

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】



令和6年3月

笑顔あふれる安心のまち
島田市

はじめに

わが国では、少子高齢化が急速に進行しており、総人口に占める65歳以上の割合を示す高齢化率は、世界で最も高い水準にあります。国の推計によると、2040（令和22）年には65歳以上の人口が全人口の約35%になるとされています。少子高齢化の進行は、当市においても例外ではなく、住民基本台帳を基にした市の人口推計では、0歳から14歳の年少人口と15歳から64歳の生産年齢人口は今後も減少し、2023（令和5）年9月末現在で32.0%である高齢化率は、2040（令和22）年には36.6%となることが予測されています。



少子高齢化の進行は、ひとり暮らしの高齢者や支援・介護の必要性が高まる75歳以上の後期高齢者等の増加につながるとともに、支援が必要な高齢者の支え手や社会経済の担い手の減少にもつながり、これまでの多世代で支え合う日常生活の仕組みを維持することが困難となります。また、ヤングケアラー、社会的孤立、虐待、生活困窮、8050問題など、個人や世帯が複雑で多様な複数の課題を抱えるケースが増加し、現状の支援体制では適切に対応していくことが難しいケースも発生しています。介護、障害、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「複合課題等」に対応するため、市全体で分野を問わない包括的な支援体制を整備する必要があります。

のことから、この度策定しました第10次高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）では、高齢者人口がピークを迎えるとされる2040（令和22）年に向けて、多様化・複雑化した福祉課題に対応できる重層的な支援体制を構築するために、これまで推進してきた「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を深化・推進させ、各種高齢者福祉施策を展開していきます。

そして、本計画の基本理念である『誰もが健やかで幸せに暮らせるまち・島田』の実現に向けて、高齢者をはじめ、すべての市民の皆様が健康づくりに取り組み、誰もが役割と生きがいを持ち、住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられるまちづくりを進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見・御提案をいただきました第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会の委員をはじめ、関係機関、高齢者福祉に関する事業所、高齢者実態調査などに御協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

島田市長 染谷 純代

目 次

第1章 計画の策定にあたって

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

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	27
4 アンケート調査結果からみた高齢者の状況	44

第3章 基本構想

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

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	79

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	81
基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備	104
基本目標3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進	116
基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進	126
基本目標5 介護保険事業の適正な運営	138

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	157
2 第9期介護保険料について	160
3 第1号被保険者の介護保険料の推移	163

第7章 計画の推進に向けて

1 計画の公表	165
2 計画の推進体制	165
3 計画の進捗管理と評価	165
4 主要評価指標の設定	166

資料編

1 第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 名簿	169
2 第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会要綱	170
3 第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定経過	171
4 用語解説	172
5 事業索引	187

第1章

計画の策定にあたって

計画の趣旨

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（令和 7）年には、「団塊の世代」（1947（昭和 22）年～1949（昭和 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（令和 22）年には 65 歳以上の人口が全人口の約 35%となるとされています。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ます。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。

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（令和 7）年には 32.6%、2040（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（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（令和 7）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さらなる深化、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次高齢者保健福祉計画（第8期介護保険事業計画）を 2021（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、計画期間の満了に伴い、また 2040（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次高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）」を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法令等による根拠

本計画として、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、高齢者的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。

① 目標3／

すべての人に健康と福祉を

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

3 すべての人に健康と福祉を



② 目標11／

住み続けられるまちづくりを

都市と人間の居住地を包摂的、安全、強靭かつ持続可能にする

11 住み続けられるまちづくりを



③ 目標16／

平和と公正をすべての人に

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

16 平和と公正をすべての人に



④ 目標17／

パートナーシップで目標を達成しよう

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する

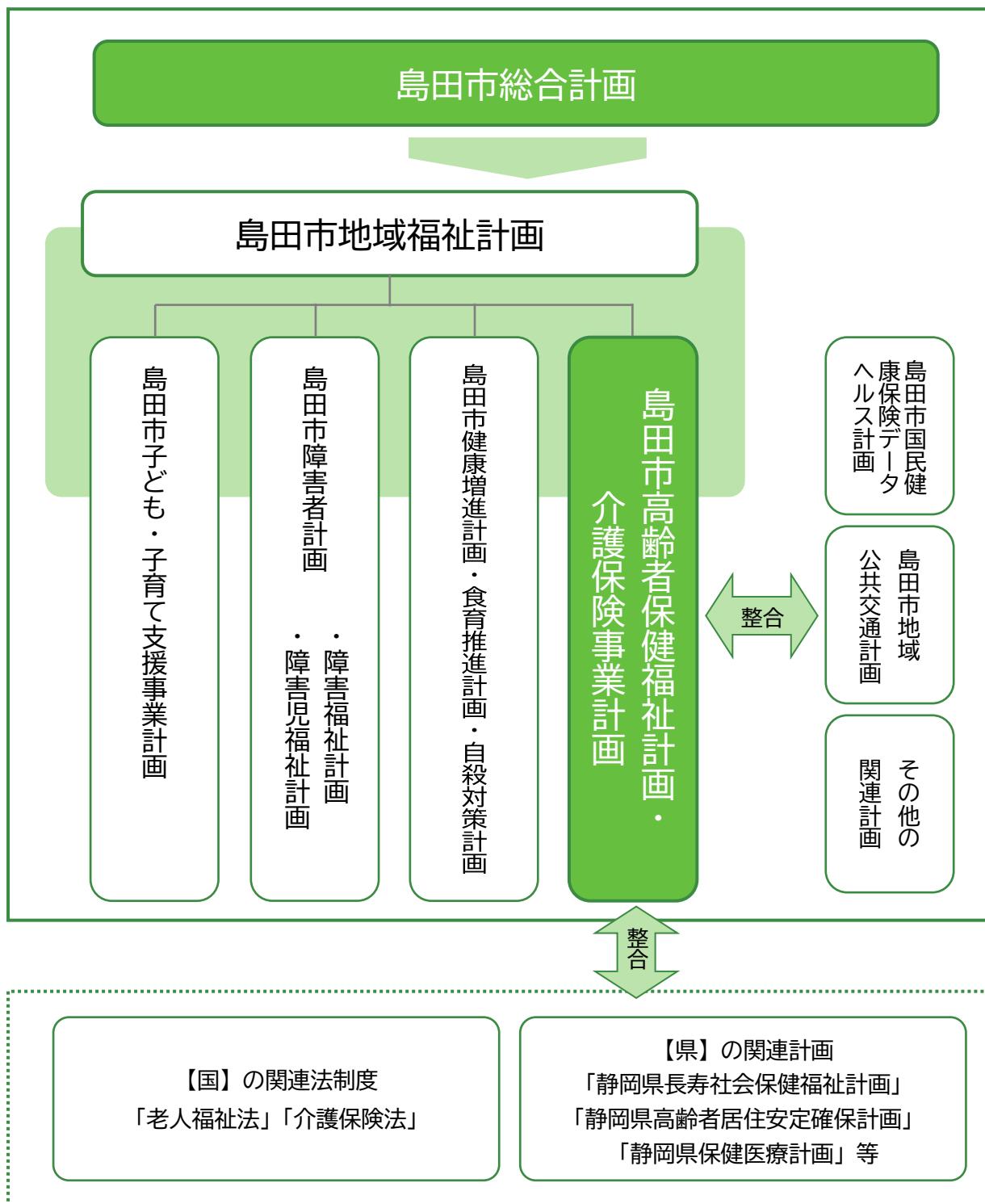
17 パートナーシップで目標を達成しよう



(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。

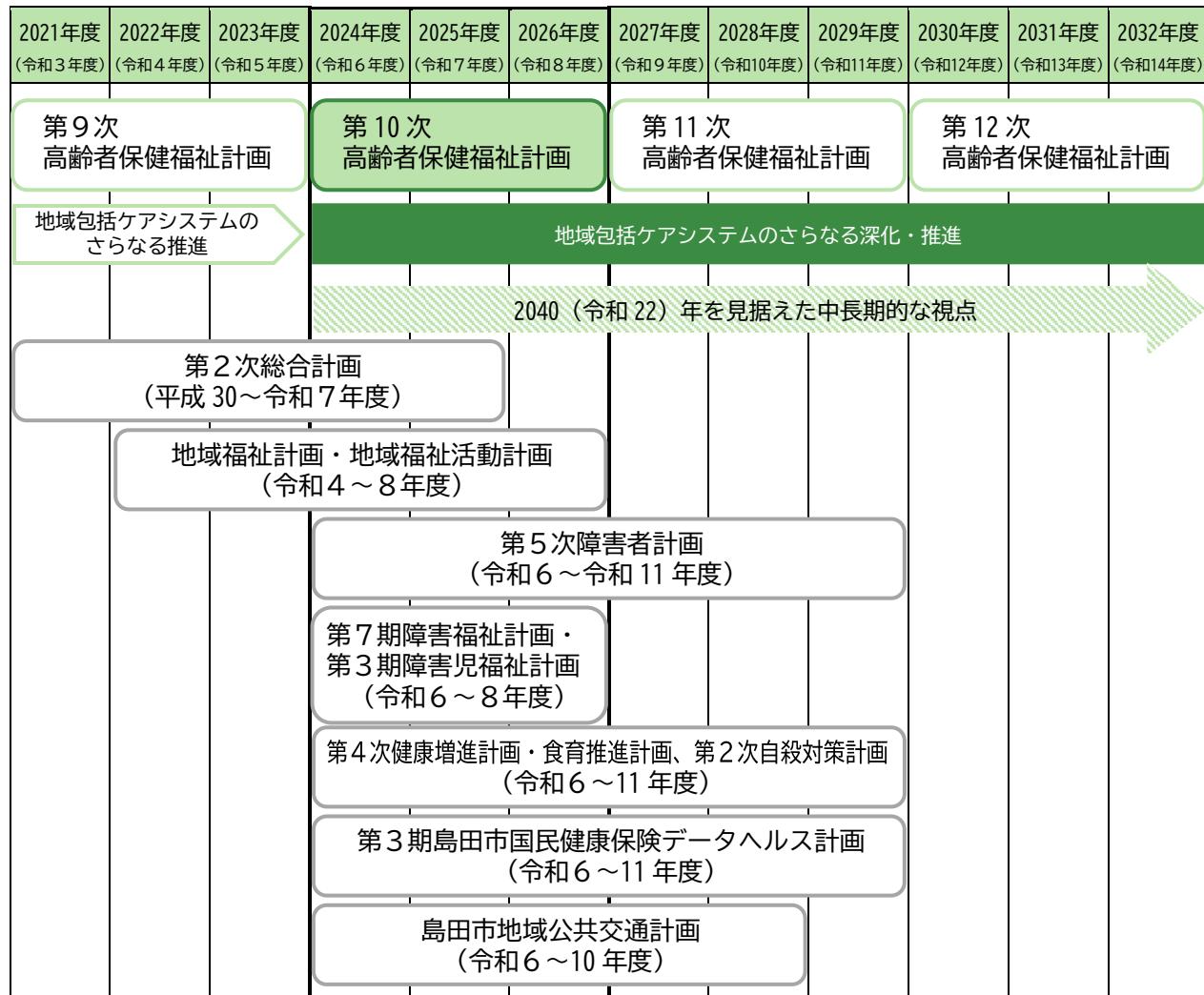


3 計画の期間と策定方法

(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。



(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聞くため、2023（令和5）年12月18日から2024（令和6）年1月17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、地域の関係者と共に共有し、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さらなる普及
- ◆ 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

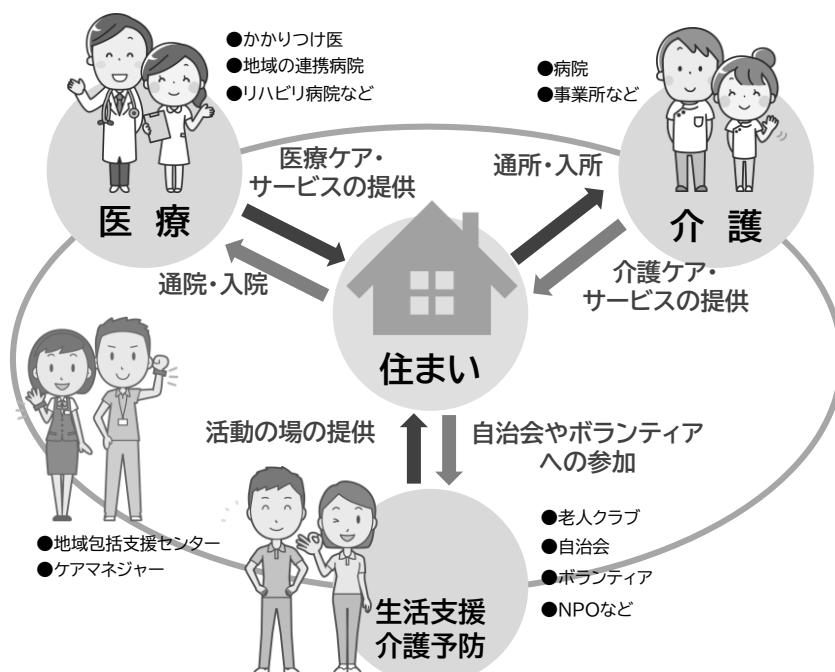
② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

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伴い、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。 訪問型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、2022（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） 生きがいづく りと社会参加 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"> 各種健（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。 定期及び臨時予防接種事業の実施に加え、2023（令和5）年度から帯状疱疹ワクチン接種費用の助成を開始しました。
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、2022（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・安心に暮らせる環境整備の推進	
(1) 住まいの安全確保	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座を2022(令和4)年度は32回開催し、1,168人のサポーターを養成しました。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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機関、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	<ul style="list-style-type: none"> ・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2022(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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、認知症の人を支援する市民の増加を図りました。 ・認知症支援に関する早期発見・早期支援については、総合相談で多く対応することができます。 ・市に認知症高齢者の情報や写真を事前に登録し、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登録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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・介護サービス事業所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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員入門的研修を実施し、2022(令和4)年度まで4人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と提供	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・島田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

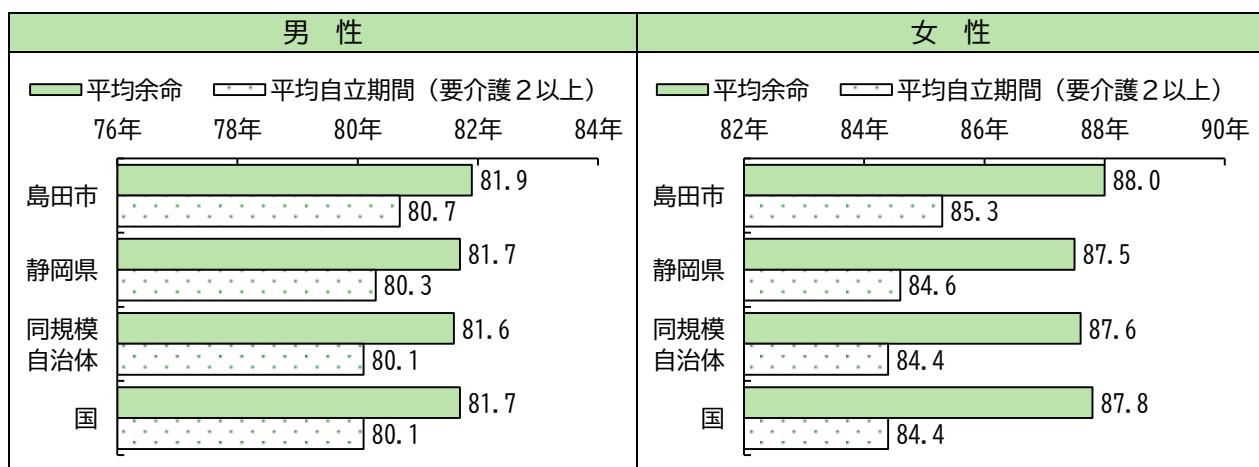
» 基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸【予防】

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、概ね市全域を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年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (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	98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%	

平均寿命と平均自立期間

島田市は、静岡県や同規模自治体、国と比較すると、平均寿命と平均自立期間（健康寿命）の両方で全て上回っています。特に平均自立期間（健康寿命）が静岡県や同規模自治体、国よりも長く、健康寿命が長い傾向であることがわかります。



(資料) KDBシステム_S21_001_地域の全体像の把握 (R04年度分-R02.12月末介護受給者台帳等)

*国立保健医療科学院ツール（健康寿命（平均自立期間）等の見える化ツールVer2.0）

》 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ともに概ね目標を達成しています。

効果指標		目標 設定時	2021 年度 (令和3年度)	2022 年度 (令和4年度)	2023 年度 (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 团体	3 团体	4 团体	4 团体	
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	50 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は概ね目標を達成しています。

効果指標		目標 設定時	2021 年度 (令和3年度)	2022 年度 (令和4年度)	2023 年度 (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	230 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、認知症力フェの増加を図っていきます。

効果指標		目標 設定時	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (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%	
認知症力工開設箇所数	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年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (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% 83.0%	-	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% 80.5%	-	64.1% 83.7%	-	
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

① 高齢者人口

2023（令和5）年9月30日現在の総人口は95,870人となっており、減少傾向が続いている。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傾向にあり、2019（令和元）年と比較して、高齢化率は30.8%から32.0%に、後期高齢化率は16.1%から17.7%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。

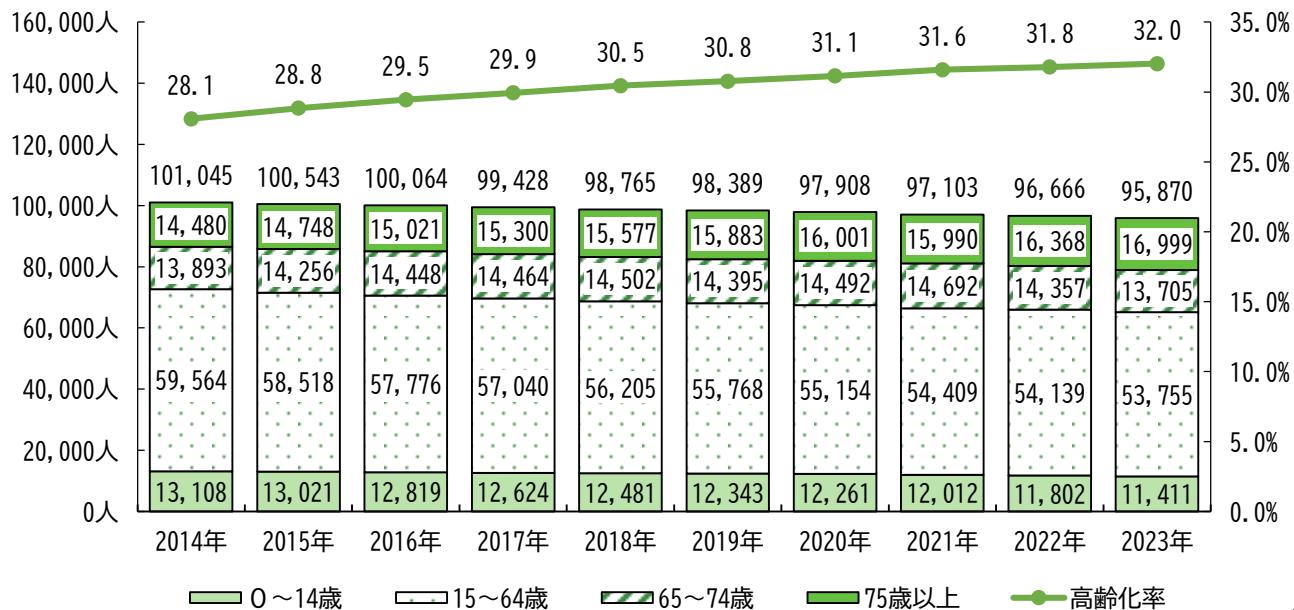
一方で、0～14歳までの年少人口は、2019（令和元）年の12.5%から2023（令和5）年の11.9%に下降し、15～64歳までの生産年齢人口は、2019（令和元）年の56.7%から2023（令和5）年の56.1%に減少しています。

●人口の推移

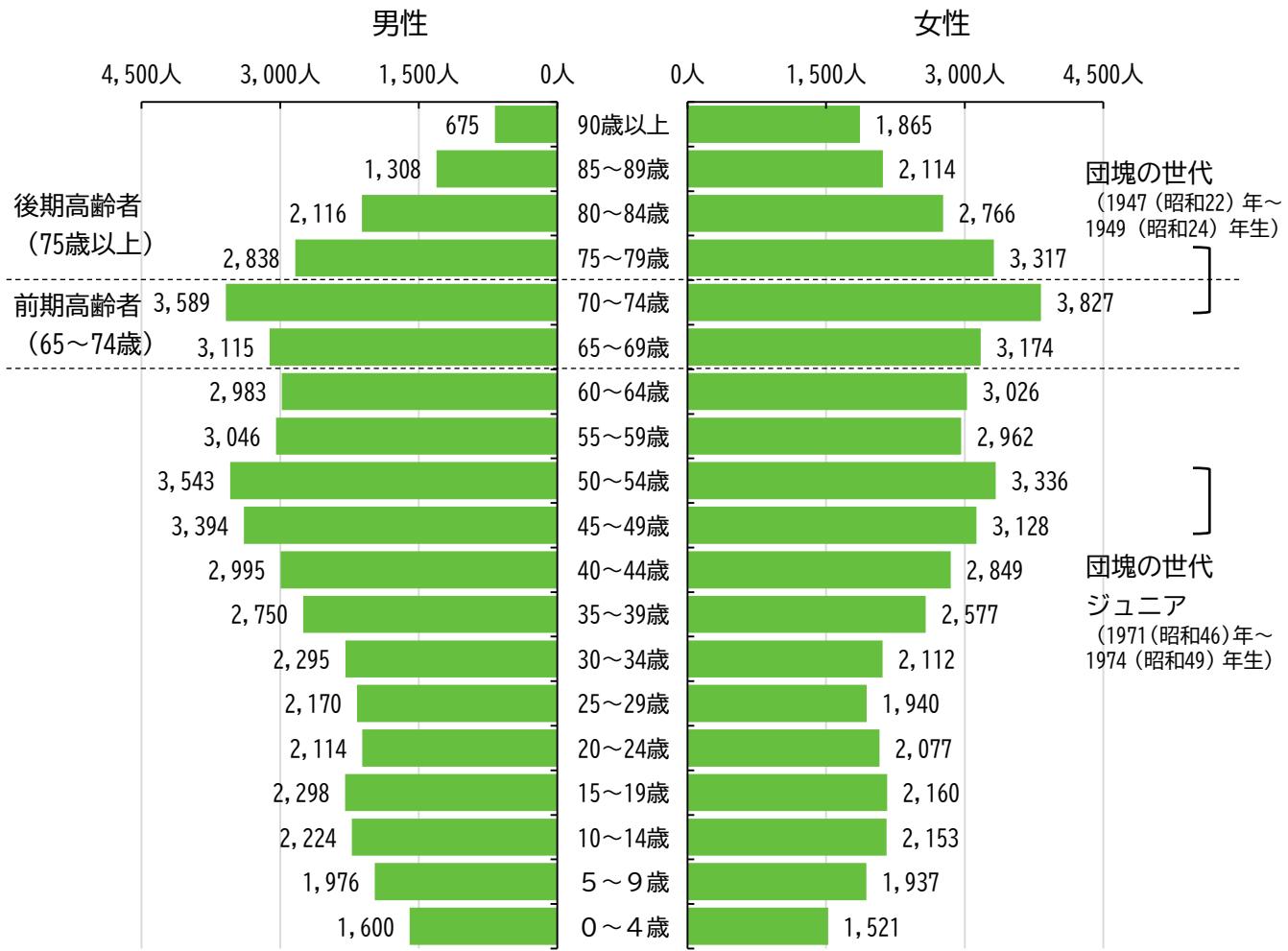
単位：人

	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2023年 (令和5年) 静岡県	2023年 (令和5年) 全国
総人口	98,389	97,908	97,103	96,666	95,870	3,553,518	125,416,877
0～14歳	12,343	12,261	12,012	11,802	11,411	404,321	14,731,822
	12.5%	12.5%	12.4%	12.2%	11.9%	11.4%	11.7%
15～64歳	55,768	55,154	54,409	54,139	53,755	2,018,444	74,796,061
	56.7%	56.3%	56.0%	56.0%	56.1%	56.8%	59.6%
65歳以上	30,278	30,493	30,682	30,725	30,704	1,091,801	35,888,947
	30.8%	31.1%	31.6%	31.8%	32.0%	30.7%	28.6%
65～74歳	14,395	14,492	14,692	14,357	13,705	487,918	16,624,467
	14.6%	14.8%	15.1%	14.9%	14.3%	13.7%	13.3%
75歳以上	15,883	16,001	15,990	16,368	16,999	603,883	19,264,480
	16.1%	16.3%	16.5%	16.9%	17.7%	17.0%	15.4%

（資料）住民基本台帳（各年9月末現在）、静岡県は令和5年静岡県推計人口年報
 全国は住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（2023（令和5）年1月1日現在）
 ※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 (2023 (令和5) 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、2023（令和5）年9月30日現在では11.9%で、2019（令和元）年の12.5%と比べて0.6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、2023（令和5）年9月30日現在では32.0%で、2019（令和元）年の30.8%から1.2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

	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2023年 (令和5年) 静岡県	2023年 (令和5年) 全国
総人口	98,389	97,908	97,103	96,666	95,870	3,553,518	125,416,877
0～14歳 (年少人口)	12,343	12,261	12,012	11,802	11,411	404,321	14,731,822
	12.5%	12.5%	12.4%	12.2%	11.9%	11.4%	11.7%
15～64歳 (生産年齢人口)	55,768	55,154	54,409	54,139	53,755	2,018,444	74,796,061
	56.7%	56.3%	56.0%	56.0%	56.1%	56.8%	59.6%
65歳以上 (高齢者人口)	30,278	30,493	30,682	30,725	30,704	1,091,801	35,888,947
	30.8%	31.1%	31.6%	31.8%	32.0%	30.7%	28.6%

(資料) 住民基本台帳 (各年9月末現在)、静岡県は令和5年静岡県推計人口年報
全国は住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 (2023 (令和5) 年1月1日現在)
※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2023（令和5）年では20,603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。

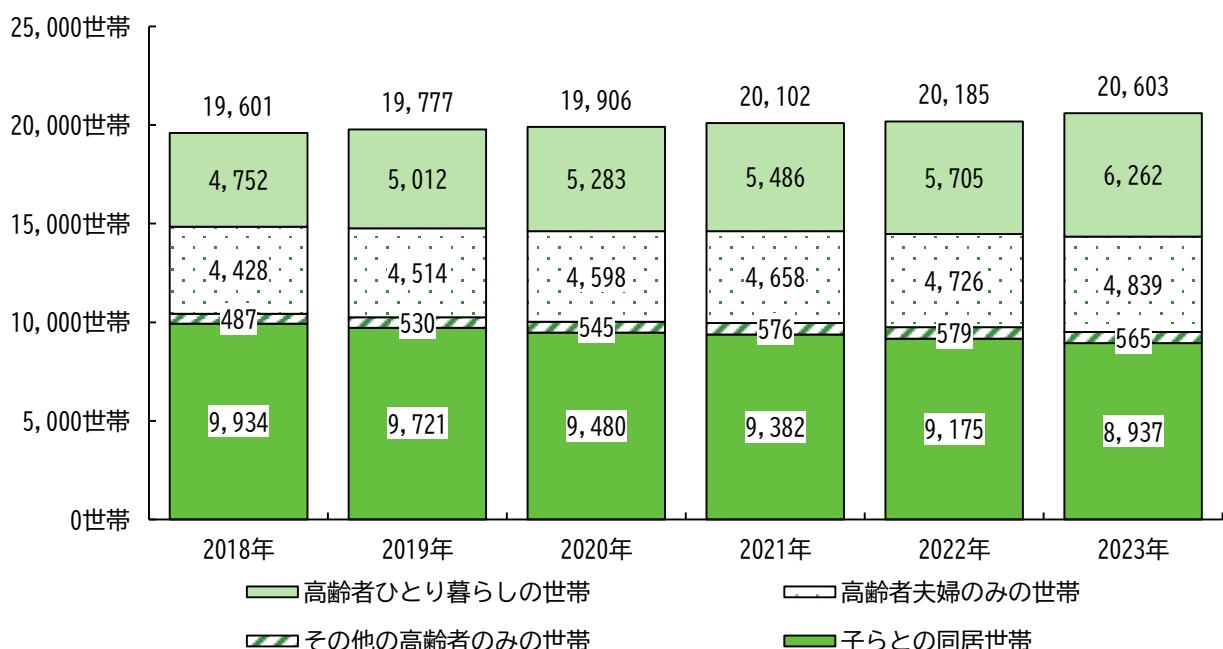
高齢者のいる世帯の構成割合について2018（平成30）年と2023（令和5）年を比較すると、ひとり暮らし世帯は12.6%から16.0%と3.4ポイント上昇し、高齢者夫婦のみの世帯は11.8%から12.3%と0.5ポイント上昇しています。

●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)	2023年 (令和5年)
総世帯数	37,580	37,942	38,300	38,618	38,766	39,210
高齢者のいる世帯	19,601	19,777	19,906	20,102	20,185	20,603
	52.2%	52.1%	52.0%	52.1%	52.1%	52.5%
高齢者ひとり暮らしの世帯	4,752	5,012	5,283	5,486	5,705	6,262
	12.6%	13.2%	13.8%	14.2%	14.7%	16.0%
高齢者夫婦のみの世帯	4,428	4,514	4,598	4,658	4,726	4,839
	11.8%	11.9%	12.0%	12.1%	12.2%	12.3%
その他の高齢者のみの世帯	487	530	545	576	579	565
	1.3%	1.4%	1.4%	1.5%	1.5%	1.4%
子らとの同居世帯	9,934	9,721	9,480	9,382	9,175	8,937
	26.4%	25.6%	24.8%	24.3%	23.7%	22.8%

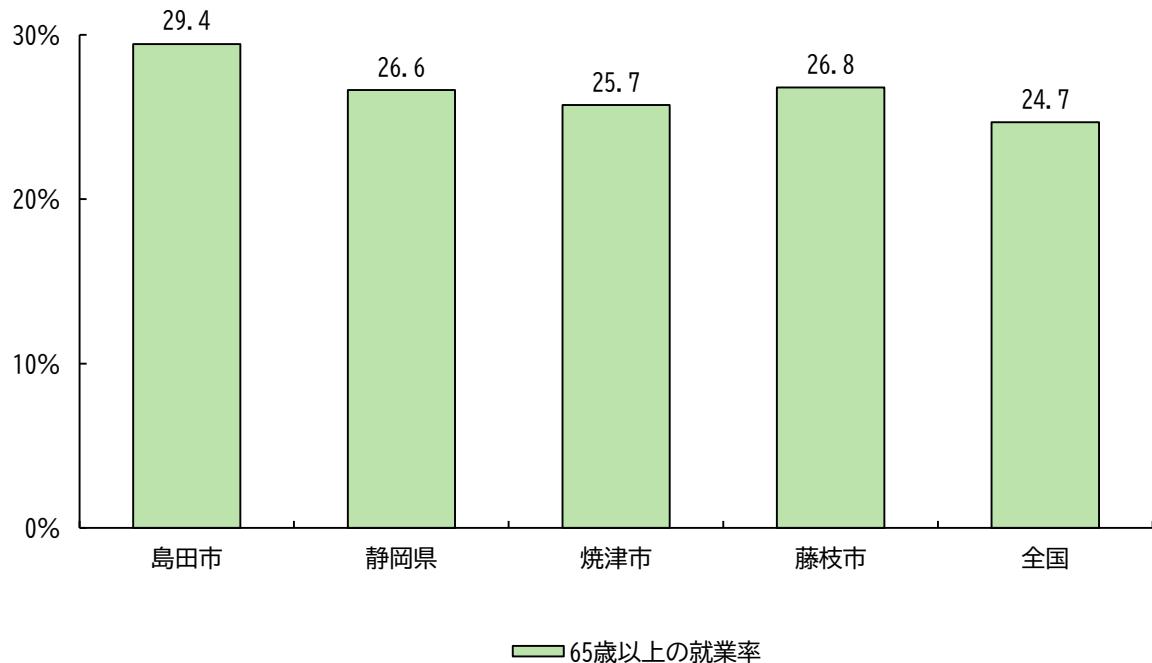
(資料) 高齢者福祉行政の基礎調査（各年4月1日現在）



(3) 高齢者の就業状況

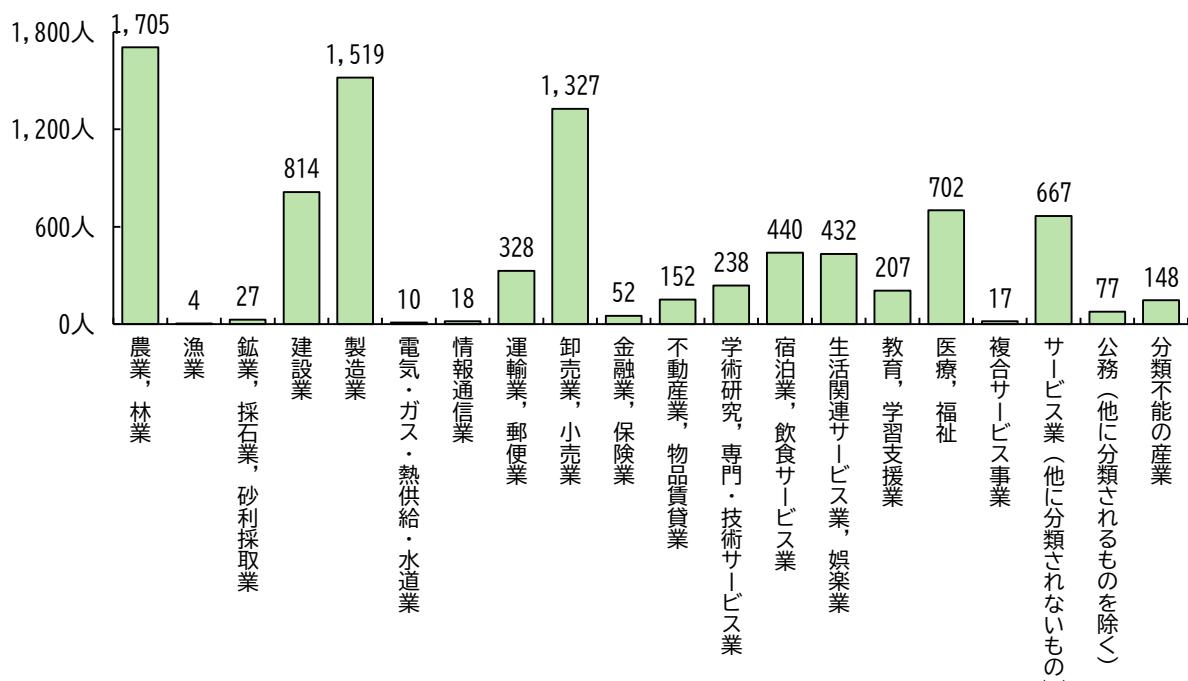
65歳以上の就業率は、本市は29.4%となっており、静岡県や国だけではなく、近隣市よりも高い就業率となっています。

●65歳以上の就業率（2020（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（2020（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、2023（令和5）年には4,562人となっています。

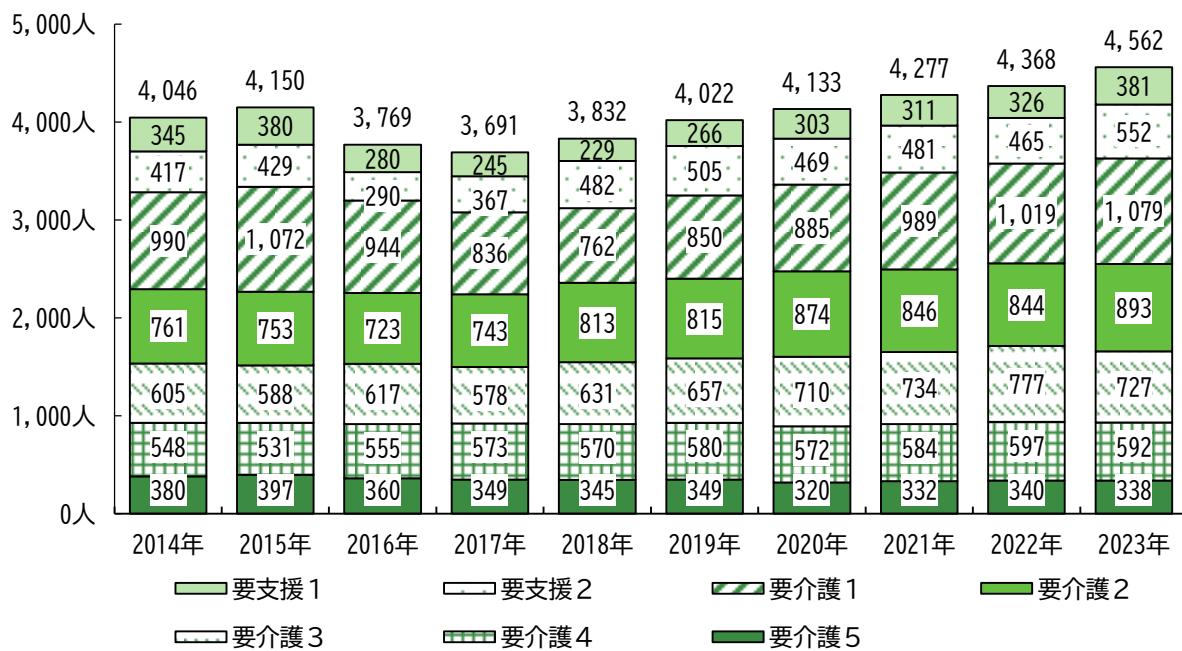
●認定者数の推移（2号被保険者含む）

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)	2023年 (令和5年)
認定者	3,832	4,022	4,133	4,277	4,368	4,562
要支援1	229	266	303	311	326	381
要支援2	482	505	469	481	465	552
要介護1	762	850	885	989	1,019	1,079
要介護2	813	815	874	846	844	893
要介護3	631	657	710	734	777	727
要介護4	570	580	572	584	597	592
要介護5	345	349	320	332	340	338

（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）
(2022（令和4）年、2023（令和5）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

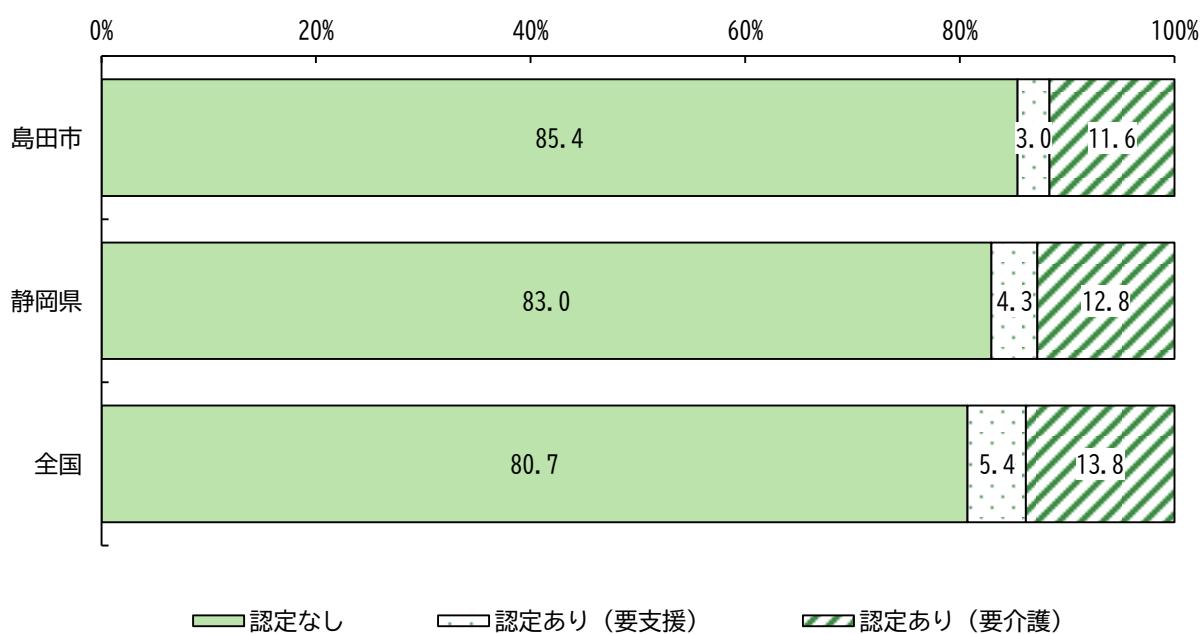
認定率は、静岡県・全国と比較して低く、介護度別にみると要介護2を除く介護度で全国・静岡県を下回っています。

●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	85.4	1.2	1.8	3.5	2.9	2.3	1.9	1.1
静岡県	83.0	2.0	2.3	4.1	2.9	2.4	2.1	1.2
全国	80.7	2.8	2.7	4.0	3.2	2.5	2.5	1.6

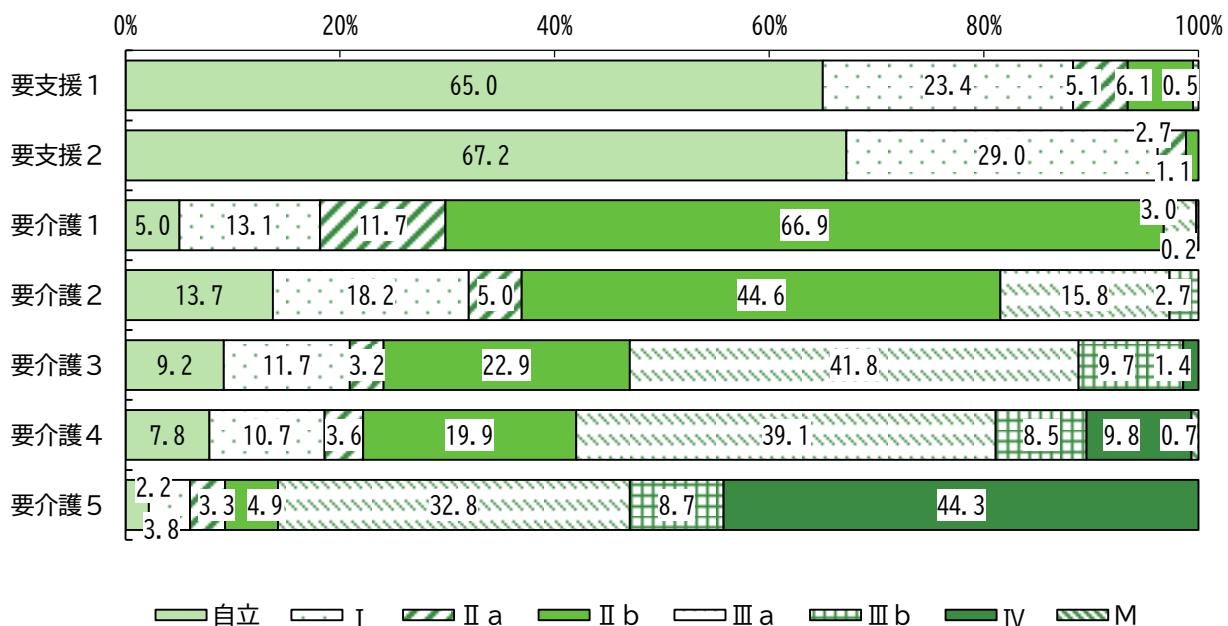
(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（2023（令和5）年9月末現在暫定値）



(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4割程度を占め、要介護5では、Ⅳが44.3%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。
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。
II b	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。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	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）割合は減少傾向にあり、高齢化率と後期高齢化率は増加し続けます。

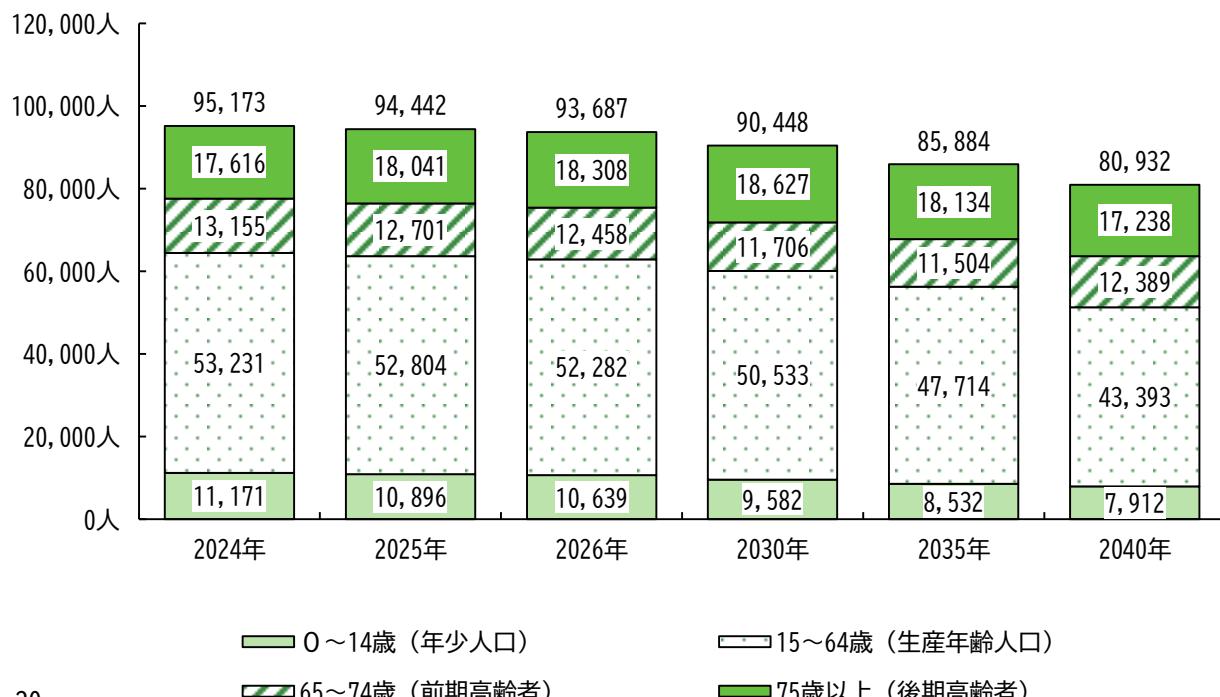
また、前期高齢者（65～74歳）の人数は、2035（令和17）年まで減少し続け、後期高齢者（75歳以上）の人数は2030（令和12）年までは増加することが予測されます。

●人口の推計

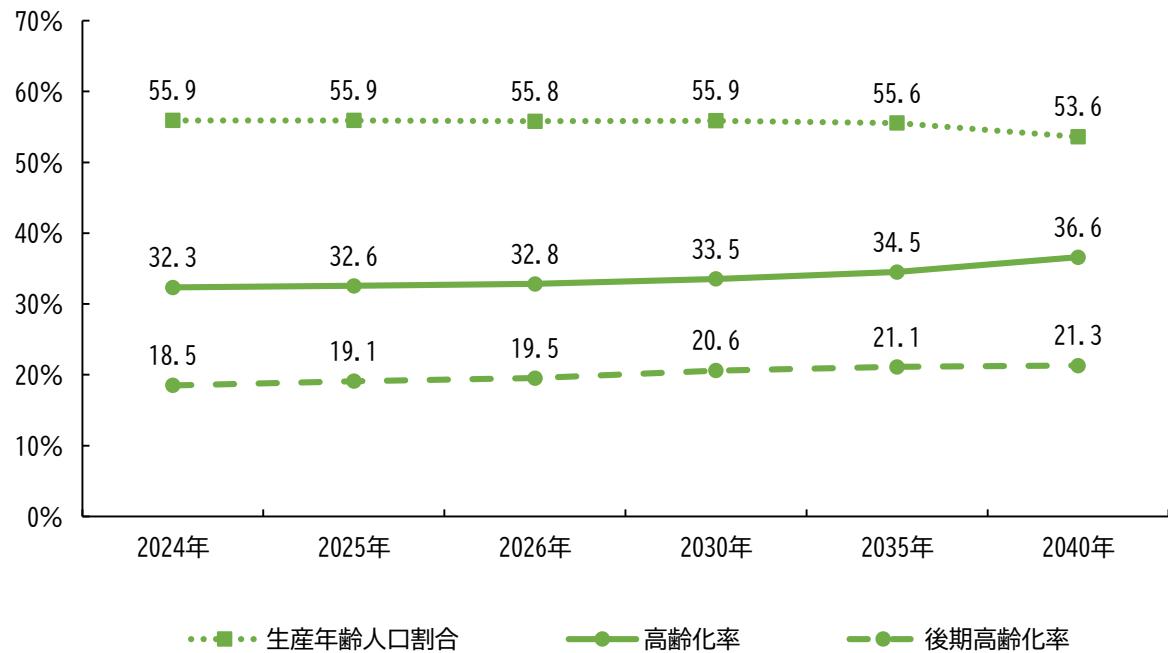
単位：人

	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	10,896	10,639	9,582	8,532	7,912
	11.7%	11.5%	11.4%	10.6%	9.9%	9.8%
15～64歳 (生産年齢人口)	53,231	52,804	52,282	50,533	47,714	43,393
	55.9%	55.9%	55.8%	55.9%	55.6%	53.6%
65歳以上 (高齢者人口)	30,771	30,742	30,766	30,333	29,638	29,627
	32.3%	32.6%	32.8%	33.5%	34.5%	36.6%
65～74歳 (前期高齢者)	13,155	12,701	12,458	11,706	11,504	12,389
	13.8%	13.4%	13.3%	12.9%	13.4%	15.3%
75歳以上 (後期高齢者)	17,616	18,041	18,308	18,627	18,134	17,238
	18.5%	19.1%	19.5%	20.6%	21.1%	21.3%

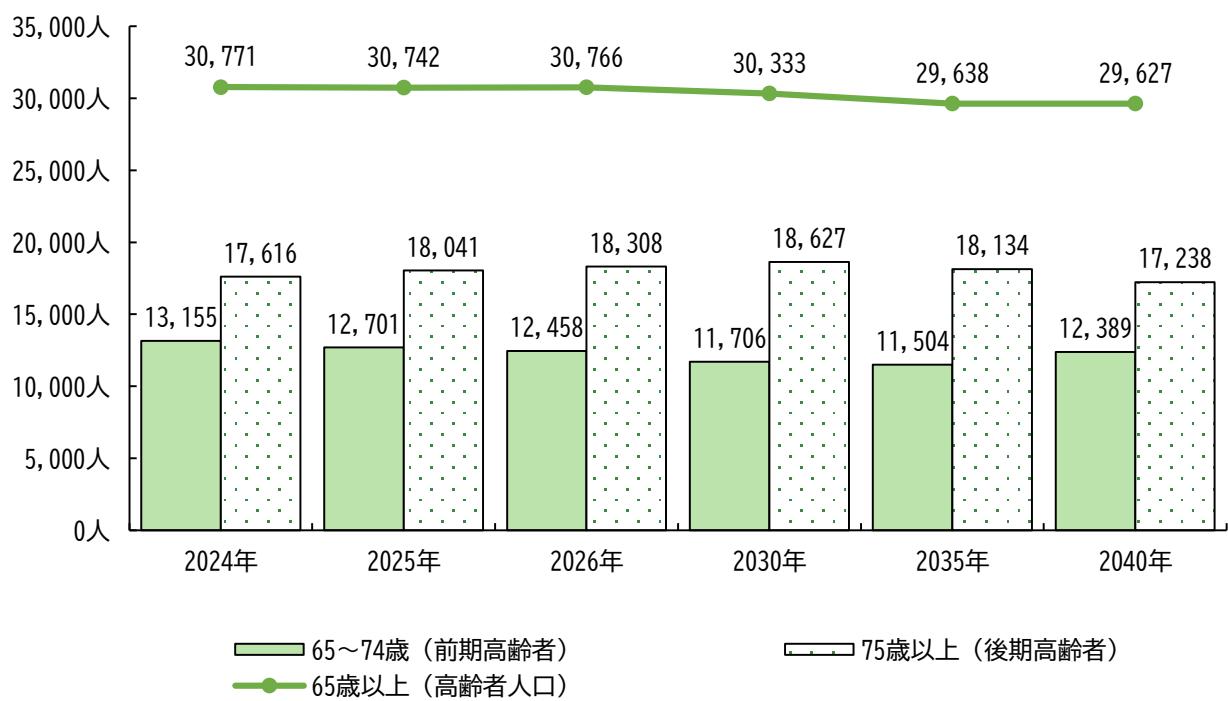
（資料）住民基本台帳（2019（令和元）年～2023（令和5）年の各年9月末現在）の実績値を基に
コホート変化率法により算出



●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。

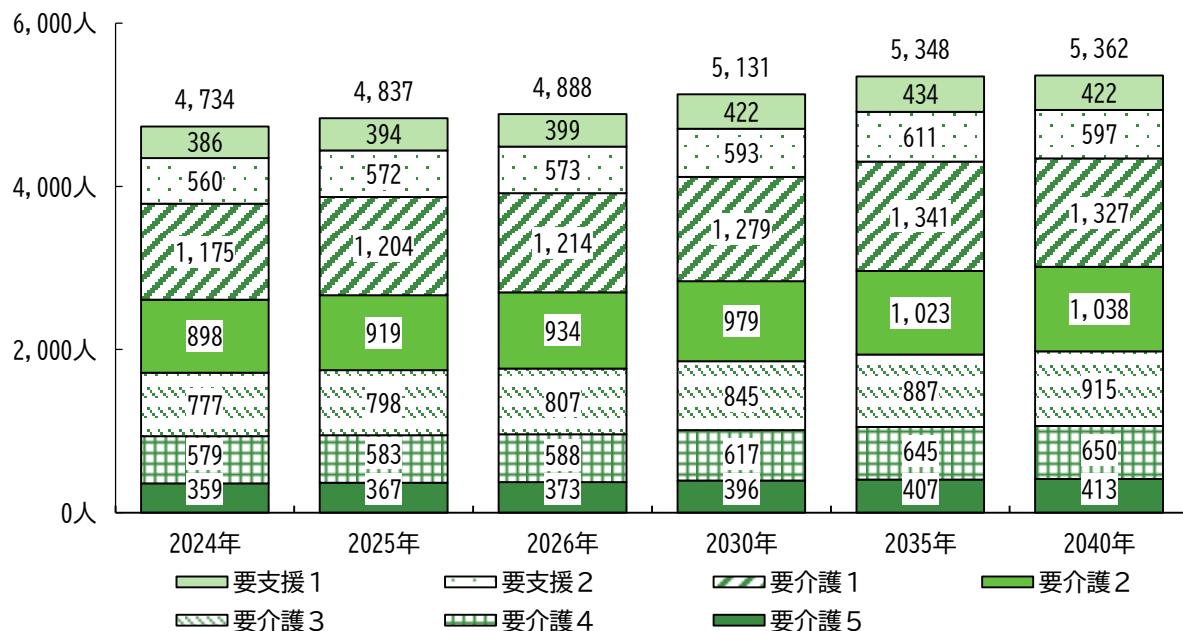
認定区分別にみると、高齢化に伴い、いずれの認定区分においても増加することが予想されます。

●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

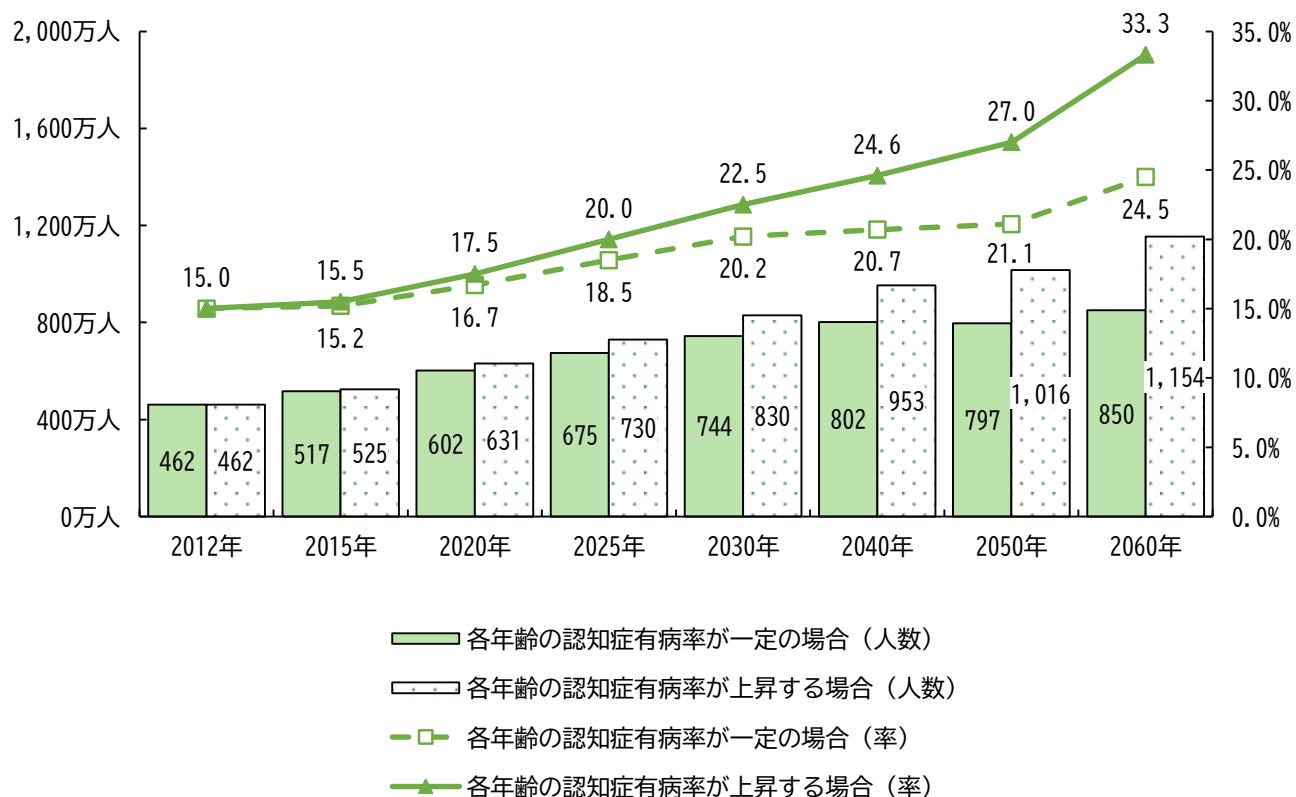


(3) 認知症高齢者数の推計

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（令和7）年に約6,100人、2040（令和22）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（平成24）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（平成24）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（令和42）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
(2014（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）

認知症にやさしい街を目指して

すぐ隣を歩いている高齢者が実は認知症の方なのかもしれない時代です。

認知症の正しい理解（認知症になったからといって全てわからなくなってしまうわけではないのです。）が必要です。

一人で困っていませんか？ご本人やご家族が困ったときに相談できる場所があります。（各地域には高齢者の総合相談窓口である高齢者あんしんセンターや認知症カフェ等があります。）

皆で「さりげない見守りや声掛け」ができれば、認知症があってもなくても、皆が住みなれた地域で生活を続けていけると考えます。

MC I（軽度認知障害）への早期の気づきや取組を実施することが、認知機能の維持等には大切です。

MC I（軽度認知障害）ご存じですか？

MC Iの状態は必ずしも認知症になるとは限らない状態です。早期から適正な関わり（介護予防等）を行うことにより、14～44%の方が健常に回復すると言われています。介護予防（社会的・身体的・心理的なフレイル予防）への取組を早期から行いましょう。



(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、静岡県の年齢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うち35.5%を占め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(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。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歳の成人としたバランスも支える側の減少へつながります。

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(令和22)年の高齢者福祉における想定される課題

- 現役世代の減少
- 後期高齢者の増加
- 要介護認定者の増加



- 独居高齢者の増加
- 介護人材の不足
- 介護給付費の増加
- 介護保険料の負担増
- 医療資源の不足
- 公共交通の衰退
- 高齢者事故の増加(車を手放せない)
- 買い物難民の増加

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ことができます。

○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さら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・A I・I C T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(令和5)年	2025(令和7)年	2040(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9次高齢者保健福祉計画（第8期介護保険事業計画）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%）



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%）

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、
御仮屋町、野田、落合、尾川、
大草、千葉、ばらの丘

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、
三ツ合町、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、栄町、横井、
伊太、相賀、神座、鵜網、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%）

2023（令和5）年10月1日現在

(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

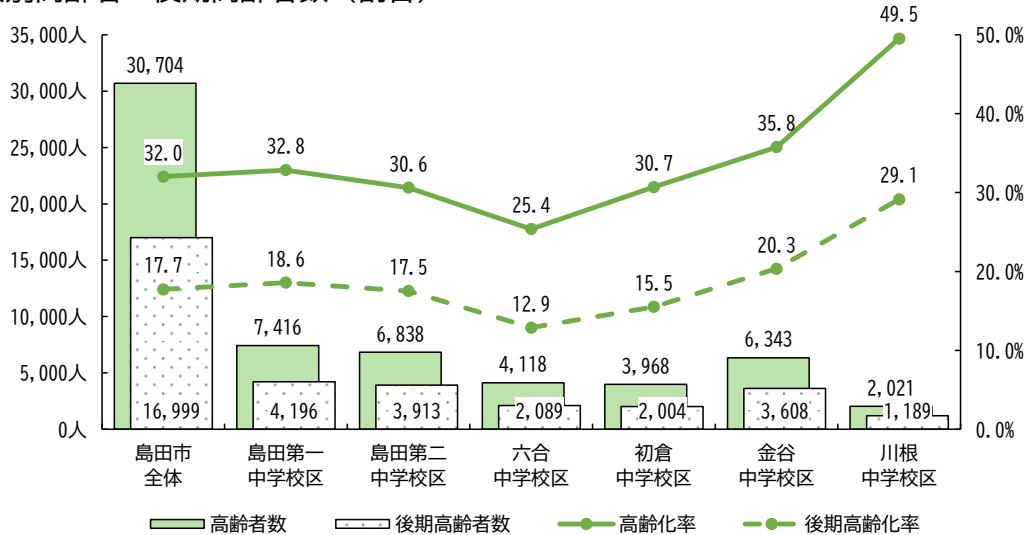
- 高齢化率の最も高い川根中学校区と最も低い六合中学校区とでは、24.1ポイントの差となっている。
- 後期高齢化率の最も高い川根中学校区と最も低い六合中学校区とでは、16.2ポイントの差となっている。
- 認定率の最も高い島田第二中学校区と最も低い初倉中学校区とでは、4.9ポイントの差となっている。
- 圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合が最も高い圏域は、川根中学校区であり、次いで島田第一中学校区・島田第二中学校区の順となっている。また、要介護4・5の重度者の割合が最も高い圏域は、川根中学校区であり、次いで島田第二中学校区、金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%

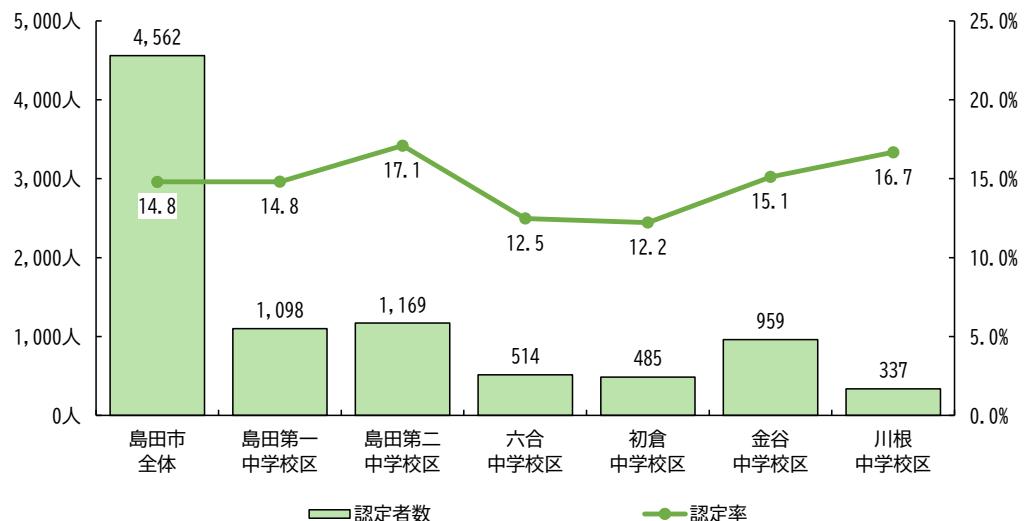
※認定率：要支援・要介護認定者数／第1号被保険者数

※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

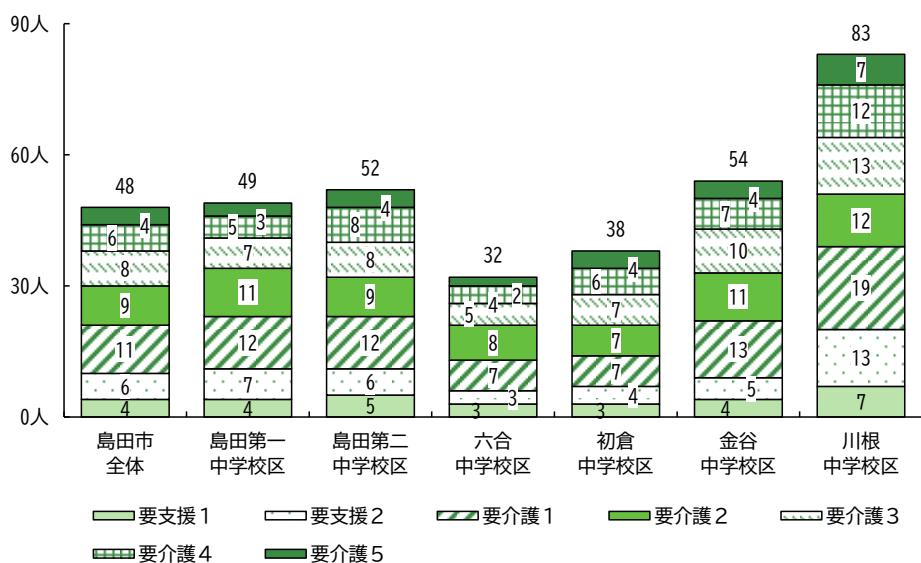
●圏域別高齢者・後期高齢者数（割合）



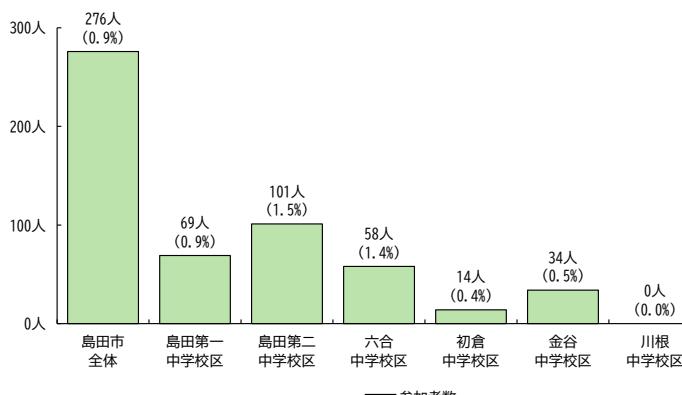
●圏域別要支援・要介護認定者数（割合）



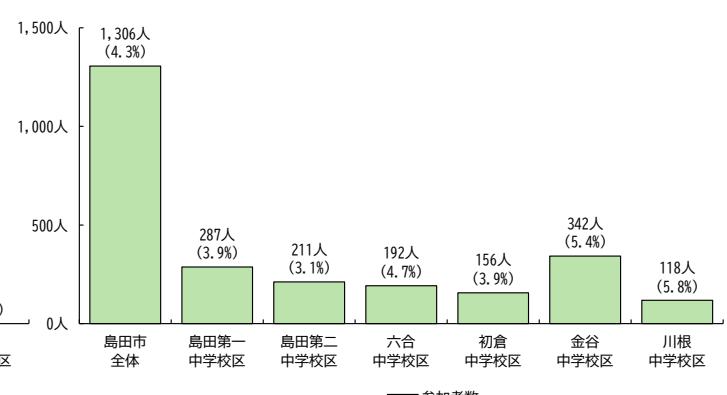
●圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）



●パワーリハビリ教室参加者数（2023（令和5）年度見込）



●しまトレ参加者数（2023（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（2023（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／2023（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

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	認知症対応型 共同生活介護 (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

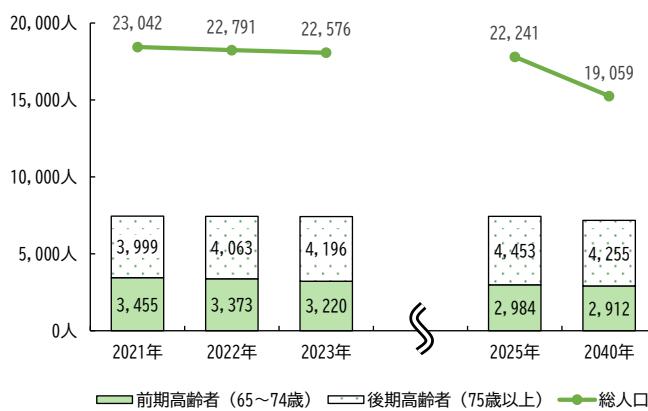
- 島田駅以西の中心市街地から北部の山林地域までの広い範囲。
- 小学校区：第一小学校、第二小学校、第三小学校の一部、伊太小学校、相賀小学校、神座小学校、伊久美小学校（2024（令和6）年4月より伊太小学校、相賀小学校、神座小学校、伊久美小学校は第一小学校に統合）
- 地区社協：第三小学校区地区社協
- 公共交通機関：JR島田駅、バス路線
- 医療機関や商店は島田駅以西の中心市街地に偏在している。
- 古くからの市街地では、新しい住民の転入が少なく、地域全体で高齢化していく傾向がある。山林地域においては農業に従事する人が多く、地域のつながりが強い。

高齢者の状況

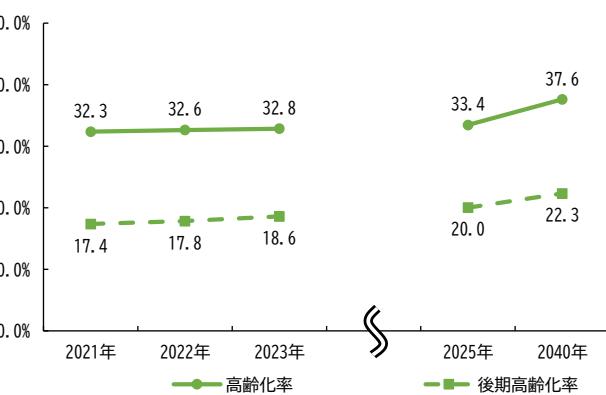
- 高齢化率は32.8%と市全体（32.0%）を0.8ポイント上回っている。
- 後期高齢化率は18.6%と市全体（17.7%）を0.9ポイント上回っている。
- 認定率は14.8%と市全体（14.8%）と同率となっている。
- 圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は23人と市全体（21）を2人上回っている。また、要介護4・5の重度者は8人と市全体（10）を2人下回っている。



●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（2023（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	190	17.3%
特定施設入居者生活介護	59	5.4%
福祉用具貸与	474	43.2%

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%

※利用率=利用人数／2023（令和5）年9月末現在認定者数

●地域の資源

居宅介護支援	2 か所
訪問介護・総合事業訪問介護	4 か所
訪問入浴介護	0 か所
訪問看護	2 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	1 か所
地域密着型通所介護・総合事業通所介護	6 か所
おでかけデイサービス	1 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	2 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	6 か所
介護老人福祉施設	0 か所
介護老人保健施設	2 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

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

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	認知症対応型 共同生活介護 (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

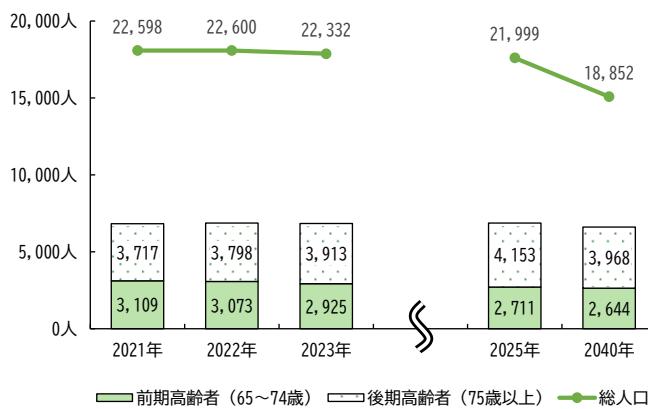
- 島田駅以東の中心市街地から北に広がり、山間部もある。
- 小学校区：第三小学校の一部、第四小学校、第五小学校、大津小学校
- 地区社協：御仮屋町地区社協、第三小学校区地区社協、第四小学校区地区社協、大津地区社協
- 公共交通機関：JR島田駅、バス路線
- 医療機関や商店は中心市街地に集中し、中心部を離れた地域には少ない。
- 比較的集合住宅が多く、都市型の課題も出てきている。

高齢者の状況

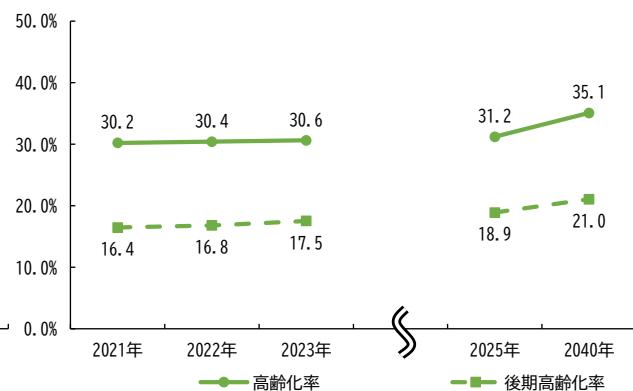
- 高齢化率は30.6%と市全体(32.0%)を1.4ポイント下回り、市内で2番目に低い。
- 後期高齢化率は17.5%と市全体(17.7%)を0.2ポイント下回っている。
- 認定率は17.1%と市全体(14.8%)を2.3ポイント上回り、市内で最も高い。
- 圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は23人と市全体(21)を2人上回っている。また、要介護4・5の重度者は12人と市全体(10)を2人上回っている。重度者が多い要因としては介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護が2施設あることが考えられる。
- パワーリハビリ教室の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（2023（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	138	11.8%
特定施設入居者生活介護	46	3.9%
福祉用具貸与	438	37.5%

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%

※利用率=利用人数／2023（令和5）年9月末現在認定者数

●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

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	認知症対応型 共同生活介護 (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

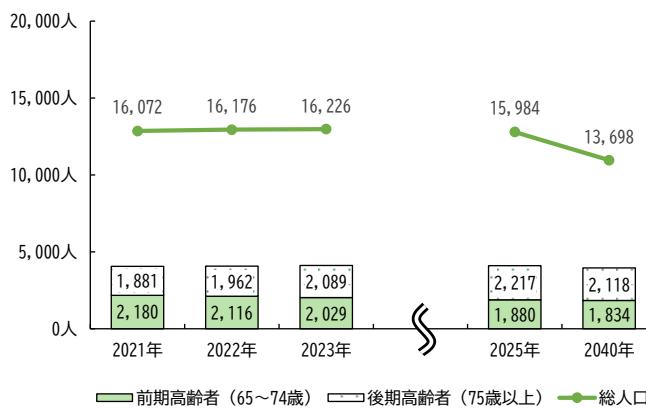
- 市の東端に位置し、藤枝市に隣接している。
- 小学校区：六合小学校、六合東小学校
- 地区社協：道悦島地区社協、岸町地区社協、阿知ヶ谷・東光寺地区社協、東町地区社協
- 公共交通機関：JR六合駅、バス路線
- 若い世代が多く、比較的高齢化率が低い。
- 医療機関が点在し、山間部を除き買い物環境も比較的整っている。

高齢者の状況

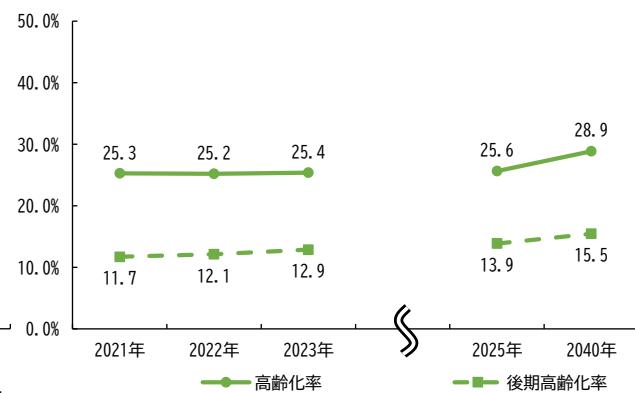
- 高齢化率は25.4%と市全体(32.0%)を6.6ポイント下回り、市内で最も低い。
- 後期高齢化率は12.9%と市全体(17.7%)を4.8ポイント下回り、市内で最も低い。
- 認定率は12.5%と市全体(14.8%)を2.3ポイント下回り、市内で2番目に低い。
- 圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は13人と市全体(21)を8人下回っている。また、要介護4・5の重度者は6人と市全体(10)を4人下回っている。



●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（2023（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	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	70	13.6%
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／2023（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	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
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

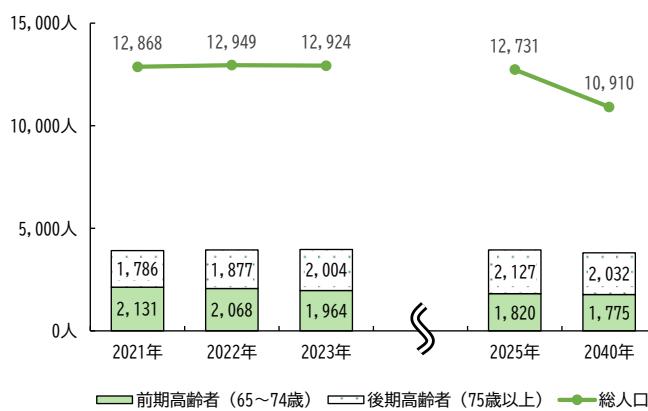
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	特定施設入居者 生活介護	介護老人保健施設
2施設（定員150人）	1施設（定員18人）	0施設	0施設

地理的特徴				
<ul style="list-style-type: none"> ●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
<ul style="list-style-type: none"> ●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14人と市全体(21)を7人下回っている。また、要介護4・5の重度者は10人と市全体(10)と同数となっている。 ●認定率が市内で最も低い一方で、要介護4・5の重度者は10人と市全体(10)と同数となっている要因としては、介護老人福祉施設が圏域内に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（2023（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	41	8.8%
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／2023（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

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	認知症対応型 共同生活介護 (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

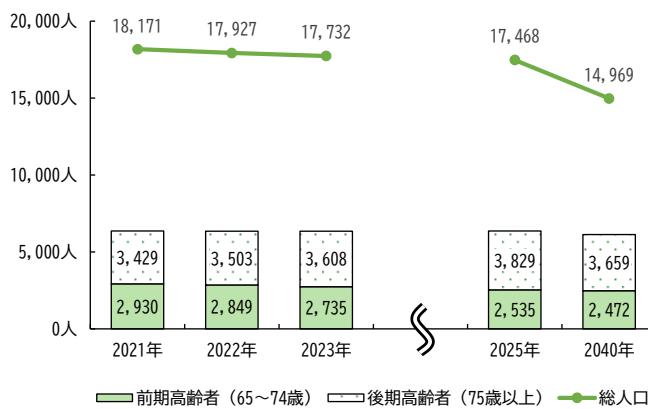
- 大井川右岸に位置し、平地、牧之原台地、山間地からなる。
- 小学校区：金谷小学校、五和小学校
- 地区社協：金谷地区社協
- 公共交通機関：JR金谷駅、大井川鐵道、バス路線
- 一部の地域では、比較的医療機関の受診環境、買い物環境が整っている。

高齢者の状況

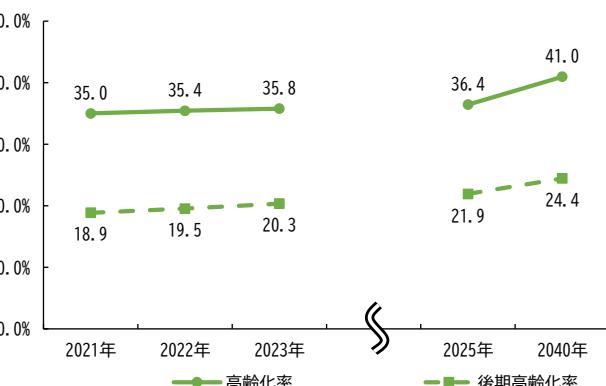
- 高齢化率は35.8%と市全体(32.0%)を3.8ポイント上回り、市内で2番目に高い。
- 後期高齢化率は20.3%と、市全体(17.7%)を2.6ポイント上回り、市内で2番目に高い。
- 認定率は15.1%と市全体(14.8%)を0.3ポイント上回っている。
- 圏域別要介護度別認定者割合（各地域の総人口を千とした場合）では、要支援1・2、要介護1の軽度者の割合は22人と市全体(21)を1人上回っている。また、要介護4・5の重度者は11人と市全体(10)を1人上回っている。
- しまトレ参加者数が市内で最も多い。



●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（2023（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	141	14.7%
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／2023（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	
		75歳以上人口 (後期高齢化率)	1,189人 (29.1%)	要介護認定者数	
2023（令和5）年10月1日現在					
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)		認知症対応型 共同生活介護 (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畠が占める。
- 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。

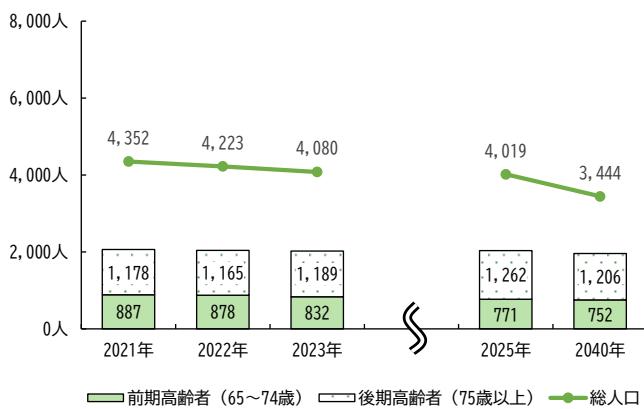
高齢者の状況

- 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39人と市全体（21）を18人上回っており、市内で最も多い。また、要介護4・5の重度者は19人と市全体（10）を9人上回っており、市内で最も多い。重度者が多い要因としては介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護が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。

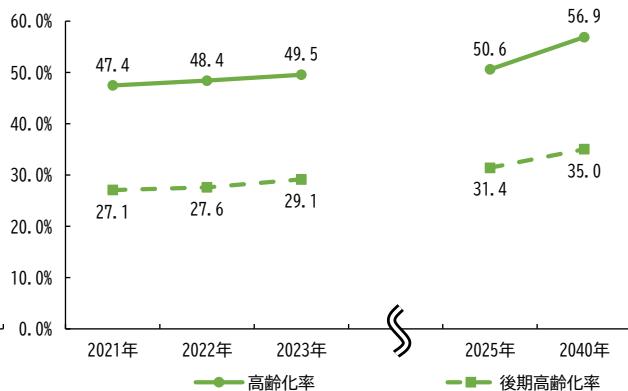


第2章 高齢者を取り巻く状況

●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（2023（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	19	5.6%
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／2023（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	2022（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

- 比率はすべて百分率であらわし、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため、百分率の合計が100%にならないことがあります。
- 基準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
	3.5%	10.7%	10.7%	19.8%	23.3%	32.0%

●中学校区

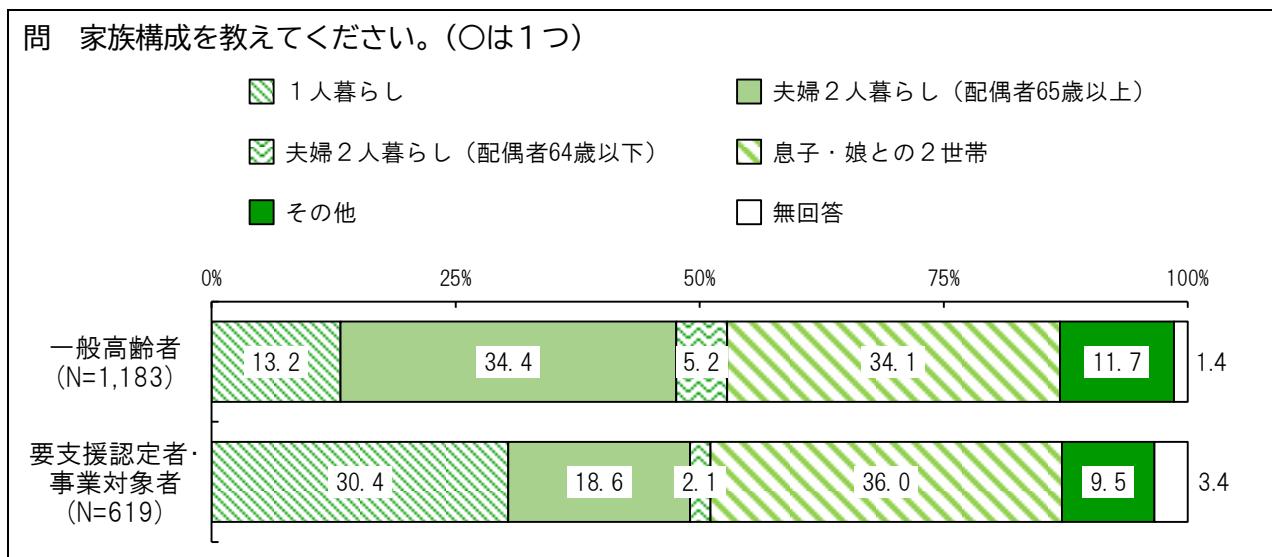
	島田第一中学校	島田第二中学校	六合中学校	初倉中学校	金谷中学校	川根中学校	不明
①一般高齢者調査	22.7%	20.3%	14.6%	13.2%	22.4%	6.2%	0.6%
②要支援認定者調査	28.9%	21.3%	12.1%	9.9%	18.6%	9.2%	-
③要介護認定者調査	21.7%	22.5%	13.0%	11.8%	22.0%	9.0%	-

(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）

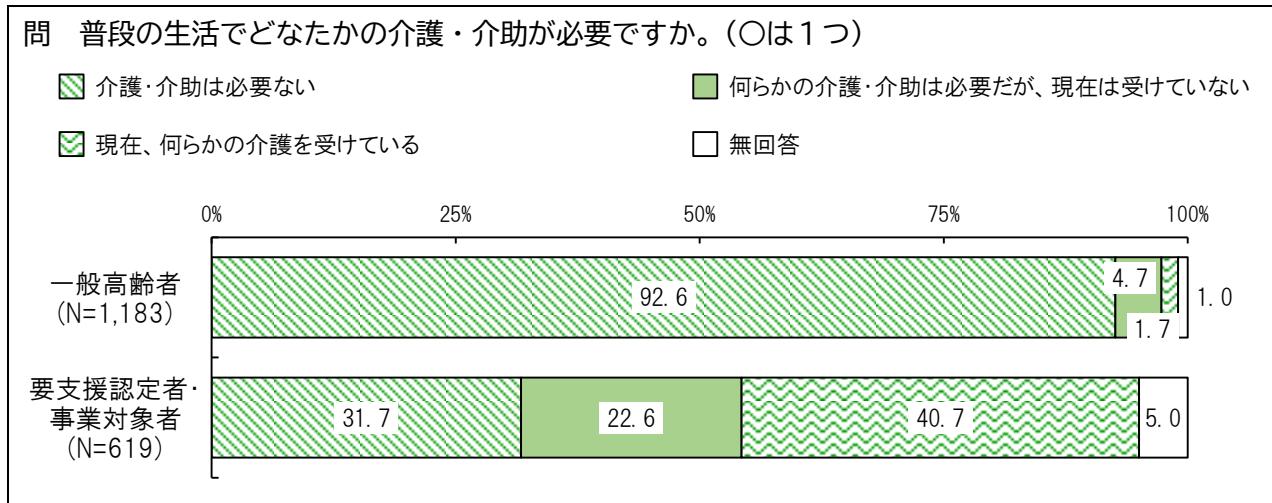
①世帯構成と介護の状況

【一般高齢者 問2 / 要支援認定者 問2】



・世帯の状況では、ひとり暮らしの割合は、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。

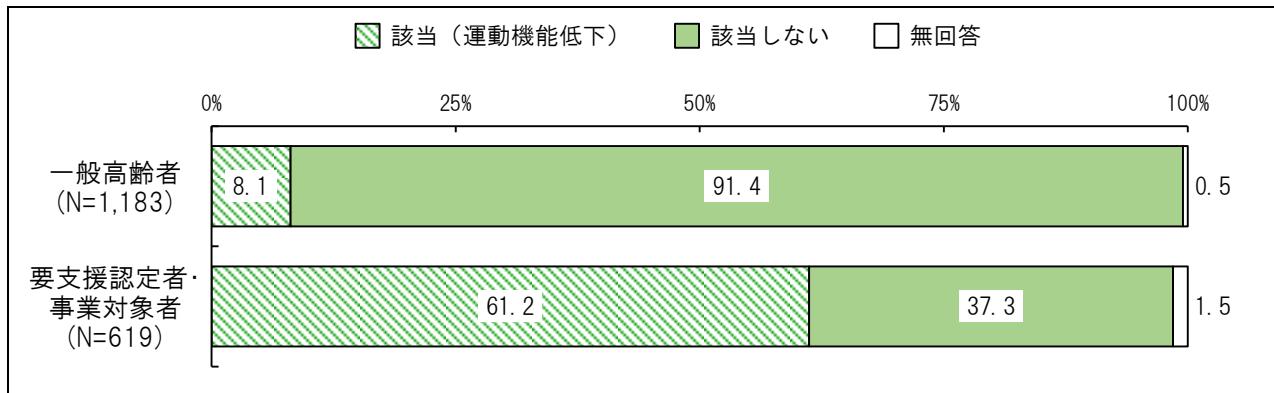
総括コメント

○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、要支援認定者等において約3割がひとり暮らしであること、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

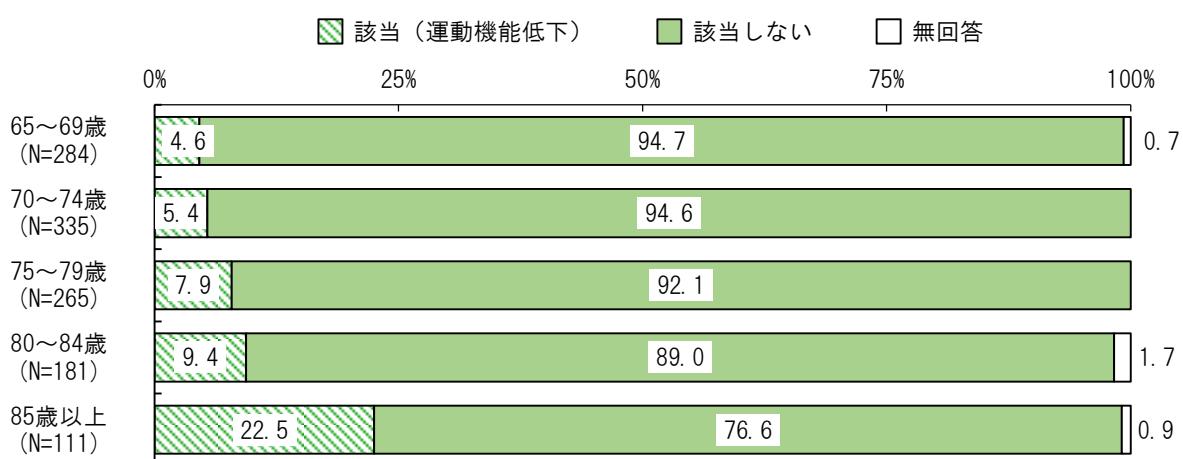


問11から問15の5問中3問以上、次の選択肢が回答された場合に、運動機能が低下していると判定します。

設問内容	選択肢
問11 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っているか	3 できない
問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
問13 15分位続けて歩いているか	3 できない
問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
問15 転倒に対する不安は大きいか	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

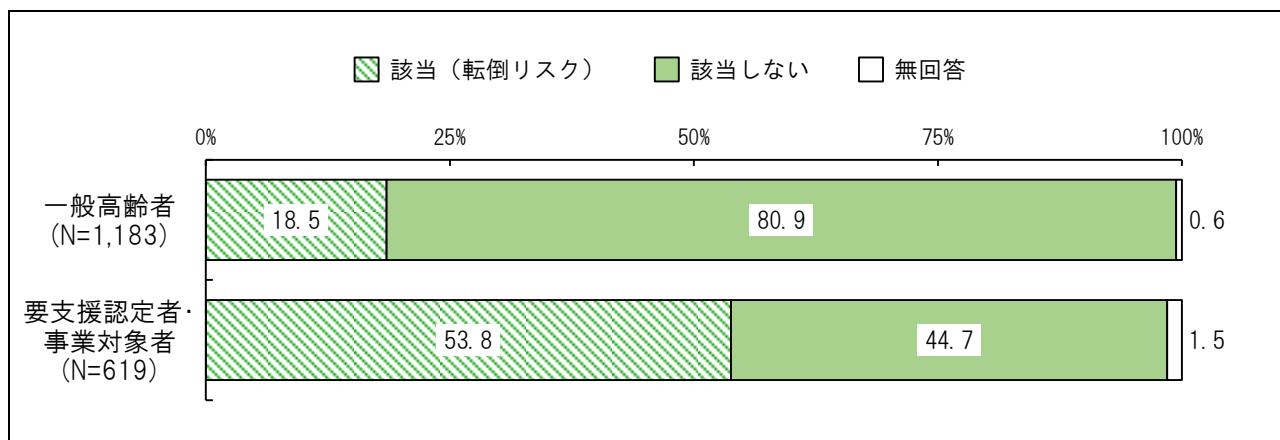


要支援認定者・事業対象者



- 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

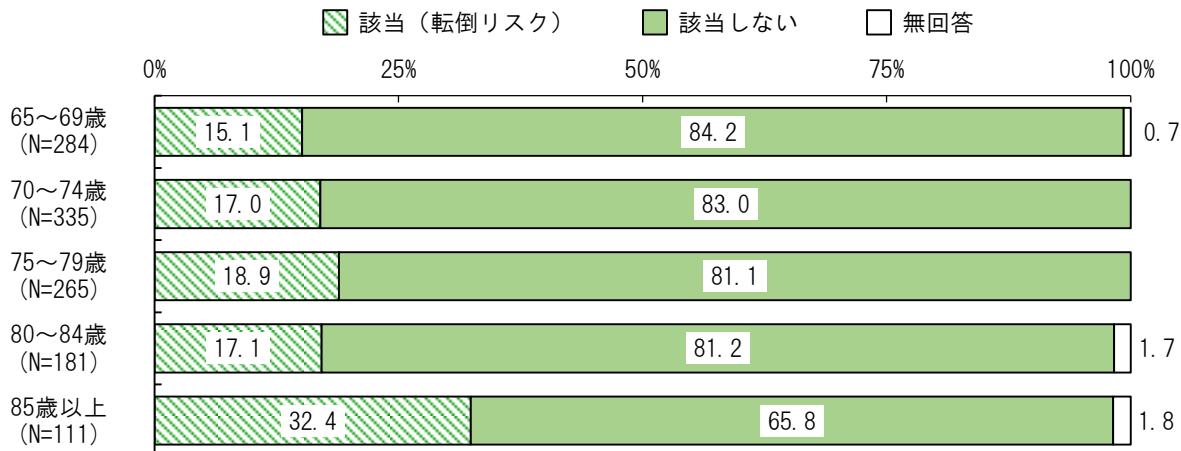


問14、問15の2問で、次の選択肢が回答された場合に、転倒リスクが高いと判定します。

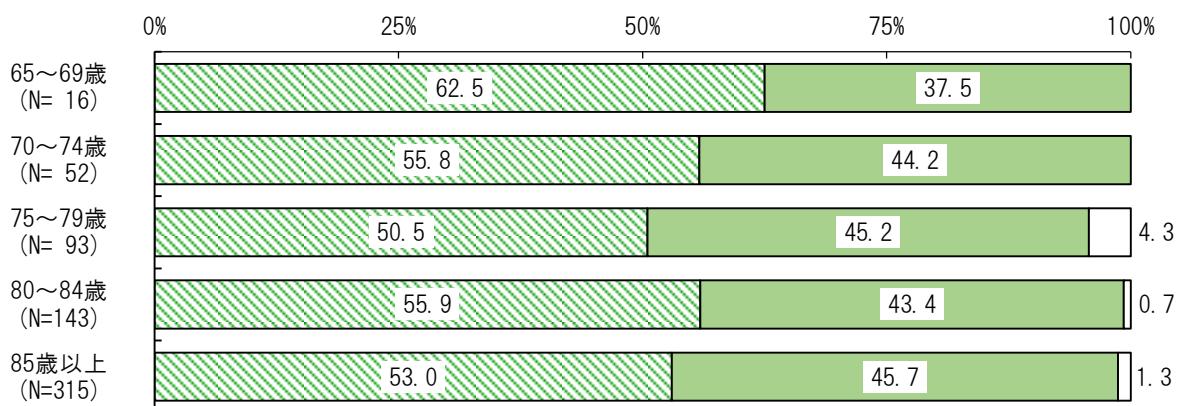
設問内容	選択肢
問14 過去1年間に転んだ経験があるか	1 何度もある 2 1度ある
問15 転倒に対する不安は大きいか	1 とても不安である 2 やや不安である

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

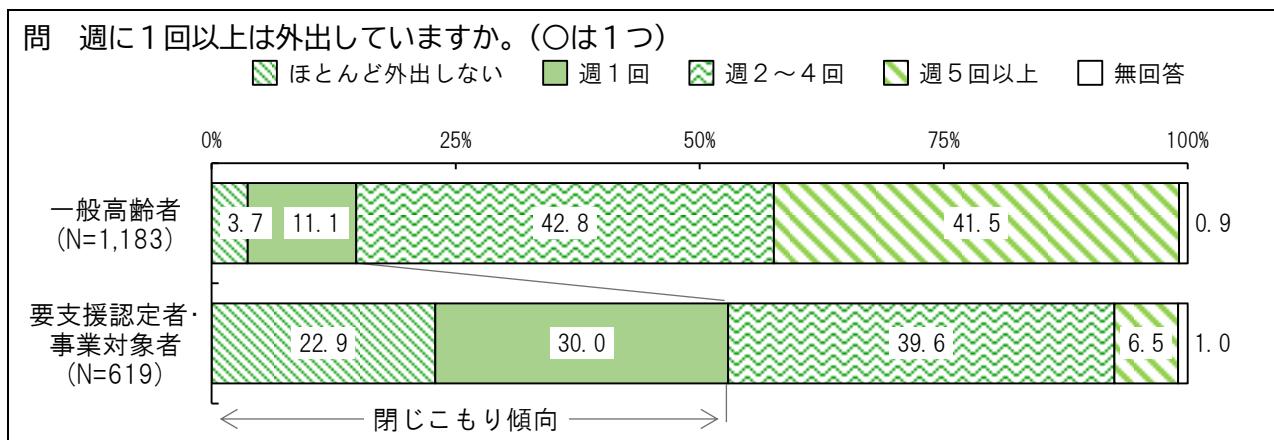
○要支援認定者等では年代にかかわらず転倒リスクが高い

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。

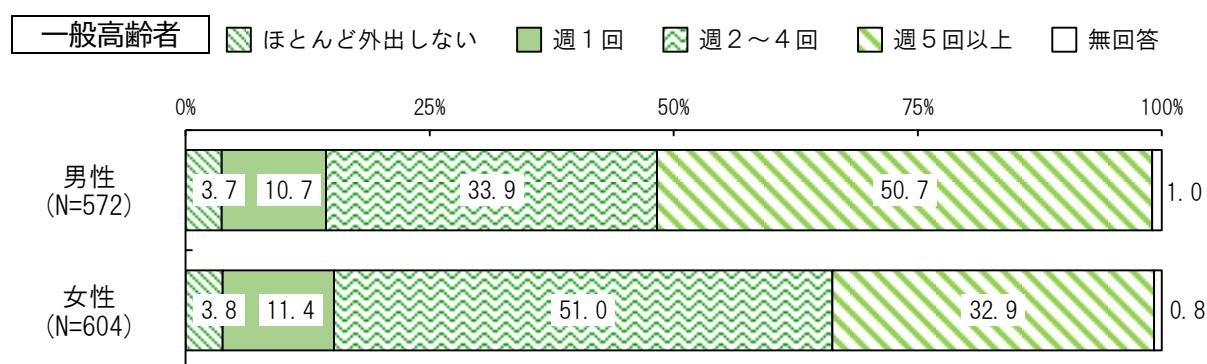
③閉じこもり傾向

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。

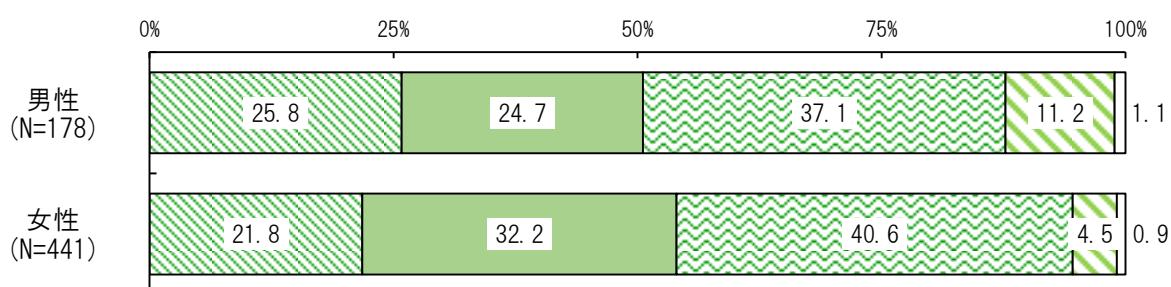
【一般高齢者 問12 / 要支援認定者 問12】



性別 週に1回以上は外出しているか



要支援認定者・事業対象者



- 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

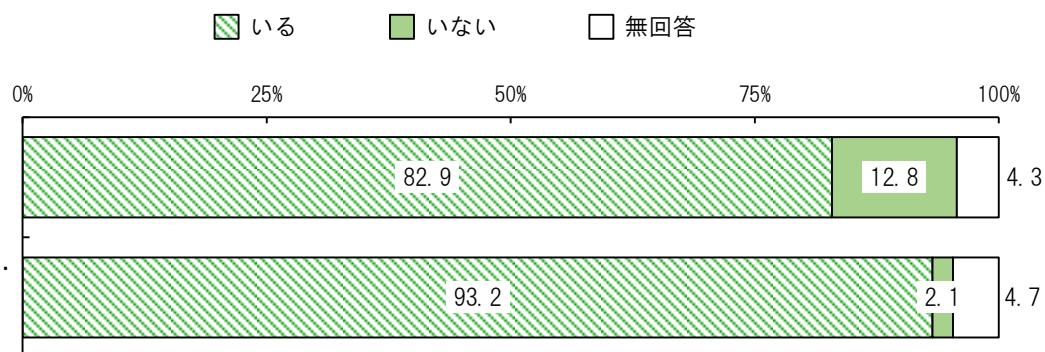
県の指針において、高齢者の移動ニーズを把握することが課題と指摘されています。要支援認定者等の52.9%が閉じこもり傾向にあり、女性の方が男性よりやや閉じこもり傾向が多くなっていることから、要支援認定者等や女性を中心に移動ニーズを把握することが必要です。

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】

問 かかりつけ医がいますか。①～③にそれぞれ1つ回答してください。

①医師



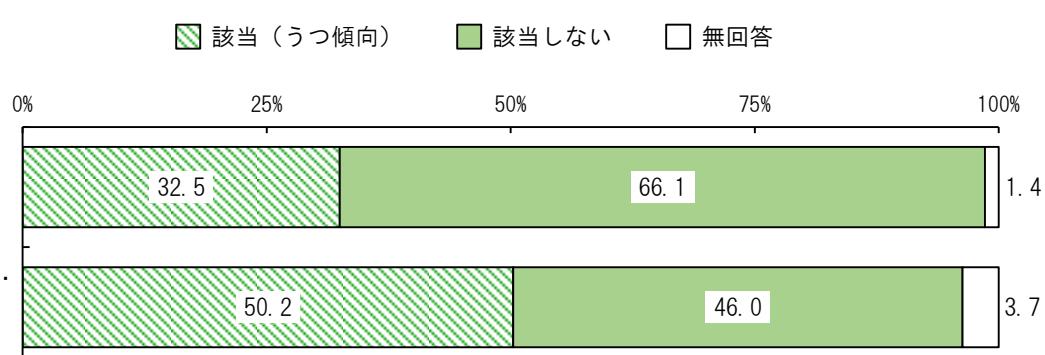
・かかりつけ医師が「いる」人は、一般高齢者、要支援認定者等ともに8割を超えました。

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。

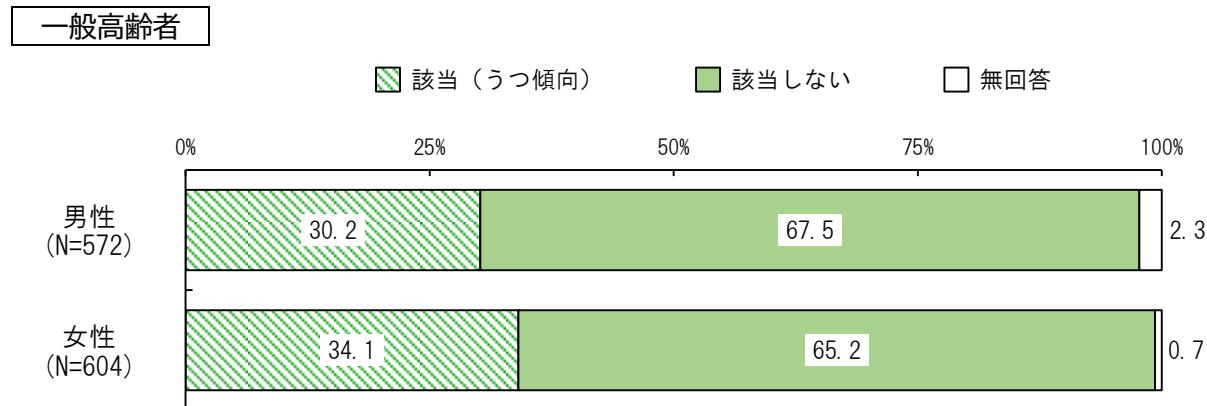
⑤心の健康



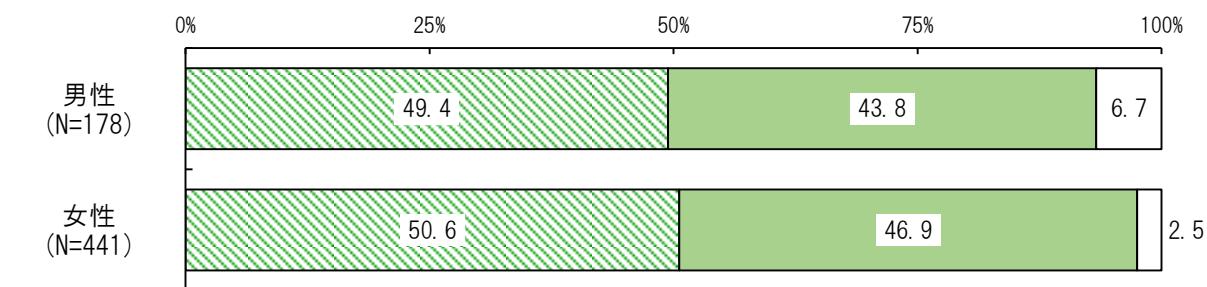
問40、問41の2問で、いずれか1つでも次の選択肢が回答された場合に、うつ傾向と判定します。

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

性別 うつ傾向の該当状況



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

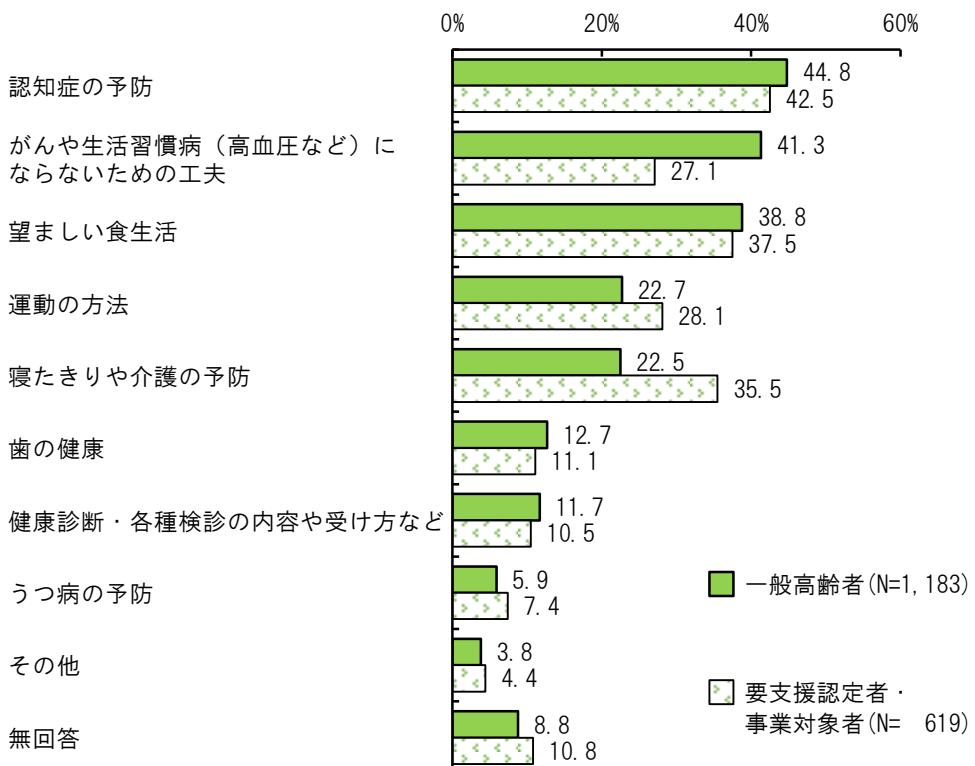
○要支援認定者等の心身の健康への支援が必要

心身の健康は介護度に影響するため、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、要支援認定者等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】

問 健康について、どのようなことが知りたいですか。(○は3つまで)



- ・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

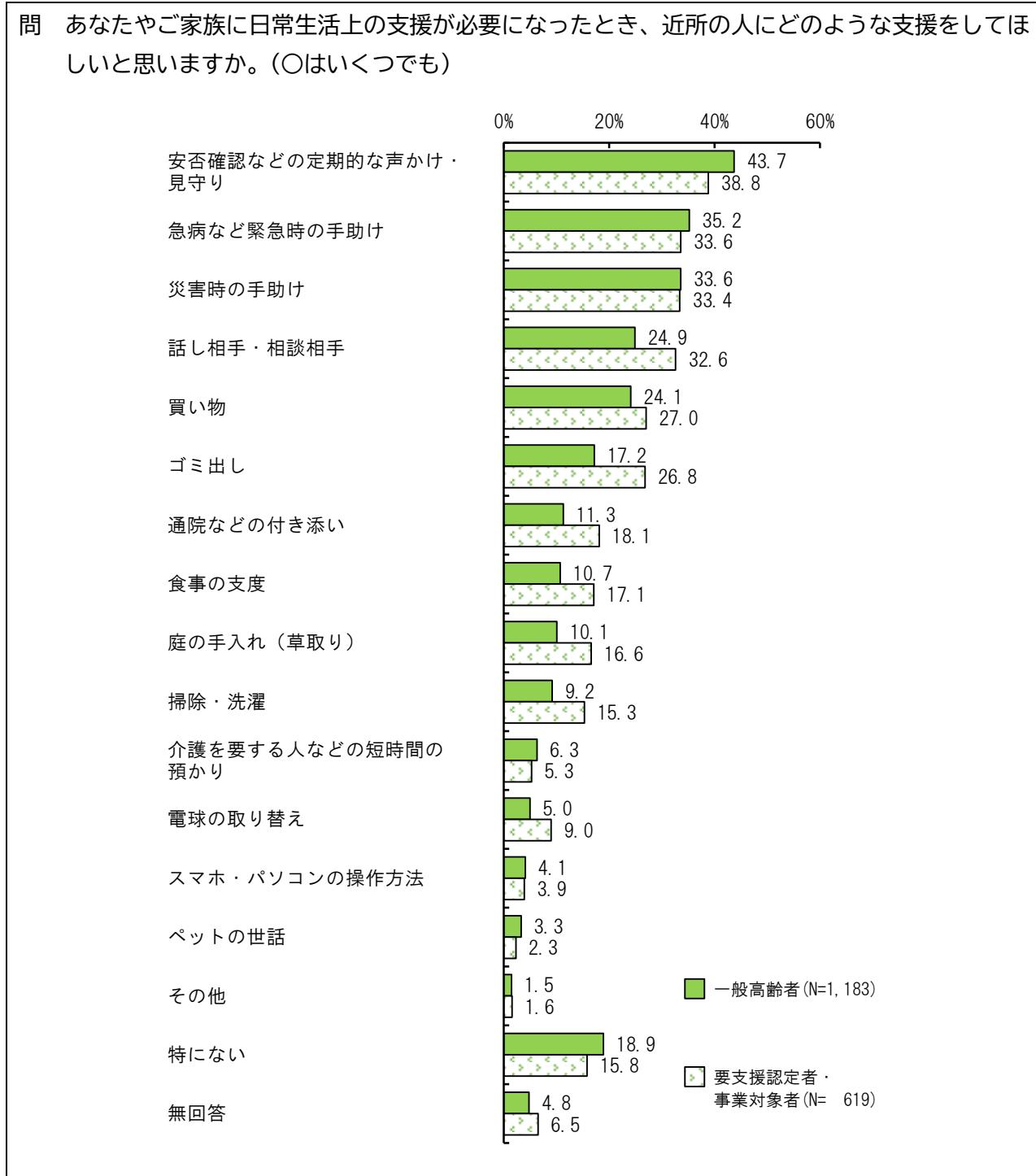
○認知症予防の関心が高い

一般高齢者、要支援認定者等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】

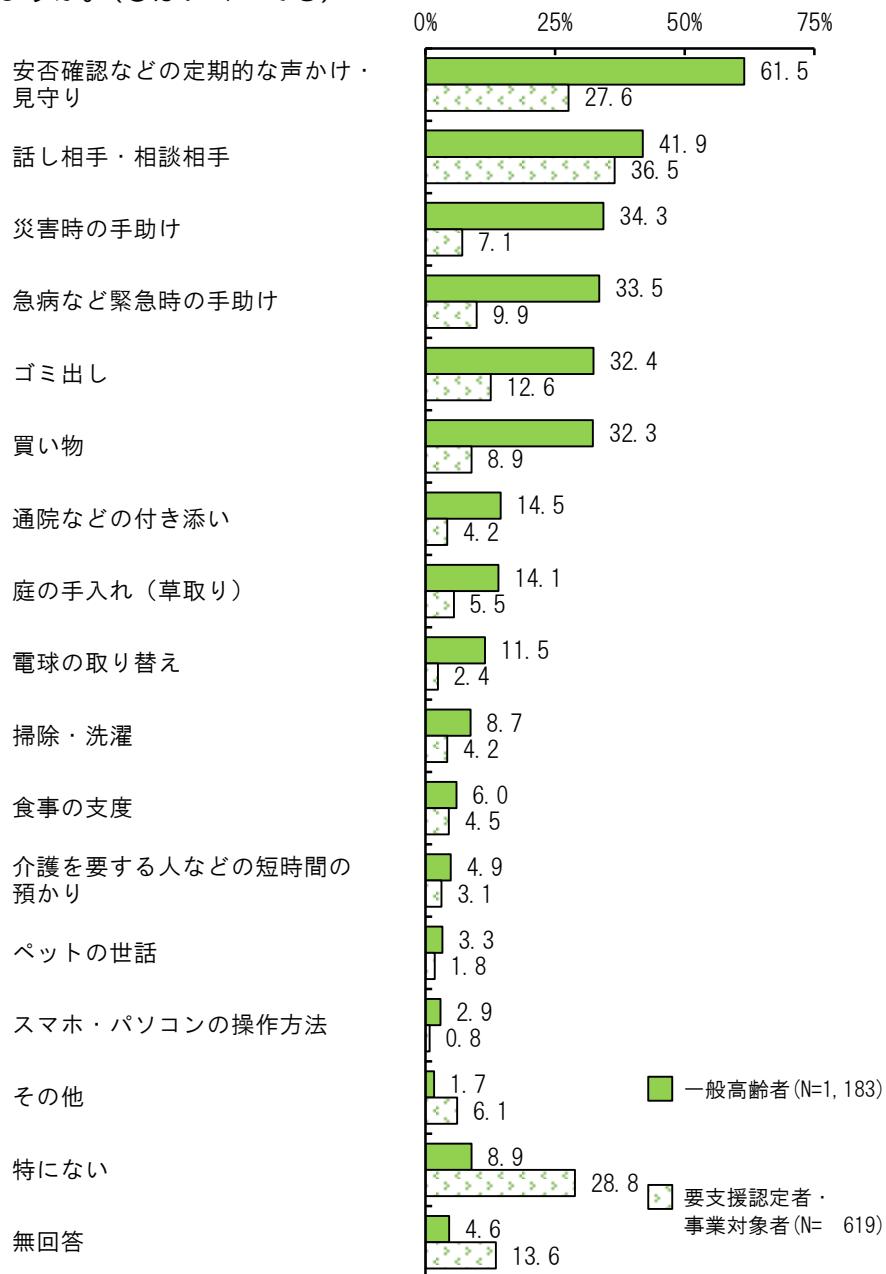


- ・日常生活上の支援が必要になったときに近所に“してほしい支援”では、一般高齢者、要支援認定者等ともに、「安否確認などの定期的な声かけ・見守り」、「急病など緊急時の手助け」、「災害時の手助け」が多くなりました。

●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思いますか。(○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

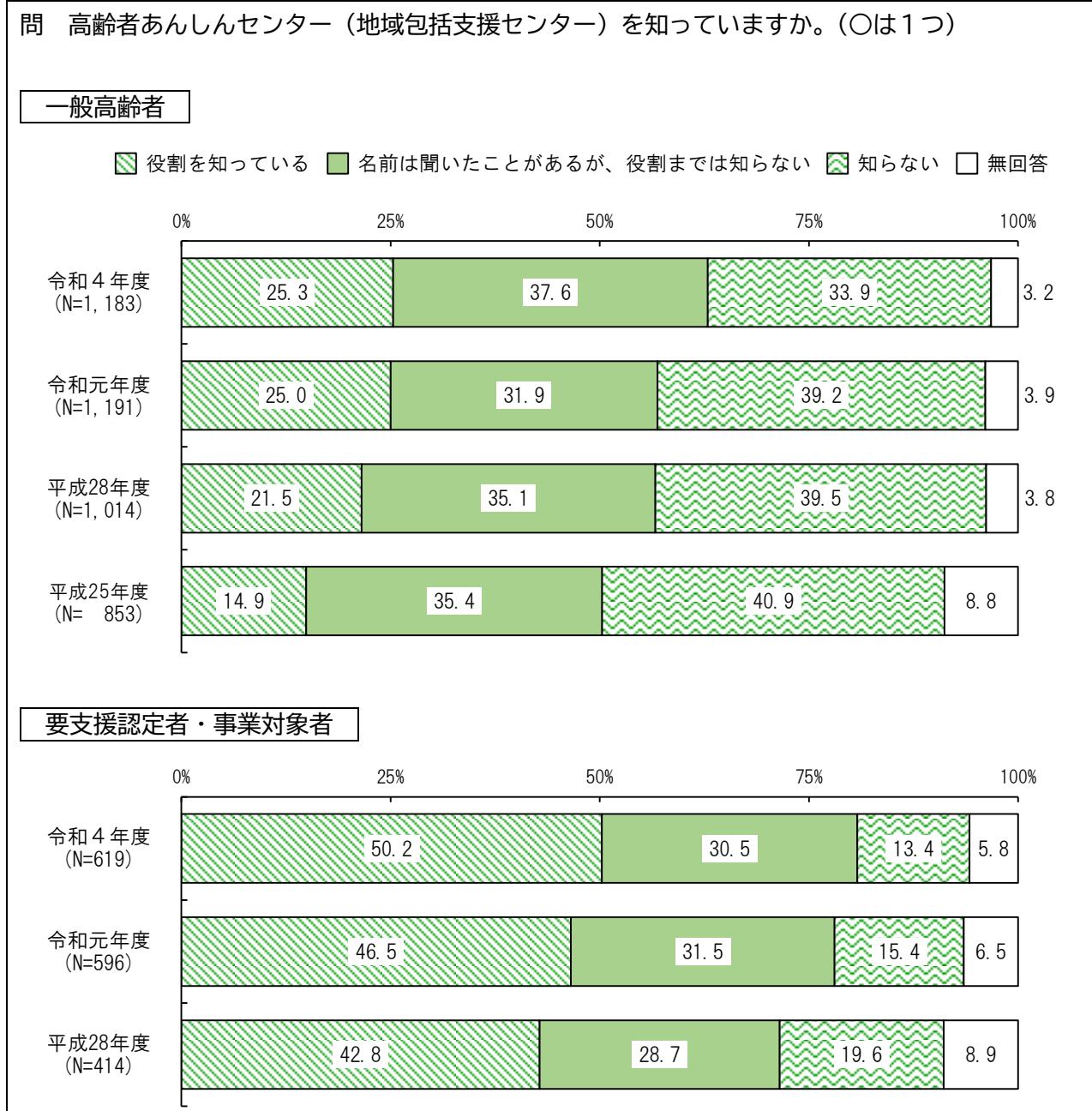
○安否確認などの定期的な声かけ・見守りは地域住民の助け合いで実現

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”的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可能性があると考えられます。

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】

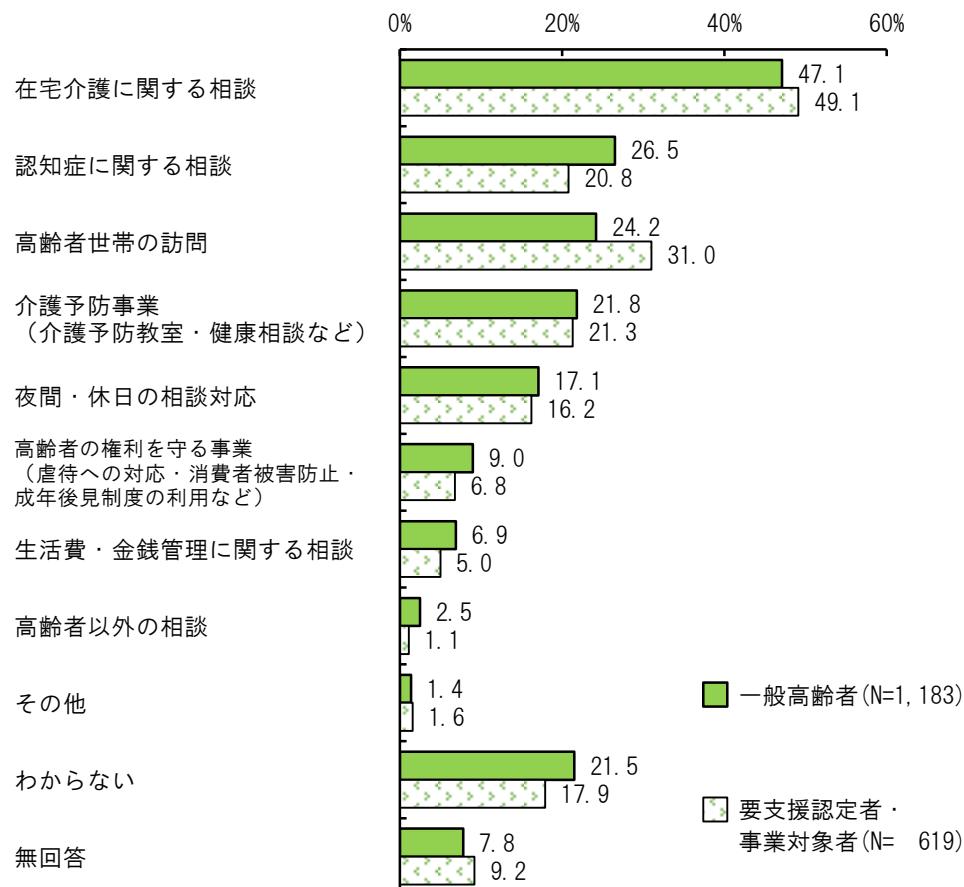


- ・高齢者あんしんセンターの認知度については、「役割を知っている」と「名前は聞いたことがあるが、役割までは知らない」を合わせた“知っている”は、一般高齢者では62.9%、要支援認定者等では80.7%となりました。前回調査と比較すると、2019（令和元）年度の調査で“知っている”が一般高齢者では56.9%、要支援認定者等では78.0%だったことから、ともに認知度はやや向上しました。

●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】

問 今後、高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）に特に力を入れてほしい事業は何ですか。（○は3つまで）



・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、2019（令和元）年度の調査から比べて上昇しています。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も、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。

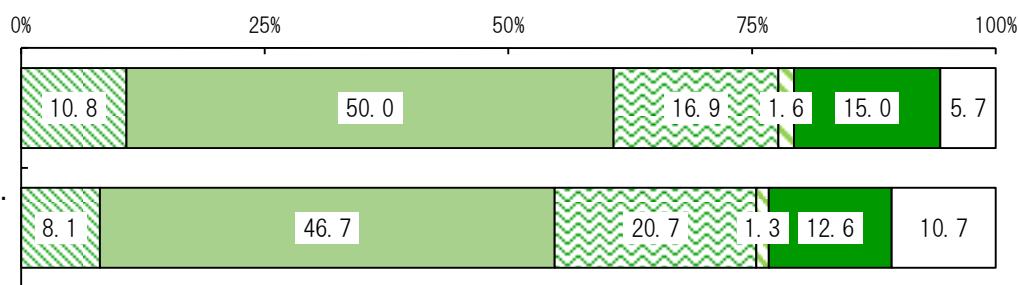
⑨今後の暮らし

●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】

問 あなたに介護が必要となった場合、どのような介護を受けたいと思いますか。(○は1つ)

- 自宅で、家族の介護だけを受けたい
- 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
- 老人ホームなどの施設に入所・入居したい
- その他
- わからない
- 無回答



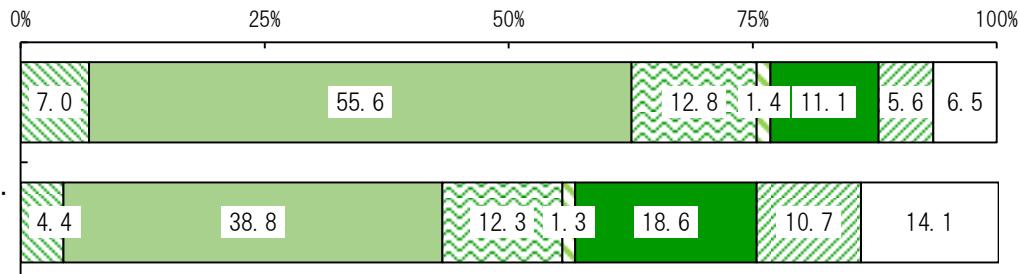
・どのような介護を受けたいかでは、「自宅で、家族の介護だけを受けたい」と「自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーやデイサービスなどを利用したい」を合わせた“自宅で介護を受けたい”は、一般高齢者で60.8%、要支援認定者等で54.8%となりました。

●どのように介護をしたいか

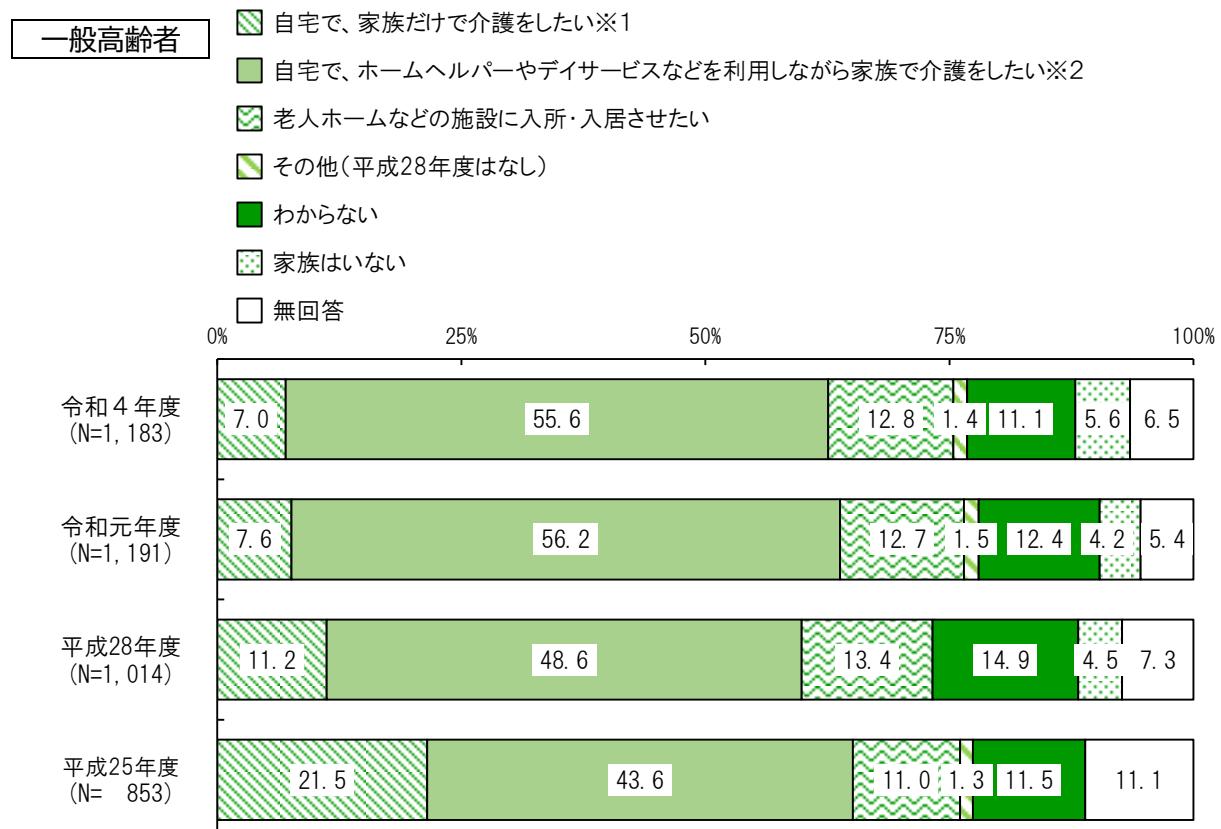
【一般高齢者 問55 / 要支援認定者 問54】

問 あなたの家族に介護が必要になった場合、どのように介護をしたいと思いますか。(○は1つ)

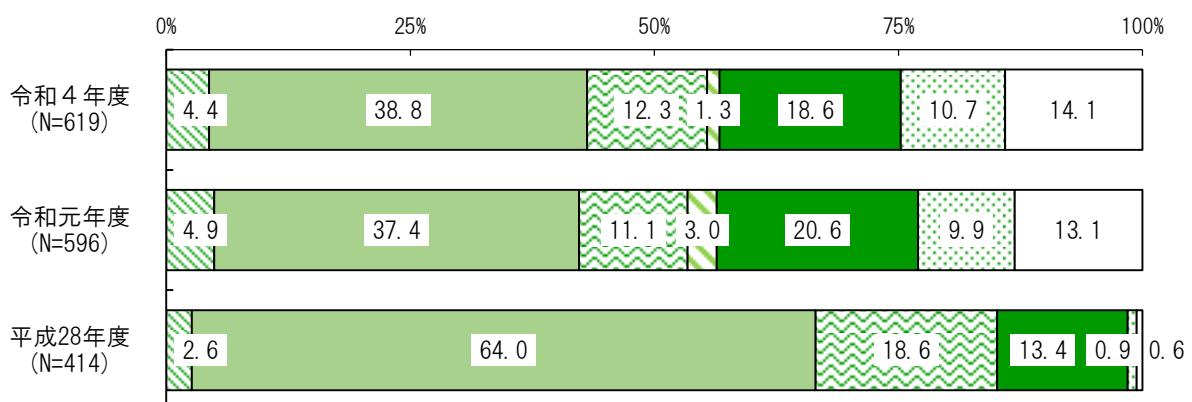
- 自宅で、家族だけで介護をしたい
- 自宅で、ホームヘルパーやデイサービスなどを利用しながら家族で介護をしたい
- 老人ホームなどの施設に入所・入居させたい
- その他
- わからない
- 家族はいない
- 無回答



前回比較 どのように介護をしたいか



要支援認定者・事業対象者



※1 2016（平成28）年度は「自宅で家族だけの介護を受けさせたい」、2013（平成25）年度は「なるべく家族のみで、自宅で介護したい」

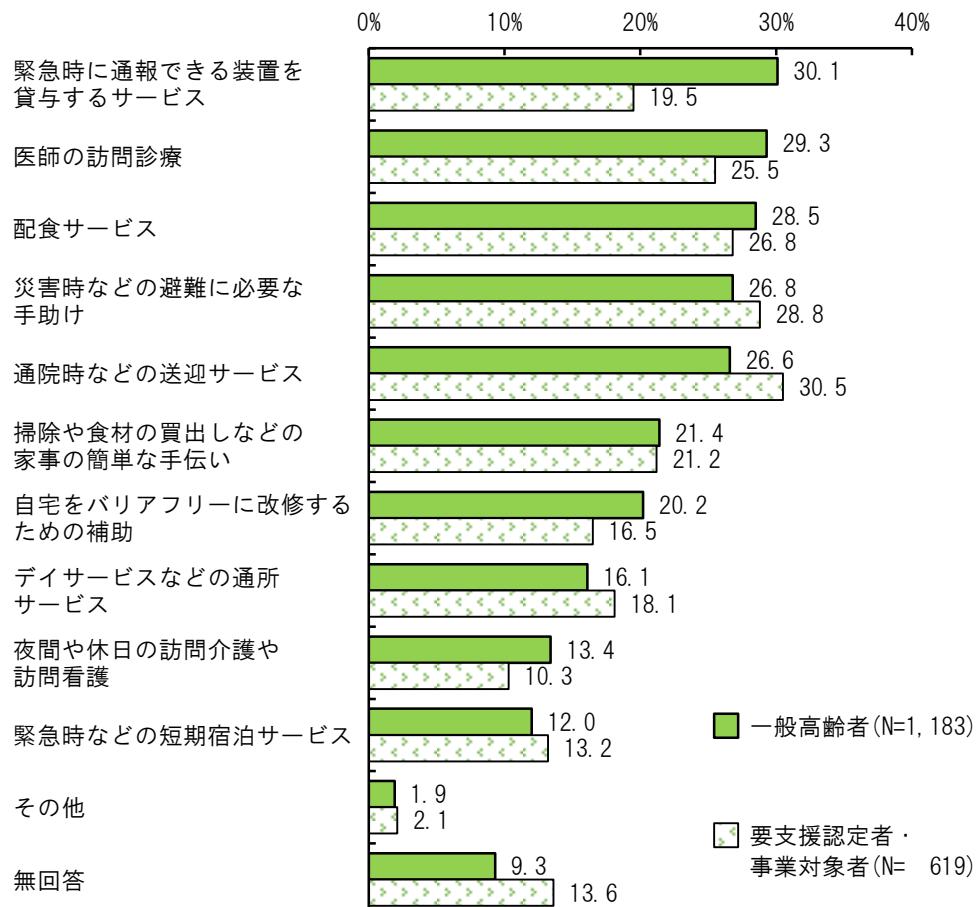
※2 2016（平成28）年度は「自宅で、介護保険サービス（ホームヘルパーなど）を活用しながら介護を受けさせたい」、2013（平成25）年度は「介護保険制度のサービスや福祉サービスを使いながら、自宅で介護したい」

- ・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。要支援認定者等では2019（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】

問 ずっと自宅で暮らし続けるために、どのような支援があればいいと思いますか。(○は3つまで)



- ・自宅で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

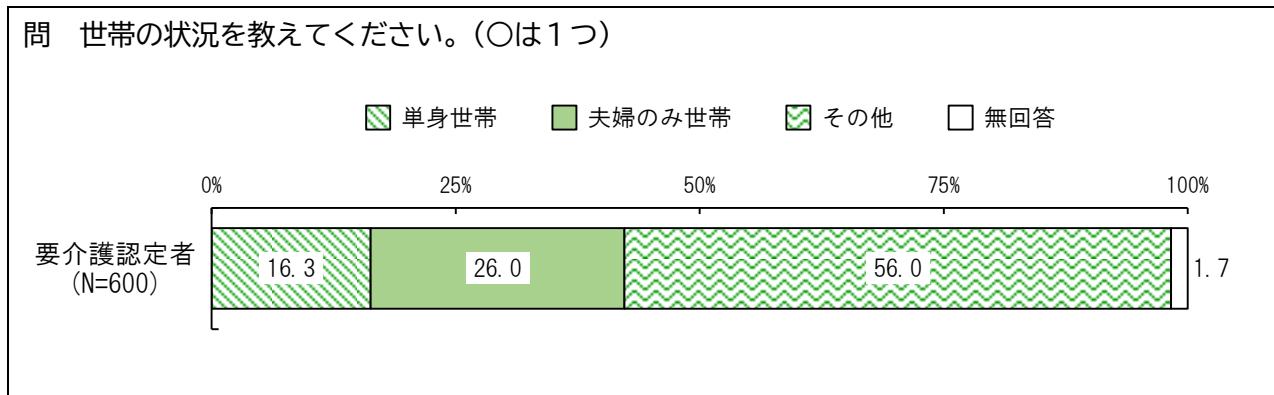
○自宅での介護の要望は高い一方で、一般高齢者で意識の変化がある

“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%とともに半数以上となっていますが、一般高齢者においては2019（令和元）年度調査と比較して減少傾向にあります。自宅に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。

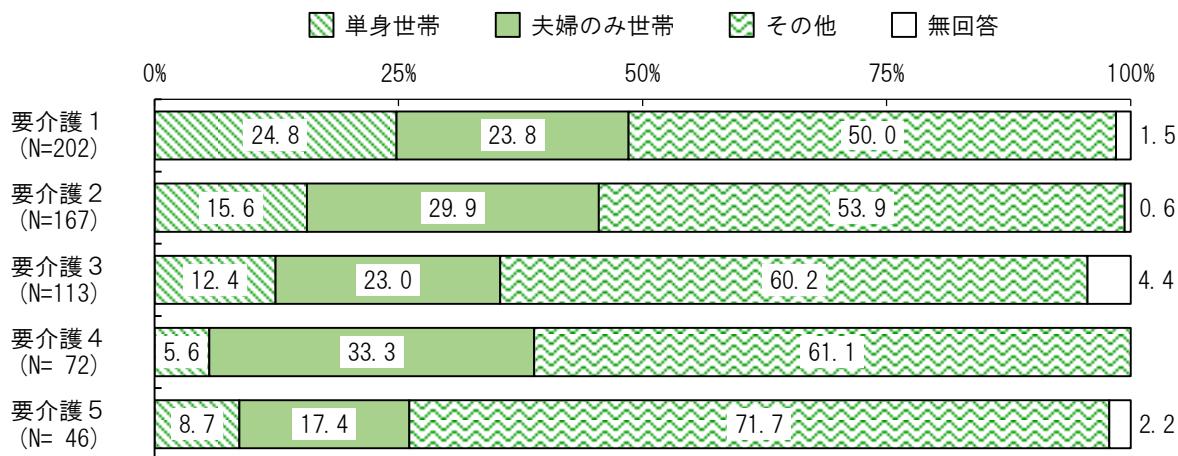
2 在宅介護実態調査（要介護認定者調査）

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%

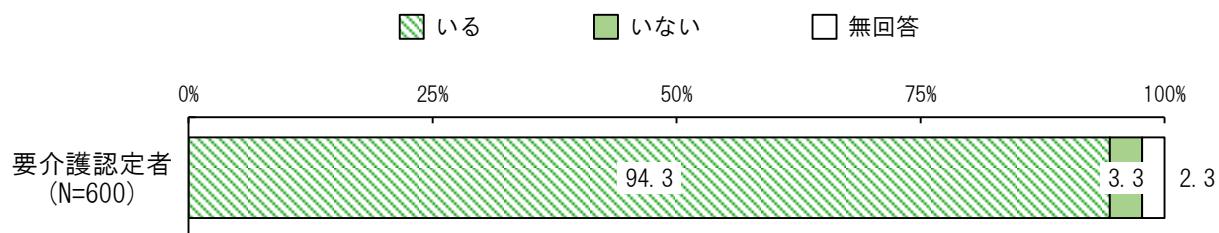
要介護認定者において、要介護度が重くなるほど単身世帯は減少傾向にあるものの、単身世帯が16.3%となっており、支援や介護が必要である一方で、単身で暮らす高齢者が一定程度いることがわかります。

②かかりつけ医の有無

【要介護認定者 問6】

問 かかりつけ医がいますか。①～③にそれぞれ1つ回答してください。

①医師



- 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9割を超えており、今後も100%を目指して増加させる取組を展開することが重要です。

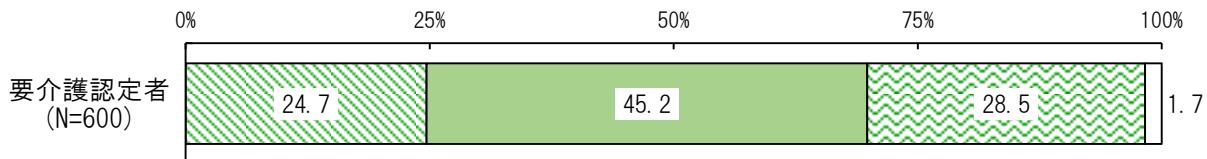
③成年後見制度

●成年後見制度の認知

【要介護認定者 問13】

問 成年後見制度を知っていますか。(○は1つ)

・ 内容を知っている 名前は聞いたことがあるが、内容までは知らない 知らない 無回答



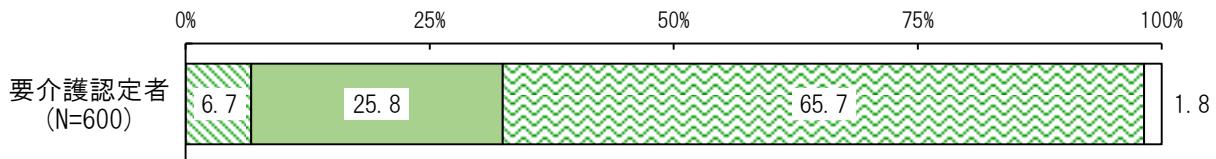
- 成年後見制度を知っているかでは、「内容を知っている」と「名前は聞いたことがあるが、内容までは知らない」を合わせた“知っている”は、69.9%となりました。前回調査と比較すると、「知らない」が減少し、“知っている”は、10ポイント以上増加しています。

●島田市成年後見支援センターの認知

【要介護認定者 問14】

問 島田市成年後見支援センターを知っていますか。(○は1つ)

・ 役割を知っている 名前は聞いたことがあるが、役割までは知らない 知らない 無回答



- 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

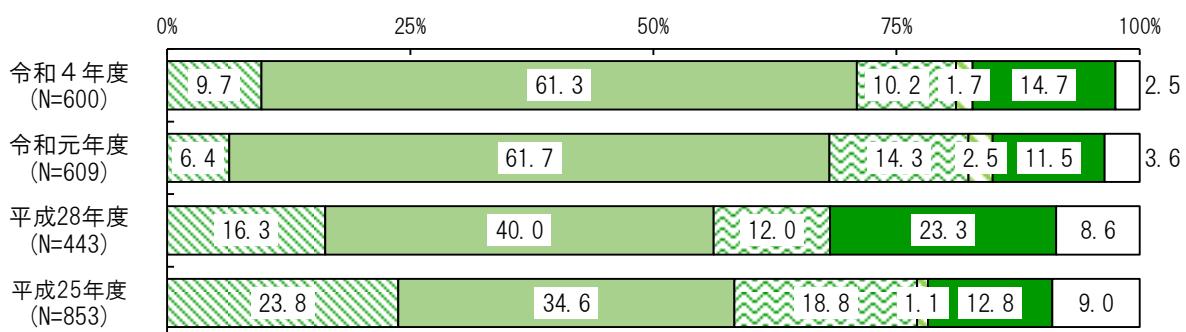
成年後見制度の認知度は69.9%、島田市成年後見支援センターの認知度については32.5%となっており、市の支援センターについての認知度が成年後見制度についての認知度より下回っていますが、前回調査と比較しても認知度は10ポイント以上上昇しており、要介護認定者の認知度は高まってきているといえます。

④今後の暮らし

【要介護認定者 問18】

問 あなたは、今後、どのような介護を受けたいと思いますか。(○は1つ)

- 自宅で、家族の介護だけを受けたい※1
 自宅で、家族の介護を受けながら、ホームヘルパーなどを利用したい※2
 老人ホームなどの施設に入所・入居したい
 その他（平成28年度はなし）
 わからない
 無回答



※1 2013（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 2016（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」、
2013（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。

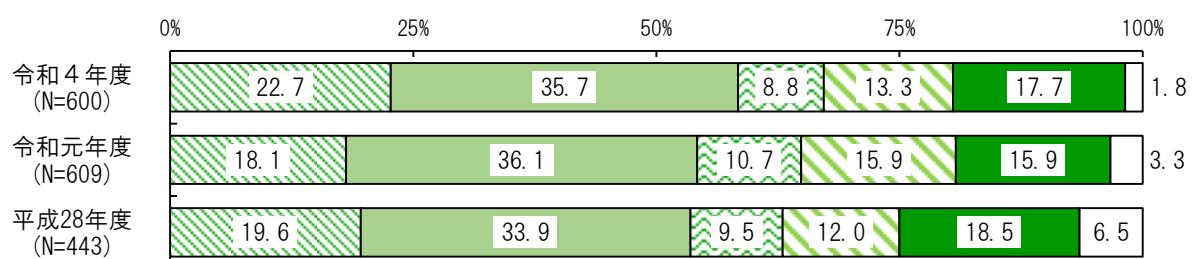
⑤終末期

●希望する終末期の医療

【要介護認定者 問20】

問 終末期を迎えたときに、あなたはどのような医療を望みますか。(○は1つ)

- 自宅で通院や往診による医療を受けたい
- 自宅での医療を基本とし、必要があれば入院したい
- 入院して医療を受けたい
- 老人ホームなどの施設で医療や介護を受けたい
- わからない
- 無回答



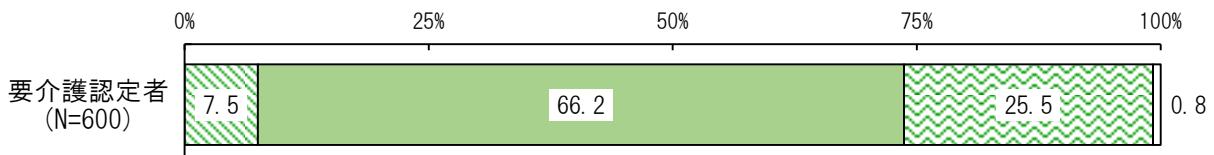
・希望する終末期の医療については、「自宅での医療を基本とし、必要があれば入院したい」が35.7%、次いで「自宅で通院や往診による医療を受けたい」が22.7%、「わからない」が17.7%となり、前回調査と比較すると、大きな差異はありませんでした。

●延命治療についての考え方

【要介護認定者 問21】

問 あなたが終末期を迎えたときの、延命治療（心肺蘇生、人工呼吸器の装着、胃ろうなどの経管栄養、人工透析の開始）の考え方について聞かせてください。（○は1つ）

延命治療を受けたい 延命治療は受けたくない わからない 無回答

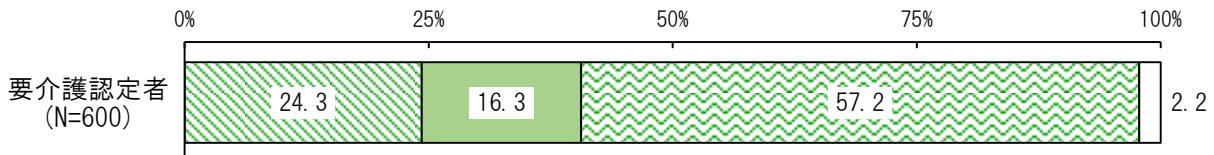


●延命治療について誰かと話し合ったことはあるか

【要介護認定者 問22】

問 延命治療についてのあなたの考え方を、誰かと話し合ったことがありますか。（○は1つ）

何度もある 1度ある ない 無回答



- ・延命治療についての考え方では、「延命治療は受けたくない」が66.2%と半数を超えるました。延命治療についての考え方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・ウイル」の作成状況

【要介護認定者 問23】

問 あなたは、「リビング・ウイル」を作成していますか。(○は1つ)

作成している 作成していない 無回答

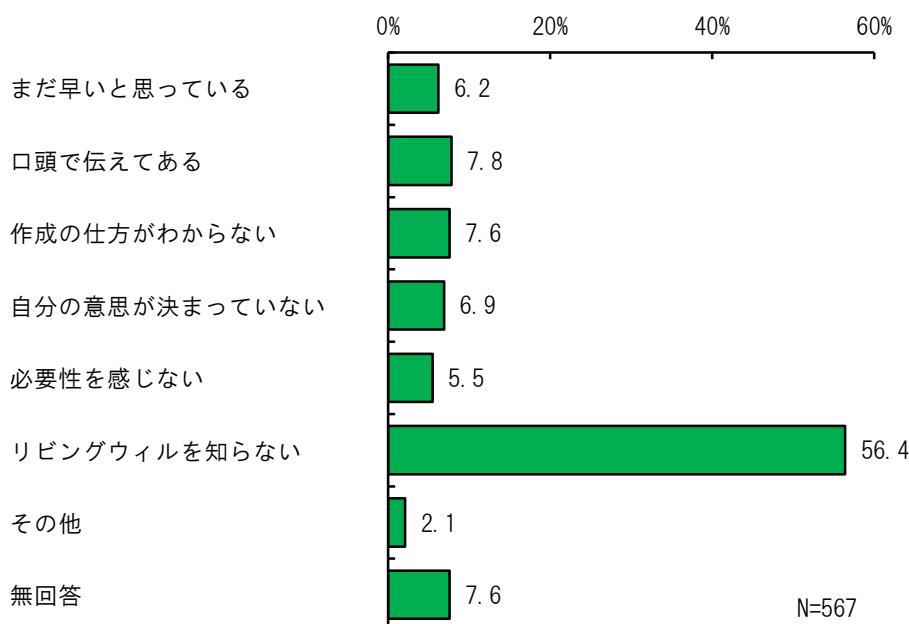


● 「リビング・ウイル」を作成していない理由

【要介護認定者 問23①】

問 作成していない理由は何ですか。(○は1つ)

リビング・ウイルを「作成していない」と答えた方のみ



・「リビング・ウイル」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・ウイルを知らない」が半数を超えるました。

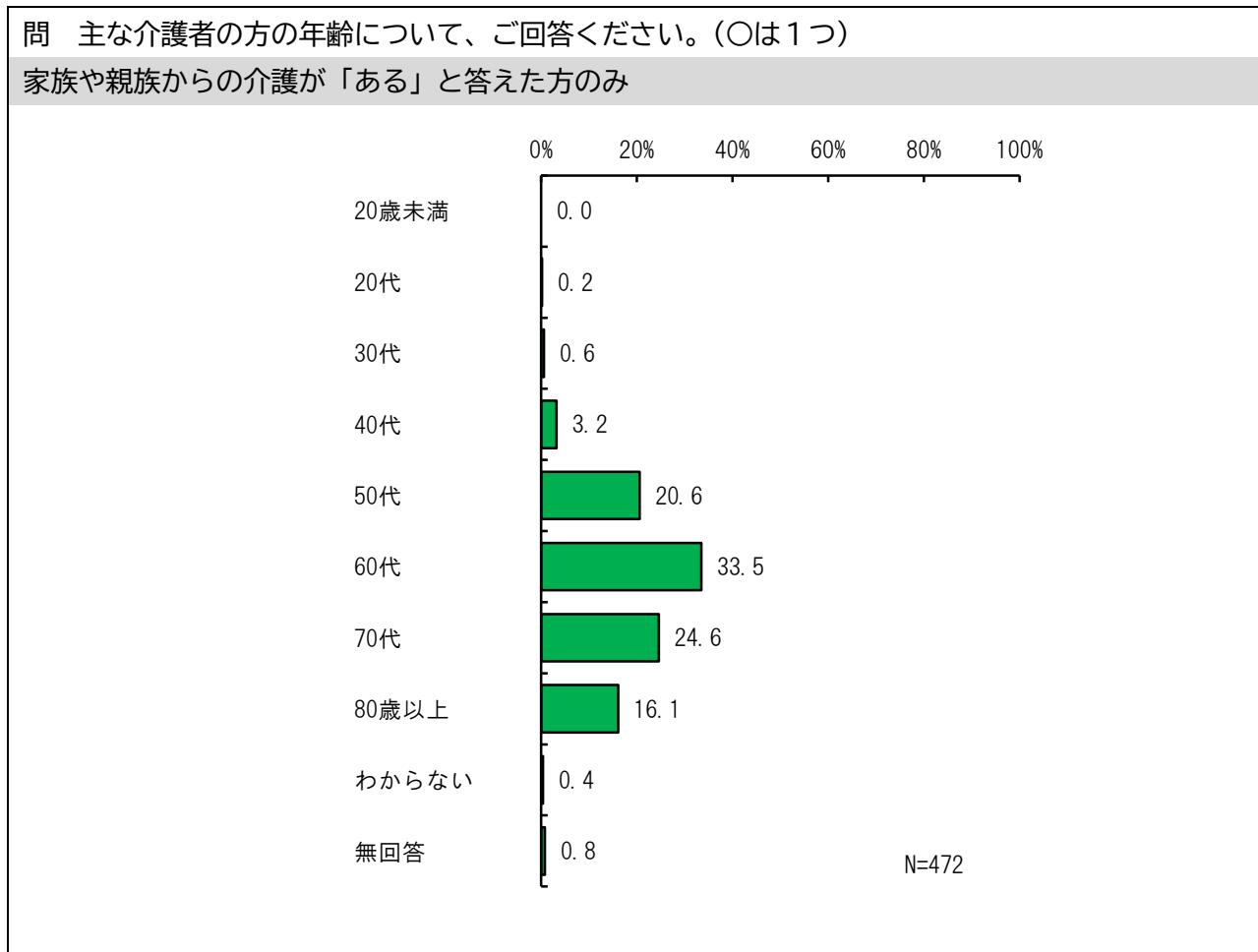
総括コメント

○自宅で最期を迎える一方で、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・ウイ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・ウイルの認知が低いことからも要介護認定者において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歳以上が16.1%で、50代以上が9割以上を占めました。

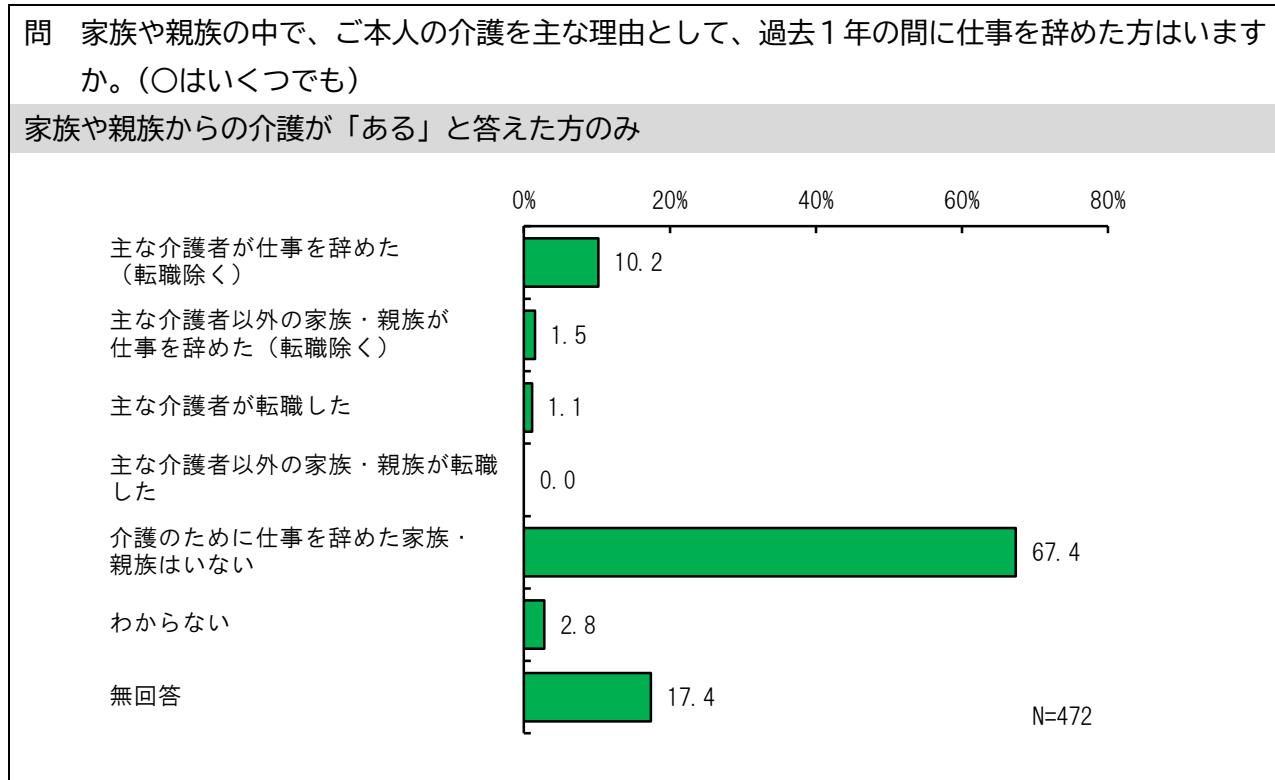
総括コメント

○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】



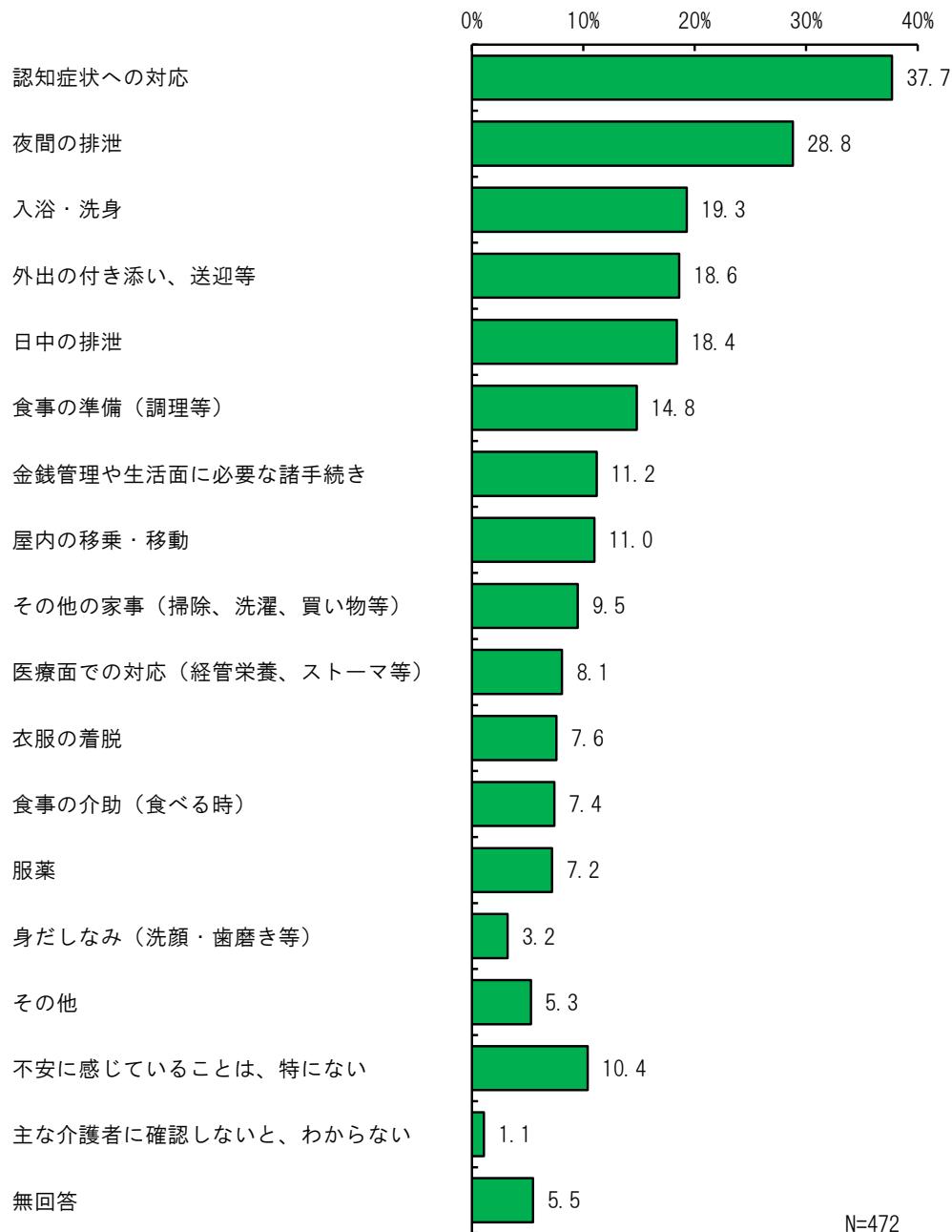
- ・過去1年に介護を理由に仕事を辞めた人はいるかでは、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はない」が67.4%となりました。介護者にかかわらず仕事を辞めた、あるいは転職したと回答した人は、12.8%となりました。

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。

家族や親族からの介護が「ある」と答えた方のみ



- ・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

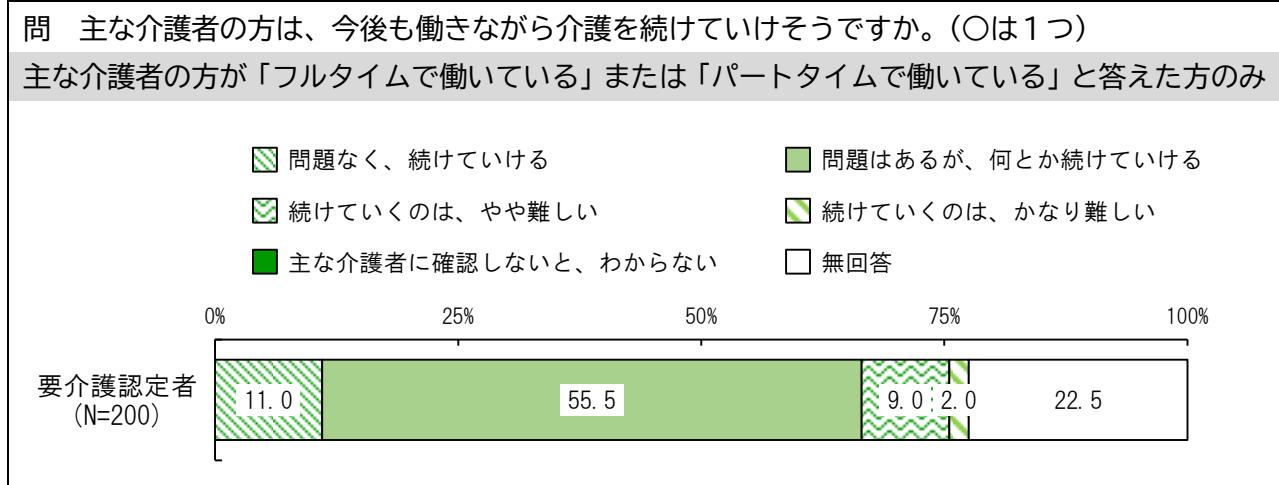
○認知症状への対応が主な介護者の悩み

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

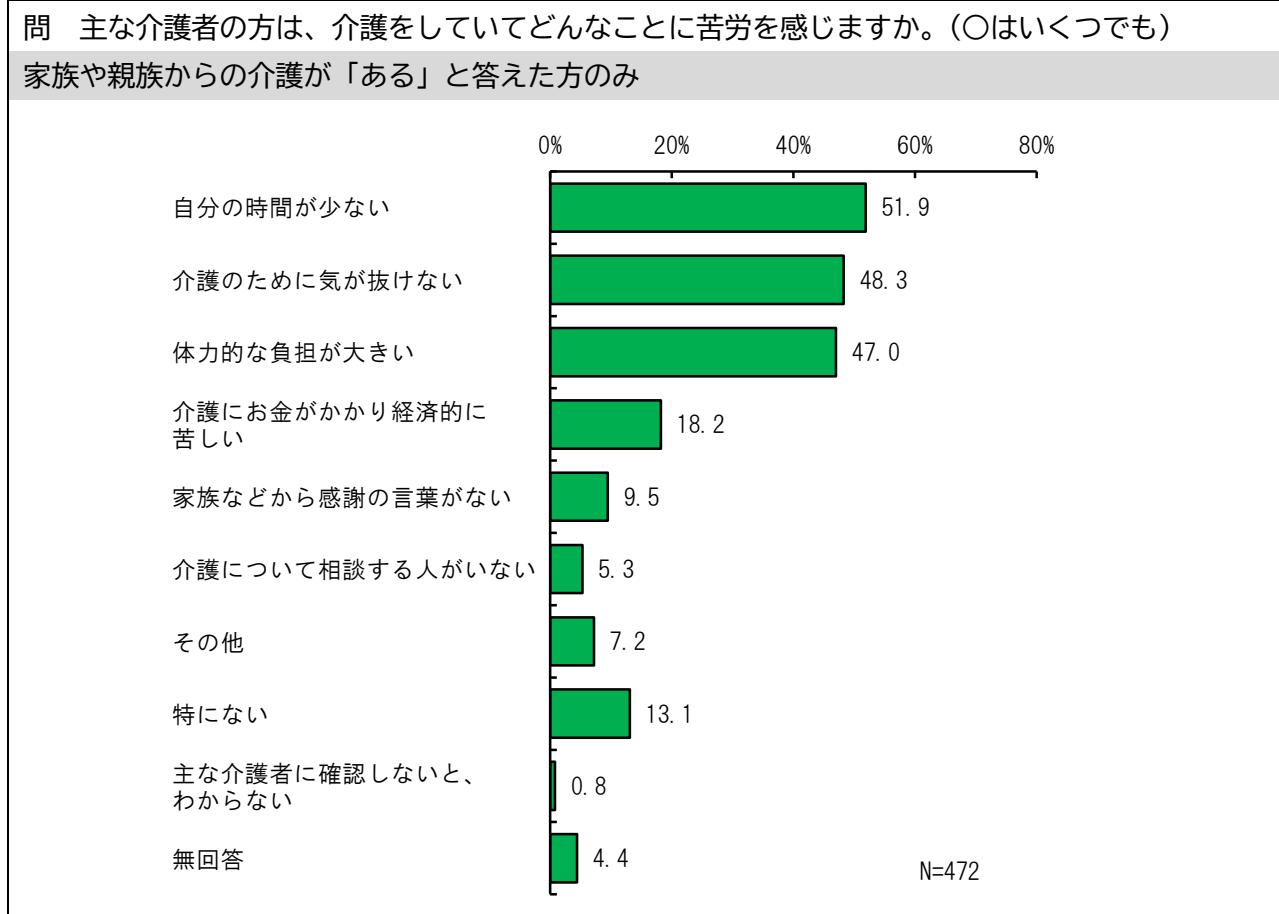
●今後も働きながら介護を続けていけるか

【要介護認定者 問34③】



●介護をしていて感じる苦労

【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労については、「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（平成30）年度から2025（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、施策を開展してきました。

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開展してきました。国や県の指針を踏まえ、地域包括ケアシステムのさらなる深化とその実現を図るため、本計画の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（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。高齢者人口がピークを迎えるとされる2040（令和22）年に向けて、地域包括ケアシステムをさら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開いてきました。

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（令和22）年を踏まえ、地域包括ケアシステムのさら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、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、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。

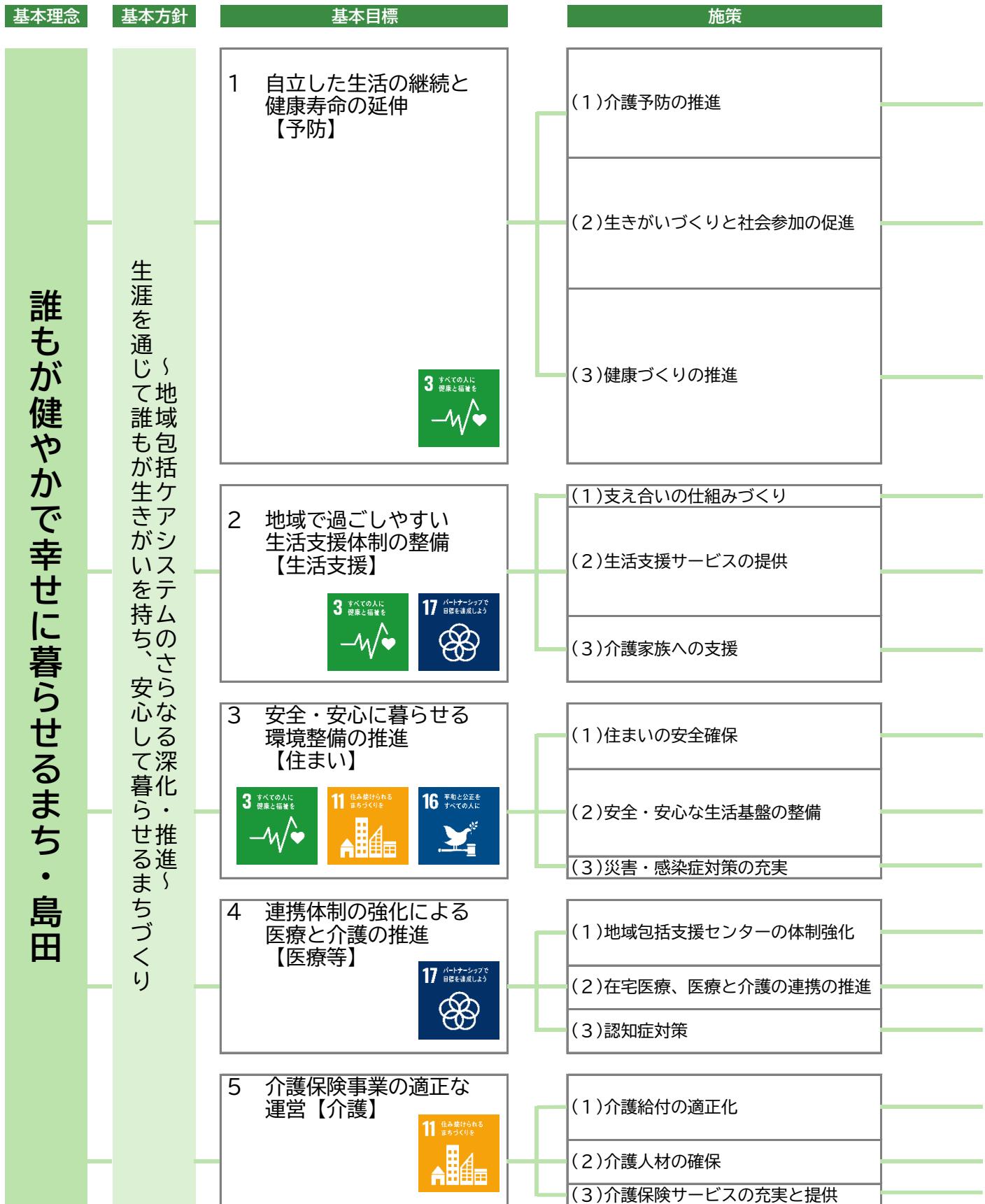


基本目標

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正化、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)脳の健康度テスト	
(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等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)健康づくり事業
(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)帯状疱疹ワクチン接種費助成金交付事業	
(44)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の推進		(45)健康状態不明者訪問事業
(46)通りの場等での健康教育・健康相談		
(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トー養成講座事業	
(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	
(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)介護離職防止施策の推進	
(70)老人保護措置事業	(71)養護老人ホーム管理運営	(72)市営住宅高齢者世帯優先入居制度
(73)高齢者の住まいの確保	(74)介護保険住宅改修支援事業	(75)家具等転倒防止対策事業
(76)耐震シェルター等設置事業		
(77)ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業		(78)高齢者見守り台帳
(79)地域高齢者見守りネットワークづくり事業		(80)認知症サポートー養成事業
(81)高齢者虐待防止事業	(82)成年後見制度利用支援事業	(83)成年後見制度利用推進事業
(84)消費者保護事業	(85)運転免許証自主返納の促進	
(86)災害・感染症対策	(87)避難行動要支援者支援体制の整備	(88)福祉避難所としての協定締結
(89)地域包括支援センターの機能と体制の強化	(90)総合相談・支援事業(地域包括支援センター)	
(91)高齢者権利擁護事業(地域包括支援センター)	(92)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)	
(93)地域ケア会議推進事業	(94)介護予防ケアマネジメント事業(地域包括支援センター)	
(95)在宅医療の推進	(96)在宅医療・介護連携の推進	(97)ACP(人生会議)普及啓発事業
(98)市民への啓発(在宅医療、リビング・ウイル)		
(99)認知症地域支援・ケア向上事業	(100)認知症対策検討委員会	(101)認知症初期集中支援チーム
(102)認知症高齢者見守り事業	(103)若年性認知症対策	
(104)介護給付適正化事業	(105)事業所の指定と指導・監督	
(106)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		(107)介護相談員派遣事業
(108)介護支援専門員活動支援事業	(109)障害福祉サービスと介護サービスの連携強化	
(110)介護人材の確保	(111)介護人材確保・定着事業への参加促進	
(112)介護教室や職場体験の促進	(113)ICT等の活用による業務の効率化	(114)介護関連資格取得への支援
(115)居宅サービスの充実	(116)地域密着型サービスの充実	(117)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

介護サービス基盤の計画的な整備

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

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

第9次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つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに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は必要不可欠ですが、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（令和22）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、2022（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さら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、介護人材の確保・定着に取り組みます。

(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組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組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

基本施策

1

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 (3) 介護予防出前講座 (5) 脳の健康度テスト	(2) 元気・脳力アップ塾 (4) 川根介護予防拠点施設 (ふれあい健康プラザ) 管理運営 (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 (9) 短期運動指導教室 (11) 生きがい活動支援通所事業 (13) 介護予防把握事業	(8) おでかけデイサービス事業 (10) 訪問型介護予防指導事業 (12) 地域リハビリテーション活動支援事業

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センター養成講座等を修了した島田市シニアセン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か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	-	-	-
実受講者数	人	計画	252	624	624	372	402	450
		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) 脳の健康度テスト

認知症に関する講義、脳の健康度テスト、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	100	110	120
		実績	46	88	100	-	-	-

(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、運動機能の向上を図ります。

指標名	単位		年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
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	70	70	70
		実績	61	74	60	-	-	-

(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	18	18	18
		実績	30	19	18	-	-	-
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	-	-	-

基本施策
2

生きがいづ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	生きがいづ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等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、しだれ健幸マイレージ事業とのタイアップや、体力測定会の実施により、参加意欲を継続するなどして、利用の促進を図ります。

さらに、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	-	-	-
しまトレーナー養成講座実施回数	回	計画	2	2	2	2	2	2
		実績	2	2	2	-	-	-
しまトレーナー養成人数（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	-	-	-

しまトレで元気な生活を続けましょう

しまトレは、介護予防に効果的な「しまだ市っ歌りげんき体操」と「しづ～かでん伝体操」の総称で、「島田を元氣にする体操（トレーニング）」の略称です。

2016（平成28）年度から推進を開始し、今では市内各地の多くの公会堂などで、住民主体で実施されています。

しまトレの効果は体操による筋力やバランス力などの維持・向上だけではなく、各地の公会堂などで実施されることにより、外出機会の増加による閉じこもり防止や人とのコミュニケーションによる認知症予防にも効果が期待されます。

島田市スポーツ推進委員会が作成した「しまだ市っ歌りげんき体操」は、島田市歌に合わせて体を大きく伸びやかに動かし、全身の筋肉をほぐして日常生活に必要な筋力やバランス力などの向上を目的とした体操です。また、静岡市が作成した「しづ～かでん伝体操」は、日常生活に必要な筋力の維持・向上を目的とした体操です。リハビリテーション専門職が中心となって作成しているため、とても効果的に体操ができます。

さらに、しまトレの継続した実施に向け、いろいろな体操をしまトレと併せて行えるように、2019（令和元）年度に、日常生活で使う筋力の向上や、肩・腰・膝の部位別の痛みの防止等を目的とした「しまだ茶っかりながいき体操」、2020（令和2）年度に、口腔環境の維持・改善を目的とした「しまだ歯っかり健口体操」、2021（令和3）年度に、アイスブレイクや脳トレを楽しめる「しまだがんばレクリエーション」のDVDを作成しました。

市では、さらなるしまトレの実施拡大に向けてさまざまな支援を実施し、誰もが歩いて行ける場所での実施につながるよう努めます。加えて、介護予防について普及啓発も実施し、若いうちから介護予防の重要性を理解し、地域全体で高齢者を支えられる地域づくりを目指します



(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。

地区社協や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 実受講者数	人	計画				35	35	35
		実績			31	-	-	-
e スポーツ教室 実受講者数	人	計画				50	50	50
		実績			-	-	-	-

e スポーツ教室事業

e スポーツとは、「エレクトロニック・スポーツ」の略称で、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指しており、コンピューターゲーム等を使った対戦をスポーツ競技として捉えているものです。「一定のルールに従って、身体活動を伴う競技を楽しむ」という意味で、e スポーツと一般的なスポーツは、共通な概念を持っていると言え、ここ数年、日本でも若年層を中心に、幅広い世代で広がりをみせています。

2023（令和5）年度に保健福祉センター（はなみずき）を会場にe スポーツ教室事業がスタートし、2024（令和6）年度からは、プラザおおるり1階にe スポーツ専用のルームを設置して、施設等を拡張してe スポーツ教室事業の普及と定着を図ります。

リアルスポーツに比べて激しい身体活動を伴わないプレースタイルであるからこそ、高齢者にとっても取り組みやすい新しいスポーツ形態の「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することで、地域の通いの場等の活性化やコミュニティーの向上を図り、高齢者の社会参加や生きがいづくりを推進します。



(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、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	-	-	-	73	73	73
		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の提供や自主事業、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	205	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	3,154	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等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、高齢者の就労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、生活習慣病の予防や重症化予防、フレイル予防をはじめ高齢者自らが主体的に健康づくりに取り組むことのできる意識啓発や正しい知識の普及、その実践に向けた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) 健康づくり事業	
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
	(43) 帯状疱疹ワクチン接種費助成金交付事業	
目的	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
事業名	(44) 高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施体制の推進	(45) 健康状態不明者訪問事業
	(46) 通いの場等での健康教育・健康相談	

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。

ボランティア等の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のショッピングカードを活用した健幸マイレージのデジタル化も行います。

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) 健康づくり事業

年齢や心身の状況に応じて取り入れができるウォーキング等の普及啓発に取り組みます。日頃から運動を習慣づける重要性について周知するとともに仲間づくりを図ります。

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

生活習慣病やメタボリックシンドローム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、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。

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	-	-	-
プログラム参加者数	人	計画	30	30	30			
		実績	17	14	12			
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・就学期・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、認定こども園、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がない指導を行うことで、そしゃくえんげ咀嚼嚥下機能低下（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）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	-	-	-

第5章 高齢者施策の取組

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	-	-	-

(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（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) 帯状疱疹ワクチン接種費助成金交付事業

帯状疱疹の予防には帯状疱疹ワクチンの接種が有効とされているため、ワクチンの接種を希望する50歳以上の方を対象に、ワクチン接種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	-	-	-

(44) 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	-	-	-

(45) 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	-	-	-

(46) 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	-	-	-

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できます。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くよう、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センター養成講座事業
	(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、地区社協、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サービスに補助金を交付することで、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	50	50	50
		実績	43	54	50	-	-	-

(48) シニアトレーニングセンター養成講座事業

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	-	-	-

パワーリハビリ教室

「パワーリハビリ」とは、マシンを用いて軽い重りでゆっくりと体を動かすことで、使われなくなつた筋肉を動かし、身体機能の維持・向上を図るトレーニングです。パワーリハビリ教室ではマントレーニングだけでなく、ストレッチや脳トレも実施しており、受講期間が終了した後も自宅で体操を続けていけるようにします。

2013（平成25）年度にプラザおおるりにて教室がスタートし、現在では、保健福祉センター会場、金谷会場、六合会場の3会場で実施しています。

また、この教室では島田市シニアセンター協議会に所属するシニアトレーニングセンターが、65歳以上の要介護認定を受けていない受講者のトレーニングを支援しています。受講者にとって、シニアトレーニングセンターと他の受講者と地域を越えて新しい人間関係を築けることも、楽しみの一つとなっています。一方、シニアトレーニングセンターは受講者のトレーニングを支援することにやりがいをもって活動しています。

このように、運動する機会の確保と高齢者の相互の支え合いの両側面からの介護予防を目指します。



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。

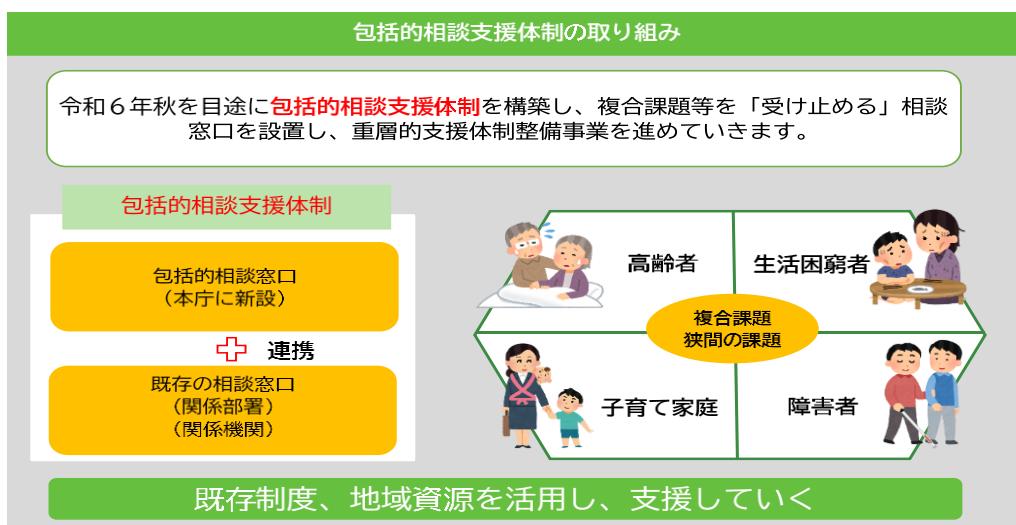
事業の構成

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、障害、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か所の地区社協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、ヘルパー等が自宅を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。

「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っ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。島田市では川根地域が対象となっています。

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。

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、いきい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
スマートフォン活用講座 (集団)	回	計画				65	65
		実績	147	132	67	-	-
スマートフォン活用講座 (派遣)	回	計画				5	5
		実績		3	8	-	-
デジタル活用支援員 養成講座	回	計画				2	2
		実績	12	3	1	-	-

(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	-	-	-

基本施策
3

介護家族への支援

地域包括支援センターやケアマネジャー、薬局等の多機関との連携により、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、家族介護者交流事業、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。さらに、仕事と介護の両立支援に関する啓発を市民や企業等に行うことで、介護離職防止を図ります。

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	(69) 介護離職防止施策の推進
	(89) 地域包括支援センターの機能と体制の強化（P. 127）	(90) 総合相談・支援事業 (地域包括支援センター) (P. 128)
	(115) 居宅サービスの充実（P. 148）	(116) 地域密着型サービスの充実（P. 151）
	(117) 施設サービスの充実（P. 154）	

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。

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把握や関係機関との連携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 実績			5	5	-	-

(69) 介護離職防止施策の推進

市民や企業に対して、介護休業制度や介護休業給付、両立支援等助成金（介護離職防止支援助成金）等の介護離職を防止するための各種制度や各種相談先の周知、介護離職防止対策アドバイザー等の民間資格取得に関する情報提供を行います。

【介護休業制度】

労働者が要介護状態（負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態）にある対象家族を介護するための休業制度です。

【介護休業給付】

一定の条件を満たす介護休業について、支給対象となる同じ家族について93日を限度に3回までに限り給付金が支給されます。

【両立支援等助成金（介護離職防止支援助成金）】

「介護支援プラン」を作成し、プランに沿って労働者の円滑な介護休業の取得・職場復帰に取り組み、介護休業を取得した労働者が生じた、または介護のための柔軟な就労形態の制度（介護両立支援制度）の利用者が生じた中小企業事業主に助成金を支給します。

【介護離職防止対策アドバイザー】

一般社団法人介護離職防止対策促進機構が「介護離職防止対策アドバイザー養成講座」を実施しており、受講者は介護離職防止対策アドバイザーの民間資格を得ることができます。

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

安全・安心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、ひとり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	(70) 老人保護措置事業	(71) 養護老人ホーム管理運営
	(72) 市営住宅高齢者世帯優先入居制度	(73) 高齢者の住まいの確保
	(117) 施設サービスの充実 (P.154)	
目的	安全の確保	
事業名	(74) 介護保険住宅改修支援事業	(75) 家具等転倒防止対策事業
	(76) 耐震シェルター等設置事業	

事業の内容**(70) 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	-	-	-

(71) 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	-	-	-

(72) 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	-	-	-

(73) 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)	-	-	-

(74) 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	-	-	-

(75) 家具等転倒防止対策事業

高齢者のひとり暮らし世帯、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	-	-	-

(76) 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	(77)ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業	(78)高齢者見守り台帳
目的	(79)地域高齢者見守りネットワークづくり事業	
事業名	(53)高齢者等配食サービス事業 ※再掲※	(80)認知症サポーター養成事業
目的	安心を守る	
事業名	(84)消費者保護事業	(85)運転免許証自主返納の促進

事業の内容

(77)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)	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	-	-	-

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

(79) 地域高齢者見守りネットワークづくり事業

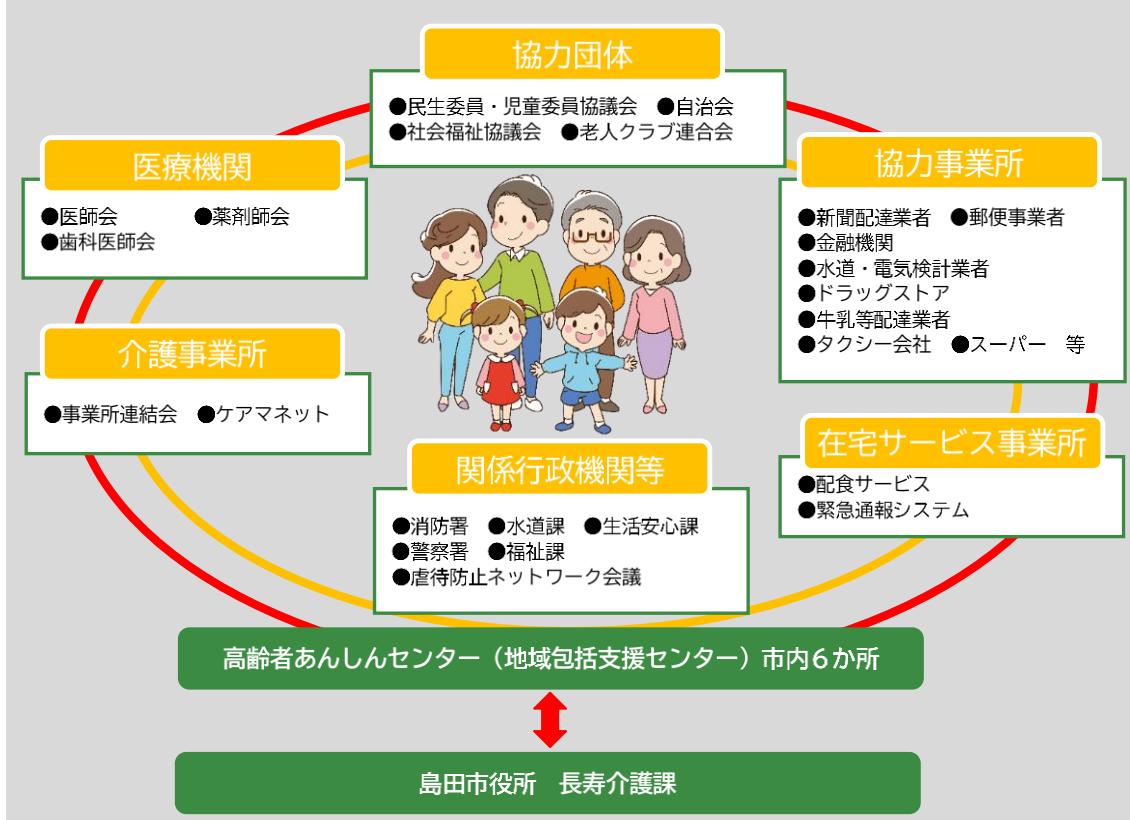
日々の業務の中で高齢者と接する機会が多い市内の事業所等の協力を得て、高齢者を日常的に見守り、支援する体制を充実・強化します。

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、協力事業所の増加を図ります。

指標名	単位	計画	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	実績	190	195	200	240	250	260

■ 島田市地域高齢者見守りネットワークづくり図



(80) 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認知症の方への接し方等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	-	-	-

(81) 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の高齢者虐待対応研修会を開催し、各機関との連携強化を行います。

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

(82) 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等の権利や財産を守るために、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等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	-	-	-

(83) 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や島田市権利擁護推進協議会部会等の開催及び連携を通して、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	-	-	-

(84) 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	-	-	-

(85) 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	-	-	-

基本施策
3

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

事業の内容

(86) 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、避難確保計画及び業務継続計画（B C P）の見直しや避難訓練の実施状況の確認を行います。

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
避難訓練における地域住民の参加状況	%	計画				10.0	12.0	14.0
		実績				-	-	-

(87) 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	-	-	-

(88) 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	30
		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く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雑化・複合化した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・ウイル、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

基本施策

1

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	(89) 地域包括支援センターの機能と体制の強化	(90) 総合相談・支援事業 (地域包括支援センター)
	(91) 高齢者権利擁護事業 (地域包括支援センター)	(92) 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)
	(93) 地域ケア会議推進事業	(94) 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

(89) 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	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	26	25.6	26	-	-	-

(90) 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				9,100	9,200	9,300
		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	-	-	-

(91) 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	-	-	-

(92) 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	-	-	-

(93) 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、地域住民や様々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	-	-	-

(94) 介護予防ケアマネジメント事業（地域包括支援センター）

適切な介護予防ケアマネジメントを行うことで、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	-	-	-

● 島田市地域ケア会議 ●



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・UIL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	(95) 在宅医療の推進 (97) ACP（人生会議）普及啓発事業	(96) 在宅医療・介護連携の推進 (98) 市民への啓発 (在宅医療、リビング・UIL)

事業の内容

(95) 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5か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	-	-	-	-

※ 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

(96) 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に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	-	-	-

(97) 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す。

住み慣れた地域で自分らしく最期を迎えるために、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				-	-	-

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは

ACPとは、万が一のときに備えて、あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。これを、「人生会議」といいます。

● ● なぜ必要か? ● ●

「人生会議」は、もしものときにあなたの信頼する人があなたの代わりに治療やケアについて難しい決断をする場合に重要な助けとなります。あなたにはこのような前もっての話し合いは必要ないかもしれません。

でも話し合いをしておけば、万が一あなたが自分の気持ちを話せなくなった時には、心の声を伝えることができるかけがえのないものになり、ご家族やご友人の心の負担は軽くなるでしょう。

人生会議をすることで、もしものときに、あなたの望むような医療やケアを受けられる可能性が高くなります。

市では、「もしもの安心ノート」「リビング・ウイル島田版」を活用しながら、ACP（人生会議）を推進していきます。



(98) 市民への啓発（在宅医療、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」そんな想いをかなえるため、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「ACP（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

認知症の人の意向を尊重した、適切な医療と介護の提供、認知症高齢者の見守り事業、また、認知症の正しい理解の普及を実施することで、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	(99) 認知症地域支援・ケア向上事業	(100) 認知症対策検討委員会
	(101) 認知症初期集中支援チーム	(102) 認知症高齢者見守り事業
	(103) 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※	(79) 地域高齢者見守りネットワークづくり事業 ※再掲※
	(80) 認知症サポーター養成事業 ※再掲※	(82) 成年後見制度利用支援事業 ※再掲※
	(83) 成年後見制度利用推進事業 ※再掲※	

事業の内容

(99) 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、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、認知症サポートーやキャラバン・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
		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
		実績	7	7	7	-	-
チームオレンジ	チーム数	計画	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
		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
		実績	1	1	1	-	-

(100) 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
		実績	2	2	2	-	-

(101) 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	6	6	6
		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	-	-	-

(102) 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探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家族等に対し、高齢者等の見守りや行方不明時の居場所確認のため、GPSを用いた位置探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				-	-	-

(103) 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。

VR体験会

バーチャルリアリティ（VR）の技術を活用し、「認知症を学ぶ」のではなく、「認知症を体験する」ことで認知症のある方への理解を深める体験会を毎年行っています。

参加者からは、「認知症の症状は物忘れだけではないことがわかった。」「もっと早くに体験できていれば自分の家族への介護が変わったかもしれない。介護している家族を見て欲しい」等好評いただいています。ぜひ参加してみてください。



認知症カフェ

認知症の方やそのご家族、地域の誰もが気軽に参加できる場所です。

認知症に関する相談もできます。一人で悩んでいませんか？

市内7カ所で実施しています。

気軽に集まって話をしてみませんか。

ご興味のある方は、各地域にある高齢者あんしんセンターへ連絡ください。

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、事業所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等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

基本施策
1

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、介護サービス事業所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	(104) 介護給付適正化事業	(105) 事業所の指定と指導・監督
	(106) 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	(107) 介護相談員派遣事業
	(108) 介護支援専門員活動支援事業	(109) 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

(104) 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正化

<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	1	1	1
		実績	1	0	0	-	-	-

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、適正な給付に努めます。

その他の福祉用具購入・貸与については、必要性と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正な給付に努めます。

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	10	10	10
		実績	17	22	12	-	-	-

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、算定期間・算定期間回数・算定期間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審査チェック一覧表

上記帳票のほか、システム帳票を活用し、点検を実施します。

指標名	単位	△	年度（2023の下段は実績見込）					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
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。2024（令和6）年度～2026（令和8）年度は以下の帳票を点検します。

- ・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	-	-	-

(105) 事業所の指定と指導・監督

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

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	-	-	-

(106) 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	-	-	-

(107) 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、毎月開催する連絡会議での意見交換の場を通じ、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	-	-	-

(108) 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「ケアマネットしまだ」と連携して研修会を開催し、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	-	-	-

(109) 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、障害福祉サービスから介護サービスへの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深め支援します。

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・定着に取り組みます。

事業の構成

目的	介護人材の確保		
事業名	(110) 介護人材の確保	(111) 介護人材確保・定着事業への参加促進	
	(112) 介護教室や職場体験の促進	(113) I C T等の活用による業務の効率化	
	(114) 介護関連資格取得への支援		

事業の内容

(110) 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に行う「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、労働環境の改善や待遇改善の促進、外国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	11	15	20	-	-	-

(111) 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				-	-	-

(112) 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、介護に関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				-	-	-

(113) I C T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、I C Tで関係書類を管理している事業所での運営指導では、P C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	-	-	-
変更届を電子申請する割合	%	計画				40.0	50.0	80.0
		実績				-	-	-

(114) 介護関連資格取得への支援

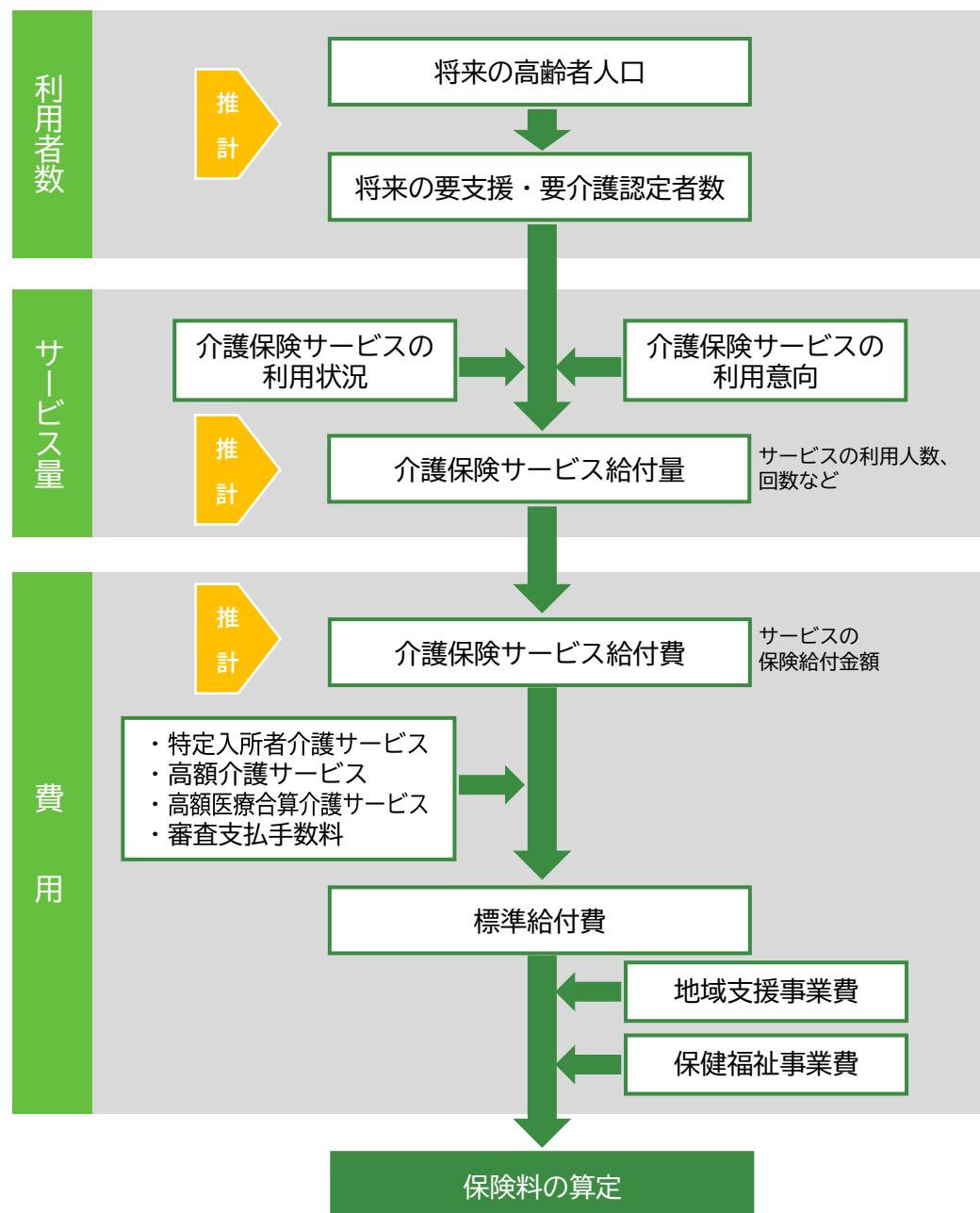
働きながら資格などの取得を目指す勤労者を支援する「島田市勤労者キャリア教育支援事業補助金」を介護保険事業所等に周知し、介護に関する資格取得を支援します。

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	(115) 居宅サービスの充実	(116) 地域密着型サービスの充実
	(117) 施設サービスの充実	

推進事業

(115) 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の深化・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所への指導・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。

【地域の実情にあわせたサービスの充実】

個別支援の検討を積み重ね、地域課題や地域資源の活用を見出していく地域ケア会議や、多様なサービス提供主体間との連携協働により資源開発を推進する協議体をさらに機能させていくことで、地域の実情にあわせた、高齢者の社会参加等を活用した生活支援の確保や介護予防の充実につなげます。また、介護サービス事業所の稼働率向上のために、介護人材の確保とサービスの調整役であるケアマネジヤーや多職種のさらなる連携強化を図ります。

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	154,459	162,764	166,438
	人数	5,665	5,781	5,880	6,108	6,288	6,312
訪問入浴介護	回数	6,401	5,957	5,836	6,186	6,026	5,969
	人数	1,210	1,191	1,164	1,260	1,272	1,284
訪問看護	回数	13,791	13,918	13,949	17,310	17,446	17,490
	人数	2,515	2,539	2,568	3,168	3,228	3,276
訪問リハビリテーション	回数	4,581	5,744	6,755	6,990	6,990	7,022
	人数	354	417	552	588	588	588
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	145,920	145,912	146,893
	人数	9,905	9,835	10,764	12,780	13,068	13,212
通所リハビリテーション	回数	24,724	23,966	21,961	26,803	27,340	27,755
	人数	2,638	2,602	2,304	2,772	2,820	2,856
短期入所生活介護	日数	26,396	29,397	28,699	35,470	36,317	36,517
	人数	3,208	3,297	3,228	3,792	3,852	3,864
短期入所療養介護（老健）	日数	1,823	1,494	4,070	2,845	2,837	2,837
	人数	285	231	264	264	264	264
福祉用具貸与	人数	16,074	16,966	16,968	18,096	18,504	18,732
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

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	70	67	67
	人数	18	15	12	24	24	24
介護予防訪問看護	回数	1,149	1,483	2,053	2,851	2,969	2,969
	人数	258	324	396	516	528	528
介護予防 訪問リハビリテーション	回数	807	1,731	952	907	907	907
	人数	74	157	192	204	204	204
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	828	840	840
介護予防 短期入所生活介護	日数	844	570	684	422	413	413
	人数	109	97	144	96	96	96
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	5,496	5,616	5,652
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

(116) 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）の期間内に公募により六合中学校区に1施設整備されており、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9次高齢者保健福祉計画（第8期介護保険事業計画）において島田第一中学校区に1施設整備されました。

方 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所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所への指導・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。

① 認知症対応型共同生活介護の圈域別整備予定数

単位：か所、床

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

② 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	1,848
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	51,062	50,970	51,668
	人数	4,632	4,987	4,764	5,256	5,376	5,436

③ 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	108
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

(117) 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、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）があります。

現状と課題

介護老人福祉施設は、第7次高齢者保健福祉計画（第6期介護保険事業計画）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、介護老人保健施設は要介護1以上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7次高齢者保健福祉計画（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、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、今後の需要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	0	8
	床 数	494	0	0	0	0	494
介護老人保健施設	施設数	4	0	0	0	0	4
	床 数	420	0	0	0	0	420
介護医療院	施設数	0	0	0	0	0	0
	床 数	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	施設数	0					
	床 数	0					
特定施設入居者生活介護施設	施設数	7	0	0	0	0	7
	床 数	424	0	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		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
介護医療院	人数	15	15	17	18	18	18
介護療養型医療施設	人数	4	3	1			
特定施設入居者生活介護施設	人数	186	188	181	227	227	227

※ひと月あたりの利用者数

第6章

介護保険料の設定にあたって

-
- 介護保険事業費の見込み
 - 第9期介護保険料について
 - 第1号被保険者の介護保険料の推移

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。

① 介護給付費の見込み

単位：千円

項目	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
居宅サービス			
訪問介護	488,663	515,295	526,881
訪問入浴介護	79,162	77,214	76,470
訪問看護	114,544	115,202	115,469
訪問リハビリテーション	20,270	20,297	20,391
居宅療養管理指導	63,575	65,970	66,319
通所介護	1,174,574	1,179,143	1,185,987
通所リハビリテーション	244,863	249,399	252,751
短期入所生活介護	308,341	315,453	317,067
短期入所療養介護（老健）	30,108	30,061	30,061
福祉用具貸与	270,461	276,303	279,878
特定福祉用具購入費	8,254	8,254	8,254
特定施設入居者生活介護	430,865	431,410	431,410
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,085	9,096	9,096
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	374,607	381,219	387,357
認知症対応型共同生活介護	667,165	668,009	726,043
地域密着型通所介護	448,750	449,880	456,942
住宅改修	8,226	9,248	9,248
居宅介護支援	371,486	380,414	382,175
施設サービス			
介護老人福祉施設	1,334,226	1,335,914	1,335,914
介護老人保健施設	1,612,794	1,614,835	1,614,835
介護医療院	89,347	89,460	89,460
介護療養型医療施設			
介護給付費計	8,149,366	8,222,076	8,322,008

② 介護予防給付費の見込み

単位：千円

項目	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	607	587	587
介護予防訪問看護	13,258	13,802	13,802
介護予防訪問リハビリテーション	2,450	2,453	2,453
介護予防居宅療養管理指導	7,547	7,794	7,812
介護予防通所リハビリテーション	30,816	31,363	31,363
介護予防短期入所生活介護	2,801	2,741	2,741
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	44,320	45,289	45,577
特定介護予防福祉用具購入費	3,808	3,808	3,808
介護予防特定施設入居者生活介護	34,226	34,270	34,270
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,271	8,400	9,520
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,746	5,754	5,754
介護予防住宅改修	6,624	6,624	6,624
介護予防支援	27,310	27,113	26,477
介護予防給付費計	186,784	189,998	190,788

③ 標準給付費の見込み

単位：千円

項目	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	計
総給付費	8,336,150	8,412,074	8,512,796	25,261,020
介護給付費	8,149,366	8,222,076	8,322,008	24,693,450
介護予防給付費	186,784	189,998	190,788	567,570
特定入所者介護サービス費等給付額	189,213	193,109	195,100	577,422
高額介護サービス費等給付額	174,385	178,003	179,841	532,229
高額医療合算介護サービス費等給付額	20,366	20,876	21,286	62,528
算定対象審査支払手数料	5,494	5,631	5,742	16,867
審査支払手数料支払件数	119,429件	122,419件	124,821件	366,669件
標準給付費	8,725,608	8,809,693	8,914,765	26,450,066

④ 地域支援事業費の見込み

単位：千円

項目	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	計
地域支援事業費	353,534	379,925	410,352	1,143,811
介護予防・日常生活支援総合事業費	178,033	195,036	214,292	587,361
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	165,240	172,382	180,526	518,148
包括的支援事業（社会保障充実分）	10,261	12,507	15,534	38,302

⑤ 介護保険事業の給付費等の見込み（合計）

単位：千円

項目	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	計
介護保険事業の給付費等	9,079,142	9,189,618	9,325,117	27,593,877
標準給付費	8,725,608	8,809,693	8,914,765	26,450,066
地域支援事業費（交付金対象分）	353,534	379,925	410,352	1,143,811

（2）保健福祉事業費の見込み

2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間における保健福祉事業費を計上します。

単位：千円

項目	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	計
保健福祉事業費	19,000	19,100	19,200	57,300
家族介護用品支給事業	17,400	17,400	17,400	52,200
高齢者外出支援サービス支援事業	1,600	1,700	1,800	5,100

※千円単位による四捨五入により、合計が一致しない場合があります。

2 第9期介護保険料について

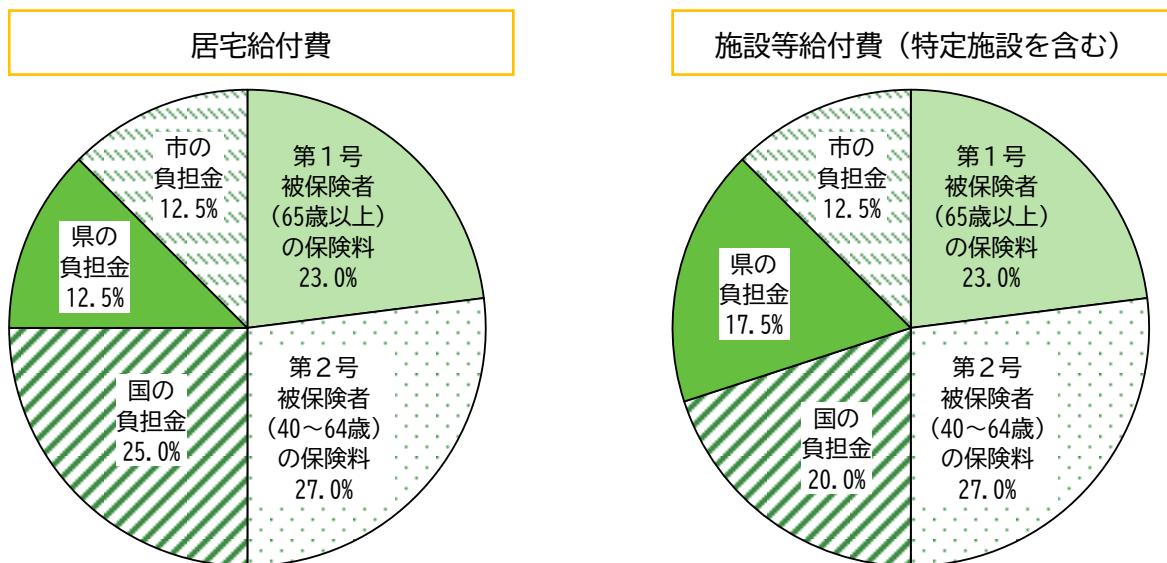
(1) 費用の負担割合

介護保険制度は、高齢者の暮らしを社会全体で支えていく仕組みであり、その財源は、国・県・市による公費と、65歳以上の第1号被保険者及び40歳から64歳の第2号被保険者が負担する介護保険料によって賄われています。

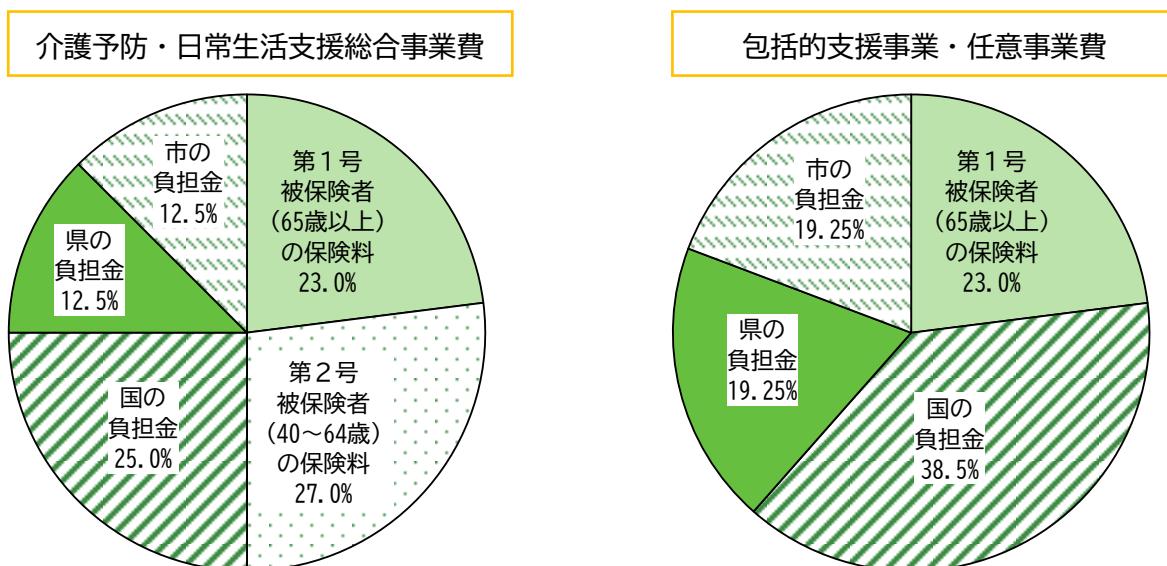
財源内訳については、本計画期間の第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者の負担割合は、地域支援事業の包括的支援事業・任意事業費を除いて27%になります（第8期と同じ負担割合）。

なお、第1号被保険者の介護保険料は、3年間を通じて収入と支出の均衡が図られるよう設定されています。

【標準給付費の財源内訳】



【地域支援事業費の財源内訳】



※後期高齢者の割合や高齢者の所得段階の割合により、国の負担金の調整が行われるため、国の負担金や第1号被保険者の保険料の割合は若干異なります。

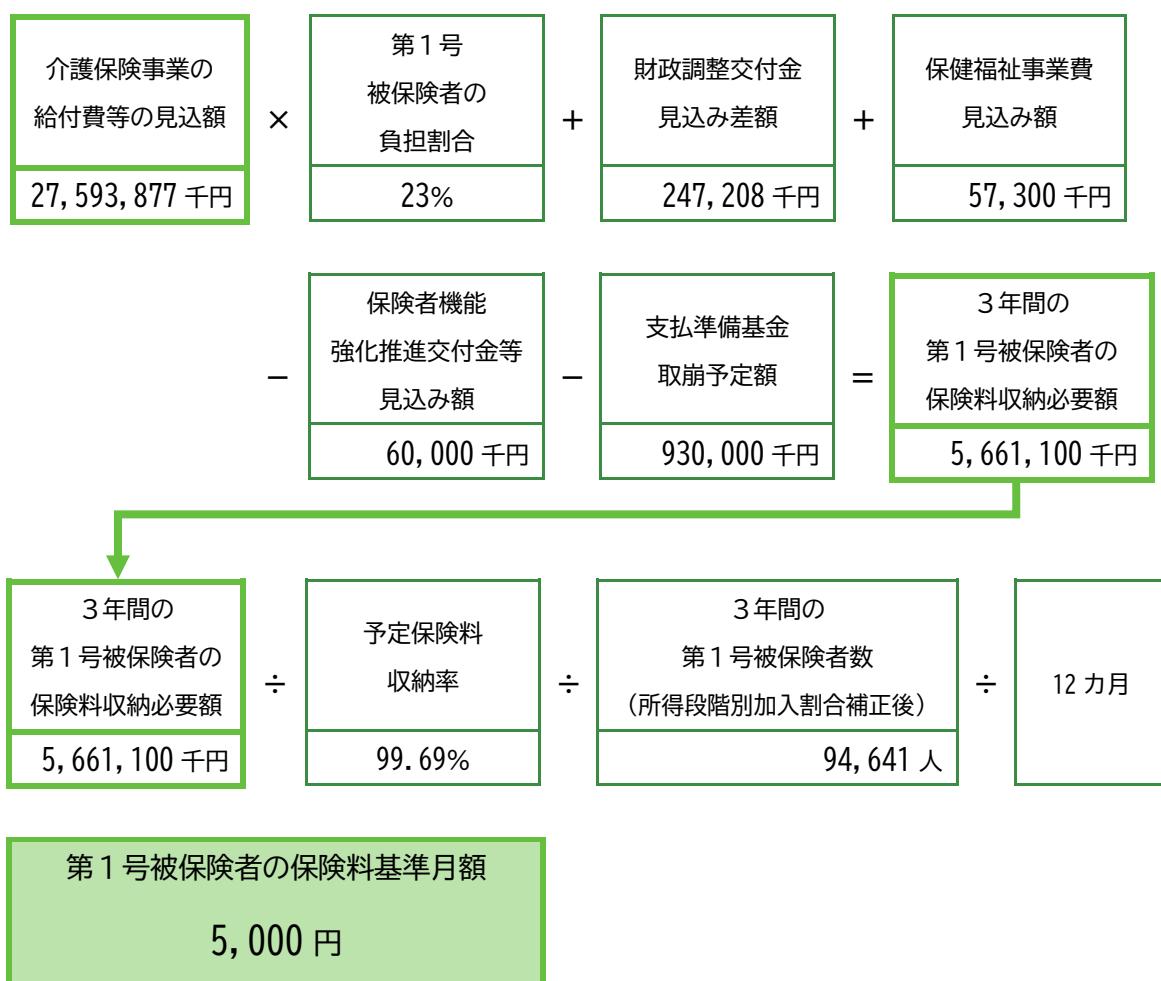
(2) 第1号被保険者の保険料額

① 第1号被保険者の保険料の計算

2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの介護保険事業の給付費等の見込み額に23%を乗じ、財政調整交付金見込み差額と保健福祉事業費見込み額を加算し、保険者機能強化推進交付金等見込み額と支払準備基金取崩予定額を減算した額が、3年間の第1号被保険者の保険料収納必要額となります。

さらに、予定保険料収納率、3年間の第1号被保険者数及び12カ月で除した額が、第1号被保険者の保険料基準月額になります。

なお、介護保険事業の給付費等の増減により、それに応じて保険料基準月額も増減することになりますが、支払準備基金の2023（令和5）年度末残高予定額をほぼ全額取り崩し、保険料の上昇を抑制しています。



② 第1号被保険者の保険料設定方法

低所得者に対する保険料軽減など、負担能力をきめ細かく反映し、第1号被保険者に対する保険料については、13段階の設定とします。

なお、第1段階から第3段階については、低所得者に対する保険料の軽減がされています。

保険料区分	対象となる方	割合	年額	月額
第1段階	・市民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者 ・生活保護法の被保護者 ・市民税非課税世帯に属し、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額(年金収入に係る所得を除く)の合計額が80万円以下の方	基準額 ×0.285	17,100円	1,425円
第2段階	市民税 非課税世帯	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える120万円以下の方	基準額 ×0.435	26,100円
第3段階		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える方	基準額 ×0.685	41,100円
第4段階	市民税 課税世帯で 本人が市民税 非課税	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額 ×0.900	54,000円
【基準額】 第5段階		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える方	×1.000	60,000円
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.100	66,000円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.300	78,000円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.500	90,000円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.700	102,000円
第10段階		前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.750	105,000円
第11段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×1.800	108,000円
第12段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×1.900	114,000円
第13段階		前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 ×2.100	126,000円

※合計所得金額のうち、租税特別措置法に規定する長期譲渡所得または短期譲渡所得がある場合は、これらにかかる特別控除額を控除します。

※第1段階から第5段階までの合計所得金額は、年金収入に係る所得を除きます。

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*	5,000円

※2023（令和5）年12月現在未公表

高齢化の進行により、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が、第7期から第9期の介護保険料については、支払準備基金の活用により、ほぼ横ばいの状態となっています。

超高齢化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っての取組が、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

主要評価指標の設定

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、府内関係各課との連携だけではなく、市民や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、医療機関、民間事業所、N P O、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 主要評価指標の設定

基本目標の達成状況を評価するため、次の指標を設定します。

主要評価指標	現状値	目標値			備考
	2023 年度 (令和5年度)	2024 年度 (令和6年度)	2025 年度 (令和7年度)	2026 年度 (令和8年度)	
基本目標1 自立した生活の継続と健康寿命の延伸					
要支援・要介護認定率※1	14.8%	15.2%	15.5%	15.7%	R 5は9月末現在 R 6～8は第10次高齢者保健福祉計画（第9期介護保険事業計画）の人口推計値に基づく
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）	85.7% 59.3%	-	87.0% 63.0%	-	高齢者等実態調査※2 上段：一般高齢者 下段：要支援認定者等
週2回以上外出する高齢者の割合	84.3% 46.1%	-	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
しまトレ実施箇所数	98 か所	99 か所	101 か所	103 か所	めざそう値※3
居場所実施箇所数	70 か所	74 か所	75 か所	76 か所	
しまトレ・居場所の地域カバー率（自治会単位）	91.2%	94.1%	97.1%	100.0%	
パワーリハビリ教室 実受講者数	276 人	372 人	402 人	450 人	
eスポーツ教室 実受講者数	-	50 人	50 人	50 人	
基本目標2 地域で過ごしやすい生活支援体制の整備					
住民主体の生活支援サービス（家事支援等）の実施団体数	4 団体	5 団体	6 団体	6 団体	めざそう値
協議体の開催回数※4（日常生活圏域）	50 回	50 回	50 回	50 回	
基本目標3 安全・安心に暮らせる環境整備の推進					
地域高齢者見守りネットワーク 協力事業所数	230 事業所	240 事業所	250 事業所	260 事業所	島田市デジタル田園都市構想総合戦略
認知症サポーター養成講座 受講者数（累計）	17,000 人	18,000 人	19,000 人	20,000 人	
成年後見制度の認知度（「内容を知っている」と回答）	25.4%	-	38.0%	-	高齢者等実態調査（一般高齢者）

主要評価指標	現状値	目標値			備考
	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	
基本目標4 連携体制の強化による医療と介護の推進					
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)	62.9%	-	65.0%	-	高齢者等実態調査 (一般高齢者)
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	62.6%	-	68.3%	-	高齢者等実態調査 (一般高齢者)
在宅等看取りの率※5 (統計数値 前年分)	-	44.5%	45.0%	45.5%	めざそう値
認知症カフエ開設箇所数	7か所	7か所	8か所	9か所	めざそう値
終末期における意思決定支援の 認知度※6	2.9%	-	20.0%	-	高齢者等実態調査 (一般高齢者)
基本目標5 介護保険事業の適正な運営					
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）	64.1% 83.7%	-	75.0% 87.0%	-	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
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）	66.5%	-	70.0%	-	高齢者等実態調査 (要介護認定者)

2023（令和5）年度の値は2023（令和5）年12月末日現在の実績

目標値は年度末現在（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 高齢者等実態調査の現状は2022（令和4）年度の調査結果。次回調査は2025（令和7）年度に実施（以下、同じ）

※3 第2次島田市総合計画における主要指標（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

※6 2023（令和5）年度は、リビング・ウイルの作成率を認知度として記載

資料編

第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 名簿

第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会要綱

第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定経過

用語解説

事業索引

1 第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 名簿

(50音順 敬称略)

	氏名	区分	所属名簿
委 員	秋山 守男	地域福祉関係者	エミデルサロンふれあい
委 員	岩本 まなみ	介護事業関係者	ケアマネットしまだ
委 員	小野 勝彦	被保険者	介護相談員
委 員	小原 智永	医療関係者	静岡県理学療法士会
委 員	加藤 洋一	地域福祉関係者	金谷地区社会福祉協議会
委 員	児玉 伸昭	被保険者	島田市老人クラブ連合会
委 員	坂田 旬	医療関係者	島田歯科医師会
委 員	櫻井 一範	介護事業関係者	特別養護老人ホーム本田山荘
委 員	杉本 優子	地域福祉関係者	島田市社会福祉協議会
委 員	丹野 啓二	介護事業関係者	一期一会トータルケア（株）
副委員長	長野 恒子	地域福祉関係者	島田市民生委員・児童委員協議会
委 員	深井 朱実	保健関係者	島田市保健委員協議会
委 員	松永 和彦	医療関係者	島田市医師会
委 員	村松 義文	医療関係者	島田薬剤師会
委 員	渡邊 良和	自治会連合会の代表者	島田市自治会連合会
委員長	山城 厚生	学識経験者	学校法人静岡精華学園常務理事

※所属名等は委嘱日現在

2 第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会要綱

令和5年6月1日
告示第158号

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく高齢者保健福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画（以下これらを「高齢者保健福祉計画等」という。）を策定するため、島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(検討事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 高齢者保健福祉計画等の原案に関すること。
- (2) 前号に掲げる事項のほか、高齢者保健福祉計画等の策定のために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員17人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 介護サービスを提供する事業所又は施設の職員
- (4) 社会福祉又は地域福祉に関する団体に属する者
- (5) 島田市自治会連合会に属する者
- (6) 島田市保健委員協議会に属する者
- (7) 被保険者（介護保険法第9条に規定する被保険者をいう。）
- (8) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から高齢者保健福祉計画等の策定が終了した日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 委員長は、委員会の会議の議長となる。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理し、委員長が欠けたときはその職務を行う。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部長寿介護課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

3 第10次島田市高齢者保健福祉計画等策定経過

月日	内容
2022（令和4）年 12月8日～ 12月28日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査 <ul style="list-style-type: none"> ● 一般高齢者、要支援認定者・事業対象者、要介護認定者を対象に 郵送配布・郵送回収
2023（令和5）年 7月20日	第1回 島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ● 計画策定の概要について ● アンケート調査結果報告について ● 策定スケジュールについて
9月14日	第2回 島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ● 計画策定の概要について ● 島田市の高齢者の状況について ● 施策実施状況調査について
11月16日	第3回 島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者保健福祉及び介護保険事業に係る意見等について ● 基本構想と重点施策について ● 介護サービス提供事業者アンケート調査結果について ● アンケート結果等を踏まえての施設整備について ● パブリック・コメントについて
12月14日	第4回 島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ● 介護サービスの提供状況と施設整備の方針（案）について ● 介護保険の仕組みについて ● 計画素案について
12月18日～ 2024（令和6）年 1月17日	パブリック・コメントの実施 <ul style="list-style-type: none"> ● 公表場所 島田市役所、金谷支所、川根支所の情報公開コーナー、 島田市保健福祉センター（長寿介護課）、 島田市ホームページ ● 募集方法 インターネットメール、郵送、FAX、持参 ● 意見等の件数 0件
2月8日	第5回 島田市高齢者保健福祉計画等策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ● パブリック・コメントの実施結果について ● 主な変更点について ● 施設整備の方針について ● 介護保険料の設定について ● 効果指標の設定について

4 用語解説

◆◆ あ行 ◆◆

ICT

Information and Communication Technology (情報通信技術) の略で、通信技術を使って人とインターネット、人と人がつながる技術

アセスメント

介護サービス利用者の「自立支援」をチームで進めていく上で基本となる、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）や意向を明らかにするための情報収集、分析等の一連の過程

eスポーツ

「エレクトロニック・スポーツ」の略で、広義には、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指す言葉であり、コンピューターゲーム、ビデオゲームを使った対戦をスポーツ競技として捉える際の名称

一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場の充実や、自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指す事業

SDGs（持続可能な開発目標）

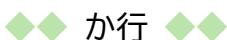
「Sustainable Development Goals」の略称で、持続可能な開発目標で、17の目標と169のターゲットからなる。国連が掲げた、国際社会全体で2030（令和12）年までに達成するように定めた持続可能な社会を創るために開発目標

NPO

「Non Profit Organization」または「Not for Profit Organization」の略称で、さまざまな社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。したがって、収益を目的とする事業を行うこと自体は認められるが、事業で得た収益は、さまざまな社会貢献活動に充てることになる

オーラルフレイル

噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされている



介護医療院

日常的な医学管理が必要な重度の要介護者を受入れ、看取り・終末期ケアの機能と生活の場としての機能を備える施設

介護給付

要介護認定を受けた利用者が利用できるサービスの費用の一部を保険料・税金から支給すること

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護または要支援の認定を受けた高齢者等からの相談に応じ、その心身の状況に合わせて適切なサービスを利用できるよう、介護サービス計画（ケアプラン）等を作成し、介護サービス事業者や関係機関との連絡・調整を行う者

介護相談員

介護サービス事業所等を訪問し、利用者やその家族からの介護サービスに関する相談に応じる等の活動を行い、問題を発見して苦情に至る前に事態が改善されるよう、利用者の声を介護サービス事業所等や行政に伝えることで「橋渡し」の役割を担っている者

介護認定審査会

市区町村が設置する要介護認定の審査を行う機関。保健・医療・福祉の専門家で構成され、介護保険の被保険者的心身の状況調査結果や、かかりつけ医の意見に基づいて審査判定を行う

介護療養型医療施設

病院・診療所の介護保険適用の療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理や看護、医学的管理下での介護や機能訓練などを行うことを目的とする施設

介護予防

運動機能の低下や低栄養状態等からくる生活機能の低下により、要支援、要介護状態になることや、要介護状態が悪化することを防ぐこと

介護予防居宅療養管理指導

介護予防を目的に、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等が訪問し、利用者の改善を目的とした薬の飲み方や食事等の療養上の管理・指導を行う

介護予防支援

心身の状況や環境、家族の希望により介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成する

介護予防住宅改修

介護予防を目的に、手すりの取り付け、床段差の解消等、住宅を改修することで居宅での日常生活を支援する

介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防を目的に、通所を中心として、利用者の状態や希望に応じて随時訪問や泊まりを組み合わせてサービスを提供することで在宅での生活を支援する

介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護予防を目的に、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所して、食事・入浴の介護や生活機能の維持向上のための機能訓練等を行う

介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護予防を目的に、介護老人保健施設等に短期間入所して、医療や介護、生活機能の維持向上のための機能訓練等を行う

介護予防通所リハビリテーション

介護予防を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所で、日帰りで生活機能の維持向上のための機能訓練等を行う

介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所している人が受けるサービス。介護予防を目的に、食事・入浴等の介護や機能訓練を行う。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型（一般型）と外部の事業者がサービスを提供する外部サービス型に区分される

介護予防・日常生活支援総合事業

市区町村が介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう、2011（平成23）年の介護保険制度の改正において創設され、2014（平成26）年の制度改正により再編成された事業。「介護予防・生活支援サービス事業」、「一般介護予防事業」からなる

介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断された高齢者が共同で生活して受けるサービス。介護予防を目的に、食事、入浴等の介護や支援、機能訓練を行う

介護予防認知症対応型通所介護

認知症と診断された高齢者に介護予防を目的として、日帰りで食事・入浴等の介護や支援、機能訓練を行う

介護予防福祉用具貸与

介護予防を目的に、心身機能の状態を踏まえ、生活機能の向上に必要な福祉用具を貸与する

介護予防訪問看護

介護予防を目的に、看護師等が訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助等を行う

介護予防訪問入浴介護

介護予防を目的に、看護師、ホームヘルパーが移動入浴車で訪問し、入浴の介助を行う

介護予防訪問リハビリテーション

介護予防を目的に、リハビリ専門職が訪問し、利用者が自分で行える体操やリハビリ等の指導を行う

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことを目的とする施設

介護老人保健施設

病状安定期にあり、リハビリテーション等の医療ケアを必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話をを行うことを目的として、自宅への復帰を目指す施設

かかりつけ医

患者の健康管理について相談にのり、日常的な診療や初期治療にあたる医師。地域の開業医がこれを担い、より詳細な検査や高度な診療が必要と判断した場合には、協力体制にある総合病院等に紹介する

看護小規模多機能型居宅介護

利用者の状況に応じて、通所、訪問（介護と看護）、泊まりのサービスを組み合わせて柔軟に対応することでの在宅での生活を支援する

キャラバン・メイト

地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「認知症サポーター」を養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役

協議体

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が効果的な取り組みにつながることから、定期的な情報共有・連携強化の場として活動する。生活支援コーディネーターの組織的な補完を役割とし、資源開発、ネットワーク構築、ニーズとサービスのマッチングなどを行う

共生型サービス

ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障害児・者がともに利用できるサービス

居宅介護支援

アセスメントで把握した利用者の意向やニーズにより居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する

居宅療養管理指導

通院することが困難な人に対して、医師、歯科医師、薬剤師や管理栄養士などが家庭を訪問して、療養上の管理や指導を行う

グローバル・パートナーシップ

地球規模の協力関係。世界平和・環境問題など世界的問題の解決のため提携すること

ケアプラン

アセスメントで把握した利用者の意向やニーズに対して、どのような支援やサービスを利用し、自立した生活を営んでいくかを表した計画。ケアマネジャーはサービス担当者会議を開催して、介護サービス事業者等の関係機関と連絡調整を図りながら、協働して作成する

ケアマネジメント

利用者自身の心身の状況やニーズを捉え、尊厳を持って自立した生活ができるよう支援していく一連の過程

ケアマネジャー

介護支援専門員

軽費老人ホーム

高齢等のため独立して生活するには不安がある方、または自炊ができない程度の身体機能の低下が認められる方で、家族による援助を受けることができない方を入所させ、低額な料金で食事サービスその他日常生活上の世話をを行い、安心して暮らせるように支援する施設

KDBシステム

「国保データベースシステム」のことで、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等の情報を活用して、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたもの

健幸アンバサダー

健康づくりに関する正しい知識や上手な情報の伝え方を学んで、友人や近所の人など、周囲の人に情報を伝える人のこと

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な認知症高齢者や障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うこと

後期高齢化率

総人口に占める 75 歳以上の人口の割合

口腔ケア

口の中を清潔に保つことで、口腔内だけでなく体全体の健康を保つ手入れや管理のこと

コーディネーター

ものごとを調整する役の人

高齢化率

総人口に占める 65 歳以上の人口の割合

コミュニティバス・タクシー

市民の生活の移動手段を確保するため運行している地域公共交通としてのバスやタクシーのこと。バスは主に、車の運転ができないお年寄りや、学生の通学に利用されている

◆◆ さ行 ◆◆

在宅医療

自宅などの住み慣れた場所に、医師や看護師が訪問して、診療や治療を行う医療のこと

しあわせマイレージ

楽しみながら健康で幸せに暮らすこと（健幸づくり）を応援するポイント制度

しあわせ市つくり（しっかり）げんき体操

島田市歌に合わせた体操で、転倒防止・介護予防・体力向上・住民参加を目的として、2011（平成 23）年に製作された

しまトレ

「しまだ市つ歌りげんき体操」と「しそ～かでん伝体操」を総称した、しまだを元気にする体操（トレーニング）のこと。公民館や公会堂などの市内のさまざまな場所で、地域の人たちが集まって実施されている

市民後見人

自治体などが行う研修により、後見活動に必要な法律や福祉の知識、実務対応能力を身に付け、後見活動を行う一般市民のこと

住宅改修

居宅での日常生活を支援するために、手すりの取り付け、段差の解消など、住宅を改修すること

小規模多機能型居宅介護

通所を中心として、利用者の状態や希望に応じて随時訪問や泊まりを組み合わせてサービスを提供することと在宅での生活を支援する

シルバー人材センター

高年齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織

新型コロナウイルス感染症

2019（令和元）年12月以降、中国の湖北省武漢市で病原体不明の肺炎が急増し、のちに新型コロナウイルス（COVID-19）感染症と判明。中国から世界各地に感染が拡大

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進を目的とする。多様な主体による多様な取り組みのコーディネート機能を担い、資源開発、ネットワーク構築、ニーズとサービスのマッチングを通して、地域での一体的な活動を推進する

生活習慣病

生活習慣を改善することによって、病気の発症や進行を防ぐことができる高血圧症や糖尿病、動脈硬化性疾患等の総称

成年後見支援センター

成年後見制度に関する相談・支援や、市民後見人の養成・支援、成年後見制度の普及・啓発を行う機関

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害等の理由により判断能力が不十分となった人が、財産管理や契約で不利益を被ることや、人間としての尊厳が損なわれることのないよう、主に法律面で支援する制度

ソーシャルワーカー

病気や障害、老化による機能低下などによって生活に問題を抱える人やその家族に対して、適切な助言・支援を行う人のこと

◆◆ た行 ◆◆

タイアップ

『結びつく』という意味で、一般的には、『協力・提携』という形で相互が利益を共有できる関係を築こうとする場合に使われる

第1号被保険者

介護保険制度においては、65歳以上の人

耐震シェルター

住宅内的一部分に木材や鉄骨で強固な箱型の空間（シェルター）を作り、安全を確保するもの。既存の住宅に手を加えることなく設置することも可能

第2号被保険者

介護保険制度においては、40歳以上65歳未満の人

ダウンロード

インターネット上から、画像やソフトウェアなどのファイルを自分のパソコンにコピーすること

ダブルケア

「子育て」「親や親族の介護」の時期が重なったため、両方を並行して担わなければならない状態のこと

団塊ジュニア世代

1971（昭和46）年から1974（昭和49）年頃の第二次ベビーブーム期に生まれた世代のこと。戦後のベビーブーム期に生まれた団塊世代の子どもにあたる世代

団塊の世代

1947（昭和22）年から1949（昭和24）年までのベビーブーム期に生まれた世代

短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、日常生活上の介護や機能訓練等を行う

短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設等に短期間入所し、医療や介護、機能訓練等を行う

地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの

地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしをできる限り継続できるよう支えるため、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中心、医療サービスをはじめとするさまざまな支援（医療、介護、予防、住まい、生活支援）を、継続的かつ包括的に提供する仕組み

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関

地域密着型サービス

認知症や寝たきりになっても住み慣れた地域での生活が継続できるよう、2006（平成18）年から新たに介護保険に創設されたサービス群。小規模な施設や居宅サービスが特徴で、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護などがある

地域密着型通所介護

介護保険法改正により、2016（平成28）年4月から、定員18人以下の小規模な通所介護（デイサービス）については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、市が指定監督等を行う地域密着型サービスに位置づけられた。日帰りで施設に通い、食事・入浴などの介護や機能訓練等を行う

チームオレンジ

認知症の本人、家族を含む地域ソーターと多職種の職域ソーターによる継続支援チームを「チームオレンジ」と呼ぶ。ステップアップ講座を受講した認知症ソーターが、チームオレンジのメンバーになれる

地区社会福祉協議会

住民の生活により近い地域で福祉を実践するため、自治会や民生委員・児童委員、ボランティア等によって構成されている任意の団体。概ね小学校区単位で組織され、市社協とは対等なパートナーとして、住民同士の「助け合い」や「支え合い」により地域福祉を推進する

通所介護（デイサービス）

利用定員19人以上のデイサービスセンターに通い、入浴、食事の介護、機能訓練等を行う

通所リハビリテーション

医療施設や介護老人保健施設等に通い、理学療法士や作業療法士による機能訓練等を行う

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、介護職員と看護師が密接に連携しながら定期的な巡回や随時対応を行う

デジタル活用

FAXでやり取りしていた文書をメールで送受信する等、アナログ形式の情報をデジタル形式に変換して行政手続きやサービスに活用すること。国では、2019（令和元）年5月31日に「デジタル手続法」を公布し、行政手続のオンライン化を推進している

デジタルデバイド

インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差のこと

デジタルリテラシー

デジタル技術を利用するに当たって必要とされる知識や能力のこと

特定介護予防福祉用具購入費

介護予防を目的に、心身機能の状態を踏まえ、生活機能の向上に必要な入浴または排泄に要する福祉用具の購入費用

特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所している人が受けるサービス。食事・入浴等の介護や機能訓練を行う。サービスは、施設の職員がサービスを行う包括型（一般型）と外部の事業者がサービスを提供する外部サービス型に区分される

特定福祉用具購入費

腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、移動用リフト等の購入費用

トランポウォーク

ミニトランポリンの上で、歩きながら楽しむスポーツで、幅広い年齢層の人が、自分の年齢や体力に合わせて気軽に有酸素運動をすることができる。トランポリンをすることで、バランス感覚の向上や足腰の強化に効果があり、メタボリック対策としても期待できる

◆◆ な行 ◆◆

2030 アジェンダ

2015（平成27）年9月25日に、ニューヨーク・国連本部で開催された国連サミットで採択された、2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際社会共通の目標

日常生活圏域

地域のさまざまな介護サービスを切れ目なく適時適切に提供するために、利用者の生活圏域を想定して設定したエリア。島田市では中学校区を基本として設定

ニュースポーツ

スポーツの原点である「楽しさの追求」を理念に掲げて考案され、柔軟性のある競技規則と適度な運動量を備え、年齢や性別によるハンディが少なく、特別なトレーニングをしなくとも簡易な用具を使いプレイを楽しめるスポーツをいう

尿中アルブミン

アルブミンは、血液中のタンパク質の主成分であり、通常は腎臓で再吸収されるため、尿中にはほとんど検出されないが、腎臓の機能が弱まって、老廃物のろ過機能がうまくいかなくなると、アルブミンが尿中に排泄されるため、尿中のアルブミン量を調べることで腎臓の状態を知ることができる

認知症カフェ

認知症の人やその家族などの介護者、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる集いの場

認知症センター

認知症の正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援するボランティア

認知症初期集中支援チーム

認知症の方と家族を支援する専門家によるチーム。専門職が家族などの訴えにより認知症が疑われる人や家族などを訪問し、適切な医療や介護を受けられるように支援を行う

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症と診断された高齢者が共同で生活して受けるサービス。食事、入浴、排せつ等の介護、他の日常生活上の世話、機能訓練等を行う

認知症対応型通所介護

認知症と診断された高齢者に、日帰りで食事、入浴、排せつ等の介護、機能訓練を行う

認定調査

要介護・要支援認定のために行われる調査。調査は市区町村職員や委託を受けた事業者の職員等が被保険者の自宅や入所・入院先などを訪問し、受けているサービスの状況、置かれている環境、心身の状況、その他の事項について、全国共通の74項目からなる認定調査票を用いて行う

◆◆ は行 ◆◆

8050 問題

80歳代の高齢の親と、働いていない独身の50歳代の子とが同居している世帯に生じる社会的孤立等の問題

8020 運動

「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動避難行動要支援者災害時に、高齢者や障害者等の特に避難支援を必要とする者

パラスポーツ

障害があっても能力を生かしてスポーツ活動ができるよう、障害に応じて競技規則や実施方法を変更したり、用具等を用いて障害を補ったりする工夫・適合・開発がされたスポーツのこと

福祉避難所

災害発生時に高齢者・障害者・妊娠婦など特別な配慮を必要とする人を受け入れる避難所

福祉用具貸与

車椅子や特殊寝台（ベッド）等の福祉用具の貸し出しをする

ふじのくに健康いきいきカード

「しまだ健幸マイレージ」で健幸づくりに取り組み、ポイントを貯めるともらえるカード。このカードを県内協力店で提示すると、さまざまなサービスが受けられるふれあいしまだ塾市職員が、市民の申込みに応じ、集会等に出向いて市政についての説明を行う島田市の事業

ふれあいしまだ塾

市職員が、市民の申込みに応じ、集会等に出向いて市政についての説明を行う島田市の事業

フレイル

加齢に伴って、筋力や心身の活力が低下した状態で、虚弱の意

フロー図

仕事の内容や手順を図で表したもの

防災ベッド

睡眠中に発生した地震から身を守るベッドのこと

ホームページ

企業・個人などのウェブページで、最初に閲覧されることを意図したページ。広義にウェブページ一般を指すこともある

訪問介護

ホームヘルパーが家庭を訪問して、食事、入浴、排せつ等の身体介護や掃除、洗濯、食事等の生活援助を行う

訪問看護

看護師等が家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助等を行う

訪問診療

在宅で療養していて通院が困難な患者を対象に、医師が定期的に訪問して診療を行うこと

訪問入浴介護

入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車で看護師やホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴の介護を行う

訪問リハビリテーション

理学療法士等のリハビリ専門職が訪問し、リハビリを行う

保険者

介護保険制度においては市区町村であり、被保険者の資格管理、要介護認定・要支援認定、保険給付、地域密着型サービス事業者に対する指定及び指導監督、地域支援事業、介護保険事業計画、保険料等に関する事務等を行う

◆◆ ま行 ◆◆

看取り

病人のそばにいて世話をすること。また、人生の最期における見守りや看病民生委員厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねる

民生委員

厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねる

メタボリックシンドローム

日本語では内臓脂肪症候群と呼ばれ、内臓脂肪に加えて、高血圧や脂質異常、高血糖が重なっている状態のこと

◆◆ や行 ◆◆

有料老人ホーム

入居している高齢者に、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事、健康管理などのサービスを提供している民間施設。入居者の自立度に応じて、介護付、住宅型、健康型などの種類がある

ユニバーサルデザイン

障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず、多様な人々が利用しやすいように都市や生活環境を整備するという考え方

要介護認定

介護給付を受けようとする被保険者が要介護者に該当すること及びその該当する要介護状態区分について市区町村が認定すること

要支援認定

介護給付を受けようとする被保険者が要支援者に該当すること及びその該当する要支援状態区分について市区町村が認定すること

予防給付サービス

要介護状態になることをできるだけ防ぐとともに、要支援状態の悪化を防ぐことに重点をおいたサービス。要支援1、要支援2に認定された人が利用するサービス

ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階をいい、家族について新婚期・育児期・教育期・子独立期・老夫婦期などに分けられるリスク危険。将来のいずれかの時において何か悪い事象が起こる可能性をいう

リスク

危険。将来のいずれかの時において何か悪い事象が起こる可能性をいう

リビング・ウイル

不慮の事故や病気の悪化、老衰などの「もしものとき」の医療・ケアについて、本人が生前の意思表明を行うこと。島田市では、「リビング・ウイル島田版」を作成し、「携帯カード」の作成を推進している

5 事業索引

事業名		掲載ページ (第5章)
あ	I C T等の活用による業務の効率化	146
い	e スポーツ教室事業	90
	生きがい活動支援通所事業	85
	一般介護予防事業評価事業	84
	居場所づくり事業	89
う	運転免許証自主返納の促進	123
え	A C P（人生会議）普及啓発事業	132
お	おでかけデイサービス事業	84
	おむつ代の医療費控除証明書の発行	114
か	介護関連資格取得への支援	146
	介護給付適正化事業	139
	介護教室や職場体験の促進	146
	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	143
	介護支援専門員活動支援事業	144
	介護人材確保・定着事業への参加促進	146
	介護人材の確保	145
	介護相談員派遣事業	143
	介護保険住宅改修支援事業	119
	介護マークの普及啓発	114
	介護予防ケアマネジメント事業（地域包括支援センター）	130
	介護予防・生活支援サービスの基盤整備	105
	介護予防出前講座	83
	介護予防把握事業	86
	介護離職防止施策の推進	115
	学習活動・仲間づくりの支援	92
	家具等転倒防止対策事業	119
	家族介護者交流事業	113
	家族介護用品支給事業	114
	通いの場等での健康教育・健康相談	103
	川根介護予防拠点施設（ふれあい健康プラザ）管理運営	83
	川根地区移動支援サービス事業	111
	がん検診事業	100
き	居宅サービスの充実	148
け	敬老会実施地区助成事業	91
	敬老事業	92
	元気・脳力アップ塾	83
	健康教育	97

	健康状態不明者訪問事業	103
	健康相談	97
	健康づくり事業	95
こ	公共交通に関する地域別ワークショップの開催	110
	高齢者インフルエンザ予防接種事業	101
	高齢者虐待防止事業	122
	高齢者権利擁護事業（地域包括支援センター）	128
	高齢者等配食サービス事業	109
	高齢者等補聴器購入費助成事業	91
	高齢者の住まいの確保	118
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の推進	102
	高齢者見守り台帳	121
	高齢者向け就職支援セミナー	93
	高齢者用肺炎球菌予防接種事業	102
	高齢者読み聞かせ活動	93
	骨粗しょう症検診	101
さ	災害・感染症対策	124
	在宅医療・介護連携の推進	132
	在宅医療の推進	131
し	市営住宅高齢者世帯優先入居制度	118
	事業所の指定と指導・監督	143
	歯周疾患検診	99
	施設サービスの充実	154
	シニアトレーニングセンター養成講座事業	106
	しまだ健幸マイレージ事業	95
	しまトレ推進事業	87
	市民への啓発（在宅医療、リビング・ウイル）	133
	地元主体運行、外出支援事業の促進	111
	若年性認知症対策	137
	重層的支援体制整備事業	107
	重度障害者等移動支援車両貸出事業	111
	住民主体の生活支援サービス	108
	障害者控除対象者認定書の発行	114
	障害福祉サービスと介護サービスの連携強化	144
	消費者保護事業	123
	食生活相談	98
	自立生活支援事業	108
	シルバー人材センター等と連携した就労支援	93
す	スポーツ教室	95
せ	生活管理指導短期宿泊事業	109
	成年後見制度利用支援事業	122

	成年後見制度利用推進事業	123
そ	総合事業通所介護	84
	総合事業訪問介護	108
	総合相談・支援事業（地域包括支援センター）	128
た	帯状疱疹ワクチン接種費助成金交付事業	102
	耐震シェルター等設置事業	119
	短期運動指導教室	85
	男性を対象とした料理教室	99
ち	地域ケア会議推進事業	129
	地域公共交通運行事業	110
	地域高齢者見守りネットワークづくり事業	121
	地域ふれあい事業	89
	地域包括支援センターの機能と体制の強化	127
	地域密着型サービスの充実	151
	地域リハビリテーション活動支援事業	86
て	低所得者等に対する利用者負担の軽減制度	109
	デジタル活用支援員派遣等事業	110
と	特定健診・特定保健指導	96
に	認知症家族会	113
	認知症高齢者見守り事業	136
	認知症サポートー養成事業	122
	認知症初期集中支援チーム	136
	認知症対策検討委員会	135
	認知症地域支援・ケア向上事業	135
の	脳の健康度テスト	84
は	8020運動の推進	99
	パワーリハビリ教室事業	82
ひ	ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業	120
	避難行動要支援者支援体制の整備	125
ふ	福祉避難所としての協定締結	125
ほ	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）	128
	訪問型介護予防指導事業	85
	訪問歯科診療事業	100
	訪問指導	98
や	ヤングケアラー関連事業	115
よ	養護老人ホーム管理運営	118
ろ	老人クラブ活動の支援	91
	老人福祉センター（伊太なごみの里）管理運営	92
	老人保護措置事業	117

**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 静岡県島田市中央町1番の1
TEL:0547-34-3293／FAX:0547-37-8200