以上の世帯では、本人の合計所得220万円以上で、年金収入とその他の合計金額が463万円以上になると3割負担になります。
- *2 合計所得金額160万円以上（年金収入だけの場合は280万円以上）。2人以上の世帯では本人の合計所得220万円以上、年金収入とその他の所得金額が346万円以上463万円未満では2割の負担になります。

個別目標2-7 介護保険サービスの質の確保・向上、量の確保・充実を図ります

現状

介護が必要になっても住み慣れた地域での生活を継続していくために、誰もが安心して介護保険サービスを受けられる環境の整備が重要です。

近年、在宅での生活を希望する人が増える一方で、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、世帯・家族の介護力が低下していることから、依然として多くの方が特別養護老人ホームへの入所を希望しています。

介護保険サービスの利用者の増加に伴い、市内の介護事業者も増加しています。そのため、市は介護保険サービス事業者の育成を行う一方で、苦情や虐待など、法令違反等に関する通報に対しては、速やかに調査を行い、事業者への適切な指導を実施しています。

課題

- ▶ 介護保険サービスの利用者の増加により介護事業者が増加し、介護職員の人材確保が大きな課題になっています。
- ▶ 事業者の指定・指導権限の一部が都道府県から市町村に移譲され、市町村の権限が拡大しています。安定した介護保険サービスが提供されるためには、事業者に対する支援と指導等が必要です。
- ▶ 実態調査の結果では、介護が必要になっても多くの方が在宅生活の継続を希望しています（一般高齢者 52.1%、要支援認定者等 76.1%、要介護認定者 64.6%）。また、居宅介護支援事業所を対象に実施した実態調査においても、「今後、特に需要の増加が見込まれる介護保険サービス」として、「訪問系の介護保険サービス」が挙げられています。一方、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯が増加傾向にあり、依然として、特別養護老人ホームの待機者数も高い数値となっています。そのため、今後、介護離職防止にも十分に配慮したうえで、在宅系の介護保険サービスと介護保険施設のバランスの取れた整備が求められています。
- ▶ 実態調査の結果では、家族や親族を含め、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人・転職した人は、要支援者では3.5%、要介護認定者では11.1%となっています。

〈介護人材需要推計結果〉

	サービス受給者数	介護職員数	介護保険施設・事業所の看護職員数	介護その他の職員数	合計
令和2年	10,876人	4,148人	807人	2,290人	7,245人
令和7年	13,345人	5,090人	990人	2,810人	8,890人
令和12年	15,233人	5,810人	1,130人	3,207人	10,147人
令和17年	16,002人	6,104人	1,187人	3,369人	10,660人
令和22年	15,684人	5,982人	1,163人	3,302人	10,447人

今後、大和市で必要とされる介護従事者の推計を、国から提供された介護人材需要推計ワークシートで算出しました。

目標

- ▶ 介護保険サービスの質が確保され、向上しています。
- ▶ 介護が必要な人のニーズを満たす在宅系の介護保険サービス、介護保険施設等が適切に整備され、安定して介護保険サービスが提供されています。

■【重点施策】 施策2-7-1：介護従事者の確保と育成 <<充実>>

団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年における介護ニーズに対応していくためには、介護を担う人材の量・質の確保や育成が必要不可欠です。そのため、新たな人材の参入促進や定着に向けた処遇・環境改善等、介護現場の革新に向けた取組を進め、周知・広報を行うとともに、資質向上のための取組を進めるため、介護施設等に対して、文書削減などの業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくり、地域包括支援センターに関する事業を積極的に周知していくなど国や神奈川県等関連団体と連携しながら、介護現場の生産性の向上を支援します。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎介護職員の人材確保【介護保険課】

訪問型サービスA事業所に従事するヘルパーの養成研修を開催し、介護職員の人材確保に努めます。

<<訪問型サービスA事業所に従事するヘルパーの養成研修 開催回数・修了者数>>

	実績			目標		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	4回	4回	0回	4回	4回	4回
修了者数	51人	30人	0人	80人	80人	80人

※令和2年度は、新型コロナウイルスの影響で研修自体が実施されていません。

◎介護ロボット・ICTの導入支援【介護保険課】

介護職員の身体的な負担の軽減や多忙な業務の効率化を図るなど、介護職員の職場環境を改善するために介護ロボット等を導入する事業者を支援します。

■施策2-7-2：介護保険サービスの質の確保・向上 **《充実》**

介護保険制度は多くの市民に浸透し、介護保険サービスの利用者は年々増加しています。介護を必要とする人が安心して必要なサービスを受けられるよう事業者の指導のほか、介護サービス相談員の派遣等を行います。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎事業者の指定及び指導等【介護保険課】

市が指定する介護保険サービス事業者等に対して、集団指導*¹、実地指導*²を行います。また、介護保険サービスの利用中に起きた事故については、事業者に対して再発防止を求めます。さらに、介護従事者による虐待については、速やかに調査を実施し、再発防止に努めます。

◎介護サービス相談員の派遣【介護保険課】

介護サービス相談員が、介護サービス事業所を訪問し、直接利用者の声を聞き取ります。利用者から疑問や要望等が寄せられたときは、事業者や市に橋渡しをしながら、問題の改善を図ります。

◎苦情相談【介護保険課】

介護保険サービスの利用に関する相談や苦情について、利用者やその家族などが事業者との間で解決できない場合は、相談や苦情申立の内容について、聞き取りを行うなどし、必要な指導や助言を行います。

◎ケアプラン点検【介護保険課】（再掲：93 ページ）

居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成するケアプランの内容を点検し、適正な介護保険サービスの提供により利用者の自立支援の促進や重度化防止を図るとともに、ケアマネジャーの資質の向上に努めます。

◎福祉用具購入・住宅改修の実態点検【介護保険課】（再掲：94 ページ）

福祉用具購入や住宅改修が要介護者等の状況や住宅等の状況から必要か、金額は妥当か、申請のとおり改修、購入が行われたかなどを審査し、必要に応じて現地確認を実施します。また、より効果的なサービス利用に繋がるよう、これらの書面審査や現地確認に理学療法士が関わる取組を推進します。

- * 1 **集団指導**…指定を受けた事業者が順守しなければならない基準や制度改正の内容について説明を行うとともに、過去の指導事例等について講習方式で行う指導のことです。
- * 2 **実地指導**…サービス事業所において、基準に沿ったサービスが提供されているか、関係者から書類等を基に説明を求める等、個別に確認を行う指導のことで、不適切な事項が確認された場合には、指導・処分を行います。

■ 施策2-7-3：介護保険施設等の整備 <<充実>>

介護が必要になっても在宅生活を希望する人が多くいることや特別養護老人ホームの入所待機者の状況などを踏まえ、適切なサービス利用見込量を推計し、利用者のニーズに対応するためのサービス供給量の確保に努めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎ 看護小規模多機能型居宅介護の整備【介護保険課】

要介護度が重くても住み慣れた地域や自宅での生活をできる限り継続するためには、医療と介護を一体的に提供するサービスが欠かせません。現在、市内には看護小規模多機能型居宅介護が2か所整備されています。今後、さらに要介護度が重い高齢者が増加すると想定されることから、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を進めます。

◎ 介護保険施設等の整備【介護保険課】

常時の介護を必要とする状態であり、自宅において適切な介護を受けることが困難な中重度の要介護者（要介護3以上）を介護する施設として、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備を進めます。（要介護1又は2の人であっても、やむを得ない事情がある場合には、特例入所が認められます。*1）

*1 特別養護老人ホームの特例入所が認められるための要件…

以下の状態にある認定者においては、要支援1～要介護2でも特例入所が認められます。

- ・ 認知症であることにより、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である人
- ・ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態である人
- ・ 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である人
- ・ ひとり暮らし高齢者である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態である人

個別目標2-8 災害や感染症対策に係る体制を整備します

現状

近年、全国的に自然災害による大きな被害が増えています。特にここ数年は、地震だけではなく、異常気象と呼ばれる豪雨や台風による風水害や土砂崩れにより甚大な被害が発生する災害が多くなっています。また、令和2年に入ってから世界で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症が国内でも拡大しています。

課題

- ▶ 要支援認定者や要介護認定者は、地震や台風、豪雨などの災害が起きたときに自力で避難することが特に難しく、普段から災害に対する心構えや備えをしておくことが重要です。
- ▶ 新型コロナウイルス感染症をはじめ多くの感染症においては、高齢者が重症化しやすいことから、関係者に対する情報提供並びに感染症対策に努めることが重要です。

目標

- ▶ 自治会や民生委員・児童委員など地域の支援者と連携し、災害時に自ら避難することが困難な人に対する実効性のある避難支援体制が整っています。
- ▶ 災害発生時や緊急時においても、慌てることなく、安心して介護保険サービスを継続的に受けられる体制が整っています。
- ▶ 介護サービス事業所、高齢者並びにその家族等が感染症・感染予防の正しい知識及び技術を習得し、感染防止対策が徹底されています。
- ▶ 感染防止対策について、介護サービス事業者間の連携が取れています。
- ▶ 感染症が発生した際に迅速に対応する準備ができています。

■施策2-8-1：災害や感染症に対する備えの充実 <<新規>>

近年の自然災害の発生状況や、感染症の流行等を踏まえ、介護事業所や地域などと連携し、防災・減災対策及び感染症対策に関する周知啓発、研修等を行います。また、関係部局・機関と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資について、調達・輸送体制等を含めて、危機管理能力を高めます。

具体的な事業・取組／その他の事業

◎緊急時・災害時に備えた対応の周知啓発・研修【介護保険課】

平時より、緊急時・災害時における避難先や避難方法、役割分担等について繰り返し周知啓発・研修を行い、いざというときに冷静な対応がとれるように努めます。また、市が指定する介護事業所に対して、訓練の実施に向けて支援をします。

◎緊急時・災害時に対する調達・輸送体制の整備【介護保険課】

緊急時・災害時に必要な物資を市内複数箇所に一定量備蓄しておく一方で、物資が不足することを想定し、緊急時・災害時に協力し合えるよう、日頃から県や近隣自治体等と良好な関係を構築します。介護が必要な高齢者の中には紙おむつやとろみ食等を日常的に使用する人もいることから、必要な物資が不足した場合には、調達・輸送の支援をします。

◎緊急時・災害時の応援体制の構築【介護保険課】

緊急時・災害時には、市民の安全を確保するために、必要に応じて市内外からの応援を受けることも考えられるため、平時より福祉や介護、医療、保健分野の事業所や機関によるネットワークや相互の関係性を大切に、万が一の際に助け合える体制の構築を努めます。また、大和市や市内事業所等が応援する側となった場合には、素早く応援に駆け付けられるよう、関係部局と連携し、行政として必要な支援を行います

◎新型コロナウイルスなどの新たな感染症が流行した際の感染防止対策や検査方法、予防接種などについての正しい情報提供【介護保険課】

インターネットの普及によって、情報を入手するまでの時間は格段に短くなったものの、悪意のある情報や間違った情報も混在しています。新たな感染症の流行に不安を感じていることで、情報の精度を正しく判断できないことも考えられます。そこで、行政は、市民が混乱することなく、冷静に対応することができるよう、正しい情報をインターネットや広報紙等の様々な方法で提供します。

◎避難行動要支援者支援制度【健康福祉総務課】（再掲：40ページ）

災害時等に自ら避難することが困難で、避難支援が必要となる人の名簿を作成し、地域の自治会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会と共有することで、安否確認や避難の手助けが迅速に行われるように、連携して同制度を進めています。

第5章 介護保険事業費と保険料

1. 介護保険制度を巡るこれまでの経緯等

介護保険制度が平成12年（2000年）に創設されてから21年が経ち、介護保険事業状況報告（年報：平成30年度）によると、全国における第1号被保険者数は3,525万人（対創設時比1.57倍）、要支援・要介護認定者は658万人（対創設時比2.57倍）、サービス受給者数は554万人（対創設時比3.01倍）、利用者負担を除いた給付費は9兆6,266億円（対創設時比2.97倍）となっており、さらに介護サービスの提供事業所数も着実に増加するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして着実に定着してきています。

今後も高齢化の進展に伴い、要支援・要介護認定者、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者も増加していくことが見込まれます。特に、全ての団塊の世代が後期高齢者になる令和7年を間近に控え、高齢者が住みなれた地域で安心して生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの推進、さらには高齢者、子ども、障がいのある人など、すべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた取組がますます重要となっています。

大和市では、第8期においても市内を11の日常生活圏域に区分し、9か所設置している地域包括支援センターを中心に地域包括ケアシステムの推進に向け、本計画でその具体化を強力に押し進めていくこととします。

《介護保険制度を巡るこれまでの経緯》

第1期	平成12年度	・介護保険法施行
	平成13年度	・居宅サービス利用量の急増
	平成14年度	・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のユニットケアの整備
第2期	平成15年度	・介護報酬改定（平均2.3%引き下げ）
	平成16年度	・要介護認定を判定するプログラムの見直し
	平成17年度	・高齢者虐待防止法成立（平成18年4月施行）
第3期	平成18年度	・介護報酬改定（平均0.5%引き下げ）
	平成19年度	・予防重視型システムへの転換
	平成20年度	・地域包括支援センターの設置と地域密着型サービスの開始
第4期	平成21年度	・介護報酬の改定（平均3%引き上げ）
	平成22年度	・介護従事者の処遇改善への取組
	平成23年度	・介護給付の適正化の推進
第5期	平成24年度	・介護報酬の改定（平均1.2%引き上げ） ・地域包括ケアの推進と新たなサービスの創設
	平成25年度	・保険者の判断による介護予防と生活支援サービスの総合的な実施
	平成26年度	・消費税引き上げ対応（0.63%引き上げ） ・地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律
第6期	平成27年度	・介護報酬の改定（平均2.27%引き下げ）
	平成28年度	・地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化
	平成29年度	・介護人材の処遇改善（1.14%引き上げ） ・地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律
第7期	平成30年度	・介護報酬の改定（平均0.54%引き上げ）
	令和元年度	・地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保
	令和2年度	・新たな介護保険施設（介護医療院）の創設
第8期	令和3年度	・介護報酬の改定（平均0.70%引き上げ）
	令和4年度	・地域共生社会の実現と2040年への備え （介護予防・健康づくりの推進／地域包括ケアシステムの推進／介護現場の革新）
	令和5年度	・災害や感染症対策に係る体制整備

2. 今回の介護保険制度改正のポイント

第8期計画期間内である令和4年(2022年)は、団塊の世代が後期高齢者となり始める年でもあり、介護サービス需要のさらなる増加や多様化が進むとともに、現役世代(担い手)減少への対応が求められます。

そのため、これまで構築してきた地域包括ケアシステムを一層推進させ、地域の特性に応じた介護保険制度を基盤とした地域共生社会づくりの実現に向けて取り組んでいくために、令和2年の介護保険法等の改正(地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律)は、以下の5つの施策を柱に掲げており、具体的な制度改正は次ページ以降のとおりです。

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 (社会福祉法、介護保険法)

*市町村の既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備、新事業及びその財政支援等の規定の創設、関係法律の規定の整備

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 (介護保険法、老人福祉法)

- ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務規定
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務規定
- ③介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 (介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律)

- ①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができる規定
- ②医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができる
- ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務の追加

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 (介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律)

- ①介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組の追加
- ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直し
- ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 (社会福祉法)

*社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度の創設

参考資料:『地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案の概要』(厚生労働省)

(1) 食費居住費の助成（特定入所者介護サービス費）の見直し

施行時期
令和3年8月
内容
助成を受けていない施設入所者や在宅で介護を受ける人との公平性の観点から、能力に応じた負担となるよう精緻化されることに伴い、食費居住費負担を含む本人の負担限度額について、資産要件の基準を見直します。

(2) 高額介護サービス費の上限額の引き上げ

施行時期
令和3年8月
内容
医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせ、現行の現役並み所得者のうち、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しを行います。

(3) 「社会福祉連携推進法人」の創設

施行時期
令和3年4月改正法施行（社会福祉連携推進法人制度については、公布の日から2年を超えない範囲）
内容
新たな法人形態である「社会福祉連携推進法人」が創設されます。社会福祉連携推進法人は、社会福祉法人を中心として、NPO法人や株式会社などが社員として参加し、地域の福祉を支えていきます。

(4) 新型コロナウイルス感染症によるコスト増加を踏まえた補助金

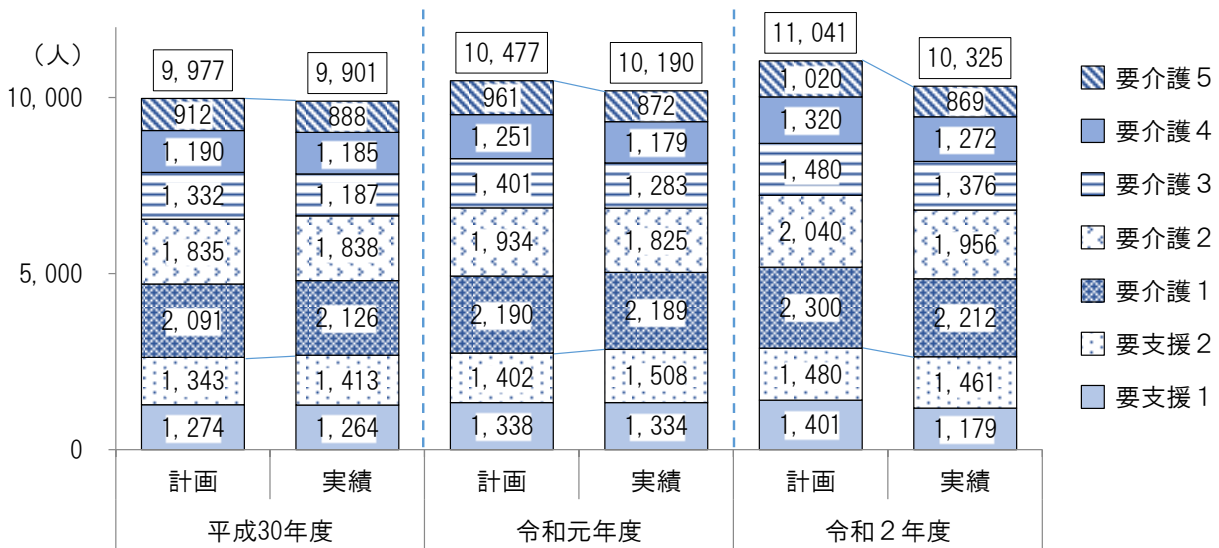
内容
新型コロナウイルスの流行により、職員の業務負担が増加していることを踏まえ、介護事業者への補助上限額が引き上げられる見通しです。対象経費はタブレットやスマートフォンなどのハードウェア、ソフトウェア、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修、セキュリティ対策などが挙げられます。

3. 第7期計画の進捗状況

第7期計画における計画値と実績値を比較し、進捗状況を検証します。その結果を踏まえて、第8期計画における計画値を設定します。

(1) 要支援・要介護認定者数

《要支援・要介護認定者数の計画値と実績値》



※各年度とも10月1日現在の人数です。

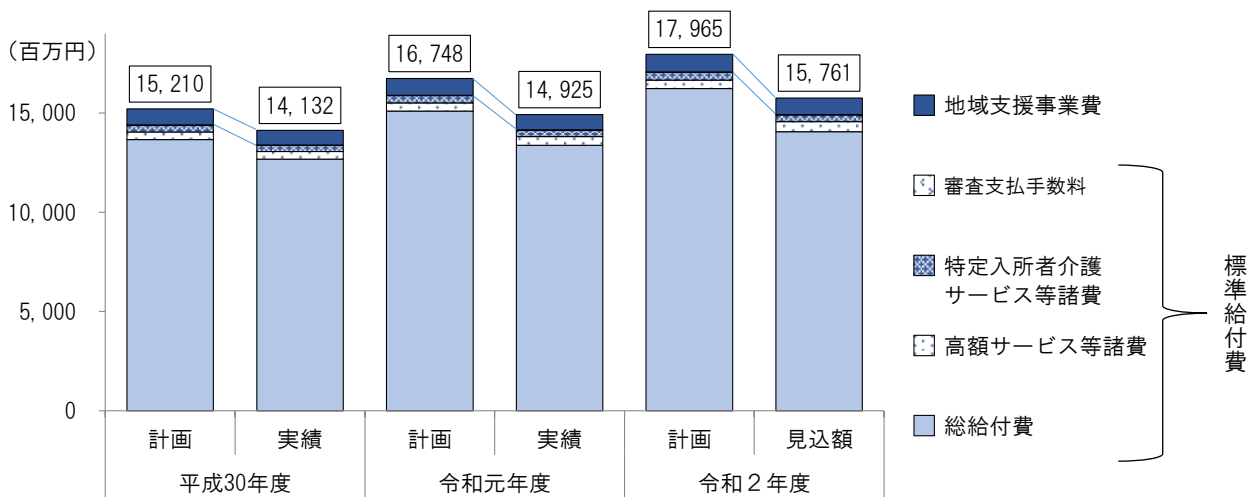
認定者数の推移をみると、平成30年度は要支援・要介護合わせ9,901人（計画値9,977人）、令和元年度は10,190人（同10,477人）、令和2年度は10,325人（同11,041人）となっており、平成30年度においては計画値との差異は76人減と2桁ですが、令和元年度では287人減、令和2年度では716人減と、差異が大きくなっています。要介護認定適正化の取組や、介護予防の取組の効果などにより、高齢者の身体状態の悪化が想定していたよりも進まなかったことが要因として考えられます。

令和2年度の要介護度別人数を見ると、要支援1・2の合計人数は2,640人で、計画値より8.3ポイント（241人）少なく、要介護1から5の合計人数は7,685人で、計画値より5.8ポイント（475人）少なくなっています。

(2) 介護給付費等

介護保険サービスを利用した場合にかかる費用のうちの原則1割又は2割（平成30年8月から一定以上の所得のある人は3割）を利用者が負担し、残りは公費や保険料から給付されます。この介護サービスや介護予防サービスの給付にかかる費用に、利用者の負担を軽減するための高額サービス等諸費、特定入所者介護サービス等諸費、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査・支払いに要する審査支払手数料を加えたものを「標準給付費」といいます。標準給付費に介護予防・日常生活支援総合事業費や包括的支援事業・任意事業費からなる地域支援事業費を加えたものを介護給付費等といいます。第7期計画期間中の介護給付費等は以下のとおりです。

《介護給付費等の計画値と実績値》



(単位:百万円)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合計	執行率
標準給付費	計画値	14,400	15,893	17,067	47,360	89.67%
	実績値	13,387	14,160	14,922	42,469	
(総給付費)	計画値	13,659	15,104	16,231	44,994	89.16%
	実績値	12,681	13,375	14,060	40,116	
(高額介護サービス等)	計画値	385	409	433	1,227	107.74%
	実績値	375	443	504	1,322	
(特定入所者介護サービス等)	計画値	346	367	389	1,102	90.47%
	実績値	321	330	346	997	
(審査支払手数料)	計画値	10	13	14	37	91.89%
	実績値	10	12	12	34	
地域支援事業費	計画値	809	855	898	2,562	91.73%
	実績値	746	765	839	2,350	
合計(介護給付費等)	計画値	15,210	16,748	17,965	49,922	89.78%
	実績値	14,132	14,925	15,761	44,819	

※十万円単位を四捨五入しているため、合計値が一致しない場合があります。

※令和2年度は、実績ではなく見込額となります。

項目ごとに比較して見ると、高額介護サービス等の3年間の実績値（平成30年度、令和元年度は実績、令和2年度は見込額）のみ計画値に対して107.74%と高くなっています。一方、総給付費、特定入所者介護サービス等、審査支払手数料、地域支援事業費は、計画値に対して概ね9割前後と、低くなっています。介護給付費等の3年間の実績値は、499億2,200万円の計画値に対して、448億1,900万円で、89.78%の執行率となりました。また、新型コロナウイルス感染症が拡大したことにより、令和元年度の年度末近くから令和2年度においては、外出の自粛や介護サービスの利用控え等で、介護給付費等においても影響を与えていると推測されます。

(3) 施設・居住系サービスの整備

《介護施設の整備計画と実績》

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	計画値	832床	832床	832床
	実績値	832床	832床	832床
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	計画値	29床	29床	29床
	実績値	29床	29床	29床
介護老人保健施設	計画値	517床	517床	517床
	実績値	517床	517床	517床
特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム)	計画値	597定員	597定員	597定員
	実績値	597定員	597定員	597定員
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	計画値	342定員	342定員	342定員
	実績値	342定員	333定員	333定員
小規模多機能型居宅介護、 看護小規模多機能型居宅介護	計画値	9か所	10か所	10か所
	実績値	9か所	10か所	10か所

※上記の整備計画値と実績値は、各年度末の数値です。

平成31年3月に介護老人福祉施設を22床（第6期整備分）、令和元年12月に看護小規模多機能型居宅介護を1事業所整備（小規模多機能型居宅介護＝8か所、看護小規模多機能型居宅介護＝2か所）しました。一方、令和元年8月に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）で1施設9床定員減となりました。

4. 事業費の見込みと保険料設定のポイント

第8期計画期間中の事業費の見込みと保険料を設定するにあたり、次の点を考慮します。

(1) 第1号被保険者及び要支援・要介護認定者の増加

大和市の第1号被保険者数は、令和2年10月現在で57,494人となっていますが、第8期計画期間の最終年度には、約1,500人増の58,970人になる見込みです。また、第1号被保険者の増加、特に後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護の認定者数も、令和2年10月現在の10,325人から約1,500人増の11,844人となる見込みです。第1号被保険者が増加することにより、介護サービスの需要が高まるとともに、介護保険事業の運営にかかる給付費等が増加する傾向にあります。(4～5ページ、111ページを参照)

(2) 介護保険施設の整備と在宅介護サービスの充実

介護保険施設については、第8期計画における介護保険施設の整備計画に基づき、市内各施設の合計床数に応じたサービス利用量を見込みます。また、在宅介護サービスについては、看護小規模多機能型居宅介護の整備を進め、施設整備と在宅介護サービスのバランスを図りながら、サービス利用量を見込みます。(109ページ、115ページ以降を参照)

(3) 保険料の所得段階と保険料率の多段階化

公費による低所得者の保険料負担軽減を継続して行うと同時に、より負担能力に応じた負担となるよう、16段階の所得段階は継続し、保険料率を見直します。(138ページを参照)

(4) 介護報酬の改定、介護職員の処遇改善、

現役所得並みの収入がある人の自己負担3割の影響

今回の制度改正において、給付費を増加させる要素として、①新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で“感染症や災害への対応力強化”を図ること等を盛り込んだ介護報酬のプラス改定(+0.70%)、②介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額8万円相当の処遇改善の継続実施、③医療療養病床退院者受入のためのサービス追加的需要、④介護離職ゼロに向けたサービス追加的需要があります。(106ページを参照)

5. 第8期計画値及び給付サービス見込量

第7期計画の実績を踏まえ、第8期計画における利用者見込数と施設の整備計画数などから給付費の見込みを推計します。大和市では、市域が狭いため日常生活圏域ごとではなく、市内全体で推計しています。

(1) 人口推計と要支援・要介護認定者数の推計

第8期における介護保険サービスの利用者数を推計するため、コーホート要因法による人口推計を行いました。この人口推計に基づき、第8期計画期間中の第1号被保険者数を次のとおり推計します。

《総人口と第1号被保険者数の推計》

(単位：人)

計画期間	第7期			第8期			第9期 令和7年度	第14期 令和22年度
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
総人口 (A)	237,142	238,743	240,523	241,612	242,618	243,546	245,167	248,679
第1号被保険者数 (B)	56,096	56,695	57,494	58,054	58,459	58,970	59,895	73,443
第1号被保険者数の伸び率	1.3%	1.1%	1.4%	1.0%	0.7%	0.9%	1.6%	22.6%
高齢化率 (B/A)	23.7%	23.7%	23.9%	24.0%	24.1%	24.2%	24.4%	29.5%
前期高齢者数 (C)	28,855	28,018	27,972	27,979	26,707	25,646	23,964	36,800
後期高齢者数 (D)	27,241	28,677	29,522	30,075	31,752	33,324	35,931	36,643
75～84歳 人数	20,699	21,651	21,923	21,790	22,872	23,854	25,242	21,655
	割合	36.9%	38.2%	38.1%	37.5%	39.1%	40.5%	42.1%
85歳以上 人数	6,542	7,026	7,599	8,285	8,880	9,470	10,689	14,988
	割合	11.7%	12.4%	13.2%	14.3%	15.2%	16.1%	17.8%
後期高齢者率 (D/B)	48.6%	50.6%	51.3%	51.8%	54.3%	56.5%	60.0%	49.9%

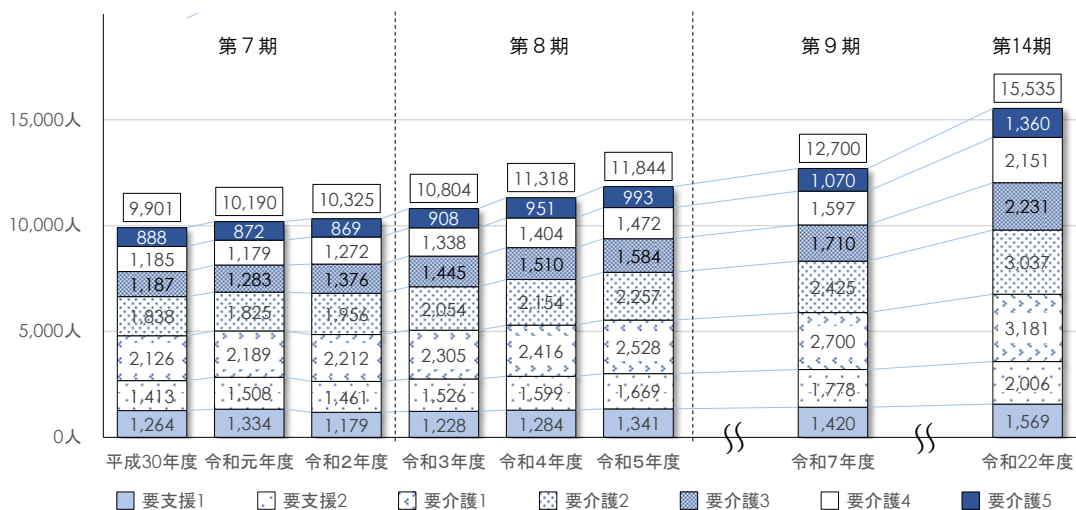
※総人口及び第1号被保険者数は、住民基本台帳登録者数

※各年度とも10月1日現在の人数

※令和7年と令和22年の伸び率は、それぞれ令和5年度、令和7年度と対比

第1号被保険者数と過去の要支援・要介護認定者の推移から第8期計画期間中の要支援・要介護認定者数を推計したところ、令和3年度には10,804人、令和4年度には11,318人、令和5年度は11,844人になる見込みです。

《要支援・要介護認定者数の推計》



(2) 介護保険施設等の整備目標数の設定

I 国の方針

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に定める法定計画ですが、その策定にあたっては、国が定める基本指針に即して定めるものとされています。第8期計画においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスを中長期的に見据えることについて第8期計画に位置付けることを求めています。

II 市の方針

計画を策定するにあたっては、神奈川県支援計画や大和市の最上位計画である総合計画、関連計画である地域福祉計画等との調和を保つ必要があり、「負担と給付のバランス」「介護者と要介護者の意向」「在宅サービスと施設サービスのバランス」にも配慮する必要があります。

大和市においては、これまで在宅サービスと施設サービスのバランスを保ちながら計画を進めてきました。第8期においても、高齢化の進展、特に後期高齢者の増加に対応するために、要介護度が重くても住み慣れた地域や自宅での生活をできる限り継続できるよう、地域に密着したサービスの充実を図ります。また、介護保険施設等の整備についても、自宅での生活が維持できない人のために、特別養護老人ホームの待機者の状況や介護保険料への影響等を考慮して整備目標数を定めることとします。

III 介護保険施設等の整備計画値

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加により、自宅で生活できない人が今後も増加することが予想されます。実態調査の結果では、一般高齢者、要支援認定者、要介護認定者のいずれにおいても介護保険制度をより良いものにするために必要な対策として要望が一番多かったのは「特別養護老人ホームなどの入所施設」でした。

将来人口の推計から認定者数の推計を行い、これまでの利用実績、待機者の実態調査等を踏まえ、第8期計画においては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）124床（特別養護老人ホームに併設されている短期入所の転換14床含む）、看護小規模多機能型居宅介護の事業所を1か所、新たに整備します。

《介護保険施設等の整備計画（必要利用定員総数）》

	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	832床	832床	832床	846床	846床	956床
地域密着型介護老人福祉施設	29床	29床	29床	29床	29床	29床
介護老人保健施設	517床	517床	517床	517床	517床	517床
特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム)	597定員	597定員	597定員	597定員	597定員	597定員
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	342定員	333定員	333定員	333定員	333定員	333定員
(看護)小規模多機能型居宅介護	9か所	10か所	10か所	11か所	11か所	11か所

※上記の実績値（第7期）と整備計画値（第8期）は、各年度末の数値です。

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、入浴、排せつ、食事の介護等、日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設です。入居定員が 29 名以下の場合、地域密着型介護老人福祉施設に該当します。

②看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで一体的に提供することにより、通所・訪問・短期間の宿泊による介護と医療・看護のケアを効果的かつ効率的に提供できるサービスです。

《（参考）住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数》

登録戸数	第7期			第8期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅型有料老人ホーム	406戸	477戸	479戸	479戸	530戸	530戸
サービス付き高齢者向け住宅	571戸	625戸	625戸	665戸	705戸	745戸

※介護保険施設等のような総量規制を行うものではありません。
 ※第7期は各年度末の実績値です。第8期は実績から算定した推計値です。
 大和市では、住宅型有料老人ホームは3年ごとに50戸程度、サービス付き高齢者向け住宅は毎年40戸程度増加すると見込んでいます。

《（参考）介護保険サービス対象外の事業について》

		第7期（実績値）			第8期（推計値）		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム	設置数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
	定員	60人	60人	60人	60人	60人	60人
軽費老人ホーム（ケアハウス）	設置数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
	定員	15人	15人	15人	15人	15人	15人
老人福祉センター	設置数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
在宅介護支援センター	設置数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所

※介護保険施設等のような総量規制を行うものではありません。

(3) 給付サービスの見込量の推計

第7期計画の給付実績及び人口推計、施設整備の目標等を踏まえ、各サービスの給付量の見込みを推計します。

《第7期計画における実績値と第8期計画における計画値》

第7期実績の平成30年度と令和元年度については、見える化システム*1の利用実績を、令和2年度については、令和2年4月から令和3年1月までの実績を基にした見込み値を記載しています。

第8期計画値については、国が提供する「見える化システム」で第7期実績から推計された数値をベースに、必要な補正等を行って見込んでいます。

《介護保険サービスの概要》

	県が 指定・指導等を行うサービス	市が 指定・指導等を行うサービス
介護給付サービス	<p>★居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具購入費 ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション（デイケア） ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 ○住宅改修 	<p>【地域密着型サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護 <p>★居宅介護支援</p>
	<p>★施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ○介護医療院 / 介護療養型医療施設 ○介護老人保健施設（老健） 	
介護予防給付サービス	<p>★介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具購入費 ○介護予防通所リハビリテーション（デイケア） ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○介護予防住宅改修 	<p>【地域密着型介護予防サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>★介護予防支援</p>

※介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業に移行

*1 **見える化システム**…都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために国が提供している地域包括ケアに関する情報システムで、介護保険に関連する情報ははじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されています。

1 居宅サービス

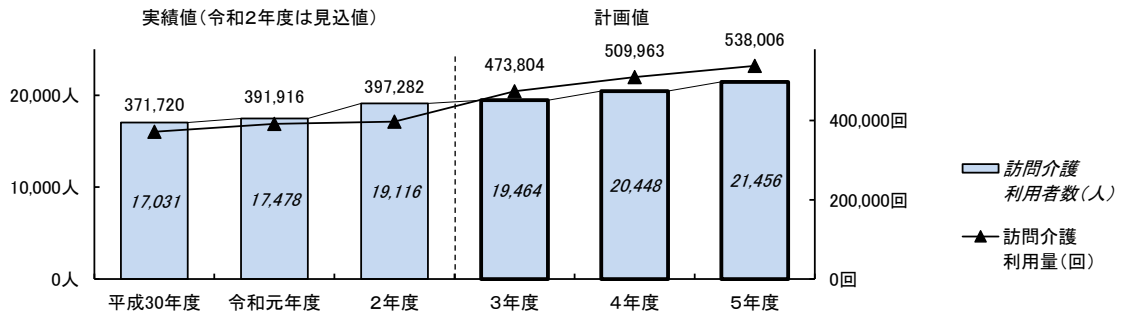
※サービスの名称の前半に“介護予防”と明記されているものは、要支援者を対象としたサービスです。

◇訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排泄等の身体介護や食事等の家事援助等、日常生活上の介護や援助を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問介護	利用量（回/年）	371,720	391,916	397,282	473,804	509,963	538,006
	利用者数（人/年）	17,031	17,478	19,116	19,464	20,448	21,456

※要支援1・2の認定者が利用する介護予防訪問介護は、平成29年度から地域支援事業として実施しています。

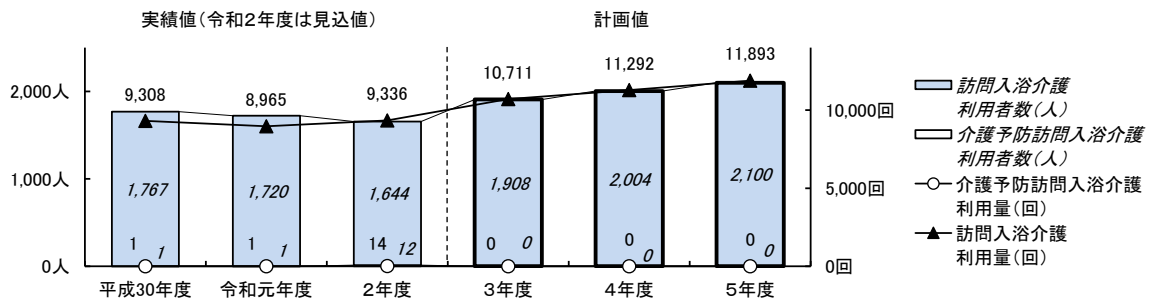


第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

◇訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

入浴設備を備えた車（入浴車）で、看護職員、介護職員が寝たきりの高齢者等の居宅を訪問して、入浴の介助を行います。

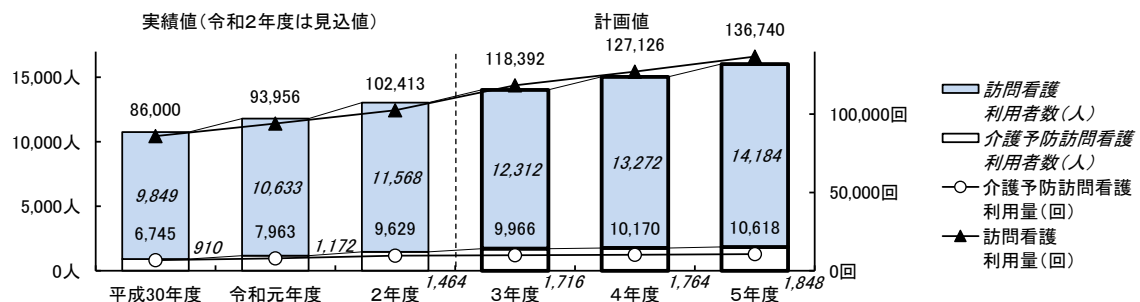
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問入浴介護	利用量 (回/年)	9,308	8,965	9,336	10,711	11,292	11,893
	利用者数 (人/年)	1,767	1,720	1,644	1,908	2,004	2,100
介護予防訪問入浴介護	利用量 (回/年)	1	1	14	0	0	0
	利用者数 (人/年)	1	1	12	0	0	0
合計	利用量 (回/年)	9,309	8,966	9,350	10,711	11,292	11,893
	利用者数 (人/年)	1,768	1,721	1,656	1,908	2,004	2,100



◇訪問看護、介護予防訪問看護

通院困難な利用者に対して、訪問看護ステーション等の看護師、理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、主治医と連絡を取りながら、療養上の看護を行います。

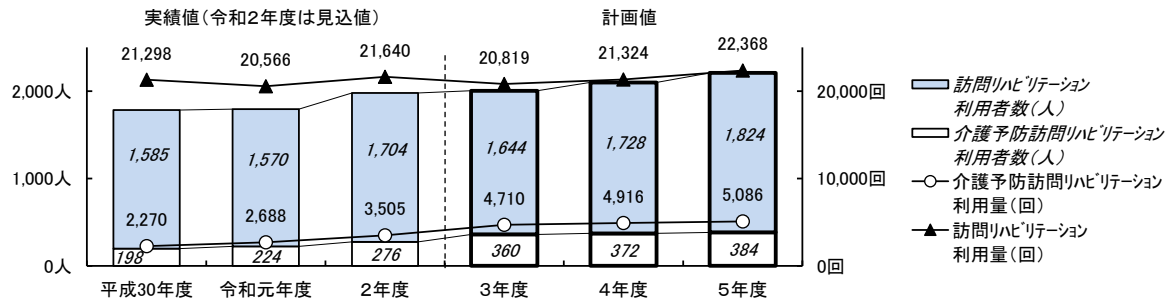
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問看護	利用量 (回/年)	86,000	93,956	102,413	118,392	127,126	136,740
	利用者数 (人/年)	9,849	10,633	11,568	12,312	13,272	14,184
介護予防訪問看護	利用量 (回/年)	6,745	7,963	9,629	9,966	10,170	10,618
	利用者数 (人/年)	910	1,172	1,464	1,716	1,764	1,848
合計	利用量 (回/年)	92,745	101,919	112,042	128,358	137,296	147,358
	利用者数 (人/年)	10,759	11,805	13,032	14,028	15,036	16,032



◇訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して、心身の機能の回復を図り、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

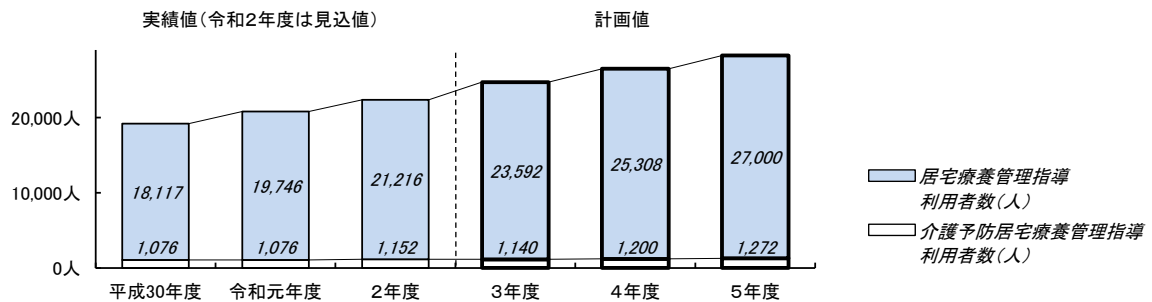
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
訪問リハビリテーション	利用量 (回/年)	21,298	20,566	21,640	20,819	21,324	22,368
	利用者数 (人/年)	1,585	1,570	1,704	1,644	1,728	1,824
介護予防訪問リハビリテーション	利用量 (回/年)	2,270	2,688	3,505	4,710	4,916	5,086
	利用者数 (人/年)	198	224	276	360	372	384
合計	利用量 (回/年)	23,568	23,254	25,145	25,529	26,240	27,454
	利用者数 (人/年)	1,783	1,794	1,980	2,004	2,100	2,208



◇居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が定期的に居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	18,117	19,746	21,216	23,592	25,308	27,000
介護予防居宅療養管理指導	利用者数 (人/年)	1,076	1,076	1,152	1,140	1,200	1,272
合計	利用者数 (人/年)	19,193	20,822	22,368	24,732	26,508	28,272

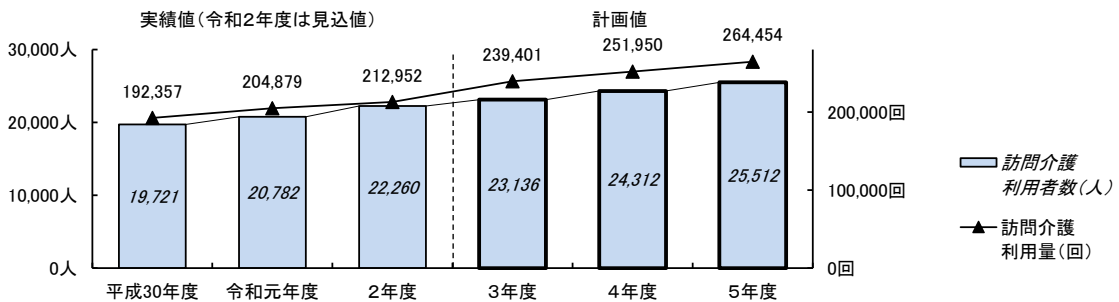


◇通所介護（デイサービス）

介護施設等に通い、入浴、食事の提供等の日常生活上の介護を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
通所介護	利用量（回/年）	192,357	204,879	212,952	239,401	251,950	264,454
	利用者数（人/年）	19,721	20,782	22,260	23,136	24,312	25,512

※要支援1・2の認定者が利用する介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業として実施しています。

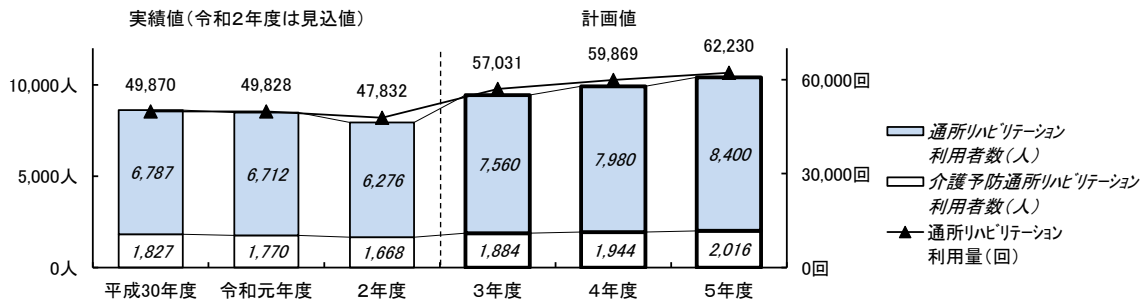


◇通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設、病院等の医療施設に通い、心身機能の維持・回復や日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
通所リハビリテーション	利用量（回/年）	49,870	49,828	47,832	57,031	59,869	62,230
	利用者数（人/年）	6,787	6,712	6,276	7,560	7,980	8,400
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/年）	1,827	1,770	1,668	1,884	1,944	2,016
合計	利用量（回/年）	49,870	49,828	47,832	57,031	59,869	62,230
	利用者数（人/年）	8,614	8,482	7,944	9,444	9,924	10,416

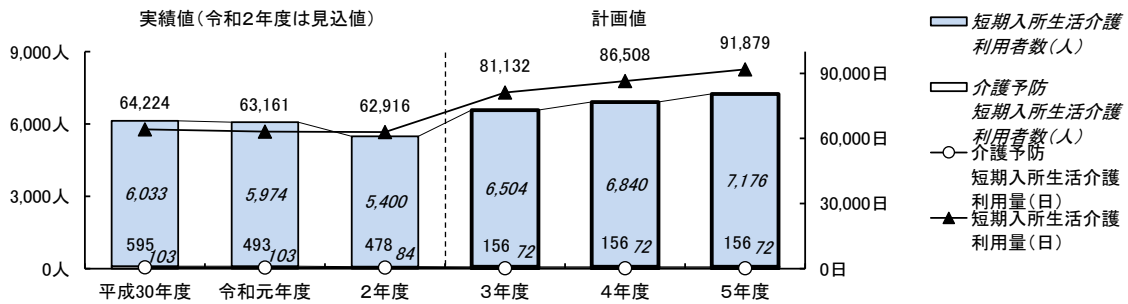
※介護予防通所リハビリテーションの単価は回数ではなく、月単位のため、利用量は算出されません。



◇短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（特養等ショートステイ）

特別養護老人ホーム等の老人福祉法に規定する短期入所施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の介護、機能訓練を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
短期入所生活介護	利用量 (日/年)	64,224	63,161	62,916	81,132	86,508	91,879
	利用者数 (人/年)	6,033	5,974	5,400	6,504	6,840	7,176
介護予防短期入所生活介護	利用量 (日/年)	595	493	478	156	156	156
	利用者数 (人/年)	103	103	84	72	72	72
合計	利用量 (日/年)	64,819	63,654	63,394	81,288	86,664	92,035
	利用者数 (人/年)	6,136	6,077	5,484	6,576	6,912	7,248

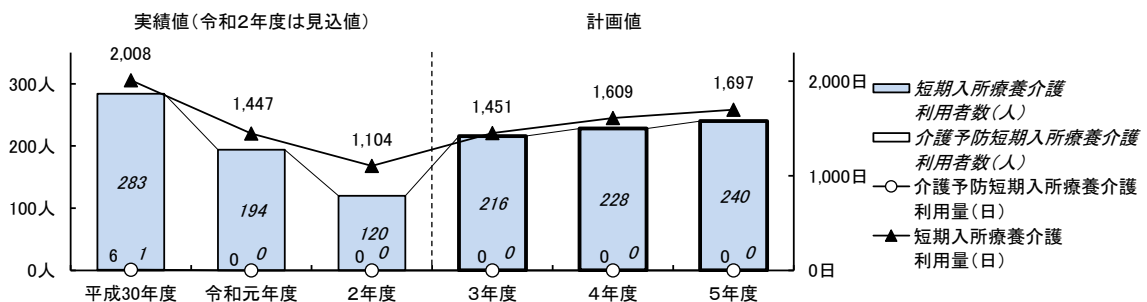


◇短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（老健等ショートステイ）

介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療及び日常生活上の介護を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
短期入所療養介護	利用量 (日/年)	2,008	1,447	1,104	1,451	1,609	1,697
	利用者数 (人/年)	283	194	120	216	228	240
介護予防短期入所療養介護	利用量 (日/年)	6	0	0	0	0	0
	利用者数 (人/年)	1	0	0	0	0	0
合計	利用量 (日/年)	2,014	1,447	1,104	1,451	1,609	1,697
	利用者数 (人/年)	284	194	120	216	228	240

※介護老人保健施設、療養病床を有する病院若しくは診療所、介護医療院の合計です。

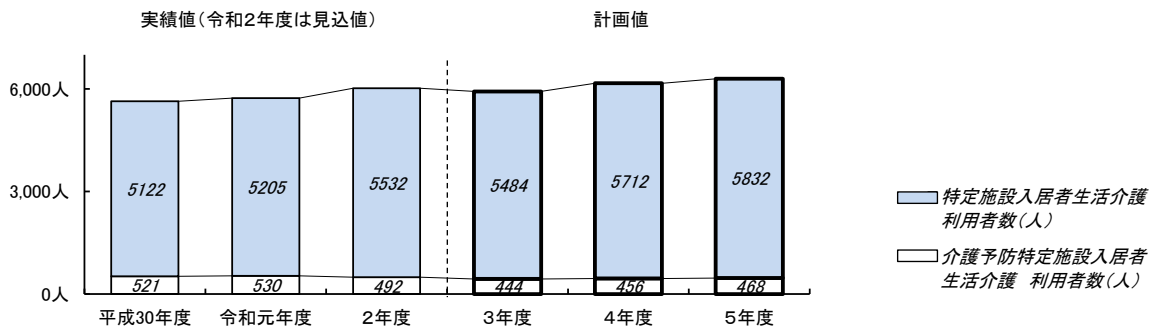


第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

◇特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の介護、機能訓練及び療養上の介護を行います。

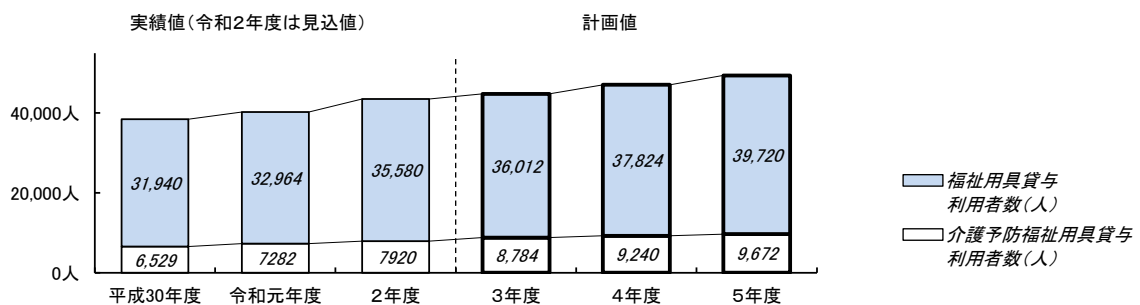
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
特定施設 入居者生活介護	利用者数 (人/年)	5,122	5,205	5,532	5,484	5,712	5,832
介護予防特定施設 入居者生活介護	利用者数 (人/年)	521	530	492	444	456	468
合計	利用者数 (人/年)	5,643	5,735	6,024	5,928	6,168	6,300



◇福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

日常生活上や機能訓練等のために使用する福祉用具（車いすや歩行器、特殊寝台等）の貸与を行います。

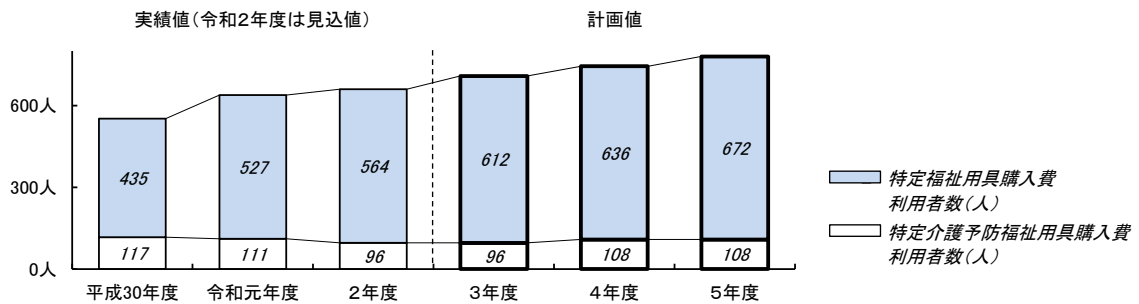
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
福祉用具貸与	利用者数 (人/年)	31,940	32,964	35,580	36,012	37,824	39,720
介護予防 福祉用具貸与	利用者数 (人/年)	6,529	7,282	7,920	8,784	9,240	9,672
合計	利用者数 (人/年)	38,469	40,246	43,500	44,796	47,064	49,392



◇特定福祉用具購入費、特定介護予防福祉用具購入費

入浴又は排泄の用に供するなど貸与になじまない福祉用具（特殊尿器等）を利用者が購入したときに、その費用の一部を支給します。

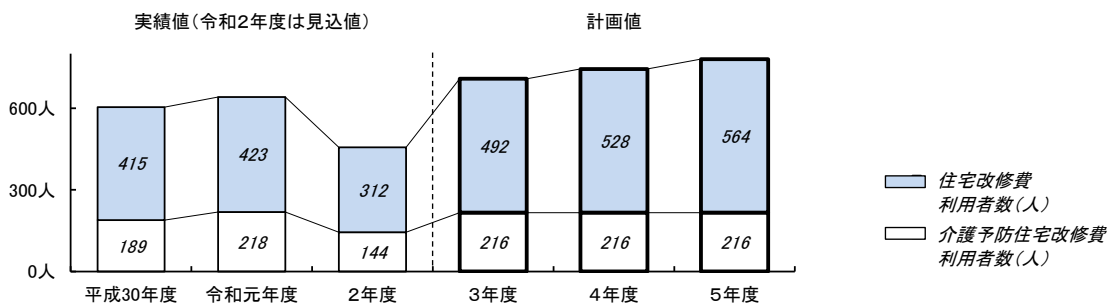
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
特定福祉用具購入費	利用者数 (人/年)	435	527	564	612	636	672
特定介護予防福祉用具購入費	利用者数 (人/年)	117	111	96	96	108	108
合計	利用者数 (人/年)	552	638	660	708	744	780



◇住宅改修、介護予防住宅改修

手すりの取り付けや引き戸等への扉の取り替え、段差解消等を行う住宅改修に対して、その費用の一部を給付します。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
住宅改修費	利用者数 (人/年)	415	423	312	492	528	564
介護予防住宅改修費	利用者数 (人/年)	189	218	144	216	216	216
合計	利用者数 (人/年)	604	641	456	708	744	780

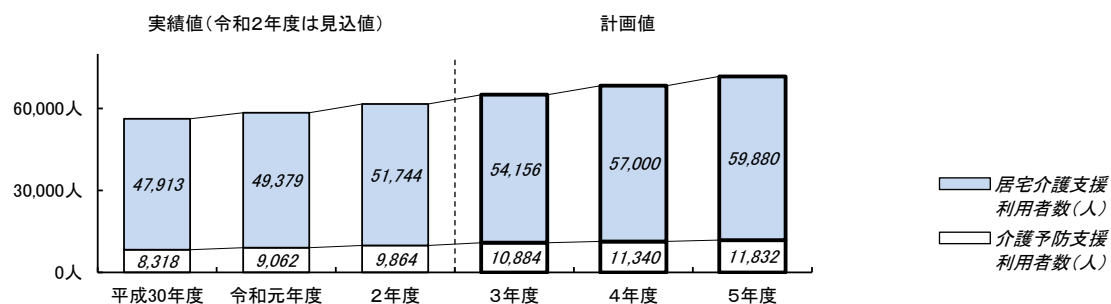


◇居宅介護支援、介護予防支援

【要介護者】居宅介護支援は、要介護者を対象としてケアマネジャーが居宅で介護を受ける人の心身の状況や希望等を踏まえ、自立した日常生活の支援を効果的に行うために、継続的かつ計画的に介護サービスに関する計画（居宅介護サービス計画）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関との連絡調整等を行うものです。

【要支援者】介護予防支援は、要支援者を対象として利用者の状態に適したサービスが確実に提供されるよう、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）等が作成した介護予防サービス計画に基づき、サービス事業者等との連絡調整等を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
居宅介護支援	利用者数 (人/年)	47,913	49,379	51,744	54,156	57,000	59,880
介護予防支援	利用者数 (人/年)	8,318	9,062	9,864	10,884	11,340	11,832
合計	利用者数 (人/年)	56,231	58,441	61,608	65,040	68,340	71,712

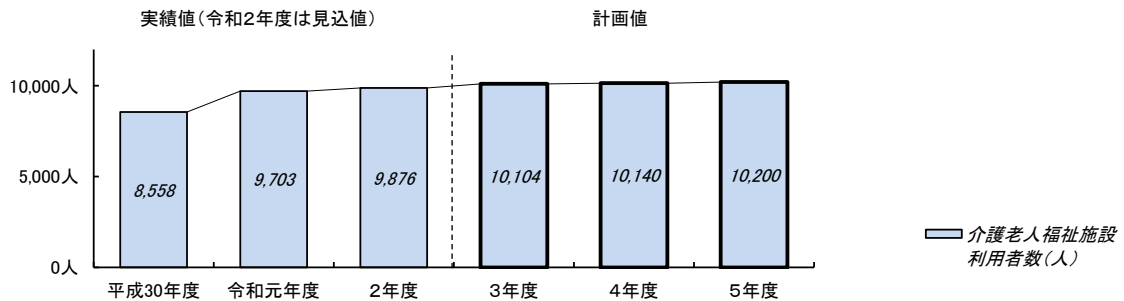


II 施設サービス

◇介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設に入所し、食事や入浴、排泄等日常生活に必要な介護を行います。
 （対象者：寝たきりや認知症などにより常時介護が必要で、自宅での介護が困難な人）

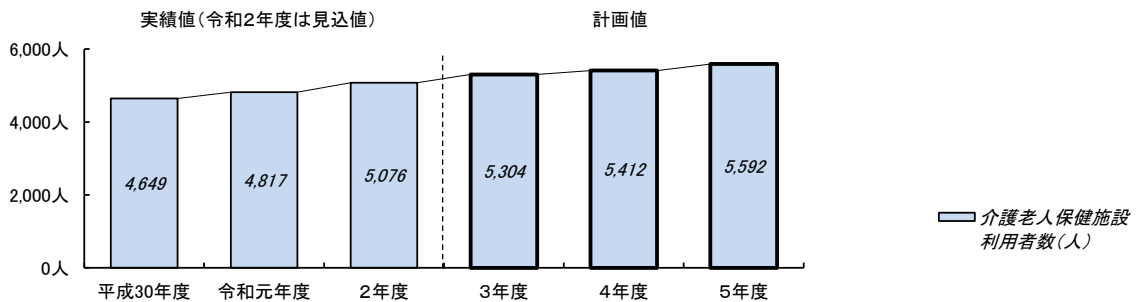
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護老人福祉施設	利用者数(人/年)	8,558	9,703	9,876	10,104	10,140	10,200



◇介護老人保健施設（老人保健施設）

医学的管理の下で看護、機能訓練、日常生活上の介護を行います。
 （対象者：要介護状態の人で、症状が安定し、自宅に戻れるようリハビリテーションに重点をおいたケアが必要な人）

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護老人保健施設	利用者数(人/年)	4,649	4,817	5,076	5,304	5,412	5,592

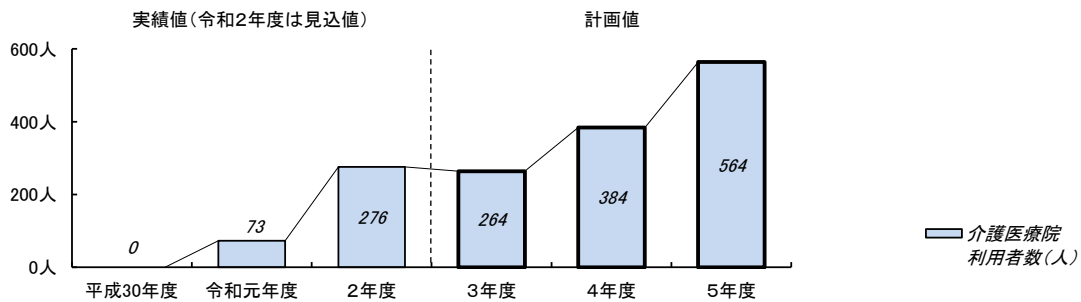


◇介護医療院（平成30年度から開始）

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度の要介護者の受入れ」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施設で、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。（介護保険法上の介護保険施設ですが、医療法上は医療提供施設として位置づけられています）

（対象者：急性期の治療が終わり、療養や介護が必要な人）

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護医療院	利用者数(人/年)	0	73	276	264	384	564

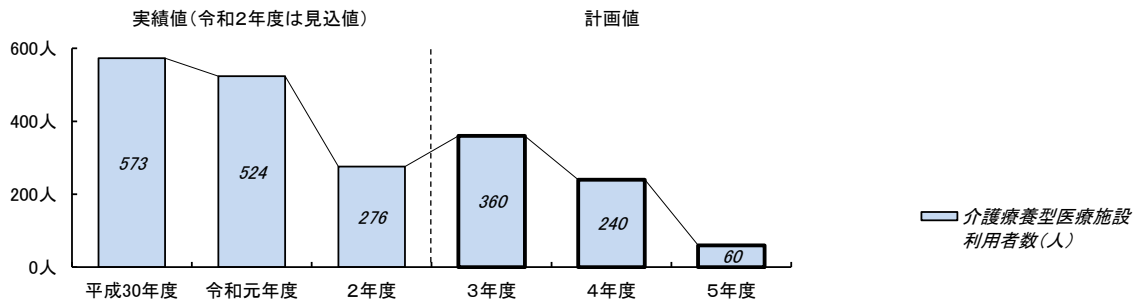


◇介護療養型医療施設

施設に入所し、療養上の管理、看護、医学的な管理下の介護や機能訓練等の必要な医療を行います。（※令和5年度末までに、介護医療院等に順次転換予定）

（対象者：急性期の治療が終わり、療養や介護が必要な人）

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
介護療養型医療施設	利用者数(人/年)	573	524	276	360	240	60



III 地域密着型サービス

可能な限り、自宅や住み慣れた地域において、自立した日常生活を営めるよう、身近な地域で提供されることが適切なサービス類型として、『地域密着型サービス』が第3期計画（平成18年度）からスタートしました。第5期計画からは「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「看護小規模多機能型居宅介護」の2つのサービスが加わり、平成28年度から小規模な通所介護が「地域密着型通所介護」に移行したため、現在9つの地域密着型サービスが提供可能となっています。

これらのサービスについては、サービス事業者の指定は、地域密着型サービスを行う事業所ごとにその申請により市町村長が行うこととなっています。

《地域密着型サービスの種類》

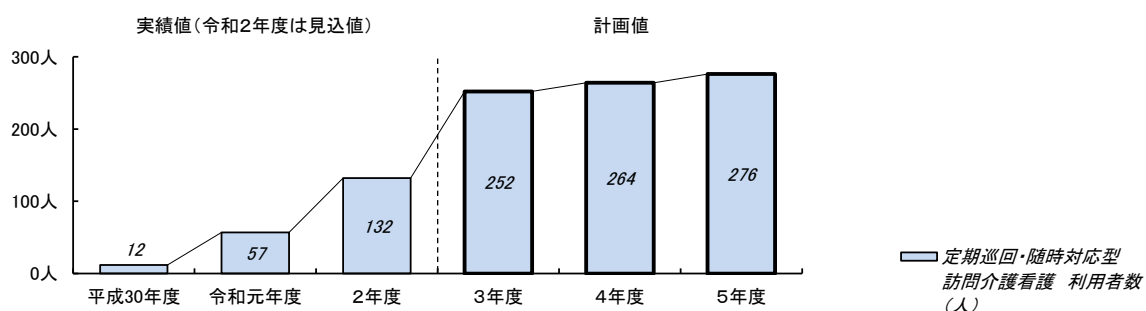
サービス名称	対象者		サービス内容
	要介護認定者	要支援認定者	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行う
夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)
小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	○	○	29人以下が登録し、様態に応じて18人以下が通い(デイサービスや訪問介護)、9人以下が泊まり(ショートステイ)のサービスを実施
認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	○	○ (要支援2のみ)	認知症の人が共同生活する住居で、食事・入浴などの介護や機能訓練を行う(グループホーム)
地域密着型 特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
看護小規模多機能型 居宅介護	○	×	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、介護と看護のサービスの一体的な提供を行う
地域密着型通所介護	○	×	利用定員18人以下の通所介護(平成28年度から地域密着型サービスに移行)

※夜間対応型訪問介護と地域密着型特定施設入居者生活介護は、第8期計画においてはサービス提供見込みがありません。

◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護認定者宅へ定期的な巡回訪問や随時通報により家庭を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上のケアを行います。また、医師の指示により、看護師等が家庭において療養上のケア又は診療の補助を行います。

	利用者数(人/年)	第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護		12	57	132	252	264	276



◇夜間対応型訪問介護

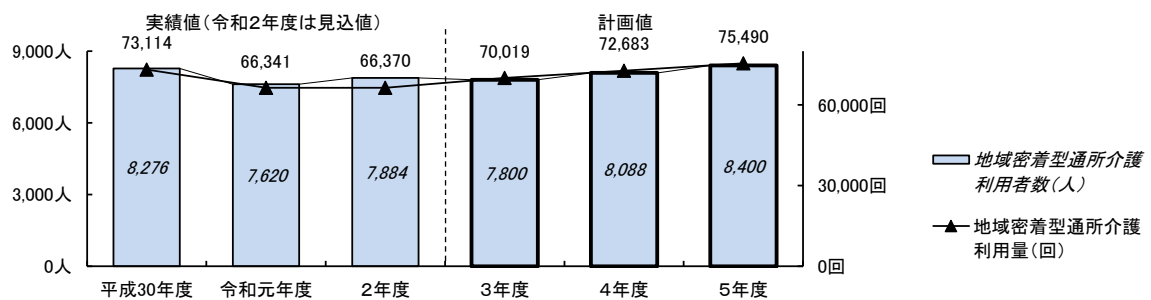
在宅においても24時間安心して生活できることを目的に、定期的な巡回訪問及び夜間を含めた随時対応により、要介護認定者(要介護3以上)の在宅でのケアを行います。

令和3年2月時点において、大和市ではサービス事業者の参入がないため、利用量及び必要利用定員総数は見込んでいません。

◇地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターなどに通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行います。

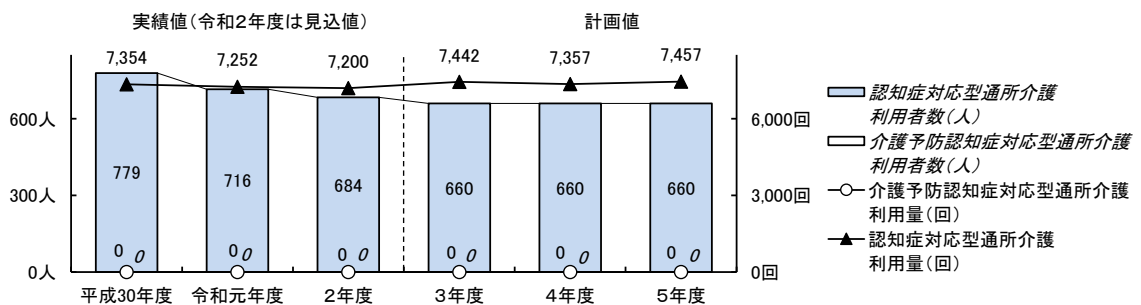
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
地域密着型通所介護	利用量 (回/年)	73,114	66,341	66,370	70,019	72,683	75,490
	利用者数 (人/年)	8,276	7,620	7,884	7,800	8,088	8,400



◇認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態にある要介護認定者等に対し、認知症専用単独型や認知症併設型のデイサービスセンターにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、及びその他の日常生活上のケアや機能訓練を行います。

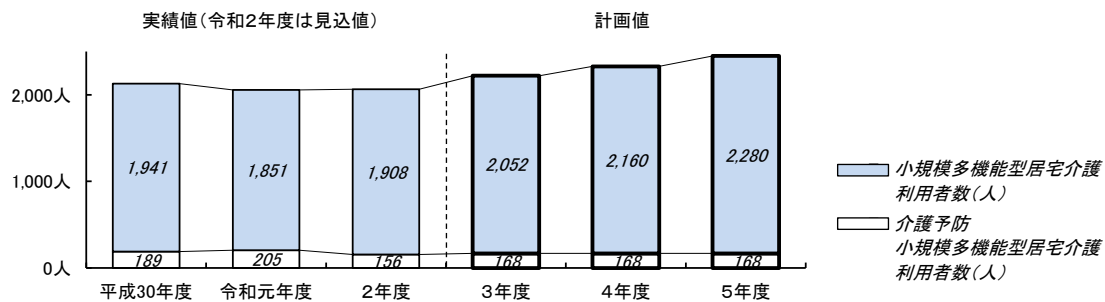
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
認知症対応型通所介護	利用量 (回/年)	7,354	7,252	7,200	7,442	7,357	7,457
	利用者数 (人/年)	779	716	684	660	660	660
介護予防認知症対応型通所介護	利用量 (回/年)	0	0	0	0	0	0
	利用者数 (人/年)	0	0	0	0	0	0
合計	利用量 (回/年)	7,354	7,252	7,200	7,442	7,357	7,457
	利用者数 (人/年)	779	716	684	660	660	660



◇小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

在宅における生活の継続支援を目的に、要支援・要介護認定者の様態や希望に応じて、通所や訪問、泊まりを組み合わせる日常生活上のケアを行います。

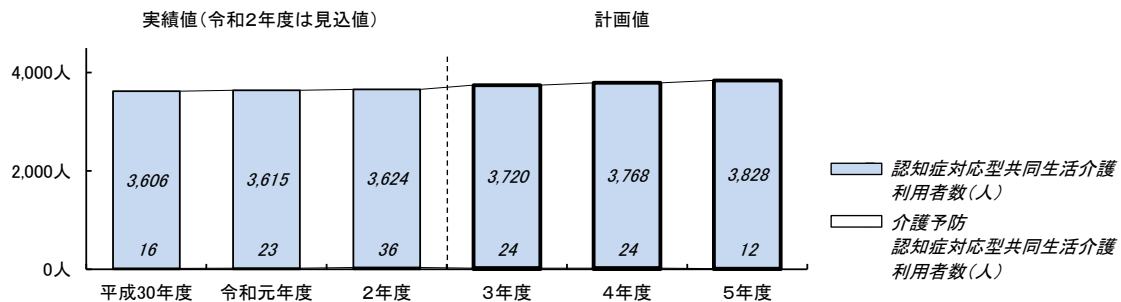
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	1,941	1,851	1,908	2,052	2,160	2,280
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	189	205	156	168	168	168
合計	利用者数(人/年)	2,130	2,056	2,064	2,220	2,328	2,448



◇認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の状態にある要支援・要介護認定者が共同生活をする住居で、家庭的な雰囲気の中で介護スタッフによる食事、入浴、排泄等日常生活の支援や機能訓練を行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
認知症対応型 共同生活介護	利用者数(人/年)	3,606	3,615	3,624	3,720	3,768	3,828
介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用者数(人/年)	16	23	36	24	24	12
合計	利用者数(人/年)	3,622	3,638	3,660	3,744	3,792	3,840



◇地域密着型特定施設入居者生活介護

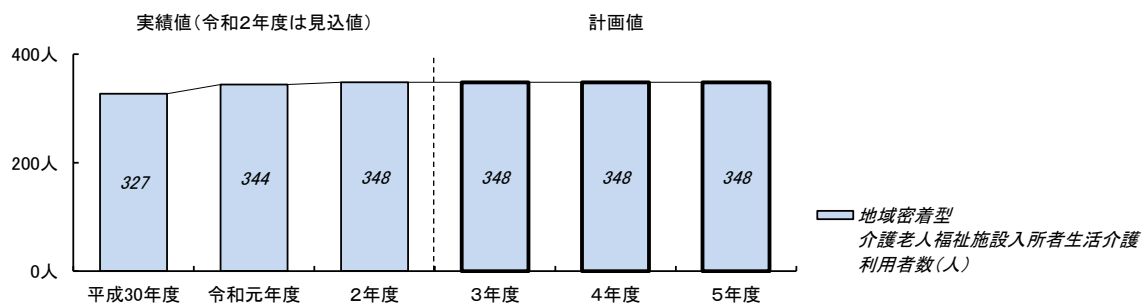
入居者が要介護認定者とその配偶者に限定されている定員 29 名以下の有料老人ホームに入所している要介護認定者に対してケアを行います。

市内には地域密着型特定施設がなく、第 8 期においても整備計画がないため、事業量及び必要利用定員総数は見込んでいません。

◇地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 名以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護認定者に対し、ケアを行います。

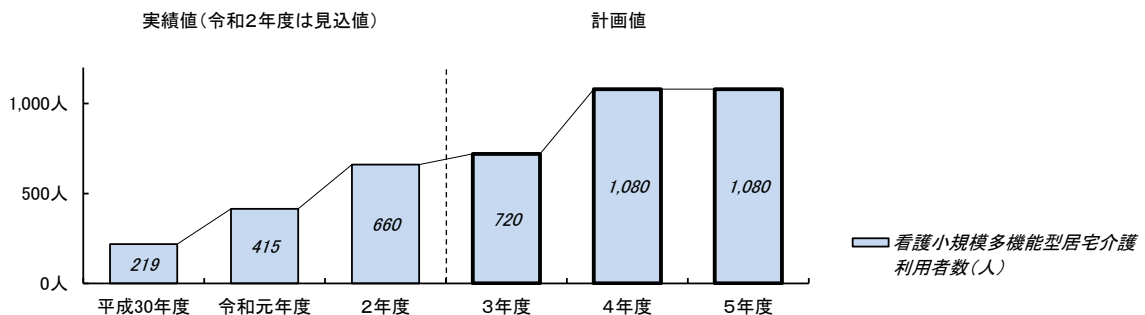
		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	利用者数(人/年)	327	344	348	348	348	348



◇看護小規模多機能型居宅介護

要介護認定者に対して、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで一体的に提供することにより、効果的かつ効率的なサービスを行います。

		第7期 実績値			第8期 計画値		
		平成30年度	令和元年度	2年度 (見込値)	3年度	4年度	5年度
看護小規模多機能型 居宅介護	利用者数(人/年)	219	415	660	720	1080	1080



IV 市町村特別給付・保健福祉事業

市町村特別給付及び保健福祉事業は、介護保険法で定めるサービス以外に、条例で定めることにより、市独自のサービスや保健福祉事業（横だしサービス）、支給限度額の増額（上乘せサービス）を行うものですが、費用の全額は第1号被保険者の保険料で賄うことになっています。

介護保険サービス必要量の増加が見込まれることなどから、第8期事業計画（令和3年度～令和5年度）においては大和市独自のサービスは行わず、次期計画以降にて必要性などを検討することとします。

V その他

在宅医療等の新たなサービス必要量(追加的需要:これまで医療・介護療養病床が受け皿となっていた患者)と介護離職ゼロに向けたサービスの追加的需要について、次のとおり見込んでいます。

《在宅医療等の新たなサービス必要量に係るサービス別見込み量》

(単位：人/月)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護老人福祉施設 (地域密着含む)	10人	10人	11人	31人
介護老人保健施設	5人	5人	5人	15人
介護医療院	0人	0人	1人	1人
施設合計	15人	15人	17人	47人
看護小規模多機能型居宅介護	1人	2人	2人	5人
小規模多機能居宅介護	4人	4人	4人	12人
訪問看護	23人	25人	25人	73人
在宅合計	28人	31人	31人	90人

《介護離職ゼロ分のサービス別見込み量》

(単位：人/月)	令和5年度
介護老人福祉施設（地域密着含む）	124人
小規模多機能居宅介護	54人
看護小規模多機能型居宅介護	90人
合計	268人

6. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、介護が必要な状態になったとしても、住み慣れた地域で可能な限り長く生活することができるよう支援することを目的として、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進する事業です。地域支援事業では、地域の実情に応じた市町村独自の事業を実施できることから、大和市においても、高齢者が元気にいつまでも住み慣れた地域で生活を送れるよう、以下の3つの事業を実施しています。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者及び事業対象者の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来の指定事業者によるサービスは継続しつつ、人員等を緩和した基準で提供するサービスや民間のスポーツクラブ等を活用した短期集中予防サービス、住民主体のサービス等、多様なサービスを実施します。

一般介護予防事業では、第1号被保険者すべてを対象に、支援を必要とする高齢者を把握するための介護予防把握事業や介護予防普及啓発事業、住民主体の介護予防活動の育成・支援等を実施します。

(2) 包括的支援事業

総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等の各業務を地域包括支援センターにおいて実施します。

また、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備に関しても取り組みます。

(3) 任意事業

地域支援事業の理念にかなった事業を、地域の実情に応じ、市町村独自の発想や創意工夫を活かした形態により実施する事業です。

《地域支援事業の全体像》

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	
・介護予防・生活支援サービス事業	・一般介護予防事業
(2) 包括的支援事業	
・地域包括支援センターの運営	・在宅医療・介護連携
・認知症施策の推進	・生活支援サービスの体制整備 等
(3) 任意事業	
・介護給付等費用適正化事業	・家族介護支援事業
・その他事業	

《地域支援事業費の見込額》

(単位：円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	524,537,000	576,795,557	581,131,665	1,682,464,222
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	282,905,000	289,893,169	297,155,070	869,953,239
包括的支援事業（社会保障充実分）	56,054,000	57,937,772	59,869,273	173,861,045
合計	863,496,000	924,626,498	938,156,008	2,726,278,506

※各事業の内容については、第4章に掲載しています。

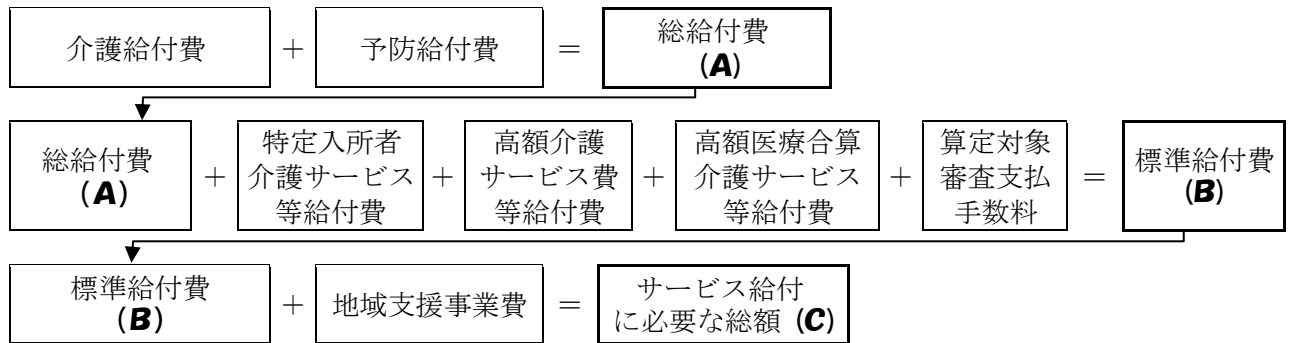
＜地域支援事業の内容＞

事業の種類			内容等	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型	訪問型サービス	旧介護予防訪問介護と同等のサービス
			訪問型サービスA（基準緩和）	人員等を緩和した訪問介護サービス
			運動機能の向上	理学療法士による訪問指導
			栄養改善	管理栄養士による訪問指導
			口腔機能の向上	歯科衛生士による訪問指導
		通所型	通所型サービス	旧介護予防通所介護（デイサービス）と同等のサービス
			運動機能の向上・栄養改善	からだ元気になる 筋力アップ講座
			心身機能の向上	心とからだ若返る 元気はつらつ講座
			運動・口腔機能の向上	筋力と食べる力を育てる 運動・口腔ケア講座
			介護予防ケアマネジメント事業	
一般介護予防事業	介護予防把握事業	介護予防アンケート		
	介護予防普及啓発事業	健康遊具体験会 介護予防セミナー 認知症講演会 成年後見制度講演会		
	地域介護予防活動支援事業	介護予防サポーター養成事業 介護予防ポイント事業 ふれあいネットワーク事業		
	地域リハビリテーション活動支援事業	訪問サービス、通所サービス等にリハビリテーション専門職等の派遣		
包括的支援事業	地域包括支援センター事業		総合相談支援・権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務 等	
	在宅医療・介護連携推進事業		地域の医療・介護の資源の把握 等	
	生活支援体制整備事業		支え合い推進員の配置 等	
	認知症総合支援事業		認知症初期集中支援事業 等	
	地域ケア会議推進事業		個別ケースを検討する地域ケア会議（地域ケア個別会議） 等	
任意事業	給付	介護保険	主要介護給付等費用適正化事業	認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・総覧点検、介護給付費通知、給付実績を活用した分析・検証事業
	支援	家族介護	家族介護支援事業	家族介護者教室
			認知症高齢者見守り事業	はいかい高齢者等SOSネットワーク はいかい高齢者等位置確認支援事業 認知症サポーター養成講座
			家族介護継続支援事業	紙おむつ支給 家族介護慰労金支給
	その他	成年後見制度利用支援事業		成年後見制度利用支援
		福祉用具・住宅改修支援事業		住宅改修支援：ケアマネジャーが介護サービス未利用者の住宅改修理由書を作成した場合に助成します。
		認知症対応型グループホーム家賃等助成事業		グループホームで生活する人が一定の基準に該当する場合に家賃・食費・光熱水費の一部を助成します。
		地域自立生活支援事業		生活援助員派遣事業：シルバーハウジングへ生活援助員を派遣します。 介護サービス相談員派遣事業：介護施設等を利用している人などのご相談を受けます。
		その他事業		短期入所事業（緊急一時入所）

7. 介護給付費等及び第1号被保険者保険料の算定

(1) 介護給付費等の推計

介護報酬の改定を反映させた介護保険事業に係る給付費の見込みは、以下の算式で算出され、第8期計画期間のサービス給付に必要な総額(C)は、53,222,946,795円となります。



1) 介護給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
居宅サービス				
①訪問介護	1,394,163,000円	1,500,255,000円	1,582,797,000円	4,477,215,000円
②訪問入浴介護	136,436,000円	143,922,000円	151,592,000円	431,950,000円
③訪問看護	560,778,000円	602,964,000円	648,932,000円	1,812,674,000円
④訪問リハビリテーション	62,916,000円	64,489,000円	67,662,000円	195,067,000円
⑤居宅療養管理指導	315,370,000円	338,622,000円	361,352,000円	1,015,344,000円
⑥通所介護	1,909,822,000円	2,010,645,000円	2,112,064,000円	6,032,531,000円
⑦通所リハビリテーション	478,697,000円	504,505,000円	525,525,000円	1,508,727,000円
⑧短期入所生活介護	714,331,000円	762,394,000円	809,592,000円	2,286,317,000円
⑨短期入所療養介護	18,686,000円	21,100,000円	22,172,000円	61,958,000円
⑩福祉用具貸与	487,113,000円	513,249,000円	539,887,000円	1,540,249,000円
⑪特定福祉用具購入費	15,296,000円	15,891,000円	16,725,000円	47,912,000円
⑫住宅改修費	45,727,000円	49,267,000円	52,470,000円	147,464,000円
⑬特定施設入居者生活介護	1,077,248,000円	1,122,626,000円	1,145,866,000円	3,345,740,000円
地域密着型サービス				
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18,068,000円	18,938,000円	19,799,000円	56,805,000円
②夜間対応型訪問介護	0円	0円	0円	0円
③地域密着型通所介護	524,115,000円	545,948,000円	567,037,000円	1,637,100,000円
④認知症対応型通所介護	94,568,000円	93,664,000円	95,068,000円	283,300,000円
⑤小規模多機能型居宅介護	421,757,000円	446,061,000円	472,362,000円	1,340,180,000円
⑥認知症対応型共同生活介護	997,510,000円	1,011,207,000円	1,027,248,000円	3,035,965,000円
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0円	0円	0円	0円
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	92,033,000円	92,084,000円	92,084,000円	276,201,000円
⑨看護小規模多機能型居宅介護	190,739,000円	286,355,000円	286,604,000円	763,698,000円
介護保険施設サービス				
①介護老人福祉施設	2,761,780,000円	2,773,137,000円	2,789,504,000円	8,324,421,000円
②介護老人保健施設	1,593,852,000円	1,626,278,000円	1,681,134,000円	4,901,264,000円
③介護医療院	94,184,000円	130,579,000円	193,210,000円	417,973,000円
④介護療養型医療施設	129,258,000円	85,995,000円	21,330,000円	236,583,000円
居宅介護支援	824,212,000円	868,208,000円	911,483,000円	2,603,903,000円
介護給付費計	14,958,659,000円	15,628,383,000円	16,193,499,000円	46,780,541,000円

※給付費は、費用額の90%です。

2) 予防給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防サービス				
①介護予防訪問入浴介護	0円	0円	0円	0円
②介護予防訪問看護	44,913,000円	45,880,000円	47,912,000円	138,705,000円
③介護予防訪問リハビリテーション	14,034,000円	14,653,000円	15,168,000円	43,855,000円
④介護予防居宅療養管理指導	13,793,000円	14,498,000円	15,380,000円	43,671,000円
⑤介護予防通所リハビリテーション	64,667,000円	66,973,000円	69,743,000円	201,383,000円
⑥介護予防短期入所生活介護	1,045,000円	1,045,000円	1,045,000円	3,135,000円
⑦介護予防短期入所療養介護	0円	0円	0円	0円
⑧介護予防福祉用具貸与	45,192,000円	47,498,000円	49,788,000円	142,478,000円
⑨特定介護予防福祉用具購入費	1,579,000円	1,783,000円	1,783,000円	5,145,000円
⑩介護予防住宅改修費	21,689,000円	21,689,000円	21,689,000円	65,067,000円
⑪介護予防特定施設入居者生活介護	34,302,000円	35,075,000円	36,206,000円	105,583,000円
地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	0円	0円	0円	0円
②介護予防小規模多機能型居宅介護	11,412,000円	11,419,000円	11,419,000円	34,250,000円
③介護予防認知症対応型共同生活介護	5,916,000円	5,919,000円	2,959,000円	14,794,000円
介護予防支援	51,983,000円	54,192,000円	56,543,000円	162,718,000円
介護予防給付費計	310,525,000円	320,624,000円	329,635,000円	960,784,000円

※給付費は、費用額の90%です。

総給付費 (A) (介護給付費+介護予防給付費)	15,269,184,000円	15,949,007,000円	16,523,134,000円	47,741,325,000円
------------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

3) 標準給付費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	15,269,184,000円	15,949,007,000円	16,523,134,000円	47,741,325,000円
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	304,968,145円	287,969,463円	302,200,748円	895,138,356円
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	469,165,502円	505,553,310円	553,911,354円	1,528,630,166円
高額医療合算介護サービス費等給付額	85,399,923円	97,522,870円	107,167,782円	290,090,575円
算定対象審査支払手数料	13,156,080円	13,822,512円	14,505,600円	41,484,192円
審査支払手数料支払件数	274,085件	287,969件	302,200件	864,254件
標準給付費見込額 (B)	16,141,873,650円	16,853,875,155円	17,500,919,484円	50,496,668,289円

4) 地域支援事業費

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
地域支援事業費	863,496,000円	924,626,498円	938,156,008円	2,726,278,506円
介護予防・日常生活支援総合事業費	524,537,000円	576,795,557円	581,131,665円	1,682,464,222円
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	282,905,000円	289,893,169円	297,155,070円	869,953,239円
包括的支援事業 (社会保障充実分)	56,054,000円	57,937,772円	59,869,273円	173,861,045円

5) サービス給付費総額

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
サービス給付費総額 (C) (標準給付費+地域支援事業費)	17,005,369,650円	17,778,501,653円	18,439,075,492円	53,222,946,795円

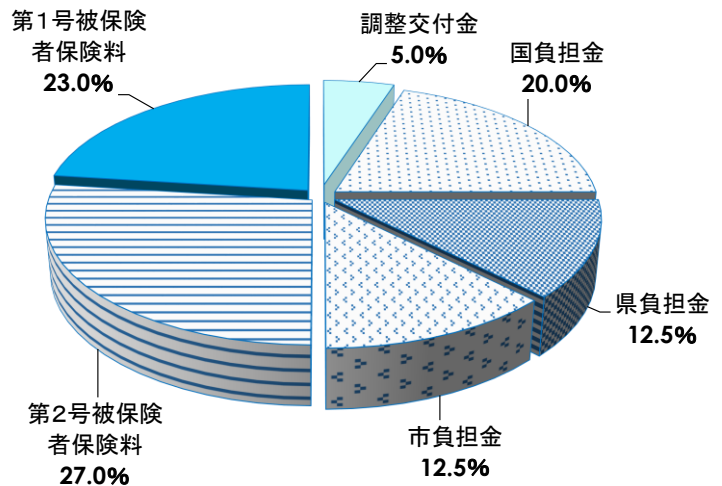
※小数点以下を四捨五入しているため、合計値が一致しない場合があります。

(2) 第1号被保険者の保険料の算出

1) 第1号被保険者負担割合

介護給付費等の財源は公費と保険料で賄われ、その比率は50%ずつです。財源の内訳は、原則、公費が国25%、都道府県12.5%、市区町村12.5%、保険料が第1号被保険者(65歳以上)保険料23%、第2号被保険者(40歳以上64歳以下)保険料27%です。

第1号被保険者の負担割合は、これまで、3か年の見直しの度に1ポイントずつ増加していましたが、第8期計画においては、第7期と同様、23%のまま据え置きとなっています。



2) 調整交付金相当額負担分

国の負担割合 25%のうち5%部分については、市町村の責によらない、市町村間の財政力の差の解消を目的とした、調整交付金として市町村に交付されます。調整交付金の交付率は、第7期については①「前期高齢者と後期高齢者(75~84歳、85歳~の2区分)の要介護認定率」をもとに算定されていましたが、第8期以降については、②「前期高齢者と後期高齢者(75~84歳、85歳~の2区分)の1人あたりの介護給付費」をもとに算定されることになります。ただし、第8期については、①と②で算定される係数の合計を2で除して得た数値を用いて算定されます(令和3年度から令和5年度までの激変緩和措置)。具体的な交付見込率と交付見込額は、令和3年度は2.05%で3億4,166.1万円、令和4年度は2.54%で4億4,273.9万円、令和5年度は2.92%で5億2,799.6万円となっています。

3) 介護保険給付準備基金

介護保険給付準備基金(実際に支払われた介護給付費と介護保険料収入の差額によるもの)を取り崩すことによって、介護保険料の上昇緩和に活用します。第7期計画期間においては、新型コロナウイルスの影響もあり、認定者数、サービス利用量ともに見込みを下回ったことなどの理由により、令和2年度末残高は約15億7千万円になる見込です。なお、第8期計画では、保険料の上昇を抑制するために、この基金から10億円を取り崩す予定です。

4) 保険料の基準額

介護給付費等の総額に、第1号被保険者の負担割合(23%)を乗じて第1号被保険者負担額を算出し、保険料上昇緩和のための介護給付準備基金取崩額を差し引いた額を、第8期計画期間中の補正後第1号被保険者数で割って求めた金額が、保険料の基準額となります。

5) 公費による保険料軽減

平成26年6月の介護保険法改正により、住民税非課税世帯の第1号被保険者の保険料軽減を行う仕組みが設けられました。保険料軽減の第1段階として平成27年4月より実施され、令和元年10月からは、10%となった消費税の増税分を財源とした第2段階の軽減が、令和元年度から令和2年度にかけて実施されており、令和3年度以降も引き続き実施されます。

《介護保険料の計算》

		第8期計画
標準給付費	A	50,496,668,289円
地域支援事業費	B	2,726,278,506円
第1号被保険者負担割合	C	23%
第1号被保険者負担額	$D = (A + B) \times C$	12,241,277,763円
調整交付金相当額負担分	$E = (A + B \text{の介護予防・日常生活支援総合事業費分}) \times 5\%$	2,608,956,626円
調整交付金見込額	F	1,312,396,000円
介護保険給付準備基金取崩額	G	1,000,000,000円
第1号被保険者負担合計額	$H = D + E - F - G$	12,537,838,388円
第1号被保険者数	I	175,483人
補正後第1号被保険者数	J	181,789人
予定収納率	K	98.50%
基準額（年額）	$L = H / (J \times K)$	70,019円
基準額（月額）	$M = L / 12$	5,835円

※ 補正後第1号被保険者数とは、保険料の所得段階別人数に、各所得段階別の保険料率に乗じて算出した人数のことです。

《第8期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料》

所得段階	対象となる人	保 険 料		
		保険料率	月額	年額
第1段階	生活保護受給者、または老齢福祉年金受給者で世帯非課税の人	0.30	1,751円	21,006円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.30	1,751円	21,006円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	0.45	2,626円	31,509円
第4段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が年間120万円を超える人	0.70	4,085円	49,014円
第5段階	本人が住民税非課税で世帯の中に住民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	0.90	5,251円	63,017円
第6段階 (基準)	本人が住民税非課税で世帯の中に住民税課税者がいる人で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が年間80万円を超える人	1.00	5,835円	70,019円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の人	1.10	6,418円	77,020円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の人	1.20	7,002円	84,022円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	1.50	8,752円	105,028円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	1.65	9,628円	115,531円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.75	10,211円	122,533円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	2.05	11,962円	143,538円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	2.20	12,837円	154,041円
第14段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の人	2.35	13,712円	164,544円
第15段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満の人	2.55	14,879円	178,548円
第16段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が2,500万円以上の人	3.00	17,505円	210,057円

※公的年金等収入金額とは

市民税の課税対象になる公的年金等の収入金額を公的年金等収入金額として扱いますが、遺族年金や障害者年金は課税の対象にならないため、公的年金等収入金額として扱いません。

※合計所得金額とは

収入から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除、医療費控除及び不動産や株式の譲渡損失などの控除前の金額のことで、

※課税・非課税の判定について

課税・非課税の判定は、当該年度の市民税で判定します。

※(参考) 保険料軽減前の保険料率・月額保険料

軽減前保険料率 … 第1段階=0.50、 第2段階=0.50、 第3段階=0.70、 第4段階=0.75

軽減前保険料 …… 第1段階=2,917円、第2段階=2,917円、第3段階=4,084円、第4段階=4,376円

第6章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

(1) 計画の周知・啓発

介護保険制度の改正をはじめ、高齢者を取り巻く社会環境がめまぐるしく変化する中、高齢者が必要なときに適切なサービスを得られるよう、柔軟な対応を図っていくことが求められます。適切なサービスの利用を推進するためには、情報を広く発信し、利用できるサービスを周知することで、高齢者が必要としているサービスを速やかに利用できるようにすることが重要です。本計画の内容を広報やまことやホームページ等を通じて、広く情報提供していきます。

(2) 計画の総合的な推進体制の充実

本計画を効果的に推進するために、人生100年推進課・介護保険課・健康づくり推進課を中核として各関係機関との連携を図ります。

また、地域活動の中心的存在である自治会、民生委員・児童委員やボランティア団体、さらには地域福祉活動の担い手である大和市社会福祉協議会や各種サービス提供事業者等と緊密な連携を図り、行政と地域住民との協働で高齢者福祉を推進することで、本計画の基本理念である『一人ひとりが自分らしく いきいきと暮らせるまち』の実現を目指します。

2. 検証と評価

『一人ひとりが自分らしく いきいきと暮らせるまち』の実現に向けて、第8期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定しました。この計画を適切に実行するために、それぞれの施策について検証していくことが大切で、“計画（Plan）⇒ 実行（Do）⇒ 評価（Check）⇒ 改善（Action）”のPDCAサイクルに基づく、計画の進行管理を強化していくことが必要となります。検証した結果は、大和市長高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会に報告し、同審議会の意見を踏まえながら、計画の実現に努めます。

（1）進捗状況の把握と分析

高齢者福祉施策、介護給付費、介護施設の整備状況などについて検証します。また、数値データのほかサービス事業者やサービス利用者からの意見などについても情報収集と分析を行います。

（2）課題の検討・改善策の提案

進捗状況を把握し分析した結果は、大和市長高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会に報告します。本計画をすすめる上での課題と改善策などについて検討してもらいその意見を踏まえながら計画の実現に努めます。

（3）成果の報告

本計画の成果は、市のホームページなどに掲載するなどして市民に広く周知します。また、次期の計画にも反映していきます。

上記のほか、本計画は、市政運営の方向性を定める『健康都市やまと総合計画（2019～2028年度）』に基づき作成しており、また、市の保健福祉を包括する『第5期大和市地域福祉計画』の部門別計画としても位置づけられていることから、これらの計画を進行管理している審議会でも、必要に応じて進捗状況等について報告します。



3. 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組に対する評価

平成29年、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組が制度化され、その制度の一環で、自治体への財政的インセンティブとして、市町村の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

また、令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）が創設され、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けが強化されています。

《自立支援・重度化防止に向けた「重点施策」と「取組と目標」》

個別目標	重点施策	取組	目標	掲載ページ
1-1	1-1-1 高齢者が活躍できる場や 機会の提供	◎生活支援体制整備	第2層協議体 設置箇所数	15 54 88
1-2	1-2-2 各種健康づくり事業の推進	◎やまとウォーキンピック	やまとウォーキンピック 参加者数	30
	1-2-3 介護予防・日常生活支援 総合事業（一般介護予防 事業）の強化	◎介護予防普及啓発事業	介護予防普及啓発事業 栄養セミナー	35
			介護予防普及啓発事業 運動セミナー	
介護予防普及啓発事業 口腔セミナー				
2-1	2-1-3 介護予防・日常生活支援 総合事業（介護予防・生活 支援サービス事業）の充実	◎通所型サービスC	運動機能向上講習等	49 54 65
2-2	2-2-2 認知症予防の取組	◎認知症予防セミナー （コグニサイズ）	認知症予防セミナー	64
2-6	2-6-1 要支援・要介護の認定の 適正化	◎認定調査結果点検	認定調査・点検実施率	91
	2-6-2 介護給付の適正化	◎ケアプラン点検	ケアプラン点検 点検実施件数	93 100
		◎給付実績の検証	給付実績の検証 ヒアリングシートの年間送付回数	93
		◎福祉用具購入・住宅改修の 実態点検	福祉用具購入・住宅改修の実態点検 書面点検件数	94 100

第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

個別目標	重点施策	取組	目標	掲載ページ
2-6	2-6-2 介護給付の適正化	◎縦覧点検・医療情報との突合	縦覧点検・医療情報との突合 突合件数	94
		◎介護給付費の通知	介護給付費の通知 通知回数	95
		◎生活期リハビリテーション 対象者への重度化防止に 向けた取組	前期高齢者の通所リハの利用率	95
2-7	2-7-1 介護従事者の確保と育成	◎介護職員の人材確保	訪問型サービスA事業所に 従事するヘルパーの養成研修 開催回数・修了者数	99

令和2年度（2020年度）、令和3年度（2021年度）の市町村向け指標として示されている内容は次のとおりです。

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	<p>地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。</p> <p>ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p> <p>イ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段（独自システム等）により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p> <p>ウ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。</p> <p>エ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段（独自システム等）により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。</p>	<p>地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。</p> <p>ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p> <p>イ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段（独自システム等）により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p> <p>ウ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。</p> <p>エ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段（独自システム等）により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。</p>
②	<p>認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）し、計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか。</p> <p>ア 定期的にモニタリング・考察を行うとともに、その結果を運営協議会等で公表している①</p> <p>イ 定期的にモニタリング・考察を行っている。</p>	<p>認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）し、計画値と実績値との乖離状況とその要因を考察しているか。</p> <p>ア 定期的にモニタリング・考察を行うとともに、その結果を運営協議会等で公表している。</p> <p>イ 定期的にモニタリング・考察を行っている。</p>
③	<p>8期計画作成に向けた各種調査を実施しているか。</p> <p>ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施している。</p> <p>イ 在宅介護実態調査を実施している。</p> <p>ウ ア、イ以外の介護保険法第117条第5項に規定する被保険者の心身の状況、置かれている環境その他の事情等を把握するための調査を実施している。</p>	<p>8期計画作成に向けた各種調査を実施しているか。</p> <p>ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施している。</p> <p>イ 在宅介護実態調査を実施している。</p> <p>ウ ア、イ以外の介護保険法第117条第5項に規定する被保険者の心身の状況、置かれている環境その他の事情等を把握するための調査を実施している。</p>

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
④	自立支援、重度化防止等に資する施策についての目標及び目標を実現するための重点施策について、実績を把握して進捗管理の上、目標が未達成であった場合の具体的な改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。	自立支援、重度化防止等に資する施策についての目標及び目標を実現するための重点施策について、実績を把握して進捗管理の上、目標が未達成であった場合の具体的な改善策や目標の見直し等の取組を実施しているか。
⑤	当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較して分析の上、介護給付の適正化の方策を策定し、実施しているか。 ア 方策を策定していない。 イ 方策を策定し実施している。	当該地域の介護保険事業の特徴を他の地域と比較して分析の上、介護給付の適正化の方策を策定し、実施しているか。 ア 方策を策定していない。 イ 方策を策定し実施している。
⑥	管内の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、都道府県と連携し市町村介護保険事業計画の策定等に必要な情報を把握しているか。 ア 情報を定期的に入手している イ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居実態等の把握に必要な分析を行うための都道府県との意見交換の実施	管内の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、都道府県から提供を受けた情報等を活用して市町村介護保険事業計画の策定等に必要な分析を実施しているか。
⑦		市町村介護保険事業計画において、要介護者等に対するリハビリテーション提供体制に関する取組や目標を設定しているか。 ア 取組と目標を設定している。 イ 取組と目標を設定する際にリハビリテーション指標を活用した分析等を行っている。

II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、保険者独自の取組を行っているか。 ア 地域密着型サービスの指定基準を定める条例に保険者独自の内容を盛り込んでいる。 イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している。 ウ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している(説明会の開催、個別の働きかけ等)。 エ 市町村協議制の活用等、必要な地域密着型サービスを確保するための上記以外の取組を行っている。	保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、保険者独自の取組を行っているか。 ア 地域密着型サービスの指定基準を定める条例に保険者独自の内容を盛り込んでいる。 イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している。 ウ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している(説明会の開催、個別の働きかけ等)。 エ 市町村協議制の活用等、必要な地域密着型サービスを確保するための上記以外の取組を行っている。
②	保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。 ア 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している。 イ 保険者のケアマネジメントに関する基本方針をその他の方法で介護支援専門員に対して伝えている。	保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。 ア 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している。 イ 保険者のケアマネジメントに関する基本方針をその他の方法で介護支援専門員に対して伝えている。
③	地域支援事業における介護サービス相談員派遣等事業を実施しているか。	地域支援事業における介護サービス相談員派遣等事業を実施しているか。

第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
④	管内の介護事業所に対し、事故報告に関する支援を行っているか。 ア サービス提供により事故が発生した場合に、速やかに事故報告を受けるための報告方法等を策定し、全介護事業所に周知しているか。 イ 定期的に管内の介護事業所に対し、事故報告に関する好事例の紹介や事故の分析等の周知等を行うなど事故報告に関するフィードバックを行っているか。	管内の介護事業所に対し、事故報告に関する支援を行っているか。 ア サービス提供により事故が発生した場合に、速やかに事故報告を受けるための報告方法等を策定し、全介護事業所に周知しているか。 イ 定期的に管内の介護事業所に対し、事故報告に関する好事例の紹介や事故の分析等の周知等を行うなど事故報告に関するフィードバックを行っているか。
⑤	危機管理部局及び関係機関と連携し、管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。	危機管理部局及び関係機関と連携し、管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。

(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知しているか。	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知しているか。
②	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業を実施しているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の第1号被保険者数/センター人員)の状況により評価) ア 1,250 人以下 イ 1,500 人以下 ※ 小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため以下の指標を満たした場合アを選択することとする。 担当圏域における第1号被保険者の数が概ね 2,000 人以上 3,000 人未満:1,250 人以下 第1号被保険者の数が概ね 1,000 人以上 2,000 人未満:750 人以下 第1号被保険者の数が概ね 1,000 人未満:500 人以下	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業を実施しているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の第1号被保険者数/センター人員)の状況により評価) ア 1,250 人以下 イ 1,500 人以下 ※ 小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため以下の指標を満たした場合アを選択することとする。 担当圏域における第1号被保険者の数が概ね 2,000 人以上 3,000 人未満:1,250 人以下 第1号被保険者の数が概ね 1,000 人以上 2,000 人未満:750 人以下 第1号被保険者の数が概ね 1,000 人未満:500 人以下
③	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業・介護予防ケアマネジメントの実施をしているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)の配置を満たしていることに加え、その他専門職や事務職の配置状況 ア 全ての地域包括支援センターに配置 イ 半数以上の地域包括支援センターに配置	地域包括支援センターの体制充実(※)による適切な包括的支援事業・介護予防ケアマネジメントの実施をしているか。 ※ 地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)の配置を満たしていることに加え、その他専門職や事務職の配置状況 ア 全ての地域包括支援センターに配置 イ 半数以上の地域包括支援センターに配置
④	個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催にあたり、会議の目的に照らして対象事例や参加者を選定し、対象事例の抱える課題や会議における論点を整理するなどの事前準備を行っているか。	個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催にあたり、会議の目的に照らして対象事例や参加者を選定し、対象事例の抱える課題や会議における論点を整理するなどの事前準備を行っているか。 ア 事例提供者との事前打ち合わせ イ 事例の課題や会議で検討すべき論点の整理 ウ 課題解決に向けた議論に必要な参加者の選定や調整

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
⑤	個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催件数割合はどの程度か(地域ケア個別会議の開催件数/受給者数)。 ア 全保険者の上位1割 イ 全保険者の上位3割 ウ 全保険者の上位5割 エ 全保険者の上位8割	個別事例の検討等を行う地域ケア会議の開催件数割合はどの程度か(地域ケア個別会議の開催件数/受給者数)。 ア 全保険者の上位1割 イ 全保険者の上位3割 ウ 全保険者の上位5割 エ 全保険者の上位8割
⑥	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か(個別事例の検討件数/受給者数)。 ア 全保険者の上位1割 イ 全保険者の上位3割 ウ 全保険者の上位5割 エ 全保険者の上位8割	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か(個別事例の検討件数/受給者数)。 ア 全保険者の上位1割 イ 全保険者の上位3割 ウ 全保険者の上位5割 エ 全保険者の上位8割
⑦	地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 ア 地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している。 イ 市町村が地域ケア会議から提言された内容に対応している。	地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 ア 地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している。 イ 市町村が地域ケア会議から提言された内容に対応している。
⑧	地域包括支援センターが夜間・早朝又は平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 ア 夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置・周知 イ 平日以外の窓口(連絡先)の設置・周知	地域包括支援センターが夜間・早朝又は平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 ア 夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置・周知 イ 平日以外の窓口(連絡先)の設置・周知
⑨	地域包括支援センターが、社会保険労務士や都道府県労働局、公共職業安定所、民間企業等と連携(相談会や研修会への協力等)するなど介護離職防止に向けた取組を実施しているか。	地域包括支援センターが、社会保険労務士や都道府県労働局、公共職業安定所、民間企業等と連携(相談会や研修会への協力等)するなど介護離職防止に向けた取組を実施しているか。

(3) 在宅医療・介護連携

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータのほか、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。 ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している。 イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している。	地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータのほか、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。 ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や郡市区等医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している。 イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している。

第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
②	<p>医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(3)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。</p> <p>ア 実施状況の検証を行ったうえで取組の改善を行っている。</p> <p>イ 実施状況の検証を行っている。</p>	<p>住民のニーズや事業継続を含めた医療・介護関係者の課題を把握し、医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、地域の実情に応じた目指すべき姿を設定し、必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(3)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか(PDCA サイクルに沿った取組を想定)。</p> <p>ア 実施状況の検証を行ったうえで取組の改善を行っている。</p> <p>イ 実施状況の検証を行っている。</p> <p>ウ 地域を目指すべき姿を設定している。</p>
③	<p>医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。</p>	<p>医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。</p>
④	<p>地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、郡市区等医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。</p>	<p>地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、郡市区等医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。</p>
⑤	<p>医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催又は開催支援しているか。</p>	<p>医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催又は開催支援しているか。</p>
⑥	<p>関係市町村や郡市区等医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。</p>	<p>庁内や郡市区等医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。</p> <p>ア 行政内の他部門(医療や健康づくり部門等)と一体的に企画・立案し、実施している施策がある。</p> <p>イ 事業立案時から郡市区等医師会等関係団体と連携し、実施している施策がある。</p> <p>ウ 事業立案時から都道府県(保健所)と連携し実施している施策がある。</p>

(4) 認知症総合支援

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	<p>市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組(「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」第二の三の1の(二)に掲げる取組)について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。</p> <p>ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、認知症当事者(認知症の人やその家族)の意見を聞いている。</p> <p>イ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、第三者の意見を聞いている。</p> <p>ウ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている(第三者の意見は聞いていない)。</p>	<p>市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組(「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」第二の三の1の(二)に掲げる取組)について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。</p> <p>ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、認知症当事者(認知症の人やその家族)の意見を聞いている。</p> <p>イ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価にあたり、第三者の意見を聞いている。</p> <p>ウ 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている(第三者の意見は聞いていない)。</p>

第6章 計画の推進に向けて

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
②	認知症の理解促進に関する住民への普及啓発活動を認知症当事者の声を踏まえながら実施しているか。	認知症の理解促進に関する住民への普及啓発活動を認知症当事者の声を踏まえながら実施しているか。 ア 認知症当事者が普及啓発活動の企画運営に参加している。 イ 認知症当事者からの発信の機会を普及啓発活動に設けている。
③	認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築しているか。	認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築し、支援を必要とする者への対応を行えているか。
④	郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。 ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症の医療に関する相談窓口の周知を行っている。 イ もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている。 ウ 認知症ケアパスを作成し、関係者間で連携ルールを策定し、活用している。	郡市区等医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。 ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症の医療に関する相談窓口の周知を行っている。 イ もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている。 ウ 認知症ケアパスを作成し、関係者間で連携ルールを策定し、活用している。
⑤	地域における認知症高齢者支援に係る以下の取組を行っているか。 ア 認知症カフェの設置、運営の推進 イ 認知症の人の見守りネットワークなどの体制の構築 a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っている。 b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。 ウ 本人ミーティング、家族介護者教室の開催やピアサポーターによる活動の支援 a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っている。 b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。	地域における認知症高齢者支援に係る以下の取組を行っているか。 ア 認知症カフェの設置、運営の推進 イ 認知症の人の見守りネットワークなどの体制の構築 a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかわる企画・立案・調整を行っている。 b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。 ウ 本人ミーティング、家族介護者教室の開催やピアサポーターによる活動の支援 a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っている。 b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。
⑥	認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築が行えているか。 ア 認知症サポーター養成講座の受講者のうち希望者を具体的な活動に繋げる仕組みの構築 a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っている。 b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。 イ ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み(チームオレンジ等)の構築	認知症サポーターを活用した地域支援体制の構築が行えているか。 ア 認知症サポーター養成講座の受講者のうち希望者を具体的な活動に繋げる仕組みの構築 a 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っている。 b 認知症地域支援推進員が事業の開始又は実施にかかる企画・立案・調整を行っていない。 イ ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み(チームオレンジ等)の構築

(5) 介護予防／日常生活支援

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	<p>関係機関との意見交換や都道府県等による継続的な支援等を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス^(※)及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表するとともに、実現に向けた具体的な方策を設定・実施しているか。</p> <p>※ 基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。</p> <p>ア 多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表している。</p> <p>イ 課題への対応方針の実現に向けた具体策を設定・実施している。</p>	<p>関係機関との意見交換や都道府県等による継続的な支援等を踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス^(※)及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表するとともに、実現に向けた具体的な方策を設定・実施しているか。</p> <p>※ 基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。</p> <p>ア 多様なサービス及びその他の生活支援サービスを推進するための課題を明らかにした上でそれに対応する方針を策定・公表している。</p> <p>イ 課題への対応方針の実現に向けた具体策を設定・実施している。</p>
②	<p>サービス C(短期集中予防サービス)を実施し、かつ、サービス終了後に通いの場へつなぐ取組を実施しているか。</p>	<p>サービス C(短期集中予防サービス)を実施し、かつ、サービス終了後に通いの場へつなぐ取組を実施しているか。</p>
③	<p>通いの場への 65 歳以上の方の参加者数ほどの程度か【通いの場への参加率＝通いの場の参加者実人数／高齢者人口】等)</p> <p>ア 週一回以上の通いの場への参加率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>ウ 月一回以上の通いの場への参加率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>エ 月一回以上の通いの場への参加率の変化率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p>	<p>通いの場への 65 歳以上の方の参加者数ほどの程度か【通いの場への参加率＝通いの場の参加者実人数／高齢者人口】等)</p> <p>ア 週一回以上の通いの場への参加率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>ウ 月一回以上の通いの場への参加率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>エ 月一回以上の通いの場への参加率の変化率</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p>
④	<p>通いの場への参加促進のためのアウトリーチを実施しているか。</p>	<p>通いの場への参加促進のためのアウトリーチを実施しているか。</p>
⑤	<p>行政内の他部門と連携しているか。</p> <p>ア 行政内の他部門と連携して介護予防を進める体制を構築している。</p> <p>イ 他部門が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している。</p>	<p>行政内の他部門と連携しているか。</p> <p>ア 行政内の他部門と連携して介護予防を進める体制を構築している。</p> <p>イ 他部門が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している。</p>

第6章 計画の推進に向けて

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
⑥	介護予防と保健事業を一体的に実施しているか。 ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している	介護予防と保健事業を一体的に実施しているか。 ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入(個別支援)につなげる仕組みを構築している
⑦	現役世代の生活習慣病対策と連携した取組を実施しているか。	現役世代の生活習慣病対策と連携した取組を実施しているか。
⑧	関係団体との連携による専門職の関与の仕組みが構築されているか。 ア 医師会等の関係団体と連携して介護予防を進める体制を構築している イ 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みを構築している	関係団体との連携による専門職の関与の仕組みが構築されているか。 ア 医師会等の関係団体と連携して介護予防を進める体制を構築している イ 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みを構築している
⑨	医師会等の関係団体との連携により、介護予防の場にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設け実行しているか。(地域リハビリテーション活動支援事業等)	医師会等の関係団体との連携により、介護予防の場にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設け実行しているか。(地域リハビリテーション活動支援事業等)
⑩	地域の多様な主体と連携しているか。 ア 地域の多様な主体と連携して介護予防を進める体制を構築している。 イ 多様な主体が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している。	地域の多様な主体と連携しているか。 ア 地域の多様な主体と連携して介護予防を進める体制を構築している。 イ 多様な主体が行う通いの場等の取組・参加状況を把握している。
⑪	社会福祉法人・医療法人・NPO・民間サービス等と連携した介護予防の取組を実施しているか。 ア 多様な主体の提供する予防プログラムを通いの場等で提供している。 イ 参加前後の心身・認知機能等のデータを管理・分析している。 ウ 参加者の心身改善等の成果に応じて報酬を支払う成果連動型の委託を実施している。 エ 参加者の〇%以上が心身・認知機能等を改善している。	社会福祉法人・医療法人・NPO・民間サービス等と連携した介護予防の取組を実施しているか。 ア 多様な主体の提供する予防プログラムを通いの場等で提供している。 イ 参加前後の心身・認知機能等のデータを管理・分析している。 ウ 参加者の心身改善等の成果に応じて報酬を支払う成果連動型の委託を実施している。 エ 参加者の〇%以上が心身・認知機能等を改善している。
⑫	介護予防におけるデータ活用により、介護予防の取組に係る課題の把握を行っているか。 ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査表等を確認して課題の把握を行っている イ KDB や見える化システム等の利用を含め既存のデータベースやシステムを活用して課題の把握を行っている	介護予防におけるデータ活用により、介護予防の取組に係る課題の把握を行っているか。 ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査表等を確認して課題の把握を行っている イ KDB や見える化システム等の利用を含め既存のデータベースやシステムを活用して課題の把握を行っている
⑬	経年的な分析を可能なるよう、通いの場の参加者の健康状態等をデータベース化しているか。	経年的な分析を可能なるよう、通いの場の参加者の健康状態等をデータベース化しているか。
⑭	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、通いの場の効果分析を実施しているか。	通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、通いの場の効果分析を実施しているか。
⑮	自立支援・重度化防止に取り組む介護サービス事業所に対する評価を実施しているか。	自立支援・重度化防止に取り組む介護サービス事業所に対する評価を実施しているか。

第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
⑩	<p>高齢者の社会参加を促すため個人へのインセンティブを付与しているか。</p> <p>ア 参加ポイント事業を実施しているか</p> <p>イ 高齢者のポイント事業参加率が当該地域の高齢者全体の〇割を超えているか</p> <p>ウ ポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化を実施しているか</p> <p>エ ポイント事業参加者の〇%以上が心身・認知機能等を維持改善している</p>	<p>高齢者の社会参加を促すため個人へのインセンティブを付与しているか。</p> <p>ア 参加ポイント事業を実施しているか</p> <p>イ 高齢者のポイント事業参加率が当該地域の高齢者全体の〇割を超えているか</p> <p>ウ ポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化を実施しているか</p> <p>エ ポイント事業参加者の〇%以上が心身・認知機能等を維持改善している</p>
⑪	<p>2020 年度予算において、介護予防・健康づくり関係の新規事業を導入している。</p> <p>ア 被保険者一人当たり新規事業費が上位5割以上</p> <p>イ 新規事業を実施(ア以外)</p>	<p>2020 年度予算において、介護予防・健康づくり関係の新規事業を導入している。</p> <p>ア 被保険者一人当たり新規事業費が上位5割以上</p> <p>イ 新規事業を実施(ア以外)</p>

(6) 生活支援体制の整備

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	生活支援コーディネーターを専従で配置しているか。	生活支援コーディネーターを専従で配置しているか。
②	<p>生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。</p> <p>ア 生活支援コーディネーターからの相談の受付</p> <p>イ 地域の関係者への説明(同行等の支援を含む)</p> <p>ウ 活動方針・内容の提示</p> <p>エ 生活支援コーディネーターの活動の定期的な進捗確認</p>	<p>生活支援コーディネーターに対して市町村としての支援を行っているか。</p> <p>ア 生活支援コーディネーターからの相談を受け付けるとともに、活用可能な制度等の情報提供を行っている。</p> <p>イ 地域の関係者への説明(同行等の支援を含む)</p> <p>ウ 活動方針・内容について、生活支援コーディネーターと協議の上で策定し、共有している。</p> <p>エ 生活支援コーディネーターの活動の進捗を定期的に確認し、必要な支援策を講じている。</p>
③	<p>生活支援コーディネーターが地域ケア会議へ参加しているか。</p> <p>ア 全ての生活支援コーディネーターが1回以上参加している。</p> <p>イ 半数以上の生活支援コーディネーターが1回以上参加している。</p>	<p>生活支援コーディネーターが地域ケア会議へ参加しているか。</p> <p>ア 全ての生活支援コーディネーターが1回以上参加している。</p> <p>イ 半数以上の生活支援コーディネーターが1回以上参加している。</p>
④	<p>高齢者の住まいの確保・生活支援、移動に関する支援を実施しているか。</p> <p>ア 生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を市町村として実施している。</p> <p>イ 市町村において居住支援協議会を設置している。</p> <p>ウ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を実施している。</p> <p>エ 介護保険担当職員や生活支援コーディネーターが公共交通に関する協議の場に参加し、把握している高齢者の移動ニーズを共有している。</p>	<p>高齢者の住まいの確保・生活支援、移動に関する支援を実施しているか。</p> <p>ア 生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を市町村として実施している。</p> <p>イ 市町村において居住支援協議会を設置している。</p> <p>ウ 介護予防・生活支援サービス事業による移動支援を実施している。</p> <p>エ 介護保険担当職員や生活支援コーディネーターが公共交通に関する協議の場に参加し、把握している高齢者の移動ニーズを共有している。</p>

(7) 要介護状態の維持・改善の状況等

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	<p>軽度【要介護1・2】 (要介護認定等基準時間の変化)</p> <p>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 <p>イ 変化率の差</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 	<p>軽度【要介護1・2】 (要介護認定等基準時間の変化)</p> <p>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 <p>イ 変化率の差</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割
②	<p>軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化)</p> <p>一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 <p>イ 変化率の差</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 	<p>軽度【要介護1・2】 (平均要介護度の変化)</p> <p>一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 <p>イ 変化率の差</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割
③	<p>中重度【要介護3～5】 (要介護認定等基準時間の変化)</p> <p>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 <p>イ 変化率の差</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 	<p>中重度【要介護3～5】 (要介護認定等基準時間の変化)</p> <p>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割 <p>イ 変化率の差</p> <ul style="list-style-type: none"> a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割

第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
④	<p>中重度【要介護3～5】 (平均要介護度の変化) 一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p>	<p>中重度【要介護3～5】 (平均要介護度の変化) 一定期間における要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p>
⑤	<p>健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p>	<p>健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 変化率の状況</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p> <p>イ 変化率の差</p> <p>a 全保険者の上位1割 b 全保険者の上位3割 c 全保険者の上位5割 d 全保険者の上位8割</p>

Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

(1) 介護給付の適正化等

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	<p>介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、いくつ実施しているか。</p> <p>ア 5事業 イ 4事業 ウ 3事業</p>	<p>介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、いくつ実施しているか。</p> <p>ア 5事業 イ 4事業 ウ 3事業</p>
②	<p>ケアプラン点検をどの程度実施しているか。</p> <p>ア 上位1割 イ 上位3割 ウ 上位5割 エ 上位8割</p>	<p>ケアプラン点検をどの程度実施しているか。</p> <p>ア 上位1割 イ 上位3割 ウ 上位5割 エ 上位8割</p>
③	<p>医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。 (全保険者の上位を評価)</p> <p>ア 上位1割 イ 上位3割 ウ 上位5割 エ 上位8割</p>	<p>医療情報との突合結果をどの程度点検しているか。 (全保険者の上位を評価)</p> <p>ア 上位1割 イ 上位3割 ウ 上位5割 エ 上位8割</p>

第6章 計画の推進に向けて

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
④	縦覧点検 10 帳票のうち、いくつかの帳票の点検を実施しているか。 ア 5帳票以上 イ 4帳票 ウ 3帳票	縦覧点検 10 帳票のうち、いくつかの帳票の点検を実施しているか。 ア 5帳票以上 イ 4帳票 ウ 3帳票
⑤	福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。 ア 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う。 イ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある。 ウ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある。	福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。 ア 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う。 イ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある。 ウ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある。
⑥	住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。 ア 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある。 イ 住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある。	住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。 ア 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある。 イ 住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある。
⑦	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、家賃や介護保険外のサービス提供費用等の確認や、介護相談員等の外部の目による情報提供等に基づき、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合は、利用者のケアプランの確認等を行い、必要な指導や都道府県への情報提供を行っているか。	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、家賃や介護保険外のサービス提供費用等の確認や、介護相談員等の外部の目による情報提供等に基づき、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合は、利用者のケアプランの確認等を行い、必要な指導や都道府県への情報提供を行っているか。
⑧	介護ワンストップサービスの対象手続を「ぴったりサービス」上で検索できるように登録している、又は、各保険者の介護ワンストップサービスの対象手続を1以上、「ぴったりサービス」上でオンライン申請対応しているか。	介護ワンストップサービスの対象手続を「ぴったりサービス」上で検索できるように登録している、又は、各保険者の介護ワンストップサービスの対象手続を1以上、「ぴったりサービス」上でオンライン申請対応しているか。
⑨	所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回(16.6%)以上の割合で実地指導を実施しているか。 ア 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が33.3%(3年に1回)以上 イ 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が16.6%(6年に1回)以上	所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回(16.6%)以上の割合で実地指導を実施しているか。 ア 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が33.3%(3年に1回)以上 イ 実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が16.6%(6年に1回)以上

(2) 介護人材の確保

	令和2年度 指標	令和3年度 指標
①	介護保険事業計画に、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上に関する事項を位置付けているか。	介護保険事業計画に、介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化・質の向上に関する事項を位置付けているか。
②	介護人材の確保に向け、介護サービス事業者・教育関係者等と連携して行う取組等の実施	介護人材の確保に向け、介護サービス事業者・教育関係者等と連携して行う取組等の実施
③	介護人材の定着に向けた取組の実施	介護人材の定着に向けた取組の実施
④	介護に関する入門的研修を実施しているか。	介護に関する入門的研修を実施しているか。
⑤	ボランティアポイントの取組を実施しているか。	ボランティアポイントの取組を実施しているか。
⑥	介護施設と就労希望者とのマッチングに取り組んでいるか。	介護施設と就労希望者とのマッチングに取り組んでいるか。
⑦	介護助手等の元気高齢者の就労的活動の促進に取り組んでいるか。	介護助手等の元気高齢者の就労的活動の促進に取り組んでいるか。
⑧	高齢者の就労的活動への参加者の伸び率が○ポイント以上向上	高齢者の就労的活動への参加者の伸び率が○ポイント以上向上
⑨	<p>文書量削減に係る取組を行っているか。</p> <p>ア「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」(平成30年厚生労働省令第80号、平成30年10月1日施行)を踏まえた指定申請の提出項目削減</p> <p>イ上記省令を踏まえて改訂された指定申請に関する様式例(平成30年9月28日付事務連絡)に該当する帳票について、Excelに統一した様式の活用</p> <p>ウ「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」(老指発0529第1号)の内容を反映した実地指導の標準化・効率化</p>	
⑩		<p>「社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間とりまとめを踏まえた対応について」(老発0306第8号)を踏まえ、文書負担軽減に係る取組を実施しているか。</p> <p>ア 押印及び原本証明の見直しによる簡素化</p> <p>イ 提出方法(持参・郵送等)の見直しによる簡素化</p> <p>ウ 人員配置に関する添付資料の簡素化</p> <p>エ 施設・設備・備品等の写真の簡素化</p> <p>オ 介護職員処遇改善加算／特定処遇改善加算の申請様式の簡素化</p> <p>カ 介護医療院への移行にかかる文書の簡素化</p> <p>キ 実地指導に際し提出する文書の簡素化及びICT等の活用</p> <p>ク 指定申請関連文書の標準化</p> <p>ケ 実地指導の「標準化・効率化指針」を踏まえた標準化</p> <p>コ 申請様式のホームページにおけるダウンロード</p>

資料編

1. 計画策定の経過

《大和市長者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会の開催日と内容》

回数	開催日	内容
第1回	令和元年 6月23日 (日)	(1) 委嘱、会長と職務代理の選出 (2) 第8期計画についての概要説明 (3) 第7期計画の法定報告 (4) 基調講演
第2回		11月24日 (日) (1) 国の動向について (2) 計画策定に向けた実態調査について
第3回	令和2年 8月23日 (日)	(1) 国の動向について (2) 計画策定に向けた実態調査の結果について
第4回		9月27日 (日) (1) 大和市長者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期） 骨子案について
第5回		10月25日 (日) (1) 第4回審議会後に出た意見等について (2) 第7期大和市長者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について (3) 第8期大和市長者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）及び介護保険料について（諮問） (4) 第8期介護保険料の検討資料について
第6回		11月22日 (日) (1) 第8期計画期間におけるサービス供給量の方向性について (2) 介護サービス費の見込みと介護保険料の仮算出について (3) 第5回審議会後に出た意見について
第7回		12月13日 (日) (1) 地域説明会及び市民意見公募の結果報告 (2) 国の標準9段階の改正について (3) 第8期大和市長者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）及び介護保険料についての答申（案）について
		12月24日 (木) ・答申

2. 大和市長高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会委員名簿

(選出区分順・50音順、敬称略)

	職名	氏名	選出区分	推薦団体等
1		おがわはら さとる 小川原 悟	保健医療に関する 団体及び機関の者	大和綾瀬薬剤師会（薬局 双葉堂）
2	職務 代理	すぎうら なおや 杉浦 直哉		大和歯科医師会（杉浦歯科クリニック）
3	会長	せきみず まさゆき 関水 正之		大和市医師会（関水整形外科クリニック）
4		すがぬま まさしげ 菅沼 正茂	社会福祉事業に 従事する者	大和市長高齢者福祉施設協議会 〔入所事業〕（敬愛の園）
5		たまき ひさこ 玉城 久子		大和市長高齢者福祉施設協議会 〔在宅事業〕（みなみ風）
6		まさき はるみ 証 晴美 (~令和2年3月31日)	関係行政機関の職員	神奈川県厚木保健福祉事務所大和センター
		しのはら まきよ 篠原 優代 (令和2年4月1日~)		
7		おおしま のりこ 大島 憲子	学識経験者	神奈川県立保健福祉大学社会福祉学科
8		うめした ゆきとし 梅下 幸俊	市長が行う公募に 応じた 介護保険被保険者	
9		たなか まさひろ 田中 政弘		
10		いえどころ よしゆき 家所 良征	その他市長が 必要と認めた者	大和市長シルバー人材センター
11		くまがい じゅんこ 熊谷 順子		大和市長シニアクラブ連合会
12		すすき えみこ 鈴木 恵美子		大和市長社会福祉協議会
13		ほそい かずこ 細井 和子 (~令和元年11月30日)		大和市長民生委員児童委員協議会
		あおき えみこ 青木 恵美子 (令和元年12月1日~)		
14		やまがた たえこ 山形 妙子		大和市長自治会連絡協議会

※委員任期：平成31年4月1日~令和4年3月31日

3. 第8期大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）及び介護保険料について（諮問と答申）

◆諮問

このことについて、第8期大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり、同計画（骨子案）及び、同骨子案に基づく介護保険料について、貴審議会の意見を求めます。

◆答申

このことについて、令和2年10月25日に諮問を受けました第8期大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）及び、同骨子案に基づく介護保険料について、慎重に審議した結果、別紙のとおり答申します。計画の策定にあたっては、答申の趣旨をご理解いただき、できる限り反映していただくようお願いいたします。

第8期大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）及び、 同骨子案に基づく介護保険料への審議会答申

（1）第8期大和市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について

■基本目標1 いつまでも元気でいられるまち

団塊の世代が75歳以上になる2025年、また、団塊ジュニア世代が65歳以上になり高齢者人口がピークとなる2040年を見据えながら、より多くの人々が活躍できる機会の充実や活動の支援を図るとともに、健康の維持・増進を図るため、下記2つの個別目標に基づき、取組を進めてください。

■生きがいや張り合いを持って暮らせるような取組の拡充について

（個別目標1-1 生きがいや張り合いを持って暮らせるような取組を拡充します）

高齢者が支える側として活躍し、お互いに支え合う地域づくりが求められています。高齢者がこれまでに培ってきた経験や知識を活かし、生きがいを感じながら、活躍できる機会を増やしていくような取組を展開してください。

（施策1-1-1）高齢者が活躍できる場や機会の提供

様々な経験、技術、知識を持ち、働くことや趣味などに意欲的で活発な高齢者が、支援を必要としている地域住民を支えるような機会を提供し、生きがいや張り合いを持って生活を送れるよう支援を進めてください。

（施策1-1-2）高齢者のための居場所づくり・生きがいづくり

高齢者が生きがいを感じながら、いきいきと活躍できる場が求められています。シニアクラブ連合会や地区社会福祉協議会など、関係組織と連携を図りながら、高齢者が身近な場所で気軽に参加できる事業を推進してください。

■健康づくり、介護予防の取組について

(個別目標1-2 健康づくり、介護予防に取り組みます)

高齢者が元気でいるためには、日頃からの健康づくり、介護予防が不可欠です。高齢者の特性を踏まえ、一人ひとりが心身の状態に合った健康増進及び介護予防について取り組めるよう、各関係機関と連携しながら事業を実施してください。

(施策1-2-1) 健康診査・各種検診等の推進

高齢者がいつまでも健やかに過ごすためには、自分の体の状態を知り、適切なセルフケアを行うことが必要です。そのきっかけとして、健康診査や各種検診を受けるよう、積極的に事業を周知してください。

(施策1-2-2) 各種健康づくり事業の推進

高齢者の介護・医療・健診等の情報を活用し、心身の健康状態に合わせた保健事業と介護予防の一体的な実施により保健師や管理栄養士等の医療専門職が地域で積極的に活動し、高齢者の健康寿命の延伸に寄与できるよう取組を推進してください。

(施策1-2-3) 介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）の強化

高齢者が元気なうちから介護予防に取り組むことができるよう、その重要性を周知するとともに、地域の通いの場等、住民主体の介護予防活動の推進を図り、身近な場所で気軽に介護予防に取り組めるような事業を実施してください。また、保健事業と一体的に実施することや他の事業と連携し、効果的・効率的な事業の実施に努めてください。

■基本目標2 一人ひとりがささえの手を実感できるまち

今後、さらに要支援・要介護認定者の増加が見込まれています。高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けられるように、お互いに支え合うとともに、誰もが必要とする医療や介護サービスを受けることができる体制の整備を計画的に進めてください。

また、地域共生社会の実現に向け、一人ひとりがささえの手を実感できるように、次の個別目標に基づき、事業を推進してください。

■安心して暮らせる環境づくりについて

(個別目標2-1 お互いにささえ合い、安心して暮らせる環境づくりを進めます)

安心して暮らせる環境をつくるためには、自治会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会など、地域で活動する組織の協力を得ながら、多岐にわたる支援を実施することが不可欠です。今後も各関係組織と緊密に連携・協力し、高齢者の抱える困りごとやニーズに対し、様々な支援策を複合的に実施し、安心して暮らせるような事業を推進してください。

(施策2-1-1) 地域における見守り体制・ネットワークの構築

高齢者が地域で安心して暮らすため、高齢者見守りシステムといった機器を用いた見守りのほか、地域に根付いた組織と連携しながら、定期的な訪問を支援する等、日頃からの見守りや緊急時に対応できる体制整備に努めてください。

（施策 2-1-2）地域包括支援センターの機能強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けるため、地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、高齢者が自立した在宅生活を送れるよう、多職種が連携して支援方法等を検討する地域ケア会議の充実を図ってください。

（施策 2-1-3）介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の充実

介護予防・生活支援サービス事業について、利用者が個々の状況に最も適したサービスを利用できるよう、国の動向も注視しながら、適切に事業を実施してください。

（施策 2-1-4）高齢者の住まいに関する支援の充実

多くの高齢者が住み慣れた地域に住み続けたいと希望していることから、介護保険サービスの住宅改修制度や賃貸住宅への円滑な入居を支援する相談会の情報、さらにはサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの情報を分かりやすく提供してください。また、施設入所者に対し、施設を通じて地域の中にあるサロン等の通いの場の情報を提供することで、施設入所者と地域のつながりが形成されるよう努めてください。

（施策 2-1-5）日常生活への支援

多様化する高齢者のニーズに応えるためには、日常生活における困りごとへの支援が不可欠です。介護を必要とする人、介護は必要としないが日常生活での支援を必要とする人、特に、そのような状況にある独居高齢者や高齢者のみの世帯が増えているため、個々の状況に合った生活支援を行えるよう事業を推進してください。

（施策 2-1-6）家族介護支援サービスの充実

家族介護者が高齢化し、老老介護となる世帯が増え、介護する側の負担が大きくなっています。介護する側もされる側も、これまでのように住み慣れた地域に住み続けられるよう、家族介護者の負担軽減につながる事業を推進してください。

■認知症の人が地域で安心して暮らせるための支援について

（個別目標 2-2 認知症を理解し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進めます）

高齢者人口の増加とともに認知症の人も増加しています。認知症の人とその家族が地域で安心して暮らせる地域づくりを推進してください。また、今後も認知症に関する最新情報を参考にしながら事業を充実してください。

（施策 2-2-1）認知症に対する理解促進と本人発信支援

認知症ケアパス等の活用や認知症サポーター・キッズサポーター等の養成を通じ、さらに認知症に対する正しい理解が進むよう、積極的に事業を実施してください。

（施策 2-2-2）認知症予防の取組

高齢者が身近に通える場を増やして他者との交流を持てるような取組に加え、運動や口腔機能の向上、栄養改善などの日常生活における取組により、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにできる可能性が高いとされています。こうした認知症予防に関する正しい知識と理解に基づいた取組を推進してください。

(施策2-2-3) 早期発見・早期対応に向けた体制の整備

タブレットを活用した認知機能の検査や、認知症初期集中支援チームによる支援などを実施することで、認知症の早期発見・早期対応に努め、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう体制整備を推進してください。

(施策2-2-4) 認知症の人や介護者に対する支援

認知症の人が住み慣れた地域で暮らせるよう、また介護者の負担が軽減されるよう、認知症カフェの開催・運営費補助やはいかい高齢者等SOSネットワークなどの本人及び家族への支援を実施し、認知症の人とその介護者を支援するような事業を充実してください。

(施策2-2-5) 認知症バリアフリーの推進

地域で安心して暮らせるよう、日常生活における接遇や建物内の案内表示などについて、利用しやすい改善や工夫を行い、認知症バリアフリー社会の実現に向けた取組を官民連携しながら推進してください。

(施策2-2-6) 研究開発・産業促進・国際展開

国で進めている産業界における認知症に関する研究開発について、官民連携・イノベーションの創出・社会実装を推進するための取組をともに進めてください。

■高齢者の権利が守られる環境づくりについて

(個別目標2-3 権利が守られる環境を整備します)

高齢者のみの世帯の増加をはじめ、認知症高齢者の増加や家族関係の希薄化などにより、高齢者の権利擁護が一層重要になっています。成年後見制度をはじめ、様々な制度を積極的に活用し、高齢者の権利擁護に努めてください。

(施策2-3-1) 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

警察、介護保険事業者、医療機関、民生委員・児童委員、自治会をはじめ、各関係組織の連携強化に努めるとともに、高齢者虐待防止法に基づき、適切かつ迅速に保護等の対応を実施してください。

(施策2-3-2) 成年後見制度の利用促進

認知症の人や重度の介護を必要とする高齢者が増加することに伴い、高齢者の意思決定支援や権利擁護のため、成年後見制度の利用促進が一層求められます。成年後見制度の利用の促進に関する法律の趣旨に沿って、制度の周知・普及に努めることに加え、本人及び身近な人が権利擁護の必要性に早期に気付き、制度を必要とする人が適切に利用できるよう事業を推進してください。

■地域医療と介護の連携について（個別目標2-4 在宅医療・介護の連携強化を図ります）

高齢者が住み慣れた地域、自宅で生活を続けるためには、在宅医療と介護を切れ目なく提供するような仕組みが必要です。認知症への理解や自宅での看取り等のニーズを踏まえ、これまで以上に医療と介護の連携強化に向けた事業を推進してください。

（施策2-4-1）在宅医療・介護の連携強化

個々の状況に合った在宅生活を維持するため、在宅医療・介護サービスの提供体制の推進に努めるとともに、医療と介護を一体的に行うサービスの充実に向けて取り組んでください。

■地域共生社会について（個別目標2-5 地域共生社会の実現に取り組みます）

高齢者・児童・障がい者など複数の生活課題を抱える世帯に対し、包括的な支援体制の整備が求められています。現在、実施している対象者ごとの取組を活かしながら、地域共生社会の実現を目指し、大和市の実情に合わせた取組の進め方を検討してください。

（施策2-5-1）地域共生社会の実現に向けた取組

既存の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備を行う事業（重層的支援体制整備事業）が創設されました。大和市にふさわしい取組の進め方を検討するとともに、地域住民が支え合い、自分らしく活躍し、公的な福祉サービスと協働し助け合いながら暮らせる地域共生社会の実現を目指してください。

■介護保険制度の適正な運営について

（個別目標2-6 介護保険制度運営の適正化に取り組みます（認定・給付・費用負担））

今後、高齢者数、特に後期高齢者数の増加とともに、認定申請者数の増加が見込まれていることから、介護保険サービスの利用が必要になった際に介護認定を速やかに受けられる環境を維持していくことが必要です。これまで以上に要介護認定の適正化・迅速性の確保に努めてください。

また、一人ひとりが個々の状況に合ったサービスを安心して受けられるよう、介護給付適正化の取組を進めるとともに、利用者の重度化防止に向けた取組を進め、介護保険制度の持続性の確保に努めてください。

（施策2-6-1）要支援・要介護の認定の適正化

認定申請件数等の状況に応じた認定事務の体制の見直しや、介護保険サービスを利用していない要介護認定者の状況を確認するなどの取組により、認定審査の効率化と要介護認定の適正化・迅速性の確保等に努めてください。

（施策2-6-2）介護給付の適正化

利用者負担の公平性の観点から、不適切な介護給付が行われていないか点検するとともに、重度化防止に向けた介護給付の充実、適正な介護給付がされるようケアプランを点検するなど、介護給付費の適正な支給に努めてください。

（施策2-6-3）公平で安定的な介護保険の運営

安定的な介護保険制度を維持するため、適切な資格管理や、適正な介護保険料率の設定と、公平で公正な保険料の徴収を行い、介護給付費の財源確保に努めてください。

また、多くの被保険者が介護保険制度を理解し、必要な介護サービスを安心して受けられるように、わかりやすく丁寧な制度の周知に努めてください。

■介護保険サービスの質と量の確保・充実について

（個別目標2-7 介護保険サービスの質の確保・向上、量の確保・充実を図ります）

介護が必要になった人が、引き続き住み慣れた地域で生活を継続していくためには、在宅で医療や介護保険サービスを受けられる環境の整備が重要と考えます。

在宅生活の継続を希望する人が多くいる一方で、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加により、特別養護老人ホームなどへの入所を希望している人も依然として多くいることから、家族介護者の介護離職防止にも十分に配慮したうえで、在宅での生活を継続できるよう在宅系のサービスを充実するとともに、在宅生活が難しくなった人が安心して施設に入所できるよう、介護保険施設の整備も進めてください。

また、サービス利用者の増加に伴い、介護事業者も増加していることから、利用者が安心して介護サービスを利用できるように、事業者の育成に取り組むとともに、適切な指導を行ってください。

（施策2-7-1）介護従事者の確保と育成

今後、さらに増えていくことが見込まれる介護ニーズに対応していくためには、介護人材の確保と育成が不可欠です。

介護事業者を対象とした実態調査における運営の課題としても、「職員の確保」が最も多くあげられていることから、市として、資格取得支援などの新たな人材の参入促進に向けた取組や、人材の定着に向けた取組のほか、文書削減などの業務効率化や、介護ロボットやICTの導入など、介護現場の革新に繋がる取組を進めてください。

（施策2-7-2）介護保険サービスの質の確保・向上

介護保険事業所数が増加した際にも、一人ひとりが安心して介護保険サービスが受けられるよう、指導・相談体制の強化に努めてください。

（施策2-7-3）介護保険施設等の整備

実態調査の結果によると、要介護状態になっても自宅での生活を継続したい意向の人が多いため、要介護者ができるだけ長く在宅での生活を続けられるよう、看護小規模多機能型居宅介護等の医療と介護を一体的に行うサービスの充実に努めてください。

一方で、入所待機者数などを考慮すると、在宅での生活が困難な人のために、介護保険施設の整備が必要不可欠です。

家族介護者の介護離職防止にも十分に配慮し、介護サービス事業所や介護保険施設の整備を適切に進めてください。

■高齢者への災害対策・感染症対策について

(個別目標2-8 災害や感染症対策に係る体制を整備します)

要支援認定者や要介護認定者が、地震や風水害などの大きな災害や、新型コロナウイルス感染症などの感染症から身を守ることができるよう、体制整備に努めてください。

(施策2-8-1) 災害や感染症に対する備えの充実

災害時に自ら避難することが困難な要支援認定者や要介護認定者等に対する避難支援体制の整備を進めるとともに、災害発生時や緊急時においても、介護保険サービスを必要とする人が継続的にサービスを受けられるよう取組を進めてください。

また、感染症や感染予防の正しい知識等を介護サービス事業所、高齢者並びにその家族等に周知し、感染防止対策を徹底してください。併せて、感染症が発生した際には、適切に対応し、介護サービスを通常どおりに提供できる体制に速やかに復帰できるよう、準備を進めてください。

(2) 介護保険料について

今後、大和市においては高齢者、特に後期高齢者の増加と、それに伴う要介護認定者の増加が見込まれており、介護サービス費も同様に増大していくことが見込まれています。

このような状況を鑑みると、第8期計画期間における第1号被保険者の介護保険料の上昇はやむを得ないものと判断します。

しかしながら、市民が今後も安心して介護保険サービスを利用できるよう、介護保険制度の持続性を確保し、保険料上昇による被保険者の生活への影響を抑えていく必要があると考えます。そのためには、市として、高齢者がいつまでも元気に、そして「支える側」として活躍できるよう、高齢者の活躍の場や機会の提供に係る取組や生きがいづくり・居場所づくりに係る取組、健康診査・健康づくりに係る取組、生活体制支援整備に係る取組、介護予防に係る取組などを推進するとともに、支援や介護が必要となった高齢者の自立支援・重度化防止に係る取組などを推進し、市民の健康寿命の延伸と介護度の維持・改善を図っていくことが必要と考えます。

また、介護保険料の設定にあたっては、低所得者への対策と、応能性を高めることが課題であると考えます。

低所得者への対策については、消費税増税分の一部を財源とする、介護保険料の軽減強化策が既に実施されています。

応能性については、大和市の介護保険料は、既に国が示している標準9段階から、より細分化した16段階となっていますが、さらに第8期計画期間においては介護保険料の負担率が高くなっている7段階、8段階の保険料率を下げ、一方で一定以上所得のある段階の保険料率を上げる見直しを行うことで、より一人ひとりの負担能力に応じたきめ細やかな保険料段階となると考えます。

なお、見直しにあたって、上位の所得段階に該当する被保険者については、保険料の引き上げ率が高くなることから、より丁寧な説明に努めてください。

4. 意見公募手続

計画を策定するにあたり、計画の骨子案について意見公募手続を実施しました。

◆パブリックコメント

- 【 募集期間 】 令和2年11月2日（月）～12月3日（木） 32日間
- 【 提出方法 】 任意の書式に住所、氏名を明記し、郵送・FAX・窓口持参で人生100年推進課・介護保険課へ提出。また、市のホームページからの提出も可能。
- 【 公募手法 】 10月15日号広報やまとへの記事掲載、ホームページへの掲載
- 【 閲覧場所 】 介護保険課、人生100年推進課、市役所1F情報公開コーナー、保健福祉センター1F受付、各分室・各連絡所、各学習センター、各コミュニティセンター、各地域包括支援センター
- 【意見提出件数】 10件

◆地域説明会

- 【 実施概要 】 ・令和2年11月6日（金）～11月8日（日） （計6回実施）
 - ・各学習センター、北部文化・スポーツ・子育てセンター、保健福祉センター 計6か所
 - ・参加者 15名

〈意見等内容別件数表〉

項目	意見件数	
	パブリックコメント	地域説明会
生活支援体制整備について	—	1件
日常生活支援について	1件	—
地域共生社会について	1件	—
介護保険施設について	1件	—
介護保険について	5件	—
アンケート調査について	1件	—
その他	1件	1件
合計	10件	2件

※意見等は重複しているものがあります。

5. 実態調査結果

第8期計画策定のための基礎資料とするため、郵送による実態調査を実施しました。
(調査期間：令和2年2月13日～令和2年4月5日)

調査名		発送数	集計対象数*1		有効回収率
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査	A) 一般高齢者	5,000	国モデル	3,272	65.4%
			市独自	3,356	67.1%
	B) 要支援認定者等	2,000	国モデル	1,350	67.5%
			市独自	1,387	69.3%
	C) 要介護認定者	2,500	国モデル	1,120	44.8%
			市独自	1,334	53.4%
D) 介護保険サービス供給量調査		136	85		62.5%
E) 居宅介護支援事業所調査		55	48		87.3%

【 調査対象 】 (令和2年1月1日現在)

- A：要支援・要介護の認定を受けていない満65歳以上の市民から無作為抽出
- B：要支援認定を受けている大和市介護保険被保険者から無作為抽出
- C：要介護認定を受けている大和市介護保険被保険者から無作為抽出
- D：市内に事業所を置く介護保険サービス事業者（法人ごと）
- E：市内居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター（法人ごと）

以下に実態調査結果の抜粋を記載します。なお、無回答は除いて表記します。

※平成29年度に実施した調査結果と5ポイント以上の差が見られる項目に、マークを付記しています。

■世帯構成

一般高齢者

1位	夫婦二人暮らし（配偶者は65歳以上）	40.4%
2位	子と同居	34.4%
3位	ひとり暮らし	17.4%

要支援認定者等

1位	子と同居	33.4%
2位	ひとり暮らし	33.2%
3位	夫婦二人暮らし（配偶者は65歳以上）	28.2%

要介護認定者

1位	子と同居	47.0%
2位	夫婦二人暮らし（配偶者は65歳以上）	27.6%
3位	ひとり暮らし	15.7%

*1 国モデルの設問については、国の指針に基づき、施設入所者を除外し、市独自の設問については、施設入所者も含めて集計しています。

■日常生活で困っていることや不安（困っていることや不安がある人のみの回答割合）

一般高齢者

1位	電球交換などの簡単な補修作業	39.5%（↑14.3ポイント）
2位	家具の移動	37.0%（↑9.6ポイント）
3位	草むしり等庭の手入れ	30.9%

要支援認定者等

1位	電球交換などの簡単な補修作業	56.8%（↑6.3ポイント）
2位	家具の移動	51.6%（↑9.8ポイント）
3位	布団干し	49.2%

■介護保険料の負担感

一般高齢者

1位	やや負担に感じる	44.3%
2位	負担に感じる	31.3%
3位	あまり負担に感じない	16.4%

要支援認定者等

1位	やや負担に感じる	43.7%（↑5.3ポイント）
2位	負担に感じる	23.6%（↓7.5ポイント）
3位	あまり負担に感じない	21.4%（↑5.3ポイント）

要介護認定者

1位	やや負担に感じる	40.1%
2位	負担に感じる	28.9%
3位	あまり負担に感じない	19.3%

■介護保険料と介護保険サービスの在り方

一般高齢者

1位	わからない	32.4%
2位	保険料も介護保険サービスも現状のままでよい	25.4%
3位	保険料は低く抑え、介護保険サービスは必要最低限でよい	24.3%

要支援認定者等

1位	保険料も介護保険サービスも現状のままでよい	46.3%
2位	保険料は低く抑え、介護保険サービスは必要最低限でよい	24.8%
3位	保険料は高くても、介護保険サービスの充実を望む	14.7%

要介護認定者

1位	保険料も介護保険サービスも現状のままでよい	55.2%
2位	保険料は低く抑え、介護保険サービスは必要最低限でよい	18.3%
3位	保険料は高くても、介護保険サービスの充実を望む	15.0%

※要支援認定者等・要介護認定者の調査においては、今回「わからない」という選択肢は削除

■介護保険制度をよりよくするための対策

要支援認定者等

1位	在宅での介護を支えるための施策の充実	39.7% (↑7.5%)
2位	特別養護老人ホームなどの入所施設の増設	28.9%
3位	自宅で生活するための介護保険サービスの種類の拡大	23.0% (↑10.0%)

要介護認定者

1位	在宅での介護を支えるための施策の充実	43.6% (↑7.9%)
2位	特別養護老人ホームなどの入所施設の増設	40.7%
3位	介護保険サービスを担う人材の資質の向上	25.6%

■今後の住まいの意向

一般高齢者

1位	自宅	52.1%
2位	高齢者用の施設等	29.8%

※一般高齢者については、今回“介護が必要になったら”という前提を付記

要支援認定者等

1位	自宅	76.1%
2位	高齢者用の施設等	14.1%

要介護認定者

1位	自宅	64.6%
2位	高齢者用の施設等	25.2%

■認知症施策を進めていくうえで、重点を置くべきこと

一般高齢者

1位	早期発見・早期治療の仕組みづくり	69.6%
2位	グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備	38.7% (↑12.1 票)
3位	認知症の人やその家族の声を反映した取組	34.0%

要支援認定者等

1位	早期発見・早期治療の仕組みづくり	67.3% (↑5.2 票)
2位	グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備	25.5%
2位	かかりつけ医に対する周知	25.5% (↓5.4 票)

要介護認定者

1位	早期発見・早期治療の仕組みづくり	60.7%
2位	グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備	38.4%
3位	認知症の人やその家族の声を反映した取組	31.1%

居宅介護支援事業所

1位	早期発見・早期治療の仕組みづくり	56.3%
1位	認知症の人やその家族の声を反映した取組	56.3%
3位	かかりつけ医に対する周知	50.0%

■利用者負担の支払について

要支援認定者等

1位	あまり負担とは感じない	35.1% (↑5.1 票)
2位	やや負担と感じる	26.5% (↓5.4 票)
3位	負担とは感じない	17.7% (↑5.1 票)

要介護認定者

1位	やや負担と感じる	37.9%
2位	あまり負担とは感じない	25.1%
3位	負担と感じる	21.6%

■介護保険サービスの満足度

要支援認定者等

1位	まあ満足	45.4%
2位	満足	22.9%
3位	どちらともいえない	17.9%

要介護認定者

1位	まあ満足	50.6%
2位	満足	18.1%
3位	どちらともいえない	17.3%

■行っている介護

要支援認定者等

1位	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	67.2%
2位	外出の付き添い、送迎等	55.0%
3位	食事の準備（調理等）	44.7%

要介護認定者

1位	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	62.5%
2位	食事の準備（調理等）	57.9%
2位	金銭管理や生活面に必要な諸手続	57.9%

■不安に感じる介護

要支援認定者等

1位	外出の付き添い、送迎等	35.3%
2位	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	29.8%
3位	食事の準備（調理等）	23.4%

要介護認定者

1位	外出の付き添い、送迎等	25.5%
2位	認知症状への対応	23.9%（↓6.1ポイント）
3位	金銭管理や生活面に必要な諸手続	21.1%

第8期 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

令和3年3月

【発行】大和市

【企画・編集】大和市 健康福祉部 人生100年推進課・介護保険課・健康づくり推進課

■人生100年推進課 / 健康づくり推進課

〒242-0004 神奈川県大和市鶴間一丁目31番7号

T E L 046-260-5611 / 046-260-5803

■介護保険課

〒242-8601 神奈川県大和市下鶴間一丁目1番1号

T E L 046-260-5169
