

第8期 鎌倉市高齢者保健福祉計画

(令和3年度～令和5年度)

(2021年度～2023年度)



令和3年(2021年)3月

鎌倉市

はじめに

いまや人生 100 年時代を迎え、鎌倉には高齢者という言葉がなじまない元気な方がたくさんいらっしゃいます。一方、平成 28 年 3 月に策定した「鎌倉市健康づくり計画」によると、日常生活が制限なく送れる期間を示す健康寿命と、平均寿命の差は男性 1.67 年、女性は 3.78 年で、いつまでも元気で長生きをするためには、この健康寿命と平均寿命の差を縮小していくことが課題となっています。



健康寿命の延伸には、地域社会や家庭において役割を担い、屋外や地域へと活動範囲を広げることが有効だと考えますが、新型コロナウイルス感染症の拡大等により高齢者が外出をためらい、健康を損ねることが懸念されます。老若男女を問わず、市民の皆様が新型コロナウイルス感染症の拡大防止に留意して、人との交流や社会参加に取り組んで、健康を維持していただきたいと考えます。

かつては地域の相互扶助や家族同士の助け合いなど、地域・家庭・職場といった生活のさまざまな場面において支え合いの機能が存在していましたが、少子・高齢化や共働き世帯の増加、核家族化などの社会構造の変化によって地域社会のつながりが希薄化しています。

地域は、高齢者、障害者、子どもなど世代や背景の異なるすべての人々の生活基盤です。今後はさらに地域の重要性が一層高まり、「高齢者は支えられる側」という従来の枠組みを超え、全ての人が役割をもって活躍できる共生社会の実現が重要となっています。

今回策定しました「第 8 期 鎌倉市高齢者保健福祉計画」では、前計画の基本目標である「住みなれたまちで元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指して」を継承しつつ、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの構築を柱として 5 つの基本方針を掲げ、「長生きをしてよかった」と思える社会の実現に取り組めます。

最後に、計画の策定に際しまして、御尽力いただきました鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会の皆様、アンケート調査やパブリックコメントに御協力いただき貴重な御意見をいただきました多くの市民の皆様に、心から厚く御礼申し上げます。

令和 3 年（2021 年） 3 月

鎌倉市長

松尾 崇

目 次

第1章	高齢者保健福祉計画の策定にあたって	
1	計画策定の背景	1
2	計画のねらい	1
3	計画の位置づけ	2
4	計画の期間	4
5	アンケート調査の実施	4
6	パブリックコメントの実施	5
第2章	高齢者を取り巻く状況	
1	高齢者数の将来推計	6
2	要支援・要介護認定者数の推計	7
3	日常生活圏域別の人口と要支援・要介護認定者数	8
第3章	計画の基本目標と基本方針	
1	計画の基本目標	9
2	計画の基本方針	10
3	SDGsの取組	11
4	計画の体系	12
	(1) 基本方針1 いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進	14
	(2) 基本方針2 生涯現役社会の構築と生きがいの推進	17
	(3) 基本方針3 住みなれた地域や家で生活できる環境の整備	19
	(4) 基本方針4 健康づくりと介護予防の推進	21
	(5) 基本方針5 介護保険サービスの適切な提供体制の充実	25
第4章	主要施策の推進について	
	基本方針別の施策の展開	28
第1節	基本方針1 いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進	
1-1	地域ケア体制の充実	28
	(1) 地域包括支援センターの機能の充実と質の確保	28
	(2) 生活支援サービス提供に向けた体制の整備と強化	30
	(3) 地域での支え合い活動の推進	32
	(4) 見守り体制の充実	32
1-2	認知症施策の推進	34
	(1) 認知症に関する知識の普及啓発	34
	(2) 認知症本人とその家族への支援の充実	35
1-3	高齢者の尊厳を守る取組の推進	37
	(1) 高齢者虐待防止ネットワークの推進	37
	(2) 成年後見制度の利用促進	38
	(3) 福祉教育の推進	39
1-4	在宅生活支援サービスの充実	39
	(1) 高齢者の在宅生活の支援	39
	(2) 介護者支援の強化	40
1-5	医療と介護・福祉の連携の強化	40
	(1) 在宅医療と介護・福祉の連携の推進	40
第2節	基本方針2 生涯現役社会の構築と生きがいの推進	
2-1	生涯現役社会の構築	42
	(1) 生涯現役促進事業の推進	42
	(2) シルバー人材センターを活用した就労機会の充実	43
2-2	生きがいの推進	43
	(1) 生涯学習の推進	43
	(2) いきいき事業の推進	45
2-3	社会参加の推進と地域活動の拠点の充実	46
	(1) 老人クラブの充実	46
	(2) 地域活動団体への支援	47
	(3) 多世代交流の促進	47
	(4) 老人福祉センターの機能の充実	48

第3節	基本方針3 住みなれた地域や家で生活できる環境の整備	
3-1	安心して暮らせる生活環境の確保	50
	(1) 高齢者向け住宅の整備	50
	(2) 介護保険施設等の整備	51
	(3) その他の施設サービス	51
	(4) 消費生活相談の充実	52
	(5) 防犯情報の提供等	53
3-2	高齢者にやさしいまちづくりの推進	53
	(1) 買物支援サービス等の情報提供	53
	(2) 外出支援サービスの充実	54
	(3) 産官学民連携による長寿社会のまちづくりの推進	55
3-3	災害や感染症対策に係る体制の整備	56
	(1) 災害時に備えた支援体制の充実	56
	(2) 感染症対策の体制整備	56
第4節	基本方針4 健康づくりと介護予防の推進	
4-1	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	57
	(1) 健康診査受診等による疾病予防の取組	57
	(2) 生活習慣病予防・重症化予防の取組	57
4-2	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	58
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	58
	(2) フレイル予防を含む一般介護予防事業の推進	59
第5節	基本方針5 介護保険サービスの適切な提供体制の充実	
5-1	介護保険給付サービスの充実	61
	(1) 介護（予防）サービスの充実	61
	(2) 地域密着型サービスの充実	63
	(3) 共生型サービス導入の推進	63
5-2	介護保険制度の適切な運営の確保	64
	(1) 介護保険サービスの質の確保と人材養成	64
	(2) 介護給付適正化の推進	66
第6節	計画推進のための指標	67
第5章	介護保険制度の状況	
1	サービス基盤整備のために	68
2	介護保険サービス利用者数等の状況	71
3	介護保険事業量の見込み	73
	(1) 介護予防サービス事業量の見込み	73
	(2) 介護給付サービス事業量の見込み	74
	(3) 地域支援事業量の見込み	75
4	介護保険給付費の見込み	76
	(1) 介護予防給付費の見込み	76
	(2) 介護給付費の見込み	77
	(3) その他給付費等の見込み	78
	(4) 地域支援事業費用額の見込み	78
	(5) 介護保険第1号被保険者の保険料	79
	計画策定のための体制と進行管理	82
1	計画策定のための体制	82
2	計画の進行管理	84
	用語集（文中に「*」のある用語を掲載しています。）	86

第1章 第8期高齢者保健福祉計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

鎌倉市では、令和2年(2020年)9月末現在の65歳以上の高齢者人口は54,032人で、全人口177,063人の30.52%を占めており、3人に1人が高齢者となる時代を迎えようとしています。

また、要支援・要介護認定者数は、令和2年(2020年)9月30日現在10,968人で、介護保険制度が発足した平成12年(2000年)9月末の3,314人に比べると3倍を超えています。

こうした中、高齢者が可能な限り住みなれた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

いわゆる団塊の世代(昭和22年(1947年)～24年(1949年)生まれ)すべてが75歳以上となる令和7年(2025年)度及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)度を見据えて、高齢期になってもその人らしく元気に、いきいきと暮らすために必要な対策が講じられるよう、地域における高齢者の保健・福祉ニーズと必要なサービス量を明らかにし、整備すべき保健・福祉サービスの目標量を定め、健康な高齢者から介護を必要とする高齢者までの総合的な計画として、「第8期 鎌倉市高齢者保健福祉計画」を策定するものです。

2 計画のねらい

かつては、子育てや介護などで支援が必要な場合、地域の相互扶助や家族同士の助け合いにより人々の暮らしを支えてきました。しかしながら昨今は少子・高齢化や社会構造の変化により地域のつながりが希薄化しています。

様々な分野の課題が絡み合って複雑化する、あるいは複合的な支援を必要するといった状況が見られ、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等の対象者ごとの縦割りで整備された公的支援制度の下では対応が困難なケースが増加しています。

地域の中で孤立化する一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加する中、このような多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、地域の課題を制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、

地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに作っていく社会である地域共生社会の実現が必要です。

そこで、本計画では、前計画の基本目標であった「住みなれたまちで元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指して」を継承しつつ、地域包括ケアシステムの構築を柱として、高齢者が生きがいを持ち社会参加する機会をつくり、健康づくりや介護予防を意識した生活しやすい環境を整え、多様な介護サービスの基盤整備をしいつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりを目指します。

3 計画の位置付け

(1) 総合計画等との関係

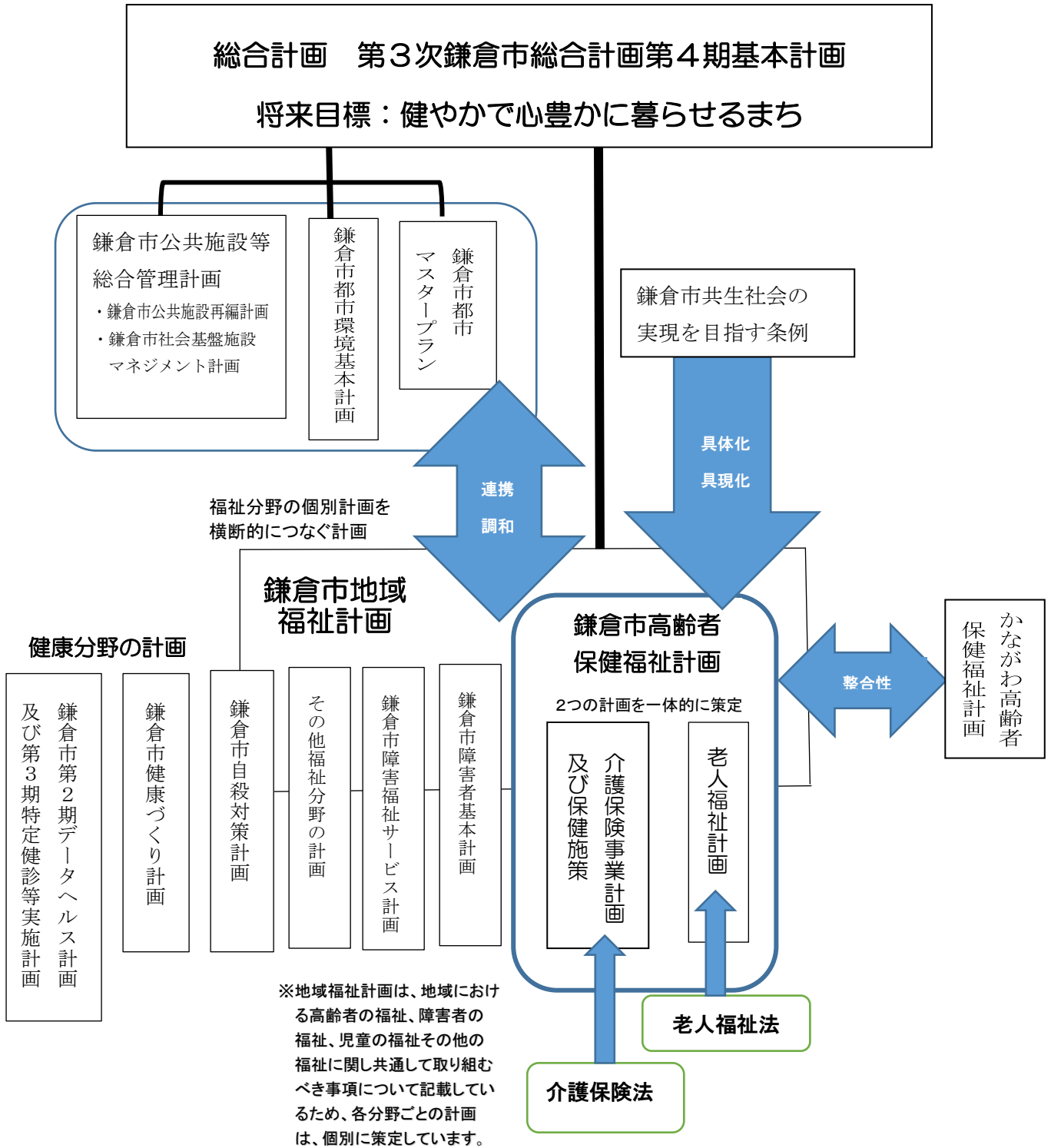
本計画は、本市の行政運営の基本指針である鎌倉市総合計画を上位計画とし、その基本構想や将来目標を「健やかで心豊かに暮らせるまち」を踏まえた個別計画として位置付け、他の行政計画と連携・調和を保ちながら策定しています。

(2) 福祉分野の計画との関係

本計画は、「鎌倉市地域福祉計画」の部門別計画として、「鎌倉市障害者福祉計画」「鎌倉市子ども・子育てきらきらプラン」「鎌倉市健康づくり計画」など、関連する他の行政計画とも連携しながら施策の推進を図っていきます。

また、本計画は、全ての市区町村に策定が義務付けられている、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく老人福祉計画と、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画及び保健施策が一体となった計画であり、かながわ高齢者保健福祉計画と整合性を図っています。

計画の位置付け図



5 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3か年です。

なお、計画期間の最終年である令和5年度(2023年度)には見直しを行い、令和6年度(2024年度)以降の新たな計画を策定する予定です。

	第6期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画	第7期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画	第8期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画	第9期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画
平成27年度(2015年度)	↑↓			
平成28年度(2016年度)				
平成29年度(2017年度)		▲ 見直し		
平成30年度(2018年度)		↑↓		
令和元年度(2019年度)				
令和2年度(2020年度)			▲ 見直し	
令和3年度(2021年度)			↑↓	
令和4年度(2022年度)				
令和5年度(2023年度)			↓↑	△ 見直し
令和6年度(2024年度)				↑↓
令和7年度(2025年度)				↑↓
令和8年度(2026年度)				↑↓

6 アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、生活実態、保健・福祉・介護保険におけるサービス、施策・制度などに関する意向調査を行いました。

アンケートは、65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人に対するものと、要支援・要介護認定を受けている人に対するもので、異なる2種類の設問により実施しました。

第1章 高齢者保健福祉計画の策定にあたって

アンケート名	鎌倉市高齢者保健福祉に関するアンケート	鎌倉市介護保険に関するアンケート
対象及び人数	65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人から無作為に選んだ4,200人	令和元年(2019年)12月1日現在、要支援・要介護認定を受けている人(特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム及びグループホームに住所がある方を除く)の中から607人を無作為抽出
回答人数	2,575人(回収率61.3%)	607人(回収率100.0%)
調査方法	郵送配布・郵送回収	認定調査員訪問時に配付して回収
調査期間	令和2年(2020年)1月29日から2月12日まで	令和2年(2020年)1月6日から3月9日まで

※本計画書に掲載していますアンケート結果に基づく図表(円グラフ・棒グラフ)については、集計結果の百分率(%)を小数点以下第2位で四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

※アンケート結果のグラフの中に表記されている「n」(number of case)は、当該設問の回答者数を表しています。

※アンケートの設問は、国が「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」で例示している設問内容を元に作成しています。第7期 高齢者保健福祉計画を策定する際に実施したアンケートとは設問内容に変更があり、前回のアンケート結果と比較できない項目があります。

7 パブリックコメントの実施

令和2年(2020年)12月15日から令和3年(2021年)1月15日までの32間にわたり、鎌倉市役所1階ロビー、高齢者いきいき課、鎌倉生涯学習センター、中央図書館、腰越図書館、深沢図書館、大船図書館、玉縄図書館に第8期高齢者保健福祉計画(素案)を配架するとともに、市ホームページで公開し、本計画に対する意見を募集しました。

第2章 高齢者を取り巻く状況

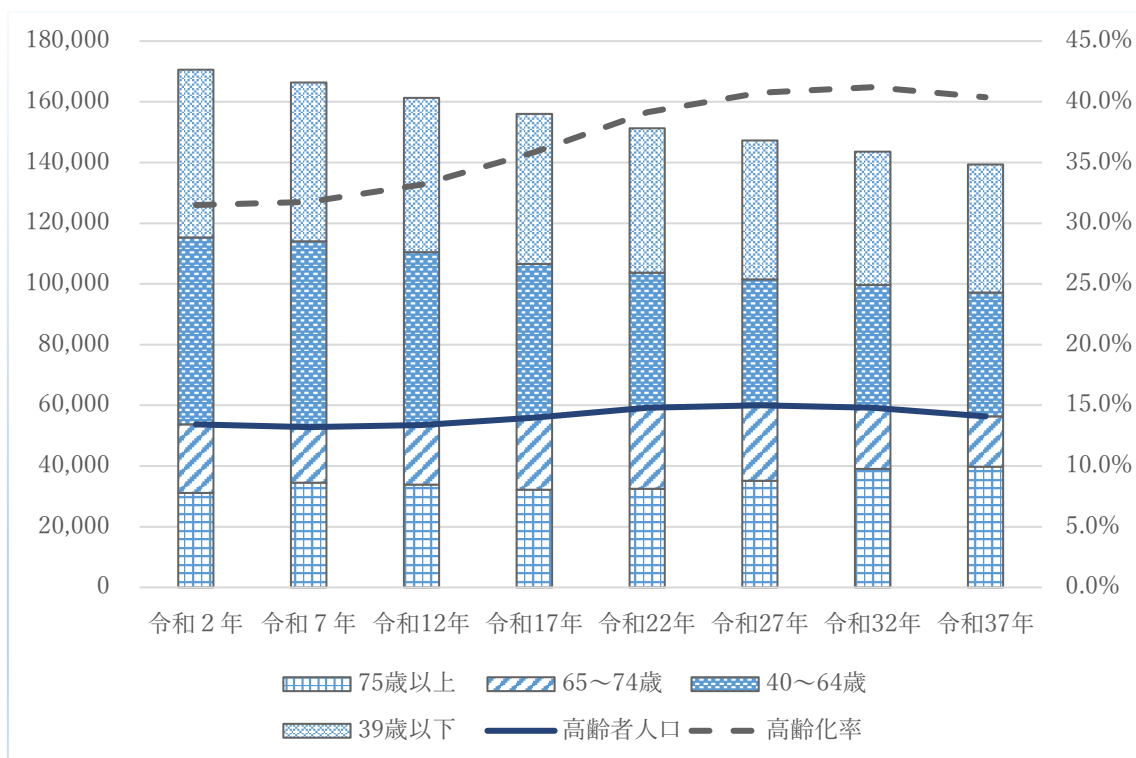
1 高齢者数の将来推計

令和2年(2020年)4月に策定した第3次鎌倉市総合計画第4期基本計画における人口推計によると、令和2年(2020年)は17万人台を維持するものの、その後総人口は減少に転じ、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年(2040年)には15万1,000人余りと推計されます。(図表1)

また、高齢者人口(65歳以上の人口)は6万人を超えると推計され、高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は39%を超えると見込まれています。

高齢者人口は令和27年(2045年)をピークに減少していくと見込まれますが、その内訳として、65~74歳の前期高齢者人口が減少しているのに対して、75歳以上の後期高齢者は人口・割合ともに増加が見込まれます。

○ 鎌倉市の総人口と高齢者人口の推移(図表1)



平成27年(2015年)国勢調査を基準とし、自然増減や社会移動については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018年)推計)」の値を設定し、推計したものです。

2 要支援・要介護認定者数の推計

第8期計画期間中の高齢者人口は微減していくものの、75歳以上の人口は増加傾向にあることから、要支援・要介護認定者数は増加することが見込まれます。

要介護認定率が現在と同程度であると仮定すると、図表2のとおり、認定者数は増加していきます。

○ 年度別要支援・要介護認定者数の推移(図表2)

(単位：人)

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要支援1	1,681	1,743	1,722	1,757	1,790	1,823
要支援2	1,307	1,373	1,399	1,429	1,456	1,485
要介護1	2,085	2,220	2,271	2,327	2,383	2,441
要介護2	1,946	1,865	1,787	1,835	1,881	1,930
要介護3	1,381	1,405	1,405	1,445	1,485	1,525
要介護4	1,290	1,295	1,368	1,410	1,450	1,493
要介護5	999	993	1,016	1,043	1,068	1,096
計	10,689	10,894	10,968	11,246	11,513	11,793

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
要支援1	1,856	1,890	1,909	1,914
要支援2	1,512	1,543	1,562	1,588
要介護1	2,497	2,553	2,593	2,829
要介護2	1,976	2,024	2,060	2,336
要介護3	1,564	1,605	1,636	1,940
要介護4	1,534	1,574	1,610	1,936
要介護5	1,124	1,148	1,170	1,355
計	12,063	12,337	12,540	13,898

※斜体は推計値

※ 平成30年度(2018年度)から令和2年度(2020年度)は9月30日時点の実績値、令和3年度(2021年度)以降は9月30日時点の推計値となっています。

3 日常生活圏域別の人口と要支援・要介護認定者数

本市では、鎌倉地域、腰越地域、深沢地域、大船地域及び玉縄地域の5地域を介護保険法上の日常生活圏域として設定します。

各日常生活圏域の高齢者数が人口に占める割合（高齢化率）は、鎌倉地域が32.59%、腰越地域が34.14%、深沢地域が31.27%であり、市全体の高齢化率30.52%よりも高くなっています。（図表3）

また、要支援・要介護認定者数が高齢者数に占める割合（認定率）は、腰越地域が21.14%で最も高く、玉縄地域は17.81%で最も低くなっています。

（図表3，4）

○ 日常生活圏域別の高齢者人口と高齢化率(図表3) (人口の単位：人)

	人口	高齢者人口	(75歳以上再掲)	高齢化率	認定者数	認定率
鎌倉地域	47,555	15,498	8,820	32.59%	3,076	19.85%
腰越地域	24,935	8,514	5,171	34.14%	1,800	21.14%
深沢地域	34,571	10,811	6,238	31.27%	2,138	19.78%
大船地域	44,898	11,984	6,748	26.69%	2,288	19.09%
玉縄地域	25,104	7,225	4,017	28.78%	1,287	17.81%
市内計	177,063	54,032	30,994	30.52%	10,589	19.60%

* 人口については令和2年(2020年)9月末時点の住民基本台帳を基にしています。

○ 日常生活圏域別の要支援・要介護認定者数(図表4) (認定者数の単位：人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定者数計
鎌倉地域	448	398	599	544	383	400	304	3,076
	14.57%	12.94%	19.47%	17.69%	12.45%	13.00%	9.88%	100%
腰越地域	297	218	401	287	217	204	176	1,800
	16.50%	12.11%	22.28%	15.94%	12.06%	11.33%	9.78%	100%
深沢地域	370	258	444	336	273	269	188	2,138
	17.31%	12.07%	20.77%	15.71%	12.77%	12.58%	8.79%	100%
大船地域	360	318	491	350	288	277	204	2,288
	15.73%	13.90%	21.46%	15.30%	12.59%	12.11%	8.91%	100%
玉縄地域	204	181	250	210	173	161	108	1,287
	15.85%	14.06%	19.43%	16.32%	13.44%	12.51%	8.39%	100%
市内計	1,679	1,373	2,185	1,727	1,334	1,311	980	10,589
	15.86%	12.97%	20.63%	16.31%	12.60%	12.38%	9.25%	100%
市外(*)	43	26	86	60	71	57	36	379
合計	1,722	1,399	2,271	1,787	1,405	1,368	1,016	10,968

* 施設入所により他市区町村の住民となった人(住所地特例として本市の介護保険被保険者)

第3章 計画の基本目標と基本方針

1 計画の基本目標

国では、高齢者のみならず、障害者、子ども、生活困窮者など生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域の多様な主体が我が事として参加し、世代や分野を超えて地域が丸ごとつながる地域共生社会の実現を目指しています。

このような国の動きを受け、本市では、市、市民及び事業者が協力しながら、市民一人一人が、お互いを尊重し合い、支え合い、多様性を認め、自らが望む形で社会との関わりを持ち、生涯にわたって安心して自分らしく暮らすことのできる社会を実現することを目的とし、「鎌倉市共生社会の実現を目指す条例」を制定し、平成31年（2019年）4月1日から施行し、地域共生社会についての意識形成やその実現に向けた仕組みづくりを目指しています。

また、地域共生社会の実現に向けて、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」の構築が重要です。

第3次鎌倉市総合計画第4期基本計画の健康福祉分野では、「すべての市民は社会の一員として尊重され、生涯にわたり、健やかで安心した生活が送れるよう望んでいます。このため、健康福祉の環境づくりを進め、だれもが生きがいをもち、ともに支えあい、心ふれあう豊かな地域社会をつくりだしていきます。」として、将来目標を「健やかで心豊かに暮らせるまち。健康で生きがいにみちた福祉のまちづくりをめざします。」と定めています。

この鎌倉市総合計画の将来目標と調和するよう、本計画には、地域生活の支援サービス、成年後見制度啓発、介護保険サービスの充実、生涯現役社会の構築と生きがいづくりの推進、市民の健康づくりの支援などの取組も取入れます。

また、地域共生社会の実現に向け、前計画の基本目標を継承し、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）における本計画の基本目標を次のとおり定めます。

第8期 鎌倉市高齢者保健福祉計画基本目標

「住みなれたまちで元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指して(地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの構築)」

2 計画の基本方針

基本方針は、基本目標を実現していくための計画全体の骨組となります。

また、それぞれの基本方針のもとに、基本方針達成のための事業を策定し、実現に向けた取組を推進していきます。



3 SDGsの取組

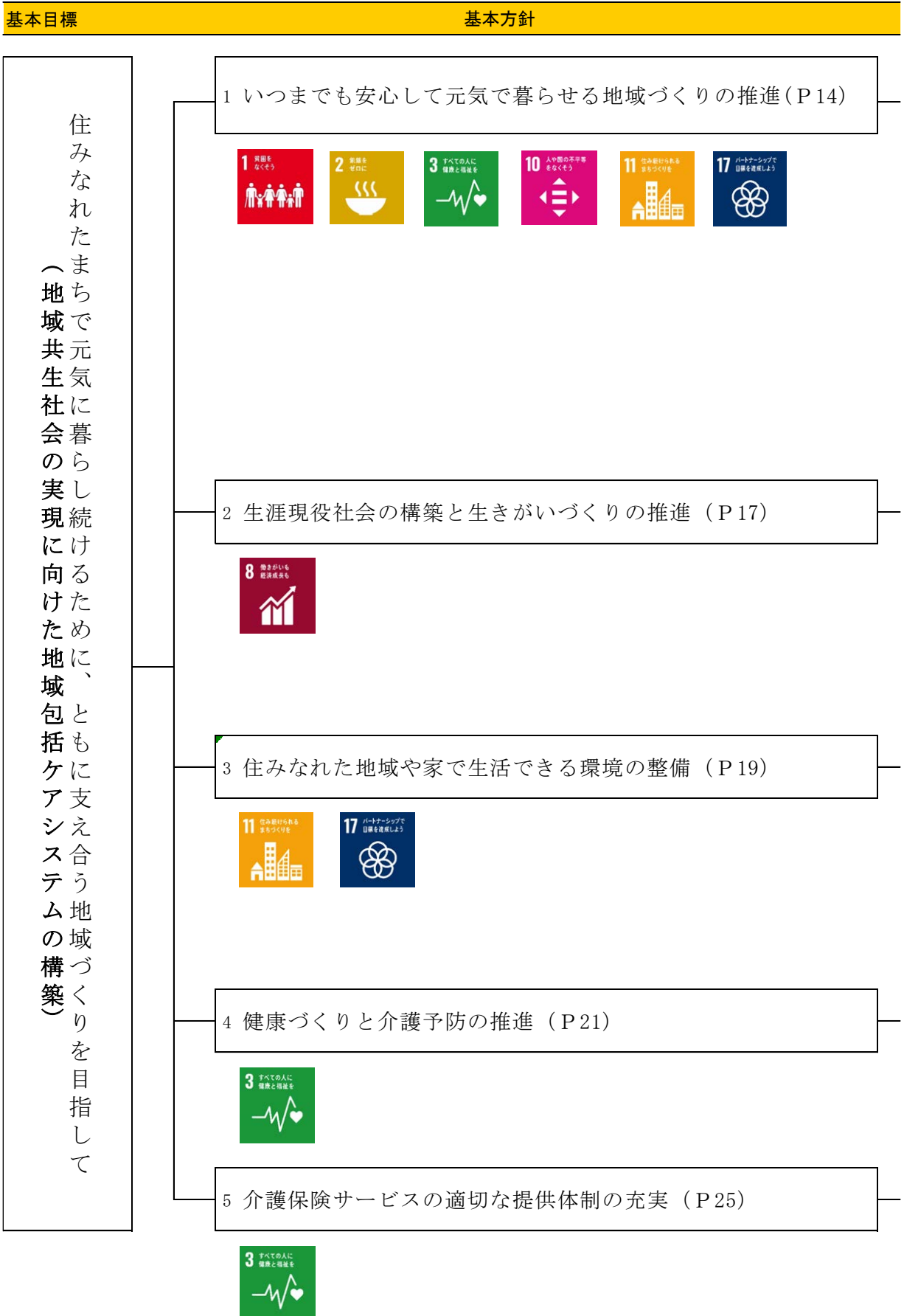
SDGsとは、平成27年（2015年）9月に国連サミットで採択された持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）のことで、令和12年(2030年)を期限とする、先進国を含む国際社会全体の17の開発目標とそれを実現するための169のターゲットのことで、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境をめぐる広範な課題に統合的に取り組むものです。

鎌倉市は、平成30年（2018年）6月に国からSDGs未来都市に選定され、持続可能なまちの実現に向け、地方自治体として、持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた取組を推進しています。本計画においても、その趣旨を踏まえながら各施策に取り組んでいきます。

 SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS 世界を変えるための17の目標					
	目標1[貧困] あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる		目標7[エネルギー] すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的なエネルギーへのアクセスを確保する		目標13[気候変動] 気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる
	目標2[飢餓] 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する		目標8[経済成長と雇用] 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する		目標14[海洋資源] 持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する
	目標3[保健] あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する		目標9[インフラ、産業化、イノベーション] 強靱（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る		目標15[陸上資源] 陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の促進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する
	目標4[教育] すべての人に包括的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する		目標10[不平等] 国内及び各国家間の不平等を是正する		目標16[平和] 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する
	目標5[ジェンダー] ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う		目標11[持続可能な都市] 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間住居を実現する		目標17[実施手段] 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する
	目標6[水・衛生] すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する		目標12[持続可能な消費と生産] 持続可能な消費生産形態を確保する		

外務省ホームページ「持続可能な開発のための2030アジェンダ」より

4 鎌倉市高齢者保健福祉計画の体系



第3章 計画の基本目標と基本方針

主要施策	施策の方向性
1-1 地域ケア体制の充実 (P28) ※	(1)地域包括支援センターの機能の充実と質の確保、(2)生活支援サービス提供に向けた体制の整備と強化、(3)地域での支え合い活動の推進、(4)見守り体制の充実
1-2 認知症施策の推進 (P34) ※	(1)認知症に関する知識の普及啓発、(2)認知症本人とその家族への支援の充実
1-3 高齢者の尊厳を守る取組の推進 (P37)	(1)高齢者虐待防止ネットワークの推進、(2)成年後見制度の利用促進、(3)福祉教育の推進
1-4 在宅生活支援サービスの充実 (P39)	(1)高齢者の在宅生活の支援、(2)介護者支援の強化
1-5 医療と介護・福祉の連携の強化 (P40)	(1)在宅医療と介護・福祉の連携の推進
2-1 生涯現役社会の構築 (P42)	(1)生涯現役促進事業を活用した就労機会の充実、(2)シルバー人材センターを活用した就労機会の充実
2-2 生きがいつくりの推進 (P43)	(1)生涯学習の推進、(2)いきいき事業の推進
2-3 社会参加の推進と地域活動の拠点の充実 (P46) ※	(1)老人クラブの充実、(2)地域活動団体への支援、(3)多世代交流の促進、(4)老人福祉センターの機能の充実
3-1 安心して暮らせる生活環境の確保 (P50)	(1)高齢者向け住宅の整備、(2)介護保険施設等の整備、(3)その他の施設サービス、(4)消費生活相談の充実、(5)防犯情報の提供等
3-2 高齢者にやさしいまちづくりの推進 (P53)	(1)買物支援サービス等の情報提供、(2)外出支援サービスの充実、(3)産官学民連携による長寿社会のまちづくりの推進
3-3 災害や感染症対策に係る体制の整備 (P55)	(1)災害時に備えた支援体制の充実、(2)感染症対策の体制整備
4-1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 (P57)	(1)健康診査受診等による疾病予防の取組、(2)生活習慣病予防・重症化予防の取組
4-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (P58)	(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進、(2)フレイル予防を含む一般介護予防事業の推進
5-1 介護保険給付等サービスの充実 (P61)	(1)介護(予防)サービスの充実、(2)地域密着型サービスの充実、(3)共生型サービス導入の推進
5-2 介護保険制度の適切な運営の確保 (P64)	(1)介護保険サービスの質の確保と人材養成、(2)介護給付適正化の推進

※は重点施策として取組む主要施策です。

(1) 基本方針1

いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進

本市が、令和2年(2020年)1月から2月にかけて行った高齢者保健福祉に関するアンケート調査によると、住んでいる自宅が持ち家の人は88.2% (90.3%) (図表1) で、介護が必要となった場合58.2% (53.6%) の人が自宅での生活を希望しており (図表2)、前回アンケート (平成29年(2017年)2月3日~2月22日実施) に引き続き、住みなれた自宅での生活を続けていきたい人が過半数を超えています。

高齢者が人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、本市では、本人・家族の意思を尊重しながら地域の見守り体制の充実、成年後見制度*利用の促進を図るとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供されるよう包括的な支援を推進します。

高齢者が住みなれた地域でいきいきと生活していけるよう、様々な支援を行う中核拠点として、市内に地域包括支援センターを10か所設置し、定められた担当地域において、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が、高齢者やその家族などのよろず相談所として様々な相談業務を行っています。

しかしながら、高齢者保健福祉に関するアンケート調査において、「地域包括支援センターを知らない」と回答した人が49.1% (前回アンケート調査なし) (図表3) であったことから、要支援・要介護認定を受けていない人に対して、その機能を含めて地域包括支援センターの周知、広報活動が必要と考えます。

市では、高齢者の適切な支援につなげるため、市の広報紙やホームページ、関係機関や地域の店舗、自治会・町内会、民生委員児童委員等との連携等により、地域包括支援センターの周知・啓発を図ります。

※ () 内は前回アンケート (平成29年(2017年)2月3日~2月22日実施) の結果

【主要施策】

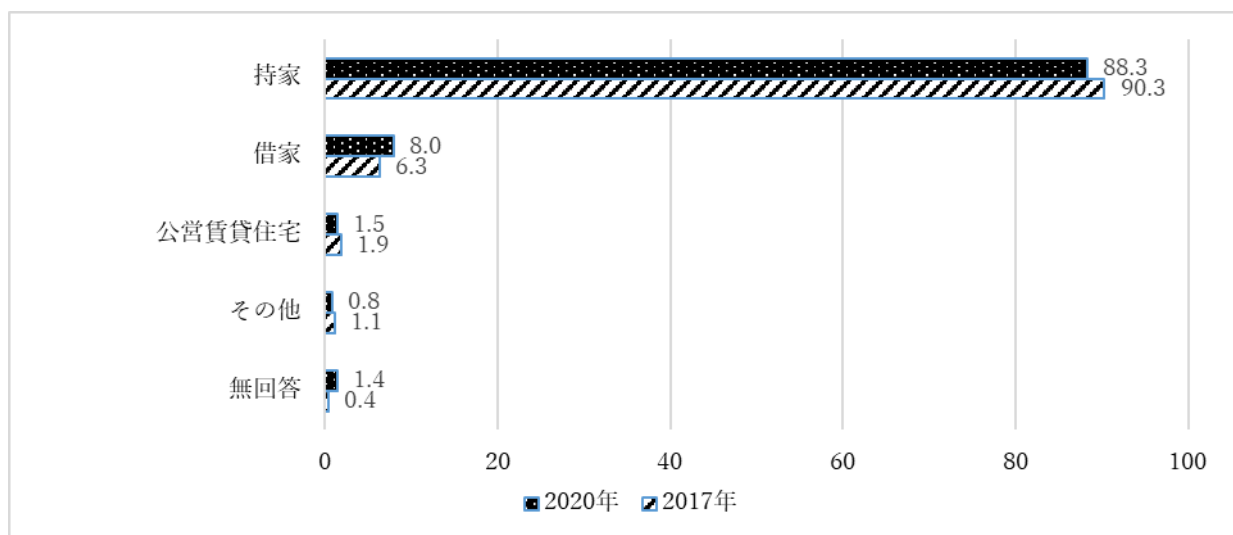
- 1-1 地域ケア体制の充実【重点施策1】
- 1-2 認知症施策の推進【重点施策2】
- 1-3 高齢者の尊厳を守る取組の推進
- 1-4 在宅生活支援サービスの充実
- 1-5 医療と介護・福祉の連携の強化

第3章 計画の基本目標と基本方針

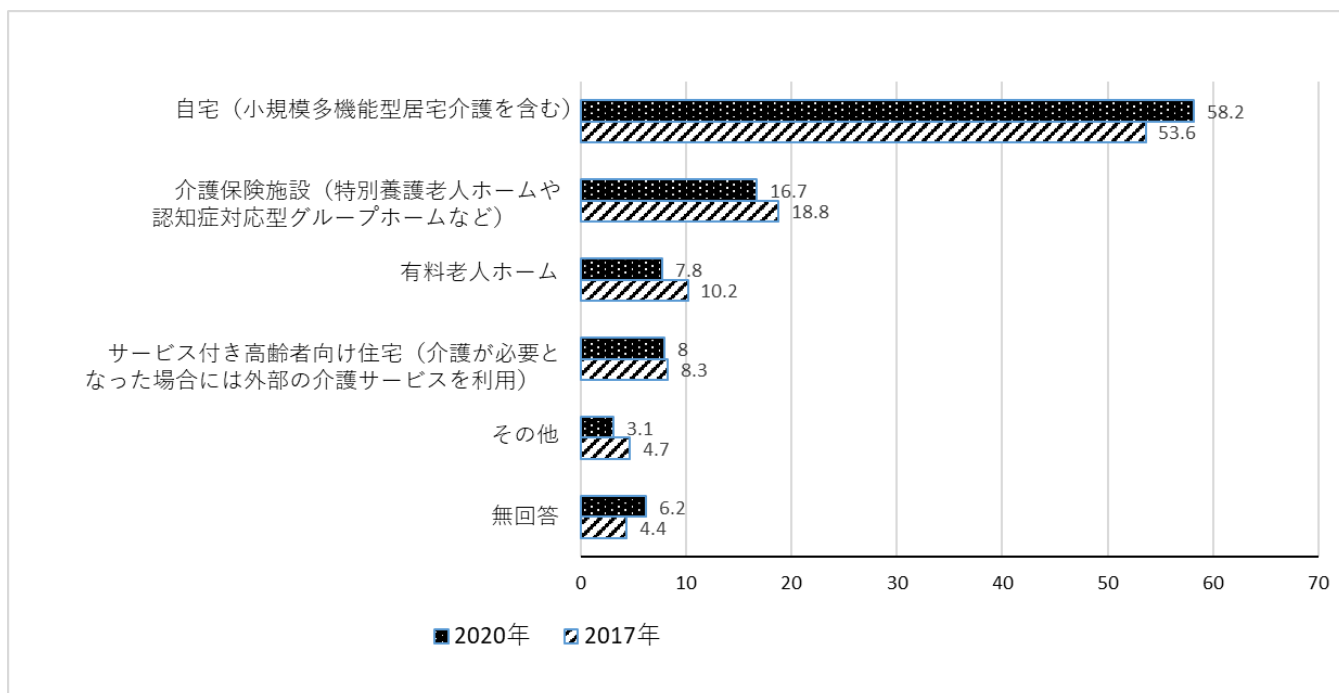
【高齢者保健福祉に関するアンケート調査】

※本計画書に掲載していますアンケート結果に基づく図表(円グラフ・棒グラフ)については、集計結果の百分率(%)を小数点以下第2位で四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

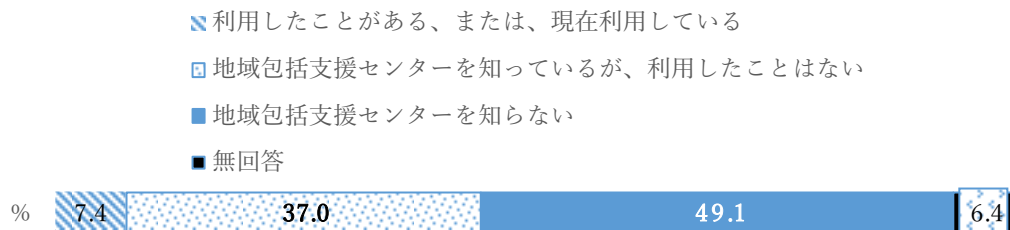
○ 居住の形態(図表1)



○ 介護が必要となったとき、生活したい場所(図表2)



○地域包括支援センターの周知度、利用の有無(図表3)



(2) 基本方針2 生涯現役社会の構築と生きがいつくりの推進

本市は、横須賀・三浦保健福祉圏域内（横須賀市・鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町）では高齢化率は低いものの、湘南近隣各市町と比較すると高齢化率が高い状況です。（図表1）

高齢者が住み慣れた地域で可能な限り、その人らしい暮らしを続けられる社会を築くためには、健康で意欲のある高齢者自身が、地域社会の一員として、長年培った経験や知識を生かし、役割を持って支え合える、生涯現役社会の仕組みづくりが必要と考えます。

高齢者保健福祉に関するアンケート調査の結果のうち、「趣味・生きがいがありますか」との問いに対し、「趣味がある」は82.8%、「生きがいがある」は68.3%との回答があり、「健康づくり活動や趣味等の活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら参加者として参加意向があるか」という問いに対しては60.1%が「参加したい」と回答しており、地域づくりに対する一定の参加意向が伺えます。

また、社会参加活動・就業状況については、参加している割合が高いのは上位から「趣味関係のグループ」39.6%、「スポーツ関係のグループ」31.6%、「収入のある仕事」27.4%、「町内会・自治会」24.7%となっており（図表2）、引き続き高齢者が活動できる地域拠点として老人福祉センターの運営、趣味・娯楽・体操などのサークル活動や老人クラブの支援を通し、高齢者の居場所づくり、生きがいつくりを実施します。

高齢者が年代にとらわれることなく、誰もがライフステージや希望に合った多様な働き方ができ、いつまでも生きがいや役割をもって暮らせる生涯現役社会を目指します。

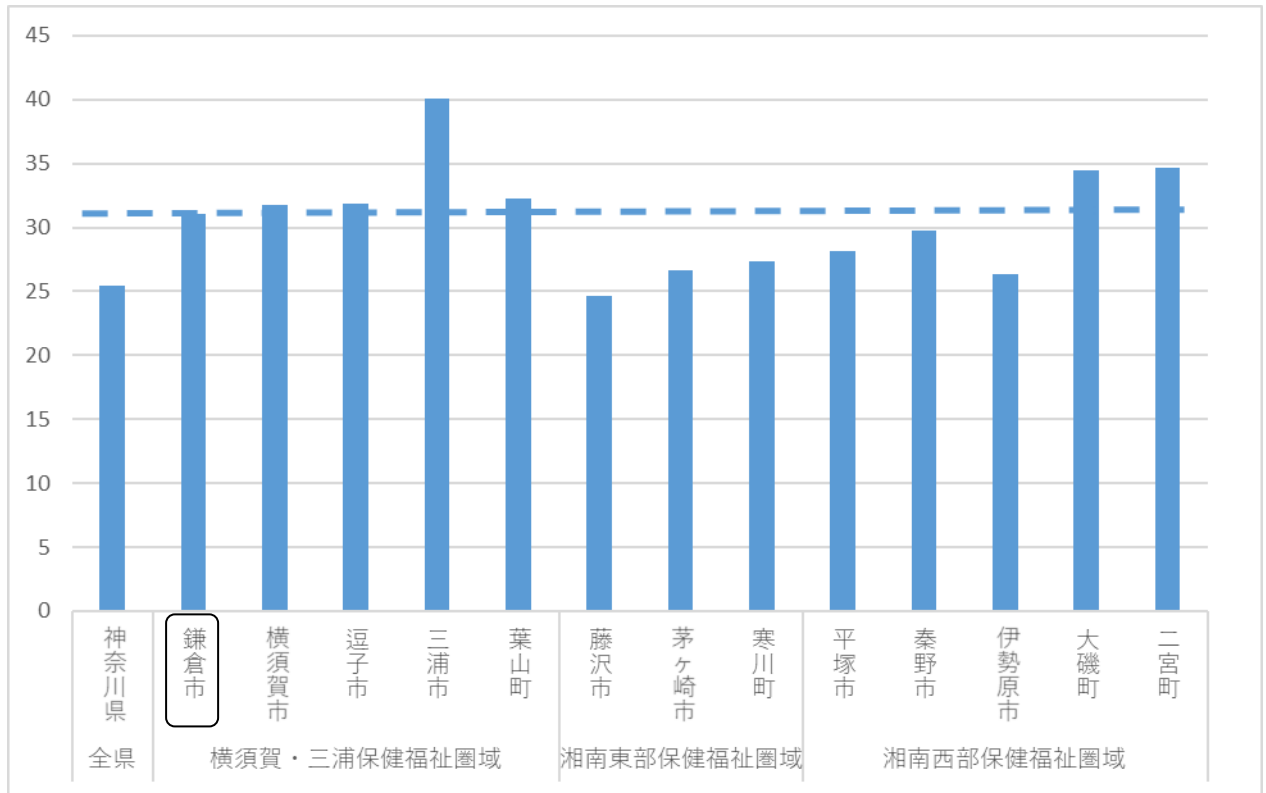
※ここで記載しているアンケートの内容は、前回アンケートでは実施しておりません。

【主要施策】

- 2-1 生涯現役社会の構築
- 2-2 生きがいつくりの推進
- 2-3 社会参加の推進と地域活動の拠点の充実【重点施策3】

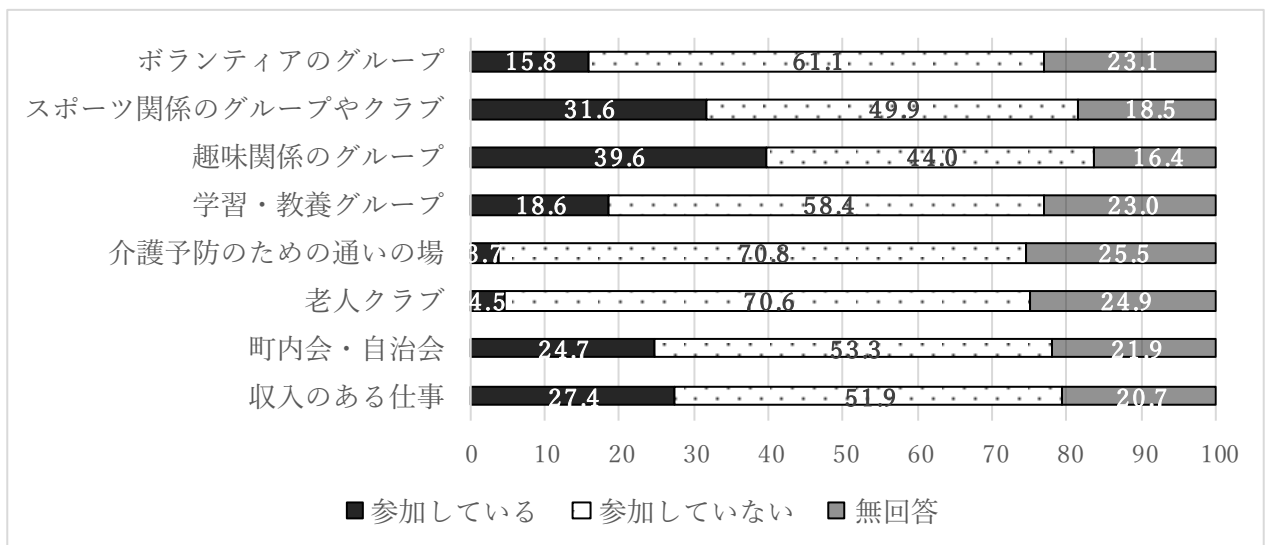
○県下の高齢化率(図表1)

(令和2年1月1日神奈川県年齢別統計調査)



※鎌倉市は高齢者保健福祉圏域としては横須賀・三浦保健福祉圏域に含まれますが、近隣市町も参考に掲載しています。

○社会参加活動・就業状況(図表2)



(3) 基本方針3 住みなれた地域や家で生活できる環境の整備

高齢者保健福祉に関するアンケート調査において、最期を迎えたい場所として60.1% (59.0%) の人が自宅を希望しています。(図表1)

人生の最期の時期まで、住みなれた地域で安心して暮らすことは、高齢者が自分らしい暮らしを続けていくための基礎になります。

安心して暮らすことのできる環境の確保のために、住宅担当部門と連携して、高齢者向けの住宅施策を進めます。また、交通政策担当部門と連携し、利用者に配慮した移動サービスの充実を目指します。

また、本人や家族が望んでも、身体状況や自宅の状況、その時々家族の状況等様々な要因により、自宅での生活が難しくなることも考えられるため、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)や介護付き有料老人ホームなどの施設を市が公募し、民設民営で整備していきます。

近年では、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まってきていますが、頻発する自然災害が発生した際の自助・互助・共助・公助といった対応や、防犯体制の構築には、地域社会の支え合いが不可欠となっています。更に、地域社会の支え合いは、判断力の低下や地域社会から孤立して相談する人が身近にいないこと等に起因する消費者被害の防止や振り込め詐欺等特殊詐欺の被害防止効果も期待されます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、手洗い、咳エチケット、十分な換気などのほか、避難所の密を避けるためにホテルや旅館等を利用して可能な限り多くの避難所を開設することや、親戚や友人宅への避難の検討の周知などの防災部門との連携や、介護施設との情報共有や消毒用薬品などの提供等、介護保険部門等の各担当部門とし、災害や感染症の発生時も住みなれた地域や家で生活できる環境を整備します。

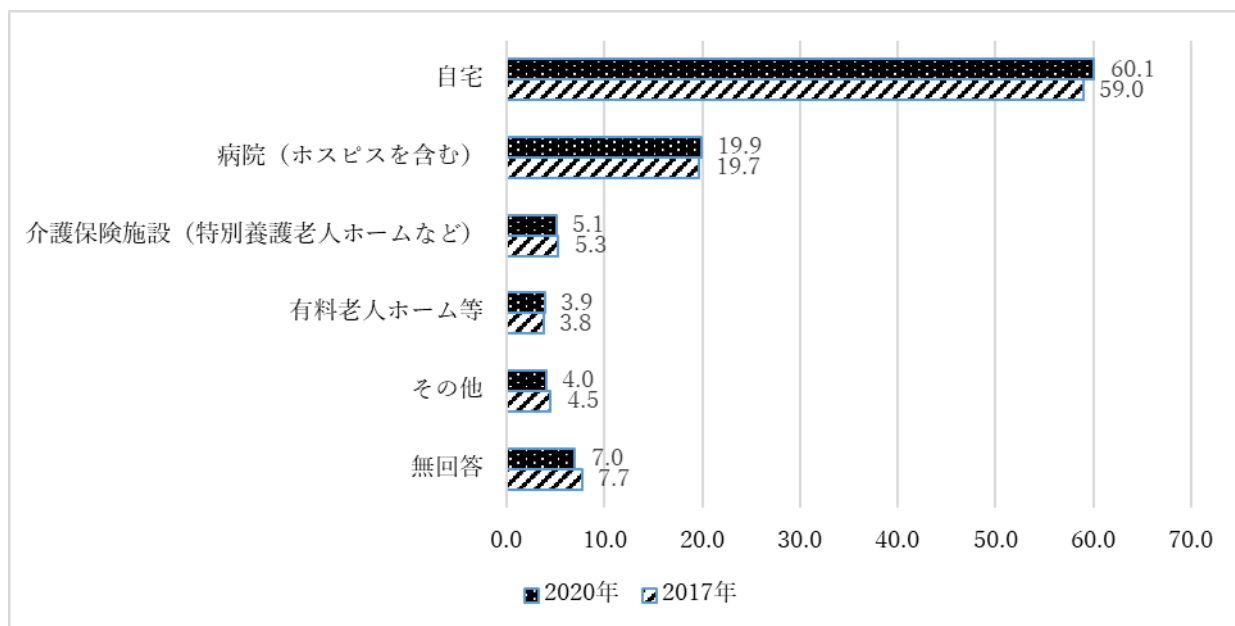
※ () 内は前回アンケート(平成29年(2017年)2月3日～2月22日実施)の結果

【主要施策】

- 3-1 安心して暮らせる生活環境の確保
- 3-2 高齢者にやさしいまちづくりの推進
- 3-3 災害や感染症対策に係る体制の整備

【高齢者保健福祉に関するアンケート調査】

○ 最期を迎えたい場所(図表1)



(4) 基本方針4 健康づくりと介護予防の推進

高齢者保健福祉に関するアンケート調査によると、83.7% (84.3%) の人が「とてもよい」「まあよい」と答えており、治療中の疾患はあるものの、主観的に健康だと感じる人が多いことがわかります。(図表1・2)

毎日の生活については、「物忘れが多いと感じる」は42.1%であるものの、「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしている」は87.2%、「今日が何月何日かわからない時がある」は19.4%という結果になっています(図表3～5)。

また、IADL* (Instrumental Activities of Daily Living 手段的日常生活動作) や状況に対応する能力である知的能動性についても、おおむねの設問に対して80%前後の人が「できるし、している」「できる」と回答しています。

今後も、鎌倉市国保特定健診・特定保健指導や後期高齢者健診を実施しながら、疾病の早期発見や、生活習慣病の重症化の予防に努め、健康寿命の延伸に取り組めます。

介護予防には、運動機能や口腔機能の低下、低栄養の予防に関する取組のほか、生きがいを持つことや、人や地域との交流や様々な活動への参加も重要であることから、引き続き「心身機能」の維持向上と共に「活動」や「参加」の要素も加味した介護予防の取組の必要性について、普及啓発に努めます。

また、高齢者が地域社会において自立した生活を過ごすことができるよう、老人クラブやNPO*、ボランティア、コミュニティなど多様な主体がサービス提供を行う体制の構築を目指します。

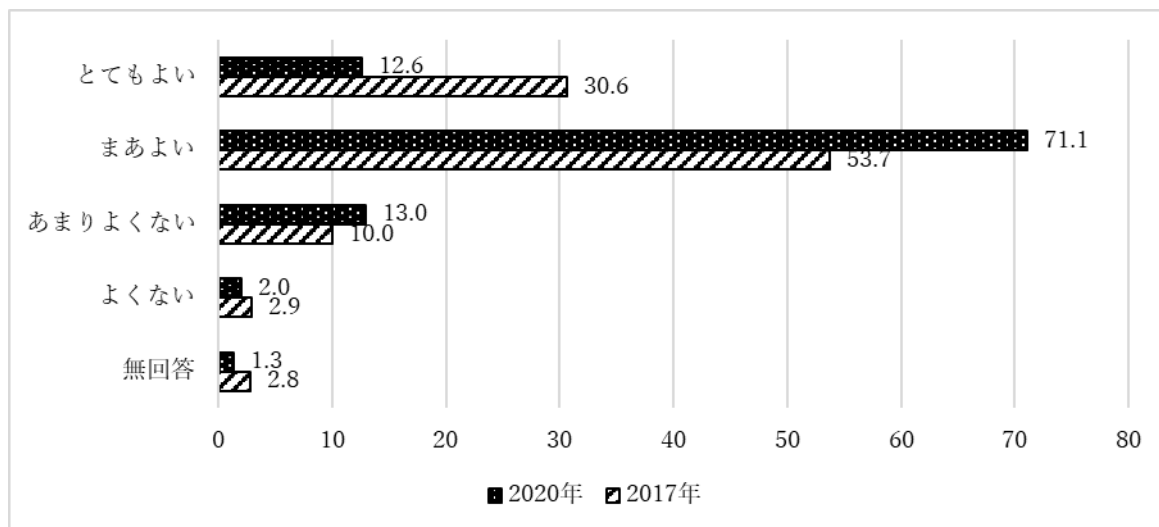
※ここで記載しているアンケートの内容は、「健康であるか」の設問を除き前回アンケートでは実施しておりません。

【主要施策】

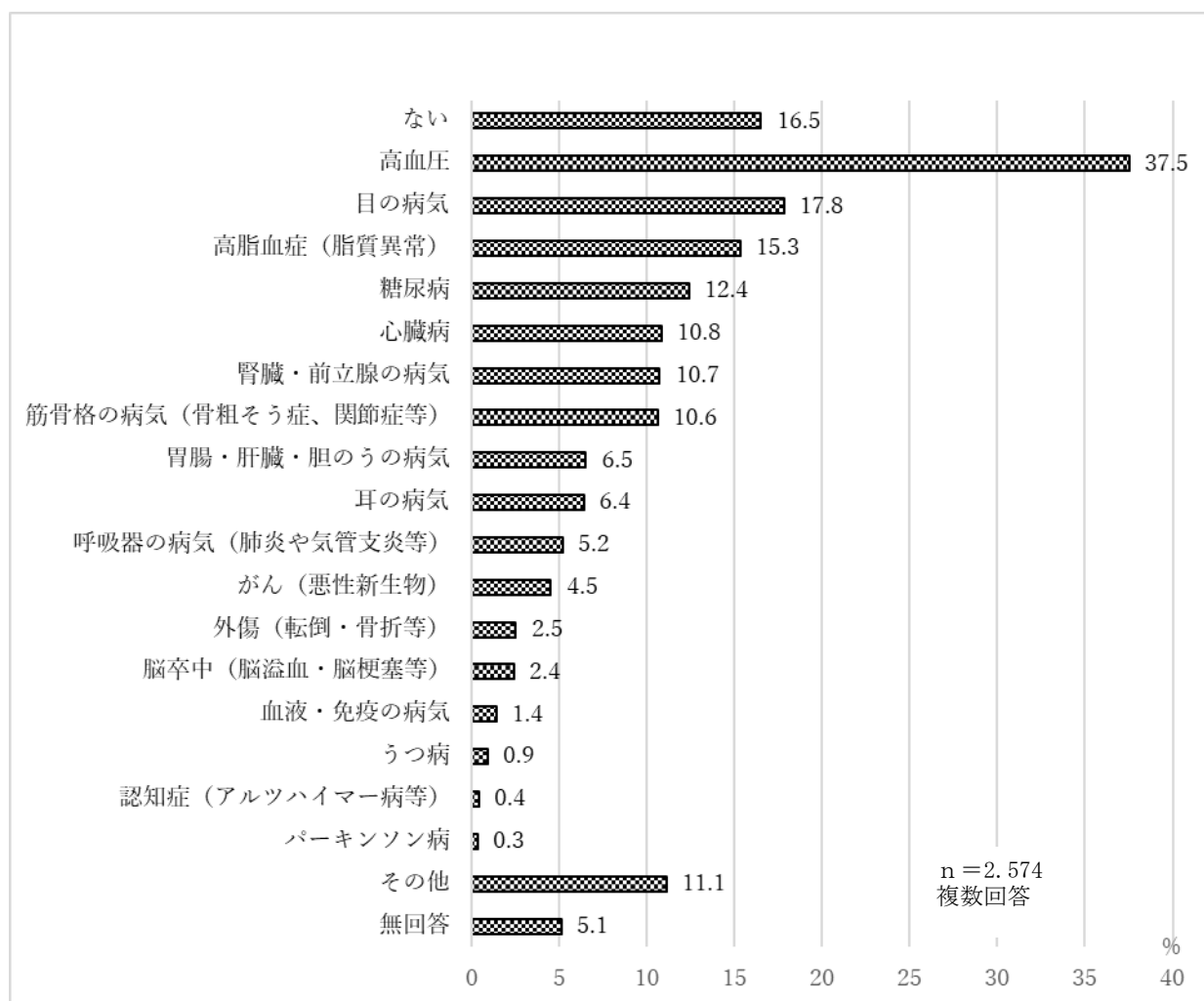
- 4-1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 4-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

【高齢者保健福祉に関するアンケート調査】

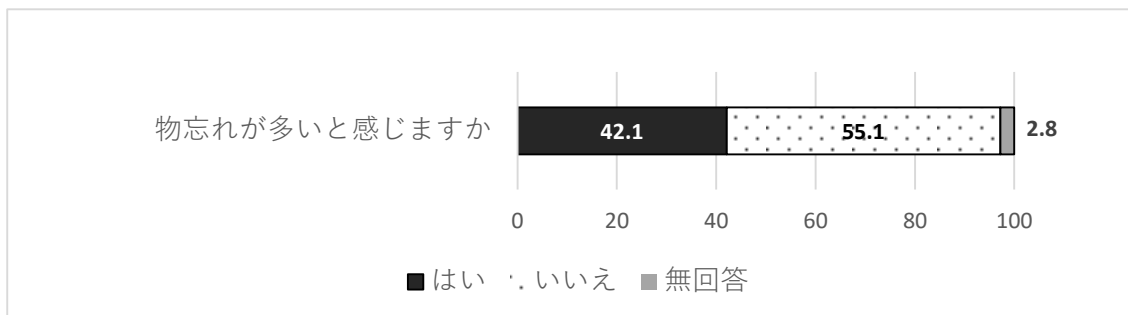
○ 現在の健康状態(図表1)



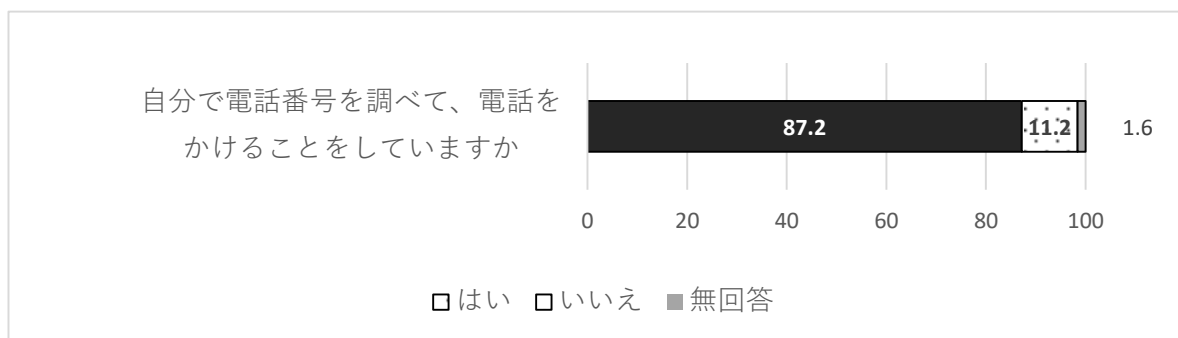
○ 現在治療中の病気等(図表2)



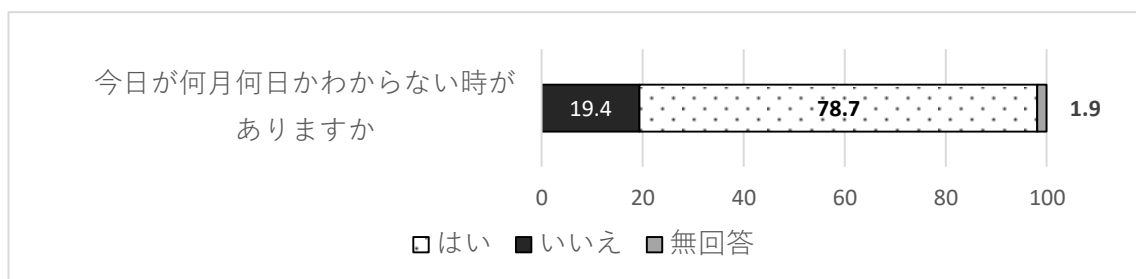
○認知機能の低下について(図表3)



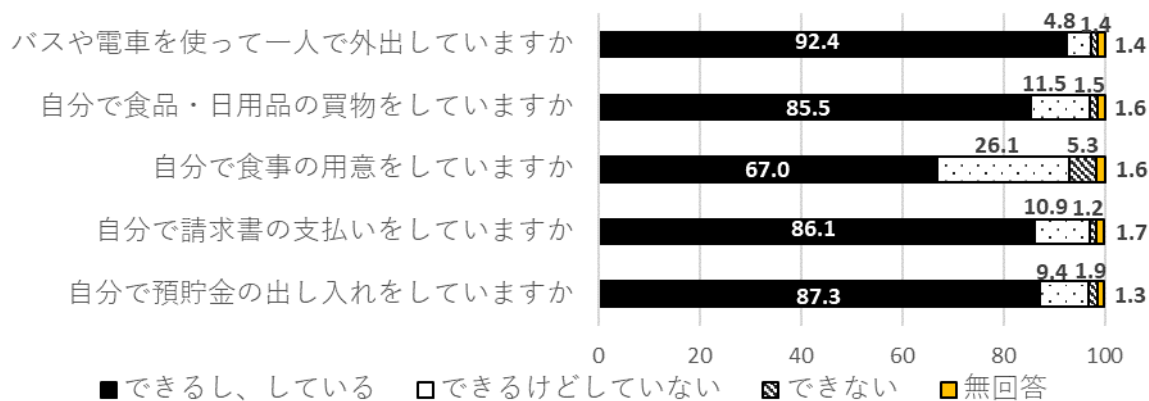
○認知機能の低下について(図表4)



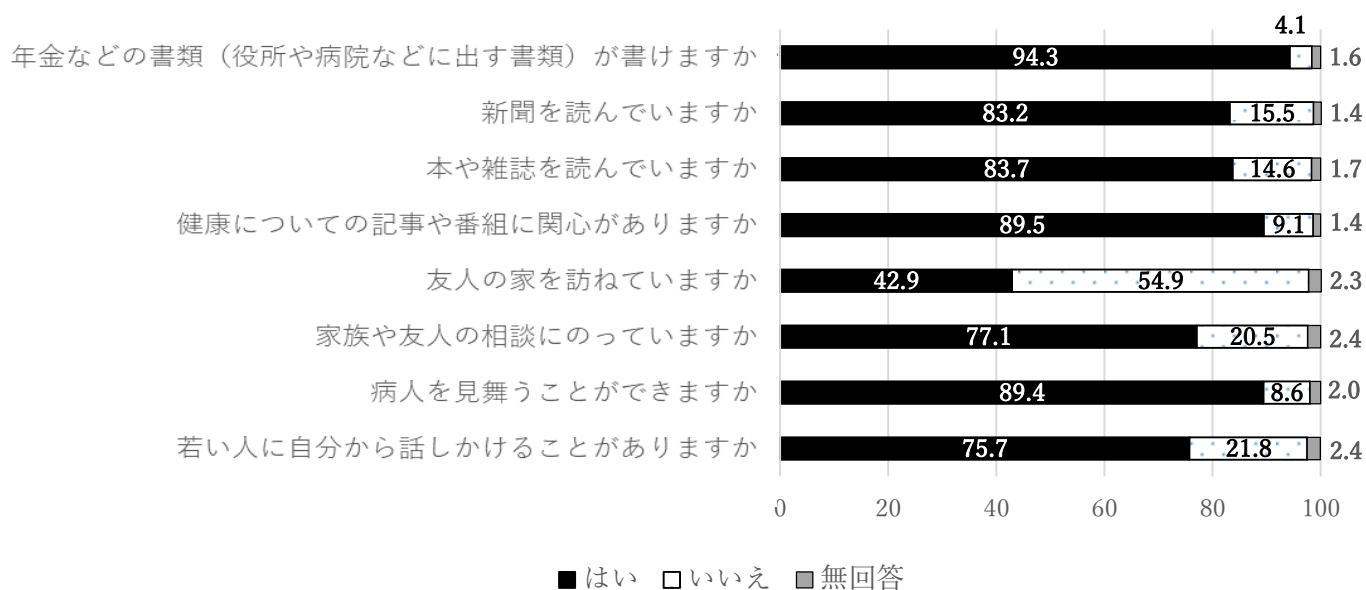
○認知機能の低下について(図表5)



○ 「IADL(手段的日常生活動作)の低下」(図表6)



○ 知的能動性の低下・他者との関わり(図表7)



(5) 基本方針5 介護保険サービスの適切な提供体制の充実

要介護認定者を対象とした介護保険に関するアンケート調査において、現時点で施設等への入所・入居の検討状況についての問いに対して、「入所・入居は検討していない」が76.9%「入所・入居を検討している」が16.7%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が4.6%という回答結果が出ており（図表1）、住みなれた自宅での生活を希望する人が多いことを表しています。

また、介護者に対して尋ねたところ、不安に感じる介護等について「外出の付き添い、送迎等」が30%、「認知症状」への対応が28.1%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が25.1%、「食事の準備（調理等）」が24%の順に高い回答でした（図表2）。

そのほか、今後の在宅生活の継続に必要と感じる介護保険サービス以外の支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が18.9%、「外出同行（通院、買い物など）」が17.1%、「見守り、声かけ」が14.8%という回答結果でした（図表3）。

これらのニーズを踏まえ、居宅・施設の各サービスについて、適正なサービス量が提供されるよう小規模多機能型居宅介護等の事業所や介護付き有料老人ホームを市が公募し、民設民営で整備するとともに、各サービスに関する情報を利用者や家族に提供して、ニーズに合ったサービスを安心して受けられるよう努めていきます。

そのほか、保険給付費が増加の一途をたどっている中、介護保険制度を持続的に運営していくためには、必要なサービスを正しく提供することが重要であり、介護保険事業者に対する研修や指導も引き続き行っていきます。

※ここで記載しているアンケートの内容は、前回アンケートでは実施しておりません。

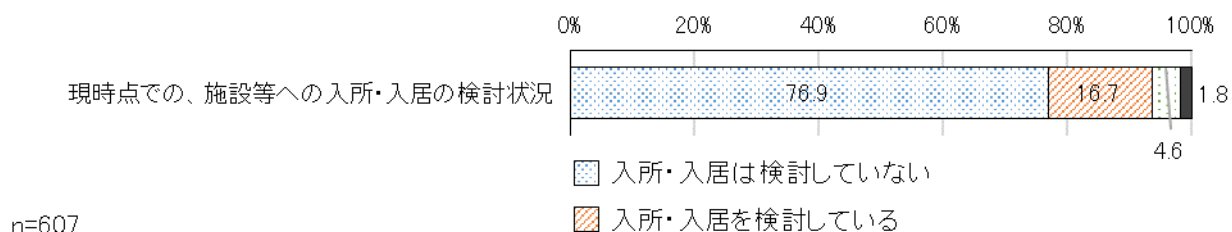
【主要施策】

- 5-1 保険給付サービスの充実
- 5-2 介護保険制度の適切な運営の確保

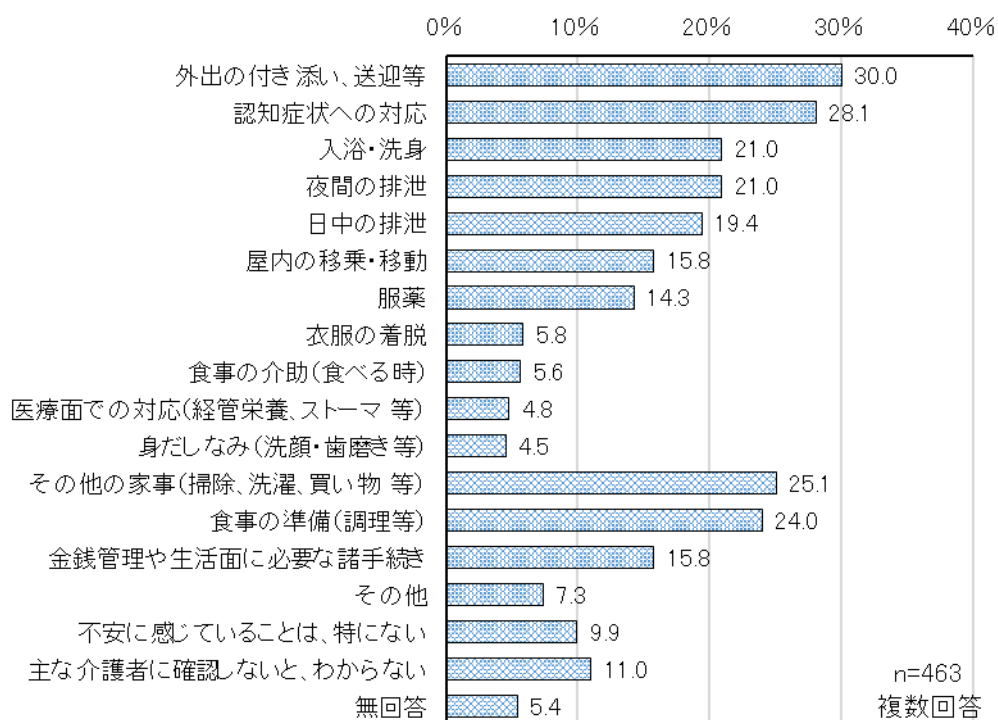
第3章 計画の基本目標と基本方針

【介護保険に関するアンケート調査（令和2年(2020年)1月6日～3月9日実施）】

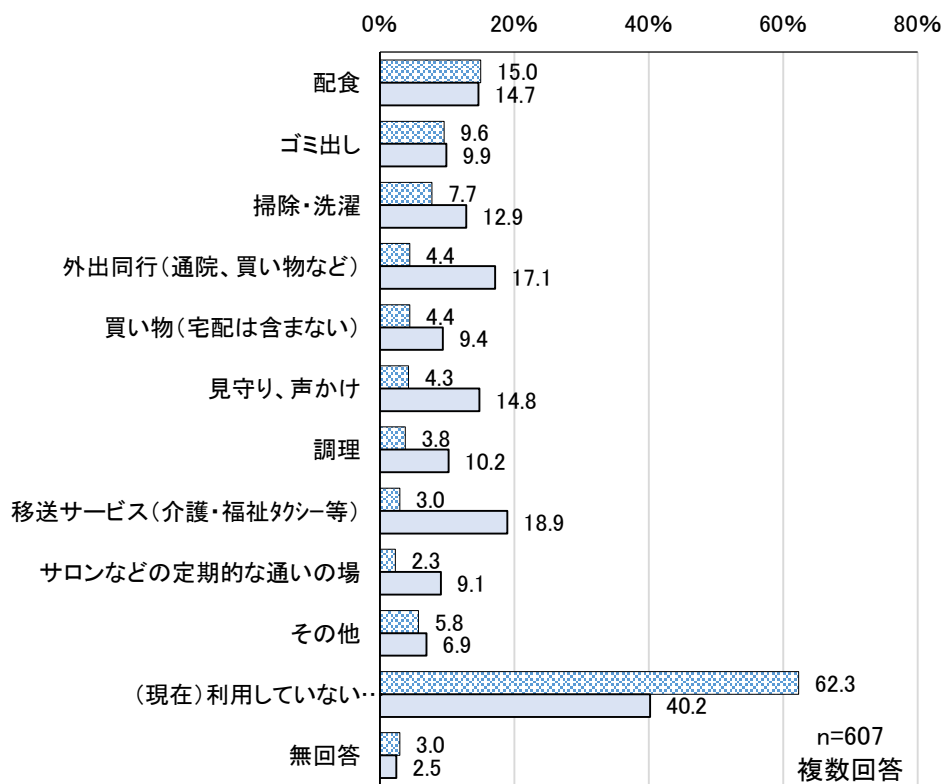
○ 施設などへの入所・入居の検討状況について(図表1)



○ 主な介護者の方が不安に感じる介護(図表2)



○ 【介護保険サービス以外】の支援・サービスについて(図表3)



■ 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービス
 □ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

第4章 主要施策の推進について

基本方針別の施策の展開

第1節

基本方針1	いつまでも安心して元気で暮らせる地域づくりの推進
-------	--------------------------

主要施策	重点施策	1-1 地域ケア体制の充実
------	------	---------------

施策の方向性	1-1-(1) 地域包括支援センターの機能の充実と質の確保
--------	-------------------------------

1 地域包括支援センターの適切な運営 【高齢者いきいき課】

地域での多様化・複雑化する支援ニーズの増加を背景として、「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」等の施行に伴い、全国的に各自治体が地域共生社会の実現を図っていくこととなりました。本市においては、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムが、障害の有無や生活状況に関わらず子どもから高齢者まで様々な分野から総合的な支援を行う地域共生社会の実現に向けても中核的な基盤となり得ることから、地域共生社会の中での位置付けを見据えて、地域包括支援センターの機能の充実と質の確保に取り組む必要があります。

地域包括支援センターの運営にあたっては、本市のように委託によるセンター運営である場合には、どの法人が受託する場合でも市区町村が示す方針に基づく適切な活動・運営が求められています。本市では毎年度事業計画（活動方針）を提示しており、それを基に各地域包括支援センターが年間の事業計画を作成して事業を実施し、その事業が効果的、効率的に運営されているか等について、自己点検、自己評価、介護保険運営協議会等による外部評価、評価結果の公表を適切に行うことで、公平性や中立性の確保、効果的な取組の充実を図るとともに、不十分な点については改善に向けた取組を実施しており、今後も引き続き行っていきます。

また、一億総活躍社会の実現に向けて、「介護離職ゼロ」への取組として、高齢者を介護する家族に対し相談・支援体制を維持してまいります。

以上の取組を引き続き実施しつつ、第8期計画期間中は、地域共生社会の

実現に向けて、多様化・複雑化するニーズに適切に対応していくために他分野と情報の伝達・共有に努めます。

【主な取組】*

- ① センターの事業の点検、評価、結果公表による機能の充実及び改善
- ② 介護をする家族への相談・支援体制の維持
- ③ 地域共生社会の実現に向けた他分野との情報伝達・共有手段の拡充

*この章で取り上げている【主な取組】は、前期計画に引き続き取り組んでいくものです。

*重点施策の【主な取組】は  で表示しています。(P13参照)

2 地域ケア会議の開催 【高齢者いきいき課】

個人の生活様式等の多様化に伴い、一人ひとりの抱える課題が一様でなくなっています。地域ケア会議*は、支援が必要な人に対して適切な支援につなげるために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むための支援体制について検討を行うものです。

それぞれの個人や家族だけでは抱えきれなくなった課題に対しては、本人や家族のほか、担当するケアマネジャー*や介護事業者、地域の人などからの依頼によって、地域包括支援センターが中心となり、高齢者やその家族が地域から孤立しないよう、また、高齢者自身が尊厳をもって安心して暮らせるように、高齢者に関わる支援者と他の関連機関との連携も含め、地域の課題解決に取り組みます。

また、個別ケースについて、ケアマネジャー、看護師、医療ソーシャルワーカー等の多職種、住民等の地域の関係者で検討を重ねることで課題を把握し、連携協働による支援のネットワークの構築を進めるとともに、課題の検討を通じて、地域に必要な資源の開発や政策形成につなげます。

【主な取組】

- ① ケアマネジャー等からの要請による多職種協働の地域ケア会議の開催
- ② 個別事例の検討を通じた地域課題の検討及び把握並びに地域資源の開発及び政策形成

3 地域包括支援センターの周知 【高齢者いきいき課】

地域包括支援センターは、高齢者にとって身近なよろず相談窓口になって

第4章 主要施策の推進について 第1節

います。高齢者の日々の暮らしにおける悩み事や、介護に関する初期相談、高齢者の実態把握や、高齢者への虐待防止に取り組むなど、関係機関と連携を図りながら様々な業務を行っています。高齢者の適切な支援に繋げるため、市の広報紙やホームページ、関係機関や地域の店舗、自治会・町内会、民生委員児童委員等との連携等により、地域包括支援センターの周知・啓発を図ります。

【主な取組】

- ① 地域包括支援センターの周知・啓発活動

施策の方向性

1-1-2 生活支援サービス提供に向けた体制の整備と強化

1 高齢者支援に携わる関係機関等との連携 【高齢者いきいき課】

高齢者支援に携わる関係機関（県鎌倉保健福祉事務所、鎌倉市社会福祉協議会*、医療機関など）や関係団体（自治会・町内会、民生委員児童委員*協議会、NPOなど）がお互いの役割を知り、その役割を理解して分担することによりネットワークを強化し、高齢者が住みなれた地域で安心して生活を送ることができるよう地域における支援体制の充実を図ります。

介護保険制度によるサービスのほか、本市が実施している高齢者生活支援サポートセンターの事業委託などの在宅生活支援事業に加え、民間やNPO等が実施しているサービスを取入れながら、地域包括ケアシステムの構築に向けて、これまで以上に地域との連携を推進し、地域に根ざした包括的なケアが行える体制づくりを目指します。

【主な取組】

- ① 関係機関や関係団体との連携強化
- ② 身近な地域住民や民生委員児童委員による声かけ見守り活動への支援

2 高齢者のいきがいへの支援 【高齢者いきいき課】

一定の研修を修了した高齢者生活支援サポーターが、加齢に伴い日常生活に不自由を感じ始めた高齢者に対して、介護保険制度では補えない、生きる喜びや楽しみにつながる「趣味」や「生きがい」のための支援を、有償で行っていきます。

サポーター数及び利用者数ともに増加傾向にありますが、今後も引き続き周知に努めるとともに、サポーターに対する研修等を充実させて認知症や終末期の方への対応もできるようにする等、事業内容の充実を図って拡充していきます。

【主な取組】

- ① 高齢者生活支援サポートセンター事業の実施

3 生活支援サービスの充実 【高齢者いきいき課】

高齢者一人ひとりに対してきめ細かな支援を行なっていくためには、公的な介護保険サービスだけでなく、地域のボランティア団体や市民活動団体などによる生活支援サービスの提供が必要不可欠であり、その役割はますます重要となっています。

市内5つの日常生活圏域（鎌倉・腰越・深沢・大船・玉縄）に配置された生活支援コーディネーターが中心となり、地域の自治会・町内会関係者や各地区社協、民生委員児童委員・地域包括支援センターの職員等からなる第2層協議体*での情報交換や議論を通じて、支援が必要な人のニーズや地域の課題、多様なサービス提供者の取組等の地域資源を把握及び共有するとともに、地域住民のボランティアによる生活支援サービスや介護予防サービス、社会参加活動を創出するなど、地域の高齢者が共に支え合う地域づくりを推進していきます。

さらに、市が主体となって運営する第1層協議体により、各第2層協議体の取組状況を共有し、第2層協議体だけでは解決困難な課題や市域全体に関わる課題について議論し、解決に向けたサービスの創出等の取組を推進します。

また、様々な助け合いの制度等を活用していくためのネットワークの構築に向け、協議体で定期的な情報共有や連携協働による取組を推進していきます。

【主な取組】

- ① 協議体の設置及び運営を通じた、地域の課題やニーズの把握
- ② 課題やニーズに応じた、生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- ③ 地域住民、サービス提供者、多様な専門職や機関等の関係者のネットワーク化

施策の方向性	1-1-(3) 地域での支え合い活動の推進
--------	-----------------------

1 地域住民の地域福祉に対する意識を高めていくための取組

【福祉総務課・生活福祉課】

平成23年(2011年)3月11日に発生した東日本大震災を教訓とし、お互いに顔の見える関係を築き、見守り助け合う地域づくりへの意識・関心の高まりとともに、地域では様々な取組が行われています。

引き続き、自助、互助、共助、公助の考え方に基づいて、地域福祉の周知・啓発に努め、地域住民が地区社会福祉協議会*をはじめとする自治組織活動や、地域のボランティア活動などに積極的に参加し、福祉の受け手側・支え手側に分かれてしまうことなく、自ら地域の一員としての意識を持って取り組めるよう、支援を行います。

【主な取組】

- ① 地域福祉に関する周知、啓発
- ② 地域福祉に関心のある人材の発掘と育成
- ③ 地域福祉に関する情報収集と提供
- ④ 民生委員児童委員への活動支援

施策の方向性	1-1-(4) 見守り体制の充実
--------	------------------

1 高齢者見守り体制の充実

【市民相談課・福祉総務課・生活福祉課・高齢者いきいき課・総合防災課・消防本部】

高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けるためには、身近な地域の人々との交流や関係団体、関係機関によるさりげない声かけや無理のない範囲の見守りなど、地域での気付き・見守り体制づくりが求められている中、民生委員児童委員を中心とした地域での見守り活動が大きな役割を果たしています。

市では、おおむね70歳以上の一人暮らし高齢者や、一人暮らしでない方も、日中独居など一人暮らしと同じ状況にある方を対象とした、高齢者見守り登録制度や各種のネットワークを活用するなど、早期に課題を発見し、必要な人に必要に応じたサービスが適切に提供できるよう、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせる仕組みづくりの充実を図ります。

【主な取組】

- ① 高齢者見守り登録制度の周知及び促進
- ② 民生委員児童委員協議会との連携による地域での気付き・見守り体制の充実
- ③ 地域包括支援センターによる見守り体制の充実
- ④ 災害時における避難行動要支援者支援制度の周知及び連携強化
- ⑤ 民間企業との連携による見守り体制の充実
- ⑥ 消費生活上特に配慮を要する者の見守り体制の構築

主要施策	重点施策	1-2 認知症施策の推進
------	------	--------------

施策の方向性	1-2-(1) 認知症に関する知識の普及啓発
--------	------------------------

1 認知症に関する知識等の普及啓発・本人からの発信支援

【高齢者いきいき課・市民健康課・中央図書館】

高齢者の増加に伴い、認知症の人や、認知症で一人暮らしの人も増えていくことが予想されています。認知症については、「認知症になると何もできなくなる」、「何もわからなくなる」といった否定的なイメージが、まだ根深くあり、早期の受診や相談をためらうことにより、症状が悪化して、在宅での生活が困難になってしまう場合があります。

そのため、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、できる範囲で支援する認知症サポーターの養成講座をはじめとした、認知症に関する講演会等の普及啓発活動を通じて、認知症に関する正しい知識や早期診断・早期対応の大切さについての周知に努めていきます。

また、認知症の人が、住みなれた地域で暮らし続けるためには周囲の理解が必要です。認知症の人と地域で関わることが多い、小売業、金融機関、公共交通機関等の従業員に対して、積極的に認知症サポーター養成講座を実施し、理解の促進に努め、地域で認知症の方が暮らしやすくなるための工夫を共に考える機会の提供を図ります。その他、より早い段階から、正しい知識を身に付けられるよう、市内の小・中学校の児童生徒にも認知症サポーター養成講座を実施していきます。

さらに、本人やその家族が認知症を疑い、心配になったとき、早期の相談、受診を促すための情報等を掲載した冊子である認知症ケアパスを活用する等して、身近な相談窓口となる地域包括支援センターや家族会等の周知に努めていきます。また、診断前の不安を覚える方、診断を受けたばかりの方の相談に、認知症の当事者が応じる窓口の設置等、認知症本人のニーズを把握し、認知症当事者の声を認知症施策に反映させることができるよう、努めます。

【主な取組】

- ① 認知症に関する講演会や認知症サポーター養成講座の開催
- ② 認知症ケアパスの配布及び相談窓口の周知
- ③ 図書館に設置されている「認知症にやさしい本棚」での普及啓発
- ④ 本人発信への支援

2 認知症予防に関する知識等の普及啓発

【高齢者いきいき課・市民健康課・中央図書館】

認知症予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ことを意味します。（認知症施策推進大綱より）

認知症予防に関しては、運動不足の解消、糖尿病や高血圧等の生活習慣病の発症及び重症化の予防により、認知症の発症を遅らせることができると言われていることから、若い世代から健診を受け、生活習慣を見直すことの重要性を伝えていくとともに、認知症予防に関する知識の普及啓発に努めます。

また、同様に地域の集まりや趣味の活動に参加して、人と交流することや役割を持ち続けることも予防に有効であると言われていていることから、地域での活動を継続できるよう、認知症への「備え」としての取組を推進していきます。

【主な取組】

- ① 認知症に関する講演会や認知症サポーター養成講座の開催（再掲）
- ② 認知症予防に関する知識の普及啓発
- ③ 図書館に設置されている「認知症にやさしい本棚」での普及啓発（再掲）

施策の方向性	1-2-(2) 認知症本人とその家族への支援の充実
--------	---------------------------

1 早期発見・早期対応に向けた支援体制の構築

【高齢者いきいき課・市民健康課】

認知症になっても住み慣れた地域で生活が続けられるよう、地域包括支援センターや医療機関、薬局など、関係機関との連携を強化していきます。各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、推進員とともに地域の認知症に関する課題を共有し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に努めます。

認知症やその疑いがあるものの、医療や介護に結びつかず、本人や家族等が生活に困難を感じている場合には、必要に応じて、専門医と看護師、介護の専門職からなる認知症初期集中支援チームにより、早期解決に向けて集中的に支援を行います。

また、高齢化が進むことに伴い、働き盛り世代の介護者が増えていくこと

も予想されており、介護者が生活と介護の両立を図れるよう、必要な情報の提供に努めるとともに、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等、地域で交流や情報交換ができる場の拡充に努めていきます。

なお、若年性認知症については、介護保険サービスの利用に至るまでの期間が長く、経済面や家族の問題など抱える問題も多岐にわたっていることから、就労支援などの障害者福祉サービスや地域のインフォーマルサービスの活用等、個々の状態に応じた適切な支援ができるよう、関係機関と連携していきます。

2 認知症バリアフリーの推進とチームオレンジの仕組みの構築

認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けていくために、生活の様々な場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進していきます。

認知症になっても、今まで行っていた趣味や社会活動を続けていくことが進行の抑制に効果があると言われていています。そこで、認知症サポーター等が、認知症の人が安心してやりたいことを実現できるよう、それぞれの人のニーズにあった支援を行う仕組み（チームオレンジ）の構築に努めます。

3 医療・介護従事者の認知症対応力の向上

医療従事者の認知症対応力向上の促進に努めるとともに、認知症の人に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスが提供できるよう、介護サービスの基盤整備、介護人材の確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を推進していきます。

【主な取組】

- ① 認知症の本人・家族への支援（若年性を含む）
- ② 認知症に関する講演会や認知症サポーター養成講座の開催（再掲）
- ③ 認知症ケアパスの配布及び相談窓口の周知（再掲）
- ④ 認知症の人が地域で気軽に参加でき、交流できる場の拡充
- ⑤ 事業者への認知症に関する研修の機会の提供
- ⑥ チームオレンジの仕組みの構築

主要施策	1-3 高齢者の尊厳を守る取組の推進
------	--------------------

施策の方向性	1-3-(1) 高齢者虐待防止ネットワークの推進
--------	--------------------------

1 高齢者虐待*防止の推進 【高齢者いきいき課】

高齢者虐待の防止に向け、生活の小さな変化に気づき速やかに関わっていく必要があります。小さなことであっても地域包括支援センターや行政にすぐに相談できるような体制を整え、虐待防止の周知・啓発を図ります。

また、課題を抱えている家庭に関わる関係機関と連携を図り情報の共有と支援方法を明確にし、解決に向け家庭支援や見守りが効果的に行えるようケース検討会議の一層の活用を図ります。

【主な取組】

- ① 高齢者虐待防止の周知・啓発
- ② 高齢者虐待相談の充実
- ③ 高齢者虐待対応のためのケース会議の開催
- ④ 高齢者虐待防止研修の開催

2 高齢者虐待防止ネットワークミーティングの運営

【高齢者いきいき課】

高齢者虐待防止となるよう、高齢者本人が抱える問題解決を図ったり、養護者のストレスや負担の軽減を図ったりするなどの適切な支援を行うことが必要であり、そのためには、本人又は家族に関わる医療や警察等、関係機関が十分な連携をとることが必要となります。

高齢者虐待への情報の共有と連携の強化を目的に、医療や警察、地域、関係機関とで構成する高齢者虐待防止ネットワークミーティングを開催、運営します。

【主な取組】

- ① 関係機関代表者による高齢者虐待防止ネットワークミーティングの開催、運営
- ② 実務者や当事者とのケース会議の開催

施策の方向性	1-3-(2) 成年後見制度の利用促進
---------------	----------------------------

1 成年後見制度の利用促進 【高齢者いきいき課・障害福祉課】

成年後見制度の利用促進のため、身近な相談機関として鎌倉市成年後見センターの更なる周知を図ります。また、成年後見制度に関わる様々な機関からなる「かまくら成年後見制度連絡会」を活用し、相談対応及び利用支援のための連携を図ります。経済的な理由で成年後見制度の利用が困難な人のための費用を助成します。

今後、成年後見制度の利用増加が見込まれ、中でも介護サービスの利用を中心に後見等の活動を行うことが多く想定されるため、新たな市民後見人の養成・活用を推進します。市民後見人の活動の場として鎌倉市社会福祉協議会が行う法人後見等との連携を図り、受任に向けた支援に取り組みます。

【主な取組】

- ① 成年後見センター機能の充実
- ③ 成年後見制度利用相談の充実
- ④ 成年後見制度利用支援助成金の交付
- ④ 成年後見制度の周知・啓発
- ⑤ 市民後見人の活用

2 人生100年時代を見据えた取組 【高齢者いきいき課】

最後まで自分らしく過ごすために、高齢者自身が人生の最期に向けて自身の気持ちや考えを整理し、人生100年時代のライフスタイルや死生観について考える機会を創ります。

残される家族や大切な人にその思いを伝えるために記録を書き溜めていくエンディングノートを配布するほか、鎌倉版のエンディングプランサポート事業*を実施します。

【主な取組】

- ① ライフスタイルに関する講演会等の開催
- ② エンディングノートの配布
- ③ エンディングプランサポート事業の実施

施策の方向性	1-3-(3) 福祉教育の推進
---------------	------------------------

1 学校における福祉教育・体験活動の実施 【教育指導課】

学校教育において、教科学習や総合的な学習の時間などで、市内にある高齢者に関連する施設を訪問したり、鎌倉市社会福祉協議会に依頼するなどして地域の高齢者を学校に招いて昔あそび教室を開催したりするなど、小・中学校における福祉教育・体験学習を通して多世代交流を積極的に行うことができるよう支援します。

【主な取組】
① 多世代交流の実施の支援

主要施策	1-4 在宅生活支援サービスの充実
-------------	--------------------------

施策の方向性	1-4-(1) 高齢者の在宅生活の支援
---------------	----------------------------

1 高齢者の在宅生活の支援

【高齢者いきいき課・生活福祉課・ごみ減量対策課】

高齢者が住みなれたまちで安心して暮らしていけるよう、民生委員児童委員、警察、公共交通機関、福祉施設と協力し見守り体制の推進に取り組むとともに、高齢者見守り登録の推進を図ります。

また、家庭ごみの声かけふれあい収集等、他の行政サービスの情報提供に努め、福祉サービスのより利用しやすい環境づくりに取り組みます。

【主な取組】
① 緊急通報装置の貸出し
② 配食サービスの助成
③ 高齢者見守り登録の周知及び促進（再掲）
④ 認知症高齢者等早期発見支援事業（GPS）の利用促進
⑤ 徘徊高齢者SOSネットワークシステムの利用促進
⑥ 訪問理美容サービスの助成
⑦ 紙おむつの支給
⑧ 障害者控除対象者認定書の発行
⑨ 福祉有償運送事業の周知
⑩ 家庭ごみの声かけふれあい収集の実施

施策の方向性	1-4-(2) 介護者支援の強化
---------------	-------------------------

1 介護者への支援 【高齢者いきいき課】

要介護高齢者の介護者は年々高齢化しており、介護負担の増加や介護者自身も健康に不安を抱いている、いわゆる老老介護の現状があります。

また、家族を介護するために離職という選択をする、いわゆる介護離職の課題もあります。

こうした状況を踏まえると、高齢者の支援体制の充実には、介護者への支援が欠かせません。介護者が急病になった時などに要介護高齢者が緊急にショートステイを利用できる仕組みの周知や、小規模多機能型居宅介護等の事業所を市が公募し、民設民営で整備を行うなど、介護者の負担軽減や健康維持・増進を実現するために、サービス提供体制の構築に努めます。

また、働きながら介護をすることができるよう、介護休業制度の周知を図るとともに、あるべき介護サービスの提供体制について、事業者とともに検討します。

【主な取組】

- ① 家族介護教室の実施
- ② 配食サービスの助成（再掲）
- ③ 紙おむつの支給（再掲）
- ④ 認知症高齢者等早期発見支援事業（GPS）の利用促進（再掲）
- ⑤ 徘徊高齢者SOSネットワークシステムの利用促進（再掲）
- ⑥ 介護サービスに関する情報提供の充実
- ⑦ 介護休業制度の周知など、働きながら介護をするための情報提供
- ⑧ 介護サービス提供体制について事業者との協議

主要施策	1-5 医療と介護・福祉の連携の強化
-------------	---------------------------

施策の方向性	1-5-(1) 在宅医療と介護・福祉の連携の推進
---------------	---------------------------------

1 在宅医療と介護・福祉の連携推進 【高齢者いきいき課・市民健康課】

高齢者が医療や介護を必要とする状態になっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けるためには、自分の望む場所で医療と、生活を

第4章 主要施策の推進について 第1節

支える介護のサービスが一体的に受けられる体制の構築が必要です。そのためには、在宅医療を担う医師を増やすとともに、医師一人にかかる負担の軽減を図るための仕組みづくり、一時的に入院が必要になった場合の入院先の確保、医療・介護関係者間での情報共有の仕組みづくり、関係者のための研修の実施等が求められます。そこで、そのような仕組みづくりの役割の一端を担うことを目的に設置した在宅医療・介護連携相談センターを中心に、積極的にオンラインを活用して、医療と介護サービスを包括的かつ継続的に提供する体制の強化に努めます。

また、鎌倉市医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力を得ながら、在宅生活を安心して継続でき、支えていくための体制の構築を推進していきます。

高齢者は複数の疾患を抱える方が多いため、生活の基礎となる健康をささえる医療の役割は重要です。そこで、気軽に相談でき、必要に応じて、専門医や専門の医療機関を紹介してもらえ、その人の考え方や価値観を理解したうえで生活を支えてくれる存在となる、かかりつけ医をもつことの必要性を市民に普及啓発していきます。

【主な取組】

- ① 在宅医療・介護関係者に対する研修の実施
- ② 市民へのかかりつけ医、在宅での療養や看取り、ACP*に関する普及啓発
- ③ 在宅医療に関する相談の充実
- ④ 在宅医療介護に関する社会資源や生活支援サービス等の情報提供
- ⑤ 在宅生活を支えていくための体制の構築

第2節

基本方針2	生涯現役社会の構築と生きがいつくりの推進
--------------	-----------------------------

主要施策	2-1 生涯現役社会の構築
-------------	----------------------

施策の方向性	2-1-(1) 生涯現役促進事業を活用した就労機 会の充実
---------------	--

1 生涯現役促進事業の推進 【商工課】

本市は、神奈川県下でも高齢化率が高く、人口減少・少子高齢化が地域コミュニティの希薄化などの問題を生じさせています。可能な限り住み慣れたまちで、その人らしい暮らしを続けられる社会を築くためには、健康で意欲のある高齢者自身が、地域社会の一員として、長年培った経験や知識を生かし、役割をもって支え合える、生涯現役社会の仕組みづくりも必要と考えます。

本市は平成28年度(2016年度)から、知識、経験豊かな高齢者の就労を通して、地域課題の解決に取り組むとともに、高齢者の社会参加及び生きがいつくりの機会を増やし、いつまでも地域でいきいきと暮らせる環境をつくることを目標としてきました。

引き続き高齢者の雇用を促進するための相談窓口の設置及び企業との合同就職説明会等を実施し、高齢者が年代にとらわれることなく、誰もがライフステージや希望に合った多様な働き方ができ、いつまでも生きがいや役割をもって暮らせる生涯現役社会を目指します。

【主な取組】

- ① 高齢者雇用促進事業の実施
- ② 高齢者雇用等を促進するための地域ネットワークの構築

施策の方向性	2-1-(2) シルバー人材センターを活用した就労機会の充実
---------------	---------------------------------------

1 就労ニーズに対応した提供方法の検討 【高齢者いきいき課】

高齢者の就労は、経済的な理由だけではなく、社会参加や生きがいをづくりの目的もあります。個々の事情からその就労ニーズも多様化しています。また、これまで培われてきた知識や経験もそれぞれ違うことから、希望する職種も多岐にわたります。

鎌倉市シルバー人材センターは、高齢者が社会でいきいきと活躍するために、就労の機会を提供しています。市では、シルバー人材センターを支援し、高齢者が新たな分野の仕事にチャレンジしたり、今まで培われた知識や経験を活かしながら、地域社会の担い手となり続けられる環境づくりに取り組みます。

さらに、シルバー人材センターが、新規業種への参入、新規事業の開拓を実施し、高齢者雇用の拡大を図るとともに、自立運営を進めるように、指導、支援します。

【主な取組】

- ① シルバー人材センターへの支援

主要施策	2-2 生きがいをづくりの推進
-------------	------------------------

施策の方向性	2-2-(1) 生涯学習の推進
---------------	------------------------

1 老人福祉センターの講座・教室の充実 【高齢者いきいき課】

高齢者がこれまで続けてきた特技を伸ばしたり、趣味や教養を深めたり、新たな分野の学習にチャレンジすることで、心が豊かになり、生きがいをもった生活を送ることができます。

老人福祉センターにおいては、こうした学習意欲を持ち続けられるよう、楽しく学べる講座や催し物を開催しており、引き続き高齢者の生涯学習活動を支援し、各機関と協力して講座の内容を高めることも推進していきます。

また、子どもからおとな、高齢者までの様々な世代の人々が集まり、一

緒に活動したり話をしたりすることで交流を深める多世代交流を通じて、高齢者の社会参加を促し、生きがいを高めるとともに、子どもたちの視野を広げ、地域や社会に対する関心・理解を深める役割を果たしています。

【主な取組】

- ① 老人福祉センターの運営
- ② 多世代交流の実施の支援

2 高齢者の学習ニーズへの対応 【高齢者いきいき課】

老人福祉センターは、「みらいふる鎌倉」（鎌倉市老人クラブ連合会）と共催で、教養講座を毎年開催しています。今後も文化教養を高める講座を企画し、高齢者の学習ニーズに対応するよう取組みます。

3 学びの支援【教育総務課（生涯学習センター）】

健康で生きがいを持って暮らすため、様々な学習ニーズに応える学びの機会を作ります。

【主な取組】

- ① 講座・イベントの実施

4 図書館の資料、施設、設備機材の充実等【中央図書館】

身近な地域図書館として、高齢者の要望や必要に応じた資料の充実と学習の場を提供すると共に高齢者が利用しやすい環境を整えます。

【主な取組】

- ① 大活字本、朗読CD等音声資料の充実
- ② 拡大鏡や老眼鏡、リーディングトラッカー（文章を読みやすくする定規状の読書補助具）、拡大読書機の設置
- ③ 館内のバリアフリー化の推進
- ④ 高齢者の交流の場となるような行事の開催
- ⑤ 講座の講師やイベントの企画・運営への参加機会の創出

5 博物館等での文化財公開活用の充実等【文化財施設課】

鎌倉市域の豊富な歴史的遺産や文化遺産について、鎌倉国宝館や鎌倉歴史文化交流館での公開活用を通じて、高齢者が、身近な歴史に触れ、学ぶことのできる環境を今後も整えていきます。

【主な取組】

- ①館内バリアフリー化の推進
- ②市内高齢者への観覧料割引
- ③学芸員による展示解説や講座等の企画
- ④出張講座

施策の方向性	2-2-(2) いきいき事業の推進
--------	-------------------

1 高齢者活動サービスの充実 【高齢者いきいき課】

65歳以上の人の8割以上が介護認定を受けていない人です。この人々に対し、生きがいつくりや社会参加の促進、健康増進を支援することは、高齢者がいきいきといつまでも元気に暮らし続けていくことにつながります。

高齢者の生きがいつくりや健康づくりのサービスとしては、福寿手帳の交付、入浴助成、デイ銭湯、いきいきサークル事業などがあります。しかし、各サービスの利用対象年齢が異なることや居住地によってはサービスを享受できないなど、利用できる人とできない人をつくり出す状況にあります。このため、公平性を保つような見直しを図りながらサービスの充実に努めます。

【主な取組】

- ① 福寿手帳の交付
- ② 入浴助成事業の実施
- ③ デイ銭湯事業の実施
- ④ いきいきサークル事業の実施

主要施策	重点施策	2-3 社会参加の推進と地域活動の拠点の充実
------	------	------------------------

施策の方向性	2-3-(1) 老人クラブの充実
--------	------------------

1 新規会員の加入促進支援 【高齢者いきいき課】

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、健康・友愛・奉仕の三大運動を柱に活動しています。

令和2年(2020年)4月現在、65クラブ、3,287人の会員が元気に活動しています。

鎌倉市老人クラブ連合会では、これまで会の愛称として用いてきた「みらいふる鎌倉」を正式名称として、「老人」クラブのイメージを刷新し、会員の高齢化・減少等の課題に対し、新規会員の確保に努めています。

今後ますます活動及び役割が期待される組織として、市も引き続き新規会員の加入促進を支援します。

【主な取組】

- ① 老人クラブへの支援

2 他都市との交流の促進 【高齢者いきいき課】

「みらいふる鎌倉」（鎌倉市老人クラブ連合会）では、他都市の老人クラブとの交流を活動の一つの柱としています。さらに、団体間の情報交換は、親睦や連帯感が深まり、お互いより一層活発に活動する励みとなっています。今後も活発に他都市の老人クラブとの交流が図られるよう支援します。

施策の方向性	2-3-(2) 地域活動団体への支援
--------	--------------------

1 老人クラブの活動 【高齢者いきいき課】

老人クラブは、会員同士の交流や親睦を深めるなど生活を豊かにする楽しい活動や、清掃ボランティアやサロンの開催など地域を豊かにする社会活動を行うなど、多種多様な取組をしています。

また、一部の老人クラブでは、孤独感の解消、安心した生活が送れるよう、寝たきりの高齢者や一人暮らし高齢者を訪問し、日常生活の手助けや話し相手をする友愛活動を行っています。

市として、このような活動を実施している老人クラブを引続き支援していきます。

【主な取組】

- ① 老人クラブへの支援（再掲）

2 自治会等との連携 【高齢者いきいき課】

自治会館や町内会館を利用したサロンやたまり場は、気軽に立ち寄れる身近な場所で、楽しく過ごせる場として、閉じこもり防止や生きがいくりに役立っています。

また、社会的孤独の解消や心身の機能の低下予防を目的とした、健康体操や日常動作訓練、レクリエーション等を行ういきいきサークル事業も地域に根ざした活動として実施しています。今後も自治会等と共に、生きがいくりや健康づくりのための様々な活動に地域ぐるみで取り組みます。

【主な取組】

- ① いきいきサークル事業の実施（再掲）

施策の方向性	2-3-(3) 多世代交流の促進
--------	------------------

1 多世代交流の促進 【高齢者いきいき課】

子どもからおとな、高齢者までの様々な世代の人々が集まり、一緒に活動したり話をしたりすることで交流を深める多世代交流は、高齢者の

第4章 主要施策の推進について 第2節

社会参加を促し、生きがいを高めるとともに、子どもたちの視野を広げ、地域や社会に対する関心・理解を深める役割を果たしています。

老人福祉センターでは、昔あそびの伝承や陶芸・囲碁教室など子どもたちも参加できる催し物を開催し、また、センターフェスティバルは年齢に関係なく地域住民が参加できるようにしており、積極的に多世代交流を図っています。

老人クラブにおいても、市内の幼稚園を訪問した昔あそびの伝承活動や、市立小・中学校で会員自らの戦争体験を語り継ぐ活動などの交流の取組を進めています。

こうして、世代を越えた交流を図ることにより、長寿社会への理解と認識を深めるため、交流の機会が充実するよう支援します。

【主な取組】

- ① 老人福祉センターの運営（再掲）
- ② 老人クラブへの支援（再掲）
- ③ 多世代交流の実施の支援（再掲）

施策の方向性 2-3-(4) 老人福祉センターの機能の充実

1 老人福祉センターの運営 【高齢者いきいき課】

各行政地域に一つずつ設置している老人福祉センターでは、高齢者の各種の相談に応ずるとともに、生きがいつくりや講演等を通じ、教養の向上及びサークル活動やレクリエーションのための場を提供しています。

食事・健康講座や体操教室の開催など、介護予防・フレイル予防に向けた取組を進めていきます。

また、地域活動の拠点として地域特性や地元のニーズに応えることを心掛け、多世代交流等を通じ高齢者の生きがいや憩いの場、健康づくりの場としての役割を果たすとともに健康の増進にも寄与できるよう取組を進めていきます。

2 サークル活動の地域展開 【高齢者いきいき課】

老人福祉センターでは、講座や教室等が起点となり、より内容を深めたり、趣味が合う者同士が集まりサークル活動に発展することもあります。

第4章 主要施策の推進について 第2節

このサークル活動を持続的かつ自主的な活動へと導くため、老人福祉センターの中での活動に留めることなく、地域の活動へと展開するような仕組みづくりに取り組みます。

3 センター利用者の新規開拓 【高齢者いきいき課】

老人福祉センターでは、既存の利用者に対して施設利用のアンケートを実施しながら、満足のある利用に取り組んでいます。一方、新規の利用者を開拓するため、新たな講座や教室等の企画や、内容の充実を図り、多くの高齢者が訪れたい場所となることを目指します。

第3節

基本方針3	住みなれた地域や家で生活できる環境の整備
-------	----------------------

主要施策	3-1 安心して暮らせる生活環境の確保
------	---------------------

施策の方向性	3-1-(1) 高齢者向け住宅の整備
--------	--------------------

1 ライフステージに応じた住生活の実現及び高齢者等の居住の安定確保

【住宅課】

利便性の優れた地域や高齢者向け住宅への住み替えや住みなれた地域に暮らすことが出来るよう高齢者が安心していきいきと暮らせる住生活の実現を推進します。

また、高齢者の居住の安定を確保していくため、市営住宅等の公的賃貸住宅のほか民間賃貸住宅等を活用し、住宅セーフティネット*機能を強化します。

【主な取組】

- ① 居住継続の支援
- ② 高齢者向け住宅等への円滑な入居・住み替えの支援
- ③ サービス付き高齢者向け住宅の供給促進
- ④ 高齢者の居住安定のための総合的な施策の推進
- ⑤ 不動産関係団体と連携した住宅セーフティネットの整備
- ⑥ 居住支援協議会と地域包括ケアシステムによる居住支援体制の構築
- ⑦ 市営住宅の建替え
- ⑧ 福祉施策と連携した居住の支援

2 高齢者が安全かつ快適に住み続けるための施策の周知

【高齢者いきいき課】

住宅部門との連携を図り、住宅施策を推進します。

高齢者が安全・快適な生活環境で住み続けられるよう、介護保険制度に

第4章 主要施策の推進について 第3節

基づく住宅改修や福祉用具の貸与、購入について情報提供を行うとともに、市のサービスである緊急通報システムの周知を図ります。

施策の方向性 3-1-(2) 介護保険施設等の整備

1 介護保険施設等の整備 【高齢者いきいき課】

住みなれた地域や家で可能な限り生活できるよう地域包括ケアシステムの構築を図っているところですが、在宅での生活が困難な高齢者を支える入所施設として、介護保険施設等の一定の整備を行っていく必要があります。

今後も特定施設とグループホーム等地域密着型サービス施設を計画的に整備（市が公募し、民設民営）していきます。

整備量については、「第5章介護保険の状況 - 1 サービス基盤整備のために」を参照ください。

【整備する施設】

- ① 介護専用型以外の特定施設（介護付有料老人ホームを含む）
- ② 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

施策の方向性 3-1-(3) その他の施設サービス

1 その他の施設サービス 【高齢者いきいき課】

心身の状況を含めどのような生活を送っていききたいかなど、自分のライフスタイルにあった適切な施設を利用できるよう施設の情報提供に取り組みます。

【主な施設】

- ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ② 介護老人保健施設
- ③ 軽費老人ホーム
- ④ 住宅型有料老人ホーム
- ⑤ サービス付き高齢者向け住宅*
- ⑥ 介護医療院
- ⑦ 地域密着型特定施設

施策の方向性 3-1-(4) 消費生活相談の充実

1 消費者被害の防止 【市民相談課】

消費生活講座の開催や、情報紙の発行など積極的な啓発活動により、消費生活の基礎知識の普及や、消費者被害の未然防止に向けた情報提供を行います。

また、消費者の苦情相談に対し、助言、あっせんなどを通じ、被害の救済を図ります。

【主な取組】

- ① 消費生活講座、出前講座の実施
- ② 暮らしのニュース、生活の情報の発行
- ③ 消費生活センターの周知

2 関係機関との連携 【高齢者いきいき課】

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、相談できる家族が身近にいないことから、消費者被害にあったり、振込め詐欺などの事件に巻き込まれたりする高齢者が増加しています。民生委員や地域包括支援センター、消費生活センター、警察と協力し、高齢者被害の防止に向けて取り組みます。

【主な取組】

- ① 地域包括支援センターや消費生活センターとの連携
- ② 老人福祉センター、老人クラブの活動の場における出前教室等の実施

3 暮らし見守りネットワークの構築 【市民相談課・生活福祉課】

市民の日常生活の変化から消費者被害等を早期に発見し、早期の支援につなげるため、市内の事業者並びに警察等の関係行政機関及び社会福祉協議会や地域包括支援センターなどの福祉の関係団体等と連絡協力体制を構築します。これにより、消費生活上特に配慮を要する者（見守り対象者）を早期に発見し、早期の支援につなげます。

【主な取組】

- ① 市内事業者、関係行政機関及び福祉の関係団体等との連絡協力体制の構築

施策の方向性 3-1-(5) 防犯情報の提供等

1 防犯情報の提供 【市民安全課】

警察と連携し、広報かまくらや防災・安全情報メールやホームページ等への掲載、安全安心まちづくり推進ニュースの発行、本庁舎等での来庁者に向けたロビーモニターや電光掲示板の表示、防災行政用無線を使った注意喚起放送、自治・町内会への回覧、民生委員や地域包括支援センターを通じたチラシの配布などにより、防犯情報を提供します。

2 防犯講話・教室の開催 【市民安全課】

防犯アドバイザーが、警察、関係機関等と連携し、老人福祉センターや自治会・町内会において防犯講話・教室を開催します。

3 防犯機能を有する機器の助成 【市民安全課】

70歳以上の高齢者が設置する振り込め詐欺等特殊詐欺の被害防止機能を有する機器の購入費用を助成します。

主要施策 3-2 高齢者にやさしいまちづくりの推進

施策の方向性 3-2-(1) 買物支援サービス等の情報提供

1 買物支援サービス等の情報提供 【高齢者いきいき課】

商店街の衰退や店舗の閉店、郊外型の大型店の進出、高齢化により外出が困難などにより、食料品等の日常の買い物が困難な状況になる買物弱者が増えています。

高齢者の買い物が困難にならないよう、店舗による食料品等の配送サービス情報や地域の福祉事業所が行っている地域貢献バスなどの情報提供を行っていきます。

施策の方向性 | **3-2-(2) 外出支援サービスの充実**

1 福祉有償運送サービスの充実 【高齢者いきいき課】

福祉有償運送は、公共交通機関を利用して移動することができない要支援・要介護の認定を受けている人等を対象に、通院・通所・買い物などの際、有償で行う車両による送迎サービスです。

今後も福祉有償運送事業の普及・利用促進に向けて周知を図ります。

【主な取組】

- ① 福祉有償運送事業の周知（再掲）
- ② 横須賀・三浦地区福祉有償運送市町共同運営協議会への参画

2 安全で快適に移動できる交通環境の整備 【交通政策課】

人と環境にやさしい交通環境の向上を図り、高齢者が安心して歩け、安全で快適に移動できる交通環境の整備を図ります。

【主な取組】

- ① 鎌倉の将来の活力を創造する交通環境の整備（MaaS*等の新技術を活用した交通不便地域の解消等）
- ② 古都鎌倉の歴史性を生かした交通需要管理施策の推進
- ③ 幹線道路網の強化などによる住宅地での居住環境の保全
- ④ 安全で快適にだれもが使いやすい交通施設の整備

3 新しい外出支援策の創設 【高齢者いきいき課】

令和2年（2020年）11月から、運転免許証を自主返納した65歳以上の高齢者に対して、外出費用の助成券を交付し、運転免許証自主返納後の高齢者の外出を支援する制度を開始しました。運転免許証の返納を促すことで高齢者ドライバーを減らし、安全確保を図る側面もあります。

また、65歳以上の全ての高齢者に配付している福寿手帳を提示することによりサービスを提供してくれる協力店舗等を募集し、高齢者の外出を支援する新しい施策の実施に向けて検討していきます。

【主な取組】

- ① 運転免許証自主返納者支援事業
- ② 福寿手帳を利用した新しい外出支援策

施策の方向性	3-2-(3) 産官学民連携による長寿社会のまちづくりの推進
---------------	---------------------------------------

1 鎌倉リビングラボの推進 【政策創造課】

本市では、産官学民連携による長寿社会のまちづくりを推進しています。住民が主役となり、「共に考え、共に創る活動」を通じて、地域住民が地域課題について自ら考え、ジブンゴト化するきっかけを生み出し、地域の魅力を高め、持続可能な地域にする「エリアマネジメント」の取組に資する長寿社会のまちづくりの一環として鎌倉リビングラボを推進しています。

鎌倉リビングラボでは、特に高齢化が進む今泉台地区や玉縄台地区を先進地域のモデル地区として、世界が迎える長寿社会のニーズにかなう暮らしを豊かにするためのモノやサービス、まちの仕組みを、住民が主役となって生み出し、そこから新しい価値を創出する活動を実施しています。

今後も引き続き産官学民の連携のもと、様々なテーマを設定し、新たな企業や団体、住民の参加を募りつつ、活動を広げていく予定です。このような長寿社会のニーズを踏まえた産官学民の連携による住民中心のイノベーション創出活動の過程で、高齢者の社会参画の促進や、地域コミュニティの活性化に寄与できるよう取組を進めていきます。

主要施策	3-3 災害や感染症対策に係る体制の整備
-------------	-----------------------------

施策の方向性	3-3-(1) 災害時に備えた支援体制の充実
---------------	-------------------------------

1 地域防災計画との連携 【総合防災課・福祉総務課・高齢者いきいき課】

災害が発生した際に、高齢者が安全かつ速やかに避難できるよう、地域防災計画を所管する防災部門との連携を図ります。

また、必要な介護サービスが断続的に提供できる体制を構築できるよう、事業所の支援を行います。

【主な取組】

- ① 施設における避難訓練の充実、日常の備え
- ② 避難行動要支援者の避難支援にかかる地域住民等との連携体制の構築
- ③ 災害時における要援護高齢者の緊急受入れなど、地域の関係機関等との連携体制の強化

施策の方向性	3-3-(2) 感染症対策の体制整備
---------------	---------------------------

1 介護事業所の支援 【高齢者いきいき課】

国及び神奈川県と連携し、事業所運営に係る情報の提供、感染症が発生した事業所の支援を行います。また、滞りなく代替サービスが提供できるよう、事業所との連携を図ります。

また、必要な介護サービスが断続的に提供できる体制を構築できるよう、事業所の支援を行います。

第4節

基本方針4	健康づくりと介護予防の推進
-------	---------------

主要施策	4-1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
------	-------------------------

施策の方向性	4-1-(1) 健康診査受診等による疾病予防の取組
--------	---------------------------

1 健康診査受診等による疾病予防の取組 【市民健康課】

特定健康診査や後期高齢者健康診査、各種がん検診等を実施し、疾病の早期発見、早期治療に結びつけることにより、健康の維持・増進を図ります。

【主な取組】

- ① 鎌倉市国保特定健康診査・特定保健指導の実施
- ② 後期高齢者健康診査の実施
- ③ 各種がん検診等の実施
- ④ 歯周病検診の実施
- ⑤ 健康教育・健康相談の実施

施策の方向性	4-1-(2) 生活習慣病予防・重症化予防の取組
--------	--------------------------

1 生活習慣病予防と重症化予防の取組 【市民健康課】

介護が必要になった主な原因の1位が認知症（18.0%）、2位が脳血管疾患（16.6%）（平成28年国民生活基礎調査）となっており、また、高血圧や糖尿病等の生活習慣病が認知症発症のリスクを高めるとも言われているため、生活習慣病の予防は要介護状態になることを予防するためにも重要となっています。

そこで、40歳～74歳の鎌倉市国民健康保険被保険者にはメタボリックシンドロームに着目した鎌倉市国保特定健康診査・特定保健指導を、75歳以

第4章 主要施策の推進について 第4節

上の人に対しては後期高齢者健康診査を実施し、壮年期からの生活習慣病の発症・重症化の予防を通じて健康寿命の延伸及びQOL（生活の質）の維持・向上を目指します。

また、75歳以上の方の健診・医療・介護等のデータの分析を行い、そこから導き出された課題に基づき、重症化予防のための取組が必要な方には栄養指導や受診勧奨等の働きかけを行う、通いの場で生活習慣病予防と重症化予防に関する知識の普及啓発を行う等、保健事業の充実をはかり、保健事業と介護予防の一体的実施の取組を進めていきます。

【主な取組】

- ① 鎌倉市国保特定健康診査・特定保健指導の実施（再掲）
- ② 後期高齢者健康診査の実施（再掲）
- ③ 未病センターかまぐらの運営

主要施策	4-2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
------	------------------------

施策の方向性	4-2-(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進
--------	----------------------------

1 介護予防・生活支援サービス事業*の推進 【高齢者いきいき課】

介護予防・日常生活支援総合事業とは、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した日常生活を送るために、市が中心となって地域の支え合いの体制づくりを進める事業です。

要支援者又は基本チェックリストにより支援が必要と判定された人に対して、介護予防・生活支援サービス事業を実施します。

事業者がサービス提供を行う訪問介護・通所介護（訪問型サービスO・通所型サービスO）に加え、ヘルパー資格を持たない人が生活援助サービスを提供できる訪問型サービスAを行います。

そのほか、高齢化等による介護人材不足を補うため、NPO、ボランティア又はコミュニティなどが担い手となって高齢者を支援する、訪問型サービスB及び通所型サービスB（住民主体による支援）については、生活支援コーディネーターが中心となって地域でサービス及び社会参加活動の担い手を創出し、提供体制を推進します。

【サービスの種類】

- ① 訪問型サービス〇
- ② 通所型サービス〇
- ③ 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
- ④ 訪問型サービスB（住民主体による支援）
- ⑤ 通所型サービスB（住民主体による支援）
- ⑥ その他の生活支援サービス
- ⑦ 介護予防ケアマネジメント

施策の方向性	4-2-(2) フレイル予防を含む一般介護予防事業の推進
---------------	-------------------------------------

1 一般介護予防事業の推進 【高齢者いきいき課・市民健康課】

加齢にともない、気力や体力が低下し、要介護状態になる可能性の高い「虚弱」な状態を「フレイル*」と言います。高齢者の多くは健康な状態から、フレイルの状態を経て、要介護状態に陥ると考えられていますが、フレイルの状態になっても、早期に気付き、対処することで健康な状態に戻ることができます。そのため近年、予防の取組がより重要とされています。

フレイルは筋力低下等の身体的要素、気力や認知機能の低下、うつ病等の心理的・認知的要素、社会や人とのつながりの少なさ、閉じこもり等の社会的要素が互いに関連しあい、状態を悪化させます。

フレイル予防には、運動機能や口腔機能の低下、低栄養の予防に関する取組の他、生きがいを持つことや、人や地域との交流や様々な活動への参加、役割を担うことも重要です。今後は、「心身機能」の維持向上だけでなく、「活動」や「参加」の要素も加味したフレイル予防の取組の必要性について、普及啓発に努めていくとともに、みらいふる鎌倉（鎌倉市老人クラブ連合会）やNPO、ボランティア団体等と連携して、趣味等のサークル活動等を通じた地域との交流やこれまでの経験等を生かしたボランティア活動等、社会参加を促す取組にも努めていきます。

第4章 主要施策の推進について 第4節

また、自治会・町内会等の地域の団体に、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士等の専門職を派遣する等、健康づくり・介護予防、フレイル予防の知識の普及啓発を図るとともに、身近なところで、年齢や心身の状況等によって、わけ隔てられることなく、参加することができる通いの場の活動を支援し、さらに通いの場の拡充を推進していきます。

その他、後期高齢者健康診査でのチェックも活用しながら、関係機関との連携やオンラインの利用等、先進事例の情報収集に努め、様々な技術を活用してフレイル予防の取組を進めていきます。

【主な取組】

- ① 介護予防把握事業
- ② 地域介護予防活動支援事業
- ③ 地域リハビリテーション活動支援事業
- ④ 介護予防普及啓発事業
- ⑤ 地域の団体と連携したフレイル予防の推進
- ⑥ 通いの場の活動支援及び拡充

第5節

基本方針5	介護保険サービスの適切な提供体制の充実
-------	---------------------

主要施策	5-1 介護保険給付サービスの充実
------	-------------------

施策の方向性	5-1-(1) 介護（予防）サービスの充実
--------	-----------------------

介護保険サービスは、要介護又は要支援の認定を受けた人が、あらかじめ介護上の計画を立てた上で事業者から提供されます。在宅の場合は介護給付や介護予防サービス、施設入所の場合は施設サービスが提供されます。

1 介護給付（居宅）サービス 【高齢者いきいき課】

要介護1～5までの認定を受けた人が在宅で利用できるサービスで、心身機能が低下していても、住みなれた地域で生活できるよう、介護給付サービスを充実します。

【サービスの種類】

- ① 居宅介護支援
- ② 訪問介護
- ③ 訪問入浴介護
- ④ 訪問看護
- ⑤ 訪問リハビリテーション
- ⑥ 居宅療養管理指導
- ⑦ 通所介護
- ⑧ 通所リハビリテーション
- ⑨ 短期入所生活介護
- ⑩ 短期入所療養介護
- ⑪ 特定施設入居者生活介護
- ⑫ 福祉用具貸与

2 介護予防サービス 【高齢者いきいき課】

要支援1、2の認定を受けた人が在宅で利用できるサービスで、できる限り要介護状態にならずに自立した生活が送れるように支援します。

【サービスの種類】

- ① 介護予防支援
- ② 介護予防訪問入浴介護
- ③ 介護予防訪問看護
- ④ 介護予防訪問リハビリテーション
- ⑤ 介護予防居宅療養管理指導
- ⑥ 介護予防通所リハビリテーション
- ⑦ 介護予防短期入所生活介護
- ⑧ 介護予防短期入所療養介護
- ⑨ 介護予防特定施設入居者生活介護
- ⑩ 介護予防福祉用具貸与

3 施設サービス 【高齢者いきいき課】

要介護の認定を受けた人が利用できるサービスで、施設に入所し、日常生活上の援助や機能訓練などを行います。

【サービス提供施設】

- ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 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

4 その他の介護保険サービス 【高齢者いきいき課】

要介護又は要支援の認定を受けた人が在宅で利用できるサービスで、福祉用具の購入や住宅改修に対して保険給付します。

【主な取組】

- ① 特定福祉用具購入費の支給
- ② 特定介護予防福祉用具購入費の支給
- ③ 住宅改修費の支給
- ④ 介護予防住宅改修費の支給

施策の方向性	5-1-(2) 地域密着型サービスの充実
--------	----------------------

1 地域密着型サービスの充実 【高齢者いきいき課】

要介護又は要支援の認定を受けた人が住みなれた地域で介護サービスを受けられるよう、介護保険の地域密着型サービスを整備・充実します。

【サービスの種類】

- ① 認知症対応型通所介護
- ② 小規模多機能型居宅介護
- ③ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ④ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）
- ⑦ 介護予防認知症対応型通所介護
- ⑧ 介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑨ 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ⑩ 地域密着型通所介護

施策の方向性	5-1-(3) 共生型サービス導入の推進
--------	----------------------

1 共生型サービスの創設 【高齢者いきいき課・障害福祉課】

高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉制度に、共生型サービスが位置づけられました。

介護保険法の訪問介護、通所介護等のサービスについては、児童福祉法若しくは障害者総合支援法の指定を受けている事業所から指定の申請があったときは、厚生労働省令による基準に基づき定めた条例に従い、県が指定を行います。

なお、市が指定を行う地域密着型サービスについては、地域密着型通所介護が共生型サービスの対象となっています。

【主な取組】

- ① 共生型地域密着型サービス事業者の指定に向けた支援

主要施策	5-2 介護保険制度の適切な運営の確保
-------------	----------------------------

施策の方向性	5-2-(1) 介護保険サービスの質の確保と人材養成
---------------	-----------------------------------

利用者一人ひとりに対応した質の良いサービスを提供するため、介護サービスの質の確保と人材の養成、支援を行います。

1 事業者に対する研修や指導 【高齢者いきいき課】

介護保険制度が適切に運営されるよう、事業者に対する研修や指導を行います。

【主な取組】

- ① 市が主催する研修会の開催、ホームページを活用した資料提供、制度や運用上の解釈に関する助言
- ② 介護サービス事業者の集団指導及び実地指導の強化
- ③ 介護サービス事業者の参入支援や情報提供など、介護サービス事業者に対する支援の促進

2 利用者本位のサービスの提供 【高齢者いきいき課】

サービス内容や経営状況などに関する事業者の情報について、外部評価の実施を通して情報提供し、サービス利用者が自らの判断で事業者を選択できる環境を整えます。

介護相談員が施設を訪問し、利用者の声を聴き取ることによって、施設において利用者本位の生活が送れることを目指します。

ケアマネジャーに代わって、本人や家族がケアプランを作成するケースについて、必要書類や手続に関する手引きを配付するなど、支援を行っています。

【主な取組】

- ① サービス内容や経営状況など情報の充実
- ② サービスに関する苦情・相談体制の充実
- ③ 介護相談員派遣事業の実施
- ④ セルフケアプラン作成に係る支援の実施

3 介護の担い手の養成 【高齢者いきいき課】

介護を受ける高齢者の増加が見込まれる一方で、介護職の高齢化などの問題もあり、介護人材が不足しています。

介護の担い手を増やすことを目指すとともに、有資格者ではない人でも、居宅を訪問して生活援助サービスが提供できるよう、ヘルパーの養成を行います。

「介護職員」が学生や生徒の就職の選択肢の一つとなるよう、介護事業所における学生や生徒の職場体験やインターンシップの受入れ等について、積極的に働きかけていきます。

【主な取組】

- ① 学生・生徒の職場体験等の受入れに係る働きかけ

4 介護職員の専門性向上の推進 【高齢者いきいき課】

市内の介護職員の現状を把握し、専門性の向上を図ります。

介護職員初任者研修や実務者研修・現任者研修等の受講にかかる費用の一部を助成することにより、専門性の向上及びキャリアアップの方策の充実を目指します。

【主な取組】

- ① 介護職員初任者研修、実務者研修・現任者研修等の受講にかかる費用の助成
- ② 職員研修・更新研修（介護支援専門員）・事例研究会などの開催に関する情報提供
- ② 介護従事者のキャリアアップやヘルパー養成講座の情報提供

施策の方向性 5-2-(2) 介護給付適正化の推進

1 事業者による適切なサービスの提供 【高齢者いきいき課】

介護保険制度を適正に運営していくために、介護給付の適正化の取組を効果的かつ効率的に推進します。

【主な取組】

- ① 主要介護給付等費用適正化事業（主要5事業）の実施
 - (1) 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

認定調査の適正化・均一化を図ることを目的として、認定調査員に対する研修を年1回以上開催
 - (2) ケアプランの点検

市内の居宅介護支援事業所又は介護保険施設等が作成するケアプランについて、点検を実施（年間24件以上を目標）
 - (3) 住宅改修等の点検

住宅改修費支給申請時に提出される見積書、図面、写真及びケアマネージャー等が作成する理由書に基づく審査の結果、疑義が生じた場合にヒアリング、必要に応じて現地調査を実施

住宅改修受領委任払い制度の登録時業者、ケアマネージャー等を対象に、住宅改修の理解を深めるための研修を年1回開催
 - (4) 縦覧点検・医療情報との突合

介護請求に関して複数月にわたる算定回数の確認（縦覧点検）、及び介護保険と医療保険の重複請求の確認（医療情報との突合）について、神奈川県国民健康保険団体連合会に委託することにより実施
 - (5) 介護給付費通知

介護サービスの利用者に対して、利用状況を知らせるとともに、介護保険に関する理解を深めることを目的として、年2回通知を発送
- ② 事業者指導の実施
- ③ 事業者向け研修会の開催

第6節 計画推進のための指標

NO.	主要施策	体系上の位置	主要施策の評価指標	現状値 (時点)	目標値				備考
					令和3年度	令和4年度	令和5年度	単位	
1	地域ケア体制の充実	1-1-(1)	65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人の地域包括支援センターの認知度	48.3 (R2.2)	—	60	—	%	アンケート調査は本計画の改定に先立ち3年に1度実施
2		1-1-(2)	高齢者生活支援サポートセンター事業の利用者の登録数	93 (R2.9)	100	115	130	人	累計ではなく実数値
3		1-1-(2)	高齢者生活支援サポートセンター事業のサポーターの登録数	187 (R2.9)	210	225	240	人	
4	認知症施策の推進	1-2-(1)	認知症サポーター養成講座の参加者数	2,481 (R1)	3,000	3,000	3,000	人	
5	生涯現役社会の構築	2-1-(1)	生涯現役促進事業を利用した就業者数	64 (R1)	100	100	100	人	
6	社会参加の推進と地域活動の拠点の充実	2-3-(1)	老人クラブ連合会の会員数	3,326	3,356	3,386	3,416	人	
7		2-3-(4)	老人福祉センターの利用者数	145,257 (H30)	145,397	145,537	145,677	人	延べ人数 現状値は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を鑑み平成30年度を記載
8	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	4-2-(2)	地域介護予防活動支援事業補助金の交付団体数	19 (R2.10)	60	65	70	団体	令和3年度から、いきいきサークルと統合
9		4-2-(2)	運動習慣推進事業補助金の利用者数	21 (R1)	40	50	60	人	
10	介護保険制度の適切な運営の確保	5-2-(2)	居宅介護支援事業所等が作成したケアプランの点検数	36 (R1)	24以上	24以上	24以上	件/年	
11		5-2-(2)	住宅改修に関する研修の実施回数	1 (R1)	1	1	1	回/年	
12		5-2-(2)	介護サービス利用者への介護給付費通知の発送回数	1 (R1)	2	2	2	回/年	
13		5-2-(2)	介護認定調査員への研修の実施回数	1 (R1)	1	1	1	回/年	
14		-	要支援・要介護認定度（調整済）（第1号被保険者の性・年齢別人口構成の影響を除外した認定率）	17.7 (R1)	18.7	19.0	19.4	%	

第5章 介護保険制度の状況

1 サービス基盤整備のために

○ 介護保険施設の整備量の目標

令和2年度(2020年度)までの整備状況や事業者の整備意向、入所待機者数などを参考に整備量を見込み、利用定員総数(床数)の目標を定めました。

● 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (単位:人)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用定員総数	789	879	879	879

※ 介護老人福祉施設に併設された短期入所生活介護(ショートステイ)の本入所への転換については、短期入所生活介護の稼働率等を鑑みたくえ、本計画の目標に関わらず整備可能とします。

● 介護老人保健施設 (単位:人)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用定員総数	460	460	460	460

● 介護療養型医療施設 (単位:人)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用定員総数	12	12	12	12

※ 介護療養型医療施設は令和6年(2024年)3月31日をもって廃止されます。

● 介護医療院

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用定員総数	—	—	—	—

※ 介護医療院の整備量については、上記の介護療養型医療施設からの転換のほか、病院の療養病床からの転換、新規整備等、多様な方法が考えられ、現時点で正確な目標を立てることが難しいため、本計画の目標に関わらず整備可能とします。

● 介護専用型以外の特定施設(有料老人ホームを含む) (単位:人)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用定員総数	684	714	789	833

第5章 介護保険制度の状況

○ 地域密着型サービスの整備量の目標

令和2年度(2020年度)までの整備状況や事業者の整備意向、サービス提供量などを参考に整備量を見込みました。表中の数値は、延事業所数又は利用定員総数(床数)です。

● 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) (単位:人)

利用定員総数	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
鎌倉地域	63	63	288	288
腰越地域	18	18		
深沢地域	99	99		
大船地域	72	72		
玉縄地域	0	0		

● 地域密着型特定施設入居者生活介護 (単位:人)

利用定員総数	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
鎌倉地域	0	0	0	0
腰越地域	0	0	0	0
深沢地域	0	0	0	0
大船地域	28	28	28	28
玉縄地域	0	0	0	0

● 地域密着型介護老人福祉施設 (単位:人)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用定員総数	0	0	0	0

● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (単位:か所)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延事業所数	2	2	3	3

● 小規模多機能型居宅介護 (単位:か所)

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延事業所数	7	7	8	8

第5章 介護保険制度の状況

● 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） （単位：か所）

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
延事業所数	2	2	4	4

2 介護保険サービス利用者数等の状況

認定者数、利用者数及び給付費の推移をまとめました。

認定者数は令和2年度(2020年度)までが実績値、令和3年度(2021年度)以降は推計値であり、利用者数及び給付費は令和元年度(2019年度)までが実績値、令和2年度(2020年度)以降は推計値となっています。

○ 要支援・要介護認定者数の推移 (単位：人)

	平成12年度 (2000年度)	平成15年度 (2003年度)	平成18年度 (2006年度)	平成21年度 (2009年度)	平成24年度 (2012年度)
認定者数	3,314	5,816	7,049	7,492	8,780

	平成27年度 (2015年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)
認定者数	10,086	10,689	10,894	10,968	11,246

	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認定者数	11,513	11,793

※ 各年度9月30日現在の認定者数です。

○ 利用者数の推移(1年間の延人数) (単位：人)

	平成12年度 (2000年度)	平成15年度 (2003年度)	平成18年度 (2006年度)	平成21年度 (2009年度)	平成24年度 (2012年度)
居宅サービス	19,865	42,577	49,675	54,315	65,902
地域密着型 サービス			1,753	2,324	3,805
施設サービス	6,585	10,617	11,962	12,818	14,298

	平成27年度 (2015年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)
居宅サービス	79,702	76,729	78,513	79,046	81,050
地域密着型 サービス	4,939	16,478	16,711	16,825	17,251
施設サービス	13,628	14,711	14,823	14,924	15,302

	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅サービス	82,974	80,422
地域密着型 サービス	17,661	17,117
施設サービス	15,665	15,184

※斜体は推計値

第5章 介護保険制度の状況

○ 給付費の推移

(単位：千円)

	平成 12 年度 (2000 年度)	平成 15 年度 (2003 年度)	平成 18 年度 (2006 年度)	平成 21 年度 (2009 年度)	平成 24 年度 (2012 年度)
居宅サービス	1,679,109	3,776,148	4,248,210	5,318,837	6,589,407
地域密着型 サービス			393,234	484,433	756,160
施設サービス	2,203,088	3,292,289	3,150,485	3,413,426	3,915,027
居宅介護支援	144,277	355,043	484,849	540,954	753,829
その他給付等	9,844	49,799	398,583	514,004	631,888
合計	4,036,318	7,473,279	8,675,361	10,271,654	12,646,311

	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)
居宅サービス	7,785,134	7,383,408	7,622,645	<i>7,939,260</i>	<i>8,319,792</i>
地域密着型 サービス	1,053,754	1,872,119	1,911,403	<i>2,058,000</i>	<i>2,196,725</i>
施設サービス	3,752,476	4,025,599	4,151,613	<i>4,268,000</i>	<i>4,763,381</i>
居宅介護支援	870,441	872,628	892,195	<i>882,140</i>	<i>973,202</i>
その他給付等	664,646	759,480	937,702	<i>991,950</i>	<i>1,063,165</i>
合計	14,126,451	14,913,464	15,515,558	<i>16,139,350</i>	<i>17,316,265</i>

	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
居宅サービス	<i>8,517,327</i>	<i>8,724,477</i>
地域密着型 サービス	<i>2,248,883</i>	<i>2,303,580</i>
施設サービス	<i>4,876,475</i>	<i>4,995,075</i>
居宅介護支援	<i>996,308</i>	<i>1,025,539</i>
その他給付等	<i>1,088,406</i>	<i>1,114,876</i>
合計	<i>12,850,924</i>	<i>18,163,547</i>

※ その他給付等の項目は、特定入所者介護（予防）サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料を集計しています。

※ 斜体は推計値

3 介護保険事業量の見込み

令和元年度(2019年度)までの実績、今後の高齢者数や要介護（支援）認定者数などの推計値をもとに、事業量を見込みました。

(1) 介護予防サービス事業量の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0回	0回	0回
介護予防訪問看護	8,624回	8,795回	9,103回
介護予防訪問リハビリテーション	2,063回	2,063回	2,147回
介護予防居宅療養管理指導	1,356人	1,380人	1,416人
介護予防通所リハビリテーション	1,272人	1,296人	1,332人
介護予防短期入所生活介護	151日	151日	151日
介護予防短期入所療養介護	0日	0日	0日
介護予防福祉用具貸与	8,460人	8,664人	8,880人
特定介護予防福祉用具購入費	216人	228人	228人
介護予防住宅改修費	264人	264人	276人
介護予防特定施設入居者生活介護	780人	792人	816人
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0回	0回	0回
介護予防小規模多機能型居宅介護	96人	96人	108人
介護予防認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人
介護予防支援	9,960人	10,188人	10,440人

※数値は、1年間の延べ数となっています。

第5章 介護保険制度の状況

(2) 介護給付サービス事業量の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅サービス			
訪問介護	640,024回	655,649回	671,078回
訪問入浴介護	12,234回	12,529回	12,833回
訪問看護	136,124回	139,357回	142,823回
訪問リハビリテーション	37,450回	38,273回	39,241回
居宅療養管理指導	28,824人	29,508人	30,228人
通所介護	156,882回	160,597回	164,463回
通所リハビリテーション	36,944回	37,841回	38,747回
短期入所生活介護	60,184日	61,555日	63,187日
短期入所療養介護	6,574日	6,812日	6,898日
福祉用具貸与	39,696人	40,632人	41,628人
特定福祉用具購入費	960人	984人	1,008人
住宅改修費	408人	420人	420人
特定施設入居者生活介護	9,444人	9,672人	9,912人
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	456人	468人	480人
夜間対応型訪問介護	0人	0人	0人
認知症対応型通所介護	437回	437回	437回
小規模多機能型居宅介護	1,320人	1,344人	1,380人
認知症対応型共同生活介護	2,808人	2,868人	2,940人
地域密着型特定施設入居者生活介護	312人	312人	324人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12人	12人	12人
看護小規模多機能型居宅介護	552人	564人	576人
地域密着型通所介護	89,290回	91,411回	93,614回
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	10,320人	10,572人	10,824人
介護老人保健施設	4,692人	4,800人	4,920人
介護医療院	120人	120人	132人
介護療養型医療施設	108人	108人	120人
居宅介護支援	56,256人	57,588人	58,992人

※数値は、1年間の延べ数となっています。

第5章 介護保険制度の状況

(3) 地域支援事業量の見込み

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防・日常生活支援総合事業			
訪問型サービス	502人	514人	527人
通所型サービス	814人	833人	854人
介護予防ケアマネジメント件数	12,880件	13,240件	13,600件
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）			
設置数	10箇所	10箇所	10箇所
相談件数	4,560件	4,660件	4,760件
地域ケア会議実施回数	72回	74回	75回
認知症総合支援事業			
認知症サポーター養成講座受講者数	3,000人	3,000人	3,000人
在宅医療・介護連携推進事業			
多職種ミーティング実施回数	1回	2回	2回
生活支援体制整備事業			
協議体設置数	7箇所	9箇所	10箇所

4 介護保険給付費の見込み

令和元年度(2019年度)までの実績、今後の高齢者数や要介護(支援)認定者数などの推計値をもとに、介護給付費や地域支援事業費を見込みました。

(1) 介護予防給付費の見込み

(単位:千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防サービス	235,535	241,128	246,992
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	28,197	28,866	29,568
介護予防訪問リハビリテーション	7,193	7,364	7,543
介護予防居宅療養管理指導	13,976	14,308	14,656
介護予防通所リハビリテーション	49,183	50,351	51,576
介護予防短期入所生活介護	3,564	3,649	3,738
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	42,191	43,193	44,243
特定介護予防福祉用具購入費	4,193	4,293	4,397
介護予防住宅改修費	28,997	29,685	30,407
介護予防特定施設入居者生活介護	58,041	59,419	60,864
地域密着型介護予防サービス	12,704	13,006	13,323
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	12,076	12,363	12,664
介護予防認知症対応型共同生活介護	628	643	659
介護予防支援	47,808	48,943	50,133
介護予防給付費計	296,047	303,077	310,448

第5章 介護保険制度の状況

(2) 介護給付費の見込み

(単位:千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅サービス	8,084,257	8,276,199	8,477,485
訪問介護	2,022,183	2,070,194	2,120,542
訪問入浴介護	148,207	151,726	155,417
訪問看護	575,068	588,722	603,040
訪問リハビリテーション	114,076	116,785	119,626
居宅療養管理指導	371,127	379,939	389,180
通所介護	1,234,351	1,263,657	1,294,390
通所リハビリテーション	361,734	370,323	379,330
短期入所生活介護	577,598	591,312	605,693
短期入所療養介護	112,324	114,991	117,788
福祉用具貸与	559,516	572,800	586,731
特定福祉用具購入費	20,987	21,486	22,009
住宅改修費	46,908	48,022	49,190
特定施設入居者生活介護	1,940,178	1,986,242	2,034,549
地域密着型サービス	2,184,021	2,235,877	2,290,257
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	100,612	103,001	105,507
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	53,738	55,014	56,352
小規模多機能型居宅介護	282,982	289,701	296,747
認知症対応型共同生活介護	723,915	741,103	759,127
地域密着型特定施設入居者生活介護	67,793	69,403	71,091
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4,195	4,295	4,400
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	158,949	162,723	166,681
地域密着型通所介護	791,837	810,637	830,352
介護保険施設サービス	4,763,381	4,876,475	4,995,075
介護老人福祉施設	3,103,898	3,177,591	3,254,872
介護老人保健施設	1,572,050	1,609,374	1,648,515
介護医療院	35,277	36,115	36,994
介護療養型医療施設	52,156	53,395	54,694
居宅介護支援	925,394	947,365	970,406
介護給付費計	15,957,053	16,335,916	16,733,223

第5章 介護保険制度の状況

(3) その他給付費等の見込み

(単位:千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定入所者介護(予防)サービス費	299,197	306,300	313,749
高額介護サービス費	642,000	657,242	673,226
高額医療合算介護サービス費	108,000	110,564	113,253
審査支払手数料	13,968	14,300	14,648
その他給付費等計	1,063,165	1,088,406	1,114,876

(4) 地域支援事業費用額の見込み

(単位:千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	563,316	576,690	590,715
訪問型サービス	119,042	121,868	124,832
通所型サービス	361,175	369,750	378,742
介護予防ケアマネジメント	64,142	65,665	67,262
その他事業費	18,957	19,407	19,879
包括的支援事業・任意事業費	329,790	337,620	345,831
地域支援事業費計	893,106	914,310	936,546

第5章 介護保険制度の状況

(5) 介護保険第1号被保険者の保険料

ア 給付費の推計

○ 標準給付費見込額

(単位:千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
総給付費	16,253,100	16,638,993	17,043,671	49,935,764
特定入所者介護 サービス費等給付額	299,197	306,300	313,749	919,246
高額介護 サービス費等給付額	642,000	657,242	673,226	1,972,468
高額医療合算介護 サービス費等給付額	108,000	110,564	113,253	331,817
審査支払手数料	13,968	14,300	14,648	42,916
標準給付費見込額 (A)	17,316,265	17,727,399	18,158,547	53,202,211

○ 地域支援事業費

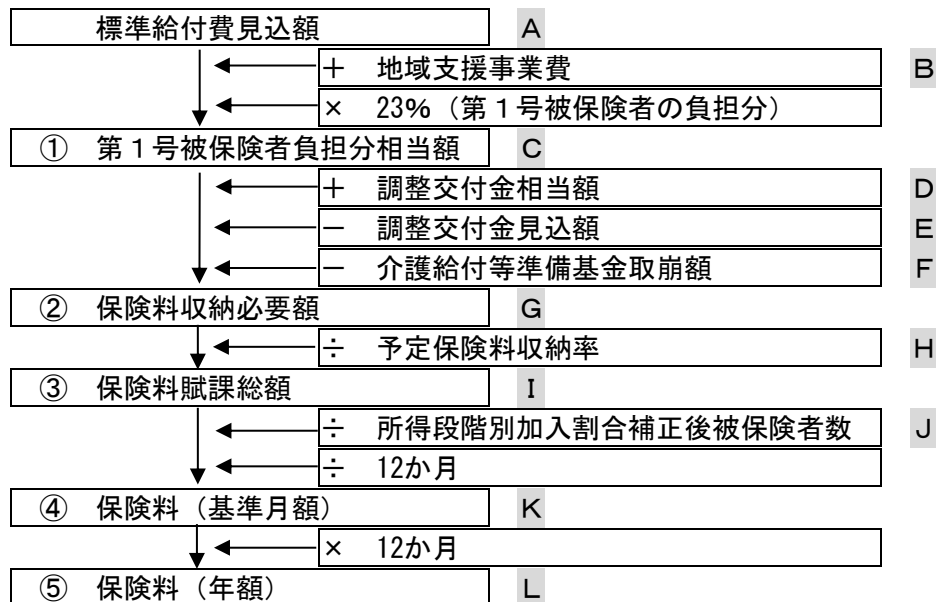
(単位:千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
介護予防・日常生活支援 総合事業費	563,316	576,690	590,715	1,730,721
包括的支援事業・任意事業費	329,790	337,620	345,831	1,013,241
地域支援事業費 (B)	893,106	914,310	936,546	2,743,962

第5章 介護保険制度の状況

イ 保険料の算出

- ① 標準給付費見込額 (A) に地域支援事業費 (B) を加えた額に23%を乗じて、第1号被保険者負担分相当額 (C) を算出する。
- ② 第1号被保険者負担分相当額 (C) に国の調整交付金相当額 (D) を加え、調整交付金見込額 (E) と介護給付等準備基金取崩額 (F) を減じて、保険料収納必要額 (G) を算出する。
- ③ 保険料収納必要額 (G) を予定保険料収納率 (H) で除し、保険料賦課総額 (I) を算出する。
- ④ 保険料賦課総額 (I) を、所得段階を考慮して補正した被保険者数 (J) 及び12か月で除し、保険料 (基準月額) (K) を算出する。
- ⑤ 保険料 (基準月額) (K) に12か月を乗じて、保険料 (年額) (L) を算出する。



	3年間の総額等
標準給付費見込額 (A)	53,202,211,000円
地域支援事業費 (B)	2,743,962,000円
① 第1号被保険者負担分相当額 (C = (A + B) × 23%)	12,867,619,790円
調整交付金相当額 (D)	2,746,646,600円
調整交付金見込額 (E)	3,347,545,331円
介護給付等準備基金取崩額 (F)	1,028,400,000円
② 保険料収納必要額 (G = C + (D - E) - F)	11,238,321,059円
予定保険料収納率 (H)	99.50%
③ 保険料賦課総額 (I = G / H)	11,294,795,035円
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (3年間の延べ人数) (J)	171,134人
④ 保険料 (基準月額) (K = I / J / 12)	5,500円
⑤ 保険料 (年額) (L = K × 12)	66,000円

第5章 介護保険制度の状況

○ 第8期介護保険料

			令和3年度～令和5年度 (2021年度～2023年度)			
			段階	基準額 割合	月額	年額
生活保護受給者、非課税世帯の老齢福祉年金受給者、または非課税世帯で本人の前年の課税年金収入＋年金所得以外の合計所得金額等(*1)が80万円以下			第1段階	0.45 (0.25)*2	2,475円 (1,375円)	29,700円 (16,500円)
本人が市 民税非課 税で	世帯全員が 市民税非課税	本人の前年の課税年金収入＋年金所得以外の合計所得金額等が80万円超120万円以下	第2段階	0.625 (0.375)*2	3,438円 (2,063円)	41,256円 (24,756円)
		本人の前年の課税年金収入＋年金所得以外の合計所得金額等が120万円超	第3段階	0.65 (0.6)*2	3,575円 (3,300円)	42,900円 (39,600円)
	同じ世帯に 市民税課税者 がいる	本人の前年の課税年金収入＋年金所得以外の合計所得金額等が80万円以下	第4段階	0.85	4,675円	56,100円
		本人の前年の課税年金収入＋年金所得以外の合計所得金額等が80万円超	第5段階 (基準額)	1.00	5,500円	66,000円
		本人の前年の合計所得金額等が120万円未満	第6段階	1.10	6,050円	72,600円
本人が市 民税課税 で	本人の前年の合計所得金額等が120万円～160万円未満		第7段階	1.20	6,600円	79,200円
	本人の前年の合計所得金額等が160万円～210万円未満		第8段階	1.30	7,150円	85,800円
	本人の前年の合計所得金額等が210万円～320万円未満		第9段階	1.50	8,250円	99,000円
	本人の前年の合計所得金額等が320万円～400万円未満		第10段階	1.70	9,350円	112,200円
	本人の前年の合計所得金額等が400万円～500万円未満		第11段階	1.80	9,900円	118,800円
	本人の前年の合計所得金額等が500万円～700万円未満		第12段階	1.90	10,450円	125,400円
	本人の前年の合計所得金額等が700万円～1,000万円未満		第13段階	2.10	11,550円	138,600円
	本人の前年の合計所得金額等が1,000万円～1,500万円未満		第14段階	2.40	13,200円	158,400円
	本人の前年の合計所得金額等が1,500万円～2,500万円未満		第15段階	2.70	14,850円	178,200円
	本人の前年の合計所得金額等が2,500万円以上		第16段階	2.90	15,950円	191,400円

*1 「合計所得金額等」とは、合計所得金額から長期譲渡所得・短期譲渡所得の特別控除額を差し引いた金額で、第1～5段階については、その他の合計所得金額等に給与所得が含まれる場合は（所得金額調整控除適用の場合はその額を加えた金額から）10万円を控除、第6～16段階については、合計所得金額等に給与所得又は年金所得が含まれる場合はその合計額から10万円を控除したもの。

*2 () 内の数値は、公費による保険料減額後の割合及び金額です。

計画策定のための体制と進行管理

1 計画策定のための体制

老人福祉計画及び介護保険事業計画を策定するため、公募の市民、保健・医療・福祉関係者及び学識経験者で構成される「鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会」を設置し、平成30年（2018年）10月から6回にわたり前年度の実績報告を基に、本計画の内容について意見や提言をいただきながら検討を進め、その後神奈川県との協議を経て計画を策定しました。

鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会の開催状況

<p>第1回 平成30年（2018年） 10月9日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鎌倉市高齢者保健福祉計画の平成29年（2017年）度の実績報告について ・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成30年（2018年）度～平成32年（2020年）度）の概要について ・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成30年（2018年）度～平成32年（2020年）度）の評価の指標（案）について
<p>第2回 平成31年（2019年） 1月28日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鎌倉市高齢者保健福祉計画の平成29年（2017年）度の実績報告書について ・鎌倉市高齢者保健福祉計画（平成30年（2018年）度～平成32年（2020年）度）の評価の指標（案）について ・次期計画策定に向けたアンケートについて
<p>第3回 令和元年（2019年） 8月16日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鎌倉市高齢者保健福祉計画の平成30年（2018年）度の実績報告書（案）について ・次期計画策定に向けたアンケート（案）について
<p>第4回 令和2年（2020年） 9月15日（書面会議）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鎌倉市高齢者保健福祉計画策定スケジュール・委員会開催日程（案）について ・鎌倉市高齢者保健福祉計画の令和元年（2019年）度の実績について ・鎌倉市高齢者保健福祉計画（第8期）の骨子（案）について
<p>第5回 令和2年（2020年） 11月9日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鎌倉市高齢者保健福祉計画（第8期）の素案について
<p>第6回 令和3年（2021年） 3月9日（書面会議）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・意見募集（パブリックコメント）の結果について ・第8期鎌倉市高齢者保健福祉計画（令和3年（2021年）度～令和5年（2023年）度）案について

計画策定のための体制と進行管理

鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会委員名簿

令和3年（2021年）3月現在（50音順・敬称略）

	氏名	所属
1	相川 誉夫	社会福祉法人 鎌倉市社会福祉協議会
2	氏家 博	鎌倉市歯科医師会
3	大村 貞雄	みらいふる鎌倉
4	岡島 徹	市民委員
5	柏木 聡	鎌倉市社会福祉協議会施設部会
6	金林 茂	鎌倉市薬剤師会
7	柴田 元子	神奈川県鎌倉保健福祉事務所
8	手島 廉幸	市民委員
9	◎峯尾 武巳	NPO法人介護の会まっなみ
10	宮下 明	鎌倉市医師会
11	宮田 進	鎌倉市民生委員児童委員協議会
12	村井 知光	市民委員
13	渡邊 武二	かまくらりんどうの会
14	○渡部 月子	神奈川県立保健福祉大学

◎・・・委員長 ○・・・副委員長

2 計画の進行管理

(1) 鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会

学識経験者、医療関係団体、高齢者・福祉団体、社会福祉協議会、民生委員、自治会・町内会、市民、関係行政機関などにより構成する鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会を設置・運営し、高齢者保健福祉計画の進行管理及び評価を行うとともに、次期計画策定に向けた調査・審議など、高齢者福祉施策の総合的、計画的な推進を図ります。

(2) 鎌倉市高齢者保健福祉計画実績報告書

「鎌倉市高齢者保健福祉計画実績報告書」を毎年度発行し、高齢者保健福祉計画登載の各事業の前年度実施状況、事業の点検、評価の指標に基づく評価などを行います。

各評価により、必要に応じて、施策や事業の改善や見直しを行います。

(3) 市民・高齢者の声やニーズの把握

懇談会、パブリックコメント、ホームページ、アンケート調査など、様々な機会や手法を通じて、市民・高齢者の意向やニーズを常に収集・把握し、高齢者の実態やニーズを受け止めて施策・事業を進めます。

(4) PDCAサイクルに沿った推進

計画の推進に当たり、地域支援事業等の効果的な実施に向けて、調査・分析及び評価を行い、計画の進捗状況を把握しながら処置・改善していきます。

第8期 鎌倉市高齢者保健福祉計画では、第7期計画の基本目標、基本方針、主要施策及び施策の方向性を継続して取り組んでいくとともに、地域社会の実現に向けた地域包括システムの構築の視点を基本目標に追加しました。

また、主要施策のうち「地域ケア体制の充実」及び「認知症施策の推進」については引続き重点施策として、また、「社会参加の推進と地域活動の拠点の充実」を新たな重点施策として計画を推進していきます。

PDCAサイクル



用語集（五十音順）

● IADL

手段的日常生活動作のこと。Instrumental Activities of Daily Livingの略。日常的な動作の中でも、道具を使いこなしたり、判断することが求められる等、複雑で高度な日常生活動作を指す。例えば、買い物、服薬管理、食事の準備、金銭管理など。

● ACP

Advance Care Planningの略。人生の最終段階における、医療上の希望、生命維持治療に対する意向、医療に関する代理意思決定者の選定など、医療や療養に関することについて、本人が家族や医療従事者等と事前に繰り返し話し合い、共有する取組。より馴染みやすい言葉として、「人生会議」ともいう。

● NPO

民間非営利組織のこと。「ノン・プロフィット・オーガニゼーション (non-profit organization)」の略。営利を目的とせず、社会的な活動を行う民間組織。

● 一般介護予防事業

介護予防は、高齢者が要介護状態になることの予防や、要介護状態の悪化の防止を目的として行うもの。一般介護予防とは、高齢者を年齢や心身の状態で分け隔てせず、また単に心身機能を改善することを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上をめざすもの。

● エンディングプランサポート事業

ひとり暮らしで身寄りがなく生活にゆとりがない高齢者の葬儀・納骨・死亡届出人・リビングウィルという終活課題について、あらかじめ解決を図ることを目的とした事業

● 介護予防・生活支援サービス事業

平成27年度(2015年度)の介護保険制度改正による新しい事業で、要支援認定者や基本チェックリスト該当者を対象に、従来の要支援認定者に対する訪問介護や通所介護などが含まれる。実施主体は市区町村。

本事業で行われる「訪問型サービス」及び「通所型サービス」においては、現行の訪問介護及び通所介護に相当するサービスのほか、「緩和した基準によるサービス」、「住民主体による支援」、「短期集中予防サービス」、「移動支援」という多様なサービスの実施が国から示されている。

● 基本チェックリスト

介護予防・生活支援サービス事業だけを利用する際に、介護認定審査会による審査などを経ず、簡便にサービスにつなぐために使用する 25 項目からなる調査票。本人との面談により身体等の状況や利用したいサービスを確認するもの。訪問看護や福祉用具貸与等の予防給付を利用する際には、別途要介護認定が必要となる。

● 協議体

市区町村及び生活支援コーディネーターが主体となり、各地域の町内会等の関係団体や介護予防・生活支援サービスの提供主体等が参画し、地域の課題を把握・共有し、その解決に繋がるサービスの創出に向けた協議・連携を行う場。

● ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護認定者に対し、一人ひとりのニーズや状態に則して、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるようにする専門家。

ケアプラン（居宅サービス計画）を作成し、サービス利用について居宅サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

● 高齢者虐待

高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること。具体的には、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待に区分される。

● 高齢者生活支援サポーター

鎌倉市民であり、高齢者生活支援サポーター養成講座を受講し、高齢者生活支援サポートセンターに登録した者。高齢者生活支援サポーターの活動は、市民と市民が支え合う“地域の助け合い”を広げるべく、鎌倉市民で 65 歳

以上の一人暮らし又は 65 歳以上のみの世帯の方（日中は一人になる方も含む）に対し、囲碁、将棋、話し相手等の趣味や生きがいのための支援や、買い物、通院、散歩等の外出支援、自立支援の妨げにならない程度の家事支援等を、「一緒に行く」という形で有償で支援する。なお、訪問介護や家事の代行業ではないため、身体介護や専門業者が行うような家事支援等は行わない。

● **サービス付き高齢者向け住宅**

増え続ける高齢者の単身者や夫婦のみの世帯の孤立化を防ぐため、介護・医療と連携して見守りなどの生活支援サービスを提供する施設。バリアフリー対応の住宅であり、少なくとも日中はケアの専門家が常駐し様々な相談に対応する。

● **自助・互助・共助・公助**

自助…自ら働いて、自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持する（セルフケア）。市場サービスの購入も含まれる。

互助…インフォーマルな相互扶助。例えば近隣の助け合いやボランティア等

共助…社会保険のような制度化された相互扶助

公助…自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定め、必要な生活保障を行う社会福祉等

（出典：厚生労働省 平成 20 年度地域包括ケア研究会報告書より）

● **市社会福祉協議会**

社会福祉法に基づいて、市に設置されている民間団体で、地域で福祉活動を行う住民やボランティア・福祉・保健等の関係者、行政機関など様々な団体と連携を図りながら、地域福祉を推進する中心的役割を担う。

● **住宅セーフティネット**

住宅確保要配慮者（低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭、その他住宅の確保に特に配慮を要する者）に対する賃貸住宅の供給の促進に関する施策の基本となる事項等を定めることにより、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進を図り、国民生活の安定向上と社会福祉の増進に寄与することを目的とする。

● **シルバー人材センター**

健康で働く意欲を持ち、臨時的かつ短期的就業を希望する高齢者のために、経験や技能を活かした就業機会を提供し、生きがいの充実や福祉の増進を図るとともに、活力のある地域社会づくりに貢献することを目的とした法人

● **生活支援コーディネーター**

高齢者の介護予防・生活支援サービスの体制整備を推進することを目的とし、地域において、サービス及び社会参加活動の提供体制の構築に向けた資源開発やネットワーク構築の役割を担う人。

● **成年後見制度**

認知症などで判断能力が十分でない高齢者等の権利を保護する制度

【鎌倉市成年後見センター】

認知症等により判断能力が十分でない者が成年後見制度を円滑に利用できるよう、成年後見制度の利用促進、周知・啓発を図ること等を目的に設置。権利擁護に関する相談、成年後見制度の利用に係る各種手続きに関する助言、講演会・研修会の実施等を行っている。

● **地域ケア会議**

主に地域包括支援センターが主催する会議で、医療・介護等の専門職をはじめ、民生委員、自治会、NPO 法人、社会福祉法人、ボランティア等の地域の多様な関係者が参加し、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とする。

具体的には、個別ケースの支援内容について多職種が協働して検討したり、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより地域課題を把握し、地域の実情に応じた資源開発や政策形成に繋げていく等の役割も有している。

● **地域支援事業**

介護保険法に規定されていて、被保険者（介護保険第1号被保険者に限る）の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化防止のために必要な事業（介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業を除く）。市町村が責任主体となり実施する。

● **地域包括ケアシステム**

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援のもとで、可能な限り住み慣れた

地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられることを目的に、住まい・医療・介護・予防・生活支援のサービスが一体的に提供される体制のこと。

● **地域包括支援センター**

地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保険法第 115 条の 46）。現在、鎌倉市では、鎌倉に 3 か所、大船に 2 か所、腰越・深沢に 4 か所、玉縄に 1 か所の計 10 か所設置している。主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）、社会福祉士、保健師・看護師の三職種を配置し、それぞれの専門性を活かして、互いに協力しながらチームで活動することにより、高齢になっても住みなれた地域で安心してその人らしい生活が送れるようにするために取り組んでいる。

● **地域密着型サービス**

介護保険制度において、制度見直しにより平成 18 年(2006 年) 4 月から新たに創設されたサービス。利用者は、原則として当該市区町村の被保険者に限られ、サービス事業者の指定権限は、保険者（市区町村）が有している。

● **地区社会福祉協議会**

自治会・町内会や民生委員児童委員協議会を中心とした地域住民が主体となって組織されている任意の団体。鎌倉市では 9 つ地域に分かれて活動している。

● **日常生活圏域**

介護サービスの安定的な提供のために、地理的条件、人口、交通事情、介護関係施設の整備状況など、高齢者の日常生活の状況等を総合的に勘案して定められる区域。国では中学校区を単位として想定しているが、鎌倉市では、鎌倉、腰越、深沢、大船、玉縄の 5 地域を設定している。

● **認知症**

いろいろな原因で脳の働きが低下することにより、様々な症状が起こる「脳の病気」。症状は大きく分けて 2 つあり、一つは脳の機能が低下することにより起こる「中核症状」で、物忘れや理解に時間がかかる、物事がうまくこなせなくなる、思いを上手に表現できなくなる等の症状がある。もう一つは、周囲の環境や、周りの人の対応をきっかけに引き起こされる「行動・

心理症状」で、自尊心が傷つけられたり、不安を感じたりすることで、落ち着かなくなったり、興奮、暴力、うつ状態等の症状が生じる。

【若年性認知症】65歳未満で発症する認知症

● 認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族に対して、複数の専門家が訪問等を行い、概ね6か月を目安に包括的、集中的に適切な介護や医療のサービス導入、家族への助言等の支援を行う。各地域包括支援センターに配置。

● 認知症地域支援推進員

認知症の人や家族等に対する相談支援や、認知症に関する正しい知識の普及啓発、関係機関との連携、調整等を行う者。鎌倉市では平成29年(2017年)4月から、各地域包括支援センターの職員1名が認知症地域支援推進員を兼ねている。

● フレイル

語源は「虚弱」を意味する英語の frailty。心身の活力が低下した状態。高齢者は健康な状態から「フレイル」を経て“寝たきり”等、介護が必要な状態になる。「フレイル」の状態であれば、生活習慣を見直すことで健康な状態に回復できるため、早くに気づき、予防のための対策をとることが重要となる。

● M a a S

M o b i l i t y a s a S e r v i c e の略。出発地から目的地までの移動ニーズに対して最適な移動手段をシームレスに一つのアプリで提供するなど、移動を単なる手段としてではなく、利用者にとっての一元的なサービスとして捉える概念

● 民生委員児童委員

民生委員制度は民生委員法に基づき委嘱された人が、地域住民から社会福祉にかかわる相談を受け、支援を行う制度。民生委員は、市区町村に設置された民生委員推薦会が推薦した者を都道府県知事が厚生労働大臣に推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。民生委員は、住民が地域で安心して自立した生活が送れるように、行政や社会福祉施設等をつなぐパイプ役として活動してい

る。なお、児童福祉法における「児童委員」は、民生委員が兼ねることとなっているため、「民生委員児童委員」という呼び方が正式である。

● **老人福祉センター**

高齢者に対して、各種の相談に応ずるとともに、生きがいづくりや多世代交流等を通じ、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための施設

平和都市宣言

われわれは、
日本国憲法を貫く平和精神に基いて、
核兵器の禁止と世界恒久平和の確立のために、
全世界の人々と相協力してその実現を期する。
多くの歴史的遺跡と文化的遺産を持つ鎌倉市は、
ここに永久に平和都市であることを宣言する。
昭和33年8月10日

鎌倉市

鎌倉市民憲章

制定 昭和48年11月3日

前文

鎌倉は、海と山の美しい自然環境とゆたかな歴史的遺産をもつ古都であり、わたくしたち市民のふるさとです。すでに平和都市であることを宣言したわたくしたちは、平和を信条とし、世界の国々との友好に努めるとともに、わたくしたちの鎌倉がその風格を保ち、さらに高度の文化都市として発展することを願い、ここに市民憲章を定めます。

本文

- 1 わたくしたちは、お互いの友愛と連帯意識を深め、すすんで市政に参加し、住民自治を確立します。
- 1 わたくしたちは、健康でゆたかな市民生活をより向上させるため、教育・文化・福祉の充実に努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉の歴史的遺産と自然及び生活環境を破壊から守り、責任をもってこれを後世に伝えます。
- 1 わたくしたちは、各地域それぞれの特性を生かし、調和と活力のあるまちづくりに努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉が世界の鎌倉であることを誇りとし、訪れる人々に良識と善意をもって接します。

第8期 鎌倉市高齢者保健福祉計画

令和3年(2021年)3月

鎌倉市健康福祉部 高齢者いきいき課
〒248-8686 鎌倉市御成町18番10号

T E L : 0 4 6 7 - 6 1 - 3 8 9 9 (ダイヤルイン)

F A X : 0 4 6 7 - 2 3 - 7 5 0 5

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