

エイジフレンドリーシティ行動計画

第9期 伊勢原市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画 (認知症施策推進計画)

—概要版—

伊勢原市

◎計画策定の趣旨

本市では2015年に団塊世代¹が65歳を迎えて以降、高齢化が進展しています。高齢者人口は2043年頃まで増加する見込みとなっており、また、医療・介護のニーズが高い後期高齢者も今後しばらくは増加する見込みとなっています。

一方で、2030年頃をピークに総人口・生産年齢人口が減少に転じるとみられ、医療・介護サービスを担う人材不足が懸念されます。

今後を見通すと、単身や高齢者のみの世帯、認知症など、何らかの支援を必要とする高齢者やその家族、医療と介護、双方のサービスを必要とする高齢者は確実に増加することが見込まれることから、中・長期的な視点を持って、「地域包括ケアシステム」の深化・推進、介護保険事業の安定的な運営を図り、また、介護予防や生きがいづくり、社会参加の促進を図り、高齢になっても、誰もが住みやすい伊勢原を実現するために策定するものです。

◎計画の位置づけ

○計画の法的な位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき高齢者の福祉の増進を図ることを目的としています。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施を図ることを目的としています。

また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（認知症基本法）が成立したことから、本市の認知症施策のさらなる充実を図るため、同法に基づく「伊勢原市認知症施策推進計画」としても位置づけています。

○関連計画との位置づけ

本計画は、本市のまちづくりの方向性を示した総合計画²「伊勢原市第6次総合計画」における福祉・保健分野の基本政策である「誰もが生涯にわたり安心して健やかに暮らせるまちづくり」を踏まえて策定する計画であり、高齢者保健福祉施策・介護保険事業に関する基本計画として位置づけられています。

◎計画期間

本計画の対象期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。なお、本計画期間中に団塊の世代が75歳以上になる令和7年を迎えることから、団塊ジュニア世代³が65歳以上になる令和22年（2040年）、さらに75歳以上になる令和32年（2050年）までの中長期的な視野に立って策定しています。

具体的には、本市の人口統計などから推計される、計画期間最終年の令和8年（2026年）における高齢者人口などを基に、本市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に推進されるためのサービス基盤の整備等、中・長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。

¹ 団塊の世代：1947年（昭和22年）から1949年（昭和24年）までの3年間に出生した世代

² 総合計画：市政全体の方向性を定めた市の最上位計画

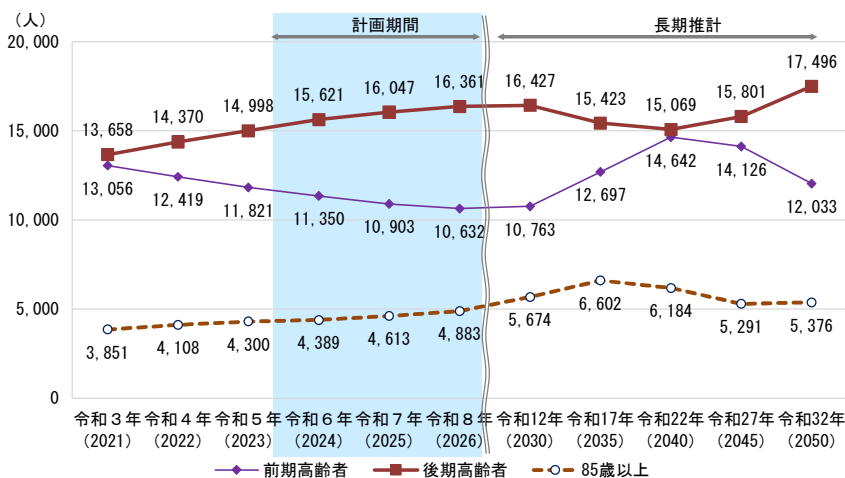
³ 団塊ジュニア世代：1971年（昭和46年）から1974年（昭和49年）までの4年間に出生した世代

伊勢原市の高齢者の現状・見込み

後期高齢者（75 歳以上）の増加は、令和 12 年まで続く見込みです。

令和 5 年以降の推計値をみると、計画期間最終年の令和 8 年にかけて、前期高齢者の減少、後期高齢者・85 歳以上の高齢者の増加は続き、令和 8 年では前期高齢者は 10,532 人まで減少する一方で、後期高齢者は 16,361 人、85 歳以上の高齢者は 4,883 人に増加することが見込まれます。

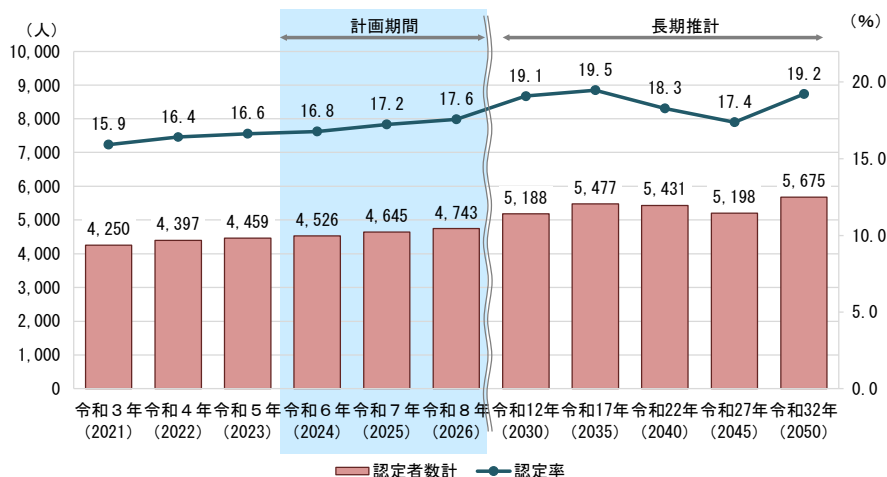
なお、5 年ごとの長期推計でも、後期高齢者の増加傾向が続き令和 12 年に 16,427 人となり、その後減少傾向が続きますが、令和 22 年からは再び増加傾向となる見込みです。



要支援・要介護認定者数の増加・認定率の上昇は、令和 17 年まで続く見込みです。

今後も後期高齢者の増加に伴い要支援・要介護認定者の増加が見込まれ、第 9 期計画期間の最終年である令和 8 年には要支援・要介護認定者数は 4,743 人、認定率は 17.6% まで増加することが見込まれます。

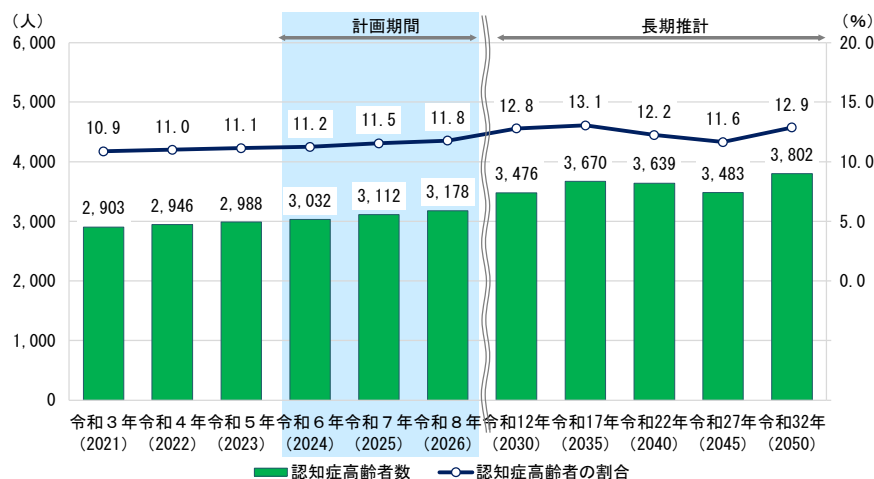
また、5 年ごとの長期推計をみると、要支援・要介護認定者数は令和 17 年頃にピークを迎え、要支援・要介護認定者数は 5,477 人、認定率は 19.5% まで増加することが見込まれます。



認知症高齢者数の増加は、令和 17 年まで続く見込みです。

今後も高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者）数は増加すると見込まれ、第 9 期計画期間の最終年である令和 8 年には 3,178 人となることを見込まれます。

また、5 年ごとの長期推計をみると、要支援・要介護認定者数の増加と同様に、認知症高齢者の増加も令和 17 年には、3,670 人になることを見込まれます。



市

基本目標

基本施策

施策の方向

いつまでも安心して自分らしく暮らせる
地域包括ケアシステムの推進

I 介護予防・日常生活支援
体制の充実

- ①一般介護予防事業の推進
- ②健康づくりの推進
- ③生活支援サービスの充実

II 地域包括ケアシステムの
環境整備

- ①総合相談体制の整備
- ②在宅医療・介護連携の推進
- ③地域共生社会の構築
- ④認知症施策の推進
- ⑤地域ケア会議の推進
- ⑥高齢者にやさしい住環境の整備

高齢者や家族の生活を支える
サービスの充実

III 生きがいづくりや社会参加
の推進

- ①生きがいづくりの支援
- ②就労・就業のための支援

IV 高齢者福祉サービスの充実

- ①在宅高齢者への支援
- ②高齢者を支える家族への支援

介護保険制度の安定的な運営

V 介護保険サービスの安定的
な供給

- ①介護保険サービスの基盤整備
- ②介護人材の確保
- ③介護現場の業務負担軽減
- ④介護現場の労働環境の改善
- ⑤介護資源の情報提供体制の充実
- ⑥低所得者対策

VI 介護保険制度の適正な運営

- ①介護サービスの質の向上
- ②利用者の権利擁護
- ③介護給付適正化
- ④自立支援・重度化防止の取組
- ⑤関係者の意見反映

基本目標① いつまでも安心して自分らしく暮らせる地域包括ケアシステムの推進

基本施策Ⅰ 介護予防・日常生活支援体制の充実

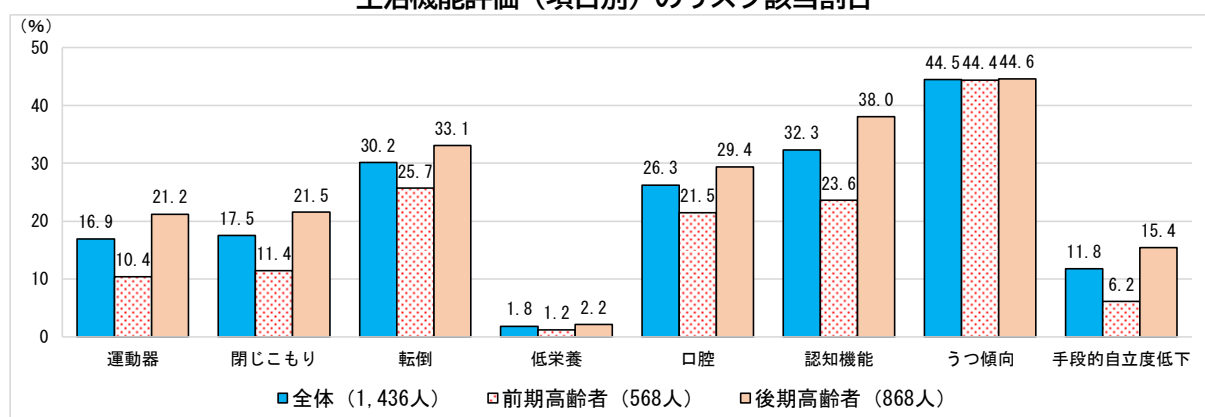
●施策を取り巻く現状・課題

加齢に伴う生活機能の低下

後期高齢者になると、うつ傾向を除く7項目で、加齢に伴い各生活機能の低下する傾向がみられます。

今後、後期高齢者の増加に伴い生活機能が低下した高齢者の増加が見込まれることから、生活機能の低下を予防または維持する取組や、生活機能が低下した高齢者への日常生活の支援を推進する必要があります。

生活機能評価（項目別）のリスク該当割合



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

●今後の方針

自立支援・重度化防止の取組の推進

介護予防を進めるにあたっては、高齢者の心身の状態が自立した状態からフレイル⁴状態、そして要介護状態と連続的に捉えながら支援することが重要となります。コロナ禍の活動自粛に伴う身体機能低下等も踏まえ、保健医療職やリハビリテーション専門職、介護職等が連携し、効果的な運動のほか、口腔機能向上、栄養改善など多面的に取り組むとともに、地域における様々な活動への参加促進や個々の介護予防の取組を支援することにより、自立支援・重度化防止の取組を推進します。

生活支援サービスの充実

現行の介護保険制度では対応できない生活支援等のサービス提供体制を整えるため、地域資源や地域のニーズを把握しながら、住民やNPO等の多様な主体によるサービスを検討します。

⁴ フレイル：筋力や活動が低下している状態。体重減少、歩行速度低下、握力低下、疲れやすい、身体活動レベル低下のうち3項目以上あればフレイルとみなされる。

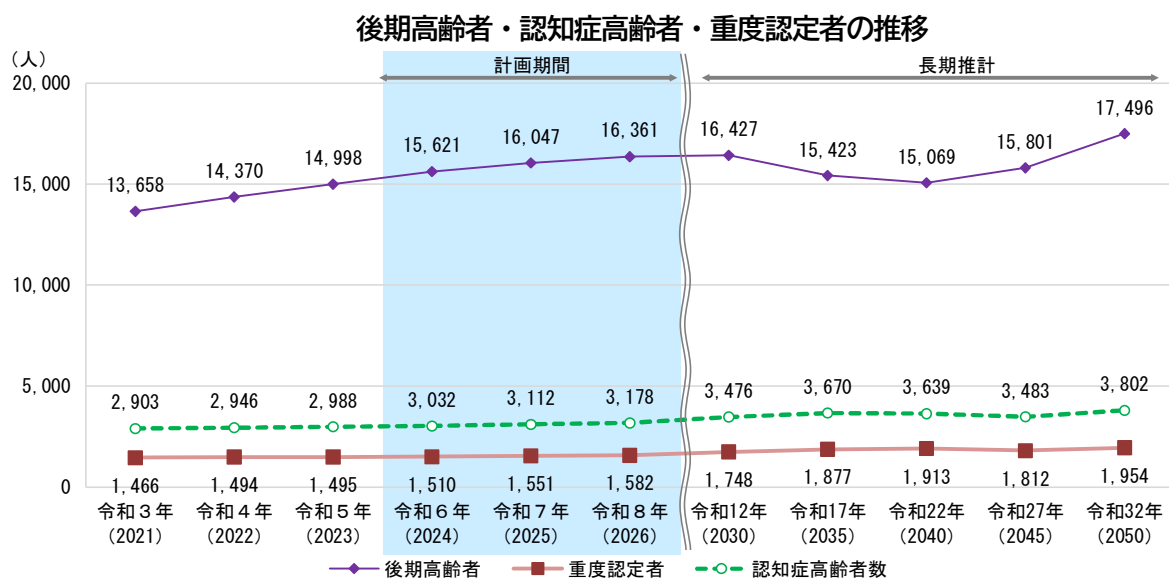
基本施策Ⅱ 地域包括ケアシステムの環境整備

●施策を取り巻く現状・課題

後期高齢者の増加に伴う、重度認定者や認知症高齢者の増加

後期高齢者の増加に伴い、重度認定者、認知症高齢者、医療が必要な高齢者の増加も見込まれることから、支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられることができる環境整備が必要となります。

また、一方で生産年齢人口の減少が見込まれることから、地域包括ケアシステムを支える担い手の確保に向けた取組も必要となります。



●今後の方針

認知症対策の推進

認知症になっても、それまでと変わらない日常生活を送り、同じ社会で共に生きることができる「共生」の取組と、認知症の発症を抑制し、遅らせるとともに、認知症になってもその進行を遅らせる「予防」の取組を推進します。

在宅医療・介護の連携

医療と介護の両方が必要な高齢者に対応するため、引き続き在宅医療・介護の連携を推進します。

地域共生社会の構築・充実

地域共生型社会の実現に向けて、地域の支え合い体制づくりを推進するとともに、人口減少に伴う、地域包括ケアシステムを支える担い手を確保するための取組・支援を推進します。

基本目標② 高齢者や家族の生活を支えるサービスの充実

基本施策Ⅲ 生きがいづくりや社会参加の推進

●施策を取り巻く現状・課題

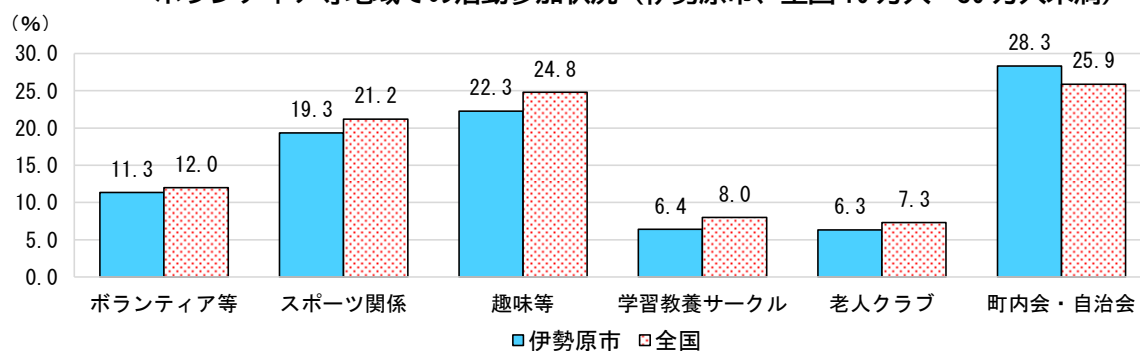
高齢者の社会参加状況

地域での活動参加割合は、町内会・自治会を除く各項目で全国平均（人口10万人～30万人規模）を下回っています。

また、「就労」、「趣味」、「生きがい」、「地域とのつながり」の有無別で生活機能等のリスク割合をみると、いずれも「ない」の回答者の方がリスクが高い傾向がみられ、高齢者の生きがいや社会参加の状況が健康状態にも影響を与えることが示唆されています。

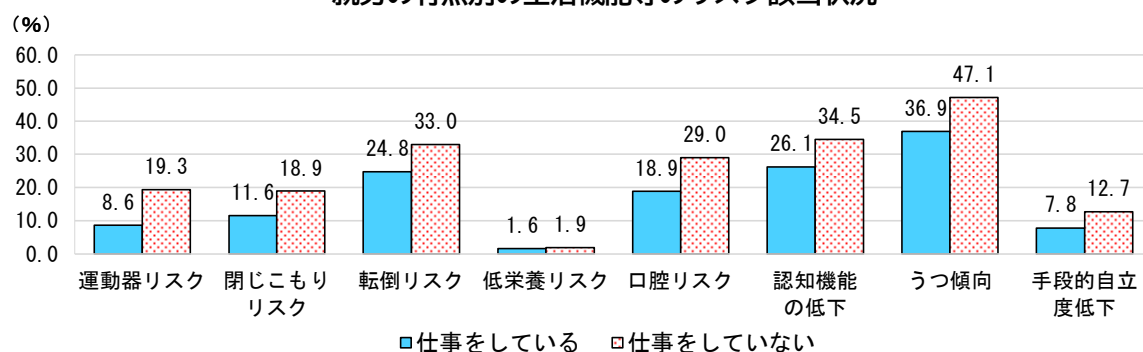
今後は、コロナ禍による影響の緩和が期待されることから、高齢者の生きがい創出や社会参加を促進するための取組を推進する必要があります。

ボランティア等地域での活動参加状況（伊勢原市、全国10万人～30万人未満）



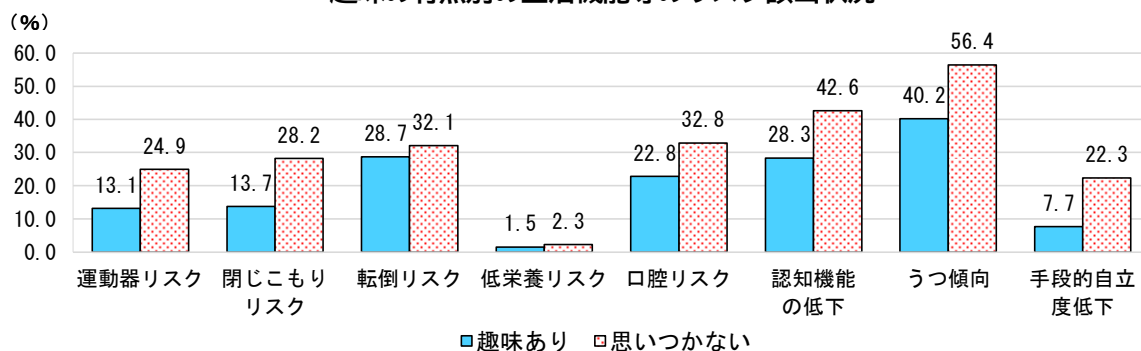
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

就労の有無別の生活機能等のリスク該当状況



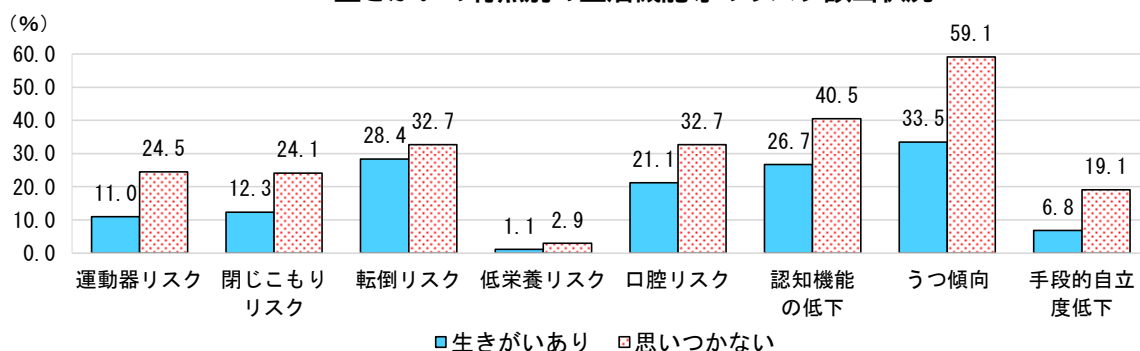
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

趣味の有無別の生活機能等のリスク該当状況



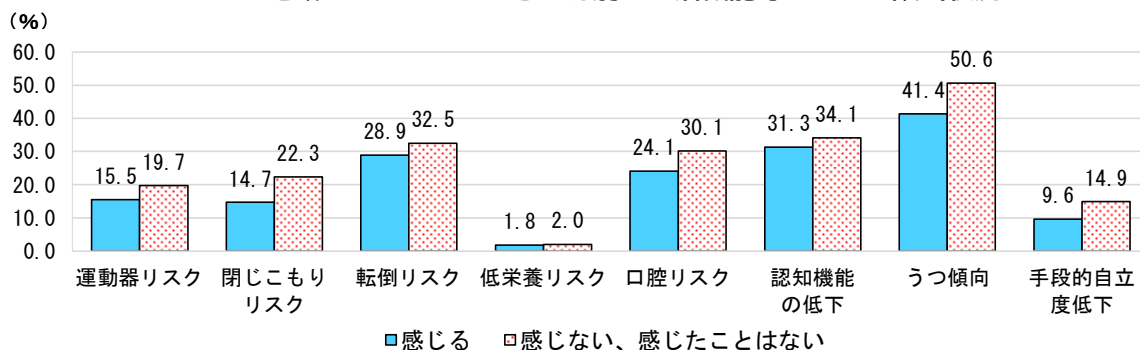
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

生きがいの有無別の生活機能等のリスク該当状況



資料：
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

地域とのつながりの感じ方別の生活機能等のリスク該当状況



資料：
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

●今後の方針

高齢者の生きがいづくりの推進

高齢者が地域の中で自らの経験と知識を生かして活躍できる地域社会を実現するため、ボランティアなどの社会活動、趣味教養・スポーツ活動など、地域での各種活動への参加を促進し、生きがいづくりを推進します。

また、高齢者個人の特性や希望に応じた就労支援が行える体制づくりに向けて検討していきます。

基本施策Ⅳ 高齢者福祉サービスの充実

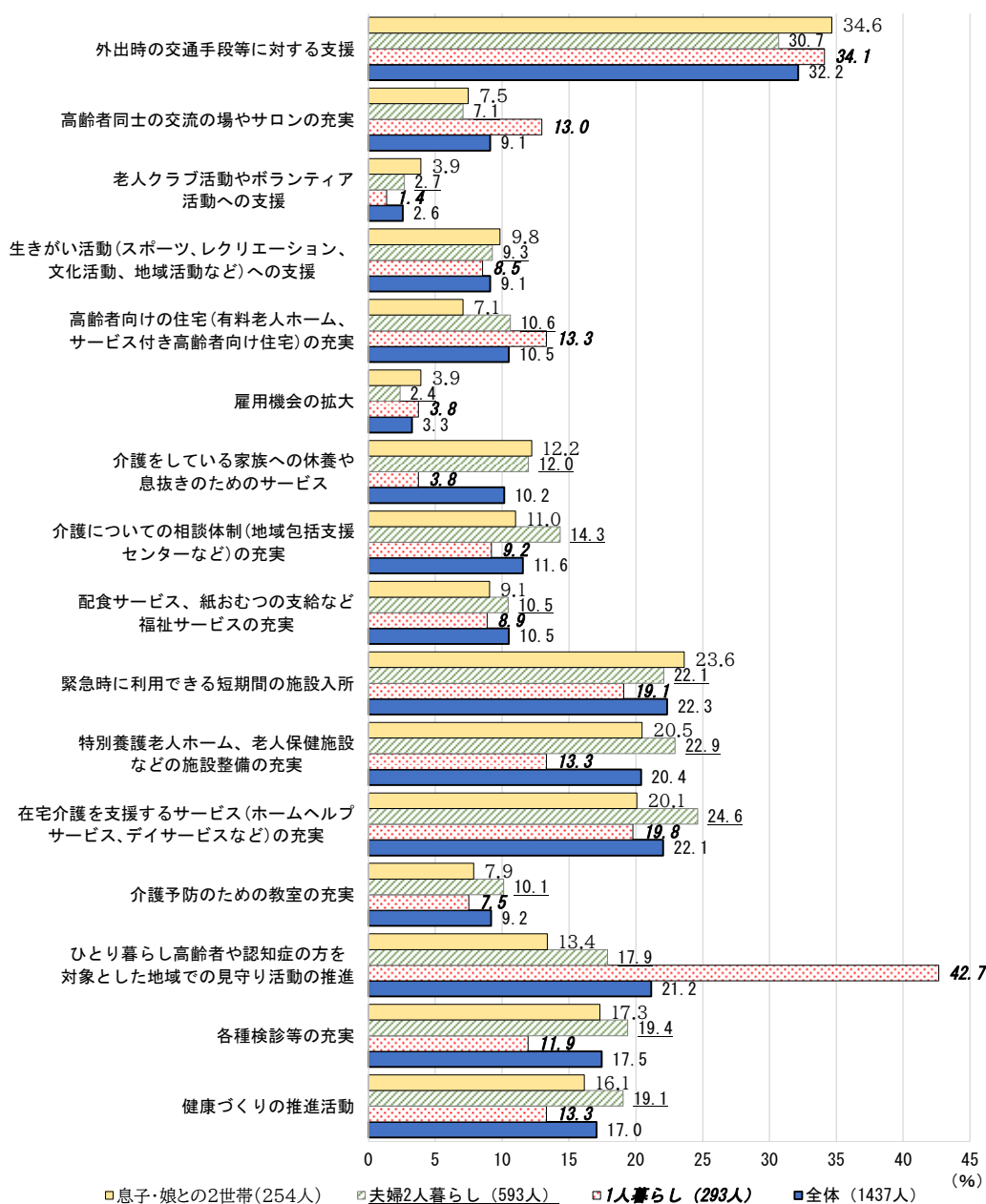
●施策を取り巻く現状・課題

高齢者福祉サービスへのニーズ

外出時の交通手段等に対する支援や、介護保険サービス（在宅介護・施設）、一人暮らし認知症の方を対象とした地域での見守り活動の支援に対するニーズが高くなっています。

今後も支援が必要な高齢者の増加が見込まれる中で、効果的かつ効率的なサービス提供を行うため、世帯構成や地域別等の詳細なニーズの実態把握を行う必要があります。

市に期待する高齢者福祉施策



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

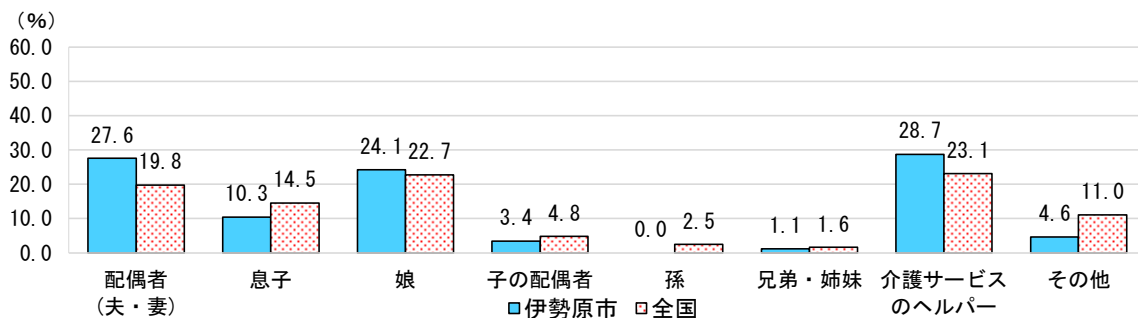
家族介護の状況

要介護認定を受けていない比較的元気な高齢者（要支援認定者は含む）の家族介護の状況を全国平均と比較すると、伊勢原市では配偶者や娘など家族による介護を受けている高齢者の割合が比較的高くなっています。また、介護者の年齢をみると40歳から64歳までの社会の中心を担う世代の割合が多く、就労しながら介護をしている家族がいることが推察されます。

家族介護の負担軽減や介護離職防止の観点から介護者の家族への支援が必要となります。

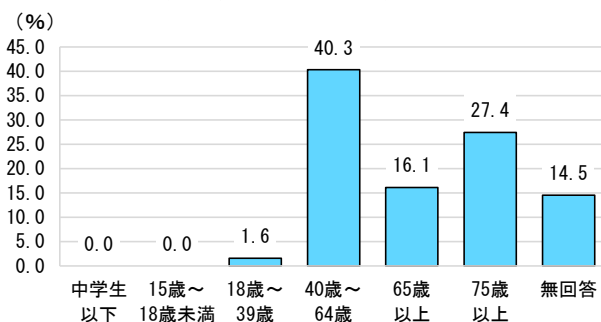
また、表面化されにくいケアラー、ヤングケアラーについては関係機関と連携しながら早期発見・支援を行うための方策について検討する必要があります。

■主な介護者の割合（全国比較（10万～30万人未満））

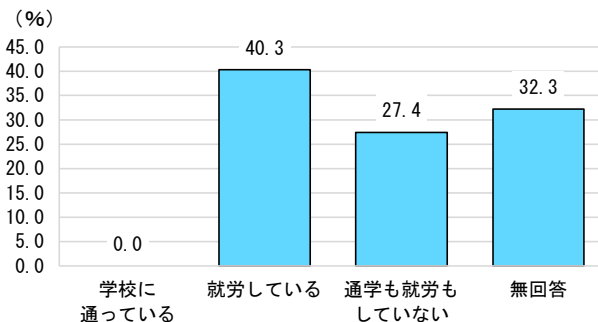


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■家族介護者の年齢（伊勢原市）



■家族介護者の就労・通学状況（伊勢原市）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

●今後の方針

高齢者福祉サービスの充実

社会情勢が多様化・複雑化する中で、地域や世帯構成に応じたニーズを把握し、地域資源や民間事業者等が提供するサービスを踏まえた効果的な在宅高齢者への福祉サービスの提供について検討を進めます。

ケアラー・ヤングケアラーへの支援の推進

在宅で高齢者を介護する家族（ケアラー）に対して、負担軽減に向けた支援を推進します。

また、ケアラーの中でも、就学年齢に該当する18歳未満の「ヤングケアラー」、将来を担う若者の年齢層の「若者ケアラー」については、その実態が見えづらい状況にあることから、実態の把握に努めるとともに、高齢者介護を行うヤングケアラー・若者ケアラーの負担軽減を図るため、介護保険サービスの利用促進に努めます。

基本目標③ 介護保険制度の安定的な運営

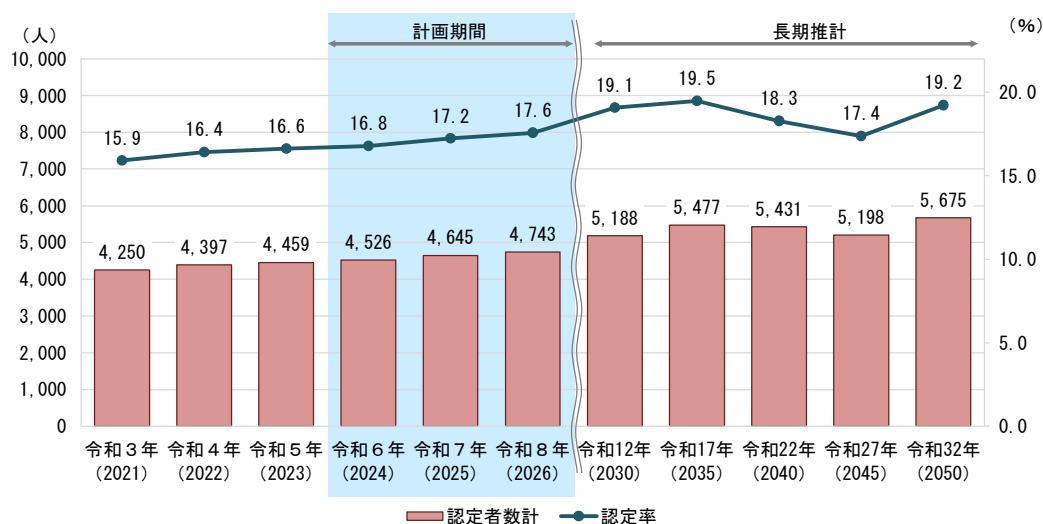
基本施策Ⅴ 介護保険サービスの安定的な供給

●施策を取り巻く現状・課題

中長期的な介護需要の増加・介護人材不足

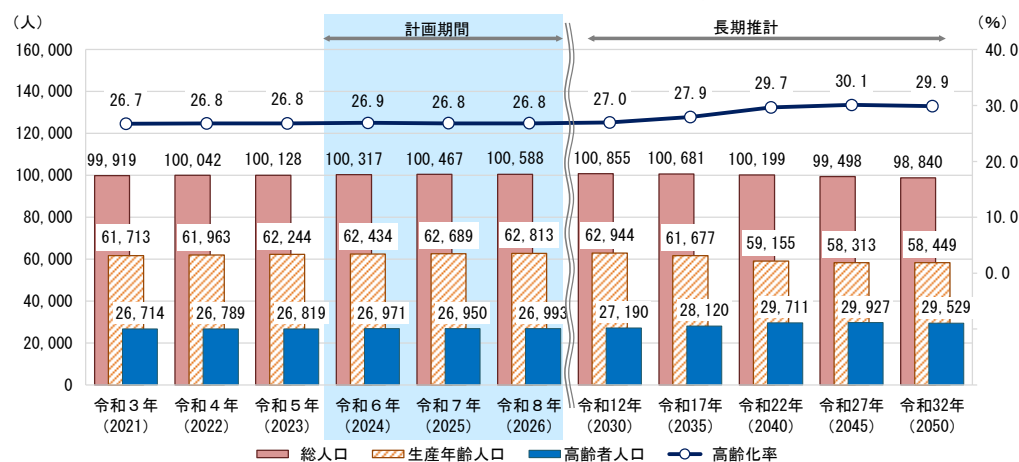
要支援・要介護認定者数は、団塊世代が85歳以上となる2035年頃にピークを迎えることが見込まれます。その後は減少傾向となりますが、2045年頃から団塊ジュニア世代が後期高齢者となる2050年に向けて再び増加傾向に転じるため中長期的に介護需要が拡大することが見込まれます。また、一方で2030年頃をピークに生産年齢人口は減少に転じ、拡大する介護需要に対して介護サービスの担い手不足が懸念されます。

要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を除く）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム、住民基本台帳及び推計人口（各年10月1日現在）

高齢者人口、生産年齢人口の推移

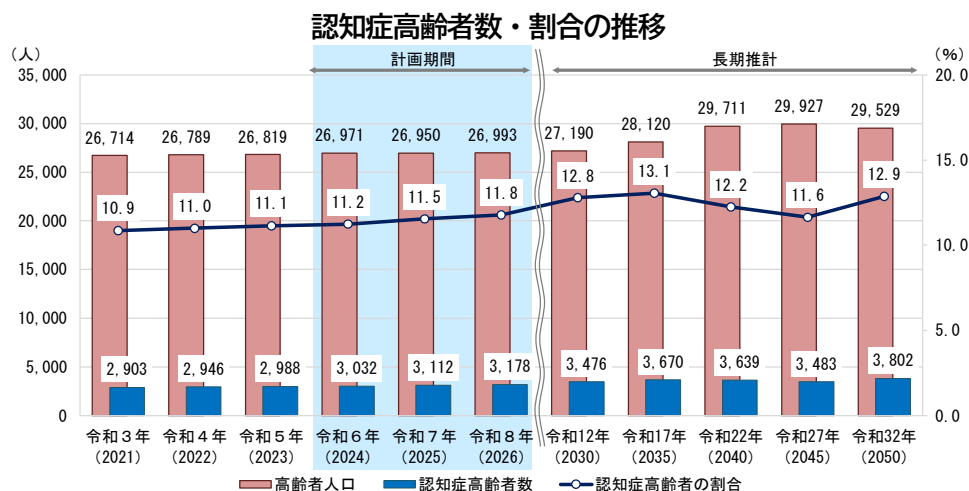


資料：令和3～5年度…住民基本台帳（10月1日現在） 令和6年以降…コーホート変化率法による推計

⁵ コーホート変化率法：過去の実績人口の変化率から将来人口を推計する方法

認知症高齢者の増加

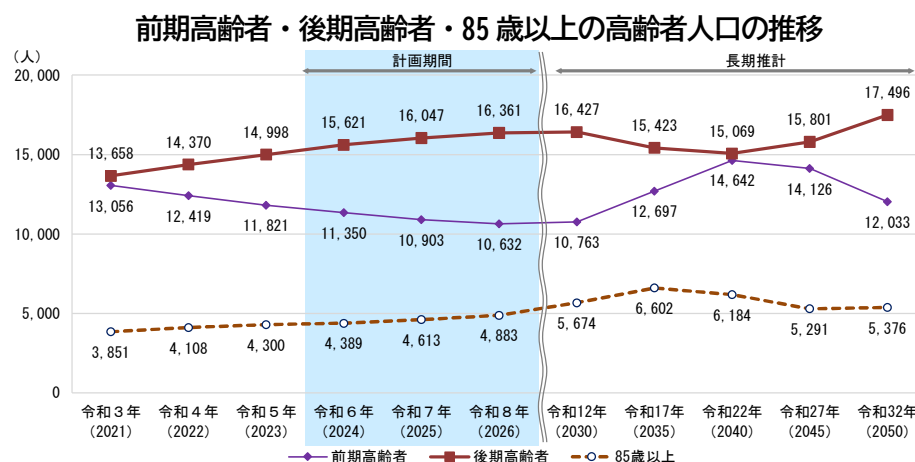
要支援・要介護認定者数の増加と同様に、認知症高齢者数も 2035 年頃にピークを迎えることが見込まれており、認知症高齢者に対応したサービス基盤整備が必要となります。



資料：地域包括ケア「見える化」システム、住民基本台帳及び推計人口（各年 10 月 1 日現在）※令和5年の要支援・要介護認定者数を基に算出

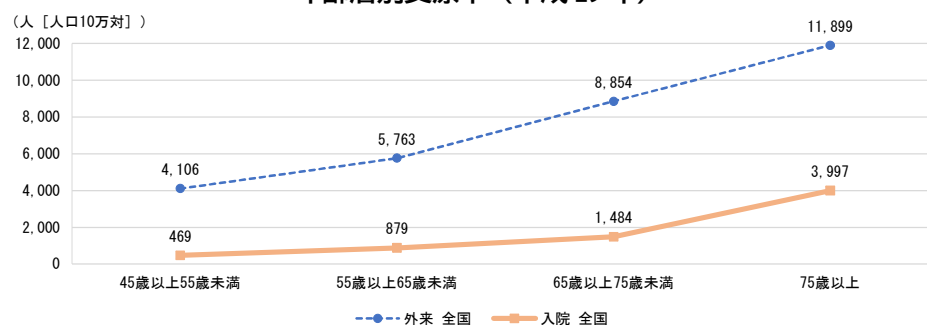
医療ニーズが高い高齢者の増加

2025 年頃には後期高齢者人口がピークを迎え、2035 年頃には 85 歳以上の高齢者人口がピークを迎えることが見込まれます。入院・外来の受療率や訪問診療受療率は 85 歳以上で急増することから、今後は医療ニーズが高い高齢者が増加することが見込まれており、医療ニーズにも対応したサービス基盤の整備が必要となります。



資料：令和3～5年度…住民基本台帳（10 月 1 日現在）令和6年以降…コーホート変化率法*による推計

年齢層別受療率（平成 29 年）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

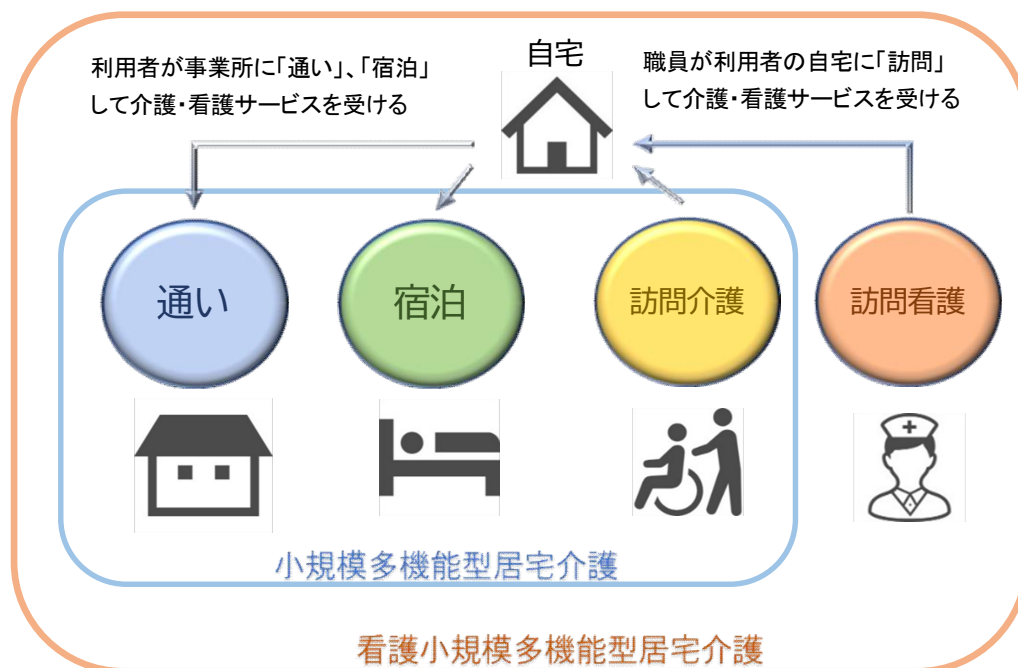
●今後の方針

認知症・医療ニーズに対応したサービス基盤整備

増加が見込まれる、認知症高齢者及び医療ニーズが高い高齢者に対応するとともに、要介護状態になっても住み慣れた自宅での生活を継続できるよう、在宅生活の維持に有効なサービスとして、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の整備を推進します。

小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護とは

「通い」「訪問」「泊まり」の3つのサービスがパッケージとして1つの事業所から提供されるサービスで、個々の利用者の状況に応じて3つのサービスを柔軟に組み合わせて利用することが可能です。



【小規模多機能型居宅介護の活用例】

- 認知症により常時見守りが必要な高齢者の多頻度の通いサービスの利用
- 認知症高齢者の服薬介助・安否確認などのために短時間の訪問サービスを利用
- 介護者の急用や体調不良の際に通いサービスから宿泊サービスへのスムーズな移行
- 介護者の帰宅が遅い場合などに夕食提供後に送迎の実施(または家族の迎え)

【看護小規模多機能型居宅介護の活用例】

- 夜間にも医療ケアが必要な高齢者の介護者のレスパイト(休息)のための宿泊利用
- 退院直後で不安定な状態の高齢者の在宅療養生活の支援のために利用
- 医療依存度が高い高齢者の在宅での看取りのために利用

介護人材不足・介護労働環境の改善に向けた取組

介護人材不足に対応するため、介護人材の確保支援の取組を推進するとともに、介護職員の離職防止に向けて介護現場の労働環境改善や負担軽減を図る取組を推進します。

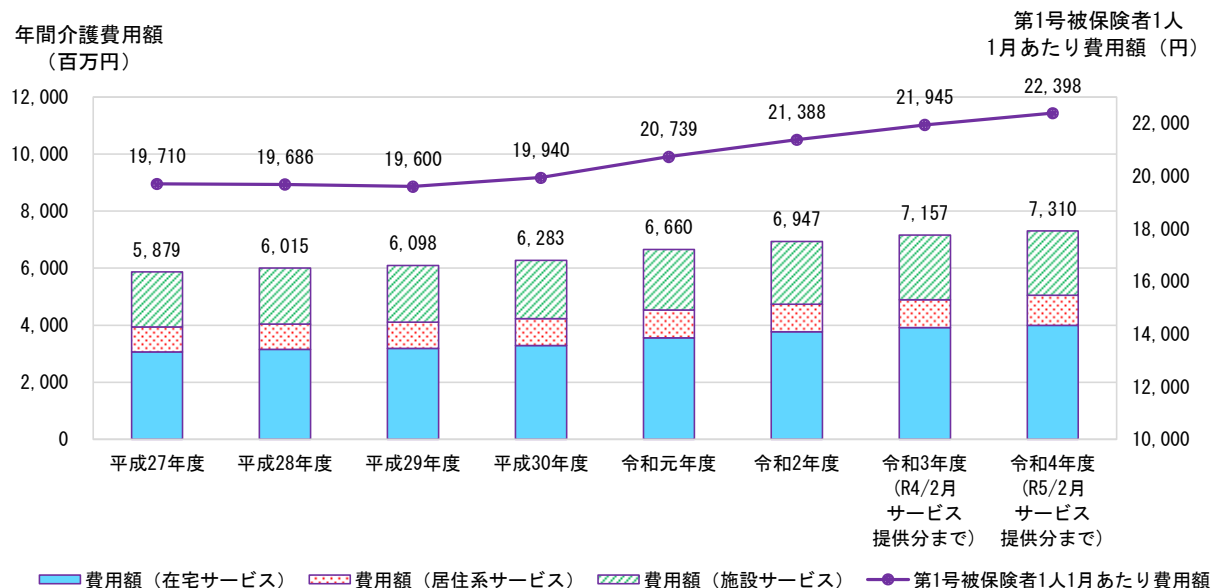
基本施策Ⅵ 介護保険制度の適正な運営

●施策を取り巻く現状・課題

高齢化の進展に伴う介護費用額の増加

介護費用額は年々増加し続けており、今後も要支援・要介護認定者の増加に伴い介護費用額も増加する見込みです。また、介護保険制度は社会保険制度であり市民からの介護保険料と公費を財源として運営されており、介護費用額の増加に伴い介護保険料の増加も見込まれます。

■本市の年間介護費用額の推移



資料：平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計

高齢者虐待・不正請求への対応

一部の介護サービス事業者による利用者への高齢者虐待や、高齢者向け集合住宅におけるサービスの過剰給付・架空請求が全国的に社会問題となっています。利用者の権利擁護や、介護保険サービスの不正利用により市民の保険料・税負担を増加させないために介護保険サービスの質の確保及び介護給付適正化に向けた取組を強化する必要があります。

●今後の方針

介護サービスの質の確保・給付適正化の取組の推進

介護サービス事業者に対し計画的に運営指導、集団指導講習会等を実施するとともに、虐待や不正請求に関する通報等があった場合には、迅速かつ適正に対処を行い介護保険サービスの質の確保を図ります。また、従来の給付適正化の取組に加えて、給付適正化システムの導入により、身体状況や法令の要件に合致しない保険給付を網羅的に抽出し、点検から事業所への是正確認までを一体的に行い、効果的かつ効率的な給付適正化の取組を推進します。

基本目標① いつまでも安心して自分らしく暮らせる地域包括ケアシステムの推進

基本施策・施策の方向		取組	事業名
Ⅰ 介護予防・日常生活支援体制の充実			
1 一般介護予防事業の推進	(1) 地域における介護予防活動の支援の推進	①ふれあいミニデイ（サロン）推進事業	
		②介護支援ボランティアポイント事業	
		③介護予防サポーター養成事業	
	(2) 地域リハビリテーション活動の支援の推進	①リハビリテーション活動支援事業	
		(3) 効率的・横断的な事業の推進	①高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業
	②保険給付や地域支援事業の実態把握と分析		
	③ICTを活用した介護予防事業		
	2 健康づくりの推進	(1) 健康相談・健康教育の推進	①健康相談
			②健康教育
		(2) 地域での健康づくり事業の推進	①特定健康診査・特定保健指導
②後期高齢者医療制度利用者の健康診査			
③地域における健康づくり活動への支援			
④運動指導事業			
3 生活支援サービスの充実	(1) 訪問型・通所型サービスの推進	①訪問型・通所型サービス	
		(2) 生活支援サービスの充実	①栄養改善を目的とした配食
	②定期的な安否確認及び緊急時の対応		
	③福祉有償運送等による移送支援		
	(3) 介護予防ケアマネジメント	①介護予防ケアマネジメント	
Ⅱ 地域包括ケアシステムの環境整備			
1 総合相談体制の整備	(1) 地域包括支援センターの適切な運営	①地域包括支援センターの運営	
		(2) 情報提供・相談体制の充実	①おたっしや情報誌
	②高齢者いつでも安心電話事業		
2 在宅医療介護連携の推進	(1) 在宅医療と介護の連携に関する相談への支援	①伊勢原市在宅医療・介護相談支援事業	
		(2) 地域の医療・介護資源の把握と情報共有	①地域の医療・介護資源情報提供事業
			(3) 在宅医療と介護連携の普及啓発の推進
	3 地域共生社会の構築	(1) 生活支援体制整備事業	
(2) 地域福祉に関する周知・啓発		①地域福祉に対する意識の向上	
		(3) 地域福祉に関する人材の育成	①介護支援ボランティアポイント事業【再掲】
②介護予防サポーター養成事業【再掲】			
③認知症サポーター等養成事業			
(4) 民生委員・児童委員の活動支援		①民生委員との連携	

4 認知症施策の推進	(1) 認知症の早期発見・早期対応の推進	①認知症初期集中支援チーム事業
		②認知症ケアパス
		③認知機能評価事業
	(2) 認知症に関する相談体制の充実	①認知症地域支援推進委員
		②認知機能評価事業【再掲】
	(3) 地域で見守り支え合う体制づくりの推進	①徘徊高齢者等探索情報サービス事業
		②徘徊高齢者等 SOS ネットワーク
		③認知症サポーター等養成事業【再掲】
		④チームオレンジ設置事業
		⑤認知症カフェ（オレンジカフェ）推進事業
		⑥認知症啓発講座
		⑦見守りクルリンステッカー配布事業
		⑧いせはらオレンジフェスタ
		⑨オレンジライトアップ
	(4) 権利擁護事業の推進	①権利擁護事業
		②成年後見・権利擁護推進事業
5 地域ケア会議の推進	(1) 地域ケア会議の推進	①地域ケア会議推進事業
6 高齢者にやさしい住環境の整備	(1) 多様な住まいの確保	①多様な住まいの確保
	(2) 交通安全及び防犯対策の充実	①交通安全及び防犯対策
	(3) 緊急・災害時の安全確保体制の整備	①緊急・災害時の安全確保体制の整備

基本目標② 高齢者や家族の生活を支えるサービスの提供

基本施策・施策の方向		取組	事業名
Ⅲ 生きがいづくりや社会参加の推進			
1 生きがいづくりの支援	(1) 敬老事業の推進	①敬老祝金品贈呈事業	
		②敬老事業助成事業	
	(2) 生きがいづくりの支援	①老人クラブ育成事業	
		②趣味の教室開催事業	
		③介護支援ボランティアポイント事業【再掲】	
	(3) 地域活動拠点の運営	①坪ノ内老人憩いの家	
		②老人福祉センター	
	(4) スポーツ活動の支援	①運動・スポーツ活動支援	
	(5) 生涯学習活動の支援	①高齢者学級	
		②自己学習活動の支援	
2 就労・就業のための支援	(1) 就労・就業支援の推進	①シルバー人材センター運営事業	
		②伊勢原ふるさとハローワーク事業	
		③創業者支援	
基本施策Ⅳ 高齢者福祉サービスの充実			
1 在宅高齢者への支援	(1) 在宅生活を支えるサービスの提供	①まごころ配食サービス事業	
		②福祉緊急通報システム事業	
		③紙おむつ等給付事業	
		④家庭ごみふれあい収集事業	
		⑤福祉有償運送等による移送支援【再掲】	

2 高齢者を支える家族への支援	(1) 家族（介護者）への支援の推進	①寝具乾燥・丸洗い事業
		②出張理髪サービス事業
		③緊急特別保護等事業
		④家族介護教室
		⑤介護する家族等への支援
		⑥ケアラーへの支援
		⑦ヤングケアラーの早期発見・支援

基本目標③ 介護保険制度の安定的な運営

基本施策・施策の方向		事業名
Ⅴ 介護保険サービスの安定的な供給		
1 介護保険サービスの基盤整備		①在宅サービスの整備計画
		②施設・居住系サービスの整備計画
2 介護人材の確保		①介護職員研修受講料補助事業
		②介護の仕事の普及啓発
		③介護資源・求人情報検索システムの導入
3 介護現場の業務負担軽減		①電子申請・届出システムの導入
		②標準書式の導入
		③ICT・介護ロボットの活用
4 介護現場の労働環境の改善		①処遇改善加算等の普及啓発
		②介護現場のハラスメント対策
		③労働安全衛生の普及啓発
5 介護資源の情報提供体制の充実		①介護資源・求人情報検索システムの導入（再掲）
		②地域密着型サービスの普及啓発
6 低所得者対策		①介護保険料減免制度の周知
		②利用者負担減免制度の周知
Ⅵ 介護保険制度の適正な運営		
1 介護サービスの質の向上		①運営指導
		②集団指導講習会
		③市民への相談体制
2 利用者の権利擁護		①養介護施設従事者による高齢者虐待の未然防止
		②養介護施設従事者による高齢者虐待対応の体制強化
3 介護給付適正化		①要介護認定の適正化
		②ケアプラン点検
		③縦覧点検・医療情報との突合
		④給付適正化システムの活用
		⑤ケアプラン分析システムを活用した給付分析
4 自立支援・重度化防止の取組		①機能訓練・リハビリテーションの普及啓発
		②自立支援・重度化防止の取組
		③ケアプラン点検【再掲】
5 関係者の意見反映		①介護保険運営協議会
		②介護相談員派遣事業

◎介護保険サービス等の見込み量

サービス系	区分	単位	見込み量		
			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
訪問介護	訪問介護	回数 (回/月)	13,673	14,062	14,438
(介護予防) 訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護	回数 (回/月)	0	0	0
	訪問入浴介護	回数 (回/月)	413	429	439
(介護予防) 訪問看護	介護予防訪問看護	回数 (回/月)	400	410	419
	訪問看護	回数 (回/月)	5,337	5,538	5,667
(介護予防) 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	回数 (回/月)	55	55	55
	訪問リハビリテーション	回数 (回/月)	846	877	906
通所介護	通所介護	回数 (回/月)	7,145	7,353	7,524
(介護予防) 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	人数 (人/月)	126	129	132
	通所リハビリテーション	回数 (回/月)	2,330	2,403	2,453
(介護予防) 短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護	日数 (日/月)	18	18	18
	短期入所生活介護	日数 (日/月)	1,569	1,605	1,641
(介護予防) 短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護	日数 (日/月)	0	0	0
	短期入所療養介護	日数 (日/月)	409	413	439
(介護予防) 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	人数 (人/月)	29	29	29
	特定施設入居者生活介護	人数 (人/月)	251	251	254
(介護予防) 居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導	人数 (人/月)	71	74	75
	居宅療養管理指導	人数 (人/月)	894	918	941
(介護予防) 福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与	人数 (人/月)	383	393	401
	福祉用具貸与	人数 (人/月)	1,480	1,523	1,557
介護予防支援・居宅介護支援	介護予防支援	人数 (人/月)	512	525	535
	居宅介護支援	人数 (人/月)	1,988	2,044	2,093
(介護予防) 住宅改修	介護予防住宅改修	人数 (人/月)	11	11	11
	住宅改修	人数 (人/月)	20	20	21
(介護予防) 特定福祉用具販売	介護予防特定福祉用具販売	人数 (人/月)	5	5	6
	特定福祉用具販売	人数 (人/月)	21	21	21
夜間対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	人数 (人/月)	10	10	10
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数 (人/月)	48	49	50
(介護予防) 認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護	回数 (回/月)	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回数 (回/月)	685	696	705
(介護予防) 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	人数 (人/月)	1	1	1
	小規模多機能型居宅介護	人数 (人/月)	113	133	138
看護小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	人数 (人/月)	20	30	35
(介護予防) 認知症対応型共同生活	介護予防認知症対応型共同生活	人数 (人/月)	0	0	0
	認知症対応型共同生活	人数 (人/月)	100	106	108
地域密着型通所介護	地域密着型通所介護	回数 (回/月)	3,056	3,152	3,216
介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	人数 (人/月)	403	409	425
介護老人保健施設	介護老人保健施設	人数 (人/月)	244	244	244
介護医療院	介護医療院	人数 (人/月)	9	9	9

◎介護保険事業費の見込み

第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）の標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険事業費の総額は約242億円になります。

【標準給付費】

単位：円

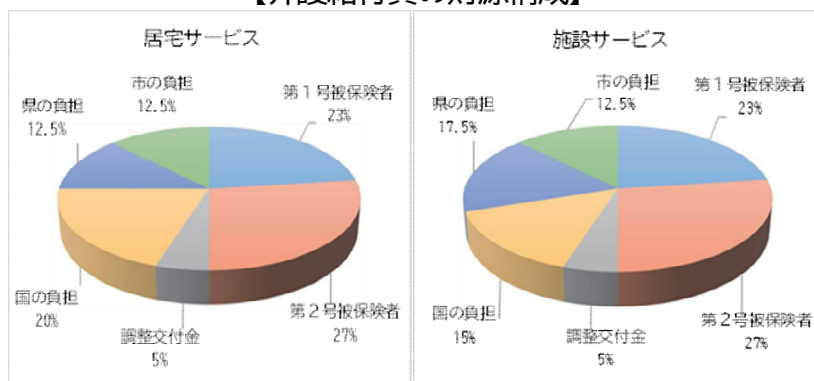
項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費				
総給付費	7,126,999,000	7,371,139,000	7,553,106,000	22,051,244,000
特定入所者介護サービス費	126,775,732	130,746,679	144,497,672	402,020,083
高額介護サービス費	183,172,400	188,257,100	193,341,800	564,771,300
高額医療合算介護サービス費等給付額	26,000,000	26,500,000	27,000,000	79,500,000
審査支払手数料	5,889,015	6,081,885	6,240,195	18,211,095
標準給付費	7,468,836,147	7,722,724,664	7,924,185,667	23,115,746,478
地域支援事業費				
介護予防・日常生活支援総合事業費	225,132,130	233,122,527	237,527,388	695,782,045
包括的支援事業・任意事業費	119,727,138	128,090,188	138,412,402	386,229,728
地域支援事業費	344,859,268	361,212,715	375,939,790	1,082,011,773
介護保険事業費	7,813,695,415	8,083,937,379	8,300,125,457	24,197,758,251

※介護保険事業費＝標準給付費＋地域支援事業費

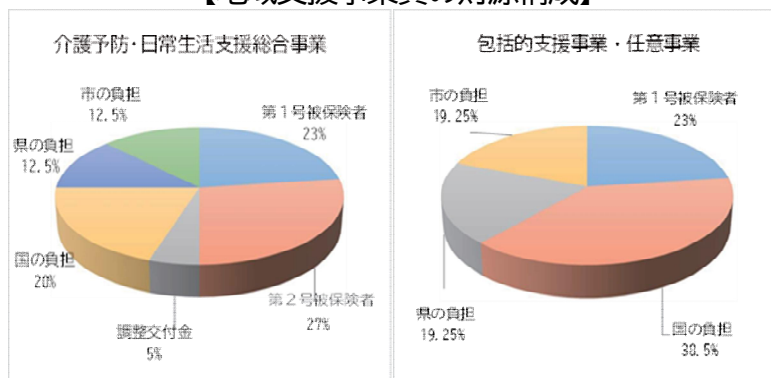
◎介護保険事業等の財源構成

介護保険サービス及び地域支援事業に係る給付費は、サービス利用時の利用者負担分を除き、公費と第1号被保険者、第2号被保険者が負担する介護保険料で賄われています。また、調整交付金は、市町村ごとの介護保険財政の調整を行うために交付されるもので、第1号被保険者の後期高齢者割合や所得状況に応じて最大で給付費の5%が国から交付されます。交付割合が5%を下回った場合は、不足分は第1号被保険者が負担します。

【介護給付費の財源構成】



【地域支援事業費の財源構成】



◎保険料の所得段階設定

介護保険料は市民税の課税状況や収入・合計所得⁶の状況により段階的に保険料を定めています。本市の介護保険料段階は15段階とします。第9期計画期間における所得段階及び料率は次のとおりです。

【第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）の所得段階別介護保険料】

段階	料率	対象者	年額（円）	月額換算
第1段階	0.285 (0.455)	生活保護受給者	20,007 (31,941)	1,667
		老齢福祉年金受給者で、本人及び世帯全員が住民税非課税の者		
		本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の公的年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者		
第2段階	0.485 (0.685)	本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の公的年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の者	34,047 (48,087)	2,837
第3段階	0.685 (0.69)	本人及び世帯全員が住民税非課税で、第1、第2段階対象外の者	48,087 (48,438)	4,007
第4段階	0.83	本人が住民税非課税、世帯内に住民税課税者がいる場合で本人の公的年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	58,266	4,855
第5段階 (基準額)	1.00	本人が住民税非課税、世帯内に住民税課税者がいる場合で第4段階対象外の者	70,200	5,850
第6段階	1.18	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の者	82,836	6,903
第7段階	1.25	本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円未満の者	87,750	7,312
第8段階	1.55	本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円未満の者	108,810	9,067
第9段階	1.80	本人が住民税課税で、合計所得金額が420万円未満の者	126,360	10,530
第10段階	1.85	本人が住民税課税で、合計所得金額が520万円未満の者	129,870	10,822
第11段階	2.30	本人が住民税課税で、合計所得金額が620万円未満の者	161,460	13,455
第12段階	2.40	本人が住民税課税で、合計所得金額が720万円未満の者	168,480	14,040
第13段階	2.65	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円未満の者	186,030	15,502
第14段階	2.88	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円未満の者	202,176	16,848
第15段階	2.90	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上の者	203,580	16,965

※第1段階～第3段階の対象者は公費により保険料の減額を行っています。（カッコ）内数値は減額前の数値です。

※保険料額（年額）の算出方法：基準額（5,850円）×料率×12か月

第9期伊勢原市高齢者保健福祉計画・伊勢原市介護保険事業計画

（認知症施策推進計画） —概要版—

発行／伊勢原市

担当／保健福祉部 介護高齢課

〒259-1188 伊勢原市田中 348 番地

電話 0463-94-4722（直通）

⁶ 合計所得：収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額