



小山市すこやか長寿プラン2024

2024(令和6)年度～2026(令和8)年度
第10期小山市高齢者保健福祉計画
第9期小山市介護保険事業計画



地域でつながり 支え合い
誰もが自分らしく
安心して暮らせる小山



2024(令和6)年3月
小山市

小さな自慢が
山ほどあります

はじめに

「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者になる2025（令和7）年が目前となり、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる2040（令和22）年も間近に迫ってきました。

我が国の高齢化率は、2022（令和4）年に29.0%と過去最高を更新し、世界でも類を見ない超高齢社会が進展しており、介護・支援を必要とする高齢者、認知症高齢者及び高齢者のみの世帯も急増すると予想されています。



本市においても高齢化の上昇は避けられないものとなっており、2023（令和5）年4月現在、高齢化率は25.9%で4人に1人は高齢者という状況にあり、今後も介護保険サービスの利用が増え、必要なサービス量も増加するものと見込まれています。

このような中、「田園環境都市おやまビジョン」、「小山市総合計画」を上位計画とし、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を定めた「小山市すこやか長寿プラン2024」を策定しました。

本計画では、「地域でつながり 支え合い 誰もが自分らしく 安心して暮らせる小山」を基本方針とし、3つの基本目標、13の重点施策、41の個別施策で構成され、これまで取り組んできた高齢者福祉の方向性の継承とさらなる発展を図るとともに、地域住民の皆様や地域で活動する組織・団体等との連携・協働を図りながら、すべての市民の皆様が快適に暮らし、住みやすい、住み続けたいと感じられるウェルビーイングが実現できるまちを目指し、計画を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、市民の声としてご意見やご提案をいただきました小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、介護サービス事業所の皆様に対しまして、心より感謝とお礼を申し上げます。

2024（令和6）年3月

小山市長 浅野正富

目次

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の性格	2
3. 計画の位置付け	3
4. 計画の期間	4
5. 計画の策定体制	4
6. 計画の推進体制と進捗管理	6
7. 日常生活圏域の考え方	7
第2章 高齢者の状況	18
1. 人口の推移	18
2. 高齢者数等の将来見込み	21
3. 要支援・要介護認定者数の現状と推計	24
4. 各種アンケート調査結果から見た高齢者の状況と課題	26
5. 前期計画の主要な計画課題の進捗評価	41
第3章 計画の基本的な考え方	49
1. 計画の基本方針	49
2. すこやか長寿プラン 2024 とSDGs	50
3. 第9期介護保険事業計画に向けた制度改正の概要	51
4. 計画の基本目標	53
5. 計画の体系	54

第2部 各論

基本目標1 健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進	56
1. 健康づくりの推進.....	56
2. 介護予防の推進.....	68
3. 高齢者の社会参加の促進.....	73
基本目標2 地域での支援体制の整備・充実	77
1. 地域における支え合いの推進.....	77
2. 在宅医療・介護連携の促進.....	85
3. 認知症施策の推進.....	87
4. 権利擁護体制の充実.....	94
5. 安全安心のまちづくり.....	97
基本目標3 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備	100
1. 生活支援サービスの基盤整備の推進.....	100
2. 介護人材の確保・定着の促進.....	109
3. 高齢者の居住安定の確保.....	110
4. 介護保険制度の持続可能性の確保.....	112
5. 介護保険事業の見込みと介護保険料.....	116
計画の推進に向けて	145

資料

1. 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会 設置要綱.....	146
2. 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会 委員名簿.....	148
3. 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会 開催状況.....	149
4. 小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会 設置要綱..	150
5. 小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会 開催状況..	153

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

国の総人口に占める高齢者人口の割合は1950(昭和25)年の4.9%以降上昇し続けており、2005(平成17)年に20%を超え、2022(令和4)年には29.0%となりました。

日本は先進国の中でも際立って高齢化が進んでおり、高齢者人口の割合は今後も上昇を続けると見込まれています。この状況を踏まえ、高齢者が元気で豊かな人生を享受できる社会を実現するために、社会全体で包括的に高齢者をサポートする体制の整備を推進する必要があります。

2000(平成12)年にスタートした介護保険制度は、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加といった社会の変化に対応するため、要介護認定の仕組みやサービスの見直しを繰り返してきました。より多くの高齢者と介護者を支える制度として、その重要性はますます高まっています。

2023(令和5)年の介護保険法の改正では、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」を大きな目標として、「地域共生社会(高齢者、障がい者、子どもなどすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会)」の実現を図るため、介護予防・日常生活支援総合事業の充実化について集中的に取り組むことなどが求められています。

小山市は「すこやか長寿プラン2021」において、地域住民や地域で活動する組織・団体などとの連携・協働を図りながら、医療や介護などの専門的なケアだけではなく様々な支援を行い、高齢者が自分に合った暮らしをしていけるように、『地域でつながり 支え合い 誰もが自分らしく 安心して暮らせる小山』の実現を目指してきました。

今期計画期間中には、「団塊世代の人々」が75歳以上となる2025(令和7)年を迎えます。また、2040(令和22)年には、高齢化率は32%に達すると見込まれています。65歳以上の人口が急増し、医療・介護が必要な高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、64歳以下の生産年齢人口が急減することが見込まれているため、高齢者の介護予防や健康づくり、自立支援などを推進することで、高齢者がいきいきと生活できる環境づくりに取り組むことが求められます。

「すこやか長寿プラン2024」は、前期計画で定めた内容を踏まえながら、新たな制度のもとで、高齢者福祉施策および介護保険事業の基本的な考え方や進むべき方向性を示すものであり、市民の皆様が快適に暮らし、住みやすい、住み続けたいと感じられるまちを目指します。

2. 計画の性格

本計画は、現行の「小山市すこやか長寿プラン(小山市高齢者保健福祉計画および小山市介護保険事業計画)」の見直しを行うものです。

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくすべての高齢者を対象とした高齢者向けの保健福祉サービスとその提供体制に関する計画です。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく介護などが必要な高齢者などを対象とした介護保険給付対象サービスや地域支援事業について定める計画です。

また、本計画は小山市が提供するサービスのみならず、高齢者対策に係る団体などの取組についての指針という性格も併せ持っています。

以上のことから、「すこやか長寿プラン2024」は、小山市の地域包括ケア計画として高齢者に係る総合的な計画としています。

<根拠法令>

【老人福祉法】

(市町村老人福祉計画)

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

【介護保険法】

(市町村介護保険事業計画)

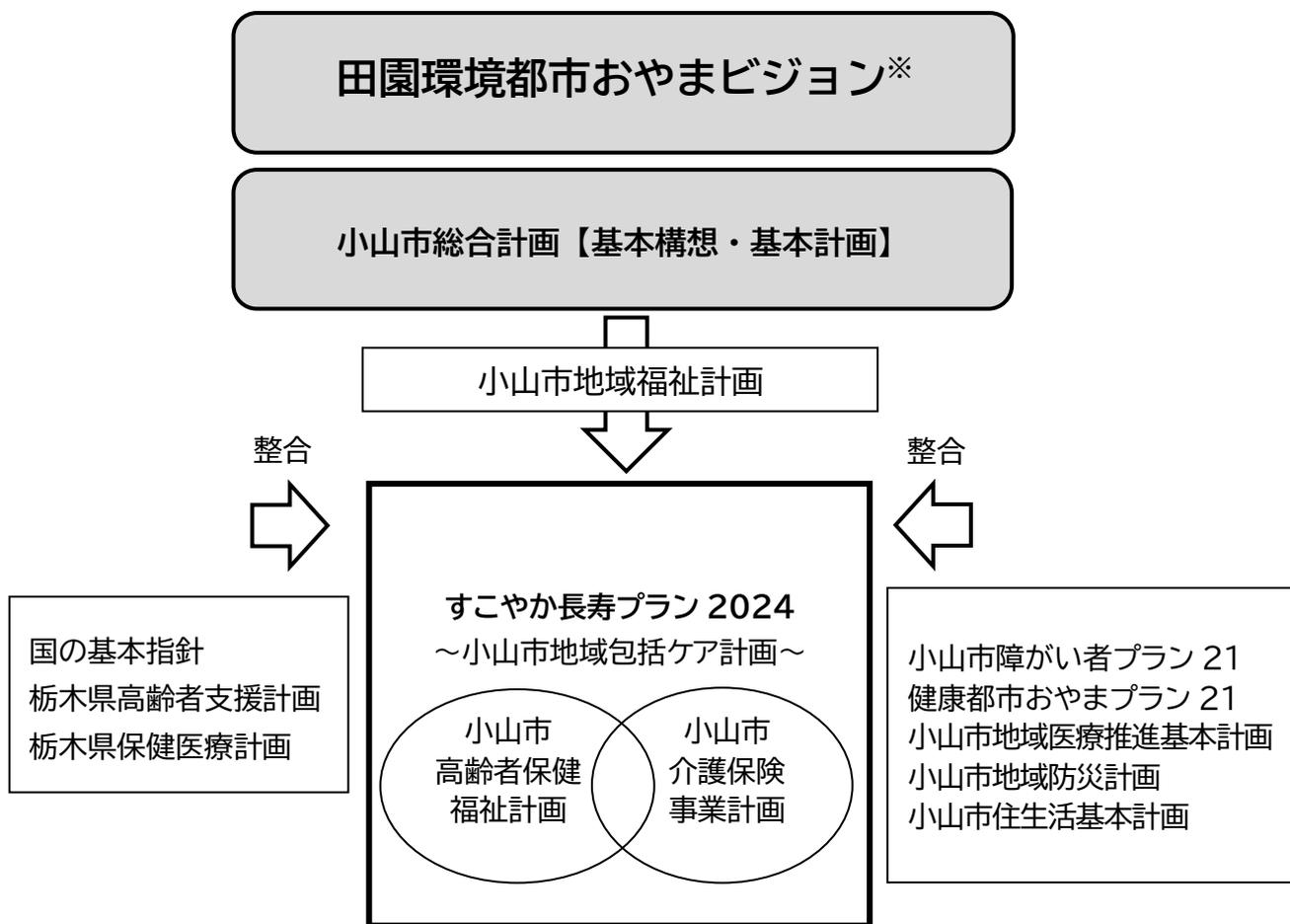
第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

3. 計画の位置付け

本計画は、「田園環境都市おやまビジョン※」および「小山市総合計画基本構想・基本計画」を上位計画とし、「小山市地域福祉計画等関連諸計画」との整合性を図りつつ、保健・医療に関する分野については、健康増進法および高齢者の医療の確保に関する法律に配慮して、県の高齢者支援計画および保健医療計画との調整を行い策定するものです。

※2024年度策定予定

【計画の位置付け】



4. 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年間を計画期間としています。

なお、本計画は、保険給付に要する費用の動向、保健福祉施策の進捗状況などを踏まえて、2026(令和8)年度に見直しを行い、新たな計画を策定することになります。

2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
すこやか長寿プラン2021 (第9期 小山市高齢者保健福祉計画) (第8期 小山市介護保険事業計画))			すこやか長寿プラン2024 (第10期 小山市高齢者保健福祉計画) (第9期 小山市介護保険事業計画)		

5. 計画の策定体制

(1) 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会の開催

高齢者保健福祉に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、「小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会」を設置し、学識経験者や保健医療・福祉関係者、介護保険被保険者、高齢者団体の役員、保健福祉に係る特定非営利活動を行う団体などの役員を協議会のメンバーとして協議を重ねてきました。

(2) 小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会の開催

副市長、各部長、危機管理監、社会福祉協議会事務局長、栃木県県南健康福祉センター次長をメンバーとする「小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会」を設置し、市における高齢者施策の方向性について検討を行いました。

(3) アンケート調査の実施

計画を策定するにあたり、一般高齢者や要支援・要介護認定者、40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者、介護サービス提供事業者を対象に、意識や意向などを把握するため、アンケート調査を実施しました。

調査区分	調査対象者	調査方法	件数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の市民 (要介護認定を受けている方を除く)	郵送による発送・回収	送付数:3,924 回収数:2,506 回収率:63.9%
在宅介護実態調査	要介護認定を受けている在宅の方、およびその介護者	郵送による発送・回収	送付数:1,313 回収数:597 回収率:45.5%
介護保険第2号被保険者調査	40～64歳の市民	郵送による発送・回収	送付数:755 回収数:217 回収率:28.7%
介護保険サービス提供事業者調査	市内に事業所がある介護保険サービス提供事業者(法人)	郵送による発送・回収	送付数:90 回収数:62 回収率:68.9%

(4) パブリック・コメントの実施

本計画の内容に関して、広く市民の皆様から意見を求めるため、パブリック・コメントを実施しました。

①内容

「小山市すこやか長寿プラン 2024(素案)」について、市民などの皆様からの意見募集を行う。

②意見募集期間

2023(令和5)年12月5日(火)から 2024(令和6)年1月5日(金)まで

③意見募集対象者

市内に在住・在勤・在学の方

市内に事務所・事業所のある個人・法人・団体の方

④提出意見数

1件

6. 計画の推進体制と進捗管理

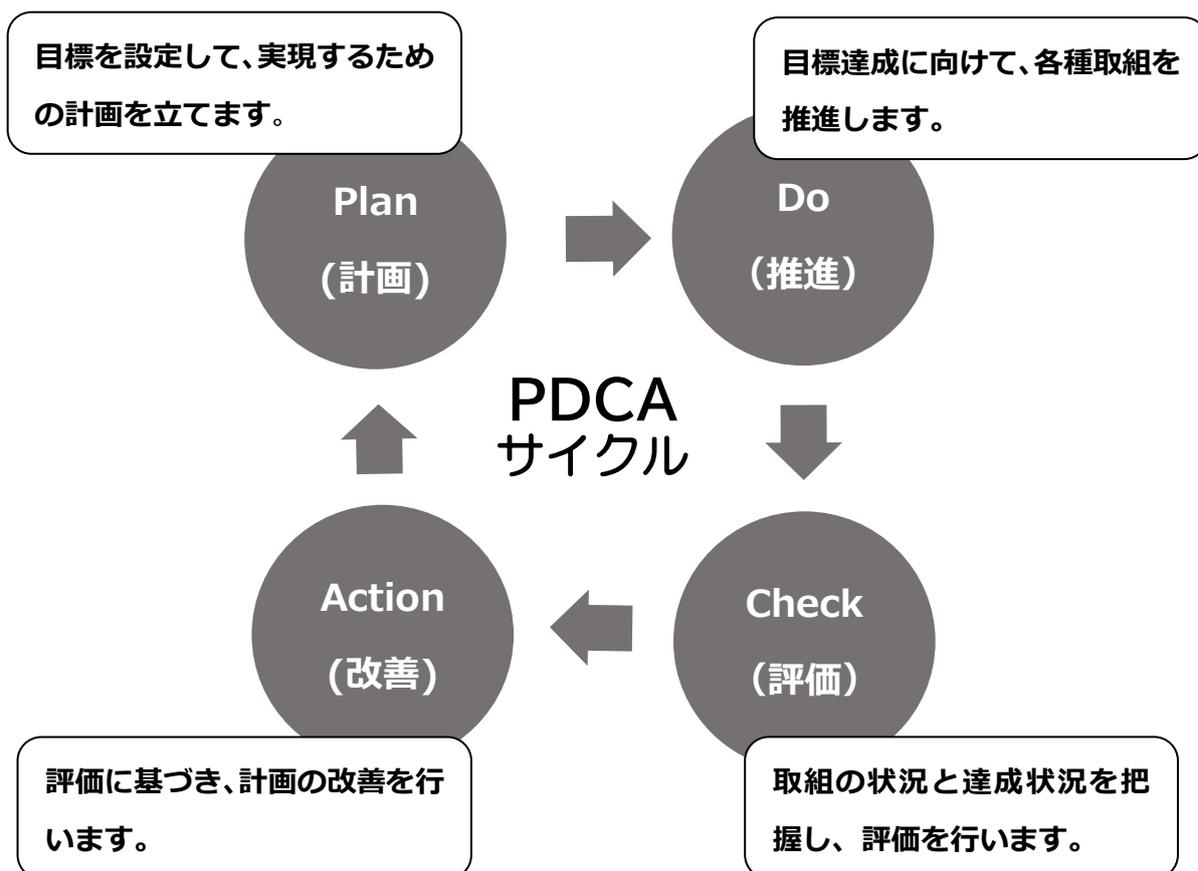
(1) 計画の推進体制

保健・福祉・医療・介護などの各関係機関が連携し、支援を必要とする高齢者のニーズの把握や適切なサービスの提供を行うとともに、情報交換や各サービスなどの調整を図ります。

(2) 進捗管理

本計画の実現に向けて、小山市は国や栃木県などの関係機関と連携して各種取組を推進します。

本計画の進捗状況や達成状況は、「小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会」において評価し、課題を明らかにします。評価結果や課題については、小山市の高齢者保健福祉施策に反映させて、改善に向けた取組を図ります。



7. 日常生活圏域の考え方

(1) 日常生活圏域について

日常生活圏域とは、介護保険法において、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付などの対象サービスを提供するための施設の整備の状況などを総合的に勘案して定めるものとされており、国ではおおむね30分以内に必要なサービスが提供される範囲を想定しています。

小山市では、日常生活圏域を前期計画から承継し、「小山」「大谷」「間々田」「生井」「寒川」「豊田」「中」「穂積」「桑」「絹」の10圏域とし、身近な地域での多様なサービス提供に引き続き努めていきます。また、各種サービスや施設整備、地域活動などを進めるにあたり、必要時、この日常生活圏域と併せて中学校区、小学校区などのエリアの状況も踏まえて取組を進めてまいります。



(2) 小山市における各日常生活圏域の状況

下記に示す表は、各圏域別の総人口や高齢者数、世帯数などを2023(令和5)年4月1日時点の住民基本台帳を基に整理したものです。

【小山圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
52,757	11,747	5,946	5,801	22.3
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
25,326	5,472	3,328	1,284	2,044

小山圏域は、小山市の中心都市部であり、市の人口の3分の1にあたる約5万人が生活しています。圏域全体の高齢化率は市内で最も低く、高齢化率10%台、20%台の地域が多い圏域ですが、中には高齢化率が40%台、50%台の地域もあり、圏域内の差が大きくなっています。

商店街が広がり高層マンションも立つJR小山駅の西口エリア、白鷗大学本キャンパスをはじめ大型商業施設やマンションが多く立つ東口エリア、国道50号線など幹線道路沿いに商業施設が多く立ち並ぶ駅南町・城南エリア、森林が残る中に新興住宅地が広がる神鳥谷エリアなど、多彩な面を持つ圏域です。

交通や買い物の利便性が高いことや医療機関や介護サービス事業所も多く点在していることから、身近な地域での必要なサービスの提供が期待されます。

また、高齢化の進む西口エリアでは、昔からのつながりを生かしたボランティア活動も活発です。

ニーズ調査の結果では、週5回以上外出している方の割合が44.2%で、市内圏域では最も割合が高くなっています。「自分で食品・日用品の買い物をしていますか」の問いに「できるし、している」と答えた方が87.7%、「物忘れが多いと感じますか」の問いに「いいえ」と答えた方が58.9%で、ともに市内圏域で最も高い割合となっています。家族構成では「1人暮らし」の方が20.9%で、市内圏域で最も割合が高く、住まいが持ち家(一戸建て)の方は73.8%で最も低い割合になっています。

【大谷圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
43,183	9,672	5,181	4,491	22.4
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
18,682	3,981	2,169	753	1,416

大谷圏域は、茨城県境に接する南北に長い圏域で、北部・中部・南部の3つの地域から構成されています。

北部・中部は市の工業・商業・産業の中心的地域で、大規模な土地区画整理や宅地開発が進められ、高齢化率が10%台の地域も多く、市内で2番目に高齢化率が低い圏域ですが、開発の早かった北部の住宅地では高齢化率が40%台の地域もあり、高齢化が進みつつあります。近年は中部で宅地開発が進み、人口も増えており、2024(令和6)年4月30日には市内で4番目の市民交流センター「大谷市民交流センター」(愛称:あいとぴあ)が開所する予定です。

南部は、野菜作りを中心とした農村地域で、高齢化率が40%台の地域もあります。

北部・中部には医療機関や介護保険サービス事業所も点在し、利便性が良く、地区社会福祉協議会による生活全般にわたる相談体制が整備されており、地域包括ケアの一翼を担っていただいています。

ニーズ調査の結果では、現時点で「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」の問いに「必要ない」と答えた方が88.9%、「15分ぐらい続けて歩いていますか」の問いに「できるし、している」と答えた方が76.9%で、ともに市内圏域で最も高い割合になっています。

【間々田圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
29,778	7,965	3,829	4,136	26.7
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
11,773	3,330	1,864	642	1,222

間々田圏域は、JR間々田駅の周辺から北東部にかけて土地区画整理が進められ、東部では大規模な宅地開発が進み、大型商業店舗も立ち並んでいます。

高齢化率が10%台、20%台の地域がある一方で、田園の広がる農村地域が隣接しており、高齢化率が30%台の地域も多くなっています。

間々田圏域にある間々田八幡宮で毎年5月5日に行われる催事「じゃがまた(通称：蛇まつり)」は、2019(平成31)年3月に国の重要無形民俗文化財に指定されました。また、間々田八幡宮では秋の奉納子供相撲大会などのイベントも開催されており、各地域において、まちづくり推進協議会が設立されるなど、地域活動が活発な圏域です。

ニーズ調査の結果では、「どなたかと食事をとる機会がありますか」の問いに「毎日ある」と答えた方が52.7%、「健康についての記事や番組に関心がありますか」の問いに「はい」と答えた方が90.4%で、ともに市内圏域で最も高い割合になっています。

【生井圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65~74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
1,715	716	392	324	41.7
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
613	273	163	77	86

生井圏域には2012(平成24)年にラムサール条約湿地登録された「渡良瀬遊水地」があり、人と自然が共生するふるさとづくりに取り組んでいます。近年はコウノトリが人工巣塔に営巣し、多くのカメラマンが訪れ賑わっています。また、遊水地を中心とした清掃活動やイベントを通じて地域のつながりが強い地域です。

圏域内の大部分は農村地帯であり、高齢化率が41.7%と市内で最も高い圏域です。圏域内に介護サービス事業所はなく、高齢者自身では、医療・福祉サービスへアクセスしにくくなっています。市の中心部から離れていることもあり、隣接する野木町を生活圏としている方も多い状況です。

ニーズ調査の結果では、「現在のあなたの健康状態はいかがですか」の問いに「とても良い」と答えた方が15.2%で、市内圏域では最も高い割合になっています。また、「物忘れが多いと感じますか」の問いに「いいえ」と答えた方が57.0%で、市内圏域で2番目に高い割合となっています。

【寒川圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
1,324	535	273	262	40.4
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
453	183	100	37	63

寒川圏域は、「花桶かつぎ」や、無病息災や五穀豊穡を祝う「どんどん焼き」など、古くから伝わる行事が地域をあげて行われています。

圏域内の大部分は農村地帯であり、圏域内人口1,324人は市内で一番少なく、高齢化率40.4%は市内で3番目に高くなっています。

医療機関や介護サービス事業所がなく、隣接する栃木市を生活圏にしている方も多い地域ですが、日常的に住民同士が気にかけてあうなど、横のつながりが強い地域でもあります。

ニーズ調査の結果では、「病人を見舞うことができますか」の問いに「はい」と答えた方が91.7%、「本や雑誌を読んでいますか」の問いに「はい」と答えた方が70.4%で、ともに市内圏域では最も高い割合になっています。一方で、週5回以上外出すると答えた方が20.4%で、市内圏域では最も低い割合となっています。

【豊田圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
7,453	2,337	1,170	1,167	31.4
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
2,761	829	449	187	262

豊田圏域は、JR両毛線思川駅を中心に、住宅や店舗、公共施設などが集積し、それを取り囲むように豊かな田園環境が広がっています。また、近年、県道西側の地域では土地区画整理が進み、県道沿いに商業施設が立ち、住宅地も増えつつあります。

子どもから高齢者まで様々な年代が参加する地域のイベントも多く、世代間を超えたつながりが強い圏域です。

ニーズ調査の結果では、「家族や友人の相談に乗っていますか」の問いに「はい」と答えた方が78.6%、「若い人に自分から話しかけることがありますか」の問いに「はい」と答えた方が82.5%で、ともに市内圏域では最も高い割合となっています。

【中圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
2,149	877	429	448	40.8
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
735	291	150	60	90

中圏域は、国道50号線沿いの南北に美しい田園が広がる農村地帯であり、高齢化率が40.8%と市内で2番目に高い圏域です。

介護サービス事業所や商店が少なく、隣接する栃木市を生活圏としている住民も多いですが、地域のサロン活動などが活発で、住民のつながりが強い圏域です。

ニーズ調査の結果では、「家族や友人の相談に乗っていますか」の問いに「はい」と答えた方が74.2%、「若い人に自分から話しかけることがありますか」の問いに「はい」と答えた方が80.2%で、ともに市内圏域では2番目に高い割合となっています。一方で、「物忘れが多いと感じますか」の問いに「はい」と答えた方が51.6%で、市内圏域で最も高い割合となっています。

【穂積圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
3,672	1,379	669	710	37.6
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
1,777	553	293	104	189

穂積圏域は、美しい田園風景が広がる中、国道50号線沿いに「道の駅 思川」があり、小山ブランドの創生・発信、都市と農村の交流促進の拠点施設となっています。道の駅に出荷する野菜を作っている生涯現役の元気な高齢者も多くみられます。

小山圏域に隣接する地域では住宅地が多いですが、農村部では高齢化率が30%台、40%台の地域が多くなっています。

ニーズ調査の結果では、住まいが持ち家(一戸建て)の方が95.7%、新聞を読んでいる方の割合が88.8%で、ともに市内圏域では最も高い割合になっています。また、「物忘れが多いと感じますか」の問いに「いいえ」と答えた方が55.4%で、市内圏域で3番目に高い割合となっています。

【桑圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
20,771	6,317	3,073	3,244	30.4
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
7,961	2,656	1,524	581	943

桑圏域は、田畑や果樹園などの農業地帯が広がる一方で、市の中心部に近い地域や国道4号線の周囲には住宅地、北東部には工業地帯が広がるバラエティ豊かな環境です。

医療機関や商業施設が充実しており、NPOによる有償ボランティアが、地域の助け合い活動を行っています。

住宅の多い地域と農村地帯に分かれており、それぞれの地域性に合わせた活動が今後ますます期待されます。

ニーズ調査の結果では、「趣味がある」と答えた方が74.8%で、市内圏域では最も高い割合になっています。また、「生きがいがある」と答えた方が61.2%で、市内圏域では2番目に高い割合となっています。一方、過去1年間で転んだ経験が「何度もある」と答えた方が11.5%、転倒に対して「とても不安である」「やや不安である」と答えた方の合計が57.1%で、ともに市内圏域で最も高い割合になっています。

【絹圏域】

(2023(令和5)年4月1日時点)

人口 (人)	高齢者数 (人)	65～74歳 (人)	75歳以上 (人)	高齢化率 (%)
4,287	1,724	867	857	40.2
全世帯 (世帯)	高齢者のみの世帯 (世帯)	一人暮らし高齢者 (世帯)	一人暮らし高齢者 (男)	一人暮らし高齢者 (女)
1,450	596	326	130	196

絹圏域は、市の東部に位置し、茨城県に隣接しており、県境を鬼怒川が流れ、周囲には田園が広がる自然豊かな農村地帯です。

絹圏域では、「本場結城紬」の高い技術が世界的に評価され、2010(平成22)年に「ユネスコの無形文化遺産」に登録されました。

高齢化率が高く、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯が多い一方、現役で農業に従事している元気な高齢者も多い圏域です。

そのため、医療機関や商業施設が少ないながらも日常生活における困りごとは少なく、今後ますます高齢化が進んだ際は、地縁のつながりが深く、連帯感がある地域性を活かした取組が期待されます。

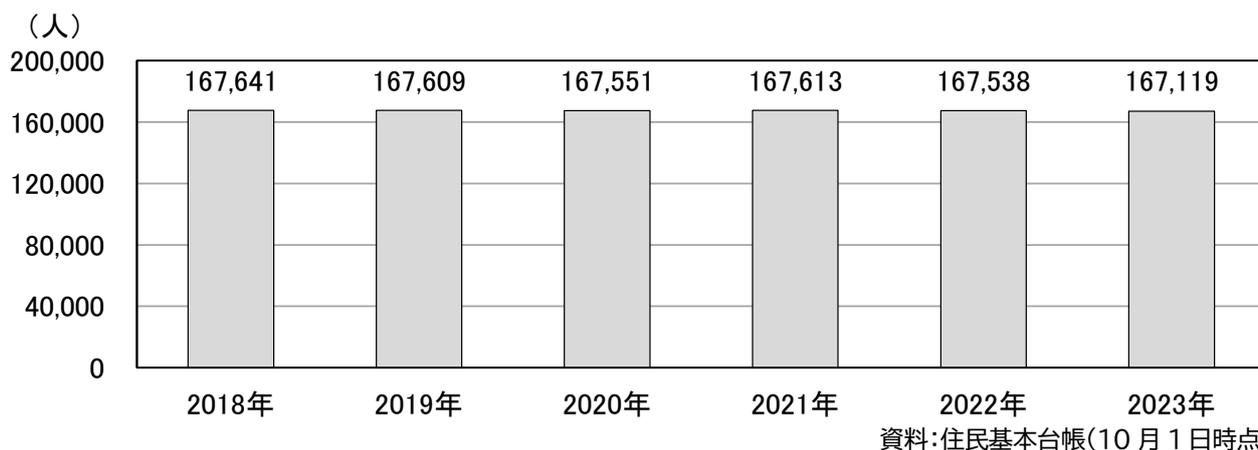
ニーズ調査の結果では、「友人の家を訪ねている」の問いに「はい」と答えた方が62.7%、「生きがいがある」と答えた方が62.5%で、ともに市内圏域では最も高い割合になっています。

第2章 高齢者の状況

1. 人口の推移

(1) 総人口

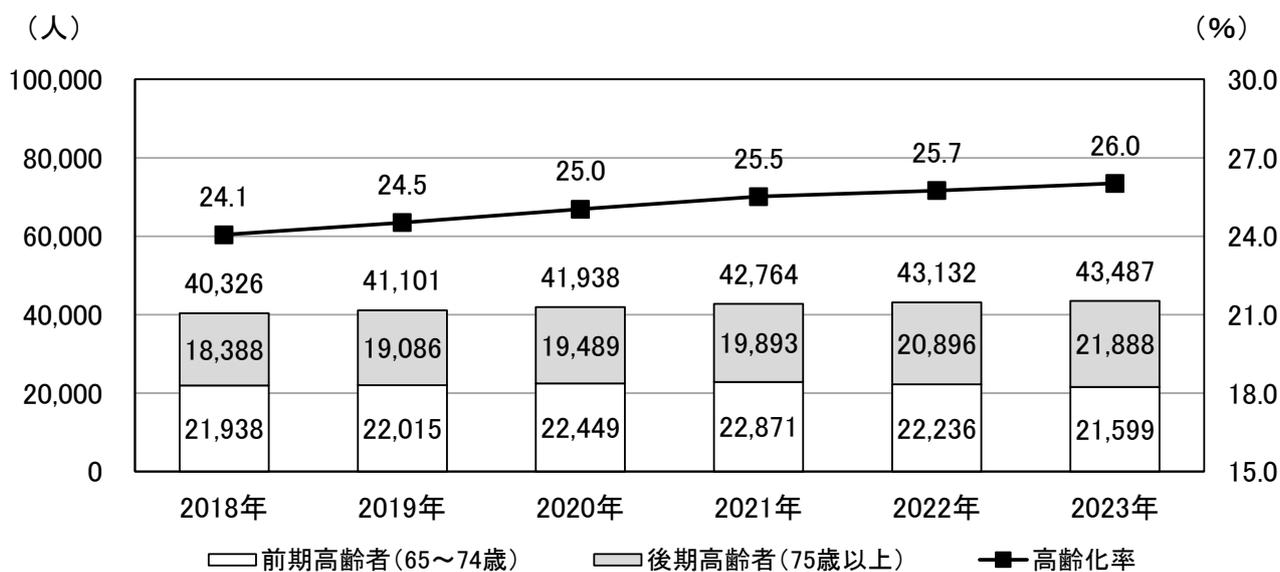
小山市の総人口は、2023(令和5)年10月1日時点において167,119人となっています。2018(平成30)年と比較すると522人の減少となっており、総人口は緩やかな減少傾向であることがうかがえます。



(2) 高齢者人口の推移

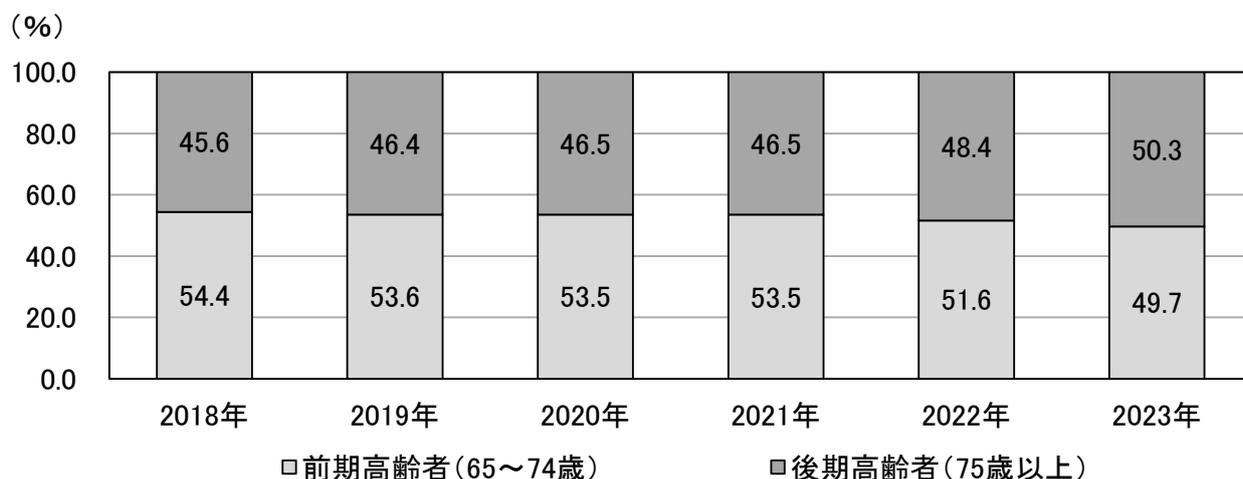
高齢者(65歳以上)の人口は、2023(令和5)年10月1日時点において43,487人となっています。2018(平成30)年と比較すると3,161人の増加となっています。

前期高齢者(65～74歳)の人口は、2018(平成30)年の21,938人から2023(令和5)年の21,599人へ、339人減少した一方、後期高齢者(75歳以上)の人口は2018(平成30)年の18,388人から2023(令和5)年の21,888人へ、3,500人の増加となっています。



(3) 前期高齢者と後期高齢者の比率の推移

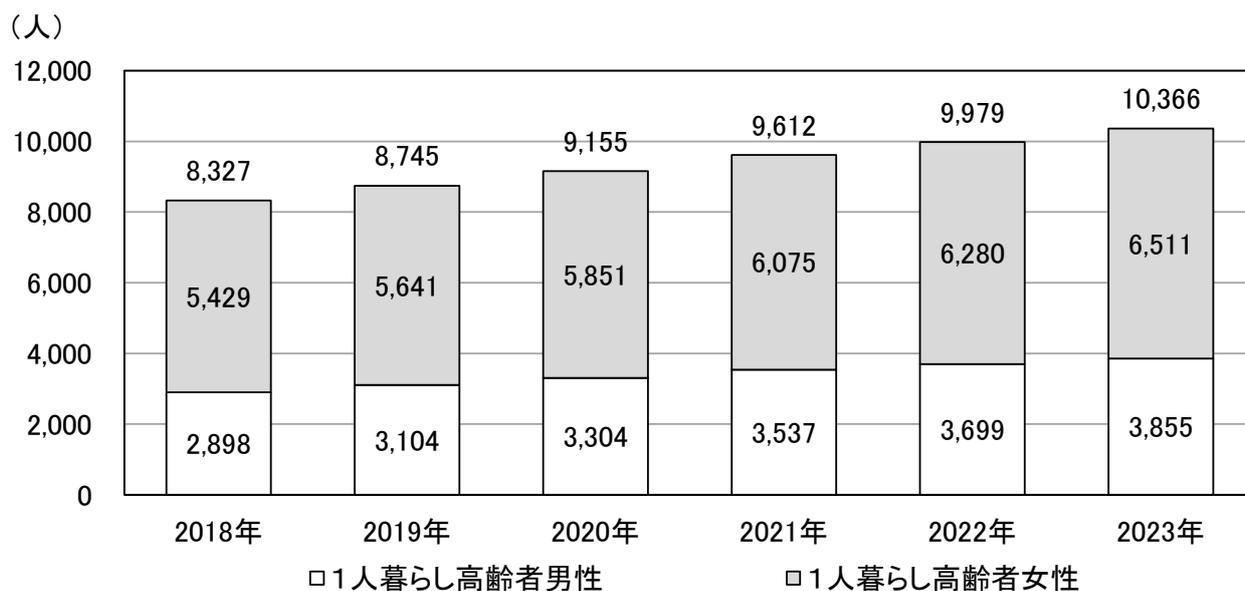
各年10月1日時点において、高齢者人口のうち、前期高齢者(65～74歳)の割合が2018(平成30)年の54.4%から2023(令和5)年の49.7%へ、4.7%減少しました。後期高齢者(75歳以上)の割合は、2018(平成30)年の45.6%から2023(令和5)年の50.3%へ、4.7%増加しています。



(4) 一人暮らし高齢者数の推移

一人暮らし高齢者数は、各年4月1日時点において、2018(平成30)年の8,327人から2023(令和5)年の10,366人となり、2,039人増加しています。

男性の一人暮らし高齢者数は、2018(平成30)年の2,898人から2023(令和5)年の3,855人となり、957人増加しています。また、女性の一人暮らし高齢者数は2018(平成30)年の5,429人から2023(令和5)年の6,511人となり、1,082人増加しています。

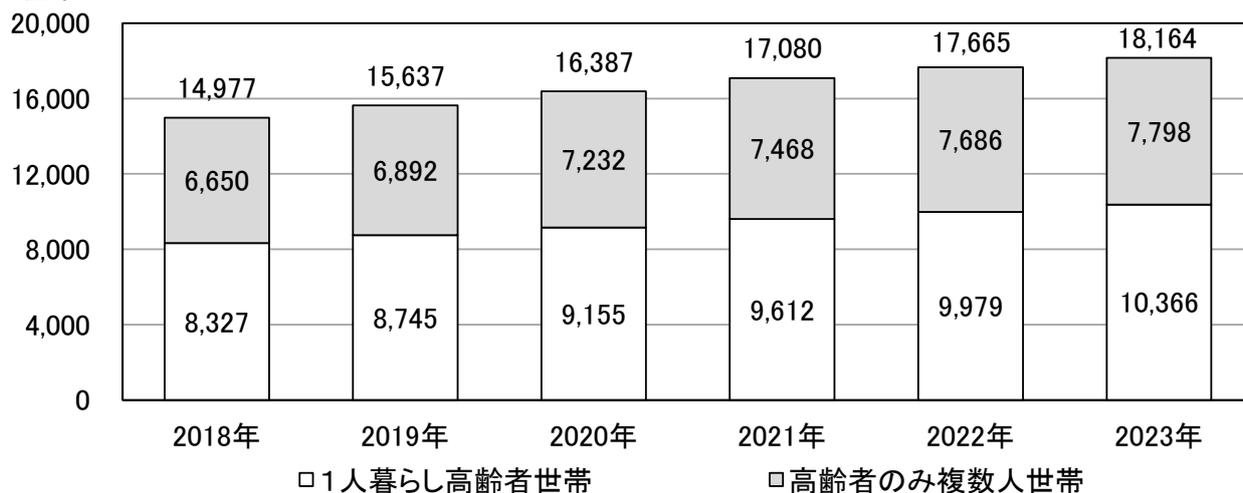


(5) 高齢者のみ世帯の推移

高齢者のみ世帯は、各年4月1日時点において、2018(平成30)年の14,977世帯から2023(令和5)年の18,164世帯へ、3,187世帯の増加となっています。

高齢者のみ世帯のうち、一人暮らし世帯数が2018(平成30)年の8,327世帯から2023(令和5)年の10,366世帯へ、2,039世帯の増加となっています。また、高齢者のみ複数人世帯が2018(平成30)年の6,650世帯から2023(令和5)年の7,798世帯へ、1,148世帯の増加となっています。

(世帯)

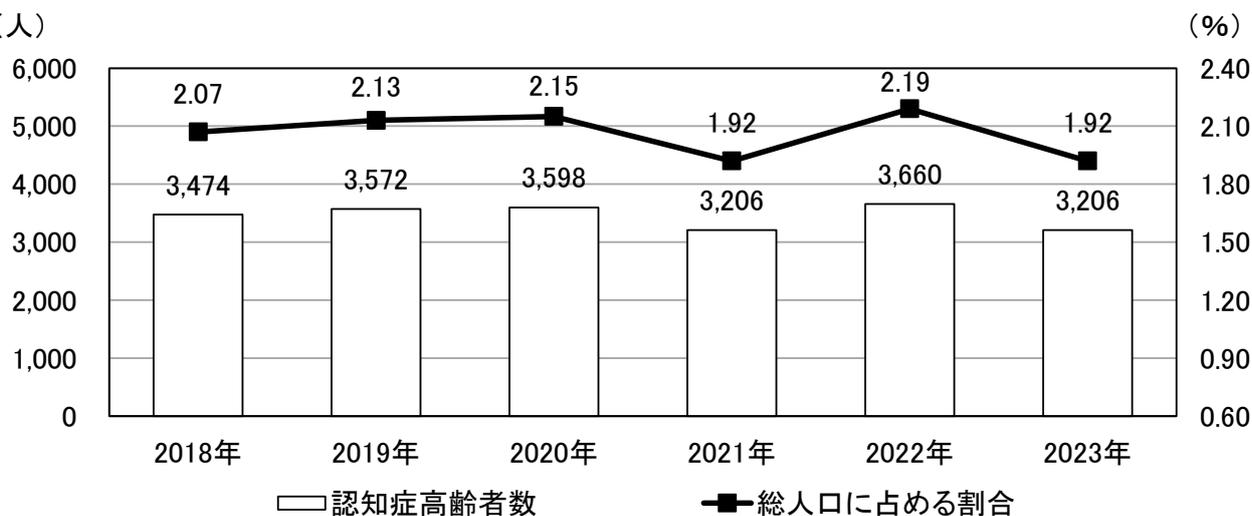


資料:住民基本台帳(4月1日時点)

(6) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数は、各年4月1日時点において、2018(平成30)年の3,474人から2023(令和5)年の3,206人へ、268人減少しており、総人口に占める認知症高齢者の割合は、2018(平成30)年の2.07%から2023(令和5)年の1.92%へ、0.15%減少しています。これは、2020(令和2)年度から2023(令和5)年度にかけて新型コロナウイルス感染対策のために要介護認定審査が省略され延長となった人が年間約600人ほどいたためであり、実際の認知症高齢者数は年々増加しているものと考えられます。

(人)

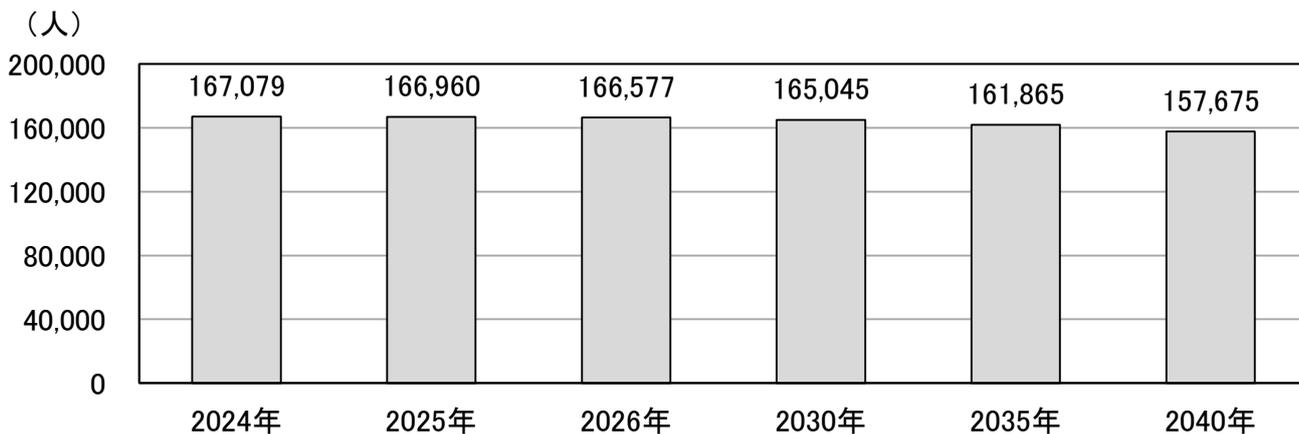


資料:介護保険システムより認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数を抽出(各年4月1日時点)

2. 高齢者数等の将来見込み

(1) 総人口推計

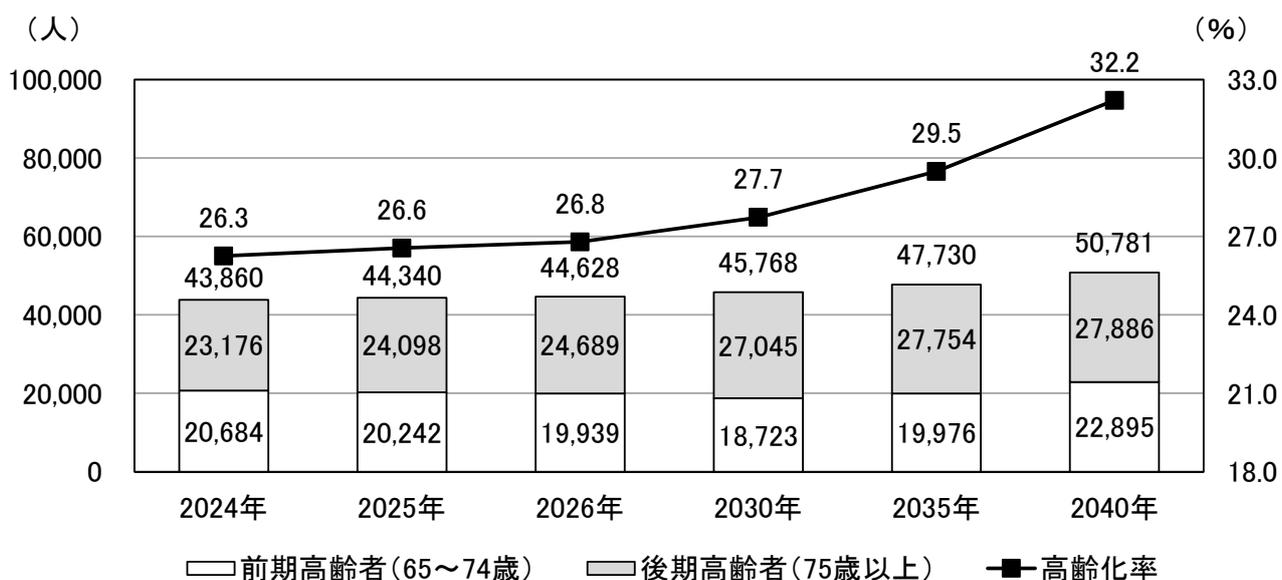
小山市の総人口推計をみると、2024(令和6)年の167,079人から2040(令和22)年の157,675人へと約9,400人の減少が予想されます。減少率は5.6%となっており、小山市の総人口は今後17年間で減少していくと見込まれます。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(2) 高齢者人口推計

高齢者の人口推計をみると、前期高齢者は2024(令和6)年から2040(令和22)年までに約2,200人の増加、後期高齢者は約4,700人の増加が見込まれます。高齢化率は2024(令和6)年の26.3%から2040(令和22)年の32.2%へ、5.9%増加すると見込まれています。

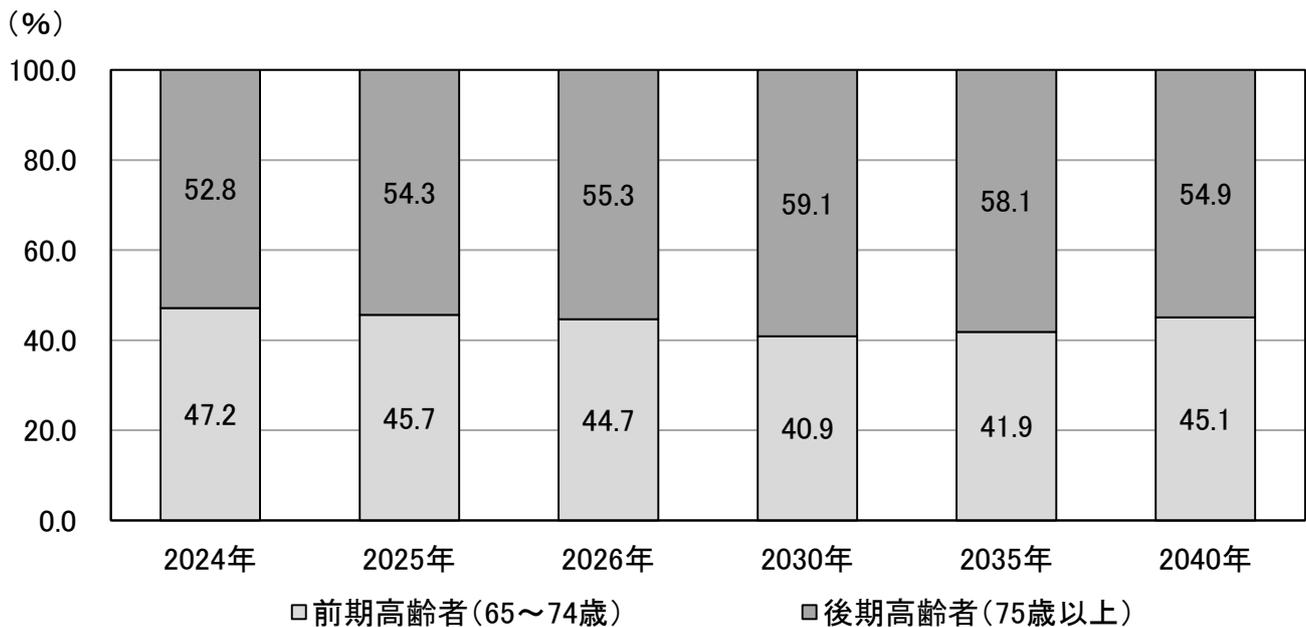


資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(3) 前期高齢者と後期高齢者の比率の推計

前期高齢者と後期高齢者の比率推計をみると、前期高齢者の割合が2024(令和6)年の47.2%から2030(令和12)年に40.9%へ減少(6.3%減少)し、転じて2030(令和12)年から2040(令和22)年には45.1%に増加(4.2%増加)すると見込まれています。

後期高齢者の割合は、2024(令和6)年の52.8%から2030(令和12)年に59.1%へ増加(6.3%増加)し、転じて2030(令和12)年から2040(令和22)年には54.9%に減少(4.2%減少)すると見込まれています。



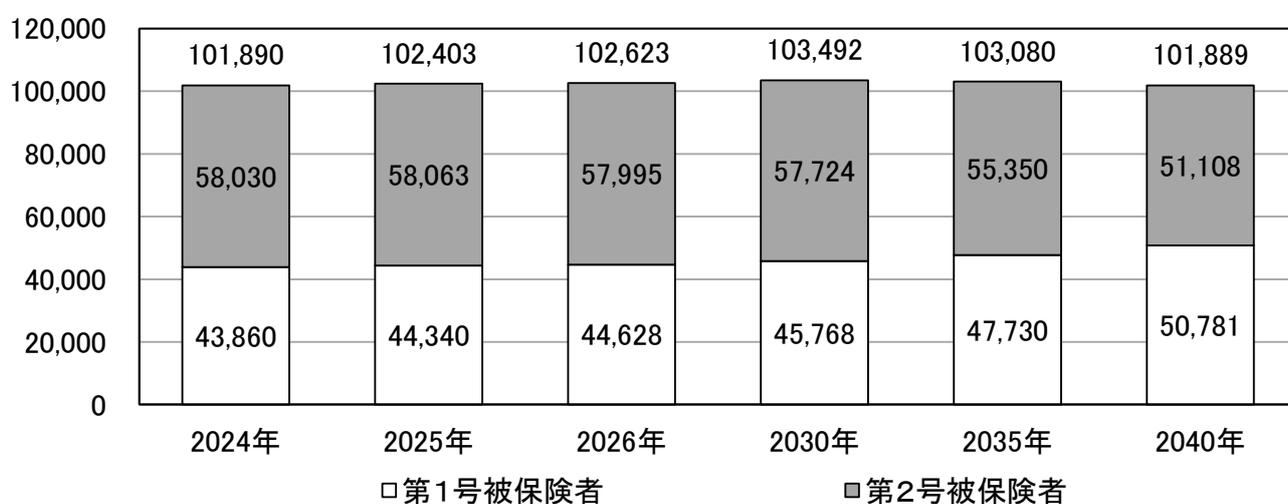
(4) 被保険者数の推計

小山市の介護保険被保険者数は 2030(令和12)年にピークを迎え 103,492 人となり、転じて 2040(令和22)年には約 102,000 人となり減少すると見込まれています。

第1号被保険者(65歳以上)の人数は 2024(令和6)年から 2026(令和8)年にかけて約800人増加し、その後、2040(令和22)年までには約6,200人の増加が見込まれています。

第2号被保険者(40～64歳)の人数は 2024(令和6)年から2026(令和8)年にかけて約40人減少し、その後、2040(令和22)年までには約7,000人の減少が見込まれています。

(人)

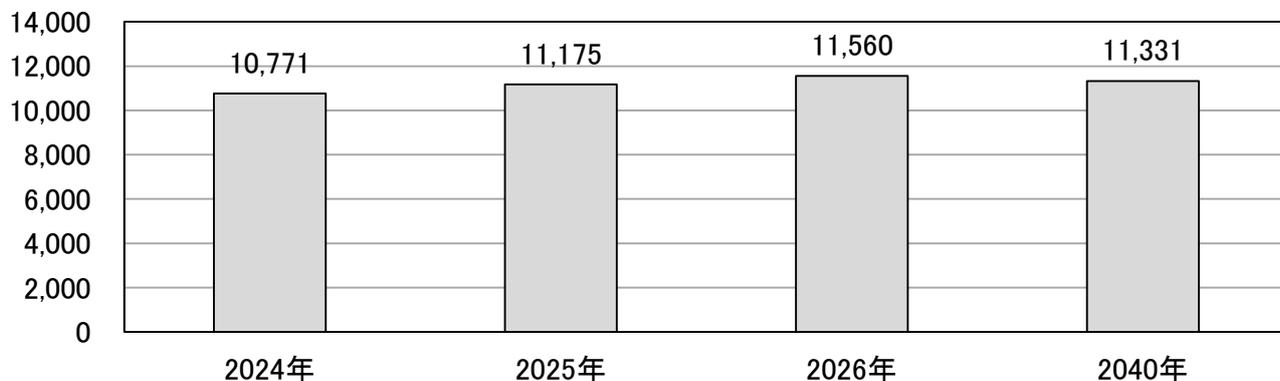


資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(5) 一人暮らし高齢者数の見込み

一人暮らし高齢者数は 2024(令和6)年から 2026(令和8)年までに約800人増加し、転じて 2026(令和8)年から 2040(令和22)年には200人程度減少すると見込まれています。

(人)

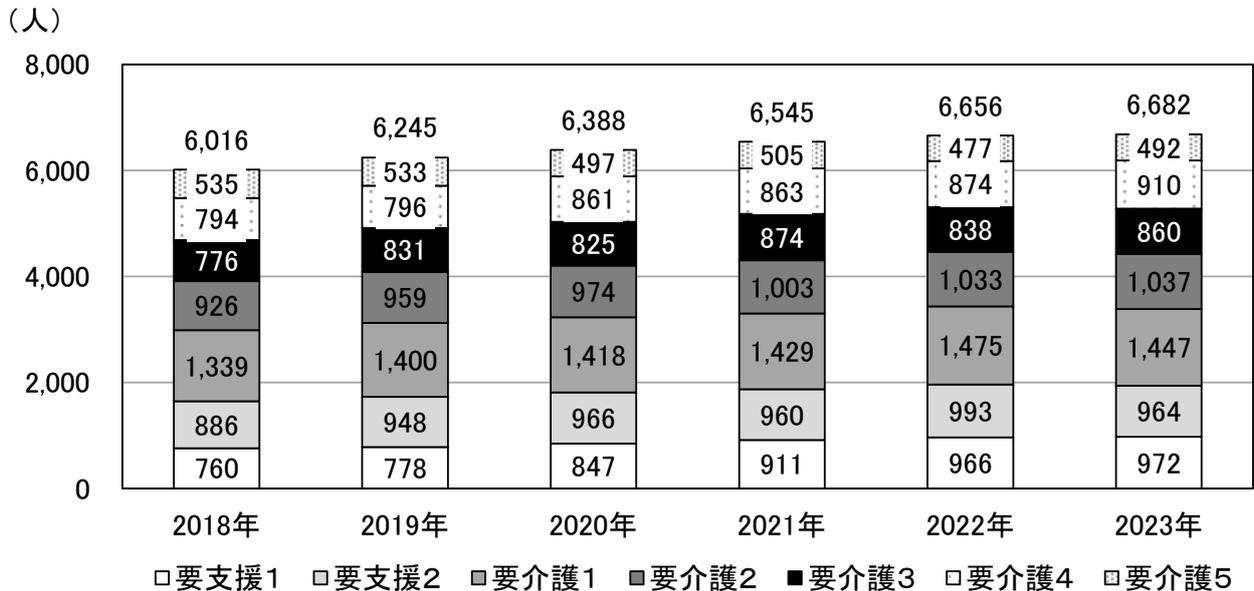


資料:過去5年分の総人口に対する一人暮らし高齢者数の割合を算出し、その平均の伸び率を、2024(令和6)年以降の総人口の推計に乗じて計算しています

3. 要支援・要介護認定者数の現状と推計

(1) 要支援・要介護認定者数(第2号被保険者含む)の推移

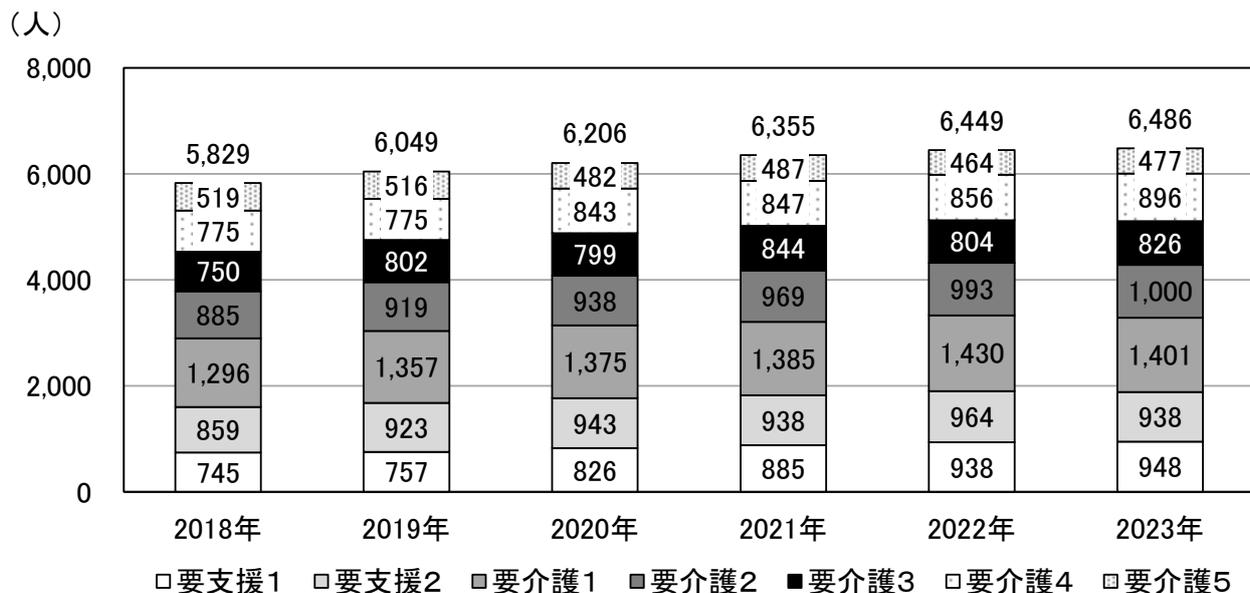
要支援・要介護認定者数(第2号被保険者含む)の推移では、2018(平成30)年の6,016人から2023(令和5)年の6,682人へ、666人増加しています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(2) 要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)の推移

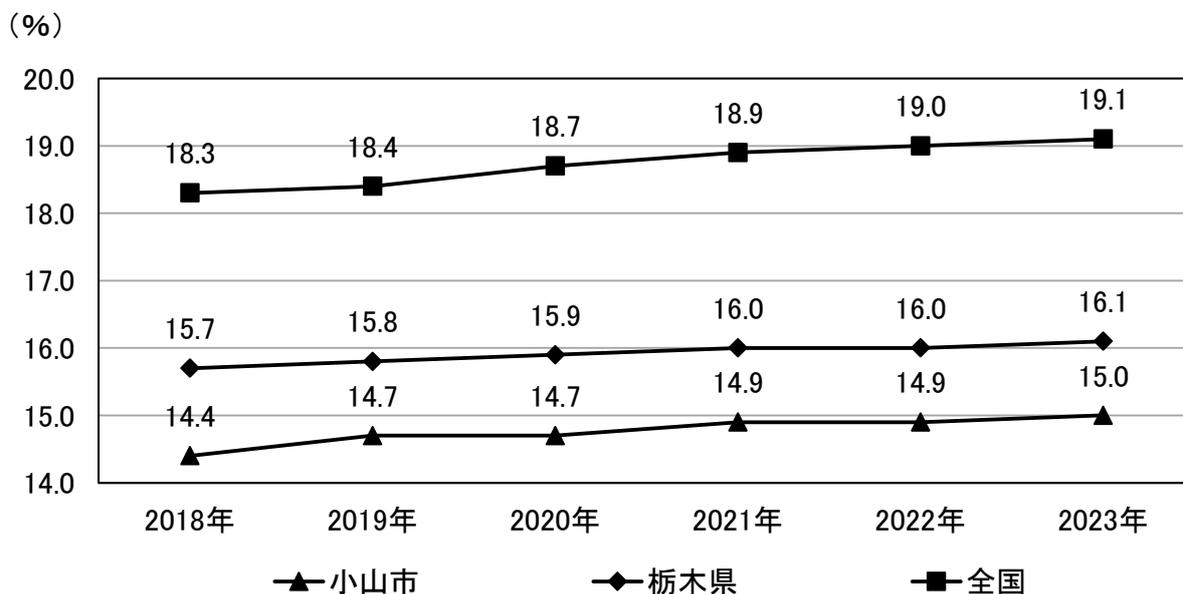
要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)の推移では、2018(平成30)年の5,829人から2023(令和5)年の6,486人へ、657人増加しています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(3) 全国・栃木県との認定率の比較

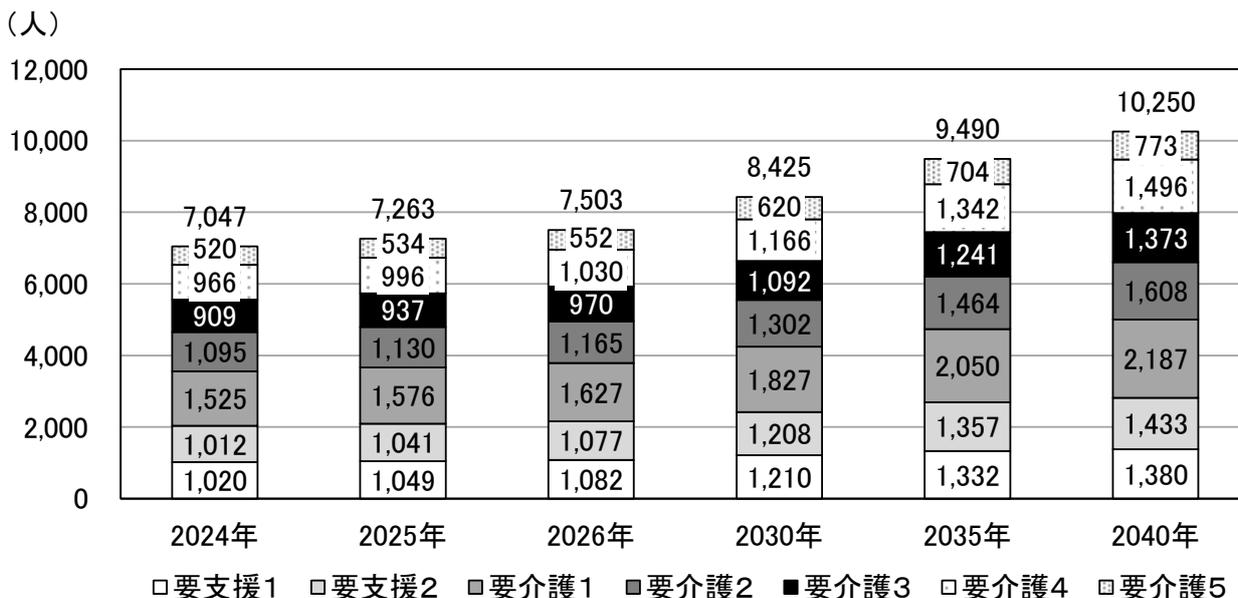
小山市は全国および栃木県と比較して低い数値で推移していますが、2018(平成30)年の14.4%から2023(令和5)年の15.0%へ、0.6%増加しています。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(4) 認定者数の見込み (第2号被保険者含む)

要支援・要介護認定者数(第2号被保険者含む)の推計では、2024(令和6)年から2026(令和8)年までに約500人増加、2040(令和22)年までには、さらに約2,800人増加し10,000人を超える見込みです。特に要介護1の方は、2035(令和17)年には2,000人を超える見込みです。



資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

4. 各種アンケート調査結果から見た高齢者の状況と課題

●各表・グラフ内に括弧書きで記載している数値は令和元年度(前回)に実施した調査の結果です。

課題1 介護予防・健康づくり施策の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、普段の生活の中で介護・介助を必要としている方に、その原因についてうかがったところ、高齢による衰弱が 21.6%で最も高くなっています。また、外出を控えている方にその原因をうかがってみると、足腰などの痛みが 35.8%となっています。

健康で自立した生活を送る上でも、身体機能を維持していくことが重要と考えられるため、介護予防・健康づくり施策の取組が必要と考えられます。

★介護・介助が必要になった主な原因（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【回答は、介護・介助が必要と答えた方のみ】

介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」が 21.6%で最も高くなっています。次いで、「骨折・転倒」が 16.7%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が 12.3%となっています。

選 択 肢	回答結果
高齢による衰弱	21.6% (23.1)
骨折・転倒	16.7% (15.5)
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	12.3% (9.2)
糖尿病	12.2% (12.2)
心臓病	11.1% (11.1)

★外出を控えている理由（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【回答は、外出を控えていると答えた方のみ】

外出を控えている理由は、身体的な理由である「足腰などの痛み」が 35.8%で最も高くなっています。次いで、「外での楽しみがない」が 16.4%、「交通手段がない」が 14.2%となっています。また、新型コロナウイルス感染症の影響により「その他」が 48.2%と非常に高くなっています。(調査は令和4年度)

選 択 肢	回答結果
足腰などの痛み	35.8% (45.7)
外での楽しみがない	16.4% (10.3)
交通手段がない	14.2% (18.4)
トイレの心配(失禁など)	13.3% (15.9)
病気	9.9% (10.3)
その他	48.2% (28.3)

課題2 地域活動への参加促進と担い手の養成

高齢者が、自分らしく、いきいきと暮らし続けられる地域づくりのためには、個々の経験を活かしながら社会参加の機会を充実させることが必要です。誰かと会って話をしたり、趣味を分かち合ったり、特技を活かした活動に取り組むことは、生きがいを感じる大切な要素であり、誰もが充実した生活を送っていける地域社会にするためには、社会参加意識の醸成や、高齢者が気軽に参加でき、活動できる機会と場の充実を図っていくことが重要です。

小山市では、地域活動へ参加していない方の割合が高い一方で、今後、健康づくりや趣味などのグループ活動へ参加したい意向をお持ちの方は54.8%と高くなっており、「参加したい意向はあるが、実際には活動の場に結びついていない」という現状が見受けられます。高齢者が趣味や生きがい、社会的役割を持ち、健康でいきいきとした生活を送るとともに、地域とのつながりや支え合いの体制を強化するためにも地域活動への参加促進が必要になると考えられます。

また、今後、健康づくりや趣味などのグループ活動へ企画・運営(お世話役)として参加したい意向をお持ちの方は 33.9%となっています。地域住民による相互の支え合いという観点からも地域活動を企画・運営する側を養成し、実際の活動へとつなげるための支援体制が必要になると考えられます。

★会・グループなどへの参加状況（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

会・グループなどへの参加状況においては、すべての項目において「参加していない」の割合が最も高くなっています。定期的に参加(月1回以上)している会・グループなどの割合は、「収入のある仕事」が 24.1%で最も高くなっています。次いで、「趣味関係のグループ」が 20.8%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が 17.2%となっています。

	定期的に参加 【月1回以上】	参加していない
ボランティアのグループ	8.4% (8.6)	68.7% (51.3)
スポーツ関係のグループやクラブ	17.2% (17.2)	66.2% (47.7)
趣味関係のグループ	20.8% (21.4)	59.7% (44.2)
学習・教養サークル	4.4% (4.8)	76.0% (55.8)
介護予防のための通いの場	7.3% (11.1)	75.8% (54.2)
老人クラブ	2.8% (6.4)	77.1% (54.1)
町内会・自治会	7.9% (8.3)	46.8% (37.0)
収入のある仕事	24.1% (16.4)	59.1% (48.0)

★地域活動への参加意向（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

今後、健康づくりや趣味などのグループ活動へ参加者として参加する意向においては、「是非参加したい」が 6.5%、「参加してもよい」が 48.3%と、参加したいという意向を持っている方が5割以上となっています。今後は参加したいと思っている方を、どう活動の場へと結び付けていくかが課題であると考えられます。

また、企画・運営（お世話役）として地域活動へ参加する意向においては、「是非参加したい」が 2.7%、「参加してもよい」が 31.2%と、企画・運営（お世話役）として参加したいという意向を持っている方が3割以上となっています。今後、住民主体の活動を展開させていく上では、このような方々を担い手として養成し、活動の場へとつなげることが課題であると考えられます。

	参加者として参加		企画・運営の 立場として参加	
是非参加したい	6.5%	(9.6)	2.7%	(4.0)
参加してもよい	48.3%	(43.2)	31.2%	(32.3)
計	54.8%	(52.8)	33.9%	(36.3)
既に参加している	5.1%	(5.7)	3.4%	(4.2)
合計	59.9%	(58.5)	37.3%	(40.5)

課題3 地域を中心とした支え合い体制の整備

本市では、14.6%が一人暮らしをしています。また、年齢が高くなるにつれて一人暮らしの割合が増加する傾向があるため、今後の家族構成や生活状況の変化によって、見守りや生活支援のニーズが高まることが考えられます。

今後はサービス体制の充実に加えて、地域を中心とした見守りや支え合いなどの支援体制の充実がより必要になってくると考えられます。

★家族構成（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

家族構成は、「夫婦二人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 32.2%で最も高くなっています。次いで、「息子・娘との二世帯」が 24.0%、「一人暮らし」が 14.6%となっています。

◆全体の一人暮らしの割合

	全体
回答結果	14.6% (12.6)

◆各属性の一人暮らしの割合

性別	男性	女性
回答結果	11.7% (10.1)	17.0% (13.8)

年齢階級別	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上
回答結果	11.8% (13.3)	14.3% (9.5)	12.8% (13.2)	19.1% (16.0)	15.2% (15.5)	28.2% (11.9)

圏域別	小山	大谷	間々田	生井	寒川
回答結果	20.9% (17.1)	13.0% (11.2)	14.9% (17.8)	17.1% (9.9)	14.8% (13.6)
圏域別	豊田	中	穂積	桑	絹
回答結果	12.5% (12.3)	12.9% (11.6)	12.5% (6.9)	15.0% (10.3)	14.2% (9.9)

★主な介護・介助者（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【回答は、介護・介助が必要と答えた方のみ】

主な介護・介助者は、「配偶者(夫・妻)」が 26.9%で最も高くなっています。次いで、「娘」が 26.1%、「息子」が 23.9%となっています。

選 択 肢	回答結果	
配偶者	26.9%	(23.6)
娘	26.1%	(26.8)
息子	23.9%	(28.7)

★家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「そのような人はいない」が 37.0%で最も高くなっています。次いで、「医師・歯科医師・看護師」が 30.4%、「地域包括支援センター・市役所」が 14.7%となっています。

選 択 肢	回答結果	
そのような人はいない	37.0%	(34.5)
医師・歯科医師・看護師	30.4%	(26.0)
地域包括支援センター・市役所	14.7%	(12.4)
自治会・町内会・老人クラブ	9.2%	(9.1)
社会福祉協議会・民生委員	8.7%	(11.0)

★高齢者サポートセンターの認知度（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

高齢者サポートセンター(地域包括支援センター)の認知度について、「知っているが、利用したことはない」が 45.7%で最も高くなっています。次いで、「知らない」が 34.2%、「利用したことがある」が 14.6%となっています。

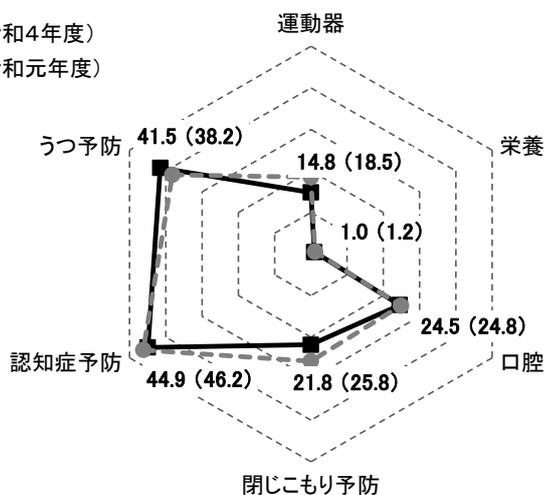
選 択 肢	回答結果	
利用したことがある	14.6%	(15.7)
知っているが、利用したことはない	45.7%	(41.4)
知らない	34.2%	(38.0)

課題4 認知症対策の推進

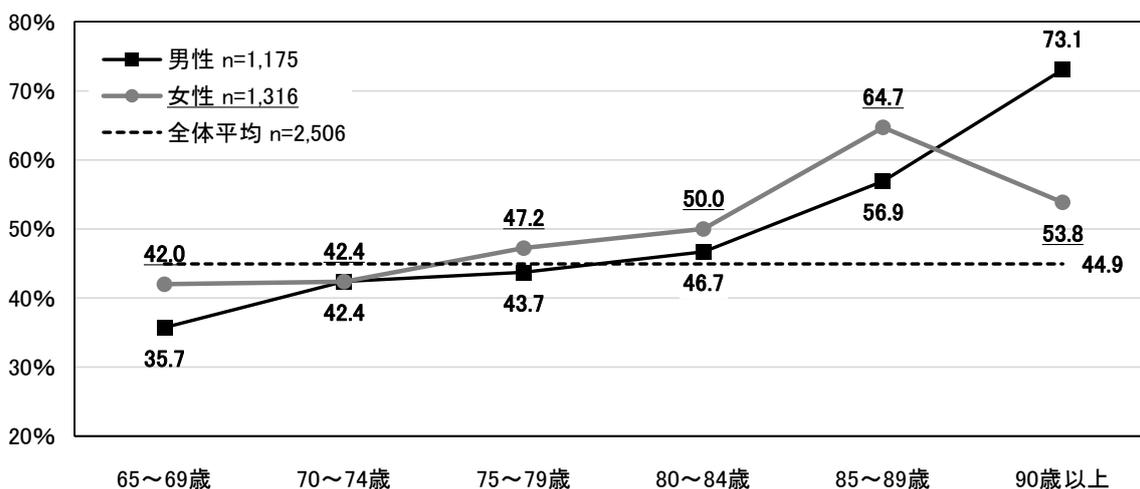
本調査で生活機能判定を行った結果、認知機能が低下し、認知症のリスク該当者と判定された方が44.9%と約2人に1人となっています。今後、高齢化が進むにつれて、認知症状のある方がさらに増加していくことが考えられるため、認知症予防の活動充実が必要になると考えられます。

★介護予防のための生活機能判定（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

生活機能項目別のリスク該当者は、「認知症予防」が44.9%で最も高くなっています。次いで、「うつ予防」が41.5%、「口腔」が24.5%となっています。



★認知症予防 リスク該当者割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



「認知症予防」の判定に関しては、該当設問1問について、該当する選択肢が回答された場合にリスクありと判定されます。

分析に用いた設問	該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか	「はい」

課題5 在宅医療・介護の推進

在宅医療の認知度については、約4割が「言葉は知っているが、意味は知らない」または「知らない」と回答しており、在宅医療の利用希望については、6割以上が「いいえ」と回答しています。一方で、「人生の最後をどこで迎えたいか」については、「自宅」が69.8%となっており、在宅医療・介護の推進が必要になると考えられます。

★在宅医療の認知度（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

在宅医療を知っているかをみると、「言葉も意味も知っている」が54.3%で最も高くなっています。次いで、「言葉は知っているが、意味は知らない」が29.6%、「知らない」が10.5%となっています。

選 択 肢	回答結果	
言葉も意味も知っている	54.3%	(-)
言葉は知っているが、意味は知らない	29.6%	(-)
知らない	10.5%	(-)

★在宅医療の利用希望（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

在宅医療を利用したいかをみると、「いいえ」が61.0%、「はい」が30.9%となっています。

選 択 肢	回答結果	
はい	30.9%	(-)
いいえ	61.0%	(-)

★人生の最後をどこで迎えたいか（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

人生の最後をどこで迎えたいかをみると、「自宅」が69.8%で最も高くなっています。次いで、「医療機関」が13.8%、「介護施設」が6.9%となっています。

選 択 肢	回答結果	
自宅	69.8%	(-)
医療機関	13.8%	(-)
介護施設	6.9%	(-)
子どもの家	0.5%	(-)

課題6 外出支援の充実

本市の高齢者の外出手段として最も多いのが、「自動車(自分で運転)」で71.2%となっています。買い物や通院、介護予防教室などへの参加など、高齢者の日常生活や健康を維持するための活動を支えるためにも、免許返納後や車の運転が困難となった場合の移動手段について、対策や支援体制の構築が必要になると考えられます。

★外出する際の移動手段（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

外出する際の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が71.2%で最も高くなっています。次いで、「徒歩」が36.3%、「自転車」が27.7%となっています。

選 択 肢	回答結果	
自動車（自分で運転）	71.2%	(58.8)
徒歩	36.3%	(34.5)
自転車	27.7%	(30.9)
自動車（人に乗せてもらう）	24.4%	(27.4)

★外出を控えている理由（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【回答は、外出を控えている方のみ】

外出を控えている理由においては、「交通手段がない」が14.2%で4番目に高くなっており、移動手段の対策を講じることで、外出の機会の増加につなげていけるのではないかと考えられます。

選 択 肢	回答結果	
足腰などの痛み	35.8%	(45.7)
外での楽しみがない	16.4%	(10.3)
交通手段がない	14.2%	(18.4)
トイレの心配（失禁など）	13.3%	(15.9)
病気	9.9%	(10.3)
その他	48.2%	(28.3)

課題7 在宅での自立した生活を支援するサービスの充実

高齢者が自立した毎日を送るためには、一人一人に合ったきめ細やかなサービスを提供し、各種サービスの周知をしていくことが必要です。

「在宅介護実態調査」における在宅生活の継続に必要と感じる支援やサービスについては、「外出同行」や「移送サービス」を必要とする方が多くなっています。

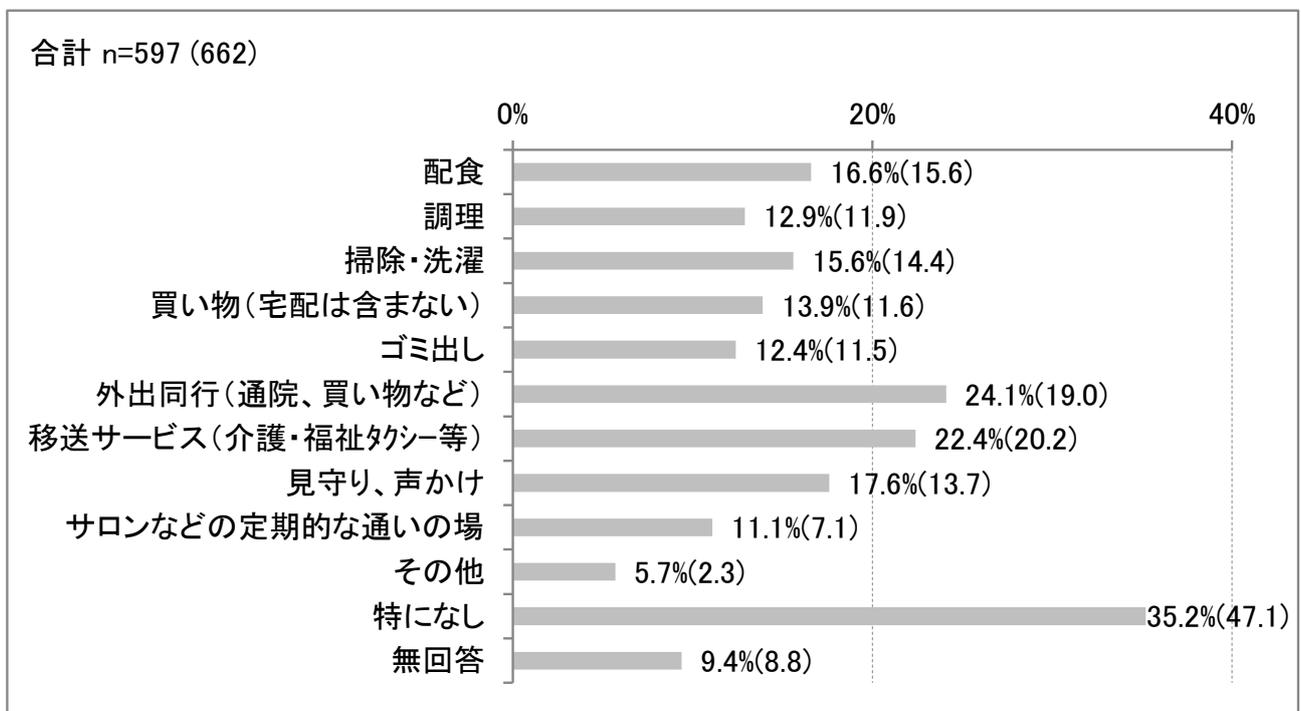
高齢者が安心して生活していくためには、日常の様々な場面におけるきめ細やかな支援が求められることから、地域で暮らす高齢者とその家族が安心して快適な生活を送ることができるよう、在宅福祉サービスの充実をより一層推進していく必要があります。

また、介護をする方の負担軽減を図っていくことも必要です。

在宅での介護者への精神面のケアなどをはじめとした的確な支援策を講じていくことや、様々なサービス利用についての周知の徹底、多様な介護ニーズに対応していけるような体制整備を図っていく必要があります。

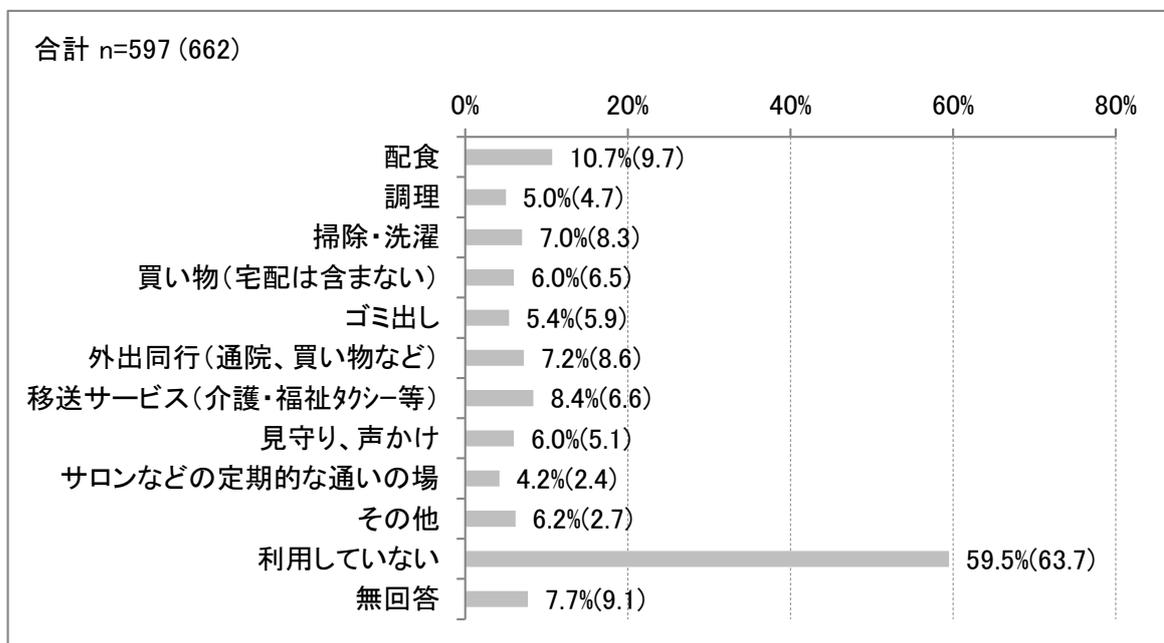
★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（在宅介護実態調査）

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「特になし」の割合が最も高く35.2%となっています。次いで、「外出同行(通院、買い物など)」が24.1%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が22.4%となっています。



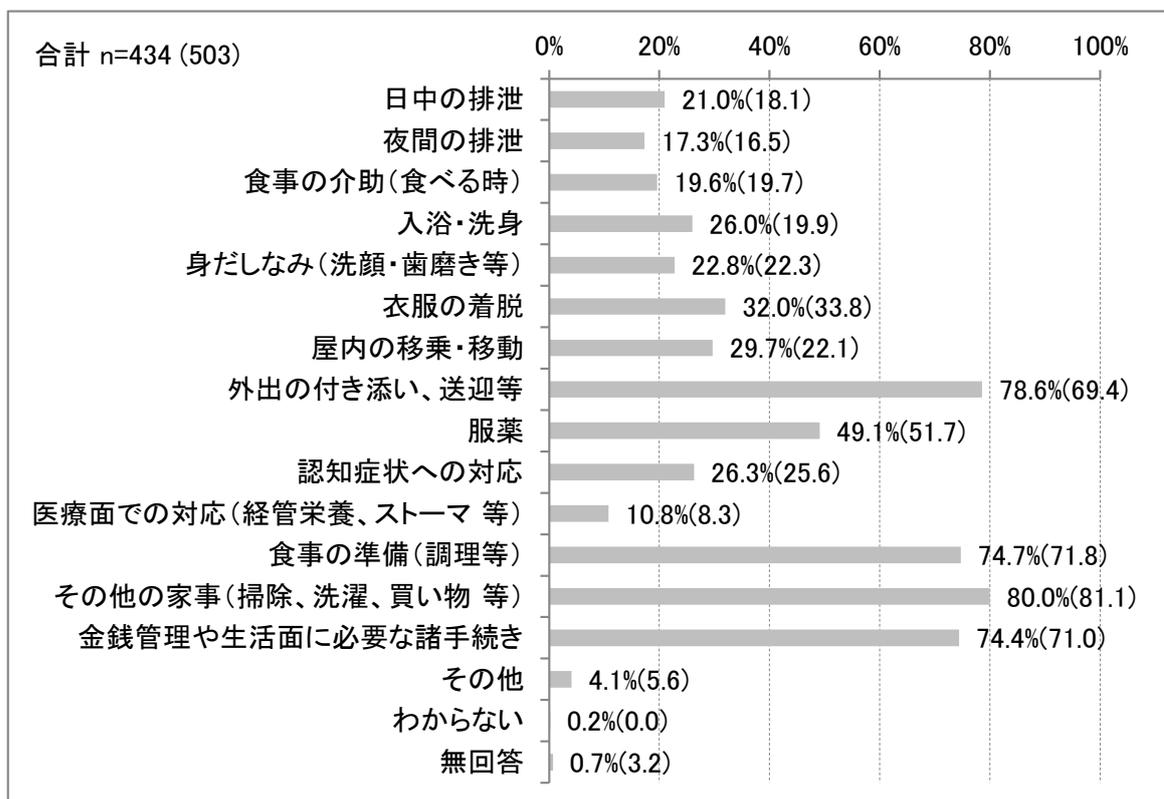
★保険外の支援・サービスの利用状況（在宅介護実態調査）

保険外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」の割合が最も高く 59.5%となっています。次いで、「配食」が 10.7%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が 8.4%となっています。



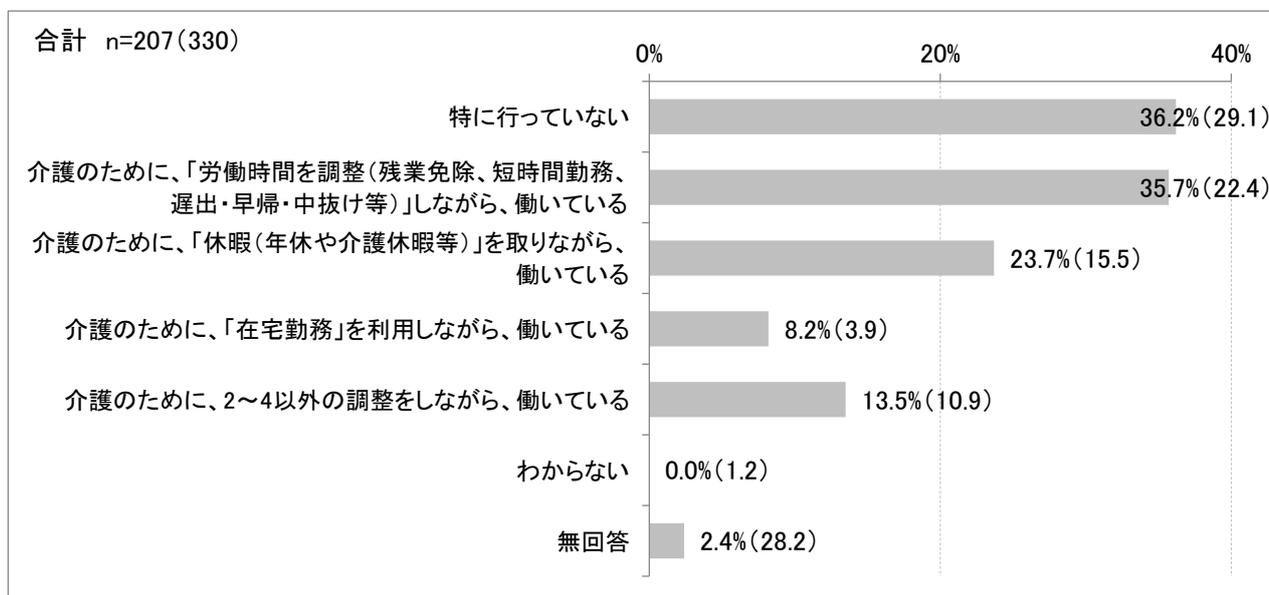
★主な介護者が行っている介護（在宅介護実態調査）

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」の割合が最も高く 80.0%となっています。次いで、「外出の付き添い、送迎等」が 78.6%、「食事の準備(調理等)」が 74.7%となっています。



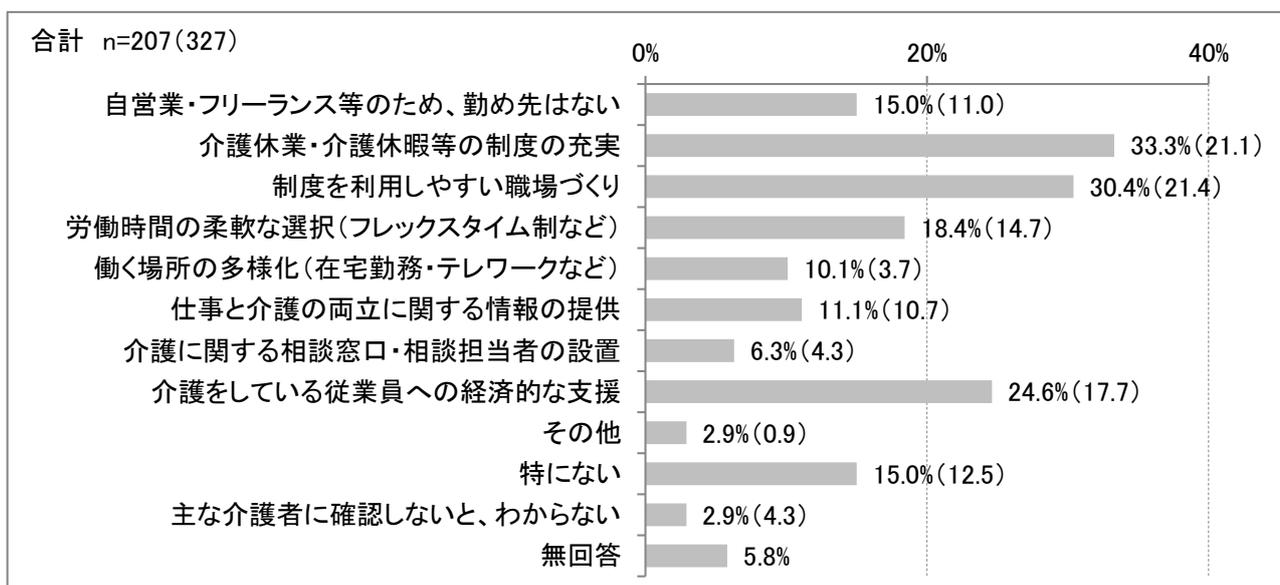
★主な介護者の方の働き方の調整の状況（在宅介護実態調査）

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」の割合が最も高く 36.2%となっています。次いで、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 35.7%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 23.7%となっています。



★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（在宅介護実態調査）

就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く 33.3%となっています。次いで、「制度を利用しやすい職場づくり」が 30.4%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が 24.6%となっています。



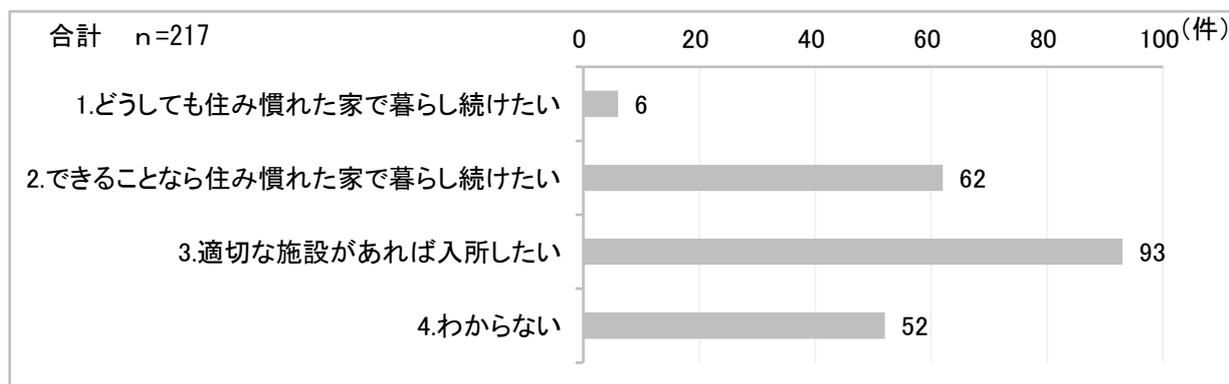
課題8 入所系介護保険施設の整備

「介護保険第2号被保険者調査」によれば、認知症になった際の暮らし方については、「適切な施設があれば入所したい」と答えた方が最も多く、自分の身の回りのことが自分でできなくなったときに、どのように暮らしていきたいかについては、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい」という回答が最も多くなっています。

特別養護老人ホームの入所待機者が増加している状況もあり、要介護度の重い方を介護するご家族などの負担軽減のためにも、入所系介護保険施設のさらなる整備が待ち望まれています。

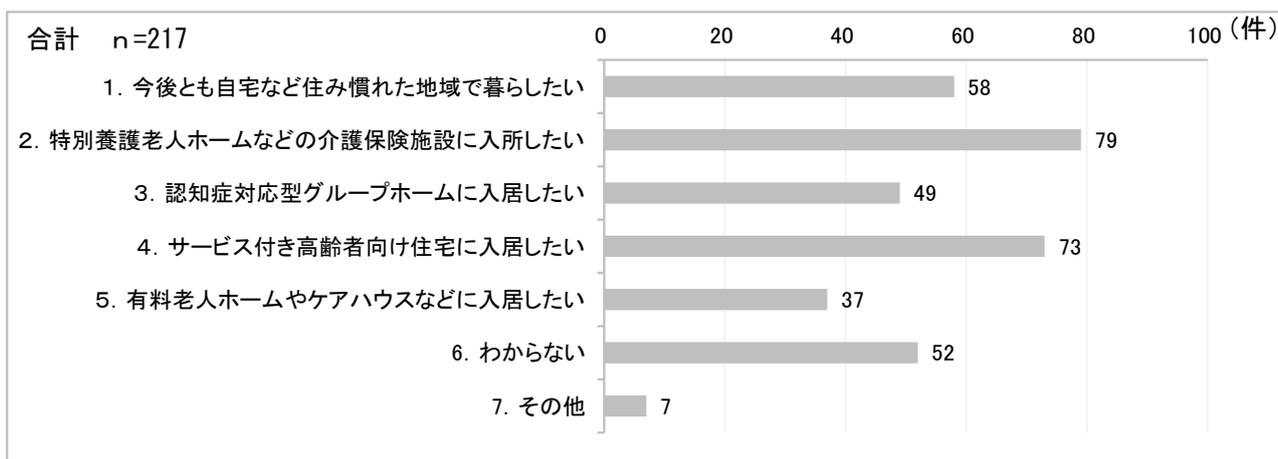
★もし、あなたが認知症になったら、どのように暮らしたいですか？ (介護保険第2号被保険者調査)

認知症になったら、どのように暮らしたいかについては、「適切な施設があれば入所したい」が93件で最も多く、次いで「できることなら住み慣れた家で暮らし続けたい」が62件、「わからない」が52件となっています。



★自分の身の回りのことが自分でできなくなったときに、どのように暮らしていきたいと考えていますか？ (介護保険第2号被保険者調査)

自分の身の回りのことが自分でできなくなったときどのように暮らしたいかについては、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい」が 79 件で最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅に入居したい」が 73 件、「今後とも自宅など住み慣れた地域で暮らしたい」が 58 件となっています。



課題9 サービス提供事業者の従業者不足解消に向けた支援

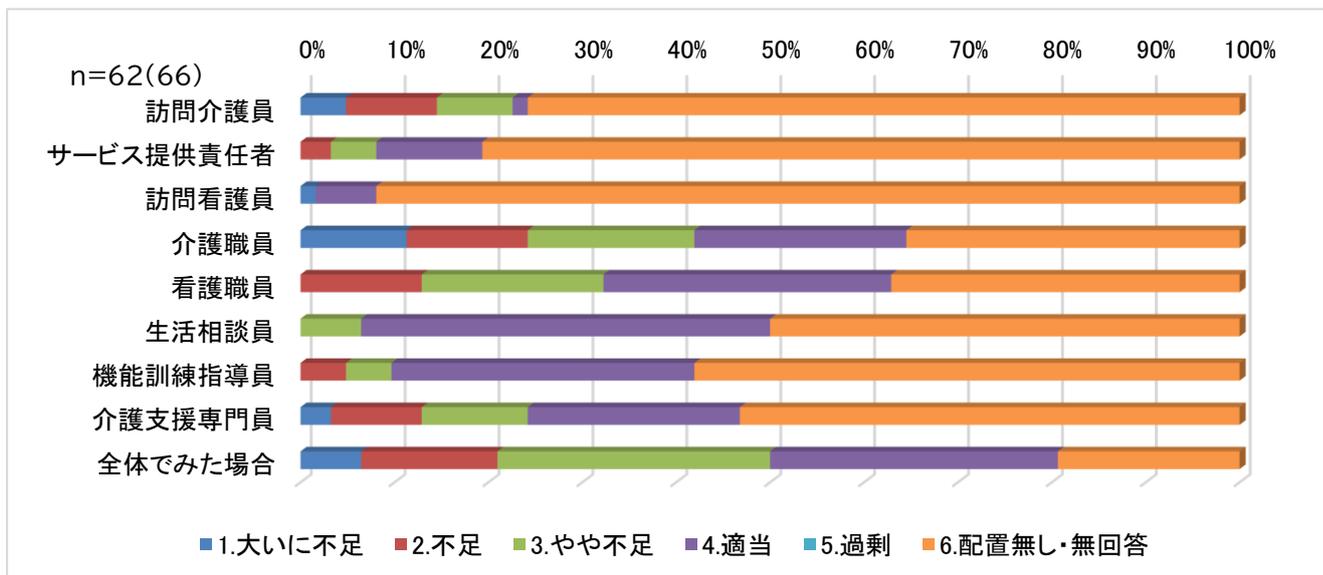
「介護保険サービス提供事業者調査」では、従業者の職種別の過不足の状況については、全体で不足傾向が見られ、特に「訪問介護員」、「介護職員」、「看護職員」、「介護支援専門員」で不足が見られます。また、人材を定着させるために事業者で取り組んでいることについては、「労働時間や勤務形態を考慮」が最も多くなっています。

働き手の確保、雇用条件の改善、労働環境の改善、研修の充実などを図り、人材の確保から定着までを支援していくことが必要です。

★貴事業者における従業者の職種別の過不足の状況

(介護保険サービス提供事業者調査)

従業者の職種別の過不足の状況については、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を合算した、『不足している』は、「全体でみた場合」が31件と最も多く、次いで「介護職員」が26件、「看護職員」が20件、「介護支援専門員」が15件と続き、約5割の事業所で「全体でみた場合」従業員が不足していると回答しています。

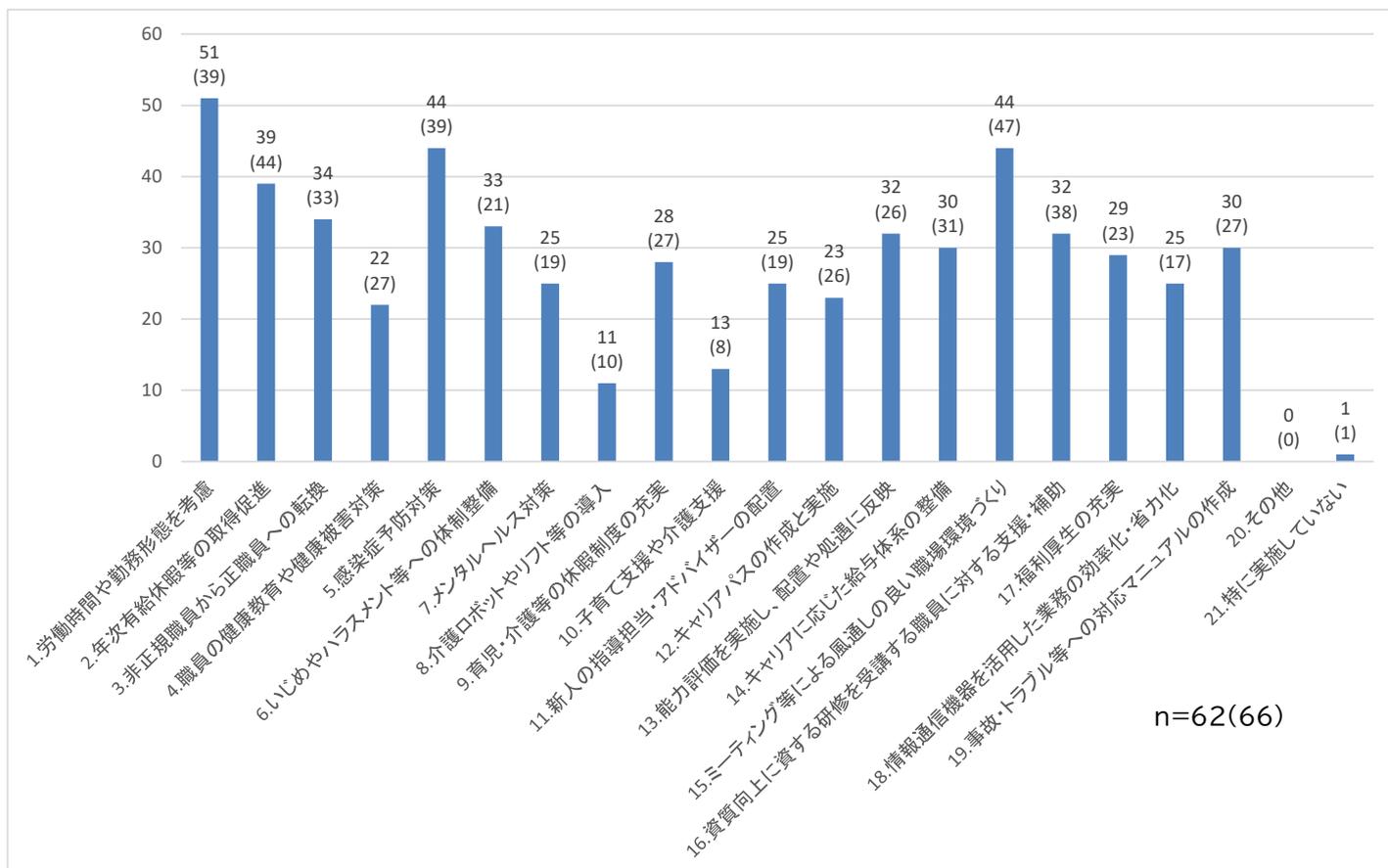


n=62 (66)

	1.大いに不足	2.不足	3.やや不足	4.適当	5.過剰	6.配置無し・無回答
訪問介護員	3(5)	6(9)	5(4)	1(2)	0(0)	47(46)
サービス提供責任者	0(2)	2(2)	3(3)	7(13)	0(0)	50(46)
訪問看護員	1(0)	0(0)	0(2)	4(1)	0(0)	57(63)
介護職員	7(7)	8(5)	11(19)	14(9)	0(0)	22(26)
看護職員	0(3)	8(3)	12(13)	19(15)	0(0)	23(32)
生活相談員	0(4)	0(2)	4(8)	27(19)	0(1)	31(32)
機能訓練指導員	0(0)	3(6)	3(8)	20(15)	0(2)	36(35)
介護支援専門員	2(0)	6(4)	7(7)	14(25)	0(0)	33(30)
全体でみた場合	4(2)	9(18)	18(25)	19(16)	0(0)	12(5)

★人材を定着させるために貴事業者で取り組んでいることはありますか？ (介護保険サービス提供事業者調査)

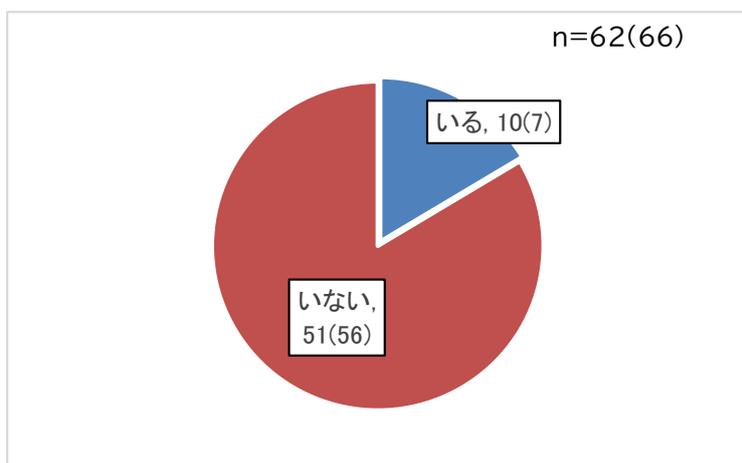
人材を定着させるために事業者で取り組んでいることについては、「労働時間や勤務形態を考慮」が 51 件と最も多く、次いで「感染症予防対策」「ミーティング等による風通しの良い職場環境づくり」がともに 44 件、「年次有給休暇等の取得促進」が 39 件、「非正規職員から正職員への転換」が 34 件となっています。



★貴事業者において、外国人介護職員はいますか？

(介護保険サービス提供事業者調査)

外国人介護職員がいるかについては、「いる」が 10 件、「いない」が 51 件となっています。



5. 前期計画の主要な計画課題の進捗評価

前期計画(すこやか長寿プラン2021)では、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組として、「健康づくり・介護予防・生きがいつくりの推進」「地域での支援体制の整備・充実」「介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備」の3つの基本目標を柱に、13の重点施策を展開してきました。前期計画の施策・現状と課題を踏まえ、評価を行ったうえで「すこやか長寿プラン2024」では引き続き3つの基本目標を柱に、13の重点施策を展開してまいります。

主 な 取 組
<p>基本目標1 「健康づくり・介護予防・生きがいつくりの推進」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康教育 ・健康相談 ・訪問指導 ・感染症予防対策の実施 ・熱中症予防対策事業 ・がん検診等 ・特定健康診査 ・特定保健指導 ・いきいきふれあい事業 ・シニア元気あっぷ塾 ・介護予防体操普及活動（いきいき百歳体操） ・訪問型サービス事業 ・通所型サービス事業 ・小山市老人クラブ連合会（思桜会） ・シルバー人材センターへの支援 ・高齢者の学習機会・スポーツの充実 ・介護ボランティア活動の支援 など
<p>基本目標2 「地域での支援体制の整備・充実」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業 ・見守り・支え合い推進補助金 ・友愛訪問 ・民生委員による見守り活動 ・総合相談支援事業 ・包括的・継続的ケアマネジメント事業 ・第1号介護予防支援事業 ・地域ケア会議の推進 ・重層的支援体制整備事業 ・小山市在宅医療介護連携事業の推進 ・認知症に関するイベント等の推進 ・総合的な認知症相談体制 ・認知症サポーター、認知症キャラバンメイトの養成 ・認知症予防教室 ・権利擁護相談窓口の周知 ・成年後見制度の周知 ・公共交通手段の充実 ・地域防犯体制の強化 ・災害への対応力強化 など
<p>基本目標3 「介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス等の基盤整備 ・配食サービス ・移送サービス ・軽度生活援助 ・緊急通報装置の貸与 ・在宅ねたきり老人等介護手当 ・はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧施術費助成 ・介護人材の確保および資質の向上 ・高齢者の住まいの整備等 ・介護申請等の業務効率化 ・介護給付適正化の取組 など

(1) 基本目標1「健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進」

主な実績や成果

○コロナ禍を越え介護予防の活動を再開できた。

★新型コロナウイルス感染症により中止・停滞していた介護予防活動について、市は感染症対策マニュアルを作成するなど、活動主体である市民ボランティアや地区組織などに寄り添い、話し合いを重ね、安心安全な活動再開へとこぎつけることができた。

★市内31か所にある高齢者の介護予防・閉じこもり予防のための「いきいきふれあいセンター」や自宅でできる筋力トレーニング「シニア元気あっぷ塾」など、住民主体で運営している事業については、コロナ禍は命を守るため中止とし、その後、運営側と市が協議を重ね、実施可能な方法を模索し、再開に至った。

○介護予防活動、介護ボランティアの支援を推進できた。

★「シニア元気あっぷ塾」を運営する市民ボランティア「きらり会」、「いきいきふれあいセンター」を運営する地域組織「いきいきふれあい運営委員会」は、市から助言やマニュアルによるアドバイスを受けながら、利用者や運営側にアンケートをとることで多くの意見を把握することに努めた。また、話し合いを重ねることで持続可能な実施方法を模索するなど、地域の高齢者の介護予防に「自分ごと」として取り組むと同時に運営側自身の健康づくりにも寄与している。

★介護ボランティア活動や地域介護予防等支援補助金についても、コロナ禍では停滞していたが、徐々にコロナ禍前の状態に戻りつつある。(介護ボランティア支援事業・地域介護予防等支援補助金)

○庁内三課と連携した介護予防の取組を推進することができた。

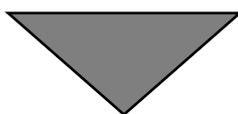
★「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」において、「ポピュレーション・アプローチ」「ハイリスク・アプローチ」の二方面から事業を展開。

○感染対策を取りつつ老人クラブ活動を再開できた。

★小山市老人クラブ連合会(思桜会)の事業は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、おおむね令和4年度の上半期まで中止もしくは規模を縮小して実施した。各单位クラブや友愛サロンなどの活動も、感染拡大時期には活動休止を要請する通知を各老人クラブ会長宛てに送付し、感染者が減少した時期には感染対策を例示したチラシなどを送付し、対策が十分取れる場合には活動を再開していただくよう促した。

○「生き生き好齢者育成支援推進事業」について見直した。

- ★「生き生き好齢者育成支援推進事業」は、窓口やWEBサイトの利用者が減少していること、令和3年度から県の「とちぎ生涯現役シニア応援センター(通称:ぷらっと)」の各市町窓口を市老人クラブ連合会(思桜会)が設置し、市独自で事業を実施する必要性が薄れたことなどから、令和4年度末で廃止した。
- ★会員の自主的な運営による「シルバー人材センター事業」に補助を行い、継続的に高齢者の就労の場の支援を進めている。



今後の課題

- コロナ禍により減少した事業参加者や運営側の市民ボランティアを、これ以上減らさないよう努める必要がある。
- 今後、さらに高齢化が進む中、ボランティアの育成や人材確保に努める必要がある。
- 令和4年度末に実施した日常生活圏域ニーズ調査では、「転倒」の不安がある方が約5割弱おり、この1年間に約3割の方が転倒を経験していることから、運動機能を維持する取組を引き続き推進する必要がある。
- 介護予防・日常生活支援総合事業について、国の動向を注視するとともに、実績などを検証し、サービス内容の再構築を図る必要がある。
- 老人クラブのクラブ数や会員数は以前から減少傾向だったが、新型コロナウイルス感染症の流行により、減少傾向が加速した。市老人クラブ連合会(思桜会)主催事業の内容見直しや、老人クラブが地域にあることのメリットや魅力の発信、自治会への協力依頼などを引き続き行い、クラブの新規結成と会員加入促進を図る。
- 「生き生き好齢者育成支援推進事業」は廃止したが、ハローワークや他の関係機関、県の「ぷらっと」などと連携し、シニアの社会参加の相談や情報提供ができる体制を取る。

(2) 基本目標2「地域での支援体制の整備・充実」

主な実績や成果

○高齢者等の相談に係る体制の充実を図った。

- ★高齢者サポートセンターで対応する「総合相談」件数は、新規・延べ、ともに年々増加しており、身近な相談機関として定着しつつある。
- ★ウィズコロナを見据え、地域の通いの場や会議体には、活動再開に向け不安ごとの聞き取りや感染対策のアドバイスなど積極的に声を掛けるよう努めた。
- ★地域のまとめ役である自治会長などと日頃から連携した結果、「地域ケア会議」開催につながり、地域の困りごとを関係者とともに「地域自身で」考えるきっかけとなった。

○地域における見守り・支え合い体制の推進を図った。

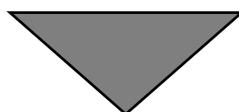
- ★生活支援コーディネーターがすべての地域に配置され、地域課題の集約や地域資源の発掘・周知など、地域における課題解決への方策を検討する体制づくりを推進している。
- ★自治会での日常的な見守り・支え合いの体制づくりのための経費を一部補助することにより、体制づくりへの推進を図った。
- ★協議体の話し合いから、生活支援体制整備のモデル事業として、定期開催型サロンと常設型サロンが開設され、利用者が支援者として活躍するなど、役割の創出や互いに支え合う取組が始まった。

○認知症に関する取組が推進できた。

- ★認知症サポーターが令和5年度の目標値21,500人を突破する勢いで増えている。認知症の方とその家族の理解者が地域で増えている。

○在宅医療・介護連携を推進する体制を整備できた。

- ★新型コロナウイルス感染症により中止・停滞した一連の会議や講演会などを再開させ、在宅医療と介護の関係者が会話し合う場が再びできたことをきっかけに、関係者・関係機関で在宅医療・介護連携の推進を検討する風潮をつくることのできた。



今後の課題

- 高齢者サポートセンターに求められる役割や対応件数も年々増加し、全体的に業務が増加しているため、効果的かつ円滑な運営ができるよう、地域包括支援センター運営協議会からの助言も参考に支援していく必要がある。
- 地域での見守り・支え合い体制づくりには、地域での話し合いや取組が必要不可欠であるが、高齢化が進み、人材確保が課題となっている。
- モデル事業である常設サロンを継続し地域に広げていくには、光熱費等の運営資金について自主財源を確保することも課題となってくる。
- 認知症サポーターにおいては、認知症への理解を深めるに留まらず、認知症バリアフリーを推進するために地域における積極的な活動が求められている。意欲的なサポーターに、周知・啓発に協力いただくなど、活動の場を設定する体制を整えていくことが必要となる。また、併せて、認知症の方も交えた地域でつながり支え合う仕組みづくりとして、「チームオレンジ」を整備していくことが求められている。
- 市民が在宅医療を知り、自分がどう看取られたいかを考える「人生会議」という機会が少ない。引き続き、在宅医療や人生会議を関係者含め周知・啓発していくことが必要である。
- 権利擁護として、社会福祉協議会委託による中核機関を設置できたものの、引き続き成年後見制度の理解や活用などを市民に周知・啓発していくことが必要である。また、社会福祉協議会や福祉課など権利擁護に関わる関係機関との連携をさらに深めていくことが必要となる。

(3) 基本目標3「介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備」

主な実績や成果

○地域密着型サービスの整備を進めることができた。

★第8期計画期間中は認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)18床が整備された。また、第7期計画期間中に整備法人公募が行われた地域密着型特別養護老人ホーム(29床)が第8期計画期間中の令和5年5月に開所した。

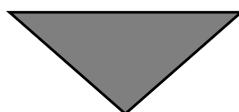
○介護サービスの質の確保・向上を図ることができた。

★「介護給付適正化」の一つである「ケアプラン点検」を重点的に実施し、介護保険ケアマネジメント指導員により、ケアマネジャーや事業所に対して、受給者が真に必要なとする過不足の無いサービスを提供するよう助言・指導を行うことができた。

○在宅福祉サービスの一部で利用可能な対象者を拡大できた。

★緊急通報装置貸与事業について、令和4年6月の委託事業者変更に合わせ、従来の固定型(緊急通報装置を設置するため、固定電話回線があることが必須)に加えて、オプションとして、モバイル型(固定電話回線がない方に携帯型端末を貸与)、駆けつけ鍵預かりサービス(市内在住の協力員がいない場合、緊急時に合鍵を預けた警備会社の職員が駆けつけるサービス)を新設し、利用可能な方の幅を広げた。

★移送サービス事業について、令和4年度から医療機関への移送の対象者の条件を変更、在宅の要介護1～5の方も利用可能となった。



今後の課題

- 第8期計画期間中に地域密着型特別養護老人ホーム(29 床)が開所したものの、特別養護老人ホームの入所待機者は増加していることから、適切な施設整備計画のもと、その解消に向けて取り組む必要がある。
- 介護人材の不足を解消するため、人材確保に向けた取組を充実させる必要がある。
- 介護サービスの質の確保と業務効率化のため、介護ロボットやAI(人工知能)、ICT(情報通信技術)の活用を支援する必要がある。
- 市民に向けて、引き続き各制度(在宅福祉サービス、高齢者一般向け助成制度)の周知・啓発を行う。
- 国・県や他の自治体の動向も参考にしながら、各制度の見直し(制度変更、新設、廃止など)について検討していく。

(4) 小山市における高齢者をめぐる重点的課題の整理

高齢者に関わる様々な課題について、小山市がこれまで取り組んだ施策の実施状況から見てきた課題を整理・集約し、これからの事業計画に反映していく必要があるため、国の方向性と小山市の現状を踏まえて、解決すべき課題を次のとおり整理しました。

	小山市の現状	国の基本方針	重点的課題
1	<ul style="list-style-type: none"> ・総人口は徐々に減少する見込みだが、高齢者人口・高齢化率・要介護認定者数は増加が見込まれる ・特別養護老人ホームの入所待機者数が多い ・認知症になった際に適切な施設に入所したいと考えている方や、身の回りのことが自分でできなくなった際には介護保険施設に入所したいと考えている方が多い 	<p>「介護サービス基盤の計画的な整備」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みなどを適切に捉え、地域の実情に応じてサービス基盤を計画的に確保 ・居宅要介護者へ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を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護ニーズに対するサービス体制の整備と、在宅医療・介護連携を推進 ・在宅の要介護者を介護する家族などの負担を軽減するためにも特別養護老人ホーム、認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）の整備を推進
2	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の一人暮らし世帯、高齢者夫婦のみの世帯が徐々に増えている ・認知症高齢者数は徐々に増加していると考えられる ・外出同行や移送サービスといった生活支援を必要としている方が多い 	<p>「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域共生社会の実現のため、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を推進 ・デジタル技術を活用し、医療・介護情報基盤を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域を中心とした支え合い体制の整備を推進 ・介護予防および認知症予防のための事業を推進 ・在宅での自立した生活を支援するための在宅福祉サービスを推進
3	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供事業者調査によれば、従業員が不足していると回答した事業者が多く、特に介護職員、看護職員、介護支援専門員が不足しているという回答が多い 	<p>「地域包括ケアシステムを支える介護人材および介護現場の生産性向上」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護人材を確保するため、処遇改善、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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供事業者の従業者不足解消に向けた支援を推進 ・介護人材の確保と、働き続けられる環境づくりのため、介護ロボットやAI（人工知能）、ICT（情報通信技術）の活用による業務効率化を推進

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本方針

地域で暮らす高齢者の一人一人が自らの意思に基づき、自立した質の高い生活を送ることができ、かつ介護が必要な状態になっても、安全な環境の中で安心して暮らし続けられる「地域共生社会」の実現が望まれています。

小山市がこれまで取り組んできた高齢者福祉の方向性の継承とさらなる発展を図るとともに、地域住民や地域で活動する組織・団体などとの連携・協働を図りながら、計画を推進していきます。また、医療や介護などの専門的なケアだけでなく、様々な支援を行っていくことや、高齢者が自分に合った暮らしをしていけるよう包括的な取組を目指すため、引き続き「地域でつながり 支え合い 誰もが自分らしく 安心して暮らせる小山」を計画の基本方針とします。

**地域でつながり 支え合い 誰もが自分らしく
安心して暮らせる小山**

2. すこやか長寿プラン 2024 とSDGs

SDGsとは、「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称で、2015年9月の国連サミットで採択された、国連加盟国193か国が2016年から2030年の15年間で達成を目指す国際社会全体の17の目標です。

我が国においても、豊かで活力のある「誰一人取り残さない」社会を実現するため、一人一人の保護と能力強化に焦点を当てた「人間の安全保障」の理念に基づき、世界の「国づくり」と「人づくり」に貢献していくことを示す、「SDGsアクションプラン2019」が策定され、地方自治体においてもSDGsの達成に向けた取組が求められています。



ロゴ：国連広報センター作成

目標 1 (貧困)	あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる。
目標 2 (飢餓)	飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。
目標 3 (保健)	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
目標 4 (教育)	すべての人々への包括的かつ公平な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。
目標 5 (ジェンダー)	ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女子のエンパワーメントを行う。
目標 6 (水・衛生)	すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する。
目標 7 (エネルギー)	すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な現代エネルギーへのアクセスを確保する。
目標 8 (経済成長と雇用)	包括的かつ持続可能な経済成長、およびすべての人々の完全かつ生産的な雇用とディーセント・ワーク(適切な雇用)を促進する。
目標 9 (インフラ、産業化、イノベーション)	レジリエントなインフラ構築、包括的かつ持続可能な産業化の促進、およびイノベーションの拡大を図る。
目標 10 (不平等)	各国内および各国間の不平等を是正する。
目標 11 (持続可能な都市)	包括的で安全かつレジリエントで持続可能な都市および人間居住を実現する。
目標 12 (持続可能な生産と消費)	持続可能な生産消費形態を確保する。
目標 13 (気候変動)	気候変動およびその影響を軽減するための緊急対策を講じる。
目標 14 (海洋資源)	持続可能な開発のために海洋資源を保全し、持続的に利用する。
目標 15 (陸上資源)	陸域生態系の保護・回復・持続可能な利用の推進、森林の持続可能な管理、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・防止および生物多様性の損失の阻止を促進する。
目標 16 (平和)	持続可能な開発のための平和で包括的な社会の促進、すべての人々への司法へのアクセス提供、およびあらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包括的な制度の構築を図る。
目標 17 (実施手段)	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

3. 第9期介護保険事業計画に向けた制度改正の概要

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は介護保険事業計画の基本的な指針を定めることとされています。都道府県および市町村は、基本指針に即して、介護保険事業計画を定め、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。国の社会保障審議会介護保険部会における意見を踏まえ、第9期介護保険事業計画(令和6年度～8年度)の基本指針において記載を充実する事項として以下の項目が挙げられています。

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などを適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など、既存施設・事業所のあり方も含めて検討し、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きます。

②在宅サービスの充実

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していきます。

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、「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実を推進していきます。
- ・認知症基本法公布に伴う国・県の動向および指針を踏まえるとともに、認知症への社会の理解が深まるよう、認知症に関する正しい知識の普及を推進していきます。
- ・地域包括支援センターの体制整備と併せて、総合相談支援機能の活用により、認知症高齢者の家族などの家族介護者支援に取り組みます。

②医療・介護情報基盤を整備

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・介護情報基盤の整備を推進していきます。

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保およ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していきます。
- ・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し、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していきます。

4. 介護保険制度の安定性・持続可能性の確保

- ・介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要であり、負担能力に応じた負担の観点から、介護保険料(第1号被保険者)の国が定める標準段階(現在は9段階)が13段階となります。高所得者の保険料率を引き上げ、低所得者の保険料率を引き下げ、第1号被保険者間での所得再分配、支え合いを強化します。また、これにより、低所得者のうち第1～3段階の方の保険料軽減にあてていた公費(国・県・市)を引き下げ、その分を介護現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実等に活用します。小山市は既に15段階となっておりますので、このまま15段階を継続します。また、低所得者軽減の公費割合の引き下げは行いますが、第1～3段階の方が実際に支払う保険料の保険料率は維持し、負担が増えないように考えております。
- ・介護老人保健施設(老健)と介護医療院の多床室入居者の居住費(室料)について、一定以上の所得を有する方に負担を求めます(特別養護老人ホームの多床室は平成27年度から居住費を負担しています)。

4. 計画の基本目標

基本目標1 健康づくり・介護予防・生きがいづくりの推進

健康で暮らしていくための基盤と考えられるのは、自身の健康です。そのためには、生活習慣病の発生予防や重症化予防を図るとともに、社会参加の機会を増やし、生活の質の向上を目指すことが大切です。

小山市では、高齢者自身が普段から運動や食生活の改善に取り組めるサポート体制の整備、健康診断や健康相談といった保健医療の面でのサポート、地域社会との交流やつながりを広げる機会の提供、各種媒体による介護予防などに関する知識や情報の発信により、高齢者の心身の健康づくりを推進します。



基本目標2 地域での支援体制の整備・充実

共に支え合いながら暮らしていくための基盤と考えられるのは、地域福祉の推進と地域包括ケアの体制づくりです。高齢者の増加に伴い、何らかの支援が必要な高齢者が増える中、支える側と支えられる側という画一的な関係性でなく、多様な形で高齢者の社会参加などを進めることで、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが求められています。

高齢者が自立した日常生活を営むことを可能にしていくため、地域主体の組織や医療の専門家などが連携することにより、地域全体で高齢者を支えるサポート体制を強化します。



基本目標3 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備

介護が必要になっても、可能な限り、住み慣れた地域で最期まで暮らしていくための基盤となるのは、地域密着型サービスなど、日常生活圏域を基本としつつ、地域の実情に応じてエリアを柔軟に捉えた地域ごとのサービス提供や在宅と施設との連携などによる継続的な支援体制の構築です。

高齢者の行政サービスなどの利用動向、ニーズの把握を進めながら、介護を必要とする高齢者やその介護する家族などへ、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供体制を構築します。



5. 計画の体系

<基本方針>

地域でつながり
 支え合い
 誰もが自分らしく
 安心して暮らせる小山

<基本目標3>

基本目標1
 健康づくり・介護予防・生きがいの推進

基本目標2
 地域での支援体制の整備・充実

基本目標3
 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備

<重点施策13>

- 1. 健康づくりの推進
- 2. 介護予防の推進
- 3. 高齢者の社会参加の促進

- 1. 地域における支え合いの推進
- 2. 在宅医療・介護連携の促進
- 3. 認知症施策の推進
- 4. 権利擁護体制の充実
- 5. 安全安心のまちづくり

- 1. 生活支援サービスの基盤整備の推進
- 2. 介護人材の確保・定着の促進
- 3. 高齢者の居住安定の確保
- 4. 介護保険制度の持続可能性の確保
- 5. 介護保険事業の見込みと介護保険料

<個別施策41>

1	(1) 健康の維持・増進	①健康手帳の交付と活用 ②健康教育 ③健康相談 ④健康的な食生活の推進 ⑤訪問指導 ⑥感染症予防対策の実施 ⑦熱中症予防対策事業
2	(2) 生活習慣病の早期発見と適切な管理	①がん検診等 ②特定健康診査 ③特定保健指導
3	(3) 高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施の推進	①リスクが高い高齢者への個別支援の実施 ②「通いの場」への積極的な関与によるフレイル予防の実施
4	(4) 地域医療体制の充実	①かかりつけ医機能の推進 ②救急医療体制の充実 ③保健・医療サービスの情報提供
5	(1) 介護予防の場の整備	①いきいきふれあい事業 ②シニア元気あつが塾 ③介護予防トレーニング
6	(2) 介護予防活動の支援	①地域リハビリテーション活動支援事業 ②介護予防体普及事業(いきいき百歳体操) ③地域介護予防等支援補助金
7	(3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実	①訪問型サービス事業 ②通所型サービス事業
8	(1) 地域活動への参加支援	①小山市老人クラブ連合会(思桜会)
9	(2) 活動拠点の整備	①小山市ふれあい健康センター
10	(3) 高齢者の就労機会の確保	①就労に関する情報提供 ②シルバー人材センターへの支援
11	(4) 高齢者の学習機会・スポーツの充実	①高齢者の学習機会の充実 ②高齢者向けスポーツの充実
12	(5) 介護ボランティア活動の支援	①介護ボランティア活動の充実 ②介護ボランティア支援事業
13	(1) 見守り・支え合い体制づくりの促進	①生活支援体制整備事業(協議体の設置、生活支援コーディネーターの配置) ②見守り・支え合い推進補助金 ③高齢者見守り訪問事業協力事業者 ④生活支援ボランティア講座 ⑤民生委員による見守り活動 ⑥友愛訪問
14	(2) 地域包括支援センターの機能強化	①総合相談支援事業 ②権利擁護事業 ③包括的・継続的ケアマネジメント事業 ④第1号介護予防支援事業 ⑤地域包括ケア会議の推進
15	(3) 重層的支援体制整備事業【相談支援、参加支援、地域づくり】	
16	(1) 在宅医療・介護連携の推進	①小山市在宅医療介護連携事業の推進
17	(1) 認知症に関する理解の促進と本人・家族への支援	①認知症に関するイベント等の推進 ②認知症サポーター、認知症キャラバンメイトの養成 ③総合的な認知症相談体制 ④本人ミーティングへの支援
18	(2) 認知症の発症・進行を遅らせる取組の推進	①認知症予防教室
19	(3) 医療・介護従事者および介護者への支援	①認知症ケアパスの活用促進 ②認知症初期集中支援チームの活動の促進 ③認知症カフェの設置
20	(4) 認知症バリアフリーの推進	①認知症施策総合推進会議の設置 ②チームオレンジ等の構築 ③徘徊高齢者見守り機器の助成 ④徘徊高齢者等SOSネットワーク事業・認知症高齢者賠償責任保険加入支援事業 ⑤徘徊高齢者等見守りシール交付事業
21	(1) 権利擁護体制の充実	①相談窓口の周知
22	(2) 成年後見制度の周知	①成年後見制度の周知 ②中核機関の設置
23	(3) 高齢者虐待防止対策の推進	①高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会議の設置
24	(1) 公共交通手段の充実	①おーバスの利用促進 ②運転免許自主返納高齢者への路線バス無料定期券の交付
25	(2) 地域防犯体制の強化	
26	(3) 災害への対応力強化	
27	(1) 地域密着型サービス等の基盤整備	
28	(2) 養護老人ホーム・軽費老人ホーム	①養護老人ホーム ②軽費老人ホーム
29	(3) 在宅福祉サービス	①短期入所(介護保険外サービス分) ②日常生活用具給付・貸与 ③配食サービス ④移送サービス ⑤寝具洗濯・乾燥・消毒サービス ⑥軽度生活援助 ⑦ふれあい収集(家庭ごみの戸別収集) ⑧緊急通報装置の貸与 ⑨福祉電話の貸与 ⑩在宅ねたきり老人等介護手当 ⑪シルバーカー購入費助成 ⑫老人性白内障特殊眼鏡等購入費助成 ⑬はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧施術費助成
30	(1) 介護人材の確保および資質の向上	
31	(2) 介護サービスの質の確保、介護ロボット・AI・ICTの活用	
32	(1) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の質の確保	①有料老人ホーム ②サービス付き高齢者向け住宅
33	(2) 高齢者の住まいの整備等	①バリアフリー化等の住宅改修 ②公営住宅等のバリアフリー化住宅改修
34	(1) 介護保険制度の運用に関するPDCAサイクルの推進	
35	(2) 介護申請等の業務効率化	
36	(3) 保険者機能強化推進交付金等の活用	
37	(4) 介護給付適正化の取組	①主要事業の取組 ②計画的取組の推進
38	(1) 介護保険サービスの利用見込み	①小山市における介護サービスの特徴 ②居宅サービスの概要 ③地域密着型サービスの概要 ④施設サービスの概要
39	(2) 給付費の推計	①介護サービス給付費の推計 ②介護予防サービス給付費の推計 ③標準給付見込額の推計
40	(3) 地域支援事業費	①介護予防・日常生活支援総合事業 ②包括的支援事業および任意事業 ③地域支援事業費 計
41	(4) 第1号被保険者の介護保険料	①第1号被保険者の保険料でまかなわれる費用 ②第1号被保険者保険料算定の流れ ③第1号被保険者の保険料の設定 ④介護保険料基準額の推移

第2部 各論

基本目標1 健康づくり・介護予防・生きがいの推進

1. 健康づくりの推進

高齢者が可能な限り自立して住み慣れた地域で暮らしていくためには、高齢者一人一人が主体的に健康の維持・増進を図る「健康づくり」が重要です。

そのため、小山市は関係機関の相互連携、高齢者の生活習慣病の予防や疾病などの早期発見、早期治療を推進します。高齢期を健康に過ごすためには、壮年期からの総合的な健康づくりが重要になるため、こうした年代に対する取組と連動した対応を図ります。

(1) 健康の維持・増進

①健康手帳の交付と活用 【健康増進課】

特定保健指導で活用しやすい手帳について、自らの健康管理と、適切な医療に資することを目的として、健康増進事業において、健康手帳を厚生労働省ホームページからダウンロードして入手する方法の周知を行うとともに、特定保健指導該当者には、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予防や健診結果、医療受診記録などの活用方法を説明したメタボノートを配布し、効果的な活用を促進します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
健康手帳 交付数 (冊)	457	553	600	600	600	600

②健康教育 【健康増進課】

健康推進員と各地区単位で地区別健康教室を開催します。また、健康づくり運動普及推進員や食生活改善推進員の協力を得て、生活習慣病予防をテーマとした教室を開催します。また、「第2次健康都市おやまプラン21」の重点的な取組である、メタボリックシンドロームおよび糖尿病予防対策を進めるとともに、第3次健康都市おやまプランに向けた取組も検討していきます。

令和3年度～5年度は新型コロナウイルス感染症予防のため開催数が減少していましたが、今後は令和2年度以前のような回数を開催できるよう取り組んでいきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
教室開催数 (回)	20	46	210	240	240	240
参加人数 (人)	319	827	5,250	6,000	6,000	6,000

③健康相談 【健康増進課】

心身の健康や食生活において悩みのある方などに生活習慣改善のための助言・指導を行います。また、主治医と連携した高血圧症、糖尿病等慢性疾患の病態に応じた食生活の指導や、地域の要望に応じて健康相談を開催し、運動指導や日常生活における健康づくり全般について、総合的な健康相談を実施します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
実施人数 (人)	12	17	20	20	20	20

④健康的な食生活の推進 【健康増進課】

公民館や道の駅などを利用し、生活習慣病予防のための望ましい食生活を市民に広める活動や料理教室を開催します。

「減塩を心がけたいが、どのように工夫すれば良いのか」などの疑問を抱えて申し込む参加者も多く、「味付けが参考になった」という感想がよく聞かれます。

令和3年度～5年度は新型コロナウイルス感染症予防のため調理実習を中止するなど、活動が制限されましたが、健康に関する内容の講話や調理動画を用いた研修会を実施しました。

今後は研修会だけでなく従来の料理教室でも減塩やバランス食の普及活動を行い、生活習慣病予防のための望ましい食生活を市民に広めていきます。また、地産地消も重視しながら、地域に根差した活動を進めていきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
参加回数	15	18	27	30	33	35

⑤訪問指導 【健康増進課】

市内に居住する40歳以上で支援が必要な方および家族に対して、看護師、歯科衛生士、管理栄養士が訪問し保健指導を行うことにより、心身機能の低下防止と健康の保持増進を図ります。

特定健診の結果、生活習慣の改善が必要と判断された者に対し、初回面接より約2か月後に血液検査を実施し、数値の変化から本人に合わせた保健指導を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
延べ人数 (人)	2,700	3,770	3,500	3,000	3,000	3,000

⑥感染症予防対策の実施〔健康増進課〕

インフルエンザワクチン接種費用の一部助成を実施します。対象者は、65歳以上の方または60歳以上65歳未満の方で身体障害者手帳1級を持っている方(ただし、心臓、腎臓、呼吸器機能および免疫機能障がいに限る)になります。

また、高齢者用肺炎球菌ワクチン接種費用の一部助成については、2014年度から定期接種となり、2023年度までの経過措置として、当該年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方を対象として実施しました。国の規定により令和6年度から対象年齢の範囲が狭まる予定のため、接種者数は減少する見込みです。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
インフルエンザ ワクチン接種者 数(人)	23,475	24,049	24,000	24,000	24,000	24,000
高齢者用肺炎球 菌ワクチン接種 者数(人)	2,426	2,239	2,300	700	700	700

⑦熱中症予防対策事業〔健康増進課〕

2016(平成28)年より「熱中症対策関係者連絡協議会」を立ち上げ、小山地区医師会の協力のもと、庁内外横断的に関係機関と協働で熱中症予防対策に取り組んでいます。

- 熱中症対策関係者連絡会議の開催
- 市ホームページ、広報への掲載、行政テレビの放送
- チラシ・うちわの配布、啓発のぼり旗の設置
- 安全安心情報メールでの注意喚起

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
啓発リーフレ ット等配布数 (枚)	26,628	36,869	40,000	50,000	50,000	50,000

(2) 生活習慣病の早期発見と適切な管理

①がん検診等 [健康増進課]

早期発見により早期治療と病状の悪化防止につなげるため、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がんの各種がん検診のほか、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診を実施しています。

がん検診受診勧奨のため、広報や行政チャンネル・ラジオを利用した周知・啓発や、関係団体による啓発活動を行い、がん検診を受診することの有効性や、検診を定期的に受ける重要性をより積極的に発信しています。さらに、要精検者に対する受診勧奨について、効果的な勧奨となるよう内容や方法を工夫し、がんの早期発見・早期治療の重要性を理解していただき、精検受診率の向上に努めます。

骨粗しょう症は、骨折などの基礎疾患の原因となるため、早期に骨量低下者を発見し、予防することが大切です。コロナ禍により令和元～2年度は受診者数が減少しましたが、令和4年度においては、コロナ前の受診者数に戻りつつあります。引き続き、広報などによる周知・啓発を行い、受診者数の増加を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
胃がん 受診者(人)	5,219	5,086	5,050	5,100	5,150	5,200
肺がん 受診者(人)	9,310	9,763	10,000	10,100	10,200	10,300
大腸がん 受診者(人)	9,596	9,931	10,100	10,200	10,300	10,400
子宮がん 受診者(人)	5,419	3,930	3,800	6,000	4,100	3,900
乳がん 受診者(人)	9,119	9,387	9,400	9,450	9,500	9,550
前立腺がん 受診者(人)	5,326	5,436	5,600	5,650	5,700	5,750
歯周疾患 受診者(人)	369	331	350	360	370	380
骨粗しょう症 受診者(人)	999	1,031	1,400	1,100	1,150	1,200

②特定健康診査〔国保年金課、健康増進課〕

小山市は、「高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)」に基づき、糖尿病などの生活習慣病の発症および重症化予防を目的とした「特定健康診査」を実施します。

a) 40歳から74歳までの方〔国保年金課〕

小山市国民健康保険では、40歳から74歳までの被保険者を対象に、特定健康診査を推進し、生活習慣改善が必要な方に特定保健指導を実施します。

広報、行政テレビ、市ホームページなどによる周知・啓発を行います。また、特定健診委託医療機関へのポスター掲示、かかりつけ医による受診勧奨を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
受診者数 (人)	8,514	8,301	9,696	8,538	8,903	9,037
受診率 (%)	36	37	40	40	43	45

b) 75歳以上の方および一定の障がいがあると認定された65歳以上75歳未満の方〔国保年金課〕

後期高齢者の健康を保持・増進し、生活習慣病などの早期発見や介護予防につなげるため、後期高齢者健康診査を実施します。

広報、行政テレビ、市ホームページなどによる周知・啓発を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
対象者数 (人)	17,278	18,008	18,400	19,200	20,100	20,800
受診者数 (人)	5,809	6,334	6,808	7,296	7,839	8,320
受診率 (%)	34	35	37	38	39	40

c) 健康診査の事後指導〔健康増進課〕

事後指導の重点化を図るため、各種健康教室、健康相談、訪問指導などにより自らの生活習慣の改善および健康の保持増進を図れるよう支援します。

また、「要精検」、「要医療」の方に対し、訪問・電話などにより医療機関への受診勧奨を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
対象者数 (人)	104	336	400	400	400	400

③特定保健指導〔健康増進課〕

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームに関わる所見が見られた40歳から74歳までの方を対象に、生活習慣改善のための支援として特定保健指導を実施します。

a) 集団健診受診後の対象者

結果説明会において集団講話、個別面接(積極的支援者)、グループ支援(動機付け支援者)を実施します。

特定保健指導の実施率向上のために指導内容や周知方法を検討します。また、初回分割実施やICT(情報通信技術)を活用した保健指導の環境整備に取り組みます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
動機付け支 援対象者数 (人)	830	698	807	850	850	850

b) 個別健診受診後の対象者

結果説明会と同時開催のメタボ相談会を実施します。希望者には初回面接から4～5か月後に血液検査を実施し、生活習慣改善への取組の意欲向上につなげています。

2013(平成25)年から積極的支援の保健指導を外部委託しており、利用率が低い個別健診からの特定保健指導対象者へ利用勧奨を強化し、実施率向上に努めています。また、第4期特定保健指導プログラムに沿って、初回分割実施やICT(情報通信技術)を活用した保健指導の環境整備に取り組みます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
積極的支援 対象者数 (人)	253	245	274	450	450	450

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

〔国保年金課、健康増進課、高齢生きがい課 地域支援係〕

高齢者の健康状態は、複数疾患の合併のみならず、加齢に伴う身体機能の低下に起因するフレイルやサルコペニア、認知症などの進行により個人差が大きくなります。また、社会構造の変化などにより、地域社会とのつながりが希薄となって孤立するおそれもあります。

後期高齢者が、住み慣れた地域で自立して生活できる期間を延伸し、QOL(生活の質)の向上を図るためには、高齢者の特性を踏まえ、医療・保険・介護の各分野で取り組んでいた高齢者に対する支援を一体的に実施することで、高齢者を含めた地域全体の健康状態の向上を図ります。

令和3年度から、国保年金課、健康増進課、高齢生きがい課で連携した取組を開始し、令和5年度からは3圏域から10圏域に実施を拡大しました。

① リスクが高い高齢者への個別支援の実施〔高齢生きがい課 地域支援係〕

当該年健康診断未受診、医療機関の受診歴や介護保険サービスの利用がないなど、健康状態が不明な高齢者の状態把握や必要なサービスの紹介を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
個別支援の 回数(回)	161	15	30	30	30	30

② 「通いの場」への積極的な関与によるフレイル予防の実施

〔高齢生きがい課 地域支援係〕

高齢者の「通いの場」を利用し、専門職による運動や栄養・口腔などに関する健康講話などを行い、フレイル予防に関する普及啓発を図ります。また、「通いの場」で把握された高齢者の状態に応じた保健指導や生活機能の維持向上の支援を行います。

新型コロナウイルス感染症の流行により低下した「通いの場」への参加率を向上させる必要があり、積極的な参加を促していきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
保健指導の 回数(回)	92	48	75	80	80	80

(4) 地域医療体制の充実

①かかりつけ医機能の推進 [健康増進課]

2017(平成29)年3月に策定した「小山市地域医療推進基本計画」に基づき、日常的な病気の治療だけでなく、疾病予防や健康相談への助言など、地域における医療を担う「かかりつけ医」を持つことや、適正な受療行動について啓発を行っています。

- 「広報おやま」「市ホームページ」「おーラジ」などにより啓発
- 「おやま地域医療健康大学」や、「キッズ地域医療健康アカデミー」にて、かかりつけ医の必要性を周知
- 「小山の地域医療を考える市民会議」で、『かかりつけ医を持つことの大切さ』について学び、考えたことを、「新小山市民病院ふれあい祭り」や「小山の医療を考えるシンポジウム」にて市民に啓発

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
かかりつけ医機能を推進するイベントの開催回数(回)	0	3	4	5	5	5

② 救急医療体制の充実 〔健康増進課〕

夜間や休日(診療所などの休診時間帯)の緊急時に、安心して受診できるよう一次救急として、小山地区夜間休日急患診療所および在宅当番医を運営しています。また、二次救急として病院群輪番制病院を5か所にし、二次救急の充実を図っています。

今後も、小山地区救急医療対策協議会や専門部会の中で、一次・二次・三次救急医療体制における各関係機関の役割分担と、さらなる連携強化を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
高齢者の夜間休日急患診療所の利用者数(人)	—	—	—	500	600	700

③保健・医療サービスの情報提供 〔健康増進課〕

市民に冊子「健康のしおり(保健事業年間予定表及び市内医療機関一覧)」を配布します。市内医療機関一覧では、診療時間などのほか、往診の可否についても記載しています。

2. 介護予防の推進

2040(令和22)年頃にいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代人口が急減することから、国は中長期的視点より今期計画の基本指針においても「介護予防・健康づくり施策の充実・推進」を謳っています。介護サービスの基盤整備に加えて、介護予防や健康づくりの取組を通じて、地域のつながりの強化を図ることが求められています。

小山市は、要介護状態となることの予防や、要介護の状態となっても可能な限り重度化を防いでいくための各種取組を推進します。

また、感染症の流行などにより、これまでの高齢者の活動が縮小せざるを得ない状況になったとしても、高齢者が健康を維持しながら介護予防に取り組めるように支援を行います。

<成果指標>

指標名	現状値	目標値
手段的日常生活動作(IADL) [※] のリスクがある人の割合	5.9%	5.0%

※「手段的日常生活動作(IADL)」とは…

バスや電車に乗って外出する、食品・日用品の買い物をする、食事の用意をするなど、モノや道具を使って行う生活能力のことです。

(1) 介護予防の場の整備

①いきいきふれあい事業 [高齢生きがい課 地域支援係]

いつまでも、元気な生活を継続するために、趣味やレクリエーション、学習などを通じ、仲間と交流を行うことで、介護予防・閉じこもり予防につなげます。市内31か所のいきいきふれあいセンター(運営委員会)が地域の実情に合わせた活動を行い、地域の高齢者を支援するとともに、運営に携わるボランティア自身の健康増進も推進します。

事業の運営を通じて、地域住民のつながりを強化し、地域包括ケアシステム推進の一翼を担います。

また、各地域の運営委員会の代表から組織される「連絡協議会」においては、事業の質の向上のための研修や情報の共有を行い、継続的な事業運営に向けた支援を行います。

いきいきふれあいセンター 設置箇所数 (令和5年10月1日現在)	31か所
-------------------------------------	------

② シニア元気あっぷ塾 【高齢生きがい課 地域支援係】

元気な高齢者がさらに元気で健康に過ごせるように、自宅でできる筋力トレーニングを紹介した教室である「シニア元気あっぷ塾」を市内各地域の拠点で実施します。また、自治会などの小単位でも事業を展開し、各地域で推進していきます。

地域での事業運営は、トレーニングを積んだボランティア組織であるシニア元気あっぷ塾サポーター「きらり会」が実施しています。市では、事業拡大に向けた人材育成や資質向上を目指した養成講座などを開催し、指導者の育成を図っていきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
延べ利用者数(人)	0	2,868	5,736	5,800	6,000	6,200
指導員数(人) [※]	14	14	14	14	15	16
準指導員数(人) [※]	34	24	24	26	28	30

※「きらり会」の会員が一定の活動期間後、資格試験を受け合格することによって、指導員および準指導員として認定されます。

③ 介護予防トレーニング 【高齢生きがい課 地域支援係】

有酸素運動やセラバンドを使用した筋力トレーニングを実施することで、高齢者の健康増進や介護予防に役立て、日常的に運動に取り組むきっかけづくりを支援します。

市内3か所の会場で定員を設定し、12回1コースとしてトレーニングを実施しています。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
延べ参加者数(人)	—	297	960	960	960	960

★この事業は2022年度に始まりました。

(2) 介護予防活動の支援

①地域リハビリテーション活動支援事業 [高齢生きがい課 地域支援係]

リハビリテーションの専門職である理学療法士、作業療法士などを通所や訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場などに派遣し、地域における介護予防および高齢者の自立支援の取組の強化を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
自立支援 検討会 (回)	2	6	6	6	6	6
個別地域 ケア会議 (回)	0	2	2	4	6	8

② 介護予防体操普及事業 (いきいき百歳体操)

[高齢生きがい課 地域支援係]

介護予防活動を希望する団体に、リハビリの専門職を派遣し、おもりを使用した介護予防体操の指導を行います。併せて自主的活動が継続できるよう支援していきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
百歳体操の 団体数 (団体)	38	40	42	44	46	48

③地域介護予防等支援補助金〔高齢生きがい課 地域支援係〕

住民主体で結成された介護予防や生活支援などに取り組む団体を対象に、立ち上げや運営に必要な経費の一部を補助します。これにより、地域で介護予防などに取り組む団体を増やし、高齢者の社会参加や生きがい活動の推進を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
補助対象 団体数 (団体)	52	63	80	90	100	110

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

介護予防事業所、NPOをはじめ、住民などの多様な主体が参画し実施する、多様なサービスを充実させることにより、要支援者などに対する効果的な支援の充実を図ります。

①訪問型サービス事業〔高齢生きがい課 地域支援係〕

日常生活上の行為に支援が必要な高齢者に対し、ホームヘルパーや一定の研修を受けた方が居宅を訪問して行う調理や掃除・洗濯などの支援です。基準緩和型サービス事業所や住民主体による支援の充実に向けた取組を推進します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
延べ利用 者数(人)	4,152	4,213	4,500	4,600	4,700	4,800

②通所型サービス事業 [高齢生きがい課 地域支援係]

要支援者などがサービス提供事業所に通所して受ける、入浴や食事などの日常生活上の支援や運動機能の向上、閉じこもり予防などの短時間の介護予防サービス、専門職による運動機能・口腔機能などの改善も目標にした支援です。基準緩和型サービス事業所による支援の充実に取り組みます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
延べ利用者数(人)	8,112	8,275	8,500	8,600	8,700	8,800

3. 高齢者の社会参加の促進

高齢者がいきいきと元気に暮らしていくためには、高齢者自身が社会の一員として地域活動に意欲的に参加できる環境も重要です。また、高齢者が生きがいや充実感を持ちながら生活ができるように、地域活動だけでなく生涯学習活動なども実施することで、高齢者の社会参加活動を支援します。

<成果指標>

指標名	現状値	目標値
地域での活動に携わっている人の割合	3.4%	6.4%

(1) 地域活動への参加支援

①小山市老人クラブ連合会（思桜会）【高齢生きがい課 生きがい推進係】

小山市老人クラブ連合会(思桜会)主催の事業や活動を積極的に支援するとともに、老人クラブが活発に地域活動を行い発展するために、活動の核となる単位クラブリーダーや女性会員リーダーの養成支援、若手会員の加入促進など会員の増強を図ります。

また、老人クラブが地域にあることのメリットや魅力の発信、自治会への協力依頼などを引き続き行い、クラブ新規結成と会員加入促進に努めます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
会員数 (人)	3,731	3,555	3,418	3,600	3,750	3,900

(2) 活動拠点の整備

①小山市ふれあい健康センター 〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

高齢者の健康の増進、教養の向上およびレクリエーションのための便宜を図り、仲間づくりや生きがいづくりの場として利用いただける施設として「小山市ふれあい健康センター」(小山市大字外城546番地)があります。

館内に浴室や大広間、有料で貸出する研修室などがあり、屋外にはゲートボールのできる広場を備えています。

(3) 高齢者の就労機会の確保

①就労に関する情報提供 〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

国・県の高齢者就職相談機関と連携し、高齢者の雇用機会などに関する情報の確保・提供に努めます。また、ハローワークと連携し、元気な高齢者やシニア世代の就業意欲に対応できるよう、高齢者を対象とした職業相談支援を行います。

②シルバー人材センターへの支援 〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

地域の関係機関との連携による高齢者の就業機会の拡大を図るとともに、シルバー人材センターの活動内容のPR、会員の加入促進、会員の技術向上などの支援を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
会員数 (人)	584	551	520	600	650	700
受注件 数(件)	4,139	4,188	4,200	4,300	4,400	4,500

(4) 高齢者の学習機会・スポーツの充実

地域の良さや愛着を得られるよう、地域性を活かした講座および高齢者学級を継続して開催し、市民へ専門知識の習得や仲間づくりの場の提供・受講後、地域活動において活躍できる人材の育成を目指します。

また、高齢者が身近な場でスポーツに親しみ、健康の保持に役立つ運動などの振興を図ります。

① 高齢者の学習機会の充実 【生涯学習課】

各種ボランティア関係部署と連携を図りながら、市民を対象に、専門知識の習得や仲間づくりの場となる講座を企画・開催し、受講後、地域活動において活躍できる人材の育成を目指します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
実施回数 (回) [※]	7	16	35	20	20	20

※高齢者も含めた全世代向け学習講座の回数です

② 高齢者向けスポーツの充実 【生涯スポーツ課】

高齢者が身近な場所でスポーツに親しみ、健康の保持に役立つ「グラウンド・ゴルフ」「出前スポーツ教室」「フォークダンスフェスティバル」「みんなで歩け歩け運動」などの振興を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
実施回数 (回)	2	10	18	10	20	20

(5) 介護ボランティア活動の支援

①介護ボランティア活動の充実 〔高齢生きがい課 地域支援係〕

「いきいきふれあい事業運営組織」「遊びりレーションボランティア」「傾聴ボランティア」「シニア元気あっぷ塾サポーターの会」などの介護予防ボランティア養成と自主的な活動を支援していきます。

今後、それぞれの会の特長を活かしながら、介護予防事業との協働や会独自の活動を展開していきます。

②介護ボランティア支援事業 〔高齢生きがい課 地域支援係〕

高齢者が介護ボランティア活動に参加することによって、社会参加を促進し、社会に貢献するとともに、活動する方自身の健康も促進し、いつまでも元気に自立した尊厳のある生活を送り続けることができるよう支援します。また、2018(平成30)年からは、対象年齢の制限を「60歳以上」から「40歳以上」に引き下げ、さらに社会参加の促進を図ります。

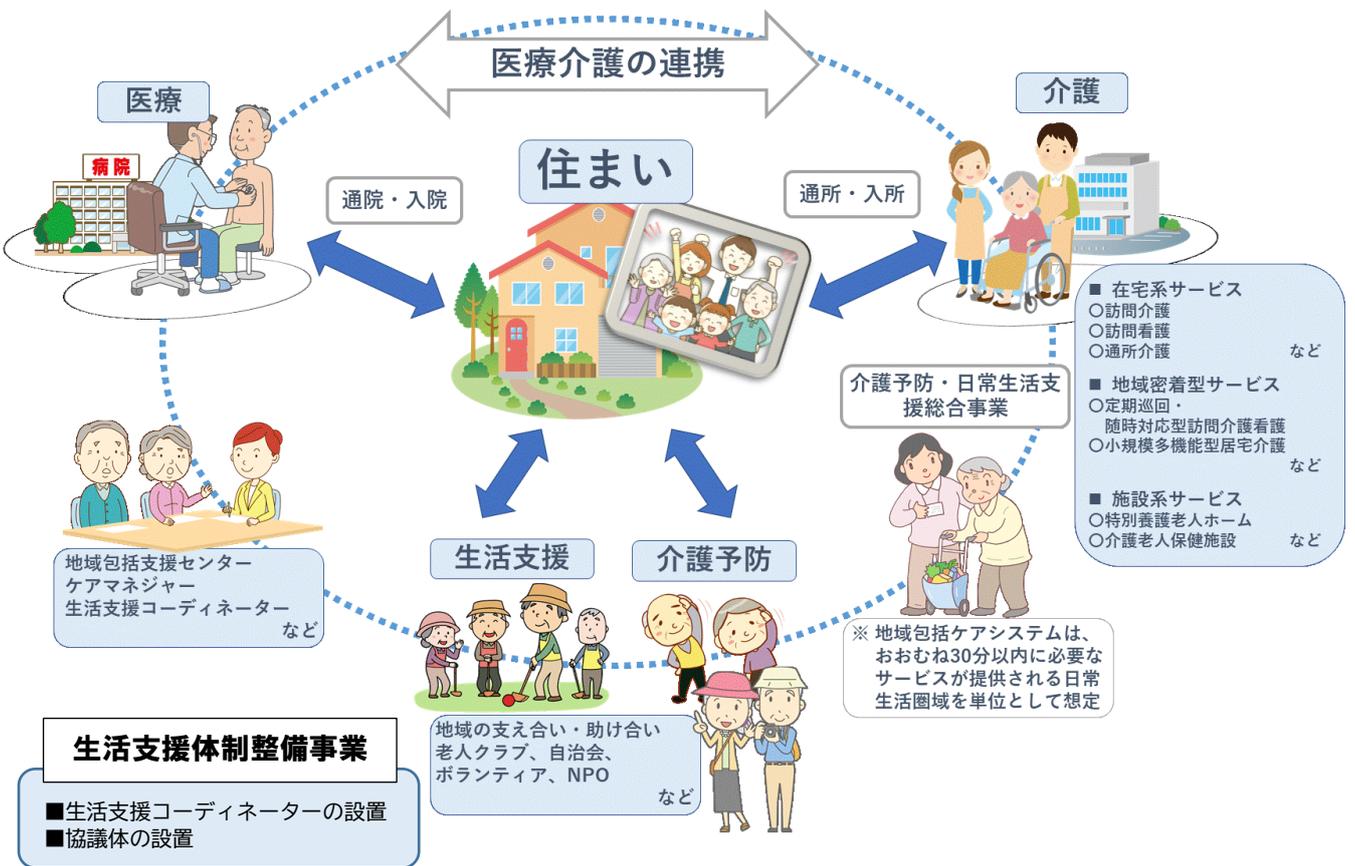
区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	1,198	1,089	1,090	1,150	1,200	1,250

基本目標 2 地域での支援体制の整備・充実

1. 地域における支え合いの推進

介護が必要になっても、地域で暮らし続けられる支援体制を構築するために、地域包括ケアの枠組みがつけられました。その中でも特に「介護予防・生活支援」の分野が重要であると考えられています。この地域基盤を維持強化するためには、住民を主体とした地域における互助、つまり地域づくりが必要です。介護が必要になってからの支援だけでなく、日頃からお互いを気にかけて、見守り合い、支え合うことが大切です。

そのため、地域住民が互いに尊重し合いながら、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らせる地域共生社会の実現に向け、多様な主体による支え合いと、それらを育むための積極的な取組を行っていきます。



基本目標 2
地域での支援体制の整備・充実

(1) 見守り・支え合い体制づくりの促進

①生活支援体制整備事業（協議体の設置、生活支援コーディネーターの配置）

〔高齢生きがい課 地域支援係、社会福祉協議会〕

生活支援体制構築の体制づくりは、生活支援コーディネーターと協議体が中心となり、多様な関係主体の協力を得ながら、高齢者自身が役割を持って活躍できる場づくりや世代を超えて共に支え合う地域づくりを支援していきます。

市全域の多様な関係主体が助け合いによる地域の課題解決を目指し協働で取り組む場である第1層協議体においては、第1層コーディネーターとともに買物支援や通院支援、居場所づくりに続く、新たな課題の抽出とその解決に向けた取り組みをすすめます。

また、各地区の第2層コーディネーターを中心に、自治会等の小さな単位で地域課題について話し合う場(第3層協議体)や、交流・見守り等の支え合い活動を目的とした住民主体の組織の設立を支援しながら、より大きな単位である第2層(日常生活圏域)協議体について検討していきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
協議体・会議 の開催数 (回)※	11	15	13	17	17	17
うち第1層 協議体の 開催数(回)	4	5	5	5	5	5

※地域課題の話し合い、見守り・支え合いに関する会議です。

②見守り・支え合い推進補助金〔高齢生きがい課 地域支援係〕

地域の日常的な見守り・支え合いの体制づくりを推進し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせることを目的に、地域における見守り・支え合い活動を行う自治会に対して、必要な経費の一部を補助します。活動にあたっては、必要に応じて生活支援コーディネーターが他の自治会の取組の紹介や活用できる情報を提供するなど、円滑に活動できるよう支援を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
見守り・支え合い推進補助金申請自治会数(か所)	35	33	35	40	45	50

③ 高齢者見守り訪問事業協力事業者〔高齢生きがい課 地域支援係〕

通常業務において、定期的な訪問活動を行い、訪問宅の異変を発見することが可能な事業者、また、通常業務における営業活動時のルート上において、高齢者の異変を発見することが可能な事業者で事業の趣旨に賛同した事業所と協定を締結し、孤立しがちな高齢者が安心して暮らせるような見守りの体制を構築します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
事業所数(か所)	12	12	12	12	13	13

④生活支援ボランティア講座 【社会福祉協議会】

今後、ちょっとした生活支援の手助けの需要が増加する中、地域の高齢者を始め世代を超えた様々な方々による支え合いの取組が重要と言われています。ボランティア活動に興味のある方が隙間時間を活かして、地域の中で一人暮らし高齢者など支援を必要とする方へ手をさし伸べられるよう、「生活支援ボランティア入門編」「生活支援ボランティア活用編」講座を開催し、受講生の活躍の場づくりを行っていきます。

- 入門編講座を年1回(4回コース)、活用編講座を年1回開催

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
講座開催数 (回)	5	5	5	5	5	5

⑤ 民生委員による見守り活動

〔福祉課〕 2024(令和6)年度より〔福祉総務課〕

近隣住民とのつきあいが希薄になりがちな高齢者の見守り・安否確認などを行い、必要に応じて専門機関へつなぐなど、福祉サービスの情報提供を行うことで、高齢者が安心して暮らせるよう支援します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
延べ訪問 回数(回)	12,263	13,659	15,000	16,000	16,000	16,000

⑥友愛訪問 [高齢生きがい課 生きがい推進係、社会福祉協議会]

老人クラブおよび自治会、ボランティア会が活動主体となり、75歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、月2回程度訪問し、安否や生活状況を確認するとともに、話し相手となり交流を図ります。

区分	実績値			計画値		
年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
対象者数 (人)	265	210	200	220	220	220

(2) 地域包括支援センターの機能強化

市内6か所にある高齢者サポートセンターに、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師などを配置し、互いの専門性を活かしながら総合的な支援を行います。また、各高齢者サポートセンターの指導的役割を担うために設置している基幹型センターを中心に、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティアなどと連携し、「地域包括ケアシステムの構築」を目指すための機能強化を図ります。さらに、高齢者サポートセンターのより良い運営や課題解決が図れるよう、市と高齢者サポートセンターの両方で協議できる場を定期的に設けます。

高齢者の身近な相談窓口として活用していただけるよう広く周知していきます。

区分	実績値			計画値		
年度	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
高齢者サポートセンターの認知度(%)※	—	—	60.3%	—	—	70.0%

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（3年ごと）の結果です。

①総合相談支援事業〔高齢生きがい課 地域支援係〕

地域の高齢者および家族が抱える問題に対し、3職種(主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師)の専門性を互いに活かしながら、総合的に対応できるワンストップの総合窓口として支援します。また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を優先的に訪問し、実態把握に努めるとともに、必要に応じて高齢者福祉サービスや介護申請などの支援を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
相談件数 (件)	9,968	12,247	13,000	13,000	13,100	13,100

②権利擁護事業〔高齢生きがい課 地域支援係、在宅医療介護連携係〕

成年後見制度の活用促進、老人福祉施設などへの入所支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の尊厳や生活の維持を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
支援困難 対応(件)	156	193	200	200	210	210

③包括的・継続的ケアマネジメント事業 [高齢生きがい課 地域支援係]

主治医、ケアマネジャー、在宅介護支援センターなどとの多職種協働や、地域の関係機関(民生委員、老人クラブ、ボランティアなど)とのネットワークを構築し、適切なサービスや支援が総合的・効果的に提供されるようにします。高齢者サポートセンターごとに地域の関係機関とのネットワーク会議(地域ケア会議)を開催します。

ネットワークの構築により、個々のケアマネジャーが地域の社会資源を効果的に活用できるように主任ケアマネジャーを中心に、ケアプラン作成の技術指導、支援困難事例への指導助言などを充実させ、質の向上を図っていきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
ケアマネジャー支援 (件)	1,906	2,990	3,200	3,500	3,500	3,500

④ 第1号介護予防支援事業 [高齢生きがい課 地域支援係]

要支援者および基本チェックリストの記入内容が事業対象の基準に該当した方(事業対象者)に対して、介護予防および日常生活支援を目的として、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、一般介護予防事業、ボランティアを活用した支援など、その他の社会資源も含め、一人一人の心身の状況、置かれている環境などにあった適切なサービスが包括的・効率的に提供され、サービス利用者自身が地域における自立した生活を送ることができるよう、必要な援助を行っていきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
実施件数 (件)	7,282	7,351	7,500	7,550	7,600	7,650

⑤ 地域包括ケア会議の推進 【高齢生きがい課 地域支援係】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の関係機関とのネットワークを構築しながら高齢者個人に対する支援の検討を行う会議(個別ケア会議)を始点として、圏域・市レベルの地域ケア会議で重層的に構成され、各レベルで解決できない課題は、より広域レベルで検討し、その結果をフィードバックすることによって、資源開発や施策形成に繋げていきます。

地域課題の中で特に介護予防・生活支援に係る部分については、協議体と連動させながら課題解決に向けた検討を行っていきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
開催数 (回)	20	30	30	30	30	30

(3) 重層的支援体制整備事業【相談支援、参加支援、地域づくり】

【福祉課】 2024(令和6)年度より【福祉総務課】

生活支援体制構築に向けては、民生委員、自治会のような最も身近な生活単位(第3層)、地域団体間の活動や連携が見られる日常生活圏域(第2層)、市全体(第1層)とあらゆる角度から地域の課題を抽出し、課題に柔軟に対応するため、相互の定期的な情報共有および連携強化を行い、重層的な相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を行っています。

また 2020(令和2)年度より市に「相談支援包括推進員」を配置し、包括的に支援のコーディネートを行い、ひきこもりの長期化・高齢化に端を発した8050問題などによる、支援が届きにくいと言われている社会問題や、世帯が抱える生活全般の複合的な問題を解決するための支援を行っています。

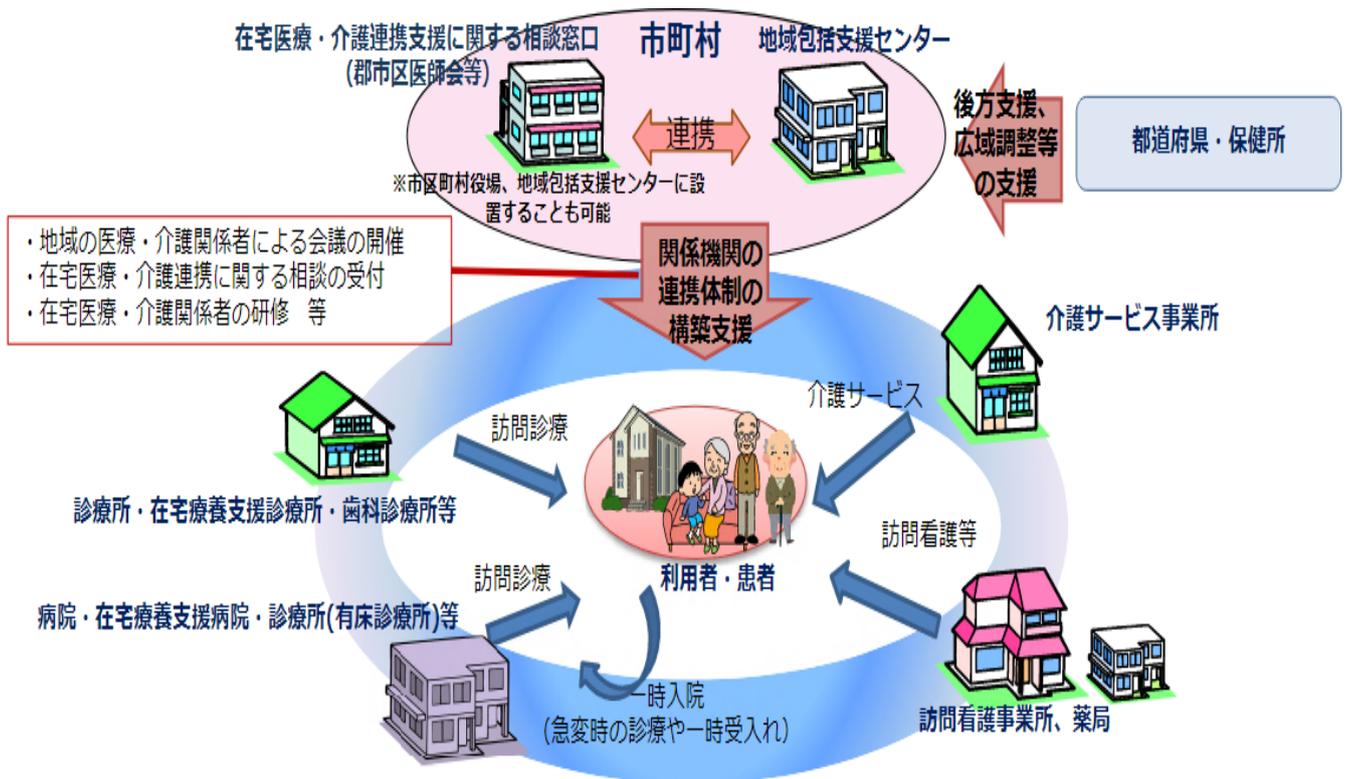
区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
相談などの 対応 件数(件)	274	88	100	100	100	100

2. 在宅医療・介護連携の促進

小山市では、医療や介護が必要な状態となっても、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい生活を人生の最期まで続けることができるように、医療と介護が一体的に提供できる体制を構築するため、在宅医療・介護連携の促進を図ります。この事業における目指すべき姿を、「すべての市民が 住み慣れた地域で 自らの意思に基づき 自立した 自分らしい 生活を送ることができる」とし、特に、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面を意識し、多様な関係機関(職種)が相互に連携できるようにしていくための取組を行ってまいります。

<成果指標>

指標名	現状値	目標値
医療介護関係多職種間での研修会参加人数	129人 (令和5年度)	129人



厚生労働省(2020).在宅医療・介護連携の推進イメージ、在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver.3 より

(1) 在宅医療・介護連携の促進

①小山市在宅医療介護連携事業の推進

〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

医療・介護の連携強化や効率的な医療提供体制の確保、認知症の施策の推進に取り組み、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を推進するため、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、医療機関と介護事業所などの関係者の連携を推進していきます。

a) 現状分析・課題抽出・施策立案および対応策の評価と改善の実施

地域の医師会などと連携し、在宅医療介護推進会議や在宅医療介護連携推進事業検討部会を開催し、現状の分析と課題の抽出、対応策の検討を行います。また、実施した対応策について評価を行い、その結果を踏まえて再検討を行い、さらなる改善に努めます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
推進会議 (回)	1(書面)	2	1	2	2	2
検討部会 (回)	0	3	1	3	3	3

b) 対応策の実施

在宅医療介護推進会議や在宅医療介護連携推進事業検討部会の検討内容をもとに、マナーブックの普及啓発や多職種連携の研修会、住民向け研修会を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
関係者向け 研修会(回)	0	0	1	1	1	1
住民向け 啓発講演会 (回)	0	1	1	1	1	1

3. 認知症施策の推進

国は、2019(令和元)年に「認知症施策推進大綱」を策定しました。これは認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現を目指すものです。また、2024(令和6)年には「認知症基本法」が施行され、認知症の人を含めたすべての人々で共生社会を作っていくことが求められています。

小山市でも、地域の様々な関係機関との協働により、認知症高齢者と介護する家族の地域での生活を支援し、本人や関係者等が交流できる居場所づくりの促進を図り、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とし、それぞれの目指すべき姿を「認知症の有無にかかわらず、誰もが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるまち」「認知症予防(＝認知症を先送り)ができるまち」として施策を推進します。

<成果指標>

指標名	現状値	目標値
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	26.9%	57.1%

(1) 認知症に関する理解の促進と本人・家族への支援

①認知症に関するイベント等の推進

〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

認知症の人の視点に立って、社会全体で認知症の人を支えられるよう、認知症の症状や認知症の人の視点などを掲載したパンフレットやチラシを作成・配布します。

また、認知症の人の声を聞く認知症支援講演会や世界アルツハイマー月間に合わせたイベントなどを企画・開催します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
講演会 開催数 (回)	0	2	3	1	1	1

② 認知症サポーター、認知症キャラバンメイトの養成

〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

地域における団体・ボランティア組織、学校、民間企業などに対して「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症の正しい知識を持つ認知症サポーターを増やします。さらに、徘徊高齢者模擬訓練を組み合わせて実施することで、認知症の人を支え合える地域づくりの強化を目指します。また、認知症サポーター養成講座を受講した人を対象に、上級版養成講座を開催し実際に認知症の人や家族への支援を行うサポーターを育成します。

認知症サポーター養成講座の講師である認知症キャラバンメイトのスキルアップのために研修会を開催します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
認知症サポーター数 (人)	18,211	19,835	21,000	22,500	24,000	25,500
認知症サポーター上級版受講者数 (人)	225	248	271	290	310	330

③総合的な認知症相談体制 【高齢生きがい課 在宅医療介護連携係】

市内に居住する認知症の方およびその家族に対する支援体制の強化を図るため、市および高齢者サポートセンターに認知症地域支援推進員を置いて、地域における医療と介護の連携強化を図ります。また、相談体制の充実を図り、身近な相談窓口を増やします。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
相談窓口 (箇所)	7	7	7	7	12	17
相談 (件)	111	99	99	120	120	120
認知症地域 支援推進員 (人)	15	15	15	16	16	16

④本人ミーティングへの支援 【高齢生きがい課 在宅医療介護連携係】

認知症の本人同士が、自らの体験や希望などを話し合うことで、意見を把握し、認知症ご本人の意見を施策の企画立案・評価へ反映していきます。

また、本人やその家族の居場所、交流の場として支援していきます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
ミーティ ング (回)	1	3	2	3	3	3

(2) 認知症の発症・進行を遅らせる取組の推進

①認知症予防教室 【高齢生きがい課 在宅医療介護連携係】

認知症の原因と予防対策についての知識の普及を図る予防教室を開催します。また、認知症にならないよう脳の機能を高め認知症の予防を図るプログラムを取り入れた、地域プログラム型認知症予防教室を開催し、教室修了後は自主グループ化に向けた支援を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
認知症予防 自主グループ数 (グループ)	18	22	22	30	34	38
予防教室 (コース)	2	4	4	4	4	4

(3) 医療・介護従事者および介護者への支援

①認知症ケアパスの活用促進 【高齢生きがい課 在宅医療介護連携係】

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければ良いか、サービス提供の流れをわかりやすく示した「認知症ケアパス」の内容を「いきいき安心ガイドブック」に盛り込み、広く市民に周知します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
ガイドブック 配布数(冊)	—	—	3,000	3,000	3,000	3,000

★令和3年度から「いきいき安心ガイドブック」に移行しました。

② 認知症初期集中支援チームの活動の促進

〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

認知症に関する医療や介護の専門職を配置し、認知症サポート医とともに、認知症を疑われる人やその家族を訪問し、初期の支援方法などの適切なアセスメントを包括的・集中的に行い、専門医療機関やかかりつけ医と連携を図り、住み慣れた地域で自立して生活し続けるためのサポートを行う初期集中支援チームの活用を推進します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
チームによる 支援者数(人)	3	3	3	5	5	5

③ 認知症カフェの設置 〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う、認知症カフェを設置します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
認知症 カフェ (か所)	4	4	4	4	5	6

(4) 認知症バリアフリーの推進

① 認知症施策総合推進会議の設置〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

認知症に係る医療機関、介護サービス提供・支援機関、医師会との連携・調整を行い、認知症の人への生活の支援、生活しやすい環境の整備、就労・社会参加の観点から、認知症総合支援会議を設置し、認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進します。

また、徘徊などに対応できる見守りネットワークの構築や消費者被害の防止など、認知症の人の安全対策にも取り組みます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
会議 (回)	1(書面)	2	1	2	2	2

② チームオレンジ等の構築〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

認知症の本人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みの構築を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
チーム数 (チーム)	0	4	14	14	15	16

③ 徘徊高齢者見守り機器の助成 [高齢生きがい課 在宅医療介護連携係]

徘徊により行方不明になった高齢者の早期発見・早期保護につなげるために、認知症により徘徊行動の恐れのある方が徘徊検索機器や見守り機器を利用された際の機器利用に係わる初期費用を助成します。

④ 徘徊高齢者等SOSネットワーク事業・認知症高齢者賠償責任保険加入支援事業 [高齢生きがい課 在宅医療介護連携係]

認知症の方が徘徊し所在不明になった時に、事前に登録いただいた情報をもとに協力機関に搜索の協力をお願いすることで、徘徊高齢者の早期発見と安全確保を図ります。

また、徘徊高齢者等SOSネットワーク事業登録者を対象に日常生活における偶然な事故によって法律上の損害賠償責任を負った場合に、これを補償する個人賠償責任保険について、市が契約者となり保険加入し、SOSネットワーク登録者およびその家族が地域で安心して生活することができる環境を整備します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者 (人)	135	122	122	160	190	220

⑤ 徘徊高齢者等見守りシール交付事業

[高齢生きがい課 在宅医療介護連携係]

徘徊高齢者等SOSネットワーク事業登録者を介護している家族などのために、見守りシールを交付することにより、徘徊高齢者などの早期発見および安全確保を目指し、その家族が地域で安心して生活することができる環境を整備します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
交付者数 (人)	—	50	60	80	95	110

★この事業は2022年度に始まりました。

4. 権利擁護体制の充実

認知症などにより、判断能力が十分でない高齢者に対する虐待や詐欺行為などが社会問題となっており、高齢者が安心して暮らすことができる支援が求められています。

今後、認知症高齢者の増加や一人暮らしの高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられることから、市では一人一人尊厳をもってその人らしい生活を継続できる地域となるよう、支援を必要とする高齢者が円滑に制度を利用できる体制整備を進めます。

(1) 権利擁護体制の充実

①相談窓口の周知 【高齢生きがい課 在宅医療介護連携係】

判断能力が不十分な方が、安心して住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、高齢者サポートセンターが行う総合相談・権利擁護の取組を強化し、相談体制の周知と充実を図ります。また、社会福祉協議会が実施する「あすてらす おやま」(日常生活自立支援事業)の周知と利用促進を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
高齢者サポートセンターでの権利擁護対応件数(件)	94	133	174	180	180	180
「あすてらすおやま」での相談援助件数(件)	594	1,281	1,281	1,300	1,300	1,300

(2) 成年後見制度の周知

① 成年後見制度の周知 〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

判断能力の不十分な高齢者の権利を守り、契約や財産管理などで不利益を受けないよう、補助・保佐・後見などにより、法律面や生活面で保護・支援する「成年後見制度」の利用促進を図るため、「中核機関」、「協議会」を設置し、「地域連携ネットワーク」を構築し、支援体制を整えます。

さらに、中核機関を中心に成年後見制度に関する相談支援や広報を強化し、市民後見人の養成、申立に係る支援、関係機関との連絡調整を行い、後見人や関係者で本人を支える「チーム」に対する支援を進めます。

また、身寄りのない認知症高齢者など、制度の利用が困難な方へ、「成年後見制度利用支援事業」を利用した支援を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
相談件数 (件)	594	653	653	660	660	660

② 中核機関の設置 〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

成年後見制度の普及啓発や相談支援などの実施に加え、地域連携ネットワークの中心的な機関として、関係機関や地域の様々な関係団体と連携しながら、成年後見制度が必要な市民を把握し、成年後見制度の利用促進を図ります。

判断能力の不十分な高齢者の権利を守り、契約や財産管理などで不利益を受けないよう、補助・保佐・後見などにより、法律面や生活面で保護・支援する「成年後見制度」の利用促進を図るため、令和4年1月に設置した「中核機関」の運営を委託している社会福祉協議会との連携を深め、「地域連携ネットワーク」による支援体制を引き続き整えていきます。

また、身寄りのない認知症高齢者など、制度の利用が困難な方に「成年後見制度利用支援事業」を利用した支援を行います。

(3) 高齢者虐待防止対策の推進

① 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会議の設置

〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

地域における高齢者虐待の早期発見と早期対応、および未然防止を図るため、小山市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を中心に、「早期発見・見守りネットワーク」「保健福祉サービス介入ネットワーク」「関係、専門機関介入ネットワーク」を形成し、高齢者の尊厳と安心した生活の確保を図ります。

また、関係機関の役割の明確化や新たな資源の必要性を見出していくために、委員会として事例の検証などを行います。

5. 安全安心のまちづくり

災害時における自力での避難が困難な高齢者の把握など、関係団体との連携をさらに強化するとともに、新型コロナウイルスをはじめとした感染症の対策に留意しながら計画を推進します。

さらに、要支援や要介護の状態になっても、自立した生活が確保できるよう、機能性・快適性・安全性に配慮した社会基盤のバリアフリー化を推進するとともに、それぞれの状況に合わせた生活がより快適なものとなるよう各種施策を推進します。

(1) 公共交通手段の充実

①おーバスの利用促進〔都市計画課〕

小山市の公共交通網は、定時性・速達性のある鉄道を幹線交通として広域移動を担い、市内の移動は、小山駅等を拠点として、主に市街地を輸送力の高い路線バス15路線を放射状に運行し、主に個別輸送の多い郊外は、運行効率の高い区域内を予約で運行するデマンドバス5エリアにより路線バスに接続できる運行とすることで、持続性のある市内の移動手段を確保することとしています。

今後も計画的な路線バスの増便等による利便性の向上により利用促進を図ります。

※道路運送法に基づく運送約款により、運行事業者は利用者からの特別な負担となる要求は応じられないため、可能な限りご自身や介添人による乗車をお願いしています。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
バス利用者数 (人)	837,269	1,008,697	1,010,000	基本目標 990,000 発展目標 1,770,000	基本目標 1,060,000 発展目標 2,035,000	基本目標 1,130,000 発展目標 2,300,000

②運転免許自主返納高齢者への路線バス無料定期券の交付

〔市民生活安心課〕

高齢運転者の加齢に伴う交通事故を未然に防ぐ観点から、運転免許返納を促すことを目的に、運転免許証を自主返納した65歳以上の高齢者に対して、終身の路線バス無料定期券の交付を行っています。

広報誌やテレビ小山などの媒体を活用したPR、小山警察署の協力のもとでの取組を行っています。

今後も小山警察署など関係機関との協力連携を図り、PRを行い、高齢者の免許返納を促すとともに、高齢者のための交通安全教室の開催や高齢者を交通事故から守るための各種交通安全啓発活動を実施し、高齢者の交通安全意識の高揚を図ります。

おーバスを利用しづらい地域での支援の強化を求める声などがあり、事業の見直しを検討中です。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
バス無料定期券交付件数(件)	310	334	340	350	350	350

(2) 地域防犯体制の強化

〔市民生活安心課〕

地域の防犯活動を推進するため、防犯団体や警察と連携した防犯体制を確立します。

自治会や各種団体から要請を受け、悪質商法・特殊詐欺・防犯といった題目で出前講座を開講するほか、イベントなどにおける広報啓発活動なども推進し、市民一人一人の防犯意識を高めます。また、消費生活相談は社会情勢を反映しやすいため、出前講座・街頭広報啓発活動や市ホームページ、おーラジ、安心メールなど、各種広報媒体の活用を通じ、相談先である消費生活センターの周知を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
出前講座開催数(回)	6	20	30	30	30	30
消費生活相談数(件)	764	831	900	900	900	900

(3) 災害への対応力強化

〔福祉課〕 2024(令和6)年度より〔福祉総務課〕

災害時には、小山市地域防災計画に基づき、地域のネットワークを活用して、個人情報の保護に配慮しながら、高齢者の実態把握や情報共有を図り、高齢者の安全確保に努めます。

災害発生時に自力で避難することが難しい「避難行動要支援者[※]」が災害時に迅速に避難できるよう、「災害時見守り情報個別票(個別プラン)」を作成することにより、自身による日頃からの災害への備えを促すとともに、共助の仕組み作りを進めていきます。

また、社会福祉施設などに対しては、事業継続に必要な事項を定める「業務継続計画(BCP)」の作成を促し、災害時にあってもサービス提供を維持できる体制づくりを目指します。

※避難行動要支援者…障がい者・要介護者・難病患者等、災害が発生した場合、または災害が発生するおそれがある場合に、自ら安全な場所に避難することが困難なため支援を要する者。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
災害時見守り 情報個別票の 作成件数(件)	1,617	1,562	1,534	1,600	1,650	1,700
対象者数(人)	6,132	6,042	6,228	6,300	6,400	6,500
割合(%)	26.4	25.9	24.6	25.3	25.7	26.1

基本目標3 介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備

1. 生活支援サービスの基盤整備の推進

高齢者が地域で暮らし続けるためには、高齢者自身の支援のみならず、介護を担う家族などについても様々な面で支援していくことが必要です。

小山市は、高齢者が在宅での生活が続けられるよう、各施策を充実させ、支援が必要な高齢者や介護者の負担軽減を図るため、生活支援サービスの充実を推進します。

<成果指標>

(令和5年5月1日現在)

指標名	現状値	目標値
特別養護老人ホームの入所待機者数 [※]	145人	0人

※入所申込者のうち要介護度が要介護3以上の方を対象としています（特別養護老人ホームは原則として要介護3以上の方が入所できます）。

※1人で数か所を申込みしているような場合は1人として数えています。

(1) 地域密着型サービス等の基盤整備 [高齢生きがい課 高齢支援係]

地域密着型サービス等の基盤整備により、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護サービスの強化を図ります。

●施設・居住系サービス基盤の整備計画

介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設)と居住系(特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護)の必要利用定員数を現状の基盤整備状況や利用ニーズなどを考慮し、第9期計画期間の整備目標を設定します。

整備目標の設定にあたっては、「栃木県保健医療計画」における地域医療構想との整合を図り、サービス量を確保します。また、広域型の施設については栃木県との調整を図ります。

【施設・居住系サービスの整備見込み】

(単位：床)

	第8期整備分				第9期整備計画			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度	第8期 終了時の 整備床数	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	第9期 終了時の 整備床数
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)								
広域型	0	0	0	489	65	0	0	554
地域密着型	0	0	0	185	0	0	0	185
計	0	0	0	674	65	0	0	739
介護老人保健施設					(介護医療院へ転換分)			
	0	0	0	534	0	▲72	0	462
介護医療院					(介護老人保健施設より転換分)			
	0	0	0	100	0	72	0	172
認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)								
	0	18	0	162	0	0	18	180
特定施設入居者生活介護事業所								
養護老人 ホーム	0	0	0	0	0	0	0	0
ケアハウス	0	0	0	50	0	0	0	50
有料老人 ホーム等	0	0	0	285	0	10	0	295
計	0	0	0	335	0	10	0	345
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(事業所数)								
	0	0	0	1	0	0	0	1
看護小規模多機能型居宅介護(事業所数)								
	0	0	0	0	1	0	0	1

基本目標3

介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備

(2) 養護老人ホーム・軽費老人ホーム

①養護老人ホーム〔高齢生きがい課 在宅医療介護連携係〕

65歳以上の方で、環境上の理由および経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を市町村長の措置により入所させて養護する施設です。社会福祉法人、居住支援法人などにより生活に困難を抱えた高齢者などに対する住まいの確保と生活の一体的な支援を行います。

② 軽費老人ホーム〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

60歳以上の方で、家庭環境や住宅事情、身体機能の低下などの理由により在宅での生活が困難な方が、施設と直接契約して入所し、日常生活上必要な世話を受けます。利用者負担は、サービスの提供に要する費用、食費などの生活費分、居住に要する費用などです。

(3) 在宅福祉サービス

①短期入所(介護保険外サービス分)〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

介護保険認定外で、災害や虐待などの理由により自宅での生活が困難な高齢者に対し、養護老人ホームなどの施設において一時的に保護します。小山市では業務を委託し、利用料の一部を助成します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	2	0	2	3	3	3
サービス 量(回)	9	0	14	21	21	21

② 日常生活用具給付・貸与〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

日常生活の便宜を図るため、電磁調理器・自動消火器・火災警報器のいずれかの給付、または介護保険認定外の方にベッドの貸与を行います。市では業務を委託し、利用料の一部を助成します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	3	3	7	8	8	8
サービス量 (回)	12	14	23	30	30	30

③ 配食サービス〔高齢生きがい課 地域支援係〕

調理や食材の買い物が困難な方および栄養改善が必要な方を対象に、業者が弁当を宅配するとともに安否確認を行います。市では業務を委託し、利用料の一部を助成します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	714	739	764	790	815	840
サービス量 (回)	103,994	103,467	105,036	106,605	108,174	109,743

④ 移送サービス 【高齢生きがい課 生きがい推進係】

移送サービス助成券を交付し、民間の委託業者の車両(タクシーなど)で医療機関やいきいきふれあいセンターまでの移動を支援します。市では業務を委託し、利用料の一部を助成します。

また、デマンドバス移送サービスによる、いきいきふれあいセンターへの移動を支援します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)※	528	690	825	950	1,000	1,050
サービス量 (回)	5,425	6,539	8,085	8,500	9,000	9,500

※登録者数は医療機関・いきいきふれあいセンター行きタクシー・デマンドバスの合計です。

⑤ 寝具洗濯・乾燥・消毒サービス 【高齢生きがい課 生きがい推進係】

寝具の洗濯で困っている方を対象に、業者が数日間寝具を預かり、洗濯・乾燥・消毒を行います。市では業務を委託し、利用料の一部を助成します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	68	82	85	100	110	120
サービス量 (回)	51	44	48	55	60	65

⑥軽度生活援助〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

高齢者が自立した生活を継続できるよう、NPOなどによるゴミ出し、食材の確保、家周りの手入れなど、軽度な日常生活上の援助を行います。市では業務を委託し、利用料の一部を助成します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	287	354	342	360	380	400
サービス量 (回)	2,343	2,287	2,400	2,500	2,550	2,600

⑦ふれあい収集(家庭ごみの戸別収集)〔環境課〕

モデル事業として、日常のごみ出しが困難な障がいを持つ高齢者のみの世帯(希望者)を対象に、家庭ごみを戸別に自宅前で収集することにより、日常生活の支援および見守りを行っています。

令和6年度以降に利用条件の明確化や制度利用者への負担などを検討してまいります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
利用者数 (人)	17	17	17	17	17	17

⑧緊急通報装置の貸与 [高齢生きがい課 生きがい推進係]

急病や災害などの緊急時に、迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置の貸与を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	495	488	530	570	590	610
サービス量 (回)	5,958	5,893	6,120	6,320	6,520	6,720

⑨福祉電話の貸与 [高齢生きがい課 生きがい推進係]

緊急時の連絡および安否確認などの対応を図るため、福祉電話の貸与を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
登録者数 (人)	17	17	20	20	20	20
サービス量 (回)	177	179	200	240	240	240

⑩在宅ねたきり老人等介護手当 [高齢生きがい課 生きがい推進係]

要介護4または要介護5と認定された満65歳以上の方を、在宅で常時介護している方に手当(介護を受けている本人の介護保険料所得段階が1から3の方は月額1万円、介護保険料所得段階が4から7の方は月額5千円、それ以外の所得段階の方は対象外)を支給します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
支給者数 (人)	202	185	192	200	220	240
支給件数 (件)	2,509	2,365	2,300	2,400	2,500	2,600

⑪シルバーカー購入費助成 [高齢生きがい課 生きがい推進係]

要支援1・2および要介護1・2の認定を受けた高齢者がシルバーカーを購入した場合に、購入費用の一部を助成します。シルバーカーの利用により、高齢者の日常生活の便宜を図り、外出や人との交流の機会の増加を促し、健康の維持増進および介護予防を図ります。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
助成者数 (人)	32	27	30	35	40	45

⑫老人性白内障特殊眼鏡等購入費助成 〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

65歳以上の方が老人性白内障の手術を受け、手術後の視力矯正のための補助眼鏡や特殊眼鏡などを購入した場合に、レンズの購入費用の一部を助成します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
助成者数 (人)	199	186	185	190	200	210

⑬はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧施術費助成

〔高齢生きがい課 生きがい推進係〕

高齢者の健康保持と心身の安定を図るため、年度初日に70歳以上および、65歳以上で身体障害者手帳1・2級の交付を受けている方に、市内の契約施術機関で使用できる助成券(1回につき800円助成)を年間6枚交付します。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
交付者数 (人)	387	335	400	420	440	460
助成件数 (件)	1,457	1,348	1,074	1,200	1,300	1,400

2. 介護人材の確保・定着の促進

地域における介護人材確保のため、潜在的介護人材の発掘や新たな介護人材を育成するための介護職員初任者研修やスキルアップ講習などといった人材確保・育成・定着を促進する取組が重要です。小山市では、介護人材の確保と定着を中核事業として推進するとともに、地域の関係団体などとも連携しながら、介護サービスの質の向上を促進する取組も並行して行っています。

(1) 介護人材の確保および資質の向上

〔高齢生きがい課 地域支援係、高齢支援係〕

地域包括ケアシステムの構築に向けて、市民の方が高齢者を相手にボランティアをするときや、家族で介護が必要になったときに知っている役立つ情報の提供を行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業における生活支援サービスの担い手となる人材を育成することを目的に、県と連携して研修の機会を提供します。さらには地域住民や元気な高齢者を含めた住民主体の活動や、ボランティアなどの多様な主体による様々なサービスの提供体制を構築するとともに、介護ボランティア活動へのポイント付与事業の活用についても推進していきます。

認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、認知症の方の尊厳の保障を実現していく観点から「認知症介護基礎研修」の受講が全サービス[※]で義務化(令和5年度末で経過措置終了)となっているため、無資格の職員は受講するよう指導していきます。

※無資格者がいない訪問系サービス(訪問入浴介護を除く)、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く。

(2) 介護サービスの質の確保、介護ロボット・AI・ICTの活用

〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

生産年齢人口が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、介護人材がやりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるため、介護ロボットやAI(人工知能)、ICT(情報通信技術)の活用による業務効率化などにより、事業者のサービスの質の向上を支援します。

また、介護サービス事業所に対し、適切なサービスを提供するために必要な遵守すべき法令の内容、事故防止対策、各種サービス提供の取扱い、介護報酬請求に関する事項などを周知徹底するため、運営指導および集団指導を行います。

3. 高齢者の居住安定の確保

高齢期には、身体の状態に応じた暮らしやすい住まいで過ごすことが必要です。バリアフリー住宅の普及など、高齢者を取り巻く住環境のあり方は近年変化を続けています。こうした動向を踏まえ、高齢者の生活状態に配慮した住環境整備を支援します。

また、運営事業者に対し、適切なサービスを提供するために必要な遵守すべき法令の内容、事故防止対策、各種サービス提供の取扱い、介護報酬請求に関する事項などの指導監督を周知徹底し、質の確保を行います。

(1) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の質の確保

① 有料老人ホーム 〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

住まいと食事などのサービスが一体となった施設で、施設職員から介護を受ける「介護付」と、入所者の必要に応じて外部の介護サービス事業所と契約し利用する「住宅型」があります。

小山市内有料老人ホーム入居定員総数 介護付 250人 住宅型 77人
(2023(令和5)年10月1日現在)

★他に、介護が必要でない方向けの健康型(定員総数9人)があります。

② サービス付き高齢者向け住宅 〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

「安否確認」と「生活相談」の必須サービスのほか、食事の提供などを行う、シニア世代(60歳以上)の方を対象とした住宅です。介護が必要になった場合は、外部の介護サービス事業所と契約し介護を受けます。

小山市内サービス付き高齢者向け住宅入居定員総数 436人
(2023(令和5)年10月1日現在)

(2) 高齢者の住まいの整備等

① バリアフリー化等の住宅改修〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

高齢者のためのバリアフリー化等の住宅改修について、介護保険制度を利用した支援を行います。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
改修数 (件)	393	372	380	400	400	400

② 公営住宅等のバリアフリー化住宅改修〔建築課〕

加齢対応構造などを備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅等の高齢者に対する賃貸住宅について、栃木県との連携を図り、バリアフリー化住宅改修を実施し、高齢者の安全に配慮した住宅の確保に努めます。

区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
改修数 (件)	2	2	5	2	2	2

4. 介護保険制度の持続可能性の確保

介護保険サービスは、高齢者の生活の支えとして地域に定着してきましたが、介護保険制度を持続可能な制度として維持するためには、中長期的に進行する高齢者の増加・働きの減少への対策が必要とされています。

高齢者の増加への対策としては、介護給付を必要とする人を認定し、介護予防・重度化防止を目的としたケアマネジメントにより、必要なサービスを過不足なく提供する一連の事業を滞ることなく今後も実施していくための体制を維持し、計画的に整備します。

(1) 介護保険制度の運用に関するPDCAサイクルの推進

介護保険計画にて検討した具体的な施策の方向性(Plan)について実行した取組(Do)について、各年度において、達成状況を評価・点検し(Check)、その結果に基づいた対策を実施し(Action)、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用することにより、地域における日常生活の継続の状況、要介護状態などになることの予防または要介護状態の軽減、在宅と施設のサービスの量の分析や、介護給付の適正化などに関する実績の評価を行っています。

(2) 介護申請等の業務効率化

介護サービスが多様化・複雑化し、介護関係の申請が増加してきている中で、利用者やその家族などが、マイナンバーカードを利用し、マイナポータル(内閣府が運営する電子申請受付用サイト)内で申請を行うことで自宅などからでも介護関係の申請を行うことができるようになります。

また、介護分野の文書に係る負担軽減と事務処理の効率化のため、介護保険に係る申請様式・添付書類や手続きを、国が示す標準仕様に沿って行い、ICTなどの活用を進めることで、要介護認定を遅滞なく適正に実施できる体制を整備します。

(3) 保険者機能強化推進交付金等の活用

保険者機能強化推進交付金および努力支援交付金は、市町村の高齢者の自立支援、重度化防止などに関する取組みを推進することを趣旨としているため、交付金を活用し小山市の実情に応じた介護予防のための独自事業を実施していきます。

(4) 介護給付適正化の取組

介護保険制度は 2000(平成12)年度の制度開始以来20年以上が経過し、高齢者の老後を支える制度として定着してきましたが、利用者数も年々増加し、それに伴う介護給付費も増加の一途をたどっています。その一方で、利用者の自立を妨げる過剰なサービスや不適切なサービスの提供といった問題も一部で見られるようになり、介護給付費の増加や介護保険料の上昇の一因ともなっています。

こうした状況を受け、介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを提供するよう促す「介護給付適正化」の取組を行っています。

① 主要事業の取組 [高齢生きがい課 介護認定審査係、高齢支援係]

a) 要介護認定の適正化 [高齢生きがい課 介護認定審査係]

認定調査員の定例会において調査基準の確認や情報共有を継続的に行うことで、認定調査の適正化を図ります。また、認定審査会において、小山市の審査・判定状況を分析し、適正な審査方法について研修会などで周知しています。

b) ケアプラン点検 [高齢生きがい課 高齢支援係]

介護支援専門員(ケアマネジャー)が作成した居宅サービス計画および介護予防サービス計画の記載内容について、事業者を確認を行い、個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

事業の実施にあたって、小山市では介護支援専門員としての業務経験を有する「介護保険ケアマネジメント指導員」を配置し、専門的見地から助言・指導を行っています。

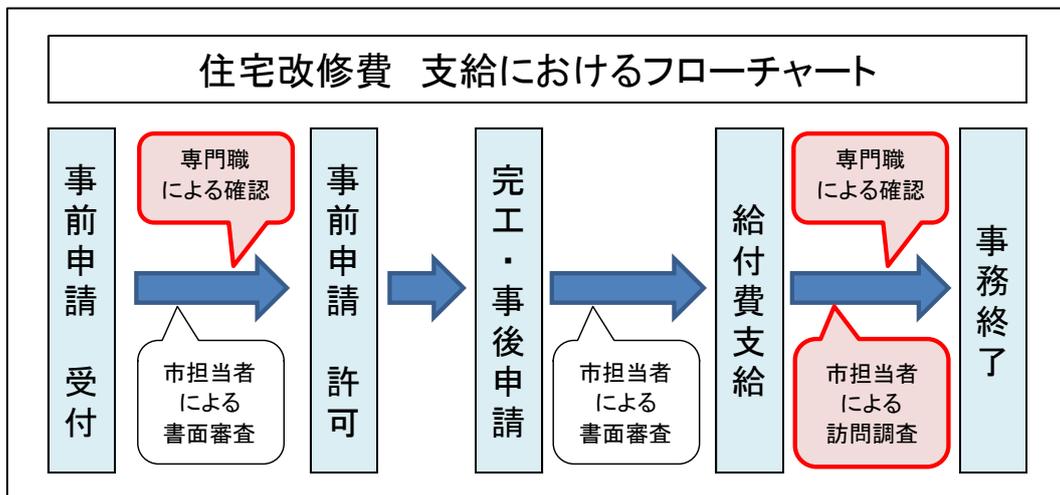
区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
ケアプラン 点検数(件)	68	95	100	100	100	100
事業実施効果 削減額 (千円)	2,677	8,246	9,000	14,000	14,000	14,000

c) 住宅改修および福祉用具貸与・購入の点検〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

住宅改修費の支給にあたっては、改修を行う前の事前申請の段階で、住宅改修申請内容が対象者の身体状況などに合っているか、リハビリテーションの専門職である理学療法士、作業療法士等やケアマネジメントの専門職である「介護保険ケアマネジメント指導員」に専門的見地からの意見・助言を求め、適正な給付を行います。

給付後においては、住宅改修および福祉用具貸与・購入の利用者宅について訪問調査を実施し、申請内容と給付内容の差異や受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修がないか点検を行います。また、福祉用具貸与・購入については、介護予防自立指導員が参加する地域ケア会議において、福祉用具の利用が適切であるか検討を行います。

訪問の結果、不適切な事例が確認できた場合は、当該利用者の支援事業者およびサービス提供事業所への指導を行っています。



区分	実績値			計画値		
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度
住宅改修 現地調査 回数(件)	※ 0	※ 0	10	10	10	10
福祉用具 購入現地 調査件数(件)	※ 0	※ 0	10	10	10	10
福祉用具貸与 ヒアリング 調査(件)	38	19	120	70	70	70

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る対応として現地調査を中止し、該当者へヒアリングシートを送付しました。

d) 縦覧点検および医療情報との突合〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

■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を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤りなどを早期に発見して介護報酬の返還などの適切な処置を行います。

■医療突合

受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除などを図ります。

② 計画的取組の推進〔高齢生きがい課 高齢支援係〕

a) 受給者の理解の促進

介護給付の適正化は、受給者にとって真に必要なサービスを事業者から適切に提供されるようにすることがねらいであり、介護給付の適正化を進める目的について受給者および受給者を支える家族や介護者なども含めて理解を深めるように努めます。

b) 事業者等との目的の共有と協働

介護給付の適正化は、受給者に対して真に必要とする過不足のないサービスを実施することを通じて、事業者に対する受給者や地域からの信頼を高め、継続的な活動の基盤を強化し、事業者自身の健全な発展を推進します。そのために、事業者と様々な機会を通じて小山市が実施する適正化事業の目的を共有し協働して取り組みます。

c) 栃木県介護給付適正化計画との整合

県介護給付適正化計画において示された県全体の現状や課題を共有するとともに、県介護給付適正化計画に掲げられた目標との連携を意識しつつ、県の行う支援措置を積極的に活用します。

5. 介護保険事業の見込みと介護保険料

(1) 介護保険サービスの利用見込み

次期計画における介護保険サービスの利用見込みは、厚生労働省作成の「地域包括ケア見える化システム」を基に算出しています。

介護サービス利用者が適切なサービスを身近な地域で受けることができるよう、高齢者の実態や利用ニーズなど、地域の実情を勘案しながら、小山市の実情に合わせたサービスの基盤整備を進め、さらに充実したサービス提供と適正な介護保険事業の運営を行っていきます。

①小山市における介護サービスの特徴

小山市の介護給付は「在宅サービス^{※1}にかかる給付額が高く」、在宅サービスのうち「特に通所系サービス^{※2}と短期入所サービスの給付額が高い」ことが大きな特徴です。

※1 「在宅サービス」とは…

在宅で利用するサービス全般のことで、訪問介護をはじめとする「訪問系サービス」、通所介護をはじめとする「通所系サービス」、「短期入所サービス」や、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などのことです。

※2 「通所系サービス」とは…

通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のことです。

a) 要介護・要支援認定者について

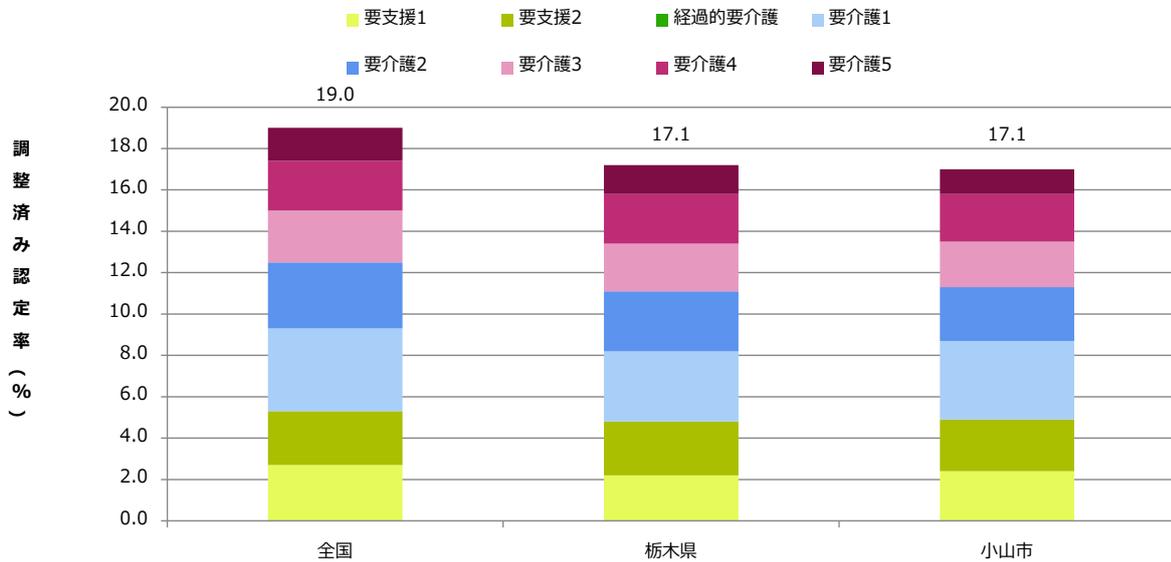
小山市の調整済み認定率^{※3}は県内平均値と同程度ですが(表1参照)、軽度認定率が高く、重度認定率が低い(表2参照)という特徴があります。

※3 「調整済み認定率」とは…

認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性別・年齢構成」の影響を除外した場合の認定率のことです。

表1

調整済み認定率（要介護度別）（令和4年(2022年)）



（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

表2

調整済み軽度認定率と調整済み重度認定率の分布（単位：％）

地区	調整済み軽度認定率 （要支援1～要介護2）	調整済み重度認定率 （要介護3～要介護5）
全国	12.5	6.5
栃木県	11.0	6.1
小山市	11.3	5.8

（時点）2022(令和4)年

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

b) 介護給付費について

調整済み被保険者1人当たり給付月額^{※4}を見ると、小山市は全国平均に比べ、施設および居住系サービス^{※5}にかかる給付費は低く、在宅サービスにかかる給付費は同程度となっています。

県内平均と比較すると、施設および居住系サービスにかかる給付費は低く、在宅サービスにかかる給付費は高くなっています(表3参照)。

※4 「調整済み被保険者1人当たり給付月額」とは…

給付費の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性別・年齢構成」と「地域区分別単価」の影響を除外した場合の一月あたりの給付費のことです。

※5 「施設および居住系サービス」とは…

施設などに入所して利用する、広域型・地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などのことです。

表3

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額
(在宅サービス・施設および居住系サービス) (単位:円)

地区	施設および居住系サービス 調整給付月額	在宅サービス 調整給付月額
全国	9,955	10,786
栃木県	9,412	9,930
小山市	9,346	10,703

(時点)2022(令和4)年

(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

また、サービスごとの給付費を見ると、施設サービスのうち「介護老人保健施設」、「地域密着型介護老人福祉施設」、在宅サービスのうち「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護」が、全国平均と比べ特に高い傾向があります(表4参照)。

表4

調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）

		全国	栃木県	小山市
介護老人福祉施設	円	3,808	3,534	3,445
介護老人保健施設	円	2,643	2,718	3,269
介護療養型医療施設	円	289	247	-
地域密着型介護老人福祉施設	円	448	1,052	908
訪問介護	円	1,772	1,005	1,307
訪問看護	円	570	368	289
通所介護	円	2,551	3,051	3,057
通所リハビリテーション	円	951	828	1,529
短期入所生活介護	円	863	1,185	1,388
福祉用具貸与	円	696	670	701
特定施設入居者生活介護	円	1,165	774	803
認知症対応型共同生活介護	円	1,412	1,063	910
地域密着型通所介護	円	810	756	523

(時点)2022(令和4)年

(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

★本指標は比較的用户の多い介護サービスの集計を行っております。

c) 要因分析

要因1・・・通所系サービスの定員数が多く、軽度者を中心に利用率が高くなっている

「通所介護」および「通所リハビリテーション」における要支援・要介護者一人当たりの定員が全国平均および県内平均を上回っていることから、サービスを利用しやすい環境にあることが理由の一つとして考えられます(表5参照)。

例えば「通所リハビリテーション」では、ほぼ全ての要介護度で全国平均・県内平均より受給率が高くなっています(表6参照)。

表5

要支援・要介護者1人あたり定員（通所系サービス別）

	全国	栃木県	小山市
通所介護	0.117	0.163	0.208
地域密着型通所介護	0.037	0.018	0.018
通所リハビリテーション	0.044	0.045	0.078
認知症対応型通所介護	0.006	0.007	0.005
小規模多機能型居宅介護（宿泊）	0.006	0.008	0.005
小規模多機能型居宅介護（通い）	0.013	0.016	0.009
看護小規模多機能型居宅介護（宿泊）	0.001	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（通い）	0.002	0.001	0

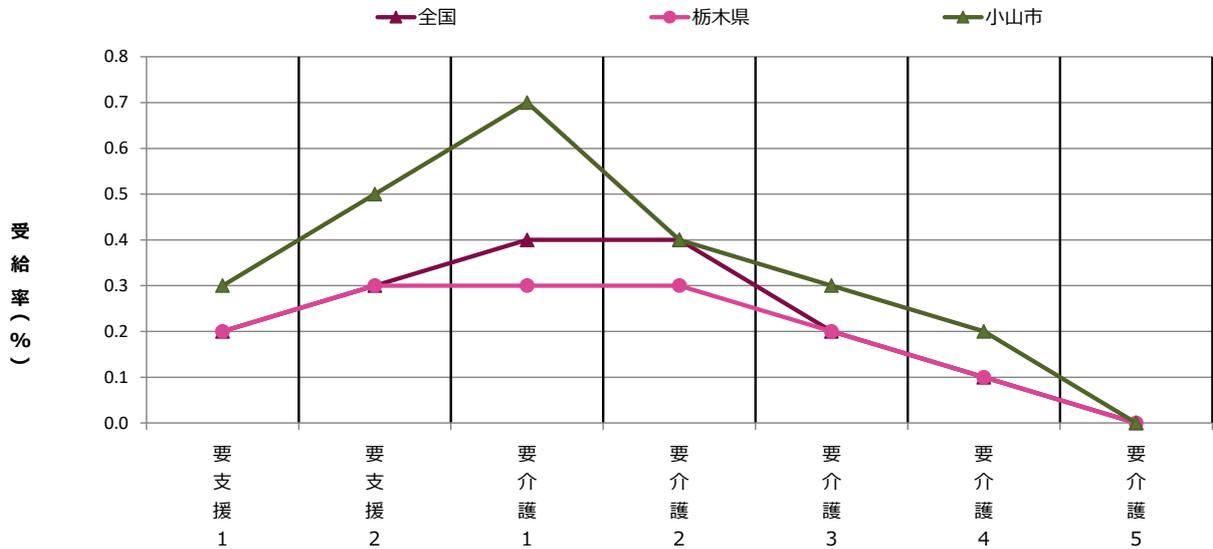
(時点)2022(令和4)年

(出典)介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

★通所系サービス別供給定員数÷要支援・要介護者数＝要支援・要介護者1人あたり定員

表6

受給率（通所リハビリテーション）（要介護度別）（令和5年(2023年)）



(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

要因2・・・在宅サービスを利用する人の、一人当たりの利用日数が多い

サービス別に受給者一人当たり利用日数を見ると、短期入所生活介護では全国平均および県内平均を上回っています。通所介護、認知症対応型通所介護では同程度となっています(表7参照)。必要以上の介護サービスの利用は、利用者本人の自立を阻害する可能性があるため、適正なサービス利用が重要となります。

表7

受給者1人あたり利用日数（単位：日）

	全国	栃木県	小山市
通所介護	11	12	12
短期入所生活介護	13	13	15
認知症対応型通所介護	11	11	10

(時点)2023(令和5)年

(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

②居宅サービスの概要

居宅サービスは、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅や自宅から通って利用する介護サービスです。

1) 訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)や介護福祉士が、要介護者などの居宅を訪問して、入浴、排泄、食事などの介護や、調理、掃除、洗濯などの家事、生活に関する相談や助言など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	19,407	19,609	19,294	21,818	22,044	22,979	32,332
介護給付 (人/月)	780	793	797	881	898	932	1,298

2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

自宅浴槽での入浴が難しく、通所系サービスも利用できない要介護者などの自宅を入浴車などで訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	202	245	247	336	329	345	498
介護給付 (人/月)	40	51	51	67	66	69	100
予防給付 (回/月)	0	0	0	0	0	0	0
予防給付 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0

3) 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師などが、要介護者などの居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助などを行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	2,003	2,196	2,572	2,819	2,827	2,962	4,162
介護給付 (人/月)	320	352	397	432	435	455	638
予防給付 (回/月)	292	327	379	394	399	414	541
予防給付 (人/月)	60	71	74	80	81	84	110

4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

病院、診療所または介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、要介護者などの居宅を訪問して、理学療法や作業療法、その他の必要なリハビリテーションを行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	864	803	715	914	925	975	1,366
介護給付 (人/月)	77	79	69	91	92	97	136
予防給付 (回/月)	195	226	260	259	275	275	360
予防給付 (人/月)	18	26	30	31	33	33	43

5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

要介護者などに対して、病院や診療所の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士、薬局の薬剤師、訪問看護ステーションや病院、診療所の保健師・看護師・准看護師が、自宅を訪問して療養上の管理、指導などを行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	804	853	877	965	975	1,016	1,429
予防給付 (人/月)	75	84	95	99	102	105	137

6) 通所介護

要介護者などが、介護施設(デイサービスセンターなど)に通い、入浴や食事、排泄などの介護、生活などに関する相談や助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	15,259	14,092	13,593	16,043	16,336	17,007	23,625
介護給付 (人/月)	1,285	1,246	1,181	1,417	1,445	1,503	2,084

7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

要介護者などが、介護老人保健施設や病院、診療所に通い、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法や作業療法などのリハビリテーションを受けるサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	6,207	6,322	6,545	6,832	7,009	7,247	10,073
介護給付 (人/月)	648	672	705	746	765	791	1,099
予防給付 (人/月)	358	353	366	389	400	413	540

8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

自宅に閉じこもりがちな利用者の孤立感の解消や、心身機能の維持回復、家族の介護負担の軽減などを目的として、短期入所施設や特別養護老人ホームなどに短期間入所して、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (日/月)	6,524	6,174	6,938	7,572	7,627	7,932	11,231
介護給付 (人/月)	448	433	459	504	509	529	746
予防給付 (日/月)	84	75	92	101	101	109	139
予防給付 (人/月)	15	15	23	24	24	26	33

9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

自宅に閉じこもりがちな利用者の孤立感の解消や、心身機能の維持回復、家族の介護負担の軽減などを目的として、介護老人保健施設や介護療養型医療施設などへ短期間入所して、看護・医学的管理下の介護・機能訓練などの必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (日/月)	238	218	282	286	294	294	421
介護給付 (人/月)	26	24	30	34	35	35	50
予防給付 (日/月)	5	0.8	0	0	0	0	0
予防給付 (人/月)	1	0.2	0	0	0	0	0

10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど)に入所している高齢者が、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話を受けるサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	161	169	174	185	200	207	273
予防給付 (人/月)	22	25	21	19	21	21	27

11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者などに対して、日常生活上の便宜を図るための用具や、機能訓練のための福祉用具(車いすや特殊寝台など13種類の福祉用具)を貸し出すサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	1,895	1,976	1,994	2,164	2,201	2,285	3,198
予防給付 (人/月)	608	617	644	694	713	736	962

12) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

入浴または排泄に用いる貸与になじまない福祉用具の購入費用の一部を給付するサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	27	25	28	31	32	33	46
予防給付 (人/月)	10	8	10	12	12	12	17

13) 住宅改修・介護予防住宅改修

利用者が在宅での生活がしやすいよう、段差の解消や手すりの設置などの小規模な住宅改修の費用の一部を給付するサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	19	19	18	22	24	25	34
予防給付 (人/月)	13	12	13	15	15	16	21

14) 居宅介護支援・介護予防支援

サービス利用者が適切な介護を受けられるよう、本人や家族の希望などをもとに本人の心身状況や環境を考慮して、ケアマネジャーなどが介護サービス計画(ケアプラン)および介護予防サービス計画を作成し、計画に基づいたサービスが受けられるよう支援するサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	2,787	2,846	2,853	3,103	3,170	3,292	4,563
予防給付 (人/月)	867	883	924	982	1,011	1,043	1,363

③地域密着型サービスの概要

地域密着型サービスは、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活していくため提供されるサービスです。原則としてサービスの利用は小山市の介護保険被保険者の方に限られます。

1) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者に対し、認知症対応型のデイサービスセンターなどにおいて、入浴、排泄、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	177	190	336	588	642	642	922
介護給付 (人/月)	13	18	30	31	33	33	47
予防給付 (回/月)	0.33	0.66	0	0	0	0	0
予防給付 (人/月)	0.08	0.16	0	0	0	0	0

2) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の心身の状況や希望に応じて、随時、「訪問」や「泊まり」も組み合わせてサービスを提供することで、在宅生活の継続を支援するサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	72	67	64	85	88	91	127
予防給付 (人/月)	8	9	13	17	17	18	24

3) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者に対し、その共同生活を営む住居(グループホーム)において、入浴、排泄、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	130	132	129	148	155	162	198
予防給付 (人/月)	3.08	0.58	0	0	0	0	0

4) 地域密着型特定施設入所者生活介護

有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームおよびサービス付高齢者向け住宅（入所定員が29名以下の施設）に入所する要介護認定者に対して、入浴、排泄、食事などの介護や、その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

★あわせて「基本目標3 3.高齢者の居住安定の確保」（110ページ）をご覧ください。

5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模な特別養護老人ホーム（入所定員が29名以下の施設）に入所する要介護認定者に対して、入浴、排泄、食事などの介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話をを行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	145	145	158	175	179	185	247

6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じ、短時間の定期巡回型訪問、あるいは利用者からの通報により訪問し、訪問介護や訪問看護サービスを一体的かつ密接に連携しながら行うサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	27	27	43	49	49	53	72

7) 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回や利用者からの連絡によって、訪問介護員などが訪問し、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

★2024(令和6)年1月現在、小山市には、夜間対応型訪問介護事業所はありませんが、訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に対応可能な事業所もありますので、担当ケアマネジャーにご相談ください。

8) 看護小規模多機能型居宅介護

要介護1以上の認定を受けている方を対象に、医療的なケアを必要とする方が住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になるサービスです。

「通い」、「訪問」、「泊まり」を組み合わせた小規模多機能型居宅介護に訪問看護を加えて行うことによって緊急時の対応をはじめとした看護と介護の一体的なサービスを提供します。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	—	—	—	—	37	38	52

9) 地域密着型通所介護

要介護者などが、定員18名以下の小規模なデイサービスセンターに通い、入浴や食事、排泄などの介護、生活などに関する相談や助言、健康状態の確認と機能訓練を受けるサービスです。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (回/月)	2,754	2,799	3,078	3,292	3,360	3,473	4,863
介護給付 (人/月)	274	274	307	333	341	352	491

④施設サービスの概要

施設サービスは、利用者が施設にて24時間体制で見守られて介護を受けることができるサービスです。施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の3種類があります。

1) 介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、原則として要介護3以上で、常に介護が必要で、自宅での生活が困難な寝たきりなどの高齢者の方が入所する施設です。食事や入浴などの介護やリハビリテーションを行います。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	504	493	480	479	520	554	751

2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設は、居宅における生活への復帰を目指す要介護1以上の高齢者の方が入所する施設で、看護、介護、機能訓練、そのほか必要な医療や日常生活の世話をを行います。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	447	427	438	455	465	※ 415	626

※介護医療院への転換による床数減少の見込みあり。

3) 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度の要介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護施設で、介護療養病床と医療療養病床の一部の転換先として位置づけられています。

区分	実績値			計画値			
	2021 (令和3) 年度	2022 (令和4) 年度	2023 (令和5) 年度見込み	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
介護給付 (人/月)	36	36	37	45	50	※ 115	130

※介護老人保健施設からの転換による床数増加の見込みあり。

(2) 給付費の推計

①介護サービス給付費の推計

(単位：千円)

サービス名称	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
(1) 居宅サービス				
①訪問介護	738,606	747,283	778,879	1,095,092
②訪問入浴介護	51,128	50,112	52,514	75,809
③訪問看護	216,326	217,276	227,679	320,257
④訪問リハビリテーション	31,802	32,229	33,975	47,595
⑤居宅療養管理指導	109,035	110,427	115,004	161,578
⑥通所介護	1,522,759	1,546,148	1,613,346	2,249,652
⑦通所リハビリテーション	707,604	724,473	750,539	1,046,696
⑧短期入所生活介護	761,078	765,778	797,068	1,131,474
⑨短期入所療養介護(老健)	39,381	40,496	40,496	57,995
⑩特定施設入居者生活介護	438,475	475,435	492,051	649,503
⑪福祉用具貸与	386,710	390,581	406,834	573,870
⑫特定福祉用具購入費	11,294	11,650	12,074	16,839
(2) 地域密着型サービス				
①認知症対応型通所介護	79,277	86,756	86,756	125,243
②小規模多機能型居宅介護	207,422	214,927	221,774	311,432
③認知症対応型共同生活介護	459,206	481,615	503,584	616,692
④地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑤地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	587,905	601,545	621,953	829,679
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	91,350	90,429	99,279	135,158
⑦夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	94,505	97,796	134,628
⑨地域密着型通所介護	337,787	343,810	355,959	501,438
(3) 住宅改修	28,944	31,677	33,221	44,947
(4) 居宅介護支援	565,827	577,442	600,264	834,449
(5) 施設サービス				
①介護老人福祉施設	1,550,535	1,685,359	1,796,507	2,437,896
②介護老人保健施設	1,575,525	1,612,623	1,434,981	2,173,739
③介護医療院	201,507	223,496	484,585	551,730
介護給付費計(小計)	10,699,483	11,156,072	11,657,118	16,123,391

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

②介護予防サービス給付費の推計

(単位：千円)

サービス名称	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
(1)介護予防サービス				
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	23,805	24,144	25,034	32,810
③介護予防訪問リハビリテーション	8,534	9,075	9,075	11,872
④介護予防居宅療養管理指導	10,668	11,000	11,327	14,787
⑤介護予防通所リハビリテーション	164,712	169,469	175,064	229,692
⑥介護予防短期入所生活介護	8,234	8,244	8,873	11,365
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	16,719	18,524	18,524	23,873
⑨介護予防福祉用具貸与	61,483	63,159	65,195	85,288
⑩特定介護予防福祉用具購入費	3,701	3,701	3,701	5,245
(2)地域密着型介護予防サービス				
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	13,923	13,941	14,891	19,707
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3)介護予防住宅改修	20,406	20,406	21,880	28,611
(4)介護予防支援	55,901	57,625	59,449	77,684
予防給付費計(小計)	388,086	399,288	413,013	540,934

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

③標準給付見込額の推計

(単位:千円)

区分	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
標準給付費見込額	11,752,737	12,242,273	12,779,369	17,617,377
総給付費	11,087,569	11,555,360	12,070,131	16,664,325
特定入所者介護サービス費等給付額	349,961	361,409	373,155	501,303
高額介護サービス費等給付額	262,231	270,863	279,667	374,791
高額医療合算介護サービス費等給付額	41,650	42,958	44,355	60,504
算定対象審査支払手数料	11,326	11,682	12,062	16,454

資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(3) 地域支援事業費

地域支援事業は、被保険者が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態になった場合でも、可能な限り地域で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目的として、市町村が行うものです。小山市では以下の事業を地域支援事業として行ってまいります。

介護予防・日常生活支援総合事業

○介護予防・生活支援サービス

- ・訪問型サービス(訪問介護相当サービス、訪問型サービス A)
- ・通所型サービス(通所介護相当サービス、通所型サービス A)
- ・配食支援事業(栄養改善や見守りを目的とした配食)
- ・第一号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)

○一般介護予防事業

- ・介護予防普及啓発事業(介護予防教室)
- ・地域介護予防活動支援事業(いきいきふれあい事業、シニア元気あっぴあ塾事業、介護予防トレーニング事業、介護予防体操普及啓発事業、地域介護予防等活動支援事業)
- ・一般介護予防事業評価事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業

包括的支援事業

○地域包括支援センターの運営

包括的支援事業(社会保障充実分)

- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援サービスの体制整備

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業

①介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：千円)

区分	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
訪問介護相当サービス	20,607	21,225	21,862	20,044
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	44,092	45,415	46,777	42,888
通所介護相当サービス	229,935	233,844	237,820	226,514
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	6,645	6,758	6,873	6,546
通所型サービスC	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	6,200	6,700	7,200	7,300
介護予防ケアマネジメント	37,805	38,220	38,641	47,640
介護予防普及啓発事業	833	833	833	1,061
地域介護予防活動支援事業	37,003	37,003	37,003	47,143
一般介護予防事業評価事業	0	4,251	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	1,200	1,200	1,200	1,529
審査支払手数料・高額介護サービス費相当事業費・ 高額医療合算介護サービス費相当事業費	2,092	2,301	2,531	2,423
合 計	386,411	397,750	400,739	403,088

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム
(注)千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業

(単位：千円)

区分	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	164,349	164,349	164,349	191,915
包括的支援事業(社会保障充実分)	44,580	44,589	44,600	44,570
任意事業	29,306	29,176	29,176	34,023
合 計	238,234	238,115	238,125	270,508

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム
(注)千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

③地域支援事業費 計

(単位:千円)

区分	2024 (令和6) 年度	2025 (令和7) 年度	2026 (令和8) 年度	2040 (令和22) 年度
地域支援事業費				
介護予防・日常生活支援総合事業費	386,411	397,750	400,739	403,088
包括的支援事業及び任意事業費	238,234	238,115	238,125	270,508
合 計	624,646	635,865	638,864	673,596

資料:厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(注)千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

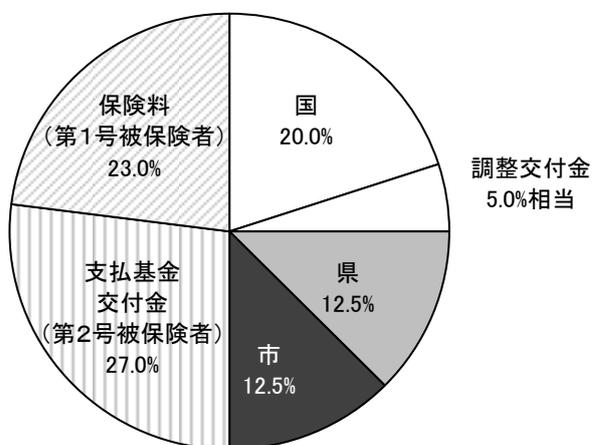
(4) 第1号被保険者の介護保険料

①第1号被保険者の保険料でまかなわれる費用

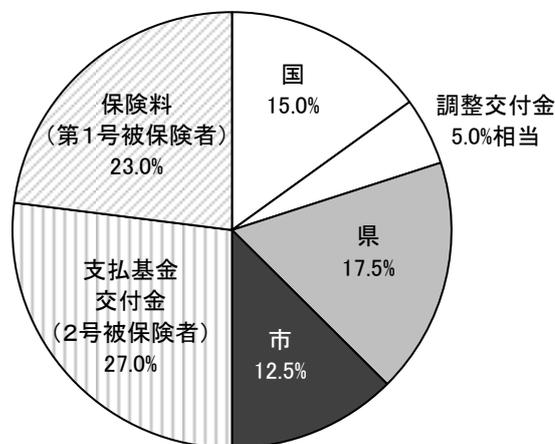
保険給付に要する費用の財源は、40歳以上の被保険者が負担する保険料と、国・都道府県・市町村が負担する公費でまかなわれ、保険料と公費の割合は原則として50%ずつとなっています。

なお、国の負担分25%のうち、5%分は「財政調整交付金」(以下「調整交付金」)として、各市町村の後期高齢者比率や高齢者の所得状況の格差による第1号被保険者の負担能力を勘案して調整交付されることとなっています。

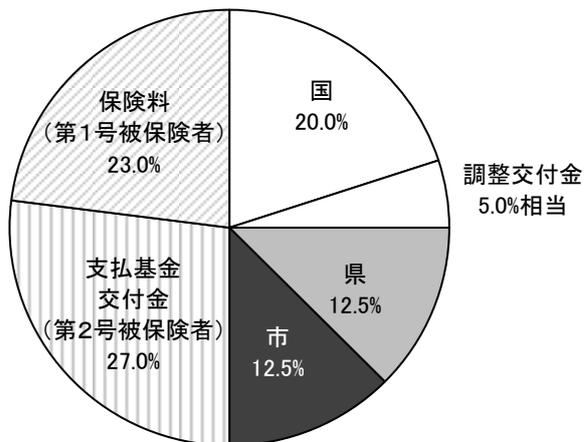
居宅サービス給付費



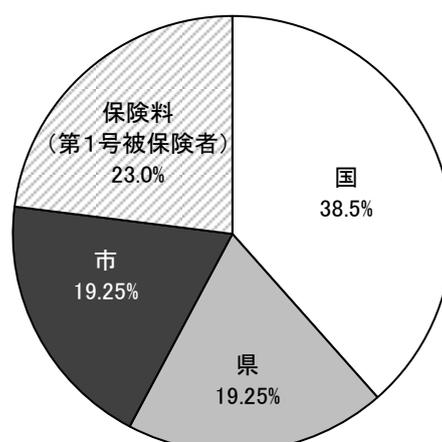
施設サービス給付費



介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



②第1号被保険者保険料算定の流れ

3年間の総給付費、第1号被保険者数などをもとに介護保険料の基準額を設定します。

総給付費(介護給付費+介護予防給付費 3年間分)	34,713,060 千円
← + 特定入所者介護サービス費等給付額	1,084,525 千円
← + 高額介護サービス費等給付額	812,760 千円
← + 高額医療合算介護サービス費等給付額	128,963 千円
← + 算定対象審査支払手数料	35,070 千円
標準給付費見込額	36,774,379 千円
← + 地域支援事業費(3年間分)	1,899,375 千円
← × 23% (第1号被保険者 保険料負担分)	
※77%は国・県・市・第2号被保険者が負担します。	
← + 調整交付金相当額 - 調整交付金見込額	1,897,965 千円 - 475,169 千円 = 1,422,796 千円
← - 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	115,302 千円
第1号被保険者の保険料でまかなうべき費用	10,202,456 千円
← - 介護保険給付基金の取崩し額	1,300,000 千円
保険料収納必要額	8,902,456 千円
← × 98% (予定保険料収納率)	
← ÷ 収納者数	132,828 人 (推計高齢者数3年間の累計)
保険料基準額(年額)	65,500 円 (基準月額: 5,463 円)

×12 = 65,556 円 下2桁切捨

※計算過程において、端数処理をしている箇所があります。

※実際には、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムにより収納者数の補正があります。

また、同システムにより月額基準額が先に算出されます。

③第1号被保険者の保険料の設定

第9期計画の介護保険料の設定において、介護保険料の段階については、国の基準が9段階から13段階へ変更となりました。小山市はすでに15段階に設定しており、所得水準に応じたきめ細やかな設定により、弾力化を図っています。

また、介護保険料率、基準所得金額の見直し、介護給付準備基金の投入により、すべての所得段階において介護保険料の引き下げを実施します。

所得段階 【対象者割合】	対象者	保険料率の設定	第9期保険料
第1段階 【14.4%】	・生活保護を受給している方 ・高齢福祉年金の受給者で世帯員全員が市民税非課税の方 ・市民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.45 (基準額×0.28)	29,400円 (18,300円)
第2段階 【7.2%】	・市民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.6 (基準額×0.4)	39,300円 (26,200円)
第3段階 【5.9%】	・市民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超の方	基準額×0.705 (基準額×0.7)	46,100円 (45,800円)
第4段階 【13.5%】	・本人は市民税非課税であるが、世帯員に市民税課税者がいる方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.85	55,600円
第5段階 【15.4%】	・本人は市民税非課税であるが、世帯員に市民税課税者がいる方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の方	基準額×1.00	65,500円
第6段階 【15.1%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20	78,600円
第7段階 【15.3%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	85,100円
第8段階 【6.8%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.55	101,500円
第9段階 【2.7%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が320万円以上430万円未満の方	基準額×1.85	121,100円
第10段階 【1.2%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が430万円以上540万円未満の方	基準額×2.05	134,200円
第11段階 【0.5%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が540万円以上650万円未満の方	基準額×2.25	147,300円
第12段階 【0.4%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が650万円以上760万円未満の方	基準額×2.40	157,200円
第13段階 【0.3%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が760万円以上870万円未満の方	基準額×2.60	170,300円
第14段階 【0.2%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が870万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.70	176,800円
第15段階 【1.1%】	・市民税本人課税の方で合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額×2.80	183,400円

※第1段階から3段階は公費投入による軽減強化により年間保険料は括弧内の金額となります。

※所得段階の欄に【 】で表示した対象者割合は令和5年度の全対象者における各段階の割合です。

※「合計所得金額」は、年金、給与、不動産、配当等の各収入金額から必要経費に相当する金額を差し引いたもの（土地や建物に係る譲渡所得は特別控除後の金額）のすべてを合算したものです。ただし、1～5段階の方の「合計所得」は、上記の「合計所得金額」から公的年金等に係る雑所得を控除した後の金額とします。

④介護保険料基準額の推移

小山市 第1号被保険者の保険料の推移

期 別	基準額(円)		月額の上昇率 (%)
	年 額	月 額	
第5期	55,200	4,600	—
第6期	66,200	5,518	19.9
第7期	72,900	6,083	10.2
第8期	68,800	5,741	-5.6
第9期	65,500	5,463	-4.8

栃木県平均 第1号被保険者の保険料の推移

期 別	基準額(円)		月額の上昇率 (%)
	年 額	月 額	
第5期	52,908	4,409	—
第6期	59,856	4,988	13.1
第7期	65,952	5,496	10.1
第8期	67,872	5,656	2.9

全国平均 第1号被保険者の保険料の推移

期 別	基準額(円)		月額の上昇率 (%)
	年 額	月 額	
第5期	59,664	4,972	—
第6期	66,168	5,514	10.9
第7期	70,428	5,869	6.4
第8期	72,168	6,014	2.4

計画の推進に向けて

(1) 市民の声を反映し、市民・関係団体等と連携した施策の推進

地域で暮らし続けられる支援体制を構築するために、日常の窓口業務や現場での関わりなどを通して得ることができた市民の皆様からの声を生かし、地域包括ケアシステムの構成員である一人一人の市民・関係団体等と連携して本計画記載の取組の推進にあたります。

(2) 庁内の連携による地域包括ケアの推進

保健・医療・福祉・介護の関係部署に加えて、高齢者に関わる全ての関係各課が連携を図り、地域の課題を共有して、庁内での総合的な施策を展開します。

(3) 事業の適切な執行管理

計画の進捗状況については、年度ごとに事業の達成状況を把握し、PDCAサイクルにより適切な進捗管理を行います。

※PDCAサイクルとは…

生産技術における品質管理等の継続的改善手法として、
Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階
を繰り返すことで、業務を継続的に改善することです。

資 料

1. 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会 設置要綱

平成 15 年3月 31 日

規程第 15 号

改正 平成 29 年3月 31 日規程第 15 号

改正 令和3年3月 31 日規程第 23 号

(設置)

第1条 小山市の高齢者保健福祉に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、その結果等を市長に報告するものとする。

- (1) 老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 老人保健福祉計画及び介護保険事業計画の妥当性及び進ちよく状況の評価に関すること。
- (3) その他高齢者保健福祉に関し必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員 15 人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 介護保険被保険者
- (4) 高齢者団体の役員
- (5) 保健福祉に係る特定非営利活動を行う団体等の役員
- (6) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、委嘱されたときの要件を欠いたときは、その職を失うものとする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 副会長は、会長が委員の中から指名する。
- 4 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じ招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 会長は、特に必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉部高齢生きがい課において処理する。

(委任)

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

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 15 年4月1日から施行する。

(関係規程の廃止)

- 2 次に掲げる規程は、廃止する。
 - (1) 小山市介護保険事業運営推進協議会設置要綱(平成 12 年規程 42 号)
 - (2) 小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画策定懇話会設置要綱(平成 14 年規程7号)

(経過措置)

- 3 第6条の規定にかかわらず、最初に開催する会議は、市長が招集する。

附 則(平成 29 年3月 31 日規程第 15 号)

この規程は、平成 29 年4月1日から施行する。

附 則(令和 3 年3月 31 日規程第 15 号)

この規程は、令和 3 年4月1日から施行する。

2. 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会 委員名簿

(敬称略)

No.	役職名	氏名	区分、所属等
1	会長	川瀬 善美	学識経験を有する者(白鷗大学教育学部名誉教授)
2	委員	佐藤 忠博	学識経験を有する者(小山市議会議員) 2021(令和3)年度~2022(令和4)年度
		片山 照美	学識経験を有する者(小山市議会議員) 2023(令和5)年度
3	委員	日高 彰	学識経験を有する者(小山市自治会連合会副会長) 2021(令和3)年度
		八木 利典	学識経験を有する者(小山市自治会連合会副会長) 2022(令和4)年度~2023(令和5)年度
4	委員	稲葉 俊三	保健・医療・福祉関係(一般社団法人小山地区医師会副会長)
5	委員	大友 文雄	保健・医療・福祉関係(一般社団法人小山歯科医師会会長)
6	委員	大橋 俊子	保健・医療・福祉関係(栃木県県南健康福祉センター所長) 2021(令和3)年度
		田中島 浩子	保健・医療・福祉関係(栃木県県南健康福祉センター所長) 2022(令和4)年度
		相子 有一	保健・医療・福祉関係(栃木県県南健康福祉センター参事兼所長) 2023(令和5)年度
7	委員	篠田 早苗	保健・医療・福祉関係(小山市民生委員・児童委員協議会副会長)
8	委員	星野 タカ子	保健・医療・福祉関係(老人保健施設つむぎの郷 常務理事)
9	委員	篠崎 一弘	保健・医療・福祉関係(特別養護老人ホーム栗林荘 常務理事)
10	委員	椎名 起世子	高齢者団体の役員(思桜会女性部) 2021(令和3)年度
		平野 絹代	高齢者団体の役員(思桜会女性部) 2022(令和4)年度~2023(令和5)年度
11	委員	三國 佳子	高齢者団体の役員(シニア元気あつが塾サポーターきらり会会長) 2021(令和3)年度
		大高 規子	高齢者団体の役員(シニア元気あつが塾サポーターきらり会会長) 2022(令和4)年度~2023(令和5)年度
12	委員	佐藤 賢二	保健福祉に係る特定非営利活動を行なう団体等の役員 (特定非営利活動法人あじさい 理事長)
13	委員	神山 美智子	その他市長が必要と認める者(小山市介護家族の会世話人代表、 介護保険第1号被保険者市民代表)

任期 2021(令和3)年4月1日~2024(令和6年)3月31日

3. 小山市高齢者保健福祉事業運営推進協議会 開催状況

(令和5年度)

回	開催日・会場	議 題
1	2023(令和5)年7月20日(木) 13時30分～15時00分 小山市役所 本庁舎3階大会議室	1. 介護給付費等のモニタリングの結果について 2. すこやか長寿プラン2024の策定について ①計画策定にあたって ②第9期介護保険事業計画のポイント ③アンケート調査報告および現状分析報告 3. 第8期介護保険事業計画における老人保健福祉施設等の整備について ・令和4年度公募と法人審査委員会の結果報告 ・令和5年度公募について
2	2023(令和5)年9月21日(木) 13時30分～15時00分 小山市総合福祉センター (旧:保健・福祉センター)3階大会議室	1. すこやか長寿プラン2024の策定について ①すこやか長寿プラン2021施策進捗状況調査の報告について ②すこやか長寿プラン2024骨子案について
3	2023(令和5)年11月14日(火) 13時30分～15時00分 小山市総合福祉センター (旧:保健・福祉センター)3階大会議室	1. すこやか長寿プラン2024の策定について ①すこやか長寿プラン2024(素案)について ②パブリック・コメントの実施について ③第1号被保険者の介護保険料について
4	2024(令和6)年1月30日(火) 13時30分～15時00分 小山市役所 本庁舎6階大会議室	1. 「すこやか長寿プラン2024」の策定に伴う令和6年度～令和8年度の介護保険料の設定について ①素案に対するパブリック・コメントの実施結果について ②介護保険料の設定について

4. 小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会 設置要綱

平成10年10月30日

規程第36号

改正 平成11年11月1日規程第34号

平成12年4月19日規程第30号

平成13年3月30日規程第17号

平成15年3月31日規程第23号

平成17年4月28日規程第22号

平成17年7月29日規程第43号

平成19年3月22日規程第2号

平成22年3月31日規程第10号

平成25年3月29日規程第35号

平成27年3月31日規程第29号

平成29年3月31日規程第15号

令和3年3月31日規程第23号

令和5年3月31日規程第20号

(設置)

第1条 小山市における老人保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の検討を行うため、小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討する。

(1) 老人保健福祉計画に関する次に掲げる事項

- ア 目的及び理念
- イ サービスの目標量
- ウ サービス提供の確保策
- エ 健康づくりの推進
- オ 生きがい対策等の推進
- カ その他高齢者の保健福祉に関し必要な事項

(2) 介護保険事業計画に関する次に掲げる事項

- ア 目的及び理念
- イ 要介護者の状況に応じた給付対象サービスの見込量
- ウ 給付対象サービス提供の現状及び評価
- エ 給付対象サービス提供の確保策
- オ 事業者相互間の連携及び対象サービスの円滑な提供を確保するための事項
- カ 介護保険給付の円滑な実施のための事項
- キ 介護保険事業費の見込
- ク その他介護保険事業に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、別表に基づき市長が委嘱又は任命する委員をもって構成する。

(委員の任期)

第4条 委員は、第2条に規定する職務を終了したときは、解任されるものとする。

2 委員は、委嘱されたときの要件を欠いたときは、委員の職を失うものとする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長を置き、副市長の職にある者をもって充てる。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、あらかじめ委員長が指定した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(担当国会議)

第7条 委員会の活動を補佐するため、小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会担当国会議(以下「担当国会議」という。)を置く。

2 担当国会議は、会長及び関係課等の係長相当職の者の中から当該課等の長が指定するものをもって組織する。

3 会長は、高齢生きがい課長をもって充てる。

(庶務)

第8条 委員会及び担当国会議の庶務は、保健福祉部高齢生きがい課において処理する。

(委任)

第9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、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成11年11月1日規程第34号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成12年4月19日規程第30号)

この要綱は、公布の日から施行し、平成12年4月1日から適用する。

附 則(平成13年3月30日規程第17号)

この規程は、平成13年4月1日から施行する。

附 則(平成15年3月31日規程第23号)

この規程は、平成15年4月1日から施行する。

附 則(平成17年4月28日規程第22号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成17年7月29日規程第43号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成19年3月22日規程第2号)抄

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成22年3月31日規程第10号)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月29日規程第35号)

この規程は、地方独立行政法人新小山市市民病院の成立の日から施行する。

附 則(平成27年3月31日規程第29号)抄

(施行期日)

1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月31日規程第15号)

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(令和3年3月31日規程第23号)

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和5年3月31日規程第20号)

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会

委員	副市長
	総合政策部長
	総務部長
	危機管理監
	理財部長
	市民生活部長
	保健福祉部長
	産業観光部長
	建設水道部長
	都市整備部長
	教育部長
	社会福祉協議会事務局長
	栃木県県南健康福祉センター次長

5. 小山市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会 開催状況

回	開催日・会場	議 題
1	2023(令和5)年10月13日(金) 13時30分～15時00分 小山市役所 本庁舎2階大会議室	1. すこやか長寿プラン2024の策定について ①すこやか長寿プラン2021の施策進捗状調査の報告について ②すこやか長寿プラン2024骨子案について
2	2024(令和6)年1月12日(金) 10時30分～12時00分 小山市役所 本庁舎3階大会議室	1. 「すこやか長寿プラン2024」の策定に伴う令和6年度～令和8年度の介護保険料の設定について ①素案に対するパブリック・コメントの実施結果について ②介護保険料の設定について



小山市すこやか長寿プラン2024

(2024年度～2026年度)

第10期小山市高齢者保健福祉計画

第9期小山市介護保険事業計画

小山市 保健福祉部 高齢生きがい課

〒323-8686 栃木県小山市中央町1丁目1番1号

電話：0285-22-9541

FAX：0285-22-9543

すべての市民のウェルビーイングをめざす

田園環境都市 おやま

