第８期
掛川市介護保険事業計画
掛川市高齢者福祉計画

2021年（令和３年）３月

掛　川　市

掛川市は、2020（令和２）年７月 17 日に SDGs 未来都市に選定されました。
2019（令和元）年度に改定した第２次掛川市総合計画で、SDGs の視点を加え、サステナブル（持続可能）なまちづくりをめざしています。

目　　　次

第１章　計画策定の概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第１節　計画策定の趣旨 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第２節　計画期間 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第３節　計画策定の体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第４節　計画の性格、法的位置付け ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第５節　第８期計画を策定する上で大切な視点 ・・・・・・・・・・・・・・ 3

第２章　高齢者等の現状と将来推計 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

第１節　人口構成と将来推計 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

第２節　高齢者の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第３節　認定者の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

第４節　事業対象者の状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

第３章　高齢者福祉の課題と基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

第１節　計画の基本理念 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

第２節　基本理念の実現に向けた考え方 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

第３節　課題と取り組みの基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

第４節　日常生活圏域・地域包括支援センター設置の考え方 ・・・・・・・・・ 20

第５節　計画に基づく事業の体系 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

第４章　介護サービス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第１節　居宅サービス・介護予防サービス ・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

第２節　施設サービス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

第３節　地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス ・・・・・・・・・ 44

第４節　介護サービスの整備目標の確保に関する施策 ・・・・・・・・・・・ 51

第５節　介護サービス事業量一覧 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52

第６節　介護保険事業費の算定 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53

第５章　地域支援事業 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56

第６章　福祉サービス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 87

第７章　高齢者の健康と生きがいづくり ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
第１節　健康増進施策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93
第２節　シニアクラブ活動への支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 96
第３節　生涯学習の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
第４節　スポーツ・レクリエーションの振興 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 98
第５節　就業等の支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 99
第６節　社会活動への参加の支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 100
第８章　高齢者支援の関連施策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 101
第１節　広報・啓発事業の充実及びボランティア活動等への支援 ・・・・・・ 101
第２節　高齢者が住みやすいまちづくり ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 103
第３節　住宅対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 104
第４節　交通安全対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 104
第５節　防災・防犯対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 105
第６節　地域生活支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 105
第７節　感染症対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 105
第９章　掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」 ・・・・・・・・・・・・・・ 106
第 10 章　計画を推進するための施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 107
第１節　サービス従事者等人材の確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 107
第２節　保険者機能強化推進交付金等の活用 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 107
第３節　地域福祉関係機関との連携 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 107
第４節　要介護認定の適正化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 108
第５節　保険料収納率の向上 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 108
第６節　連絡協議体制の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 108
資料編 ・・ 109
掛川市高齢者福祉計画等推進委員名簿等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 109
用語一覧 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 110

第１章　計画策定の概要

▶ 第１節　計画策定の趣旨 ▶

（１）計画策定の目的

本計画は、今後の円滑な介護保険事業の運営とさらなる充実を目指すとともに、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、介護する人もされる人も健康で生き生きとした生活を送ることができるように各種施策を展開するために策定するものです。

（２）計画策定の主旨

2020年（令和２年）６月「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。これは、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずることを趣旨とした改正です。これらは、高齢者のみならず、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会の実現を目指した改正であると考えられます。

認知症対策としては、2019年（令和元年）６月に「認知症施策推進大綱」（2025年（令和７年）まで）が閣議決定されました。認知症は、2015年（平成27年）の約520万人から2025年（令和７年）には約700万人（65歳以上の5人に1人に相当）に増えると推計されています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することを目的としています。

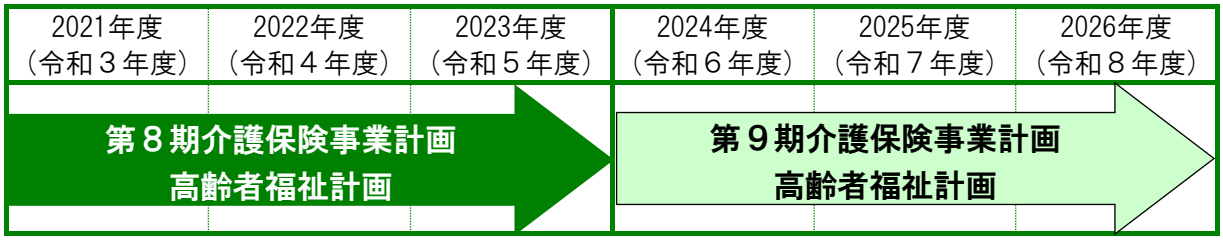
2015年（平成27年）に、団塊の世代(昭和22年（1947年）～昭和24年（1949年）生まれ)が全て65歳以上の前期高齢者になり、2025年度（令和７年度）には、すべて75歳以上の後期高齢者となります。現在より、医療や介護の支援を必要とする人の増加が見込まれます。また同時に、2040年度（令和22年度）には、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変わり、膨らみ続ける介護サービス需要への対策と高齢者を地域で支える仕組みづくりを積極的に推進していくことも必要となります。

掛川市においても2020年（令和２年）４月１日現在の高齢化率は27.2%と全国平均をやや下回るものの、今後さらに高齢化が進み、認知症やひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯の増加も予想されることから、制度の持続可能性を確保しつつ、介護予防体制のさらなる充実をはじめ、様々な問題に適切に対応していくことが必要であり、今後においても「地域包括ケア」のさらなる充実と、高齢者福祉施策の推進に取り組んでいくことが重要です。

掛川市では、これまで「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、日常生活圏域ごとに５つの掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」を設置し、掛川市独自の取り組みを展開し、健康と福祉の充実を図ってきました。今回の計画は、こうした時代の潮流や掛川市の現状、介護保険法を踏まえて策定するものです。また、高齢者福祉計画は介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならないという法の趣旨(老人福祉法第20条の８第１項、介護保険法第117条第１項)に沿って、両計画を一体のものとして策定するものです。

▶　第２節　計画期間　▶

この計画は、2021年度（令和３年度）を初年度とし、2023年度（令和５年度）を目標年度とする３か年を計画の期間とします。また、「介護保険法」第117条第１項に基づき３年ごとに計画の見直しを図るため、2023年度（令和５年度）に2024年度（令和６年度）を初年度とし、2026年度（令和８年度）を目標年度とする第９期計画に向けて見直しを図るものとします。



▶　第３節　計画策定の体制　▶

「掛川市高齢者福祉計画等推進委員会」の設置

本委員会は、計画の策定及び推進にあたり、市民各層の意見を反映させるため設置します。

▶　第４節　計画の性格、法的位置付け　▶

（１）この計画は、介護保険法第117条第１項に基づく「市町村介護保険事業計画」であり、掛川市の介護保険事業運営に係る保険給付の円滑な実施等に関する基本的な計画として位置付けます。

（２）この計画は、老人福祉法第20条の８第１項に基づく「市町村老人福祉計画」であり、掛川市の高齢者福祉施策に関する基本的な計画として位置付けます。

（３）地域福祉計画は、2018年（平成30年）４月の社会福祉法（昭和26年法律第45号）の一部改正により、任意とされていたものが努力義務とされ、「地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する、いわゆる「上位計画」として位置付けられました。
この計画は、地域福祉計画をはじめとする、掛川市の関連する諸計画と整合を持ったものとします。

▶ 第５節　第８期計画を策定する上で大切な視点 ▶

（１）地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和２年法律第52号）

【抜粋】

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

改正の概要

１．地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援　【社会福祉法、介護保険法】

①市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

２．地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法、老人福祉法】

①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。

②市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。

③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

３．医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、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】

①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。

②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。

③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

４．介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。

②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。

③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行５年間の経過措置を、さらに５年間延長する。

５．社会福祉連携推進法人制度の創設　【社会福祉法】

①社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

（２）地域共生社会の実現

これまで、介護保険制度では「地域包括ケアシステムの推進」、「介護保険制度の持続可能性の確保」に関する制度改正が行われてきました。

「地域共生社会」の実現に向けた令和２年度法改正では、市町村において、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を推進するため、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」が創設されています。

また、地域福祉計画との整合性を取るため、他の福祉部局、地域づくり部局、社会福祉協議会等との調整が求められています。

（３）認知症施策推進大綱(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)

【抜粋】

基本的考え方

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく。

具体的な施策

1　普及啓発・本人発信支援
2　予防
3　医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4　認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5　研究開発・産業促進・国際展開

（４）第８期計画における国の基本指針（第91回社会保障審議会介護保険部会資料）

【抜粋】

1　2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2　地域共生社会の実現
3　介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
4　有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
5　認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
6　地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
7　災害や感染症対策に係る体制整備

（５）保険者機能強化推進交付金等を活用した自立支援、重度化防止等に関する取り組みの強化

介護保険の保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取り組み等を推進するため、市町村の様々な取り組みの達成状況に関する指標を設定した「保険者機能強化推進交付金」が、2018年度（平成30年度）から導入されています。

2020年度（令和２年度）から、新たに予防・健康づくりのみに活用可能な「介護保険努力支援交付金」も創設され、「保険者機能強化推進交付金」は一般会計の介護予防事業への充当が可能となりました。これらの交付金を活用しながら、これまで以上に介護予防・重度化防止への取り組みを推進する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症対策による外出自粛や、介護予防事業の休止があり、高齢者のフレイルの進行が懸念される中、介護予防事業を拡充する必要があります。

基本指針では、2021年度（令和３年度）以降、市町村の判断により、希望する在宅の要介護者について総合事業の利用が可能とされていますが、要介護者へ総合事業を導入する際は、本人の希望だけではなく、適切なケアマネジメントが不可欠です。要支援者が、要介護者となるのは、状態が不安定であったり、認知機能の低下が見られたりすることが多く、その対応は、有資格者が行う必要があると思われます。専門職が支援を行い、適切なアセスメントを行うことにより、重度化防止につなげる必要があります。

（６）掛川市におけるSDGｓの推進

「すべての人間が尊厳と平等の下に、そして健康な環境の下に、その持てる潜在能力を発揮することができることを確保することを決意する（外務省仮訳）」は、『持続可能な開発目標（SDGｓ）』（通称「グローバル・ゴールズ」）のアジェンダ（行動計画）の一文です。2015年（平成27年）９月25日第70回国連総会において150カ国による全会一致で採択されました。

掛川市は、2020年（令和２年）『SDGｓ未来都市』に選定されました。「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現」のために、全市的に高齢化や人口減少、次世代育成などに積極的に取り組んでいきます。掛川市の第２次総合計画には、そのような理念を具現化するために多くの創意が記されています。

掛川市では、SDGｓの理念に沿って、国籍、性別、生き方、暮らし方の多様性を認め合い、広域連携、官民連携等の様々な連携により、課題解決を図っていくことをめざしています。

そのため、誰もが安心して働き、家庭を築ける環境整備や、何歳になっても健康で生きがいを持って生活できる環境づくり、市民が積極的にまちづくりに参画する協働のまちづくりなど、SDGｓに即した観点を施策に取り入れ、持続可能なまちづくりをめざした取り組みを推進することで、社会、経済及び環境の統合的な向上を図ります。

第２章　高齢者等の現状と将来推計

▶ 第１節　人口構成と将来推計 ▶

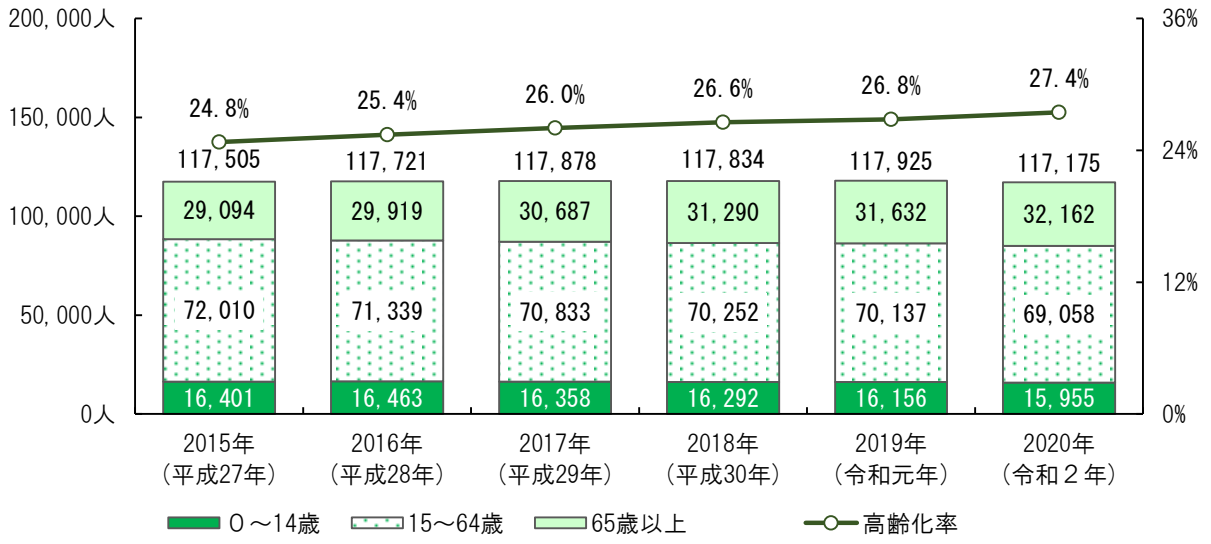
（１）人口の推移

人口の推移をみると、2020年（令和２年）における掛川市の人口は117,175人で、うち65歳以上の高齢者は32,162人、うち75歳以上の後期高齢者は15,620人と増加しています。65歳以上の高齢者の増加にともない高齢化率は27.4%と、年々高まってきています。

（単位／上段：人、下段：%）

	総人口	０～14歳	15～64歳	65歳以上	（再掲）75歳以上
2015年（平成27年）	117, 505	16, 401	72, 010	29, 094	14, 526
	100. 0%	14. 0%	61. 3%	24. 8%	12. 4%
2016年（平成28年）	117, 721	16, 463	71, 339	29, 919	14, 813
	100. 0%	14. 0%	60. 6%	25. 4%	12. 6%
2017年（平成29年）	117, 878	16, 358	70, 833	30, 687	15, 068
	100. 0%	13. 9%	60. 1%	26. 0%	12. 8%
2018年（平成30年）	117, 834	16, 292	70, 252	31, 290	15, 310
	100. 0%	13. 8%	59. 6%	26. 6%	13. 0%
2019年（令和元年）	117, 925	16, 156	70, 137	31, 632	15, 546
	100. 0%	13. 7%	59. 5%	26. 8%	13. 2%
2020年（令和２年）	117, 175	15, 955	69, 058	32, 162	15, 620
	100. 0%	13. 6%	58. 9%	27. 4%	13. 3%

資料：住民基本台帳　各年９月末



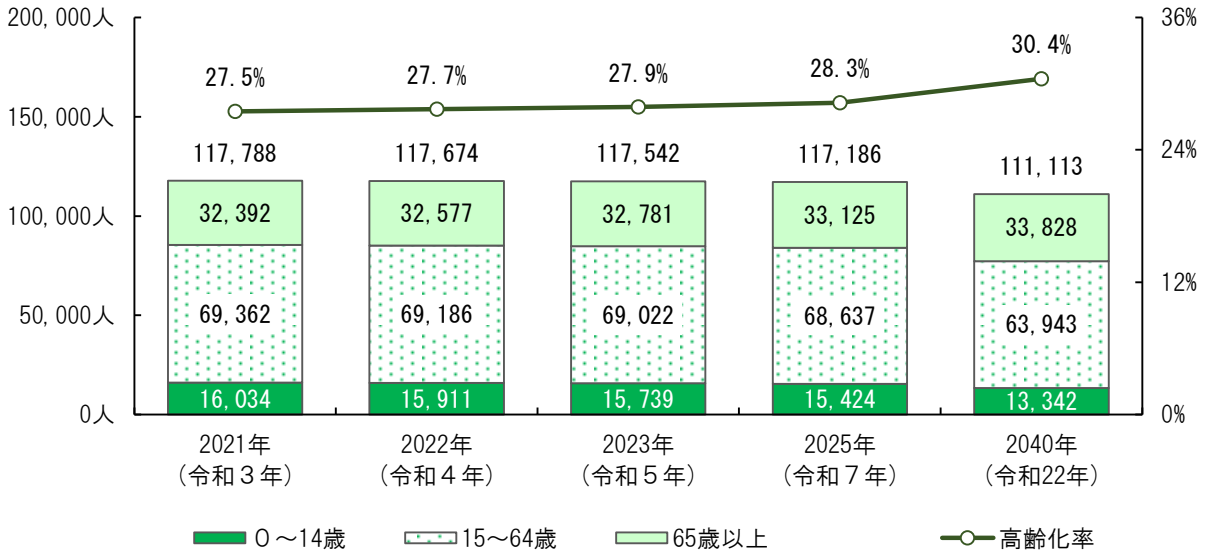
（２）人口の将来推計

人口の将来推計をみると、総人口を2015年（平成27年）から５年間の実績値を基に、コーホート変化率法＊1で推計したところ、2021年（令和３年）は117,788人、2025年（令和７年）は117,186人、2040年（令和22年）には111,113人と、減少していくものと予測されています。一方、65歳以上の高齢者は増加を続け、2040年（令和22年）の高齢化率は30.4%に達するものと予測されます。

（単位／人）

	2021年（令和３年）	2022年（令和４年）	2023年（令和５年）	2025年（令和７年）	2040年（令和22年）
総 人 口	117, 788	117, 674	117, 542	117, 186	111, 113
０～14歳	16, 034	15, 911	15, 739	15, 424	13, 342
15～64歳	69, 362	69, 186	69, 022	68, 637	63, 943
65歳以上	32, 392	32, 577	32, 781	33, 125	33, 828
うち75歳以上	15, 429	15, 918	16, 651	17, 936	19, 256
高齢化率	27. 5%	27. 7%	27. 9%	28. 3%	30. 4%

※本市他計画等における各種推計値及び目標値とは異なる場合がある。



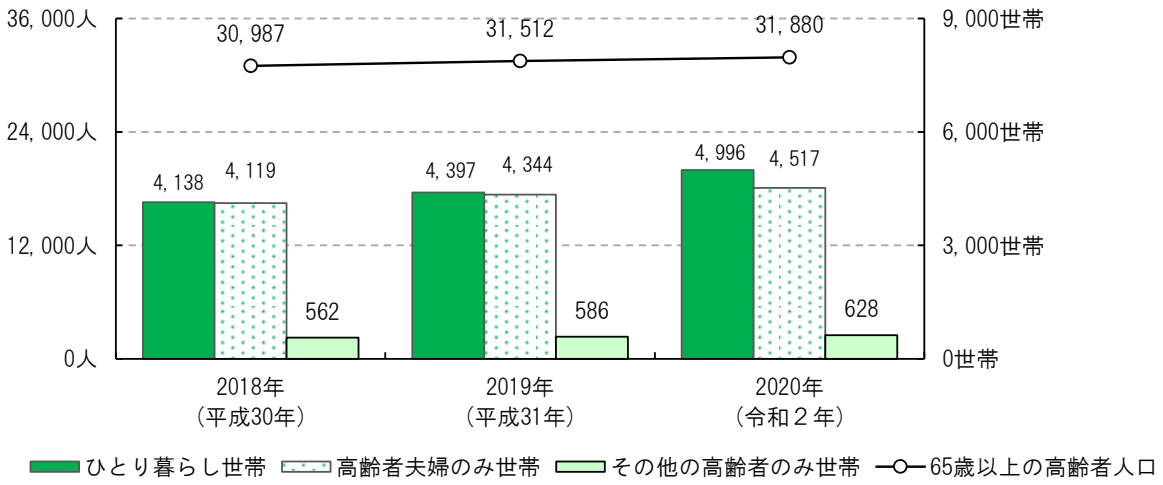
（３）要援護高齢者の状況

要援護高齢者の状況をみると、2020年（令和２年）でひとり暮らし世帯は4,996世帯、高齢者夫婦のみ世帯は4,517世帯、その他の高齢者のみ世帯は628世帯と、高齢者人口の増加とともに増加しています。

（単位／世帯）

	65 歳以上の高齢者人口	在宅高齢者世帯数				
			子らとの同居世帯	ひとり暮らし世帯	高齢者夫婦のみ世帯	その他の高齢者のみ世帯
2018 年（平成 30 年）	30, 987 人	20, 021	11, 202	4, 138	4, 119	562
2019 年（平成 31 年）	31, 512 人	20, 326	10, 999	4, 397	4, 344	586
2020 年（令和２年）	31, 880 人	20, 958	10, 817	4, 996	4, 517	628

資料：高齢者福祉行政の基礎調査　各年３月31日



▶ 第２節　高齢者の状況 ▶

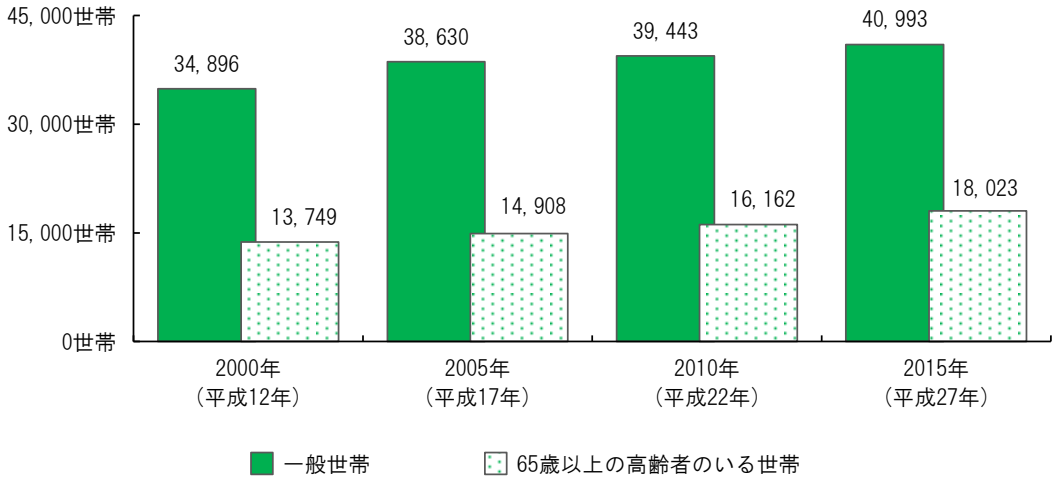
（１）高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯の状況をみると、2015年（平成27年）は、一般世帯数が40,993世帯、うち65歳以上の高齢者のいる世帯は18,023世帯で、全体の44.0%を占めています。

（単位／上段：世帯、下段：%）

	一般世帯	65歳以上の高齢者のいる世帯			
			高齢者ひとり暮らし世帯	高齢者夫婦世帯	高齢者同居世帯
2000年（平成12年）	34, 896	13, 749	1, 160	1, 575	11, 014
	100. 0%	39. 4%	3. 3%	4. 5%	31. 6%
2005年（平成17年）	38, 630	14, 908	1, 502	2, 102	11, 304
	100. 0%	38. 6%	3. 9%	5. 4%	29. 3%
2010年（平成22年）	39, 443	16, 162	1, 980	3, 384	10, 798
	100. 0%	41. 0%	5. 0%	8. 6%	27. 4%
2015年（平成27年）	40, 993	18, 023	2, 676	4, 457	10, 890
	100. 0%	44. 0%	6. 5%	10. 9%	26. 6%
静岡県 2015年（平成27年）	1, 427, 449	653, 446	139, 262	175, 966	338, 218
	100. 0%	45. 8%	9. 8%	12. 3%	23. 7%

資料：国勢調査



（２）高齢者のいる世帯の住居の状況

高齢者のいる世帯の住居の状況をみると、2015年（平成27年）の持ち家率は93.1%と９割を超えており、静岡県平均の86.6%を上回る結果になっています。

（単位／上段：世帯、下段：%）

	持ち家	公営等の借家	民営の借家	給与住宅	間借り	住宅以外に住む一般世帯	合計
2000年（平成12年）	13, 084	183	378	39	28	37	13, 749
	95. 2%	1. 3%	2. 7%	0. 3%	0. 2%	0. 3%	100. 0%
2005年（平成17年）	14, 105	211	477	45	51	19	14, 908
	94. 6%	1. 4%	3. 2%	0. 3%	0. 3%	0. 1%	100. 0%
2010年（平成22年）	15, 207	209	639	27	39	41	16, 162
	94. 1%	1. 3%	4. 0%	0. 2%	0. 2%	0. 3%	100. 0%
2015年（平成27年）	16, 774	244	900	36	30	39	18, 023
	93. 1%	1. 4%	5. 0%	0. 2%	0. 2%	0. 2%	100. 0%
静岡県 2015年（平成27年）	566, 034	18, 889	61, 957	1, 711	2, 646	2, 208	653, 446
	86. 6%	2. 9%	9. 5%	0. 3%	0. 4%	0. 3%	100. 0%

資料：国勢調査
※静岡県の合計は不詳を含みます。

（３）高齢者の就業状況

2015年（平成27年）の高齢者の就業状況をみると、65歳以上の人口29,096人のうち、労働力人口の割合は27.8%で、うち就業者は27.0%となっており、静岡県平均よりも割合が高くなっています。

（単位／上段：人、下段：%）

		総数	労働力人口			非労働力人口	不明
				就業者	完全失業者		
65歳以上		29, 096	8, 083	7, 849	234	20, 942	71
		100. 0%	27. 8%	27. 0%	0. 8%	72. 0%	0. 2%
	男性	13, 082	4, 756	4, 567	189	8, 286	40
		100. 0%	36. 4%	34. 9%	1. 4%	63. 3%	0. 3%
	女性	16, 014	3, 327	3, 282	45	12, 656	31
		100. 0%	20. 8%	20. 5%	0. 3%	79. 0%	0. 2%
静岡県		1, 021, 283	260, 148	252, 033	8, 115	753, 263	7, 872
		100. 0%	25. 5%	24. 7%	0. 8%	73. 8%	0. 8%

資料：2015年（平成27年）国勢調査

▶ 第３節　認定者の状況 ▶

2020年度（令和２年度）の認定者の合計は4,946人となっています。

今後、2021年度（令和３年度）は5,009人、2025年度（令和７年度）は5,188人、2040年度（令和22年度）は5,542人と、増加傾向が見込まれます。

（単位／人）

	実　績			推　計				
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）	2025年度（令和７年度）	2040年度（令和22年度）
要支援１	283	272	223	314	321	326	332	366
要支援２	406	427	428	469	474	479	495	536
要介護１	1, 125	1, 116	1, 097	1, 176	1, 173	1, 164	1, 146	1, 134
要介護２	1, 034	1, 090	1, 164	1, 061	1, 075	1, 093	1, 122	1, 222
要介護３	846	851	911	861	871	883	906	988
要介護４	637	661	641	651	657	668	684	747
要介護５	445	485	482	477	482	488	503	549
合　　計	4, 776	4, 902	4, 946	5, 009	5, 053	5, 101	5, 188	5, 542
認定率（%）	14. 9%	15. 1%	15. 1%	15. 1%	15. 1%	15. 2%	15. 3%	16. 0%

資料：認定者数は、地域包括ケア「見える化」システム第１号被保険者と第２号被保険者を合わせた数。認定率は、長寿推進課。（各年度９月末現在）

▶ 第４節　事業対象者の状況 ▶

2018年度（平成30年度）の事業対象者数は230人、2019年度（令和元年度）は279人、2020年度（令和２年度）は309人と増加しています。

（単位／人）

	実　績			推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
事業対象者数	230	279	309	330	350	360

資料：長寿推進課（各年度９月末現在）

第３章　高齢者福祉の課題と基本方針

▶　第１節　計画の基本理念　▶

2019年（令和元年）の日本人の平均寿命は女性87.45歳、男性81.41歳で、いずれも過去最高を更新しました。日本人の長寿命化が進む一方で、誰もが最期まで、健康で生き生きとした生活を送ることができるよう健康寿命（健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間）を平均寿命に近づけることが肝要です。超高齢社会をマイナスと考えないで、市民一人ひとりが、寝たきり老人にならないよう「終生自立」を決意し、お互いに何をなすべきか考え、学び、実践し、生きることが大切です。そこで掛川市では、「生涯お達者市民が大勢いるまち」を目指し、かけがわ「生涯お達者市民」推進プロジェクトを立ち上げ、市民総ぐるみで健康づくりに取り組んでいます。

一方、介護が必要となったときには、要介護者のニーズを踏まえつつ在宅での生活を基本に、自立支援を目指した施設や介護サービスの拡充・推進が必要と考えます。また、福祉を支えるマンパワー（人的資源）の養成と共助・共生の考え方により、行政、福祉専門家、市民、関係機関が協力し、地域福祉力・介護力の向上を図ることも重要です。そして、保健・医療・福祉・介護の施策を一体的に、体系的に進め、健康づくり、介護予防を推進することが重要となります。

また、家族の介護を抱えている労働者が社会から外れることなく、仕事と介護を両立できる社会を実現することが必要です。仕事と介護の両立にあたっての課題や企業の両立支援策の状況に関する把握に努め、介護休業制度等の周知を行う等の対策を総合的に推進しています。

高齢化の進展の中で、介護する側される側ともに、積極的に社会参加することや、これまでに取得した経験や知識を活かすなど、働く意志のある人が働ける社会の実現が期待されています。

このようなことから、本計画の基本理念は、超高齢社会において市民一人ひとりが、健康づくり、生きがいづくり、介護予防に取り組み、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て自立した日常生活を送ることができるよう、地域が支え合いの力で連携して機能し、効果を発揮できる仕組みづくりを進め、高齢者一人ひとりの日々充実した暮らしの実現を目指すこととします。

▶　第２節　基本理念の実現に向けた考え方　▶

基本理念の実現にあたっては、団塊の世代全てが75歳以上の後期高齢者となる2025年（令和７年）、さらには、その先、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)を見据え、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に勘案し計画策定することが重要と考えます。

そのため、国の動向を踏まえつつ、自立支援、介護予防・重度化防止等に関する取り組みをはじめ、生涯学習や協働のまちづくりの理念も取り入れ、市民一人ひとりの健康づくりを促し、市民が安心して暮らすことができる健康長寿のまちを創ることを目指します。

また、介護を要する状態になっても質の高い、できるだけ自立した生活が送れるように次の５つを基本目標とします。

基本目標１　自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの強化

高齢者が寝たきりや認知症にならず、健康寿命が延伸できるよう、健康づくりや生きがいづくり、介護予防や健診体制の充実など高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。また、リハビリテーション専門職による自立支援に向けた取り組みを推進します。

基本目標２　地域で支え合うまちづくりの推進

安心・安全で住みやすいまちを実現するため、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを進めるとともに高齢者福祉を充実させ、高齢者が孤独にならず、多くの人とふれあい、いつまでも心豊かに暮らしていけるまちづくりを、新しい生活様式を踏まえながら推進します。

自助・共助・公助の考え方を基本としながら、地域包括ケアの中心的な役割を担う掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」（行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会、訪問看護ステーションの４つの団体が入居）が「在宅医療支援」、「在宅介護支援」、「生活支援」、「予防支援」を柱に活動することで、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」に「地域」の視点も加えた掛川型の地域包括ケアを展開します。

基本目標３　介護サービスの充実と質の向上

介護を要する状態になっても住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるように、制度の趣旨普及に努めるとともに、在宅サービスと施設サービスの充実を図るほか、介護サービスの質の向上に努めます。

基本目標４　認知症「共生」と「予防」の推進

認知症は多くの人にとって身近なものとなっており、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって、住み慣れた地域で生活できる社会づくりが必要です。そのためには、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を両輪として地域との連携に努め、専門医療の提供、人材育成など、総合的な認知症対策を引き続き推進します。また、地域支援事業において認知症総合支援事業の円滑な実施に努めます。

基本目標５　保健・医療・福祉・介護の多職種連携

住み慣れた地域で安心して生活するためには、今後ますます在宅医療や在宅介護、さらに生活面までを支える各関係機関の連携が重要となります。市と、医師、歯科医師、薬剤師やリハビリテーション専門職をはじめ、掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」の訪問看護師や保健師、看護師、社会福祉士、コミュニティソーシャルワーカー、また居宅介護支援事業所のケアマネジャーなど多職種の連携強化により総合的な支援サービスを行います。さらに、増加している認知症高齢者に対する支援の充実など、継続的かつ一貫性のある支援体制を図ります。

▶　第３節　課題と取り組みの基本方針　▶

（１）自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの強化

①介護予防事業の充実

高齢者の閉じこもり等の把握、健康な食習慣の定着や介護予防の普及啓発、生きがい活動支援通所事業や地域で実施する高齢者サロン活動の充実、認知症の発症予防に努めます。

地域密着型サービス事業所の運営状況を運営協議会等で点検するなど、高齢者がなるべく要介護状態にならず自立した生活を送ることができるよう取り組みの充実を図ります。

②通いの場の充実

令和２年度には、新型コロナウイルス感染症の影響で、多くの通いの場の活動が中止、自粛となり、閉じこもりによるフレイル化が懸念されます。

高齢者が、健康で生きがいを持って暮らしていくために、高齢者の趣味活動や交流などの居場所づくりの整備を進め、通いの場の充実に努めます。

③高齢者の社会参加促進

シルバー人材センターやシニアクラブを支援するほか、ボランティアの活性化など市民活動や地域活動の支援に努め、高齢者の社会参加を促進します。

④地域リハビリテーションの推進

「予防期」、「急性期」、「回復期」、「生活期」の各段階を通じて、切れ目なくリハビリテーションを提供する「地域リハビリテーション」を実現するため、医療機関、介護事業所、ケアマネジャーや掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」等相談機関の多職種とリハビリテーション専門職との連携強化に努めます。さらに、介護サービス利用者が、サービス利用から自立できるよう支援します。

本市では、介護保険法第117条第８項に基づき、介護保険事業計画における「取組と目標」を以下のように設定し、毎年評価を実施します。

取り組み	2021年度 （令和３年度）	2022年度 （令和４年度）	2023年度 （令和５年度）
①介護予防普及啓発事業			
かけがわ健活プログラム　実参加人数	30 人	35 人	40 人
おでかけ講座　派遣回数	10 回	10 回	10 回
がんばれ！筋ちゃん体操　延参加人数	1, 100 人	1, 100 人	1, 100 人
②地域介護予防活動支援事業			
介護予防ボランティア修了者数　（累計）	80 人	90 人	100 人
介護予防ボランティア定例会　開催回数	10 回	10 回	10 回
自主グループ活動　延参加人数	1, 830 人	1, 835 人	1, 840 人
③地域リハビリテーション活動支援事業			
リハビリ職派遣回数　（ふくしあ、長寿推進課）	39 回	39 回	39 回
リハビリ職派遣回数　（介護事業所等）	12 回	12 回	12 回
リハビリ職派遣回数　（通いの場）	100 回	125 回	140 回
かけがわ健康カレッジ運営に従事する リハビリテーション専門職　延人数	200 人	200 人	200 人
④生活支援体制整備事業・一般介護予防事業			
通いの場　か所数	122 か所	127 か所	132 か所
通いの場　参加人数	2, 580 人	2, 680 人	2, 780 人

（２）地域で支え合うまちづくりの推進

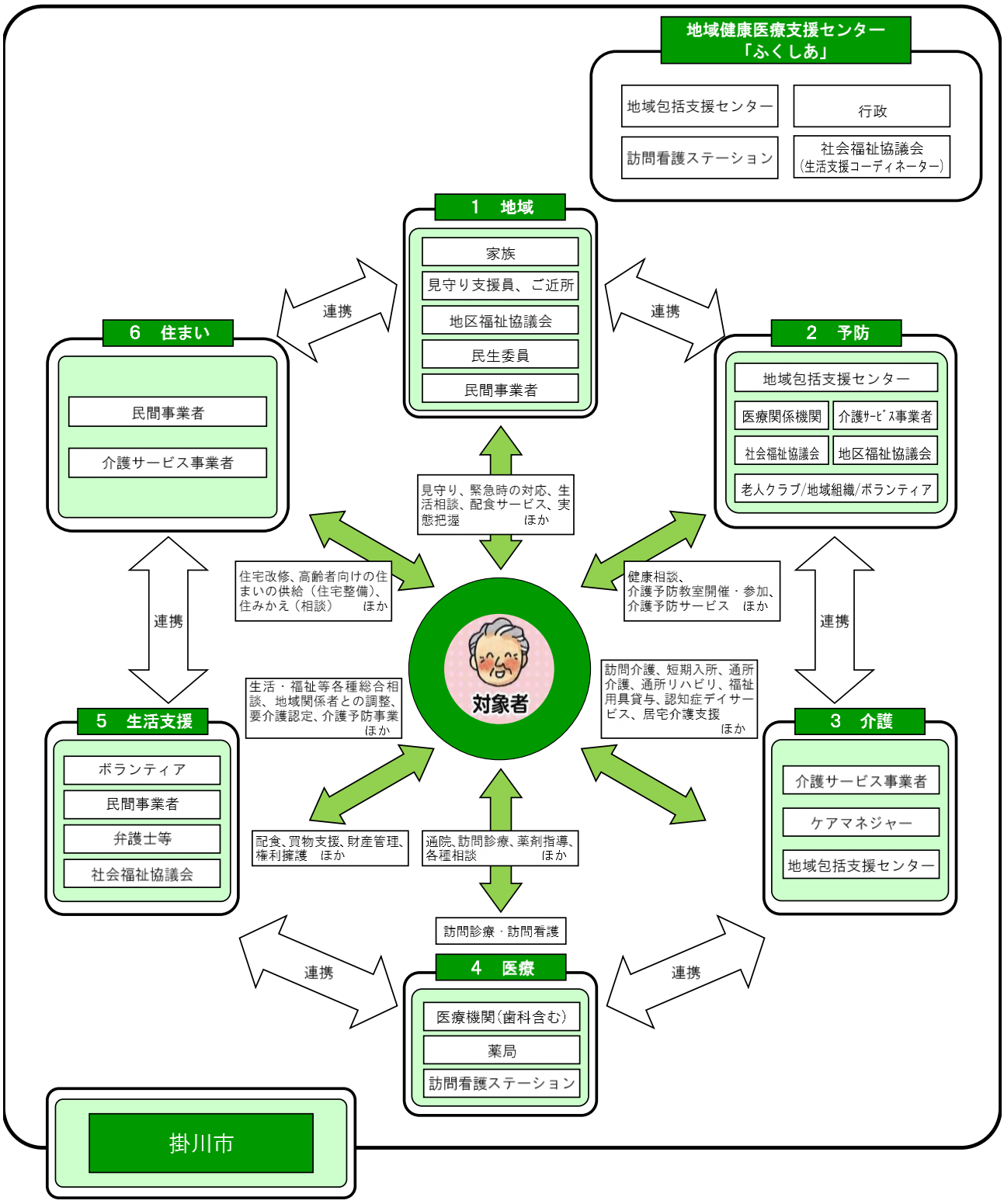
①地域包括ケアシステムの充実

５つの日常生活圏域に設置した掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」を拠点に、行政、地域包括支援センター、社会福祉協議会、訪問看護ステーションが連携することにより、気軽に相談できる窓口の確保をはじめ、地区まちづくり協議会や地域の企業・関係機関との連携を強化し、見守りネットワークの構築をはじめとする、ともに支え合う地域福祉を推進し、高齢者が安心して地域で生活できるように努めます。

②高齢者の住みやすいまちづくり

高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」に配置している生活支援コーディネーターを中心に、地区まちづくり協議会や地区福祉協議会、地域の企業等、様々な機関や団体と連携し、サービスや活動などの社会資源をまとめ、情報を共有しています。地域の課題や、新たな担い手の発掘、支え合いの仕組みづくり等を検討し、生活支援や通いの場の拡充、介護予防や社会参加の促進を図ります。

掛川市　地域包括ケアシステム



（３）介護サービスの充実と質の向上

①在宅施策の推進

在宅サービスについては、介護予防を踏まえ、地域とのつながりを維持しながら、状況に応じた柔軟な支援を受けられるように、自立意欲の向上につなげていきます。今後、生活上の困りごとや外出に対する多様な支援が求められるひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦のみの世帯が増加します。地域の力を活かしたサービスを地区まちづくり協議会やあらゆる関係機関に働きかけて情報を共有し、地域内に分散しているフォーマル･インフォーマル資源＊2のネットワーク化ができるよう支援していきます。また、地域包括支援センターを核として、介護予防を中心とした高齢者の心身の健康の保持及び安心して暮らせるために必要な支援体制を強化します。

②介護サービスの質の向上

介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス事業者やケアマネジャーの連絡会等への支援、介護相談業務等を実施するなど、介護サービスの質の向上に努めます。

（４）認知症「共生」と「予防」の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症の人が尊厳を保ちながら、穏やかな生活を送ることができ、家族が認知症になっても安心して生活できる地域共生社会を早期に構築し、誰もが自らの問題として地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要です。また、認知症になるのを遅らせたり、認知症の進行を緩やかにするため、認知症の「予防」に取り組むことも必要です。「共生」と「予防」を車の両輪として推進することが重要です。

①認知症サポーターの養成・活動支援

出前講座などを通じて市民の認知症に対する理解を深め、講座受講者にはオレンジリング等の受講者証を配布し、多くの認知症サポーターを養成します。また、小・中学生の頃から認知症について理解を深めるために、学校や関係機関と協力しながら啓発していきます。

さらに、認知症サポーター養成講座の受講者が地域で見守りを行う支援者として活躍するチームオレンジの普及啓発や設置拡大に努めます。

②相談窓口の周知

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターを認知症に関する相談窓口として周知を図ります。また、地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が中心となり、医療機関や介護事業所等の多職種と連携し、認知症に関する相談支援体制の充実を図ります。

③本人家族への支援体制の充実

認知症の人やその家族が認知症について相談しやすい環境の整備として、認知症カフェを実施していきます。また、本人や家族の支え合いや社会参加の場として、若年性認知症交流会や家族介護支援事業を実施し、認知症の人が自ら発信する機会を促進するとともに、施策への参画を進めます。

④認知症ケアパスの啓発

認知症の人が住み慣れた環境で自立した生活を送るための地域支援を基本としたケアの流れを明確に示して、啓発に努めます。

⑤成年後見制度の利用や権利擁護の推進

権利や財産が守られ、安心して生活できるように地域包括ケアシステムによる権利擁護に努めるとともに、成年後見制度の身上監護等を担う市民後見人の育成に努めます。

⑥見守りネットワークの構築

認知症の人が安心して生活できる体制づくりを目的とし、地域における支援体制を強化するため、近隣住民の協力やボランティア活動の推進及び高齢者見守り事業所の登録を促進し、見守りネットワークを構築していきます。また、行方不明時の早期発見、事故防止を目的とした、見守りシール等を配布するとともに、その利用者情報を警察署と情報共有します。

⑦早期発見と適切な医療

認知症を早期に発見し速やかに対応するために、専門医療での迅速な鑑別診断を受け、確定診断に基づき、適切な医療やサービスが受けられるよう、中東遠総合医療センター内の「認知症疾患医療センター」と緊密に連携します。また、「認知症初期集中支援チーム」を配置し認知症の方への効果的な支援に努めます。

⑧認知症予防の推進

運動不足の改善や糖尿病、高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加の促進などが認知症の発症を遅らせる可能性が示されています。このため、高齢者が身近に通える場等の充実を図ります。

（５）保健・医療・福祉・介護の多職種連携

①多面的、横断的な連携

介護サービスが必要になったとき、現状や課題を把握し、これからを安心して暮らしていくためには、家族や医療機関・介護保険サービス事業所・地域など、関係機関が相互に連携を図ることが大切です。必要な人が必要なサービスを速やかに受けられるよう、連携に努めます。

②情報提供

掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」による多職種の連携能力を活かし、地域資源（インフォーマルサービス）情報の把握に努めるとともに、医療をはじめ関係機関への情報発信（提供）に努めます。

③広域的な連携

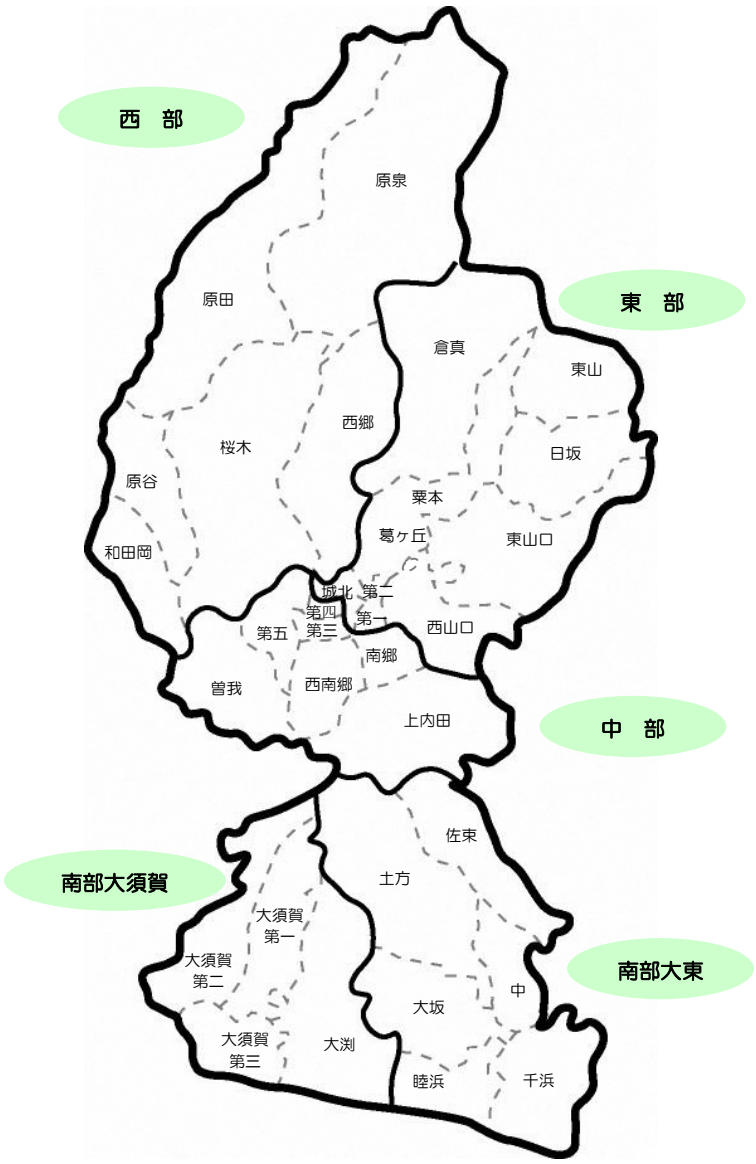
「小笠掛川保健福祉医療研究会」を支援し、小笠地域における保健、福祉、医療が一体的に提供されるための組織づくりと、在宅支援システムの研究、構築を図ります。

▶　第４節　日常生活圏域・地域包括支援センター設置の考え方　▶

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、それぞれの地域で高齢者を支える体制を確保する必要があり、それらの環境整備を行う１単位として日常生活圏域を設定し、介護保険サービスなどのサービス基盤や地域における継続的な支援体制の整備に取り組む必要があります。

掛川市では、市内を「東部地区」、「中部地区」、「西部地区」、「南部大東地区」、「南部大須賀地区」の５つの日常生活圏域に区割りして、掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」を整備し、各「ふくしあ」内に地域包括支援センターを設置しています。

地域包括支援センター日常生活圏域（人口等：2020年（令和２年）３月31日現在）



東部地区（東部ふくしあ）	
人　口：28, 676 人 高齢者：　8, 472 人 認定者：　1, 234 人	東山地区 日坂地区 東山口地区 西山口地区 掛川第一地区 掛川第二地区 城北地区 倉真地区 粟本地区 葛ヶ丘地区

中部地区（中部ふくしあ）	
人　口：31, 528 人 高齢者：　6, 978 人 認定者：　1, 128 人	南郷地区 上内田地区 掛川第三地区 掛川第四地区 掛川第五地区 西南郷地区 曽我地区

西部地区（西部ふくしあ）	
人　口：27, 041 人 高齢者：　7, 048 人 認定者：　1, 055 人	原谷地区 原田地区 和田岡地区 桜木地区 原泉地区 西郷地区

南部大東地区（南部大東ふくしあ）	
人　口：19, 413 人 高齢者：　5, 788 人 認定者：　　883 人	佐束地区 土方地区 中地区 大坂地区 千浜地区 睦浜地区

南部大須賀地区（南部大須賀ふくしあ）	
人　口：10, 725 人 高齢者：　3, 594 人 認定者：　　552 人	大須賀第一地区 大須賀第二地区 大須賀第三地区 大渕地区

日常生活圏域内施設一覧（2020年（令和２年）４月１日現在）

	地域包括支援センター	介護施設	居宅施設
東部地区	東部地域包括支援センター （東部ふくしあ内）	介護老人保健施設　神子の園	グループホーム　なるたき グループホーム　水垂の里 小規模多機能型居宅介護 あいの街葛川
中部地区	中部地域包括支援センター （中部ふくしあ内）	介護老人福祉施設　かけがわ苑 介護老人福祉施設　さやの家 介護老人福祉施設　ラスール掛川 介護老人保健施設 エバーグリーン掛川 介護老人保健施設　桔梗の丘 介護医療院　掛川東病院	グループホーム　サンシティ掛川 グループホーム　和みの詩 小規模多機能型居宅介護 あいの街緑ヶ丘 混合型特定施設入居者生活介護 ケアホームぬくとんぼ
西部地区	西部地域包括支援センター （西部ふくしあ内）	介護老人福祉施設　掛川福祉ノ郷 介護老人保健施設　えいせい掛川 介護医療院　掛川北病院	グループホーム　あいの街家代
南部大東地区	南部大東地域包括支援センター （南部大東ふくしあ内）	介護老人福祉施設　大東苑 介護老人福祉施設　くにやす苑	グループホーム　常葉の家 混合型特定施設入居者生活介護 アグリ大東、アグリ大東結
南部大須賀地区	南部大須賀地域包括支援センター （南部大須賀ふくしあ内）	介護老人福祉施設　おおすか苑 介護老人保健施設 あおばケアガーデン	グループホーム　野楽里 グループホーム　稔りの安らぎ 混合型特定施設入居者生活介護 ウィル掛川 小規模多機能型居宅介護　よりみち

日常生活圏域別人口・高齢者人口・要介護認定者（2020年（令和２年）４月１日現在）　（単位／人）

	人口	高齢者	要介護認定者
東部地区	28, 676	8, 472	1, 234
中部地区	31, 528	6, 978	1, 128
西部地区	27, 041	7, 048	1, 055
南部大東地区	19, 413	5, 788	883
南部大須賀地区	10, 725	3, 594	552
合　　計	117, 383	31, 880	4, 852

▶　第５節　計画に基づく事業の体系　▶

第４章 介護サービス	**第１節** 居宅サービス ・介護予防サービス	（１）訪問介護
		（２）訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）
		（３）訪問看護（介護予防訪問看護）
		（４）訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）
		（５）居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）
		（６）通所介護
		（７）通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）
		（８）短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）
		（９）短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）
		(10) 混合型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）
		(11) 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）
		(12) 特定福祉用具購入（介護予防特定福祉用具購入）
		(13) 住宅改修（介護予防住宅改修）
		(14) 居宅介護支援（介護予防支援）
	第２節 施設サービス	（１）介護老人福祉施設
		（２）介護老人保健施設
		（３）介護療養型医療施設
		（４）介護医療院
	第３節 地域密着型サービス ・地域密着型介護予防サービス	（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護
		（２）夜間対応型訪問介護
		（３）地域密着型通所介護
		（４）認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）
		（５）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）
		（６）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）
		（７）地域密着型特定施設入居者生活介護
		（８）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
		（９）看護小規模多機能型居宅介護
	第４節	介護サービスの整備目標の確保に関する施策
	第５節	介護サービス事業量一覧
	第６節 介護保険事業費の算定	（１）第１号被保険者の保険料
		（２）標準給付費
		（３）地域支援事業費
		（４）所得段階別第１号被保険者の第８期介護保険料
第５章　地域支援事業		（１）介護予防・生活支援サービス ①訪問型サービス　②通所型サービス
		（２）一般介護予防事業 ①介護予防把握事業　②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業　④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業
		（３）包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） ①地域包括支援センターの運営・機能強化 ②介護予防ケアマネジメント事業 ③総合相談支援事業・権利擁護事業 ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 ⑤地域ケア会議の充実
		（４）在宅医療・介護の連携
		（５）生活支援体制整備事業
		（６）認知症施策の推進 ①認知症初期集中支援推進事業　②認知症地域支援・ケア向上事業 ③認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
		（７）任意事業 ①介護給付等費用適正化事業　②家族介護支援事業 ③その他事業
第６章　福祉サービス		（１）生きがい活動支援通所事業
		（２）短期宿泊事業
		（３）老人保護措置
		（４）配食サービス事業
		（５）緊急通報体制等整備事業
		（６）老人福祉センター

第７章 高齢者の健康と生きがいづくり	**第１節** 健康増進施策の推進	（１）健康づくりの推進
		（２）疾病予防対策の推進
		（３）（後期）高齢者の保健事業と介護予防の一体化保健事業の推進
		（４）フレイル発病の予防対策の推進
		（５）生きがい活動支援通所事業の推進
		（６）保健・医療・福祉等関係機関の連携とサービス提供体制の確保
		（７）介護者への支援
		（８）地域支援事業の推進
		（９）健康づくり組織活動の促進
	第２節 シニアクラブ活動への支援	（１）シニアクラブ活動に対する支援
		（２）社会奉仕活動への参加
		（３）シニアクラブ加入の促進
		（４）魅力あるシニアクラブにするための活動内容等の検討
		（５）シニアクラブのあり方の検討
	第３節 生涯学習の推進	（１）生きがいづくり学習の充実
		（２）社会参加の促進
		（３）生涯学習活動の充実
		（４）情報提供体制の充実
	第４節 スポーツ・レクリエーションの振興	（１）生涯スポーツの促進
		（２）指導者の育成
		（３）スポーツ愛好者団体の育成・支援
		（４）情報提供体制の充実
	第５節 就業等の支援	（１）シルバー人材センターへの支援
		（２）就業相談の充実
		（３）就業情報の提供
		（４）就業のための各種講座への参加促進
		（５）中東遠タスクフォースセンターへの支援
	第６節 社会活動への参加の支援	（１）ボランティア活動の普及啓発
		（２）世代間交流の推進
		（３）敬老事業の充実
		（４）新しい生活様式を踏まえた参加の支援
第８章 高齢者支援の関連施策	**第１節** 広報・啓発事業の充実及びボランティア活動等への支援	（１）情報の提供
		（２）ボランティア活動への参加の推進
		（３）ボランティア情報の提供
		（４）ボランティア養成の充実
		（５）ボランティア運営の充実
		（６）ボランティア団体への支援
		（７）ＮＰＯ（民間非営利団体）への支援
	第２節 高齢者が住みやすいまちづくり	（１）公共交通機関のバリアフリー化の促進
		（２）公共施設のユニバーサルデザインの推進
		（３）民間の公共的施設の高齢者に配慮した設計の促進
		（４）歩行者専用、優先道路の整備
		（５）歩いて日常生活をおくることができるコンパクトな都市形成の推進
	第３節	住宅対策
	第４節	交通安全対策
	第５節	防災・防犯対策
	第６節	地域生活支援
	第７節	感染症対策
第９章		掛川市地域健康医療支援センター「ふくしあ」
第 10 章 計画を推進するための施策	**第１節**	サービス従事者等人材の確保
	第２節	保険者機能強化推進交付金等の活用
	第３節	地域福祉関係機関との連携
	第４節	要介護認定の適正化
	第５節	保険料収納率の向上
	第６節 連絡協議体制の充実	（１）地域ケア会議
		（２）掛川市介護保険事業所連絡会
		（３）掛川市地域包括支援センター運営協議会
		（４）掛川市地域密着型サービス運営委員会
		（５）掛川市高齢者福祉計画等推進委員会

第４章　介護サービス

第１節　居宅サービス・介護予防サービス

■居宅サービス・介護予防サービスの概要

居宅サービスとは、要介護者（要介護１～要介護５）のみが利用できるサービスで、これまで実施してきたサービスを指しています。

介護予防サービスとは、要支援者（要支援１・要支援２）のみが利用できるサービスで、自立支援をより一層徹底していくために、要支援者向けのサービスを行うものです。

●居宅サービス・介護予防サービスの種類

居宅サービスにはそれぞれ14種、介護予防サービスにはそれぞれ12種ずつあります。

特に、介護予防通所リハビリテーションでは、選択的サービスとして運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上のためのメニューが求められています。

居宅サービス		
○訪問介護	○訪問入浴介護	○訪問看護
○訪問リハビリテーション	○居宅療養管理指導	○通所介護
○通所リハビリテーション	○短期入所生活介護	○短期入所療養介護
○特定施設入居者生活介護	○福祉用具貸与	○特定福祉用具購入
○住宅改修	○居宅介護支援	
介護予防サービス		
○介護予防訪問入浴介護	○介護予防訪問看護	○介護予防訪問リハビリテーション
○介護予防居宅療養管理指導	○介護予防通所リハビリテーション	○介護予防短期入所生活介護
○介護予防短期入所療養介護	○介護予防特定施設入居者生活介護	○介護予防福祉用具貸与
○介護予防特定福祉用具購入	○介護予防住宅改修	○介護予防支援

●居宅サービス・介護予防サービスの特徴

居宅サービスの特徴は、要介護者のみの利用になり、介護予防サービスとはサービス内容、報酬単価などが異なります。

介護予防サービスの特徴は、要支援者のみの利用になり、介護予防に重点を置くことから、居宅サービスとはサービス内容、報酬単価などが異なります。

また、介護予防を一貫した連続性のある取り組みとするため、介護予防支援（ケアプラン作成）は地域包括支援センターが、介護保険外のサービスも組み合わせながら行います。

相違点	居宅介護サービス	介護予防サービス
対象者	要介護者 （要介護１～要介護５）	要支援者 （要支援１・要支援２）
サービスの目的	状態保持改善・重度化阻止	介護予防
ケアプラン	事業所ケアマネジャーまたは 本人が作成	地域包括支援センターが作成

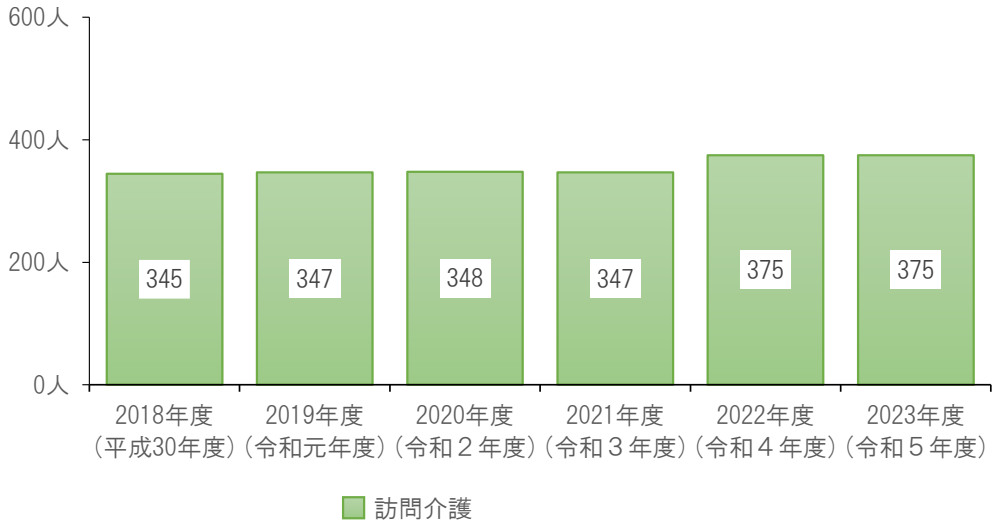
（１）訪問介護

訪問介護（ホームヘルプサービス）は、訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ等の身体介護や、食事の世話等の家事援助を行うものです。訪問介護提供事業者は市内に13事業者があります。事業者数もヘルパー数も微減となっていますが、利用者数の増加が見込まれる中、ヘルパーの確保と資質を高めていくことが課題です(事業者数は、令和２年３月31日現在)。

実施状況・推計

月平均 利用者数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和２年度）	2021年度 （令和３年度）	2022年度 （令和４年度）	2023年度 （令和５年度）
介　護　給　付	345	347	348	347	375	375

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・ホームヘルパーの確保のため、各事業所と連携し資格取得や就業の支援を図ります。
・事業者との連携のもと、高齢者のニーズに即した、より質の高いサービス提供に努めます。

（２）訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

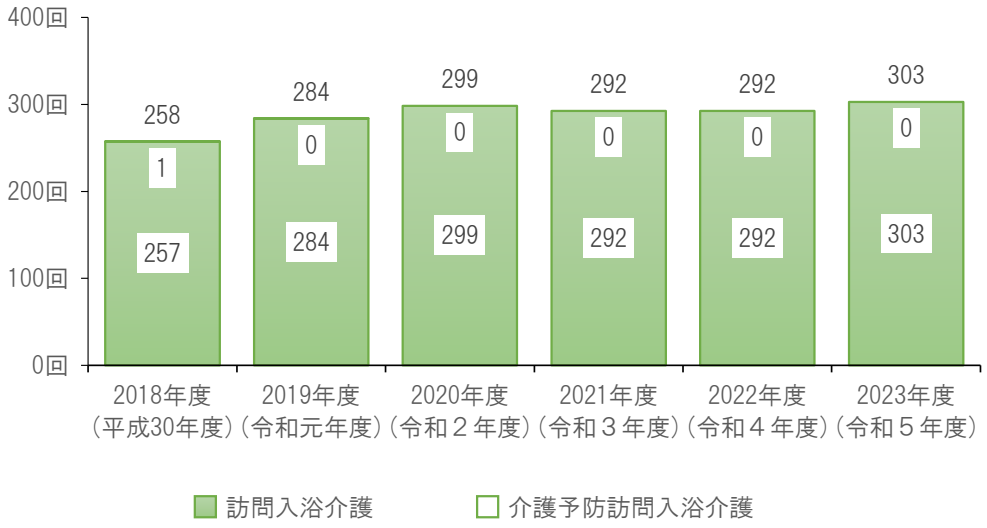
訪問入浴介護は、居宅を訪問して、浴槽を提供して入浴の介護を行うものです。

現在市内には２事業者があります。入浴は、寝たきり老人等にとって衛生面のみならず、心身両面に良い影響を与え、生活意欲を高めることにつながります。しかしながら要介護度の高い高齢者を自宅で入浴させるのは、住宅事情の都合などから困難な場合も多く、ヘルパーの確保と資質を高めていく必要があります(事業者数は、令和２年３月31日現在)。

実施状況・推計

月平均回数（回）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	1	0	0	0	0	0
介　護　給　付	257	284	299	292	292	303
合　　計	258	284	299	292	292	303

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・高齢者の要望に応じた施策展開を図るため、看護職員及び介護職員の確保や、県の指定を受けた新規民間事業者等の参入を促進します。

・近隣事業者との連携を図り、サービスの質の向上と提供に努めます。

（３）訪問看護（介護予防訪問看護）

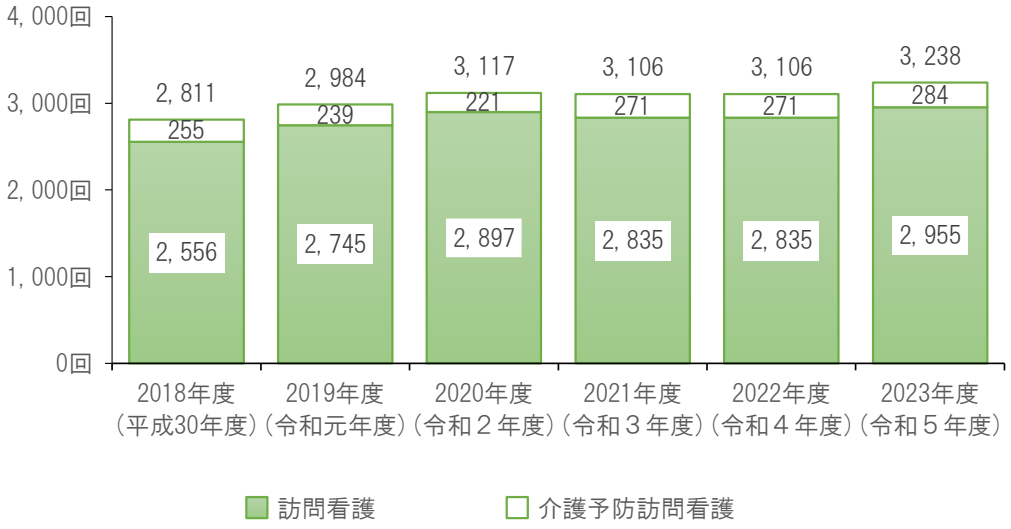
訪問看護は、看護師等が居宅を訪問して療養上の世話又は、必要な診療の補助を行うものです。

市内には８事業者があります。今後在宅で過ごす要介護者の増加が予想され、必要とする適切な医学的管理指導が訪問看護師により行われることが求められます。利用者のサービスについての理解を進めるとともに、訪問看護師の確保と資質の向上が必要です(事業者数は、令和２年３月31日現在)。

実施状況・推計

月平均回数（回）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	255	239	221	271	271	284
介　護　給　付	2, 556	2, 745	2, 897	2, 835	2, 835	2, 955
合　　計	2, 811	2, 984	3, 117	3, 106	3, 106	3, 238

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値
※合計は、小数点以下を四捨五入しているため、足し上げても一致しないことがあります。



施策の方向

・中東遠総合医療センター、医師会等の医療関係機関やケアマネジャーとの協力により、さらにサービス体制の強化に努めます。

（４）訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

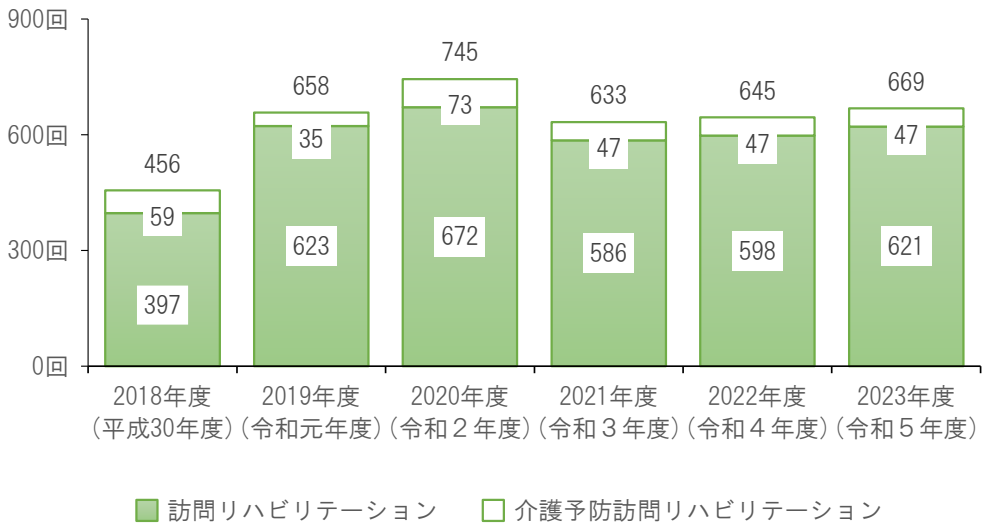
訪問リハビリテーションは、理学療法士（ＰＴ）や作業療法士（ＯＴ）等が居宅を訪問して、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

市内には３事業者があります。リハビリテーションは廃用症候群＊3等による拘縮を予防し、在宅での自立支援や介護状態の悪化を防ぐ重要なサービスです。今後はサービス提供事業者の参入を促すなど、専門職員の確保、サービスの拡充が必要です(事業者数は、令和２年３月31日現在)。

実施状況・推計

月平均回数（回）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	59	35	73	47	47	47
介　護　給　付	397	623	672	586	598	621
合　　計	456	658	745	633	645	669

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値
※合計は、小数点以下を四捨五入しているため、足し上げても一致しないことがあります。



施策の方向

・理学療法士（ＰＴ）や作業療法士（ＯＴ）といった専門職員を確保するため、県の指定を受けた民間事業者等の参入を促進します。

（５）居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

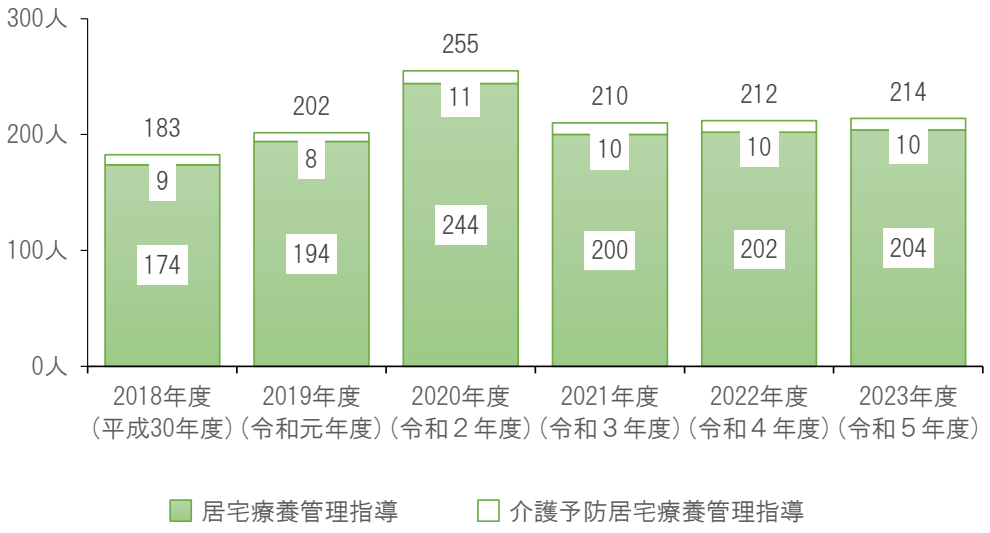
居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

今後も、居宅療養管理指導が有効に行われ、在宅における要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、予防に資するように、保健・医療・福祉の連携を進めることが課題です。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	9	8	11	10	10	10
介　護　給　付	174	194	244	200	202	204
合　　計	183	202	255	210	212	214

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・在宅で一貫した療養管理指導が受けられるよう、医師、歯科医師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士の連携強化を図ります。

（６）通所介護

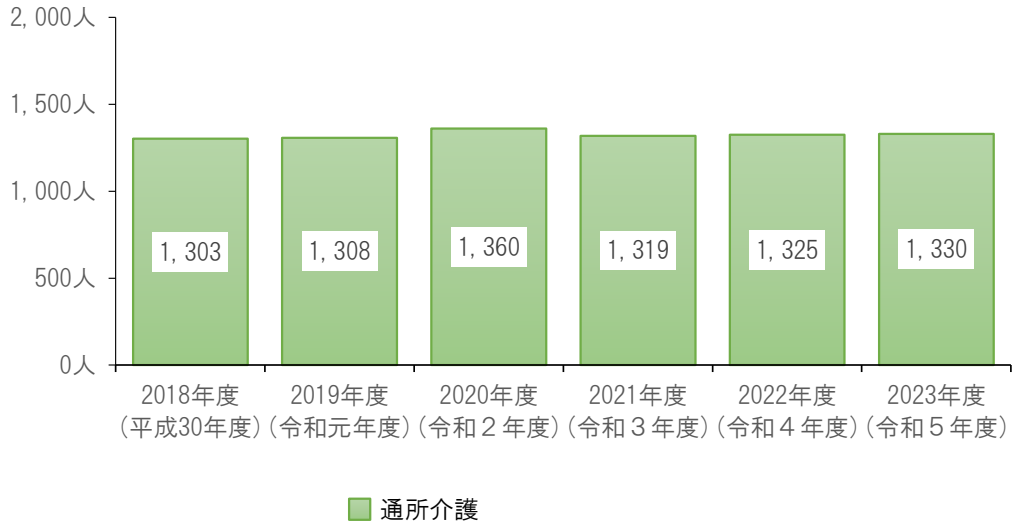
通所介護（デイサービス）は、日帰りの高齢者デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、食事の提供等の日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

市内には38事業者があります。通所介護施設に通所して入浴や食事等の提供を受け、人との交流を図ることは外出の機会が少なくなりがちな要介護者にとって、孤独感をなくし、身体機能の維持・改善につながるほか、介護者の負担軽減にも大きな役割を果たします(事業者数は、令和２年３月31日現在)。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	1, 303	1, 308	1, 360	1, 319	1, 325	1, 330

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・要介護度に応じたサービスが提供できるよう、デイサービスセンターの機能強化を図るとともに、必要なマンパワーの確保に努めます。
・ボランティアの受け入れや地域住民との交流など、市民に開かれた施設運営を働きかけます。
・介護予防通所介護事業者には、基本的なデイサービスに加えて、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、アクティビティ等利用者にあった選択的サービスの提供を要請します。

（７）通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

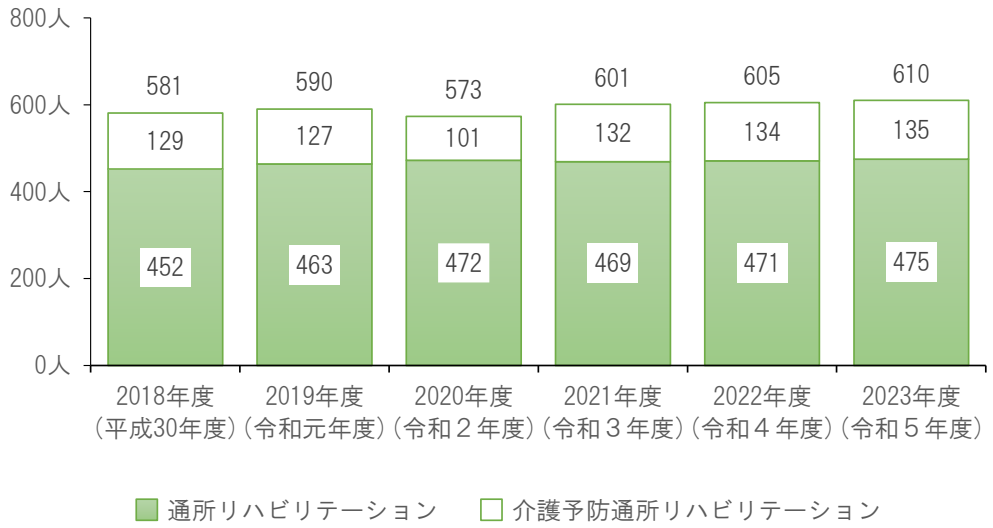
通所リハビリテーション（デイケア）は、介護老人保健施設、病院等に通い、当該施設において、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うものです。

市内には６事業者があり、家の中で過ごすことが多い要介護者にとって通所リハビリテーション施設に通所して入浴や食事等の提供を受けながら、必要なリハビリテーションを行うことは、孤独感をなくし、身体機能の維持・改善につながるほか、介護者の負担軽減にもつながります(事業者数は、令和２年３月31日現在)。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	129	127	101	132	134	135
介　護　給　付	452	463	472	469	471	475
合　　計	581	590	573	601	605	610

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・あらゆる年齢層や要介護度に対応できる、リハビリテーションのメニューの検討を要請します。

・近隣事業者との連携を図り、サービスの質の向上と提供に努めます。

・介護予防通所リハビリテーション事業者には、基本的なリハビリテーションに加えて、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等、利用者にあった選択的サービスの提供を促します。

（８）短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

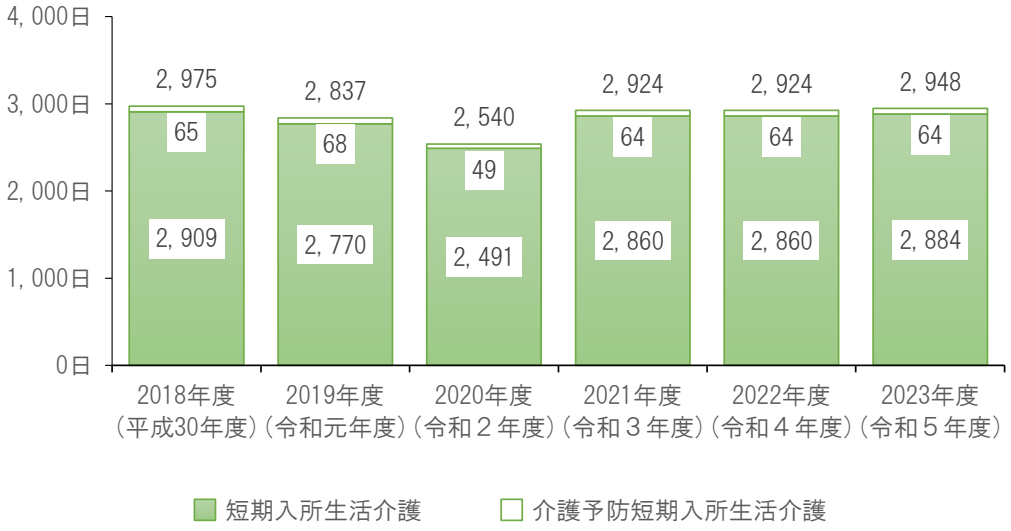
短期入所生活介護は、介護老人福祉施設に短期入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うものです。

短期入所生活介護は、要介護者だけでなく在宅介護者にとっても必要性の高いサービスです。市内の短期入所専用ベッドは177床となっています。

実施状況・推計

月平均日数（日）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	65	68	49	64	64	64
介　護　給　付	2, 909	2, 770	2, 491	2, 860	2, 860	2, 884
合　　計	2, 975	2, 837	2, 540	2, 924	2, 924	2, 948

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値
※合計は、小数点以下を四捨五入しているため、足し上げても一致しないことがあります。



施策の方向

・事業者やケアマネジャーとの連携を図り、利用者のニーズに即したサービスの提供に努めます。

（９）短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

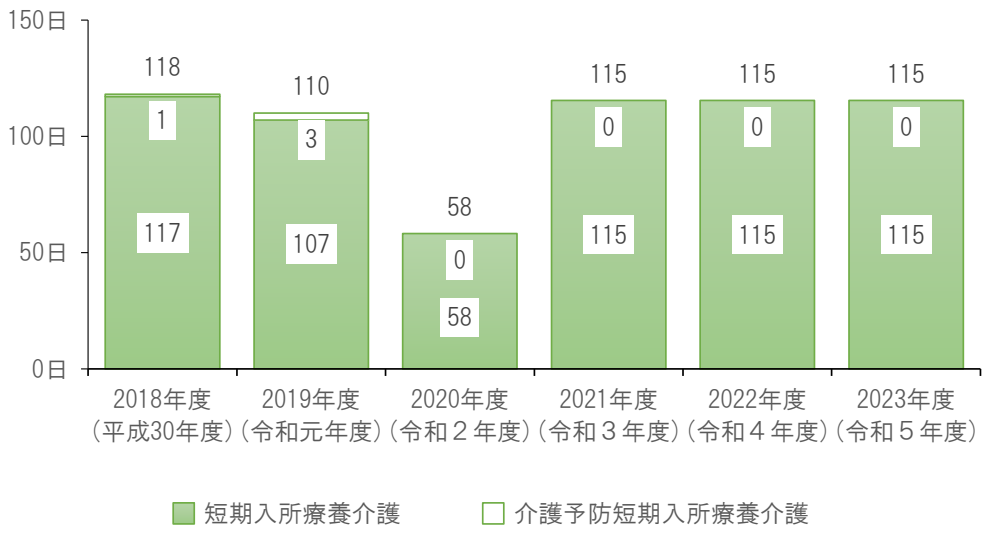
短期入所療養介護は、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、当該施設において、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を行うものです。

短期入所療養介護は、短期入所生活介護と同じく、介護老人保健施設等が行う在宅介護支援の重要なサービスです。短期入所療養介護の一部を担う介護療養型医療施設は、2023年度（令和５年度）末までに他の形態（介護医療院）への転換義務がありますが、市内施設については転換が完了しました。

実施状況・推計

月平均日数（日）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	1	3	0	0	0	0
介　護　給　付	117	107	58	115	115	115
合　　計	118	110	58	115	115	115

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・事業者やケアマネジャーとの連携を図り、利用者のニーズに即したサービスの提供に努めます。

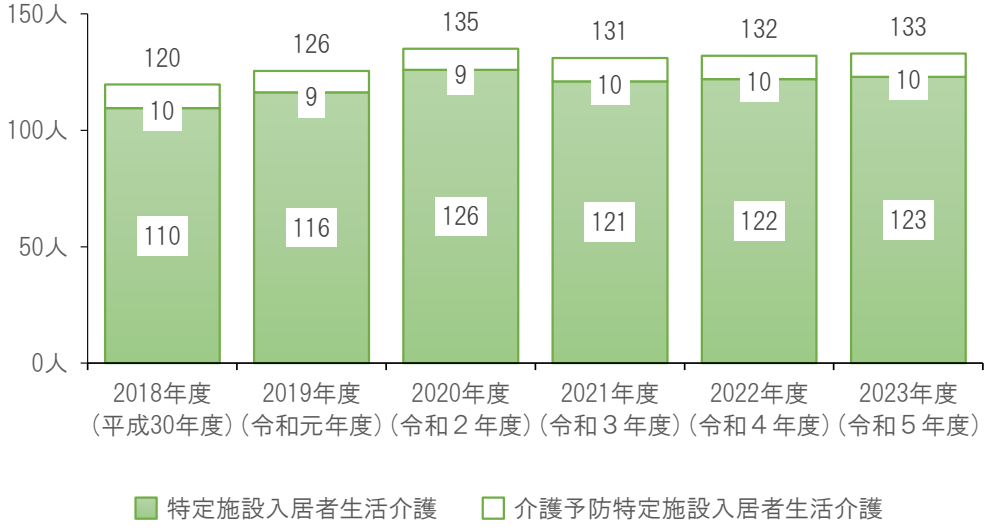
（10）混合型特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム等に入所している要介護者等について、計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うものです。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	10	9	9	10	10	10
介　護　給　付	110	116	126	121	122	123
合　　計	120	126	135	131	132	133

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値
※合計は、小数点以下を四捨五入しているため、足し上げても一致しないことがあります。



施策の方向

・地域包括ケアで掲げる「住まい」のサービス提供として、また特別養護老人ホーム入所待機者等の中間的受け皿としても、市民の入所促進を働きかけます。

（11）福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

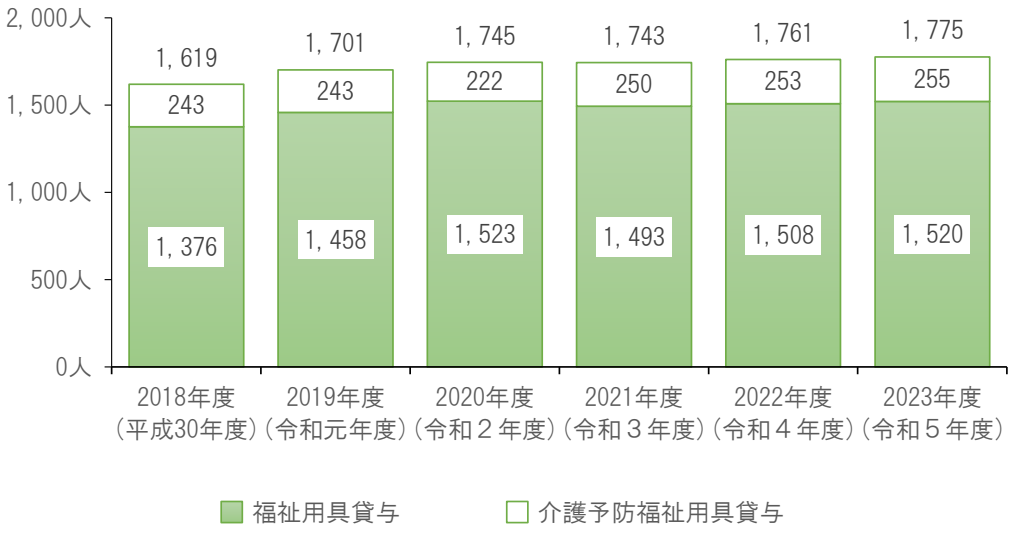
福祉用具貸与は、福祉用具（車いす、特殊寝台等）の貸与を行います。

福祉用具は在宅での生活を支援するために各種用具が用意され、介護の利便性や身体の障がいを補完する上でも効果があるため、在宅サービスの利用者のニーズも高くなっています。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	243	243	222	250	253	255
介　護　給　付	1, 376	1, 458	1, 523	1, 493	1, 508	1, 520
合　　計	1, 619	1, 701	1, 745	1, 743	1, 761	1, 775

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・利用者が用具を有効に使えるよう、利用者の身体状況に適した福祉用具の貸与を働きかけます。

（12）特定福祉用具購入（介護予防特定福祉用具購入）

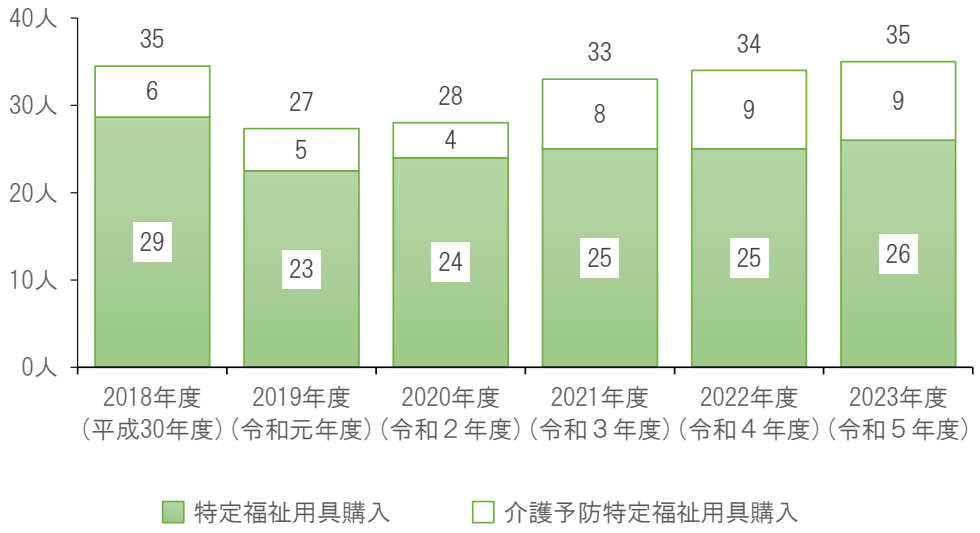
特定福祉用具購入は、入浴又は排せつの用に供する福祉用具等（特殊尿器等）の購入費を支給します。

福祉用具の有効な活用は、要介護者の在宅での自立した生活につながります。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	6	5	4	8	9	9
介　護　給　付	29	23	24	25	25	26
合　　計	35	27	28	33	34	35

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値
※合計は、小数点以下を四捨五入しているため、足し上げても一致しないことがあります。



施策の方向

・利用者が福祉用具を有効に使えるよう、要介護者の身体状況に適した福祉用具の購入について、ケアマネジャーや事業者への情報提供や指導に努めます。

（13）住宅改修（介護予防住宅改修）

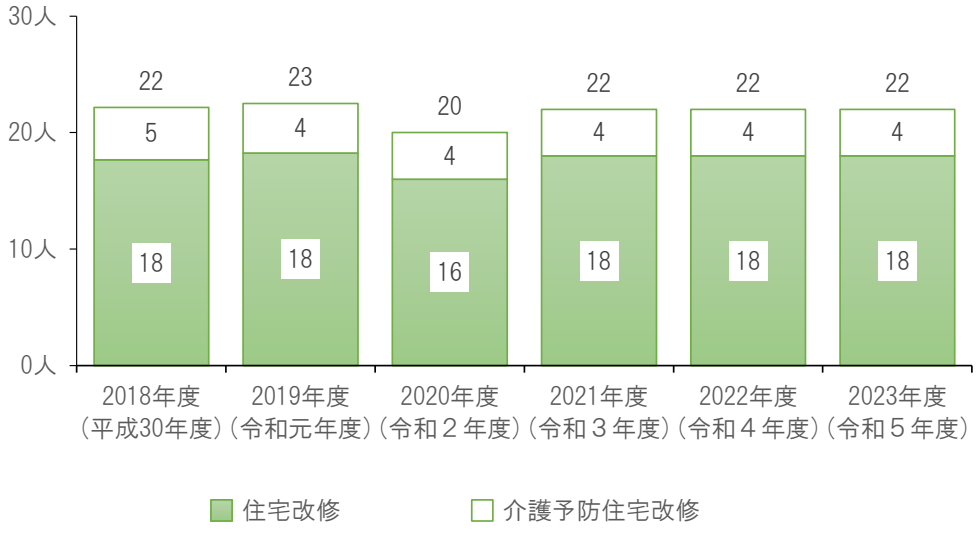
住宅改修は、手すりの取り付け、段差解消等についての費用の支給を行います。

手すりの取り付けや、和式から洋式への便器の取替えなどの住宅改修は、要介護者の在宅での自立した生活につながります。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	5	4	4	4	4	4
介　護　給　付	18	18	16	18	18	18
合　　計	22	23	20	22	22	22

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値
※合計は、小数点以下を四捨五入しているため、足し上げても一致しないことがあります。



施策の方向

・住宅改修について広く周知に努め、事前審査の段階で適切、効果的な利用を促進するため、ケアマネジャーや事業者へ情報の提供を積極的に行います。

・専門職による現場訪問や確認により、適切な改修を支援します。

（14）居宅介護支援（介護予防支援）

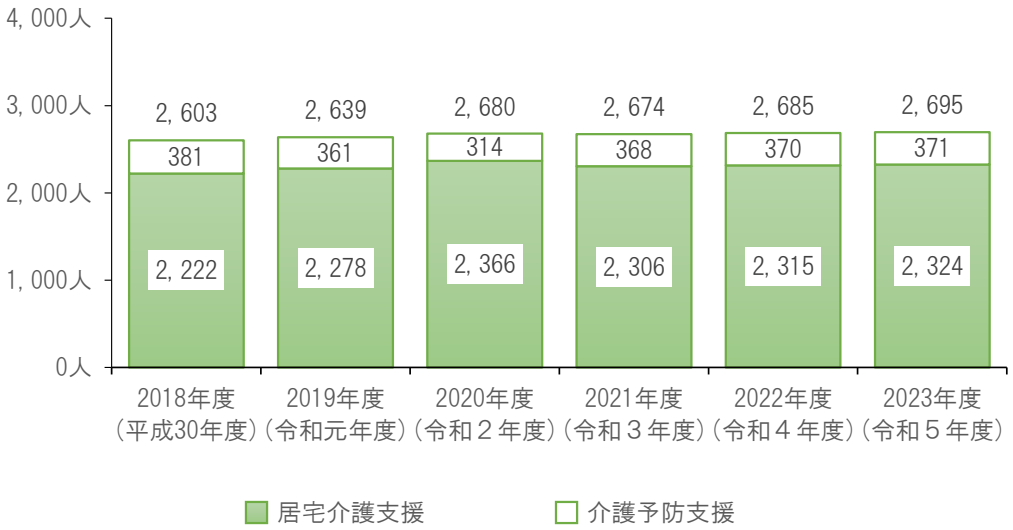
居宅介護支援は、居宅で介護を受ける人の心身の状況、希望等を踏まえ、保健医療サービス、福祉サービスの利用等に関し、ケアプランを作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関等との連絡調整などを行うものです。

介護予防支援は、地域包括支援センターが介護予防サービス計画を作成し、これらが確実に提供されるように、介護サービス提供機関等との連絡調整などを行うものです。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	381	361	314	368	370	371
介　護　給　付	2, 222	2, 278	2, 366	2, 306	2, 315	2, 324
合　　計	2, 603	2, 639	2, 680	2, 674	2, 685	2, 695

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・ケアマネジャーを対象に、利用者にとってより良いケアプランの作成に資するため、情報交換や研修会を行います。
・地域包括支援センターの主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士が困難事例等の相談に応じ、支援や関係機関への橋渡しなどを行います。
・介護予防サービス計画作成にあたり、統一した視点で作成できるよう支援をします。

▶　第２節　施設サービス　▶

■施設サービスの概要

施設サービスとは、介護保険施設に入所して介護を受けるサービスです。

●施設サービスの種類

施設サービスには次の４種類があります。

施設サービス
○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ○介護老人保健施設（老人保健施設） ○介護療養型医療施設（介護療養病床） ○介護医療院

●施設サービスの特徴

施設サービスは原則として要介護者のみの利用になります。

介護療養型医療施設は、2017年度（平成29年度）末をもって転換期限を迎え、新施設に転換するための準備期間として「６年間」が設定されていました。８期においてはその期間も終了します。介護療養型医療施設（介護療養病床）の受け皿となる、新しい介護保険施設として、「介護医療院」が創設（2018年（平成30年）4月施行）されました。

（１）介護老人福祉施設

介護老人福祉施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、介護等の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行います。

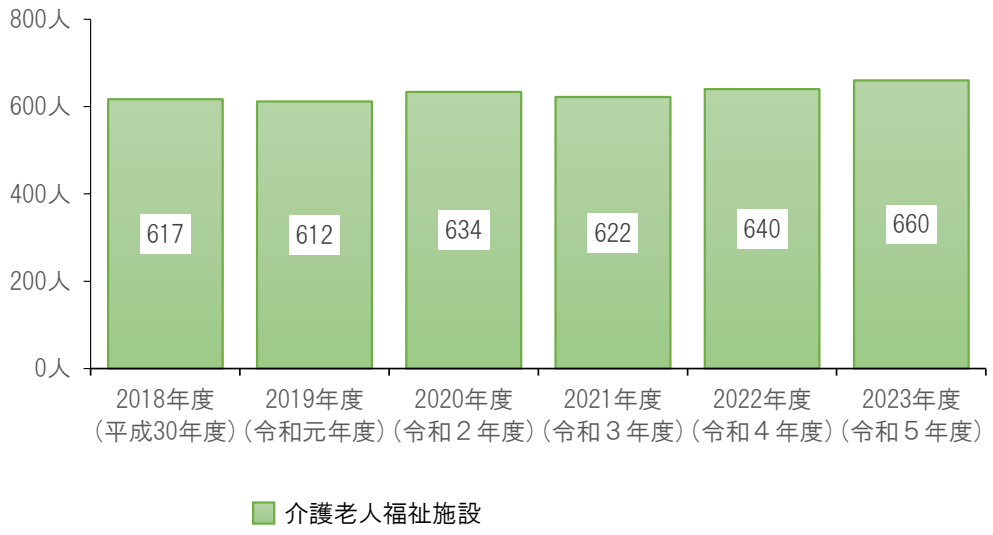
介護老人福祉施設は、市内に７施設（かけがわ苑、さやの家、大東苑、くにやす苑、おおすか苑、掛川福祉ノ郷、ラスール掛川）があります。

要介護３以上が原則入所対象者となりますが、やむを得ない事情がある場合は、特例的に入所できます。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	617	612	634	622	640	660

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・在宅での介護が困難な重度の要介護者の入所を促進し、必要なサービス量の確保に努めます。

（２）介護老人保健施設

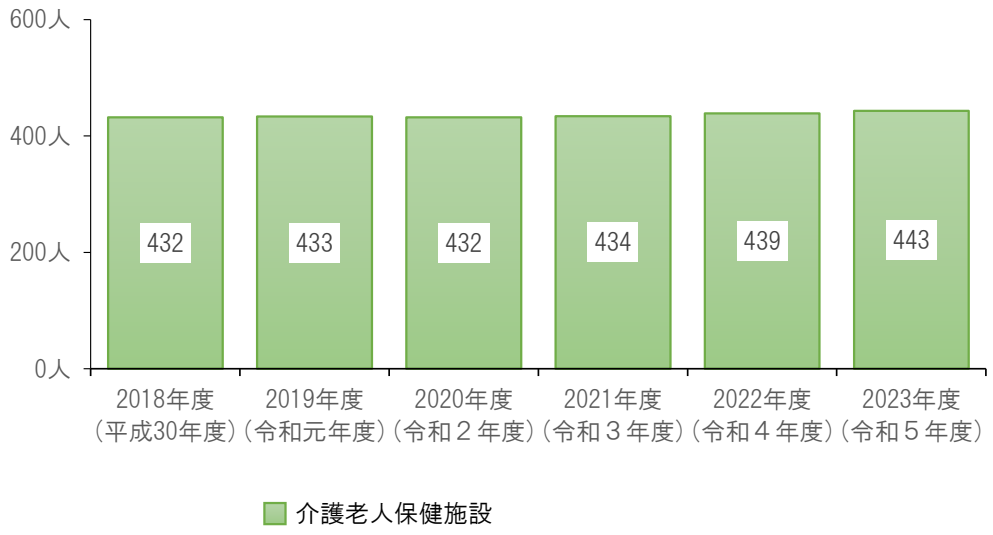
介護老人保健施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

介護老人保健施設は、市内に５施設（エバーグリーン掛川、神子の園、あおばケアガーデン、えいせい掛川、桔梗の丘）があります。今後も、医療と福祉の両方のサービスを提供し、病院から家庭への橋渡しの役割を担うことが必要です。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	432	433	432	434	439	443

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・在宅での介護が困難な要介護者の入所を促進し、必要なサービス量の確保に努めます。

（３）介護療養型医療施設

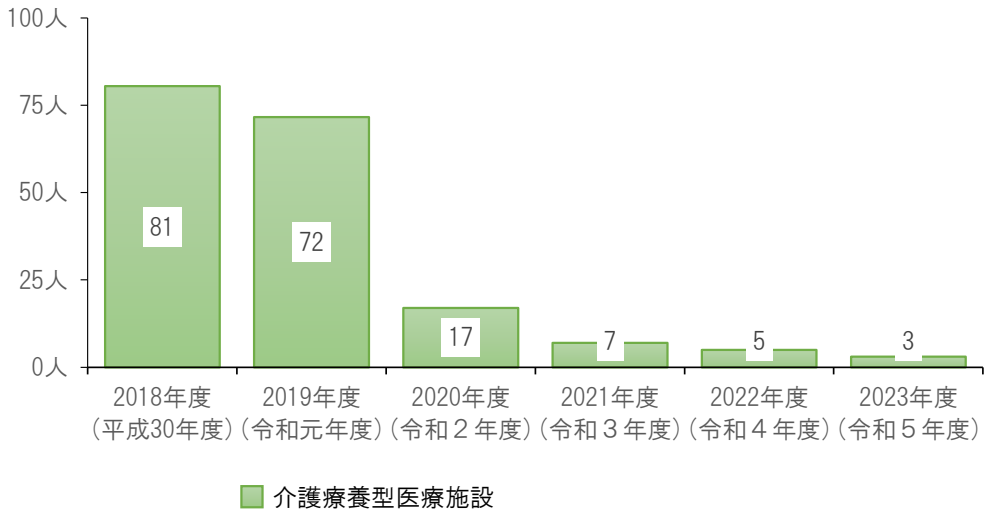
介護療養型医療施設では入所者に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な訓練を行います。

介護療養型医療施設は、2023年度（令和５年度）末までに他の形態（介護医療院）への転換義務がありますが、市内施設については転換が完了しました。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	81	72	17	7	5	3

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・市内における介護療養型医療施設の転換が完了しても、住所地特例制度を利用し、他市町村の施設を利用している方については、転換が完了するまで引き続き介護療養型医療施設サービスでの支援を行います。

（４）介護医療院

介護医療院では入所者に、施設サービス計画に基づいて、日常生活の身体介助や生活支援はもちろん、介護療養型医療施設で行われている「日常的な医学管理」「看取りやターミナルケア」といった、医療的ケアを行います。

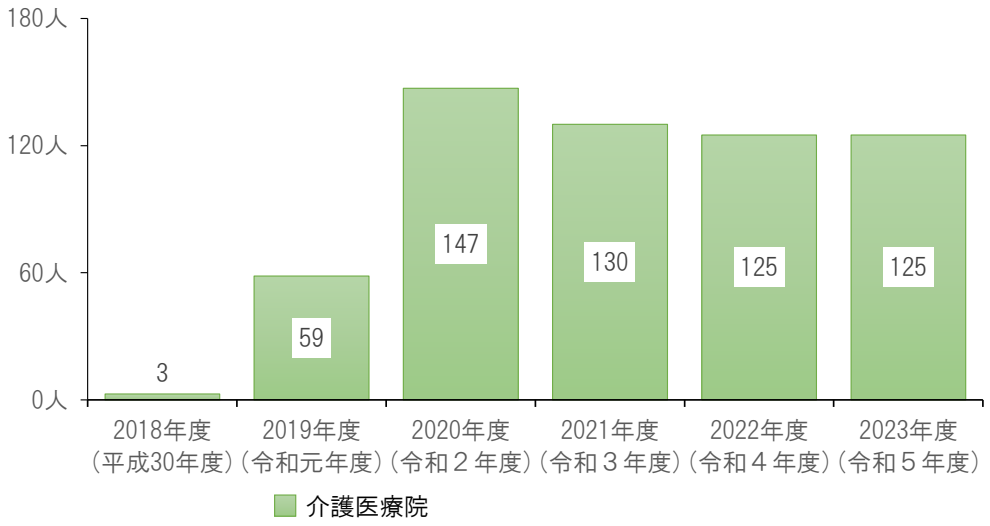
廃止することが決定した「介護療養型医療施設」の主な転換先となるもので、これまで「介護療養型医療施設」が担っていた「日常的な医学管理が必要な要介護者の受け入れ」や「看護ターミナル」等の機能とともに、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。

市内に２施設（掛川北病院・掛川東病院）あります。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	3	59	147	130	125	125

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・施設としっかり連携を取り、利用状況を的確に把握します。

▶　第３節　地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス　▶

■地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの概要

地域密着型サービスとは、高齢者の要介護度が重くなっても、遠方の施設に入所するのではなく、できる限り住み慣れた地域や自宅で生活を継続できるようにするためのサービスです。

●地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの種類

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスは９種類です。そのうち、要支援者の利用が可能なものは３種類となります。

サービス名称	サービス内容	要介護者の利用	要支援者の利用
◎定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を実施	○	×
◎夜間対応型訪問介護	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施	○	×
◎地域密着型通所介護	定員18人以下の小規模な事業所が通所介護を実施	○	×
◎（介護予防）認知症対応型通所介護	認知症の方に対応したメニューで通所介護（デイサービス）を実施	○	○
◎（介護予防）小規模多機能型居宅介護	25人程度が登録し、様態に応じて15人程度に通い（デイサービスや訪問介護）、５～９人程度に泊まり（ショートステイ）のサービスを実施	○	○
◎（介護予防）認知症対応型共同生活介護	認知症の方が居住するグループホーム（１ユニット９人）	○	○
◎地域密着型特定施設入居者生活介護	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設（有料老人ホーム等）	○	×
◎地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム	○	×
◎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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて実施	○	×

●地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの特徴

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスは、次の点が居宅介護サービスや施設介護サービスと異なります。

相違点	地域密着型サービス	居宅介護サービスや施設介護サービス
利用可能な人	原則として、その市町村の被保険者のみが利用	他市町村の被保険者でも利用可能
事業者に対する権限	市町村が指導、監督、指定等を実施	県が指導、監督、指定等を実施
定員などの基準や報酬単価の設定	地域の実情に応じた基準や報酬単価を市町村が決定	全国一律の基準や報酬単価を適用
設定のあり方	公平・公正の観点から、被保険者や保健医療福祉関係者、事業経営者等で構成する「地域密着型サービス運営委員会」で協議	

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護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又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うものです。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	1	1	1	1	1	1

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値

施策の方向

・これまでに事業所の参入希望もありませんでしたが、利用者のニーズを見極めながら必要に応じて検討します。

（２）夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間の定期的な巡回訪問により、又は通報を受けて、要介護者の居宅で要介護者にケアを行うものです。

人口20万人に対して１事業所が目安と言われるサービスであり、これまでに事業所の参入希望もなく、掛川市では実施していないサービスです。

施策の方向

・サービス提供事業者の進出意向がほとんどないことを踏まえ、本計画期間中の利用は見込まないこととします。
・当該サービスの今後の整備については、利用者のニーズを見極めながら検討します。

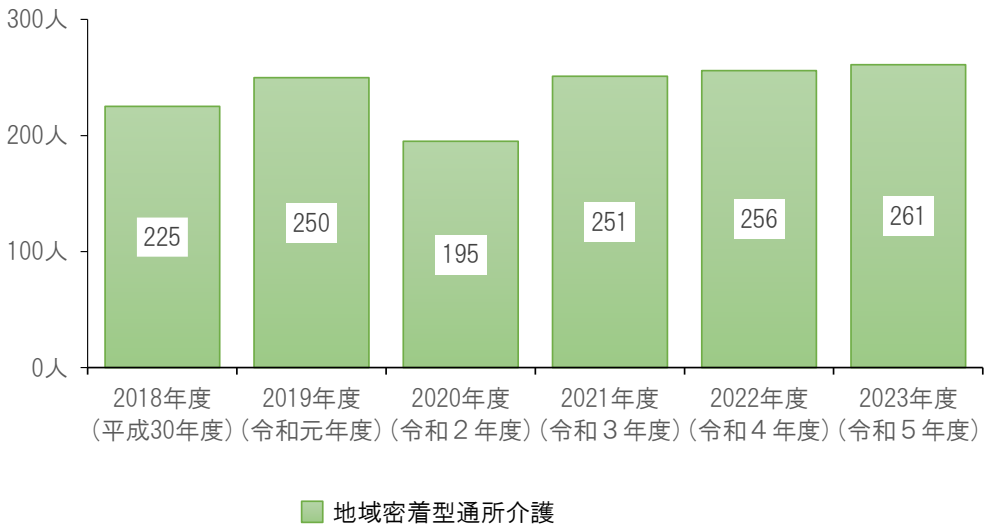
（３）地域密着型通所介護

少人数で生活圏域に密着したサービスとして、利用定員18人以下の小規模な通所介護事業所が実施する通所介護です。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介　護　給　付	225	250	195	251	256	261

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・地域との連携や運営の透明性の確保、また、市町村が地域包括ケアシステムの構築を図る観点から地域密着型サービスに移行したものであり、適切な指定、指導、監督等に努めます。

（４）認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

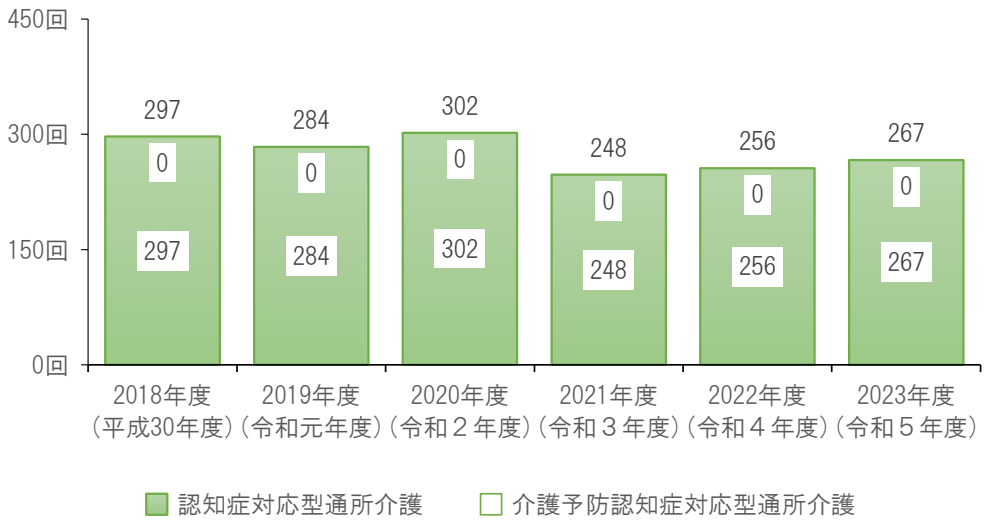
認知症対応型通所介護は、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態である人について、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものです。

市内には２事業者があり、認知症高齢者の増加に対応して必要なサービス量を確保していくことが求められます。

実施状況・推計

月平均人数（回）	実績		見込み	推計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	0	0	0	0	0	0
介護給付	297	284	302	248	256	267
合計	297	284	302	248	256	267

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・実際の利用状況を見極めながら必要に応じて事業者の参入を検討していきます。
・認知症ケアの研鑽を深めるよう促すとともに、認知症の地域への啓発にも努めるよう事業者への指導を徹底します。

（５）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）

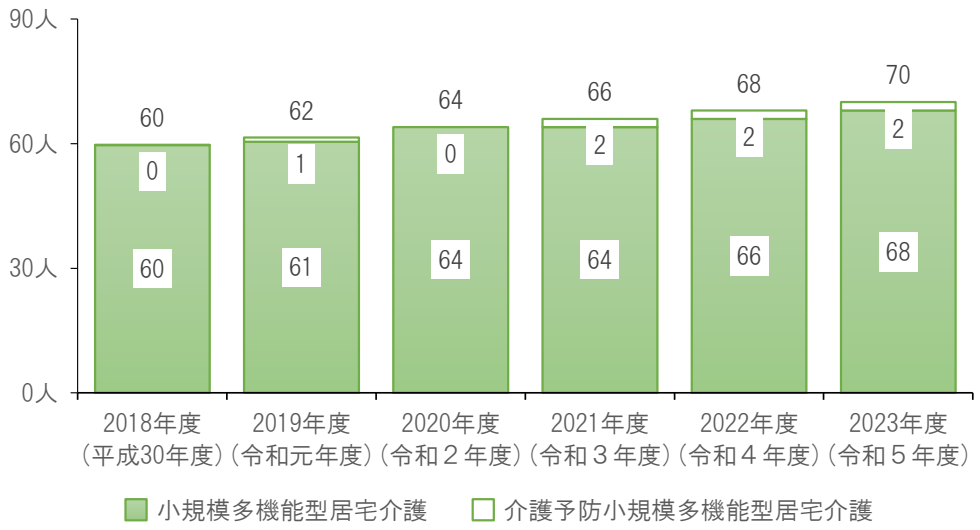
小規模多機能型居宅介護は、要介護者の居宅から、サービスの拠点に通う、もしくは短期宿泊するなどして家庭的な環境の中で日常生活上のケアを行うものです。

市内には２事業者があります。デイサービスを中心とし、利用者の必要性に応じてデイサービスの時間を延長したり、家庭を訪問してホームヘルプサービスを行ったり、またショートステイも行うことができます。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	0	1	0	2	2	2
介　護　給　付	60	61	64	64	66	68
合　　計	60	62	64	66	68	70

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・緊急時の活用も視野に入れて、事業者等と連携を図り、当該サービスの周知に努めます。

（６）認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

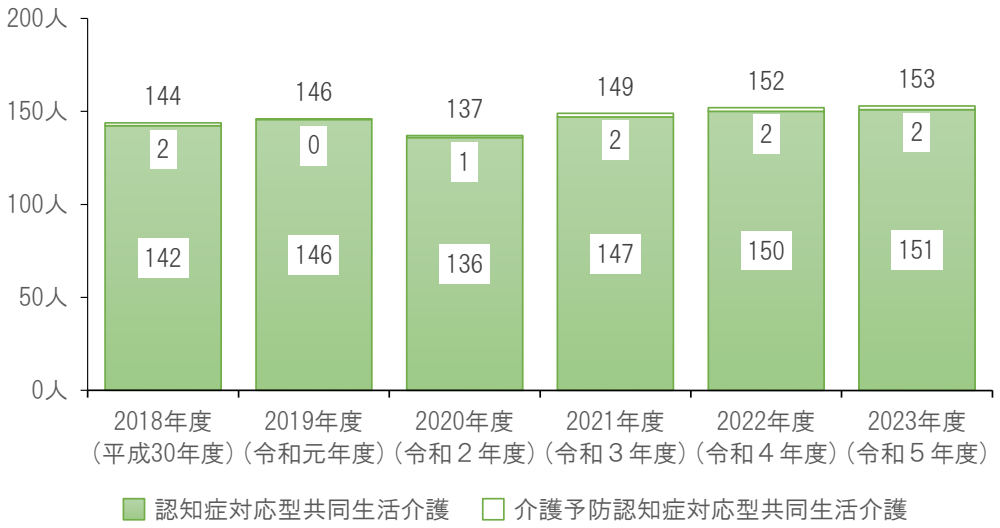
認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症の人（認知症の原因となる疾患が急性の状態にある人を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うものです。

市内には８事業者、153床があります。認知症高齢者の増加に対応して、認知症対応型共同生活介護の拡充を図ります。

実施状況・推計

月平均人数（人）	実　績		見込み	推　計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
介護予防給付	2	0	1	2	2	2
介　護　給　付	142	146	136	147	150	151
合　　計	144	146	137	149	152	153

資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値



施策の方向

・事業者等と連携を図り、当該サービスの周知に努めます。

（７）地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員が29人以下で入居者が要介護者、その配偶者等に限定されている有料老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

施策の方向

・利用者の需要を見極めながら検討していきます。

（８）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、定員が29名以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者に対してケアを行うものです。

施策の方向

・利用者の需要を見極めながら検討していきます。

（９）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は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせてサービスを提供するものです。

施策の方向

・利用者の需要を見極めながら検討していきます。

▶　第４節　介護サービスの整備目標の確保に関する施策　▶

居宅サービスについては、サービスの提供量を把握するとともに、不足が見込まれる場合には、居宅サービス事業者の参入を促進するなど、必要なサービス量の確保に努めます。

施設サービスについては、入所待機者の状況等を踏まえ、必要な施設整備を実施します。

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスについては、事業者の指導・監督・指定等を市が実施することから、利用者の需要を見極めながらサービス量を確保していきます。

また、サービスの充実のためには、ケアマネジャーの個々のケアマネジメント能力の向上が必要なため、ケアマネジメントリーダーの育成やケアマネジャーの研修とあわせ、介護支援専門員連絡協議会等を通して支援します。

●整備計画表

年　　度	整　備　内　容
2021年度（令和３年度）	
2022年度（令和４年度）	
2023年度（令和５年度）	
2024年度（令和６年度）	
2025年度（令和７年度）	小規模多機能型施設　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１か所

●地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス必要利用定員総数　（単位：人）

地域密着型サービス（必要利用定員総数）		2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
認知症対応型共同生活介護	東部地区	36	36	36
	中部地区	36	36	36
	西部地区	18	18	18
	南部大東地区	27	27	27
	南部大須賀地区	36	36	36
	掛川市	153	153	153
小規模多機能型居宅介護	東部地区	27	27	27
	中部地区	12	12	12
	西部地区	0	0	0
	南部大東地区	0	0	0
	南部大須賀地区	15	15	15
	掛川市	54	54	54
地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	東部地区	0	0	0
	中部地区	0	0	0
	西部地区	0	0	0
	南部大東地区	0	0	0
	南部大須賀地区	0	0	0
	掛川市	0	0	0

▶ 第５節　介護サービス事業量一覧 ▶

月平均	実績		見込み	推計		
	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
●居宅サービス・介護予防サービス						
訪問介護　（人）	345	347	348	347	375	375
訪問入浴介護　（回）	258	284	299	292	292	303
訪問看護　（回）	2, 811	2, 984	3, 117	3, 106	3, 106	3, 238
訪問リハビリテーション　（回）	456	658	745	633	645	669
居宅療養管理指導　（人）	183	202	255	210	212	214
通所介護　（人）	1, 303	1, 308	1, 360	1, 319	1, 325	1, 330
通所リハビリテーション　（人）	581	590	573	601	605	610
短期入所生活介護　（日）	2, 975	2, 837	2, 540	2, 924	2, 924	2, 948
短期入所療養介護　（日）	118	110	58	115	115	115
混合型特定施設入居者生活介護（人）	120	126	135	131	132	133
福祉用具貸与　（人）	1, 619	1, 701	1, 745	1, 743	1, 761	1, 775
特定福祉用具購入　（人）	35	27	28	33	34	35
住宅改修　（人）	22	23	20	22	22	22
居宅介護支援　（人）	2, 603	2, 639	2, 680	2, 674	2, 685	2, 695
●施設サービス						
介護老人福祉施設　（人）	617	612	634	622	640	660
介護老人保健施設　（人）	432	433	432	434	439	443
介護療養型医療施設　（人）	81	72	17	7	5	3
介護医療院　（人）	3	59	147	130	125	125
●地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	1	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護　（人）	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護　（人）	225	250	195	251	256	261
認知症対応型通所介護　（回）	297	284	302	248	256	267
小規模多機能型居宅介護　（人）	60	62	64	66	68	70
認知症対応型共同生活介護　（人）	144	146	137	149	152	153
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人）	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護　（人）	0	0	0	0	0	0

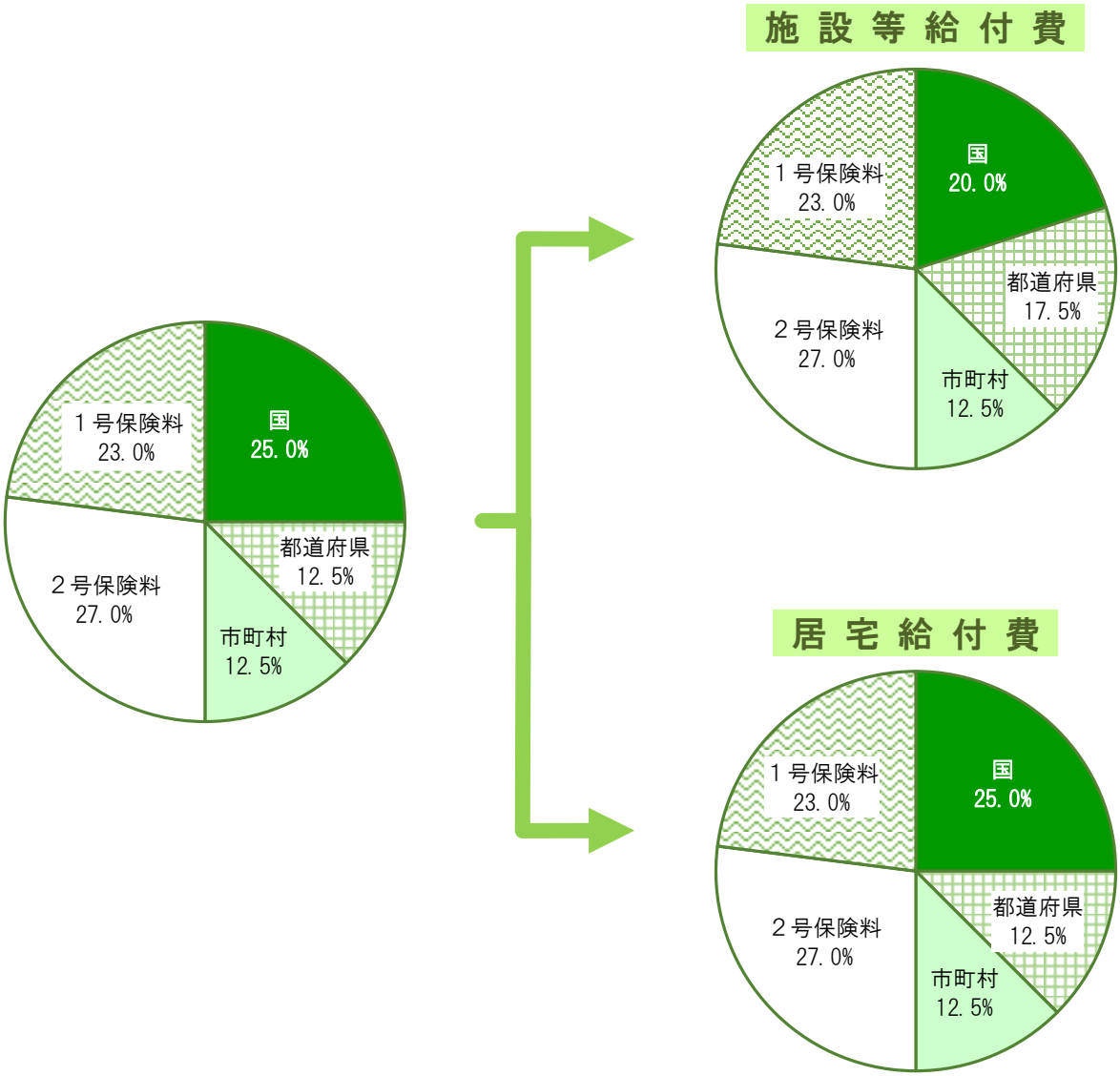
資料：地域包括ケア「見える化」システム　2020年度（令和２年度）は見込み値、2021年度（令和３年度）以降は推計値

▶　第６節　介護保険事業費の算定　▶

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、「介護給付費」、「予防給付費」、「地域支援事業費」などに要する費用から構成されています。

介護保険事業を運営するための財源は、国、県、市町村の負担金、国の交付金、第１号被保険者（65歳以上）、第２号被保険者（40～64歳）の保険料がそれぞれ下記の割合で充てられます。介護保険事業費には、利用者が負担する１割から３割の費用は含まれていません。

介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、現役並みの所得を有する者の負担割合が３割となっています。



（１）第１号被保険者の保険料

掛川市の介護保険料基準月額は、国の試算方法により第１号被保険者の第８期介護保険料の基準月額を5,600円に設定します。

（円）

	第８期
保険料基準額（月額）	5, 600
準備基金取崩額の影響額	449
準備基金の残高（前年度末の見込額）	1, 100, 000, 000
準備基金取崩額	569, 000, 000
準備基金取崩割合	51. 7%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0
財政安定化基金拠出金見込額	0
財政安定化基金拠出率	0. 0000%
財政安定化基金償還金の影響額	0
財政安定化基金償還金	0
保険料基準額の伸び率（%）（対７期保険料）	0. 0%

（２）標準給付費

標準給付費は、介護給付・予防給付の費用額の合計で、下表のように市が国保連合会を通じて介護サービス事業者に支払う総給付費に、食費・居住費の自己負担を軽減するために設けられた「特定入所者介護サービス費等」、１か月の利用料が一定の額を超えた場合に給付される「高額介護サービス費等」、医療と介護の両方を利用した場合に自己負担を軽減する「高額医療合算介護サービス費等」、認定審査時にかかる「審査支払手数料」を加えて算出します。３年間で約284億円を見込みます。

（円）

	合計	第８期		
		2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
標準給付費見込額	28, 395, 856, 951	9, 336, 663, 504	9, 455, 921, 746	9, 603, 271, 701
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	26, 948, 521, 000	8, 856, 408, 000	8, 973, 356, 000	9, 118, 757, 000
特定入所者介護サービス費等給付額	869, 505, 063	288, 394, 000	289, 627, 054	291, 484, 009
高額介護サービス費等給付額	498, 678, 000	166, 226, 000	166, 226, 000	166, 226, 000
高額医療合算介護サービス費等給付額	62, 150, 000	20, 050, 000	21, 050, 000	21, 050, 000
算定対象審査支払手数料	17, 002, 888	5, 585, 504	5, 662, 692	5, 754, 692
審査支払手数料一件あたり単価		46	46	46
審査支払手数料支払件数	369, 628	121, 424	123, 102	125, 102

（３）地域支援事業費

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加や介護予防に向けた取り組み、生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症対策などを一体的に推進しながら高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、３年間で約13億２千万円を見込みます。

（円）

	合計	第８期		
		2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）
地域支援事業費	1, 320, 484, 758	430, 753, 360	443, 972, 032	445, 759, 366
介護予防・日常生活支援総合事業費	630, 124, 128	207, 784, 360	210, 637, 367	211, 702, 401
包括的支援事業費（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	533, 796, 142	171, 573, 000	180, 902, 000	181, 321, 142
包括的支援事業費（社会保障充実分）	156, 564, 488	51, 396, 000	52, 432, 665	52, 735, 823

（４）所得段階別第１号被保険者の第８期介護保険料

第１号被保険者の保険料は所得段階によって異なります。国は標準９段階としていますが、掛川市では今までと同様に、市民税課税所得者を多段階化して11段階に設定します。

また、公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みを設けており、第１段階0.50を0.30に、第２段階0.65を0.50に、第３段階0.75を0.70にしており、その差額については、国1/2・県と市で1/4を負担することとなります。

新段階	対象者	新負担割合
第１段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0. 50 （×0. 30）
第２段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金等収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の人	×0. 65 （×0. 50）
第３段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金等収入額と合計所得金額の合計が120万円超の人	×0. 75 （×0. 70）
第４段階	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる人で、 本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の人	×0. 90
第５段階	本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる人で、 第４段階以外の人	×1. 00 （基準額）
第６段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	×1. 20
第７段階	本人が市民税課税で合計所得金額が210万円未満の人	×1. 30
第８段階	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円未満の人	×1. 50
第９段階	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円未満の人	×1. 70
第 10 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が700万円未満の人	×2. 00
第 11 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が700万円以上の人	×2. 20