

第 3 章 計画の基本的な方向性

1 基本的な視点

(1) 令和22(2040)年を見据えた取組に向けた検討

前述のとおり、令和 22 (2040) 年に団塊ジュニア世代が高齢者 (65 歳以上) となり、介護保険制度の節目の時期が訪れるまで、20 年を切っています。

令和 22 (2040) 年には、高齢者人口の増加と生産年齢人口の急減により、介護サービスの担い手の不足、社会保障費の増大等の様々な問題が発生すると予測され、これらの問題は「2040 年問題」と呼ばれています。

本市においても、令和 22 (2040) 年には約 5 人に 2 人が高齢者、5 人に 1 人は後期高齢者 (75 歳以上) となる予測です。

担い手の多くが高齢者となる中で、令和 22 (2040) 年以降の那須塩原市が“どのようなまちになっていきたいか”、そのために“どのような取組を進めていくべきか”について、第 9 期計画から検討を始めます。

① 令和 22(2040)年の“ありたい”那須塩原市の高齢社会イメージ

介護を必要とする高齢者を減らし、元気な高齢者を増やしていくことが重要であり、かつ、高齢者自身も担い手として、社会づくり、まちづくりに主体的に関わり、貢献している高齢社会づくりを目指します。

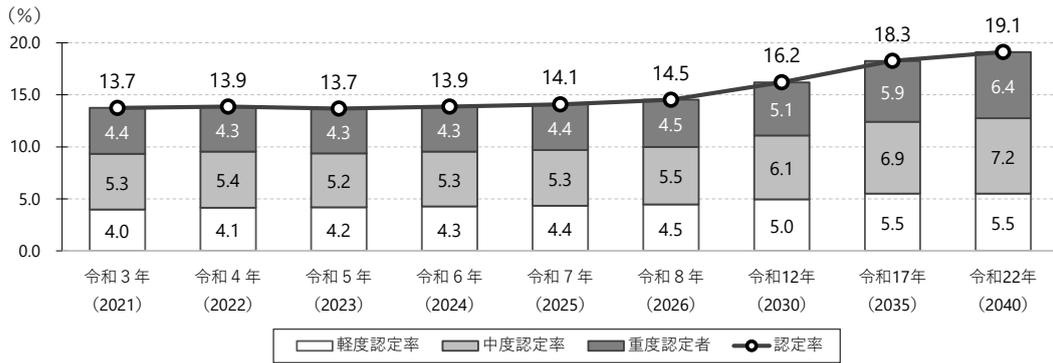
また、増加傾向にある高齢者数に対して、総人口は減少傾向にあること、健康な高齢者が増え続けていくことを考慮した施設、サービスの整備を推進します。

これらを一体的に推進していくため、関連する施策を総括した指標として、令和 22 (2040) 年を見据えた取組の推進による介護認定者数の将来推計を設け、具体的な取組について、検討を進めていきます。

令和 22 (2040) 年の“ありたい”那須塩原市の高齢社会イメージ

- ・ 介護を必要とする高齢者が少なく、元気な高齢者が多いまち
- ・ 高齢者自身が担い手として、社会づくり、まちづくりに主体的に関わり、貢献しているまち

■要介護認定者数の推計（軽・中・重度認定者別）

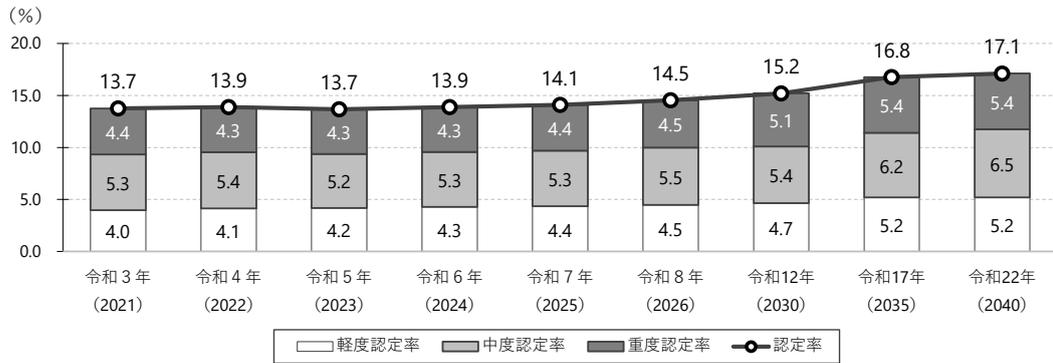


【参考】見える化システムへ人口推計値を反映して推計

注) 令和3(2021)年度～令和5(2023)年度について、実績値と異なります。

合計認定率を、令和12(2030)年に1.0%減、令和17(2035)年に1.5%減、令和22(2040)年に2.0%減を目指します。

■令和22(2040)年を見据えた取組の推進による要介護認定者数の推計（軽・中・重度認定者別）

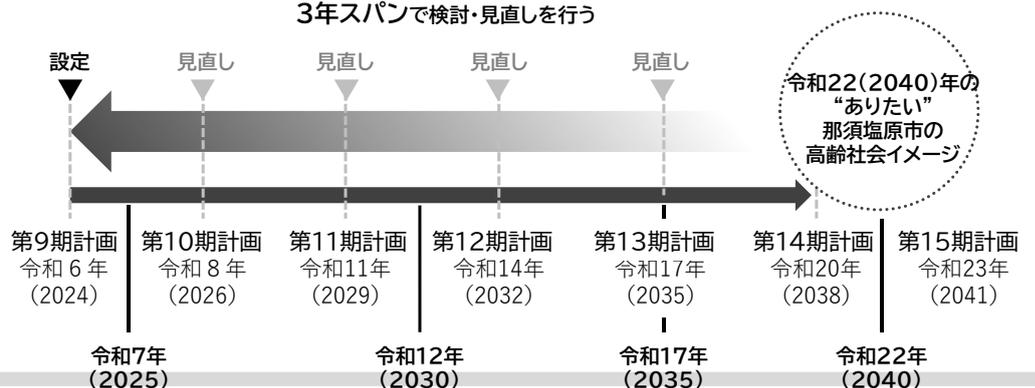


② 令和22(2040)年に向けた方針と3年ごとの見直し

令和22(2040)年を見据えた取組では、市の現状やこれまでの取組実績を踏まえた内容であるとともに、令和22(2040)年以降の“ありたい”那須塩原市の高齢社会イメージを目指した工程が必要です。

また、本計画の見直しに合わせ、令和22(2040)年を見据えた取組における工程も、3年ごとに見直しを図り、社会情勢や国、県の動向を踏まえて柔軟に検討、調整し、実行するものとします。

■3年ごとの見直し 令和22(2040)年のイメージの実現に向けて“取り組むべきことを逆算して”、3年スパンで検討・見直しを行う



(2)介護人材の確保

全国的な傾向として、進行し続ける高齢化と生産年齢人口の急減が予測される中、重大な問題としてあげられるのが“介護人材の不足”です。

厚生労働省が令和3（2021）年に公表した資料によると、令和元（2019）年度に介護職員として働いていた人数（約211万人）を基準として、将来必要となる介護職員を推計したところ、令和7（2025）年度に約243万人、令和22（2040）年度には約280万人となり、年間約5万5,000人の介護職員を増員する必要がありますと推測しています。

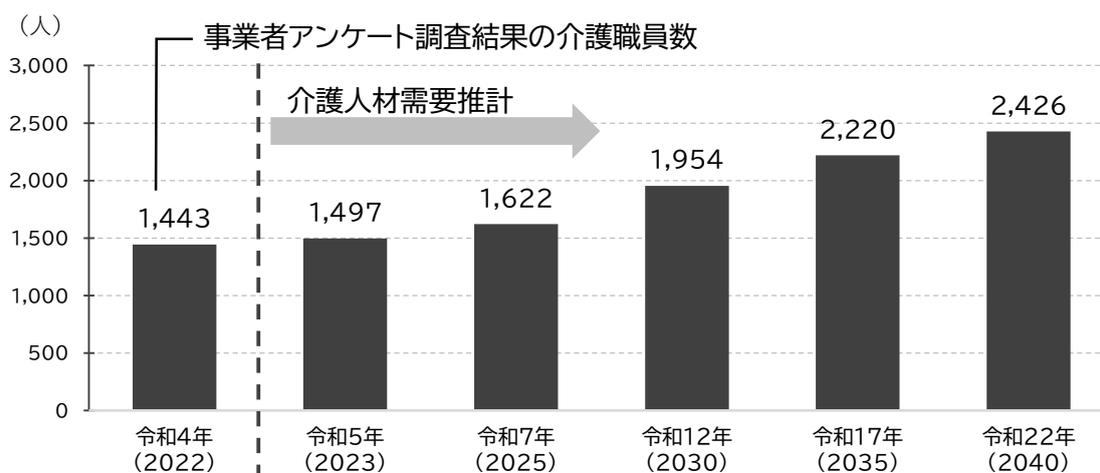
国では、その改善策として、介護職員の処遇改善や多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境の整備など総合的な対策を推進しています。

本市における介護人材は、令和4（2022）年度に実施した事業者アンケート調査結果によると、介護職員数が1,443人（看護職員やその他の職員等は未計上）です。

国が示した介護人材需給推計ツールにより将来必要となる介護人材数を単純推計すると、令和22（2040）年に2,426人の介護人材（うち、介護職員2,353人、看護職員34人、ケアマネジャー5人、理学療法士PT／作業療法士OT／言語聴覚士ST4人、その他職員30人）が必要となる結果となります。これを年間で換算すると、毎年50人以上の介護人材の確保が必要となる予測となります。

市では、これまでも市内事業所と連携して介護人材確保に向けた周知や研修会の開催などの施策を推進していますが、今後はこれらを強化するとともに、介護人材の発掘、育成及び定着促進、資格取得等に係る負担軽減、介護職の魅力普及等のための新たな施策を積極的に検討し、介護人材の確保に努めます。

■介護人材需給推計ツールによる那須塩原市の介護人材数（単純推計）



【資料】令和4（2022）年の値は、事業者アンケート調査結果（令和4（2022）年度実施）による実績
令和5（2023）年以降の値は、介護人材需給推計ツールによる単純推計

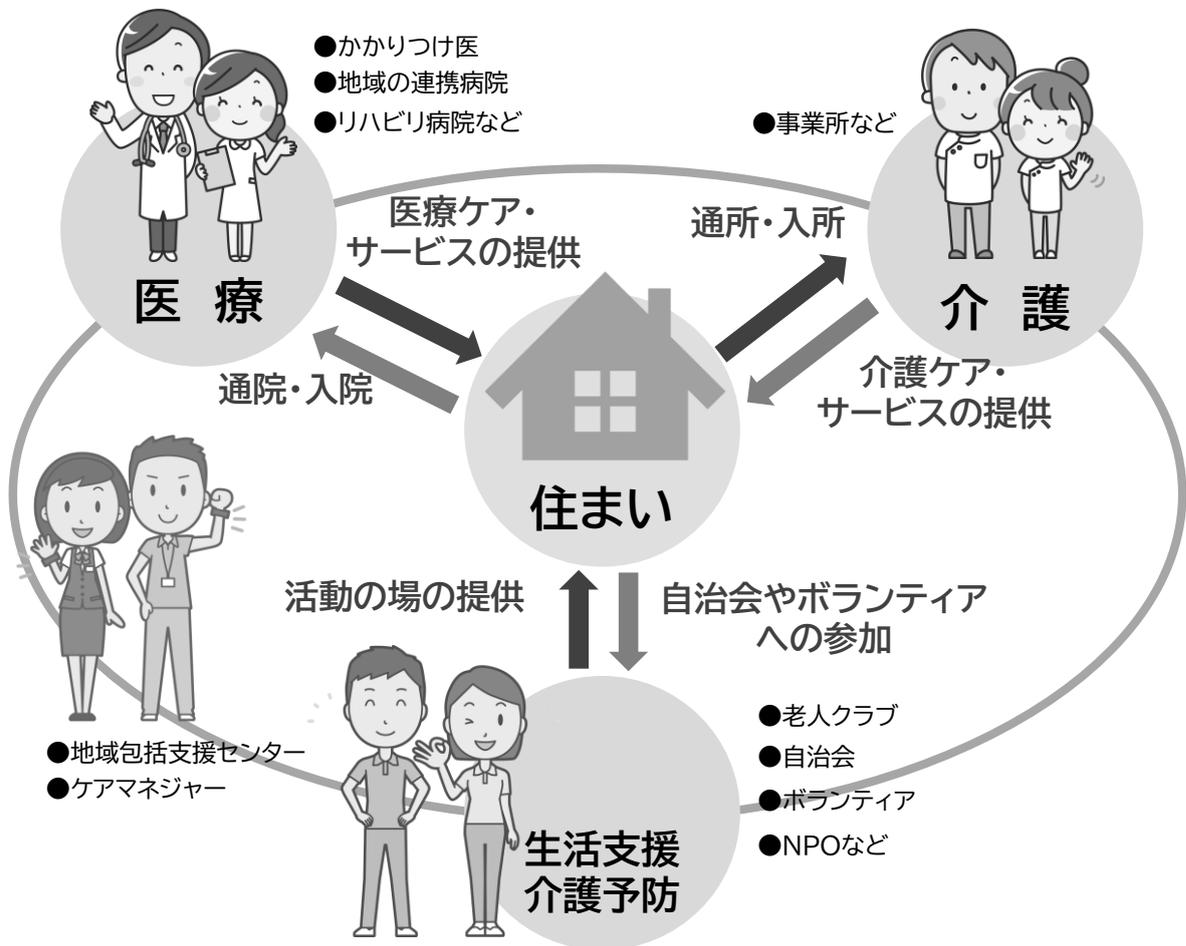
(3)地域包括ケアシステムの深化・推進・拡充

① これまで、これからの地域包括ケアシステムの在り方

地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる令和 7（2025）年を目途に、重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

第 9 期計画期間には、上記の目途としていた令和 7（2025）年を迎えることとなり、また、令和 22（2040）年には本市の後期高齢者は市の人口の 23.2%まで増加する予測であることから、引き続き、地域と関係機関との連携体制の充実、市民意識の醸成、取組の周知、地域ケア会議の開催や協議体の活用などを推進する支援体制を確実に実行し、ますます重要になる地域包括ケアシステムの機能の拡充を図ります。

■地域包括ケアシステムの姿

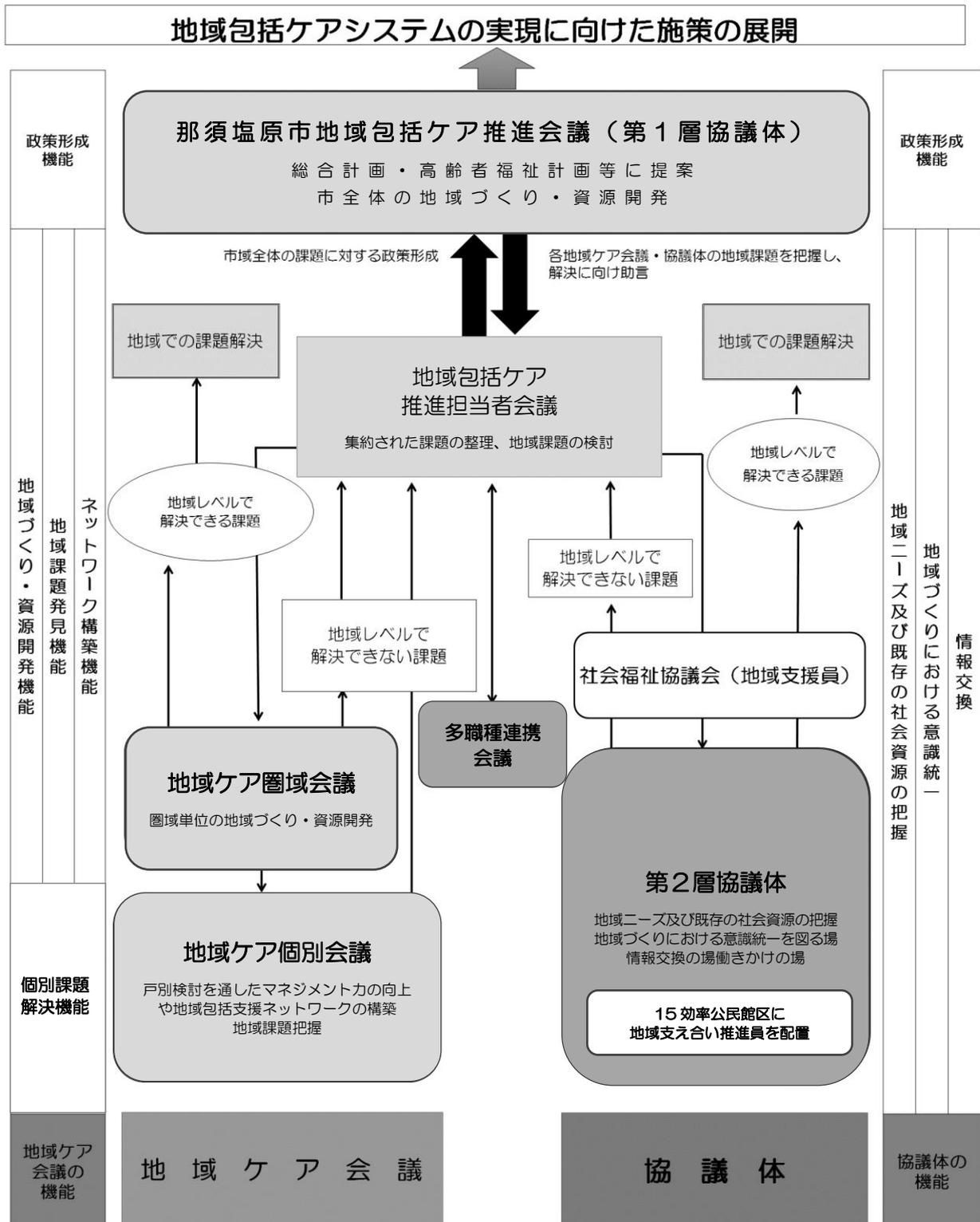


【資料】厚生労働省の資料を基に作成

② 地域包括ケアシステムの推進体制

地域包括支援センターが中心となり、社会福祉協議会などの関係機関と連携しながら「地域ケア会議」や「協議体」からの課題を踏まえ、地域包括ケア推進担当者会議で課題を整理・調整し、那須塩原市地域包括ケア推進会議（第1層協議体）において、市全体で取り組むべき課題解決に向けた検討を行います。

■地域包括ケアシステムの推進に向けた支援体制



■関係機関、推進体制について

●地域包括支援センター

地域包括ケアシステムを構築し、有効に機能させるために、3職種（保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員）のチームアプローチにより、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として設置しています。

事業所名	日常生活圏域
地域包括支援センター寿山荘	黒磯地区・厚崎地区の一部
地域包括支援センター秋桜の家	東那須野地区
地域包括支援センターあぐり	とようら地区・厚崎地区の一部
稲村いたむろ地域包括支援センター	稲村地区・高林地区
地域包括支援センターさちの森	鍋掛地区
地域包括支援センターとちのみ	西那須野東部地区
西那須野西部地域包括支援センター	西那須野西部地区
しおばら地域包括支援センター	塩原地区

●基幹型地域包括支援センター

地域と直接関わる地域包括支援センターの機動性を確保し、地域格差のないケアマネジメント等ができるよう必要な総合調整、後方支援等を行うことを目的として設置しています。

●社会福祉協議会

行政や福祉関係の施設、機関、団体等と協力して、地域福祉活動やボランティア活動の支援をしている公共性のある民間団体です。地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを目指します。

●地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進め、地域包括ケアシステムを推進していくための手法です。

本市でも孤立、貧困、精神障害等、地域において介護保険制度では支え切れない事例が増えている背景があり、専門職種協働による個別事例の検討等を行い、地域で支えるネットワークを強化し、地域課題の把握から地域資源の開発、政策形成に結び付けるため「地域ケア会議」を開催します。

●協議体

協議体は、地域住民が中心となり、専門職と一緒に地域の支え合いを発展させ、新たな地域づくりを進める場です。

市内15公民館に配置した地域支え合い推進員が、住民主体の協議の場、公民館単位及び圏域単位の協議の場や、自治会、老人クラブ、趣味の集まり等に参画し、情報の共有と連携の強化を図るとともに、地域での課題を把握し、住民、専門職等で地域でできることを話し合います。

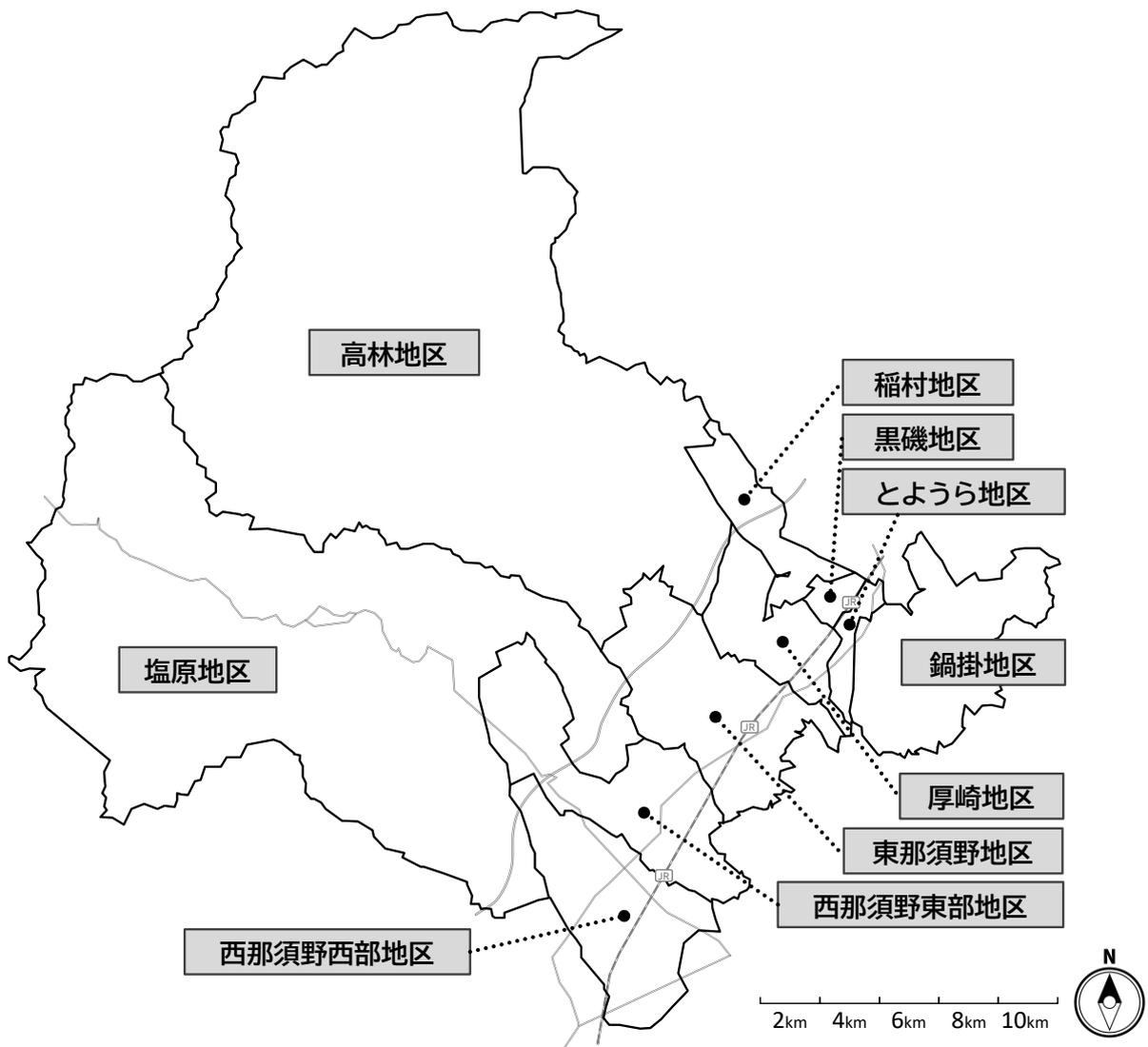
(4)日常生活圏域の設定

① 那須塩原市における日常生活圏域の設定

介護保険法では、地理的条件、社会的条件、施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案し、地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

第9期計画では、第8期計画に引き続き、介護サービス基盤をそれぞれの圏域間で補完していくという考え方を継続し、日常生活圏域は、行政区やこれまでの地域活動等の経緯を考慮して、「黒磯地区」「厚崎地区」「とようら地区」「稲村地区」「東那須野地区」「高林地区」「鍋掛地区」「西那須野西部地区」「西那須野西部地区」「塩原地区」の10圏域とします。

■那須塩原市の日常生活圏域（10地区別）地図



② 日常生活圏域別の状況

1 黒磯地区



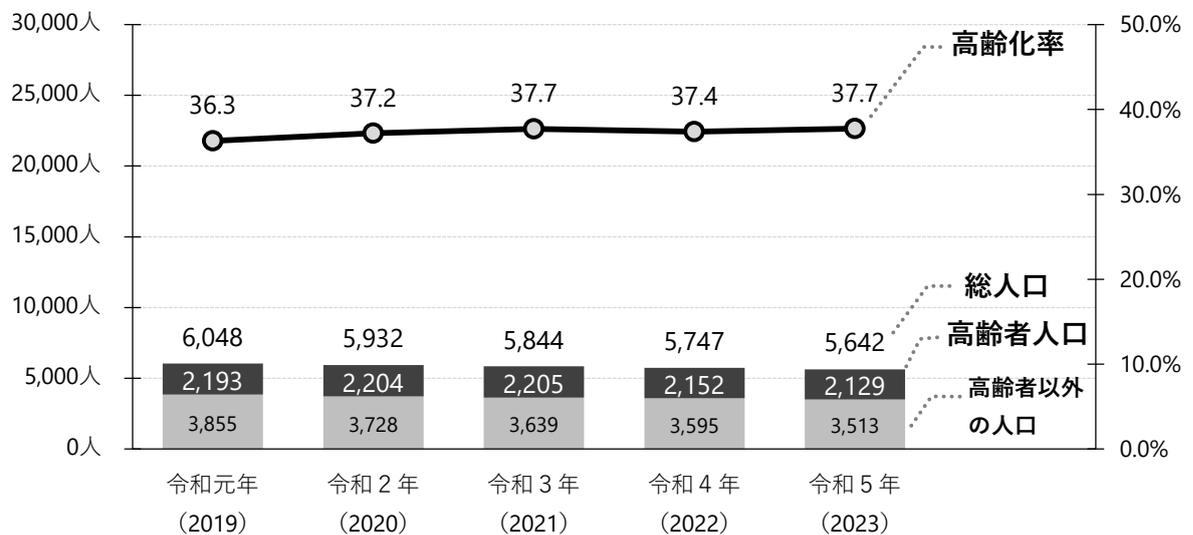
土地の特性

・本市の北部に位置し、JR 黒磯駅西側の市街地を形成している圏域で、大部分が住宅地となっています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

・総人口は5,642人（9/10位）、高齢者人口は2,129人（8/10位）、高齢化率は37.7%（3/10位）です。

■黒磯地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■黒磯地区の傾向と課題

10地区の中で2番目に少ない人口、3番目に高い高齢化率であり、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、一人暮らしの高齢者や「健康ではない」と回答した高齢者が最も多い地区です。

同じ調査結果から、外出時の移動手段として「自動車（自分で運転）」の割合が市内で最も低い一方、「徒歩」は市内で最も高い割合となっています。

また、住宅地で「暮らしにゆとりがある」と回答した高齢者が多く、「介護サービスを利用しながら生活している」割合が高い傾向があります。

以上から、更なる地域の見守りの推進、健康状態の悪化を防ぐ取組や在宅介護サービスの適切な提供が求められます。

2 厚崎地区



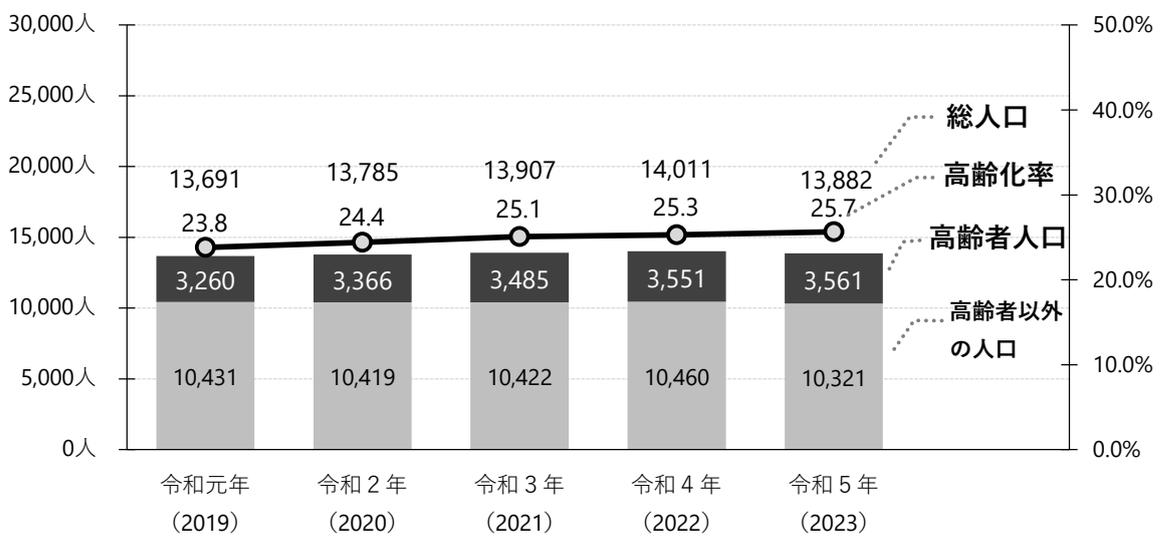
土地の特性

- ・黒磯地区の西側に位置し、住宅街と農村地域がモザイク状に連なった圏域であり、東側は比較的住宅街が多くなっています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は 13,882 人（3/10 位）、高齢者人口は 3,561 人（4/10 位）、高齢化率は 25.7%（9/10 位）です。

■厚崎地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■厚崎地区の傾向と課題

10 地区の中で3番目に多い人口、2番目に低い高齢化率で、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、高齢夫婦の世帯が多いものの、健康な高齢者が最も多い特性がある地区です。

同じ調査結果から、経済状況はどちらかというところがある人が多く、介護サービスの利用や施設入所の意向なども特筆すべき点はないことから、比較的安定している地区といえます。

一方、介護予防等への取組は平均をわずかに下回っており、その理由として「何をしたらよいか分からないから」との回答が多く見られ、地域づくり活動への参加意欲もやや低い傾向が見られます。

今後も「健康な人」の割合を高く保つため、介護予防等に積極的に取り組むことにより、健康状態を維持していくことが重要です。また、介護予防等の取組について周知・普及を促進するとともに、地域づくり活動の参加者を増やしていく工夫が求められます。

3 とようら地区



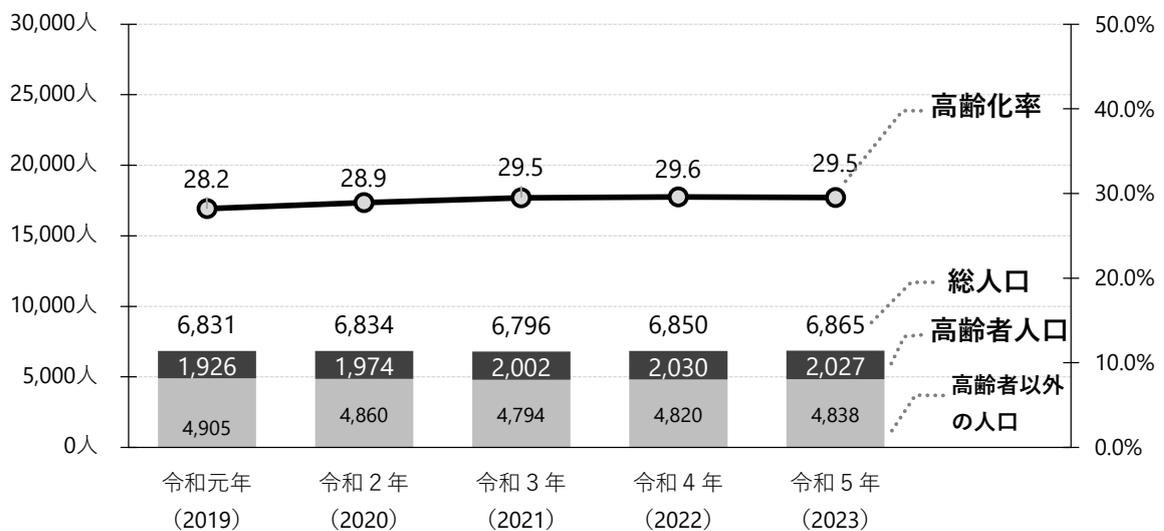
土地の特性

- ・黒磯地区の東側にあり、JR 黒磯駅東口に面する圏域で、北側が住宅街、南側が農村地域となっています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は6,865人（6/10位）、高齢者人口は2,027人（9/10位）、高齢化率は29.5%（6/10位）です。

■とようら地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■とようら地区の傾向と課題

10地区の中で人口も高齢化率も市内で中位程度の地区で、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、高齢夫婦の世帯の割合が最も多いという特性がある地区です。

同じ調査結果から、暮らしの経済状況が「苦しい」と感じている高齢者が最も多く、社会活動への参加意欲では平均より低めの傾向も見られる一方で、「介護・介助は必要ない」と回答した人の割合と「健康な人」の割合が市内で最も高くなっています。介護サービスの利用状況については「利用している」と回答した割合、「自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーやデイサービス等を利用したい」と回答した割合及び「施設等への入所・入居を検討している」又は「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した割合が比較的高い実態があります。

以上から、地域づくり活動や、「健康な人」の割合を高く保つための介護予防等への積極的な参加を促進するとともに、必要なサービスを適切に受けられる体制について検討することが求められます。

4 稲村地区



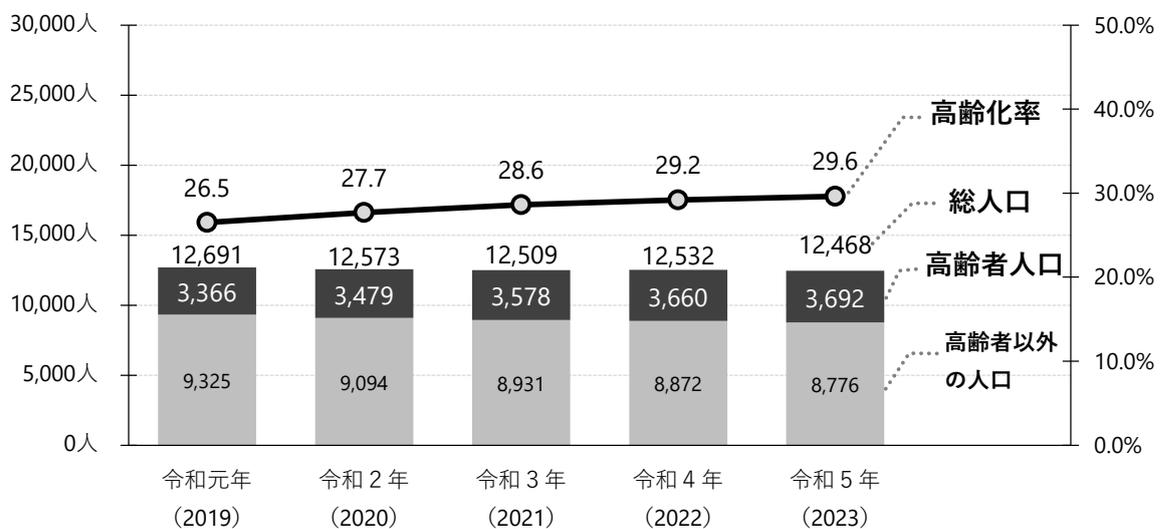
土地の特性

- ・黒磯地区の市街地の北側に位置する圏域で、北側は農村地域、南側は住宅地となっています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は12,468人（4/10位）、高齢者人口は3,692人（3/10位）、高齢化率は29.6%（5/10位）です。

■稲村地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■稲村地区の傾向と課題

10地区の中で人口が4番目に多い地区で、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、一人暮らしの高齢者と高齢夫婦の世帯を合わせた「高齢者のみの世帯」の割合が最も高く、暮らしの経済状況が「苦しい」と回答した人が比較的多い地区です。

同じ調査結果から、「介護・介助が必要」と回答した高齢者が多いものの、「家族からの介護は受けていない」と回答した割合が高く、「介護サービスを利用している」と回答した割合が比較的高い傾向が見られます。「生きがいは思いつかない」と回答した人の割合が市内で最も高い一方で、「仕事をしたい」と思う人の割合は市内で最も低い状況ですが、「地域づくり活動への参加意向のある人」の割合は、市内平均を上回っています。

上記を踏まえ、今後、「高齢者のみの世帯」はますます増加すると見込まれることから、地域づくり活動への参加を推進し、地域の見守り体制を強化していくことが重要です。また、在宅介護サービスの提供体制を維持していくとともに、介護予防・健康づくりの活動を推進することが求められます。

5 東那須野地区



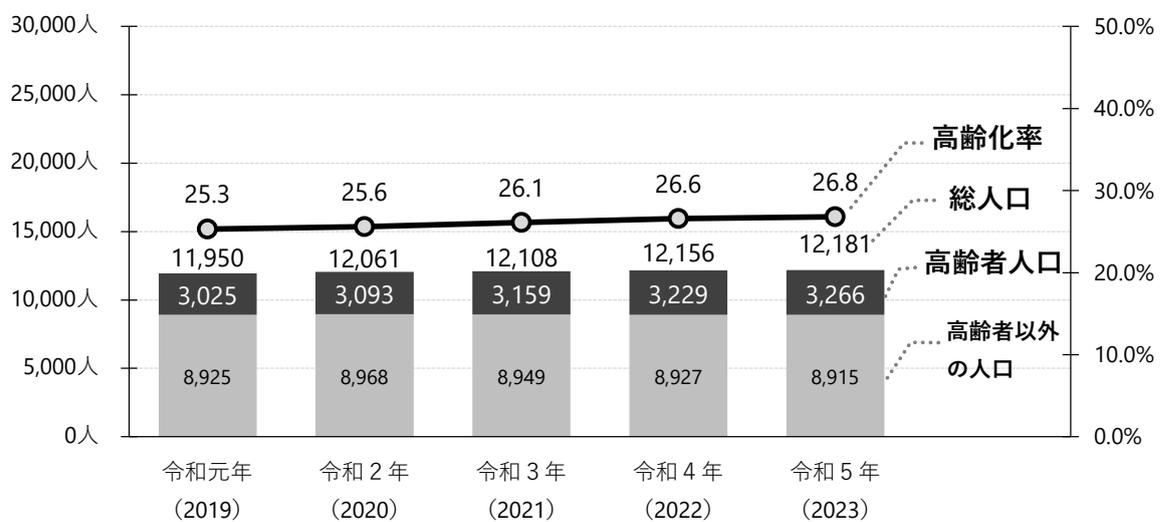
土地の特性

・JR 那須塩原駅を中心とする住宅地とその周辺の農村地域で形成された圏域です。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

・総人口は12,181人（5/10位）、高齢者人口は3,266人（5/10位）、高齢化率は26.8%（8/10位）です。

■東那須野地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■東那須野地区の傾向と課題

10地区の中で人口が5番目に多いとともに、高齢化率が3番目に低く、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、一人暮らしの高齢者と高齢夫婦の世帯を合わせた「高齢者のみの世帯」の割合が最も低い地区です。

同じ調査結果から、介護サービスの利用状況は、市内でも平均的ですが、「家族からの介護」を受けている高齢者が他地区と比べて多い傾向が見られます。

「趣味がある」と回答した人の割合が最も高い一方で、「地域づくり活動への参加者の意向」は他地区と比べて低く、また、「今後、受けたいと思う介護」については「分からない」等の回答も多いことから、地域づくり活動への参加意識の醸成や、介護保険制度の更なる周知・普及、家族の介護負担の軽減について検討していくことが求められます。

6 高林地区



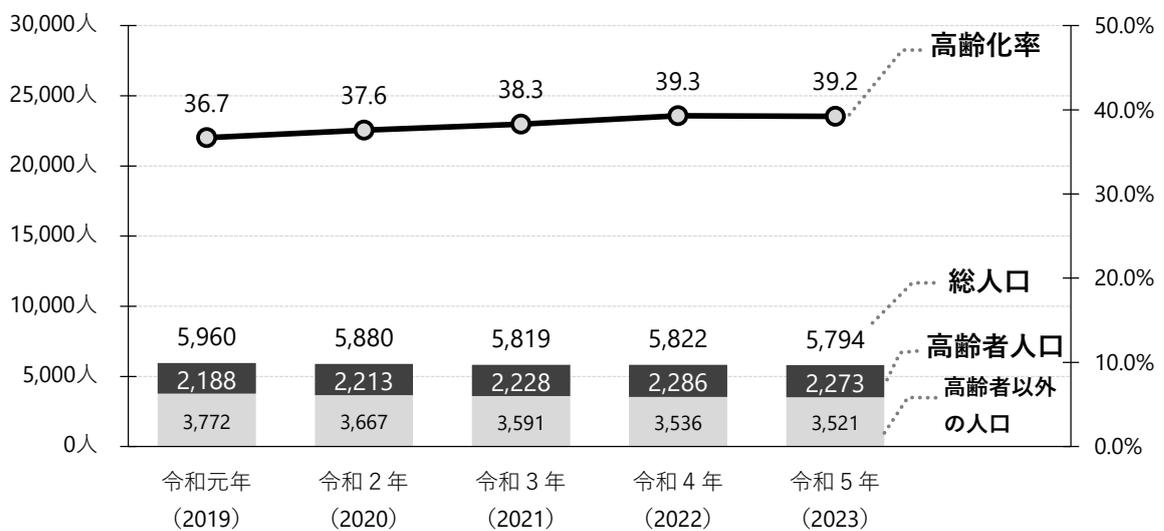
土地の特性

- ・土地の面積が圏域内で最も広く、北西部の約3分の2が那須連山の山岳地帯、南西部の約3分の1は農村地域で形成された圏域で、小さな集落が点在しています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は5,794人（8/10位）、高齢者人口は2,273人（7/10位）、高齢化率は39.2%（2/10位）です。

■高林地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■高林地区の傾向と課題

10地区の中で人口が3番目に少ないものの、高齢化率が2番目に高く、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、2世帯家族の割合が高い特性がある地区です。

同じ調査結果から、「介助・介護を必要としている」高齢者の割合が低く、健康である高齢者の割合が高いからなのか、「収入のある仕事に週4回以上参加」している人の割合が市内で2番目に高いといった傾向が見られます。また、「経済的にもゆとりがある」「今後も自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーなどを利用して暮らしていきたい」「家族からほぼ毎日介護を受けている」と回答している割合が高いことも特徴です。さらに、「地域づくり活動への参加者の意向」も他地区と比べて最も多いことから、家族や地域で支え合いながら暮らしていくための土壌が形成されているとも考えられますが、「閉じこもり傾向にある人」の割合が他地区と比べて高くなっています。

以上から、地域活動の維持継続や、必要な人が適切なサービスを受けられる体制づくり、介護予防と健康づくりの活動の促進について検討していくことが重要です。

7 鍋掛地区



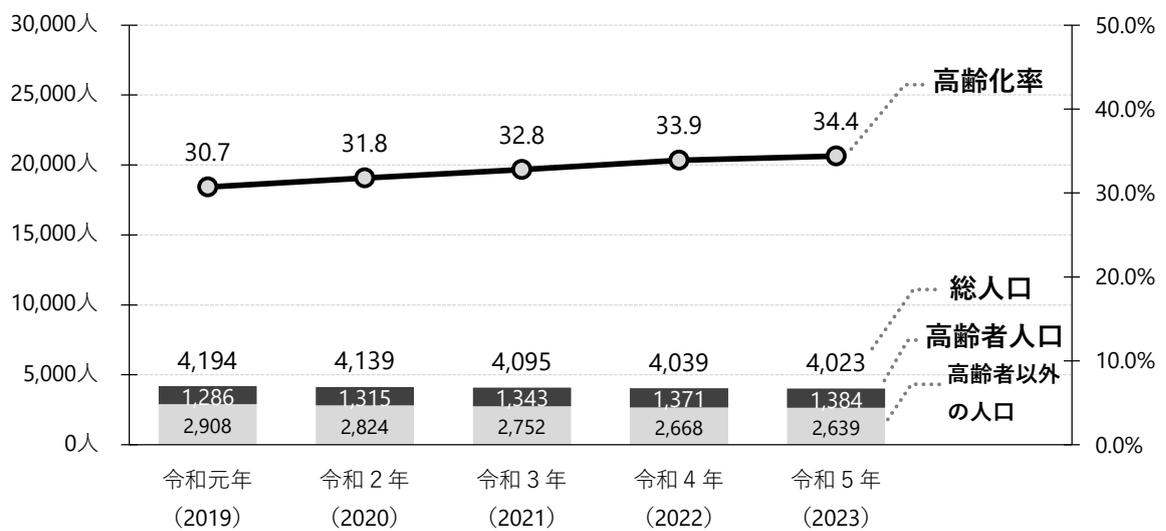
土地の特性

・本市の東部に位置し、那珂川の東側は八溝山系から連なる丘陵地、西側は平坦な田園地帯、全体が農村地域で形成された圏域で、小さな集落が点在しています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

・総人口は4,023人（10/10位）、高齢者人口は1,384人（10/10位）、高齢化率は34.4%（4/10位）です。

■鍋掛地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■鍋掛地区の傾向と課題

10 地区の中で人口が最も少なく、2世帯で暮らしている高齢者が最も多い地区です。

65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、暮らしの経済状況が「苦しい」と回答した高齢者が多い一方で、「介助・介護を必要としていない」と回答した高齢者も多く、健康状態も市内で平均的な順位にあります。また、「収入のある仕事に週4回以上参加」している人の割合や「生きがいがある」と回答した人の割合が最も高く、「介護サービスの利用状況」が最も低いことから、健康な状態を維持しつつ地域活動や就労に取り組んでいる人が多い傾向が見られます。

「地域づくり活動への参加の意向」も3番目に高いこと等から、家族や地域で支え合いながら暮らしていくための土壌が形成されていると考えられます。

以上から、地域活動の維持継続や、必要な人が適切なサービスを受けられる体制づくりと介護予防と健康づくりの活動の促進について検討していくことが重要です。

8 西那須野東部地区



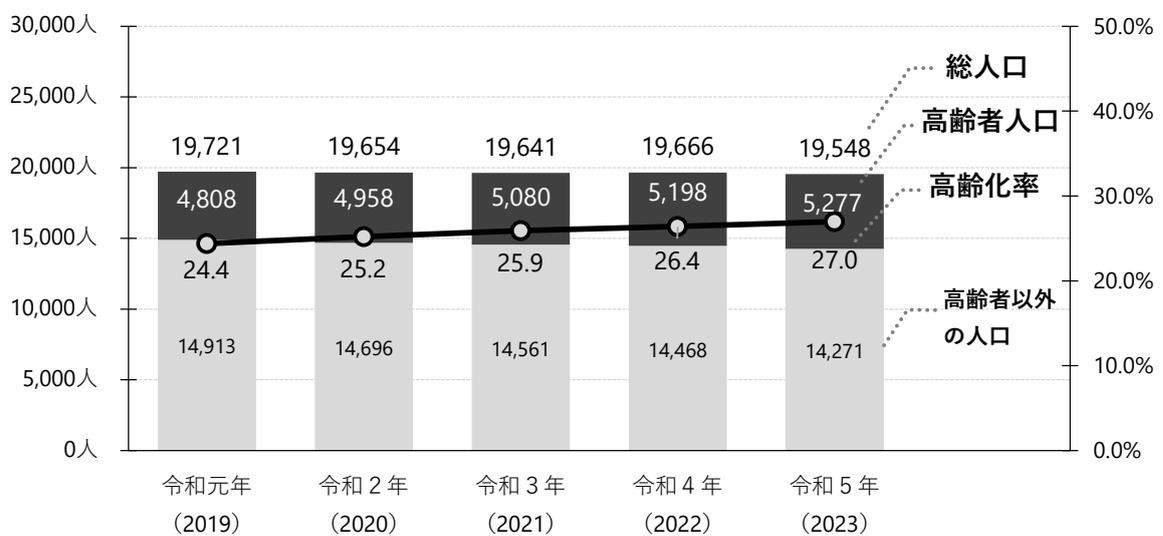
土地の特性

- ・西那須野地区の東側に位置し、JR 西那須野駅周辺に市街地が形成された圏域で、北東部は農村地域となっています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は19,548人（2/10位）、高齢者人口は5,277人（2/10位）、高齢化率は27.0%（7/10位）です。

■西那須野東部地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■西那須野東部地区の傾向と課題

10地区の中で人口が2番目に多く、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、高齢夫婦の世帯が比較的多い地区ですが、「暮らしの経済状況」や「介護・介助が必要な状況」でも市内で平均的な傾向であり、安定した地域であることがうかがえます。

一方で、同じ調査結果から、「家族から介護をほぼ毎日受けている」と回答している割合が最も高いこと、「健康ではない」と回答した人の割合が高い傾向があることから、介護者に過度な負担がかかっていることが懸念されます。

また、地区の人口に比例して「介護・介助が必要な人」の数も多いため、介護サービスの利用者数は今後も増えていくことが予想されることや、「今後、受けたいと思う介護」について「分からない」等の回答が比較的多いことから、介護保険制度の更なる周知・普及、家族の介護負担の軽減等について検討していくことが求められます。あわせて、必要な人が適切なサービスを受けられる体制づくりや、介護予防と健康づくりの活動の促進について検討していくことも重要です。

9 西那須野西部地区



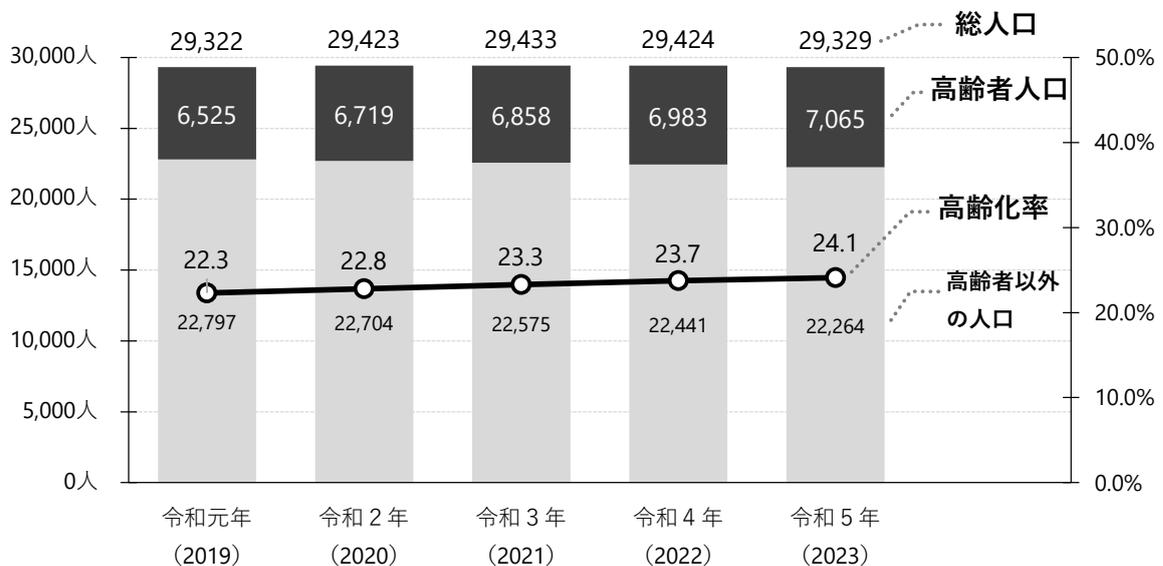
土地の特性

- ・西那須野地区の西側に位置し、平坦な地域で東側を中心に商店街があり、JR 西那須野駅周辺に市街地が形成されている圏域で、南西部は農村地域となっています。近年、宅地化が進み、人口はその他の圏域と比べて最も多くなっています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は29,329人（1/10位）、高齢者人口は7,065人（1/10位）、高齢化率は24.1%（10/10位）です。

■西那須野西部地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■西那須野西部地区の傾向と課題

10 地区の中で人口が最も多く、65 歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、一人暮らしの高齢者も高齢夫婦の世帯も比較的多い一方、高齢化率は最も低い地区です。

同じ調査結果から、地域づくり活動について「既に参加している」との回答割合が他地区と比べて2番目に高いこと、暮らしの経済状況も安定していることが傾向として見られます。しかし、「健康ではない」と回答した高齢者の割合が比較的高いことや、地区の人口に比例して「介護・介助が必要な人」の数も多いことから、介護サービスの利用者数は今後も増えていくことが予想されます。

また、「今後、受けたいと思う介護」について「分からない」等の回答が比較的多いことから、介護保険制度の更なる周知・普及、家族の介護負担の軽減について検討していくことが求められます。あわせて、必要な人が適切なサービスを受けられる体制づくりや、介護予防と健康づくりの活動の促進について検討していくことも重要です。

10 塩原地区



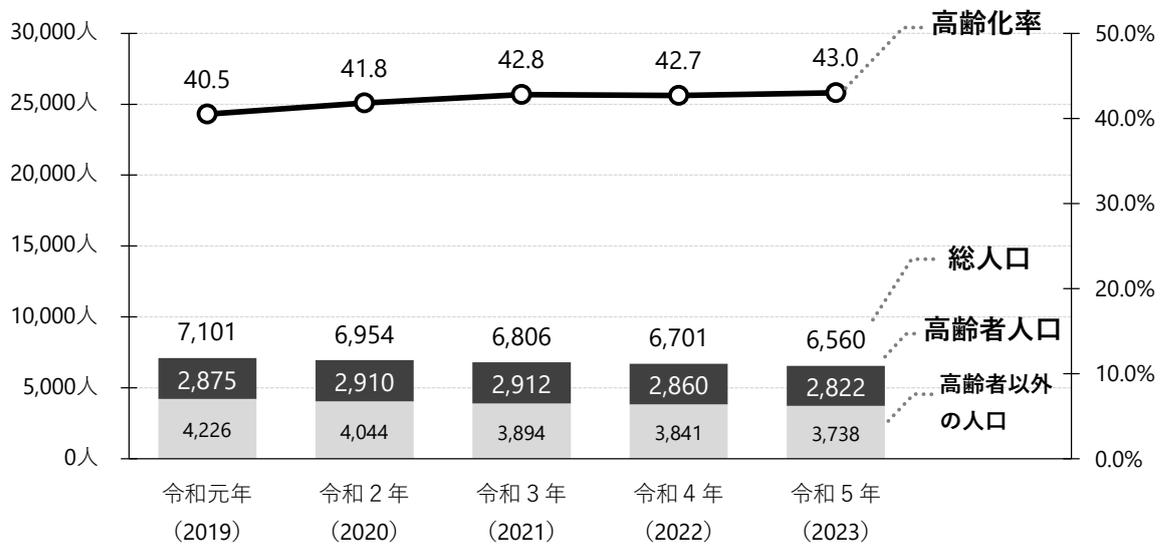
土地の特性

- ・面積が2番目に広い圏域で、北西部の約4分の3は那須連山の山岳地帯、箒川沿いに温泉街があり、南東部の4分の1は農村地域で形成された圏域で、小さな集落が点在しています。

総人口・高齢状況（令和5（2023）年10月1日時点）

- ・総人口は6,560人（7/10位）、高齢者人口は2,822人（6/10位）、高齢化率は43.0%（1/10位）です。

■塩原地区の高齢者人口、高齢化率の推移



【資料】住民基本台帳登録者数（各年10月1日時点）

■塩原地区の傾向と課題

10地区の中で最も高齢化率が高い地区で、特に山間部に位置する塩原温泉地区は、市街地へのアクセス・交通手段が他の地区と比べて限定される特性があります。

65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、他地区と比べ「転倒リスクのある人」の割合が最も高く、「閉じこもり傾向にある人」の割合や「外出回数が減っている人」の割合も高い傾向があるとともに、外出控えの理由として「交通手段がない」と回答した人の割合も最も高い状況です。一方で、暮らしの経済状況が「苦しい」と回答した人の割合は最も低いこと、「地域づくり活動への参加の意向」は2番目に高いことも、この地区の特徴としてあげられます。

以上から、外出の頻度を増やし、介護予防と健康づくりの活動を促進することが重要であり、あわせて、サービスの適切な提供が求められます。

(5)第8期計画の点検・評価のまとめ

第8期計画（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）における各取組について、その進捗状況を点検・評価した主な結果をまとめたものが、次の表です。

点検・評価の方法は、具体的な施策ごとに、実際に推進できたこと、推進できなかったことを整理し、課内会議及び庁内検討会議にて協議検討を行いました。

推進できなかった取組について、その主な要因としては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響によるイベントや講習会等の中止や縮小のほか、介護サービスや地域における担い手不足などがあげられました。

第9期計画では、この結果を踏まえ、取り組むべき施策を設定します。

基本目標Ⅰ 住み慣れた地域での暮らしの実現

基本施策1	健康づくり・介護予防の推進
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション専門職や保健師、栄養士の指導などを通じて介護予防への理解と早期の取組を推進しました。 ・コロナ禍でも感染予防に取り組み、「いきいき百歳体操」等の健康づくり教室を継続して開催できました。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により、教室や講演などの開催回数が減り、参加者数が減少しました。 ・実施主体の住民が確保できず、訪問型サービスBが実施できませんでした。 ・ロコモティブシンドローム予防の周知が十分ではなかったため、効果的な周知の在り方を検討し、推進を図ります。
基本施策2	在宅生活の支援
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修相談員（福祉用具貸与も含む）としてリハビリテーション職による専門的助言訪問事業を令和3（2021）年度から開始しました。 ・成年後見制度利用促進基本計画を策定しました。 ・医療、介護関係機関、警察等との連携強化により、高齢者虐待防止体制の強化を図りました。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・開設済みの定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、地域への普及が進まないため、周知方法等を工夫し、地域に開かれたサービス展開を図ります。 ・高齢者救急医療情報キットの受渡し後の管理について、民生委員等に医療情報や緊急情報の確認を依頼するなど検討が必要です。
基本施策3	安心できる住まいの確保
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム（広域型）について10床を増設し、介護医療院について51床を介護老人保健施設から転換しました。 ・バリアフリーを考慮した公園施設の更新を2公園で実施しました。 ・ゆーバス・ゆータクの運行ダイヤや停留所などを調整・改善し、利便性を向上しました。 ・防災ハザードマップを新調し、防災ラジオを導入しました。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント業務の効率化を推進するため、情報共有の手段の検討等を進めます。 ・担い手不足により自主防災組織が結成できない自治会があるため、支援の強化が必要です。

基本施策4	介護サービスの質の向上
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の事業継続計画（BCP）について、研修会や意見交換の場を設け、策定完了に向けた取組を行いました。 ・市内の介護未経験者を対象に介護人材育成のための入門的研修会を開催することで、地域における介護の担い手の確保・育成に寄与しました。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス相談員について、後進となる人材が不足していることから、確保、育成の取組を推進します。 ・事業所間の情報共有・連携の必要性が高まっていることから、効果的な連携に向けた取組を検討します。
基本施策5	医療と介護の連携
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・那須塩原市、大田原市、那須町が共同で設置する那須地区在宅医療・介護連携支援センターにおいて、那須地区の在宅医療と介護を一体的に提供できる連携体制の充実に図りました。
基本施策6	認知症施策の推進《認知症総合支援事業》
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員を配置し、認知症の総合相談窓口としての体制を整備しました。 ・チームオレンジなすしおばらを設立しました。 ・市内に2か所目となる認知症カフェが開設されました。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座の受講者数を増やすため、小中学校や郵便局、銀行、警察署等に周知を行います。 ・認知症地域支援推進員の確保に向けた育成を継続して行います。
基本施策7	支え合う地域づくりの推進
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支え合い推進員等の活動により、地域の見守り組織が増加しています。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域助け合いの取組について、住民から理解が得られないことがあるため、周知を図っていきます。
基本施策8	地域包括支援センターの機能・運営の強化
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議や地域ケア個別会議等を通じて、地域包括ケアシステムの実現、地域共生社会の実現に資することができました。 ・基幹型地域包括支援センターを設置しました。

基本目標Ⅱ 高齢者の社会参加の促進

基本施策1	居場所づくり・社会参加の促進
推進できたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の交流機会、仲間づくりや健康づくり、就業機会の確保、介護予防、社会参加の促進等に寄与しました。
推進できなかったこと(理由・改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ数や会員数が減少しているため、社会福祉協議会と連携して会員募集の周知を行います。 ・定年年齢の引上げや多様な働き方などにより、シルバー人材センターの新規会員の確保が難しい状況です。 ・スポーツボランティア活動を希望する人が少なくなっています。

基本目標Ⅲ 介護サービス等の適正な運営

介護サービス、介護予防サービス等の事業量について、第8期計画の計画値と実績を踏まえ、第9期計画における適正な計画値を設定します。

詳細は、97 ページ「基本目標Ⅳ 介護保険サービスの基盤整備と事業の円滑な運営」を参照してください。

2 基本理念

基本理念

いつまでも健やかにいきいきと ともに幸せな未来を創るまち

令和 22（2040）年の高齢者増を迎える社会にあっても、本市で暮らしている高齢者の方々が心身ともに健やかに暮らしていること、何よりも全ての高齢者が笑顔でいきいきと幸せを感じられる日常を過ごせるまちを、高齢者自身も担い手となって、地域、専門機関、若者、子どもたちとともに創っていくための高齢者施策を推進します。

第8期計画の基本理念「高齢者が住み慣れた地域で 健やかに いきいきと暮らせるまちづくり」の考えを尊重しながら、上位計画や社会情勢、国の動向、本市の現状や傾向、課題などを踏まえ、第9期計画の基本理念を定めました。

3 基本目標と重点施策

基本目標Ⅰ 将来を見据えた元気で幸せな人づくり

高齢者が、いつまでも元気で幸せに日々を過ごせるよう、自主的な介護予防、健康づくりへの取組の推進、さらには、地域での活動や働くことでやりがいや生きがいを見だし、これから先も生きる力を育み、充実感、達成感が満ちる施策を推進します。

特に、重点施策を「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実」、「地域づくり型介護予防事業の推進」、「高齢者の多様な交流の場の支援」、「高齢者の多様な活動の支援」として取り組みます。

基本目標Ⅱ 人とつながり心おだやかに過ごせる暮らしづくり

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯がいつまでも地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者が相談しやすい体制の整備、認知症への対策や、医療・介護の支援などが必要な人に十分に行き届く体制づくりを推進します。

特に、重点施策を「医療と介護の連携の推進」、「認知症の人への支援体制の整備」として取り組みます。

基本目標Ⅲ どこでもいつでも安全で安心していられる地域づくり

地域にある公共施設、道路、交通など、暮らしの中で不便だと感じることはない施設・設備の整備から、災害対策や感染症の感染拡大防止、防犯対策など、地域の実情を勘案して市全域で一体的に取り組む予防策、備えを充実させるとともに、それぞれの地域住民が支え合う地域づくりを創出する施策を推進します。

特に、重点施策を「介護人材確保の促進」、「地域見守り支え合い体制の整備」として取り組みます。

基本目標Ⅳ 介護保険サービスの基盤整備と事業の円滑な運営

誰もが利用しやすい介護保険サービスの提供に努めるとともに、適切なサービスの提供を計画的に推進することで、持続可能な介護保険制度の構築及び介護保険事業の円滑な運営に努めます。



4 施策体系

基本施策	施策
基本目標Ⅰ 将来を見据えた元気で幸せな人づくり	★重点施策 ☆新規施策

1 健康づくり・介護予防の推進	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実★ (2) 健康づくり・介護予防教室の推進 (3) 地域づくり型介護予防事業の推進★ (4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
2 居場所づくり・社会参加の促進	(1) 高齢者の多様な交流の場の支援★ (2) 高齢者の多様な活動の支援★ (3) 生涯学習、スポーツに係る活動の場の提供
3 2040年を見据えたまちづくりの推進☆	(1) 2040年を見据えたまちづくりの検討☆

基本目標Ⅱ 人とつながり心おだやかに過ごせる暮らしづくり

1 情報発信・相談しやすい体制の強化☆	(1) 情報発信手段の拡充☆ (2) 多様な相談に対応する支援体制の充実☆ (3) 権利擁護の推進
2 在宅生活の支援	(1) 介護保険サービス（在宅系サービス）の充実 (2) 介護保険サービス（地域密着型サービス）の充実 (3) 介護保険外の高齢者福祉サービスの推進
3 多様なニーズに対応した住まいの確保	(1) 介護保険サービス（施設・居住系サービス）の充実 (2) 高齢者向け住まいに係る情報提供の推進
4 医療と介護の連携	(1) 医療と介護の連携の推進★
5 認知症施策の推進 《認知症総合支援事業》	(1) 認知症予防の支援 (2) 認知症の人への支援体制の整備★ (3) 介護者への支援

基本目標Ⅲ どこでもいつでも安全で安心していただける地域づくり

1 介護サービスの質の向上	(1) 介護サービスの質の向上 (2) 介護人材確保の促進★☆
2 支え合う地域づくりの推進	(1) 地域見守り支え合い体制の整備★ (2) 高齢者台帳（一人暮らし・高齢者のみ世帯）の整備 (3) 敬老事業の実施
3 地域包括支援センターの機能・運営の強化	(1) 地域包括支援センターの機能・運営の強化 (2) 基幹型地域包括支援センターの運営
4 安心できる生活環境の整備	(1) 高齢者が暮らしやすい環境の充実 (2) 安心・安全な生活環境の充実

基本目標Ⅳ 介護保険サービスの基盤整備と事業の円滑な運営

1 適正な給付と介護保険の健全化	(1) 介護給付等費用適正化事業
2 介護サービス事業量等の見込み	(1) 介護給付サービス（地域密着型・施設・居住系サービス）の基盤整備

具体的な施策

基本目標Ⅰ 将来を見据えた元気で幸せな人づくり

1.総合事業(訪問型サービス)	2.総合事業(通所型サービス)	3.介護予防ケアマネジメント
4.介護予防の普及促進	5.高齢者の健康づくり	
6.住民主体の介護予防のための通いの場の支援		
7.地域づくり型介護予防サポーター養成事業	8.地域リハビリテーション活動支援事業	
9.高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進		
10.生きがいサロン推進事業の実施	11.通いの場・居場所づくりの推進	
12.老人クラブの活動支援	13.シルバー人材センターの活動支援	14.生涯現役応援体制への協力
15.介護支援ボランティアポイント事業の推進	16.高齢者への就職活動支援	
17.生涯学習の場の提供	18.スポーツに係る活動の場の提供	
19.2040年を見据えた課題の把握と共有		

基本目標Ⅱ 人とつながり心おだやかに過ごせる暮らしづくり

20.情報発信手段の拡充とデジタルリテラシーの向上		
21.総合的な相談支援体制の整備・拡充	22.訪問等による高齢者の実態把握	
23.日常生活自立支援事業(あすてらす)の利用促進	24.成年後見制度の利用支援	
25.高齢者への虐待防止	26.高齢者緊急一時保護事業	
27.養護老人ホーム、特別養護老人ホームへの入所措置		
28.介護保険サービス(在宅系サービス)の充実		
29.介護保険サービス(地域密着型サービス)の充実		
30.介護保険外の高齢者福祉サービスの推進		
31.介護保険サービス(施設・居住系サービス)の充実		
32.有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に係る情報連携の強化		
33.多様な住まいに係る情報提供の推進		
34.医療と介護の連携の推進		
35.認知症予防の支援		
36.地域の見守りネットワークの構築	37.認知症初期集中支援チームへの活動支援	
38.認知症サポーターの養成と認知症地域支援推進員の育成		
39.チームオレンジなすしおばらによる支援	40.若年性認知症の理解の促進	
41.介護教室の開催、介護者サロン等の開催の支援		

基本目標Ⅲ どこでもいつでも安全で安心していられる地域づくり

42.介護サービス相談員派遣事業	43.事業者への指導	
44.外部評価・第三者評価の支援	45.各種連絡協議会の充実	
46.介護人材の確保・育成		
47.地域住民助け合い事業		
48.高齢者台帳(一人暮らし・高齢者のみ世帯)の整備		
49.敬老事業の実施		
50.地域包括支援センターの機能・運営の強化		
51.基幹型地域包括支援センターの運営		
52.移住・定住の促進、シビックプライドの醸成	53.公共施設・民間施設のバリアフリー化	
54.公共交通ネットワークの形成		
55.交通事故防止対策	56.消費者被害の防止	57.防犯意識の向上
58.防災対策の推進	59.高齢者の熱中症対策	60.感染症対策

基本目標Ⅳ 介護保険サービスの基盤整備と事業の円滑な運営

61.介護給付費等費用適正化事業
