

第10次 島田市高齢者保健福祉計画

第9期島田市介護保険事業計画

【2024（令和6）年度～2026（令和8）年度】

（案）

2024（令和6）年3月

島田市

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間と策定方法	4
4 第9期介護保険事業計画について	5
5 前計画期間における主な取組と評価	7
第2章 高齢者を取り巻く状況	12
1 高齢者の状況	13
2 2040（令和22）年の状況と課題	20
3 日常生活圏域の状況	26
4 アンケート調査結果からみた高齢者の状況	43
第3章 基本構想	71
1 基本理念	71
2 基本方針	71
3 基本目標	72
4 施策の体系	74
第4章 地域包括ケアシステムの 深化・推進へ	77
1 介護サービス基盤の計画的な整備	77
2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	78
3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上	78
第5章 高齢者施策の取組	79
基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸	79
基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備	100
基本目標3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進	112
基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進	122
基本目標5 介護保険事業の適正な運営	134
第6章 介護保険料の設定にあたって	87
1 介護保険事業費の見込み	153
2 第9期介護保険料について	154
3 第1号被保険者の介護保険料の推移	155
第7章 計画の推進に向けて	157
1 計画の公表	157
2 計画の推進体制	157
3 計画の進捗管理と評価	157
4 効果指標の設定	157

第1章

計画の策定にあたって

計画策定の趣旨

計画の位置づけ

計画の期間と策定方法

第9期介護保険事業計画について

前計画期間における主な取組と評価

1 計画の趣旨

(1) 計画策定の背景

わが国では、少子高齢化が進行しており、2025年（令和7年）には、「団塊の世代」（昭和22年～24年生まれ）の全員が75歳以上となり、国の推計によると、2040年（令和22年）には65歳以上の人口が全人口の約35%となると推計されています。今後は「高齢者の急増」から「現役世代の急減・後期高齢者の急増」に局面が変化していくことが予想され、労働力不足が深刻となり、社会保障財源が逼迫し、介護人材についても深刻な不足を招くと推測されるほか、地域経済や防災、公共交通、まちの賑わい等の様々な面に影響を与え、地域の活力を低下させる可能性があります。

本市においても例外ではなく、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15歳～64歳）は減少傾向である一方で、高齢化率は増加傾向にあり、住民基本台帳を基準とした本市の推計によると、2025年（令和7年）には32.6%、2040年（令和22年）には36.6%となることが予測されます。また、8050問題やヤングケアラー、ダブルケア等、福祉課題は多様化・複雑化しており、このような福祉課題に対応できる重層的な支援体制を構築していくことが必要です。今後は、2040年（令和22年）を見据え、地域の実情に応じたサービス基盤の計画的な整備、2025年の地域包括ケアシステムの実現に向けた地域包括ケアシステムの更なる深化、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や介護現場の生産性の向上等、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進し、誰もが長く元気に活躍できる社会を実現していくことが重要となります。

このような中で、本市においては、「誰もが健やかで幸せに暮らせるまち・島田」を基本理念、「生涯を通じて誰もが生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり～地域包括ケアシステムのさらなる推進～」を基本方針とした第9次島田市高齢者保健福祉計画・第8期島田市介護保険事業計画を2021年（令和3年）3月に策定し、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を住み慣れた地域で一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムの推進を基軸とした高齢者福祉に関する各種施策を推進してきました。

この度、2040年（令和22年）を見据えた様々な福祉課題に対応するため、新たに「第10次島田市高齢者保健福祉計画・第9期島田市介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法令等による根拠

本計画では、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」を策定します。

老人福祉法による「老人福祉計画」の内容は、高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な措置が行われるよう、地域における高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関するものです。

また、介護保険法による「介護保険事業計画」の内容は、介護保険の保険者である市区町村が地域の被保険者や要介護者等の人数を把握し、必要となるサービスの種類と量を予測して、介護保険事業に係る保険給付を円滑に実施するためのものです。





高齢者の保健福祉施策を総合的に推進するため、この2つの計画を「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として、一体的に策定します。

(2) SDGs（持続可能な開発目標）

SDGs（持続可能な開発目標）とは、「Sustainable Development Goals」の略称で、2015（平成27）年9月の国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016（平成28）年から2030（令和12）年までの15年間の行動目標です。

17の目標、169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいます。

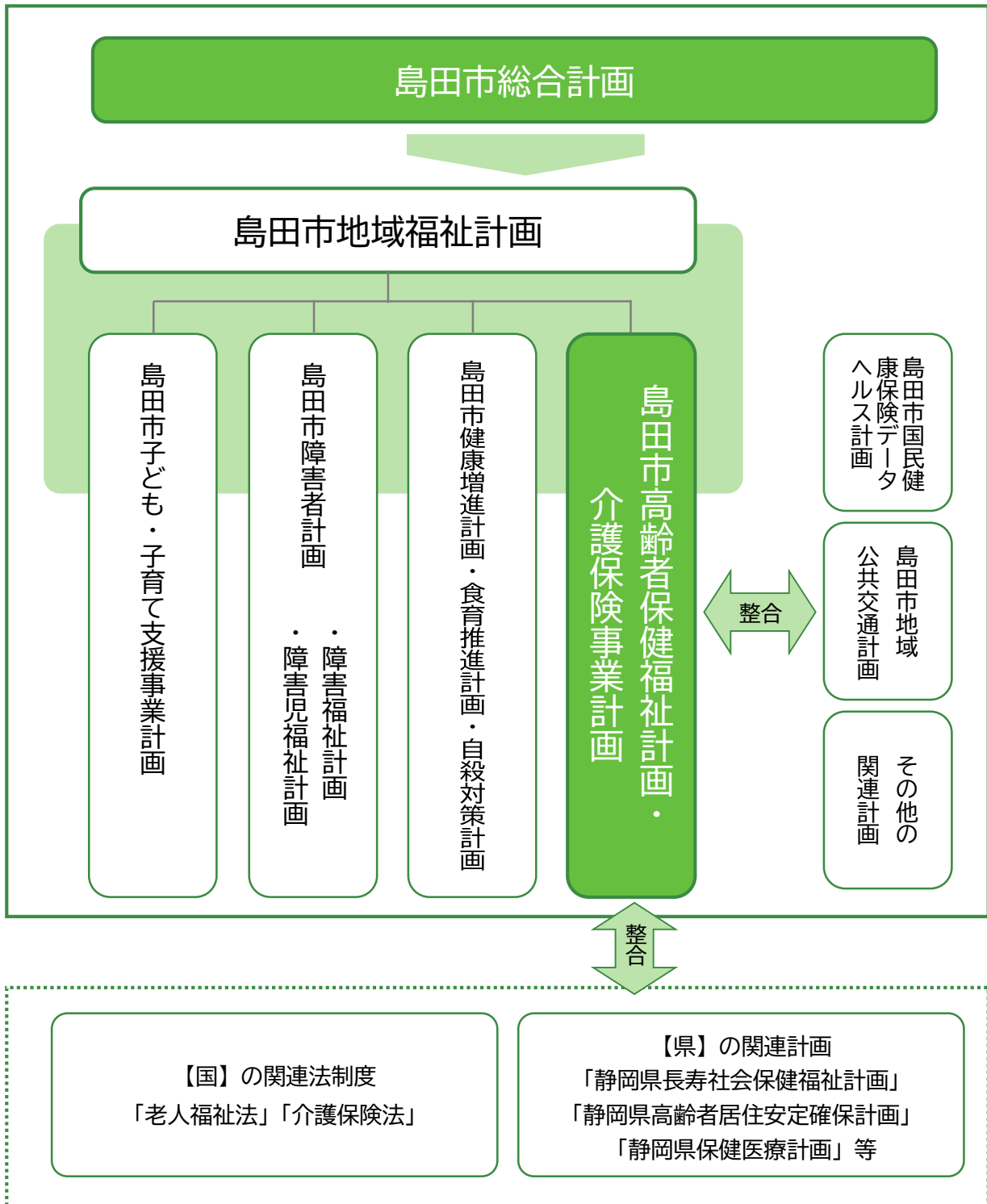
本計画との関連が特に深い目標は、次のとおりです。

<p>① 目標3</p> <p>すべての人に健康と福祉を</p> <p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する</p> <p>3 すべての人に健康と福祉を</p> 	<p>② 目標11</p> <p>住み続けられるまちづくりを</p> <p>都市と人間の居住地を包摂的、安全、強靱かつ持続可能にする</p> <p>11 住み続けられるまちづくりを</p> 
<p>③ 目標16</p> <p>平和と公正をすべての人に</p> <p>持続可能な開発に向けて平和で包摂的な社会を推進し、すべての人に司法へのアクセスを提供するとともに、あらゆるレベルにおいて効果的で責任ある包摂的な制度を構築する</p> <p>16 平和と公正をすべての人に</p> 	<p>④ 目標17</p> <p>パートナーシップで目標を達成しよう</p> <p>持続可能な開発に向けて実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化させる</p> <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p> 

(3) 他計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「島田市総合計画」と整合性を図るとともに、「島田市地域福祉計画」を福祉部門の上位計画と位置づけ、高齢者部門の計画として策定しています。

さらに、静岡県の「静岡県長寿社会保健福祉計画」、「静岡県高齢者居住安定確保計画」、「静岡県保健医療計画」等とも整合性を図り策定しています。



3 計画の期間と策定方法

(1) 計画の期間

本計画は、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3か年計画とします。

また、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となり、介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる2025（令和7）年及び団塊ジュニア世代が高齢者となり、全国の高齢者数がピークに近づく2040（令和22）年を見据えた中長期的な視点に立った計画とします。

2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2027 (令和9) 年度	2028 (令和10) 年度	2029 (令和11) 年度	2030 (令和12) 年度	2031 (令和13) 年度	2032 (令和14) 年度
第9次 高齢者保健福祉計画			第10次 高齢者保健福祉計画			第11次 高齢者保健福祉計画			第12次 高齢者保健福祉計画		
地域包括ケアシステムの さらなる推進			地域包括ケアシステムの実現								
2040（令和22）年を見据えた中長期的な視点											
第2次総合計画 (平成30～令和7年度)											
地域福祉計画・地域福祉活動計画 (令和4～8年度)											
第5次障害者計画 (令和6～令和11年度)											
第7期障害福祉計画・ 第3期障害児福祉計画 (令和6～8年度)											
第4次健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画 (令和6～11年度)											
第3期島田市国民健康保険データヘルス計画 (令和6～11年度)											
島田市地域公共交通計画 (令和6～10年度)											

(2) 計画の策定方法

計画策定に当たり、前計画における施策の実績評価を行い、本計画における方向性を検討しました。高齢者を取り巻く環境や意識、介護サービスの利用状況などを把握するため、2022（令和4）年度に65歳以上の一般高齢者及び在宅の要支援・要介護認定者等を対象とした「高齢者等実態調査」を実施しました。

また、幅広い関係者の意見を反映させるため、学識経験者、医療関係者、介護事業関係者、地域福祉関係者、自治会連合会の代表者、保健関係者、介護保険の被保険者で構成する「第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会」を組織し、検討を行いました。

併せて、より多くの市民の意見を聴くため、●月●日から●月●日の期間にパブリックコメントを実施しました。

4 第9期介護保険事業計画について

2000（平成12）年の介護保険制度の開始以降、介護保険法は定期的に改正が行われており、その都度、時代のニーズに応じた介護保険制度へと変化を遂げています。2023（令和5）年にも改正が行われ、次のような内容に取り組むこととしています。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

② 在宅サービスの充実

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

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

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

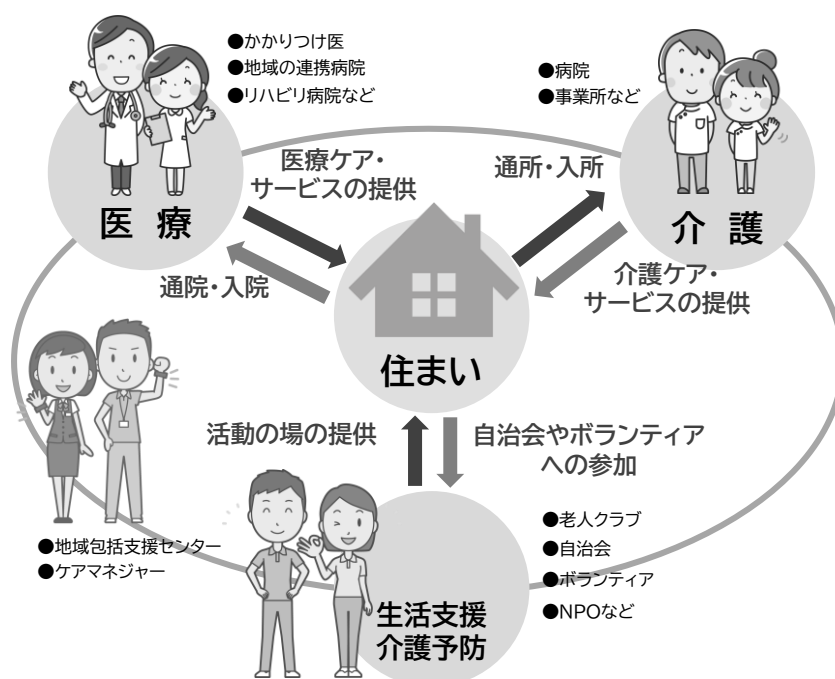
② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ◇ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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



5 前計画期間における主な取組と評価

2014（平成26）年の介護保険法の改正にともない、2025（令和7）年までに地域包括ケアシステムを段階的に構築することとなり、本市では2015（平成27）年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したほか、2016（平成28）年度から健康福祉部に「包括ケア推進課」を新設するなど、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

（1）前計画期間における主な取組

基本施策	主な取組
基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸	
（1） 介護予防の 推進	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定を受けていない高齢者を対象に機器を用いた低負荷のトレーニングであるパワーリハビリ教室を実施しました。 ・訪問介護予防指導事業において、管理栄養士・歯科衛生士、理学療法士の訪問指導に加え、令和4年度は言語聴覚士や作業療法士の訪問指導も行いました。
（2） 生きがいく り社会参加 の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・しまトレの普及につながる支援を行ったことで、市内の多くの場所で開催されるようになりました。 ・シルバー人材センターへの支援や内職斡旋等により高齢者の就労機会の確保を行いました。
（3） 健康づくりの 推進	<ul style="list-style-type: none"> ・各種検診や健康増進事業に健幸マイレージを活用し、要介護の要因となる生活習慣病の予防・重症化予防、フレイル予防に努めるとともに、市民の意識の向上を図りました。 ・コロナ禍において、高齢者の低栄養予防に重点をおき、健康・食生活の個別相談を充実させました。 ・口腔機能の低下（オーラルフレイル）予防推進のため、地域ふれあい協議会等の会員が8020推進員研修を受講しました。 ・令和3年から新型コロナウイルスワクチン接種の開始等の高齢者向けの予防接種事業を拡充しました。
基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備	
（1） 支え合いの 仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーター（支え合い推進員）の設置と協議体の開催により、住民主体の互助サービスの提供や高齢者の社会参加・地域での支え合い体制の整備を推進しました。
（2） 生活支援サー ビスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民同士が話し合う第二層協議体における生活支援コーディネーターの積極的な声掛けや、地域住民の支え合い意識の醸成により、市内で4団体の応援隊（生活支援サービス提供団体）を立ち上げることができました。 ・住民ニーズへの対応及び効率的な運行のため、令和4年からコミュニティバスの夢づくり会館線と大代線を統合し、新たな大代線として運行を開始しました。
（3） 介護家族への 支援	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者交流事業や認知症家族会の実施等により、在宅で介護を行っている介護者への支援を行いました。

基本施策	主な取組
基本目標3 安全・安心に暮せる環境整備の推進	
(1) 住まいの安全確保	・住宅型有料老人ホーム2施設とサービス付き高齢者住宅を新たに1施設開設しました。
(2) 安全・安心な生活基盤の整備	・認知症サポーター養成講座を令和4年度は32回開催し、1,164人の参加がありました。 ・成年後見支援センターを中心として認知症により判断能力が不十分となった高齢者の権利や財産を守る成年後見制度の普及啓発や相談事業等を実施しました。
(3) 災害・感染症対策の充実	・福祉避難所として、新たに3事業所と協定を締結しました。
基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進	
(1) 地域包括支援センターの体制強化	・高齢者の地域での生活を支援するために、市が基幹型地域包括支援センターの役割を果たしながら、市内の地域包括支援センターの機能・体制強化に努めました。 ・総合相談を通じて適切な期間、制度、サービスにつなぐことで問題解決までの継続的な支援を行いました。 ・専門性を生かし、地域ケア会議を実施することで高齢者の課題を把握し、課題解決につながる支援を実施しました。
(2) 在宅医療、医療と介護の連携の推進	・在宅医療と在宅介護の連携強化のために、合同研修会を病院と訪問看護師等の在宅療養を支える関係者間で実施しました。 ・医療材料提供体制システムを運用し、在宅医療を支える医師の負担軽減を図りました。 ・新型コロナウイルスの影響で開催できていなかった医療職や介護職等が参加する多職種合同研修会を令和4年度から再開し、在宅医療・介護の連携を推進しました。
(3) 認知症対策	・認知症に関する講習会やキャラバンメイト養成研修を実施し、認知症を支援する市民の増加を図りました。 ・認知症支援については早期発見・早期支援が総合相談で多く対応できています。 ・市に認知症高齢者の情報や写真を登録し、行方不明になった際に速やかに発見・保護につなげる徘徊高齢者等事前登録事業を実施するとともに、地域包括支援センターやケアマネジャーと連携し利用者の増加に努めました。
基本目標5 介護保険事業の適正な運営	
(1) 介護給付の適正化	・介護給付適正化事業を実施することで介護サービスの効果的・効率的な運用を行いました。 ・介護サービス事業者のサービスの質の向上と従事者の資質の向上を図るため、事業所連絡会を会場型とオンラインの両方で実施しました。
(2) 介護人材の確保	・介護職員入門的研修を実施し、令和4年度までで4名が介護施設への就業に至りました。
(3) 介護保険サービスの充実	・六合中学校区において、認知症対応型共同生活介護を1施設整備しました。 ・第一中学校区において、小規模多機能型居宅介護を1施設整備しました。

(2) 前計画の効果指標の目標達成状況と評価

基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸【予防】

要支援・要介護認定率や主観的健康感、週2回以上外出する高齢者の割合は目標に近い数値となっています。しまトレ・居場所の実施箇所数は目標を下回っていますが、地域カバー率については、目標値を若干下回っているものの、100%に近づいてきており、概ね市全域でカバーできている状況となっています。

効果指標		目標 設定時	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	備考
要支援・要介護認定率※ ¹	目標	-	14.1%	14.3%	14.5%	めざそう値※ ² 9月末日現在
	実績	13.6%	13.9%	14.3%	14.8%	
主観的健康感の高い高齢者の割合（「とてもよい」または「まあよい」と回答）	目標	-	-	87.0% 63.0%	-	高齢者等実態調査※ ³ 上段：一般高齢者 下段：要支援認定者等
	実績	84.9% 61.0%	-	85.7% 59.3%	-	
週2回以上外出する高齢者の割合	目標	-	-	85.0% 52.0%	-	高齢者等実態調査 上段：一般高齢者 下段：要支援認定者等
	実績	83.0% 50.3%	-	84.3% 46.1%	-	
しまトレ実施箇所数	目標	-	120 か所	126 か所	132 か所	めざそう値
	実績	86 か所	91 か所	97 か所		
居場所実施箇所数	目標	-	70 か所	80 か所	90 か所	
	実績	67 か所	73 か所	73 か所	70 か所	
しまトレ・居場所の地域カバー率（自治会単位）	目標	-	92.0%	96.0%	100.0%	
	実績	88.2%	89.7%	94.1%	91.2%	

》 基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備【生活支援】

住民主体の生活支援サービスの実施団体数、協議体の開催回数はおおむね目標を達成しています。

効果指標		目標 設定時	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	備考
住民主体の生活支援サービス（家事支援等）の実施団体数	目標	-	4 団体	4 団体	5 団体	めざそう値
	実績	3 団体	3 団体	4 団体	4 団体	
協議体の開催回数※4 (日常生活圏域)	目標	-	30 回	30 回	30 回	
	実績	5 回	43 回	37 回	40 回	

》 基本目標3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進【住まい】

地域高齢者見守りネットワーク協力事業所数や認知症サポーター養成講座受講者数、成年後見支援センターの認知度はおおむね目標を達成しています。

効果指標		目標 設定時	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	備考
地域高齢者見守りネットワーク協力事業所数	目標	-	190 事業所	195 事業所	200 事業所	めざそう値
	実績	143 事業所	190 事業所	193 事業所	207 事業所	
認知症サポーター養成講座受講者数（累計）	目標	-	15,000 人	16,000 人	17,000 人	
	実績	13,895 人	14,839 人	16,007 人	17,000 人	
成年後見支援センターの認知度（「名前を知っている」と回答）	目標	-	-	-	-	高齢者等実態調査 (一般高齢者)
	実績	30.6%	-	29.6%	-	

基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進【医療等】

在宅等看取りの率と地域包括支援センターの認知度については目標を達成しています。そのほかの指標については目標を下回っているため、自宅で家族を介護したい家族の増加、認知症カフェの増加を図っていきます。

効果指標		目標 設定時	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	備考
地域包括支援センターの認知度（「名前を知っている」と回答）	目標	-	-	-	-	高齢者等実態調査（一般高齢者）
	実績	56.9%	-	62.9%	-	
家族に介護が必要になったとき自宅で介護をしたいと考える家族の割合	目標	-	-	68.3%	-	高齢者等実態調査（一般高齢者）
	実績	63.8%	-	62.6%	-	
在宅等看取りの率※5（統計数値 前年分）	目標	-	36.5%	37.0%	37.5%	めざそう値
	実績	-	41.8%	43.9%	44.2%	
認知症カフェ開設箇所数	目標	-	8か所	9か所	10か所	めざそう値
	実績	8か所	7か所	7か所	7か所	

基本目標5 介護保険事業の適正な運営【介護】

介護保険制度の満足度と働きながら介護を続けていけると考える介護者の割合については目標を達成しています。

効果指標		目標 設定時	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	備考
介護保険制度の満足度（「満足」または「どちらかといえば満足」と回答）	目標	-	-	56.0%	-	高齢者等実態調査 上段：要支援認定者等 下段：要介護認定者
	実績	53.7%	-	64.1%	-	
働きながら介護を続けていけると考える介護者の割合（「問題なく、続けていける」または「問題はあるが、何とか続けていける」と回答）	目標	-	-	65.0%	-	高齢者等実態調査（要介護認定者）
	実績	63.0%	-	66.5%	-	

目標設定時の実績は2020（令和2）年12月末日現在の実績。2021（令和3）年度から2023（令和5）年度の目標及び実績は、年度末現在であり、2023（令和5）年度の実績は実績見込（要支援・要介護認定率及び高齢者等実態調査による評価指標を除く）

※1 介護保険事業状況報告資料（9月分）の第1号被保険者数に対する要支援・要介護認定者数の割合

※2 第2次島田市総合計画における主要指標（以下、同じ）

※3 高齢者等実態調査の目標・実績は、目標設定時（2019（令和元）年度）と2022（令和4）年度の調査に基づく数値（以下、同じ）


※4 住民が主体的に情報共有や連携強化に取り組んだり、地域の課題を検討したりする協議体の開催回数

※5 静岡県人口動態統計による自宅・老人ホーム・介護医療院・老人保健施設での死亡の割合



第2章

高齢者を取り巻く状況




高齢者の状況

2040（令和22）年の状況と課題

日常生活圏域の状況

アンケート調査結果からみた高齢者の状況



1 高齢者の状況

(1) 人口の推移

国・県の人口等の公表が2022年までとなっているため、比較のため2022年までとなっていますが、2023年が公表され次第、2023年の数値に変更します。

① 高齢者人口

2022（令和4）年9月30日現在の総人口は96,666人となっており、減少傾向が続いています。65歳以上の高齢者人口及び75歳以上の後期高齢者人口は増加を続けており、2018（平成30）年と比較して、高齢化率は30.5%から31.8%に、後期高齢化率は15.8%から16.9%に上昇しています。高齢者人口に占める後期高齢者の割合は、前期高齢者の割合を上回っています。

一方で、0～14歳までの年少人口は、2018（平成30）年の12.6%から2022（令和4）年の12.2%に下降し、15～64歳までの生産年齢人口は、2018（平成30）年の56.9%から2022（令和4）年の56.0%に減少しています。

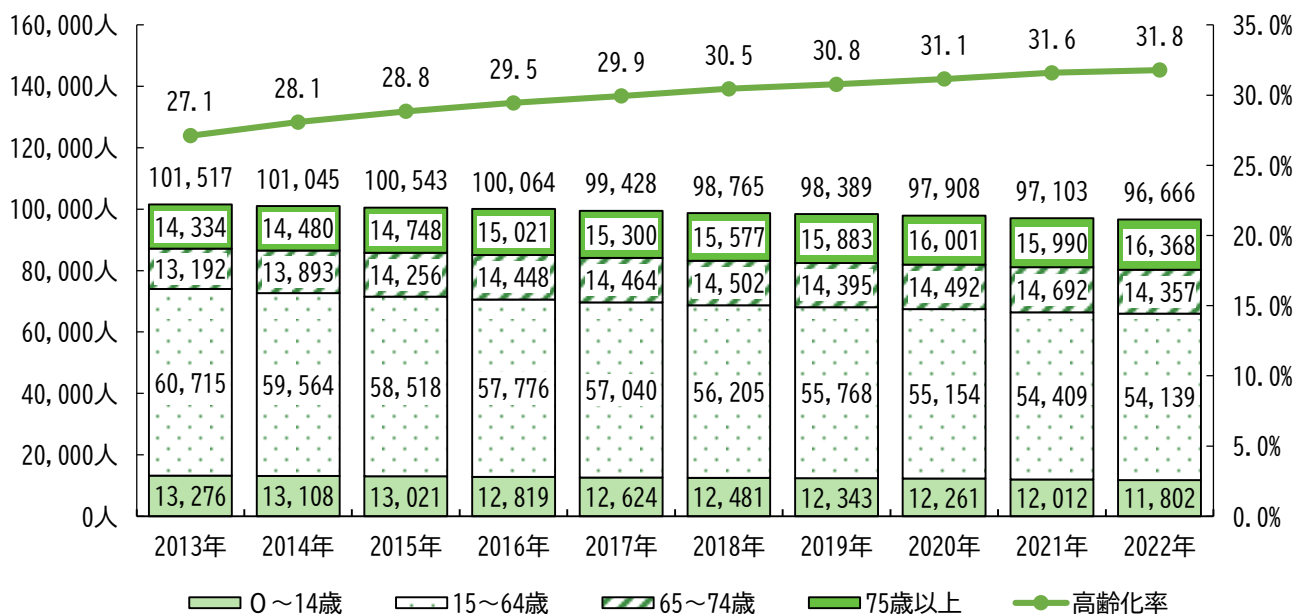
●人口の推移

単位：人

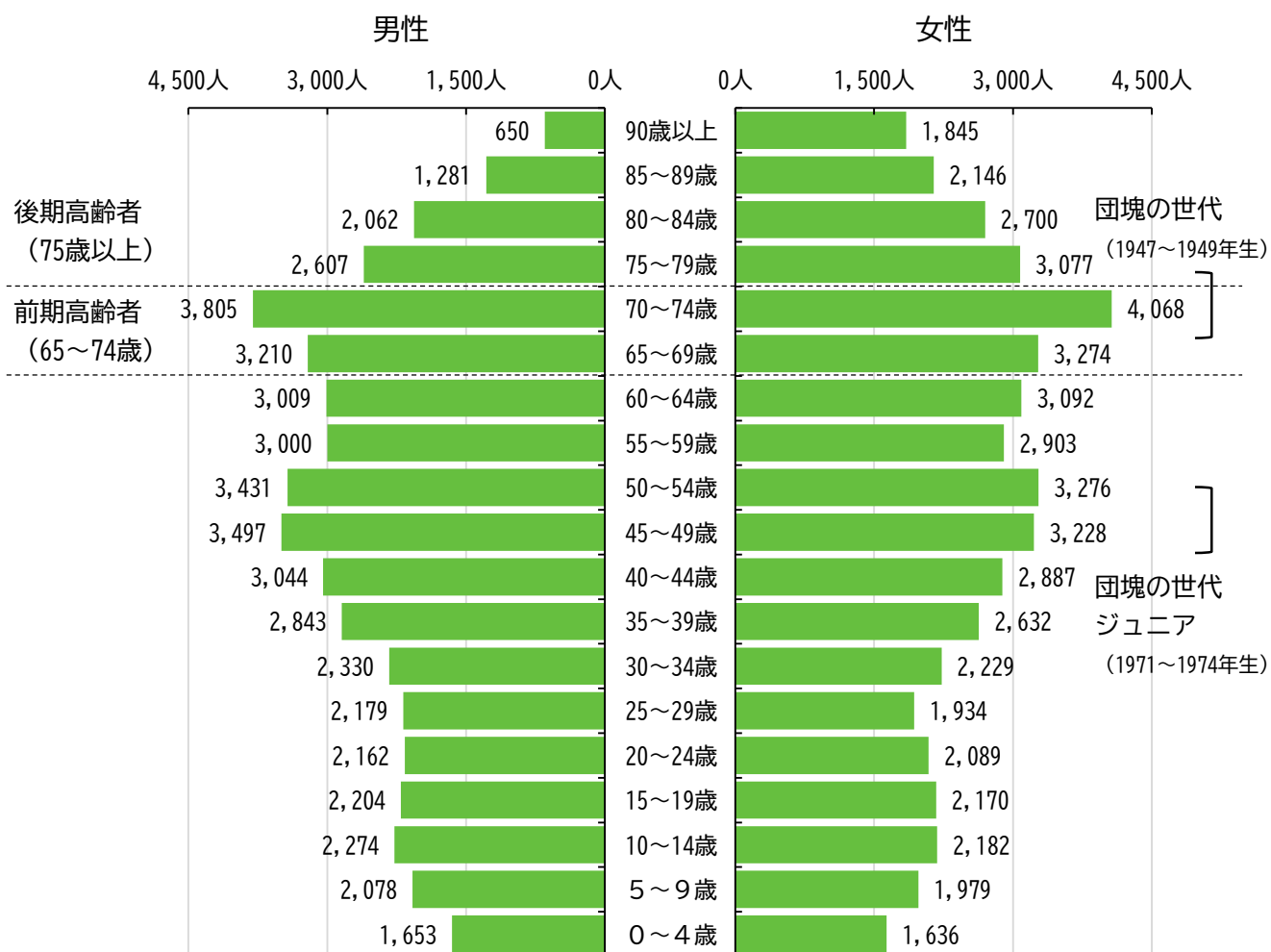
	2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年	2022年 全国	2022年 静岡県
総人口	98,765	98,389	97,908	97,103	96,666	124,947,000	3,582,194
0～14歳	12,481	12,343	12,261	12,012	11,802	14,503,000	416,965
	12.6%	12.5%	12.5%	12.4%	12.2%	11.6%	11.6%
15～64歳	56,205	55,768	55,154	54,409	54,139	74,208,000	2,034,528
	56.9%	56.7%	56.3%	56.0%	56.0%	59.4%	56.8%
65歳以上	30,079	30,278	30,493	30,682	30,725	36,236,000	1,091,752
	30.5%	30.8%	31.1%	31.6%	31.8%	29.0%	30.5%
65～74歳	14,502	14,395	14,492	14,692	14,357	16,872,000	509,782
	14.7%	14.6%	14.8%	15.1%	14.9%	13.5%	14.2%
75歳以上	15,577	15,883	16,001	15,990	16,368	19,364,000	581,970
	15.8%	16.1%	16.3%	16.5%	16.9%	15.5%	16.2%

（資料）住民基本台帳（各年9月末現在）、全国、県は推計人口（2022（令和4）年10月1日現在）

※県では、年齢不詳者がいるため、年齢別人口の合計と総人口の数は一致しない



●人口ピラミッド



(資料) 住民基本台帳 (2022 (令和4) 年9月末現在)

② 年齢3区分別人口比率の推移

本市の年少人口 (0~14歳) の人口比率は減少傾向にあり、2022 (令和4) 年9月30日現在では12.2%で、2018 (平成30) 年の12.6%と比べて0.4ポイント減少しています。

一方、高齢者人口 (65歳以上) の人口比率は増加傾向にあり、2022 (令和4) 年9月30日現在では31.8%で、2018 (平成30) 年の30.5%から1.3ポイント増加しています。

●年齢3区分別人口比率の推移

単位：人

	2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年	2022年 全国	2022年 静岡県
総人口	98,765	98,389	97,908	97,103	96,666	124,947,000	3,582,194
0~14歳 (年少人口)	12,481 12.6%	12,343 12.5%	12,261 12.5%	12,012 12.4%	11,802 12.2%	14,503,000 11.6%	416,965 11.6%
15~64歳 (生産年齢人口)	56,205 56.9%	55,768 56.7%	55,154 56.3%	54,409 56.0%	54,139 56.0%	74,208,000 59.4%	2,034,528 56.8%
65歳以上 (高齢者人口)	30,079 30.5%	30,278 30.8%	30,493 31.1%	30,682 31.6%	30,725 31.8%	36,236,000 29.0%	1,091,752 30.5%

(資料) 住民基本台帳 (各年9月末現在)、全国、県は推計人口 (2022 (令和4) 年10月1日現在)

※県では、年齢不詳者がいるため、年齢別人口の合計と総人口の数は一致しない

(2) 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯数は2022（令和4）年では20,185世帯と年々増加していますが、総世帯数に占める割合は、2018（平成30）年以降、ほぼ横ばいとなっています。

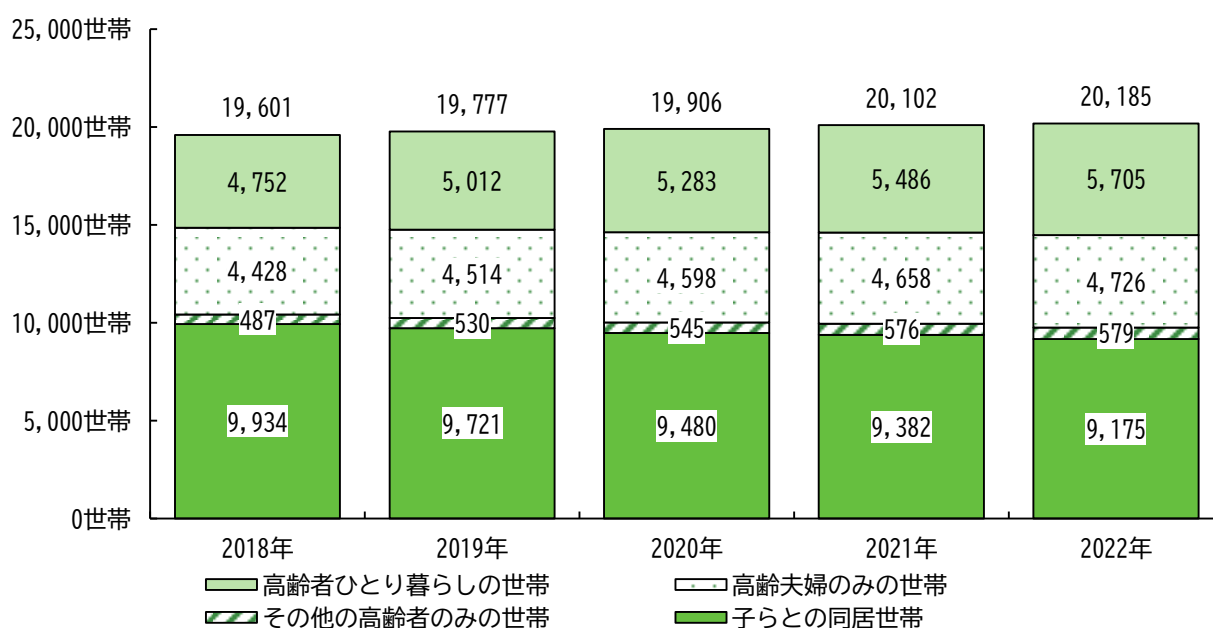
高齢者のいる世帯の構成割合について2018（平成30）年と2022（令和4）年と比較すると、ひとり暮らし世帯は12.6%から14.7%と2.1ポイント上昇し、高齢者夫婦のみの世帯は11.8%から12.2%と0.4ポイント上昇しています。

● 高齢者のいる世帯の推移

単位：世帯

	2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年
総世帯数	37,580	37,942	38,300	38,618	38,766
高齢者のいる世帯	19,601	19,777	19,906	20,102	20,185
	52.2%	52.1%	52.0%	52.1%	52.1%
高齢者ひとり暮らしの世帯	4,752	5,012	5,283	5,486	5,705
	12.6%	13.2%	13.8%	14.2%	14.7%
高齢夫婦のみの世帯	4,428	4,514	4,598	4,658	4,726
	11.8%	11.9%	12.0%	12.1%	12.2%
その他の高齢者のみの世帯	487	530	545	576	579
	1.3%	1.4%	1.4%	1.5%	1.5%
子らとの同居世帯	9,934	9,721	9,480	9,382	9,175
	26.4%	25.6%	24.8%	24.3%	23.7%

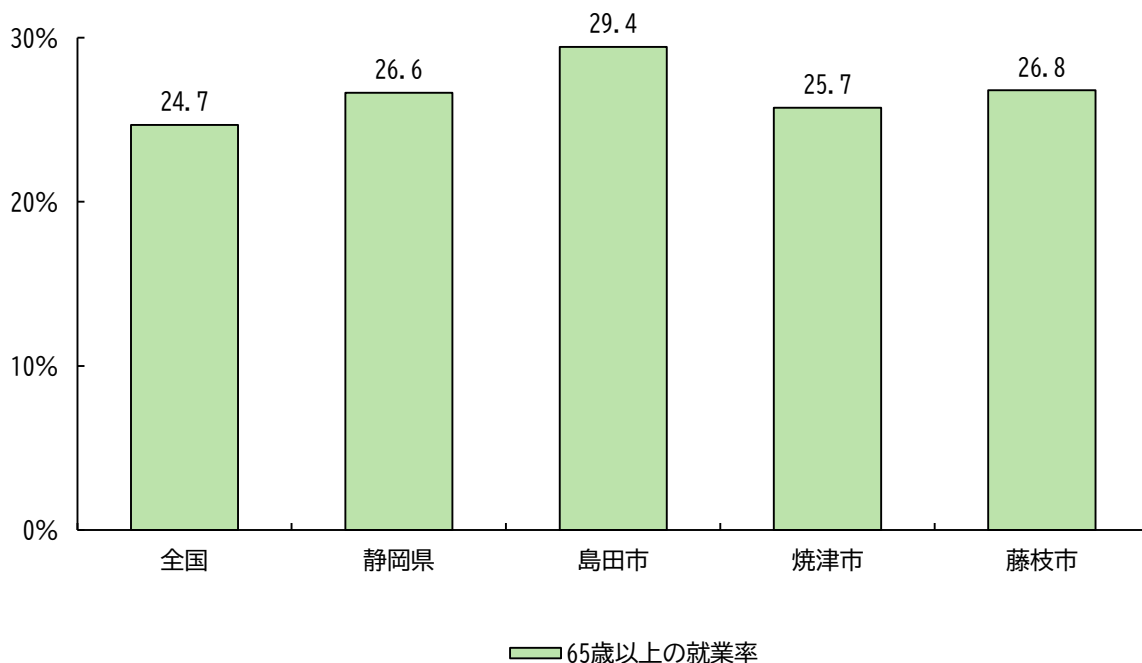
（資料）高齢者福祉行政の基礎調査（各年4月1日現在）



(3) 高齢者の就業状況

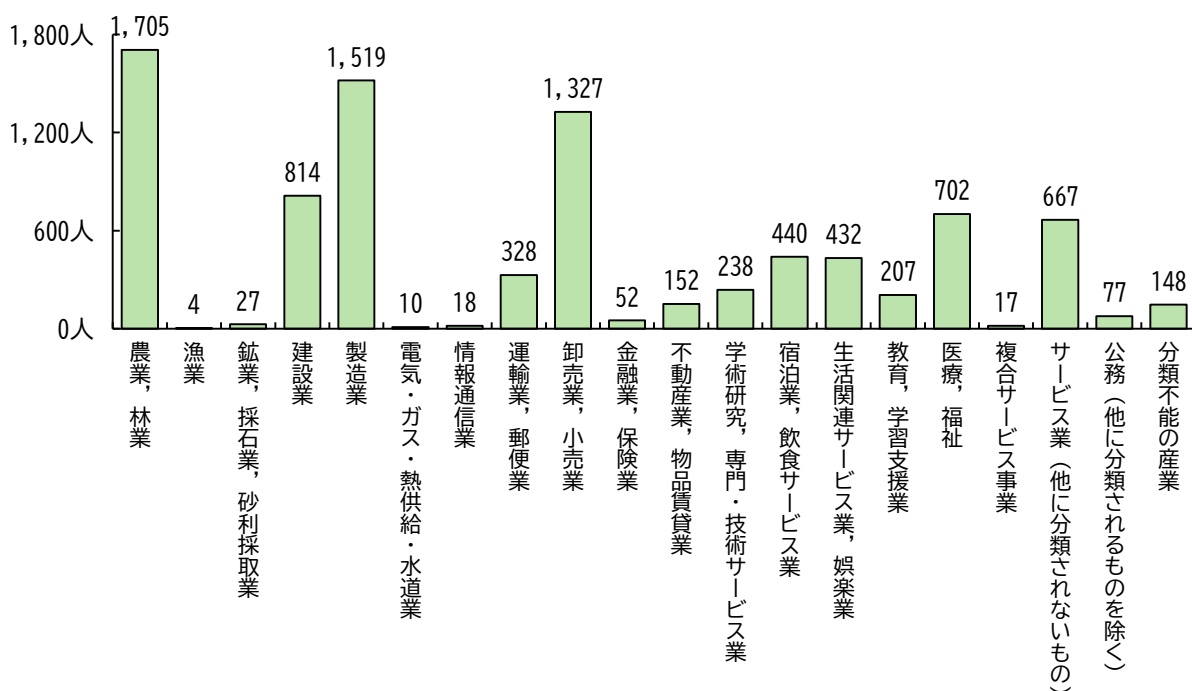
65歳以上の就業率は、本市は29.4%となっており、国や県だけではなく、近隣市よりも高い就業率となっています。

●65歳以上の就業率（令和2年国勢調査 就業状態等基本集計）



65歳以上の就業種別は、「農業・林業」が最も多く、次いで「製造業」、「卸売業・小売業」となっています。

●65歳以上の就業種別・産業大分類（令和2年国勢調査 就業状態等基本集計）



(4) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、2018（平成30）年以降は増加傾向にあり、2022（令和4）年には4,368人となっています。

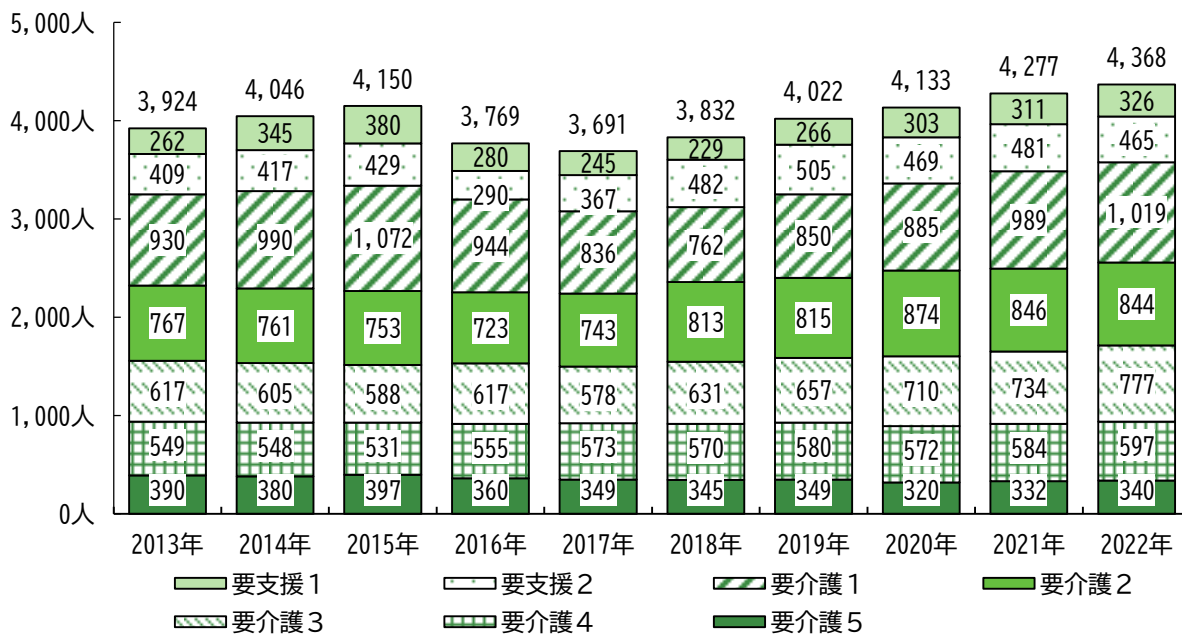
●認定者数の推移（2号被保険者含む）

単位：人

	2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年
認定者	3,832	4,022	4,133	4,277	4,368
要支援1	229	266	303	311	326
要支援2	482	505	469	481	465
要介護1	762	850	885	989	1,019
要介護2	813	815	874	846	844
要介護3	631	657	710	734	777
要介護4	570	580	572	584	597
要介護5	345	349	320	332	340

（資料）見える化システム：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（各年3月末現在）（令和4年は月報）

●要介護度別認定者数の推移



(5) 第1号被保険者の認定状況

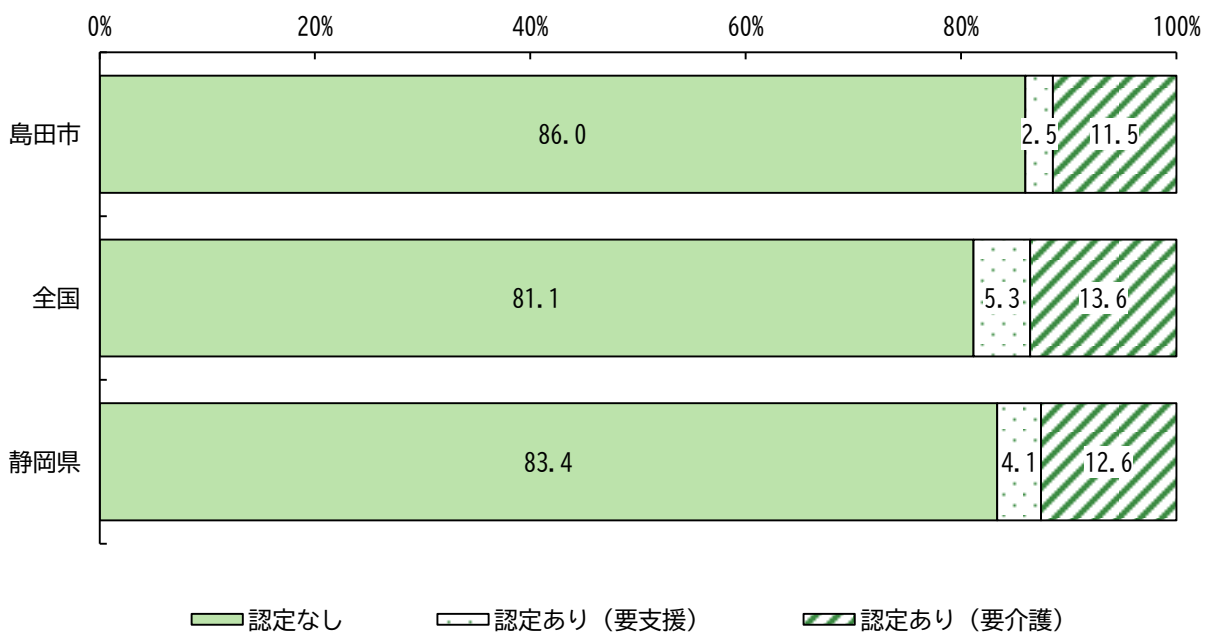
認定率は、全国・静岡県と比較して低く、介護度別にみると要介護3を除く介護度で全国・静岡県を下回っています。

●介護度別認定率の比較

単位：%

	認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
島田市	86.0	1.0	1.5	3.3	2.7	2.5	1.9	1.1
全国	81.1	2.7	2.6	3.9	3.2	2.5	2.4	1.6
静岡県	83.4	1.9	2.2	4.1	2.9	2.3	2.1	1.2

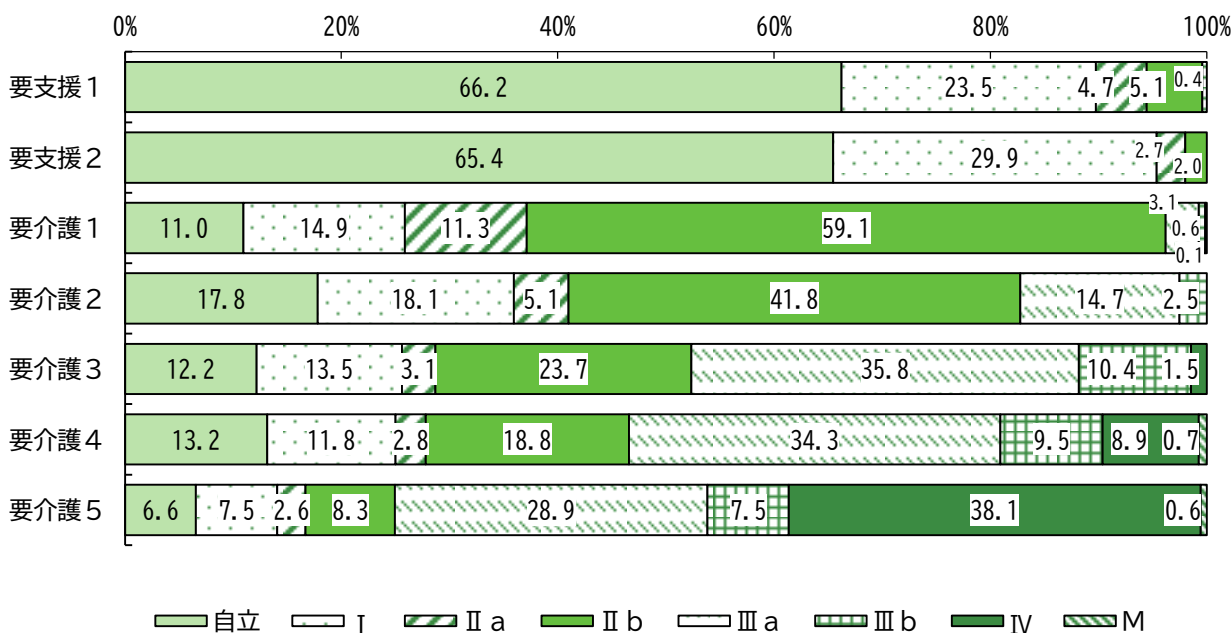
(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和4年3月末現在)



(6) 認知症高齢者の日常生活自立度の状況

認知症高齢者の日常生活自立度を認定区分別にみると、要支援1、2では、自立が最も多く60%以上を占めています。要介護1、2では、Ⅱbが最も多くを占めますが、要介護度が上がるにつれ減少し、Ⅲa以上が増加しています。要介護3、4では、Ⅲaが3割以上を占め、要介護5では、Ⅳが38.1%と最も多くを占めています。

● 認知症高齢者の日常生活自立度の状況（2023（令和5）年）



(資料) 認定支援システム出力数値

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(資料) 厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」

2 2040（令和22）年の状況と課題

（1）人口の推計

本市の人口は、減少傾向のまま計画期間の最終年度である2026（令和8）年には93,687人となり、2040（令和22）年には80,932人となる予測です。

この間、生産年齢人口（15～64歳）割合は減少し続け、高齢化率と後期高齢化率は増加し続けます。

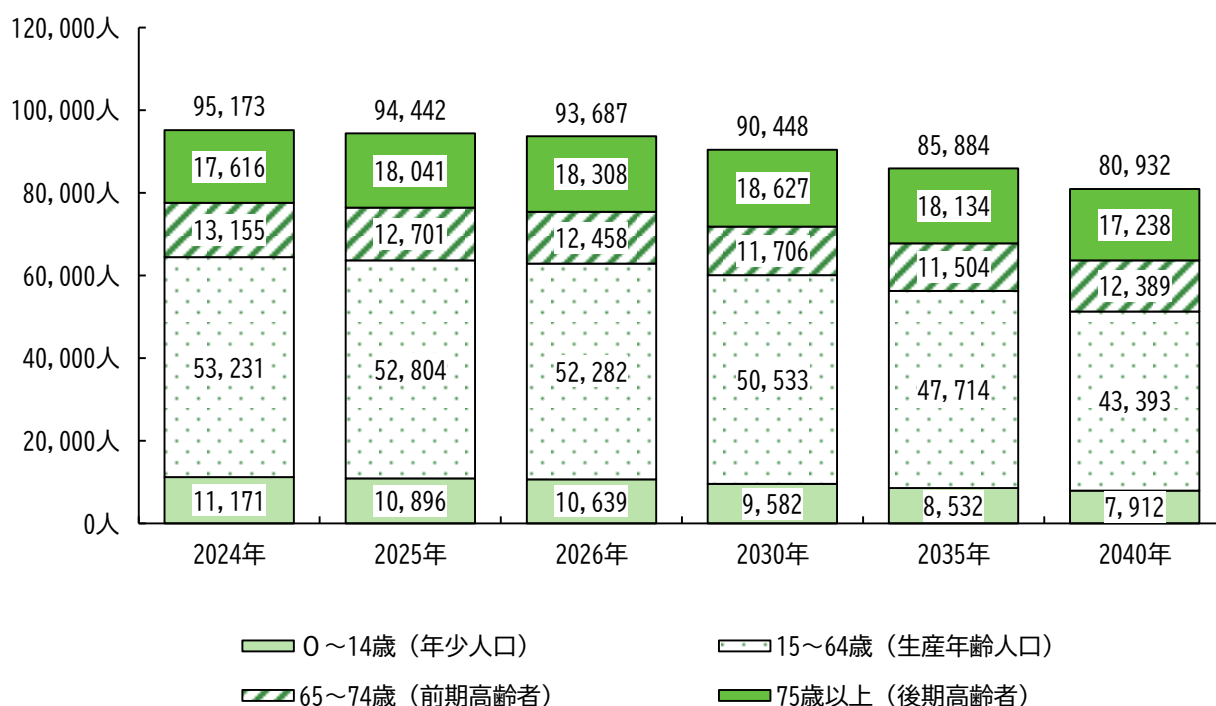
また、前期高齢者（65～74歳）の人数は、2035（令和17）年まで減少し続け、後期高齢者（75歳以上）の人数は2030（令和12）年までは増加することが予測されます。

●人口の推計

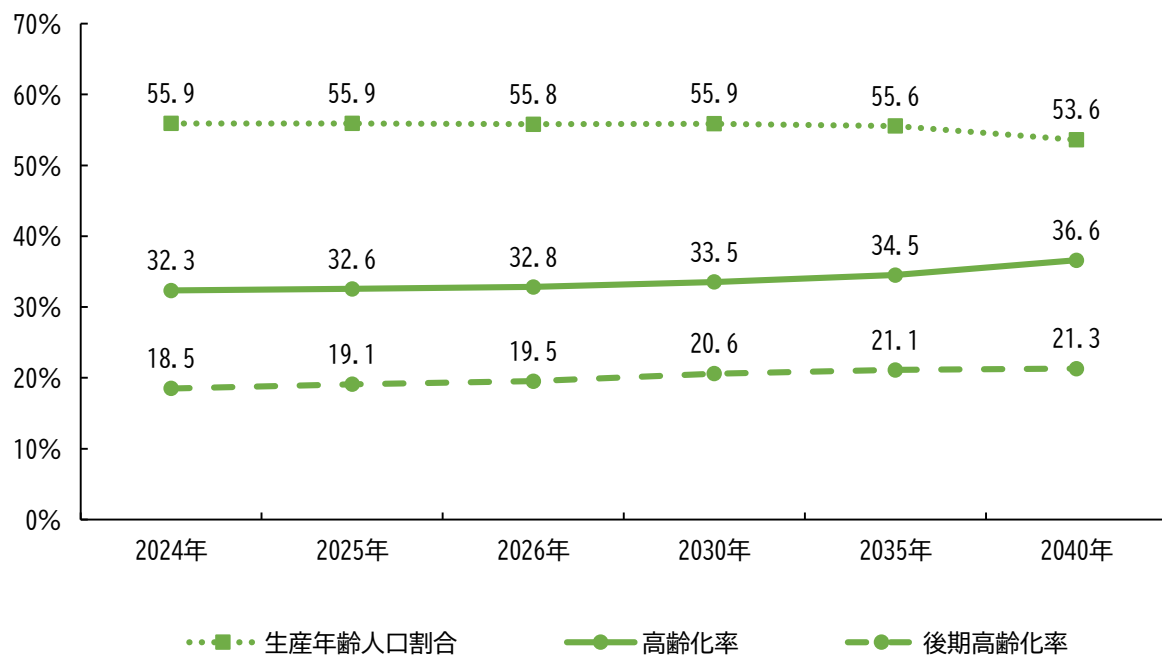
単位：人

	2024年 (令和6年)	2025年 (令和7年)	2026年 (令和8年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
総人口	95,173	94,442	93,687	90,448	85,884	80,932
0～14歳 (年少人口)	11,171 11.7%	10,896 11.5%	10,639 11.4%	9,582 10.6%	8,532 9.9%	7,912 9.8%
15～64歳 (生産年齢人口)	53,231 55.9%	52,804 55.9%	52,282 55.8%	50,533 55.9%	47,714 55.6%	43,393 53.6%
65歳以上 (高齢者人口)	30,771 32.3%	30,742 32.6%	30,766 32.8%	30,333 33.5%	29,638 34.5%	29,627 36.6%
65～74歳 (前期高齢者)	13,155 13.8%	12,701 13.4%	12,458 13.3%	11,706 12.9%	11,504 13.4%	12,389 15.3%
75歳以上 (後期高齢者)	17,616 18.5%	18,041 19.1%	18,308 19.5%	18,627 20.6%	18,134 21.1%	17,238 21.3%

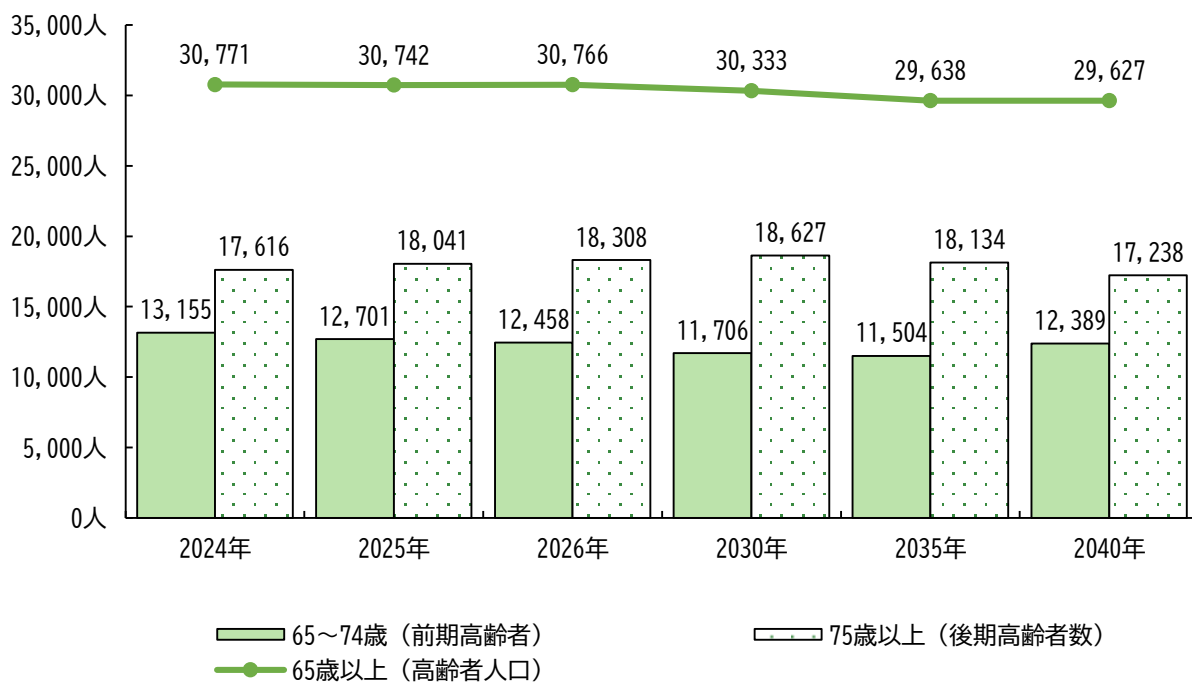
（資料）住民基本台帳（各年9月末現在）の実績値を基にコーホート変化率法により算出



●生産年齢人口割合、高齢化率、後期高齢化率の推計



●前期高齢者（64～75歳）、後期高齢者（75歳以上）の推計



(2) 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数の推計にあたっては、人口推計を基に、2024（令和6）年から2026（令和8）年までの3年間及び2030（令和12）年、2035（令和17）年、2040（令和22）年の要支援・要介護認定者（第1号被保険者・第2号被保険者の総数）を推計しました。

要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、2026（令和8）年に4,888人となり、2040（令和22）年には5,362人となる予測です。

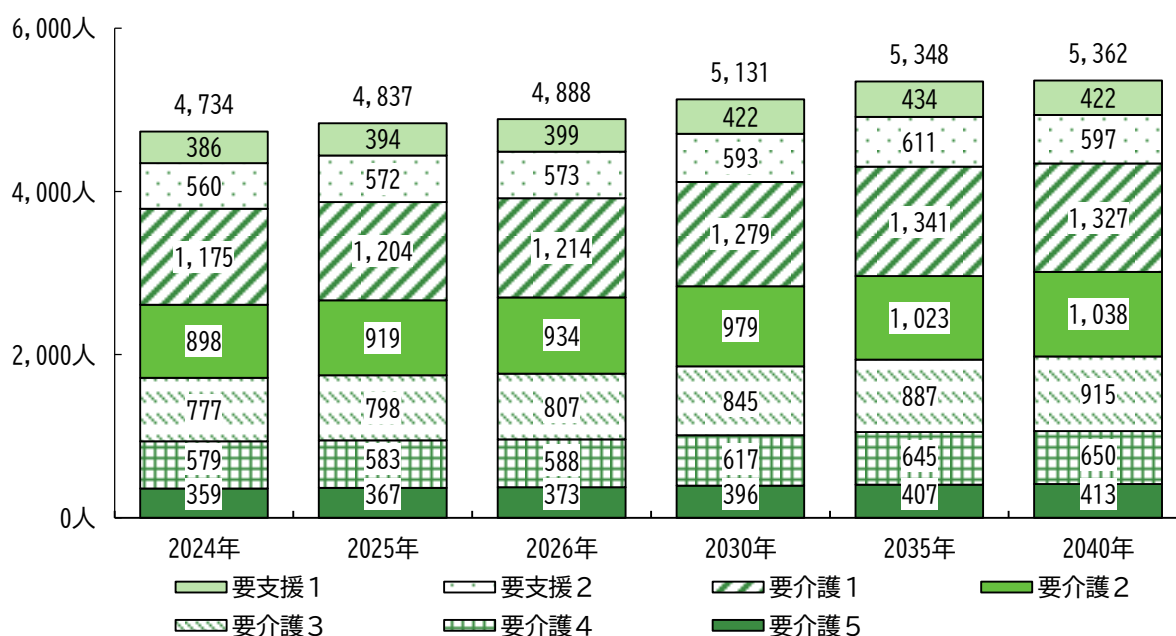
認定区分別にみると、高齢化にともないいずれの認定区分においても増加することが予想されます。

●認定者数の推計（2号被保険者含む）

単位：人

	2024年 (令和6年)	2025年 (令和7年)	2026年 (令和8年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
認定者数	4,734	4,837	4,888	5,131	5,348	5,362
要支援1	386	394	399	422	434	422
要支援2	560	572	573	593	611	597
要介護1	1,175	1,204	1,214	1,279	1,341	1,327
要介護2	898	919	934	979	1,023	1,038
要介護3	777	798	807	845	887	915
要介護4	579	583	588	617	645	650
要介護5	359	367	373	396	407	413

(資料) 見える化システム

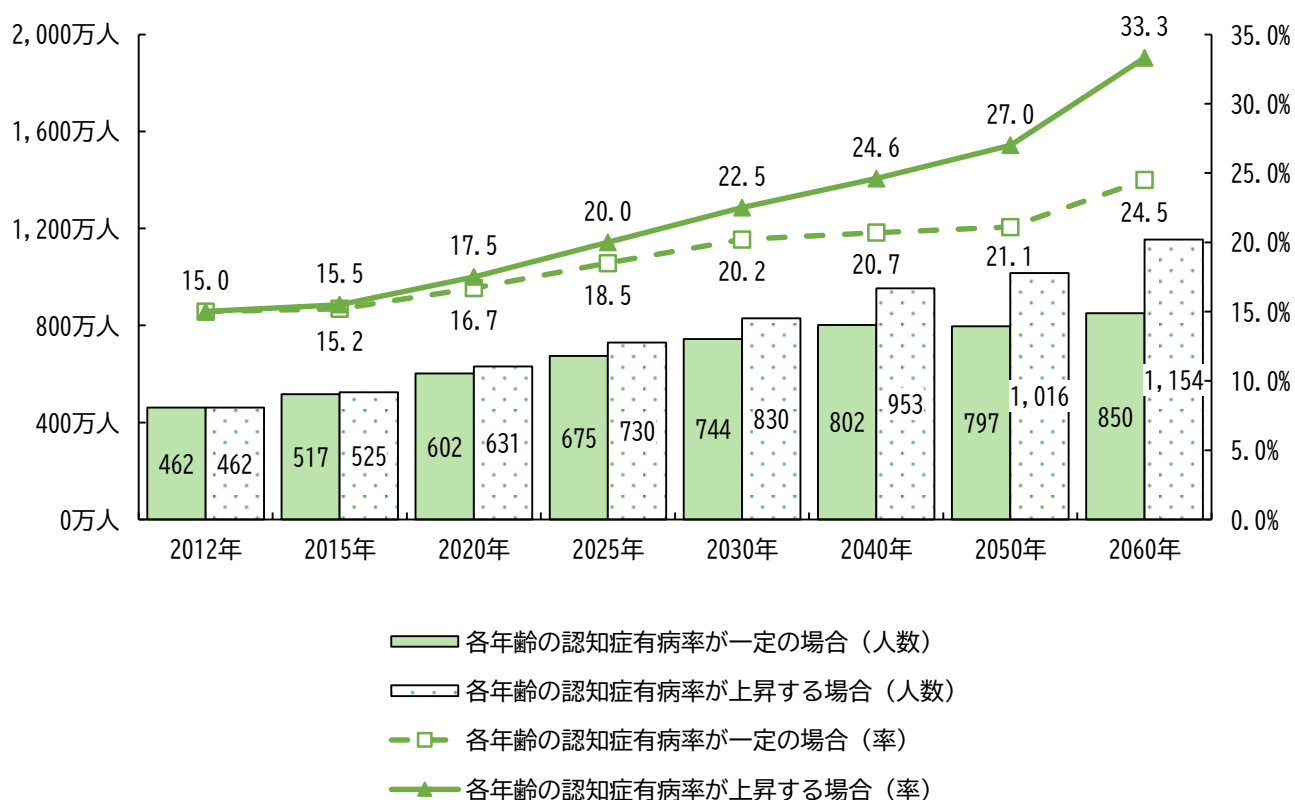


(3) 認知症高齢者数の推計

平成29年版高齢社会白書（内閣府）によると、65歳以上の高齢者の認知症患者数と有病率の将来推計は、2012（平成24）年は認知症患者数が462万人と、65歳以上の高齢者の約7人に1人（有病率15.0%）であったのに対し、2025（令和7）年には約700万人（約5人に1人）、2040（令和22年）には約950万人（約4人に1人）になると見込まれています。

これを島田市にあてはめると、2025（令和7）年には約5,700人、2040（令和22）年には約6,100人（認知症有病率が一定の場合。認知症有病率が上昇する場合は2025年に約6,100人、2040年に約7,300人）の認知症患者がいることが予想されます。

●【参考】65歳以上の認知症患者数と有病率の将来推計（国）



※長期の断続的な認知症の有病率調査を行っている福岡県久山町研究データに基づいた、

- ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降一定と仮定した場合
- ・各年齢層の認知症有病率が、2012年以降も糖尿病有病率の増加により上昇すると仮定した場合

（久山町研究からモデルを作成すると、年齢、性別、生活習慣（糖尿病）の有病率が認知症の有病率に影響することがわかった。本推計では2060年までに糖尿病有病率が20%増加すると仮定した。）

（資料）「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」より作成

（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授）

(4) ひとり暮らし世帯の推計

ひとり暮らし世帯の推計をはじめとする各種世帯数の推計にあたっては、世帯数の実績と人口推計で算出した高齢者数等をもとに推計しています。2040（令和22）年の世帯数の推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数将来推計（都道府県別推計）」（2019（令和元）年4月推計）における、静岡県の高齢者5歳階級別・家族類型別世帯割合に基づき、推計しています。

高齢者ひとり暮らしの世帯は、2040（令和22）年には6,019世帯となり、高齢者のいる世帯の35.5%が高齢者ひとり暮らしの世帯となる見込みとなっています。

●ひとり暮らし世帯の推計

単位：世帯

	2024年 (令和6年)	2025年 (令和7年)	2026年 (令和8年)	2040年 (令和22年)
総世帯数	39,373	39,680	39,990	35,518
高齢者のいる世帯	20,484	20,635	20,787	16,939
高齢者ひとり暮らしの世帯	6,251	6,543	6,849	6,019
高齢夫婦のみの世帯	4,883	4,963	5,044	5,143
上記以外の高齢者のいる世帯	9,450	9,305	9,164	5,777

※上記以外の高齢者のいる世帯数は

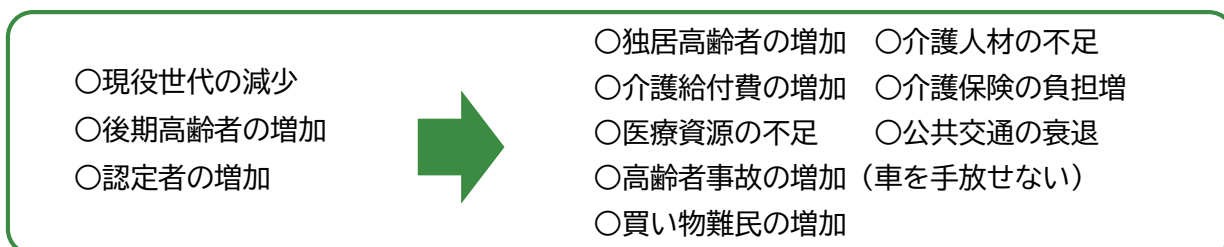
「夫婦と子から成る世帯」「ひとり親と子から成る世帯」「その他一般世帯」の合計

(5) 2040（令和22）年に予想される課題

国の推計によると、2040年には65歳以上の人口が全人口の約35%となると推計されています。人口構造の推移を見ると、今後は「高齢者の急増」から「現役世代の急減・後期高齢者の急増」に局面が変化していくことが予想されます。これにより、労働力不足が深刻となり、社会保障財源がひっ迫し、介護人材についても深刻な不足を招くと推測されるほか、地域経済や防災、公共交通、まちの賑わい等の様々な面に影響を与え、地域の活力を低下させる可能性があります。また、「現役世代の急減・後期高齢者の急増」は支援や介護が必要になる割合が増える後期高齢者（75歳以上）を支えられる側とし、支える側を20歳～74歳の聖人としたバランスも支える側の減少へとつながります。

具体的には、以下のような高齢者福祉に関する課題が想定されます。

●2040年の高齢者福祉における想定される課題



このような課題に対して、誰もが長く元気に活躍できる社会の実現を目指して、以下のような取組を進める必要があります。

○雇用・年金制度改革等多様な就労・社会参加

- ◇ 70歳までの就業機会の確保
- ◇ 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援
- ◇ 中途採用の拡大、副業・兼業の促進
- ◇ 地域共生・地域の支え合い
- ◇ 人生100年時代に向けた年金制度改革


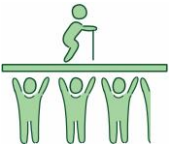
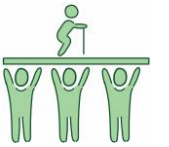
○健康寿命の延伸

- ◇ 次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
- ◇ 疾病予防・重度化予防
- ◇ 介護予防・フレイル対策、認知症予防

○医療・福祉サービス改革

- ◇ ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
- ◇ タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進
- ◇ 組織マネジメント改革
- ◇ 経営の大規模化・協働化

●支えられる側（75歳以上）と支える側（20～74歳）のバランス

	2023年（令和5年）	2025年（令和7年）	2040年（令和22年）
75歳以上の高齢者 1人に対する 20～74歳の人数	 3.71人	 3.39人	 3.06人
高齢化の動向	団塊の世代は 前期高齢者	団塊の世代は 後期高齢者	団塊ジュニアの世代は 前期高齢者

3 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域の設定

本市では、地理的条件、人口規模、交通事情、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、中学校区を基本として考えます。北中学校区が島田第一中学校区に統合されたため、第8期計画で設定した7圏域から、6圏域に変更しました。

●日常生活圏域図



川根中学校区

地 域：川根町抜里、川根町家山、川根町葛籠、川根町身成、川根町上河内、川根町笹間渡、川根町笹間下、川根町笹間上

人 口：4,080人

高齢者数：2,021人（高齢化率：49.5%）

島田第二中学校区

地 域：大川町、新町通、南、高砂町、本通三～七丁目、宝来町、幸町、中央町、柳町、大津通、新田町、祇園町、旗指、中河町、元島田、元島田東町、旭、松葉町、御飯屋町、野田、落合、尾川、大草、千葉、ぱらの丘

人 口：22,332人

高齢者数：6,838人（高齢化率：30.6%）

六合中学校区

地 域：道悦、道悦島、高島町、御請、細島、東町、阿知ヶ谷、東光寺、岸町、岸

人 口：16,226人

高齢者数：4,118人（高齢化率：25.4%）

初倉中学校区

地 域：湯日、牧之原、阪本、船木、大柳、大柳南、中河、井口、南原、岡田、月坂

人 口：12,924人

高齢者数：3,968人（高齢化率30.7%）

島田第一中学校区

地 域：河原、稻荷、向谷、大井町、三ッ合町、向谷元町、扇町、日之出町、本通一・二丁目、向島町、宮川町、中溝町、中溝、若松町、柴町、横井、伊太、相賀、神座、鶉網、伊久美、身成、笹間下

人 口：22,576人

高齢者数：7,416人（高齢化率：32.8%）

金谷中学校区

地 域：神谷城、菊川、切山、牧之原、佐夜鹿、金谷猪土居、金谷富士見町、金谷金山町、金谷新町、金谷坂町、金谷城山町、金谷南町、金谷田町、金谷本町、金谷緑町、金谷古横町、金谷都町、金谷上十五軒、金谷下十五軒、金谷清水、金谷天王町、金谷二軒家、金谷中町、金谷扇町、金谷宮崎町、金谷栄町、金谷代官町、金谷根岸町、金谷泉町、金谷東、高熊、福用、神尾、横岡、横岡新田、竹下、牛尾、島、番生寺、大代、志戸呂

人 口：17,732人

高齢者数：6,343人（高齢化率：35.8%）



(2) 圏域別の状況

〈島田市全体〉

人口	95,870人	65歳以上人口 (高齢化率)	30,704人 (32.0%)	要支援認定者数	933人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	16,999人 (17.7%)	要介護認定者数	3,629人

2023(令和5)年10月1日現在

日常生活圏域の特徴

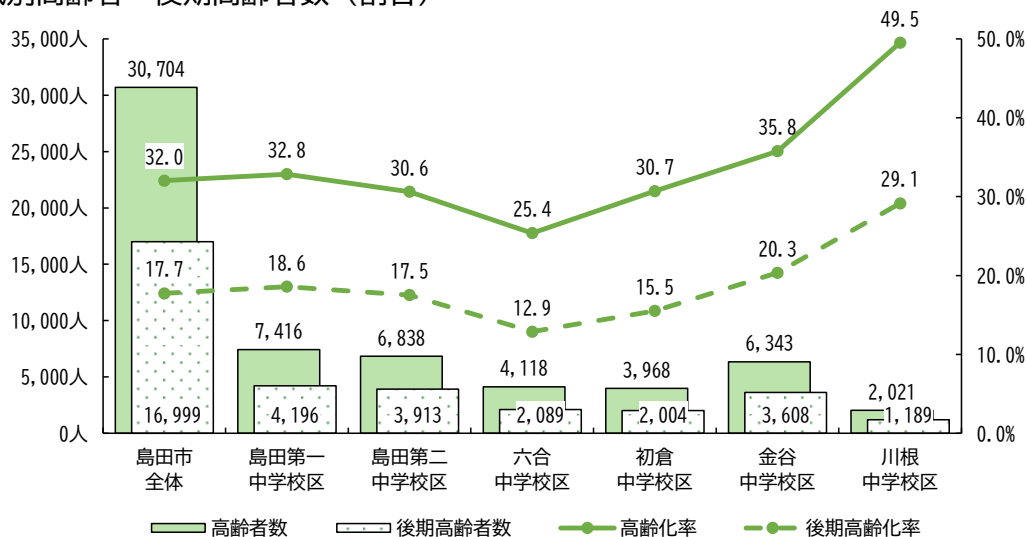
- 高齢化率の最も高い川根中学校区と最も低い六合中学校区とでは、24.1ポイントの差となっている。
- 後期高齢化率の最も高い川根中学校区と最も低い六合中学校区とでは、16.2ポイントの差となっている。
- 認定率の最も高い島田第二中学校区・川根中学校区と最も低い初倉中学校区とでは、5.2ポイントの差となっている。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合が最も高い圏域は、島田第二中学校区・川根中学校区であり、次いで島田第一中学校区の順となっている。また、要介護4・5の重度者の割合が最も高い圏域は、川根中学校区であり、次いで島田第二中学校区、金谷中学校区の順となっている。

(単位:人)	島田市全体	島田第一中学校区	島田第二中学校区	六合中学校区	初倉中学校区	金谷中学校区	川根中学校区
人口	95,870	22,576	22,332	16,226	12,924	17,732	4,080
高齢者数	30,704	7,416	6,838	4,118	3,968	6,343	2,021
	32.0%	32.8%	30.6%	25.4%	30.7%	35.8%	49.5%
後期高齢者数	16,999	4,196	3,913	2,089	2,004	3,608	1,189
	17.7%	18.6%	17.5%	12.9%	15.5%	20.3%	29.1%
認定者数	4,562	1,098	1,169	514	485	959	337
	14.8%	14.8%	17.1%	12.5%	12.2%	15.1%	16.7%

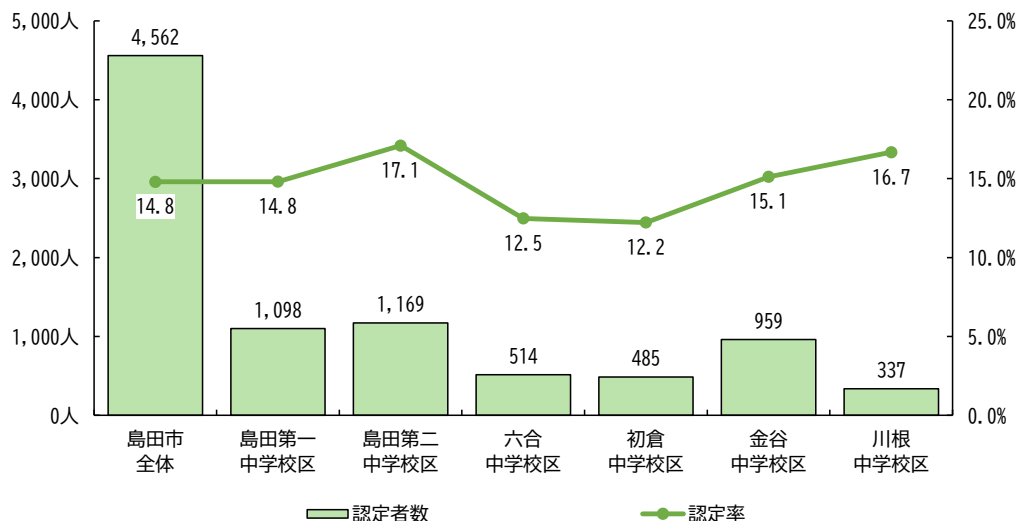
※認定率：要支援・要介護認定者数/第1号被保険者数

※島田市全体の認定者数(第1号被保険者数)には住所地特例者を含まない

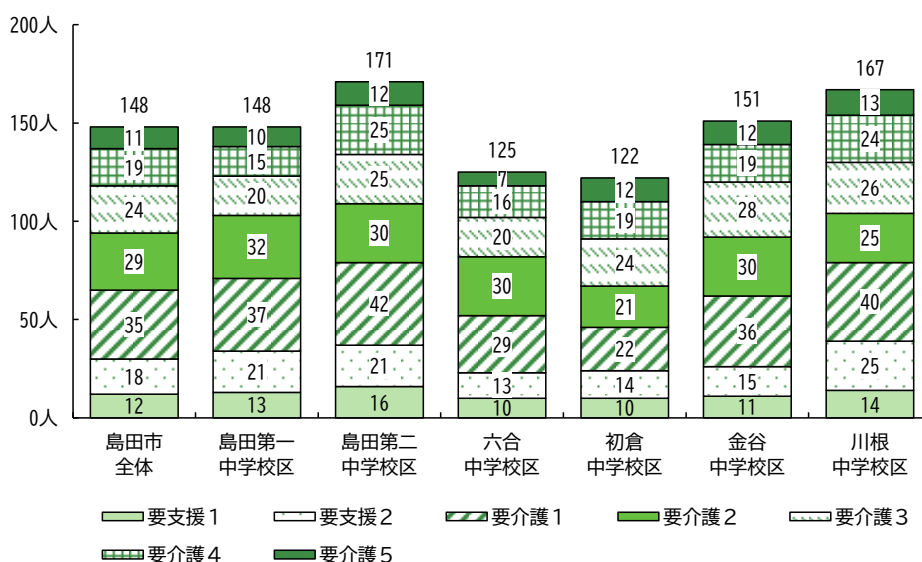
●圏域別高齢者・後期高齢者数(割合)



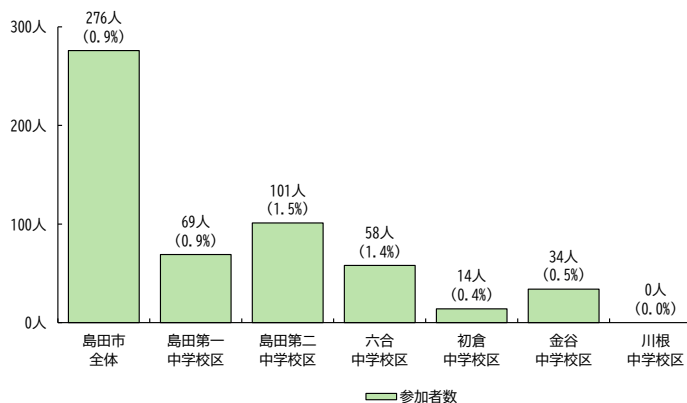
●圏域別要支援・要介護認定者数（割合）



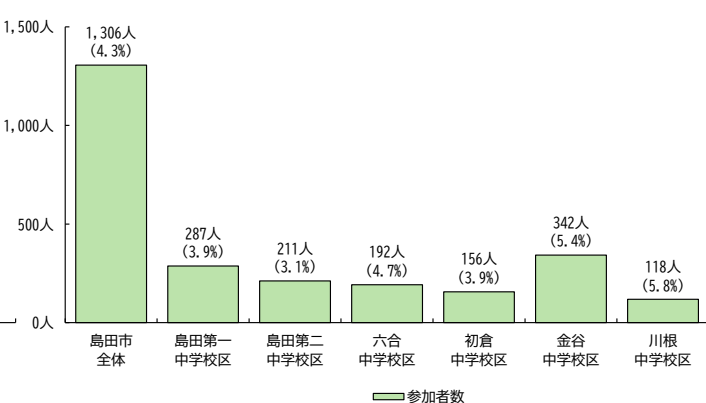
●圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）



●パワーリハビリ教室参加者数（令和5年度見込）



●しまトレ参加者数（令和5年度9月末現在）



※数値の下段（ ）内は高齢者人口に対する割合

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人	利用率%
	月利用人数	対認定者数
訪問介護	474	10.4%
訪問入浴介護	102	2.2%
訪問看護	278	6.1%
訪問リハビリテーション	61	1.3%
通所介護	913	20.0%
通所リハビリテーション	285	6.2%
短期入所生活介護	300	6.6%
短期入所療養介護	21	0.5%
居宅療養管理指導	632	13.9%
特定施設入居者生活介護	222	4.9%
福祉用具貸与	1,850	40.6%

地域密着型サービス	人	利用率%
	月利用人数	対認定者数
認知症対応型通所介護	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	165	3.6%
認知症対応型共同生活介護	210	4.6%
地域密着型通所介護	381	8.4%

施設サービス	人	利用率%
	月利用人数	対認定者数
介護老人福祉施設	408	8.9%
介護老人保健施設	447	9.8%
介護療養型医療施設	1	0.0%
介護医療院	16	0.4%

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

※島田市全体には住所地特例者を含む

●地域の資源

居宅介護支援	25 か所
訪問介護・総合事業訪問介護	16 か所
訪問入浴介護	3 か所
訪問看護	7 か所
訪問リハビリテーション	1 か所
通所リハビリテーション	3 か所
通所介護・総合事業通所介護	21 か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	19 か所
おでかけデイサービス	4 か所

短期入所生活介護	9 か所
短期入所療養介護	3 か所
福祉用具貸与・福祉用具販売	5 か所
小規模多機能型居宅介護	8 か所
特定施設入居者生活介護	7 か所
認知症対応型共同生活介護	14 か所
介護老人福祉施設	8 か所
介護老人保健施設	4 か所
その他の高齢者の住まい	8 か所

2023（令和5）年11月現在

① 島田第一中学校区

地域包括支援センター	高齢者あんしんセンター第一 (島田第一中学校区地域包括支援センター)
------------	---------------------------------------

人口	22,576人	65歳以上人口 (高齢化率)	7,416人 (32.8%)	要支援認定者数	250人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	4,196人 (18.6%)	要介護認定者数	848人

2023(令和5)年10月1日現在

特別養護老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
0施設	6施設(定員81人)	0施設	2施設(定員120人)

地理的特徴

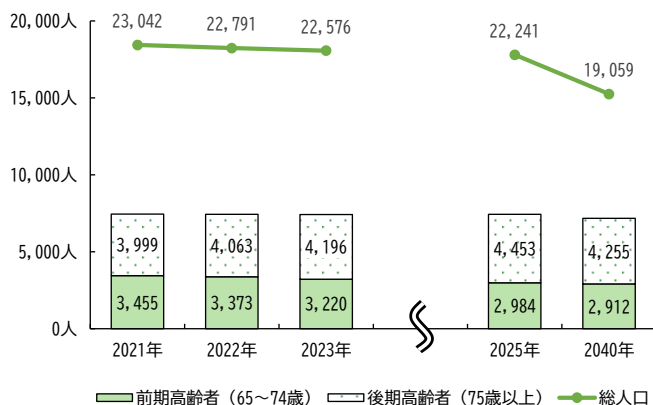
- 島田駅以西の中心市街地から北部の山林地域までの広い範囲。
- 小学校区：第一小学校、第二小学校、第三小学校の一部、伊太小学校、相賀小学校、神座小学校、伊久美小学校(令和6年4月より伊太小学校、相賀小学校、神座小学校、伊久美小学校は第一小学校に統合)
- 地区社協：第三小学校区地区社協
- 公共交通機関：JR島田駅、バス路線
- 医療機関や商店は島田駅以西の中心市街地に偏在している。
- 古くからの市街地では、新しい住民の転入が少なく、地域全体で高齢化していく傾向がある。山林地域においては農業に従事する人が多く、地域のつながりが強い。

高齢者の状況

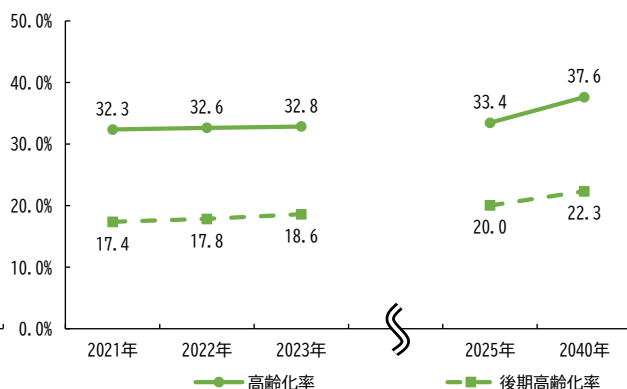
- 高齢化率は32.8%と市全体(32.0%)を0.8ポイント上回っている。
- 後期高齢化率は18.6%と市全体(17.7%)を0.9ポイント上回っている。
- 認定率は14.8%と市全体(14.8%)と同率となっている。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は71名と市全体(66)を5名上回っている。また、要介護4・5の重度者は25名と市全体(30)を5名下回っている。



●人口の推移



●高齢化率の推移



※2025（令和7）年、2040（令和22）年は推計値

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
訪問介護	128		11.7%
訪問入浴介護	30		2.7%
訪問看護	88		8.0%
訪問リハビリテーション	16		1.5%
通所介護	186		16.9%
通所リハビリテーション	63		5.7%
短期入所生活介護	59		5.4%
短期入所療養介護	4		0.4%
居宅療養管理指導	144		13.1%
特定施設入居者生活介護	59		5.4%
福祉用具貸与	474		43.2%

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

地域密着型サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
認知症対応型通所介護	0		0.0%
小規模多機能型居宅介護	47		4.3%
認知症対応型共同生活介護	64		5.8%
地域密着型通所介護	131		11.9%

施設サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
介護老人福祉施設	22		2.0%
介護老人保健施設	117		10.7%
介護療養型医療施設	1		0.1%
介護医療院	2		0.2%

●地域の資源

居宅介護支援	2 箇所
訪問介護・総合事業訪問介護	4 箇所
訪問入浴介護	0 箇所
訪問看護	2 箇所
訪問リハビリテーション	0 箇所
通所リハビリテーション	1 箇所
通所介護・総合事業通所介護	1 箇所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	6 箇所
おでかけデイサービス	1 箇所

短期入所生活介護	0 箇所
短期入所療養介護	1 箇所
福祉用具貸与・福祉用具販売	0 箇所
小規模多機能型居宅介護	2 箇所
特定施設入居者生活介護	0 箇所
認知症対応型共同生活介護	6 箇所
介護老人福祉施設	0 箇所
介護老人保健施設	2 箇所
その他の高齢者の住まい	1 箇所

2023（令和5）年11月現在

② 島田第二中学校区

地域包括支援センター	高齢者あんしんセンター第二 (島田第二中学校区地域包括支援センター)
------------	---------------------------------------

人口	22,332人	65歳以上人口 (高齢化率)	6,838人 (30.6%)	要支援認定者数	250人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	3,913人 (17.5%)	要介護認定者数	919人

2023(令和5)年10月1日現在

特別養護老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
2施設(定員124人)	2施設(定員35人)	1施設(定員60人)	0施設

地理的特徴

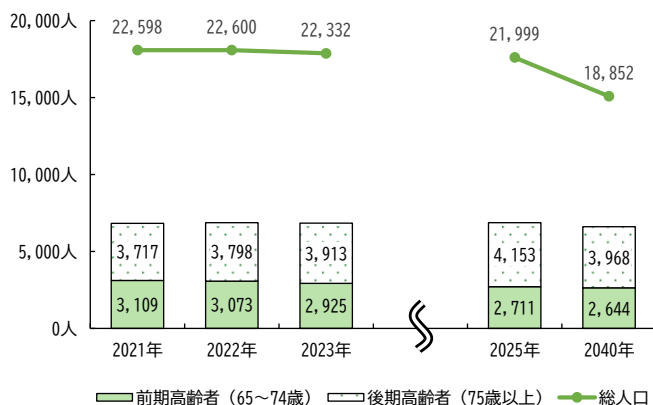
- 島田駅以東の中心市街地から北に広がり、山間部もある。
- 小学校区：第三小学校の一部、第四小学校、第五小学校、大津小学校
- 地区社協：御仮屋町地区社協、第三小学校区地区社協、第四小学校区地区社協、大津地区社協
- 公共交通機関：JR島田駅、バス路線
- 医療機関や商店は中心市街地に集中し、中心部を離れた地域には少ない。
- 比較的集合住宅が多く、都市型の課題も出てきている。

高齢者の状況

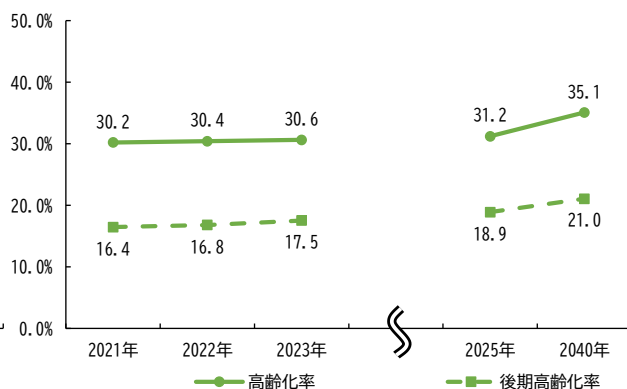
- 高齢化率は30.6%と市全体(32.0%)を1.4ポイント下回り、市内で2番目に低い。
- 後期高齢化率は17.5%と市全体(17.7%)を0.2ポイント下回っている。
- 認定率は17.1%と市全体(14.8%)を2.3ポイント上回り、市内で最も高い。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は79名と市全体(66)を13名上回っている。また、要介護4・5の重度者は37名と市全体(30)を7名上回っており、市内で最も多くなっている。重度者が多い要因としては特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームが2施設あることが考えられる。
- パワーリハビリ教室の参加者が市内で最も多い。



●人口の推移



●高齢化率の推移



※2025（令和7）年、2040（令和22）年は推計値

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
訪問介護	123		10.5%
訪問入浴介護	20		1.7%
訪問看護	66		5.6%
訪問リハビリテーション	18		1.5%
通所介護	231		19.8%
通所リハビリテーション	62		5.3%
短期入所生活介護	74		6.3%
短期入所療養介護	7		0.6%
居宅療養管理指導	108		9.2%
特定施設入居者生活介護	46		3.9%
福祉用具貸与	438		37.5%

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

地域密着型サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
認知症対応型通所介護	0		0.0%
小規模多機能型居宅介護	35		3.0%
認知症対応型共同生活介護	55		4.7%
地域密着型通所介護	90		7.7%

施設サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
介護老人福祉施設	128		10.9%
介護老人保健施設	109		9.3%
介護療養型医療施設	0		0.0%
介護医療院	7		0.6%

●地域の資源

居宅介護支援	9 か所
訪問介護・総合事業訪問介護	5 か所
訪問入浴介護	1 か所
訪問看護	5 か所
訪問リハビリテーション	0 か所
通所リハビリテーション	0 か所
通所介護・総合事業通所介護	4 か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	5 か所
おでかけデイサービス	1 か所

短期入所生活介護	3 か所
短期入所療養介護	0 か所
福祉用具貸与・福祉用具販売	3 か所
小規模多機能型居宅介護	2 か所
特定施設入居者生活介護	1 か所
認知症対応型共同生活介護	2 か所
介護老人福祉施設	2 か所
介護老人保健施設	0 か所
その他の高齢者の住まい	4 か所

2023（令和5）年11月現在

③ 六合中学校区

地域包括支援センター	高齢者あんしんセンター六合 (六合中学校区地域包括支援センター)
------------	-------------------------------------

人口	16,226人	65歳以上人口 (高齢化率)	4,118人 (25.4%)	要支援認定者数	97人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	2,089人 (12.9%)	要介護認定者数	417人

2023(令和5)年10月1日現在

特別養護老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
0施設	3施設(定員45人)	2施設(定員144人)	1施設(定員150人)

地理的特徴

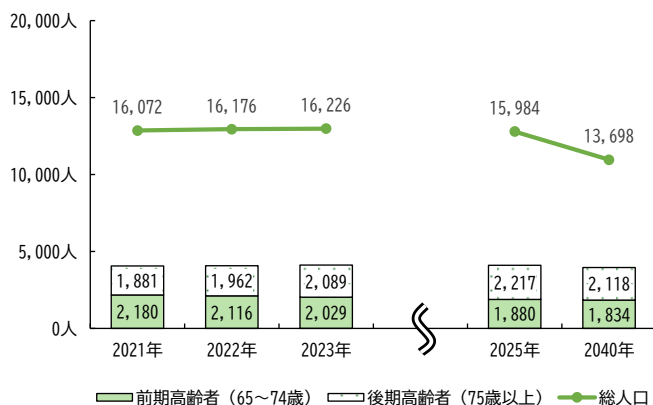
- 市の東端に位置し、藤枝市に隣接している。
- 小学校区・六合小学校、六合東小学校
- 地区社協：道悦島地区社協、岸町地区社協、阿知ヶ谷・東光寺地区社協、東町地区社協
- 公共交通機関：JR六合駅、バス路線
- 若い世代が多く、比較的高齢化率が低い。
- 医療機関が点在し、山間部を除き買い物環境も比較的整っている。

高齢者の状況

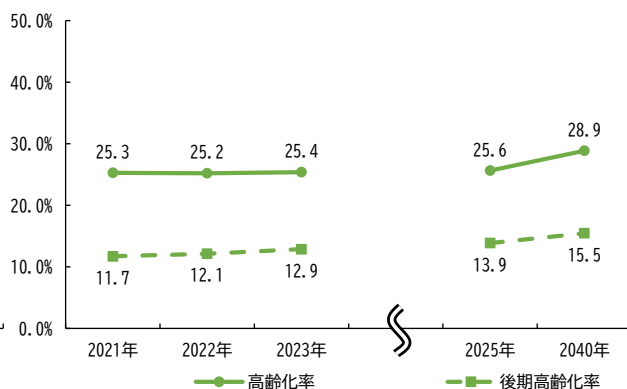
- 高齢化率は25.4%と市全体(32.0%)を6.6ポイント下回り、市内で最も低い。
- 後期高齢化率は12.9%と市全体(17.7%)を4.8ポイント下回り、市内で最も低い。
- 認定率は12.5%と市全体(14.8%)を2.3ポイント下回り、市内で2番目に低い。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は52名と市全体(66)を14名下回っている。また、要介護4・5の重度者は23名と市全体(30)を7名下回っている。



●人口の推移



●高齢化率の推移



※2025（令和7）年、2040（令和22）年は推計値

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人		利用率%	
	月利用人数	対認定者数	月利用人数	対認定者数
訪問介護	54		10.5%	
訪問入浴介護	9		1.8%	
訪問看護	20		3.9%	
訪問リハビリテーション	7		1.4%	
通所介護	124		24.1%	
通所リハビリテーション	40		7.8%	
短期入所生活介護	25		4.9%	
短期入所療養介護	2		0.4%	
居宅療養管理指導	42		8.2%	
特定施設入居者生活介護	23		4.5%	
福祉用具貸与	226		44.0%	

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

地域密着型サービス	人		利用率%	
	月利用人数	対認定者数	月利用人数	対認定者数
認知症対応型通所介護	0		0.0%	
小規模多機能型居宅介護	24		4.7%	
認知症対応型共同生活介護	34		6.6%	
地域密着型通所介護	16		3.1%	

施設サービス	人		利用率%	
	月利用人数	対認定者数	月利用人数	対認定者数
介護老人福祉施設	11		2.1%	
介護老人保健施設	49		9.5%	
介護療養型医療施設	0		0.0%	
介護医療院	1		0.2%	

●地域の資源

居宅介護支援	3か所
訪問介護・総合事業訪問介護	3か所
訪問入浴介護	0か所
訪問看護	0か所
訪問リハビリテーション	0か所
通所リハビリテーション	1か所
通所介護・総合事業通所介護	5か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	0か所
おでかけデイサービス	0か所

短期入所生活介護	0か所
短期入所療養介護	1か所
福祉用具貸与・福祉用具販売	0か所
小規模多機能型居宅介護	1か所
特定施設入居者生活介護	2か所
認知症対応型共同生活介護	3か所
介護老人福祉施設	0か所
介護老人保健施設	1か所
その他の高齢者の住まい	1か所

2023（令和5）年11月現在

④ 初倉中学校区

地域包括支援センター	高齢者あんしんセンター初倉 (初倉中学校区地域包括支援センター)
------------	-------------------------------------

人口	12,924人	65歳以上人口 (高齢化率)	3,968人 (30.7%)	要支援認定者数	95人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	2,004人 (15.5%)	要介護認定者数	390人

2023(令和5)年10月1日現在

特別養護老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
2施設(定員150人)	1施設(定員18人)	0施設	0施設

地理的特徴

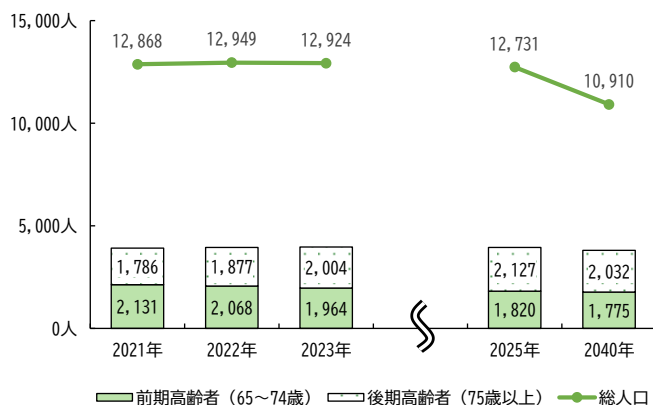
- 市の南端に位置し、吉田町に隣接している。
- 小学校区：初倉小学校、初倉南小学校
- 地区社協：初倉南小学校区地区社協
- 公共交通機関：バス路線
- 医療機関や商店は中心部に集中し、周辺部には少ない。

高齢者の状況

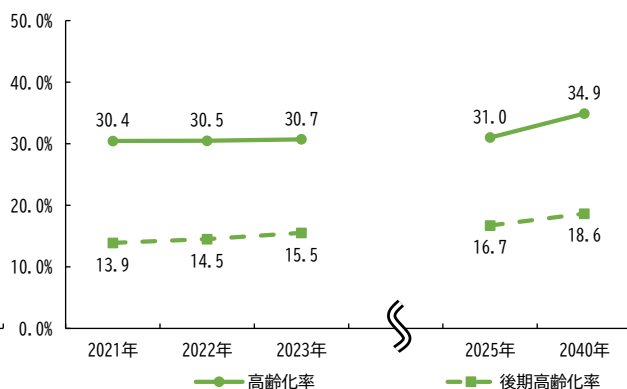
- 高齢化率は30.7%と市全体(32.0%)を1.3ポイント下回っている。
- 後期高齢化率は15.5%と市全体(17.7%)を2.2ポイント下回り、市内で2番目に低い。
- 認定率は12.2%と市全体(14.8%)を2.6ポイント下回り、市内で最も低い。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は46名と市全体(66)を20名下回っている。また、要介護4・5の重度者は31名と市全体(30)を1名下回っている。
- 認定率が市内で最も低い一方で、介護4・5の重度者は31名と市全体(30)とほぼ同数となっている要因としては、特別養護老人ホームが圏域内に2施設あることが考えられる。



●人口の推移



●高齢化率の推移



※2025（令和7）年、2040（令和22）年は推計値

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
訪問介護	40		8.2%
訪問入浴介護	10		2.1%
訪問看護	25		5.2%
訪問リハビリテーション	3		0.6%
通所介護	136		28.0%
通所リハビリテーション	35		7.2%
短期入所生活介護	50		10.3%
短期入所療養介護	0		0.0%
居宅療養管理指導	32		6.6%
特定施設入居者生活介護	9		1.9%
福祉用具貸与	210		43.3%

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

地域密着型サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
認知症対応型通所介護	0		0.0%
小規模多機能型居宅介護	8		1.6%
認知症対応型共同生活介護	15		3.1%
地域密着型通所介護	15		3.1%

施設サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
介護老人福祉施設	73		15.1%
介護老人保健施設	37		7.6%
介護療養型医療施設	0		0.0%
介護医療院	2		0.4%

●地域の資源

居宅介護支援	5 か所
訪問介護・総合事業訪問介護	2 か所
訪問入浴介護	1 か所
訪問看護	0 か所
訪問リハビリテーション	0 か所
通所リハビリテーション	0 か所
通所介護・総合事業通所介護	5 か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	1 か所
おでかけデイサービス	0 か所

短期入所生活介護	2 か所
短期入所療養介護	0 か所
福祉用具貸与・福祉用具販売	1 か所
小規模多機能型居宅介護	1 か所
特定施設入居者生活介護	0 か所
認知症対応型共同生活介護	1 か所
介護老人福祉施設	2 か所
介護老人保健施設	0 か所
その他の高齢者の住まい	0 か所

2023（令和5）年11月現在

⑤ 金谷中学校区

地域包括支援センター	高齢者あんしんセンター金谷 (金谷中学校区地域包括支援センター)
------------	-------------------------------------

人口	17,732人	65歳以上人口 (高齢化率)	6,343人 (35.8%)	要支援認定者数	162人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	3,608人 (20.3%)	要介護認定者数	797人

2023(令和5)年10月1日現在

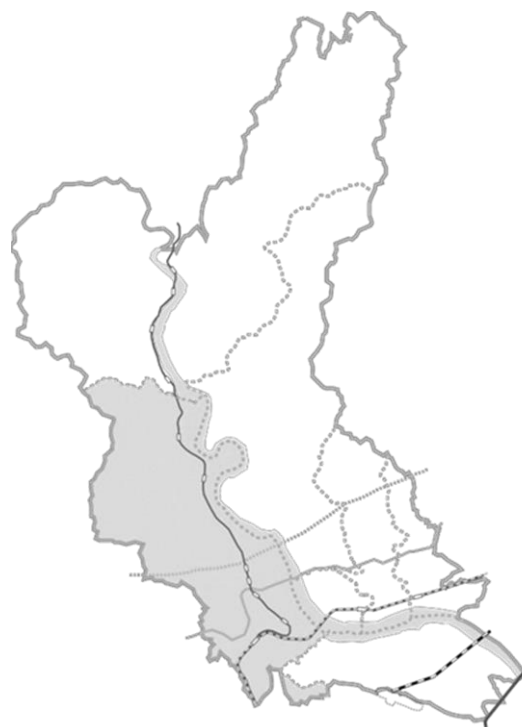
特別養護老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
3施設(定員170人)	1施設(定員18人)	4施設(定員220人)	1施設(定員150人)

地理的特徴

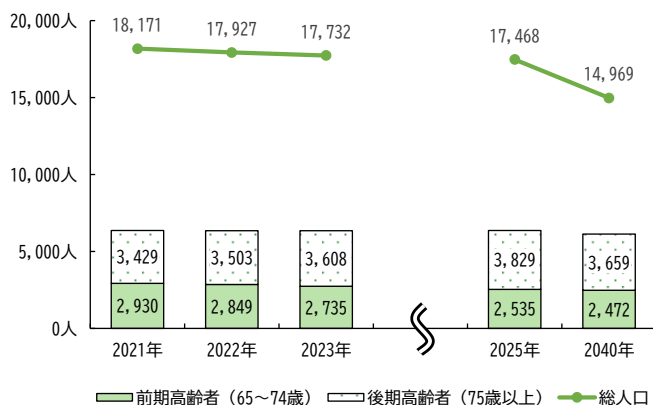
- 大井川右岸に位置し、平地、牧之原台地、山間地からなる。
- 小学校区：金谷小学校、五和小学校
- 地区社協：金谷地区社協
- 公共交通機関：JR金谷駅、大井川鐵道、バス路線
- 一部の地域では、比較的医療機関の受診環境、買い物環境が整っている。

高齢者の状況

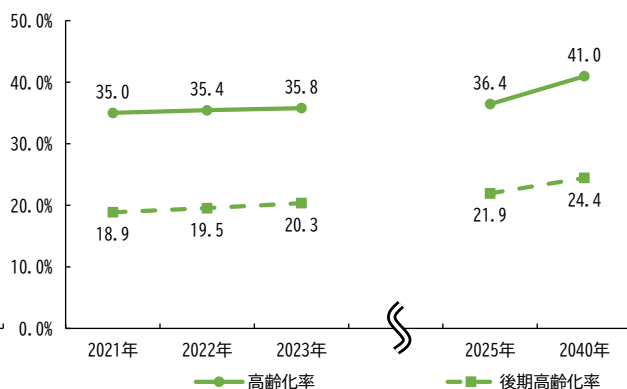
- 高齢化率は35.8%と市全体(32.0%)を3.8ポイント上回り、市内で2番目に高い。
- 後期高齢化率は20.3%と、市全体(17.7%)を2.6ポイント上回り、市内で2番目に高い。
- 認定率は15.1%と市全体(14.8%)を0.3ポイント上回っている。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は62名と市全体(66)を4名下回っている。また、要介護4・5の重度者は31名と市全体(30)を1名上回っている。
- しまトレ参加者数が市内で最も多い。



●人口の推移



●高齢化率の推移



※2025（令和7）年、2040（令和22）年は推計値

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
訪問介護	84		8.8%
訪問入浴介護	25		2.6%
訪問看護	54		5.6%
訪問リハビリテーション	13		1.4%
通所介護	123		12.8%
通所リハビリテーション	81		8.4%
短期入所生活介護	61		6.4%
短期入所療養介護	8		0.8%
居宅療養管理指導	114		11.9%
特定施設入居者生活介護	63		6.6%
福祉用具貸与	336		35.0%

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

地域密着型サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
認知症対応型通所介護	0		0.0%
小規模多機能型居宅介護	26		2.7%
認知症対応型共同生活介護	32		3.3%
地域密着型通所介護	124		12.9%

施設サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
介護老人福祉施設	115		12.0%
介護老人保健施設	112		11.7%
介護療養型医療施設	0		0.0%
介護医療院	3		0.3%

●地域の資源

居宅介護支援	3 か所
訪問介護・総合事業訪問介護	1 か所
訪問入浴介護	0 か所
訪問看護	0 か所
訪問リハビリテーション	1 か所
通所リハビリテーション	1 か所
通所介護・総合事業通所介護	3 か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	7 か所
おでかけデイサービス	1 か所

短期入所生活介護	3 か所
短期入所療養介護	1 か所
福祉用具貸与・福祉用具販売	1 か所
小規模多機能型居宅介護	1 か所
特定施設入居者生活介護	4 か所
認知症対応型共同生活介護	1 か所
介護老人福祉施設	3 か所
介護老人保健施設	1 か所
その他の高齢者の住まい	2 か所

2023（令和5）年11月現在

⑥ 川根中学校区

地域包括支援センター	高齢者あんしんセンター川根 (川根中学校区地域包括支援センター)
------------	-------------------------------------

人口	4,080人	65歳以上人口 (高齢化率)	2,021人 (49.5%)	要支援認定者数	79人
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	1,189人 (29.1%)	要介護認定者数	258人

2023(令和5)年10月1日現在

特別養護老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
1施設(定員50人)	1施設(定員18人)	0施設	0施設

地理的特徴

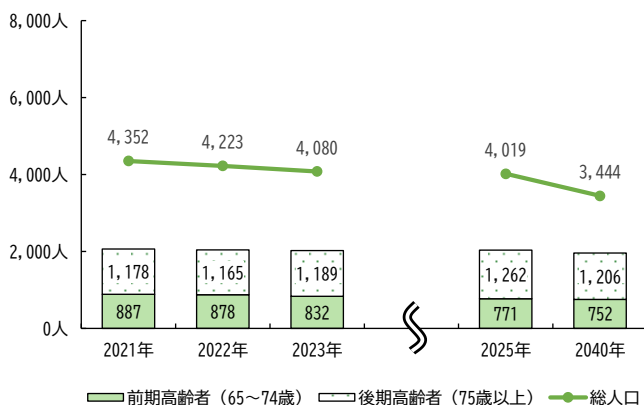
- 島田市の北部に位置し、面積の多くを森林と茶畑が占める。
- 小学校区：川根小学校
- 地区社協：川根身成地区社協
- 公共交通機関：大井川鐵道、バス路線。地区内にタクシー事業所がないため、地区内の移動にタクシーを利用できない。
- 医療機関、商店は人口の集まる中心部に集中し、周辺に点在する小集落から中心部までは距離がある。
- 高齢になっても農業に従事する人が多く、地域のつながりが強い。

高齢者の状況

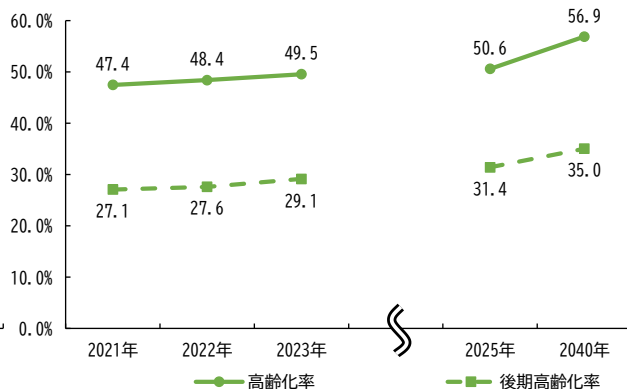
- 高齢化率は49.5%と市全体(32.0%)を17.5ポイント上回り、市内で最も高い。
- 後期高齢化率は29.1%と、市全体(17.7%)を11.4ポイント上回り、市内で最も高い。
- 認定率は16.7%と市全体(14.8%)を1.9ポイント上回り、市内で2番目に高い。
- 圏域別要介護度別認定者割合(各地域の総人口を千とした場合)では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は79名と市全体(66)を13名上回っている。また、要介護4・5の重度者は37名と市全体(30)を7名上回っており、市内で最も多い。重度者が多い要因としては特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームが1施設あることや市内で最も後期高齢化率が高いことが考えられる。



●人口の推移



●高齢化率の推移



※2025（令和7）年、2040（令和22）年は推計値

●介護（介護予防）サービス利用者数（令和5年10月審査分）

居宅サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
訪問介護	24		7.1%
訪問入浴介護	8		2.4%
訪問看護	22		6.5%
訪問リハビリテーション	3		0.9%
通所介護	97		28.8%
通所リハビリテーション	2		0.6%
短期入所生活介護	29		8.6%
短期入所療養介護	0		0.0%
居宅療養管理指導	172		51.0%
特定施設入居者生活介護	7		2.1%
福祉用具貸与	142		42.1%

※利用率＝利用人数／令和5年9月末現在認定者数

地域密着型サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
認知症対応型通所介護	0		0.0%
小規模多機能型居宅介護	25		7.4%
認知症対応型共同生活介護	10		3.0%
地域密着型通所介護	5		1.5%

施設サービス	人		利用率%
	月利用人数	対認定者数	
介護老人福祉施設	49		14.5%
介護老人保健施設	22		6.5%
介護療養型医療施設	0		0.0%
介護医療院	0		0.0%

●地域の資源

居宅介護支援	3 か所
訪問介護・総合事業訪問介護	1 か所
訪問入浴介護	1 か所
訪問看護	0 か所
訪問リハビリテーション	0 か所
通所リハビリテーション	0 か所
通所介護・総合事業通所介護	3 か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	0 か所
おでかけデイサービス	1 か所

短期入所生活介護	1 か所
短期入所療養介護	0 か所
福祉用具貸与・福祉用具販売	0 か所
小規模多機能型居宅介護	1 か所
特定施設入居者生活介護	0 か所
認知症対応型共同生活介護	1 か所
介護老人福祉施設	1 か所
介護老人保健施設	0 か所
その他の高齢者の住まい	0 か所

2023（令和5）年11月現在

4 アンケート調査結果からみた高齢者の状況

(1) 調査概要

●調査方法

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		在宅介護実態調査
	①一般高齢者調査	②要支援認定者調査	③要介護認定者調査
調査対象	市内在住で、要介護認定・要支援認定を受けていない65歳以上の高齢者	市内在住で在宅の、要支援認定を受けている方及び事業対象者 ^{※1}	市内在住で在宅の、要介護認定を受けている方
調査期間	令和4年12月8日 ~ 12月28日		
発送数	1,800	1,000	1,200
有効回収数 ^{※2}	1,183	619	600
有効回収率	65.7%	61.9%	50.0%

※1：事業対象者とは、「介護予防・日常生活支援サービス事業対象者」をいいます。

※2：有効回収数とは、調査票に全く記入の無い白票や回答が著しく少ないものを除いた数です。

●調査結果の見方

- ・比率はすべて百分比であらわし、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため、百分比の合計が100%にならないことがあります。
- ・基数となるべき調査数は、Nと表示しており、回答比率はこれを100%として算出しています。
- ・複数の回答が許されている設問においては、回答比率の合計が100%を超えることがあります。

(2) 属性別回答状況

●性別

	男性	女性	不明
①一般高齢者調査	48.4%	51.1%	0.6%
②要支援認定者調査	28.8%	71.2%	-
③要介護認定者調査	42.3%	57.7%	-

●年齢

	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	不明	
①一般高齢者調査	24.0%	28.3%	22.4%	15.3%	9.4%	0.6%	
②要支援認定者調査	2.6%	8.4%	15.0%	23.1%	50.9%	-	
③要介護認定者調査	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90歳以上	不明
	3.5%	10.7%	10.7%	19.8%	23.3%	32.0%	-

●中学校区

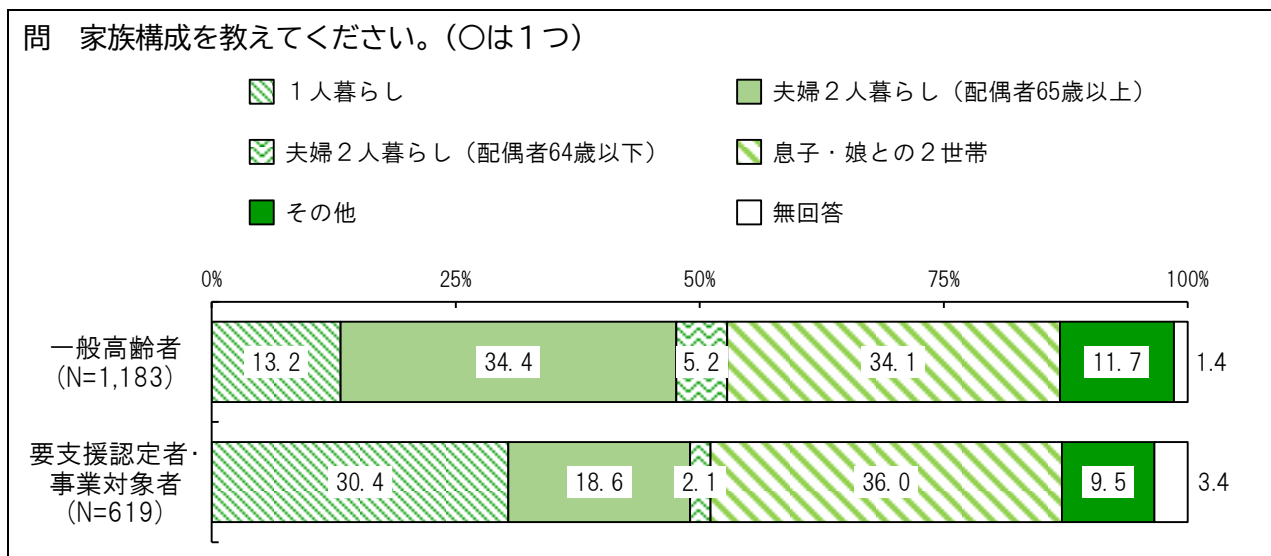
	島田第一中学校	島田第二中学校	六合中学校	初倉中学校	金谷中学校	川根中学校	不明
①一般高齢者調査	22.7%	20.3%	14.6%	13.2%	22.4%	6.2%	0.6%
②要支援認定者調査	28.9%	21.3%	12.1%	9.9%	18.6%	9.2%	-
③要介護認定者調査	21.7%	22.5%	13.0%	11.8%	22.0%	9.0%	-

(3) 調査結果

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者調査/要支援認定者調査）

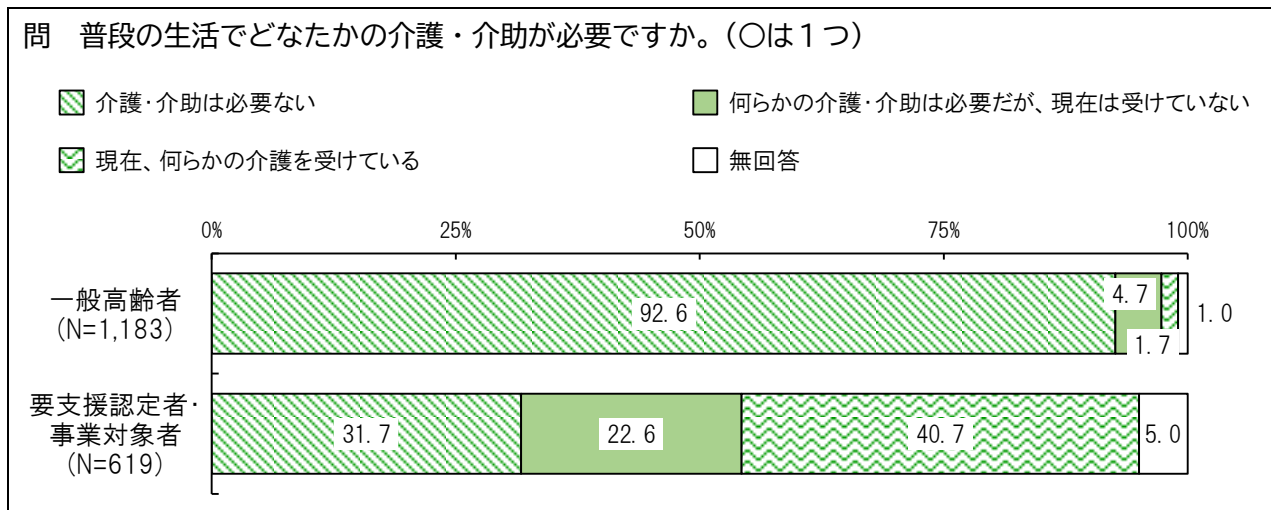
①世帯構成と介護の状況

【一般高齢者 問2 / 要支援認定者 問2】



・世帯の状況では、1人暮らしの割合は、一般高齢者で13.2%、要支援認定者等で30.4%でした。

【一般高齢者 問3 / 要支援認定者 問3】



・普段の生活での介護の必要度については、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」を合わせた、「何らかの介護・介助が必要」な人は、一般高齢者では6.4%、要支援認定者等では63.3%となりました。

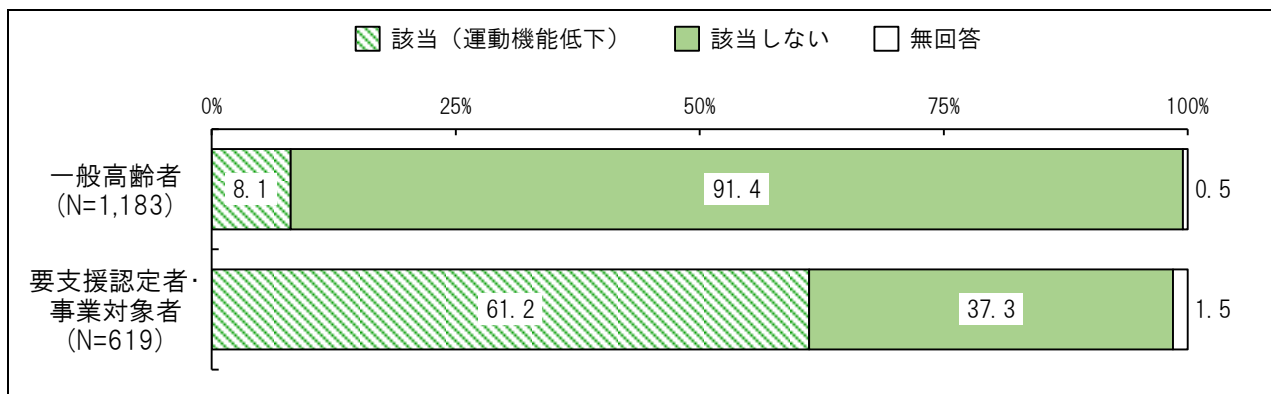
総括コメント

○支援が必要な高齢者への対応が必要

孤独・孤立の社会問題化は県の方針でも課題と指摘されており、要支援認定者において約3割が1人暮らしであること、約6割が何らかの介護・介助が必要であることから、今後の高齢化率の進行を踏まえると、支援が必要な高齢者が増加することが予想されます。

②運動機能低下状況と転倒リスク

●運動機能低下状況について

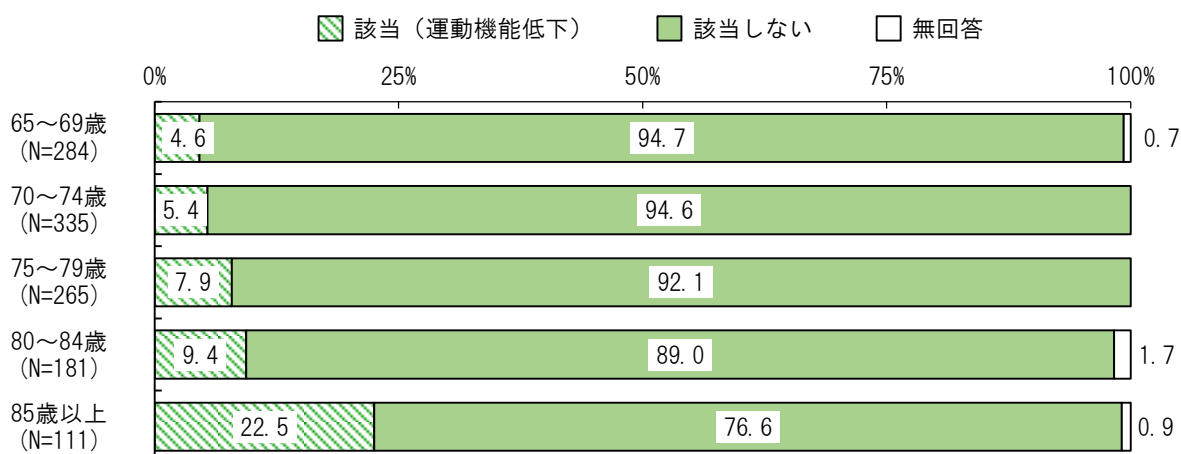


11から15の5問中3問以上、次の選択肢が回答された場合に、運動機能が低下していると判定します。

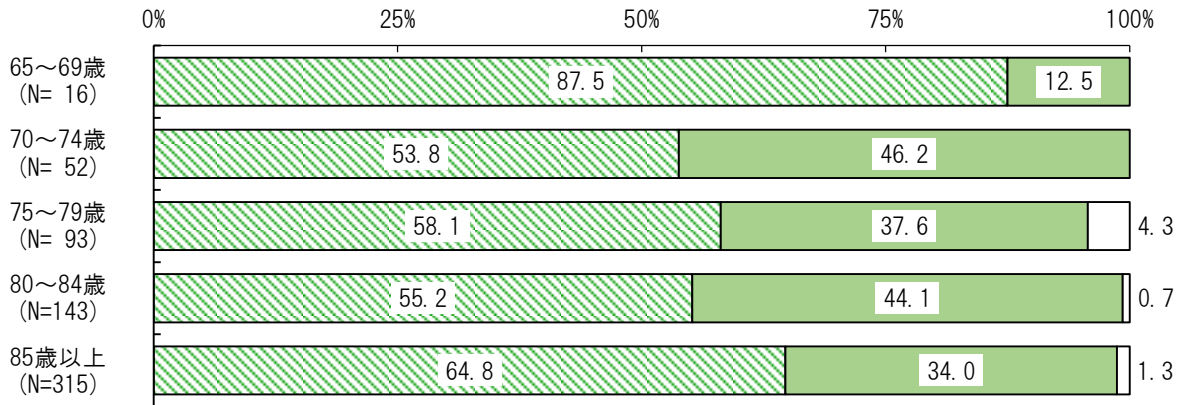
設問内容	選択肢
11 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか	3 できない
12 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか	3 できない
13 15分位続けて歩いているか	3 できない
14 過去1年間に転んだ経験があるか	1 何度もある 2 1度ある
15 転倒に対する不安は大きい	1 とても不安である 2 やや不安である

年齢別 運動機能低下の該当状況

一般高齢者

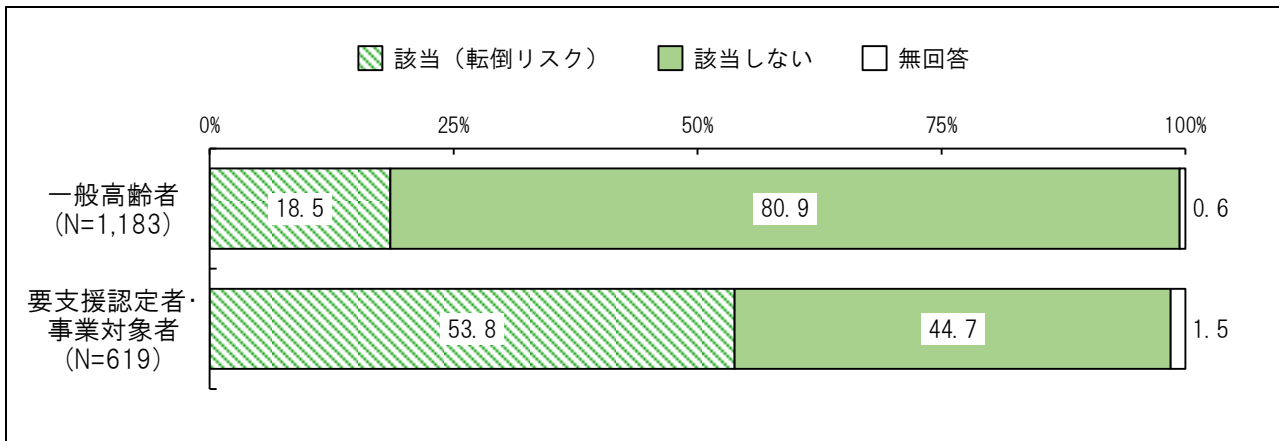


要支援認定者・事業対象者



・運動機能については、一般高齢者の8.1%、要支援認定者等の61.2%が運動機能の低下（設問11～15の3問以上に該当）に該当し、一般高齢者でも85歳以上になると22.5%が該当しました。

●転倒リスクについて

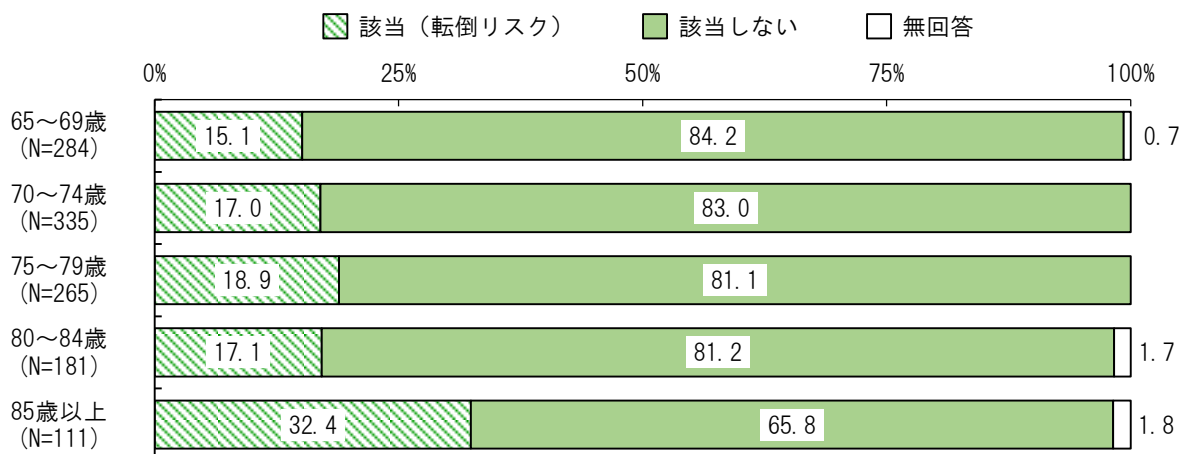


14、15の2問で、次の選択肢が回答された場合に、転倒リスクが高いと判定します。

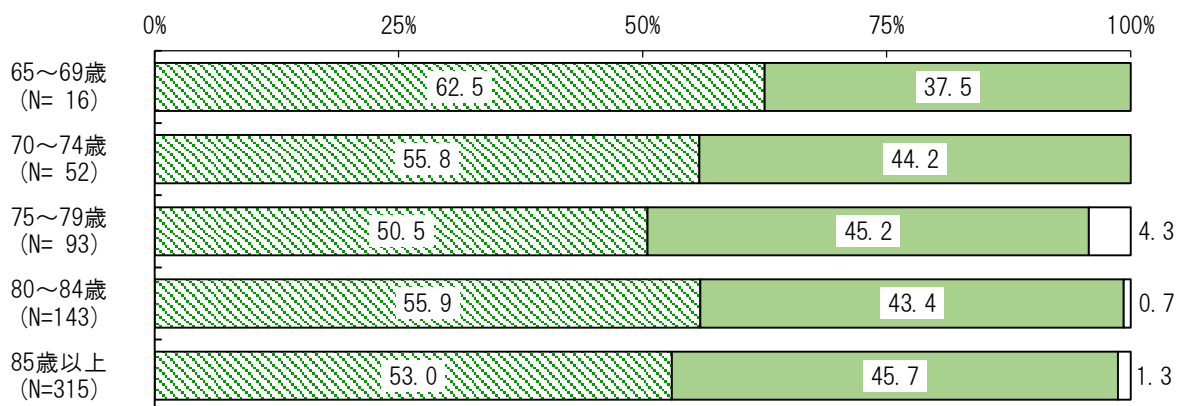
設問内容	選択肢
14 過去1年間に転んだ経験があるか	1 何度もある
	2 1度ある
15 転倒に対する不安は大きい	1 とても不安である
	2 やや不安である

年齢別 転倒リスクの該当状況

一般高齢者



要支援認定者・事業対象者



- ・転倒リスクについては、一般高齢者では18.5%、要支援認定者等では53.8%が該当し、年齢別にみると、転倒リスクに該当する人の割合は、一般高齢者では85歳以上が最も高い年齢層に対し、要支援認定者等では65～69歳が最も高く、他の年齢区分では約半数が該当となりました。

総括コメント

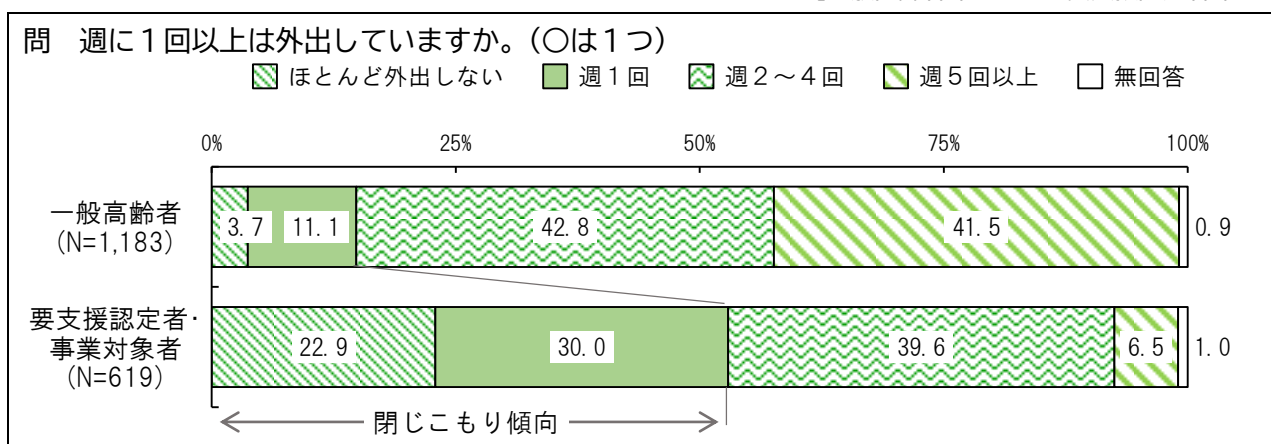
○要支援者では年代にかかわらず転倒リスクが高い

高齢者の転倒は大きな怪我等につながり、たった一度の転倒でも寝たきりにつながることもあるため、高齢者の転倒リスクを下げる取組が重要です。要支援認定者等の61.2%が運動機能の低下に該当し、転倒リスクは全ての年代で約半数が該当しています。

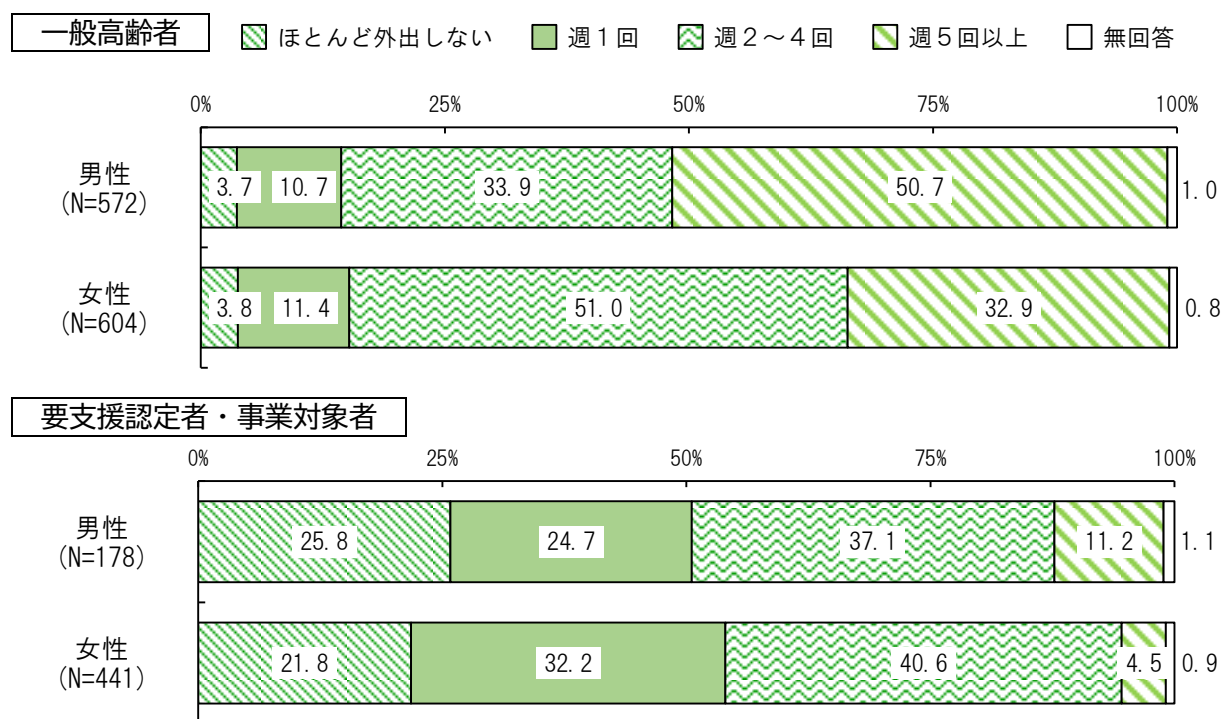
③閉じこもり傾向

設問18は、閉じこもり傾向を問う設問です。「ほとんど外出しない」「週1回」に該当する選択肢が回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者になります。

【一般高齢者 問12 / 要支援認定者 問12】



性別 週に1回以上は外出しているか



・外出頻度については、一般高齢者の14.8%、要支援認定者等の52.9%が閉じこもり傾向とされる「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答しました。性別にみると、閉じこもり傾向のある人は、一般高齢者、要支援認定者等ともに女性の方がやや多くなりました。

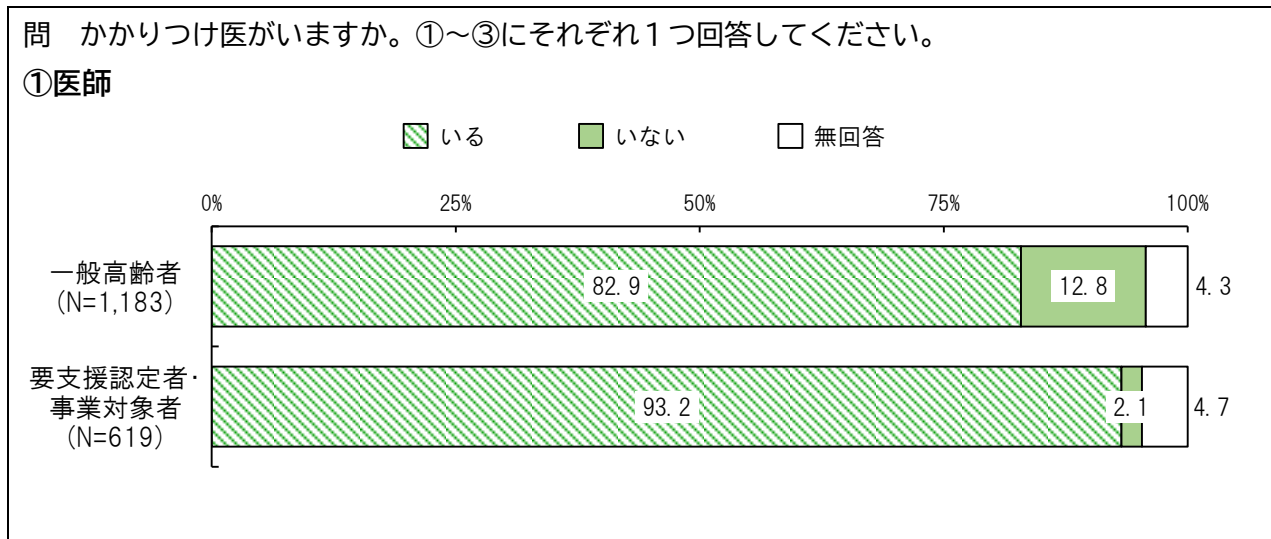
総括コメント

○閉じこもり傾向は女性の方がやや多い

県の指針において、高齢者の移動ニーズを把握することが課題と指摘されています。要支援認定者等の52.9%が閉じこもり傾向にあり、女性の方が男性よりやや閉じこもり傾向が多くなっていることから、要支援者や女性を中心に移動ニーズを把握することが必要です。

④かかりつけ医の有無

【一般高齢者 問25 / 要支援認定者 問25】



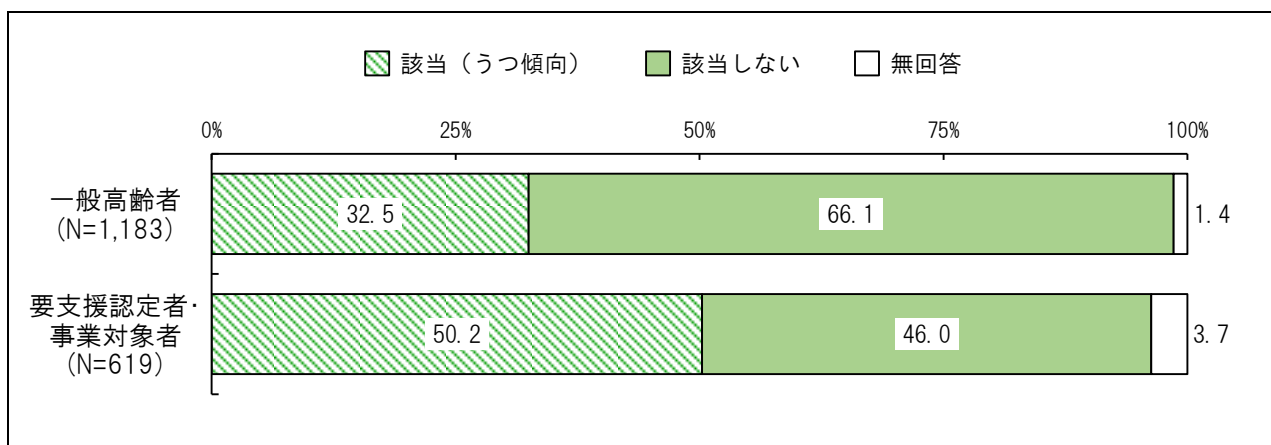
・かかりつけ医師が「いる」人は、一般高齢者、要支援認定者等ともに8割を超えました。

総括コメント

○かかりつけ医がいる割合は約8割

かかりつけ医を持つことは全国的に推奨されています。かかりつけ医師が「いる」人は、一般高齢者、要支援認定者等ともに8割を超えており、今後も増加させる取組を展開することが重要です。

⑤心の健康

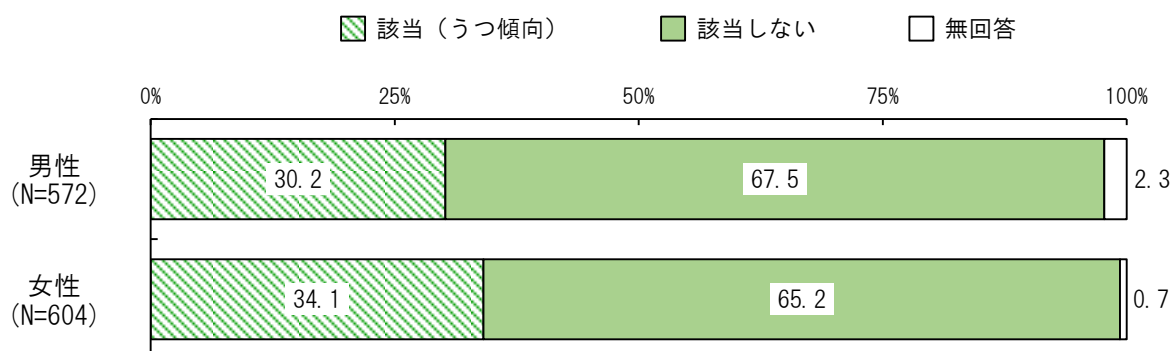


40、41の2問で、いずれか1つでも次の選択肢が回答された場合に、うつ傾向と判定します。

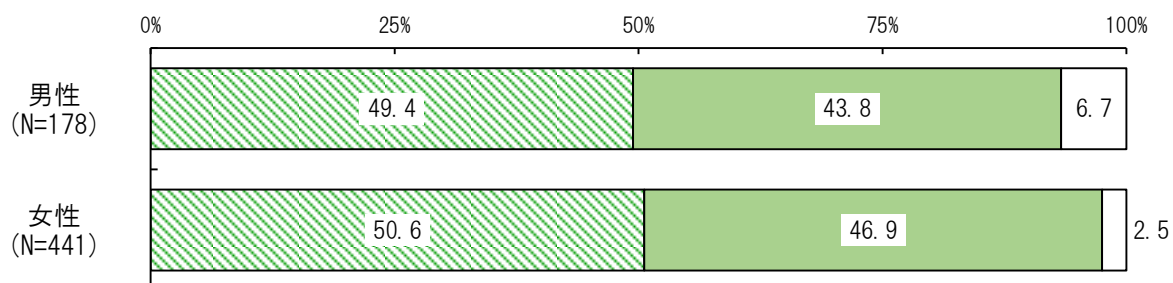
設問内容	選択肢
40 気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになるか	1 はい
41 物事に対して興味がわかないことなどがあるか	1 はい

うつ傾向の該当状況

一般高齢者



要支援認定者・事業対象者



・「うつ傾向」（設問40、41のいずれか一つでも該当）は、一般高齢者では32.5%、要支援認定者等では50.2%となりました。性別にみると、要支援認定者等では男性で49.4%、女性で50.6%が「うつ傾向」となりました。

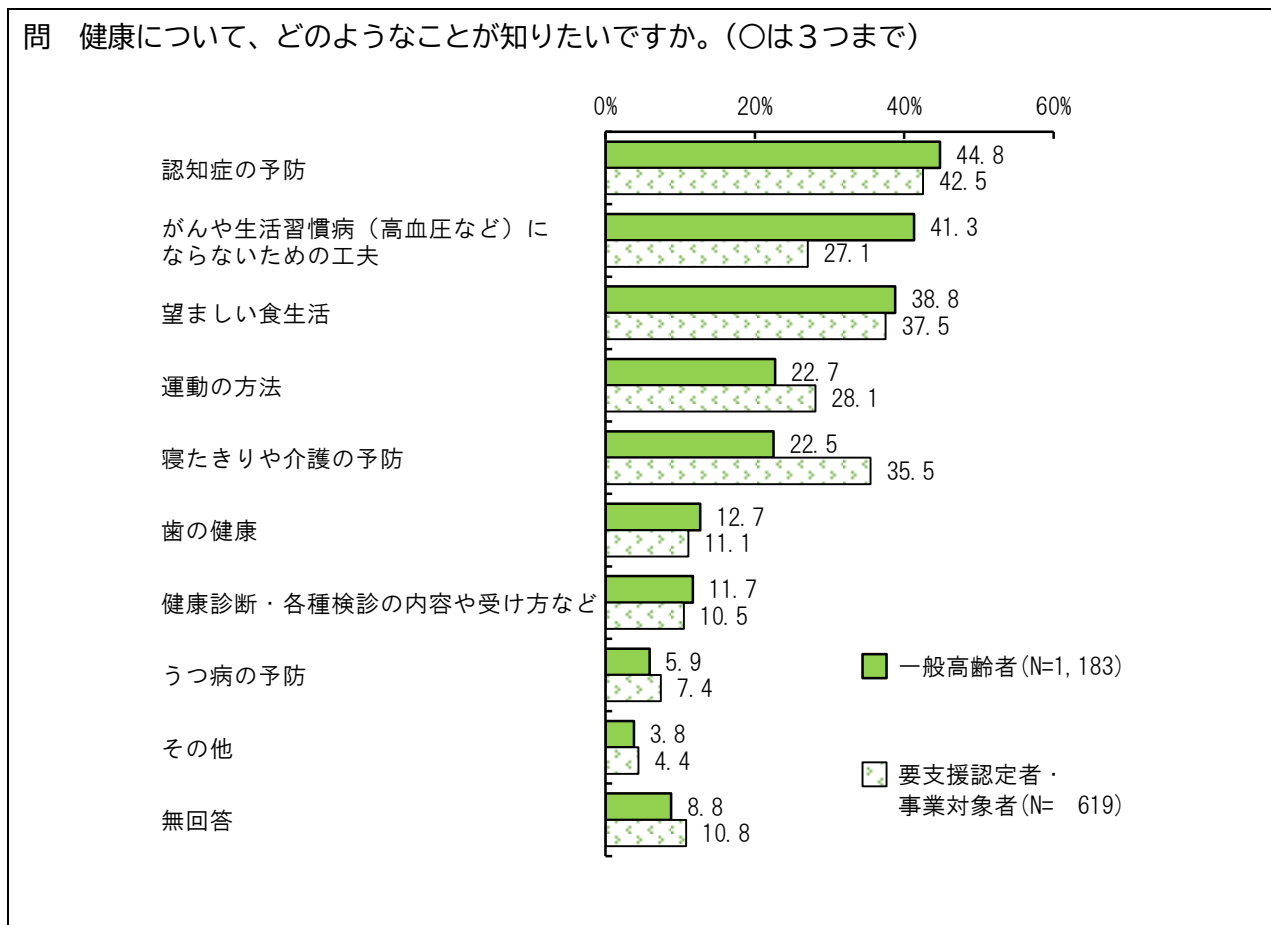
総括コメント

○要支援認定者の心身の健康への支援が必要

心身の健康は介護度の上昇に寄与するため、県の指針でも指摘されている要介護認定者や総合事業対象者の増加という課題に直結します。要支援認定者等において、「うつ傾向」にある割合が50.2%となっており、要支援者の心の健康への支援が必要です。

⑥健康について知りたいこと

【一般高齢者 問33 / 要支援認定者 問33】



・健康について知りたいことでは、一般高齢者では「認知症の予防」、「がんや生活習慣病にならないための工夫」、「望ましい食生活」が多くあげられました。一方で、要支援認定者等では「認知症の予防」に次いで、「望ましい食生活」、「寝たきりや介護の予防」が多くなりました。

総括コメント

○認知症予防の関心が高い

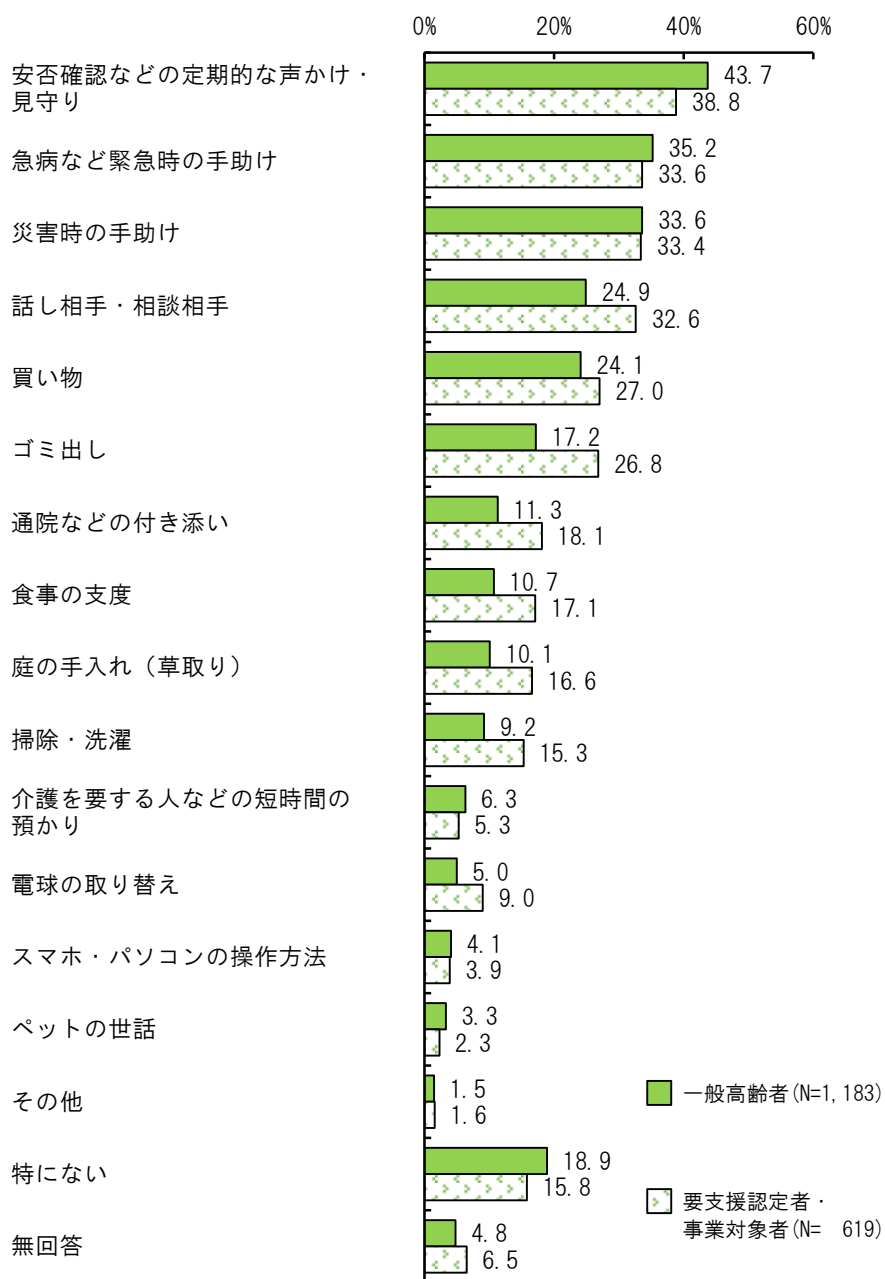
一般高齢者、要支援認定者どちらにおいても認知症の予防について知りたいという割合が高くなっています。一方で認知症の相談窓口を知っている割合はともに14%程度になっており、予防と合わせて相談先の周知が必要であることがわかります。

⑦助け合い

●日常生活上の支援が必要になったときに近所に望む支援

【一般高齢者 問43 / 要支援認定者 問41】

問 あなたやご家族に日常生活上の支援が必要になったとき、近所の人にどのような支援をしてほしいと思いますか。(〇はいくつでも)

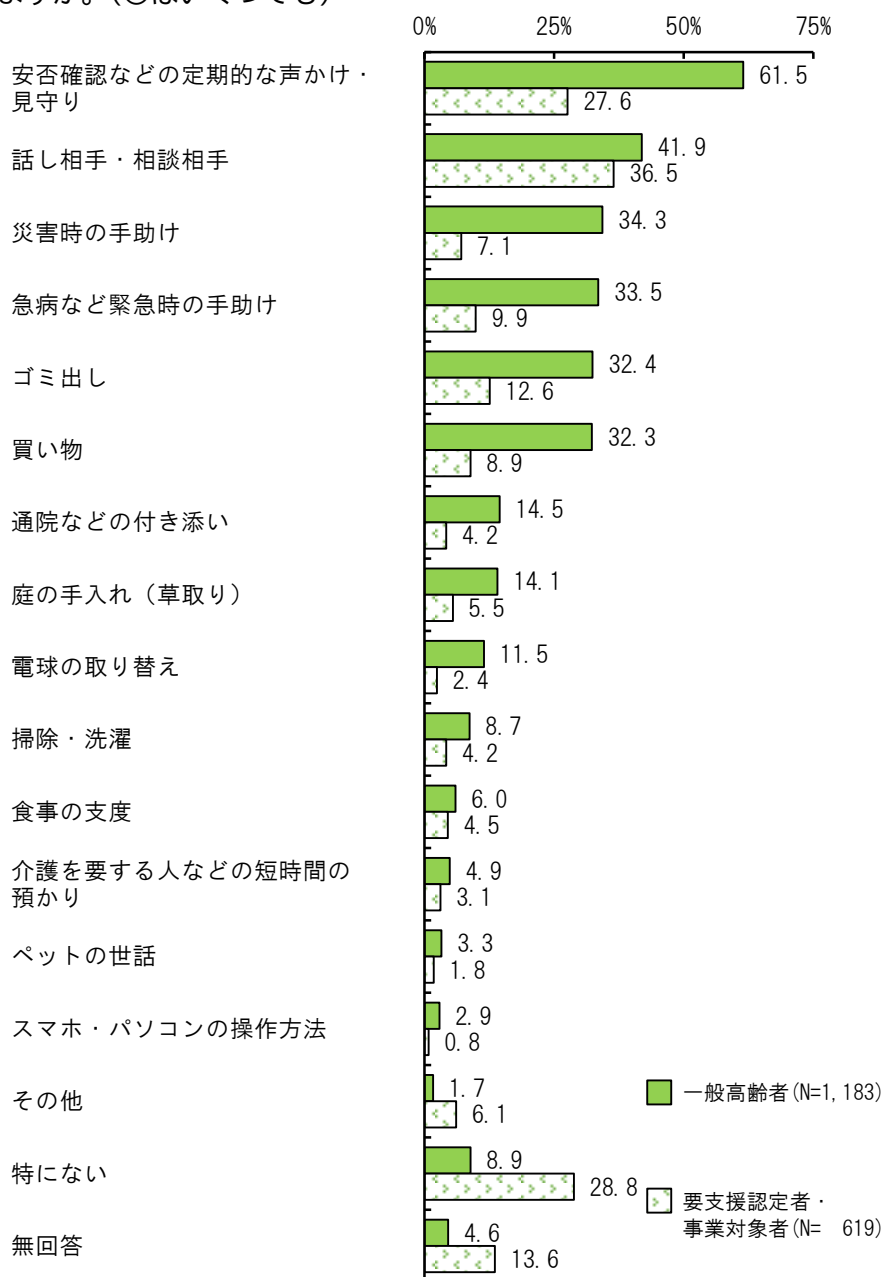


・日常生活上の支援が必要になったときに近所に“してほしい支援”では、一般高齢者、要支援認定者等ともに、「安否確認などの定期的な声かけ・見守り」、「急病など緊急時の手助け」、「災害時の手助け」が多くなりました。

●近所の高齢や病気・障がいなどで困っている人に対してできる支援

【一般高齢者 問44 / 要支援認定者 問42】

問 近所に、高齢や病気・障がいなどで困っている人がいた場合、あなたは、どのような支援ができるとお考えですか。(〇はいくつでも)



・近所の高齢や病気・障がいなどで困っている人に対して“できる支援”では、一般高齢者では「安否確認などの定期的な声かけ・見守り」が61.5%、要支援認定者等では「話し相手・相談相手」が36.5%と最も多くなりました。

総括コメント

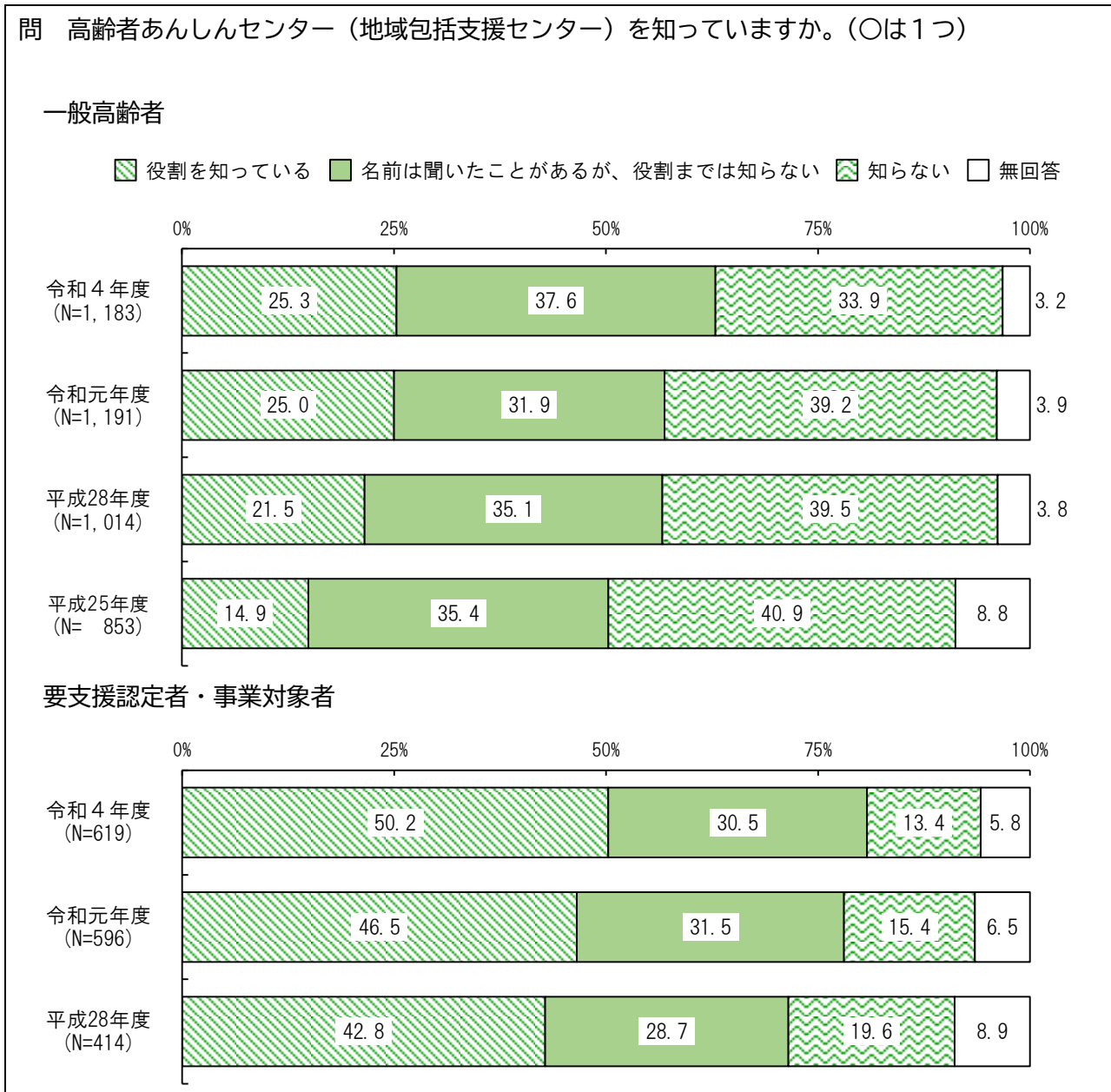
○安否確認などの定期的な声かけ・見守りは地域住民の助け合いで実現

日常生活上の支援が必要になったときに近所に“してほしい支援”と“できる支援”は、一般高齢者では「安否確認などの定期的な声かけ・見守り」が“してほしい支援”と“できる支援”の両方で最も多くなっており、地域住民の助け合いで実現できると考えられます。

⑧高齢者あんしんセンター

●高齢者あんしんセンターの認知

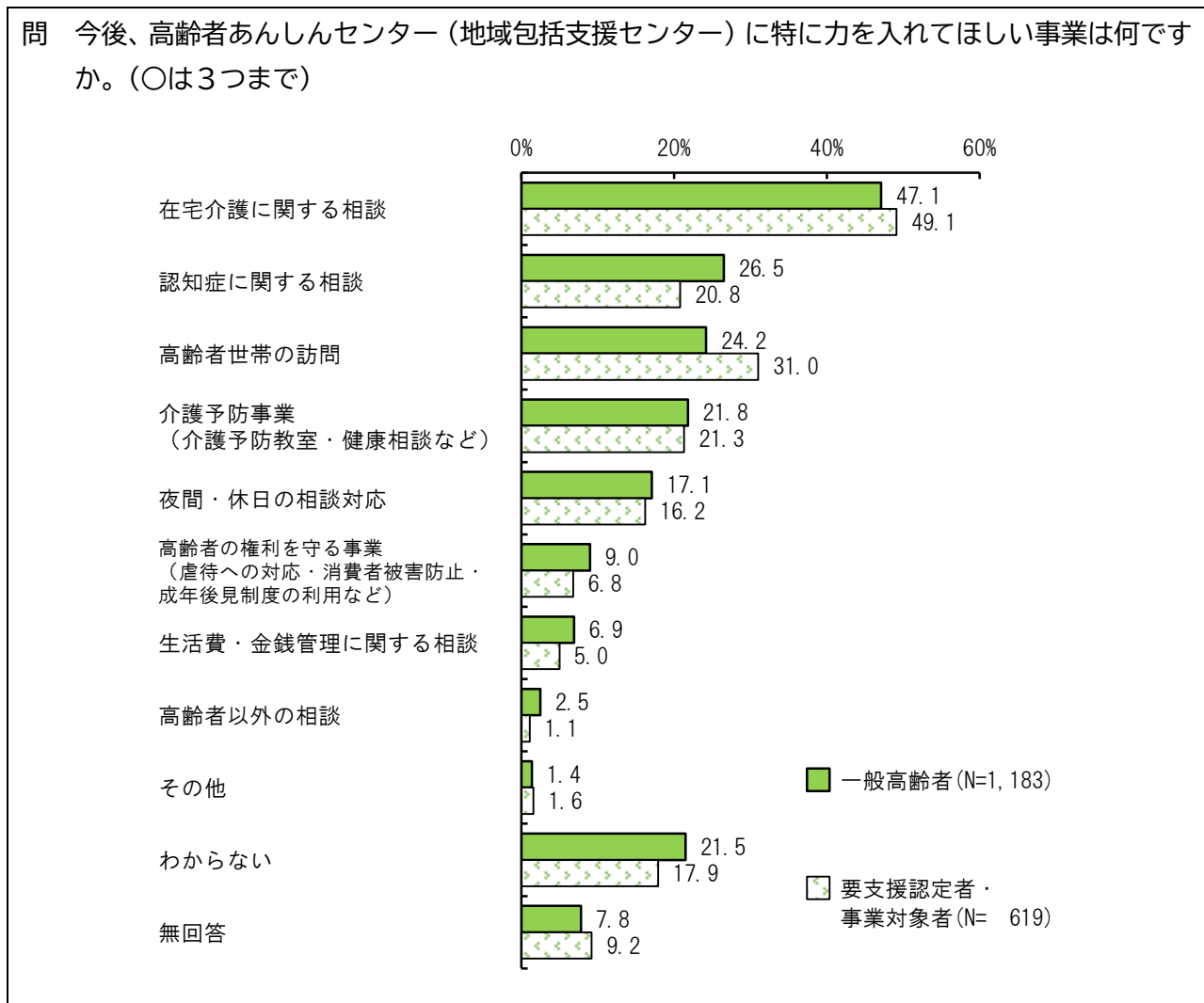
【一般高齢者 問46 / 要支援認定者 問44】



・高齢者あんしんセンターの認知度については、「役割を知っている」と「名前は聞いたことがあるが、役割までは知らない」を合わせた“知っている”は、一般高齢者では62.9%、要支援認定者等では80.7%となりました。前回調査と比較すると、令和元年度の調査で“知っている”が一般高齢者では56.9%、要支援認定者等では78.0%だったことから、ともに認知度はやや向上しました。

● 高齢者あんしんセンターに特に力を入れてほしい事業

【一般高齢者 問47 / 要支援認定者 問45】



・高齢者あんしんセンターに特に力を入れてほしい事業では、一般高齢者では「在宅介護に関する相談」、「認知症に関する相談」、「高齢者世帯の訪問」が多く、要支援認定者等では「在宅介護に関する相談」、「高齢者世帯の訪問」、「介護予防事業（介護予防教室・健康相談など）」が多くなりました。

総括コメント

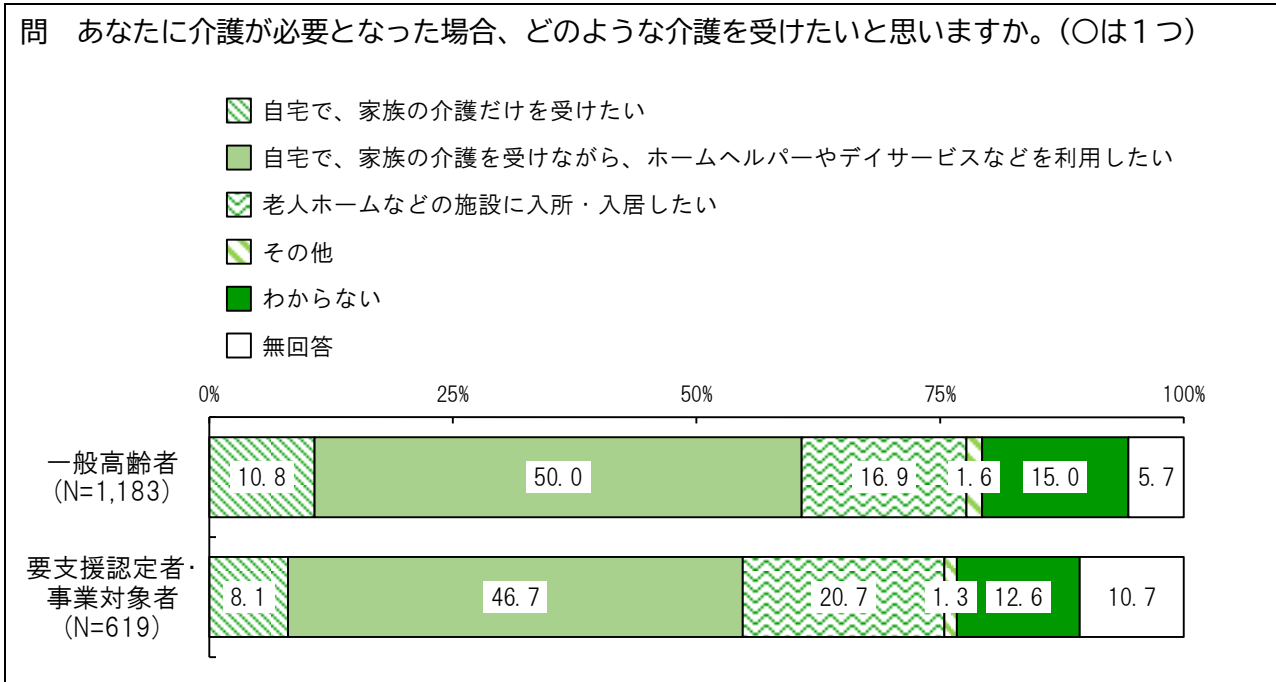
○ 高齢者あんしんセンターの認知度の上昇、在宅介護のニーズが高い傾向

高齢者あんしんセンターの認知度は一般高齢者では62.9%、要支援認定者等では80.7%となっており、令和元年度の調査から比べて認知度は上昇しています。また、力を入れてほしい事業では「在宅介護に関する相談」が最も多く、後述の自宅で介護を受けたい割合が半数を超えることから、在宅介護をどのように実現すればよいのかという意識が高いことがわかります。

⑨今後の暮らし

●どのような介護を受けたいか

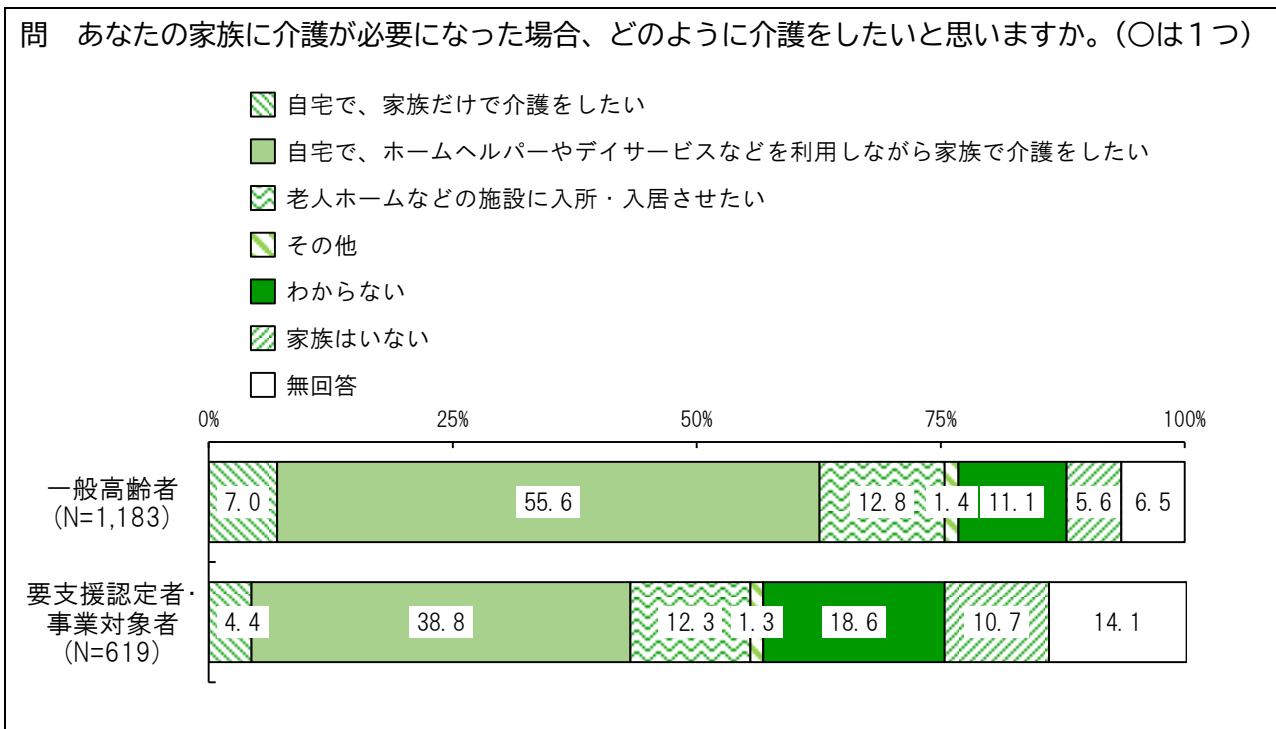
【一般高齢者 問54 / 要支援認定者 問53】



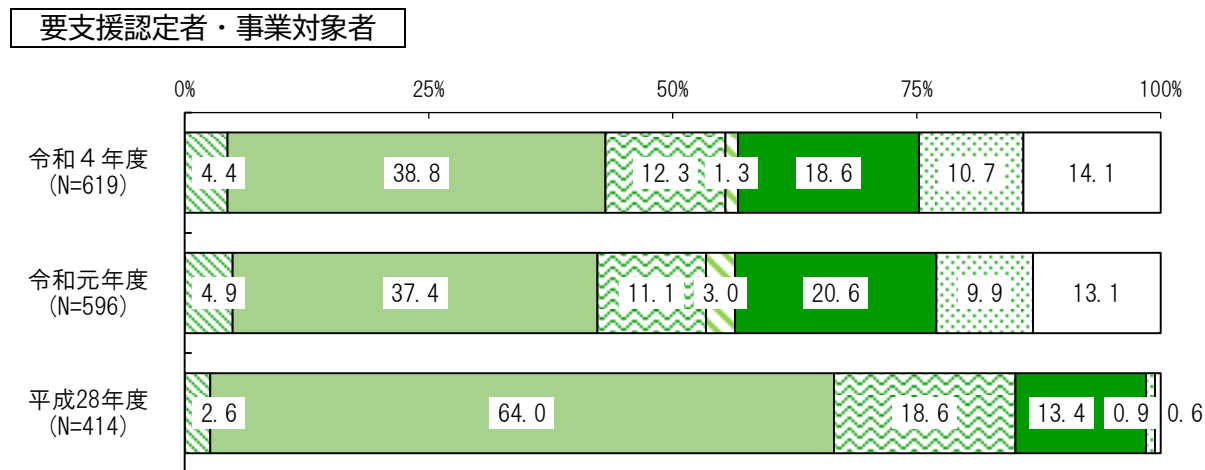
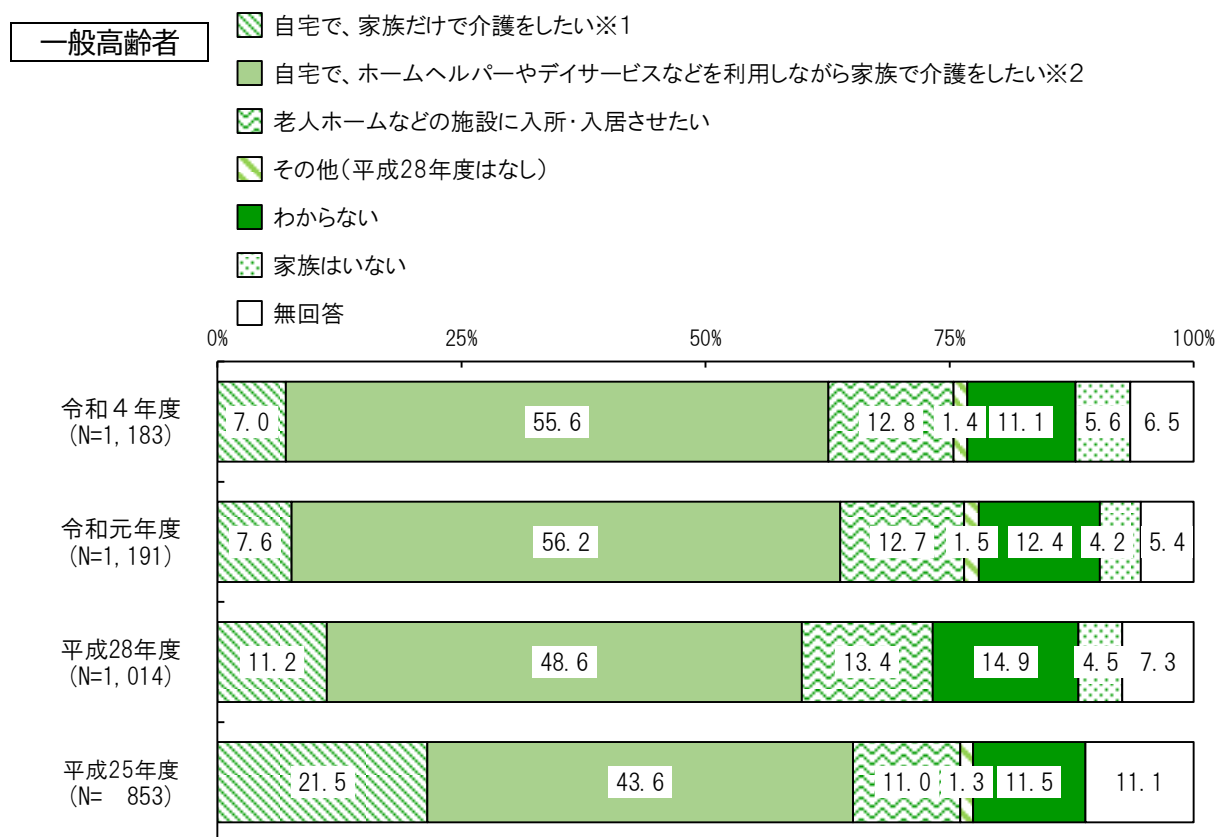
・どのような介護を受けたいかでは、「自宅で、家族の介護だけを受けたい」と「自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーやデイサービスなどを利用したい」を合わせた“自宅で介護を受けたい”は、一般高齢者で60.8%、要支援認定者等で54.8%となりました。

●どのように介護をしたいか

【一般高齢者 問55 / 要支援認定者 問54】



前回比較 どのように介護をしたいか

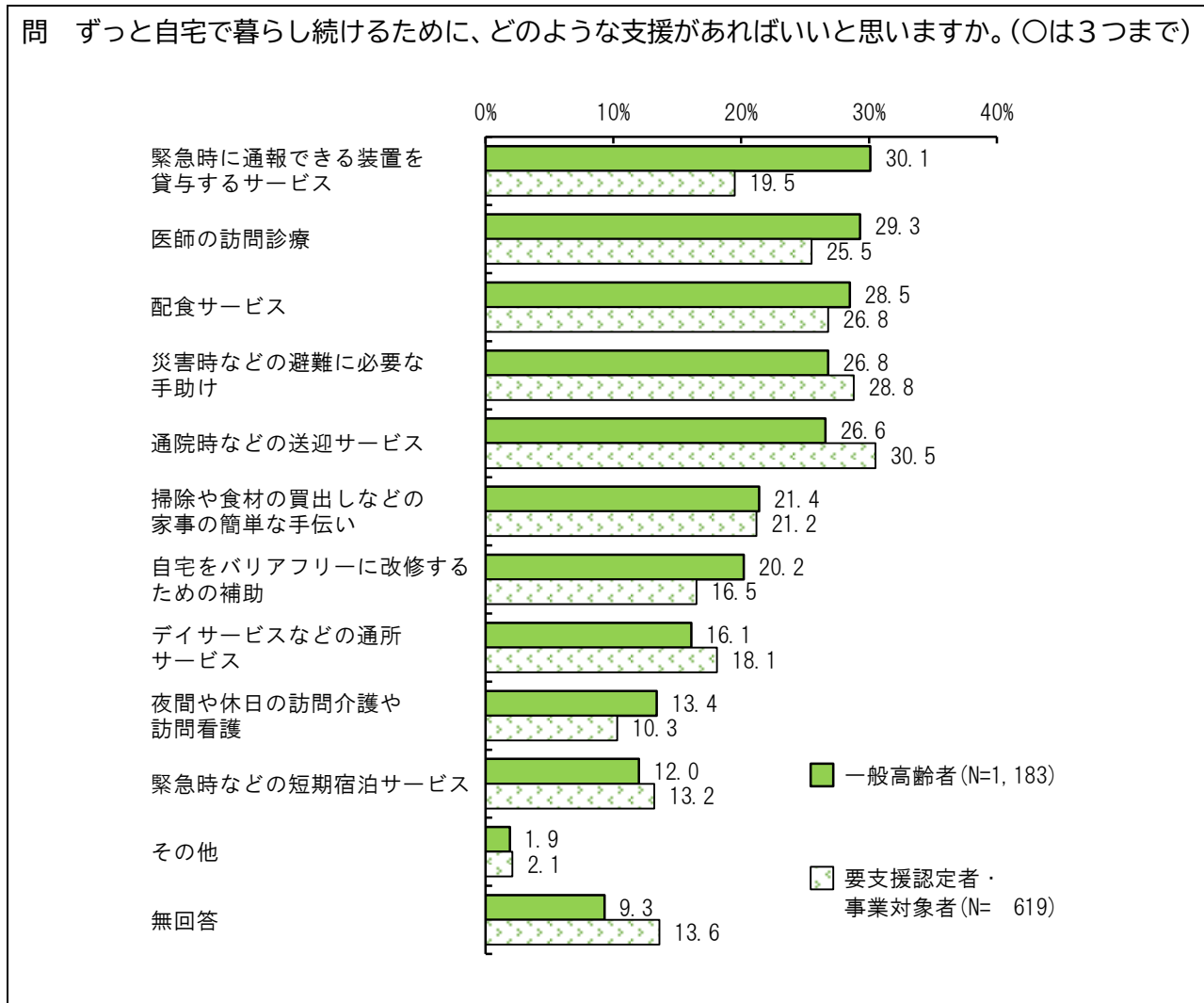


※1 平成28年度は「自宅で家族だけの介護を受けさせたい」、平成25年度は「なるべく家族のみで、自宅で介護したい」
 ※2 平成28年度は「自宅で、介護保険サービス（ホームヘルパーなど）を活用しながら介護を受けさせたい」、平成25年度は「介護保険制度のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護したい」

・どのように介護をしたいかでは、「自宅で、家族だけで介護をしたい」と「自宅で、ホームヘルパーやデイサービスなどを利用しながら家族で介護をしたい」を合わせた“自宅で介護をしたい”は、一般高齢者で62.6%、要支援認定者等で43.2%となりました。経年でみると、一般高齢者では「自宅で、家族だけで介護をしたい」は年々減少傾向にあります。要支援認定者・事業対象者では令和元年度結果と同様の傾向となりました。

● 自宅で暮らし続けるために必要な支援

【一般高齢者 問57 / 要支援認定者 問56】



・自宅に暮らし続けるために必要な支援について、一般高齢者は、前回調査では「通院時などの送迎サービス」、「緊急時に通報できる装置を貸与するサービス」、「配食サービス」の順で多くなっていましたが、本調査では、「緊急時に通報できる装置を貸与するサービス」、「医師の訪問診療」、「配食サービス」の順で多くなりました。要支援認定者等は、前回調査では「通院時などの送迎サービス」、「災害時などの避難に必要な手助け」、「医師の訪問診療」の順で多くなっていましたが、本調査では、「通院時などの送迎サービス」、「災害時などの避難に必要な手助け」、「配食サービス」の順で多くなりました。

総括コメント

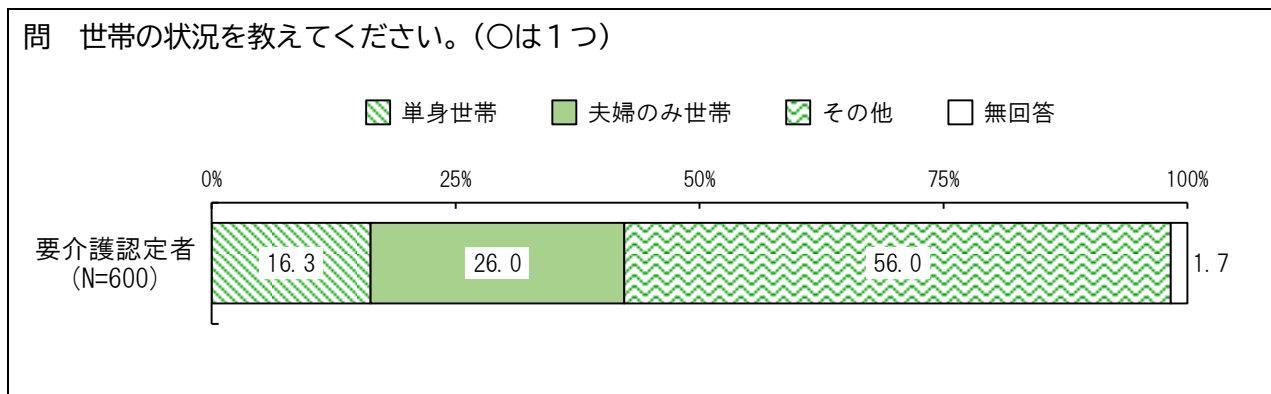
○自宅での介護の要望は高い一方で、一般高齢者で意識の変化がある

“自宅で介護を受けたい”は、一般高齢者で60.8%、要支援認定者等で54.8%と共に半数以上となっていますが、一般高齢者においては令和元年度調査と比較して減少傾向にあります。自宅で暮らし続けるために必要な支援においても、前回調査で最も多かった「通院時などの送迎サービス」が5番目になっており、一般高齢者の中では在宅介護の要望が変化していると考えられます。

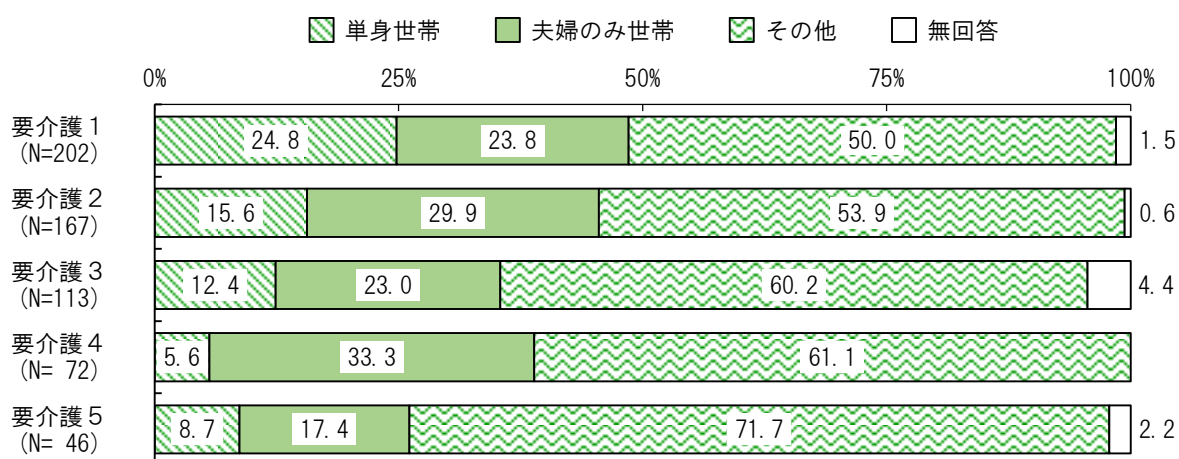
2 在宅介護実態調査（要介護認定者調査）

①世帯構成

【要介護認定者 問2】



要介護度別 世帯構成



- ・世帯の状況については、単身世帯が16.3%、夫婦のみの世帯が26.0%、その他の世帯が56.0%で、要介護度が重くなるほど単身世帯は減少傾向にありました。

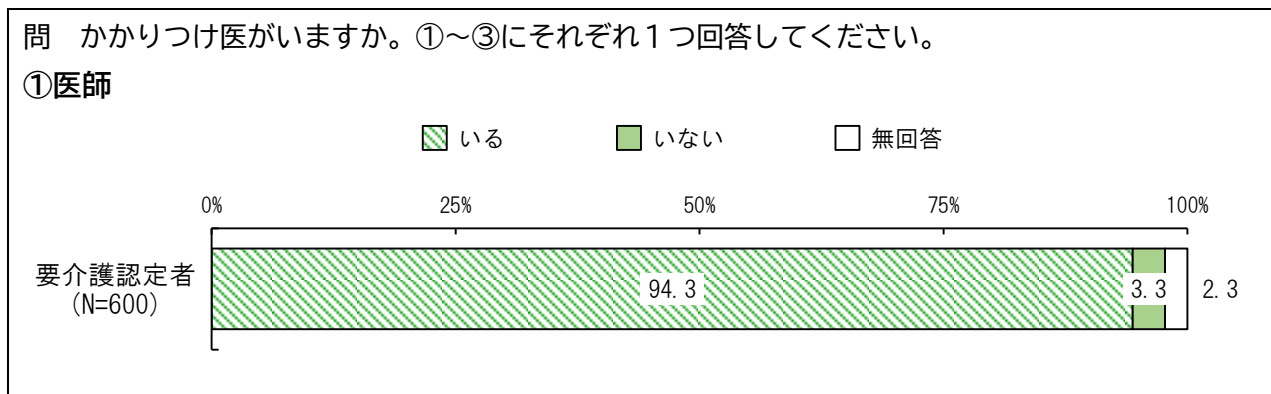
総括コメント

○要介護者で単身世帯が16%

要介護認定者において、要介護度が重くなるほど単身世帯は減少傾向にあるものの、単身世帯が16.3%となっており、支援や介護が必要である一方で、単身で暮らす高齢者が一定程度いることがわかります。

②かかりつけ医等の有無

【要介護認定者 問6】



・かかりつけ医師が「いる」人は94.3%、かかりつけ医師が「いる」人のうち訪問診療を利用している人は、17.3%となりました。

総括コメント

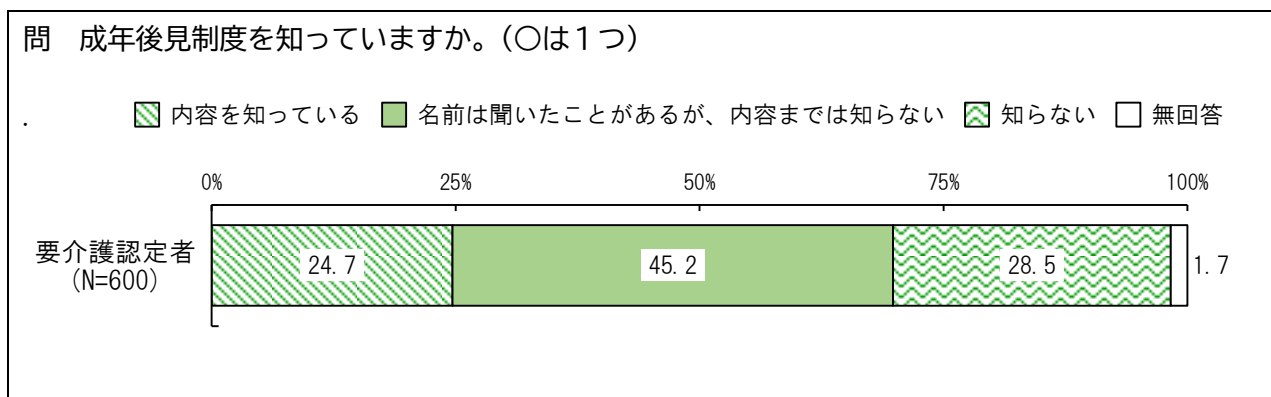
○かかりつけ医がいる割合は約9割以上

かかりつけ医を持つことは全国的に推奨されています。かかりつけ医師が「いる」人は、要介護認定者で8割を超えており、今後も100%目指して増加させる取組を展開することが重要です。

③成年後見制度

●成年後見制度の認知

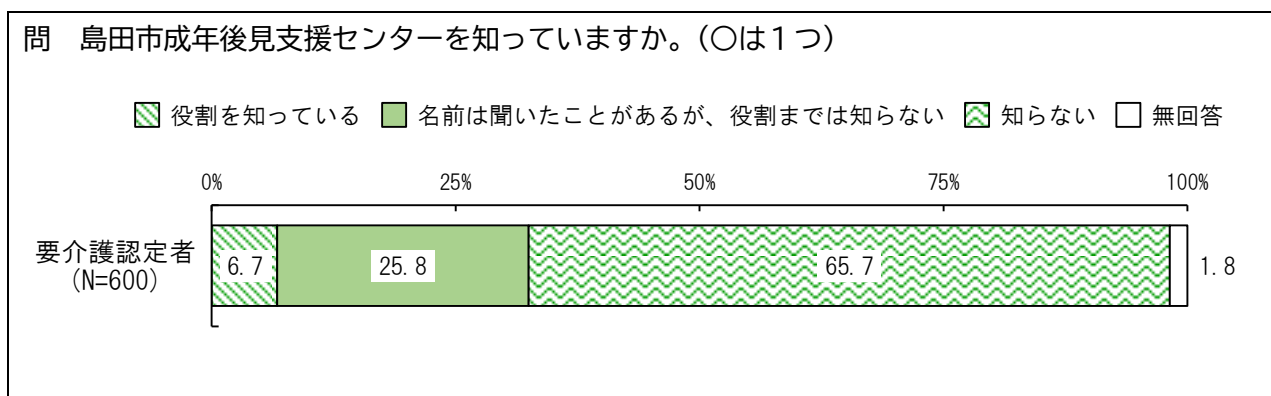
【要介護認定者 問13】



- ・成年後見制度を知っているかでは、「内容を知っている」と「名前は聞いたことがあるが、内容までは知らない」を合わせた“知っている”は、69.9%となりました。前回調査と比較すると、「知らない」が減少し、“知っている”は、10ポイント以上増加しています。

●島田市成年後見支援センターの認知

【要介護認定者 問14】



- ・島田市成年後見支援センターの認知度については、「役割を知っている」と「名前は聞いたことがあるが、役割までは知らない」を合わせた“知っている”は、32.5%となりました。前回調査と比較すると、「知らない」が減少し、“知っている”は、10ポイント以上増加しています。

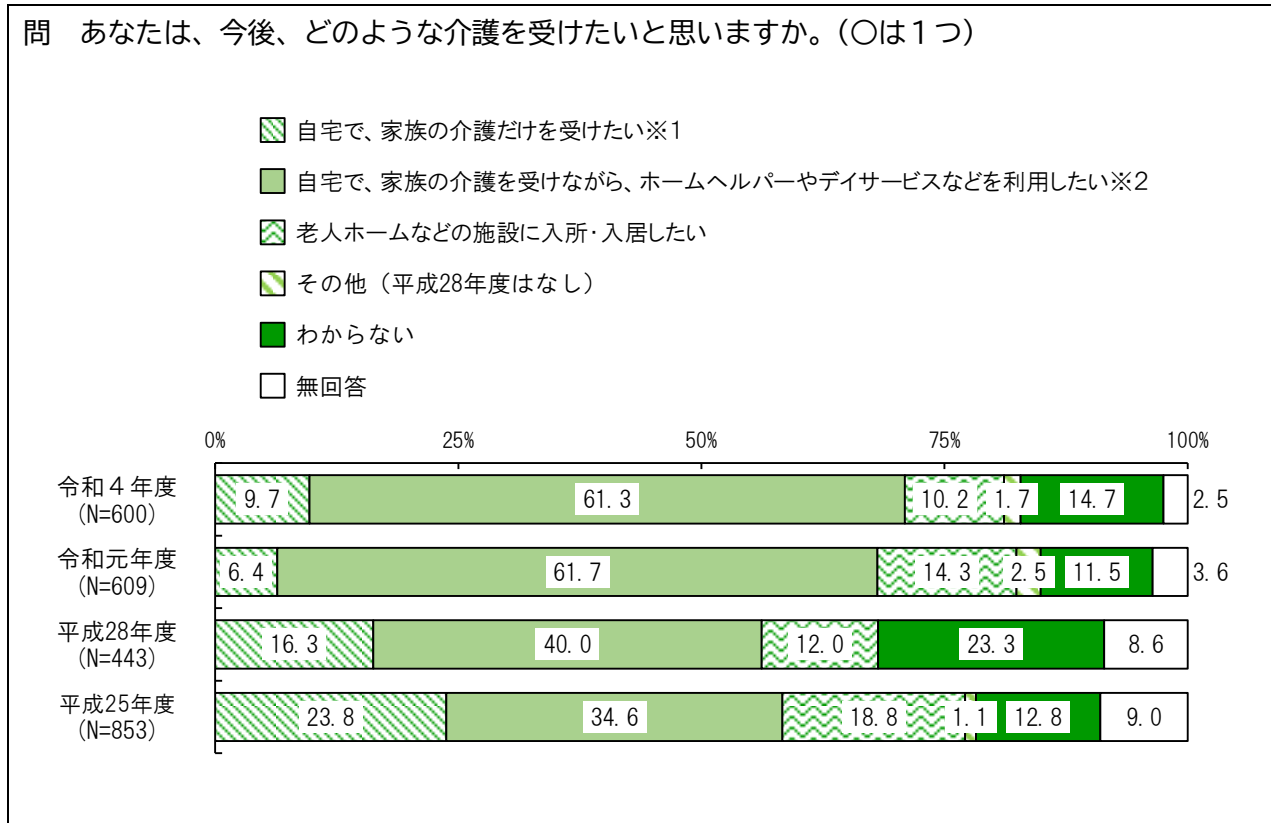
総括コメント

○成年後見制度の認知度は半数以上、市の事業の認知は低い一方で、認知度は上昇

成年後見制度の認知度は69.9%、島田市成年後見支援センターの認知度については32.5%となっており、市の支援センターについての認知度が成年後見制度についての認知度より下回っていますが、前回調査と比較して共に認知度は10ポイント以上上昇しており、要介護認定者の認知度は高まってきているといえます。

④今後の暮らし

【要介護認定者 問18】



※1 平成25年度は「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」

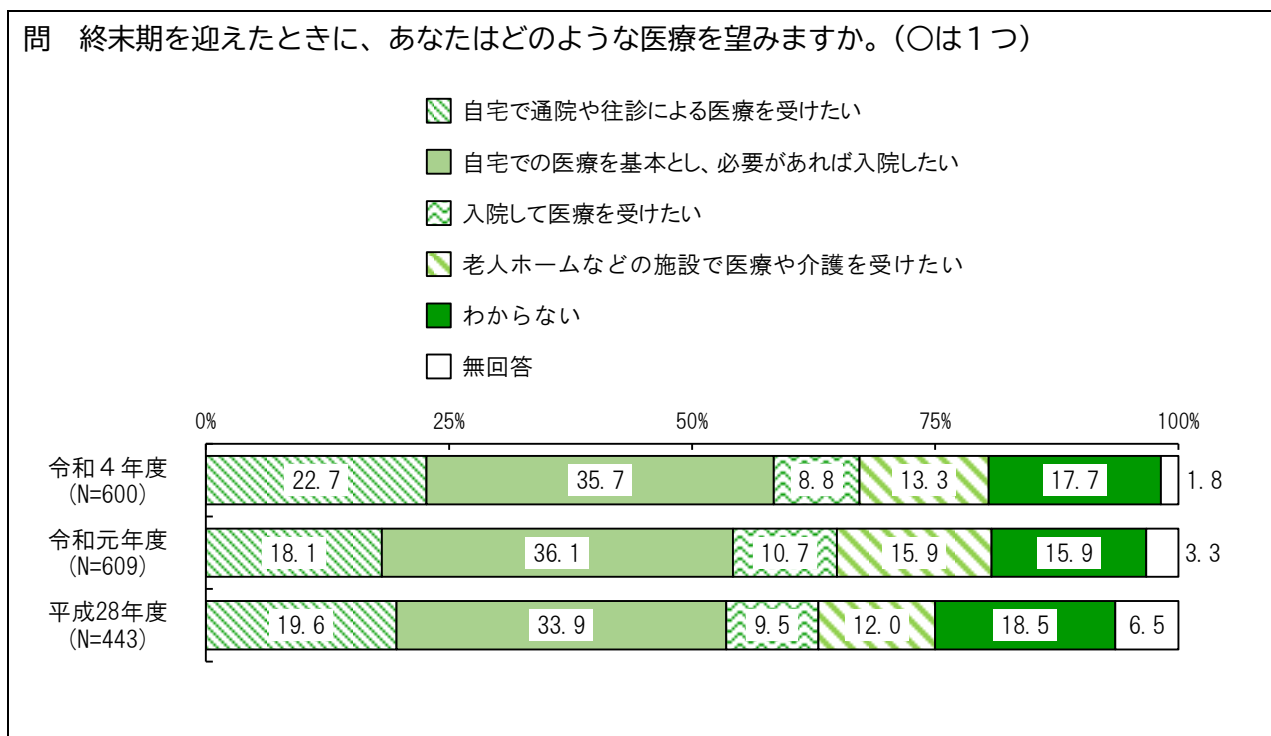
※2 平成28年度は「自宅で、介護保険サービス（ホームヘルパーなど）を活用しながら介護を受けたい」、平成25年度は「介護保険制度のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護してほしい」

- ・どのような介護を受けたいかでは、「自宅で、家族の介護だけを受けたい」と「自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーやデイサービスなどを利用したい」を合わせた“自宅で介護を受けたい”は、71.0%となりました。前回調査と比較すると、「自宅で家族の介護だけを受けたい」は前回調査よりやや増加しています。

⑤終末期

●希望する終末期の医療

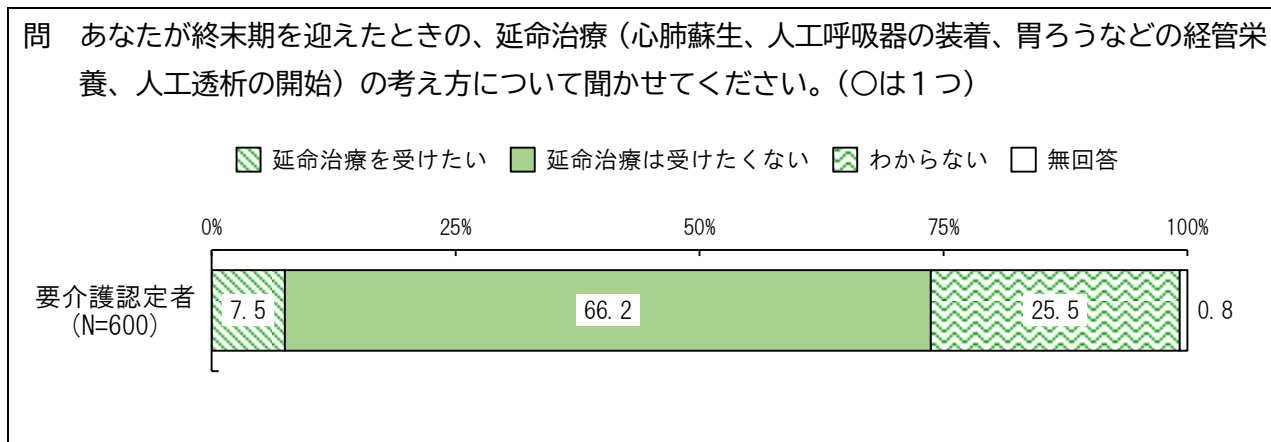
【要介護認定者 問20】



・希望する終末期の医療については、「自宅での医療を基本とし、必要があれば入院したい」が35.7%、次いで「自宅で通院や往診による医療を受けたい」が22.7%、「わからない」が17.7%となり、前回調査と比較すると、大きな差異はありませんでした。

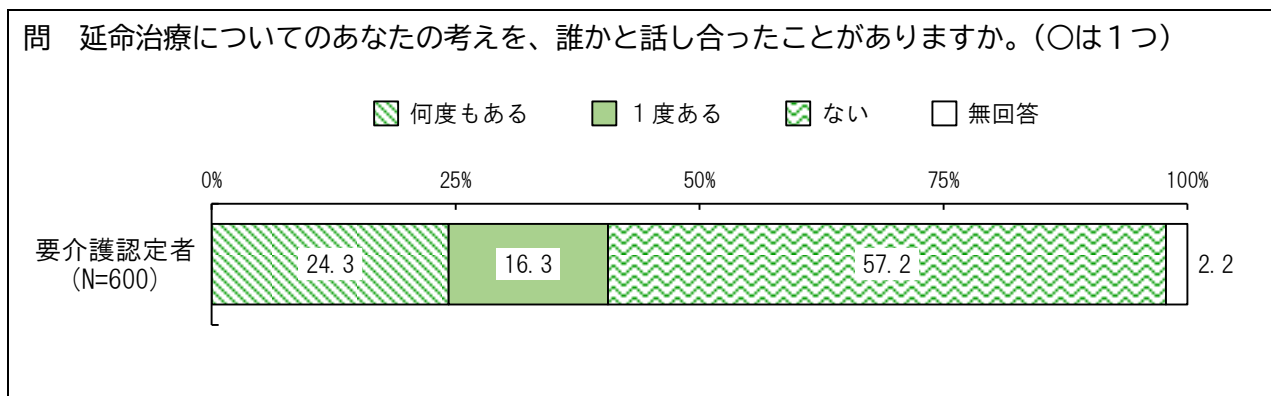
●延命治療についての考え

【要介護認定者 問21】



●延命治療について誰かと話し合ったことはあるか

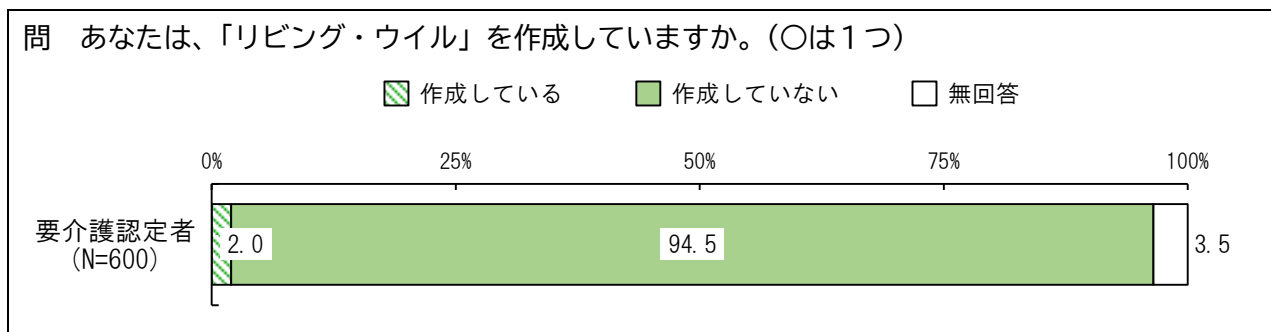
【要介護認定者 問22】



・延命治療についての考えでは、「延命治療は受けたくない」が66.2%と半数を超えました。延命治療についての考えを一度でも誰かと話し合ったことが「ある」と答えた人は、4割を超えました。

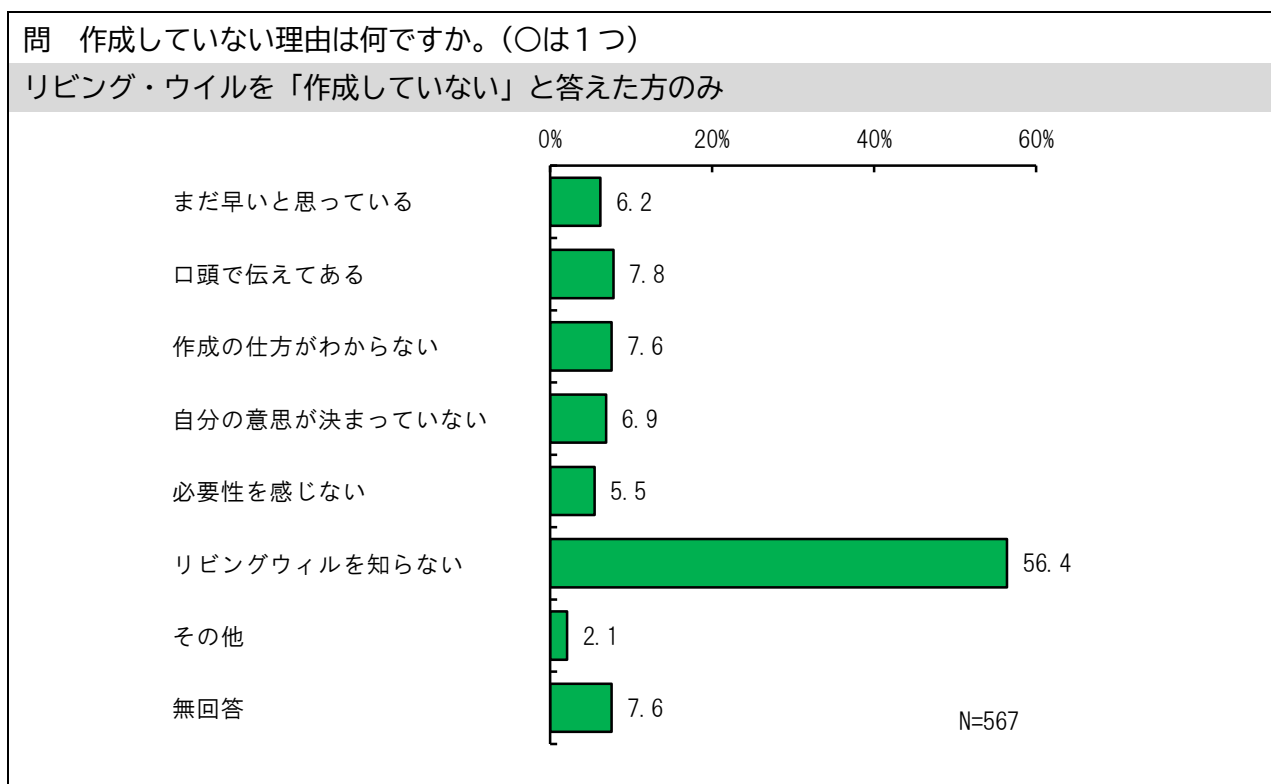
● 「リビング・ウィル」の作成状況

【要介護認定者 問23】



● 「リビング・ウィル」を作成していない理由

【要介護認定者 問23①】



・「リビング・ウィル」を作成しているかでは、「作成していない」が9割を超えています。作成していない理由については、「リビング・ウィルを知らない」が半数を超えました。

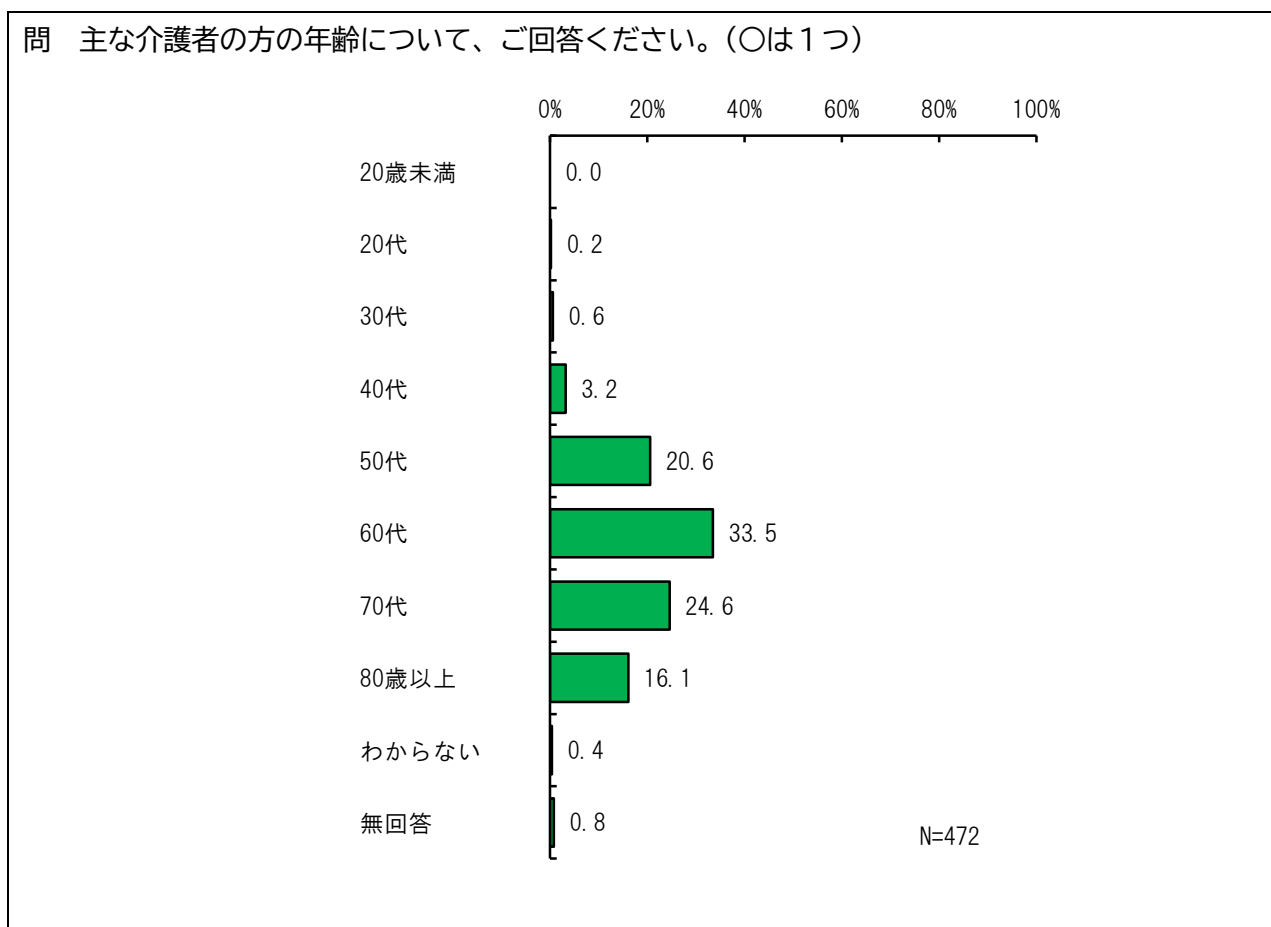
総括コメント

○自宅以最期を迎えたい一方で、準備ができていない可能性がある

“自宅で介護を受けたい”は、71.0%となっており、前回よりも上昇傾向にあります。また、希望する終末期の医療については、在宅医療の希望が多くなっています。延命治療についての考えを一度でも誰かと話し合ったことが「ある」が4割を超える一方で、リビング・ウィルを作成している割合は1割以下となっており、延命治療についての話をしている一方で具体的な準備に至っている割合は低いと考えられます。リビング・ウィルの認知が低いことから要介護者においても周知を展開していく必要があります。

⑥主な介護者について

【要介護認定者 問27】



- ・主な介護者については、配偶者及び子（子の配偶者を含む）が94.7%を占め、性別では女性が68.4%を占めました。また、年齢は50代が20.6%、60代が33.5%、70代が24.6%、80代以上が16.1%で、50代以上が9割以上を占めました。

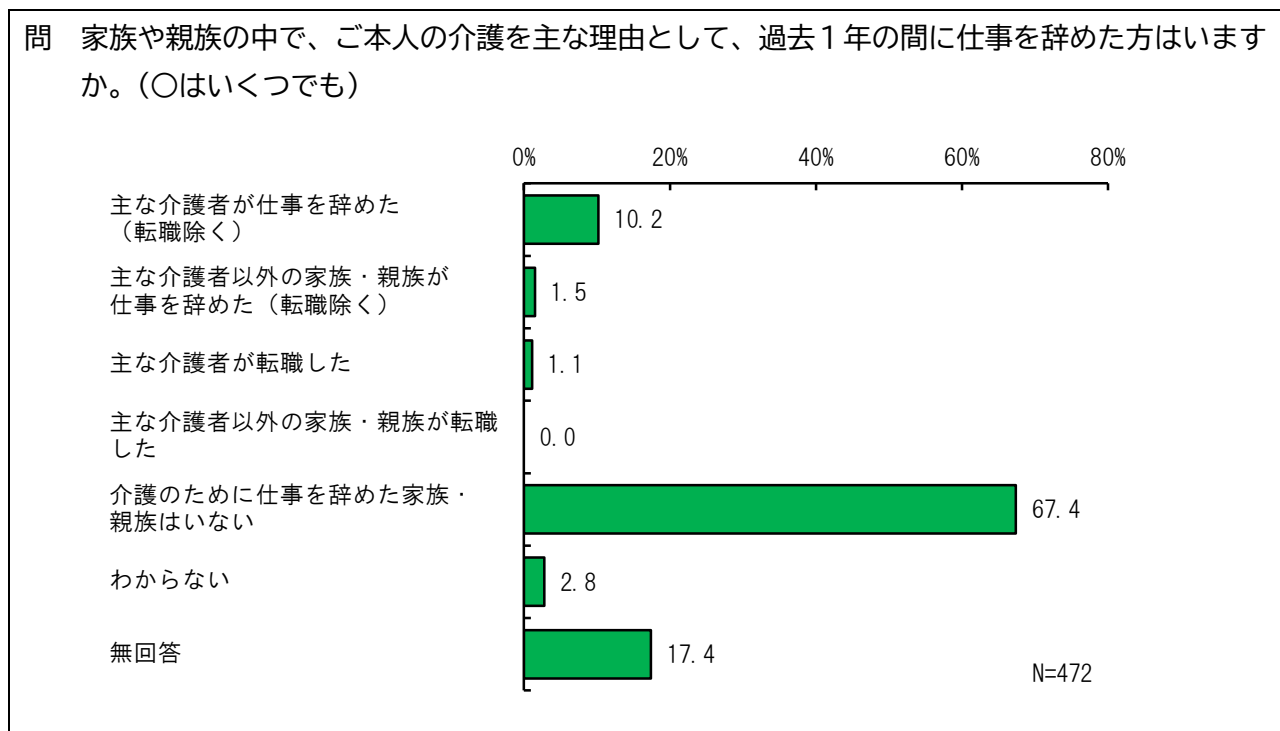
総括コメント

○70歳以上が介護を行う老々介護が約4割

主な介護者は配偶者及び子（子の配偶者を含む）が約95%と大半を占め、70歳以上が介護を行う老々介護が約4割となっています。介護離職については1割程度となっており、今後も働きながら介護を続けていけるかで、“続けていくのは難しい”も1割程度となっている一方で、高齢となっている介護者が多い点から、高齢の介護者への支援が求められます。

⑦介護を理由に仕事を辞めた家族・親族

【要介護認定者 問32】

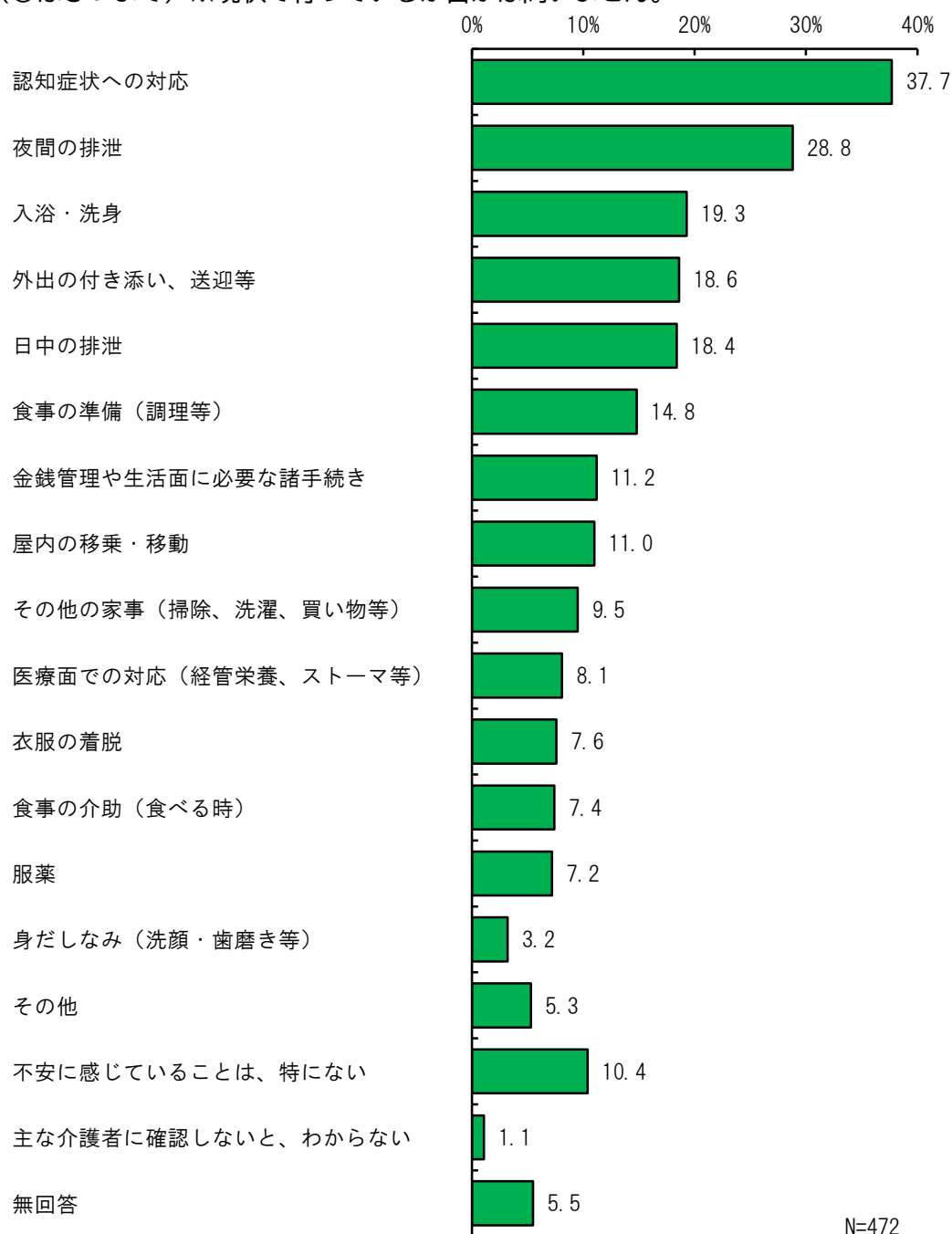


・過去1年に介護を理由に仕事を辞めた人はいるかでは、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が67.4%となりました。介護者にかかわらず仕事を辞めた、あるいは転職したと回答した人は、12.8%となりました。

⑧現在の生活を継続していく上で介護者が不安に感じる介護

【要介護認定者 問33】

問 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護などは何ですか。
(○は3つまで) ※現状で行っているか否かは問いません。



・主な介護者が不安を感じている介護については、前回調査では「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「外出の付き添い、送迎等」の順で多くなっていましたが、本調査では「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」の順で多くなりました。

総括コメント

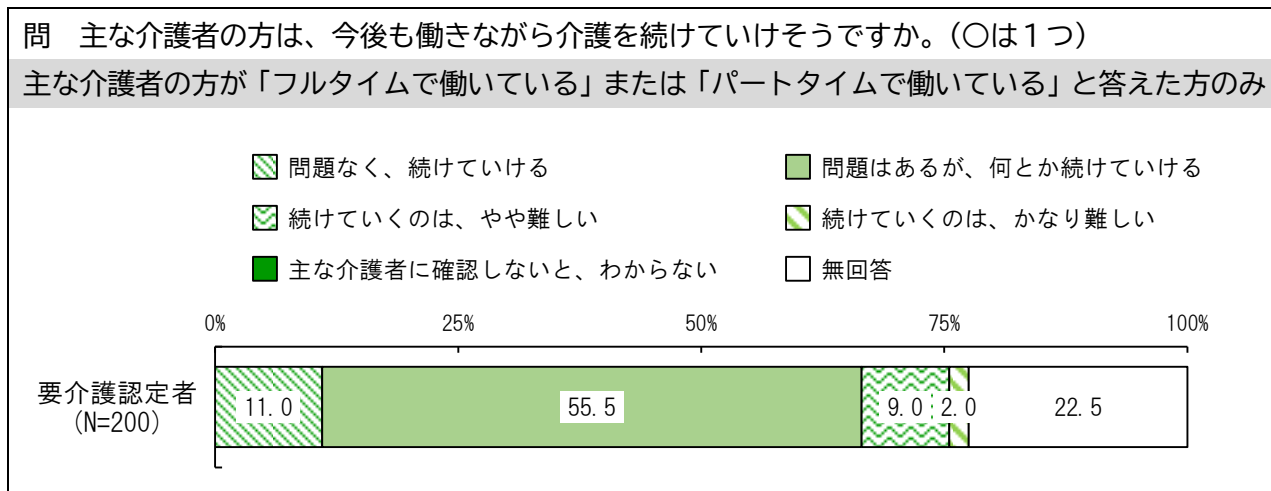
○認知症への対応が主な介護者の悩み

主な介護者が不安を感じている介護については、前回調査と今回の調査両方で、「認知症状への対応」が最も多くなっている点から、介護者の主な介護の悩みは「認知症状への対応」であることがわかります。

⑨介護者の状況

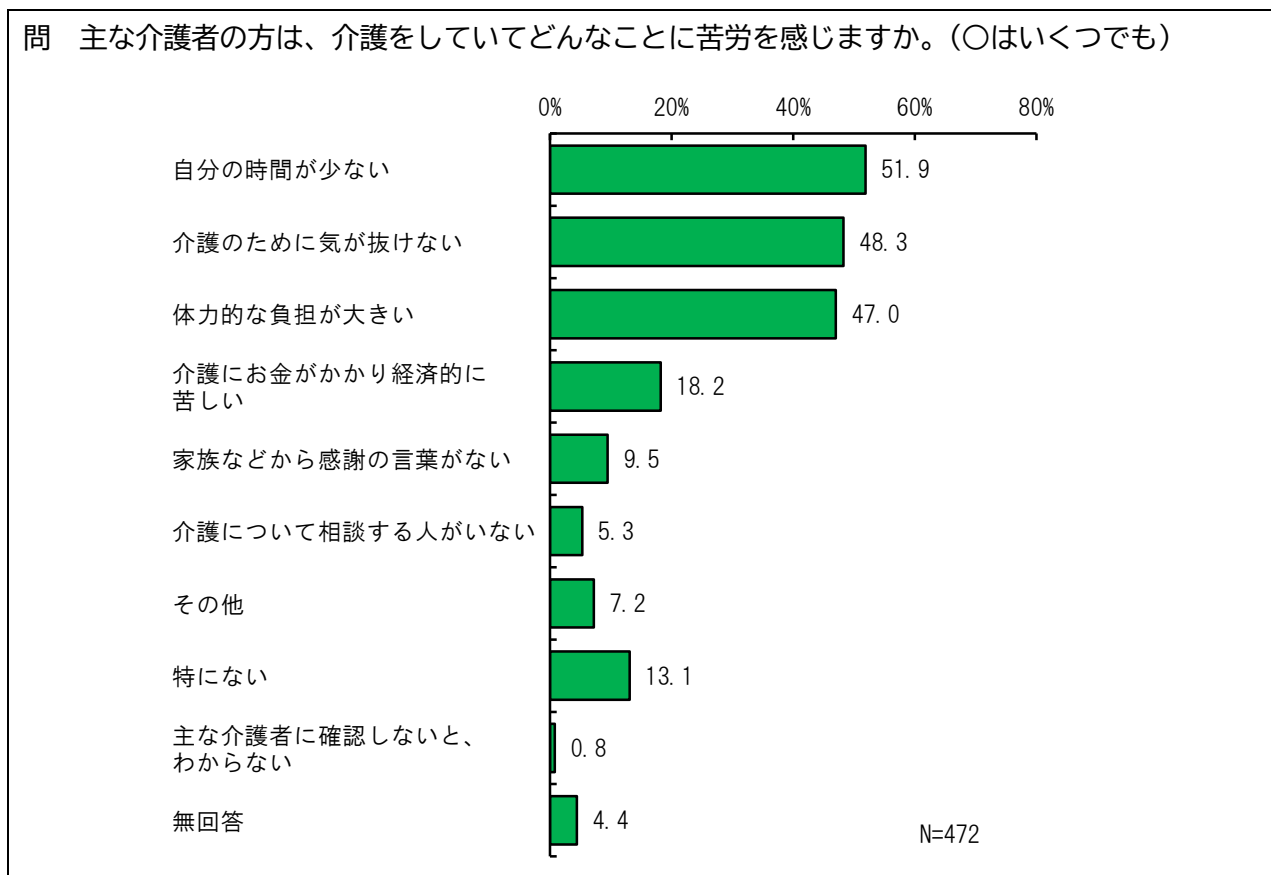
●今後も働きながら介護を続けていけるか

【要介護認定者 問34③】



●介護をしていて感じる苦勞

【要介護認定者 問35】



・今後も働きながら介護を続けていけるかでは、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた“続けていくのは難しい”は11.0%となりました。また、介護をしていて感じる苦勞については、「自分の時間が少ない」、「介護のために気が抜けない」、「体力的な負担が大きい」が多くあげられました。

第3章

基本構想

基本理念
基本方針
基本目標
施策の体系

1 基本理念

誰もが健やかで幸せに暮らせるまち・島田

第9次島田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画では、島田市の総合的な市政の方針を示す「第2次島田市総合計画」（計画期間2018年度（平成30年度）から2025年度（令和7年度））における島田市のあるべき将来の姿『笑顔あふれる 安心のまち 島田』を実現するため、『誰もが健やかで幸せに暮らせるまち・島田』を基本理念とし、施策を展開してきました。

この総合計画の目指すべき姿の実現のため、本計画においても引き続き「誰もが健やかで幸せに暮らせるまち・島田」を基本理念とします。

2 基本方針

総合計画の目指すべき姿である『笑顔あふれる 安心のまち 島田』を実現するために、『生涯を通じて誰もが生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり～地域包括ケアシステムのさらなる推進～』を基本方針として施策を展開してきましたが、国や県の指針を踏まえ、地域包括ケアシステムを深化させていく視点を取り入れ、2025年（令和7年）以降の地域包括ケアシステムの実現に向けた基本指針を以下のように設定します。

生涯を通じて誰もが生きがいを持ち、安心して暮らせるまちづくり
～地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進～

3 基本目標

わが国では、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年（令和7年）に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進してきましたが、高齢者人口がピークを迎えるとされる2040年（令和22年）を踏まえ、地域包括ケアシステムを更に深化させていくことが必要です。

本市においても、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を住み慣れた地域で一体的・継続的に提供できるよう、これら5分野を軸として基本目標を掲げ、その目標に向けた基本施策と事業を展開してきました。

本計画においては、これまでの考え方を引き継ぐ一方で、2040年（令和22年）を踏まえ、地域包括ケアシステムの更なる深化を図るために、5分野の軸に沿った以下の5点を基本目標とします。

基本目標

1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸【予防】

高齢者が、いつまでも心と体を健康に保ち、自立した生活を送ることができるように、介護予防・健康増進・食育推進の事業を一体的に提供していくとともに、地域の通いの場における島田市独自の介護予防活動を充実させることで、健康寿命を伸ばします。

基本目標

2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備【生活支援】

高齢者が生涯を通じて、住み慣れた地域で社会とつながり、安心して暮らすことができるように、地域における支え合い体制の強化や地域住民と連携した外出支援の促進、地域の複雑化・複合化した福祉ニーズに対応できる重層的な支援体制を整備することで、地域で過ごしやすい環境づくりに取り組みます。

基本目標

3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進【住まい】

住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けるために、それぞれのニーズに合った住まいやサービスが提供されるとともに、災害や感染症などの様々な緊急事態に迅速に対応できる環境整備を推進します。また、認知症の方にやさしいまちづくりへの取組を推進します。

基本目標

4 連携体制の強化による医療と介護の推進【医療等】

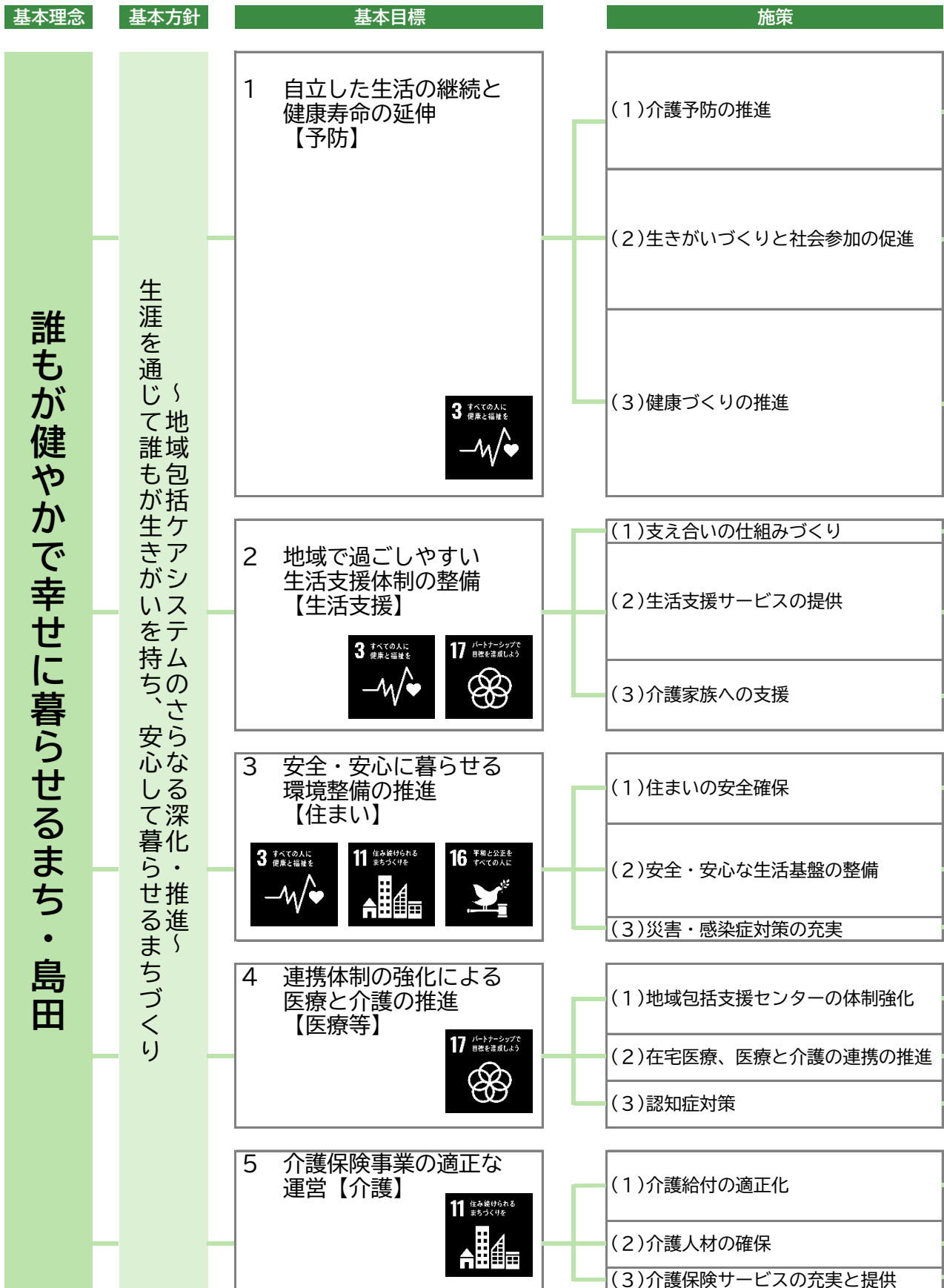
医療・介護の専門職や、地域の支え合い活動を行う住民などの連携体制を強化することで、効果的な支援を実現し、支援が必要な高齢者や介護者が安心して地域で暮らすことのできる包括的な支援体制づくりを推進します。また、自分らしい最期を迎えるための支援を展開していきます。

基本目標

5 介護保険事業の適正な運営【介護】

第6期介護給付適正化計画に基づき、要介護認定の適正化、ケアマネジメントの適切化、介護報酬請求の適正化に努め、保険者機能を強化するとともに、国・県と連携したICT技術の活用や介護人材の確保・定着に取り組み、必要な介護サービスを適正に提供します。

4 施策の体系





主な事業

(1)パワーリハビリ教室事業	(2)元気・脳力アップ塾	(3)介護予防出前講座
(4)川根介護予防拠点施設(ふれあい健康プラザ)管理運営		(5)脳健康度テスト
(6)一般介護予防事業評価事業	(7)総合事業通所介護	(8)おでかけデイサービス事業
(9)短期運動指導教室	(10)訪問型介護予防指導事業	(11)生きがい活動支援通所事業
(12)地域リハビリテーション活動支援事業		(13)介護予防把握事業
(14)しまトレ推進事業	(15)居場所づくり事業	(16)地域ふれあい事業
(17)eスポーツ教室事業	(18)高齢者等補聴器購入費助成事業	(19)老人クラブ活動の支援
(20)敬老会実施地区助成事業	(21)敬老事業	
(22)老人福祉センター(伊太なごみの里)管理運営		(23)学習活動・仲間づくりの支援
(24)高齢者読み聞かせ活動	(25)高齢者向け就職支援セミナー	
(26)シルバー人材センターと連携した就労支援		
(27)しまだ健幸マイレージ事業	(28)スポーツ教室	(29)健康ウォーク事業
(30)特定健診・特定保健指導	(31)健康教育	(32)健康相談
(33)訪問指導	(34)食生活相談	(35)男性を対象とした料理教室
(36)歯周疾患検診	(37)8020運動の推進	(38)訪問歯科診療事業
(39)がん検診事業	(40)骨粗しょう症検診	(41)高齢者インフルエンザ予防接種事業
(42)高齢者用肺炎球菌予防接種事業	(43)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の推進	
(44)健康状態不明者訪問事業	(45)通いの場等での健康教育・健康相談	
(46)帯状疱疹ワクチン接種接種費助成金交付事業		
(47)介護予防・生活支援サービスの基盤整備	(48)シニアトレーニングサポーター養成講座事業	
(49)重層的支援整備事業	(50)住民主体の生活支援サービス	(51)総合事業訪問介護
(52)自立生活支援事業	(53)高齢者等配食サービス事業	(54)生活管理指導短期宿泊事業
(55)低所得者等に対する利用者負担の軽減制度	(56)デジタル活用支援員派遣等事業	
(57)地域公共交通運行事業	(58)公共交通に関する地域別ワークショップの開催	
(59)地元主体運行、外出支援事業の促進	(60)川根地区移動支援サービス事業	(61)重度障害者等移動支援車両貸出事業
(62)家族介護者交流事業	(63)認知症家族会	(64)家族介護用品支給事業
(65)介護マークの普及啓発	(66)おむつ代の医療費控除証明書の発行	(67)障害者控除対象者認定書の発行
(68)ヤングケアラー関連事業		
(69)老人保護措置事業	(70)養護老人ホーム管理運営	(71)市営住宅高齢者世帯優先入居制度
(72)高齢者の住まいの確保	(73)介護保険住宅改修支援事業	(74)家具等転倒防止対策事業
(75)耐震シェルター等設置事業		
(76)ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業		(77)高齢者見守り台帳
(78)地域高齢者見守りネットワークづくり事業		(79)認知症サポーター養成事業
(80)高齢者虐待防止事業	(81)成年後見制度利用支援事業	(82)成年後見制度利用推進事業
(83)消費者保護事業	(84)運転免許証自主返納の促進	
(85)災害・感染症対策	(86)避難行動要支援者支援体制の整備	(87)福祉避難所としての協定締結
(88)地域包括支援センターの機能と体制の強化	(89)総合相談・支援事業(地域包括支援センター)	
(90)高齢者権利擁護事業(地域包括支援センター)	(91)包括的・継続的ケアマネジメント支援事業(地域包括支援センター)	
(92)地域ケア会議推進事業	(93)介護予防ケアマネジメント事業(地域包括支援センター)	
(94)在宅医療の推進	(95)在宅医療・介護連携の推進	(96)ACP(人生会議)普及啓発事業
(97)市民への啓発(在宅療養、リビング・ウィル)		
(98)認知症地域支援・ケア向上事業	(99)認知症対策検討委員会	(100)認知症初期集中支援チーム
(101)認知症高齢者見守り事業	(102)若年性認知症対策	
(103)介護給付適正化事業	(104)事業者の指定と指導・監督	
(105)介護サービス事業所のサービスの質の向上と従事者の資質の向上		(106)介護相談員派遣事業
(107)介護支援専門員活動支援事業	(108)障害福祉サービスと介護サービスの連携強化	
(109)介護人材の確保	(110)介護人材確保・定着事業への参加促進	
(111)介護教室や職場体験の促進	(112)ICT等の活用による業務の効率化	
(113)居宅サービスの充実	(114)地域密着型サービスの充実	(115)施設サービスの充実



第4章

地域包括ケアシステムの 深化・推進へ



第9次島田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画では、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく地域共生社会の実現のための仕組みである地域包括ケアシステムを推進するための方針として「地域包括ケアシステムから地域共生社会へ」を設定して取り組んできました。

第10次島田市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画では、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進するために、以下のように重点施策を設定します。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

(1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を実現するためには、介護サービスの充実が必要不可欠ですが、地域によって必要とされるサービスは異なります。また、高齢者人口がピークを迎えるとされる2040年を見据えたサービス提供体制を構築していく必要があります。島田市の介護ニーズを捉えながら事業所等と連携し、必要なサービスを提供する体制を整備していきます。

(2) 在宅介護サービスの充実

超高齢化社会を迎えるにあたり、要介護認定者の増加が見込まれ、在宅介護の必要性が高まっています。また、令和4年度に実施した高齢者実態調査の結果からも、島田市では在宅での介護ニーズが高いことがわかります。このような状況に対応していくため、地域密着型サービスを中心とした様々な在宅介護サービスの充実を図っていきます。

(3) 医療・介護の連携強化

住み慣れた地域で最期まで自分らしく過ごすためには、医療・介護の連携が重要です。在宅医療・介護関係者が情報を共有し、連携した相談支援体制の強化を促進していきます。また、市民一人ひとりが自分らしい最期を迎えるため、本人・家族・医療・介護関係者によるACP（人生会議）等の取組を促進します。

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(1) 地域共生社会の実現

地域共生社会を実現するために、多機関が協働して制度や分野の枠を超えた地域づくりを推進し、生活困窮、障害、ひきこもり等の複合的な課題解決に向けた重層的な相談支援体制の整備に取り組みます。

(2) 認知症にやさしいまちづくり

認知症になっても住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるまちづくりを推進するため、認知症の正しい知識や理解の普及啓発に取り組みます。また、若年性認知症への支援体制の整備や、早期発見・早期対応に向けた関係機関の連携強化を図ります。さらに、認知症カフェや認知症家族会を実施し、家族介護者等の負担を軽減していきます。

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

(1) 介護人材の確保・定着

介護サービスのニーズが高まる中、介護人材の確保・定着は喫緊の課題であり、早急に取り組んでいく必要があります。市独自で行っている介護職員入門的研修の更なる充実を図るとともに、外国人介護人材の受け入れ促進や新人介護職員職場定着促進事業等の様々な施策を県と連携して実施していくことで、介護人材を確保していきます。

(2) 介護現場の生産性の向上

介護サービス事業所と連携し、様々な介護サービスに関する手続きをデジタル化していくことで文書負担の軽減を図り、介護サービス事業所のICT化を支援していきます。また、マイナポータルを活用した各種介護手続きを促進するとともに、介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に取り組みます。

第5章

高齢者施策の取組

- 基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸
- 基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備
- 基本目標3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進
- 基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進
- 基本目標5 介護保険事業の適正な運営

基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸

現状と課題

誰もがいつまでも元気に活躍できる社会を実現するためには、効果的な介護予防に関する取り組みや生きがいを持って生活できる環境、普段からの健康に対する意識の定着が重要です。しかし、新型コロナウイルスの影響等により、事業への参加者及び地域住民の担い手の減少といった課題があります。生きがいづくり・社会参加事業において、新たな参加者や担い手の確保を図る必要があります。

方向性

高齢者が要介護状態とならないよう、また要介護状態となっても重度化を防止するために、介護予防への意識啓発や各種介護予防教室の実施、専門職による支援等の介護予防に向けた島田市独自の取り組みを推進していきます。

また、心身の健康につながる社会参加を促進するために、しまトレをはじめとする住民主体の活動を支援し、高齢者の居場所づくりを充実させます。

高齢者が自発的に健康づくり活動に取り組めるような支援を展開するとともに、健康診査の受診勧奨や相談事業を充実させ、高齢者の健康づくりを支援していきます。

基本施策

- 1 介護予防の推進
- 2 生きがいづくりと社会参加の促進
- 3 健康づくりの推進

介護予防の推進

高齢者の自立した生活の継続に向けて、各種介護予防教室の充実を図ります。また、要支援高齢者等の状態に合わせた専門職による適切なサービスの提供や生活支援を充実させることで、心身の機能が低下してきても重度化を予防し、地域での自立した生活の継続につなげていきます。

事業の構成

目的	自立した生活の継続のために／支え合いの仕組みづくり	
事業名	(1) パワーリハビリ教室事業	(2) 元気・脳力アップ塾
	(3) 介護予防出前講座	(4) 川根介護予防拠点施設 (ふれあい健康プラザ) 管理運営
	(5) 脳の健康度テスト	(6) 一般介護予防事業評価事業
目的	心身機能が低下してきた方のために	
事業名	(7) 総合事業通所介護	(8) おでかけデイサービス事業
	(9) 短期運動指導教室	(10) 訪問型介護予防指導事業
	(11) 生きがい活動支援通所事業	(12) 地域リハビリテーション活動支援事業
	(13) 介護予防把握事業	

事業の内容

(1) パワーリハビリ教室事業

要介護認定を受けていない高齢者を対象に、機器を用いた低負荷のトレーニングを行う機会を提供し、運動機能の向上を図ります。教室の指導はシニアトレーニングサポーター養成講座等を修了した島田市シニアサポーター協議会会員が行います。

保健福祉センターはなみずき、金谷生きがいセンター夢づくり会館、幼保連携型認定こども園エルフのゆめあおばルームの市内3箇所で実施しています。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催場所	か所	計画	3	3	3	3	3	3
		実績	3	3	3	-	-	-
開催回数	回	計画	588	588	588	560	560	560
		実績	319	560	472	-	-	-
実利用者数	人	計画	252	624	624	336	372	372
		実績	163	233	276	-	-	-

(2) 元気・脳力アップ塾

65歳以上の方を対象に、介護予防や認知症予防に関する講話、体操、レクリエーション、ニュースポーツなどを取り入れた介護予防事業を実施します。

講座終了後も継続して介護予防に取り組めるよう、当該参加者を中心とした「しまトレ」等が立ち上がるように支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	15	15	15	15	15	15
		実績	7	15	15	-	-	-
受講者数	人	計画	60	60	60	60	60	60
		実績	24	55	60	-	-	-

(3) 介護予防出前講座

身近な地区の集会所等で、65歳以上の方を対象に、運動機能及び口腔機能の向上、低栄養の予防、認知症予防等の知識の普及を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	30	30	30	30	30	30
		実績	21	19	20	-	-	-

(4) 川根介護予防拠点施設（ふれあい健康プラザ）管理運営

川根地区における介護予防の拠点として、日常生活の機能訓練や生きがい活動の場を提供するとともに、各種講座の開催や地域住民等との交流機会を提供することで、高齢者の介護予防や健康増進を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
利用者数	人	計画	3,000	3,000	3,000	3,060	3,060	3,060
		実績	2,156	2,484	2,970	-	-	-

(5) 脳健康度テスト

認知症に関する講義、脳健康度テスト、テスト結果に基づく日常生活の注意点の説明を行い、受講者の認知症予防を図ります。

定期的な開催とともに、ふれあいしまだ塾の講座としても実施します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	10	10	10	10	10	10
		実績	6	9	7	-	-	-
受講者数	人	計画	200	200	200	200	200	200
		実績	46	88	80	-	-	-

(6) 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業をはじめ、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業を全体的に評価し、その結果に基づき事業の改善を行います。

個々の事業の評価、計画値に対する達成状況等について地域ケア会議等で検証し、各介護予防事業の内容の充実や見直しを行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
事業評価回数	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-

(7) 総合事業通所介護

専門職による支援が必要な要支援認定者等を対象に、指定事業所で、生活機能や心身機能の維持向上のための機能訓練などを行い、自立に向けて支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人/月	計画	240	250	260	270	275	280
		実績	200	206	235	-	-	-

(8) おでかけデイサービス事業

要支援認定者等を対象に、指定事業所で心身機能の維持向上のための体操、レクリエーションなどを行い、自立に向けて支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人/月	計画	200	210	220	125	130	130
		実績	129	119	109	-	-	-

(9) 短期運動指導教室

要支援認定者等を対象に、心身の状況や生活環境を踏まえて、運動指導者・理学療法士等が概ね6か月間の短期集中プログラムを提供することにより、運動器の機能向上を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	147	147	147	147	147	147
		実績	147	145	147	-	-	-
実利用者数	人	計画	144	144	144	96	96	96
		実績	61	74	33	-	-	-

(10) 訪問型介護予防指導事業

訪問による個別指導が必要な要支援認定者等を対象に、管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士・言語聴覚士・作業療法士等が自宅を訪問し、栄養、口腔、運動等の生活機能に関する問題を把握し、必要な相談・指導等を行い、生活機能や心身機能の維持向上を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施回数	回	計画	180	180	180	180	180	180
		実績	170	132	160	-	-	-
実利用者数	人	計画	70	70	70	70	70	70
		実績	63	46	60	-	-	-

(11) 生きがい活動支援通所事業

介護保険の給付対象とならない家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、介護予防体操、口腔ケア、日常動作訓練、趣味やスポーツ等の生きがい活動を提供し、社会的孤立感の解消と自立生活を支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施場所	か所	計画	3	3	3	3	3	3
		実績	3	3	3	-	-	-
開催回数	回	計画	620	620	620	620	620	620
		実績	626	628	620	-	-	-
登録者数	人	計画	130	140	140	110	115	120
		実績	111	100	105	-	-	-

(12) 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が、介護予防事業所や高齢者の自宅への訪問、介護予防従事者の研修、住民主体の通いの場への出前講座、自立支援型地域ケア会議等に参加することにより、従事者の資質向上、地域住民の介護予防に関する知識向上を図り、地域における介護予防の取組を効果的なものとしします。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
介護予防従事者研修(おでかけデイ・通所施設等)	回	計画	3	3	3	3	3	3
		実績	3	3	3	-	-	-
訪問（アセスメント・評価・指導）	回	計画	300	300	300	300	300	300
		実績	208	247	274	-	-	-
会議（担当者会議・地域ケア会議等）	回	計画	12	12	12	12	12	12
		実績	10	7	6	-	-	-
事業所・通いの場への訪問	回	計画	53	53	53	70	70	70
		実績	29	75	64	-	-	-

(13) 介護予防把握事業

地域包括支援センター、医療機関、民生委員・児童委員、自治会等から収集した情報を活用して、うつ・閉じこもり等の何らかの支援を必要とする高齢者を把握し、介護予防活動へつなげます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
事業対象者登録数	人	計画	120	120	120	65	70	70
		実績	68	64	57	-	-	-

生きがいくりと社会参加の促進

しまトレをはじめとした住民主体の活動を支援するとともに、高齢者の生きがいや居場所づくり等を充実させることで、高齢者の社会参加の促進や地域における支え合いの仕組みづくりを推進します。

事業の構成

目的	生きがいくりと社会参加の促進／支え合いの仕組みづくり	
事業名	(14) しまトレ推進事業	(15) 居場所づくり事業
	(16) 地域ふれあい事業	(17) eスポーツ教室事業
	(18) 高齢者等補聴器購入費助成事業	(19) 老人クラブ活動の支援
	(20) 敬老会実施地区助成事業	(21) 敬老事業
	(22) 老人福祉センター（伊太なごみの里）管理運営	(23) 学習活動・仲間づくりの支援
	(24) 高齢者読み聞かせ活動	(25) 高齢者向け就職支援セミナー
	(26) シルバー人材センターと連携した就労支援	

事業の内容

(14) しまトレ推進事業

身近な集会所等で住民が主体となって取り組む介護予防に効果的な体操「しまトレ」を実践する場を増やし、高齢者が身近な場所で介護予防に取り組むことができるよう、地域包括支援センターとともに住民を支援します。

また、しまだ健幸マイレージ事業とタイアップ、体力測定会の実施により、利用の促進を図ります。

送迎付きしまトレを行うとともに、若年層にも働きかけ、世代を超えてしまトレに関わり、地域で介護予防が普及していくよう働きかけます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施箇所数	か所	計画	120	126	132	99	101	103
		実績	91	97	98	-	-	-
支援回数	回	計画	135	140	144	116	118	120
		実績	80	84	90	-	-	-
しまトレナー養成講座実施回数	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-
しまトレナー養成人数（累計）	人	計画	120	180	240	118	138	158
		実績	43	68	98	-	-	-
しまトレ大会実施回数	回	計画	1	1	1	0	1	0
		実績	0	0	5	-	-	-
送迎付きしまトレ実施箇所数	か所	計画	1	2	2	0	0	0
		実績	1	0	0	-	-	-

(15) 居場所づくり事業

高齢者が、身近な集会所に気軽に集まり交流できるよう、“誰でも いつでも 自由に” 立ち寄ることのできる「居場所」の整備を支援します。

また、地域の高齢者が運営者として参加することで、高齢者の社会参加や生きがいづくりとなるよう支援します。

地区社会福祉協議会やNPO、ボランティア等と協力し、概ね自治会単位の居場所の設置を目指します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施箇所数	か所	計画	70	80	90	74	75	76
		実績	73	73	70	-	-	-

(16) 地域ふれあい事業

地域のボランティアスタッフの運営により、身近な集会所等で体操やゲームなどを楽しみ、高齢者の閉じこもりを予防します。

新規参加者が少ないため、会合等で新規の参加を呼びかけるとともに、介護予防講座等で事業を周知し、スタッフの確保に努めます。

また、全自治会への普及を目指し、未実施の地区での活動開始に向けたアドバイスと支援を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施団体数	団体	計画	56	56	56	56	56	56
		実績	55	51	52	-	-	-
開催回数	回	計画	950	950	950	672	672	672
		実績	584	819	837	-	-	-
実参加者数	人	計画	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600
		実績	1,236	1,021	1,100	-	-	-

(17) eスポーツ教室事業

高齢者が新しいスポーツ形態である「eスポーツ」を気軽に楽しく、継続して取り組むことのできる環境を整備し、「eスポーツ」を活用した介護予防や、地域の通いの場等の活性化を図ることで、高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
出前講座開催回数	回	計画				15	15	15
		実績			40	-	-	-
サポーター養成講座参加者数	人	計画				35	35	35
		実績			31	-	-	-
eスポーツ教室参加人数	人	計画				50	50	50
		実績				-	-	-

(18) 高齢者等補聴器購入費助成事業

「難聴」は認知症の危険因子と言われています。補聴器購入費の一部を助成し早期から使用することで、社会参加を促し、心身の虚弱及び要介護状態及び認知症の予防を推進します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人	計画				100	100	100
		実績				-	-	-

(19) 老人クラブ活動の支援

高齢者の地域に根ざした健康活動、友愛活動、奉仕活動を支援するため、老人クラブに補助金を交付します。

また、老人クラブ活動の活性化を図るため、老人クラブが開催するスポーツ大会、発表会、健康づくり活動、介護予防活動等を支援するとともに、新規の入会を促進します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
市老人クラブ連合会会員数	人	計画	2,100	2,110	2,120	1,265	1,275	1,285
		実績	1,642	1,337	1,257	-	-	-

(20) 敬老会実施地区助成事業

高齢者の地域交流の促進や生きがいづくりのため、地域の高齢者の長寿を祝福する敬老事業を実施する町内会等に対し、実施に要する費用の一部を助成します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催団体数	団体	計画	110	110	110	110	110	110
		実績	109	109	110	-	-	-

(21) 敬老事業

高齢者の長寿を祝し、米寿、百寿等の長寿者に対し、敬老祝品を贈呈します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
対象者数	人	計画	720	750	780	800	830	860
		実績	700	698	776	-	-	-

(22) 老人福祉センター（伊太なごみの里）管理運営

高齢者の健康増進及び福祉の向上を図るため、趣味や娯楽活動等の場を提供や自主事業、島田市老人クラブ連合会主催のイベントを実施します。

また、各種講座の充実を図り、生きがい活動や仲間づくりの拠点として施設の利用促進に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
利用団体数	団体	計画	400	410	420	260	270	280
		実績	155	203	250	-	-	-
利用者数	人	計画	8,000	8,200	8,400	6,000	6,200	6,400
		実績	3,674	4,634	5,000	-	-	-
利用率(貸出実績回数/ 貸出可能回数)	%	計画	50.0	51.0	52.0	50.0	51.0	52.0
		実績	24.8	37.6	45.0	-	-	-

(23) 学習活動・仲間づくりの支援

公民館などの社会教育施設や、しまだ楽習センターにおいて、「市民ひとり1生涯学習」を目標に、高齢者学級、市民学級や社会教育講座を開講し、学習と交流の場を提供するとともに、受講者に対する講座開講情報の提供等を通じて受講に対する支援を行います。

ニーズに応じた講座を充実させるとともに、地域課題等を解決するための講座の開講にも取り組みます。

幅広い知識と経験を持った高齢者が、自分の能力を活用し地域課題等の解決に取り組むことができるよう、地域の指導者を育成します。

また、学習等で培った知識・技能を地域社会で生かせるよう、人材登録制度を活用します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
高齢者学級の開催回数	回	計画	/	/	/	220	220	220
		実績	204	215	175	-	-	-
高齢者学級の 延べ参加者数	人	計画	/	/	/	3,200	3,200	3,200
		実績	3,115	3,117	3,093	-	-	-

(24) 高齢者読み聞かせ活動

介護予防拠点施設へ訪問し、図書の読み聞かせや会話を通して「頭を働かせる」、「体を動かす」、「手先を使う」、「声を出す」等、介護予防に沿った読み聞かせ活動を実施します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施回数	回	計画				9	9	9
		実績	9	9	9	-	-	-
参加者数	人	計画				99	99	99
		実績	72	92	95	-	-	-

(25) 高齢者向け就職支援セミナー

高齢者向けの就職セミナー及び企業を招いての面談会等を開催し、働く意欲のある高齢者の就労を支援します。セミナーでは、今後のライフプランと絡めた就職に向けての情報を提供し、面談会により高齢者を採用したい企業とのマッチングの場を創出することで、就労意欲の向上と就労機会の確保に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画				2	2	2
		実績		2	2	-	-	-
参加者数	人	計画				60	60	60
		実績		60	60	-	-	-

※2021（令和3）年度は新型コロナウイルスの影響により中止

(26) シルバー人材センターと連携した就労支援

高齢者が長年培ってきた豊かな知識と経験を活用できるよう、能力開発のための訓練や研修の情報提供、シルバー人材センターへの助成、内職斡旋により、高齢者の就業支援を行います。

また、シルバー人材センターの普及啓発活動を通して広く入会を呼びかけ、活動の活発化と高齢者の就業を支援します。

県やハローワーク島田と連携したシニア向けの就職セミナーや企業を招いての面談会の実施、内職の斡旋等を通じて、高齢者の就職機会の確保を支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
シルバー人材センター 会員数	人	計画	835	840	845	715	700	685
		実績	762	729	700	-	-	-
うち就業実人数	人	計画	725	730	735	615	600	585
		実績	664	632	700	-	-	-

健康づくりの推進

高齢者自らが主体的に健康づくりに取り組めるよう、生活習慣病をはじめとする疾病予防や重症化予防、フレイル予防に取り組み、意識啓発や正しい知識の普及、取り組みやすい環境整備に努めます。

また、関係課・機関との連携強化を図ることで、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施していきます。

事業の構成

目的	健康と生きがいづくり	
事業名	(27) しまだ健幸マイレージ事業	(28) スポーツ教室
	(29) 健康ウォーク事業	
目的	生活習慣病予防	
事業名	(30) 特定健診・特定保健指導	(31) 健康教育
	(32) 健康相談	(33) 訪問指導
目的	食育の推進	
事業名	(34) 食生活相談	(35) 男性を対象とした料理教室
目的	歯の健康	
事業名	(36) 歯周疾患検診	(37) 8020運動の推進
	(38) 訪問歯科診療事業	
目的	疾病の早期発見	
事業名	(39) がん検診事業	(40) 骨粗しょう症検診
目的	疾病の予防	
事業名	(41) 高齢者インフルエンザ予防接種事業	(42) 高齢者用肺炎球菌予防接種事業
目的	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
事業名	(43) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の推進	(44) 健康状態不明者訪問事業
	(45) 通いの場等での健康教育・健康相談	(46) 带状疱疹ワクチン接種接種費助成金交付事業

事業の内容

(27) しまだ健幸マイレージ事業

健康づくりと幸福感の向上を合わせた「健幸づくり」を推進するため、県と連携して事業を実施します。

ボランティアや社会活動への参加や日々の運動、食事等の生活改善、健診（検診）、健康講座への参加等でポイントを付与し、一定以上のポイントで、抽選会の実施や特典付優待カード「ふじのくに健康いきいきカード」を発行します。

保健委員や自治会の協力のもと事業を周知するとともに、今後は一般企業にも周知活動を広げ、参加者の増加及び協力店の拡大を図ります。

また、健康づくりに関する正しい知識等を身近な人に伝える「健幸アンバサダー」の養成講座を計画的に実施して健幸アンバサダーの登録者を増やし、全体の7割を占めるといわれている健康無関心層へ健康情報を提供し、行動の変容を促します。無関心層への取組の一つとして、島田市公式LINEのショップカードを活用した健幸マイレージのDX化も行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
しまだ健幸マイレージ参加者数	人	計画	1,500	1,600	1,700	1,140	1,260	1,380
		実績	836	910	1,000	-	-	-

(28) スポーツ教室

「市民ひとり1スポーツ」を目標とし、誰もが手軽に楽しみ継続できるニュースポーツ「トランポウォーク」やパラスポーツ「ボッチャ」等を普及・促進するためのスポーツ教室や各種スポーツ大会を実施します。

普段運動をすることのない新規の参加者の増加を図るとともに、新種目の導入を検討します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
スポーツ教室・スポーツ大会参加者数	人	計画	4,650	4,750	4,850	3,100	3,200	3,300
		実績	2,453	3,015	3,100	-	-	-

(29) 健康ウォーク事業

市民の健康づくりに資するウォーキングの普及と仲間づくりを推進します。

ウォーキングやヨガ、トランポリンウォーク等の事業を実施し、しまだ健幸マイレージ事業と連携して、参加者の増加を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
健康ウォーク事業参加者数	人	計画	550	550	550	500	500	500
		実績	222	137	180	-	-	-

(30) 特定健診・特定保健指導

① 特定健診

生活習慣病等の早期発見を目的として、40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する特定健康診査（特定健診）を行います。

受診率向上のため、受診しやすい体制づくりや未受診者への受診勧奨、特定健診を受診する意義の啓発などに努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
特定健診受診率	%	計画	52.0	56.0	60.0	44.2	45.4	46.6
		実績	41.5	42.6	42.0	-	-	-

② 特定保健指導

対象者自身が特定健診結果から自らの健康状態を理解し、自己管理ができることを目的として保健師、管理栄養士等が特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防につなげます。

また、対象者のニーズに合わせて会場や日時の設定を行うことで、特定保健指導を受けやすい体制づくりを推進します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
特定保健指導 動機づけ支援終了率	%	計画	88.5	88.5	88.5	80.0	80.0	80.0
		実績	92.4	85.2	80.0	-	-	-
特定保健指導 積極的支援終了率	%	計画	88.5	88.5	88.5	80.0	80.0	80.0
		実績	73.0	73.0	80.0	-	-	-

③ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

糖尿病性腎症の重症化予防を目的として、特定健診でHbA1c6.5以上の方に尿中アルブミンを測定し、糖尿病性腎症1期の方に結果説明と保健指導、2期以上の方に6か月間の糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下、プログラムという）を実施します。

プログラムの実施にあたり、医療関係者、学識経験者、県職員等からなる専門委員で構成する島田市データヘルス計画推進委員会で助言、指導、評価を受けます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
尿中アルブミン測定者数	人	計画	450	450	450	600	600	600
		実績	602	605	600	-	-	-
プログラム参加率	%	計画				30.0	30.0	30.0
		実績			30.0	-	-	-
データヘルス計画推進 委員会開催回数	回	計画	3	3	3	2	2	2
		実績	2	2	3	-	-	-

④ 特定健診保健指導外・重症化予防事業

特定保健指導対象者以外で、血圧、脂質、糖代謝、貧血等で基準値から大きく逸脱し今後重症化するリスクの高い方に、受診勧奨、情報提供、保健指導を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
保健指導 （電話、訪問等）	人	計画	250	250	250			
		実績	715	635	600			
保健指導 （電話、訪問等）実施率	%	計画				80.0	80.0	80.0
		実績				-	-	-

(31) 健康教育

町内会や各種団体からの依頼によるふれあいしまだ塾等で、生活習慣病予防や健康づくりに関する講話を実施します。

生活習慣病は若い頃からの生活習慣が影響するため、若い年代に対する健康教育の拡充に取り組みます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
集団健康教育実施回数	回	計画	120	120	120	45	45	45
		実績	45	40	40	-	-	-
集団健康教育実施人数	人	計画	2,000	2,000	2,000	1,600	1,600	1,600
		実績	881	1,586	1,000	-	-	-

(32) 健康相談

① 重点健康相談

高血圧、脂質異常症、糖尿病、歯周疾患、骨粗しょう症などの予防について、定期健康相談や窓口相談・電話相談等により、生活指導及び栄養指導を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
重点健康相談実施回数	回	計画	30	40	50	15	15	15
		実績	3	9	12	-	-	-
重点健康相談実施人数	人	計画	500	600	700	500	500	500
		実績	110	369	300	-	-	-

② 総合健康相談

疾病の予防及び健康増進を図るため、保健師・管理栄養士等が電話や面談により個別に各種健康相談を実施します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
総合健康相談実施回数	回	計画	250	250	250	250	250	250
		実績	242	243	243	-	-	-
総合健康相談実施人数	人	計画	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
		実績	2,508	2,617	1,000	-	-	-

(33) 訪問指導

保健師、管理栄養士等が生活習慣病予防等を目的として、日常生活指導や栄養指導を行います。

また、在宅療養者等の誤嚥性肺炎などによる全身状態の悪化を予防するために、歯科衛生士が口腔衛生指導を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
保健師等の指導人数	人	計画	10	10	10	10	10	10
		実績	0	1	2	-	-	-
訪問栄養指導の指導人数	人	計画	60	60	60	40	40	40
		実績	4	3	4	-	-	-
訪問口腔衛生指導の指導人数	人	計画	35	35	35	15	15	15
		実績	20	8	15	-	-	-

(34) 食生活相談

健康管理と健康意識の高揚のため、管理栄養士等による栄養・食生活相談を実施します。

乳幼児期、学童・思春期、成人、高齢者など、個人に合わせた食生活の改善を支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	40	40	40	50	50	50
		実績	84	90	93	-	-	-
受講者数	人	計画	72	72	72	72	72	72
		実績	173	179	156	-	-	-

(35) 男性を対象とした料理教室

生活習慣病予防や介護予防、低栄養予防のため、男性を対象とした料理教室を開催します。

仲間づくり、生きがいづくりの場ともなっていることから、今後も、健康づくり食生活推進協議会や他団体、関係組織と連携して事業を実施するとともに、参加者の増加を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	3	3	3	3	3	3
		実績	1	2	3	-	-	-
受講者数	人	計画	20	20	20	25	25	25
		実績	15	19	25	-	-	-

(36) 歯周疾患検診

疾病の早期発見と壮年期以降の健康管理意識の高揚を図るため、40歳、50歳、60歳、70歳になる市民に対し、歯周疾患検診を実施します。

歯科医師会との連携やデジタルツールを活用し、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発、受診率の向上を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
受診者数	人	計画	480	460	470	500	515	530
		実績	428	360	450	-	-	-
受診率	%	計画	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2
		実績	8.2	7.7	8.5	-	-	-

(37) 8020運動の推進

生涯自分の歯で食べられるよう、歯周病の知識や適切なブラッシング方法について、保育園、幼稚園、学校、自主活動グループ等に対し、指導を行います。また、8020コンクールを開催し、80歳以上で歯が20本以上ある高齢者を8020達成者として認定します。

さらに、各ライフステージに応じた切れ目のない指導を行うことで、咀嚼嚥下機能低下（オーラルフレイル）の予防に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
歯科健康教育回数	回	計画	65	65	65	65	65	65
		実績	56	62	60	-	-	-
歯科健康教育人数	人	計画	2,700	2,700	2,700	2,500	2,500	2,500
		実績	1,995	2,263	2,200	-	-	-

(38) 訪問歯科診療事業

歯科医師会やケアマネジャーとの連携により、通院困難な在宅療養者を対象に訪問歯科診療を実施します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実受診者数	人	計画	100	100	100	150	150	150
		実績	123	154	150	-	-	-
延受診者数	人	計画	300	300	300	600	600	600
		実績	447	590	590	-	-	-

(39) がん検診事業

40歳以上を対象に、胃がん・大腸がん・肺がん検診、40歳以上の女性を対象に、乳がん検診（隔年受診）、20歳以上の女性を対象に、子宮頸がん検診（隔年受診）、50歳以上の男性を対象に前立腺がん検診を実施します。

また、要精密検査（精検）対象者への受診を積極的に勧め、早期発見・早期治療につながるよう取り組みます。

さらに、検診を受けやすい機会の提供に努めるとともに、がんに関する正しい知識や検診受診の必要性等について普及啓発を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
胃がん検診受診者数	人	計画	4,255	4,550	4,845	3,500	3,550	3,600
		実績	3,401	3,408	3,500	-	-	-
胃がん検診受診率	%	計画	14.4	15.4	16.4	8.0	8.0	8.0
		実績	7.6	7.4	7.8	-	-	-
胃がん検診精検受診率	%	計画	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績	86.4	86.1	85.0	-	-	-
子宮頸がん検診受診者数	人	計画	4,257	2,969	4,462	2,800	4,000	2,850
		実績	3,792	2,703	3,790	-	-	-
子宮頸がん検診受診率	%	計画	20.7	14.4	21.6	20.0	20.0	20.0
		実績	17.8	18.0	17.8	-	-	-
子宮頸がん検診精検受診率	%	計画	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績	94.1	90.0	90.0	-	-	-
肺がん検診受診者数	人	計画	9,328	9,623	9,918	8,500	8,550	8,600
		実績	8,292	8,229	8,300	-	-	-
肺がん検診受診率	%	計画	31.7	32.7	33.7	10.0	10.0	10.0
		実績	9.1	8.7	9.2	-	-	-
肺がん検診精検受診率	%	計画	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績	94.3	89.1	88.0	-	-	-

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
乳がん検診受診者数	人	計画	3,882	3,652	4,062	3,750	3,400	3,800
		実績	3,635	3,352	3,500	-	-	-
乳がん検診受診率	%	計画	21.6	20.3	22.6	28.0	28.0	28.0
		実績	25.7	26.1	25.0	-	-	-
乳がん検診精検受診率	%	計画	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績	96.0	93.9	90.0	-	-	-
大腸がん検診受診者数	人	計画	9,558	9,853	10,148	8,650	8,700	8,750
		実績	8,569	8,557	8,600	-	-	-
大腸がん検診受診率	%	計画	32.4	33.4	34.4	12.0	12.0	12.0
		実績	10.2	9.9	10.0	-	-	-
大腸がん検診精検受診率	%	計画	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		実績	74.2	70.9	70.0	-	-	-
前立腺がん検診受診者数	人	計画	3,197	3,306	3,416	3,000	3,050	3,100
		実績	2,928	2,938	2,950	-	-	-
前立腺がん検診受診率	%	計画	29.3	30.3	31.3	10.0	10.0	10.0
		実績	8.6	8.3	8.4	-	-	-

(40) 骨粗しょう症検診

40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になる女性のうち希望者に、総合がん検診の会場で骨密度の測定を行います。

検診委託機関と連携するとともに、デジタルツールを活用することで積極的に受診のPRを行い、受診率の向上を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実受診者数	人	計画	826	863	941	730	760	790
		実績	656	682	710	-	-	-
受診率	%	計画	19.3	20.3	21.3	18.0	18.0	18.0
		実績	15.3	16.1	16.9	-	-	-

(41) 高齢者インフルエンザ予防接種事業

65歳以上を対象として、インフルエンザワクチンの接種料金の一部を助成し、季節性インフルエンザの発症を予防します。広報しまだ、ホームページ等を活用し、周知を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
接種率	%	計画	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0
		実績	55.6	56.4	56.4	-	-	-

(42) 高齢者用肺炎球菌予防接種事業

肺炎球菌による肺炎の発症を予防するため、各年度に対象年齢となる方を法定接種対象として、自己負担額の一部を助成し、ワクチン接種を行います。

肺炎球菌や肺炎の予防に関する知識や予防接種の必要性を啓発し、特に肺炎のリスクが高い市民については、医療機関と連携し個別に接種を勧奨します。

対象者に通知を発送し、接種を勧奨するとともに、未接種者に対して再勧奨を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
接種率（新規）	%	計画	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
		実績	41.6	35.7	35.7	-	-	-
接種率（再勧奨）	%	計画	20.0	20.0	20.0			
		実績	5.4	8.0	8.0	-	-	-

(43) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のため、庁内関係各課で連携会議を行い、実施体制の検討、事業の進捗管理を行います。また、医療専門職による健康課題の検討会を実施し、健康課題を共有して、各課の事業に反映させていきます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
庁内連携会議	回	計画	1	1	1	2	2	2
		実績	1	3	3	-	-	-
健康課題検討会	回	計画	1	1	1	2	2	2
		実績	1	5	2	-	-	-

(44) 健康状態不明者訪問事業

KDBシステム等で、一定期間、健診や医療の受診がなく、介護認定を受けていない健康状態不明者を抽出し、訪問により健康状態を確認、必要な支援につなげます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
健康状態不明者への訪問	人	計画	120	120	120	300	300	300
		実績	208	191	250	-	-	-

(45) 通いの場等での健康教育・健康相談

新規立ち上げの通いの場等において、KDBシステム等より把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が健康教育、健康相談等を実施します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
通いの場等での健康教育	回	計画	30	30	30	15	15	15
		実績	13	29	18	-	-	-

(46) 带状疱疹ワクチン接種接種費助成金交付事業

带状疱疹の予防には带状疱疹ワクチンの接種が有効とされているため、带状疱疹ワクチンの接種を希望する50歳以上の方を対象に、带状疱疹ワクチン接種の費用の一部を助成します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
接種率	%	計画				2.0	2.0	2.0
		実績			2.0	-	-	-

基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくためには、誰もが地域で過ごしやすい環境を充実させることが必要です。しかし、住民主体のサービスについてはサービスを提供するサポーターの高齢化や担い手が不足しており、地域公共交通等をはじめとする外出支援については、事業を継続するために住民ニーズに沿った効率的な運営を図る必要があるほか、外出手段の整っていない地域での実現に向けた取組も重要となります。併せて、介護家族への支援については、必要な人に必要な支援が届くようにしていくことが重要です。

方向性

生活支援や見守りが必要な高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、生活支援体制の整備や地域における支え合い体制の強化を図ります。

また、外出支援をはじめとした生活支援サービスを充実させるとともに、地域の複雑化・複合化した福祉ニーズに対応できる重層的な支援体制を整備していきます。

家族介護者が安心して地域で介護を継続していけるよう、家族介護者への支援を継続し、負担の軽減を図ります。

基本施策

- 1 支え合いの仕組みづくり
- 2 生活支援サービスの提供
- 3 介護家族への支援

基本施策

1

支え合いの仕組みづくり

介護予防や生活支援のサービス基盤の整備等を通じて、地域における支え合いの仕組みづくりを推進します。また、住民主体の高齢者の通いの場の充実を図るとともに、地域における介護予防活動の担い手となる人材の育成を目指します。

事業の構成

目的	互助の醸成 担い手の養成	
事業名	(47) 介護予防・生活支援サービスの基盤整備	(48) シニアトレーニングサポーター養成講座事業
	(2) 元気・脳力アップ塾 ※再掲※	
目的	住民主体の通いの場	
事業名	(14) しまトレ推進事業 ※再掲※	(15) 居場所づくり事業 ※再掲※
	(16) 地域ふれあい事業 ※再掲※	

事業の内容

(47) 介護予防・生活支援サービスの基盤整備

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置と、自治会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会、老人クラブ等が参画する「協議体」の開催により、地域のニーズに合った住民主体による互助のサービスの提供、高齢者の社会参加及び地域での支え合い体制の整備を推進します。

生活支援コーディネーターは、ニーズとサービスのマッチング、担い手の発掘・養成、活動等への支援、市民への普及啓発活動等を実施します。

また、地域ケア会議と連動し、関係各所と地域課題等を共有することでさらなる地域づくりの推進を図ります。

さらに、近年課題となっている高齢者の外出支援に対応する住民主体の新たなサービスに補助金制度を創設することで、市民が安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
協議体の開催 （市内全域）	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	1	2	2	-	-	-
協議体の開催 （日常生活圏域）	回	計画	30	30	30	30	30	30
		実績	43	37	40	-	-	-

(48) シニアトレーニングサポーター養成講座事業

機器（パワーリハビリマシン等）の使用方法やトレーニングに関する知識等を習得し、「パワーリハビリ教室」の担い手となる人材を養成します。併せて、受講者自身の身体機能の維持・向上を図るとともに、地域における介護予防活動の担い手となる人材の育成を目指します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	24	24	24	24	24	24
		実績	24	24	24	-	-	-
受講者数	人	計画	20	42	42	30	30	30
		実績	20	12	21	-	-	-

基本施策
2

生活支援サービスの提供

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを実現するために、外出支援や買い物支援等の生活支援サービスの充実を図ります。また、地域のニーズに即した住民主体の互助の仕組みの創出や充実、複雑化・複合化した福祉ニーズに対応できる重層的な支援体制の構築を図っていきます。

事業の構成

目的	日常生活を支援	
事業名	(49) 重層的支援体制整備事業	(50) 住民主体の生活支援サービス
	(51) 総合事業訪問介護	(52) 自立生活支援事業
	(53) 高齢者等配食サービス事業	(54) 生活管理指導短期宿泊事業
	(55) 低所得者等に対する利用者負担の軽減制度	(56) デジタル活用支援員派遣等事業
目的	移動を支援	
事業名	(57) 地域公共交通運行事業	(58) 公共交通に関する地域別ワークショップの開催
	(59) 地元主体運行、外出支援事業の促進	(60) 川根地区移動支援サービス事業
	(61) 重度障害者等移動支援車両貸出事業	

事業の内容

(49) 重層的支援体制整備事業

介護、障がい、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような「くらしの困りごと」に対応するため、市全体で「包括的な相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する重層的支援体制整備に向けた検討を進めます。

(50) 住民主体の生活支援サービス

日常生活のちょっとした困りごとを抱える高齢者が増加している中、地域の支え合いの仕組みを構築することにより、高齢者が孤立することを防ぎ、地域での自立した生活を支援します。

市内4か所の地区社会福祉協議会が有償の生活支援サービスを実施しています。

生活支援コーディネーターの活動や協議体での情報共有等を通して、住民主体の生活支援サービスの立ち上げ、サービス運営のサポート、担い手養成研修等の支援を行い、誰もが支え合える地域共生社会の実現を目指します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
生活支援サービス（家事支援等）の実施団体	団体	計画	4	4	5	5	6	6
		実績	3	4	4	-	-	-

(51) 総合事業訪問介護

ひとり暮らし高齢者等の自宅をホームヘルパーが訪問して生活援助や身体介護を行い、自立に向けて支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人/月	計画	120	130	140	125	130	135
		実績	108	105	106	-	-	-

(52) 自立生活支援事業

要支援認定を受けている、または基本チェックリストに該当する、市内に住所を有する65歳以上の高齢者で、日常生活上支援が必要な高齢者を対象に、自宅をヘルパー等が訪問して一緒に家事等を行い、自立した生活の継続を支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人	計画	30	35	40	9	12	14
		実績	17	10	7	-	-	-
派遣回数	回	計画	1,100	1,200	1,300	432	576	672
		実績	616	406	336	-	-	-

(53) 高齢者等配食サービス事業

調理が困難な高齢者のみの世帯等に対して、栄養バランスのとれた昼食を定期的に提供するとともに、安否確認を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人	計画	195	200	205	200	205	210
		実績	183	185	190	-	-	-
利用食数	食	計画	27,300	28,000	28,700	24,500	25,000	25,500
		実績	20,662	20,332	23,329	-	-	-

(54) 生活管理指導短期宿泊事業

生活習慣の改善が必要な介護保険の給付対象とならない高齢者を対象に、養護老人ホームへの短期宿泊により日常生活の指導を行い、生活の自立と改善を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人	計画	4	4	4	4	4	4
		実績	2	5	4	-	-	-
利用日数	日	計画	20	20	20	20	20	20
		実績	6	20	15	-	-	-

(55) 低所得者等に対する利用者負担の軽減制度

「社会福祉法人等利用者負担軽減制度」は、介護保険のサービスを利用した場合に、社会福祉法人等が、収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難なものとして市長が認めた者等の利用者負担を軽減するものです。

社会福祉法人等の協力を求めながら制度の周知に努め、低所得者等の負担軽減を図ります。

「障害者訪問介護サービス等助成制度」は、障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた低所得の障害者が介護保険の制度の適用を受けることになった場合に、生計が困難なものとして市長が認めた者等の利用者負担を軽減するものです。

「離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担軽減制度」は、離島等地域における訪問介護サービスの利用者負担の一部を減額するものです。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
社会福祉法人等利用者負担軽減制度の利用者数	人	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	62	57	58	-	-	-
障害者訪問介護サービス等助成制度の利用者数	人	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	0	0	0	-	-	-
離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担軽減制度の利用者数	人	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	23	22	25	-	-	-

(56) デジタル活用支援員派遣等事業

高齢者等がデジタル化社会に取り残されることなく、生き生きとより豊かな生活を送ることができるよう、高齢者等におけるデジタルデバイドの解消とデジタルリテラシーの向上を図ることを目的とし、スマートフォン活用講座とデジタル機器の使い方を教える支援員の養成講座を開催します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
スマートフォン講座 （集団）	回	計画	/	/	/	65	65	65
		実績	147	132	66	-	-	-
スマートフォン講座 （派遣）	回	計画	/	/	/	5	5	5
		実績	/	3	9	-	-	-
デジタル活用支援員 養成講座	回	計画	/	/	/	0*	0	0
		実績	12	3	1	-	-	-

※動画配信予定

(57) 地域公共交通運行事業

コミュニティバス・タクシー等の公共交通の適切な運行により、地域交通を維持、確保するとともに、中心市街地の活性化、交通事故防止、環境対策に努めます。

また、市民の利便性向上や効率的な運行のために、島田市地域公共交通計画に基づき、運行形態やダイヤ等を見直します。

(58) 公共交通に関する地域別ワークショップの開催

「地域にとって必要な公共交通は何か」を地域住民が主体となって考え、実現に向けた議論を進めるために、地域別のワークショップを継続的に開催します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	0	3	2	-	-	-
参加者数	人	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	0	64	36	-	-	-

(59) 地元主体運行、外出支援事業の促進

地区社協や自治会による外出支援のモデルケースを広く周知し、住民主体の外出支援等の活動を促進します。併せて、市社会福祉協議会と連携し他地区への展開を進めていきます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
新たな手段による公共交通等の運行を開始した地区の数	地区	計画				6	6	8
		実績	6	6	8	-	-	-
外出支援事業を実施する団体数	団体	計画				4	5	6
		実績	3	4	4	-	-	-

(60) 川根地区移動支援サービス事業

川根地区に居住し、自力での移動や公共交通機関を利用することが困難な高齢者、身体障害者等に対し、送迎を行うことにより、川根地区内における日常生活に必要な移動を支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
登録者数	人	計画	150	150	150	150	150	150
		実績	147	148	150	-	-	-
利用回数	回	計画	1,000	1,000	1,000	1,200	1,200	1,200
		実績	1,050	1,166	1,200	-	-	-

(61) 重度障害者等移動支援車両貸出事業

車椅子等を利用しないと移動が困難な方等の外出を支援するため、福祉車両を貸し出します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
運行回数	回	計画						
		実績	111	62	58	-	-	-

介護家族への支援

地域包括支援センターによる相談体制を強化すること等を通じて、支援が必要な介護家族を把握するとともに、適切な支援へとつなげていきます。また、介護家族対象の交流事業、介護技術習得や認知症ケアの勉強会の実施などにより、介護家族への支援を充実させます。

事業の構成

目的	介護家族への支援	
事業名	(62) 家族介護者交流事業	(63) 認知症家族会
	(64) 家族介護用品支給事業	(65) 介護マークの普及啓発
	(66) おむつ代の医療費控除証明書の発行	(67) 障害者控除対象者認定書の発行
	(68) ヤングケアラー関連事業	
	(88) 地域包括支援センターの機能と体制の強化 (P.122)	(89) 総合相談・支援事業 (地域包括支援センター) (P.123)
	(113) 居宅サービスの充実 (P.143)	(114) 地域密着型サービスの充実 (P.146)
	(115) 施設サービスの充実 (P.149)	

事業の内容

(62) 家族介護者交流事業

要支援者または要介護者を在宅で介護している家族を対象に、「介護者のつどい」、「リフレッシュ旅行」、「介護教室」を開催し、介護者の気分転換、介護技術の習得や介護者同士の交流による精神的・身体的負担の軽減を図ります。

より多くの介護者が参加できるように、日程や開催時間を検討します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
介護者のつどい実施回数	回	計画	10	10	10	10	10	10
		実績	10	10	10	-	-	-
介護者のつどい 延べ参加者数	人	計画	80	80	80	50	50	50
		実績	35	59	45	-	-	-
リフレッシュ旅行 実施回数	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	0	1	1	-	-	-
リフレッシュ旅行 延べ参加者数	人	計画	50	50	50	50	50	50
		実績	0	13	24	-	-	-
介護教室実施回数	回	計画	4	4	4	4	4	4
		実績	4	4	4	-	-	-
介護教室延べ参加者数	人	計画	40	40	40	40	40	40
		実績	7	22	35	-	-	-

(63) 認知症家族会

認知症の方を介護する家族に対して、勉強会や認知症介護を経験した家族等との情報交換の場を設けることにより、介護者の気分転換、介護負担感の軽減を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	13	13	13	12	12	12
		実績	10	12	12	-	-	-
延べ参加者数	人	計画	120	120	120	70	80	90
		実績	66	76	65	-	-	-

(64) 家族介護用品支給事業

要支援者または要介護者を在宅で介護している家族に紙おむつ等の購入に利用できる「介護用品支給券」を支給し、介護者の介護負担や経済的な負担の軽減を図ります。

適切な利用のため、対象者要件や対象商品について関係者への周知を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実利用者数	人	計画	620	620	620	635	640	645
		実績	633	628	630	-	-	-

(65) 介護マークの普及啓発

介護する方が周囲から誤解や偏見を受けないよう、介護中であることを周囲に伝える「介護マーク」を市、各地域包括支援センター等で配布します。

また、必要な方への配布方法を検討するとともに、介護マークの周知に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
配布枚数累計	枚	計画	700	710	720	725	730	735
		実績	691	699	705	-	-	-

(66) おむつ代の医療費控除証明書の発行

寝たきりの要介護認定者のおむつ代について、一定の条件を満たす場合、医療費控除証明書を発行します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
発行件数	件	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	3	1	1	-	-	-

(67) 障害者控除対象者認定書の発行

65歳以上の寝たきりまたは精神上的の障害がある高齢者で一定の条件を満たす場合、障害者控除対象者認定書を発行します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
発行件数	件	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	41	71	50	-	-	-

(68) ヤングケアラー関連事業

ヤングケアラーの現状や関係機関の役割を目的とした研修会を実施するとともに、教育機関や地域包括支援センター等と連携し情報共有を図り、ヤングケアラーの早期発見につなげていきます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
研修会開催回数	回	計画				5	5	5
		実績		5	5	-	-	-

基本目標3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進

現状と課題

安心・安全に暮らせる環境を整備することは、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくための根幹となるものです。経済状況や生活環境、家族関係等で様々な問題を抱える高齢者の増加が見込まれる中、高齢者のいる世帯数や高齢者ひとり暮らしの世帯は増加傾向にあり、高齢者が安心して暮らせるような住まいの安全確保が重要となります。また、認知症サポーターや市民後見人等の支援が必要な高齢者を支える市民の活躍の幅を広げるための支援を展開する必要があります。

近年、風水害や地震等の大規模自然災害の発生や新型コロナウイルス等の感染症の流行が発生しており、発災時や緊急時においても安心して生活できる環境を整備することが求められています。

方向性

高齢者のニーズや状況に応じた多様な住まいの確保を図るとともに、住まいの安全の強化に取り組みます。

また、一人暮らし高齢者等の支援が必要な高齢者の見守り体制の強化や権利擁護の推進等を通じて、安全・安心な生活基盤の整備を図ります。

災害時や発災時においても安心して生活できるような防災・減災対策の充実や感染症の拡大防止に向けた対策を推進していきます。

基本施策

- 1 住まいの安全確保
- 2 安全・安心な生活基盤の整備
- 3 災害・感染症対策の充実

基本施策

1

住まいの安全確保

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、ニーズや状況に応じた生活の基盤となる住まいの確保・支援を推進するとともに、住まいの安全対策を支援します。

事業の構成

目的	住まいの確保	
事業名	(69) 老人保護措置事業	(70) 養護老人ホーム管理運営
	(71) 市営住宅高齢者世帯優先入居制度	(72) 高齢者の住まいの確保
	(115) 施設サービスの充実 (P. 149)	
目的	安全の確保	
事業名	(73) 介護保険住宅改修支援事業	(74) 家具等転倒防止対策事業
	(75) 耐震シェルター等設置事業	

事業の内容

(69) 老人保護措置事業

経済的、環境的な問題により、在宅での生活が困難な高齢者を養護老人ホーム、養護盲老人ホーム等に措置し、適切な住まいの提供を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
措置者数（養護老人ホームぎんもくせい）	人	計画						
		実績	35	39	40	-	-	-
措置者数（その他施設）	人	計画						
		実績	4	4	4	-	-	-

(70) 養護老人ホーム管理運営

経済的、環境的な問題により在宅での生活が困難な高齢者に住まいを提供するため、養護老人ホーム「ぎんもくせい」を運営します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
施設数	施設	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-
床数	床	計画	50	50	50	50	50	50
		実績	50	50	50	-	-	-
入所者数	人	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	36	40	41	-	-	-
短期宿泊	床	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-

(71) 市営住宅高齢者世帯優先入居制度

高齢者の住まいの確保を図るため、ユニバーサルデザイン化された市営住宅等に、高齢者が優先的に入居できるよう配慮します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
優先入居実施世帯数	世帯	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	0	2	0	-	-	-

(72) 高齢者の住まいの確保

必要に応じて入居者が外部の介護保険サービスの提供を受ける「住宅型有料老人ホーム」及び「サービス付き高齢者向け住宅」については、県から提供される設置状況の情報等を活用するなど、県と市の情報連携の強化に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
住宅型有料老人ホームの設置状況	施設(定員)	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	3(82)	4(97)	5(109)	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅の設置状況	施設(定員)	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	2(51)	2(51)	3(83)	-	-	-

(73) 介護保険住宅改修支援事業

担当のケアマネジャーがいない要支援・要介護認定者が、介護保険の給付対象となる住宅改修を行う場合に、必要書類の作成経費を助成します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
支援件数	件	計画	20	20	20	20	20	20
		実績	12	6	6	-	-	-

(74) 家具等転倒防止対策事業

高齢者のひとり世帯、高齢者のみの世帯、身体障害者手帳の交付を受けている障害者、または療育手帳の交付を受けている知的障害者のみの世帯を対象に、家具等を床、柱、壁等に固定し、災害時における被害の軽減を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
実施件数	件	計画	10	10	10	10	10	10
		実績	11	3	5	-	-	-

(75) 耐震シェルター等設置事業

1981（昭和56）年5月31日以前に建築された木造住宅で耐震性の低い住宅を対象として、耐震シェルターや防災ベッド等の設置補助をします。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
設置件数	件	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	0	0	1	-	-	-

安全・安心な生活基盤の整備

誰もが住み慣れた地域で安全・安心な環境で暮らすことができるよう、地域住民や事業所等による見守り体制の強化に努めるとともに、高齢者の権利擁護の推進や消費者被害の防止などに取り組みます。

事業の構成

目的	見守り体制の強化	
事業名	(76) ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業	(77) 高齢者見守り台帳
	(78) 地域高齢者見守りネットワークづくり事業	(79) 認知症サポーター養成事業
	(53) 高齢者等配食サービス事業 ※再掲※	(101) 認知症高齢者見守り事業 (P.131)
目的	権利擁護	
事業名	(80) 高齢者虐待防止事業	(81) 成年後見制度利用支援事業
	(82) 成年後見制度利用推進事業	
目的	安心を守る	
事業名	(83) 消費者保護事業	(84) 運転免許証自主返納の促進

事業の内容

(76) ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業

在宅のひとり暮らし高齢者等の自宅に、緊急通報装置、火災感知器、ガス漏れ警報機を設置して、日常生活の見守りと緊急事態の対応を行うとともに、電話による定期的な安否確認を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
設置台数	台	計画	375	380	385	340	350	360
		実績	345	335	333	-	-	-

(77) 高齢者見守り台帳

65歳以上のひとり暮らし高齢者及び70歳以上の高齢者のみの世帯について、民生委員・児童委員に情報提供を行い、見守り活動の強化を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
登録者数	人	計画						
		実績	12,679	13,633	14,015	-	-	-

(78) 地域高齢者見守りネットワークづくり事業

日々の業務の中で高齢者と接する機会が多い市内の事業所等の協力を得て、高齢者を日常的に見守り、支援する体制を充実・強化します。

協力事業所からの通報に対して、地域包括支援センターと連携して対応するとともに、消費者被害等の通報があった場合は、関係機関に情報提供します。

電子申請の受付や事業の周知啓発を通じて、利用者の増加を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
協力事業所数	事業所	計画	190	195	200	240	250	260
		実績	190	193	210	-	-	-

(79) 認知症サポーター養成事業

認知症についての理解を深め、認知症の方や介護している家族を温かく見守る「認知症サポーター」を増やすため、未就学児、小学生、中学生、一般市民、事業所の従業員、行政職員などを対象に、認知症についての知識や接し方についての講座を開催します。

また、サポーター養成講座の講師となるボランティア「キャラバン・メイト」の確保に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
認知症サポーター養成講座受講者数（累計）	人	計画	15,000	16,000	17,000	18,000	19,000	20,000
		実績	14,839	16,007	17,000	-	-	-
キャラバン・メイト養成講座受講者数（累計）	人	計画	170	170	180	180	180	180
		実績	155	173	173	-	-	-

(80) 高齢者虐待防止事業

高齢者虐待の予防と早期発見・早期解消に努め、高齢者の尊厳を守ります。

高齢者虐待に関する通報や相談があった場合は、地域包括支援センターと連携し、速やかに情報を収集・分析し、必要な対応を行います。

また、高齢者・障害者虐待防止及び障害者差別解消ネットワーク会議、介護サービス事業者のため的高齢者虐待対応研修会を開催し、各機関との連携強化を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
高齢者虐待にかかる相談 実人数	人	計画						
		実績	20	32	20	-	-	-
高齢者虐待対応研修会	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-
高齢者・障害者虐待防止 ネットワーク会議	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-

(81) 成年後見制度利用支援事業

認知症等により判断能力が不十分となった高齢者の権利や財産を守るため、成年後見制度の普及啓発に努めます。

また、制度利用に関する支援や成年後見人への報酬等を負担することが困難な高齢者に対して費用の助成を行います。

権利擁護推進協議会の開催を通じて、相談体制の強化等、権利擁護に関する体制を充実させます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
市長申立て件数	件	計画	5	5	5	7	7	7
		実績	4	7	8	-	-	-
報酬等助成件数	件	計画	20	20	20	22	22	22
		実績	21	22	20	-	-	-

(82) 成年後見制度利用推進事業

成年後見制度の利用促進を図るため、社会福祉協議会内に設置した成年後見支援センターを中心に、普及啓発・権利擁護に関する相談対応等を行うとともに、地域のネットワークづくりを進めます。

また、認知症高齢者等の増加により、今後増加が見込まれる成年後見制度の利用に対応ができるように、市民後見人の養成を行います。

3市1町成年後見推進委員会部会・島田市権利擁護推進協議会部会等の開催を通じて、市民後見人が活躍できる環境を整備します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
市民後見人候補者名簿登録数	人	計画	6	7	8	9	10	11
		実績	5	7	8	-	-	-
市民後見人	人	計画	1	1	1	3	3	3
		実績	1	3	5	-	-	-

(83) 消費者保護事業

多様化・複雑化する社会にあって、消費者教育・啓発等を通して、消費生活の安定と向上を図ります。

また、日々変化し、巧妙化している悪質商法に対応するため、最新の情報を収集し、地域包括支援センターと消費生活センターが連携して、被害の未然防止や被害対応に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
啓発講座実施回数	回	計画	15	18	20	18	18	18
		実績	13	13	13	-	-	-

(84) 運転免許証自主返納の促進

高齢者ドライバーの交通事故防止のため、運転免許証の自主返納の啓発に努めます。

また、運転免許証を警察署に自主返納し、運転経歴証明書の交付を受けた市民に対して、交付手数料を助成します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
運転経歴証明書交付手数料助成	件	計画	/	/	/	/	/	/
		実績	395	355	300	-	-	-

災害・感染症対策の充実

大規模自然災害に備えて、避難に支援が必要な高齢者の把握や福祉避難所の確保等の災害対策を推進するとともに、感染症拡大などの緊急・非常事態にも迅速に対応するための対策の充実に取り組みます。

事業の構成

目的	災害等対策	
事業名	(85) 災害・感染症対策	(86) 避難行動要支援者支援体制の整備
	(87) 福祉避難所としての協定締結	

事業の内容

(85) 災害・感染症対策

災害発生時の被害を最小限に抑えるために、市内の介護施設等において、避難確保計画の見直しや避難訓練の実施ができるように支援します。

また、感染症対策として、介護施設等に感染拡大防止等の周知や研修、必要な物資の備蓄・調達状況の確認を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
事業所運営指導における避難訓練の実施状況の確認	%	計画	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
		実績	100.0	100.0	100.0	-	-	-

(86) 避難行動要支援者支援体制の整備

避難行動要支援者の避難支援を迅速かつ適切に行うため、「島田市要配慮者避難支援計画」に基づき、「避難行動要支援者名簿」の整備及び「個別計画」の作成を行います。

避難行動要支援者名簿は、対象者から同意を得て平時から関係者と情報共有するほか、災害時及び災害の発生するおそれのある場合は、同意の有無に関わらず必要最低限の情報を自主防災会に提供し、避難支援を行う体制を構築します。

また、避難行動要支援者名簿の情報提供に同意した方のうち、自力避難が困難かつ家族等の支援を受けることができない方については、個別計画を作成し、災害時に備えます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
避難行動要支援者名簿同意率	%	計画	91.1	91.2	91.3	91.1	91.2	91.3
		実績	84.5	79.7	80.7	-	-	-

(87) 福祉避難所としての協定締結

災害時に必要に応じて開設される福祉避難所に関する協定を、介護保険施設等と締結します。

介護保険施設等と連携をし、災害時に必要となる対策や適切な対応ができるよう福祉避難所開設運営マニュアル等を整備します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
協定を締結した 介護保険施設数	事業所	計画	25	26	27	29	29	31
		実績	25	26	27	-	-	-

基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進

現状と課題

医療と介護を推進していくためには、地域包括支援センターや地域住民等との連携の強化や在宅医療体制の整備、認知症になっても安心して暮らしていける環境を整備していくことが重要です。しかし、地域包括支援センターの専門職の確保や市民の複合的・複雑な福祉ニーズへの対応が課題となっています。また、そのほかにもACP（人生会議）やリビング・ウィル、認知症カフェ等の普及啓発が課題となっています。

方向性

地域包括支援センターの機能強化を通じて、複雑化・複合化した福祉ニーズへの対応や様々な地域課題の解決を図ります。

また、在宅での介護を実現するために、医療・介護の連携を強化するとともに、自分らしい最期を迎えられるような支援を展開していきます。

さらに、認知症となっても安心して生活できる地域づくりに取り組みます。

基本施策

- 1 地域包括支援センターの体制強化
- 2 在宅医療、医療と介護の連携の推進
- 3 認知症対策

地域包括支援センターの体制強化

地域包括支援センターは、地域における高齢者の身近な相談窓口として、地域包括ケアシステムの中核的存在を担う機関であり、市内6か所に設置しています。今後も地域住民組織や関係機関との連携を図り、職員の資質向上に努めるとともに、地域課題の解決や福祉ニーズに対応した支援を展開します。

事業の構成

目的	地域包括支援センターの機能強化	
事業名	(88) 地域包括支援センターの機能と体制の強化	(89) 総合相談・支援事業 (地域包括支援センター)
	(90) 高齢者権利擁護事業 (地域包括支援センター)	(91) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 (地域包括支援センター)
	(92) 地域ケア会議推進事業	(93) 介護予防ケアマネジメント事業 (地域包括支援センター)

事業の内容

(88) 地域包括支援センターの機能と体制の強化

地域包括支援センターが公正かつ中立に運営され、また、適切に機能を発揮できるよう、事業の実施状況や業務量等について地域包括支援センター運営協議会にて評価を行い、職員体制の充実や関係機関との連携強化に努めます。また、地域包括支援センター運営協議会を通じて、地域課題の解決に向けた取組を推進します。

さらに、今後一層重要性が増していく地域包括支援センターの後方支援として、市が基幹型地域包括支援センターの役割を果たします。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
地域包括支援センター (うち基幹型)	か所	計画	6	6	6	6	6	6
		実績	6	6	6	-	-	-
地域包括支援センター 職員配置数	人	計画	26	26	26	26	26	26
		実績	29	30	32	-	-	-

(89) 総合相談・支援事業（地域包括支援センター）

本人、家族、近隣住民等から相談を受け、適切な機関、制度、サービスにつなぎ、問題解決まで継続的な支援を行います。生活困窮、障害、ひきこもりなど、複合的な課題を抱えるケースに対応するため、地域包括ケア会議の開催や庁内関係部署、関係機関との連携を通じて、個別性の高い対応に努めます。

指標名		単位	年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
相談件数	件	計画				8,500	9,000	9,000
		実績	6,897	8,256	9,102	-	-	-
内訳	介護・サービス利用	実績	4,536	4,700	5,172	-	-	-
	健康・医療	実績	823	940	1,164	-	-	-
	生活費・金銭管理	実績	163	256	304	-	-	-
	家族関係	実績	100	162	108	-	-	-
	サービス等の苦情	実績	44	47	46	-	-	-
	住居	実績	119	187	170	-	-	-
	権利擁護（成年後見制度等）	実績	140	214	286	-	-	-
	高齢者虐待	実績	161	294	192	-	-	-
その他	実績	811	1,456	1,660	-	-	-	

(90) 高齢者権利擁護事業（地域包括支援センター）

高齢者の権利を守るため地域におけるネットワークを構築・強化し、支援を必要とする高齢者の実態を把握することで、成年後見制度の利用支援、高齢者虐待の予防や対応、消費者被害防止等を図ります。

指標名		単位	年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
総合相談件数のうち、権利擁護・高齢者虐待相談件数	件	計画				470	500	500
		実績	313	508	478	-	-	-

(91) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（地域包括支援センター）

関係機関との連携体制構築やケアマネジャー同士のネットワーク強化のために個別相談対応、研修会等の開催、情報提供を行い、ケアマネジャーが行う包括的・継続的ケアマネジメントを支援します。

指標名		単位	年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
連絡会（勉強会）開催	回	計画	20	20	20	45	47	50
		実績	42	45	45	-	-	-
ケアマネジャーの個別相談	件	計画				1,470	1,480	1,490
		実績	1,563	1,452	1,460	-	-	-

(92) 地域ケア会議推進事業

高齢者個人の抱える問題から地域の課題を把握し、地域住民やさまざまな専門職とともに改善策を検討し、地域の課題を市の施策へとつなげます。

① 個別地域ケア会議

処遇困難ケースの検討を通じ、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、地域ネットワークの構築や地域課題の把握を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
個別地域ケア会議 開催回数	回	計画	30	30	30	30	30	30
		実績	20	32	28	-	-	-

② 小地域ケア会議

いくつかの個別地域ケア会議で顕在化した地域の課題について、地域でできる解決方法を話し合い、確立することで地域づくりを行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
小地域ケア会議開催回数	回	計画	18	18	18	18	18	18
		実績	7	14	18	-	-	-

③ 市全域の地域ケア会議

小地域ケア会議等により抽出された課題の中で、政策的な対応が必要な地域課題について検討します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
市全域地域ケア会議 開催回数	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	1	1	2	-	-	-

④ 自立支援型地域ケア会議

介護保険の理念である「高齢者ができる限り在宅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に支援すること」を実現するために、理学療法士等の専門職と連携し、介護予防と自立支援の視点から多様な地域の資源を活かしながら、より適切で有効な支援を検討します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
自立支援型地域ケア会議 開催回数	回	計画	24	24	24	12	12	12
		実績	20	12	12	-	-	-

(93) 介護予防ケアマネジメント事業（地域包括支援センター）

要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して適切な介護予防ケアマネジメントを行い、要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者が、心身の状態や生活環境に合った地域活動への参加やサービス利用により、目標の達成に取り組み、地域の中で自立した生活を送ることができるよう支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
介護予防 ケアマネジメント件数	件	計画	10,000	10,000	10,000	8,370	8,390	8,410
		実績	8,166	8,330	8,350	-	-	-

基本施策

2

在宅医療、医療と介護の連携の推進

住み慣れた自宅や施設で療養しながら、自分らしい人生を人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護関係者が連携しながら在宅医療と介護が一体的に提供できる体制構築を図ります。

また、自分らしい最期を迎えられるよう、自己決定に対する理解を深めACP（人生会議）やリビング・ウィルの周知に努めます。

事業の構成

目的	在宅医療の推進、在宅医療と介護の連携	
事業名	(94) 在宅医療の推進	(95) 在宅医療・介護連携の推進
	(96) ACP（人生会議）普及啓発事業	(97) 市民への啓発 (在宅療養、リビング・ウィル)

事業の内容

(94) 在宅医療の推進

24時間365日の在宅医療が提供できる島田市訪問看護ステーションや民間の訪問看護ステーション2箇所を中心に在宅医療サービスの提供、また、包括ケア推進課内に設置した在宅医療・介護連携相談支援窓口を中心に、在宅医療を提供しています。病院や診療所と訪問看護ステーション等との連携を図り、在宅医療を担う医師を支えるとともに、医師を中心とした「在宅医療介護連携部会」の開催、病院と訪問看護師等の在宅療養を支える関係者間で、合同研修会を開催する等、在宅医療の確保・充実に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
在宅等看取りの率 (統計数値 前年分)	%	計画	36.5	37.0	37.5	44.5	45.0	45.5
		実績	41.8	43.9	44.2	-	-	-

※ 静岡県人口動態統計による自宅・老人ホーム・介護医療院・老人保健施設での死亡の割合

(95) 在宅医療・介護連携の推進

地域の中で必要な医療と介護が切れ目なく提供される体制を構築するため、医療・介護の関係機関が連携するために必要な支援を行います。

2017（平成29）年度に設置した「在宅医療・介護連携相談支援窓口」の周知を図り、医療と介護の連携調整や情報提供を行います。

また、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーやソーシャルワーカーなどの連携体制の構築を図るため、多職種が参加する合同研修会、認知症の対応力向上を図るための研修会等を開催します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
相談支援窓口の利用回数	回	計画	160	175	190	150	150	150
		実績	87	110	100	-	-	-
多職種合同研修会の開催	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	0	2	2	-	-	-

(96) ACP（人生会議）普及啓発事業

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人・家族・医療・介護関係者等が、繰り返し話し合いを行うことで、本人の意思決定を支援し、本人の人生観や価値観、希望に沿った医療及びケアを具体化することが重要であり、住み慣れた地域で自分らしく最期を迎えられるために、研修会の実施や冊子を配布することによりACP（人生会議）を市民へ周知します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
研修会の開催回数	回	計画				3	4	4
		実績				-	-	-
もしもの安心ノート配布数	冊	計画				1,500	1,500	1,500
		実績				-	-	-

(97) 市民への啓発（在宅療養、リビング・ウイル）

「住み慣れた我が家で最期まで自分らしく過ごしたい」「我が家は最高の特別室」そんな思いをかなえるため、市民に対して介護の現状、終末期の医療、在宅医療への理解の促進につながるよう講座等を開催していきます。

また、「もしものとき（不慮の事故、病気の悪化、老衰等により、できる限りの治療をしても、回復する見込みがなく、生命維持処置を行わなければ、比較的短期間で死に至るであろう不治で回復不能の状態）」の医療・ケアについて事前に考え、家族や周囲とも繰り返し話し合っておく「人生会議」に対する理解と、市民向け講演会等を通じて「リビング・ウイル」の普及啓発を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
リビング・ウイルの 配布枚数	枚	計画	300	800	800	400	400	400
		実績	150	83	400	-	-	-
普及啓発講演会	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	0	0	1	-	-	-

認知症対策

認知症の容態に応じた適切な医療と介護の提供、認知症の正しい理解の普及、認知症高齢者の見守り事業を実施することで、認知症の方やその家族が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることのできる地域づくりに取り組みます。

事業の構成

目的	認知症対策	
事業名	(98) 認知症地域支援・ケア向上事業	(99) 認知症対策検討委員会
	(100) 認知症初期集中支援チーム	(101) 認知症高齢者見守り事業
	(102) 若年性認知症対策	(5) 脳の健康度テスト ※再掲※
	(63) 認知症家族会 ※再掲※	(78) 地域高齢者見守りネットワークづくり事業 ※再掲※
	(79) 認知症サポーター養成事業 ※再掲※	(81) 成年後見制度利用支援事業 ※再掲※
	(82) 成年後見制度利用推進事業 ※再掲※	

事業の内容

(98) 認知症地域支援・ケア向上事業

市や地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発を行うとともに、認知症の方や家族などの介護者の相談に対応し、また、医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担います。

また、「認知症カフェ」の活動が充実し、認知症の方やその家族などの介護者と地域に住む人や専門職と情報を共有し合う場となり、また認知症サポーターやキャラバン・メイトなどの活動の場となるように、関係者の連携強化を図ります。

各地域包括支援センターで認知症の取組を行う、チームオレンジの活動の充実を支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
推進員人数	人	計画	8	8	8	8	8	8
		実績	8	8	8	-	-	-
認知症カフェ実施箇所数	か所	計画	8	9	10	7	8	9
		実績	7	7	7	-	-	-
チームオレンジ	チーム数	計画	7	7	7	7	7	7
		実績	7	7	7	-	-	-
講演会・キャンペーン	回	計画	3	3	3	3	3	3
		実績	2	2	2	-	-	-
チームオレンジ集会・ステップアップ研修・キャラバン・メイト養成研修	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-

(99) 認知症対策検討委員会

医療・介護の関係者、介護家族、民生委員・児童委員等により構成する認知症対策検討委員会を設置し、認知症への理解を深めるための市民への啓発方法、認知症初期集中支援チーム事業の課題等について検討・協議します。

認知症の方の増加が見込まれることを踏まえ、関係機関の連携を強化するとともに、認知症の方や家族などの介護者の支援、認知症予防、見守り体制の強化等の認知症施策について具体的に検討します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
開催回数	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-

(100) 認知症初期集中支援チーム

地域包括支援センターごとに「認知症初期集中支援チーム」を設置し、かかりつけ医や認知症の専門医と連携を図りながら、認知症の方や家族などの介護者に関わり、早期診断・早期対応による効果的な支援を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
会議開催数	回	計画	11	12	13	13	14	15
		実績	11	7	6	-	-	-
サポート医連絡会	回数	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-

(101) 認知症高齢者見守り事業

認知症高齢者やその家族が安心して暮らし続けるため、また万が一が行方不明となった場合の早期発見・保護につなげるため、以下の事業を実施します。

① 徘徊高齢者等事前登録事業

事前に市に認知症高齢者の情報や写真を登録し、警察や地域包括支援センターと共有することで、行方不明となった場合に、速やかな発見・保護につなげます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
事前登録者数	人	計画	30	40	50	60	70	80
		実績	23	36	50	-	-	-

② 認知症高齢者等個人賠償責任保険事業

徘徊高齢者等事前登録事業の登録者が日常生活の偶然な事故により、法律上の損害賠償を負担する場合にそなえ、市が個人賠償責任保険の保険料を負担します。

③ 島田市認知症高齢者等位置検索サービス利用補助金交付事業

認知症により行方不明になるおそれがある高齢者等を介護している親族に対し、高齢者等の見守りや行方不明時の居場所確認のため、GPSを用いた位置検索サービスを利用する場合に初期費用を補助します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
補助金利用者数	人	計画				5	5	5
		実績				-	-	-

(102) 若年性認知症対策

若年性認知症は働き盛りの世代に発症するため、職場理解や早期発見、経済支援と制度活用、家族のサポートなど老年期発症の認知症とは異なる支援が必要となります。また、本人同士が集い情報交換や気分転換ができる環境づくり、本人への意思決定支援などに対して各関係機関と連携・協働し、支援体制を強化していきます。

基本目標5 介護保険事業の適正な運営

現状と課題

介護保険事業を持続可能な制度としていくためには、介護保険事業を適正に運営していくことが必要です。しかし、介護現場を支える人材確保は大きな課題となっており、外国人人材の受け入れ環境の整備や受け入れの促進、市が実施している介護職員入門的研修や県が実施する研修への参加を促進することを通じて介護人材を確保していく必要があります。また、適切な制度利用のために、高齢者支援分野と障害者支援分野の情報共有と協力体制の強化が必要です。

方向性

介護サービスが必要な人に、事業者が適切に必要なサービスを提供できるよう、介護給付の適正化を推進し、持続可能な介護保険制度を構築していきます。

また、国や県と連携し、介護人材の確保・定着に取り組むとともに、ICT情報を活用した介護現場の生産性の向上を図ります。

基本施策

- 1 介護給付の適正化
- 2 介護人材の確保
- 3 介護保険サービスの充実と提供

介護給付の適正化

第6期島田市介護給付適正化計画を定め、介護認定及び介護給付の適正化事業を実施するとともに、介護サービス事業者に対する適切な指導や支援、介護相談員の派遣などを通じて質の高い介護サービスの提供に努めます。

事業の構成

目的	介護給付の適正化	
事業名	(103) 介護給付適正化事業	(104) 事業者の指定と指導・監督
	(105) 介護サービス事業所のサービスの質の向上と従事者の資質の向上	(106) 介護相談員派遣事業
	(107) 介護支援専門員活動支援事業	(108) 障害福祉サービスと介護サービスの連携強化

事業の内容

(103) 介護給付適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化のために市が取り組むべき施策やその目標量を定める「介護給付適正化計画」を策定し、介護給付の全過程における取組により、給付の適正化に努めます。

第6期 島田市介護給付適正化計画（抜粋）

（計画期間 2024（令和6）年度から2026（令和8）年度）

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

介護給付におけるそれぞれの場面を【入口】、【過程】、【出口】に分け、必要な点検業務等を実施します。

1 介護保険制度の【入口】 要介護認定の適正化

要介護認定が公正・的確・迅速に実施されるよう次の取組を行います。

① 認定調査点検

市内及び近隣市町の認定調査は主に市の認定調査員が実施し、遠方については委託により実施します。調査内容は全件点検を行い、適正化に努めます。

② 認定調査員定例会

認定調査員と担当による定例会を実施し、調査時の疑問点等について検討するとともに、情報共有を図ることで認定調査の質の向上に努めます。

③ 介護認定審査会委員の研修

県主催の介護認定審査会委員研修へ参加するほか、業務分析データ等を活用した市主催の介護認定審査会全体会、介護認定審査会正副合議体長意見交換会を実施し、審査判定の能力向上に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
認定調査点検数	件	計画	3,900	3,950	4,000	4,000	4,050	4,100
		実績	3,284	3,028	4,000	-	-	-
認定調査員定例会	回	計画	12	12	12	12	12	12
		実績	12	11	12	-	-	-
介護認定審査会正副合議体長意見交換会	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-
要介護認定の申請から結果通知までの平均処理日数	日	計画	35	35	35	30	30	30
		実績	31	34	43	-	-	-

2 介護保険制度の【過程】 ケアマネジメント等の適切化

<1>ケアプランの点検

厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護の利用がある該当者や静岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）から送付されるデータ等を活用するとともに、居宅介護支援事業所の運営指導において、ケアプラン点検を実施するとともに、主任ケアマネジャーと連携したケアプラン点検も行います。

また、点検を通じてサービスの適正利用だけでなく、ケアマネジャーの資質の向上に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
ケアプラン点検件数	件	計画	50	50	50	80	80	80
		実績	72	93	80	-	-	-

< 2 > 住宅改修等の点検

① 住宅改修の点検

住宅改修の必要性や妥当性を判断するため、施工前と施工後の書面及び現地の点検を実施します。書面については、申請のあった全件について、理由書、住宅の図面、改修工事の見積書、写真などから利用者の心身や住環境の状況について点検を行います。

また、改修費用が高額なものや写真では状況がわかりにくいものなどの中から抽出して、訪問による現地の点検を行います。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
住宅改修書面点検件数	件	計画	230	250	270	250	260	270
		実績	175	184	200	-	-	-
住宅改修現地点検件数	件	計画	6	6	6	6	6	6
		実績	6	6	6	-	-	-
リハビリテーション専門職等への意見照会件数	件	計画				1	1	1
		実績				-	-	-

② 福祉用具購入・貸与の点検

軽度者（要支援1・2、要介護1）への福祉用具貸与について、アセスメントのポイントを示すフロー図等を作成・周知し、貸与の必要性をケアマネジャーとの面談で確認するなど、適切な給付に努めます。

その他の福祉用具購入・貸与については、必要性和利用状況の確認のため、事業者への問い合わせ、訪問等による実態調査、ケアマネジャーへの確認のいずれかを抽出により実施します。

また、福祉用具購入については、申請書類全件の点検を行い適切な給付に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
軽度者福祉用具貸与書面点検件数	件	計画	40	40	40	60	60	60
		実績	52	71	60	-	-	-
福祉用具購入・貸与実態調査等点検件数	件	計画	6	6	6	6	6	6
		実績	7	6	6	-	-	-
自立支援型地域ケア会議での点検件数	件	計画				10	10	10
		実績				-	-	-

3 介護保険制度の【出口】 事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

< 1 > 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

特に有効性が高い次の4帳票の点検については、国保連へ業務を委託して毎月実施します。

- ・重複請求縦覧チェック一覧表
- ・算定期間回数制限縦覧チェック一覧表
- ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表
- ・単独請求明細書における準受付チェック一覧表

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
縦覧点検回数	回	計画	12	12	12	12	12	12
		実績	12	12	12	-	-	-

< 2 > 医療情報との突合

医療給付の情報と介護給付の情報を突合することにより、医療保険と介護保険で同時に成立しない不適切な給付等の確認を行います。

効率的な実施のため、国保連へ業務を委託して毎月実施します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
医療情報との突合回数	回	計画	12	12	12	12	12	12
		実績	12	12	12	-	-	-

< 3 > 給付実績の活用（システム帳票の点検等）

国保連が作成するシステム帳票を活用し、点検を実施します。

- ・認定調査状況と利用サービス不一致一覧表
- ・支給限度額一定割合超一覧表
- ・適正化等による申立件数・効果額
- ・給付急増被保険者一覧表
- ・その他のシステム帳票を活用した点検

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
給付実績の活用回数 （システム帳票による 点検回数）	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-

(104) 事業者の指定と指導・監督

(介護予防) 地域密着型サービス指定事業者、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者、指定居宅介護支援事業者について、適正な事業運営が可能な事業者の指定を行います。

また、3年に1回の運営指導や年1回の事業所連絡会等を通じ、介護サービス事業所の質の高いサービスの提供と適正な運営体制の確保に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
市内事業所数に対する 運営指導実施事業所数の 割合	%	計画	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
		実績	22.0	9.2	31.0	-	-	-

(105) 介護サービス事業所のサービスの質の向上と従事者の資質の向上

介護サービス事業所のサービスの質の向上のため、運営指導で指導・助言を行うほか、必要な知識の習得や情報提供のために事業所連絡会を毎年開催します。

さらに、介護職員の資質向上のため、国、県、関係団体の実施する研修等に関する情報を積極的に介護サービス事業所へ提供します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
事業所連絡会の開催	回	計画	1	1	1	1	1	1
		実績	1	1	1	-	-	-

(106) 介護相談員派遣事業

介護保険施設等へ介護相談員を派遣して、サービス利用者から介護サービスに関する相談等を受け、介護サービスの質の確保及び向上を図ります。

また、介護相談員の研修会などへの参加を通じ、介護相談員としての資質の向上を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
介護相談員人数	人	計画	13	13	13	10	10	10
		実績	12	9	7	-	-	-
派遣施設	か所	計画	95	95	95	95	95	95
		実績	30	44	95	-	-	-
施設・在宅派遣回数	回	計画	312	312	312	240	240	240
		実績	32	65	104	-	-	-

(107) 介護支援専門員活動支援事業

地域包括支援センター、介護支援専門員（ケアマネジャー）の協議会「ケアネットしまだ」と連携して研修会を実施し、介護支援専門員の資質を向上し、高齢者の重症化予防・自立支援を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
研修会開催回数	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-

(108) 障害福祉サービスと介護サービスの連携強化

島田市地域自立支援協議会の中で、福祉と介護の関係者が情報や課題を共有し、移行時の支援の仕組みづくりに努めるとともに、それぞれの関係者間で個別のケース会議を開催し、利用者の円滑なサービス移行を支援します。

また、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に、共生型サービスが位置づけられています。いずれかの事業所であればもう一方の指定も受けやすくなる特例が設けられているため、共生型サービス事業所の運営を希望する事業者があれば、障害福祉担当課と介護サービス担当課が連携をとりながら支援します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
個別のケース会議	人	計画	45	45	45	50	50	50
		実績	34	48	50	-	-	-

基本施策

2

介護人材の確保

介護人材確保が全国的な課題となっており、早急に取り組んでいく必要があります。将来にわたり質の高い介護サービスを安定的に提供するため、市独自の取組を充実させるとともに、国・県と連携した介護人材の確保・定着に取り組めます。

事業の構成

目的	介護人材の確保	
事業名	(109) 介護人材の確保	(110) 介護人材確保・定着事業への参加促進
	(111) 介護教室や職場体験の促進	(112) ICT等の活用による業務の効率化

事業の内容

(109) 介護人材の確保

介護人材不足を解消するための「介護職員入門的研修」や島田市社会福祉協議会と共催で行う「介護職員初任者研修」等、これまで介護と関わりがなかった人など介護未経験者が介護に関する基本的知識や技術を学ぶことができるような研修を実施し、研修修了者への就労支援を行うことで、介護分野へ多様な人材の参入を促します。また、国、県と連携し、労働環境の改善や処遇改善の促進や外国人人材の受け入れ環境の整備や受け入れの促進を図ることで、介護人材の確保を図ります。さらに、介護サービス事業所の地域住民との交流や学生の職場体験、イベントへの参加等を促進することにより、介護職の魅力を広く発信するとともに、男女を問わず幅広い世代へ向けた介護職のイメージアップにつなげます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
介護職員入門的研修の実施回数	回	計画	1	1	1	2	2	2
		実績	1	1	2	-	-	-
介護職員入門的研修の受講者数	人	計画				24	24	24
		実績				-	-	-

(110) 介護人材確保・定着事業への参加促進

市が開催する「介護職員入門的研修」のほか、県が実施する介護人材確保・定着事業を市内介護保険事業所に広く周知し、事業への参加を働きかけることで、介護人材確保及び定着に努めます。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
参加事業所数	事業所	計画				10	10	15
		実績				-	-	-
参加者数	人	計画				10	10	15
		実績				-	-	-

(111) 介護教室や職場体験の促進

将来の担い手である小・中学生が介護に興味・関心を持ち、将来の進路・就職先として福祉系高校や介護の仕事を選択肢の1つとして捉えてもらうため、介護にかかわる研究題材の採用や、介護職員等による介護教室、介護保険事業所での職場体験の実施を促進します。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
市内小・中学校への訪問等	箇所	計画				6	6	6
		実績				-	-	-

(112) ICT等の活用による業務の効率化

市への提出書類を統一様式にし、ホームページによるダウンロードを可能とするなど、介護現場での文書作成に係る負担軽減に取り組みます。

また、ICTで関係書類を管理している事業所での運営指導では、PC画面上で書類を確認するなど、効率的に行います。

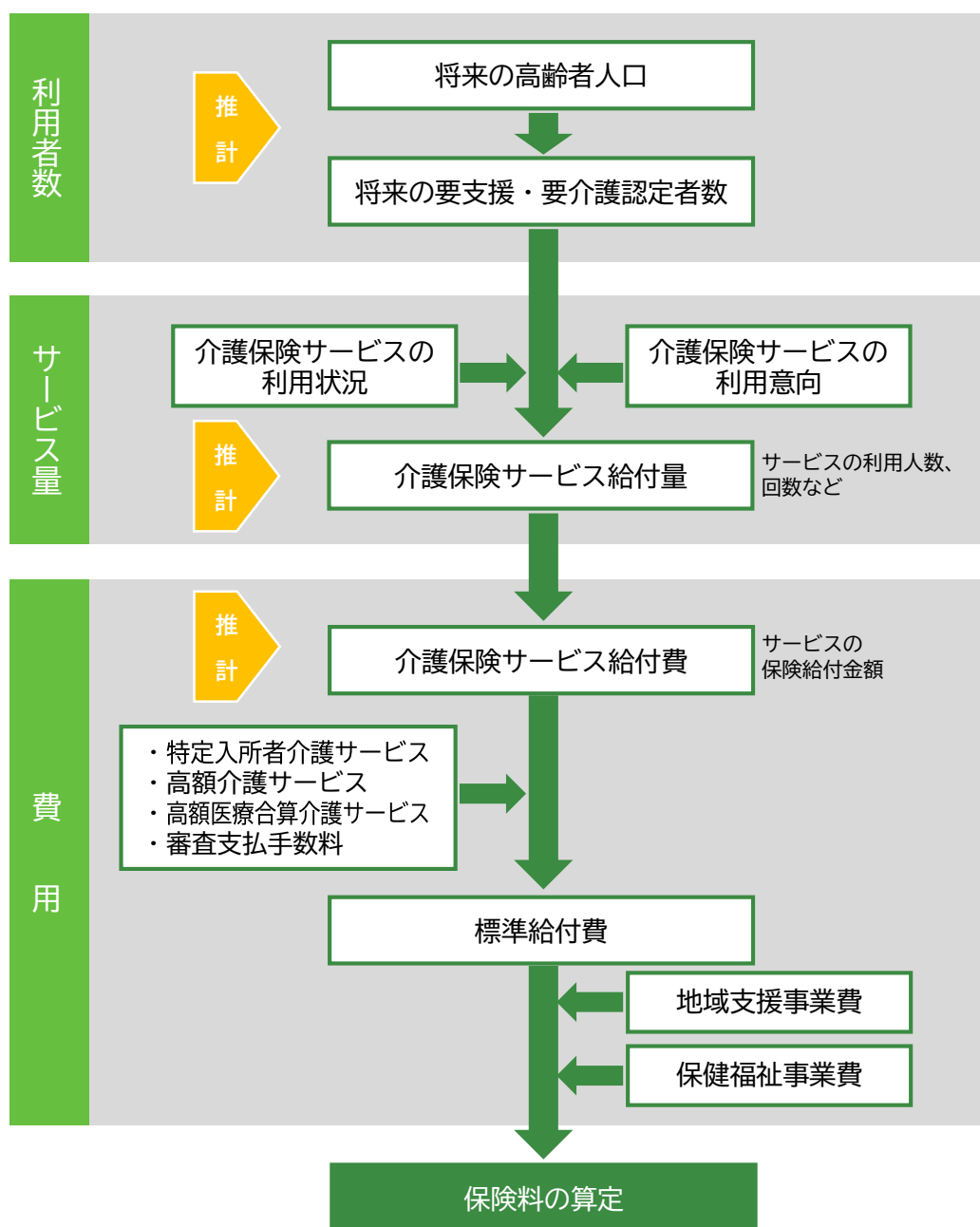
指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
変更届をメールで提出する割合	%	計画	10.0	20.0	30.0			
		実績	23.0	16.0	25.0	-	-	-
変更届を電磁的に提出する割合	%	計画				40.0	50.0	80.0
		実績				-	-	-

基本施策
3

介護保険サービスの充実と提供

介護保険サービスについて、現状分析に基づき、2024（令和6）年度から3年間の必要量を推計し、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの提供と充実に努めます。

●給付費算定等の流れ



事業の内容

目的	介護サービスの充実と提供	
事業名	(113) 居宅サービスの充実	(114) 地域密着型サービスの充実
	(115) 施設サービスの充実	

(113) 居宅サービスの充実

事業の概要

在宅で利用できる介護サービスは、訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション等）、通所系サービス（通所介護、短期入所生活介護等）、福祉用具の貸与や購入、住宅改修等があります。

現状と課題

2015（平成27）年度に開始した介護予防・日常生活支援総合事業により、要支援・要介護認定者数とサービス利用量は一時的に減少傾向となりましたが、2018（平成30）年度に改めて総合事業の見直しを行ったことから、要支援・要介護認定者数とサービス利用量が再び増加傾向にあります。

2022（令和4）年度に実施した「高齢者の暮らしと介護に関するアンケート」調査結果によると、介護が必要となっても家族の介護とサービスを利用しながら自宅での生活を希望する高齢者は、一般高齢者が約6割、要支援認定者・事業対象者が5割半ば、要介護認定者が約7割となっています。在宅での介護を実現するために、居宅サービスの充実を図り、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムを深化・推進を図ることが重要です。

方向性

高齢者人口及び要介護認定者の増加に伴い、居宅サービスの需要と供給の把握に努めるとともに、介護給付の適正化を図っていきます。

また、医療計画中間見直しにおける在宅医療等の必要量との整合性を確保しつつ、介護サービス見込量の推計が求められている中、訪問診療及び外来医療に係る在宅医療等利用者の介護サービス必要量を適切に見込み、訪問介護、通所介護、居宅療養管理指導などの居宅サービスの提供体制を充実していきます。

さらに、運営指導で介護サービス事業者への指導・助言や連携を強化することにより、質の高い介護サービスの提供に努めていきます。

① 介護給付サービスの見込量

単位：回、日、人

項目	年度	実績		見込	計画		
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
訪問介護	回数	141,791	144,739	147,720	147,134	155,101	156,101
	人数	5,665	5,781	5,880	6,084	6,348	6,396
訪問入浴介護	回数	6,401	5,957	5,836	5,572	5,540	5,539
	人数	1,210	1,191	1,164	1,188	1,212	1,212
訪問看護	回数	13,791	13,918	13,949	15,228	15,949	15,916
	人数	2,515	2,539	2,568	2,628	2,736	2,760
訪問リハビリテーション	回数	4,581	5,744	6,755	8,656	8,820	9,084
	人数	354	417	552	612	624	636
居宅療養管理指導	人数	5,853	6,367	6,408	6,768	7,008	7,044
通所介護	回数	119,783	118,253	125,348	132,510	136,223	136,412
	人数	9,905	9,835	10,764	11,316	11,772	11,952
通所リハビリテーション	回数	24,724	23,966	21,961	21,574	21,828	21,718
	人数	2,638	2,602	2,304	2,268	2,304	2,304
短期入所生活介護	日数	26,396	29,397	28,699	30,835	31,697	32,030
	人数	3,208	3,297	3,228	3,348	3,468	3,540
短期入所療養介護（老健）	日数	1,823	1,494	4,070	2,899	2,888	3,006
	人数	285	231	264	276	276	288
福祉用具貸与	人数	16,074	16,966	16,968	17,652	18,276	18,276
特定福祉用具購入費	人数	294	304	252	252	252	252
住宅改修費	人数	110	127	96	96	108	108
特定施設入居者生活介護	人数	2,237	2,257	2,172	2,244	2,244	2,244
居宅介護支援	人数	22,478	23,174	23,376	24,120	24,672	24,804

※数値は、令和5年11月時点の暫定値のため、今後、修正することがあります。

② 予防給付サービスの見込量

単位：回、日、人

項目	年度	実績		見込	計画		
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
介護予防訪問入浴介護	回数	59	56	37	122	122	122
	人数	18	15	12	12	12	12
介護予防訪問看護	回数	1,149	1,483	2,053	2,471	2,584	2,584
	人数	258	324	396	420	444	444
介護予防 訪問リハビリテーション	回数	807	1,731	952	2,246	2,206	2,185
	人数	74	157	192	216	216	216
介護予防 居宅療養管理指導	人数	623	739	732	756	780	780
介護予防 通所リハビリテーション	人数	863	836	924	900	900	912
介護予防 短期入所生活介護	日数	844	570	684	1,228	1,450	1,450
	人数	109	97	144	144	156	156
介護予防 短期入所療養介護（老健）	日数	5	9	0	0	0	0
	人数	2	1	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	4,729	5,033	5,172	5,100	5,028	4,896
特定介護予防福祉用具 購入費	人数	86	96	120	132	132	132
介護予防住宅改修	人数	55	52	60	60	60	60
介護予防特定施設入居者 生活介護	人数	471	498	480	480	480	480
介護予防支援	人数	5,175	5,480	5,724	5,676	5,628	5,496

※数値は、令和5年11月時点の暫定値のため、今後、修正することがあります。

(114) 地域密着型サービスの充実

事業の概要

住み慣れた地域と住まいで可能な限り生活を継続できるように、原則として施設のある市区町村の住民のみが利用できるサービスで、市区町村が指定・指導監督を行う地域密着型サービスは、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護等があります。

現状と課題

認知症対応型共同生活介護は、全圏域に整備され、第9次高齢者保健福祉計画（第8期介護保険事業計画）（以下「第8期計画」という。）の期間内に公募により六合中学校区に1施設整備されていますが、ほとんどの施設において比較的高い利用率となっています。

また、小規模多機能型居宅介護は、全圏域に整備され、第8期計画において第一中学校区に1施設整備されました。

方向性

「島田市地域密着型サービス運営委員会」により、事業運営を行うことが可能な事業者を地域密着型サービス事業者として指定するとともに、運営指導での介護サービス事業者への指導・助言や、連携を強化することで、介護サービスの質の向上に努めます。

【認知症対応型共同生活介護】

認知症高齢者支援は重要な施策の一つであり、需要の増加が見込まれ、全圏域に整備されていることから、市内全域を対象に、公募により1施設（2ユニット18床）の整備を進めます。

【小規模多機能型居宅介護】

全圏域に整備されましたが、将来推計においてサービス量の増加が見込まれることから、市内全域を対象に、公募により1施設の整備を進めます。

① 認知症対応型共同生活介護の圏域別整備予定数

単位：か所、床

項目		年度	整備済			
		2023	2024	2025	2026	合計
市内全域	施設数		0	1	0	1
	床数		0	18	0	18
島田第一中学校区	施設数	6	0	0	0	6
	床数	81	0	0	0	81
島田第二中学校区	施設数	2	0	0	0	2
	床数	35	0	0	0	35
六合中学校区	施設数	3	0	0	0	3
	床数	45	0	0	0	45
初倉中学校区	施設数	1	0	0	0	1
	床数	18	0	0	0	18
金谷中学校区	施設数	1	0	0	0	1
	床数	18	0	0	0	18
川根中学校区	施設数	1	0	0	0	1
	床数	18	0	0	0	18
合計	施設数	14	0	1	0	15
	床数	215	0	18	0	233

② 小規模多機能型居宅介護の圏域別整備予定数

単位：か所

項目		年度	整備済			
		2023	2024	2025	2026	合計
市内全域			0	1	0	1
島田第一中学校区		3	0	0	0	3
島田第二中学校区		1	0	0	0	1
六合中学校区		1	0	0	0	1
初倉中学校区		1	0	0	0	1
金谷中学校区		1	0	0	0	1
川根中学校区		1	0	0	0	1
合計		8	0	1	0	9

③ 介護給付サービスの見込量

単位：回、人

項目		年度		実績		見込	計画		
		2021	2022	2023	2024	2025	2026		
認知症対応型共同生活介護	人数	2,161	2,280	2,376	2,544	2,544	2,760		
小規模多機能型居宅介護	人数	1,629	1,703	1,740	1,800	1,824	2,112		
認知症対応型通所介護	回数	1,601	412	0	0	0	0		
	人数	151	42	0	0	0	0		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	23	32	72	84	84	84		
地域密着型通所介護	回数	50,078	51,513	47,887	49,100	49,975	49,670		
	人数	4,632	4,987	4,764	4,968	5,172	5,220		

※数値は、令和5年11月時点の暫定値のため、今後、修正することがあります。

④ 介護予防サービスの見込量

単位：回、人

項目		年度		実績		見込	計画		
		2021	2022	2023	2024	2025	2026		
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	23	21	0	24	24	24		
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	98	85	96	84	96	144		
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0	0		
	人数	0	0	0	0	0	0		

※数値は、令和5年11月時点の暫定値のため、今後、修正することがあります。

(115) 施設サービスの充実

事業の概要

在宅での介護が困難な方などが施設に入所して受けるサービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院があります。

現状と課題

介護老人福祉施設は、第6期計画期間内に公募により1施設70床を整備し、8施設494床となっています。

介護老人保健施設は、4施設420床となっています。

また、特定施設入居者生活介護施設は、軽費老人ホーム30床が介護老人福祉施設内に併設されており、7施設424床となっています。

介護老人福祉施設は、入所要件が原則要介護3以上の方ですが、軽費老人ホームは、自宅での生活に不安を抱える要介護2以下の方も入所することができます。

方向性

介護老人福祉施設及び介護老人保健施設等は、第6期介護保険事業計画により整備が進み、施設サービスはほぼ充足しています。

今後は、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう地域密着型サービスを充実させることから、その他の施設サービスについては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案し、今後の需給を見極めながらサービス供給体制の整備を検討していきます。

① 施設サービスの整備予定数

単位：か所、床

項目		年度	整備済				計画			
		2023	2024	2025	2026	合計				
介護老人福祉施設	施設数	8	0	0	0	8				
	床数	494	0	0	0	494				
介護老人保健施設	施設数	4	0	0	0	4				
	床数	420	0	0	0	420				
介護療養型医療施設	施設数	0	0	0	0	0				
	床数	0	0	0	0	0				
介護医療院	施設数	0	0	0	0	0				
	床数	0	0	0	0	0				
特定施設入居者生活介護施設	施設数	7	0	0	0	7				
	床数	424	0	0	0	424				

② 施設サービスの見込量

単位：人

項目		年度	実績		見込	計画		
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
介護老人福祉施設	人数	418	421	410	414	414	414	
介護老人保健施設	人数	466	465	456	452	452	452	
介護療養型医療施設	人数	4	3	1				
介護医療院	人数	15	15	17	18	18	18	
特定施設入居者生活介護施設	人数	186	188	181	187	187	187	

※ひと月あたりの利用者数

※数値は、令和5年11月時点の暫定値のため、今後、修正することがあります。

第6章

介護保険料の設定にあたって

1 介護保険事業費の見込み

(1) 介護保険事業の給付費等の見込み

前章で見込んだ居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス量を基に、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間における介護保険事業の給付費等を算出します。

介護保険事業の給付費等の見込みについては、介護報酬改定改定率等が公表されていないため、記載しておりません。

2 第9期介護保険料について

第9期介護保険料については、介護報酬改定改定率等が公表されていないため、記載していません。

3 第1号被保険者の介護保険料の推移

介護保険制度が創設された2000（平成12）年の第1期から第9期までの、第1号被保険者の介護保険料の推移は以下のとおりです。

●第1号被保険者の介護保険料の推移

期 間		保険料（基準月額）		
		全国平均	静岡県平均	島田市
第1期	2000～2002年度 （平成12～14年度）	2,911円	2,845円	2,528円
第2期	2003～2005年度 （平成15～17年度）	3,293円	2,939円	2,700円
第3期	2006～2008年度 （平成18～20年度）	4,090円	3,590円	3,200円
第4期	2009～2011年度 （平成21～23年度）	4,160円	3,976円	3,600円
第5期	2012～2014年度 （平成24～26年度）	4,972円	4,714円	4,000円
第6期	2015～2017年度 （平成27～29年度）	5,514円	5,124円	4,550円
第7期	2018～2020年度 （平成30～令和2年度）	5,869円	5,406円	5,100円
第8期	2021～2023年度 （令和3～5年度）	6,014円	5,681円	4,960円
第9期	2024～2026年度 （令和6～8年度）	-,---円*	-,---円*	円

※2023（令和5）年●月現在未公表

高齢化の進展により、介護保険給付額は年々増大し、これに伴い、介護保険料も期を追うごとに上昇を続けてきました。

超高齢社会を支える介護保険制度の持続性確保のためにも、介護予防の推進、生活支援体制の整備、介護保険事業の適正運営などへの官民一体となつての取組が、さらに必要となっています。

第7章

計画の推進に向けて

計画の公表

計画の推進体制

計画の進捗管理と評価

効果指標の設定

1 計画の公表

本計画の内容をホームページに掲載するほか、計画の要旨を掲載した概要版を作成し、介護サービス事業所等の関係団体に配布する等、広く情報提供していきます。

2 計画の推進体制

計画の推進体制にあたっては、地域包括支援センター運営協議会、地域ケア会議、地域密着型サービス運営委員会の委員等から広く意見をいただきながら、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の円滑な運営を推進していきます。

また、庁内関係各課との連携だけでなく、市民や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、医療機関、民間事業者、NPO、地域の団体等との一層の連携強化に取り組みます。

3 計画の進捗管理と評価

毎年度、高齢者保健福祉部局において、計画の進捗管理と評価を実施し、今後の方向性を検討します。また、次期計画を策定する年度においては、島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会を設置し、各事業の実施状況の評価等を行います。さらに、各指標の進捗状況や委員会議事録等をホームページ等で掲載し、公表していきます。

4 効果指標の設定

策 定 中

第10次
島田市高齢者保健福祉計画
〈第9期島田市介護保険事業計画〉

発行 2024（令和6）年3月
企画・編集 島田市 健康福祉部 長寿介護課

〒427-8501 静岡県島田市中心1番の1
TEL:0547-34-3293/FAX:0547-37-8200