第３章　計画の基本的な方向性

１　基本的な視点

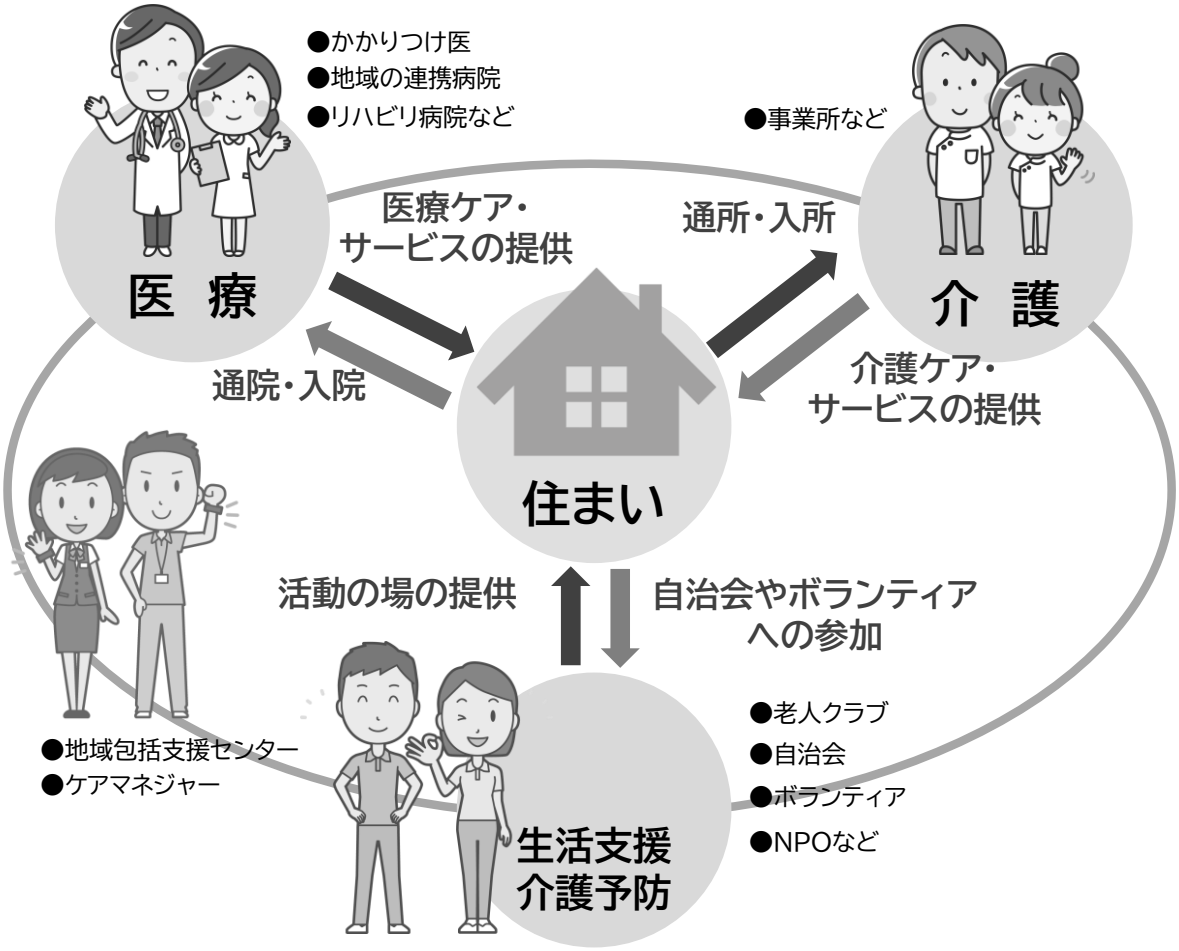
（１）地域包括ケアシステムの深化・推進・拡充

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、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られるよう、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 10 期計画期間では、令和 22（2040）年には本市の後期高齢者は市の人口の 23.2%と推計されることから、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

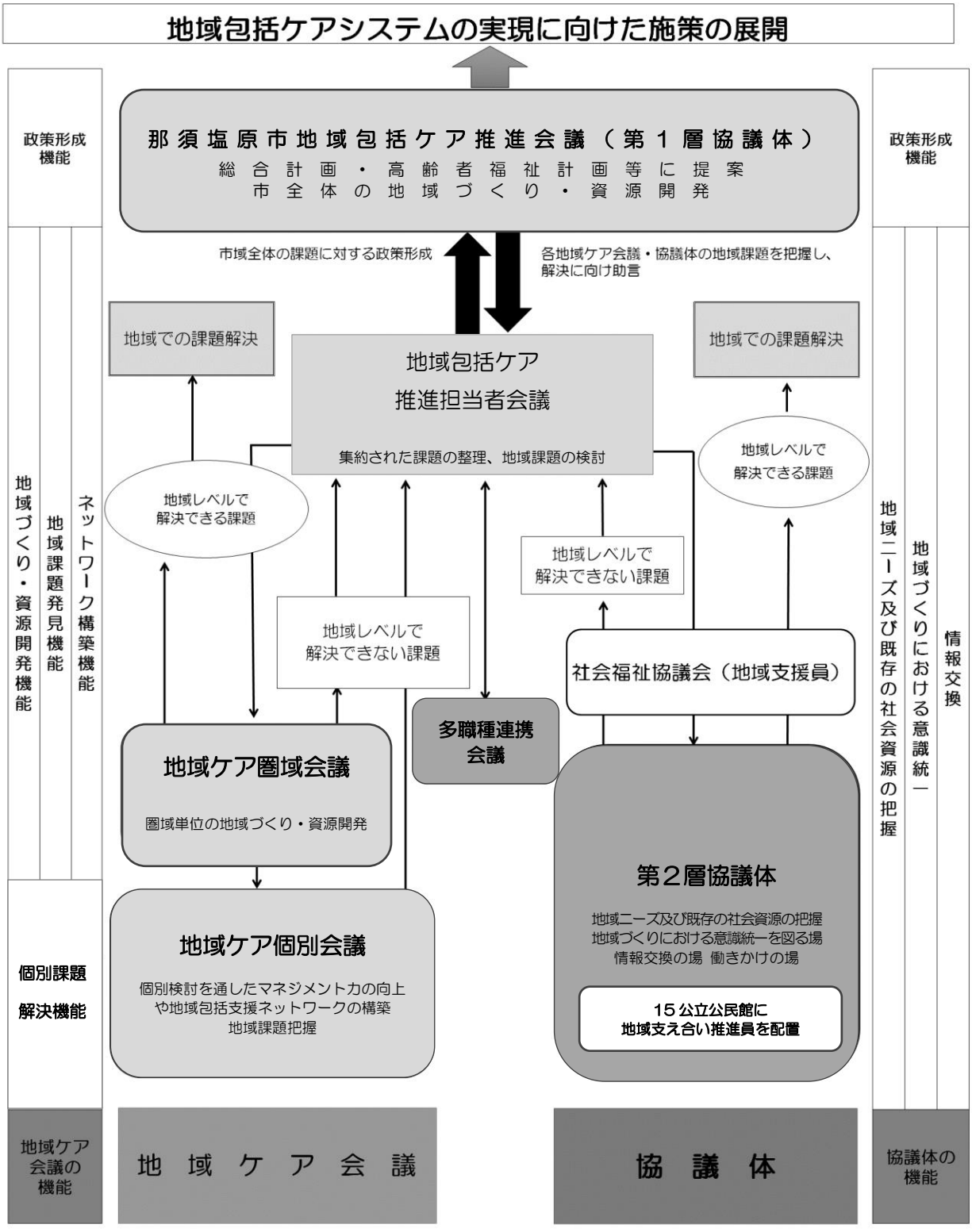


【資料】厚生労働省の資料を基に作成

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（主任ケアマネジャー））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能を確保し、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までを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、住民や専門職等が地域でできることを話し合います。

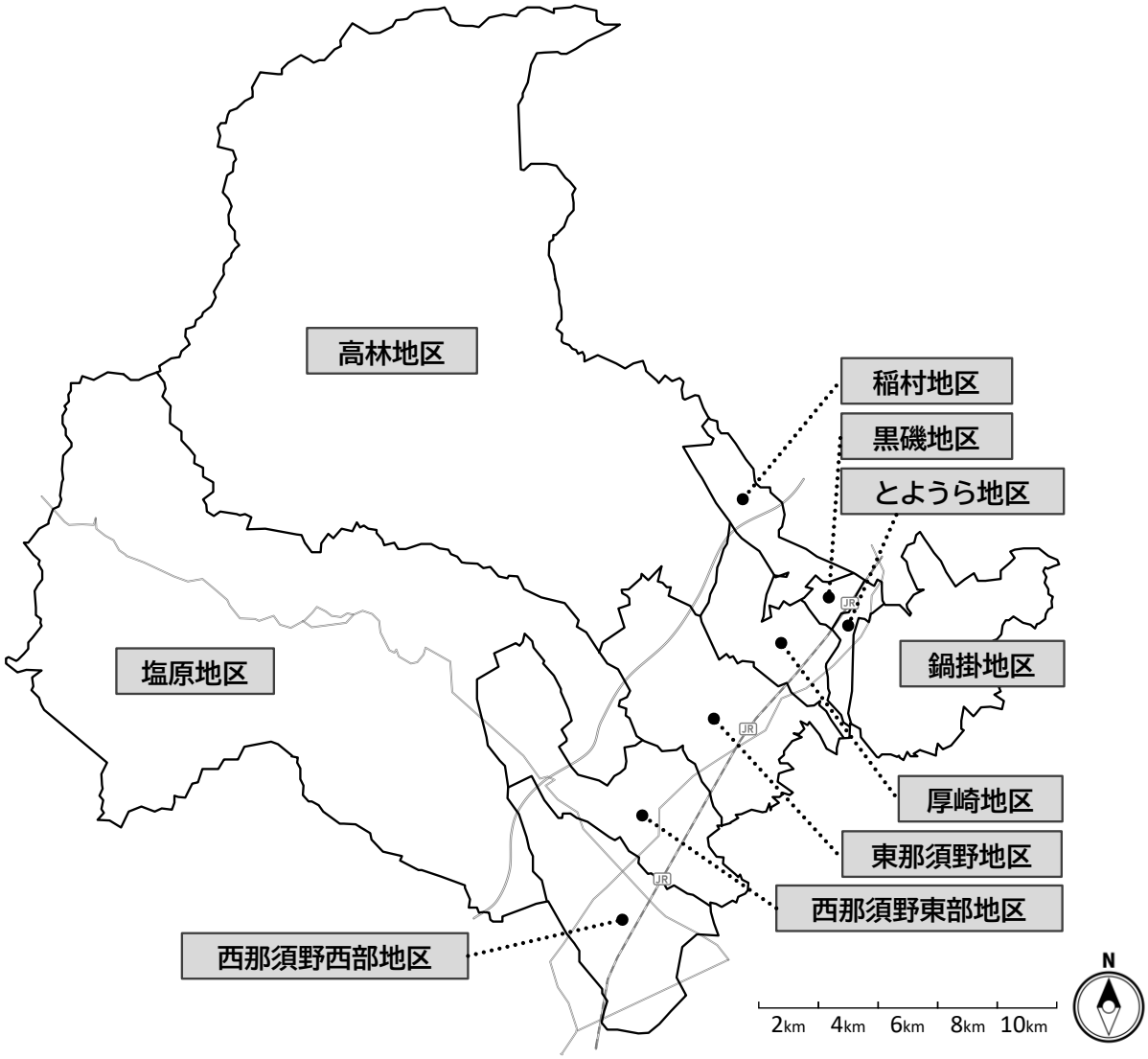
（２）日常生活圏域の設定

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 10 期計画では、第９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」「西那須野東部地区」「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



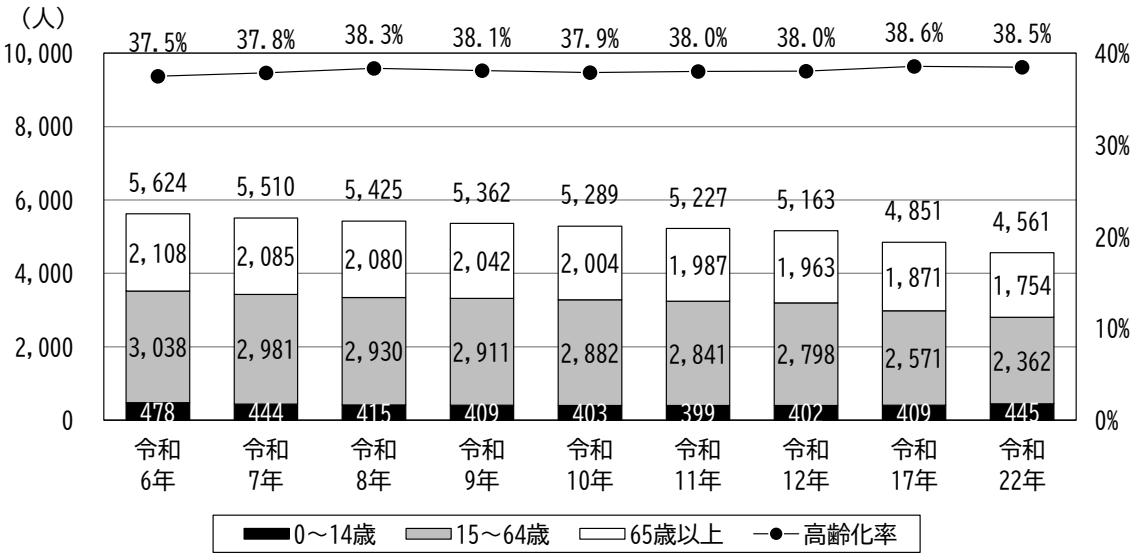
土地の特性

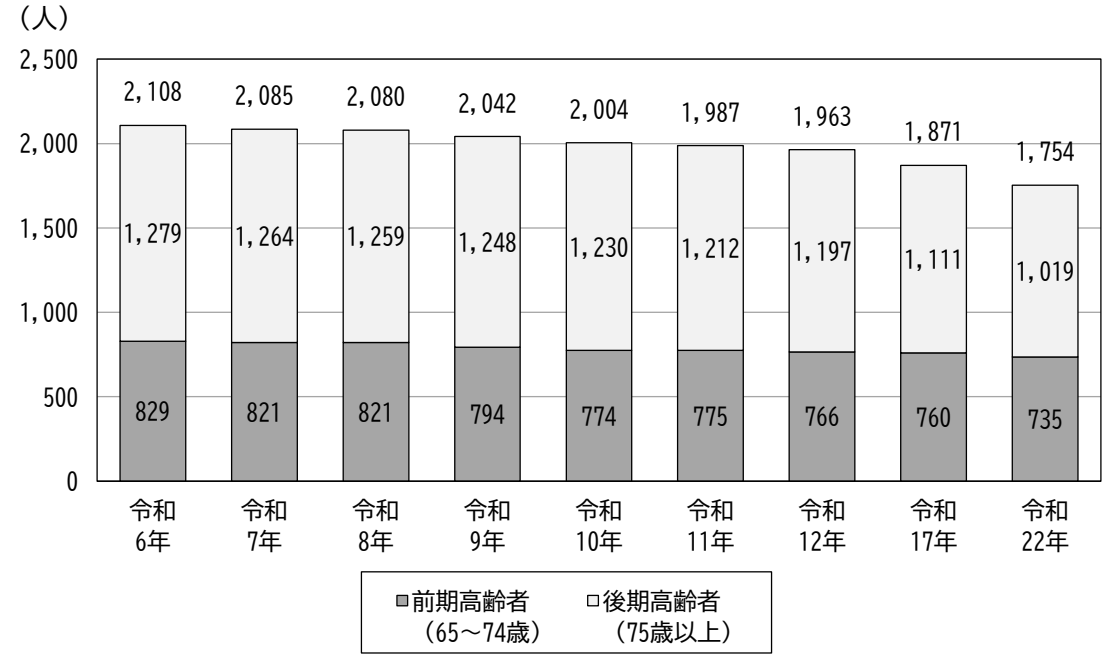
・本市の北部に位置し、JR 黒磯駅西側の市街地を形成している圏域で、大部分が住宅地となっています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 5,425 人（9/10 位）、高齢者人口は 2,080 人（9/10 位）、高齢化率は 38.3%（3/10 位）です。

■黒磯地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■黒磯地区の傾向と課題

生活機能評価では、運動器、認知症、うつ傾向、IADL が低い、転倒リスクで市平均を上回っています。特に、認知症では市内で最もリスクが高くなっていることから、認知症予防の取り組みが必要です。

その他の項目としては、独居高齢者、配食ニーズ、介護が必要な高齢者、主観的幸福感で市平均を上回っています。特に、独居高齢者では、市内で最も高く４人に１人が独居となっています。独居高齢者が多いために配食ニーズが高く主観的健康観が低くなっていると思われるため、独居高齢者対策が求められます。

また、フレイルの認知度、介護予防の取り組み、認知症予防、認知症への不安、在宅医療に関心が市平均を上回っており、介護予防（認知症予防含む）に取り組んでいる人が多い圏域となります。今後も介護予防の取り組みを継続していくことが求められます。

なお、充実してほしいのは「訪問サービス」という回答が多くなっています。

2　厚崎地区



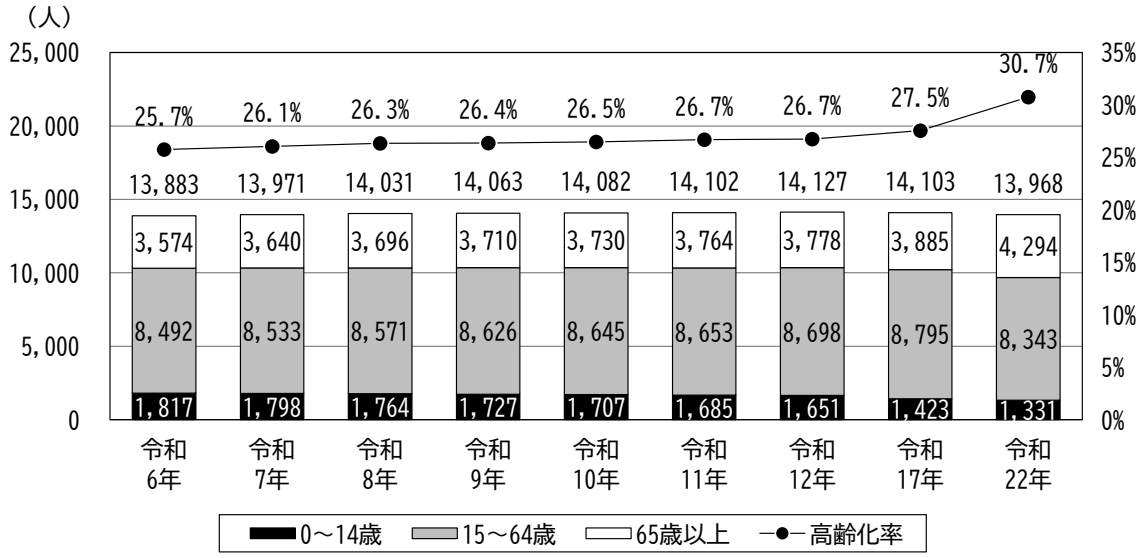
土地の特性

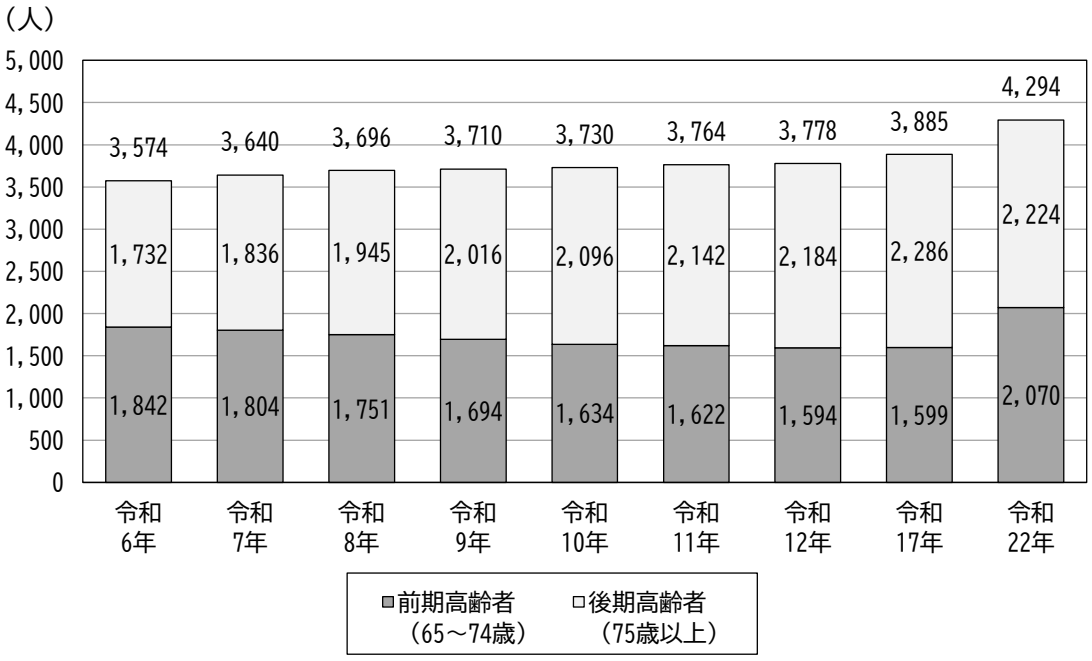
・黒磯地区の西側に位置し、住宅街と農村地域がモザイク状に連なった圏域であり、東側は比較的住宅街が多くなっています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 14,031 人（3/10 位）、高齢者人口は 3,696 人（4/10 位）、高齢化率は 26.3%（9/10 位）です。

■厚崎地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■厚崎地区の傾向と課題

生活機能評価では、栄養改善、咀嚼機能、うつ傾向で市平均を上回っています。栄養や咀嚼リスクが高いことから、食に関する講座等を充実させ、食べる機能を高める事業を行うことが必要です。

その他の項目としては、主観的健康観及び主観的幸福感が市平均より高く、元気で幸せな高齢者が多い圏域といえます。一方、現在の暮らしが苦しいという回答も市平均を上回っていることから、生活支援が必要です。

また、認知症予防のための取り組みが市平均より高く、市内で最も高くなっています。今後も認知症予防のための教室等の充実が求められています。また、フレイルの認知度が低いことから、さらなる啓発を行う必要があります。なお、人生の最期を自宅で療養し最期を迎えたいという回答は市内で最も低くなっています。

なお、充実してほしいのは「施設サービス」という回答が多くなっています。

3　とようら地区



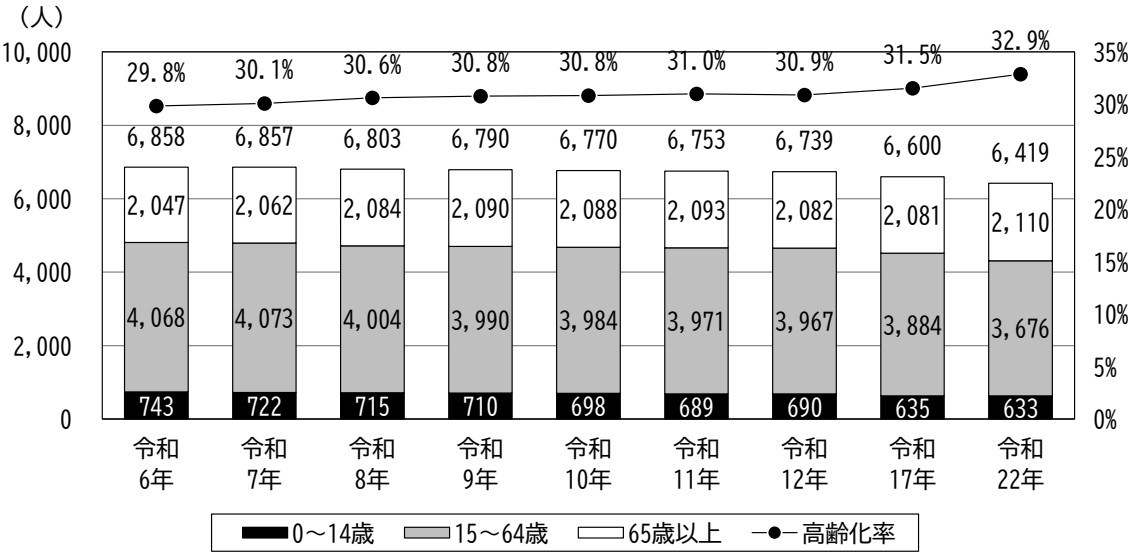
土地の特性

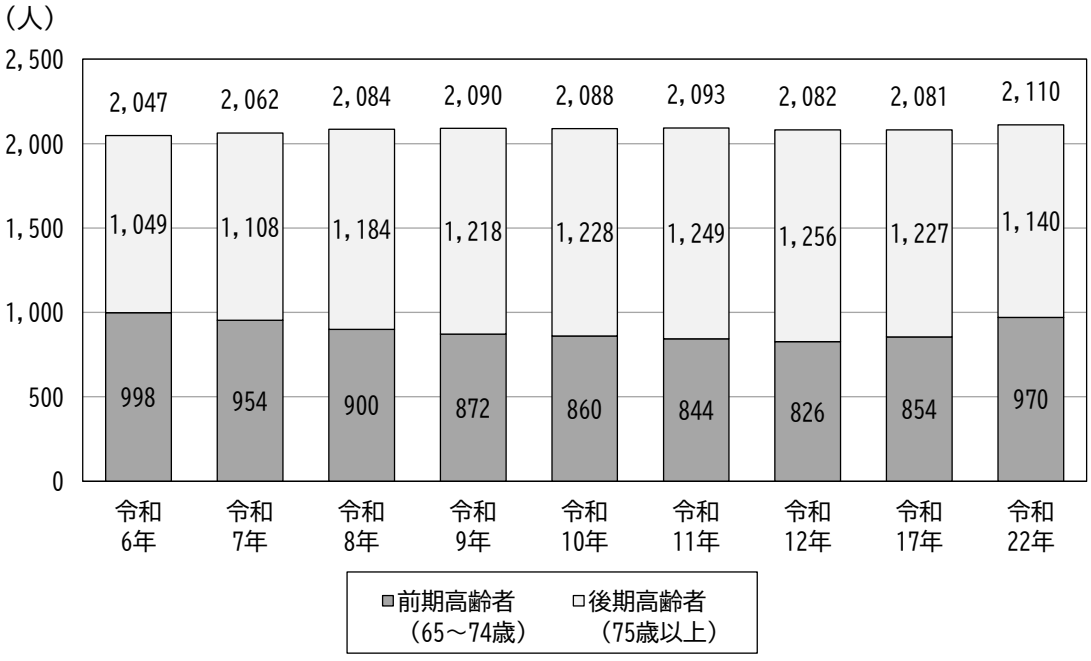
・黒磯地区の東側にあり、JR 黒磯駅東口に面する圏域で、
北側が住宅街、南側が農村地域となっています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 6,803 人（6/10 位）、高齢者人口は 2,084 人（8/10 位）、
高齢化率は 30.6%（6/10 位）です。

■とようら地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■とようら地区の傾向と課題

生活機能評価では、咀嚼機能、うつ傾向で市平均を上回っています。うつ傾向では市内で最も高くなっており、心の健康に関する事業等によりうつにならない取り組みを実施していくことが必要です。なお、その他の項目については、概ね市平均を下回っており、うつ以外は比較的元気な高齢者が多いといえます。

その他の項目としては、独居高齢者及び夫婦二人暮らしが市平均を上回っており、高齢者のみの世帯が多くなっています。しかし、主観的健康観も市平均を上回っていることから、元気な高齢者が多い圏域といえます。今後も健康観を高める取り組みを継続して行っていく必要があります。

また、傾向的には厚崎圏域と同様であり、認知症予防の取り組みを充実させることが必要です。また、フレイルの認知度が低いことから、さらなる啓発を行う必要があります。なお、人生の最期を自宅でという回答は厚崎圏域より高く、ほぼ市平均となっています。

なお、充実してほしいのは「施設サービス」という回答が多くなっています。

4　稲村地区



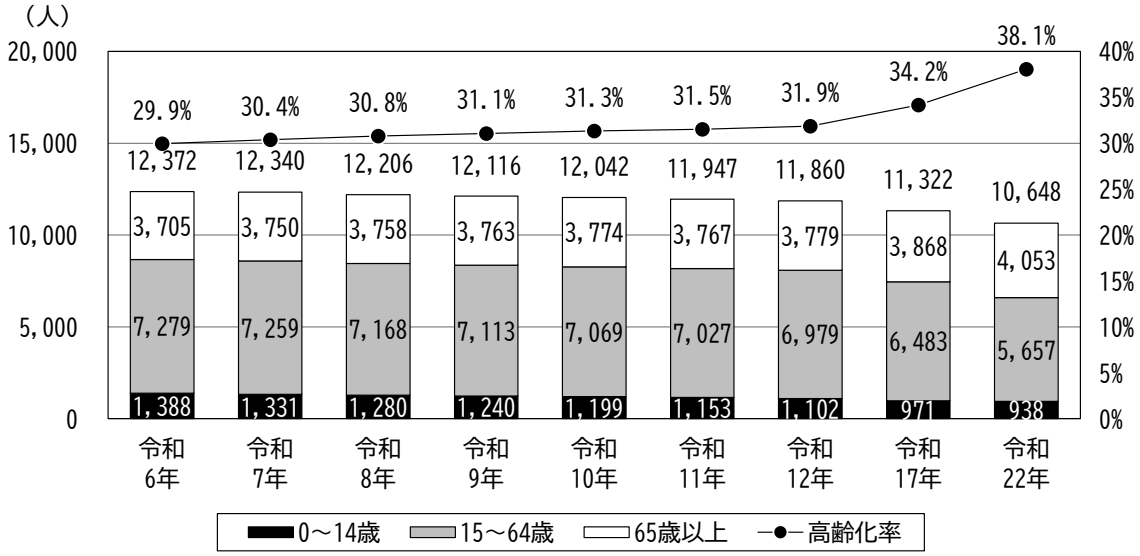
土地の特性

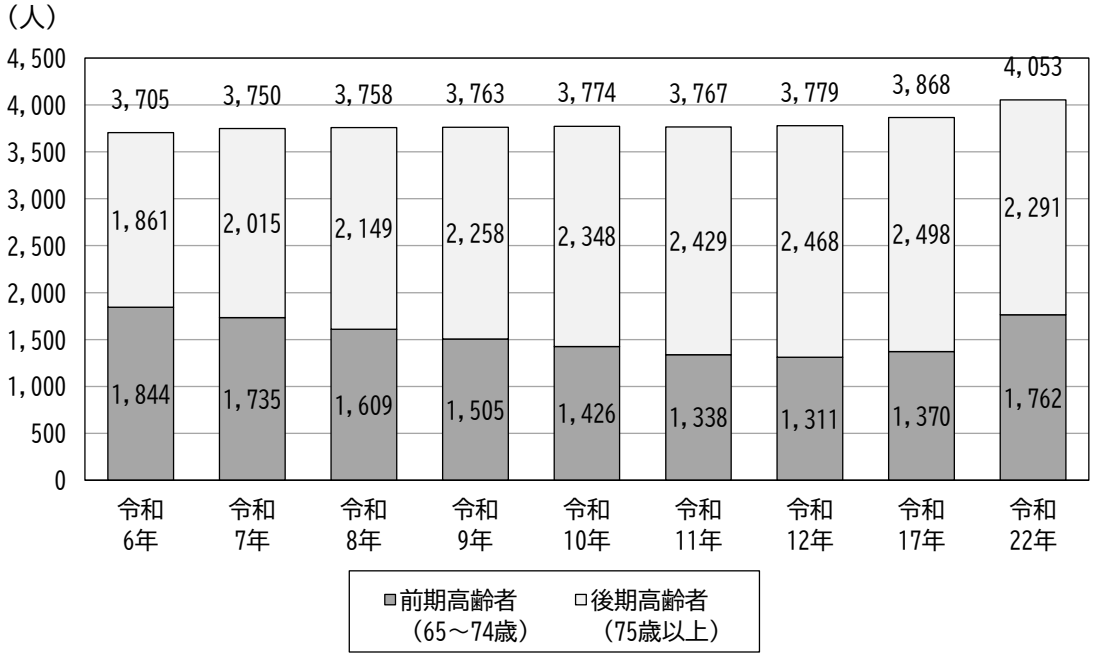
・黒磯地区の市街地の北側に位置する圏域で、北側は農村地域、南側は住宅地となっています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 12,206 人（5/10 位）、高齢者人口は 3,758 人（3/10 位）、高齢化率は 30.8%（5/10 位）です。

■稲村地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■稲村地区の傾向と課題

生活機能評価では、栄養改善、咀嚼機能、閉じこもり、認知症、転倒リスクで市平均を上回っています。特に、咀嚼機能では市内でもっとも高く、約４割の人が判定されていることから、口腔の健康と合わせてオーラルフレイル予防等の事業の充実が求められます。また、転倒リスクも市内で最も高くなっていることから、転倒予防教室等の充実も必要です。

その他の項目としては、独居高齢者、配食ニーズ、介護が必要な高齢者、主観的健康観が高い、現在の暮らしが苦しいが市平均を上回っています。特に、現在の暮らしが苦しい高齢者の項目が市内で最も高くなっており、配食ニーズも含めて、生活支援事業の充実が求められています。

また、介護予防の取り組み、人生の最期を自宅で、で市平均を上回っています。認知症の不安や認知症予防のための取り組みが市平均より少ないことから、認知症に対する啓発等を行う必要があります。また、フレイルの認知度が低いことから、さらなる啓発を行う必要があります。

なお、充実してほしいのは「訪問サービス」という回答が多くなっています。

5　東那須野地区



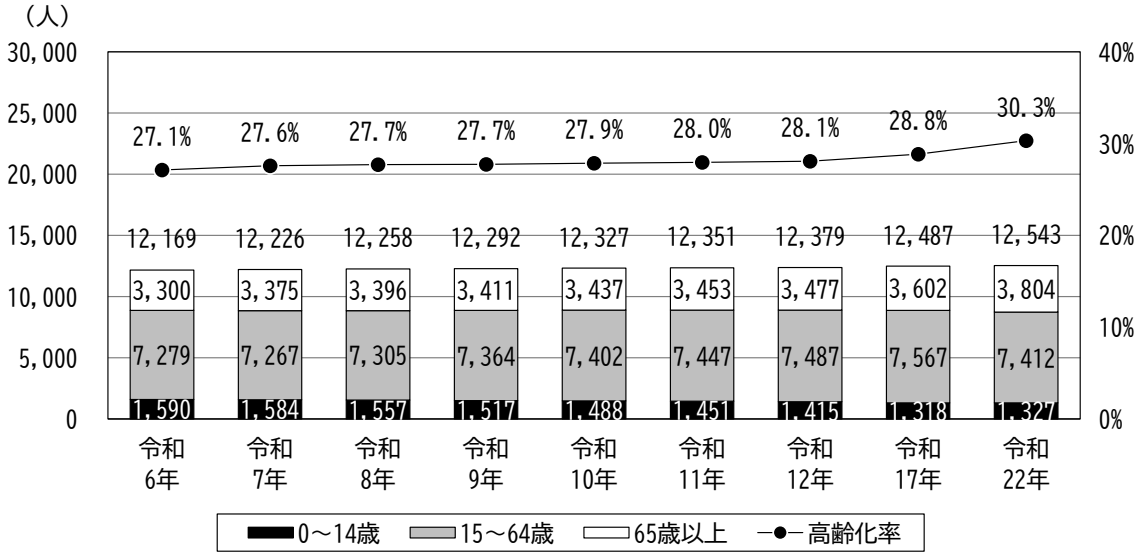
土地の特性

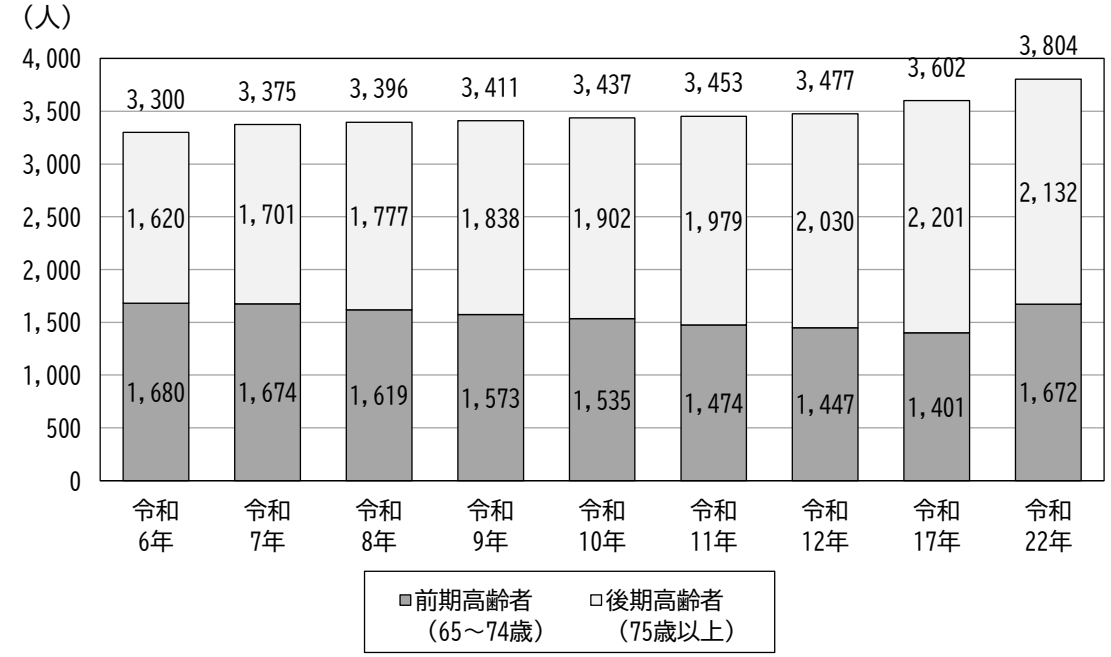
・JR 那須塩原駅を中心とする住宅地とその周辺の農村地域で形成された圏域です。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 12,258 人（4/10 位）、高齢者人口は 3,396 人（5/10 位）、高齢化率は 27.7%（8/10 位）です。

■東那須野地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■東那須野地区の傾向と課題

生活機能評価では、咀嚼機能、認知症で市平均を上回っていますが、全体としては市平均に近い傾向となっています。今後もこれまでの取り組みを継続していくことが必要です。

その他の項目としては、傾向的には高林圏域と同様となっており、これまでの取り組みを継続し、さらなるＱＯＬの向上を目指す取り組みが求められています。

また、フレイルの認知度、介護予防の取り組み、認知症予防、在宅医療に関心、人生の最期は自宅で、で市平均を上回っています。黒磯圏域と同様に介護予防（認知症予防）に取り組んでいる人が多い圏域となっており、今後もこの取り組みを継続していくことが必要です。なお、フレイルの認知度は市内で最も高くなっています。

なお、充実してほしいのは「訪問サービス」という回答が多くなっています。

6　高林地区



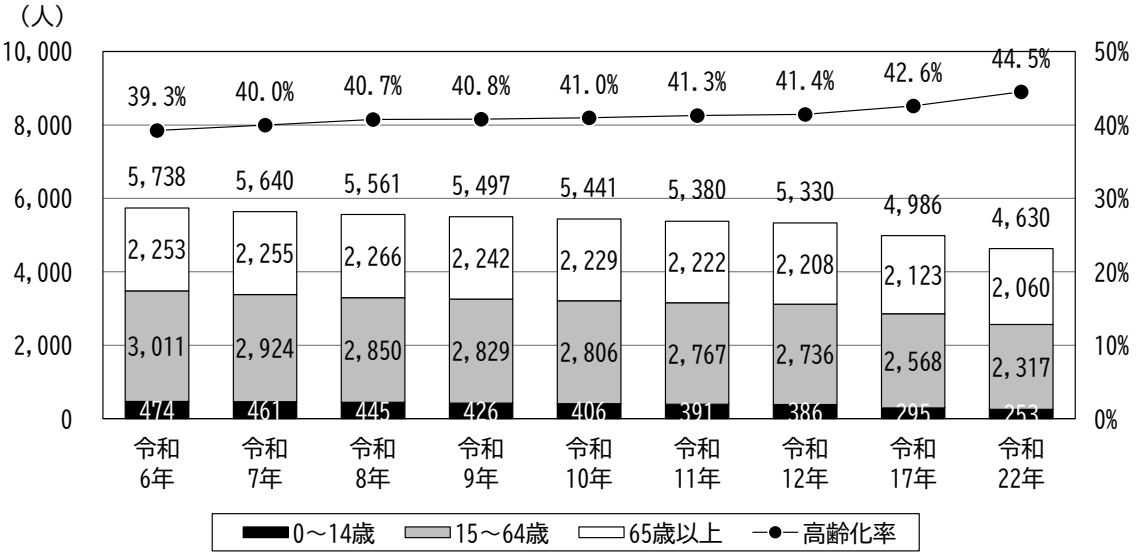
土地の特性

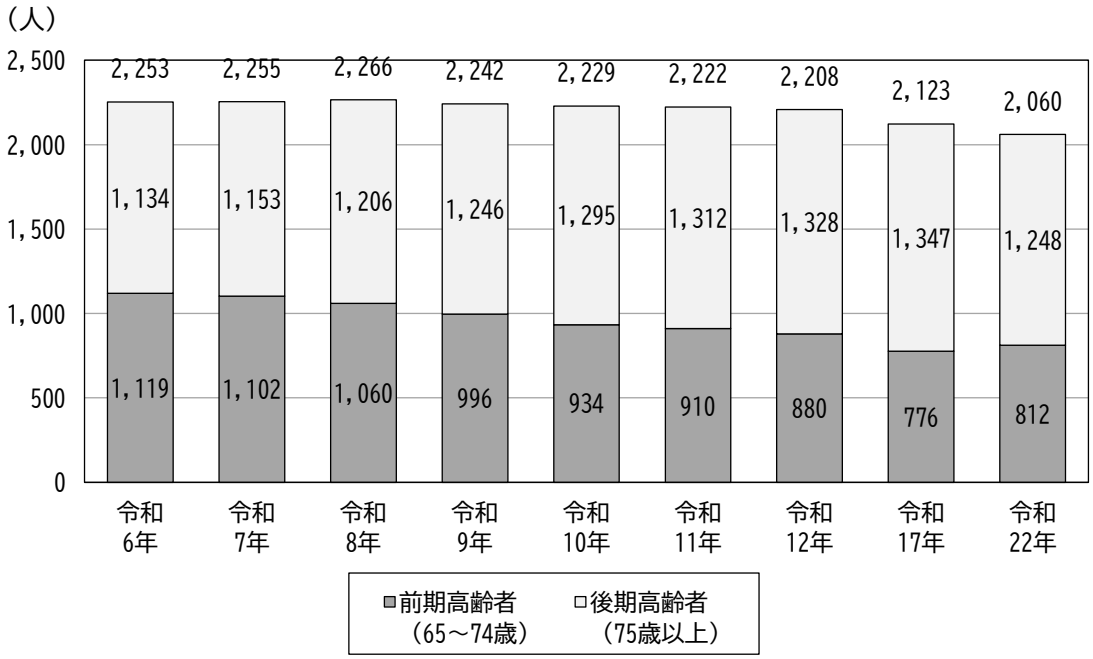
・10 地区の中で面積が最も広く、北西部の約３分の２が那須連山の山岳地帯、南西部の約３分の１は農村地域で形成された圏域で、小さな集落が点在しています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 5,561 人（8/10 位）、高齢者人口は 2,266 人（7/10 位）、高齢化率は 40.7%（2/10 位）です。

■高林地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■高林地区の傾向と課題

生活機能評価では、栄養改善、閉じこもり、認知症、転倒リスクで市平均を上回っていますが突出して高いリスクもないため、比較的市平均となっています。今後も総合的な介護予防事業を継続させ、リスクのある人を減らしていく取り組みが必要です。

その他の項目としては、夫婦二人暮らし、主観的健康観が高い、主観的幸福感が高いで市平均を上回っています。主観的健康観、主観的幸福感が高いことから、これまでの取り組みを継続し、さらなるＱＯＬの向上を目指す取り組みが求められています。

また、認知症になった場合地域で生活したい、人生の最期を自宅で迎えたいで市平均を上回っています。塩原圏域と同様に自宅での生活ニーズが高いことから、在宅サービス等の充実が必要です。また、フレイルの認知度が低いことから、さらなる啓発を行う必要があります。

なお、充実してほしいのは「訪問サービス」という回答が多くなっています。

7　鍋掛地区



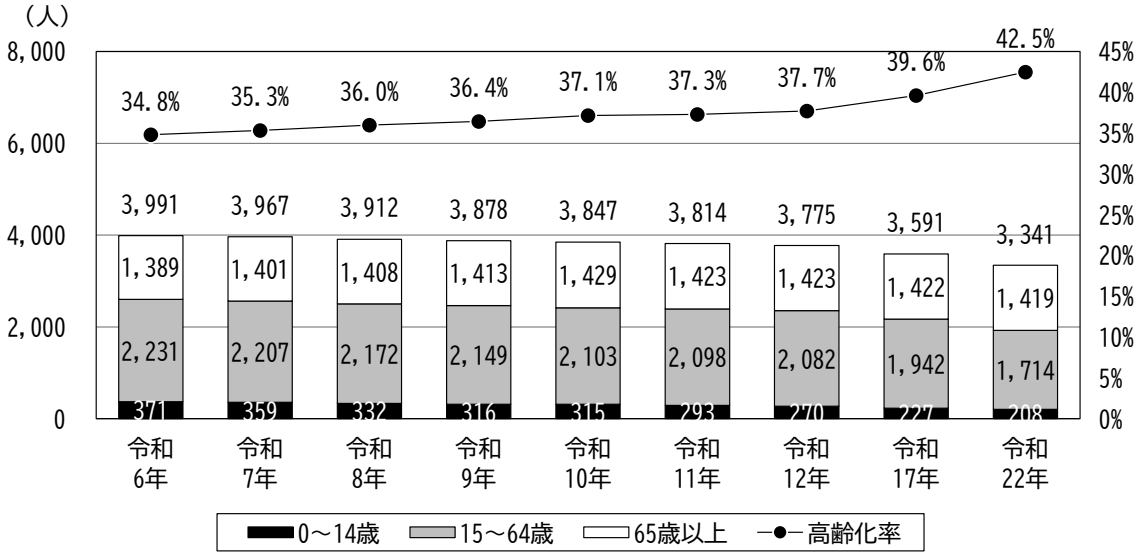
土地の特性

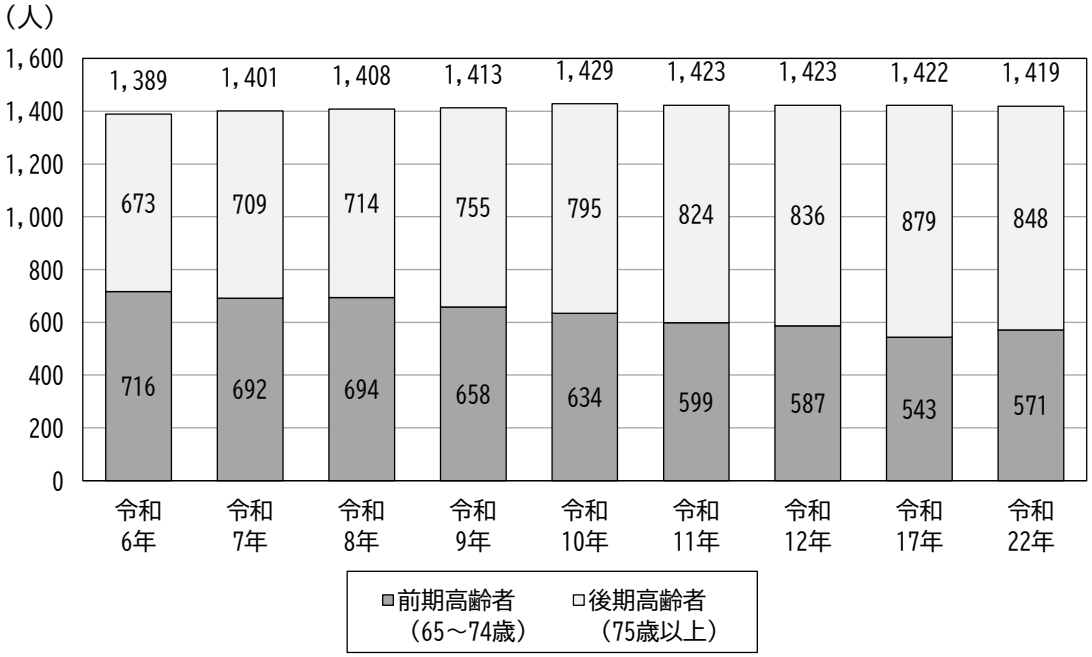
・本市の東部に位置し、那珂川の東側は八溝山系から連なる丘陵地、西側は平坦な田園地帯、全体が農村地域で形成された圏域で、小さな集落が点在しています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 3,912 人（10/10 位）、高齢者人口は 1,408 人（10/10 位）、高齢化率は 36.0％（4/10 位）です。

■鍋掛地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■鍋掛地区の傾向と課題

生活機能評価では、転倒リスクのみ市平均を上回っており、比較的元気な高齢者が多い圏域となっています。転倒リスクを予防する取り組みを充実させることで、生活機能に影響がある高齢者をなくすことができるため、今後は、歩くことの大切さをさらに普及啓発していくことが重要です。

その他の項目としては、主観的健康観が高い、主観的幸福感が高いで市平均を上回っています。高齢者のみの世帯が少ない圏域で、主観的健康観、主観的幸福感ともに高くなっており、これまでの生活や取り組みを継続していくことが必要です。

また、認知症になった場合地域で生活したい、人生の最期を自宅で、で市平均を上回っています。塩原圏域・高林圏域と同様に自宅での生活ニーズが高いことから、在宅サービス等の充実が必要です。また、フレイルの認知度が低いことから、さらなる啓発を行う必要があります。

なお、充実してほしいのは「訪問サービス」という回答が多くなっています。

8　西那須野東部地区



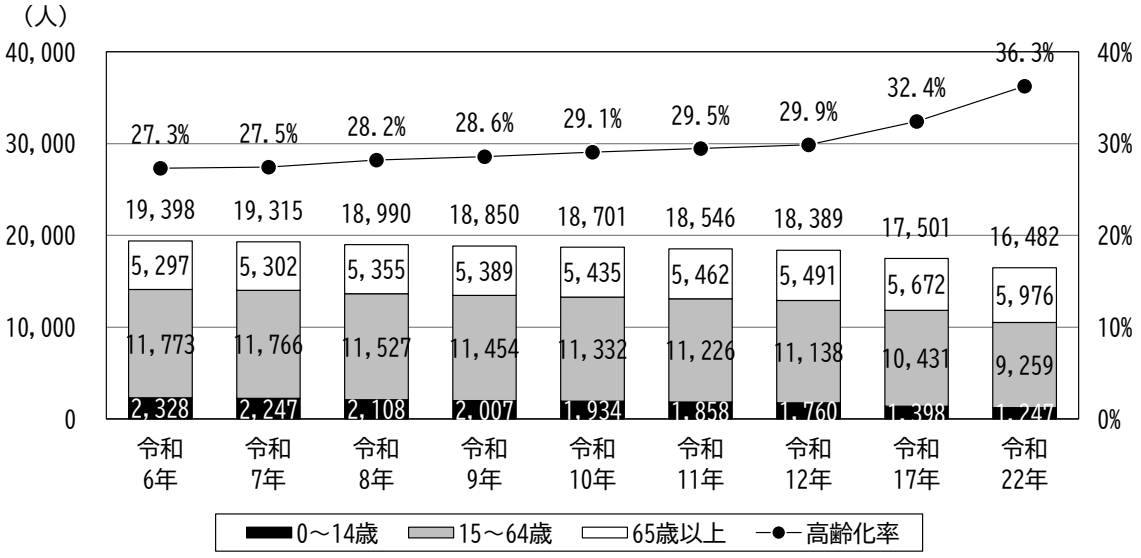
土地の特性

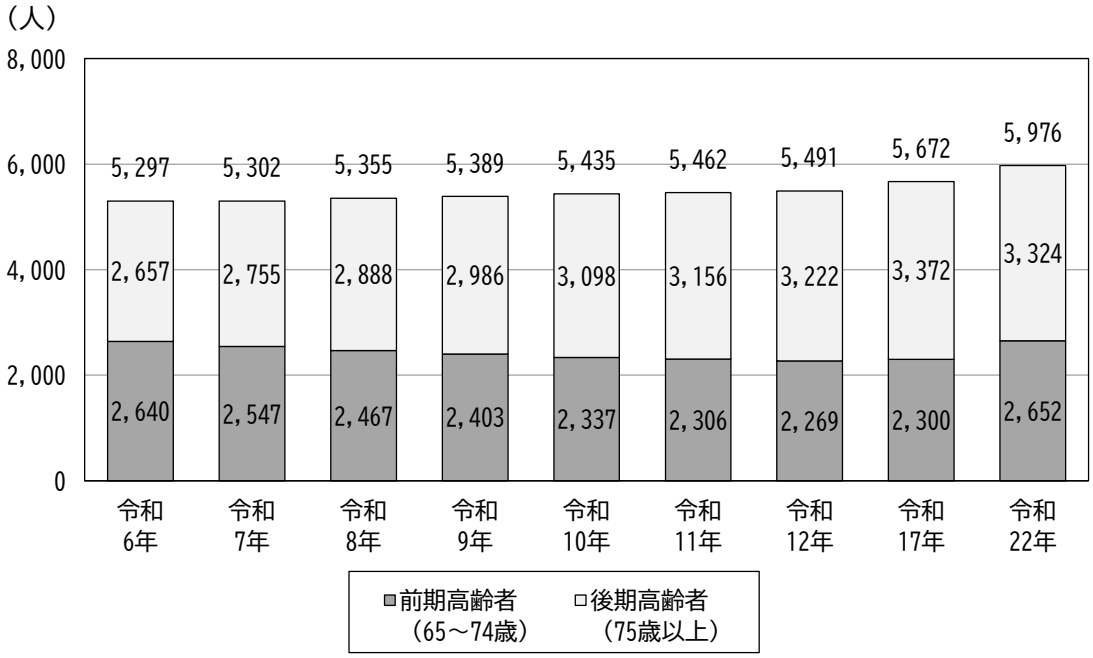
・西那須野地区の東側に位置し、JR 西那須野駅周辺に市街地が形成された圏域で、北東部は農村地域となっています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 18,990 人（2/10 位）、高齢者人口は 5,355 人（2/10 位）、高齢化率は 28.2%（7/10 位）です。

■西那須野東部地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■西那須野東部地区の傾向と課題

生活機能評価では、運動器、認知症、うつ傾向、IADL が低いで市平均を上回っており、特に IADL が低いの項目では、市内で最も高くなっています。IADL の低下は認知症につながる可能性も指摘されており、IADL を高める事業等を検討する必要があります。

その他の項目としては、夫婦二人暮らし、配食ニーズあり、買い物ニーズあり、介護が必要な高齢者、主観的健康観が高いで市平均を上回っています。配食ニーズ、買い物ニーズが高いことから外出関連の事業の充実が求められます。

また、人生の最期を自宅で療養し最期を迎えたいという回答が市平均を下回っています。黒磯圏域・東那須野圏域と同様に介護予防（認知症予防）に取り組んでいる人が多い圏域となっており、認知症になっても地域で生活できるよう、特に認知症対策の充実が求められています。

なお、充実してほしいのは「施設サービス」という回答が多くなっています。

９　西那須野西部地区



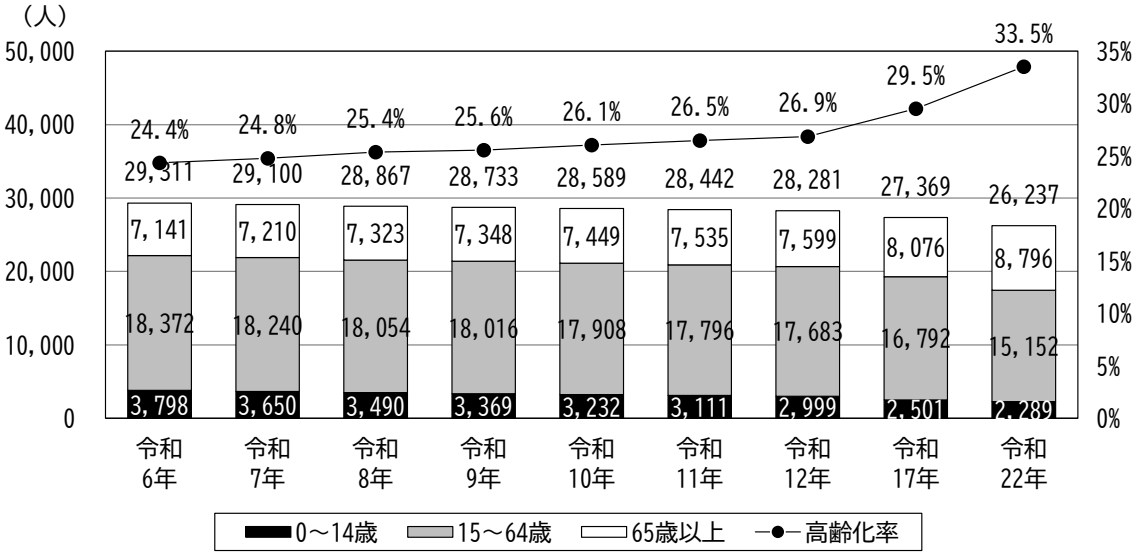
土地の特性

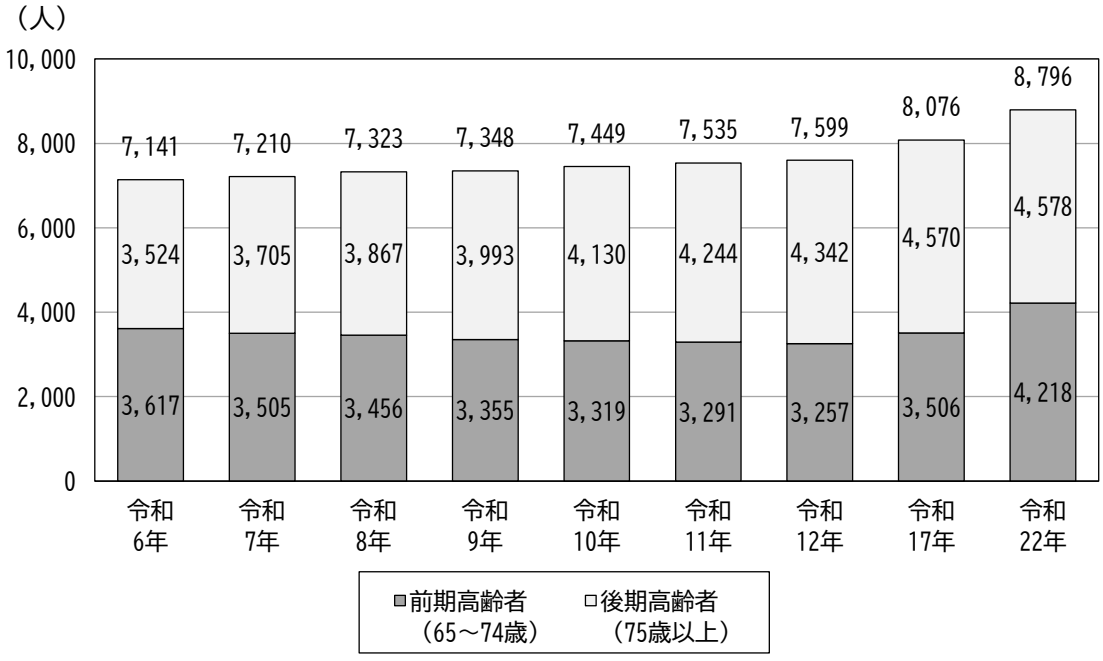
・西那須野地区の西側に位置し、平坦な地域で東側を中心に商店街があり、JR 西那須野駅周辺に市街地が形成されている圏域で、南西部は農村地域となっています。近年、宅地化が進み、10 地区の中で人口が最も多くなっています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 28,867 人（1/10 位）、高齢者人口は 7,323 人（1/10 位）、高齢化率は 25.4%（10/10 位）です。

■西那須野西部地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■西那須野西部地区の傾向と課題

生活機能評価では、運動器、栄養改善、閉じこもり、うつ傾向、IADL が低いで市平均を上回っています。特に運動器では 25.4%と４人に１人が判定されていることから、運動に関する事業の充実が求められています。

その他の項目としては、独居高齢者、買い物ニーズ、介護が必要な高齢者、現在の生活が苦しいで市平均を上回っています。特に介護が必要な高齢者は市内で最も高くなっており、買い物ニーズや現在の暮らしが苦しいと回答した高齢者が多いことから、経済的支援を含めた生活支援の充実が求められています。

また、フレイルの認知度、介護予防の取り組み、認知症への不安、在宅医療に関心で市平均を上回っています。介護予防の取り組みが高くなっていることから、介護予防についてさらに充実を図る必要があります。

なお、充実してほしいのは「通所サービス」という回答が多くなっています。

10　塩原地区



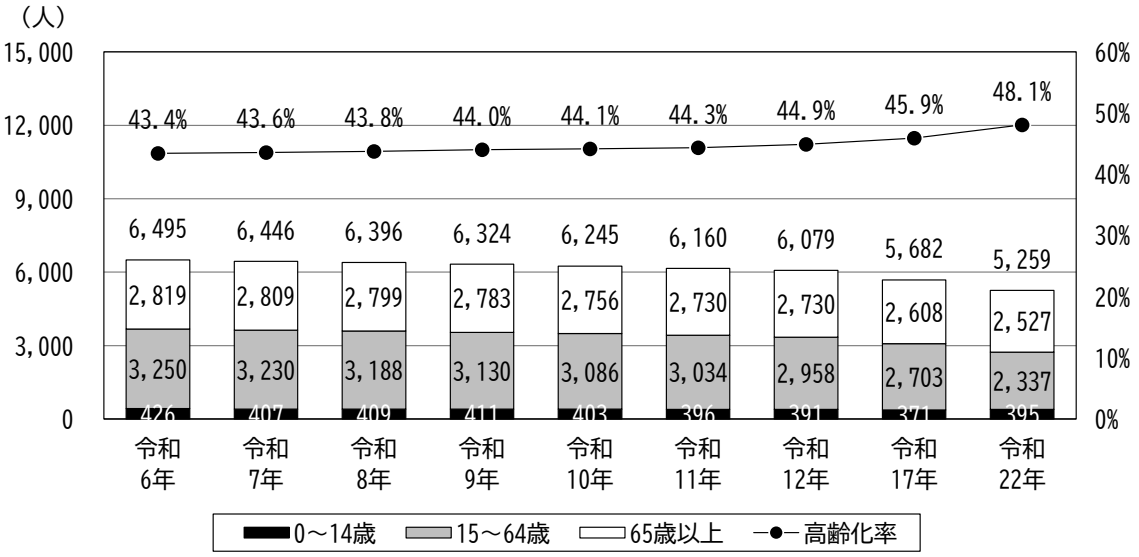
土地の特性

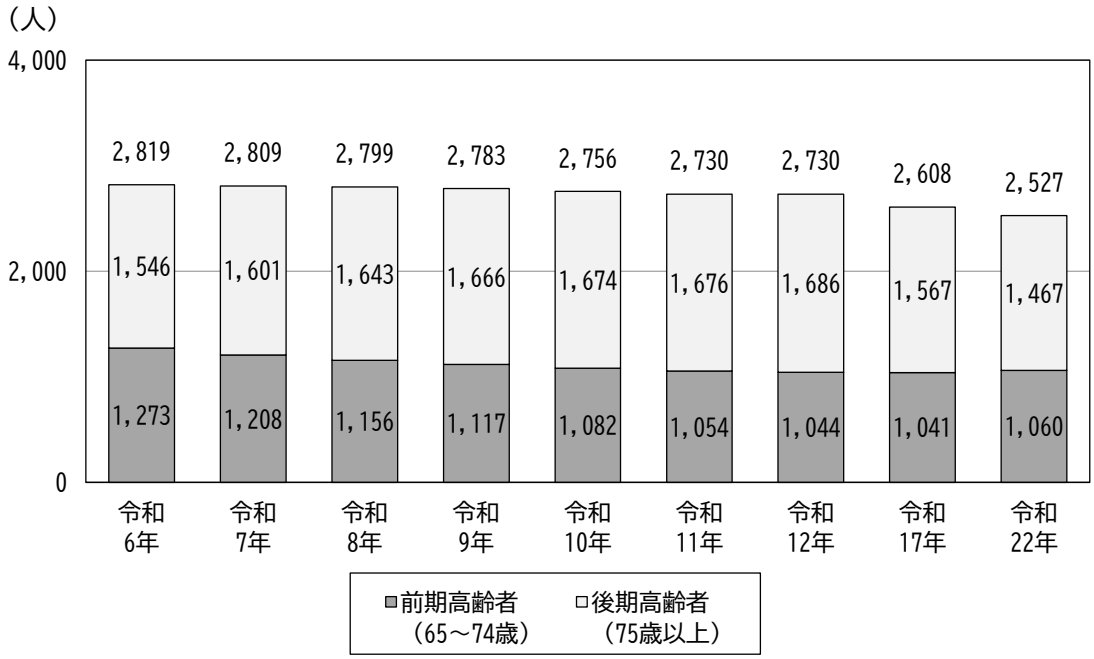
・10 地区の中で面積が２番目に広い圏域で、北西部の約４分の３は那須連山の山岳地帯、箒川沿いに温泉街があり、南東部の４分の１は農村地域で形成された圏域で、小さな集落が点在しています。

総人口・高齢状況（令和８（2026）年４月１日時点）

・総人口は 6,396 人（7/10 位）、高齢者人口は 2,799 人（6/10 位）、高齢化率は 43.8%（1/10 位）です。

■塩原地区の高齢者人口、高齢化率等の推移





※令和８年４月までの住民基本台帳の年齢別人口から推計値を算出

■塩原地区の傾向と課題

生活機能評価では、運動器、栄養改善、咀嚼機能、閉じこもり、認知症、転倒リスクで市平均を上回っています。特に、閉じこもりリスクでは、市内で最も高く市平均より7.7ポイントも高くなっていることから、外に出ることの啓発を行い、閉じこもり防止の施策を推進する必要があります。

その他の項目としては、介護が必要な高齢者、現在の暮らしが苦しい以外の項目で市平均を上回っています。特に配食ニーズや買い物ニーズ両方が高くなっていることから、外出支援等が求められています。

また、フレイルの認知度、介護予防の取り組み、認知症になった場合地域で生活したい、在宅医療に関心、人生の最後を自宅で、で市平均を上回っています。介護予防の取り組みと自宅での生活ニーズが高い圏域となっているため在宅サービスの充実や地域で今後も暮らしていくための生活支援の充実が必要です。

なお、充実してほしいのは「訪問サービス」という回答が多くなっています。

（３）第９期計画の点検・評価のまとめ

第９期計画（令和６（2024）年度～令和８（2026）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について、那須塩原市役所の関係各課に対し調査を実施し、結果を集約した上で庁内検討会議にて共有しました。

基本目標Ⅰ　将来を見据えた元気で幸せな人づくり

19 事業中 17 事業が「推進できた」と評価された一方、２事業が「推進できなかった」としています。推進できなかったのは、「訪問型サービスＣ」、「通所型サービスＣ」事業の２事業で、心理的ハードルの高さ等により利用が進んでいない状況です。チラシの配布や成功事例の共有、自立支援に資するケアマネジメント支援のための地域ケア会議の開催など、サービスＣの利用促進を図っていく必要があります。

	推進ができた	概ね推進ができた	一定の推進ができた	一部の推進ができた	推進できなかった	合計
基本施策１ 健康づくり・介護予防の推進	1	5	1	0	2	9
基本施策２ 居場所づくり・社会参加の促進	2	4	1	2	0	9
基本施策３ 2040 年を見据えたまちづくりの推進	0	1	0	0	0	1
合計	3	10	2	2	2	19

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

22 事業中 21 事業で「推進できた」と評価された一方、１事業が「推進できなかった」としています。推進できなかったのは、「多様な住まいに係る情報提供の推進」で、改正法において、住宅困窮者への居住支援を円滑に実施するための「居住支援協議会」を設置することが地方自治体の努力義務とされましたが、令和７年度中の設置には至りませんでした。今後は、設置に向けた検討が必要となります。

	推進ができた	概ね推進ができた	一定の推進ができた	一部の推進ができた	推進できなかった	合計
基本施策１ 情報発信・相談しやすい体制の強化	6	2	0	0	0	8
基本施策２ 在宅生活の支援	0	2	0	1	0	3
基本施策３ 多様なニーズに対応した住まいの確保	1	1	0	0	1	3
基本施策４ 医療と介護の連携	1	0	0	0	0	1
基本施策５ 認知症施策の推進	5	1	1	0	0	7
合計	13	6	1	1	1	22

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

19 事業全てが「推進できた」と評価されましたが、一部の推進に留まったのが「高齢者台帳（一人暮らし・高齢者のみ世帯）の整備」でした。さらなる高齢者の増加に対応できるよう、高齢者台帳整備を進める必要がありますが、避難行動要支援者名簿と内容が似通っていることもあり、両者の棲み分けや在り方の検討が必要です。

	推進ができた	概ね推進ができた	一定の推進ができた	一部の推進ができた	推進できなかった	合計
基本施策１ 介護サービスの質の向上	1	1	3	0	0	5
基本施策２ 支え合う地域づくりの推進	0	2	0	1	0	3
基本施策３ 地域包括支援センターの機能・運営の強化	2	0	0	0	0	2
基本施策４ 安心できる生活環境の整備	3	6	0	0	0	9
合計	6	9	3	1	0	19

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

介護サービス、介護予防サービス等の事業量について、第９期計画の計画値と実績を踏まえ、第 10 期計画における適正な計画値を設定します。

２　基本理念

基本理念

いつまでも健やかにいきいきと
ともに安心で幸せな未来を創るまち

団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年に向けては、介護ニーズの高い 85 歳以上人口の急速な増加や高齢者の単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加も見込まれる等、支援を必要とする人がますます増加していくことから、複雑化・複合 化した支援が求められています。

本市においても例外ではなく、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安心で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する必要があります。

そこで、第９期計画の基本理念「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」の考えを尊重しながら、高齢者の住まいの確保やひきこもり等高齢者の安心できる環境の充実等を踏まえ、第 10 期計画の基本理念を定めました。

３　基本目標及び重点施策

基本目標Ⅰ　将来を見据えた元気で幸せな人づくり

本市では、要介護状態になる恐れの高い虚弱な高齢者に対して、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化防止のため介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス等）を実施しており、第 10 期計画期間においてもこれらの取組を継続していきます。

また、生きがいのある生活を持続することができるよう、多くの高齢者が住み慣れた地域で様々な分野で活躍できる体制づくりを支援します。

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

高齢者が自分らしく生きるために、高齢者の権利擁護や成年後見制度の利用を図るとともに、各種情報発信や住まいの確保、医療介護連携等の各種施策を推進します。

また、認知症基本法に基づき、認知症の人が地域で安心して暮らし続けることができるよう、「新しい認知症観」の普及を促進し、認知症の人を含めた市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現に向けた施策を推進します。

特に、重点施策を「医療と介護の連携の推進」、「認知症の人と家族を支える取組みの推進」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

住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるよう、高齢者のひきこもり対策を進めるとともに、支え合う地域づくりの推進や安心できる生活環境の確保を行います。

また、地域包括支援センターの機能強化を図り、引き続き高齢者の生活の質（ＱＯＬ）の向上を支援します。

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

介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らしていくため、高齢者や家族の生活環境等に応じた介護サービスが確保されるよう、居宅サービスや施設サービスの基盤整備を推進するとともに、サービスの適正な運営と費用負担の適正化の取組を推進します。

また、個々のニーズに合った介護保険サービスを市民が利用できるよう、地域包括支援センターや介護保険事業者及び地域の関係団体と連携しながら、各種介護保険サービスの確保を図るとともに、適正な介護給付を実施します。

4　施策体系

基本理念	基本目標	基本施策	施策
いつまでも健やかにいきいきと　ともに安心で幸せな未来を創るまち	Ⅰ 将来を見据えた元気で幸せな人づくり	1 2040年を見据えた高齢者福祉施策の推進	(1) 2040年を見据えた高齢者福祉施策の推進
		2 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
		3 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
	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) 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 ≪認知症施策推進計画≫	(1) 認知症の人に関する理解の増進
			(2) 認知症の人と家族を支える取組みの推進
			(3) 認知症予防の推進
			(4) 早期対応に向けた支援の充実
			(5) 地域における見守り体制の充実
	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	1 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
			(4) 高齢者のひきこもり対策
		2 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
		3 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
	Ⅳ 介護保険サービスの基盤整備と事業の円滑な運営	1 介護保険サービスの充実	(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) 介護保険サービス（施設・居住系サービス）の充実
		2 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
		3 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
		4 介護サービス事業量等の見込み	(1) 第10期計画期間中の介護給付サービス基盤整備計画
			(2) 介護給付サービスの利用者数
			(3) 介護予防サービスの利用者数
			(4) 介護給付サービスの給付費
			(5) 介護予防サービスの給付費
		5 地域支援事業量等の見込み	
		6 保険料設定の考え方	

具体的な施策
1．2040年を見据えた高齢者福祉施策の推進
2.総合事業(訪問型サービス)　3.総合事業(通所型サービス)　4.介護予防ケアマネジメント
5.介護予防の普及促進　6.高齢者の健康づくり
7.住民主体の介護予防のための通いの場の支援　8.地域づくり型介護予防サポーター養成事業 9.地域リハビリテーション活動支援事業
10.高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
11.生きがいサロン推進事業の実施　12.通いの場・居場所づくりの推進
13.老人クラブの活動支援　14.シルバー人材センターの活動支援　15.生涯現役応援体制への協力 16.介護支援ボランティアポイント事業の推進　17.高齢者への就職活動支援
18.生涯学習の場の提供　19.スポーツに係る活動の場の提供
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.介護保険外の高齢者福祉サービスの推進
29.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 30.多様な住まいに係る情報提供の推進
31.医療と介護の連携の推進
32.認知症サポーター養成講座等の推進　33.認知症ケアパスによる普及啓発　34.若年性認知症の理解の促進
35.認知症カフェへの支援　36.チームオレンジなすしおばらによる支援　37.介護教室の開催、介護者サロン等の開催の支援 38.認知症の人の意思決定支援
39.認知症予防教室（介護予防教室）の実施　40.通いの場等における認知症予防の推進
41.認知症地域支援推進員の配置　42.認知症初期集中支援チームによる支援 36.チームオレンジなすしおばらによる支援（再掲）
43.地域の見守りネットワークの構築
44.地域住民助け合い事業（生活支援体制整備事業）
45.高齢者台帳（一人暮らし・高齢者のみ世帯）の整備
46.敬老事業の実施
47.ひきこもり地域支援センター「あおぞらテラス」の充実 48.100歳体操や元気アップデイサービス等による高齢者の閉じこもり予防と住民主体支援（サービスB・D）の推進
49.地域包括支援センターの機能・運営の強化
50.基幹型地域包括支援センターの運営
51.公共施設・民間施設のバリアフリー化　52.公共交通ネットワークの形成
53.交通事故防止対策　54.消費者被害の防止　55.防犯意識の向上　56.防災対策の推進　57.高齢者の熱中症対策 58.感染症対策
59.介護保険サービス（在宅系サービス）の充実
60.介護保険サービス(地域密着型サービス)の充実
61.介護保険サービス（施設・居住系サービス）の充実
62.介護サービス相談員派遣事業　63.事業者への指導　64.外部評価･第三者評価の支援　65.各種連絡協議会の充実
66.介護人材の確保・育成
67.介護給付等費用適正化事業