

平塚市高齢者福祉計画 (介護保険事業計画[第9期])

令和6年度～令和8年度
(2024年度) (2026年度)

概要版

令和6年3月
平塚市

目次

第 1 章 計画について	1
1 計画の策定趣旨.....	1
2 計画が果たす役割.....	2
第 2 章 平塚市が目指す地域包括ケアシステムの姿と本計画の方向性	5
1 平塚市が目指す地域包括ケアシステムの将来像.....	5
2 本計画の基本理念.....	6
3 基本目標.....	8
第 3 章 施策の展開	19
第 4 章 計画期間における介護サービス量等の見込み	21
1 第 1 号被保険者数及び要介護認定者数の推計.....	21
2 介護給付サービスの量の見込み.....	24
3 介護給付費等の見込み.....	26

第1章 計画について

1 計画の策定趣旨

我が国では、令和22年(2040年)に高齢者数がピークを迎え、現役世代の急激な減少、高齢者の介護・医療ニーズの増大が見込まれています。そうした将来を見据え、介護や医療のサービス提供者、地域活動等の地域資源の状況等、地域の実態に応じた「地域包括ケアシステム」の深化と推進が重要となっています。また、高齢期を、生きがいをもって楽しみ、安心して暮らすためには、地域において、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施や各種の生活支援・介護予防、医療、介護等の活動の持続可能性を高めしていく必要があります。

こうした中、本市では、高齢者福祉の推進及び介護保険制度の充実に向けて、「平塚市高齢者福祉計画(介護保険事業計画[第8期])」(令和3年度~令和5年度)(以下「第8期計画」といいます。)における各施策について検証を行うとともに、中・長期的な視野に立ち、市民ニーズや社会的な要請を踏まえ、「平塚市高齢者福祉計画(介護保険事業計画[第9期])」(以下「本計画」といいます。)としてまとめました。

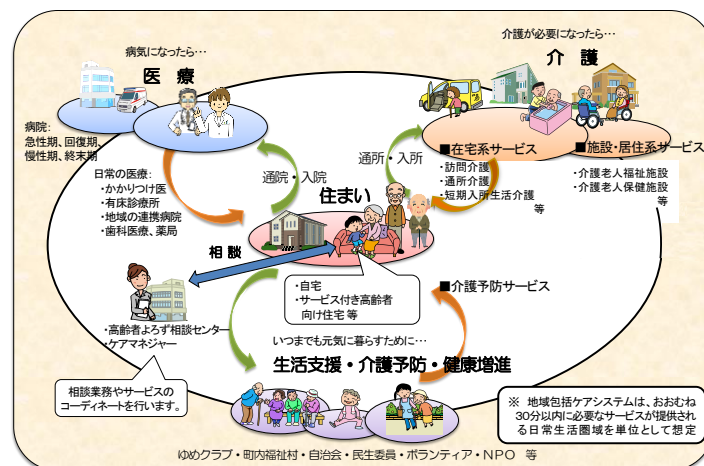
今後の高齢者を取り巻く状況も見据えながら、本計画に沿って、「地域包括ケアシステム」をより一層深化・推進することにより、基本理念である「長寿社会を楽しみ、安心していきいきと暮らせる共生のまち ひらつか」の実現を目指します。

地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムは、重度な介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「住まい」を中心に、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」を一体的に提供するための体制です。

この体制は、概ね30分以内でかけつけられる生活圏内で提供されることを目指しており、地域の自主性や特性に応じて作り上げ、継続していくことが求められています。

地域包括ケアシステム概念図



出典:厚生労働省(一部平塚市版として変更あり)

2 計画が果たす役割

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、①老人福祉事業の量の目標を定めるほか、②老人福祉事業の量の確保のための方策を定める市町村老人福祉計画としての意義を有します。

さらに、介護保険法第 117 条の規定に基づき、①介護給付等のサービスの種類ごとの量及び費用額の見込み、②地域支援事業の量及び費用額の見込み、③介護給付等のサービスの種類ごとの見込量及び地域支援事業の見込量の確保のための方策、④介護給付対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項、⑤予防給付対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項などについて定める市町村介護保険事業計画としての意義も有するほか、3 年を 1 期とする計画を定めることとされています。

なお、この 2 つの計画は、その内容において密接な関連性を持つものであることから、これを一体のものとして策定し、高齢者に関する基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向けて取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

(2) 総合計画との整合

本市では、市政運営の総合的指針として、また、最上位の行政計画として令和 6 年度から令和 13 年度までの 8 年間で計画期間とする「平塚市総合計画～ひらつかVISION～」を策定しています。

この総合計画は、これまで取り組んできた施策の成果を点検・検証し、国の動向や社会経済情勢などの視点を踏まえたほか、SDGs(持続可能な開発目標)との関連を整理しており、市政運営を総合的に進めていくための分野別施策と特に力を入れて取り組むべき重点戦略で構成しています。

本計画では、総合計画の分野別施策 5 つの柱のひとつ「健康、福祉」と、重点戦略の 4 つの柱のひとつ「高齢者の想いに寄り添う環境づくり」を踏まえ、高齢者福祉施策を推進します。

(3) SDGs (持続可能な開発目標) に向けた取組

SDGs (持続可能な開発目標) とは、平成 27 年 9 月に国連で採択された持続可能な世界を実現するための開発目標です。17 の目標・169 の個別目標から構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

本計画では、高齢者のさまざまな活躍を支援するほか、健康寿命を延ばす取組の推進、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりに取り組むことによって、SDGs (※) の達成につなげていきます。

※本計画との関連目標：目標 3・目標 8・目標 10・目標 11・目標 16・目標 17

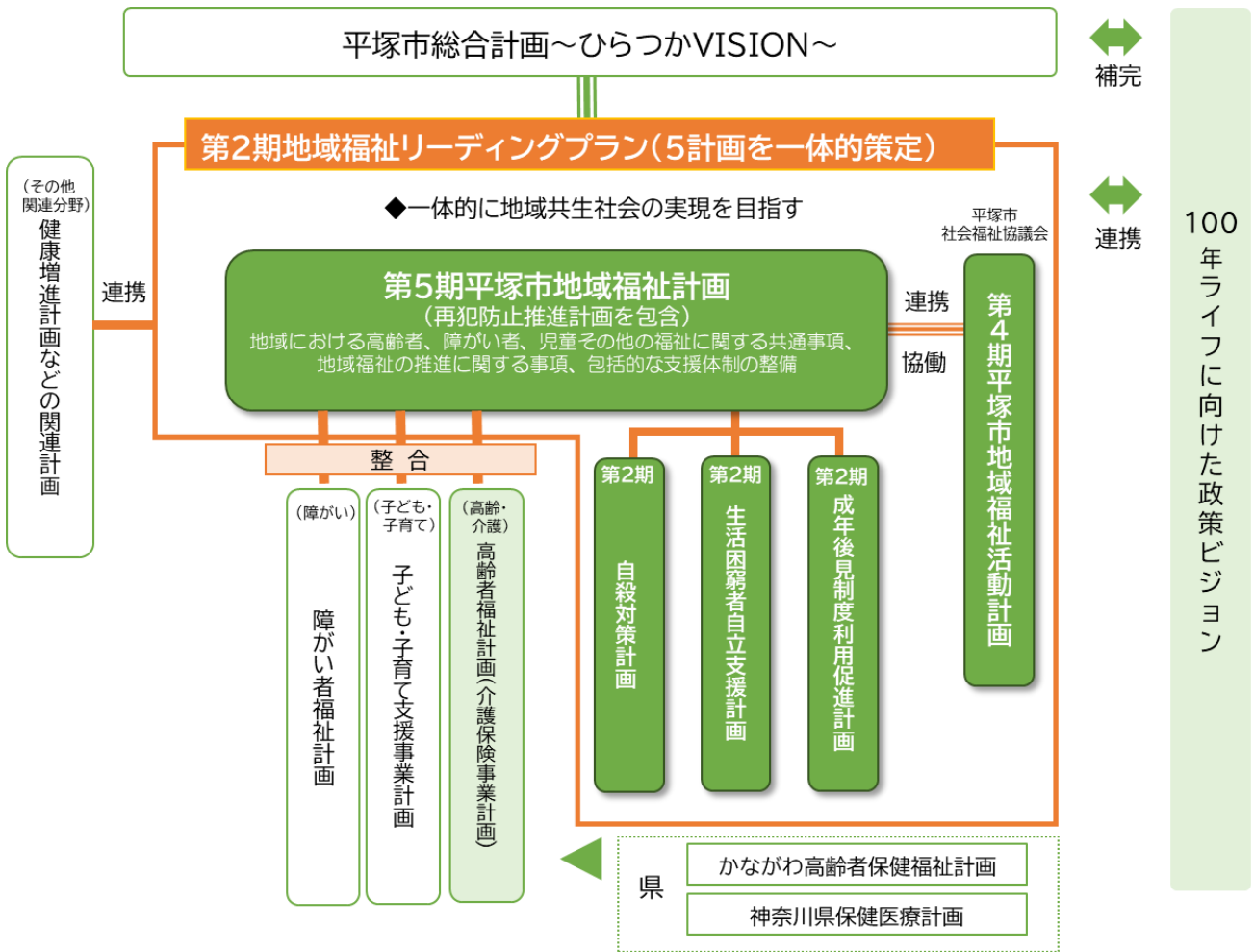


(4) 関連計画との関係

社会福祉法の改正 (平成 30 年 4 月施行) により、地域福祉計画が本市の福祉施策に関する基本的方向性を示すとともに、地域における福祉をリードする計画として位置付けられました。本市では、「地域福祉計画」「地域福祉活動計画」「自殺対策計画」「成年後見制度利用促進計画」「生活困窮者自立支援計画」の 5 つの計画を「第 2 期平塚市地域福祉リーディングプラン」(計画期間：令和 6 年度～令和 10 年度)として一体的に策定しています。

地域社会において、お互いを尊重し認め合い、そして支え合うことで、孤立せずに住み慣れた地域で、その人らしい生活を送ることができる社会 (地域共生社会) を実現するために、住民一人ひとりが、相手も自己も尊重しながら、自身の力を発揮していきいきと自分らしく輝ける「地域共生力」の高い地域づくりを目指した「第 2 期平塚市地域福祉リーディングプラン」を本計画の上位計画と位置付け、一人ひとりが輝きながら安心できる未来を創る共生のまちづくりに向け、本計画では地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることとします。

なお、本計画は、平塚市の高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険給付の円滑な実施を図るため、将来における高齢者及び高齢者を取り巻く状況も視野に入れつつ、施策の考え方及び目標を定めるものであり、その他庁内関連計画等との調和を図り策定しています。



(5) 計画期間

計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、介護保険制度のもとでの9期目の計画となります。

なお、国の基本指針では、第6期計画以降の市町村介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」と位置付け、各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、中長期的な介護サービス基盤を計画的に整備することとしています。

	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11
総合計画	→			平塚市総合計画～ひらつかVISION～					
地域福祉リーディングプラン	第1期			第2期					
高齢者福祉計画 (介護保険事業計画)	第8期			第9期			第10期		

第2章 平塚市が目指す地域包括ケアシステムの姿と本計画の方向性

1 平塚市が目指す地域包括ケアシステムの将来像

介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で、これまでの日常生活に近い環境で暮らし続けられるように、介護や介護予防、医療はもとより、住まい、生活支援、そして社会参加までもが包括的に確保される地域を構築し、維持し続けていくことが必要であるため、本市が中長期的に目指す将来像をまとめました。

国において推進している「地域包括ケアシステム」は、高齢者の生活を支えるための仕組みとして位置づけられていますが、支援体制の考え方は高齢者にとどまらず、子ども、障がいのある人、生活に困窮している人にも応用可能です。そのため、地域包括ケアシステムの深化・推進は、地域共生社会の実現にもつながることも踏まえ、地域包括ケアシステムの5つの要素である「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」について、中長期的に目指す将来像をまとめました。

平塚市が目指す地域包括ケアシステムの将来像

医療

(医療・介護連携)

医療職や介護職等の専門職の強みがこれまで以上に発揮できるよう、連携体制が強化され、自立期から終末期までに提供されるサービスに対する住民の認識・理解が深まり、医療が必要な状況になっても住民が望む場所生活できる環境が整っている。

介護

これまでに蓄積された介護データから、エビデンスに基づく一人ひとりに最適な介護サービスがオーダーメイドで提案され、満足度の高いサービスが提供されている。先進技術の導入による介護職員の体力的・精神的な負担の軽減により、介護人材が確保され、良質で安定した介護サービスが維持されている。

住まい

居住支援施策によるバリアフリー対策の充実、情報通信技術やAIによる異常を検知する見守り機能が充足し、高齢になっても自分らしい生活を継続できる住居が確保され、住み慣れた地域で暮らしつづけることができている。

介護予防

健康診査等のデータからフレイル状態を早期に発見できるようになり、一人ひとりのニーズや嗜好を踏まえた生活習慣の改善を促す取組が充実し、健康寿命が延伸されている。

様々な技術の進展により、介護予防や未病改善の取組が、個人の生活レベルやまちづくり(生活基盤づくり)に浸透し、経験や知識の豊富な「アクティブシニア」として元気で生きがいに満ちた生活を送ることができている。

多様な働き方が尊重され、満足感を得ながら働き続けることができている。

生活支援

多様なニーズにも対応した高齢者の在宅生活を継続するために、誰もが互いに支え合う地域づくりが進み、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らすことができている。

参考:P.1 地域包括ケアシステム概念図

2 本計画の基本理念

「長寿社会を楽しみ、安心していきいきと暮らせる共生のまち ひらつか」

～地域包括ケアシステムの深化・推進～

- 人間性の尊重
だれもが家庭や地域社会の一員として尊重される社会
- 支え合う地域社会
みんなで支え合い、役割を担う地域社会
- 自立した生活
健康で生きがいをもって暮らせる社会

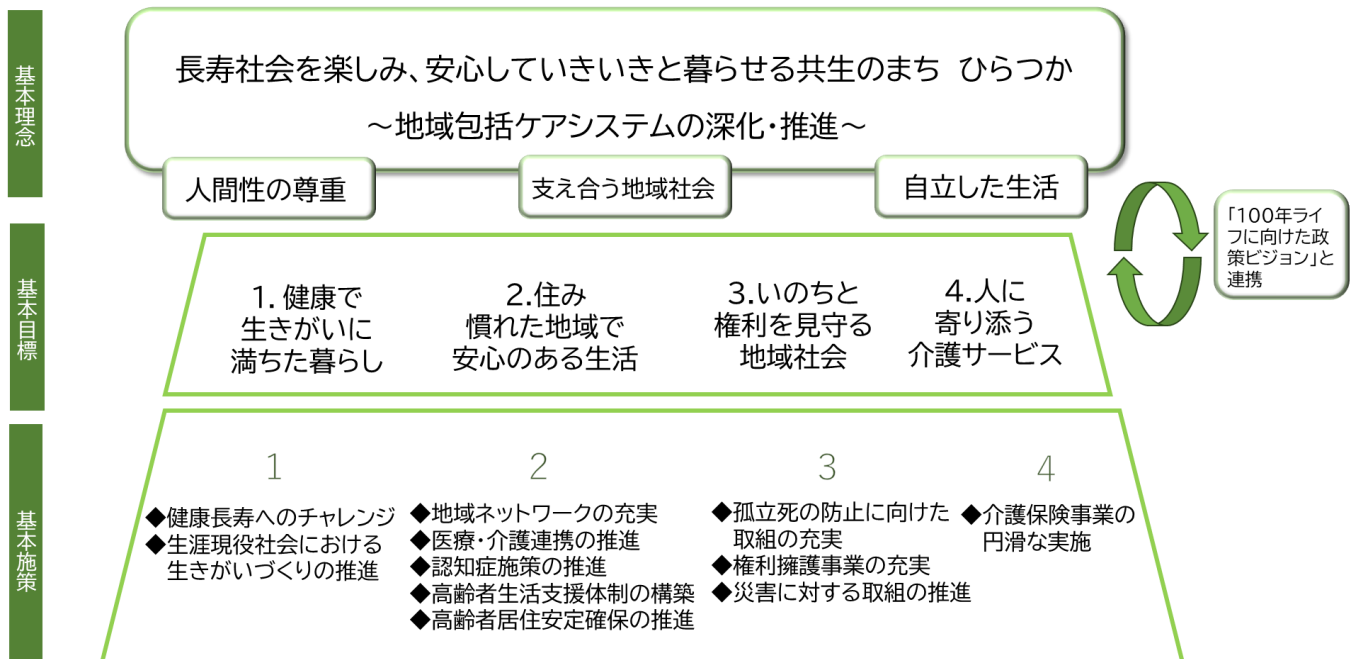
本計画期間中に団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎えます。今後は、介護や医療ニーズだけでなく、生活支援等も含めた様々なニーズのある高齢者が増加するものと見込まれます。

これまで市内で構築してきた地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくことを明確に示すため、第8期計画で策定した「長寿社会を楽しみ、安心していきいきと暮らせる共生のまち ひらつか」の基本理念を継続し、副題を「地域包括ケアシステムの深化・推進」といたします。

なお、「人間性の尊重」、「支え合う地域社会」及び「自立した生活」は変わらず基本理念をつくる不可欠な3つの要素としています。

本計画では、第8期計画に引き続き4つの基本目標を設定します。高齢化の進展に伴う社会状況及び市民ニーズの変化に対し、高齢者の自立支援・重度化予防のほか、家族介護者支援や医療介護連携、施設等の基盤整備など、さらなる取組を進めることにより、高齢者が住み慣れた地域で、元気に日常生活を送ることができることを目指します。

平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画[第9期]の全体像



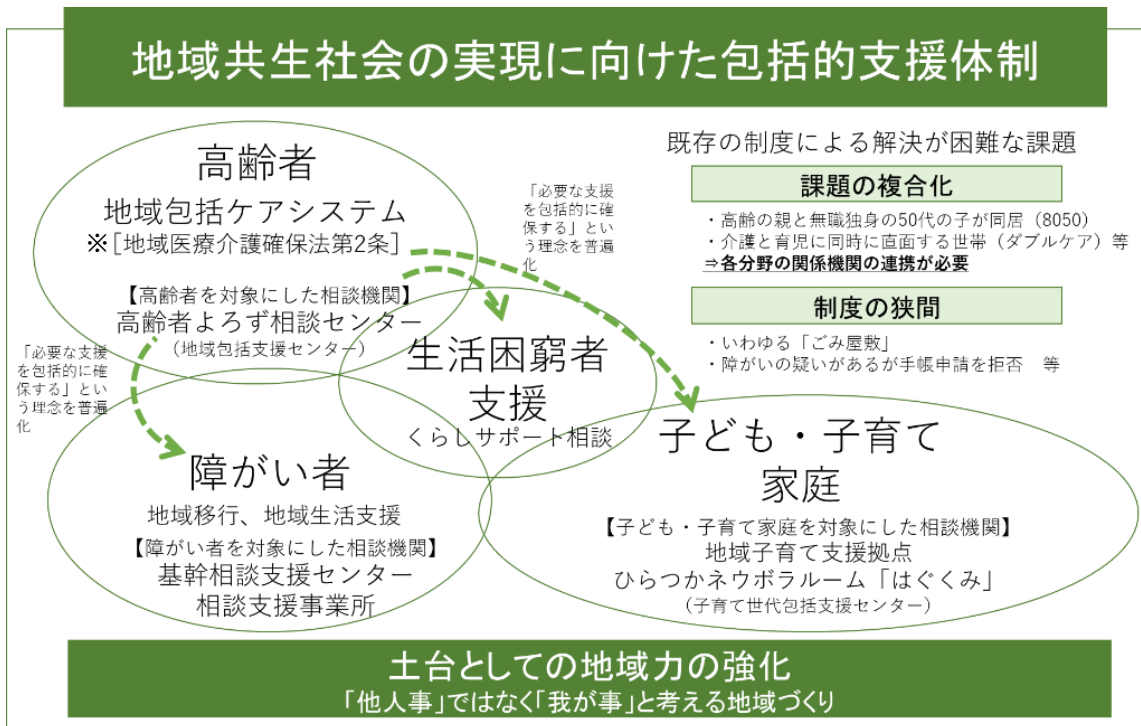
<地域包括ケアシステムと地域共生社会の関係>

地域では、高齢者人口の増加に伴う介護や医療の必要性の増大、少子化による地域社会の担い手や将来的な福祉人材のさらなる不足、障がいのある人の高齢化に伴うニーズの多様化や専門性の高まりといった課題に加え、高齢の親と無職独身の子が同居し経済的な行き詰まりが懸念される 8050 問題、介護と育児に同時に直面するダブルケア、障がいの疑いがあるが手帳申請を拒否など、様々な福祉課題が相互に影響を及ぼしながら、問題が複合化・複雑化してきています。

このため、地域の課題を「高齢者」、「子ども」、「障がいのある人」や「生活困窮者」などの個別課題に個々で対応しては解決することにはなりません。

長寿社会を楽しみ、安心していきいきと暮らせる共生のまちを実現するためには、地域を構成する一人ひとり、主体の一つひとつが様々な区分や垣根を超え、地域という一つの「つながり」を軸にして、地域をともに創り、育てていくことが大切です。

このような状況を受け、「地域共生社会の実現」に向けた取り組みが進んでいます。地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や、サービスの「支え手」「受け手」という関係を超えて、みんなで「つながり」や「支えあい」の仕組みを創り、「他人事」ではなく「我が事」と考える、誰もが取り残されることのない社会を目指すものです。また、本市では地域共生社会の実現をさらに推進するため、「平塚高村団地及びその周辺地域における地域医療福祉拠点整備モデル地区構想」を引き続き進めるとともに、重層的支援体制の整備に取り組んでいきます。



※地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律
 出典:厚生労働省資料より(一部平塚市版として変更あり)

3 基本目標

本市が中長期的に目指す地域包括ケアシステムの将来像を念頭に、本計画の基本目標ごとの目指す姿、目指す姿に向けた課題、取組方針、基本施策、成果指標を設定します。

基本目標Ⅰ

健康で生きがいに満ちた暮らし

(1) 中長期的に目指す姿

高齢者が地域の中で社会的役割を持つことで、生きがいや健康の増進につなげ、健康でいきいきと毎日を楽しむことができる社会の実現のため、中長期的に求められる姿として次を目指します。

- フレイル状態を早期に発見し改善することで、健康寿命の延伸が図られている。
- 進化するテクノロジーのもと、介護予防や未病改善の取組が、個人のレベルやまちづくり(生活基盤づくり)に浸透し、いくつになっても元気で生きがいに満ちた生活スタイルが確立できている。
- 地域での相互の支え合いが根付き、不安を感じることなく地域で暮らしている。
- 高齢者が支援を必要とする状態になっても、人との繋がりを維持し、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができている。
- 元気で経験や知識を豊富に有する「アクティブシニア」が、様々な場面で社会をけん引する存在として活躍している。
- 多様な働き方が尊重され、満足感を得ながら働き続けることができている。

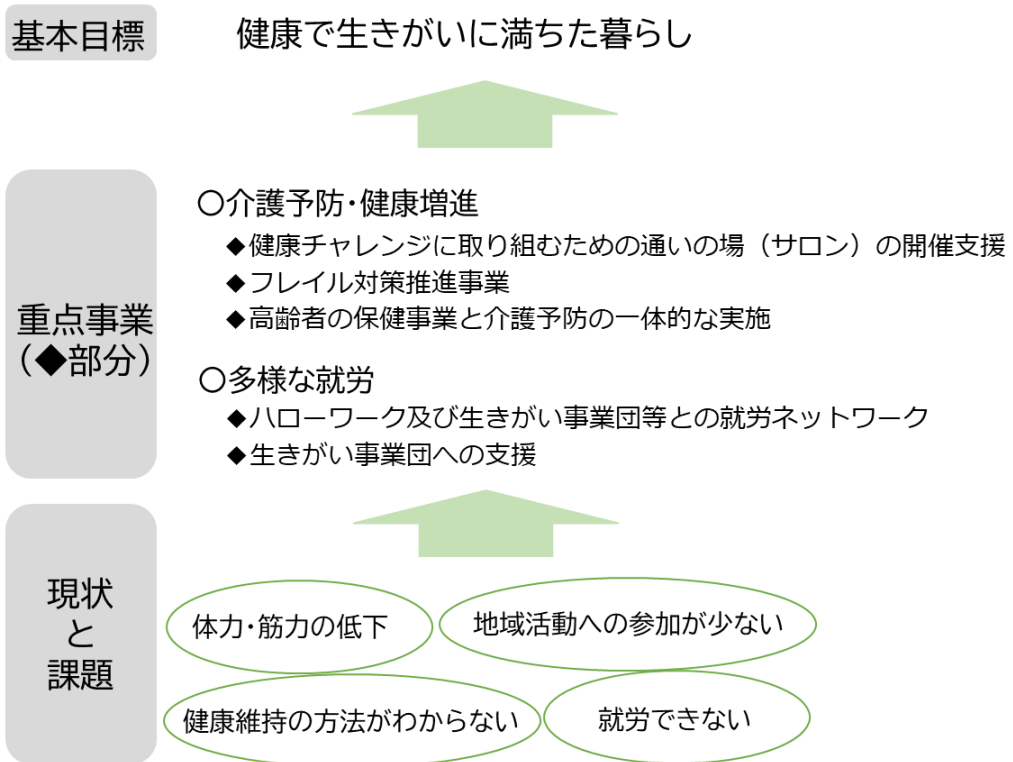
(2) 目指す姿に向けた課題

- 高齢者は複数の慢性疾患に加えフレイル状態になりやすい等、疾病予防と介護予防(生活機能維持)の両面のニーズがあるため、一体的に対応することが必要である。また、データ分析から把握した対象者を介護予防施策につなぎ、より効果的な事業を実施するとともに、事業の効果検証を行うことが必要である。
- 新規メニューの創出にとらわれず、フレイル対策、通いの場(サロン)の開催支援、短期集中型サービスなど、既存の各種メニューの事業間連動により総合事業の充実を図ることが必要である。また、介護予防事業による要介護認定の抑制に対する効果等を十分に把握するため、既存の会議体を有効活用し、必要に応じて外部機関の協力も得ながら効果の把握や検証方法等について検討することが必要である。
- 人口減少や定年延長等により、生涯現役社会が実現していく中、ライフスタイルに合った多様な就業の機会の確保や地域貢献・趣味活動の機会の充実が必要である。

(3) 本計画での取組方針

高齢者が健康を維持し、地域のなかで社会的役割を持ち、生きがいを感じながら、毎日を楽しむことができるよう、自主的に、継続性のある心身の健康増進や介護予防の重度化防止に取り組むための仕組みづくりを強化します。

就労意欲のある高齢者に対する就業機会の創出に向けた取組を行うほか、地域でのボランティア活動への参加など高齢者の多様な社会参加を促進し、幅広い見識と豊かな人生経験を社会に活かす仕組みづくりを支援します。



(4) 本計画での基本施策

ア. 健康長寿へのチャレンジ

年齢とともに心身の活力が低下し、介護が必要になりやすいフレイル状態を見逃すことなく、高齢者や家族が「知る」「気づく」「予防・改善」できるよう、後期高齢者健康診査質問票等からリスクがある人へフレイルチェックの参加を促す等の取組を推進します。

また、リスクがある対象者の健康課題を市が取り組む事業間で共有し、連動することで相乗的な効果を図ります。

イ. 生涯現役社会による生きがいづくりの推進

高齢者が豊かな知識や技術を社会に役立て、就業することにより積極的な社会参加、地域貢献をしていくことを目的として設置運営されている平塚市生きがい事業団における職種の幅を広げ、同世代を支える介護、次世代を支える育児、地域社会を支える空き家管理、地域経済を支える地元企業へのシルバー派遣等の就業拡大を図ります。

ハローワーク及び平塚市生きがい事業団等と連携を図りながら、シニア向けの就労支援セミナー及び個別相談会を開催します。

(5) 成果指標

「基本目標 1 健康で生きがいに満ちた暮らし」における本計画の進捗状況を把握するため、次の成果目標を設定します。

成果指標	令和 4 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
初回要介護認定申請の平均年齢	79.6 歳	79.7 歳	79.8 歳	79.9 歳

※本市の初回要介護認定申請の平均年齢は、介護予防事業の効果等により、ここ数年、毎年概ね 0.1 歳ずつ伸びているため、この傾向を維持することを指標とします。

基本目標2

住み慣れた地域で安心のある生活

(1) 中長期的に目指す姿

在宅での療養生活を充実するため、医療と介護関係者の相互理解と連携体制が強化され、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境が整備されるよう、また、認知症になっても、本人の意思が尊重され、住み続けることができるまちづくりのため、中長期的に求められる姿として次を目指します。

- 住民同士の協力による地域活動について、福祉分野に限定せず、多世代や企業が連動している。
- かかりつけ医、歯科、薬局の持つ機能が十分に発揮され、高齢者一人ひとりのニーズに合った医療・介護サービスが提供されている。
- 4つのそれぞれの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）において、医療と介護をつなぐ情報共有ツールが普及し、スムーズな医療・介護サービスが提供されている。
- 自宅で最期を迎えることが多職種連携によってスムーズに行われている。
- 認知症予防施策によって、認知症の発症や進行を遅らせるとともに、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせるようになっている。
- 人口動態や介護ニーズ、また、医療・介護双方を必要とするニーズに沿って、施設サービス、居住系サービス及び地域密着型サービスがバランスよく整備されるとともに、居住支援施策などが充実し、高齢者が住み慣れた地域や住居で安心して暮らし続けることができている。

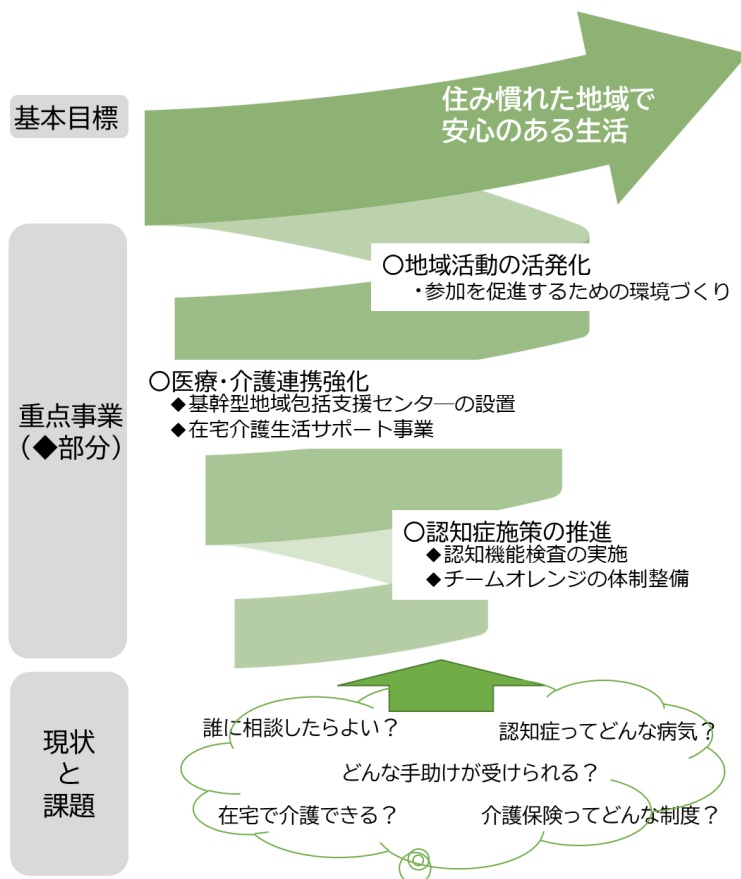
(2) 目指す姿に向けた課題

- 地域活動について、担い手が高齢化や固定化しており、参加者が減少しているところへの支援が必要である。
- かかりつけ医の機能が明確でなく、歯科や薬局とのかかわりが十分でないため、それぞれの機能や役割を市民へ周知し、高齢者一人ひとりのニーズに合った医療・介護サービスを身近な場所で提供することが必要である。
- 在宅での療養や看取りに関する市民認知度の向上と、在宅での看取りの体制整備が必要である。
- 認知症施策に関わる関係機関や地域との連携を強化することが必要である。
- 認知症当事者からの情報発信による普及啓発と認知症施策への反映が必要である。

(3) 本計画での取組方針

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、福祉分野に限らず、多世代や企業等が参加しやすい環境づくりを進めます。

医療と介護関係者の相互理解と連携体制を強化し、在宅での療養生活の充実を図ります。また、高齢者が認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域全体の認知症の理解を深める取組を推進します。



(4) 本計画での基本施策

ア. 地域ネットワークの充実

これまで本市で取り組んできた「町内福祉村」の将来に向け、これまでの活動を検証するとともに、多世代が参加できる活動の展開を促進することで、担い手不足の解消を図り、持続可能な活動を支え、町内福祉村の活動を中核とした地域のつながりや絆を深めます。

イ. 医療・介護連携の推進

日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りにおける円滑な情報共有がなされ、医療・介護が提供されるよう、情報共有ツールの普及を図ります。また、本人の望む最期を迎えるための意思決定を支援します。本市では、次ページのとおり、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りの 4 つの場面ごとに目指すべき姿を設定しました。

ウ. 認知症支援策の推進

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」における施策の推進を考慮するとともに、認知症当事者からの情報を取り入れた施策を検討するほか、認知症早期発見、早期治療のための検査を継続して取り組みます。また、地域の理解を促進するため、認知症サポーター養成講座を継続します。

エ. 高齢者生活支援体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、見守り体制の整備や介護者への支援を充実させます。

オ. 高齢者居住安定確保の推進

高齢者一人ひとりの居住希望にあった住まいが確保されるよう、多様な住まいの供給を促進するとともに、入居しやすい賃貸住宅の情報提供等を進めます。

(5) 成果指標

「基本目標 2 住み慣れた地域で安心のある暮らし」における本計画の進捗状況を把握するため、次の成果目標を設定します。

成果指標	令和 4 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
在宅で介護を受ける高齢者の割合	68.7%	68.7%	68.7%	68.7%

※独居や高齢者夫婦世帯の増加等に伴い、在宅生活が限界となり施設入所される方が増えることが予想されます。一方で、在宅での生活を希望される方が多くいらっしゃるため、在宅で介護を受けながら生活する高齢者の割合を維持することを指標とします。

医療・介護連携推進における目指すべき姿

場面	目指すべき姿	事業
日常の療養支援	医療・介護関係者の多職種協働・かかりつけ(医、歯科、薬局)機能によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を切れ目なく支援することで、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場所で生活できるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医療機関をもつことの推進 ・ 連携のためのツールの改善と普及 ・ 在宅医療・介護連携支援センターの充実 ・ 地域の医療・介護資源の把握及び情報提供
入退院支援	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有(共有ツールの普及)を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における医療と介護の連携 ・ 連携のためのツールの改善と普及 ・ 医療・介護従事者向け研修の開催及び連携に役立つ情報提供
急変時の対応	医療・介護・消防(救急)が情報共有ツールを利用し円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思が尊重された適切な対応がなされるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携のためのツールの改善と普及
看取り	地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者等が、対象者本人(意思が示せない場合は、家族・親族その他)と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように多職種が連携して支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民への普及啓発の実施 ・ 在宅介護生活サポート事業 ・ 終末期に向けた権利擁護推進事業

基本目標3

いのちと権利を見守る地域社会

(1) 中長期的に目指す姿

地域で支え合う互助を軸として高齢者の意思決定の支援や権利擁護体制の強化、高齢者の命と権利が守られ、また、災害への備えを継続するため、中長期的に求められる姿として次を目指します。

- 認知症の有無に関わらず、高齢者の尊厳や権利が守られ住み慣れた地域での「支え合い」「互助」によって、高齢者が孤立することなく希望を持った本人らしい生活が送れるようになっている。
- 県や市の防災担当、地域等が有機的に連携し、命と生活を守るための災害への備えが強化されている。

(2) 目指す姿に向けた課題

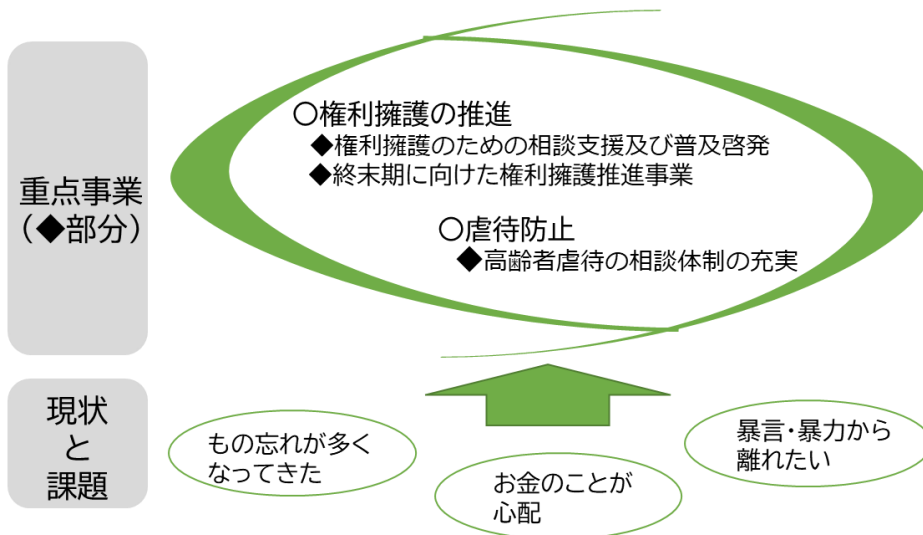
- 権利擁護のための相談支援及び制度利用を促進（終末期に向けた権利擁護推進事業含む）することが必要である。
- 高齢者虐待防止のための相談支援体制を強化することが必要である。
- 高齢者への見守り体制の充実による生活の安心を確保することが必要である。

(3) 本計画での取組方針

ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯や認知症高齢者が増えることが見込まれる中、地域での「支え合い」を軸にしながら、高齢者の権利擁護体制の確立、高齢者の命と権利がお互いに守り守られるような福祉のまちづくりを推進します。

基本目標

いのちと権利を見守る地域社会



(4) 本計画での基本施策

ア. 孤立死の防止に向けた取組の充実

高齢者の状態に応じて多様な手段が求められているため、対面による情報提供は維持しつつ、対面を必要としない情報提供手段の構築を進めます。

イ. 権利擁護事業の充実

虐待の予防、早期発見をするために市民や関係機関、施設従事者に対する普及啓発を行うとともに、平塚市高齢者よろず相談センター（地域包括支援センター）（以下、「高齢者よろず相談センター」といいます。）の周知や支援体制の強化、市との連携を強化します。また、虐待対応の実務を担う市と高齢者よろず相談センターを中心に、高齢者及び障がい者虐待防止等ネットワーク協議会を通じ、関係機関を交えて対応の検証を行い、検証結果を基に虐待対応マニュアル等の改善を進めます。

さらに、本人の意向に沿った終末期の迎え方を支援するため、専門的な窓口を設置します。

ウ. 災害に対する取組の推進

避難行動要支援者支援体制の推進や福祉避難所等の確保・充実を図り、災害時の備えを強化します。

(5) 成果指標

「基本目標 3 いのちと権利を見守る地域社会」における本計画の進捗状況を把握するため、次の成果目標を設定します。

成果指標	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者虐待に関する通報件数に占める虐待として認定した件数の割合	16%	15%	15%	15%

※高齢者虐待に関する普及啓発・相談体制の充実により、虐待が疑われる小さな事象でも通報へつなげ、虐待に至る前に早期発見し、未然に防ぐことで、虐待として認定した割合を低くすることを指標とします。

基本目標4

人に寄り添う介護サービス

(1) 中長期的に目指す姿

高齢者が、介護が必要になっても、住み慣れた地域で自らの尊厳を維持し、心身の状況に応じて介護サービスを安心して利用できる体制を維持するため、中長期的に求められる姿として次を目指します。

- 介護現場のイメージアップや職場環境整備が進んで介護人材が十分に確保されるほか、良質な介護保険サービスが提供され、要介護者等が安定して適切な介護を受けている。

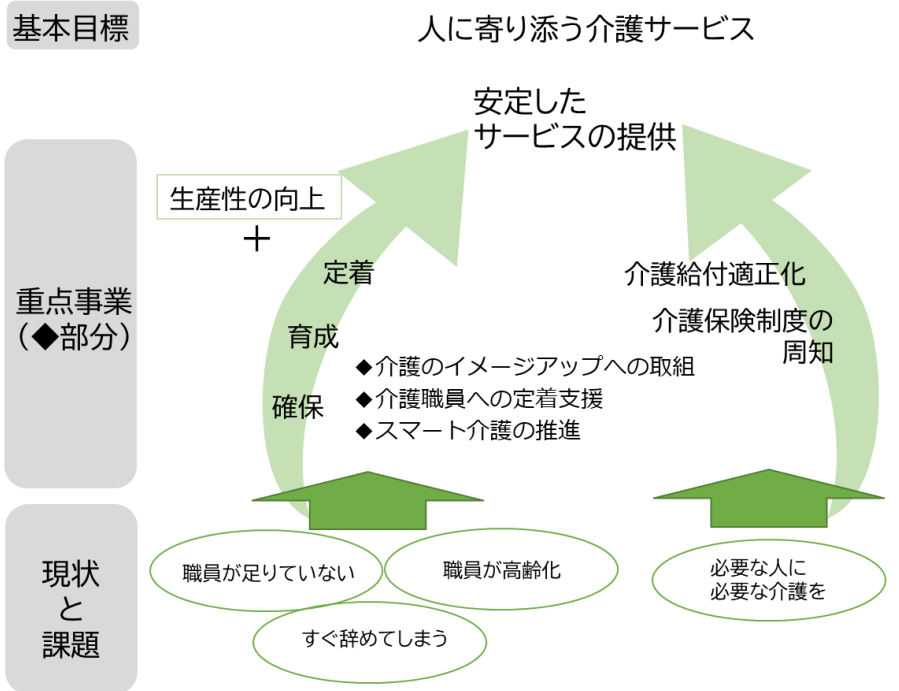
(2) 目指す姿に向けた課題

- 介護人材の確保・定着に関する事業の見直し、人材確保策の充実が必要である。
- 介護サービスの質の向上に関する事業の重点化・効率化することが必要である。

(3) 本計画での取組方針

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自らの尊厳を維持し、心身の状況に応じて介護サービスを安心して利用できるよう、介護保険制度の周知や介護サービスに関する情報の提供に努めます。

必要な人に必要な介護サービスが届けられるよう介護給付の適正化に努めるほか、サービスの質の向上を促進します。また、介護職員を安定的に確保していく必要があるため、介護人材の確保・介護現場の生産性向上に向けた取組を推進します。



(4) 本計画での基本施策

ア. 介護保険事業の円滑な実施

介護職員の不足を解消し、安定的に介護保険事業を実施するため、次の事業を重点的に行います。

まず、介護現場のイメージ向上のため、魅力を伝える動画を発信します。

次に、介護現場の生産性を向上させることで介護人材を安定的に確保するため、介護事業所へICT化や介護ロボットの導入(スマート介護)を促進します。さらに、介護人材の定着支援のため、若手職員同士の交流の場に外部講師を活用する等、充実を図ります。

(5) 成果指標

「基本目標 4 人により添う介護サービス」における本計画の進捗状況を把握するため、次の成果目標を設定します。

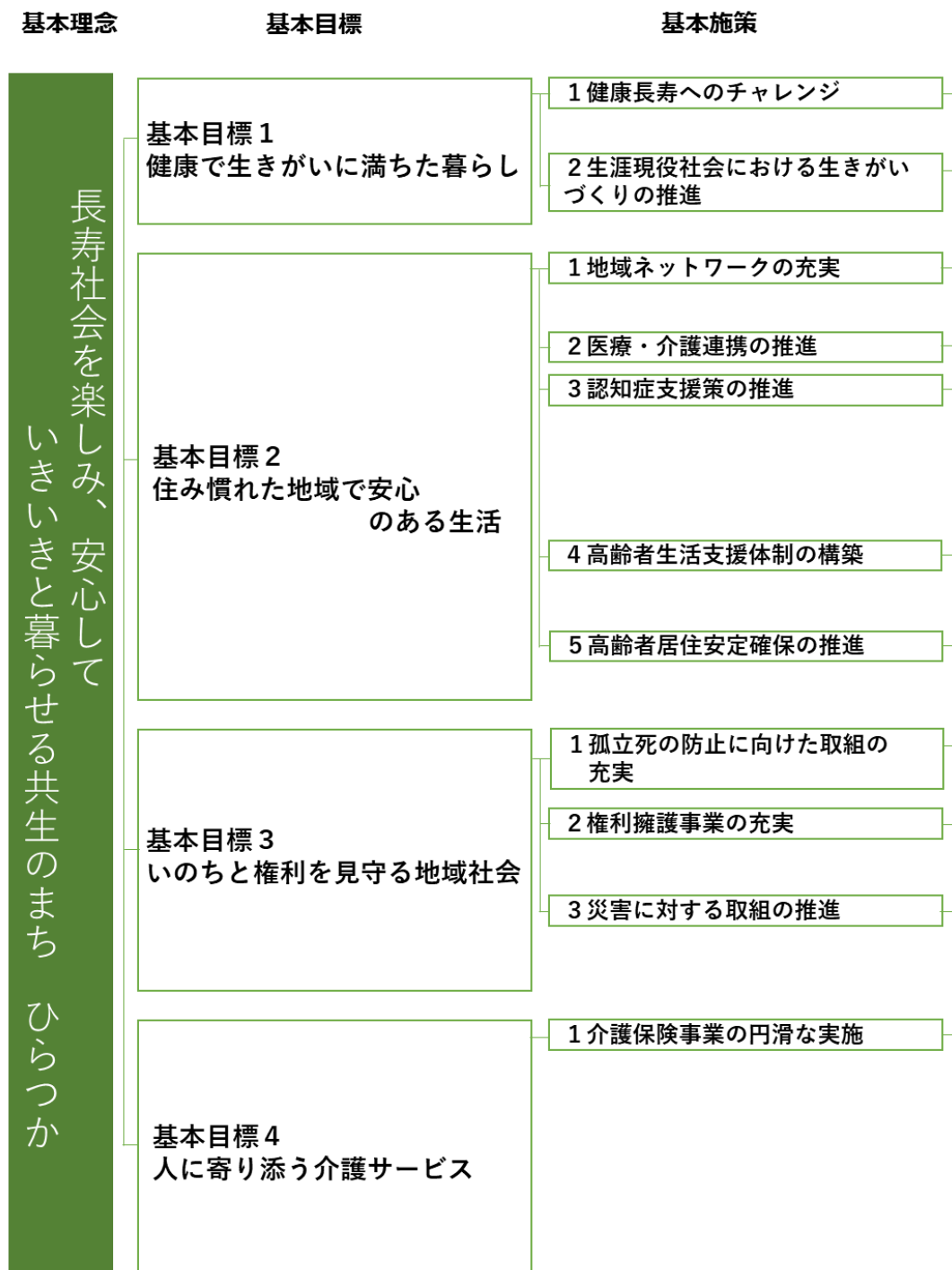
成果指標	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
「人材不足を感じたことがない」「あまり感じたことがない」介護事業所の割合	20.4%	20.4%	20.4%	20.4%

※生産年齢人口の減少に伴う人材不足は、介護業界のみならず多くの業界で課題となっていることから、これ以上悪化しない(維持する)ことを指標とします。

第3章 施策の展開

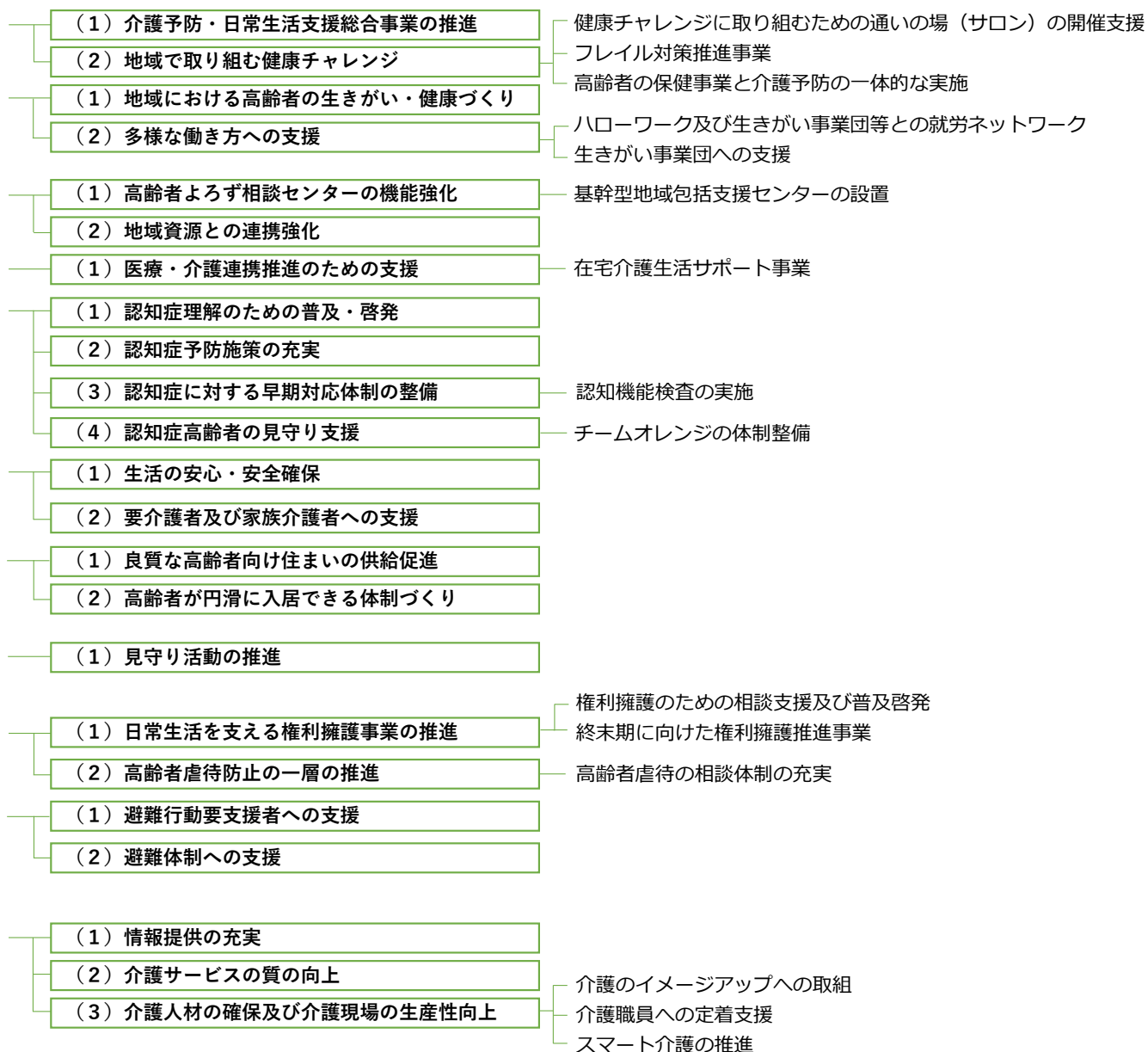
(1) 施策の体系

施策の体系は次のとおりです。



施策

重点事業



第4章 計画期間における介護サービス量等の見込み

Ⅰ 第1号被保険者数及び要介護認定者数の推計

(1) 人口及び第1号被保険者数の実績と推計

第1号被保険者数は、第9期計画の最終年である令和8年度には、74,750人(総人口に占める割合=高齢化率は29.1%)と推計しています。

高齢者人口のうち、65~74歳(前期高齢者)については、計画期間3年間で約1,800人減少し、29,504人(総人口比11.5%)と推計しています。一方、75歳以上(後期高齢者)については約2,500人増加し、令和8年度は45,246人(同17.6%)になると推計しています。また、85歳以上の高齢者については約1,600人増加し、令和8年度は13,903人(同5.4%)と推計しています。

人口及び第1号被保険者数の実績及び推計

区分	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22年度
総人口	256,441	256,309	257,056	257,163	257,202	257,225	252,951
第1号被保険者	72,852	73,204	73,640	74,108	74,522	74,750	84,766
65~74歳の前期高齢者	35,751	34,295	32,805	31,346	30,310	29,504	40,272
75歳以上の後期高齢者	37,101	38,909	40,835	42,762	44,212	45,246	44,494
(再掲)85歳以上	11,006	11,624	11,976	12,331	13,010	13,903	18,897
総人口に占める割合(高齢化率)	28.4%	28.6%	28.6%	28.8%	29.0%	29.1%	33.5%
65~74歳の前期高齢者	13.9%	13.4%	12.8%	12.2%	11.8%	11.5%	15.9%
75歳以上の後期高齢者	14.5%	15.2%	15.9%	16.6%	17.2%	17.6%	17.6%
(再掲)85歳以上	4.3%	4.5%	4.7%	4.8%	5.1%	5.4%	7.5%
第2号被保険者	90,139	90,600	91,057	91,331	91,490	91,652	80,972

※令和3年度~5年度は実績、令和6年度以降は推計

(2) 要介護者数等の実績と推計

計画期間における要介護者数は、高齢者数に比例して増加し、令和8年度には第1号被保険者が13,701人、第2号被保険者が308人、合計で14,009人になると推計しており、高齢者人口に占める割合も増加し、令和8年度には18.3%になると推計しています。

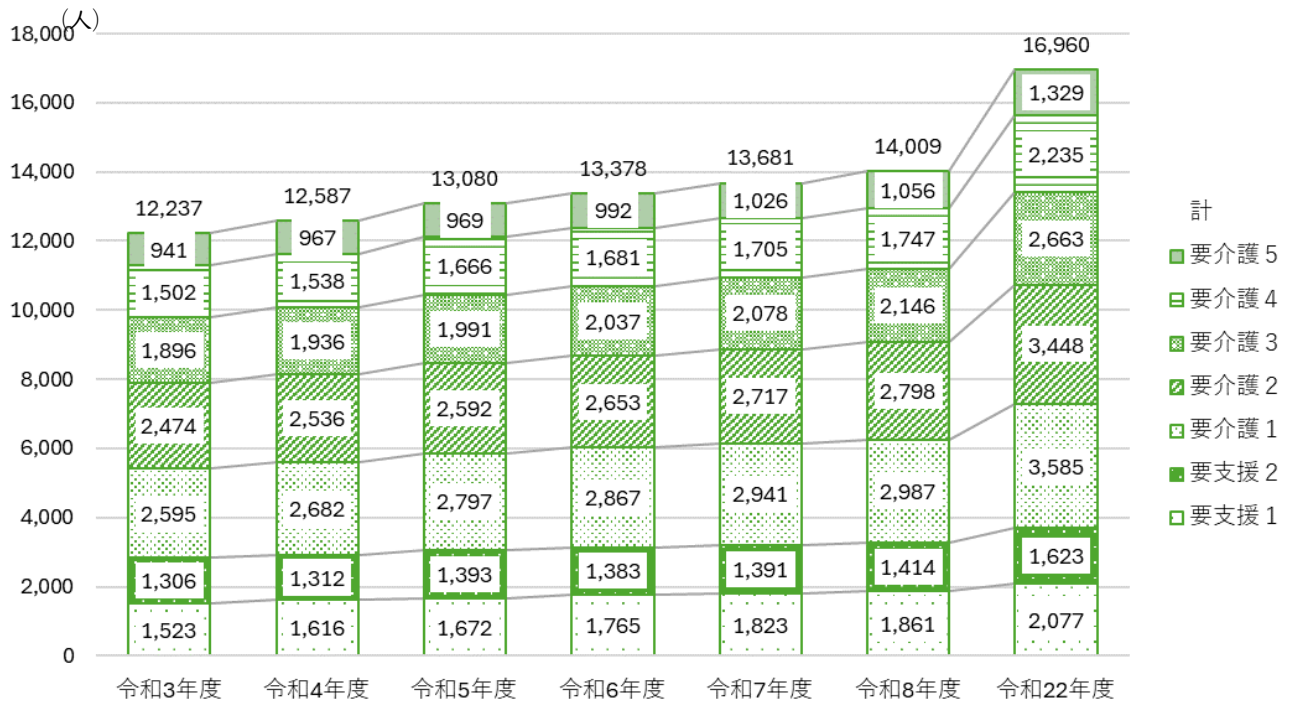
要介護者数の実績及び推計

		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 22年度
第1号 被保険者	計	11,958	12,287	12,783	13,071	13,374	13,701	16,689
	要支援1	1,499	1,596	1,648	1,744	1,802	1,840	2,059
	要支援2	1,266	1,271	1,361	1,350	1,357	1,380	1,594
	要介護1	2,557	2,637	2,745	2,810	2,884	2,930	3,534
	要介護2	2,398	2,451	2,509	2,562	2,626	2,706	3,367
	要介護3	1,860	1,894	1,953	1,998	2,039	2,107	2,628
	要介護4	1,466	1,502	1,621	1,638	1,663	1,705	2,198
	要介護5	912	936	946	969	1,003	1,033	1,309
第2号 被保険者	計	279	300	297	307	307	308	271
	要支援1	24	20	24	21	21	21	18
	要支援2	40	41	32	33	34	34	29
	要介護1	38	45	52	57	57	57	51
	要介護2	76	85	83	91	91	92	81
	要介護3	36	42	38	39	39	39	35
	要介護4	36	36	45	43	42	42	37
	要介護5	29	31	23	23	23	23	20
合 計	計	12,237	12,587	13,080	13,378	13,681	14,009	16,960
	要支援1	1,523	1,616	1,672	1,765	1,823	1,861	2,077
	要支援2	1,306	1,312	1,393	1,383	1,391	1,414	1,623
	要介護1	2,595	2,682	2,797	2,867	2,941	2,987	3,585
	要介護2	2,474	2,536	2,592	2,653	2,717	2,798	3,448
	要介護3	1,896	1,936	1,991	2,037	2,078	2,146	2,663
	要介護4	1,502	1,538	1,666	1,681	1,705	1,747	2,235
	要介護5	941	967	969	992	1,026	1,056	1,329
第1号被保険者の 要介護認定率 (高齢者人口比)		16.4%	16.8%	17.4%	17.6%	17.9%	18.3%	19.7%

※令和3年度～5年度は実績、令和6年度以降は推計

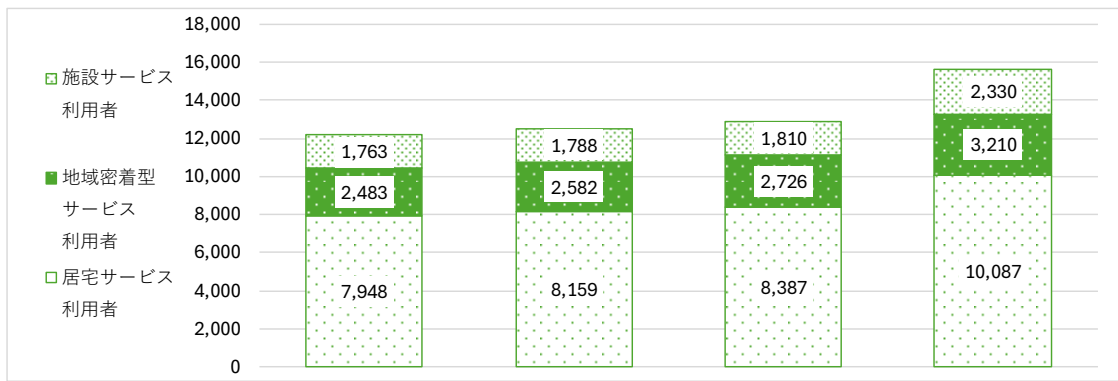
第4章 計画期間における介護サービス量等の見込み

要介護者の実績と推計



※令和6年度以降は推計値

要介護者のサービス利用の推計



		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和22年度	
		人	%	人	%	人	%	人	%
要支援・要介護者数	計	13,378	100.0%	13,681	100.0%	14,009	100.0%	16,960	100.0%
	要支援者	3,148	23.5%	3,214	23.5%	3,275	23.4%	3,700	21.8%
	要介護者	10,230	76.5%	10,467	76.5%	10,734	76.6%	13,260	78.2%
居宅サービス利用者	計	7,948	59.4%	8,159	59.6%	8,387	59.9%	10,087	59.5%
	要支援者	1,279	9.6%	1,303	9.5%	1,327	9.5%	1,502	8.9%
	要介護者	6,669	49.9%	6,856	50.1%	7,060	50.4%	8,585	50.6%
地域密着型サービス利用者	計	2,483	18.6%	2,582	18.9%	2,726	19.5%	3,210	18.9%
	要支援者	20	0.1%	20	0.1%	20	0.1%	23	0.1%
	要介護者	2,463	18.4%	2,562	18.7%	2,706	19.3%	3,187	18.8%
施設サービス利用者	要介護者	1,763	13.2%	1,788	13.1%	1,810	12.9%	2,330	13.7%

2 介護給付サービスの量の見込み

介護保険対象サービスの量については、見込み量を算出するに当たり、高齢者数の増加に伴う認定者数の増加、施設整備による利用者数増、また、神奈川県保健医療計画との整合による追加需要等を踏まえて、次の表のとおり見込んでいます。

サービスの必要量に見合った供給量が確保されるよう、事業所に対して市内での事業展開を働きかけるとともに、サービスの質・量を確保するため、介護給付の適正化への取組等の方策を行います。

(1) 居宅サービス

居宅サービス(介護給付)の量の見込み(月平均)

		実績			計画			令和 22年度
		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	
訪問介護	人	1,902	1,992	2,070	2,146	2,221	2,307	2,753
	回	55,977	60,234	68,162	72,798	76,906	81,258	95,850
訪問入浴介護	人	197	208	206	213	217	223	279
	回	1,001	1,033	1,040	1,119	1,144	1,178	1,473
訪問看護	人	1,236	1,310	1,374	1,433	1,491	1,555	1,829
	回	8,357	9,069	10,079	10,862	11,585	12,133	14,190
訪問リハビリ テーション	人	253	237	267	274	280	288	355
	回	3,172	3,000	3,477	3,642	3,751	3,859	4,761
居宅療養管理 指導	人	2,249	2,393	2,533	2,618	2,706	2,801	3,375
通所介護	人	1,826	1,849	1,891	1,963	2,034	2,111	2,503
	回	19,130	18,813	19,451	20,732	21,518	22,382	26,423
通所リハビリ テーション	人	433	444	479	491	504	518	636
	回	3,219	3,216	3,461	3,697	3,793	3,899	4,794
短期入所 生活介護	人	571	595	634	676	713	758	845
	日	6,642	6,625	7,348	7,895	8,383	8,980	9,838
短期入所 療養介護	人	21	16	21	22	22	22	27
	日	155	123	186	204	205	205	251
福祉用具貸与	人	4,058	4,258	4,505	4,641	4,777	4,932	5,987
特定福祉 用具購入費	人	61	64	67	69	70	73	90
住宅改修	人	42	41	44	45	47	48	59
特定施設入居者 生活介護	人	564	564	585	597	612	626	776
居宅介護支援	人	5,537	5,719	5,900	6,072	6,244	6,434	7,809

※令和5年度は見込み値

第4章 計画期間における介護サービス量等の見込み

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの量の見込み(月平均)

		実績			計画			令和 22年度
		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	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	28	24	28	28	33	41	48
夜間対応型訪問介護	人	11	9	13	13	13	14	18
地域密着型通所介護	人	1,442	1,486	1,595	1,658	1,723	1,789	2,099
	回	13,169	13,313	14,262	15,516	16,165	16,849	19,614
認知症対応型通所介護	人	38	42	46	48	53	62	75
	回	415	421	527	573	644	748	906
小規模多機能型居宅介護	人	208	211	211	216	222	228	280
認知症対応型共同生活介護	人	312	311	313	329	335	345	416
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	42	40	42	42	42	46	55
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	47	47	47	47	54	73	73
看護小規模多機能型居宅介護	人	49	58	60	82	87	108	123

※令和5年度は見込み値

(3) 介護保険施設サービス

介護保険施設サービスの量の見込み(月平均)

		実績			計画			令和 22年度
		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	
介護老人福祉施設	人	1,044	1,115	1,220	1,226	1,251	1,273	1,614
介護老人保健施設	人	493	498	513	513	513	513	685
介護医療院	人	13	20	24	24	24	24	31
介護療養型医療施設	人	6	2	0				

※令和5年度は見込み値

3 介護給付費等の見込み

(1) 介護保険事業費の見込み

介護保険給付費に、その他費用を加えて標準給付額見込みを求めます。

令和6年度では約224億円、令和7年度では約232億円、令和8年度では約241億円となり、第9期3年間の合計では約697億円を見込んでいます。

さらに、地域支援事業費を加えると令和6年度では約234億円、令和7年度では約242億円、令和8年度では約252億円となり、第9期3年間の合計では約728億円を見込んでいます。

なお、内訳は次の表のとおりです。

介護保険事業費の実績と見込み

(単位:千円)

区 分	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 22年度
標準給付費	19,033,946	19,565,920	20,970,187	22,396,124	23,188,177	24,105,508	29,191,942
総給付費	18,034,151	18,627,960	19,975,803	21,290,342	22,055,542	22,945,369	27,796,229
住宅サービス費	9,666,143	9,949,657	10,717,409	11,533,618	12,033,901	12,546,746	14,895,281
地域密着型サービス費	3,278,162	3,346,222	3,492,849	3,850,052	4,026,715	4,331,773	5,062,669
施設サービス費	5,089,846	5,332,081	5,765,544	5,906,672	5,994,926	6,066,850	7,838,279
その他費用	999,795	937,960	994,384	1,105,782	1,132,635	1,160,139	1,395,713
特定入所者介護サービス費等給付額	418,328	356,790	381,832	463,789	474,894	486,279	583,990
高額介護サービス費等給付額	488,772	490,279	516,657	543,034	556,147	569,485	682,321
高額医療合算介護サービス費等給付額	76,566	75,305	78,523	81,740	83,918	86,214	106,887
審査支払手数料	16,129	15,586	17,372	17,218	17,677	18,160	22,515
地域支援事業費	898,789	946,363	962,734	1,038,362	1,055,119	1,062,700	1,131,447
介護予防・日常生活支援総合事業費	447,625	473,481	484,553	538,474	555,231	562,811	631,559
包括的支援事業(高齢者よろず相談センターの運営)及び任意事業	311,233	330,246	329,490	348,794	348,794	348,794	348,794
包括的支援事業(社会保障充実分)	139,931	142,636	148,691	151,094	151,094	151,094	151,094
合 計	19,932,735	20,512,283	21,932,921	23,434,486	24,243,296	25,168,208	30,323,389

※千円未満を四捨五入しているため、合計と内訳が一致しない場合がある。令和5年度は見込み値。

(2) 第1号被保険者保険料

「3 介護給付費等の見込み」で算出した給付額に、介護保険事業会計に対する国・県・市及び第2号被保険者負担分の歳入を推計するとともに、保険料の予定収納率等を加味し、第1号被保険者の所得段階別の人数を考慮して、第1号被保険者保険料を算出します。

なお、第1号被保険者と第2号被保険者の介護保険事業費(地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業費を除く)に対する負担割合は、両者の全国での人口比で決まるものですが、第9期計画では第8期計画に引き続き、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%です。

本市では、低所得者の保険料上昇を抑制するために乗率を引下げるとともに、課税層の所得区分及び保険料率を変更しました。また、介護保険給付費支払準備基金から13億円の取崩しを行い、第1号被保険者の保険料基準月額(第5段階)を5,836円とします。

保険料基準月額は第8期の5,513円に対して、323円増、5.9%の上昇となりました。

それぞれの所得段階別保険料は次表のとおりです。

さらに、令和22年度(2040年度)の保険料水準を第9期計画と同様の保険料率で推計したところ、8,147円となります。

第1号被保険者の所得段階別の保険料

所得段階 (対基準額割合)	令和6~8年度		対象者
	保険料 年額	保険料 月額(参考)	
第1段階 (28.5%)	19,960	1,664	生活保護又は中国残留邦人等支援給付の受給者、世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人、もしくは前年の公的年金等収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円以下の人
第2段階 (36.5%)	25,562	2,131	世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金等収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円を超え120万円以下の人
第3段階 (68.5%)	47,972	3,998	世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金等収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が120万円を超える人
第4段階 (90%)	63,029	5,253	住民税課税者がいる世帯で、本人が住民税非課税及び前年の公的年金等収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円以下の人
第5段階 (100%)	70,032	5,836	住民税課税者がいる世帯で、本人が住民税非課税及び前年の公的年金等収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計が80万円を超える人
第6段階 (115%)	80,537	6,712	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が60万円未満の人
第7段階 (120%)	84,039	7,004	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が60万円以上120万円未満の人
第8段階 (130%)	91,042	7,587	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上150万円未満の人
第9段階 (140%)	98,045	8,171	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が150万円以上180万円未満の人
第10段階 (150%)	105,048	8,754	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が180万円以上210万円未満の人
第11段階 (170%)	119,055	9,922	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人
第12段階 (180%)	126,058	10,505	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人
第13段階 (210%)	147,068	12,256	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の人
第14段階 (230%)	161,074	13,423	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上800万円未満の人
第15段階 (250%)	175,080	14,590	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人
第16段階 (270%)	189,087	15,758	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の人
第17段階 (280%)	196,090	16,341	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が1,500万円以上の人



※ 「合計所得金額」とは、介護保険料の段階の判定に関する基準として介護保険法施行令第22条の2第4項(第1段階~第5段階)、又は第38条第1項第6号イ(第6段階~第17段階)に規定する合計所得金額をいい、税法上の合計所得とは異なる。

※ 国の低所得者負担軽減策により、低所得者(第1段階~第3段階)への介護保険料の軽減を図っている。

平塚市高齢者福祉計画(介護保険事業計画[第9期]) 概要版
令和6年度 ~ 令和8年度
(2024年度) (2026年度)

令和6年(2024年)3月発行

編集・発行

〒254-8686

神奈川県平塚市浅間町9番1号

TEL 0463-23-1111(代表)

平塚市福祉部地域包括ケア推進課

FAX 0463-21-9742

ホームページ

https://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/fukushi/page44_00001.html

E-mail: keasui@city.hiratsuka.kanagawa.jp

平塚市福祉部高齢福祉課

FAX 0463-21-9742

ホームページ

<https://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/fukushi/korei.html>

E-mail: kourei@city.hiratsuka.kanagawa.jp

平塚市福祉部介護保険課

FAX 0463-21-9742

ホームページ

<https://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/nenkin/kaigo.html>

E-mail: kaigo@city.hiratsuka.kanagawa.jp