

第4部 基本施策

第1章 生きがいつくりと社会参加の推進

基本目標 1

1-① 生きがいと交流の場づくり

現状と課題

- ほっとホームやほっとサロン、高齢者福祉センターなどが、高齢者が集える場として活用されています。
- ほっとサロンの開設数は微増している一方、ほっとホームは管理責任者と活動援助員の高齢化が進んでおり、担い手の確保が課題となっています。
- 令和2年から新型コロナウイルス感染症が猛威をふるったことで、人が集まって交流することが難しくなり様々な施設等の利用者が減少しました。

施策の方向

- 引き続き交流の場の確保のため、事業委託や補助金などを交付することで活動を支援していきます。
- 新型コロナウイルス感染症により減少したほっとホームや高齢者福祉センターの利用者数を令和元年度並みに戻します。



【写真】 高齢者福祉センター

主な施策

事業名	内 容
高齢者生きがい活動支援通所事業（ほっとホーム）	利用者同士の交流を図りながら趣味活動等ができる、地域における介護予防や地域交流の拠点です。 運営組織との連携を図りながら、地域における担い手の確保に努め、地域の様々な世代がほっとホームに関わることができるよう、継続的に支援します。
高齢者生きがい活動支援事業（ほっとサロン）	地域が主体的に実施している高齢者が気軽に通える場として、補助金を交付することで活動を支援します。
高齢者福祉センター	施設の効果的な運営の検討及び施設整備を計画的に進め、高齢者の交流の場、健康づくり、生きがいづくりの場としての役割を高めると共に、施設の有効活用も検討していきます。 コロナ禍前の利用状況に戻せるよう、指定管理者の施設運営支援を行います。
敬老事業	敬老事業として行っていた長寿を祝福することに加え、事業を通じて支援が必要な高齢者を地域全体で支える意識の醸成及び地域コミュニティの強化を図ることを目的とした補助事業として、引き続き地域を支援します。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
高齢者生きがい活動支援通所事業（ほっとホーム）の利用者数	3,068人	6,048人
高齢者福祉センターの利用者数	41,944人	82,000人
〈ニーズ調査〉趣味がある人の割合	69.7%	割合の上昇
〈ニーズ調査〉生きがいがある人の割合	56.9%	割合の上昇

1-② 社会参加の推進

現状と課題

- シルバー人材センターは、補助的・臨時的な就業を通して自己能力の活用と生きがいの充実を望む高齢者の福祉増進と就労機会の創出を図っていますが、継続雇用制度や新型コロナウイルス感染症等の影響もあり、会員数の減少傾向が続いています。
- 老人クラブ活動の推進・充実のため奉仕活動やスポーツ振興等の活動に補助金を支出し、活動の周知のため広報かぬまへ記事を掲載しましたが、会員数の減少が続いています。
- 新型コロナウイルス感染症の感染不安などによって社会参加や人との交流が減少し、フレイル状態に陥る人が増加する懸念があります。

施策の方向

- 高齢者が就労を通して生きがいを見だし、社会活動に参加するとともに、地域社会に貢献できるような団体等の活動を支援します。
- 聴力の衰えによりコミュニケーションがとりにくくなり、他者との交流など社会とのつながりが減り、フレイル状態になることを予防するため、補聴器の購入に対し助成を行います。

主な施策

事業名	内 容
シルバー人材センターの支援	運営事業費の一部を補助します。 高齢者の就業機会創出の一助として、市で実施する事業等を積極的に委託します。また、高齢者を支える担い手として、高齢者くらしのお手伝い事業や介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスAを協力して実施します。
老人クラブの支援	高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、老人クラブと老人クラブ連合会の運営費の一部を補助します。
補聴器購入費助成事業	補聴器の購入費用の助成を行い、耳が聞こえにくいことを起因とするコミュニケーションの減少、社会参加の機会の減少を予防します。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
補聴器購入費助成事業補聴器装用後に生活の質が向上した人の割合 (外出機会の増加等)	—	100%
〈ニーズ調査〉会やグループの活動に参加していない人の割合	29.4%	割合の減少
〈市政に関する世論調査〉生涯学習等を行っている高齢者の割合	(R3) 23.9%	割合の上昇



2-① 高齢者が主体的に介護予防に取り組む体制づくり

現状と課題

- 運動や口腔、栄養等、幅広く学べるよう多職種と連携し、フレイル・認知症・転倒等の介護予防に関する教室や、高齢者団体等からの依頼による出前講座を実施しました。
- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、ポピュレーションアプローチとして、高齢福祉課と保険年金課が連携し、通いの場での「フレイル予防教室」を開催しました。
- 「元気アップくらぶ（介護予防運動教室）」は、新たに菊沢地区に立ち上げ、市内12か所で地域住民が主体的に実施しています。
- 高齢者が地域で生きがいや社会的役割を持ちながら介護予防に取り組めるよう、「元気アップ応援隊（介護予防運動指導ボランティア）」を養成し、元気アップくらぶや高齢者の通いの場等での活動を推進しています。資質の向上やボランティア同士の交流を図るため、「元気アップ応援隊フォローアップ講座」を開催しました。また、「ボランティアポイント」を導入し、自主的かつ継続的な活動の支援を行っています。
- 高齢者・障害者トレーニングセンターは、新型コロナウイルス感染症ワクチン集団接種会場としたため、令和5年末まで隣接する高齢者福祉センターにおいてトレーニングを実施しました。会場の都合上、参加者人数を半分程度に制限して実施し、以前と比べて延べ利用者数が大きく減少しました。
- ニーズ調査では、57.6%の方が「介護予防教室に興味はあるが参加したことはない」と回答しています。興味のある教室の内容としては、「運動機能向上」が60.0%で最も高く、次いで「認知症予防」52.7%、「腰痛・膝痛の対策・予防」43.7%となっています。また、介護予防の取り組みの柱である「口腔機能の向上（口の手入れ）」は8.8%、「栄養改善」は20.9%と関心が低く課題であるといえます。

施策の方向

- 介護予防・自立支援のための地域ケア会議、生活支援体制整備事業等との連携や、PDCAサイクルに沿った事業の実施・評価を行い、一般介護予防事業の効果的・効率的な実施を継続します。
- 地域住民のニーズに合った内容、参加しやすい会場で教室を開催します。高齢者団体等と連携を図り、社会参加を基盤とした介護予防の取り組みや、地域包括ケアシステムの構築を推進します。
- 住民主体の介護予防活動における担い手の育成のため、元気アップ応援隊（介護予防運動指導ボランティア）の養成と活動支援を継続します。
- 地域住民の介護予防に対する意識の向上のため、普及啓発に努め、元気アップくらぶ（介護予防運動教室）等への参加者の増加を目指します。

- フレイル予防、重度化予防及び健康寿命の延伸のため、様々な医療専門職が介護予防と健康づくりの視点から高齢者の通いの場等に関与し、より効果的に取組みを推進できるよう、医療・介護及び健診データの活用や、関係団体や関係部署との連携を強化します。
- 介護予防事業を進める施設として、高齢者・障害者トレーニングセンターでは、既存のトレーニングのほか、魅力ある講座を実施します。また、積極的な参加者の募集を行います。

主な施策

事業名	内 容
介護予防把握事業	フレイル、閉じこもり等の支援を要する人を把握し、介護予防活動に繋がめます。
介護予防普及啓発事業	介護予防に関する教室の開催やパンフレット配布等、予防活動の普及・啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の通いの場などの介護予防活動の育成・支援を行います。
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等の関与を促進し、地域における介護予防の取組みを強化します。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢福祉課と保険年金課が連携し、健診データ等を活用し通いの場においてポピュレーションアプローチを行います。
高齢者・障害者トレーニングセンター	これまで実施してきた運動に加え、口腔・栄養・認知症予防も含む介護予防のための教室等を実施し、健康づくりのための活用を強化します。また、積極的な参加者の募集を行います。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
KANUMA 元気アップ応援隊（介護予防運動指導ボランティア）養成講座受講者数	10人	45人/3年
〈ニーズ調査〉介護予防教室に参加経験がある割合	5.2%	7.1%
高齢者・障害者トレーニングセンターの利用者数	4,732人	20,000人

2-② 高齢者の生活を支える多様なサービスの構築

現状と課題

- 急速な少子高齢化による人口構造の変化に伴い、生産年齢人口の減少が見られ介護の現場における人材不足が課題となっています。
- 介護予防・生活支援サービスにおいては、介護保険事業者による従来の予防給付に相当するサービスの他、市の基準によるサービス（訪問型サービス A、通所型サービス B）、地域住民の支え合いによる生活支援など多様なサービスを展開しています。
- 訪問型サービス A では利用者数の減少や、通所型サービス B ではコロナ禍による休止など利用者の拡大には課題があるといえます。
- 訪問型サービス A について、担い手の確保を目的に委託先であるシルバー人材センターと連携を図り、会員向けの従事者研修を実施しました。
- 多様なサービスの利用の推進には、市民への周知と共に介護支援専門員等の専門職の理解も重要であるため、説明会を開催し多様なサービスの必要性の理解と利用の推進に努めました。
- 株式会社カスミと「地域の見守りと買い物支援活動推進に関する協定」を締結し移動スーパーによる買い物支援事業を開始しました。

施策の方向

- 高齢者のニーズを踏まえ、本市の実情に応じた多様なサービスの提供を目指します。
- 利用者の拡充に向け、シルバー人材センターの会員に対し、定期的に訪問型サービス A 従事者研修を開催します。
- フレイルのリスクのある高齢者に対して、「通いの場」につなぐなど関係機関が連携して介護予防の取り組みを推進します。
- 要支援者等への早期介入による介護予防、閉じこもり予防や改善、社会参加の促進のため通所型サービス C（短期集中予防サービス）の実施に向けて取り組みます。
- 「地域の見守りと買い物支援活動推進に関する協定」に基づき、株式会社カスミと連携し、市民の生活課題である買い物や見守りについて継続して取り組みます。

主な施策

事業名	内 容
訪問型サービス A	事業対象者、要支援 1・2 の方を対象とした、市の開催する研修を受講したシルバー人材センターの会員による家事支援サービスです。（シルバー人材センター委託）
通所型サービス B	住民等のボランティアが主体となり運営する通所型サービスです。
通所型サービス C	生活機能を改善するための運動機能向上や栄養改善等のプログラムを 3～6 か月の短期間で実施するサービスです。

【表 4-1 介護予防・日常生活支援総合事業費実績及び推計値】

サービス種別・項目		第8期			第9期			第14期 (2040)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	給付費(円)	47,573,833	52,011,897	57,099,845	63,032,046	69,938,037	77,978,221	68,678,014
	人数(人)	2,246	2,448	2,692	2,975	3,308	3,691	3,236
訪問型サービス A	給付費(円)	461,700	314,550	548,100	1,089,450	2,272,050	4,818,150	473,111
	人数(人)	342	233	406	807	1,683	3,569	350
通所介護相当サービス	給付費(円)	194,642,785	189,125,672	184,891,913	182,228,195	181,293,435	182,368,923	238,047,471
	人数(人)	6,153	6,080	6,049	6,062	6,130	6,273	7,761
通所型サービス B	給付費(円)	0	0	0	2,400,000	2,400,000	2,400,000	2,400,000
通所型サービス C	給付費(円)	0	0	0	660,000	660,000	660,000	660,000
介護予防ケアマネジメント	給付費(円)	17,395,788	17,945,827	14,135,596	18,000,000	18,500,000	19,000,000	15,885,499

出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」

令和3～4年度は実績値。令和5年度以降は推計値。

※単位は各項目の()内、給付費は年間累計の金額、人数は年間累計の利用者数

2-③ 介護を担う家族への支援

現状と課題

- ニーズ調査では、高齢者施策として特に力を入れてほしいことについて、「介護者への支援」が39.0%で高い結果でした。
- 介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で生活を続けるためには、要介護高齢者のみならず介護者への支援が重要です。
- 「家族介護教室」はコロナ禍により開催が困難となりました。代替として、口腔ケアや栄養に関する動画を作成し、介護者が自宅で見えて実践できるよう鹿沼ケーブルテレビ及びYouTube かぬまチャンネルで放映しました。
- 介護者の負担の軽減と、介護者相互の交流やリフレッシュを目的として「家族介護者元気回復事業」を実施しました。コロナ禍では、開催中止や参加者数の減少等の影響を受けましたが、開催方法や内容を検討し、事業を継続していく必要があります。
- 令和5年4月「鹿沼市ヤングケアラー支援条例」が施行されました。高齢者を介護しているヤングケアラーに対し、保護者、市民等、学校及び関係機関と連携を図り、支援しています。

施策の方向

- 在宅での療養を希望する人とその家族が、自分の望む生活を送ることができるよう関係機関との連携を強化し、相談支援を行います。
- 介護者が在宅医療と介護の知識を深めるとともに、在宅療養を支える様々な専門職の支援体制を知り、住み慣れた場所でその人らしく生活し続けられることを目的とし、「家族介護教室」を開催します。
- 在宅介護支援センターと連携して「家族介護者元気回復事業」を実施し、リフレッシュや介護者相互の交流の機会を提供します。
- ヤングケアラーを含めた家族介護者の相談支援に対応できるよう、関係機関との連携に努めます。
- 在宅要介護高齢者を介護している人に手当を支給するとともに、寝たきり等の高齢者とその介護者の身体的、経済的負担軽減のため紙オムツ券を給付します。

主な施策

事業名	内 容
家族介護教室	要介護者家族が、在宅医療や介護サービス、介護技術等について知り在宅介護の負担軽減を図ります。
家族介護者元気回復事業	高齢者を在宅で介護している家族に対し、休養や介護者相互の交流を提供することにより、家族の身体的、精神的、肉体的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、向上を図ります。
在宅要介護高齢者介護手当	住み慣れた住まいでの生活を継続する高齢者の介護者に対して、手当を支給します。
寝たきり老人等紙オムツ給付事業	在宅での生活や介護に係る身体的、経済的な負担を軽減するため、紙オムツ券を給付します。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
家族介護教室の開催数	—	1回/年



2-④ 在宅福祉サービス（介護保険外）の推進

現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域での在宅生活を支援するために、介護保険サービスによらない、緊急時に対応するサービスや生活を改善するサービスなどを提供しています。
- 在宅福祉サービスを必要とする人に適切なサービスが提供できるよう、事業を継続するとともに制度の周知を進める必要があります。
- バリアフリー化された公営住宅（シルバーハウジング）で、緊急時対応等のサービスを提供しています。

施策の方向

- 在宅福祉サービスを必要とする人に適切なサービスが提供できるよう、各種事業を継続します。
- ニーズの変化を読み取り、必要に応じて在宅福祉サービスの制度の検討を行います。
- 高齢者福祉サービス事業の周知に努めるためのしおり「高齢者のための在宅福祉サービス」を継続して作成していきます。

主な施策

事業名	内 容
緊急通報システム設置事業	近親者、民生委員及び近隣住民の協力を得て一人暮らしの高齢者等が安心して生活できる環境を整備し、高齢者の不安の解消を図ります。
救急医療情報キット給付事業	一人暮らしや高齢者世帯等の高齢者に対し、緊急時に救急隊員が緊急連絡先やかかりつけ医を確認できるよう、必要な情報が入った「救急医療情報キット」を給付します。
高齢者暮らしのお手伝い事業	在宅で自立した生活の継続及び生活の質の向上が見込まれることから、居宅周りの手入れや軽微な修繕など、介護保険のサービスでは提供できない軽易な日常生活の支援のため、暮らしのお手伝い券を交付します。

3-① 地域包括支援センターの機能強化

現状と課題

- 日常生活圏域を17圏域とし、これらの圏域を6か所の地域包括支援センターが分担して高齢者の相談・支援業務を行っています。また、休日や夜間を含む24時間体制で相談に対応するため、地域型在宅介護支援センター7か所にランチを設置しています。
- 市役所内には各地域包括支援センターを統括する基幹型センターを設置しており、相互に連携・協力を図りながら業務を行っています。
- 地域包括支援センターが対応する相談件数は年々増加しており、その内容は複雑化・多様化しているため障害者福祉や児童福祉など他部署、多機関との連携促進や、職員の専門的な対応スキルの向上が求められています。
- 地域包括支援センターの適正かつ公正・中立な運営を確保することを目的とした「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、体制整備や業務の評価等を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みなどについて協議を行っています。
- 多様な生活課題を抱える高齢者の暮らしを支えるため、地域包括支援センターや介護支援専門員、福祉・医療、地域関係者等の連携強化が必要です。
- ケアマネジメントを行う介護支援専門員に対し、ケアマネジメントに関する相談や事例の処遇に関する支援、研修会や自立支援チーム会議（自立支援型地域ケア会議）を開催し資質の向上を図っています。

施策の方向

- 地域包括支援センターの業務にあたっては、住民ニーズの把握、個別ケースの検討、課題の抽出、解決策の検討と実施というPDCAサイクルに添って進めていきます。
- 地域包括支援センターは地域における身近な高齢者の総合相談窓口であり、地域共生社会の実現に向けて、その役割はさらに重要なものになります。
- 各地域包括支援センターの圏域内の高齢者人口に応じて、適切に職員を配置します。
- 相談支援や介護予防マネジメント、虐待防止、権利擁護等の機能を最大限発揮し、他分野との連携促進を図る体制整備を進めます。
- 地域ケア会議を通じて、個別事例に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）を進めます。
- ケアマネジメントを行う地域包括支援センター職員及び介護支援専門員に対し、様々な視点で知識や対応力を習得できるよう研修会を継続して実施し資質の向上を図ります。
- 今後、地域包括支援センターは属性や世代を問わない包括的な相談支援に参画する事が期待されているため、他部署、多機関、地域住民、民間事業所等幅広く連携し支援を要する市民を支えていくための体制を構築します。

主な施策

地域包括支援センター

名称	所在地	担当生活圏域
鹿沼市地域包括支援センター (基幹型センター)	今宮町 1688-1 (鹿沼市役所高齢福祉課内)	市内全域(統括)
鹿沼東地域包括支援センター	上石川 1465-4 (北犬飼コミュニティセンター内)	鹿沼東部、北犬飼
鹿沼東部台地域包括支援センター	幸町 2-1-26 (木村ビル 1 階)	東部台、鹿沼北部
鹿沼北地域包括支援センター	富岡 4922 (オレンジホームデイサービスセンター内)	菊沢、板荷
鹿沼中央地域包括支援センター	上殿町 960-2 (老人保健施設かみつが内)	鹿沼中央、東大芦、 西大芦、加蘇
鹿沼南地域包括支援センター	縦山町 40-2 (デイサービスセンターリズム内)	北押原、南押原
鹿沼西地域包括支援センター	口栗野 1780 (栗野コミュニティセンター内)	南摩、栗野、粕尾、 永野、清洲

ランチ業務協力施設

地域型在宅介護支援センター名	所在地
さつき荘 在宅介護支援センター	鹿沼市白桑田 254-7
在宅介護支援センター グリーンホーム	鹿沼市下日向 438-1
在宅介護支援センター たけむらクローバー館	鹿沼市茂呂 1858-147
在宅介護支援センター かみつが	鹿沼市上殿町 960-2
ハーモニー 在宅介護支援センター	鹿沼市村井町 146-6
在宅介護支援センター おりづる	鹿沼市茂呂 1090-25
在宅介護支援センター 栗野荘	鹿沼市深程 1521-1

3-② 住み慣れた地域での助け合いの推進

現状と課題

- 高齢化の進展により支援を必要とする高齢者が増加し、生活支援の必要性が高まっている事から、地域のボランティアや住民組織、NPO、社会福祉法人等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが求められています。
- ニーズ調査によると、高齢者が生活する上での困りごとは、「庭の手入れ」が37.0%、「買い物」が25.6%、「送迎」が25.3%となっています。
- 生活支援体制整備事業では、市内17圏域に第2層協議体が設置され、5圏域において地域のボランティアや住民組織などによる生活支援サービスの提供が開始されています。
- 過去の災害において発災時の自助・共助の重要性が明らかになっています。市では、地域防災計画に基づき市民や地域活動団体、事業者と共に在宅避難を含めた適切な避難行動など災害対策を推進しています。
- 2か所の第2層協議体が住民主体の移送サービスを開始しています。また、7地区では地区社協による移送サービスが実施されています。

施策の方向

- 生活支援体制整備事業では社会福祉協議会と連携し、地域の実情に合わせて住民同士の支え合いを推進します。
- 生活支援コーディネーターを配置し、第1層協議体及び第2層協議体が連携し、地域の実情に合った生活支援や通いの場の運営等多様な活動が実施されるよう支援します。
- 第2層協議体と地域包括支援センターが連携し、地域の高齢者の安心・安全な生活を支援します。
- 避難行動要支援者等が、災害発生時に安全確保や適切な避難行動をとる事ができるよう、日頃からの備えを促すための、普及啓発を行います。
- 高齢者が住み慣れた地域でできる限り安心して生活できるよう、民生委員や高齢者を対象に見守り活動を行っている「みまもり隊」と連携・協力します。

主な施策

事業名	内容
生活支援体制整備事業	日常生活の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持ち安心した生活を継続していくために、多様な主体による生活支援サービスの提供体制を構築します。
在宅要援護高齢者状況調査事業	鹿沼市民生委員児童委員協議会連合会の協力を得て高齢者世帯の状況を調査した結果を、見守り活動などに活用します。

3-③ 在宅療養を支える多職種連携体制の強化

現状と課題

- 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続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、在宅医療や在宅介護を提供する事が重要となっています。
- 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、「終末期における療養の場」について、56.7%の人が自宅での療養を希望しています。
- 「鹿沼市マイエンディングノート」を作成し、市民自らが望む生活や人生の最期の過ごし方について主体的に考えることができるよう普及啓発に取り組みました。
- 市内の医療関係者と介護関係者が主体となり、顔の見える関係づくりと、連携体制を深める為に実施している症例検討会「コレデイイノダ」や「鹿沼地区の在宅医療と介護を考える会」に参加協力しています。
- 多職種が参加する自立支援チーム会議（自立支援型地域ケア会議）や、認知症初期集中支援チームを設置し専門職が各々の専門性を発揮し必要な支援をしています。
- 上都賀郡市医師会、県西健康福祉センター、日光市で定期的開催している「在宅医療・介護連携推進事業行政担当者会議」において情報交換や取り組み内容の共有等を図りました。

施策の方向

- 市民が主体的に考え、自らが望む在宅療養を実現できるよう「ACP（人生会議）」の普及啓発を行います。
- 本人や家族が希望する医療・介護サービスが適切に提供されるよう、医療と介護の連携体制の更なる構築を進めます。
- 多様化する生活課題、地域の特性による課題に対応するために、地域ケア会議で個別事例の検討を積み重ねることにより、地域の高齢者の実態を把握し、課題解決に向けた支援体制や地域づくりを進めます。
- 引き続き医療・介護関係者が実施する取り組みに積極的に支援・関与し、顔の見える関係づくりと連携体制の強化を推進します。

本市の地域ケア会議の種類と内容

種 類	具 体 的 内 容	機 能
①地域ケア 個別会議	地域ケア会議（処遇困難ケース検討会議）	個別課題解決 地域課題発見
	自立支援チーム会議（自立支援型地域ケア個別会議）	ネットワーク構築
②地域ケア 推進会議	①で挙げた地域課題を検討し、政策提言につなげる会議	地域づくり・資源開発 政策形成

主な施策

事業名	内 容
在宅医療・介護連携推進会議	在宅医療と介護の連携に関する現状把握と課題抽出をし、対応策の検討を行い、医療・介護連携の目指すべき姿を共有します。
在宅医療・介護連携推進事業行政担当者会議	上都賀郡市医師会、県西健康福祉センター、鹿沼市、日光市の担当者により、在宅医療・介護連携推進事業が円滑に推進できるよう取り組みの検討及び情報共有・連携調整を実施します。
多職種連携研修会	医療と介護の多職種が参加し、顔の見える関係づくりと、様々な課題について共通認識を持ちます。
市民向け啓発事業	エンディングノートの活用と、広報紙、SNS 等を利用した市民への ACP の普及啓発を実施します。

目 標

指 標	現状値 (令和 4 年度実績)	目標値 (令和 8 年度末)
〈ニーズ調査〉在宅医療の認知度	73.4%	割合の上昇
〈ニーズ調査〉 自宅療養を実現できると思う割合	44.6%	割合の上昇



「鹿沼市認知症施策推進計画」

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的に、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国と地方が一体となって講じていく必要があります。市においては、地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に実施するため、「鹿沼市認知症施策推進計画」を「いきいきかぬま長寿計画」と一体的に策定します。

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」

主な基本的施策

1. 認知症や認知症の人に関する正しい知識と理解を深める施策。
2. 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができる施策。
3. 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができ、若年性認知症の人が意欲や能力に応じ雇用を継続できるようにするための施策。
4. 認知症の人の意思決定の適切な支援と権利擁護を図るための施策。
5. 適切な保健医療・福祉サービスが切れ目なく提供されるための施策。
6. 認知症の人や家族に対し各種の相談に総合的に対応し、孤立することなく支え合うことができるようにするための施策。
7. 予防に関する啓発及び知識の普及と早期発見、早期診断、早期対応の推進

認知症の日、認知症月間

9月21日を認知症の日、9月1日から30日までを認知症月間と定めています。

4-① 認知症になっても自分らしく暮らし続ける事ができるまちづくり

現状と課題

- 認知症の人の増加が見込まれる中で、認知症になっても地域の一員として生きがいを持った生活を継続できることが求められています。認知症の人も含め、住民が一体となって地域づくりを進めていくことが必要です。
- ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っているかの問いに対し、「いいえ」が75.4%となっており、認知症に関する制度や窓口の周知が必要です。
- 認知症ケアパスの改訂を行い、認知症の症状に応じた対応やサービスに関する情報を充実させた「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」を作成しました。市民や関係機関等に配布する他、市のホームページにも掲載し周知を行っています。

- 9月の認知症月間に合わせ、広報紙やSNS、まちの駅での啓発、市庁舎でのオレンジライトアップ等の活動を行いました。
- 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症への理解や対応についての普及啓発に努めました。今後は、認知症サポーターの更なる活動の場を整備していく必要があります。
- 認知症カフェや介護者の会の運営を支援し、認知症の人とその家族の居場所づくりを行っています。これらの活動をチームオレンジに位置づけ、地域での支援体制づくりを推進しています。
- 認知症カフェ「いちごの花」は、毎月1回の定期的な開催が継続できていますが、コロナ禍により、現在も休止中となっている認知症カフェがあります。
- 認知症初期集中支援チームを設置し、医療機関等との連携を図りながら支援を行っています。今後認知症予防も含め、早期発見、早期対応につなげる体制の強化が求められます。

施策の方向

- 「認知症ガイドブック（認知症ケアパス）」の改訂を行い、認知症の人だけでなくその家族や身近な人が安心して生活できるよう、認知症の進行に応じた支援の流れをわかりやすく周知します。また、新たに若年性認知症についての記載を追加し若年性認知症の方の支援の充実につなげていきます。
- 市の広報紙やホームページ、SNS等を活用し、認知症に関する制度や相談窓口の周知を図ります。毎年9月21日の「認知症の日」及び9月の「認知症月間」には、認知症に関する普及・啓発のイベント等を継続して実施します。
- 認知症サポーター養成講座を広く開催し、地域の見守りや声かけ等、支援体制の構築を図ります。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、チームオレンジ等の支援活動へつなげるなど、認知症サポーターの活動を推進します。
- チームオレンジについて、認知症サポーターや関係機関等への参加の働きかけや、連携体制の構築を行い、本人や家族の声を十分に反映した取り組みの実現を目指します。
- 認知症カフェの再開や新設の支援、認知症の人と家族の居場所づくりを推進します。
- 地域包括支援センターや認知症地域支援推進員、医療・介護、関係機関等との連携を強化し、早期発見、切れ目のない対応を行うための体制を整えていきます。
- 医療機関と連携して認知症初期集中支援チームを運営し、認知症が疑われる人や認知症の人に対して早期介入を行い、適切な医療・介護サービスにつなぐ等支援します。
- 生活習慣病の予防や運動不足の改善、社会参加等により、認知症の発症や進行を遅らせるための取り組みを進めます。

主な施策

事業名	内 容
認知症サポーター養成事業	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族を支える認知症サポーターを養成するための講座を開催します。
認知症サポーターステップアップ講座	認知症サポーター養成講座受講者が認知症の理解・認知症の人とのコミュニケーション等を学び、また認知症の人と接する実習をとおり地域で活動する事を目指す講座です。
認知症初期集中支援推進事業	医療機関と連携し認知症初期集中支援チームを設置し、早期診断、早期対応に向けた支援を行います。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	9,123人	10,411人
〈ニーズ調査〉認知症相談窓口の認知度	20.7%	割合の上昇
認知症の人と家族が集える場の開催数	2回/月	増加



【写真 「認知症の日」啓発活動】

4-② 高齢者の権利擁護に関する取り組みの充実

現状と課題

- 高齢者虐待は、様々な要因が重なって発生しており、早期発見及び早期対応により、地域包括支援センターや介護事業所等の関係機関が連携協力を図り高齢者及び養護者への支援を行うことが必要です。
- DV や家族関係の問題等、養護者によらない高齢者への虐待に対しても多機関が連携して支援にあたっています。
- 令和 7（2025）年には高齢者の 5 人に 1 人が認知症になると言われており、本市においても認知症高齢者が増加する事が予測されることから、成年後見制度を必要とする人も増加することが想定されます。
- 認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な高齢者の財産の管理や日常生活を守るため、成年後見制度の円滑な実施が求められています。
- 鹿沼市成年後見センター（中核機関）を設置し、成年後見制度の周知・広報、相談業務を実施しています。
- 成年後見制度相談会を開催し、司法書士による専門相談を行っています。
- 令和 4 年 3 月策定の第 4 期鹿沼市地域福祉計画の中で、成年後見制度の利用促進に向けた体制整備などを目的に、「鹿沼市成年後見制度利用促進基本計画」を策定しました。
- 令和 5 年度から弁護士に権利擁護ケース検討会議への参加を依頼し、司法のより専門的な視点から助言を受け、問題解決を図っています。

施策の方向

- 地域包括支援センター、介護事業所、警察、地域住民など関係機関で連携し、高齢者虐待の防止・早期発見・早期対応に努めます。
- 高齢者虐待への取り組みや状況を踏まえ現状に合わせた、「鹿沼市高齢者虐待対応マニュアル」の改訂を行います。
- 介護事業所等に対して、高齢者虐待対応研修会を実施することで、高齢者虐待に関する知識と対応方法の普及啓発、ネットワークづくりに努めます。
- 鹿沼市成年後見センター（中核機関）と関係機関が協力して、成年後見制度利用促進に向けた周知啓発、権利擁護に関する相談に対応します。
- 権利擁護ケース検討会議や成年後見制度利用促進協議会をとおして、成年後見制度利用促進の取組や地域連携ネットワークの構築を強化し、地域共生社会の実現を目指します。
- 成年後見制度市長申立審査会を設置し、市長申立ての適切性や必要性について検討します。
- 権利擁護に関する研修会や市民向け講演会、出前講座等を開催し成年後見制度についての普及啓発を推進します。

主な施策

事業名	内 容
成年後見制度相談会	市民や支援者を対象に、司法書士による成年後見制度に関する相談会を実施します。
権利擁護ケース検討会議	成年後見制度の適切な利用及び介護・福祉の相談機関と法律専門職の地域連携ネットワークの構築を目指し、ケース検討会議を定期的実施します。

目 標

指 標	現状値 (令和 4 年度実績)	目標値 (令和 8 年度末)
権利擁護に関する研修会や講演会の実施	2回/年	2回/年



5-① 適切な要介護・要支援認定

現状と課題

- 令和4年度において、第1号被保険者 29,202 人のうち、要介護・要支援認定を受けている高齢者は、4,684 人となっており、16.0%の高齢者が支援や介護を必要としています。
- 今後、団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22（2040）年を迎えるにあたり、ますます要支援・要介護認定者が増えることが予想され、必要とされるサービスの確保が課題となります。
- 介護認定状況は、要支援 1 から要介護 1 の軽度者の認定者が増えています。
- 在宅介護実態調査では高齢者本人が認知症や筋骨格系疾患、心疾患など慢性疾患を抱えることが回答されており、医療・介護の連携が必要になっています。

【表 4-2 第1号被保険者における要介護・要支援認定者数の推移】

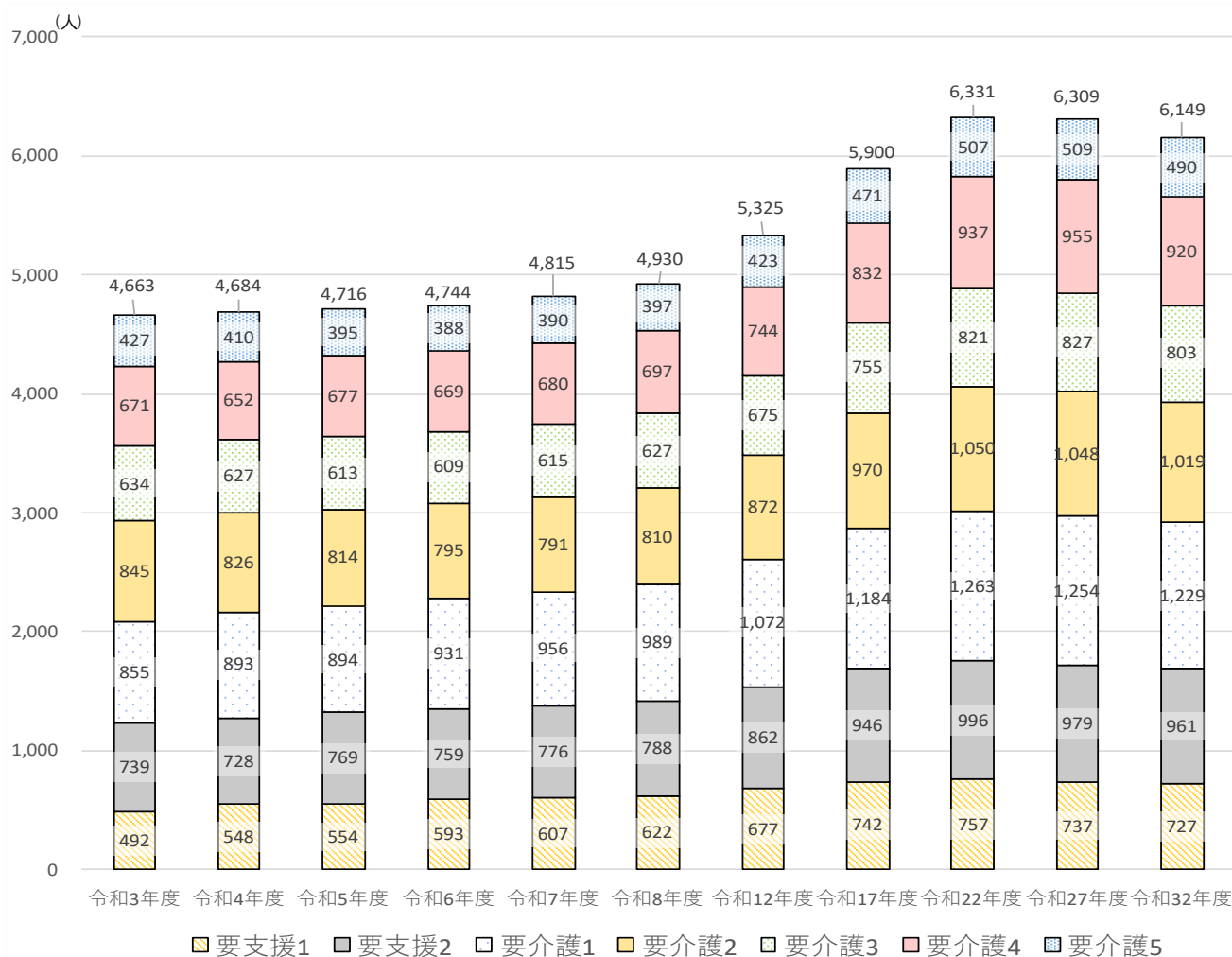
（単位：人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
第1号被保険者数	29,018	29,202	29,289	29,420	29,529	29,552	30,537
認定者数	4,663	4,684	4,716	4,744	4,815	4,930	6,331
要支援 1	492	548	554	593	607	622	757
要支援 2	739	728	769	759	776	788	996
要介護 1	855	893	894	931	956	989	1,263
要介護 2	845	826	814	795	791	810	1,050
要介護 3	634	627	613	609	615	627	821
要介護 4	671	652	677	669	680	697	937
要介護 5	427	410	395	388	390	397	507

出典：第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート

（令和3～5年度の第1号被保険者数は、介護保険事業状況報告9月月報）

【表 4-3 要介護・要支援認定者数の推移】



出典：第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート

施策の方向

- 高齢化の進展に対応しながら、状態に応じた必要なサービスが提供できるよう介護サービスの充実・強化を図ります。
- 人的資源を有効活用するとともに、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活を送ることができるよう、在宅介護を支える地域密着型サービスの普及・促進を図ります。
- 介護認定調査員の判断基準の平準化や介護認定審査会委員の適切な審議が図れるよう研修会を実施します。
- 要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めつつ、ICTの活用など必要な体制を計画的に整備していきます。

5-② 介護（介護予防）サービスの充実

（1）居宅（介護予防）サービス

現状と課題

- 第8期計画期間では、サービスを支える柱となる訪問介護、通所介護及び短期入所生活介護の介護給付費は、新型コロナウイルス感染症による影響でサービス事業所の一時休止や利用控えもありましたがおおむね見込みどおりでした。
- 介護認定状況では、要支援1から要介護1の軽度者の認定が増加しており、自立支援や重度化防止に向けた介護サービスが必要です。
- 訪問介護は、事業所の地域偏在等が原因で、特に中山間地域で思うように利用できない状況にあることが課題となっています。

施策の方向

- 要支援状態となっても状態の悪化を防止し、自立した生活を送ることができるよう事業者と協力や連携を図り、必要に応じたサービスの確保に努めます。
- 指定を受けた事業者や地域包括支援センターと協力や連携を図り、地域住民への支援をより適切に行う体制の整備に努めます。
- 訪問介護は、中山間地域等におけるサービスの安定供給を目指し、地域密着型サービスの整備と連動しながら供給体制の確保に努めます。
- 訪問入浴介護は、通所介護サービス利用と併せ供給体制の確保に努めます。
- 在宅での介護を希望する中度・重度の要介護者への医療系サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション等）を強化し、地域における医療と介護の複合的なサービスの確保を推進します。

（2）地域密着型介護（介護予防）サービス

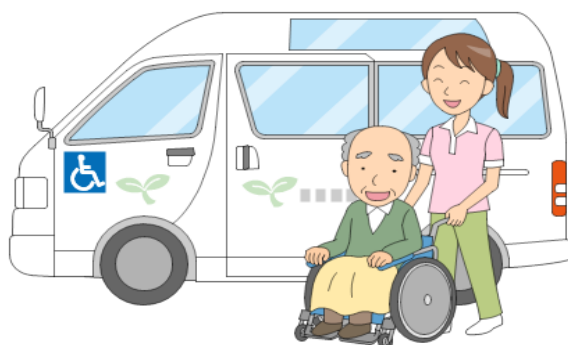
現状と課題

- 第8期計画期間では、地域密着型サービス給付費は介護サービス・介護予防支援サービスともに伸びています。
- 日常生活圏域単位で、地域の事情に応じたサービスが提供できる地域密着型サービスが、広大な面積を有する本市にとって最も有効なサービスです。
- 第8期計画期間では、市内初の看護小規模多機能型居宅介護1施設が開設し、また認知症対応型共同生活介護（グループホーム）1施設（18床）を整備しました。
- 地域の介護拠点づくりのため、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と小規模多機能型居宅介護等の併設型施設を基本に圏域ごとの整備を進めてきましたが、東大芦地区、加蘇地区、粕尾地区は未整備地区となっています。（令和6年3月現在）
- 令和5年9月に実施したグループホーム待機者調査では、入所希望者は43人でした。

- 重度の要介護者、医療ニーズの高い要介護者、高齢者世帯の増加、働きながら介護をしている家族等の就労継続や負担軽減を踏まえ、毎日複数回の柔軟なサービスの提供により家族等を支えることが可能な小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の更なる普及が重要です。
- ニーズ調査の結果では、在宅医療の充実の必要性について「必要」、「どちらかという必要」と回答した方が70.7%でした。慢性疾患や複数の疾患を抱える患者、医療・介護の複合ニーズを有する利用者が増加しており、地域における医療と介護の総合的なサービスの確保が課題となっています。

施策の方向

- 高齢化に対応し、住み慣れた地域で生活できるよう、市民へのサービスの周知を図りながら、地域密着型介護サービスの普及を推進します。
- 介護予防サービスの増加が見込まれるため、適切な給付を目指しサービスの提供状況を運営推進会議や縦覧点検等で確認していきます。
- グループホーム待機者調査の結果を踏まえ、第8期計画の方針を継続し、グループホームと小規模多機能型居宅介護の併設型での介護サービス供給の確保を基本としながら、介護サービス事業所が各地域で整備されるよう事業所の参入の促進に努めます。
- 地域の拠点となるグループホームと小規模多機能型居宅介護の併設型の整備については、公募要件として「未整備地区優先」とします。
- 増加が予想される高齢者の医療ニーズに対応できるサービスの供給体制の確保や、地域における訪問介護と訪問看護が連携した「定期巡回・随時対応サービス」は、第8期計画期間までに事業者の参入がなかったため、県と連携しながらサービス事業者の参入を働きかけ、在宅高齢者の支援の強化に努めます。



(3) 施設サービス

現状と課題

- 介護保険施設は、特別養護老人ホームが 12 施設（広域型 8 施設、地域密着型 4 施設）、介護老人保健施設が 3 施設の合計 15 施設あります。特別養護老人ホーム（広域型）が 477 床、介護老人保健施設が 240 床の合計 717 床です。（令和 6 年 3 月現在）
- 特別養護老人ホームは、平成 27 年度の介護保険制度改正により、新規入所者を原則として要介護 3 以上の高齢者に限定されました。
- 第 8 期計画期間に施設整備計画に基づき特別養護老人ホームを公募しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で介護サービス事業者の経営状態も安定せず応募がなく整備には至りませんでした。
- 令和 5 年 8 月に実施した特別養護老人ホーム待機者調査をもとに、高齢者のニーズや待機者の個々の状況を精査し、要介護 3 以上の介護度で家族等の介護力や日常生活の自立度が低い入所申込者が 75 人となっており、入所待機者の解消が課題となっています。

施策の方向

- 高齢化に伴い要介護認定者が増加し、今後も施設への入所希望者が増え、施設サービスの必要量は増加することが予想されます。在宅サービスと施設サービスとがバランスよく提供できるよう、介護保険料との均衡を考えながら計画的かつ適正な整備に努めます。
- 特別養護老人ホームにおいては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある方は、軽度（要介護 1 及び 2）の要介護者であっても適切に入所できるようにする観点から、入所の必要性を適切に判断します。
- 特別養護老人ホーム等を地域の拠点として在宅介護サービス等も積極的に展開するよう働きかけます。

(4) 居宅介護（介護予防）支援

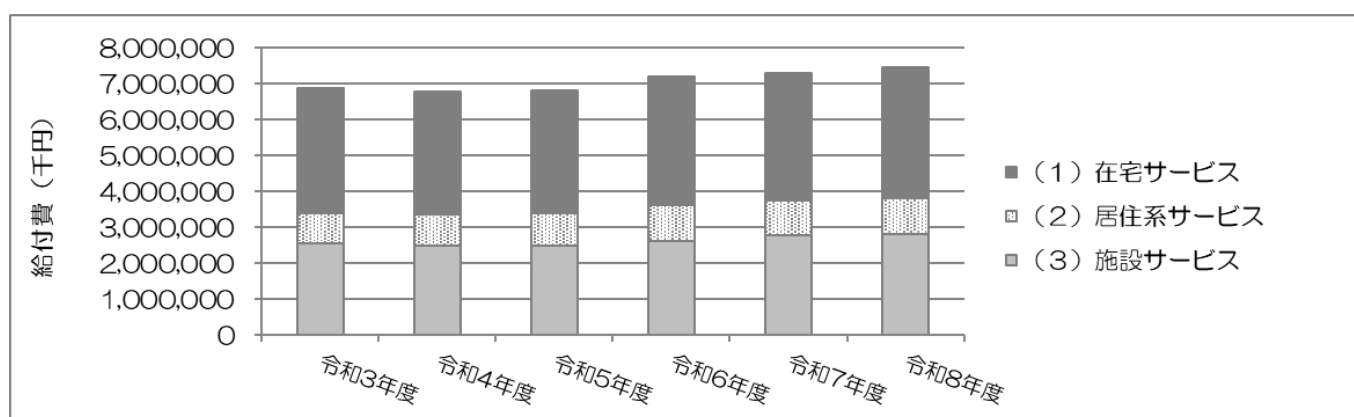
現状と課題

- 保険者機能の充実・強化を図るため、平成 30 年 4 月に都道府県より指定居宅介護支援事業者の指定権限が市町村へ移譲されました。
- 居宅介護（介護予防）支援は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、介護支援専門員等が介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。
- 居宅介護（介護予防）支援は、特定のサービスや事業者に偏ることがないように、公正中立に行うこととされています。
- 質の高いケアマネジメントを目指し平成 30 年度より居宅介護支援事業所の管理者の資格要件が「主任介護支援専門員」となりました。管理者が「主任介護支援専門員」の資格を有するまでの経過措置期間が令和 8 年度で終了となります。
- グラフ 4-1、4-2 のとおり、今後居宅介護（介護予防）支援が増加する見込みです。

施策の方向

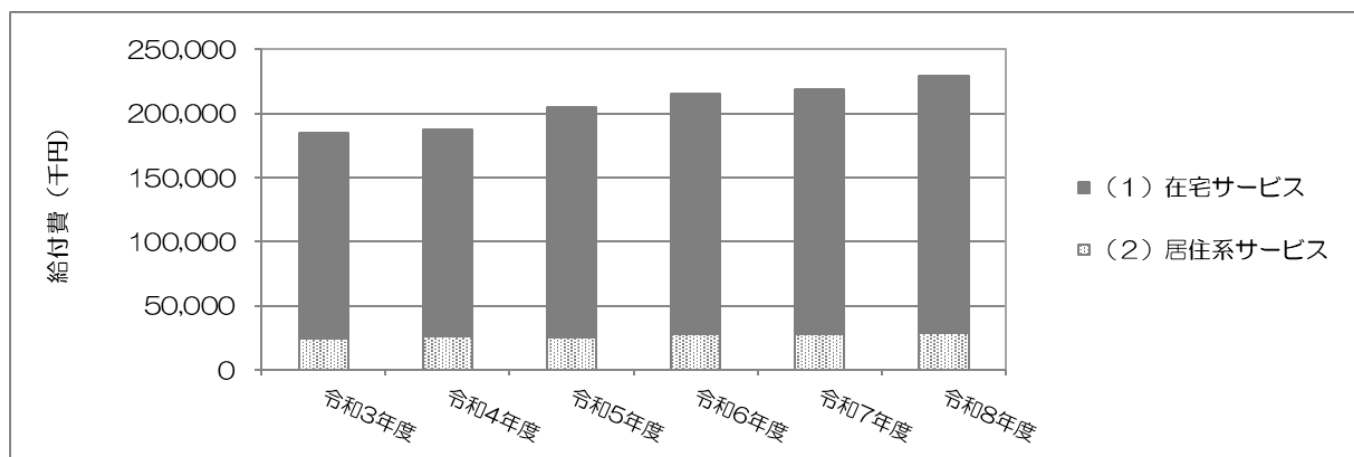
- 地域でケアマネジメントの役割を担っている介護支援専門員の育成や支援等に市が積極的に関わり、介護サービスの充実を図っていきます。
- 居宅介護支援専門員の不足が課題となっていますが、国の施策等に注視しつつ適切な対応を検討していきます。
- 居宅介護支援事業所の管理者が「主任介護支援専門員」となるよう研修の周知や資格の確認をしていきます。
- 地域包括支援センターが所管する地域の現状と課題の把握を適切に行い、継続的にセンターの機能強化を図ります。
- 所管する地域の高齢者人口や業務量、業務内容等を勘察し、必要かつ適正な人員の確保・配置に努めます。

【グラフ 4-1 介護サービス実績及び見込量】



出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」
令和3、4年度は実績値。令和5年度以降は推計値。

【グラフ 4-2 介護予防サービス実績及び見込量】



出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」
令和3、4年度は実績値。令和5年度以降は推計値。

【表 4-4 介護サービス実績及び見込量】

		第8期			第9期			第14期 (2040)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	385,236	405,140	396,417	407,124	402,394	408,477	502,021
	回数(回)	12,548.1	13,350.4	12,855.3	13,055.3	12,880.9	13,079.4	16,078.8
	人数(人)	539	532	498	485	483	491	601
訪問入浴介護	給付費(千円)	16,359	14,629	14,536	14,346	14,364	15,098	18,005
	回数(回)	108	96	93	91.0	91.0	95.6	114.0
	人数(人)	24	22	20	20	20	21	25
訪問看護	給付費(千円)	109,200	109,558	114,240	119,354	118,296	120,612	145,734
	回数(回)	1,781.5	1,767.0	1,879.4	1,937.0	1,917.2	1,956.4	2,364.6
	人数(人)	224	240	254	252	250	255	308
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	15,990	15,823	15,744	14,338	14,356	14,045	17,188
	回数(回)	442.5	430.5	428.8	384.4	384.4	375.9	459.6
	人数(人)	26	27	28	28	28	27	33
居宅療養管理指導	給付費(千円)	31,231	36,496	44,089	45,662	46,189	47,230	55,547
	人数(人)	281	326	389	396	400	409	481
通所介護	給付費(千円)	959,141	923,126	911,015	940,750	944,404	941,645	1,148,434
	回数(回)	10,051	9,688	9,502	9,675.3	9,698.8	9,706.1	11,825.6
	人数(人)	924	898	875	887	889	892	1,086
通所リハビリテーション	給付費(千円)	214,705	189,125	182,056	185,934	182,588	188,249	228,957
	回数(回)	1,882.6	1,679.1	1,631.6	1,645.0	1,619.2	1,671.5	2,029.4
	人数(人)	213	196	187	188	185	191	232
短期入所生活介護	給付費(千円)	344,164	323,938	313,737	336,766	331,842	339,835	414,259
	日数(日)	3,333.5	3,116.0	2,986.0	3,182.0	3,137.5	3,213.1	3,914.0
	人数(人)	320	305	308	324	321	328	399
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	21,126	17,032	46,573	41,144	39,799	39,799	49,467
	日数(日)	153.9	128.5	352.5	316.4	308.7	308.7	382.8
	人数(人)	19	15	37	29	29	29	36
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	236,785	247,353	251,151	247,110	243,739	248,311	303,012
	人数(人)	1,371	1,388	1,362	1,349	1,337	1,364	1,661
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	9,909	7,970	8,829	9,090	9,090	9,090	10,874
	人数(人)	25	20	20	20	20	20	24
住宅改修費	給付費(千円)	15,965	13,332	16,739	18,951	18,951	18,951	22,811
	人数(人)	14	11	13	15	15	15	18
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	253,758	253,745	229,550	250,667	250,984	250,984	292,926
	人数(人)	113	111	99	107	107	107	125

		第8期			第9期			第14期 (2040)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	509	2,095	0	3,170	3,174	3,174	3,174
	人数(人)	1	1	0	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	312,418	278,243	293,905	299,890	297,573	304,506	371,048
	回数(回)	3,175.2	2,885.8	3,101.7	3,123.3	3,113.5	3,189.9	3,874.9
	人数(人)	341	308	313	321	321	329	399
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	34,123	21,561	17,412	15,920	15,940	15,940	18,270
	回数(回)	278.9	172.1	141.3	126.9	126.9	126.9	146.9
	人数(人)	25	16	13	12	12	12	14
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	432,542	464,115	452,690	465,485	459,523	519,732	620,422
	人数(人)	177	189	187	193	192	216	258
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	603,361	622,994	671,464	731,687	738,685	747,711	900,711
	人数(人)	205	211	219	235	237	240	289
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	369,275	375,013	382,195	398,878	399,382	399,382	501,632
	人数(人)	106	106	107	110	110	110	138
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	2,391	11,955	71,946	72,037	72,037	72,037
	人数(人)	0	1	5	29	29	29	29
複合型サービス(新設)	給付費(千円)				0	0	0	0
	人数(人)				0	0	0	0
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,419,134	1,357,561	1,387,846	1,508,912	1,646,669	1,674,919	2,020,974
	人数(人)	438	419	424	454	494	502	606
介護老人保健施設	給付費(千円)	751,267	747,094	715,324	725,422	726,340	726,340	907,441
	人数(人)	216	219	209	209	209	209	261
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	6,937	6,177	6,177				
	人数(人)	2	2	2				
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	346,069	335,808	329,514	334,221	332,956	340,042	413,704
	人数(人)	1,869	1,829	1,818	1,821	1,816	1,855	2,255
合計	給付費(千円)	6,889,203	6,770,319	6,795,028	7,186,767	7,309,275	7,446,109	9,038,648

出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」

令和3、4年度は実績値。令和5年度以降は推計値。

※単位は各項目の()内、給付費は年間累計の金額、回(日)数は1か月当たりの数、人数は1か月当たりの利用者数

【表 4-5 介護予防サービス実績及び見込量】

		第8期			第9期			第14期 (2040)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴 介護	給付費(千円)	0	78	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	11,964	11,056	11,832	13,311	13,783	14,010	16,180
	回数(回)	240.8	216.9	227.3	249.5	258.5	263.0	303.8
	人数(人)	41	40	49	55	57	58	67
介護予防訪問リハ ビリテーション	給付費(千円)	4,808	4,740	6,758	8,133	8,143	8,143	9,161
	回数(回)	139.8	140.7	195.9	232.8	232.8	232.8	261.9
	人数(人)	9	10	13	16	16	16	18
介護予防在宅療養 管理指導	給付費(千円)	2,665	3,698	4,426	4,842	4,848	4,948	5,455
	人数(人)	22	33	38	41	41	42	46
介護予防通所リハ ビリテーション	給付費(千円)	22,337	21,502	25,804	25,910	26,475	26,475	31,557
	人数(人)	51	49	56	56	57	57	68
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	12,763	9,040	8,075	9,700	9,713	9,713	11,442
	日数(日)	165.3	114.5	103.5	119.2	119.2	119.2	139.9
	人数(人)	25	21	21	24	24	24	28
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	163	211	177	362	362	362	362
	日数(日)	1.8	2.5	2.1	2.8	2.8	2.8	2.8
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(病院 等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医 療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	給付費(千円)	47,825	50,580	54,429	55,009	56,095	57,041	66,794
	人数(人)	527	532	562	571	582	592	692
特定介護予防福祉 用具購入費	給付費(千円)	3,099	2,922	3,834	5,008	5,008	5,400	6,104
	人数(人)	9	8	11	14	14	15	17
介護予防住宅改修	給付費(千円)	10,375	10,757	15,887	15,961	15,961	15,961	19,649
	人数(人)	10	9	13	13	13	13	16
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	24,766	26,254	25,219	27,886	27,921	28,604	35,072
	人数(人)	26	27	25	27	27	28	34
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対 応型通所介護	給付費(千円)	805	839	817	766	767	767	767
	回数(回)	11.1	12.3	12.0	11.1	11.1	11.1	11.1
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1
介護予防小規模多 機能型居宅介護	給付費(千円)	10,608	12,694	13,118	12,860	12,876	20,502	22,748
	人数(人)	13	15	17	17	17	26	29
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	32,422	32,838	34,783	35,954	36,682	37,251	43,564
	人数(人)	585	584	621	633	645	655	766
合計	給付費(千円)	184,601	187,209	204,982	215,702	218,634	229,177	268,855

出典：「第9期介護保険事業(支援)計画策定に向けたワークシート(総括表)」

令和3、4年度は実績値。令和5年度以降は推計値。

※単位は各項目の()内、給付費は年間累計の金額、回(日)数は1か月当たりの数、人数は1か月当たりの利用者数

5-③ 施設・居住系サービスの整備計画

(1) 介護保険施設等の整備

現状と課題

- 第8期計画期間では、グループホームは1施設18床（新規）が整備されました。また、複合施設として市内初の看護小規模多機能型居宅介護が1施設整備されました。
- 第8期計画期間、施設整備計画に基づき特別養護老人ホームを公募しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で介護サービス事業者の経営状態も安定せず応募がなく整備には至りませんでした。
- 令和5年8月に実施した特別養護老人ホームの入所が必要な入所申込者の調査をもとに、高齢者のニーズや待機者の個々の状況を精査し、要介護3以上の介護度で家族等の介護力や日常生活自立度が低い入所申込者は75人という結果となり、待機者の解消が課題となっています。
- 令和5年9月に実施したグループホーム待機者調査では、入所希望者は43人でした。
- 介護保険制度が平成12年度に開始してから23年経過しており、また、介護保険制度以前の措置制度の時代より運営を行っている施設は、更に施設の老朽化が課題となっています。

施策の方向

- 整備計画は、介護保険施設として広域型特別養護老人ホーム、居住系施設としてグループホームを日常生活圏域に計画します。
- 高齢者が安心してサービスを受けることができる環境を整備する観点から引き続き公募を行い、未整備地区を解消するよう計画的な整備を図ります。
- 災害イエローゾーンにおける新規整備をする場合は、高齢者施設等に安全上・避難上対策が実施されている等の要件を設けます。
- 施設の老朽化については、今後の国県、事業所の動向を見据え対応していきます。

主な施策

事業名	内容
鹿沼市社会福祉施設等整備事業	県の交付する栃木県地域医療介護総合確保基金事業（介護施設等の整備に関する事業）を活用し、地域密着型サービス施設整備や介護施設等の施設開設準備経費等の支援を行います。

目 標

施設種別	現在床数 (※1)	整備計画			8年度 末床数 見込み
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護老人福祉施設 (広域型特別養護老人ホーム)	477	30 (新規)	40 (新規)	-	547
介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム)	107	-	-	-	107
介護老人保健施設	240	-	-	-	240
介護医療院	0	-	-	-	0
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	225	18	-	-	243
計	1,049	48	40	-	1,137
【その他の公募対象施設】					
混合型特定施設入居者生活介護入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム、ケアハウス等）	220	-	-	-	220
小規模多機能型居宅介護（施設数） 看護小規模多機能型居宅介護	12 施設	-	-	1 施設	13 施設

※1：現在床数は、本市における施設整備数のため、実際の入所者数とは異なります。

(2) 介護医療院

現状と課題

- 介護医療院は、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を提供し、医療の必要な要介護者の長期療養・生活の施設となります。県内では8施設があります。
- 介護医療院は、介護サービスのほか医療ケアも受けられるため介護サービス給付費の増加が見込まれます。

施策の方向

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、国県、事業所の動向を見据え対応していきます。

(3) 高齢者向け住宅と介護保険の連携

現状と課題

- 高齢者のみの世帯が、年々増加しています。
- 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」によると、本市に在住する高齢者の住居の種類は「持家」が86.6%という割合になっています。
- 高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるため住まいをいかに確保するかは、地域共生社会の実現の観点からも重要な課題です。
- 日常生活や介護に将来的な不安を抱える高齢者が多いことから、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅が、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っています。
- 高齢者が入居し、食事、入浴、排泄などの日常生活の支援が提供される有料老人ホームは、市内には5施設（住居型有料老人ホーム2施設 定員80名・介護付有料老人ホーム3施設 定員150名）あります。（令和6年3月現在）
- サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者向け賃貸住宅であり、市内には8棟267戸があります。（令和6年3月現在）

施策の方向

- 本市では、高齢者向け住宅の確保及び特定施設化を推進するため、県や住宅関連部局との連携強化を図るとともに事業者への働きかけも行い、高齢者向け住宅において適切な介護サービスが提供できる体制の整備に努めます。
- 高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるため、同日複数回の柔軟なサービスの提供により支えることが可能な小規模多機能型居宅介護など地域密着型介護サービスの普及に努めます。
- サービス付き高齢者向け住宅や住居型老人ホームにおける適切なサービス提供を確保するため、介護保険サービスが入居者の自立支援や重度化防止につながっているかの観点を考慮しながら、県と連携を図りながら指導の徹底を図っていきます。

第6章 介護保険制度の円滑な推進

基本目標6

6-① 第1号被保険者介護保険料の設定

(1) 介護保険事業費の推計

現状と課題

- 第8期計画期間では、新型コロナウイルス感染症の影響でサービス事業所の一時休止や利用者の利用控え、公募するが応募がなく施設整備もなく介護サービス給付費の大幅な伸びはなく、介護給付費準備積立基金を介護サービス給付費に充てることなく事業を推進することができました。

施策の方向

- 団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7（2025）年（第9期）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年（第14期）の中長期的な事業費見込額についても推計し、将来を見据えた検討を行います。

【表4-6 総給付費の実績と見込額】

（単位：千円）

	第8期			第9期			第14期 (2040)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
合計	7,073,804	6,957,528	7,000,010	7,402,469	7,527,909	7,675,286	9,307,503
在宅サービス	3,645,304	3,568,690	3,588,412	3,759,017	3,737,928	3,847,346	4,648,747
居住系サービス	881,885	902,993	926,233	1,010,240	1,017,590	1,027,299	1,228,709
施設サービス	2,546,614	2,485,845	2,485,365	2,633,212	2,772,391	2,800,641	3,430,047

出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」
令和3、4年度は実績値。令和5年度以降は推計値。

【表4-7 保険料算定のための「第9期」事業費見込額】

（単位：円）

区 分	年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
総給付費		7,402,469,000	7,527,909,000	7,675,286,000	22,605,664,000
特定入所者介護サービス給付額		234,697,386	237,588,343	241,828,410	714,114,139
高額介護サービス費等給付額		155,411,654	157,325,985	160,133,668	472,871,307
高額医療合算介護サービス費等給付費		17,801,434	18,020,709	18,342,311	54,164,454
審査支払手数料		7,623,004	7,716,912	7,854,612	23,194,528
小計（標準給付費見込額）		7,818,002,478	7,948,560,949	8,053,445,001	23,870,008,428
地域支援事業費		435,682,691	446,766,522	458,385,294	1,340,834,507
合 計		8,253,685,169	8,395,327,471	8,511,830,295	25,210,842,935

(2) 第1号被保険者介護保険料の算定

現状と課題

- 第1号被保険者の介護保険料は、(1)で推計した総給付費見込額をもとに算定します。介護保険料は第1号被保険者と第2号被保険者の構成割合より定められ、第9期計画期間の第1号被保険者保険料割合は23%で、第8期計画期間と同率です。

施策の方向

- 第9期計画期間に向けた第1号保険料について、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再配分機能を強化する（標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引き上げ、低所得者の標準乗率の引き下げ等）ことで、低所得者の保険料の上昇抑制を図る方向性が国より示されました。
- 第9期計画では、国より示された標準段階・標準乗率等に合わせ、13段階とした料金体制を採用します。
- 第9期計画期間の保険料算定にあたっては、介護給付費準備積立基金を取り崩すことで保険料の上昇を抑え、高齢者の負担軽減を行います。この結果、基準保険料（第5段階）は第8期計画同様の月額5,700円、年額68,400円となります。

【表4-8 介護保険料額の指標】

(単位：円)

	第9期	第14期
保険料基準額（月額）	5,700	7,099
準備基金取崩額の影響額	289	0
準備基金の残高（前年度末の見込額）	1,038,325,006	0
準備基金取崩額	310,000,000	0
準備基金取崩割合	29.9%	0.0%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0%	0.0%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0
財政安定化基金償還金	0	0
保険料基準額の伸び率（%） （対8期保険料）	0.0%	24.5%

出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」

【表 4-9 介護保険料収納必要額】

(単位：円)

	第9期				令和22年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費見込額 (A)	23,870,008,428	7,818,002,478	7,948,560,949	8,103,445,001	9,814,837,670
総給付費 (財政影響額調整後)	22,605,664,000	7,402,469,000	7,527,909,000	7,675,286,000	9,307,503,000
総給付費	22,605,664,000	7,402,469,000	7,527,909,000	7,675,286,000	9,307,503,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	714,114,139	234,697,386	237,588,343	241,828,410	286,466,698
特定入所者介護サービス費等給付額	703,283,572	231,137,863	233,984,974	238,160,735	286,466,698
制度改正に伴う財政影響額	10,830,567	3,559,523	3,603,369	3,667,675	0
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	472,871,307	155,411,654	157,325,985	160,133,668	189,357,587
高額介護サービス費等給付額	464,878,052	152,784,629	154,666,600	157,426,823	189,357,587
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	7,993,255	2,627,025	2,659,385	2,706,845	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	54,164,454	17,801,434	18,020,709	18,342,311	22,062,669
算定対象審査支払手数料	23,194,528	7,623,004	7,716,912	7,854,612	9,447,716
審査支払手数料一件あたり単価		68	68	68	68
審査支払手数料支払件数	341,096	112,103	113,484	115,509	138,937
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	1,340,834,507	435,682,691	446,766,522	458,385,294	494,768,362
介護予防・日常生活支援総合事業費	889,158,507	286,409,691	296,213,522	306,535,294	345,873,268
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	425,346,000	140,773,000	141,773,000	142,800,000	140,459,094
包括的支援事業 (社会保障充実分)	26,330,000	8,500,000	8,780,000	9,050,000	8,436,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	5,798,493,875	1,898,347,589	1,930,925,318	1,969,220,968	2,680,497,568
調整交付金相当額 (E)	1,237,958,347	405,220,608	412,238,724	420,499,015	508,035,547
調整交付金見込額 (I)	616,752,000	218,819,000	202,821,000	195,112,000	562,903,000
調整率		1.00	1.00	1.00	1.00
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		2.70%	2.46%	2.32%	5.54%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		1.0619	1.0721	1.0782	0.9453
所得段階別加入割合補正係数 (G)		1.0358	1.0358	1.0356	1.0358
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0				0
保険料収納必要額 (L)	6,109,700,222				2,625,630,115
予定保険料収納率	97.55%				97.55%

出典：「第9期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート（総括表）」

【保険料の算定式】

$$([(A)+(B) \times 23\%] + (E) - (I) + (K) + (M) + (N) - (O) - (\text{基金取崩額})] \div \text{収納率} \div \text{第8期第1号被保険者数}$$

(3) 段階別第 1 号被保険者介護保険料

現状と課題

- 第 1 号被保険者介護保険料は、被保険者の負担能力に応じ段階を区分し設定します。本市では、第 2 期計画期間から国の基本的な段階設定ではなく、所得の高い被保険者に負担を多く求め、低所得者の負担を軽減する設定をしています。

施策の方向

- 第 9 期計画の保険料の料金体系は、国の標準段階を採用し 13 段階とします。
- 低所得者の保険料の上昇を抑えるため、1 から 3 段階の保険料率を国の公費軽減乗率に合わせます。

【表 4-10 段階別第 1 号被保険者介護保険料（第 5 段階が基準額）】

段階	基準額に対する保険料率 (軽減率)	保 険 料 額 (年額の百円未満を切捨)		対 象 者
		月額(公費軽減後)	年額(公費軽減後)	
1	×0.455 (×0.285)	2,593 円 (1,624 円)	31,100 円 (19,400 円)	生活保護受給者、市民税世帯非課税の 老齢福祉年金受給者 市民税世帯非課税で課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80 万円以下
2	×0.685 (×0.485)	3,904 円 (2,764 円)	46,800 円 (33,100 円)	市民税世帯非課税で課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下
3	×0.69 (×0.685)	3,933 円 (3,904 円)	47,100 円 (46,800 円)	市民税世帯非課税で課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 120 万円超
4	×0.90	5,130 円	61,500 円	市民税世帯課税、本人非課税で課税年 金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下
5	×1.00	5,700 円	68,400 円	市民税世帯課税、本人非課税で課税年 金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超
6	×1.20	6,840 円	82,000 円	本人市民税課税で合計所得金額が 120 万円未満
7	×1.30	7,410 円	88,900 円	本人市民税課税で合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満
8	×1.50	8,550 円	102,600 円	本人市民税課税で合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満
9	×1.70	9,690 円	116,200 円	本人市民税課税で合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満
10	×1.90	10,830 円	129,900 円	本人市民税課税で合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満
11	×2.10	11,970 円	143,600 円	本人市民税課税で合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満
12	×2.30	13,110 円	157,300 円	本人市民税課税で合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満
13	×2.40	13,680 円	164,100 円	本人市民税課税で合計所得金額が 720 万円以上

6-② 介護保険者機能の強化

(1) 適正な介護サービス事業者等の指導・監督

現状と課題

- 市が介護保険事業者指定権限を持つ地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業については、市に指導、監督権限が付与されています。
- 市指定の地域密着型指定事業者等は 89 事業所あり、介護サービスの向上を図るため、運営指導を実施し運営上の誤りを確認し改善を求めています。(令和 6 年 3 月現在)
- 市はサービス事業者に対してより質の高いサービスを確保するための適切な指導、監督を行うことが課題です。

施策の方向

- 市が運営指導、制度周知等のための集団指導のほか、随時適切な指導・監督を行い、適正な介護サービスが提供されるよう、保険者機能の充実・強化を図ります。
- 県と連携しながら、良質なサービス確保のための指導や適正な保険給付の確保に努め、サービス全体の質の向上を目指します。
- 地域でケアマネジメントの役割を担っている介護支援専門員の育成や支援等に、市が積極的に関わり介護サービスの充実を図ります。
- 制度改正や事業所の新設等により、年々市町村の管轄事業者が増加する中、より適正な指導・監督の遂行が必要であり、県と連携して適切な指導・監督を実施します。
- 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進については、国における事故情報収集・分析・活用の仕組みの構築を見据えて、市は報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等を行います。

主な施策

事業名	内容
運営指導	介護給付等対象サービスの質の確保及保険給付の適正化を図ることを目的として、介護サービス事業者等への指導・監査を行います。
集団指導	介護給付等対象サービスの質の確保及保険給付の適正化を図ることを目的として、介護サービス事業者等への集団指導を行います。
地域密着型サービス運営推進会議	地域密着型サービスの適正な運営の確保を目指し、保健・医療・福祉の関係者や介護保険の被保険者等から意見を求めるため開催します。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
1 事業所あたりの運営指導回数	1回/3年	継続実施
集団指導の回数	1回/年	継続実施
地域密着型サービス運営推進会議の開催	1回/年	継続実施

(2) 介護給付適正化への取り組み

現状と課題

- 介護給付の適正化を図ることで、利用者に対する適切な介護サービスが確保され、不適切な給付を削減しています。
- 給付適正化事業を実施していますが、保険者の専門職種の配置、人員体制の充実や実施方法の工夫が課題となっています。

施策の方向

- 介護給付費の適正化に資するため、県や栃木県国民健康保険団体連合会等と一体となって介護給付適正化の効果的な取り組みを推進します。

事業名	内容
要介護認定の適正化	介護認定調査員や指定居宅介護支援事業者等の委託で実施した調査の内容を職員の審査により点検します。
ケアプラン点検	介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容の提出又は事業所への訪問調査等により、市職員等が介護支援専門員とともにその内容等の点検及び指導を行います。
住宅改修・福祉用具実態調査	居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状況確認または工事見積書の点検を行い、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行います。 福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等の点検を行います。
医療情報との突合・縦覧点検	後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を実施します。

目 標

指 標	現状値 (令和4年度実績)	目標値 (令和8年度末)
要介護認定の適正化に向けた取り組み件数	調査員ミーティング 月1回 訪問調査票点検全数	継続実施
ケアプラン点検の実施件数	12件	16件 必要時、適宜点検
住宅改修・福祉用具実態調査の実施件数	申請時点検全数 施工後点検4件	申請時点検全数 施工後点検12件
医療情報との突合・縦覧点検の実施件数	栃木県国民健康保険 団体連合会に一部委 託	効率的で高い効果が 期待される帳票を重 点的に点検

6-③ 介護保険制度の持続的な運営

(1) 情報の提供や事業者等との連携

現状と課題

- 介護保険事業者が運営上必要とされる様々な情報を、適宜提供していくことが課題となっています。
- 地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特別養護老人ホーム等）は地域に開かれた運営を確保するため、利用者やその家族、地域の代表、市職員、地域包括支援センター職員等による構成される運営推進会議を行います。しかし、第8期計画中新型コロナウイルス感染症の感染拡大を懸念し、運営推進会議が事業所での集合会議でなく、書面での開催が多くみられました。

施策の方向

- 居宅介護支援事業者と居宅サービス事業者との連携や、特定の事業者間を超えて、なお一層の連携が図れるよう、必要に応じ、意見交換や研修会を通じ連携を図ります。
- 地域密着型サービス事業所が利用者やその家族、地域に開かれた運営を確保するため運営推進会議を開催し記録や重要事項説明書などを公表するよう、市は支援をしていきます。
- 国の「介護サービス情報公開システム」の活用を推進します。

(2) 迅速な苦情処理

現状と課題

- 近年、苦情相談は複雑なケースが増え、他分野との連携や家族介護者支援など総合相談の体制が必要となっています。
- 利用者からの苦情や相談については、身近な窓口として各種事業者や保険者（市）、地域包括支援センターや在宅介護支援センターがあります。
- 要介護認定や介護保険料等の徴収に関して保険者の行った行政処分不服がある場合は、県に設置されている「栃木県介護保険審査会」に審査請求することができます。また、介護サービスについての苦情処理は「栃木県国民健康保険団体連合会」が処理することが位置付けられています。

施策の方向

- 苦情等への対応については、市への直接の苦情のほか、事業者等からの苦情報告により把握し、プライバシーを保護しながら内容を確認するための迅速な調査をはじめ、原因を分析し、公正・公平に対処するよう努めていきます。
- 相談については、プライバシーに配慮しながらきめ細かく対応することに努め、相談者が安心して相談できる体制を今後とも推進していきます。

- 必要に応じ介護保険法に基づき介護サービス事業所を調査し、必要な改善策等について指導又は助言を行います。

(3) 介護サービス事業所の人員の確保・支援

現状と課題

- 令和 22（2040）年には高齢化率が 40%を超える見込みで、今後ますます要介護者認定者数が増加することが見込まれることから、介護人材を確保しサービスの提供体制をいかに維持するかが課題となります。

施策の方向

- 市は、県の補助事業を活用し新たな人材の発掘及び育成するため研修を行います。
- 人材育成に関する国の養成講座や栃木県社会福祉協議会で実施する修学資金貸付事業（新規参入促進・潜在介護人材の呼び戻し）の情報の提供等、福祉人材に関する公的機関と連携し、事業所や資格取得を希望する人への支援に努めていきます。
- 国県の介護職員処遇改善や介護現場における職員の業務負担軽減を図るため介護ロボットの活用等の方策を介護事業所に周知し活用を促します。
- 介護文書負担軽減のため、「電子申請・届出システム」の環境整備を推進していきます。

(4) 災害や感染症対策に係る体制整備の強化

現状と課題

- 介護保険施設等は、災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要です。
- 介護事業所等で策定している災害や感染症に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、平時より物資の確認や調達状況の確認を行うことが必要です。
- 日頃から国県、市の関係部署、介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修及び訓練を実施しています。

施策の方向

- 市の関連部署と連携し、防災や感染症対策の周知啓発、発生時に備えた平時からの訓練実施に取り組むよう啓発など介護施設等における防災や感染症対策の底上げを図ります。
- 介護施設等における防災・減災対策を強化するため、国の補助事業（非常用自家発電設備の設置や水害対策に伴う改修など）を周知し活用を促します。
- 災害時情報共有システムの活用を推進します。
- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、業務継続計画（BCP）をもとに平時より訓練を行います。
- 介護事業所等で策定している災害や感染症に関する具体的な計画や業務継続計画を関連部署と連携し定期的に内容の確認をしていきます。
- 国県よりの災害や感染対策についての最新情報や研修などを情報提供していきます。
- 災害時には、福祉避難所として施設等を使用することに関する協定を締結している鹿沼市老人福祉施設連絡協議会と連携し、要配慮高齢者の避難を促します。
- 県と連携した支援体制や介護職員不足が生じた場合の支援体制について、県との連携により、関係団体や近隣施設からの応援体制の構築に努めます。