

第7期いきいきかぬま長寿計画

2018(平成30)年度～2020年度

鹿沼市高齢者総合福祉計画
(介護保険事業計画・高齢者福祉計画)



2018(平成30)年3月

はじめに



現在、少子高齢化の急激な進行により「超高齢社会」を迎えているわが国では、少子化、生産年齢人口の減少等による社会の活力低下が懸念されるとともに、医療・年金・介護等、生活に直結した社会保障制度改革という喫緊にして重要な課題に直面しております。

本市では、これまで「あたたかい 笑顔が集う 長寿のまち “かぬま”」を将来像に掲げた「鹿沼市高齢者総合福祉計画（いきいきかぬま長寿計画）」に基づき、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環境づく

りを目指し、高齢者福祉諸施策に加え介護保険事業を推進してきたところでありますが、昨年、地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法が改正され、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供される施策の推進が急務となりました。

そのような中、今回新たに策定した「第7期いきいきかぬま長寿計画」は、第6期計画から取り組んできた「地域包括ケアシステム構築」のための方向性を継承し、2025年までの各計画期間を通じて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくための中長期的な計画となります。

本計画に基づき、在宅医療・介護連携や認知症施策等を推進し、高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく安全に暮らすことができる取組を本格化させ、本市高齢者福祉のさらなる充実を図ってまいりますので、行政や関係団体はもとより、事業所、さらには高齢者を身近で支える地域の皆様には、本計画実現のため、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

2018(平成30年)3月

鹿沼市長 佐藤 信

目 次

～ 本 編 ～

第 1 部 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	1
3	計画の策定体制	3
4	計画期間	3
5	公表と普及啓発、達成状況の点検評価	3

第 2 部 高齢者を取り巻く環境と施策の方針

第 1 章	高齢者及び高齢者を取り巻く環境の状況	
1	高齢者の状況	4
2	要介護・要支援認定者の状況	5
3	高齢者の世帯状況	6
4	高齢者のいる世帯の住居の状況	6
5	在宅医療の現状	7
6	市内指定介護事業所の現状	8
第 2 章	計画年度における高齢者の状況	
1	人口の推計方法	9
2	被保険者推計	9
3	要介護・要支援認定者数の推計	10
4	日常生活圏域の設定	11
第 3 章	高齢者福祉施策の基本方針と基本目標	
1	基本方針	13
2	基本目標	14
3	施策の体系	15

第3部 介護保険制度の円滑な運用（介護保険事業計画）

第1章 介護サービスの充実・強化

1	介護予防サービスの推進	16
(1)	介護予防サービス	16
(2)	地域密着型介護予防サービス	16
(3)	介護予防支援	17
2	介護サービスの推進	19
(1)	居宅介護サービス	19
(2)	地域密着型介護サービス	20
(3)	施設サービス	21
(4)	居宅介護支援	22
3	計画的な介護サービスの基盤整備	24
(1)	介護保険施設等の整備	24
(2)	介護医療院の創設	25
(3)	サービス付き高齢者向け住宅と介護保険の連携	25
4	サービスの質の向上	26
5	介護サービス事業所の人員の確保・支援	26

第2章 地域支援事業の深化・推進

1	地域包括ケアシステム深化・推進のための充実強化	27
(1)	在宅医療・介護連携の推進	28
(2)	認知症施策の推進	30
(3)	地域ケア会議の推進	33
(4)	生活支援サービスの体制整備の推進	33
2	介護予防・日常生活支援総合事業の充実強化	34
(1)	一般介護予防事業の推進	34
(2)	介護予防・生活支援サービス事業の推進	36
3	地域包括支援センターの機能強化	37
(1)	地域包括支援センターの役割と機能強化	37
(2)	介護予防ケアマネジメント業務の推進	38
(3)	総合相談支援の充実	39
(4)	権利擁護業務の充実	39
(5)	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の充実	41
4	任意事業の推進	42
(1)	家族介護支援事業の充実	42

第3章 介護保険の円滑な推進

1	第1号被保険者介護保険料の設定	43
(1)	介護保険事業費の推計	43
(2)	第1号被保険者介護保険料の算定	43
(3)	段階別第1号被保険者介護保険料	45
2	制度円滑化の推進	46
(1)	情報の提供や事業者等との連携	46
(2)	迅速な苦情処理	46
(3)	低所得者の対策	46
(4)	介護保険制度改正における費用負担の見直し	47
(5)	保険者機能の強化	48
(6)	制度の周知等	49

第4部 高齢者福祉施策の推進（高齢者福祉計画）

第1章 生きがいづくりと社会参加の推進

1 就労機会の確保	50
(1) シルバー人材センターの活用	50
2 学習活動と社会貢献活動の推進	51
(1) 学習機会提供	51
(2) 老人クラブ活動の推進	52
3 生きがいと交流の場づくり	53
(1) 生涯スポーツ活動の推進	53
(2) 高齢者フェスティバルの開催	54
(3) 高齢者福祉センターの活用	54
(4) 高齢者の生きがい活動支援通所事業（ほっとホーム）の推進	55
(5) 高齢者生きがい支援事業（ほっとサロン）の推進	55
4 敬老事業の推進	56
(1) 敬老会開催等への支援	56
(2) 敬老祝の支給	56

第2章 安心して暮らせるまちづくりの推進

1 高齢者のニーズの把握	57
(1) 在宅高齢者状況調査の実施及び活用	57
2 在宅福祉サービスの推進と介護予防・生活支援サービスとの連携	57
(1) 訪問によるサービス	58
(2) 通所によるサービス	58
(3) 緊急時に対応するサービス	59
(4) その他のサービス	60
(5) 介護予防・生活支援サービス事業との連携	61
3 安心して暮らせる住環境等の整備	61
(1) 高齢者住宅等安心確保事業（シルバーハウジング）	62
(2) 養護老人ホーム	62
(3) ケアハウス	62
(4) 利用しやすい施設等の整備	63
(5) 外出支援策等の推進	63
(6) 見守り活動の推進	65

～ 資料編 ～

【アンケート調査結果】

1 在宅介護実態調査の集計結果	66
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果	80
3 高齢者の暮らしの介護についての意識調査の集計結果	89

【運営委員会関係】

4 鹿沼市長寿計画運営委員会要綱	101
5 第7期鹿沼市長寿計画運営委員会委員名簿	103
6 第7期いきいきかぬま長寿計画の策定経過	104

第1部 計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国は、いわゆる「団塊の世代」が高齢期を迎えており、2025年には、全ての団塊の世代が75歳以上となり、およそ3人に1人が高齢者になると見込まれています。

こうした中、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯が増加し、併せて認知症の高齢者も増加しております。たとえ介護が必要な状態になっても、尊厳を保持し、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続ける環境を整えることが必要であり、医療、介護、予防、生活支援、高齢者の住まいが連携し、高齢者の暮らしを地域全体で支える体制（「地域包括ケアシステム」）を各地域の実情に応じて整備していくことが重要になります。

そのために各地域の実態把握・課題分析を行い、地域における共通の目標を設定し、様々な取組を推進する中で必要な見直しを行うことが重要です。このような改善の取組を継続的に実施すること、いわゆる「地域マネジメント」を推進し、保険者機能を強化していくことが必要です。

また、多様な価値観を持った高齢者が、地域の中で自らの経験や知識を活かし、自己実現を図り、自らが望むライフスタイルを実現することは、地域に活力を与え、豊かな地域社会の形成に資することとなります。このような高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、「我が事・丸ごと」の地域作り及び包括的な支援体制の「地域共生社会」の実現を図るためには、元気な高齢者の出番の創出など多様な地域資源の活用及び支援を必要とする高齢者を地域で支える体制の構築など、地域づくりが重要になります。

本市では、相互に関連する高齢者福祉計画と介護保険事業計画を包括した「第6期いきいきかぬま長寿計画」（平成27年度～平成29年度）に基づき、高齢者福祉施策や介護保険事業の円滑な実施・運営に取り組んできましたが、本市の高齢化率は年々上昇しており、平成29年10月1日現在では28%を超え、超高齢社会に対応した高齢者総合福祉施策の推進が必要となっています。

今回新たに策定する「第7期いきいきかぬま長寿計画」2018(平成30)年度～2020年度は、全ての団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、「第6期計画」で取り組んできた「地域包括ケアシステム構築」のための方向性を承継し、更に深化・推進を図るものです。

また、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、本市が目指すべき今後の高齢者福祉の方向性を示すものです。

2 計画の位置付け

「高齢者福祉計画」及び「介護保険事業計画」は、次の通り法律により一体として作成するよう定められており、それに基づき策定する「いきいきかぬま長寿計画」は、本市の高齢者福祉施策の基本となるものです。

【老人福祉法】

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

（中略）

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第一百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

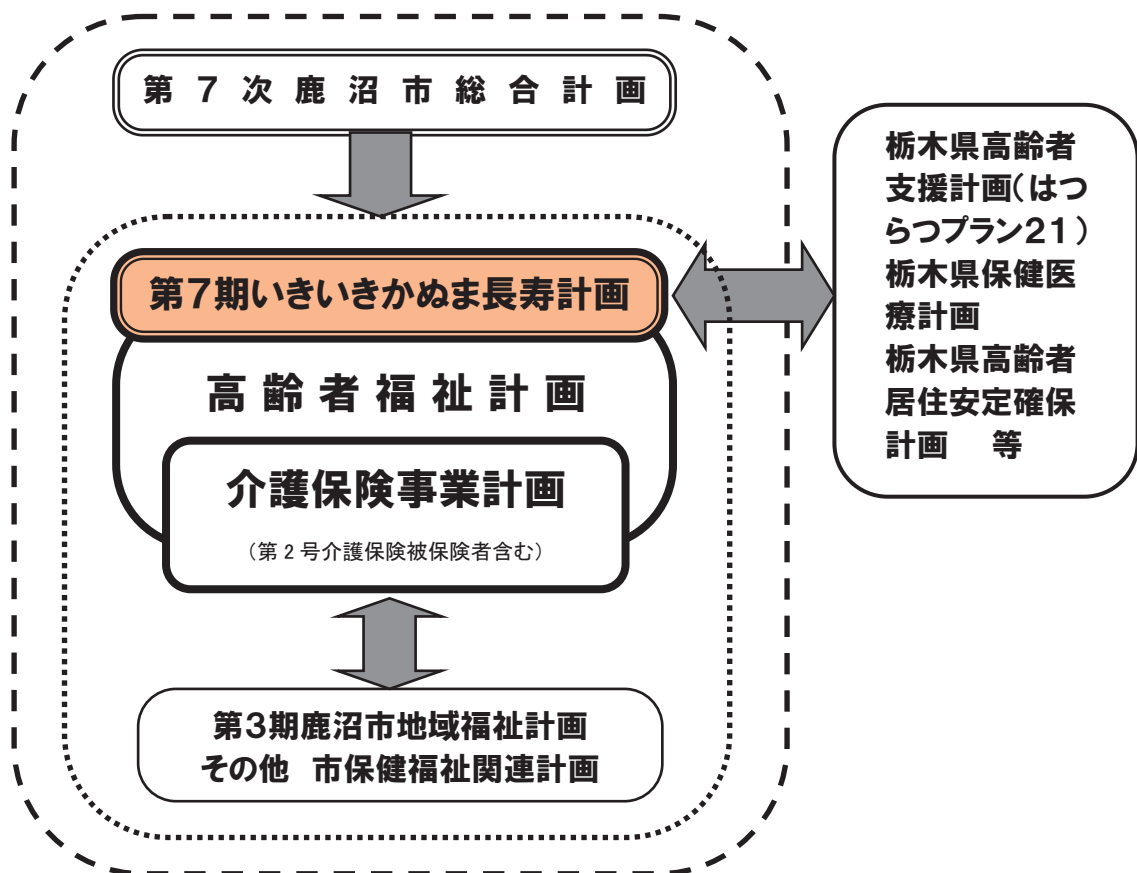
【介護保険法】

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

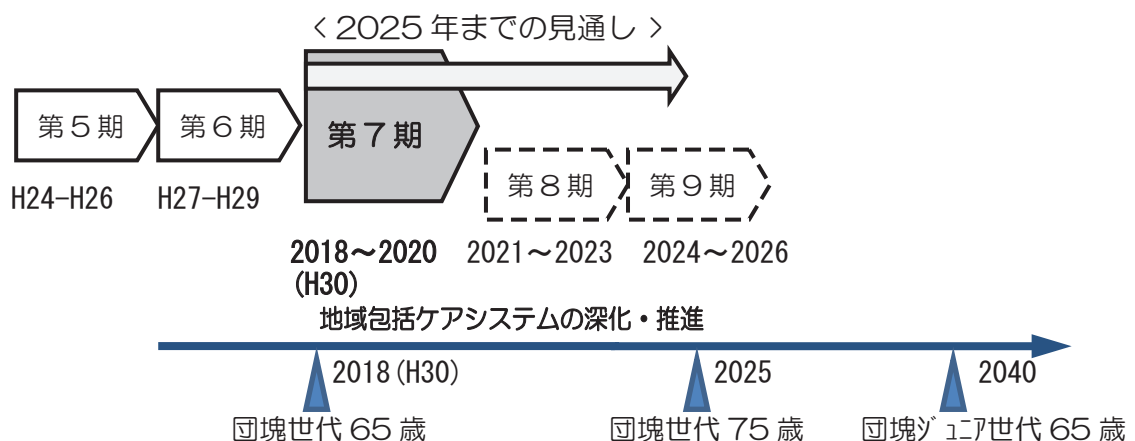
（中略）

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

この計画の策定に当たっては、上位の計画である「第7次鹿沼市総合計画 チャレンジ15プロジェクト」や他の保健福祉関連計画等との整合を図り、併せて県の「栃木県高齢者支援計画」、「栃木県保健医療計画」、「栃木県高齢者居住安定確保計画」等と調和した計画とします。



第7期計画は、第6期計画から継続した「地域包括ケア計画」として位置付け、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを構築するもので、高齢化が進展していく中において、地域包括ケアシステムを深化・推進していく計画期間です。特に、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年、更には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、地域によって高齢化の状況及び介護需要が異なるため、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくための中長期的な計画として位置付けられます。



3 計画の策定体制

計画の策定に当たっては、保健・医療・福祉の各分野の関係者をはじめ、議会、知識経験者、一般公募の市民など各層の幅広い関係者が参画する「第7期鹿沼市長寿計画運営委員会」を設置し、第6期長寿計画の成果や課題等を検証し、その意見を踏まえて策定しました。また、計画への意見や要望を広く市民から求めるためパブリックコメント（H29.12.26～H30.1.24、意見等4件）を実施しました。

※ 第7期鹿沼市長寿計画運営委員会の関連資料は「資料編」P101～P104にあります。

4 計画期間

この計画は、2018(平成30)年度から2020年度までの3年間を計画期間とし、2025年を見据えた中長期的な計画とします。

年度 計画	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	2018 (H30)	2019	2020	~	2025	
第1期	←			→																				
第2期			←			→																		
第3期						←			→															
第4期									←			→												
第5期													←			→								
第6期																←			→					
第7期																			←			→		

5 公表と普及啓発、達成状況の点検評価

計画については、策定の基礎資料を得るため実施した「在宅介護実態調査」や「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果報告と併せ、市ホームページ等で公表し、各種制度については市広報等により普及啓発を実施していきます。

また、計画の運営・実施状況等については、「長寿計画運営委員会」において報告した上で検証し、必要に応じて市広報やホームページ等で周知し、情報提供に努めていきます。

第2部 高齢者を取り巻く環境と施策の方針

第1章 高齢者及び高齢者を取り巻く環境の状況

第2章 計画年度における高齢者の状況

第3章 高齢者福祉施策の基本方針と基本目標

第1章 高齢者及び高齢者を取り巻く環境の状況

1 高齢者の状況

平成29年10月1日現在の住民基本台帳（登録人口）によると、65歳以上の第1号被保険者数は、前期高齢者（65～74歳の高齢者）が14,289人、後期高齢者（75歳以上の高齢者）が13,431人で合わせて27,720人となり、平成24年度の24,394人に比べ、5年間で3,326人、13.6%増加しています。総人口に対する高齢化率は23.8%から28.1%に上昇しており、急速に高齢化が進行しています。

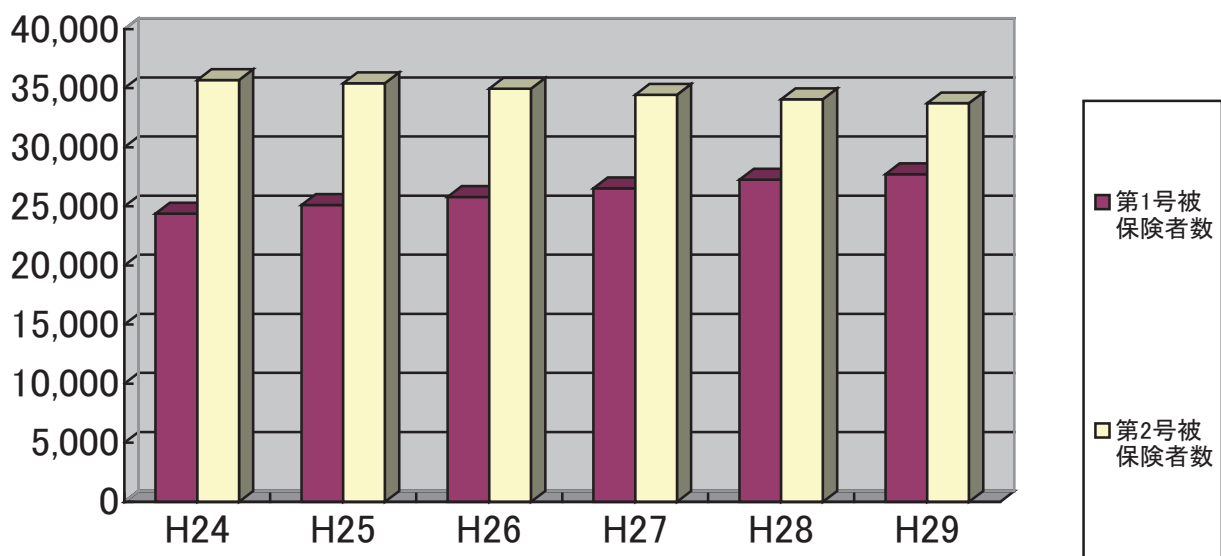
【表1】 高齢者数の推移（各年10月1日現在：登録人口）

区 分	平成24年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総人口	102,529人	100,068人	99,545人	98,822人
第1号被保険者数（65歳以上）	24,394人	26,538人	27,258人	27,720人
前期高齢者（65～74歳）	11,651人	13,490人	13,991人	14,289人
後期高齢者（75歳以上）	12,743人	13,048人	13,267人	13,431人
第2号被保険者数（40～64歳）	35,696人	34,442人	34,061人	33,727人
高齢化率	23.8%	26.5%	27.4%	28.1%

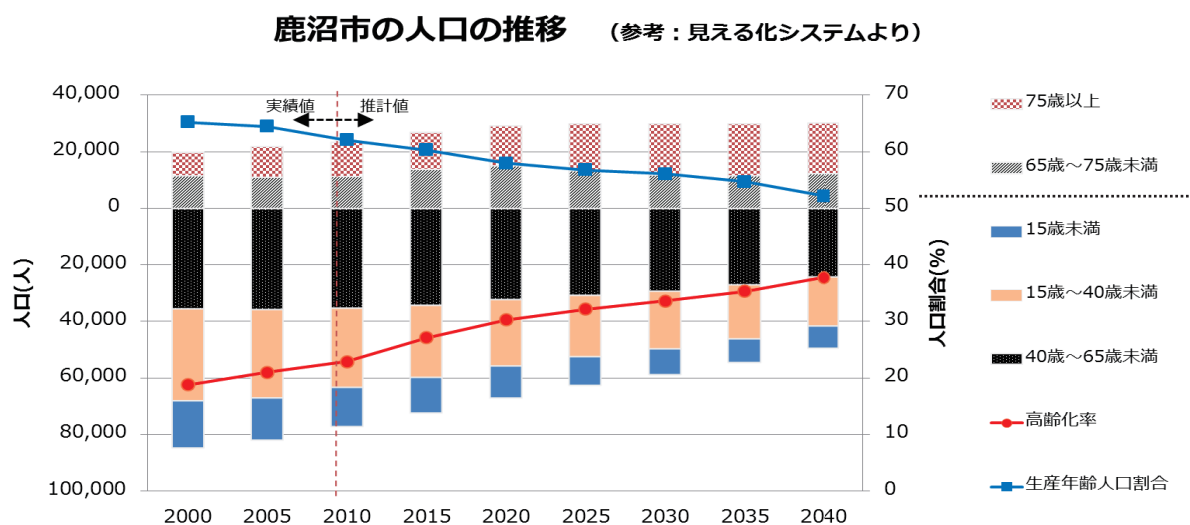
資料：住民基本台帳

※住民基本台帳法の改正により、平成24年7月末日現在人口から外国籍の方も含めた人口になりましたので、平成24年10月1日登録人口を比較値として掲載しています。

【グラフ1】 高齢者人口の推移



【参考資料1】鹿沼市の人口の推移（国立社会保障・人口問題研究所データより）



（出典）2000年～2010年まで：総務省「国勢調査」

2015年以降：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（平成25（2013）年3月推計）」

2 要介護・要支援認定者の状況

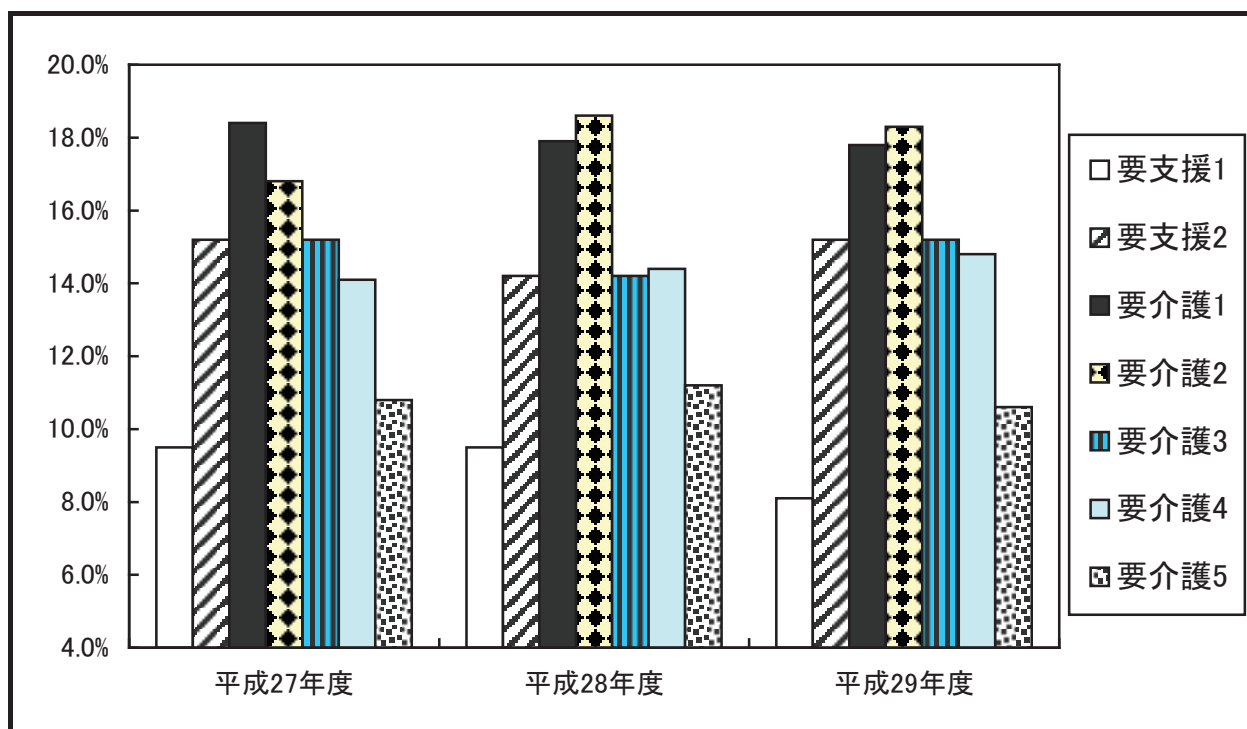
平成29年10月1日現在で第1号被保険者27,720人のうち、要介護・要支援認定を受けている高齢者は、4,460人（第2号被保険者は105人）となり、16.1%の高齢者が支援や介護を必要としています。

【表2】第1号被保険者における要介護認定者の推移（単位：人・%）

区分	年度	平成27年度 (下段は区分の割合)	平成28年度 (下段は区分の割合)	平成29年度 (下段は区分の割合)
要支援1	人数	409	414	362
	割合	(9.5%)	(9.5%)	(8.1%)
要支援2	人数	656	619	679
	割合	(15.2%)	(14.2%)	(15.2%)
要介護1	人数	792	778	792
	割合	(18.4%)	(17.9%)	(17.8%)
要介護2	人数	725	810	818
	割合	(16.8%)	(18.6%)	(18.3%)
要介護3	人数	655	618	676
	割合	(15.2%)	(14.2%)	(15.2%)
要介護4	人数	607	625	662
	割合	(14.1%)	(14.4%)	(14.8%)
要介護5	人数	468	489	471
	割合	(10.8%)	(11.2%)	(10.6%)
合計	人数	4,312	4,353	4,460
	割合	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)
認定率		16.2%	15.9%	16.1%

資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日）※認定率は第1号被保険者のみ

【グラフ2】要介護度別割合の推移



3 高齢者の世帯状況

高齢化の進展や市民意識の変化に伴い、家族の在り方も大きく変化しています。在宅高齢者状況調査では、平成27年度に比べ平成28年度は、高齢者のみの世帯の合計が190世帯増加しており、核家族化が進行しています。

【表3】高齢者のみの世帯状況（施設入所者を除く。）

	平成27年度	平成28年度
ひとり暮らし（単身世帯）	2,651世帯	2,702世帯
シルバー世帯（※注1）	2,438世帯	2,569世帯
高齢者3人以上世帯（※注2）	105世帯	113世帯
合計	5,194世帯	5,384世帯

※注1 本市が定義する言葉で、「2人とも65歳以上の世帯」をいいます。

※注2 本市が定義する言葉で、「3人以上全員が65歳以上の世帯」をいいます。

資料：在宅要介護高齢者状況調査（平成27年・28年9月1日現在）

4 高齢者のいる世帯の住居の状況

平成29年5月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、本市に住む高齢者のいる世帯の住居の種類は「持家」が大半であり、89.9%という割合になっています。

また、ニーズ調査の別の質問では、人生の最期を迎えたい場所として、自宅を選んだ人が30.0%と一番多く、高齢者がいつまでも安心して自立した生活を自宅で過ごせるよう、高齢者の心身の状態の変化に応じて居住環境の改善を図っていくことが必要となります。

【表4】高齢者のいる世帯の住居の状況

区 分	回 答 数	構 成 比
持家	1,303	89.9%
民間賃貸住宅	30	2.1%
公営賃貸住宅	23	1.6%
貸間	20	1.4%
その他	22	1.5%
無回答	51	3.5%
合 計	1,449	100.0%

資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（平成29年5月）

5 在宅医療の現状

第6期計画策定時は、本市を含む県西管内の在宅療養支援診療所数や訪問看護ステーション数が県内で最も少ない状況でしたが、第6期計画期間中において、在宅療養支援歯科診療所や訪問看護ステーションの整備が進み、在宅医療を推進する環境が整い始まりました。訪問看護ステーションと地域包括支援センターについては、更に施設数が増える予定です。しかし、「24時間の在宅医療」を担う在宅療養支援診療所は少なく、医師の確保が課題となっています。

今後は、①上都賀郡市医師会との協働による「往診・訪問診療での在宅医療」を実施している医療機関への働きかけ、②「栃木県保健医療計画（第7期計画）」の在宅医療施策との整合性を図り、県と連携した医療提供体制の促進、③地域包括支援センター機能の強化による在宅医療・介護連携推進事業の充実が必要となります。

【表5】在宅医療の現状

項 目	単 位 等	鹿沼市	栃木県
在宅療養支援診療所数 （平成29年3月1日現在）	施設数	3	160
	人口10万人あたりの施設数	3.0	8.1
在宅療養支援歯科診療所 （平成28年8月1日現在）	施設数	4	45
	人口10万人あたりの施設数	4.0	2.3
在宅療養支援病院数 （平成28年8月1日現在）	施設数	0	3
	人口10万人あたりの施設数	0	0.1
訪問看護ステーション数 （平成29年4月1日現在）	施設数	4	84
	人口10万人あたりの施設数	4.0	4.2
地域包括支援センター数 （平成29年4月1日現在）	施設数	6	95
	人口10万人あたりの施設数	6.0	4.8

資料：栃木県ホームページなど

6 市内指定介護事業所の現状

市内の介護サービス事業所は、新規設立の事業所は多いが、廃止や休止等もあり、第6期からわずかに増えている現状であります。

第6期においては、平成28年4月から通所介護事業所のうち定員18人以下の小規模通所介護事業所が県の指定から市に移行されました。平成30年4月からは、居宅介護支援事業所の指定権限が県から市に移行されます。

また、市内の介護療養型医療施設は平成29年5月末で指定を辞退し、市内事業者で介護医療院への転換を希望する病院や診療所は今のところありません。

このような市内の事業所の現状を踏まえ、未整備地区への施設整備の対応も含め、介護サービスの充実・強化を図る必要があります。

【表6】鹿沼市内指定介護事業所数一覧

平成29年11月1日現在

区分	サービス種別(介護予防)	事業者数		施設・ 入居系 の床数
		① 居宅 サービス	② 介護予防 サービス	
居宅介護 (予防) サービス	訪問介護(介護予防訪問介護) 「基準該当」含む	19	①の内数 15	
	訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)	2	①の内数 2	
	訪問看護(介護予防訪問看護)	5	①の内数 5	
	訪問リハビリテーション(介護予防訪問リハビリテーション)	0	0	
	居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)	2	①の内数 2	
	通所介護(介護予防通所介護)(※)	23	①の内数 23	
	通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)	3	①の内数 3	
	短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)	14	①の内数 14	
	短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)	3	①の内数 3	
	福祉用具貸与(介護予防福祉用具貸与)	10	①の内数 10	
	特定福祉用具販売(特定介護予防福祉用具販売)	10	①の内数 10	
	特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護)	4	①の内数 4	170床
(介護予防) 地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0		
	夜間対応型訪問介護	0		
	認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)	4 (うち休止中1)	①の内数 4	
	小規模多機能型居宅介護(介護予防小規模多機能型居宅介護)	7	①の内数 6	
	認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)	12	①の内数 10	153床
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0		0床
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3		78床
	看護小規模多機能型居宅介護	0		
施設 サービス	介護老人福祉施設	8		453床
	介護老人保健施設	3		240床
	介護療養型医療施設	0		0床
居宅介護 (予防)支援	居宅介護支援(介護予防支援)	28	6	
合計		181	138 (①の内数 132)	1,094床

(※) 地域密着型通所介護は H28.4.1 創設され定員18人未満の事業所の所管が県から市に移行した。この一覧表においては「介護予防通所介護」を「地域密着型通所介護」に記載する。

第2章 計画年度における高齢者の状況

1 人口の推計方法

計画年次における第1号・第2号被保険者数については、「第7次鹿沼市総合計画 2017～2021 チャレンジ15プロジェクト」においてトレンド法により推計した「総人口（世帯別年齢構成）の推移と見通し」を採用しています。

推計した被保険者数については、介護給付費の推計や介護保険料を設定する際に用いられるほか、介護保険施設の整備計画を立てる際にも重要な数値となります。

※トレンド法とは、過去のデータの傾向をみる上で、何らかの直線あるいは曲線で傾向を示す方法で、実績値との誤差が最も少なくなる直線・曲線を微分法により数学的に求める方法です。

2 被保険者推計

介護保険被保険者数は、65歳以上の高齢者である第1号被保険者（C）と40歳から64歳までの第2号被保険者（B）により構成されていますので、その自然増等を推計します。

第7期計画期間中における被保険者合計数（D）は、2020年度には61,783人と推計され、2018（平成30）年度に比べ114人増加する見込みです。そのうち、第1号被保険者（C）は29,227人で893人の増加、第2号被保険者（B）は32,556人で781人の減少が見込まれ、更に高齢化が進むものと推測されます。

第1号被保険者の合計は、第7期は86,342人と推計され、第6期の81,516人より4,826人増加する見込みです。

また、2025年度の第1号被保険者（C）は30,105人の見込みで、高齢化率は32%を超えると推測されます。

【表7】「第7期計画」の被保険者数推計（各年10月1日）

（単位：人）

区 分	2018 (H30) 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
総人口 (A)	97,317	96,644	95,971	92,469
第2号被保険者 (40～64歳) (B)	33,337	32,947	32,556	30,966
第1号被保険者 (65歳以上) (C)	28,334	28,781	29,227	30,105
前期高齢者 (65～74歳)	14,450	14,701	14,953	13,405
後期高齢者 (75歳以上)	13,884	14,079	14,275	16,700
被保険者合計 (D)	61,671	61,728	61,783	61,071
高齢化率 (C) / (A)	29.1%	29.8%	30.5%	32.6%

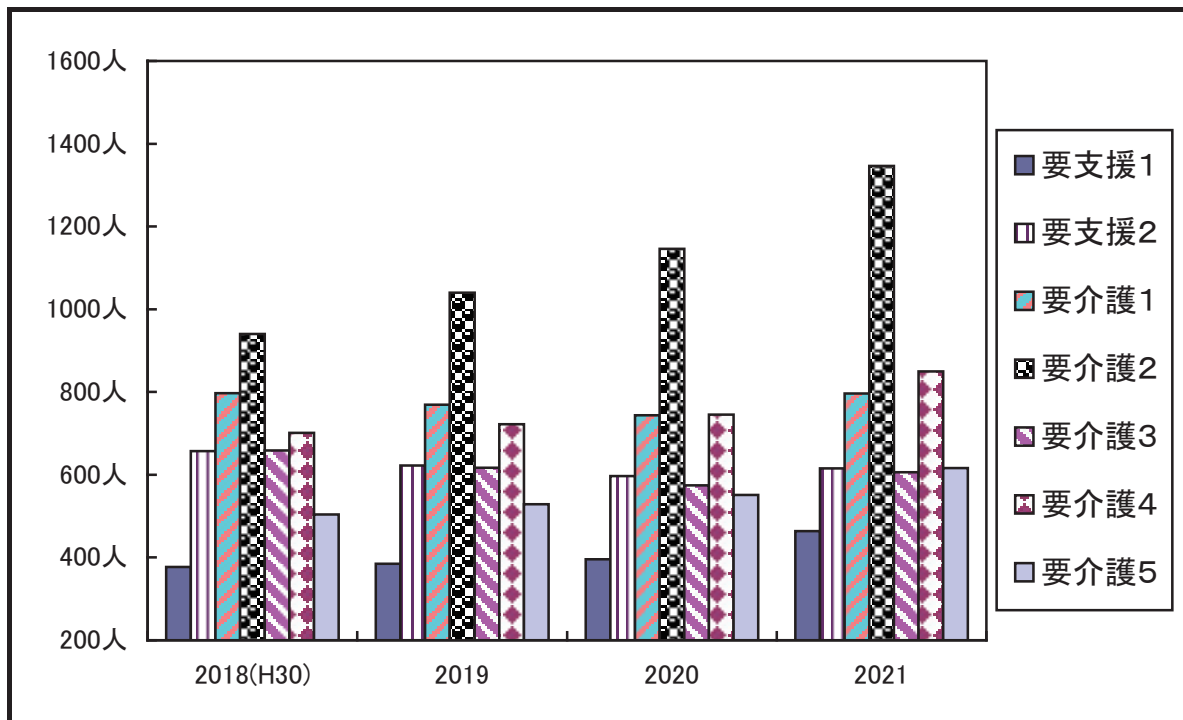
3 要介護・要支援認定者数の推計

要介護認定者数は、平成 29 年度の認定者数実績を基に、被保険者数に対する要介護者等出現率を考慮し、被保険者推計値から要介護認定者を推計しました。第 1 号被保険者が増加することに伴い、要介護認定者も増加する見込みです。

【表 8】 要支援・要介護認定者数の推計（第 1 号被保険者）（単位：人）

区 分	2018(H30) 年度	2019 年度	2020 年度	2025 年度
要支援 1	377	385	396	464
要支援 2	657	622	597	615
要介護 1	797	769	744	796
要介護 2	940	1,040	1,146	1,346
要介護 3	659	617	574	606
要介護 4	701	722	745	850
要介護 5	504	529	551	616
合計	4,635	4,684	4,753	5,293
認定率	16.4%	16.3%	16.3%	17.6%

【グラフ 3】 要支援・要介護認定者数と要介護度別構成比（第 1 号被保険者）



4 日常生活圏域の設定

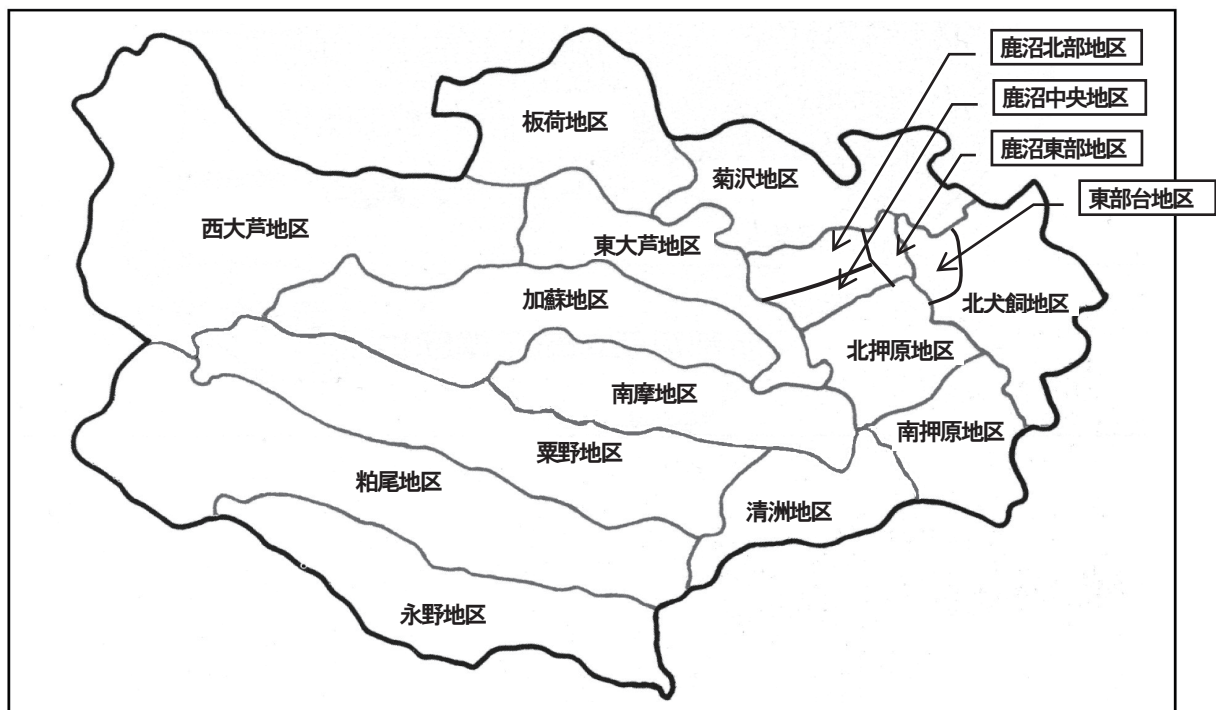
平成 18 年度からの介護保険制度では、高齢者が住み慣れた地域で、安心していつまでも暮らせるよう、人口、自治会の区域、生活形態、地域活動等を考慮し日常生活圏域を設定し、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けていけるように支援する環境を整備してきました。

第 3 期計画においては、旧村ごとにコミュニティセンターが設置され、住民の意識も旧村が 1 つの生活圈であったため旧村単位での設定とし、旧鹿沼地区は人口が密集し高齢化率も高いこと、民生委員・児童委員地区協議会も旧鹿沼地区が 3 地区に分かれていることから旧鹿沼地区を 3 つに分け、16 圏域の設定をしました。

また、第 4 期計画では、平成 18 年度に北犬飼地区が北犬飼地区と東部台地区に区分され、平成 19 年 3 月に策定した地域福祉計画も 17 地区に区分されたため、日常生活圏域も 17 圏域に見直しました。

それ以降は日常生活圏域に変更がないため、第 7 期計画も同様の 17 圏域とします。

【図 1】日常生活圏域（17 圏域）



【表9】日常生活圏域別総数

(平成29年4月1日現在)

生活圏域	人口 (人、A)	高齢者人口 (B)	高齢化率 (B/A)	認定者数 (C)	認定率 (C/B)	面積
鹿沼北部地区	6,656	1,973	29.64%	333	16.88%	1.89km ²
鹿沼中央地区	6,731	2,265	33.65%	392	17.31%	5.14km ²
鹿沼東部地区	10,202	2,686	26.33%	523	19.47%	2.62km ²
菊沢地区	13,914	3,515	25.26%	578	16.44%	29.24km ²
東大芦地区	3,316	1,085	32.72%	178	16.41%	26.59km ²
北押原地区	11,430	2,954	25.84%	489	16.55%	16.28km ²
板荷地区	1,832	612	33.41%	105	17.16%	28.53km ²
西大芦地区	861	411	47.74%	71	17.27%	79.03km ²
加蘇地区	2,036	722	35.46%	117	16.20%	46.69km ²
北犬飼地区	9,777	2,370	24.24%	391	16.50%	26.12km ²
東部台地区	16,228	3,434	21.16%	481	14.01%	3.09km ²
南摩地区	3,139	1,061	33.80%	138	13.01%	30.02km ²
南押原地区	4,352	1,474	33.87%	245	16.62%	18.06km ²
栗野地区	3,133	1,026	32.75%	149	14.52%	50.15km ²
粕尾地区	1,527	609	39.88%	95	15.60%	69.94km ²
永野地区	1,227	487	39.69%	91	18.69%	37.74km ²
清洲地区	2,709	797	29.42%	155	19.45%	19.49km ²
計	99,070	27,481	27.74%	4,531	16.49%	490.62km ²

注：認定者数は、第1号と第2号の合計である。認定者数のうち51人が「住所地特例対象者」であるため、将来推計値とは集計内容が異なります。

※「住所地特例対象者」：他の市町村の介護保険施設や特定施設（有料老人ホームやケアハウス等）に住所を移して入所（居）したが、引き続き元の住所地の市町村の介護保険被保険者となる対象者

第3章 高齢者福祉施策の基本方針と基本目標

1 基本方針

高齢者人口の増加、高齢化率の上昇など、ますます高齢化が進行する中で、高齢者の生活を支援する医療費や介護保険給付費などの見直しが進められています。

一方、高齢者が住み慣れた地域で、健康を維持し、人々と交流を持ちながら、いきいきとした生活を送れる社会の構築が求められています。

本市では、平成18年3月に策定した第3期計画から平成27年3月に策定した第6期計画において、これまで高齢者福祉諸事業をはじめ介護サービスや介護予防事業を推進し、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社会づくりに努めてきました。

今回策定した「第7期いきいきかぬま長寿計画」では、前期までの実績と課題を踏まえながら、第6期計画で取り組んできた地域包括ケアシステムの構築のための方向性を承継しつつ、団塊の世代全てが後期高齢者となる2025年を見据えた中長期的な計画として地域包括ケアシステムの深化・推進を基本方針に掲げ、これまで取り組んできた在宅医療介護連携や認知症施策等の取組を更に推進し、高齢者福祉及び介護保険事業の諸施策を一層推進していきます。

基本方針

「地域包括ケアシステム」の深化・推進

2025年には、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となり、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれます。介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能にする必要があるため、「医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）」を、各地域の実情に応じて深め、さらに推進していくことが重要となります。

このようなことから、本市では、第7期いきいきかぬま長寿計画の基本方針を「地域包括ケアシステムの深化・推進」と定め、介護保険事業計画と高齢者福祉計画とを連携させてその深化・推進に取り組んでいきます。

基本的将来像

「あたたかい 笑顔が集う 長寿のまち “かぬま”」

2 基本目標

2025年までに地域包括ケアシステムを深化・推進するため、次の5つの基本目標を掲げて第7期計画を推進します。

基本目標① 介護サービスの充実・強化

高齢者が要介護状態になっても、状態を維持し尊厳をもって適切な支援を受け、幸せな生活が営める社会の実現を目指し、住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、介護サービスの基盤整備を推進し、介護サービスの充実を図ります。

基本目標② 地域支援事業の深化・推進

高齢者の尊厳の保持と自立支援の支援の目的の下、可能な限り住み慣れた地域で、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制、いわゆる地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

基本目標③ 介護保険の円滑な推進

介護保険制度が将来にわたっても持続可能な制度であることを目指し、適切な保険料の設定や保険者機能の強化を図り、円滑な制度の推進を図ります。

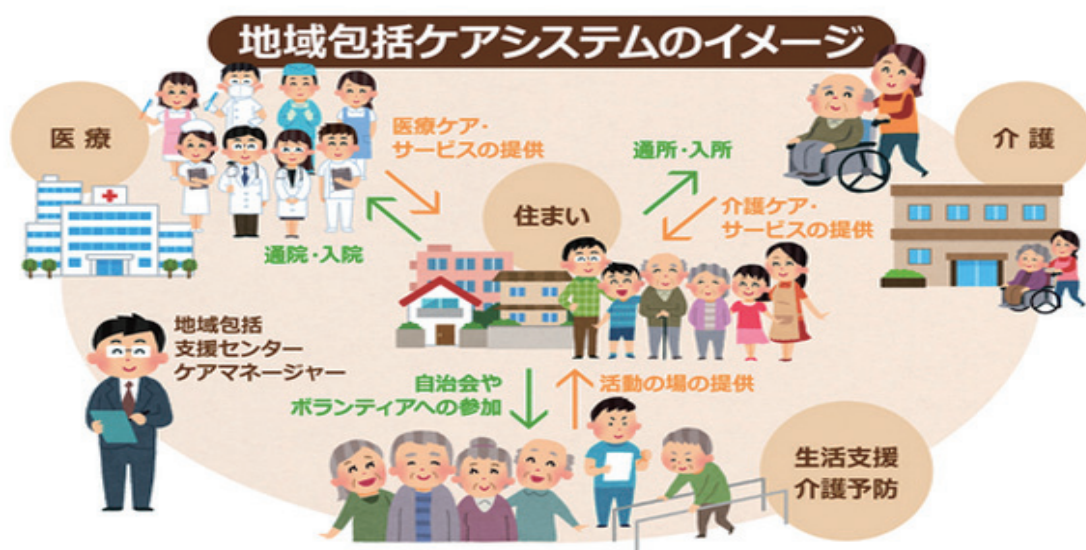
基本目標④ 生きがいづくりと社会参加の推進

高齢者が元気でいきいきとした生活を送り、経験や能力を活かし地域の活動に積極的に参加していけるよう、生きがいづくりと社会参加を支援します。

基本目標⑤ 安心して暮らせるまちづくりの推進

高齢者が安心して快適な生活が営めるよう、高齢者にやさしいまちづくりを目指し、高齢期になっても住み続けることのできる生活環境の整備を推進します。

【図2】地域包括ケアシステムの概念図



3 施策の体系



あたたかい 笑顔が集う 長寿のまち “かぬま”

第3部 介護保険制度の円滑な運用 (介護保険事業計画)

第1章 介護サービスの充実・強化

第2章 地域支援事業の深化・推進

第3章 介護保険の円滑な推進

第1章 介護サービスの充実・強化

基本目標①

1 介護予防サービスの推進

要支援者（要介護状態区分が要支援1・要支援2）には、介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス・介護予防支援・地域支援事業による支援が提供されます。

第6期計画の実績を十分に踏まえた上で、新たな課題や方向性を明確にし、要介護状態等となることの予防やその状態の軽減・悪化防止を必要とする高齢者が、在宅で安心して生活が送れるよう、充実した介護予防サービスを提供するとともに、在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の整備を進めます。

(1) 介護予防サービス

要支援者が要介護状態等となることの予防やその状態の軽減・悪化防止を目的として、生活機能の向上が図れるよう、自立支援と目標を持ったサービスの提供を行います。

このサービス（一部のサービス除く。）は地域包括支援センターがケアプランを作成し、サービス事業者が目標実現のためのサービスの提供を行います。一定期間後、効果の評価を行い、ケアプランの見直しが行われます。

また、平成29年度中に「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」が、本市が実施する「新しい介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業」へ移行しました。

居宅介護予防サービスの提供は、地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき、介護予防・生活支援サービス事業との組み合わせ等により行います。

〔現状と評価〕

平成18年度の制度改正により、軽度者への適正なサービス提供を行うため、地域包括センターによる介護計画の作成、介護報酬の月額定額制が導入されました。

第6期計画では要支援認定者が計画値より少なくなりましたが、サービス種別ごとにばらつきはあるものの、必要なサービス量については確保され、良好なサービスを提供されています。

〔今後の方針〕

居宅介護予防サービスについては、新規事業所の参入等により必要なサービス量を確保できていますが、今後も高齢者が増加し要支援認定者も増えることが予想されるため、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。

(2) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加を見据え、「高齢者が住み慣れた地域で、できる限り生活が継続できるように」との考えから、本市では日常生活圏域を17区域に設定して介護サービス事業所等の参入を促し、地域の事情に応じて介護予防サービスが提供できる体制の整備を推進しています。

〔現状と評価〕

広大な面積を有する本市にとっては、住み慣れた地域で多様な在宅サービスを利用することができる、最も有効なサービスが地域密着型サービスです。

本市では、地域の介護拠点づくりのため、これまで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の整備を基本に圏域ごとの整備を進めてきました。第6期計画では、グループホーム2施設27床、小規模多機能型居宅介護事業所2事業所を整備し、これまで未整備であった圏域への事業所の確保に努めながら、住み慣れた地域でサービスが提供できる体制づくりを進めました。

サービスの利用状況は年々増加傾向にあることから、今後の課題として、未整備地区（※注）への参入事業者の確保と、24時間対応の訪問介護・看護サービスや看護小規模多機能型居宅介護等の医療と連携したサービスが提供できる体制の確保が必要です。

※注 未整備地区…地域密着型の居住系施設サービス（グループホームなど）又は小規模多機能型事業所が整備されていない地区で、平成30年3月末現在で、東大芦地区、板荷地区、加蘇地区、粕尾地区の4地区

〔今後の方針〕

今後も高齢化の進展が予測されるため、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、地域密着型サービスの普及推進を図ります。

平成29年1月に実施した待機者調査では、グループホームへの入所希望者は53人という結果を踏まえて、第6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予防サービス供給の確保を基本としながら、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、介護予防サービス事業所が各地域で整備されるよう事業者の参入の促進に努めていきます。

特に、未整備地区への事業所整備を推進するため公募要件は未整備地区優先とし、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が難しい場合には単独での整備も検討していきます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、今後ますます増加すると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、地域における医療と介護の総合的な確保を図り、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）介護予防支援

介護予防支援は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が介護予防サービス計画を作成し、在宅の要支援者に対する介護予防ケアマネジメントを行います。介護予防サービスのほか、特定介護予防・日常生活支援総合事業及び介護予防に資する保健医療・福祉サービスの適切な利用を図り、事業者等との連絡調整を行います。

本市の地域包括支援センターは市内6か所に設置され、区域ごとの実情に応じて良好な介護予防サービスを提供しています。しかし、支援を必要とする高齢者の増加により、地域包括支援センターの業務量は著しく増加し、2018(平成30)年度から7か所目の地域包括支援

センターを設置し、介護予防支援をはじめとする高齢者の支援を充実させ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

○介護予防サービス実績及び見込量

【表10】介護予防サービス実績及び見込量

「第7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）より」

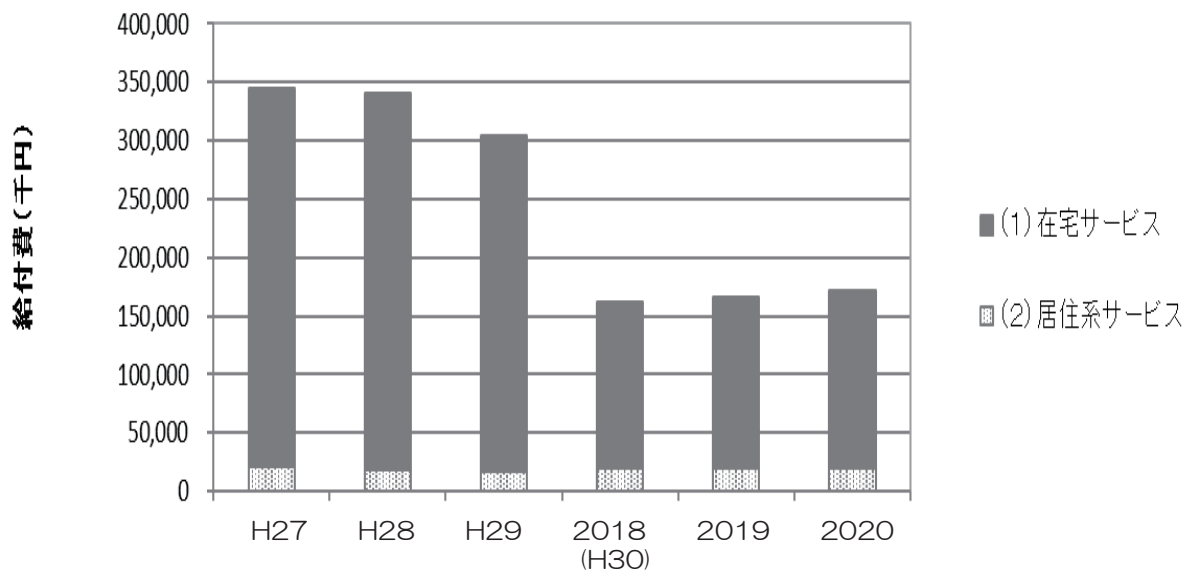
※単位は各項目の（ ）内、給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

1. 介護予防サービス見込量		第6期			第7期			第9期
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018(H30)年度	2019年度	2020年度	2025年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問介護	給付費(千円)	49,252	48,672	41,807				
	人数(人)	210	210	168				
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	294	436	508	584	604	633	663
	回数(回)	3.1	4.6	5.2	6.0	6.2	12.5	13.3
	人数(人)	1	1	1	1	1	2	2
介護予防訪問看護	給付費(千円)	4,901	6,112	7,629	8,227	8,426	8,778	9,743
	回数(回)	119.1	153.1	206.1	221.2	226.5	236.0	262.0
	人数(人)	15	17	23	26	27	28	31
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	1,793	4,139	4,863	5,295	5,808	6,844
	回数(回)	0.0	52.0	125.7	147.0	160.0	175.5	206.8
	人数(人)	0	4	7	7	8	9	11
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	512	1,030	1,559	1,965	2,094	2,240	2,513
	人数(人)	3	7	11	14	15	16	18
介護予防通所介護	給付費(千円)	144,868	139,783	113,598				
	人数(人)	429	430	338				
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	27,553	24,426	17,889	18,998	19,243	19,705	20,875
	人数(人)	66	59	45	48	49	50	54
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	9,671	9,263	10,400	10,864	12,194	12,884	14,398
	日数(日)	132.9	122.6	132.8	139.9	157.2	165.5	185.0
	人数(人)	24	22	26	29	30	31	34
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	881	1,038	1,378	1,539	1,601	1,642	1,704
	日数(日)	8.9	10.1	13.5	15.0	15.6	16.0	16.6
	人数(人)	1	1	2	2	2	2	2
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
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	24,358	26,097	29,787	30,075	30,194	30,452	32,733
	人数(人)	313	325	374	380	383	388	421
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,057	3,788	3,911	3,782	4,099	4,416	5,050
	人数(人)	10	10	12	11	12	13	15
介護予防住宅改修	給付費(千円)	11,871	10,647	9,553	12,193	12,193	12,193	12,130
	人数(人)	10	9	8	10	10	10	10
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	18,497	17,505	17,192	19,096	19,224	20,013	23,286
	人数(人)	18	19	16	20	21	22	27
(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)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	7,816	8,448	8,149	10,125	11,073	12,414	14,301
	人数(人)	11	10	10	12	13	14	16
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,808	1,377	0	2,767	2,768	2,768	2,768
	人数(人)	1	1	0	1	1	1	1
(3) 介護予防支援								
合計	給付費(千円)	344,795	340,227	304,227	165,226	169,448	174,825	190,077
			989,249			509,499		

○介護予防サービス実績及び見込量（グラフ）

【グラフ4】

「第7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）より」



2 介護サービスの推進

常時介護が必要とされる要介護者（要介護状態区分が要介護1～5）には、居宅介護サービス・地域密着型介護サービス・施設サービス・居宅介護支援が提供されます。

第6期計画の実績を十分に踏まえた上で、新たな課題や方向性を明確にし、介護が必要になった高齢者が、在宅で安心して生活が送れるよう、充実した居宅介護サービス等を提供するとともに、在宅医療と介護の連携による継続的な支援体制の整備を進めます。

(1) 居宅介護サービス

要介護認定を受けた高齢者が、できる限り住み慣れた地域で能力に応じた安心した生活ができるよう、在宅で利用する介護サービスを提供します。

この介護サービス（一部のサービス除く）は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員がケアプランを作成し、介護サービス事業者はそのケアプランに添って個別計画を作成し、介護サービスを提供します。

〔現状と評価〕

第6期計画では、居宅介護サービスを支える柱となる、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護については、ほぼ計画値どおりであり、事業者数もおおむね確保できており、必要なサービスは提供できています。

訪問介護については、事業者の地域偏在等により、特に中山間地域での利用時に思うように利用できない場合があるといった課題があります。訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、居宅療養管理指導等の医療と連携したサービスの利用者が増加していますが、訪問看護

事業所の増加によりサービス提供体制が強化されています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果では、在宅医療の充実の必要性について「必要またはどちらかという必要」と回答した方が64.0%であり、今後、地域における医療と介護の総合的な確保が課題となります。

また、平成28年4月から通所介護事業所のうち利用定員が18人以下の小規模通所介護が「地域密着型通所介護（療養デイ含む）」として、都道府県が指定・監督する居宅介護サービスから、市町村が指定・監督する地域密着型介護サービスに移行されました。

〔今後の方針〕

居宅サービスについては、「第6期」での事業所の整備実績や新たな事業所の参入意向もあるため、今後とも必要量は確保できる見込みです。

しかし、中・重度の要介護状態となり、在宅での介護を希望する方に必要な医療系サービス（訪問看護・訪問リハビリテーション・療養通所介護等）については、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果では在宅医療の充実を希望する割合が多いため、地域における医療と介護の総合的な確保を推進していきます。

また、訪問介護について、中山間地域等のサービス体制が充実していない地域における安定したサービス供給が課題であり、介護サービス事業所等の参入を促しつつ、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。

（2）地域密着型介護サービス

地域密着型介護サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加を見据え、「高齢者が住み慣れた地域で、できる限り生活が継続できるように」との考えから、本市では日常生活圏域を17区域に設定して介護サービス事業所等の参入を促し、地域の事情に応じて介護サービスが提供できる体制の整備を推進しています。

〔現状と評価〕

広大な面積を有する本市にとっては、住み慣れた地域で多様な在宅サービスを利用することができる、最も有効なサービスが地域密着型サービスです。

本市では、地域の介護拠点づくりのため、これまで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の整備を基本に圏域ごとの整備を進めてきました。「第6期」では、グループホーム2施設27床、小規模多機能型居宅介護事業所2事業所を整備し、これまで未整備であった圏域への事業所の確保に努めながら、住み慣れた地域でサービスが提供できる体制づくりを進めました。

サービスの利用状況は年々増加傾向にあることから、今後の課題として、未整備地区（※注）への参入事業者の確保と、24時間対応の訪問介護・看護サービスや看護小規模多機能型居宅介護等の医療と連携したサービスが提供できる体制の確保が必要です。

※注 未整備地区…地域密着型の居住系施設サービス（グループホームなど）又は小規模多機能型事業所が整備されていない地区で、2018(平成30)年3月末現在で、東大芦地区、板荷地区、加蘇地区、粕尾地区の4地区

〔今後の方針〕

今後も高齢化の進展が予測されるため、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推進を図ります。

平成 29 年 1 月に実施した待機者調査では、グループホームへの入所希望者は 53 人という結果を踏まえて、第 6 期の方針を継続し、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、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、介護サービス事業所が各地域で整備されるよう事業者の参入の促進に努めていきます。

特に、未整備地区への事業所整備を推進するため公募要件は未整備地区優先とし、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が難しい場合には単独での整備も検討していきます。

また、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」や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護が組み合わされた「看護小規模多機能型居宅介護」においては、「第 6 期」までにサービス事業者の参入がなかったため、これらのサービス事業者の参入促進について、引き続き県との連携や事業者への働きかけに努め、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、今後ますます増加すると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、地域における医療と介護の総合的な確保を推進し、在宅高齢者の支援に努めていきます。

（3）施設サービス

施設サービスは、在宅で生活するのが困難な状態となった要介護認定者が施設へ入所（入院）し、日常生活等の世話、機能訓練等の提供を受けるサービスです。

施設サービスとは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（介護医療院）の 3 施設が介護保険施設です。

〔現状と評価〕

本市の介護保険施設は、2018(平成 30)年 3 月現在で特別養護老人ホームが 10 施設、介護老人保健施設が 3 施設の合計 13 施設あります。特別養護老人ホーム(広域型のみ)が 473 床、介護老人保健施設が 240 床の合計 713 床です。

在宅での生活が困難となった要介護者の支援のため、「第 6 期計画」期間中には、広域型特別養護老人ホームを 26 床（ショートステイ床からの転換 6 床、増床 20 床）を整備しました。

介護度や家族の介護力などにより入所の優先度は変わってきますが、施設入所待機者の減少を図ることが課題となっています。

また、地域密着型介護サービスではありますが、2018(平成 30)年 3 月現在、地域密着型特別養護老人ホームは 107 床あり、第 6 期計画の期間中に 58 床（新規 2 施設）を整備しました。

〔今後の方針〕

高齢化の進行に併せて要介護認定者が増加し、中・重度の認定者も増えていく中、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。バラン

スのとれた在宅サービスと施設サービスが提供できるよう、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ついては、平成 27 年度の介護保険制度改正により、原則、新規入所者を要介護度 3 以上の高齢者に限定し、重点化が図られました。一方、軽度（要介護度 1 及び 2）の要介護者について、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市が適切に関与した上で、特例的に入所を認めています。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、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。

医療制度改革に基づく介護療養型医療施設の「介護医療院」への転換については、本市所在の介護療養型医療施設は平成 29 年 5 月に指定辞退となり、他の介護施設や在宅介護・医療病床等への転換が行われました。今後、他の介護療養型医療施設や希望する事業所が「介護医療院」への転換が行われる予定ですが、円滑に転換が図れるよう、国全体の動向を見据えながら、栃木県や事業者と連携して対応していきます。

（４）居宅介護支援

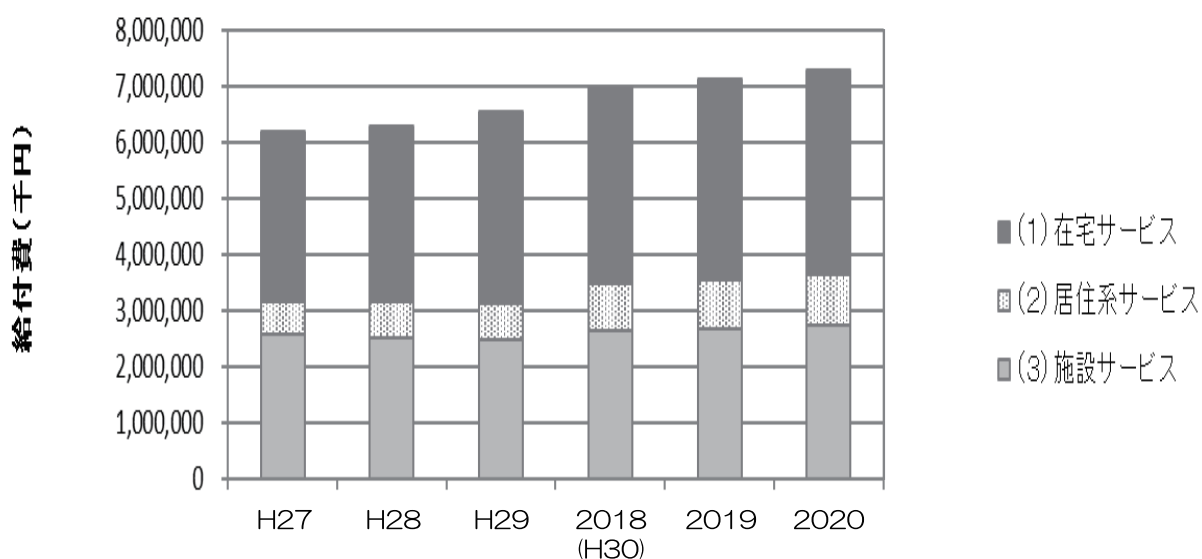
居宅介護支援は、居宅介護サービス計画をはじめ、在宅の要介護者に対するケアマネジメントを行います。居宅介護サービス事業者との公正中立な運営が求められます。

2018(平成 30)年 4 月から、保険者機能の充実・強化を図るため、都道府県が行っていた指定居宅介護支援事業者の指定権限が市町村に移譲されます。今後、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。

今後の課題として居宅介護支援専門員の不足があげられますが、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。

○介護サービス実績及び見込量（グラフ）

【グラフ 5】「第 7 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）より」



○介護サービス実績及び見込量

【表 1 1】介護サービス見込量

「第 7 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）より」

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

2. 介護サービス見込量	第6期			第7期			第9期	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018(H30)年度	2019年度	2020年度	2025年度	
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	325,566	324,162	381,580	384,131	397,434	407,810	432,730
	回数(回)	10,611.9	10,802.7	12,357.5	12,374.0	12,773.0	13,085.0	13,910.0
	人数(人)	526	536	547	564	576	587	610
訪問入浴介護	給付費(千円)	31,149	28,877	31,142	32,245	33,107	33,773	34,922
	回数(回)	224	208	221	228.1	234.2	239.0	247.0
	人数(人)	45	39	42	43	44	45	51
訪問看護	給付費(千円)	46,657	49,090	55,869	61,617	65,764	69,501	76,556
	回数(回)	705.8	846.7	1,002.3	1,084.0	1,153.3	1,218.2	1,349.5
	人数(人)	99	108	117	122	124	127	138
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	288	4,816	24,467	13,911	14,713	15,500	17,279
	回数(回)	9.2	133.3	672.9	377.0	397.5	418.8	467.3
	人数(人)	1	9	49	24	26	28	32
居宅療養管理指導	給付費(千円)	9,281	12,515	15,720	17,245	18,046	18,670	20,885
	人数(人)	61	91	119	128	132	135	149
	給付費(千円)	1,197,126	986,563	1,048,892	1,061,986	1,077,774	1,103,279	1,225,389
通所介護	回数(回)	12,488	10,520	10,819	10,867.5	11,002.0	11,238.5	12,426.5
	人数(人)	1,230	993	1,038	1,048	1,055	1,061	1,152
	給付費(千円)	226,296	238,073	244,201	245,557	246,323	246,895	256,152
通所リハビリテーション	回数(回)	1,931.9	2,048.3	2,102.1	2,126.4	2,130.2	2,133.0	2,219.0
	人数(人)	232	249	254	259	260	262	282
	給付費(千円)	346,813	369,165	382,174	399,407	402,591	406,784	428,298
短期入所生活介護	日数(日)	3,437.0	3,750.4	3,770.3	3,960.3	3,996.7	4,050.9	4,259.1
	人数(人)	398	420	424	439	441	445	455
	給付費(千円)	34,513	46,214	38,287	40,201	44,487	46,952	49,086
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	269.3	354.5	300.5	307.8	338.0	356.0	374.5
	人数(人)	39	44	35	37	40	42	46
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	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
	給付費(千円)	190,210	207,065	221,780	221,695	225,205	228,020	242,490
福祉用具貸与	人数(人)	1,105	1,194	1,284	1,307	1,322	1,338	1,442
	給付費(千円)	9,096	11,567	10,578	12,184	12,766	13,789	15,613
	人数(人)	22	27	27	31	33	36	41
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	19,323	17,430	22,024	21,079	22,042	22,868	24,965
	人数(人)	15	14	19	19	20	21	23
	給付費(千円)	171,270	205,101	217,998	293,444	301,785	311,811	447,764
特定施設入居者生活介護	人数(人)	81	94	97	129	133	137	193
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(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)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	48,303	47,355	52,008	56,323	56,977	57,756	62,034
	回数(回)	384.2	378.9	410.6	441.0	437.0	439.0	471.0
認知症対応型通所介護	人数(人)	37	37	39	41	42	43	45
	給付費(千円)	234,792	243,727	256,843	281,269	294,710	308,697	360,575
	人数(人)	106	108	110	120	125	130	150
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	418,269	425,158	446,511	539,635	594,062	621,275	702,844
	人数(人)	145	149	149	179	197	206	233
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	150,556	154,328	166,044	341,964	342,117	342,117	342,117
	人数(人)	49	49	53	107	107	107	107
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	229,179	280,668	297,615	301,121	305,116	324,597
地域密着型通所介護	回数(回)		2,614.0	2,903.5	3,087.7	3,121.5	3,157.6	3,350.7
	人数(人)		281	306	319	323	327	348
	給付費(千円)							
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,432,550	1,399,022	1,389,870	1,447,201	1,460,206	1,520,618	1,675,165
	人数(人)	475	467	455	473	477	497	547
	給付費(千円)	832,490	838,016	872,911	848,541	848,921	848,921	848,921
介護老人保健施設	人数(人)	264	263	275	266	266	266	266
	給付費(千円)				0	0	0	41,177
	人数(人)				0	0	0	11
介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費(千円)	160,900	139,233	48,024	14,771	18,646	22,523	
	人数(人)	39	36	13	4	5	6	
	給付費(千円)	318,076	321,144	338,082	342,664	346,968	349,985	365,784
(4) 居宅介護支援	人数(人)	1,785	1,842	1,935	1,968	1,999	2,025	2,122
	給付費(千円)	6,203,523	6,297,799	6,545,674	6,974,685	7,125,765	7,302,660	7,995,343
	給付費(千円)		19,046,997			21,403,110		
合計								

3 計画的な介護サービスの基盤整備

介護保険施設、居住系施設等の入所施設の計画的な整備を行い、在宅での自立した生活が困難になった高齢者が安心して暮らせるよう、施設・居住系サービスの安定提供を図ります。

(1) 介護保険施設等の整備

ア 整備目標

施設整備目標については、平成 22 年に従来の国の参酌標準が廃止され、「できる限り住み慣れた自宅での生活」を基本とした居宅サービスとのバランスに考慮し、地域の実情に応じた保険者（市）の意向による整備目標を設定することとなりました。

また、国の基本指針に基づき、在宅支援を強化していくとともに、特別養護老人ホームの施設入所については重度認定者への重点化を推進します。

「第 6 期」においては、広域型特別養護老人ホームが 2 施設 26 床（ショートステイ床から特養への転換 6 床・増床 20 床）、地域密着型特別養護老人ホームが 2 施設 58 床（新規）、混合型特定入所者生活介護が 1 施設 50 床（新規）、グループホームは 2 施設 27 床（新規）が整備されました。

平成 29 年 5 月の特別養護老人ホームに入所が必要な入所申込者の調査を基に、高齢者ニーズや待機者個々の状況を精査し、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特養の入所申込者が 101 人という結果となり、これら入所必要度の高い待機者の解消を図るため、第 7 期での整備を進めます。また、平成 29 年 1 月のグループホーム入所申込者の調査は 53 人という結果を踏まえ、同様に第 7 期での整備を進めます。

イ 施設・居住系サービスの整備計画

「第 7 期計画」では、広域型特別養護老人ホームの増床及びショートステイ床から特養への転換による整備を行います。

居住系施設としては、今後も増加が予想される認知症高齢者に対応するため、グループホームを日常生活圏域に計画的に整備します。このグループホームの整備方針は、それぞれの日常生活圏域に地域の拠点となるような施設整備を目指し、小規模多機能型居宅介護施設を併設とし、このような施設が未整備地区を解消するよう計画的な整備を図ります。



【表12】施設・居住系サービスの施設整備計画数

(単位：床)

施設種別	現在床数 (※1)	整備計画			2020年度 末床数 見込み
		2018(H30) 年度	2019 年度	2020 年度	
介護老人福祉施設 (広域型特別養護老人ホーム)	473	4 (転換※2)	20 (増床)	-	497
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
介護療養型医療施設(⇒介護医療院)	0	-	-	-	0
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	180	18	9	-	207
計	1,000	22	29	-	1,051
【その他の公募対象施設】					
混合型特定施設入居者生活介護 (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)	9施設	1施設	1施設	-	11施設

※1：現在床数は、鹿沼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：転換とは、ショートステイ床を特別養護老人ホームに転換することです。

(2) 介護医療院の創設

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設として「介護医療院」が創設されました。

「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する施設であり、病院や診療所から新施設に転換するケースが想定されていますが、現行の介護療養病床の経過措置期間については6年間延長されることになりました。

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、今後の国や事業者等の動向を見据えながら対応していきます。

(3) サービス付き高齢者向け住宅と介護保険の連携

今後も、独居高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく見込みです。日常生活や介護に将来的な不安を抱く高齢者も多くなり、これらに対応するため、今後も、サービス付き高齢者向け住宅が一つの受け皿となっていきます。

本市では、栃木県(高齢対策課)や住宅行政との連携強化を図り、高齢者向け住宅の特定施設化を事業者へ働きかけるとともに、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。

4 サービスの質の向上

利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、介護サービスの内容や運営状況に関する情報開示を徹底し、介護サービスの質の確保に努めます。

また、地域密着型サービス事業所については、市に指導、監督権限を付与されていますので、本市が定期的な実地指導、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。

その他のサービス事業所についても事業所への立ち入り権限が与えられていますので、栃木県（高齢対策課や県西健康福祉センター等）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。

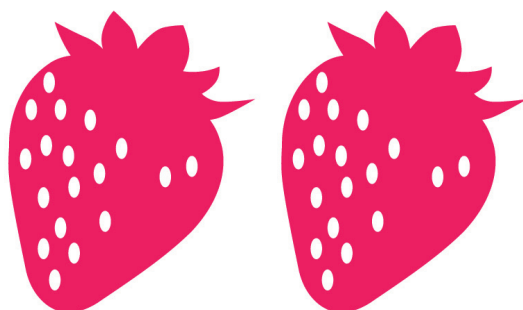
特に、2018(平成30)年4月から、都道府県が行っていた指定居宅介護支援事業者の指定権限が市町村に移譲されますので、地域でケアマネジメントの役割を担っている介護支援専門員の育成や支援等に市が積極的に関わり介護サービスの充実を図ります。

5 介護サービス事業所の人員の確保・支援

利用者が安心して介護サービスを受けるためには、介護サービスの必要量を確保し、利用者への安定したサービス供給を図ることが必要になります。そのために事業所の安定した運営の確保や新規事業所の参入促進を図ります。

安定したサービス提供を行うために不可欠な人員の確保については、今後も重要な課題となってきます。人材育成のため、国の養成講座等の活用を促進し、県をはじめとした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情報提供等、支援に努めていきます。

特に、包括的・継続的なケアマネジメントを充実させるため、介護支援専門員等の後方支援、研修会の実施、鹿沼地区介護支援専門員連絡会への協力等を今以上に充実させ、事業所との連携を強化しつつ、人材の確保・育成及び職場の定着を進めます。



第2章 地域支援事業の深化・推進

1 地域包括ケアシステム深化・推進のための充実強化

高齢者が介護等を必要となっても住み慣れた地域で可能な限り自立した生活ができるように「住まい」「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」を一体的に提供する仕組みの地域包括ケアシステム構築を目指し、平成29年度からは、新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行しました。

第7期計画においても、自立支援・重度化防止に向け、この取組を更に推進し、高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく安全に暮らすことができる、我が事・丸ごとの地域共生社会の実現に向けて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、元気な高齢者の出番の創出など多様な地域資源を活用するほか、地域全体で高齢者を守り、支えていく地域づくり体制の強化を目指します。

【図3】地域包括ケアシステムの『植木鉢』



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株)「<地域包括ケア研究会>—2040年に向けた挑戦—(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業)平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2017年

『すまいとすまい方』 =しっかりとしている『鉢』	生活の基盤として必要な住まいが整備され、どのようにそこに住むのかという住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提となります。
『介護予防・生活支援』 =植木鉢に満たされて、かつ、植えられる植物が育つために必要な養分を含んだ『土』	高齢者本人の参加意欲を基本とした継続的な活動(介護予防)や支え合う多様な担い手による食事の準備などのサービス化できる支援から、近隣住民の声掛けや見守りなどのインフォーマルな支援まで、幅広い生活支援がなければ、住み慣れた地域で生活を継続することはできません。
『医療・看護』『介護・リハビリテーション』『保健・福祉』 =地域住民の抱えている課題に応じて、大きさを表現する植物の『葉』	専門職によるサービス提供で、その機能を十分に発揮するための前提として、『介護予防・生活支援』や『すまいとすまい方』が基本になるとともに、これらの要素が相互に関係しながら包括的に提供される。『介護予防・生活支援』という『土』がない(機能しない)ところでは、十分な力を発揮することなく、枯れてしまいます。
『本人の選択と本人・家族の心構え』 =植木鉢の『受け皿』	全ての基礎として、どのような生活を送りたいかについて、本人が選択し、家族と共にしっかりと考え、理解し、そのための心構えを持つことが重要となります。

2025年の鹿沼市の姿(状態)

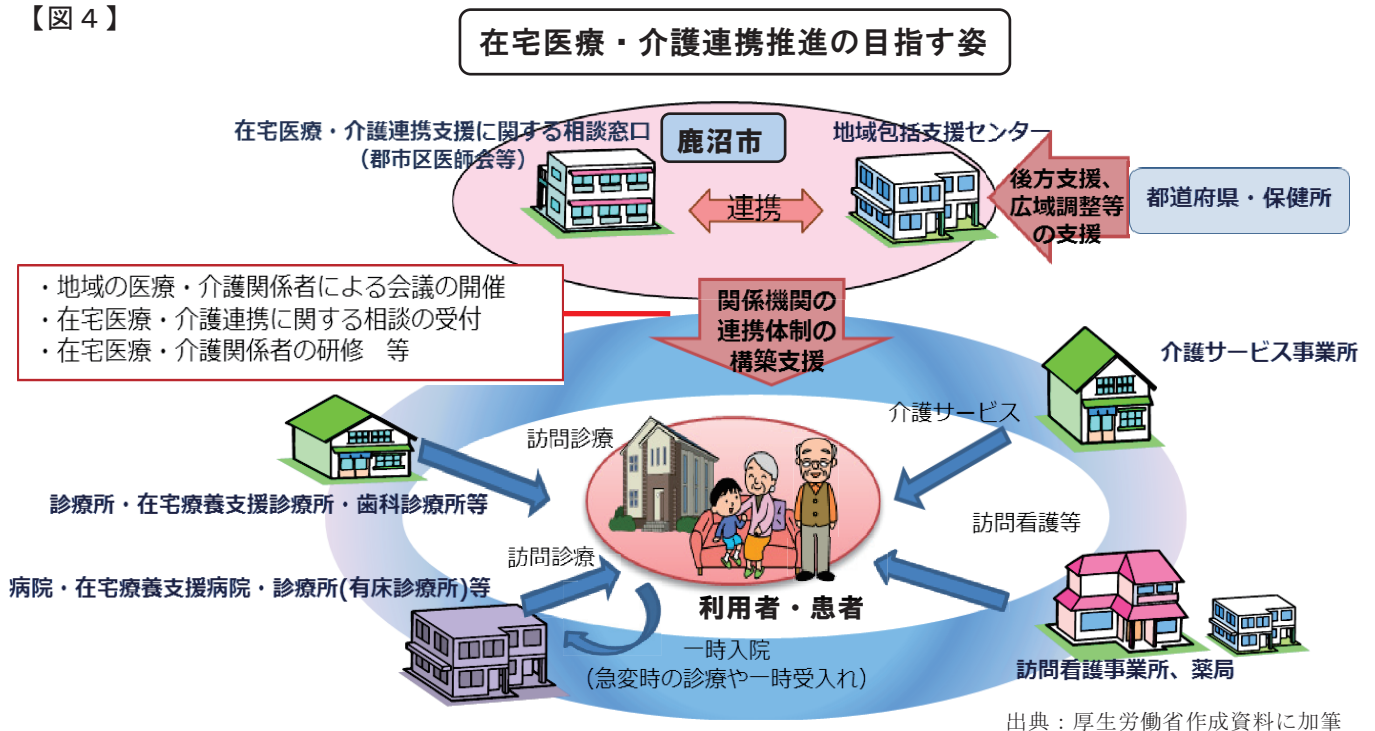
- ① 高齢者の皆さんが住み慣れた地域の中で、地域資源の活用により自分に必要なサービスや支援(生活支援・見守り)を受けるなど、支え合いの体制が構築されている状態
- ② 一人ひとりが介護予防の重要性を認識し、生活習慣病等の重症化を始めとして介護予防に取り組んでいる状態
- ③ 家族や地域の人々が認知症を正しく理解し、全ての認知症の人が安全・安心な生活を営んでいる状態
- ④ 重度な要介護状態になっても、24時間365日安心して快適な生活を送ることができるよう、医療・介護・住まいなどの環境が充実している状態

(1) 在宅医療・介護連携の推進

鹿沼市の人口は年々減少傾向が続いていますが、65歳以上の高齢者人口は増加しており、高齢化率は2005（平成17）年の21.0%から2015（平成27）年には27.2%と急増しています。また、2025年の予測は32.6%で、約3人に1人が高齢者となります。

高齢者は加齢に伴い、慢性疾患や複数の疾患にかかりやすく、認知症や要介護の発生率が高まり、医療と介護の両方を必要とすることが多いのが特徴です。団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、上都賀郡市医師会等と緊密に連携し、多職種協働による医療・介護の関係団体の連携を推進していきます。

【図4】



〔現状と評価〕

在宅医療・介護連携推進事業は、第6期から地域支援事業に位置付け、具体的な取組を開始しました。県・医師会と協働し、在宅医療と介護を支える多くの専門職が、スムーズな連携を図っていけるよう、多職種連携会議や相互理解のための研修会の開催、医療・介護資源ガイドブックの作成を行いました。また、市民一人ひとりが自らの生き方や最期の迎え方を考えるきっかけ作りと在宅医療について学ぶ機会として、講演会やミニ講座等を実施しました。



多職種連携研修会(鹿沼地区の在宅医療と介護を考える会)主催による演劇
「とあるケアマネの支援経過記録～ケアマネジャーとは」

〔今後の方針〕

第7期計画策定に向け実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、53.3%の方が自宅で療養したいと回答していますが、その半数が「実現は難しい」「実現できるかわからない」と回答しており、その理由は「家族に負担をかけるから」が最も多い回答でした。

住み慣れた場所でその人らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、自宅療養を支える在宅医療や訪問看護等の提供体制の充実と、本人や家族の負担軽減のための介護や生活支援サービスの充実が必要です。また、医療と介護を提供する専門職が密に連携し、本人や家族が安心できる切れ目ない支援体制の構築や相談窓口の強化が必要となります。

〔主な取組として〕

ア 在宅医療や介護に関する市民からの相談の多くは、各地域包括支援センターが担っていますが、市高齢福祉課の地域包括支援センター内に在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置し、在宅医療に関わる関係機関からの相談受付、連携支援、情報提供及び普及啓発等を行い、在宅医療と介護の連携促進や相談窓口の強化を行います。

イ 第6期では、初めて在宅医療と介護の関係団体が一堂に会する研修会を開催し、多職種連携のための顔の見える関係を構築してきました。今後は、在宅医療と介護の関係団体に構成する会の立ち上げに取り組み、本人や家族が安心できる切れ目ない支援体制の構築や、在宅療養に関する市の課題の抽出と解決のための具体的な取組を継続的に展開していける体制をつくります。

ウ まだ医療や介護を必要としない方は、在宅医療の実際や、在宅療養を支える様々な専門職の役割について知らない方も多くいます。市民一人ひとりが、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるために、在宅療養を実現可能な選択肢として考えることができるよう、市民向け講座の開催や広報、パンフレット等を活用して市民啓発を図ります。また、医療や介護のみに任せるのではなく、市民一人ひとりが共に支え合える地域づくりを目指します。

エ 第6期期間中、在宅医療を支える訪問看護ステーション数が増加し、また歯科診療所や薬局の在宅医療や訪問診療に関する理解・関心も高まり、在宅医療を推進する環境が整い始めました。今後は、県が取り組む在宅医療体制の構築と協働し、より一層上都賀郡市医師会と緊密に連携しながら、在宅医療を担う医師や後方支援病院等の確保を目指します。

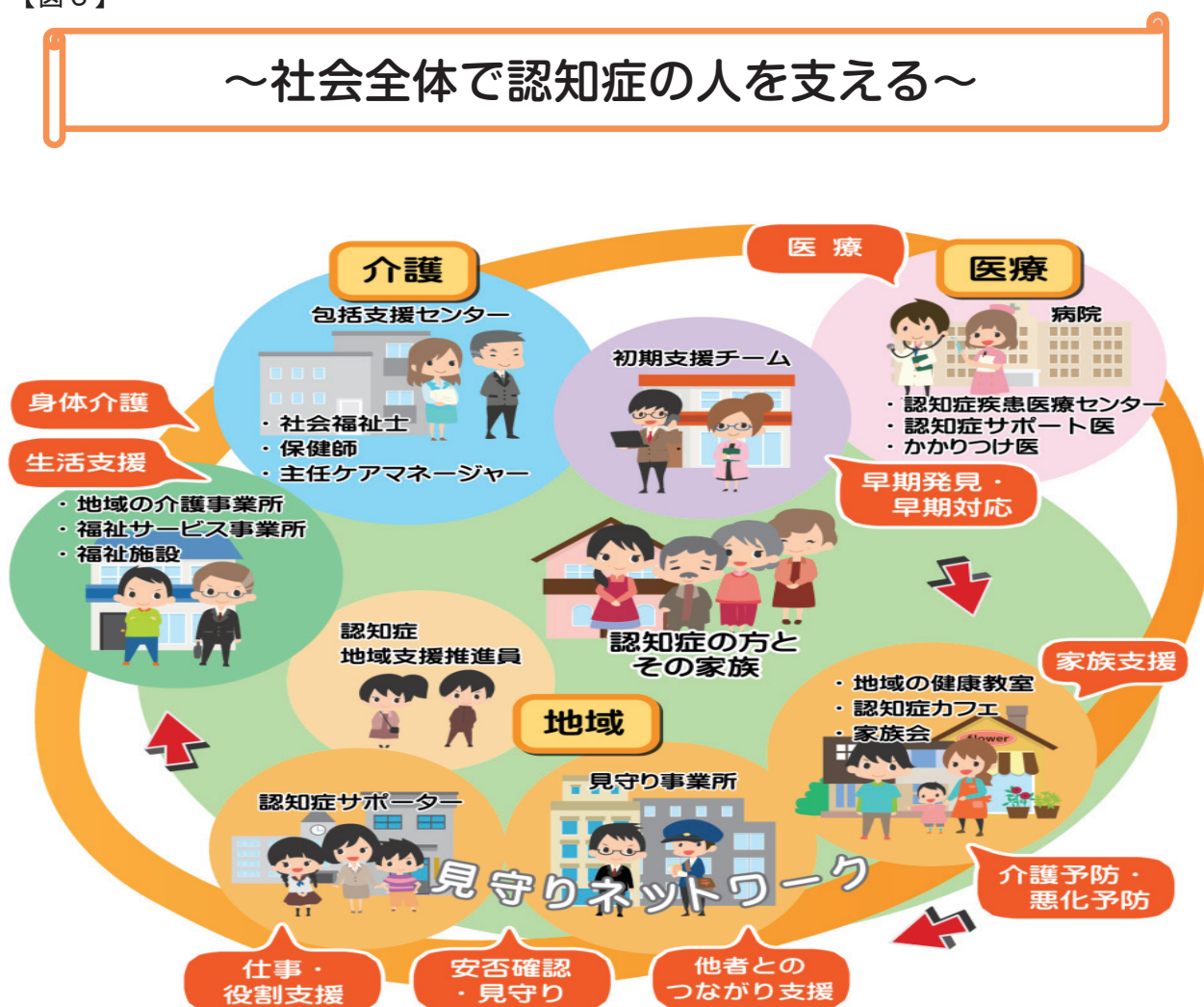


(2) 認知症施策の推進

わが国の認知症高齢者の数は、2025年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。

今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のいい環境で自分らしく暮らし続けることができる「新オレンジプラン」の視点に沿った認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指します。

【図5】



出典：鹿児島県奄美市作成資料に加筆

〔現状と評価〕

地域包括支援センターへの認知症に関する相談は、年々増加しています。

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を兼務で配置し、認知症疾患医療センター等と連携を図りながら、医療・介護の連携による適切な対応に努めました。

また、認知症ケアパス（認知症の手引き）を作成し、各関係機関、民生委員及び市民への普及に努め、周知が図られました。

今後も、認知症高齢者の一層の増加が見込まれることなどから、本人や家族、地域住民に認知症に対する正しい知識を持っていただくとともに、認知症の予防、早期発見につなげることが重要になります。

〔今後の方針〕

ア 医療・介護の連携による適切な早期発見・早期対応への支援

(ア) 認知症初期集中支援チームの設置

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を、2018（平成30）年4月に医療機関への委託により設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図ります。

認知症初期集中支援チームは、認知症に関わる専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、複数の医療や福祉の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族の初期支援を包括的かつ集中的に行い、自立支援のサポートを行います。

(イ) 関係機関との連携促進

認知症サポート医などによる認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員が医療機関・オレンジドクター（もの忘れ・認知症医）や介護サービス事業者などの関係機関との連携を強化し、認知症やその家族が状況に応じ、適切に医療や介護等のサービスを受けられるよう支援します。

イ 認知症に関する理解の促進と家族支援の推進

(ア) 普及啓発の促進

認知症ケアパスやホームページ等を有効活用し、認知症は皆にとって身近な病気であることを、普及・啓発等を通じて改めて地域全体として確認していきます。

(イ) 認知症サポーター養成講座の拡充及びキャラバンメイトの活動支援

認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守るため、地域での各団体、企業、学校など様々な方を対象に、認知症サポーター養成講座を開催します。

また、講師役であるキャラバンメイトの活動支援を行うとともに、キャラバンメイトの有効活用を促進します。



市内小学校での
認知症サポーター
養成講座

【表13】

指標	実績			目標		
	27年度	28年度	29年度 見込み	2018年度	2019年度	2020年度
認知症サポーター 養成者数(実数)	458人	945人	800人	950人	950人	950人
認知症サポーター 養成者数(延人数)	4,369人	5,314人	6,114人	7,064人	8,014人	8,964人

(ウ) 行方不明・身元不明認知症高齢者等に対する見守り・保護体制の強化

徘徊高齢者の早期発見、保護・見守り体制構築に向け、徘徊高齢者ネットワーク（警察・県・消防・医療機関・介護事業所・タクシー会社・警備会社・鉄道会社・環境クリーンセンター）組織の体制強化に努めます。

(エ) 介護者の会及び認知症カフェへに対する支援

自主的団体で、介護者と介護が終えた人が集う場である介護者の会（認知症の人を抱える家族の会）や認知症カフェ「いちごの花」を引き続き支援します。

また、認知症カフェ等の認知症の方や家族の地域での居場所づくりを推進します。

鹿沼市介護者の会
（認知症の人を抱える家族の会）



認知症カフェ いちごの花



(オ) 若年性認知症（65歳未満で発症する認知症）への対応

若年性認知症は、65歳未満で発症するため、若年性認知症に対する認識が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となることがあり、早期発見・早期対応が重要です。若年認知症は、本人や家族の経済的負担や精神的負担が大きく、将来を見据えた中長期的な支援が必要になります。若年性認知症の人と家族への支援内容としては、経済的支援・就労支援・社会とのつながりの支援、家族負担の軽減するための支援、症状の進行に伴う健康面に対する支援等、多岐にわたる支援が必要になります。若年性認知症の人一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるよう各関係機関と連携を図り、様々な分野にわたる支援を総合的に行います。

『RUN 伴（とも）=RUNTOMO-RROW』～入り口は「認知症」出口は「まちづくり」～
・・・認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指して・・・
認知症の人もそうでない人も、世代・立場を超えてみんなでタスキを繋ぎ日本を
オレンジ色に染めるプロジェクト



(3) 地域ケア会議の推進

地域ケア会議の目的は、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発や政策形成といったものがあります。

地域ケア個別会議と地域ケア推進会議のそれぞれにおいて、各々の議論を深めていきます。

〔現状と評価〕

高齢者の多様なニーズに対応し、最も適切なサービスを効率的に提供するために、保健・医療・福祉等に関わる各種サービスの総合的な調整を図ることを目的として地域ケア個別会議を開催しました。また、地域包括支援センターの過去3年間における「地域ケア会議から見える課題」の整理及び共有を図りました。

【表14】開催状況

年 度	平成27年度	平成28年度
実施回数	48回	56回
参加者数	353人	469人

〔今後の方針〕

地域ケア個別会議については、個別事例の検討を通じて、多職種協働によりケアマネジメント支援を行い、地域のネットワーク構築につなげられるよう更なる取組を進めていきます。

地域ケア推進会議については、地域ケア個別会議や、生活支援体制整備事業から見てきた地域の課題を把握した上で、地域づくり・資源開発や政策形成へとつなげていきます。

そして、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進にも反映させていきます。

(4) 生活支援サービスの体制整備の推進

生活支援のニーズや介護保険外のサービス等を把握し、ニーズに合ったサービスが提供できるよう調整していきます。また、必要なサービスが提供できるよう新たな介護予防・生活支援サービスの創出を推進していきます。

〔現状と評価〕

生活支援のニーズは、一人ひとり異なり、生活形態（住環境、家族構成など）や対人交流の状況などによっても異なってくると考えます。そのニーズになるべく対応できるようなサービスを提供するためには、現在行っているサービスだけでなく、いろいろな人ができることをできる範囲で行うためのネットワークづくりが求められています。そこで、平成29年度に第1層協議体を設置し、さらに第2層協議体モデル地区を定め、設置しました。

〔今後の方針〕

「地域共生社会」の実現に向け、地域住民と関係機関が、「地域共生社会」の理念や意義・実践手法について、共に学ぶことのできる機会を提供し、身近な地域における住民主体の支え合い活動を促進します。

17地区生活圏域ごとに協議体の設置や生活支援コーディネーター配置を進め、市全域をみる第1層協議体や生活支援コーディネーターと連携し、生活支援サービスが、必要な人に適切に提供できるよう、体制を整備していきます。

特に、第2層協議体での検討を通じ、必要なサービスを提供する支援者としての市民の育成を

行うとともに、支援したいという思いを持つ団体や機関にも積極的に働きかけ、新しいサービスを検討していきます。

また、新しいサービス提供者に対する人員の基準や運営基準の設定なども行います。

2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実強化

一般介護予防事業は、要介護状態等になる前に介護予防を推進するための事業で、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、介護予防を推進し、地域の特性を活かした介護予防に関する活動支援等を実施することにより、高齢者が住民主体の通いの場を充実させ、いきいきと住み慣れた家で生活できるよう行う事業です。

(1) 一般介護予防事業の推進

「第6期」では、今まで実施していた要介護状態等になるおそれのある高齢者（二次予防事業の対象者）を対象とした二次予防事業を全ての高齢者を対象とした事業へと見直し、より多くの高齢者へ一般介護予防の事業を実施しました。

「第7期」からは、人と人とのつながりを通じて、高齢者の通いの場が拡大していくような地域づくりの推進、介護予防の取組の充実強化を検討していきます。

ア 介護予防把握事業

閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、住民主体の介護予防活動へつなげるための事業です。

〔現状と評価〕

平成27年度の生活機能評価は、65歳・70歳・75歳・80歳・85歳の方のうち、要支援・要介護認定者等を除く方にアンケート方式で25項目の基本チェックリストを実施し、二次予防事業の対象者を把握しました。平成28年度、29年度は、過去5年間のチェックリストを基に、早期に介護予防の支援が必要な方を把握できました。

〔今後の方針〕

過去5年間の基本チェックリストの結果の活用、民生委員等の地域住民、関係機関からの情報収集を行い、早期に介護予防の支援が必要な方を把握していきます。

イ 介護予防普及啓発事業

〔現状と評価〕

平成29年度から、地域包括支援センターの保健師が作成した介護予防プランに基づいた個別重視の教室から、高齢者全般を対象とした教室へと内容を変え、6つの介護予防「運動機能の向上」「口腔機能の向上」「栄養改善」「認知症の予防」「閉じこもり予防」「うつ予防」について、講義と実技による介護予防教室、認知症に関する知識を学ぶ認知症の予防教室、健康マージャン教室を開催しています。

介護予防に関する出前講座などを老人クラブ等団体やほっとホーム、ほっとサロンからの要請、生涯学習課との連携等により実施しています。

また、認知症予防教室修了者を対象とした継続教室や介護予防教室の修了者による元気アップくらすぶの活動の充実を図っています。元気アップくらすぶは、現在、8か所にて介護予防

運動をし、平成 29 年には新たに 2 か所の元気アップくらぶが発足しました。

委託先の保健師等と連携をとり、参加しやすい会場の設定や、訪問等で参加を勧奨し、参加者は年々増加しています。



認知症予防に効果が期待されている、好評な健康マージャン教室

【表 15】介護予防教室（元気アップくらぶ）実施状況

元気アップくらぶ	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
会場数	6 ヲ所	6 か所	8 か所

〔今後の方針〕

「第 6 期」まで積み上げてきた介護予防事業を基盤とし、今後は元気な高齢者の生きがいがづくりや役割の推進を目的とした介護予防事業の展開、充実を図ります。

各地域で実施している元気アップくらぶを介護予防運動指導ボランティアの協力を得て、参加者主体で活動するとともに、住民主体の通いの場を増やしていきます。

ウ 地域介護予防活動支援事業

〔現状と評価〕

初めての取組として、平成 29 年度に介護予防運動指導ボランティア（元気アップ応援隊）養成講座を実施し、38 人を養成しました。介護予防運動指導ボランティアは下半身の筋力トレーニング 7 種目を習得し、元気アップくらぶ、高齢者の集まり等において、介護予防運動を指導し活動しています。初めての試みであり試行錯誤をしながら活動をし、地域包括支援センターの保健師が後方支援を行っています。



介護予防運動指導ボランティアが出来る方（元気アップ応援隊）の養成講座

【表 16】 介護予防運動指導ボランティア養成者実施状況（実績）

区 分	平成 29 年度
養成者	38人

〔今後の方針〕

現在、活動している介護予防運動指導ボランティアを継続して支援するとともに、新たな介護予防運動指導ボランティアを養成していきます。

元気な高齢者が虚弱高齢者を支え、地域での住民主体の介護予防活動を展開していきます。

エ 地域リハビリテーション活動支援事業

〔現状と評価〕

平成 28 年にリハビリテーションに関する専門的知見を有する理学療法士による、家族介護教室を実施しました。また、鹿沼市の 3 士会（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）と連携を取り、地域での介護予防に関する助言、講演会、出前講座などにおいて情報共有、活動の検討を実施しました。

〔今後の方針〕

鹿沼市の 3 士会（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）と今後も引き続き連携を取り、地域における介護予防の取組を強化していきます。

（2） 介護予防・生活支援サービス事業の推進

高齢者数・高齢化率が毎年伸び続ける中、比較的軽度な要支援高齢者が増加しており、多様な生活支援のニーズが高まってきています。現在のサービス体制（介護予防訪問介護相当、介護予防通所介護相当、訪問型サービス A）に加えて、地域ケア推進会議や生活支援体制整備事業での検討に基づき、地域のニーズとして求められている多様なサービスを提供できるよう、推進していきます。

ニーズ調査の結果によると、介護予防に興味を持っているものの未だ取り組めていない高齢者も多数見受けられ、また市に対しては移動手段の充実を望む意見が多いことから、地域住民主体によるサービス（訪問型・通所型サービス B）、移動困難者に向けたサービス（訪問型サービス D）を構築することで、高齢者の社会参加の充実を図り、地域包括ケア推進に向けた地域づくりを着実に進めてまいります。

さらに、各地区において地域包括ケアの構築が着実に推進されるよう、リーダーとなるような指導者を各地区に育成していくことで、人材確保の面からも地域づくりを支援していきます。

3 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行う中核機関として位置付けられています。そのために、複数の専門職員（社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師等）を配置し、多職種連携により業務を行っています。

(1) 地域包括支援センターの役割と機能強化

〔現状と評価〕

17の日常生活圏域を委託している5か所の地域包括支援センターで分担し、業務を行っています。高齢福祉課内に設置されている鹿沼市地域包括支援センターは、委託先を統括する地域包括支援センターとして、統括業務を行っています。

事業内容は、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務です。なお、介護予防ケアマネジメント業務は、平成27年度から新しい総合事業に組み替えられました。

また、地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営を図るため、地域包括支援センター運営協議会を設置しており、設置や運営の評価、地域包括ケアシステム構築に向けた取組などについて協議を行っています。

〔今後の方針〕

「第7期計画」においては、地域包括ケアシステム深化・推進の中核を担う地域包括支援センターの業務や役割がこれまで以上に増え、強化が必要あることから、2018(平成30)年4月から、鹿沼東部台地域包括支援センターを新たに開設し、地域ケア体制強化を図ります。

今後も地域包括支援センターの基本理念である中立・公平性の視点で各センター間の連携・調整・専門職の資質の向上、円滑な運営を図り、同時に地域包括支援センター運営協議会等により、評価・点検できる仕組みの構築を図っていきます。

【表17】鹿沼市地域包括支援センター（統括部署）市役所高齢福祉課内 *人口は平成29年3月31日現在

名称	住所(場所)	担当生活圏	高齢者人口
鹿沼東地域包括支援センター	鹿沼市西茂呂 4-30-1 (西茂呂サービスセンター内)	北犬飼・鹿沼東部	5,056人
鹿沼北地域包括支援センター	鹿沼市泉町 2396-3 (小規模多機能いずみの里内)	板荷・菊沢 鹿沼北部	6,100人
鹿沼中央地域包括支援センター	鹿沼市上殿町 960-2 (老人保健施設かみつが内)	東大芦・加蘇 西大芦・鹿沼中央	4,483人
鹿沼南地域包括支援センター	鹿沼市樺山町 40-2 (サービスセンターリズム内)	北押原・南押原	4,428人
鹿沼西地域包括支援センター	鹿沼市口栗野 1780 (栗野コミュニティセンター内)	南摩・栗野・清洲 粕尾・永野	3,980人
鹿沼東部台地域包括支援センター	鹿沼市幸町 2-1-26 (木村ビル1階)	東部台	3,434人

(2) 介護予防ケアマネジメント業務の推進

〔現状と評価〕

介護予防ケアマネジメントは、「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上悪化しないようにする」ことを目的に、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう支援するものです。

平成 28 年度までは二次予防事業対象者が要介護状態となることを予防するための介護予防プラン作成と、要支援 1・2 と認定された高齢者の介護状態の軽減と重度化を予防するための介護予防サービスプラン作成を実施しました。

平成 29 年度は、総合事業の開始に伴い、基本チェックリスト該当による事業対象者の方と、要支援 1・2 認定者で総合事業のみ利用する方を対象とする「ケアマネジメント A」を創設しました。ケアマネジメント A の実施においては、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、介護サービス利用による心身機能の改善に偏ることなく、地域の通いの場の利用等、地域の中での「活動」や「参加」の視点を踏まえることが重要です。そのため、プラン作成者となる地域包括支援センターと居宅介護支援事業所を対象に、説明会及び研修会を実施しました。

【表 1 8】 介護予防ケアマネジメント実施状況（実績）

区 分	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
介護予防プラン作成数	1 6 0 件	1 5 3 件
介護予防サービスプラン作成数	8, 9 1 6 件	8, 8 9 9 件

〔今後の方針〕

介護予防ケアマネジメントでは、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、目標達成のためにサービスを利用し、主体的に介護予防に取り組めるようなケアプランを作成することが重要です。介護サービスに偏ることなく、地域資源や地域の支え合いも活用し、本人の意欲向上につながるようなケアプランを作成していきます。また、今後、市の実情に応じて介護予防・生活支援サービス事業メニューが構築されていくことから、その適切な利用の支援方法を検討し、介護予防ケアマネジメントの類型についても新設していきます。

(3) 総合相談支援の充実

〔現状と評価〕

高齢者やその家族からの様々な相談を受け、高齢者などが抱える生活課題を的確に把握し、保健・医療・福祉の各種サービスが受けられるよう保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が三職種協働で必要な援助を行っています。

また、相談により、心身の状況や居宅における生活の実態その他必要な状況を把握し、必要に応じて保健・医療・福祉やその他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連携調整など総合的な相談支援を行うことができました。

【表19】相談者数（括弧内は委託先地域包括センター）

年 度	H27	H28
1回で解決した相談	1,090件（812）	1,069件（745）
相談を受けて継続支援した者	3,876件（3,603）	4,588件（4,297）
合 計	4,966件（4,415）	5,657件（5,042）

【表20】実態把握訪問調査

年 度	H27	H28
実施件数	386件	481件
（うち新規）	323件	413件

〔今後の方針〕

多様で複雑化したニーズに対応するために、地域包括支援センターの専門職員間で相談者情報の共有を図りながら、地域の資源や関係機関等とのネットワーク化の強化を図るとともに、医療・介護サービス等に関する情報の提供等を的確に行うよう努めます。

(4) 権利擁護業務(虐待への対応、成年後見制度の活用、消費者被害の防止)の充実

〔現状と評価〕

高齢者の虐待に関する相談、虐待の防止、早期発見、早期対応や金銭管理、成年後見制度など権利擁護に関する相談・利用支援を各関係機関と連携を図りながら支援を行いました。

また、地域包括支援センター職員や介護支援事業所職員対象に研修会も行ってきました。

今後、更なる高齢化、認知症高齢者の増加が予想される中、高齢者の権利や尊厳を保持していくために、成年後見制度の周知と利用の促進を図り、また高齢者虐待への対応についても地域住民の理解を深めていくことが必要である。

【表21】権利擁護に関する相談者数（括弧内は委託先地域包括センター）

年 度	H27	H28
相談件数	642件（427）	533件（255）

〔今後の方針〕

- ・ 成年後見制度の活用においては、成年後見制度利用促進法の施行に伴い、今後は、高齢福祉課と高齢者相談の窓口である各地域包括支援センターが、社会福祉協議会やリーガルサポート（県司法書士会）等の関係機関との連携を強化し、相談会の開催や出前講座や研修会の開催を通して、制度の周知、啓発、活用促進に努めます。
また、市成年後見制度利用支援事業の有効な活用促進に努めます。
- ・ 高齢者虐待防止においては、正しい知識・理解の普及啓発を行うとともに、民生委員やみまもり隊員と連携を強化し、地域での見守り体制づくりに努めます。
また、虐待の相談を受けた場合は、迅速な対応での早期発見・早期対応支援に努めます。
- ・ 消費者被害防止においては、消費生活支援センターの周知や警察署、高齢者見守りネットワーク事業協定締結事業者等と連携を強化し、相談窓口の案内を行うとともに、複雑・多様化する消費生活問題に関する様々な相談に、適切・迅速に対応できるよう、消費者生活相談に関する相談体制の充実に努めます。

住み慣れた地域で 暮らし続けられるよう



高齢者と地域住民が共に触れ合う場のほっとサロンでのレクリエーション

個人が尊厳を持って、自立した生活を送ることができるよう、高齢者の人権が尊重され、健やかで充実した生活を営むことができる社会を目指します。また高齢者の意思が尊重され、心身の状況に応じた適切なサービスを提供するなどにより、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援していきます。

(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の充実

〔現状と評価〕

多様な生活課題を抱えている高齢者が地域で安心して生活を継続するために、介護支援専門員、主治医等の地域の関係者と連携・協働し、保健・医療・福祉、その他の生活支援サービスなどを含め、地域における様々な社会資源を活用し(包括的)、途切れることなく(継続的)、在宅・施設を通じた地域における生活支援を推進しました。

また、処遇困難事例に対する支援・処遇検討会の実施、介護支援専門員の個別支援や研修会等を実施し、介護支援専門員等の後方支援及び資質の向上を図ってきました。

【表 2 2】 介護支援専門員からの相談状況

年 度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
相談件数 (実)	4 9 5 件	4 3 8 件
相談人数 (延)	8 7 4 人	8 4 5 人

【表 2 3】 介護支援専門員が抱える支援困難事例への指導支援状況

年 度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
支援件数 (実)	2 9 5 件	2 9 0 件
支援人数 (延)	6 5 5 人	6 9 7 人

【表 2 4】 ケアマネジメント業務に関する相談・支援状況

年 度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
相談人数 (延)	9 8 2 人	1, 0 3 1 人

【表 2 5】 ケアマネジメントに関する研修会実施状況

年 度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
開催回数	2 回	2 回
参加人数	7 1 人	9 0 人

【表 2 6】 スーパービジョン研修会実施状況

年 度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
開催回数	1 2 回	1 2 回
参加人数	1 7 9 人	1 6 2 人

〔今後の方針〕

多様な生活課題を抱える高齢者が、本人の機能や能力を最大限に活用し、地域で安心してその人らしい自立した生活を継続し、高齢者や家族が課題に応じたあらゆる社会資源を適切に活用できるように、包括的及び継続的ケアマネジメントを実践していきます。

4 任意事業の推進

地域支援事業の理念にかなった事業を地域の実情に応じて市が独自に行っている事業です。

(1) 家族介護支援事業の充実

〔現状と評価〕

要介護高齢者を介護する家族等に対し、介護負担を軽減する介護方法や介護予防・重症化防止・自立支援のための介護支援に関する知識技術の習得、介護家族等の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的として、①家族介護者教室、②家族介護者元気回復事業、③家族介護慰労事業を実施しました。

家族介護慰労事業は、要介護4及び5の要介護認定者で、1年間（年度）介護保険サービスを利用せず、かつ、医療機関への入院もせず、在宅で介護している低所得世帯の家族に対し慰労金支給を行う事業で、平成28年度には2件の該当がありました。

【表27】家族介護者教室実施状況（実績）

区分	平成27年度	平成28年度
実施回数	1回	1回
参加者数	137人	33人

H27は在宅医療と終末期ケアについての講演会・介護者交流会を実施

H28は在宅療養を支えるリハビリ専門職による家庭介護の実技研修を実施

【表28】家族介護者元気回復事業実施状況（実績）

区分	平成27年度	平成28年度
実施回数	9回	8回
参加者数	154人	135人

〔今後の方針〕

今後も、要介護高齢者が住み慣れた地域で家族の介護により在宅生活が継続できるよう、関係機関や介護サービス事業関係者等と連携を図るとともに、介護者同士の交流も図れるような内容の検討、参加しやすい日時や開催場所を考慮し事業を推進します。

【表29】地域支援事業費見込額

サービス種類		2018(平成30)年度	2019年度	2020年度	2025年度
		金額(円)	金額(円)	金額(円)	金額(円)
地域支援事業費	介護予防・日常生活総合事業費	218,302,000	220,726,000	223,177,000	235,844,000
	包括的支援事業・任意事業費	151,586,000	153,269,000	154,971,000	163,768,000
	計	369,888,000	373,995,000	378,148,000	399,612,000

第3章 介護保険の円滑な推進

基本目標③

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

介護保険サービス費用の算出は、「第6期事業計画」期間中（平成27年度～29年度前期）の給付実績を基に、2018(平成30)年度～2020年度までの介護保険事業費を推計しました。

また、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成2025年度（第9期）の事業費見込額も推計し、将来を見据えた検討を行いました。

【表30】 総給付費の実績と見込額

（単位：千円）

3. 総給付費	第6期			第7期			第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	2018(H30)年度	2019年度	2020年度	2025年度
合計	6,548,318	6,638,027	6,849,901	7,139,911	7,295,213	7,477,485	8,185,420
在宅サービス	3,361,978	3,458,289	3,691,349	3,632,492	3,707,484	3,787,439	4,101,378
居住系サービス	609,844	649,140	681,701	854,942	917,839	955,867	1,176,662
施設サービス	2,576,496	2,530,598	2,476,850	2,652,477	2,669,890	2,734,179	2,907,380

「第7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）」より

【表31】 保険料算定のための「第7期」事業費見込額

（単位：円）

区 分	2018(H30)年度	2019年度	2020年度	第7期合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	7,136,509,262	7,289,971,643	7,472,093,724	21,898,574,629
特定入所者介護サービス給付額 (資産等勘定調整後)	287,808,541	294,646,205	302,610,138	885,064,884
高額介護サービス費等給付額	124,353,735	127,308,092	130,749,077	382,410,904
高額医療合算介護サービス費等 給付額	15,630,438	16,001,782	16,434,290	48,066,510
審査支払手数料	7,303,023	7,476,525	7,678,629	22,458,177
小 計（標準給付費見込額）	7,571,604,999	7,735,404,247	7,929,565,858	23,236,575,104
地域支援事業費	369,888,000	373,995,000	378,148,000	1,122,031,000
合 計	7,941,492,999	8,109,399,247	8,307,713,858	24,358,606,104

(2) 第1号被保険者介護保険料の算定

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基に算定します。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7期計画」期間の第1号被保険者保険料割合は23%で、「第6期計画」期間より1%上昇しています。

第6期の制度改正では、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、国の

標準段階がこれまでの6段階から標準9段階に見直され、本市においては市民税課税層の細分化をさらに行い12段階に見直しましたので、第7期もこの料金体系を採用します。

「第7期事業計画」期間の保険料算定に当たっては、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）は月額5,500円、年額66,000円となります。「第6期計画」期間と比べて基準保険料月額で600円、年額で7,200円の上昇となります。

【表32】介護保険料額の指標

(単位：円)

「第7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）」より

3. 保険料設定を弾力化した場合の保険料額の指標	第7期	2025年度
保険料基準額(月額)	5,500	6,698
準備基金取崩額の影響額	110	0
準備基金の残高(前年度末の見込額)	392,432,709	300,000,000
準備基金取崩額	113,000,000	0
準備基金取崩割合	28.8%	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6期保険料)	12.2%	36.7%

【表33】介護保険料収納必要額

(単位：円)

「第7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）」より

5. 保険料収納必要額関係	合計	第7期			2025年度
		2018(H30)年度	2019年度	2020年度	
標準給付費見込額(A)	23,236,575,104	7,571,604,999	7,735,404,247	7,929,565,858	8,669,922,878
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	21,898,574,629	7,136,509,262	7,289,971,643	7,472,093,724	8,179,641,532
総給付費	21,912,609,000	7,139,911,000	7,295,213,000	7,477,485,000	8,185,420,000
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	14,034,371	3,401,738	5,241,357	5,391,276	5,778,468
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	885,064,884	287,808,541	294,646,205	302,610,138	324,312,892
特定入所者介護サービス費等給付額	885,064,884	287,808,541	294,646,205	302,610,138	324,312,892
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	382,410,904	124,353,735	127,308,092	130,749,077	140,126,208
高額医療合算介護サービス費等給付額	48,066,510	15,630,438	16,001,782	16,434,290	17,612,934
算定対象審査支払手数料	22,458,177	7,303,023	7,476,525	7,678,629	8,229,312
審査支払手数料一件あたり単価		63	63	63	63
審査支払手数料支払件数	356,479	115,921	118,675	121,883	130,624
審査支払手数料差引額(K)	0	0	0	0	0
地域支援事業費(B)	1,122,031,000	369,888,000	373,995,000	378,148,000	399,612,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	662,205,000	218,302,000	220,726,000	223,177,000	235,844,000
包括的支援事業・任意事業費	459,826,000	151,586,000	153,269,000	154,971,000	163,768,000
第1号被保険者負担相当額(D)	5,602,479,404	1,826,543,390	1,865,161,827	1,910,774,187	2,267,383,720
調整交付金相当額(E)	1,194,939,005	389,495,350	397,806,512	407,637,143	445,288,344
調整交付金見込額(I)	1,047,332,000	365,347,000	346,092,000	335,893,000	318,826,000
調整交付金見込交付割合(H)		4.69%	4.35%	4.12%	3.58%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		0.9991	1.0135	1.0235	1.0417
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)		1.0197	1.0336	1.0416	
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)		0.9784	0.9934	1.0054	1.0417
所得段階別加入割合補正係数(G)		1.0146	1.0146	1.0146	1.0146
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
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0
保険料収納必要額(L)	5,637,086,409				2,393,846,063
予定保険料収納率	96.70%				96.70%

(3) 段階別第1号被保険者介護保険料

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行い、「第3期」では税制改正の影響を受け、課税者となった段階の軽減を図るため7段階設定としました。「第4期」では、第4段階のうち課税年金収入等が80万円以下の被保険者について、負担軽減を行っています。

「第5期」においても低所得者に配慮する措置として、新たに第3段階を細分化し、課税年金収入等が80万円超120万円以下の被保険者について負担軽減を行いました。

「第6期」においては、国が見直した標準段階を採用しますが、年々給付費が増大していく2025年を見据え、住民税課税層をさらに多段階化(9段階⇒12段階)し、所得の応じた負担となるよう(応能負担)料金体系を見直しましたので、国の方針に基づき第6期料金体系を一部修正(下表※)したものを第7期料金体系として採用します。

また、介護保険法の改正により、消費税による公費を投入して、低所得者の第1号保険料の軽減を強化するよう、「第6期」から保険料軽減の新しい仕組み(いわゆる「公費軽減」)が始まりましたが、消費税率10%への引上げが予定されている2019年10月に完全実施される見込みです。

【表34】段階別保険料(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り捨て)		対象者
		月額 (公費軽減後)	年額 (公費軽減後)	
1	×0.50 (5%軽減)	2,750円 (2,475円)	33,000円 (29,700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所得と課税年金収入の合計が80万円以下
2	×0.70	3,850円	46,200円	市民税世帯非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下
3	×0.75	4,125円	49,500円	市民税世帯非課税で所得と課税年金収入の合計が120万円超
4	×0.90	4,950円	59,400円	市民税世帯課税、本人非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円以下
5	×1.00	5,500円	66,000円	市民税世帯課税、本人非課税で所得と課税年金収入の合計が80万円超
6	×1.20	6,600円	79,200円	本人市民税課税で所得120万円未満
7	×1.30	7,150円	85,800円	本人市民税課税で所得120万円以上200万円未満(※)
8	×1.50	8,250円	99,000円	本人市民税課税で所得200万円以上300万円未満(※)
9	×1.70	9,350円	112,200円	本人市民税課税で所得300万円以上400万円未満(※)
10	×1.90	10,450円	125,400円	本人市民税課税で所得400万円以上600万円未満
11	×2.10	11,550円	138,600円	本人市民税課税で所得600万円以上800万円未満
12	×2.30	12,650円	151,800円	本人市民税課税で所得800万円以上

2 制度円滑化の推進

(1) 情報の提供や事業者等との連携

平成18年度の介護保険制度見直しでは、特に介護予防に重点が置かれ、現在の介護給付に加え、地域包括支援センターを中心に地域支援事業や予防給付のサービスが拡充されました。

平成27年度の介護保険制度見直しでは、「地域包括ケアシステムの構築」を重点課題とし、在宅医療介護連携や認知症施策の充実を図り、予防給付の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は介護予防サービスから新しい総合事業に移行されました。

そのため、サービスも多様化したことにより、今後ますます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必要です。

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。

今後市町村を中心に、地域包括ケアシステムを深化・推進していくに当たって、地域で暮らす市民が地域にある社会資源（日常生活に係る相談窓口や困りごとに対する生活支援等サービス）を把握することができるよう、本市の地域包括支援センターと生活支援サービス等の情報を充実していきます。

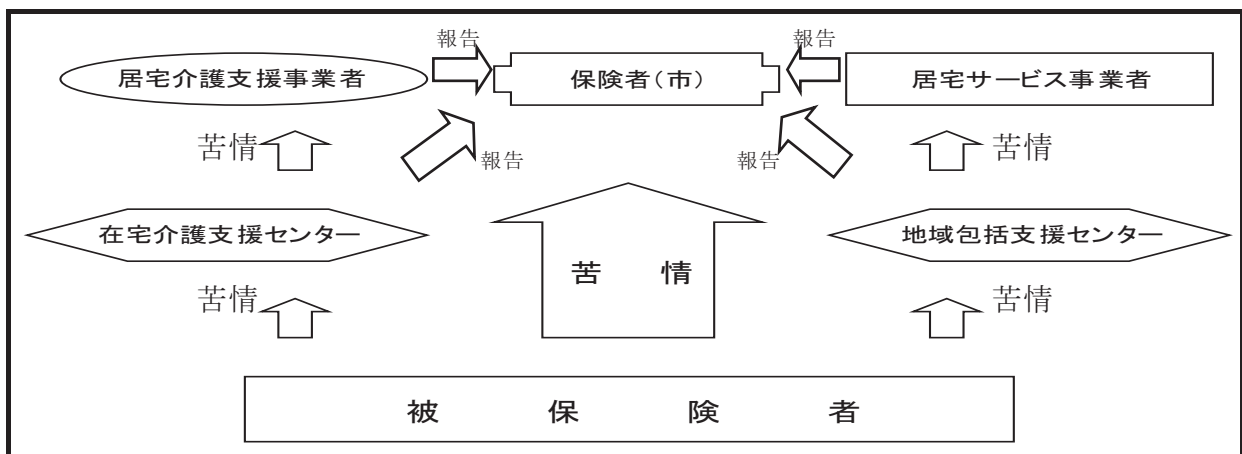
(2) 迅速な苦情処理

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）のほか、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。

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。

また、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。

【図7】 苦情対応フロー



(3) 低所得者の対策

ア 介護保険料

今後、ますます高齢化が進展すると予測され、介護費用の増加と保険料負担水準の上昇が避けられない中、平成27年度介護保険法の改正により、標準段階の見直しに加え、低所得者

の第1号保険料の軽減強化のため、「第6期」から別枠公費による保険料軽減の新しい仕組み（公費軽減）が始まりました。

本市においては、所得に応じた負担となるよう12段階まで細分化した料金体系に見直しつつ、この「公費軽減」による低所得者対策を軸に、今まで独自に実施してきた保険料減免の水準を下回らないよう低所得者対策を推進しています。今後、消費税率10%への引上げが予定されている2019年10月に「公費軽減」が完全実施された場合においても、市民への周知等を図りながら対応します。

イ 利用料関係

本市では、既に、社会福祉法人等利用者負担減免支援事業をはじめ、国で示した軽減事業を行っています。特に平成17年10月からの施設における居住費、食費の自己負担化に伴い、社会福祉法人等利用者負担軽減の対象要件を拡大し、対象者も増加している状況です。

本市にある社会福祉法人は全て当該事業を行っていることから、今後も事業者と連携しながら、更なる事業推進を図ります。

また、本市独自に実施している医療法人等利用者負担助成事業（社会福祉法人以外の介護サービス事業所が対象）も継続して行い、利用者の負担の軽減を図っていきます。

（4）介護保険制度改正における費用負担の見直し

ア 補足給付の要件に資産等の勘案

施設入所等に係る費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっていますが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請により補足給付を支給し、低所得者の負担を軽減しています。

しかし、預貯金等を保有しながら補足給付される場合もあり、不公平であることから、平成27年8月から補足給付支給の可否の判断や支給段階の判定等において、預貯金等、配偶者の所得や資産が勘案され、平成28年8月からは遺族年金等の非課税年金も勘案することになりました。

今後も介護サービス事業所と連携し、市民への制度の周知に努めながら、低所得者対策の負担軽減を図ります。

イ 一定以上所得のある利用者の自己負担の見直し

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ介護保険制度の持続可能性を高めるため、平成27年8月から、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割に引き上げましたが、2018(平成30)年8月からは、2割負担者よりも特に所得の高い「現役並み所得を有する方」の自己負担割合を2割から3割に引き上げます。

自己負担が3割となるのは、以下の【基準①・②】の両方を満たしている場合となります。

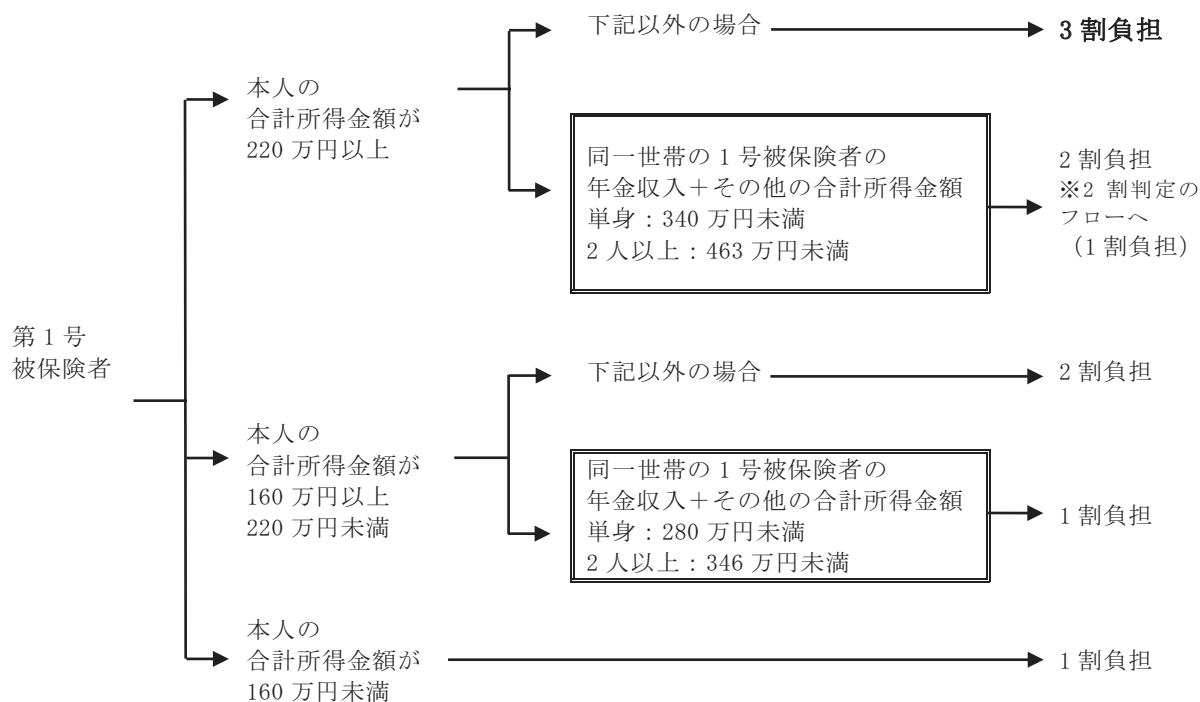
【基準①】 合計所得金額 220万円以上

【基準②】 年金収入＋その他の合計所得金額（注） 340万円以上【※】

【※】世帯内に2人以上の第1号被保険者がいる場合は463万円以上

（注）その他の合計所得金額とは、合計所得金額から年金収入にかかる雑所得を除いた額。

【図8】負担割合の判定フロー



注：第2号被保険者、市区町村民税非課税者、生活保護受給者は上記に関わらず1割負担。

(5) 保険者機能の強化

ア 地域マネジメントの実施

地域包括ケアシステムを深化・推進するためには、各地域の実態把握・課題分析を行い、地域における共通の目標を設定し、様々な取組を推進する中で必要な見直しを行うことが重要です。このようなPDCAサイクルにより計画を見直し、改善の取組を継続的に実施する（地域マネジメント）ことを推進し、保険者機能を強化していくことが必要です。

イ 適正な介護サービス事業者等の指導・監督

介護保険制度の健全で適正な運営の確保を図るため、保険者は介護サービス事業所等に指導・監督を行います。

保険給付に関して必要がある場合に、市町村は事業者等に文書の提出等を求め、利用者の自立支援と尊厳の保持を念頭に、サービスの質の確保・向上を図ります。

指導には、適正なサービス提供のための事業者等に対して必要な情報を伝達して制度の周知を図り、介護報酬請求に係る過誤や不正を防止するための「集団指導」と、指導マニュアル等により虐待防止や身体拘束廃止等に向けた事業者等の取組に実地での援助的指導を行うための「実地指導」があります。

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、栃木県と連携して適切な指導・監督を実施します。

ウ 介護給付適正化への取組

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、不適切な給付が削減されます。この介護給付適正化を確実に実施することにより、介護保険制度への信頼感が高まり、介護給付費や介護保険料の増大が抑制されるため、持続可能な介護保険制度を構築するため、取組の強化を図ります。

- ・要介護認定の適正化の実施
- ・ケアプラン点検の実施
- ・住宅改修の点検（訪問調査）の実施
- ・福祉用具購入及び貸与の調査
- ・介護給付費通知の発送
- ・医療情報との突合の実施
- ・縦覧点検（国保連への委託）の実施
- ・給付実績の活用（医療情報との突合、縦覧点検を除く）の実施

（6）制度の周知等

ア 介護サービス情報の公表や制度の周知

介護保険制度を利用する上で、居宅介護支援事業者情報や居宅サービス事業者情報、地域支援事業情報又は介護保険施設情報は必要な情報となります。

利用者が適切な介護サービスを選択できるよう、介護サービス事業者・施設にはサービス内容等の公表が義務付けられています。一方、市の窓口では新規要介護者等認定申請時に、介護保険制度概要パンフレットや市内事業者情報を配布し、最新情報の提供を行っています。

また、介護保険料をお支払いいただいていることから、運営状況や制度説明などを、定期的に広報紙や市政年報等で周知するほか、「出前講座」における地域高齢者等への制度概要の説明や長寿計画運営委員会を公開方式で行うなど、制度の周知を図っています。

今後も、被保険者への情報提供の充実を図り、市民の制度理解が深まるよう努めていきます。

イ 事業者への周知と連携

本市全体の要介護者等の推移やサービス利用傾向などは、サービス事業者では知り得ないものであり、事業者としては運営上必要となる情報です。このような情報や事業者として留意すべき事項について、研修会の開催等を通じ情報提供をしていきます。

保険者と事業者において必要な情報の相互提供の関係が重要です。これらをスムーズに行うためには、保険者と事業者の信頼関係の構築が重要であり、日頃から機会を得て連携を図っておくことが大切です。

今後も、介護保険の円滑な推進のために、保険者と事業者の連携強化に努めます。

第4部 高齢者福祉施策の推進 (高齢者福祉計画)

第1章 生きがいつくりと社会参加の推進

第2章 安心して暮らせるまちづくりの推進

第1章 生きがいづくりと社会参加の推進

基本目標④

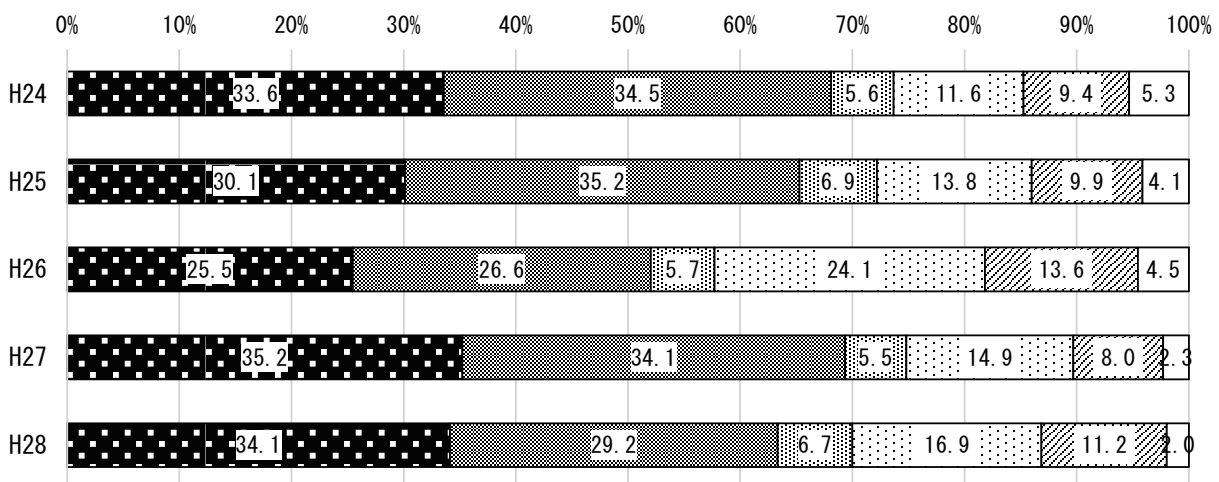
本市では、平成17年度途中から「超高齢社会」(※注)に突入し、平成29年度の高齢化率は28%を超えております。さらに、団塊の世代が高齢者となり、ますます高齢化が進行する中で、高齢者が積極的に社会活動に参加できる仕組みづくりが求められています。

介護を必要としない元気な高齢者においては、自らの経験や能力を活かして生きがいづくりに取り組むとともに、地域社会活動に積極的に参加できるような環境づくりを促進します。

(※注)：「超高齢社会」とは、65歳以上の高齢者人口が全人口に占める割合(高齢化率)が21%を超えた場合をいう。

【グラフ6】高齢者の社会貢献活動への参加状況の推移

- 現在参加している
- ▨ 現在は参加していないが、過去に参加したことがある
- ▩ 今まで参加したことはないが、今後参加したい
- 今まで参加したことはなく、今後参加するかどうかわからない
- ▧ 今まで参加したことはなく、今後参加するつもりはない
- 無回答



(栃木県「県政世論調査」より65歳以上の回答を集計)

1 就労機会の確保

高齢者が長年培った知識や技術・技能、経験を活かせるような就業の機会を提供するとともに、意欲と能力のある限り働くことができる環境整備が求められています。団塊の世代を中心とした元気な高齢者が、就労を通して生きがいを見出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仕組みを検討します。

(1) シルバー人材センターの活用

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の能力の活用と生きがいの充実を望む高齢者の福祉の増進と就業機会の創出を図っています。

〔現状と評価〕

会員については、継続雇用制度等の影響もあり、減少傾向にありますが、請負事業、労働者派遣

事業のほか、地域支援事業の担い手として新たな事業に積極的に取り組み、高齢者の多様な働き方を推進し、就業機会の拡大に努めています。

【表 3 5】 シルバー人材センター会員の推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
会 員 数	604 人	604 人	594 人	611 人	576 人
60 歳以上人口 に占める入会率	1.81%	1.78%	1.74%	1.77%	1.65%

〔今後の方針〕

引続き、高齢者が就労を通して生きがいを見出し、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に、新規会員の増強、現在の事業の充実と見直しを図りながら、新規事業に取り組み、シルバー人材センターの充実を図っていきます。

2 学習活動と社会貢献活動の推進

(1) 学習機会の提供

高齢者の生涯学習活動が社会参加につながり、生きがいづくりへの契機になっていることが明らかになっています。生涯学習活動は、高齢者自身の主体的・自発的活動であってこそ意義深いものであり、高齢者の学習意欲に応えるよう幅広い学習機会の提供に努めます。

〔現状と評価〕

高齢者の地域活動等への参加促進、高齢者福祉施策の普及等を行うため、栃木県シルバー大学校の入学者を社会福祉法人とちぎ健康福祉協会が「生きがい推進員」として委嘱しており、地域での活動拠点として生きがい推進員支部が設置されています。

また、少子高齢化が進む中で、地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく上で、高齢者を「地域社会の重要な担い手」と位置付け、社会貢献活動への参加促進や意識啓発・醸成等を行うことが急務となっています。

【表 3 6】 栃木県シルバー大学校への本市民入学状況推移

年 度	平成 24 年度 (第 34 期生)	平成 25 年度 (第 35 期生)	平成 26 年度 (第 36 期生)	平成 27 年度 (第 37 期生)	平成 28 年度 (第 38 期生)
入学者数	22 人	20 人	25 人	25 人	21 人

〔今後の方針〕

市の生涯学習においては、自発的な学びの輪の広がりを期待して、市民が企画・運営するものを含め、様々な年齢層を対象に学習機会やその情報が提供され、多くの高齢者が講座等を受講し、その学習成果を地域や生活の中で活かしています。また、高齢福祉課では認知症サポーター養成講座等を開催し、サポーターやその講師を養成しています。

高齢者の幅広い学習意欲に応え、また、学習を通じ生きがいの創造を図るため、生涯学習課や栃

木県シルバー大学校との連携を図りながら、学習機会の提供の充実に努めます。

また、生涯学習に関わる様々な学習機会の提供者とも連携しながら、高齢者の講座等受講修了者や認知症サポーター、生きがい推進員等に対して、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域の担い手として様々なボランティア活動等の地域活動への参加を呼び掛けます。

(2) 老人クラブ活動の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくために、老人クラブは地域の連帯感を強める重要な役割を担っています。また、児童の登下校時の見守りや環境美化活動などの子育て支援のほか、ほっとサロンを開催するなど地域支えあいの担い手としての役割も果たしています。

〔現状と評価〕

最近の老人クラブの会員数は年々減少傾向にあり、老人クラブ自身も危機意識を持ち、会員増強運動等に取り組んでいます。イベントの協力や補助金等により、奉仕活動やスポーツ振興等の活動内容の充実に努めています。

【表 3 7】 単位老人クラブ数の推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
クラブ数	86 クラブ	84 クラブ	84 クラブ	85 クラブ	84 クラブ
会員数	3, 219 人	3, 099 人	2, 910 人	2, 845 人	2, 798 人

〔今後の方針〕

高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、老人クラブの自主的な活動を尊重するとともに、老人クラブの行う事業を積極的に支援し、魅力ある老人クラブづくりに努めます。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていく上で、「地域社会の重要な担い手」として位置付け、地域での活躍の場を更に広げていくよう支援します。



鹿老連
グランドゴルフ大会

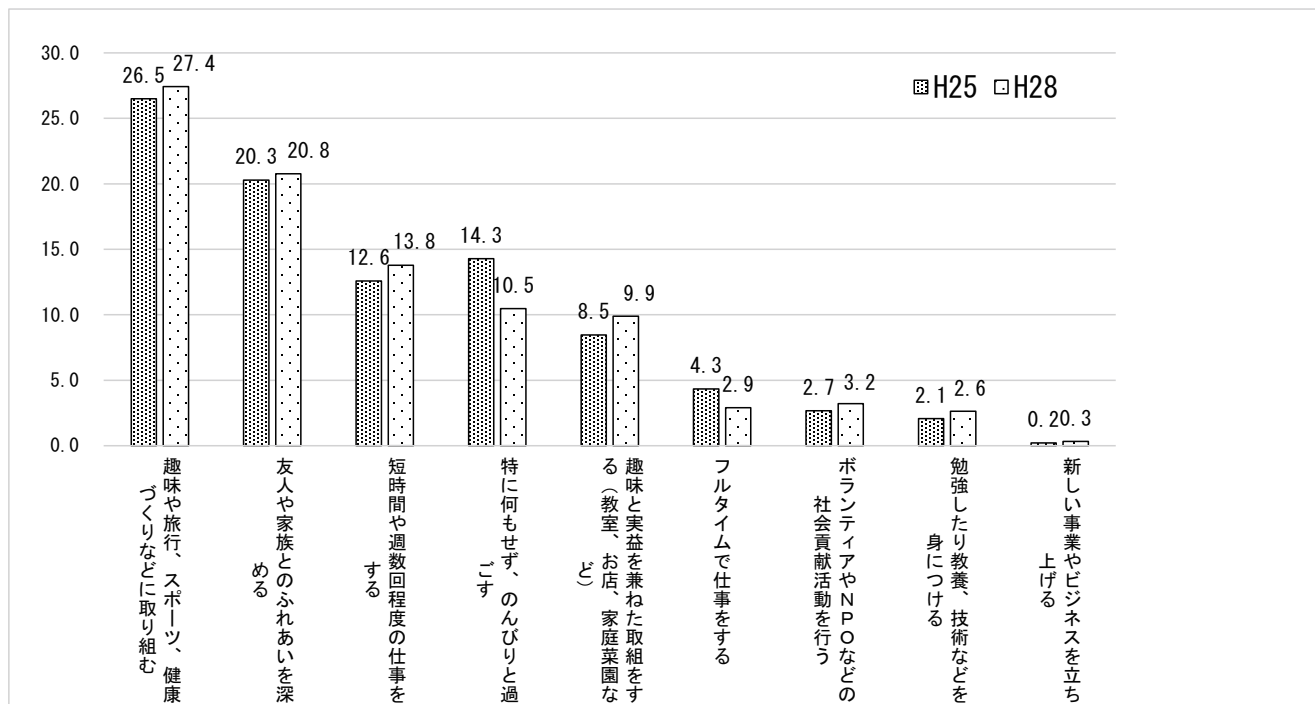


老人クラブ
奉仕活動

3 生きがいと交流の場づくり

「生きがいと交流の場」を提供することにより、生きがいづくりへの契機とするとともに、社会的孤立の予防に努めます。

【グラフ7】生きがいを持続するための人生の過ごし方、暮らし方



(平成 29 年度栃木県の「高齢者の暮らしと介護についての意識調査」より)

(1) 生涯スポーツ活動の推進

元気な高齢者にとって、スポーツをすること自体楽しく、喜ばしいことであり、健康づくり、生きがいづくり、仲間づくりなど、生活の質を高めるものとなっています。老人クラブの各種スポーツ大会の開催などを支援し、地域間交流や仲間づくりを促進するなど、生涯スポーツを推進します。

〔現状と評価〕

スポーツ活動の推進

鹿沼市老人クラブ連合会において、交通安全グラウンドゴルフ大会、高齢者スポーツ大会、ペタンク・グラウンドゴルフ・輪投げ大会など各種大会が開催され、市内各地区の老人クラブが参加し日頃の練習の成果を競っています。

ねんりんピック

60 歳以上の高齢者を中心として各種スポーツ交流大会や、将棋などの文化交流大会、美術展、音楽文化祭など様々なイベントを通じて、地域や世代を超えて楽しめる総合的な祭典として開催されています。毎年全国大会と栃木県大会があり、本市からも参加しています。

〔今後の方針〕

高齢者が自らの健康や体力に応じ、継続的に実践できる各種スポーツの振興を図るため、引き続

き老人クラブの実施する各種事業を支援します。

また、ねんりんピックについては、開催情報の周知や県派遣選手の激励等により、市内の高齢者の参加意欲を促進するよう努めます。

(2) 高齢者フェスティバルの開催

本市と鹿沼市老人クラブ連合会との共催により「高齢者フェスティバル及び老人クラブ大会」を開催しています。市内の老人クラブ会員が一堂に会し、教養の向上を図るとともに、作品発表や演芸発表会など、生きがいづくりの役割を果たしています。

〔現状と評価〕

優良老人クラブ等表彰、作品展、演芸大会、講演会など、教養の向上及び老人クラブ会員の日頃の活動の発表の場となっています。

〔今後の方針〕

参加者も多く、高齢者の方の一大イベントとなっているため、引き続きより多くの参加が得られるよう、老人クラブ連合会と連携しながら実施します。

(3) 高齢者福祉センターの活用

高齢者福祉センター（出会いの森福祉センター）は、温泉を活用した施設であり、高齢者の休養、娯楽、健康の増進、教養の向上、機能回復訓練、レクリエーション等を目的としています。

〔現状と評価〕

毎年9月に「お楽しみ会」を開催し、高齢者福祉センターを無料開放したり、年々、高齢者以外の利用者も増えるなど、世代を超えた幅広い利用が図られ、交流の場となっています。

【表38】 高齢者福祉センター利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度
60歳以上	64,094人	62,810人
中学生～59歳	7,400人	7,772人
小学生・障害者	9,153人	9,440人
60歳以上（市外）	2,528人	4,681人
その他	5,017人	4,027人
合 計	88,192人	88,730人

〔今後の方針〕

高齢者福祉センターは、高齢者の憩いの場として、また、多世代交流施設として引き続き各種事業を実施し、災害発生時には、災害時要援護者等の支援を積極的に行います。

毎年9月に実施する「お楽しみ会」は、高齢者福祉センターの無料開放として定着しており、利用者も多く敬老意識の高揚、多世代交流の機会としても有効であるため今後も継続します。

また、施設の老朽化による修繕等、施設整備を計画的に進め、高齢者の交流の場、生きがい活動の場として環境を整えていきます。

(4) 高齢者生きがい活動支援通所事業（ほっとホーム）の推進

家に閉じこもりがちな高齢者等が趣味活動や交流を図ることで、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることを予防するものです。

〔現状と評価〕

現在市内の7か所でそれぞれ週3回事業を行っています。利用者や支援者の高齢化が進んでおり、利用者が少ない施設があるなど年々利用者も減っています。

【表39】ほっとホーム利用状況の推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
開設日数	971 日	992 日	968 日	958 日	969 日
利用者延人数	8,195 人	7,626 人	7,679 人	7,321 人	6,518 人

〔今後の方針〕

ほっとホームは、今後も高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送るための支援活動として継続します。なお、地域支援事業としての位置付けについての検討を進めていきます。

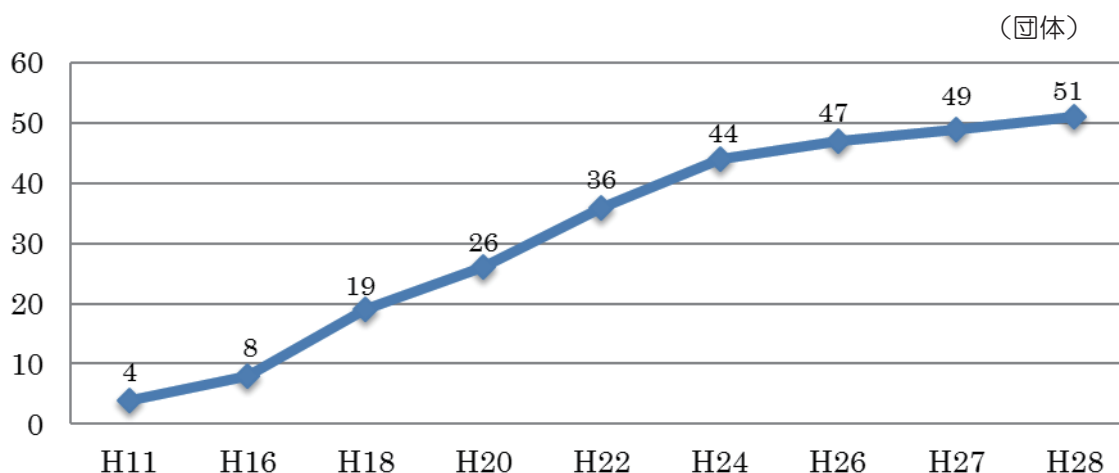
(5) 高齢者生きがい支援事業（ほっとサロン）の推進

市民が地域の高齢者を対象として、お茶を飲みながら話のできる場所を設け、近隣地域の助け合い型の自主的活動として実施されています。

〔現状と評価〕

事業は、地区公民館等を活用して、週1回から月1回程度、地域の実情に合わせて実施されています。ほっとサロンに取り組む自治会、団体等も増えており、参加されている高齢者からは好評を得ています。

【グラフ8】ほっとサロン団体数の推移



〔今後の方針〕

ほっとサロンは、多くの地区で開設されるようになりましたが、地域包括ケアシステムの深化・

推進を図るためにも更なる普及及び定着化を図るため、引き続き支援します。

また、自治会等からの要請により、勉強会を行うなど積極的な推進に努めるとともに、地域支援事業としての位置付けについての検討も進めていきます。

4 敬老事業の推進

「老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有するものとして敬愛される」という、老人福祉法の基本的理念に基づき、各種の敬老事業を推進します。

(1) 敬老会開催等への支援

多年にわたり、地域社会の進展に尽くしてきた高齢者を敬愛し長寿を祝福するため、市内17の自治会協議会に補助金を交付し、当該年度に75歳以上となる高齢者を対象に、地区別敬老会の開催や記念品配付を行っています。

〔現状と評価〕

平成29年度からは「地域の夢実現事業」を活用し、敬老事業の充実と地域づくりの推進を支援しています。近年、出席率の減少が続いていますが、地域の保育園児や小中学生の参加による世代間交流を促進したり、地域で活動しているサークルの発表の場としたり、工夫を凝らした催しも行われています。

〔今後の方針〕

敬老会の開催等は、高齢者を敬う心を育み、若い世代との交流を促進し、生きがいつくりのイベントとしても有効であり、今後も継続します。また、「地域の夢実現事業」等と連携し出席率の向上を図るための方法を検討していきます。

(2) 敬老祝の支給

長寿を祝し、90歳、95歳及び100歳を迎えた方に祝金や祝品を支給しています。

〔現状と評価〕

平成28年度からは、95歳も事業対象とするなど、回数を増やしています。

この事業は、対象者から大変喜ばれる事業となっています。

【表40】敬老祝対象者の推移

年 度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
90歳	352人	331人	406人	432人	416人
95歳	—	—	—	—	118人
100歳	23人	29人	20人	24人	24人

〔今後の方針〕

敬老祝は、高齢者の長寿を祝福することにより、敬老精神の高揚を図るものであり、生きがいつくりにもつながるため、対象者等からの評価も高く、今後も継続していきます。

第2章 安心して暮らせるまちづくりの推進 基本目標⑤

高齢者の生活は良質な住環境があってはじめて上質なものとなります。また、高齢者が家の中で生活するようになると、行動意欲がなくなり、心身機能も低下することが知られており、それを防ぐためにもできるだけ外出できるよう、街路や公共施設のバリアフリー化、交通におけるバリアフリー化を進め、移動の支援、買い物支援策などを地域において総合的に推進する必要があります。

1 高齢者のニーズの把握

高齢者の支援に際しては、そのニーズを的確に捉え、どのような支援が必要かを判断し、高齢者が生活上の諸問題や課題を解決できるよう支援していく必要があります。

(1) 在宅高齢者状況調査の実施及び活用

市では、65歳以上の一人暮らし高齢者やシルバー世帯（2人とも65歳以上の二人世帯）、シルバー世帯以外の高齢者のみの世帯を対象に、毎年状況調査を実施しています。

〔現状と評価〕

対象となる高齢者を各地区の民生委員が調査し、その結果を地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら高齢者のニーズ把握に活用しています。

【表41】 高齢者のみの世帯数の推移（施設入所者を除く。）

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
一人暮らし 高齢者世帯	2,292 世帯	2,464 世帯	2,617 世帯	2,651 世帯	2,702 世帯
シルバー世帯	2,153 世帯	2,299 世帯	2,397 世帯	2,438 世帯	2,569 世帯
高齢者 3人以上世帯	65 世帯	80 世帯	91 世帯	105 世帯	113 世帯
合 計	4,510 世帯	4,843 世帯	5,105 世帯	5,194 世帯	5,384 世帯

（在宅要援護高齢者状況調査より）

〔今後の方針〕

高齢者の核家族化が進んでおり、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、高齢者世帯の更なる増加が予想されます。

本人の同意に基づく要援護高齢者の実態を定期的に把握し、援護の必要性と緊急時の迅速な対応、在宅福祉サービスの提供等、地域包括支援センター等の関係機関との連絡調整により、現状の把握に努め調査結果の活用を図ります。

2 在宅福祉サービスの推進と介護予防・生活支援サービスとの連携

援護を必要とする高齢者が、住み慣れた居宅で生活を継続できるよう、状態の変化や意向に応じて切れ目のない各種福祉サービスを提供し、在宅での自立した生活を支援します。

また、地域支援事業との連携を図りながら、現在行っている各種福祉サービスの見直しを進めます。

(1) 訪問によるサービス

〔現状と評価〕

平成27年度の介護保険制度改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の中で、支援が必要な高齢者に対して行う「介護予防・生活支援サービス事業」を実施することになりました。

平成29年度からは、「生活支援型ホームヘルパー派遣事業」は地域支援事業「訪問型サービスA」へ移行し、新しい総合事業対象者に必要な生活支援サービスを提供しています。

なお、経過措置として従来からの「生活支援型ホームヘルパー派遣事業」利用者については、継続して事業を実施しています。

〔今後の方針〕

シルバー人材センター等と連携し、また地域資源を生かし、地域支援事業として多様なサービスを提供できるよう検討していきます。

(2) 通所によるサービス

〔現状と評価〕

平成27年度の介護保険改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の中で、支援が必要な高齢者に対して行う「介護予防・生活支援サービス事業」を実施することになりました。

平成29年度からは、「生活支援型デイサービス事業」は「介護予防通所介護相当」へ移行し、新しい総合事業対象者に必要な生活支援サービスを提供します。

なお、経過措置として従来からの「生活支援型デイサービス事業」利用者については、継続して事業を実施しています。

高齢者・障害者トレーニングセンター事業

高齢者・障害者トレーニングセンターは、平成16年6月に介護予防の拠点施設として開設されました。利用者アンケートの結果によると、多くの利用者からトレーニングの効果があったとの評価をいただいています。

事業としては、高齢者ができる限り自立した生活を送れるよう、筋力向上や生活習慣の改善のための各種トレーニングを実施しています。

【表42】 高齢者・障害者トレーニングセンター利用状況推移

年 度	一般トレーニング事業	パワーリハビリ事業	介護予防教室等	合 計
平成24年度	10,388人	1,495人	6,183人	18,066人
平成25年度	14,450人	1,413人	7,925人	23,788人
平成26年度	14,891人	1,157人	8,283人	24,331人
平成27年度	10,300人	990人	8,185人	19,475人
平成28年度	9,041人	1,013人	8,892人	18,946人

〔今後の方針〕

通所によるサービスについても、地域資源を生かし、地域支援事業として多様なサービスの提供ができるよう検討していきます。

高齢者・障害者トレーニングセンターで実施している筋力向上や生活習慣の改善のための各種トレーニング事業については、介護保険法による指定事業ではなく、介護認定の有無に関わらず利用出来る事業として実施され、利用者も増加し、事業として定着しています。今後は、地域支援事業との連携を検討しながら、介護予防の拠点施設として、高齢者ができる限り自立した生活を生きがいをもって送れるよう支援していきます。

(3) 緊急時に対応するサービス

一人暮らし高齢者等の緊急事態に対応するサービスを提供します。

〔現状と評価〕

緊急通報システム設置事業

日常生活に不安を抱えている一人暮らし高齢者等が、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切に対応ができるよう、緊急通報システム装置を設置しています。

災害時における要援護高齢者等に対する支援

本市では、平成 19 年 7 月に「鹿沼市災害時要援護者対応マニュアル」を策定し、災害時に支援が必要な高齢者や障害者などの「災害時要援護者」について、適切な支援ができるよう体制づくりに取り組んできました。

平成 26 年度から、自治体に避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられ、避難支援者の守秘義務も明記され、より慎重な情報管理が必要になりました。

同時に緊急時には、本人の同意がなくとも関係機関への名簿の提供が可能となったため、より地域の実情に応じた迅速な避難行動がとれるようになりました。

救急医療情報キット給付事業

一人暮らしや高齢者同士の世帯で健康に不安のある高齢者に対し、かかりつけ医や治療中の病気、緊急連絡先等の緊急時に必要な情報が入った「救急医療情報キット」を給付し、対象者宅の冷蔵庫に保管することにより、迅速な救急活動が行える体制を推進しています。

〔今後の方針〕

緊急通報システム事業は、近親者、民生委員、近所の方々の協力を得て連絡網の体制をつくり、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ており、高齢者の精神的な不安の解消を図る面からも、引き続き継続します。

災害時における要援護高齢者等に対する支援については、引き続き、自助、共助、公助の連携により災害弱者を支援する体制推進するとともに、災害時要援護者の避難に対する支援体制の充実を図っていきます。

救急医療情報キット給付事業については、民生委員による高齢者状況調査時にニーズに応じた給付ができていることから、引き続き進めていきます。

また、認知症高齢者の増加に対応するため、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター

等の関係機関と連携しながら、認知症高齢者の対策も進めていきます。

(4) その他のサービス

〔現状と評価〕

老人性白内障特殊眼鏡等費用助成

老人性白内障の手術後、視力矯正のために特殊眼鏡等を作った場合に費用の一部を助成しています。(平成26年度改正)

※「特殊眼鏡等」・・・老人性白内障による水晶体摘出手術後、身体上の理由により眼内レンズを挿入することができない人が使用する度の強い眼鏡又はコンタクトレンズをいう。

日常生活用具給付等事業

一人暮らしの高齢者等に、日常生活の安全と自立性の維持向上・介護予防を図るため日常生活用品の給付を行っています。

寝具乾燥サービス事業

一人暮らしや高齢者世帯の寝たきり高齢者等で、寝具の乾燥が困難な方に対し、布団乾燥業者が、寝具の丸洗い、乾燥・消毒を行っています。

「食」の自立支援事業

「食」に関わるサービスを、「食」の自立の観点から必要性を判断した上で提供しています。配食サービス(1日当たり昼食1回)を実施し、バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認にもつながっています。

【表43】「食」の自立支援事業利用状況推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
利用者数	64 人	68 人	68 人	56 人	52 人
延配食数	4,589 食	4,854 食	5,545 食	4,556 食	3,908 食

寝たきり老人等紙オムツ給付事業

在宅又は入院中で、寝たきり、認知症等により、常時紙オムツを使用している高齢者に対し、紙オムツ引換券を交付しています。入院時に医療機関が指定する紙オムツを使用する場合には、紙オムツの購入費用を限度内で助成しています。

在宅要介護高齢者介護手当

在宅で、要介護4・5の高齢者を同居して介護している方に対して、介護手当を支給し、介護している方を支援するとともに在宅要介護高齢者の福祉の増進を図ります。

福祉電話設置事業

一人暮らしの高齢者や重度身体障害者で所得税が非課税の方に対し、孤独感の解消や安否の確認のため、福祉電話を貸与しています。

はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業

70歳以上の高齢者及び重度の身体障害者等に対し、保険適用外のはり・きゅう・マッサージ施術費助成券を交付しています。

高齢者無料入浴券交付事業

自宅に風呂がなく、市内の公衆浴場を利用する高齢者に対し、無料入浴券を交付しています。

高齢者くらしのお手伝い事業

居宅周りの手入れや軽微な修繕などのサービスにより自立した生活の継続及びその質の向上が見込まれることから、一人暮らし高齢者などを対象に、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をしています。

生活管理指導短期宿泊事業

社会的適応が困難な高齢者を、一時的に特別養護老人ホーム等に宿泊させて、生活習慣等の指導や体調調整を行っています。

〔今後の方針〕

各種福祉サービスについては、高齢者の状態の変化や意向に応じて切れ目なく提供するよう引き続き各種事業を継続します。

また、「介護予防・生活支援サービス事業」との融合、連携を視野に入れて、制度の見直しも検討していきます。

(5) 介護予防・生活支援サービス事業との連携

既存の自立支援サービスのうち、介護予防・生活支援サービスとして実施できるものの検討を地域支援事業との連携を図りながら進めていきます。

3 安心して暮らせる住環境等の整備

身体機能が低下しても、安心して暮らせる住宅の供給や住環境の整備は課題であり、高齢者がそれぞれのニーズに応じた住まいを選択し、良質な住居を確保できるよう情報提供などの支援体制が不可欠となります。

また、閉じこもりによる心身機能の低下を予防するためにも、できるだけ外出の機会が増えるよう、街路や公共施設・交通のバリアフリー化を進め、移動支援や買い物支援策等を地域において総合的に推進するとともに、高齢者が地域から孤立することのないように見守り、支援していく必要があります。

(1) 高齢者住宅等安心確保事業（シルバーハウジング）

高齢者の生活特性に配慮しバリアフリー化された公営住宅に入居する高齢者に、生活援助員を派遣して、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを行っています。

〔現状と評価〕

緊急通報システムについては、設備更新を実施し、高齢者の安全安心の確保に努めています。

【表44】シルバーハウジング整備状況

住 宅 名	戸 数	高齢者生活相談室
日吉町南市営住宅	15戸	1戸
県営日吉住宅	15戸	
緑町西市営住宅	24戸	1戸

〔今後の方針〕

入居者の高齢化とともに身体状況が変化していく中、できる限り安全で安心した生活が送れるよう関係機関や地域と連携し継続して支援していきます。

(2) 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護する施設です。養護老人ホームは、入所者の自立した日常生活に資する支援と社会復帰の促進を図ることを目指しています。

〔現状と評価〕

個室型の養護老人ホームとして平成22年10月に建て替えを行い、定員は60人に増員し、高齢者虐待等の緊急収容に対応する「緊急対応室」が設置されています。

【表45】市内の養護老人ホーム

施 設 名	所 在 地	運営主体	定 員
養護老人ホーム鹿沼市千寿荘	鹿沼市日吉町386	社会福祉法人	60人

〔今後の方針〕

今後も入所希望者への施設の紹介と情報の提供を行っていくとともに、入所者の自立した日常生活に資する支援と社会復帰の促進を図ることを目指し、引き続き支援していきます。また、高齢者虐待等の緊急収容に対応する「緊急対応室」は有効に活用していきます。

(3) ケアハウス

ケアハウスは、身体機能等の低下又は高齢等のため独立して生活するには不安のある方が、自立した生活を維持できるよう、住まいの機能を重視し工夫された施設です。

【表46】市内のケアハウス

施設名	所 在 地	運営主体	定 員
さつき野	鹿沼市白桑田253-2	社会福祉法人	40人（介護保険特定施設）
なめがわ	鹿沼市富岡914-4	社会福祉法人	30人（介護保険特定施設）

〔今後の方針〕

今後も入所希望者への施設の紹介と情報の提供を行っていきます。

（４）利用しやすい施設等の整備

高齢者や障害者も含め、誰もが安全で快適に暮らせる居住環境の整備が求められています。公共施設をはじめとする建物や道路、交通機関などの施設のバリアフリー化等を進め、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

〔現状と評価〕

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（いわゆるバリアフリー新法）により、高齢者や障害者などの移動や施設利用の利便性、安全性を向上させるため、公共交通機関、建築物、公共施設のバリアフリー化を推進するとともに、駅を中心とした地区や、高齢者、障害者などが利用する施設が集まった地区において、重点的かつ一体的なバリアフリー化を推進することとされています。

本市では、「鹿沼市交通バリアフリー基本構想」に基づき、特定旅客施設や特定経路等の整備を実施しています。

〔今後の方針〕

土地区画整理事業により公共施設の整備改善や宅地の利用増進を図っており、健全な市街地を形成します。

国・県道管理者、交通管理者等との連携により、都市景観の形成や安全の確保を図るため、バリアフリーに配慮した道路整備を推進します。

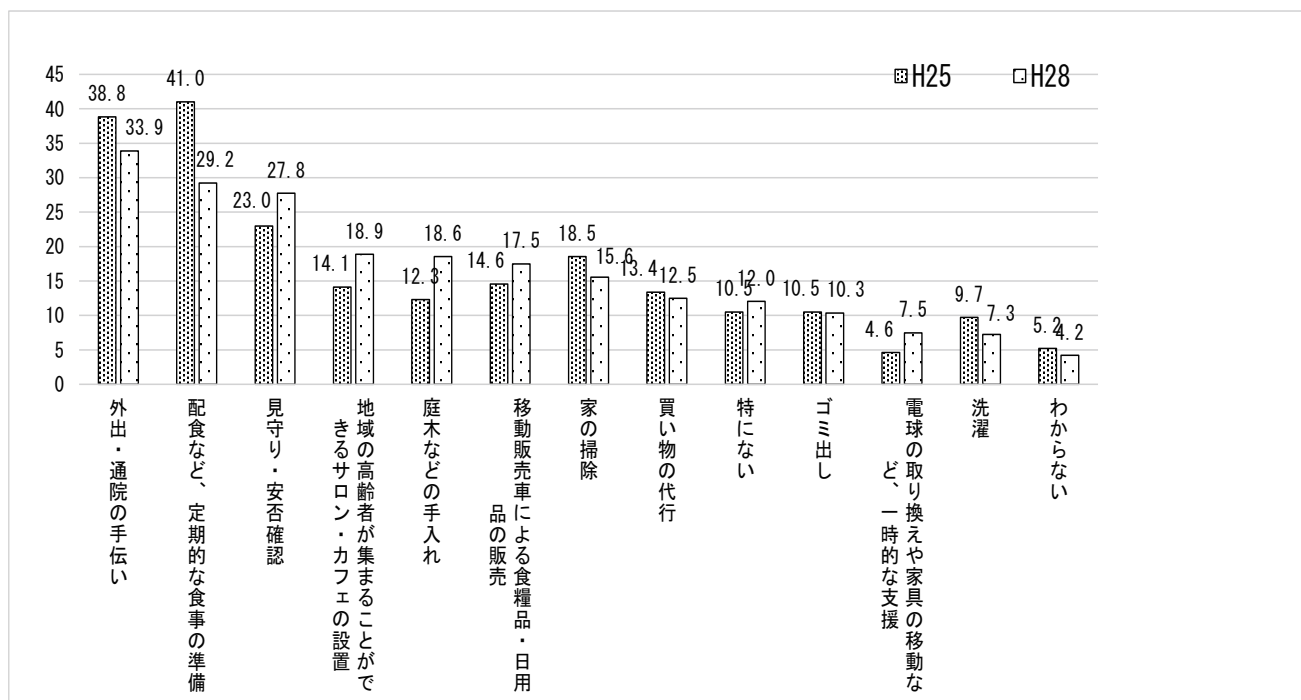
要支援・要介護や障害者に認定された一人暮らし高齢者などで、他者の支援も得られず、ごみステーションにごみを出すことが困難な世帯に対し、ごみを戸別収集し、市民の安全・安心な生活環境を保持するため、家庭ごみ戸別収集事業の全地区実施を継続します。

（５）外出支援策等の推進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくためには、積極的に外出し社会参加することも必要です。しかし、身体機能の低下や自ら移動手段を持たないために、日常生活品等の買い物や通院、ちょっとした外出にも不便を感じている高齢者が増加しています。

急激に進行する高齢化を踏まえ、公共交通機関の整備や移動が困難な高齢者への支援を推進します。

【グラフ9】 必要な生活支援サービス



(栃木県「高齢者の暮らしと介護についての意識調査」より)

〔現状と評価〕

公共交通ネットワークの整備

現在、廃止路線バスの代替えバスとして、市内全域に12路線の「リーバス」を運行し、また、自宅から目的地までを予約に応じて運行する「予約バス」を、市内の一部の地域で導入しています。自ら移動手段を持たない高齢者等にとって必要不可欠な交通手段であり、市民の生活の足として地域に定着しています。

また、平成29年8月からは、運転免許自主返納支援事業の拡充として、運転免許証を返納した65歳以上の市民へリーバス・予約バス終身無料乗車券を交付することにより、高齢者の安全と生活の足の確保を支援しています。

移送サービス事業

合併前の旧粟野町時代から実施されてきた事業であり、粟野全地区に加え、加蘇地区・南押原地区・西大芦地区においても移送サービス事業を実施しています。身体機能の低下や障害等により一般の交通機関が利用できない人や家庭で通院等の送迎が困難な人に対し、実施している事業です。

【表47】 移送サービス利用状況推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
ボランティア数	49 人	68 人	68 人	59 人	58 人
利用登録者数	34 人	57 人	61 人	51 人	44 人
延べ運行回数	332 回	307 回	350 回	311 回	259 回

買い物支援策の推進

平成 25 年 2 月から中心市街地で買い物支援事業をモデルとして実施し、現在も継続していますが、新たにスーパー等が開店し利用者が減少したため、一部地域では事業が縮小しました。

地域の実状に合わせて地域と連携し、買い物支援策の検討を進めていきます。

〔今後の方針〕

移送サービス事業は、移動が困難な高齢者等の日常生活の利便性を図るため事業を継続します。

今後さらに、移動が困難な高齢者の増加が見込まれるため、移送サービス実施地区以外においての移送サービスや買い物に困っている高齢者への支援策について、地域支援事業の中でのサービスも含め、地域や関係機関と連携し検討を進めていきます。

(6) 見守り活動の推進

人口減少が続き、高齢化が急激に進行する中、一人暮らしの高齢者やシルバー世帯等は年々増え続けています。そういった高齢者を社会的孤立から守り、安心して暮らせる地域社会づくりを推進していきます。

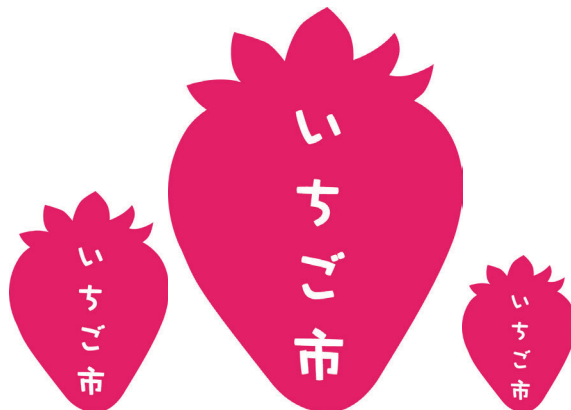
〔現状と評価〕

民生委員・児童委員とともに活動する「地域の担い手」として「みまもり隊」を設置しております。平成 29 年 10 月 1 日現在で、市内全域に 383 人の隊員を配置し、高齢者を対象に見守り活動を行っています。さらに、平成 29 年度からは、鹿沼市全体の取組として、「地域の夢実現事業」に位置付け、住み慣れた地域で安全安心な生活を送れるよう支援しています。

また、ごみ出しが困難な市民が安心して生活を送れるよう、「家庭ごみの戸別収集」を平成 23 年度にモデル地区、平成 25 年度から市内全域に拡大して実施しています。他者の支援もなく、介護認定や障がい認定などの要件を満たしている単身世帯等を対象に、週 1 回の自宅へのごみ収集及び安否確認を行っています。

〔今後の方針〕

一人暮らしの高齢者やシルバー世帯等がますます増加していく中で、できる限り安全で安心した生活を送れるよう関係機関や地域と連携し継続して支援していきます。



資料編

アンケート調査結果

- 1 在宅介護実態調査
- 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- 3 高齢者の暮らしと介護についての意識調査

長寿計画運営委員会関係

1 在宅介護実態調査の集計結果

(単純集計版 平成29年5月)

I 調査の概要

- 1 調査対象 平成28年9月から12月までに要介護（支援）認定を受けた方のうち「在宅の方」現在の介護サービス利用の有無は問わないが、医療機関に入院されている方、特別養護老人ホーム等に入所（入居）されている方は対象外
- 2 発送数 831件
- 3 回答数 518件（回収率62.33%）、うち有効回答数 489件（58.84%）
- 4 調査方法 郵送法
- 5 調査期間 平成29年2月1日～2月28日

II 調査の目的等

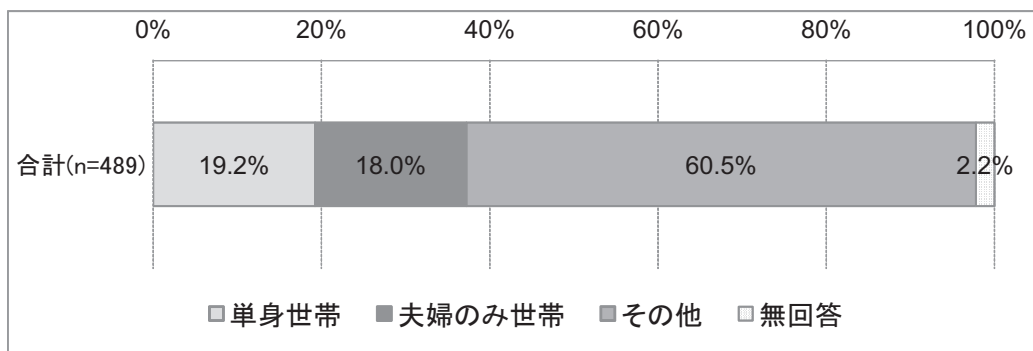
- 1 「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労支援」に有効な介護サービスのあり方を検討するため、在宅継続・就労継続など主として要介護者の客観的な状態を把握する。
- 2 介護保険事業計画策定の自然体推計に加え、それを修正するための基礎資料に使用する。

Ⅲ 調査の結果

1 基本調査項目（A票）

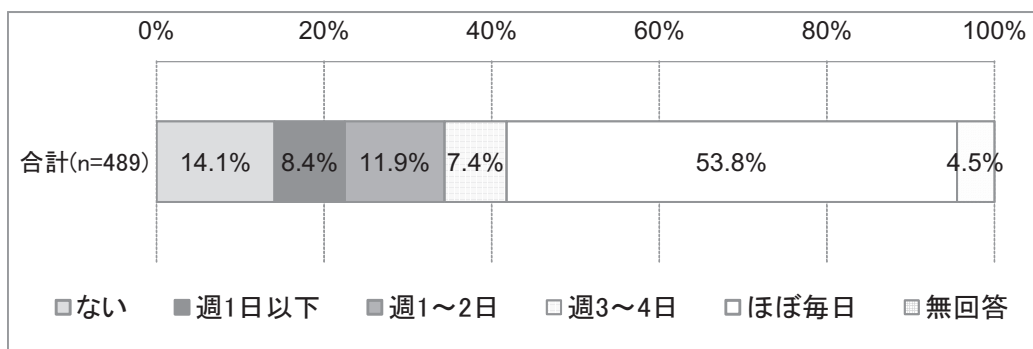
(1) 世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



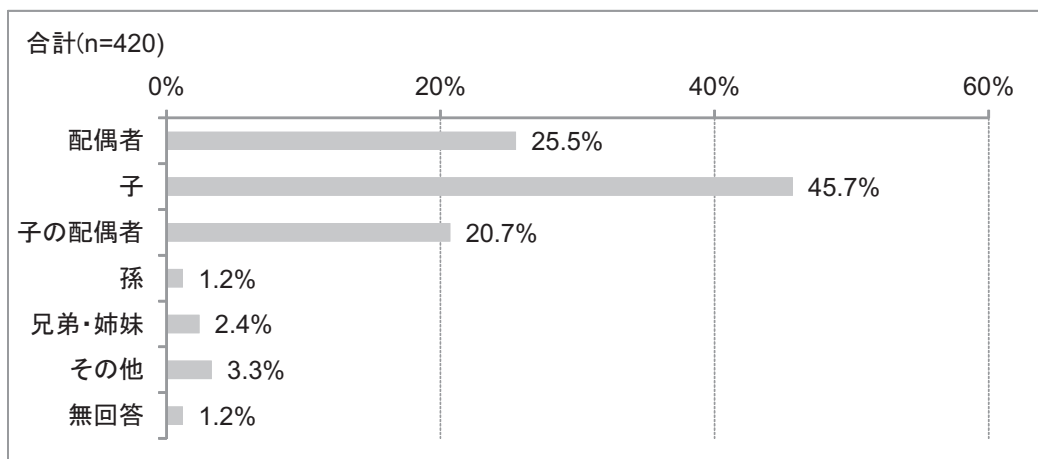
(2) 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



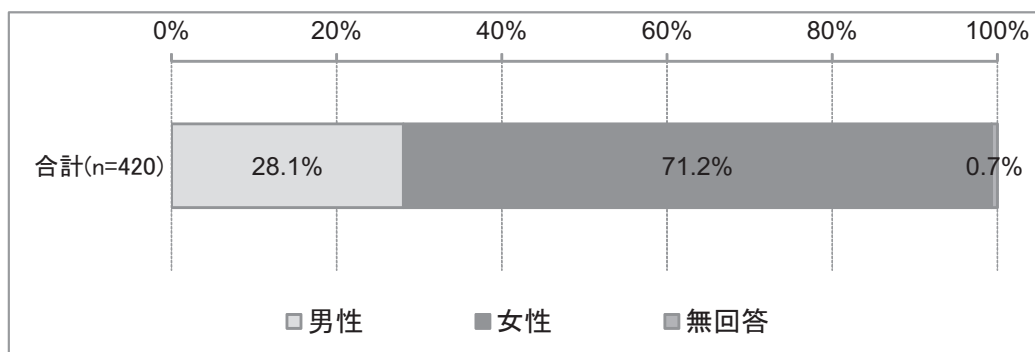
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



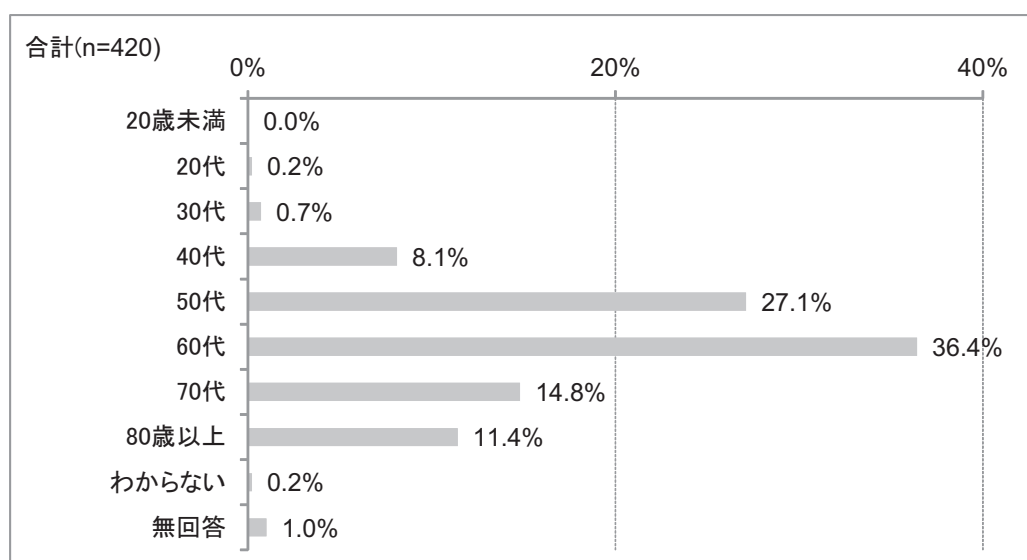
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



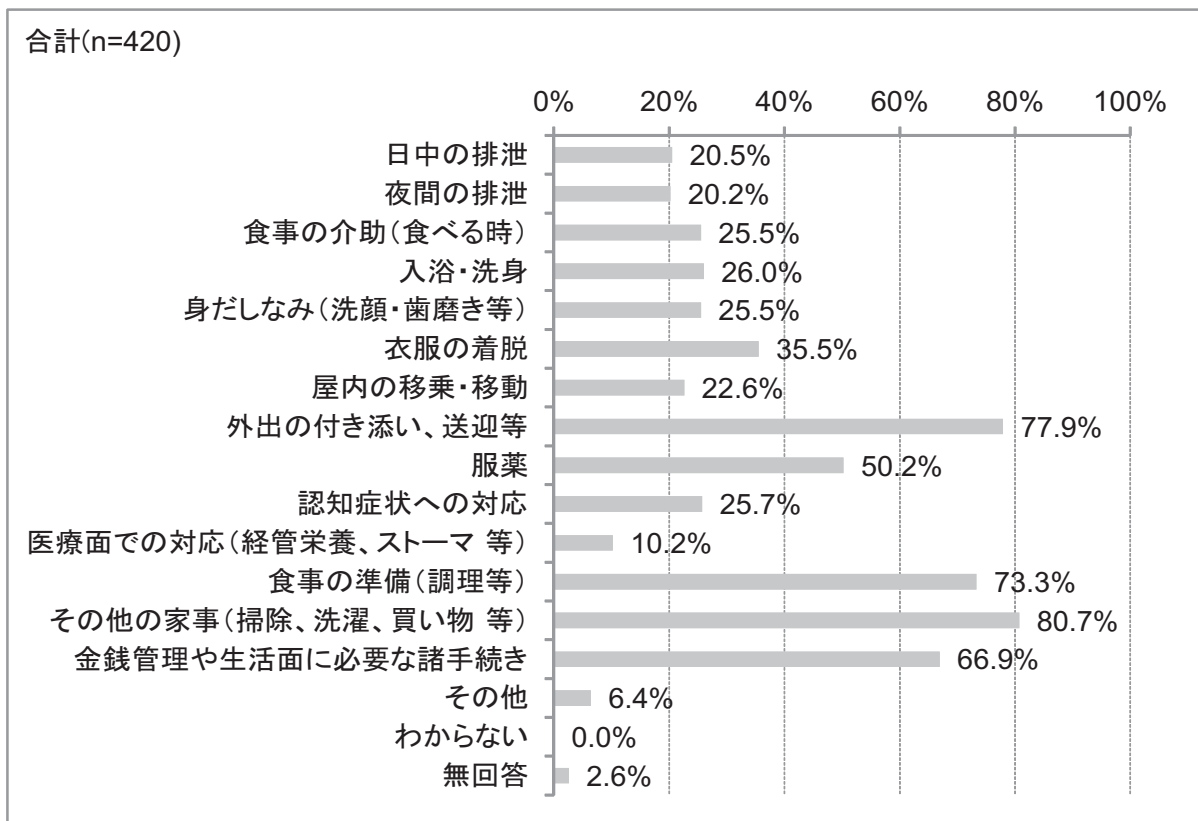
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



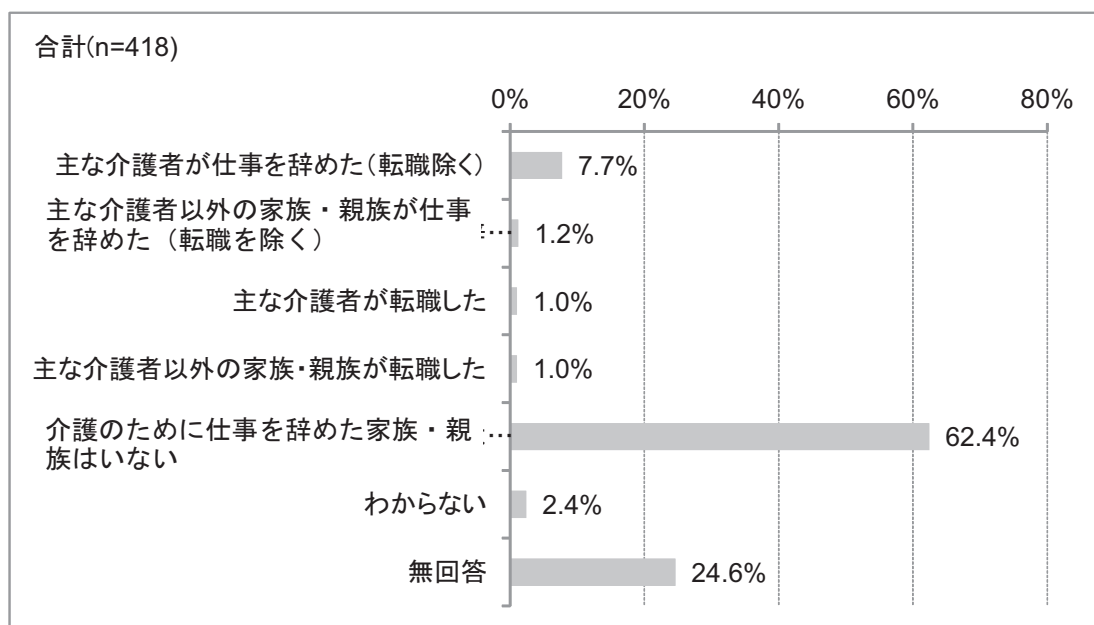
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



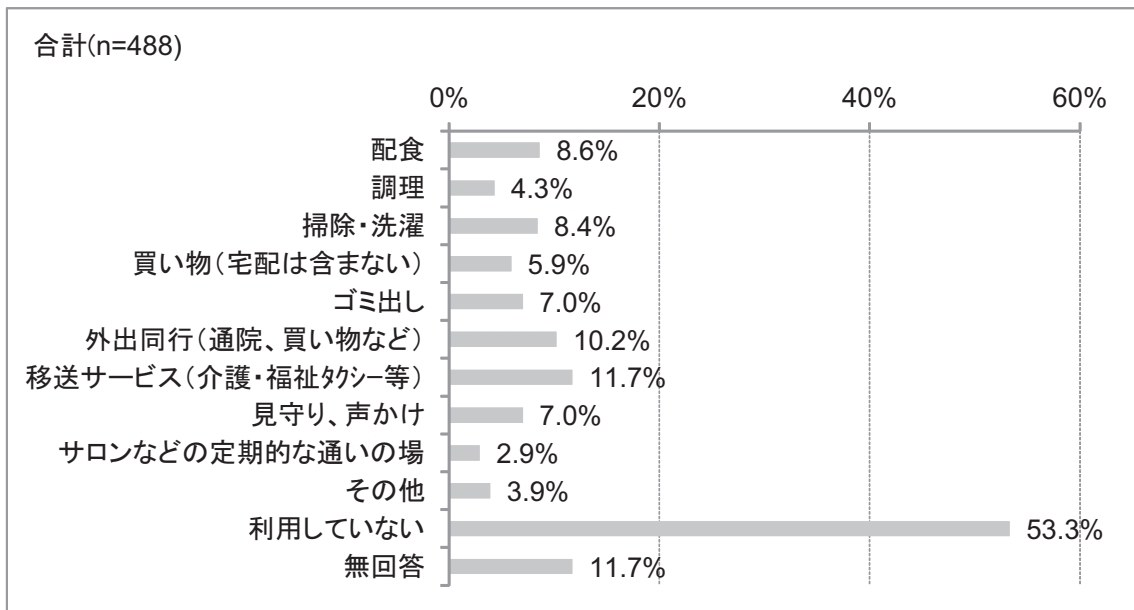
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



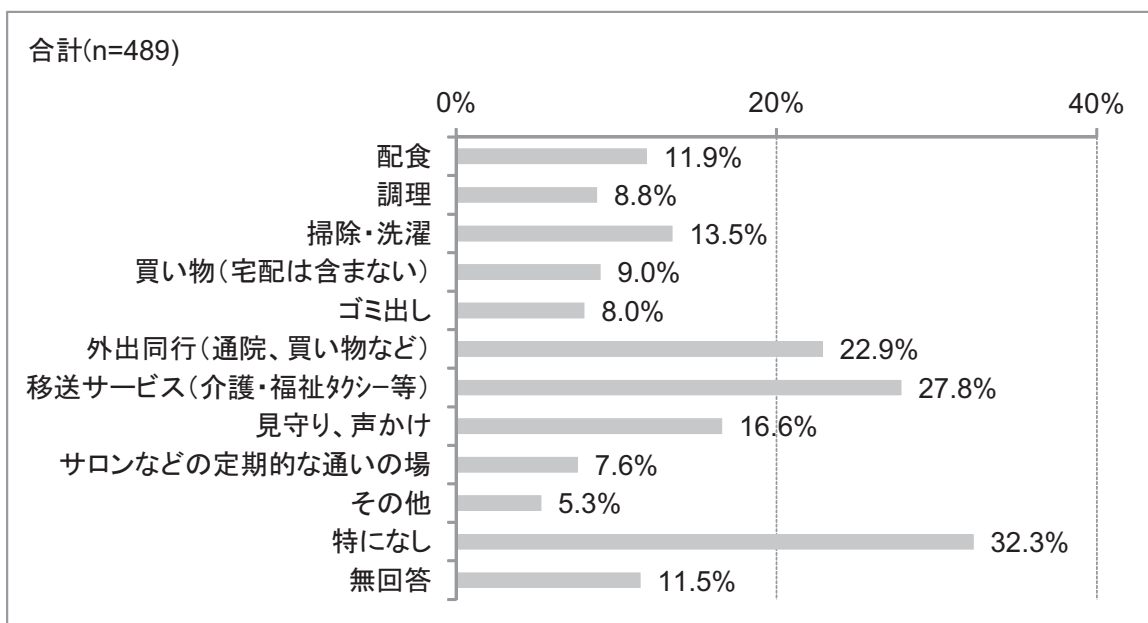
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



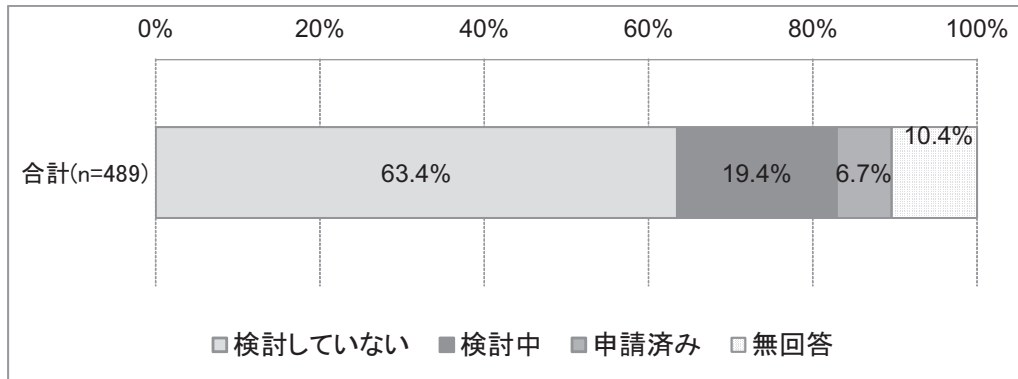
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



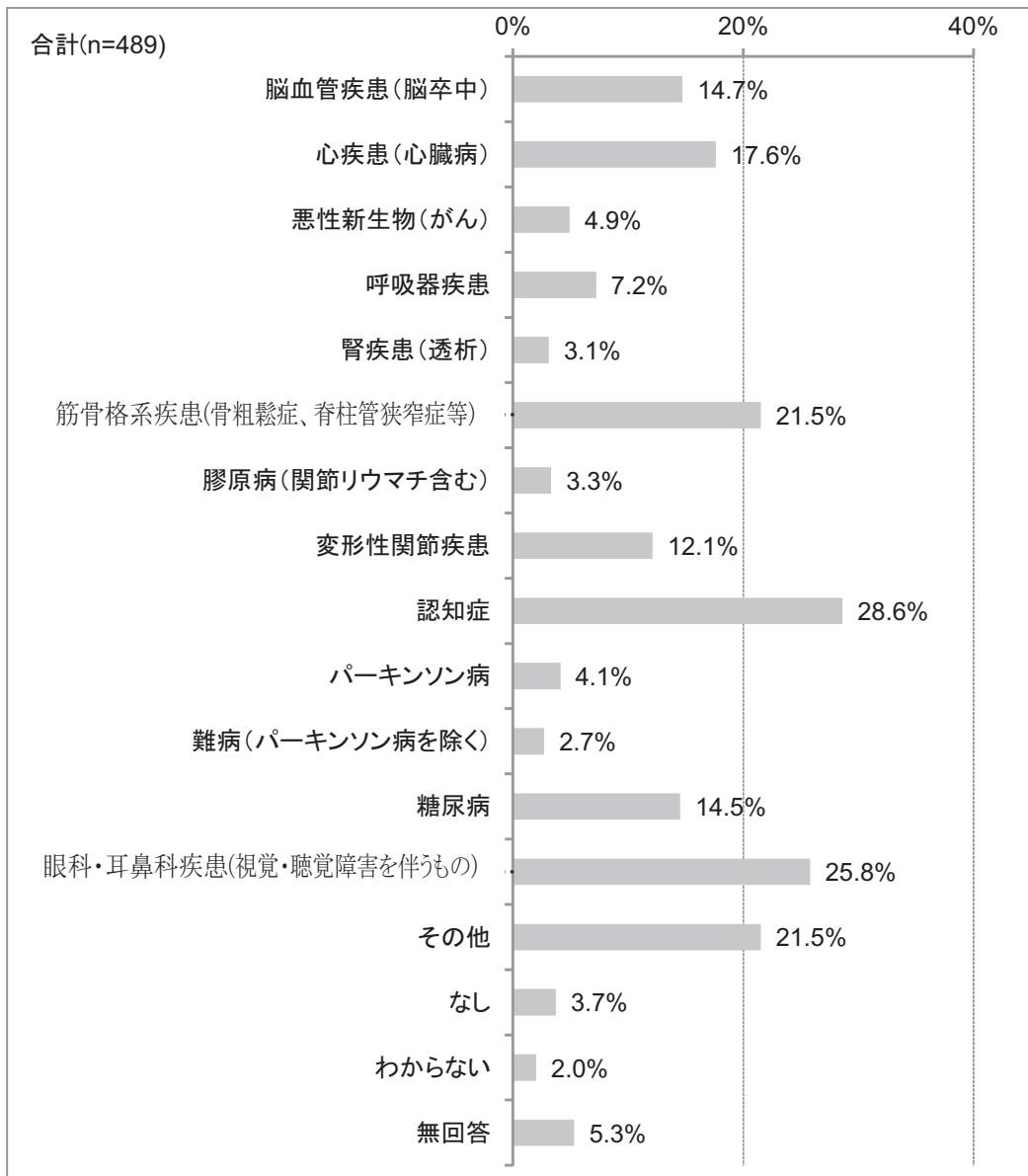
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



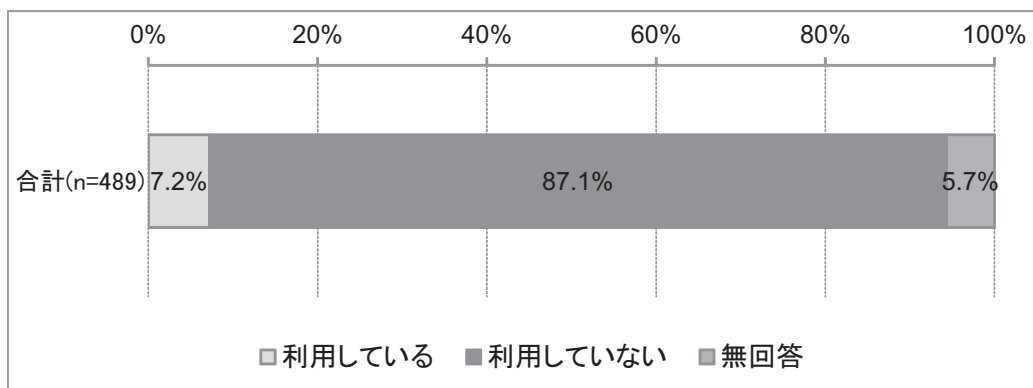
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



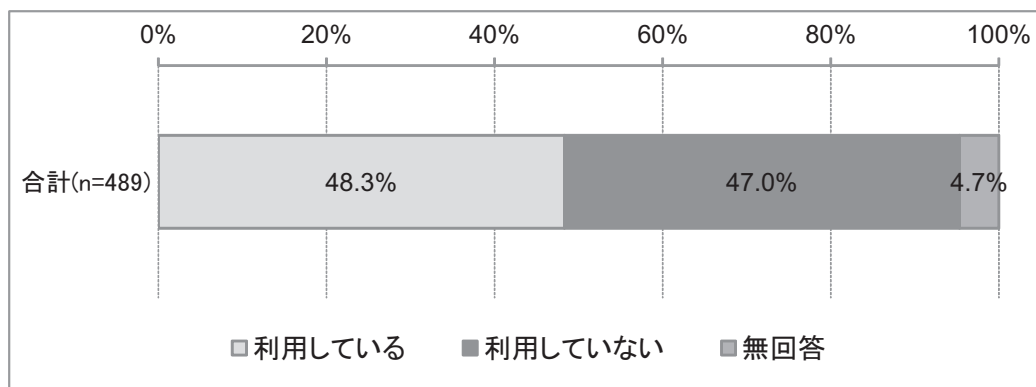
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



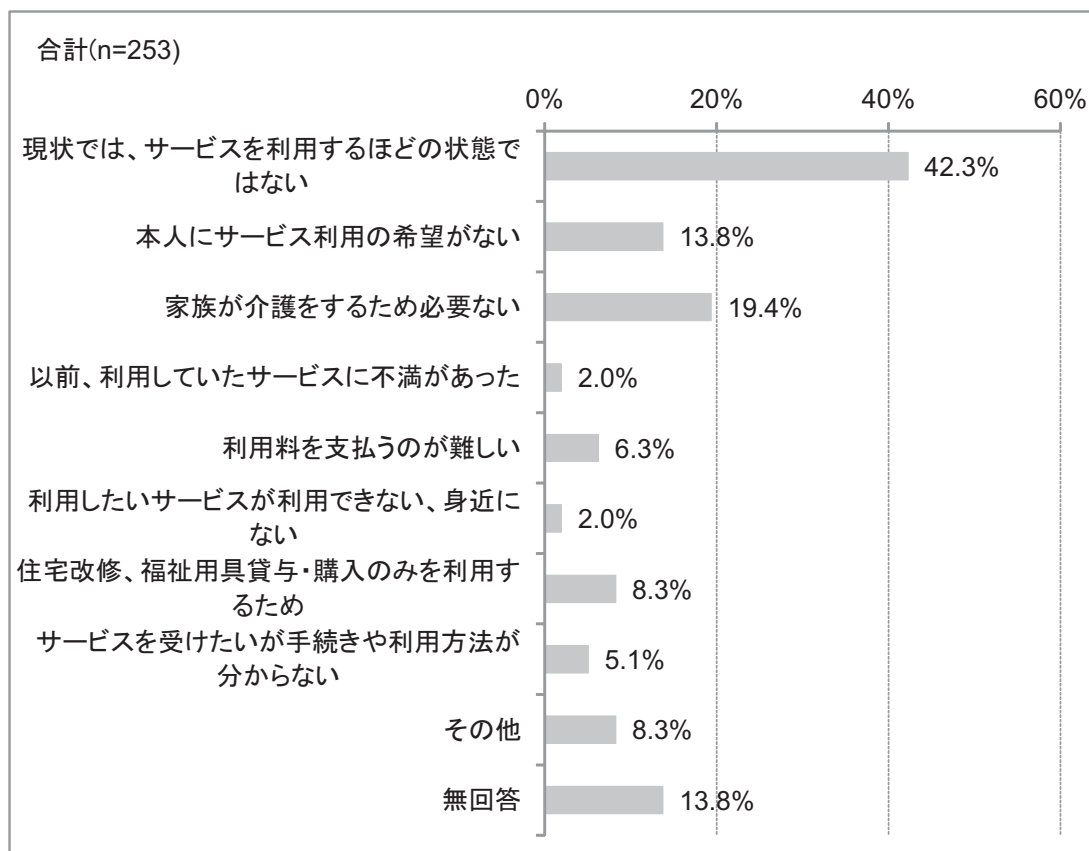
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

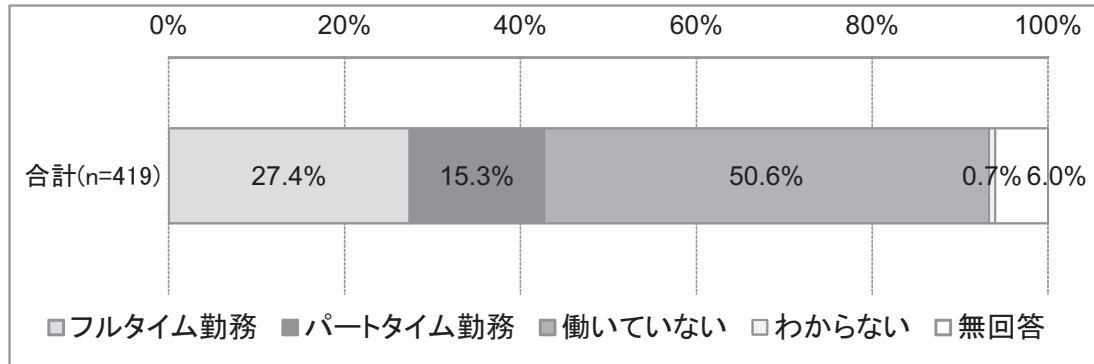
図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



2 主な介護者様用の調査項目（B票）

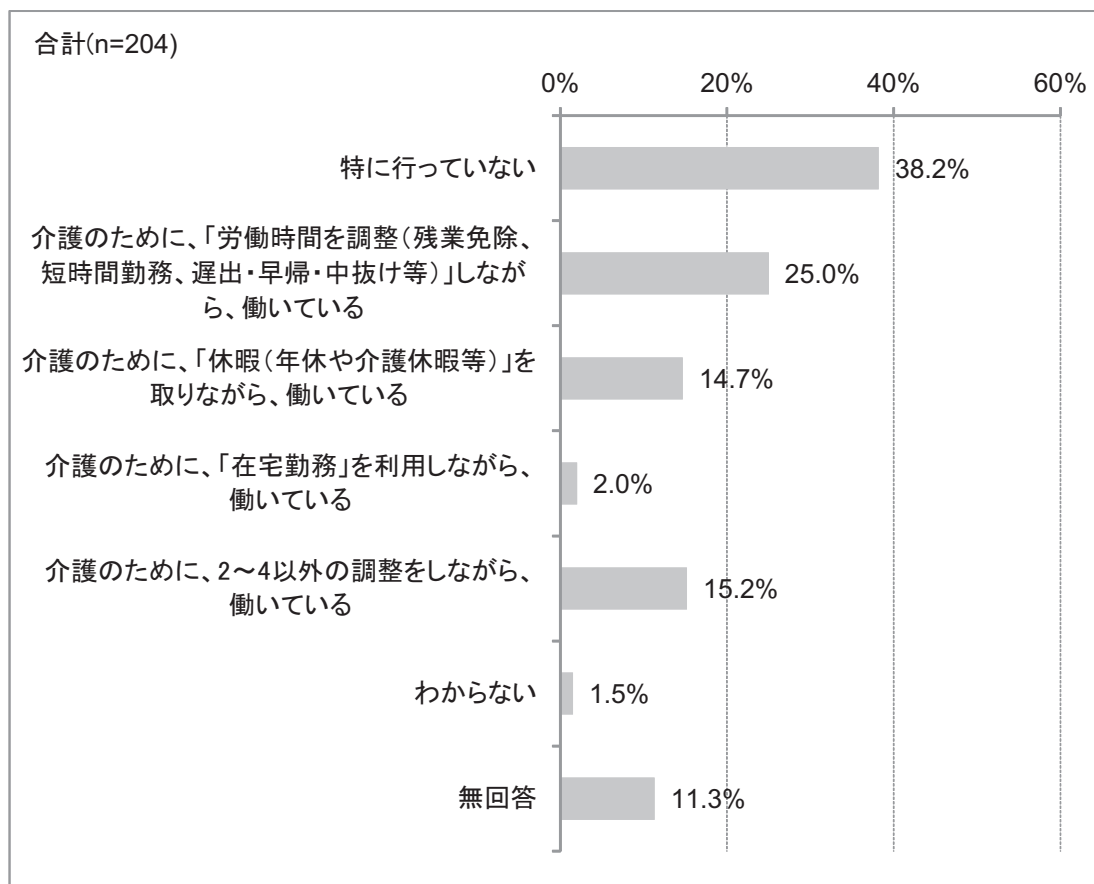
(1) 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



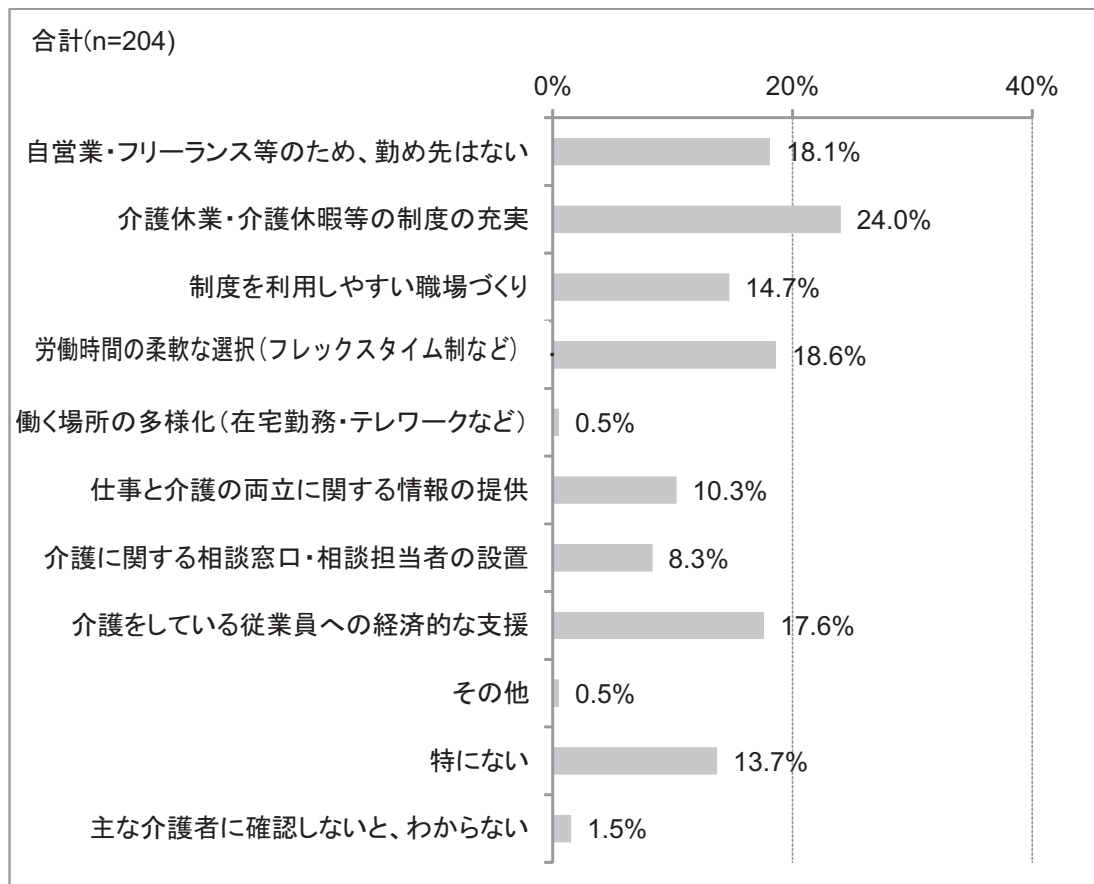
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



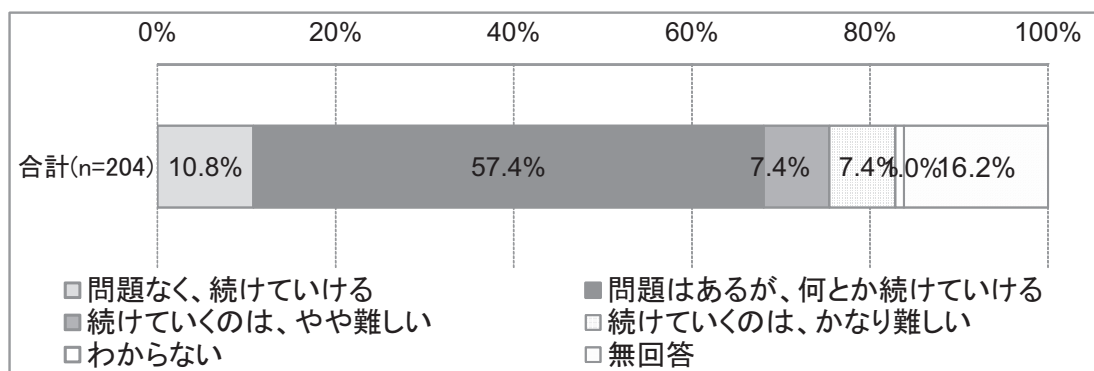
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



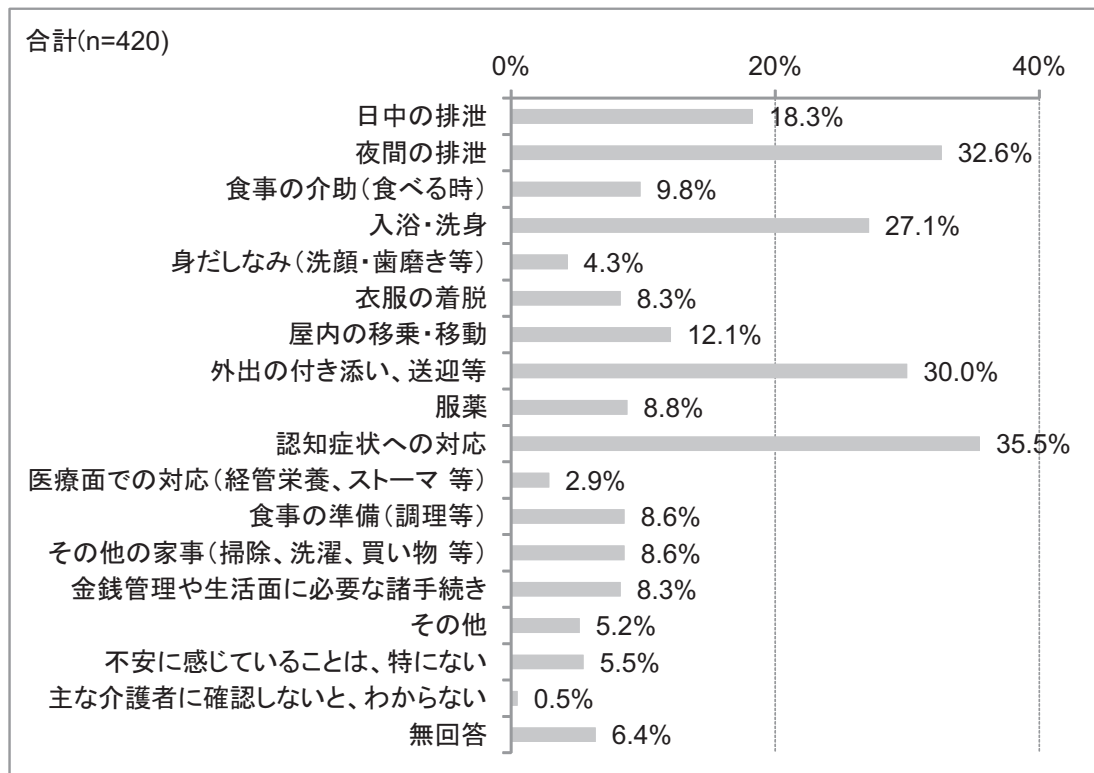
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

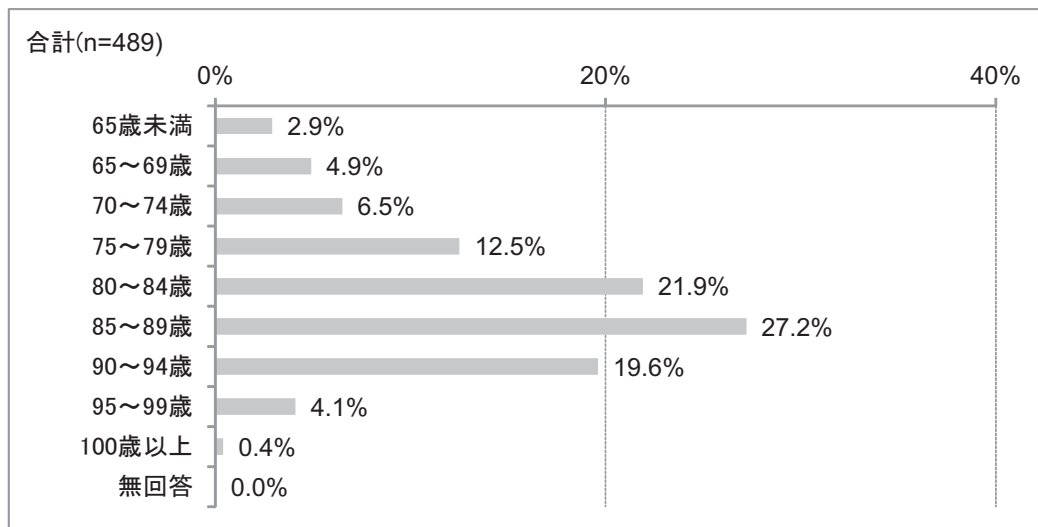
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



3 要介護認定データ

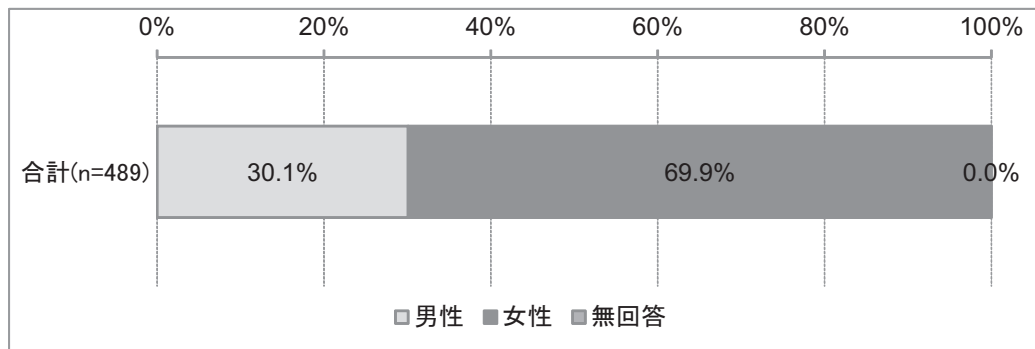
(1) 年齢

図表 3-1 年齢



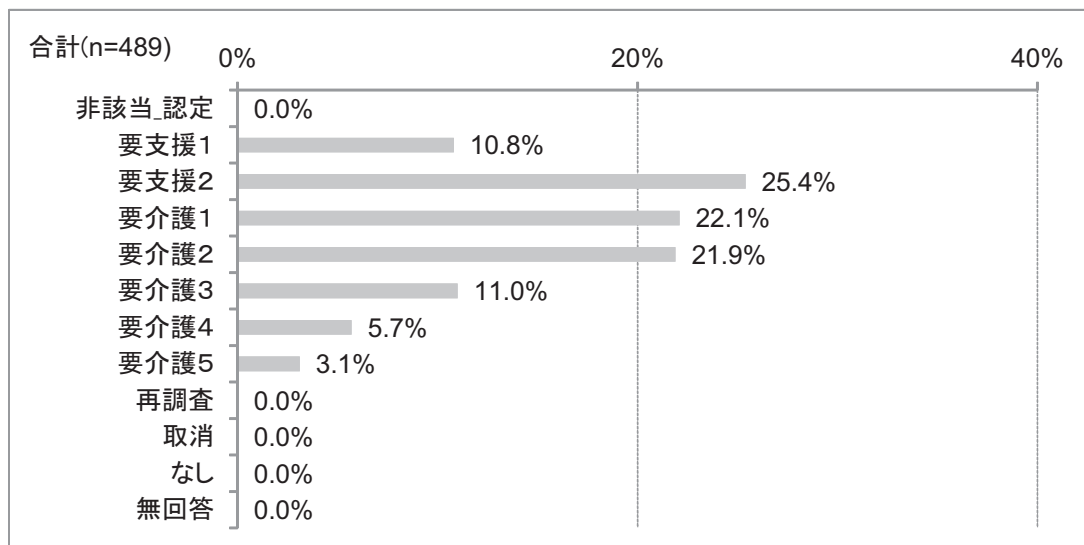
(2) 性別

図表 3-2 性別



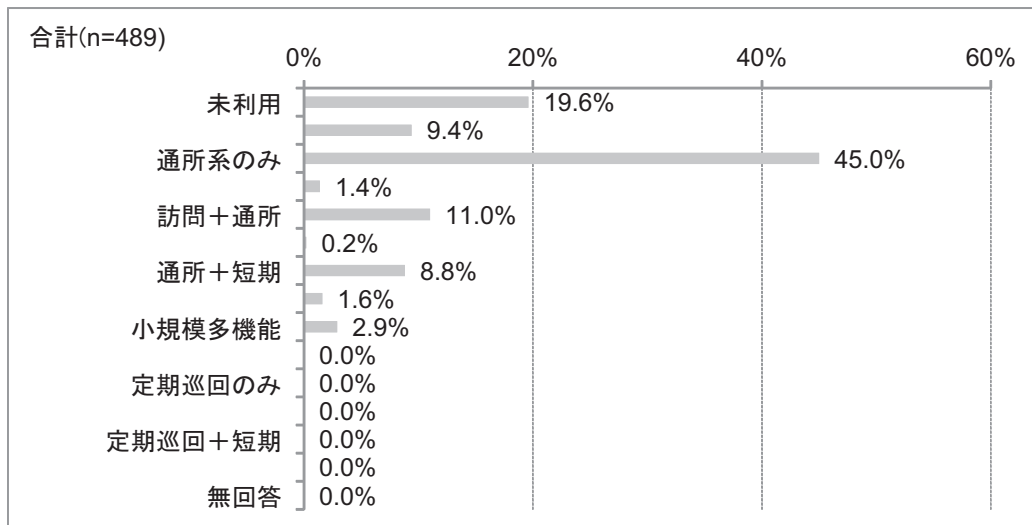
(3) 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



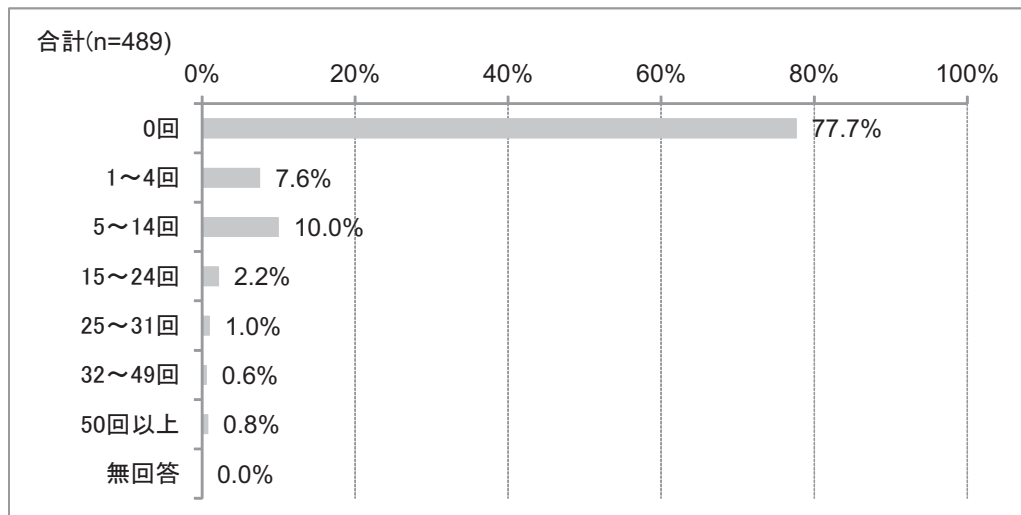
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



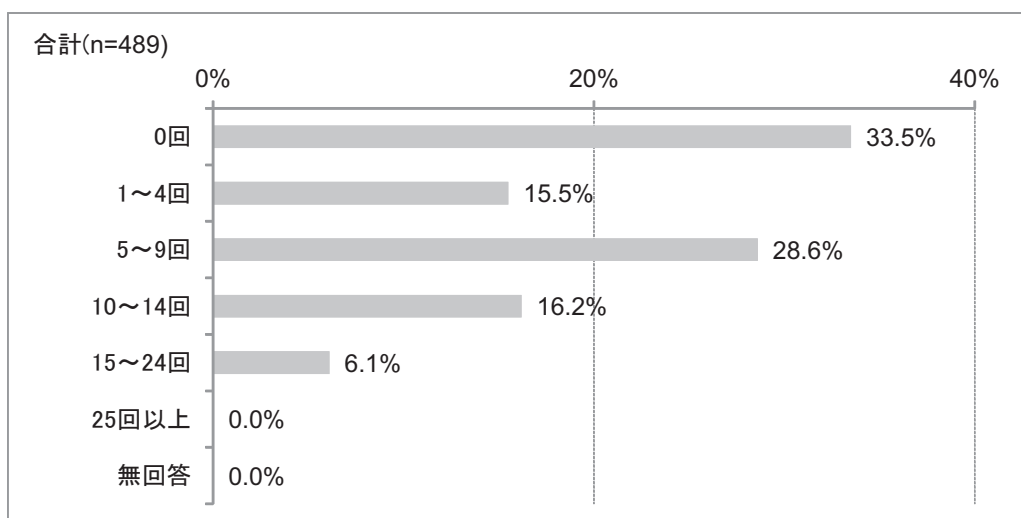
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



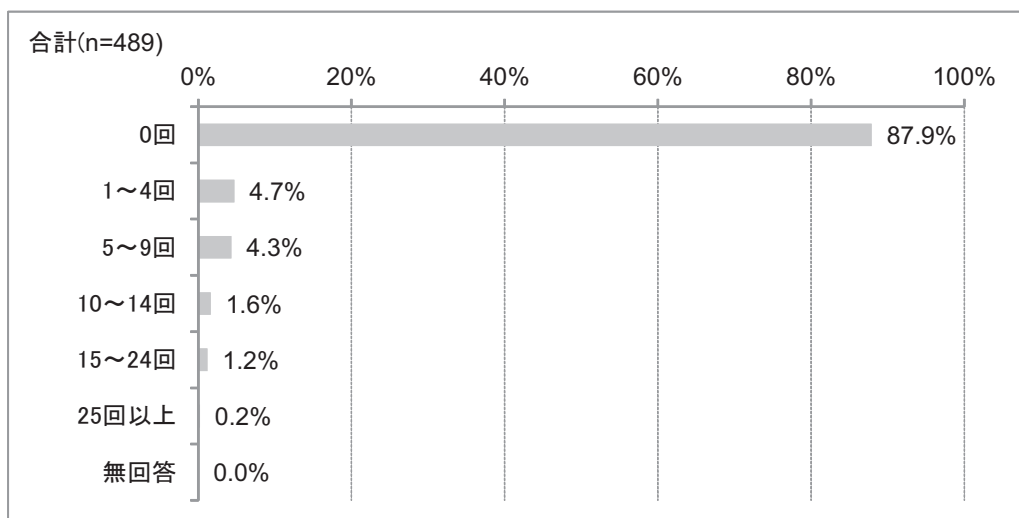
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



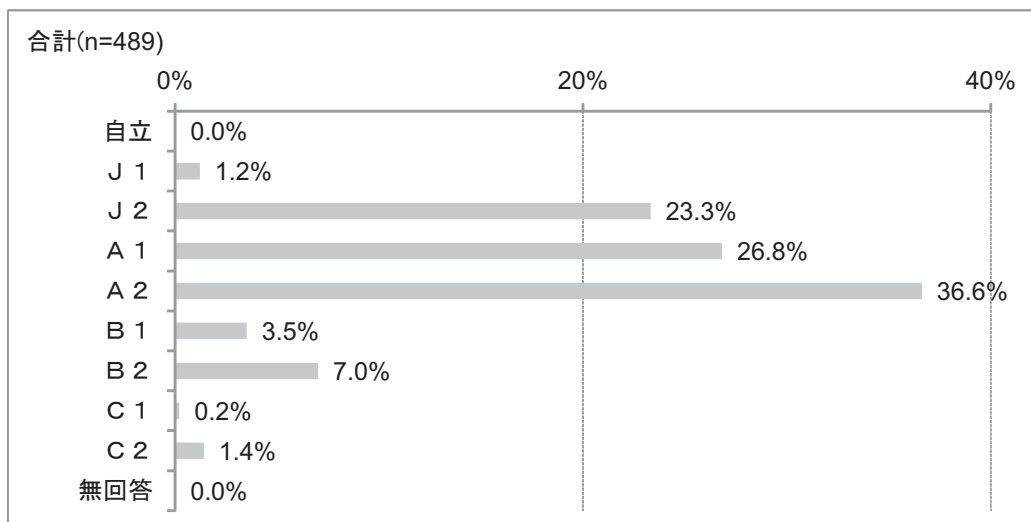
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



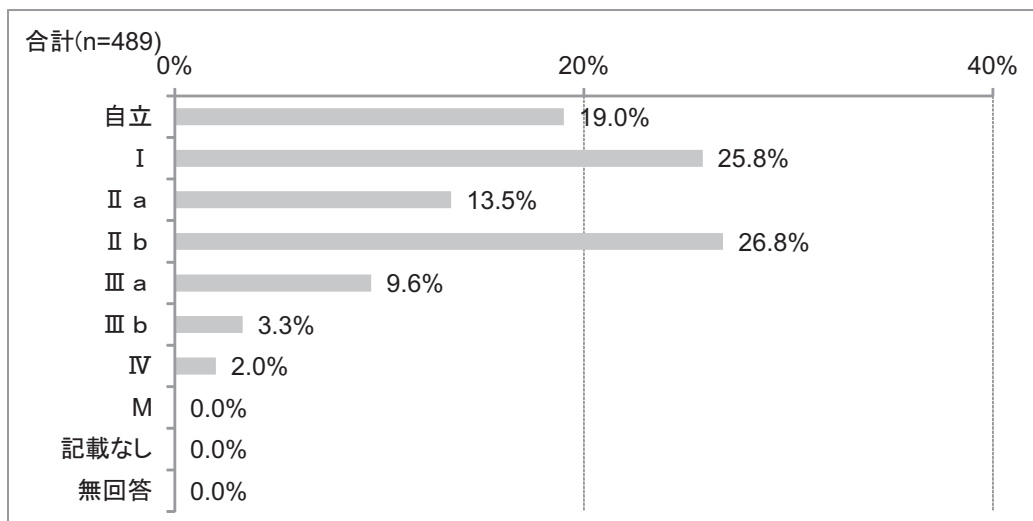
(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果

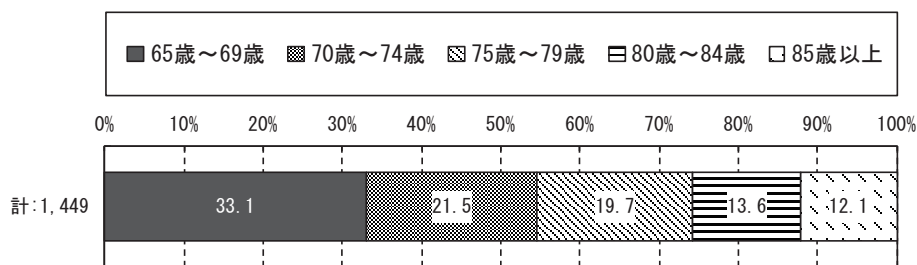
I 調査の概要

- 1 調査目的 「第7期いきいきかめま長寿計画（鹿沼市高齢者総合福祉計画）」を策定するにあたって、高齢者の生活状況や健康状態などをうかがい、介護の実態や課題、意見や要望を把握し、策定の基礎資料とするために実施しました。
- 2 調査対象 市内在住の65歳以上の要介護認定者を除いた高齢者（要支援認定者は含む）から無作為抽出した2,200人を対象に実施。
- 3 回答者数 1,449人（回収率65.9%）
- 4 調査方法 郵送法
- 5 調査期間 平成29年5月12日から平成29年5月31日まで

II 調査結果

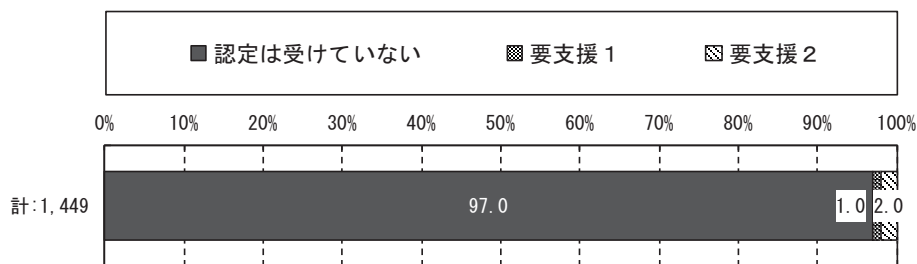
1 回答者の状況

（1）年齢



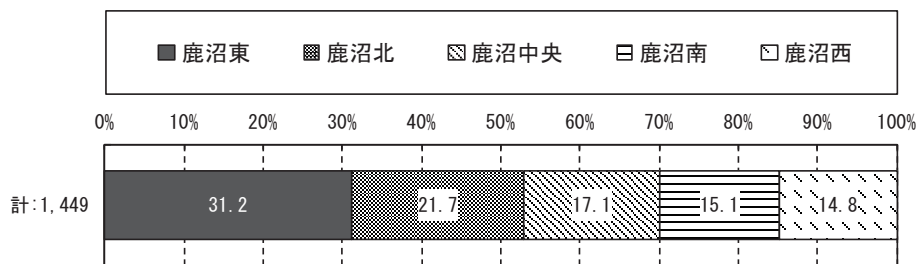
年齢構成は、「65歳～69歳」が33.1%と最も多く、次いで「70歳～74歳」が21.5%、「75歳～79歳」が19.7%となっています。（前期高齢者54.6%、後期高齢者45.4%）

（2）要介護認定の状況



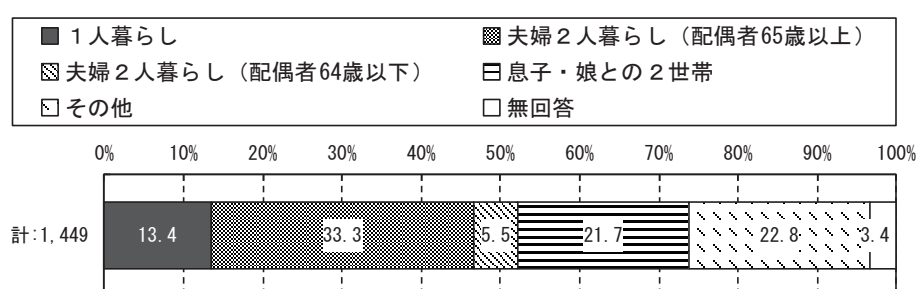
要介護認定状況については、認定を受けてない方が97.0%と最も多く、次いで、「要支援2」が2.0%、「要支援1」が1.0%となっています。

(3) 居住地区（地域包括支援センター別）



居住地区の構成は、「鹿沼東」が31.2%と最も多く、次いで「鹿沼北」が21.7%、「鹿沼中央」が17.1%となっています。

(4) 家族構成

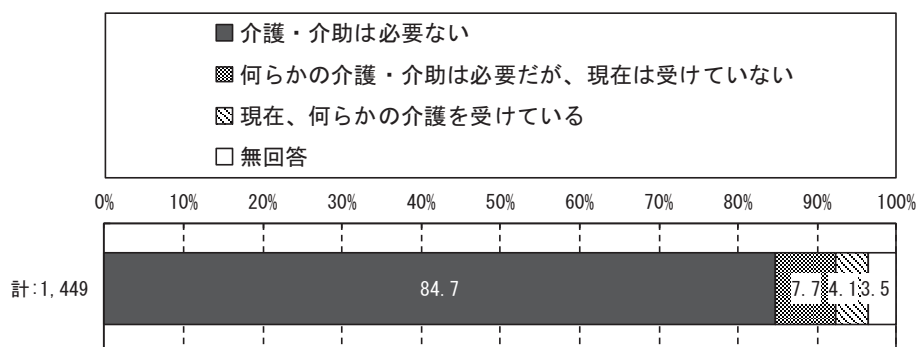


家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が33.3%と最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が21.7%、「1人暮らし」が13.4%となっています。

ひとり暮らし高齢者や65歳以上の夫婦のみ世帯に対しては、緊急時や災害時の支援・援助、声かけなど、地域の支えあいや見守り活動などが重要となります。

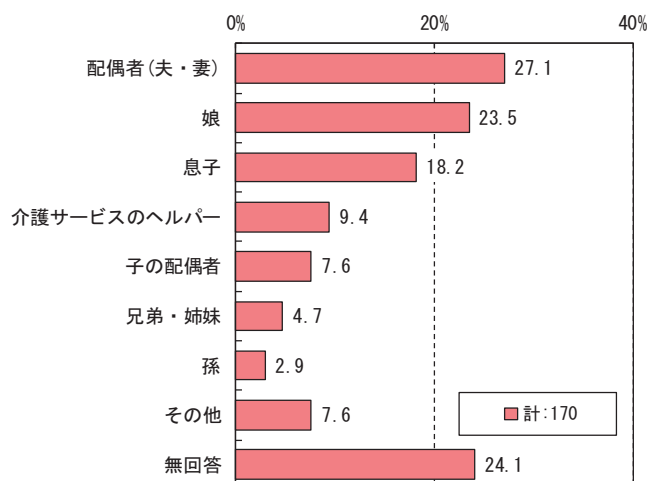
2 介護・介助について

(1) 介護・介助の必要性



普段の生活で介護・介助が必要とするかについては、「介護・介助は必要ない」が84.7%と最も多く、次いで、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.7%、「現在、何らかの介護を受けている」が4.1%となっています。

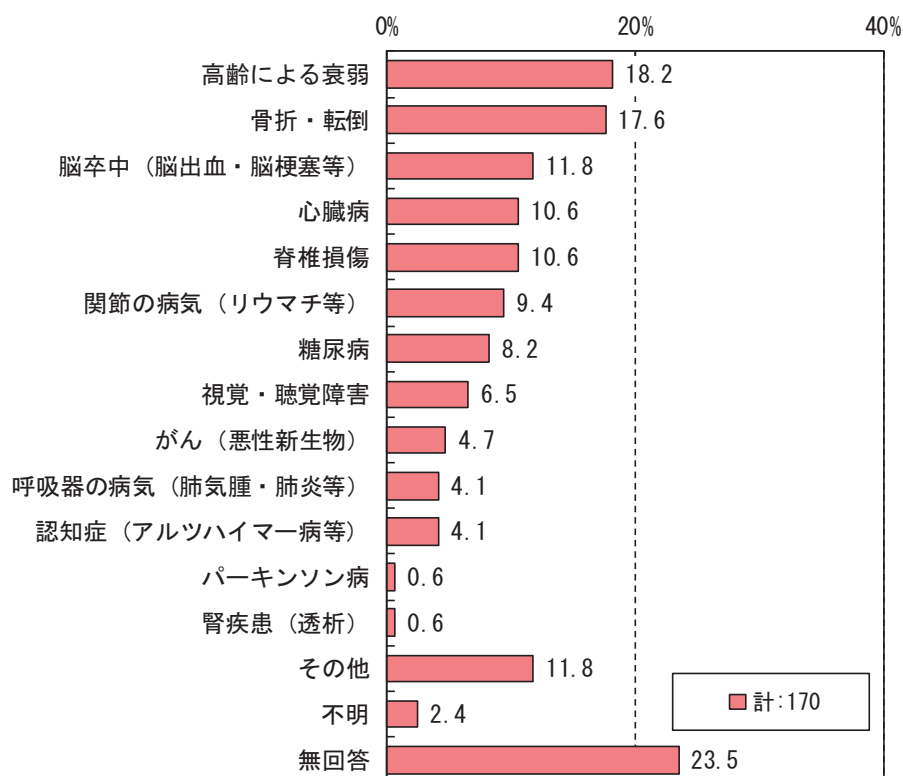
(2) 主な介護・介助者



介護・介助を受けていると回答した人に、主な介護者・介助者を尋ねたところ、「配偶者(夫・妻)」が27.1%と最も多く、次いで、「娘」が23.5%、「息子」が18.2%となっています。

高齢化がさらに進展していく中、老老介護世帯も増加が見込まれることから、介護者の負担軽減や生活を支えるためのサービスの一層の充実が必要です。

(3) 介護・介助が必要になった理由



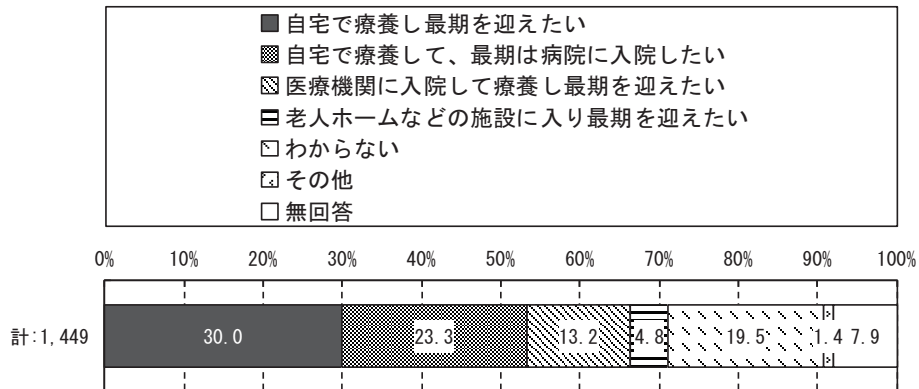
介護・介助が必要になった原因を尋ねたところ、「高齢による衰弱」が18.2%と最も多く、次いで「骨折・転倒」が17.6%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が11.8%となっています。

若年期からの健康づくりや介護予防の意識向上の働きかけ、介護予防教室事業等へ

の参加の促進などが重要となっています。こうした取り組みは、介護保険サービスを利用することに伴う介護保険料の上昇を抑えることにもつながると考えられます。

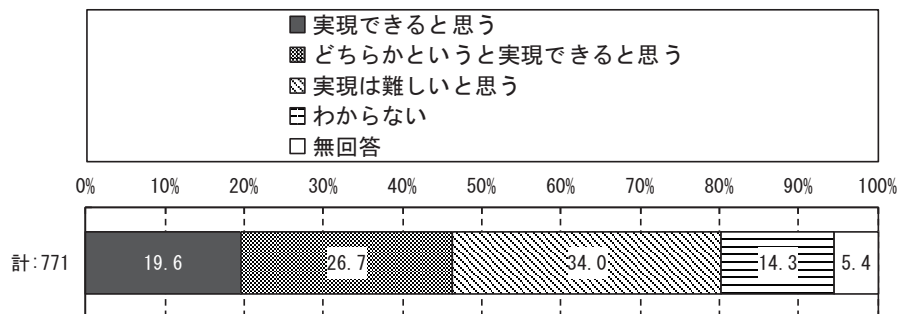
3 在宅医療について

(1) 終末期における療養の場



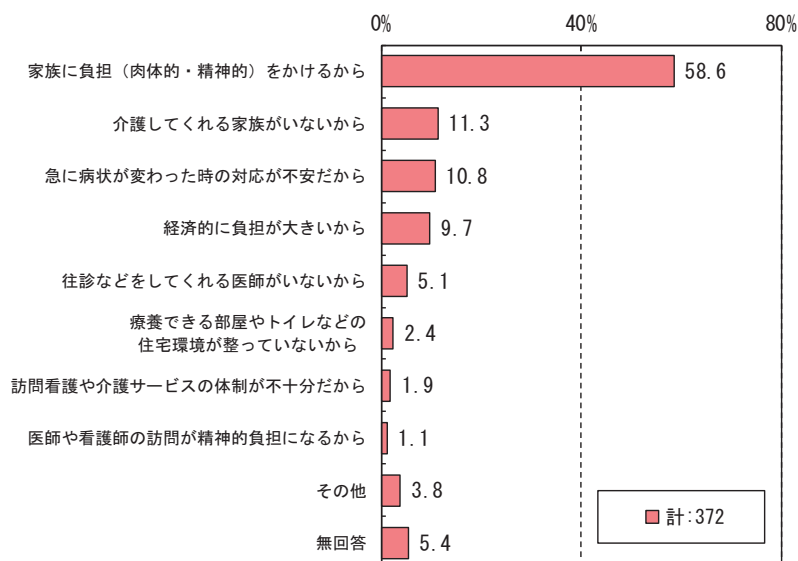
病気などで人生の最期を迎える時が来た場合、最期はどこで過ごしたいか尋ねたところ、「自宅療養し最期を迎えたい」が30.0%と最も多く、次いで「自宅療養して、最期は病院に入院したい」が23.3%、「医療機関に入院して療養し最期を迎えたい」が13.2%となっています。

(2) 在宅療養の実現可能性



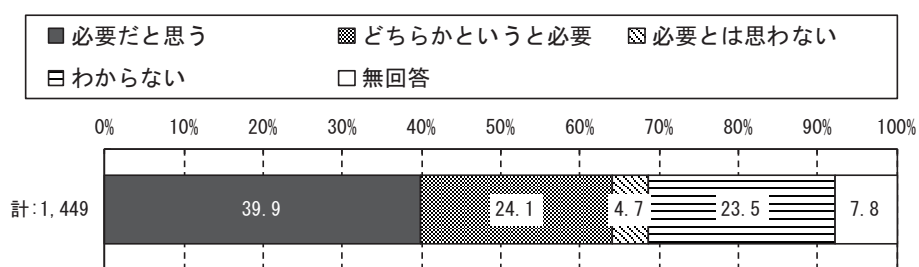
自宅での療養の実現性が尋ねたところ、「実現は難しいと思う」が34.0%と最も多く、次いで「どちらかという可以实现できると思う」が26.7%、「実現できると思う」が19.6%となっています。

(3) 自宅療養が難しい理由



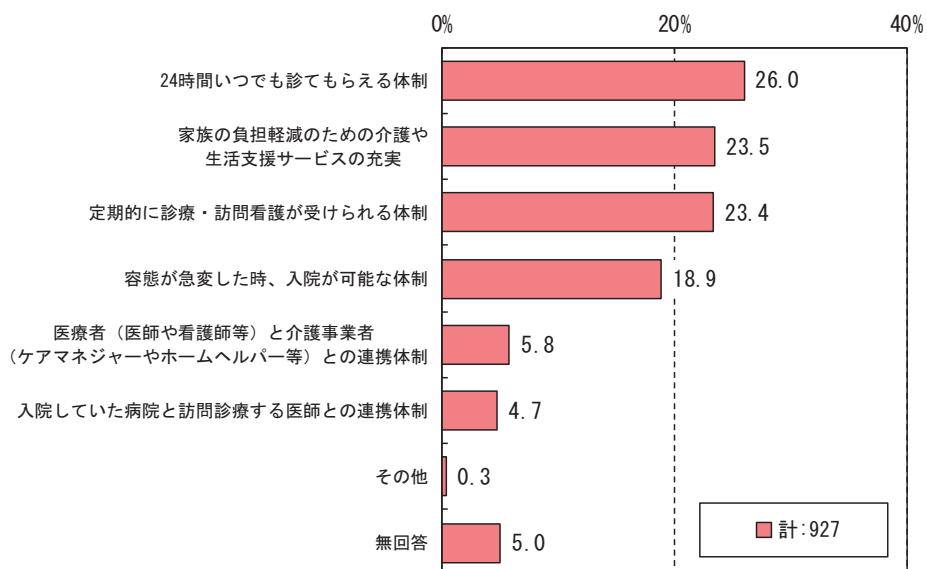
自宅療養の実現は難しいと思う理由として、「家族に負担（肉体的・精神的）をかけるから」が 58.6%と最も多く、次いで「介護してくれる家族がないから」が 11.3%、「急に病状が変わった時の対応が不安だから」が 10.8%となっています。

(4) 在宅医療の充実の必要性



在宅医療の充実の必要性については、「必要だと思う」が 39.9%と最も多く、次いで、「どちらかという必要」が 24.1%、「必要とは思わない」が 4.7%となっています。

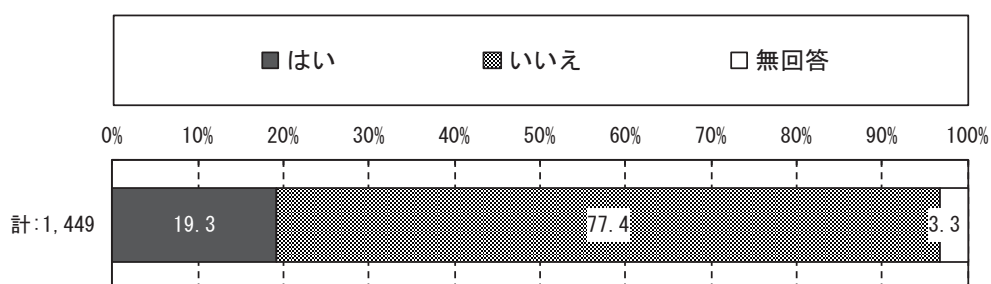
(5) 在宅医療の充実の必要性



在宅医療の整備体制で重要なこととして、「24 時間いつでも診てもらえる体制」が 26.0%と最も多く、次いで「家族の負担軽減のための介護や生活支援サービスの充実」が 23.5%、「定期的に診療・訪問看護が受けられる体制」が 23.4%となっています。

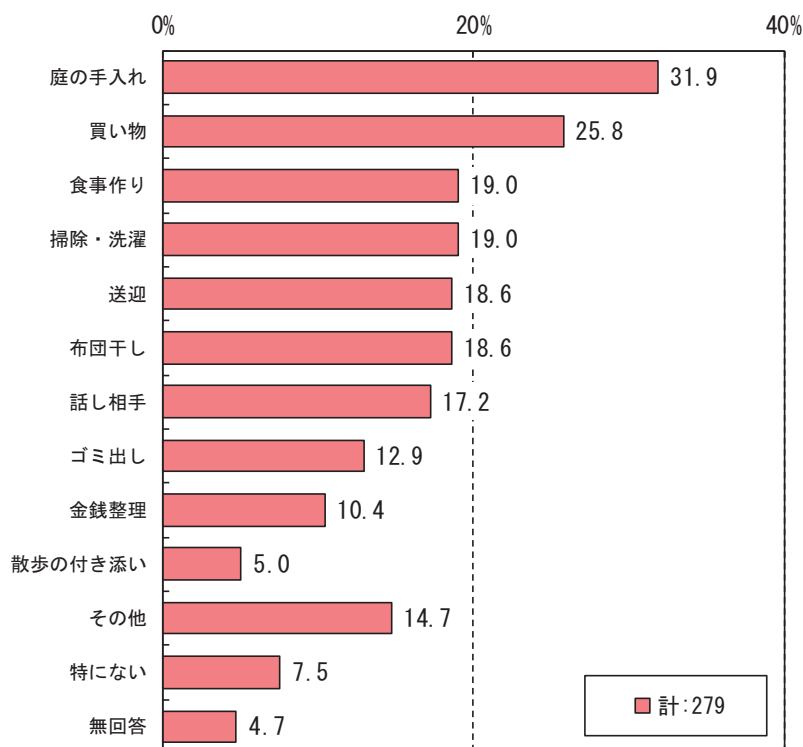
4 高齢福祉サービスについて

(1) 生活するうえで困っていること



生活するうえで困っていることはあるか尋ねたところ「ある」が 19.3%、「ない」が 77.4%となっています。

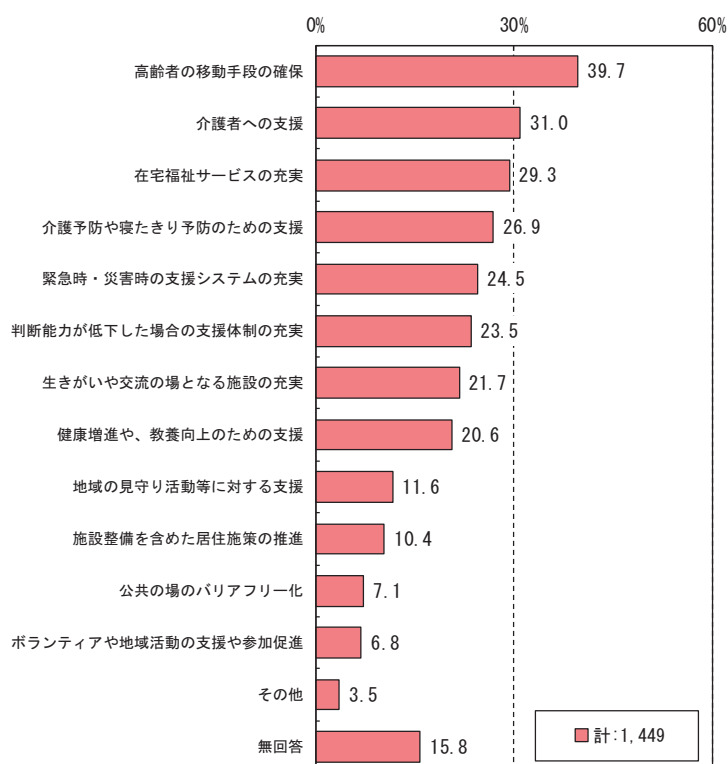
(2) 困っていることの内容



生活するうえで困っていることは、「庭の手入れ」が31.9%と最も多く、「買い物」が25.8%、「食事作り」、「掃除・洗濯」が同率で19.0%となっています。

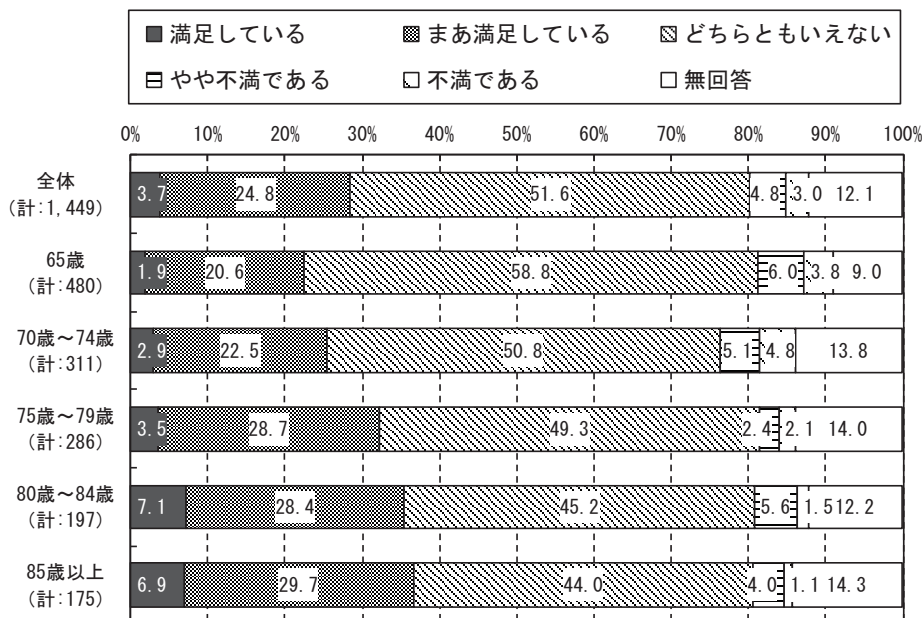
買い物や食事作りなど生活支援ニーズに対応できる体制づくりと、その担い手の育成や地域福祉の意識の一層の向上が必要となります。

(3) 市の高齢者施策として特に力を入れてほしいこと



市の高齢者施策として特に力を入れてほしいことは、「高齢者の移動手段の確保」が39.7%と最も多く、次いで、「介護者への支援」が31.0%、「在宅福祉サービスの充実」が29.3%となっています。

(4) 鹿沼市の高齢者・福祉サービスの満足度



市の高齢者・福祉サービスの満足度については、『満足している人の割合』（「満足している」と「まあ満足している」の合計）は28.5%となっています。

年齢別でみると、年齢があがると『満足している人の割合』が高くなっています。

5 リスク分析

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では運動機能の低下、転倒リスク、閉じこもり傾向、口腔機能の低下、認知機能の低下、手段的日常生活動作、うつ傾向、知的能動性の低下、社会的役割の低下について、国のリスク判定項目に基づき点数化し、該当又は注意の判定を行った。また、年齢、要介護度、日常生活圏域の各属性について分析を行っています。

地区別にリスク該当者割合をみたところ、各地区の傾向は以下のとおりです。

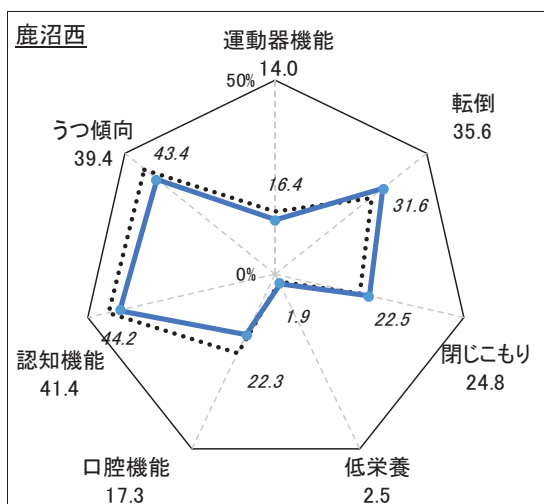
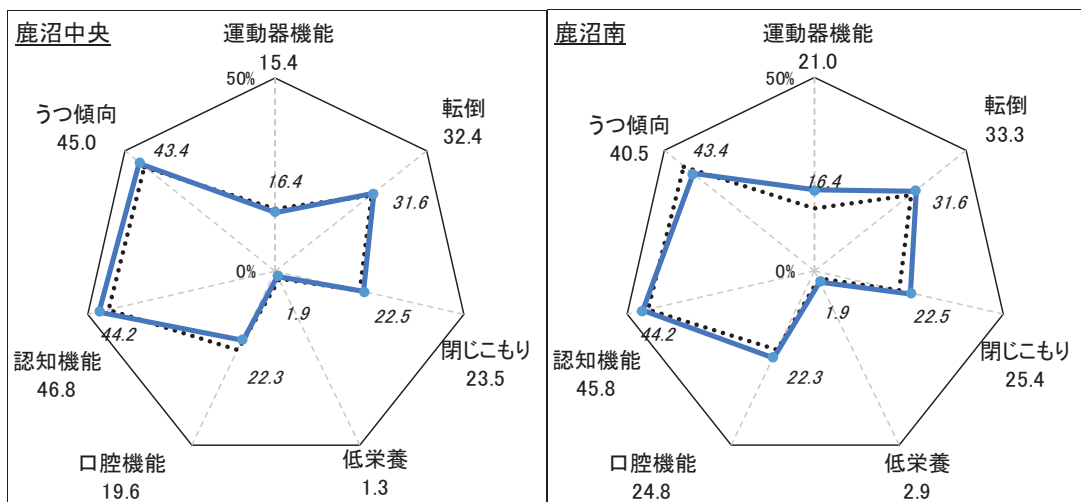
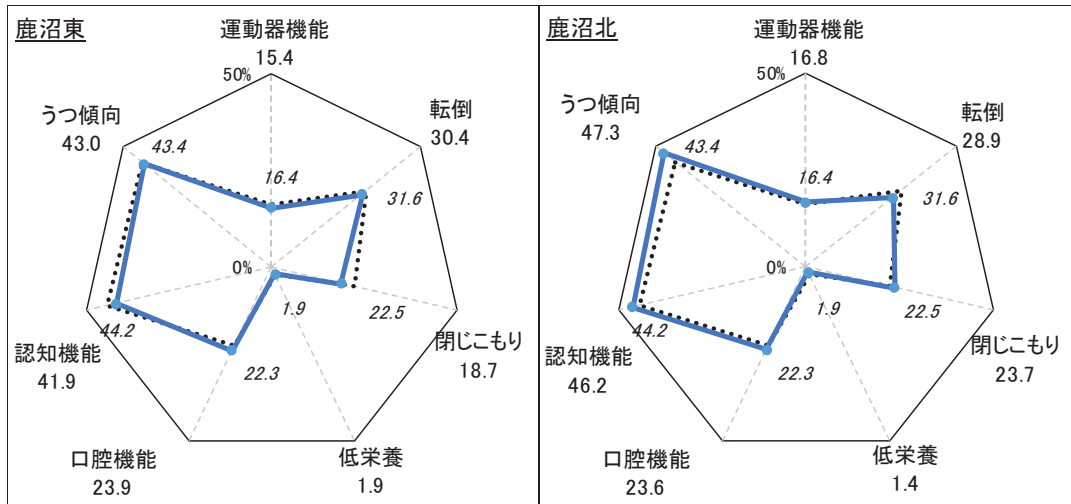
○鹿沼東では、「口腔機能」の1項目について、リスク該当者割合が市全体の平均よりも高くなっています。

○鹿沼北では、「運動器機能」、「閉じこもり」、「口腔機能」、「認知機能」、「うつ傾向」の5項目について、リスク該当者割合が市全体の平均よりも高くなっています。

○鹿沼中央では、「転倒」、「閉じこもり」、「認知機能」、「うつ傾向」の4項目について、リスク該当者割合が市全体の平均よりも高くなっています。

○鹿沼南では、「運動器機能」、「転倒」、「閉じこもり」、「低栄養」、「口腔機能」、「認知機

能」の6項目について、リスク該当者割合が市全体の平均よりも高くなっています。
 ○鹿沼西では、「転倒」、「閉じこもり」、「低栄養」の3項目について、リスク該当者割合が市全体の平均よりも高くなっています。



(点線及び斜体は全体平均。網掛けは全体平均を上回っている数値。)

※無回答による判定不能は、分析対象外

3 高齢者の暮らしと介護についての意識調査の集計結果 (栃木県保健福祉部高齢対策課)

I 調査の概要

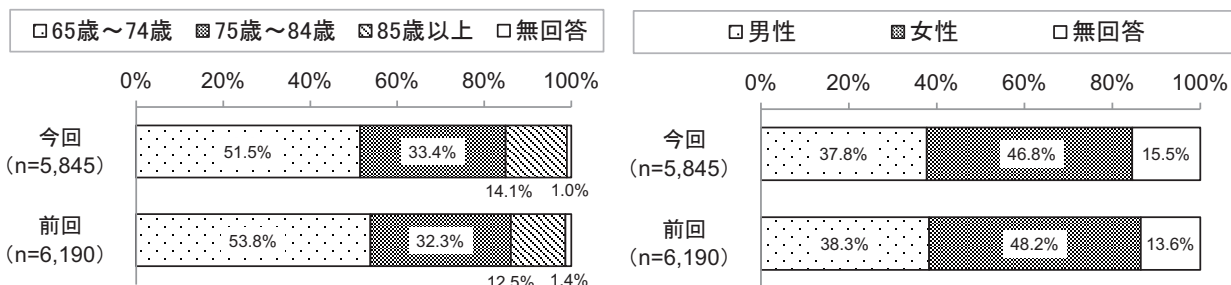
- 1 調査対象 栃木県内の第1号被保険者（65歳以上の方）10,000人（無作為抽出）
- 2 回答数 5,845人（回収率58.5%）
- 3 調査方法 郵送法
- 4 調査期間 平成29年2月11日～2月27日

II 調査の特徴

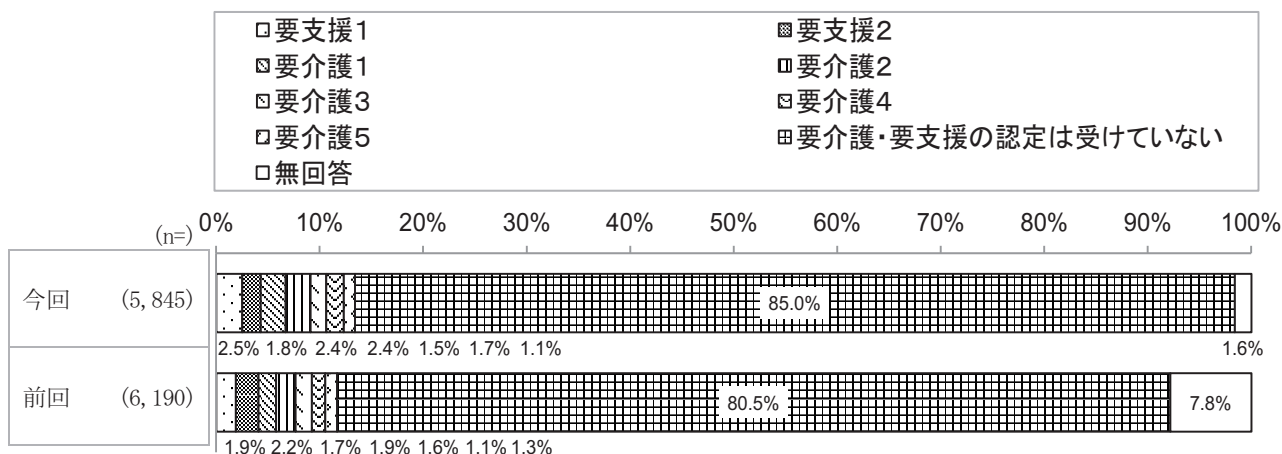
- 1 経年変化を見るため、全体の約8割の設問を継続調査項目とし、地域包括ケアシステムを構築する上でのニーズを把握する観点から、在宅医療・介護に関する設問を拡充
- 2 一部の設問において、高齢者本人と家族の意識を比較

III 回答者の状況

(1) 年齢・性別



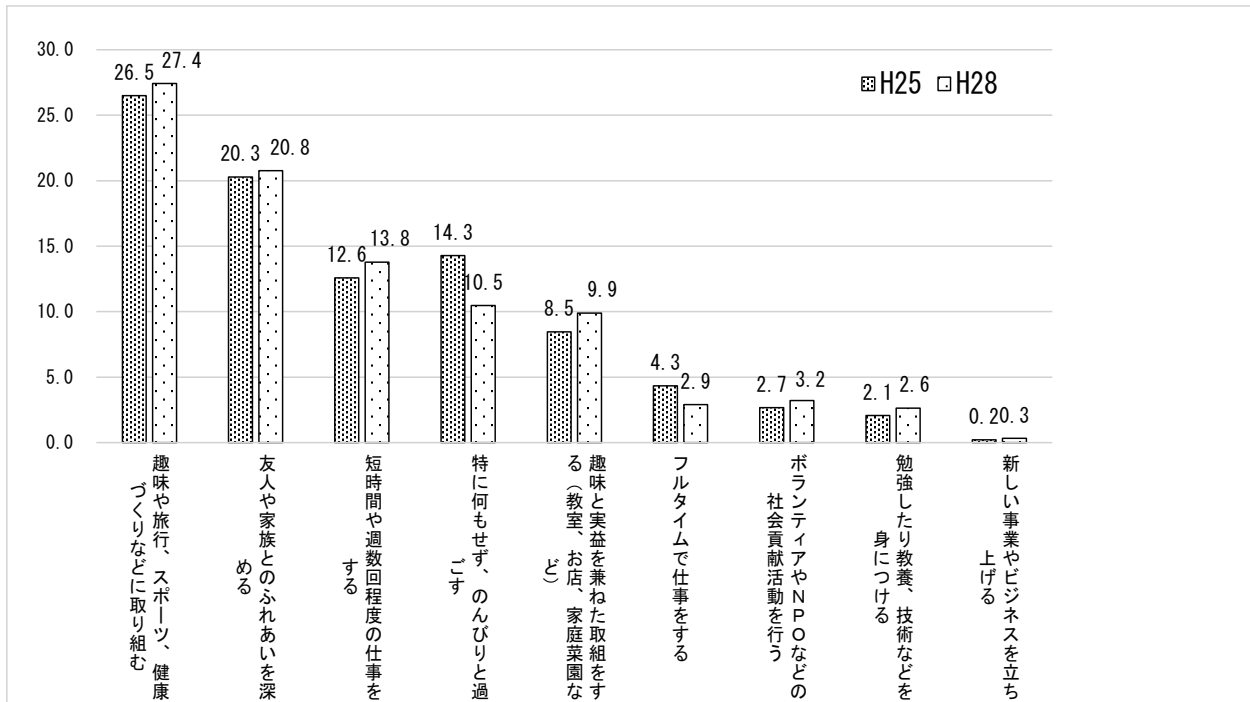
(2) 要介護認定



IV 調査結果の概要

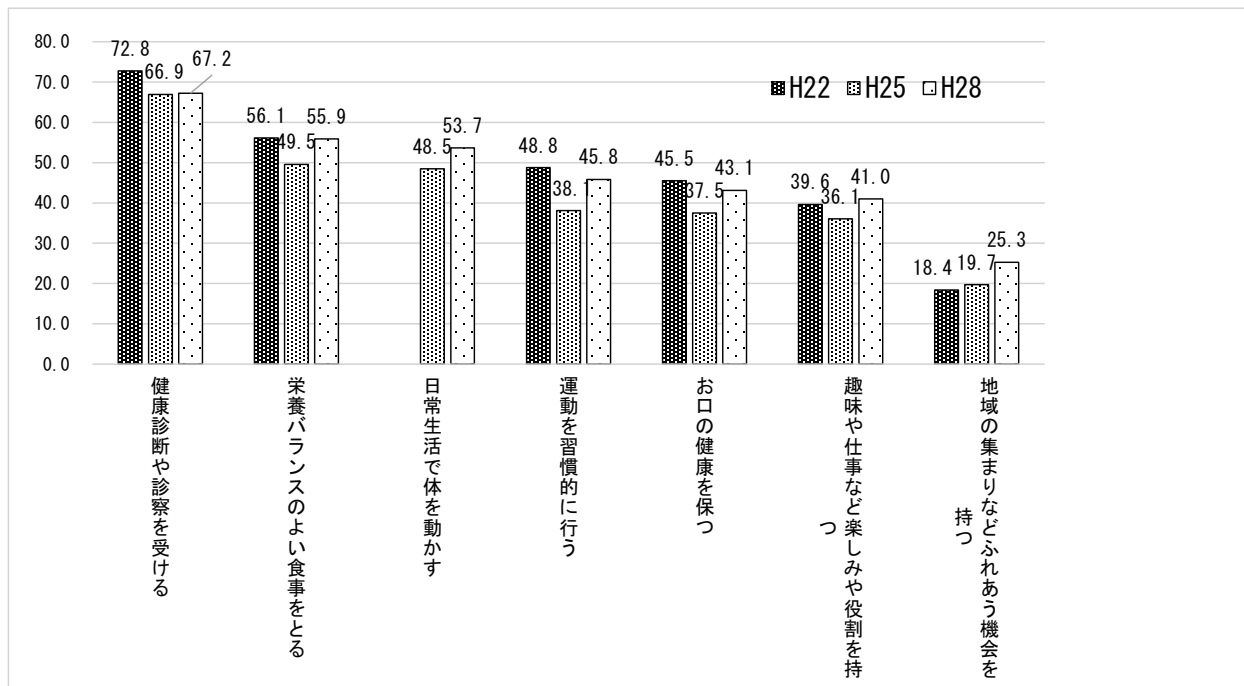
1 暮らしについて

(1) 生きがいを持ち続けるための人生の過ごし方、暮らし方



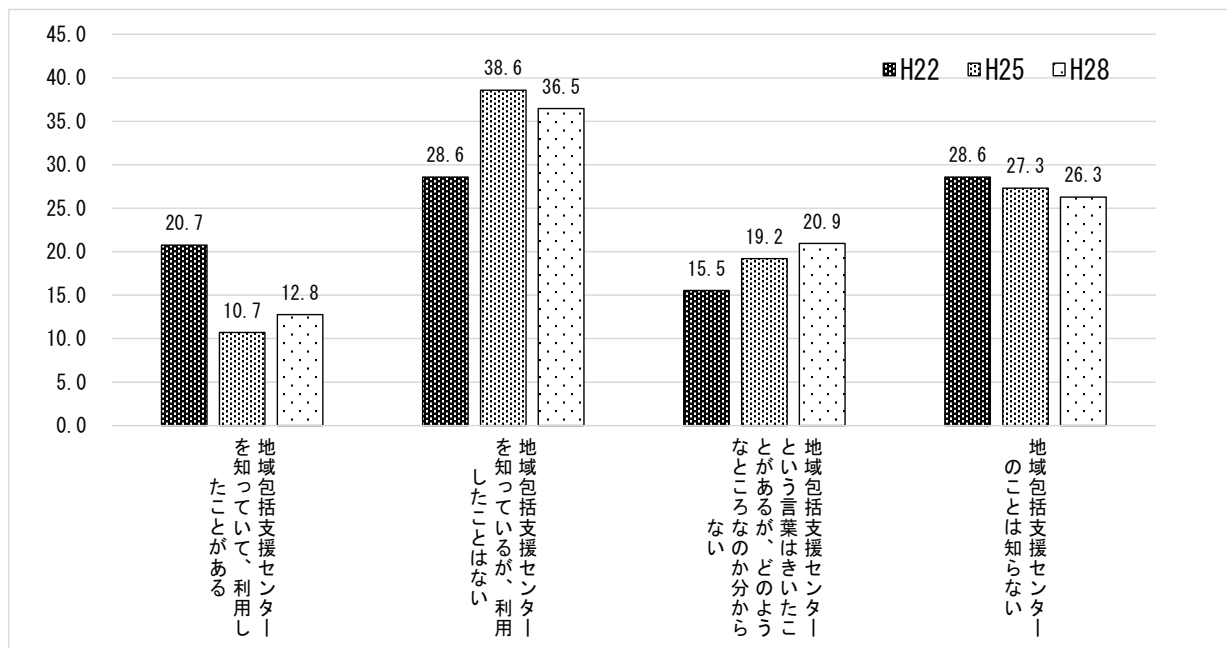
趣味や健康づくり、短時間勤務などを考えている人が増えている一方、フルタイムでの勤務を考える人は減少しています。

(2) 自立して暮らすために行いたいこと



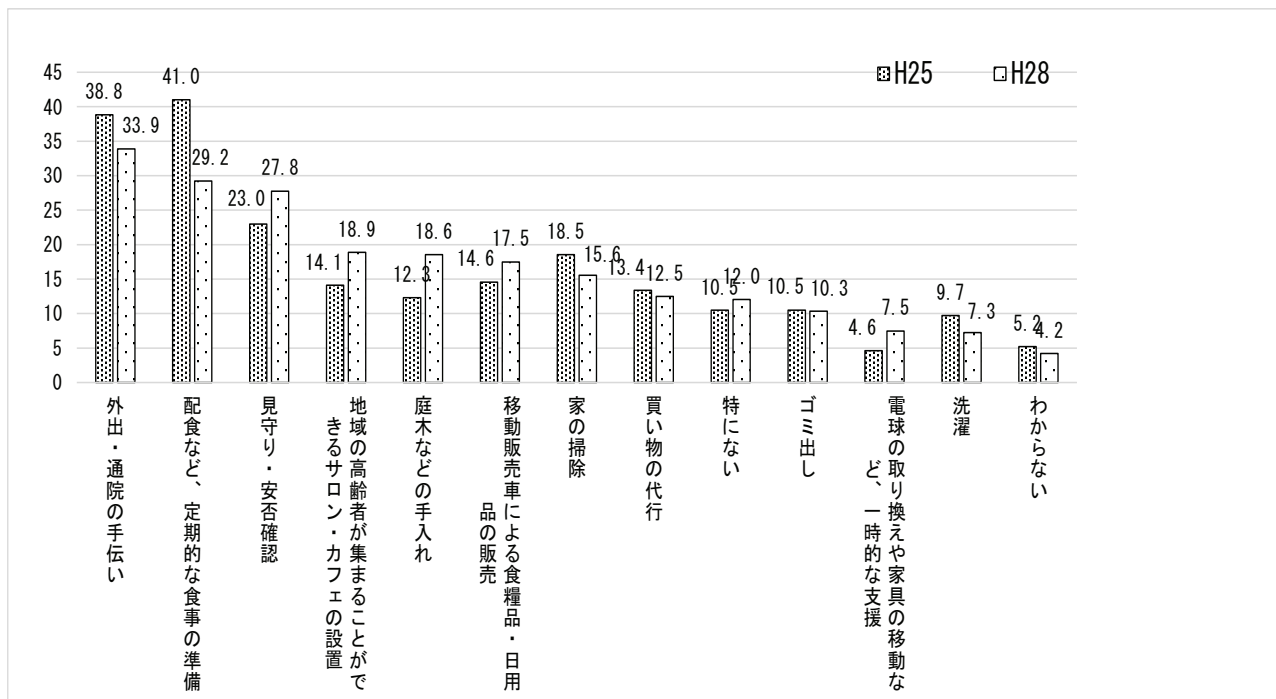
健康への配慮や運動、趣味などの活動は大きく変化はありませんが、地域でのふれあいについては徐々に増加している傾向にあります。

(3) 地域包括支援センターの認知度

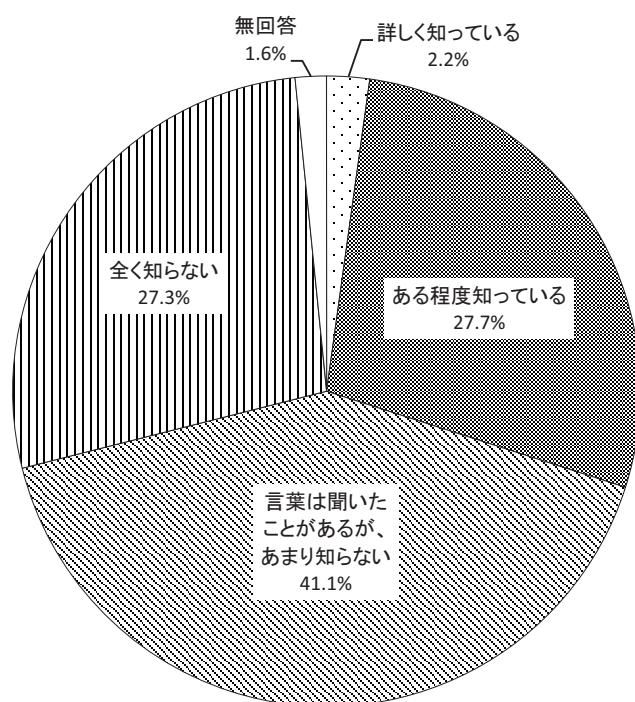


地域包括支援センターを知っているという人は増加している傾向にありますが、利用率には大きな伸びはなく、知っているがどういったところか分からないという人が増えています。

(4) 必要な生活支援サービス



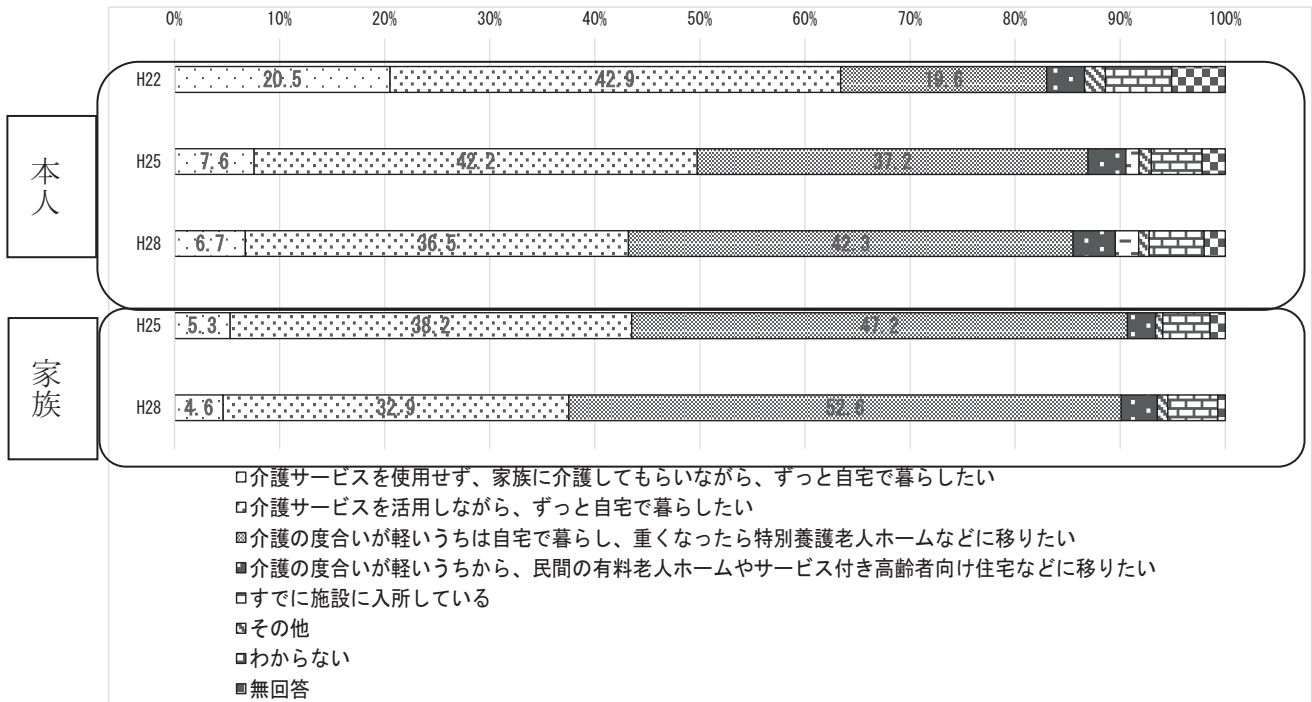
(5) 地域包括ケアシステムの認知度（新規項目）



地域包括ケアシステムを知っている人（詳しく知っている＋ある程度知っている）は3割にとどまっている状況です。

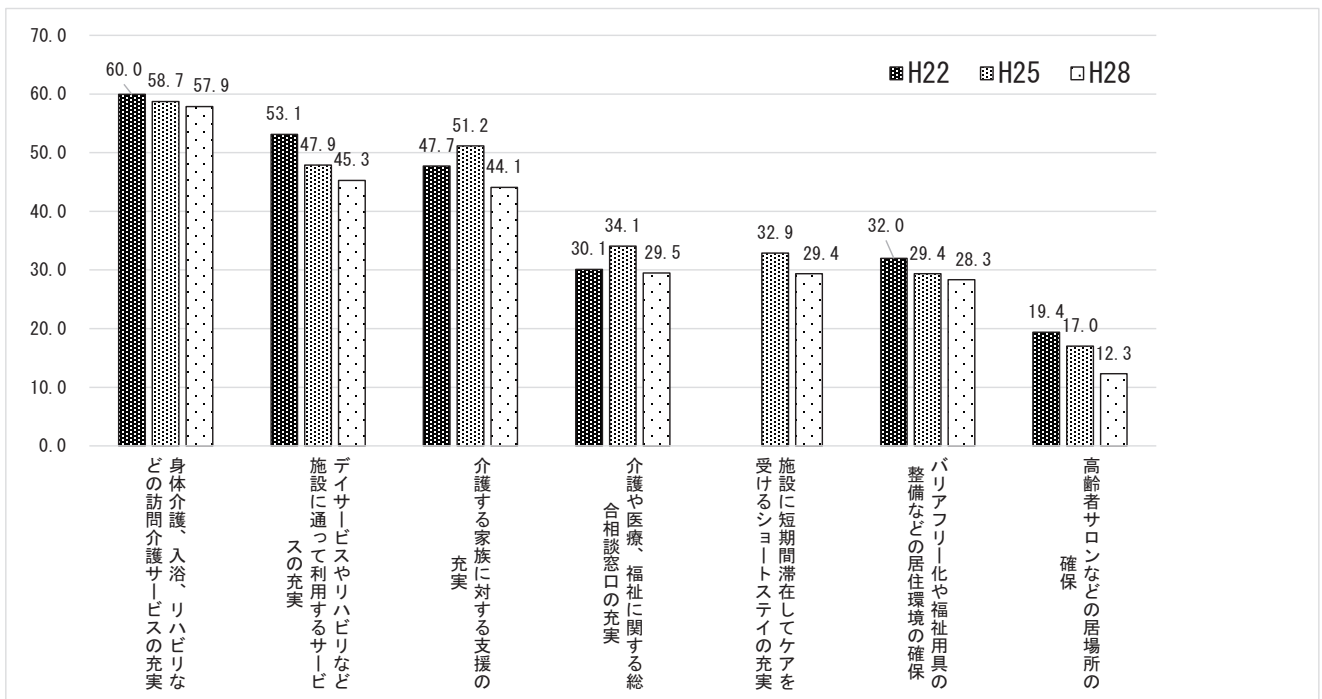
2 介護について

(1) 介護が必要になった時、暮らしたい場所



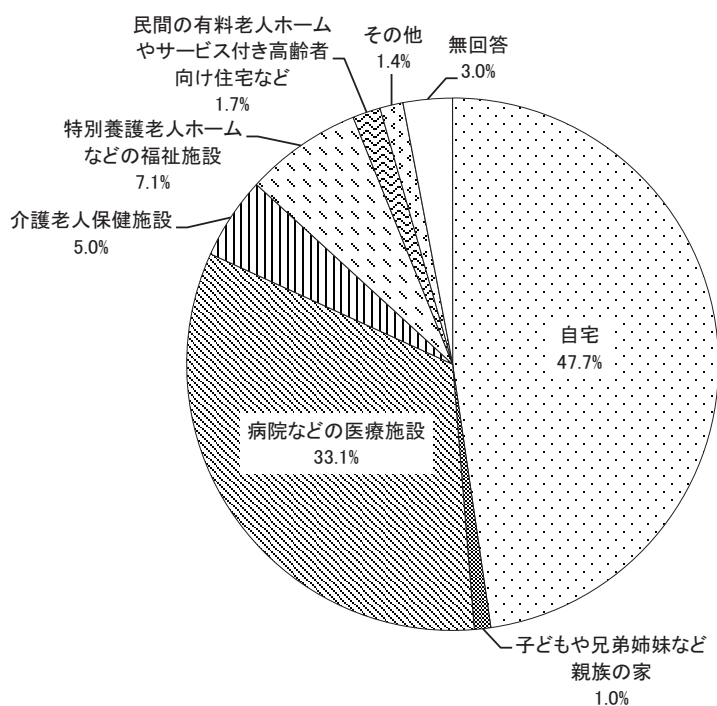
本人・家族ともにずっと自宅で暮らしたいという回答は減少が続いています。また施設への入居意向は増加していますが、介護の度合いが軽いうちは自宅で暮らしたいという回答は増加しています。

(2) 介護が必要になった時、自宅で暮らすために必要なこと



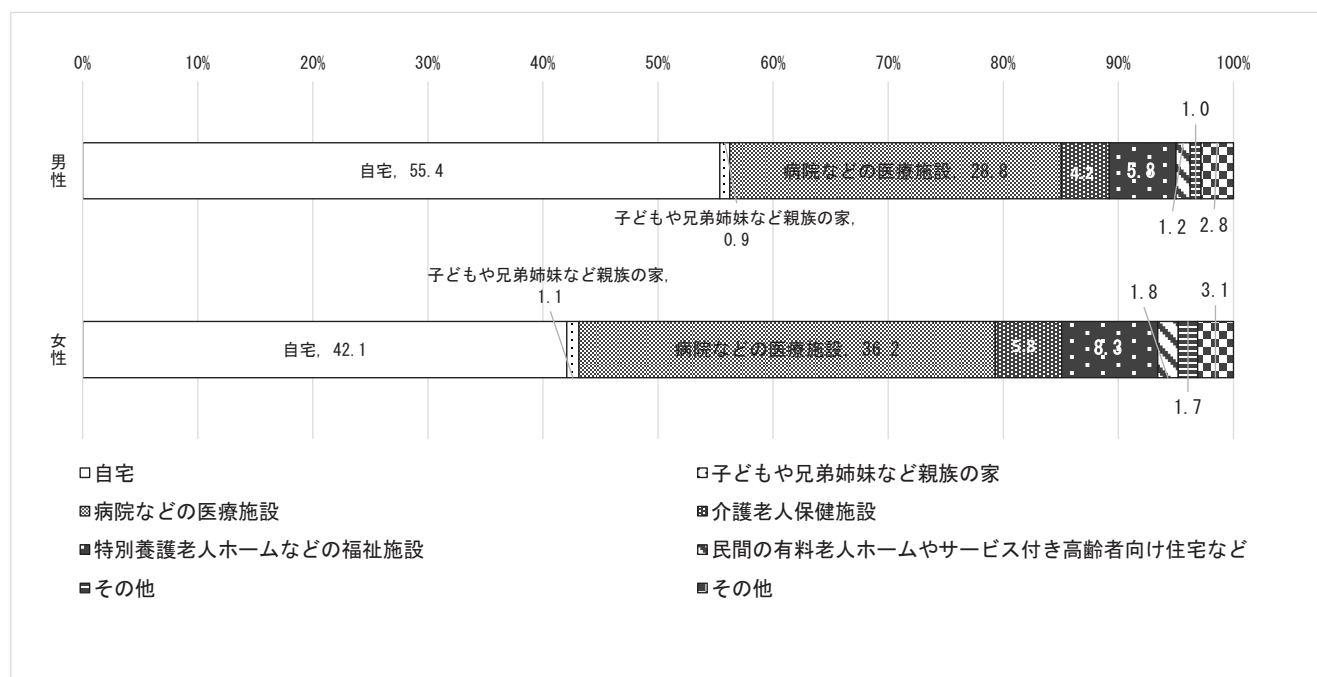
訪問介護サービスや施設利用、家族に対する支援などのニーズへの回答が多い一方、介護が必要となった場合ではサロンなど居場所確保のニーズは下がっている状況です。

(3) 最後を迎える場所（新規項目）



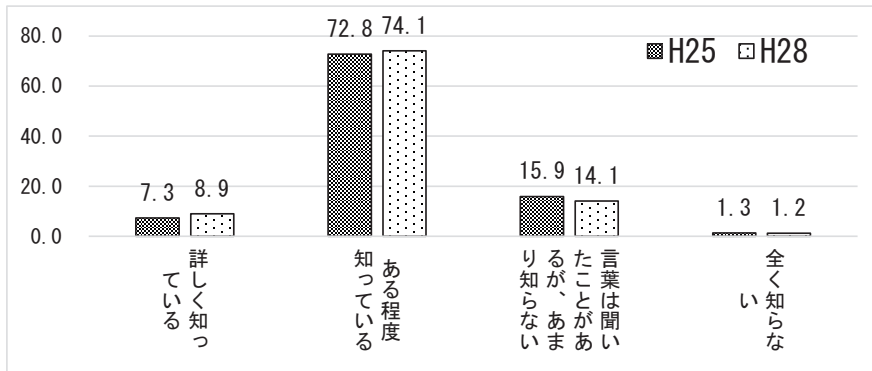
半数が自宅を希望していますが、病院など施設を希望する人も半数います。また、男女別に見ると女性の方が自宅を希望する割合が少ない状況です。

(参考) 最期を迎える場所（男女別）

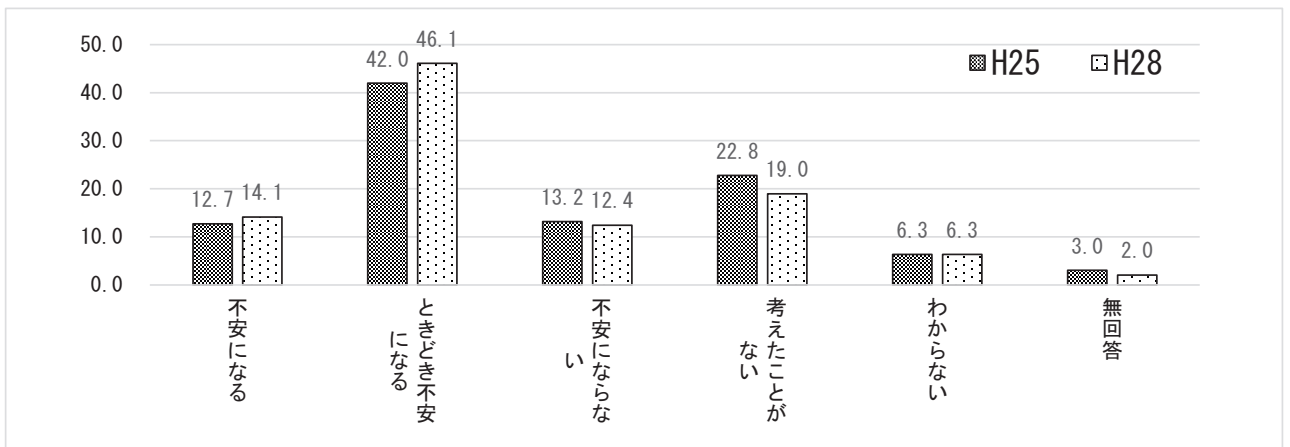


3 認知症について

(1) 認知症について、どの程度知っているか

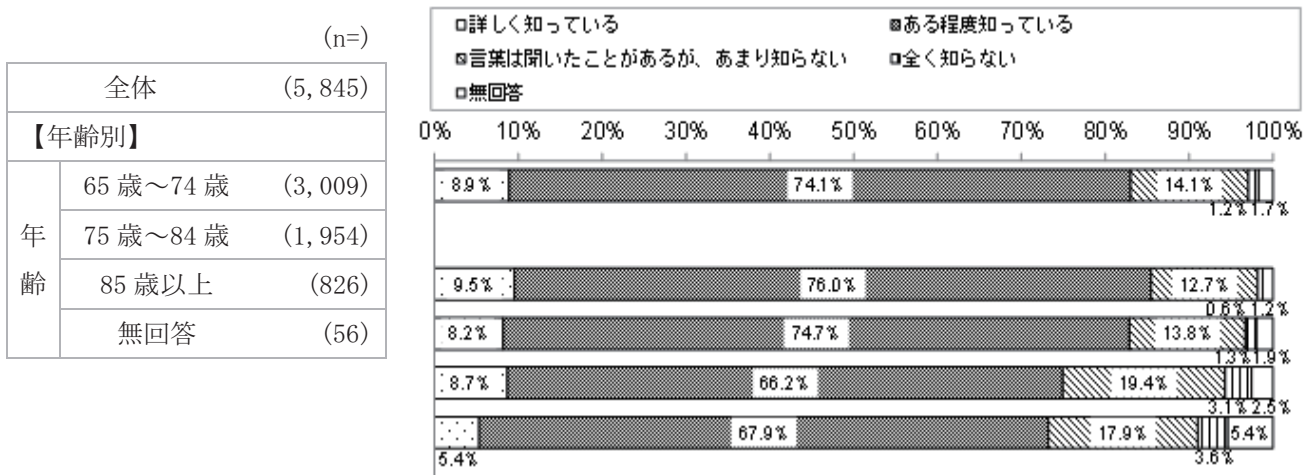


(2) 認知症に対する不安感

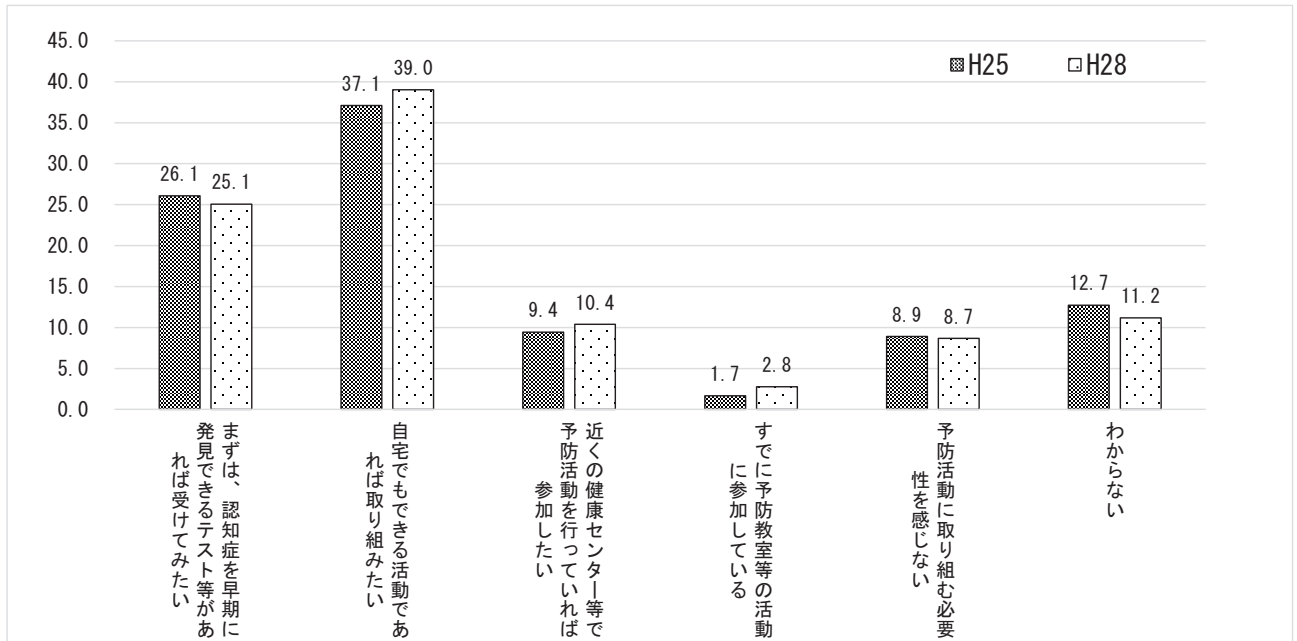


認知度・不安感ともに大きな変化はありません。なお、年代別に見ると、年齢が高くなるほど認知度は低くなる傾向にあります。

(参考) 認知症に対する不安感（年代別）

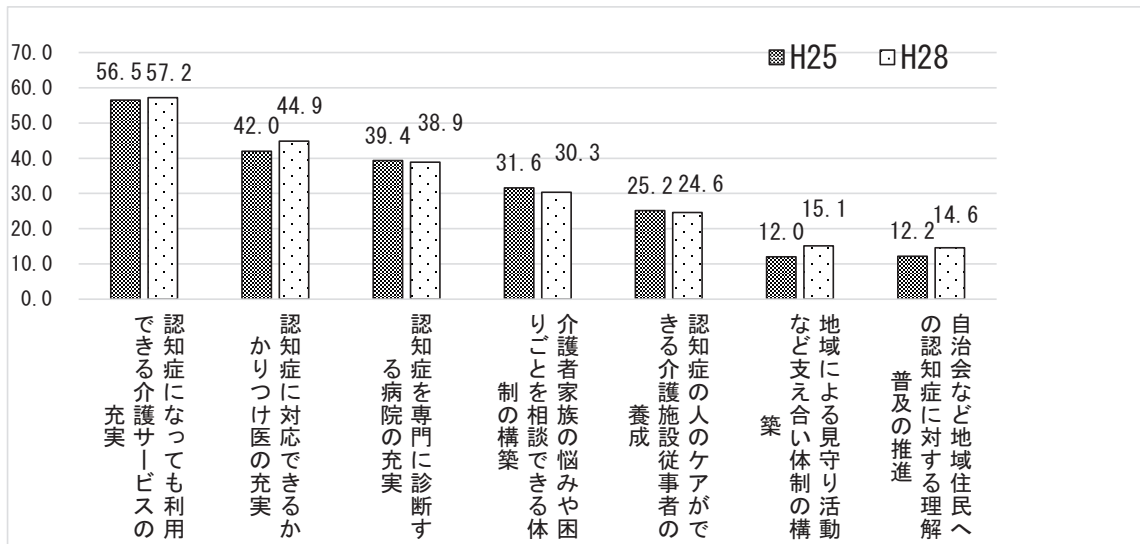


(3) 取り組みたい認知症の予防活動



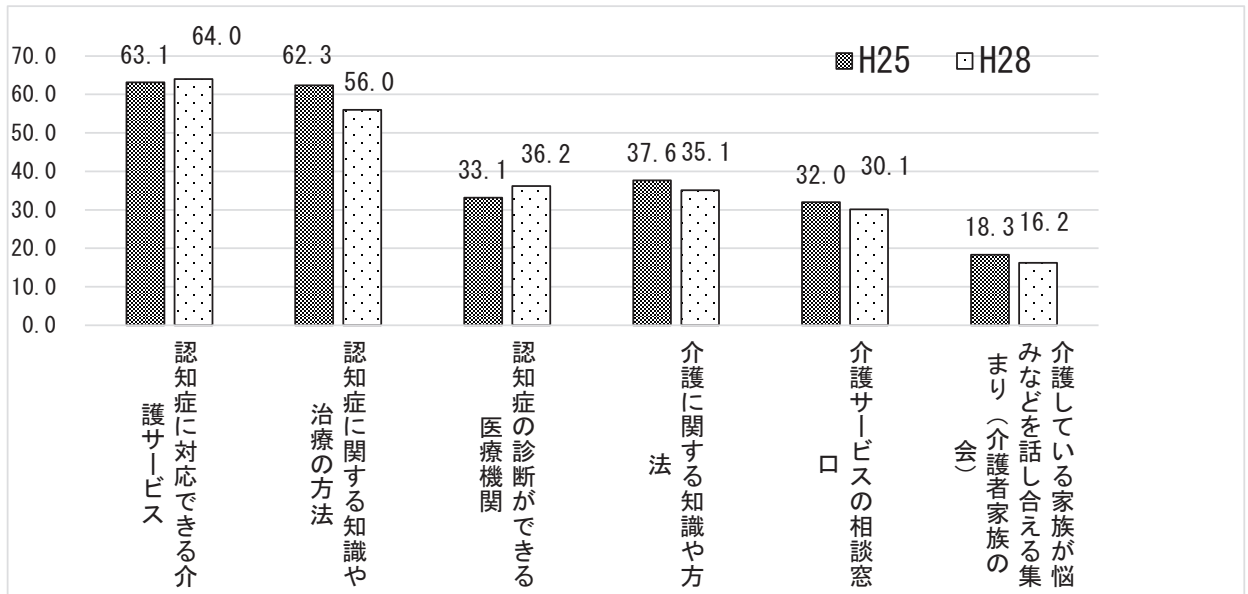
大きな変化はありませんが、予防教室等への参加や取組の必要性への理解が進んでいない状況です。

(4) 認知症になっても安心な地域づくりのために必要なこと



介護や医療に関するサービスについての回答が多い状況ですが、支え合いの体制構築や理解促進などの回答が増加している傾向があります。

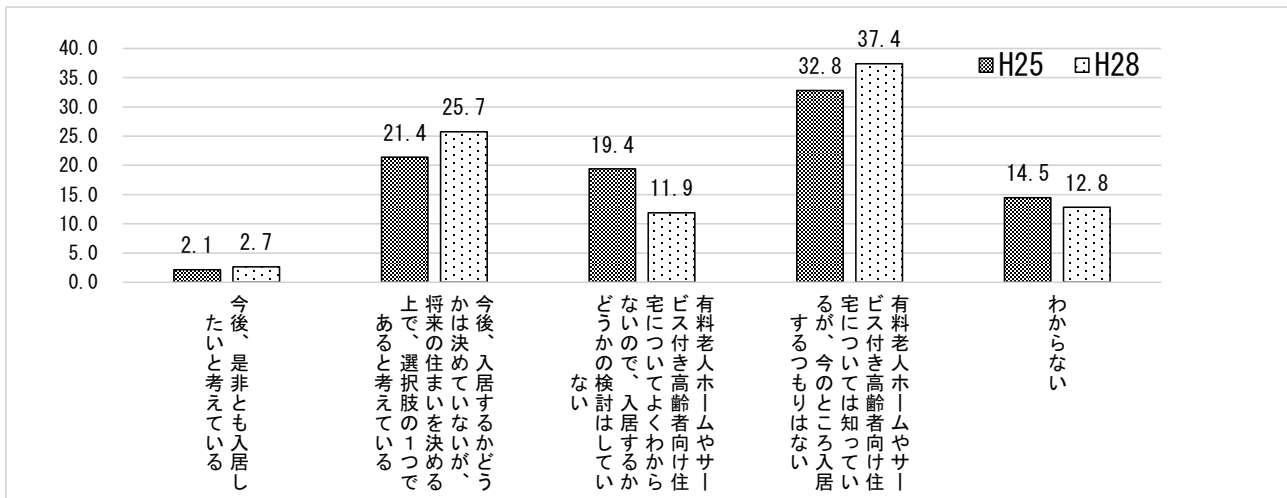
(5) 家族が認知症になった時に知りたいこと〔回答者：家族〕



前回の調査と大きな違いはありませんが、介護や医療に関するサービスについてのニーズが高い状況です。

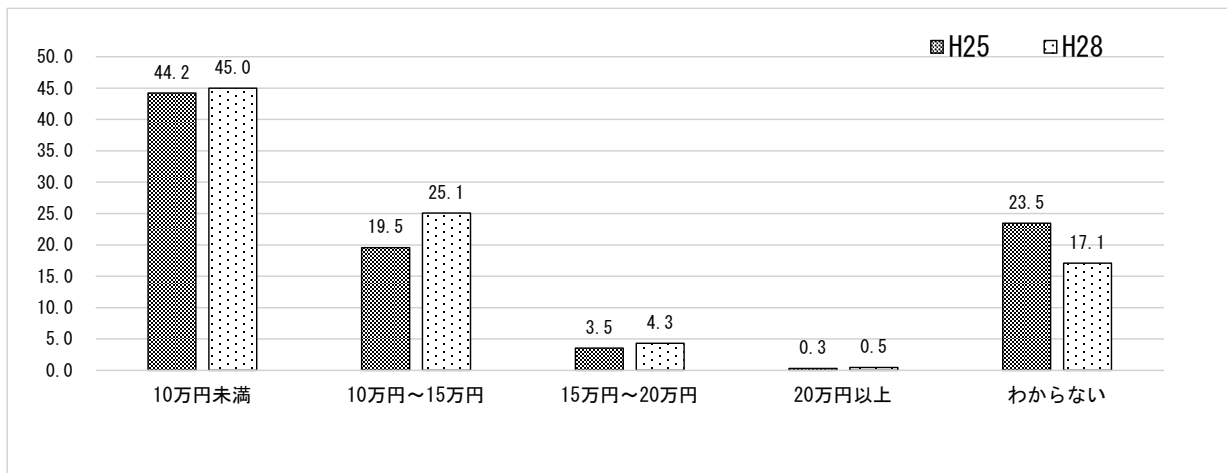
4 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅について

(1) 入居に対する考え

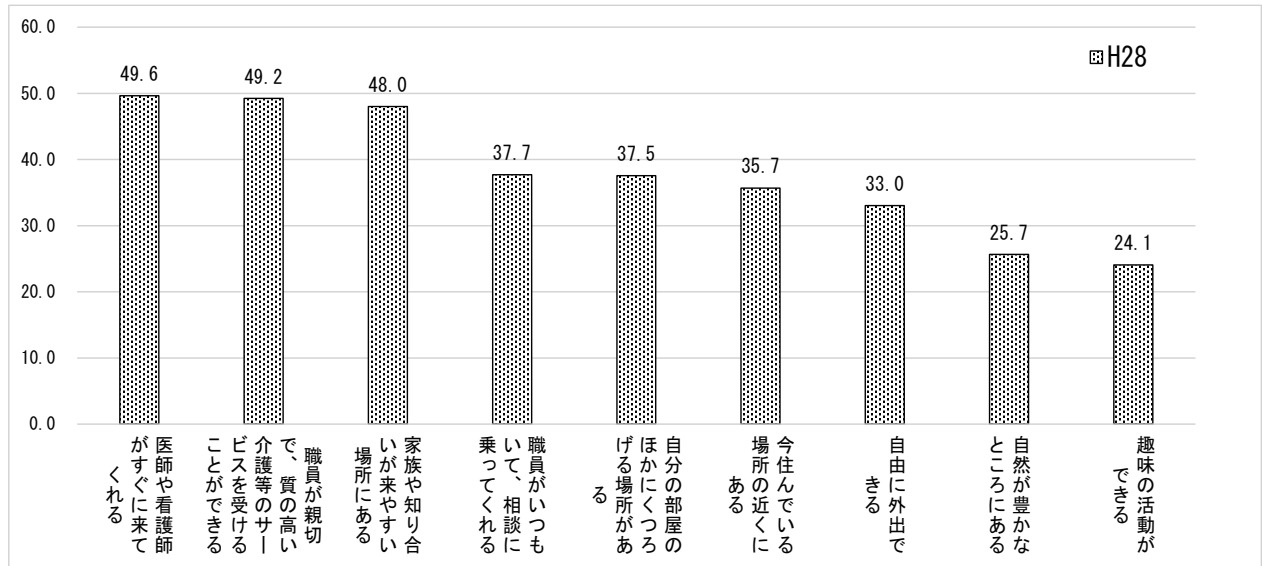


入居を考えている割合には大きな変化はない一方で、知っているが入居するつもりはないという回答が増加しています。

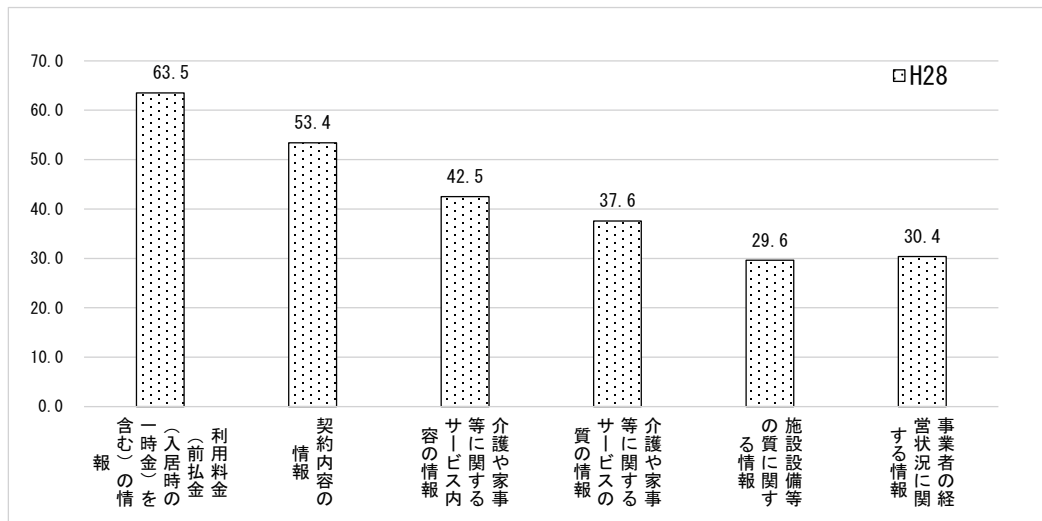
(2) 負担してもよい利用料金（月額）



(3) 選ぶ際に重視すること（料金以外）

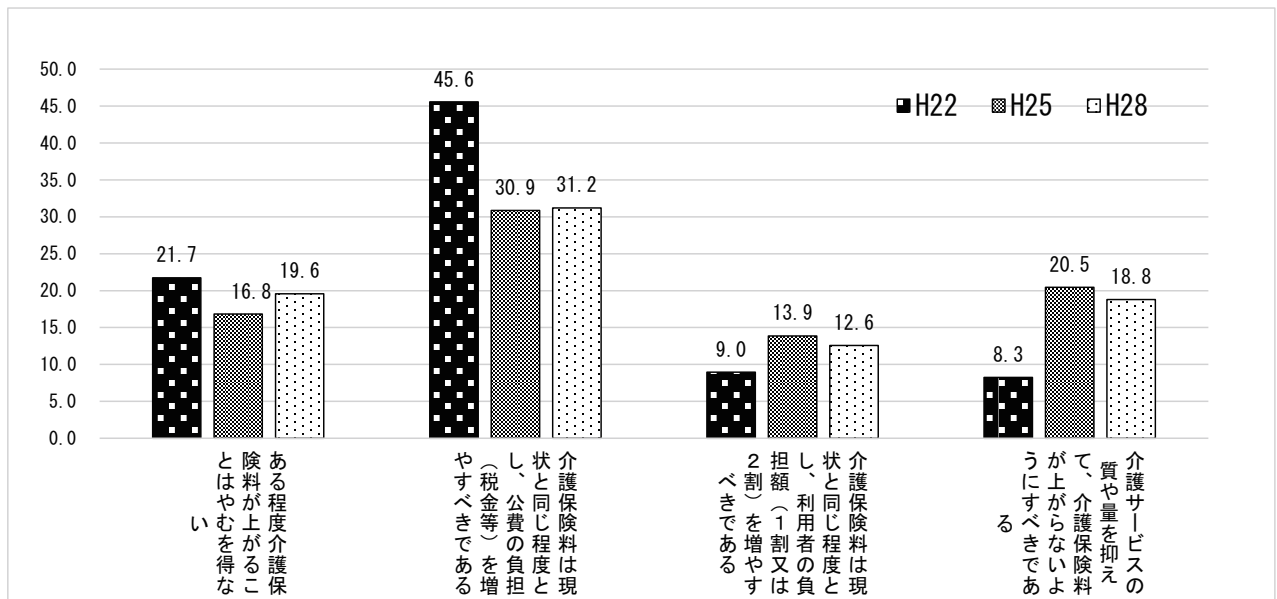


(4) 欲しい情報



5 介護保険料について

介護保険料負担への考え方



公費負担を増やすべきという回答が最も多い一方、保険料を上げることや利用者の負担を増やすという考えを持つ人は多くない状況です。

4 鹿沼市長寿計画運営委員会要綱

(目的及び設置)

第1条 いきいきかぬま長寿計画（以下「長寿計画」という。）の策定及び進行管理等について意見を求めるため、保健・医療・福祉の関係者や被保険者からなる鹿沼市長寿計画運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(役割)

第2条 委員会は、次のことを行う。

- (1) 長寿計画策定に係る協議及び提案等に関する事項
- (2) 長寿計画の進行管理等に係る協議及び提案等に関する事項
- (3) その他長寿計画の策定及び進行管理等に必要な事項

(名称)

第3条 委員会の名称は、委員会の前に長寿計画期別を付けるものとする。

(組織)

第4条 委員会は、委員21人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療機関の代表者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 知識経験を有する者
- (4) 市関係者（副市長）
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、各期長寿計画期間終了日までとする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の中から互選し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(運営)

第7条 委員長は、委員会を招集し、議長となる。

2 委員会は、必要に応じ、開催する。

3 委員長は、必要に応じ、委員以外の者を臨時に出席させることができる。

- 4 委員会は、長寿計画策定時は非公開とし、それ以外は公開方式とする。
- 5 公開方式による傍聴者定員は、10人以内とする。

(事務局)

第8条 委員会の事務局は、保健福祉部内に置く。

(補足)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会に必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年3月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成20年8月1日から施行する。
- 2 鹿沼市長寿計画策定委員会設置要綱は廃止する。

5 第7期鹿沼市長寿計画運営委員会委員名簿

敬称略

	氏 名	選 出 母 体
1	田 中 成 美	上都賀郡市南部地区医師会
2	星 雅 朗	鹿沼歯科医師会
3	君 島 正	鹿沼薬剤師会
4	吉 井 和 夫	鹿沼市自治会連合会
5	神 山 壽 子	鹿沼市民生委員児童委員協議会連合会
6	吉 川 赫	鹿沼市ボランティア連絡協議会
7	増 渕 太 吉	鹿沼市老人クラブ連合会
8	谷 中 恵 子 大 貫 毅 (第2回から交代)	鹿沼市議会
9	福 田 英 夫	鹿沼市特養連絡協議会
10	前 原 朱 美	老人保健施設たけむらクローバー館
11	檜 山 浩	栃木県県西健康福祉センター
12	柴 原 直 人	鹿沼地区介護支援専門員連絡会
13	松 山 裕	副 市 長
14	原 とみ子	公 募
15	根 守 道 夫	
16	戸 崎 紀 子	
17	小 俣 喜久男	

6 第7期鹿沼市長寿計画の策定経過

	日 時	内 容
第1回	平成29年8月25日	<ul style="list-style-type: none"> ・運営委員の委嘱 ・第6期長寿計画の実施状況について ・第7期長寿計画の策定について ・アンケート調査結果
第2回	平成29年11月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期長寿計画（素案）について ・第1号被保険者介護保険料（案）について
第3回	平成29年12月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期長寿計画（案）について ・パブリックコメントの実施について ・会議の公開について
第4回	2018(平成30)年 2月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの実施結果について ・第7期長寿計画書（最終案）について ・第1号被保険者介護保険料（最終案）について ・今後の予定について

鹿 沼 市

第7期いきいきかぬま長寿計画

鹿沼市高齢者総合福祉計画 介護保険事業計画・高齢者福祉計画

鹿沼市保健福祉部
高齢福祉課・介護保険課

〒322-8601 栃木県鹿沼市今宮町 1688-1
TEL (0289)-64-2111(代表) FAX (0289)-63-2143
<http://www.city.kanuma.tochigi.jp/>



あたたかい 笑顔が集う 長寿のまち “かぬま”