

# ごあいさつ

このたび、第3次総合計画及び5大構想に基づく「健康長寿のまち」の実現のため、平成30年度から34年度の5年間にわたる「静岡市健康長寿のまちづくり計画」を策定いたしました。

本市は、豊かな自然環境、多様で魅力的な食材、盛んな地域活動など、生活環境としても、市民の意識としても、さらに健康になるポテンシャルが高い地域です。また、多職種による在宅医療・介護連携に加え、支える側としても活躍できる高齢者等が多く、地域包括ケアシステムを構築しやすい環境にあるといえます。



一方、本市では、他の多くの自治体と同様、人口減少とともに高齢者人口が増加して高齢化が進んでおり、高齢化率は政令指定都市の中で第2位です。医療・介護に係る需要や費用の増大など超高齢社会への対応が喫緊の課題であり、団塊の世代が75歳となる2025年を見据え、各年齢層に必要な健康づくりや介護予防、総合的な支援体制整備等の対応を、計画的に行うことが急務となっています。

これらの特性や課題を踏まえ、市民一人ひとりが健康について意識して、適切な食事や運動、社会参加に取り組むことで「健康長寿世界の都市」を実現するとともに、本人や家族の希望に応じて、住み慣れた場所、特に自宅で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けていくための「『自宅ですっと』プロジェクト」による静岡型地域包括ケアシステムを構築する「静岡市健康長寿のまちづくり計画」を策定いたしました。

この計画の実施により、元気な高齢者をさらに増やすとともに、必要な方には専門的な支援が受けられるようにして「健康長寿のまち」を実現させ、今後他の都市で深刻化する高齢化や人口減少に対応する健康長寿のまちづくりのモデルとして、全国・世界へ発信してまいります。

また、本計画の推進にあたりましては、本市が目指す「世界に輝く静岡」の実現に向けて、世界共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）と同じ理念を共有してまいります。

結びに、この計画の策定にあたり、専門的な知見やご経験から活発にご審議くださいました静岡市健康福祉審議会、同高齢者保健福祉専門分科会及び介護保険専門分科会の委員の皆様、タウンミーティングやパブリックコメント等で貴重なご意見をお寄せくださいました市民の皆様にご心より御礼申し上げます。

平成30年3月 静岡市長 田辺 信宏

# 目 次

	頁
<b>第1章 計画の全体像</b>	
第1 計画策定趣旨	
1 健康長寿に関する計画策定の背景、本市の特性・課題	
(1) 計画策定の背景	3
(2) 本市の特性	4
(3) 本市の課題	8
2 本市の特性や課題を踏まえた計画の策定及び他計画との関係等	
(1) 本市の特性や課題を踏まえた計画の策定	13
(2) 本市まちづくりへの効果等	13
(3) 他の計画との関係	13
(4) 計画期間	15
第2 基本目標等	
1 基本目標、施策方針、施策体系	
(1) 基本目標	16
(2) 施策方針	16
(3) 施策体系	16
(4) 実現に向けての成果指標及び目標値	19
<b>第2章 施策の展開</b>	
第1 施策（裾野、山腹、山頂）ごとの取組	
1 <裾野>市民の自主的な健康長寿の取組の促進	
(1) 見える化	23
(2) 知[社会参加]	25
(3) 食[食事]	26
(4) 体[運動]	27
2 <山腹>市民の連携による地域での支え合い体制の整備	
(1) 介護予防	30
(2) 生活支援・見守り	32
(3) 生きがい・社会活動	34
(4) 住まい	36
3 <山頂>医療・介護の専門職の連携による支援	
(1) 在宅医療・介護の専門職の連携	38
第2 重点プロジェクト	
1 「自宅でずっと」プロジェクト	
(1) 在宅医療・介護の専門職や地域住民相互の連携推進	41
(2) 認知症施策の推進	44
2 健康度等に応じた社会参加促進プロジェクト	47
3 インセンティブ（動機づけ）による意欲向上プロジェクト	52

# 目 次

第3	日常生活圏域の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・	57
第4	地域包括支援センターと地域ケア会議	
1	地域包括支援センターの機能強化等・・・・・・・・	61
2	地域ケア会議の推進・・・・・・・・・・・・・・・・	65

## 第3章 持続可能な介護保険制度の実現

第1	2025年に向けた介護保険における対応・・・・・・・・	69
第2	要介護・要支援者数、利用者数の推移及び推計・・・・・・・・	70
第3	第7期計画の取組方針・・・・・・・・・・・・・・・・	72
1	＜取組方針1＞在宅生活を重視したサービス見込み	
(1)	日常生活圏域の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・	74
(2)	施設・居住系サービスの見込み量算定の考え方・・・・・・・・	74
(3)	地域密着型サービスの見込み量算定の考え方・・・・・・・・	78
(4)	居宅サービス等の見込み量算定の考え方・・・・・・・・	79
(5)	介護サービス量の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・	81
2	＜取組方針2＞予防を重視した事業の推進	
(1)	地域支援事業の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・	84
3	＜取組方針3＞必要なサービスの「量」と「質」の確保	
(1)	サービスの「量」と「質」の確保のための方策・・・・・・・・	88
第4	介護保険料	
1	介護保険料基準額の算出方法・・・・・・・・・・・・・・・・	94
2	第1号被保険者の介護保険料基準額・・・・・・・・・・・・・・・・	95
3	介護保険料段階の設定・・・・・・・・・・・・・・・・	97
4	平成37（2025）年における介護保険料等の推計・・・・・・・・	98

## 第4章 計画策定及び推進体制

第1	計画策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・	101
第2	計画推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・	102

## 第5章 今後の検討事項・・・・・・・・・・・・・・・・ 107

### ＜資料編＞

1	計画事業一覧・・・・・・・・・・・・・・・・	110
2	地域密着型サービスの日常生活圏域別見込量・・・・・・・・	136
3	日常生活圏域別地域データ・・・・・・・・・・・・・・・・	140
4	介護サービスの種類及びその解説（介護保険法に定めるサービス種類）	200
5	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定根拠（法律抜粋）	203
6	静岡市健康福祉審議会・同高齢者保健福祉専門分科会・同介護保険専門 分科会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・	204
7	計画策定経過・・・・・・・・・・・・・・・・	206



# 第1章

## 計画の全体像



# 第1章 計画の全体像

## 第1 計画策定趣旨

### 1 健康長寿に関する計画策定の背景、本市の特性・課題

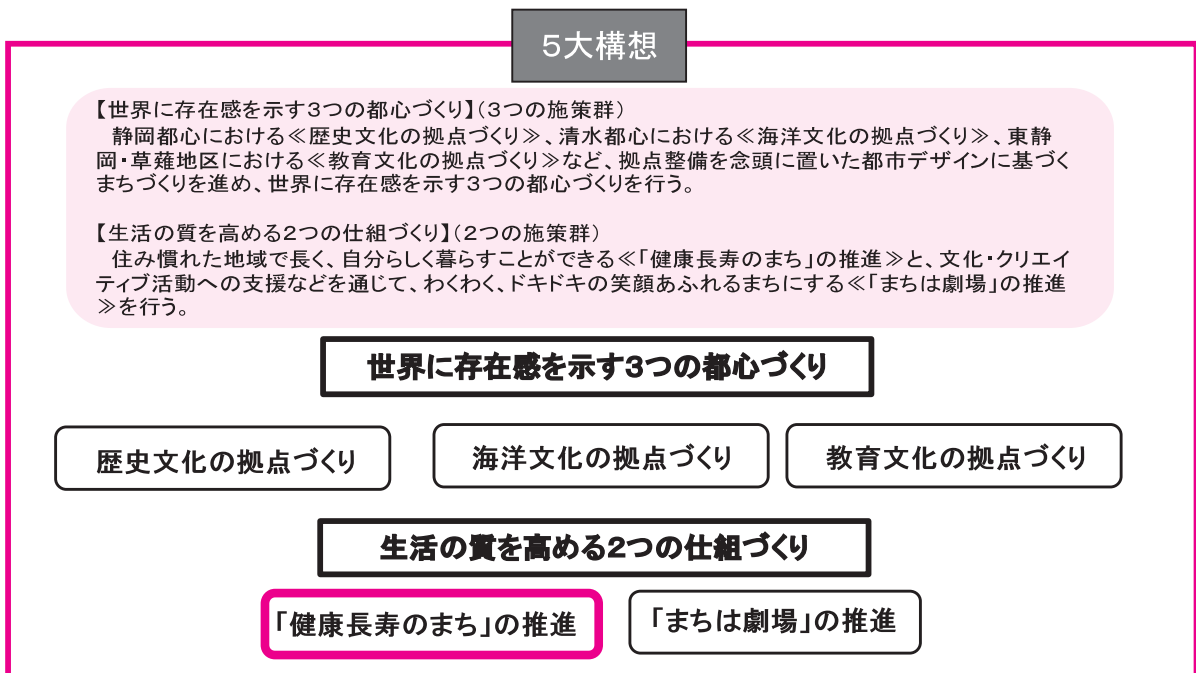
#### (1) 計画策定の背景

現在、本市は、「第3次総合計画（平成27～34年度）」及び「5大構想」（※1）に基づき、人々が、地域で自分らしく生きがいを持って暮らし続けられるよう、「静岡型地域包括ケアシステム（※2）」を構築するとともに、本市の恵まれた生活環境を活かし、さらなる「健康寿命」の延伸に取り組むことによって、世界に誇れる「健康長寿のまち」の実現を目指しているところです。

※1 5大構想：第3次総合計画の6つの重点プロジェクトのうち、本市が有する「オンリーワンの資源」を最大限に活用し、みがきあげ、まちの価値創造力を高めていくため最優先に取り組む5つの施策群

※2 地域包括ケアシステム：重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組み

静岡市における〈5大構想〉の目指す都市の姿



これらに取り組むうえでは、その前提として、本市が現に有する健康長寿に関する特性（強み）を把握・認識しつつ、課題に対応していく必要があります。

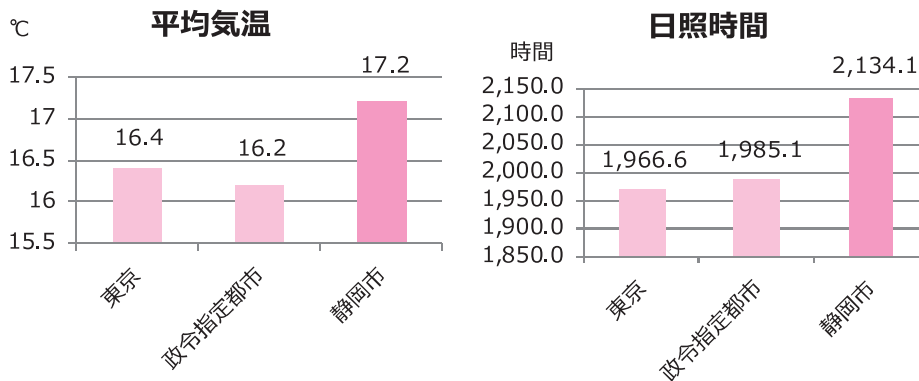
(2)本市の特性

本市は、生活環境としても市民の意識としても、さらに健康になるポテンシャルが高い地域性が見られるとともに、多職種による在宅医療・介護連携に加え、支える側としても活躍できる高齢者等が多く、地域包括ケアシステムを構築しやすい環境にあるといえます。

① 豊かで充実した生活環境

本市は、気候が温暖で、山・川・海の豊かな自然環境の中にあります。

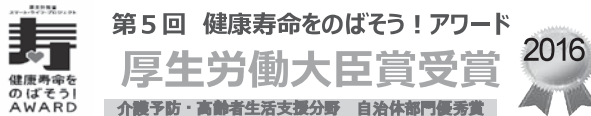
そして、この豊かな自然がもたらす多様な、かつ、お茶をはじめとする「静岡ブランド」と呼べる魅力的な食材に恵まれているとともに、政令指定都市・県都として経済、文化、行政機能などが集積するなど、健康で人生を楽しみながら自分らしく暮らしていくための環境がそろっています。



出典：大都市統計協議会「大都市比較統計年表（平成27年）」

② 盛んな地域活動

本市は、地域活動が盛んであり「つながる力」（地域力）が強いことが挙げられます。それは、地域のボランティア等により運営されている「S型デイサービス」や自主グループ等により運営されている静岡市版介護予防体操「しそ〜か でん伝体操」といった取組に表れています。これらの「静岡らしい」取組は、厚生労働省が主催する「第5回健康寿命をのばそう！アワード（平成28年）」で厚生労働大臣賞を受賞するなど、全国に誇れるものとなっています。



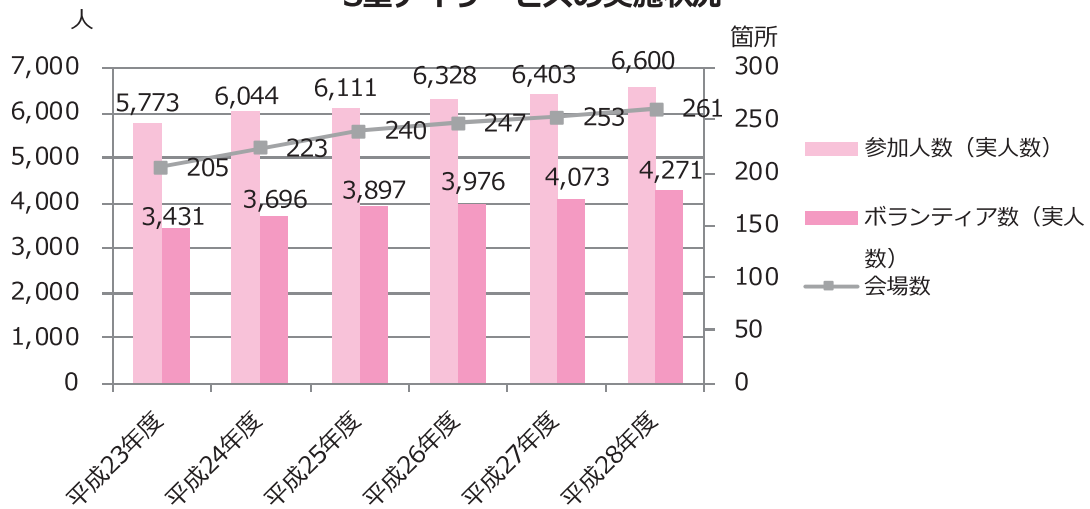
静岡市の「S型デイサービス」と「しそ〜かでん伝体操」による、まちぐるみの健康長寿の取組が評価され、「第5回健康寿命をのばそう！アワード」厚生労働大臣賞を受賞しました。



健康寿命をのばそう！アワードとは  
厚生労働省が主催する本賞は、生活習慣病予防及び介護予防・高齢者生活支援、母子の保健増進に貢献する優れた取組を行っている企業、団体、自治体を表彰するものです。

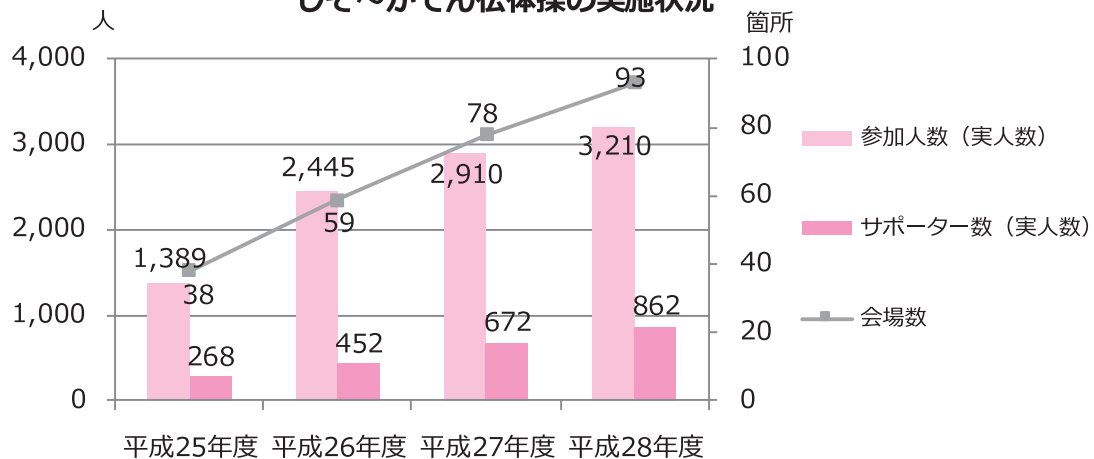


### S型デイサービスの実施状況



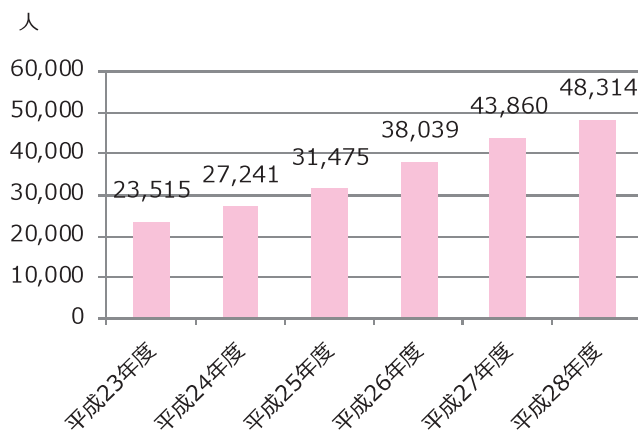
出典：静岡市調べ

### しぞ〜かでん伝体操の実施状況



出典：静岡市調べ

### 静岡市認知症サポーター養成数の推移



出典：静岡市調べ

### 認知症サポーター数が総人口に占める割合

(政令指定都市 20 市中)

順位	都市名	総人口に占める割合
1	熊本市	8.8%
2	北九州市	7.6%
3	静岡市	6.8%
4	京都市	6.6%
5	大阪市	6.0%

出典：市町村別キャラバン・メイト数、認知症サポーター数  
((特非)地域ケア政策ネットワーク)

③ 元気な高齢者が多い

本市は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命」の長さが政令指定都市の中で第2位であり、元気な高齢者が多く、健康長寿を誇れる都市となっています。

健康寿命等の比較



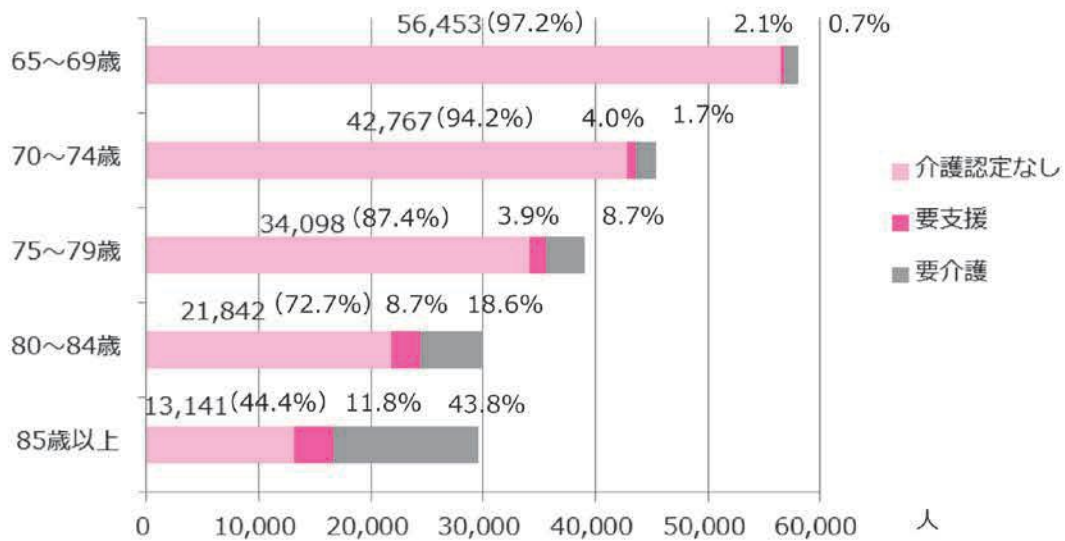
※政令指定都市の平均値は、平成22年時点のデータのため18政令指定都市（熊本市、相模原市を除く）の平均

出典：①健康寿命：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命の指標化に関する研究」

②平均寿命：厚生労働省「平成22年市区町村別生命表の概況」

静岡市の元気高齢者の割合

年齢計 介護認定のない元気な高齢者 168,301人（高齢者全体の83.3%）



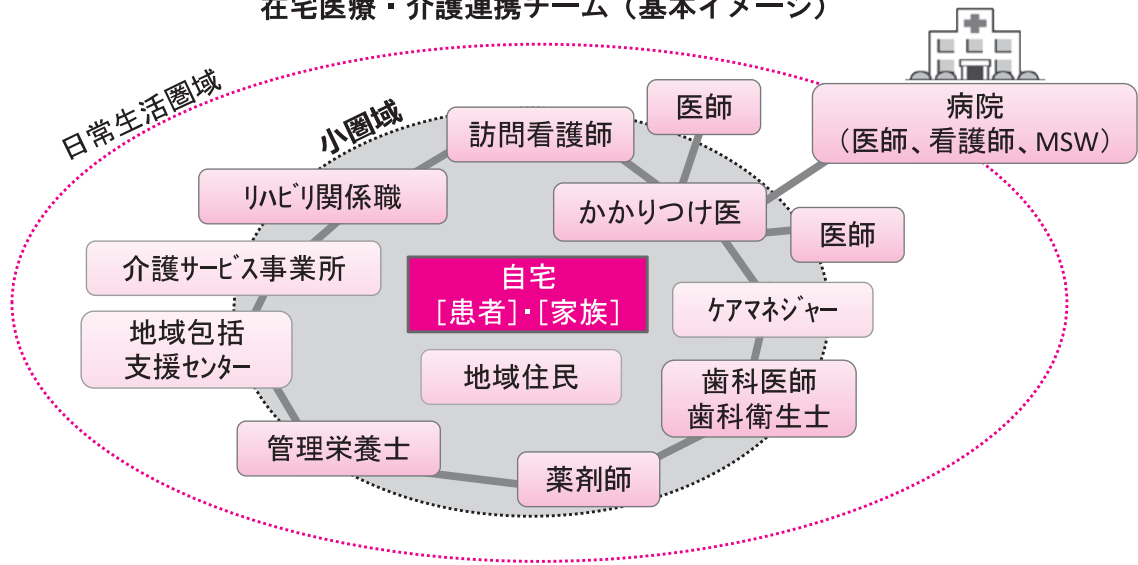
出典：介護認定者数 静岡市「介護保険事業状況報告」（平成27年度）

高齢者数 静岡市統計

④ 小圏域における多職種による在宅医療・介護連携

本市は、高齢者が医療や介護が必要となっても、住み慣れた場所、特に自宅でずっと最期まで自分らしく暮らせるようにするため、平成28年度から市独自に、全国的に定める圏域よりも小さな圏域（小学校区程度）において医療・介護専門職の連携体制を構築する事業に着手し、現在その対象区域のさらなる拡大に取り組んでいます。

在宅医療・介護連携チーム（基本イメージ）



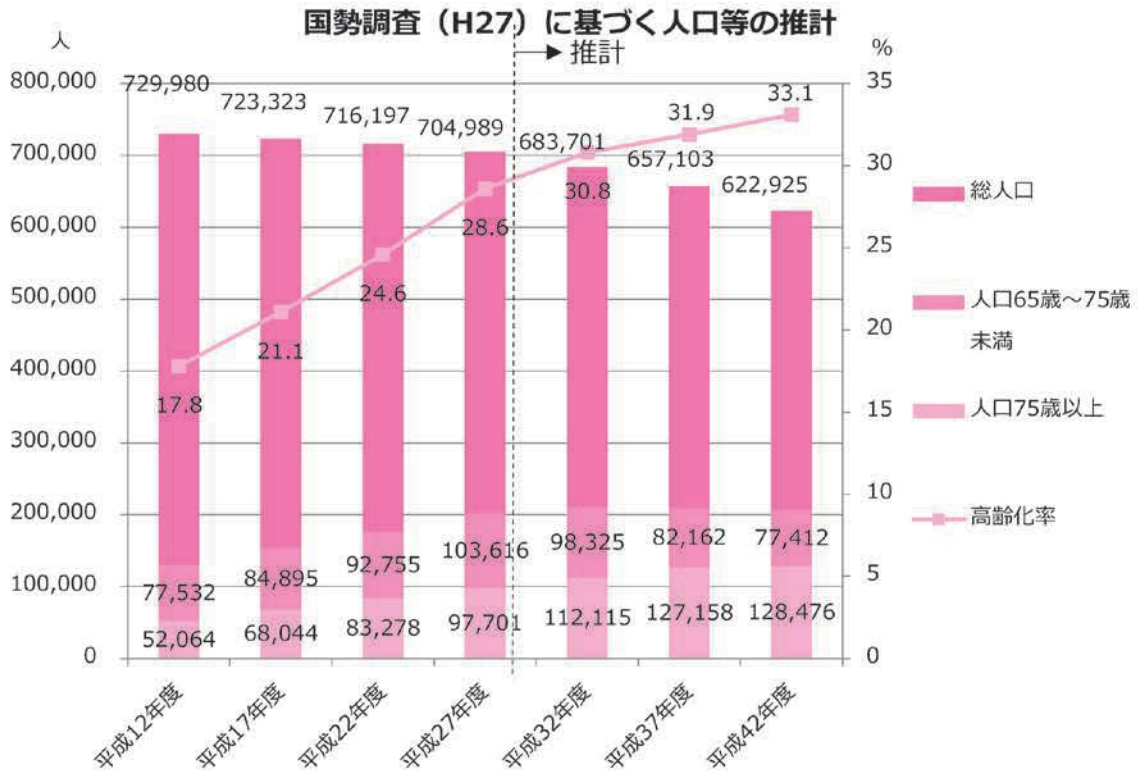
(3)本市の課題

本市では、他の多くの自治体と同様、人口減少とともに高齢者人口が増加して高齢化が進んでいます。

平成29（2017）年9月末現在の本市の総人口は70万6,839人であり、高齢者（65歳以上）の人口は20万7,014人、総人口に占める割合（高齢化率）は29.3%となっています。

高齢者のうち65歳～74歳の人口は10万3,107人、75歳以上の人口は10万3,907人、総人口に占める割合はそれぞれ14.6%、14.7%となっています。

高齢化率は政令指定都市の中で第2位であり、また、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、高齢化率が31.9%となることが予想され、医療・介護に係る需要や費用の増大など超高齢社会への対応が喫緊の課題となっています。



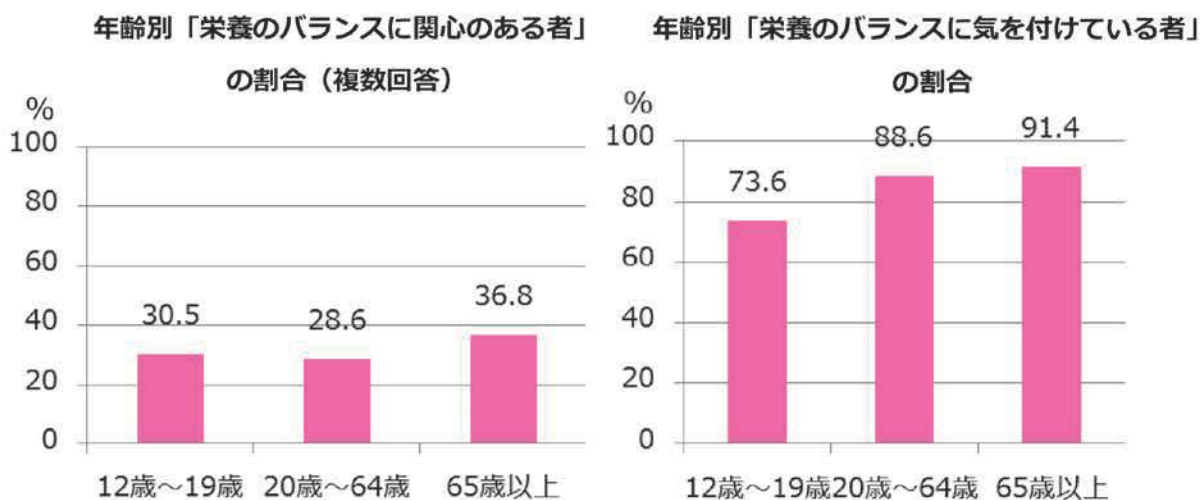
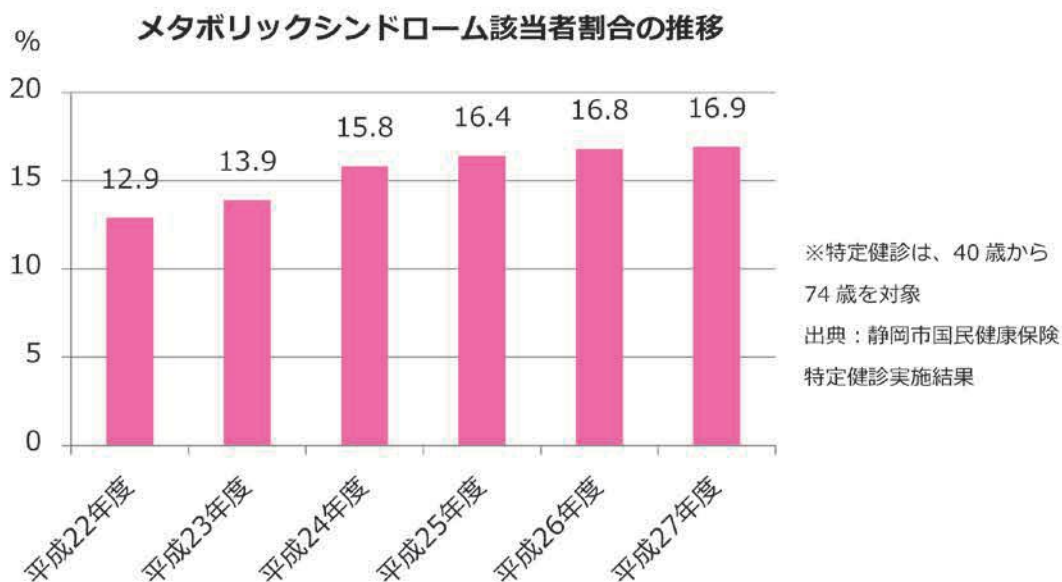
出典：平成 27 年度までは国勢調査結果  
平成 32 年度以降は厚生労働省老健局介護保険計画課推計

このような状況の中で、健康長寿のまちづくりを行うにあたり、現在、様々なデータ等から次の点が課題としてあげられます。

① 健康に過ごすための予防・健康づくりへの取組

メタボリックシンドローム等の生活習慣病の有病者数が増加しており、健康寿命延伸に向けて、早期の年代からの対応が必要となっています。12～19歳の若者の栄養のバランスへの関心は、それ以上の世代と比較して同程度であるにもかかわらず、普段、気をつけていない者が多くなっているなど、早いうちからの生活習慣改善の取組が重要になります。また、高齢者になると筋力低下による転倒、骨折等が増えるため、それらを防ぐための介護予防の取組が重要になります。

このように、健康に過ごすため、生涯にわたる予防・健康づくりに取り組む必要があります。



出典：健康に関する意識・生活アンケート調査報告書〔平成28年度・静岡市〕

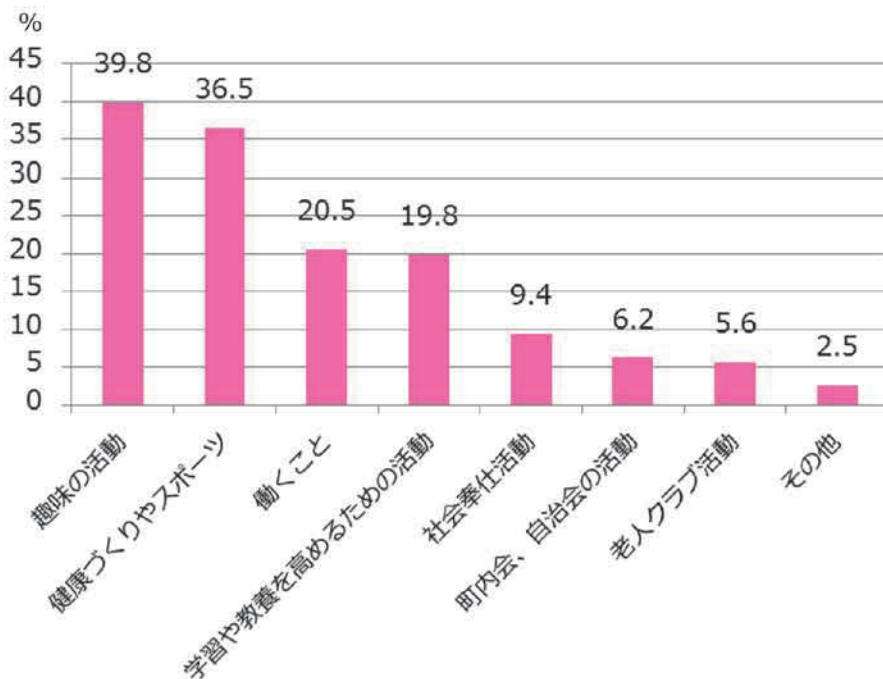
アンケート項目：「健康に関して関心のあることは何か」（複数回答）について、「栄養のバランス」と回答した者の割合

「普段、栄養のバランスに気をつけていますか」について「気をつけている」「少し気をつけている」と回答した者の割合

② 人生を楽しむことができる取組

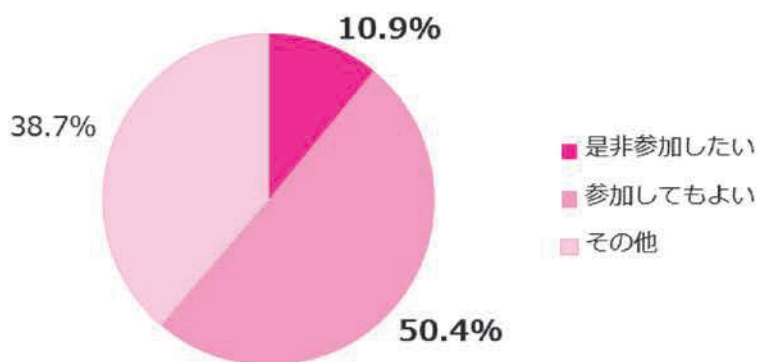
高齢者が今後やってみたいこととして、趣味の活動や健康づくり、運動、就労などが挙げられています。また、地域づくりへの参加希望もあり、このような市民の社会参加等のニーズに十分対応していく必要があります。

高齢者が今後やってみたいと思うこと（複数回答）



出典：平成 28 年度高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直し策定のための実態調査報告書  
〔平成 29 年 3 月、静岡市〕

地域住民による地域づくりへの参加希望

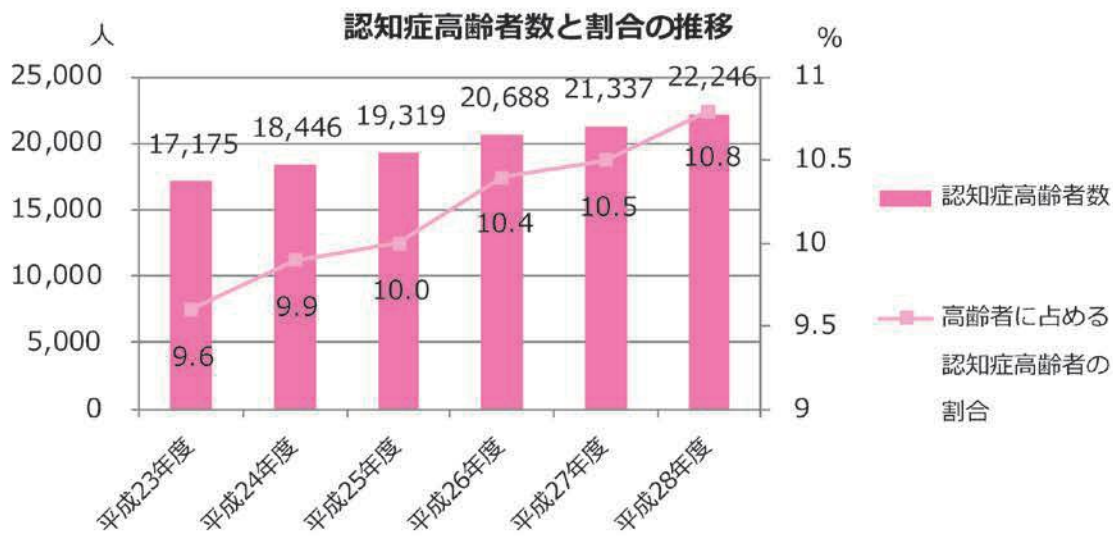


出典：平成 28 年度高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直し策定のための実態調査報告書  
〔平成 29 年 3 月、静岡市〕

## ③ 「自宅ですっと」安心して暮らせる取組

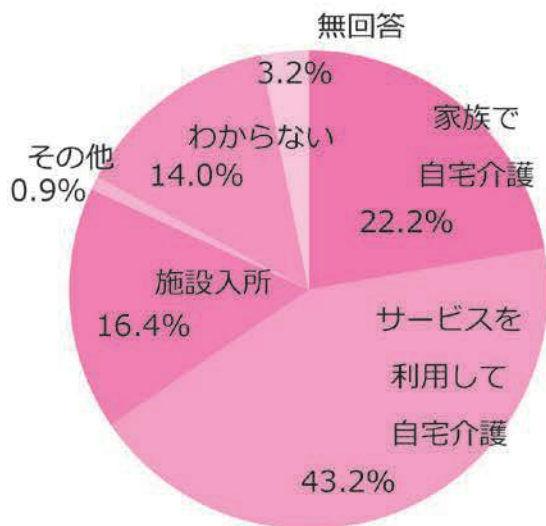
高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の増加が見込まれています。また、6割を超える高齢者が介護を受けるようになっても自宅で過ごしたいと望んでいますが、実際に自宅で亡くなるのは14.2%（平成28年）にとどまっています。このような方たちが、本人や家族の希望に応じて、住み慣れた場所、特に自宅で安心して暮らせるためには、在宅医療・介護の体制や地域での支え合い体制等を一層強化していく必要があります。





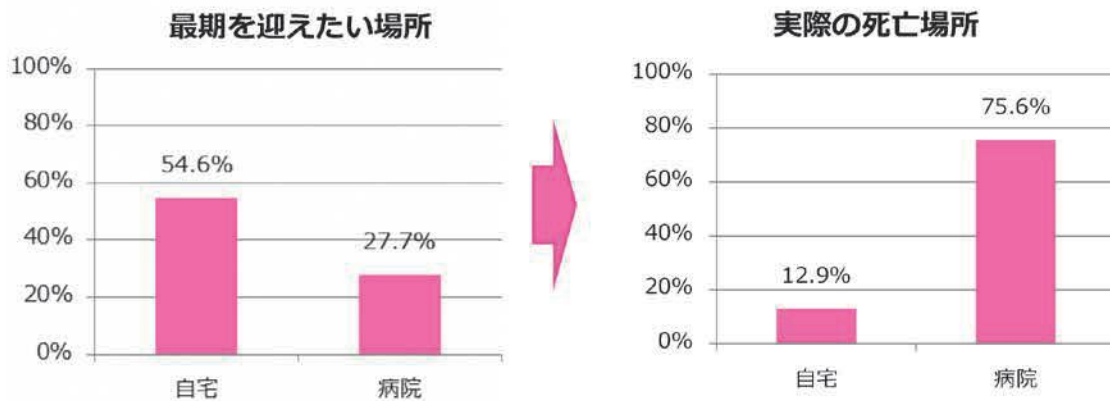
出典：静岡市調べ

### 高齢者が希望する介護を受ける場所



出典：平成28年度高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直し策定のための実態調査報告書  
〔平成29年3月、静岡市〕

### 最期を迎えたい場所と実際の死亡場所の比較（全国）



出典：厚生労働省「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会（平成29年8月3日）」資料



## 2 本市の特性や課題を踏まえた計画の策定及び他計画との関係等

### (1) 本市の特性や課題を踏まえた計画の策定

前述の健康長寿に関する本市の特性や課題を踏まえ、団塊の世代が75歳となる2025年を見据え、各年齢層に必要な健康づくりや介護予防、更には体制整備等の対応を、計画的に行うことが急務となっています。

そこで、次の点を踏まえて本計画を策定し、市を挙げて総合的に施策を実施していきます。

#### 【計画の策定方針】

- ① 高齢者のみならず、全世代を通じた健康長寿に向けた対応を図る観点に立つこと
- ② 問題が生じた際に行う支援に加え、問題が発生する前からの未然の対応（予防）を重視する観点に立つこと
- ③ 健康長寿に向け、市民の自主的な取組の促進や地域での支え合い、必要とする方への専門的な支援など、総合的な支援体制の整備を図っていくこと

このような本計画の策定方針やそれに基づき「第1章 第2」に定める基本目標等により、現在においても将来においても元気な高齢者となる方を増やしつつ、必要な方には専門的な支援が受けられるようなまちを創り上げることにより、本市の「5大構想」にも掲げる「健康長寿のまち」を実現していきます。

### (2) 本市まちづくりへの効果等

本計画を実施して「健康長寿のまち」を実現することにより、

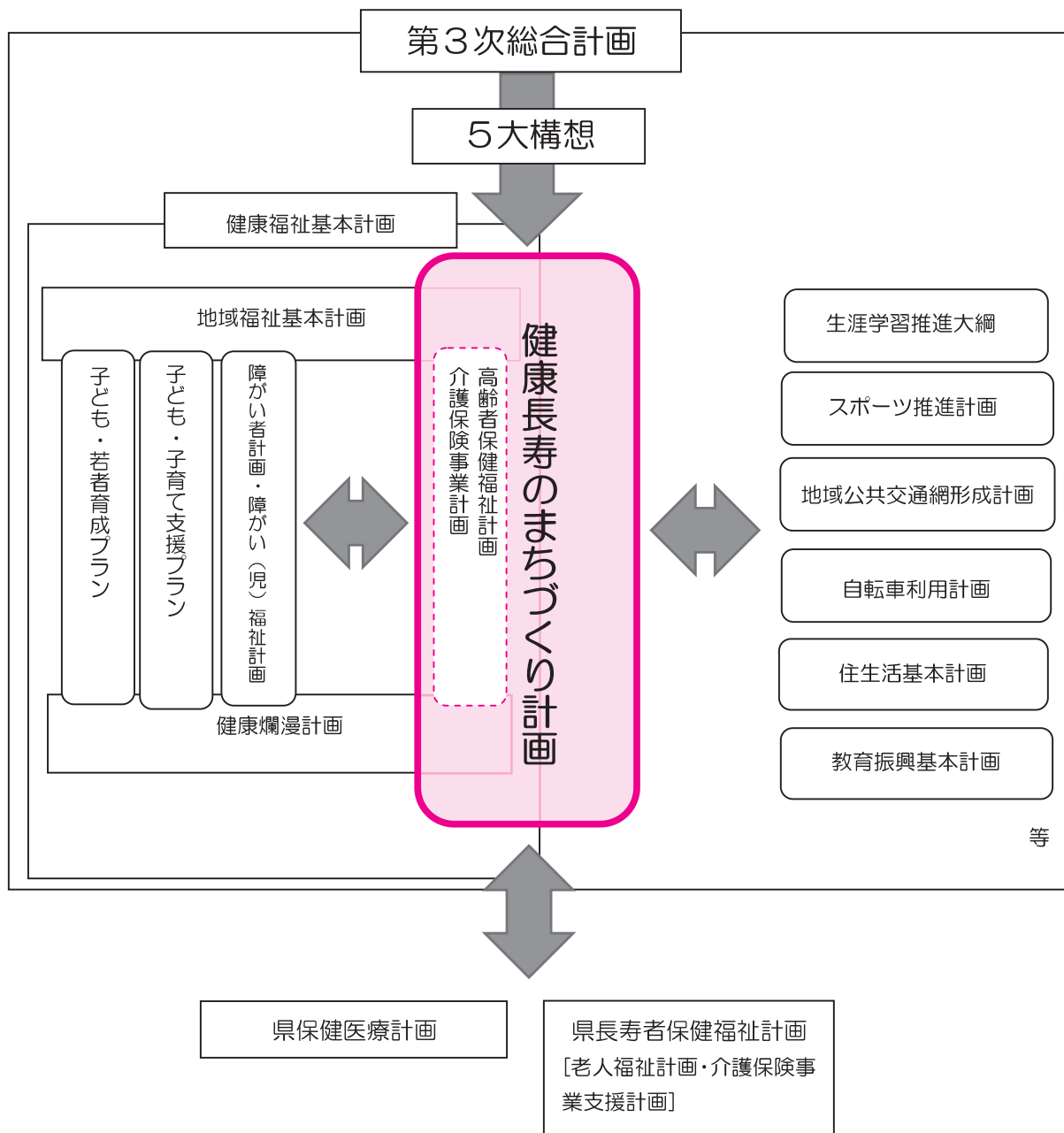
- ① どの世代も生き生きと安心して過ごせる魅力的なまちの実現につながり、
- ② まちの魅力を高めることにより、本市で急速に進む高齢化や人口減少の流れにも対応し、
- ③ さらに、今後他の都市で深刻化する高齢化や人口減少に対応する、健康長寿のまちづくりのモデルとして全国・世界への発信も行ってまいります。

### (3) 他の計画との関係

本計画は、「第3次総合計画」及び「5大構想」を踏まえ、老人福祉法第20条の8に基づく「第8期高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）」、介護保険法第117条に基づく「第7期介護保険事業計画」を核に策定し、健康爛漫計画などの他の計画とも整合を図っています。

また、計画策定に当たっては、特に関わる保健福祉長寿局だけでなく、関係する各局等の施策も含め、各局等横断的かつ一体的に策定しています。

【健康長寿のまちづくり計画と他の計画との関係（イメージ）】



**(4) 計画期間**

計画期間は、本市「第3次総合計画」に基づいて事業展開を行うため、平成30～34年度までの5年間とし、3年目の平成32年度を目途に中間的な見直しを行います。

また、本計画の核となる「高齢者保健福祉計画」・「介護保険事業計画」については、関係法律により計画期間（3年間）が定められているため、平成32年度の中間的な見直しの際にあわせて見直しを行います。

## 第2 基本目標等

### 1 基本目標、施策方針、施策体系

健康長寿のまちづくりのための基本目標、施策方針、施策体系を次のとおり定めます。

#### (1) 基本目標

「第1章 第1」で記述した健康長寿に関する本市の特性や課題、団塊の世代が75歳となる2025年を見据え、市民一人ひとりが健康について意識し、適切な食事や運動、社会参加に取り組み、その健康を維持しながら人生を楽しむとともに、たとえ重度な要介護状態になっても、本人や家族の希望に応じて、住み慣れた場所、特に自宅で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けていくことを実現するため、基本目標を次のとおり定めます。

市民が、できる限り、健康で人生を楽しむことができ、住み慣れた「自宅ですっと」、自分らしく暮らすことができるまちを実現する。

#### (2) 施策方針

基本目標を実現するための施策方針を次のとおり定めます。

##### ○ 「健康長寿世界一の都市」の実現

市民の健康度が見える化し、健康意識を高めるとともに、家康公の健康長寿の秘訣と言われる“知”[社会参加]、“食”[食事]、“体”[運動]を軸とした取組を進めることにより、市民一人ひとりが自らの健康を意識し、自然に健康長寿を実現できるまちを目指します。【健康寿命75歳を目標（平成34（2022）年）】

##### ○ 「『自宅ですっと』プロジェクト」による静岡型地域包括ケアシステムの構築

本人や家族の希望に応じて、住み慣れた場所、特に自宅ですっと安心して暮らせるまちを実現するため、医療・介護の専門職や地域の市民の連携により、切れ目のない支援体制を身近な小圏域で構築するとともに、市民に積極的に情報発信することで、地域に根差した「静岡型地域包括ケアシステム」の構築を目指します。【自宅看取り率30%を目標（平成37（2025）年）】

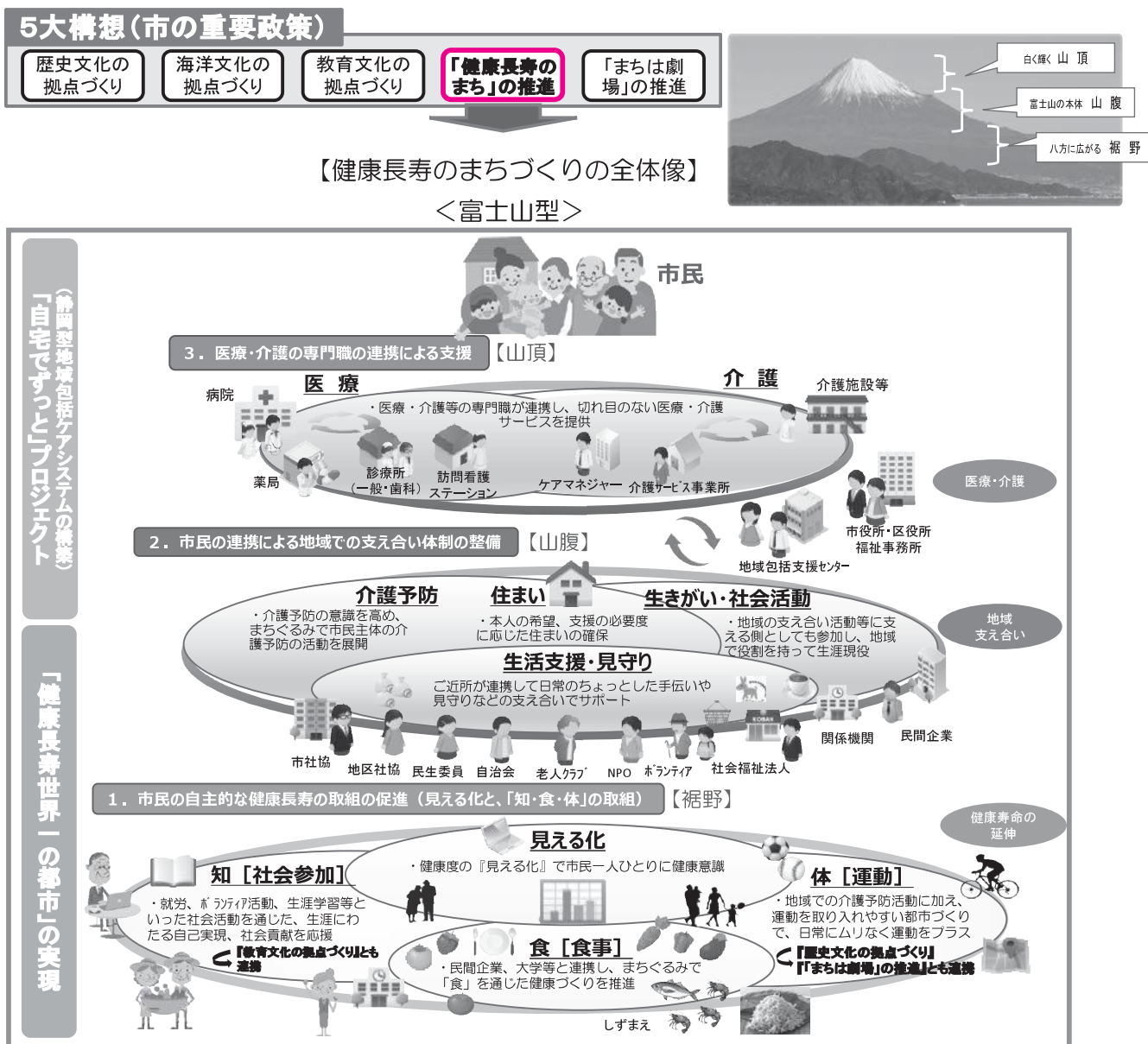
#### (3) 施策体系

「施策方針」を実施するための健康長寿のまちづくりに向けた施策体系としては、以下の3つの分野による「富士山型」で構成しています。

##### ① <裾野> 市民の自主的な健康長寿の取組の促進

市民の健康度など健康に関する情報を「見える化」し、その健康意識を高めるとともに、“知”[社会参加]、“食”[食事]、“体”[運動]を軸とした取組を市民が主体的に進めることを促進します。

- ② <山腹> 市民の連携による地域での支え合い体制の整備  
地域に住み、その実情をよく理解している市民が、お互いに協力し合い、生活支援や介護予防などに取り組む体制を整備します。
- ③ <山頂> 医療・介護の専門職の連携による支援  
医療・介護の専門職が連携し、切れ目のない医療・介護サービスを提供することを支援します。



特に、「富士山型」を総合的に実現するためのモデル事業として、駿河区役所周辺の駿河共生地区と、葵区中心市街地の葵おまち地区を対象モデル地区として、生涯活躍のまち静岡（CCRC）事業を本格的に実施していきます。

◆ 静岡型地域包括ケアシステム

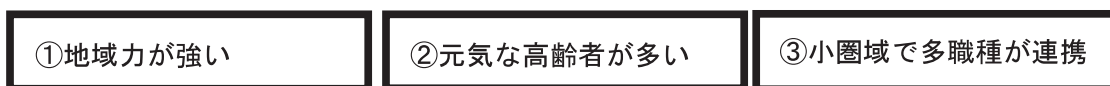
本市では、他の自治体に比べて元気な高齢者が多く、かつ、多職種連携や盛んな地域活動による「つながる力（地域力）」が強いといった特徴（静岡らしさ）を活かした「静岡型地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

これは、「富士山型」の施策体系のうち、「山頂」「山腹」に位置付けられるものです。

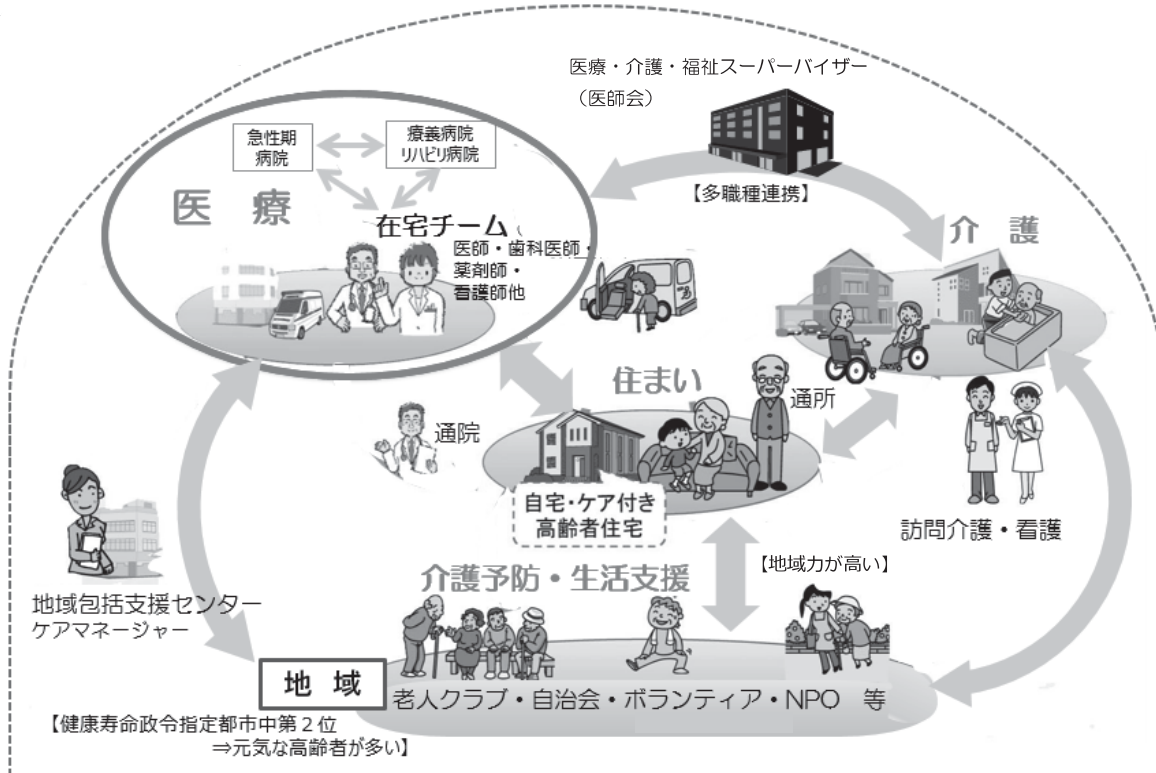
今後は、健康寿命延伸により地域の担い手を増やすとともに、医療・介護の専門職を育成することなど、人づくりを一層推進していきます。また、現在取組が進められている小圏域単位での多職種連携についても新たに静岡型地域包括ケアシステムの特徴に位置付け、よりきめの細かい顔の見える対応を進めていきます。

《静岡型地域包括ケアシステムの特徴》

<新>



< 静岡型地域包括ケアシステム概念図 >



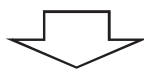
(4) 実現に向けての成果指標及び目標値

「富士山型」に示す本市による各取組の実施を通じて、「裾野」「山腹」「山頂」ごとに定めた以下の成果指標の目標達成を目指します（市総合計画等の目標との整合性を考慮して設定）。

これらの目標の達成により、施策方針（「健康長寿世界一の都市の実現」、「『自宅ですっと』プロジェクトによる静岡型地域包括ケアシステムの構築」）を実現する「健康寿命」と「自宅看取り率」の目標達成を目指します。

《アウトプット》

本市による各取組の実施（210の行動目標）



《小アウトカム》

【成果指標及び目標値】

大施策	成果指標	現状値	目標値 (H32)	目標値 (H34)	備考
＜裾野＞ 市民の自主的な健康長寿の取組の推進	現在の健康状態についての認識（各世代別） （「よい」、「まあよい」、「ふつう」と回答した者の割合）	83.2% (H28) ※20歳以上	現状値より向上	「H32」値より向上	健康に関する意識・生活アンケート調査[静岡市]
	がん検診受診率	21.2% (H28)	27.6%	29.6%	市健康づくり推進課調べ（市総合計画成果指標）
＜山腹＞ 市民の連携による地域での支え合い体制の整備	地域活動に参加している高齢者の割合	67.4% (H28)	74.0%	76.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査[静岡市]（市総合計画成果指標）
	地域包括支援センターの認知度	67.1% (H28)	82.0%	90.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査[静岡市]（市総合計画成果指標）
＜山頂＞ 医療・介護の専門職の連携による支援	医療・介護連携がうまくいっていると感じている専門職の割合 （「うまくいっている」、「まあまあうまくいっている」と感じている割合）	56.5% (H29)	78.5%	84.0%	在宅医療の提供と連携に関する実態調査[静岡市]
持続可能な介護保険制度の実現	介護保険制度の満足度	71.5% (H28)	88.0%	90.0%	在宅介護実態調査[静岡市]（市総合計画成果指標）



《アウトカム》

**健康寿命**  
（日常生活に制限のない期間の平均）  
75歳 (H34)  
現状：男 71.28 歳、女 74.63 歳 (H22)

**自宅看取り率**  
（自宅での死亡率）  
30% (H37)  
現状：14.2% (H28)





# 第2章

---

## 施策の展開



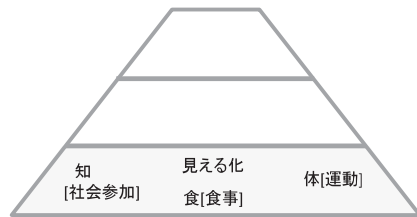
# 第2章 施策の展開

## 第1 施策(裾野、山腹、山頂)ごとの取組

健康長寿のまちづくりに向けた「富士山型」の施策体系にある「裾野」、「山腹」、「山頂」ごとの各施策の取組について、全体方針や成果指標、主な事業等については、以下のとおりです(詳細な事業については、「資料編 1 計画事業一覧」参照)。

### 1 <裾野>市民の自主的な健康長寿の取組の促進

生活習慣病の有病者数の増加や、高齢者人口が増加する中で、「健康長寿のまち」を実現するためには、世代を問わず、市民一人ひとりが健康に対する意識を高め、自主的に健康づくりに取り組むことが不可欠です。



健康の維持を市民の自己責任に委ねるのではなく、市民の自主性を促すよう取り組むことが重要であり、その取組として、健康度など市民の健康に係る情報を「見える化」して健康意識を高めるとともに、積極的な社会参加、適切な食事や運動の機会を提供することなどにより、健康寿命の延伸に繋げていく必要があります。

あわせて、元々健康に関心のある人だけでなく、健康に関心のない人に対しても、「見える化」による健康づくりへの動機づけや、健康づくりに向けた障壁を取り払うよう各施策で工夫することなどにより、市民全体に対して「裾野」のごとく広がりをもって、自らの健康づくりを促進していきます。

#### ◇ <裾野>成果指標及び目標値

No.	成果指標	現状値	目標値 (H32)	目標値 (H34)	備考
1	現在の健康状態についての認識 (各世代別) (「よい」、「まあよい」、「ふつう」と回答した者の割合)	83.2% (H28) ※20歳以上	現状値より向上	「H32」値より向上	健康に関する意識・生活アンケート調査[静岡市]
2	がん検診受診率	21.2% (H28)	27.6%	29.6%	市健康づくり推進課調べ (市総合計画成果指標)

#### (1) 見える化

「健康」に関するデータ分析に基づく施策の実施、市民自身の健康状態の「見える化」及び健康に関する知識の取得、健診・検診の実施などにより、特に中高年期まではメタボリックシンドロームに、高齢期においてはフレイル(※3)にならないようにするなど、市民一人ひとりが健康意識を持つことを促進します。



※3 フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像

出典：「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」（平成27年度厚生労働科学特別研究事業）

[主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32年度（3年間）の計画	H30～H34年度（5年間）の計画
1	健康度見える化事業（静岡市国保）	特定健診データ等の分析による地域の健康課題等の見える化や、自分のカラダが何歳相当であるかを数値化した「健康年齢®」を活用した受診勧奨を行います。	「健康年齢通知」郵送数	132,000件	230,000件
2	フレイル予防事業	高齢者に楽しく健康（虚弱度）チェックをしてもらうことにより、自身の健康についての「気づき」を促して健康意識を高め、介護予防等に取り組んでもらうことで健康寿命の延伸を図ります。	実施会場数（回数） 参加者数	175会場 2,625人	450会場 6,750人
3	禁煙相談	禁煙を希望する者やその家族の相談に専門医師が応じ、タバコの健康被害や禁煙の取り組み方を伝え、相談者の生活習慣の改善を図ります。	相談者数（対前年度比較）	増加	増加
4	世界禁煙デーキャンペーン	5月31日の世界禁煙デーに、タバコに関する知識や受動喫煙防止について、普及啓発を実施します。	啓発品・チラシ配布数	6,000部	10,000部
5	健康教育	生涯いきいきと健康で暮らせるよう生活習慣病予防など健康に関する各種講座等を開催します。	実施回数 延参加者数	1,200回 54,000人	2,000回 90,000人
6	各種がん検診・その他の検診	疾病の早期発見・早期治療により、健康に高齢期を迎えられるために各種がん検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診を実施します。	がん検診受診率	27.6%	29.6%
7	がん教育の推進	生徒が「がん」に関する正しい知識や予防の大切さについて理解を深め、主体的に健康で安全な生活を送るための行動選択ができる実践力を高めるため、専門医を講師に招いて授業を実施します。	専門医派遣 学校数（中学校） 教職員研修会の開催	9校以上 3回	15校以上 5回
8	民生委員による高齢者実態調査の実施	市内に住む65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみ世帯等を民生委員が訪問し、状態を聞き取りする調査を実施します。調査結果は、市の福祉施策や民生委員活動の基礎データとなるとともに、地域包括支援センターに提供され、自主防災組織、消防とも連携し、地域の見守り活動に有効活用しています。	実態調査実施件数	297,000件	500,000件

## (2)知[社会参加]

高齢者をはじめとする市民が、就労、ボランティア活動、生涯学習等の社会活動を行う機会を提供する環境を整備し、生涯にわたる自己実現、生きがいづくりを応援します。



[主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度(3年間) の計画	H30~H34 年度(5年間) の計画
1	しずおかハッピーシニアライフ事業	シニア世代がいつまでも健康で生き生きと暮らしていくために、地域活動やグループ活動、趣味や就労等の高齢者の社会参加を促進する意識啓発と情報発信を行います。	事業参加人数	1,080人	1,950人
2	元気いきいき！シニアサポーター事業	市内65歳以上のシニア世代がS型デイサービス等で地域貢献活動をおこなうと、静岡市の地場産品と交換できるポイントを付与します。平成30年度から、「高齢者支援ボランティア」に加え、「障がい者支援ボランティア」及び「病院ボランティア」を含めて、シニア世代にとってより身近な活動まで対象を拡充します。	サポーター登録者数 受入施設数	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所
3	人材養成塾(地域リーダー養成コース)	地域課題に主体的に取り組むシチズンシップに富んだ人材を養成します。	シチズンシップが身についた人の割合	95%以上	95%以上
4	地域支え合い人材養成講座	高齢者の社会参加促進のための基礎講座を地域で開催することにより、ボランティア活動に参加するきっかけを提供します。これにより、地域に眠っている資源(団塊世代等の人材)を掘り起こし、地域人材を活用した介護予防・生活支援事業等に結びつけ、地域力の向上を図ります。	実施回数 ・入門編 ・リーダー養成 参加者数 ・入門編 ・リーダー養成	27回 3回 450人 45人	45回 5回 750人 75人
5	高齢者学級	生涯学習施設等において、高齢者が新たな知識、技術を学ぶとともに、仲間づくりや異なる世代間の交流を通し、豊かな人生を送ることを目的として高齢者学級を開設します。	学級数	36学級	36学級
6	市民大学リレー講座	統一テーマについて市内5大学(静岡大学、静岡県立大学、東海大学、静岡英和学院大学、常葉大学)が1コマずつリレー形式で講義を行うことで、それぞれの大学の特色ある知的資源を市民に提供します。	受講生満足度	85%以上	85%以上

7	【新規】 高齢者の就 労促進事業	「人生100年時代」に向け、就労を希望する高齢者が生涯現役で企業や地域で働き活躍することができる環境を整備します。	就労モデル の設定・実施	就労モデル の設定・実施	実施
8	シルバー人 材センター の運営支援	60歳以上の高齢者に対して、臨時的、短期的な就業の提供を行うシルバー人材センターの運営を補助します。	会員数 就業実人数	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人
9	老人福祉セ ンターの運 営	地域の高齢者に健康の増進、教養の向上、レクリエーション等の場を提供し、各種相談に応じる老人福祉センターを運営します。(8館：鯨ヶ池、用宗、長尾川、小鹿、清水中央、清水船越、清水折戸、蒲原)	延利用者数	1,263,000 人	2,156,000 人

### (3)食[食事]

食事は日々の生活に欠かせないものですが、生活習慣病の予防や加齢に伴う低栄養予防等の観点からも、重要性を再認識する必要があります。オーラルフレイル(※4)を予防し、栄養バランスのとれた食事をとることを促進するため、民間企業、学校等とも連携し、まちぐるみの「食」を通じた健康づくりを推進します。



※4 オーラルフレイル：年齢とともに口の活力（筋力や機能など）が低下すること。口から食べ物をこぼす等の症状を見逃した場合、全身的な機能低下が進む。フレイルの前段階。

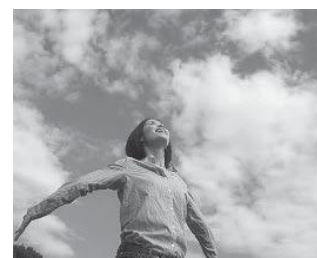
#### [主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32 年度（3年間） の計画	H30～H34 年度（5年間） の計画
1	食生活サポ ートクッキ ング	コレステロール編、血糖値編等テーマ別に講話を行い、具体的に自らの生活習慣を振り返り、改善するための行動変容につなげていきます。自分自身に合った食事の量の確認や味付け、調理のポイント等について調理実習を通して学びます。	実施回数 延参加者数	51回 450人	85回 750人
2	しずおか 「カラダに eat75」事 業	民間企業や大学等と連携し、まちぐるみで食を通じた健康づくりを進めるため、特に健康に関心になりがちな若い世代に主体的に取り組む食育を推進していきます。正しい食生活を知り、将来の生活習慣病の予防等のため、大学生等若い世代による食育ワークショップ、スーパーマーケットと連携した店舗での食育イベント等を実施し、市民の健康意識を高めます。	若い世代との食育ワークショップ 開催数 スーパー等との連携イベント 開催数	12回 13回	20回 23回

3	元気で長生き栄養講座	高齢期における低栄養予防やバランスのとれた食事についての知識を普及していくため、講話や簡単な調理実習を行います。	開催回数 延参加者数	54回 510人	90回 850人
4	食に関する指導	小・中学校の児童生徒に、食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけさせるため、教職員や栄養教諭等が食に関する指導を実施します。	実施回数	各学年 3回以上	各学年 5回以上
5	静岡市お茶の学校	18歳以上の市民及び市内通勤者に対し、「お茶のまち静岡市」「静岡市のお茶」をテーマに、約半年間にわたりお茶に関する様々な分野を総合的に学ぶ複数回の講座を開催します。	受講者数	90人	150人
6	口腔機能向上事業（「歯つらつ健口講座」の実施等）	高齢期の食べる機能の維持や誤嚥性肺炎予防の知識の普及を図るため、口腔ケアに関する講話や口腔機能向上体操（歯っぴー☆スマイル体操）等を市内各所で行います。	実施会場数 参加人数	60箇所 1,800人	100箇所 3,000人
7	小中学校での必要な栄養バランスのとれた給食の提供	小・中学校の児童生徒の健全な成長のため、適切な栄養量を確保できる食事内容の学校給食を提供します。	年間給食実施回数	540回	900回
8	こども園等での必要な栄養バランスのとれた給食の提供	乳幼児が、心身ともに健全に育ち、また食環境を整え適正な生活習慣を身につけることができるよう、市立こども園及び待機児童園において、乳幼児期に必要な栄養バランスのとれた給食を提供します。	給食提供園 （自園給食・外搬給食）	各年度 自園 46 外搬 14	各年度 自園 46 外搬 14
9	食品ヘルスケア産業への支援・育成	県との連携のもと、フーズサイエンスヒルズプロジェクトを推進し、本市に集積する食品関連産業を核とした本市独自の健康・食品クラスターの形成を図ります。	セミナー実施回数	3回	5回

#### （4）体〔運動〕

日々の運動不足の解消やメタボリックシンドロームの改善に加え、加齢による身体機能の低下を抑制することにより、自立した生活ができる期間をより延ばすため、運動の普及、スポーツ・レクリエーション等に親しむ環境の整備、外出を促進するまちづくりを行い、日常的に無理なく運動を取り入れることができるようにします。また、身体機能が低下しても、自立した日常生活や社会生活をおくることができるまちづくりを推進します。



[主な取組事業]

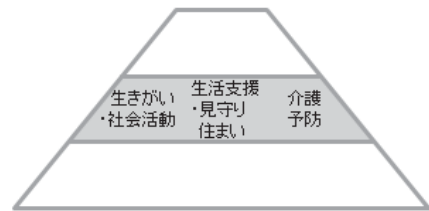
No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32 年度（3年間） の計画	H30～H34 年度（5年間） の計画
1	【新規】 静岡市駿府 城ラン・アンド・リフレ ッシュステーションを利用 したラン ニング教室 の実施	静岡市駿府城ラン・アンド・リフレ ッシュステーションを利用し、ラン ニング未経験者や初心者を対象と したランニング教室を実施します。	実施回数	36回	60回
2	自転車利用 計画推進事 業	キックバイクを活用した幼児期か らの自転車安全教育の推進や自転 車の楽しさや安心安全をテーマと した体験型イベントである「サイク ルフェス」の開催等の自転車利用計 画に基づく自転車施策を実施する とともに、自転車専用ウェブサイト 「しずおかサイクルシティ」で、本 市の取り組みや「健康の増進」に資 する自転車の特性をPRしながら、 更なる自転車の利用を推進します。	自転車専用 ウェブサイトでの情報 発信	実施	実施
3	自転車走行 空間ネット ワーク整備 事業	安全で快適に自転車が利用できる 環境の整備を推進するため、自転車 走行空間ネットワークの整備を実 施します。	自転車走行 空間ネット ワーク整備 率	63%	73%
4	スポーツイ ベント等の 実施・開催支 援	市民大会等の各種スポーツイベ ントを実施するとともに、スポーツ講 演会開催等に係る支援を行います。	参加者数 ①市民大会 ②区民体育大会 ③ラジオ体操祭 ④総合型地域ス ポーツクラブ ⑤各種スポーツ 教室 ⑥スポーツ講演 会	①120,000人 ②18,000人 ③6,000人 ④3,900人 ⑤1,800人 ⑥900人	①200,000人 ②30,000人 ③10,000人 ④6,500人 ⑤3,000人 ⑥1,500人
5	運動器機能 向上事業	一般高齢者に対し、介護予防プロ グラムとして静岡市版介護予防体操 『しぞ〜かでん伝体操』やその他の メニューを実施し、高齢者の筋力向 上による転倒防止などの効果だけ でなく、住民が主体となって地域で 実施することによる地域コミュニ ティの構築を盛り込んだ事業を実 施します。	教室参加前 後の効果判 定の結果、 維持・改善し た人の割合	85%	85%
6	ねんりんピ ック選手派 遣	毎年開催される全国健康福祉祭（ね んりんピック）に本市の代表選手団 を派遣し、全国の選手と交流するこ とにより、元気と生きがいを持ち、 生き生きと過ごす長寿社会を目指 す活力としていきます。	代表選手団 派遣人数	420人	700人



7	サッカー・野球やホームタウンチームを活かしたまちづくり	単なる競技スポーツを超えた地域資源である「サッカー」「野球」を活かし、また心の公共財である「清水エスパルス」をはじめとした市内ホームタウンチームと連携し、賑わい創出や子育て支援、地域コミュニティの向上などを図るまちづくり・ひとづくり推進事業を実施します。	関連施設・イベント入込客数(アイスタ、草薙総合運動場、全国少年少女草サッカー大会)	351万人	592.5万人
8	東静岡地区「アート&スポーツ/ヒロバ」運営事業	第3次静岡市総合計画で「文化・スポーツの殿堂」として位置づけた「東静岡駅北口市有地」の第1段階整備として、新しいスポーツやアートを広く市民に根付かせるとともに、世代を超えた多様な人々の交流の場とすることで、静岡市の存在感を高め、交流人口の増加、地域経済の活性化に繋がります。(平成32年度で事業終了予定)	ヒロバ総来場者数	275,000人	275,000人
9	バリアフリー法における建築物の整備の推進	バリアフリー法や静岡県福祉のまちづくり条例などに基づき、公共施設や民間事業者が公共性の高い施設を計画する際は、高齢者や障害のある人など誰もが利用しやすい施設の整備を推進します。民間事業者については、市ホームページへの関係法令の掲載により制度を周知します。	福祉のまちづくり条例に適合した施設の割合(45%の維持)	45%	45%
10	超低床ノンステップバスの導入支援	高齢者や障害のある人など、誰もが乗りやすい超低床ノンステップバスの導入に対し、補助金を交付します。	導入率	78.0%	81.0%

## 2 (山腹)市民の連携による地域での支え合い体制の整備

地域の課題は、その地域に住む住民が最もよく理解しており、それぞれが「支える側」にも「支えられる側」にもなるなど、地域住民が協力し合いながら課題を解決していくことが望まれます。



近年増加しているひとり暮らし高齢者世帯に対しても、地域で声かけを行うとともに、希望に応じて地域活動への参加を促すことは、孤立化防止の観点からも重要です。また、同じ状況に置かれていたり同じ経験をしている人同士の支え合いや、NPOや民間企業による市民活動等への支援も、今日では欠かすことのできない支えとして認識されています。

こうした様々な市民の連携による重層的な地域での支え合いは、静岡型地域包括ケアシステムの特徴であるとともに、「山腹」として健康長寿のまちづくりの中核を成すものであり、介護予防や生活支援・見守りなどの地域での支え合いの取組を支援していきます。

### ◇ <山腹>成果指標及び目標値

No.	成果指標	現状値	目標値 (H32)	目標値 (H34)	備考
1	地域活動に参加している高齢者の割合	67.4% (H28)	74.0%	76.0%	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査[静岡市] (市総合計画 成果指標)
2	地域包括支援センターの認知度	67.1% (H28)	82.0%	90.0%	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査[静岡市] (市総合計画 成果指標)

(注)「地域包括支援センターの認知度」の目標値について、市総合計画では平成34年度に63%としているが、現状で既に達成しているため、本計画では新たな目標値を設定した。

### (1)介護予防

市民一人ひとりの介護予防に対する意識を高め、高齢期になる前の活動的な状態にある段階からの生活習慣病予防とともに、住民同士の連携により高齢者のニーズに応じて参加できる活動の場を設け、地域全体で市民主体の介護予防を展開するなど、健康づくりと連携した切れ目のない介護予防の活動が展開されることを促進します。



## [主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	S型デイサービス事業	家に閉じこもりがちな高齢者を対象として、地域の自治会館、公民館等で、各地区社会福祉協議会が中心となり、地域ボランティアによって運営している、介護予防を目的としたミニデイサービスを支援します。	会場数 参加者数	285会場 20,700人	295会場 35,000人
2	フレイル 予防事業 (再掲)	高齢者に楽しく健康（虚弱度）チェックをしてもらうことにより、自身の健康についての「気づき」を促して健康意識を高め、介護予防等に取り組んでもらうことで健康寿命の延伸を図ります。	実施会場数 (回数) 参加者数	175会場 2,625人	450会場 6,750人
3	運動器機能 向上事業(再 掲)	一般高齢者に対し、介護予防プログラムとして静岡市版介護予防体操『しぞ〜かでん伝体操』やその他のメニューを実施し、高齢者の筋力向上による転倒防止などの効果だけでなく、住民が主体となって地域で実施することによる地域コミュニティの構築を盛り込んだ事業を実施します。	教室参加前後の 効果判定の結果、 維持・改善した人の割合	85%	85%
4	しぞ〜か でん伝体操 普及	要介護状態に陥らないよう、転倒予防に効果のある静岡市版介護予防体操「しぞ〜かでん伝体操」を普及し、住民が自らの健康維持を図るため活動拠点（自主グループやオープンスペース等）の立ち上げを支援します。	新規活動拠点数（自主グループまたはオープンスペース等） <目標総数> >H34年度までに200箇所	53箇所	82箇所
5	「健康寿命 世界一」市民 チャレンジ 事業	健康寿命の延伸（介護予防）に自主的に取り組む自主活動グループの活動基盤の強化を支援し、継続的で活動の質の向上に繋がる取組を支援します。 ①人材育成（インストラクター・サポーターの養成） ②活動支援（インストラクター等派遣、グループ間の交流支援、元気度測定会） ③しぞ〜かちゃきちゃき体操（脳活性化プログラム）の普及 （指の運動・口の運動・手足同時運動を行うことにより脳活性化を促す。）	インストラクター登録 人数 サポーター登録 人数	50人 1,407人	60人 1,657人
6	元気アップ 講演会	転倒予防、認知症予防について、知識の普及を図るため、65歳以上を対象に行います。	開催回数 延参加者数	27回以上 1,410人	45回以上 2,350人

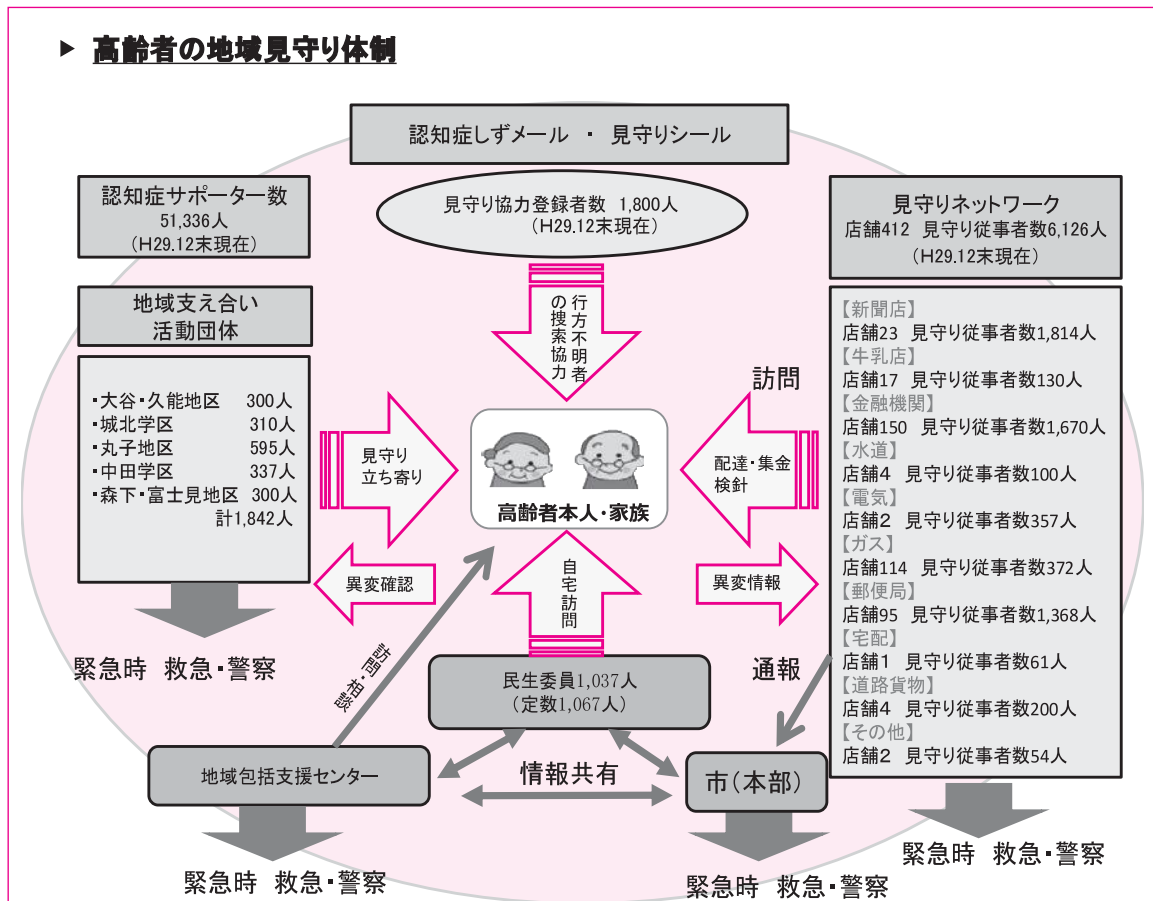
7	元気で長生き栄養講座 (再掲)	高齢期における低栄養予防やバランスのとれた食事についての知識を普及していくため、講話や簡単な調理実習を行います。	開催回数 延参加者数	54回 510人	90回 850人
8	口腔機能向上事業(「歯つつらつ健康講座」の実施等)(再掲)	高齢期の食べる機能の維持や誤嚥性肺炎予防の知識の普及を図るため、口腔ケアに関する講話や口腔機能向上体操(歯っぴー☆スマイル体操)等を市内各所で行います。	実施数 参加人数	60箇所 1,800人	100箇所 3,000人

## (2)生活支援・見守り

日常の生活支援や見守りなどについて、関係機関、ボランティア、NPO、民間企業等地域の多様な主体によるサポートにより、地域の支え合いを促進します。



### ▶ 高齢者の地域見守り体制



[主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32年度（3年間）の計画	H30～H34年度（5年間）の計画
1	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）	多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的に協議体を設置するとともに、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置します。 注）第1層は市、第1.5層は区ごと、第2層は圏域ごと	協議体の設置 生活支援コーディネーター 設置	（各層） 1協議体 3協議体 30協議体  （各層） 1名 3区 30圏域	（各層） 1協議体 3協議体 30協議体  （各層） 1名 3区 30圏域
2	ひとり暮らし高齢者等緊急通報体制整備事業	ひとり暮らし高齢者世帯の緊急事態に迅速に対応するため、緊急救命通報装置、火災報知器、ガス漏れ警報器の3点を自宅に設置することにより、24時間、365日、在宅で生活する方々の不安の軽減と安心・安全な暮らしを確保します。	事業実施	実施	実施
3	配食型見守り事業	日常的に食事の準備に支障がある高齢者を対象に、事業者がその居宅に食事を配達し、安否を確認します。	延見回り回数	565,800回	943,000回
4	【新規】徘徊認知症高齢者の探索模擬訓練モデル事業	認知症の人が行方不明になったという設定のもと、探索するためのネットワークを構築するため、「通報」から「発見」「保護」までの一連の流れを、認知症しずメールや見守りシールの活用もあわせて、徘徊高齢者の探索模擬訓練を実施します。	訓練対象地区（累計）	43箇所	87箇所
5	認知症サポーター養成事業	地域住民や企業、学校などの団体にキャラバン・メイト（講師）を派遣し、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守る「認知症サポーター」を養成します。	開催数 養成数 サポーター数 （累計）	330回 13,500人 65,500人	550回 22,500人 74,500人
6	認知症カフェ運営支援（認証、助成）	認知症の本人やその家族と、地域住民や医療・介護の専門職等との交流機会を創出し、相互の情報共有や理解を深めるため、認知症カフェ運営事業者を支援します。これにより、認知症の方の外出を促し、認知症の進行を緩和する効果を期待するとともに、介護者の負担軽減を図ります。	新規認知症カフェ認証数	80箇所	80箇所
7	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	シルバーハウジングに、緊急時の対応のほか、生活指導・相談、一時的な家事援助等のサービスを行う生活援助員を派遣します。	利用戸数	59戸	59戸

8	<p>高齢者虐待防止策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会</li> <li>・高齢者虐待防止普及啓発の推進</li> <li>・高齢者虐待防止研修会の開催</li> </ul>	<p>高齢者に対する虐待内容が複雑化していることから、関係機関との更なる連携を図っていくとともに、虐待防止策を推進するため、一般市民や介護事業者等への講習会・研修会などの啓発活動を並行して実施していきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営委員会開催数</li> <li>・広報紙特集記事掲載回数</li> <li>・啓発パンフレット配布数</li> <li>・研修会開催数</li> </ul>	<p>6回 3回 9,000部 6回</p>	<p>10回 5回 15,000部 10回</p>
9	<p>成年後見制度利用促進事業</p>	<p>判断能力が十分でない市民に対する財産管理などの法定後見制度の利用促進を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用促進計画の策定</li> <li>・市長申立ての実施</li> <li>・報酬助成拡大の検討</li> <li>・市民後見人制度の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市長申立件数</li> <li>・報酬助成拡大の検討、実施</li> <li>・市民後見人養成研修の開催</li> <li>・受講者数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・81件</li> <li>・拡大の検討、実施</li> <li>・2期開催</li> <li>・20人(延べ40人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・140件</li> <li>・拡大の実施</li> <li>・過去4年の実績をもとに見直し予定</li> </ul>
10	<p>地域包括支援センターの運営、機能強化</p>	<p>地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センターは、総合相談業務、介護予防ケアマネジメント業務、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメントの4業務に加え、新総合事業、認知症施策、医療と介護の連携などの事業も連携して実施していきます。機能強化としては、高齢者人口の増加等に伴う職員増員を図る他、職員の資質向上を図るための研修の充実を図ります。さらに、各地域包括支援センターの総合調整を図るため、「基幹型地域包括支援センター」を市直営で運営していきます。</p>	<p>センター設置数 職員増員数</p>	<p>29センター 11人</p>	<p>29センター 11人</p>

(3) 生きがい・社会活動

高齢者自身がそれぞれの経験や能力を活かして、介護予防、見守りなど地域の支え合い活動等に支える側として参加し、地域で役割を担うことを通じて、自らの生きがいとしても活躍できるような環境を整備していきます。



## [主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32 年度（3年間） の計画	H30～H34 年度（5年間） の計画
1	元気いきいき！シニアサポーター事業（再掲）	市内65歳以上のシニア世代がS型デイサービス等で地域貢献活動をおこなうと、静岡市の地場産品と交換できるポイントを付与します。平成30年度から、「高齢者支援ボランティア」に加え、「障がい者支援ボランティア」及び「病院ボランティア」を含めて、シニア世代にとってより身近な活動まで対象を拡充します。	サポーター登録者数 受入施設	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所
2	人材養成塾（地域リーダー養成コース）（再掲）	地域課題に主体的に取り組むシチズンシップに富んだ人材を養成します。	シチズンシップが身についた人の割合	95%以上	95%以上
3	地域支え合い人材養成講座（再掲）	高齢者の社会参加促進のための基礎講座を地域で開催することにより、ボランティア活動に参加するきっかけを提供します。これにより、地域に眠っている資源（団塊世代等の人材）を掘り起こし、地域人材を活用した介護予防・生活支援事業等に結びつけ、地域力の向上を図ります。	実施回数 ・入門編 ・リーダー養成 参加者数 ・入門編 ・リーダー養成	27回 3回 450人 45人	45回 5回 750人 75人
4	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）（再掲）	多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的に協議体を設置するとともに、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置します。 注）第1層は市、第1.5層は区ごと、第2層は圏域ごと	・協議体の設置 ・生活支援コーディネーター設置	（各層） 1協議体 3協議体 30協議体  （各層） 1名 3区 30圏域	（各層） 1協議体 3協議体 30協議体  （各層） 1名 3区 30圏域
5	地域づくり会議の設置・開催	地域内の多様な主体間の情報共有・連携強化、地域内のニーズの把握、地域の特性に合わせた企画、立案、方針策定、地域づくりにおける意識の統一を目的に、各地域（小学校区単位等）において、自治会、地区社協、民生委員など地域の住民等の参画者を募り開催します。	地域づくり会議の開催	76地区	76地区
6	子育てサポーター養成講座	マタニティ～乳幼児期の子育て支援に関心のある方に広く参加を呼びかけ、子どもの成長発達のポイントや産前産後のメンタルヘルス等の講座を受講し、地域の子育て支援の担い手を育成します。	実施回数	30回	50回

7	学校応援団推進事業	市内12のブロックに地域本部コーディネーターを配置し、ボランティアによる地域社会の協力のもと、登下校の見守りや授業の補助などの活動により、学校を応援する体制を整備します。	・コーディネーターの活動時間数 ・コーディネーター研修 会開催回数 ・「学校応援団だより」の発行回数	計1,728時間 12回 21回	計2,880時間 20回 35回
8	地域防災訓練への参加促進	各自治会・町内会に対し地域防災訓練への参加を促します。自主防災組織の実施する訓練計画を市HPに掲載し、地域防災訓練への参加促進のため情報提供します。	参加人数	390,000人	650,000人

(4)住まい

高齢者がそれぞれの状態に応じて、医療・介護サービス等を受けながら安心して生活できる住まいの確保を、民間企業等の活力も活用しながら促進します。



[主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32年度(3年間)の計画	H30~H34年度(5年間)の計画
1	サービス付き高齢者向け住宅供給の促進	高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けることができる良好な居住環境を備えた高齢者向けの賃貸住宅(サービス付き高齢者向け住宅)の供給を促進するとともに、適切な運営指導に努めます。	供給促進の実施	実施	実施
2	高齢者向け優良賃貸住宅供給の促進	良好な居住環境を備えた(バリアフリー化・緊急時対応サービス等)高齢者向けの賃貸住宅の供給を促進するため、市の認定を受け整備された住宅に対し家賃減額補助を実施します(14棟300戸)。	家賃補助の実施	実施	実施
3	あんしん住まい助成制度	65歳以上で、在宅での日常生活に支障がある介護認定を受けた高齢者が、手すりの取付や段差の解消など、バリアフリー化のための住宅改修を行う場合に、その費用の一部を補助します。	利用者数	30人	50人
4	空き家の利活用	空き家を住まいに利活用するための「空き家情報バンク」登録を実施し、内容充実に努めます。	空き家情報バンク登録実施	実施	実施
5	市営住宅への入居支援	高齢者に対する優遇措置の実施や単身入居者の受け入れなど、市営住宅への入居機会の拡大を通じ、支援します。	優遇措置の実施	実施	実施



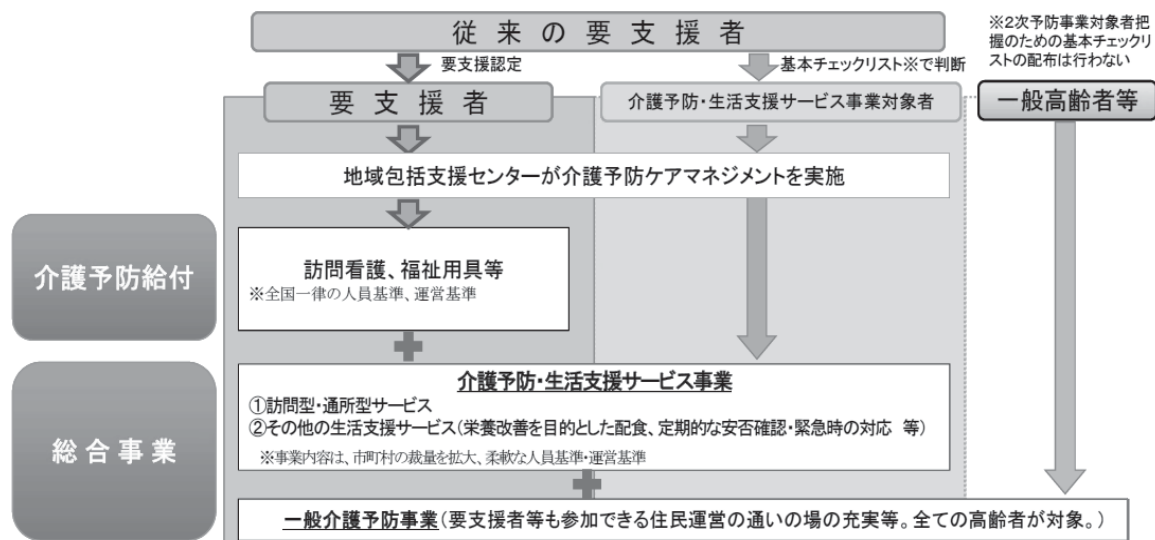
6	【新規】 特別養護 老人ホーム の入所状況 の公表	特別養護老人ホームへの入所を希望する方の速やかな入所を可能にするため、静岡市老人福祉施設連絡会の協力のもと、施設別の「入所申込者数」及び「空床数」の情報提供を行います。	情報更新回数	月1回 (年12回)	月1回 (年12回)
7	養護老人 ホームの 運営	環境上の理由及び経済的な理由で、居宅での生活が困難な概ね65才以上の高齢者が入所する養護老人ホームを指定管理者により運営します。(定員：静岡老人ホーム120名、清水松風荘70名)	利用者数	333人 市外措置 9人	555人 市外措置 15人
8	軽費老人 ホームの 運営支援	高齢のため独立して生活するには不安があり、家族の援助を受けることが困難な高齢者が、低額の料金で入所できる軽費老人ホームの事務費を補助します。(定員：7施設430名)	利用者数	1,200人	2,000人

(参考) 介護予防・日常生活支援総合事業

平成29年4月から、介護保険法改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）が始まりました。これは、高齢者がいつまでも地域で自立した日常生活を営むことを目的に、市が実施する介護予防・日常生活支援のための事業です。

この事業の中の各事業については、前述の介護予防、生活支援・見守り、生きがい・社会活動の中にも盛り込まれています。なお、介護保険制度の地域支援事業の一部でもあることから、その費用額の見込み等については、第3章第3の2（1）地域支援事業の考え方で記載しています。

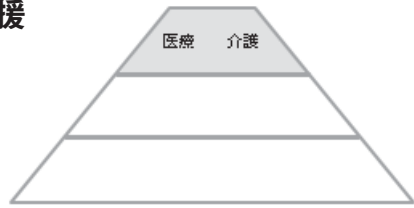
【総合事業概要】



出典：厚生労働省資料

### 3 〈山頂〉医療・介護の専門職の連携による支援

静岡県内の二次医療圏の一つである静岡医療圏は、静岡市域のみで構成されていることから、市として医療・介護の連携体制をつくりやすい環境にあります。また、本市の特徴を活かした小圏域（小学校区程度）における医療・介護専門職の連携体制の構築も着実に進んでいる状況です。



しかしながら、医療と介護については、保険制度が異なることや、多職種間の相互理解や情報共有がいまだ十分ではないことなど、円滑な連携に課題があります。

市民が安心して地域で過ごすためには、必要なときに「山頂」に登り、身近な地域で専門的な支援が適切に受けられる体制が整備されていることが必要であり、切れ目のない在宅医療や介護を提供するため、地域の医療・介護関係者の協力を得ながらその連携体制の構築を図っていきます。

#### ◇ 〈山頂〉成果指標及び目標値

No.	成果指標	現状値	目標値 (H32)	目標値 (H34)	備考
1	医療・介護連携がうまくいっていると感じている専門職の割合 （「うまくいっている」、「まあまあうまくいっている」と感じている割合）	56.5% (H29)	78.5%	84.0%	在宅医療の提供と連携に関する実態調査 [静岡市]

#### (1) 在宅医療・介護の専門職の連携

医療や介護の専門職による支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく最期まで暮らし続けることができるよう、日常の療養支援や退院支援、看取りなど、在宅医療と介護に係る専門職の連携強化等を促進します。



#### [主な取組事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32年度（3年間）の計画	H30～H34年度（5年間）の計画
1	「自宅でずっと」在宅医療・介護連携推進事業	高齢者が、医療・介護が必要となっても、住み慣れた自宅でずっと最期まで安心して暮らし続けることができるよう、小学校区程度の身近な地域で、医療・介護の専門職や地域住民からなるチームによる「自宅でずっと」ミーティングを重ね、地域の現状、課題等を把握し、地域での支援体制を構築します。	「自宅でずっと」ミーティングの実施圏域	全圏域で実施	全圏域で実施

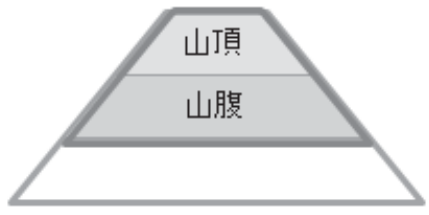
2	医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業	病院や地域の医療・介護・福祉関係者等から在宅医療・介護に関する相談を受け、公正中立な立場から、かかりつけ医の紹介や介護・福祉サービスの調整等に関する助言・情報提供、関係機関との調整などを行う“スーパーバイザー”を配置します。	スーパーバイザーの配置	2名配置	2名配置
3	在宅医療・介護連携協議会による在宅医療の推進	在宅医療を推進するため、医療や介護の関係者等で構成する「静岡市在宅医療・介護連携協議会」において、実態調査の分析を基に、在宅医療・介護の連携の推進に関する事業計画の策定、必要な情報交換を行うなど、計画に基づく取組を継続的に推進するために、協議していきます。	協議会の開催 部会の開催	9回 随時	15回 随時
4	【新規】在宅医等養成研修事業	在宅医療の充実を図るために、医師会と協力した養成プログラムを構築し、同行訪問等研修を実施するなど、在宅医療を担う医師及び訪問看護師の確保を図ります。	研修会の開催数	18回	30回
5	専門職、市民を対象とした研修会等の開催 ・専門職への研修等 ・市民への啓発	在宅医療を円滑に進めていくためには、医療をはじめとした介護・福祉等の専門職の意識を高め、見識を広める取組とともに、市民にも在宅医療に関する知識を習得してもらい、理解を得ることが重要です。 そのため、専門職が切れ目のない在宅医療や介護を提供するために、相互の理解を深め、多職種連携に繋がる研修を展開していきます。 また、市民には、在宅医療の現状、終末期の医療、人生の最期の迎え方等、在宅医療への理解促進につながるよう、多岐にわたる題材で、専門職による講座を展開していきます。	・専門職向け研修の開催 ・市民公開講座の開催 ・出前講座の実施	3回 3回 実施	5回 5回 実施
6	地域ケア会議の開催	地域の課題を把握し、それらの課題解決のため、地域の医療、福祉、介護保険サービス、インフォーマルサービスとのネットワークの構築のため、圏域ごとに地域ケア会議を開催します。	多職種により検討したケアプラン数	600件	1,000件
7	認知症サポート医の養成研修及び配置	認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成し、各圏域に1名以上配置します。	養成数 配置圏域数	21人 29圏域	33人 29圏域

8	認知症初期集中支援事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期から関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とした事業です。 「認知症初期集中支援チーム」は、複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うことに取り組みます。	検討委員会の開催 チーム数	9回 3チーム	15回 3チーム
9	認知症地域支援推進員の配置	医療と介護の連携強化、認知症カフェへの助言など地域における支援体制の構築を図るため、医療機関と介護サービス及び地域の支援機関を繋ぐコーディネーターとして認知症地域支援推進員を地域包括支援センター等に配置します。	養成数 配置圏域数	9人 18圏域	15人 24圏域
10	認知症疾患医療センターの運営	認知症の疑いのある人に、かかりつけ医等からの紹介により、速やかに鑑別診断を行う認知症専門の医療機関を運営していきます。また、認知症高齢者の増加を踏まえ、新たな整備について検討していきます。	運営箇所数	3箇所	3箇所
11	【新規】がん末期在宅介護支援事業補助	末期がんの方が、経済的に安心して在宅介護に必要なサービスを受けられるよう費用の一部を助成します。	事業の実施	実施	実施
12	[介護人材確保対策] 介護職員初任者研修受講就労助成金事業	介護職員初任者研修を受講後、市内の介護事業所に3か月以上勤務している等の条件を満たす方に、受講費用の1/2（限度額有）を交付します。	制度利用者数	117人	195人
13	【新規】 [介護人材確保対策] 民間教育力活用事業との連携	学校教育課の事業である民間教育力活用事業※において、介護保険事業者連絡会を講師リストに登録し、積極的な活用を推進することにより、静岡市立小・中学校の児童・生徒に対して、介護の魅力や地域福祉などを発信し、発展的な学習の充実を図ります。 ※ 幅広い経験や優れた知識・技能を持つ民間人を講師として活用する事業	事業の実施	実施	実施

## 第2 重点プロジェクト

健康長寿のまちづくりを強力に推進するため、「富士山型」の「山頂」、「山腹」、「裾野」の各分野の取組のうち、分野横断的な次の3つについて、特に重点プロジェクトと位置付けて取り組みます。

### 1 「自宅でずっと」プロジェクト (顔の見える小圏域での取組拡大)



#### (1) 在宅医療・介護の専門職や地域住民相互の連携推進

##### 【小圏域での取組の意義】

小圏域（小学校区程度）は、第1章第2，1（3）に示す静岡型地域包括ケアシステムの構築を図るために活かすべき要素のひとつと考えます。

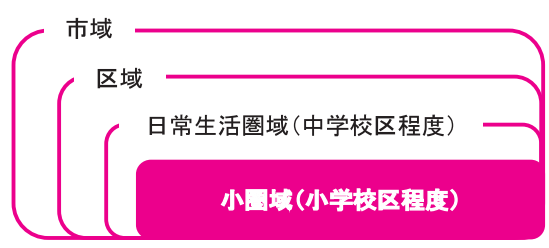
従来、本市では、S型デイサービスなどの地区社協単位の活動や、防災訓練などの自治会単位の活動が盛んに行われてきました。

また、暮らしていくための手助けを求めている住民に対しても、地区団体が主体的に立ち上がり、買い物支援や移動支援などの活動を行い、お互いの支え合いが始まってきています。

この地域の良さを最大限活かしていくことが、住み慣れた「自宅でずっと」暮らし続けられることにつながるものと考えます。

このことから、住民の暮らしを支えていくためには、顔馴染みの人と普段の生活範囲で安心できる環境が必要であり、その環境をつくり上げるためには、小圏域（小学校区程度）が最も繋がりが深く、連携体制を構築していくに相応しい範囲といえます。

#### <地域の範囲>



##### 【小圏域での体制整備】

今後、医療や介護が必要な高齢者を支えていくためには、治療面だけでなく、生活面を支えていくことが必要です。医療や介護の専門職に加え、生活を支え合う地域の支え合いがあってこそ暮らしていくことができます。

このため、「山頂」の在宅医療・介護連携の取組を一層推進し、すべての小圏域（小学校区程度）で、在宅医療・介護の専門職による支援体制の整備を積極的に行うとともに、

「山腹」部分についても、日常生活圏域ごと（介護保険制度による中学校区単位）に置かれる地域包括支援センターとも連携しつつ、すべての小圏域（小学校区程度）で、地域の支え合いの体制を整備します。

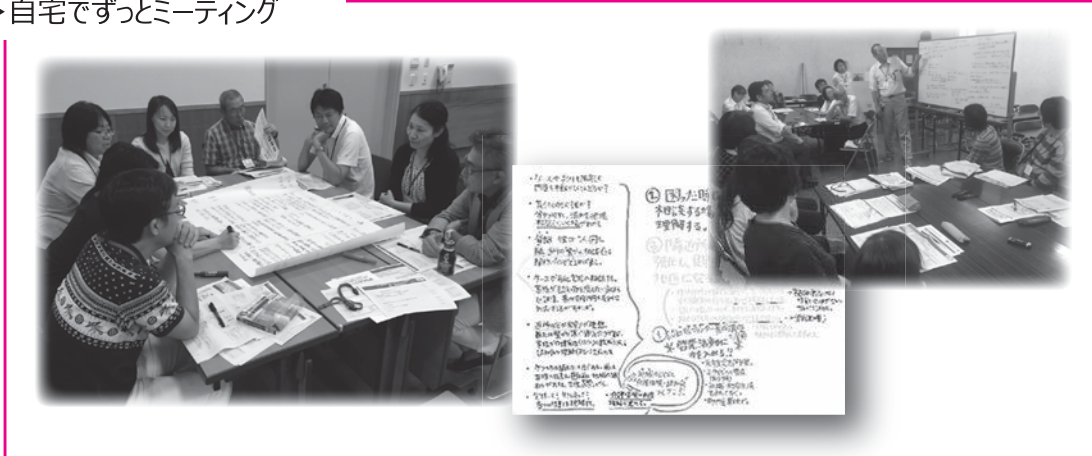
また、地域で保健・医療・福祉等の多職種協働を進める場である地域ケア会議や、地域の自治会や地区社協、民生委員やボランティア等の地域住民による情報共有、連携・協働の場となる地域づくり会議を推進し、高齢者の暮らしを支える体制づくりを目指します。

＜各体制整備に向けた工程表＞

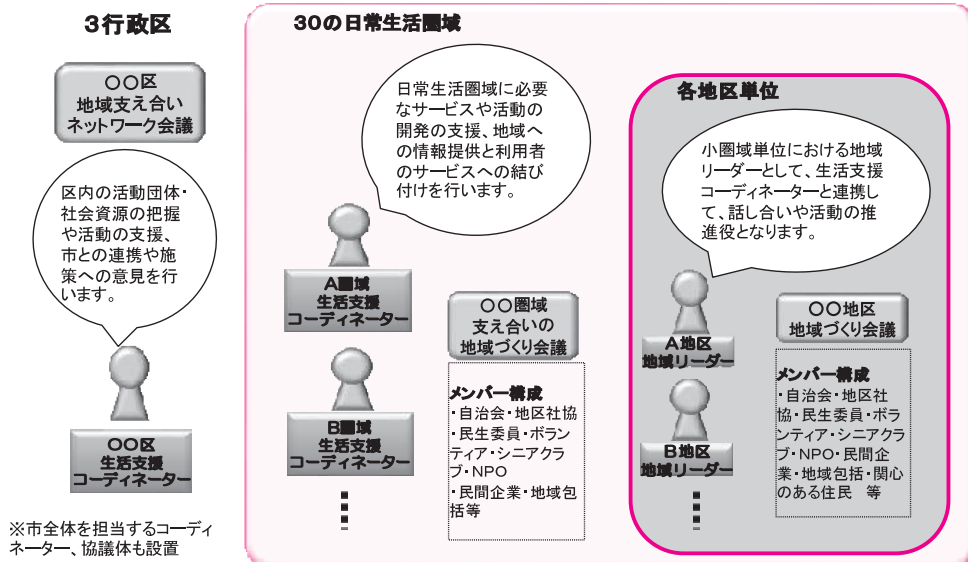
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度以降
「自宅でずっと」ミーティングによる医療・介護連携支援体制の整備	6小学校区+2圏域(モデル)	8圏域(31小学校区) 8小学校区(モデル)	16圏域(43小学校区) 8小学校区(モデル)	24圏域(67小学校区) 6小学校区(モデル)	全圏域(30圏域) 全小学校区	市内の全圏域における医療・介護連携支援体制を確立・充実
生活支援コーディネーターの配置による生活支援体制の整備	8圏域(27地区)	16圏域(49地区)	全圏域(30圏域)全地区	市内の全圏域における生活支援体制を確立・充実		

\* 圏域とは日常生活圏域のこと

▶ 自宅でずっとミーティング



<生活支援コーディネーターの配置>



[プロジェクト構成事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32年 度（3年間）の 計画	H30～H34 年度（5年間） の計画
1	「自宅です っと」在宅 医療・介護 連携推進事 業	高齢者が、医療・介護が必要となっ ても、住み慣れた自宅ですっと最期 まで安心して暮らし続けることが できるよう、小学校区程度の身近な 地域で、医療・介護の専門職や地域 住民からなるチームによる「自宅 ですっと」ミーティングを重ね、地 域の現状、課題等を把握し、地域 での支援体制を構築します。	「自宅です っと」ミー ティングの実 施圏域	全圏域で実施	全圏域で実施
2	地域ケア会 議の開催	地域の課題を把握し、それらの課題 解決のため、地域の医療、福祉、介 護保険サービス、インフォーマルサ ービスとのネットワークの構築の ため、圏域ごとに地域ケア会議を開 催します。	多職種によ り検討した ケアプラン 数	600件	1,000件

3	地域包括支援センターの運営、機能強化	地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センターは、総合相談業務、介護予防ケアマネジメント業務、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメントの4業務に加え、新総合事業、認知症施策、医療と介護の連携などの事業も連携して実施していきます。機能強化としては、高齢者人口の増加等に伴う職員増員を図る他、職員の資質向上を図るための研修の充実を図ります。さらに、各地域包括支援センターの総合調整を図るため、「基幹型地域包括支援センター」を市直営で運営していきます。	センター設置数 職員増員数	29センター 11人	29センター 11人
4	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）	多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的に協議体を設置するとともに、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置します。注）第1層は市、第1.5層は区ごと、第2層は圏域ごと	協議体の設置 生活支援コーディネーター設置	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体  (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体  (各層) 1名 3区 30圏域
5	地域づくり会議の設置・開催	地域内の多様な主体間の情報共有・連携強化、地域内のニーズの把握、地域の特性に合わせた企画、立案、方針策定、地域づくりにおける意識の統一を目的に、各地域（小学校区単位等）において、自治会、地区社協、民生委員など地域の住民等の参画者を募り開催します。	地域づくり会議の開催	76地区	76地区

(2) 認知症施策の推進

認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、小圏域を中心とする環境整備を行っていきます。

「山腹」部分では、生活支援、生活しやすい環境整備、安全確保などのやさしい地域づくりを進め、「山頂」部分では、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく医療・介護等が提供される仕組みを構築していきます。

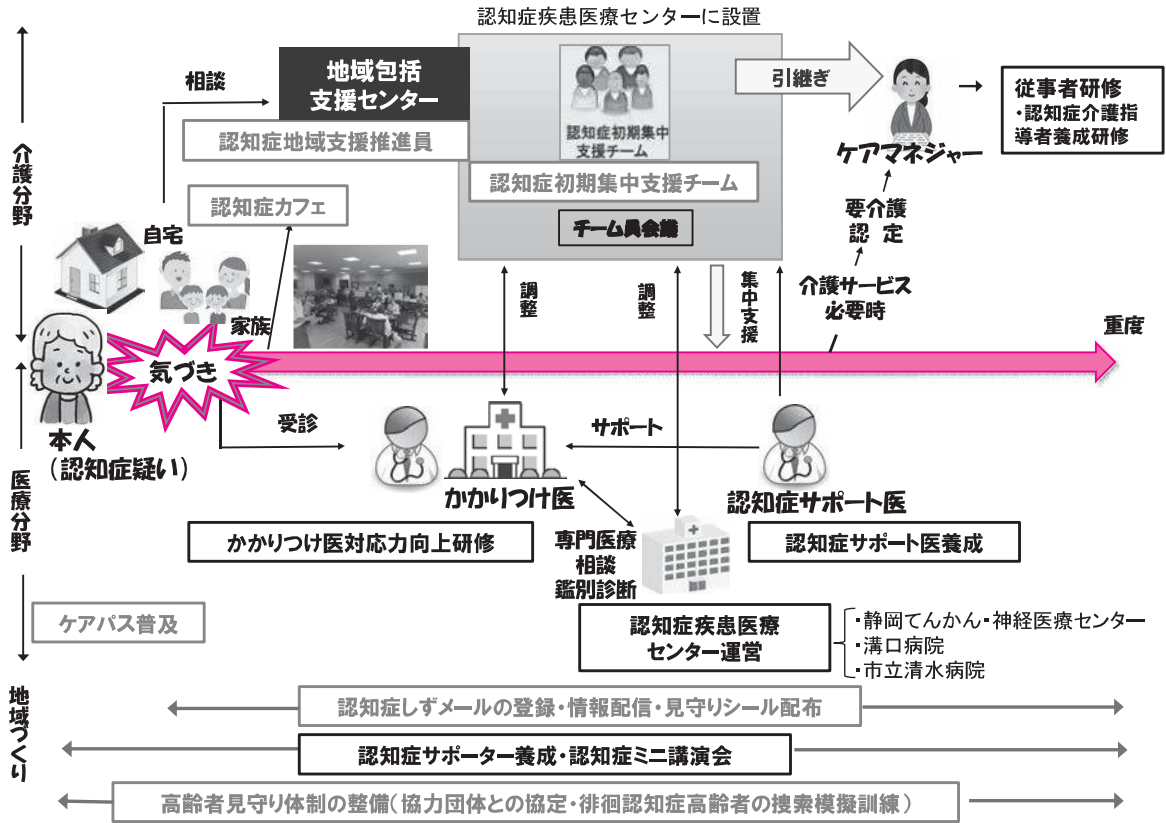
[プロジェクト構成事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	認知症サポーター養成事業	地域住民や企業、学校などの団体にキャラバン・メイト（講師）を派遣し、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守る「認知症サポーター」を養成します。	開催数 養成数 サポーター数 (累計)	330回 13,500人 65,500人	550回 22,500人 74,500人



2	認知症カフェ運営支援（認証、助成）	認知症の本人やその家族と、地域住民や医療・介護の専門職等との交流機会を創出し、相互の情報共有や理解を深めるため、認知症カフェ運営事業者を支援します。これにより、認知症の方の外出を促し、認知症の進行を緩和する効果を期待するとともに、介護者の負担軽減を図ります。	新規認知症カフェ認証数	80箇所	80箇所
3	【新規】徘徊認知症高齢者の搜索模擬訓練モデル事業	認知症の人が行方不明になったという設定のもと、搜索するためのネットワークを構築するため、「通報」から「発見」「保護」までの一連の流れを、認知症しずメールや見守りシールの活用もあわせて、徘徊高齢者の搜索模擬訓練を実施します。	訓練対象地区（累計）	43箇所	87箇所
4	認知症サポート医の養成研修及び配置	認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成し、各圏域に1名以上配置します。	養成数 配置圏域数	21人 29圏域	33人 29圏域
5	認知症初期集中支援事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期から関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とした事業です。 「認知症初期集中支援チーム」は、複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うことに取り組みます。	検討委員会の開催 チーム数	9回 3チーム	15回 3チーム
6	認知症地域支援推進員の配置	医療と介護の連携強化、認知症カフェへの助言など地域における支援体制の構築を図るため、医療機関と介護サービス及び地域の支援機関を繋ぐコーディネーターとして認知症地域支援推進員を地域包括支援センター等に配置します。	養成数 配置圏域数	9人 18圏域	15人 24圏域
7	認知症患者医療センターの運営	認知症の疑いのある人については、かかりつけ医等からの紹介により、速やかに鑑別診断を行う認知症専門の医療機関を運営していきます。また、認知症高齢者の増加を踏まえ、新たな整備について検討していきます。	運営箇所数	3箇所	3箇所

＜状態に応じた静岡市の認知症施策（30年度版）＞



## 2 健康度等に応じた社会参加促進プロジェクト

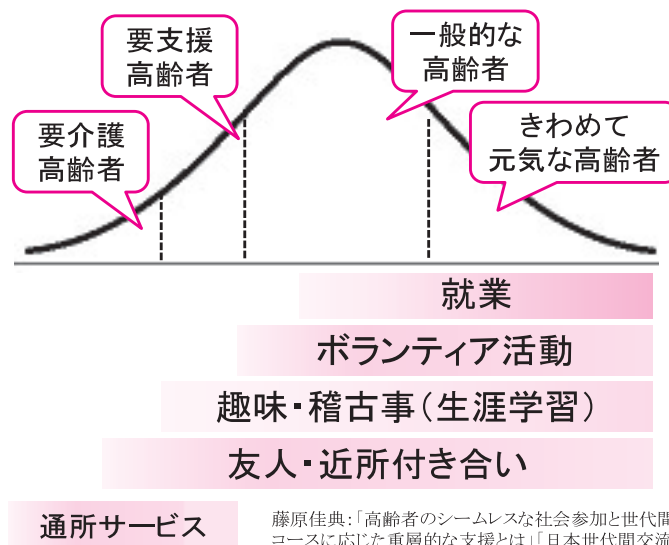
【社会参加に向けた様々な機会の提供】

市民が社会参加や生きがい・社会活動ができる環境整備を進めていく上で、市民一人ひとりが自分にあった形で日々を楽しみ、心身ともに健康的な生活が送れるようにすることが重要です。

健康度や希望、ライフスタイルなど市民の状況は様々であるため、それぞれの状況やニーズに応じた生涯学習、ボランティア活動、就業等の機会を幅広く提供していきます。



<健康度に応じた社会参加の姿>



藤原佳典:「高齢者のシームレスな社会参加と世代間交流:ライフコースに応じた重層的な支援とは」『日本世代間交流学会誌』4(1):1723(2014)より静岡市作成

<社会参加の例>

高校での書道教室



小学生向け工作教室



高校生によるパソコン教室



社交ダンスパーティー



ノルディックウォーキングクラブ



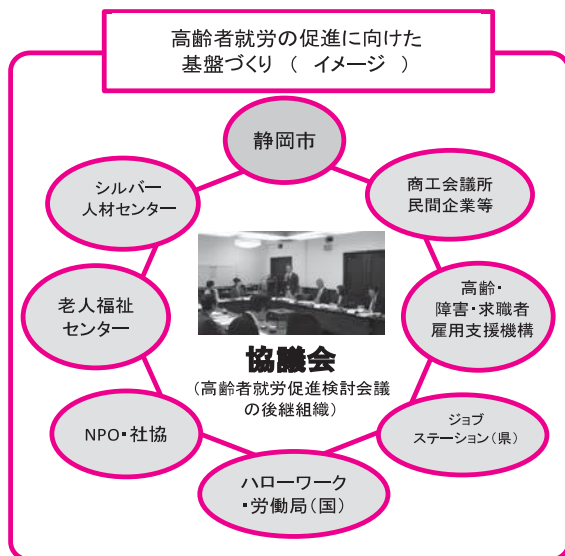
S型デイサービス



### 【就労を希望する高齢者への支援】

社会参加のメニューの中で、特に社会に対して責任のある関わりとなるのが就労です。今や元気な高齢者が多くみられるとともに、人生100年時代とも言われている中、健康づくりや生きがい、生活安定の観点から、就労を希望する高齢者が、生涯現役で企業や地域で働き活躍することができる環境を整備する必要があります。

静岡市の地域特性を踏まえつつ、関係機関一体となって新規雇用創出に取り組むなど計画的に整備を行い、高齢者の就労を促進していきます。



### 人生100年時代の ライフスタイル



### 【生涯活躍のまち静岡 (CCRC) 事業の本格実施】

「裾野」「山腹」の取組を中心としつつ、「山頂」部分も加えた「富士山型」を総合的に実現するためのモデル事業として、生涯活躍のまち静岡 (CCRC) 事業を本格的に実施していきます。

駿河区役所周辺の駿河共生地区と、葵区中心市街地の葵おまち地区を対象モデル地区とし、「生涯活躍」「健康寿命延伸」「地域活性化」を達成することにより、「健康長寿のまち」の実現を図っていきます。

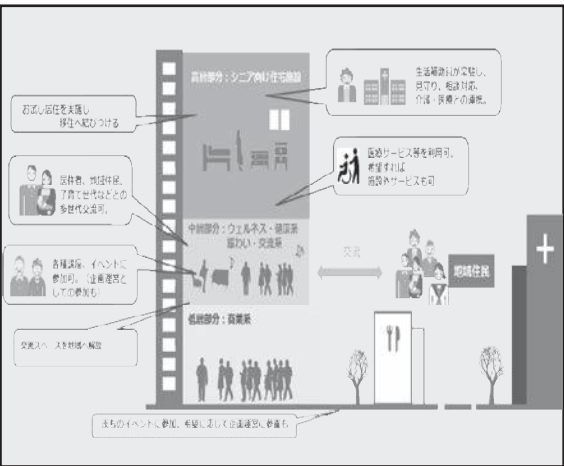
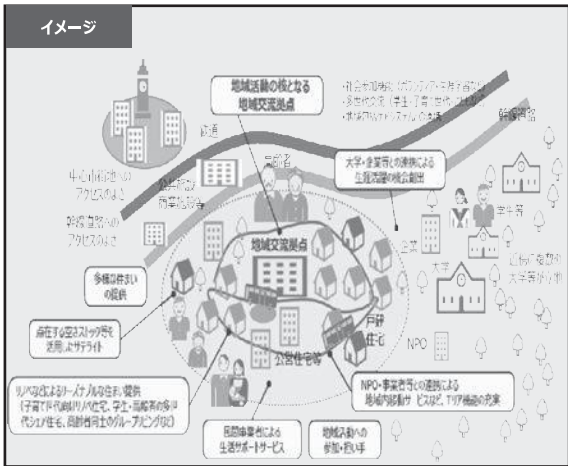
＜生涯活躍のまち静岡（CCRC）対象モデル地区＞

**駿河共生地区**

**葵おまち地区**

交流・共生で「健康長寿のまちづくり」  
駿河地域モデルの発信

「健康長寿なライフスタイル」  
～大人のおまち暮らし～ブランド化



駿河区役所近くに整備する地域福祉拠点の開設（H30.6月オープン）に合わせて新しいまちづくりを進めます。

例えば…

- 地域福祉の推進  
ボランティア活動など様々な地域貢献活動を支援します。どんなことでも相談できる場づくりを推進します。
- 地域・多世代の交流（共生）  
地域（こども・学生・中高年者・企業・学校・ボランティア団体など）がつながり、連携して多様なイベントを実施します。
- 地域の健康づくりの推進  
地域と地元の大学が連携して「健康見える化」など新しい取組にチャレンジします。

ほかにも…

- 子育て拠点の機能を充実させます  
児童発達支援センター等の整備を行い、既存の子育て支援センターや待機児童園等とともに駿河区の子育ての拠点機能を高めていきます。  
（※市宮富士見団地北側の市有地）
- 新しい多世代・多機能の住宅を整備します  
高齢者や子育て世代が住むことのできる住宅機能と地域や多世代が交流できる機能をもった複合施設を今後整備していきます。

市の中心部「おまち」で進行中の市街地再開発ビル（H30.10月オープン）と連携して魅力的なまちづくりを進めます。

例えば…

- おまちなか居住（楽しいおまち暮らし）  
ハイレードなシニア向けの住まい（有料老人ホーム）を市の中心部に提供します。
- 地域活動支援（大人のおまちライフ）  
移住シニア、地域住民のみならず、来訪者も皆で地域交流拠点（再開発ビル内のホール等）やまちなかで様々なイベントに参加できるようにしていきます。
- 移住支援（Iターン・Uターン・住み替え）  
東京・静岡市移住支援センターなどと連携し、移住希望者向けのお試し居住を実施します。

ほかにも…

- 地域コンシェルジュを配置します  
「おまち」地区への移住前後の支援や各種イベントの企画などを行う地域コンシェルジュを有料老人ホーム内に配置します。
- 多様な主体が連携します  
商店街・大学・企業・ボランティア団体など多世代・他分野の主体とつながり、様々な事業に取組んでいきます。

[プロジェクト構成事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	生涯活躍の まち静岡 (CCRC) 推 進事業	移住高齢者、地区にもともと住む高 齢者、ともに社会参加、多世代交流 等を推進することにより健康でア クティブな暮らしの実現を目指し、 健康長寿の延伸にも寄与する取組 を行います。	地域交流拠点 連携事業数	80件	140件
2	しずおか ハッピーシ ニアライフ 事業	シニア世代がいつまでも健康で生 き生きと暮らしていくために、地域 活動やグループ活動、趣味や就労等 の高齢者の社会参加を促進する意 識啓発と情報発信を行います。	事業参加人数	1,080人	1,950人
3	元気いき いき！シニア サポーター 事業	市内65歳以上のシニア世代がS型 デイサービス等で地域貢献活動を おこなうと、静岡市の地場産品と交 換できるポイントを付与します。 平成30年度から、「高齢者支援ボラ ンティア」に加え、「障がい者支援 ボランティア」及び「病院ボランテ ィア」を含めて、シニア世代にとっ てより身近な活動まで対象を拡充 します。	サポーター 登録者数 受入施設	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所
4	人材養成塾 (地域リー ダー養成コ ース)	地域課題に主体的に取り組むシチ ズンシップに富んだ人材を養成し ます。	シチズンシッ プが身につ いた人の割合	95%以上	95%以上
5	地域支え合 い人材養成 講座	高齢者の社会参加促進のための基 礎講座を地域で開催することによ り、ボランティア活動に参加するき っかけを提供します。これにより、 地域に眠っている資源(団塊世代等 の人材)を掘り起こし、地域人材を 活用した介護予防・生活支援事業等 に結びつけ、地域力の向上を図りま す。	実施回数 ・入門編 ・リーダー養成 参加者数 ・入門編 ・リーダー養成	27回 3回 450人 45人	45回 5回 750人 75人
6	高齢者学級	生涯学習施設等において、高齢者が 新たな知識、技術を学ぶとともに、 仲間づくりや異なる世代間の交流 を通し、豊かな人生を送ることを目 的として高齢者学級を開設します。	学級数	36学級	36学級
7	市民大学 リレー講座	統一テーマについて市内5大学(静 岡大学、静岡県立大学、東海大学、 静岡英和学院大学、常葉大学)が1 コマずつリレー形式で講義を行う ことで、それぞれの大学の特色ある 知的資源を市民に提供します。	受講生満足度	85%以上	85%以上
8	【新規】 高齢者の就 労促進事業	「人生100年時代」に向け、就労 を希望する高齢者が生涯現役で企 業や地域で働き活躍することがで きる環境を整備します。	就労モデルの 設定・実施	就労モデル の設定・実施	実施

9	シルバー人材センターの運営支援	60歳以上の高齢者に対して、臨時的、短期的な就業の提供を行うシルバー人材センターの運営を補助します。	会員数 就業実人数	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人
---	-----------------	--	--------------	------------------	------------------

### 3 インセンティブ(動機づけ)による意欲向上プロジェクト

【市の事業としての取組】

健康づくりや介護予防・ボランティアなど、努力する市民や事業者が報われ、より一層健康づくりや介護予防等への意欲を促すような取組を実施します。

特定健診やフレイルチェックなどの取組についても、自分の健康状態が数値等により客観的に把握することができ、健康づくりや介護予防等に取り組む動機づけとして有効であることから、これらによる「見える化」にも力を入れていきます。

インセンティブ(動機づけ)の取組は、健康に関心のない人に対しても、健康づくりや介護予防等に取り組むきっかけとなる効果的な手法といえるものであり、きっかけとなった後も継続的に健康づくりや介護予防等に取り組むこととなるよう工夫を行い支援していきます。

【制度改正による対応】

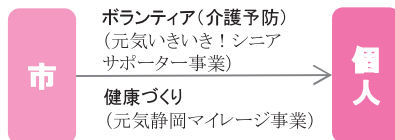
平成30年度から、介護保険制度においては、介護報酬改定により自立支援・重度化防止等に取り組む介護事業者の報酬上の評価を強化するとともに、各自治体においても、自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援する財政的インセンティブが付与されることになりました。

また、国民健康保険制度においては、保険者努力支援制度により、予防・健康づくり等に積極的に取り組む自治体が評価され、財政上のインセンティブがなされることとなりました。

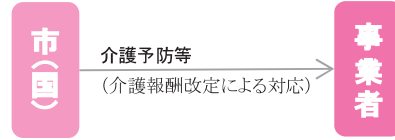
このような動きを踏まえて、市としても各制度におけるインセンティブの取組に積極的に取り組んでいきます。



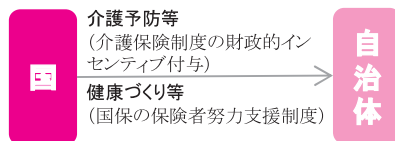
#### <個人へのインセンティブ>



#### <事業者へのインセンティブ>



#### <自治体へのインセンティブ>





## [プロジェクト構成事業]

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32 年度（3年間） の事業量	H30～H34 年度（5年間） の事業量
1	元気いきいき！シニアサポーター事業	市内65歳以上のシニア世代がS型デイサービス等で地域貢献活動をおこなうと、静岡市の地場産品と交換できるポイントを付与します。 平成30年度から、「高齢者支援ボランティア」に加え、「障がい者支援ボランティア」及び「病院ボランティア」を含めて、シニア世代にとってより身近な活動まで対象を拡充します。	サポーター登録者数 受入施設	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所
2	元気静岡マイレージ事業	静岡県の「健康マイレージ事業」と連携した、市民の健康意識を高め健康増進を図る事業です。市民は日々の運動や食生活の目標を決めてポイントを貯めます。市は一定ポイントに達した市民に対し、協力店舗で提示すると特典を受けることができる「健康いきいきカード」を交付します。対象者は18歳以上の市民とし、若い世代から高齢者までの健康づくりのきっかけとなることで、健康寿命のさらなる延伸を図ります。	一定ポイント達成者	6,700人	12,400人
3	健康度見える化事業（静岡市国保）	特定健診データ等の分析による地域の健康課題等の見える化や、自分のカラダが何歳相当であるかを数値化した「健康年齢 <sup>®</sup> 」を活用した受診勧奨を行います。	「健康年齢通知」郵送数	132,000件	230,000件
4	フレイル予防事業	高齢者に楽しく健康（虚弱度）チェックをしてもらうことにより、自身の健康についての「気づき」を促して健康意識を高め、介護予防等に取り組んでもらうことで健康寿命の延伸を図ります。	実施会場数（回数） 参加者数	175会場 2,625人	450会場 6,750人
5	健康教育	生涯いきいきと健康で暮らせるよう生活習慣病予防など健康に関する各種講座等を開催します。	実施回数 延参加者数	1,200回 54,000人	2,000回 90,000人
6	各種がん検診・その他の検診	疾病の早期発見・早期治療により、健康に高齢期を迎えられるために各種がん検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診を実施します。	がん検診受診率	27.6%	29.6%

◆個人へのインセンティブ事業（ボランティア（介護予防））

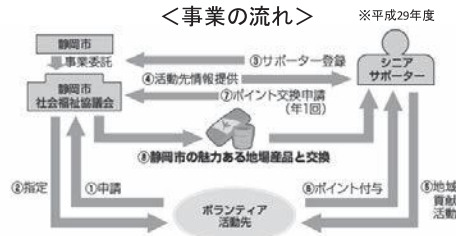
元気いきいき！シニアサポーター事業

○ 健康寿命の延伸を目指した介護予防（社会参加を通じた「いきがいくくり」+「仲間づくり」）に加え、介護給付費の伸びの抑制、地域福祉の担い手養成、地場産品のPRも図っていく。

＜事業の案内＞



＜事業の流れ＞



＜平成30年度拡大内容＞

貯まったポイントは、**83種類**の地場産品から自由に交換可能

**平成29年度**  
高齢者支援ボランティア  
・8種サービス  
・在宅高齢者支援  
・介護施設

**平成30年度**  
高齢者支援ボランティア  
障がい者支援ボランティア  
高齢者支援ボランティア

◆個人へのインセンティブ事業（健康づくり）

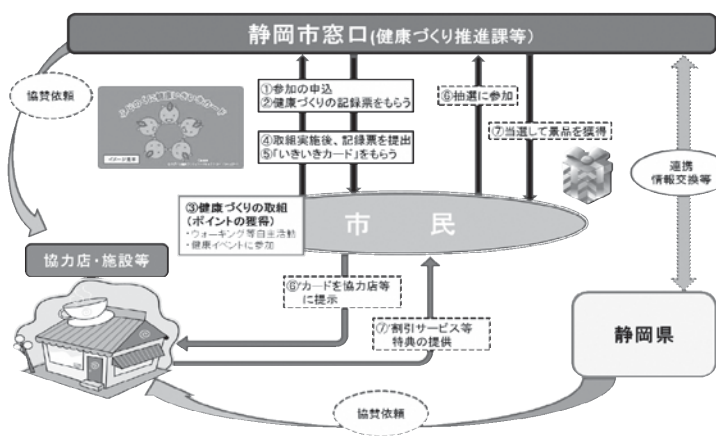
元気静岡マイレージ事業

○ 市民は、毎日の運動や食事などの目標を達成できた場合や、健康診断の受診、健康講座やスポーツ教室、ボランティアなどの社会参加をすることでポイントが獲得できる。  
○ 一定のポイントを獲得すると、「ふじのくに健康いきいきカード」が発行。カードを静岡県内の協賛店に提示すると、様々な特典が受けられ、また、賞品が当たる抽選特典に参加可能。

＜事業の案内＞



＜事業の流れ＞



### ◆介護保険制度に係るインセンティブ

国は介護報酬と交付金を活用し、介護事業者及び自治体に対して、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進。

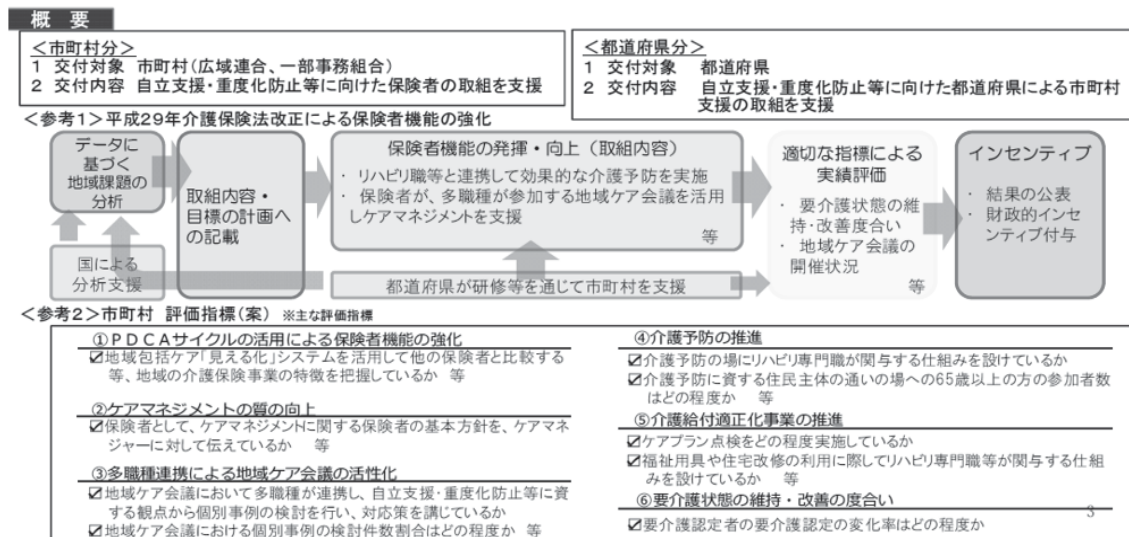
#### 《事業者へのインセンティブ》

自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスを重視するため、メリハリの付いた介護報酬体系を導入

#### 《自治体へのインセンティブ》

PDCAサイクルの活用による自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取り組みを支援

### ◆自治体向けの新たな交付金に関するインセンティブの概要



出典：厚生労働省資料

### ◆国民健康保険に係るインセンティブ

[保険者努力支援制度]

特定健診、保健指導実施率などの予防・健康づくりの取組や、後発医薬品の使用割合、国民健康保険料収納率等、適正かつ客観的な指標に基づき、保険者としての努力を行う自治体に対して国から交付金が交付。

【評価指標】

- 保険者における予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標のほか、都道府県が適正化計画等に定める目標についても都道府県の取組として勘案して評価の対象
- 収納率、構造問題への対応分についても評価の対象

【その他】

- 保険者努力支援制度の予算総額は800億円程度となっており、都道府県に500億円程度、市町村に300億円程度交付
- 別途市町村分に対して特別調整交付金より200億円程度追加して、合計1,000億円程度の交付

<各自治体の予防・健康づくり等への評価にあたっての配点について>

		平成30年度	
		加点	(A) に対して占める割合
共通①	(1) 特定健診受診率	50	6%
	(2) 特定保健指導実施率	50	6%
	(3) メンリックアウトホーム該当者及び予備群の減少率	50	6%
共通②	(1) がん検診受診率	30	4%
	(2) 歯周疾患(病)検診	25	3%
共通③	重症化予防の取組	100	12%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	70	8%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	25	3%
共通⑤	重複服薬者に対する取組	35	4%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	4%
	(2) 後発医薬品の使用割合	40	5%
固有①	収納率向上	100	12%
固有②	データヘルス計画の取得	40	5%
固有③	医療費通知の取組	25	3%
固有④	地域包括ケアの推進	25	3%
固有⑤	第三者求償の取組	40	5%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	6%
	体制構築加点	60	7%
全体	体制構築加点含まず	790	
	体制構築加点含む(A)	850	

出典：厚生労働省資料を静岡市が加工

### 第3 日常生活圏域の見直し

「富士山型」の「山頂」「山腹」に位置付けられた静岡型地域包括ケアシステムの構築を進め、高齢者に対してきめ細かな支援を行うためには、市域全体ではなく、市民に身近な地域単位で体制整備を図ることが必要です。

このため、本市では、顔の見える小圏域（小学校区程度）での体制整備を進めており、引き続き取組を拡大・充実していきますが、介護保険制度に基づくものとして、地域包括支援センターを中心に、高齢者の介護や生活の相談等に対応するため、地域ごとに日常生活圏域を設定しています。

システム構築の前提となるその地域範囲（日常生活圏域）の概要や今後の方針は、以下のとおりです。

#### ① 日常生活圏域の概要

日常生活圏域とは、平成17年の介護保険法の改正に伴い、介護保険事業計画において、市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して設定するよう定められたものです。

本市では、徒歩あるいは自転車で動ける範囲として小学校区相当、地区社会福祉協議会の生活単位を「基本的な日常生活圏」とし、実際に日常生活を送るエリアとしては、概ね自転車で30分以内に動ける範囲として、2～3の「基本的な日常生活圏」を含めた『日常生活圏域』を設定しています。

#### ② 日常生活圏域の現状

本市では、平成18年に24の日常生活圏域を設定し、それぞれの地域特性に応じたサービスを提供してきました。それぞれの日常生活圏域には、高齢者の介護や生活の相談等に対応するため、23の日常生活圏域に地域包括支援センターを設置し、井川日常生活圏域には相談対応のための窓口を設置しました。

また、平成20年に旧由比町と合併したことから、新たに蒲原由比日常生活圏域を設定し、由比地区に蒲原由比地域包括支援センター由比窓口を設置しました。

平成27年には、圏域が広く高齢者人口が急増していた長田圏域を、長田圏域と丸子圏域に分割し、トータルで25の日常生活圏域、24の地域包括支援センター2窓口体制となり、平成30年度にもさらに見直しを行うこととしました。

#### 【日常生活圏域の変遷】

	平成18年度	平成20年度	平成27年度	平成30年度
日常生活圏域数	24 圏域	24 圏域	25 圏域	30 圏域
地域包括支援センター数	23 か所 1 窓口	23 か所 2 窓口	24 か所 2 窓口	29 か所 2 窓口

③ 日常生活圏域の見直し

今後も高齢化の進展に伴い、特に後期高齢者の増加が見込まれるなか、本市が掲げる健康寿命の延伸や、静岡型地域包括ケアシステムの構築に関する『自宅ですっとプロジェクト』をより推進していくため、これまで以上に地域住民と協働していく必要があります。

地域包括支援センターは、これまでも高齢者の相談窓口としての機能や、地域の社会資源をつなぐことで高齢者を支援してきました。今後はより一層、地域資源を把握し、住民の状況を見極めたうえで、高齢者が住みやすい地域づくりに努めていくことが重要となることから、静岡市地域包括支援センター運営協議会、静岡市健康福祉審議会及びその専門分科会において日常生活圏域（地域包括支援センターのエリア）の見直しについて協議を進めました。

そこで、より身近な地域での地域包括ケアシステムの構築に向け、以下の点を基に、平成30年度から日常生活圏域を現在の25圏域から30圏域に分割・再編することとしました。

- ア 高齢者人口が1万2,000人以上であり、「基本的な日常生活圏」を4つ以上含む大規模圏域の適正化
- イ 小学校区、自治会、地区社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会の地域割との整合性を図る圏域境の見直し

これにより、30の日常生活圏域に、29の地域包括支援センターと2窓口の体制となり、地域の高齢者は、より身近な地域で介護サービス等の提供を受けることができるようになります。

また、地域包括支援センターは、これまで以上に地域住民と密接な関係を築くことが可能となり、より身近にご利用いただくことができるようになります。

【 圏域見直し概要 】

(1) 城西、城東

	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	城西	40,609	13,104
②	城東	45,061	12,705



	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	城西	19,890	6,377
②	安西番町	18,719	6,143
③	城東	23,474	6,482
④	伝馬町横内	21,526	6,391

※ 一部圏域境界の変更あり（城西圏域の旧青葉の一部 → 城東。大里中島圏域の南安倍三丁目・寿町 → 城西。北安東一丁目、二丁目 → 城北）

(2) 麻機千代田、長尾川

	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	麻機千代田	50,107	13,334
②	長尾川	41,966	11,558



	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	城北	37,865	10,629
②	千代田	30,462	7,698
③	長尾川	27,893	7,561

(3) 美和、賤機

	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	美和	31,494	10,017
②	賤機	16,465	5,306



	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	賤機	30,083	8,281
②	美和	11,979	4,587
③	安倍	5,897	2,455

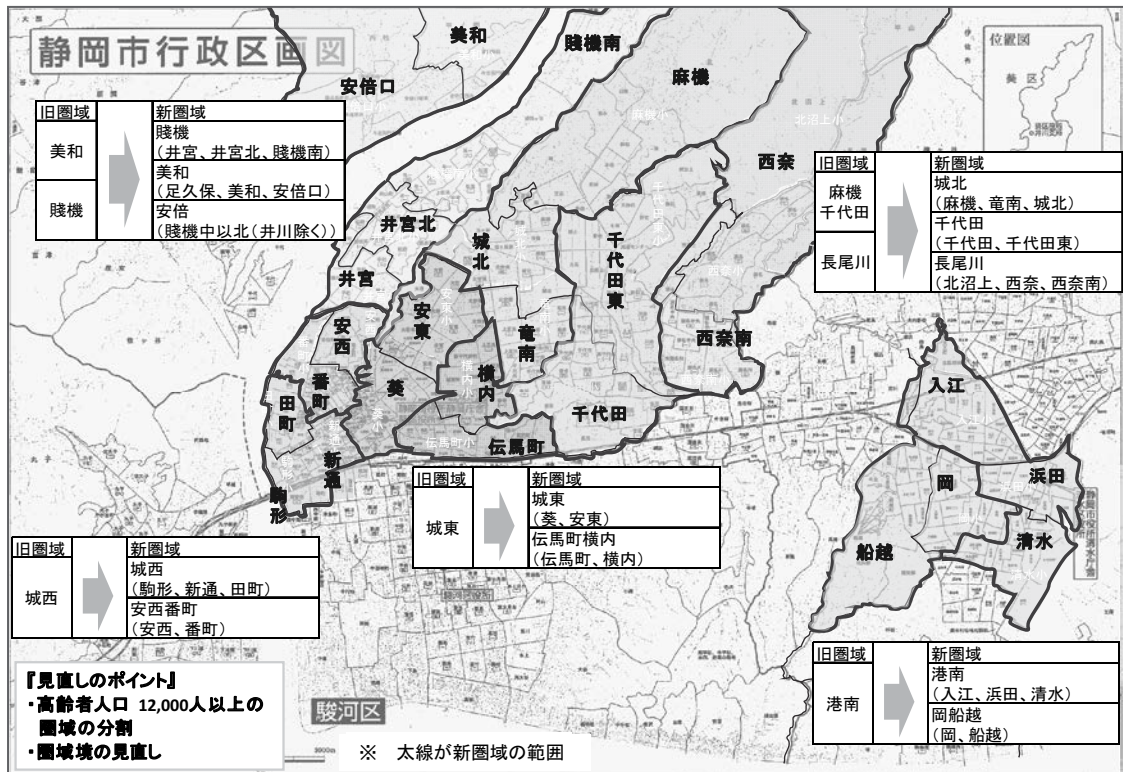
(4) 港南

	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	港南	50,292	15,779



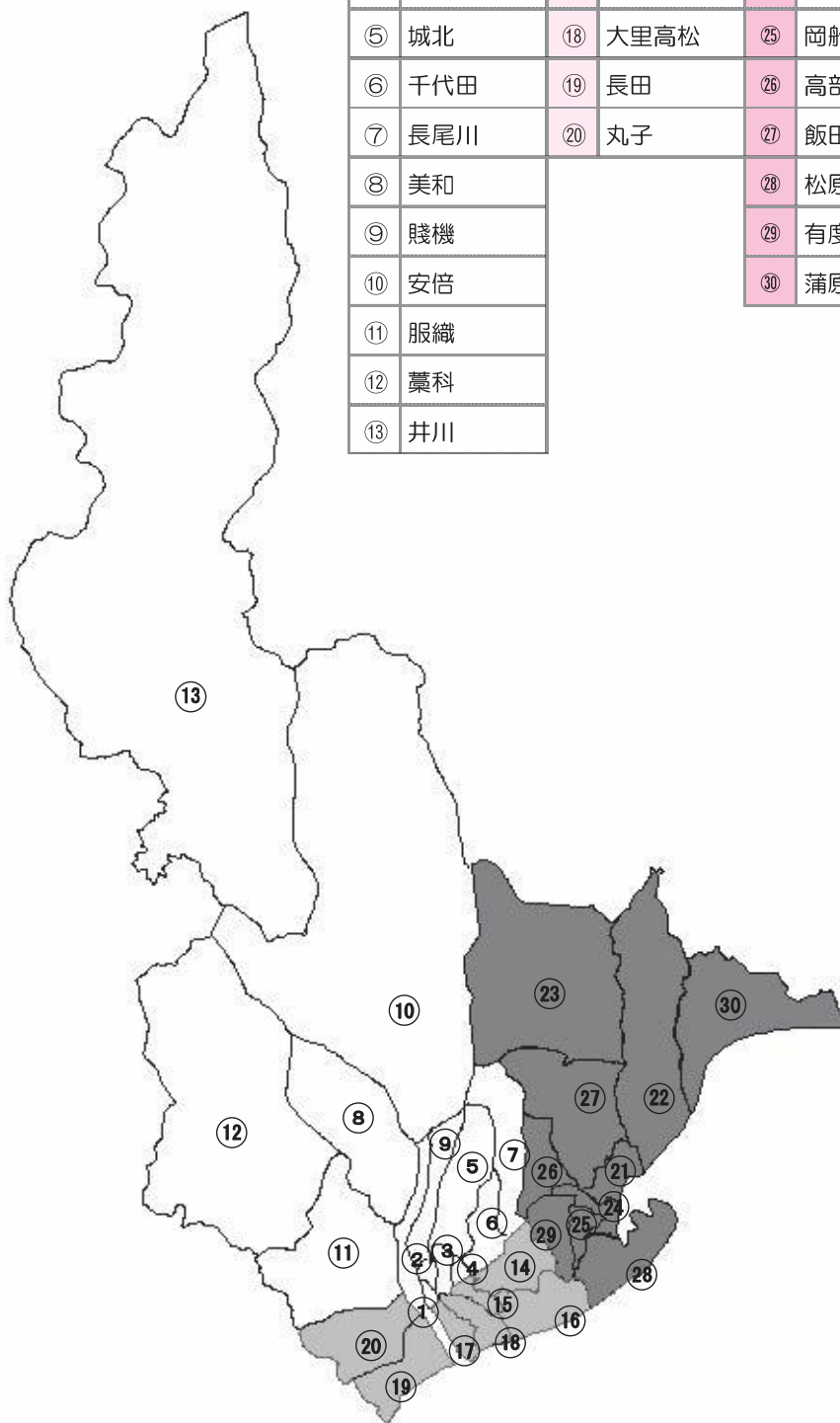
	圏域名	人口 (人)	高齢者数 (人)
①	港南	26,409	8,586
②	岡船越	25,080	7,503

※ 一部圏域境界の変更あり（有度圏域の有東坂 → 港南圏域）



平成 30 年度の静岡市の日常生活圏域

① 城西	⑭ 小鹿豊田	㉑ 港北
② 安西番町	⑮ 八幡山	㉒ 興津川
③ 城東	⑯ 大谷久能	㉓ 両河内
④ 伝馬町横内	⑰ 大里中島	㉔ 港南
⑤ 城北	⑱ 大里高松	㉕ 岡船越
⑥ 千代田	⑲ 長田	㉖ 高部
⑦ 長尾川	⑳ 丸子	㉗ 飯田庵原
⑧ 美和		㉘ 松原
⑨ 賤機		㉙ 有度
⑩ 安倍		㉚ 蒲原由比
⑪ 服織		
⑫ 藁科		
⑬ 井川		





## 第4 地域包括支援センターと地域ケア会議

静岡型地域包括ケアシステムの構築を進め、高齢者に対してきめ細かな支援を行う上では、日常生活圏域の見直しに加え、介護保険制度に基づく地域包括支援センターと地域ケア会議についても、機能強化等を行うことにより、地域体制整備に取り組んでいきます。

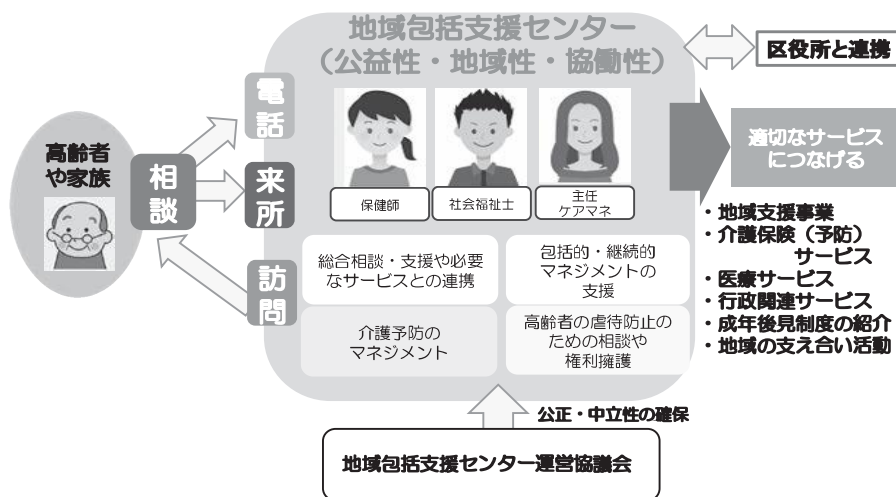
### 1 地域包括支援センターの機能強化等

地域包括支援センターとは、介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、高齢者の虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関で、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が配置され、専門性を生かして相互連携しながら高齢者やその家族の様々な総合相談などに対応しています。

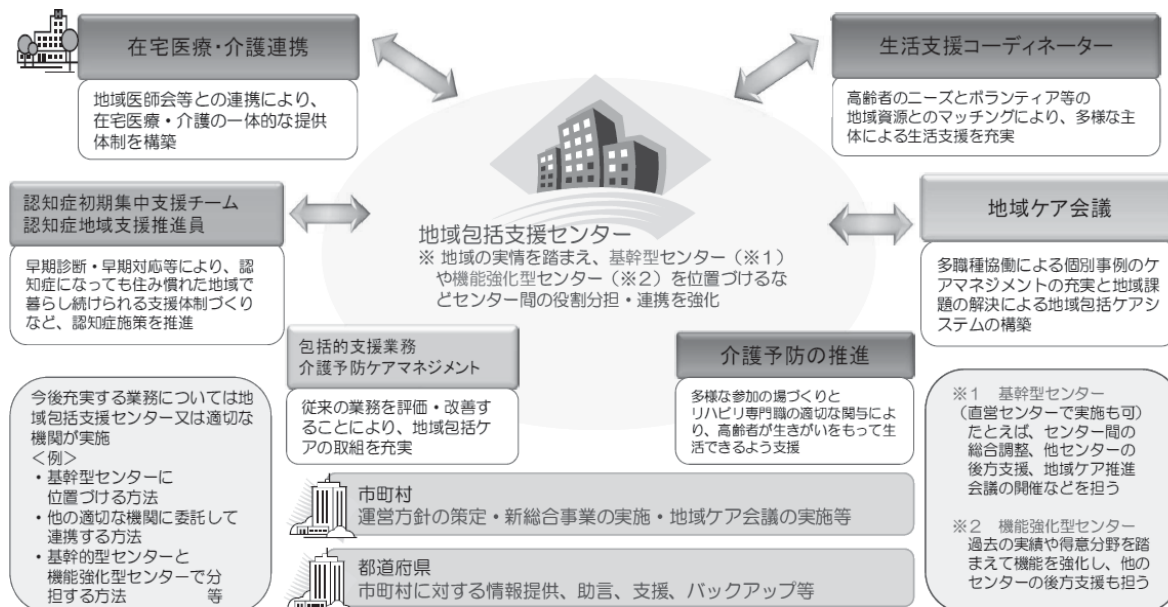
平成26年の介護保険法改正では、地域包括ケアシステム構築に向け、新たに包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」「生活支援サービスの体制整備」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」に関する事業が位置づけられ、地域包括支援センターは、これらの事業と十分連携していくことが求められてきました。

【地域包括支援センターのイメージ図】

■ 地域包括支援センターの運営体制



## ＜地域包括支援センターの機能強化＞



出典：厚生労働省資料

従来の高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議を通じたケアマネジメント支援等に加えて、地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進する中核的な機関として、効果的な運営を継続していくためには尚一層のセンターの機能強化を図ることが重要です。

そこで、地域包括支援センターの機能強化に向けて、以下のとおり取り組んでいきます。

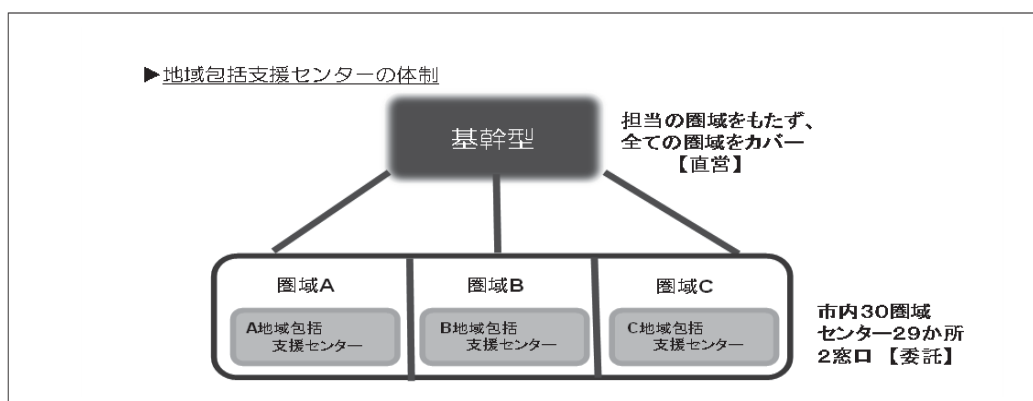
### (1) 適切な人員体制の確保

従来の高齢者人口の増加による人員増に加え、「自宅ですっと」在宅医療・介護連携推進事業や認知症高齢者見守り事業など静岡型地域包括ケアシステムの構築に向けた事業への参画や協働を通じた地域づくり、さらには、介護予防・日常生活支援総合事業移行によるチェックリストの実施等へ対応していく必要があります。

そのため、平成29年度に小規模センター（藁科、大谷久能、両河内）以外の21地域包括支援センターに職員1名の追加配置を行いました。平成30年度以降も継続して検討・実施していきます。

### (2) 基幹的機能の設置

地域包括支援センターの困難事例の対応相談、地域ケア会議等の後方支援の実施、その他センター間の総合調整などの機能を持ち、統括する機関を市の直営機関として設置し、現場対応に即した運営を行っていきます。



### (3) センター間の連携強化

市は改めて、地域包括支援センターの業務を整理し手順を示すとともに、次のような地域包括支援センターの横の繋がりを強化し情報交換できる体制を構築していきます。

- ① 地域包括支援センター運営協議会等の前後の時間を利用するなど開催方法を工夫し、随時情報共有ができるよう定例会等を開催していきます。
- ② 地域包括支援センター同士、他の法人との人事交流や研修などを実施していきます。
- ③ 共通システムや管理ソフトなどのツールの共通化について実施していきます。

### (4) 事業評価の実施

平成29年介護保険法等改正において、センターの事業評価が義務付けられたことから、従来の自己評価以外に全国で統一した評価指標を使い、個々の地域包括支援センターの業務の状況や量などの程度を把握し、地域包括支援センター運営協議会において、評価・点検を行い、必要な対策を講じていきます。

#### 【事業評価指標の視点（案）】

- ① 地域包括支援センターの体制に関するもの
  - 市と委託のセンターとの連携について
  - 地域の課題に対応するため、毎年度の運営方針や指導内容の検討、改善 等
- ② ケアマネジメント支援に関するもの
  - 市と連携した上で、計画的な介護支援専門員向け研修の開催
  - 介護支援専門員から受けた相談事例の内容整理や把握の状況 等
- ③ 地域ケア会議に関するもの
  - 地域ケア会議において、多職種連携や個別事例の検討（自立支援・重度化防止）
  - 地域課題の解決につながる仕組み 等

(5) 地域包括支援センターの愛称の設定

地域包括支援センターは、高齢者の方々の安心した暮らしを支える地域の総合相談窓口としての役割を担っています。この度、市民の皆さんにとって、分かりやすく、イメージやすく、より身近に感じられるような“愛称”として、「まるけあ」(※5)と定めることとしました。

※5 『まるけあ』とは、地域で暮らす高齢者の皆さんを、介護、福祉、健康、医療など様々な面から総合的にまるごと支援するという意味が込められています。

今後も、地域包括支援センターに対する認識を高めていただき、より市民の皆さんに親しまれ、信頼される地域包括支援センター運営を目指していきます。

なお、「まるけあ」の愛称と併せて、地域包括支援センターという名称についても、正式名称としてこれまで通り使用していきます。

<各地域包括支援センターの名称と愛称>

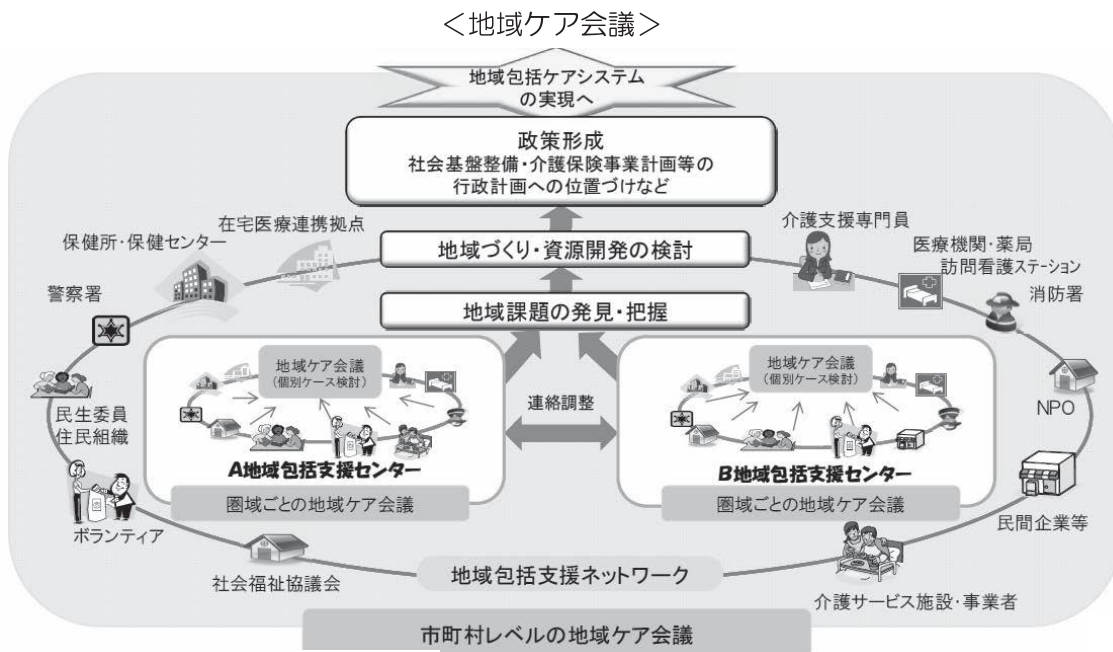
No.	センター名	愛称	No.	センター名	愛称
1	城西地域包括支援センター	まるけあ城西	16	大里中島地域包括支援センター	まるけあ大里中島
2	安西番町地域包括支援センター	まるけあ安西番町	17	大里高松地域包括支援センター	まるけあ大里高松
3	城東地域包括支援センター	まるけあ城東	18	長田地域包括支援センター	まるけあ長田
4	伝馬町横内地域包括支援センター	まるけあ伝馬町横内	19	丸子地域包括支援センター	まるけあ丸子
5	城北地域包括支援センター	まるけあ城北	20	港北地域包括支援センター	まるけあ港北
6	千代田地域包括支援センター	まるけあ千代田	21	興津川地域包括支援センター	まるけあ興津川
7	長尾川地域包括支援センター	まるけあ長尾川	22	両河内地域包括支援センター	まるけあ両河内
8	美和地域包括支援センター	まるけあ美和	23	港南地域包括支援センター	まるけあ港南
9	賤機地域包括支援センター	まるけあ賤機	24	岡船越地域包括支援センター	まるけあ岡船越
10	安倍地域包括支援センター	まるけあ安倍	25	高部地域包括支援センター	まるけあ高部
11	服織地域包括支援センター	まるけあ服織	26	飯田庵原地域包括支援センター	まるけあ飯田庵原
12	藁科地域包括支援センター	まるけあ藁科	27	松原地域包括支援センター	まるけあ松原
13	小鹿豊田地域包括支援センター	まるけあ小鹿豊田	28	有度地域包括支援センター	まるけあ有度
14	八幡山地域包括支援センター	まるけあ八幡山	29	蒲原由比地域包括支援センター	まるけあ蒲原由比
15	大谷久能地域包括支援センター	まるけあ大谷久能			

## 2 地域ケア会議の推進

### (1) 地域ケア会議の位置づけ

介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなど様々な社会資源が有機的に連携することができる環境整備を行うために、多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築する必要があり、その手法の一つとして地域ケア会議（※6）が位置付けられています。

※6 地域ケア会議：地域包括支援センター又は市町村が主催し、介護支援専門員、保健・医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者及び関係団体により構成される会議



出典：厚生労働省資料

本市は、広域な地域であることから、日常生活圏域ごとの地域特性があり、インフォーマルネットワークの構築状況や地域資源にもばらつきがあります。そこで、地域ごとの課題に対応し、市全体の取組を進めていくためには、地域ごとの課題を重層的に捉え、対応していくことが必要と考え、従来の個別ケースの検討に加え、平成27年度より地域課題の検討にも取り組んできました。

#### ① 個別ケースの検討

個別の検討を通して、高齢者の実態把握や課題解決のための地域における支援体制づくりにつなげ、更には高齢者の自立支援のマネジメントを行う介護支援専門員の支援につなげます。

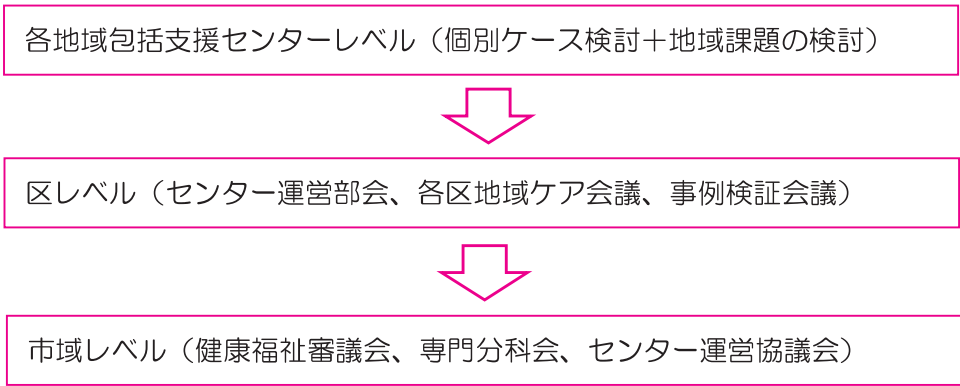
② 地域課題の検討

地域の実情に応じて必要とされているサービス等を生み出すことや、地域の課題解決のために区や市レベルの既存の会議体を活用して協議を行っています。

(2) 地域ケア会議の体制

これまでの地域包括支援センターの地域ケア会議における事例の積み重ねから地域課題を明らかにし、地域課題の検討を進め、解決できない課題を区域レベルで共有するなど協議を行い、政策提言の必要がある課題などを市域レベルの会議に提案し、協議・検討を重ねていきます。

【地域ケア会議】



(3) 推進に向けて

多職種協働による個別ケース事例のケアマネジメントの充実と、地域課題の解決により、静岡型地域包括ケアシステムの構築につながるものと考えます。

特に、自立に資するマネジメントについては、運動・口腔・栄養等に関して多職種の参加を促し、市も会議運営を支援するなど、マネジメント能力の向上と地域ケア会議の運営力のレベルアップに努めます。

<今後の対応方針>

- ① 自立支援・リハビリの視点を強化するため、個別ケースの検討を行う地域ケア会議にリハビリ職等の参加を進めていきます。
- ② 地域包括支援センター職員の研修企画・内容を充実させ、更なるレベルアップを図っていきます。
- ③ 生活支援コーディネーターの活動と連携を図り、一体となった地域づくりを進めていきます。
- ④ 「自宅ですっと」在宅医療・介護連携推進事業終了後も、継続的な地域ケア会議が運営できるよう、運営補助など行政支援を実施していきます。
- ⑤ 認知症初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員との連携を図り、地域における認知症の課題に対して、適切な支援体制づくりを進めていきます。

## 第3章

---

### 持続可能な 介護保険制度の実現





# 第3章 持続可能な介護保険制度の実現

## 第1 2025年に向けた介護保険における対応

介護保険制度は、創設から18年が経過し制度が定着するとともに、全国的にサービス利用者は年々増加し、本市においても、制度創設時の約3.8倍を超えるまでになっています。また、介護サービス提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして欠くことのできない役割を担っています。

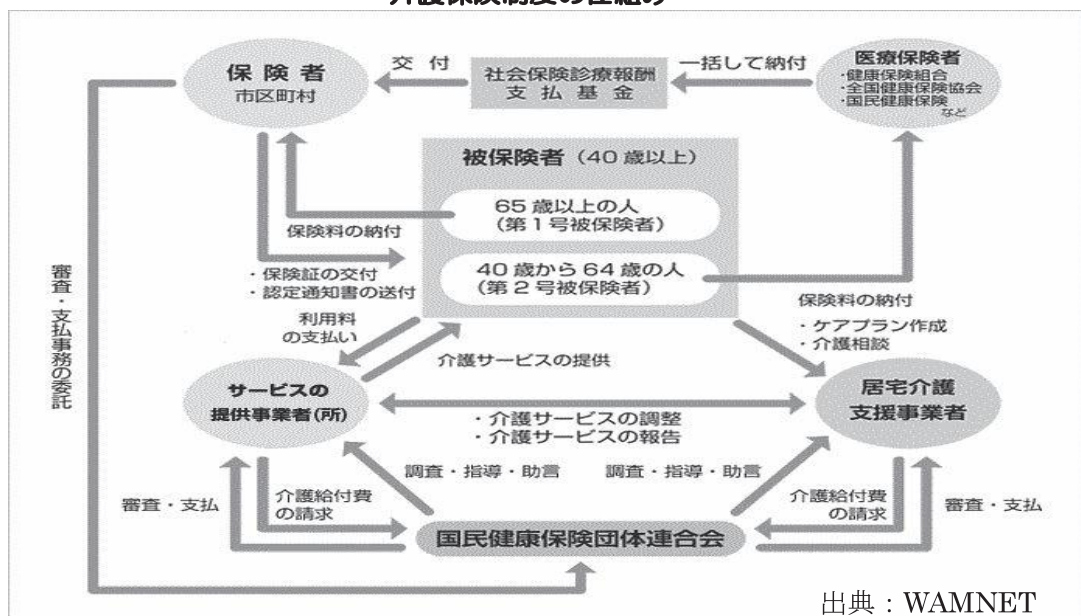
これまで、高齢化の問題は、その進展の速さが問題とされてきましたが、いわゆる団塊の世代（昭和22～24年生まれ）が65歳以上の高齢者となった2015（平成27）年以降は、高齢化率の高さ、高齢者数が問題となっています。また、高齢化の問題はこれまで進行してきた「家族の変化」、「雇用システムの変化」さらに「人口減少」といった社会の変化が大きな影響を与えています。

また、2025（平成37）年には団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者に達することになります。75歳以上になると、要支援・要介護認定や認知症の出現率が急激に上昇するため、医療・介護・福祉・生活における支援などを必要とする人の増加が見込まれます。また、外出する頻度、意欲の減退や行動範囲が狭くなるなどの特徴も現れ、より身近な介護サービスの提供が求められます。

社会保障の一分野である社会保険として、介護保険制度の果たす役割は、引き続き大きいものがありますが、社会保障が目指すべき方向としての「社会的孤立の防止」、「全世代型への転換」を見据え、さらには「人口減少」に対応した制度運営を行っていく必要があります。

このため、本計画が掲げる「健康長寿のまち」の実現に向け、高齢者の自立支援、利用者本位のサービス選択など介護保険制度の本旨を踏まえ、本章では、平成30年度から平成32年度までの3年間の第7期介護保険事業計画の内容、特に「介護給付費」や「介護保険財政」などについて示しています。

介護保険制度の仕組み



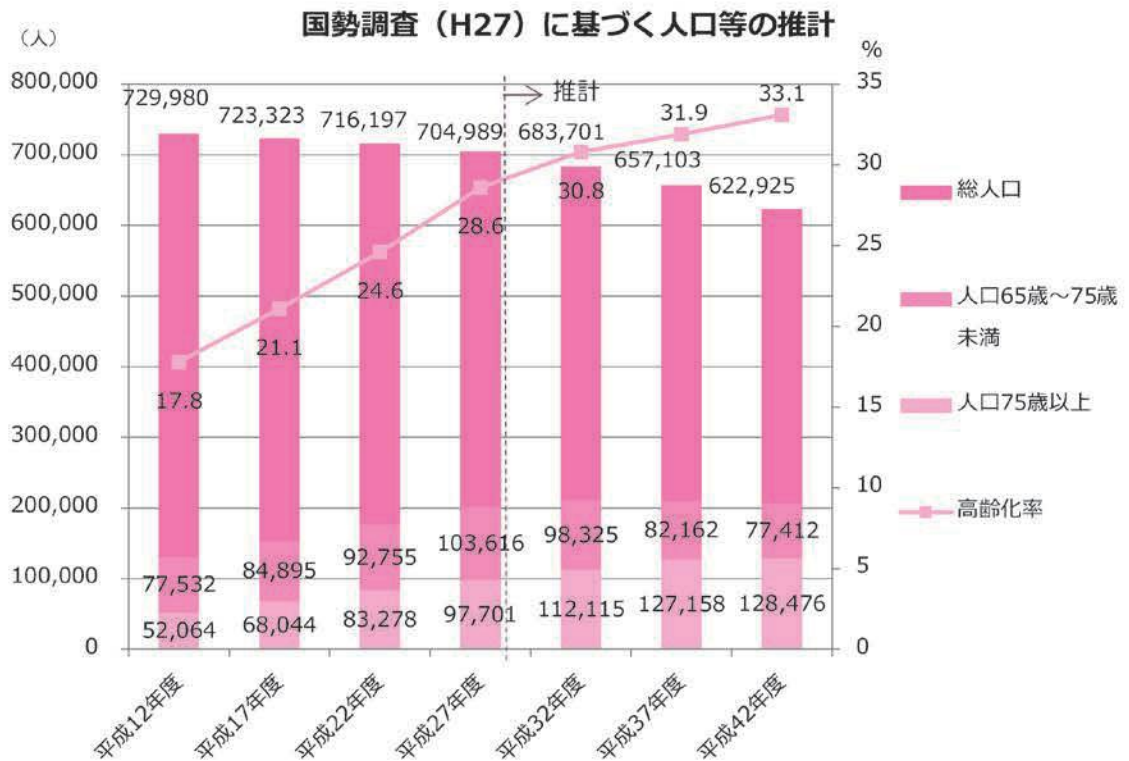
## 第2 要介護・要支援者数、利用者数の推移及び推計

### 1 高齢者人口の推移及び推計（再掲）

本市の高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳に到達し始めた平成24年度から急速に増加しましたが、平成27年度を過ぎるとほぼ横ばいになり、以降も同様の傾向となると見込まれます。

一方、後期高齢者（75歳以上）の人口は、平成27年度以降も徐々に増加を続け、平成29年度には前期高齢者（65歳～74歳）の人口を上回り、平成37年度には平成24年度時点の約1.4倍に達することが見込まれています。

後期高齢者の増加によって、要介護者数は高齢化のスピードを上回って増大します。また、これに伴い死亡者数が増加することで、人口が減少していくことになります。



出典：平成27年度までは国勢調査結果  
平成32年度以降は厚生労働省老健局介護保険計画課推計

## 2 要介護・要支援者数の推移及び推計

要介護・要支援者数の実績と将来人口の推移を基礎に年間の伸び率を算出し平成37年度までの推計を行うと、要介護1・2の比較的軽度な人の伸びが大きくなることが推察されます。

要支援者・要介護者の推移

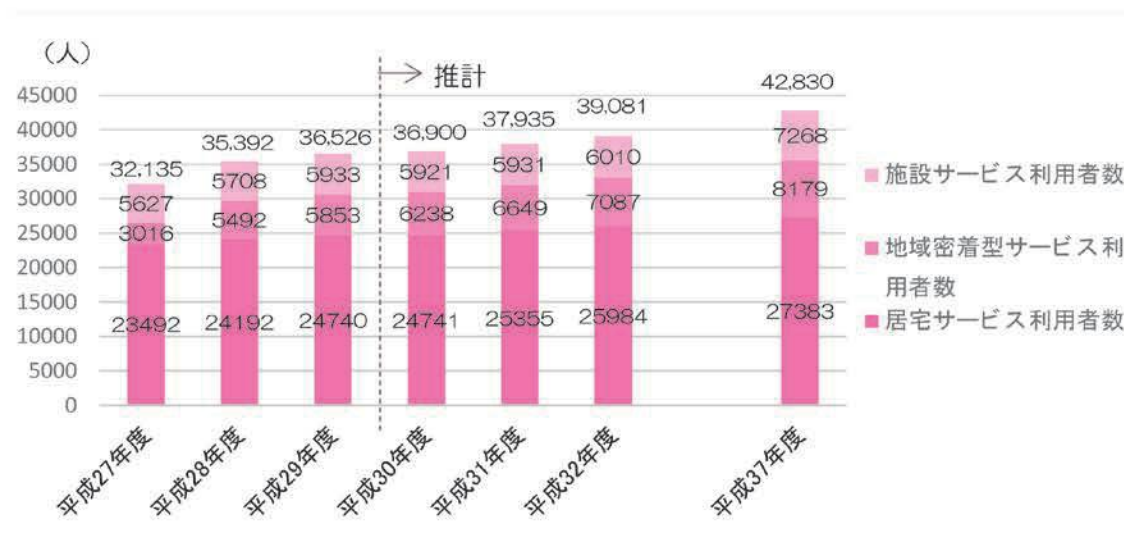


地域包括ケア「見える化」システム推計より（平成29年度までは実績。平成30年度以降は推計）

## 3 介護サービス利用者数の推移及び推計

介護サービスの利用者の実績と、将来人口の推移を基礎に年間の伸び率を算出し平成37年度までの推計を行うと、施設サービス受給者に比べて、在宅サービス（居宅サービス・地域密着型サービス）の受給者の伸びが大きくなると推察されます。

介護サービス利用者数の推移



地域包括ケア「見える化」システム推計より（平成29年度までは実績。平成30年度以降は推計）

### 第3章 第7期計画の取組方針

介護保険制度の持続可能性を維持し、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送るため、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必要があります。

そこで本市では、これまで介護保険事業計画策定当初からキーワードとしてきた、「生きがい」、「尊厳」、「自立した生活」、「地域社会」に基づく基本理念を、本計画においても継承していきます。

高齢者が生きがいを持ち尊厳を保ちながら自立した生活が送れる地域社会の創造

さらに、第1章第2-1(1)に掲げる本計画全体の基本目標を踏まえ、地域における高齢者支援を目的とした地域包括ケアシステムの仕組みを活用していきます。

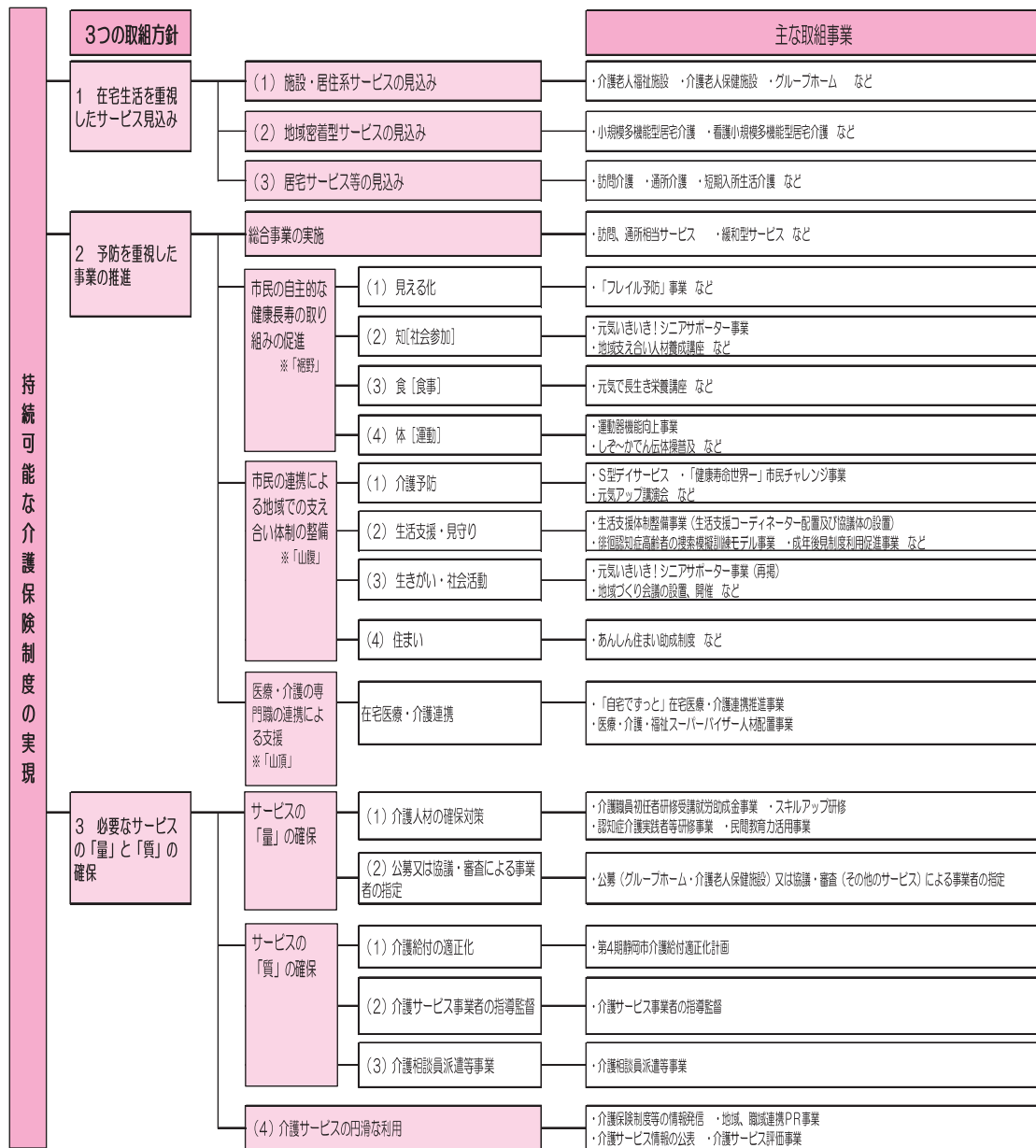
そのうえで、本人や家族の希望に応じて、住み慣れた場所、特に自宅ですっと安心して暮らせるまちの実現に向け、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保や地域支援事業を計画的に実施し、持続可能な介護保険制度の実現を目指します。

この実現に向けて具体的に事業を進めていく上で、以下の3つの取組方針を定めました。

#### [3つの取組方針]

1 在宅生活を重視したサービス見込み	中・重度者の在宅生活の継続を支えられるよう、医療と介護の連携がとれたサービスを重点的に見込みます。
2 予防を重視した事業の推進	高齢者が新たに要介護（要支援）状態となることの防止や、要介護（要支援）状態の軽減・重度化防止を図るための事業を実施します。
3 必要なサービスの「量」と「質」の確保	サービスの「量」の確保を図るため、介護人材の確保や多様な人材の育成などに努めます。 またサービスの「質」の確保を図るため、介護給付適正化に加え、介護サービス情報の公表など新たな取組を実施します。

〈第3章の体系〉



※ 介護保険事業計画に関わる、地域支援事業のみ抜粋

◇ 〈持続可能な介護保険制度の実現〉成果指標及び目標値

No.	成果指標	現状値	目標値 (H32)	目標値 (H34)	備考
1	介護保険制度の満足度	71.5% (H28)	88.0%	90.0%	介護予防・日常生活圏域二一ズ調査[静岡市] (市総合計画成果指標)

## 1 <取組方針1>在宅生活を重視したサービス見込み

### (1) 日常生活圏域の見直し

静岡型地域包括ケアシステムを推進し、さらに市民に身近な地域で介護の体制の整備を図るため、平成30年4月から、第2章第3で記述したとおり日常生活圏域25圏域を30圏域とします。

### (2) 施設・居住系サービスの見込み量算定の考え方

施設・居住系サービスの見込み量については、要介護認定者の推移や利用状況、計画見直しのための実態調査及び介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の重点化（原則要介護3以上）、待機者の状況等を勘案してサービス量を見込みました。

〈第7期介護保険事業計画期間における年度ごとの新規指定予定数〉

単位：床

区分	種 類	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護保険施設	介護老人福祉施設 ※7 (特別養護老人ホーム)	0	0	0	0
	介護老人保健施設	0	0	100	100
居住系 ※8	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) ※9	36	0	0	36
合 計		36	0	100	136

計画期間内に事業者の廃止等があり必要量を下回ると見込まれた場合は、必要に応じて新規指定を行う予定。

※7 地域密着型介護老人福祉施設を含む。前期計画期間からの繰延分（100床）について指定予定。

※8 特定施設 前期計画期間からの繰延分（59床）について指定予定。

※9 公募圏域は城東圏域（36床）を予定。

### 特別養護老人ホームの整備について

老人福祉法に基づく特別養護老人ホームは、介護保険法の指定による介護老人福祉施設であり介護給付（施設サービス）の一つです。

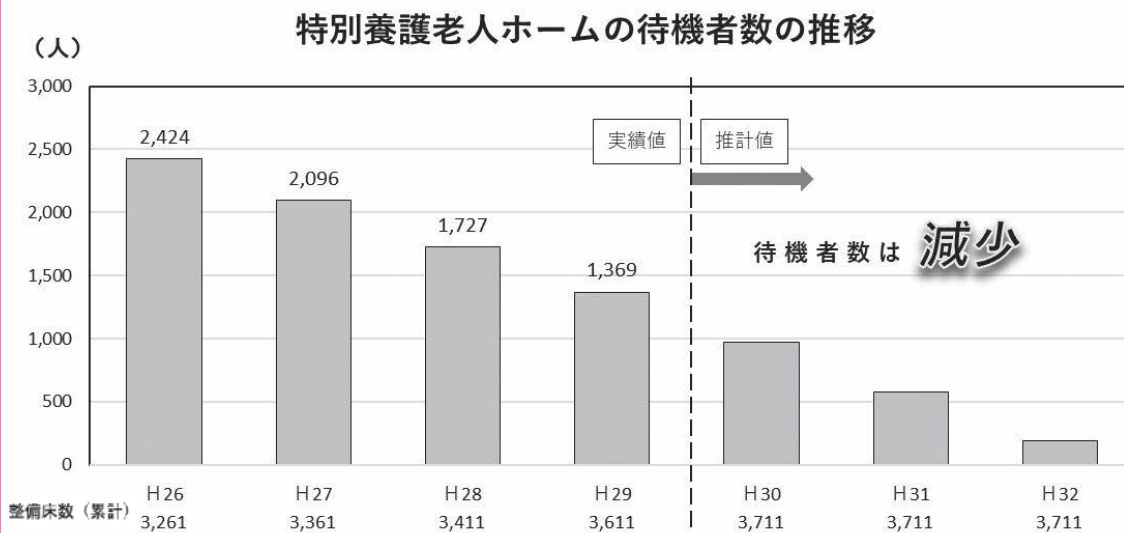
居宅での介護が困難な、中・重度の要介護者が安心して生活できるように、特別養護老人ホームの適切な床数（定員数）を維持していきます。

本市は、これまで計画どおり大規模特別養護老人ホームの整備を行ってきました。さらに、平成27年4月の介護保険制度の改正により、原則、中・重度の要介護高齢者（要介護3以上）を支える施設としての機能に重点化されたことから、待機者数は減少傾向となり、今後も待機者の解消が進むと考えられます。

このため、これまでの施設整備による待機者解消策に代わり、入所の必要性のある方が施設の空き状況を知り、希望する施設を選択できる仕組みを整備し、既存の施設が効率的かつ安定的に運営されるよう「施設の安定的運営による継続的な入所先の確保」に重点を置き、新たに施設別の入所申込者数及び空床数の公表を行います。（第2章第1 2（4）の6参照）

なお、特別養護老人ホームの待機者数が増加傾向に転じ、定員増加の必要性が生じた場合には、新設や既存施設からの転換等の施設整備を検討します。

（平成30年度時点における市内施設及び定員数：39施設、3,711名）



#### 今後の取組方針

◆ 「入所申込者数・空床数の公表」による待機者の解消

（施設の空き状況公表・相談体制の充実）

〈施設・居住系サービスの種類ごとの見込み量算定の考え方〉

施設・居住系サービス等の種類	今後の見込み
<p>介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅での介護が困難な要介護者（原則要介護3以上）が安心して生活できるようサービス量を見込みました。</li> <li>・計画期間中に新たな施設整備は行わないため、指定はありません。</li> </ul>
<p>介護老人保健施設</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院から在宅復帰に向けた機能訓練の他、静岡県の保健医療計画に基づき、医療からシフトしてくる病床分の追加的需要に対応できるよう必要なサービス量を見込み、新たに100床を指定します。</li> </ul>
<p>介護療養型医療施設</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既存施設の床数の利用状況からサービス量を見込みました。</li> <li>・計画期間中の、介護医療院への転換にも対応していく必要があります。</li> </ul>
<p>【新規】 介護医療院</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、増加が見込まれる慢性期の医療、介護ニーズへの対応のため「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り、ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。</li> <li>・計画期間中の他施設からの転換にも対応していく必要があります。</li> </ul>
<p>特定施設 入居者生活介護</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既存施設の床数の利用状況からサービス量を見込みました。</li> <li>・計画期間中に新たな施設の公募は行いません。</li> </ul>
<p>認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症高齢者の増加が考えられる中、認知症の方に対応したサービスの必要性は高まることが見込まれます。日常生活圏域の分割によって発生する空白域を解消し、どの地域でも認知症の方が安心して生活できるようサービス量を見込みました。</li> </ul>

イラスト出典：WAMNET



※【参考】介護医療院の創設（平成 29 年介護保険法等一部改正）

### 新たな介護保険施設の創設

#### 見直し内容

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

#### <新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
機能	要介護者に対し、「 <u>長期療養のための医療</u> 」と「 <u>日常生活上の世話（介護）</u> 」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆現行の介護療養病床から介護医療院への転換に係る経過措置期間については、6 年間延長することとし、平成 35 年度末までとする。

出典：厚生労働省資料

### (3) 地域密着型サービスの見込み量算定の考え方

住み慣れた地域や住まいで可能な限り生活を継続できるように、日常生活圏域等の均衡や利用状況を勘案し、次の2点に注意しサービス量を見込みました。

- ① 介護・医療のニーズを併せ持つ利用者が今後増加すると予測されるため、看護小規模多機能型居宅介護といったサービス量の伸び
- ② 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に代わる対応として、地域において通いを中心として、訪問や泊りといった多様なサービスを組み合わせることで利用できる、小規模多機能型居宅介護のサービス量の伸び

#### 〈地域密着型サービスの種類ごとの見込み量算定の考え方〉









地域密着型サービス等の種類	今後の見込み
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 	・日中、夜間を通じて定期的、随時に対応が必要な介護、医療のニーズを併せ持つ利用者などのために、日常生活圏域（区ごと）の均衡、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
夜間対応型訪問介護 	・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加傾向が続くことから、夜間にも安心して介護が受けられるよう、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
認知症対応型 通所介護 	・認知症高齢者の推移や、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
小規模多機能型 居宅介護 	・随時必要なサービスを組み合わせることで利用できるため、地域における通いを中心とした在宅サービスの核のひとつと位置づけています。日常生活圏域（区ごと）の均衡、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
地域密着型特定施設 入居者生活介護 	・既存施設の床数の利用状況からサービス量を見込みました。 ・計画期間中に新たな施設の公募は行いません。
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活 介護 	・居宅での介護が困難な要介護者（原則要介護3以上）が安心して生活できるようサービス量を見込みました。 ・計画期間中に新たな施設整備は行いません。
看護小規模多機能型 居宅介護 	・介護、医療のニーズを併せ持つ利用者の増加に対応する、在宅サービスの核のひとつと位置づけています。日常生活圏域（区ごと）の均衡、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
地域密着型 通所介護 	・在宅の要介護者や一人暮らし高齢者の増加に伴う利用の拡大への対応とともに、住み慣れた地域と住まいで可能な限り生活を継続できるように、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。







イラスト出典：WAMNET

(4) 居宅サービス等の見込み量算定の考え方

中・重度の利用者の在宅生活の継続をより重視し、必要とする介護サービスとして訪問系サービス（介護・医療サービス）や通所系サービスなどの多様なサービスの組み合わせによる利用を考慮しています。また、介護する家族の負担軽減のためのサービス量を見込みました。

〈居宅サービス等の種類ごとの見込み量算定の考え方〉

居宅サービス等の種類	今後の見込み
訪問介護 ※10 ※11 	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅の要介護者や一人暮らし高齢者等の増加に対応するため、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。</li> </ul>
訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅の要介護者や一人暮らし高齢者等の増加に対応するため、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。</li> </ul>
訪問看護 (介護予防訪問看護) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療ニーズを併せ持つ要介護者等の在宅生活を支えるサービスとして、一定の利用の拡大を見込みました。</li> </ul>
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) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅での日常生活能力の維持向上を図るサービスとして、一定の利用の拡大を見込みました。</li> </ul>
居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅の要介護者等の増加に伴い、通院が困難な方に行われる療養上の管理・指導のニーズも高まることから、一定の利用の拡大を見込みました。</li> </ul>
通所介護 ※10 ※11 	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年度から小規模事業所（定員18人以下）が地域密着型サービスに移行しました。</li> <li>在宅の要介護者や一人暮らし高齢者等の増加に対応するため、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。</li> </ul>
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) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護2以下の軽度な利用者が中心となっており、日常生活能力の維持向上、重度化予防等の観点から、一定の利用を見込みました。</li> </ul>
短期入所生活介護 (介護予防短期入所生活介護) ※11 	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅における介護者の負担軽減が図られることから、要介護者等の増加に伴い、一定の利用を見込みました。</li> </ul>

短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護)		・利用量は、介護老人保健施設の提供体制（100床）を勘案し、一定の利用を見込みました。
福祉用具貸与 ※12 (介護予防福祉用具貸与)		・要介護者等の自立を支え、介護者の負担を軽減するサービスとして、一定の利用の拡大を見込みました。
特定福祉用具購入費 (特定介護予防福祉用具購入費)		・要介護者等の自立を支え、介護者の負担を軽減するサービスとして、一定の利用を見込みました。
住宅改修 (介護予防住宅改修)		・在宅生活を支えるため、転倒防止や生活の質を高めるために有効なサービスであることから、一定の利用を見込みました。
居宅介護支援		・在宅の要介護者の増加に伴い、利用の拡大を見込みました。
介護予防支援		・新総合事業への移行（介護予防ケアマネジメント）を勘案した利用量を見込みました。

イラスト出典：WAMNET

※10 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は平成30年度から介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行

※11 共生型サービス事業所の場合は障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用可能

※12 平成30年10月から、商品ごとの全国平均貸与価格の公表や、貸与価格の上限設定などを実施

【参考】利用者負担の見直し（3割負担）（平成29年介護保険法等一部改正）

**現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し**

見直し内容	負担割合
年金収入等 340万円以上 <small>(※1)</small>	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 <small>(※2)</small>	2割
年金収入等 280万円未満	1割

**【利用者負担割合】**

**【対象者数】**

3割負担となり、負担増となる者：約12万人（全体の約3%）

現行制度の2割負担者：45万人

受給者全体：496万人

	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数（実績）	360	136	56	496
3割負担（推計）	約13	約4	約1	約16
うち負担増（対受給者数）	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)
2割負担（実績）	35	10	2	45
1割負担（実績）	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告（平成28年4月月報）  
 ※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額）220万円以上かつ「年金収入＋その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当  
 ※2 「合計所得金額160万円以上かつ「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

出典：厚生労働省資料

### (5) 介護サービス量の見込み

将来推計やこれまでの整備量を踏まえ、第7期計画期間におけるサービス種類ごとの必要量を見込みました。なお、以下の表では介護保険法の規定に基づくサービスの区分により整理しています。

#### ① 介護給付のサービス量の見込み

区 分		単位	28年度実績	30年度	31年度	32年度	
介 護 給 付	(1) 居宅サービス	訪問介護	回数	1,095,387	1,013,278	1,128,581	1,248,418
		訪問入浴介護	回数	39,312	30,710	25,757	20,529
		訪問看護	回数	208,080	233,744	241,268	248,397
		訪問リハビリテーション	回数	55,427	69,318	75,842	79,325
		居宅療養管理指導	人数	32,016	41,388	43,764	46,296
		通所介護	回数	874,356	923,567	952,284	1,015,821
		通所リハビリテーション	回数	247,125	240,032	247,814	251,808
		短期入所生活介護	日数	286,956	293,859	302,540	300,718
		短期入所療養介護(老健)	日数	26,692	21,809	20,162	21,713
		特定施設入居者生活介護 【居住系サービス】	人数	10,668	11,028	11,424	11,736
		福祉用具貸与	人数	117,096	125,712	128,520	131,136
		特定福祉用具購入	人数	1,956	1,680	1,308	1,116
		(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	888	252	252
夜間対応型訪問介護	人数		792	624	624	624	
認知症対応型通所介護	回数		88,288	88,367	86,650	82,593	
小規模多機能型居宅介護	人数		5,892	6,732	7,164	7,560	
認知症対応型共同生活 介護【居住系サービス】	人数		19,260	21,408	23,064	23,856	
地域密着型特定施設入居者 生活介護【居住系サービス】	人数		1,512	2,004	2,292	2,520	
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護【施設サービス】	人数		1,128	1,140	1,140	1,140	
看護小規模多機能型 居宅介護	人数		1,092	3,528	4,668	6,036	
地域密着型通所介護	回数	276,804	311,300	323,714	328,169		
(3) 住宅改修	人数	1,812	1,584	1,524	1,464		
(4) 居宅介護支援	人数	186,588	195,348	199,788	204,456		

区 分			単 位	28年度実績	30年度	31年度	32年度
介 護 給 付	(5) 施設サービス	介護老人福祉施設	人数	38,256	39,024	39,144	39,192
		介護老人保健施設	人数	25,584	27,360	27,360	28,260
		介護医療院	人数		—	—	—
		介護療養型医療施設	人数	4,488	4,668	4,668	4,668

## ② 予防給付のサービス量の見込み

区 分			単 位	28年度実績	30年度	31年度	32年度
予 防 給 付	(1) 介護予防 サービス	介護予防訪問介護 ※13	人数	23,544			
		介護予防訪問入浴介護	回数	225	141	141	141
		介護予防訪問看護	回数	22,355	27,497	32,118	33,785
		介護予防訪問リハビリテーション	回数	7,244	9,341	10,974	13,052
		介護予防居宅療養管理指導	人数	1,404	2,184	2,436	2,544
		介護予防通所介護 ※13	人数	39,828			
		介護予防通所リハビリテーション	人数	13,740	14,676	15,132	15,420
		介護予防短期入所生活介護	日数	3,538	1,277	1,191	1,462
		介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	279	252	252	212
		介護予防特定施設入居者 生活介護【居住系サービス】	人数	1,332	1,584	1,680	1,716
		介護予防福祉用具貸与	人数	33,864	36,804	38,412	38,880
	特定介護予防福祉用具購入	人数	756	576	504	480	
	(2) 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	回数	821	260	264	274
		介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	144	864	1,092	1,344
介護予防認知症対応型 共同生活介護【居住系サービス】		人数	144	192	216	240	
(3) 介護予防住宅改修		人数	984	876	804	720	
(4) 介護予防支援	※14	人数	78,960	49,428	50,736	50,760	

(利用回(人)数 (年間))

※13 平成30年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行

※14 平成30年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行（一部除く）

〈保険給付費等の見込み〉

これまで示してきた介護サービス量等の見込みをもとに算出した地域支援事業費を含めた保険給付費は、以下のとおりです。

区 分	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	合 計
保険給付費	588 億円	614 億円	639 億円	1,841 億円
居宅サービス等 ※15	364 億円	387 億円	407 億円	1,158 億円
施設サービス	189 億円	192 億円	196 億円	577 億円
その他 ※16	35 億円	35 億円	36 億円	106 億円
地域支援事業費	32 億円	33 億円	34 億円	99 億円
合計	620 億円	647 億円	673 億円	1,940 億円

※15 「居宅サービス等」には、地域密着型サービスに係る保険給付費を含む

※16 「その他」には、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料を含む

## 2 <取組方針2>予防を重視した事業の推進

### (1) 地域支援事業の考え方

「地域支援事業」は、高齢者が要介護状態等になることを予防し、要介護状態となった場合でも、住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、介護保険制度の枠組みにおいて保険者である市が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業・任意事業」です。

高齢者が自立した生活を送り、新たに要介護・要支援状態にならないよう、地域全体での自立支援、介護予防に関する普及啓発、増設する地域包括支援センターの運営費などの費用額を見込み、これまでの事業実績や今後の実施見込み等を踏まえて推計しました。

また、平成 29 年 4 月から実施している新しい総合事業では、予防給付であった訪問介護と通所介護について、総合事業の第 1 号訪問事業・第 1 号通所事業の現行相当サービスと位置づけ、その他多様なサービスとして、緩和した基準のサービスの実施、ボランティアによるサービスの実施のための体制整備を進めています。

これら新しい総合事業の実施にあたっては、事業費の上限額管理（※17）と同時に、高齢者の生活を地域で支えるための事業の確実な実施が特に重要であると考えています。

※17 「前年度実績×後期高齢者の伸び」により翌年度の事業費の上限額を算定する。



＜地域支援事業費用額の見込み＞

(年間) 単位：千円

区 分	30年度	31年度	32年度
1 介護予防・日常生活支援総合事業	1,963,096	2,021,988	2,082,649
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	1,717,712	1,769,243	1,822,321
ア 第1号訪問事業 イ 第1号通所事業	1,542,243	1,588,509	1,636,166
ウ 第1号生活支援事業	20,469	21,083	21,716
エ 介護予防ケアマネジメント事業	155,000	159,650	164,440
(2) 一般介護予防事業	240,817	248,042	255,483
(3) 審査支払手数料	4,567	4,704	4,845
2 包括的支援事業・任意事業	1,237,650	1,250,027	1,262,527
(1) 包括的支援事業	1,075,651	1,086,408	1,097,272
ア 地域包括支援センターの運営等に係る事業	910,612	919,355	928,548
イ 在宅医療・介護連携推進事業	25,199	25,815	26,073
ウ 生活支援体制整備事業	118,363	119,547	120,742
エ 認知症総合支援事業	18,839	19,027	19,218
オ 地域ケア会議推進事業	2,638	2,664	2,691
(2) 任意事業	161,999	163,619	165,255
ア 介護給付等費用適正化事業	5,267	5,320	5,373
イ 家族介護支援事業	73,528	74,263	75,006
ウ その他事業	83,204	84,036	84,877
(ア) 成年後見制度利用支援事業	8,553	8,639	8,725
(イ) 福祉用具・住宅改修支援事業	7,957	8,036	8,117
(ウ) 地域自立生活支援事業	66,694	67,361	68,035
合 計	3,200,746	3,272,015	3,345,175

注) 端数処理をしているため、合計が一致しない。

3年間の地域支援事業費（平成30～32年度）	9,817,936千円
------------------------	-------------

＜地域支援事業に位置付けた事業＞

事業区分別 主な地域支援事業一覧

(下線の事業は、次ページ掲載事業を、地域支援事業費の区分に当てはめたものです)

区 分	事 業 名
1 介護予防・日常生活支援総合事業	
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	
ア 第1号訪問事業 イ 第1号通所事業	介護予防・日常生活支援総合事業 (訪問介護相当サービス、生活援助型訪問サービス、通所介護相当サービス、運動型通所サービス など)
ウ 第1号生活支援事業	配食型見守り事業
エ 介護予防ケアマネジメント事業	介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防ケアマネジメント)
(2) 一般介護予防事業	フレイル予防事業、元気いきいき!シニアサポーター事業、地域支え合い人材養成講座、 <u>元気で長生き栄養講座</u> 、 <u>口腔機能向上事業</u> 、 <u>S型デイサービス</u> 、 <u>しぞ〜かでん体操</u> 、 <u>元気アップ講演会</u>
(3) 審査支払手数料	介護予防・日常生活支援総合事業( (1) ア、イに係るもの)
2 包括的支援事業・任意事業	
(1) 包括的支援事業	
ア 地域包括支援センターの運営等に係る事業	地域包括支援センターの運営・機能強化
イ 在宅医療・介護連携推進事業	「 <u>自宅ですっと</u> 」在宅医療・介護連携推進事業、 <u>医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業</u> 、 <u>在宅医療・介護連携協議会による在宅医療の推進</u> 、 <u>在宅医等養成研修事業</u> 、 <u>専門職・市民を対象とした研修会等の開催</u> ( <u>専門職への研修</u> 、 <u>市民への啓発</u> )
ウ 生活支援体制整備事業	生活支援体制整備事業(生活支援コーディネーター配置)、 <u>地域づくり会議の設置・開催</u>
エ 認知症総合支援事業	認知症カフェ運営、 <u>認知症初期集中支援事業</u> 、 <u>認知症地域支援推進員の配置</u>
オ 地域ケア会議推進事業	地域ケア会議の開催
(2) 任意事業	
ア 介護給付等費用適正化事業	介護給付の適正化の取組【サービスの質の確保】、ケアマネジメントリーダー活動支援事業
イ 家族介護支援事業	徘徊認知症高齢者の搜索模擬訓練モデル事業、紙おむつ支給事業、家族介護慰労金支給事業、介護家族者支援事業
ウ その他事業	
(ア) 成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用促進事業
(イ) 福祉用具・住宅改修支援事業	<u>あんしん住まい助成制度</u> 、住宅改修支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業
(ウ) 地域自立生活支援事業	配食型見守り事業、 <u>シルバーハウジング生活援助員派遣事業</u> 、介護相談員派遣等事業

＜予防を重視した事業の推進＞（再掲）

地域支援事業に関する第2章第1施策（裾野、山腹、山頂）ごとの主な取組事業については、以下のとおりです。

**1 ＜裾野＞市民の自主的な健康長寿の取組の促進**

(1) 見える化

[主な取組事業]

No.	事業名
1	フレイル予防事業

(2) 知[社会参加]

[主な取組事業]

No.	事業名
1	元気いきいき！シニアサポーター事業
2	地域支え合い人材養成講座

(3) 食[食事]

[主な取組事業]

No.	事業名
1	元気で長生き栄養講座
2	口腔機能向上事業

(4) 体[運動]

[主な取組事業]

No.	事業名
1	運動器機能向上事業

**2 ＜山腹＞市民の連携による地域での支え合い体制の整備**

(1) 介護予防

[主な取組事業]

No.	事業名
1	S型デイサービス事業
2	フレイル予防事業（再掲）
3	「健康寿命世界一」市民チャレンジ事業
4	運動器機能向上事業（再掲）
5	しそ〜かでん伝体操普及
6	元気アップ講演会
7	元気で長生き栄養講座（再掲）
8	口腔機能向上事業（再掲）

(2) 生活支援・見守り

[主な取組事業]

No.	事業名
1	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）
2	配食型見守り事業
3	徘徊認知症高齢者の搜索模擬訓練モデル事業
4	認知症カフェ運営（認証、助成）
5	シルバーハウジング生活援助員派遣事業
6	成年後見制度利用促進事業
7	地域包括支援センターの運営、機能強化

(3) 生きがい・社会活動

[主な取組事業]

No.	事業名
1	元気いきいき！シニアサポーター事業（再掲）
2	地域支え合い人材養成講座（再掲）
3	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）（再掲）
4	地域づくり会議の設置・開催

(4) 住まい

[主な取組事業]

No.	事業名
1	あんしん住まい助成制度

**3 ＜山頂＞医療・介護の専門職の連携による支援**

(1) 在宅医療・介護の専門職の連携

[主な取組事業]

No.	事業名	No.	事業名
1	「自宅ですっと」在宅医療・介護連携推進事業	5	専門職、市民を対象とした研修会等の開催
2	医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業	6	地域ケア会議の開催
3	在宅医療・介護連携協議会による在宅医療の推進	7	認知症初期集中支援事業
4	在宅医等養成研修事業	8	認知症地域支援推進員の配置

### 3 <取組方針3>必要なサービスの「量」と「質」の確保

#### (1) サービスの「量」と「質」の確保のための方策

利用者がサービスを自由に選択できるように、利用者の立場に立ったサービスの「量」と「質」の確保に努めます。そのため、サービスの「量」の確保を図るため、介護人材確保対策の実施や、見込量の確保が図られるよう基盤整備を実施するとともに、サービスの「質」の確保を図るため、介護給付の適正化事業などを実施します。

#### ① サービスの「量」の確保のための方策

##### ア 人材の確保と資質の向上

将来にわたって質の高い介護サービスを提供できる人材を育成するとともに、介護人材の確保に向けた本市主催の事業を実施していきます。また、若い世代を中心に、介護の仕事に興味を持ってもらうための仕組みづくりや、新規就労の促進など、将来を見据えた人材確保策を検討・実施します。

#### <介護人材の確保対策>

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	介護職員初任者研修受講就労助成金事業	介護職員初任者研修を受講後、市内の介護事業所に3か月以上勤務している等の条件を満たす方に、受講費用の1/2（限度額有）を交付します。	制度利用者数	117人	195人
2	介護従事者のためのスキルアップ研修事業	介護事業所に勤務しスキルアップを目指す方に、基礎的な介護スキルを身につけ、介護職への定着を促すための研修を開催します。	受講者の従事継続率	95%以上	95%以上
3	有資格者のためのスキルアップ研修事業	介護資格を所持しているが、現在介護事業所で勤務していない方のケアのスキルアップ、最新の介護保険制度の説明等により就労への不安を取り除き、市内介護事業所への就職を促します。	受講後の就職者数	60人	100人
4	認知症介護実践者等研修事業	認知症高齢者に対して適切な知識と技術により介護サービスが提供されるよう、事業者の知識・技術の向上を図るため、従事者の知識、経験、職種等に応じた研修を開催し、介護技術の向上、専門的な人材の養成など、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ります。	指導者養成研修受講者数	3人	5人
5	市民向け介護講座	市民の方に基礎的な介護スキルを学んでもらい、自宅でのケアの不安を取り除くとともに、将来的な介護職への就労を目指します。	参加人数	180人	300人

6	【新規】 民間教育力 活用事業 との連携	学校教育課の事業である民間教育力活用事業※において、介護保険事業者連絡会を講師リストに登録し、積極的な活用を推進することにより、静岡市立小・中学校の児童・生徒に対して、介護の魅力や地域福祉などを発信し、発展的な学習の充実を図ります。 ※ 幅広い経験や優れた知識・技能を持つ民間人を講師として活用する事業	事業の実施	実施	実施
7	【新規】 介護従事者 のための勤 務環境改善 支援事業	職員へのアンケートを実施し、職場の環境を客観的なデータとして、解決すべき職場の課題設定、解決策立案、課題解決ワークショップ実施など、そこから解決の方向性を考えられるよう支援する事業を計画しています。	事業の 検討・実施	検討・実施	実施
	【新規】 要介護度改 善評価事業	効果的なサービス提供の取組によって要介護度が改善した事例を介護サービス事業者から募集し、事業者による投票を経て、優秀な事例について表彰する事業を計画しています。	事業の 検討・実施	検討・実施	実施

【参考】介護人材確保に関する国・静岡県の対応方針

国	人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進。 出典：厚生労働省資料
静岡県	基本整備・介護人材のすそ野の拡大・参入促進のための研修支援・地域のマッチング機能強化・キャリアアップ研修の支援・潜在有資格者の再就業促進・地域包括ケア構築のための広域人材育成・勤務環境改善支援 出典：静岡県資料

イ 公募又は協議・審査による事業者の指定

必要とするサービスの量を計画に定め、地域のニーズに応じたバランスの取れたサービスの提供体制を確保する観点から、本計画期間においてもサービス種別に応じて公募（介護老人保健施設・グループホーム）又は協議・審査（その他のサービス）による事業者の指定を進めます。

また、本計画で見込んだサービス量を適切に確保するため、介護サービス事業者に向けてニーズ情報を発信したり、複数のサービスを組み合わせた公募を行うなど、事業者がより参入しやすいものとなるよう取り組んでいきます。

なお、計画策定時における公募の見込と異なり、既存の指定事業者などが、サービス見込量を充足できないときは、追加で募集を行う場合があります。

② サービスの「質」の確保のための方策

ア 介護給付の適正化（第4期静岡市介護給付適正化計画抜粋）

介護保険サービスの給付適正実施のために、介護給付を必要とする被保険者（市民）を適切に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促す取組として「介護給付の適正化」を推進します。

この取組は、保険者（市）が自ら主体的・積極的に取り組むべきものであり、保険者（市）が被保険者（市民）に対して責任を果たすという観点から、保険者機能を高め計画的に実施します。また、要介護認定申請から結果通知までの期間短縮について改善を図ります。

〈介護給付の適正化の取組〉

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30～H32 年度（3年間） の計画	H30～H34 年度（5年間） の計画
1	要介護認定 の適正化	【認定調査の結果についての 保険者による点検等】 ・職員による点検を全件実施します。 ・点検の結果、修正が多い事項等を 認定調査員研修で活用します。 ・専任者による点検など、点検事務 の方法を検討して見直しを行います。	認定調査結 果の点検	全件 点検	全件 点検
			点検結果の 分析及び認 定調査員研 修等で周知	9回	15回
			認定調査結 果の点検事 務の委託	検討・準備 ・実施	検討・準備 ・実施
		【要介護認定の適正化に向けた取 組】 ・介護認定審査会委員研修及び認定 調査員研修を開催します。 ・全国の保険者との格差分析を行 い、その結果を介護認定審査会委 員及び認定調査員に周知します。 ・ICTの推進など、認定調査の効 率的な実施方法を検討して見直 しを行います。	各研修の開 催	9回	15回
			「業務分析 データ」結果 の比較分析	実施	実施
			認定調査の ICTの推 進	実施	実施
2	ケアプラン の点検	・対象となる居宅介護支援事業所を 選定してケアプランの提出を求 め、事前に内容を確認し、事業所 への訪問などにより介護支援専 門員への助言、支援を行います。 ・より効果的な助言、支援が行える よう、市内の介護支援専門員に点 検への協力を依頼することを検 討します。	ケアプラン 点検の実施 （対面での 助言・支援）	15件	25件
			介護支援専 門員と協力 した点検	3件	9件

3	住宅改修等の点検	【住宅改修の点検】	書面点検	全件 実施	全件 実施
		・書面による点検を全件実施します。	現地確認	9件	15件
		・疑義がある案件について、施工前または施工後の現地確認を実施します。	リハビリテーション専門職等の支援を受けた点検	3件	9件
		・点検にあたって庁内のリハビリテーション専門職または建築専門職の支援を受けられる体制の構築を検討します。	書面点検(購入)	全件 実施	全件 実施
		【福祉用具購入・貸与の調査】	事業所等への問合せ又は訪問による実態調査	21件	45件
		・購入は、書面による点検を全件実施します。	リハビリテーション専門職の支援を受け点検	3件	9件
4	縦覧点検・医療情報との突合	【縦覧点検】	国保連への委託	実施	実施
		・国保連※への委託により点検を実施します。	市職員による点検	実施	実施
		・委託対象外のものについては、職員による点検を実施します。 ※静岡県国民健康保険団体連合会	国保連への委託	実施	実施
5	介護給付費通知	【医療情報との突合】	介護給付費通知の実施	6回	10回
		・介護予防・生活支援サービスの利用者を含む全ての利用者に対して、介護給付費通知を送付します。			
6	給付実績の活用	・介護給付費通知の趣旨や通知の見方など制度の周知を図ります。			
		・国保連の介護給付適正化システムによる分析データを点検し、請求内容が適正であるか確認します。	介護給付適正化システムによる分析データの点検	12種類 以上	20種類 以上
7	【新規】要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮	・国保連が開催する研修会への参加や、同会が作成したマニュアルを活用して、点検を実施できる職員の数を増やします。	要介護認定の申請から結果通知までの平均処理期間の短縮	38日	36日
		・認定調査員の人員体制の見直し等を検討し、認定申請から認定調査実施まで日数の短縮を図ります。			
		・認定調査員に対する内部研修や連絡会を毎月開催し、調査票の点検、修正に要する時間の短縮を図ります。			
		・認定結果通知までの平均処理期間や未処理件数を毎月集計し、未処理件数の増加等を速やかに把握・分析して早期の対策につなげます。			

### イ 介護サービス事業者の指導監督

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	介護サービス事業者の指導監督	介護サービス提供が、真に要介護者の自立支援に寄与しているか、目的を達成しているか、事業者による不正、不適切なサービス提供がないかなど、介護サービスの質の確保、向上及び保険給付の適正化を図る観点から、介護サービス事業者に対する指導や監査を実施します。	事業の実施	実施	実施

### ウ 介護相談員派遣等事業

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	介護相談員派遣等事業	施設・居住系サービスの提供事業所（施設）に第三者である介護相談員を派遣し、利用者のサービスに関する不安・不満等を解消し、苦情の未然防止、利用者の求めに応じた提案などを行い、利用者の立場に立ったサービスの質の向上を図ります。	事業実施に対する事業所のアンケート結果（効果があるとの回答割合）	70% 以上	70% 以上

### ③ 介護サービスの円滑な利用

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、利用者のサービス選択に役に立つ情報の提供や、介護保険制度の周知・啓発などを実施します。

#### 〈介護サービスの円滑な利用の取組〉

No.	事業名	事業内容	活動指標	H30~H32 年度（3年間） の計画	H30~H34 年度（5年間） の計画
1	介護保険制度等の情報発信	市民に介護保険制度を伝えるため、パンフレットやホームページ、市政出前講座などを実施します。また、介護サービス事業者に対しては、事業者団体との連携やメール配信システムの活用などにより、迅速・的確な情報提供を図ります。	事業の実施	実施	実施
	【新規】職域へのPR事業	働く世代や高齢者になっても働く人へ、介護保険制度やサービスの利用方法などを周知します。	事業の実施	実施	実施



2	【新規】 介護サービス情報の公表	介護サービス利用者が客観的な情報をもとに、介護サービス事業所を主体的に選択できるようにすることを目的としています。平成30年4月から制度運用に関する事務が静岡県から本市に移譲されたことから、より地域に密着した情報提供の充実に努めます。	事業の実施	実施	実施
	介護サービス評価事業	市が事業者団体と協力して作成した評価基準により、施設や事業所の従事者が自らのサービスを評価し、利用者評価や他の事業所との比較をもとにサービスの質の向上に取り組むものです。 今後は、介護サービス情報の公表の取組と合わせて事業内容も併せて再構築します。	事業の実施	実施	実施

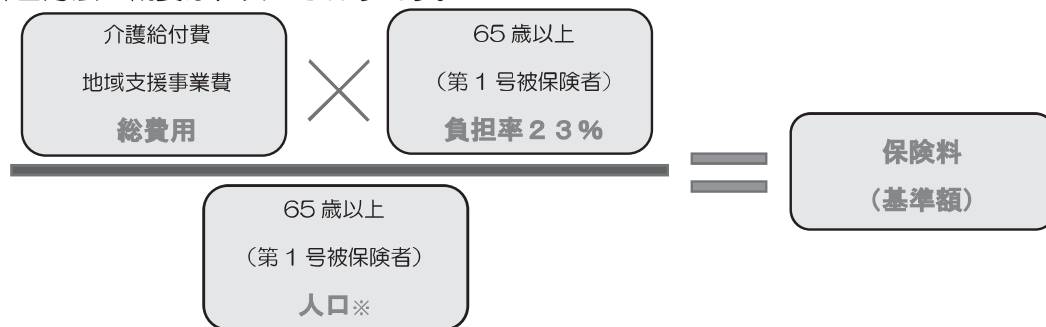
## 第4 介護保険料

保険給付費と地域支援事業費に係る財源の50%は公費で、残り50%は保険料で賄われています。本計画期間では、65歳以上の方の人口割合が増加していることから、保険料の50%のうち、65歳以上の第1号被保険者と40～64歳の第2号被保険者の負担割合は、次のとおり変更となります。

	第6期（平成27～29年度）		第7期（平成30～32年度）
第1号被保険者	22%	⇒	23%
第2号被保険者	28%	⇒	27%

### 1 介護保険料基準額の算出方法

第1号被保険者の保険料は、平成30～32年度の（3年間）の保険給付費等の見込みをもとに、各被保険者の保険料算定の基準となる額（保険料基準額）を算出します。算出方法の概要は、次のとおりです。



※ 第1号被保険者数の3年間の延べ人数（所得段階別の負担割合による補正後の数値）

〈計算の流れ〉

$$\begin{aligned} & \text{介護給付費 1,881 億円} + \text{地域支援事業費 99 億円} = \text{(3年間) 総費用 1,980 億円} \\ & \text{総費用 1,980 億円} \times \text{負担率 23\%} + \text{交付金※18 不足等補填 11.1 億円} \div \text{負担額 466.5 億円} \\ & 466.5 \text{ 億円} \div \text{被保険者数 (3年間) 650,154 人} \div 71,750 \text{ 円 (年額)} \\ & \hspace{10em} \text{(年額)} \div 12 \text{ 月} \div \underline{\underline{5,979 \text{ 円 (月額)}}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{地域包括ケアシステム推進による介護給付費43億円減による保険料抑制 (23\%分)} \\ & \hspace{10em} \underline{\underline{5,853 \text{ 円} (\Delta 126 \text{ 円})}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{介護給付費等準備基金※19 28.2 億円 (全額) による保険料抑制 (100\%分)} \\ & \hspace{10em} \underline{\underline{5,492 \text{ 円} (\Delta 361 \text{ 円})}} \end{aligned}$$

※18 保険給付費に対する国の負担分としている25%分のうち5%に相当する国の交付金。この交付金は、各市町村間の格差を是正するため、75歳以上の人口割合や高齢者の所得段階別の分布状況に応じて額を算出。なお、この交付額が5%に満たない場合は、差額分（不足額）を第1号被保険者の保険料で負担

※19 保険給付費等に対し第1号被保険者の保険料が負担すべき割合以上に収入された場合に、その剰余額を積み立て不足が生じたときに備える基金

<第7期総費用内訳表 政策反映後（サービス見込・予防）>

	H30年度	H31年度	H32年度	第7期	(参考)第6期
在宅サービス費等	284億円	300億円	315億円	899億円	915億円
居住系サービス費	80億円	87億円	92億円	259億円	233億円
施設サービス	189億円	192億円	196億円	577億円	547億円
高額介護サービス等費	35億円	35億円	36億円	106億円	98億円
地域支援事業費	32億円	33億円	34億円	99億円	50億円
<b>合計</b>	<b>620億円</b>	<b>647億円</b>	<b>673億円</b>	<b>1940億円</b>	<b>1843億円</b>
第1号被保険者	208,930人	209,819人	210,358人	629,107人	611,795人
認定者数(人)	37,772人	38,565人	39,300人	115,637人	107,316人
認定率	18.1%	18.4%	18.7%	18.4%	17.5%

【健康長寿のまちづくり】

- (1) メリハリのついた施設のサービス見込 △49.1億円
- ①特養・特定整備中止（6期比△100床・△180床） △22.5億円
  - ②老健（退院→自宅の中間）+100床（同△160床） △23.1億円
  - ③グループホーム（圏域均衡）+36床（同△72床） △3.5億円
- (2) 在宅サービス需要の伸び（特養等整備中止の受け皿含む）
- ①在宅（医療）の受け皿となるサービス見込 +6.1億円
- 例）小規模多機能・看護小規模多機能・訪問看護・訪問リハ・通所リハ

**2 第1号被保険者の介護保険料基準額**

上記算出方法により算出した第1号被保険者の保険料基準額は、以下のとおり前期より増額となります。

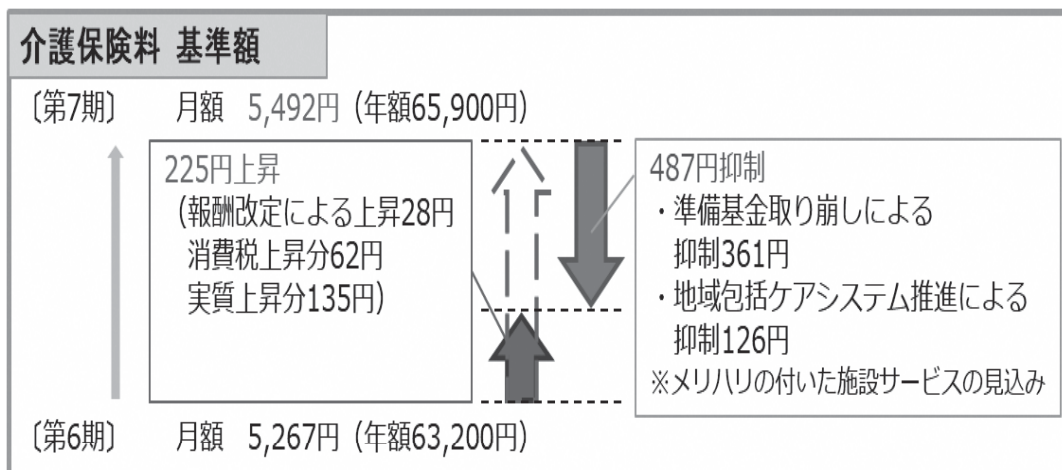
平成27～29年度（第6期）	平成30～32年度（第7期）
月額 5,267円	月額 5,492円（+225円）

<保険料基準額（月額）の推移>

	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
基準額（円）	2,900	3,600	4,175	5,000	5,267	5,492
上昇額（円）		700	575	825	267	225
上昇率（%）		24.1	16.0	19.8	5.3	4.3

注 第1期は合併前（旧静岡市・旧清水市）のため省略

<第6期保険料基準額（月額）から第7期保険料基準額（月額）への上昇（抑制）要因>



〈第7期保険料基準額（月額）の内訳と第6期の比較〉

内 容	第7期		第6期		差額
	金 額	構成比	金額	構成比	
1 居宅サービス費	2,166円	37.0%	1,827円	33.0%	339円
2 地域密着型サービス費	1,148円	19.6%	925円	16.7%	223円
3 施設・居住系サービス費	1,922円	32.8%	2,342円	42.3%	△420円
4 その他（高額サービス費等）	324円	5.5%	293円	5.3%	31円
5 地域支援事業費	299円	5.1%	149円	2.7%	150円
小 計	5,859円	100.0%	5,536円	100.0%	323円
準備基金の投入	△361円		△265円		△96円
条例に基づく端数調整	△6円		△4円		△2円
合 計	5,492円		5,267円		225円

注 第7期保険料基準額算出にあたっては、政策反映後の効果額を含む。

準備基金投入額：第7期 28.2億円、第6期 20億円

### 3 介護保険料段階の設定

本計画では、前期に引き続き、負担能力に応じて11段階に保険料段階を設定するとともに、該当要件や保険料額について一部見直しを行っています。

第6期（平成27～29年度）				第7期（平成30～32年度）			
段階	該当要件		保険料年額 (月額)	段階	該当要件		保険料年額 (月額)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税		28,400円 (2,367円) ※軽減後	第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税		29,600円 (2,467円) ※軽減後
		本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額が80万円以下				本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額(※)が80万円以下	
第2段階	本人が非課税で、同じ世帯にいる人全員が非課税	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額が120万円以下	41,000円 (3,417円)	第2段階	本人が非課税で、同じ世帯にいる人全員が非課税	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額(※)が120万円以下	42,800円 (3,567円)
第3段階		第1段階、第2段階のいずれにも該当しない				47,400円 (3,950円)	第3段階
第4段階	本人が非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額が80万円以下	56,800円 (4,733円)	第4段階	本人が非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額(※)が80万円以下	59,300円 (4,942円)
第5段階		第4段階に該当しない				基準額 63,200円 (5,267円)	第5段階
第6段階	本人が市民税課税	合計所得金額	120万円未満	75,800円 (6,317円)	第6段階	120万円未満	79,000円 (6,583円)
第7段階			120万円以上190万円未満	82,100円 (6,842円)	第7段階	120万円以上200万円未満	85,600円 (7,133円)
第8段階			190万円以上290万円未満	94,800円 (7,900円)	第8段階	200万円以上300万円未満	98,800円 (8,233円)
第9段階			290万円以上500万円未満	107,400円 (8,950円)	第9段階	300万円以上500万円未満	112,000円 (9,333円)
第10段階			500万円以上700万円未満	126,400円 (10,533円)	第10段階	500万円以上700万円未満	131,800円 (10,983円)
第11段階			700万円以上	142,200円 (11,850円)	第11段階	700万円以上	148,200円 (12,350円)

(※)…土地等の譲渡所得に係る特別控除額を控除した額

注 保険料軽減：災害や失業または生活が著しく困窮している等、介護保険料の納付が困難な事情がある被保険者については、申請により保険料を減免

納付の利便性向上：金融機関に加えてコンビニエンスストアでも納付可能（平成30年6月から）

#### 4 平成37(2025)年における介護保険料等の推計

介護需要のさらなる増加が見込まれる平成37年度における人口、要介護・要支援者数、保険給付費、保険料基準額等の推計量は以下のとおりです。

〈高齢者人口〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
総人口 (人)	706,839	683,701	657,103
高齢者人口 (人)	207,014	210,440	209,320
65歳～74歳 (人)	103,107	98,325	82,162
75歳以上 (人)	103,907	112,115	127,158
高齢化率 (%)	29.3	30.8	31.9

〈被保険者数〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
第1号被保険者数 (人)	207,014	210,440	209,320
第2号被保険者数 (人)	236,783	234,149	221,764

〈認定者数〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
要介護・要支援者数 (人)	36,838	39,300	43,696

〈サービス利用者数〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
居宅サービス利用者数 (人)	24,740	25,984	27,383
地域密着型サービス利用者数 (人)	5,853	7,087	8,179
施設サービス利用者数 (人)	5,933	6,010	7,268
主なサービス			
訪問介護利用者数 (人)	5,325	5,520	4,927
通所介護利用者数 (人)	7,368	8,053	8,091
福祉用具貸与利用者数 (人)	10,195	10,928	12,639

〈保険給付費、地域支援事業費〉

	H28(実績)	H32(推計)	H37(推計)
保険給付費 (億円)	588.2	639.4	729.9
地域支援事業費 (億円)	10.8	33.5	40.2

〈保険料〉

	H27～29 (第6期)	H30～32 (第7期)	H36～38 (第9期推計)
保険料基準額 (月額) (円)	5,267	5,492	7,478

# 第4章

---

## 計画策定及び推進体制





# 第4章 計画策定及び推進体制

## 第1 計画策定体制

### (1) 庁内体制

本計画の策定に当たり、市長を会長とし、副市長、教育長、公営企業管理者、政策官、各局長等からなる「静岡市健康長寿政策推進会議」（平成28年6月設置）や、その下に主に各局課長で設置した幹事会で議論しました。また、幹事会に担当者会議を設置し資料の収集、作成等の作業を行いました。

### (2) 静岡市健康福祉審議会

静岡市健康福祉審議会、同審議会高齢者保健福祉専門分科会、介護保険専門分科会で計画案等について審議しました。

### (3) 市民参画

ニーズ調査や実態調査を行うことにより、市民の皆さんの意向・状況等を把握するとともに、タウンミーティング（市民説明会）の開催やパブリックコメントの実施を通じて、市民の皆さんから直接ご意見を伺いました。

#### ① ニーズ調査・実態調査の実施

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
目的	高齢者等の生活実態、健康状態、保健・福祉・介護保険に係るサービス等に関する意向・状況等を把握するために実施	
調査対象	静岡市内在住の65歳以上の方 （要介護1～5の方を除く） 10,000人	静岡市内在住の要介護認定を受けている方（施設入所者・居住系サービス利用者を除く） 2,000人
調査期間	平成28年11月11日～12月9日	
調査方法	郵送配付・郵送回収	
回収状況	配付数 : 10,000 有効回収数 : 6,667 有効回収率 : 66.7%	配付数 : 2,000 有効回収数 : 1,075 有効回収率 : 53.8%

#### ○ 調査結果

市インターネットホームページに掲載

URL : [www.city.shizuoka.jp/000\\_006601.html](http://www.city.shizuoka.jp/000_006601.html)

#### ② タウンミーティング（市民説明会）の開催

##### ア 目的

計画骨子案について市民の皆さんに説明し、意見を聴くために実施。

## イ 実施状況

日時	会場	来場者数
平成29年7月31日（月） 午後6時30分～午後8時	駿河区 （駿河区役所3階 大会議室）	40
平成29年8月1日（火） 午後6時30分～午後8時	葵区 （城東保健福祉エリア 保健福祉複合棟3階 第1・2研修室）	40
平成29年8月2日（水） 午後6時30分～午後8時	清水区 （清水庁舎3階 清水ふれあいホール）	28
計		108

### ③ パブリックコメントの実施

計画素案について、市民の皆さんの意見を把握するために平成29年11月24日（金）から12月25日（月）までパブリックコメントを実施（70人の方から81件のご意見）

## 第2 計画推進体制

### （1）庁内における体制

計画に係る各所管部局、静岡市健康長寿政策推進会議及び同会議幹事会で、計画の進捗状況の確認、必要な措置の検討や実施等を行い計画を推進します。  
なお、計画の進捗状況については、市ホームページにおいて公表します。

### （2）静岡市健康福祉審議会への報告

静岡市健康福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会、介護保険専門分科会に、計画の進捗状況を報告します。

### （3）関連するシステム等の活用

厚生労働省監修の地域包括ケア「見える化」システム、業務分析ソフトや、日本福祉大学監修の給付分析ソフト等を通じて、現状把握、課題分析に努め、適切な介護保険事業運営を図ります。また、国保データベースシステムなどとの情報連携を図り、地域の実態把握等を進め、地域づくりに繋げ介護予防への活用などに取り組みます。

### （4）計画等に係る情報発信

本計画及び健康長寿のまちづくりに関する施策について、市広報、テレビ放映動画の活用、静岡市健康長寿のまちづくり専用ウェブサイト（サイト名「まるけ

あ)、パンフレット等の配付物、講演・出前講座など、様々な媒体や手法を活用した、積極的かつ重層的な情報発信を実施します。

それにより、市民の健康に関する機運醸成や、市外への健康長寿のまちづくりのモデル発信などを行っていきます。

### ＜静岡市健康長寿のまち専用ウェブサイト「まるけあ」 トップページイメージ＞



まるけあ 静岡市



URL : <http://marucare.net>

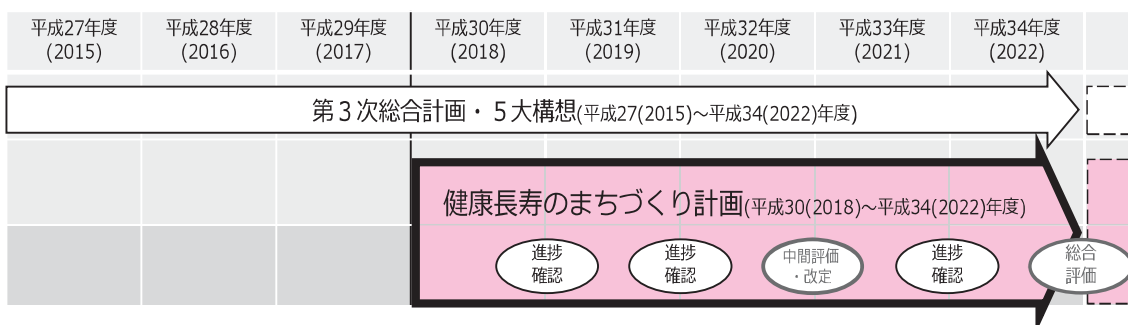
「まるけあ」QRコード

「まるけあ」とは：高齢者が健康なときから介護が必要になるときまでをまるごと支援（ケア）する情報サイト

#### (5) 計画の進捗状況の確認・見直し

本計画は、毎年度の取組の進捗状況確認を行うとともに、アウトカム部分も含め、計画の中間年度である平成32年度に中間評価・改定、最終年度である平成34年度に総合評価を行っていきます。

##### 【計画の進捗状況確認・見直しのスケジュール】





# 第5章

---

## 今後の検討事項



# 第5章 今後の検討事項

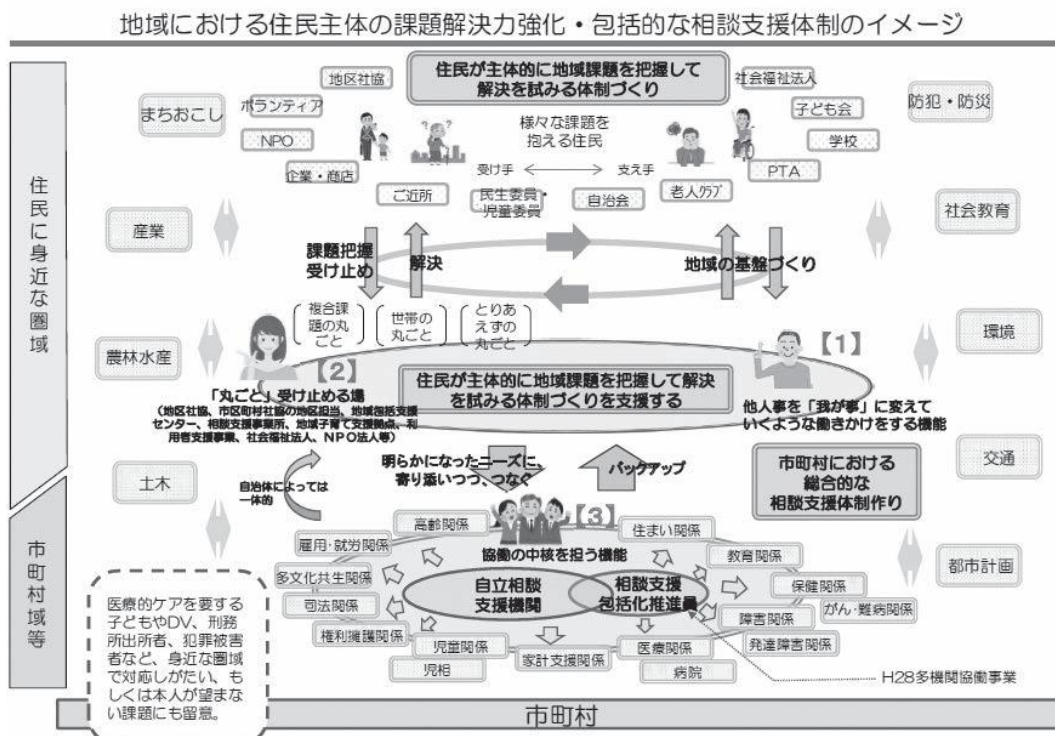
## 1 「地域共生社会」の実現

我が国では、人口減少や高齢化が進み、社会経済の担い手不足や地域での支え合いの基盤の脆弱化が課題となっています。また、個人や世帯単位で様々な分野の課題が絡み合って複雑化し、高齢者・障がい者・子ども等の対象者ごとの公的支援制度の垣根を超えた複合的な支援が必要となる状況もみられます。

このような状況を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を越えて、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、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けた取組が進められ、平成29年6月に、社会福祉法の改正が行われました。

健康長寿に関する施策体系である「富士山型」のうち、「裾野」については広く全市民を対象としていますが、「山腹」「山頂」については、高齢者を対象とした静岡型地域包括ケアシステムと位置付けています。しかしながら、高齢者に限らず、障がい者、子ども、生活困窮者等の多様な市民を一体的に支える体制づくりが必要となってきています。

本市においては、本計画の冒頭で記載した地域活動が盛んで「つながる力」（地域力）が強いといった特性を生かしながら、地域包括ケアシステムを、多様な市民を一体的に支える仕組みと有機的に結び付け、高齢者への支援に限らない「地域共生社会」の実現を図っていくことも検討していきます。



出典：厚生労働省資料

## 2 世界共通目標を踏まえた対応

平成 27 年 9 月の国連サミットで採択されたアジェンダ（※20）に記載された、世界共通の目標である SDGs（持続可能な開発目標）（※21）について、日本としても、国や地方自治体を含め各関係機関で積極的に取り組んでいるところです。

SDGs（持続可能な開発目標）には 17 の目標が掲げられており、本計画についていえば、特に「③保健 すべての人に健康と福祉を」の目標が関係しているといえます。

健康長寿世界一を目指す静岡市として、この SDGs（持続可能な開発目標）も踏まえて、今後施策を展開していきます。

※20 アジェンダ：行動計画

※21 SDGs（持続可能な開発目標） 外務省HPより

2001 年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された 2016 年から 2030 年までの国際目標。

持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残されないことを誓っている。

SDGs は発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいる。



ロゴ：国連広報センター作成



# 〈資料編〉

---

## 静岡市健康長寿のまちづくり計画掲載事業一覧

## 1 &lt;裾野&gt;市民の自主的な健康長寿の取組の促進

## (1) 見える化

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課
			H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)	H30～ H34 年度計 (5年間)	
1	フレイル予防事業	高齢者に優しく健康(虚弱度)チェックしてもらおうことにより、自身の健康についての「気づき」を促して健康意識を高め、介護予防等に組み込んでもらうことで健康寿命の延伸を図ります。	25会場 375人	50会場 750人	100会場 1,500人	150会場 2,250人	450会場 6,750人	地域包括ケア推進本部
2	民生委員による高齢者実態調査の実施	市内に住む65歳以上のひとり暮らし、高齢者のみ世帯等を民生委員が訪問し、状態を聞き取りする調査を実施します。調査結果は、市の福祉施策や民生委員活動の基礎データとなることにも、地域包括支援センターに提供され、自主防災組織、消防とも連携し、地域の見守り活動に有効活用しています。	98,000件	99,000件	102,000件	297,000件	500,000件	高齢者福祉課
3	こころの健康に関する普及啓発事業	こころの健康の重要性及びこころの病についての正しい理解を促し、こころの健康について適切な対応が広がることを目的に、講演会を実施します。	1回 300人	1回 300人	1回 300人	1回 300人	5回 1,500人	こころの健康センター
4	健康まつり・地区まつり	各地区で行う健康まつり・地区まつりにおいて、参加者が自らの健康について意識を高められるよう、健康相談や健康チェック、乳がん自己検診等を行います。	25回以上 18,000人	25回以上 18,000人	25回以上 18,000人	25回以上 18,000人	75回以上 54,000人	各健康支援課
5	健康教育	生涯いきいきと健康で暮らせるよう生活習慣病予防など健康に関する各種講座等を開催します。	400回 18,000人	400回 18,000人	400回 18,000人	400回 1,800,000人	2,000回 90,000人	健康づくり推進課 各健康支援課
6	健康相談	生活習慣病予防・健康増進等に関する様々な相談を受け、必要な助言や指導を行うことにより、個々の健康づくりの支援をします。	400回 1,300人	400回 1,300人	400回 1,300人	400回 1,300人	2,000回 6,500人	健康づくり推進課 各健康支援課
7	訪問指導	生活習慣病予防や転倒・閉じこもり予防のために保健師や栄養士などの専門職が個別に訪問指導を行います。	2,000人	2,000人	2,000人	2,000人	10,000人	健康づくり推進課 各健康支援課
8	各種がん検診・その他の検診	疾病の早期発見・早期治療により、健康に高齢期を迎えられるために各種がん検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診を実施します。	25.6%	26.6%	27.6%	29.6%	29.6%	健康づくり推進課
9	がん教育の推進	生徒が「がん」に関する正しい知識や予防の大切さについて理解を深め、主体的に健康で安全な生活を送るための行動選択ができる実践力を高めるため、専門医を講師に招いて授業を実施します。	3校以上 年1回	3校以上 年1回	3校以上 年1回	3校以上 年1回	15校以上 5回	学校教育課
10	健康度見える化事業 (静岡市国保)	特定健診データ等の分析による地域の健康課題等の見える化や、自分のカラダが何歳相当であるかを数値化した「健康年齢」を活用した受診勧奨を行います。	42,000人	44,000人	46,000人	50,000人	230,000人	保険年金管理課
11	静岡市国保特定健康診査・特定保健指導の実施と実施率向上対策事業	40歳から74歳までの国民健康保険加入者に対し特定健康診査を実施、受診者の結果を階層化し、特定保健指導対象者を抽出。該当者に特定保健指導を実施。実施率向上のため、制度周知・未利用者勧奨事業、関係機関との調整等を実施します。	40.0% 33.0%	42.0% 36.0%	44.0% 39.0%	48.0% 45.0%	48.0% 45.0%	保険年金管理課 各健康支援課
12	静岡市国保特定健診及び健康診査受診勧奨率向上に対する保健指導	特定健康診査及び健康診査の受診者のうち、機能低下者に対する保健指導と医療機関へ受診勧奨を行い、生活習慣病予防、新規人工透析導入者への抑制を図ります。	90% 150人	90% 150人	90% 150人	90% 150人	90% 750人	保険年金管理課 各健康支援課
13	静岡市国保特定健診及び健康診査受診勧奨率向上に対する保健指導事業	特定健康診査及び健康診査の受診者のうち、受診勧奨要保保有者に対する保健指導と医療機関へ受診勧奨を行い、生活習慣病予防を図ります。	90% 400人	90% 400人	90% 400人	90% 400人	90% 2,000人	保険年金管理課 各健康支援課

14	静岡県国保重複頭回受診者訪問指導事業	重複多受診者の保健指導を行い健康の保持増進を図ります。	訪問指導者数	50人	50人	50人	50人	150人	250人	保険年金管理課
15	糖尿病性腎症重症化予防事業(静岡市国保)	ヘモグロビンエーワンゲン(HbA1c)6.5%以上で未受診者・治療中断者や糖尿病治療中でもハイリスク者の基準に該当する人を受診勧奨及び保健指導を実施します。	保健指導実施率90%以上 保健指導者数	90% 1,000人	90% 1,000人	90% 1,000人	90% 1,000人	80% 3,000人	90% 5,000人	保険年金管理課 各健康支援課
16	公共施設の禁煙分煙等調査	受動喫煙防止対策を検討するため、庁舎や出先機関等の事務所を対象に禁煙・分煙調査を実施します。	禁煙・分煙実施施設割合	95.6%	97.1%	98.5%	100%	98.5%	100%	健康づくり推進課
17	禁煙相談	禁煙を希望する者やその家族の相談に専門医師が応じ、タバコの健康被害や禁煙の取り組み方を伝え、相談者の生活習慣の改善を図ります。	相談者数	前年度より増加	前年度より増加	前年度より増加	前年度より増加	H31実績より増加	H33実績より増加	健康づくり推進課
18	世界禁煙デーキャンペーン	5月31日の世界禁煙デーに、タバコに関する知識や受動喫煙防止について、普及啓発を実施します。	啓発品・チラシ配布数	2,000部	2,000部	2,000部	2,000部	6,000部	10,000部	健康づくり推進課
19	静岡地域・職域連携タバコ対策促進事業	スモーカーライザー、掲示物等タバコ対策関連物品や教材を地域団体や企業等に無償で貸し付けます。また、従業員向け講習に講師を派遣します。	実施回数 啓発チラシ配布数	1回以上 400部以上	1回以上 400部以上	1回以上 400部以上	1回以上 400部以上	3回以上 1,200部以上	5回以上 2,000部以上	健康づくり推進課
20	食育普及啓発事業	静岡市食育推進計画に基づき、「食育月間」「食育の日」「街頭キャンペーン」等の普及活動を通じて、静岡市らしい食育を推進します。	普及啓発事業参加者数	1,800人	1,850人	1,900人	2,000人	5,550人	9,500人	健康づくり推進課 各健康支援課
21	結核住民検診事業	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、住民を対象とした定期結核健康診断の実施を図ります。	受診者数	51,000人	51,000人	51,000人	51,000人	153,000人	255,000人	保健所保健予防課
22	肝炎ウイルス検査事業	肝炎患者を早期発見し、治療の促進を図ります。	陽性者の受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	保健所保健予防課

(2) 知[社会参加]

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課		
			活動指標	H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)		H30～ H32 年度計 (3年間)	H30～ H34 年度計 (5年間)
1	元気いきいき！シニアサポーター事業	市内65歳以上のシニア世代がS型サイバーパス等で地域貢献活動をおこなうと、静岡市の地域産品と交換できるポイントを付与します。平成30年度から、「高齢者支援ボランティア」に加え、「障がい者支援ボランティア」及び「病院ボランティア」を含めて、シニア世代にとってより身近な活動まで対象を拡充します。	サポーター登録者 受入施設	7,850人 979箇所	8,450人 979箇所	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所	介護保険課
2	人材養成塾(地域リーダー養成コース)	地域課題に主体的に取り組むシチズンシップに富んだ人材を養成します。	シチズンシップが身についた人の割合	95%以上	95%以上	85%以上	95%以上	95%以上	95%以上	生涯学習推進課
3	市民大学リレー講座	統一テーマについて市内5大学(静岡大学、静岡県立大学、東海大学、静岡英和学院大学、常葉大学)が1コマずつリレー形式で講義を行うことで、それぞれの大学の特色ある知的資源を市民に提供します。	受講生満足度	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上	85%以上	生涯学習推進課
4	地域支え合い人材養成講座	高齢者の社会参加促進のための基礎講座を地域で開催することにより、ボランティア活動に参加するきっかけを提供します。これにより、地域に眠っている資源(団塊世代等の人材)を掘り起こし、地域人材を活用した介護予防・生活支援事業等に結びつけ、地域力の向上を図ります。	実施回数 ・入門編 ・リーダー養成 参加者数 ・入門編 ・リーダー養成	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	27回 5回 450人 45人	45回 5回 750人 75人	地域包括ケア推進本部
5	子育てサポーター養成講座	マタニティ～乳幼児期の子育て支援に関心のある方に広く参加を呼びかけ、子どもの成長発達のポイントや産前産後のメンタルヘルス等の講座を受講し、地域の子育て支援の担い手を育成します。	実施回数	10回	10回	10回	10回	10回	30回	子ども未来課
6	シルバー人材センターの運営支援	60歳以上の高齢者に対して、臨時的、短期的な就業の提供を行なうシルバー人材センターの運営を補助します。	会員数 就業実人数	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人	2,800人 2,156人	高齢者福祉課
7	私立こども園・保育所等給付(60歳以上の方を雇用した場合の入所児童処遇特別加算)	満60歳以上の方を非常勤職員として雇用(年間総雇用時間が4,000時間以上)し、児童の処遇の向上を図る場合であって、延長保育事業等の特別保育事業を実施している園に対して給付費上の加算を適用します。	対象園に対する加算の適用	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
8	生涯活躍のまち静岡(CORC)推進事業	移住高齢者、地区にもともと住む高齢者、ともに社会参加、多世代交流等を推進することにより健康でアクティブな暮らしの実現を目指し、健康長寿の延伸にも寄与する取組を行います。	地域交流拠点連携事業数	20件	30件	30件	30件	30件	80件	福祉総務課
9	しずおかハッピーシニアライフ事業	シニア世代がいつまでも健康で生き生きと暮らしていくために、地域活動やグループ活動、趣味や就労等の高齢者の社会参加を促進する意識啓発と情報発信を行います。	事業参加人数	330人	360人	390人	450人	1,080人	1,950人	高齢者福祉課
10	【新規】高齢者の就労促進事業	「人生100年時代」に向け、就労を希望する高齢者が生涯現役で企業や地域で働き活躍することができよう環境を整えます。	就労モデルの設定・実施	就労モデルの設定	実施	実施	実施	就労モデルの設定・実施	実施	高齢者福祉課
11	シニアクラブ運営支援	高齢者の生きがいと健康づくり、活発な社会参加への機会として、地域の高齢者によって組織されている単位数人クラブの活動を支援します。また、静岡市の単位数人クラブをとりまとめている静岡市老人クラブ連合会の事業、運営を支援します。	会員数	16,300人	15,400人	15,400人	15,400人	15,400人	15,400人	高齢者福祉課

12	ねんりんピック選手派遣	毎年開催される全国健康福祉祭(ねんりんピック)に本市の代表選手を派遣し、全国の選手と交流することにより、元氣と生きがいを持ち、生き生きと過ごす長寿社会を目指す活力としていきます。	代表選手団派遣人数	140人	140人	140人	140人	140人	420人	700人	高齢者福祉課
13	敬老事業	老人福祉推進の責務として、敬老会を開催する自治会・町内会等に対して補助するとともに、節目の年齢の高齢者に対し、祝金・祝品を贈呈します。	補助金対象者数	71,490人	74,000人	78,000人	85,000人	223,490人	390,490人	高齢者福祉課 各高齢介護課	
14	老人福祉センターの運営	地域の高齢者に健康の増進、教養の向上、レクリエーション等の場を提供し、各種相談に応じる老人福祉センターを運営します。(8館:鯉ヶ池、用宗、長尾川、小庭、清水中央、清水船越、清水折戸、蒲原)	延利用者数	411,000人	421,000人	431,000人	452,000人	1,263,000人	2,156,000人	高齢者福祉課	
15	老人憩いの家の運営	地域の高齢者に教養の向上、レクリエーション等の場を提供し、心身の健康増進を図るため、老人憩いの家を運営します。(2館:東部老人憩いの家、清開さくら荘)	延利用者数	37,000人	39,000人	40,000人	44,000人	116,000人	202,000人	高齢者福祉課	
16	世代間交流センターの運営	高齢者のふれあいと憩い、世代間の交流を図るための場である世代間交流センターを運営します。(3館:清水北部、清水南部、由比)	延利用者数	107,000人	114,000人	123,000人	141,000人	344,000人	617,000人	高齢者福祉課	
17	老人つどいの家の設置・運営補助 (粟区・駿河区)	地域の公民館、集会所などを老人つどいの家に指定し、気軽に高齢者が集まる場所として利用するために、運営費等を補助します。	施設数	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	高齢者福祉課	
18	高齢者生きがいセンターの設置補助(清水区(由比・蒲原除く))	地域の集会所を、高齢者の生きがい活動や社会参加活動に活用できるようにするために、整備にかかる費用を補助します。	施設数 補助件数	163箇所 5件	168箇所 5件	173箇所 5件	183箇所 5件	173箇所 15件	183箇所 25件	高齢者福祉課	
19	高齢者社会参加促進事業 (清水区(由比・蒲原除く))	各地区が行う文化の伝承事業や軽スポーツ活動など、高齢者の世代間交流や社会参加の促進を図ります。	自治会数 参加人数	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 33,000人	19団体 55,000人	高齢者福祉課	
20	市民活動センターの运营管理	審判及び清水市民活動センターにおいて、市民活動団体のマネジメントや事業運営、立上げ等に関する支援や、市民活動拠点の提供などを行います。	来館者数 利用登録団体数	65,000人 1,000団体	65,500人 1,050団体	66,000人 1,100団体	67,000人 1,200団体	196,500人 1,100団体	330,000人 1,200団体	市民自治推進課	
21	市民活動団体との協働の促進	市民活動団体及び市が協働事業を行うことにより、相互理解が進み社会的課題の解決に向け効果的な方法を実践します。	協働事業数	248事業	250事業	252事業	255事業	750事業	1,259事業	市民自治推進課	
22	清流クリーン作戦 河川環境アドプト事業	安治川、興津川、粟利川の美化活動をボランティアにより実施します。	参加者数	5,075人	5,100人	5,125人	5,175人	15,300人	25,625人	環境創造課	
23	学校応援団推進事業	市内12のブロックに地域本部コーディネーターを配置し、ボランティアによる地域社会の協力のもと、登下校の見守りや授業の補助などの活動により、学校を応援する体制を整備します。	コーディネーターの活動時間数 コーディネーター研修会開催回数 「学校応援団だより」の発行回数	計576時間 4回 7回	計576時間 4回 7回	計576時間 4回 7回	計576時間 4回 7回	計1,728時間 12回 21回	計2,880時間 20回 35回	教育総務課	
24	放課後子ども教室推進事業	地域との連携・協働により、放課後に小学校等を活用し、自由遊び、各種体験活動・学習教室、交流活動を開催することで、児童の安心・安全で充実した居場所の確保を推進するとともに放課後児童クラブとの連携により、放課後子ども対策を総合的に推進します。	実施校数	44校	86校	86校	86校	86校	86校	86校	教育総務課

25	シルバーカード交付	市内に在住する70歳以上の高齢者を対象に、市の施設を無料又は割引料金で利用するための年齢等の証明ができるシルバーカードを交付します。	交付枚数	700枚	700枚	700枚	700枚	2,100枚	3,500枚	高齢者福祉課 各高齢介護課
26	高齢者学級	生涯学習施設等において、高齢者が新たな知識・技術を学ぶとともに、仲間づくりや異なる世代間の交流を通じ、豊かな人生を送ることを目的として高齢者学級を開催します。	学級数	36学級	36学級	36学級	36学級	36学級	36学級	生涯学習推進課
27	宇津ノ谷峠 歴史の道ウォーク	歴史の道として整備された東海道宇津ノ谷峠を、岡部宿(藤枝市)から峠を経て丸子宿(静岡市)まで歩き、東海道の魅力と現在も残る史跡を知ってもらうとともに、静岡市と藤枝市の街道宿場文化の交流を深めます。	参加人数	70名	70名	70名	70名	210名	350名	観光交流課
28	静岡市お茶の学校	18歳以上の市民及び市内通勤者に対し、「お茶のまち静岡市」「静岡市のお茶」をテーマに、約半年間にわたりお茶に関する様々な分野を総合的に学ぶ機会を提供します。(静岡シナズンカレッジ「こ・こ」に「専門課程」に位置付け)	受講者数	30人	30人	30人	30人	90人	150人	農業政策課
29	清水病院市民健康講座	健康や疾病予防等に関する情報を分かりやすく市民に提供するための講座を、年3回程度実施します。	実施回数	3回	3回	3回	3回	9回	15回	清水病院事務局 病院総務課
30	清水病院出前講座	市民の皆さんの求めに応じて、清水病院の医師等が学習会などに出向き、講座を開催します。	実施回数	15回	15回	15回	15回	45回	75回	清水病院事務局 病院総務課
31	地域防災訓練への参加促進	各自治会・町内会に対し地域防災訓練への参加を促します。自主防災組織の実施する訓練計画を市HPに掲載し、地域防災訓練への参加促進のため情報提供します。	参加人数	130,000人	130,000人	130,000人	130,000人	390,000人	650,000人	危機管理総室 各地域総務課
32	防災出前講座の開催	南海トラフ地震の被害想定や居住する地域で発生が予想される自然災害の被害や対策などを講話し、「自助・共助」の重要性に対する市民の理解を促進します。	実施回数 参加者数	230回 22,000人	230回 22,000人	230回 22,000人	230回 22,000人	690回 66,000人	1,150回 110,000人	危機管理総室 各地域総務課

(3) 食[食事]

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課		
			活動指標	H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H33年度 (5年目)		H30～ H34 年度計 (5年間)	
1	静岡市食生活改善推進事業	静岡市食生活改善推進協議会が実施する①生活習慣病予防、健康増進を図るための食生活改善に係る知識の普及事業、②親子で参加する料理教室等、食事についての望ましい習慣を学ぶ機会を提供する事業に対し、補助金を交付します。	補助対象事業開催数	230回	240回	250回	270回	720回	1,250回	健康づくり推進課
2	静岡市食育応援団事業	食育に関する知識や経験を持っている個人、団体、企業を「食育応援団」として登録し、食育に取り組む市民からの依頼内容に沿った応援団を紹介、市民に幅広く食育を推進していきます。	応援団利用件数	65件	70件	75件	85件	210件	375件	健康づくり推進課
3	食生活改善推進員協議会の活動事業	乳幼児、成人、高齢者等を対象に、市民の健康の向上を図るため、各種食生活改善事業(男性のための料理教室・料理講習会・食育教室等)の実施を支援します。	実施回数	120回	120回	120回	120回	360回	600回	健康づくり推進課 各健康支援課
4	食生活改善推進員養成講座	地域の健康づくりを積極的かつ効果的に推進するため、健康増進・食生活改善のための知識や技術を習得した食生活改善推進員を養成します。	1コース年8回実施受講者数	20人	20人	20人	20人	60人	100人	健康づくり推進課 各健康支援課
5	食生活サポートトークキング	コレステロール値、血糖値等テーマ別に講話を行い、具体的に自らの生活習慣を振り返り、改善するための行動変容につなげていきます。自分自身に合った食事の量の確認や味付け、調理のポイント等について調理実習を通して学びます。	実施回数 延参加者数	17回 150人	17回 150人	17回 150人	17回 150人	51回 450人	85回 750人	各健康支援課
6	元気で長生き栄養講座	高齢期における低栄養予防やバランスのとれた食事についての知識を普及していくため、講話や簡単な調理実習を行います。	開催回数 延参加者数	18回 170人	18回 170人	18回 170人	18回 170人	54回 510人	90回 850人	各健康支援課 地域包括ケア推進本部
7	肥満防止健康教室	小児生活習慣病対策として、肥満傾向及び肥満度の高い児童生徒及びその保護者を対象に肥満対策のための教室を開催します。	参加者(組数)	110組	110組	110組	110組	330組	550組	学校教育部
8	食育普及啓発事業(再掲)	静岡市食育推進計画に基づき、「食育月間」「食育の日」「街頭キャンペーン」等の普及活動を通じて、静岡市らしい食育を推進します。	普及啓発事業参加者数	1,800人	1,850人	1,900人	2,000人	5,550人	9,500人	健康づくり推進課 各健康支援課
9	しずおか「カラダにeat75」事業	民間企業や大学等と連携し、まちぐるみで食を通じた健康づくりを進めるため、特に健康に無関心になりがちな若い世代に主体的に取り組む食育を推進していきます。正しい食生活を知り、将来の生活習慣病の予防等のため、大学生等若い世代による食育ワークショップ、スーパーマーケットと連携した店舗での食育イベント等を実施し、市民の健康意識を高めます。	若い世代との食育ワークショップ開催数 スーパー等との連携イベント開催数	4回 4回	4回 4回	4回 5回	4回 5回	12回 13回	20回 23回	健康づくり推進課 各健康支援課
10	元気静岡マイレージ事業	静岡県の「健康マイレージ事業」と連携した、市民の健康意識を高めた健康増進を図る事業です。市民は日々の運動や食生活の目標を決めてポイントを貯めます。市は一定ポイントに達した市民に対し、協力店舗で提示すると特典を受けられることができる「健康いきいきカード」を交付します。対象者は18歳以上の市民とし、若い世代から高齢者までの健康づくりのきっかけとなることと、健康寿命のさらなる延伸を図ります。	一定ポイント達成者	2,000人	2,200人	2,500人	3,000人	6,700人	12,400人	健康づくり推進課 各健康支援課
11	おやこ食育教室	2～3歳の幼児と保護者を対象に、正しい食習慣や生活習慣を身につけるための講話や親子で簡単な調理体験、食育劇等を通して「食育」を学びます。	実施回数 延参加者数	25回 410人	25回 410人	25回 410人	25回 410人	75回 1,230人	125回 2,050人	各健康支援課

12	料理教室事業	食を通じた健康づくりや食をテーマに市場の特色ある事業を行い、併せて、市場の活性化を図るため、市場関係者の企画提案による料理教室を開催します。	実施回数	30	30	30	30	90	150	中央卸売市場
13	食に関する指導	小・中学校の児童生徒に、食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけさせるため、教職員や栄養教諭等が食に関する指導を実施します。	実施回数	各学年 1回以上	各学年 1回以上	各学年 1回以上	各学年 1回以上	各学年 3回以上	各学年 5回以上	学校給食課
14	食育講座	学校給食についての理解を深めるため、児童の保護者を対象に、給食センターの見学、試食会を実施します。	実施回数	3回	3回	3回	3回	9回	15回	学校給食課
15	親子料理教室	家庭地域との連携、学校給食センターについての理解を深めるため、児童生徒とその保護者を対象に、給食献立の調理を行う教室を開催します。	実施回数	5回	5回	5回	5回	15回	25回	学校給食課
16	食育講習会	小・中学校における食育推進を図るため、指導者側となる教職員、栄養教諭等を対象に講演や実践発表等を実施します。	参加人数	175人	175人	175人	175人	525人	875人	学校給食課
17	在宅訪問歯科診療支援事業	歯科医院への通院が困難な要介護高齢者等が、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	実人数 延べ人数	170人 600人	170人 600人	170人 600人	170人 600人	510人 1,800人	850人 3,000人	健康づくり推進課
18	歯と口の健康週間事業(よい歯の8020コンクール)	歯の健康管理の大切さや市民の生涯を通じた健康の保持増進を目的に、80歳以上で自分の歯が20本以上ある方を表彰します。	実人数	50人	50人	50人	50人	150人	250人	健康づくり推進課
19	口腔機能向上事業(「歯つらつ健康講座」の実施等)	高齢期の食べる機能の維持や誤嚥性肺炎予防の知識の普及を図るため、口腔ケアに関する講話や口腔機能向上体操(歯つらつ体操)等を市内各所でを行います。	実施会場数 参加人数	20箇所 600人	20箇所 600人	20箇所 600人	20箇所 600人	60箇所 1,800人	100箇所 3,000人	健康づくり推進課
20	フッ化物洗口法によるむし歯予防事業	永久歯の歯科強化とむし歯の半減を目指した「歯の健康づくり」を推進するため、就学前の4・5歳児を対象としたフッ化物洗口法を実施します。	実施施設数 実人数	127施設以上 5,510人以上	127施設以上 5,510人以上	127施設以上 5,510人以上	127施設以上 5,510人以上	381施設以上 16,530人以上	635施設以上 27,550人以上	健康づくり推進課
21	小中学校での必要な栄養バランスのとれた給食の提供	小・中学校の児童生徒の健全な成長のため、適切な栄養量を確保できる食事内容の学校給食を提供します。	年間給食実施回数	180回	180回	180回	180回	540回	900回	学校給食課
22	こども園等での必要な栄養バランスのとれた給食の提供	乳幼児が、心身ともに健全に育ち、また食環境を整え、適正な生活習慣を身につけることができるよう、市立こども園及び待機児童園において、乳幼児期に必要な栄養バランスのとれた給食を提供します。	給食提供園数	自園 48 外園 14	自園 46 外園 14	自園 46 外園 14	自園 46 外園 14	各年度 自園 46 外園 14	各年度 自園 46 外園 14	こども園課
23	静岡市お茶の学校(再編)	18歳以上の市民及び市内通勤者に対し、「お茶のまち静岡市」「静岡市のお茶」をテーマに、約半年間にわたりお茶に関する様々な分野を総合的に学ぶ複数回の講座を開催します。	受講者数	30人	30人	30人	30人	90人	150人	農業政策課
24	お茶の美味しい淹れ方教室	小学校5・6年生を対象に、日本茶インストラクターを講師とし、「お茶のまち静岡市」やお茶の入れ方を学ぶ授業を実施します。	教室実施校数	86校	86校	86校	86校	258校	430校	農業政策課
25	食品ヘルスケア産業への支援・育成	県との連携のもと、フーズサイエンスヒルズプロジェクトを推進し、本市に集積する食品関連産産を核とした本市独自の健康・食品クラスタの形成を図ります。	セミナー実施回数(市内)	1回	1回	1回	1回	3回	5回	産業政策課



(4) 体[運動]

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画						(4) 所管課
			活動指標	H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)	H30～ H34 年度計 (5年間)	
1	運動器機能向上事業	一般高齢者に対し、介護予防プログラムとして韓国市版介護予防体操『しぞ〜かめん体操』やその他のメニューを実施し、高齢者の筋力向上による転倒防止などの効果だけでなく、住民が主体となって地域で実施することによる地域コミュニティの構築を盛り込んだ事業を実施します。	教室参加前後の効果判定の結果、維持・改善した人の割合	85%	85%	85%	85%	85%	地域リハビリテーション推進センター
2	しぞ〜かめん体操普及	要介護状態に陥らないよう、転倒予防に効果のある韓国市版介護予防体操『しぞ〜かめん体操』を普及し、住民が自らの健康維持を図るための活動拠点(自主グループやオープンベース等)の立ち上げを支援します。	新規活動拠点(自主グループ)またはオープンベース等) <目標総数>H34年度までに計200箇所	25箇所	14箇所	14箇所	15箇所	82箇所	地域リハビリテーション推進センター
3	「健康寿命世界一」市民チャレンジ事業	健康寿命の延伸(介護予防)に自主的に取り組む自主活動グループの活動基盤の強化を支援し、継続的に活動の質の向上に繋がる取組を支援します。 ①人材育成(インストラクター・サポーターの養成) ②活動支援(インストラクター等派遣、グループ間の交流支援、元気度測定会) ③しぞ〜かめん体操(認知活性化プログラム)の普及 (指の運動・口の運動・手足同時運動を行うことにより脳活性化を促す。)	インストラクター登録人数 サポーター登録人数	40人 1,157人	40人 1,282人	50人 1,407人	60人 1,657人	60人 1,657人	地域リハビリテーション推進センター
4	ねんりんピック選手派遣(再掲)	毎年開催される全国健康福祉祭(ねんりんピック)に本市の代表選手団を派遣し、全国の選手と交流することにより、元氣と生きがいを持ち、生き生きと過ごさず長寿社会を目指す活力としています。	代表選手団派遣人数	140人	140人	140人	140人	700人	高齢者福祉課
5	スポーツイベント等の実施・開催支援	市民大会、葵区民体育大会、駿河区民体育大会、ラジオ体操祭、総合型地域スポーツクラブイベント等の各種スポーツイベントを実施するとともに、スポーツ講演会開催等に係る支援を行います。	参加者数 ①市民大会 ②区民体育大会 ③ラジオ体操祭 ④総合型地域スポーツクラブ ⑤多福スポーツ教室 ⑥スポーツ講演会	①40,000人 ②6,000人 ③2,000人 ④1,300人 ⑤600人 ⑥300人	①40,000人 ②6,000人 ③2,000人 ④1,300人 ⑤600人 ⑥300人	①120,000人 ②18,000人 ③6,000人 ④3,900人 ⑤1,800人 ⑥900人	①200,000人 ③0,000人 ④10,000人 ⑤6,500人 ⑥3,000人	スポーツ振興課	
6	市体育施設における運動教室及びスポーツイベントの実施	市体育施設において、子どもから高齢者まであらゆる世代を対象とした運動教室及びスポーツイベントを実施します。	利用者満足度	90%	90%	90%	90%	90%	スポーツ振興課
7	スポーツ推進委員を通じたスポーツイベントの実施	市が委嘱した地域のスポーツ推進委員を通じて、ファミリー・フィットネスやサイクリング等ニュースポーツを中心としたスポーツイベントを実施します。	参加者数 チャレンジ！スポーツラリー チャレンジ！スポーツDAY ニュースポーツ大会	200人 300人 250人	200人 300人 250人	200人 300人 250人	200人 300人 250人	1,000人 1,500人 1,250人	スポーツ振興課
8	体育振興会等の地域スポーツの実施に対する助成	葵区及び駿河区において、学区や自治会で実施する運動会やスポーツイベントに対して助成します。また、清水区において、清水区民体育大会等の地域スポーツを推進する清水区連合体育会に対して助成します。	葵区・駿河区・実施事業数 清水区・参加者数	300事業 5,500人	300事業 5,500人	300事業 5,500人	345事業 5,500人	1,545事業 27,500人	スポーツ振興課

9	【新規】 静岡市駿府城ラン・アンド・リフレッシュステーションを利用したランニング教室の実施	静岡市駿府城ラン・アンド・リフレッシュステーションを利用し、ランニング未経験者や初心者を対象としたランニング教室を実施します。	実施回数	12回	12回	12回	12回	12回	36回	60回	スポーツ振興課
10	サッカー・野球やホームタウンチームを活かしたまちづくり	単なる競技スポーツを超えた地域資源である「サッカー」「野球」を活かし、また心の公共財である「清水エスバル」を「老若はじめとした市内ホームタウンチームと連携し、賑わい創出や子育て支援、地域コミュニティの向上などを図るまちづくり」のひとつづくり推進事業を実施します。	関連施設・イベント入込客数 (アイスタ、草薙総合運動場、全国少年少女サッカー大会)	115.5万人	117万人	118.5万人	120万人	351万人	592.5万人	スポーツ交流課	
11	勤労者福祉センターでのフィットネス講座の開催	市内に3館ある勤労者福祉センター(指定管理者による管理運営)で勤労者及びその他一般市民を対象にフィットネス講座を開催します。	開催講座数(時間数) 来客数 ラベック静岡 清水テイルサ	26講座以上 24講座以上 500時間以上	26講座以上 24講座以上 500時間以上	26講座以上 24講座以上 500時間以上	78講座以上 72講座以上 1500時間以上	130講座以上 120講座以上 2500時間以上	商業労政課		
12	路上喫煙被害等防止事業	市民を路上喫煙による被害から守り、健康的で快適な公共空間を確保します。	路上喫煙被害等防止指導員による年間指導	実施	実施	実施	実施	実施	実施	生活安心安全課	
13	宇津/谷峠 歴史の道ウォーク (再掲)	歴史の道として整備された東海道宇津/谷峠を、岡宿(藤枝市)から峠を経て丸子宿(静岡市)まで歩き、東海道の魅力と現在も残る史跡を知ってもらうとともに、静岡市と藤枝市の街道場文化の交流を深めます。	参加人数	70名	70名	70名	70名	210名	350名	観光交流課	
14	歴史文化施設建設事業	歴史文化の拠点施設を整備することにより、静岡市の歴史や文化に関する資料を将来にわたり保存伝承し、展示棟等を通じて「歴史」を紹介していくとともに、静岡の魅力や市内外へ発信し、本市の歴史観光を促進します。	施設整備進捗	実施設計、既存建物解体	建築工事 展示制作	建築工事 展示制作	運賃	実施設計、既存建物解体、建築工事、展示制作、開館、運営	実施設計、既存建物解体、建築工事、展示制作、開館、運営	歴史文化課	
15	駿府城跡天守台発掘調査・見える化事業	駿府城公園再整備計画の方針決定のために実施するために天守台発掘調査を、歴史学習の場、観光資源化し、歴史文化の拠点として市民意識の醸成と市内外からの集客を図ります。	発掘現場見学入場者数	73,000人	—	—	—	146,000人	146,000人	歴史文化課	
16	駿府城公園「桜の名所」づくり事業	駿府城公園及びその周辺を1,000本の桜により、東海随一の「桜の名所」となるよう整備を推進し、集客効果や回遊性の向上を図ります。(H34年時に、1,000本)	駿府城公園内及び周辺の桜総本数	840本	—	—	1,000本	840本	1,000本	緑地政策課・公園整備課	
17	(仮称)三保松原ビクターセンター建設事業	平成28年6月に世界文化遺産富士山の構成資産として登録された「三保松原」の「ガイダンス施設として、平成31年9月末の閉館を目指し、羽衣公園拡張整備の都市環境整備とあわせ建設整備を進めています。完成後は、三保松原の来訪者利用だけでなく、市民が気軽に立ち寄れる交流拠点施設となるように活用を図ります。	施設完成・活用	完成	施設活用	施設活用	施設活用	施設活用	施設活用	文化財課	
18	東静岡地区「アート&スポーツ/ヒロハ」運営事業	第3次静岡市総合計画で「文化・スポーツの殿堂」として位置づけ「東静岡駅北口市有地」の第1段階整備として、新しいスポーツやアートを広げ市民に開放せんとともに、世代を超えた多様な人々の交流の場とする事で、静岡市の存在感を高め、交流人口の増加、地域経済の活性化に繋がります。	ヒロハ総来場者数	85,000人	90,000人	100,000人	—	275,000人	275,000人	企画課	
19	草薙駅周辺整備事業	草薙駅周辺において、自由通路の新設や橋上駅舎化、駅前広場、アクセス道路の整備により、利便性向上を図ります。	整備率	100%	—	—	—	100%	100%	清水駅周辺整備課	
20	草薙駅周辺エリアマネジメント支援事業	『草薙駅周辺まちづくりビジョン(H27)』の策定を機会に、ビジョンに掲げた理念ややるべき姿の展開を図るため、大学、市民、行政が連携し、「南口グランドデザイン研究会」を設立しました。研究会では、JR草薙駅南口地区の将来像(グランドデザイン)の策定を行っており、テーマの一つとして、若者や高齢者の移動円滑化のため、バス交通について議論しています。	実施状況	バス交通 運行の効 率化に向け た勉強会 開催	バス交通 運行の効 率化に向け た検討 支援	バス交通 運行の効 率化に向け た検討 支援	社会実験 や運行の 検討支援	—	—	清水駅周辺整備課	



28	バリアフリー基本構想の推進	バリアフリー基本構想に基づき、駅舎、駅内自由通路等の建築物のバリアフリー化を進めます。	JR安徳川駅周辺地区バリアフリー基本構想生活関連施設のバリアフリー化	生活関連施設のバリアフリー化推進	生活関連施設のバリアフリー化完了	—	生活関連施設のバリアフリー化完了	生活関連施設のバリアフリー化完了	生活関連施設のバリアフリー化完了	市街地整備課 清水駅周辺整備課	
29	都市公園のバリアフリー化整備	市内の都市公園の園路及び広場、駐車場、便所のバリアフリー化を進めます。	JR清水駅周辺地区バリアフリー基本構想生活関連施設のバリアフリー化	生活関連施設のバリアフリー化推進	生活関連施設のバリアフリー化完了	—	生活関連施設のバリアフリー化完了	生活関連施設のバリアフリー化完了	生活関連施設のバリアフリー化完了	公園整備課	
30	追手町・音羽町線等にぎわい空間創出事業	歴史文化の核となる駿府城公園と商業地区との間の追手町・音羽町線等を官民連携で賑わいのある空間にするとにより、安全で快適に回遊できる幹線都心の歩いて楽しいまちづくりを実現します。	JR草薙駅周辺地区バリアフリー基本構想生活関連施設のバリアフリー化	生活関連施設のバリアフリー化推進	生活関連施設のバリアフリー化完了	—	生活関連施設のバリアフリー化完了	生活関連施設のバリアフリー化完了	生活関連施設のバリアフリー化完了	市街地整備課 都市計画課	
31	バリアフリー道路特定事業	全ての人が安心して、自由に移動できる歩行空間の形成を推進するため、バリアフリー重点整備地区内の主な生活関連経路において、バリアフリー化を図ります。	市内都市公園バリアフリー化率	56.12%	56.92%	57.72%	56.92%	57.72%	57.72%	公園整備課	
32	超低床ノンステップバスの導入支援	高齢者や障害のある人など、誰もが乗りやすい超低床ノンステップバスの導入に対し、補助金を交付します。	事業進捗	昇降口詳細設計 ・デッキ整備工事 ・運営体制検討	昇降口詳細設計 ・デッキ整備工事 ・運営体制検討	—	昇降口詳細設計 ・デッキ整備工事 ・運営体制検討	昇降口詳細設計 ・デッキ整備工事 ・運営体制検討	道路保全課 市街地整備課 清水駅周辺整備課		
33	自転車走行空間ネットワーク整備事業	安全で快適に自転車が利用できる環境の整備を推進するため、自転車走行空間ネットワークの整備を実施します。	導入率	72.0%	75.0%	81.0%	78.0%	78.0%	81.0%	交通政策課	
34	地域コミュニティ活動基盤整備事業(集会所建設費補助金)	自治会・町内会の活動拠点であるとともにS型サービスなどの地域活動の実施場所でもある集会所の整備に対して一部経費を助成します。	集会所の整備(修繕を除いた新築・増改築件数)	7件	5件	5件	5件	6件	17件	29件	市民自治推進課 各地域総務課

2 <山腹>市民の連携による地域での支え合い体制の整備

(1) 介護予防

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課		
			活動指標	H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)		H30～ H34 年度計 (5年間)	
1	フレイル予防事業(再掲)	高齢者に楽しく健康(虚弱度)チェックをしてもらうことにより、自身の健康についての「気づき」を促して健康意識を高め、介護予防等に取り組んでもらうことで健康寿命の延伸を図ります。	実施会場数(回数) 参加者数	25会場 375人	50会場 750人	100会場 1,500人	150会場 2,250人	175会場 2,625人	450会場 6,750人	地域包括ケア推進本部
2	S型デイサービス事業	家に閉じこもりがちな高齢者を対象として、地域の自治会館、公民館等で、各地区社会福祉協議会が中心となり、地域ボランティアによって運営している、介護予防を目的としたミニデイサービスを支援します。	会場数 参加者数	275会場 6,800人	280会場 6,900人	285会場 7,000人	295会場 7,100人	295会場 7,100人	295会場 35,000人	地域包括ケア推進本部
3	運動器機能向上事業(再掲)	一般高齢者に対し、介護予防プログラムとして静岡市版介護予防体操『しぞ〜か〜でん伝体操』やその他のメニューを実施し、高齢者の筋力向上による転倒防止などの効果だけでなく、住民が主体となって地域で実施することによる地域コミュニティの構築を盛り込んだ事業を実施します。	教室参加前後の効果判定の結果、維持・改善した人の割合	85%	85%	85%	85%	85%	85%	地域リハビリテーション推進センター
4	しぞ〜か〜でん伝体操普及(再掲)	要介護状態に陥らないよう、転倒予防に効果のある静岡市版介護予防体操『しぞ〜か〜でん伝体操』を普及し、住民が自らの健康維持を図るための活動拠点(自主グループやオープンベース等)の立ち上げを支援します。	新規活動拠点数(自主グループまたはオープンベース等) <目標総数>H34年度までに計200箇所	25箇所	14箇所	14箇所	15箇所	53箇所	82箇所	地域リハビリテーション推進センター
5	「健康寿命世界一」市民チャレンジ事業(再掲)	健康寿命の延伸(介護予防)に自主的に取り組む自主活動グループの活動基盤の強化を支援し、継続的で活動の質の向上に繋がる取組を支援します。 ①人材育成(インストラクター・サポーターの養成) ②活動支援(インストラクター等派遣、グループ間の交流支援、元気度測定会) ③しぞ〜か〜でん伝体操(認知活性化プログラム)の普及(指の運動・手足同時運動を行うことにより脳活性化を促す。)	インストラクター登録人数 サポーター登録人数	40人 1,157人	40人 1,282人	50人 1,407人	60人 1,657人	50人 1,407人	60人 1,657人	地域リハビリテーション推進センター
6	地域支え合い人材養成講座(再掲)	高齢者の社会参加促進のための基礎講座を地域で開催することにより、ボランティア活動に参加するきっかけを提供します。これにより、地域に眠っている資源(団塊世代等の人材)を掘り起こし、地域人材を活用した介護予防・生活支援事業等に結びつけ、地域力の向上を図ります。	実施回数 ・入門編 ・リーダー養成 参加者数 ・入門編 ・リーダー養成	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	27回 3回 450人 45人	45回 5回 750人 75人	地域包括ケア推進本部
7	口腔機能向上事業(「歯つらつ健康講座」の実施等)(再掲)	高齢期の食べる機能の維持や誤嚥性肺炎予防の知識の普及を図るため、口腔ケアに関する講話や口腔機能向上体操(歯つらつ健康講座)等を市内各所で行います。	実施回数 参加人数	20箇所 600人	20箇所 600人	20箇所 600人	20箇所 600人	60箇所 1,800人	100箇所 3,000人	健康づくり推進課
8	元気で長生き栄養講座(再掲)	高齢期における低栄養予防やバランスのとれた食事についての知識を普及していくため、講話や簡単な調理実習を行います。	開催回数 延参加者数	18回 170人	18回 170人	18回 170人	18回 170人	54回 510人	90回 850人	各健康支援課 地域包括ケア推進本部
9	元氣アップ講演会	転倒予防や認知症予防について、知識の普及を図るため、65歳以上を対象に行います。	開催回数 延参加者数	9回以上 470人	9回以上 470人	9回以上 470人	9回以上 470人	27回以上 1,410人	45回以上 2,350人	各健康支援課 地域包括ケア推進本部
10	地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリ職を活かした自立支援)	地域においてリハビリテーションの専門職等を活かした自立支援を図るため、生活動作に注目したケアアセスメントができるようケアマネジャー等に対して研修を実施します。	研修会開催回数 延参加者数	3回 60人	3回 60人	3回 60人	3回 60人	9回 180人	15回 300人	地域リハビリテーション推進センター
11	介護予防ケアマネジメント研修	介護予防支援業務に従事する者に対して介護予防ケアプラン作成に必要な知識の習得と、新しい総合事業に向けた取組強化のために、研修を行います。	研修修了者	140人	140人	140人	140人	140人	700人	地域包括ケア推進本部

(2) 生活支援・見守り

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課
			H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)	H30～ H32 年度計 (3年間)	
1	生活支援体制整備事業(生活支援センター配置及び協議体の設置)	多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的に協議体を設置するとともに、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」を配置します。注)第1層は市、第1.5層は区ごと、第2層は圏域ごと	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	地域包括ケア推進本部 高齢介護課 地域包括ケア推進本部	
2	基準緩和型サービスの人材養成	介護予防・生活支援サービスのうち、第1号訪問事業のサービスA(基準緩和型)に従事する一定の研修受講者及び訪問事業責任者の養成をし、多様なサービスを支える人材づくりを行います。	実施	実施	実施	実施	実施 地域包括ケア推進本部	
3	地域包括支援センターの運営、機能強化	地域包括ケアシステムの中核的役割を担う地域包括支援センターは、総合相談業務、介護予防ケアマネジメント業務、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメントの4業務に加え、新総合事業、認知症施策、医療と介護の連携などの事業も連携して実施していきます。機能強化としては、高齢者人口の増加等に伴う職員増員を図る他、職員の資質向上を図るための研修の充実を図ります。さらに、各地域包括支援センターの総合調整を図るため、「基幹型地域包括支援センター」を市直営で運営していきます。	29センター 10人	29センター 0人	29センター 0人	29センター 10人	29センター 10人 地域包括ケア推進本部	
4	総合相談業務	地域包括支援センターは高齢者の身近な相談窓口として、ワンストップの相談窓口の機能を持っています。緊急対応が必要な場合又は福祉事務所の権限による措置の必要がある場合は、それぞれの区の福祉事務所へ連絡するなど、関係機関との連携を行います。	実施	実施	実施	実施	実施 地域包括ケア推進本部	
5	地域包括支援センター職員等研修事業	地域包括支援センターの円滑な運営を図るため、地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施します。	1回 3回 1回	1回 3回 1回	1回 3回 1回	3回 9回 3回	5回 15回 5回 地域包括ケア推進本部	
6	地域包括支援センター運営協議会の開催	地域包括支援センターの事業の円滑な実施と公正で中立な運営ができるよう評価、助言等を行うとともに、センターの設置や地域包括ケアに関する協議を行います。また、区ごとに運営部会を設置し、各区における実情について調査・研究を行います。	3回 9回	3回 9回	3回 9回	9回 27回	15回 45回 地域包括ケア推進本部 各高齢介護課	
7	民生委員・児童委員研修事業	民生委員・児童委員が要援者に対して行う見守り、相談、専門機関との連携等の活動を支援するため、必要な知識及び技術を修得できる研修を実施します。	実施	実施	実施	実施	実施 福祉総務課	

市長申立件数 状態別 認知 知的 精神	23件 2件 1件	24件 2件 1件	25件 2件 1件	27件 2件 1件	72件 6件 3件	125件 10件 5件	福祉総務課、高齢者福祉課、障害者福祉課、精神保健福祉課、各高齢介護、各生活支援課、各障害者支援課
8 成年後見制度利用促進事業	判断能力が十分でない市民に対する財産管理などの法定後見制度の利用促進を図ります。 ・計画の策定 ・市民後見人制度の実施 ・市長申立ての実施 ・報酬助成拡大の検討	報酬助成拡大の検討・実施	拡大の検討・実施	拡大の検討・実施	拡大の検討・実施	拡大の実施	福祉総務課、高齢者福祉課、障害者福祉課、精神保健福祉課、各高齢介護、各生活支援課、各障害者支援課
9 保健委員協議会の活動支援	市が行う保健事業の円滑な推進、および地域における市民の自発的な健康づくりの推進を目的に、自治会から推薦される保健委員の活動を支援します。	1期開催 20人	1期開催 20人	2期開催 20人(延べ 40人)	540回 以上	900回 以上	清水区健康支援課
10 ひとり暮らし高齢者見守りネットワークの充実	ひとり暮らし高齢者見守りネットワーク推進事業の協力に関する協定 イ 認知症高齢者見守りシステム(しずメール) ウ 民生委員による高齢者実態調査の実施(再掲)	13業種	15業種	17業種	21業種	21業種	地域包括ケア推進本部、高齢者福祉課
11 【新規】徘徊認知症高齢者の捜索模範訓練モデル事業	認知症の人が行方不明になったという設定のもと、捜索するためのネットワークを構築するため、「通報」から「発見」保護までの一連の流れを、認知症しずメールや見守りシールドの活用もあわせて、徘徊高齢者の捜索模範訓練を実施します。	3箇所	31箇所	43箇所	43箇所	87箇所	地域包括ケア推進本部
12 ひとり暮らし高齢者等緊急通報体制整備事業	ひとり暮らし高齢者世帯の緊急事態に迅速に対応するため、緊急救命通報装置、火災報知器、ガス漏れ警報器の3点を自宅に設置することにより、24時間、365日、在宅で生活する方々の不安の軽減と安心、安全を暮らしを確保します。	実施	実施	実施	実施	実施	高齢者福祉課 各高齢介護課
13 配食型見守り事業	日常的に食事の準備に支障がある高齢者を対象に、事業者がその居宅に食事を配達し、安全を確認します。	188,600回	188,600回	188,600回	565,800回	943,000回	高齢者福祉課 各高齢介護課
14 認知症カフェの運営支援(認証、助成)	認知症の本人やその家族と、地域住民や医療・介護の専門職等との交流機会を創出し、相互の情報共有や理解を深めるため、認知症カフェ運営事業者を支援します。これにより、認知症の方の外出を促し、認知症の進行を遅くする効果を期待するとともに、介護者の負担軽減を図ります。	30箇所	20箇所	50箇所	50箇所	50箇所	地域包括ケア推進本部
15 認知症サポーター養成事業	地域住民や企業、学校などの団体にキャリアハンズ・メイト(講師)を派遣し、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守る「認知症サポーター」を養成します。	110回 4,500人 56,500人	110回 4,500人 61,000人	110回 4,500人 65,500人	330回 13,500人 65,500人	550回 22,500人 74,500人	地域包括ケア推進本部





29	不燃・粗大ごみのふれあい収集事業	高齢者及び障がい者等の日常生活における負担を軽減するため、戸別に屋内から不燃・粗大ごみの運び出し及び収集を行います。	実施件数	1,100件	1,100件	1,100件	1,100件	1,100件	3,300件	5,500件	収業者務課
30	災害時要援護者避難支援推進事業	災害時の要援護者の避難支援を迅速・的確に行うため、災害時要援護者名簿・台帳の作成及び地域への配布を行い、地域における支援体制の強化を図ります。	対象者のうち、同意確認済の割合	92%	92%	92%	92%	92%	92%	92%	福祉総務課
31	【新規】 障がい者 地域生活支援ネットワークコーディネーター配置業務	障がい者の生活を地域全体で支える「地域生活支援ネットワーク」を構築するための調整役であるコーディネーターを配置する。	コーディネーターを中心としたネットワークの運用	コーディネーター2名配置	コーディネーター2名配置	コーディネーター2名配置	コーディネーター2名配置	コーディネーター2名配置	コーディネーター2名配置	コーディネーター2名配置	障業者福祉課
32	【新規】 障業者自立支援協議会	障がい者(高齢障がい者を含む)の日常生活及び社会生活における課題について、福祉・医療・教育・雇用等の関係機関及び関係団体等が相互に連携を図ることにより、支援体制の整備を行う。	開催数	2回	2回	2回	2回	6回	10回	10回	障業者福祉課 精神保健福祉課
33	外国人高齢者福祉手当支給制度	1932年(昭和7年)4月1日以前生まれで、永住許可を受け、公的年金を受給していない外国人高齢者に対し、手当を支給します。	申請者に対する適正な支給	支給(最大18人)	支給(最大18人)	支給(最大18人)	支給(最大18人)	支給(最大54人)	支給(最大90人)	支給(最大90人)	高齢者福祉課
34	高齢者虐待防止策の推進 ア 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会 イ 高齢者虐待防止普及啓発の推進 ウ 高齢者虐待防止研修会の開催	高齢者に対する虐待内容が複雑化していることから、関係機関との更なる連携を図っていくとともに、虐待防止策を推進するため、一般市民や介護事業者等への講習会・研修会などの啓発活動を並行して実施していきます。	運営委員会開催数	2回	2回	2回	2回	6回	10回	10回	地域包括ケア推進本部
35	高齢者虐待対応事例検証ケア会議の開催	高齢者虐待防止、養護者支援等と関係機関との連携強化、資源向上のために、地域包括支援センターや福祉事務所など関係者が集い、実際の虐待事例対応を検証し今後の対応につなげていきます。また、「高齢者虐待防止・対応マニュアル」の改訂の必要性を検討するため、評価を行っています。	広報紙特集記事掲載回数 啓発ハンフレット配布数	1回 3,000部	1回 3,000部	1回 3,000部	1回 3,000部	3回 9,000部	5回 15,000部	5回 15,000部	地域包括ケア推進本部
36	高齢者虐待防止・対応マニュアルの改訂、対応マニュアルに即した対応	高齢者虐待対応事例検証ケア会議での評価に基づき、作業部会を立ち上げ、政策面と対応事例の両面から必要に応じてマニュアルの改訂を行います。虐待の実態を把握した場合には、市及び関係機関は、「高齢者虐待防止・対応マニュアル」に従って、迅速、慎重かつ的確な対応を行います。	研修会開催数	2回	2回	2回	2回	6回	10回	10回	地域包括ケア推進本部
37	高齢者一時保護施設確保事業	虐待により、生命または身体に重大な危険が生じているおそれのある高齢者を一時的に、虐待者から分離し、緊急保護するため、特別養護老人ホームに短期入居可能なベッド2床を常に確保します。	通報に対するマニュアルに即した対応	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	地域包括ケア推進本部
38	高齢者虐待対応ケア会議の開催	虐待を把握した場合、地域包括支援センターや福祉事務所などの関係者が参集し、虐待事例の共有化を図り、支援内容を確認し、連携できる体制(関係)の構築を図ります。	ヘッド数	2床	2床	2床	2床	6床	10床	10床	地域包括ケア推進本部
39	高齢者虐待対応ケア会議の開催	虐待を把握した場合、地域包括支援センターや福祉事務所などの関係者が参集し、虐待事例の共有化を図り、支援内容を確認し、連携できる体制(関係)の構築を図ります。	開催数	78回	78回	78回	78回	234回	390回	390回	地域包括ケア推進本部、各高齢介護課

## (3) 生きがい・社会活動

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課	
			H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)	H30～ H32 年度計 (3年間)		H30～ H34 年度計 (5年間)
1	元気いきいき！シニアサポーター事業(再掲)	市内65歳以上のシニア世代がS型デイサービス等で地域貢献活動をおこなうと、静岡市の地域産品と交換できるポイントを付与します。平成30年度から、「高齢者支援ボランティア」に加え、「障がい者支援ボランティア」及び「病院ボランティア」を含めて、シニア世代にとってより身近な活動まで対象を拡充します。	7,850人 979箇所	8,450人 979箇所	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所	9,050人 979箇所	10,250人 979箇所	介護保険課
2	生活支援体制整備事業(生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置)(再掲)	多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的に協議体を設置するとともに、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」を配置します。注)第1層は市、第1.5層は区ごと、第2層は圏域ごと	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	(各層) 1協議体 3協議体 30協議体 (各層) 1名 3区 30圏域	地域包括ケア推進本部	
3	地域づくり会議の設置・開催	地域内の多様な主体間の情報共有・連携強化、地域内のニーズの把握、地域の特性に合わせた企画、立案、方針策定、地域づくりにおける意識の統一を目的に、各地域(小学校区単位等)において、自治会、地区社協、民生委員など地域の住民等の参加者を募り開催します。	76地区	76地区	76地区	76地区	76地区	76地区	地域包括ケア推進本部
4	人材養成塾(地域リーダー養成コース)(再掲)	地域課題に主体的に取り組むシチズンシップに富んだ人材を養成します。	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	生涯学習推進課
5	地域支え合い人材養成講座(再掲)	高齢者の社会参加促進のための基礎講座を地域で開催することにより、ボランティア活動に参加するきっかけを提供します。これにより、地域に眠っている資源(団塊世代等の人材)を掘り起こし、地域人材を活用した介護予防・生活支援事業等に結びつけ、地域力の向上を図ります。	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	9回 1回 150人 15人	45回 5回 750人 75人	地域包括ケア推進本部	
6	子育てサポーター養成講座(再掲)	マタニティ～乳幼児期の子育て支援に関心のある方に広く参加を呼びかけ、子どもの成長発達のポイントや産前産後のメンタルヘルス等の講座を受講し、地域の子育て支援の担い手を育成します。	10回	10回	10回	10回	30回	子ども未来課	
7	生涯活躍のまち静岡(GORO)推進事業(再掲)	移住高齢者、地区にもともと住む高齢者、ともに社会参加、多世代交流等を推進することにより健康でアクティブな暮らしの実現を目指し、健康長寿の延伸にも寄与する取組を行います。	20件	30件	30件	30件	80件	福祉総務課	
8	しずおかハッピーシニアライフ事業(再掲)	シニア世代がいつまでも健康で生き生きと暮らしていくために、地域活動やグループ活動、趣味や就労等の高齢者の社会参加を促進する意識啓発と情報発信を行います。	330人	360人	390人	450人	1,080人	高齢者福祉課	
9	シニアクラブ運営支援(再掲)	高齢者の生きがいと健康づくり、活かな社会参加への機会として、地域の高齢者によって組織されている単体老人クラブの活動を支援します。また、静岡市の単体老人クラブをとりまとめている静岡市老人クラブ連合会の事業、運営を支援します。	16,300人	15,400人	15,400人	15,400人	15,400人	高齢者福祉課	

10	老人つどいの家の設置・運営補助 (美区・駿河区)(再掲)	地域の公民館、集会施設などを老人つどいの家に指定し、気軽に高齢者が集まる場所として利用するために、運営費等を補助します。	施設数	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	210箇所	高齢者福祉課
11	高齢者生きがいセンターの設置補助(清水区(由比・蒲原除く))(再掲)	地域の集会所を、高齢者の生きがい活動や社会参加活動に活用できるようにするために、整備にかかる費用を補助します。	施設数 補助件数	163箇所 5件	168箇所 5件	173箇所 5件	183箇所 5件	183箇所 5件	183箇所 25件	183箇所 25件	高齢者福祉課
12	高齢者社会参加促進事業(清水区、ただし由比・蒲原除く)(再掲)	各地区が行う文化の伝承事業や軽スポーツ活動など、高齢者の世代間交流や社会参加の促進を図ります。	自治会数 参加人数	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 11,000人	19団体 55,000人	19団体 55,000人	高齢者福祉課
13	市民活動センターの運営管理(再掲)	番町及び清水市民活動センターにおいて、市民活動団体のマネジメントや事業運営、立上げ等に関する支援や、市民活動拠点の提供などを行います。	来館者数 利用登録団体数	85,000人 1,000団体	65,500人 1,050団体	66,000人 1,100団体	67,000人 1,200団体	196,500人 1,100団体	330,000人 1,200団体	330,000人 1,200団体	市民自治推進課
14	市民活動団体との協働の促進(再掲)	市民活動団体及び市が協働事業を行うことにより、相互理解が進み社会的課題の解決に向けた効果的な方法を実践します。	協働事業数	248事業	250事業	252事業	255事業	750事業	1,259事業	1,259事業	市民自治推進課
15	清流クリーン作戦 河川環境アドプト事業(再掲)	安倍川、興津川、粟科川の美化活動をボランティアにより実施します。	参加者数	5,075人	5,100人	5,125人	5,175人	15,300人	25,625人	25,625人	環境創造課
16	学校応援団推進事業(再掲)	市内12のブロックに地域本部コーディネーターを配置し、ボランティアによる地域社会の協力のもと、登下校の見守りや授業の補助などの活動により、学校を応援する体制を整備します。	コーディネーターの活動時間数 コーディネーター研修会開催回数 「学校応援団だよりの発行回数	計576時間 4回 7回	計576時間 4回 7回	計576時間 4回 7回	計576時間 4回 7回	計1,728時間 12回 21回	計2,880時間 20回 35回	計2,880時間 20回 35回	教育総務課
17	放課後子ども教室推進事業(再掲)	地域との連携・協働により、放課後に小学校等を活用し、自由遊び、各種体験活動・学習教室、交流活動を開催することで、児童の安心・安全で充実した居場所の確保を推進するとともに放課後児童クラブとの連携により、放課後子ども対策を総合的に推進します。	実施校数	44校	86校	86校	86校	86校	86校	86校	教育総務課
18	地域防災訓練への参加促進(再掲)	各自治会・町内会に対し地域防災訓練への参加を促します。自主防災組織の実施する訓練計画を市HPに掲載し、地域防災訓練への参加促進のため情報提供します。	参加人数	130,000人	130,000人	130,000人	130,000人	390,000人	650,000人	650,000人	危機管理総室 各地域総務課

(4) 住まい

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画					(4) 所管課
			活動指標	H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)	
1	サービス付き高齢者向け住宅供給の促進	高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けることができる良好な居住環境を備えた高齢者向けの賃貸住宅(サービス付き高齢者向け住宅)の供給を促進するとともに、適切な運営指導に努めます。	供給促進の実施	実施	実施	実施	実施	実施 住宅政策課
2	高齢者向け優良賃貸住宅供給の促進	良好な居住環境を備えた(バリアフリー化、緊急時対応サービス等)高齢者向けの賃貸住宅の供給を促進するたため、市の認定を受け整備された住宅に対し家賃減額補助を実施します(14棟300戸)。	家賃補助の実施	実施	実施	実施	実施	実施 住宅政策課
3	あんしん住まい助成制度	65歳以上で、在宅での日常生活に支障がある介護認定を受けた高齢者が、手すりの取付や段差の解消など、バリアフリー化のための住宅改修を行う場合に、その費用の一部を補助します。	利用者数	10人	10人	10人	30人	50人 高齢者福祉課
4	家賃債務保証制度の普及促進	高齢者世帯が賃貸住宅に入居する際の家賃債務等を保証し、連帯保証人の役割を担う家賃債務保証制度(一財高齢者住宅社団)の市民への周知を行います。	広報活動数	2回	2回	2回	6回	10回 住宅政策課
5	空き家の利活用	空き家を住まいに利活用するための「空き家情報バンク」登録を実施し、内容充実に努めます。	空き家情報バンク登録実施	実施	実施	実施	実施	実施 住宅政策課
6	市営住宅への入居支援	高齢者に対する優遇措置の実施や単身入居者の受け入れなど、市営住宅への入居機会の拡大を通じ、支援します。	優遇措置の実施	実施	実施	実施	実施	実施 住宅政策課
7	特別養護老人ホームの整備	居室での介護が困難な要介護認定者が安心して生活できるように、特別養護老人ホームの適切な整備量を維持していきます。 本市の特別養護老人ホーム待機者数は今後も減少傾向が続くと考えられることから、今期計画では「施設の安定的運営による継続的な入所先の確保」に重点をおき、新たに施設別の入所状況の公表を行います。 なお、特養の待機者数が増加傾向に転じ、定員増加の必要性が生じた場合には、新設や既存施設からの転換等の施設整備を検討します。	整備床数(着工ベース) 整備床数(指定ベース) 整備総床数(指定ベース)	0床 0床 3,711床	0床 0床 3,711床	0床 0床 3,711床	0床 100床 3,711床	0床 100床 3,711床 高齢者福祉課
8	【新規】特別養護老人ホームの入所状況の公表	特別養護老人ホームへの入所を希望する方の選やかな入所を可能にするため、静岡市老人福祉施設連絡会の協力のもと、施設別の「入所申込者数」及び「空床数」の情報提供を行います。	情報更新回数	月1回(年12回)	月1回(年12回)	月1回(年12回)	月1回(年12回)	月1回(年12回) 高齢者福祉課

9	養護老人ホームの運営	環境上の理由及び経済的な理由で、居室での生活が困難な65才以上の高齢者が入所する養護老人ホームを指定管理者により運営します。(2館：静岡老人ホーム、清水松風荘)	利用者数	111人(2施設) 設定員190人 ※市外措置3人 111人(2施設) 設定員190人 ※市外措置3人 111人(2施設) 設定員190人 ※市外措置3人	333人 市外措置9人	555人 市外措置15人	高齢者福祉課
10	軽費老人ホームの運営支援	高齢のため独立して生活するには不安があり、家族の援助を受けることが困難な高齢者が、低額の料金を入所できる軽費老人ホームの事務費を補助します。	利用者数	400人(7施設) 設定員430人 400人(7施設) 設定員430人 400人(7施設) 設定員430人	1,200人	2,000人	高齢者福祉課
11	静岡島根町第二地区市街地再開発事業	市街地再開発事業により静岡都心部に高齢者向けの居住施設を含む複合施設を整備するにあたり、施設整備に係る費用の一部を助成することにより支援を行います。	工事進捗率	100%	100%	100%	市街地整備課
12	福祉用具・住宅改修支援事業	地域リハビリテーション推進センターに展示してある福祉用具・自助具やシミュレーション室などを活用して、リハビリ専門の職員が相談に応じます。	相談件数 福祉用具展示	250件 320点	750件 320点	1,250件 320点	地域リハビリテーション推進センター
13	木造住宅耐震補強事業	昭和56年5月以前に建築された木造住宅の耐震補強工事事業費に対する助成制度について、高齢者のみの世帯や重度の障害のある人の住宅等については増額の助成を行います。	助成の実施 (住宅の耐震化率) (5年毎に実施される住宅・土地統計調査に基づき算出するため平成27年度の次は32年度公表予定)	実施(95%) 実施(95%) 実施(95%)	実施(85%)	実施(一)	建築指導課
14	家具等固定推進事業	家具等の転倒防止対策として、高齢者のみの世帯や重度の障害のある人の世帯における家具等の固定費用の助成を行います。	補助件数	30件	90件	150件	建築指導課
15	高齢者福祉施設等の消防訓練の指導及び実施	高齢者福祉施設の利用者の状況に合わせた消防訓練の指導等を実施し、施設職員に対する防火・防災能力の向上と利用者の安全確保を図ります。	高齢者福祉施設への指導件数	50件	150件	250件	予防課
16	住宅防火訪問	火災予防運動期間中(年度内2回)に、職員が一人暮らしの高齢者(75歳以上)世帯を訪問し、聞き取り調査や防火指導を行い、住宅防火対策を推進します。	訪問件数	5,000件	15,000件	25,000件	予防課
17	住宅用火災警報器取付支援事業	住宅用火災警報器の取付をすることが困難な65歳以上の単身世帯に対し、消防職員が自宅を訪問して取付支援を行います。	支援件数	35件	105件	175件	予防課
18	シルバーハウジング生活援助員派遣事業(再掲)	シルバーハウジングに、緊急時の対応のほか、生活指導・相談、一時的な家事援助等のサービスを行う生活援助員を派遣します。	利用戸数	59戸	59戸	59戸	高齢者福祉課

## 3 &lt;山頂&gt;医療・介護の専門職の連携による支援

## (1) 在宅医療・介護の専門職の連携

No.	(1) 事業名	(2) 事業内容	(3) 計画						(4) 所管課
			活動指標	H30年度 (1年目)	H31年度 (2年目)	H32年度 (3年目)	H34年度 (5年目)	H30～ H34 年度計 (5年間)	
1	「自宅ですつと」在宅医療・介護連携推進事業	高齢者が、医療・介護が必要となっても、住み慣れた自宅ですつと最期まで安心して暮らしていただけるよう、小学校区程度の身近な地域で、医療・介護の専門職や地域住民からなる「自宅ですつと」ミーティングを重ね、地域の現状、課題等を把握し、地域での支援体制を構築します。	「自宅ですつと」ミーティングの実施圏域	新規6か所、拡大強化地区16圏域で実施	新規6か所、拡大強化地区24圏域で実施	全圏域で実施	全圏域で実施	地域包括ケア推進本部	
2	医療・介護・福祉・スーパバイザー人材配置事業	病院や地域の医療・介護・福祉関係者等から在宅医療・介護に関する相談を受け、公正中立な立場から、かかりつけ医の紹介や介護・福祉サービスの調整等に関する助言・情報提供、関係機関との調整などを行う「スーパバイザー」を配置します。	スーパバイザーの配置	2名配置	2名配置	2名配置	2名配置	地域包括ケア推進本部	
3	在宅医療・介護連携協議会による在宅医療の推進	在宅医療を推進するため、医療や介護の関係者等で構成する「静岡市在宅医療・介護連携協議会」において、実態調査の分析を基に、在宅医療・介護の連携の推進に関する事業計画の策定、必要な情報交換を行うなど、計画に基づき取組みを継続的に推進するために、協議していきます。	協議会の開催	3回 随時	3回 随時	3回 随時	15回 随時	地域包括ケア推進本部	
4	専門職、市民を対象とした研修会等の開催 ア 専門職への研修等 イ 市民への啓発	在宅医療を円滑に進めていくためには、医療をはじめとした介護・福祉等の専門職の意識を高め、見識を広める取組とともに、市民にも在宅医療に関する知識を習得してもらい、理解を得ることが重要です。そのため、専門職が切れ目のない在宅医療や介護を提供するために、相互の理解を深め、多職種連携に繋がる研修を展開していきます。また、市民には、在宅医療の現状、終末期の医療、人生の最期の迎え方等、在宅医療への理解促進につながるよう、多岐にわたる題材で、専門職による講座を展開していきます。	専門職向け研修の開催 市民公開講座の開催 出前講座の実施	1回 実施	1回 実施	1回 実施	3回 実施	地域包括ケア推進本部	
5	情報ツールを活用した連携の推進	関係機関との連絡や情報提供のために使用している連携シートの「様式集」などについて、その活用状況を検証し、より効果的な活用ができるよう見直すとともに、連携強化のための情報共有システムの活用に向けて検討していきます。	連携のための様式集の作成・見直し	実施	実施	実施	実施	地域包括ケア推進本部	
6	地域ケア会議の開催	地域の課題を把握し、それらの課題解決のため、地域の医療、福祉、介護保険サービス、インフォマーシャルサービスとのネットワークの構築のため、圏域ごとに地域ケア会議を開催します。	多職種により検討したケアプラン数	200件	200件	200件	600件	地域包括ケア推進本部	
7	ケアマネジメントリーダー活動支援事業	要介護者等に、より良いサービスの提供ができるよう、市内の介護支援専門員への支援体制を強化するため、実務経験に応じた各種研修や弁護士による法律相談を実施します。	研修参加者数 課題が整理できた割合	185人 8割	185人 8割	185人 8割	925人 8割	地域包括ケア推進本部	
8	在宅医療・介護の提供に連携に関する実態調査	在宅医療・介護連携推進のための基礎資料として、医療機関や介護サービス事業者等の運営体制、提供サービスの内容、調査により把握される在宅医療・介護連携に係る現状から、これまでの取組の効果検証を行うとともに、現在の課題の解決に向けた取組の検討を行います。	実態調査の実施	—	—	—	—	地域包括ケア推進本部	

9	【新規】在宅医療の充実を図るために、医師会と協力した養成プログラムを構築し、同行訪問等研修を実施するなど、在宅医療を担う医師及び訪問看護師の確保を図ります。	在宅医療の充実を図るために、医師会と協力した養成プログラムを構築し、同行訪問等研修を実施するなど、在宅医療を担う医師及び訪問看護師の確保を図ります。	研修会の開催数	6回	6回	6回	6回	18回	30回	地域包括ケア推進本部
10	医師等確保対策事業	休日又は夜間における病院群輪番制運営事業をはじめとする地域医療体制を維持し、市民が安心して医療を受けられる環境を確保するため、公的病院の医師、看護師等の医療職確保を支援します。	補助制度を活用して確保した医師数	5人	5人	5人	5人	15人	25人	保健医療課
11	山間地医療確保対策事業	医師の定着を図ることにより、山間地域の住民が安心して医療を受けられる環境を確保するため、山間地域における公設民営診療所の運営に係る費用を助成します。	山間地診療所(5か所)の開設状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	保健医療課
12	地域包括ケア病棟の開設(清水病院)	急性期を脱した患者の在宅復帰を進めるため、地域包括ケア病棟を開設し、在宅へのスムーズな退院を支援します。	病床数	35床	35床	35床	35床	35床	35床	清水病院事務局病院総務課
13	急病センター管理事業	初期救急医療の充実を図るため、毎夜間における急病患者に対する一時的な応急診療を提供します。	毎夜間の実施 昨年度並の受診患者数	365日 22,643人	365日 22,643人	365日 22,643人	365日 22,643人	1,096日 67,929人	1,826日 113,215人	保健医療課
14	病院群輪番制運営費助成事業	休日又は夜間における重症救急患者が必要とする医療を確保するため、第二次救急医療機関の病院群輪番制運営事業を支援します。	当番実施日数	365日	365日	365日	365日	1,096日	1,826日	保健医療課
15	精神科救急医療体制整備事業	休日及び夜間における緊急時の精神科救急医療提供体制を確保するため、①患者受け入れのための医師、病床確保 ②精神医療相談 ③24時間365日の情報提供及び関係機関との連絡調整 ④身体合併症対応の医師、病床確保の4事業を委託により運営します。	救急医療体制の確保	365日	365日	365日	365日	365日	365日	保健所精神保健福祉課
16	在宅当番医制運営事業	日曜日、休日及びび年末年始並びに土曜日の午後における初期救急患者の医療を確保するため、在宅当番医による救急診療体制を運営します。	日祝日等における初期救急診療実施日数	73日	72日	72日	72日	217日	361日	保健医療課
17	救急歯科センター運営費助成事業	日曜日、休日及びび年末年始の救急歯科患者の医療を確保するため、一般社団法人静岡市静岡歯科医師会が運営する救急歯科センターの運営費を支援します。	日祝日等における救急歯科診療対応日数	73日	72日	72日	72日	217日	361日	保健医療課
18	医療安全支援センター事業	主な業務として、医療に関して、市民の方からの様々な相談や苦情をうかがうための相談窓口(ほっとはあと)を設置し、助言等を行うことで、市民と医療機関との信頼関係の構築を支援しています。 また、医療安全に関する助言及び情報提供を行うために、市民向けには市政出前講座、医療従事者向けには研修会や患者相談窓口情報交換会を実施しています。 なお、医療安全支援センターを適切に運営していくために、医療安全推進協議会を設置しています。	医療安全推進協議会 医療安全支援センターほっとはあと 医療従事者向け研修会 政出前講座 患者相談窓口情報交換会	2回 実施 3回 9回 1回	2回 実施 3回 9回 1回	2回 実施 3回 9回 1回	6回 実施 9回 27回 3回	10回 実施 15回 45回 5回		
19	こころの健康に関する地域支援事業	精神保健福祉関係機関の職員に、専門的な教育研修を実施したり、関係機関に対し技術援助、組織育成を実施します。	研修開催回数 技術援助実施回数	2回 140回	2回 140回	2回 140回	2回 140回	6回 420回	10回 700回	こころの健康センター
20	認知症対策推進協議会の開催	認知症施策に係る医療・介護・福祉の関係者等が参加し、市内における認知症患者医療センターの運営を中心に、認知症施策全般の推進について協議を行います。	協議会開催回数	2回	2回	2回	2回	6回	10回	地域包括ケア推進本部
21	認知症ケアバスの策定・普及	認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるか理解できるように、認知症ケアバスの作成と普及を推進する事業です。地域ごとに医療・介護等が適切に連携することを確保するために、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ(認知症ケアバス)を確立することが必要です。 地域ごとの医療・介護等の資源を活かすつつ、サービスが切れ目なく提供されるような「日常生活圏ごとの認知症ケアバス」を作成・員直し、その活用を推進していきます。	作成圏域部会	1回	1回	1回	1回	3回	5回	地域包括ケア推進本部

22	認知症疾患医療センターの運営	認知症の疑いのある人については、かかりつけ医等からの紹介により、速やかに鑑別診断を行う認知症専門の医療機関を運営していきます。また、認知症高齢者の増加を踏まえ、新たな整備について検討していきます。	運営箇所数	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	地域包括ケア推進本部
23	認知症サポート医の養成研修及び配置	認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成し、各圏域に1名以上を配置します。	養成数 配置圏域数	5人 29圏域	9人 29圏域	7人 29圏域	6人 29圏域	21人 29圏域	33人 29圏域		地域包括ケア推進本部
24	かかりつけ医認知症対応力向上研修	主治医に対し、適切な認知症診断の知識・技術及び家族からの悩みや話を聞く姿勢を習得するための研修を実施します。	開催数 受講者数	1回 70人	2回 140人	3回 210人	1回 70人	6回 420人	8回 560人		地域包括ケア推進本部
25	認知症ケア向上推進事業(多職種協働研修)	医療七介護等が相互の役割・機能を理解しながら、総合的なケアにつながるために、地域における認知症ケアに携わる多職種協働の強化と医療・介護・福祉等の人材育成・地域リーダーの育成の推進に取り組みます。	研修会開催数	1回	1回	1回	1回	3回	5回		地域包括ケア推進本部
26	認知症初期集中支援事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期から関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とした事業です。 「認知症初期集中支援チーム」は、複数の専門職が家族の訴え等により、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うことに取り組みます。	検討委員会 チーム数	3回 3チーム	3回 3チーム	3回 3チーム	3回 3チーム	9回 3チーム	15回 3チーム		地域包括ケア推進本部
27	認知症介護実践者等研修事業	認知症高齢者に対して適切な知識と技術により介護サービスが提供されるよう、知識・経験・職種等に応じた研修を開催し、介護技術の向上、専門的な人材の養成など、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ります。 (実践者研修、実務リーダー研修、開設者研修、管理者研修、計画作成者研修、指導者養成研修、指導者養成研修、実践者研修、開設者研修、管理者研修、計画作成者研修指導者養成研修、フォローアップ研修)	各研修開催数	各研修 1回	各研修 1回	各研修 1回	各研修 1回	各研修 1回	各研修 1回	各研修 1回	介護保険課
28	若年性認知症施策の推進	若年性認知症の人や家族に対する支援として、その実態の把握とともに、対象者への理解を深める取組を進めます。	講演会開催数 参加者数	1回 100人	1回 100人	1回 100人	1回 100人	3回 300人	5回 500人		地域包括ケア推進本部
29	認知症地域支援推進員の配置	医療七介護の連携強化、認知症カフェへの助言など地域における支援体制の構築を図るため、医療機関と介護サービス及び地域の支援機関を繋ぐコーディネーターとして認知症地域支援推進員を地域包括支援センター等に配置します。	養成数 配置圏域数	3人 12圏域	3人 15圏域	3人 18圏域	3人 24圏域	9人 18圏域	15人 24圏域		地域包括ケア推進本部
30	認知症施策等総合支援事業	認知症介護に関する事業者の知識・技術の向上を図るため、事業所従事者を対象とした認知症介護の指導者養成研修を開催します。 ※本市の規模では、9人の修了者確保が望ましい。(5中学校区に1人 H29.7.9)	受講者数 (累計)	1人 (8人)	1人 (9人)	1人 (10人)	1人 (12人)	3人 (10人)	5人 (12人)		介護保険課
31	【新規】 がん末期在宅介護支援事業補助	末期がんの方が、経済的に安心して在宅介護に必要なサービスを受けられるよう費用の一部を助成します。	事業の実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施		介護保険課



32 介護人材の確保対策	<p>将来にわたって質の高い介護サービスを提供できる人材を育成するとともに、介護人材の確保と育成に向けた本市主催の研修事業を実施していきます。また、若い世代を中心に、介護の仕事に興味を持ってもらうための仕組みづくりなど、将来を展望した人材確保策を検討・実施します。</p>	介護職員初任者研修受講	39人	39人	39人	39人	39人	117人	195人	
		就労助成金事業 (制度利用)	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上
		介護従事者のためのスキル アップ研修事業 (受講者の従事継続率)	20人	20人	20人	20人	20人	20人	60人	100人
		有資格者のためのスキル アップ研修事業 (受講後の就職率)	60人	60人	60人	60人	60人	60人	180人	300人
		市民向け介護講座 (参加人数)	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		民間教育力活用事業との連 携(連業の実施)	検討	検討	検討	検討	検討	検討	検討	実施
		【新規】 介護従事者のための勤務環 境改善支援事業 (事業所数)	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
		【新規】 要介護度改善評価事業(表 彰件数)	検討	検討	検討	検討	検討	検討	検討	実施
			実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施



5	介護サービス事業者の指導監督	介護サービス提供が、真に要介護者の自立支援に寄与しているか、目的を達成しているか、事業者による不正、不適切なサービス提供がないかなど、介護サービスの質の確保、向上及び保険給付の適正化を図る観点から、介護サービス事業者に対する指導監督を実施します。	各事業の実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
6	介護相談員派遣等事業	施設・居住系サービスの提供事業所(施設)に第三者である介護相談員を派遣し、利用者の立場に立ったサービス提供の向上を図ります。	実施	4種類以上	2回	2回	4種類以上	4種類以上	2回	2回	4種類以上	4種類以上	6回
7	介護保険制度等の情報発信	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、利用者のサービス選択に役立つ情報の提供や、介護保険制度の周知・啓蒙などを実施します。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
8	職域へのPR事業	働く世代や高齢者になっても働く人への働きかけを、職域へも行います。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
9	介護サービス情報の公表	介護サービス利用者が客観的な情報をもとに、介護サービス事業所を主体的に選択できるようにすることを目的とします。制度運用に関する事務が情報漏れから本市に移譲されたことから、より地域に密着した情報提供の充実に努めます。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
10	介護サービス評価事業	市が事業者団体と協力して作成した評価基準により、施設や事業所の従事者が自らのサービスを評価し、利用者や事業者がサービスの質の向上に取り組むものです。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
11	低所得者の負担軽減 ア 市独自の利用料軽減(「居宅サービス利用促進事業」) イ 社会福祉法人により提供されるサービス利用料の軽減 ウ 補給給付(特定入所者介護サービス費) エ 市独自の保険料軽減	ア 低所得で特に生計を維持することが困難な方を対象に利用者負担額の一部を助成します。 イ 低所得で特に利用料の負担が困難な方や生活保護を受給している方を対象に、社会福祉法人が介護サービスの利用者負担額を軽減します。 ウ 施設サービスや短期入所サービスの食費・居住費について、所得に応じた負担限度額を設け、その額を超える利用者負担額を施設が軽減した場合、当該施設に対して介護給付費から特定入所者介護サービス費を支給します。 エ 災害や失業、または生活が著しく困難している等、介護保険料の納付が困難な事情がある被保険者については、申請により保険料を減免します。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
12	その他利用料・保険料の軽減・減免 ア 高額介護サービス費の支給 イ 高額医療費合算制度 ウ 災害等による利用料・保険料減免	ア 同一世帯における自己負担額の月間合計額が、世帯の所得や課税状況に応じて国で定められた上限額を超えた場合、当該合計額との差額を支給します。 イ 医療保険と介護保険の自己負担額の年間(8月から翌年7月)合計額が、世帯の所得や課税状況に応じて国で定められた上限額を超えた場合、当該合計額との差額を支給します。 ウ 災害により住居等の財産が著しい損害を受けた場合や収入が著しく減少した場合で、その程度が基準を満たす場合、申請に基づき利用料や保険料を軽減します。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
13	山間地域への事業者参入促進(山間地介護報酬加算補助金)	介護サービス事業者の参入が困難な山間地域に居住する要介護者等のサービスを確保するため、対象地域において訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護を提供した事業者に補助金を交付します。	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

## 2 地域密着型サービスの日常生活圏域別見込量

区	日常生活圏域	在宅サービス【年間】								
		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護（人）			夜間対応型訪問介護 （人）			認知症対応型通所介護 （回数） ※介護予防サービス分を含む		
		30年度	31年度	32年度	30年度	31年度	32年度	30年度	31年度	32年度
葵	城西	12	12	12	48	48	48	1,861	1,825	1,740
	安西番町	12	12	12	48	48	48	2,012	1,973	1,881
	城東	12	12	12	48	48	48	3,731	3,659	3,489
	伝馬町横内	12	12	12	48	48	48	3,013	2,955	2,817
	城北	12	12	12	24	24	24	4,591	4,502	4,293
	千代田	24	24	24	24	24	24	3,013	2,955	2,817
	長尾川	12	12	12	24	24	24	3,297	3,233	3,083
	美和	0	0	0	12	12	12	718	704	671
	賤機	12	12	12	24	24	24	4,298	4,215	4,019
	安倍	0	0	0	12	12	12	1,001	982	936
	服織	12	12	12	24	24	24	3,439	3,372	3,215
	農科	0	0	0	0	0	0	860	843	804
	井川	0	0	0	0	0	0	142	139	133
駿河	小鹿豊田	24	24	24	36	36	36	3,731	3,659	3,489
	八幡山	12	12	12	36	36	36	4,874	4,780	4,558
	大谷久能	0	0	0	0	0	0	3,155	3,094	2,950
	大里中島	0	0	0	24	24	24	2,579	2,529	2,411
	大里高松	24	24	24	24	24	24	4,874	4,780	4,558
	長田	12	12	12	24	24	24	4,157	4,076	3,886
	丸子	12	12	12	24	24	24	5,592	5,484	5,229
清水	港北	0	0	0	24	24	24	3,873	3,798	3,621
	興津川	12	12	12	0	0	0	860	843	804
	両河内	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	港南	12	12	12	24	24	24	5,167	5,067	4,831
	岡船越	12	12	12	24	24	24	3,589	3,520	3,356
	高部	0	0	0	0	0	0	1,578	1,547	1,475
	飯田麩原	0	0	0	0	0	0	3,013	2,955	2,817
	松原	0	0	0	12	12	12	6,028	5,914	5,636
	有度	12	12	12	36	36	36	3,439	3,372	3,215
	蒲原由比	0	0	0	0	0	0	142	139	133
合計		252	252	252	624	624	624	88,627	86,914	82,867

区	日常生活圏域	在宅サービス【年間】								
		小規模多機能型居宅介護 (人) ※介護予防サービス分を含む			看護小規模多機能型居宅介護 (人)			地域密着型通所介護 (回数)		
		30年度	31年度	32年度	30年度	31年度	32年度	30年度	31年度	32年度
葵	城西	264	300	324	120	168	216	7,253	7,543	7,646
	安西番町	264	300	324	120	168	204	19,301	20,070	20,346
	城東	300	324	348	144	192	240	12,078	12,560	12,733
	伝馬町横内	624	660	704	132	180	228	9,650	10,035	10,173
	城北	384	420	432	228	288	372	12,078	12,560	12,733
	千代田	396	432	468	156	204	264	12,078	12,560	12,733
	長尾川	240	276	300	108	144	192	9,650	10,035	10,173
	美和	576	600	660	36	36	48	4,825	5,018	5,087
	賤機	432	468	504	108	144	180	9,650	10,035	10,173
	安倍	36	36	36	24	24	36	2,428	2,525	2,560
	眼織	120	136	148	132	168	216	4,825	5,018	5,087
	藁科	24	24	24	72	96	132	2,428	2,525	2,560
	井川	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	駿河	小鹿豊田	312	336	360	240	312	408	4,825	5,018
八幡山		264	300	324	96	132	180	2,428	2,525	2,560
大谷久能		96	108	120	48	48	60	2,428	2,525	2,560
大里中島		360	396	420	108	144	180	12,078	12,560	12,733
大里高松		372	408	432	156	204	264	4,825	5,018	5,087
長田		576	612	660	60	84	120	38,480	40,010	40,561
丸子		504	540	600	60	84	120	2,428	2,525	2,560
清水	港北	168	192	204	168	228	288	16,904	17,578	17,820
	興津川	36	36	36	72	96	132	4,825	5,018	5,087
	両河内	0	0	0	24	36	36	0	0	0
	港南	240	264	288	156	204	264	21,729	22,595	22,906
	岡船越	120	132	144	132	168	216	28,951	30,105	30,520
	高部	84	92	108	84	120	156	9,650	10,035	10,173
	飯田庵原	216	240	264	192	264	336	19,301	20,070	20,346
	松原	312	336	360	252	336	432	14,475	15,053	15,260
	有度	240	252	276	168	216	288	19,301	20,070	20,346
	蒲原由比	36	36	36	132	180	228	2,428	2,525	2,559
合計		7,596	8,256	8,904	3,528	4,668	6,036	311,300	323,714	328,169

区	日常生活圏域	施設・居住系サービス								
		認知症対応型共同生活介護 (定員数) ※介護予防サービス分を含む			地域密着型特定施設 入居者生活介護 (定員数)			地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (定員数)		
		30年度	31年度	32年度	30年度	31年度	32年度	30年度	31年度	32年度
葵	城西	36	36	36	29	29	29	0	0	0
	安西番町	54	54	54	0	0	0	0	0	0
	城東	36	36	36	0	0	0	0	0	0
	伝馬町横内	81	81	81	0	0	0	0	0	0
	城北	108	108	108	0	0	0	0	0	0
	千代田	108	108	108	0	0	0	0	0	0
	長尾川	63	63	63	0	0	0	0	0	0
	美和	15	15	15	0	0	0	24	24	24
	賤機	117	117	117	0	0	0	0	0	0
	安倍	18	18	18	0	0	0	28	28	28
	服織	63	63	63	29	29	29	24	24	24
	農科	18	18	18	0	0	0	0	0	0
	井川	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	駿河	小鹿豊田	99	99	99	0	0	0	0	0
八幡山		63	63	63	0	0	0	0	0	0
大谷久能		45	45	45	0	0	0	0	0	0
大里中島		81	81	81	0	0	0	0	0	0
大里高松		90	90	90	29	29	29	0	0	0
長田		81	81	81	0	0	0	0	0	0
丸子		54	54	54	29	29	29	20	20	20
清水	港北	63	63	63	29	29	29	0	0	0
	興津川	63	63	63	0	0	0	0	0	0
	両河内	18	18	18	0	0	0	0	0	0
	港南	63	63	63	29	29	29	0	0	0
	岡船越	72	72	72	0	0	0	0	0	0
	高部	81	81	81	0	0	0	0	0	0
	飯田庵原	81	81	81	0	0	0	0	0	0
	松原	81	81	81	0	0	0	0	0	0
	有度	117	117	117	0	0	0	0	0	0
	蒲原由比	54	54	54	0	0	0	0	0	0
合計	1,833	1,833	1,833	145	145	145	96	96	96	



### 3 日常生活圏域別地域データ

## 葵-1 城西

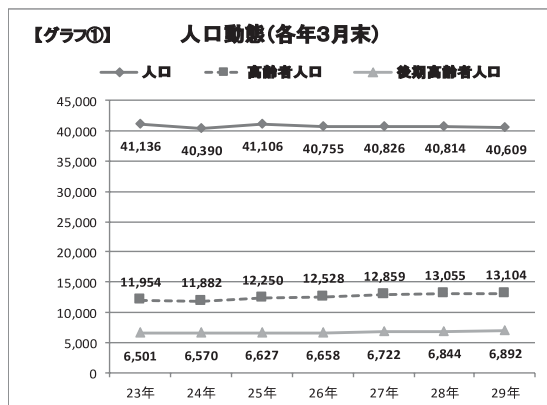
#### 共通事項

葵区城西圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	19,890人	65歳以上人口	6,377人	高齢化率	32.06%
世帯数	9,769世帯	75歳以上人口	3,399人	後期高齢化率	17.08%
主な小学校区	新通小、駒形小、田町小		保健福祉センター	城東	

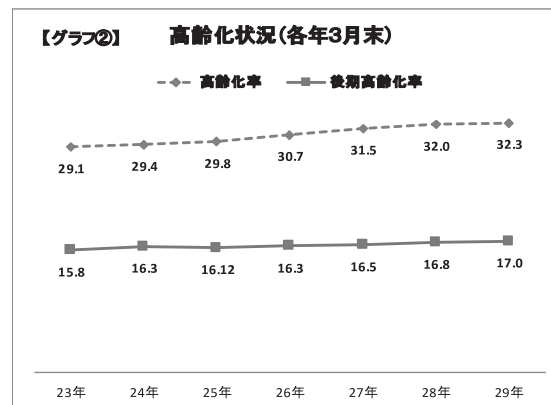
地理的状況	市の中心部から西側へ安倍川までの地域で東西に南側を国道一号線、北側を本通が走っており、この幹線道路を中心として交通の便も良いエリア。大きな傾斜もなく自転車等での移動もしやすい。
地域の現状	平成 30 年の圏域の分割・見直しにより中心市街地の繁華街は再編され圏域から外れたが、地域には古くからの商店街が根付いており、元々この地域に住まわれていた方々が多い。また、建築から年月のたった集合住宅等も多く高齢者の一人暮らしが増加している一方、集合住宅は状態の把握が難しい状況にある。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における城西圏域のデータ

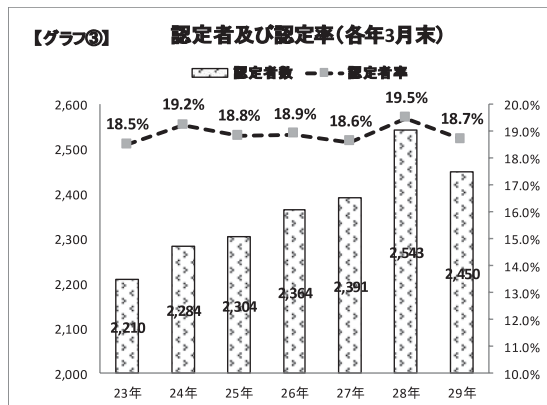
#### 人口推移



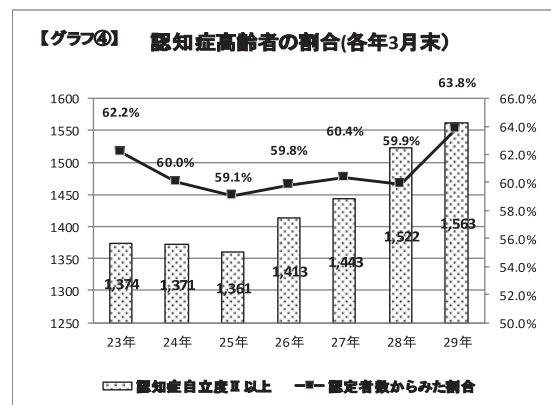
#### 高齢化率の推移



#### 認定者数の推移



#### 認知症高齢者数の推移



資料編



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 56	民児協 : 2	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 15	歯科診療所 : 14	小学校 : 3	中学校 : 1
S 型デイサービス : 3	特別養護老人ホーム : 0	有料老人ホーム : 0	地域包括支援センター : 1	

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 2
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 5

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、ほぼ圏域平均となっており、1 人当たり費用額（148,655 円）は、市平均（145,326 円）よりもわずかに高い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（17.8%）は、市平均（18.5%）よりも若干低くなっている。
- ・施設利用率は若干低いものの、施設利用者の重度率は若干高くなっている。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（119,195 円）は、市平均（114,154 円）よりもわずかに高くなっている。

⇒ 施設利用率が若干低めであったため、在宅で重度を支えていると思われる。

### <地域の課題>

- ・集合住宅等で独居の方が多い地域では、認知症、加齢や病気、廃用などの理由から、孤立につながりやすいため、地域における相談機能を強化していくことが課題となっている。
- ・集いの場や居場所があるが、周知が進まず利用率が低いため、高齢者が安心して生活できる地域づくりについての啓発活動を促進し、地域の資源を積極的に利用できるよう働きかけが必要となる。
- ・高齢者を取り巻く問題に早期発見、対応できるよう各機関がより一層の連携を図り、地域全体で取り組む気運を醸成する。

# 葵-2 安西番町

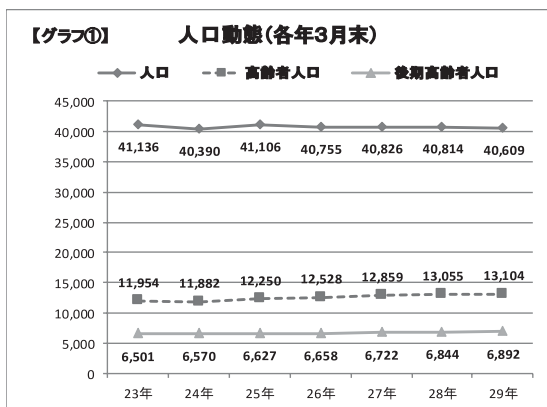
## 共通事項

葵区安西番町圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	18,719人	65歳以上人口	6,143人	高齢化率	32.81%
世帯数	8,714世帯	75歳以上人口	3,234人	後期高齢化率	17.27%
主な小学校区	安西小、番町小		保健福祉センター	城東	

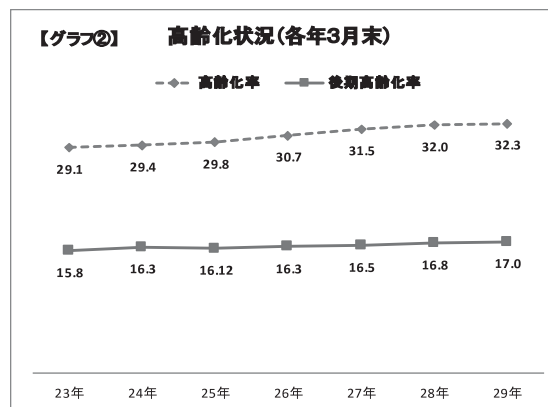
地理的状況	静岡市の中心部やや北側の地域で、高齢者は6,000人を超えるものの圏域としては、比較的狭い地域である。街並みは古く歴史のある問屋街や職人街でもある。路面バスが充実しており、中心市街地へのアクセスは良好。
地域の現状	平成30年の圏域の分割・見直しにより旧城西圏域から分割された。古くからの問屋街や商店街の名残が街並みに残り、旧家には三世代同居世帯も多い。また、一方で工場跡地の大規模宅地分譲により、郊外の一部地域では若い世代が流入し地域を形成している区域もある。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における城西圏域のデータ

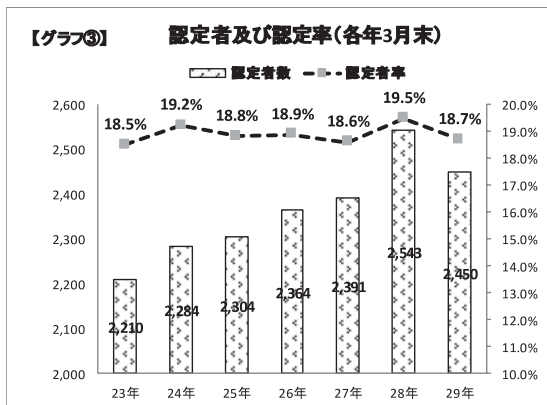
### 人口推移



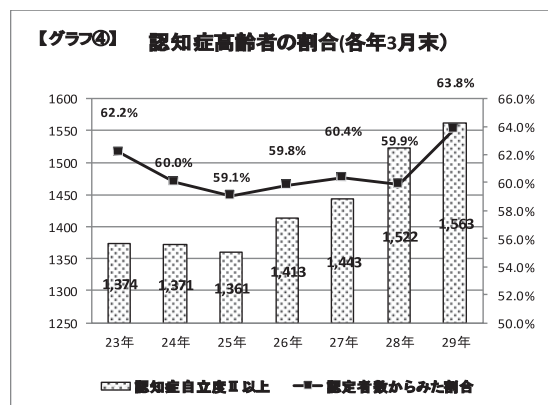
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 42	民児協 : 2	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 0
病院 : 1	医科診療所 : 16	歯科診療所 : 9	小学校 : 2	中学校 : 1
S 型デイサービス : 7	特別養護老人ホーム : 2	老人(在宅)介護支援センター : 1	有料老人ホーム : 3	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 2	認知症対応型共同生活介護 : 3
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 4

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、ほぼ圏域平均となっており、1 人当たり費用額（141,098 円）は、市平均（145,326 円）と同水準かわずかに低い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（16.0%）は、市平均（18.5%）よりも若干低くなっている。
- ・施設利用者に占める重度者の割合や重度者に占める施設利用者の割合は、市平均と比較し同水準か、わずかに低い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（115,784 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準となっている。

⇒ 施設利用率が若干低めであったため、在宅で重度者を支える必要がある。

### <地域の課題>

- ・古くからの職人や商人が多いなか、新興住宅地も抱え、特に若い世代においては、自治体加入率も低下していることから、世代間交流する機会を創設し、地域全体で生活を支える基盤づくりが求められる。
- ・介護サービスの給付分析から重度者が、比較的在宅で生活をしている傾向がみられることから、孤立しないよう介護サービスと地域づくりを併用して見守っていく必要がある。
- ・高齢化率も高く、認知症高齢者の増加が懸念されることから、認知症の初期の段階から支援の手が及ぶよう早期の発見や受診の啓発活動等が重要となる。

# 葵-3 城東

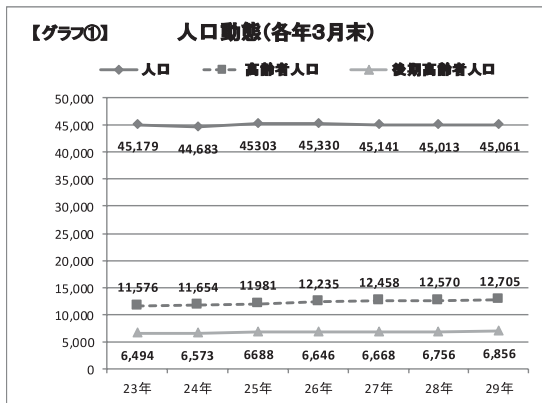
## 共通事項

葵区城東圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	23,474人	65歳以上人口	6,482人	高齢化率	27.61%
世帯数	10,978世帯	75歳以上人口	3,462人	後期高齢化率	14.74%
主な小学校区	葵小、安東小		保健福祉センター	城東	

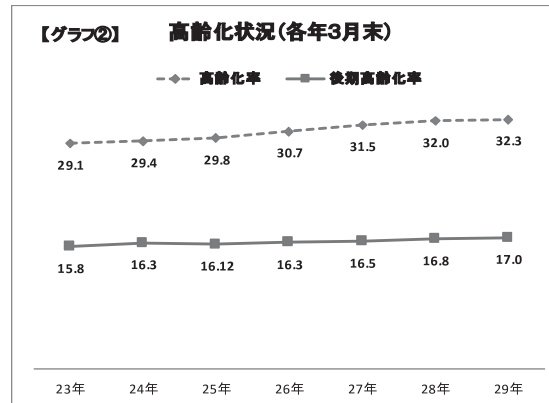
地理的状況	平成 30 年度の圏域の見直しにより、追手町、呉服町等の繁華街を含む地域に再編成された。この繁華街から駿府城公園を含むエリアで、静岡市の中心部を形成する圏域となった。駿府城公園を境に街並みも一変し、片や中心市街地は高層マンションが新築され、一方で安東地区は閑静な住宅街が並んでいる。
地域の現状	中心部は、再開発・マンション建設に伴い、他地区からの人口の流入がある一方で、高層マンション等では住民の生活状況の把握が困難であり、また、地域での見守り等も非常に難しいエリアといえる。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における城東圏域のデータ

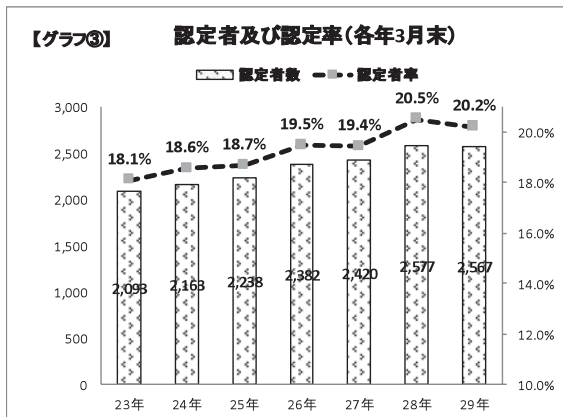
### 人口推移



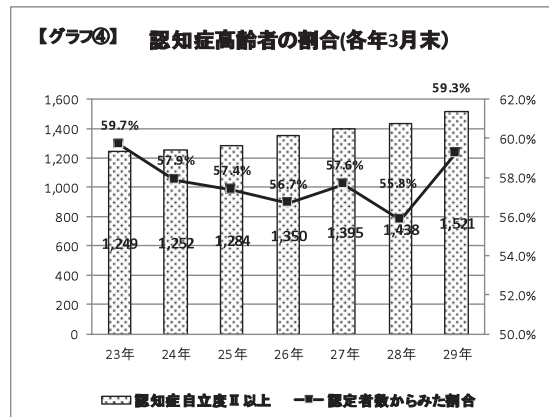
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 62	民児協 : 2	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 1
病院 : 2	医科診療所 : 51	歯科診療所 : 43	小学校 : 2	中学校 : 公 2 私 3
S 型デイサービス : 4	特別養護老人ホーム : 0	有料老人ホーム : 0	地域包括支援センター : 1	

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 0
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 7

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、ほぼ圏域平均となっており、1 人当たり費用額（133,350 円）は、市平均（145,326 円）よりも低い。
- ・利用者の要介護度別人数分布では、「重度者」が少なく、「軽度者」が多い圏域となっている。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（11.4%）は、市平均（18.5%）よりも低くなっている。
- ・重度者に占める施設利用率（35.2%）は市平均（49.3%）より低いものの施設利用者に占める重度者の割合（55.6%）は、市平均（57.4%）とほぼ同水準である。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（112,584 円）は、市平均（114,154 円）よりも若干低くなっている。
- ・居住利用割合（11.4%）は、市平均（8.8%）より若干高い。
- ・当該圏域においては、施設利用人数が少なく、1 人当たり在宅費用が低い。

### <地域の課題>

- ・子供が遠方に住んでいる等の理由から、独居世帯や高齢者世帯、空き家が増加しているため、それらに対するきめ細かな支援や見守りが必要。
- ・地域包括支援センターへの相談内容から、介護保険制度や家族では対応できない複数課題をもつ高齢者や制度の間で支援が及んでいない高齢者が増加していることから、障害や権利擁護などさまざまな支援体制を連携させていく必要がある。
- ・市の中心市街地では、ビルやマンション等に住む高齢者は、実態の把握が非常に困難であるため、そのような高齢者の方々に地域に出てきていただく取り組みが必要である。

# 葵-4 伝馬町横内

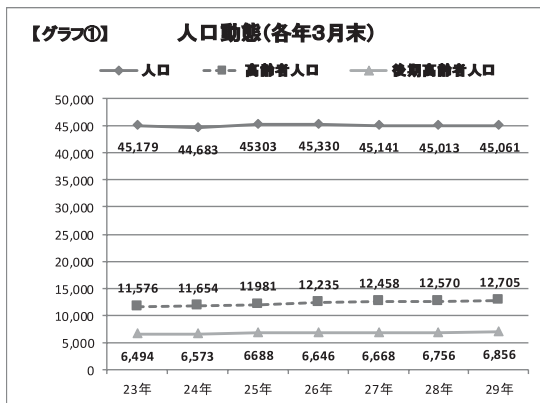
## 共通事項

葵区伝馬町横内圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	21,526人	65歳以上人口	6,391人	高齢化率	29.68%
世帯数	10,208世帯	75歳以上人口	3,425人	後期高齢化率	15.91%
主な小学校区	伝馬町小、横内小		保健福祉センター	城東	

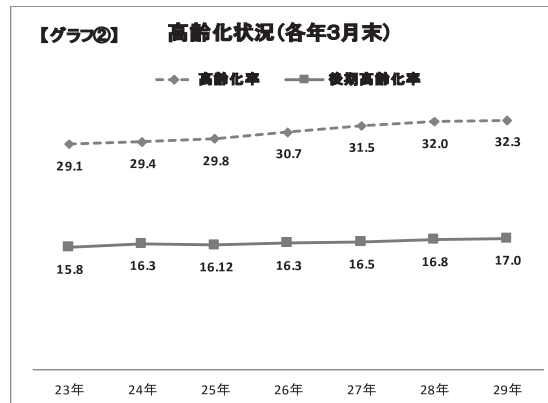
地理的状況	JR 静岡駅、静岡鉄道新静岡駅から沿線に東に延びる地域で、国道一号線、北街道が東西に走り交通アクセスのよいエリアである。中心市街地の一部をなしており中心部ではマンションの建設が進む地域もある。
地域の現状	城東圏域同様に中心部の再開発・マンション建設に伴い、他地区からの高齢者の流入が増加するものの実態が把握しづらい傾向にあり、地区社協が無いエリアもある。しかし、少し市街地から遠ざかると建築から年月のたった旧家も多く、幹線道路から少し入ると静かな街並みが残る。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における城東圏域のデータ

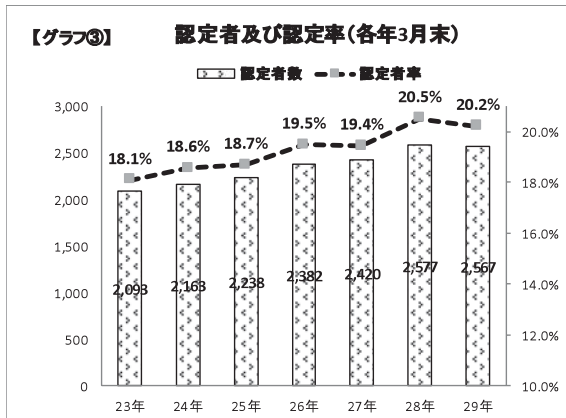
### 人口推移



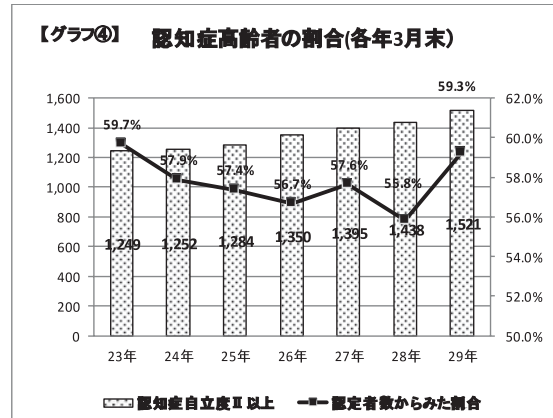
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 33	民児協 : 2	地区社協 : 1	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 0
病院 : 3	医科診療所 : 40	歯科診療所 : 28	小学校 : 2	中学校 : 公 1 私 2
S 型デイサービス : 5	特別養護老人ホーム : 0	有料老人ホーム : 1	介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 1	夜間対応型訪問介護 : 1	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 7

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,200 人と、ほぼ圏域平均となっており、1 人当たり費用額（136,672 円）は、市平均（145,326 円）よりも低い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（13.5%）は、市平均（18.5%）よりも低くなっている。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（112,600 円）は、市平均（114,154 円）よりも若干低くなっている。
- ・居住利用割合（11.4%）は、市平均（8.8%）より若干高い。

### <地域の課題>

- ・民生委員の欠員地区や、地区社会福祉協議会が未設置の地区が含まれており、これらの地域は高齢者の状況把握が行い難く、支援が遅れるケースもある。これらの地域には積極的に働きかけを実施し、新たな活動を支援する取組が必要である。
- ・地域の祭りや催しなどが盛んであることから、地域支えあいの基盤はもともとある地域で、これらの地域活動を高齢者の見守りや支援に向けるような働きかけが必要となる。
- ・中心市街地から住宅地や集合住宅等、静岡市の中心部に位置する圏域でありながら、地域により住宅の様子から街の成り立ちまでさまざまであることから、柔軟にそれぞれの地区にあった取組の検討が重要である。

# 葵-5 城北

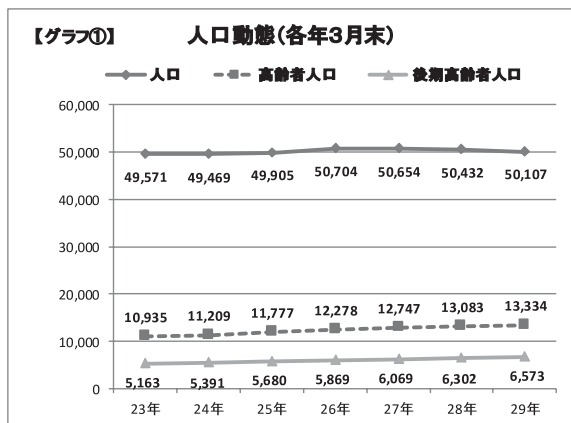
## 共通事項

葵区域北圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	37,865人	65歳以上人口	10,629人	高齢化率	28.07%
世帯数	16,373世帯	75歳以上人口	5,234人	後期高齢化率	13.82%
主な小学校区	麻機小、城北小、竜南小			保健福祉センター	東部

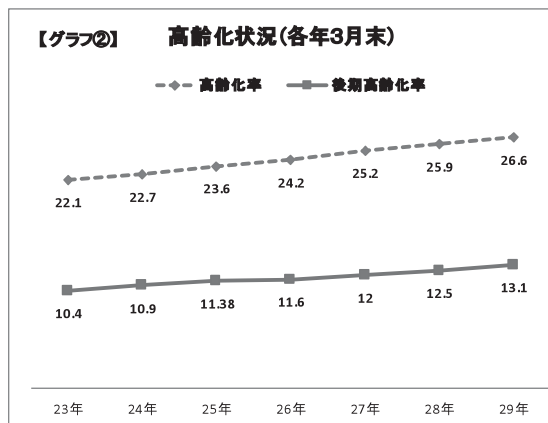
地理的状況	旧静岡市の中心市街地から北側の郊外地域で麻機街道と唐瀬街道が走る。圏域内には調整区域も含み麻機遊水地を囲み緑が残っている。周辺には多く残る地域である。
地域の現状	人口は横ばい、高齢者人口は増加傾向にある。古い住宅地と新興住宅地が混在しており、団地が3か所ある。千代田地区、麻機の県営住宅にはひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が多い。古くからの公営団地には高齢者が多く居住している。また、郊外エリアで交通の便も良かったためか病院を多数立地している。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における麻機千代田圏域のデータ

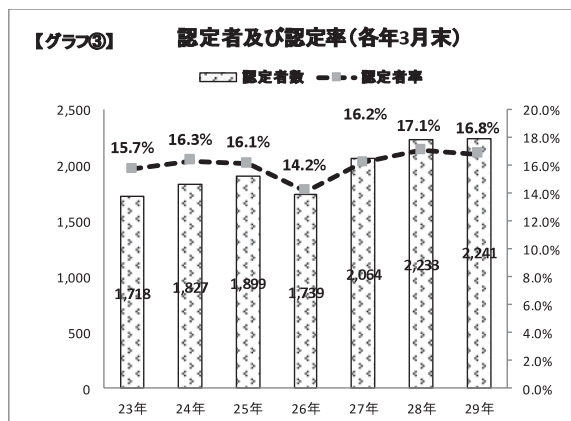
### 人口推移



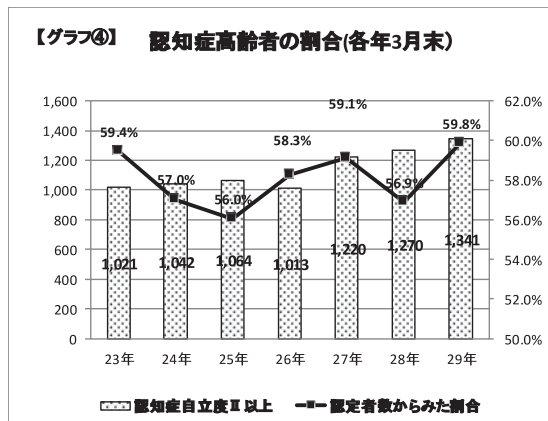
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移





## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区をもとにしています

自治会・町内会 : 34	民児協 : 3	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 0
病院 : 4	医科診療所 : 29	歯科診療所 : 17	小学校 : 3	中学校 : 0
S 型デイサービス : 13	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 2	軽費老人ホーム : 1	介護老人保健施設 : 2
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 8
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 8

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,600 人と、比較的利用人数の多い圏域となっており、1 人当たり費用額（132,935 円）は、市平均（145,326 円）よりも低い。
- ・介護サービス利用者の要介護度別の人数分布では、重度者が少なく軽度者が多い圏域となっている。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（15.4%）は、市平均（18.5%）よりも低くなっている。
- ・施設利用者の中では、療養型の利用者割合が最も高い。また、老健の利用者に占める重度者の割合は低く、中間施設としての機能を果たしていることが考えられる。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（105,193 円）は、市平均（114,154 円）よりも低くなっている。
- ・居住利用割合（8.7%）は、市平均（8.8%）と同水準である。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（10.9%）は市平均（13.4%）よりも若干低い。

### <地域の課題>

- ・平成 28 年の高齢者実態調査から、同居でありながらも日中独居となる高齢者が多い地域であることから、高齢者の生活のハリをみつける為のきっかけ作りや居場所づくり等のニーズはあると思われる。
- ・比較的前期高齢者が多い圏域で、高齢の夫婦二人暮らしの割合が高いことから、この方々が後期高齢者となり独居高齢者となる前に、見守り体制等を構築することが重要。
- ・介護サービス利用者の要介護度別の人数分布では、軽度者が多い圏域であることから、重度化防止のための介護予防の取り組みがより効果を発揮しやすい状況である。

# 葵-6 千代田

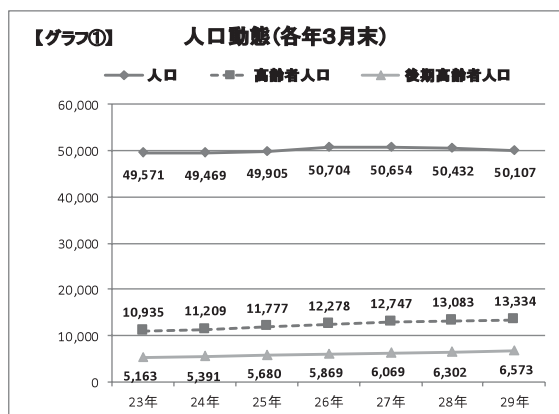
## 共通事項

葵区千代田圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	30,462人	65歳以上人口	7,698人	高齢化率	25.27%
世帯数	13,564世帯	75歳以上人口	3,871人	後期高齢化率	12.71%
主な小学校区	千代田小、千代田東小		保健福祉センター	東部	

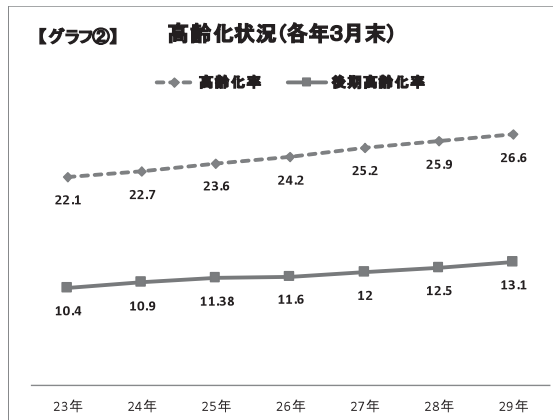
地理的状況	平成 30 年度の圏域の見直しにより、千代田地区と千代田東地区を統合してできた圏域。 圏域の南側を東西に国道一号線が走り、中心を南北に流通通りが通って圏域を分断している。 幹線道路が整備され交通の利便性はよい。
地域の現状	圏域の南端には JR 東静岡駅があり駅の北側は、区画整理により大規模マンションや商業施設が建設され新しい街を形成している。しかし、千代田地区には閑静な住宅街がならび東千代田地区では急速に農地から宅地開発が進められており、圏域内にさまざまな面を合わせもっている。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における麻機千代田圏域のデータ

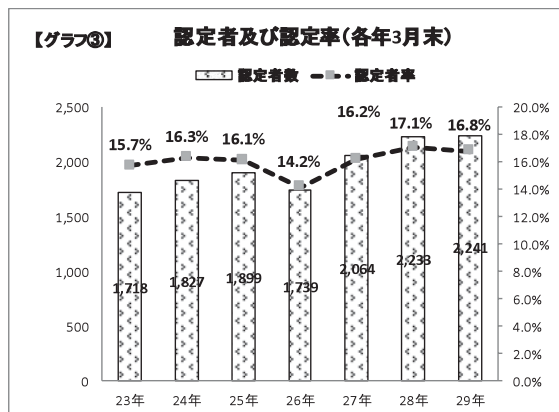
### 人口推移



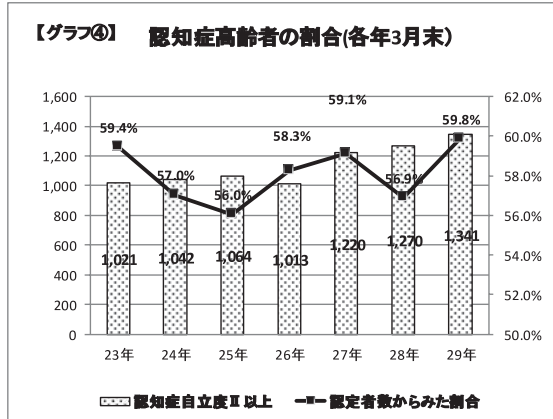
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



**【地域資源】**

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区をもとにしています

自治会・町内会	: 27	民児協	: 2	地区社協	: 2	交番・駐在所	: 1	生涯学習施設	: 1
病院	: 1	医科診療所	: 24	歯科診療所	: 16	小学校	: 2	中学校	: 1
S 型デイサービス	: 5	特別養護老人ホーム	: 1	有料老人ホーム	: 2	地域包括支援センター	: 1		

**【地域密着型サービス事業所数】**

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	: 1	夜間対応型訪問介護	: 1	認知症対応型通所介護	: 2
小規模多機能型居宅介護	: 2	看護小規模多機能型居宅介護	: 0	認知症対応型共同生活介護	: 5
地域密着型特定施設入居者生活介護	: 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	: 0	地域密着型通所介護	: 5

**【地域特性】****<介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>**

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,100 人と、圏域平均的な利用人数となっており、1 人当たり費用額（142,856 円）は、市平均（145,326 円）とほぼ同水準である。

(施設利用)

- ・利用者全体に占める施設の利用率（16.9%）は、市平均（18.5%）よりも若干低くなっている。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額（112,954 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準である。
- ・居住利用割合（10.3%）は、市平均（8.8%）よりわずかに高い。

**<地域の課題>**

- ・圏域の見直しにより新たに二つの異なる圏域から分割された 2 地区で成り立っていることから、それぞれの支援体制、地域の連携、介護事業者や専門職の連携等の再構築が必要となる。また、地域包括支援センターなど相談機関の周知活動等を積極的に実施し、相談体制を整える必要がある。
- ・市営・県営団地では、高齢者の独り住まいや経済的に困窮している高齢者が増加しており、また、エレベーターがないなどの設備面からも高齢者が閉じこもりがちになる傾向がある。このような集合住宅では、住民主体の見守り体制の構築が急務である。
- ・幹線道路やバイパスも走っており、圏域内は、特に日中の自動車の交通量が非常に多い特徴がある。高齢者の交通被害の予防や認知症高齢者の徘徊等の危険に対し、啓発をしていく必要がある。

# 葵-7 長尾川

## 共通事項

葵区長尾川圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	27,893人	65歳以上人口	7,561人	高齢化率	27.11%
世帯数	12,038世帯	75歳以上人口	3,391人	後期高齢化率	12.16%
主な小学校区	北沼上小、西奈小、西奈南小			保健福祉センター	東部

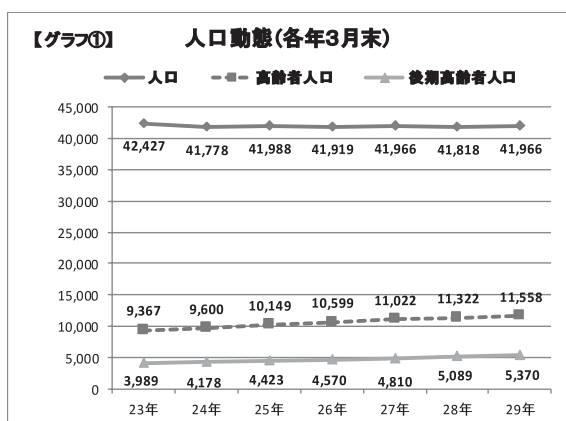
**地理的状況**  
北街道付近より北側で東は清水区と接し、北は長尾川上流の中山間地と南北に広い地域である。近年、バイパスや北街道の整備に伴い農村地域から、急速に都市開発が進み、店舗や診療所、歯科なども増加している。

また、圏域内には大学や私立の小中学校も多く環境の良さが伺える。

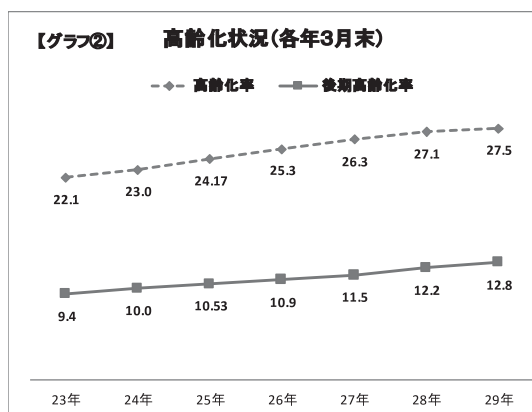
**地域の現状**  
25年ほど前から新興住宅地が増えた地区が多く、一定程度、長期に居住している住民が増えている。しかし、自治会加入率の低下など、地域活動が以前に比べ低調に推移している地域がある。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における長尾川圏域のデータ

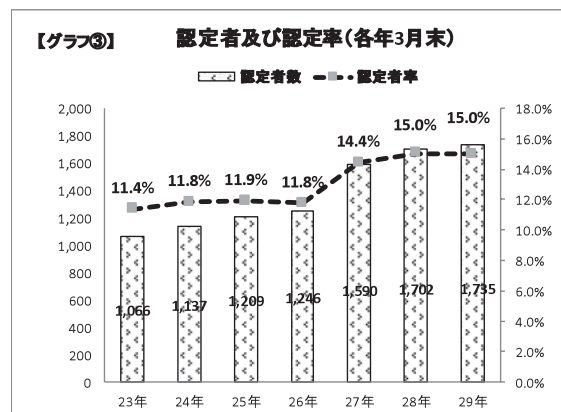
### 人口推移



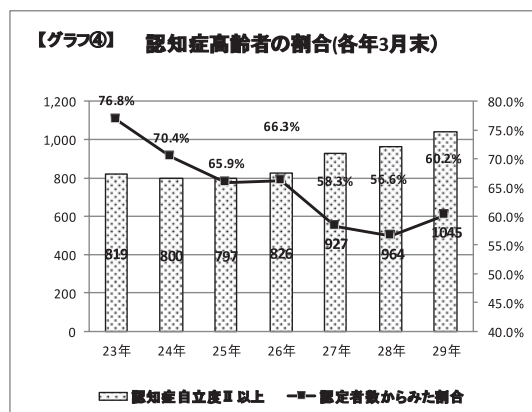
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



**【地域資源】**

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 31	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 1
病院 : 1	医科診療所 : 12	歯科診療所 : 9	小学校 : 公 3 私 1	中学校 : 公 2 私 2
S 型デイサービス : 6	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 1	軽費老人ホーム : 1	老人福祉センター : 1
介護老人保健施設 : 1	介護療養型医療施設 : 1	地域包括支援センター : 1		

**【地域密着型サービス事業所数】**

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 3

**【地域特性】****（地域特性）**

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人弱と、圏域平均的な利用人数となっている。
- ・1 人当たり費用額（144,654 円）は、市平均（145,326 円）とほぼ同水準である。

**（施設利用）**

- ・利用者全体に占める施設の利用率（19.5%）は、市平均（18.5%）よりもわずかに高くなっている。
- ・施設利用者に占める施設種別利用割合は、療養型の利用者割合が高い。

**（在宅利用）**

- ・1 人当たり在宅費用額（109,282 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準である。
- ・居住利用割合（5.7%）は、市平均（8.8%）より低い。

**<地域の課題>**

- ・平成 28 年の高齢者実態調査から、趣味がある高齢者や週 5 回以上出かける高齢者の割合が高いことから、元気な高齢者が、地域づくりに参画していただけるよう啓発することが必要。
- ・平成 28 年の高齢者実態調査から、独居高齢者の割合が高いことから、高齢者が孤立化しないよう居場所づくりや見守り体制の構築が求められる。
- ・新興住宅地も多数抱え、特に若い世代においては、自治体加入率も低下していることから、若い世代にも地域包括ケアを啓発し、地域全体で生活を支える基盤づくりが求められる。

# 葵-8 美和

## 共通事項

葵区美和圏域				平成29年3月末現在	
人口	11,979人	65歳以上人口	4,587人	高齢化率	38.29%
世帯数	5,218世帯	75歳以上人口	2,173人	後期高齢化率	18.14%
主な小学校区	安倍口小、美和小、足久保小			保健福祉センター	北部

### 地理的状況

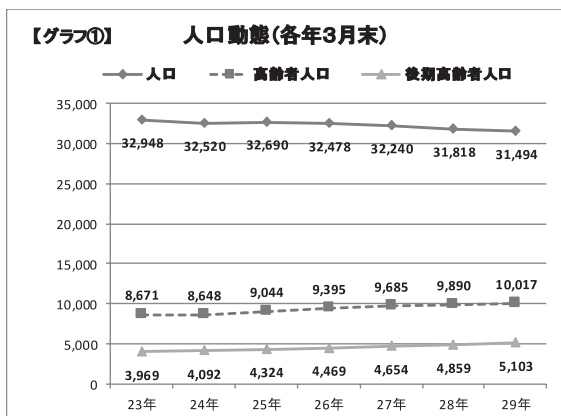
平成30年の圏域見直しにより、静岡市の北側、安倍川の西岸の地域のみを圏域とした。  
圏域内を走る美和街道を中心に住宅街を形成しており、過去には開発による住宅団地の整備が進められた。

### 地域の現状

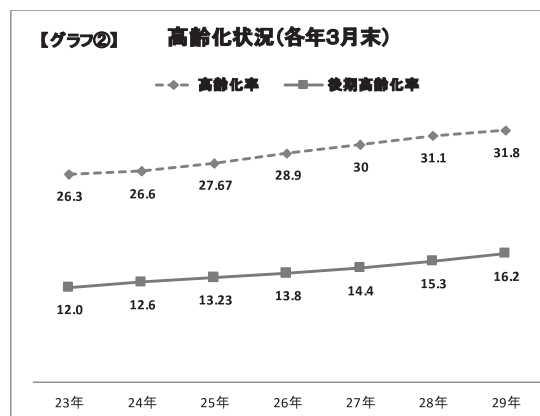
圏域内の小学校が統合され、小中学校となるなど、圏域の人口が減少傾向にある。  
圏域の大部分は調整区域で開発行為も一段落し、新しく移り住む方も少なく高齢化率は38%と非常に高くなっている。

※グラフは、平成29年3月31日における美和圏域のデータ

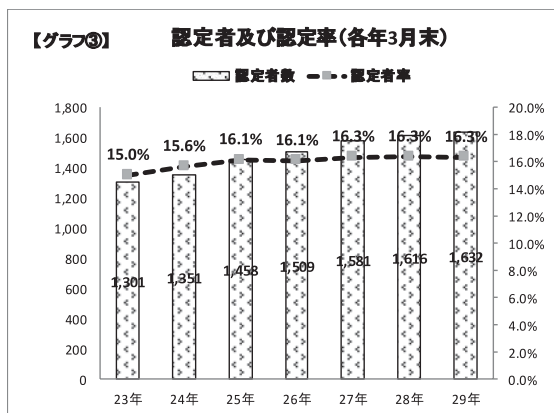
### 人口推移



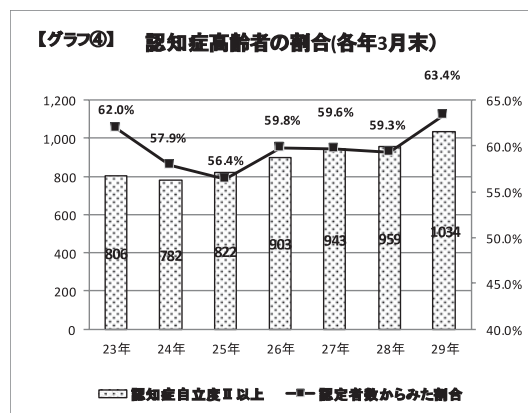
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 21	民児協 : 2	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 9	歯科診療所 : 3	小学校 : 3	中学校 : 1
S 型デイサービス : 4	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 0	軽費老人ホーム : 2	介護老人保健施設 : 1
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 2
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 1	地域密着型通所介護 : 0

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 600 人と、圏域平均よりも少ない利用人数である。
- ・1 人当たり費用額（141,967 円）は、市平均（145,326 円）とほぼ同水準である。
- ・介護サービス利用者の要介護度別の人数分布はほぼ市平均的であるが、「寝たきり」の人数割合が高い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（21.9%）は、市平均（18.5%）よりも高くなっている。
- ・特に、特養と療養型については、利用者に占める重度者の割合がかなり高い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（102,706 円）は、市平均（114,154 円）より若干低い。
- ・居住利用割合（7.5%）は、市平均（8.8%）よりわずかに低い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（11.3%）が市平均（13.4%）よりも低い。

### <地域の課題>

- ・圏域内に、山間地～公営住宅～住宅地と地域環境の違いが大きい地域が含まれ、地区社協や自治会等の地区活動に差が出てきているため、好事例を他地域に広げていく活動が必要。
- ・高齢化が進み、独居や夫婦二人暮らしの高齢者のみ世帯の増加に加え、認知症・精神・身体障害を持つケースや、親族がなく支援に苦慮するケース、経済的な問題を抱えているケースなど、複合的な課題をあわせ持つ高齢者が増加している。
- ・平成 28 年の実態調査から、地域活動に参加したくないと回答した高齢者の割合が高い。介護予防等を通じた社会参加の必要性について啓発をしていく。

# 葵-9 賤機

葵区賤機圏域

平成 29 年 3 月末現在

人口	30,083人	65歳以上人口	8,281人	高齢化率	27.53%
世帯数	12,730世帯	75歳以上人口	4,200人	後期高齢化率	13.96%
主な小学校区	井宮小、井宮北小、賤機南小			保健福祉センター	北部

地理的状況

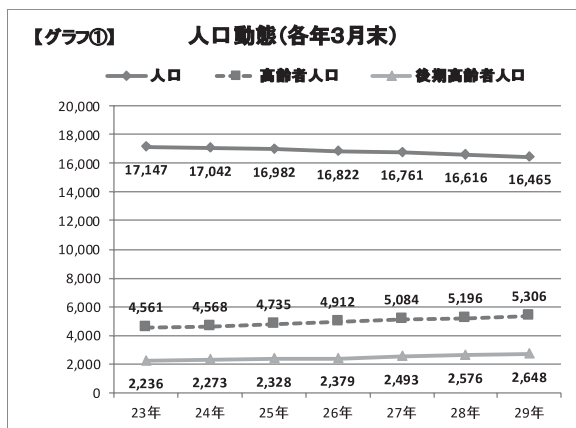
平成30年の圏域見直しにより、静岡市の北側、安倍川の東岸と賤機山の間地域となった。  
圏域内を走る美和街道や安倍街道を中心に住宅街を形成しており、圏域内には小売り店舗や飲食店などの商業施設も点在しており利便性も良い。

地域の現状

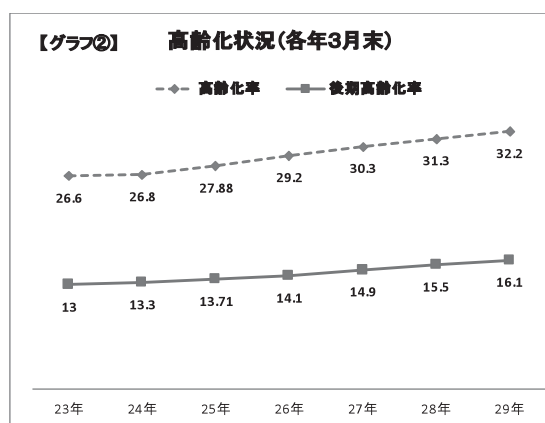
圏域の広くは一般的な住宅街と言えるが、団地や公営住宅を多く抱えており、ここには一人暮らし高齢者や高齢者世帯が増加しており、見守り体制の構築が必要。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における賤機圏域のデータ

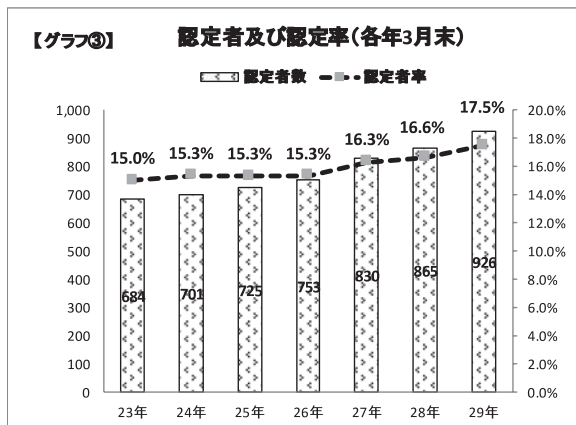
人口推移



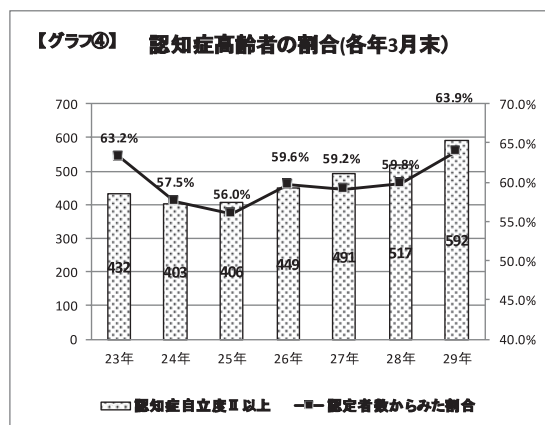
高齢化率の推移



認定者数の推移



認知症高齢者数の推移





## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 19	民児協 : 2	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 1
病院 : 1	医科診療所 : 11	歯科診療所 : 10	小学校 : 3	中学校 : 2
S 型デイサービス : 6	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 4	老人福祉センター : 1	介護老人保健施設 : 2
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 3	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	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 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 2

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1200 人と、圏域平均と比べてやや多い利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（143,126 円）は、市平均（145,326 円）とほぼ同水準である。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（17.1%）は、市平均（18.5%）よりもわずかに低くなっている。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（112,984 円）は、市平均（114,154 円）と同水準かわずかに低い。
- ・居住利用割合（8.9%）は、市平均（8.8%）と同水準である。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（13.4%）は市平均（13.4%）と同水準である。

### <地域の課題>

- ・地域には S 型デイサービスの無い地域もあり、サロンなど高齢者の社会参加の拠点となるような活動を支援していく必要がある。
- ・団地などの公営住宅を抱える地域では、独居高齢者の孤立化や経済的困窮を抱える高齢者が増加している。また、これらの高齢者は支援を拒む方もいるため、公的サービスを拒否傾向がある方にとっては、地域住民の方同士の見守り等がより重要である。
- ・このような地域活動の下支えとなる新たな地域人材の発掘やボランティアの養成等を積極的に実施し、継続して支援体制が保たれるようバックアップをしていく必要がある。

# 葵-10 安倍

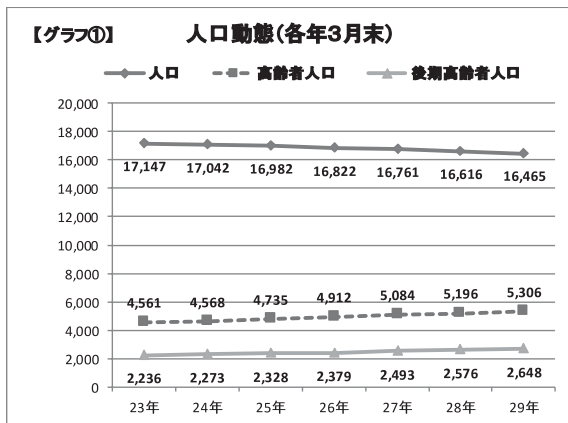
## 共通事項

葵区安倍圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	5,897人	65歳以上人口	2,455人	高齢化率	41.63%
世帯数	2,416世帯	75歳以上人口	1,378人	後期高齢化率	23.37%
主な小学校区	賤機中小、賤機北小、松野小、玉川小、 大河内小(中)、梅ヶ島小(中)			保健福祉センター	北部

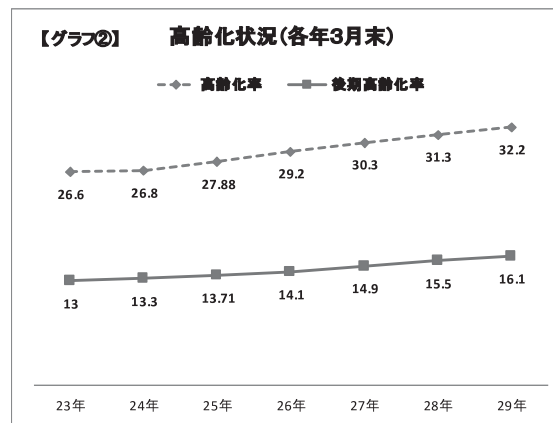
地理的状況	平成 30 年の圏域見直しにより、山間部も含め賤機中地区から北側一帯（井川を除く）の圏域となった。 南側は安倍街道沿いに住宅が残るが、北上すると集落が点在している地域となり高齢化も進展している。
地域の現状	南側は新東名や静岡バイパスがあり、市街地までの交通の便も良いが、北上するに従い、バスの本数が少なく、自家用車なしでの生活は困難。山間部の集落では、地域の半数以上が独居高齢者で数日間、誰とも話をしないで過ごすことがあるという集落がある。介護資源は豊富とは言えず、地域の声掛けや助け合いが重要となる。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における賤機圏域のデータ

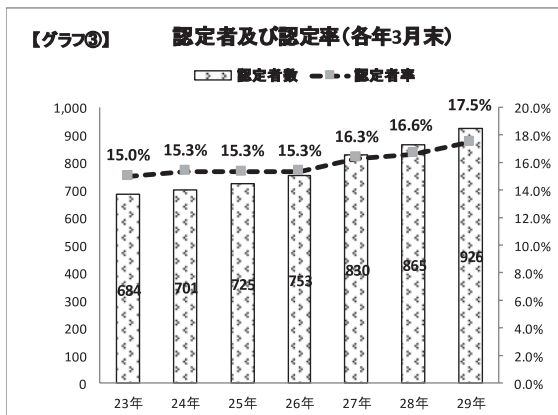
### 人口推移



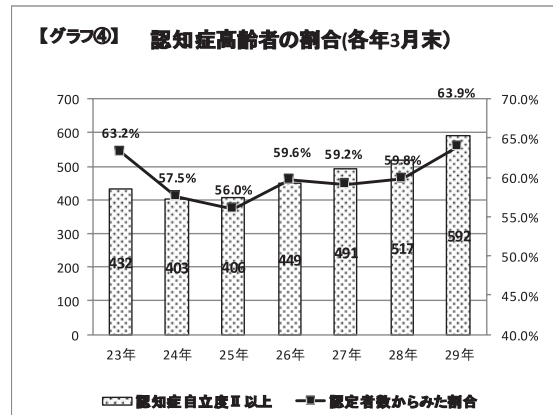
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 50	民児協 : 1	地区社協 : 6	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 3
病院 : 0	医科診療所 : 4	歯科診療所 : 0	小・小中学校 : 4・2	中学校 : 1
S 型デイサービス : 6	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 0	高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス含む) : 1	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点 (指定見込み数含む)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 2
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 1
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 1	地域密着型通所介護 : 2

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 400 人と、比較的利用人数が少ない圏域である。
- ・1 人当たり費用額 (154,589 円) は、市平均 (145,326 円) よりも若干高い。
- ・要介護度別の介護サービス利用者は、「重度者」の割合が高い。

(施設利用)

- ・利用者全体に占める施設の利用率 (27.5%) は、市平均 (18.5%) よりも高くなっている。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額 (104,185 円) は、市平均 (114,154 円) よりわずかに低い。
- ・居住利用割合 (6.3%) は、市平均 (8.8%) よりわずかに低い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合 (12.5%) は市平均 (13.4%) よりわずかに低い。

### <地域の課題>

- ・特に山間地において交通手段が少ないのに対し、外出、受診、買い物等の支援が不十分である。交通手段も少なく、自家用車がなければ生活が困難になるため、近年では、運転の能力に不安があっても、高齢者がなかなか免許を返納できないという問題が発生している。
- ・通所サービスの利用日数が少なく、高齢者の運動や交流の機会が十分に提供されていないおそれがある。  
要因として、山間地のデイサービスは数が少なく、選択肢が限られていることや、利用できる日が限られている等があげられる。
- ・フォーマルなサービスが限られていることから、より一層の地域や家族の支えが必要となる。

# 葵-11 服織

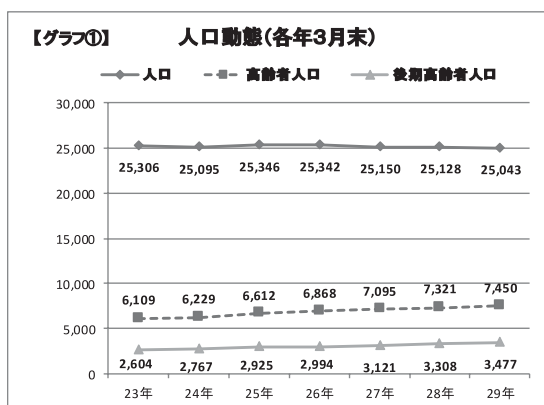
## 共通事項

葵区服織圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	25,043人	65歳以上人口	7,450人	高齢化率	29.75%
世帯数	10,504世帯	75歳以上人口	3,477人	後期高齢化率	13.88%
主な小学校区	服織小、服織西小、南藁科小			保健福祉センター	藁科

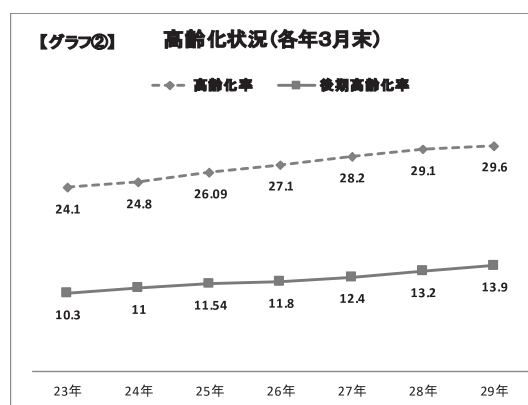
**地理的状況**  
藁科側の下流に位置し、住宅地と農村地が混在している。国道 362 号線沿いは交通の便が良く、学校や公共機関、金融機関、商店、開業医など充実していて生活には困らない。国道から離れると、交通の便が悪く、自家用車がないと高齢者は外出が困難となる。

**地域の現状**  
服織地域は、新興住宅の造成が進み、子育て世代の流入が見られ、人口も増加している。服織西地域は、人口が減少傾向にあるが、家族との同居率が高い。南藁科地域は、人口が減少している。

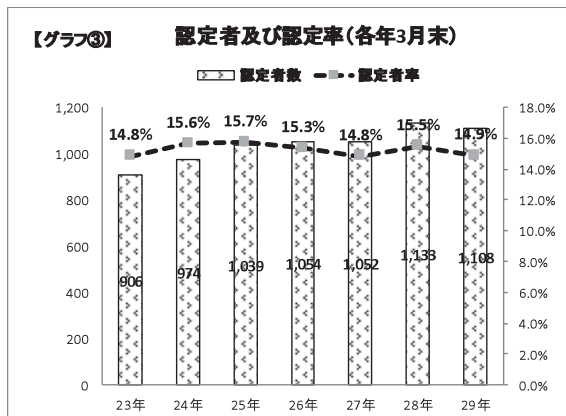
### 人口推移



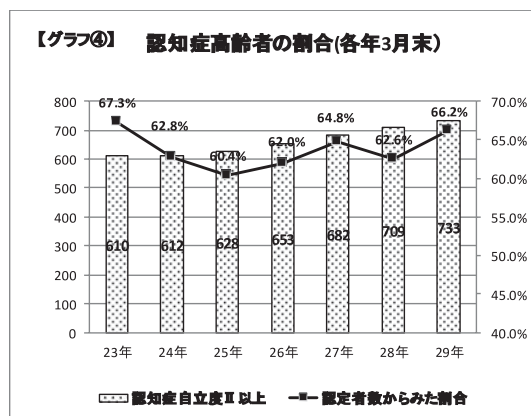
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



## 地域資源 ※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 20	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 1
病院 : 1	医科診療所 : 14	歯科診療所 : 4	小学校 : 3	中学校 : 1
S 型デイサービス : 6	特別養護老人ホーム : 3	有料老人ホーム : 4	養護老人ホーム : 1	介護老人保健施設 : 1
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数 ※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 1	地域密着型通所介護 : 4

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

#### (地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、利用人数は平均的な圏域である。
- ・1 人当たり費用額（146,680 円）は、市平均（145,326 円）と同水準である。

#### (施設利用)

- ・利用者全体に占める施設の利用率（19.6%）は、市平均（18.5%）とほぼ同水準である。
- ・施設サービス利用者の内、特養利用者が多く、老健利用者は少ない。

#### (在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額（116,604 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準である。
- ・居住利用割合（6.3%）は、市平均（8.8%）よりわずかに低い。
- ・居住を除く 1 人当たり在宅費用額（104,372 円）は、市平均（97,729 円）よりも高い。

### <地域の課題>

- ・山間地へつながる農村部と新興住宅地が混在している地域で、国道沿いは生活の利便性が高いが、国道から離れると交通の便が悪く、高齢者の外出も不便である。
- ・住民同士のたすけあいの会やしそ〜かでん伝体操の自主グループ活動などが活発な地域がある一方で、新たな取り組みに消極的な地域もあり、住民の活動や意識の格差が大きい。
- ・子育て世代の流入はあるが、家族や地域との関係がやや希薄となり、高齢者が孤立化し、アプローチや実態把握が難しいケースも増えている。

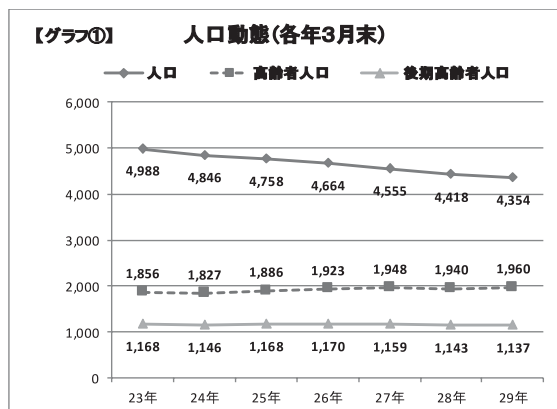
# 葵-12 藁科

## 共通事項

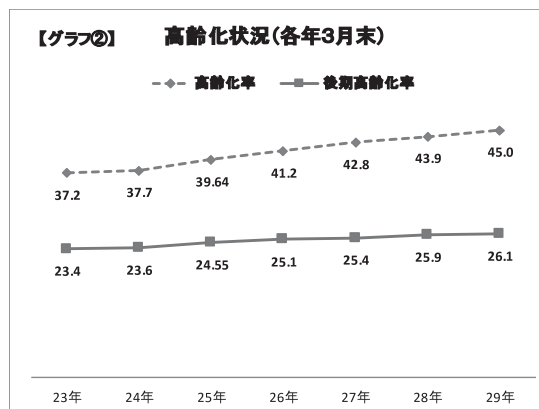
藁科藁科圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	4,354人	65歳以上人口	1,960人	高齢化率	45.0%
世帯数	1,916世帯	75歳以上人口	1,137人	後期高齢化率	26.1%
主な小学校区	中藁科小、水見色小、清沢小、峰山小、大川小(中)			保健福祉センター	藁科

地理的状況	藁科川中上流域およびその支流域に位置し、大部分が山林の中山間地域である。平地は少なく、谷や山を隔ていくつかの集落が点在する。生活道路としての公道は狭く急な坂道が多い。自然災害や事故等による分断・孤立の恐れがある。
地域の現状	高齢者世帯や独居高齢者が増え、少子化・過疎化が進んでいる。公共バスは多くの集落にまでは達しておらず、自家用車に頼らざるを得ない。地縁・血縁の結びつきは強く、お互い助け合って生活している。

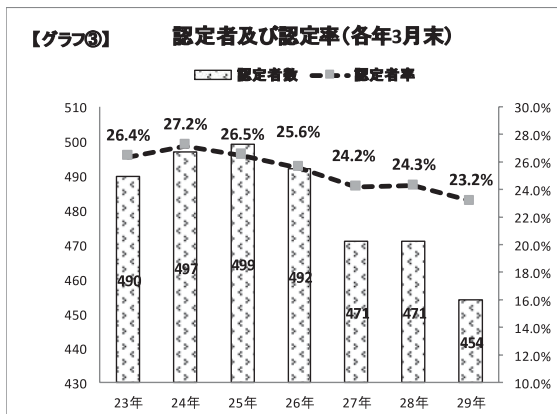
## 人口推移



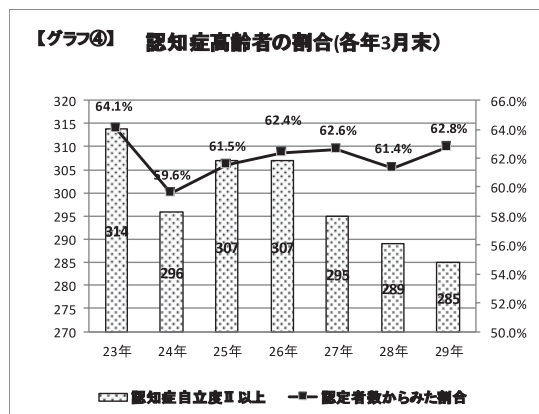
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 28	民児協 : 2	地区社協 : 4	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 2
病院 : 2	医科診療所 : 3	歯科診療所 : 2	小・小中学校 : 公 4・1	中学校 : 1
S 型デイサービス : 8	特別養護老人ホーム : 2	有料老人ホーム : 0	軽費老人ホーム : 1	高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス含む) : 1
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点 (指定見込み数含む)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 1
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 2

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 400 人と、比較的利用人数が少ない圏域である。
- ・1 人当たり費用額 (148,705 円) は、市平均 (145,326 円) と同水準か、わずかに高い。
- ・介護サービス利用者の内、「軽度者」の割合が高い。

(施設利用)

- ・利用者全体に占める施設の利用率 (35.5%) は、市平均 (18.5%) よりもかなり高くなっている。
- ・重度者に占める施設利用割合も非常に高く、在宅には重度者が少ない。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額 (83,013 円) は、市平均 (114,154 円) より低い。
- ・在宅種類別の利用率では、「短期入所」で高く、「訪問介護」、「訪問看護」、「通所リハ」などで低くなっており、比較的施設志向が高く在宅サービスの基盤が不足している。
- ・「軽度者」が多いことなどから、介護予防等をテーマとした地域包括ケアの推進と要介護状態の悪化に伴う在宅基盤の強化が課題である。

### <地域の課題>

- ・地理的な問題やバスの本数が少ないことから、買い物や、病院等受診時の移動手段が不足している。交通手段も少なく、自家用車がなければ生活が困難になるため、運転の能力に不安があっても、近年では、高齢者がなかなか免許を返納できないという新たな問題も発生している。
- ・圏域に医療・介護サービスが少なく利用できるサービスが限られてしまうため、地域での取組がより重要となる。
- ・人口減少、高齢化が進み独居や高齢者世帯が増加、空き家も増えている。また、地域で支える側も高齢化しており課題となっている。

# 葵-13 井川

葵区井川圏域

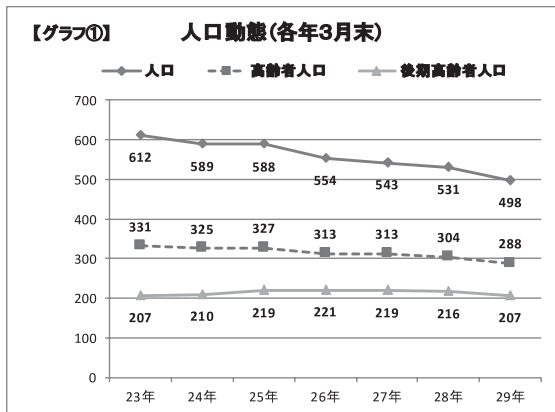
平成 29 年 3 月末現在

人口	498人	65歳以上人口	288人	高齢化率	57.83%
世帯数	304世帯	75歳以上人口	207人	後期高齢化率	41.57%
主な小学校区	井川小(中)			保健福祉センター	北部

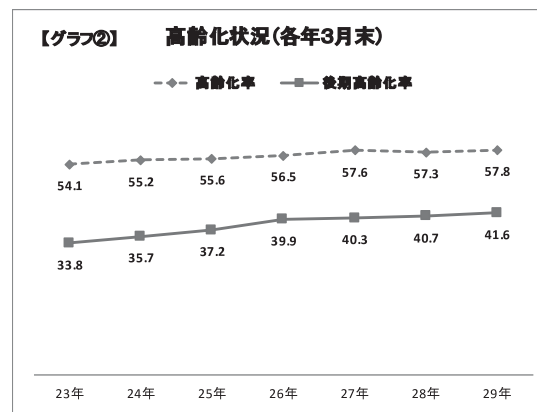
**地理的状況**  
市街地から約60km離れている。冬は雪が降り、道路が凍結することもある。若年世代の都市部への流出により、過疎化が進んでいる。

**地域の現状**  
高齢化率が57%であり、後期高齢化率も40%を超えた。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が多い一方、高齢になっても畑仕事をして身体を動かしている方も多い。社会サービス資源が乏しく、緊急時の対応、通院、買い物に不便である。

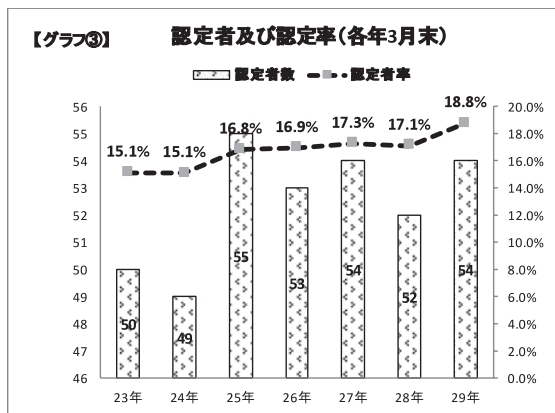
## 人口推移



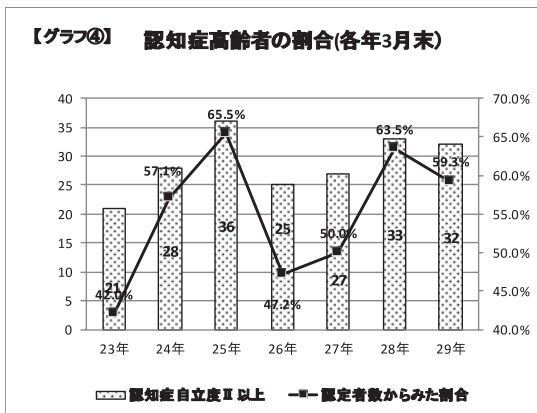
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編



**地域資源** ※平成 29 年 4 月末時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 16	民児協 : 1	地区社協 : 1	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 2
病院 : 0	医科診療所 : 1	歯科診療所 : 0	小中学校 : 1	—
S 型デイサービス : 1	特別養護老人ホーム : 0	有料老人ホーム : 0	高齢者生活福祉センター (生活支援ハウス含む) : 1	地域包括支援センター (井川窓口) : 1

**地域密着型サービス事業所数** ※平成 30 年 3 月末時点 (指定見込み数含む)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 0
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 0

**地域特性**

**<介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>**

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 40 人と、極めて少ない利用人数になっており、1 人当たり費用額 (156,446 円) は、市平均 (145,326 円) よりも高い。
- ・介護サービス利用者の要介護度別の人数分布では、「軽度者」が少なく、「中度者」が多い。

(施設利用)

- ・利用者全体に占める施設の利用率 (30.2%) は、市平均 (18.5%) よりもかなり高い。
- ・施設種類別には、老健、療養型といった医療系の利用が高いため、1 人当たり施設費用額も相対的に高くなっている。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額 (82,766 円) は、市平均 (114,154 円) よりもかなり低くなっている。
- ・重度者が施設を利用することによって、在宅利用者に占める重度者の割合 (10.0%) と市平均 (13.4%) よりも低くなっていることが要因の 1 つであると思われる。
- ・さらに、居住利用割合 (2.3%) は、市平均 (8.8%) より低いことも要因である。

**<地域の課題>**

- ・高齢化率が非常に高く、在宅生活を支える社会資源が少ないため、要介護度が高い高齢者については、在宅生活が困難。
- ・見守りが必要な独居の方などに対し、民生委員や地区社会福祉協議会などの見守る人も少なく、対象者の状況把握が十分に行えず重度化してから支援につながるケースがある。
- ・今後、高齢者となる 50 代の方々に、生活習慣病や低栄養状態がみられるため、資源が限られている地域だからこそ生活習慣病予防や介護予防への取組を若年齢化していく必要がある。

# 駿河ー1 小鹿豊田

駿河区小鹿豊田圏域

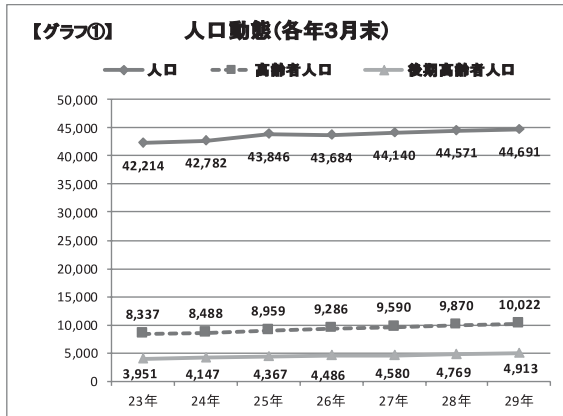
平成 29 年 3 月末現在

人口	44,691人	65歳以上人口	10,022人	高齢化率	22.43%
世帯数	21,025世帯	75歳以上人口	4,913人	後期高齢化率	10.99%
主な小学校区	東豊田小、西豊田小、東源台小			保健福祉センター	南部

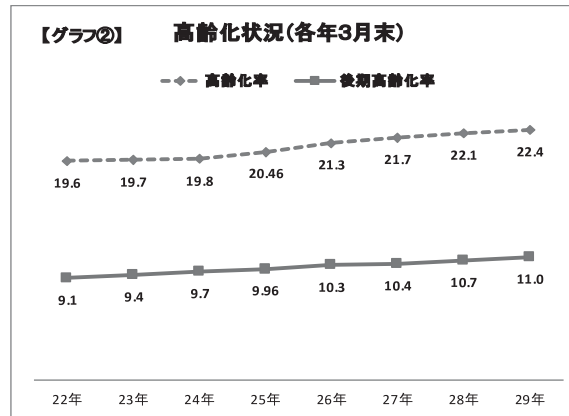
**地理的状況**  
北端を国道1号線が東西に走り、葵区と接する。東端は清水区と接し、圏域の東南部に丘陵地帯がある。圏域内を横切る南幹線、SBS 通りは駿河区～清水区間を結び交通量が多い。西から東に行くほど、交通の便が悪く、動物園・運動場もあるため休日は交通量が多くなる。

**地域の現状**  
東静岡周辺では、区画整理や多数のマンション建設により、幅広い年齢層が居住している。市平均と比べ、高齢化率は低い圏域であるが、20～30年目の分譲団地に住む住民が高齢化し、高齢者世帯が増加している。

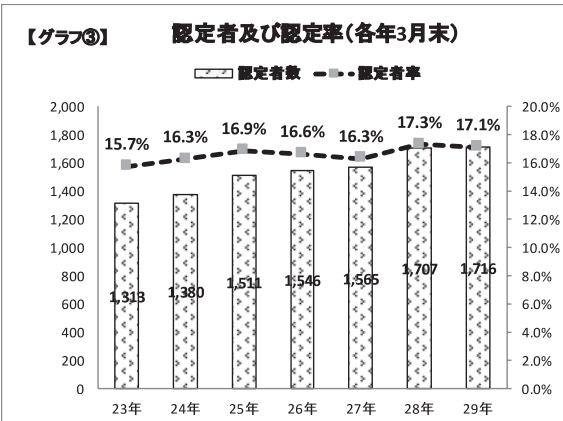
## 人口推移



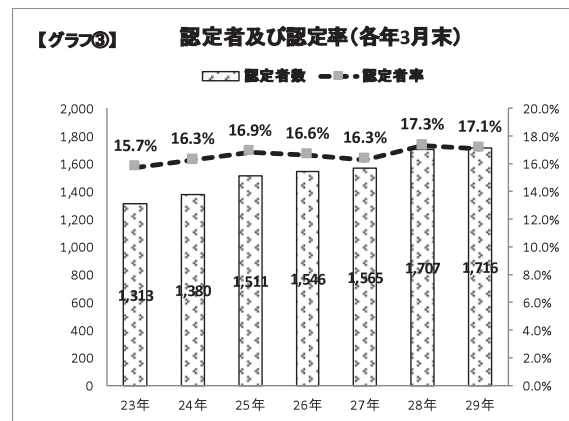
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 42	民児協 : 3	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 2
病院 : 3	医科診療所 : 40	歯科診療所 : 22	小学校 : 3	中学校 : 公 2 私 1
S 型デイサービス : 10	特別養護老人ホーム : 3	有料老人ホーム : 1	軽費老人ホーム : 1	老人福祉センター : 1
介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1			

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 1	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 2
小規模多機能型居宅介護 : 3	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 6
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 9

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,400 人と、比較的利用人数が多い圏域である。
- ・1 人当たり費用額（143,305 円）は、市平均（145,326 円）とほぼ同水準である。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（18.9%）は、市平均（18.5%）と同水準である。
- ・要介護度別利用者との施設・在宅利用の関係も、市平均的である。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（113,263 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準である。
- ・居住系の利用率（9.1%）も市平均（8.8%）と同水準である。
- ・在宅種類別の利用率では、訪問看護で高いが、その他のサービス利用率や平均費用額、平均利用日数等は市平均的である。

### <地域の課題>

- ・地域包括支援センターへの相談によると、高齢者支援のキーパーソンとなるような親族や身寄りがない方が増加し、孤立した本人は、周囲に対して支援を拒否するなど支援につながり難いケースが増加している。
- ・平成 28 年度の高齢者実態調査によると、地域包括支援センターの認知度が他の圏域に比べ低く、地域包括支援センターを含めた相談機関の周知・啓発をこれまで以上に実施していく必要がある。
- ・自治会未加入者が多く見受けられ、自治会未加入者は地域とのつながりが希薄となっていくため、若い世代にも地域包括ケアを啓発し、地域全体で生活を支える基盤づくりが求められる。

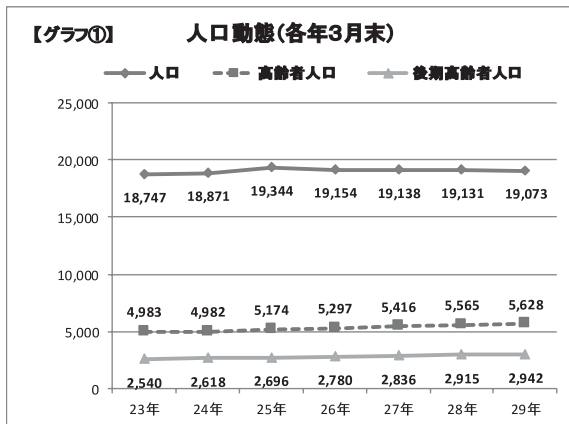
# 駿河一 八幡山

## 共通事項

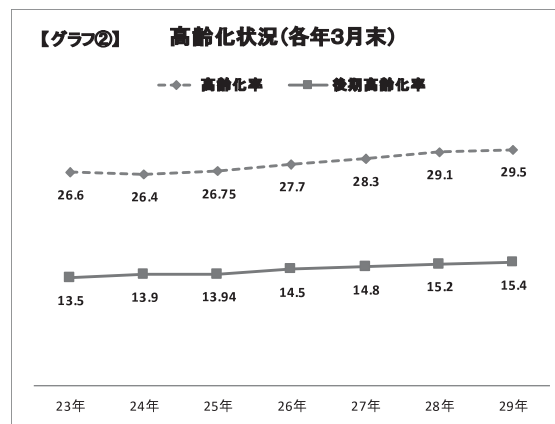
駿河区八幡山圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	19,073人	65歳以上人口	5,628人	高齢化率	29.51%
世帯数	9,344世帯	75歳以上人口	2,942人	後期高齢化率	15.42%
主な小学校区	森下小、富士見小		保健福祉センター	南部	

地理的状況	JR 静岡駅の南側の平坦な市街地である。圏域の東端市中央部に八幡山があり周辺住民の憩いの場となっている。親の代から住み続けている人が多いが、社宅や官舎等も多く転入も多い。
地域の現状	高齢化率はなだらかに上昇。駿河区域内では高齢化率が最も高い圏域である。大型スーパー等買い物できる所が集中しており、身近に買い物ができる小売店が少ない。圏域内に医療機関が比較的多い。

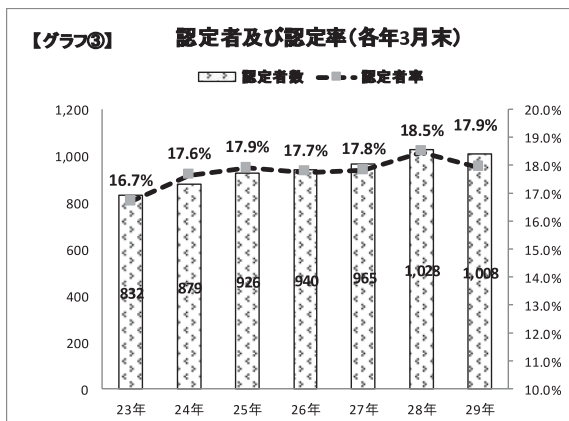
### 人口推移



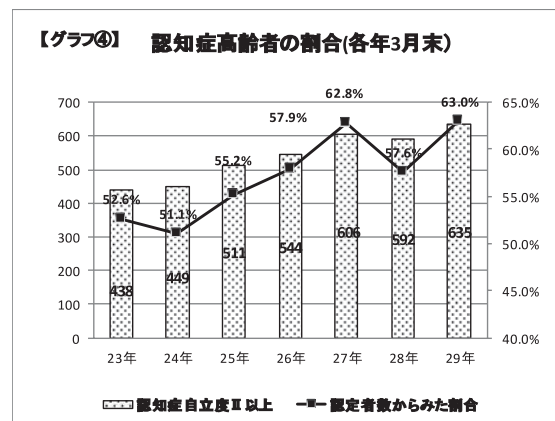
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 27	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 0
病院 : 0	医科診療所 : 24	歯科診療所 : 14	小学校 : 2	中学校 : 0
S 型デイサービス : 8	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 0	地域包括支援センター : 1	

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 3
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 2

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、圏域平均的な利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（148,819 円）は、市平均（145,326 円）よりもわずかに高い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（18.0%）は、市平均（18.5%）と同水準である。
- ・施設利用者に占める重度者の割合（65.4%）は、市平均（57.4%）よりも高い。
- ・施設種別利用率では、特養と療養型でわずかに高く、老健でわずかに低くなっている。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（118,478 円）は、市平均（114,154 円）と同水準である。
- ・在宅種類別の利用率では、「夜間訪問介護」で若干高いが、それ以外のサービスについては、市平均的である。平均費用額も平均利用日数も市平均的である。

### <地域の課題>

- ・地域の自治会が主体となる「高齢者暮らし見守り隊」の見守り活動や公営住宅での有償ボランティアによる高齢者支援活動が始まっているため、このような地域の取組や活動を継続していけるよう支援をしていくことが重要。
- ・公営住宅においては、高齢化率が60%を超えるものもあるが、エレベーターの整備が不十分で階段の昇降が大変になるなど、外出意欲の低下から閉じこもりや孤立化の恐れがあることから、住民の交流機会を創設する居場所づくり等が必要。
- ・活動を継続させるために、活発な地域活動を支えている元気な高齢者の次代を担う人材の発掘および育成を継続的に実施する。

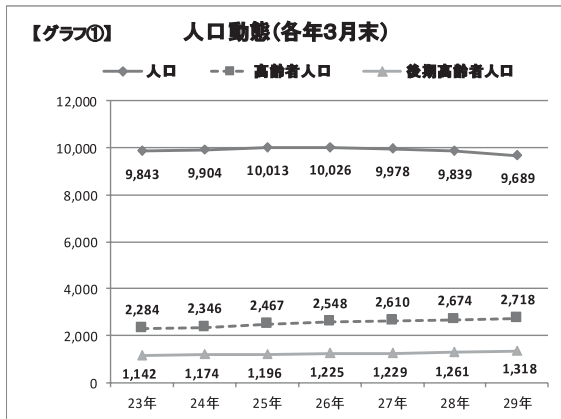
# 駿河ー3 大谷久能

## 共通事項

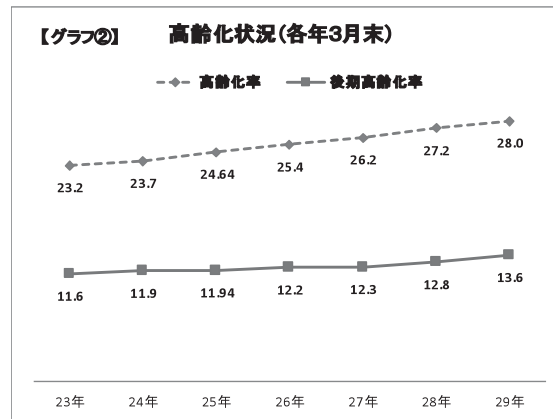
駿河区大谷久能圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	9,689人	65歳以上人口	2,718人	高齢化率	28.05%
世帯数	4,504世帯	75歳以上人口	1,318人	後期高齢化率	13.60%
主な小学校区	大谷小、久能小		保健福祉センター	南部	

地理的状況	大谷地区は大谷街道沿いに南北に長く、東側の丘陵地に人口が集中している。久能地区は、海と山に挟まれた久能街道沿いに、細長く住宅がある。久能山東照宮と石垣いちごが観光名所であり、国道150号線は交通量が多い。
地域の現状	畑に出て働く高齢者が多く、家族との同居率が高い農業地域と、団塊の世代が中心で急激な高齢者世帯の増加が予測される昭和40年代に造成された住宅団地に大きく2分される。区画整理により、街並みや近隣関係等、生活に大きな変化が生じている地区もある。

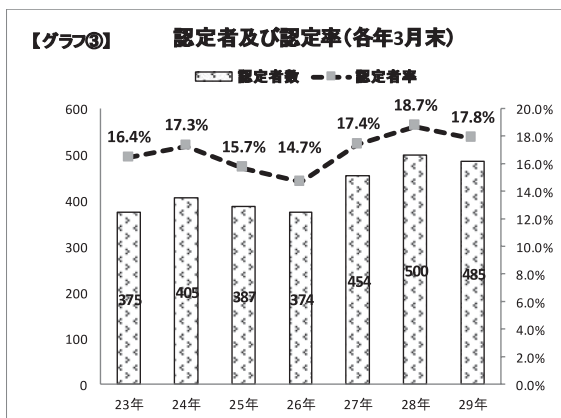
## 人口推移



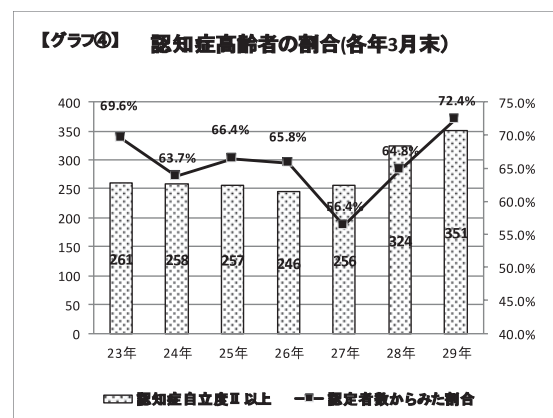
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 15	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 0
病院 : 1	医科診療所 : 5	歯科診療所 : 1	小学校 : 2	中学校 : 0
S 型デイサービス : 3	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 0	介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 3
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 0

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 400 人と、比較的利用人数が少ない圏域である。
- ・1 人当たり費用額（160,082 円）は、市平均（145,326 円）よりも高い。
- ・介護サービス利用者の内、「重度者」の割合が高い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（23.7%）は、市平均（18.5%）よりも高くなっている。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（121,738 円）は、市平均（114,154 円）よりわずかに高い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（17.8%）が、市平均（13.4%）よりも高くなっている。
- ・居住利用者の割合（11.3%）も市平均（8.8%）よりも高い。

### <地域の課題>

- ・高台の地区は坂道が多く、海岸に沿った地区は、横に長い地域で交通の便が悪いため、高齢者の外出の負担となるケースがあるため、地域住民同士の交流を活性化させるため移動の支援が必要となる。
- ・声をあげるリーダーがいれば、全体として地域づくりや見守り活動等に協力していただける風土がある地域のため、生活支援コーディネーターと協働しながら、地域の支え合い活動を活性化させていくことで、地域力の向上が期待できる。
- ・新旧の世帯の地域活動に対する意識の差が大きいため、大谷地区で始まった子育てサロン等をきっかけとするなど、世代間交流の機会を継続して設けることで、地域全体で生活を支える基盤づくりを進める必要がある。

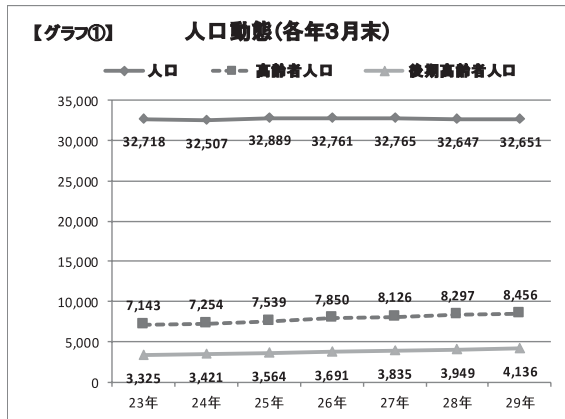
# 駿河ー4 大里中島

## 共通事項

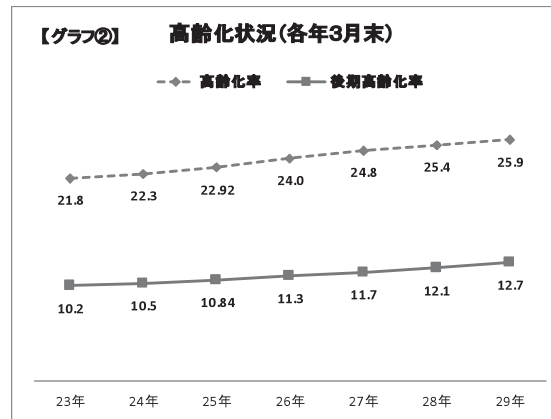
駿河区大里中島圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	30,565人	65歳以上人口	7,876人	高齢化率	25.77%
世帯数	13,627世帯	75歳以上人口	3,811人	後期高齢化率	12.47%
主な小学校区	中島小、大里西小			保健福祉センター	大里

地理的状況	国道1号線から海岸まで安倍川と大浜街道に挟まれる地域。南北にインター通り、東西に南幹線、SBS通り、国道150号線、丸子池田線など幹線道路が通り、交通が円滑になっている。海岸に近く、東名高速道路より南は高層の建物が少ない。
地域の現状	大里西学区は、若い世代が増え、新しい商店ができるなど町の開発が進んでいるが、中島学区は沿岸部であり、人口流出が見られる。

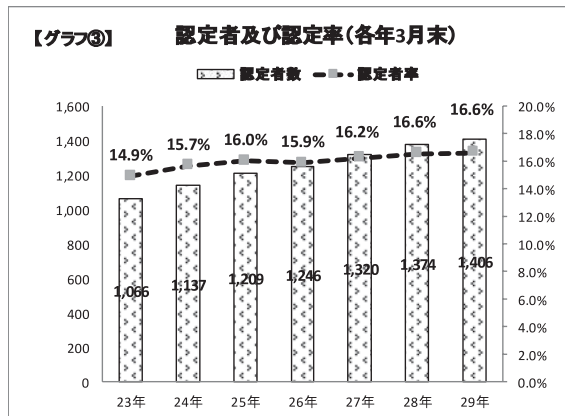
## 人口推移



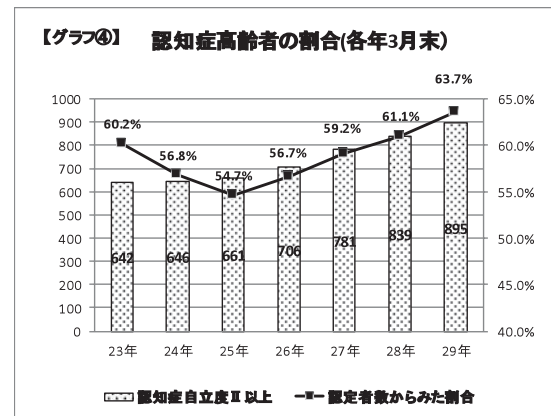
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編



**【地域資源】**

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 20	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 18	歯科診療所 : 12	小学校 : 2	中学校 : 2
S型デイサービス : 7	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 4	介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1

**【地域密着型サービス事業所数】**

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 3
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 5
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 2

**【地域特性】****<介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>**

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,150 人と、圏域平均的な利用人数規模である。
- ・1人当たり費用額（137,921 円）は、市平均（145,326 円）よりもやや低い。

(施設利用)

- ・利用者全体に占める施設の利用率（15.0%）は、市平均（18.5%）よりも若干低くなっている。
- ・重度者に占める施設利用割合（43.4%）は市平均（49.3%）よりわずかに低い。

(在宅利用)

- ・1人当たり在宅費用額（110,604 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準である。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（14.0%）が、市平均（13.4%）よりも若干高くなっている。
- ・居住利用者の割合（9.3%）も市平均（8.8%）よりもわずかに高い。

**<地域の課題>**

- ・複数の幹線道路が縦横に走っており、高齢者の行動を分断している傾向がある。また、在宅で生活する認知症患者の割合が、平均よりやや高く重度化すると徘徊の問題が考えられ、今後は、地域全体によるの見守り体制の構築が必要となる。
- ・S型デイサービス以外で地域の高齢者が気軽に集まる場やでん伝体操の自主グループ、オープンスペース等が不足しているため、認知症予防も含め、介護予防のための居場所づくりが必要と考える。
- ・若い世代が増え、新しい店舗ができる活発な地域と、人口流出がみられる地域など圏域内においても様々な地域を含んでおり、課題も違いがある。特に沿岸部の地域では防災対策の取り組みなど、地域の特性に沿ったアプローチが必要である。

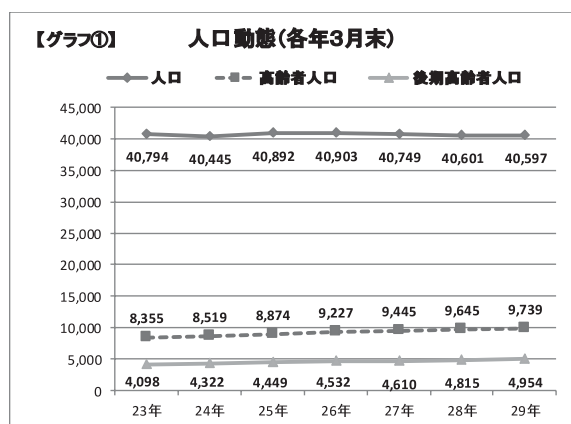
# 駿河区ー5 大里高松

## 共通事項

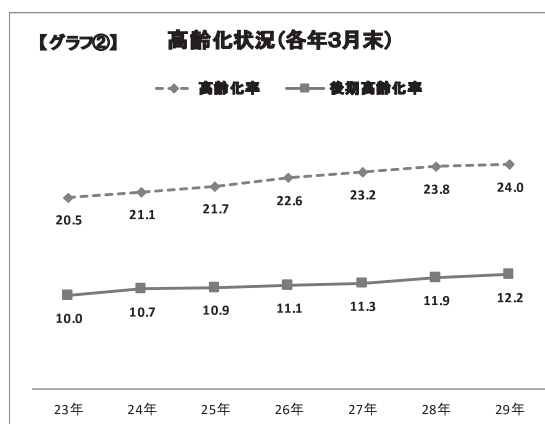
駿河区大里高松圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	40,597人	65歳以上人口	9,739人	高齢化率	23.99%
世帯数	18,404世帯	75歳以上人口	4,954人	後期高齢化率	12.20%
主な小学校区	中田小、大里東小、宮竹小、南部小			保健福祉センター	大里

地理的状況	石田街道、SBS 通り、浜街道など主要道路がある。東名高速道路より南側地域には古からの住宅地と新興住宅地があり。開業医が集中している地域があり、交通の便も良い。圏域は南北に長く南側は海側に面している。
地域の現状	市の平均よりも高齢化率が低い地域ではあるが、団地などには、ひとり暮らし高齢者も多い。認知者数、認知症高齢者とも市全体同様に増加傾向にある。

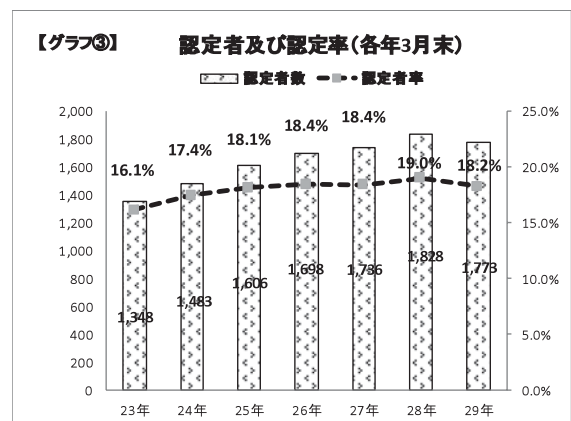
## 人口推移



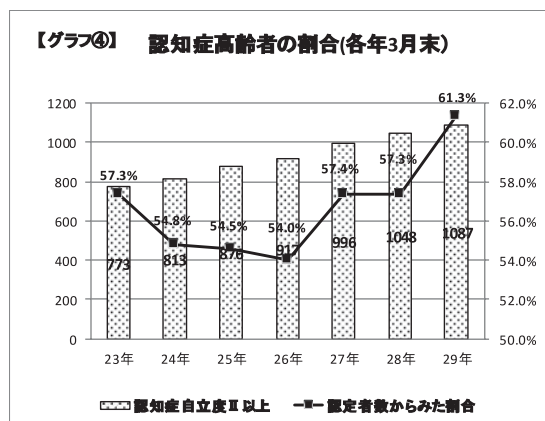
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 41	民児協 : 2	地区社協 : 4	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 35	歯科診療所 : 25	小学校 : 4	中学校 : 公 2 私 1
S 型デイサービス : 12	特別養護老人ホーム : 1	老人(在宅)介護支援センター : 1	有料老人ホーム : 3	介護老人保健施設 : 1
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	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 : 1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 9

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,400 人と、圏域平均より多い利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（145,955 円）は、市平均的（145,326 円）である。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（13.5%）は、市平均（18.5%）よりも低い。
- ・重度者に占める施設利用割合（38.4%）は市平均（49.3%）より低い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（124,329 円）は、市平均（114,154 円）よりも若干高くなっている。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（14.5%）が、市平均（13.4%）よりもわずかに高くなっており、居住利用者の割合（12.5%）も、市平均（8.8%）よりも高い。

### <地域の課題>

- ・地域包括支援センターの相談では、認知症に対する相談などにおいて、重症化してからの相談が多い。また、地域との関わりを持たない一人暮らしの高齢者や生活困窮・身寄りがいないなどの課題が複合化した高齢者が増加しているため、支援に困難なケースが増加している。
- ・初期の段階から支援に関われるよう、見守り体制の充実や地域づくりなどの社会参加、介護予防や認知症に対する正しい理解の啓発活動を行うことが必要である。
- ・地域包括支援センターをはじめ各種相談機関の周知を強化し、常日頃から気楽に相談できる体制を構築する。また、サロンや居場所づくりなどにより住民同士の気づきの場を創設する。

# 駿河ー6 長田

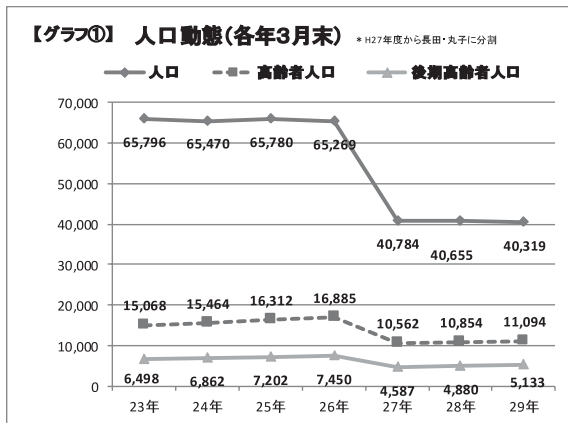
## 共通事項

駿河区長田圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	40,319人	65歳以上人口	11,094人	高齢化率	27.52%
世帯数	17,175世帯	75歳以上人口	5,133人	後期高齢化率	12.73%
主な小学校区	長田南小、長田東小、川原小		保健福祉センター	長田	

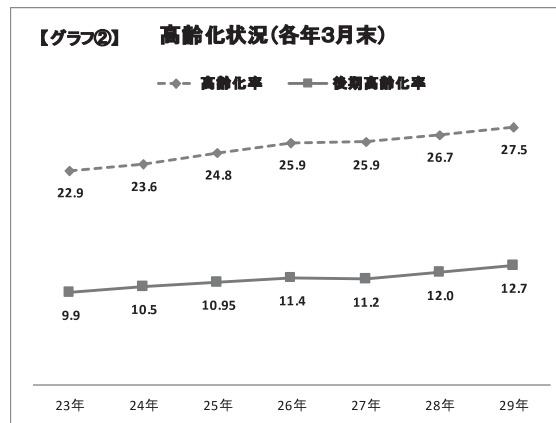
地理的状況	市の西部に位置し、海と山と安倍川に囲まれた自然豊かな地域。用宗港を中心とした漁業地域と桃・葡萄・みかん・茶を中心とした農業地域と安倍川駅を中心とした新興住宅地が混在した地区である。
地域の現状	高齢化率は27.5%であるが、高齢者世帯や独居世帯が多く、年々相談件数も増えている。市の中心部から3キロ離れた、海と山と安倍川に囲まれたのどかな地区で、しらす漁などで知られる用宗港の漁業と桃やみかんお茶などの農業が主な産業。

※平成 27 年から長田・丸子圏域を分割

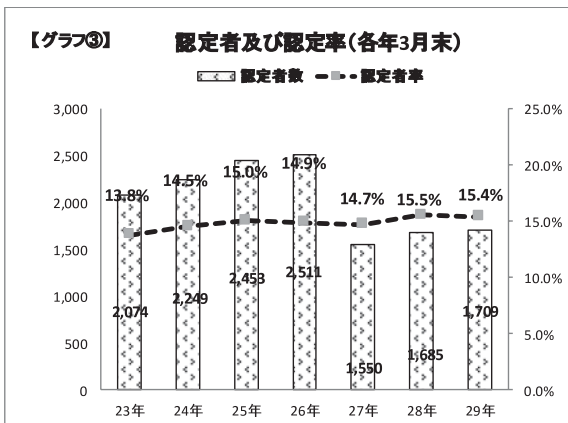
## 人口推移



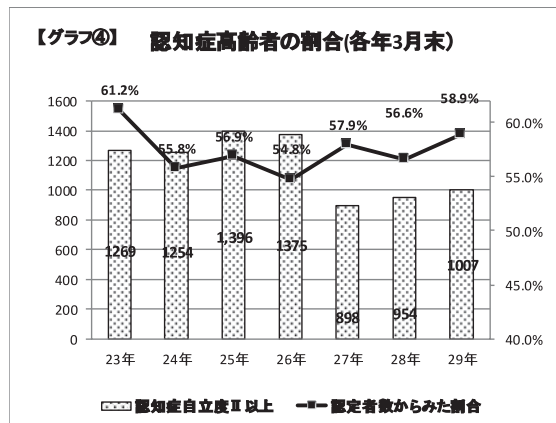
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 28	民児協 : 2	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 1
病院 : 2	医科診療所 : 18	歯科診療所 : 14	小学校 : 3	中学校 : 2
S 型デイサービス : 11	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 3	老人福祉センター : 1	介護老人保健施設 : 1
介護療養型医療施設 : 1	地域包括支援センター : 1			

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 5
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 3

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,500 人と、圏域平均より多い利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（143,950 円）は、市平均的（145,326 円）である。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（16.4%）は、市平均（18.5%）よりもわずかに低くなっている。
- ・重度者に占める施設利用割合（44.7%）は市平均（49.3%）より低い。⇒在宅重度者が多い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（115,747 円）は、市平均的（114,154 円）である。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（15.2%）は、市平均（13.4%）よりも若干高くなっており、居住利用者の割合（8.5%）は市平均的（8.8%）である。
- ・在宅種類別の利用率・平均費用額・平均利用日数は、ほぼ市平均的である。

### <地域の課題>

- ・交通手段が乏しく、高齢者が外出、病院の受診、買い物等に苦勞し、外出に不便な地域を含んでいるため、今後は、高齢者の免許返納の問題や移動の支援等が課題となってくるとされる。
- ・地縁・血縁の関わりが深い地域も未だに残っているが、少ない地域は、支援が必要な高齢者やその家族が孤立していく状況であるため、見守り等地域全体での支援が必要。
- ・団地など公営住宅では、住民全体の高齢化が進み、自治組織が機能しにくくなっている所もあるため、自治組織の担い手の養成を支援するとともに、周辺での居場所の確保など、地域と関わりの持てる場の創設が必要。

# 駿河一七 丸子

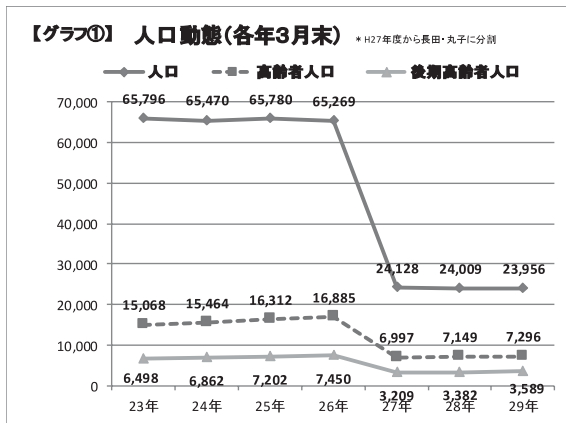
## 共通事項

駿河区丸子圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	23,956人	65歳以上人口	7,296人	高齢化率	30.46%
世帯数	10,170世帯	75歳以上人口	3,589人	後期高齢化率	14.98%
主な小学校区	長田西小、長田北小		保健福祉センター	長田	

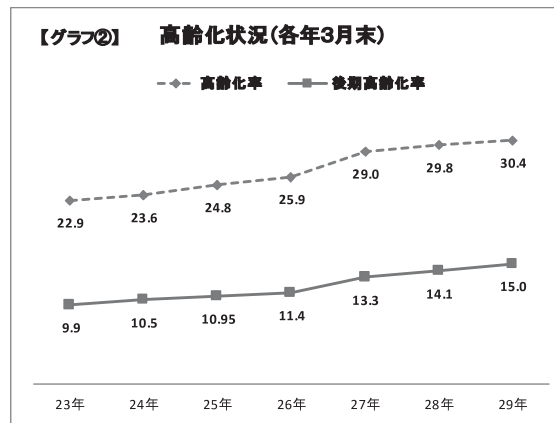
地理的状況	安倍川西側の旧東海道沿いの丸子宿の面影が残る宿場町で、現在は国道一号線が東西を貫いて走る。 圏域内は、住宅街と山間部からなり、山間部の集落では特に高齢化が進んでいる。
地域の現状	旧東海道沿いには旧跡も残る歴史のある街並みだが、山間部は特に高齢化がすすんでおり、ひとり暮らし高齢者も増加している。地域住民による支援活動が活発で、買い物や通院などの移動の支援や認知症の見守り活動等が実施されている。

※平成 27 年から長田・丸子圏域を分割

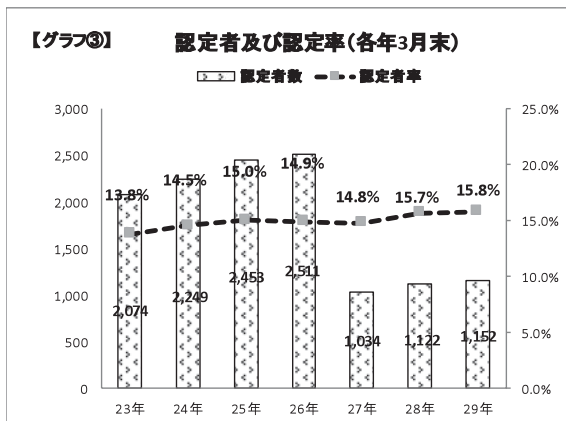
### 人口推移



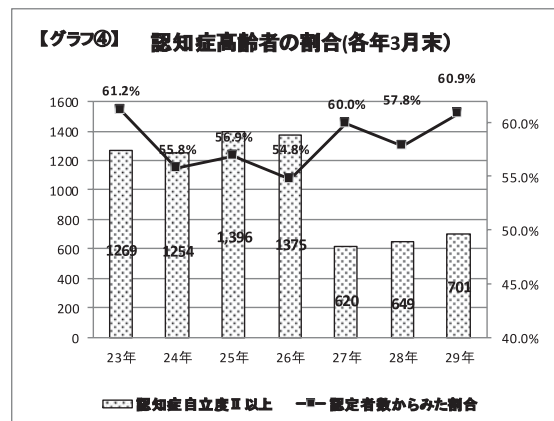
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 52	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 0
病院 : 0	医科診療所 : 16	歯科診療所 : 9	小学校 : 2	中学校 : 1
S 型デイサービス : 9	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 5	介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 1	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 2
小規模多機能型居宅介護 : 3	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 3
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 1	地域密着型通所介護 : 4

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、ほぼ圏域平均的な利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（146,955 円）は、市平均的（145,326 円）である。
- ・利用者の要介護度分布では「重度者」が多い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（18.8%）は、市平均的（18.5%）である。
- ・重度者に占める施設利用割合（51.6%）も市平均的（49.3%）である。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（112,738 円）は、ほぼ市平均的（114,154 円）である。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（14.9%）は、市平均（13.4%）と同水準であり、居住利用者の割合（6.0%）は市平均（8.8%）よりわずかに低い。

### <地域の課題>

- ・活動的な高齢者が多く、自治活動やボランティア活動、社会貢献活動に携わる人が多い。しかし後継者不足と活動する人の高齢化が課題とされているため、地域全体で高齢者の生活を支える気運の醸成と担い手育成の取組が必要。
- ・社会関係が希薄となった独居高齢者や、高齢者と同居する家族も障害をお持ちの方や経済的な問題など、世帯全体への支援が必要な相談が増えているため、それぞれの関係機関が連携して支援する仕組みづくりが課題。
- ・積極的に介護予防に取り組む方は増えているが、できる限り家族や自身の力で頑張る方ほど相談に至った際には重度化しているケースがある。地域包括支援センターをはじめとした相談機関に初期段階から気軽に相談できるよう周知活動を継続していく。

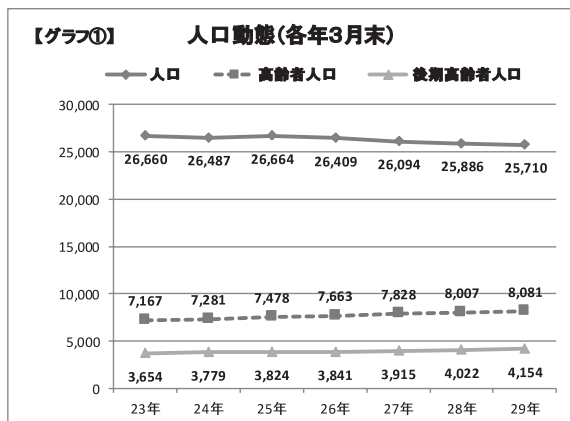
# 清水 - 1 港北

## 共通事項

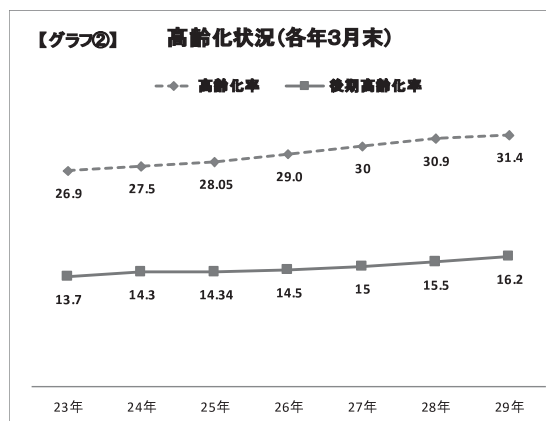
清水区港北圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	25,710人	65歳以上人口	8,081人	高齢化率	31.43%
世帯数	11,283世帯	75歳以上人口	4,154人	後期高齢化率	16.16%
主な小学校区	清水辻小、清水江尻小、清水袖師小			保健福祉センター	清水

地理的状況	清水区の中央、旧東海道沿いに住宅や商店が集中する中心的商業地区である。JR 東海道線・国道 1 号線・バイパス・港湾が通り交通の便が良い。清水駅を中心とした商業地域と港湾を中心とした臨海工業地域となっている。
地域の現状	商業地域に加え、徒歩で通院可能な範囲に医療機関が多数あり、日常生活の利便性に富んでいる。高齢化率が高く、ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみ世帯が多い。昔からの近所づきあいが多く、声を掛け合って生活しており、地区社協の活動が活発である。

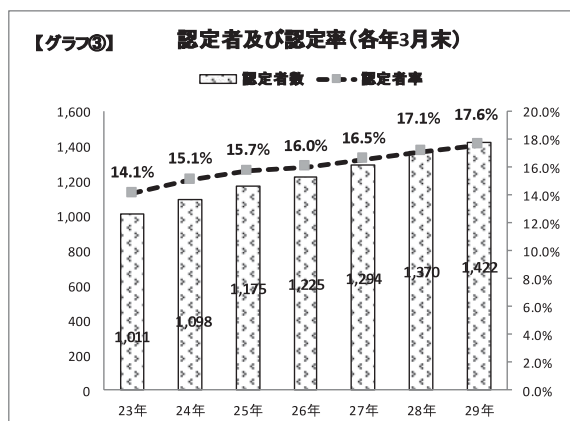
### 人口推移



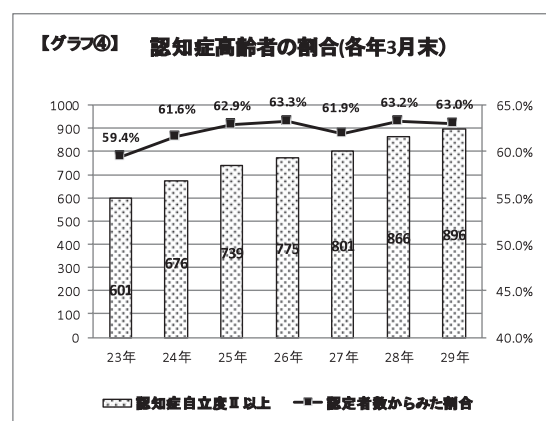
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移





## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 35	民児協 : 3	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 3
病院 : 0	医科診療所 : 18	歯科診療所 : 18	小学校 : 3	中学校 : 公 2 私 1
S 型デイサービス : 11	特別養護老人ホーム : 0	有料老人ホーム : 4	老人福祉センター : 1	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 4

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,200 人と、圏域平均と比してやや多い利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（147,549 円）は、市平均的（145,326 円）である。
- ・利用者の要介護度分布では「重度者」がわずかに少なく、「寝たきり」が多い。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（17.5%）は、市平均（18.5%）と同水準か、若干低めである。
- ・重度者に占める施設利用割合（42.1%）は市平均（49.3%）よりわずかに低く、施設利用者に占める重度者の割合（46.3%）は市平均（57.4%）よりも低い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（118,589 円）は、市平均（114,154 円）より若干高い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（13.5%）は、市平均（13.4%）と同水準である。
- ・居住利用者の割合（8.7%）は、市平均的（8.8%）である。

### <地域の課題>

- ・支援が必要な高齢者の早期発見、問題の重度化を防ぐため地域包括支援センターを一とした相談機関の周知や啓発活動が必要。
- ・身寄りのない独居高齢者が認知症や病気になったときに、支援（受診の開始～介護保険制度の利用、成年後見制度の利用等）が多職種・多機関に及び調整に時間がかかって長期化するケースが増加しているため、他職種間の連携や協働の体制づくりが重要。
- ・高層マンションの新設に伴い、自治会未加入世帯が見られ、住民同士の関係が希薄化するケースや、遠方からの出身で身寄りがない高齢者等、地区によって形は異なるものの、孤立化が進まぬよう地域全体で高齢者の生活を支える気運の醸成し、見守り体制の構築が必要。

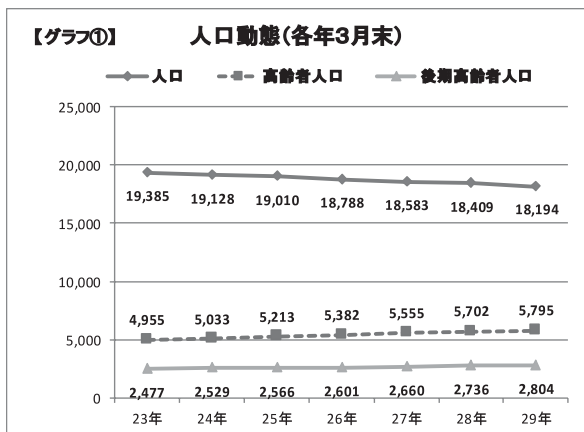
# 清水－2 興津川

## 共通事項

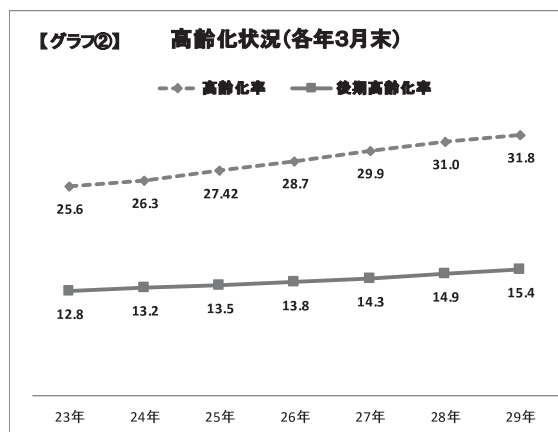
清水区興津川圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	18,194人	65歳以上人口	5,795人	高齢化率	31.85%
世帯数	7,371世帯	75歳以上人口	2,804人	後期高齢化率	15.41%
主な小学校区	清水興津小、清水小島小、清水小河内小、清水穴原小			保健福祉センター	清水

地理的状況	興津川の河口、駿河湾に面し、東西に国道1号線が走り国道52号線の起点となる。興津地区と、国道52号線に沿って、南北に山間地域に広がる小島地区の2つの地区からなる。小島地区は山間に集落が点在する地域がある。甲信越への玄関口、東海道の交通の要所。旧東海道の面影も残す。
地域の現状	県営団地1か所、市営団地が2か所ある。興津地区は、地区社協、民生委員の活動が活発である。小島地区は、昔からの隣同士のつながりが強く、住民の自助や互助の意識が強い。

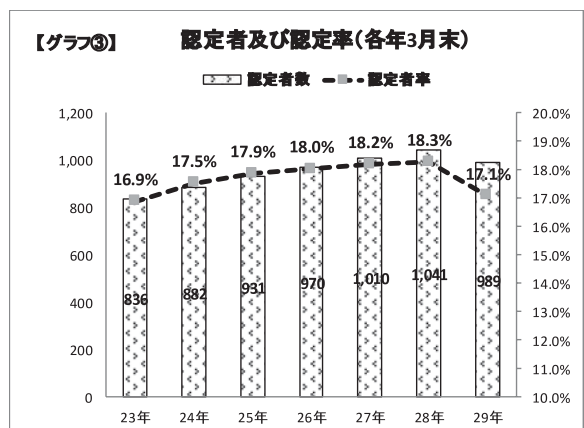
## 人口推移



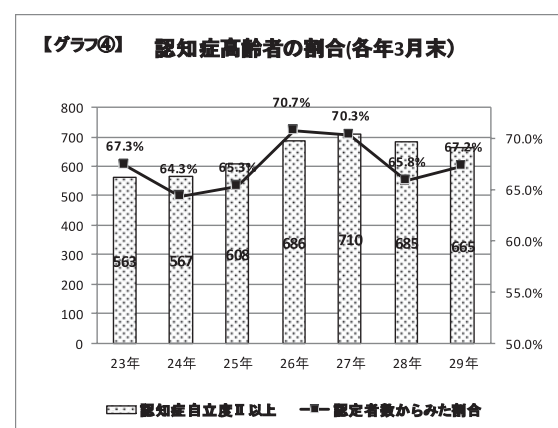
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 14	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 2
病院 : 0	医科診療所 : 9	歯科診療所 : 8	小学校 : 4	中学校 : 2
S 型デイサービス : 15	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 0	老人憩の家 : 1	介護老人保健施設 : 1
地域包括支援センター : 1				

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 0

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 900 人と、圏域平均的からやや少ない利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（160,711 円）は、市平均（145,326 円）より高い。
- ・利用者の要介護度分布では「重度者」が多く、「軽度者」が少ない。

（施設利用）

- ・利用者全体に占める施設の利用率（29.5%）は、市平均（18.5%）よりも高い。
- ・重度者に占める施設利用割合（61.2%）は市平均（49.3%）より高く、施設利用者に占める重度者の割合（53.3%）は市平均（57.4%）と同水準、やや低めである。（※:重度者が多い）

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（114,097 円）は、市平均（114,154 円）と同水準。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（14.1%）は、市平均（13.4%）よりわずかに高い。

### <地域の課題>

- ・同居家族の仕事などを理由に日中独居となる方が多いため、通所介護の利用や短期入所の利用が多い。  
これらのことから日中の居場所については需要があると考えられるので、要介護者以外の高齢者も集える居場所づくり等が介護予防の観点からも有効と思われる。
- ・興津駅周辺を除いて商業施設が乏しく、買い物には公共交通機関や自家用車を利用する必要がある。  
山間地である小島地区はバスの本数も少なく、また、バス停まで行く道程の起伏が激しく、高齢者には負担が高いため、今後、高齢者の免許返納の問題や移動支援の問題が顕在化してくる可能性がある。
- ・古くからこの地域に住んでいる方が多く、特に小島地区は近隣住民同士の繋がりが強く、自助や共助の意識が大変強い。一方、支援が必要になったときは重篤化していることが多いため、初期段階から気軽に相談機関を利用していただけるよう周知していく。

# 清水一 3 両河内

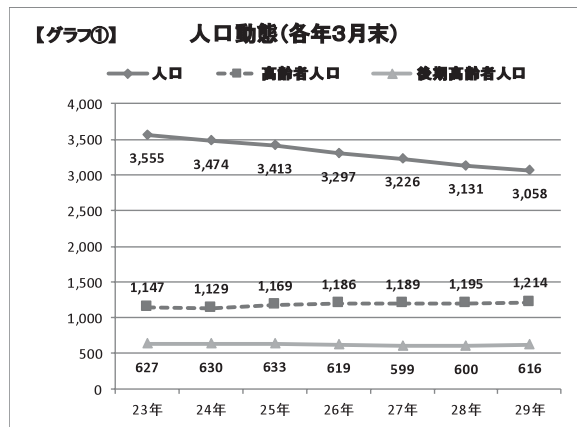
## 共通事項

清水区両河内圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	3,058人	65歳以上人口	1,214人	高齢化率	39.70%
世帯数	1,273世帯	75歳以上人口	616人	後期高齢化率	20.14%
主な小学校区	清水中河内小、清水西河内小、清水和田島小			保健福祉センター	清水

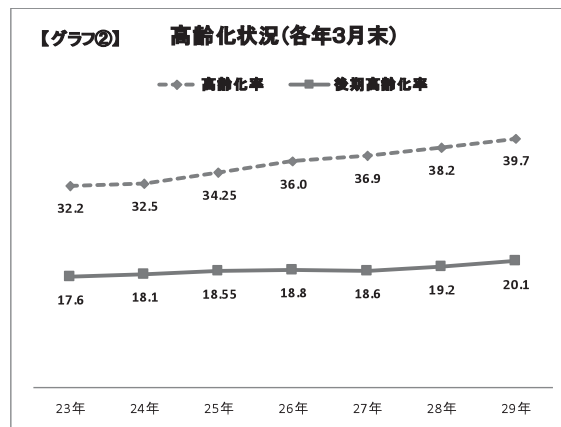
**地理的状況**  
 興津川流域に広がる山間地域であり、市街地まで 20 km ある。近年、県道拡張やバイパス延長により車での移動が容易となったが、公共交通機関は市街地まで 1 時間近くかかり、買い物や診療を受けるのに不便さがある。

**地域の現状**  
 総人口は年々、減少傾向にあり、高齢化率は約 40% と清水区内で最も高くなっている。若年層の市街地への流出が多いなか、約 8 割の世帯が同居しているが、日中高齢者のみで生活している人は多い。各種サービスが受益しにくい地域であるが、昔からの相互扶助の関係が根づいている地域である。

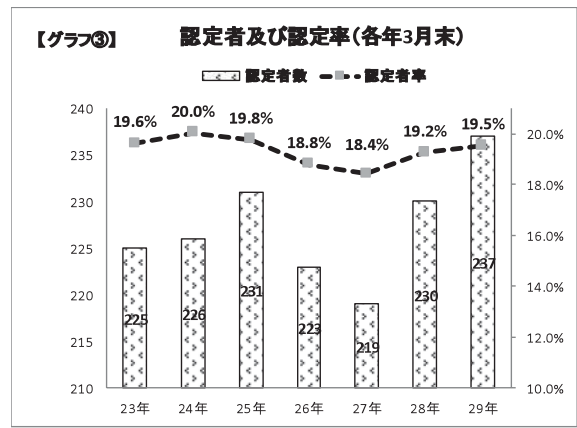
## 人口推移



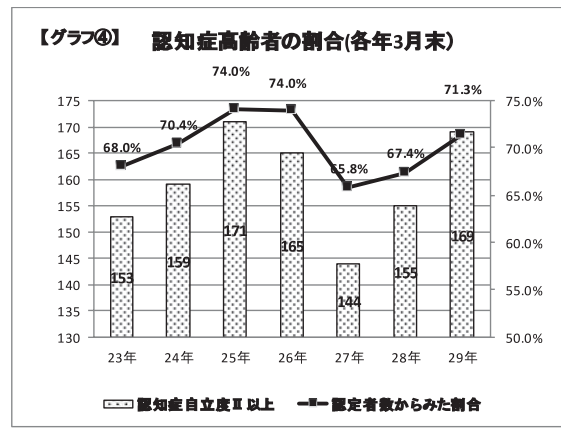
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 13	民児協 : 1	地区社協 : 1	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 3	歯科診療所 : 0	小学校 : 3	中学校 : 1
S 型デイサービス : 6	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 0	地域包括支援センター : 1	

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 1
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 3

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 200 人と、かなり少ない利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（167,534 円）は、市平均（145,326 円）よりかなり高い。
- ・「中・重度」が多く、「軽度」が少ない。

（施設利用）

- ・施設の利用率（35.4%）は、市平均（18.5%）よりもかなり高い。（注：特養立地）
- ・重度者に占める施設利用割合（78.4%）は市平均（49.3%）よりかなり高く、施設利用者に占める重度者の割合（57.1%）は市平均的（57.4%）である。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（100,769 円）は、市平均（114,154 円）よりも低い。
- ・（重度の施設利用により）在宅利用者に占める重度者の割合（8.6%）は市平均（13.4%）より低い。
- ・居住利用者の割合（5.1%）も市平均（8.8%）より低い。

### <地域の課題>

- ・人口減少と少子高齢化が著しく医療・福祉・介護などサービス資源が少なくサービスを受けにくい山間地であるため、より地域での共助の取組が重要となる。
- ・農業従事が生活の一部になっている地域住民も多く、体を動かし元気な高齢者も多いが、運動以外にも栄養や口腔ケアなど様々なアプローチによる介護予防の啓発を進める。
- ・地域包括ケアシステムの基礎を成す「市民の自主的な健康長寿の取組の促進（「知・食・体」の取組）」に努める。そのためには、地域の諸機関・社会資源（連合自治会、デマンドバス、交流館、介護保険事業所等）と如何に連携して行くかが課題となる。

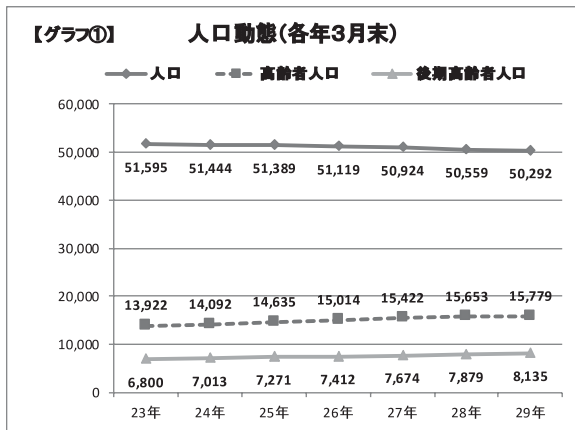
# 清水－4 港南

清水区港南圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	26,409人	65歳以上人口	8,586人	高齢化率	32.51%
世帯数	11,849世帯	75歳以上人口	4,487人	後期高齢化率	16.99%
主な小学校区	清水入江小、清水浜田小、清水小			保健福祉センター	清水

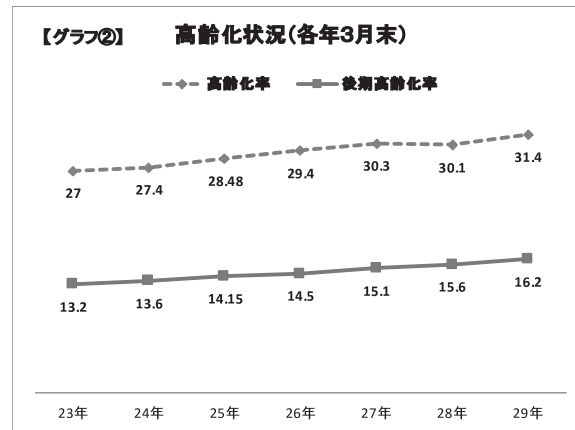
地理的状況	平成 30 年の圏域分割により旧港南圏域から入江・浜田・清水地区が分割され一つの圏域となった。 圏域は南北に長い圏域となったが、古い商店街から、官庁・銀行街もあり旧清水市の中心地を形成した地域である。
地域の現状	入江地区、浜田地区、清水地区からなる地域であるが、それぞれが三者三様の特徴を持つエリアで構成されている。 入江地区は幹線道路が走る郊外の住宅街という様相だが、清水地区は古い街並みが残る。浜田地区は静鉄新清水駅を中心に、観光施設や工場も抱えている。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における港南圏域のデータ

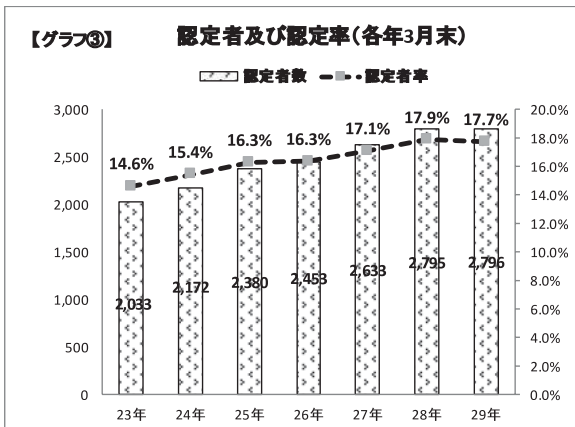
## 人口推移



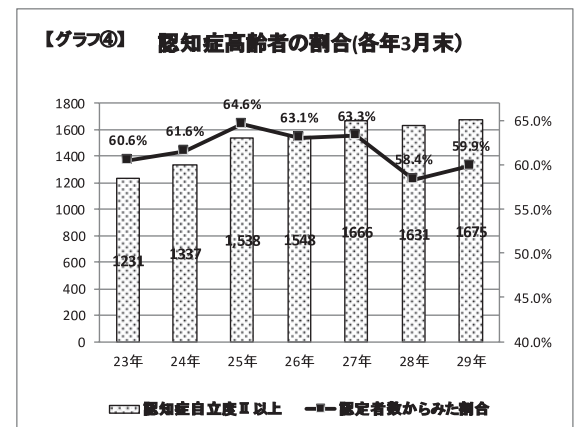
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 50	民児協 : 3	地区社協 : 3	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 3
病院 : 1	医科診療所 : 27	歯科診療所 : 19	小学校 : 3	中学校 : 2
S 型デイサービス : 13	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 3	地域包括支援センター : 1	

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 4
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 6

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,400 人と、比較的利用人数規模が大きい圏域である。
- ・1 人当たり費用額（153,660 円）は、市平均（145,326 円）より若干高い。

（施設利用）

- ・施設の利用率（22.1%）は、市平均（18.5%）よりも若干高い。
- ・重度者に占める施設利用割合（55.2%）は市平均（49.3%）よりわずかに高く、施設利用者に占める重度者の割合（58.1%）は市平均的（57.4%）かわずかに高くなっている。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（117,479 円）は、市平均的（114,154 円）かわずかに高い。
- ・居住利用者の割合（8.1%）は、市平均（8.8%）よりわずかに低い。

### <地域の課題>

- ・地域差もあるが、支え合いや自主グループへの主体的な運営への参加には消極的な傾向があるため、まずは、地域全体で高齢者の生活を支えていく基盤づくりが求められる。
- ・平成 28 年度の実態調査から比較的元気な高齢者が多いと推測されるため、今のうちに介護予防に取り組むことの大切さを啓発するとともに、社会参加の場の提供等が必要となる。
- ・認知症を抱える人へ早期の支援が可能となるよう、見守りや啓発を充実するとともに、そのような方をどこにどう繋いで支援していくのか、相談ルートを早急に確立する必要がある。

# 清水ー5 岡船越

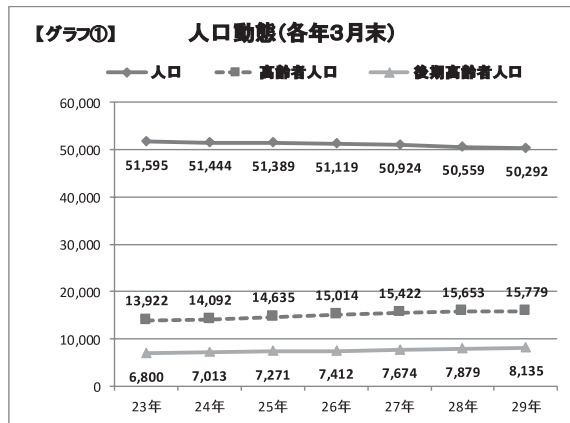
## 共通事項

清水区岡船越圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	25,080人	65歳以上人口	7,503人	高齢化率	29.92%
世帯数	10,841世帯	75歳以上人口	3,812人	後期高齢化率	15.20%
主な小学校区	清水岡小、清水船越小		保健福祉センター	清水	

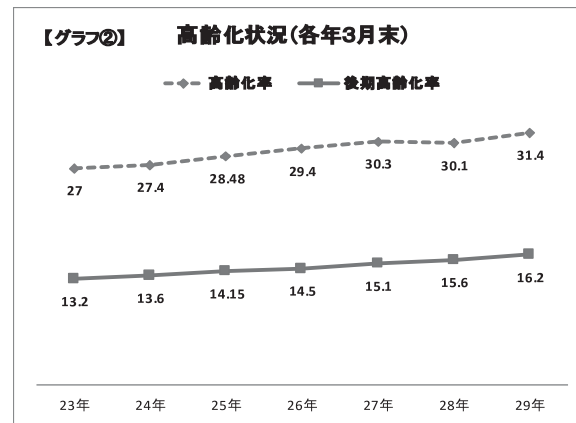
地理的状況	平成 30 年の圏域分割により旧港南圏域から岡地区・船越地区が分割され一つの圏域となった。 圏域内の広くは住宅街であるが、海側から有度山に向けて圏域全体がなだらかな傾斜となっている。
地域の現状	圏域全体として住宅街が広がり、小学校 2 校、中学校、高校 2 校を抱える地域で地域活動も活発である。 比較的若い世代が新築により移り住むこともあるが、高齢化率はやや高めで三世同居の家庭も多い。

※グラフは、平成 29 年 3 月 31 日における港南圏域のデータ

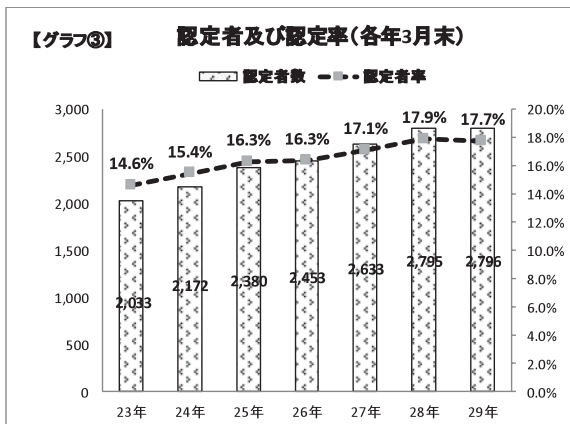
### 人口推移



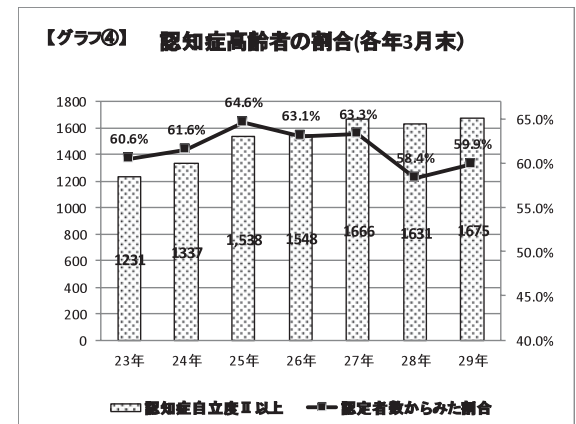
### 高齢化率の推移



### 認定者数の推移



### 認知症高齢者数の推移



資料編



**【地域資源】**

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 25	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 2
病院 : 1	医科診療所 : 22	歯科診療所 : 11	小学校 : 2	中学校 : 1
S 型デイサービス : 10	特別養護老人ホーム : 0	有料老人ホーム : 2	老人福祉センター : 1	地域包括支援センター : 1

**【地域密着型サービス事業所数】**

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 2
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 5
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 5

**【地域特性】****<介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>**

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,000 人と、圏域平均的な利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額 (143,408 円) は、市平均 (145,326 円) と同水準である。

(施設利用)

- ・施設の利用率 (12.2%) は、市平均 (18.5%) よりも低い。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額 (123,498 円) は、市平均 (114,154 円) よりもわずかに高い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合 (14.7%) は市平均 (13.4%) よりわずかに高いが、居住利用者の割合 (13.5%) も、市平均 (8.8%) より高くなっている。

**<地域の課題>**

- ・農業を営むなど比較的元気な高齢者が多くお住まいであることから、このような方たちが他の高齢者の見守り活動等に参加したいときにすぐに参加できるような受け皿整備が重要である。
- ・地域での活動が一過性のものでなく継続的なものにするために、地域組織や介護事業所、その他の機関も含め、地域全体で取り組んでいくことが重要であるため、地域ケア会議などを通じて多職種連携に継続的に取り組む必要がある。
- ・圏域には子育て世代も多く、小学校、中学校のみならず高校も 2 校あることから、若い世代への働きかけがしやすい圏域であると言えるため、地域包括ケアを若い世代に啓発していく活動に取り組んでいくことで高齢者の見守り体制の構築を図る。

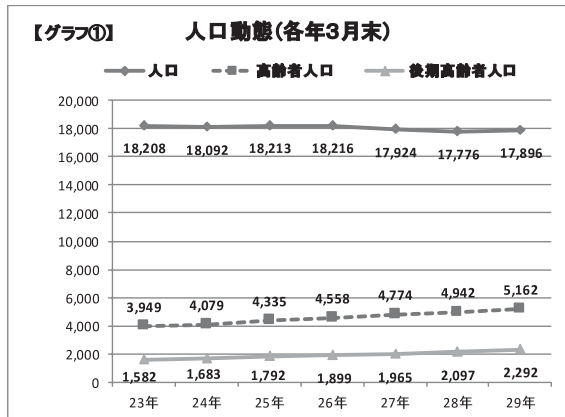
# 清水-6 高部

## 共通事項

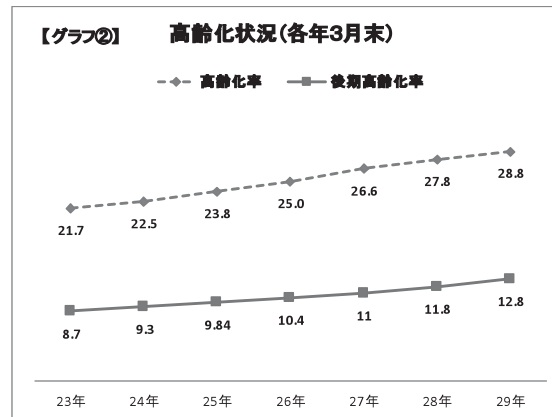
清水区高部圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	17,896人	65歳以上人口	5,162人	高齢化率	28.84%
世帯数	7,349世帯	75歳以上人口	2,292人	後期高齢化率	12.81%
主な小学校区	清水高部小、清水高部東小			保健福祉センター	清水

地理的状況	清水区の北西に位置し、西は葵区瀬名地区に隣接する。巴川を中心とした平地と鳥坂から梅ヶ谷に続く山地で成り立つ。地区の中央を北街道と静清バイパスが通り、交通量が多い。
地域の現状	清水区では最も高齢化率が低い。圏域内に総合病院がなく、開業医も内科系が2か所と少ない。圏域内に県営、市営の集合住宅（団地）が全部で32棟あり、そのうち、エレベーター設置済は2棟である。ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が多く、他の圏域から転入するひとり暮らし高齢者も多い。

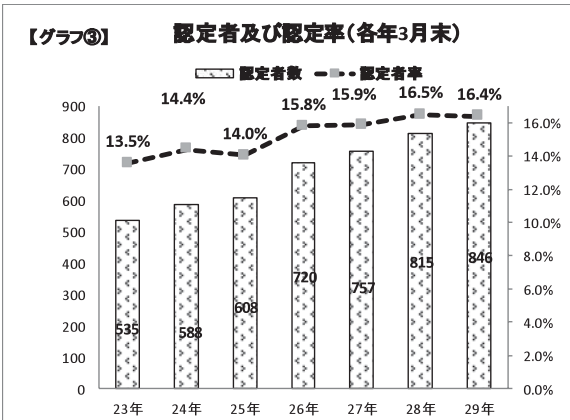
## 人口推移



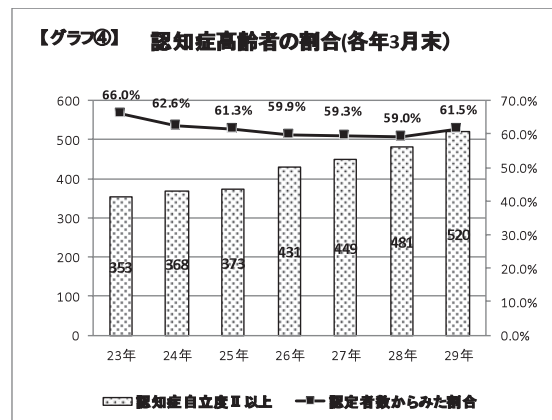
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

**地域資源** ※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 18	民児協 : 1	地区社協 : 1	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 10	歯科診療所 : 6	小学校 : 2	中学校 : 1
S 型デイサービス : 9	特別養護老人ホーム : 2	有料老人ホーム : 3	介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1

**地域密着型サービス事業所数** ※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 1	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 6
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 4

**地域特性**

**<介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>**

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 700 人と、圏域平均よりも若干少ない利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（141,435 円）は、市平均（145,326 円）と同水準か、わずかに低い。

（施設利用）

- ・施設の利用率（20.3%）は、市平均（18.5%）と同水準か、若干高めである。
- ・それにより、施設利用者に占める重度者の割合（51.4%）は市平均（57.4%）より低い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（106,948 円）は、市平均（114,154 円）よりもわずかに低い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合（12.5%）は市平均（13.4%）よりわずかに低い。
- ・利用者に占める「居住」利用割合（8.9%）は、市平均的（8.8%）である。

**<地域の課題>**

- ・外出先が圏域外などで公共交通機関を利用しなければならない状況であったり、外出の機会が介護保険の通所系サービス利用時という高齢者が多い。小規模でも、近隣に、すぐに通えるサロンや居場所等があれば、介護予防が進む可能性がある。
- ・平成 28 年度実態調査では、グループ活動などの運営に参加してもよいと思っている住民の割合が多いが、参加につながっていないのは、地域にこれらの受け皿となる活動が少ないという見方もできるので、啓発活動を実施し、高齢者の社会参加の受け皿の提供を検討する。
- ・団地など公営住宅には、経済的な困窮、通院などの移動が困難、親族と疎遠であり本人が望んでも親族からの支援が受けられないなど福祉的な課題を抱えた住民が多く住んでいるため、早期に関わりを持ち、支えられるような地域ネットワークの構築を図る。

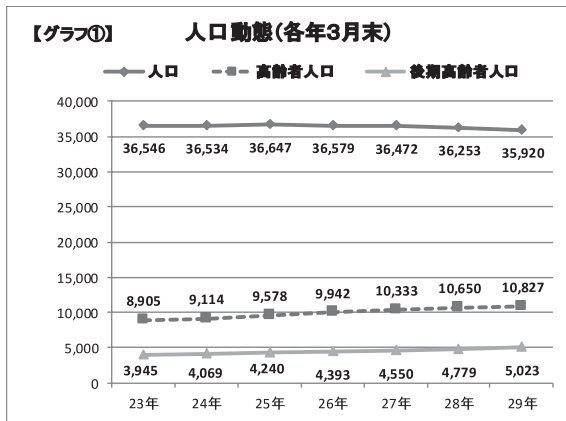
# 清水一 7 飯田庵原

## 共通事項

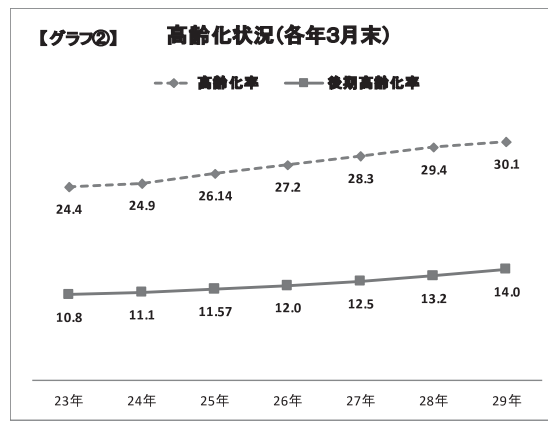
清水区飯田庵原圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	35,920人	65歳以上人口	10,827人	高齢化率	30.14%
世帯数	14,465世帯	75歳以上人口	5,023人	後期高齢化率	13.98%
主な小学校区	清水飯田小、清水飯田東小、清水庵原小			保健福祉センター	清水

地理的状況	東西に国道1号線バイパスが走り、東名清水インターがある。北は両河内圏域に繋がる山間地。庵原地区は、区内を流れる3つの河川に沿って集落がある。主な交通手段はバス、交通の便は悪く、車での移動が多い。飯田地区は、静清バイパスで静岡地域の総合病院も利用しやすい環境にある。
地域の現状	飯田地区、庵原地区ともに地区社協を中心としたボランティア活動が盛んである。人口は減少しているが、生産年齢人口が10年前と比べて増加している。

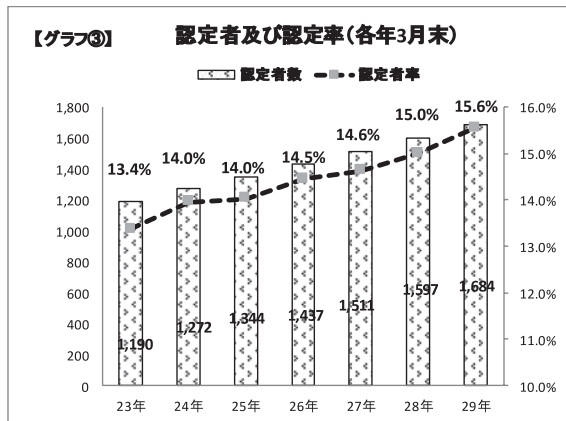
## 人口推移



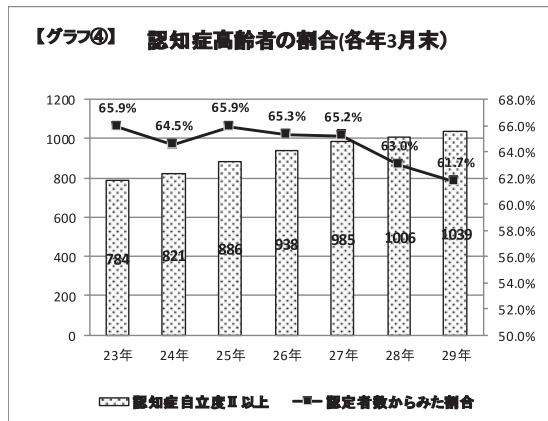
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編

**地域資源** ※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 29	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 1	生涯学習施設 : 2
病院 : 2	医科診療所 : 10	歯科診療所 : 6	小学校 : 3	中学校 : 2
S型デイサービス : 21	特別養護老人ホーム : 4	老人(在宅)介護支援センター : 1	有料老人ホーム : 0	軽費老人ホーム : 1
世代間交流センター : 1	介護老人保健施設 : 4	地域包括支援センター : 1		

**地域密着型サービス事業所数** ※平成 30 年 3 月末時点 (指定見込み数含む)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 2
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 5
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 :

**地域特性**

**<介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>**

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,400 人と、比較的大きい利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額 (141,996 円) は、市平均 (145,326 円) と同水準か、わずかに低い。

(施設利用)

- ・施設の利用率 (20.8%) は、市平均 (18.5%) と同水準か、若干高めである。
- ・それにより、施設利用者に占める重度者の割合 (55.6%) は市平均 (57.4%) より低い。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額 (106,753 円) は、市平均 (114,154 円) よりもわずかに低い。
- ・在宅利用者に占める重度者の割合 (12.4%) は市平均 (13.4%) よりわずかに低い。
- ・利用者に占める「居住」利用割合 (4.4%) が、市平均 (8.8%) よりも低い。

**<地域の課題>**

- ・平成 28 年度実態調査では、地域包括支援センターの役割を知らない・場所を知らないと回答した高齢者が他の地域と比較して多いため、早期、相談支援につなげるために、地域包括支援センターを一とした相談機関の周知活動が必要である
- ・圏域内の病院を中心とした、医療・介護・福祉等の専門機関の連携の取り組みが開始されているため、これを継続するとともに、どのように地域住民に還元していくかについて検討する。
- ・在宅で生活する軽度の認知症の高齢者、一人暮らし高齢者、日中独居高齢者が地域において安心して生活するために、認知症の理解や制度の理解、インフォーマルサービスの周知をし、見守り機能の強化、見守りシステムの構築を図る必要がある

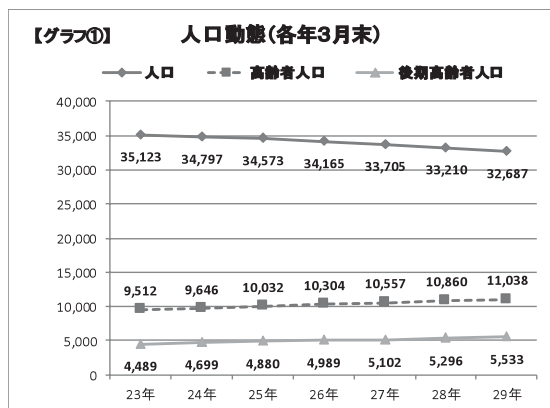
# 清水一 8 松原

## 共通事項

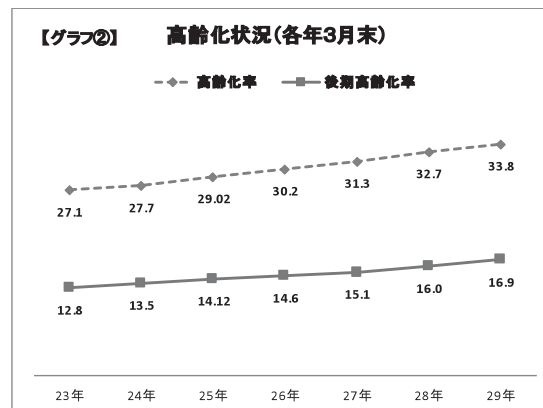
清水区松原圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	32,687人	65歳以上人口	11,038人	高齢化率	33.77%
世帯数	14,896世帯	75歳以上人口	5,533人	後期高齢化率	16.93%
主な小学校区	清水不二見小、清水駒越小、清水三保第一小、清水三保第二小			保健福祉センター	清水

地理的状況	不二見、駒越、折戸、三保の地区。日本平から三保半島に続く地域である。駿河区の久能地区と清水区の駒越地区は、国道150号線でつながり、石垣いちごで有名である。三保地区は三保街道が走り三保の松原もある。
地域の現状	圏域内に4つの地区があり、それぞれ異なった特性を持っている。農家が多く、畑仕事等で元気な高齢者が多い。清水区の他の地域と比べて受診率が低い。総合病院は1か所あるが、開業医は少なく、往診できる医師も少ない。ボランティアの育成や各種行事の開催など、地区社協や民児協の活動は盛んである。

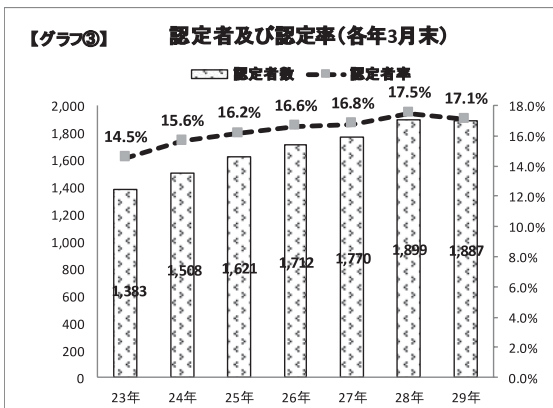
## 人口推移



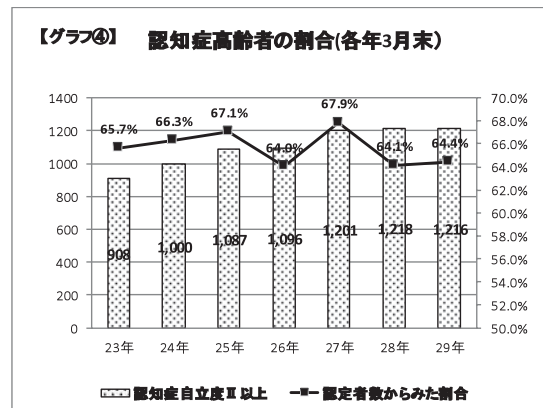
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 44	民児協 : 4	地区社協 : 4	交番・駐在所 : 3	生涯学習施設 : 4
病院 : 3	医科診療所 : 22	歯科診療所 : 7	小学校 : 公 4 私 1	中学校 : 公 2 私 1
S 型デイサービス : 19	特別養護老人ホーム : 3	有料老人ホーム : 3	養護老人ホーム : 1	老人福祉センター : 1
世代間交流センター : 1	老人憩の家 : 1	介護老人保健施設 : 2	地域包括支援センター : 1	

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 2	看護小規模多機能型居宅介護 : 1	認知症対応型共同生活介護 : 5
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 7

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,600 人と、比較的大きい利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（151,737 円）は、市平均（145,326 円）よりわずかに高い。

(施設利用)

- ・施設の利用率（19.2%）は、市平均（18.5%）とほぼ同水準である。
- ・施設利用者に占める重度者の割合（58.1%）は市平均（57.4%）と同水準である。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額（119,528 円）は、市平均（114,154 円）よりもわずかに高い。
- ・利用者に占める「居住」の割合（9.8%）は、市平均（8.8%）と同水準であり、在宅利用者に占める重度者の割合（13.4%）も市平均的（13.4%）である。

### <地域の課題>

- ・支援が必要な高齢者が、いつ・どこに・どのように相談したらよいかかわからずにいる間に発見が遅れ、重篤化してから相談につながるケースが増加しているため、地域包括支援センターを一とした相談機関の周知活動を強化し、平常時にも気軽に声かけできるよう浸透を図る。
- ・頼ることができる身内が近くにいない独居高齢者、高齢者夫婦世帯が多く、通院、買い物に困る方が増えているものの地域の社会福祉法人の取り組み等で高齢者の移動支援も始まっている。これらの活動が一過性のものでなく継続させていくためにも地域組織や介護事業所、その他の機関も含め、地域全体で取り組んでいくことが重要である。
- ・高齢者の親と障がいを持つ子の世帯で、今後、高齢者の親に支援が必要となることが予想される世帯が各圏域で課題となっているが、まずこのような世帯がどの程度あるのか把握する方法について検討する。

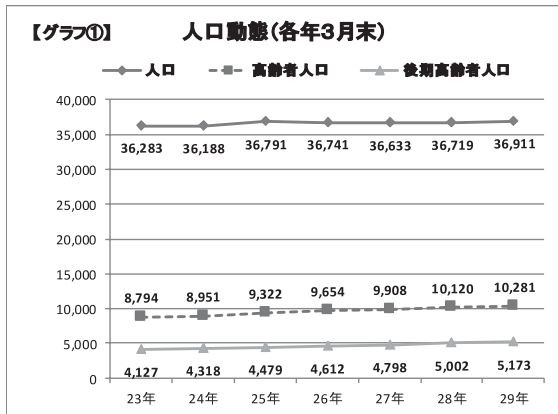
# 清水－9 有度

## 共通事項

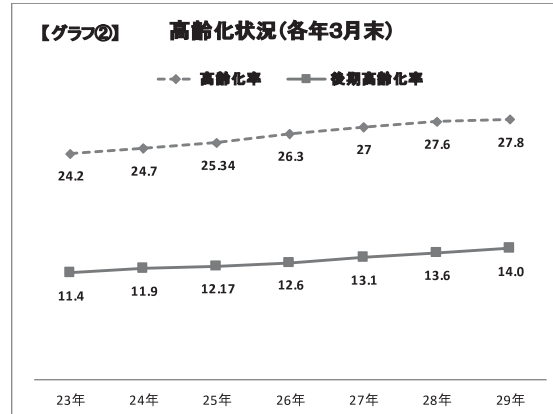
清水区有度圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	36,911人	65歳以上人口	10,281人	高齢化率	27.85%
世帯数	16,155世帯	75歳以上人口	5,173人	後期高齢化率	14.01%
主な小学校区	清水有度第一小、清水有度第二小			保健福祉センター	清水

地理的状況	東西に地区を横断する形で国道1号線、南幹線、JR、静岡鉄道が走る。南は有度山の北側に伸びる丘陵地である。国道北側は広い平野である。南側にはJR東海道線の草薙駅、静鉄の御門台駅周辺に商店街がある。
地域の現状	圏域内には児童館、医療機関、教育施設、運動施設などの社会資源が豊かな地域である。 国道1号線や鉄道の駅があるなど、交通の便は良い地区もあるが、駅から離れた公共交通機関の利便性が低い地区では、生活上の不便が生じ、外出機会を失ってしまう一因となっている。

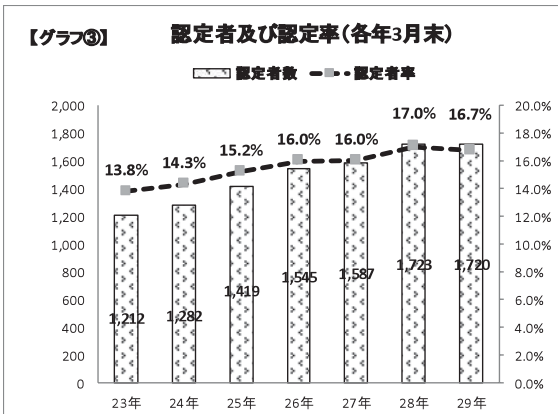
## 人口推移



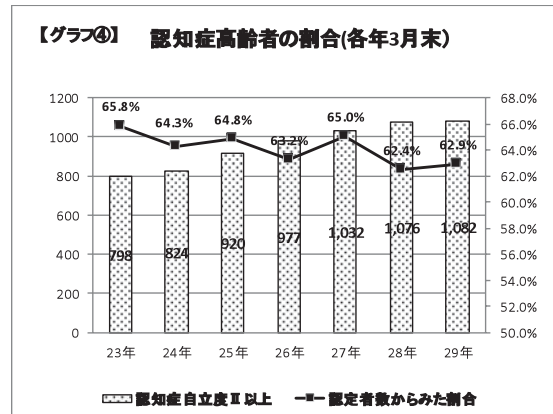
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



資料編



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 33	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 1
病院 : 0	医科診療所 : 27	歯科診療所 : 18	小学校 : 公 2 私 1	中学校 : 公 1 私 1
S 型デイサービス : 7	特別養護老人ホーム : 1	有料老人ホーム : 3	介護老人保健施設 : 1	地域包括支援センター : 1

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

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 : 0	認知症対応型通所介護 : 1
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	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 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 4

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

（地域特性）

- ・介護サービスの利用人数は約 1,400 人と、比較的大きい利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（150,249 円）は、市平均（145,326 円）よりわずかに高い。

（施設利用）

- ・施設の利用率（18.3%）は、市平均（18.5%）とほぼ同水準である。
- ・施設利用者に占める重度者の割合（63.7%）は市平均（57.4%）よりも若干高い。

（在宅利用）

- ・1 人当たり在宅費用額（120,081 円）は、市平均（114,154 円）よりもわずかに高い。
- ・利用者に占める「居住」の割合（9.8%）は、市平均（8.8%）とほぼ同水準であり、在宅利用者に占める重度者の割合（13.9%）も市平均的（13.4%）である。

### <地域の課題>

- ・新興住宅が多く、草薙エリアには大規模なマンションや集合住宅の建設が進んでいる。他地域からの転入される方が今後も増えることが予測されるため、さらに住民どうしの「顔のみえる」関係づくりが必要である。
- ・医療機関や、介護保険施設が充実しており、利用されている方も多い。認知症の方も今後増えることが予測され、早期に適切な医療、介護の支援が関わられるような仕組みづくりが必要である。
- ・集合住宅の増加、住民の高齢化、高齢者世帯、独居世帯の増加により、社会的交流がとれなくなる恐れがあり、異常時の早期発見や見守りがされにくい地域もある。ボランティア意識が高い方も多く、さらに助け合い等の住民活動を活発化し、このような方々の受け皿となる活動を継続的に実施できるよう支援していくことが重要となる。

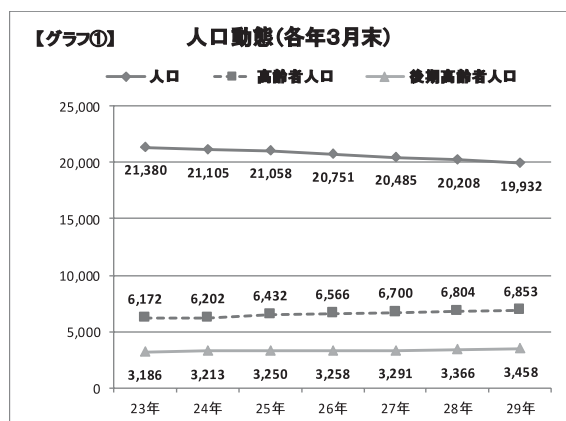
# 清水-10 蒲原由比

## 共通事項

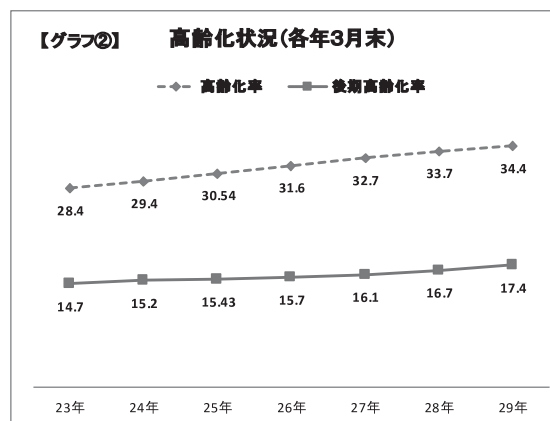
清水区蒲原由比圏域				平成 29 年 3 月末現在	
人口	19,932人	65歳以上人口	6,853人	高齢化率	34.38%
世帯数	7,824世帯	75歳以上人口	3,458人	後期高齢化率	17.35%
主な小学校区	蒲原東小、蒲原西小、由比小、由比北小			保健福祉センター	清水

地理的状況	富士川河口右岸に位置し、東は富士川を境に富士市と接している。東西に伸びる帯状の平坦地に市街地が形成され一部山間地に集落が点在する。国道1号線などの道路網とJR東海道線が東西に走っており、交通の便が良い。
地域の現状	高齢化が進行し、認知症高齢者や生活習慣病の相談が増加しており、ニーズの多様化がある一方、支援する家族や近隣地域の高齢化が進み、そのニーズに応えるだけの介護事業所の多様さを持ち合わせていない。

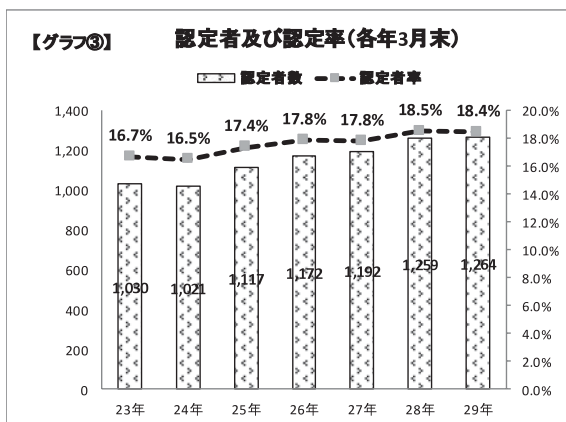
## 人口推移



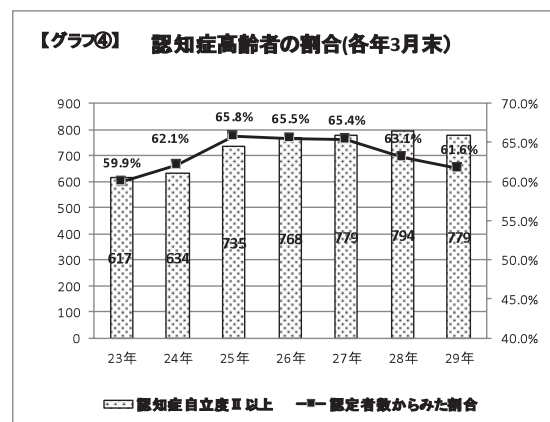
## 高齢化率の推移



## 認定者数の推移



## 認知症高齢者数の推移



## 地域資源

※平成 29 年 4 月 1 日時点 自治会・町内会数は小学校区を基にしています

自治会・町内会 : 30	民児協 : 2	地区社協 : 2	交番・駐在所 : 2	生涯学習施設 : 2
病院 : 0	医科診療所 : 11	歯科診療所 : 9	小学校 : 4	中学校 : 2
S 型デイサービス : 16	特別養護老人ホーム : 2	老人(在宅)介護支援センター : 1	有料老人ホーム : 0	老人福祉センター : 1
世代間交流センター : 1	地域包括支援センター : 1	地域包括支援センター (由比窓口) : 1		

## 地域密着型サービス事業所数

※平成 30 年 3 月末時点（指定見込み数含む）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 : 0	夜間対応型訪問介護 : 0	認知症対応型通所介護 : 0
小規模多機能型居宅介護 : 0	看護小規模多機能型居宅介護 : 0	認知症対応型共同生活介護 : 3
地域密着型特定施設入居者生活介護 : 0	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 : 0	地域密着型通所介護 : 5

## 地域特性

### <介護サービス給付分析から見る圏域の特徴>

(地域特性)

- ・介護サービスの利用人数は約 1,100 人と、ほぼ圏域平均的な利用人数規模である。
- ・1 人当たり費用額（152,407 円）は、市平均（145,326 円）より若干高い。

(施設利用)

- ・施設の利用率（23.3%）は、市平均（18.5%）より高い。
- ・施設利用者に占める重度者の割合（52.2%）は市平均（57.4%）よりも若干低い。

(在宅利用)

- ・1 人当たり在宅費用額（114,338 円）は、市平均（114,154 円）とほぼ同水準である。
- ・利用者に占める「居住」の割合（6.2%）は、市平均（8.8%）よりわずかに低く、在宅利用者に占める重度者の割合（11.3%）も市平均（13.4%）よりわずかに低い。

### <地域の課題>

- ・地域の高齢者同士がお互いのことを良く知っており強い関係性を持っているため、近隣関係者が高齢者の変化に気づきやすく相談が多方面より入り、見守り支援が自然にできているケースが多い。一方で、世代による価値観や意識の差から、その関係性を負担と感じ、地域と閉鎖的な関係になる方もいるので、世代間交流できる機能が必要である。
- ・災害時に孤立してしまう恐れがあるため、地域の方々を含めた災害時の対応について検討するとともに、地域全体で支えあうことができるような意識の醸成を図る
- ・サービスの種類や事業所・施設が少なく、地理的に他圏域からのサービスも入りにくく医療施設も少ない。故に、介護の必要な高齢者の選択肢が限られてしまうため、可能な限り要介護にならないために介護予防の取り組みを一層強化する必要がある。

#### 4 介護サービスの種類及びその解説(介護保険法に定めるサービス種類)

サービスの種類の区分	説明
介護給付	要介護者のサービス利用に伴い支給する保険給付
(1) 居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の①～⑫のサービスの総称</li> <li>・ 身近な地域を基本に提供する地域密着型サービスに対し、広域的に提供するサービス</li> <li>・ 入所して利用する施設サービスに対して、居宅で利用するサービス</li> </ul>
①訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが訪問して身体介護、日常生活援助などを行うサービス
②訪問入浴介護	移動入浴車で訪問して入浴の介護を行うサービス
③訪問看護	医師の指示のもと看護師などが訪問して床ずれの手当てや点滴の管理などを行うサービス
④訪問リハビリテーション	医師の指示のもと理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問して機能訓練を行うサービス
⑤居宅療養管理指導	医師や薬剤師などの訪問による、薬の飲み方、食事などの療養上の管理や指導
⑥通所介護(デイサービス)	日帰りで行う食事、入浴、機能訓練などのサービス
⑦通所リハビリテーション (デイケア)	医師の指示のもと介護老人保健施設や病院、診療所において日帰りで行う、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士によるリハビリ(機能回復訓練)
⑧短期入所生活介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設などに短期間入所する要介護者に、食事、入浴、その他日常生活上の介護や機能訓練を行うサービス
⑨短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設などに短期間入所する要介護者に、医学的管理のもとで日常生活上の介護や機能訓練を行うサービス
⑩特定施設入居者生活介護 【居住系サービス】	有料老人ホームなどの入居者に、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービス(定員30人以上)
⑪福祉用具貸与	車いす、床ずれ防止用具、歩行器、特殊寝台などを貸与するサービス
⑫特定福祉用具購入費	排泄(腰掛便座等)や入浴(入浴用いす、すのこ等)の用に供する福祉用具の販売(購入した場合の購入費を支給)
(2) 地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の①～⑨のサービスの総称</li> <li>・ 認知症や重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で生活できるよう、身近な地域を基本に提供するサービス</li> </ul>
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護と訪問看護が連携しながら、定期的な巡回や随時の通報による訪問を24時間体制で提供するサービス

②夜間対応型訪問介護	夜間に定期的な巡回や随時の通報による訪問を行うサービス
③認知症対応型通所介護	認知症の要介護者に、日帰りで食事、入浴、機能訓練などを行うサービス
④小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問や宿泊のサービスを組み合わせた多機能なサービス
⑤認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) 【居住系サービス】	認知症の要介護者を対象とし、5～9人の共同生活を通じて、日常生活上の支援や介護を行うサービス
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 【居住系サービス】	有料老人ホームなどの入居者に、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービス(定員29人以下)
⑦地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (特別養護老人ホーム) 【施設サービス】	原則要介護3～5の人が入所する施設で、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービス(定員29人以下)
⑧看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、介護と看護を一体的に提供するサービス
⑨地域密着型通所介護	定員18人以下の小規模な事業所で提供する通所介護
(3) 住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等を行った場合に、改修費を支給
(4) 居宅介護支援	介護サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた居宅サービス計画(ケアプラン)の作成や、サービス事業者等との連絡調整等の実施
(5) 介護保険施設サービス	・次の①～④の施設に入所して利用するサービスの総称
①介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 【施設サービス】	原則要介護3～5の人が入所する施設で、食事、入浴などの介護や機能訓練を行うサービス(入所定員が30人以上)
②介護老人保健施設 【施設サービス】	病状が安定し、リハビリや介護が必要な人が入所する施設で、医学的な管理のもと看護や介護、機能訓練を行うサービス
③介護療養型医療施設 【施設サービス】	急性期の治療が終わり、病状が安定しているものの長期間にわたり療養が必要な人が入所する医療施設(病院)で、医療の提供や看護、介護、機能訓練を行うサービス
④介護医療院 【施設サービス】	慢性期の医療、介護ニーズへの対応のため「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り、ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たなサービス

予防給付	要支援者のサービス利用に伴い支給する保険給付
(1) 介護予防サービス	・ 次の①～⑩のサービスの総称
①介護予防訪問入浴介護	各サービスについて介護予防を目的として要支援者に提供するもの  ※ 従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成 29 年 4 月より新総合事業に移行
②介護予防訪問看護	
③介護予防訪問 リハビリテーション	
④介護予防居宅療養管理指導	
⑤介護予防介護予防通所 リハビリテーション	
⑥介護予防短期入所生活介護	
⑦介護予防短期入所療養介護	
⑧介護予防特定施設入居者 生活介護	
⑨介護予防福祉用具貸与	
⑩特定介護予防福祉用具購入費	
(2) 地域密着型介護予防サービス	・ 次の①～③のサービスの総称
①介護予防認知症対応型 通所介護	各サービスについて介護予防を目的として要支援者に提供するもの
②介護予防小規模多機能型 居宅介護	
③介護予防認知症対応型 共同生活介護 【居住系サービス】	
(3) 住宅改修	介護予防を目的として要支援者に提供する住宅改修
(4) 介護予防支援	地域包括支援センターにおいて、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成や、サービス事業者等との連絡調整等の実施

## 5 高齢者保健福祉計画(老人福祉計画)・介護保険事業計画策定根拠(法律抜粋)

**老人福祉法** (昭和38年 法律第133号) (抄)

### (市町村老人福祉計画)

第20条の8 市町村は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「**市町村老人福祉計画**」という。)を**定めるものとする。**

2~6 (略)

7 **市町村老人福祉計画**は、介護保険法第117条第1項に規定する**市町村介護保険事業計画**と**一体のものとして作成されなければならない。**

8 **市町村老人福祉計画**は、社会福祉法第107条に規定する**市町村地域福祉計画**その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと**調和が保たれたものでなければならない。**

9・10 (略)

**介護保険法** (平成9年 法律第123号) (抄)

### (市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、**3年を1期**とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「**市町村介護保険事業計画**」という。)を**定めるものとする。**

2~5 (略)

6 **市町村介護保険事業計画**は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する**市町村老人福祉計画**と**一体のものとして作成されなければならない。**

7 **市町村介護保険事業計画**は、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第5条第1項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

8 **市町村介護保険事業計画**は、社会福祉法第107条に規定する**市町村地域福祉計画**、高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2第1項に規定する**高齢者居住安定確保計画**その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと**調和が保たれたものでなければならない。**

9~11 (略)

**6 静岡市健康福祉審議会・同高齢者保健福祉専門分科会・同介護保険専門分科会委員名簿**（平成30年3月1日現在。五十音順、敬称略）

(1) 静岡市健康福祉審議会

氏名	所属団体名等
相原 真人	静岡福祉大学 教授
江原 勝幸	静岡県立大学短期学部 准教授
太田嶋 信之	静岡県社会福祉法人経営者協議会
長田 正章	清水薬剤師会 理事
加藤 宇生	市民委員
嘉茂 史織	市民委員
小長井 春雄	市民委員
後藤 昌弘	静岡市民生委員児童委員協議会 会長
櫻井 知世	市民委員
瀧 義弘	静岡市自治会連合会 会長
田中 知子	市民委員
津田 薫	静岡県弁護士会
土谷 尚之	静岡市清水歯科医師会 副会長
津富 宏	静岡県立大学 教授
中村 章次	静岡市静岡手をつなぐ育成会 会長
永田 重郎	一般社団法人静岡市老人クラブ連合会 会長
苦竹 幸枝	特定非営利活動法人静岡市静心会 理事
西村 慎言	静岡県社会福祉士会
袴田 光治	一般社団法人静岡市静岡医師会 会長
服部 邦子	静岡市身体障害者団体連合会 副理事長
服部 直子	静岡市校長会
東野 定律	静岡県立大学 准教授
牧田 博之	静岡市議会 副議長
松平 千佳	静岡県立大学短期大学部 准教授
宮下 ちづ子	静岡市私立幼稚園連合会 会長
望月 達夫	静岡医療福祉センター児童部 名誉施設長
山田 浩	静岡県立大学 教授
山本 伸晴	静岡市社会福祉協議会 会長
若月 雄介	市民委員



## (2) 静岡市健康福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会

氏名	所属団体名等
石野 育子	元静岡県立大学短期大学部 教授
磯垣 誠	一般社団法人静岡市清水医師会
梶谷 浩	静岡市民生委員児童委員協議会 副会長
加藤 宇生	市民委員
嘉茂 史織	市民委員
小林 晃子	公益社団法人静岡県作業療法士会 理事
櫻井 知世	市民委員
鈴木 栄	静岡市自治会連合会 常任理事
豊田 和茂	一般社団法人静岡市静岡歯科医師会 副会長
永田 重郎	一般社団法人静岡市老人クラブ連合会 会長
原田 まゆみ	社会福祉法人静岡市社会福祉協議会 地域福祉権利擁護センター所長
東野 定律	静岡県立大学 准教授
福地 康紀	一般社団法人静岡市静岡医師会 副会長
古井 慶治	一般社団法人静岡県社会福祉士会 監事
三重野 隆志	静岡市葵区地区社会福祉協議会連絡会 会長

## (3) 静岡市健康福祉審議会介護保険専門分科会

氏名	所属団体名等
飯塚 哲男	社会福祉分野学職経験者
奥田 都子	静岡県立大学短期大学部 准教授
小澤 真浩	社会福祉法人静岡市社会福祉協議会 介護事業課長
小長井 春雄	市民委員
佐藤 弘敏	一般社団法人静岡市薬剤師会 理事
白鳥 博	一般社団法人静岡市静岡医師会 理事
宗 幹之	一般社団法人静岡市清水医師会 理事
高成田 和子	静岡市民生委員児童委員協議会 副会長
田中 知子	市民委員
田中 博子	静岡介護者きずなの会 副会長
津田 薫	静岡県弁護士会
坪井 英明	静岡市自治会連合会 副会長
成岡 敏雄	清水介護保険事業者連絡会 会長
長谷川 宏子	清水家族介護の会 理事
若月 雄介	市民委員

## 7 計画策定経過

年 月 日	会 議 等	備 考
平成29年		
5月22日	第1回健康福祉審議会	
6月8日	第1回高齢者保健福祉・介護保険合同専門分科会	
7月22日	第2回高齢者保健福祉・介護保険合同専門分科会	
7月31日	計画骨子案に係るタウンミーティング（駿河区）	参加者：40人
8月1日	〃（葵区）	参加者：40人
8月2日	〃（清水区）	参加者：28人
10月12日	第3回介護保険専門分科会	
11月13日	第3回高齢者保健福祉・第4回介護保険合同専門分科会	
11月16日	第2回健康福祉審議会	
11月24日 ～ 12月25日	計画素案に係るパブリックコメント	意見提出者数：70人 意見件数：81件
平成30年		
2月8日	第4回高齢者保健福祉・第5回介護保険合同専門分科会	
2月15日	第3回健康福祉審議会	

静岡市健康長寿のまちづくり計画  
＜静岡市第8期高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画＞  
平成30年3月発行

発行：静岡市 〒420-8602 静岡市葵区追手町5番1号

編集：静岡市保健福祉長寿局

地域包括ケア推進本部

電話054-221-1576

E-mail:chiikikea@city.shizuoka.lg.jp

健康福祉部 健康づくり推進課

電話054-221-1571

E-mail:kenkousuishin@city.shizuoka.lg.jp

健康福祉部 高齢者福祉課

電話054-221-1586

E-mail:koureifukushi@city.shizuoka.lg.jp

健康福祉部 介護保険課

電話054-221-1202

E-mail:kaigohoken@city.shizuoka.lg.jp

印刷：一般社団法人フリーダム

