

第9期

那須塩原市高齢者福祉計画

(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)

令和6(2024)年3月
那須塩原市

目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景	1
(1)計画の性格・趣旨	1
(2)高齢者に関わる社会的情勢及び国の動向等	2
(3)介護保険制度とは	3
(4)国の基本指針とは	4
2 第9期計画の概要	5
(1)計画の位置づけ	5
(2)計画の期間	6
(3)計画の策定体制	7
第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題	8
1 データから見る本市の高齢者を取り巻く現状	8
(1)人口推計の傾向	8
(2)要介護認定率の傾向	10
(3)サービス別受給率の傾向	12
(4)高齢世帯の傾向	13
2 市民アンケート調査から見る現状と傾向	14
(1)調査の概要	14
(2)調査の結果(介護予防・日常生活圏域二ズ調査)	15
(3)調査の結果(在宅介護実態調査)	18
3 事業者、ケアマネジャーアンケート調査から見る現状と傾向	20
(1)調査の概要	20
(2)調査の結果(サービス提供事業者調査)	21
(3)調査の結果(ケアマネジメント業務実態調査)	24
4 本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題のまとめ	26
第3章 計画の基本的な方向性	28
1 基本的な視点	28
(1)令和 22(2040)年を見据えた取組に向けた検討	28
(2)介護人材の確保	30
(3)地域包括ケアシステムの深化・推進・拡充	31
(4)日常生活圏域の設定	34
(5)第8期計画の点検・評価のまとめ	45
2 基本理念	48
3 基本目標と重点施策	49
基本目標Ⅰ 将来を見据えた元気で幸せな人づくり	49
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	49
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	49

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	49
4 施策体系	50
第4章 施策の展開	52
基本目標Ⅰ 将来を見据えた元気で幸せな人づくり	52
基本施策1 健康づくり・介護予防の推進	52
基本施策2 居場所づくり・社会参加の促進	58
基本施策3 2040年を見据えたまちづくりの推進【新規施策】	63
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	65
基本施策1 情報発信・相談しやすい体制の強化【新規施策】	65
基本施策2 在宅生活の支援	70
基本施策3 多様なニーズに対応した住まいの確保	74
基本施策4 医療と介護の連携	76
基本施策5 認知症施策の推進《認知症総合支援事業》	78
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	82
基本施策1 介護サービスの質の向上	82
基本施策2 支え合う地域づくりの推進	86
基本施策3 地域包括支援センターの機能・運営の強化	89
基本施策4 安心できる生活環境の整備	91
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	97
基本施策1 適正な給付と介護保険の健全化	97
基本施策2 介護サービス事業量等の見込み	100
基本施策3 地域支援事業量等の見込み	110
基本施策4 保険料設定の考え方	112
第5章 計画の推進	113
1 計画の推進体制	113
(1) 情報提供による制度等の周知	113
(2) 苦情・相談体制	113
(3) 地域・関係機関団体・関係部局との連携	114
2 計画の進行管理	114
(1) 関係機関等との連携による進行管理	114
(2) PDCA サイクルによる進行管理	115
資料編	116
1 保険料設定の過程	116
(1) 介護保険事業費の見込み	116
(2) 第1号被保険者の保険料	118
2 日常生活圏域の状況	125
(1) 日常生活圏域基本データ	125
(2) 要介護(要支援)認定者数	126
(3) 要介護高齢者の認知自立度	126
(4) 各圏域のサービス基盤数	129

3	那須塩原市介護保険運営協議会策定経過.....	131
4	那須塩原市介護保険運営協議会委員名簿.....	132
5	用語解説	133

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景

(1) 計画の性格・趣旨

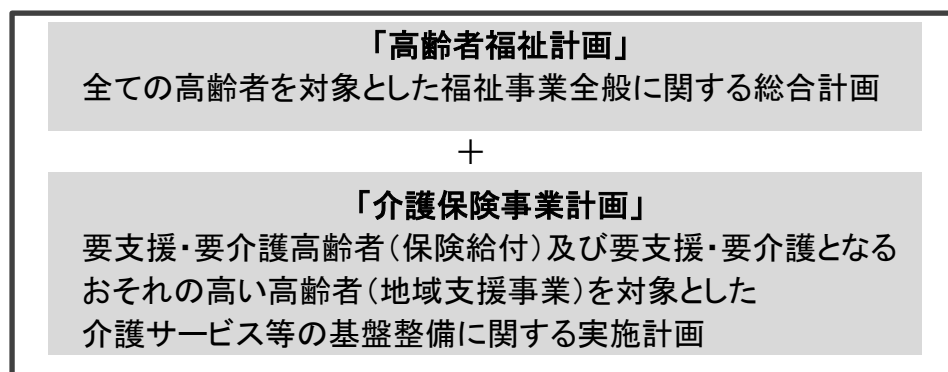
「第9期那須塩原市高齢者福祉計画」（以下「第9期計画」という。）は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」（以下「高齢者福祉計画」という。）と介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

「高齢者福祉計画」とは、全ての高齢者（65歳以上）を対象とした、福祉事業全般に関する総合計画という位置づけにあります。また、「介護保険事業計画」とは、介護が必要になり、介護保険サービスを利用する必要のある方又は介護が必要になる可能性の高い高齢者に対してむこう3年間の介護保険サービスを適切に提供する量を算出することや介護保険事業の運営について定めた計画です。

これら2つの計画は、那須塩原市の高齢者を取り巻く現状を把握し、実状に応じたまちづくり、地域づくり、支援体制の整備等を協議検討した上で策定されるもので、新しい高齢者福祉施策の取組として推進していくものです。

■高齢者福祉計画・介護保険事業計画の一体的な策定

○計画の内訳:「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」が一体的に策定された計画



○計画の根拠法 : 老人福祉法第20条の8「市町村老人福祉計画(高齢者福祉計画)」 介護保険法第117条「市町村介護保険事業計画」

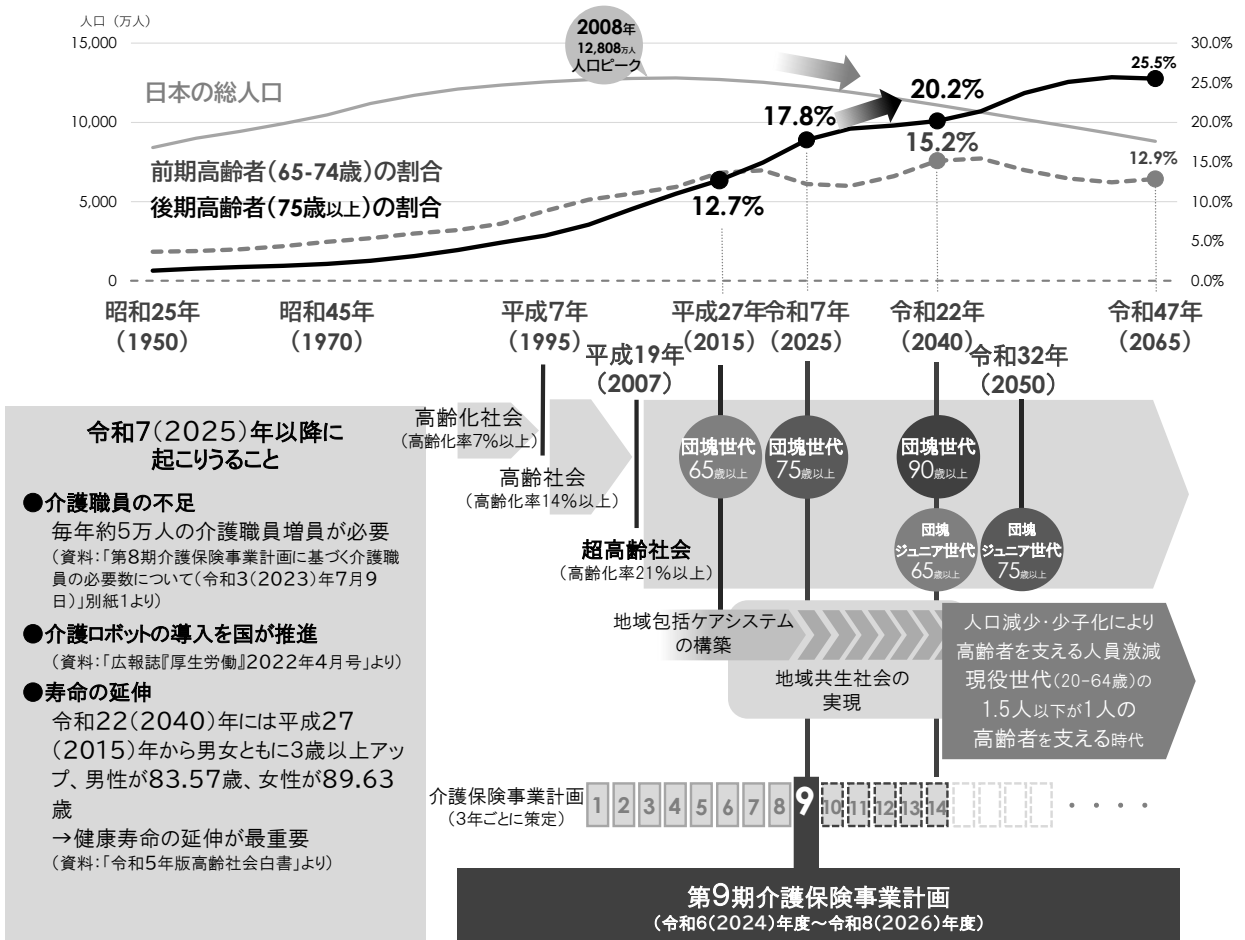
(2)高齢者に関わる社会的情勢及び国の動向等

日本の総人口は、平成 20（2008）年にピークとなり、以降は減少傾向のまま、増加に転じる見込みはありません。令和 7（2025）年には、昭和 22（1947）年から昭和 24（1949）年までに生まれた“団塊の世代”が 75 歳以上の後期高齢者となり、認知症をはじめ介護を必要とする人の増加が予測されるため、介護環境の改善は急務です。

その対策として、高齢者を地域で連携してサポートする“地域包括ケアシステム”の構築が進められてきたほか、社会福祉の手である公助から住民の手による共助・互助の力を高めることで、住民自らが地域を暮らしやすくする“地域共生社会の実現”に向けた取組などが進められてきました。

さらに、令和 22（2040）年には、“団塊の世代の子どもたち（以下「団塊ジュニア世代」という。）”が 65 歳以上となり、国民の 35.4%が高齢者になることから、現役世代（20～64 歳）の 1.5 人で 1 人の高齢者を支える時代が迫っているため、令和 22（2040）年を見据えた取組を今から進めていかなければなりません。

■全国の高齢者を取り巻く現状及び今後の予測



【資料】厚生労働省「第9期介護保険事業（支援）計画 基本指針」、 「令和5年版高齢社会白書」を基に作成

(3)介護保険制度とは

かつては、子どもや家族が行うものとされていた親の介護ですが、高齢化が進むにつれ、介護を必要とする高齢者の増加や核家族化の進行、介護による離職が社会問題となりました。こうした中、家族の負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に、平成12(2000)年に創設されたのが介護保険制度です。

令和4(2022)年度には650万人以上の方が利用し、介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。40歳以上の方には、自身が老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高くなることや、親が高齢となり、介護が必要となる状態になる可能性が高まる時期であることから、介護保険料を負担いただき、老後の不安の原因である介護を社会全体で支えています。

なお、介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの推進」が掲げられた平成24(2012)年度以降は3年ごとに改正されています。

■介護保険制度の変遷



(4)国の基本指針とは

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は「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」（以下「基本指針」という。）を定めることとされ、県及び市町村は、その基本指針に即して、3年を1期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めます。

第9期計画における基本指針の要点は次のとおりです。

■第9期計画における基本指針の要点

●●● 基本的な考え方 ●●●

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる**2025年を迎える**ことになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える**2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し**、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある**要介護高齢者が増加**する一方、**生産年齢人口が急減**することが見込まれている。
- さらに、**都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なる**など、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な**施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画に定めることが重要**となる。

●●● 見直しのポイント ●●●

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

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

②在宅サービスの充実

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

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

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

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

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

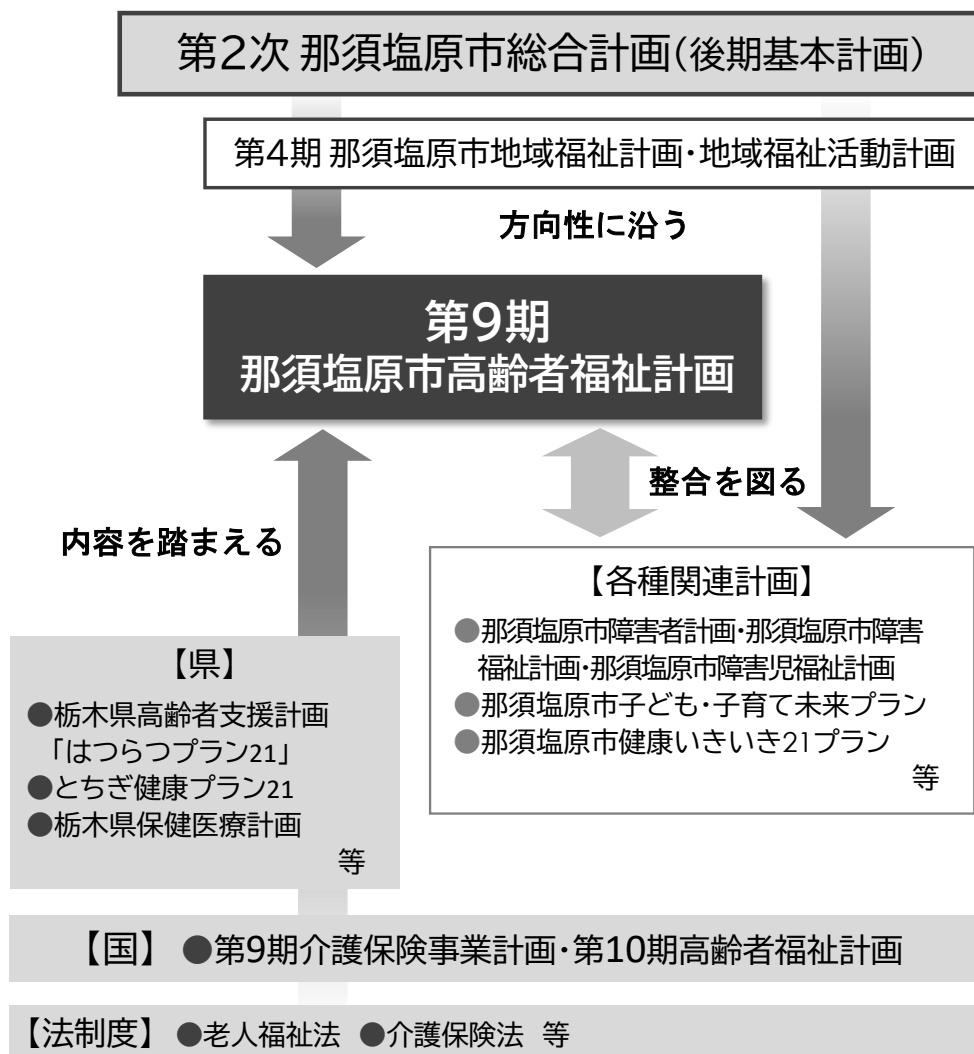
- ・**介護人材を確保するため**、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの**取組を総合的に実施**
- ・**都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進**。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・**介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進**

2 第9期計画の概要

(1) 計画の位置づけ

本計画は、本市の最上位計画である「第2次 那須塩原市総合計画（後期基本計画）」のもと、地域における福祉活動等を積極的に推進し、地域共生社会を目指す「第4期 那須塩原市地域福祉計画・地域福祉活動計画」をはじめ、本市の障害者福祉、子ども・子育て、健康づくりなどの分野別の関連計画と整合を図るとともに、栃木県の高齢者支援計画である「はつらつプラン 21」とも整合性のとれた計画とします。

■第9期計画と個別計画等との関係性

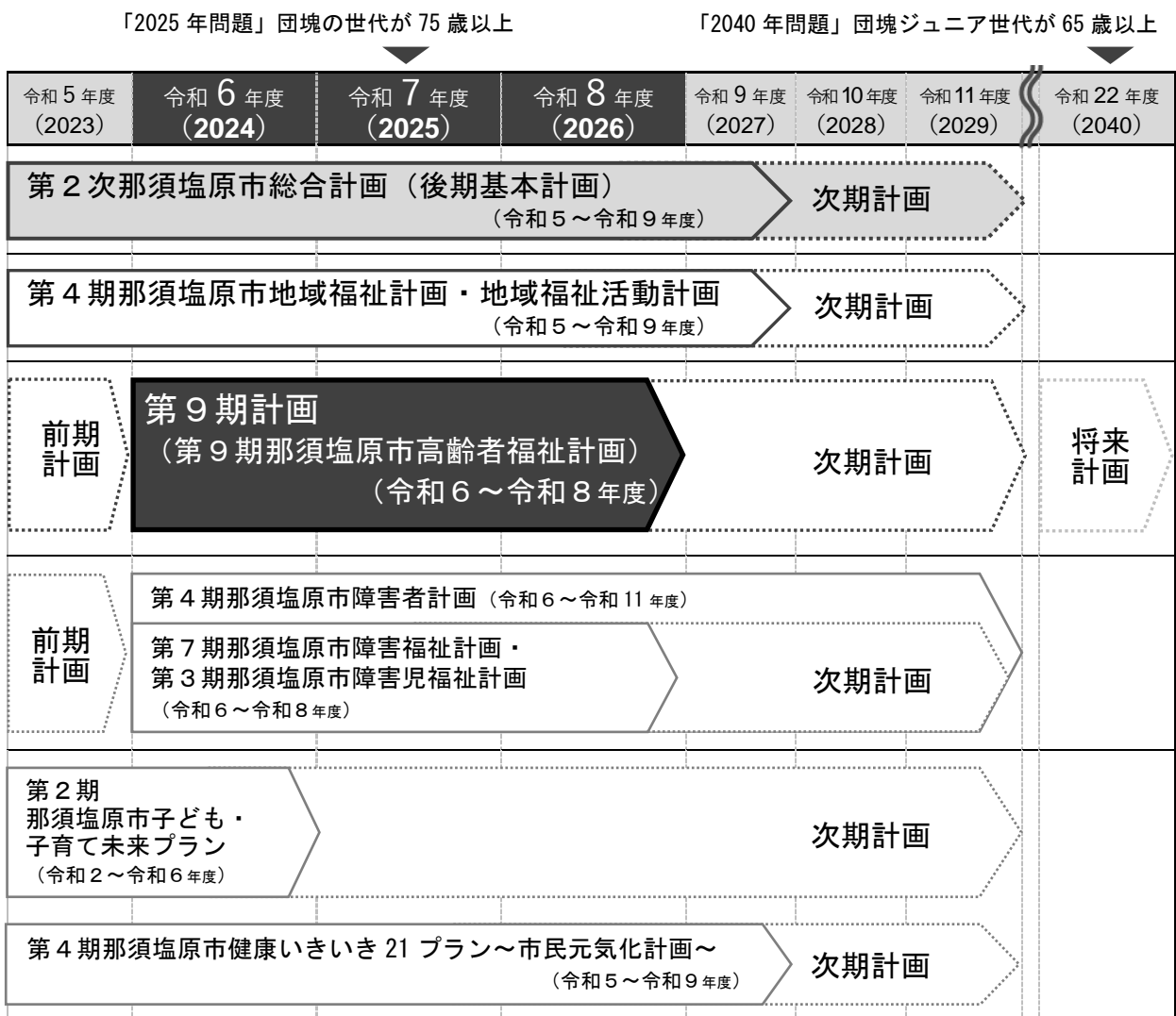


(2)計画の期間

本計画は、平成 12（2000）年度から高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しており、今回は第 9 期となります。第 9 期の計画期間は、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間です。

また、第 9 期計画期間だけではなく、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢化が一段と進む令和 22（2040）年度までのサービスの充実の方向性を定め、中長期的な視点に立って計画を策定します。

■第 9 期計画及び関連する個別計画等の計画期間



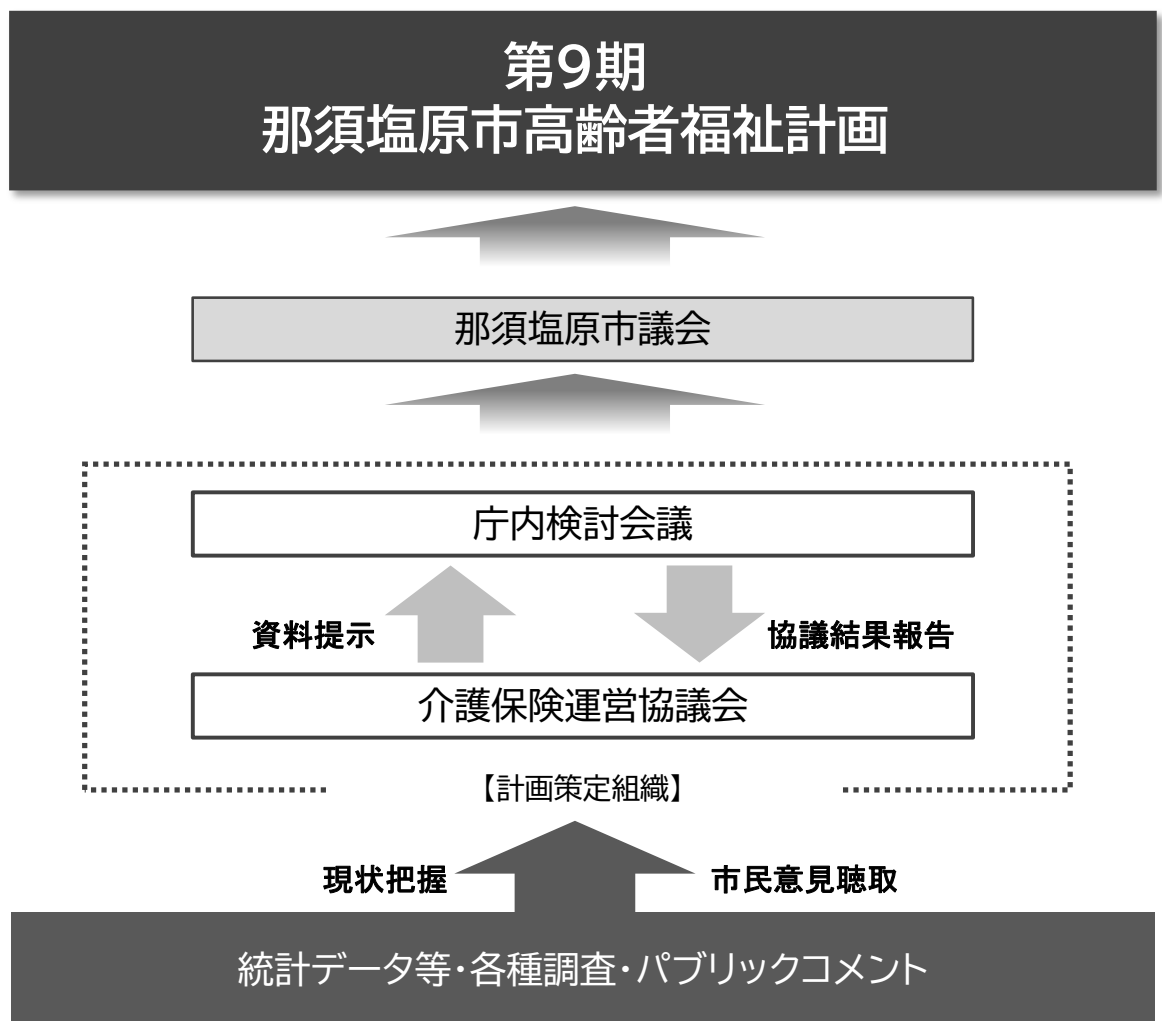
(3)計画の策定体制

第9期計画の策定に当たっては、地域包括ケアシステムの実現及び全ての高齢者を視野に入れた総合的な高齢者福祉施策を構築するため、被保険者の代表、学識経験者、本市の高齢者保健福祉分野に関わる団体、事業者など各層の関係者で構成する「介護保険運営協議会」を市長の附属機関として設置し、審議と検討を行いました。あわせて、庁内の関係各部局との連携と情報共有を図ることを目的とした「庁内検討会議」を設置し、調整を行いました。

高齢者福祉施策の検討に当たっては、市内に暮らす高齢者の生活や健康、ニーズなどを把握するための市民アンケート調査、市内介護サービス事業者のケアマネジメントの実状を把握するための事業者、ケアマネジャーアンケート調査を行い、その結果を基礎資料としました。

また、パブリックコメントを開催することで市民の方々の意見を取り入れ、那須塩原市議会の議決をもって第9期計画を策定します。

■第9期計画の策定体制



第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題

1 データから見る本市の高齢者を取り巻く現状

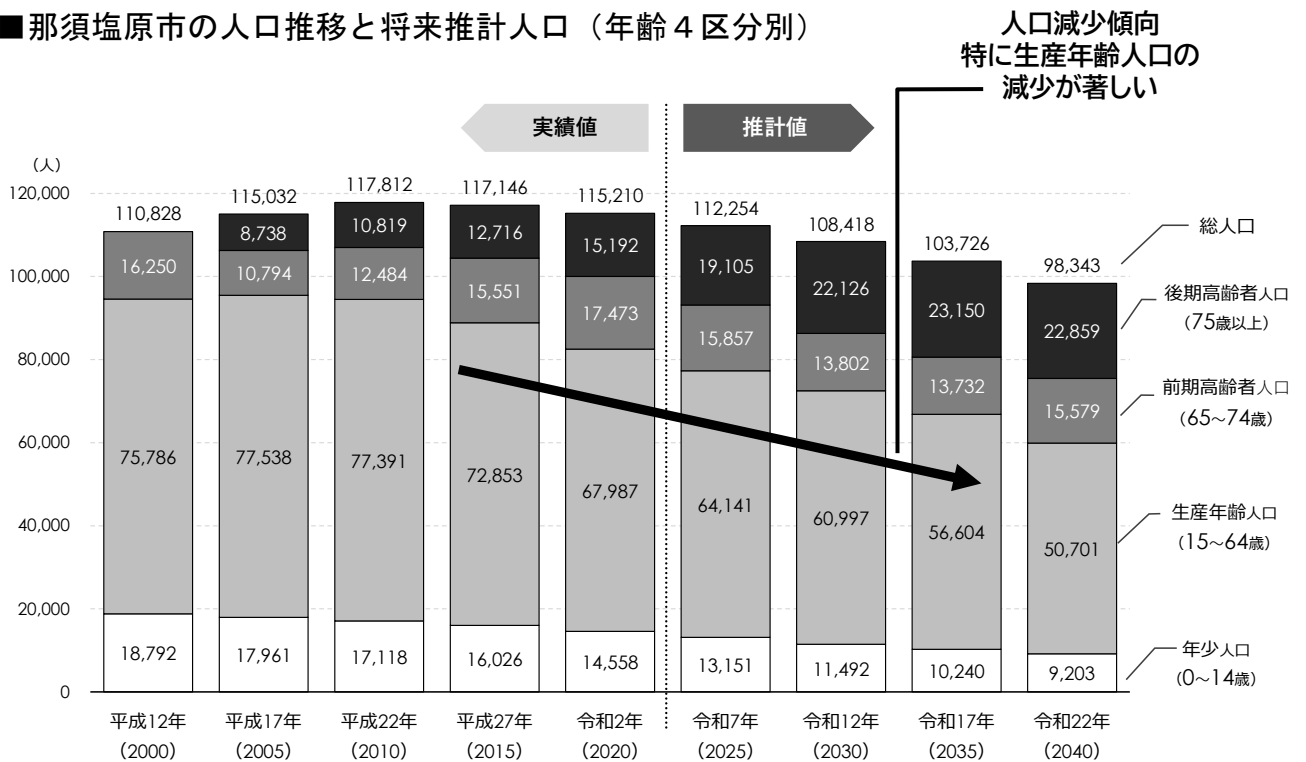
(1)人口推計の傾向

① 人口減少の進行、高齢者人口の増加

本市の総人口は止まることなく減少し、令和 22（2040）年には 98,343 人となる予測です。

一方で、高齢者人口は増加傾向にあり、同年には 38,438 人となる予測です。

■那須塩原市の人口推移と将来推計人口（年齢4区分別）



【資料】平成 12（2000）年から令和 2（2020）年は国勢調査に基づく実績値

令和 7（2025）年以降の推計値は、コーホート要因法を基に市独自推計

注 1）平成 12（2000）年は合併前のため、高齢者人口（前期高齢者と後期高齢者の合計）のみ掲載

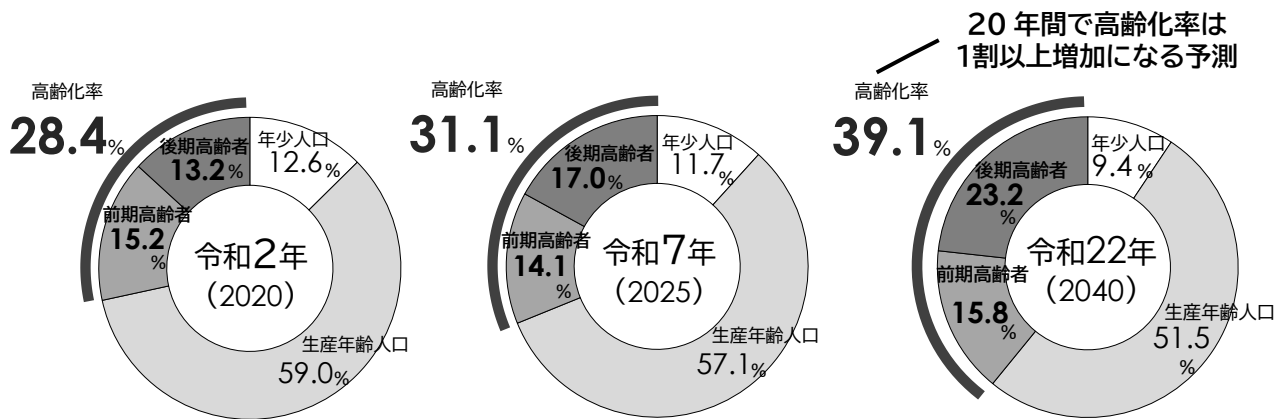
注 2）年齢不詳は案分していることから、端数処理の関係で年齢別人口の合計と総人口が一致しない場合があります。

② 20年間で高齢化率は約1割増加になる予測

本市の令和2（2020）年の高齢化率は28.4%で、そのうち前期高齢者の割合が15.2%、後期高齢者の割合が13.2%となっています。

今後の本市の高齢化率は、令和7（2025）年には後期高齢者の割合（17.0%）が前期高齢者の割合（14.1%）を上回り、令和22（2040）年には令和2（2020）年からの20年間で1割以上増加して39.1%となる予測です。そのうち前期高齢者の割合は15.8%、後期高齢者の割合は23.2%となり、生産年齢人口の減少に加えて、後期高齢者の割合の増加が高齢化率を高める要因となっています。

■那須塩原市の人口割合の推移と将来推計人口の割合（年齢4区分別）



【資料】令和2（2020）年は国勢調査に基づく実績値から割合を算出

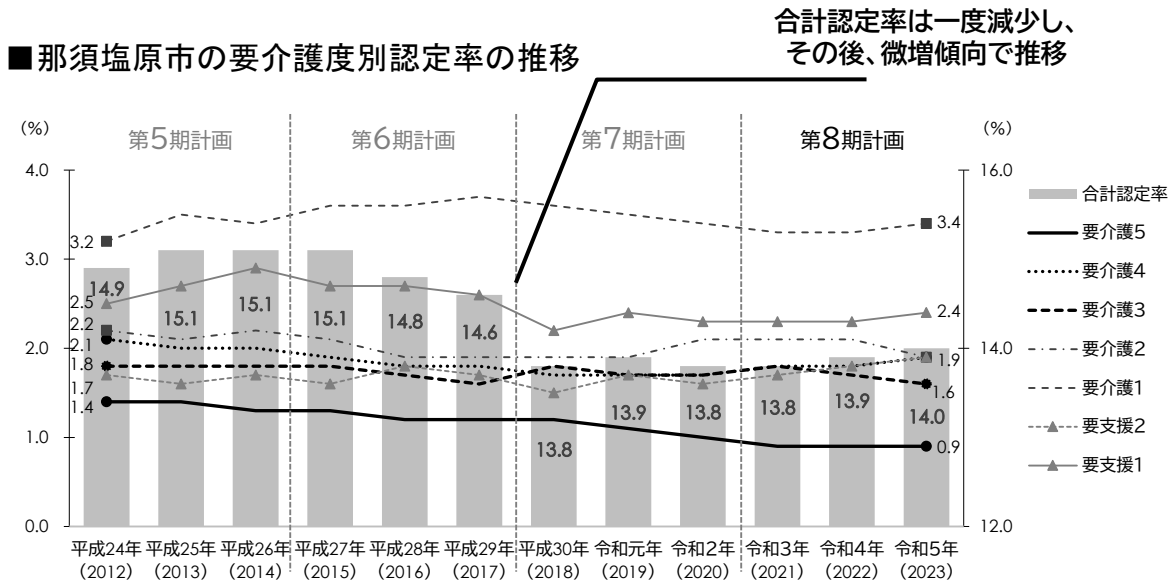
令和7（2025）年及び令和22（2040）年の推計値は、コーホート要因法を基に市独自推計から割合を算出

注）端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

(2)要介護認定率の傾向

① 合計認定率は第6期計画期間で減少傾向へ、その後微増で推移

本市の合計認定率は、第6期計画期間（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）で減少傾向となり、第7期計画期間（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）では13%台となり、その後微増傾向で推移し、令和5（2023）年5月末時点では14.0%となっています。要介護度別に見ると、特に要介護5の減少割合が高くなっています。



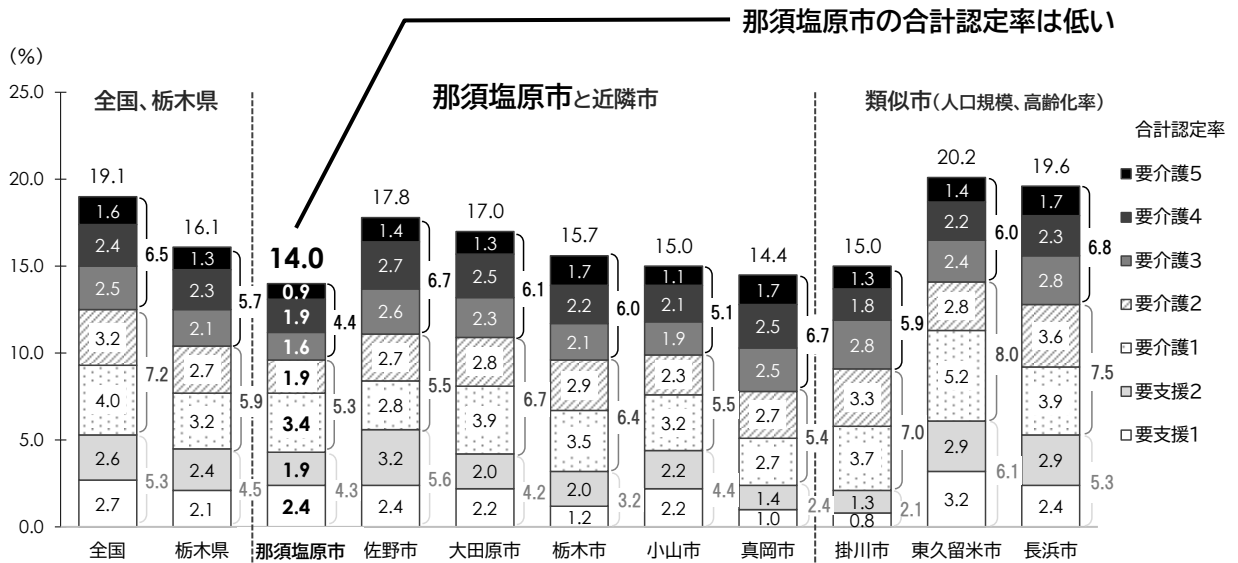
【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5（2023）年のみ「介護保険事業状況報告」月報）
平成24（2012）年から令和4（2022）年までは3月末時点の値、令和5（2023）年は5月末時点の値

② 全国、県、近隣市、類似市と比べて低い合計認定率

本市の合計認定率は、全国、栃木県、近隣市、類似市（人口規模、高齢化率）で比べると、最も低くなっています。

また、要介護度別の構成では、重度認定率（要介護3～5）は東久留米市に次いで2番目に低く、軽度認定率（要支援1～2）は佐野市に次いで2番目に高くなっています。

■全国、県、近隣市、類似市の要介護度別認定率



【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和5（2023）年5月末時点）から作成
注）端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

▼【参考】重度・中度・軽度認定率の構成を百分率で表したデータ

	全国	栃木県	那須塩原市	佐野市	大田原市	栃木市	小山市	真岡市	掛川市	東久留米市	長浜市
重度認定率 (%) (要介護3～5)	34.2	35.4	31.4	37.6	35.9	38.5	34.0	46.2	39.3	29.9	34.7
中度認定率 (%) (要介護1～2)	37.9	36.6	37.9	30.9	39.4	41.0	36.7	37.2	46.7	39.8	38.3
軽度認定率 (%) (要支援1～2)	27.9	28.0	30.7	31.5	24.7	20.5	29.3	16.6	14.0	30.3	27.0

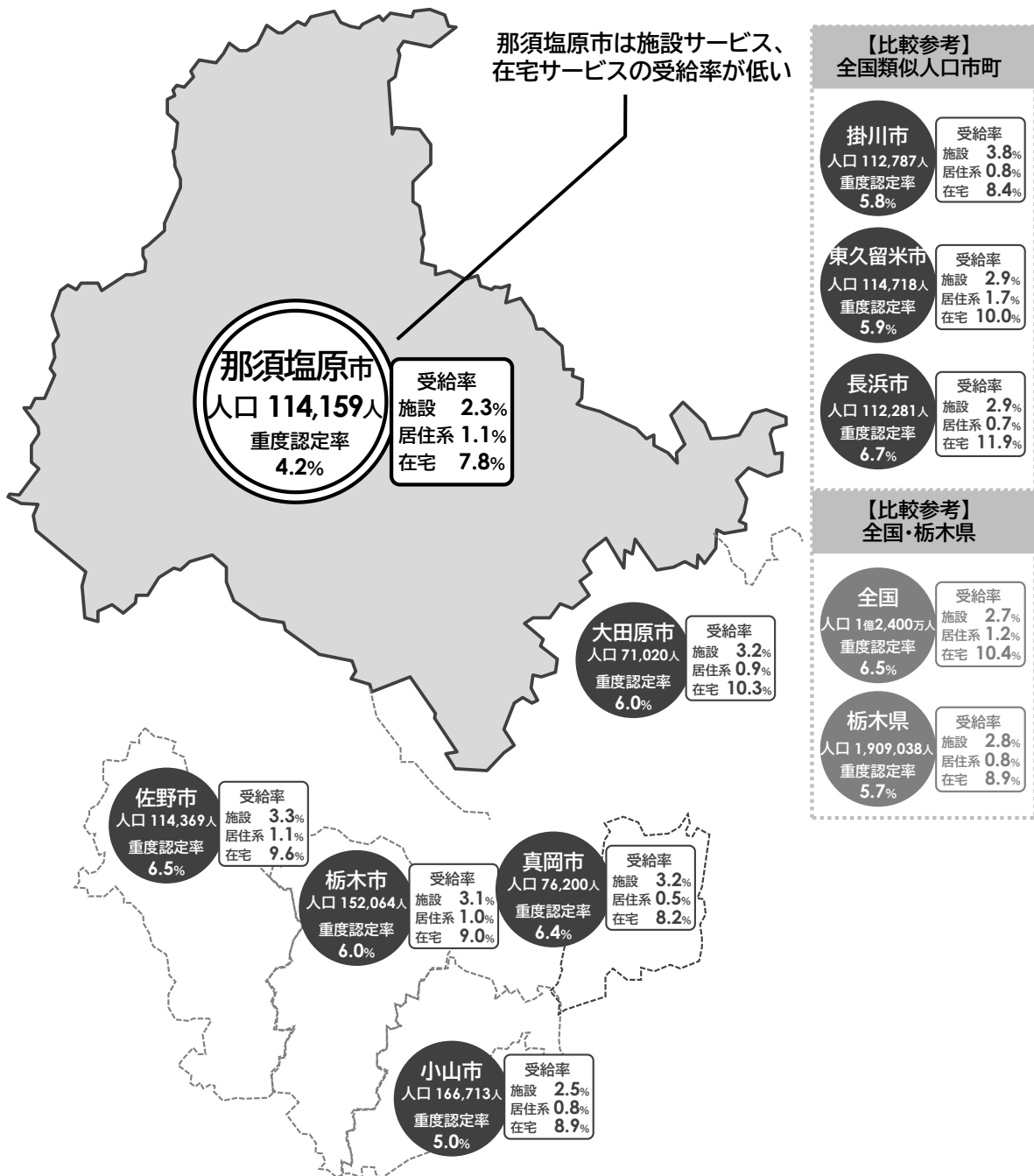
【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和5（2023）年5月末時点）から作成
注）端数処理の関係で合計が100%にならない場合があります。

(3) サービス別受給率の傾向

① 施設サービス、在宅サービスの受給率が低い

本市のサービス別受給率（サービス別の受給者数を第1号被保険者数で除した割合）を見ると、施設サービス及び在宅サービスは、全国、県、近隣市、類似市のいずれと比べても低い割合となっています。また、居住系サービスの受給率は、全国の平均よりやや低く、県の平均より高い傾向が見られます。

■ 那須塩原市と近隣市等のサービス別受給率等の状況



(出典) 総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和4（2022）年時点）
 【資料】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和4（2022）年時点）

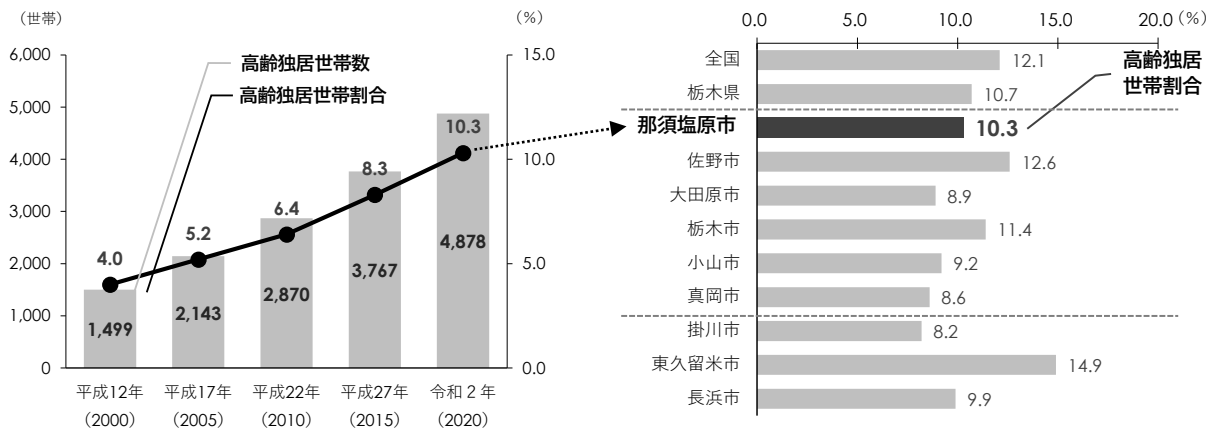
(4)高齡世帯の傾向

① 高齡独居世帯と高齡夫婦世帯の増加、近隣市と比べると平均的な割合

本市の高齡独居世帯と夫婦ともに 65 歳以上の高齡夫婦世帯は、増加傾向にあります。

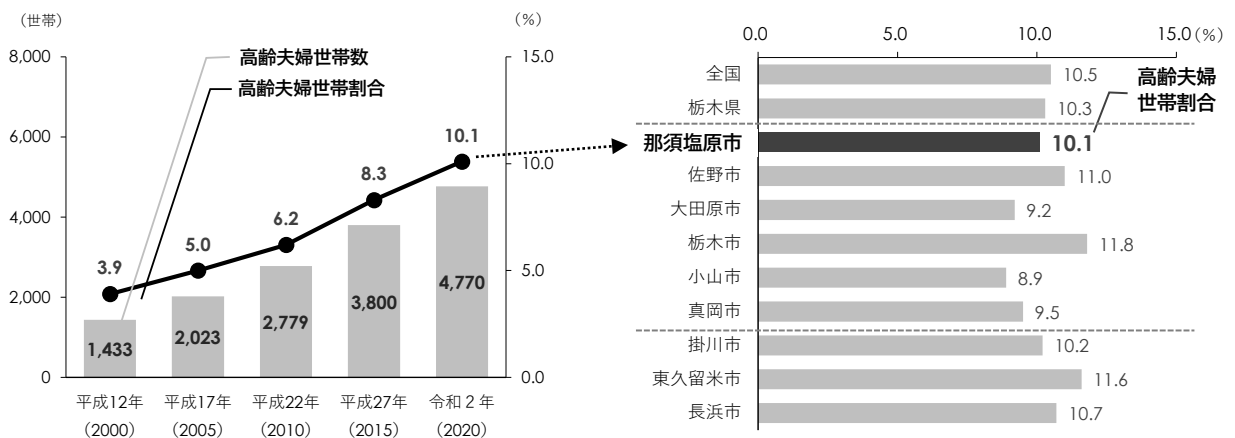
令和 2（2020）年現在、独居世帯（割合）は 4,878 世帯（10.3%）、高齡夫婦世帯（割合）は 4,770 世帯（10.1%）となっており、高齡独居世帯の割合と高齡夫婦世帯の割合は、どちらも全国、県よりも低く、近隣市、類似市と比べると平均的な割合となっています。

■那須塩原市の高齡独居世帯数（割合）の推移と全国、栃木県、近隣市、類似市との比較



(出典) 総務省「国勢調査」(令和2(2020)年時点)

■那須塩原市の夫婦ともに 65 歳以上の高齡夫婦世帯数（割合）の推移と全国、栃木県、近隣市、類似市との比較



(出典) 総務省「国勢調査」(令和2(2020)年時点)

2 市民アンケート調査から見る現状と傾向

(1) 調査の概要

① 調査の対象

調査名	調査対象の概要
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	市内在住の65歳以上の市民5,000人 (令和4(2022)年10月1日時点で65歳以上の要介護1～5を除く市民から無作為抽出)
在宅介護実態調査	市内の在宅で生活している65歳以上の市民1,114人 (令和3(2021)年5月1日から令和4(2022)年10月26日の間に要介護認定調査(新規を除く)を受け、在宅で生活している市民)及び家族や介護サポーター)

② 調査期間及び方法

調査名	調査期間	調査方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和4(2022)年 10月28日～11月22日	いずれも郵送配付・回収
在宅介護実態調査	令和4(2022)年 11月9日～11月30日	

③ 配付・回収状況

調査名	配付数	有効回収数※	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	5,000票	3,722票	74.4%
在宅介護実態調査	1,114票	702票	63.0%

※有効回収数は、全ての設問に無回答であった回収票を除いた回収数を示します。

(2)調査の結果(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

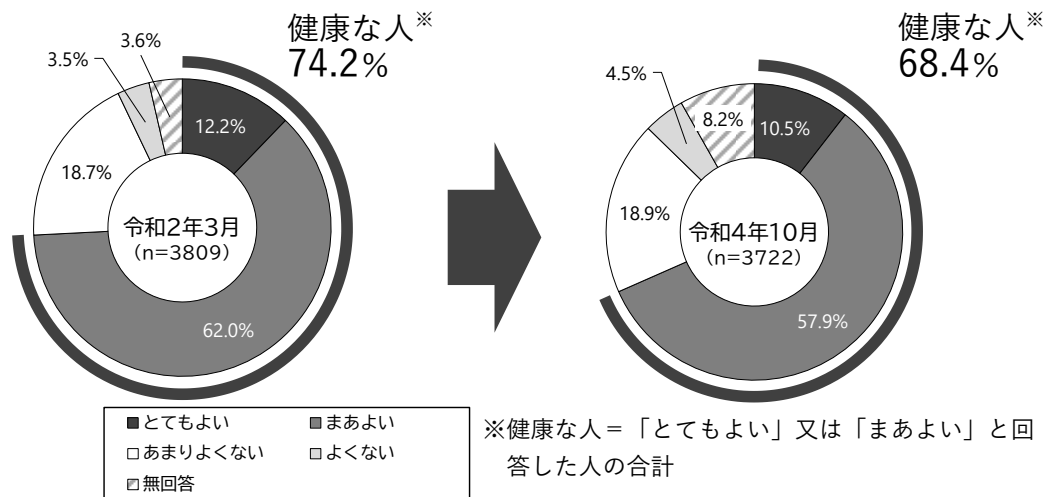
① あなたのこと

問 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

「まあよい」が 57.9%と最も多く、次いで「あまりよくない」が 18.9%、「とてもよい」が 10.5%、「よくない」が 4.5%となっています。

前回調査と比較して、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『健康な人』の割合は、前回調査の 74.2%から 5.8 ポイント減少し 68.4%となっています。

前回調査（令和2（2020）年3月）結果と今回調査（令和4（2022）年10月）結果の比較

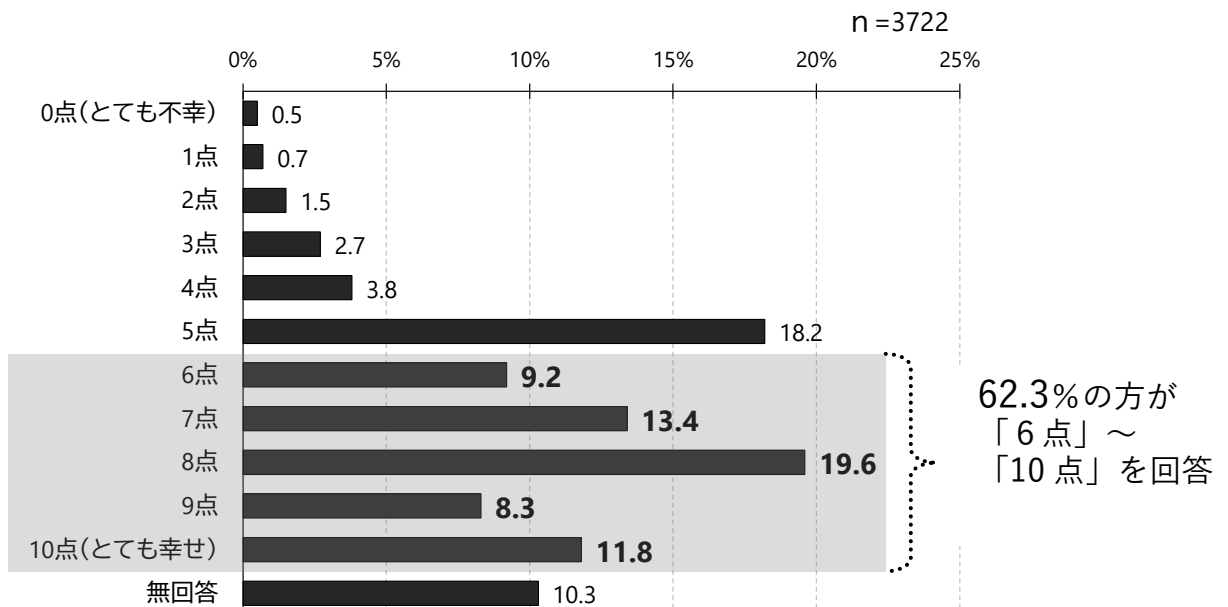


問 あなたは、現在どの程度幸せですか。

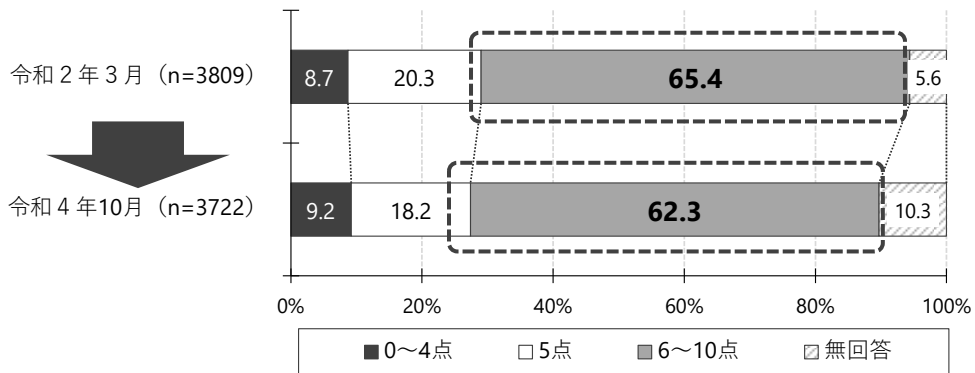
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として回答）

「8点」が 19.6%と最も多く、次いで「5点」が 18.2%、「7点」が 13.4%、「10点(とても幸せ)」が 11.8%、「6点」が 9.2%となっています。

前回調査と比較して、「6点」から「10点」までの割合は、前回と同様の傾向が見られるものの、わずかに減少しています。



前回調査（令和2（2020）年3月）結果と今回調査（令和4（2022）年10月）結果の比較



※0～4点 = 「0点（とても不幸）」、「1点」、「2点」、「3点」、「4点」と回答した人の合計

※6～10点 = 「6点」、「7点」、「8点」、「9点」、「10点（とても幸せ）」と回答した人の合計

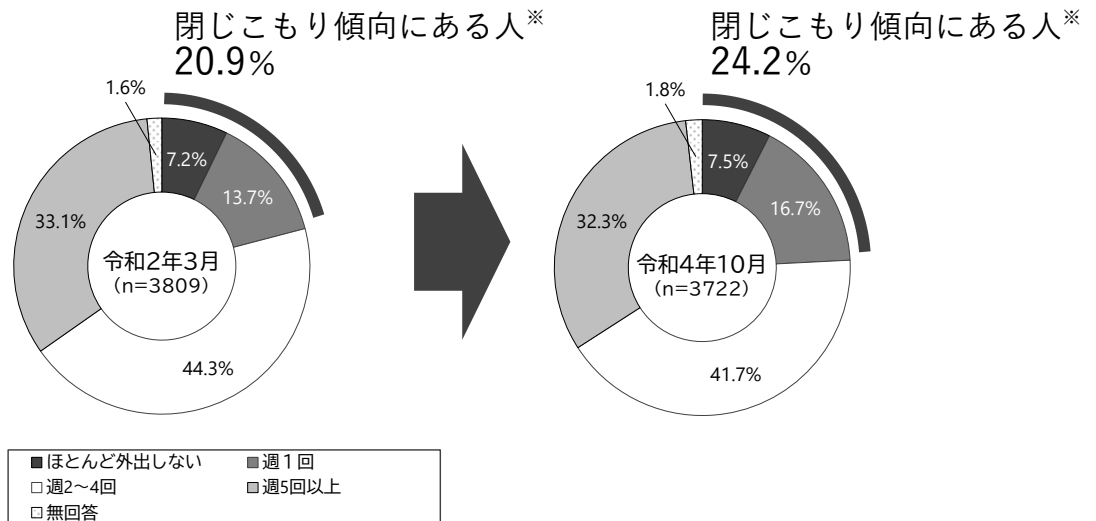
② からだを動かすことについて

問 週に1回以上は外出していますか。

「週2～4回」が41.7%と最も多く、次いで「週5回以上」が32.3%、「週1回」が16.7%、「ほとんど外出しない」が7.5%となっています。

前回調査と比較して、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『閉じこもり傾向にある人』の割合は、前回調査の20.9%から3.3ポイント増加し24.2%となっています。

前回調査（令和2（2020）年3月）結果と今回調査（令和4（2022）年10月）結果の比較

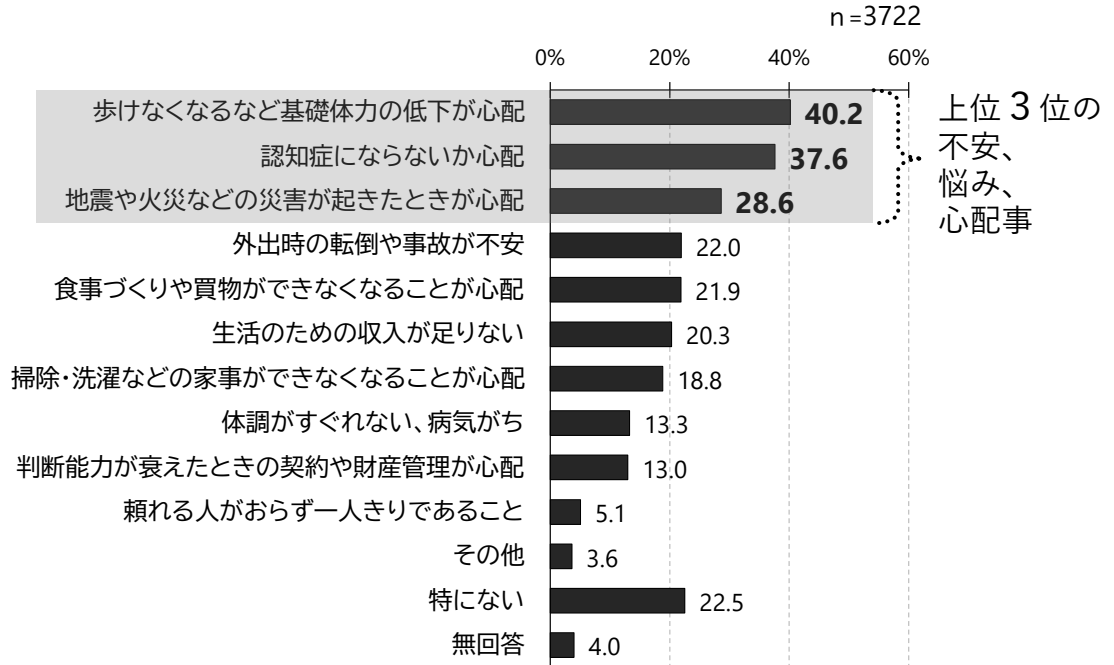


※閉じこもり傾向にある人 = 「ほとんど外出しない」又は「週1回」と回答した人の合計

③ 高齢者福祉について

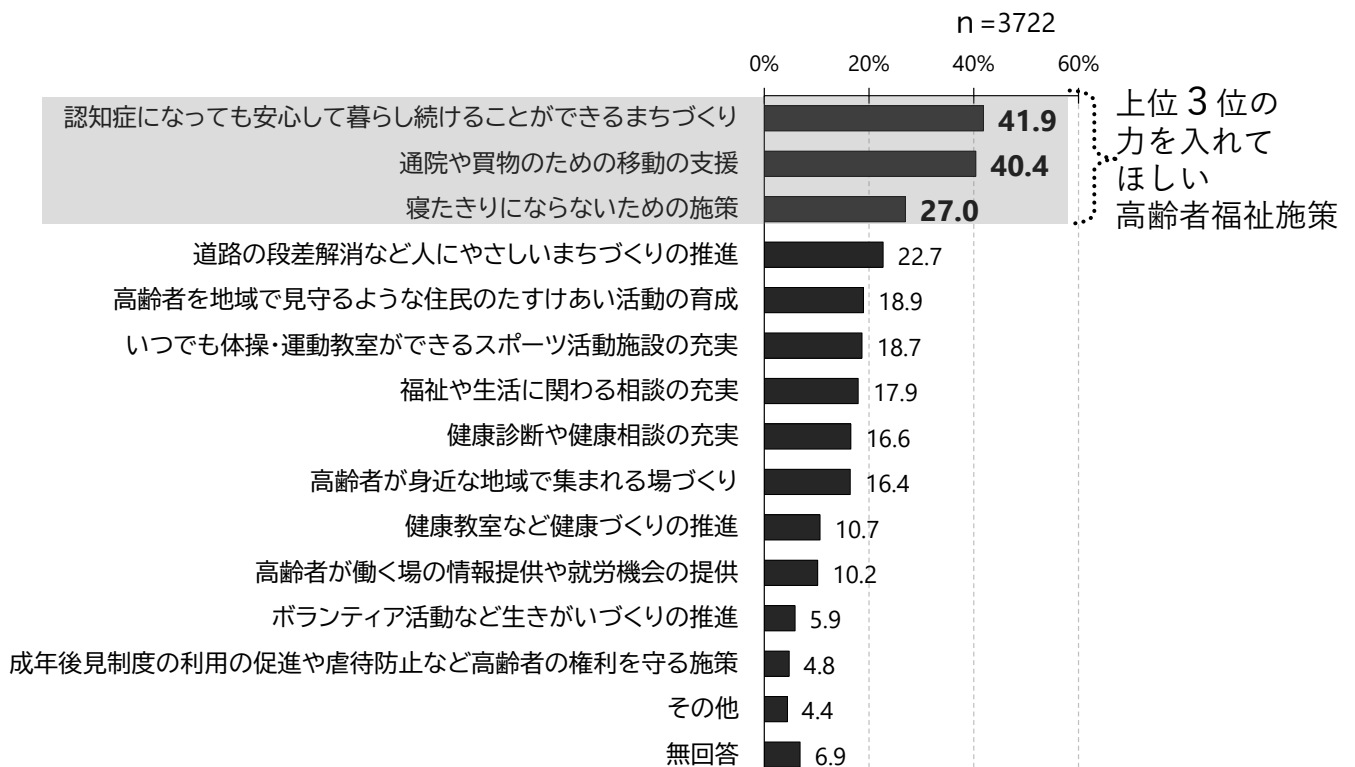
問 日常生活において、不安、悩み、心配事がありますか。（複数回答）

「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が 40.2%と最も多く、次いで「認知症にならないか心配」が 37.6%、「地震や火災などの災害が起きたときが心配」が 28.6%となっています。また、「特にない」が 22.5%となっています。



問 あなたが、今後、力を入れてほしい高齢者福祉施策はどのようなものですか。（複数回答）

「認知症になっても安心して暮らし続けることができるまちづくり」が 41.9%と最も多く、次いで「通院や買物のための移動の支援」が 40.4%、「寝たきりにならないための施策」が 27.0%となっています。

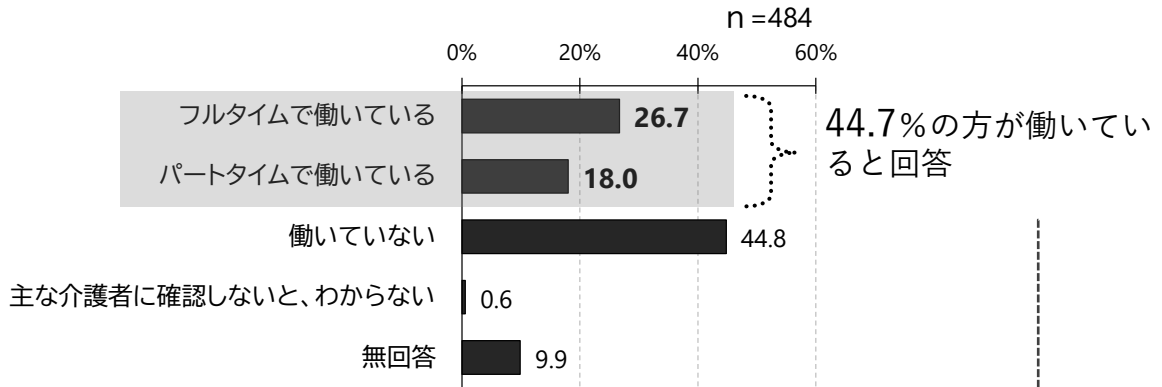


(3)調査の結果(在宅介護実態調査)

① 介護者の介護と就労状況

問 主な介護者の方の現在の勤務形態について教えてください。

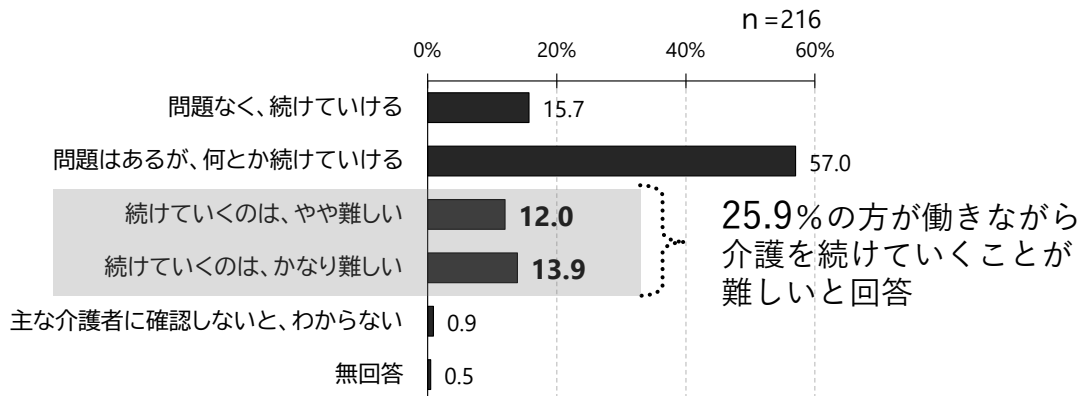
「働いていない」が 44.8%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が 26.7%、「パートタイムで働いている」が 18.0%となっています。



問 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。 ←

※上記の問で、「フルタイムで働いている」又は「パートタイムで働いている」と回答した方のみ

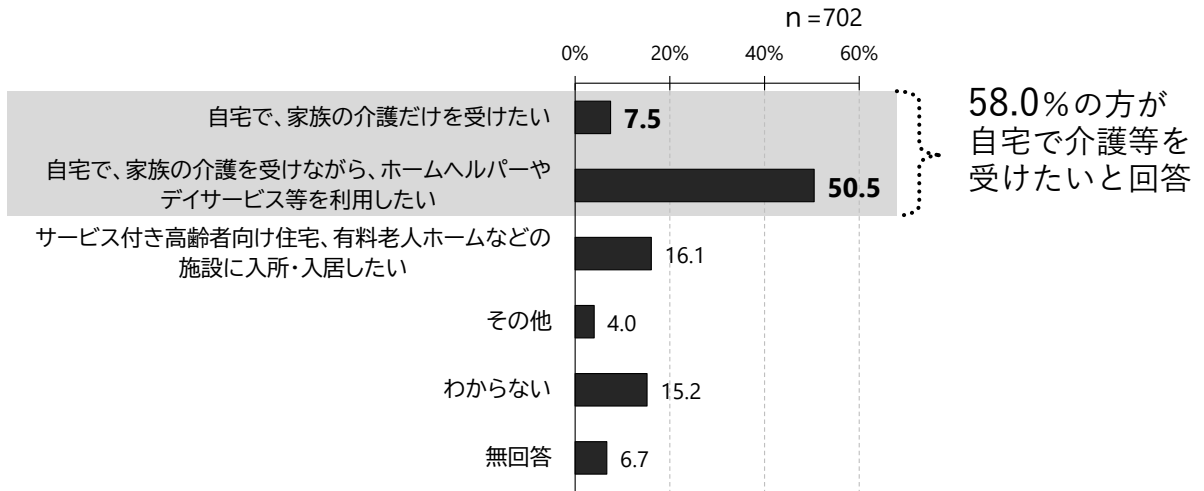
「問題はあるが、何とか続けていける」が 57.0%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が 15.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が 13.9%、「続けていくのは、やや難しい」が 12.0%となっています。



② 介護を受けている方の今後の介護希望

問 あなたは、今後、どのような介護を受けたいと思いますか。

「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」が 50.5%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなどの施設に入所・入居したい」が 16.1%、「自宅で、家族の介護を受けたい」が 7.5%となっています。

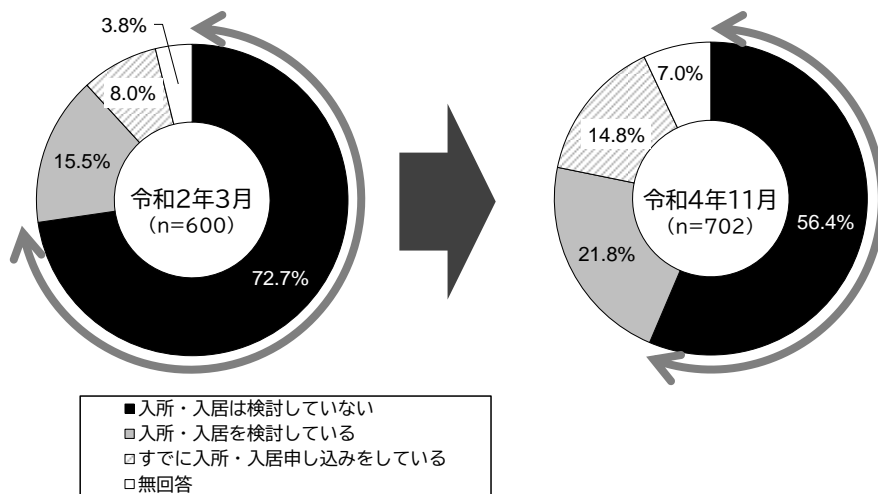


問 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について教えてください。

「入所・入居は検討していない」が 56.4%と最も多く、次いで「入所・入居を検討している」が 21.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 14.8%となっています。

今回調査と前回調査と比較して、「入所・入居は検討していない」の割合で見ると、前回調査の 72.7%から 16.3 ポイント減少しています。

前回調査（令和2（2020）年3月）結果と今回調査（令和4（2022）年11月）結果の比較



3 事業者、ケアマネジャーアンケート調査から見る現状と傾向

(1) 調査の概要

① 調査の対象

調査名	調査対象の概要
サービス提供事業者調査	市内で介護保険サービス事業を実施している事業者
ケアマネジメント業務 実態調査	市内の介護支援専門員（ケアマネジャー）

② 調査期間及び方法

調査名	調査期間	調査方法
サービス提供事業者調査	令和5（2023）年 1月～2月	郵送配付・回収
ケアマネジメント業務 実態調査		郵送配付・回収に、 Web アンケート調査を併用

③ 配付・回収状況

調査名	配付数	有効回収数*	有効回収率
サービス提供事業者調査	84 票	76 票	90.5%
ケアマネジメント業務 実態調査	149 票	135 票	90.6%

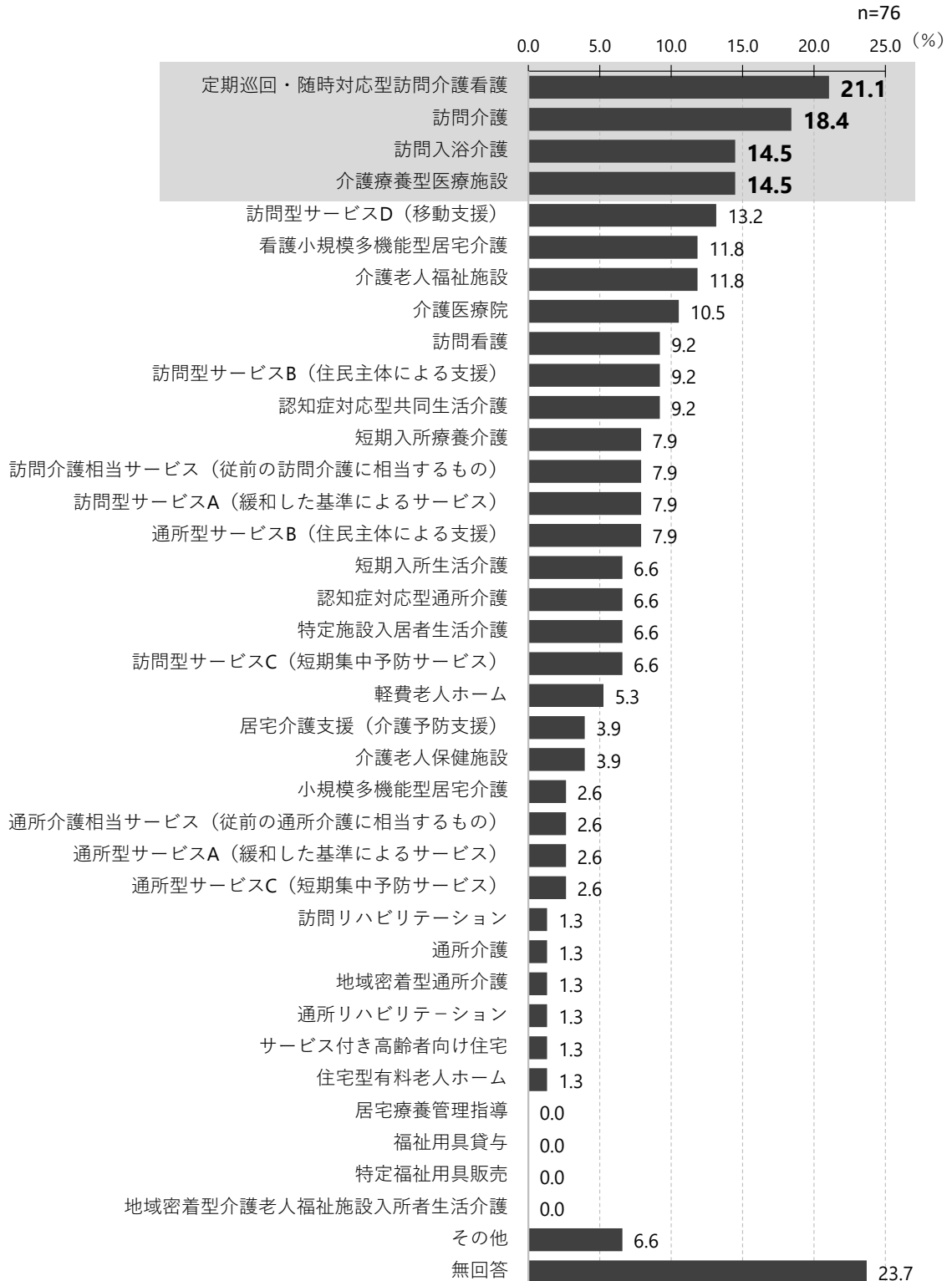
※有効回収数は、全ての設問に無回答であった回収票を除いた回収数を示します。

(2)調査の結果(サービス提供事業者調査)

① 那須塩原市の介護環境について

問 那須塩原市の今後の介護施策に不足している・必要であると思うサービスは何だと思いますか。(複数回答)

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 21.1%で最も多く、次いで「訪問介護」が 18.4%、「訪問入浴介護」と「介護療養型医療施設」がそれぞれ 14.5%となっています。

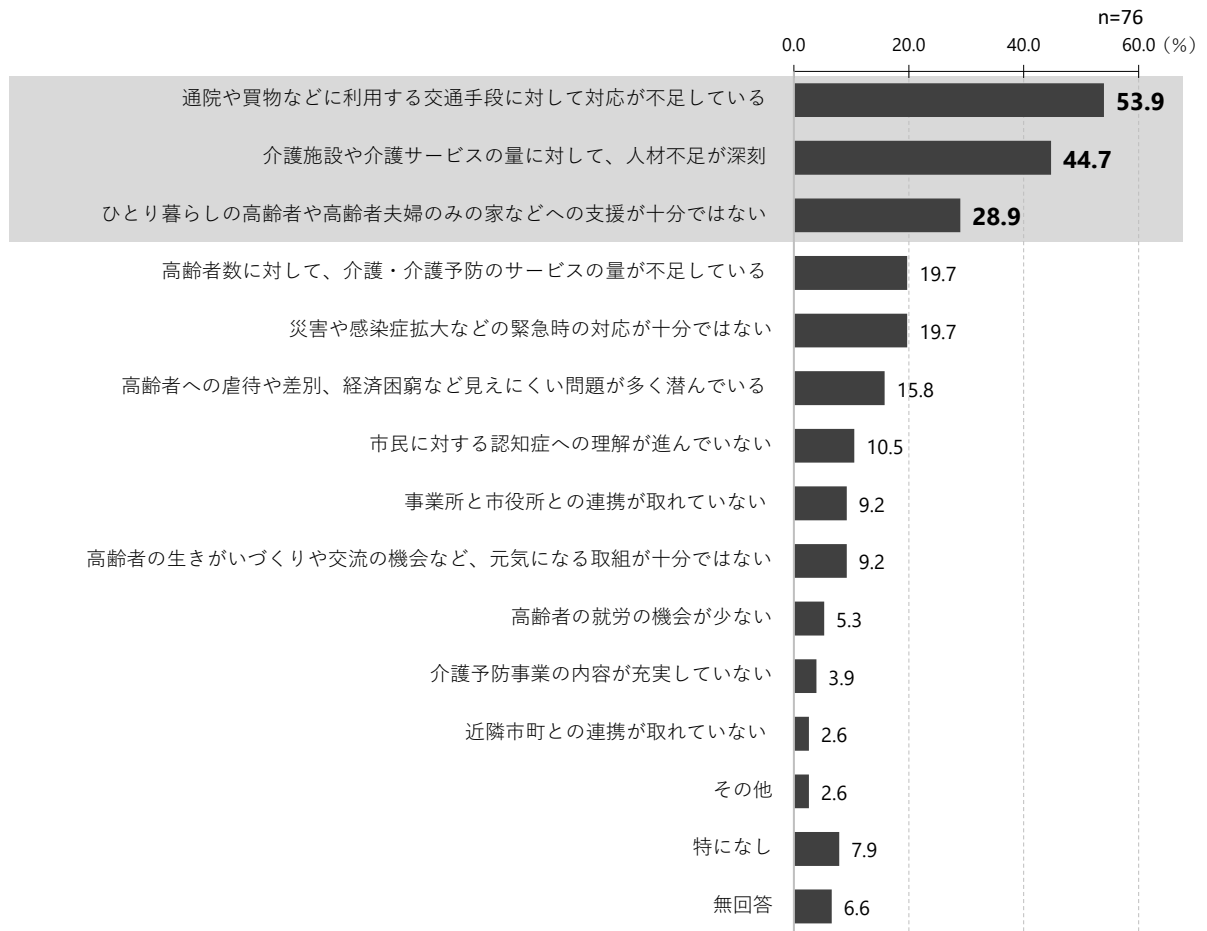


注)「介護療養型医療施設」は、令和5(2023)年度までの施設です。

第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題

問 那須塩原市の高齢者事情や介護環境について、課題だと感じるものはありますか。
(複数回答)

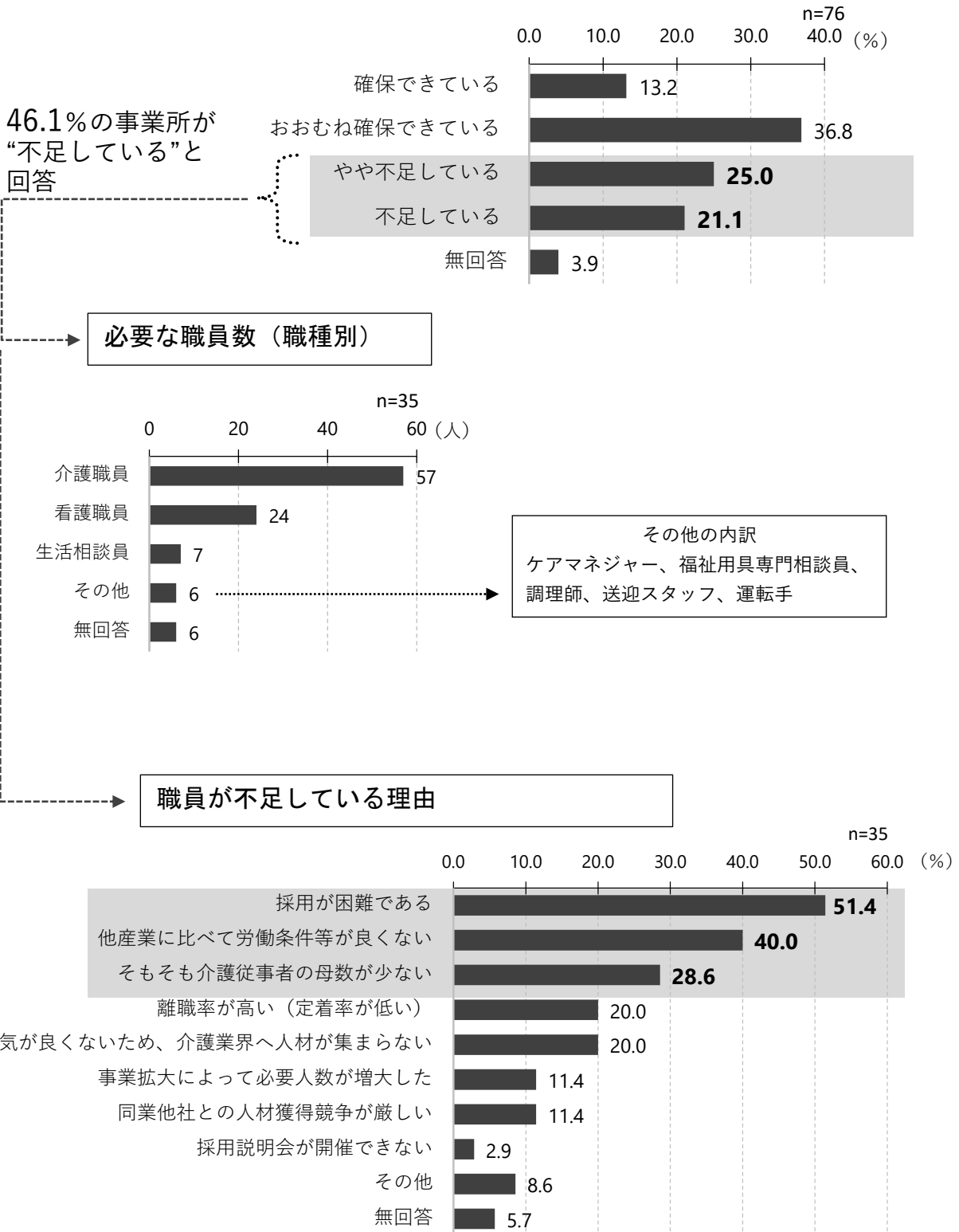
「通院や買物などに利用する交通手段に対して対応が不足している」が 53.9%で最も多く、次いで「介護施設や介護サービスの量に対して、人材不足が深刻」が 44.7%、「ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの家などへの支援が十分ではない」が 28.9%となっています。



問 貴事業者の人材の確保状況について、教えてください。

また、「やや不足している」、「不足している」と回答した方は必要な職員数と不足している理由を教えてください。（複数回答）

人材確保については、「やや不足している」と「不足している」を合わせた割合は 46.1% となっており、その必要な職員数は 94 人（介護職員 57 人、看護職員 24 人、生活相談員 7 人、その他 6 人）で、職員が不足している理由として、「採用が困難である」が 51.4% で最も多く、次いで「他産業に比べて労働条件等が良くない」が 40.0%、「そもそも介護従事者の母数が少ない」が 28.6% となっています。

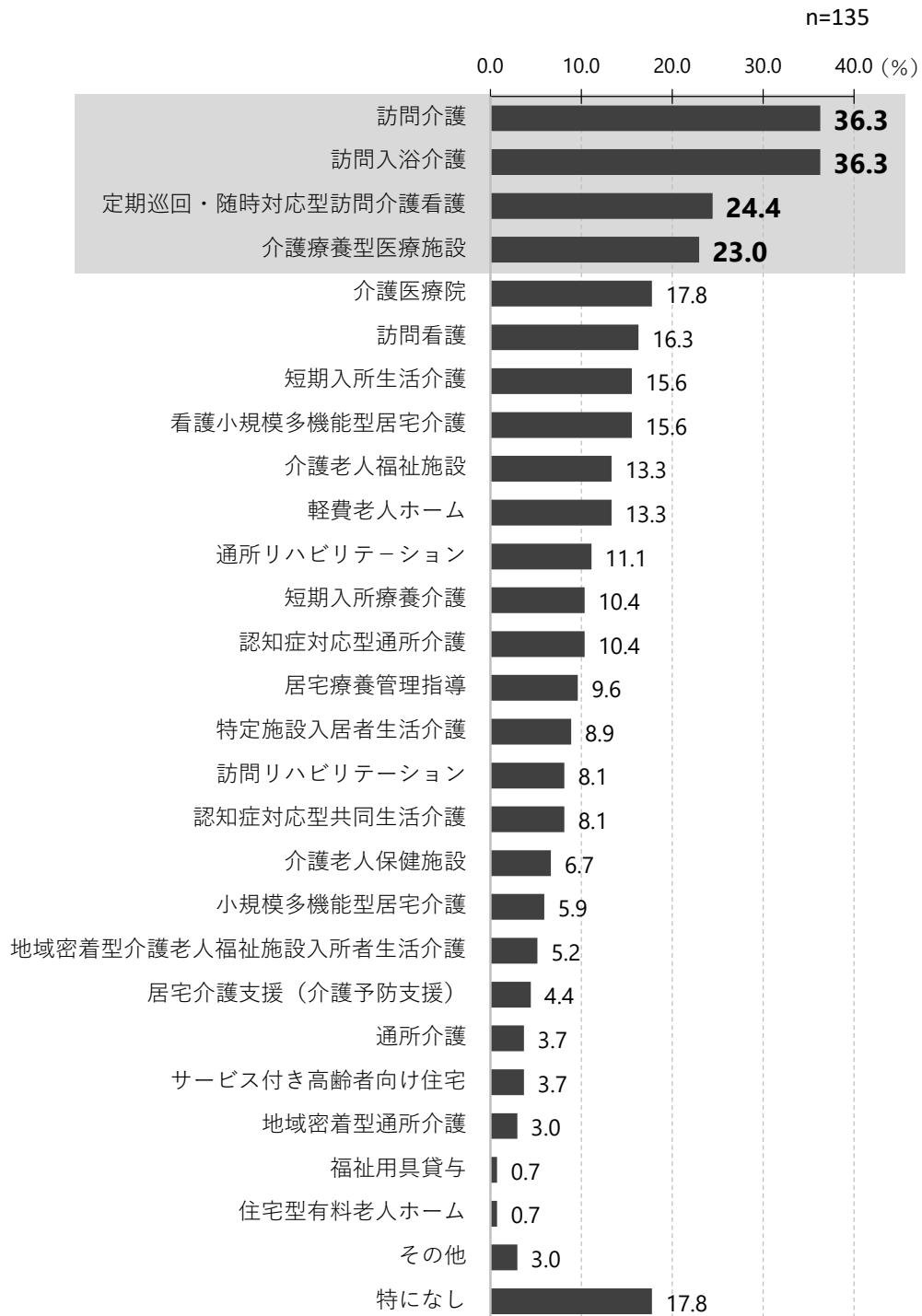


(3)調査の結果(ケアマネジメント業務実態調査)

① 那須塩原市の介護環境について

問 あなたが地域で不足している、又は必要であると感じる介護保険サービスや施設はありますか。(複数回答)

「訪問介護」と「訪問入浴介護」がそれぞれ 36.3%と多く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 24.4%、「介護療養型医療施設」が 23.0%となっています。

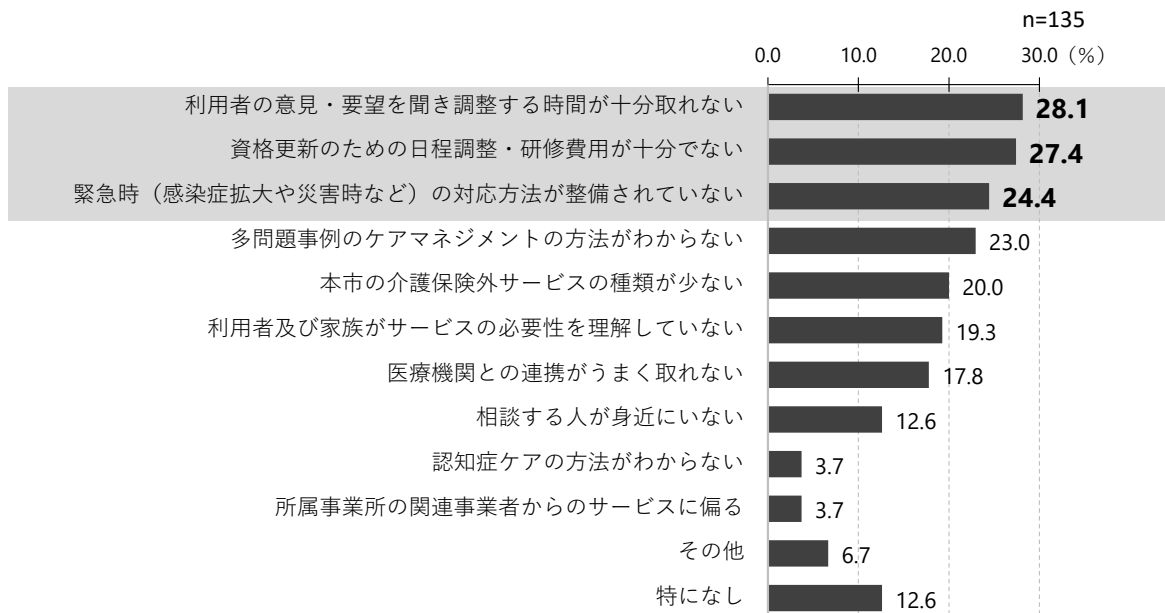


注)「介護療養型医療施設」は、令和5(2023)年度までの施設です。

② ケアマネジメント業務について

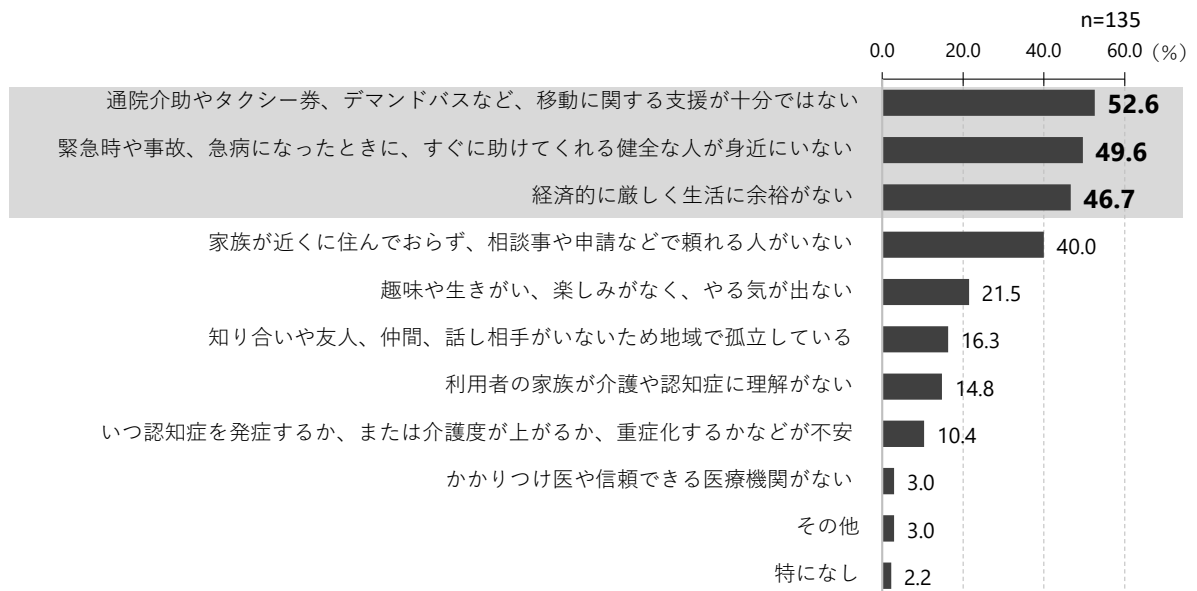
問 あなたは、ケアマネジメント業務を行う上での課題としてどのようなことをお考えですか。（複数回答）

「利用者の意見・要望を聞き調整する時間が十分取れない」が 28.1%と最も多く、次いで「資格更新のための日程調整・研修費用が十分でない」が 27.4%、「緊急時（感染症拡大や災害時など）の対応方法が整備されていない」が 24.4%となっています。



問 あなたは、ケアマネジメント業務の中で利用者（又は家族や介助者）が感じる悩みごと、困りごとは何だと思えますか。（複数回答）

「通院介助やタクシー券、デマンドバスなど、移動に関する支援が十分ではない」が 52.6%と最も多く、次いで「緊急時や事故、急病になったときに、すぐに助けてくれる健全な人が身近にいない」が 49.6%、「経済的に厳しく生活に余裕がない」が 46.7%となっています。



4 本市の高齢者を取り巻く現状と傾向、課題のまとめ

① 進行する高齢化、健康づくりの更なる増進が必要

本市の総人口は減少傾向にあり、年齢構成別に見ると生産年齢人口（15～64歳）が減る割合が大きいことが影響して高齢化率が大きく増加していく予測で、令和22（2040）年には約5人に2人が65歳以上の高齢者となることが想定されます。

また、要介護認定率は栃木県や近隣市と比べて低く、要介護認定を受けずに健康的に暮らしている高齢者が多い特徴があるものの、65歳以上の市民アンケート調査結果では健康であると感じている人の割合は減っています。今後、高齢者が一層増加することが予測されている中で、地域の特色にあった健康づくりや生きがいづくりを更に推し進めていく必要があります。

② 高齢独居世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加、地域で幸せに暮らすためには

本市の一人暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯は増加傾向にあり、その割合は全国や栃木県よりも低く、近隣市の中では平均的です。

また、65歳以上の市民アンケート調査結果では幸せだと感じる人の割合が減少傾向にあり、ケアマネジャーへの調査結果から身近に頼れる人がいないと悩んでいる利用者が多いことが分かります。

一人暮らしの高齢者が地域で孤立しないようにすること、相談しやすい環境を整えること、さらには、幸せに感じられる高齢者を増やしていくこと、これらは、地域づくりにも大きく関わることから、様々な悩みごとや困りごとへの相談支援や交流機会の促進、各種サービスや地域医療につなげる仕組みづくりの充実が求められます。

③ これからも安心して過ごしていける環境づくりへの取組の重要性

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、外出を控えたり、又はその機会を失ってしまったりした高齢者は多いと推察されます。

65歳以上の市民アンケート調査結果では、閉じこもり傾向にある人が増加し、基礎体力の低下を不安に感じている人の割合が高くなっています。また、ケアマネジャーへの調査結果から利用者の困りごととして、移動に関する支援が十分でないという回答の割合が高いことと、事業者アンケート調査結果から約半数の事業者が介護サービスの担い手が不足していると感じていることが分かります。

ニーズの高い高齢者への移動支援を整備していくことをはじめとして、高齢者が安心して過ごせる環境づくりや、安定した介護サービスを提供するために事業者と連携した介護人材確保の取組、緊急時（感染症拡大や災害時）に備えた体制づくり等が求められます。

④ 介護者の負担軽減と地域で暮らし続けるためのサービス提供量の検討

65 歳以上の市民アンケート調査結果から、フルタイムやパートタイムで働く主な介護者が半数近くである一方で、介護をしながら働き続けていくことが難しいと感じている人や実際に介護を理由に仕事を辞めたと回答した人の割合は、令和2（2020）年の調査時と比較して増加していることが分かります。

また、地域（自宅）で介護等を受けて暮らしたいと感じている高齢者は半数以上となっています。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、介護者の負担軽減も含めた地域包括ケアシステムの更なる機能強化や、介護保険サービスの適正提供量の検討を進めていく必要があります。

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) 年以降的那須塩原市が“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。

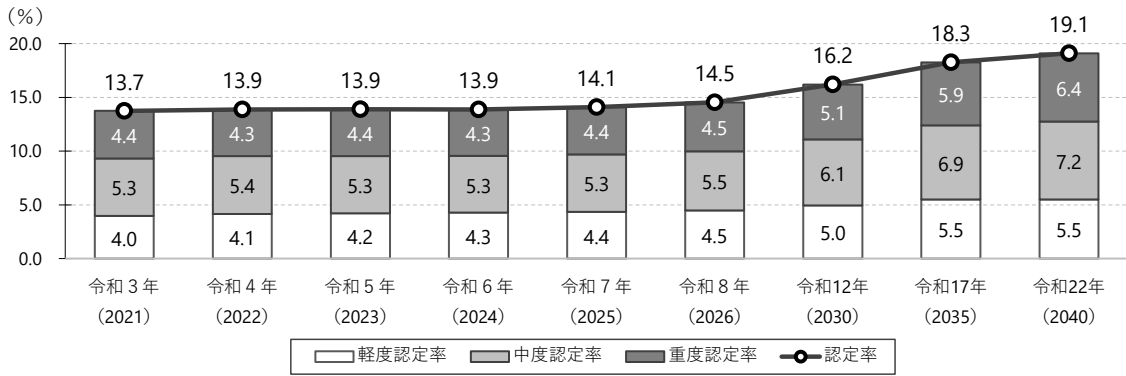
また、増加傾向にある高齢者数に対して、総人口は減少傾向にあること、健康な高齢者が増え続けていくことを考慮した施設、サービスの整備を推進します。

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要介護認定率の将来推計を設け、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

■要介護認定率の推計（軽・中・重度認定率別）

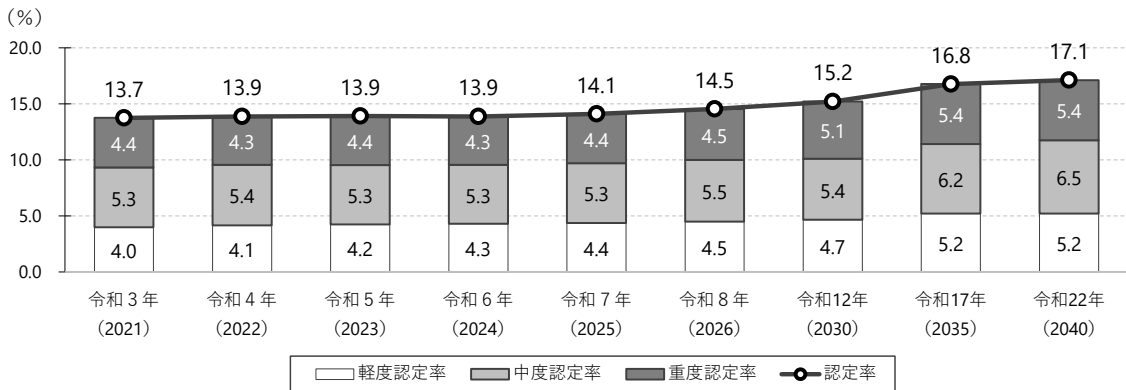


【参考】見える化システムへ人口推計値を反映して推計

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率の推計（軽・中・重度認定率別）

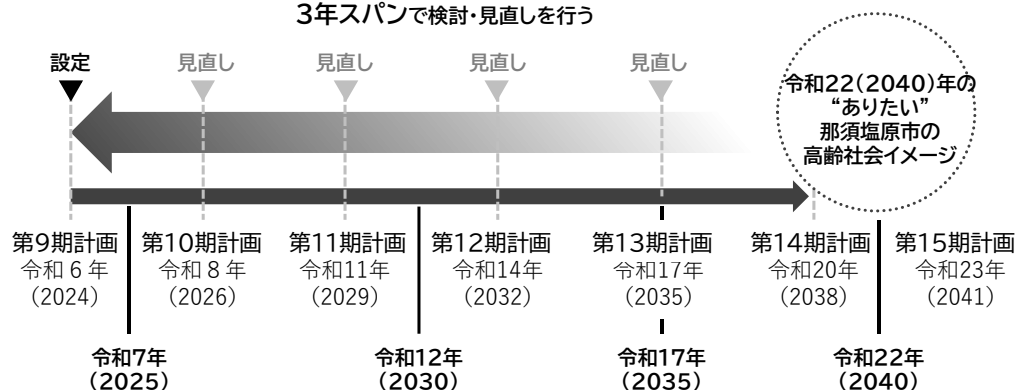


② 令和22(2040)年に向けた方針と3年ごとの見直し

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280万人の介護職員が必要であると推計しています。

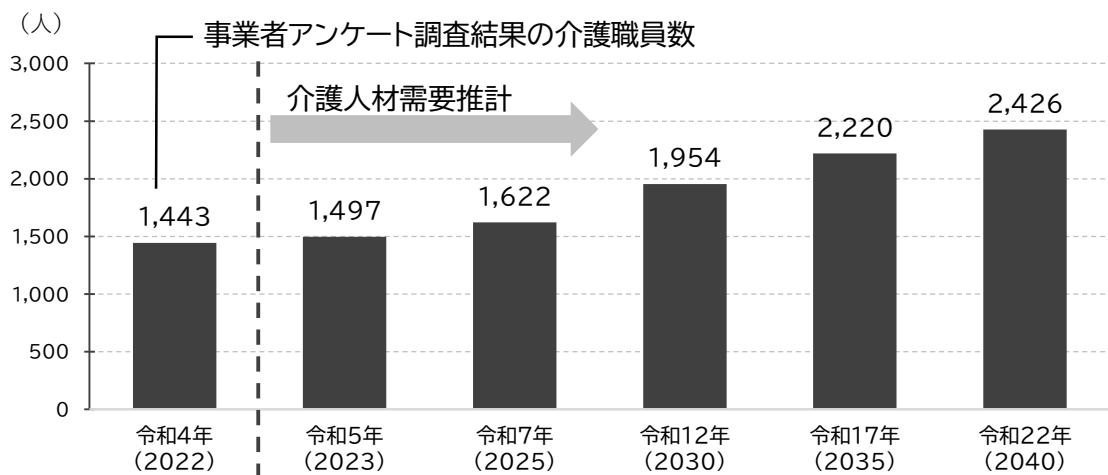
国では、その改善策として、介護職員の処遇改善や多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境の整備など総合的な対策を推進しています。

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

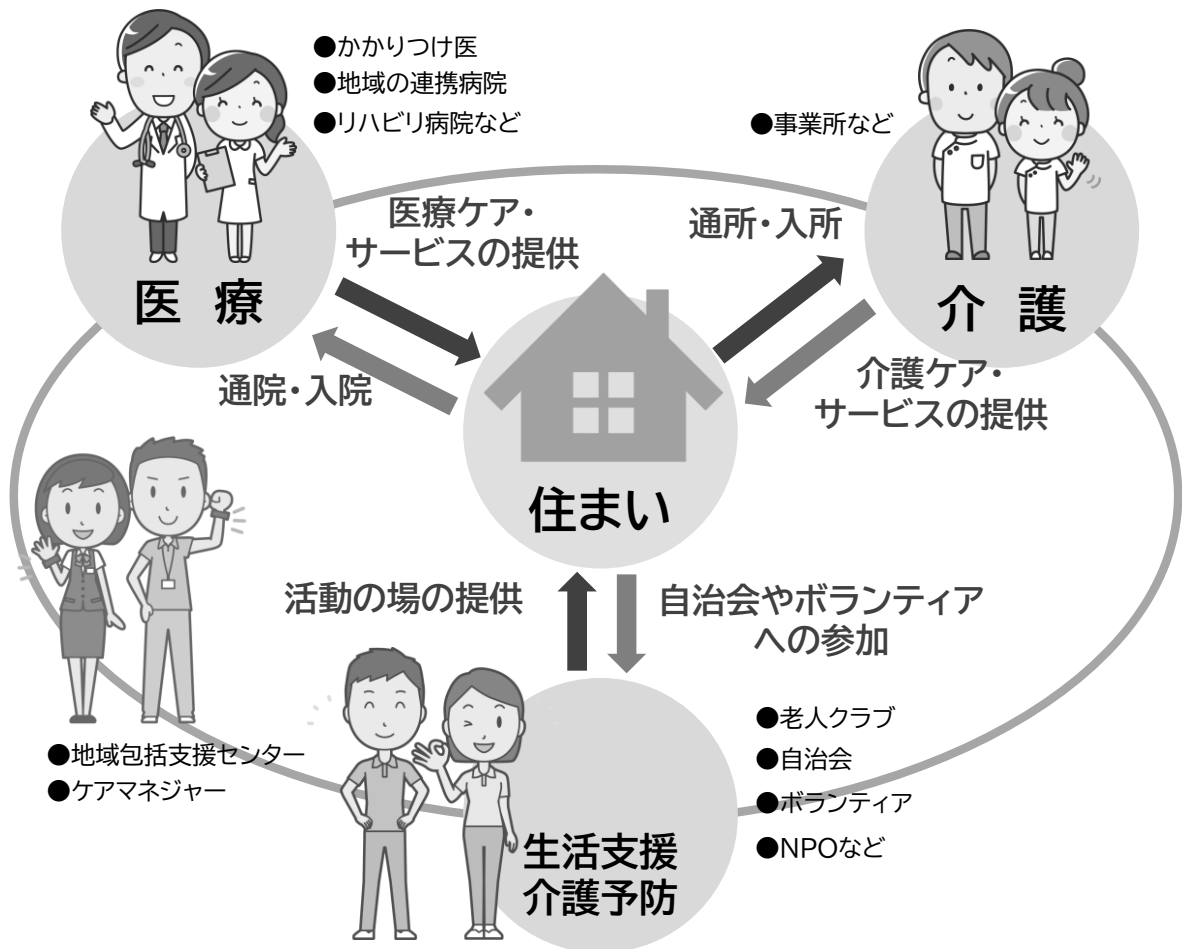
(3)地域包括ケアシステムの深化・推進・拡充

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

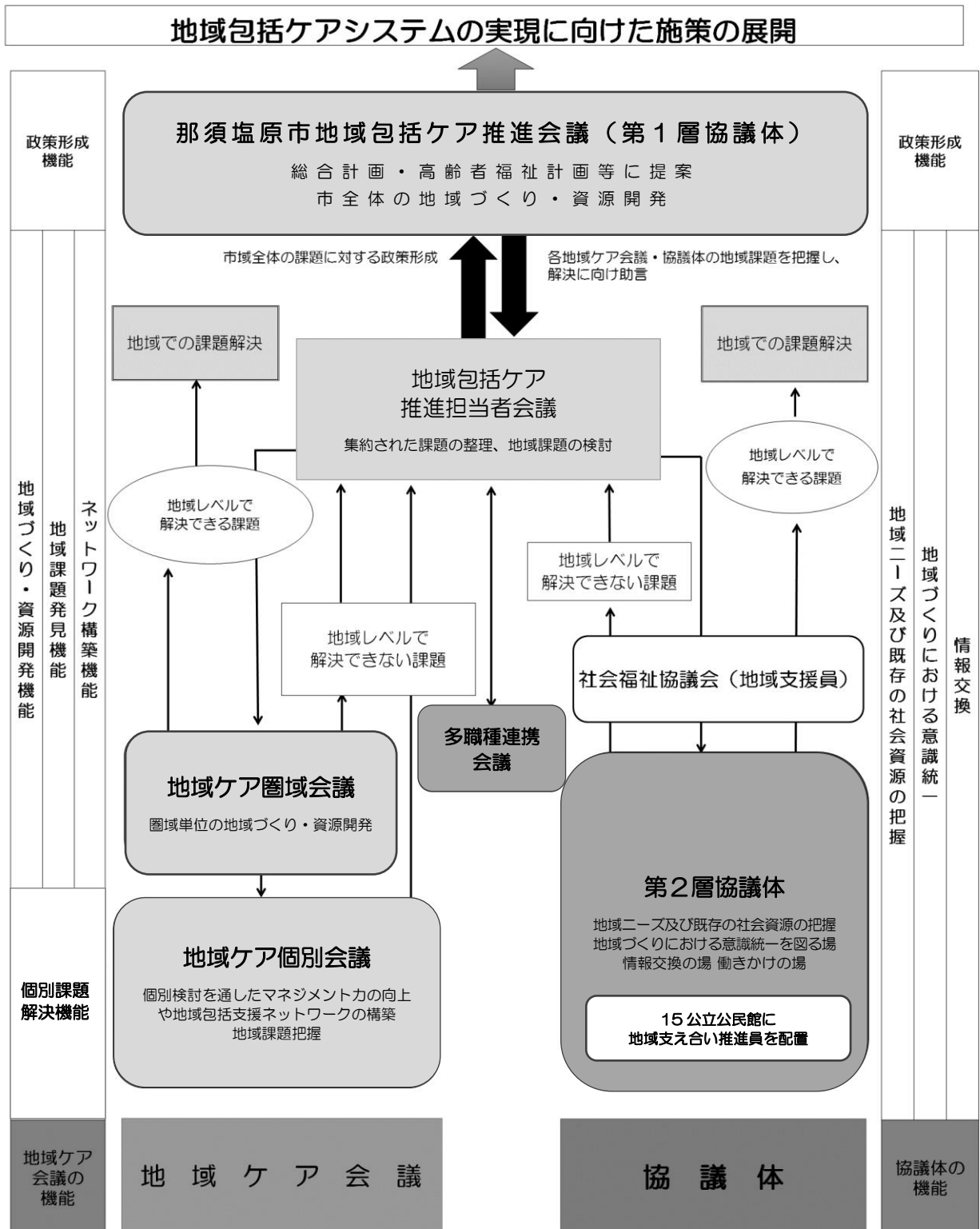


【資料】厚生労働省の資料を基に作成

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（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。

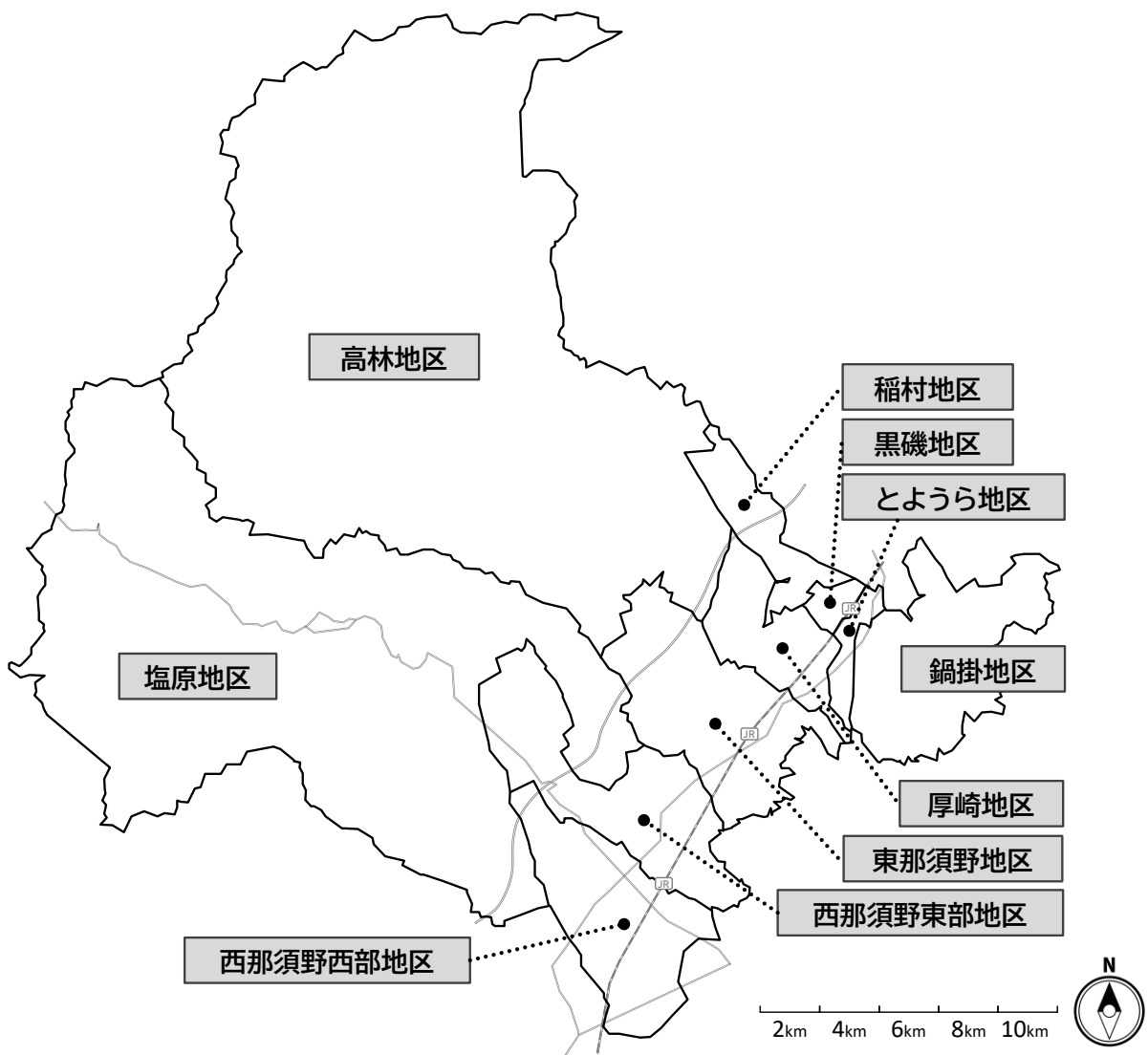
(4)日常生活圏域の設定

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



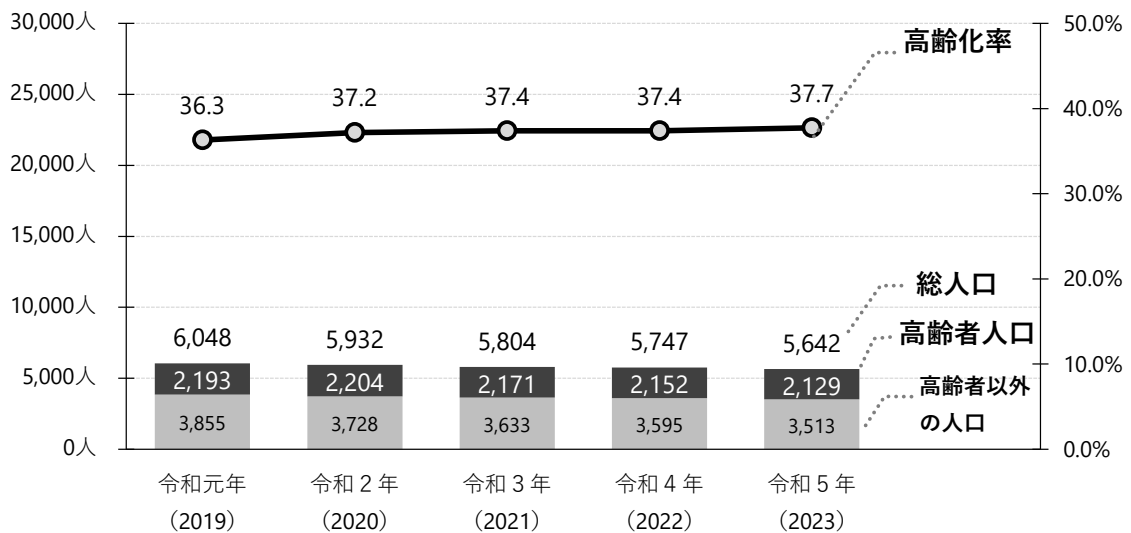
土地の特性

・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



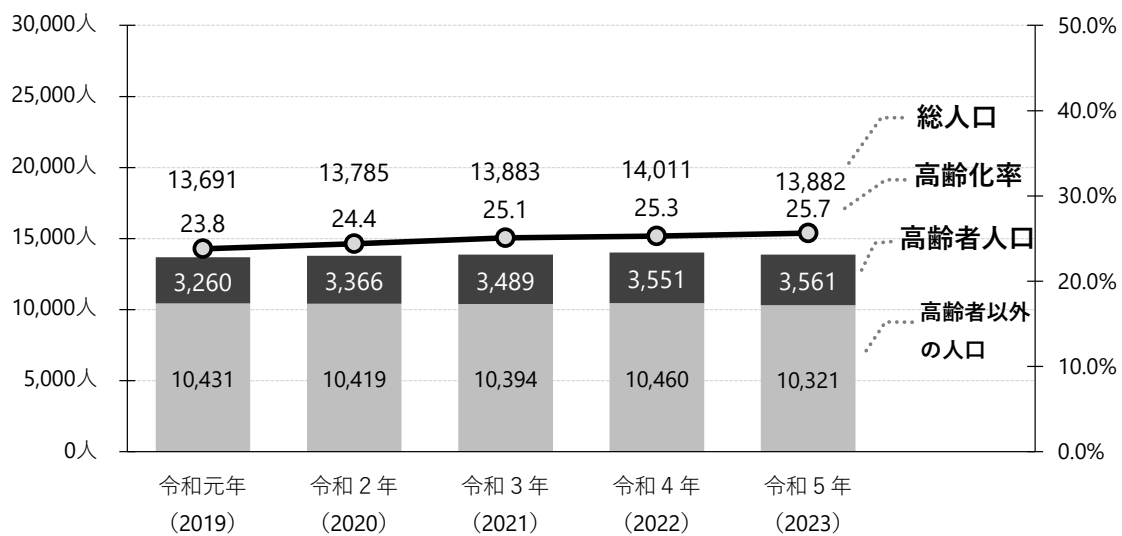
土地の特性

・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り、ゆとりがある人が多く、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



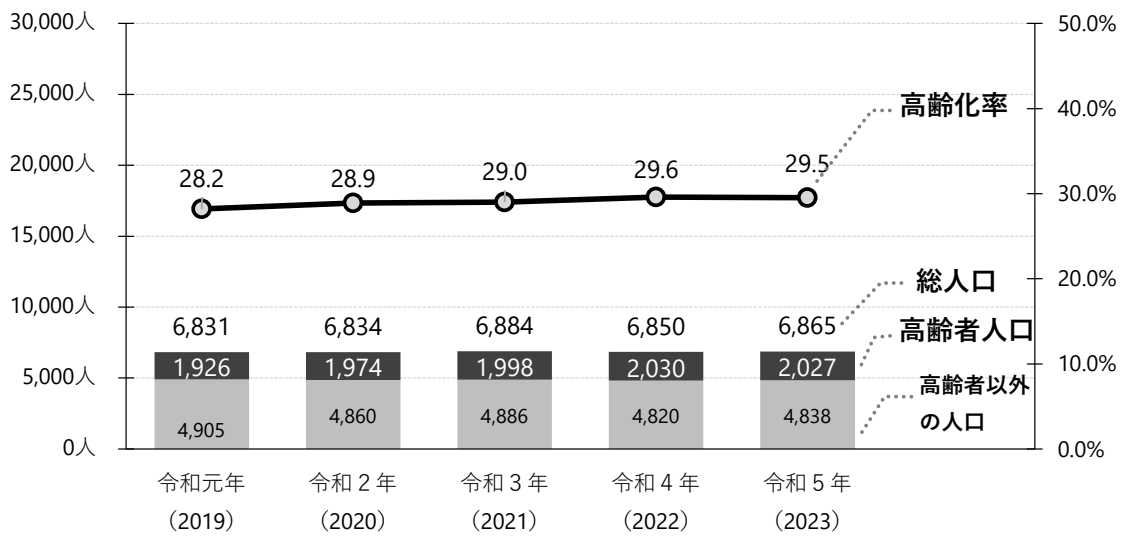
土地の特性

- ・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高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



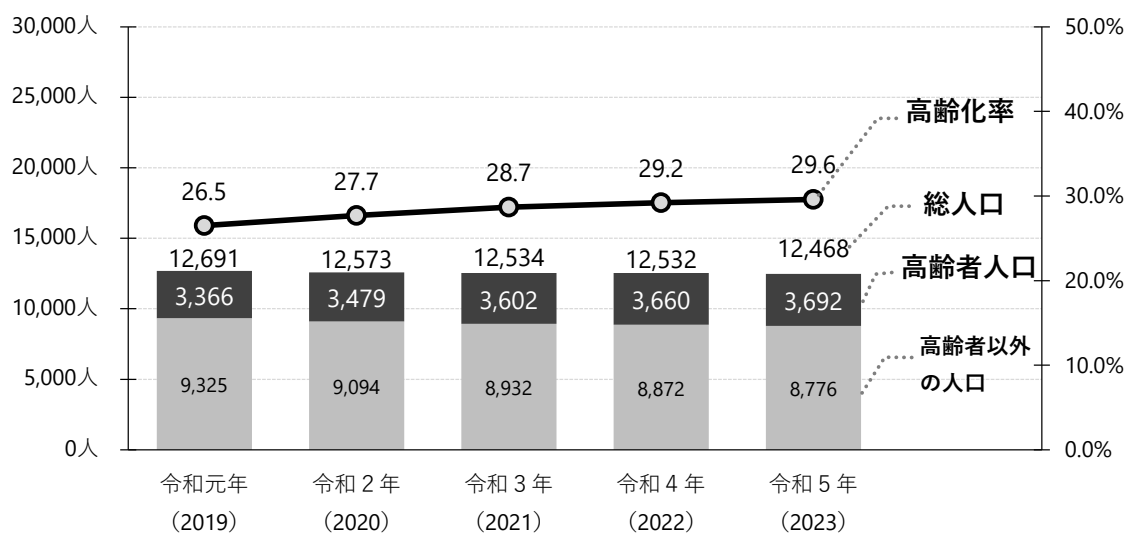
土地の特性

- ・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



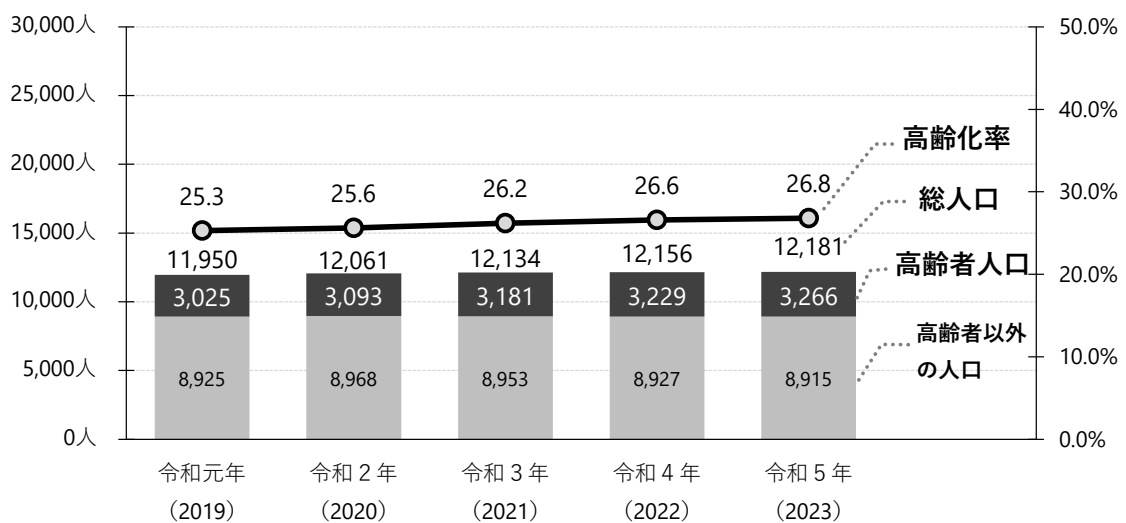
土地の特性

・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）

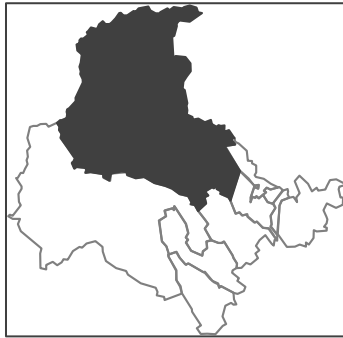
■東那須野地区の傾向と課題

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のある人」の割合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



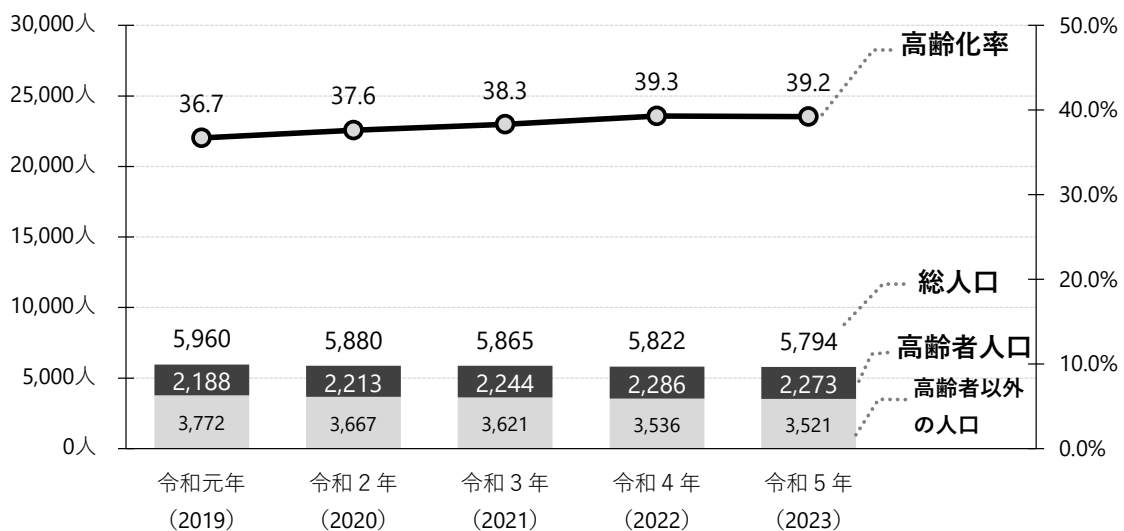
土地の特性

- ・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のある人」の割合も他地区と比べて最も高いことから、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



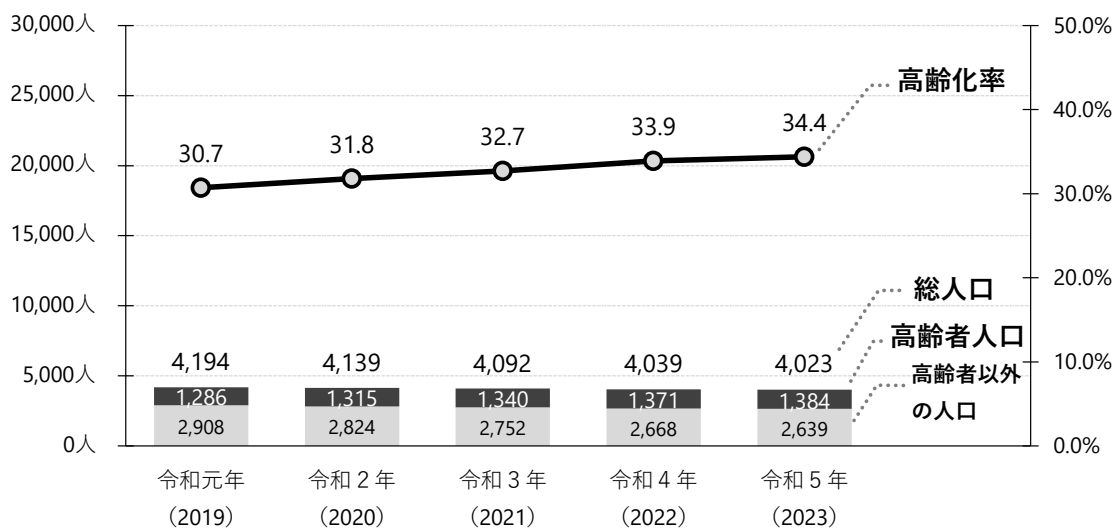
土地の特性

・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のある人」の割合も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



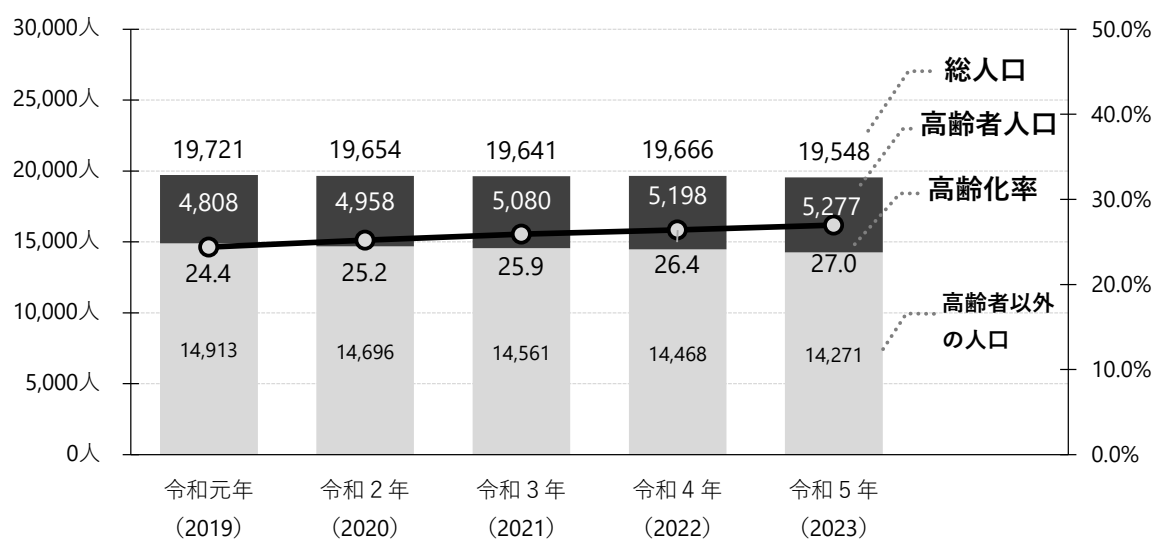
土地の特性

- ・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



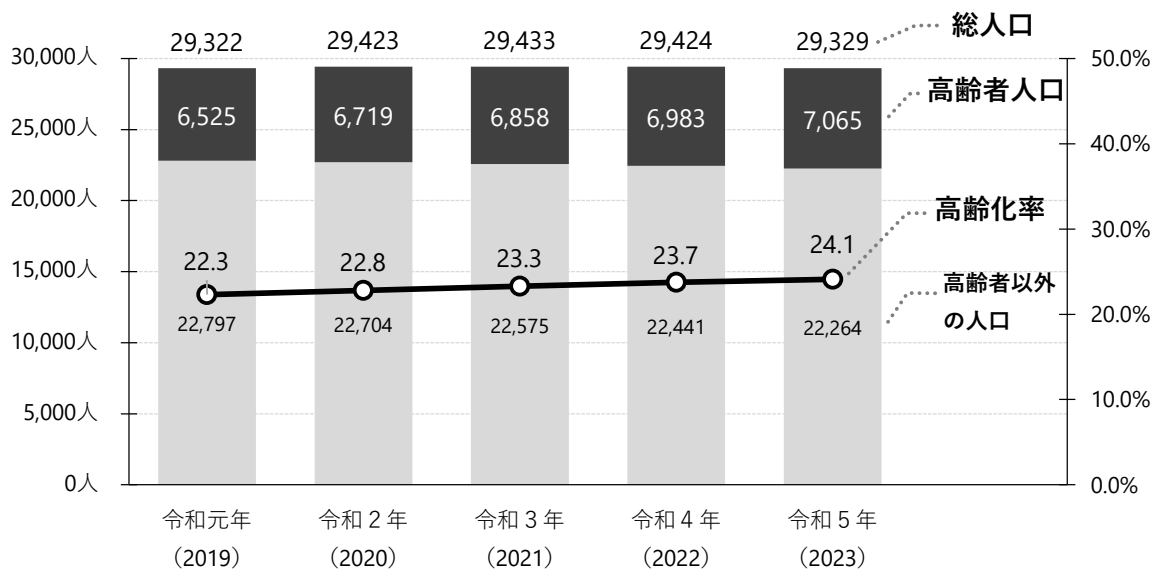
土地の特性

- ・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



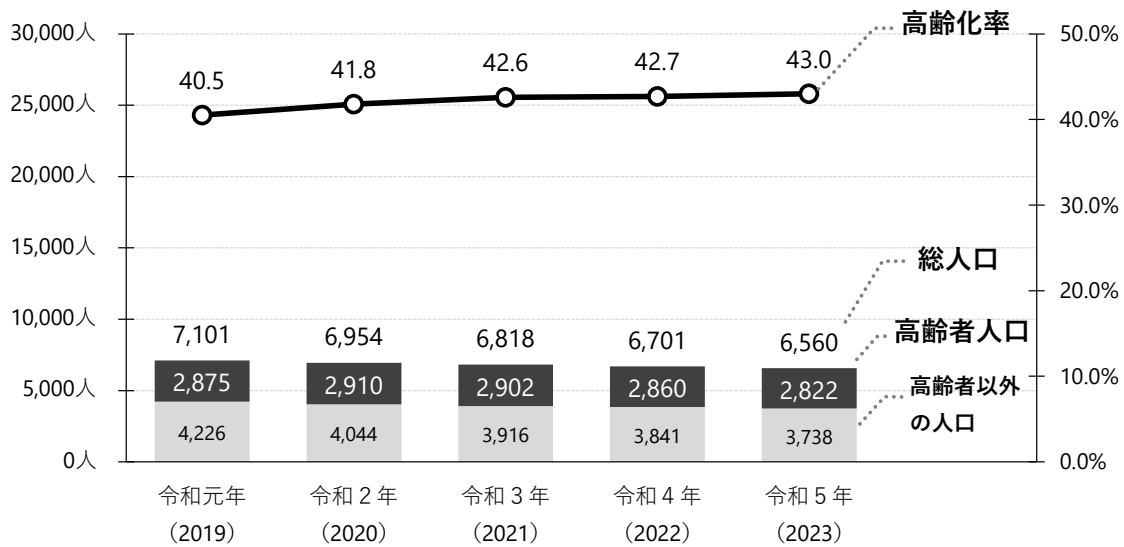
土地の特性

- ・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の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	・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)	・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	・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	・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)	・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
	(2) 介護給付サービスの利用者数
3 地域支援事業量等の見込み	(3) 介護予防サービスの利用者数
4 保険料設定の考え方	(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

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.介護給付等費用適正化事業

第4章 施策の展開

基本目標 I 将来を見据えた元気で幸せな人づくり

基本施策1 健康づくり・介護予防の推進

施策の方向性

高齢者自らが主体的に健康づくりに取り組めるよう、生活習慣病予防、要介護度の重症化予防やフレイル予防に係る意識啓発や正しい知識の普及、取り組みやすい環境整備に努めます。

また、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するため、関係機関との連携を図ります。

高齢者の多様な状態像とニーズに幅広く対応し、自立した高齢者を対象とした教室や講座の充実、要支援高齢者等の状態に合わせた専門職による適切なサービスの提供に努め、地域での自立した生活の継続につなげていきます。

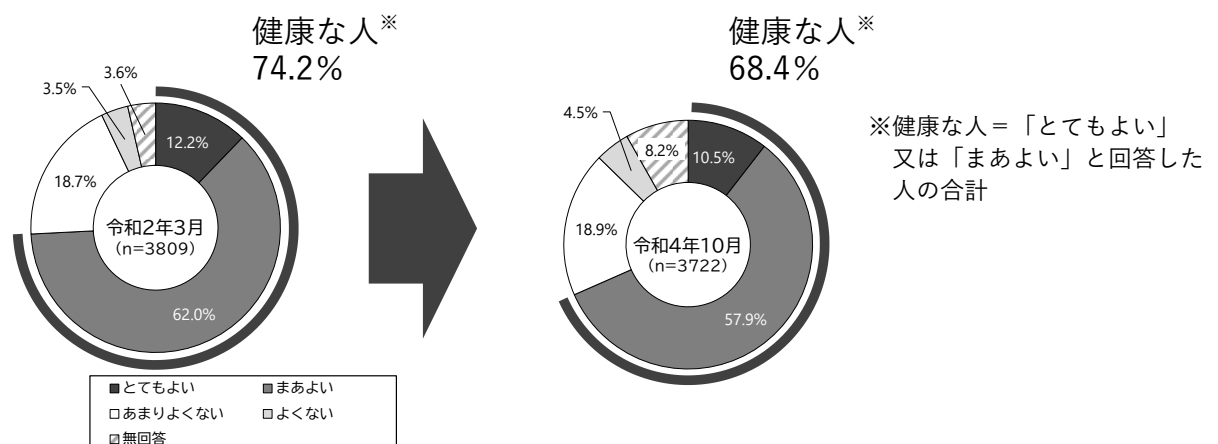
現状と傾向、課題

高齢者人口の増加傾向は今後も変わらずに推移していくことが予測されており、特に後期高齢者（75歳以上）の増加が顕著であることから、健康寿命の延伸を目的とした健康づくり、介護予防の取組はますます重要になっていきます。

65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、健康な人の割合は減少しています。外出や交流機会を増やし、様々な運動や健康づくりの教室の開催に加えて高齢者自身が健康なうちから健康づくりの重要性を十分に理解し、将来に向けて積極的に取り組んでいく意識づくり、機会づくりも重要です。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果【健康状態について】※15ページ再掲

- 健康状態について、今回調査と前回調査を比較して、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『健康な人』の割合を見ると、前回調査の74.2%から5.8ポイント減少し68.4%となっています。



具体的な取組

施策(1) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の充実【重点施策】

具体的な施策 1 総合事業（訪問型サービス）

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	高齢者の身体機能の低下が見られた早期の段階で、地域の実態に沿った多様な形態のサービスを提供することで、支え合う地域づくりと要支援者に対する効果的な支援ができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●住民、ボランティア、NPO 法人等の、多様な主体による移動支援「訪問型サービスD」を検討します。 ●高齢者のニーズに合わせ、適切な総合事業によるサービスにつなげます。 ●要介護認定で要支援1・2と判定された方や基本チェックリストにより生活機能の低下が見られ、要支援状態となるおそれがある方（以下「サービス事業対象者」という。）と認定された方を対象として、掃除・洗濯などの日常的支援を実施します。 ●平成 29（2017）年4月から「訪問介護相当サービス」に加え、訪問介護事業所の人員基準等を緩和した「訪問型サービスA」を実施しています。 ●令和 3（2021）年4月から住民主体による訪問型の生活援助「訪問型サービスB」を実施しています。 ●リハビリテーション専門職による短期集中型予防サービス「訪問型サービスC」の実施に向けた取組を実施します。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
訪問介護相当サービス 利用者数（人）	162	164	173	180	190	200
訪問型サービスA 利用者数（人）	69	65	69	80	90	100
訪問型サービスB 利用者数（人）	0	0	1	2	3	4
訪問型サービスC	-	-	-	導入	実施	実施
訪問型サービスD	-	-	-	準備	準備	導入

具体的な施策 2 総合事業（通所型サービス）

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	機能訓練や通いの場でのレクリエーション等を通じて、要介護状態にならないようにすることで、地域社会での生活が継続できる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護認定で要支援1・2と判定された方や基本チェックリストにより事業対象者と認定された方を対象として、機能訓練や通いの場などを提供します。 ●平成29(2017)年4月から「通所介護相当サービス」に加え、通所介護事業所の人員基準等を緩和した「通所型サービスA」を実施しています。 ●令和3(2021)年4月から住民主体による通いの場「通所型サービスB」を実施しています。 ●令和元(2019)年6月からリハビリテーション専門職が短期集中的に機能訓練を行う「通所型サービスC」を実施しています。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
通所介護相当サービス利用者数(人)	375	364	519	530	550	570
通所型サービスA利用者数(人)	159	153	212	220	230	240
通所型サービスB利用者数(人)	5	6	18	20	25	30
通所型サービスC利用者数(人)	1	2	5	8	10	12

具体的な施策 3 介護予防ケアマネジメント

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	要支援者の状態が適切にアセスメントされ、地域資源を活用した効果的な支援が受けられるよう、介護予防ケアマネジメントが行われている。				
事業概要	●要支援者や事業対象者に対し、基本チェックリストの結果を踏まえた効果的なサービスが提供できるよう、介護予防ケアマネジメントを実施します。				

施策(2) 健康づくり・介護予防教室の推進

具体的な施策 4 介護予防の普及促進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	高齢者が、自主的に生活機能の維持・向上のための介護予防活動に取り組むことができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 専門職等による介護予防教室「元気もりもり講座」を開催します。 ● シニアセンターなどにおいて、筋力トレーニング事業を実施し、身体機能の向上、運動習慣の定着を図ります。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
元気もりもり講座 実施回数(回)	14	15	15	16	17	18

具体的な施策 5 高齢者の健康づくり

方針	継続	主担当課	健康増進課、高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	市民がロコモティブシンドロームやフレイル状態について理解し、自ら予防対策に取り組むことができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ● ロコモティブシンドロームにとどまらず、加齢に伴い心身の活力が低下したフレイル状態について、対象者の特性に合わせた健康相談の実施等を通じて周知啓発を行います。 ● フレイル状態にある高齢者の早期把握に努め、効果的な介護予防につなげるための取組を行います。 					

施策(3) 地域づくり型介護予防事業の推進【重点施策】

具体的な施策 6 住民主体の介護予防のための通いの場の支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	高齢者が住民主体の介護予防のための通いの場に参加することにより、介護予防・重度化予防に自ら取り組むことができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●住民主体の介護予防のための通いの場の立ち上げ、継続を支援します。 ●住民主体の介護予防のための通いの場で取り組むことができるような体操や、実施団体に対する健康に関する知識の普及啓発に取り組みます。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
開催場所(箇所)	46	46	47	48	49	50

具体的な施策 7 地域づくり型介護予防サポーター養成事業

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	介護予防サポーターが周囲の高齢者をリードすることで、介護予防に取り組む高齢者が増え、自立した高齢者が増える。					
事業概要	●介護予防の知識を学び、周囲に広めるリーダーとなる介護予防サポーターを養成します。					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
介護予防サポーター 養成者数(累計) (人)	97	128	155	185	215	245

具体的な施策 8 地域リハビリテーション活動支援事業

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	高齢者や高齢者に関わる人たちがリハビリテーション専門職から支援を受けることにより、介護予防及びその重度化予防ができる。					
事業概要	●地域にリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防・重度化予防を推進します。					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
いきいき百歳体操（介護予防体操）指導の派遣人数（人）	31	29	30	31	32	33

施策(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

具体的な施策 9 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

方針	継続	主担当課	国保年金課	関係課	高齢福祉課、健康増進課	
事業の目指す状態	高齢者の保健事業を地域支援事業等と一体的に実施する体制を構築し、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、効果的かつ効率的で、被保険者の状況に応じたきめ細かな支援に取り組んでいる。					
事業概要	●高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から、保健事業と介護保険の介護予防事業を一体的に実施します。					

基本施策2 居場所づくり・社会参加の促進

施策の方向性

高齢者が生きがいや役割を持って、活動的な生活を続けられるよう、社会参加しやすい環境づくりに努めます。住民主体の通いの場を広め、充実した取組が継続できるための地域づくりを目指します。

また、健康づくりや介護予防の観点からも、高齢者の生きがいづくりとしての学習、ボランティア、就労、地域活動などの積極的な社会参加を促進していけるよう、各種施策を推進します。

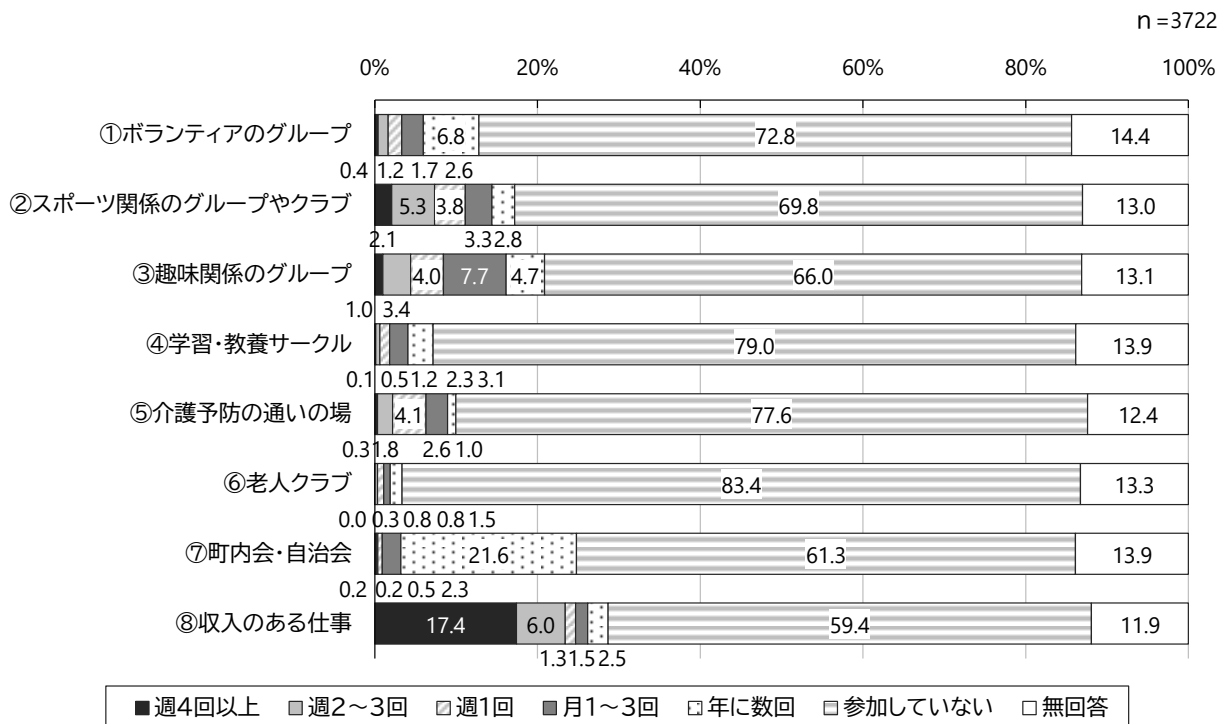
現状と傾向、課題

生涯を通して、学びや様々な体験を得る機会は、生きがいや健康づくりに通じる重要な機会です。具体的には、地域の活動への参加をはじめボランティア、各種教室、講演会への参加や交流会への出席、就労などがありますが、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、現在は半数以上がそれらに参加していない状況です。

今後、市が運営する会やグループ、地域資源を積極的に活用し、発展させ、高齢者の参加を進めていく必要があります。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果【会・グループ等への参加頻度】

- ・会・グループ等への参加頻度については、全ての会・グループ等で「参加していない」との回答が最も多くなっています。
- ・参加頻度で見ると、⑦町内会・自治会では、「年に数回」の頻度で参加との回答が多い一方、②スポーツ関係のグループやクラブ、⑧収入のある仕事で『週1回以上』（「週1回」「週2～3回」「週4回以上」の合計）の頻度で参加しているとの回答が多くなっています。
- ・特に、⑧収入のある仕事は、「週4回以上」との回答が他の会・グループ等に比べて多くなっています。



具体的な取組

施策(1) 高齢者の多様な交流の場の支援【重点施策】

具体的な施策 10 生きがいサロン推進事業の実施

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	地域の人材を活用し、地域が運営する通いの場である「生きがいサロン」の開設及び運営を支援することで、高齢者の住み慣れた地域での生きがいある生活を実現する。					
事業概要	●高齢者がいきいきと安心して日常生活を送るための支援を行い、地域内の見守り・助け合いの精神の醸成を図り、地域福祉の向上を推進します。					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
箇所数(箇所)	61	62	60	61	62	63

具体的な施策 11 通いの場・居場所づくりの推進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	高齢者が参加できる通いの場があり、楽しく参加することが相互支援となり、孤立を防ぐことができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●地域住民助け合い事業において高齢者の身近な地域における居場所づくりを推進します。 ●シニアセンターを拠点とし、利用者等の声を反映し、介護予防施設として地域に開かれた居場所づくりを実施します。また、施設の在り方について検討します。 ●元気アップデイサービス事業を実施し、要介護認定を受けていない高齢者を対象に、いきいき百歳体操、工芸、季節の行事、趣味の活動等のサービスを提供することで、閉じこもり予防のための支援を行います。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
元気アップデイサービス事業利用者実人数(人)	180	267	270	275	280	285

施策(2) 高齢者の多様な活動の支援【重点施策】

具体的な施策 12 老人クラブの活動支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	活動支援を行うことで、老人クラブの充実を図り、高齢者の生きがい及び健康づくりの促進に寄与する。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の社会活動への参加を促進するため、老人クラブの結成促進と充実を図り、仲間づくりや健康づくり、趣味や教養などの学習活動、社会奉仕やその他の地域活動など、自ら生きがいを高める様々な活動を支援します。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
老人クラブ数(団体)	50	44	44	45	46	47

具体的な施策 13 シルバー人材センターの活動支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	シルバー人材センターの活動を支援することで、高齢者の生きがいの確保と健康の増進を図るとともに、地域社会の発展を図る。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が生きがいを持って生活ができるよう、高齢者の知識・経験・能力が活かされる仕事を会員に提供するシルバー人材センターを支援します。 ● シルバー人材センターが実施している受注の拡大、生活支援サービスの拡大に向けた技能講習の充実、会員組織活動の強化、事務局機能の強化等を支援します。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
会員数(人)	686	662	660	660	660	660

具体的な施策 14 生涯現役応援体制への協力

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	高齢者の社会参加の促進を図り、健康で意欲を持った高齢者がいきいきと輝く生涯現役社会を実現する。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の社会参加（ボランティア、就労、学習等）の促進を図り、健康で意欲を持った高齢者がいきいきと輝く生涯現役社会の実現を目指すため、県等の関係機関と連携し、生涯現役応援体制の構築を推進します。 ●栃木県シルバー大学校の卒業生が開催するシルバー作品文化祭への協力、シニアサポーターとの連携等を実施します。 				

具体的な施策 15 介護支援ボランティアポイント事業の推進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	高齢者が介護保険事業所等でボランティア活動を行うことで、社会参加の促進や健康増進・介護予防が図られ、社会を支える一員としての役割を担うことができる。					
事業概要	●高齢者が、ボランティア活動を始めるときかけとなる事業を推進します。					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
ボランティア活動登録者数(人)	124	119	117	120	125	130

具体的な施策 16 高齢者への就職活動支援

方針	継続	主担当課	商工観光課	関係課	—
事業の目指す状態	高齢者自らが社会を支える一員としての役割を見だし、豊富な経験や知識、技能を生かした就職活動ができるようになっている。				
事業概要	●これから仕事をしたいと考えている方、就職活動の仕方が分からない方などを対象に、栃木県等の関係機関との協力により、個別相談会や企業とのミニ合同面接会を開催し、高齢者の就職活動を支援します。				

施策(3) 生涯学習、スポーツに係る活動の場の提供

具体的な施策 17 生涯学習の場の提供

方針	継続	主担当課	生涯学習課	関係課	高齢福祉課
事業の目指す状態		生涯学習の場を提供することで、高齢者の社会活動への参加を促進し、高齢者が心身ともに健康で充実した生活を送ることができる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●公民館の高齢者学級において各種講座を実施することにより、様々な学習の機会が得られるよう支援します。また、地域活動の実践のための学習機会である栃木県シルバー大学校の活用についても積極的に呼びかけを行います。 ●公民館等の生涯学習講座、文化交流活動、シルバー作品文化祭など活動成果の場の提供を行います。 			

具体的な施策 18 スポーツに係る活動の場の提供

方針	継続	主担当課	スポーツ振興課	関係課	—
事業の目指す状態		高齢者が、その意欲に基づき、スポーツに取り組み、又はスポーツボランティアとして活躍することができる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●年齢にかかわらず気軽にスポーツが始められる機会をつくるため、体験希望に応じて、ニュースポーツを含むスポーツ・レクリエーション活動の場を提供します。 ●ボランティア登録者数の確保を図り、新規に行うスポーツイベントに積極的に協力を求めるとともに、各種 PR 活動を行います。 			

基本施策3 2040年を見据えたまちづくりの推進【新規施策】

施策の方向性

第9期計画期間においては、2040年問題（28ページを参照）に係る市の課題の把握と対策を考える第一歩を踏み出すため、課題の把握と対策を検討するための体制づくりと情報共有に努めます。

現状と傾向、課題

全国の傾向と同様に、本市においても、令和22（2040）年に向けて高齢者人口が増加する一方で担い手となる生産年齢人口の減少が見込まれます。

本市の2040年問題に対応するために、元気な高齢者が社会の担い手として地域で活躍している状態が必要であり、かつ、介護が必要になった高齢者でも、要介護度の重度化を防ぎ、在宅で暮らし続けられるよう、助け合い・支え合いによる共生の地域づくりを推進していく必要があります。

現在、個別の事業で目の前の課題として取り組んでいる施策を、中長期的な視点から一体的・総合的に推進することで、より効果的なアプローチが実現できると考えられます。

“2040年にどのような高齢社会になってほしいか”をイメージし、“2040年までの16年間でどのような取組を検討・推進していく必要があるのか”について、検討していくための体制づくりを今から進めていくことが重要です。

具体的な取組

施策(1) 2040 年を見据えたまちづくりの検討【新規施策】

具体的な施策 19 2040 年を見据えた課題の把握と共有

方針	新規	主担当課	高齢福祉課	関係課	全庁
方針の背景・理由		令和 22（2040）年に向け高齢化率は上昇し、高齢者福祉へのニーズが変化することが想定される一方で、担い手である生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域の高齢者福祉を支える人材の確保と育成、介護現場の業務の効率化や働きやすい環境づくりの推進が求められています。			
事業の目指す状態		社会構造の変化に合わせ、適切な介護サービスや高齢者への支援が供給されるとともに、高齢者自らも地域の担い手となって活躍する社会が実現される。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●令和 22（2040）年を見据え、社会構造の変化に合わせた施策を展開していくため、課題の把握とその対策を検討するための体制づくりを推進します。 ●市全体で 2040 年問題への対策に向けた意識醸成ができるよう、市民に向けた情報発信に努めます。 			

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

基本施策1 情報発信・相談しやすい体制の強化【新規施策】

施策の方向性

従来の情報発信手段に加えて、時代の潮流に沿った SNS やアプリケーション等の新しいツールを活用した多様な情報発信手段を展開し、これまでインターネット等の情報に触れる機会の少なかった高齢者にも迅速に情報が行き届けられる体制を目指します。

また、介護離職、ダブルケア、8050 問題、ひきこもり、ヤングケアラーなどの複雑化・複合化した様々な悩みや不安、困りごとに対して、身近で相談しやすい体制づくりを進めるとともに、適切な支援につなげられるよう高齢者の相談支援体制の拡充と強化を図ります。

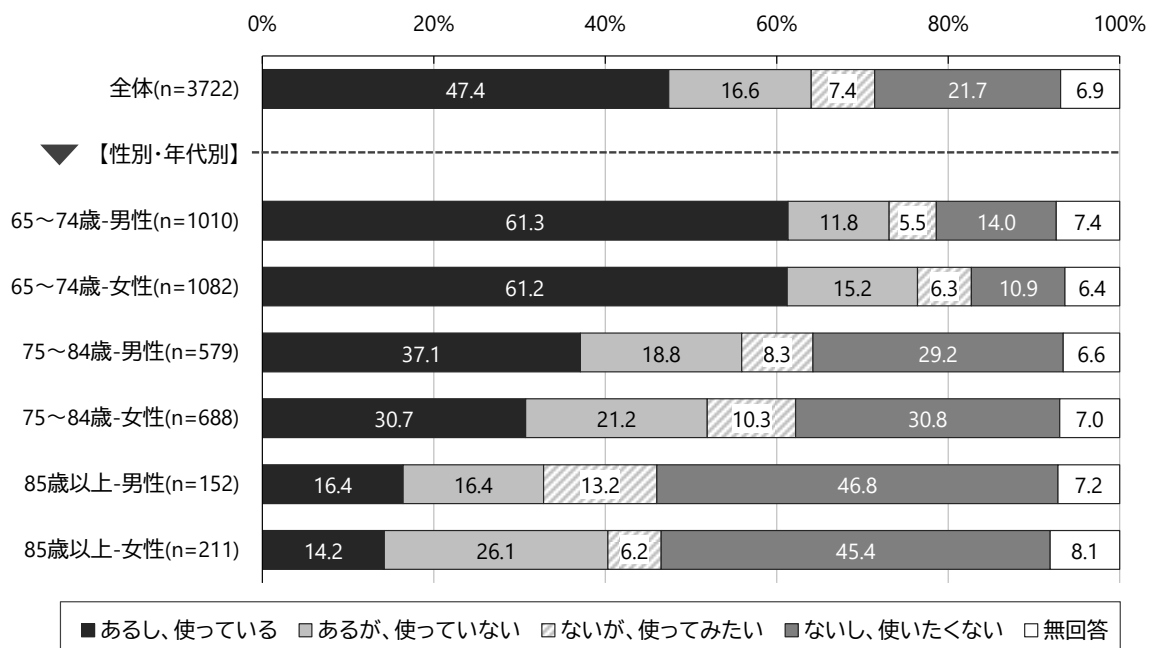
現状と傾向、課題

65 歳以上の市民アンケート調査結果から、インターネットの利用状況を見ると、75～84 歳では 3 割程度ですが、65～74 歳では 6 割以上と高い利用状況がうかがえ、今後もより増えていくことが想定できることから、社会情勢に即した情報発信手段の多様化を視野に入れて取り組む必要があります。

また、相談できる先として家族や友人・知人以外はいないと回答している割合が 4 割程度いることから、医療機関や地域包括支援センターなど、身近で相談しやすい環境を整え、悩みごとや不安を早期に専門機関へつなげられる体制づくりを進めていく必要があります。

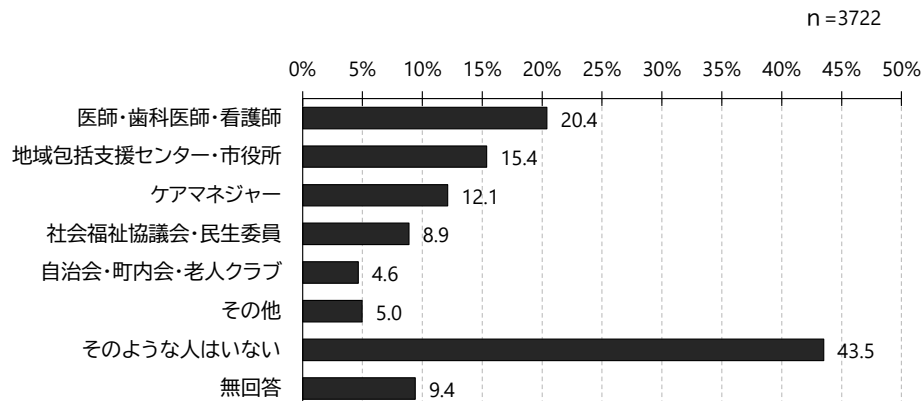
■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果【インターネットの環境と利用状況(性別・年代別)】

・性別・年代別では、「あるし、使っている」の割合を見ると、男女ともに 65～74 歳では 6 割を超えています。75～84 歳では 3 割程度になり、85 歳以上では 1 割程度と低くなっています。



■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果【家族や友人・知人以外で相談できる先】

- ・「医師・歯科医師・看護師」が 20.4%、「地域包括支援センター・市役所」が 15.4%、「ケアマネジャー」が 12.1%、「社会福祉協議会・民生委員」が 8.9%となっています。また、「そのような人はいない」が 43.5%と最も多くなっています。



具体的な取組

施策(1) 情報発信手段の拡充【新規施策】

具体的な施策 20 情報発信手段の拡充とデジタルリテラシーの向上

方針	新規	主担当課	高齢福祉課	関係課	デジタル推進課
方針の背景・理由		<p>デジタル技術を活用できる高齢者の増加に伴い、高齢者福祉においても情報通信技術（以下「ICT」という。）を利用した情報発信がしやすくなってきています。</p> <p>一方で、デジタルリテラシー（デジタル技術を理解して適切に活用する能力）の低い高齢者は、デジタルデバインド問題（ICT を利用できる者と利用できない者との間にもたらされる情報格差）により、その恩恵を受ける機会を逸するという二極化が生じています。</p>			
事業の目指す状態		<p>高齢者が、ICT を利用した情報収集ができるようになり、必要とする情報にアクセスできる。</p>			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●多様な情報ツールを活用した積極的な情報発信に努めます。 ●国等による支援事業等の動向を注視し、デジタルリテラシーの向上による高齢者のデジタルデバインドの解消に向けた支援を行います。 			

施策(2) 多様な相談に対応する支援体制の充実【新規施策】

具体的な施策 21 総合的な相談支援体制の整備・拡充

方針	拡充	主担当課	社会福祉課、高齢福祉課	関係課	子育て相談課
方針の背景・理由	<p>介護離職、ダブルケア、8050問題、ひきこもり、ヤングケアラーなど、地域の人を抱える悩みや課題は、複雑化・複合化しています。また、福祉サービスの相談場所が分からず、相談できずに困っている人がいます。</p> <p>民生委員、自治会等の関係者や保健・医療・福祉・介護等のサービス関係機関と情報共有を図り、総合的な相談支援体制の整備に努めます。</p>				
事業の目指す状態	<p>悩みや不安を抱えている人、また、相談場所が分からない人の相談を窓口やアウトリーチ（訪問による支援）で受け止め、関係機関と連携を図りながら支援を行うことができる。</p>				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉総合相談窓口で、高齢、認知症、障害、子ども・子育て、生活困窮など分野を問わず、相談者の課題をまるごと受け止め、課題が複雑化・複合化した事例に関しては、関係機関と連携を図りながら支援を行います。 ●地域包括支援センターにおいて、総合相談支援事業を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 初期段階での相談対応 <ul style="list-style-type: none"> ◇本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じて相談を受け止め、相談内容に即したサービス提供、制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。 (2) 継続的・専門的な相談支援 <ul style="list-style-type: none"> ◇継続的・専門的な対応が必要な場合には、当事者への訪問や関係者から詳細な情報を収集し、当事者に関する課題を明確にした上で、個別の支援計画を策定します。 ●身体の機能の低下が認められる高齢者に対し、希望に応じて相談員を派遣し、住宅改修に関する相談と助言を行います。 				

具体的な施策 22 訪問等による高齢者の実態把握

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	<p>高齢者の実態把握をすることで、その人に合った福祉サービス等の社会資源を利用することができる。</p>				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●総合相談支援業務を適切に行うため、高齢者宅への戸別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集、地域の様々な関係者のネットワークの活用、保健・医療・福祉サービス関係機関との連携等を行い、高齢者の心身の状況や家族の状況等についての実態を把握します。 				

施策(3) 権利擁護の推進

具体的な施策 23 日常生活自立支援事業（あすてらす）の利用促進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		判断能力が十分でない高齢者等が、社会福祉協議会と利用契約を結ぶことにより、自立した生活を送ることができる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●判断能力が十分でない高齢者等の金銭の管理や重要書類の預かり、福祉サービス利用の補助等を有償で行う日常生活自立支援事業（あすてらす）の利用を推進します。 			

具体的な施策 24 成年後見制度の利用支援

方針	継続	主担当課	社会福祉課・高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		判断能力が十分でない高齢者等が、安心して暮らし続けられるようになっていく。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●認知症、知的障害、精神障害等により判断能力が十分でない要支援者を対象に、成年後見人等が契約などの法的行為について「代理」や「同意」などの機能を行行使し権利を守る成年後見制度の利用を支援します。 ●各地域における相談窓口を整備するとともに、権利擁護支援が必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる「地域連携ネットワーク」の体制整備を進めます。 ●「地域連携ネットワーク」が機能するよう、コーディネート役を担う中核機関の整備を進めます。 ●市民を対象とした研修会の開催などにより、成年後見制度の周知と啓発に努めます。 			

具体的な施策 25 高齢者への虐待防止

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		高齢者への虐待の早期発見と早期対応、未然防止を図ることで、高齢者の尊厳と安心した生活の確保ができる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援センターを中心とした関係機関のネットワークを強化し、高齢者への虐待の早期発見と早期対応、未然防止に努め、高齢者の尊厳と安心した生活の確保を図ります。 ●介護サービス事業所における高齢者への虐待防止に係る取組の推進を支援します。 			

具体的な施策 26 高齢者緊急一時保護事業

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		養護者の疾病や高齢者虐待等によって一時的に在宅での生活が困難となった高齢者が、安心して日常生活を送る場が確保される。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●養護者からの虐待、養護者の疾病等により在宅での生活が困難な場合など、緊急に保護が必要な理由のある高齢者を一時的に施設に入所させることにより、安心した生活の確保を図ります。 			

具体的な施策 27 養護老人ホーム、特別養護老人ホームへの入所措置

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		環境上の理由及び経済的な理由により在宅での生活が困難と認められる高齢者が、安心して日常生活を送る場が確保される。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●養護老人ホームへの入所措置 入所判定委員会により在宅での生活が困難であると判定された高齢者に対し、施設へ入所させることにより、安心した生活の確保を図ります。 ●特別養護老人ホームへの入所措置 身寄りがなく、経済的・身体的に生活することが困難な要介護状態の高齢者や、養護者による虐待によって生命に関わる問題に発展する危険性が高い要介護状態の高齢者に対し、緊急一時的に施設へ入所させることにより、その身の安全の確保を図ります。 			

基本施策2 在宅生活の支援

施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域（自宅）で暮らしていけるよう、ニーズを適切に把握し、希望に沿ったサービスの提供を推進していくとともに、介護が必要となっても、いつまでも幸せでいられるよう地域や専門機関との連携を強め、一人ひとりに寄り添った支援につなげていきます。

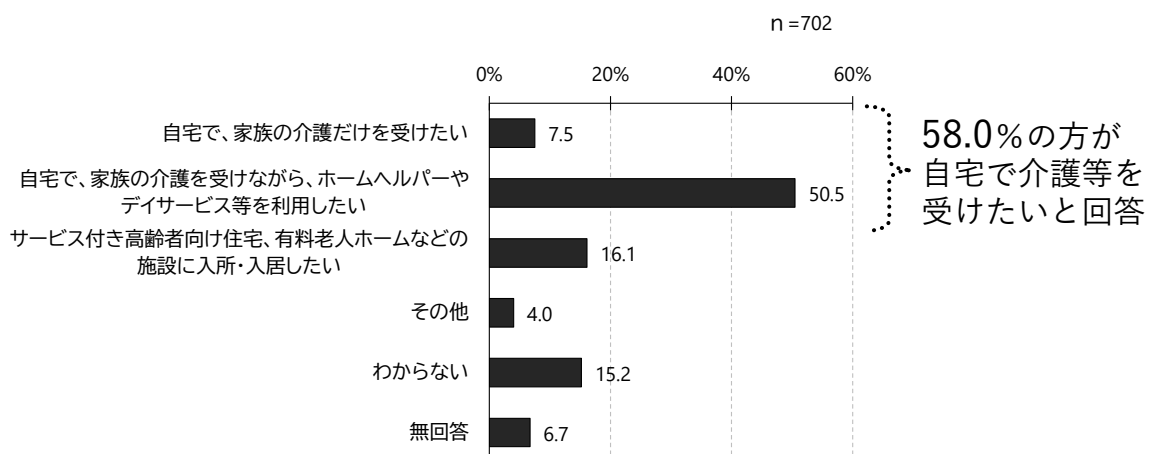
現状と傾向、課題

65歳以上の市民アンケート調査結果から、在宅で介護を受けている方のうち、半数以上が自宅で介護を受けたいと回答し、1割程度が施設等に入所・入居して介護を受けたいと回答しており、多くの高齢者がこれからも在宅で過ごしたいと考えていることがうかがえます。なお、今後、介護サービスと医療サービスの複合的なサービスを必要とする高齢者が増えることが見込まれるため、両サービスを一体的に提供できる体制の推進が重要となっていきます。

また、在宅生活を続けていくためには、外出同行（通院、買物など）、移送サービス（介護・福祉タクシーなど）が必要であると感じている高齢者が多い傾向があり、外出を要する用事をサポートする支援・サービスへの高いニーズに対応し、引き続き在宅で介護を受けて過ごしたい高齢者の希望に沿えるサービス提供体制の整備が求められます。

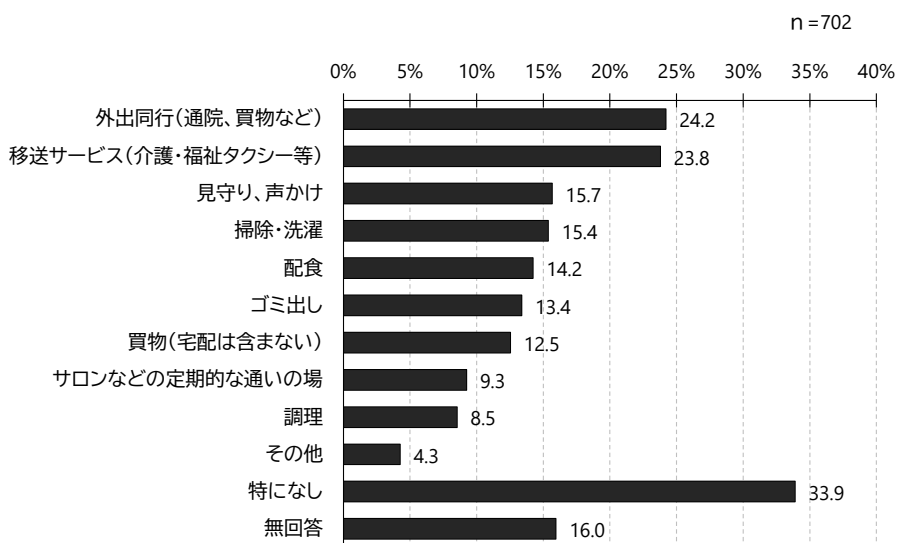
■在宅介護実態調査結果【今後受けたい介護】※19 ページ再掲

- ・在宅で介護を受けている方が、今後、受けたいと思っている介護の状況として、「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」が50.5%と最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなどの施設に入所・入居したい」が16.1%、「自宅で、家族の介護だけを受けたい」が7.5%となっています。



■在宅介護実態調査結果【在宅生活を続けていくために必要な支援・サービス】

・在宅で介護を受けている方が、今後の在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスとして、「外出同行（通院、買物など）」が24.2%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が23.8%、「見守り、声かけ」が15.7%、「掃除・洗濯」が15.4%となっています。



具体的な取組

施策(1) 介護保険サービス(在宅系サービス)の充実

具体的な施策 28 介護保険サービス（在宅系サービス）の充実

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	在宅系サービスが適切に提供され、高齢者が、要介護状態になっても在宅で安心して暮らすことができる。				
事業概要	<p>●要介護状態になった際に、在宅で安心して暮らすために提供されるサービスです。</p> <p>◇訪問介護 ◇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 ◇通所介護 ◇通所リハビリテーション ◇短期入所生活介護 ◇短期入所療養介護 ◇福祉用具貸与 ◇特定福祉用具販売 ◇住宅改修 ◇特定施設入居者生活介護 ◇介護予防支援・居宅介護支援</p> <p>●各サービスについて、県等の関係機関と連携した各種制度・情報の周知等の支援を行います。</p>				

施策(2) 介護保険サービス(地域密着型サービス)の充実

具体的な施策 29 介護保険サービス（地域密着型サービス）の充実

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	地域密着型サービスが適切に提供され、高齢者が、要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしく生活できる。					
事業概要	<p>●要介護状態になった際に、住み慣れた地域で自分らしく生活を続けられるよう提供されるサービスです。</p> <p>◇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 ◇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> <p>●各サービスについて、運営推進会議（医療介護連携推進会議）や入所検討会議等の会議への参加や運営に係る相談、県等の関係機関と連携した各種制度・情報の周知等の支援を行います。</p> <p>●多様化する在宅介護サービスのニーズに対応するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護について、ケアマネジャー・事業者の理解を促進するとともに、利用者のニーズを踏まえた基盤の確保に努めます。</p> <p>※基盤整備の検討については、100ページを参照</p>					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護の整備 (施設数)	0	1	0	1	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護の整備 (施設数・宿泊定員数)	0	1(9)	0	0	0	1(9)

施策(3) 介護保険外の高齢者福祉サービスの推進

具体的な施策 30 介護保険外の高齢者福祉サービスの推進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	高齢者が、住み慣れた地域で自立し、安定した在宅生活を送ることができる。				
事業概要	<p>●高齢者の安定した在宅生活のため、一定の要件を満たす者に対し、次の事業を実施します。なお、高齢者を取り巻く状況の変化に合わせ、事業の内容を検討します。</p> <p>◇高齢者配食サービス事業 定期的に自宅を訪問し栄養バランスのとれた食事を提供し、安否確認を実施します。</p> <p>◇寝具洗濯乾燥消毒サービス事業 衛生生活確保のため、寝具類のクリーニング料金を助成します。</p> <p>◇高齢者理美容料金助成事業 理髪店や美容院の利用料金を助成します。</p> <p>◇在宅要介護高齢者紙おむつ給付事業 おむつ助成券を交付します。</p> <p>◇要介護高齢者等日常生活用具（自動消火器、火災警報器、電磁調理器、福祉電話）給付事業 自動消火器、火災警報器、電磁調理器、福祉電話を給付し、又は貸与します。</p> <p>◇緊急通報システム事業 緊急通報装置を貸与します。また、日常生活の相談や緊急事態に迅速に対応します。</p> <p>◇高齢者救急医療情報キット給付事業 医療情報・緊急情報を保管できる救急医療情報キットを給付します。</p>				

基本施策3 多様なニーズに対応した住まいの確保

施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、生活の基盤となる住まいの確保に資する取組を推進します。

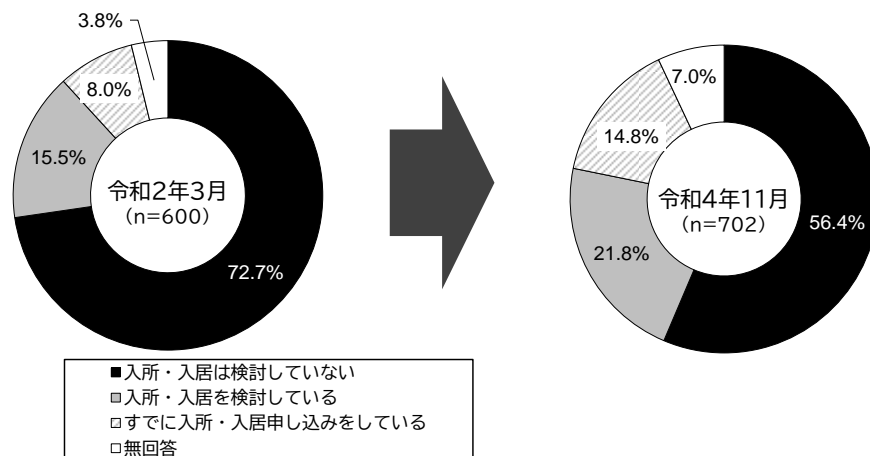
現状と傾向、課題

本市の人口推計では、今後も高齢化は更に進んでいきます。また、65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、施設等への「入所・入居を検討している」及び「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合は増加し、「入所・入居は検討していない」の割合が減少しています。様々な事情から自宅での介護が困難な高齢者に対し、安心できる入所・入居施設の確保とサービスの質の維持・向上は重要な課題です。

しかし、高齢者の割合の増加には、総人口の減少が大きく影響しており、高齢者人口自体が急増することはありません。また、在宅で介護を受けている方の多くは自宅で介護を受けたいという意向があることから、施設・居住系サービスと在宅サービスの充実については、ニーズを適切に把握しながら、バランスよく推進していくことが求められます。今後も現状の把握に努め、適切なサービス提供体制を確保していくことが求められます。

■在宅介護実態調査結果【施設等への入所・入居の検討状況】※19ページ再掲

・在宅で介護を受けている方のうち、「入所・入居は検討していない」が56.4%と最も多いですが、前回調査と比較して、「入所・入居は検討していない」の割合は、前回調査の72.7%から16.3ポイント減少し56.4%となっています。



■在宅介護実態調査結果【今後受けたい介護】※19ページ再掲

・在宅で介護を受けている方が、今後、受けたいと思っている介護の状況として、「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」と回答した方の割合…50.5%

具体的な取組

施策(1) 介護保険サービス(施設・居住系サービス)の充実

具体的な施策 31 介護保険サービス（施設・居住系サービス）の充実

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	施設・居住系サービスが適切に提供され、高齢者が、要介護状態になったことにより在宅での生活が困難になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるための基盤となる施設系及び居住系サービスです。 ◇介護老人福祉施設 ◇介護老人保健施設 ◇介護医療院 ●各サービスについて、入所検討会議等の事業所の会議への参加や、県等の関係機関と連携した各種制度・情報の周知等の支援を行います。 ※基盤整備の検討については、100 ページを参照 				

施策(2) 高齢者向け住まいに係る情報提供の推進

具体的な施策 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

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	高齢者の居住の場の選択肢が広がり、高齢者が、希望する場所で、適切なサービスを受けながら生活することができる。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●多様な介護ニーズの受け皿になっている有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等について、栃木県等の関係機関と情報を連携することで施設の設置状況を把握し、市民への適切な情報提供に努めます。 				

具体的な施策 33 多様な住まいに係る情報提供の推進

方針	継続	主担当課	都市整備課	関係課	高齢福祉課
事業の目指す状態	住まいに不安を抱えている高齢者等が、身体状況等にに応じて安心して住み替えることができる。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●栃木県住生活支援協議会や住宅確保要配慮者居住支援法人と連携し、バリアフリー化や緊急時対応サービスなどが施された高齢者向け住宅や高齢者等の入居を拒まない民間賃貸住宅の情報提供を行います。 ●住宅住み替え支援制度に係る情報を提供します。 				

基本施策4 医療と介護の連携

施策の方向性

住み慣れた自宅や施設で療養しながら、最期まで自分らしく過ごすことができるよう、地域の医療・介護関係者が連携しながら在宅医療と介護が一体的に提供できる体制を強化します。

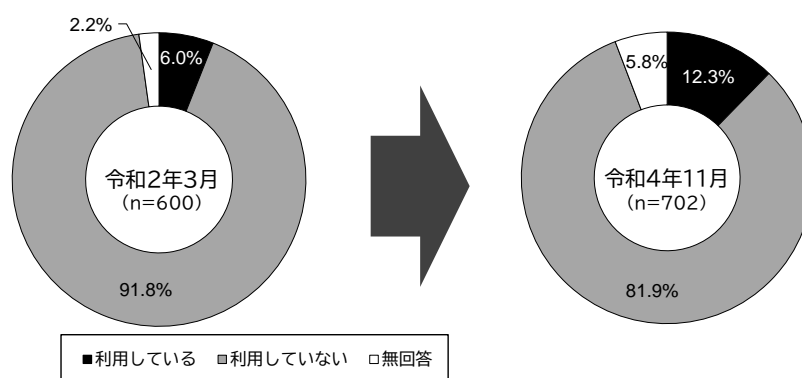
現状と傾向、課題

65歳以上の市民アンケート調査結果を見ると、在宅で介護を受けている高齢者が訪問診療を利用している割合は1割程度ですが、令和2（2020）年度の調査から約2倍に増えています。また、地域によって利用状況は異なり、単身世帯のほうが利用する割合が高いなど、地域ごとや高齢者の暮らしの状況に応じたきめ細かい訪問診療を行っていく必要があります。

また、高齢化の進行を踏まえ、高齢者の健康状況を把握した結果を速やかに介護関係者へつなげ、適切な支援やサービスに結び付けていく連携体制の強化を検討していく必要があります。

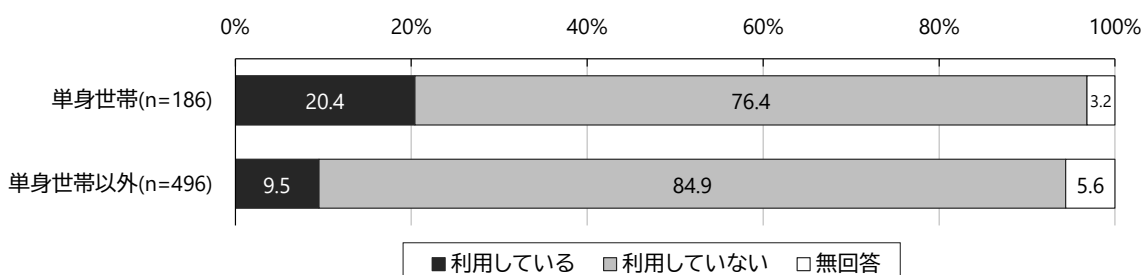
■在宅介護実態調査結果【令和4（2022）年10月時点の訪問診療利用状況】

- ・在宅で介護を受けている高齢者で、令和4（2022）年10月の1か月間に訪問診療を利用した人は12.3%となっており、前回調査の6.0%から6.3ポイント増加しています。



■在宅介護実態調査結果【令和4（2022）年10月時点の訪問診療利用状況】 （家族構成別）

- ・在宅で介護を受けている高齢者で令和4（2022）年10月の1か月間に訪問診療を利用した人の割合は、単身世帯がそれ以外の世帯の約2倍となっています。



具体的な取組

施策(1) 医療と介護の連携の推進【重点施策】

具体的な施策 34 医療と介護の連携の推進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		医療と介護の連携を推進することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができる。			
事業概要		<p>●医療と介護を一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護事業者等の関係者との協働と連携を推進します。</p> <p>◇地域の医療・介護の資源の把握 地域の医療機関、介護事業所等の住所・連絡先、機能等を把握し、これまでに本市が把握している情報と合わせて、地域の医療・介護関係者と共有します。</p> <p>◇在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策等の検討を行います。</p> <p>◇切れ目のない在宅医療と在宅介護サービスの提供体制の充実 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の充実を図ります。また、在宅医療・介護連携を進める中で、看取り、認知症関係、感染症や災害時対応の取組を強化します。</p> <p>◇医療・介護関係者の情報共有の支援 情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備するなど、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。</p> <p>◇在宅医療・介護連携に関する相談支援 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援します。</p> <p>◇医療・介護関係者の研修 地域の医療・介護関係者の連携を強化するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者を対象とした介護に関する研修会や介護関係者を対象とした医療に関する研修会を開催します。</p> <p>◇地域住民への普及啓発 在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携に関する理解を促進します。</p> <p>◇在宅医療・介護連携に関する庁内及び関係市町の連携 庁内の関係部局や那須在宅医療圏内の市町が連携し、在宅医療・介護連携を推進します。</p>			

基本施策5 認知症施策の推進〈認知症総合支援事業〉

施策の方向性

認知症になっても安心して暮らし続けることのできる地域づくりとして、認知症の容態に応じた適切な医療と介護の提供、認知症の正しい理解の普及、見守り事業を実施し、認知症の人や家族介護者を支える支援体制を強化していきます。

また、令和5年6月16日に公布された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（令和5年法律第65号）に基づき、認知症施策推進計画の策定について検討していきます。

現状と傾向、課題

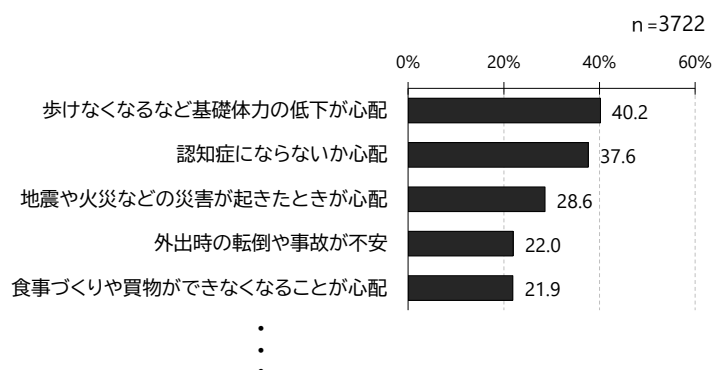
65歳以上の市民アンケート調査結果から、介護を受けていない高齢者と在宅で介護を受けている高齢者の主な介護者のいずれも、認知症への不安を感じている割合が多くなっています。また、認知症のリスクが高まる年齢層を含む後期高齢者（75歳以上）の本市の人口は、おおよそ10年先まで増加傾向となる予測です。

認知症予防支援と早期発見対応が重要な取組となるとともに、市民が認知症になったときは、その介護者に負担がかかりすぎないように、他機関との連携や地域での支え合いによって当人とその周囲の人の不安を軽減するための取組を充実していくことが重要です。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果【日常生活の不安、悩み、心配事】

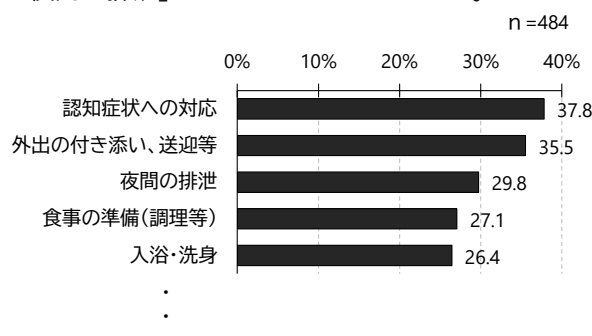
※17ページ再掲

- ・日常生活の不安、悩み、心配事について、「歩けなくなるなど基礎体力の低下が心配」が40.2%と最も多く、次いで「認知症にならないか心配」が37.6%、「地震や火災などの災害が起きたときが心配」が28.6%となっています。



■在宅介護実態調査結果【介護者が不安に感じる介護】

- ・介護者が不安に感じる介護について、「認知症状への対応」が37.8%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が35.5%、「夜間の排泄」が29.8%となっています。



具体的な取組

施策(1) 認知症予防の支援

具体的な施策 35 認知症予防の支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	健康増進課
事業の目指す状態	認知症の予防に効果のある生活を心がけることで、認知症の発症を1年でも遅らせ、できるだけ要介護状態にならず生活することができる。				
事業概要	●元気もりもり講座等を通して認知症の予防につながる生活について普及啓発を行います。				

施策(2) 認知症の人への支援体制の整備【重点施策】

具体的な施策 36 地域の見守りネットワークの構築

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	地域における見守りネットワークを構築することで、認知症の人やその家族が安心して暮らすことができる。				
事業概要	●地域ケア会議や生活支援体制整備事業（地域住民助け合い事業）による地域づくりの一つとして認知症高齢者SOS ネットワーク事業を活用し、地域で見守るネットワーク体制（協力事業者、協力者）を拡充します。				

具体的な施策 37 認知症初期集中支援チームへの活動支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	認知症が懸念される人が早期に医療機関につながり早期に対応することで、本人やその家族ができる限り住み慣れた地域で安心して生活することができる。				
事業概要	●医師、地域包括支援センター等で構成する「認知症初期集中支援チーム」により、認知症が懸念される人やその家族に対し、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。				

具体的な施策 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

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	認知症について、市民一人ひとりが理解し、また、地域における相談支援体制を整備することで、認知症の人やその家族が安心して生活することができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、偏見を持たず、認知症の人やその家族をあたたく見守る認知症サポーターを養成します。 ● 認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、認知症に係る相談を受け、認知症施策や事業の企画調整を行う認知症地域支援推進員の育成と配置を行います。 					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
認知症サポーター数 (人)	6,716	7,139	7,400	7,700	8,000	8,300
認知症地域支援 推進員数(人)	9	13	15	16	16	16

具体的な施策 39 チームオレンジなすしおばらによる支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	認知症と診断された人やその懸念がある人が、チームオレンジなすしおばらによる支援により、認知症を理解しうまく付き合い、希望を持って自分らしく生きることができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 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つなぐための取組を推進します。 ● 市内の認知症カフェを主な拠点とし、認知症の人やその家族の居場所づくり、相互支援の場、本人発信等の支援を行います。 ● 認知症と診断された後の早期の支援を行います。 					

具体的な施策 40 若年性認知症の理解の促進

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	若年性認知症の人とその家族やそれを取り巻く人が、認知症の理解を深めることで、必要な支援につながり、自分らしく生活することができる。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●若年性認知症の周知を図ることで、早期に受診や相談ができるよう支援します。 ●認知症の理解促進を図ることで、若年性認知症の本人やその家族が、希望を持って自分らしく生活できるよう支援します。 				

施策(3) 介護者への支援

具体的な施策 41 介護教室の開催、介護者サロン等の開催の支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	<p>家族介護者が、家族介護教室や認知症カフェ等に参加することにより、孤立を防ぎ、必要に応じて相談やサービスにつながる。</p> <p>家族介護者が過剰な負担やストレスを抱えず生活することで、虐待を予防する。</p>				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅で介護する家族を支援するため、家族を対象とした介護教室を開催します。 ●地域住民等が主体となり、介護に関する思いや悩みを話し合う介護者サロン（認知症カフェ等）の立ち上げや開催を支援します。 				

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

基本施策1 介護サービスの質の向上

施策の方向性

介護サービス事業所の人材確保が全国的な課題となっています。

将来にわたり介護サービスを安定的に提供するため、介護人材の確保・定着に取り組むとともに、サービスの質の維持と向上を支援します。

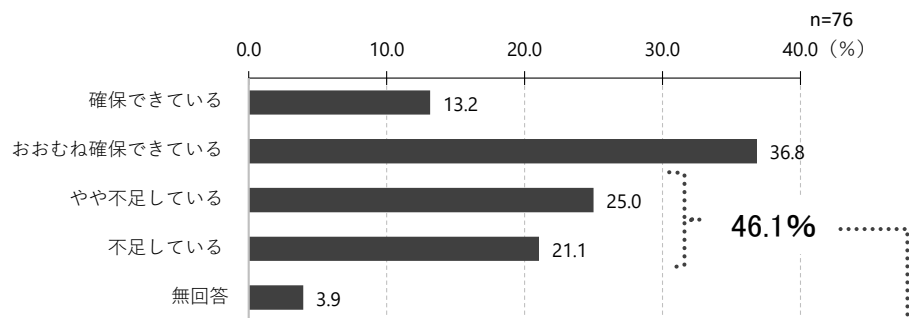
現状と傾向、課題

サービス提供事業者調査結果から、市内の事業者のうち半数近くが、介護人材が不足していると回答しており、不足の理由として「採用が困難である」が5割を超えて高くなっています。介護サービスを提供し続けるためには人材の確保、育成は不可欠です。

今後、事業者と行政が連携して中長期的な課題改善に向けた取組を検討し、推進していく必要があります。

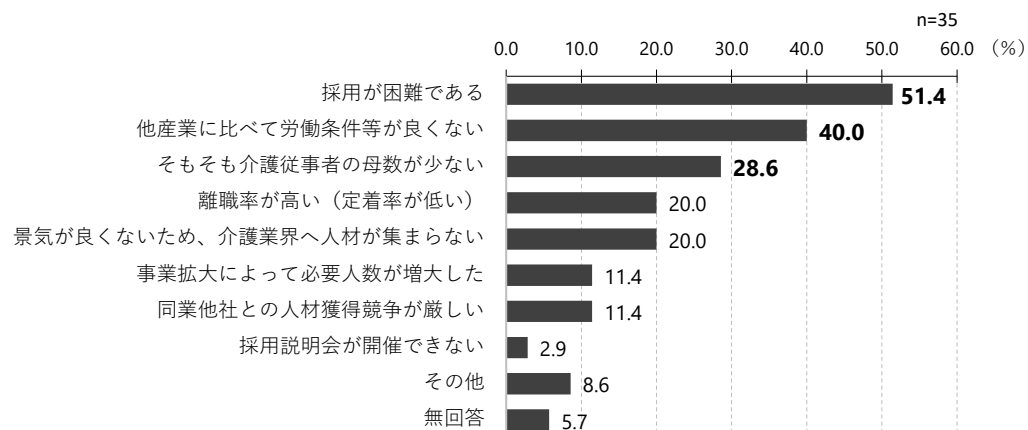
■サービス提供事業者調査【介護人材の確保状況】※23 ページ再掲

- ・介護人材の確保状況について、「おおむね確保できている」が36.8%で最も多く、次いで「やや不足している」が25.0%、「不足している」が21.1%となっています。



■サービス提供事業者調査【介護人材が不足している理由】

- ・介護人材が不足している理由について、「採用が困難である」が51.4%で最も多く、次いで「他産業に比べて労働条件等が良くない」が40.0%、「そもそも介護従事者の母数が少ない」が28.6%となっています。



具体的な取組

施策(1) 介護サービスの質の向上

具体的な施策 42 介護サービス相談員派遣事業

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		介護サービス事業の利用者にとって、より適切で質の高い介護サービスが提供され、利用者及びその家族の不安や疑問を解消できる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス相談員が介護サービス事業所又は在宅の介護サービス利用者及びその家族の相談窓口となり、介護サービスに係る不安、疑問等の解消を支援します。 ●介護サービス相談員の人員の確保を進めるとともに、介護サービス利用者又はその家族の不安、疑問等から介護サービスに係る課題を把握することで、介護サービスの質的向上に寄与します。 			

具体的な施策 43 事業者への指導

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		市内の全ての介護サービス事業所が法令等により定められた基準を守ることで、その利用者の全てが一定水準以上の介護サービスを受けることができる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス事業者の育成・支援を念頭に、介護サービスの質の維持・向上が図られるよう、市が指導監督権を有する地域密着型サービス、総合事業、居宅介護支援を行う事業者に対して法令等に基づく指導を行います。 ●運営推進会議の開催、災害及び感染症に対する備え、職員の認知症基礎研修の受講等、介護保険法又は介護保険条例に基づく事業者の義務が適切に履行されるよう、実施状況を確認します。 ●県等と連携し、ICT化の推進、介護ロボットの導入、業務負担軽減のための事務の簡素化など、介護現場の生産性向上のための事業者の取組を支援します。 			

具体的な施策 44 外部評価・第三者評価の支援

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		介護サービス事業者が客観的な評価を受けることで、サービスの質の維持・向上が図られ、利用者に適切な介護サービスが提供される。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス事業者は、共通した評価基準に基づき、サービスの質、運営内容、経営内容等の良否について、専門的な見地から、外部評価機関からの第三者評価を受けています。その評価結果の公表と改善が常に図られるよう支援します。 			

具体的な施策 45 各種連絡協議会の充実

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		連絡協議会の運営により、市内の介護サービス事業者等が安定して質の高いサービスの提供をすることができる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●市内にある介護サービス事業者等がサービスの質の向上、人材確保、連携強化等を目的に各種連絡協議会を組織し、市は事務局としてその内容の充実と支援に努めます。 ◇介護保険事業者連絡協議会 市内の介護サービス事業者で組織され、質の高いサービスを効率的に提供することを目的として運営します。 ◇ケアマネジャー連絡協議会 市内の居宅介護事業者、地域包括支援センター及び介護保険施設等に勤務するケアマネジャー（任意会員）で組織され、適正な介護サービス計画の作成とケアマネジャーの資質向上を目的に運営します。 			

施策(2) 介護人材確保の促進【重点施策・新規施策】

具体的な施策 46 介護人材の確保・育成

方針	拡充	主担当課	高齢福祉課	関係課	生涯学習課、学校教育課	
方針の背景・理由	これまでの取組に加え、さらに、市教育委員会、介護保険事業者連絡協議会、栃木県、栃木県社会福祉協議会等の関係機関と連携を強化し、事業を推進します。					
事業の目指す状態	市内の介護サービス事業所に十分な介護人材が確保されることで、介護サービス利用者に適切で質の高いサービスが提供される。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●介護サービス事業者、県等と連携し、研修会等の介護人材の確保と育成に資する取組を推進します。 ●介護サービス事業者、市教育委員会等と連携し、介護制度の理解促進・魅力発信に努めます。 ●県等の関係機関と連携し、外国人介護人材の受入れに向けた支援を行います。 ●令和 22（2040）年に向けて予測される介護人材の大幅な不足に対して効果的な取組の検討を進め、将来的な介護人材の不足への備えを推進します。 					
指標	令和 3 年度 (実績値)	令和 4 年度 (実績値)	令和 5 年度 (見込値)	令和 6 年度 (計画値)	令和 7 年度 (計画値)	令和 8 年度 (計画値)
介護に関する入門的研修 基礎講座修了者 延べ人数（人）	40	59	74	85	100	115

基本施策2 支え合う地域づくりの推進

施策の方向性

地域包括ケアシステムにおける、お互いに支え合う地域づくりに向け、地域ネットワークの構築と住民やボランティア団体等の多様な主体の取組を推進します。

現状と傾向、課題

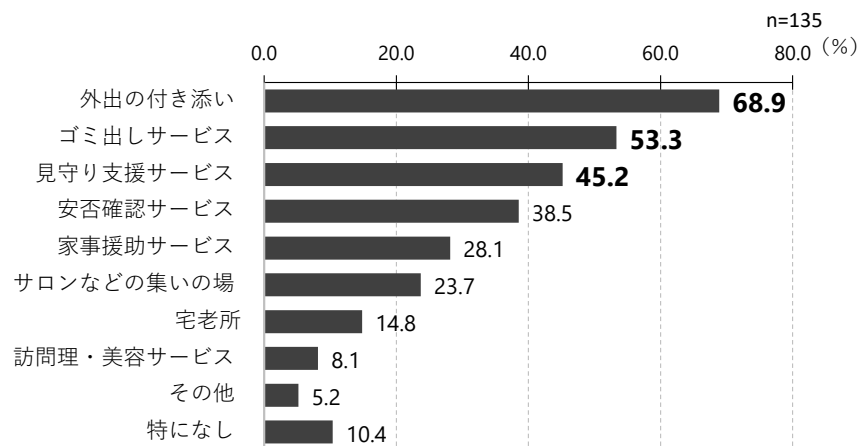
一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、これらの背景の一要因ともなっている核家族の増加は全国的にも進行しています。

ケアマネジメント業務実態調査結果から、地域で不足しているインフォーマルサービスとして、外出、ゴミ出し、見守りへの支援があげられています。

統計データの推移から、今後も高齢者のみで暮らす世帯は増えていくことが推測され、移動や体力を必要とする作業、日々の安全確保など、身の回りの少しの手助けや支え合いが身近な人同士で行われていく地域づくりが重要であるとともに、こうした毎日のちょっとしたサポートをサービスとして、より充実させて提供できるような体制や仕組みづくりを検討していく必要があります。

■ケアマネジメント業務実態調査【地域で不足しているインフォーマルサービス】

- ・ケアマネジャーが感じている地域で不足しているインフォーマルサービスとして、「外出の付き添い」が68.9%と最も多く、次いで「ゴミ出しサービス」が53.3%、「見守り支援サービス」が45.2%となっています。



具体的な取組

施策(1) 地域見守り支え合い体制の整備【重点施策】

具体的な施策 47 地域住民助け合い事業

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—	
事業の目指す状態	地域住民が互いに見守り、助け合う地域づくりを推進し、高齢者を含めた地域住民が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる。					
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の在宅生活を支えるために活用できる地域の保健・医療・介護・福祉の関係者や NPO 法人、ボランティア等の社会資源を洗い出し、地域包括支援センターを中核とした地域ネットワークの構築を目指します。 ●地域ネットワークを構成する社会資源との連携や情報の共有化等の取組を支援するとともに、地域の住民やボランティア等が取り組む高齢者の安全・安心を支えるための見守りや安否確認等の活動を支援していきます。 ●行政によるサービスだけでなく、多様な主体による重層的な生活支援サービスが、地域で提供される体制整備を支援します。 ●15 公民館に配置した地域支え合い推進員等が、地域の課題について協議する場（協議体）の設置を支援します。 ●元気な高齢者が担い手となり、地域住民がお互いに見守り、助け合うための組織を結成し、互助の仕組みの構築を進めます。 					
指標	令和 3 年度 (実績値)	令和 4 年度 (実績値)	令和 5 年度 (見込値)	令和 6 年度 (計画値)	令和 7 年度 (計画値)	令和 8 年度 (計画値)
見守り活動実施 自治会数 (件)	117	138	150	155	160	165

施策(2) 高齢者台帳(一人暮らし・高齢者のみ世帯)の整備

具体的な施策 48 高齢者台帳(一人暮らし・高齢者のみ世帯)の整備

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	民生委員等による高齢者の見守り活動が円滑に行われ、緊急時等に必要な対応が適切に行われている。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●一人暮らし又は高齢者のみ世帯の高齢者に対し、緊急時の対応や在宅福祉サービスを提供するため、民生委員等の協力を得て台帳を整備し、関係者間での情報共有を図ります。 				

施策(3) 敬老事業の実施

具体的な施策 49 敬老事業の実施

方針	一部縮小	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
方針の背景・理由	高齢者人口の増大を踏まえ、介護予防、健康寿命増進への転換を行うため、敬老祝い金・記念品の贈呈事業を縮小しますが、敬老意識の醸成のため、敬老事業を継続します。				
事業の目指す状態	長年地域社会に貢献してきた高齢者に対して敬意を表することで、敬老意識が醸成される。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●各地区の自治会等が中心となって開催する地域の自主性、独自性を重んじた敬老会を支援します。 ●高齢者の長寿を祝して、人生の祝年を迎える高齢者に対し、敬老祝い金を贈呈します。 				

基本施策3 地域包括支援センターの機能・運営の強化

施策の方向性

地域包括支援センターは、地域における高齢者の身近な相談窓口として、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う機関です。今後も地域住民組織や関係機関との連携を図り、地域包括支援センターの職員の資質向上に努めるとともに、安定した事業実施体制を確保します。

現状と傾向、課題

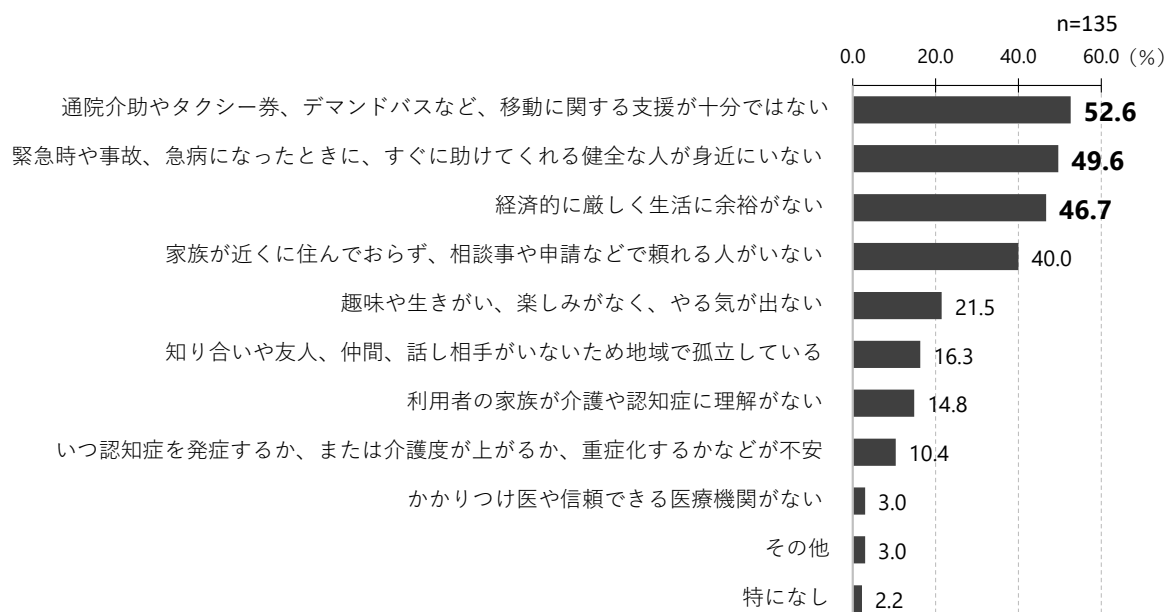
高齢者がいつまでも住み慣れた地域（自宅）で暮らしていける仕組みとして推進されている地域包括ケアシステムでは、地域包括支援センターが中核となって、悩みごとや困りごとを抱えている高齢者と地域や事業者、医療機関等とがつながり、適切なタイミングで適切な支援が提供されるよう体制を整備していくことが求められています。

地域包括支援センターの機能として、サービス内容の周知や身近な相談先としての役割に加え、地域に暮らす高齢者の状況を把握して、地域で暮らしていく上での課題を抽出し、改善に向けた取組を地域資源や事業者とのネットワークを活用して推進していくことが求められます。

■ケアマネジメント業務実態調査【利用者(又は家族や介助者)が感じる悩みごと、困りごと】

※25ページ再掲

- ・ケアマネジャーが業務の中で感じている、利用者（又は家族や介助者）が感じる悩みごと、困りごととして、「通院介助やタクシー券、デマンドバスなど、移動に関する支援が十分ではない」が52.6%と最も多く、次いで「緊急時や事故、急病になったときに、すぐに助けてくれる健全な人が身近にいない」が49.6%、「経済的に厳しく生活に余裕がない」が46.7%となっています。



具体的な取組

施策(1) 地域包括支援センターの機能・運営の強化

具体的な施策 50 地域包括支援センターの機能・運営の強化

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	地域包括支援センターの効果的な運営により、高齢者の自立支援・介護予防・重度化防止の推進、生活支援サービスの充実、総合事業の推進が図られ、地域包括ケアシステムの実現につながる。				
事業概要	●高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応するため、センター間及び行政との業務の役割分担の明確化・連携強化、PDCA サイクルの充実による効果的な運営を継続させ、センターの機能・運営を強化します。				

施策(2) 基幹型地域包括支援センターの運営

具体的な施策 51 基幹型地域包括支援センターの運営

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態	地域包括支援センターへの支援体制の強化により、地域格差のないケアマネジメントが提供される。				
事業概要	●市内 8 つの地域包括支援センターに対し、総合調整と後方支援を行い、質の向上と平準化を図ります。				

基本施策4 安心できる生活環境の整備

施策の方向性

高齢者が安全・安心な環境で暮らすことができるよう、生活環境を整備するとともに、消費者被害の防止、交通事故の防止、感染症対策等に取り組みます。

また、大規模自然災害に備えて、避難の際に支援が必要となる高齢者の状況をあらかじめ把握するとともに、感染症拡大などの緊急・非常事態にも迅速に対応するための対策の充実に取り組みます。

現状と傾向、課題

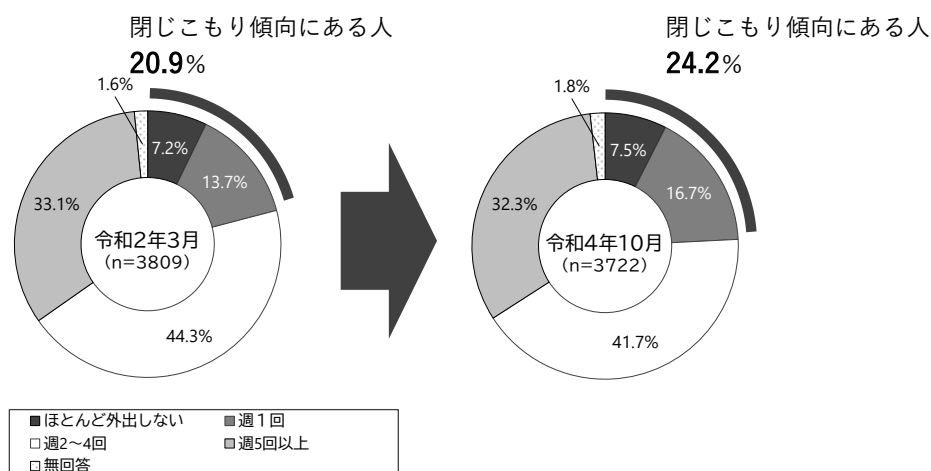
令和2（2020）年から全世界をはじめ、国内でも感染が拡大した新型コロナウイルス感染症により、人々の外出や移動が制限されました。

65歳以上の市民アンケート調査結果では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大以前と比べ、閉じこもりの傾向にある人の割合が高まっています。感染症予防の対策を徹底し、再び未曾有の感染症の流行が発生しても迅速に対処できる対策と備えを行い、安全性を確保していく必要があります。

南海トラフ地震など全国規模の巨大地震の予測や毎年猛威を振るう台風や洪水、土砂災害などの自然災害への十分な備えを進め、避難行動の支援体制や避難所環境の整備などを進めるとともに、交通安全や防犯対策なども含め、地域での見守り、声かけへの意識の醸成を図ることで、安全・安心なまちづくりを推進していく必要があります。

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果【閉じこもり傾向】※16 ページ再掲

- ・「週に1回以上は外出していますか」という問いに対して、「週2～4回」が41.7%と最も多く、次いで「週5回以上」が32.3%、「週1回」が16.7%、「ほとんど外出しない」が7.5%となっています。前回調査と比較して、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『閉じこもり傾向にある人』の割合は、前回調査の20.9%から3.3ポイント増加し24.2%となっています。



具体的な取組

施策(1) 高齢者が暮らしやすい環境の充実

具体的な施策 52 移住・定住の促進、シビックプライドの醸成

方針	継続	主担当課	企画政策課	関係課	—
事業の目指す状態	移住・定住施策により生産年齢人口の社会増が実現され、市の生産年齢人口比率を維持することにより、高齢者を支えるための社会的基盤が整備されている。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者を支える生産年齢人口の比率を維持するために、若い世代を対象とした移住・定住促進施策を展開するとともに、シビックプライド（地域に対する市民の誇り）の醸成により若い世代の流出を抑えることで社会増を維持し、「持続可能なまち」の実現を目指します。 				

具体的な施策 53 公共施設・民間施設のバリアフリー化

方針	継続	主担当課	建築指導課	関係課	公共施設管理者
事業の目指す状態	特定施設の建築主及び設計者がバリアフリー化へのより高い意識を持つことで、基準不適合の特定施設の割合を減らし、高齢者が住みやすい環境が整備できる。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の積極的な社会参加を促進するため、施設を安全・安心に利用できるよう、公共施設のバリアフリー化を推進するとともに、民間施設のバリアフリー化の普及を促進します。 				

具体的な施策 54 公共交通ネットワークの形成

方針	拡充	主担当課	生活課	関係課	高齢福祉課
方針の背景・理由					
事業の目指す状態					
事業概要					

那須地域定住自立圏と本市の地域公共交通計画の両計画について、前期計画の計画期間の完了に伴い、令和4（2022）年度にそれぞれ第2次地域公共交通計画を策定しました。

計画の策定に当たっては、現在的那須地域及び那須塩原市の公共交通の利用実態や地域住民の移動ニーズの把握を行い、それぞれの課題を整理し、前期計画を踏襲した形で基本方針や計画目標を設定しました。

今後は、両方の第2次地域公共交通計画に基づき、利用者の利便性向上や各路線の維持確保に関する各種取組を推進します。

また、65歳以上の市民アンケート調査等において、「移動に関する支援が十分でない」という回答が多く、地域公共交通網の充実に合わせて、移動支援が必要な高齢者への対策も検討する必要があります。

交通空白地域の解消が図られ、移動に制約のある高齢者の移動手段の確保・維持（自家用車を利用しなくても生活できる環境の創出）ができています。

那須地域の行政界をまたぐ通勤・通学・通院等の移動において、路線バスの利用をはじめとした切れ目のない、利用者にとって分かりやすい公共交通網が構築されている。

- 交通空白地域の解消に向け、ゆータクを再編します。
- 「那須地域定住自立圏共生ビジョン」の構成市町と連携した利便性の高い広域的かつ総合的な公共交通網を形成します。
- 公共交通網を補完するため、地域特性に応じた高齢者の移動支援（住民主体の移送サービス、総合事業訪問型サービスDなど）の導入を検討します。
- 高齢者の移動支援を目的に実施している「高齢者外出支援タクシー料金助成事業」については、公共交通網の充実に合わせて事業の在り方を検討します。

施策(2) 安心・安全な生活環境の充実

具体的な施策 55 交通事故防止対策

方針	継続	主担当課	生活課	関係課	—
事業の目指す状態	効果的な啓発活動の実施により、高齢者自身の交通安全意識が向上することで、高齢者の交通事故が減少する。 全ての運転者に、「子供や高齢者に優しい3S運動」の推進を呼びかけることで、高齢者が安心して通行できる道路交通環境が整備される。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の交通事故の割合は依然として高いことから、より効果的な高齢者向け交通安全教室や広報活動、反射材着用の推進などの施策を引き続き実施し、交通事故防止を図ります。 				

具体的な施策 56 消費者被害の防止

方針	拡充	主担当課	生活課	関係課	—
方針の背景・理由	高齢者、特に見守りを必要とする方々（配慮を要する消費者）を狙った特殊詐欺や悪質商法等の消費者トラブルが後を絶たないことから、高齢者の消費者トラブルの早期発見及び高齢者の特殊詐欺や悪質商法被害の抑止に向けた取組を拡充します。				
事業の目指す状態	<p>高齢者の特殊詐欺や悪質商法被害等の消費者トラブルを早期発見・未然防止することができるようになっていく。</p> <p>高齢者が消費者トラブルから自己防衛するために必要な知識等を得られるようになっていく。</p>				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の消費者トラブルの未然防止のため、見守り活動や啓発活動を行います。 ●消費者安全確保地域協議会における関係機関等の情報共有などにより、高齢者の消費者被害の防止、早期発見、早期解決に努めます。 ●高齢者が居住する世帯に特殊詐欺撃退機器を無料貸与します。 				

具体的な施策 57 防犯意識の向上

方針	継続	主担当課	生活課	関係課	—
事業の目指す状態		市民の防犯意識を向上させ、自主防犯団体による防犯活動を継続して実施することにより、犯罪が発生しにくい環境をつくることで、高齢者の安心した生活が維持できる。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●地域社会の連帯意識が希薄化する中、多様化する犯罪に高齢者が巻き込まれることも少なくないことから、関係機関と連携し、店頭啓発や出前講座を行うことで、防犯に関する情報を提供し一人ひとりの防犯意識の向上を図ります。 ●地域の防犯力を高めるため、リーダーの育成に努めるとともに、自主防犯団体に対して補助金を交付して設立の促進及び活動の充実を図ることで、犯罪の発生しにくい環境づくりを推進します。 			

具体的な施策 58 防災対策の推進

方針	継続	主担当課	危機管理室	関係課	社会福祉課
事業の目指す状態		<p>全地域で自主防災組織が結成され、避難行動要支援者の支援などの訓練を行うことで地域の防災力が向上し、災害に強いまちづくりが実現する。</p> <p>インターネット等による情報収集手段を用いることができず災害弱者となることが想定される高齢者について、デジタルデバイドが解消される。</p>			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●異常気象等により、全国各地で大規模災害が多発する中、災害に対する備えが重要となっていることから、高齢者を災害から守るための次の取組を行います。 ◇防災対策を推進するため、市民協働の防災体制づくりや地域防災計画の改訂等を随時実施します。 ◇市民協働による災害に強いまちづくりの推進に重点を置き、自主防災組織が市内全域で結成できるよう支援します。 ◇災害発生時には、自治会を中心に、民生委員児童委員などの連携による避難行動要支援者の避難支援が必要となることから、名簿の整備などにより緊急時における各地区内の各々の役員の役割を明確にすることで、初動時における体制の整備を図ります。 ◇本市の消防本部等及び自主防災組織は、防災訓練を実施する際には、避難行動要支援者に配慮したメニューを設定し、避難行動要支援者の支援について訓練を行います。 ◇デジタルデバイド解消のため、防災ラジオの普及促進に取り組みます。 			

具体的な施策 59 高齢者の熱中症対策

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	気候変動対策課、健康増進課
事業の目指す状態	高齢者、その家族、介護サービス事業所等が気候変動を正しく理解し、熱中症予防情報を受け取り、エアコンの温度調整やこまめな水分補給等を行うことで、高齢者の熱中症予防の取組を実施する。				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●気候変動の影響により本市においても平均気温が上昇しており、熱中症のリスクが高まっていることから、熱中症予防メール、ホームページ、ポスター等の各種媒体により市民に啓発を行います。 ●特に熱ストレスの影響を受けやすい高齢者に対しては、高齢者施設への暑さ対策の指導、高齢者の見守り活動等を通じて熱中症の対策を推進します。 				

具体的な施策 60 感染症対策

方針	継続	主担当課	健康増進課	関係課	高齢福祉課
事業の目指す状態	<p>高齢者が、必要に応じた予防接種を受けることにより、日常的な感染症予防の意識が高まる。</p> <p>高齢者が、検診を受けることにより、日常的な健康管理が実践され、感染症が予防できる。</p>				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ●「那須塩原市新型インフルエンザ等対策行動計画」について、内容検証及び必要に応じた改定を行い、将来的な感染症の発生に備えます。 ●季節や全国的な感染動向に応じて、高齢者が容易に感染症対策を取り入れることができるよう、予防接種事業の整備・拡充とそれに伴う市民周知を実施します。 ●社会的な健康不安に応じて、高齢者が自身の健康管理を行えるよう、検診等事業の整備・拡充やそれに伴う市民周知を実施します。 ●介護サービス事業者への感染症対策の指導・周知を実施します。 				

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

基本施策1 適正な給付と介護保険の健全化

介護給付の適正化は、不適切な給付を削減することはもとより、利用者に対する適切な介護サービスを確保することで介護保険制度の信頼性を高めるとともに、持続可能な制度の構築につながるものです。このため、次の事業に取り組みます。

具体的な取組

施策(1) 介護給付等費用適正化事業

具体的な施策 61 介護給付等費用適正化事業

方針	継続	主担当課	高齢福祉課	関係課	—
事業の目指す状態		介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要なとする過不足のないサービスを適切に提供できている。			
事業概要		<ul style="list-style-type: none"> ●要介護認定の適正化 要介護認定調査は、調査基準の妥当性・認識の平準化を図るため、客観的に内容確認を行うとともに、効率的な調査体制の確保に努めます。介護認定審査会は、各分野のバランスに配慮した構成とするとともに、委員の定期的な入替えを行い、合議体間の平準化を図ります。 また、認定調査員や審査会委員等を対象とした研修会への参加を通じて、適切な知識を習得し、公平かつ公正な要介護認定事務の確保に努めます。 ●ケアプラン等の点検 <ul style="list-style-type: none"> ◇ケアプランの点検 ケアマネジャーが作成した居宅介護サービス計画と介護予防サービス計画について、利用者が真に必要なサービスを確認するため、事業者訪問等を行い、点検及び支援を行います。 ◇住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査 利用者の状態に合った住宅改修となるよう、事前の改修理由の確認又は工事見積書の点検を行うとともに、竣工後は、竣工写真等により住宅改修の施工状況等を点検します。また、身体の状態に必要な福祉用具の利用を進めるため、必要性や利用状況等の確認を行います。 ●医療情報との突合・縦覧点検 医療担当部署との連携体制の構築を図りつつ、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。 			

	受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況等を確認し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、サービス事業者等における適正な請求の促進を図ります。					
指標	令和3年度 (実績値)	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度 (計画値)	令和7年度 (計画値)	令和8年度 (計画値)
要介護認定の適性化						
審査会委員の入替え	半年ごと	半年ごと	半年ごと	半年ごと	半年ごと	半年ごと
調査員研修会(回)	2	2	2	2	2	2
審査委員研修会(回)	1	1	1	1	1	1
ケアプラン等の点検						
ケアプラン点検(件)	18	22	25	26	27	28
住宅改修、福祉用具購入・貸与調査(件)	1	0	1	2	2	2
医療情報との突合、縦覧点検(国保連合会に委託)						
医療情報との突合(件)	531	491	500	500	500	500
縦覧点検(件)	1,775	1,731	1,750	1,750	1,750	1,750

【要介護認定】

要介護認定は、介護（予防）サービスの必要度（どれ位、介護（予防）のサービスが必要か）を判断するものです。客観的に公平な判定を行うため、次の手順で行われます。

▼申請

本人又は家族から、市の介護保険担当課へ申請を行います。

また、次のところでも、申請の依頼ができます。

- ・ 地域包括支援センター
- ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 介護保険施設

▼訪問調査

市の介護認定調査員が自宅などを訪問し、心身の状態などについて聞き取ります。

▼主治医の意見書

市の依頼により主治医が意見書を作成します。

▼一次判定

訪問調査の結果と主治医の意見書の内容からコンピュータが一次判定を行います。

▼二次判定（認定審査）

一次判定や主治医意見書をもとに、認定審査会（専門家）が二次判定を行います。

▼要介護度の決定

二次判定結果から本人の要介護度が決定されます。

要介護度は、要支援1・2、要介護1～5の段階に区分されます。

審査の結果、介護（予防）サービスが必要ない（自立）と判定される場合もあります。

【ケアプラン（介護サービス計画書）】

ケアプランとは、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを決める計画のことです。

介護保険のサービスを利用するときは、まず、介護や支援の必要性に応じてサービスを組み合わせ合わせたケアプランを作成します。

ケアプランに基づき、介護サービス事業所と契約を結ぶことで、介護保険のサービスを利用することができます。

なお、ケアプランは、要介護度や利用するサービスに合わせて、次のとおり作成します。

●要介護1～5と認定された方

◇在宅のサービスを利用したい場合は、居宅介護支援事業者にケアプランの作成を依頼します。

◇施設のサービスを利用したい場合は、入所する施設の介護支援専門員にケアプランの作成を依頼します。

●要支援1～2と認定された方

介護予防支援事業者にケアプランの作成を依頼します。

基本施策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

高齢者が住み慣れた地域や在宅で安心して暮らすための基盤となる施設、居住系サービス等の基盤整備を検討しました。対象サービスは、第4章に示す「具体的な施策 29 介護保険サービス（地域密着型サービス）の充実（72 ページ）」及び「具体的な施策 31 介護保険サービス（施設・居住系サービス）の充実（75 ページ）」を参照してください。

検討に当たっては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者の状況、各サービスへのニーズの変化等を踏まえ、地域に不足するサービスを選定しました。

令和5（2023）年5月1日時点の介護老人福祉施設の入居待機者調査の結果は、次ページに示すとおりです。令和2（2020）年5月1日時点の入居待機者調査の結果と比較すると、待機者数は234人から138人（96人の減）、入所の必要性が高いと考えられる者を対象として精査した後の待機者数は93人から55人（38人の減）と、ここ3年間で大きく減少しています。この背景としては、入所の順番が回ってきても「状態が安定している」等の理由から、入所を先延ばしにしている人が多く見られるとともに、在宅での生活や介護老人福祉施設以外のサービスの利用へのニーズが高まっていることが考えられます。

また、要介護者のニーズを見ると、在宅での生活への希望が多いこと、介護サービスと医療サービスの両方を必要とする人が増加すると見込まれることから、これらの複合的なサービス提供の体制整備が求められます。

これらの状況を踏まえ、第9期計画期間においては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」の整備を推進することとします。

■第9期計画期間中の施設・居住系サービス基盤整備計画

サービス名	令和6年度 (2024)		令和7年度 (2025)		令和8年度 (2026)		合計	
	施設	床数	施設	床数	施設	床数	施設	床数
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1	-	-	-	-	-	1	-
看護小規模多機能型 居宅介護	-	-	-	-	1	(9)	1	(9)
合計	1	-	-	-	1	(9)	2	(9)

※具体的な施策29介護保険サービス（地域密着型サービス）の充実（72ページ）に掲載する内容を再掲

※看護小規模多機能型居宅介護の（ ）内数値は宿泊定員

① 介護老人福祉施設入所待機者数(令和5(2023)年5月1日時点)

(単位：人)

区 分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
在 宅	0	1	19	7	6	33
医療療養病床	1	0	0	1	4	6
介護療養型医療施設	0	0	1	0	0	1
医療機関(入院)	0	0	3	6	0	9
介護老人保健施設	0	2	10	12	1	25
ショートステイ	0	0	31	11	3	45
認知症グループホーム	0	0	3	2	4	9
有料老人ホーム	0	0	0	2	0	2
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	5	0	1	6
小規模多機能型居宅介護支援	0	0	0	2	0	2
計	1	3	72	43	19	138

② 精査後の介護老人福祉施設入所待機者数(令和5(2023)年5月1日時点)

(単位：人)

区 分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
在 宅	0	0	1	5	4	10
医療療養病床	0	0	0	1	4	5
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
医療機関(入院)	0	0	1	6	0	7
介護老人保健施設	0	0	3	12	1	16
ショートステイ	0	0	0	10	2	12
認知症グループホーム	0	0	0	0	0	0
有料老人ホーム	0	0	0	2	0	2
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	1	1
小規模多機能型居宅介護支援	0	0	0	2	0	2
計	0	0	5	38	12	55

【精査に当たっての考え方】

全体：「状態が安定している等の理由で入所を先延ばしにしている者」「キャンセルした者」「介護老人福祉施設に入所済みの者」「グループホーム入所者」を全て除外した。

要介護1：全て除外した。

要介護2：見守り・介護が必要な者として「認知症の日常生活自立度Ⅰ以上で独居の者」のみを対象とした（全体での除外者を除く）。

要介護3：近い将来に特養入所が必要と考えられる者として「主たる介護者・家族等の状況の評価項目の全てが5点の者」のみを対象とした（全体での除外者を除く）。

要介護4・5：要介護度が重く、近い将来の入所が必要と考えられるため、全員を対象とした（全体での除外者を除く）。

(2) 介護給付サービスの利用者数

① 第8期計画の実績及び令和5(2023)年度の見込み

(単位：人)

区 分	第8期計画(実績)		(見込み)
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス			
訪問介護	4,908	4,872	4,572
訪問入浴介護	252	288	312
訪問看護	2,760	2,700	2,616
訪問リハビリテーション	612	612	756
居宅療養管理指導	5,244	5,568	5,880
通所介護	9,432	9,552	10,272
通所リハビリテーション	3,600	3,312	3,432
短期入所生活介護	4,140	3,792	3,972
短期入所療養介護	60	72	60
特定施設入居者生活介護	1,512	1,476	1,404
福祉用具貸与	13,476	13,728	14,280
特定福祉用具販売	192	168	216
住宅改修	168	108	108
居宅介護支援	20,904	20,940	21,384
計	67,260	67,188	69,264
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	84	120	312
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	600	480	396
小規模多機能型居宅介護	2,076	2,304	2,424
認知症対応型共同生活介護	2,340	2,316	2,424
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1,632	1,632	1,656
看護小規模多機能型居宅介護	288	300	324
地域密着型通所介護	3,024	3,024	3,000
計	10,044	10,176	10,536
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	3,144	3,252	3,420
介護老人保健施設	3,720	3,492	2,964
介護医療院	12	264	492
介護療養型医療施設	228	252	324
計	7,104	7,260	7,200

② 第9期計画の推計及び令和22(2040)年度の推計

(単位：人)

区 分	第9期計画(推計)			(推計)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス				
訪問介護	4,692	4,800	4,920	5,412
訪問入浴介護	336	372	384	480
訪問看護	2,724	2,892	3,072	4,368
訪問リハビリテーション	768	816	840	900
居宅療養管理指導	6,132	6,240	6,360	7,200
通所介護	10,440	10,620	10,800	12,132
通所リハビリテーション	3,480	3,540	3,612	3,720
短期入所生活介護	4,104	4,296	4,548	6,528
短期入所療養介護	72	96	108	156
特定施設入居者生活介護	1,584	1,620	1,656	2,244
福祉用具貸与	15,948	16,980	18,036	23,040
特定福祉用具販売	252	252	252	384
住宅改修	108	120	144	228
居宅介護支援	21,732	22,620	23,736	33,960
計	72,372	75,264	78,468	100,752
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	492	660	732	1,140
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	384	408	432	636
小規模多機能型居宅介護	2,376	2,412	2,544	3,852
認知症対応型共同生活介護	2,496	2,556	2,652	3,720
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1,680	1,680	1,680	2,796
看護小規模多機能型居宅介護	360	372	408	420
地域密着型通所介護	3,108	3,240	3,396	4,836
計	10,896	11,328	11,844	17,400
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	3,456	3,456	3,456	5,748
介護老人保健施設	3,228	3,348	3,504	3,720
介護医療院	876	888	900	1,020
介護療養型医療施設	-	-	-	-
計	7,560	7,692	7,860	10,488

(3) 介護予防サービスの利用者数

① 第8期計画の実績及び令和5(2023)年度の見込み

(単位：人)

区 分	第8期計画(実績)		(見込み)
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	1	0
介護予防訪問看護	828	852	900
介護予防訪問リハビリテーション	108	156	240
介護予防居宅療養管理指導	624	720	864
介護予防通所リハビリテーション	1,872	2,004	2,220
介護予防短期入所生活介護	216	168	240
介護予防短期入所療養介護	1	1	0
介護予防特定施設入居者生活介護	468	516	540
介護予防福祉用具貸与	5,064	5,484	5,868
介護予防特定福祉用具販売	84	108	120
介護予防住宅改修	108	132	120
介護予防支援	6,696	7,068	7,464
計	16,069	17,210	18,576
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	24	48	72
介護予防小規模多機能型居宅介護	852	888	720
介護予防認知症対応型共同生活介護	72	60	84
計	948	996	876

【介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)】

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設です。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などを受けることができます。

【介護老人保健施設】

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。利用者の状況に合わせた介護サービス計画(ケアプラン)に基づき、医学的管理の下で看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

② 第9期計画の推計及び令和22(2040)年度の推計

(単位：人)

区 分	第9期計画(推計)			(推計)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	924	936	972	1,308
介護予防訪問リハビリテーション	264	264	264	360
介護予防居宅療養管理指導	984	1,104	1,224	1,320
介護予防通所リハビリテーション	2,556	2,868	3,216	4,200
介護予防短期入所生活介護	264	264	288	360
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	588	600	624	816
介護予防福祉用具貸与	6,084	6,252	6,444	8,628
介護予防特定福祉用具販売	120	132	144	156
介護予防住宅改修	120	144	156	240
介護予防支援	7,812	8,016	8,268	11,064
計	19,716	20,580	21,600	28,452
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	72	72	72	108
介護予防小規模多機能型居宅介護	720	756	780	1,044
介護予防認知症対応型共同生活介護	84	84	84	96
計	876	912	936	1,248

【介護医療院】

今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・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る施設です。

【特定施設入居者生活介護】

介護保険の指定を受けた介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して食事・入浴・排せつ等の介護その他必要な日常生活上の支援を行います。

(4) 介護給付サービスの給付費

① 第8期計画の実績及び令和5(2023)年度の見込み

(単位：千円)

区 分	第8期計画(実績)		(見込み)
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス			
訪問介護	295,110	299,401	287,116
訪問入浴介護	12,888	14,914	16,940
訪問看護	113,602	106,326	102,978
訪問リハビリテーション	21,705	21,825	25,756
居宅療養管理指導	46,957	53,046	63,970
通所介護	851,788	850,891	884,733
通所リハビリテーション	250,035	227,959	228,531
短期入所生活介護	505,689	490,652	493,075
短期入所療養介護	7,436	7,295	4,410
特定施設入居者生活介護	283,237	276,384	268,275
福祉用具貸与	186,272	189,718	199,905
特定福祉用具販売	5,805	5,625	6,622
住宅改修	15,157	10,702	9,399
居宅介護支援	310,932	312,172	320,261
計	2,906,613	2,866,910	2,911,971
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,153	15,555	36,937
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	67,206	49,349	34,819
小規模多機能型居宅介護	358,971	391,476	431,944
認知症対応型共同生活介護	578,909	573,478	607,431
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	438,062	448,489	455,925
看護小規模多機能型居宅介護	50,739	53,783	65,547
地域密着型通所介護	283,078	270,102	276,932
計	1,787,118	1,802,232	1,909,535
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	794,105	823,140	873,557
介護老人保健施設	1,039,527	983,266	819,087
介護医療院	4,244	84,555	157,892
介護療養型医療施設	72,694	71,620	94,984
計	1,910,570	1,962,581	1,945,520

② 第9期計画の推計及び令和22(2040)年度の推計

(単位：千円)

区 分	第9期計画(推計)			(推計)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス				
訪問介護	300,286	307,220	315,212	346,569
訪問入浴介護	18,536	20,508	21,136	26,430
訪問看護	105,781	112,498	119,511	169,916
訪問リハビリテーション	25,286	26,947	27,658	29,696
居宅療養管理指導	67,663	68,929	70,250	79,551
通所介護	930,843	947,545	963,768	1,082,695
通所リハビリテーション	234,947	239,392	244,376	251,595
短期入所生活介護	501,146	529,103	564,829	811,314
短期入所療養介護	5,831	7,198	8,558	13,609
特定施設入居者生活介護	307,418	313,841	321,041	435,398
福祉用具貸与	222,444	237,376	252,504	322,622
特定福祉用具販売	8,506	8,506	8,506	13,014
住宅改修	11,903	13,226	15,871	25,129
居宅介護支援	329,056	343,498	361,184	517,231
計	3,069,646	3,175,787	3,294,404	4,124,769
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	59,172	80,358	88,217	136,816
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	32,289	35,498	37,885	56,578
小規模多機能型居宅介護	424,438	434,932	461,805	705,596
認知症対応型共同生活介護	634,614	650,767	675,361	948,095
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	470,192	470,787	470,787	785,221
看護小規模多機能型居宅介護	74,026	75,754	84,587	86,221
地域密着型通所介護	295,846	311,044	328,204	467,023
計	1,990,577	2,059,140	2,146,846	3,185,550
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	896,155	897,289	897,289	1,495,366
介護老人保健施設	906,014	939,753	982,072	1,043,442
介護医療院	260,766	264,517	267,937	290,739
介護療養型医療施設	-	-	-	-
計	2,062,935	2,101,559	2,147,298	2,829,547

(5) 介護予防サービスの給付費

① 第8期計画の実績及び令和5(2023)年度の見込み

(単位：千円)

区 分	第8期計画(実績)		(見込み)
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	11	0
介護予防訪問看護	21,588	21,715	20,599
介護予防訪問リハビリテーション	2,955	3,438	7,365
介護予防居宅療養管理指導	5,463	6,604	8,302
介護予防通所リハビリテーション	57,966	62,791	70,228
介護予防短期入所生活介護	7,775	6,092	8,068
介護予防短期入所療養介護	110	105	0
介護予防特定施設入居者生活介護	32,292	35,837	37,119
介護予防福祉用具貸与	33,588	37,502	40,800
介護予防特定福祉用具販売	2,421	2,757	3,301
介護予防住宅改修	10,104	11,429	11,191
介護予防支援	30,438	32,247	33,976
計	204,700	220,528	240,949
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	1,068	2,528	3,517
介護予防小規模多機能型居宅介護	51,048	54,144	45,610
介護予防認知症対応型共同生活介護	15,421	14,137	20,124
計	67,537	70,809	69,251

【地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護】

定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事・入浴などの介護や健康管理を受けることができます。

【地域密着型通所介護】

老人デイサービスセンターなどで提供される食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練を受けることができます(ただし、利用定員が 18 人以下のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます。)

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

【訪問介護】

訪問介護員が介護を受ける人の自宅を訪れ、日常生活のサポートをします。

【訪問看護】

在宅で介護を受ける高齢者等に主治医の指示に基づき看護師等を派遣し、病状の確認や医療処置を行います。

② 第9期計画の推計及び令和22(2040)年度の推計

(単位：千円)

区 分	第9期計画(推計)			(推計)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	21,421	21,745	22,574	30,397
介護予防訪問リハビリテーション	7,481	7,491	7,491	10,236
介護予防居宅療養管理指導	9,588	10,770	11,939	12,877
介護予防通所リハビリテーション	82,031	92,169	103,270	134,955
介護予防短期入所生活介護	9,000	9,012	9,831	12,289
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	42,339	43,093	44,969	59,024
介護予防福祉用具貸与	42,621	43,768	45,079	60,506
介護予防特定福祉用具販売	3,301	3,643	3,956	4,297
介護予防住宅改修	11,191	12,699	14,061	22,382
介護予防支援	36,061	37,050	38,215	51,136
計	265,034	281,440	301,385	398,099
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	4,302	4,308	4,308	6,462
介護予防小規模多機能型居宅介護	46,254	48,896	50,470	67,780
介護予防認知症対応型共同生活介護	20,408	20,433	20,433	23,353
計	70,964	73,637	75,211	97,595

【小規模多機能型居宅介護】

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスを柔軟に受けることができます。

【看護小規模多機能型居宅介護】

医療ニーズの高い利用者の状況に応じて、小規模多機能型居宅介護に訪問看護の機能を付加したサービスを受けることができます。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

密接に連携をとっている介護職員と看護師の定期的な訪問を受けることができます。また、通報や電話をすることで、随時対応も受けることができます。

【認知症対応型通所介護】

認知症と診断された高齢者が食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けることができます。

【認知症対応型共同生活介護(グループホーム)】

認知症と診断された高齢者が共同で生活できる場(住居)で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を受けることができます。

基本施策3 地域支援事業量等の見込み

① 第8期計画の実績及び令和5(2023)年度の見込み

(単位：千円)

区 分	第8期計画(実績)		(見込み)
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
介護予防・日常生活支援総合事業			
第1号訪問事業	39,051	38,350	40,620
第1号通所事業	117,951	116,370	121,168
介護予防ケアマネジメント事業	25,135	24,041	24,254
一般介護予防事業	7,505	6,774	7,000
上記以外	1,104	1,273	1,300
計	190,746	186,808	194,342
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業			
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	138,124	150,285	171,080
任意事業	8,585	8,998	16,481
計	146,709	159,283	187,561
包括的支援事業(社会保障充実分)			
在宅医療・介護連携推進事業	4,034	4,277	6,058
生活支援体制整備事業	37,790	34,437	42,540
認知症総合支援事業	22	282	862
地域ケア会議推進事業	395	258	649
計	42,241	39,254	50,109

【居宅介護支援】

居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた居住サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行います。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行います。

【居宅療養管理指導】

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが在宅で介護を受ける人の家庭を訪れ、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行います。

【短期入所生活介護(ショートステイ)】

在宅で介護を受けている人が短期間施設に入所すること。日常的に在宅介護をしている家族の都合やリフレッシュ、また、本人の施設でのリハビリ目的でも利用することができます。

【短期入所療養介護】

介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期入所し、介護予防を目的として看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

【訪問リハビリテーション】

理学療法士等から身体の機能回復のために専門的な訓練を在宅で受けることができます。

② 第9期計画の推計及び令和22(2040)年度の推計

(単位：千円)

区 分	第9期計画(推計)			(推計)
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業				
第1号訪問事業	48,936	52,124	55,311	99,935
第1号通所事業	203,622	211,488	219,355	292,555
介護予防ケアマネジメント事業	39,302	39,302	39,302	39,302
一般介護予防事業	7,000	7,000	7,000	9,123
上記以外	1,300	1,300	1,300	1,694
計	300,160	311,214	322,268	442,609
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業				
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	172,426	174,150	175,892	193,167
任意事業	18,738	18,738	18,738	18,738
計	191,164	192,888	194,630	211,905
包括的支援事業(社会保障充実分)				
在宅医療・介護連携推進事業	6,571	6,637	6,703	7,627
生活支援体制整備事業	47,321	47,321	47,321	47,321
認知症総合支援事業	618	660	660	862
地域ケア会議推進事業	649	649	649	649
計	55,159	55,267	55,333	56,459

【通所介護】

一般的に「デイサービス」と呼ばれ、在宅で介護を受けている人が、日帰りで施設サービスを利用することができます。送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできます。

【通所リハビリテーション(デイケア)】

在宅で介護を受けている人が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設を訪れ、リハビリテーションを受けることができます。心身の機能に低下が見られる人が対象です。

【特定福祉用具販売】

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るため、その用途が貸与にならない福祉用具の販売を行います。

【福祉用具貸与】

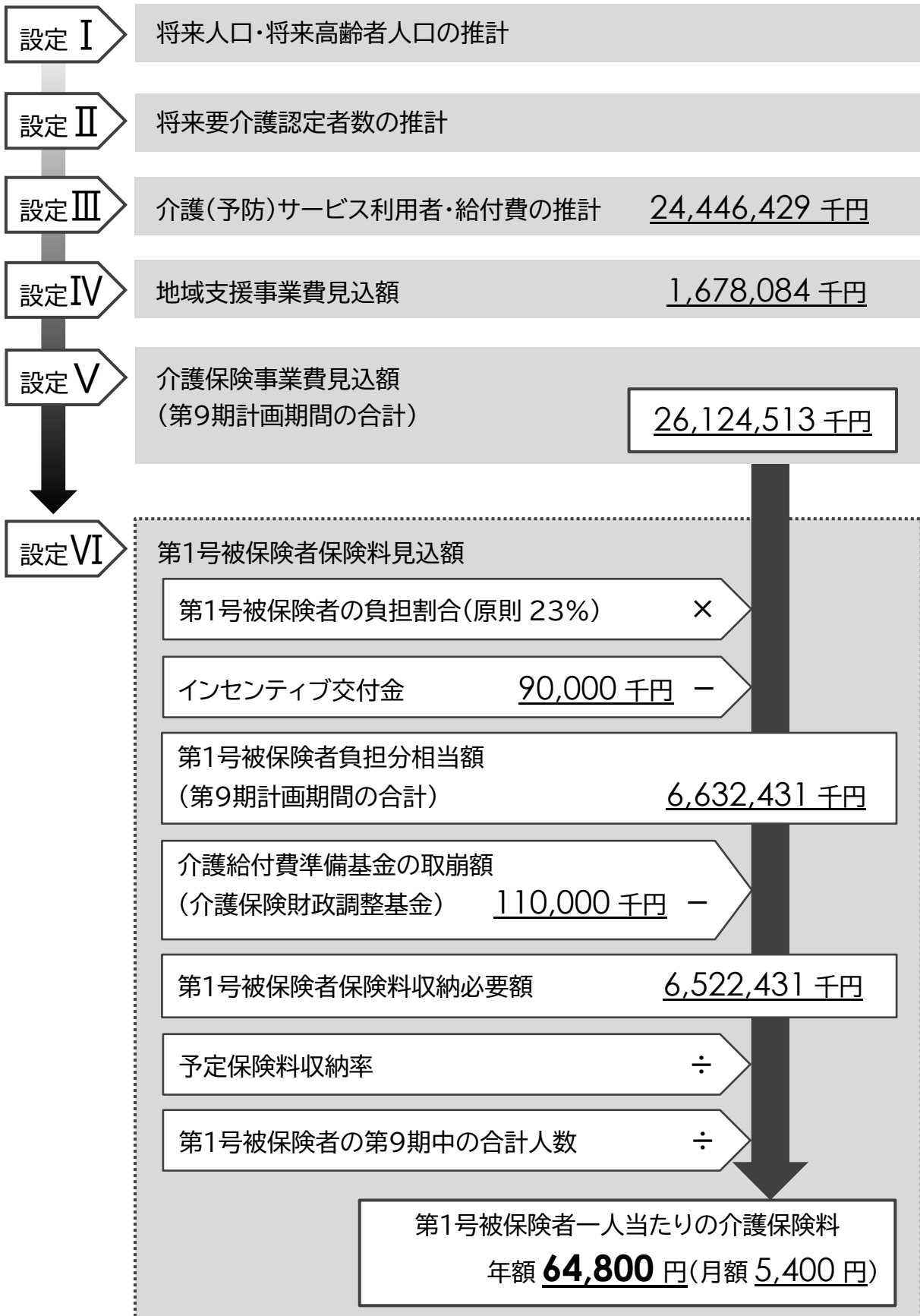
高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具を借りることができます。

【訪問入浴介護】

在宅で介護を受けている人が自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行います。

基本施策4 保険料設定の考え方

■保険料設定までの流れ



第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 情報提供による制度等の周知

高齢者やその家族、高齢者を支える事業者や関係機関などに対して、国や県の方針及び介護保険制度、市の施策や取組等に関わる情報を提供するとともに、その利活用につなげるために、講座の開催、ホームページや広報の発信、ガイドブックの作成等により、周知に努めます。

(2) 苦情・相談体制

高齢者の尊厳が守られ、必要なサービスが適切に利用できるよう、サービスに関する苦情相談は、サービス提供事業者及びケアマネジャー、地域包括支援センター、介護サービス相談員並びに市や県が受け付け、関係機関と連携して苦情と相談の解決を図ります。また、これらの関係機関等を含めた苦情・相談体制の周知に努めます。

なお、保険者（市町）での取扱いが困難である場合や保険者（市町）が行った行政処分に関する場合は、次の機関により解決を図ります。

① 栃木県国民健康保険団体連合会

介護サービスに関する苦情・相談のうち、保険者（市町）での取扱いが困難である場合や自治体の区域を超える等の場合、苦情申立を受けて、サービスの質の向上を目的とした調査・指導・助言を行います。

② 栃木県介護保険審査会

保険者（市町）が行った行政処分に不服がある場合は、審査請求を行うことができます。審査対象となるのは、次のような処分です。

- 保険給付に関する処分（要支援・要介護認定に関する処分、被保険者証の交付の請求に関する処分、給付制限に関する処分等）
- 保険料その他の徴収金に関する処分（保険料の賦課徴収に関する処分、不正利得に関する徴収金等に係る賦課徴収、保険料等の徴収金に係る滞納処分等）

③ 栃木県運営適正化委員会

栃木県社会福祉協議会に設置され、福祉サービス利用者の利益を保護することを目的に、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決できるよう相談・助言を行います。

(3)地域・関係機関団体・関係部局との連携

第9期計画を円滑に推進するためには、介護保険制度をはじめとした各種保健福祉サービスの提供や関連施策の充実のみならず、地域住民の主体的な活動が不可欠です。市や市民が互いの特性や能力を発揮し合いながら、連携・協力する「市民協働」の考え方のもと、自治会、ボランティア団体、NPO 法人、医療機関、民生委員児童委員、社会福祉協議会、市等関係機関団体及び県との連携強化を図ります。

また、第9期計画は、高齢者の生きがいつくり、介護予防、介護保険サービス等の保健福祉施策にとどまらず、様々な分野・事業が関係します。そのため、庁内及び県の関係部局との連携強化を図りながら、総合的に高齢者施策・支援を推進します。

2 計画の進行管理

(1)関係機関等との連携による進行管理

計画の進行管理に当たっては、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、高齢者の健康、保健、医療、生きがいつくり等について、庁内関係各課との連携を図り、総合的に高齢者福祉施策を推進します。

また、地域包括ケアシステムの充実に当たっては、地域包括支援センターを中心に、自治会、NPO 法人、ボランティア団体、医療機関、民生委員児童委員、社会福祉協議会、市等関係機関団体及び県との連携強化を図ります。

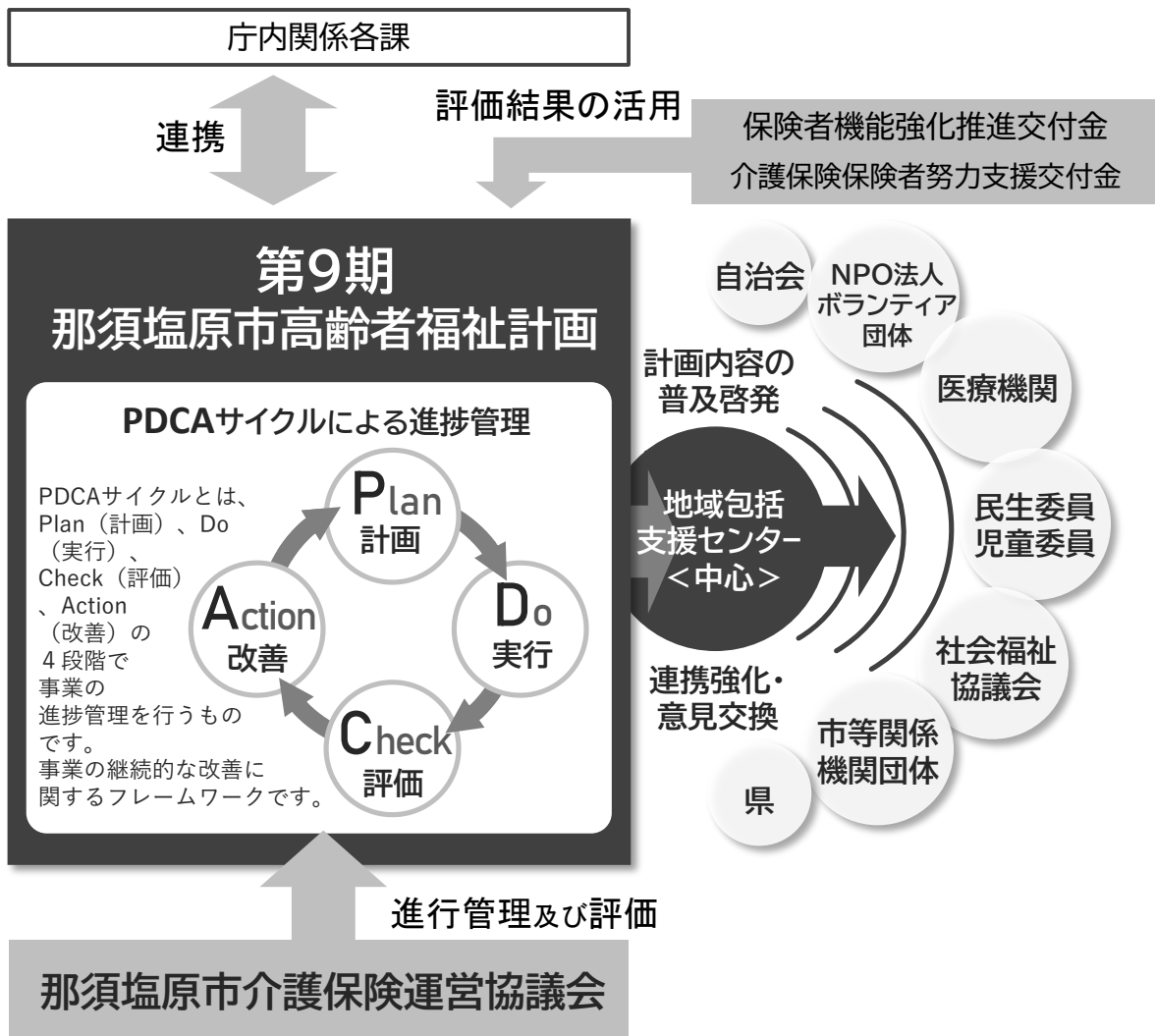
あわせて、計画内容の普及啓発や意見交換会を通してケアマネジャーや介護サービス事業者との連携を図り、介護人材の確保と定着を支援します。

(2)PDCAサイクルによる進行管理

本計画（Plan）に基づき、地域包括ケアシステムの充実に向けて本市、事業者、各団体、地域での取組・実行（Do）を推進し、計画の進捗状況については「那須塩原市介護保険運営協議会」による定期的な評価・検討（Check）を行い、その結果をもとに取組の見直し・改善（Action）を図ります。

また、本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「保険者機能強化推進交付金」及び「介護保険保険者努力支援交付金」の評価結果も活用しつつ地域課題の分析を行い、改善につなげるなど、効果的な事業展開を進めます。

■第9期計画の推進管理体制



資料編

1 保険料設定の過程

(1) 介護保険事業費の見込み

過去の介護サービス利用実績、要介護認定者数・介護サービス利用量等の見込みをもとにして、国の示した算出方法により令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの介護保険事業費の見込みを算定しました。

① 標準給付費の見込額

（単位：千円）

区 分	第9期計画(推計)			
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	3か年合計
総給付費 (財政影響額*調整後)	7,459,156	7,691,563	7,965,144	23,115,863
特定入所者介護 サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	235,178	241,838	250,559	727,575
特定入所者介護 サービス費等給付額	231,611	238,170	246,759	716,540
制度改正に伴う 財政影響額	3,567	3,668	3,800	11,035
高額介護サービス費 等給付額 (財政影響額調整後)	165,885	170,583	176,734	513,202
高額介護 サービス費等給付額	163,035	167,653	173,699	504,387
高額介護サービス費等 の利用者負担の見直し 等に伴う財政影響額	2,849	2,930	3,036	8,815
高額医療合算介護 サービス費等給付額	21,994	22,617	23,432	68,043
審査支払手数料	7,029	7,228	7,489	21,746
標準給付費（A）	7,889,242	8,133,829	8,423,359	24,446,429

* 財政影響額：令和6年度介護報酬改定と制度改正により次の影響が生じます。

- 1 介護職員その他の職員の処遇改善のための報酬改定の影響：各給付費が一部増加します。
- 2 多床室の室料負担の見直しによる影響：一部の施設については、新たに多床室の室料負担が導入されることに伴い、総給付費から室料相当の給付費分が減少する一方で、利用者負担第1～第3段階の者に対する「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加します。
- 3 基準費用額（居住費）の見直しによる影響：光熱水費の高騰に対応し、基準費用額を増額します。その際、従来から補足給付における負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、その利用者負担の増を防ぐことに伴い「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加します。

注) 端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

② 地域支援事業費の見込額

(単位：千円)

区 分	第9期計画(推計)			
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	3か年合計
介護予防・日常生活 支援総合事業費	300,160	311,214	322,268	933,642
第1号訪問事業費	48,936	52,124	55,311	156,371
第1号通所事業費	203,622	211,488	219,355	634,465
介護予防ケアマネジメ ント事業費	39,302	39,302	39,302	117,906
一般介護予防事業費他	8,300	8,300	8,300	24,900
包括的支援事業費 及び任意事業費	246,323	248,155	249,963	744,441
包括的支援事業費 (包括・任意)	191,164	192,888	194,630	578,682
社会保障充実分	55,159	55,267	55,333	165,759
地域支援事業費 (B)	546,483	559,369	572,231	1,678,084

注) 端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

③ 介護保険事業費の見込額

(単位：千円)

区 分	第9期計画(推計)			
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	3か年合計
事業費 (C = A + B)	8,435,725	8,693,198	8,995,590	26,124,513

(2)第1号被保険者の保険料

① 介護保険の財源

(ア) 第9期計画期間における平均的な国の財源内訳

介護保険の財源内訳は、次の表のとおりです。

この中で、給付費の場合は第2号被保険者保険料、国負担金、県負担金及び市町村負担金の負担割合は固定率ですが、第1号被保険者保険料及び調整交付金については、市町村の前期高齢者と後期高齢者の割合及び高齢者の所得水準の高低によって、市町村ごとに異なります。

なお、第2号被保険者負担率は3年ごとに国全体の被保険者（第1号・第2号被保険者見込総数）に占める第2号被保険者見込数の割合に1/2を乗じて政令によって決められますが、第9期計画期間中は27%です。

○給付費

・居宅給付費

保険料（50%）		公費（税金）（50%）			
第2号保険料 （支払基金交付金） 27%	第1号保険料 23%	調整 交付金 5%	国負担金 20%	県負担金 12.5%	市町村 負担金 12.5%

・施設等給付費

保険料（50%）		公費（税金）（50%）			
第2号保険料 （支払基金交付金） 27%	第1号保険料 23%	調整 交付金 5%	国負担金 15%	県負担金 17.5%	市町村 負担金 12.5%

○地域支援事業費

・介護予防・日常生活支援総合事業費

保険料（50%）		公費（税金）（50%）			
第2号保険料 27%	第1号保険料 23%	調整 交付金 5%	国補助金 20%	県補助金 12.5%	市町村 負担金 12.5%

・包括的支援事業費等及び任意事業費

保険料（23%）		公費（税金）（77%）		
第1号保険料 23%		国補助金 38.5%	県補助金 19.25%	市町村 負担金 19.25%

(イ) 第9期計画期間における那須塩原市の財源内訳〈調整交付金〉

調整交付金の交付率は、後期高齢者加入割合と高齢者所得段階別加入割合の補正係数により決定します。本市は国の平均より後期高齢者が少なく、所得水準が高いことから、調整交付金の交付率は、次のとおりとなります。

区 分	第9期計画(推計)		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
後期高齢者加入割合補正係数	1.0859	1.0871	1.0810
高齢者所得段階別加入割合補正係数	1.0344	1.0344	1.0357

※いずれも、1.0000=国の平均値

区 分	第9期計画(推計)		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
調整交付金交付率	2.17%	2.14%	2.25%

○給付費（調整交付金による調整後）

・ 居宅給付費

保険料 (52.81%)		公費 (税金) (47.19%)			
第2号保険料 (支払基金交付金) 27%	第1号保険料 25.81%	調 整 交付金 2.19%※	国負担金 20%	県負担金 12.5%	市町村 負担金 12.5%

※調整交付金は、第9期計画期間中の平均値を表示

・ 施設等給付費

保険料 (52.81%)		公費 (税金) (47.19%)			
第2号保険料 (支払基金交付金) 27%	第1号保険料 25.81%	調 整 交付金 2.19%※	国負担金 15%	県負担金 17.5%	市町村 負担金 12.5%

※調整交付金は、第9期計画期間中の平均値を表示

○地域支援事業費（調整交付金による調整後）

・介護予防・日常生活支援総合事業費

保険料（52.81%）		公費（税金）（47.19%）			
第2号保険料 27%	第1号保険料 25.81%	調整 交付金 2.19%*	国補助金 20%	県補助金 12.5%	市町村 負担金 12.5%

※調整交付金は、第9期計画期間中の平均値を表示

・包括的支援事業費等及び任意事業費

保険料（23%）	公費（税金）（77%）		
第1号保険料 23%	国補助金 38.5%	県補助金 19.25%	市町村 負担金 19.25%

〈インセンティブ交付金〉

保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金は、自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため、国が自治体への財政的インセンティブとして交付する交付金です。客観的な指標により、市町村の様々な取組の達成状況を評価し交付されます。

（単位：千円）

区 分	第9期計画(推計)			
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	3か年合計
保険者機能強化推進交付金	16,000	16,000	16,000	48,000
介護保険保険者努力支援交付金	14,000	14,000	14,000	42,000
インセンティブ交付金	30,000	30,000	30,000	90,000

※令和4（2022）年度実績を参考としています。

② 介護保険料の収納率の見込み

第9期計画期間における収納率は、令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までの収納率実績の平均99.63%を見込みました。

（単位：円）

区 分	調定額	収納額	収納率
令和2（2020）年度			
特別徴収	1,825,092,900	1,828,337,600	100.18%
普通徴収	188,010,100	175,552,525	93.37%
計	2,013,103,000	2,003,890,125	99.54%
令和3（2021）年度			
特別徴収	1,792,910,700	1,796,129,000	100.18%
普通徴収	182,612,000	172,063,330	94.22%
計	1,975,522,700	1,968,192,330	99.63%
令和4（2022）年度			
特別徴収	1,817,997,100	1,821,672,500	100.20%
普通徴収	182,053,300	172,619,028	94.82%
計	2,000,050,400	1,994,291,528	99.71%

区 分	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	3か年平均
収納率	99.54%	99.63%	99.71%	99.63%

③ 那須塩原市の第1号被保険者保険料必要収納額

第1号被保険者保険料は、計画期間における3年間の介護保険事業費の合計額によって算定されます。したがって、第1号被保険者保険料算定のための保険料必要収納額は、3年間の標準給付費合計額等に第1号被保険者負担率を乗じた額となります。

（単位：千円）

区 分	第9期計画(推計)			
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	3か年合計
標準給付費	7,889,242	8,133,829	8,423,359	24,446,429
地域支援事業費	546,483	559,369	572,231	1,678,084
介護保険事業費	8,435,725	8,693,198	8,995,590	26,124,513

注) 端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

第1号被保険者負担分相当額＝

標準給付費		第1号被保険者 負担率		
令和6(2024)年度	7,889,242千円	25.83%		2,037,791千円
令和7(2025)年度	8,133,829千円	25.86%	×	2,103,408千円
令和8(2026)年度	8,423,359千円	25.75%		2,169,014千円
				6,310,213千円
介護予防・日常生活支援総合事業費		第1号被保険者 負担率		
令和6(2024)年度	300,160千円	25.83%		77,532千円
令和7(2025)年度	311,214千円	25.86%	×	80,480千円
令和8(2026)年度	322,268千円	25.75%		82,984千円
				240,996千円
包括的支援事業・任意事業費		第1号被保険者 負担率		
令和6(2024)～令和8(2026)年度	744,441千円	23%	×	171,221千円
インセンティブ交付金				△90,000千円
合		計	＝	6,632,431千円

注) 第1号被保険者負担分相当額の算定に当たっては、調整交付金の交付見込額を勘案して算出しました。算出過程の端数処理の関係で、上記算定式により算出される額と計算結果の額が一致しない場合があります。

④ 介護保険料賦課段階及び保険料率の設定

所得段階別の保険料については、低所得者の保険料軽減に配慮し、所得水準に応じた保険料を設定しました。(124ページを参照)

生活保護受給者や市民税が非課税である世帯等(第1段階～第3段階)に対して国・県・市の公費による保険料を軽減する仕組みが導入されています。

⑤ 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者負担分相当額を予定保険料収納率、補正後の被保険者数及び12か月で除すと、計画期間中の第1号被保険者保険料基準額（月額）は、5,491円です。

$$\begin{array}{l} \text{第1号被保険者負担分相当額} \quad \text{予定保険料収納率} \quad \text{補正後の被保険者数} \quad \text{年間保険料賦課額} \\ 6,632,431 \text{千円} \quad \div \quad 99.63\% \quad \div \quad (\text{3年間}) 101,027 \text{人} \quad \div \quad 65,894 \text{円} \end{array}$$

$$\begin{array}{l} \text{年間保険料賦課額} \quad \text{月数} \\ 65,894 \text{円} \quad \div \quad 12 \text{か月} \quad \div \quad 5,491 \text{円} \end{array}$$

第9期計画
5,491円

(参考) 令和22(2040)年度
6,508円

⑥ 基金の取崩しによる調整

第1号被保険者保険料基準額（月額）5,491円は、第8期計画期間中の5,400円に対し91円（1.7%）の上昇となります。介護保険は制度開始後、20年以上を経過し、制度に対する市民の理解は進んでいると考えますが、昨今の社会情勢や物価高騰を鑑み、介護保険料負担を可能な限り減らすため、介護給付準備基金（介護保険財政調整基金）を取り崩し、保険料の上昇を抑制します。

○介護給付準備基金の取崩しによる調整

第1号被保険者負担分相当額	6,632,431千円
介護給付準備基金の取崩額	110,000千円
保険料収納必要額	6,522,431千円

介護給付準備基金を取り崩し、調整した後の第1号被保険者保険料基準額は、次のとおりです。

○保険料基準額（月額）

区分	令和6(2024)～令和8(2026)年度
介護給付準備基金の取崩し前基準額	5,491円
介護給付準備基金の取崩し影響額	△91円
基準額	5,400円

⑦ 第9期計画期間中の保険料

(単位：円)

段階	対象者	基準額 に対する 割合 (乗率)	保険料 年額	軽減後の割合 (公費負担による軽減)	軽減後 保険料 年額
1	・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で課税年金収入＋合計所得金額が80万円以下の者	基準額 ×0.47	30,400	基準額×0.3 ※軽減率 0.17	19,400
2	・世帯全員が市民税非課税で課税年金収入＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の者	基準額 ×0.55	35,600	基準額×0.35 ※軽減率 0.2	22,600
3	・世帯全員が市民税非課税で課税年金収入＋合計所得金額が120万円を超える者	基準額 ×0.655	42,400	基準額×0.65 ※軽減率 0.005	42,100
4	・本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる者のうち課税年金収入＋合計所得金額80万円以下の者	基準額 ×0.9	58,300	基準額 ×0.9	58,300
5	・本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる者のうち課税年金収入＋合計所得金額80万円を超える者	基準額	64,800	基準額	64,800
6	・本人が市民税課税で合計所得が120万円未満の者	基準額 ×1.1	71,200	基準額 ×1.1	71,200
7	・本人が市民税課税で合計所得が120万円以上210万円未満の者	基準額 ×1.2	77,700	基準額 ×1.2	77,700
8	・本人が市民税課税で合計所得が210万円以上320万円未満の者	基準額 ×1.3	84,200	基準額 ×1.3	84,200
9	・本人が市民税課税で合計所得が320万円以上420万円未満の者	基準額 ×1.5	97,200	基準額 ×1.5	97,200
10	・本人が市民税課税で合計所得が420万円以上520万円未満の者	基準額 ×1.65	106,900	基準額 ×1.65	106,900
11	・本人が市民税課税で合計所得が520万円以上620万円未満の者	基準額 ×1.75	113,400	基準額 ×1.75	113,400
12	・本人が市民税課税で合計所得が620万円以上720万円未満の者	基準額 ×1.9	123,100	基準額 ×1.9	123,100
13	・本人が市民税課税で合計所得が720万円以上800万円未満の者	基準額 ×2.0	129,600	基準額 ×2.0	129,600
14	・本人が市民税課税で合計所得が800万円以上の者	基準額 ×2.25	145,800	基準額 ×2.25	145,800

2 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域基本データ

(令和5(2023)年10月1日現在)

日常生活圏域	面積 (k m ²)	人口 (人)	人口密度 (人/k m ²)	高齢者 人口 (人)	高齢化率 (%)	前期 高齢者数 (人)	前期 高齢者 比率 (%)	後期 高齢者数 (人)	後期 高齢者 比率 (%)
黒 磯	3.01	5,642	1,874	2,129	37.7	848	39.8	1,281	60.2
厚 崎	12.79	13,882	1,085	3,561	25.7	1,883	52.9	1,678	47.1
と よ う ら	6.44	6,865	1,066	2,027	29.5	1,001	49.4	1,026	50.6
稲 村	10.46	12,468	1,192	3,692	29.6	1,894	51.3	1,798	48.7
東 那 須 野	31.52	12,181	386	3,266	26.8	1,712	52.4	1,554	47.6
高 林	251.40	5,794	23	2,273	39.2	1,152	50.7	1,121	49.3
鍋 掛	27.50	4,023	146	1,384	34.4	722	52.2	662	47.8
西那須野東部	31.43	19,548	622	5,277	27.0	2,699	51.1	2,578	48.9
西那須野西部	28.20	29,329	1,040	7,065	24.1	3,635	51.5	3,430	48.5
塩 原	190.07	6,560	35	2,822	43.0	1,321	46.8	1,501	53.2
計	592.82	116,292	196	33,496	28.8	16,867	50.4	16,629	49.6

【資料】住民基本台帳登録者数

(2)要介護(要支援)認定者数

(令和5(2023)年10月1日現在 単位:人)

日常生活圏域	総合事業	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
黒磯	24	86	62	102	59	47	60	35	475
厚崎	20	79	57	121	67	43	56	27	470
とようら	18	58	39	60	42	25	26	17	285
稲村	21	84	68	125	49	56	86	39	528
東那須野	2	63	52	120	63	52	47	24	423
高林	7	47	56	82	56	52	47	28	375
鍋掛	4	38	18	48	27	24	25	12	196
西那須野東部	16	136	90	198	104	106	118	50	818
西那須野西部	6	179	122	271	135	108	135	66	1,022
塩原	27	61	61	98	48	48	55	26	424
計	145	831	625	1,225	650	561	655	324	5,016

【資料】高齢者実態調査

※住所地特例*除く

*住所地特例:介護保険施設、介護保険の特定施設、養護老人ホームに転入してきた入居者は、転入前の市町村が保険者となる制度

(3)要介護高齢者の認知自立度

(令和5(2023)年10月1日現在 単位:人、%)

日常生活圏域	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	計	認知症率	重度率	最重度率
黒磯	93	86	39	91	65	24	39	12	449	16.7	31.2	11.4
厚崎	101	86	43	75	68	27	32	12	444	9.6	31.3	9.9
とようら	70	59	23	46	32	16	15	4	265	9.6	25.3	7.2
稲村	107	91	42	91	74	34	50	12	501	10.7	33.9	12.4
東那須野	74	93	47	70	68	19	34	7	412	10.3	31.1	10.0
高林	71	62	38	59	58	20	53	5	366	13.0	37.2	15.8
鍋掛	39	40	19	30	26	8	28	1	191	11.0	33.0	15.2
西那須野東部	185	138	75	127	129	46	66	26	792	11.5	33.7	11.6
西那須野西部	275	177	100	166	133	50	85	22	1,008	10.4	28.8	10.6
塩原	69	84	39	82	57	19	38	5	393	11.5	30.3	10.9
計	1,084	916	465	837	710	263	440	106	4,821	11.2	31.5	11.3

【資料】高齢者実態調査

※認知症率: $(I + II a + II b + III a + III b + IV + M) / \text{高齢者人口}$

※重度率: $(III a + III b + IV + M) / \text{計}$ 、最重度率は $(IV + M) / \text{計}$

※受給転入*除く

*受給転入: 転出前住所地で認定を受けていた要介護区分が、転出先市区町村でも6か月間引き継がれる制度

【参考】若年性認知症度

(令和5(2023)年10月1日現在 単位:人)

日常生活圏域	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	計
黒磯	3	1	2	2	1	0	0	0	9
厚崎	9	1	1	0	0	0	1	0	12
とようら	3	1	1	0	0	0	0	0	5
稲村	2	2	0	1	2	0	1	0	8
東那須野	6	2	0	0	0	0	1	0	9
高林	8	0	0	2	2	0	0	0	12
鍋掛	3	0	0	0	0	1	1	0	5
西那須野東部	8	2	1	2	2	0	4	1	20
西那須野西部	14	1	1	3	1	0	3	0	23
塩原	5	1	0	1	1	0	3	1	12
計	61	11	6	11	9	1	14	2	115

【資料】高齢者実態調査

【参考】認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

	判 断 基 準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

【参考】障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準

J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。
A	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車いすに移乗する。
C	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうてない。

(4)各圏域のサービス基盤数

(令和6(2024)年1月1日現在)

区分		黒磯	厚崎	とよつら	稲村	東那須野	高林	鍋掛	西那須野東部	西那須野西部	塩原	合計	
在宅系	居宅介護支援	箇所	3	4	1	1	2	2	2	7	2	1	25
	訪問介護	箇所	4	1	1	1	2	0	0	7	3	2	21
	訪問入浴介護	箇所	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	訪問看護	箇所	2	2	0	0	2	0	1	3	1	0	11
	訪問リハビリテーション	箇所	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	通所介護 (デイサービス)	箇所	2	4	2	1	3	3	3	3	4	2	27
		定員	57	107	52	20	67	83	65	109	144	80	784
	地域密着型通所介護	箇所	0	3	2	1	3	2	1	3	0	0	15
		定員	0	38	20	15	30	23	10	36	0	0	172
	通所リハビリテーション (デイケア)	箇所	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4
		定員	60	0	40	0	25	0	0	49	0	0	174
	短期入所介護 (ショートステイ)	箇所	2	1	2	2	1	1	1	4	1	1	16
		定員	30	20	41	20	10	10	10	62	10	12	225
	福祉用具貸与・販売	箇所	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	6
	認知症対応型 通所介護	箇所	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3
		定員	0	12	0	0	0	0	0	24	0	0	36
	小規模多機能型 居宅介護	箇所	1	0	1	3	1	1	0	2	2	1	12
		定員	25	0	25	79	25	25	0	53	47	28	307
看護小規模多機能型 居宅介護	箇所	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	
	定員	0	0	0	0	0	0	0	27	29	0	56	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	箇所	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	
居住系	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	箇所	1	1	2	2	1	1	0	4	4	1	17
		定員	18	18	27	18	18	9	0	54	36	18	216
	特定施設入居者 生活介護	箇所	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	4
		定員	50	0	0	0	60	0	0	100	0	0	210

区分		黒磯	厚崎	とよづら	稲村	東那須野	高林	鍋掛	西那須野東部	西那須野西部	塩原	合計		
施設系	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	箇所	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6		
		定員	50	0	0	40	0	0	50	102	50	58	350	
	地域密着型 介護老人福祉施設	箇所	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	5	
		定員	0	0	0	49	29	29	0	29	0	0	136	
	介護老人保健施設	箇所	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	
		定員	0	0	100	0	86	120	0	149	0	0	455	
	介護療養型医療施設	箇所	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		定員	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	
	介護医療院	箇所	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		定員	0	0	0	0	0	0	0	51	0	0	51	
	総合事業	訪問介護相当サービス	箇所	3	1	1	0	1	0	0	6	2	2	16
		訪問型サービス A	箇所	1	0	1	0	1	0	0	5	2	0	10
通所介護相当サービス		箇所	2	7	3	1	6	5	4	5	3	2	38	
通所型サービス A		箇所	2	2	1	0	4	1	2	1	3	0	16	
サ高住等	サービス付き高齢者 向け住宅	箇所	2	1	0	3	1	0	0	1	2	0	10	
		定員	94	22	0	87	22	0	0	26	77	0	328	
	有料老人ホーム	箇所	0	0	0	0	1	0	0	4	1	2	8	
		定員	0	0	0	0	18	0	0	100	14	51	183	
	軽費老人ホーム	箇所	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	
		定員	0	0	0	0	60	0	0	50	0	0	110	

3 那須塩原市介護保険運営協議会策定経過

開催年月日	開催会議	協議内容
令和5（2023）年 5月24日	第1回 介護保険運営協議会	諮問
7月14日	第2回 介護保険運営協議会	(1) 第8期高齢者福祉計画に係る運営状況について (2) 第9期高齢者福祉計画の策定について
9月29日	第3回 介護保険運営協議会	第9期高齢者福祉計画（素案）審議 (1) 基本理念について (2) 基本目標と重点事業について (3) 施策体系等について (4) 介護保険サービスの基盤整備について
10月12日	第4回 介護保険運営協議会	第9期高齢者福祉計画（素案）審議 (1) 計画素案の構成について (2) 介護給付費の算定について (3) パブリックコメントの実施について
令和6（2024）年 1月19日	第5回 介護保険運営協議会	第9期高齢者福祉計画（素案）審議 (1) パブリックコメントの結果について (2) 介護保険料の算定について
1月23日	答申	第9期高齢者福祉計画（案）について

4 那須塩原市介護保険運営協議会委員名簿

	区 分	氏 名	所 属 等	役職
1	被保険者を 代表する者	花塚 栄	第1号被保険者	
2		大平 眞雄	第1号被保険者	
3		田中 克彦	第2号被保険者	
4	介護、保健、 医療又は福 祉に関する 学識経験を 有する者	高野 由光	那須塩原市社会福祉協議会 在宅福祉課 課長	副会長
5		荒川 博美	国際医療福祉大学保健医療学部 看護学科 教授	
6		小野田 公	国際医療福祉大学保健医療学部 理学療法学科 教授	
7		武田 真理子	国際医療福祉大学医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科 助教	
8		山崎 源太	社会医療法人博愛会 菅間記念病院 医療相談員	
9		原 玉海	NPO 法人アスク 副理事長	施設整備法人 選定部会 会長
10		人見 繁美	那須塩原市介護サービス相談員	施設整備法人 選定部会 副会長
11	介護に関す る事業に 従事する者	原 修一	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム柝の実荘 施設長	会長
12		高沢 恵	地域密着型介護老人福祉施設 特別養護老人ホームあじさい苑 施設長	
13		渡邊 学	短期入所生活介護 特別養護老人ホーム寿山荘 施設長	
14		岸 友和	居宅介護支援事業所 ケアマネジメント那須 管理者	
15		池澤 守	地域包括支援センターあぐり 主任介護支援専門員	

5 用語解説

	用語
	解説
か	介護サービス計画（ケアプラン）
	要介護認定者が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者を定めた計画。「ケアプラン」ともいう。
	介護支援専門員
	「ケアマネジャー」を参照。
	介護予防
	高齢者が自分らしく生活するために、老化のサインを早期発見すること、適切な対処を行うこと、自らの力を取り戻していくこと。具体的には、運動器の機能向上、低栄養改善、口腔機能向上、認知症予防などがある。
	介護予防ケアマネジメント
	地域包括支援センター等において、総合事業等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整などを行う。
	介護予防支援
	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、介護サービス計画(ケアプラン)の作成、サービス事業者等との調整などを行う。
	居宅介護サービス
	介護保険の給付対象であるサービスのうち、在宅で受けるサービスのこと。大まかに分類すると介護の担当者が自宅を訪問して行うタイプ、介護を受ける人が日帰りで施設を利用するタイプに分けられる。
	ケアマネジメント
	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。
	ケアマネジャー（介護支援専門員）
ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人や家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、介護サービス計画(ケアプラン)を作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。	
軽費老人ホーム	
高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人を対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって、家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人が対象。	

	用語
	解説
さ	在宅介護
	介護が必要な高齢者や障害者などが、長年住み慣れた居宅や地域で安心して暮らしていくことができるよう、提供される介護サービスのこと。
	住宅改修
	要介護者等が、自宅への手すり取付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取替え等の住宅改修を行うこと。当該住宅改修費の支給を必要と認めた場合、住宅改修費を支給する。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度のこと。
た	地域共生社会
	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに築っていく社会のこと。
	地域包括支援センター
	地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、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機関のこと。
	地域密着型サービス
要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から提供されるサービスのこと。	
は	バリアフリー
	高齢者・障害のある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
	フレイル
加齢とともに、体や心の働きや社会的なつながりが弱くなった状態のこと。	
や	夜間対応型訪問介護
	地域密着型サービスで、夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来ってもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。
	要支援・要介護認定
要支援1・2、要介護1～5の7段階で、どの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。	
ろ	ロコモティブシンドローム
	加齢とともに運動機能が低下し、自立度が低下することで、介護が必要となる可能性が高い状態のこと。

第9期那須塩原市高齢者福祉計画

令和6(2024)年3月

那須塩原市保健福祉部高齢福祉課

〒325-8501 栃木県那須塩原市共墾社108番地2

電話 0287-62-7191 (直通) FAX 0287-63-8911

e-mail koureifukushi@city.nasushiobara.tochigi.jp
