

## 審議会等の会議録

審議会等名	令和5年度 第4回海老名市介護保険運営協議会
開催日時 (意見提出期間)	令和5年12月8日(金) 午後1時30分から午後3時まで
場 所	海老名市役所 4階 401会議室
出席者 (意見提出者)	<p>海老名市介護保険運営協議会 委員14名  高橋(裕一郎)委員、盛田委員、大熊委員、三宅委員、  宇津木委員、安ヶ平委員、梅澤委員、瀧平委員、  高橋(隆行)委員、梶委員、三部委員、白石委員、  佐藤(隆治)委員、中島委員</p> <p>事務局9名  保健福祉部 部長 伊藤 修  保健福祉部 次長(健康・保険担当) 小松 幸也  保健福祉部 参事兼福祉政策課長 柏木 功  保健福祉部 参事兼地域包括ケア推進課長 金指 芳子  介護保険課 課長 田中 歩  介護保険課 課長補佐兼介護保険係長 栗本 欣幸  介護保険課 主幹兼介護認定係長 三浦 ゆかり  介護保険課 主幹兼事業者支援係長 横溝 喜久恵  介護保険課 主任主事 鈴木 静香  地域包括ケア推進課 主事 小川 良治</p>
傍聴人数	0名
公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input type="checkbox"/> 非公開
一部非公開・ 非公開の理由	
議 題	(1) えびな高齢者プラン21【第9期】案について (2) 第9期介護保険料について
資 料	(1) えびな高齢者プラン21【第9期】案について (2) 第9期介護保険料について

## ○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

### 1 開会

【事務局】

《事務局の進行により開会》

### 2 諮問

海老名市介護保険運営協議会条例第3条第1号の規定により、介護保険運営協議会会長に対して、海老名市長から第9期介護保険事業計画期間における保険料について諮問

### 3 あいさつ

【市長あいさつ】

本日は、第4回介護保険運営協議会に出席いただき、感謝申し上げます。

ただいま、第9期における介護保険の保険料の見直しについて諮問をしました。この第9期は、団塊の世代の方が、令和7年に75歳以上を迎える方になっており、今後、介護保険の対象になる方が多くなり、給付費の増加が懸念されます。来年度から、高齢者の外出支援として、デマンド方式の事業を実施する予定で、事業費を介護保険料で賄っていきたいと考えており、これによる支出の増加も生じます。また、来年、医師会あるいは薬剤師会に関連するトリプル報酬改定があります。今回、介護保険料及び国民健康保険税の見直しを予定しており、皆さんの忌憚のない意見を聞かせていただいて、答申を踏まえながら、高齢者が安心できる介護保険事業を展開していきたいと思っています。どうか皆さんのご協力をお願い申し上げます。

【会長あいさつ】

本日は、第4回介護保険運営協議会に出席いただき、誠にありがとうございます。ただいま、内野市長より、令和6年4月から3年間の介護保険料について諮問がなされました。高齢化の進展による要介護認定者の増加、また、介護保険サービス利用の増加により、保険給付費が増大しているため、保険料の見直しをせざるを得ない状況となっています。来年度は、トリプル改定が予定されており、財務省は、5.5%マイナスの改定をしようとしています。また、昨今のエネルギー価格や物価の上昇など、市民の日常生活を取り巻く状況がものすごく変化しており、配慮を要する状況であることは否めません。電気代についても、約30%増加している状況で、大病院は負担が厳しいと聞いています。本日は、これらのことを踏まえ、現状において、市の諮問事項について、真摯に議論検討して参りたいと考えています。第9期えびな高齢者プラン21においては、必要とされる介護サービスや介護基盤の整備と介護保険料について、双方のバランスを十分考慮したものとして位置付けがなされたものでなければなりません。今後も、地域に住む方が安心して暮らし続けていける仕組みとして、包括的なケア体制を進化させていくにあたり、この運営協議会での議論が

重要な役割を担っていくと思います。保険者である海老名市には、介護保険制度が利用者や家族の暮らしを支えていることを十分に理解いただき、使いやすい制度となるよう、柔軟な運用も図っていただきたいと思います。それでは、本日も委員の皆様のご活発な意見をお願いしたいと思います。

#### 4 議題

以後の議事は、介護保険運営協議会条例第7条に基づき、高橋会長が進行。

##### (1) えびな高齢者プラン21【第9期】案について

【事務局】

(資料(1)について事務局が説明)

【事務局】

本日の資料は、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会の議論等を通じて、素案等を評価する形で作成した案となっています。概要は、資料1-1に沿って報告します。前回、書面開催しました第3回運営協議会の資料と一部重複しますが、所要主要な部分を改めて報告します。

まず、1ページ、2基本理念については、骨子案、素案の段階から変更はありません。第8期計画時に掲げた、「一人ひとりが笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現について」を第9期計画でも継承し、基本理念としています。

続いて、2ページの基本目標3についても、骨子案、素案の状態から変更はなく、第8期計画時に掲げた基本目標を継承します。基本目標は3つあり、基本目標1に生きがいを持って健康生活を送るための事業推進、基本目標2に地域包括ケアシステムの一層の深化推進、基本目標3に介護保険制度の適正な運営となっています。

続いて、4の日常生活圏域の変更について、日常生活圏域については、第8期計画では海老名市を1圏域としていたものを、第9期計画から6圏域に変更します。理由は、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会において、地区の民生委員児童委員協議会の地区担当や地域包括支援センターの担当地区をベースに、複数の圏域に分割するという案の提案があり、地域包括支援センターの圏域をベースにした6つの圏域が妥当との意見が多くありました。この意見を踏まえ、支援の最前線で地域包括ケアシステムの中核的な役割を担っている地域包括支援センターの担当区域を、日常生活圏域として考えることが妥当であると考え、第9期計画では、地域包括支援センターの担当圏域を踏まえた6圏域を日常生活圏域として設定するものです。第1圏域が海老名北地域包括支援センター、第2圏域が海老名東

地域包括支援センター、第3圏域が海老名中央地域包括支援センター、第4圏域がさつき町地域包括支援センター、第5圏域が国分寺台地域包括支援センター、第6圏域が海老名南地域包括支援センターとする予定でいます。

続いて3ページ、計画に記載しています政策事業は、優劣をつけることなく、特出して重点として考える項目を設定しているものです。また、新規項目は、第8期計画には記載がなく、新たに第9期計画で記載する事業となっています。

概要ですが、基本目標1、生きがいを持って健康生活を送るための事業推進に関するものでは、3つの項目について重点事項と新規事業としています。高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施は、65歳以上の国民健康保険や、後期高齢者医療保険などの医療の分野と介護分野について各分野が保有する情報などを活用し一体的にアプローチしていくものです。高齢者訪問事業の実施は、今年度から実施予定の事業となっており、支援が必要であるにもかかわらず、医療、介護、福祉のサービスに結びついていない高齢者に対して、医師、歯科医師が訪問して必要なサービスにつなげるなどして高齢者の孤立の予防を図るものです。フレイル予防事業は、健康な状態と要介護状態の中間の状態であるフレイル、虚弱の予防対策を行う事業となっています。第8期計画前から実施していましたが、コロナ禍もあり、令和4年度から本格的に実施した経緯があり、第9期計画にて新規項目として掲載をしています。また、フレイル予防や先ほどの保健事業と介護予防の一体的実施は、健康寿命の延伸に向けた取り組みとして、神奈川県としても重点的に取り組む方針として示されており、海老名市においても重点事項として設定を予定しています。

続いて、基本目標2、地域包括ケアシステムの一層の深化、推進に関する事業からは、3つの項目について重点事項と新規事業として予定をしています。地域包括支援センターの運営は、全国的に業務の負担が増大していることが課題となっています。地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う機関である地域包括支援センターの業務負担が増大することで、支援の手が届かない高齢者が生じることは避けなければならない、重点項目として設定を考えています。認知症高齢者支援の推進は、認知症基本法が成立するなど、国や神奈川県としても重要な施策としての位置付けがなされており、海老名市においても重点項



目としての設定を考えています。家族介護支援事業は、要介護状態の家族、家族を介護する家族介護者は、ヤングケアラーやビジネスケアラー、老々介護など年齢を問わずに生じます。そうした家族介護者の負担感や孤立感の軽減や、家族介護者の離職防止の観点から、より一層の支援が求められており、重点項目として設定します。高齢者虐待防止対策の推進は、国で作成された虐待防止マニュアルの改定があり、家族等の養護者からの高齢者虐待、施設従事者からの高齢者虐待のどちらに対しても対応の強化が必要となっており、海老名市においても重点事項として設定します。

続いて、保健福祉事業のデマンド型交通の実施は、高齢者を対象とした外出支援策として介護保険における保健福祉事業として実施するものです。保健福祉事業は、介護保険法第115条の49に規定されており、第1号被保険者の保険料を財源として、65歳以上の方が要介護状態になることを予防するために行う事業などを対象として実施するものです。そのため、介護予防や健康増進、生きがいつくりなどの促進を目的に新たな外出支援策として、令和6年度から実施する予定です。利用の対象者は、計画案に記載していますが、介助が必要ではなく免許を有していない方、また、公共交通機関の利用が難しい方を想定しています。市内在住の65歳以上の方で運転免許証を有していない方、返納等をした方。さらに、介護予防生活支援対象者、または要支援・要介護認定者であることを要件としています。利用方法は、まず利用を希望される場合には、事前に利用登録をする必要があります。その後、利用の予約をします。利用者の自宅から、市があらかじめ指定する目的地まで、乗り合いで向かうという仕組みを想定しています。現在、利用料金や回数などの詳細を検討しているところです。次に、介護人材の確保は、国や神奈川県においても重点施策として掲げられているもので、環境整備を図って参りたいと考えています。施設サービスの整備・充実は、同様に重点項目としています。施設整備は、介護老人福祉施設は1施設100床、介護付有料老人ホームは2施設200床などの整備を予定しています。

続く介護保険料については、ここでの説明は割愛し、議題2にて詳しく説明します。

続いて、資料1-3は、素案から案への主な変更点です。資料のとおりまとめており、素案作成時には有しておらず、掲載

	できていない推計等を実態に合わせて再検討し、修正をしています。
【会 長】	皆様からご意見・ご質問はありますか。
【委 員】	デマンド型交通のデマンドとは、どういう意味か。
【事務局】	デマンド交通とは、利用者の予約に基づき、発着時間、運行ルートをもとに、その都度決めて、運行する交通方式のことを呼びます。路線バスのように決まったルートを走行するのではなく、タクシーに近い形態となります。
【委 員】	この事業を他市で行っている事例はあるか。
【事務局】	交通不便地域の自治体では、事例があります。予約、乗り合いの形態で、さらにAIを活用したシステムを活用した事業は、交通不便地域の自治体で導入されています。
【委 員】	なぜ、介護保険事業で行うのか。この事業は、委託を予定しているかと思いますが、例えば、既にタクシー会社とかと調整がされているのか。また、介護度は低い身体的に少し不自由な方や家族と一緒に乗ることは可能なのか。
【事務局】	高齢者の生きがいづくりや介護予防に資するところで、保健福祉事業での設定を予定しています。運行の詳細は、今まさに検討している最中のため、介護保険での事業である以上、対象者が絞られてしまう側面はありますが、それを含めて実証実験の中で検討して、福祉有償運送などの別の枠組みとの整理をしていくと聞いています。
【委 員】	本日の説明では、65歳未満の方からの依頼の場合は、対象とならないため、断る理解でいいか。
【事務局】	1号被保険者の保険料で賄うため、現状での対象は65歳以上に設定する予定と聞いています。
<b>(2) 第9期介護保険料について</b>	
【事務局】	(資料(2)から(3)について事務局が説明)
【事務局】	まず、1ページです。介護保険料は、計画期間の3年間に必要な介護サービス費等を高齢者数や、要介護認定者数、介護サービス利用率から算出をしています。資料では、介護保険料の基準額の算出を、プロセス1からプロセス3と段階的に記載しています。プロセス1は、第9期計画期間の総給付費を高齢化の進展に伴う要介護認定者数の増加などにより、275億1,000万円と見込を算出しています。総給付費の見込み額や施設整備等を勘案して、国の計画策定支援システムである見える化システ

ムで算出した結果、基準月額は5,745円となり、前期比565円の増額となります。次の2ページ、プロセス2は、先ほどのプロセス1に加え、保健福祉事業としてのデマンド交通の内容を考慮したものになります。令和6年度から実施予定の高齢者移動支援事業は、介護保険法に位置付けられる保健福祉事業として実施をする予定のため、その事業費を加えて再算出をした結果、5,745円から、141円増額の5,886円となっています。第8期の基準月額5,180円からプロセス2では5,886円、706円の増額となるため、プロセス3では、保険料の圧縮を目的に基金を活用し、基準月額を5,180円から100円前後の増額に圧縮したいと考えています。なお、介護保険料の検討額は、あくまでも現時点のもので、今後、報酬改定等が国から示されることになっていきますので、そちらの変更なども勘案して試算します。

続いて、3ページから6ページまでの保険料を推定するにあたっての基礎数値の概要です。まず、3ページ上段、人口推移は、令和5年2月に海老名未来創造プラン2020における将来の人口の見直しが行われ、その数値推計値を基に掲載しています。記載のとおり、海老名市の人口は令和12年頃をピークに、総人口が減少します。ただし、65歳以上の方の人口は、令和32年頃まで増加する見込みと推計されています。第9期計画の最終年になる令和8年の総人口は14万2,526人と推計しており、65歳以上の人口は3万5,278人で、高齢化率は24.7%と予測をしています。3ページの下段、要介護認定者数の推移は、高齢化率の上昇に比例して、年々上昇傾向にあります。令和8年度には認定率が18.7%になると予測をしています。認定者は要支援1と2で1,893人、要介護1から要介護5の方で4,721人、合計で6,614人と見込んでいます。

続いて、4ページ、サービス利用者数の推計は、高齢者人口の推計値や認定率、サービスの利用率、今後の施設の整備方針などによって推計をしたものです。施設居住系のサービスは、1月あたりの利用者数の推計を1,240人と推計しています。施設居住系サービスの整備方針は、市民の施設の待機者の解消に向けて、介護老人福祉施設と介護付有料老人ホームの整備を計画しています。各年の推移は、後程、確認いただければ幸いです。

続いて、5ページ、在宅サービスの1月あたりの利用者数は、予防給付と介護給付を合わせ、1万1,578人と推計していま

す。在宅介護サービスの整備方針は、介護と医療のニーズがある在宅療養者の増加が見込まれることから、看護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の充実を図りたいと考えています。こちらと同じく、表の内容につきましては、後程、確認いただければ幸いです。

続いて、6ページ、介護サービス費等の見込額です。令和6年度は保険給付費と地域支援事業費を合わせて88億2,879万8,000円、令和7年度は91億8,708万8,000円、令和8年度は94億9,568万1,000円、3か年の総額で275億1,156万8,000円と推計しています。第8期と比較すると、3か年で約21億円の増、率にして8.4%を増化するとの推計をしています。

続いて、7ページ、保険給付の財源です。介護保険の財源は保険料50%、公費を50%で構成されています。それぞれの負担割合は、中段の円グラフで記載しています。居宅給付費と施設等給付費二つの円グラフがありますが、施設系と居宅系で負担割合が異なります。下段の介護保険給付費等準備金は、介護保険事業において発生した余剰金です。こちらを積み立てて、給付費で必要が生じた場合に取り崩しを行うなど、介護保険財政の安定を図り、年度間の均衡と健全な運営に資するためのものです。この基金は、介護保険の安定的な運営に大切な役割を果たしていますが、必要以上に基金残高を保有することは適切ではありません。そのため、令和5年度末の基金残高の見込額は、13億6,000万円で、これまでの計画と同様に保険料を算出する際には、この基金を活用して、保険料の上昇を抑えたいと考えています。現時点での試算では、約7億円前後を取り崩す必要があると考えています。

続いて、8ページ、所得段階は、所得に応じた公平な保険料負担を目的とし、多段階化を行いたいと考えています。この多段階化は、現在、海老名市の介護保険料を所得に応じて、12段階に区分していますが、これを16段階に変更をしたいと考えています。この所得段階の多段階化は、国においても標準段階の細分化が示されています。さらに、県内の各市においても、この多段階化が多数で、12段階は少数となっています。第8段階以降の方の合計所得金額をより細かなものにして、負担能力に応じた保険料の設定を予定しています。また、1段階から3段階への低所得者軽減は、継続しています。この低所得者軽減は、平成27年度から実施をしている保険料軽減措置によ

り、公費を投入しているものです。また、社会保障の充実のために消費税率が10%になりました。令和元年では、2段階と3段階の方に対しても、この軽減策が講じられているものです。第9期以降もこちらの軽減策は継続される予定ですので、低所得者の配慮をした対策をしています。

最後に9ページと10ページ、所得段階が16段階に変更したものの新旧対照表を掲載しています。繰り返しになりますが、第9期計画期間の保険料は、公費を投入して低所得者への負担軽減を図りながら、計画的に基金の活用を行うことで、保険料の上昇幅を極力抑えて参りたいと考えています。また、今回の運営協議会では、委員の皆様のご意見を参考に、より詳細な資料をお示しし、説明をさせていただきたいと考えています。

【委員】

先ほどの出資元を考えた円グラフを見ても、40歳から、いわゆる現役世代の拠出率が一番高くなっていますが、当然その方への説明が非常に重要になってきます。人口動態の予想を鑑みても、人口が減っていく割には高齢者の人口は減っていかない。となると、今後サービスの質を維持すれば、当然、そういう問題が起きていきます。質問として出てくるのは、今、皆さんの方から挙がってきたような意見だろうと思いますので、現状を考えてみるとサービスの質を落とすことなく、このサービスを継続していくが非常に重要だと思います。サービスを受けてる高齢者の方々も、自分の後世の世代がどうでもいいって考えなる方はいないと思います。その辺のところを踏まえたわかりやすい資料が追加であると、非常に理解を得やすいのではないかと思います。

【委員】

保険料については、非常に市民の関心が高いと思います。月に5,700円、年間6万から7万円で、これはそれぞれの家計にかなり響く数字ですから、これから公表していくと、市民も相当関心が高いと思います。全国規模の政府により法令で決められて、国から県、市に財源が交付されてきますが、この計算方法は非常に複雑ですが、合理的にできていると想像します。しかし、なかなか素人にはわかりにくい。このような制度の中で、市としての自由度がどのくらいあるのか。一つは今議論になった基金、そのほかに、例えば5,745円という計算を出す段階において、自動的に算出されるのか。それから、その次のプロセス2で条件を追加するなどの自由度があるのか伺いたい。そし

	<p>て、保険料の話しになると、周りの市町村がどのようになっているのか。海老名市が一番高いか安いかが問題となるときに、事務局はきちんと説明しなければならない。市でできることはこのぐらいできる、他市とのバランスでこの調整をしている、16段階の検討も他市と比較してこのようになっていると示すことで市民が納得すると思います。今までの経過やこのことについて、市側の苦労などを聞きたい。</p>
<p><b>【事務局】</b></p>	<p>保険料は、安ければ安いという方が、賛同を得られるかと思っています。ただ、給付費の総額の算出にあたっては、人口の増加幅や介護認定率の推移などで自動的に計算されるもので、その介護給付費をどういうふうに施策に反映していくかが市の裁量で、議会での審議を経て、予算を設定して事業を実施することになります。プロセスとしては、3月の議会で条例改正を行い、この保険料が設定されていきます。県内各市の状況ですが、第8期では19市のうち下から4番目に低い方です。今回、7億円を取り崩すことで圧縮した100円程度の増額となると、4番目よりさらに下になるのではないかと考えております。基金残高ですが、3年の一期ごとに清算している自治体もありますが、海老名市の場合は、第7期から第8期にかけて約8億円だったものが、現在は13億円に増加しています。その要因的は、第8期計画の総括で検証していかなければなりません。県内でも上位となっています。第9期計画ではこの基金を活用して、上昇率を下げっていく方向で進めていきたいと考えています。</p>
<p><b>【委員】</b></p>	<p>他市の話がありましたが、人口の違いで若い世代が多いのか、またそういう介護を必要とする段階が多いのかにもよりますが、海老名市は他市と比較して低額、基金も多額に有していると恵まれていると思います。その一番大きなポイントはなにかわかりますか。</p>
<p><b>【事務局】</b></p>	<p>断言するのは難しいが、若い世代が多い。それと高齢の方でも、要支援1、2と介護1の方の割合が多いことかと推察されます。その要介護1からさらに悪くならないように、いろいろな施策、事業を実施しているところで、給付が少なくなっているのではないかと考えています。</p>
<p><b>【委員】</b></p>	<p>基金ですが、基本的にはその年度の収入で、その年度の支出を賄うことかと思いますが、余剰が出ていることは、給付が足</p>

りないのではないかと、どこか行き届いていないサービスがあるのではないかと。極端にいうと、そういうこともあり得ると思います。例えば、もっと、介護になる前の単独事業を充実しようすることで、基金はいくらでも使える。いいアイデアがあれば積極的に活用し、基金に積むとの考えは持たずにいるべきだと思います。

## 5 その他

【事務局】

諮問に対する答申に係る今後のスケジュールを説明

【委員】

今回、介護保険のことをインターネットで検索したところ、紙おむつの支給が出てきましたが、検索する言葉に迷った思いがあります。その時に、このような冊子が窓口においてあるとは記載されていたが、いざ自分が使うとなったときはわからない。年代によってはインターネットで調べられるので、例えば自分はどこに聞けばいいのか、自分はどこどこに住んでるからこの包括のどこなんだとわかるような簡潔に記載された1枚があるといいかと思います。計画ではページ数が多いので、これを少し分解したようなものが棚においてあるとわかりやすいと思います。人が何を求めているかで、全く中身がわからない。自分が利用するか親が利用するかしない限り、当事者にならないとわからないので、計画だけでなく事業のPRをできるものを検討してもらいたい。

## 6 閉会

【副会長】

本日は、たくさんのご意見をありがとうございました。  
医療は、ゴールを見つけて、そのゴールに向かって進んでいくものですが、介護はゴールがありません。日常をどうやって続けていくか、実際の給付者、家族のことを考えながら、単年度計算とは言いつつも基金の扱い方も将来を見据えていかなければならない。そういう運営をいろいろ考えながら、最善の策を皆さんで出していきたいと考えています。本日はご苦労様でした。どうもありがとうございました。それでは以上をもちまして、介護保険運営協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。

## えびな高齢者プラン 2 1（第 9 期）の概要について

## 1 計画の概要

## (1) 計画の構成

介護保険法に基づく「介護保険事業計画」及び老人福祉法に基づく「老人福祉計画」を一体的に策定した計画となります。

## (2) 計画期間

令和 6 年度から令和 8 年度の 3 か年間

## (3) 策定方法

公募市民や学識経験者等で構成される「海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会」において策定に向けて協議を行っています。

また、ニーズ調査（R4. 12 月）、パブリック・コメント（R5. 12 月予定）を実施することで、市民の意見を取り入れる機会を確保しながら作業を進めています。

## 2 基本理念

高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域生活を支える「地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」の実現に向けた、中核的な役割を担っており、地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指すべき方向であるとされています。

当市では第 8 期計画時から地域共生社会の実現を基本理念としており、今期計画でもこの基本理念を継承します。

## ※ 地域包括ケアシステム

⇒ 重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのこと

## ※ 地域共生社会

⇒ 高齢者介護、障がい者福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会とのつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていける社会のこと

## ○ 基本理念

一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現



### 3 基本目標

当市では基本理念の実現の向け、高齢者を取り巻く状況や過去の計画の取組状況を踏まえ、基本目標を設定しています。

第9期計画では、第8期計画における基本理念の継承を考えていることから、基本目標についても第8期計画を継承します。

#### ○ 基本目標

【基本目標1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進
【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進
【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

### 4 日常生活圏域の変更について

#### (1) 概要

第8期計画時まで『1圏域』であった、日常生活圏域を『6圏域』に変更します。

#### (2) 理由等

当市では日常生活圏域の設定が制度化された、第3期計画時から日常生活圏域を1圏域として設定し、第8期計画時まで継承してまいりました。

第9期計画の策定に際し、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会において、社会資源の有無を含む地域の特性の把握や活用方法等様々な視点から活発な議論が行われ、日常生活圏域を細分化する方針となりました。

結果として高齢者支援の観点から現状の地域特性等を把握している地域包括支援センターの担当区域を基本とし、より細やかな支援体制の検討やニーズの把握を行うという観点から地域包括支援センターの担当区域と同数の6圏域を日常生活圏域として設定します。

圏域名	区域	地域包括支援センター
第1圏域	上今泉、下今泉、上郷、扇町、泉、めぐみ町	海老名北地域包括支援センター
第2圏域	柏ヶ谷、東柏ヶ谷、望地	海老名東地域包括支援センター
第3圏域	国分南、国分北、中央、勝瀬	海老名中央地域包括支援センター
第4圏域	中新田、さつき町、河原口、社家	さつき町地域包括支援センター
第5圏域	大谷、大谷北、大谷南、浜田町、国分寺台	国分寺台地域包括支援センター
第6圏域	中河内、中野、今里、上河内、杉久保北、杉久保南、本郷、門沢橋	海老名南地域包括支援センター

### (3) 変更に伴う影響

- ① 各年度における市全域及び日常生活圏域ごとの認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護それぞれの必要利用定員総数及び指定地域密着型サービスの種類ごとの量を見込む必要があります。
- ② 地域支援事業交付金の基準額（交付額ではない）が増加します。

※ 日常生活圏域（介護保険法、基本指針により設定が要請される）

⇒ 地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して、各市町村の高齢化のピーク時までに見出すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされている。

なお、日常生活圏域の設定については、自治会や町内会など既存コミュニティの活動にも配慮して定めることが重要とされる。

## 5 重点・新規項目について

国が示す基本指針や、神奈川県が示す方針を踏まえながら、当市において特に重点的に推進する施策を重点項目として設定します。

また、市独自の事業や地域支援事業の内、新規に取り組む事業について新規事業として掲載します。

### 【基本目標 1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

- (1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【重点】
- (2) 高齢者訪問事業の実施【新規】
- (3) フレイル予防事業【新規・重点】

### 【基本目標 2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

- (4) 地域包括支援センターの運営【重点】
- (5) 認知症高齢者支援の推進【重点】
- (6) 家族介護支援事業【重点】
- (7) 高齢者虐待防止対策の推進【重点】
- (8) 保健福祉事業（デマンド型交通の実施）【新規・重点】

### 【基本目標 3】介護保険制度の適正な運営

- (9) 介護人材の確保【重点】
- (10) 施設サービスの整備・充実【重点】

## 6 施設整備について

介護保険サービスでは、要支援や要介護状態とならないよう予防したり、住み慣れた地域で暮らすことができるように住宅サービスの充実を図ることが重要ですが、虚弱な単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯で、高齢者が高齢者を介護する世帯が増加していることから、施設入所のニーズは依然高く、入所待機者もいます。

また、認知症や重度の要介護者が増加し、介護を行う介護者の負担軽減の観点からも、今後、介護者や高齢者が適切なサービスの選択が行えるよう、施設の量や質の確保、充実が必要となります。

このため、市としては介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護付有料老人ホーム等を軸に整備をすすめます。

種 類	整備目標
介護老人福祉施設	1 施設（100 床）
介護付有料老人ホーム	2 施設（200 床）
看護小規模多機能型居宅介護	1 施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 施設

※）整備目標は、総量の目安となります。

### 【海老名市の状況】

- ・介護老人福祉施設の入所待機者は160人（令和5年4月1日時点）
- ・介護と医療のニーズがある在宅療養者の増加が見込まれることから、医療ニーズのある利用者に対応することができる介護サービスが必要となってくる。  
（在宅介護実態調査）
- ・夜間に、家族に代わり介護を担うサービスがある事で、在宅生活を継続できる可能性のあるケースが増える。在宅生活を続けたいが、24時間対応の訪問介護がないため、施設入所となる人がいる。（市内ケアマネジャーアンケート）

## 7 介護保険料について

介護保険料の基準額は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画から算出した給付費の総額から、国・県・市の負担金を控除し、予定保険収納率で除したものを、さらに第1号被保険者数で除した額となります。

第1号被保険者の保険料は、保険者である市が条例で定めます。保険料設定にあたっては、保険給付の対象となる介護サービス見込み量に基づき給付費を推計し、これに見合う保険料額を設定することとなります。

**【介護保険料（第9期）の考え方】**

本市の介護給付費は、高齢者人口の増加と要介護・要支援認定者の増加に伴い増加の一途をたどっており、今後も介護給付費は増加し続けていくと見込まれます。また、介護報酬改定が予定されていることから、第9期期間における保険料については、増額が避けられないと見込んでいます。

**【参考】第8期 保険料基準額の算定**

区 分	第 8 期
段階（最高負担率）	1 2段階（2.10）
(A) 保険給付費	23,818,403,747 円
(B) 地域支援事業費	1,544,330,858 円
(B') 地域支援事業費のうち 介護予防・日常生活支援総合事業費	868,621,578 円
(C) 第1号被保険者分 (A) + (B) の 23%	5,833,428,959 円
(D) 調整交付金相当額 (A) + (B') の 5%	1,234,351,266 円
(E) 調整交付金見込額 (A) + (B') の 0.5%	123,435,127 円
(F) 市町村特別給付額	54,027,000 円
(G) 準備基金取崩額	570,000,000 円
(H) 保険料収納必要額 (C) + (D) - (E) + (F) - (G)	6,428,372,099 円
(I) 保険料収納率	98.26%
(J) 補正後被保険者数	105,258 人
(K) 基準保険料額（年額） (H) ÷ (I) ÷ (J)	<u>62,160 円</u>
(L) 基準保険料額（月額） (K) ÷ 12 カ月	5,180 円

えびな高齢者プラン21【第8期】より抜粋



(案)

# えびな高齢者プラン21 【第9期】

《海老名市高齢者保健福祉計画》

《海老名市介護保険事業計画》



一人一人が「笑顔」で暮らしていける  
地域共生社会の実現

令和●年●月  
神奈川県海老名市



## 【目次】

### I 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の概要 P ●
- 2 計画の位置づけ P ●
- 3 計画の構成 P ●
- 4 計画の期間 P ●
- 5 日常生活圏域 P ●

### II 高齢者を取り巻く状況

- 1 海老名市の人口構造 P ●
- 2 計画期間の人口推計 P ●

### III 計画の基本理念と施策等

- 1 基本理念 P ●
- 2 基本目標と施策 P ●
- 3 各施策の内容
  - 【基本目標1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進 P ●
  - 【基本目標2】地域包括ケアシステムの一層の深化・推進 P ●
  - 【基本目標3】介護保険制度の適正な運営 P ●

# I 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の概要

---

令和 7（2025）年に団塊世代が全員 75 歳以上となり、令和 22（2040）年には団塊ジュニアといわれる世代が 65 歳以上を迎えるなど、わが国の高齢化は進展の一途を辿っています。

本市においても、平成 24 年 10 月に高齢化率が 20%であったのに対し、令和 5 年 10 月には 24.7%に増加し、高齢者人口は 34,489 人となっています。

高齢化の進展や世帯構造の変化に伴い、高齢者の一人暮らし世帯、高齢者のみの世帯、障がいを持つ子と同居する高齢者の世帯などが増加している中で、多様な課題を抱えたとしても、人と人、人と社会とのつながりなど、地域との様々な関わりを基礎として、一人一人が生きがいを持って安全で安心して暮らし続けていけるようにする取り組みが重要となっています。

本市では「えびな高齢者プラン 21」を策定し、介護保険制度の適正な運営に努めるとともに、地域に住む方々が安心して暮らし続けていけるよう、地域ごとの「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」が一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」を推進してきました。

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第 117 条に基づく「介護保険事業計画」を一体化し、本市の高齢者保健福祉施策を総合的に推進していくためのもので、平成 12 年度から 3 年毎に策定しています。

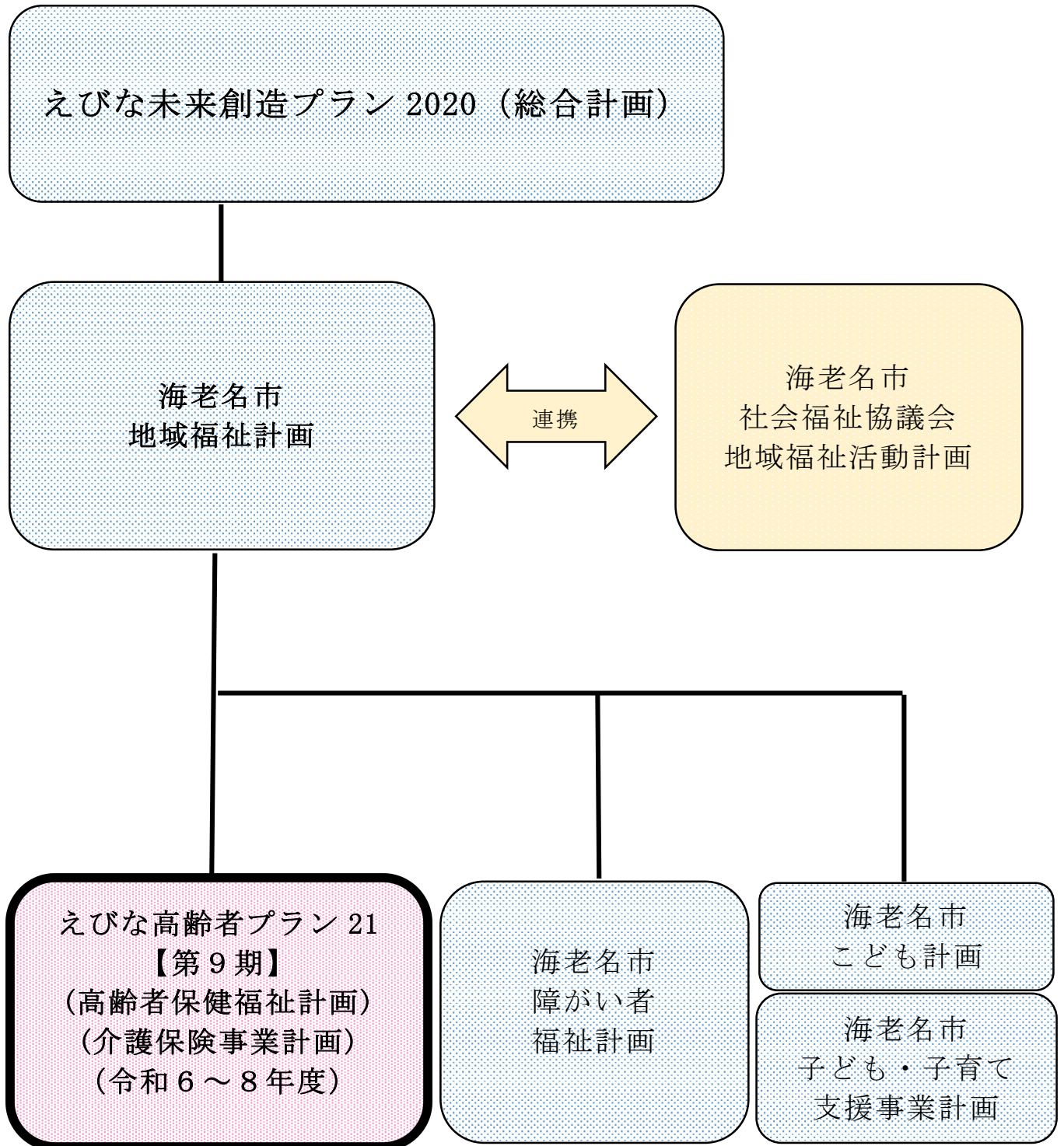
今後、高齢化が進む中で、地域の方が共に支え合い、生きがいを持って安心して暮らしていけるように、地域で相互に支え合う仕組みづくりや、要介護状態にならないための介護予防施策を積極的に推進し、「地域包括ケアシステム」の一層の深化に努めるとともに、すべての人が地域や、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現に向け取り組んでいきます。



## 2 計画の位置づけ

本計画は本市の最上位計画である「えびな未来創造プラン 2020」に則し、上位計画である「海老名市地域福祉計画」のもと、各種計画と調和を保ったものとなっています。

### 《計画の位置づけ》



「えびな高齢者プラン 21」は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定による「高齢者保健福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定による「介護保険事業計画」を一体的に作成した計画です。

「高齢者保健福祉計画」は、高齢者の生きがいつくり、一人暮らし高齢者の生活支援、寝たきりや要介護状態の予防など、取り組むべき施策を定める高齢者福祉事業全般にわたる計画です。

「介護保険事業計画」は、要介護者などの人数、介護保険の給付対象となるサービスごとの見込み量を定めるなど、介護保険運営の基盤となる計画です。

二つの計画は老人福祉法と介護保険法の異なる根拠法令に基づく計画ですが、それぞれの法令により一体的に作成するように規定されています。

## えびな高齢者プラン 21

### 高齢者保健福祉計画

- 地域の高齢者保健福祉に関する計画
- 市単独事業など、介護保険給付対象外のサービス及びその整備目標などを体系化した事業運営計画

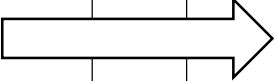
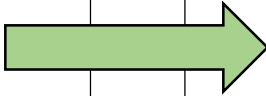
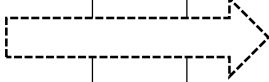
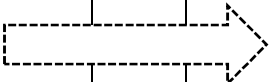
### 介護保険事業計画

- 介護保険給付対象者及び給付対象サービスの利用状況を示し、整備目標値を示した基盤整備計画
- 介護保険事業の円滑な運営に関わる施策を体系化した事業運営計画
- 介護保険事業に係る費用の見込み

#### 4 計画の期間

計画の期間は3年を一期として作成するように定められていることから、令和6年度から令和8年度までの3年間は今回の第9期計画の期間とします。

今期中には団塊の世代が75歳となる令和7（2025）年を迎えるため一層の地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となると共に、団塊のジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年等の中長期を見据えた計画の作成を行います。

計画	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度	令和 13 年度	令和 14 年度
第8期												
第9期												
第10期												
第11期												



## 5 日常生活圏域

日常生活圏域は、高齢者が長年住み慣れた地域で、これまで培ってきた地域における関わりを継続し、介護が必要となった場合でも生活を続けていくことを可能とする基盤整備を目的として設定するものです。

本市では日常生活圏域の設定が制度化された、第3期計画時から日常生活圏域を1圏域として設定し、第8期計画時まで継承してまいりました。

第9期計画の策定に際し、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会において、社会資源の有無を含む地域の特性の把握や活用方法等様々な視点から活発な議論が行われ、日常生活圏域を細分化する方針となりました。

細分化にあたっては、地区民生委員児童委員協議会の区域や地域包括支援センターの担当区域を軸に、3圏域、6圏域と細分化する案がありました。

結果として、高齢者支援の観点から現状の地域特性等を把握している地域包括支援センターの担当区域を基本とし、より細やかな支援体制の検討やニーズの把握を行うという観点から地域包括支援センターの担当区域と同数の6圏域を日常生活圏域として設定します。

しかし、日常生活圏域（地域包括支援センター担当圏域）と地区民生委員児童委員協議会の区域を比較すると一部地区（望地・社家）に差が生じる現状があるため、今後の検討が必要となります。

圏域名	区域	地域包括支援センター
第1圏域	上今泉、下今泉、上郷、扇町、泉、めぐみ町	海老名北地域包括支援センター
第2圏域	柏ヶ谷、東柏ヶ谷、望地	海老名東地域包括支援センター
第3圏域	国分南、国分北、中央、勝瀬	海老名中央地域包括支援センター
第4圏域	中新田、さつき町、河原口、社家	さつき町地域包括支援センター
第5圏域	大谷、大谷北、大谷南、浜田町、国分寺台	国分寺台地域包括支援センター
第6圏域	中河内、中野、今里、上河内、杉久保北、杉久保南、本郷、門沢橋	海老名南地域包括支援センター

日常生活圏域別の高齢者数（令和5年10月1日時点：住民基本台帳より）

**第1圏域**（海老名北地域包括支援センター）

No.	地区	人口	65歳以上	高齢化率
1	上今泉	13,072人	3,689人	28.2%
2	下今泉	3,213人	711人	22.1%
3	上郷	3,057人	825人	27.0%
4	扇町	1,996人	145人	7.3%
5	泉	4,206人	349人	8.3%
6	めぐみ町	1,378人	158人	11.5%
	合計	26,922人	5,877人	21.8%

**第2圏域**（海老名東地域包括支援センター）

No.	地区	人口	65歳以上	高齢化率
1	柏ヶ谷	7,918人	1,756人	22.2%
2	東柏ヶ谷	14,562人	3,623人	24.9%
3	望地	1,489人	347人	23.3%
	合計	23,969人	5,726人	23.9%

**第3圏域**（海老名中央地域包括支援センター）

No.	地区	人口	65歳以上	高齢化率
1	国分南	8,976人	2,075人	23.1%
2	国分北	8,391人	2,289人	27.3%
3	中央	6,435人	918人	14.3%
4	勝瀬	678人	123人	18.1%
	合計	24,480人	5,405人	22.1%

**第4圏域**（さつき町地域包括支援センター）

No.	地区	人口	65歳以上	高齢化率
1	中新田	9,639人	2,314人	24.0%
2	さつき町	1,722人	790人	45.9%
3	河原口	7,751人	1,506人	19.4%
4	社家	4,173人	970人	23.2%
	合計	23,285人	5,580人	24.0%

**第5圏域**（国分寺台地域包括支援センター）

No.	地区	人口	65歳以上	高齢化率
1	大谷	13人	4人	30.8%
2	大谷北	5,912人	1,389人	23.5%
3	大谷南	3,446人	935人	27.1%
4	浜田町	1,282人	494人	38.5%
5	国分寺台	5,846人	2,239人	38.3%
	合計	16,499人	5,061人	30.7%

**第6圏域**（海老名南地域包括支援センター）

No.	地区	人口	65歳以上	高齢化率
1	中河内	530人	164人	30.9%
2	中野	3,059人	773人	25.3%
3	今里	3,073人	670人	21.8%
4	上河内	323人	99人	30.7%
5	杉久保北	5,309人	1,731人	32.6%
6	杉久保南	4,251人	1,184人	27.9%
7	本郷	2,215人	777人	35.1%
8	門沢橋	5,687人	1,442人	25.4%
	合計	24,447人	6,840人	28.0%

<b>総合計</b>	<b>139,602人</b>	<b>34,489人</b>	<b>24.7%</b>
------------	-----------------	----------------	--------------

## II 高齢者を取り巻く状況

令和5年4月に総務省統計局が公表した人口推計では、我が国の総人口は、令和4年10月1日時点で、1億2494万7千人。このうち65歳以上の高齢者人口は3623万6千人、総人口に占める割合（高齢化率）は29.0%となり4人に1人以上が高齢者という状況です。昭和25（1950）年には5%に満たなかったことからすると高齢化が進んでいることを示しています。

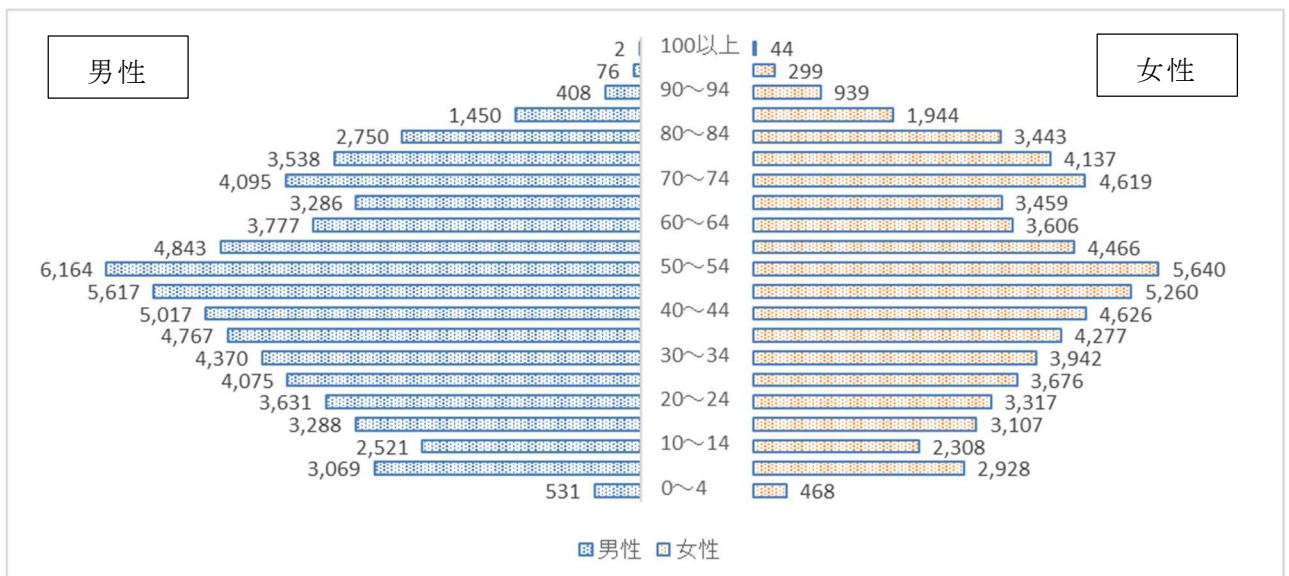
内閣府の高齢社会白書（令和5年版）によると、65歳以上人口は、いわゆる団塊の世代が65歳以上になった平成27（2015）年に3379万人となり、さらに団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には3653万人に達し、その後、令和25（2043）年に3953万人でピークを迎え、減少に転じると推計されています。

また、総人口が減少する中で65歳以上の者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、令和19（2037）年には33.3%となり、3人に1人が高齢者となると見込まれている。令和25年以降は65歳以上人口が減少に転じても高齢化率は上昇を続け、令和52年には38.7%に達して、国民の2.6人に1人が高齢者となる社会が到来すると推計されています。

### 1 海老名市の人口構造

本市の人口構造は、グラフのように、50代前半の世代が最も多く、次いで40代後半が多くなっています。将来的に社会を支えていく24歳以下については、少子化の影響もあり、男女とも各年齢層が3,000人前後となっていますが、特に10代前半の世代は2,500人前後となっています。

海老名市の人口構造（令和5年10月1日時点：住民基本台帳より）



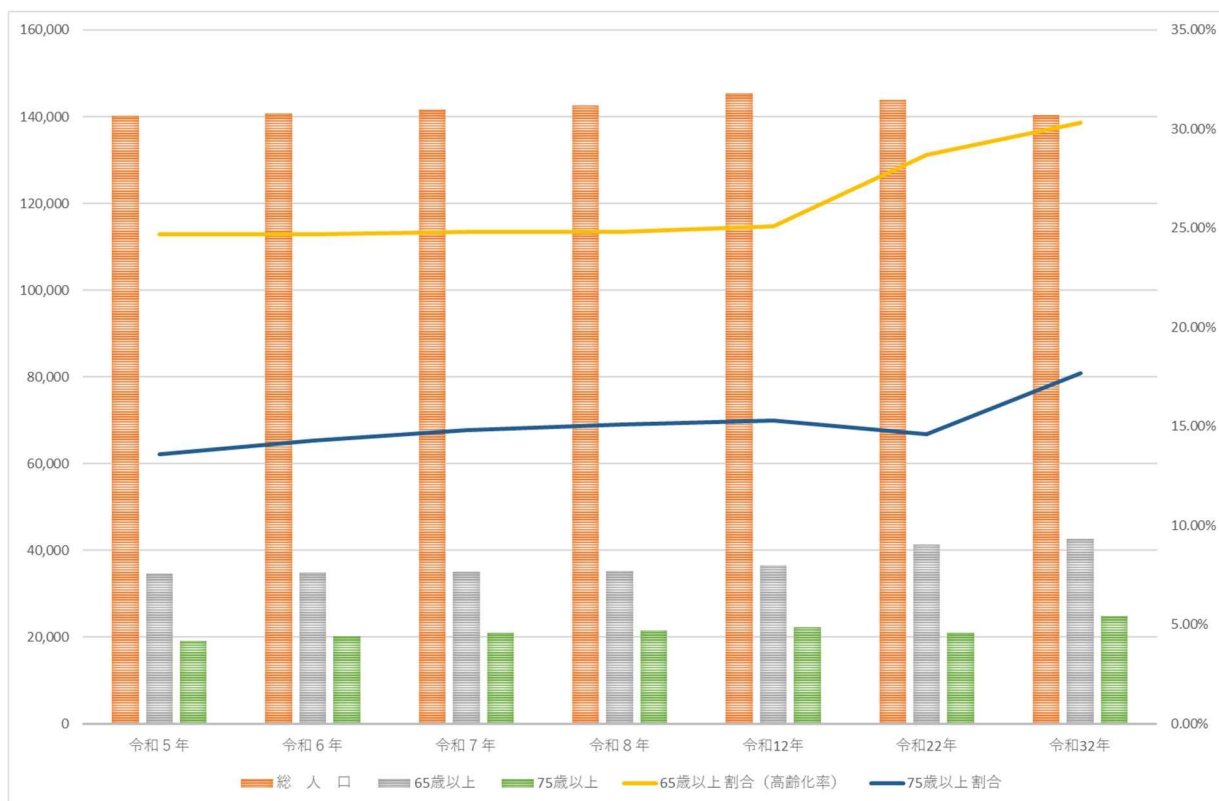
## 2 計画期間の人口推計

本市の人口は、令和5年10月1日時点で139,602人となっており、そのうち65歳以上の高齢者は34,489人、高齢化率は24.7%（約4人に1人）となっています。

本計画期間中においては、総人口及び65歳以上人口は増加すると見込まれています。中長期的には令和12（2030）年頃をピークに総人口は減少しますが、65歳以上人口は令和32（2050）年頃まで増加し、その後に減少に転じるものと見込まれています。本計画期間中及び中長期的に見ても高齢者の増加・高齢化率の上昇は避けられないものと考えられています。

### 海老名市の人口推計

	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)
総人口	140,180	140,804	141,686	142,526	145,345	143,798	140,433
65歳以上	34,570	34,813	35,077	35,278	36,441	41,311	42,584
割合 (高齢化率)	24.7%	24.7%	24.8%	24.8%	25.1%	28.7%	30.3%
75歳以上	19,077	20,121	20,918	21,503	22,217	20,968	24,798
割合	13.6%	14.3%	14.8%	15.1%	15.3%	14.6%	17.7%



本市による人口推計に基づき作成したグラフ

### Ⅲ 計画の基本理念と施策等

#### 1 基本理念

---

人口の高齢化は急速に進展しており、本計画期間中の令和7（2025）年には団塊の世代の方が全員75歳以上を迎え、中長期的には令和22（2040）年に団塊ジュニアといわれる世代が65歳以上を迎えます。

そのような状況の中で、高齢者が生きがいをもって安心して暮らせるための環境の整備がより一層求められており、地域で支え合う仕組み作りや健康で自立した生活を支援する体制づくりが必要となっています。

そのためには、家族や地域の人々がお互いに助け合う「互助」がますます重要になってきています。

「自助・共助・公助」に加えて「互助」を充実させて、誰もが健康で自立した生活ができるよう、保健・福祉・医療に関わるサービスの充実、制度の適正な運営を図ってまいります。

今後、高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯、その他多様な課題を抱える世帯など、地域で見守りや支援が必要な世帯が増加していくことが予想されます。

地域に住む方々が安心して暮らし続けていくためには、各福祉機関や地域が連携し、地域ごとの「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の一層の深化・推進が重要となっています。また、様々な制度や分野、「支える側」と「支えられる側」といった従来の枠組みを超えて「人と人」「人と社会」とがつながることにより一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らすことができる「地域共生社会」の実現が「地域包括ケアシステム」の目指すべき方向とされています。

本計画では、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、地域で支え合う仕組みづくり、要介護状態にならないための介護予防を重視した事業を推進していきます。

本計画における各種事業、一人一人が生きがいや役割をもって支え合いながら笑顔で暮らしていける地域共生社会を実現させるため、第8期計画に定めた以下の基本理念について、本計画においても継承し、高齢者支援事業の充実と介護保険制度の円滑な運営を推進していきます。

## 【基本理念】

一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現



## 2 基本目標と施策

基本理念である「一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現」に向け、高齢者を取り巻く現状や、第4期計画時からの取り組みを踏まえ、以下の3つを基本目標として掲げ、推進してまいります。

基本目標 1	生きがいを持って健康生活を送るための事業推進
健康で毎日を笑顔で過ごすためには、心身の健康維持・増進を図ることや、生きがいを持って生活することが大切であり、健康診査や健康教室などによる健康づくりの推進と、生きがいを持つための学び・就業・交流の支援を行います。	

基本目標 2	地域包括ケアシステムの一層の深化・推進
住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者のニーズに応じた市独自の支援サービスや医療、介護予防、そして高齢者の尊厳の保持といった取り組みが重要であり、関係機関との連携や地域資源の活用、地域での支え合いの仕組みづくりにより、地域の特性にあった「地域包括ケアシステム」の一層の深化・推進を図ります。	

基本目標 3	介護保険制度の適正な運営
<p>介護保険制度は、急速な高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者が急増し、介護期間が長期化する一方で、核家族化や介護する家族等の高齢化など介護する側の環境も大きく変化してきたことを背景に、高齢者等の介護を社会全体で支え合う仕組みとして平成12年に創設されました。</p> <p>要介護状態になっても、一人一人が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスの総合的かつ効率的な提供に配慮します。</p>	

各施策・事業体系図

【基本目標1】生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

(1) 生きがいと健康づくり

① 高齢者の健康維持・増進

ア	健康教育	P ●
イ	健康手帳の交付	P ●
ウ	健康相談	P ●
エ	訪問指導	P ●
オ	オーラルフレイル健診	P ●
カ	がん検診	P ●
キ	特定健康診査	P ●
ク	特定保健指導	P ●
ケ	後期高齢者健康診査	P ●
コ	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【重点】	P ●
サ	高齢者訪問事業の実施【新規】	P ●
シ	フレイル予防事業【新規・重点】	P ●
ス	高齢者向けスポーツの推進	P ●
セ	プール等利用助成	P ●
ソ	在宅リフレッシュ事業	P ●

② 就業の場の確保に向けた支援

ア	シルバー人材センターへの支援	P ●
---	----------------	-----

③ 生きがい活動への支援

ア	ゆめクラブ活動への支援	P ●
イ	生きがい教室の充実	P ●

④ 敬老意識の高揚

ア	地域ふれあい事業	P ●
イ	高齢者敬老祝金等の贈呈	P ●

【基本目標 2】 地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

(1) 地域包括ケアシステムについて

①地域における高齢者の生活支援及び関係機関との連携強化

ア	相談受付体制・PRの充実	P ●
	a 相談受付体制の充実	P ●
	b PRの充実	P ●
イ	地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進	P ●

(2) 在宅支援事業

①在宅福祉サービス

ア	配食サービス	P ●
イ	えびな安心キット・救急安心カードの配布	P ●
ウ	寝たきり老人等短期入所	P ●
エ	老人福祉施設入所措置	P ●
オ	高齢者の外出支援	P ●

(3) 地域支援事業の充実

①介護予防・日常生活支援総合事業

ア	介護予防・生活支援サービス事業	P ●
	a 従前の訪問介護相当サービス	P ●
	b 訪問型サービスA	P ●
	c 訪問型サービスB	P ●
	d 訪問型サービスC	P ●
	e 従前の通所介護相当サービス	P ●
	f 通所型サービスB	P ●
	g 通所型サービスC	P ●
	h 介護予防ケアマネジメント	P ●
イ	一般介護予防事業	P ●
	a 介護予防把握事業	P ●
	b 介護予防普及啓発事業	P ●
	c 地域介護予防活動支援事業	P ●
	d 地域リハビリテーション活動支援事業	P ●

②包括的支援事業		
ア	地域包括支援センターの運営【重点】	P●
	a 基幹型地域包括支援センター	P●
	b 地域包括支援センター	P●
	c 地域ケア会議の開催	P●
イ	在宅医療・介護連携推進事業	P●
	a えびな在宅医療相談室での相談支援の充実	P●
	b 在宅医療・介護の連携体制の推進	P●
	c 在宅医療を担う人材の育成	P●
ウ	生活支援体制の整備	P●
	a 生活支援コーディネーター、就労的活動支援コーディネーターの設置	P●
	b 協議体の設置・開催	P●
	c 担い手の養成・育成	P●
エ	認知症高齢者支援の推進【重点】	P●
	a 認知症初期集中支援推進事業	P●
	b 認知症地域支援・ケア向上事業	P●
	c 認知症サポーター活動促進・地域づくり支援事業	P●
	d 認知症高齢者見守り事業	P●

③任意事業		
ア	家族介護支援事業【重点】	P●
イ	緊急通報システム貸与	P●

#### (4) 権利擁護の推進

①高齢者虐待防止対策の推進【重点】		
ア	広報・普及啓発	P●
イ	ネットワーク構築	P●
ウ	行政機関等の連携	P●
エ	養護者による高齢者虐待への対応の強化	P●
オ	養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の強化	P●
②成年後見制度の活用		
③高齢者消費被害対策		
		P●

(5) 生活環境の整備

① 住みやすいまちづくり

P ●

② 安全・安心の対策

ア ひとり暮らし高齢者安全点検

P ●

イ 孤立世帯・孤立死防止対策

P ●

ウ 避難行動要支援者名簿の作成

P ●

(6) 市町村特別給付及び保健福祉事業の実施

P ●

① 市町村特別給付

P ●

ア 介護用品等の給付

P ●

② 保健福祉事業【新規・重点】

P ●

ア デマンド型交通の実施

P ●

【基本目標3】介護保険制度の適正な運営

(1) 利用しやすい介護保険制度の実現

①要介護認定の平準化

ア	介護認定訪問調査	P ●
イ	審査会等の運営	P ●
a	介護認定審査会	P ●
b	介護保険運営協議会	P ●

②介護サービスの適正化

ア	在宅介護及び介護予防サービスの提供	P ●
a	訪問介護	P ●
b	訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	P ●
c	訪問看護・介護予防訪問看護	P ●
d	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	P ●
e	通所介護	P ●
f	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	P ●
g	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	P ●
h	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	P ●
i	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	P ●
j	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	P ●
k	福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	P ●
l	福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給	P ●
m	住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給	P ●
n	居宅介護支援・介護予防支援	P ●
イ	地域密着型サービスの提供	P ●
a	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P ●
b	夜間対応型訪問介護	P ●
c	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	P ●
d	看護小規模多機能型居宅介護	P ●
e	地域密着型通所介護	P ●
f	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	P ●
g	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	P ●
h	地域密着型特定施設入居者生活介護	P ●
i	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	P ●

ウ 施設サービスの提供	P ●
a 介護老人福祉施設	P ●
b 介護老人保健施設	P ●
c 介護医療院	P ●

③低所得者・負担軽減策	
ア 高額介護（介護予防）サービス費	P ●
イ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費	P ●
ウ 特定入所者介護（介護予防）サービス費	P ●

## (2) 介護サービス基盤の整備

①介護人材の確保【重点】	P ●
②在宅介護サービス事業者の質の向上と介護給付の適正化	P ●
③施設サービスの整備・充実【重点】	P ●
ア 入所施設の整備・充実	P ●
イ 地域密着型サービスの整備・充実	P ●
ウ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備	P ●

## (3) 財政基盤の整備

①介護保険料	P ●
②費用の実績と推計	P ●
③介護保険料賦課徴収方式	P ●

## (4) 災害・感染症への対応

①災害への対応	P ●
②感染症への対応	P ●

### 3 各施策の内容

#### 基本目標 1 生きがいを持って健康生活を送るための事業推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した生活を送るため、体を動かすことの大切さや、健康に関する知識を学び、生きがいを感じることもできる場や、自身の健康について相談できる環境の整備が必要となります。

多くの方に興味をもって参加いただけるよう、各事業の充実を図ります。

#### (1) 生きがいと健康づくり

##### ① 高齢者の健康維持・増進

高齢者の健康維持・増進を図るため、健康に関する知識の習得や健康相談に加え、高齢者向けスポーツの普及に努めます。

#### ア 健康教育（健康推進課事業）

特定健康診査、特定保健指導、健康相談等の保健事業と連携し、市内コミュニティセンターへの出張健康教育や生活習慣病予防のための料理教室を実施します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施回数	計画	280回	280回	280回
	実績	41回	116回	109回
延人数	計画	1,400人	1,400人	1,400人
	実績	460人	1,048人	1,111人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延人数	1,000人	1,000人	1,000人



### 【評価・課題】

新型コロナウイルス感染症の流行により、計画を下回る結果となりました。

引き続き、食生活改善推進団体えびな会や健康えびな普及員会等、関係機関と連携を図りながら、教室の開催や保健指導を行い、実施回数や参加者の増加に取り組んでいきます。

### 【施策の方向性】

メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧などに関する知識の普及に力を入れた教室の開催や保健指導を行います。

#### イ 健康手帳の交付

各種健康診査、がん検診等の受診結果の記録、健康相談、健康教育等の受講状況を記入し、自己の健康管理に役立てるために健康手帳を交付します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
交付	計画	400人	400人	400人
延人数	実績	89人	173人	200人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付延人数	350人	350人	350人

### 【評価・課題】

コロナ禍で健康相談や健康教育の開催が減少したことで、計画値を下回りました。引き続き、活用方法を含め、普及・啓発を強化していく必要があります。

### 【施策の方向性】

厚生労働省のホームページからダウンロードが可能となっておりますが、高齢者の利便性も考慮し、引き続き紙媒体での配布を継続しつつ、スマートフォンを活用した方法も検討します。

市民が自らの健康管理に活用できるよう普及・啓発に努めるとともに保健事業との連携を図ります。

## ウ 健康相談（健康推進課事業）

市内コミュニティセンターへの出張健康相談や、えびな健康フェスタなどにおいて、保健師や栄養士等が個々の状況に応じた指導及び助言を行い、健康の保持増進を図ります。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
実施回数	計画	120回	120回	120回
	実績	528回	956回	500回
延人数	計画	1,500人	1,500人	1,500人
	実績	1,751人	4,491人	3,000人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延人数	3,000人	3,000人	3,000人

※延人数は事業中の65歳以上の人数

### 【評価・課題】

新型コロナウイルス感染症コールセンターや24時間相談ダイヤルの開設等により、計画を大きく上回る結果となりました。引き続き、充実を図っていく必要があります。

### 【施策の方向性】

生活習慣病の観点から、特にリスクの高い方を中心に、より効果的な相談ができるよう、特定健診・特定保健指導との連携の強化を図ります。

## エ 訪問指導

療養上の保健指導が必要であると認められる方及びその家族に対し、状態に応じた、保健師・栄養士などの専門職による指導を行います。

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」や糖尿病重症化予防事業、がん検診後の事後指導等で訪問による指導を行います。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
指導人数	計画	80人	80人	80人
	実績	71人	96人	96人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
指導人数	160人	160人	160人

※指導人数は事業中の65歳以上の人数

### 【評価・課題】

令和3年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が開始となり、健康状態不明者や低栄養予防の訪問件数が増加しています。

今後訪問数を増やし、地域での支援の充実を図ります。

### 【施策の方向性】

今後も「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を通じて、訪問を中心とした個別性の高い支援を継続していきます。

## オ オーラルフレイル健診（健康推進課事業）

歯と口の健康を保ち、口腔機能の低下（オーラルフレイル）を抑えるため本市の委託医療機関において個別健診を実施します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
利用人数	計画	432人	432人	432人
	実績	255人	221人	289人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	349人	349人	349人

※利用人数は事業中の65歳以上の人数

### 【評価・課題】

新型コロナウイルス感染症の流行により、利用人数の減少が見受けられます。

広く市民に周知できるようイベント等でのPRなど、継続して周知を行っていきます。

### 【施策の方向性】

積極的な利用の促進にあたっては、認知度の向上が不可欠であるため、継続して普及啓発に努めます。

## カ がん検診（健康推進課事業）

健康の維持・増進とともに、がんの早期発見と早期治療を目的にがん検診を実施します。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
胃がん	計画	2,249 人	2,249 人	2,249 人
	実績	2,097 人	2,024 人	2,659 人
大腸がん	計画	3,091 人	3,091 人	3,091 人
	実績	3,400 人	3,841 人	3,431 人
肺がん	計画	1,464 人	1,464 人	1,464 人
	実績	1,178 人	1,217 人	1,340 人
乳がん	計画	558 人	558 人	558 人
	実績	590 人	606 人	549 人
子宮がん	計画	815 人	815 人	815 人
	実績	799 人	829 人	949 人
前立腺がん	計画	2,123 人	2,123 人	2,123 人
	実績	2,134 人	2,505 人	2,445 人
口腔がん	計画	789 人	789 人	789 人
	実績	844 人	761 人	1,051 人

第 9 期計画	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
胃がん	2,790 人	2,790 人	2,790 人
大腸がん	3,360 人	3,360 人	3,360 人
肺がん	1,400 人	1,400 人	1,400 人
乳がん	560 人	560 人	560 人
子宮がん	1,180 人	1,180 人	1,180 人
前立腺がん	2,500 人	2,500 人	2,500 人
口腔がん	1,060 人	1,060 人	1,060 人

※人数は事業中の 65 歳以上の人数

### 【評価・課題】

全体的に受診者については増加基調にあります。高齢者を中心にがんに対する関心が高まっているものと推測できます。

### 【施策の方向性】

早期発見の観点から、広報えびな、市ホームページ等を活用し、知識の普及・啓発、受診者数の増加を図ります。

## キ 特定健康診査（国保医療課事業）

40 歳以上 74 歳までの国民健康保険被保険者に対して、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
受診人数	計画	4,456 人	3,932 人	3,442 人
	実績	4,465 人	5,026 人	4,750 人

第 9 期計画		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
受診人数		4,210 人	3,720 人	3,270 人

※受診人数は事業中の 65 歳以上の人数

### 【評価・課題】

令和4年度は健診費用の無償化や未受診勧奨の委託化に伴い、受診人数が増加しています。今後は、被保険者数の減少に伴い、受診人数の減少が見込まれます。

### 【施策の方向性】

重症化、合併症予防のため、未受診者への個別勧奨通知の活用により受診者の増加を図ります。また、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームを予防・改善することで医療費の適正化につなげます。

## ク 特定保健指導（国保医療課事業）

特定健康診査の結果から、メタボリックシンドロームの該当者や予備群の早期発見に努め、受診者を積極的支援レベル・動機付け支援レベル・情報提供レベルに分け、それぞれに合わせた保健指導を実施します。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
対象人数	計画	71 人	69 人	68 人
	実績	75 人	76 人	76 人
指導率	計画	14.5%	16.0%	18.0%
	実績	15.5%	12.4%	12.4%

第 9 期計画		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
指導人数		90 人	97 人	103 人
指導率		16.0%	17.0%	18.0%

※指導人数は事業中の 65 歳以上の人数

### 【評価・課題】

コロナ禍で集団指導から個別指導に切り替え、個別性の高い保健指導を実施しましたが、保健指導率が伸び悩んでいるのが現状です。

### 【施策の方向性】

保健指導を通じて、自主的な生活習慣病改善の取り組みが継続できるよう支援していきます。特にメタボリックシンドロームによる生活習慣病のリスクが重なっている方を対象に、指導率向上のため、郵送による通知や電話・訪問による案内に加え、個別・集団等保健指導の実施方法も工夫します。

#### ケ 後期高齢者健康診査（国保医療課事業）

後期高齢者医療制度の被保険者に対して、糖尿病等生活習慣病の早期発見や重症化予防を目的とした健康診査を実施し、健康の維持・増進を図ります。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
受診人数	計画	6,400人	7,200人	7,700人
	実績	5,867人	6,326人	7,050人

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診人数		7,700人	8,400人	9,000人

#### 【評価・課題】

計画値に満たないものの、受診人数については増加傾向にあります。高齢者の健康に対する関心が高まっていると推測されます。

#### 【施策の方向性】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する事業を通じ、健康診査未受診者の健康状態の把握やフレイル予防、生活習慣病予防など、健康維持・増進に取り組めます。

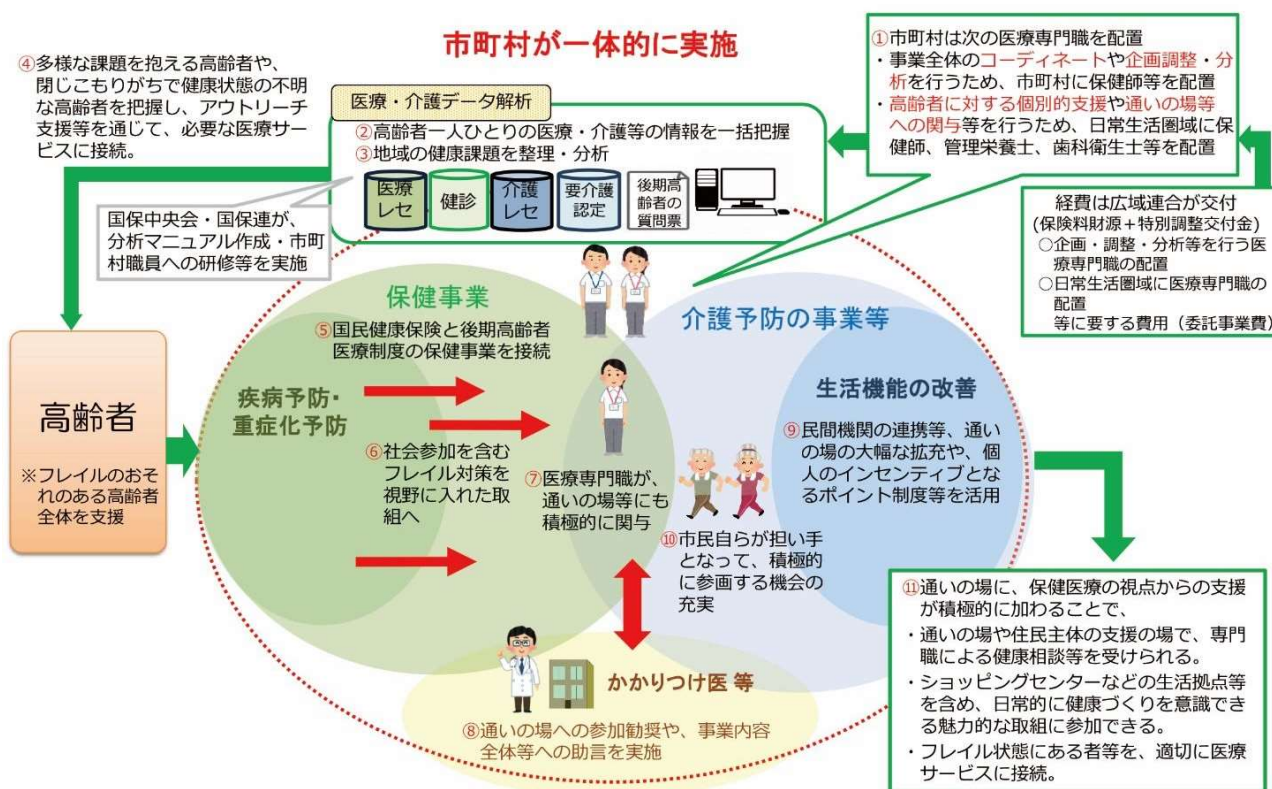


## コ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【重点】

これまで高齢者が「疾病予防・重症化予防」と「生活機能の維持・改善」の両面のニーズを有しているものの、「保健事業」と「介護予防」の実施主体が異なるために健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていない点が課題となっていました。

その課題に対応するため、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る基本方針」に基づき、特定健康診査及び後期高齢者健康診査を所管する部署、高齢者の健康づくりを所管する部署、市民の健康増進を所管する部署が連携し、医療関係団体等の助言を受けながら、実施事業の方針や計画の策定、内容の見直し等を協議のうえ、事業を実施します。

(参考) 市町村における実施のイメージ図



### 【評価・課題】

医療・介護・健診などのデータを活用して、地域包括支援センターの担当地区ごとに分析するなど、地区把握に努め、事業を推進することができました。

### 【施策の方向性】

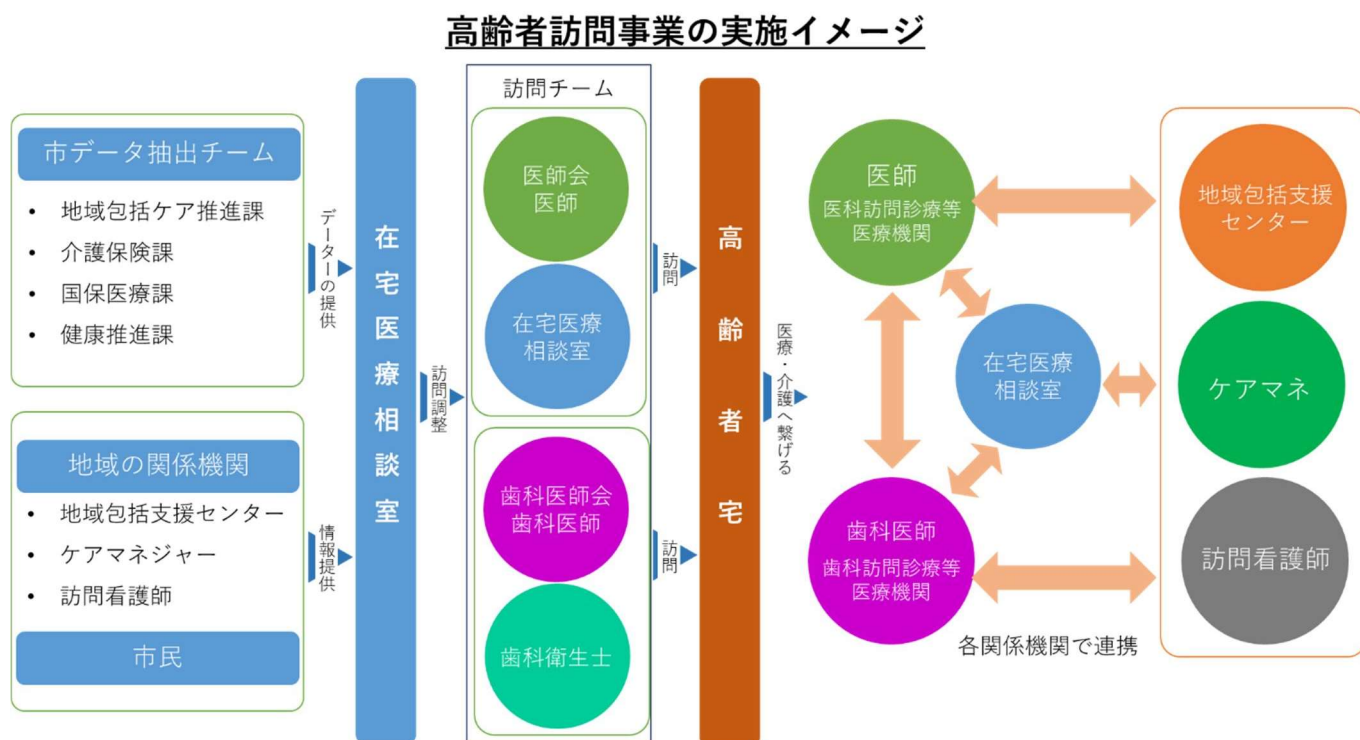
庁内関係各課の連携を密に行うとともに、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、えびな在宅医療相談室と協働し、多方面からの情報提供や支援ができるよう展開していきます。

## サ 高齢者訪問事業の実施【新規】

支援が必要であるにもかかわらず、医療・介護・福祉のサービスに結びついていない地域の高齢者に対して、医師・歯科医師が訪問し、必要なサービスにつなげ、高齢者の孤立を予防します。

また、将来的に要介護状態となった高齢者の方も住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるような支援体制を検討します。

(参考) 実施のイメージ図



## シ フレイル予防事業【新規・重点】

いつまでも元気に活動し、家族や友人、地域の人たちとつながり、社会参加しながら毎日を送ることのできる、高齢期を過ごすには「フレイル（虚弱）」の予防・対策が重要となります。

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。（図1）年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していきます。

フレイル予防で掲げている柱は「栄養」「身体活動（運動）」「社会参加」の3つです。（図2）

フレイルチェックを通して、自身の状態を把握し、必要な取り組み内容等を情報提供することでフレイル予防を図ります。

（図1）



（図2）



※東京大学高齢社会総合研究機構 フレイル予防ハンドブックより引用

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
サポーター養成数	30人	30人	30人	30人
フルフレイルチェック実施者数	198人	198人	198人	198人

### 【評価・課題】

フレイルについての認知度が低いため、周知活動が必要です。

### 【施策の方向性】

フレイルサポーターと協働し、フレイルチェックを通して自身の状態を把握できるよう、フレイル予防の普及啓発に努めます。

## ス 高齢者向けスポーツの推進

高齢者の生きがいづくりや、健康増進を目的としたグラウンドゴルフやシルバーカルチャー教室（特殊詐欺防止講演会の開催など）について、開催を海老名ゆめクラブ連合会に委託し、推進に努めていきます。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
グラウンド ゴルフ	計画	170人	172人	174人
	実績	150人	149人	125人
ニュー スポーツ	計画	175人	177人	179人
	実績	0人	90人	120人
ターゲット バード ゴルフ	計画	65人	67人	63人
	実績	59人	51人	46人
シルバー カルチャー教 室	計画	105人	107人	102人
	実績	50人	132人	66人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	365人	365人	365人

### 【評価・課題】

計画を下回ったものの、知名度の低いニュースポーツ（スカットボール）においても一定数の参加をいただくことができ、普及・推進に努めました。

### 【施策の方向性】

引き続き、高齢者向けスポーツの推進を図るとともに、生きがいづくり、健康増進に資するものを検討、実施していきます。

なお、種目については、適宜見直しながら行っていくため、第9期計画から未記載とし参加者数を計画値として設定しました。

## セ プール等利用助成

高齢者の体力の低下防止と健康の保持・増進を図ることを目的として、海老名市内に居住する65歳以上の高齢者に対し、高座施設組合屋内温水プール利用料の半額を助成します。

その他、海老名運動公園・北部公園体育館のプール・トレーニング室及びビナスポ（えびな市民活動センター）に関してはプール・トレーニング室以外の施設も「元気65」という料金設定により65歳以上の方は施設利用料を半額で利用することができます。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
利用人数	計画	5,590人	5,690人	5,790人
	実績	2,979人	4,092人	5,765人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	5,800人	5,900人	6,000人

※利用人数は高座施設組合屋内温水プールのみの値

### 【評価・課題】

令和3年度には利用者数の減少が見られましたが、新型コロナウイルス感染症への対策緩和や、感染症法上の「5類への移行」などにより、利用者も戻りつつあります。

利用助成については、利用する方と利用しない方の負担や公平性を含めて今後の検討課題とします。

### 【施策の方向性】

「水中」を利用した運動は足腰への負担も少なく、健康の維持・増進につながることから、助成事業を継続します。

## ソ 在宅リフレッシュ事業

要介護4・5の方を在宅で介護している方、及び介護されている方を対象に介護の負担軽減やリフレッシュを目的として、「はり・灸・マッサージ・指圧」や「温泉施設」、「食事施設」、「理美容施設」で使用できる助成券を交付しています。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
利用人数	計画	470人	475人	480人
	実績	88人	134人	160人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	480人	485人	490人

### 【評価・課題】

新型コロナウイルス感染症の影響により、外出控えや、訪問系のサービスの利用控え等があり、利用人数の減少傾向にありましたが、現在は回復傾向にあります。

### 【施策の方向性】

個人情報に配慮し対象者名が記載された助成券を金券に変更するなど利便性の向上や、利用対象施設等を増やす取り組みを実施します。

また、より多くの方に利用頂けるよう、ケアマネジャー等と連携し制度の周知を行ってまいります。



## ② 就業の場の確保に向けた支援

高齢者の就労の場を提供している組織への支援を通じて高齢者の働く機会を増やします。

### ア シルバー人材センターへの支援

働く意欲のある高齢者が、知識、経験、能力を活かし、自らの生きがいと社会参加の機会を促進するため、シルバー人材センターに助成を行います。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
会員数	計画	850人	850人	850人
	実績	790人	785人	840人
就業率	計画	84.0%	84.0%	84.0%
	実績	83.7%	82.0%	84.0%

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数		850人	860人	870人
就業率		85.0%	85.0%	85.0%

#### 【評価・課題】

会員数は横ばいですが、就業率は高い水準を維持しています。

今後、高齢化に伴う会員の増加を見込むとともに、仕事とのマッチングが課題となります。

さらに、デジタル社会が急速に進む中で、デジタルに特化したスキルの取得も必要となります。

#### 【施策の方向性】

シルバー人材センターへの助成を強化すべく、社会情勢に合わせた補助金の見直しや活動内容の支援を行います。

### ③ 生きがい活動への支援

ゆめクラブへの活動支援、生きがい教室の実施により、高齢者の生きがいの場を提供します。

#### ア ゆめクラブ活動への支援

60歳以上の方の仲間づくりを通しての健康づくりと地域社会への参加活動等を支援・促進するために、ゆめクラブ連合会及び単位クラブへの助成を行い、高齢者の生きがい活動への支援を行います。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
会員数	計画	2,900人	2,910人	2,920人
	実績	2,331人	2,276人	2,200人
クラブ数	計画	50クラブ	50クラブ	50クラブ
	実績	47クラブ	46クラブ	45クラブ

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数		2,200人	2,200人	2,200人
クラブ数		46クラブ	46クラブ	46クラブ

#### 【評価・課題】

毎年、一定の新規加入者がいるものの、施設入所等の理由で退会する人の数が加入者を上回っているため、クラブ数、会員数共に減少傾向です。

高齢者のニーズや生活様式の変化に伴い、今後も同様の傾向が続くものと考えられます。

#### 【施策の方向性】

会員数、クラブ数ともに減少傾向にありますが、新規会員獲得に向けた活動に取り組みながら、減少数を極力抑えることで、現状の規模の維持を図ります。



## イ 生きがい教室の充実

高齢者が趣味を楽しむことにより学習や創造の喜びを得るとともに、仲間と知り合うきっかけづくりの場とすることを目的にパソコンや手芸などの各種教室を開催します。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込)
受講者数	計画	380 人	390 人	395 人
	実績	168 人	201 人	191 人
延人数	計画	2,000 人	2,020 人	2,025 人
	実績	764 人	828 人	928 人
教室数	計画	20 教室	20 教室	20 教室
	実績	16 教室	17 教室	16 教室

第 9 期計画	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
受講者数	250 人	250 人	250 人
延人数	1,250 人	1,250 人	1,250 人
教室数	16 教室	17 教室	18 教室

### 【評価・課題】

数値の計画と実施が乖離した理由として、新型コロナウイルスによる影響で募集人員の縮小や開催の見送りを行ったことが挙げられます。

今後の課題として、現在は女性の参加者がほとんどを占めていることから、男性の参加者を増やす方策の検討が必要です。

なお、令和 5 年度より、一部を一般介護予防事業としたため教室数が減っていますが、全体としての教室数は計画値を上回っています。

### 【施策の方向性】

コロナ禍が明けたことから、可能な範囲で募集人数を増やし、参加者の増加を目指します。また、男性の参加を促すべく、男性限定の教室開催や仕事後に通える夜間の教室の実施を検討します。

#### ④ 敬老意識の高揚

長年にわたり社会に貢献してきた高齢者を敬い、広く市民の敬老意識の高揚を図ります。

#### ア 地域ふれあい事業

地域でのふれあいを通じて高齢者福祉への関心と理解を深めるとともに、外出支援により高齢者自らの生活意欲の向上を促すことを目的に実施します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
対象者数	計画	36,500人	37,000人	37,500人
	実績	33,810人	34,062人	35,000人

#### 【評価・課題】

令和3年、4年共にコロナ禍の影響による中止等がありました。

今後は状況を見ながら地域力の強化を図るため、支援を継続していきます。

また、今後の本事業の在り方について、庁内関係機関に加え、外部機関の人も交えて検討部会を立ち上げ、議論を行いました。

#### 【施策の方向性】

引き続き、地域ごとの特性を生かしつつ、全高齢者に事業の恩恵が届くよう制度を見直し、さらなる地域の魅力向上に努めていきます。

## イ 高齢者敬老祝金等の贈呈

多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬い、その長寿を祝うため、お祝い金やお祝い品を88歳、100歳以上の方へ贈呈します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
88歳	計画	410人	415人	420人
	実績	486人	805人	632人
100歳以上	計画	45人	50人	55人
	実績	52人	52人	59人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
88歳	730人	823人	720人
100歳以上	80人	90人	100人

### 【評価・課題】

概ね計画値を上回る結果となりました。

88歳の令和4年度実績につきましては、対象期間を9月15日の基準日前1年間としていたものを、令和5年度から各年度へと移行する経過年度であった為、対象人数が一時的に半年分増加した値となりました。

そのため、計画値が実績値の半数となっています。

### 【施策の方向性】

引き続き敬老意識の高揚のため、事業を継続していきます。

しかし、高齢化に伴い対象者の増加が見込まれるため、適宜見直しをしていきます。

## 基本目標 2 地域包括ケアシステムの一層の深化・推進

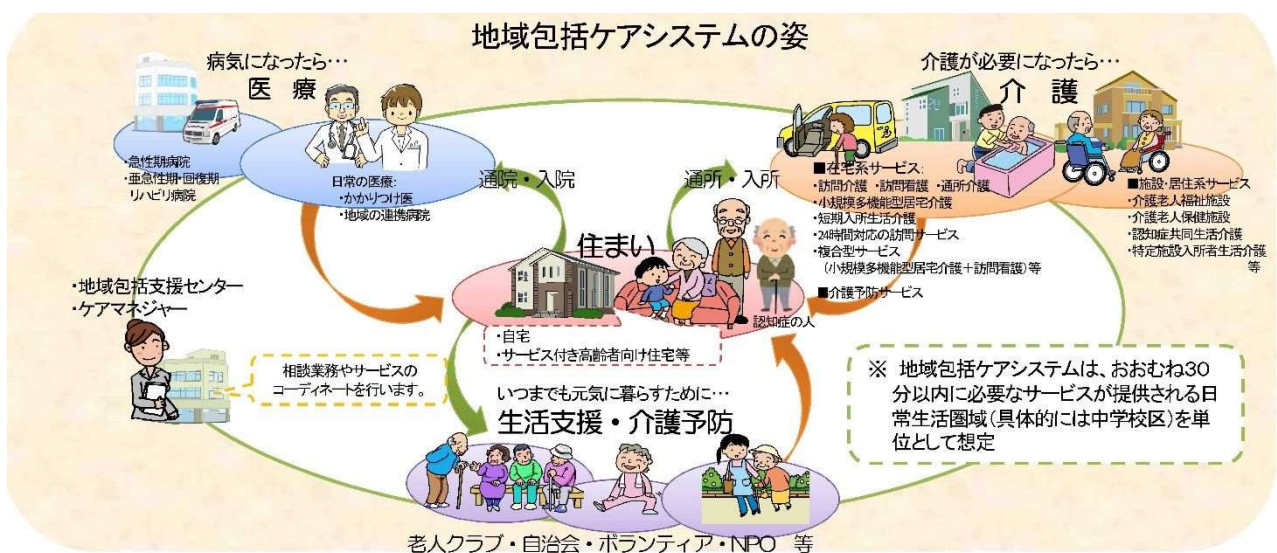
今後、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯、障がいのある家族と高齢者のみ世帯など、地域での見守りや、複合的な支援が必要となってくる世帯が増加することが予想されるなかで、地域に住む方が安心して住み続けていけるよう、関係機関と地域が連携し、地域ごとの「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進が必要となります。

### (1) 地域包括ケアシステムについて

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営み、自分らしい暮らしを続けることを可能とするため、「医療」・「介護」・「予防」・「住まい」・「日常生活の支援」が包括的に確保される体制を示します。

第6期計画以降、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる令和7(2025)年を見据え、地域包括ケアシステムの構築に向けて努めてまいりましたが、今後、一層の地域包括ケアシステムの深化・推進に努めてまいります。

### (参考) 地域包括ケアシステムのイメージ図



※厚生労働省ホームページ資料より引用

## ① 地域における高齢者の生活支援及び関係機関との連携強化

高齢者が住み慣れた地域で住み続けていけるよう「自助・互助・共助・公助」を組み合わせながら包括的にサービスを組み合わせさせていけるよう努めていきます。

また「必要な支援を包括的に提供する」という地域包括ケアシステムの考え方を、障がい者や子ども等にも対象を広げ、関係機関、地域住民と協働で支えていけるよう取り組んでいきます。

さらに地域包括ケアシステムの中核を成す、地域包括支援センターの窓口機能の充実にも取り組めます。

## ア 相談受付体制・PRの充実

### a 相談受付体制の充実

行政、地域包括支援センター、えびな在宅医療相談室、生活支援コーディネーター、認知症初期集中支援チーム等の機関が相談を受けた際に迅速に対応するため、各機関職員の意識向上及び連携の強化等を含めた相談受付体制の充実を図っていきます。

また、海老名市社会福祉協議会及び警察、神奈川県等の関係機関とも連携を図ります。

### b PRの充実

介護保険の概要が記載されている「あったかいね介護保険」、主に在宅の高齢者を対象とした市のサービスが記載されている「高齢者ガイドブック」等のパンフレットを活用し、高齢者やその家族に向けた情報提供を行います。

また「広報えびな」や「市ホームページ」なども活用し積極的な情報発信を実施します。

## イ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

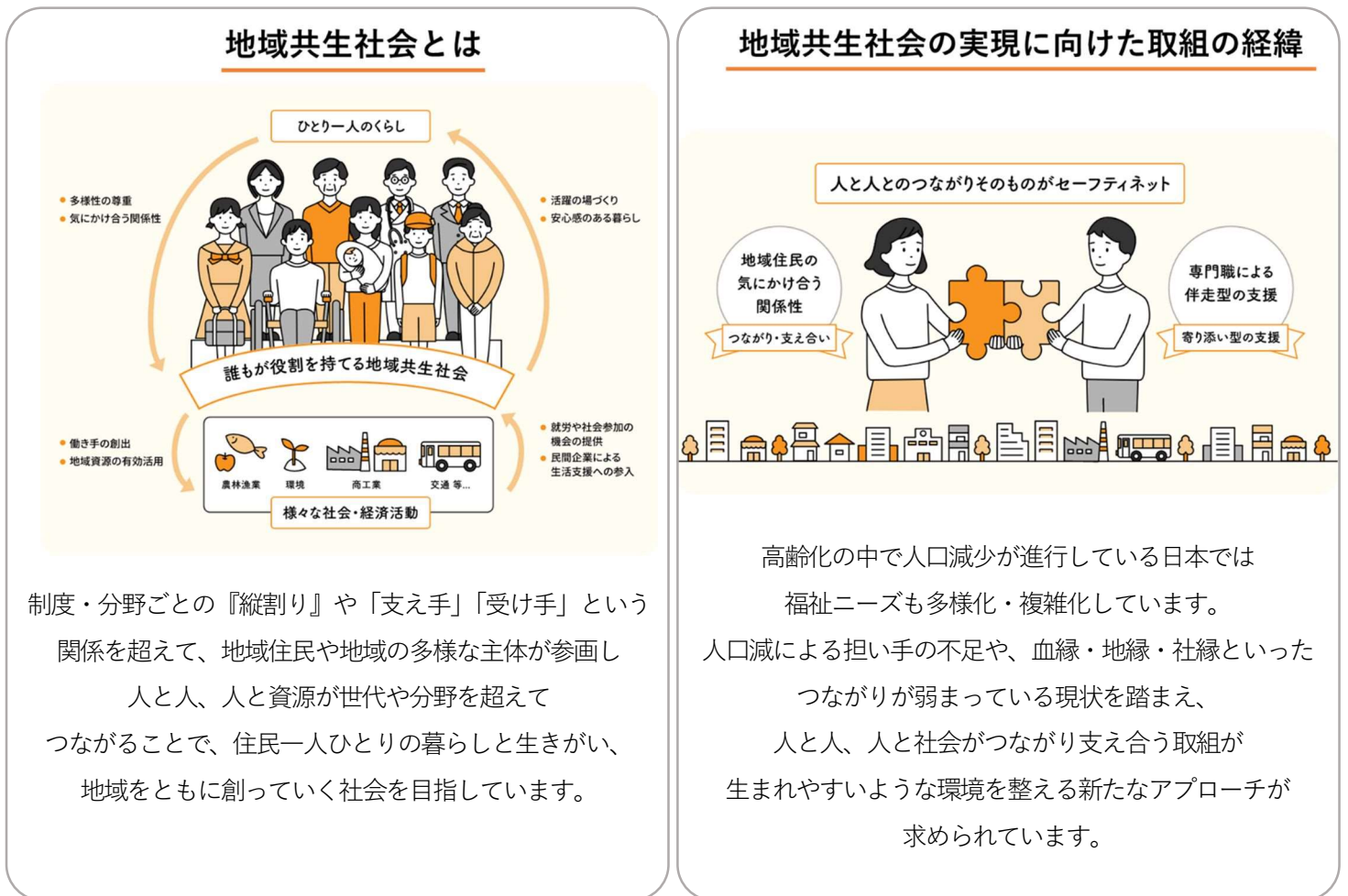
地域共生社会とは、「支える側」及び「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会を示します。

地域共生社会の実現に向け、地域住民による支え合いと公的な福祉サービスが協働し、地域及び個人が抱える生活課題を解決していける「我が事・丸ごと」の地域づくりを継続して推進していきます。

今後高齢化が一層進展する中で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とともに、地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向とされています。

複雑化及び複合化する地域住民の支援ニーズを掘り起こし、それに対応すべく、これまでの制度による縦割りを超え、対象者の属性に関わりなく庁内各関係部署と地域福祉において中心的な役割を担っている海老名市社会福祉協議会をはじめとした関係機関との情報共有・意見交換を密に行い、事案に対し連携して取り組む包括的かつ重層的な支援体制の推進を図ります。

(参考) 地域共生社会のイメージ図



※厚生労働省のホームページ資料より引用

## (2) 在宅支援事業

### ① 在宅福祉サービス

市独自の在宅福祉サービスの充実を通じ、生活の安定のために必要な支援を行います。

#### ア 配食サービス

安否確認が必要な一人暮らしや高齢者世帯で、食事の調理や買い物などが困難な方に昼食または夕食をお届けします。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
利用人数	計画	210人	210人	210人
	実績	180人	116人	104人
延食数	計画	26,500食	26,500食	26,500食
	実績	17,266食	12,705食	10,720食

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
利用人数	130人	130人	130人	100人

#### 【評価・課題】

最新の緊急通報システムや介護サービスの利用等により、配食サービスによる安否確認が必要となる人が減少傾向にあります。

#### 【施策の方向性】

高齢者の見守り事業として、利用者のニーズや利便性に考慮しながら、柔軟に検討します。

なお、第8期計画では「延食数」を数値設定としていましたが、利用者によって利用日数が異なるため、第9期計画では項目を削除しました。



## イ えびな安心キット・救急安心カードの配布

市内在住の65歳以上の高齢者を対象に、緊急時の連絡先等の情報を記入し保存する、えびな安心キットや携帯できる救急安心カードを配付し、高齢者の不安解消に努めます。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
安心 キット	計画	400 個	450 個	500 個
	実績	396 個	372 個	560 個
救急安心 カード	計画	400 枚	450 枚	500 枚
	実績	220 枚	271 枚	380 枚

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
安心キット	580 個	600 個	700 個
救急安心カード	500 枚	600 枚	700 枚

### 【評価・課題】

配布数が伸び悩んでいます。今後高齢化に伴うニーズの高まりが予測できますので、引き続きPR活動に取り組む必要があります。

### 【施策の方向性】

より多くの方に利用していただけるよう、高齢者の集まる場において積極的に周知活動に努め、広報・市SNSなども活用してPRしていきます。

 **救急医療キット**

**えびな安心キット** 65歳以上の方 を備えましょう!!



えびな安心キットとは？

ご自宅での万が一の際や災害時、救急隊員が迅速かつ円滑に医療救護活動が行えるよう備えるためのキットです。

携帯用の「**救急安心カード**」もあれば安心！

携帯できる大きさのカードに医療情報や緊急連絡先を記入し持ち歩くことで、外出先での病気などの緊急事態に備えることができます。





## ウ 寝たきり老人等短期入所

介護者等が葬祭や事故、疾病等の理由で、一時的に居宅での介護ができなくなったとき、特別養護老人ホームや養護老人ホーム等の施設に一定期間入所できる事業です。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
特養 延人数	計画	14人	14人	14人
	実績	0人	1人	0人
養護 延人数	計画	5人	5人	5人
	実績	2人	1人	0人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特養延人数	11人	11人	11人
養護延人数	4人	4人	4人

### 【評価・課題】

市内の施設数が充実しつつあること、高齢者虐待事案に伴う緊急時の場合には、適切に老人福祉法に定める「措置」を実施するなどの結果、計画値を大幅に下回る結果となりました。

また、定員超過に対する減算補填についても予算化していましたが、実際には定員超過を生じさせるような事象は発生しませんでした。

### 【施策の方向性】

第8期計画の実績を踏まえ、計画値を縮小します。

今後も適正な運用に努めるとともに、事業の進捗を見ながら次期計画時の見直しも見据え進めていきます。

## エ 老人福祉施設入所措置

市が行う「措置」には、身体上又は精神上の障がいにより日常生活に支障が生じているが、居宅で適切な介護を受けることが困難な 65 歳以上の方を養護老人ホームへ入所させるいわゆる「養護措置」と、入所に際し契約能力がない場合や、要介護認定を待つ時間的猶予がないなど「やむを得ない事由」により、契約を経ずに特別養護老人ホーム等へ本入所や短期入所等の介護サービスを利用させる「やむを得ない事由による措置」があります。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込)
特養 措置者数	計画	1 人	2 人	3 人
	実績	0 人	0 人	0 人
養護 措置者数	計画	10 人	11 人	12 人
	実績	8 人	7 人	8 人

第 9 期計画	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
特養措置者数	2 人	2 人	2 人
養護措置者数	10 人	10 人	10 人

### 【評価・課題】

入所基準に該当しない方（認定なし、要介護 3 未満）が多く、特別養護老人ホームへの「やむを得ない事由による措置」については未実施となりました。

「養護措置」については、高齢者虐待事案への対応に伴い、第 8 期計画期間中は 2 件の実施となりました。

### 【施策の方向性】

高齢者数の増加に伴い、身寄りがおらず、経済的な理由等で住む場所がない高齢者も増加することが見込まれ、さらに高齢者虐待の通報件数も増加傾向にあることから、今後も措置の必要性は増してくるものと考えられます。

また、現場で活動いただく地域包括支援センター職員を対象とした研修会も開催しており、職員のさらなる知識の向上に努めています。

今後も引き続き適正な運用に努めていきます。

## オ 高齢者の外出支援

近年、高齢者の免許の返納が進んでいる中で、返納後の移動手段として外出支援ニーズが高まっています。

本市においては、福祉有償運送サービスをはじめ、高齢者への外出支援として、様々な外出支援対策に取り組んでいます。

今後、高齢化が更に進むことで、外出支援ニーズの多様化も予想されるため、外出支援の在り方や方法について具体的に検討します。

(参考) 海老名市の外出支援

福祉有償運送サービス	ボランティアドライバー（登録ボランティア）所有の一般車両や福祉車両を利用し、単独での外出が困難な方の送迎を行います（送迎例：医療機関への通院など）。 ※実施主体：海老名市社会福祉協議会ほか
ぬくもり号・さくら号運行	高齢者や障がい者の外出の機会を増やし、買い物支援や健康増進につなげることを目的に、時刻表に沿ってワゴン型車両で指定ルートを定時巡回しています。 ※段階的に You Bus へ統合
高齢者等移動支援の担い手養成	福祉有償運送運転者講習により移動支援の担い手を育成するとともに、修了者等に対して、市内の福祉有償運送団体や住民参加型移動支援団体への参加を促し、新たな移動支援団体の発足や担い手の充実に向けて支援を行っています。
高齢者等移動支援事業を行う団体への補助	地域において外出困難を抱える高齢者や障がい者等への安定した福祉移動サービス事業の提供を支援するため、市内の福祉有償運送団体や住民参加型移動支援団体に対し、経費の一部を助成します（上限あり）。
You Bus の運行	だれにでもやさしい移動支援として You Bus（コミュニティバス及び実証運行路線）を運行しています。 また、You Bus を利用する高齢者や障がい者の負担軽減を図るため、You Bus ぬくもり乗車証を発行しています。乗車証を提示することで、100円で乗車することができます（発行には申請が必要）。

### (3) 地域支援事業の充実

地域支援事業は、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業です。

#### ① 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者や事業対象者等に対し、既存の介護予防等の生活支援サービスに加え、ボランティア等地域における社会資源の活用を図り総合的サービスを提供します。また地域の高齢者が生活支援の担い手としての社会的役割を持つことで、生きがいや介護予防につなげる取り組みを支援します。

#### ア 介護予防・生活支援サービス事業

##### a 従前の訪問介護相当サービス

ホームヘルパーが家庭を訪問し、掃除や買い物などの生活援助や身体介護を行います。

※平成29年4月より名称が「訪問介護相当サービス」となっています。

※令和2年4月より名称が「従前の訪問介護相当サービス」となっています。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
利用人数	計画	2,490人	2,530人	2,580人
	実績	1,165人	1,166人	1,300人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
利用人数	1,300人	1,365人	1,433人	2,838人

#### 【評価・課題】

要支援1、2の方は、多くの身の回りの動作は自立している方がほとんどですが、買い物などの一部の生活行為に援助が必要な方がいられます。そのため、本サービスはニーズの高いサービスといえます。

#### 【施策の方向性】

引き続き、訪問介護員による身体介護、生活援助の必要な方に利用して頂くサービスとして継続していきます。

## b 訪問型サービスA

従前の訪問介護相当サービスと異なり、市の養成講座を受講すれば、ホームヘルパーの資格がなくてもサービス提供ができるといった、提供者の基準が緩和された事業です。具体的なサービス例として、調理や掃除、ごみの分別・ごみ出し及び買い物代行などの生活援助があります。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
利用人数	計画	15人	25人	35人
	実績	16人	2人	5人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
利用人数	10人	15人	20人	40人

### 【評価・課題】

市では、本サービスの担い手となるヘルパーの養成講座を毎年開催し、20名程度のヘルパーを養成しています。

しかしながら本サービスの利用希望者が伸びない現状があります。このサービスを情報提供する対象について、在宅医療相談室等でも積極的に情報提供を行い、必要な方に利用いただけるサービスとなるよう、サービス利用を促す働きかけがこれまで以上に必要です。

令和4年度については、新型コロナウイルス感染症の影響で、利用控えがあったものと推察されます。

### 【施策の方向性】

本サービスは、事業対象者や要支援1・2の方に安価で利用いただけるサービスであることから、総合事業において市民が選べるサービスのメニューの一つとして継続していきます。

利用者数が伸びるよう、周知の方法をさらに工夫し、地域包括支援センターや在宅医療相談室でも利用を促す取り組みを行います。

### c 訪問型サービスB

総合事業対象者及び要支援認定者のうち、ひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯が対象となります。訪問員が自宅に訪問し安否確認を行います。同時にごみ出し補助などの簡単な福祉支援を行います。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
利用人数	計画	90人	92人	95人
	実績	66人	53人	55人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
利用人数	57人	60人	63人	99人

#### 【評価・課題】

生活の中で不可欠なゴミ出しが困難となっている高齢者は一定数おられ、ゴミ出し支援は市内全域からニーズがあります。そのため、今後もサービス継続の必要性が高い事業といえます。

利用者は継続利用を希望する方が多い一方で、サービスの担い手はサービス提供の終了時期の見通しが立たないことから、負担感をもつ実態もあります。サービスの担い手側の負担を軽減するためにも、一人のサービス利用者を複数の担い手で支援するなど、実施方法に工夫が必要です。また、サービスの担い手をどのように増やしていくか、市で実施している担い手養成講座等を通じて、サービス提供者としての登録を促していくことが求められます。

#### 【施策の方向性】

前述のとおり、ニーズの高いサービスであることから、継続が求められています。

本サービスの形のみにとらわれることなく、ゴミ出し支援と見守りという支援の形は、地域ごとに多様な取り組みがあることが望ましいといえます。

高齢者のゴミ出し支援については、生活支援体制整備事業の協議体においても協議されている議題であり、本サービスは継続しつつ、さらに地域ごとの多様な取り組みを検討していきます。

#### d 訪問型サービス C

必要に応じて保健師、管理栄養士、歯科衛生士などが自宅を訪問し、その方に必要な助言などを行います。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込)
利用人数	計画	90 人	95 人	100 人
	実績	0 人	0 人	0 人

第 9 期計画	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
利用人数	3 人	5 人	8 人	15 人

#### 【評価・課題】

本サービスは、総合事業のサービスのメニューとして用意はあるものの、専門職の訪問による短期集中的な介護予防支援の利用を希望される方はコロナ禍の影響もあり、みられませんでした。

サービスの周知が十分でなかったため、真のニーズを把握できていなかったともいえます。

地域包括支援センターや在宅医療相談室と連携し、広く周知に努めていきます。

#### 【施策の方向性】

3～6 か月間、短期集中的に保健・医療の専門職が訪問し、介護予防的支援を実施することで、生活機能の改善や運動器の機能向上が期待できる方に対して、実施していくべき支援です。

様々な理由から外出が困難となっている高齢者に対して、本サービスの情報提供、周知に努め、利用を促す取り組みを実施します。



#### e 従前の通所介護相当サービス

通所型サービスを提供する施設内にて、食事や入浴、排せつの介助、機能訓練等を行い、利用者の心身機能の維持とともに、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る事業です。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
利用人数	計画	5,370人	5,465人	5,560人
	実績	2,263人	2,484人	2,600人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
利用人数	2,664人	2,925人	3,211人	11,887人

#### 【評価・課題】

通所型サービスは要支援者にも非常にニーズの高いサービスです。

継続的な利用を希望される方も多いことから、要支援から要介護に進むことなく身体機能、認知機能を維持または向上するために必要なサービスです。

#### 【施策の方向性】

身体機能や認知機能が低下してきたとしても、地域の支援を利用しながらその人らしく自宅で生活を続けていくために継続の必要性が高いサービスです。

高齢者の増加に伴い、利用できる施設数の増加も見込まれ、それに伴い、利用者数も増加することが見込まれます。高齢者が自宅で生活を続けていくために、必要不可欠なサービスといえます。

#### f 通所型サービス B（常設サロン）

NPO、ボランティア等の住民が主体となって行う、要支援者及び事業対象者を含む住民を対象とした通いの場の運営に対し支援します。

市内に常設サロンを下記3箇所設置しています。運営主体は地区社会福祉協議会や民生委員・児童委員、住民グループなど様々です。開催は週4日以上・1日4時間以上の開所かつ要支援者及び総合事業対象者を主な対象者とするを条件とした通いの場の運営をしています。

No.	包括地区	地区名	名 称
1	北包括	上今泉	ふれあいかみいま「ふれかみサロン」
2			ふれあいかみいま「テラスさろん」
3	さつき町包括	さつき町	ハッピーサロン「にこにこサロンさつき」

#### 【評価・課題】

常設サロンは、地域住民の通いの場として重要な役割を担っており、高齢者が思い立った時に自分の足で通うことのできる場所にサロンがあることが非常に重要です。

常設サロンは週の大半開設しているサロンのため、高齢者が気軽に立ち寄り、地域の方と交流する場として重要な役割を担っています。

また、サロンの運営にはボランティアとして多くの地域住民が関わっており、地域の高齢者を支える担い手として活躍して頂く場にもなっています。

#### 【施策の方向性】

現在運営されている地域サロン(非常設サロン)の中から、常設サロンに移行できるサロンを選び、市内の常設サロン数を増やしていくよう取り組みます。

そのためには地域の担い手の養成が急務であり、担い手を養成した後の活躍の場としても、常設サロンは重要な場であるため、市で実施する様々な事業と連携を図り、地域で高齢者を支える担い手を増やし、サロン運営にも携わって頂きます。

### g 通所型サービスC

通所型サービスCとは、生活機能を改善するため運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを3～6か月の短期間で行うサービスで、保健師等によって自治会館などを会場にして行われます。日常生活に支障のある生活行為を改善するために、個別に応じてプログラムを複合的に実施します。

第8期計画 (回数/延人数)		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
まるごと 介護予防教室	計画	42回/443人	42回/443人	42回/443人
	実績	45回/547人	39回/484人	39回/417人
水中ウォーキング 教室	計画	22回/451人	22回/451人	22回/451人
	実績	24回/299人	24回/349人	24回/492人
栄養改善(元気ア ップ食事相談)	計画	7回/8人	7回/8人	7回/8人
	実績	1回/1人	0回/0人	0回/0人
口腔機能の向上 (歯つらつ相談)	計画	6回/15人	6回/15人	6回/15人
	実績	0回/0人	0回/0人	0回/0人

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
まるごと 介護予防教室	延人数	800人	804人	808人	866人
水中ウォーキ ング教室		480人	480人	480人	480人
栄養改善(元気 アップ食事相 談)		3人	5人	8人	15人
口腔機能の向 上(歯つらつ相 談)		3人	5人	8人	15人

### 【評価・課題】

本サービスの対象者は一般介護予防事業とは異なり、支援を受けることと機能の維持や向上が期待できることから、対象者が教室に参加したことでどのような変化があったのかを精査し、教室修了後にどのような生活を送る必要があるのか、地域包括支援センターと共に考える必要があります。

教室参加により維持または向上できた機能について、機能低下を招かないための支援を考えていくことが重要と考えます。

### 【施策の方向性】

教室参加により、身体機能や認知機能の維持または改善が望める高齢者に対して参加を促すはたらきかけができるよう、これまで以上に地域包括支援センターと連携し、適切なサービス利用を促します。

また教室修了後には、通いの場や地域サロンへ活動の場を移行して頂くことや、地域の高齢者を支えることも望めるような活力ある高齢者に対しては、通いの場や地域サロンのスタッフ等、地域の担い手になっていただけるよう支援をしていきます。

評価指標について、開催回数については市内の高齢者がどのくらい参加しているのかが重要と考えられるため、参加人数で評価していきます。

## h 介護予防ケアマネジメント

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域において、一人一人の有する能力に応じ、自立した日常生活を送れるよう支援するものであり、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものです。

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
ケアマネジメントA	2,180件	2,235件	2,290件	3,235件
ケアマネジメントB	490件	500件	515件	725件
ケアマネジメントC	400件	410件	420件	595件

### 【評価・課題】

高齢者が介護予防・生活支援サービス事業を利用する際には必ずケアマネジメントを実施し、個人に合わせたケアプランを作成します。ケアプランは本人の状態や周囲の状況などを鑑みてA、B、Cのどのタイプにするかを決定します。

市全体としてはA、B、Cそれぞれの件数が非常に重要であるため、評価指標はケアマネジメントA、B、Cの各件数と設定することが妥当と考えられます。

### 【施策の方向性】

ケアマネジメントの種類のうち、最も割合が高いケアマネジメントAについては、少なくとも3か月に1回のモニタリングを要します。対象の高齢者が介護予防・生活支援サービスを利用した結果、心身の状態が維持または改善に至った場合には、サービスの継続のみを選択肢とするのではなく、積極的に地域のサロンや通いの場へ移行していくことが望ましいと考えられます。

介護予防のサービス利用と併せて実施されることが必須であるため、評価の結果をプランに反映させ、高齢者の健康寿命の延伸を図るべく、個別性に合わせた適切なケアマネジメントの実施に努めます。

## イ 一般介護予防事業

### a 介護予防把握事業

地域包括支援センターや民生委員児童委員、介護や医療の担当課と連携し、閉じこもり等の何等かの支援を要する者を早期に把握し介護予防活動へつなげるように支援します。

### b 介護予防普及啓発事業

市独自で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を推進します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
こころとカラダの健康教室（ともの輪）	計画	4,795人	4,795人	4,795人
	実績	1,807人	3,383人	3,760人
脳イキイキ教室（認知症予防）	計画	913人	913人	913人
	実績	433人	585人	560人
ビナスポ活用術（運動機能向上）	計画	921人	921人	921人
	実績	366人	471人	480人
トランスフィットネス教室（運動機能向上）	計画	289人	289人	289人
	実績	187人	246人	255人

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
こころとカラダ の健康教室 (ともの輪)	延人数	4,200人	4,200人	4,200人	4,500人
脳イキイキ教室 (認知症予防)		675人	675人	675人	700人
ビナスポ活用術 (運動機能向上)		570人	570人	570人	600人
トランスフィッ トネス教室(運 動機能向上)		255人	255人	255人	270人
オンライン介護 予防教室		300人	300人	300人	350人
生きがい教室(運 動機能向上)		400人	450人	500人	500人

#### 【評価・課題】

新型コロナウイルスの蔓延により、開催の中止や参加人数を減らすなどの対応を実施したため、計画数より少ない結果となりました。

高齢者が容易に通える範囲に通いの場を展開する必要があります。また、どの方でも行えるような方法の検討が必要です。

#### 【施策の方向性】

認知機能や運動機能の向上に加え、高齢者がデジタル化社会に対応できるよう、オンラインを活用した事業を展開します。

また、高齢者が楽しみながら体を動かし、仲間づくりや外出のきっかけをつくることを目的に体操やフレイルチェックなどの生きがい教室を開催します。

介護予防の人材育成研修や地域活動組織の育成・支援、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等の関与など、効果的かつ効率的な介護予防に資する事業を積極的に展開していきます。

また地域における介護予防活動を把握するとともに、住民主体の活動の場を増やせるように支援していきます。

c 地域介護予防活動支援事業

(ア) 地域版ともの輪

こころとカラダの健康教室「ともの輪」の受講者が中心となり、地域住民や自治会、民生委員、2層コーディネーター等地域の関係団体と協働し、住民主体で行う教室です。

(イ) 地域サロン（非常設サロン）

地域の方が「仲間づくり」、「生きがいくくり」を目的として集まる憩いの場で、おしゃべりをして人とのつながりを作ったり、健康のために体操を行うなど、介護予防にも効果があります。

No.	包括地区	地区名	名 称
1	東包括	柏ヶ谷	健康ストレッチサロン
2			東建ふれあいサロン
3			かしわ台クラルテサロン
4		東柏ヶ谷	東柏さくらサロン
5			コミュニティサロン
6			水曜かがやきサロン
7			サロンつながり「健康体操」
8			月曜サロン
9			ビナサロン
10		望地	望地ふれあいサロン
11	北包括	下今泉	あさまサロン
12			スカイハイツサロン
13		上郷	上郷ストレッチサロン
14	中央包括	国分北	サロン北集会所
15			ほのぼのサロン
16		国分南	ルネサロン
17			おこじゅうサロン
18			おしゃべりサロン
19			南原サロン
20		勝瀬	わいがやサロン
21		中央	中央サロン
22	さつき町包括	河原口	水ようサロン
23			月曜サロン
24		中新田	ひだまりサロン
25		社家	社家いきいきサロン
26			社家・今里ストレッチサークル



27	国分寺台包括	国分寺台	ふれあいサロン
28			ふれあいサロン樽井
29		大谷北	大谷健康ストレッチ
30			喫茶すまいる
31		浜田町	みんなのサロン
32	南包括	今里	今里サロン
33		門沢橋	門沢橋ストレッチサークル
34		杉久保北	杉久保ストレッチサークル
35		杉久保南	杉久保ふれあいサロン

### 【評価・課題】

令和5年度に新たに2か所の地域サロンが立ち上がりました。しかし、地域により地域サロンの数に差があるのが現状です。

### 【施策の方向性】

社会福祉協議会と協働し、地域サロンの新規立ち上げに努めます。また、現在実施している地域サロンにおいて、継続して実施できるよう支援していきます。

### (ウ) 新・ふれあいランチ事業（サロン・de・カフェ）

サロンを活用して、日頃、ひとりで食事をしている高齢者が集まり、楽しく食事をし、交流の場を広げることで、健康増進を図ります。

※以前は、食の創造館で調理した給食を提供していましたが、高齢者向けの食事の提供と地域活性化のため、市内飲食店の出前等を活用する事業に令和5年度より変更しました。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
開催数	計画	10回	10回	10回
	実績	0回	0回	9回
参加人数	計画	270人	270人	270人
	実績	0人	0人	234人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
実施サロン数	14箇所	16箇所	18箇所	20箇所
参加人数	560人	640人	720人	800人

### 【評価・課題】

新型コロナウイルスの蔓延もあり、令和5年度より事業の見直しを行いました。事業拡大のために、サロン事業を委託している社会福祉協議会との更なる連携が必要です。

### 【施策の方向性】

社会福祉協議会と協働し、より多くのサロンで実施できるよう周知していきます。また、さらなる事業拡大のために、協力飲食店の発掘に努めます。

#### (エ) 介護ボランティアポイント事業（えびな元気お裾分けクラブ）

65歳以上の高齢者が、支援を必要とする高齢者宅や介護保険施設などで社会貢献活動を行うことでポイントが付き、貯めたポイントはポイント数に応じて特典と交換できる制度です。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
登録者数	計画	200人	225人	250人
	実績	135人	124人	120人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
登録者数	140人	150人	160人	200人

### 【評価・課題】

新型コロナウイルスの蔓延の影響もあり、活動場所の減少や退会者が増えてしまいました。登録者は伸び悩んでいます。今後は周知活動にも注力し登録者の増加に努めます。

### 【施策の方向性】

多くの方に登録してもらえるよう周知を強化していくとともに、研修等を通じて登録者のスキルアップを行います。

また地域包括支援センターやケアマネジャーへも働きかけ、施設や高齢者宅などにおける活動の拡大に努めます。

#### d 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

## ② 包括的支援事業

高齢者及びその家族が地域で安心して笑顔で生活が送れるよう、医療・介護の支援を在宅で享受できる仕組みづくりをはじめ、認知症高齢者への支援等、包括的に取り組みます。

### ア 地域包括支援センターの運営【重点】

#### a 基幹型地域包括支援センター

本市の地域包括ケアシステムの中核機関として、各地域包括支援センターの統括、総合調整、後方支援などを行います。配置された保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門資格を有する職員が、その専門性を生かし、困難ケースに対する技術的助言を行うほか、行政機関等の関係機関との調整や各種保健福祉サービス等の情報提供を行うことで、各地域包括支援センターを後方支援します。

また、ケアマネジャーや自治会、民生委員児童委員、医療や福祉関係者など、多様な関係者及び関係機関との連携体制の構築や、施設への実地調査等により、情報を収集し、各地域包括支援センターと共有することで、地域全体の課題把握と体制強化に努めます。

#### b 地域包括支援センター

本市における地域包括支援センターは保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の等の専門資格を有する職員が配置されています。

市内には各地区を担当する地域包括支援センターを6か所に設置しており、市をはじめ、介護事業所、地域団体等と連携し各地域の課題解決に努めます。

名称	担当地域
海老名北地域包括支援センター	上今泉、下今泉、上郷、扇町、泉、めぐみ町
海老名東地域包括支援センター	柏ヶ谷、東柏ヶ谷、望地
海老名中央地域包括支援センター	国分南、国分北、中央、勝瀬
さつき町地域包括支援センター	中新田、さつき町、河原口、社家
国分寺台地域包括支援センター	大谷、大谷北、大谷南、浜田町、国分寺台
海老名南地域包括支援センター	中河内、中野、今里、上河内、杉久保北、杉久保南、本郷、門沢橋
海老名市基幹型地域包括支援センター	各地域包括支援センターの統括、調整、後方支援

c 地域ケア会議の開催

個別ケース検討を含めた地域ケア会議の開催を通じて、地域における課題の抽出・解決を図ります。また地域ケア会議開催による多職種や関係機関とのネットワーク構築を図ります。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
基幹型包括	計画	4回	4回	4回
	実績	4回	4回	4回
東包括	計画	10回	10回	10回
	実績	6回	3回	4回
北包括	計画	20回	20回	20回
	実績	7回	9回	14回
中央包括	計画	10回	10回	10回
	実績	23回	17回	12回
さつき町包括	計画	6回	6回	6回
	実績	5回	9回	12回
国分寺台包括	計画	4回	4回	4回
	実績	1回	5回	4回
南包括	計画	4回	4回	4回
	実績	3回	4回	6回

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
基幹型包括	4回	5回	6回	12回
東包括	11回	11回	12回	24回
北包括	10回	11回	12回	24回
中央包括	12回	12回	12回	24回
さつき町包括	10回	11回	12回	24回
国分寺台包括	10回	11回	12回	24回
南包括	10回	11回	12回	24回

### 【評価・課題】

地域包括支援センターにより計画値を上回った所、計画通り、計画値を下回るなど差が生じました。地域ケア会議は対面により開催されることが多く、新型コロナウイルス感染症が開催数に影響を及ぼしたものと考えられます。

しかしながらセンターではインターネットなどを用いた方法により会議を開催するなど「コロナ過においてどうやって取組を継続させるか？」の観点から工夫を凝らしながら対応を行いました。

### 【施策の方向性】

地域ケア会議は地域包括ケアシステム構築のために重要・必要な会議であることから、今後も積極的な開催が求められます。

市としても第8期計画期間中に地域包括支援センター向けに作成した地域ケア会議開催のためのガイドラインを適宜見直し修正しながら、会議の開催体制の整備及び支援を行います。

## イ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築します。

### a えびな在宅医療相談室での相談支援の充実

地域の在宅医療・介護の連携を支援する相談窓口を、えびな在宅医療相談室へ委託し、市民だけでなく、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談を受け付けます。

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
新規相談件数	270件	270件	270件	270件

#### 【評価・課題】

市民からの相談だけでなく、地域包括支援センターやケアマネジャー等の関係機関からの相談を受けていますが、十分に連携が行えないことがあります。

#### 【施策の方向性】

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために、今後も関係機関との連携に努めます。

また、えびな在宅医療相談室を周知するため、地域住民や医療機関への普及啓発等を積極的に行います。

### b 在宅医療・介護の連携体制の推進

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のため、現状の分析、課題の抽出、施策の立案を行います

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
在宅医療介護 連絡協議会	計画	3回	3回	3回
	実績	3回	3回	2回

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
在宅医療介護連 絡協議会開催数	3回	3回	3回	3回

### 【評価・課題】

令和3・4年度については計画通りの結果となりました。今後も在宅医療・介護連携の取り組みの現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討する必要があります。

### 【施策の方向性】

市内の他の地域の支援につなげ生活支援体制と医療連携体制の充実を図ります。

### c 在宅医療を担う人材の育成

年齢を重ねたり、身体が不自由になったとしても自宅で安心して過ごせるように、かかりつけ医が在宅医療に取り組む動機付けや医療職と介護職が相互の知識を身につけられるように、多職種向けに研修会を開催しています。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
多職種研修会	計画	2回	2回	2回
	実績	2回	2回	2回

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
多職種研修会 参加者数	50人	50人	50人	50人

### 【評価・課題】

令和3・4年度については計画通りの結果となりました。切れ目のない、在宅での医療と介護の提供体制の構築ができるよう、研修会の継続は必要です。今後の評価は参加者数で実施します。

### 【施策の方向性】

引き続き多職種向けの研修会を通じて、医療職と介護職の相互知識の定着に努めます。また、研修会を重ねることで、顔の見える関係性を作り、医療と介護の提供体制の構築に努めます。

## ウ 生活支援体制の整備

### a 生活支援コーディネーター、就労的活動支援コーディネーターの設置

生活支援コーディネーターの役割とは、地域における多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービス提供体制整備の推進を目的としており、生活支援および介護予防サービスの提供体制の構築に向け、地域の支援ニーズとサービスのコーディネートを行います。

さらに、高齢者が生きがいや役割を持って社会参加を促す観点から、利用者に就労的活動を提供したいと考える介護事業所やNPO法人等に就労の場をマッチングする就労的活動支援コーディネーターを配置します。

### b 協議体の設置・開催

地域におけるニーズや社会資源の状況を把握・整理を行います。また、多様な関係主体間の定期的な情報共有や連携を行う協議体等も開催し、地域課題の把握に努め、不足しているサービスの開発等、地域の支え合う体制づくりを推進します。

※第8期では第1層協議体(市全体)及び第2層協議体(各地域)の開催回数を記載

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度
協議体	計画	13回	13回	13回
開催	実績	109回	168回	170回

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
第1層協議体 (市内全域)		2回	2回	2回	2回
第2層協議体	第1圏域	30回	35回	40回	50回
	第2圏域	30回	35回	40回	50回
	第3圏域	30回	35回	40回	50回
	第4圏域	30回	35回	40回	50回
	第5圏域	30回	35回	40回	50回
	第6圏域	30回	35回	40回	50回



### 【評価・課題】

第1層の活動から把握された地域の課題について、第1層協議体において継続した議論をしていますが、新たなサービスを創出するという段階まで達していない現状があります。

地域の担い手の確保も含め、第1層協議体で引き続き協議を行い、各地域に必要とされるサービスの創出を目指す必要があります。

### 【施策の方向性】

第2層の生活支援コーディネーターが地域に足を運び、地域住民とのかかわりから地域のニーズを把握し、真に必要なサービスとされるサービスを創出するという事業の方向性を引き続き継続し、取り組んでいく必要があります。

#### c 担い手の養成・育成（一般介護予防事業・地域介護予防活動支援事業）

高齢者等の地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスの創出に向けボランティア等の生活支援の担い手の養成に努めます。

市では毎年、担い手養成講座を開催しており、修了者には介護ボランティアへ登録して頂き、地域における支援の担い手としての活動を促しています。

また、地域の担い手としてフレイルサポーターの養成や、認知症サポーターの養成も実施しています。

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
養成人数	25人	30人	35人	40人

### 【評価・課題】

これまで市が実施してきた担い手養成を目的とした講座の修了者には、前述のとおり、介護ボランティアへの登録を促してきましたが、実際には地域のその他の活動において、講座修了者が十分に活躍していない現状があることが課題です。

### 【施策の方向性】

講座修了者が地域での担い手としての活動を実際にイメージできるよう、介護ボランティアへの登録だけでなく、地域サロンでの活動を見学・体験することで実際の活動につなげていくことを目指します。

## エ 認知症高齢者支援の推進【重点】

### a 認知症初期集中支援推進事業（認知症初期集中チームの運営・活用）

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮し続けられるようにするため、専門のチームが支援します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
利用人数	計画	10人	15人	20人
	実績	9人	11人	5人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
利用人数	15人	15人	15人	20人

### 【評価・課題】

新型コロナウイルスの蔓延の影響があり計画値を下回る結果となりました。

認知症の自覚がない対象者へのアプローチや、対象者の把握が難しく、今後の課題と考えます。

### 【施策の方向性】

認知症が疑われる人及び認知症の人並びにその家族に対してチーム員研修を受けた保健師や社会福祉士など、認知症の専門知識を持つスタッフで構成されるチームが自宅を訪問し専門医療機関の受診、介護サービス利用支援、認知症の状態に応じた助言などを行うなど、早期に支援を行います。

また、令和5年度から新たに市内に設置された認知症疾患医療センター（連携型）とも連携していきます。

## b 認知症地域支援・ケア向上事業

### (ア) 認知症地域支援推進員の配置および活動の推進

地域に認知症地域支援推進員を配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援や認知症の方の家族を支援する相談業務等を行います。

### (イ) 認知症ケアパスの普及・啓発

「認知症ケアパス」とは、認知症かもしれないと不安に思っている方や認知症と診断された方、介護家族の方など多くの方に読んでいただくため、認知症の当事者や介護家族の実際の声をもとに「いつ・どこで・どのようなサービスが受けられるのか」の情報をまとめたものです。

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
配布数	300枚	350枚	400枚	500枚

### 【評価・課題】

認知症講演会や認知症サポーター養成講座等で配布を行っています。認知症かもしれないと不安に思っている方や認知症と診断された方、介護家族の方など多くの方に読んでいただくため、広く周知を行う必要があります。

### 【施策の方向性】

「認知症ケアパス」の定期的な情報の更新を行い、認知症に関する情報を必要としている市民へ届くようにしていく必要があります。そのための周知方法等を、認知症地域支援推進員、えびな在宅医療相談室、認知症疾患医療センター等と検討していきます。

### (ウ) 認知症疾患医療センターとの連携

認知症の方（疑いがある方）とその家族に対し、認知症の早期発見のため、認知症疾患医療センターと連携し支援を行います。

### (エ) 運転免許を失った高齢者の相談支援に関する協定

神奈川県警察と協定で、運転免許証の更新時に行われる認知機能検査等により運転免許証を自主返納した高齢者や、医師から認知症のおそれがあると診断され運転免許証の取消処分となった高齢者のうち、市へ相談支援を希望する方の情報が神奈川県警察から市へ共有されます。

認知症のおそれがある高齢者を市が早期に把握し、必要な支援につなぐことでその方の生活の維持・向上が期待されます。

c 認知症サポーター活動促進・地域づくり支援事業

(ア) 認知症サポーター養成講座（任意事業）

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、認知症サポーターを養成します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
養成者数	計画	630人	630人	630人
	実績	320人	375人	300人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
養成者数	400人	400人	400人	500人

【評価・課題】

毎年一定数のサポーターの養成は行えましたが、新型コロナウイルスの蔓延の影響などもあり、計画数は達成できませんでした。

養成講座の講師を務めることができる「キャラバンメイト」の育成などを行って行く必要があります。

【施策の方向性】

今後も継続した講座開催を実施していきます。地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等との連携により、認知症の方やその家族を地域全体で支援する輪を広げます。

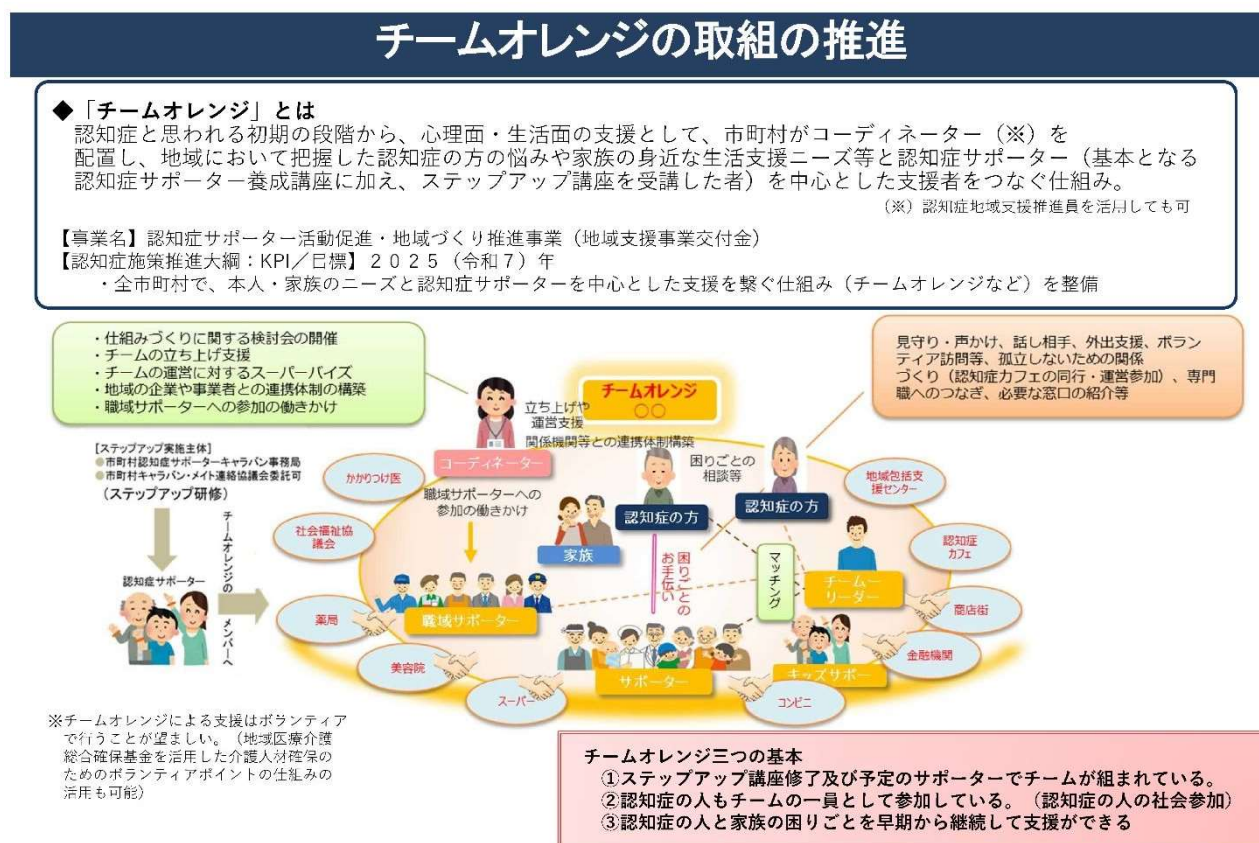
#### (イ) ステップアップ講座

認知症サポーター養成講座を受講された方が認知症について更なる理解を深めるための認知症サポーターステップアップ講座を開催しています。

#### (ウ) チームオレンジコーディネーターの設置及びチームオレンジの支援

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、コーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組みを作ります。

(参考) チームオレンジの取組イメージ図



認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

※厚生労働省「チームオレンジの取り組みの推進」より引用

#### d 認知症高齢者見守り事業

認知症高齢者の安全を守り、在宅介護している家族が安心して介護を続けられるよう、警察や関係機関が連携して早期発見するための「認知症等行方不明SOSネットワーク」や、GPSを利用した「はいかい高齢者位置探索システム」を導入しています。さらに認知症によるはいかひの恐れがある高齢者を対象とした高齢者（認知症）あんしん補償事業（賠償責任保険）を平成30年7月に開始しました。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
認知症等行方不明 SOSネットワークシステム 登録者数	計画	140人	150人	160人
	実績	145人	164人	190人
位置探索利用人数	計画	10人	11人	12人
	実績	7人	9人	12人
あんしん補償事業	計画	140人	150人	160人
	実績	145人	164人	190人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
認知症等行方不明 SOSネットワークシステム 登録者数	216人	226人	236人	260人
位置探索利用人数	20人	25人	30人	45人
あんしん補償事業 登録者数	216人	226人	236人	260人

#### 【評価・課題】

概ね計画値どおりとなりました。しかし、位置探索利用者数につきましては、高齢者人口の増加に伴い利用者数は増えていますが、計画値を下回る結果となりました。

#### 【施策の方向性】

SOSネットワーク登録者数に対し位置探索システム利用者数が少ないため、今後高齢者の増加に伴い認知症高齢者のはいかひトラブルも増加してくることが予想されるため、SOSネットワーク登録者等に対し位置探索システム利用の啓発や広報活動を行っていきます。



### ③ 任意事業

#### ア 家族介護支援事業【重点】

要介護高齢者など、家族を介護する家族介護者はいわゆる、ヤングケアラー、ビジネスケアラー、老々介護など年齢を問わず存在しており、その中には過度の負担を引き受けざるを得ない方もいます。家族介護者の孤立感、負担感の軽減や家族介護者の離職防止等の観点から一層の取組が必要となります。その取り組みの一つである「家族介護支援事業」として、高齢者を介護している家族に対して、介護方法や介護予防・介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得を目的とした教室を開催します。

また、地域包括支援センター等が行う家族介護者への相談支援等との連携を図ります。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
家族介護者	計画	180人	180人	180人
教室参加者	実績	104人	150人	140人

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
家族介護者教室参加者	東包括	25人	28人	30人	60人
	北包括	25人	28人	30人	60人
	中央包括	25人	28人	30人	60人
	さつき町包括	25人	28人	30人	60人
	国分寺台包括	25人	28人	30人	60人
	南包括	25人	28人	30人	60人

#### 【評価・課題】

新型コロナウイルスの蔓延に伴い、参加人数を縮小して実施しました。そのため、計画数は達成できませんでした。今後、介護を要する方の増加に伴い介護者も増加していくことが予想されるため、参加しやすい環境と整えるとともに、介護に関する知識及び介護者の健康維持を目的として教室を充実させる必要があります。

#### 【施策の方向性】

各地域包括支援センター及び、基幹型地域包括支援センターと連携し、より介護者の役に立つように、教室の内容について検討を行い実施します。

## イ 緊急通報システム貸与

ひとり暮らし高齢者等の不意の事故や病気等の緊急時に、ボタン一つでコールセンターを通じて消防署や協力員に通報が行き、安否を確認して健康と安全を守るシステムです。

24 時間体制で通報センターが受け付け、緊急時以外にも健康の相談やコールセンターからの定期連絡としての安否確認を行います。

第 8 期計画		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込)
利用人数	計画	310 人	310 人	310 人
	実績	261 人	311 人	319 人
延件数	計画	7,400 件	7,400 件	7,400 件
	実績	1,369 件	1,142 件	800 件

第 9 期計画	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 22 年度
利用人数	350 人	360 人	370 人	400 人

### 【評価・課題】

令和 3 年 10 月に実施した入札を通じて、従来の「固定型」(自宅の固定回線を使用)に加え、自宅に固定回線が無い方でも利用できる「携帯型」の導入を行ったことで、令和 4 年度以降、利用者が計画を上回りました。

### 【施策の方向性】

高齢者数の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者数も増加することが予想されるため、今後も利用者数は増加するものと考えられます。



## (4) 権利擁護の推進

### ①高年齢者虐待防止対策の推進【重点】

家族をはじめとした介護者や、入所している施設の職員等による高年齢者虐待が増加し社会問題化している中で、早期発見の体制強化に努めるとともに、高年齢者虐待対策の検討や高年齢者虐待防止の啓発を推進します。

#### ア 広報・普及啓発

高年齢者虐待の対応窓口となる地域包括支援センターや市の養護者による高年齢者虐待を担当する部署、養介護施設従事者等による高年齢者虐待を担当する部署の周知徹底等を行います

また、国や神奈川県が発出する高年齢者虐待防止対応マニュアルなどを活用し対応を行います。

#### イ ネットワーク構築

高年齢者虐待についての早期発見・見守り、保健医療・福祉サービスの介入支援、関係機関介入支援等を図るためのネットワーク構築に努めます。

市では「海老名市高年齢者虐待対策地域連絡会」や「海老名市地域包括支援センター社会福祉分科会」等によりネットワーク作りや対応の検討などを行っていますが、今後の在り方等も含めて第9期計画期間中に検討を進めてまいります。

#### ウ 行政機関等の連携

高年齢者虐待対応に係る警察署長への援助要請や警察からの高年齢者虐待の通報等について円滑な連携を図るように体制の整備に努めます。

#### エ 養護者による高年齢者虐待への対応の強化

自宅で高年齢者等を介護している家族などによる高年齢者虐待について、家族介護者への支援の視点を踏まえつつ、適切に支援を行うことで、課題や要因の解決に努めます。

#### オ 養介護施設従事者等による高年齢者虐待への対応の強化

神奈川県と連携を密にし、協働して養介護施設従事者等による高年齢者虐待の防止に努めます。

## ② 成年後見制度の活用

成年後見制度利用事業の効果的活用により、成年後見制度の周知を図るとともに、後見等が必要にもかかわらず申立てを行う配偶者及び原則4親等以内の親族が不在の場合、市長申立てを実施します。候補者調整の際には本人の状況に応じて市民後見人等を活用します。さらに、市の相談窓口であるえびな成年後見・総合相談センターと連携し効果的な支援を行います。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
市長申立 件数	計画	7件	7件	7件
	実績	1件	0件	0件

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
報酬費用助成件数	3件	4件	5件	6件
申立費用助成件数	3件	4件	5件	6件

### 【評価・課題】

市長申立てによる後見制度利用について、相談は一定数あったものの、調査の過程で親族が見つかる等の要因で、市長申立てに繋がる案件が少なく、計画値を大幅に下回る結果となりました。

### 【施策の方向性】

「市長申立て」については、今後も適正に運用していくとともに、後見制度利用促進のため、経済的問題を解決すべく設置した報酬費用及び申立費用の助成について適正に運用してまいります。

また、地域包括支援センターの職員向けに研修会を実施し、更なる知識の向上を図っています。

## ③ 高齢者消費被害対策

悪質商法等の消費者被害を未然に防ぐ対策として、市に設置されている「消費生活センター」と連携し、パンフレットの配布や注意喚起等の情報発信を、高齢者やその家族、民生委員児童委員、介護支援専門員等へ積極的に行います。

## (5) 生活環境の整備

### ① 住みやすいまちづくり

高齢者や障がいのある人が社会参画するうえでの障壁を取り除き、様々な分野において積極的に参加できる「福祉のまちづくり」を進めるため、バリアフリー施設等の情報提供を行います。

また、高齢者や障がい者及び低所得者等の住宅確保要配慮者への居住支援として、本市は神奈川県居住支援協議会に加盟し、民間賃貸住宅への円滑な入居の促進及び住宅確保要配慮者向けの賃貸住宅の供給の促進、その他必要な措置について協議することで福祉の向上と豊かで住みやすい地域づくりに寄与することを目的として取り組んでいます。

### ② 安全・安心の対策

ひとり暮らし高齢者の安全点検や孤立死対策のための定期的な見守り、災害時の避難行動要支援者の把握等を通じて高齢者の方が安心して生活できる地域の構築を図ります。

#### ア ひとり暮らし高齢者安全点検

70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、生活の安全を確保するため、消防本部・女性防火推進員の協力を得て、火気の安全点検を行っています。

また、地震対策事業として家具の転倒防止安定板の設置を行います。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
安全点検	計画	60人	60人	60人
	実績	8人	6人	20人
家具転倒防止	計画	60人	60人	60人
	実績	8人	6人	20人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
安全点検	60人	60人	60人	80人
家具転倒防止	60人	60人	60人	80人

### 【評価・課題】

計画値を大きく下回りました。要因は新型コロナウイルス感染症の影響により、家の中に入られる事に抵抗があったと推察されます。

### 【施策の方向性】

年1回の募集でしたが、募集回数・募集方法など検討します。

今後、民生委員等の協力も得ながら周知徹底を図りつつ、利用者の増加を目指します。

#### イ 孤立世帯・孤立死防止対策（高齢者見守り名簿）

65歳以上の高齢者を対象としたリストを作成し、孤立リスクの高い世帯について、民生委員・児童委員による定期的な見守りを行います。

#### ウ 避難行動要支援者名簿の作成

災害時の避難にあたって特に支援を要する高齢者等の避難支援や安否確認を早急を実施するため、本人の同意を得て名簿を作成し、民生委員児童委員をはじめとした避難支援等関係者、避難支援関係部署へ名簿を提供します。

さらに個別計画の作成を進め、関係機関と共有することで、発災時の避難支援に役立ててまいります。

## (6) 市町村特別給付及び保健福祉事業の実施

今後、高齢化の進展に伴い、介護保険法に定められた介護サービス、予防サービス、市独自のサービスなどの既存サービスの利用者増加に加え、ニーズの複合化、複雑化も予想されます。

こうした新たなニーズに対応すべく、既存サービスの見直しのほか、介護保険サービスの範囲では対応できないニーズの動向を見据え、市町村特別給付や保健福祉事業の活用など、各種サービスの検討及び財源の安定化に努めます。

### ① 市町村特別給付

#### ア 介護用品等の給付

在宅の要介護3以上の寝たきりや認知症高齢者に経済的負担の軽減のため、紙おむつなどの介護用品等を支給します。

第8期計画		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
利用人数	計画	580人	600人	620人
	実績	487人	316人	380人

第9期計画	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	620人	620人	620人

#### 【評価・課題】

高齢化に伴い、要介護認定を受けている方も増えていますが、施設入居者も増え、利用人数が減少していることが推測されます。

#### 【施策の方向性】

今後、在宅での介護を希望される方の増加に伴いニーズも高まることも考慮し、引き続き事業継続を図ることにより、介護者の軽減につなげます。

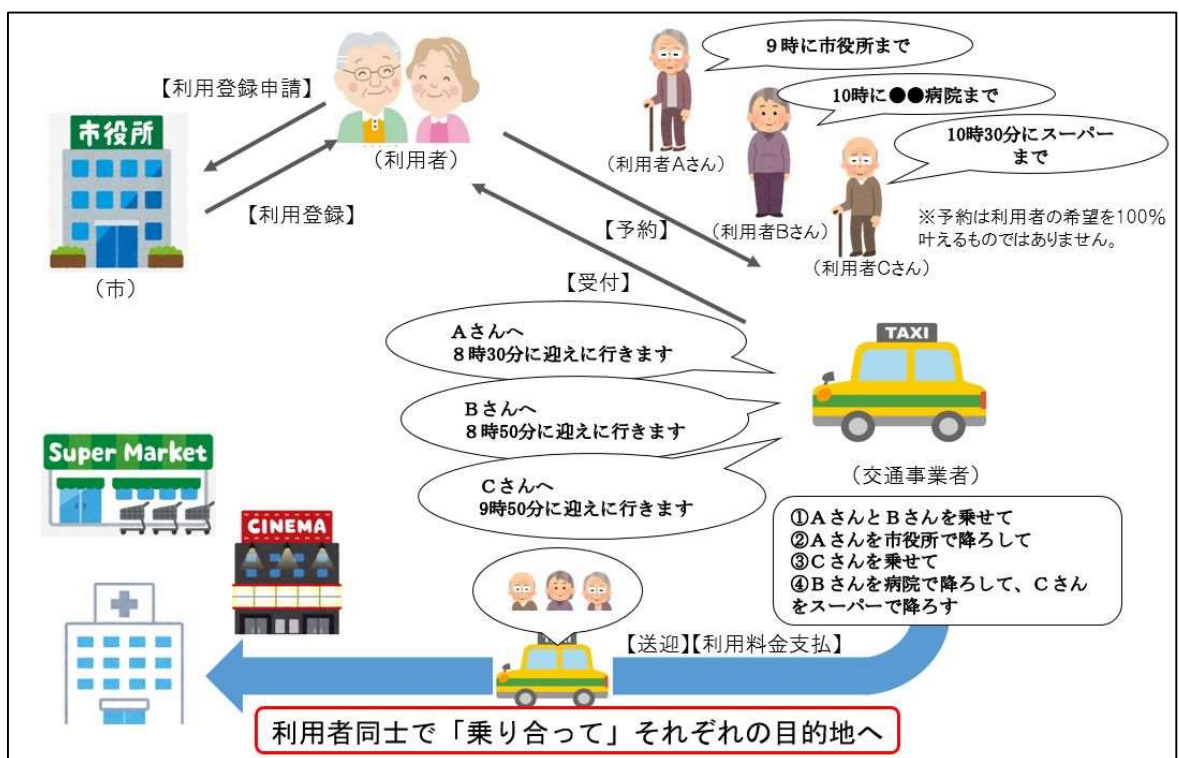
## ② 保健福祉事業【新規・重点】

### ア デマンド型交通の実施

高齢者や免許返納者の増加を背景として、高齢者等の外出機会を創出することで、生きがいや社会参加の意識を促進し、介護予防や健康増進、生活上の自立の助長を図ることが重要になっています。

こうした状況に対応するため、「介助が必要ではないが、免許未保有者かつ公共交通機関の利用が難しい高齢者」を対象にした新たな施策を導入し、福祉的な観点からの外出支援を進めていきます。

(参考) デマンド型交通の例



介護保険制度は、急速な高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症の高齢者が急増したこと、介護期間が長期化する一方、核家族化や介護者の高齢化など介護する側の環境も大きく変化してきたことを背景に、平成12年に創設されました。介護保険事業は、国・県・市の「公費」と40歳以上の方が負担する「保険料」とで成り立っています。

要介護状態になっても、一人ひとりが有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスの総合的かつ効率的な提供に配慮してまいります。

### (1) 利用しやすい介護保険制度の実現

#### ① 要介護認定の平準化

##### ア 介護認定訪問調査

介護保険サービスの円滑な提供を図るためには、要介護認定に必要な訪問調査を行わなければなりません。調査が認定結果に大きな影響を与えることを十分認識し、客観性、公平性の確保が重要です。調査員には、厳正かつ客観的な判断が要求されることから、調査基準に則った調査が行えるよう、調査員に対する研修・指導を実施していきます。

##### イ 審査会等の運営

###### a 介護認定審査会

介護認定審査会は、要介護認定の最終的な判定を行う審査機関であり、慎重な審査が求められてきます。本市の介護認定審査会は3合議体により構成されており、審査基準や判定結果の平準化を図る必要があることから、研修などを実施し、的確な審査会運営を行ってまいります。

###### b 介護保険運営協議会

介護保険制度を適正で効果的に運営するため、市長の諮問事項の審議及び答申、介護保険事業計画の進行状況の管理及び評価、介護保険事業に係る調査及び研究を行ってまいります。

② 介護サービスの適正化

ア 在宅介護及び介護予防サービスの提供

a 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの身体介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助を行い、本人の自立を促すとともに、家族の介護負担の軽減を図ります。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	延回数	127,029回	132,110回	137,394回
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
訪問介護	延回数	118,997回	123,181回	139,194回

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	延回数	155,897回	174,605回	195,558回	245,620回

【評価・課題】

利用回数が年々増加しており、今後も要介護者の増加に伴い、利用実績、給付費ともに増加することが予測されるため、必要な供給量の確保が課題になります。

【施策の方向性】

要介護者の在宅での生活を支える重要なサービスであることから、既存事業者の事業拡大や提供サービスの多様化により、供給量が確保できると見込まれるため、サービスの質が低下しないよう事業者との連携を図っていきます。



**b 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護**

訪問入浴車に簡易浴槽を積み、居宅内へ浴槽を持ち込んで入浴の介護や介助を行うサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	延回数	4,961回	5,258回	5,574回
介護予防 訪問入浴介護		72回	76回	81回
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
訪問入浴介護	延回数	5,146回	4,892回	5,626回
介護予防 訪問入浴介護		52回	1回	1回

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問入浴介護	延回数	6,020回	6,441回	6,892回	8,656回
介護予防 訪問入浴介護		1回	1回	1回	2回

**【評価・課題】**

訪問入浴介護については、実績の減少が見られるものの令和5年度前半では需要の回復が見られます。

一方で、軽度の方の利用が想定を大幅に下回った理由としては、コロナ禍による利用控えや代替サービス（通所型サービス等）への移行等が考えられます。

**【施策の方向性】**

自宅で入浴できるサービスであり、床ずれなどの予防や、入浴が持つ機能回復の効果、要介護状態の軽減や悪化防止等の有用性も考慮し、適切なサービスの提供に努めます。

c 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある方の自宅を看護師などが訪問して、医師の指示のもと、床ずれの手当てなど療養上の世話又は必要な診療補助を行うサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	延回数	37,456回	42,700回	48,678回
介護予防 訪問看護		6,256回	7,257回	8,418回
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
訪問看護	延回数	42,633回	47,316回	53,834回
介護予防 訪問看護		6,200回	6,642回	7,362回

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問看護	延回数	60,832回	68,741回	77,677回	97,562回
介護予防 訪問看護		8,098回	8,908回	9,799回	10,710回

【評価・課題】

医療ニーズの増加を見込みましたが、訪問看護については計画値を上回る状況であり、医療ニーズの高さがうかがえます。

介護予防訪問看護についても、計画値を下回っているものの、訪問看護の利用と同様に年々増加しており、今後も需要が伸びることが予測されるため、必要な供給量の確保が課題となります。

【施策の方向性】

在宅医療の充実が求められる中で、サービスの質を維持し、安定して提供できるよう、事業所や医療機関との連携を深めていきます。

#### d 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

心身機能の維持、回復のために主治医が必要と認める場合に、理学療法士や作業療法士などの専門職が訪問し、機能訓練などのサービスを提供します。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問 リハビリテーション	延人数	2,173人	2,521人	2,924人
介護予防訪問 リハビリテーション		410人	422人	434人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
訪問 リハビリテーション	延人数	2,129人	2,161人	2,408人
介護予防訪問 リハビリテーション		535人	541人	622人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問 リハビリテーション	延人数	2,673人	2,967人	3,293人	4,136人
介護予防訪問 リハビリテーション		709人	808人	922人	1,007人

#### 【評価・課題】

訪問リハビリテーションの利用者数については、計画値を下回る結果であるものの年々増加しており、介護予防訪問リハビリテーションについては、計画を上回る結果となりました。

これは、退院後または治療後、早期に利用することで日常動作の向上に取り組む要支援者が増加していることが要因と考えられます。

心身機能の維持、回復のために有効なサービスであり、効果的なサービスの提供と供給体制の確保が必要です。

#### 【施策の方向性】

日常生活動作（ADL）の向上に効果があり、需要の増加が見込まれるため、安定したサービスの提供に努めます。

### e 通所介護

要介護認定者が、日帰りで施設での入浴や食事等の日常生活上の支援、健康チェック、栄養指導、口腔ケアなどを受けられるサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	延回数	98,582回	103,511回	108,687回
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
通所介護	延回数	86,704回	85,520回	99,308回

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
通所介護	延回数	104,273回	109,487回	114,961回	144,392回

#### 【評価・課題】

通所回数は、令和5年度前半には需要の回復が見られるものの令和4年度は減少傾向であり、計画値を下回る結果となっています。

コロナ禍における利用控えから外出頻度の減少につながっているものと推測されます。今後はウィズコロナへの移行に伴い需要が回復することが予測されるため、必要な供給量の確保が課題となります。

#### 【施策の方向性】

在宅での家族介護負担の軽減や自立支援にも効果があることから、サービスの質を維持し、安定して提供できるよう、事業者等に働きかけていきます。

f 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

介護老人保健施設や病院等に通って、その施設で理学療法や作業療法などの機能訓練を受けるサービスです。心身機能の維持、回復のために主治医の指示のもとに行われます。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所 リハビリテーション	延回数	37,393回	38,889回	40,444回
介護予防通所 リハビリテーション	延人数	1,559人	1,840人	2,171人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
通所 リハビリテーション	延回数	35,650回	35,699回	35,745回
介護予防通所 リハビリテーション	延人数	918人	702人	702人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
通所 リハビリテーション	延回数	35,792回	35,838回	35,885回	45,072回
介護予防通所 リハビリテーション	延人数	723人	745人	767人	838人

【評価・課題】

通所リハビリテーションの回数については、令和3年度に減少し、その後わずかに増加傾向にありますが、計画値を下回る結果となっています。介護予防リハビリテーションの人数については、計画値を大きく下回り、さらに減少傾向にあります。

通所介護同様、コロナ禍における利用控えから外出頻度の減少につながっているものと推測されます。今後はウィズコロナへの移行に伴い需要が回復することが予測されるため、必要な供給量の確保が課題となります。

【施策の方向性】

サービスの質を維持し、安定して提供できるよう、事業者等に働きかけていきます。

**g 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護**

介護老人福祉施設に短期間入所し、食事や着替え、入浴などの日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	日数	30,181日	31,087日	32,019日
介護予防短期入所生活介護		1,035日	1,066日	1,098日
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
短期入所生活介護	日数	34,723日	36,926日	41,434日
介護予防短期入所生活介護		598日	349日	660日

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
短期入所生活介護	日数	46,406日	51,975日	58,212日	73,114日
介護予防短期入所生活介護		680日	700日	721日	788日

**【評価・課題】**

短期入所生活介護は年々増加しており、要介護認定の方のニーズは高いと考えられます。

一方で、介護予防短期入所生活介護については、計画値を下回っており減少が顕著となっています。軽度の方が、コロナ禍による利用控えや代替サービス（通所型サービス等）への移行等が主な原因と考えられます。

介護者の負担軽減につながるサービスという側面もあり、必要な供給量の確保が課題となります。

**【施策の方向性】**

在宅での家族介護者の身体・精神的負担の軽減や在宅生活継続のための重要なサービスであるため、利用者のニーズに対応できるようサービスの提供に努めます。

#### h 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や医療機関に短期間入所し、医師や看護師、理学療法士等による医学的管理のもと、機能訓練などの医療サービスを受けるものです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護	日数	1,499日	1,544日	1,590日
介護予防短期入所療養介護		62日	64日	66日
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
短期入所療養介護	日数	2,168日	2,227日	2,227日
介護予防短期入所療養介護		25日	5日	46日

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
短期入所療養介護	日数	2,294日	2,363日	2,434日	3,056日
介護予防短期入所療養介護		47日	49日	50日	55日

#### 【評価・課題】

短期入所療養介護については、年々増加しておりニーズの高さがうかがえます。

一方、介護予防短期入所療養介護については、計画値を下回っており、介護予防短期入所生活介護と同様に、軽度の方が、コロナ禍による利用控えや代替サービス（通所型サービス等）への移行等が主な原因と考えられます。

#### 【施策の方向性】

在宅での家族介護者の身体・精神的負担の軽減や在宅生活継続のための重要なサービスであるため、利用者のニーズに対応できるようサービスの提供に努めます。

i 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

介護付有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供するサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	延人数	3,660人	3,879人	4,112人
介護予防特定施設入居者生活介護		629人	717人	818人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
特定施設入居者生活介護	延人数	3,467人	3,356人	3,398人
介護予防特定施設入居者生活介護		477人	406人	406人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
特定施設入居者生活介護	延人数	4,162人	4,216人	4,991人	6,989人
介護予防特定施設入居者生活介護		418人	431人	444人	485人

【評価・課題】

介護予防特定施設入居者生活介護は、計画値を下回り、第8期中は減少傾向となっています。

介護付き有料老人ホームは、市内に8施設（536床）が整備されており、すべての施設が混合型（要介護認定者だけでなく要支援者や自立の方にもご利用いただける施設）となっています。

【施策の方向性】

サービス提供は、現状充足しているものと考えます。本計画中の介護付有料老人ホーム整備は、特別養護老人ホーム待機者数などを考慮しつつ進め、入所施設の充実を図ります。



j 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師等が居宅を訪問し療養上の指導や助言を行うサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	延人数	20,678人	22,125人	23,674人
介護予防居宅療養管理指導		2,204人	2,909人	3,840人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
居宅療養管理指導	延人数	22,423人	24,437人	27,220人
介護予防居宅療養管理指導		1,635人	1,490人	1,490人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅療養管理指導	延人数	30,214人	33,538人	37,227人	46,757人
介護予防居宅療養管理指導		1,535人	1,581人	1,628人	1,780人

【評価・課題】

居宅訪問にて療養上の指導を受けられることから、要介護認定者の利用が計画値を上回り、年々増加しています。

その一方で、介護予防は計画値を大きく下回り、第8期中は減少傾向となっています。

【施策の方向性】

利用者のニーズに応じた指導や、通院困難な要介護者に対する継続的な医学的管理ができるよう、医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携に努めます。

## k 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いすや特殊寝台など日常生活の自立を助けるため福祉用具の貸与を行うサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	延人数	16,589人	17,087人	17,599人
介護予防福祉用具貸与		5,641人	6,149人	6,702人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
福祉用具貸与	延人数	18,907人	20,444人	21,574人
介護予防福祉用具貸与		5,355人	5,293人	5,818人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
福祉用具貸与	延人数	22,868人	24,241人	25,695人	32,273人
介護予防福祉用具貸与		6,400人	7,040人	7,744人	8,464人

### 【評価・課題】

福祉用具貸与については年々増加しており、ニーズの高さがうかがえます。その一方で、介護予防福祉用具貸与については、計画値を下回る状況が続いています。

寝たきりを予防するなど要介護者の利用ニーズが高いサービスであり、今後もこの傾向は続くと考えられます。

### 【施策の方向性】

在宅生活をハード面で支えるサービスであり、寝たきりを予防する観点からも非常に有効であるため、今後も適切なサービスの提供に努めます。

## 1 福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給

入浴または排せつなどの用具で貸与に適さない福祉用具等の購入費について、年間10万円を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具購入費	延人数	343人	408人	485人
介護予防福祉用具購入費		101人	117人	136人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
福祉用具購入費	延人数	332人	316人	344人
介護予防福祉用具購入費		87人	75人	84人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
福祉用具購入費	延人数	375人	409人	445人	560人
介護予防福祉用具購入費		94人	105人	118人	129人

### 【評価・課題】

サービスの利用者が想定より少なく計画値を下回る状況が続いています。

ただし、今後も一定の需要が見込まれることから、状態に応じた福祉用具の選定が重要であり、ケアマネジャーとの連携や情報収集が必要となります。

### 【施策の方向性】

在宅生活をハード面で支えるサービスであり、利用者の一時的な負担を軽減する受領委任払い制度の周知を図りながら、引き続き、適切なケアマネジメントにより利用を促します。

**m 住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給**

手すりの取り付けや段差の改修等、小規模な住宅改修について、一人につき20万円までの費用を上限として、利用者負担の割合に応じ9割～7割を支給するサービスです。

第8期(計画)		令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修費	延人数	341人	392人	451人
介護予防住宅改修費		262人	312人	371人
第8期(実績)		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
住宅改修費	延人数	255人	264人	298人
介護予防住宅改修費		129人	151人	174人

第9期(計画)		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
住宅改修費	延人数	334人	374人	419人	526人
介護予防住宅改修費		200人	230人	265人	289人

**【評価・課題】**

サービスの利用者が想定より少なく、計画値を下回っていますが、年々増加しています。

今後も一定の需要が見込まれます。住環境を整えることで、身体機能の低下をハード面で支え、転倒事故等による要介護度の重度化を予防する観点から非常に有効なサービスであり、ケアマネジャーとの連携や情報収集が必要となります。

**【施策の方向性】**

利用者の一時的な負担を軽減する受領委任払い制度の周知を図りながら、必要な住宅改修の支援を図ります。

## n 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、在宅サービスの利用に当たり、本人の身体状況や生活環境、意向などを考慮してサービス計画を作成し、介護保険サービス事業所や施設との連絡調整を行うものです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	延人数	24,607人	25,591人	26,615人
介護予防支援		7,276人	7,858人	8,487人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
居宅介護支援	延人数	26,827人	28,617人	30,836人
介護予防支援		7,217人	6,994人	7,446人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅介護支援	延人数	33,303人	35,967人	38,844人	48,789人
介護予防支援		7,893人	8,366人	8,868人	9,693人

### 【評価・課題】

概ね計画どおりの利用となりましたが、特に居宅介護支援の増加傾向が顕著でありニーズの高さがうかがえます。

必要な供給量の確保ができるよう体制整備が必要です。

### 【施策の方向性】

過不足なく介護サービスを提供するケアプランが作成されているか、ケアプランの点検を行うとともに、利用者が適切な居宅サービスを受けられるように、居宅介護支援事業者や地域包括支援センターとの連携に努めます。

## イ 地域密着型サービスの提供

### a 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	延人数	12人	12人	12人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	延人数	12人	20人	12人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	12人	60人	108人	156人
第1圏域		2人	10人	18人	26人
第2圏域		2人	10人	18人	26人
第3圏域		2人	10人	18人	26人
第4圏域		2人	10人	18人	26人
第5圏域		2人	10人	18人	26人
第6圏域		2人	10人	18人	26人

#### 【評価・課題】

概ね計画どおりの結果となりました。

潜在ニーズの把握に努めながら事業所整備及び計画値の再考を行っていきます。

#### 【施策の方向性】

ケアマネジャー等から一定のニーズが報告されていることを踏まえ、事業者からの相談には随時対応しながら、事業所の整備について検討していきます。

## b 夜間対応型訪問介護

ホームヘルパーが定期的に巡回したり、通報に基づいて随時緊急事態に対応したりするなど、包括的なサービスを提供するものです。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
夜間対応型 訪問介護	延回数	一回	一回	一回
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
夜間対応型 訪問介護	延回数	一回	一回	一回

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
夜間対応型 訪問介護	延回数	一回	一回	一回	一回

### 【評価・課題】

本市にサービス提供事業者がなく、利用実績はありません。

### 【施策の方向性】

第8期計画期間の利用実績はありませんが、ニーズの把握に努めながら事業所からの相談には随時対応していきます。

## c 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

サービス利用を主に生活圏域内にとどめることにより、地域の特性に応じ、多様で柔軟なサービスを提供します。通いを基本に、利用者の状態やニーズに応じて訪問や宿泊サービスなどを同一施設で提供するため、いずれのサービスを利用しても、馴染みの職員によるサービスが受けられることが特徴です。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
小規模多機能 型居宅介護	延人数	492人	504人	516人
介護予防小規模多 機能型居宅介護		12人	12人	12人

第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
小規模多機能型居宅介護	延人数	426人	498人	572人
介護予防小規模多機能型居宅介護		30人	30人	30人

【小規模多機能型居宅介護】

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	658人	756人	870人	1,093人
第1圏域		110人	127人	146人	182人
第2圏域		110人	126人	145人	182人
第3圏域		109人	125人	144人	182人
第4圏域		109人	126人	145人	182人
第5圏域		109人	125人	144人	182人
第6圏域		111人	127人	146人	183人

【介護予防小規模多機能型居宅介護】

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	31人	32人	33人	36人
第1圏域		6人	6人	6人	7人
第2圏域		5人	6人	6人	6人
第3圏域		4人	4人	4人	5人
第4圏域		5人	5人	5人	6人
第5圏域		4人	4人	4人	5人
第6圏域		7人	7人	8人	7人

【評価・課題】

第8期中で1事業所を整備し、概ね計画どおりの結果となりました。要介護認定者は年々増加していることから、引き続き高いニーズが見込まれます。



【施策の方向性】

住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送ることができるよう、通いを中心に日常生活を支援するサービスです。地域密着型サービスの中心的な役割を有するものと考えられ、積極的に整備を促進します。

d 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることにより、介護や看護のケアを一体的に受けられるサービスです。複合型サービスとして、平成24年度から新たなサービスとして位置付けられました。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
看護小規模多機能型居宅介護	延人数	一人	一人	一人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
看護小規模多機能型居宅介護	延人数	一人	一人	一人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	一人	(短) 36人 (通) 116人	(短) 72人 (通) 204人	(短) 108人 (通) 348人
第1圏域		一人	(短) 6人 (通) 20人	(短) 12人 (通) 34人	(短) 18人 (通) 58人
第2圏域		一人	(短) 6人 (通) 19人	(短) 12人 (通) 34人	(短) 18人 (通) 58人
第3圏域		一人	(短) 6人 (通) 19人	(短) 12人 (通) 34人	(短) 18人 (通) 58人
第4圏域		一人	(短) 6人 (通) 19人	(短) 12人 (通) 34人	(短) 18人 (通) 58人
第5圏域		一人	(短) 6人 (通) 19人	(短) 12人 (通) 34人	(短) 18人 (通) 58人
第6圏域		一人	(短) 6人 (通) 20人	(短) 12人 (通) 34人	(短) 18人 (通) 58人

※(短)…短期入所、(通)…通所介護

【評価・課題】

本市にサービス提供事業者がなく、利用実績はありません。

**【施策の方向性】**

第8期中の利用実績はありませんが、ニーズの把握に努めながら事業所からの相談には随時対応していきます。

**e 地域密着型通所介護**

利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所で、日常生活上の世話や機能訓練などを提供するものです。

在宅において家族の介護負担軽減や自立支援に効果があります。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型通所介護	延人数	3,996人	4,076人	4,158人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
地域密着型通所介護	延人数	4,246人	4,537人	5,648人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	5,761人	5,876人	5,994人	7,528人
第1圏域		960人	980人	999人	1,256人
第2圏域		960人	979人	999人	1,254人
第3圏域		960人	979人	999人	1,254人
第4圏域		960人	979人	999人	1,254人
第5圏域		960人	979人	999人	1,254人
第6圏域		961人	980人	999人	1,256人

**【評価・課題】**

利用は年々増加しており、今後も需要が伸びることが予測されるため、必要な供給量の確保が課題となります。

**【施策の方向性】**

在宅での家族の介護負担軽減や自立支援にも効果があることから、サービスの質を維持し、安定してサービス提供ができるよう、事業者等に働きかけてきます。

f 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の方が地域のデイサービス事業所へ通うサービスです。個々の状態に応じたきめ細やかな介護サービスを提供します。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型 通所介護	延回数	2,573回	2,676回	2,783回
介護予防 認知症対応型 通所介護		一回	一回	一回
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
認知症対応型 通所介護	延回数	1,976回	1,530回	1,530回
介護予防 認知症対応型 通所介護		一回	一回	一回

【認知症対応型通所介護】

第9期（計画）		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
海老名市全域	延回数	1,591回	1,655回	1,721回	2,162回
第1圏域		265回	276回	287回	361回
第2圏域		265回	276回	287回	360回
第3圏域		265回	276回	287回	360回
第4圏域		265回	276回	287回	360回
第5圏域		265回	275回	286回	360回
第6圏域		266回	276回	287回	361回

【介護予防認知症対応型通所介護】

第9期（計画）		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
海老名市全域	延回数	一回	一回	一回	一回
第1圏域		一回	一回	一回	一回
第2圏域		一回	一回	一回	一回
第3圏域		一回	一回	一回	一回
第4圏域		一回	一回	一回	一回
第5圏域		一回	一回	一回	一回
第6圏域		一回	一回	一回	一回

【評価・課題】

計画値を下回り、令和3年度以降は減少傾向となっています。介護予防認知症対応型通所介護については、第8期計画期間内の利用は見込んでいませんでした。

減少の理由については、コロナ禍における利用控えから外出頻度の減少につながっているものと推測されます。今後はウィズコロナへの移行に伴い需要が回復することが予測されるため、必要な供給量の確保が課題となります。

【施策の方向性】

認知症高齢者の増加が見込まれる中、需要の増加が見込まれます。介護予防認知症対応型通所介護については、第9期計画期間中に需要を見込んでいません。

g 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  
(グループホーム)

認知症の状態にある要介護(要支援)者が、共同生活を営みながら、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活援助及び機能訓練を受けるサービスです。

第8期(計画)		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	延人数	1,572人	1,596人	1,632人
介護予防認知症対応型共同生活介護		12人	12人	12人
第8期(実績)		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
認知症対応型共同生活介護	延人数	1,446人	1,737人	1,737人
介護予防認知症対応型共同生活介護		15人	5人	5人

【認知症対応型共同生活介護】

第9期(計画)		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	1,789人	1,789人	1,789人	2,384人
第1圏域		298人	298人	317人	398人
第2圏域		298人	298人	316人	397人
第3圏域		298人	298人	316人	397人
第4圏域		298人	298人	316人	397人
第5圏域		298人	298人	316人	397人
第6圏域		299人	299人	317人	398人

※地域密着型サービスは、市内の被保険者を対象とするサービスであるため、全圏域についてサービス量の見込みを算出しています。そのため、圏域ごとの利用定員数と異なります。

【介護予防認知症対応型共同生活介護】

第9期（計画）		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
海老名市全域	延人数	5人	5人	5人	6人
第1圏域		1人	1人	1人	1人
第2圏域		1人	1人	1人	1人
第3圏域		1人	1人	1人	1人
第4圏域		1人	1人	1人	1人
第5圏域		0人	0人	0人	1人
第6圏域		1人	1人	1人	1人

※地域密着型サービスは、市内の被保険者を対象とするサービスであるため、全圏域についてサービス量の見込みを算出しています。そのため、圏域ごとの利用定員数と異なります。

【日常生活圏域ごとの認知症対応型共同生活介護の利用定員数】

第9期（計画）	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
海老名市全域	144人	144人	144人	207人
第1圏域	18人	18人	18人	27人
第2圏域	0人	0人	0人	18人
第3圏域	0人	0人	0人	18人
第4圏域	27人	27人	27人	45人
第5圏域	36人	36人	36人	36人
第6圏域	63人	63人	63人	63人

【評価・課題】

要介護の方の利用は、令和4年度以降は計画値を上回りますが、要支援の方の利用は減少傾向が続いています。

第8期計画期間内に、2ユニット（18床）を整備し、現在9施設（全144床）でサービス提供しています。

### 【施策の方向性】

認知症の高齢者が増加傾向にあることに加え、地域との結びつきが強く家庭的な雰囲気を持つサービスであるため、需要は伸びると見込まれることから、第9期も引き続き整備を検討します。

#### h 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設のうち、定員が29名以下の小規模な介護専用型特定施設に入居する方が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けることができます。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	延人数	一人	一人	一人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
地域密着型特定施設入居者生活介護	延人数	一人	一人	一人

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	延人数	一人	一人	一人	一人

### 【評価・課題】

本市にサービス提供事業者がなく、利用実績はありません。

### 【施策の方向性】

既存の特定施設入居者生活介護サービスの利用でカバーします。  
第9期計画期間内の利用も見込んでおりません。

i 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員が29名以下の小規模な介護老人福祉施設に入所する方が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けられます。

第8期(計画)		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	延人数	12人	264人	432人
第8期(実績)		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	延人数	8人	0人	2人

第9期(計画)		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	延人数	2人	2人	2人	2人
第1圏域		0人	0人	0人	0人
第2圏域		0人	0人	0人	0人
第3圏域		0人	0人	0人	0人
第4圏域		0人	0人	0人	0人
第5圏域		0人	0人	0人	0人
第6圏域		2人	2人	2人	2人

※市外の施設を含む海老名市保険者の利用人数

【日常生活圏域ごとの地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の利用定員数】

第9期(計画)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
海老名市全域	0人	0人	0人	0人
第1圏域	0人	0人	0人	0人
第2圏域	0人	0人	0人	0人
第3圏域	0人	0人	0人	0人
第4圏域	0人	0人	0人	0人
第5圏域	0人	0人	0人	0人
第6圏域	0人	0人	0人	0人



**【評価・課題】**

第8期計画期間内に整備する計画でしたが、公募に応じる事業者がなく、選定に至りませんでした。ニーズの把握に努めながら、必要な供給量を確保するため、事業所整備及び計画値の再考を行っていきます。

**【施策の方向性】**

介護老人福祉施設の入所待機者の動向から、第9期計画では介護老人福祉施設等の整備を検討し、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護は見込んでいません。

## ウ 施設サービスの提供

### a 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする入所者に、施設サービス計画に基づき、介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。

市内の介護老人福祉施設は9施設613床が整備されており、多くの利用があります。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	人数	560人	562人	565人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
介護老人福祉施設	人数	478人	467人	470人

※各年度末時点の人数

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人数	470人	530人	530人	582人

#### 【評価・課題】

概ね計画の範囲内の利用となりました。

現在9施設（全613床）でサービスを提供していますが、入所希望者は依然として多い状況にあります。

#### 【施策の方向性】

入所希望者は依然として多く、介護老人福祉施設（1施設・100床）の整備により、待機者の軽減が図れるよう検討していきます。

**b 介護老人保健施設（老人保健施設）**

慢性期医療とリハビリによって在宅復帰を目指す施設で、入所者に施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行うサービスを提供します。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人保健施設	人数	167人	167人	167人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
介護老人保健施設	人数	167人	166人	170人

※各年度末時点の人数

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人保健施設	人数	170人	170人	170人	253人

**【評価・課題】**

市内に2施設185床が整備されており、待機者はなく、充足していると考えます。

**【施策の方向性】**

利用者のニーズに応じた適切なサービスの提供に努めます。

### c 介護医療院

介護療養型医療施設の廃止に伴い、新たな介護保険施設として創設された施設です。要介護者に対して「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

第8期（計画）		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護医療院	人数	2人	2人	2人
第8期（実績）		令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
介護医療院	人数	6人	6人	6人

※各年度末時点の人数

第9期（計画）		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護医療院	人数	6人	6人	6人	14人

#### 【評価・課題】

計画を上回る結果となりました。

潜在ニーズの把握に努めながら事業所整備及び計画値の再考を行っていくことが必要です。

#### 【施策の方向性】

ケアマネジャー等から一定のニーズが報告されていることを踏まえ、事業者からの相談には随時対応しながら、事業所の整備について検討していきます。

③ 低所得者対策・負担軽減策

ア 高額介護（介護予防）サービス費

要介護者、要支援者が1ヶ月間に支払った利用者負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合には、世帯合計額）が一定の上限額を超えたときは、要介護者には高額介護サービス費として、要支援者には高額介護予防サービス費として支給されます。

高額介護（介護予防）サービス費での1ヶ月（同じ月）の利用者負担上限額は、所得区分に応じて、世帯単位及び個人単位で設定されています。

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度
高額介護サービス費	件数	14,183件	14,750件	15,340件
高額介護予防サービス費	件数	88件	93件	97件

【施策の方向性】

介護・介護予防サービスの利用者負担を軽減するために、一定額を超えた分について支給するサービスです。サービス利用者の増加に伴い、件数・給付額ともに年々増加しています。特に、自己負担割合が3割の被保険者が生じたことにより、この傾向は今後も続くと見込まれます。

《第9期計画》

利用者負担段階区分	利用者負担上限額
課税所得 690 万円以上の方	世帯 140,100円
課税所得 380 万円以上 690 万円未満の方	世帯 93,000円
課税所得 380 万円未満の方	世帯 44,400円
住民税世帯非課税	世帯 24,600円
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 合計所得金額及び課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方</li> <li>・ 老齢福祉年金の受給者</li> </ul>	個人 15,000円
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活保護の受給者</li> <li>・ 利用者負担を 15,000 円に減額することで生活保護の受給者とならない場合</li> </ul>	個人 15,000円 世帯 15,000円

## イ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費

介護と医療の両方のサービスを利用している世帯の負担を軽減するため、1年間（8月1日～翌年の7月31日）の負担額が介護と医療を合算（世帯内の同じ医療保険に限ります。）して、所得区分に応じた基準額を超えた場合、この超えた分が支給されます。

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度
高額医療合算介護 サービス費	件数	969件	1,066件	1,173件
高額医療合算介護 予防サービス費	件数	22件	24件	27件

### 【施策の方向性】

サービス利用者の増加に伴い、件数・給付額ともに年々増加しており、この傾向は今後も続くと見込まれます。

### 《第9期計画》

所得区分	70歳～74歳の方 がいる世帯	後期高齢者医療制度で医療 を受ける人がある世帯
課税所得690万円以上	212万円	212万円
課税所得380万円以上	141万円	141万円
課税所得145万円以上	67万円	67万円
一般	56万円	56万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円
低所得者Ⅰ	19万円	19万円

所得 (基礎控除後の総所得金額等)	70歳未満の方 がいる世帯
901万円超	212万円
600万円超 901万円以下	141万円
210万円超 600万円以下	67万円
210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

## ウ 特定入所者介護（介護予防）サービス費

施設サービスの利用者負担を軽減するために、居住費と食費について、一定の額を超えた分について、支給するサービスです。

第9期計画		令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定入所者介護 （予防）サービス費	費用	4,640件	4,640件	4,640件

### 【施策の方向性】

制度改正により令和3年8月から資産要件が変更となったことにより、対象者が減少しましたが、対象サービスの利用増加に伴い、件数は増加することが想定されます。

### 《第9期計画》

#### □ 居住費の基準費用額

- ・ユニット型個室
  - ・ユニット型個室（介護老人保健施設）
  - ・従来型個室（介護老人保健施設）
  - ・多床室（介護老人保健施設と短期入所生活介護は 855円）
- イメージ
- 71円

#### □ 食費の基準費用額 1,445円

#### □ 利用者負担段階

- ・第1段階 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者
- ・第2段階 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の方
- ・第3段階① 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方
- ・第3段階② 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の方

利用者負担 段階	居住費等の負担限度額				食費の 負担限度額	
	ユニット型 個室	ユニット型 準個室	従来型 個室	多床室	施設 サービス	短期入所 サービス
第1段階	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第2段階	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	600円
第3段階①	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
第3段階②	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、  
（ ）内の金額となります。



## (2) 介護サービス基盤の整備

### ① 介護人材の確保【重点】

介護保険サービスは、サービス利用者一人ひとりの状況に応じた適切なサービス提供が求められることから、直接サービスに携わる人材の役割は大きく、予測される今後のサービス利用の増加に伴い、人材の確保・資質の向上は極めて重要なこととなっています。

このため、介護保険サービスに従事する人材の確保については、関係機関等との連携による取組を進めるとともに、特に、介護従事経験者などの潜在的人材への啓発や、従事者の資質の向上に向けた研修の普及などについての展開を図っていく必要があります。

また、貴重な人材である市内の介護従事者について、市民のための介護に従事していくことが可能となる環境整備を研究していくことも必要です。

#### 【施策の方向性】

高齢社会の進展に伴い介護を要する人は今後も増え続け、その専門的な担い手である介護従事者も比例して必要とされます。量、質ともに向上できるよう事業者へ働きかけます。

### ② 在宅介護サービス事業者の質の向上と介護給付の適正化

在宅介護サービスは、利用者の身体状況や意向などから、適切なサービス内容・量を見極めたケアプランを作成し、これに基づく利用がなされます。

このケアプランの作成については、今後も平準化や質の向上を図るため、ケアプラン指導事業やケアプラン作成技術向上のための支援を行っていきます。

また、居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者及び介護保険施設との連携を図り、質の高い適切なケアマネジメントを行うことができるよう、関係機関相互の情報交換や連絡調整ができる体制の構築に努めます。

要支援者に対しては、地域包括支援センターが中心となり、サービス利用者の生活機能の回復につながるようなケアマネジメントを実施し、介護予防サービスの展開を図ります。

#### 【施策の方向性】

介護給付の適正化を図ることを目的に「真に必要なサービスが適切に提供されているか」、「利用者の選択を阻害していないか」といった視点でケアプランの点検を実施します。

### ③ 施設サービスの整備・充実【重点】

#### ア 入所施設の整備・充実

介護保険サービスでは、要支援や要介護状態とならないよう予防したり、住み慣れた地域で暮らすことができるように在宅サービスの充実を図ることが重要ですが、虚弱な単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯で、高齢者が高齢者を介護する世帯が増加していることから、施設入所のニーズは高く、入所待機者もいます。

また、認知症や重度の要介護者が増加し、介護を行う介護者の負担軽減の観点からも、今後、介護者や高齢者が適切なサービスの選択が行えるよう、施設の量や質の確保、充実が必要となります。市としては、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護付有料老人ホームを整備することとします。

なお、地域密着型特定施設については第9期における整備計画はありません。

整備目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	613床	713床	713床
介護老人保健施設	185床	185床	185床
介護付有料老人ホーム	640床	640床	740床

#### 【施策の方向性】

アンケートの結果や待機者数などを考慮しつつ、入所施設の充実を図ります。

## イ 地域密着型サービスの整備・充実

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らしていけるように、市民が受けることができる介護サービスです。

整備目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
看護小規模多機能型 居宅介護	(短期入所) 9人 (通所) 29人	(短期入所) 9人 (通所) 29人	(短期入所) 9人 (通所) 29人
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	12人	12人	12人

### 【施策の方向性】

市としては、各種調査の結果を考慮し、第9期期間中には、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ介護や看護のケアを一体的に受けることができる複合型サービスとして「看護小規模多機能型居宅介護」、および日中夜間の排泄、入浴洗身などの不安を取り除くことができる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を1施設ずつ整備することとします。

現状では市内に事業所の無いこれらのサービスを整備することで住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境整備に努めます。

ウ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備については、県と情報連携を図りながら、適切に進めていきます。

設置状況	令和5年度	整備率 (R5.3.31時点)		空室 (R5.10.1時点)
		市	県	
住宅型 有料老人ホーム	356室	1.04	0.89	有
サービス付き 高齢者向け住宅	264室	0.77	0.64	有

整備率…定員÷高齢者人口(第1号被保険者)

### (3) 財政基盤の整備

#### ① 介護保険料

介護保険料基準額は、介護保険事業計画から算出した給付費の総額から、国、県、市の負担金を控除し、予定保険料収納率で除したものを、さらに第1号被保険者数で除した額となります。

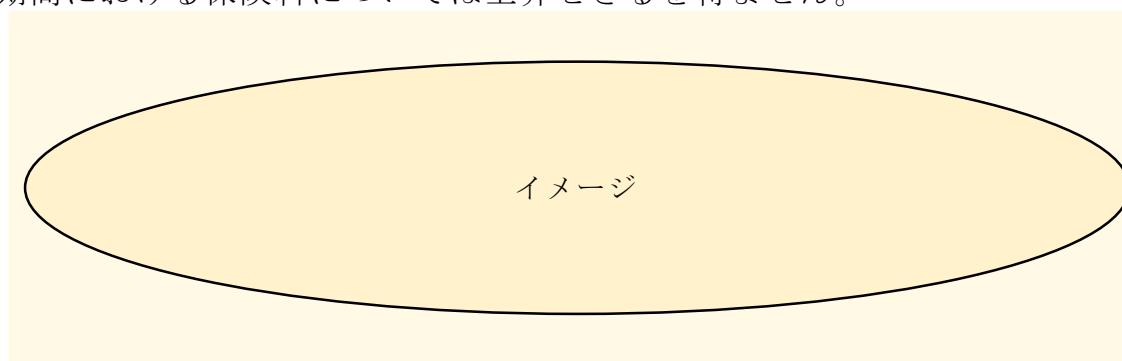
公費負担50%の内訳は、国が25%（施設等給付費20%）、都道府県12.5%（施設等給付費17.5%）、市町村が12.5%となっています。

国が負担する25%（施設給付費等20%）のうち、20%（施設給付費等15%）の部分は各市町村の標準給付費額に対して定率で交付されます。残りの5%の部分は、市町村の努力では対応できない第1号保険料の格差を是正するための調整交付金として交付されます。

保険料負担50%の内訳は、第1号被保険者分が23%、第2号被保険者分が27%です。なお、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、事業計画期間ごとに全国ベースの人口比率で定められます。

第1号被保険者の保険料は、保険者である市が条例で定めます。保険料の設定にあたっては、保険給付の対象となる介護サービス見込み量に基づき給付費を推計し、これに見合う保険料額を設定することになります。

介護保険制度が創設された平成12年度以降、本市の介護給付費は、高齢者人口の増加と要介護・要支援認定者の増加に伴い、増加の一途をたっており、今後も介護給付費は増加し続けていくと見込まれ、第9期計画期間における保険料については上昇せざるを得ません。



□ 保険料基準額 (年額) ●●●●円【第9期】  
(●●●●円【第8期】)

(月額) ●●●●円【第9期】  
(●●●●円【第8期】)

② 費用の実績と推計

介護保険給付費は、居宅サービス費、地域密着型サービス費、居宅介護支援費、介護保険施設サービス費、介護予防サービス費、地域密着型介護予防サービス費、介護予防支援費、特定入所者介護等サービス費、高額介護等サービス費、高額医療合算介護等サービス費及び審査支払手数料の合計額となります。

(単位：千円)

実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付費	7,370,740	7,563,317	●●●
介護サービス給付費	6,762,665	6,991,293	●●●
居宅サービス費	3,460,082	3,627,962	●●●
地域密着型サービス費	727,325	730,543	●●●
施設サービス費	2,182,918	2,214,241	●●●
居宅介護支援費	392,340	418,547	●●●
介護予防給付サービス費	225,377	207,381	●●●
介護予防サービス費	186,937	170,391	●●●
地域密着型介護予防サービス費	3,400	2,970	●●●
介護予防支援費	35,040	34,020	●●●
特定入所者介護等サービス費	144,621	120,074	●●●
高額介護等サービス費	188,831	193,345	●●●
高額医療合算等サービス費	27,184	28,445	●●●
審査支払手数料等諸費	7,720	7,906	●●●
市町村特別給付費	14,342	14,873	●●●
地域支援事業費	454,014	461,072	●●●
介護予防・日常生活支援総合事業費	242,093	246,342	●●●
包括的支援事業・任意事業費	211,921	214,730	●●●
合計	7,824,754	8,024,389	●●●

(単位：千円)

費用推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付費	●●●●	●●●●	●●●●
介護サービス給付費	●●●●	●●●●	●●●●
居宅サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
地域密着型サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
施設サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
居宅介護支援費	●●●●	●●●●	●●●●
介護予防給付サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
介護予防サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
地域密着型介護予防サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
介護予防支援費	●●●●	●●●●	●●●●
特定入所者介護等サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
高額介護等サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
高額医療合算等サービス費	●●●●	●●●●	●●●●
審査支払手数料等諸費	●●●●	●●●●	●●●●
地域支援事業費	●●●●	●●●●	●●●●
介護予防・日常生活支援総合事業費	●●●●	●●●●	●●●●
包括的支援事業・任意事業費	●●●●	●●●●	●●●●
合計	●●●●	●●●●	●●●●

## 【評価・課題】

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者等も増加し、介護保険給付費も年を追うごとに増えています。介護サービスを必要とする人を適正に認定した上で、真に必要なサービスを過不足なく提供していくことが必要です。

### ③ 介護保険料賦課徴収方式

#### 【評価・課題】

第8期の3年間における第1号被保険者の介護保険料は、第7期と同じ割合とし、市民税非課税世帯に対する保険料軽減措置を実施しました。

令和4年度の現年分収納率は、99.6%で、前年度と変化ありませんでした。

#### 【施策の方向性】

介護保険料は、制度の基盤となるものなので、被保険者間での公平性を確保する観点からも適切な賦課徴収に努めます。令和6年度からの第1号被保険者の所得段階別介護保険料は●●ページのとおりとなります。

#### 【介護保険料賦課徴収状況】

保険料段階	項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度
第1段階 (年額：9,324円)	保険料額	38,393	39,717	39,723
	納付額	37,799	39,089	39,407
	収納率(%)	98.5%	98.4%	99.2%
第2段階 (年額：21,756円)	保険料額	41,458	43,750	46,476
	納付額	41,453	43,722	46,460
	収納率(%)	99.9%	99.9%	99.9%
第3段階 (年額：37,296円)	保険料額	64,368	66,874	70,401
	納付額	64,331	66,761	70,384
	収納率(%)	99.9%	99.8%	99.9%
第4段階 (年額：54,696円)	保険料額	273,597	267,385	257,330
	納付額	270,780	264,801	254,893
	収納率(%)	99.0%	99.0%	99.1%
第5段階 (年額：62,160円)	保険料額	287,710	303,634	309,649
	納付額	287,592	303,611	309,621
	収納率(%)	99.9%	99.9%	99.9%
第6段階 (年額：71,484円)	保険料額	317,568	324,147	326,692
	納付額	315,005	322,045	325,052
	収納率(%)	99.2%	99.4%	99.5%
第7段階 (年額：80,808円)	保険料額	415,063	416,293	416,912
	納付額	413,130	414,546	415,214
	収納率(%)	99.5%	99.6%	99.6%



第 8 段階 (年額:101,940 円)	保険料額	383,536	392,983	391,022
	納付額	381,016	390,365	388,100
	収納率 (%)	99.3%	99.3%	99.3%
第 9 段階 (年額:106,908 円)	保険料額	119,664	122,038	121,011
	納付額	119,066	121,627	120,497
	収納率 (%)	99.5%	99.7%	99.6%
第 10 段階 (年額:124,320 円)	保険料額	60,649	63,290	63,365
	納付額	60,412	63,280	63,361
	収納率 (%)	99.6%	99.9%	99.9%
第 11 段階 (年額:128,040 円)	保険料額	37,948	35,231	44,533
	納付額	37,629	35,163	44,528
	収納率 (%)	99.2%	99.8%	99.9%
第 12 段階 (年額:130,536 円)	保険料額	56,911	59,949	62,090
	納付額	56,841	59,769	62,056
	収納率 (%)	99.9%	99.7%	99.9%
合計	保険料額	2,096,865	2,135,291	2,149,204
	納付額	2,085,054	2,124,779	2,139,573
	収納率 (%)	99.4%	99.5%	99.6%

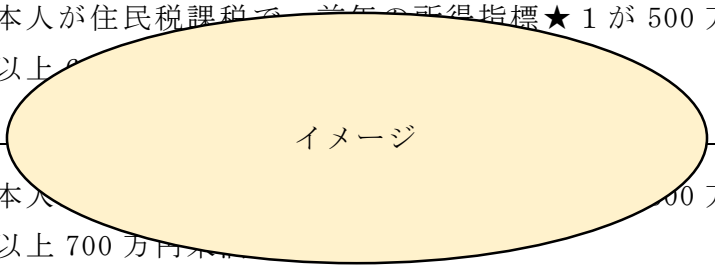
※保険料段階毎の年額については、令和 4 年度のものとなります。

第1号被保険者所得段階別保険料【第9期（令和6年度～令和8年度）】

所得段階	対 象 者	月額保険料 (負担割合)
第1段階	生活保護者、世帯 受給者、本人が 税年金収入が 80万円以 下の人	●●●
第2段階	本人及び 収入金額が 120万円以 下の人	●●●
第3段階	本人が 収入金額が 120万円以 上の人	●●●
第4段階	本人が 合計収入金 額が120万 円を超え る場合	●●●
第5段階	本 合計収入金 額が120万 円を超え る場合	●●●
第6段階	本 以収入金額 が120万円 を超え る場合	●●●
第7段階	本人 を超え る場合	●●●
第8段階	本人が 以上300 万円	●●●
第9段階	本人が住民 以上400万 円	●●●
第10段階	本人が住民税課税 以上500万円未 満の人	●●●

イメージ

第 11 段階	本人が住民税課税で、前年の所得指標★1が500万円以上	● ● ●
第 12 段階	本人が住民税課税で、前年の所得指標★1が700万円以上	● ● ●



※1 第1・2・3段階の月額保険料は、軽減強化後の額です。

★1 6段階以降の所得指標＝合計所得金額－譲渡所得特別控除額

★2 1段階から5段階までの所得指標＝合計所得金額－譲渡所得特別控除額－  
公的年金に係る雑所得

#### (4) 災害・感染症への対応

避難訓練の実施や防災啓発活動及び各介護事業所で策定している防災計画等の確認作業を通じて、介護事業所等におけるリスクや必要物資の備蓄状況等の把握に努めていきます。

また介護事業所と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築を図っていきます。

##### ① 災害への対応

平常時には、市内の社会福祉施設等の被災状況を速やかに把握できるよう、情報収集体制を整備します。

また、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に立地する施設等における避難確保計画の作成状況の把握に努め、未作成の施設等においては、制度の周知徹底を図るとともに、避難確保計画の作成支援を行います。

災害時においては、避難施設として利用に関する協定を締結している社会福祉施設等の協定先と被災した避難行動要支援者や要介護認定者等の受入れ調整を行います。

##### ② 感染症への対応

感染拡大防止における周知啓発を行うとともに、必要な情報提供を行いながら、介護事業所との連携体制の強化を図ります。

また、市内の介護事業所がサービスの提供を継続できるように、介護情報等の適格な情報発信に努め、各種衛生用品の在庫の把握や要請量の取りまとめ報告等を行います。

感染症が発生した場合には、介護事業所の対応状況等を速やかに把握するとともに、必要に応じた助言指導を行います。

## 介護給付費適正化計画

### <基本的な考え方>

介護給付費適正化については、これまで三期にわたり各都道府県が「介護給付費適正化計画」を策定し、都道府県と保険者が一体となって、その推進に取り組んでまいりました。

今般、平成29年の介護保険法改正に伴い、市町村が介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされたことから、本計画を策定します。

### <取組方針と目標>

いわゆる団塊世代すべてが75歳以上となる2025年（令和7年）、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）に向けて、地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、受給者が真に必要とするサービスを過不足なく提供するための適正化事業を推進していくことが必要です。

そのため、国が指針に掲げる主要3事業である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」に取り組み、取組状況についてはホームページにおいて実施結果を公表するなど、「見える化」を図っていきます。

#### (1) 要介護認定の適正化

##### ア 認定調査票の点検

認定調査票全件の点検を実施します。不備が認められた場合、その都度認定調査員に確認し、必要に応じて認定調査票を修正するとともに、指導を実施し認定調査の平準化を図ります。

目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査・点検実施率	100%	100%	100%

##### イ 介護認定審査会委員・認定調査員研修会の実施

介護認定審査会委員や認定調査員を対象とした研修会を実施し、認定審査会や認定調査における判断基準の適正化及び平準化を図ります。

目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護認定審査会委員 研修回数	2回	2回	2回
認定調査員研修回数	1回	1回	1回

(2) ケアプランの点検

地域包括支援センターを含む市内居宅介護支援事業所を対象に「真に必要なサービスが適切に提供されているか」、「利用者の選択を阻害していないか」といった視点でケアプランの点検を実施し、介護給付の適正化を図ります。

目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検個所件数	30件	30件	30件

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムによる縦覧点検や医療情報との突合情報を活用して、介護報酬の不正請求を発見し給付の適正化を図ります。

目 標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
突合率	100%	100%	100%



# 海老名市

住みたい 住み続けたいまち

## えびな高齢者プラン21【第9期】

【海老名市高齢者保健福祉計画】

【海老名市介護保険事業計画】

令和6年●月

発行

海老名市（保健福祉部 介護保険課・地域包括ケア推進課）

〒243-0492 海老名市勝瀬175番地の1

046-231-2111（代表）



海老名市イメージキャラクター  
えび～にゃ

素案	案	項目名	主な変更点
2 ページ	2 ページ	2 計画の位置付け	①各計画により対象期間が異なることから期間の表示を削除 ②本計画期間中に「海老名こども計画」が策定されるため追記
5 ページ	5 ページ	5 日常生活圏域	①日常生活圏域（地域包括支援センター担当地域）と地区民生委員児童委員協議会の区域を比較すると「望地」「社家」の地域が異なることから、今後検討が必要になる旨追記 ②日常生活圏域別の人口及び高齢者数の表を追加
7 ページ	8 ページ	2 計画期間の人口推計	①令和 5 年人口推計の内、75歳以上の推計値に誤りがあったため修正。割合に変更なし。（19,038⇒19,077） ②推計値の変更に伴いグラフを修正。
12 ページ	13 ページ	2 基本目標と施策 各施策・事業体系図 基本目標 2	①（3）②イを修正（在宅医療と介護の連携→在宅医療・介護連携推進事業）②基本目標 2（3）②イに「a えびな在宅医療相談室での相談支援の充実」を追加



素案からパブリック・コメント案への変更点：基本目標1

素案	案	項目名	主な変更点
16ページ	17ページ	ア 健康教育	①担当課を追加 ②事業内容を分かり易い内容に修正 ③第9期計画の基準値を（延人数）に統一
17ページ	18ページ	イ 健康手帳の交付	【評価・課題】を再検討し修正
18ページ	19ページ	ウ 健康相談	①担当課を追記 ②事業内容を分かり易い内容に修正 ③新型コロナウイルス感染症コールセンター、24時間相談ダイヤルの実績が未算定であったため、8期実績及び9期計画値を修正 ④9期計画の基準値を（延人数）に統一 ⑤【評価・課題】を再検討し修正
19ページ	20ページ	エ 訪問指導	事業内容を分かり易い内容に修正
20ページ	21ページ	オ オーラルフレイル健診	①担当課を追記 ②9期計画値を再推計 ③【評価・課題】【施策の方向性】を再検討し修正
21ページ	22ページ	カ がん検診	①担当課を追記 ②9期計画値を再推計
22ページ	23ページ	キ 特定健康診査	①担当課を追記 ②令和5年度実績（見込）を踏まえ、9期計画値を再推計
23ページ	24ページ	ク 特定保健指導	①担当課を追記 ②8期実績値に錯誤があったため、修正 ③【評価・課題】を再検討し修正
24ページ	25ページ	ケ 後期高齢者健康診査	①担当課を追記 ②令和5年度実績（見込）を踏まえ、9期計画値を再推計
25ページ	26ページ	コ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	【施策の方向性】に関係機関を追加
26ページ	27ページ	サ 高齢者訪問事業の実施	イメージ図の内容を分かり易く再構成し差し替え（内容の変更はなし）
27ページ	28ページ	シ フレイル予防事業	9期計画値に「サポーター養成数」を追加
28ページ	29ページ	ス 高齢者向けスポーツの推進	9期計画値を新設

素案からパブリック・コメント案への変更点：基本目標1

29ページ	30ページ	セ プール等利用助成	①事業名を微修正 ②事業内容を分かり易い内容に修正 ③第9期計画値を再推計し修正 ④【評価・課題】を再検討し修正
30ページ	31ページ	ソ 在宅リフレッシュ事業	第9期計画値を再推計し修正
31ページ	32ページ	ア シルバー人材センターへの支援	第9期計画値を再推計し修正
32ページ	33ページ	ア ゆめクラブ活動への支援	①第9期計画値を再推計し修正 ②【施策の方向性】を再検討し修正
35ページ	36ページ	イ 高齢者敬老祝金等の贈呈	①第9期計画値を再推計し修正 ②【評価・課題】を再検討し修正

素案からパブリック・コメント案への変更点：基本目標2

素案	案	項目名	主な変更点
36ページ	37ページ	(1) 地域包括ケアシステムについて	錯誤部分を修正「令和7(2022)年→(2025)」
38ページ	39ページ	イ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進	実施のイメージ図を分かり易いものに変更
40ページ	41ページ	イ えびな安心キット・救急安心カードの配布	①第9期計画値を再推計し修正 ②写真を分かり易いものに変更
42ページ	43ページ	エ 老人福祉施設入所措置	①事業内容を「養護措置」と「やむを得ない事由による措置」の違いがわかるように修正 ②【施策の方向性】を再検討し修正
43ページ	44ページ	オ 高齢者の外出支援	You Busについて市としての視点(助成→運行)からの記載内容に修正
45ページ	46ページ	b 訪問型サービスA	【評価・課題】を再検討し修正
49ページ	50ページ	f 通所型サービスB	①地域(非常設)サロン(地域介護予防活動支援事業)との違いを示すため「常設サロン」と明記 ②表に地区名を追加
52ページ	53ページ	h 介護予防ケアマネジメント	【施策の方向性】を再検討し修正
53ページ	54ページ	b 介護予防普及啓発事業	①素案(P58)に記載の(オ)生きがい教室の充実」を本項目に組み込み再構成 ②9期計画値を再推計し修正
55ページ	56ページ	(イ) 地域サロン	①常設サロン(通所型サービスB)と対比できるよう補記 ②表に地区名を追加 ③「社家いきいきサロン」「社家・今里ストレッチサークル」をさつき町包括地区に修正 ④【評価・課題】【施策の方向性】を新設
56ページ	57ページ	(ウ) 新・ふれあいランチ事業	9期計画値を再推計し修正
58ページ	-	(オ) 生きがい教室の充実	事業の位置付けに錯誤があったため「b 介護予防普及啓発事業」へ移行し内容を再構成
-	62ページ	a えびな在宅医療相談室での相談支援の充実	項目を新設
64ページ	64ページ	b 協議体の設置・開催	日常生活圏域に合わせ2層協議体の表を修正
65ページ	65ページ	c 担い手の養成・育成	【評価・課題】【施策の方向性】を新設

素案からパブリック・コメント案への変更点：基本目標2

66ページ	66ページ	a 認知症初期集中支援推進事業	① 9期計画値を再推計し修正 ② 【施策の方向性】に認知症疾患医療センターとの連携を明記
66ページ	67ページ	(イ) 認知症ケアパスの普及・啓発	【評価・課題】 【施策の方向性】を新設
—	67ページ	(エ) 運転免許を失った高齢者の相談支援に関する協定	項目を新設
67ページ	68ページ	(ア) 認知症サポーター養成講座	9期計画値を再推計し修正
68ページ	68ページ	c) チームオレンジコーディネーターの設置及びチームオレンジの支援	個別の事業としては新規掲載となるが、大分類上では継続事業であるため「新規」を削除
69ページ	70ページ	d 認知症高齢者見守り事業	9期計画値を再推計し修正
73ページ	74ページ	②成年後見制度の活用	【施策の方向性】を再検討し修正
74ページ	75ページ	ア ひとり暮らし高齢者安全点検	事業内容を修正（電気技術者の記載を削除）
77ページ	78ページ	ア デマンド型交通の実施	事業イメージ図を追加

素案からパブリック・コメント案への変更点：基本目標3

素案	案	項目名	主な変更点
79ページ	80ページ	a 訪問介護	【評価・課題】の文言修正 利用回数が年々増加しており、今後も要介護者の増加に伴い、利用実績、給付費ともに増加することが予測されるため、必要な供給量の確保が課題になります。
80ページ	81ページ	b 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	【評価・課題】の文言修正 訪問入浴介護については、実績の減少が見られるものの令和5年度前半では需要の回復が見られます。
83ページ	84ページ	e 通所介護	【評価・課題】の文言修正 通所回数は、令和5年度前半には需要の回復が見られるものの令和4年度は減少傾向であり、計画値を下回る結果となっています。
85ページ	86ページ	g 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	第9期計画の表中単位を回から日に修正
86ページ	87ページ	h 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	第9期計画の表中単位を回から日に修正
89ページ	90ページ	k 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	【評価・課題】の文言修正。 福祉用具貸与については年々増加しており、ニーズの高さがうかがえます。その一方で、介護予防福祉用具貸与については、計画値を下回る状況が続いています。
90ページ	91ページ	i 福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給	【評価・課題】の文言修正。 サービスの利用者が想定より少なく計画値を下回る状況が続いています。
93ページ	94ページ	イ 地域密着型サービスの提供	日常生活圏域ごとのサービス量の見込みについて表を挿入
99ページ	101ページ	g 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	①日常生活圏域ごとの利用定員数について表を挿入 ②【評価・課題】の文言修正 要介護の方の利用は、令和4年度以降は計画値を上回りますが、要支援の方の利用は減少傾向が続いています。
101ページ	104ページ	i 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	日常生活圏域ごとの利用定員数について表を挿入
104ページ	108ページ	c 介護医療院	【評価・課題】の文言修正 計画を上回る結果となりました。

素案からパブリック・コメント案への変更点：基本目標3

110ページ	114ページ	ア 入所施設の整備・充実	表中の介護老人福祉施設の定員数を修正 令和6年度：618床→613床 令和7年度：718床→713床 令和8年度：718床→713床
111ページ	115ページ	イ 地域密着型サービスの整備・充実	【施策の方向性】の文言修正 5行目の「1施設」を「1施設ずつ」に修正
112ページ	116ページ	ｃ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の基盤整備	整備率の説明を追加
121ページ	125ページ	介護給付費適正化計画	〈取組方針と目標〉に、公表に関する文言を追加

第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）

# 介護保険料について

～一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現～

令和5年12月

保健福祉部 介護保険課

介護保険料は、3年ごとに策定する介護保険事業計画で、計画期間の3年間に必要な介護サービス費等を、高齢者数や要介護認定者数、介護サービス利用率から算出し設定します。

令和6年度から8年度を計画期間とする「えびな高齢者プラン2 1（第9期）」におきまして、介護保険料（基準月額）を ●●●●円 に改定しました。

当プランの基本理念である「一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現」を目指し、介護保険事業の健全な財政運営に努めます。

## 1 第9期介護保険料基準額の算出

### ○プロセス1

第9期介護保険料基準月額は、高齢化の進展に伴う要介護（支援）認定者数の増加などにより、第8期の5,180円から565円増額の **5,745円** となりました。

区 分	第9期（案） <small>単位：円</small>
段階（最高負担率）	16段階（2.40）
(A) 保険給付費 <small>第7期実績比41.7億円の増</small>	26,641,149,154
(B) 地域支援事業費	870,419,511
(B') 地域支援事業費のうち <small>介護予防・日常生活支援総合事業費</small>	212,430,874
(C) 第1号被保険者負担分 <small>(A) + (B) の23%</small>	6,327,660,793
(D) 調整交付金相当額(5%) <small>(A) + (B') の5%</small>	1,342,679,001
(E) 調整交付金見込額 <small>(A) + (B') の約1.68%</small>	452,019,000
(F) 市町村特別給付額	47,214,361
(G) 保険者機能強化推進交付金見込額	52,755,000
(H) 準備基金取崩額	0
(I) 保険料収納必要額 <small>(C) + (D) - (E) + (F) - (G) - (H)</small>	7,212,780,155
(J) 保険料収納率	98.26 %
(K) 補正後被保険者数	106,472 人
(L) 保険料基準年額 <small>(I) ÷ (J) ÷ (K)</small>	68,943
(M) 保険料基準月額 <small>(L) ÷ 12</small>	<b>5,745</b>
保険料段階の 変更について	所得に応じた公平な保険料負担 の観点から、現行の12段階から 16段階へ変更します。

総給付費(A)+(B) 275.1億円  
高齢化の進展に伴い、第8期253.6億から  
21.5億（8%）の増

第9期での施設整備  
・特別養護老人ホーム 1施設（100床）  
・看護小規模多機能型居宅介護 1施設  
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1施設  
・介護付き有料老人ホーム 2施設（200床）

### 【算出方法】

今後3年間（R6年度～R8年度）の保険給付費（A）及び地域支援事業費（B）の合計に第1号被保険者負担割合（23%）を掛けて第1号被保険者負担分（C）を求めます。

次に本来の交付割合（5%）による調整交付金相当額（D）と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額（E）の差、保険者機能強化推進交付金見込額（G）、準備基金取崩額（H）を引きます。この保険料収納必要額（I）を保険料収納率（J）と補正後被保険者数（K）、月数で割ったものが第1号被保険者の保険料基準月額（M）となります。



## ○プロセス2

プロセス1の給付費増に加えて、保健福祉事業（高齢者移動支援事業）の創設に伴い、141円増額の**5,886円**となります。

区分	第9期(案) 単位：円
段階(最高負担率)	16段階(2.40)
(A) 保険給付費 第7期実績比41.7億円増	26,641,149,154
(B) 地域支援事業費	870,419,511
(B') 地域支援事業費のうち 介護予防・日常生活支援総合事業費	212,430,874
(C) 第1号被保険者負担分 (A)+(B)の23%	6,327,660,793
(D) 調整交付金相当額(5%) (A)+(B)の5%	1,342,679,001
(E) 調整交付金見込額 (A)+(B)の約1.68%	452,019,000
(F) 市町村特別給付額	223,628,361
(G) 保険者機能強化推進交付金見込額	52,755,000
(H) 準備基金取崩額	0
(I) 保険料収納必要額 (C)+(D)-(E)+(F)-(G)-(H)	7,389,194,155
(J) 保険料収納率	98.26%
(K) 補正後被保険者数	106,472人
(L) 保険料基準年額 (I)÷(J)÷(K)	70,629
(M) 保険料基準月額 (L)÷12	<b>5,886</b>
保険料段階の変更について	所得に応じた公平な保険料負担の観点から、現行の12段階から16段階へ変更します。

**総給付費(A)+(B) 275.1億円**  
 高齢化の進展に伴い、第8期253.6億から21.5億(8%)の増

**第9期での施設整備**  
 ・特別養護老人ホーム 1施設(100床)  
 ・看護小規模多機能型居宅介護 1施設  
 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1施設  
 ・介護付き有料老人ホーム 2施設(200床)

**保健福祉事業**  
 ・高齢者移動支援事業 177,000千円

## ○プロセス3(採用)

保険料の大幅な上昇を抑制するため、介護保険給付費等準備基金から●億円を取崩すことで、介護保険料基準月額を●●●●円としました。

区分	第9期(案) 単位：円
段階(最高負担率)	16段階(2.40)
(A) 保険給付費	26,641,149,154
(B) 地域支援事業費	870,419,511
(B') 地域支援事業費のうち 介護予防・日常生活支援総合事業費	212,430,874
(C) 第1号被保険者負担分 (A)+(B)の23%	6,327,660,793
(D) 調整交付金相当額(5%) (A)+(B)の5%	1,342,679,001
(E) 調整交付金見込額 (A)+(B)の約1.68%	452,019,000
(F) 市町村特別給付額 (保健福祉事業含む)	223,628,361
(G) 保険者機能強化推進交付金見込額	52,755,000
(H) 準備基金取崩額	●●●●
(I) 保険料収納必要額 (C)+(D)-(E)+(F)-(G)-(H)	6,639,491,150
(J) 保険料収納率	98.26%
(K) 補正後被保険者数	106,472人
(L) 保険料基準年額 (I)÷(J)÷(K)	●●●●
(M) 保険料基準月額 (L)÷12	●●●●
保険料段階の変更について	所得に応じた公平な保険料負担の観点から、現行の12段階から16段階へ変更します。

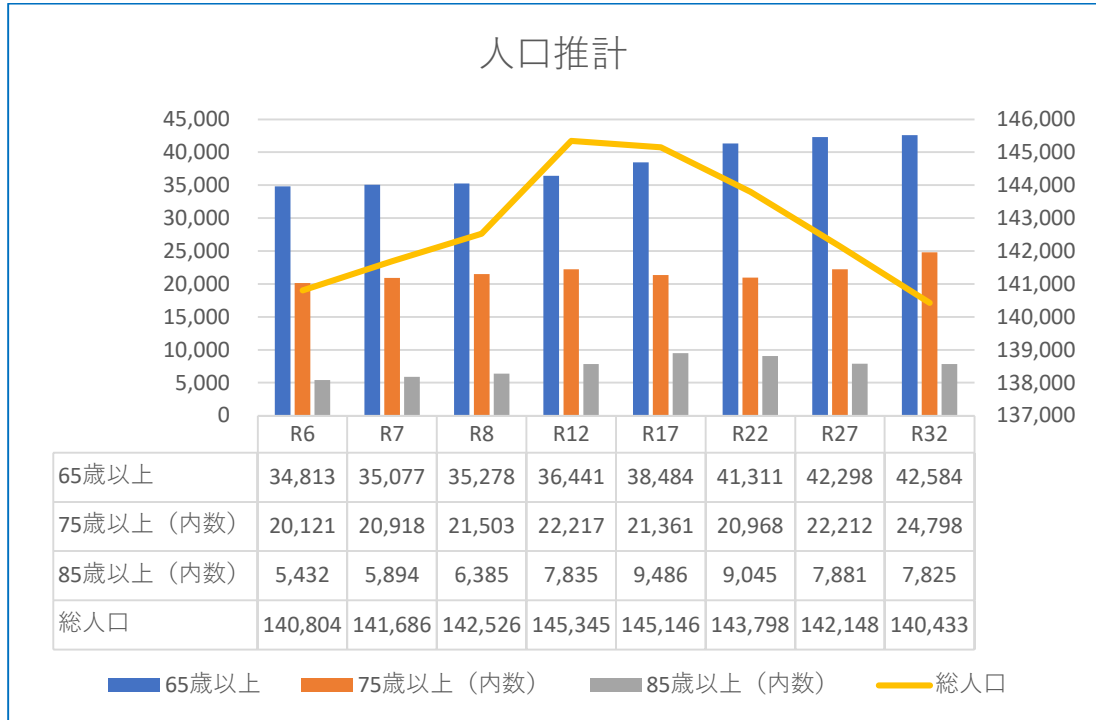
**総給付費(A)+(B) 275.1億円**  
 高齢化の進展に伴い、第8期253.6億から21.5億(8%)の増

**第9期での施設整備**  
 ・特別養護老人ホーム 1施設(100床)  
 ・看護小規模多機能型居宅介護 1施設  
 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1施設  
 ・介護付き有料老人ホーム 2施設(200床)

**保健福祉事業**  
 ・高齢者移動支援事業 177,000千円

## 2 人口推移

本計画期間中においては、総人口及び65歳以上人口は増加すると見込まれています。中長期的には令和12(2030)年頃をピークに総人口は減少しますが、65歳以上人口は令和32(2050)年頃まで増加し、その後に減少に転じるものと見込まれています。本計画期間中及び中長期的に見ても高齢者の増加・高齢化率の上昇は避けられないものと考えられています。



※えびな未来創造プラン2020(将来の人口)より

## 3 要介護・要支援認定者数

第9期介護保険事業計画では、令和8年度の要介護・要支援認定者数を令和5年度の6,014人より約9.9%増の6,614人と見込んでいます。

区分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
要支援・要介護認定者数(認定率)	6,014 (17.3%)	6,121 (17.5%)	6,384 (18.1%)	6,614 (18.7%)	7,997 (19.3%)
要支援1	760	780	800	816	840
要支援2	974	1,001	1,045	1,077	1,229
要介護1	1,472	1,508	1,580	1,640	1,961
要介護2	941	967	1,008	1,048	1,307
要介護3	762	756	789	820	1,090
要介護4	697	704	740	773	1,027
要介護5	408	405	422	440	543

## 4 サービス利用者

高齢者人口の推計値、あわせてこれまでの推移から算出しました認定率及び利用率、今後の整備方針などによりサービス利用者数を推計しています。

### (1) 施設・居住系サービス

#### 【利用者数の推計】

施設・居住系サービスの1月あたりの利用者数の推計は、令和8年度に1,242人になると見込まれます。

#### 【整備方針】

介護保険サービスでは、要支援や要介護状態とならないよう予防したり、住み慣れた地域で暮らすことができるように住宅サービスの充実を図ることが重要ですが、虚弱な単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯で、高齢者が高齢者を介護する世帯が増加していることから、施設入所のニーズは依然高く、入所待機者もいます。

また、認知症や重度の要介護者が増加し、介護を行う介護者の負担軽減の観点からも、今後、介護者や高齢者が適切なサービスの選択が行えるよう、施設の量や質の確保、充実が必要となります。

このため、市としては介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護付有料老人ホーム等を軸に整備をすすめます。

(単位:人)

区 分		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
居宅(介護予防) サービス		386	404	415
	特定施設入居者生活 介護	386	404	415
地域密着型(介護 予防)サービス		113	116	121
	認知症対応型共同生 活介護	113	116	121
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人 福祉施設入所者	0	0	0
施設サービス		646	706	706
	介護老人福祉施設	470	530	530
	介護老人保健施設	170	170	170
	介護療養型医療施設	-	-	-
	介護医療院	6	6	6
合計		1,145	1,226	1,242

## (2) 在宅サービス

### 【利用者数の推計】

在宅サービスの1月あたりの利用者数の推計は、介護給付と予防給付を合わせて、令和8年度に11,578人になると見込まれます。

### 【整備方針】

介護と医療のニーズがある在宅療養者の増加が見込まれることや24時間介護を必要とする方が在宅生活を継続するための介護サービスがないことから、「看護小規模多機能型居宅介護」及び「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の充実を図りたいと考えております。

(単位:人)

区分	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
居宅(介護予防)サービス	9,929	10,495	10,989
訪問介護	772	825	865
訪問入浴介護	73	79	85
訪問看護	882	939	990
訪問リハビリテーション	264	279	291
居宅療養管理指導	1,120	1,192	1,255
通所介護	887	954	998
通所リハビリテーション	331	349	364
短期入所生活介護	282	297	315
短期入所療養介護(老健)	21	24	26
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
福祉用具貸与	2,170	2,268	2,360
特定福祉用具購入費	30	32	35
住宅改修費	33	34	37
介護予防支援・居宅介護支援	3,064	3,223	3,368
地域密着型(介護予防)サービス	507	553	589
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	1	5	9
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	5	6	6
小規模多機能型居宅介護	54	58	61
看護小規模多機能型居宅介護	0	10	17
地域密着型通所介護	447	474	496
合計	10,436	11,048	11,578

## 5 介護サービス費等見込額

高齢者数と要介護等認定者数の推計、介護サービスを利用する量や人数の推計をもとに試算した総費用は、約 275 億円となりました。第 8 期と比較すると約 21 億円 (8.4%) の増です。

(円)

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
保険給付費	8,540,669,533	8,896,774,973	9,203,704,648	26,641,149,154
地域支援事業費	288,128,655	290,313,645	291,977,211	870,419,511

### 【参考】

#### 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設名	大字	定員数	開設時期
特別養護老人ホーム さつき	河原口	48 人	H15.12
特別養護老人ホーム シェ・モア	河原口	70 人	H18.10
中心荘第一老人ホーム	上今泉	50 人	H12.1
中心荘第二老人ホーム	上今泉	50 人	H12.1
えびな北高齢者施設	上今泉	50 人	H21.6
えびな南高齢者施設	杉久保南	50 人	H12.1
特別養護老人ホーム 和心	大谷南	100 人	H23.11
特別養護老人ホーム 陽だまり	社家	100 人	H26.12
特別養護老人ホーム彩美苑	柏ヶ谷	100 人	R2.4

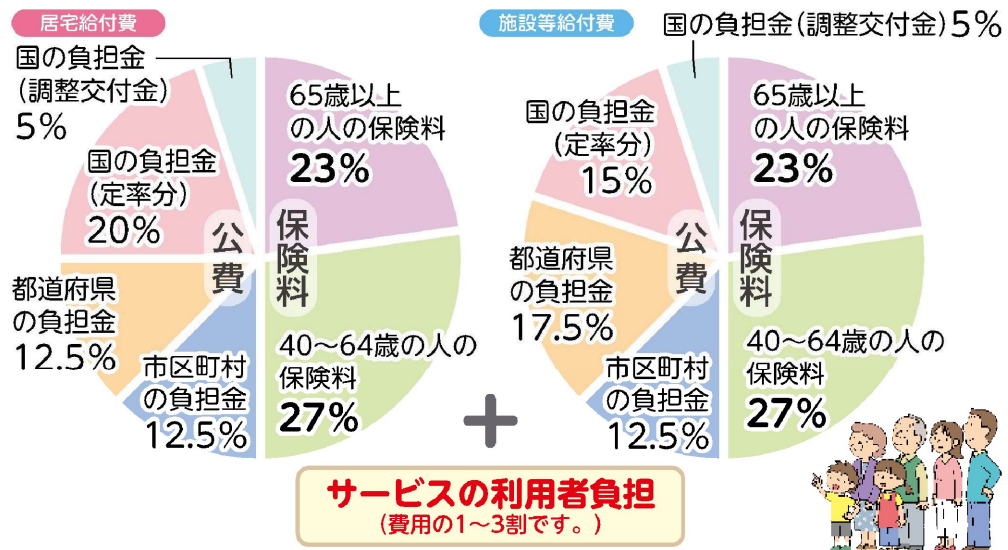
#### 介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

施設名	大字	定員数	開設時期
SOMPOケア ラヴィーレ厚木	河原口	71 人	H16.9
ホームステーション らいふ海老名	河原口	38 人	H18.11
有料老人ホーム サニーライフ海老名	上郷	78 人	H18.12
SOMPOケア ラヴィーレ海老名	杉久保南	70 人	H21.12
リアンレーヴ海老名	大谷北	63 人	H29.3
ベストライフさがみ野	東柏ヶ谷	107 人	H14.10
ニチイホーム海老名	東柏ヶ谷	44 人	H16.10
サンライズ・ヴィラ海老名	門沢橋	65 人	H20.11

## 6 保険給付の財源

### (1) 保険料負担割合

介護保険料は、介護保険事業計画に基づいて、3年間の介護保険事業費用を賄えるように算定しています。原則として、介護保険事業を行うための財源の2分の1が第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）に納めていただく保険料で、残り2分の1が公費（国・県・市の負担金（税金））で賄われています。第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者人口割合により3年ごとに決定され、海老名市における第9期（令和6年度～8年度）の負担割合は、第1号被保険者が約23%、第2号被保険者が27%です。



### (2) 介護給付費等準備基金

介護給付費等準備基金を設けて本計画期間の初年度に発生が見込まれる余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合には取り崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めています。

基金は保険財政の安定をはかるために大切な役割を果たしていますが、必要以上の基金残高を保有することは、保険給付のために徴収した保険料の用途として適切ではありません。そこで、本計画期間においては、基金残高約13億6千万円のうち安定的な保険運営のために必要な残高水準を除いた●億円を取り崩し、保険料負担の軽減をはかります。

## 7 第9期介護保険料の所得段階

第1号被保険者の保険料については、保険者である市が条例で定めます。保険料の設定にあたっては、保険給付の対象となる介護サービス見込み量に基づき給付費を推計し、これに見合う保険料額を設定することになります。介護保険料は、制度の基盤となるものなので、被保険者間での公平性を確保する上からも適正な賦課徴収に努めてまいります。

第9期介護保険事業計画（計画期間：令和6年度から8年度まで）における介護保険料の負担割合を次のとおり設定しました。

### 【考え方】

- 保険料段階を現状の12段階から16段階へ増やすことで、よりきめ細やかな段階数を設定しました。
- 所得に応じた公平な保険料負担の観点から、第8段階以降の所得段階を細分化し、負担能力に応じた保険料設定を行いました。
- 第1段階から第3段階に対する低所得者軽減を継続します。

第8期(令和3年度～5年度)【12段階】		
段階	対象者	負担割合
1	高齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下	0.35 (0.15)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が120万円超	0.65 (0.60)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円以下	0.88
5	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超	基準
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30
8	本人の合計所得金額が200万円以上350万円未満	1.64
9	本人の合計所得金額が350万円以上500万円未満	1.72
10	本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満	2.00
11	本人の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	2.06
12	本人の合計所得金額が1,000万円以上	2.10

第9期(令和6年度～8年度)【16段階】		
段階	対象者	負担割合
1	高齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下	0.30 (0.15)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が120万円超	0.65 (0.60)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円以下	0.88
5	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超	基準
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30
8	本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.64
9	本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.73
10	本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.82
11	本人の合計所得金額が500万円以上600万円未満	2.07
12	本人の合計所得金額が600万円以上700万円未満	2.10
13	本人の合計所得金額が700万円以上850万円未満	2.25
14	本人の合計所得金額が850万円以上1,000万円未満	2.30
15	本人の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	2.35
16	本人の合計所得金額が1,500万円以上	2.40

※第1段階～第3段階における「負担割合」覧の（ ）内は、消費税を財源とした公費投入により低所得者に対して軽減強化を実施した負担割合です。

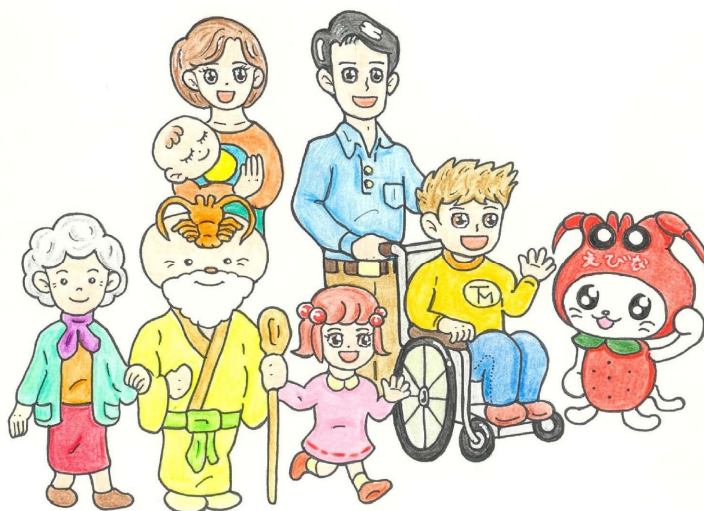


## 8 介護保険料新旧対照表

### 【第8期（令和3～5年度）】

段階	対象者	負担割合	保険料【年額】	保険料【月額】
1	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下	0.35 (0.15)	21,756円 (9,324円)	1,813円 (777円)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)	37,296円 (21,756円)	3,108円 (1,813円)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が120万円超	0.65 (0.60)	40,404円 (37,296円)	3,367円 (3,108円)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円以下	0.88	54,696円	4,558円
5	<b>世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超</b>	<b>基準</b>	<b>62,160円</b>	<b>5,180円</b>
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15	71,484円	5,957円
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30	80,808円	6,734円
8	本人の合計所得金額が200万円以上350万円未満	1.64	101,940円	8,495円
9	本人の合計所得金額が350万円以上500万円未満	1.72	106,908円	8,909円
10	本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満	2.00	124,320円	10,360円
11	本人の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	2.06	128,040円	10,670円
12	本人の合計所得金額が1,000万円以上	2.10	130,536円	10,878円

※第1段階～第3段階における「負担割合」及び「保険料」覧の（ ）内は、消費税を財源とした公費投入により低所得者に対して軽減強化を実施した負担割合及び保険料です。





【第9期（令和6～8年度）】

段階	対象者	負担割合	保険料【年額】	保険料【月額】
1	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が <sup>※</sup> 80万円以下	0.30 (0.15)	●●●●● (●●●●●)	●●●●● (●●●●●)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)	●●●●● (●●●●●)	●●●●● (●●●●●)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が120万円超	0.65 (0.60)	●●●●● (●●●●●)	●●●●● (●●●●●)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円以下	0.88	●●●●●	●●●●●
5	<b>世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超</b>	<b>基準</b>	●●●●●	●●●●●
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15	●●●●●	●●●●●
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30	●●●●●	●●●●●
8	本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.64	●●●●●	●●●●●
9	本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.73	●●●●●	●●●●●
10	本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.82	●●●●●	●●●●●
11	本人の合計所得金額が500万円以上600万円未満	2.07	●●●●●	●●●●●
12	本人の合計所得金額が600万円以上700万円未満	2.10	●●●●●	●●●●●
13	本人の合計所得金額が700万円以上850万円未満	2.25	●●●●●	●●●●●
14	本人の合計所得金額が850万円以上1,000万円未満	2.30	●●●●●	●●●●●
15	本人の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	2.35	●●●●●	●●●●●
16	本人の合計所得金額が1,500万円以上	2.40	●●●●●	●●●●●

※第1段階～第3段階における「負担割合」及び「保険料」覧の（ ）内は、消費税を財源とした公費投入により低所得者に対して軽減強化を実施した負担割合及び保険料です。

※16段階へ変更