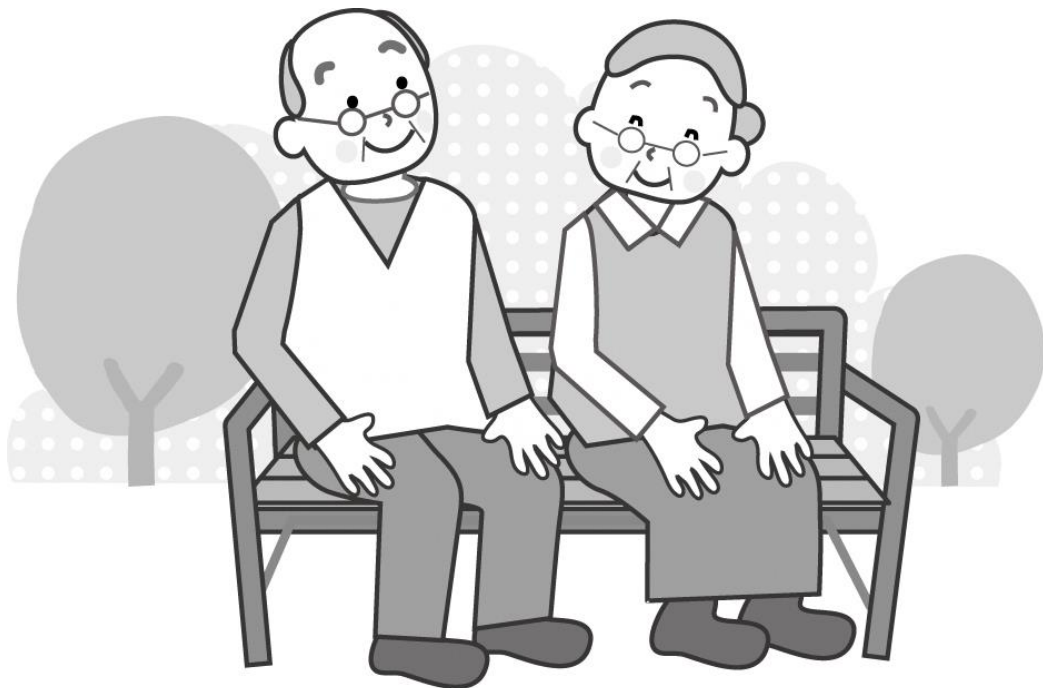


# 鎌倉市高齢者保健福祉計画

(平成 30 年度～平成 32 年度)

(2018 年度～2020 年度)



平成 30 年 (2018 年) 3 月

鎌 倉 市



## はじめに

本市の65歳以上の高齢者人口は、平成29年（2017年）9月末時点で53,966人であり、人口に占める高齢者の割合は30%を超え、全国の高齢化率27.3%（平成29年版高齢社会白書）を上回る超高齢社会となっております。また、今後、いわゆる団塊の世代の方すべてが75歳以上となる2025年に向けて、65歳以上の



高齢者に占める75歳以上の後期高齢者の割合は増加していくと見込まれています。

このような中、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその人らしい暮らしができるよう医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が重要となっております。また、本市の健康で意欲のある高齢者が、地域社会の一員として、長年培った経験や知識を活かし、役割をもって支えあえるような取組も重要です。

今回策定しました鎌倉市高齢者保健福祉計画では、前計画の基本目標である「住みなれたまちで元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指して」を継承しつつ、地域包括ケアシステムの構築を柱として、5つの基本方針を掲げました。また、「地域ケア体制の充実」、「認知症施策の推進」及び「生涯現役社会の構築」を重点施策として位置づけました。今後、地域の医療、福祉、介護等、様々な関係の皆様、また市民の皆様と連携し、計画の推進に取り組んでまいります。

最後に、計画の策定に際しまして、ご尽力いただきました鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会の皆様、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました多くの市民の皆様に、心から厚くお礼申し上げます。

平成30年（2018年）3月

鎌倉市長

松尾 崇

# 目 次

<b>第1章</b>	<b>高齢者保健福祉計画の策定にあたって</b>	
1	計画策定の背景	1
2	計画のねらい	1
3	計画の位置づけ	2
4	計画の期間	2
5	アンケート調査の実施	3
<b>第2章</b>	<b>高齢者を取り巻く状況</b>	
1	高齢者数の将来推計	4
2	要支援・要介護認定者数の推計	5
3	地域別の人口と要支援・要介護認定者数	6
<b>第3章</b>	<b>計画の基本目標と基本方針</b>	
1	計画の基本目標	7
2	計画の基本方針	8
3	高齢者保健福祉計画の体系	9
	(1) 基本方針1 いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進	11
	(2) 基本方針2 現役社会の構築と生きがいの推進	14
	(3) 基本方針3 住みなれた地域や家で生活できる環境の整備	16
	(4) 基本方針4 健康づくりと介護予防の推進	18
	(5) 基本方針5 介護保険サービスの適切な提供体制の充実	22
<b>第4章</b>	<b>主要施策の推進について</b>	
	基本方針別の施策の展開	25
<b>第1節</b>	<b>基本方針1 いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進</b>	
1-1	地域ケア体制の充実	25
	(1) 地域包括支援センターの機能の強化	25
	(2) 生活支援サービス提供に向けた体制整備	26
	(3) 地域での支え合い活動の推進	27
	(4) 見守り体制の充実	28
1-2	認知症施策の推進	29
	(1) 早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築	29
	(2) 認知症本人とその家族への支援の充実	29
1-3	高齢者の尊厳を守る取組の推進	30
	(1) 高齢者・障害者虐待防止ネットワークの推進	30
	(2) 権利擁護の取組	31
	(3) 福祉教育の推進	32
1-4	在宅生活支援サービスの充実	32
	(1) 高齢者の在宅生活の支援	32
	(2) 介護者支援の強化	33
1-5	医療と介護・福祉の連携の強化	34
	(1) 在宅医療と介護・福祉の連携の推進	34
<b>第2節</b>	<b>基本方針2 生涯現役社会の構築と生きがいの推進</b>	
2-1	生涯現役社会の構築	35
	(1) 生涯現役促進地域連携事業の推進	35
	(2) シルバー人材センターを活用した就労機会の充実	35
2-2	生きがいの推進	36
	(1) 生涯学習の推進	36
	(2) いきいき事業の推進	37
2-3	社会参加の推進と地域活動の拠点の充実	37
	(1) 老人クラブの充実	37
	(2) 地域活動団体への支援	38
	(3) 世代間交流の促進	38
	(4) 老人福祉センターの充実	39

<b>第3節</b>	<b>基本方針3</b>	<b>住みなれた地域や家で生活できる環境の整備</b>	
3-1	安心して暮らせる生活環境の確保	40	
	(1) 高齢者向け住宅の整備	40	
	(2) 介護保険施設等の整備	40	
	(3) その他の施設サービス	41	
3-2	高齢者にやさしいまちづくりの推進	41	
	(1) 買い物支援サービス等の情報提供	41	
	(2) 移動サービスの充実	42	
3-3	防犯・防災体制の整備	42	
	(1) 消費者相談の充実	42	
	(2) 災害時における支援体制の充実	43	
	(3) 防犯情報の提供等	43	
<b>第4節</b>	<b>基本方針4</b>	<b>健康づくりと介護予防の推進</b>	
4-1	健康づくり事業の推進	44	
	(1) 健康づくりに関する普及啓発	44	
	(2) 生活習慣病予防と疾病の早期発見	44	
4-2	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	45	
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	45	
	(2) 一般介護予防事業の推進	45	
<b>第5節</b>	<b>基本方針5</b>	<b>介護保険サービスの適切な提供体制の充実</b>	
5-1	介護保険給付サービスの充実	47	
	(1) 介護（予防）サービスの充実	47	
	(2) 地域密着型サービスの充実	48	
	(3) 共生型サービスの創設	49	
5-2	介護保険制度の適切な運営の確保	50	
	(1) 介護保険サービスの質の確保と人材養成	50	
	(2) 介護給付適正化の推進	52	
<b>第5章</b>	<b>介護保険制度の状況</b>		
1	サービス基盤整備のために	53	
2	介護保険サービス利用者数等の状況	55	
3	介護保険事業量の見込み	57	
	(1) 介護予防サービス事業量の見込み	57	
	(2) 介護給付サービス事業量の見込み	58	
4	介護保険給付費の見込み	59	
	(1) 介護予防給付費の見込み	59	
	(2) 介護給付費の見込み	60	
	(3) その他給付費等の見込み	61	
	(4) 地域支援事業費用額の見込み	61	
	(5) 介護保険第1号被保険者の保険料	62	
	計画策定のための体制と進行管理	65	
	1 計画策定のための体制	65	
	2 計画の進行管理	67	
	用語集	68	

# 第1章 高齢者保健福祉計画の策定にあたって

## 1 計画策定の背景

鎌倉市では、65歳以上の高齢者人口が平成29年(2017年)9月末現在53,966人で、全人口(176,398人)に占める割合は30.59%となり、超高齢社会となっています。

要支援・要介護認定者数は、平成29年(2017年)9月末現在10,182人で、介護保険制度が発足した平成12年(2000年)9月末の3,314人に比べると約3倍になっています。

また、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、後期高齢者人口も増加していくと推計されており、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住みなれた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの構築に取り組むことが引き続き重要となっています。

高齢期になってもその人らしく元気に、いきいきと暮らすために必要な対策が講じられるよう、地域における高齢者の保健・福祉ニーズと必要なサービス量を明らかにし、整備すべき保健・福祉サービスの目標量を定め、健康な高齢者から介護を必要とする高齢者までの総合的な計画として、「鎌倉市高齢者保健福祉計画」を策定するものです。

## 2 計画のねらい

高齢者が地域社会の中で、健康でいきいきと過ごし、いろいろな活動により充実した生活が送れるような、また、介護が必要な状態になっても、適切なサービスを受けながら住みなれたまちで安心して暮らし続けられるような環境づくりが必要です。

さらに、一人暮らし高齢者、認知症高齢者、孤立化する高齢者世帯等が増加しており、このような人たちが安心して地域での生活を続けるために、自助、互助、共助、公助\*の視点を入れた見守り支え合う地域づくりも必要です。

そこで、前計画の基本目標であった「住みなれたまちで元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指して」を継承しつつ、地域包括ケアシステムの構築を柱として、高齢者が生きがいを持ち社会参加する機会をつくり、健康づくりや介護予防を意識した生活しやすい環境を整え、多様な介護サービスの基盤整備をしていつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりを目指します。

---

\* 68 ページからの用語集を参照ください。

### 3 計画の位置づけ

本計画は、全ての市区町村に策定が義務付けられている、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく老人福祉計画と、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及び保健施策が一体となった計画であり、平成12年度（2000年度）から実施しています。

本市の行政運営の基本指針である第3次鎌倉市総合計画を上位計画とし、他の計画との調和を保ちながら策定する計画となっています。

また、平成29年度（2017年度）に改訂される神奈川県保健医療計画と整合性が図られた計画となっています。

### 4 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3か年です。

なお、計画期間の最終年である平成32年度（2020年度）には見直しを行い、平成33年度（2021年度）以降の新たな計画を策定する予定です。

	高齢者保健福祉計画 第5期介護保険事業計画	高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画	高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画	高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画
平成24年度（2012年度）	↑ ↓			
平成25年度（2013年度）				
平成26年度（2014年度）		▲見直し		
平成27年度（2015年度）		↑ ↓		
平成28年度（2016年度）				
平成29年度（2017年度）			▲見直し	
平成30年度（2018年度）			↑ ↓	
平成31年度（2019年度）				
平成32年度（2020年度）				△見直し
平成33年度（2021年度）				↑ ↓
平成34年度（2022年度）				
平成35年度（2023年度）				

## 5 アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、生活実態、保健・福祉・介護保険におけるサービス、施策・制度などに関する意向調査を行いました。

アンケートは、60歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人に対するものと、65歳以上で要支援・要介護認定を受けている人に対するもので、異なる2種類の設問により実施しました。

アンケート名	鎌倉市高齢者保健福祉に関するアンケート	鎌倉市介護保険に関するアンケート
対象及び人数	60歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人から無作為に選んだ1,800人	65歳以上で要支援・要介護認定者から無作為に選んだ1,800人(特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム及び認知症高齢者グループホームの施設に住所がある方を除く)
回答人数	1,121人(回収率62.3%)	805人(回収率44.7%)
調査方法	郵送配布・郵送回収	郵送配布・郵送回収
調査期間	平成29年(2017年)2月3日～2月22日	平成29年(2017年)2月3日～2月22日

※ 本計画書に掲載していますアンケート結果に基づく図表(円グラフ・棒グラフ)については、集計結果の百分率(%)を小数点以下第2位で四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。



## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1 高齢者数の将来推計

平成23年度(2011年度)に実施した「鎌倉市将来人口推計調査」を基に推計したところ、総人口については、緩やかに減少していきます。

高齢者人口は平成30年度(2018年度)をピークに、高齢化率は平成31年度(2019年度)をピークに減少していきますが、その内訳として、65～74歳の人口が減少しているのに対して、75歳以上の人口は増加する傾向が続き、75歳以上の後期高齢者の割合が大きくなっていきます。

#### ○ 鎌倉市の総人口と高齢者人口の推移(表1)

(人口の単位：人)

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
総人口	177,134	176,451	176,398	176,168	175,805	175,317
高齢者人口 (65歳以上)	53,287	53,795	53,966	54,038	53,938	53,649
高齢化率	30.08%	30.49%	30.59%	30.67%	30.68%	30.60%
65～74歳	25,990	25,571	24,869	24,218	23,477	22,753
75歳以上	27,297	28,224	29,097	29,820	30,461	30,896
40～64歳人口	62,033	62,168	62,644	63,162	63,680	64,127

	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)	平成36年度 (2024年度)	平成37年度 (2025年度)
総人口	174,698	173,989	173,162	172,231	171,235
高齢者人口 (65歳以上)	53,347	52,832	52,277	51,800	51,380
高齢化率	30.54%	30.37%	30.19%	30.08%	30.01%
65～74歳	22,486	21,874	20,463	19,296	18,413
75歳以上	30,861	30,958	31,814	32,504	32,967
40～64歳人口	64,362	64,739	64,897	64,926	64,811

※斜体は推計値

※ 平成27年度(2015年度)から平成29年度(2017年度)は各年度9月30日現在の実績値ですが、平成30年度(2018年度)以降の推計値は各年度の10月1日を基準日としています。

## 2 要支援・要介護認定者数の推計

75歳以上の人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数が増加することが見込まれます。

要介護認定率が現在と同程度であると仮定すると、表2のとおり、平成37年度(2025年度)に向けて認定者数が増加していきます。

### ○ 年度別要支援・要介護認定者数の推移(表2)

(単位:人)

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
要支援1	1,477	1,470	1,520	1,549	1,577	1,600
要支援2	1,252	1,211	1,271	1,277	1,301	1,319
要介護1	1,988	2,047	2,076	2,167	2,217	2,257
要介護2	1,905	1,955	1,959	2,073	2,123	2,167
要介護3	1,369	1,391	1,387	1,485	1,526	1,560
要介護4	1,148	1,162	1,168	1,244	1,285	1,316
要介護5	947	935	961	993	1,022	1,046
計	10,086	10,171	10,342	10,788	11,051	11,265

	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)	平成36年度 (2024年度)	平成37年度 (2025年度)
要支援1	1,623	1,645	1,673	1,693	1,701
要支援2	1,338	1,355	1,378	1,393	1,403
要介護1	2,299	2,334	2,377	2,403	2,420
要介護2	2,210	2,246	2,292	2,323	2,340
要介護3	1,597	1,630	1,666	1,687	1,700
要介護4	1,350	1,379	1,411	1,435	1,452
要介護5	1,067	1,090	1,112	1,128	1,139
計	11,484	11,679	11,909	12,062	12,155

※斜体は推計値

※ 各年度9月30日現在の認定者数です。平成24年度(2012年度)から平成29年度(2017年度)は実績値、平成30年度(2018年度)以降は推計値となっています。

### 3 地域別の人口と要支援・要介護認定者数

平成29年(2017年)9月末における地域別の高齢化率と要支援・要介護認定者数です。

高齢者数が人口に占める割合(高齢化率)は、腰越地域が34.18%、鎌倉地域が32.94%、深沢地域が31.16%であり、市全体の高齢化率30.59%よりも高くなっています。(表3)

また、要支援・要介護認定者数が高齢者数に占める割合(認定率)は、腰越地域が19.49%で最も高く、玉縄地域は16.39%で最も低くなっています。(表3, 4)

○ 地域別の高齢者人口と高齢化率(表3)

(人口の単位:人)

	人口	高齢者人口 (75歳以上再掲)	高齢化率	認定者数	認定率
鎌倉地域	47,955	15,797	32.94%	3,034	19.21%
腰越地域	25,249	8,631	34.18%	1,682	19.49%
深沢地域	34,144	10,640	31.16%	1,990	18.70%
大船地域	43,769	11,798	26.94%	2,144	18.17%
玉縄地域	25,281	7,100	28.08%	1,164	16.39%
市内計	176,398	53,966	30.59%	10,014	18.56%

○ 地域別の要支援・要介護認定者数(表4)

(認定者数の単位:人)

	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	認定者数計
鎌倉地域	416	375	603	581	398	361	300	3,034
	13.71%	12.36%	19.87%	19.15%	13.12%	11.90%	9.89%	100%
腰越地域	257	198	323	315	235	182	172	1,682
	15.28%	11.77%	19.20%	18.73%	13.97%	10.82%	10.23%	100%
深沢地域	318	242	395	421	241	204	169	1,990
	15.98%	12.16%	19.85%	21.16%	12.11%	10.25%	8.49%	100%
大船地域	333	271	440	390	292	238	180	2,144
	15.53%	12.64%	20.52%	18.19%	13.62%	11.10%	8.40%	100%
玉縄地域	148	156	230	206	170	146	108	1,164
	12.72%	13.40%	19.76%	17.70%	14.60%	12.54%	9.28%	100%
市内計	1,472	1,242	1,991	1,913	1,336	1,131	929	10,014
	14.70%	12.40%	19.88%	19.10%	13.34%	11.30%	9.28%	100%
市外(*)	48	29	85	46	51	37	32	328
合計	1,520	1,271	2,076	1,959	1,387	1,168	961	10,342

\* 施設入所により他市区町村の住民となった人(住所地特例として本市の介護保険被保険者)

## 第3章 計画の基本目標と基本方針

### 1 計画の基本目標

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第2条において、「『地域包括ケアシステム』とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう」と定義され、高齢期のケアを念頭に置いています。

国では、この「地域包括ケアシステム」の理念を普遍化し、高齢者のみならず、障害者、子ども、生活困窮者など生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域の多様な主体が我が事として参加し、世代や分野を超えて地域が丸ごとつながる「地域共生社会」の実現を目指しています。

本市においては、75歳以上の高齢者の増加に伴い、高齢期のケアを念頭に置いた「地域包括ケアシステム」の構築が必要であり、高齢者自身の知識や経験を活かした地域社会における活動への奨励とその支援が重要になっています。

第3次鎌倉市総合計画第3期基本計画の健康福祉分野では、「すべての市民は社会の一員として尊重され、生涯にわたり、健やかで安心した生活が送れるよう望んでいます。このため、健康福祉の環境づくりを進め、だれもが生きがいを持ち、ともに支えあい、心ふれあう豊かな地域社会をつくりだしていきます。」として、将来目標を「健やかで心豊かに暮らせるまち。健康で生きがいにみちた福祉のまちづくりをめざします。」と定めています。

この鎌倉市総合計画の将来目標との調和や地域生活の支援サービス、人権の尊重に向けた啓発、介護保険サービスの充実、生涯現役社会の構築と生きがいづくりの推進、市民の健康づくりの支援などの取組も取入れ、前計画の基本目標を継承し、平成30年度(2018年度)から平成32年度(2020年度)における本計画の基本目標を

「住みなれたまちで元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指して（地域包括ケアシステムの構築）」とします。

## 2 計画の基本方針

基本方針は、基本目標を実現していくための計画全体の骨組となります。

また、それぞれの基本方針のもとに、基本方針達成のための事業を策定し、実現に向けた取組を推進していきます。

**基本方針 1** いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進

**基本方針 2** 生涯現役社会の構築と生きがいづくりの推進

**基本方針 3** 住みなれた地域や家で生活できる環境の整備

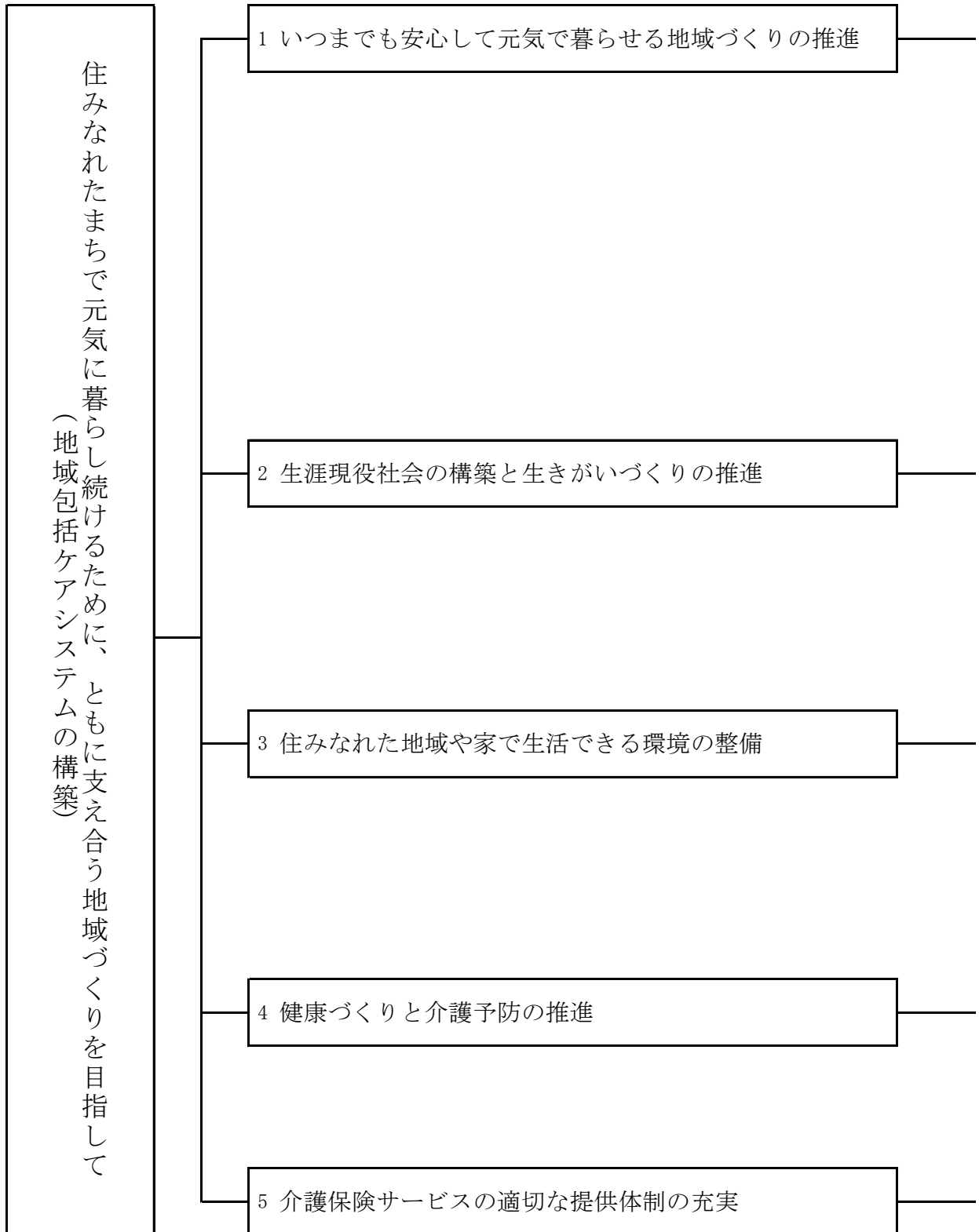
**基本方針 4** 健康づくりと介護予防の推進

**基本方針 5** 介護保険サービスの適切な提供体制の充実

### 3 高齢者保健福祉計画の体系

基本目標

基本方針



主要施策	施策の方向性
1-1 地域ケア体制の充実 ※	(1) 地域包括支援センターの機能の強化、(2) 生活支援サービス提供に向けた体制整備、(3) 地域での支え合い活動の推進、(4) 見守り体制の充実
1-2 認知症施策の推進 ※	(1) 早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築、(2) 認知症本人とその家族への支援の充実
1-3 高齢者の尊厳を守る取組の推進	(1) 高齢者・障害者虐待防止ネットワークの推進、(2) 権利擁護の取組、(3) 福祉教育の推進
1-4 在宅生活支援サービスの充実	(1) 高齢者の在宅生活の支援、(2) 介護者支援の強化
1-5 医療と介護・福祉の連携の強化	(1) 在宅医療と介護・福祉の連携の推進
2-1 生涯現役社会の構築 ※	(1) 生涯現役促進地域連携事業の推進、(2) シルバー人材センターを活用した就労機会の充実
2-2 生きがいがづくりの推進	(1) 生涯学習の推進、(2) いきいき事業の推進
2-3 社会参加の推進と地域活動の拠点の充実	(1) 老人クラブの充実、(2) 地域活動団体への支援、(3) 世代間交流の促進、(4) 老人福祉センターの充実
3-1 安心して暮らせる生活環境の確保	(1) 高齢者向け住宅の整備、(2) 介護保険施設等の整備、(3) その他の施設サービス
3-2 高齢者にやさしいまちづくりの推進	(1) 買物支援サービス等の情報提供、(2) 移動サービスの充実
3-3 防犯・防災体制の整備	(1) 消費者相談の充実、(2) 災害時における支援体制の充実、(3) 防犯情報の提供等
4-1 健康づくり事業の推進	(1) 健康づくりに関する普及啓発、(2) 生活習慣病予防と疾病の早期発見
4-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進、(2) 一般介護予防事業の推進
5-1 介護保険給付サービスの充実	(1) 介護（予防）サービスの充実、(2) 地域密着型サービスの充実、(3) 共生型サービスの創設
5-2 介護保険制度の適切な運営の確保	(1) 介護保険サービスの質の確保と人材養成、(2) 介護給付適正化の推進

※は重点施策として取り組む主要施策です。

## (1) 基本方針1

### いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進

本市が、平成29年(2017年)2月に行った高齢者保健福祉に関するアンケート調査において、住んでいる自宅が持ち家の人は90.3%(90.5%)で、介護が必要となった場合53.6%(55.1%)の人が自宅での生活を希望しており、住みなれた自宅での生活を続けていきたいことがわかります。(図表1, 2)

自分らしく暮らす生活が安心して住みなれた家でいつまでもできるよう、日常生活や在宅生活への支援サービスを提供します。

また、今後市に求める施策として、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯と介護者への援助、介護保険及び介護保険外サービスの充実があげられており、その推進が必要です。(図表3)

自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、本人・家族の意思を尊重しながら地域の見守り体制の充実、成年後見制度\*利用の促進を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供されるよう包括的な支援を推進します。

※( )内は前回アンケート(平成26年(2014年)1月6日～1月31日実施)の結果

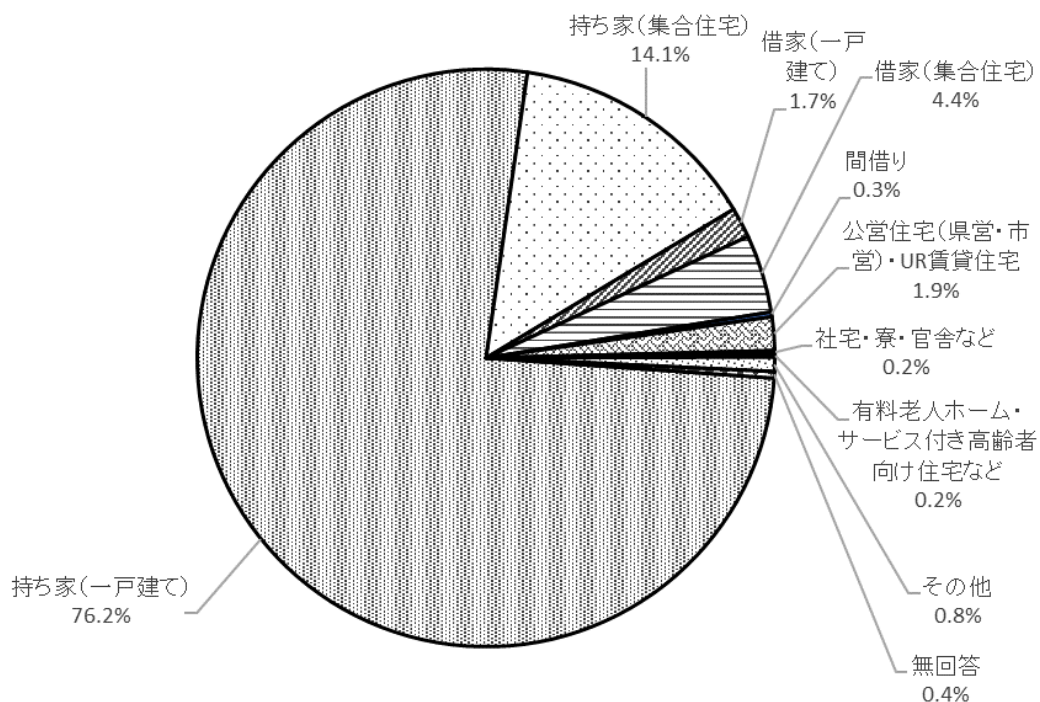
#### 【主要施策】

- 1-1 地域ケア体制の充実【重点施策1】
- 1-2 認知症施策の推進【重点施策2】
- 1-3 高齢者の尊厳を守る取組の推進
- 1-4 在宅生活支援サービスの充実
- 1-5 医療と介護・福祉の連携強化

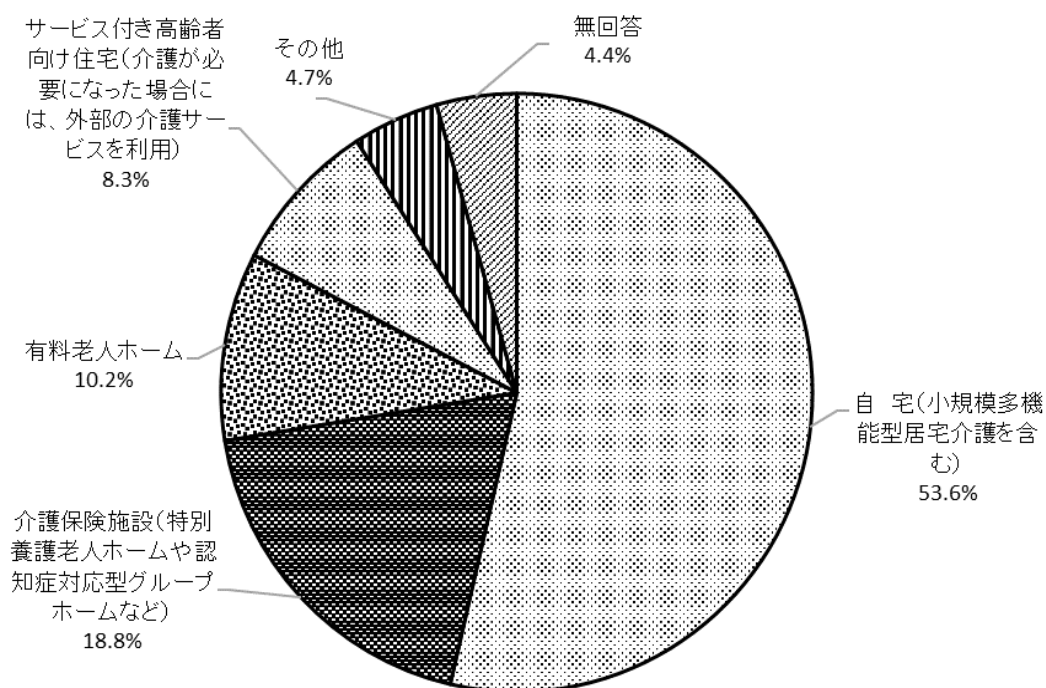


【高齢者保健福祉に関するアンケート調査（平成29年(2017)2月3日～2月22日実施）】

○ 居住の形態（図表1）

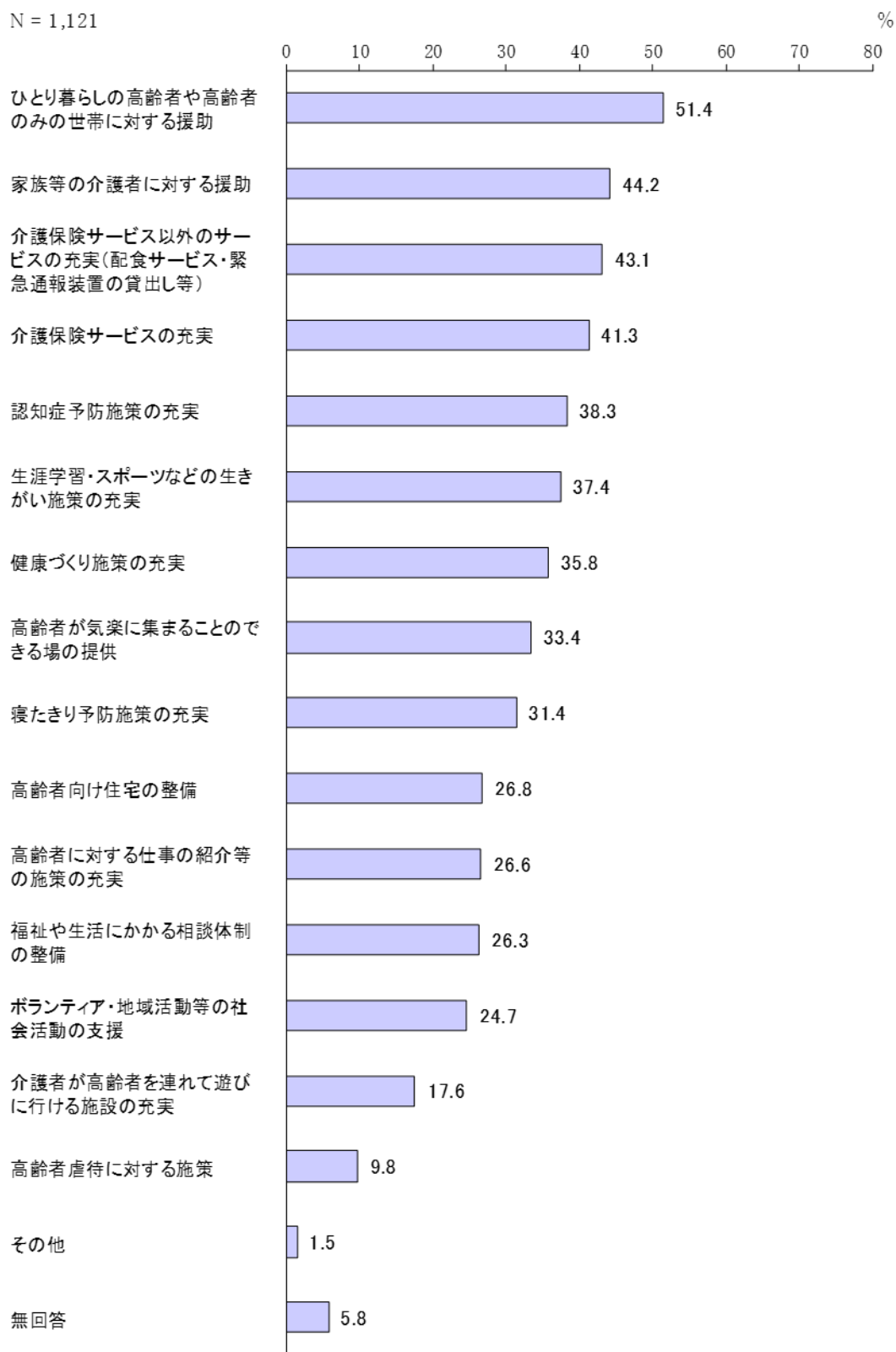


○ 介護が必要となったとき、生活したい場所（図表2）



○ 充実を望む市の高齢者施策（図表 3）

N = 1,121



## (2) 基本方針2 生涯現役社会の構築と生きがいつくりの推進

本市は、神奈川県下でも高齢化率が高く、人口減少・少子高齢化が地域コミュニティの希薄化などの問題を生じさせています。可能な限り住み慣れた鎌倉で、その人らしい暮らしを続けられる社会を築くためには、健康で意欲のある高齢者自身が、地域社会の一員として、長年培った経験や知識を生かし、役割をもって支えあえる、生涯現役社会の仕組みづくりが必要と考えます。

高齢者保健福祉に関するアンケート調査の結果では、何に生きがいをもたれているかとの問いに対し、「旅行や娯楽・レジャー」、「テレビ・ラジオ・新聞・インターネット」、「スポーツ・散歩など身体を動かすこと」、「配偶者・子・孫と過ごす家族の団らん」などが回答の上位を占めています。(図表4)

また、高齢者が社会参加できる環境づくりに必要なことに対しては、「気楽に立ち寄れたり活動できる施設・場所の整備」が最も多く、次いで「趣味・娯楽・サークル活動への支援」などとなっています。(図表5)

現在の生きがいとして「仕事・就労」と回答した人の割合は約20%ですが、意欲のある方が可能な限り就労を続け、社会の担い手となり続ける環境をつくることは、高齢者自身の心身の健康や生活維持の問題を解決するばかりでなく、少子高齢化が起因する地域課題の解決につながる重要な施策と考えます。

また、高齢者が活動できる地域拠点としての老人福祉センターの運営、趣味や娯楽、体操などのサークル活動や老人クラブの支援を通し、高齢者の居場所づくり、生きがいつくりに努めます。

高齢者がいきいきと社会参加し、いつまでも生きがいをもって暮らせる生涯現役社会の構築を目指します。

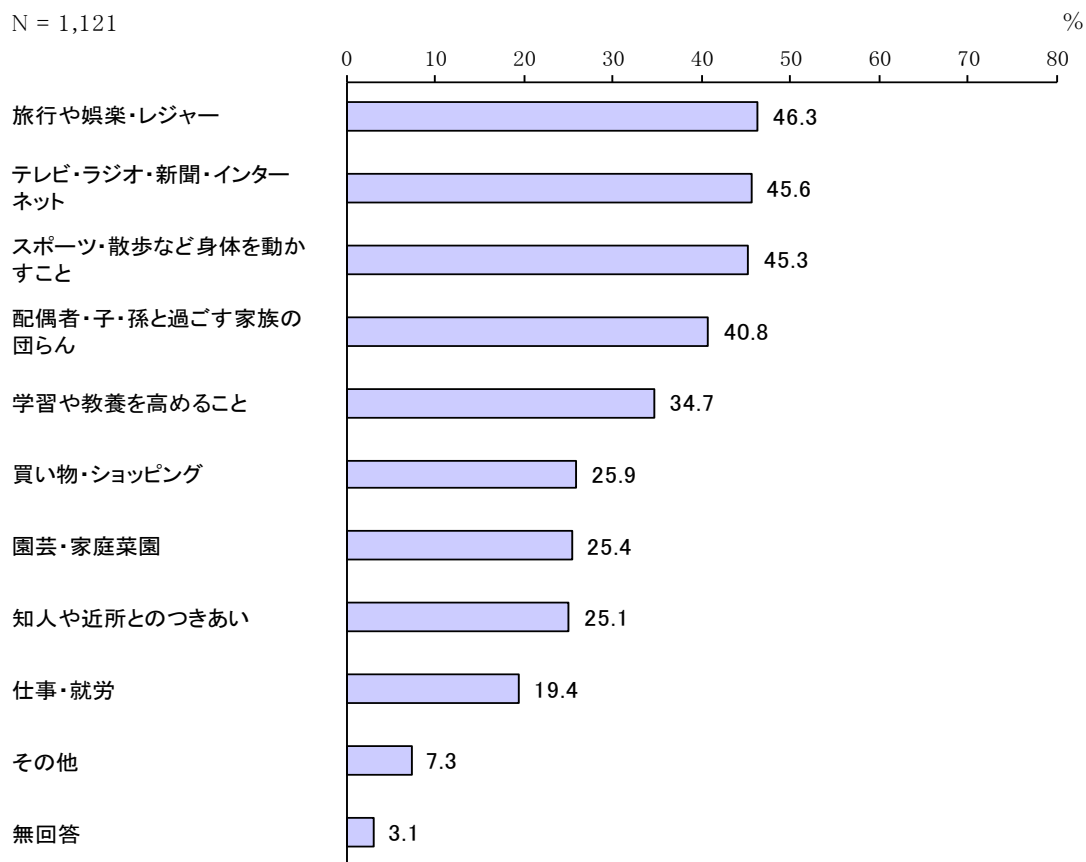
### 【主要施策】

- 2-1 生涯現役社会の構築【重点施策3】
- 2-2 生きがいつくりの推進
- 2-3 社会参加の推進と地域活動の拠点の充実

【高齢者保健福祉に関するアンケート調査(平成29年(2017年)2月3日～2月22日実施)】

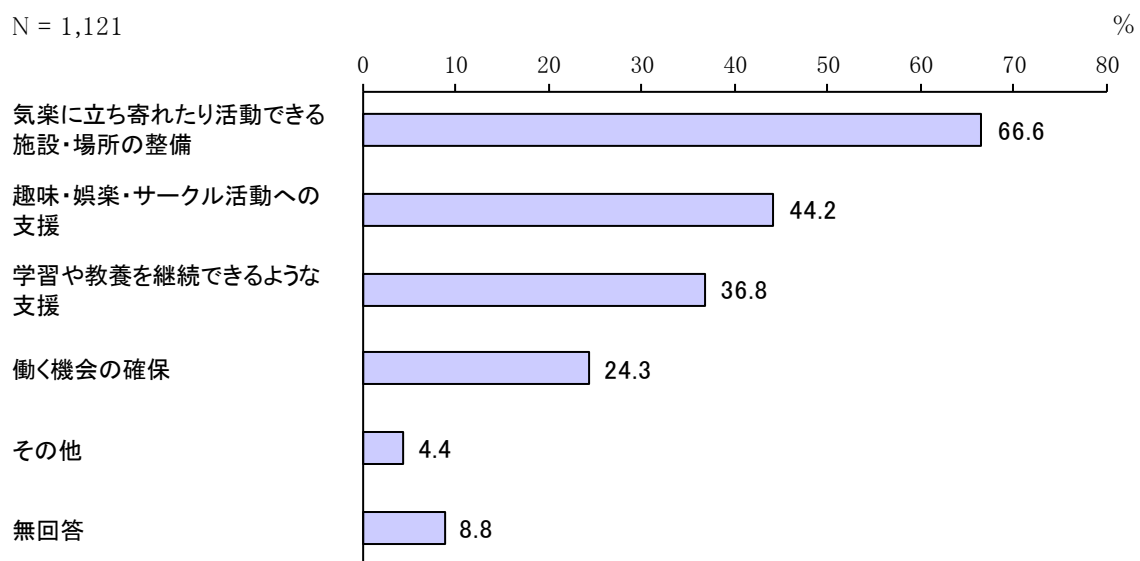
○ 現在の生きがい (図表4)

N = 1,121



○ 高齢者が生きがいをもって社会参加できる環境づくりに必要なこと (図表5)

N = 1,121



### (3) 基本方針3 住みなれた地域や家で生活できる環境の整備

高齢者保健福祉に関するアンケート調査において、現在の住まいに30年以上住んでいる人が51.1%(52.2%)であり、最期を迎えたい場所として59.0%(52.5%)の人が自宅を希望されています。(図表6, 7)

住みなれた地域で安心して暮らすことは、高齢者が自分らしい暮らしを人生の最期まで続けていくための基礎になります。

安心して暮らすことのできる環境の確保のために、住宅担当部門と連携して、高齢者向けの住宅施策を進めるとともに、安全かつ快適に暮らすためのサービスの紹介や説明を行います。交通政策担当部門と連携し快適で使いやすい歩道の整備や利用者に配慮した移動サービスの充実を目指します。

また、住みなれた自宅での生活が難しくなった高齢者を支える入所施設として介護保険施設等の整備についても進めていきます。

高齢者をねらった消費者被害や詐欺が増加しており、担当部門との連携を図りながら、被害防止や防犯の情報提供を図ります。

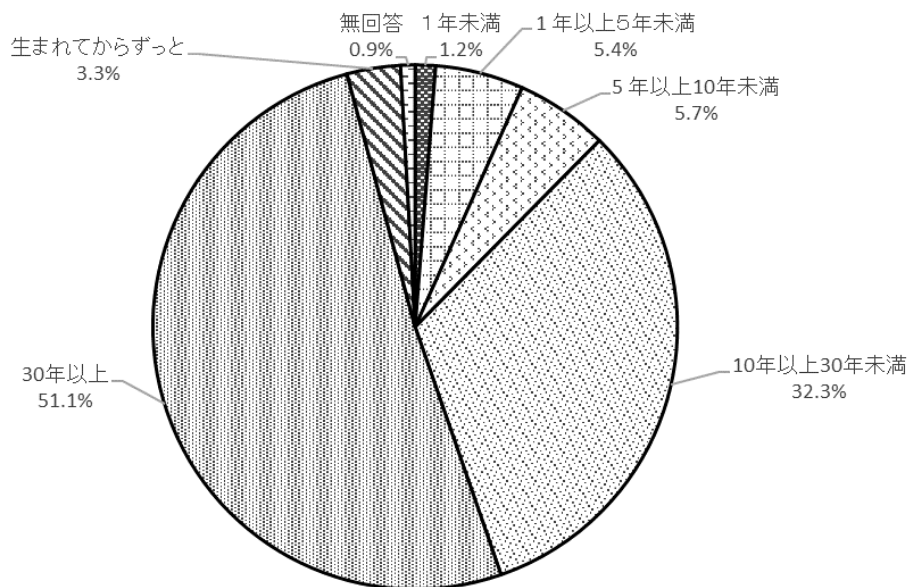
※ ( ) 内は前回アンケート(平成26年(2014年)1月6日～1月31日実施)の結果

#### 【主要施策】

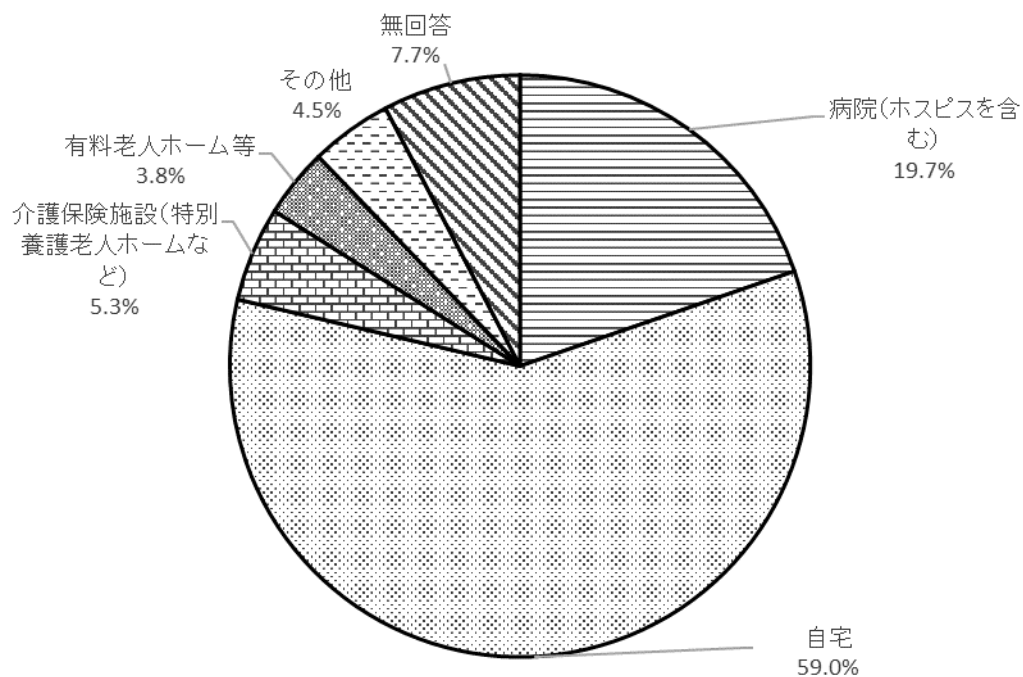
- 3-1 安心して暮らせる生活環境の確保
- 3-2 高齢者にやさしいまちづくりの推進
- 3-3 防犯・防災体制の整備

【高齢者保健福祉に関するアンケート調査（平成29年(2017年)2月3日～2月22日実施）】

○ 現在の住まいの居住期間（図表6）



○ 最期を迎えたい場所（図表7）



#### (4) 基本方針4 健康づくりと介護予防の推進

高齢者保健福祉に関するアンケート調査によると、84.3% (86.1%) の人が「健康である」「おおむね健康である」と答えており、治療中の疾患はあるものの、主観的に健康だと感じる人が多いことがわかります。(図表8, 10) また、健康管理のために、毎日の生活の中で心がけていることとしては、「バランスのよい食事をとる」「規則正しい生活をする」「適度な運動をする」「睡眠や休養を十分とる」などが挙げられており、健康づくりの三要素『食生活・運動・休養』に、しっかり取り組んでいることがわかります。(図表9)

一方、健康のことで気になることは、約半数の人が「体力の衰え」や「糖尿病・高血圧など生活習慣病」と回答しており、身体のことには不安を感じている人が多い状況です。今後も、鎌倉市国保特定健診・特定保健指導や後期高齢者健診を実施しながら、疾病の早期発見や、生活習慣病の重症化・合併症の予防に努めていきます。

また、要介護状態になることを防ぐためには、この他に運動機能の低下による転倒や骨折の予防、低栄養や口腔機能の低下予防、認知症予防等に関する取組も必要です。

「健康づくりや介護予防のために、何か行っていることがある」人は、67.0%ですが、そのうち、「自分でウォーキングや体操を行っている」人が74.3%で、「運動以外の趣味のサークル等に参加している」人が37.2%、「体操教室や運動のサークルに参加している」人が22.9%となっています。

介護予防には、生きがいを持つことや、人や地域との交流や様々な活動への参加も重要です。今後は、「心身機能」の維持向上だけでなく、「活動」や「参加」の要素も加味した介護予防の取組の必要性について、普及啓発に努めていくとともに、老人クラブやNPO\*、ボランティア団体等と連携して、地域との交流や社会参加を促し、高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てられることなく、参加することができる通いの場等が充実していくような地域づくりを目指していきます。(図表11, 12)

また、平成26年(2014年)の介護保険制度改正により、市区町村は介護予防・日常生活支援総合事業を実施することになりましたが、本計画期間においては、サービス内容をさらに充実させることが求められています。

高齢者が地域社会において自立した生活を過ごすことができるよう、NPO、ボランティア及びコミュニティなど多様な主体がサービス提供を行う体制の構築を目指します。

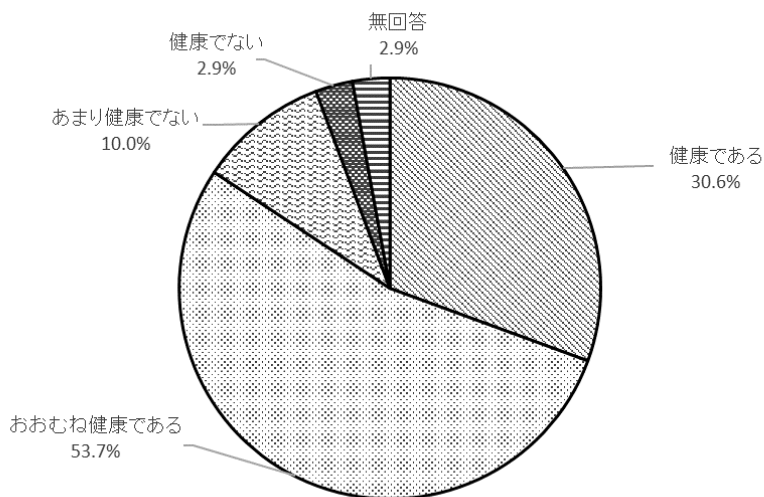
【主要施策】

4-1 健康づくり事業の推進

4-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

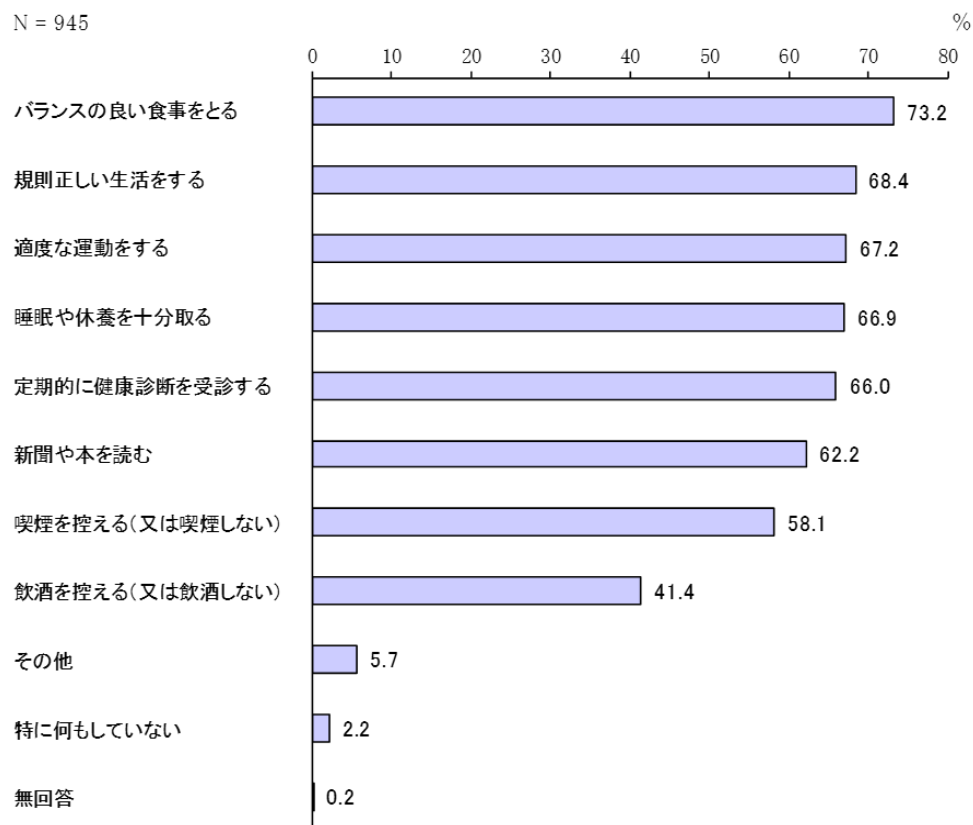
【高齢者保健福祉に関するアンケート調査（平成29年(2017年)2月3日～2月22日実施）】

○ 健康状態について（図表8）



○ 健康管理の上で注意している点と実践について（図表9）

N = 945



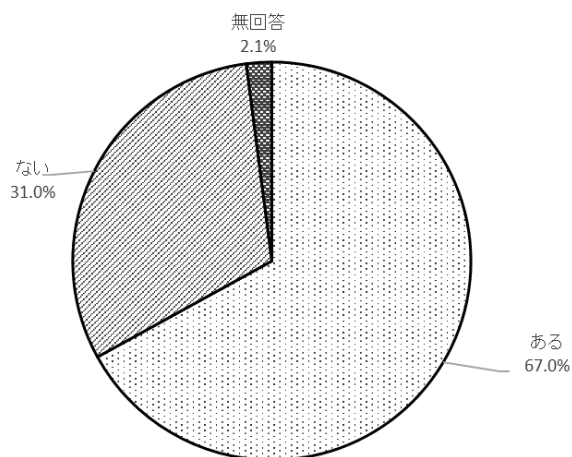


○ 治療中の病気 (図表10)

N = 1,121

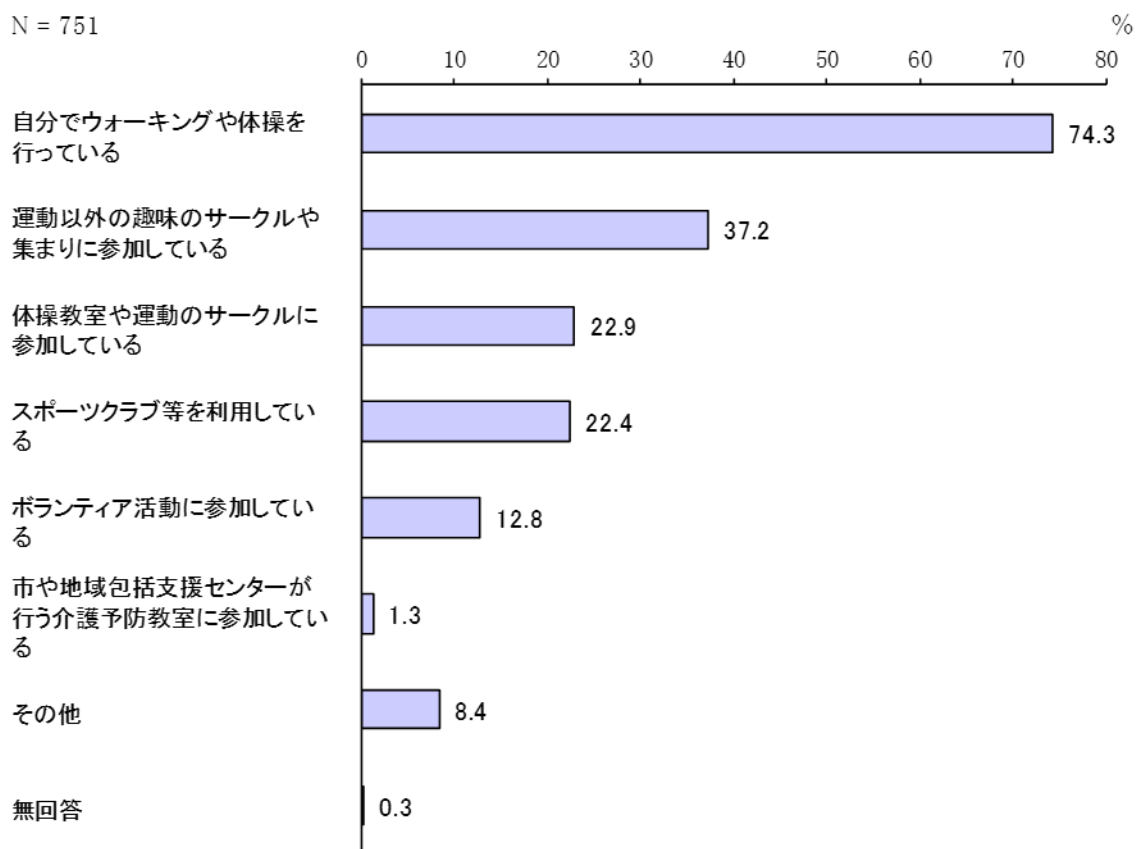


○ 健康づくりや介護予防のために何か行っているか（図表11）



○ 健康づくりや介護予防のために行っていること（図表12）

N = 751



## (5) 基本方針5 介護保険サービスの適切な提供体制の充実

要介護認定者を対象とした介護保険に関するアンケート調査において、今後どこで介護を受けたいかという問いに対して、「自宅（小規模多機能型居宅介護を含む）で介護を受けたい」が57.9%（60.0%）、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所したい」が22.4%（15.4%）という回答結果になりました。（図表13）

特別養護老人ホームの待機状況については、最初に申込をしたときから「6か月未満」が29.3%、「6か月以上1年未満」が12.2%である一方、「1年以上2年未満」が19.5%、「2年以上3年未満」が9.8%、「3年以上」が22.0%というように、5割超の方が1年以上にわたって待機している状況がわかりました。（図表14）

また、介護者に対して尋ねたところ、介護を行う上で困っていることとして、「介護サービスを利用しても精神的・体力的負担は大きい」が37.7%（25.2%）、「気持ちや身体を休める機会がない」が33.9%（24.5%）、「自分自身も高齢となり、介護が困難」が26.2%（24.5%）という回答結果でした。（図表15）

そのほか、介護保険事業者に対して平成29年（2017年）8月に実施した「訪問型サービスAに関するアンケート」のほか、事業者と市で意見交換を行う中で、「介護人材の確保が難しい」という声が寄せられている状況です。

これらのニーズを踏まえ、居宅・施設の各サービスについて、適正なサービス量が提供されるよう事業所の整備を図るとともに、各サービスに関する情報を利用者や家族に提供して、ニーズに合ったサービスを安心して受けられるよう努めます。

そのほか、給付費が増加の一途をたどっている中、介護保険制度を持続的に運営していくためには、必要なサービスを正しく提供することが重要であり、介護保険事業者に対する研修や指導を行います。

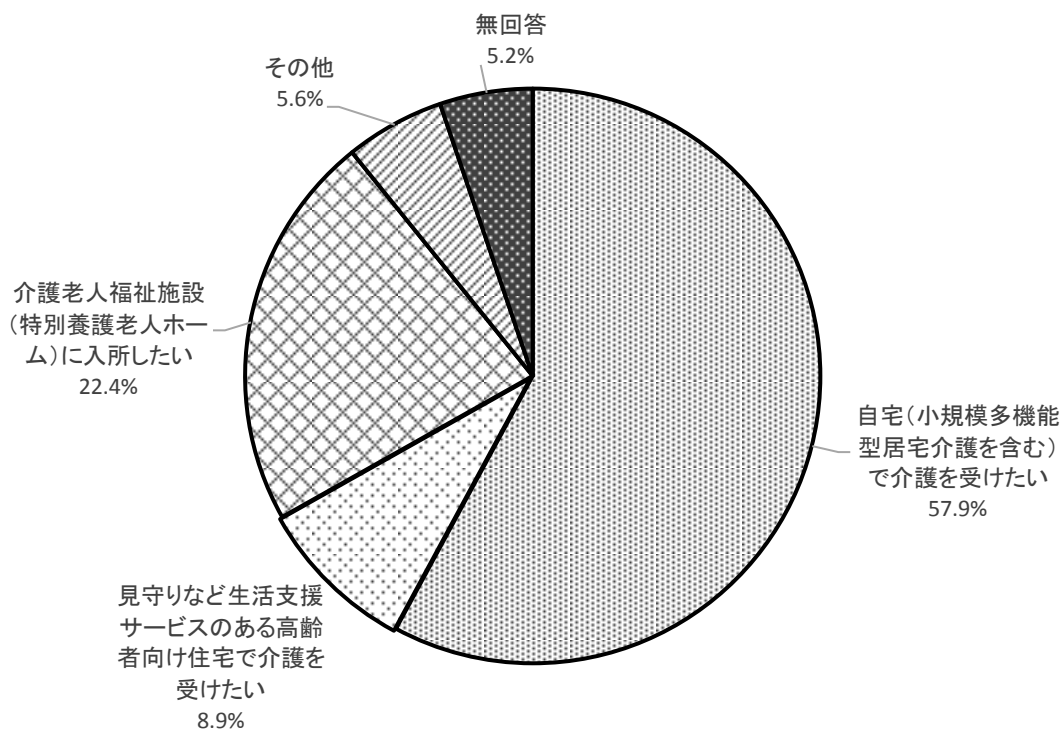
※（ ）内は前回アンケート（平成26年（2014年）1月6日～1月31日実施）の結果

### 【主要施策】

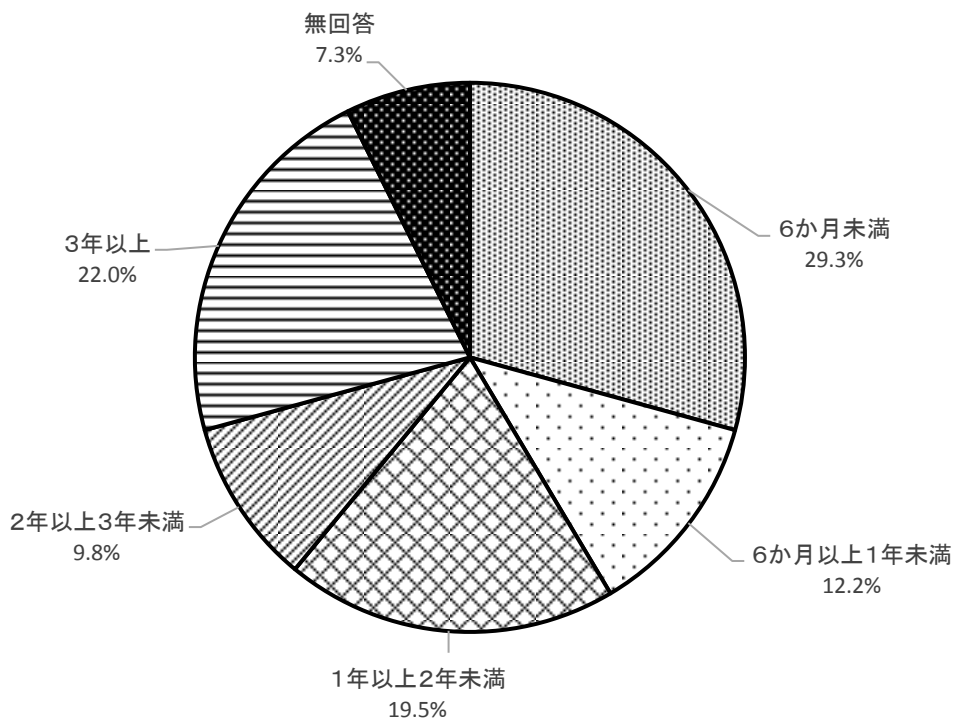
- 5-1 介護保険給付サービスの充実
- 5-2 介護保険制度の適切な運営の確保

【介護保険に関するアンケート調査（平成29年(2017年)2月3日～2月22日実施）】

○ 今後どこで介護を受けたいか（図表13）

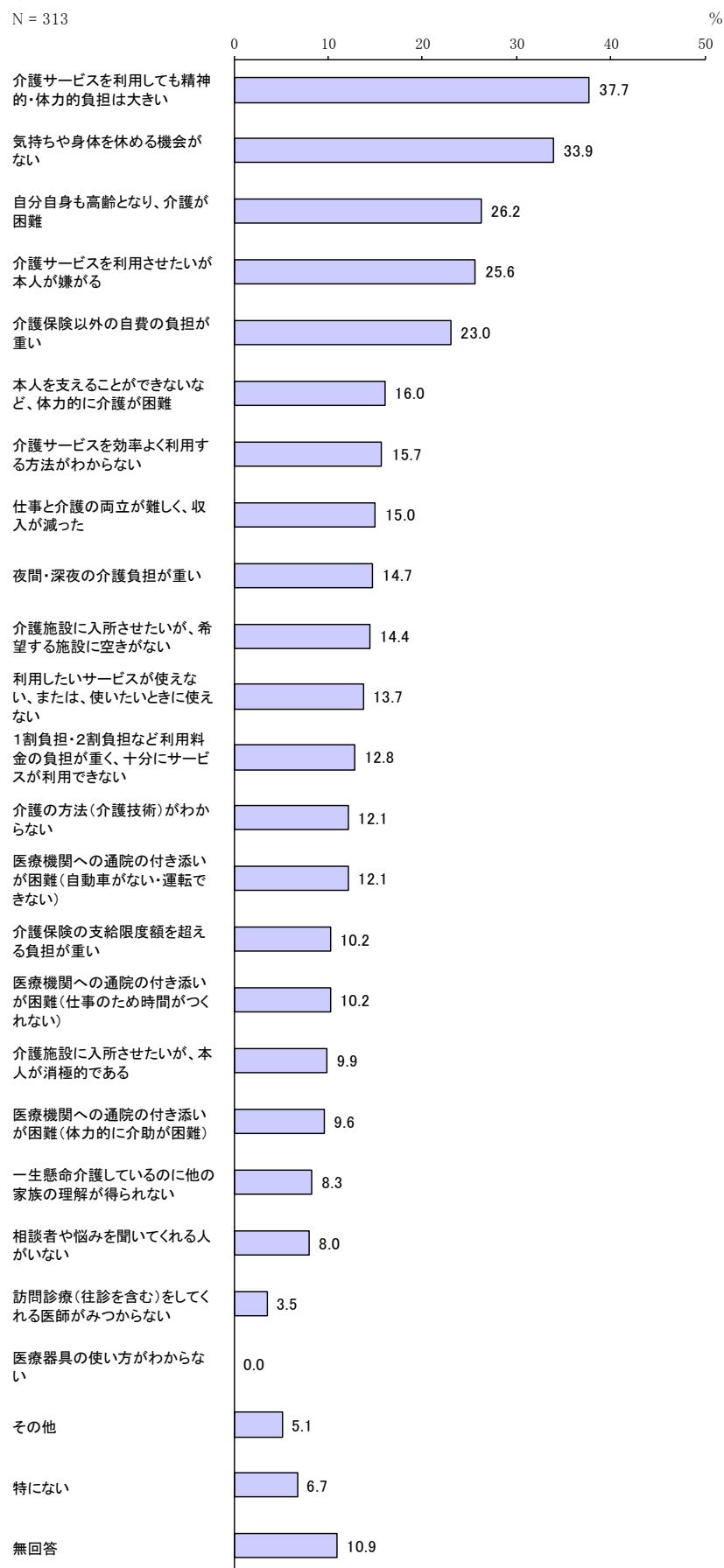


○ 最初に入所の申し込みをしてから、どれくらい経ったか（図表14）



○ 介護を行う上で困っていること（図表15）

N = 313



## 第4章 主要施策の推進について

### 基本方針別の施策の展開

#### 第1節

基本方針1	いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進
-------	--------------------------

主要施策	重点施策	1-1 地域ケア体制の充実
------	------	---------------

施策の方向性	(1) 地域包括支援センターの機能の強化
--------	----------------------

#### ○ 地域包括支援センターの適切な運営 【高齢者いきいき課】

地域包括支援センターの運営にあたっては、本市のように委託によるセンター運営である場合には、どの法人が受託する場合でも市区町村が示す方針に基づく適切な活動・運営が求められています。本市ではすでに事業計画（活動方針）を提示しており、それを基に各地域包括支援センターが年間の事業計画を作成し事業を実施しています。今後も各地域包括支援センターが市とともに協力しながら、高齢者の支援を行えるよう取組みます。

また、地域包括支援センターの業務や活動が地域で認知され信頼されるためには、相談内容の秘密保持や個人情報保護法を遵守することはもちろんのこと、誠実にその相談を受ける技術や、収集したり提供したりするための情報網・情報量も大切になってきます。

地域包括支援センターの業務が効果的、効率的に運営されているか等について、自己点検、自己評価、介護保険運営協議会等による外部評価、評価結果の公表を適切に行うことで、公平性や中立性の確保、効果的な取組の充実を図るとともに、不十分な点については改善に向けた取組を行います。

また、一億総活躍社会の実現に向けて、「介護離職ゼロ」への取組として、介護サービスを必要とする家族に対する相談・支援体制の充実を図ります。

#### 【主な取組】

- 地域包括支援センターの運営に関する点検、評価、結果公表
- 相談・支援体制の充実

## ○ 地域ケア会議の開催 【高齢者いきいき課】

個人の生活様式等の多様化に伴い、一人ひとりの抱える課題が一様でなくなっています。地域ケア会議は、介護保険法の定めにより支援が必要な人に対して適切な支援に繋げるために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むための支援体制について検討を行うものです。

それぞれの個人や家族だけでは抱えきれなくなった課題に対しては、本人や家族のほか担当するケアマネジャー\*や介護事業者、地域の人などからの依頼によって地域包括支援センターが中心となり、高齢者やその家族が地域から孤立しないよう、また、高齢者自身が尊厳をもって安心して地域で暮らせるように高齢者に係わる支援者と他の関連機関との連携も含め地域の課題解決に取り組めます。

また、個別ケースについて、多職種、住民等の地域の関係者で検討を重ねることで、地域の課題を把握し、地域に必要な資源の開発や政策形成につなげます。

### 【主な取組】

- ケアマネジャー等からの要請による多職種協働の地域ケア会議の開催

## ○ 地域包括支援センターの周知 【高齢者いきいき課】

地域包括支援センターは、高齢者にとって身近なよろず相談窓口になっています。高齢者の日々の暮らしにおける悩み事や、介護に関する初期相談、高齢者の実態把握や、高齢者への虐待防止に取り組むなど、関係機関と連携を図りながら様々な業務を行っています。高齢者の適切な支援につなげるため、様々な方法により、地域包括支援センターの周知・啓発を図ります。

### 【主な取組】

- 地域包括支援センターの周知・啓発活動

<b>施策の方向性</b>
---------------

<b>(2) 生活支援サービス提供に向けた体制整備</b>
-------------------------------

## ○ 高齢者支援に携わる関係機関等との連携 【高齢者いきいき課】

高齢者支援に携わる関係機関（県鎌倉保健福祉事務所、鎌倉市社会福祉協議会\*、医療機関など）や関係団体（自治会・町内会、民生委員児童委員\*協議会、NPOなど）がお互いの役割を知り、その役割を理解して分担することによりネットワークを強化し、高齢者が住みなれた地域で安心して生活を送ることができるよう地域における支援体制の充実を図ります。

介護保険制度によるサービスのほか、本市が実施している在宅生活支援事業に加え、民間やNPO等が実施しているサービスを取入れながら、地域包括ケ

アシシステムの構築に向けて、これまで以上に地域との連携を推進し、地域に根ざした包括的なケアが行える体制づくりを目指します。

【主な取組】

- 関係機関や関係団体との連携強化
- 身近な地域住民による声かけ見守り活動への支援

○ **高齢者の日常生活の営みへの支援** 【高齢者いきいき課】

一定の研修を受講した高齢者生活支援サポーターが、加齢に伴い日常生活を営むことに不自由を感じ始めた高齢者に対して、有償により介護保険の制度の枠を超えた「話し相手」や「趣味や生きがいのための支援」などを行っています。

【主な取組】

- 高齢者生活支援サポートセンター事業の実施

○ **生活支援サービスの充実** 【高齢者いきいき課】

高齢者一人ひとりに対してきめ細かな支援を行なっていくためには、公的な制度による介護サービスだけでなく、地域のボランティア団体や市民活動団体などによる生活支援サービスの提供が必要不可欠となり、その役割がますます重要となっています。

第1層の市全域、第2層の日常生活圏域（鎌倉・腰越・深沢・大船・玉縄）に配置された生活支援コーディネーターが、多様なサービス提供者の取組や支援が必要な人のニーズを把握するとともに、ボランティアによる生活支援サービスや介護予防サービスを開発するなど、高齢者を支える地域づくりを推進していきます。

また、様々な助け合いの制度などによるネットワークが構築できるように協議体\*で定期的な情報共有、連携協働による取組を推進していきます。

【主な取組】

- 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- 関係者のネットワーク化
- 協議体の開催

<b>施策の方向性</b>	<b>(3) 地域での支え合い活動の推進</b>
---------------	--------------------------

○ **地域住民の地域福祉に対する意識を高めるための取組**

【福祉総務課・生活福祉課】

平成23年(2011年)3月11日に発生した東日本大震災を教訓とし、お互いに顔



の見える関係を築き、見守り助け合う地域づくりへの意識・関心の高まりとともに、地域では様々な取組が行われています。

ひきつづき、自助、互助、共助、公助の考え方に基づいて、地域福祉の周知・啓発に努め、地域住民が地区社会福祉協議会\*をはじめとする自治組織活動や、地域のボランティア活動などに積極的に参加し、また、福祉の受け手側・支え手側に分かれてしまうことなく、自ら地域の一員としての意識を持って取組めるよう、支援を行います。

**【主な取組】**

- 地域福祉に関する周知、啓発
- 地域福祉に関心のある人材の発掘と育成
- 地域福祉に関する情報収集と提供
- 民生委員児童委員への活動支援

<b>施策の方向性</b>
---------------

<b>(4) 見守り体制の充実</b>
---------------------

○ **高齢者見守り体制の充実**

**【高齢者いきいき課・福祉総務課・総合防災課・消防本部】**

一人暮らし高齢者や認知症の高齢者が増加している現状を踏まえ、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らしつづけるためには、身近な地域の人々との交流や関係団体、関係機関によるさりげない声かけや無理のない範囲の見守りなど、地域での気付き・見守り体制づくりが求められています。できるだけ早期に課題を発見して、必要に応じたサービスが適切に提供できるよう、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせる仕組みづくりの充実を図ります。

**【主な取組】**

- 一人暮らし高齢者登録制度の周知及び促進
- 自治会・町内会、民生委員児童委員協議会などとの連携を強化し、地域での気付き・見守り体制づくりを促進
- 地域包括支援センターによる見守り体制の充実
- 災害時における要援護者登録制度の周知及び連携強化
- 民間企業との連携による見守り体制の充実

<b>主要施策</b>	<b>重点施策</b>	<b>1－2 認知症施策の推進</b>
-------------	-------------	---------------------

<b>施策の方向性</b>	<b>(1) 早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築</b>
---------------	---------------------------------

○ 早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築

**【高齢者いきいき課・市民健康課】**

高齢者の増加に伴い、認知症の高齢者も増え、また、認知症で一人暮らしの高齢者も増えていくと予想されます。そのような中、認知症の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるためには周囲の理解が必要です。

認知症では、診断の遅れや、行動・心理症状等への不適切な対応などにより、症状が悪化し、在宅での生活が困難になることが多くあります。

そのため、できるだけ早く診断につなげられるよう、早期診断・早期対応の大切さを含め、引き続き、認知症に関する普及啓発を行っていきます。また、認知症地域支援推進員\*を中心に、地域包括支援センターや医療機関など、関係機関との連携を強化し、必要に応じて、認知症初期集中支援チーム\*を活用しながら、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図るとともに、認知症の方に対して適切なサービスの提供に努めます。

なお、認知症予防に関しては、生活習慣病の発症及び重症化を予防することが有効であることから、健診の受診率向上に努めるとともに、介護予防をとおして、認知症予防に関する知識の普及啓発に努めます。

**【主な取組】**

- 認知症早期診断・早期対応に向けた仕組みづくりの検討
- 認知症に関する講演会や認知症サポーター養成講座の開催
- 認知症ケアパスの作成及び相談窓口の周知
- 事業者への認知症に関する研修の機会の提供
- かかりつけ医と地域包括支援センター等、関係機関との連携強化
- 認知症予防に関する知識の普及啓発

<b>施策の方向性</b>	<b>(2) 認知症本人とその家族への支援の充実</b>
---------------	------------------------------

○ 認知症本人とその家族のニーズの把握と支援体制の充実

**【高齢者いきいき課・市民健康課】**

認知症になっても地域でその人らしく暮らしていけるまちづくりを推進していくために、認知症サポーター養成講座やさまざまな認知症に関する普及啓

発活動を通じて、誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性がある等、身近な病気であることを社会全体で確認し、認知症への理解を深め、地域でその人らしく暮らせる体制や工夫を共に考える機会の提供を図ります。

介護者が相談できる場として、家族会の周知徹底を図るとともに、診断前の不安を覚える方、診断を受けたばかりの方の相談に、認知症の当事者が応じる窓口の設置について検討していきます。そのために、認知症本人や家族の声を聞きながら、ニーズの把握につとめ、認知症施策に反映させていきます。

なお、若年性認知症については、介護保険サービスの利用に至るまでの期間が長く、経済面や家族の問題など抱える問題も多岐にわたっていることから、医療や介護のみならず、就労支援などの障害者福祉サービスや地域のインフォーマルサービスの活用等、特有の状態に応じた適切な支援ができるよう、関係機関と連携しながら、取組みます。

#### 【主な取組】

- 認知症の本人・家族への支援（若年性を含む）
- 認知症に関する講演会や認知症サポーター養成講座の開催（再掲）
- 認知症ケアパスの作成及び相談窓口の周知（再掲）
- 認知症の方が地域で気軽に参加でき、交流できる場の拡充

<b>主要施策</b>	<b>1－3 高齢者の尊厳を守る取組の推進</b>
-------------	---------------------------

<b>施策の方向性</b>	<b>（1）高齢者・障害者虐待防止ネットワークの推進</b>
---------------	--------------------------------

#### ○ 高齢者虐待\*防止の推進 【高齢者いきいき課】

高齢者虐待の防止に向け、生活の小さな変化に気づき速やかに関わっていく必要があります。小さなことであっても地域包括支援センターや市担当課にすぐに相談できるよう体制を整え、虐待防止の周知・啓発を図ります。

また、課題を抱えている家庭に関わる関係機関と連携を図り情報の共有と支援方法を明確にし、解決に向け家庭支援や見守りが効果的に行えるようケース検討会議の一層の活用を図ります。

#### 【主な取組】

- 高齢者虐待防止の周知・啓発
- 高齢者虐待相談の充実
- 高齢者虐待対応のためのケース会議の開催
- 高齢者虐待防止研修の開催

## ○ 高齢者・障害者虐待防止ネットワークミーティングの運営

### 【高齢者いきいき課・障害福祉課】

高齢者・障害者虐待防止となるよう、高齢者本人が抱える問題解決を図ったり、養護者のストレスや負担の軽減を図るなどの適切な支援を行うことが必要であり、そのためには、本人または家族に係る医療や警察等、関係機関が十分な連携をとることが必要となります。

高齢者・障害者虐待への情報の共有と連携の強化を目的に、医療や警察、地域、関係機関とで構成する高齢者・障害者虐待防止ネットワークミーティングを開催、運営します。

#### 【主な取組】

- 関係機関代表者による高齢者・障害者虐待防止ネットワークミーティングの開催、運営
- 実務者や当事者とのケース会議の推進、開催

<b>施策の方向性</b>
---------------

<b>(2) 権利擁護の取組</b>
--------------------

## ○ 成年後見制度の利用促進 【高齢者いきいき課】

成年後見制度の利用促進のため、身近な相談機関として鎌倉市成年後見センターの更なる周知を図ります。また、成年後見制度に関わる様々な機関からなる「かまくら成年後見制度連絡会」を活用し、相談対応及び利用支援のための連携を図ります。経済的な理由で成年後見制度の利用が困難な人のための費用助成を拡大します。

今後、成年後見制度の需要が増大すると見込まれ、中でも介護サービスの利用を中心に後見等の活動を行うことが多く想定されるため、新たな市民後見人の養成・活用を推進します。市民後見人の活動の場として鎌倉市社会福祉協議会が行う法人後見との連携を図ります。

#### 【主な取組】

- 成年後見センター機能の充実
- 成年後見制度利用相談の充実
- 成年後見制度利用支援補助金の交付
- 成年後見制度の周知・啓発
- 市民後見人の養成・活用

## ○ 人生100年時代を見据えた取組 【高齢者いきいき課・市民健康課】

人生100年時代のライフスタイルや、死生観について考える機会を創ります。また、鎌倉版のエンディングプランサポート事業\*を実施します。

【主な取組】

- ライフスタイルに関する講演会等の開催
- エンディングノートの配布
- エンディングプランサポート事業の実施

施策の方向性	(3) 福祉教育の推進
--------	-------------

○ 学校における福祉教育・体験活動の実施 【教育指導課】

学校教育においては、教科学習や総合的な学習の時間などで、市内にある高齢者に関連する施設を訪問したり、地域の高齢者を学校に招いて昔あそび教室を開催したりするなど、小・中学校における福祉教育・体験学習を通して世代間交流を積極的に行うことができるよう体制の整備をします。

【主な取組】

- 世代間交流の実施

主要施策	1-4 在宅生活支援サービスの充実
------	-------------------

施策の方向性	(1) 高齢者の在宅生活の支援
--------	-----------------

○ 高齢者の在宅生活の支援

【高齢者いきいき課・生活福祉課・ごみ減量対策課】

高齢者が住みなれたまちで安心して暮らしていただけるよう、民生委員児童委員、警察、公共交通機関、福祉施設と協力し見守り体制の推進に取り組むとともに、一人暮らし高齢者登録の推進を図ります。

また、家庭ごみの声かけふれあい収集等、他の行政サービスの情報提供に努め、福祉サービスのより利用しやすい環境づくりに取り組みます。

【主な取組】

- 緊急通報装置の貸出し
- 配食サービスの助成
- 一人暮らし高齢者登録の推進
- 徘徊高齢者SOSネットワークシステムの利用促進
- 訪問理美容サービスの助成
- 紙おむつの支給
- 障害者控除対象者認定書の発行
- 福祉有償運送事業の周知

- 家庭ごみの声かけふれあい収集の実施

<b>施策の方向性</b>	<b>(2) 介護者支援の強化</b>
---------------	---------------------

○ **介護者への支援 【高齢者いきいき課】**

要介護高齢者を介護する人は年々高齢化しており、介護負担の増加や介護者自身も健康に不安を抱いている、いわゆる老老介護の現状があります。

また、家族を介護するために離職という選択をする、いわゆる介護離職の課題もあります。

こうした状況を踏まえると、高齢者の支援体制の充実には、介護者への支援が欠かせません。介護者が急病になった時などに要介護高齢者が緊急にショートステイを利用できる仕組みの周知や、事業所の整備を行うなど、介護者の負担軽減や健康維持・増進を実現するために、サービス提供体制の構築に努めます。

また、働きながら介護をすることができるよう、介護休業制度の周知を図るとともに、あるべき介護サービスの提供体制について、事業者とともに検討します。

**【主な取組】**

- 家族介護教室の実施
- 配食サービスの助成（再掲）
- 紙おむつの支給（再掲）
- 徘徊高齢者SOSネットワークシステムの利用促進（再掲）
- 介護サービスに関する情報提供の充実
- 介護休業制度の周知など、働きながら介護をするための情報提供
- 介護サービス提供体制について事業者との協議

**主要施策****1－5 医療と介護・福祉の連携の強化****施策の方向性****(1) 在宅医療と介護・福祉の連携の推進****○ 在宅医療と介護・福祉の連携推進 【高齢者いきいき課・市民健康課】**

高齢者が医療や介護を必要とする状態になっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療・介護連携相談センターを中心に、医療と介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な支援を提供するための体制づくりに取組みます。

**【主な取組】**

- 鎌倉市在宅医療介護連携推進会議の開催
- 在宅医療・介護関係者に対する研修の実施
- 市民への在宅での療養や看取りに関する普及啓発
- 在宅医療に関する相談の充実
- 在宅医療介護に関する社会資源や生活支援サービス等の情報提供
- 切れ目のない在宅医療の提供体制の構築

## 第2節

基本方針2	生涯現役社会の構築と生きがいの推進
-------	-------------------

主要施策	重点施策	2-1 生涯現役社会の構築
------	------	---------------

施策の方向性	(1) 生涯現役促進地域連携事業の推進
--------	---------------------

### ○ 生涯現役促進地域連携事業の推進 【高齢者いきいき課】

本市は、神奈川県下でも高齢化率が高く、人口減少・少子高齢化が地域コミュニティの希薄化などの問題を生じさせています。可能な限り住み慣れた鎌倉で、その人らしい暮らしを続けられる社会を築くためには、健康で意欲のある高齢者自身が、地域社会の一員として、長年培った経験や知識を生かし、役割をもって支えあえる、生涯現役社会の仕組みづくりも必要と考えます。

本市が平成28年度(2016年度)より取り組んでいる生涯現役社会地域連携事業は、知識、経験豊かな高齢者の就労を通して、地域課題の解決に取り組むとともに、高齢者の社会参加及び生きがいの機会を増やし、いつまでも地域でいきいきと暮らせる環境をつくることを目標としています。

「生涯現役促進地域連携鎌倉協議会」と連携し、観光、IT、子育て、介護・生活支援及び中小企業支援を重点分野として、高齢者の雇用を促進するための相談窓口の設置、就労啓発セミナー及び企業との合同就職説明会等を実施するとともに、起業を希望する高齢者の支援も併せて行います。

#### 【主な取組】

- 「生涯現役促進地域連携鎌倉協議会」との連携
- 高齢者雇用等を促進するための地域ネットワークの構築

施策の方向性	(2) シルバー人材センターを活用した就労機会の充実
--------	----------------------------

### ○ 就労ニーズに対応した提供方法の検討 【高齢者いきいき課】

高齢者の就労は、経済的な理由だけではなく、社会参加や生きがいの目的もあります。個々の事情からその就労ニーズも多様化しています。また、これまで培われてきた知識や経験もそれぞれ違うことから、希望する職種も多岐にわたります。

鎌倉市シルバー人材センターは、高齢者が社会でいきいきと活躍するために、就労の機会を提供しています。市では、シルバー人材センターを支援し、高齢



者が新たな分野の仕事にチャレンジしたり、今まで培われた知識や経験を活かしながら、地域社会の担い手となり続けられる環境づくりに取り組めます。

さらに、シルバー人材センターが、新規業種への参入、新規事業の開拓を実施し、高齢者雇用の拡大を図るとともに、自立運営を進めるように、指導、支援します。

【主な取組】

- シルバー人材センターへの支援

<b>主要施策</b>	<b>2-2 生きがいづくりの推進</b>
-------------	-----------------------

<b>施策の方向性</b>	<b>(1) 生涯学習の推進</b>
---------------	--------------------

○ **老人福祉センターの講座・教室の充実** 【高齢者いきいき課】

高齢者がこれまで続けてきた特技を伸ばしたり、趣味や教養を深めたり、新たな分野の学習にチャレンジすることで、心が豊かになり、生きがいをもった生活を送ることができます。

老人福祉センターにおいては、こうした学習意欲を持ち続けられるよう、楽しく学べる講座や催し物を開催しており、引き続き高齢者の生涯学習活動を支援します。また、各機関と協力し、講座の内容を高めることも推進していきます。

【主な取組】

- 老人福祉センターの運営

○ **高齢者の学習ニーズへの対応** 【高齢者いきいき課】

老人福祉センター（教養センター）は、「みらいふる鎌倉」（鎌倉市老人クラブ連合会）と共催で、教養講座を毎年開催しています。今後も文化教養を高める講座を企画し、高齢者の学習ニーズに対応するよう取り組めます。

○ **図書館の資料、施設、設備機材の充実等** 【中央図書館】

身近な地域図書館として、高齢者の要望や必要に応じた資料の充実と学習の場を提供すると共に高齢者が利用しやすい環境を整えます。

【主な取組】

- 大活字本、朗読CD等音声資料の充実
- 拡大鏡や老眼鏡、リーディングトラッカー（文章を読みやすくする定規状の読書補助具）、拡大読書機の設置
- 館内のバリアフリー化の推進

- 高齢者の交流の場となるような行事の開催
- 講座の講師やイベントの企画・運営への参加機会の創出

<b>施策の方向性</b>	<b>(2) いきいき事業の推進</b>
---------------	----------------------

○ **高齢者活動サービスの充実 【高齢者いきいき課】**

65歳以上の人の8割以上が介護認定を受けていない人です。この人々に対し、生きがいつくりや社会参加の促進、健康増進を支援することは、高齢者がいきいきといつまでも元気に暮らし続けていくことにつながります。

高齢者の生きがいつくりや健康づくりのサービスとしては、福寿手帳の交付、入浴助成、デイ銭湯、いきいきサークル事業などがあります。しかし、各サービスの利用対象年齢が異なることや居住地によってはサービスを享受できないなど、利用できる人とできない人をつくり出す状況にあります。このため、公平性を保つような見直しを図りながらサービスの充実に努めます。

**【主な取組】**

- 福寿手帳の交付
- 入浴助成事業の実施
- デイ銭湯事業の実施
- いきいきサークル事業の実施

<b>主要施策</b>	<b>2-3 社会参加の推進と地域活動の拠点の充実</b>
-------------	-------------------------------

<b>施策の方向性</b>	<b>(1) 老人クラブの充実</b>
---------------	---------------------

○ **新規会員の加入促進支援 【高齢者いきいき課】**

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、健康・友愛・奉仕の三大運動を柱に活動しています。

平成29年(2017年)4月現在、72クラブ、3,569人の会員が元気に活動しています。

鎌倉市老人クラブ連合会では、これまで会の愛称として用いてきた「みらいふる鎌倉」を正式名称として、「老人」クラブのイメージを刷新し、会員の高齢化・会員の減少等の課題に対し、新規会員の確保に努めています。

今後ますます活動及び役割が期待される組織として、市も引き続き新規会員の加入促進を支援します。

【主な取組】

- 老人クラブへの支援

○ 他都市との交流の促進 【高齢者いきいき課】

「みらいふる鎌倉」（鎌倉市老人クラブ連合会）では、他都市の老人クラブとの交流を活動の一つの柱としています。さらに、団体間の情報交換は、親睦や連帯感が深まり、お互いより一層活発に活動する励みとなっています。今後も活発に他都市の老人クラブとの交流が図られるよう支援します。

施策の方向性
--------

(2) 地域活動団体への支援
----------------

○ 老人クラブの活動 【高齢者いきいき課】

老人クラブは、会員同士の交流や親睦を深めるなど生活を豊かにする楽しい活動や、清掃ボランティアやサロンの開催など地域を豊かにする社会活動を行うなど、多種多様な取組をしています。

また、一部の老人クラブでは、孤独感の解消、安心した生活が送れるよう、寝たきりの高齢者や一人暮らし高齢者を訪問し、日常生活の手助けや話し相手をする友愛活動を行っています。

【主な取組】

- 老人クラブへの支援（再掲）

○ 自治会等との連携 【高齢者いきいき課】

自治会館や町内会館を利用したサロンやたまり場は、気軽に立ち寄れる身近な場所で、楽しく過ごせる場として、閉じこもり防止や生きがいがづくりに役立っています。

また、社会的孤独の解消や心身の機能の低下予防を目的とした、健康体操や日常動作訓練、レクリエーション等を行ういきいきサークル事業も地域に根ざした活動として実施しています。今後も自治会等と共に、生きがいがづくりや健康づくりのための様々な活動に地域ぐるみで取組みます。

【主な取組】

- いきいきサークル事業の実施（再掲）

施策の方向性
--------

(3) 世代間交流の促進
--------------

○ 世代間交流の促進 【高齢者いきいき課】

世代間の交流は、高齢者の社会参加を促し、生きがいを高めるとともに、子

どもたちの視野を広げ、地域や社会に対する関心・理解を深める役割を果たしています。

老人福祉センターでは、昔あそびの伝承や陶芸・囲碁教室など子どもたちも参加できる催し物を開催し、また、センターフェスティバルは年齢に関係なく地域住民が参加できるようにしており、積極的に世代間交流を図っています。

老人クラブにおいても、市内の幼稚園を訪問し昔遊びの伝承活動をしたり、市立小中学校で会員自らの戦争体験を語り継ぐなど交流の取組を進めています。

こうして、世代を越えた交流を図ることにより、長寿社会への理解と認識を深めるため、交流の機会が充実するよう支援します。

#### 【主な取組】

- 老人福祉センターの運営（再掲）
- 老人クラブへの支援（再掲）

### 施策の方向性

### （４）老人福祉センターの充実

#### ○ サークル活動の地域展開 【高齢者いきいき課】

老人福祉センターでは、講座や教室等が起点となり、より内容を深めたり、趣味が合う者同士が集まりサークル活動に発展することもあります。このサークル活動を持続的かつ自主的な活動へと導くため、老人福祉センターの中での活動に留めることなく、地域の活動へと展開するような仕組みづくりに取り組めます。

#### ○ センター利用者の新規開拓 【高齢者いきいき課】

老人福祉センターでは、既存の利用者に対して施設利用のアンケートをしながら、満足のいく利用に取り組んでいます。一方、新規の利用者を開拓するため、新たな講座や教室等の企画や、内容の充実を図り、多くの高齢者が訪れたい場所となることを目指します。

#### ○ 老人福祉センターの運営 【高齢者いきいき課】

平成29年(2017年)4月に腰越地域に老人福祉センターが開設し、各行政地域に一つずつ施設を設置することができました。地域活動の拠点として地域特性や地元のニーズにこたえることをこころがけ、高齢者の生きがいやいこいの場、健康づくりの場としての役割を果たせるように取組を進めていきます。

### 第3節

基本方針3	住みなれた地域や家で生活できる環境の整備
-------	----------------------

主要施策	3-1 安心して暮らせる生活環境の確保
------	---------------------

施策の方向性	(1) 高齢者向け住宅の確保
--------	----------------

#### ○ ライフステージに応じた住生活の実現及び高齢者等の居住の安定確保

##### 【住宅課】

利便性の優れた地域や高齢者向け住宅への住み替えや住み慣れた地域に暮らすことが出来るよう高齢者が安心していきいきと暮らせる住生活の実現を推進します。

また、高齢者の居住の安定を確保していくため、市営住宅等の公的賃貸住宅のほか民間賃貸住宅等を活用し、住宅セーフティネット\*機能を強化します。

##### 【主な取組】

- 居住継続の支援
- 高齢者向け住宅等への円滑な入居・住み替えの支援
- サービス付き高齢者向け住宅の供給促進
- 高齢者の居住安定のための総合的な施策の推進
- 居住支援協議会の設立による入居支援体制の整備
- 居住支援協議会と地域包括ケアシステムによる居住支援体制の構築
- 市営住宅の建替え
- 福祉施策と連携した居住の支援

#### ○ 高齢者が安全かつ快適に住み続けるための施策の周知【高齢者いきいき課】

住宅部門との連携を図り、住宅施策を推進します。

高齢者が安全・快適な生活環境で住み続けられるよう、介護保険制度に基づく住宅改修や福祉用具の貸与、購入について情報提供を行うと共に、市のサービスである緊急通報システムの周知を図ります。

施策の方向性	(2) 介護保険施設等の整備
--------	----------------

#### ○ 介護保険施設等の整備 【高齢者いきいき課】

住みなれた地域や家で可能な限り生活できるよう地域包括ケアシステムの

構築を図っているところですが、在宅での生活が困難な高齢者を支える入所施設として、介護保険施設等の一定の整備を行っていく必要があります。

整備すべき施設は、特別養護老人ホーム等介護保険施設とグループホーム等地域密着型サービス施設があり、計画的に整備を行っていきます。

整備量については、「第5章介護保険の状況 - 1 サービス基盤の整備のために」を参照ください。

#### 【整備する施設】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護専用型以外の特定施設（介護付有料老人ホームを含む）
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

施策の方向性	(3) その他の施設サービス
--------	----------------

#### ○ その他の施設サービス 【高齢者いきいき課】

心身の状況を含めどのような生活を送っていききたいかなど、自分のライフスタイルにあった適切な施設を利用できるよう施設の情報提供に取組みます。

#### 【主な施設】

- 介護老人保健施設
- 軽費老人ホーム
- 住宅型有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅\*
- 介護療養型医療施設
- 地域密着型特定施設

主要施策	3-2 高齢者にやさしいまちづくりの推進
------	----------------------

施策の方向性	(1) 買い物支援サービス等の情報提供
--------	---------------------

#### ○ 買い物支援サービス等の情報提供 【高齢者いきいき課】

商店街の衰退や店舗の閉店、郊外型の大型店の進出、高齢化により外出が困難などにより、食料品等の日常の買い物が困難な状況になる買い物弱者が増えています。

高齢者の買い物が困難にならないよう、店舗による食料品等の配送サービス情報の提供を行っていきます。

<b>施策の方向性</b>	<b>(2) 移動サービスの充実</b>
---------------	----------------------

○ **福祉有償運送サービスの充実 【高齢者いきいき課】**

福祉有償運送は、公共交通機関を利用して移動することができない要支援・要介護の認定を受けている人等を対象に、通院・通所・買い物などの際、有償で行う車両による送迎サービスです。

福祉有償運送事業の普及・利用促進に向けて周知を図ります。

**【主な取組】**

- 福祉有償運送事業の周知（再掲）
- 横須賀・三浦地区福祉有償運送市町共同運営協議会への参画

○ **鎌倉市交通マスタープランにおける交通体系整備 【交通政策課】**

人と環境にやさしい交通環境の向上を図り、高齢者が安心して歩け、安全で快適に移動できる交通環境の整備を図ります。

**【主な取組】**

- 鎌倉の将来の活力を創造する交通環境の整備
- 古都鎌倉の歴史性をいかした交通需要管理施策の推進
- 幹線道路網の強化などによる住宅地での居住環境の保全
- 安全で快適にだれもが使いやすい交通施設の整備

<b>主要施策</b>	<b>3-3 防犯・防災体制の整備</b>
-------------	-----------------------

<b>施策の方向性</b>	<b>(1) 消費者相談の充実</b>
---------------	---------------------

○ **消費者被害の防止 【市民相談課】**

消費生活講座の開催や、情報紙の発行など積極的な啓発活動により、消費生活の基礎知識の普及や、消費者被害の未然防止に向けた情報提供を行います。

また、消費者の苦情相談に対し、助言、あっせんなどを通じ、被害の救済を図ります。

**【主な取組】**

- 消費生活講座、出前講座の実施
- 暮らしのニュース、生活の情報の発行
- 消費生活センターの周知

○ **関係機関との連携 【高齢者いきいき課】**

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、相談できる家族が身近にいないことから、消費者被害にあつたり、振込め詐欺などの事件に巻き込まれたりする高齢者が増加しています。地域包括支援センターや警察、消費生活センターと協力し、高齢者被害の防止に向けて取組みます。

【主な取組】

- 地域包括支援センターや消費生活センターとの連携
- 老人福祉センター、老人クラブの活動の場における出前教室等の実施

<b>施策の方向性</b>
---------------

<b>(2) 災害時における支援体制の充実</b>
---------------------------

○ **地域防災計画との連携 【総合防災課・福祉総務課・高齢者いきいき課】**

災害が発生した際に、高齢者が安全かつ速やかに避難できるよう、地域防災計画を所管する防災部門との連携を図ります。

【主な取組】

- 施設における避難訓練の充実、日常の備え
- 要援護者の避難支援にかかる地域住民等との連携体制の構築
- 災害時における要援護高齢者の緊急受入れなど、地域の関係機関等との連携体制の強化

<b>施策の方向性</b>
---------------

<b>(3) 防犯情報の提供等</b>
---------------------

○ **防犯情報の提供 【市民安全課】**

警察と連携し、広報かまくらやホームページ等への掲載、安全安心まちづくり推進ニュースの発行により、防犯情報を提供します。

○ **防犯講話・教室の開催 【市民安全課】**

防犯アドバイザーが、警察及び関係機関等と連携し、老人福祉センターや自治会・町内会において防犯講話・教室を開催します。



## 第4節

基本方針4	健康づくりと介護予防の推進
-------	---------------

主要施策	4-1 健康づくり事業の推進
------	----------------

施策の方向性	(1) 健康に関する普及啓発
--------	----------------

### ○ 健康づくりに関する普及啓発 【市民健康課】

「鎌倉市健康づくり計画」や「鎌倉食育推進計画」と連携し、健康の維持・増進、生活習慣病予防に関する適切な情報提供を行い、健康づくりに関する普及啓発に努めます。

#### 【主な取組】

- 健康教育・健康相談の実施
- 地域での健康づくり事業の推進
- 食育事業の推進
- インフルエンザ・肺炎予防対策の推進

施策の方向性	(2) 生活習慣病予防と疾病の早期発見
--------	---------------------

### ○ 生活習慣病予防と疾病の早期発見 【市民健康課】

40歳～74歳の鎌倉市国民健康保険被保険者にはメタボリックシンドロームに着目した鎌倉市国保特定健康診査・特定保健指導を、75歳以上の人に対しては後期高齢者健康診査を実施し、生活習慣病の発症・重症化の予防を通じてQOL（生活の質）の維持・向上に努めます。また、生活習慣病は脳血管障害、それに伴う血管性認知症やアルツハイマー病発症の要因にもなりうることから、これらの健診の受診率向上に努めます。

併せて、各種がん検診等も実施し、疾病の早期発見、早期治療に結びつけることにより、健康の維持・増進を図ります。

#### 【主な取組】

- 鎌倉市国保特定健康診査・特定保健指導の実施
- 後期高齢者健康診査の実施
- 各種がん検診等の実施
- 歯周病検診の実施

**主要施策****4-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進****施策の方向性****(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進****○ 介護予防・生活支援サービス事業\*の推進 【高齢者いきいき課】**

要支援者または基本チェックリストにより支援が必要と判定された人に対して、介護予防・生活支援サービス事業を実施します。

事業者がサービス提供を行う従前相当の訪問介護・通所介護（訪問型サービス○・通所型サービス○）に加え、ヘルパー資格を持たない人が生活援助サービスを提供できる訪問型サービスAを推進します。

また、要介護状態となることを予防し、自立した日常生活を送れるよう支援するために、短期集中プログラムで状態改善を目指す通所型サービスCを推進します。

そのほかNPO、ボランティアまたはコミュニティなどが担い手となって高齢者を支援する、訪問型サービスB及び通所型サービスB（住民主体による支援）については、日常生活圏域（鎌倉・腰越・深沢・大船・玉縄）ごとに配置される生活支援コーディネーターが中心となって、サービスの提供体制の構築を目指します。

**【主な取組】**

- 訪問型サービス○（従前相当サービス）
- 通所型サービス○（従前相当サービス）
- 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
- 通所型サービスC（短期集中予防サービス）
- 訪問型サービスB（住民主体による支援）
- 通所型サービスB（住民主体による支援）
- その他の生活支援サービス
- 介護予防ケアマネジメント

**施策の方向性****(2) 一般介護予防事業の推進****○ 一般介護予防事業の推進 【市民健康課・高齢者いきいき課】**

介護予防として、運動機能や口腔機能の低下、低栄養の予防、認知症予防に関して、自ら取組めるよう、知識の普及啓発をはかるとともに、いくつになっても、ウォーキング等、運動に取組み、継続できるよう、地域全体での取組を進めていきます。

一方、介護予防は運動機能や口腔機能の低下、低栄養の予防に関する取組だけではなく、生きがいを持つことや、人や地域との交流や様々な活動への参加も重要です。今後は、「心身機能」の維持向上だけではなく、「活動」や「参加」の要素も加味した介護予防の取組の必要性について、普及啓発に努めていくとともに、老人クラブやNPO、ボランティア団体等と連携して、趣味等のサークル活動等を通じた地域との交流やこれまでの経験等を生かしたボランティア活動等、社会参加を促す取組にも努めていきます。

また、自治会・町内会や老人クラブ等の地域の団体に出向き、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士等の専門職を派遣する等、団体の活動を支援しながら、身近なところで、年齢や心身の状況等によって、わけ隔てられることなく、参加することができる通いの場が充実していくような地域づくりを推進していきます。

#### 【主な取組】

- 介護予防把握事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業
- 介護予防普及啓発事業

## 第5節

基本方針5	介護保険サービスの適切な提供体制の充実
-------	---------------------

主要施策	5-1 介護保険給付サービスの充実
------	-------------------

施策の方向性	(1) 介護（予防）サービスの充実
--------	-------------------

介護保険サービスは、要介護または要支援の認定を受けた人が、あらかじめ介護上の計画を立てた上で事業者から提供されます。在宅の場合は介護給付や介護予防サービス、施設入所の場合は施設サービスが提供されます。

### ○ 介護給付（居宅）サービス 【高齢者いきいき課】

要介護1～5までの認定を受けた人が在宅で利用できるサービスで、心身機能が低下していても、住みなれた地域で生活できるよう、介護給付サービスを充実します。

#### 【サービスの種類】

- 居宅介護支援
- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 居宅療養管理指導
- 通所介護
- 通所リハビリテーション
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- 福祉用具貸与

### ○ 介護予防サービス 【高齢者いきいき課】

要支援1、2の認定を受けた人が在宅で利用できるサービスで、日常生活を送る上で、「自立」に向けた生活が送れるように支援します。

なお、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、平成29年（2017年）4月以降、介護予防・日常生活支援総合事業（主要施策4-2）の中で提供されています。

#### 【サービスの種類】

- 介護予防支援
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防通所リハビリテーション
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防福祉用具貸与

#### ○ 施設サービス 【高齢者いきいき課】

要介護の認定を受けた人が利用できるサービスで、施設に入所し、日常生活上の援助や機能訓練などを行います。

##### 【サービス提供施設】

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設
- 介護医療院

#### ○ その他の介護保険サービス 【高齢者いきいき課】

要介護または要支援の認定を受けた人が在宅で利用できるサービスで、福祉用具の購入や住宅改修に対して保険給付します。

##### 【主な取組】

- 特定福祉用具購入費の支給
- 特定介護予防福祉用具購入費の支給
- 住宅改修費の支給
- 介護予防住宅改修費の支給

<b>施策の方向性</b>	<b>(2) 地域密着型サービスの充実</b>
---------------	-------------------------

#### ○ 地域密着型サービスの充実 【高齢者いきいき課】

要介護または要支援の認定を受けた人が住みなれた地域で介護サービスを受けられるよう、介護保険の地域密着型サービスを整備・充実します。

### 【サービスの種類】

- 認知症対応型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）
- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 地域密着型通所介護

<b>施策の方向性</b>
---------------

<b>（3）共生型サービスの創設</b>
----------------------

#### ○ 共生型サービスの創設 【高齢者いきいき課・障害福祉課・福祉総務課】

高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉制度に、平成30年度(2018年度)から新たに共生型サービスが位置づけられることになりました。

介護保険法の訪問介護、通所介護等のサービスについて、児童福祉法もしくは障害者総合支援法の指定を受けている事業所から指定の申請があったときは、厚生労働省令による基準を標準または参酌して定めた条例に従い、指定を行います。

なお、市が指定を行う地域密着型サービスについては、地域密着型通所介護が共生型サービスの対象となっています。

また、民間団体が空き家を共生型施設として整備・活用できる方策を検討していきます。

#### 【主な取組】

- 共生型地域密着型サービス事業者の指定
- 空き家を活用した共生型施設開設に向けた方策の検討

**主要施策****5-2 介護保険制度の適切な運営の確保****施策の方向性****(1) 介護保険サービスの質の確保と人材養成**

利用者一人ひとりに対応した質の良いサービスを提供するため、介護サービスの質の確保と人材の養成、支援を行います。

**○ 事業者に対する研修や指導 【高齢者いきいき課】**

介護保険制度が適切に運営されるよう、事業者に対する研修や指導を行います。

**【主な取組】**

- 市が主催する研修会の開催、ホームページを活用した資料提供、制度や運用上の解釈に関する助言
- 介護サービス事業者の集団指導及び実地指導の強化
- 介護サービス事業者の参入支援や情報提供など、介護サービス事業者に対する支援の促進

**○ 利用者本位のサービスの提供 【高齢者いきいき課】**

サービス内容や経営状況などに関する事業者の情報について、外部評価の実施を通して情報提供をするほか、優良な事業所が評価される仕組みを検討するなど、サービス利用者が自らの判断で事業者を選択できる環境を整えます。

介護相談員が施設を訪問し、利用者の声を聴き取ることによって、施設において利用者本位の生活が送れることを目指します。

各事業者が行っている「身体拘束ゼロ」の取組をさらに推進するため、「身体拘束ゼロ宣言」を行い、市内の施設及び事業所にポスターを掲示するなど、周知を図ります。

ケアマネジャーに代わって、本人や家族がケアプランを作成するケースについて、必要書類や手続に関する手引きを作成するなど、支援の方法を検討します。

**【主な取組】**

- サービス内容や経営状況など情報の充実
- 優良介護事業所の評価の仕組みの検討
- サービスに関する苦情・相談体制の充実
- 介護相談員派遣事業の実施
- 「身体拘束ゼロ宣言」の実施
- セルフケアプラン作成に係る支援方法の検討

## ○ 介護の担い手の養成 【高齢者いきいき課】

介護を受ける高齢者の増加が見込まれる一方で、介護職の高齢化などの問題もあり、介護人材が不足することが予測されています。

介護の担い手を増やすことを目指し、有資格者ではない人でも、居宅を訪問して生活援助サービスが提供できるよう、ヘルパーの養成を行います。

学生を「将来の介護職員」と捉え、介護事業所が学生の職場体験やインターンシップの受入れを積極的に行うことができるよう、受入れ等について働きかけを行います。

### 【主な取組】

- 訪問型サービスAの実施（再掲）
- 学生の職場体験等の受入れに係る働きかけ

## ○ 介護職員の専門性向上の推進 【高齢者いきいき課】

市内の介護職員の現状を把握し、専門性の向上を図ります。

介護職員初任者研修や実務者研修・現任者研修等の受講にかかる費用の一部を助成することにより、専門性の向上及びキャリアアップの方策の充実を目指します。

### 【主な取組】

- 介護職員初任者研修、実務者研修・現任者研修等の受講にかかる費用の助成
- 職員研修・更新研修（介護支援専門員）・事例研究会などの開催に関する情報提供
- 介護従事者のキャリアアップやヘルパー養成講座の情報提供



○ 事業者による適切なサービスの提供 【高齢者いきいき課】

介護保険制度を適正に運営していくために、介護給付の適正化の取組を効果的かつ効率的に推進します。

【主な取組】

● 主要介護給付等費用適正化事業（主要5事業）の実施

(1) 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

認定調査の適正化・均一化を図ることを目的として、認定調査員に対する研修を年1回以上開催

(2) ケアプランの点検

市内の居宅介護支援事業所または介護保険施設等が作成するケアプランについて、点検を実施（年間24件以上を目標）

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修費支給申請時に提出される見積書、図面、写真及びケアマネジャー等が作成する理由書に基づく審査の結果、疑義が生じた場合にヒアリング、必要に応じて現地調査を実施

住宅改修受領委任払い制度の登録時業者、及びケアマネジャー等を対象に、住宅改修の理解を深めるための研修を年1回開催

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

介護請求に関して複数月にわたる算定回数の確認（縦覧点検）、及び介護保険と医療保険の重複請求の確認（医療情報との突合）について、神奈川県国民健康保険団体連合会に委託することにより実施

(5) 介護給付費通知

介護サービスの利用者に対して、利用状況を知らせるとともに、介護保険に関する理解を深めることを目的として、年2回通知を発送

● 事業者指導の実施

● 事業者向け研修会の開催

## 第5章 介護保険制度の状況

### 1 サービス基盤整備のために

#### ○ 介護保険施設の整備量の目標

平成29年度(2017年度)までの整備状況や事業者の整備意向、入所待機者数などを参考に整備量を見込み、利用定員総数(床数)の目標を定めました。

#### ● 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (単位:人)

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
利用定員総数	773	789	879	879

#### ● 介護老人保健施設 (単位:人)

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
利用定員総数	460	460	460	460

#### ● 介護療養型医療施設 (単位:人)

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
利用定員総数	12	12	12	12

※ 介護療養型医療施設は平成36年(2024年)3月31日をもって廃止されることになりましたが、その転換の受け皿として、下記の介護医療院が平成30年(2018年)4月1日から創設されます。

#### ● 介護医療院

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
利用定員総数		—	—	—

※ 介護医療院の整備量については、上記の介護療養型医療施設からの転換のほか、病院の療養病床からの転換、新規整備等、多様な方法が考えられ、現時点で正確な目標を立てることが難しいため、本計画の目標に関わらず整備可能とします。

#### ● 介護専用型以外の特定施設(有料老人ホームを含む) (単位:人)

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
利用定員総数	587	587	680	780

○ 地域密着型サービスの整備量の目標

平成29年度(2017年度)までの整備状況や事業者の整備意向、サービス提供量などを参考に整備量を見込みました。表中の数値は、延事業所数または利用定員総数です。

● 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（単位：人）

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
利用定員総数	187	207	252	252

● 地域密着型特定施設入居者生活介護（単位：人）

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
利用定員総数	28	28	28	28

● 地域密着型介護老人福祉施設（単位：人）

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
利用定員総数	0	0	0	0

● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（単位：か所）

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延事業所数	2	2	3	3

● 小規模多機能型居宅介護（単位：か所）

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延事業所数	6	6	7	8

● 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）（単位：か所）

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
延事業所数	2	2	3	4

## 2 介護保険サービス利用者数等の状況

認定者数、利用者数及び給付費の推移をまとめました。

認定者数は平成29年度(2017年度)までが実績値、平成30年度(2018年度)以降は推計値であり、利用者数及び給付費は平成28年度(2016年度)までが実績値、平成29年度(2017年度)以降は推計値となっています。

○ 要支援・要介護認定者数の推移 (単位：人)

	平成12年度 (2000年度)	平成15年度 (2003年度)	平成18年度 (2006年度)	平成21年度 (2009年度)	平成24年度 (2012年度)
認定者数	3,314	5,816	7,049	7,492	8,780

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)
認定者数	10,086	10,171	10,342	10,788	11,051

	平成32年度 (2020年度)
認定者数	11,265

※ 各年度9月30日現在の認定者数です。

○ 利用者数の推移(延人数) (単位：人)

	平成12年度 (2000年度)	平成15年度 (2003年度)	平成18年度 (2006年度)	平成21年度 (2009年度)	平成24年度 (2012年度)
居宅サービス	19,865	42,577	49,675	54,315	65,902
地域密着型サービス			1,753	2,324	3,805
施設サービス	6,585	10,617	11,962	12,818	14,298

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)
居宅サービス	79,702	82,804	85,172	87,233	91,952
地域密着型サービス	4,939	15,954	17,861	19,781	21,902
施設サービス	13,628	13,755	13,920	14,674	15,339

	平成32年度 (2020年度)
居宅サービス	97,561
地域密着型サービス	25,071
施設サービス	16,368

※斜体は推計値

## ○ 給付費の推移

(単位：千円)

	平成 12 年度 (2000 年度)	平成 15 年度 (2003 年度)	平成 18 年度 (2006 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 24 年度 (2012 年度)
居宅サービス	1,679,109	3,776,148	4,248,210	5,318,837	6,589,407
地域密着型 サービス			393,234	484,433	756,160
施設サービス	2,203,088	3,292,289	3,150,485	3,413,426	3,915,027
居宅介護支援	144,277	355,043	484,849	540,954	753,829
その他給付等	9,844	49,799	398,583	514,004	631,888
合計	4,036,318	7,473,279	8,675,361	10,271,654	12,646,311

	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)
居宅サービス	7,785,134	7,322,895	7,532,602	7,714,831	8,132,426
地域密着型 サービス	1,053,754	1,753,635	1,963,158	2,174,108	2,407,208
施設サービス	3,752,476	3,683,726	3,728,097	3,929,988	4,107,870
居宅介護支援	870,441	890,786	900,907	907,243	945,842
その他給付等	664,646	694,271	727,364	760,457	797,347
合計	14,126,451	14,345,313	14,852,128	15,486,627	16,390,693

	平成 32 年度 (2020 年度)
居宅サービス	8,628,422
地域密着型 サービス	2,755,451
施設サービス	4,383,478
居宅介護支援	985,464
その他給付等	833,667
合計	17,586,482

※ その他給付等の項目は、特定入所者介護（予防）サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料を集計しています。

※ 斜体は推計値

### 3 介護保険事業量の見込み

平成28年度(2016年度)までの実績、今後の高齢者数や要介護(支援)認定者数などの推計値をもとに、事業量を見込みました。

#### (1) 介護予防サービス事業量の見込み

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0回	0回	0回
介護予防訪問看護	8,494回	9,755回	11,137回
介護予防訪問リハビリテーション	1,243回	1,356回	1,356回
介護予防居宅療養管理指導	1,032人	1,104人	1,188人
介護予防通所リハビリテーション	1,584人	1,644人	1,692人
介護予防短期入所生活介護	1,135日	1,284日	1,374日
介護予防短期入所療養介護	118日	118日	118日
介護予防福祉用具貸与	6,228人	6,984人	7,824人
特定介護予防福祉用具購入費	228人	252人	276人
介護予防住宅改修費	456人	528人	576人
介護予防特定施設入居者生活介護	876人	912人	948人
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回	0回	0回
介護予防小規模多機能型居宅介護	204人	240人	288人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人
介護予防支援	8,664人	9,012人	9,372人

※数値は、1年間の延べ数となっています。

(2) 介護給付サービス事業量の見込み

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
居宅サービス			
訪問介護	616,099 回	634,961 回	653,638 回
訪問入浴介護	12,887 回	13,339 回	13,757 回
訪問看護	121,348 回	141,920 回	166,105 回
訪問リハビリテーション	33,400 回	35,504 回	37,481 回
居宅療養管理指導	23,268 人	24,456 人	25,668 人
通所介護	141,062 回	145,279 回	149,767 回
通所リハビリテーション	50,699 回	52,459 回	53,987 回
短期入所生活介護	59,150 日	61,261 日	63,060 日
短期入所療養介護	16,415 日	17,047 日	17,471 日
福祉用具貸与	37,908 人	40,188 人	42,600 人
特定福祉用具購入費	912 人	996 人	1,104 人
住宅改修費	888 人	972 人	1,080 人
特定施設入居者生活介護	7,992 人	8,160 人	8,592 人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	516 人	576 人	672 人
夜間対応型訪問介護	0 人	0 人	0 人
認知症対応型通所介護	9,313 回	10,234 回	10,934 回
小規模多機能型居宅介護	1,416 人	1,704 人	2,028 人
認知症対応型共同生活介護	2,244 人	2,484 人	3,024 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	336 人	336 人	336 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	24 人	24 人	24 人
看護小規模多機能型居宅介護	660 人	792 人	948 人
地域密着型通所介護	102,732 回	105,859 回	109,717 回
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	9,432 人	9,744 人	10,428 人
介護老人保健施設	5,196 人	5,364 人	5,520 人
介護医療院	12 人	36 人	60 人
介護療養型医療施設	144 人	120 人	96 人
居宅介護支援	55,872 人	58,104 人	60,420 人

※数値は、1年間の延べ数となっています。

## 4 介護保険給付費の見込み

平成28年度(2016年度)までの実績、今後の高齢者数や要介護(支援)認定者数などの推計値をもとに、介護給付費や地域支援事業費を見込みました。

### (1) 介護予防給付費の見込み

(単位:千円)

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護予防サービス	246,552	270,351	292,470
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	31,882	36,649	41,920
介護予防訪問リハビリテーション	3,609	3,947	3,955
介護予防居宅療養管理指導	12,003	12,851	13,858
介護予防通所リハビリテーション	49,788	52,281	54,387
介護予防短期入所生活介護	7,478	8,519	9,248
介護予防短期入所療養介護	1,160	1,173	1,187
介護予防福祉用具貸与	30,157	33,828	37,976
特定介護予防福祉用具購入費	5,459	6,037	6,625
介護予防住宅改修費	46,098	53,397	58,359
介護予防特定施設入居者生活介護	58,918	61,669	64,955
地域密着型介護予防サービス	12,484	14,815	18,312
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	12,484	14,815	18,312
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	42,899	44,731	46,611
介護予防給付費計	301,935	329,897	357,393



## (2) 介護給付費の見込み

(単位:千円)

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
居宅サービス	7,468,279	7,862,075	8,335,952
訪問介護	1,866,622	1,944,667	2,025,534
訪問入浴介護	160,298	167,753	175,057
訪問看護	538,032	629,861	738,662
訪問リハビリテーション	101,156	107,621	113,847
居宅療養管理指導	287,677	302,631	318,277
通所介護	1,124,350	1,170,812	1,221,378
通所リハビリテーション	467,431	489,139	509,433
短期入所生活介護	530,472	555,534	578,565
短期入所療養介護	185,355	194,475	201,803
福祉用具貸与	525,310	557,243	591,853
特定福祉用具購入費	23,775	26,013	28,883
住宅改修費	76,483	83,594	93,228
特定施設入居者生活介護	1,581,318	1,632,732	1,739,432
地域密着型サービス	2,161,624	2,392,393	2,737,139
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	81,745	91,910	107,658
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	121,916	135,629	147,152
小規模多機能型居宅介護	304,790	370,489	444,808
認知症対応型共同生活介護	607,612	680,661	838,757
地域密着型特定施設入居者生活介護	72,440	73,248	74,117
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	6,408	6,488	6,565
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	163,783	197,512	239,735
地域密着型通所介護	802,930	836,456	878,347
介護保険施設サービス	3,929,988	4,107,870	4,383,478
介護老人福祉施設	2,451,696	2,564,321	2,777,458
介護老人保健施設	1,424,113	1,488,698	1,549,645
介護医療院	4,445	13,078	22,337
介護療養型医療施設	49,734	41,773	34,038
居宅介護支援	864,344	901,111	938,853
介護給付費計	14,424,235	15,263,449	16,395,422

## (3) その他給付費等の見込み

(単位:千円)

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
特定入所者介護（予防）サービス費	310,922	326,469	342,793
高額介護サービス費	370,285	385,971	402,265
高額医療合算介護サービス費	66,950	69,787	72,733
審査支払手数料	12,300	15,120	15,876
その他給付費等計	760,457	797,347	833,667

## (4) 地域支援事業費用額の見込み

(単位:千円)

	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	421,094	433,727	446,739
訪問型サービス	110,860	114,186	117,612
通所型サービス	254,840	262,485	270,360
介護予防ケアマネジメント	39,815	41,010	42,240
その他事業費	15,579	16,046	16,527
包括的支援事業・任意事業費	329,628	339,517	349,703
地域支援事業費計	750,722	773,244	796,442

(5) 介護保険第1号被保険者の保険料

ア 給付費の推計

○ 標準給付費見込額

(単位：円)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	合計
総給付費	14,726,169,294	15,593,345,142	16,752,814,492	47,072,328,928
特定入所者介護サービス費等給付額	310,922,000	326,469,000	342,793,000	980,184,000
高額介護サービス費等給付額	370,285,000	385,971,000	402,265,000	1,158,521,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	66,950,000	69,787,000	72,733,000	209,470,000
審査支払手数料	12,300,000	15,120,000	15,876,000	43,296,000
標準給付費見込額(A)	15,486,626,294	16,390,692,142	17,586,481,492	49,463,799,928

○ 地域支援事業費

(単位：円)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	421,094,000	433,727,000	446,739,000	1,301,560,000
包括的支援事業・任意事業費	329,628,000	339,517,000	349,703,000	1,018,848,000
地域支援事業費(B)	750,722,000	773,244,000	796,422,000	2,320,408,000

イ 保険料の算出

- ① 標準給付費見込額（A）に地域支援事業費（B）を加えた額に23%を乗じて、第1号被保険者負担分相当額（C）を算出する。
- ② この額に国の調整交付金相当額（D）を加え、調整交付金見込額（E）と介護給付等準備基金取崩額（F）を減じて、保険料収納必要額（G）を算出する。
- ③ 保険料収納必要額（G）を予定保険料収納率（H）で除し、保険料賦課総額（I）を算出する。
- ④ 保険料賦課総額（I）を、所得段階を考慮して補正した被保険者数（J）及び12か月で除し、保険料（基準月額）（K）を算出する。
- ⑤ この額に12か月を乗じて、保険料（年額）（L）を算出する。



	3年間の総額等
標準給付費見込額（A）	49,463,799,928円
地域支援事業費（B）	2,320,408,000円
① 第1号被保険者負担分相当額（ $C = (A + B) \times 23\%$ ）	11,910,367,823円
調整交付金相当額（D）	2,538,267,996円
調整交付金見込額（E）	2,136,091,000円
介護給付等準備基金取崩額（F）	1,000,000,000円
② 保険料収納必要額（ $G = C + (D - E) - F$ ）	11,312,544,820円
予定保険料収納率（H）	98.30%
③ 保険料賦課総額（ $I = G / H$ ）	11,508,183,947円
所得段階別加入割合補正後被保険者数（3年間の延べ人数）（J）	175,522人
④ 保険料（基準月額）（ $K = I / J / 12$ ）	5,464円
⑤ 保険料（年額）（ $L = K \times 12$ ）	65,568円

○ 第7期介護保険料

			平成30年度～平成32年度 (2018年度～2020年度)			
			段階	基準額 割合	月額	年額
生活保護受給者、非課税世帯の老齢福祉年金受給者、 または非課税世帯で本人の前年の課税年金収入＋年金 所得以外の合計所得金額等(*1)が80万円以下			第1段階	0.45 (0.4)*2	2,459円 (2,186円)	29,508円 (26,232円)
本人が市民 税非課税で	世帯全員が 市民税非課 税	本人の前年の課税年金収入＋ 年金所得以外の合計所得金額 等が80万円超120万円以下	第2段階	0.625	3,415円	40,980円
		本人の前年の課税年金収入＋ 年金所得以外の合計所得金額 等が120万円超	第3段階	0.65	3,552円	42,624円
	同じ世帯に 市民税課税 者がいる	本人の前年の課税年金収入＋ 年金所得以外の合計所得金額 等が80万円以下	第4段階	0.87	4,754円	57,048円
		本人の前年の課税年金収入＋ 年金所得以外の合計所得金額 等が80万円超	第5段階 (基準額)	1.00	5,464円	65,568円
	本人が市民 税課税で	本人の前年の合計所得金額等が 120万円未満		第6段階	1.125	6,147円
本人の前年の合計所得金額等が 120万円～160万円未満		第7段階	1.20	6,557円	78,684円	
本人の前年の合計所得金額等が 160万円～200万円未満		第8段階	1.30	7,104円	85,248円	
本人の前年の合計所得金額等が 200万円～300万円未満		第9段階	1.50	8,196円	98,352円	
本人の前年の合計所得金額等が 300万円～400万円未満		第10段階	1.70	9,289円	111,468円	
本人の前年の合計所得金額等が 400万円～500万円未満		第11段階	1.80	9,836円	118,032円	
本人の前年の合計所得金額等が 500万円～700万円未満		第12段階	1.90	10,382円	124,584円	
本人の前年の合計所得金額等が 700万円～1,000万円未満		第13段階	2.10	11,475円	137,700円	
本人の前年の合計所得金額等が 1,000万円～1,500万円未満		第14段階	2.35	12,841円	154,092円	
本人の前年の合計所得金額等が 1,500万円～2,500万円未満		第15段階	2.60	14,207円	170,484円	
本人の前年の合計所得金額等が 2,500万円以上		第16段階	2.80	15,300円	183,600円	

\*1 「合計所得金額等」とは、合計所得金額から長期譲渡所得・短期譲渡所得の特別控除額を差し引いた金額  
です。

\*2 ( ) 内の数値は、公費による保険料減額後の割合及び金額です。

# 計画策定のための体制と進行管理

## 1 計画策定のための体制

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、平成 27 年（2015 年）11 月に公募の市民、保健・医療・福祉関係者及び学識経験者で構成される「鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会」を設置し、9 回にわたり計画の内容について意見や提言をいただきながら検討を進め、その後神奈川県との協議を経て計画を策定しました。

### 鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会の開催状況

第 1 回 平成 27 年（2015 年） 11 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画平成 26 年度実績報告について</li> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）の概要について</li> </ul>
第 2 回 平成 28 年（2016 年） 2 月 1 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画平成 26 年度実績報告書の修正について</li> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成 27 年度～平成 29 年度）について</li> </ul>
第 3 回 平成 28 年（2016 年） 7 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画平成 27 年度実績報告について</li> <li>・次期鎌倉市高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケートについて</li> </ul>
第 4 回 平成 28 年（2016 年） 10 月 31 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次期鎌倉市高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケートについて</li> </ul>
第 5 回 平成 28 年（2016 年） 12 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次期鎌倉市高齢者保健福祉計画策定に向けたアンケートについて</li> </ul>
第 6 回 平成 29 年（2017 年） 8 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民アンケートの結果について</li> <li>・次期鎌倉市高齢者保健福祉計画骨子について</li> </ul>
第 7 回 平成 29 年（2017 年） 10 月 2 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度の方向性について</li> <li>・次期鎌倉市高齢者保健福祉計画素案について</li> </ul>
第 8 回 平成 29 年（2017 年） 11 月 20 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成 30 年度～平成 32 年度）案について</li> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画平成 28 年度実績報告について</li> </ul>
第 9 回 平成 30 年（2018 年） 1 月 30 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見募集（パブリックコメント）の結果について</li> <li>・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成 30 年度～平成 32 年度）案の修正について</li> </ul>

鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会委員名簿

平成 30 年 (2018 年) 2 月 28 日現在 (50 音順・敬称略)

氏 名	所 属
相 川 誉 夫	社会福祉法人 鎌倉市社会福祉協議会
石 井 信	鎌倉市津町内会
◎太 田 貞 司	京都女子大学
沖 田 俊 昭	みらいふる鎌倉
坂 村 昭 彦	鎌倉市歯科医師会
金 林 茂	鎌倉市薬剤師会
佐 藤 江里子	市民委員
猿 田 貴美子	神奈川県鎌倉保健福祉事務所
田 尻 充	鎌倉市社会福祉協議会施設部会
角 田 孝 子	鎌倉市民生委員児童委員協議会
宮 下 明	鎌倉市医師会
山 本 俊 文	市民委員
渡 邊 武 二	かまくらりんどうの会
○渡 部 月 子	神奈川県立保健福祉大学大学院

◎・・・委員長 ○・・・副委員長

## 2 計画の進行管理

### (1) 鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会

学識経験者、医療関係団体、高齢者・福祉団体、社会福祉協議会、民生委員、自治会・町内会、市民、関係行政機関などにより構成する鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会を設置・運営し、高齢者保健福祉計画の進行管理及び評価を行うとともに、次期計画策定に向けた調査・審議など、高齢者福祉施策の総合的、計画的な推進を図ります。

### (2) 鎌倉市高齢者保健福祉計画実績報告書

「鎌倉市高齢者保健福祉計画実績報告書」を毎年度発行し、高齢者保健福祉計画掲載の各事業の前年度実施状況、事業の点検、評価の指標に基づく評価などを行います。

各評価により、必要に応じて、施策や事業の改善や見直しを行います。

### (3) 市民・高齢者の声やニーズの把握

懇談会、パブリックコメント、ホームページ、アンケート調査など、様々な機会や手法を通じて、市民・高齢者の意向やニーズを常に収集・把握し、高齢者の実態やニーズを受け止めた施策・事業を進めます。



## 用語集（五十音順）

### ● NPO

民間非営利組織のこと。「ノン・プロフィット・オーガニゼーション（non-profit organization）」の略。営利を目的とせず、社会的な活動を行う民間組織。

### ● 一般介護予防事業

介護予防は、高齢者が要介護状態になることの予防や、要介護状態の悪化の防止を目的として行うもの。一般介護予防とは、高齢者を年齢や心身の状態で分け隔てせず、また単に心身機能を改善することを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上をめざすもの。

### ● エンディングプランサポート事業

ひとり暮らしで身寄りがなく生活にゆとりがない高齢者の葬儀・納骨・死亡届出人・リビングウィルという終活課題について、あらかじめ解決を図ることを目的とした事業。

### ● 介護予防・生活支援サービス事業

平成 27 年度(2015 年度)の介護保険制度改正による新しい事業で、要支援認定者や基本チェックリスト該当者を対象に、従来の要支援認定者に対する訪問介護や通所介護などが含まれる。実施主体は市区町村。

本事業で行われる「訪問型サービス」及び「通所型サービス」においては、現行の訪問介護及び通所介護に相当するサービスのほか、「緩和した基準によるサービス」、「住民主体による支援」、「短期集中予防サービス」、「移動支援」という多様なサービスの実施が国から示されている。

### ● 基本チェックリスト

介護予防・生活支援サービス事業だけを利用する際に、介護認定審査会による審査などを経ず、簡便にサービスにつなぐために使用する 25 項目からなる調査票。本人との面談により身体等の状況や利用したいサービスを確認するもの。訪問看護や福祉用具貸与等の予防給付を利用する際には、別途要介護認定が必要となる。

### ● 協議体

市区町村が主体となり、各地域における生活支援コーディネーターと介護予防・生活支援サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携の場として、中核となるネットワーク。

## ● ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護認定者に対し、一人ひとりのニーズや状態に則して、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるようにする専門家。

ケアプラン（居宅サービス計画）を作成し、サービス利用について居宅サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

## ● 高齢者虐待

高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること。具体的には、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待に区分される。

## ● コーホート要因法

年齢別の人口の加齢にともなって生じる経年の変化を、人口の増減を決定する出生、死亡、社会移動（転入、転出）ごとに個別に推計し、その結果を合成して将来における人口を推計する方法。

## ● サービス付き高齢者向け住宅

増え続ける高齢者の単身者や夫婦のみの世帯の孤立化を防ぐため、介護・医療と連携して見守りなどの生活支援サービスを提供する施設。バリアフリー対応の住宅であり、少なくとも日中はケアの専門家が常駐し様々な相談に対応する。

## ● 自助・互助・共助・公助

自助は、自ら働き、得た収入等により生活し、自分のことは自分ですること。

互助は、近所の助け合いや住民組織、ボランティア等による相互扶助。

共助は、介護保険のような社会保険制度及びサービス。

公助は、福祉・保健・医療等の施策に基づく行政による支援。

## ● 社会福祉協議会

社会福祉法に基づいて、全国・都道府県・市区町村に設置されている民間団体で、地域で福祉活動を行う住民やボランティア・福祉・保健等の関係者、行政機関など様々な団体と連携を図りながら、地域福祉を推進する中心的役割を担う。

## ● 住宅セーフティネット

住宅確保要配慮者（低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭、その他住宅の確保に特に配慮を要する者）に対する賃貸住宅の供給の促進に関する施策の基本となる事項等を定めることにより、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進を図り、国民生活の安定向上と社会福祉の増進に寄与することを目的とする。

## ● シルバー人材センター

健康で働く意欲を持ち、臨時的かつ短期的就業を希望する高齢者のために、経験や技能を活かした就業機会を提供し、生きがいの充実や福祉の増進を図るとともに、活力のある地域社会づくりに貢献することを目的とした法人。

## ● 生活支援コーディネーター

高齢者の介護予防・生活支援サービスの体制整備を推進することを目的とし、地域において、サービスの提供体制の構築に向けた資源開発やネットワーク構築の役割を担う人。

## ● 成年後見制度

認知症などで判断能力が十分でない高齢者等の権利を保護する制度。

### 【鎌倉市成年後見センター】

認知症等により判断能力が十分でない者が成年後見制度を円滑に利用できるよう、成年後見制度の利用促進及び周知・啓発を図ること等を目的に設置。権利擁護に関する相談及び成年後見制度の利用に係る各種手続きに関する助言及び講演会・研修会の実施等を行っている。

## ● 地域支援事業

介護保険法に規定されていて、被保険者（介護保険第1号被保険者に限る）の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化防止のために必要な事業（介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業を除く）。市町村が責任主体となり実施する。

## ● 地域包括支援センター

地域住民の心身の健康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、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保険法第115条の46）。現在、鎌倉市では、鎌倉に3か所、大船に2か所、腰越・深沢に4か所、玉縄に1か所の計10か所設置している。主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）、社会福祉士、保健師・看護師の三職種を配置し、それぞれの専門性を活かして、互いに協力しながらチームで活動することにより、高齢になっても住みなれた地域で安心してその人らしい生活が送れるようにするために取り組んでいる。

## ● 地域密着型サービス

介護保険制度において、制度見直しにより平成18年(2006年)4月から新たに創設されたサービス。利用者は、原則として当該市区町村の被保険者に限られ、サービス事業者の指定権限は、保険者（市区町村）が有している。

## ● 地区社会福祉協議会

自治会・町内会や民生委員児童委員協議会を中心とした地域住民が主体となって組織されている任意の団体。鎌倉市では9つ地域に分かれて活動している。

## ● 日常生活圏域

介護サービスの安定的な提供のために、地理的条件、人口、交通事情、介護関係施設の整備状況など、高齢者の日常生活の状況等を総合的に勘案して定められる区域。国では中学校区を単位として想定しているが、鎌倉市では、鎌倉、腰越、深沢、大船、玉縄の5地域を設定している。

## ● 認知症

知能、記憶といった脳の機能が後天的に低下する状態で、うつ病など他の病気と誤解されることもある。また、認知症の行動・心理症状によって、家族の介護負担の増加も懸念されている。

【若年性認知症】65歳未満で発症する認知症

## ● 認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族に対して、複数の専門家が訪問等を行い、概ね6か月を目安に包括的、集中的に適切な介護や医療のサービス導入、家族への助言等の支援を行う。各地域包括支援センターに配置。

## ● 認知症地域支援推進員

認知症の人や家族等に対する相談支援や、認知症に関する正しい知識の普及啓発、関係機関との連携、調整等を行う者。鎌倉市では平成29年4月から、各地域包括支援センターの職員1名が認知症地域支援推進員を兼ねている。

## ● 民生委員児童委員

民生委員制度は民生委員法に基づき委嘱された人が、地域住民から社会福祉にかかわる相談を受け、支援を行う制度。民生委員は、市区町村に設置された民生委員推薦会が推薦した者を都道府県知事が厚生労働大臣に推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。民生委員は、住民が地域で安心して自立した生活が送れるように、行政や社会福祉施設等をつなぐパイプ役として活動している。なお、児童福祉法における「児童委員」は、民生委員が兼ねることとなっているため、「民生委員児童委員」という呼び方が正式である。

## ● 老人福祉センター

高齢者に関する各種の相談、健康の増進、教養の向上、レクリエーションのための場を総合的に提供する施設。

## 平和都市宣言

われわれは、

日本国憲法を貫く平和精神に基いて、

核兵器の禁止と世界恒久平和の確立のために、

全世界の人々と相協力してその実現を期する。

多くの歴史的遺跡と文化的遺産を持つ鎌倉市は、

ここに永久に平和都市であることを宣言する。

昭和33年8月10日

鎌倉市

## 鎌倉市民憲章

制定 昭和48年11月3日

### 前 文

鎌倉は、海と山の美しい自然環境とゆたかな歴史的遺産をもつ古都であり、わたくしたち市民のふるさとです。すでに平和都市であることを宣言したわたくしたちは、平和を信条とし、世界の国々との友好に努めるとともに、わたくしたちの鎌倉がその風格を保ち、さらに高度の文化都市として発展することを願い、ここに市民憲章を定めます。

### 本 文

- 1 わたくしたちは、お互いの友愛と連帯意識を深め、すすんで市政に参加し、住民自治を確立します。
- 1 わたくしたちは、健康でゆたかな市民生活をより向上させるため、教育・文化・福祉の充実に努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉の歴史的遺産と自然及び生活環境を破壊から守り、責任をもってこれを後世に伝えます。
- 1 わたくしたちは、各地域それぞれの特性を生かし、調和と活力のあるまちづくりに努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉が世界の鎌倉であることを誇りとし、訪れる人々に良識と善意をもって接します。

鎌倉市高齢者保健福祉計画

平成30年(2018年)3月

鎌倉市健康福祉部 高齢者いきいき課  
〒248-8686 鎌倉市御成町18番10号

T E L : 0 4 6 7 - 6 1 - 3 8 9 9 (ダイヤルイン)

F A X : 0 4 6 7 - 2 3 - 7 5 0 5

E-mail : [kourei@city.kamakura.kanagawa.jp](mailto:kourei@city.kamakura.kanagawa.jp)