

(仮) 健康長寿・誰もが安心して暮らせるまちづくり計画 体系シート

基本目標	施策方針	現状と課題	解決策	アウトカム指標	小アウトカム指標	重点プロジェクト	取組例
市民が、健康で人生を楽しむことができ、住み慣れた地域で、生きがいをもって、自分らしく暮らすことができるまちを実現する	安心感を持てる地域包括ケアシステムの推進	○在宅医療・介護連携の推進 ・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が低下している。 ・最期を自宅で迎えたいと希望する人の割合に対し、最期を自宅で迎えた人の割合が少ない。 ・3年前に比べ一人暮らしの高齢者が増加しており、高齢者の“もしも”のときに備える取組が十分ではない	医療や介護の専門職による支援を必要とする誰もが、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、在宅医療と介護に係る専門職の連携強化等を促進する。これまで実施してきた病院とケアマネジャーによる意見交換会に、今後介護連携を加えるなどの取組を実施するほか、各職団体に對し連携強化に向けた働きかけを行うなどし、その効果を検証しながら、より効果的な情報共有の仕組みや連携の場の構築について検討していきます。	○在宅着取り率 (在宅・自宅、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、費護老人ホーム、特別費護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム) 策定時：33.8% 2026：38.0% 2030：40.0%	・医療・介護連携がうまくいっ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) 策定時：64.4%、2026：71.0%、2030：77.5% ・地域包括支援センターの認知度 策定時：64.3%、2026：67.1%、2030：70.0%	在宅生活継続支援プロジェクト	医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業
		○介護人材の確保と生産性の向上 ・生産年齢人口が減少している。 ・介護人材が不足している。	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、将来を担った人材確保を実施します。		・介護保険制度の満足度 策定時：78.6% 2026：79.3% 2030：80.0%		地域ケア会議の開催
		○人生の最終段階に備える取組の充実 ・ひとり暮らしの高齢者の増加 ・地域包括支援センターへの終活に関する問合せが増加している ・終活を始めるうえで欲しい支援の1位が市役所などでの相談窓口である	人生の最終段階を前向きに迎えられるよう、一人ひとりの託したい思いや不安に寄り添う終活支援を行い、高齢者が安心して暮らせる体制を整備します。		・終活について、考えてはいるが特に取り組んでいないと回答した市民の割合 策定時：41.7% 2026：38.7%		介護職員初任者研修受講就労助成金事業
							介護職員従事者のためのスキルアップ研修事業
健康長寿世界一の都市の実現	健康長寿世界一の都市の実現	○健康寿命の更なる延伸 ・現在の健康状態について、65～74歳の人のよくなないと回答した人の割合が前回調査時よりも増えている。 ・平均寿命と健康寿命の差を縮小することが必要である。	市民のかん検診受診を促進し、健康意識を高めるとともに就労・社会参加、食事、運動を軸とした取り組み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 (日常生活に制限のない期間の平均) 策定時 男73.07歳、女75.25歳 2026 男74.4歳、女77.2歳 2030 男75.0歳、女78.0歳 【代音指標】65歳以上の新規要介護・要支援認定者の平均年齢 策定時：81.6歳 2026：82.1歳 2030：82.5歳	・健康状態 (「よい」「まあよい」「ふつう」と回答した市民の割合) 策定時：86.8% 2026：87.6% 2030：88.4%	早期発見・重症化予防プロジェクト	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
		○医療や介護の早期発見・早期介入、重症化予防 ・生活習慣病やがん患者が増加している。 ・生活習慣病の予防に現役世代（20代～50代）の実践が少ない。 ・要介護認定者数が増加傾向にある。	健診受診の啓発やデジタルデバイスを活用した保健指導を行い、疾病の早期発見・早期介入を促進します。また、高齢者が楽しみながら健康を維持できる機会を創出します。これらにより、生活習慣病などの発症や重症化を防ぐとともに、地域全体で市民主体の介護予防に取り組みます。		・大腸がん検診受診率 (対象：40歳～69歳) 策定時：23.8% 2026：27.0% 2030：前年比増（第2期静岡県がん対策推進計画にて検討中）		高齢者向けデジタルポイントの推進
		○認知症高齢者の増加 ・認知症高齢者が増加している ・主な介護者が不安に感じる介護の1位が認知症への対応である。 ・健康について知りたいことの1位が認知症予防についてである。 ・地域の実情に即した市町村認知症施策推進計画を定めることが努力義務とされた。	市民の誰もが「新しい認知症観」を理解し、予防に取り組み、認知症になっても、希望を持って、地域の中で安心して暮らすことができるまちを目指します。 ※「新しい認知症観」→認知症になったら、何もできなくなるのではなく、認知症になっても、一人ひとりが個人としてできること、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方 ※ 認知症施策における「予防」は、「認知症にならない」という意味ではなく「認知症になっても生活の質を高める」という意味です。		・健康状態（再掲） (「よい」「まあよい」「ふつう」と回答した市民の割合) 策定時：86.8% 2026：87.6% 2030：88.4%	認知症総合支援プロジェクト (認知症施策推進計画に本プロジェクトとしての位置づけも持たせ、実施する)	かけこまち七間町（認知症ケア推進センター）の運営
		○社会とのつながりや居場所の確保、高齢・障がい等複数の問題を抱える世帯の増加への対応 ・ひとり暮らしの高齢者の増加 ・8050問題や社会的孤立などの複数の分野を横断した取り組みを抱えている人への支援が不十分である。 ・在宅の身体障害者の中で65歳以上の人の割合が高い	住民同士が気軽にふれあい、交流する「地域の居場所づくり」をサポートしていきます。また、複雑化・複合化した困りごとを抱える人への支援として、各分野の専門性を活かした連携支援体制や相談機能の強化と、生きがいを創出していくことが気軽に利用できる居場所づくりなどに取り組みます。	○住民が互いに声をかけ合い、助け合う暮らしやすいまちだと思える市民の割合 現状：55.3% 2030：65.0% ○20歳以上に占める「仕事あり」の割合 策定時：63.5% 2026：64.5% 2030：65.0%	・日常生活の困りに關して「困りごとの相談先がわからない」「身近に相談しづらい」と感じる人の割合 策定時：18.0%、2030：静岡県地域福祉計画にて検討中	誰もが人とながなるプロジェクト	生きづらさを抱える方のための居場所の整備
誰もが社会とのつながりがあると感じられるまちの実現	誰もが社会とのつながりがあると感じられるまちの実現	○多様な就労・社会参加の促進 ・シニアポーター登録が減少傾向。 ・就労・社会参加したい希望が高齢者にあるが実際の活動と乖離がある。 ・社会活動に参加するとフレイルリスクが低くなる。	市民一人ひとりが自分に合った形で日々を楽しみ、心身ともに健康的な生活を送るため、就労のみならず、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、趣味・サークル活動等の機会を幅広く提供していきます。		・地域活動に参加している高齢者の割合 策定時：65.4%、2026：67.5%、2030：70.0% ・「静岡シニズンカレッジ こ・こ・に」掲載講座における延べ修了生数（累計） 策定時：1,985人、2026：3,760人、2030：5,180人 ・就労系障害福祉サービスの利用終了者に占める一般就労への移行者割合 策定時：31.1%、2026：38.2%、2030：40.0%		元気いきいき！シニアサポーター事業
							高齢者等就労促進のための環境整備

介護保険事業(支援)計画について

- 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

国の基本指針(法第116条、9期指針：令和6年厚生労働省告示第18号)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、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に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

見直しのポイント（案）

○介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 介護保険事業（支援）計画の策定
 - ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
 - ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
 - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。
- ② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築
 - ・ 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）について議論。
 - ・ 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

○地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。
- ② 頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。
- ③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

- ① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

第10期計画において記載を充実する事項（案）

- 第10期の基本指針においては、介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえ、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

- **介護サービス基盤の計画的な整備**

- ① **介護保険事業（支援）計画の策定**

- ・ 2040年度を見据えた中長期的な推計の実施。都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、広域的に議論する体制の構築
 - ・ 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画策定過程における議論のプロセスや都道府県・市町村の医療・介護担当者等の関係者で議論すべき内容の明確化
 - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況等の提示
 - ・ 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用やPDCAサイクルに沿った計画策定の推進

- ② **地域の実情に応じたサービス提供体制の構築**

- ・ 「時間軸」及び「地域軸」の両視点から、地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定の重要性
 - ・ 中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保のために必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）の推進
 - ・ 介護サービスの基盤整備にあたり、医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居定員総数や要介護者等の状況の勘案
 - ・ 中山間・人口減少地域等において真にやむを得ない場合における高齢者事業の廃止・転用等

- **地域包括ケアシステムの深化**

- ・ 改正住宅セーフティネット法を踏まえた、住宅部局と福祉部局の連携の重要性
 - ・ 総合事業の多様なサービス・活動の充実に加え、総合事業に該当しない多様な活動や事業を含めた取組の重要性
 - ・ 介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点の整備・運営
 - ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等への地域包括支援センター等による相談対応の明確化、切れ目のない支援が提供される地域づくりの推進
 - ・ 認知症基本法の成立及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進
 - ・ 高齢者向け住まいにおける虐待防止や、養護者に該当しない同居者等からの虐待防止の推進
 - ・ 災害や感染症に対する備えとして、地域包括支援センターの業務継続に向けた計画等を策定し、平時からの地域における関係構築や訓練の実施等の重要性

- **介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等**

- ・ 介護人材確保、生産性向上、経営改善支援策等に関する取組の充実（多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備、介護テクノロジーの導入促進、協働化等の推進等）

第11期高齢者保健福祉計画では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域の実情を踏まえながら高齢者の保健・福祉に関する取組の方向性について整備をしていきます。

高齢者保健福祉計画とは

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために、市が重点的に取り組む施策の方向性を定める計画です。

【取組施策】

- ・健康づくり・介護予防
- ・社会参加・生きがいづくり
- ・認知症施策
- ・生活支援・見守り
- ・権利擁護 など

※老人福祉法第20条の8に基づく市町村老人福祉計画

施策体系の中でのつながり

高齢者保健福祉計画

×

介護保険事業計画



一体的に策定

【山頂】医療・介護の専門職の連携による支援

在宅医療・介護連携／介護サービス／人材確保

【山腹】地域での支え合い体制の整備

介護予防／生活支援／見守り／生きがい・社会活動

【裾野】健康長寿・社会とのつながりの取組

健康づくり（運動）／就労／社会参加

※（仮）健康長寿・誰もが安心して暮らせるまちづくり計画施策体系図

計画を一体的に策定することについて

- 高齢者保健福祉計画は、介護予防・健康づくり・社会参加などの「安心して暮らし続ける取組」を含みます。
- 介護保険事業計画は、医療・介護の連携や介護サービスの確保など「支援が必要になった場合の体制」に関わります。
- 両者は、裾野から山頂まで連続する施策体系の中でつながっているため、（仮）健康長寿・誰もが安心して暮らせるまちづくり計画の中で一体的に策定をしていきます。

保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金

参考資料 5

<目標>

高齢化が進展する中、地域における人口動態等の変化を見据えながら、保険者機能を強化し、高齢者の自立支援・重度化防止の取組を推進する。

<本市の結果(R8)>

・点数／満点

603点／800点

	全国比較	政令指定都市比較
R5	39位／1,741位	3位／20位
R6	78位／1,741位	3位／20位
R7	48位／1,741位	5位／20位
R8	35位／1,741位	1位／20位

【保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金】

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、評価指標の達成状況に応じて、交付される交付金。

H30年度、保険者機能強化推進交付金が創立。客観的な指標による評価結果に基づく財政的インセンティブとして、保険者(市町村)による高齢者の自立支援、重度化防止の取組等を評価。

R2年度、介護保険者努力支援交付金が創立。介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより、これらの取組を強化。

<最終的な政策目標>

目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む **4位**
(110点/200点) 政令指定都市順位

〈地域包括ケアの構築に向けた基盤整備の推進〉
(保険者機能強化推進交付金で評価) 政令指定都市順位

目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする **1位**
(85点/100点)

目標Ⅱ 公平・公正な給付を行う体制を構築する **4位**
(92点/100点)

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供 **10位**
基盤の整備を推進する (79点/100点)

(全国市町村との比較で見える静岡市の課題)
・後期高齢者数の伸び率と給付費の伸び率の比較が上位5割未満
《85歳以上の人口増加が、伸び率に影響を及ぼした。(新規認定を受ける平均年齢が85歳程度)》

- ・高齢者人口当たりの地域住民に対する介護の仕事の魅力に関する研修の修了者数が上位5割未満
- ・介護人材の定着・資質向上に関する研修の修了者数が上位5割未満

〈地域包括ケアに関する取組の充実〉
(介護保険者努力支援交付金で評価) 政令指定都市順位

目標Ⅰ 介護予防／日常生活支援を推進する **11位**
(72点/100点)

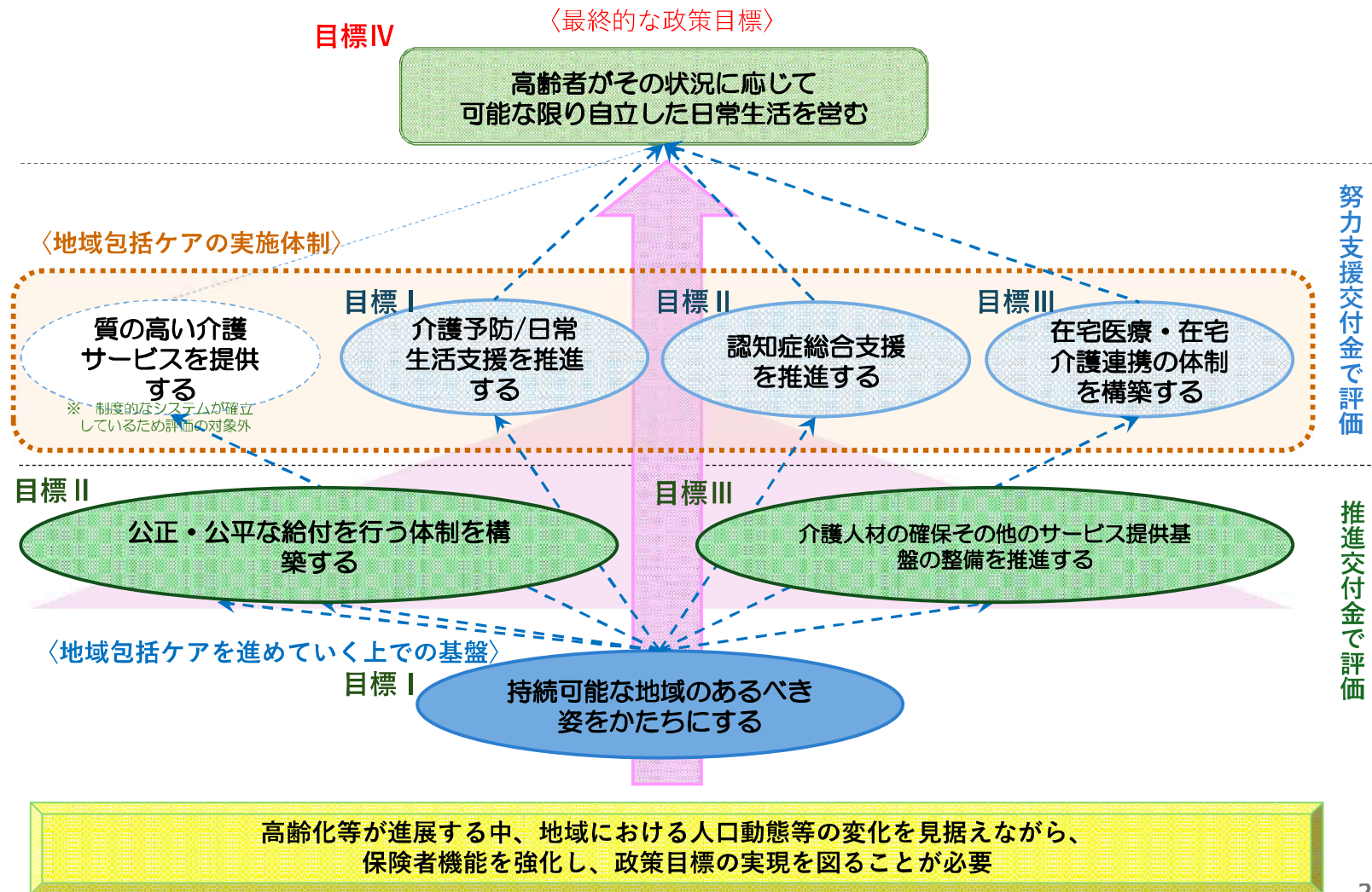
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する **3位**
(79点/100点)

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する **6位**
(86点/100点)

(全国市町村との比較で見える静岡市の課題)
・通いの場にて心身・認知機能を維持・改善した者の割合が上位5割未満(参加者の心身・認知機能の維持・改善の評価を実施していない通いの場がある)

- ・高齢者人口当たりの認知症サポーター数が上位5割未満
- ・高齢者人口当たりの認知症サポーター数、認知症サポーターステップアップ講座修了者数が上位5割未満
- ・入院時情報連携加算算定者数割合が上位7割未満

保険者機能強化推進交付金と介護保険保険者努力支援交付金の役割分担について



【推進】目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

85点
/100点

評価項目一覧

	配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡市 R8結果	静岡市 R7結果	静岡市 R6結果
i 1 地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。	##					
i ア 「地域包括ケア」見える化システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている	4点	1,696 97.4	436 97.3	○	○	○
i イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している	4点	1,634 93.9	416 92.9	○	○	○
i ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている	4点	1,638 94.1	424 94.6	○	○	○
i エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している	4点	1,297 74.5	298 66.5	○	○	○
i 2 介護保険事業計画の進捗状況（介護サービス見込量の計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。	##					
i ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている	4点	1,663 95.5	411 91.7	○	○	○
i イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている	4点	1,480 85.0	353 78.8	○	○	○
i ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている	4点	1,215 69.8	276 61.6	○	○	○
i エ モニタリングの結果を公表している	4点	1,125 64.6	226 50.4	○	○	○
i 3 自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。	##					
i ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	4点	1,693 97.2	411 91.7	○	○	○
i イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	4点	1,582 90.9	353 78.8	○	○	○
i ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	4点	1,521 87.4	327 73.0	○	○	○
i エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	4点	1,259 72.3	230 51.3	○	○	○
① サービス・活動事業	4点					
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	1点	1,638 94.1	389 86.8	○	○	○
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	1点	1,413 81.2	308 68.8	○	○	○
ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	1点	1,342 77.1	285 63.6	○	○	○
エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	1点	1,100 63.2	205 45.8	○	○	○
② 一般介護予防事業	4点					
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	1点	1,675 96.2	404 90.2	○	○	○
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	1点	1,555 89.3	345 77.0	○	○	○
ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	1点	1,484 85.2	319 71.2	○	○	○
エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	1点	1,199 68.9	222 49.6	○	○	○
③ 認知症総合支援	4点					
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	1点	1,636 94.0	379 84.6	○	○	○
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	1点	1,501 86.2	314 70.1	○	○	○
ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	1点	1,439 82.7	295 65.8	○	○	○
エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	1点	1,186 68.1	217 48.4	○	○	○
④ 在宅医療・介護連携	4点					
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理・分析している	1点	1,545 88.7	339 75.7	○	○	○
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている	1点	1,358 78.0	265 59.2	○	○	○
ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている	1点	1,306 75.0	253 56.5	○	○	○
エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	1点	1,102 63.3	197 44.0	○	○	○
i 4 保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。	##					
i ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある	4点	1,345 77.3	329 73.4	○	○	○
i イ アの場には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している	4点	996 57.2	233 52.0	○	○	○
i ウ アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している	4点	1,103 63.4	239 53.3	○	○	○
i エ 市町村において全ての評価結果を公表している	4点	712 40.9	132 29.5	○	○	○

ii 1 今年度の評価得点		# #								
ii	ア 上位7割	3点	1,222	70.2	211	47.1	○	○	○	
ii	イ 上位5割	3点	876	50.3	130	29.0	○	○	○	
ii	ウ 上位3割	3点	529	30.4	72	16.1	○	○	○	
ii	エ 上位1割	3点	176	10.1	24	5.4	○	○	○	
ii 2 後期高齢者数と給付費の伸び率の比較		# #								
ii	ア 上位7割	3点	1,216	69.8	267	59.6	○	○	○	
ii	イ 上位5割	3点	869	49.9	192	42.9	×	×	×	
ii	ウ 上位3割	3点	521	29.9	125	27.9	×	×	×	
ii	エ 上位1割	3点	173	9.9	47	10.5	×	×	×	
ii 3 PFS（成果運動型民間委託契約方式）による委託事業数		# #								
ii	ア 上位7割	3点	81	4.7	17	3.8	○	×	×	
ii	イ 上位5割	3点	81	4.7	17	3.8	○	×	×	
ii	ウ 上位3割	3点	24	1.4	6	1.3	×	×	×	
ii	エ 上位1割	3点	9	0.5	0	0.0	×	×	×	
【推進】目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する										
評価項目一覧		92点 /100点								
		配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡市 R8結果	静岡市 R7結果	静岡市 R6結果			
i 1 介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。		# #								
i	ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している	8点	1,488	85.5	351	78.3	○	○	○	
i	イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている	8点	1,424	81.8	319	71.2	○	○	○	
i	ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている	8点	1,231	70.7	270	60.3	○	○	○	
i	エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している	8点	975	56.0	189	42.2	○	○	○	
i 2 介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。		# #								
i	ア 3事業の全てを実施している	6点	1,658	95.2	397	88.6	○	○	-	
i	イ 縦覧点検10帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつ点検しているか	6点	1,666	95.7	418	93.3	○	○	○	
i	ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている	8点	968	55.6	173	38.6	○	○	○	
i	エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある	8点	723	41.5	164	36.6	○	○	○	
i	オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある	8点	1,037	59.6	230	51.3	○	○	○	
ii 1 ケアプラン点検の実施割合		# #								
ii	ア 上位7割	4点	1,218	70.0	308	68.8	○	○	○	
ii	イ 上位5割	4点	870	50.0	245	54.7	○	○	○	
ii	ウ 上位3割	4点	522	30.0	165	36.8	×	×	×	
ii	エ 上位1割	4点	174	10.0	66	14.7	×	×	×	
ii 2 医療情報との突合の実施割合		# #								
ii	ア 上位7割	4点	1,270	72.9	322	71.9	○	○	○	
ii	イ 上位5割	4点	1,270	72.9	322	71.9	○	○	○	
ii	ウ 上位3割	4点	1,270	72.9	322	71.9	○	○	○	
ii	エ 上位1割	4点	1,270	72.9	322	71.9	○	○	○	

【推進】目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する

79点
/100点

評価項目一覧

	配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡県 R8結果	静岡県 R7結果	静岡県 R6結果
i 1 地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。	##					
i ア 地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している	6点	1,341 77.0	306 68.3	○	○	○
i イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている	6点	1,205 69.2	244 54.5	○	○	○
i ウ 市町村としての独自事業を実施している	6点	1,225 70.4	254 56.7	○	○	○
i エ イ又はウの取組の成果を公表している	6点	909 52.2	157 35.0	○	○	○
i オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している	6点	325 18.7	46 10.3	○	○	○
i 2 地域におけるサービス提供体制の確保、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策の推進に資するため、介護サービス提供における関係者との連携を確保するための場又は規程がある	##					
i ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある	6点	1,404 80.6	334 74.6	○	○	○
i イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある	6点	1,502 86.3	352 78.6	○	○	○
i ウ ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している	##	1,467 84.3	346 77.2	○	○	○
① サービス・活動事業	2点	1,245 71.5	296 66.1	○	○	○
② 一般介護予防事業	2点	1,301 74.7	297 66.3	○	○	○
③ 認知症総合支援	2点	1,320 75.8	303 67.6	○	○	○
④ 在宅医療・介護連携	2点	1,336 76.7	304 67.9	○	○	○
⑤ 介護人材確保等	2点	946 54.3	205 45.8	○	○	○
i エ ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している	6点	643 36.9	156 34.8	○	○	○
i オ ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している	6点	672 38.6	133 29.7	○	○	○
ii 1 高齢者人口当たりの地域住民に対する介護の仕事の魅力を伝達するための研修の修了者数	##					
ii ア 上位7割	3点	542 31.1	53 11.8	○	○	○
ii イ 上位5割	3点	271 15.6	49 10.9	×	×	×
ii ウ 上位3割	3点	162 9.3	44 9.8	×	×	×
ii エ 上位1割	3点	54 3.1	19 4.2	×	×	×
ii 2 高齢者人口当たりの介護人材（介護支援専門員を除く。）の定着、資質向上を目的とした研修の修了者数	##					
ii ア 上位7割	3点	627 36.0	93 20.8	○	○	○
ii イ 上位5割	3点	313 18.0	74 16.5	×	×	×
ii ウ 上位3割	3点	188 10.8	59 13.2	×	×	×
ii エ 上位1割	3点	62 3.6	34 7.6	×	×	×
ii 3 介護支援専門員を対象としたケアマネジメントの質の向上に関する研修（介護支援専門員法定研修を除く。）の総実施日数	##					
ii ア 上位7割	3点	1,128 64.8	182 40.6	○	○	○
ii イ 上位5割	3点	666 38.3	89 19.9	○	○	○
ii ウ 上位3割	3点	360 20.7	48 10.7	○	○	×
ii エ 上位1割	3点	118 6.8	14 3.1	×	×	×

110点
/200点

評価項目一覧	配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡市 R8結果	静岡市 R7結果	静岡市 R6結果
iii 1 軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅰ）短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようにしているか。	##					
iii ア 変化率の状況	##	732  42.0	183  40.8	×	×	×
iii イ 変化率の差	##	681  39.1	144  32.1	○	○	○
iii 2 軽度【要介護1・2】（平均要介護度の変化Ⅱ）長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようにしているか。	##					
iii ア 全保険者の上位7割	5点	1,218  70.0	250  55.8	○	○	○
iii イ 全保険者の上位5割	5点	870  50.0	182  40.6	○	○	×
iii ウ 全保険者の上位3割	5点	522  30.0	139  31.0	×	○	×
iii エ 全保険者の上位1割	5点	174  10.0	68  15.2	×	×	×
iii 3 中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅰ）短期的な要介護認定者の平均要介護度の変化率の状況はどのようにしているか。	##					
iii ア 変化率の状況	##	744  42.7	123  27.5	○	○	○
iii イ 変化率の差	##	662  38.0	204  45.5	×	×	×
iii 4 中重度【要介護3～5】（平均要介護度の変化Ⅱ）長期的な平均要介護度の変化率の状況はどのようにしているか。	##					
iii ア 全保険者の上位7割	5点	1,218  70.0	238  53.1	○	○	○
iii イ 全保険者の上位5割	5点	870  50.0	177  39.5	○	○	○
iii ウ 全保険者の上位3割	5点	522  30.0	112  25.0	○	○	○
iii エ 全保険者の上位1割	5点	174  10.0	48  10.7	○	×	×
iii 5 健康寿命延伸の実現状況 要介護2以上の認定率、認定率の変化率の状況はどのようにしているか。	##					
iii ア 認定率	##	728  41.8	148  33.0	×	×	○
iii イ 認定率の変化率	##	807  46.4	258  57.6	○	×	×

【支援】目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する		72点 /100点						
評価項目一覧		配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡市 R8結果	静岡市 R7結果	静岡市 R6結果	
i	1 サービス・活動事業及び一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。	6点						
i	ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している	1点	1,504 86.4	412 92.0	○	○	○	
i	イ K D B や見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している	1点	1,526 87.7	385 85.9	○	○	○	
i	ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析・共有を行っている	2点	1,349 77.5	313 69.9	○	○	○	
i	エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している	2点	1,176 67.5	255 56.9	○	○	○	
i	2 通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。	9点						
i	ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している	1点	1,618 92.9	409 91.3	○	○	○	
i	イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理・分析している	2点	1,275 73.2	334 74.6	○	○	○	
i	ウ ア及びイを踏まえ、通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている	4点	1,531 87.9	370 82.6	○	○	○	
i	① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組	1点	1,333 76.6	331 73.9	○	○	○	
i	② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築	1点	1,045 60.0	244 54.5	×	○	○	
i	③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施	1点	1,033 59.3	212 47.3	○	○	○	
i	④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化	1点	406 23.3	93 20.8	○	○	○	
i	エ 毎年度、ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	2点	1,027 59.0	219 48.9	○	○	○	
i	3 介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。	7点						
i	ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している	1点	1,670 95.9	409 91.3	○	○	○	
i	イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入（個別支援）につなげる仕組みを構築している	2点	1,461 83.9	348 77.7	○	○	○	
i	ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している	2点	1,339 76.9	291 65.0	○	○	○	
i	エ 毎年度、一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている	2点	1,429 82.1	280 62.5	○	○	○	
i	4 通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、サービス・活動事業及び一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。	7点						
i	ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている	1点	1,515 87.0	367 81.9	○	○	○	
i	イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている	2点	1,330 76.4	300 67.0	○	○	○	
i	ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている	1点	1,255 72.1	282 62.9	○	○	○	
i	エ 通いの場の参加者の意見を取り入れている	1点	1,295 74.4	297 66.3	○	○	-	
i	オ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している	2点	1,103 63.4	238 53.1	○	○	○	
i	5 地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。	7点						
i	ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している	1点	831 47.7	182 40.6	○	○	○	
i	イ 都市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている	2点	1,352 77.7	289 64.5	○	○	○	
i	ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している	2点	1,213 69.7	238 53.1	○	○	○	
i	エ 毎年度、取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行い、公表している	2点	741 42.6	138 30.8	○	○	○	
i	6 生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。	9点						
i	ア 地域における生活支援・介護予防サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握している	1点	1,515 87.0	330 73.7	○	○	○	
i	イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している	1点	1,365 78.4	284 63.4	○	○	○	
i	ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している	1点	1,264 72.6	261 58.3	○	○	○	
i	エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、生活支援・介護予防サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している	2点	928 53.3	189 42.2	○	○	○	
i	オ エの推進方策を策定する際に、庁内の高齢者施策以外の部門と連携し、様々な分野の多様な主体と連携することを含めて検討を行っている	2点			○			
i	カ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある	2点	832 47.8	162 36.2	○	○	○	
i	7 多様なサービス・活動の活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。	7点						
i	ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握している	1点	1,380 79.3	320 71.4	○	○	○	
i	イ 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者等の意見を取り入れる仕組みを整えている	1点	1,043 59.9	241 53.8	○	○	-	
i	ウ アで整理したデータ又はイの意見を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価・共有している	1点	1,142 65.6	254 56.7	○	○	○	
i	エ ウの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している	1点	880 50.5	171 38.2	○	○	○	
i	オ エの推進方策の策定にあたり、多様なサービスの対象者モデルの提示や、第一号介護予防支援事業における目標指向型のケアマネジメントの取組を評価する仕組みを整えている	1点	445 25.6	73 16.3	○	○	-	
i	カ ア〜オのプロセスを踏まえ、エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し等を行う仕組みがある	2点	673 38.7	125 27.9	○	○	○	

ii 1 高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数	4点							
ii ア 上位7割	1点	1,218	70.0	443	98.9	×	×	×
ii イ 上位5割	1点	870	50.0	428	95.5	×	×	×
ii ウ 上位3割	1点	522	30.0	390	87.1	×	×	×
ii エ 上位1割	1点	174	10.0	172	38.4	×	×	×
ii 2 地域包括支援センター事業評価の達成状況	##							
ii ア 家族介護者支援を含む総合相談支援・権利擁護業務	4点	1,218	70.0	208	46.4	○	○	○
ii イ 介護予防の推進・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務・事業間連携に関する業務	4点	1,250	71.8	205	45.8	○	○	○
ii ウ 地域ケア会議に関する業務	4点	1,239	71.2	239	53.3	○	○	○
ii 3 地域ケア会議における個別事例の検討割合（個別事例の検討件数／受給者数）	4点							
ii ア 上位7割	1点	1,218	70.0	359	80.1	○	○	○
ii イ 上位5割	1点	870	50.0	303	67.6	×	×	×
ii ウ 上位3割	1点	526	30.2	240	53.6	×	×	×
ii エ 上位1割	1点	186	10.7	120	26.8	×	×	×
ii 4 通いの場への65歳以上高齢者の参加率	8点							
ii ア 週一回以上の通いの場への参加率	4点	1,218	70.0	266	59.4	○	○	○
ii イ 週一回以上の通いの場への参加率の変化率	4点	1,218	70.0	226	50.4	○	○	○
ii 5 高齢者のポイント事業への参加率	4点							
ii ア 上位7割	1点	1,040	59.7	226	50.4	○	○	○
ii イ 上位5割	1点	520	29.9	169	37.7	○	○	○
ii ウ 上位3割	1点	312	17.9	119	26.6	×	×	×
ii エ 上位1割	1点	104	6.0	50	11.2	×	×	×
ii 6 通いの場等において心身・認知機能を維持・改善した者の割合	4点							
ii ア 上位7割	1点	1,098	63.1	288	64.3	○	○	○
ii イ 上位5割	1点	549	31.5	176	39.3	×	×	×
ii ウ 上位3割	1点	329	18.9	131	29.2	×	×	×
ii エ 上位1割	1点	142	8.2	64	14.3	×	×	×
ii 7 高齢者人口当たりの生活支援コーディネーター数	4点							
ii ア 上位7割	1点	1,218	70.0	389	86.8	×	×	×
ii イ 上位5割	1点	870	50.0	389	86.8	×	×	×
ii ウ 上位3割	1点	523	30.0	323	72.1	×	×	×
ii エ 上位1割	1点	174	10.0	141	31.5	×	×	×
ii 8 生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合	4点							
ii ア 上位7割	1点	1,312	75.4	329	73.4	○	○	○
ii イ 上位5割	1点	1,001	57.5	291	65.0	○	×	×
ii ウ 上位3割	1点	1,001	57.5	291	65.0	○	×	×
ii エ 上位1割	1点	1,001	57.5	291	65.0	○	×	×
ii 9 総合事業における多様なサービスの実施状況	4点							
ii ア 第一号訪問事業及び第一号通所事業実施事業所・団体数に占める多様なサービス実施事業所・団体数の割合	4点	528	30.3	139	31.0	×	×	×
ii イ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の実利用者数に占める多様なサービスに係る実利用者数の割合	4点	275	15.8	59	13.2	○	○	○
ii ウ 第一号訪問事業及び第一号通所事業の事業費に占める多様なサービスに係る事業費の割合	4点	635	36.5	117	26.1	×	×	×
ii エ 人口1万人未満の市町村であって、生活支援体制整備事業を活用し、インフォーマルサービス（住民主体の支え合い活動を含む。）を実施している場合	1点	25	1.4	19	4.2	×	×	×

【支援】目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する		79点 /100点						
評価項目一覧		配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡市 R8結果	静岡市 R7結果	静岡市 R6結果	
i	1 認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援を行っているか。	##						
i	ア 認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている	4点	1,364 78.3	279 62.3	○	○	○	
i	イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している	4点	1,262 72.5	263 58.7	○	○	○	
i	ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ（チームオレンジなど）を設置している	4点	1,105 63.5	181 40.4	○	○	○	
i	エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、ウによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている	4点	709 40.7	105 23.4	○	○	○	
i	オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している	4点	439 25.2	59 13.2	○	○	○	
i	カ 認知症の人及び家族等の意見を踏まえた市町村認知症施策推進計画の策定に着手している	5点			○			
i	2 認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。	##						
i	ア 認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている	4点	1,655 95.1	378 84.4	○	○	○	
i	イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている	5点	1,630 93.6	381 85.0	○	○	○	
i	ウ 認知症に関わる情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している	5点	1,052 60.4	207 46.2	○	○	○	
i	エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている	5点	1,174 67.4	229 51.1	○	○	○	
i	3 難聴高齢者の早期発見・早期介入に係る取組を行っているか。	##						
i	ア 普及啓発の取組を行っているか	5点	828 47.6	154 34.4	○	○	-	
i	イ 早期発見の取組を行っているか	5点	521 29.9	120 26.8	○	○	-	
i	ウ 受診状況の把握と未受診者への再度の受診勧奨を行っているか	5点	150 8.6	40 8.9	○	○	-	
i	エ 受診勧奨者のうち50%以上の者が受診しているか	5点	52 3.0	13 2.9	○	○	-	
ii	1 高齢者人口当たりの認知症サポーター数	##						
ii	ア 上位7割	3点	1,218 70.0	276 61.6	○	○	○	
ii	イ 上位5割	3点	870 50.0	206 46.0	×	×	×	
ii	ウ 上位3割	3点	522 30.0	134 29.9	×	×	×	
ii	エ 上位1割	3点	174 10.0	62 13.8	×	×	×	
ii	2 高齢者人口当たりの認知症サポーターステップアップ講座修了者数	##						
ii	ア 上位7割	3点	603 34.6	57 12.7	○	○	○	
ii	イ 上位5割	3点	301 17.3	53 11.8	×	×	×	
ii	ウ 上位3割	3点	180 10.3	48 10.7	×	×	×	
ii	エ 上位1割	3点	60 3.4	23 5.1	×	×	×	
ii	3 認知症地域支援推進員が行っている業務の状況	##						
ii	ア 上位7割	3点	1,445 83.0	338 75.4	○	○	○	
ii	イ 上位5割	3点	1,149 66.0	254 56.7	○	○	○	
ii	ウ 上位3割	3点	742 42.6	150 33.5	○	○	○	
ii	エ 上位1割	3点	376 21.6	68 15.2	×	○	○	

【支援】目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

86点
/100点

評価項目一覧

	配点	全国：該当市町村数	全国：3千人未満 該当市町村数	静岡市 R8結果	静岡市 R7結果	静岡市 R6結果
i 1 地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。	##					
ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している	5点	1,185 68.1	272 60.7	○	○	○
i イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している	6点	1,612 92.6	392 87.5	○	○	○
i ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している	5点	1,270 72.9	281 62.7	○	○	○
i エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している	5点	909 52.2	176 39.3	○	○	○
i オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている	5点	965 55.4	178 39.7	○	○	○
i 2 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的な取組を行っているか。	##					
i ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している	5点	1,643 94.4	396 88.4	○	○	○
i イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。	6点	1,670 95.9	396 88.4	○	○	○
① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置	2点	1,585 91.0	360 80.4	○	○	○
② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有	2点	1,429 82.1	326 72.8	○	○	○
③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施	2点	1,567 90.0	330 73.7	○	○	○
i ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	5点	1,382 79.4	278 62.1	○	○	○
i エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている	5点	1,327 76.2	266 59.4	○	○	○
i 3 患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。	##					
i ア 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している	5点	1,635 93.9	410 91.5	○	○	○
i イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している	6点	1,555 89.3	364 81.3	○	○	○
i ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている	5点	1,328 76.3	280 62.5	○	○	○
i エ 毎年度、課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている	5点	1,284 73.8	274 61.2	○	○	○
ii 1 入退院支援の実施状況	##					
ii ア 入院時情報連携加算算定者数割合（要介護認定者数における割合）	8点	1,218 70.0	293 65.4	×	×	×
ii イ 退院・退所加算算定者数割合（要介護認定者数における割合）	8点	1,218 70.0	201 44.9	○	○	○
ii 2 人生の最終段階における支援の実施状況	##					
ii ア 在宅ターミナルケアを受けた患者数割合（管内死亡者数における割合）	8点	1,218 70.0	201 44.9	○	○	○
ii イ 看取り加算算定者数割合（管内死亡者数における割合）	8点	1,218 70.0	200 44.6	○	○	○

	意見内容
1	費用等も考えてデジタルデータでの配布が良いと思います。
2	アンケートの取りまとめ、お疲れ様でした。 「地域包括支援センター」の認知度が目標値を上回った点は評価出来ますが、役割をご存知ない方が一定数いらっしゃるの、そこが今後の課題と感じます。 合わせて認知症にならないための予防対策を重要な施策と選択されている方が47%に対して「かけこまち七間町」の認知度の低さが気になりました。
3	実態調査についての感想 ・分かり易く実態が把握できる内容でした。 ・地域包括支援センターの認知度が上昇し70%を超え、その情報が近隣者から共有されており支え合う体制ができていることが分かりました。 また、高齢者の地域活動に参加者が上向き傾向で約70%います。今後、健康寿命が長くなることが予想されますので良い方向に進んでいると思います。 活動場所として公的な施設が大きく関与していることが分かりました。高齢者がシルバー人材センター以外で、低額で良いので複数できる仕事があればと思います。高齢者が安心して暮らせるために公民が一体となり、人との繋がりが推進していければと思います。 ・老々介護の増加傾向、家族への負担軽減のために介護施設等への入所希望者が増えています。特に要介護度が重度であればあるほど、その傾向は顕著です。