

# **(仮称) いきいき長寿プランふじさわ 2023**

## **藤沢市高齢者保健福祉計画 第8期藤沢市介護保険事業計画**

**<素案>**

2020年（令和2年）12月

藤沢市



## <目 次>

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
<b>1. 計画策定の趣旨</b> .....	<b>3</b>
(1) 2025年、2040年を見据えた計画策定.....	3
(2) 保険者機能強化推進交付金等の取組.....	5
(3) 介護保険制度の改正経過.....	5
<b>2. 計画の性格</b> .....	<b>8</b>
(1) 法的根拠.....	8
(2) 計画期間.....	8
(3) 藤沢市市政運営の総合指針との関係.....	8
(4) 関連計画との調和.....	9
<b>3. 計画の期間</b> .....	<b>11</b>
<b>4. 計画の策定にあたって</b> .....	<b>12</b>
(1) アンケート調査の実施.....	12
(2) 計画策定委員会の設置.....	15
(3) パブリックコメント（市民意見公募）の実施.....	15
<b>5. 日常生活圏域の設定</b> .....	<b>16</b>
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>17</b>
<b>1. 高齢化の状況</b> .....	<b>19</b>
(1) 藤沢市の総人口の動向と今後の見通し.....	19
(2) 高齢化の動向と今後の見通し.....	20
<b>2. 介護保険を取り巻く状況</b> .....	<b>24</b>
(1) 第1号被保険者の状況.....	24
(2) 要介護・要支援認定者の状況.....	25
<b>3. 日常生活圏域の現状と今後の高齢化の見通し</b> .....	<b>27</b>
(1) 13圏域別の現状.....	27
(2) 市全域と地区の現状及び今後の高齢化の見通し.....	28
<b>4. 高齢者の生活を取り巻く課題と本市の状況</b> .....	<b>42</b>
(1) 社会情勢等を踏まえた新たな課題.....	42
(2) 前計画の取組状況における課題とアンケート調査による本市の状況.....	43
(3) 本計画で取り組むべき重点的事項.....	52
<b>第3章 基本構想</b> .....	<b>53</b>
<b>1. 理想とする高齢社会像</b> .....	<b>55</b>
<b>2. 基本理念</b> .....	<b>56</b>
<b>3. 基本目標</b> .....	<b>58</b>
<b>第4章 施策の展開</b> .....	<b>65</b>
<b>基本目標1 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進</b> .....	<b>69</b>
<b>基本目標2 認知症施策の総合的な推進</b> .....	<b>75</b>
<b>基本目標3 介護予防と健康づくりの推進</b> .....	<b>78</b>

基本目標 4	医療・介護及び福祉連携による在宅生活の充実	83
基本目標 5	介護保険サービスの適切な提供	87
基本目標 6	安心して住み続けられる環境の整備	100
基本目標 7	地域生活課題に対応する相談支援の充実	103
基本目標 8	非常時（災害・感染症等）の対応	107
第5章	介護保険料	109
第6章	計画の推進体制	113
1.	計画の推進体制と進行管理	115





# 第1章 計画の概要





# 1. 計画策定の趣旨

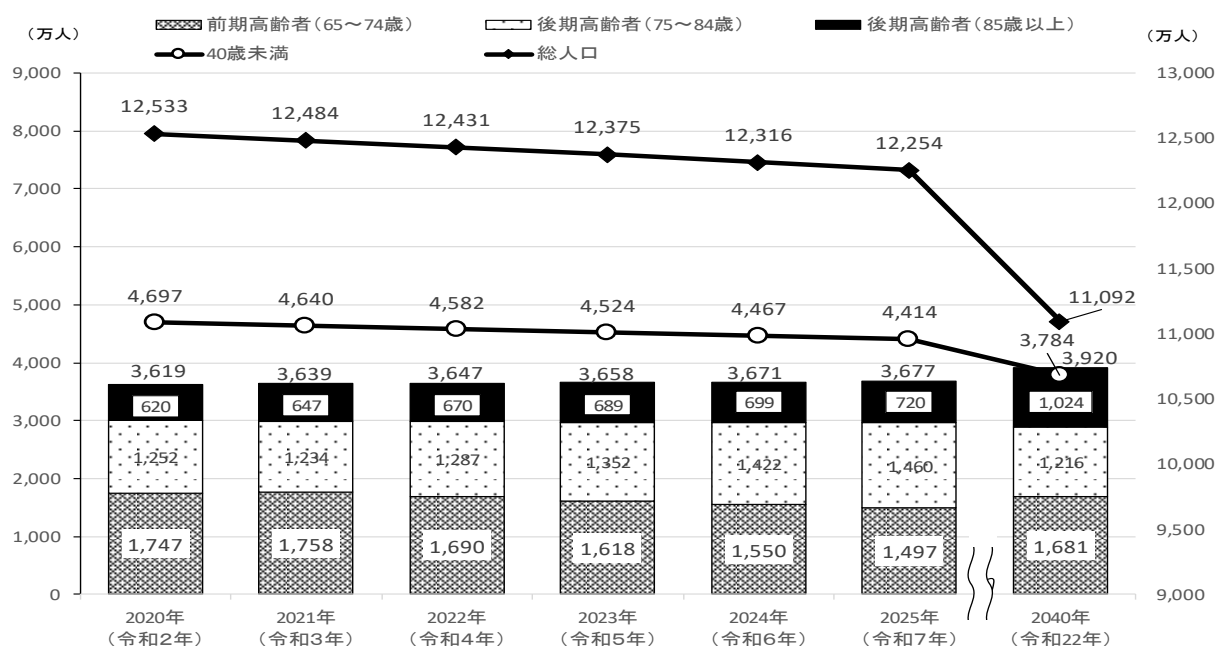
## (1) 2025年、2040年を見据えた計画策定

国立社会保障・人口問題研究所の日本の将来推計人口（平成29年推計。出生中位（死亡中位）推計）によれば、2025年（令和7年）には、前期高齢者が1,497万人（総人口比12.2%）、後期高齢者が2,180万人（総人口比17.8%）となり、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には、さらに後期高齢者が増加し、2,239万人（総人口比20.2%）となる見込みです。また、介護サービスニーズの高い85歳以上人口の急速な増加も見込まれています。さらに、19歳以下の将来推計人口は、2025年（令和7年）には、1,943万人（総人口比15.9%）となり、2040年（令和22年）には、1,629万人（総人口比14.7%）と著しく減少していくことが見込まれています。〔図表1-1〕

そのような人口構造の変化が予測される中、国や県では、2025年（令和7年）を見据えて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができるよう「介護」「医療」「予防」「生活支援」「住まい」が包括的に提供される社会の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進が進められてきました。

今後、人口構造の急激な変動が見込まれるなか、地域社会を取り巻く環境の変化を踏まえ、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係から、人と人、人と社会とがつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、「地域共生社会」の実現をめざすことが必要となっています。

図表 1-1 日本の将来人口推計



※国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」出生中位（死亡中位）推計値

## ○ 地域共生社会の実現に向けて～誰もが参加・協働する地域づくり～

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしや生きがい、地域をともに作っていく社会のことです。

これまでの福祉制度は、高齢者、障がい者、子どもなどの対象ごとに整備・充実が図られてきましたが、一方で、少子高齢化や地域のつながりの弱まりから、複数の課題が重なり合う世帯への支援など、これまでの制度では解決が困難な課題に対応する必要性が見えてきました。

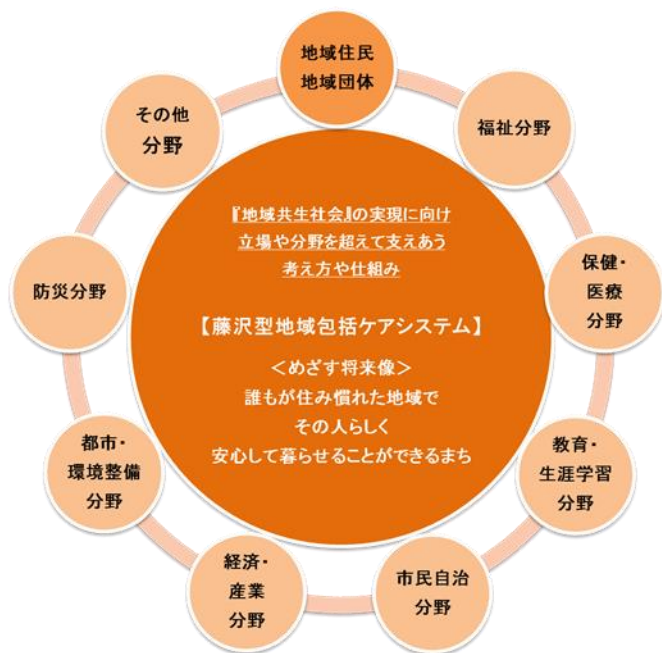
高齢者を支える地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、子ども、障がい者、生活困窮者などを含めたすべての住民が協働し、支えあいながら暮らすことをめざす、地域共生社会の考え方を基盤に、地域づくりを進めていく必要があります。

## ○ 藤沢市における取組～藤沢型地域包括ケアシステムの推進～

本市では、すべての市民を対象に、立場や分野を超えて支えあう考え方や仕組みとして「藤沢型地域包括ケアシステム」を推進しています。

藤沢型地域包括ケアシステムは、高齢者を対象とした地域包括ケアシステムの仕組みを、全世代・全対象に応用し、子どもから高齢者、障がい者、生活困窮者等、誰もが自分らしく安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現をめざすものです。

図表 1-2 藤沢型地域包括ケアシステムのイメージ



### 3つの基本理念

#### (1) 全世代・全対象型地域包括ケア

子どもから高齢者、障がい者、生活困窮者等、すべての市民を対象とし、一人ひとりが地域社会の一員として包み支えあう、心豊かな暮らしを実現します。

#### (2) 地域の特性や課題・ニーズに応じたまちづくり

13 地区ごとに、地域で培った文化・歴史等の特性を活かしつつ、人口構造の変化や社会資源の状況に応じたまちづくりを進めます。

#### (3) 地域を拠点とした相談支援体制

支援を必要とする人が、身近な地域で確実に支援を受けることができる相談支援体制を確立します。

## （２）保険者機能強化推進交付金等の取組

2018年（平成30年）4月に、自立支援・重度化防止等に向けた保険者機能を強化することを目的に「保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）」が創設されました。

これは、国が設定する重度化防止等の指標に対して、市町村がその取組を行っている場合に点数が付与される仕組みであり、その得点などに応じて国から市町村へ交付金が支給されるものです。

さらに、令和2年度からは、予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が新たに創設され、保険者として機能強化を図るうえでも、積極的に点数の獲得に向けた取組を実施していきます。〔図表1-3〕

図表1-3 保険者機能強化推進交付金等の構成

令和2年度 評価実績	項目数	配点	藤沢市 得点	県平均点数
I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	6	140	125	128.18
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	52	1,195	616	661.03
(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等	5	80	61	
(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議	9	195	85	
(3) 在宅医療・介護連携	6	90	45	
(4) 認知症総合支援	6	175	130	
(5) 介護予防／日常生活支援	17	450	158	
(6) 生活支援体制の整備	4	85	67	
(7) 要介護状態の維持・改善の状況等	5	120	70	
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	18	240	130	118.88
(1) 介護給付の適正化等	9	120	60	
(2) 介護人材の確保	9	120	70	
総計	76	1,575	871	908

## （３）介護保険制度の改正経過

介護を家族（家庭）だけではなく、社会全体で支える仕組みとして、2000年（平成12年）に介護保険制度が創設され、2012年（平成24年）には、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が開始されました。

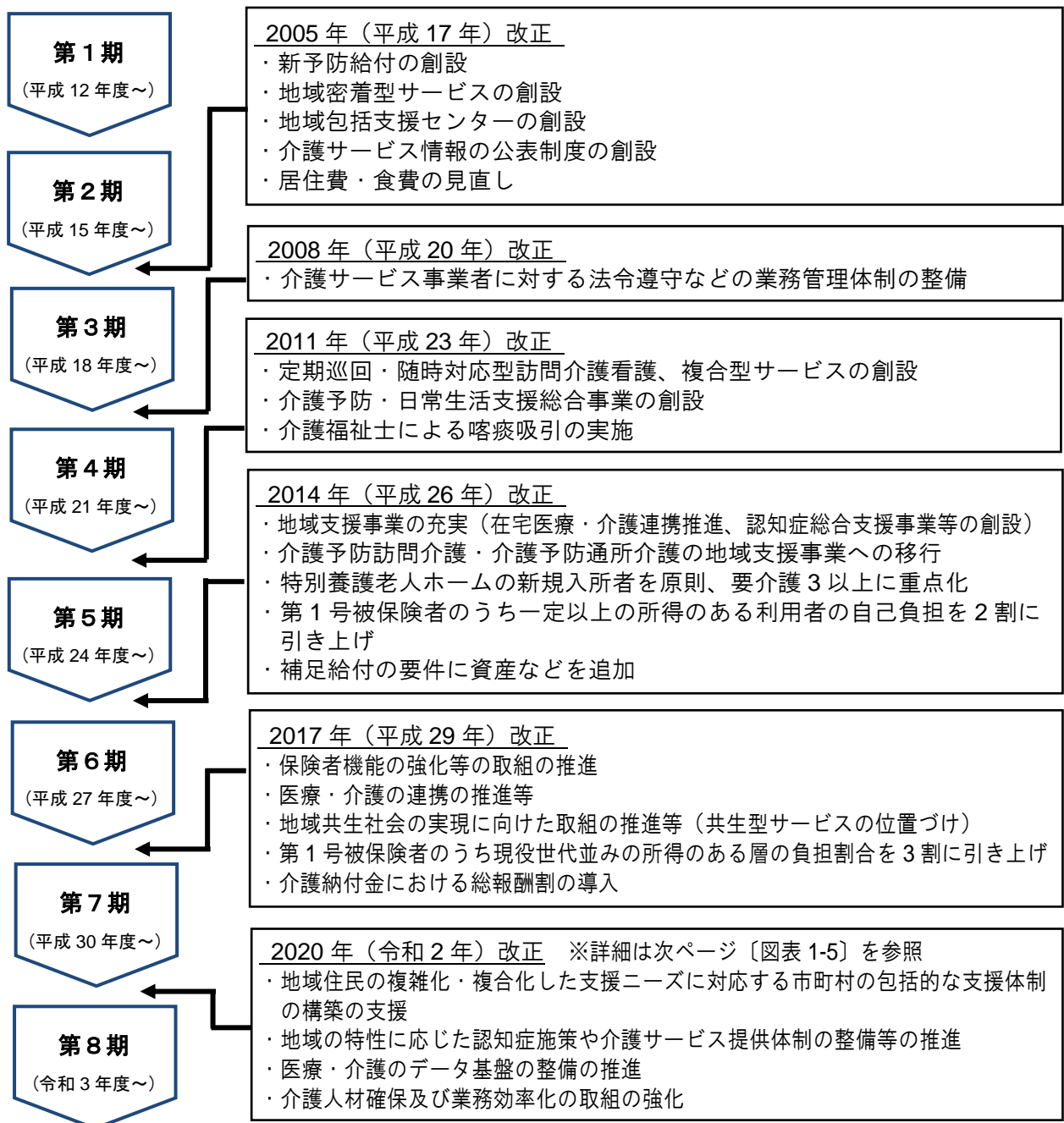
2015年（平成27年）には、地域包括ケアシステムの構築に向けた見直しとして、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進が位置づけられたほか、費用負担の公平化を図るため、一定以上の所得がある人は支払い能力に応じて自己負担が引き上げられました。

また、介護予防給付の一部が、介護予防・日常生活支援総合事業に移行するとともに、特別養護老人ホームの中重度者への重点化が図られました。

そして、2018年（平成30年）4月には、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進や、現役世代並みの所得者の自己負担の見直しが図られました。

2021年（令和3年）4月に施行される介護保険法等の改正は、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進などが主な内容となっています。〔図表1-4〕

図表1-4 介護保険法の主な改正経過



図表 1-5 2020年(令和2年)の介護保険法等の改正ポイント

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

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

**2 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進等（介護保険法、老人福祉法）**

- 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- 介護保険事業計画の作成にあたり、市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

**3 医療・介護のデータ基盤の整備の推進（介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）**

- 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求められることができると規定する。
- 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報について安全性を担保しつつ提供することができることとする。

**4 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化（介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律）**

- 介護保険事業計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

## 2. 計画の性格

### (1) 法的根拠

本計画は、老人福祉法に基づく計画（高齢者保健福祉計画）と、介護保険法に基づく計画（介護保険事業計画）を一体のものとして策定した行政計画です。

高齢者保健福祉計画は、高齢者福祉サービスの提供、高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進、地域の中で明るく心豊かに暮らせる環境づくりなど、基本的な高齢者施策分野の政策目標を示すとともに、その実現に向けて取り組むべき施策全般を盛り込んだ計画です。

介護保険事業計画は、要介護・要支援者などの人数を踏まえ、必要とされるサービスの見込量、介護サービス基盤の整備目標、各種事業の円滑な実施など、保険給付や地域支援事業の円滑な実施に関する方策を盛り込んだ計画です。

### (2) 計画期間

本計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。本計画は、すべての団塊の世代が75歳以上に達する2025年（令和7年）と高齢者人口のピークとされる2040年（令和22年）の双方を念頭に、地域共生社会の実現に向けて、高齢者に対する各種事業を実施していきます。

計画期間の最終年度である令和5年度には見直しを行い、次年度以降の計画を策定する予定です。

### (3) 藤沢市市政運営の総合指針との関係

本市では、都市としての長期的な展望を見据えながら、重要性や緊急性の高い取組を着実に実施できる体系として、「総合計画」に替わる「総合指針」を策定しています。

総合指針は、3～4年の期間ごとに定めるものとして、現在、平成29年度から令和2年度までを期間とした「藤沢市市政運営の総合指針2020」において、めざす都市像（郷土愛あふれる藤沢）とそれを実現するための8つの基本目標を掲げるとともに、重点方針として、5つのまちづくりテーマとそのテーマごとの重点施策を位置づけています。

※本計画の策定にあたっては、新たに策定される「総合指針」とも整合を図っていきます。

## (4) 関連計画との調和

ア 国においては、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な指針（総合確保方針）」により、平成30年度以降、都道府県医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の計画作成・見直しのサイクルが一致することにより、医療・介護サービスの一体的な整備を行う観点から、これらの計画を一体的に作成し、整合性を確保することが求められています。

具体的には、従来、療養病床などへの入院により、介護保険サービスを利用していなかった人が、病床の機能分化・連携に伴い、在宅医療などに移行することが見込まれ、この「療養病床などから在宅医療などに移行する人」は、新たに介護保険サービスの利用も見込まれることから、必要な介護保険サービス量を適切に見込む必要があります。

このことから、医療及び介護の連携を推進するためには、本計画の介護の整備目標と神奈川県保健医療計画の在宅医療の整備目標とを整合的なものとし、医療・介護の提供体制を整備していく必要があるため、神奈川県保健医療計画との整合を図っていきます。

イ 複合化した問題を抱える個人や世帯への対応、「制度の狭間」にあって支援等が行き届かないことへの課題など、既存の制度では課題解決に結びつかなかった人への対応ができるよう、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、社会福祉法が改正されました。（2018年（平成30年）4月1日施行）

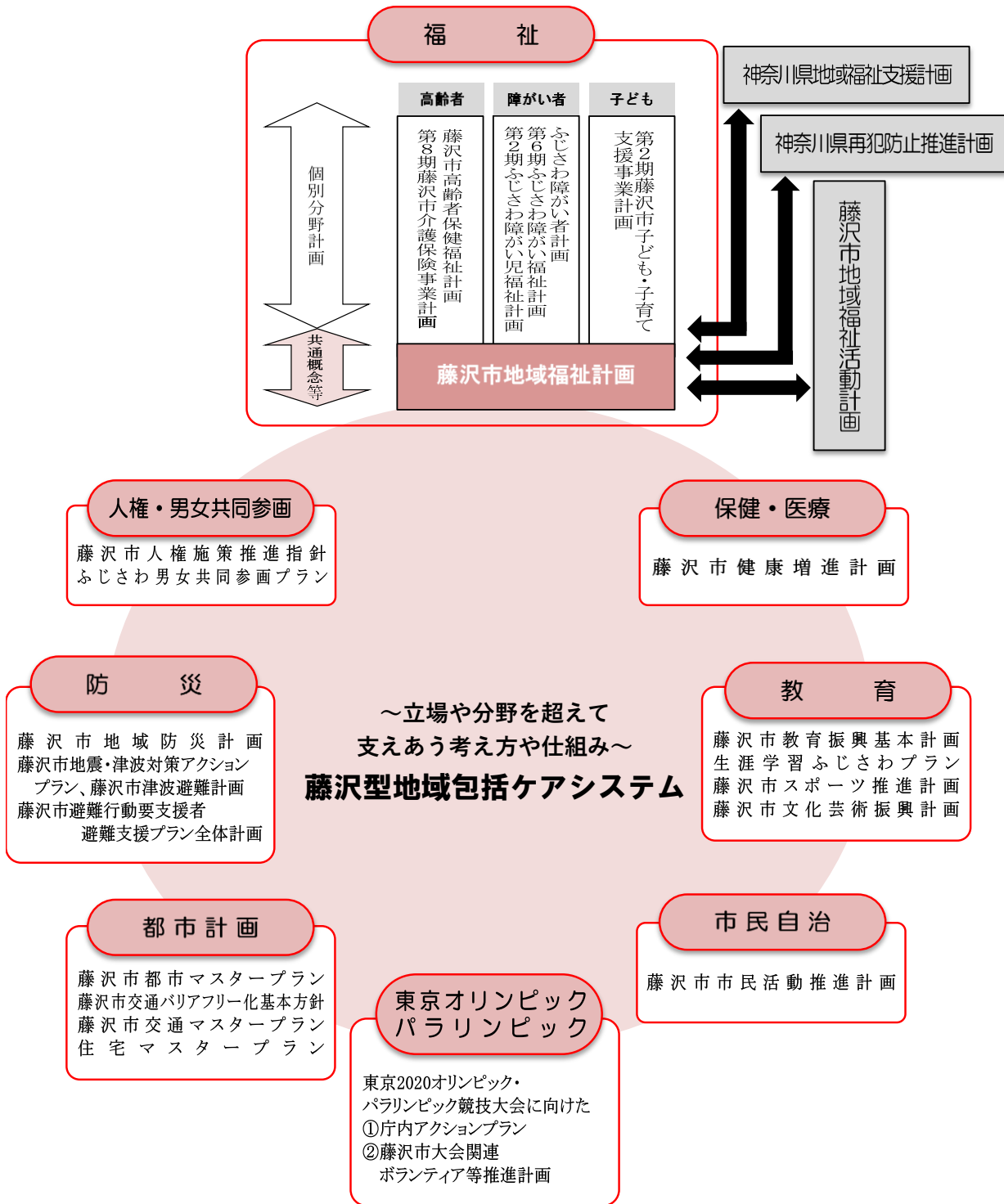
この社会福祉法の改正では、地域福祉計画が福祉の各分野における共通基盤として位置づけられ、地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉、その他の福祉に関して、共通して取り組むべき事項を一体的に定めることになりました。

ウ 「医療保険制度の適正かつ効果的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が2019年（令和元年）6月に交付されました。この改正に合わせて「高齢者保健事業と介護予防の一体的な取組の実施にかかる指針」が全面的に改正され、被保険者が国民健康保険制度から後期高齢者医療制度へ移行された場合も、各種の保健予防事業等が継続されることが求められたことから、個々の診断による医療・介護制度が継続して受けられることや、保健指導と介護予防の一体的実施による効果的なフレイル予防が実施できるよう進めていきます。

エ 「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が2020年（令和2年）6月5日成立、同月12日に公布されました。施行期日は、一部を除き2021年（令和3年）4月1日です。改正の趣旨としましては、地域共生社会の実現を図るため、①地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、②地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、③医療・介護のデータ基盤の整備の推進、④介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、⑤社会福祉連携推進法人制度の創設に対し、所要の措置を講じるものとされています。

以上を踏まえ、本計画の改定にあたっては関係法令等の改正や、本市が分野横断的に取り組んでいる藤沢型地域包括ケアシステムの考え方や仕組みを土台として、地域福祉計画との整合を図りつつ、関連計画との調和も図っていきます。〔図表1-6〕

図表1-6 関連計画図





### 3. 計画の期間

本計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。計画期間の最終年度である令和5年度には見直しを行い、次年度以降の計画を策定する予定です。〔図表1-7〕

また、本計画は、すべての団塊の世代が75歳以上に達する2025年（令和7年）を目指した地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する2040年（令和22年）の双方を念頭に、中・長期的に高齢者人口や介護サービスニーズを見据えつつ、各種取組を実施していきます。

図表1-7 主な福祉関係計画の計画期間

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
藤沢市市政運営の 総合指針 2020 (平成 29 年度～令和 2 年度)			藤沢市市政運営の 総合指針 2024 (令和3年度～令和6年度年度)						
いきいき長寿プラン ふじさわ2020 (藤沢市高齢者保健福祉計画・ 第7期藤沢市介護保険事業計画)			[本計画] いきいき長寿プラン ふじさわ2023 (藤沢市高齢者保健福祉計画・ 第8期藤沢市介護保険事業計画)			藤沢市高齢者保健福祉計画・ 第9期藤沢市介護保険事業計画		藤沢市高齢者保健福祉 計画・第10 期藤沢市介 護保険事業 計画	
藤沢市地域福祉計画 2020 (平成 27 年度～令和 2 年度)			藤沢市地域福祉計画 2026 (令和 3 年度～令和 8 年度)						
ふじさわ障がい者プラン 2020 「きらり ふじさわ」 ふじさわ障がい者計画 (平成 27 年度～令和 2 年度)			ふじさわ障がい者プラン 2026 ふじさわ障がい者計画						
第5期ふじさわ障がい福祉計画 (平成 30 年度～令和 2 年度)			ふじさわ障がい福祉計画						
第1期ふじさわ障がい児福祉 計画 (平成 30 年度～令和 2 年度)			ふじさわ障がい児福祉計画						
藤沢市子ども・子育て 支援事業計画 (平成27年度～令和元年度)		第2期藤沢市子ども・子育て支援事業計画 (令和2年度～令和6年度)							
元気ふじさわ健康プラン <藤沢市健康増進計画 (第2次)> (平成27年度～令和6年度)									
第2期藤沢市国民健康保険データヘルス計画 (平成 30 年度～令和 5 年度)									
第7次神奈川県保健医療計画 (平成 30 年度～令和 5 年度)					第8次神奈川県保健医療計画計画 (令和 6 年度～令和 11 年度)				
神奈川県高 齢者居住安 定確保計画 (平成 27 年 度～平成 30 年度)		神奈川県高齢者居住安定確保計画 (令和元年度～令和10年度)							

## 4. 計画の策定にあたって

### (1) アンケート調査の実施

計画の見直しに向け、65歳以上で介護保険の要介護・要支援の認定を受けていない人、及び要介護・要支援の認定を受けている人の現状や意識・意向、ニーズを把握するために、2種類の調査を実施しました。

また併せて、介護離職を防ぐためのサービスの在り方を検討する調査や、介護保険サービスを提供している事業者に対しても、現在のサービスの実績や実態などに関する調査を実施しました。

#### ○ 藤沢市高齢者の保健・福祉に関する調査

調査目的	「いきいき長寿プランふじさわ2020～藤沢市高齢者保健福祉計画・第7期藤沢市介護保険事業計画～」の見直しに向け、施策や事業の主な対象となる高齢者の意識・意向やニーズなどを把握するためにアンケート調査を実施した。
調査対象	65歳以上で、介護保険の要介護・要支援の認定を受けていない人
対象者数	4,000人（住民基本台帳に基づく無作為抽出）
調査方法	郵送配付・郵送回収
調査期間	2019年（令和元年）11月20日～12月13日
回収結果	有効回収数2,844（回収率71.1%）
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 回答者の属性</li> <li>○ 住まいの状況について</li> <li>○ 健康状態について</li> <li>○ 外出の状況について</li> <li>○ 買い物の状況について</li> <li>○ 同居の家族以外のお付き合いの状況について</li> <li>○ 生きがい・楽しみについて</li> <li>○ 就労の状況について</li> <li>○ 地域で参加している活動について</li> <li>○ 普段の生活の中での不安や心配ごとについて</li> <li>○ 相談先について</li> <li>○ 認知症について</li> <li>○ 人生最期の時（終活）について</li> <li>○ 権利擁護について</li> <li>○ 65歳からの健康づくり事業（介護予防事業）等について</li> <li>○ 介護予防・日常生活支援総合事業の検討について</li> <li>○ 高齢者いきいき交流助成券について</li> <li>○ 高齢者に対する施策について</li> <li>○ 介護保険制度について</li> <li>○ 災害時の避難支援について</li> </ul>

## ○ 藤沢市介護保険サービス利用状況調査

調査目的	第8期介護保険事業計画の策定に向けた基礎資料として、サービスを受ける利用者と主な介護者の生活状況やニーズなどを把握するため、アンケート調査を実施した。
調査対象	介護保険施設入所者を除く、要介護・要支援認定者
対象者数	3,000人（13生活圏域ごとに無作為抽出）
調査方法	郵送配付・郵送回収
調査期間	2020年（令和2年）1月17日～2月5日
回収結果	有効回収数1,763（回収率58.8%）
調査項目	○ 利用者の現在抱えている傷病 ○ 利用者の歯の本数、入れ歯の使用状況 ○ 今後利用したいサービス 等

## ○ 藤沢市在宅介護実態調査

調査目的	介護離職をなくしていくことを視点に、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための調査を実施した。
調査対象	主に在宅で生活をしている要介護（支援）認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請による認定調査を受ける方とその家族
対象者数	1,000人
調査方法	認定調査員による聞き取り
調査期間	2019年（令和元年）5月15日～2020年（令和2年）3月12日
回収結果	有効回答数617人（回答率61.7%）
主な調査項目	○ 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方 ○ 主な介護者が不安に感じる介護 等

## ○ 藤沢市介護保険サービス事業者調査

## ① 在宅生活改善調査

調査目的	自宅や有料老人ホーム等にお住まいで生活の維持が困難となっているサービス利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討するため、アンケート調査を実施した。
調査対象	居宅介護支援、（看護）小規模多機能型居宅介護
対象者数	136事業者
調査方法	郵送配布（HP公開）・メール等回収
調査期間	2020年（令和2年）2月28日～5月22日
回収結果	有効回収数100事業者（回収率73.5%）
主な調査項目	○ 自宅等から居場所を変更した利用者 ○ 現在のサービス利用では生活の維持が難しい理由 等

## ② 居所変更実態調査

調査目的	過去1年間の施設・居住系サービス等の入居又は退去の流れ、退去の理由などを把握し、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討するため、アンケート調査を実施した。
調査対象サービス	(地域密着型) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、(地域密着型) 特定施設住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)
対象者数	144事業所
調査方法	郵送配布(HP公開)・メール等回収
調査期間	2020年(令和2年)2月28日～5月22日
回収結果	有効回収数86事業者(回収率59.7%)
主な調査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 過去1年間の新規で入所・入居した方の人数と入居前の居場所</li> <li>○ 過去1年間で退去した方の人数と退去先</li> <li>○ 居所変更した理由 等</li> </ul>

## ③ 介護人材実態調査

調査目的	介護職員の資格の有無、性別や年齢などの詳細な実態を把握し、人材の確保及び定着等に必要な支援等を検討するため、アンケート調査を実施した。
調査対象サービス	(総合事業) 訪問介護、夜間対応型訪問介護、訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、通所リハビリテーション、(総合事業・地域密着型) 通所介護、認知症対応型通所介護、(看護) 小規模多機能型居宅介護、短期入所生活(療養)介護、(地域密着型) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、(地域密着型) 特定施設住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)
対象者数	312事業所
調査方法	郵送配布(HP公開)・メール等回収
調査期間	2020年(令和2年)2月28日～5月22日
回収結果	有効回収数189事業者(回収率60.6%)
主な調査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護職員の状況(資格、雇用形態、性別、年齢、勤務年数等)</li> <li>○ 過去1年間の介護職員の職場の変化</li> <li>○ 職員の年齢別の訪問介護提供時間 等</li> </ul>

## (2) 計画策定委員会の設置

計画策定にあたっては、高齢者関係団体・関係機関、介護保険サービス事業者の代表者や学識経験者、公募による市民を委員とする「藤沢市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、本計画の内容を幅広く議論しました。

## (3) パブリックコメント（市民意見公募）の実施

本計画に関するご意見を、広く市民の皆様からいただくため、計画素案に対するパブリックコメント（市民意見公募）を実施しています。

【実施期間】2020年（令和2年）11月25日（水）～12月24日（木）

【実施案件】（仮称）いきいき長寿プランふじさわ2023～藤沢市高齢者保健福祉計画・第8期藤沢市介護保険事業計画～（素案）

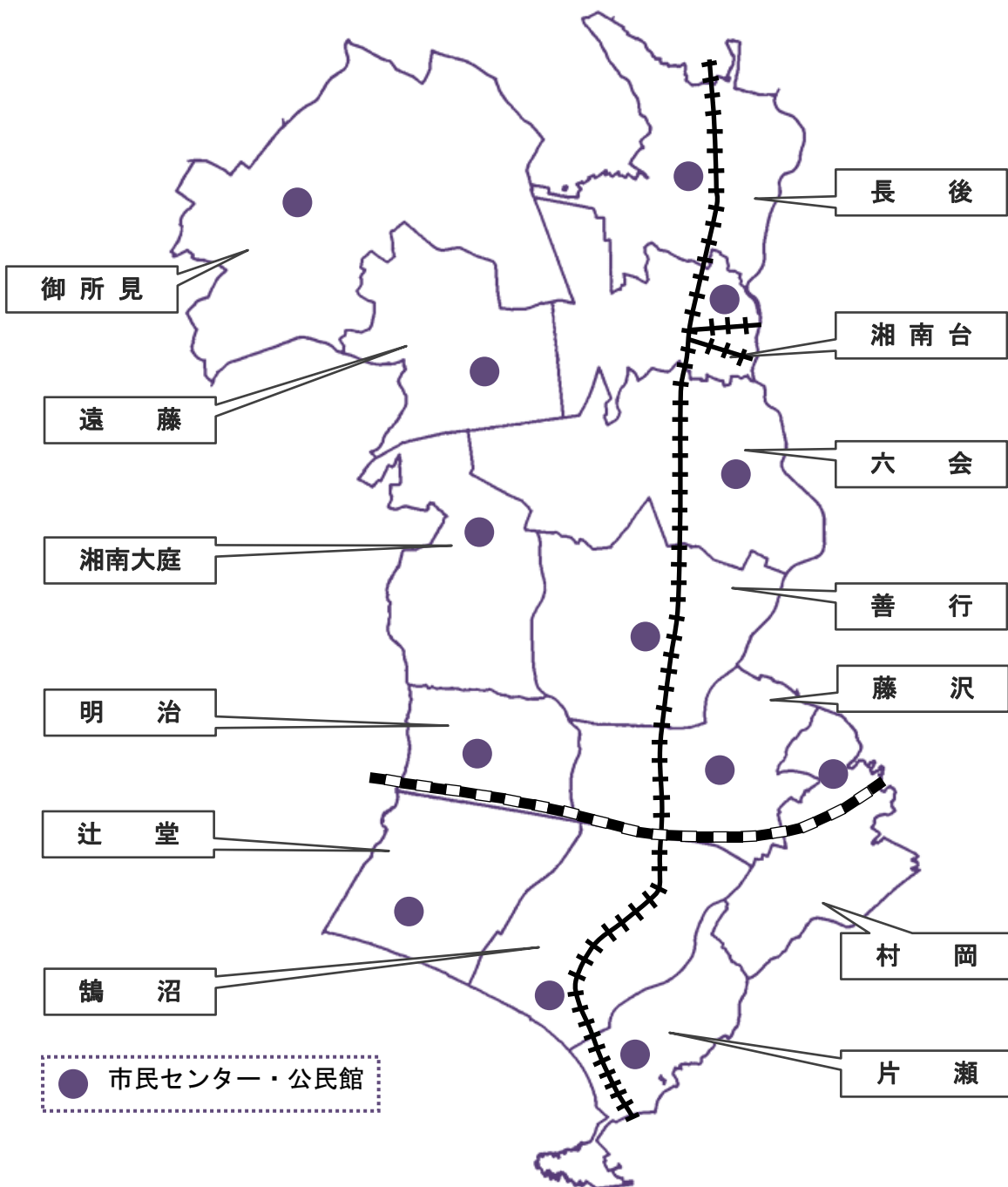
【意見等を提出できる方】

市内在住・在勤・在学の方、市内に事業所等を有する方、その他利害関係者

## 5. 日常生活圏域の設定

介護保険法では、市町村介護保険事業計画において、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、介護給付など対象サービスを提供するための施設整備の状況やその他の条件を総合的に勘案し、日常生活圏域を定めるものとしています。

本市においては、市民センター・公民館を設置している13地区の地区割りをを基本に様々な施策を展開していることから、本計画においても、13地区を日常生活圏域として設定します。



## **第2章 高齢者を取り巻く状況**





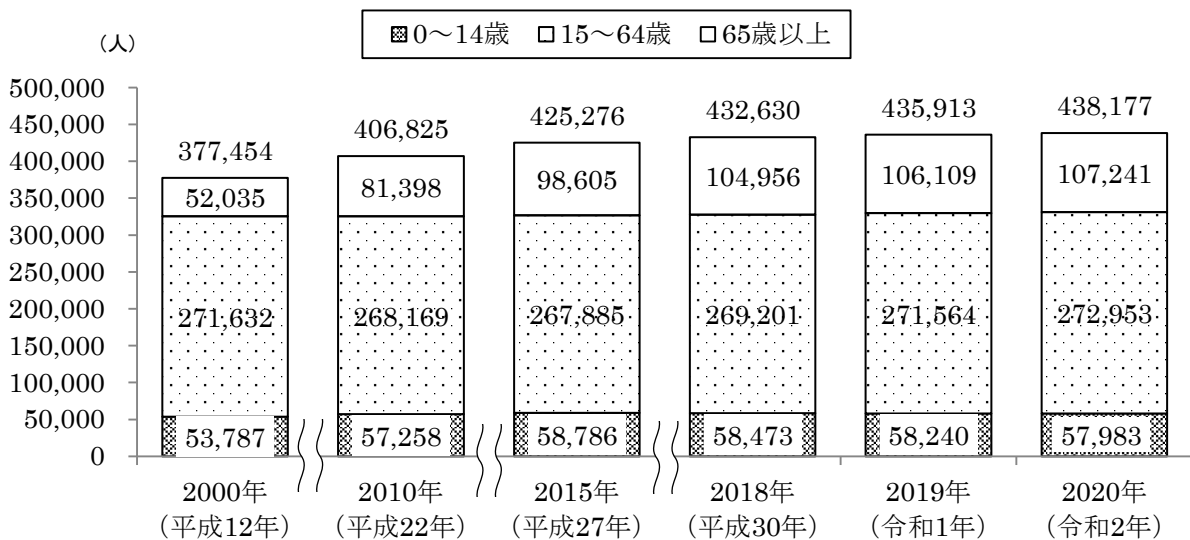
# 1. 高齢化の状況

## (1) 藤沢市の総人口の動向と今後の見通し

### ○ 総人口の動向 [住民基本台帳に基づく実績]

住民基本台帳によれば、本市の総人口は、2020年（令和2年）10月1日現在、438,177人となっており、年々増加傾向にあります。〔図表2-1〕

図表2-1 藤沢市の総人口の推移



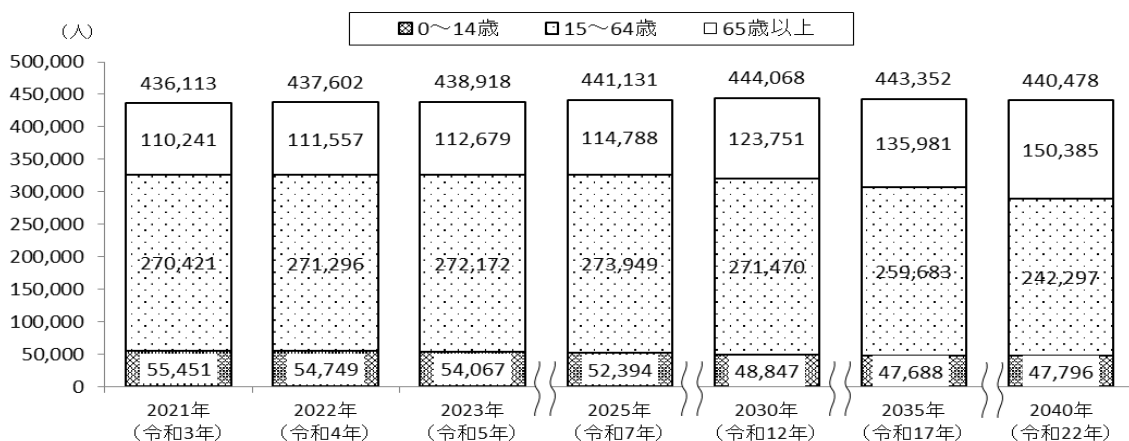
※ 住民基本台帳に基づく人口。各年10月1日現在。

※ 2012年（平成24年）7月に外国人登録法が廃止されたことに伴い、2012年（平成24年）以降は外国籍人口を含む。

### ○ 総人口の今後の見通し [国勢調査に基づく推計]

国勢調査に基づく推計によれば、本市の総人口の今後の見通しは、2030年（令和12年）に444,068人でピークを迎え、その後は減少に転じる見込みです。〔図表2-2〕

図表2-2 藤沢市の総人口の将来の見通し



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用（平成27年国勢調査に基づく推計値）。各年10月1日現在。

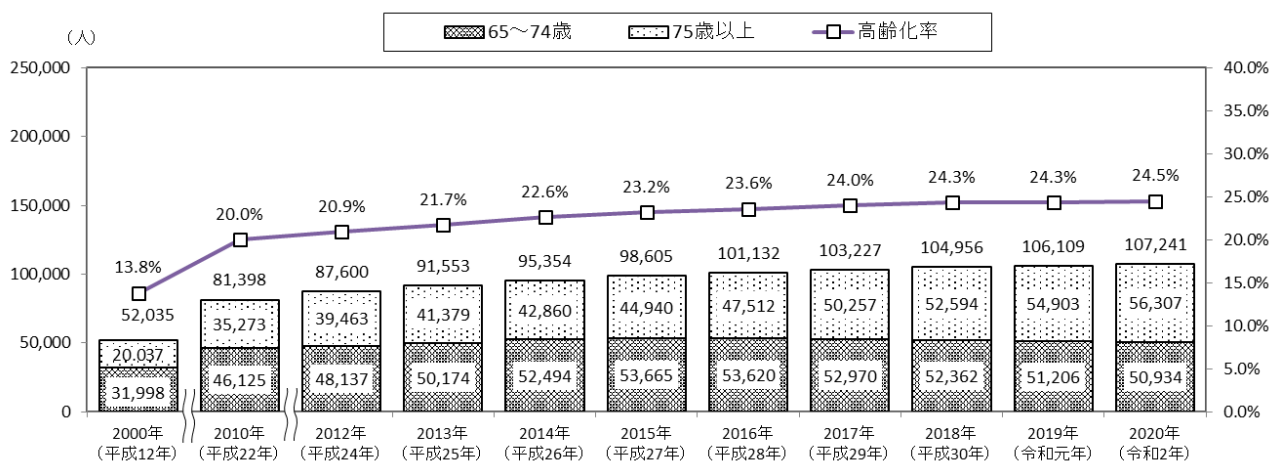
## (2) 高齢化の動向と今後の見通し

### ○ 高齢化の動向 [住民基本台帳に基づく実績]

住民基本台帳によれば、本市の高齢者人口(65歳以上人口)は年々増加傾向にあり、2013年(平成25年)には高齢化率が21%を超え、超高齢社会といわれる都市となりました。

2020年(令和2年)10月1日現在、高齢者人口は107,241人、高齢化率は24.5%で、約4人に1人が高齢者となっています。〔図表2-3〕

図表2-3 藤沢市の高齢者人口の推移



※ 住民基本台帳に基づく人口。各年10月1日現在。

※ 2012年(平成24年)7月に外国人登録法が廃止されたことに伴い、2012年(平成24年)以降は外国籍人口を含む。

### (参考) 神奈川県・全国の人口と高齢化率の推移

		2000年 (平成12年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)
神奈川県	総人口 (人)	8,489,974	9,147,400	9,163,279	9,181,625	9,201,825
	高齢者人口 (人)	1,169,528	2,220,248	2,259,744	2,288,304	2,311,967
	高齢化率 (%)	13.8	24.3	24.9	25.1	25.4
全国	総人口 (万人)	12,693	12,672	12,644	12,617	12,588
	高齢者人口 (万人)	2,204	3,515	3,558	3,589	3,608
	高齢化率 (%)	17.4	27.7	28.1	28.4	28.7

※ 神奈川県の2000年(平成12年)の人口・高齢化率は、国勢調査結果による集計数値。10月1日現在。

※ 神奈川県の2014年(平成26年)以降の人口・高齢化率は、「神奈川県年齢別人口統計調査」による。各年1月1日現在。なお、高齢化率は、総人口から年齢不詳人口を除いて算出。

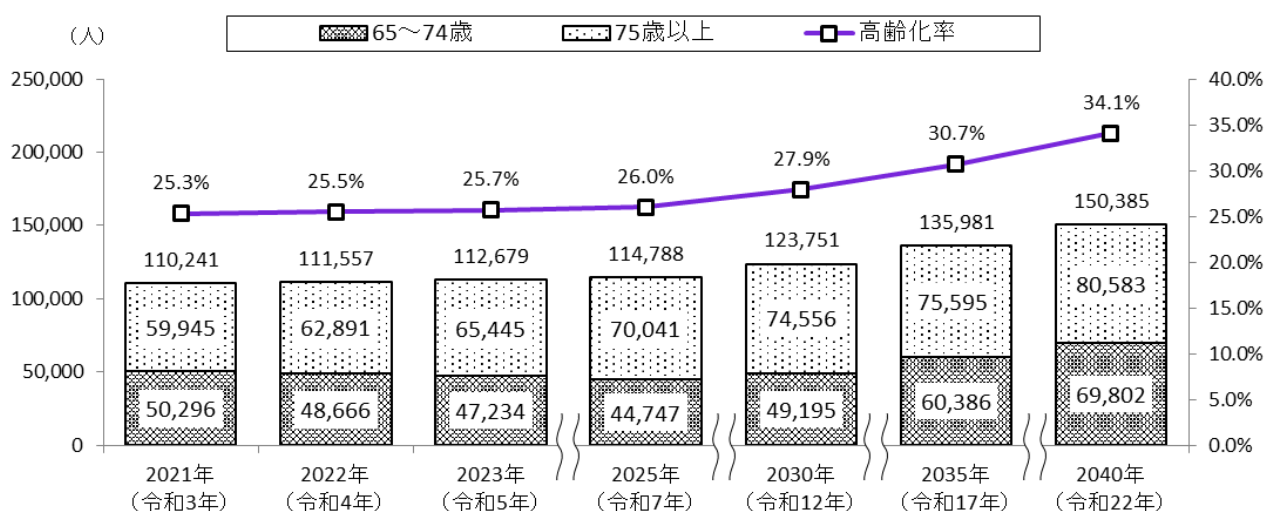
※ 全国の人口・高齢化率は、総務省統計局「人口推計」による。各年10月1日現在。2020年(令和2)年の人口・高齢化率は、10月1日現在の概算値。

○ 高齢化の今後の見通し [国勢調査に基づく推計]

国勢調査に基づく推計によれば、2025年（令和7年）に、高齢者人口は114,788人、高齢化率は26.0%と推計され、4人に1人が高齢者になります。

また、その後も、高齢者人口、高齢化率ともに上昇し続け、2040年（令和22年）には、高齢者人口が150,385人、高齢化率が34.1%となる見込みです〔図表2-4〕。

図表2-4 藤沢市の高齢者人口の将来の見通し



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用（平成27年国勢調査に基づく推計値）。各年10月1日現在。

（参考）神奈川県・全国の将来推計人口

		2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
神奈川県	総人口 (人)	9,141,394	9,069,562	8,933,474	8,750,958	8,541,016
	高齢者人口 (人)	2,356,153	2,423,955	2,526,325	2,684,002	2,867,750
	高齢化率 (%)	25.8	26.7	28.3	30.7	33.6
全国	総人口 (万人)	12,533	12,254	11,913	11,522	11,092
	高齢者人口 (万人)	3,619	3,677	3,716	3,782	3,921
	高齢化率 (%)	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3

※ 神奈川県の将来推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成30年3月推計）」の推計結果。各年10月1日現在。

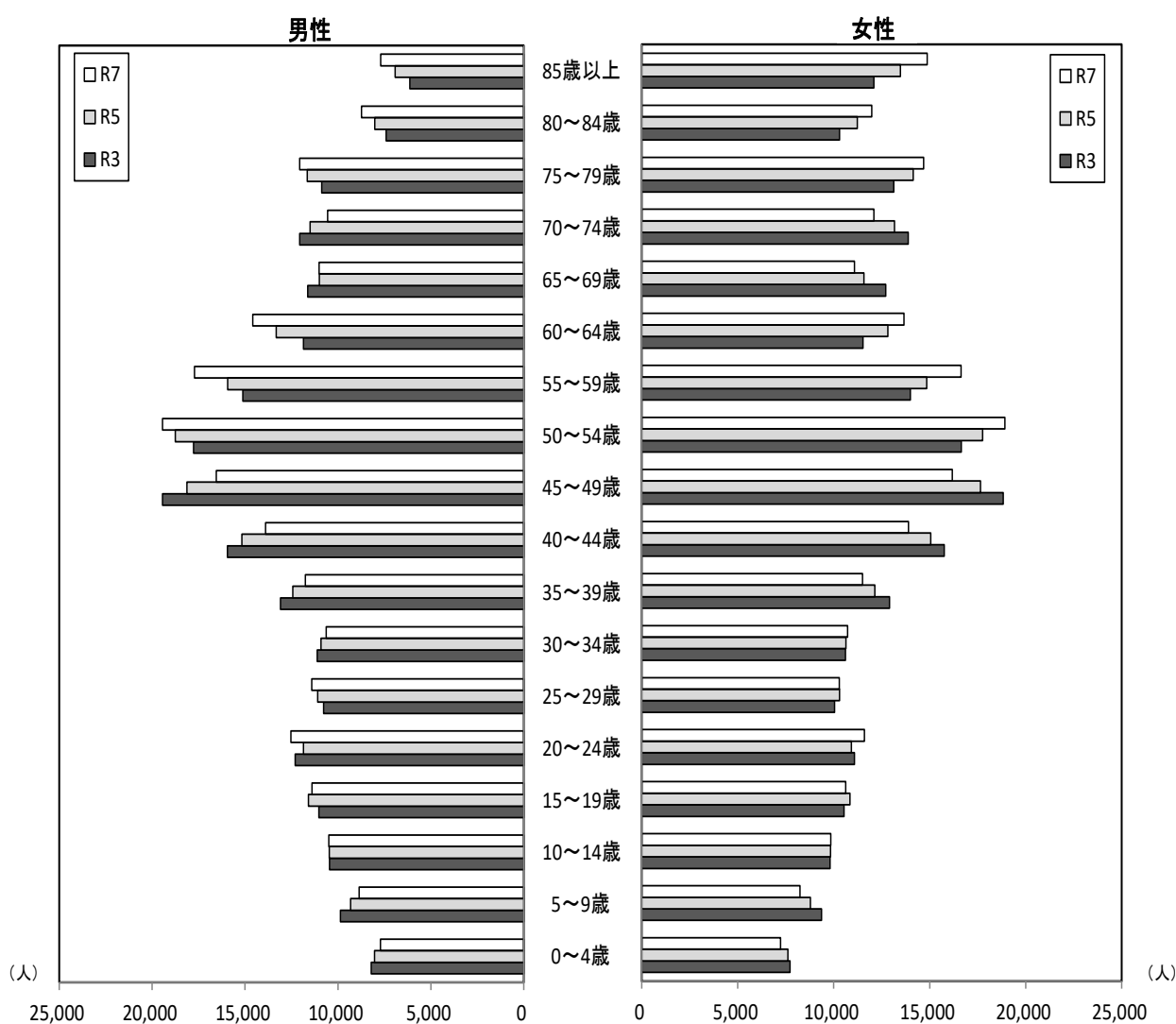
※ 全国の将来推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）」の推計結果。各年10月1日現在。

## ○ 人口構造の今後の見通し

人口ピラミッドとは、中央に縦軸を引き、底辺を0歳（今回は0～4歳）、頂点を最高年齢者（今回は85歳以上）として年齢を刻み、左右に男女別・年齢別の人口数または割合を棒グラフで表した「年齢別人口構成図」のことです。日本をはじめとする先進国では、少子高齢化の影響により、「つぼ型」になる傾向にあります。

本市でも、2020年（令和2年）現在、「つぼ型」の傾向にあり、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）へ移行する中で、高齢者人口は増加する一方、30歳代から40歳代の人口は減少する見込みです〔図表2-5〕。

図表2-5 藤沢市の男女別・5歳階級別人口ピラミッド

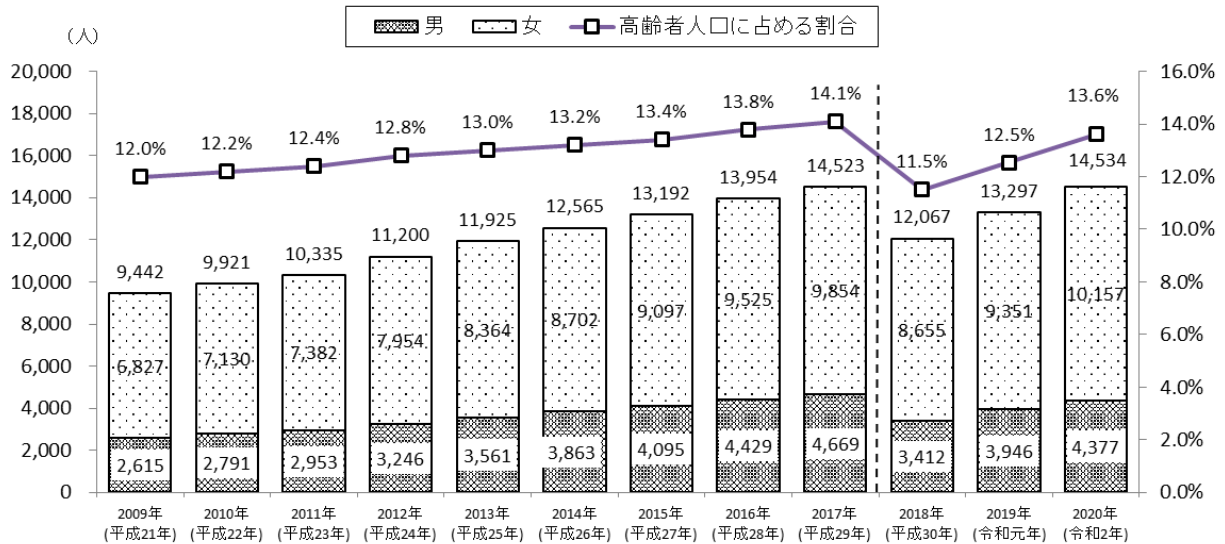


※ 平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用（平成27年国勢調査に基づく推計値）。各年10月1日現在。

## ○ ひとり暮らし高齢者の動向

ひとり暮らし高齢者台帳によると、2020年（令和2年）10月1日現在、70歳以上のひとり暮らし高齢者は14,534人と、増加傾向にあり、高齢者の1割以上がひとり暮らしをしている状況です〔図表2-6〕。

図表2-6 藤沢市のひとり暮らし高齢者の推移



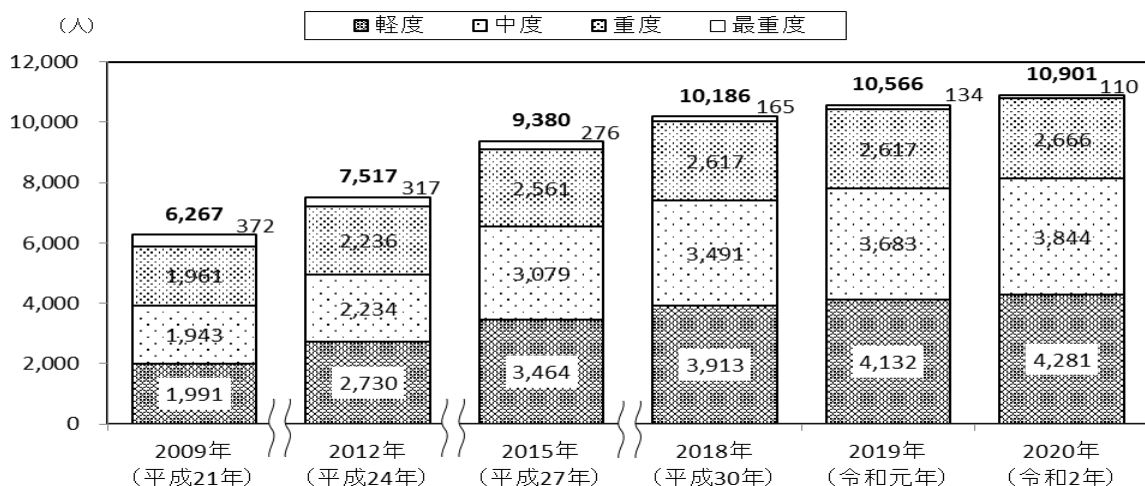
※ ひとり暮らし高齢者台帳に基づく。各年10月1日現在。

※ 2018年（平成30年）より年齢基準を65歳以上から70歳以上に変更。

## ○ 認知症高齢者の動向

介護保険認定調査の「認知症高齢者の日常生活自立度」により、認知症があると認められた高齢者数は、2020年（令和2年）9月末現在で10,901人となっており、毎年増加傾向にあります〔図表2-7〕。

図表2-7 藤沢市の認知症高齢者の推移



※2012年（平成24年）までは各年度末現在。2015年（平成27年）以降は9月末現在。

## 2. 介護保険を取り巻く状況

### (1) 第1号被保険者の状況

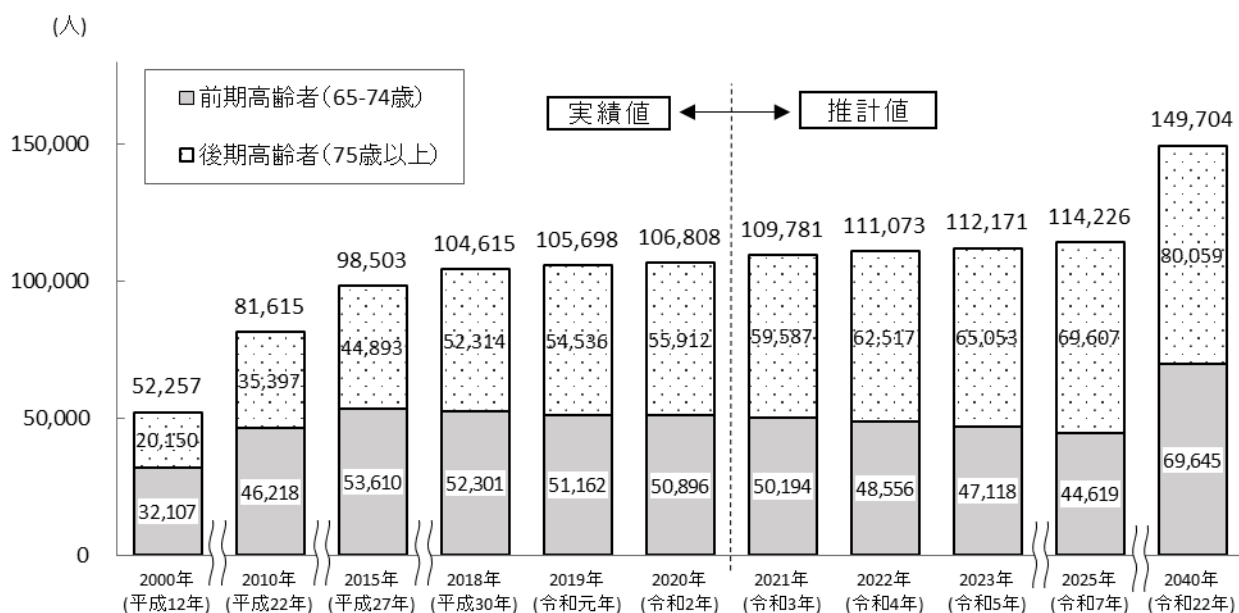
#### ○ \*第1号被保険者の推移と今後の見通し

本市の第1号被保険者数は、2020年（令和2年）9月末現在、106,808人となっており、前年に比べて1,110人増加しています。第1号被保険者数は今後も増加を続け、2025年（令和7年）には114,226人、2040年（令和22年）には、149,704人となる見込みです〔図表2-8〕。

※第1号被保険者とは、65歳以上の本市の介護保険の被保険者です。

※第1号被保険者数には、住所地特例該当者を含むため、65歳以上人口とは一致しません。

図表2-8 藤沢市の第1号被保険者の推移と今後の見通し



※ 各年9月末現在。

	2000年 (平成12年)	2010年 (平成22年)	2015年 (平成27年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)
第1号被保険者数	52,257	81,615	98,503	104,615	105,698	106,808
前期高齢者 (65-74歳)	32,107	46,218	53,610	52,301	51,162	50,896
後期高齢者 (75歳以上)	20,150	35,397	44,893	52,314	54,536	55,912
後期高齢者構成割合	38.6%	43.4%	45.6%	50.0%	51.6%	52.3%
	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2025年 (令和7年)	2040年 (令和22年)	
第1号被保険者数	109,781	111,073	112,171	114,226	149,704	
前期高齢者 (65-74歳)	50,194	48,556	47,118	44,619	69,645	
後期高齢者 (75歳以上)	59,587	62,517	65,053	69,607	80,059	
後期高齢者構成割合	54.3%	56.3%	58.0%	60.9%	53.5%	

※ (単位:人)

## (2) 要介護・要支援認定者の状況

### ○ 要介護・要支援認定者数の推移と今後の見通し

本市の要介護・要支援認定者数(第2号被保険者を含む)は、高齢者数の増加に伴い年々増加し、2020年(令和2年)9月末現在、20,024人(暫定値)となっています。

今後も増加傾向は継続し、第8期計画の最終年度である2023年(令和5年)には、22,069人、2040年(令和22年)には、33,004人となる見込みです〔図表2-9.10〕。

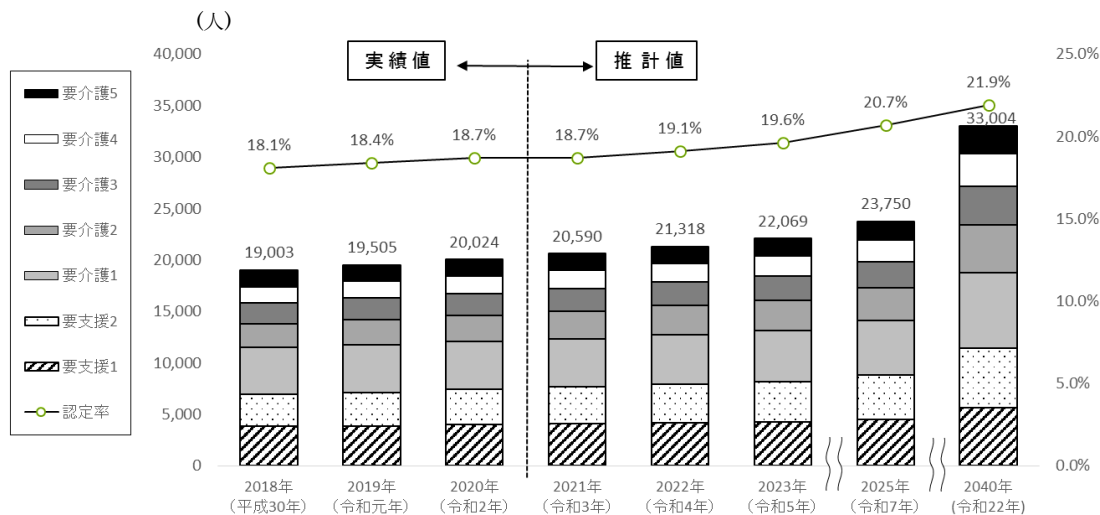
図表2-9 藤沢市の要介護・要支援認定者数の推移

	第7期計画期間			第8期計画期間			2025年 (令和7年)	2040年 (令和22年)
	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)		
要支援1	3,875	3,831	4,006	4,072	4,149	4,231	4,510	5,630
要支援2	3,101	3,259	3,419	3,597	3,791	3,968	4,262	5,763
要介護1	4,486	4,658	4,614	4,679	4,803	4,939	5,304	7,352
要介護2	2,294	2,474	2,529	2,660	2,808	2,935	3,175	4,623
要介護3	2,027	2,072	2,133	2,195	2,287	2,382	2,581	3,806
要介護4	1,584	1,624	1,706	1,770	1,845	1,922	2,085	3,122
要介護5	1,636	1,587	1,617	1,617	1,635	1,692	1,833	2,708
合計	19,003	19,505	20,024	20,590	21,318	22,069	23,750	33,004
対65歳以上人口比	18.1%	18.4%	18.7%	18.7%	19.1%	19.6%	20.7%	21.9%

※各年9月末現在(単位:人)

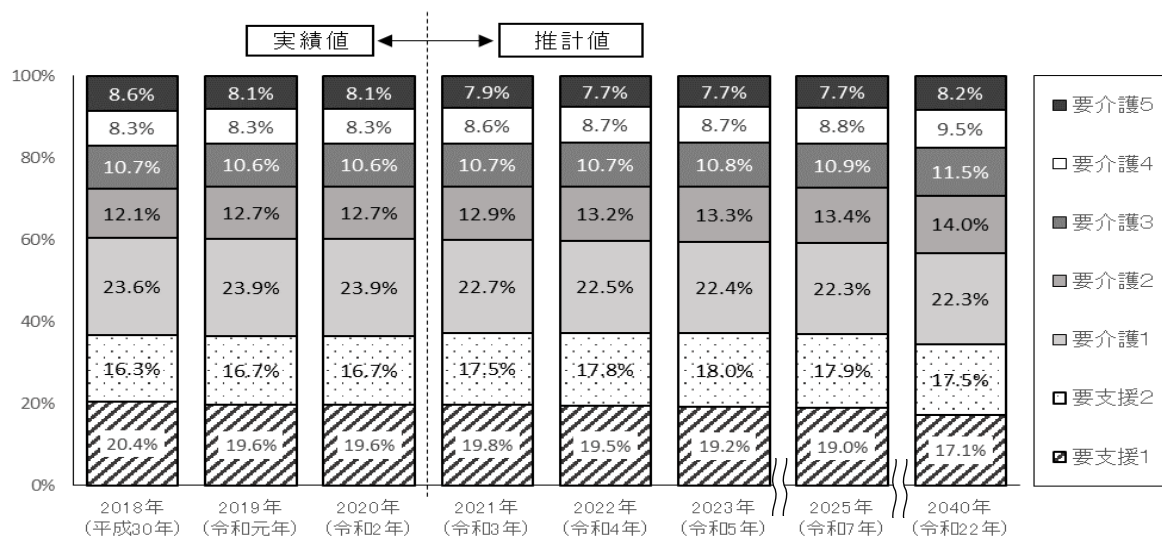
※2020年(令和2年)は暫定値

図表2-10 藤沢市の要介護・要支援認定者数の推移





図表2-11 藤沢市の要介護・要支援認定者数の構成比の推移



### ○ 13 地区別の要介護・要支援認定者数

13地区別の要介護・要支援認定者数は、高齢者人口、特に75歳以上の後期高齢者の人口に比例して多くなる傾向にあります。また、65歳以上人口に占める要介護・要支援認定者の割合は、後期高齢者割合の高い片瀬地区・辻堂地区で高く、65歳以上人口に占める前期高齢者の割合が高い湘南大庭地区・遠藤地区では、低い傾向となっています。〔図表2-12〕

図表2-12 13地区別の要介護・要支援認定者数

	総人口	65歳以上人口		65～74歳人口 (前期高齢者)		75歳以上人口 (後期高齢者)		認定者数		
		人数	対人口比 (高齢化率)	人数	対65歳以上人口比	人数	対65歳以上人口比	人数	対65歳以上人口比	順位
片瀬	20,327	5,762	28.3%	2,510	43.6%	3,252	56.4%	1,231	21.4%	1位
鵜沼	58,152	14,102	24.3%	6,564	46.5%	7,538	53.5%	2,697	19.1%	5位
辻堂	44,501	9,899	22.2%	4,522	45.7%	5,377	54.3%	1,915	19.3%	4位
村岡	31,340	6,576	21.0%	3,185	48.4%	3,391	51.6%	1,196	18.2%	8位
藤沢	46,965	10,928	23.3%	5,210	47.7%	5,718	52.3%	2,136	19.5%	2位
明治	30,607	6,703	21.9%	3,340	49.8%	3,363	50.2%	1,304	19.5%	2位
善行	42,113	11,378	27.0%	5,229	46.0%	6,149	54.0%	2,149	18.9%	6位
湘南大庭	32,110	10,405	32.4%	5,595	53.8%	4,810	46.2%	1,505	14.5%	13位
六会	35,440	7,812	22.0%	3,882	49.7%	3,930	50.3%	1,458	18.7%	7位
湘南台	31,352	6,041	19.3%	2,853	47.2%	3,188	52.8%	1,050	17.4%	10位
遠藤	11,879	2,772	23.3%	1,437	51.8%	1,335	48.2%	470	17.0%	12位
長後	33,738	8,986	26.6%	4,164	46.3%	4,822	53.7%	1,544	17.2%	11位
御所見	17,942	5,285	29.5%	2,494	47.2%	2,791	52.8%	948	17.9%	9位

※ 2020年 (令和2年) 9月末現在 (単位: 人)

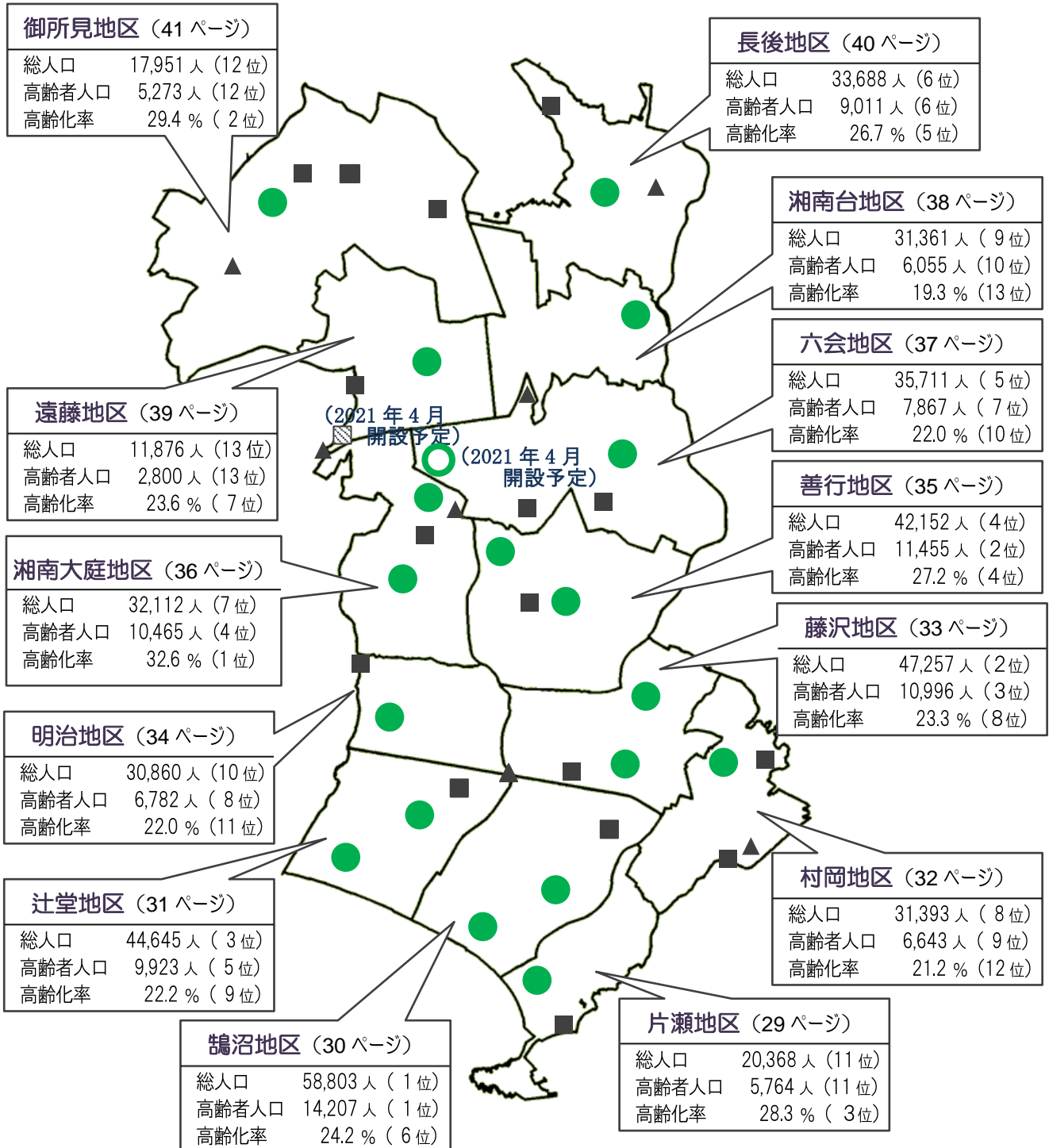
※人口・比率は2020年 (令和2年) 4月1日現在



### 3. 日常生活圏域の現状と今後の高齢化の見通し

#### (1) 13 圏域別の現状

※ 住民基本台帳に基づく。2020年(令和2年)10月1日現在。



- …いきいきサポートセンター (地域包括支援センター)
- …介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)
- ▲…介護老人保健施設

## (2) 市全域と地区の現状及び今後の高齢化の見通し

### 市全域



本市は、境川、引地川から湘南海岸・相模湾へと市域を南北に貫く水のネットワークを中心に豊かな自然環境を形成しています。また、行政区域である13地区ごとに、地域の特性を生かしたまちづくりや主体的な市民活動が行われています。

2020年（令和2年）10月現在、高齢化率は24.5%となっており、超高齢社会といわれる都市となっています。

### ■現状■

#### 【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	438,177人
高齢者人口	107,241人
（うち、75歳以上の人口）	56,307人
高齢化率	24.5%
（総人口に占める75歳以上人口の割合）	12.9%
ひとり暮らし高齢者人口	14,534人
高齢者人口に占める割合	13.6%
在宅ねたきり高齢者人口	106人
高齢者人口に占める割合	0.10%

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

#### 【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在) (暫定値)

要介護・要支援認定者数	20,024人
高齢者人口に占める割合	18.7%
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	7,425人 [37.0%]
要介護1, 2	7,143人 [35.7%]
要介護3以上	5,456人 [27.3%]

#### 【認知症の状況 (介護保険認定調査の日常生活自立度による) (2020年9月末現在)】

認知症があると推計される人数 10,901人 高齢者数に対する割合 10.2%

#### 【医療に関する情報】

①在宅療養支援病院・診療所	57カ所
②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院	61カ所
③在宅医療受入可能薬局	64カ所
④訪問看護ステーション	32カ所

※①関東信越厚生局 神奈川県事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

#### 【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	16施設
介護老人保健施設	7施設
介護医療院	1施設

#### 【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3施設
夜間対応型訪問介護	1施設
認知症対応型通所介護	4施設
地域密着型通所介護	49施設
小規模多機能型居宅介護	22施設
看護小規模多機能型居宅介護	4施設
認知症対応型共同生活介護	31施設
地域密着型特定施設入居者生活介護	6施設
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2施設

#### 【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

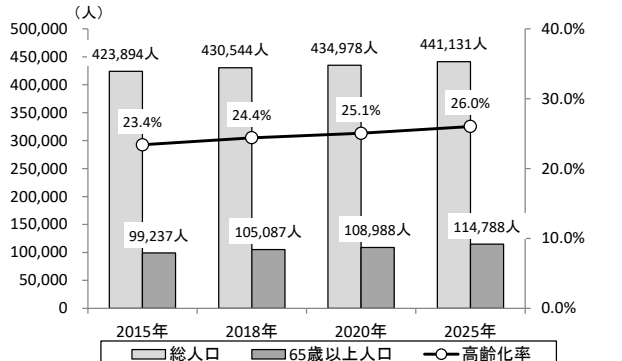
自治会・町内会	478
単位老人クラブ	134クラブ
地域ささえあいセンター	4施設
いきいきシニアセンター	3施設
地域の縁側	36施設
高齢者の通いの場（住民主体型）	7施設
地域市民の家	41カ所
老人憩の家・老人ふれあいの家	3カ所
地区ボランティアセンター	12カ所

#### 【介護予防に関する情報】

介護予防運動自主活動団体	29団体
--------------	------

### ■今後の高齢化の見通し■

#### 【高齢者人口と高齢化率の推移】

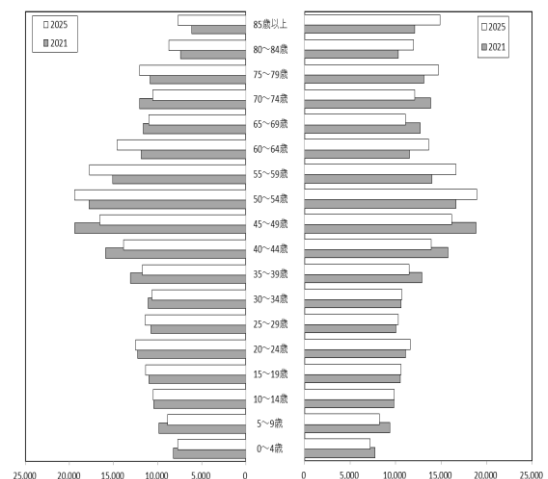


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+2.5%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+9.2%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.6%)

#### 【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

片瀬地区



片瀬地区は、湘南海岸や江の島など自然環境を生かした首都圏有数のレクリエーション拠点により形成されています。藤沢市のイメージを代表する地区の1つであり、多くの観光客が訪れています。比較的に公共交通の利便性が高い一方で、江の島や片瀬山などの地形の高低差が大きいことが特徴です。

■地区の現状■

<b>【高齢者人口の状況】</b>	(2020年10月1日現在)	<b>【施設サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
総人口	20,368人 (11位)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1施設
高齢者人口	5,764人 (11位)	<b>【地域密着型サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
(うち、75歳以上人口)	3,278人 (10位)	認知症対応型通所介護	1施設
高齢化率	28.3% (3位)	地域密着型通所介護	1施設
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	16.1% (1位)	認知症対応型共同生活介護	1施設
ひとり暮らし高齢者人口	473人 (13位)	<b>【主な地域コミュニティ活動・施設】</b>	(2020年10月現在)
高齢者人口に占める割合	8.2% (12位)	自治会・町内会	26
在宅ねたきり高齢者人口	10人 (4位)	単位老人クラブ	13クラブ
高齢者人口に占める割合	0.17% (2位)	地域の縁側	2施設
		地域市民の家	3カ所
		地区ボランティアセンター ひだまり片瀬	

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

<b>【要介護・要支援の認定の状況】</b>	(2020年9月末現在)
要介護・要支援認定者数	1,231人 (9位)
高齢者人口に占める割合	21.4% (1位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	480人 [39.0%]
要介護1, 2	421人 [34.2%]
要介護3以上	330人 [26.8%]

**【認知症の状況(介護保険認定調査の日常生活自立度による)】** (2020年9月末現在)  
 認知症があると推計される人数 665人 高齢者数に対する割合 11.5%

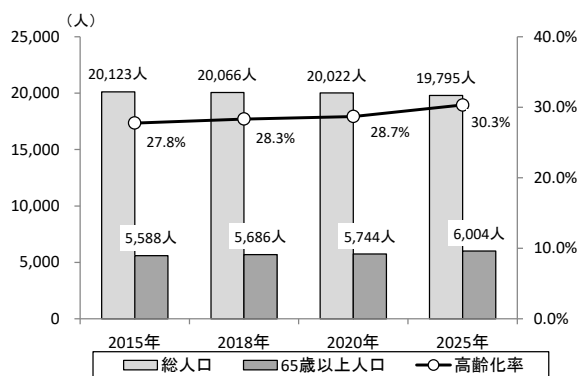
**【医療に関する情報】**

①在宅療養支援病院・診療所	8カ所
②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院	3カ所
③在宅医療受入可能薬局	5カ所
④訪問看護ステーション	2カ所

※①関東信越厚生局 神奈川県 ②藤沢市歯科医師会  
 ③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

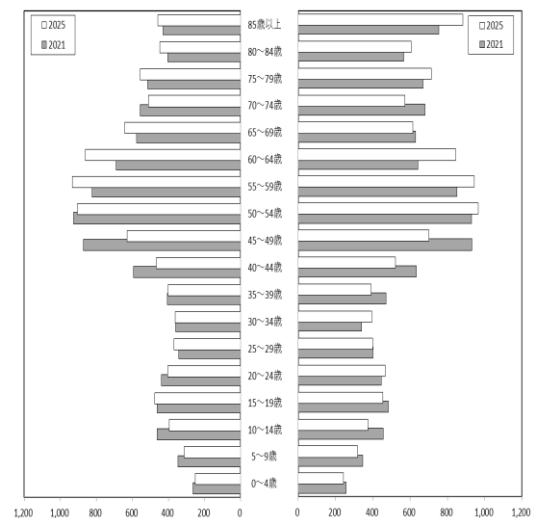


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 減少傾向 (▲1.4%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+5.6%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+2.0%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

鵜沼地区



鵜沼地区は、南部に比較的緑が多い閑静な住宅地が形成されている一方、北部は藤沢駅の南側で、商業やサービス機能が集積するとともに、駅に近接した利便性の高さから、多くのマンションも立地しています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	58,803人 (1位)
高齢者人口	14,207人 (1位)
(うち、75歳以上人口)	7,636人 (1位)
高齢化率	24.2% (6位)
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	13.0% (6位)
ひとり暮らし高齢者人口	2,350人 (1位)
高齢者人口に占める割合	16.5% (2位)
在宅わたり高齢者人口	13人 (3位)
高齢者人口に占める割合	0.09% (7位)

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、わたり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	2,697人 (1位)
高齢者人口に占める割合	19.1% (5位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	1,044人 [38.7%]
要介護1, 2	914人 [33.9%]
要介護3以上	739人 [27.4%]

【認知症の状況 (介護保険認定調査の日常生活自立度による)】 (2020年9月末現在)

認知症があると推計される人数 1,552人 高齢者数に対する割合 11.0%

【医療に関する情報】

- ①在宅療養支援病院・診療所 9カ所
- ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 12カ所
- ③在宅医療受入可能薬局 10カ所
- ④訪問看護ステーション 3カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1施設
----------------------	-----

【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

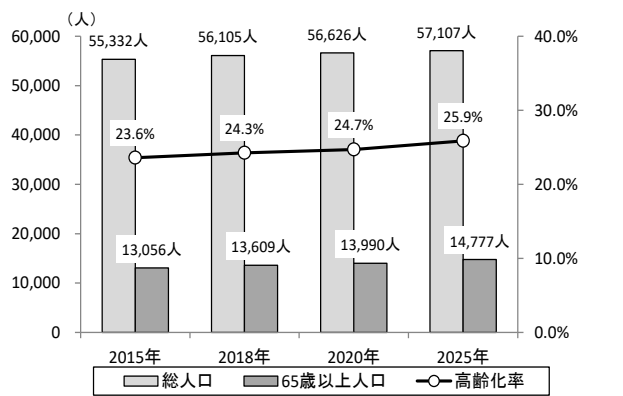
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設
地域密着型通所介護	8施設
小規模多機能型居宅介護	3施設
認知症対応型共同生活介護	5施設
地域密着型特定施設入居者生活介護	1施設
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1施設

【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

自治会・町内会	55
単位老人クラブ	12クラブ
いきいきシニアセンター	1施設
地域の縁側	1施設
高齢者の通いの場	1施設
地域市民の家	4カ所
地区ボランティアセンター ささえ	

■今後の高齢化の見通し■

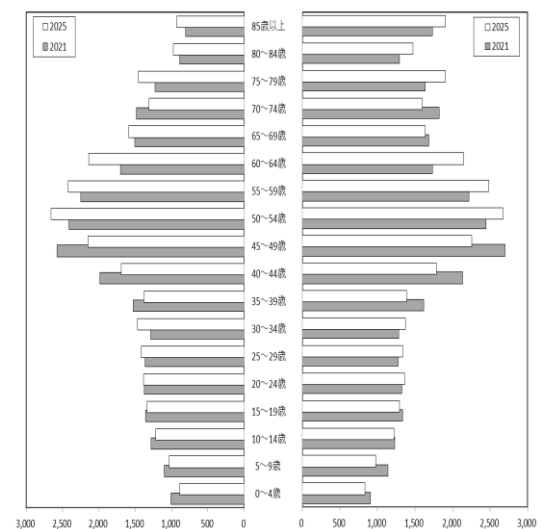
【高齢者人口と高齢化率の推移】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。  
(2018年 (平成30年) から2025年 (令和7年) の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+1.8%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+8.6%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.6%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

辻堂地区



辻堂地区は、海岸沿いに県立辻堂海浜公園が立地し、湘南らしい風致とにぎわい、交流を持ちながら、住宅地と共存しています。地区の半数が低層住宅地となっており、比較的緑も多く閑静な住宅市街地が形成されています。

■地区の現状■

<b>【高齢者人口の状況】</b>	(2020年10月1日現在)	<b>【施設サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
総人口	44,645人 (3位)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1施設
高齢者人口	9,923人 (5位)	<b>【地域密着型サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
(うち、75歳以上人口)	5,389人 (4位)	認知症対応型通所介護	2施設
高齢化率	22.2% (9位)	地域密着型通所介護	4施設
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	12.1% (8位)	小規模多機能型居宅介護	2施設
ひとり暮らし高齢者人口	1,457人 (4位)	認知症対応型共同生活介護	2施設
高齢者人口に占める割合	14.7% (4位)	<b>【主な地域コミュニティ活動・施設】</b>	(2020年10月現在)
在宅ねたきり高齢者人口	5人 (8位)	自治会・町内会	47
高齢者人口に占める割合	0.05% (10位)	単位老人クラブ	7クラブ
		地域の縁側	2施設
		高齢者の通いの場	1施設
		地域市民の家	4カ所
		地区ボランティアセンター すこやか	
		<b>【介護予防に関する情報】</b>	
		介護予防運動自主活動団体	2団体

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

<b>【要介護・要支援の認定の状況】</b>	(2020年9月末現在)
要介護・要支援認定者数	1,915人 (4位)
高齢者人口に占める割合	19.3% (4位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	730人 [38.1%]
要介護1, 2	701人 [36.6%]
要介護3以上	484人 [25.3%]

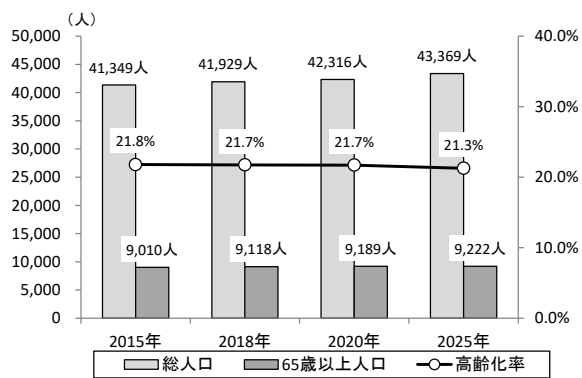
**【認知症の状況(介護保険認定調査の日常生活自立度による)】** (2020年9月末現在)  
 認知症があると推計される人数 1,076人 高齢者数に対する割合 10.9%

- 【医療に関する情報】**
- ①在宅療養支援病院・診療所 7カ所
  - ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 6カ所
  - ③在宅医療受入可能薬局 11カ所
  - ④訪問看護ステーション 4カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
 ③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

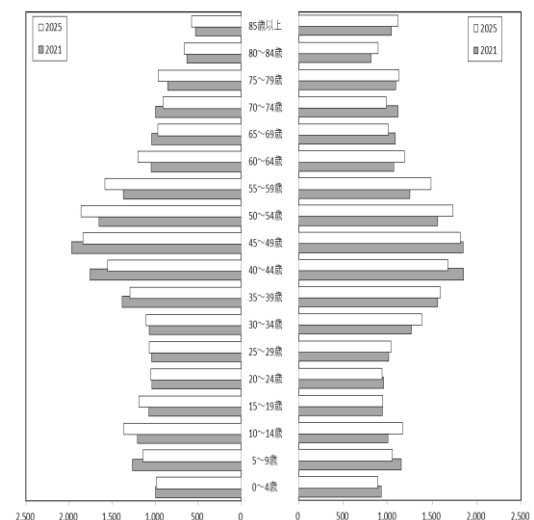
【高齢者人口と高齢化率の推移】



(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+3.4%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+1.1%)
- ・高齢化率 : 減少傾向 (▲0.4%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。



村岡地区



村岡地区は、北部では低層住宅地、JR 東海道線沿線では工場地となっており、工業と住宅の混成市街地が形成されています。また、もともと傾斜部が多い地形となっています。

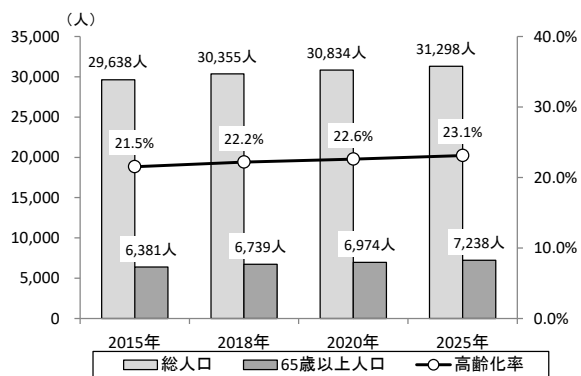
■地区の現状■

<b>【高齢者人口の状況】</b>	(2020年10月1日現在)	<b>【施設サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
総人口	31,393人 (8位)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2施設
高齢者人口	6,643人 (9位)	介護老人保健施設	1施設
(うち、75歳以上人口)	3,443人 (8位)	<b>【地域密着型サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
高齢化率	21.2% (12位)	地域密着型通所介護	4施設
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	11.0% (12位)	小規模多機能型居宅介護	2施設
ひとり暮らし高齢者人口	822人 (9位)	認知症対応型共同生活介護	4施設
高齢者人口に占める割合	12.4% (9位)	<b>【主な地域コミュニティ活動・施設】</b>	(2020年10月現在)
在宅ねたきり高齢者人口	8人 (6位)	自治会・町内会	23
高齢者人口に占める割合	0.12% (6位)	単位老人クラブ	10クラブ
※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。		地域ささえあいセンター	1施設
<b>【要介護・要支援の認定の状況】</b>	(2020年9月末現在)	地域の縁側	2施設
要介護・要支援認定者数	1,196人 (10位)	地域市民の家	3カ所
高齢者人口に占める割合	18.2% (8位)	地区ボランティアセンター めくもり	
介護度3区分別認定者数		<b>【介護予防に関する情報】</b>	
要支援1, 2	463人 [38.7%]	介護予防運動自主活動団体	3団体
要介護1, 2	406人 [34.0%]		
要介護3以上	327人 [27.3%]		
<b>【認知症の状況(介護保険認定調査の日常生活自立度による)】</b>	(2020年9月末現在)		
認知症があると推計される人数	665人		
高齢者数に対する割合	10.1%		
<b>【医療に関する情報】</b>			
①要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院	3カ所		
②在宅医療受入可能薬局	3カ所		
③訪問看護ステーション	1カ所		

※①藤沢市歯科医師会②藤沢市薬剤師会  
③藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

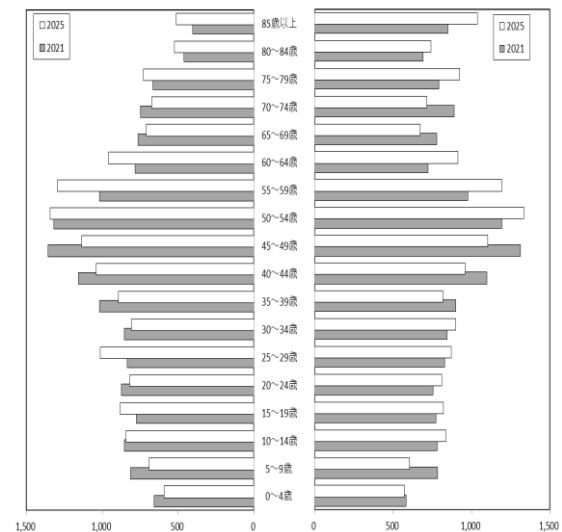


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+3.1%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+7.4%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+0.9%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

藤沢地区



藤沢地区は、藤沢駅北口を中心に商業・業務地と住宅地などにより構成され、鉄道3線が結節するターミナルとして利便性の高い場所であるとともに、歴史・文化や自然資源にも恵まれています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】	(2020年10月1日現在)	【施設サービス】	(2020年10月1日現在)
総人口	47,257人 (2位)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1施設
高齢者人口	10,996人 (3位)	介護老人保健施設	1施設
(うち、75歳以上人口)	5,734人 (3位)	【地域密着型サービス】	(2020年10月1日現在)
高齢化率	23.3% (8位)	地域密着型通所介護	10施設
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	12.1% (7位)	看護小規模多機能型居宅介護	2施設
ひとり暮らし高齢者人口	1,795人 (2位)	認知症対応型共同生活介護	1施設
高齢者人口に占める割合	16.3% (3位)	【主な地域コミュニティ活動・施設】	(2020年10月現在)
在宅ねたきり高齢者人口	18人 (1位)	自治会・町内会	77
高齢者人口に占める割合	0.16% (3位)	単位老人クラブ	18クラブ

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】	(2020年9月末現在)	【介護予防に関する情報】	
要介護・要支援認定者数	2,136人 (3位)	地域ささえあいセンター	1施設
高齢者人口に占める割合	19.5% (2位)	地域の縁側	7施設
介護度3区分別認定者数		高齢者の通いの場	1施設
要支援1, 2	827人 [38.7%]	地域市民の家	4カ所
要介護1, 2	744人 [34.8%]	地区ボランティアセンター	きずな
要介護3以上	565人 [26.5%]	【介護予防に関する情報】	
		介護予防運動自主活動団体	4団体

【認知症の状況(介護保険認定調査の日常生活自立度による)】(2020年9月末現在) 認知症があると推計される人数 1,165人 高齢者数に対する割合 10.7%

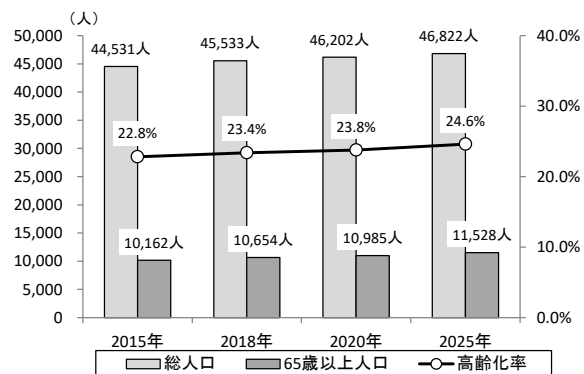
【医療に関する情報】

- ①在宅療養支援病院・診療所 9カ所
- ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 10カ所
- ③在宅医療受入可能薬局 9カ所
- ④訪問看護ステーション 5カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会 ③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

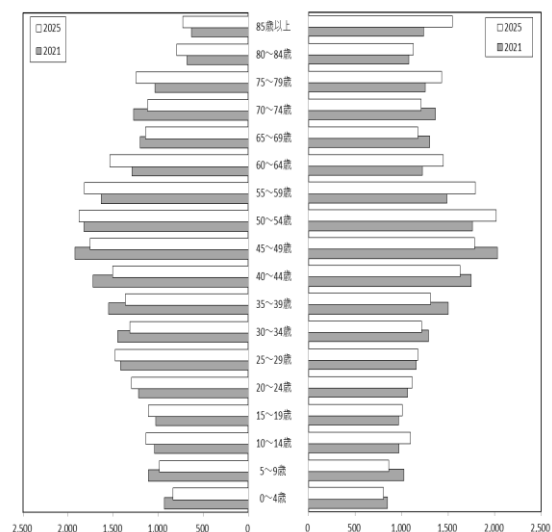


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+2.8%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+8.2%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.2%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

明治地区



明治地区は、辻堂駅周辺に都市機能が集まっています。また、住宅地として旧道沿いに集落が形成されていましたが、高度成長期以降、急激に住宅地開発が進み、集合住宅などが建設されています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	30,860人 (10位)
高齢者人口	6,782人 (8位)
（うち、75歳以上人口）	3,429人 (9位)
高齢化率	22.0% (11位)
（総人口に占める75歳以上人口の割合）	11.1% (11位)
ひとり暮らし高齢者人口	928人 (7位)
高齢者人口に占める割合	13.7% (8位)
在宅ねたきり高齢者人口	4人 (11位)
高齢者人口に占める割合	0.06% (9位)

【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1施設
---------------------	-----

【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

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

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	1,304人 (8位)
高齢者人口に占める割合	19.5% (2位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	538人 [41.2%]
要介護1, 2	422人 [32.4%]
要介護3以上	344人 [26.4%]

【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

自治会・町内会	30
単位老人クラブ	9クラブ
地域の縁側	3施設
地域市民の家	2カ所
地区ボランティアセンター	むすびて

【介護予防に関する情報】

介護予防運動自主活動団体	1団体
--------------	-----

【認知症の状況（介護保険認定調査の日常生活自立度による）】 (2020年9月末現在)

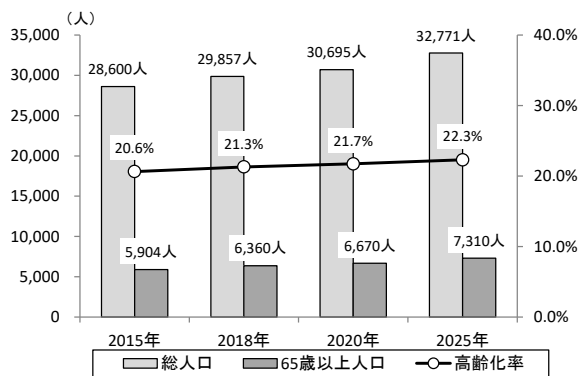
認知症があると推計される人数 694人 高齢者数に対する割合 10.4%

- 【医療に関する情報】
- ①在宅療養支援病院・診療所 3カ所
  - ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 3カ所
  - ③在宅医療受入可能薬局 6カ所
  - ④訪問看護ステーション 3カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

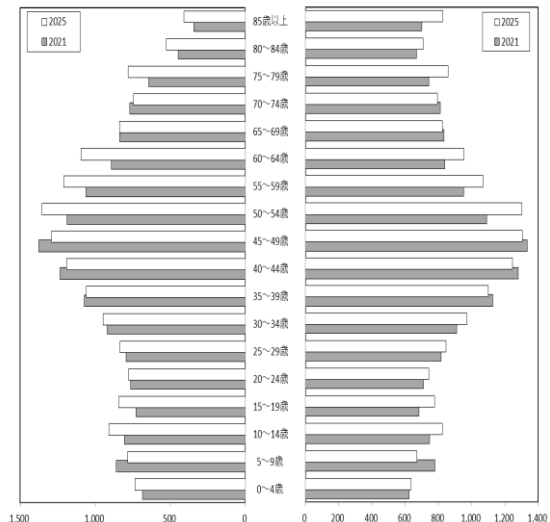


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+9.8%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+14.9%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.0%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。



善行地区



善行地区は、坂道の多い地形です。1964年（昭和39年）に県営亀井野団地、翌1965年（昭和40年）には善行団地の造成といった大規模な住宅開発が続き、現在の善行地区の基盤ができあがりました。

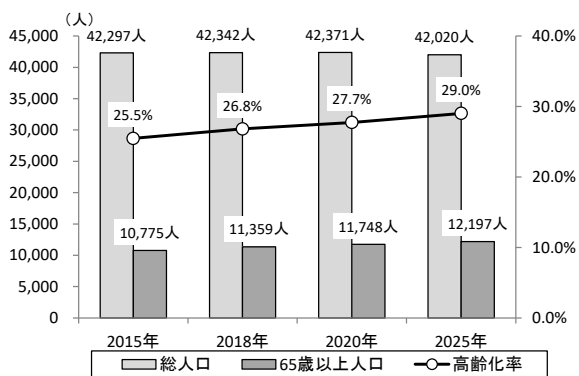
■地区の現状■

<b>【高齢者人口の状況】</b>	(2020年10月1日現在)	<b>【施設サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
総人口	42,152人 (4位)	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1施設
高齢者人口	11,455人 (2位)	介護医療院	1施設
（うち、75歳以上人口）	6,219人 (2位)	<b>【地域密着型サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
高齢化率	27.2% (4位)	認知症対応型通所介護	1施設
（総人口に占める75歳以上人口の割合）	14.8% (4位)	地域密着型通所介護	5施設
ひとり暮らし高齢者人口	1,592人 (3位)	小規模多機能型居宅介護	2施設
高齢者人口に占める割合	13.9% (7位)	認知症対応型共同生活介護	1施設
在宅ねたきり高齢者人口	10人 (5位)	地域密着型特定施設入居者生活介護	1施設
高齢者人口に占める割合	0.09% (8位)	<b>【主な地域コミュニティ活動・施設】</b>	(2020年10月現在)
※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。		自治会・町内会	37
<b>【要介護・要支援の認定の状況】</b>	(2020年9月末現在)	単位老人クラブ	8クラブ
要介護・要支援認定者数	2,149人 (2位)	いきいきシニアセンター	1施設
高齢者人口に占める割合	18.9% (6位)	地域の縁側	5施設
介護度3区分別認定者数		高齢者の通いの場	1施設
要支援1, 2	835人 [38.9%]	地域市民の家	4カ所
要介護1, 2	778人 [36.2%]	老人憩の家・老人ふれあいの家	1カ所
要介護3以上	536人 [24.9%]	地区ボランティアセンター パートナースHIP善行	
<b>【認知症の状況（介護保険認定調査の日常生活自立度による）</b>	(2020年9月末現在)	<b>【介護予防に関する情報】</b>	
認知症があると推計される人数	1,192人	介護予防運動自主活動団体	2団体
高齢者数に対する割合	10.5%		
<b>【医療に関する情報】</b>			
①在宅療養支援病院・診療所	3カ所		
②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院	4カ所		
③在宅医療受入可能薬局	5カ所		
④訪問看護ステーション	2カ所		

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

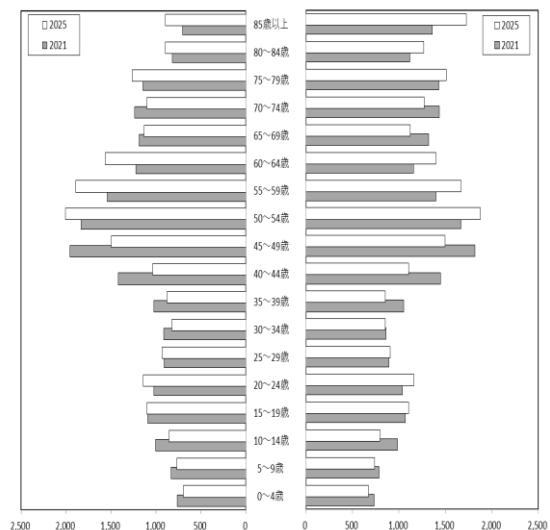


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 減少傾向 (▲0.8%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+7.4%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+2.2%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

湘南大庭地区



湘南大庭地区は、昭和40年代に、「湘南ライフタウン」として、都市と農業の調和を図る総合的なまちづくりが進められ、都市公園が計画的に配置されるなど、緑豊かな居住環境が形成されています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	32,112人 (7位)
高齢者人口	10,465人 (4位)
（うち、75歳以上人口）	4,947人 (5位)
高齢化率	32.6% (1位)
（総人口に占める75歳以上人口の割合）	15.4% (3位)
ひとり暮らし高齢者人口	787人 (10位)
高齢者人口に占める割合	7.5% (13位)
在宅ねたきり高齢者人口	5人 (9位)
高齢者人口に占める割合	0.05% (11位)

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	1,505人 (6位)
高齢者人口に占める割合	14.5% (13位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	585人 [38.9%]
要介護1, 2	529人 [35.1%]
要介護3以上	391人 [26.0%]

【認知症の状況（介護保険認定調査の日常生活自立度による）】 (2020年9月末現在)

認知症があると推計される人数 782人 高齢者数に対する割合 7.5%

【医療に関する情報】

- ①在宅療養支援病院・診療所 2カ所
- ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 4カ所
- ③在宅医療受入可能薬局 3カ所
- ④訪問看護ステーション 3カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 1施設

【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

地域密着型通所介護 2施設  
 小規模多機能型居宅介護 2施設  
 認知症対応型共同生活介護 3施設  
 地域密着型特定施設入居者生活介護 1施設

【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

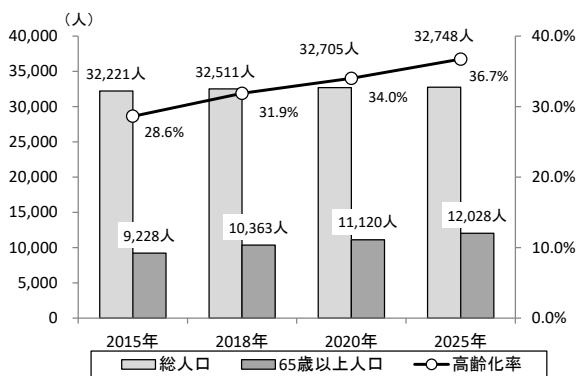
自治会・町内会 49  
 単位老人クラブ 7クラブ  
 地域の縁側 4施設  
 地域市民の家 4カ所  
 地区ボランティアセンター ライフタウン・ジョワ

【介護予防に関する情報】

介護予防運動自主活動団体 2団体

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

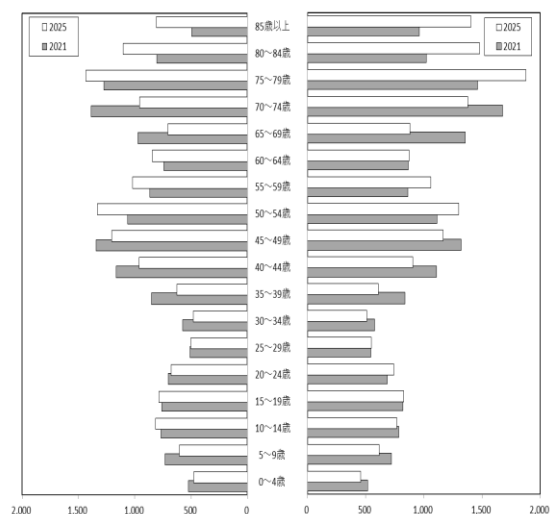


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+0.7%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+16.1%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+4.8%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

六会地区



六会地区は、自然環境に恵まれた緑豊かな居住環境を形成しています。一方、地区が東西に広く、小田急線と引地川によって分断されています。公共交通はミニバスの導入で改善もみられますが、地区の中心部への移動手段が不十分な地域も残されています。

■地区の現状■

<b>【高齢者人口の状況】</b>	(2020年10月1日現在)	<b>【施設サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
総人口	35,711人 (5位)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2施設
高齢者人口	7,867人 (7位)	介護老人保健施設	1施設
(うち、75歳以上人口)	3,984人 (7位)	<b>【地域密着型サービス】</b>	(2020年10月1日現在)
高齢化率	22.0% (10位)	地域密着型通所介護	6施設
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	11.2% (10位)	小規模多機能型居宅介護	3施設
ひとり暮らし高齢者人口	1,154人 (5位)	看護小規模多機能型居宅介護	1施設
高齢者人口に占める割合	14.7% (5位)	認知症対応型共同生活介護	2施設
在宅ねたきり高齢者人口	16人 (2位)	<b>【主な地域コミュニティ活動・施設】</b>	(2020年10月現在)
高齢者人口に占める割合	0.20% (1位)	自治会・町内会	38

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

<b>【要介護・要支援の認定の状況】</b>	(2020年9月末現在)	単位老人クラブ	12クラブ
要介護・要支援認定者数	1,458人 (7位)	地域の縁側	2施設
高齢者人口に占める割合	18.7% (7位)	高齢者の通いの場	1施設
介護度3区分別認定者数		地域市民の家	4カ所
要支援1, 2	535人 [36.7%]	地区ボランティアセンター	ボランティアセンターむつあい
要介護1, 2	518人 [35.5%]		
要介護3以上	405人 [27.8%]		

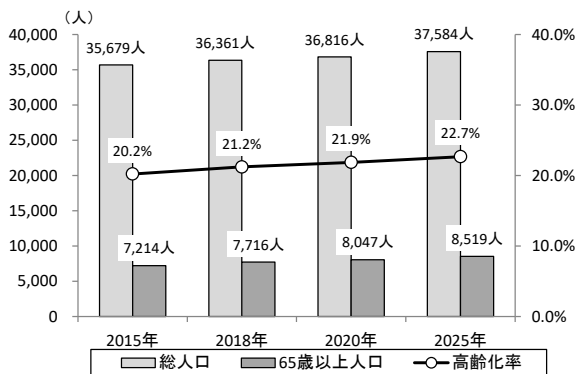
**【認知症の状況(介護保険認定調査の日常生活自立度による)】** (2020年9月末現在)  
 認知症があると推計される人数 808人 高齢者数に対する割合 10.3%

- 【医療に関する情報】**
- ①在宅療養支援病院・診療所 4カ所
  - ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 3カ所
  - ③在宅医療受入可能薬局 1カ所
  - ④訪問看護ステーション 3カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
 ③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

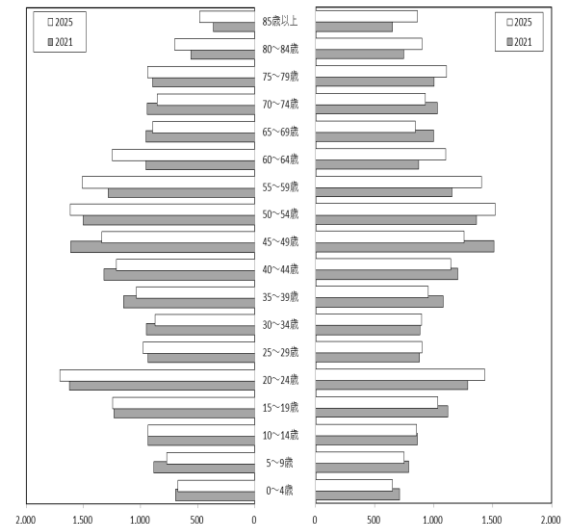


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+3.4%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+10.4%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.5%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

湘南台地区



湘南台地区は、市民センターの開設にあわせ、1989年（平成元年）に誕生した新しい地区です。北部地域の拠点として、商業や様々なサービス機能が集まっており、利便性が高くなっています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	31,361人 (9位)
高齢者人口	6,055人 (10位)
(うち、75歳以上人口)	3,214人 (11位)
高齢化率	19.3% (13位)
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	10.2% (13位)
ひとり暮らし高齢者人口	865人 (8位)
高齢者人口に占める割合	14.3% (6位)
在宅ねたきり高齢者人口	2人 (13位)
高齢者人口に占める割合	0.03% (13位)

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	1,050人 (11位)
高齢者人口に占める割合	17.4% (10位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	382人 [36.4%]
要介護1, 2	395人 [37.6%]
要介護3以上	273人 [26.0%]

【認知症の状況（介護保険認定調査の日常生活自立度による）】 (2020年9月末現在)

認知症があると推計される人数 603人 高齢者数に対する割合 10.0%

【医療に関する情報】

①在宅療養支援病院・診療所	5カ所
②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院	7カ所
③在宅医療受入可能薬局	5カ所
④訪問看護ステーション	2カ所

※①関東信越厚生局 神奈川県事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人保健施設 1施設

【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設
地域密着型通所介護	1施設
小規模多機能型居宅介護	1施設
認知症対応型共同生活介護	3施設
地域密着型特定施設入居者生活介護	1施設

【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

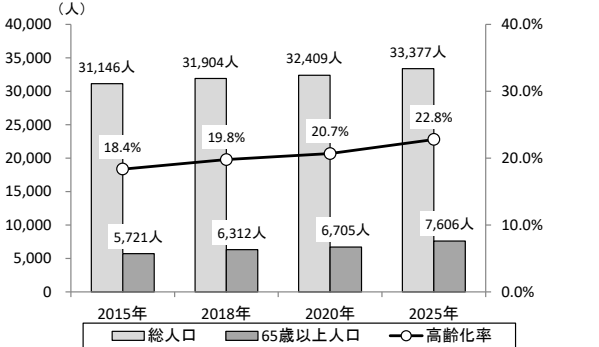
自治会・町内会	34
単位老人クラブ	9クラブ
地域の縁側	1施設
高齢者の通いの場	1施設
地域市民の家	1カ所
地区ボランティアセンター	ちょこっと湘南台

【介護予防に関する情報】

介護予防運動自主活動団体 7団体

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

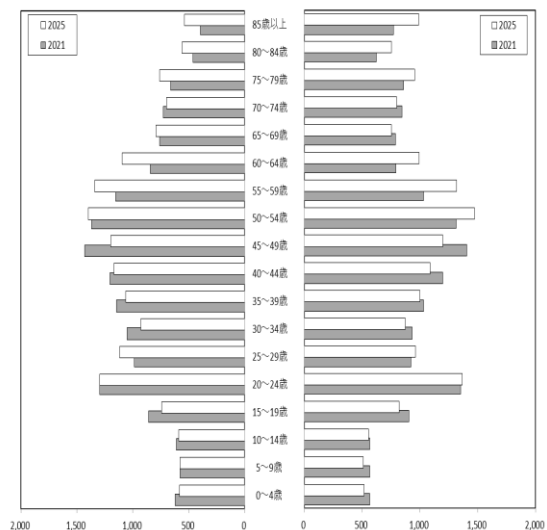


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+4.6%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+20.5%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+3.0%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

遠藤地区



遠藤地区は、台地と谷戸によって構成されており、農業を中心としたまちが形成され、また、西部の「健康と文化の森」にある慶應義塾大学（湘南藤沢キャンパス）と一体となったまちづくりを進めています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】

(2020年10月1日現在)

総人口	11,876人	(13位)
高齢者人口	2,800人	(13位)
（うち、75歳以上人口）	1,352人	(13位)
高齢化率	23.6%	(7位)
（総人口に占める75歳以上人口の割合）	11.4%	(9位)
ひとり暮らし高齢者人口	635人	(11位)
高齢者人口に占める割合	22.7%	(1位)
在宅ねたきり高齢者人口	4人	(10位)
高齢者人口に占める割合	0.14%	(4位)

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】

(2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	470人	(13位)
高齢者人口に占める割合	17.0%	(12位)
介護度3区分別認定者数		
要支援1, 2	165人	[35.1%]
要介護1, 2	175人	[37.2%]
要介護3以上	130人	[27.7%]

【認知症の状況（介護保険認定調査の日常生活自立度による）】

(2020年9月末現在)

認知症があると推計される人数 270人 高齢者数に対する割合 9.7%

【医療に関する情報】

①要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 1カ所

※①藤沢市歯科医師会

【施設サービス】

(2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1施設
介護老人保健施設	1施設

【地域密着型サービス】

(2020年10月1日現在)

地域密着型通所介護	2施設
小規模多機能型居宅介護	1施設
認知症対応型共同生活介護	2施設

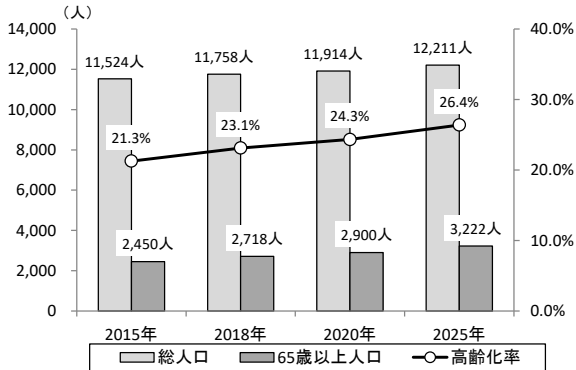
【主な地域コミュニティ活動・施設】

(2020年10月現在)

自治会・町内会	10
単位老人クラブ	6クラブ
地域の縁側	1施設
地域市民の家	1カ所
地区ボランティアセンター シェークハンズ遠藤	

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

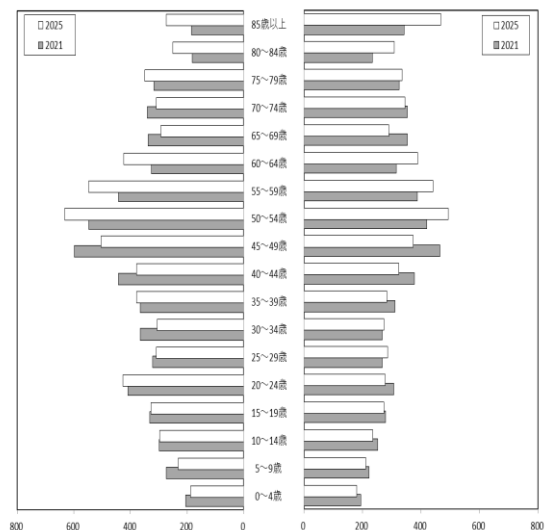


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+3.9%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+18.5%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+3.3%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。



長後地区



長後地区は、長後駅に周辺地区や隣接市へアクセスするバスの発着が多い一方で、商店街を含む駅周辺では、通過交通が多く歩道空間が十分に確保されておらず、安心して買い物がしにくい環境となっており、空き店舗の増加など、地域の活力が停滞傾向にあることが課題となっています。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	33,688人 (6位)
高齢者人口	9,011人 (6位)
(うち、75歳以上人口)	4,857人 (6位)
高齢化率	26.7% (5位)
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	14.4% (5位)
ひとり暮らし高齢者人口	1,112人 (6位)
高齢者人口に占める割合	12.3% (10位)
在宅ねたきり高齢者人口	4人 (12位)
高齢者人口に占める割合	0.04% (12位)

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	1,544人 (5位)
高齢者人口に占める割合	17.2% (11位)
介護度3区分別認定者数	
要支援1, 2	532人 [34.5%]
要介護1, 2	578人 [37.4%]
要介護3以上	434人 [28.1%]

【認知症の状況 (介護保険認定調査の日常生活自立度による)】 (2020年9月末現在)

認知症があると推計される人数	888人	高齢者数に対する割合	9.9%
----------------	------	------------	------

【医療に関する情報】

①在宅療養支援病院・診療所	3カ所
②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院	3カ所
③在宅医療受入可能薬局	5カ所
④訪問看護ステーション	3カ所

※①関東信越厚生局 神奈川事務局 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1施設
介護老人保健施設	1施設

【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

認知症対応型通所介護	1施設
地域密着型通所介護	5施設
小規模多機能型居宅介護	2施設
認知症対応型共同生活介護	2施設

【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

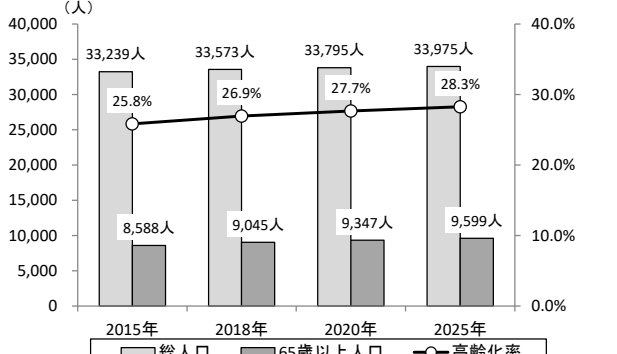
自治会・町内会	39
単位老人クラブ	14クラブ
地域ささえあいセンター	1施設
いきいきシニアセンター	1施設
地域の縁側	4施設
地域市民の家	4カ所
老人憩の家・老人ふれあいの家	1カ所
地区ボランティアセンター なごみ	

【介護予防に関する情報】

介護予防運動自主活動団体	8団体
--------------	-----

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

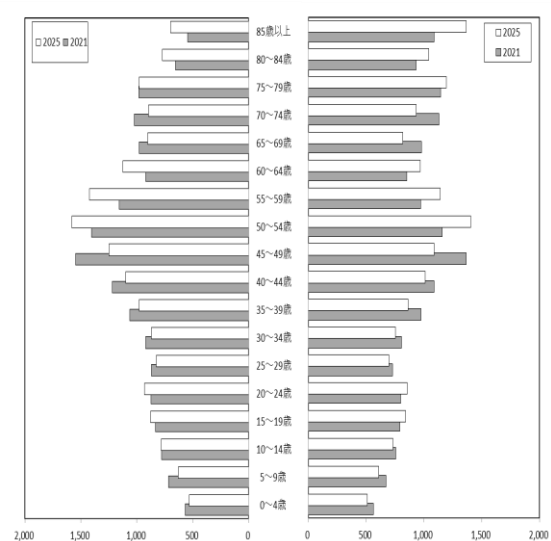


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年 (平成30年) から2025年 (令和7年) の将来見込み)

- ・総人口 : 増加傾向 (+1.2%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+6.1%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.4%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

御所見地区



御所見地区は、農地が4割強を占めており、農業振興地域として、農業基盤整備を中心にまちづくりが進められてきました。自然が豊かな一方、南部地区と比較して、バスの路線があまり密ではないなどの不便さがあります。

■地区の現状■

【高齢者人口の状況】 (2020年10月1日現在)

総人口	17,951人	(12位)
高齢者人口	5,273人	(12位)
(うち、75歳以上人口)	2,825人	(12位)
高齢化率	29.4%	(2位)
(総人口に占める75歳以上人口の割合)	15.7%	(2位)
ひとり暮らし高齢者人口	564人	(12位)
高齢者人口に占める割合	10.7%	(11位)
在宅ねたきり高齢者人口	7人	(7位)
高齢者人口に占める割合	0.13%	(5位)

※住民基本台帳、ひとり暮らし高齢者台帳、ねたきり高齢者台帳に基づく。

【要介護・要支援の認定の状況】 (2020年9月末現在)

要介護・要支援認定者数	948人	(12位)
高齢者人口に占める割合	17.9%	(9位)
介護度3区分別認定者数		
要支援1, 2	316人	[33.3%]
要介護1, 2	357人	[37.7%]
要介護3以上	275人	[29.0%]

【認知症の状況 (介護保険認定調査の日常生活自立度による)】 (2020年9月末現在)

認知症があると推計される人数 541人 高齢者数に対する割合 10.2%

【医療に関する情報】

- ①在宅療養支援病院・診療所 4カ所
- ②要介護高齢者歯科診療所・在宅歯科診療対応医院 2カ所
- ③在宅医療受入可能薬局 1カ所
- ④訪問看護ステーション 1カ所

※①関東信越厚生局 神奈川県 神奈川県 ②藤沢市歯科医師会  
③藤沢市薬剤師会 ④藤沢市訪問看護ステーション連絡協議会

【施設サービス】 (2020年10月1日現在)

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3施設
介護老人保健施設	1施設

【地域密着型サービス】 (2020年10月1日現在)

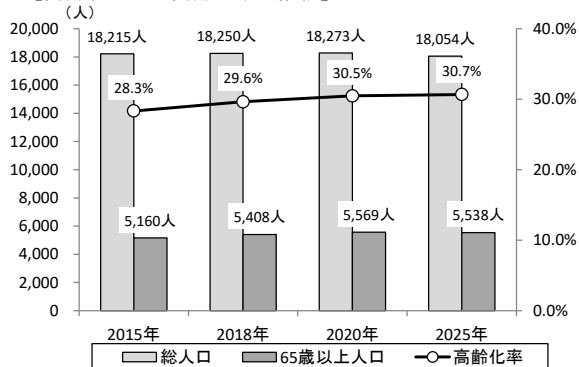
地域密着型通所介護	1施設
小規模多機能型居宅介護	1施設
認知症対応型共同生活介護	2施設
地域密着型特定施設入居者生活介護	2施設

【主な地域コミュニティ活動・施設】 (2020年10月現在)

自治会・町内会	13
単位老人クラブ	10クラブ
地域の縁側	2施設
高齢者の通いの場	1施設
地域市民の家	3カ所
老人憩の家・老人ふれあいの家	1カ所

■今後の高齢化の見通し■

【高齢者人口と高齢化率の推移】

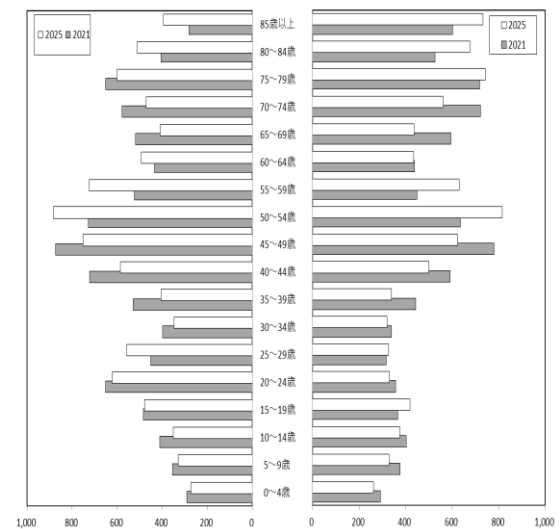


※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

(2018年(平成30年)から2025年(令和7年)の将来見込み)

- ・総人口 : 減少傾向 (▲1.1%)
- ・高齢者人口 : 増加傾向 (+2.4%)
- ・高齢化率 : 増加傾向 (+1.1%)

【人口構造の変化】



※平成29年度 藤沢市将来人口推計から引用。

## 4. 高齢者の生活を取り巻く課題と本市の状況

### (1) 社会情勢等を踏まえた新たな課題

#### ■ 高齢者の社会参加に対する期待

超高齢社会において、高齢者は「支えられる人」とであるというこれまでの一般的な関係性から、意欲がある高齢者については、その社会参加を通じて高齢者の生活支援の担い手として自らが地域を「支える側」として活躍することも期待されています。

#### ■ 健康寿命の延伸に向けた取組の必要性

健康寿命の延伸に向けては、高齢者対象の介護予防とともに、若い頃からの生活習慣病予防や健康づくりへの取組を意識して継続していくことが大切です。

また、高齢期においては、いきいきと活動する場としての地域活動への参加や多様な就業機会の確保なども求められています。

#### ■ 自立支援・重度化防止に向けた取組のしくみづくり

高齢者一人ひとりが、自立した生活を送ることや、たとえ要支援・要介護状態になっても、その状態をさらに悪化させないことは大変重要なことです。

高齢者自身が生活の中で、生きがいや目標を持ち、それに向けて持てる力を最大限に生かすことができるような支援が求められています。

#### ■ 相談機能の強化・支援体制の充実

いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）をはじめとする身近な相談機関と、各福祉分野の相談支援機関、市民活動団体などが相互に関りを持ち、当事者の意思、自己決定を尊重しながら、保健・医療、権利擁護、住まいなどについて、多機関・多職種が連携した包括的な相談支援体制を充実することが求められています。



## (2) 前計画の取組状況における課題とアンケート調査による本市の状況

### 基本目標1 元気に暮らせる地域づくりの推進

高齢者の生きがいづくりの支援として、個人・団体を問わず趣味や教養などの向上に資する老人福祉センターの管理運営や老人クラブ活動への支援、社会参加への充実としてシルバー人材センターや地区ボランティアセンターへの活動支援などを継続的に行っています。

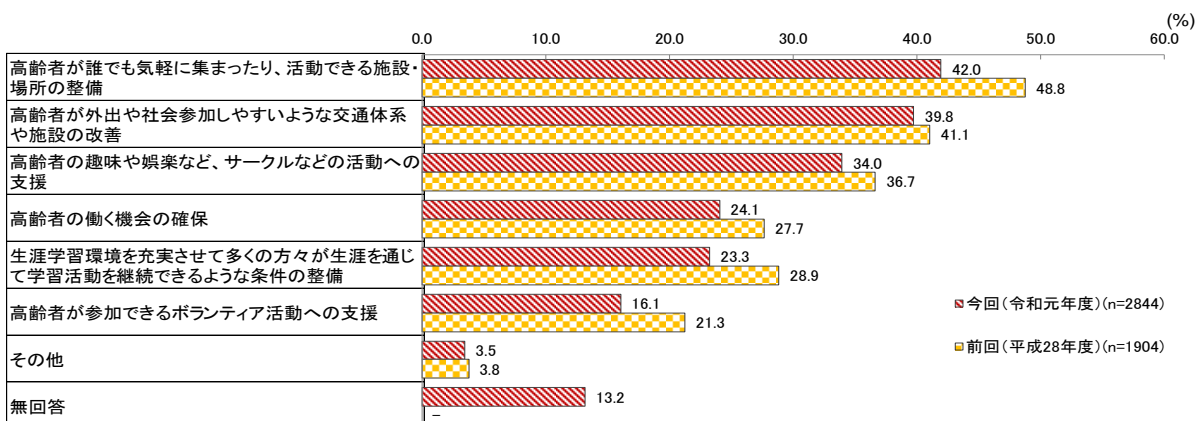
直近3年間の老人福祉センターの利用者数や老人クラブの参加者数については、現状維持または微減で推移しておりますが、アンケートの結果からは、高齢になっても夢や希望をもって活動したいと思う人が多くなっており、高齢者等が集い交流する場があることは、いきいきと活動する高齢者の増加に効果があるものと考えています。

さらに、本市では前計画から『ヘルスケア・コミュニケア』（「地域活動など、積極的な社会参加は地域の活性化につながり、人とのかかわりが個人の健康にもつながる。」）の視点で、参加型の介護予防と、社会参加の場としての居場所づくりを進めてきました。地域では、誰もが気軽に立ち寄れる「地域の縁側」の拡充、介護予防の講座をはじめボランティアに参加したい高齢者などを対象とした相談や講座を行っている「地域ささえあいセンター」への支援、介護予防の拠点としての「高齢者の通いの場」の提供など、多様な主体による取組が行われています。

一方で、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、気軽に集い交流することを制限しなければならない事態が生じています。新たな生活様式を踏まえた行動に移行することも必要になっていきます。

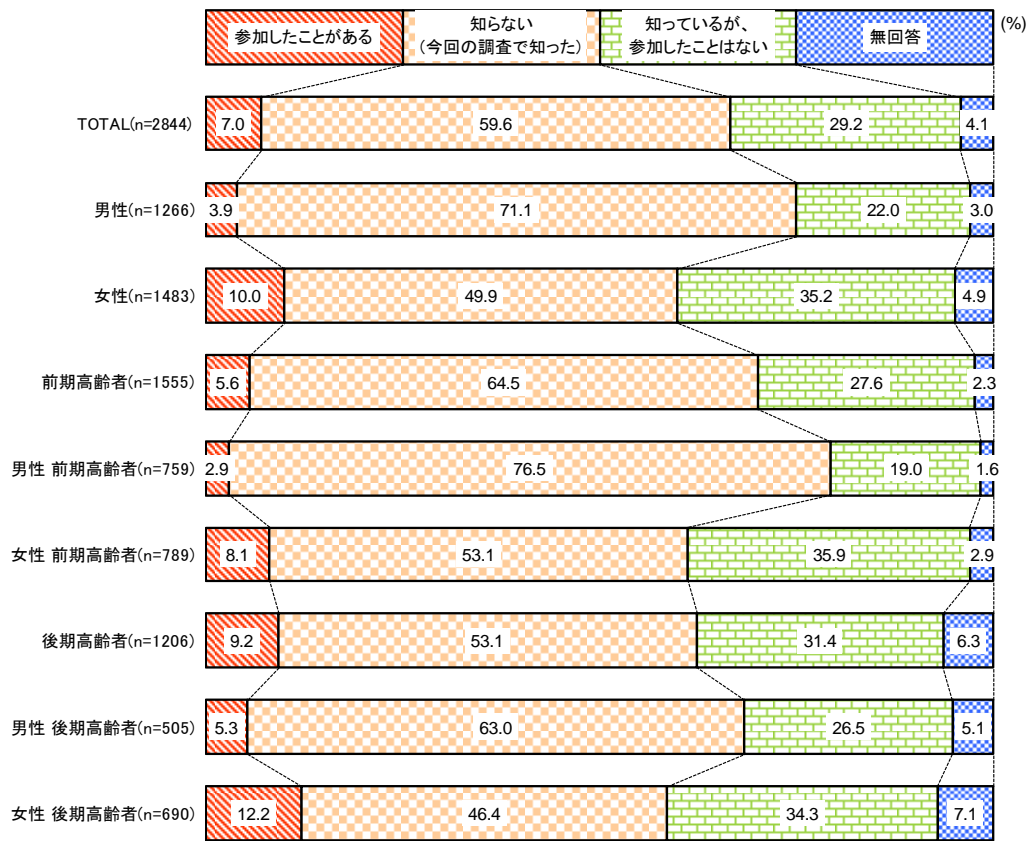
今後においても、高齢者の介護予防、フレイル予防に着目した高齢者の生きがいづくりにつながる居場所のほか、専門職が介護予防のプログラムを実施する高齢者の通いの場の提供、身近な地域で気軽に参加でき、地域でのお互いの見守りにもつながる公園体操の実施など、感染症の予防に注意しながら、様々な地域活動を充実させていく必要があります。

#### ○「生きがいづくり・社会参加に必要な支援」

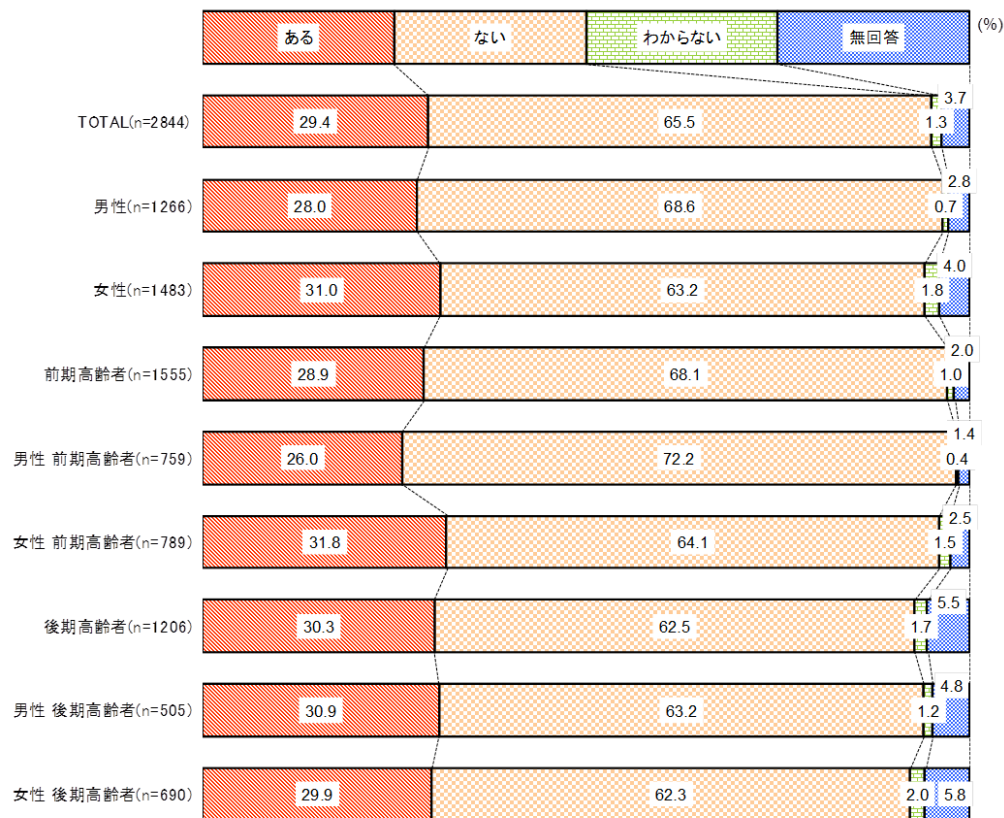


## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### ○「介護予防実施の場の参加経験」



### ○「地域で参加している活動の有無」

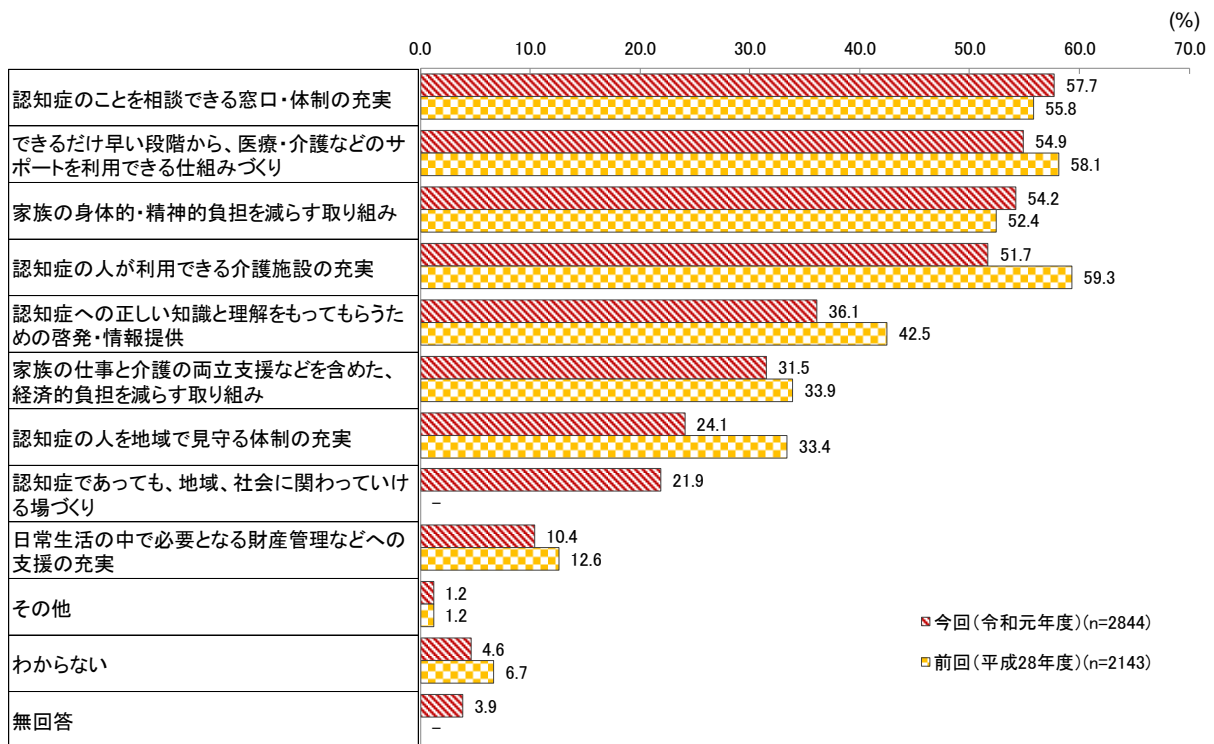


## 基本目標 2 認知症施策の推進

認知症高齢者は、今後、高齢化の進展とともに、2025年（令和7年）には約700万人、65歳以上の高齢者の5人に1人に達することが見込まれており、さらに65歳以上の高齢者人口がピークになると予想される2040年（令和22年）には、800万人から950万人の人が認知症になると推計されています。

認知症は、特別な疾患ではなく、加齢とともに誰にでも起こりうる問題です。認知症を自分事として捉え、認知症高齢者とその家族が孤立しない地域づくりが必要です。

### ○「市が重点を置くべき認知症施策」



### 【藤沢おれんじプラン】

本市の認知症施策は、2019年（平成31年）4月に作成した「藤沢おれんじプラン」に基づき、令和5年度までの目標として「知る」「集う」「支える」をキーワードに、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で暮らし続けていくために、地域、医療保健福祉の専門職、民間企業等多様な主体の方々と連携し、認知症の普及啓発事業や、認知症ご本人、そのご家族への支援を実施しています。

今後も増加する認知症高齢者に対する支援として、認知症本人の視点に立ち、幅広い世代に対して認知症の正しい知識の普及啓発を図るとともに、認知症本人やその家族を地域で支える体制づくり、早期発見・早期対応に向けた支援体制の充実、認知症本人、家族の思いが尊重され、本人の状態に応じた支援が受けられるよう支援者の対応力の向上、認知症予防の取組を、多様な主体とともに協働して推進していくことが重要です。

### 【認知症施策推進大綱】

国は、2019年（令和元年）6月18日に「認知症施策推進大綱」を認知症施策推進関係閣僚会議にて取りまとめました。

大綱の基本的な考え方は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症本人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進するものです。

「共生」とは、認知症本人が、尊厳と希望をもって認知症と共に生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会で共に生きることであり、「予防」は、認知症にならないという意味ではなく、認知症になるのを遅らせる、または認知症になっても進行を緩やかにするという意味です。

### 基本目標3 医療・介護及び福祉の連携による在宅生活の支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り在宅生活が継続できるよう、医療・介護及び福祉の連携による支援体制づくりをすすめてきました。

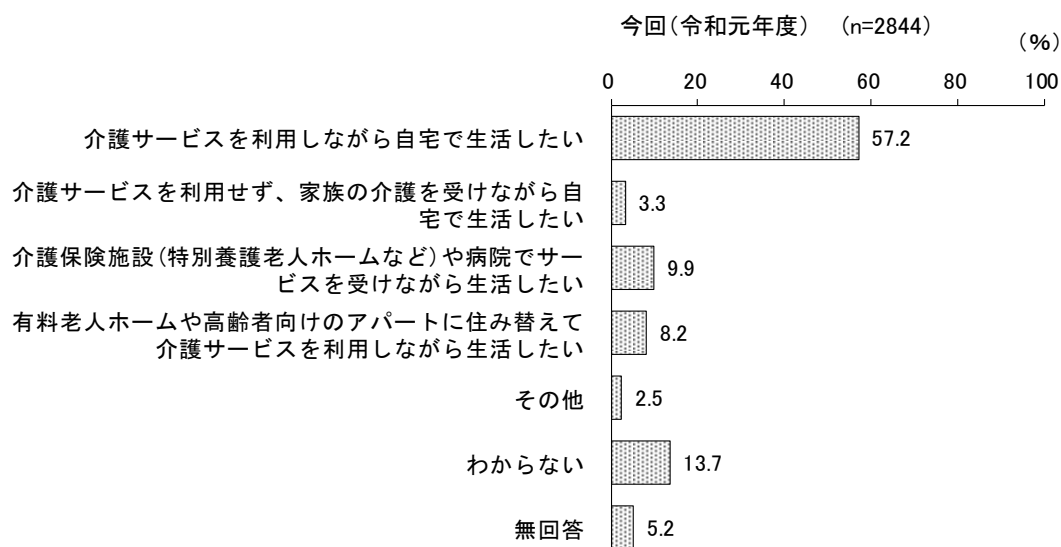
在宅医療支援センターは、医師やケアマネジャーなどの医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談を受け付け、病院とかかりつけ医や介護関係者などを結びつけるコーディネート役となり、在宅医療・介護連携を推進するための拠点となっています。

また、医療・介護及び福祉関係者が参加する多職種研修会や地区別懇談会の実施、かかりつけの医療機関をもつことや看取りなどの市民への普及啓発として出前講座を行いました。

今後も、高齢化が進展し、医療と介護の両方のニーズを必要とする高齢者の増加が予想されることから、在宅医療支援センターを中心に、医療・介護及び福祉の関係者と連携しながら、切れ目のない在宅医療・介護連携を推進する必要があります。

地域のめざす姿を住民や医療・介護及び福祉の関係者と共有をしながら、高齢者の地域での日常生活を支援していきます。

#### ○「要介護認定を受けた時の生活についての希望」



## 基本目標 4 介護保険サービスの充実

超高齢社会を踏まえ、介護保険サービスの充実を図る必要から、特別養護老人ホームや地域密着型サービス事業所の整備を進めるとともに、慢性的に不足している介護人材の量的・質的確保に向けた事業所等の支援に努めてきました。

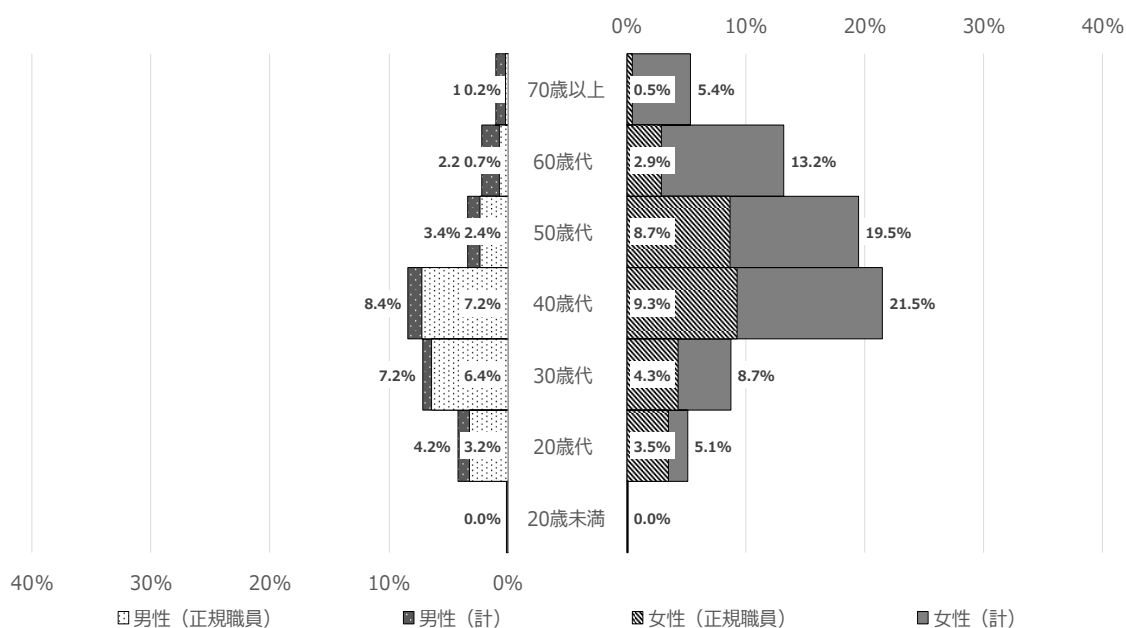
また、2018年（平成30年）4月から居宅介護支援の指定及び指導・監査権限が県より移譲されたことなどから、実地指導やケアプラン点検の強化など、適切なサービス提供につなげる取組を進めております。

今後の2025年（令和7年）、高齢者数のピークを迎える2040年（令和22年）を見据えますと、現役世代人口の急減に影響される介護保険制度の持続可能性が大きな課題の一つです。介護離職の防止や介護給付費等の適正化のほか、介護現場における担い手の確保と生産性の向上が重要となります。例えば、介護ロボットの利用推進やICT（情報通信技術）の活用による事務作業の省力化、情報収集の共有化を平易にすることで、介護職員によるケアの充実が図られる環境をつくっていくことが大事と言えます。

そして、新型コロナウイルス感染症の蔓延による新たな課題への取組が求められており、これまでの通常の介護サービス提供が困難な状況等になる中、感染拡大の防止を含めた適切なケアが求められています。

また、安全で安心なサービス提供を継続するための感染予防の取組とともに、近年の異常気象による風水害などの災害対応を含めた非常時における支援のあり方も求められています。

○「介護職員の性別・年齢別 雇用形態 構成比」





## 基本目標 5 安心して住み続けられる生活環境の整備

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、住まいなどの生活環境整備や安全・安心なまちづくりの推進を図っています。

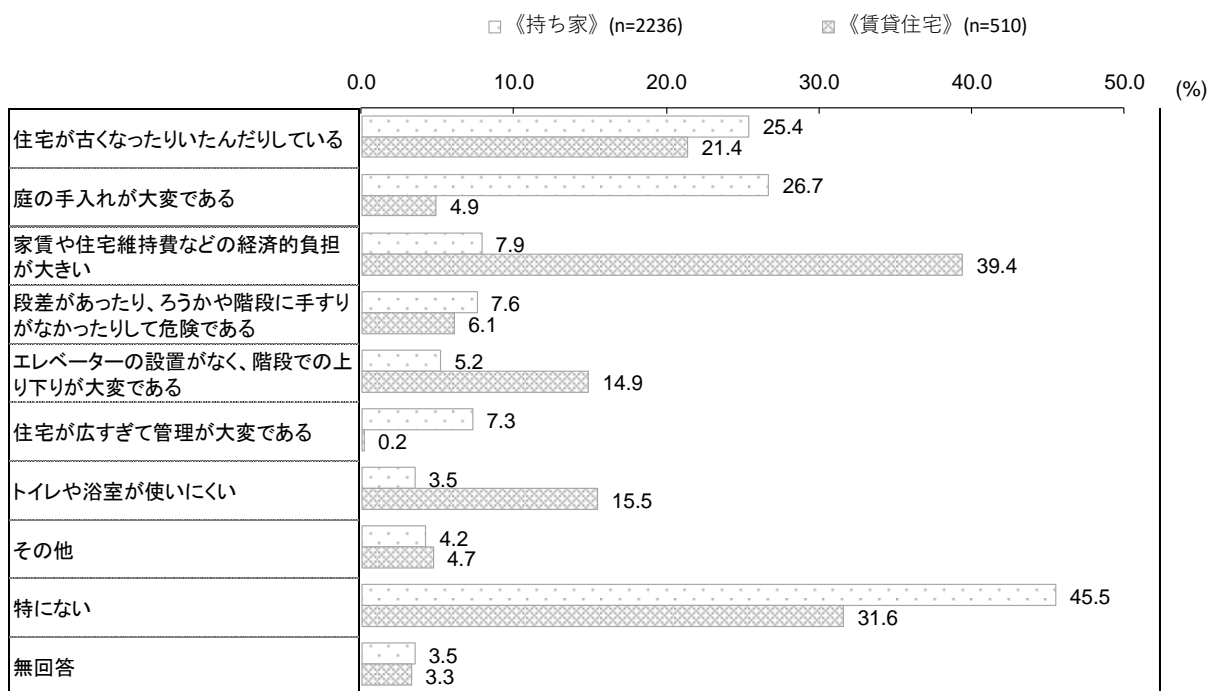
生活環境の面からは、高齢化の進展に伴い、居住環境においては、特に低所得者、単身高齢者などの賃貸住宅への円滑な入居への問題、高齢者の運転免許自主返納者の増加においては、外出・移動支援への対応、独居高齢者の増加においては、社会的孤立を防ぐ対策など、それぞれに課題が顕在化しています。

アンケートの結果からは、住まいの困りごとについて、『維持管理や家賃など』を困りごととして感じている人が約52%となり、前回より増加しています。このほか、外出時の移動方法において、自家用車が減少していると同時に免許証を返納する人が増加しています。特に買い物サービスの提供について、『特に必要としない』と回答された人が、前回調査では57%以上あったのに対し、今回は11%と大幅に減少しており、宅配・配達等のサービスを求める人が増加しています。

国においては、低所得者、単身高齢者、障がい者などの要配慮者が賃貸住宅に入居しやすくなるよう、空き家などを活用した新たな登録制度を創設し、相談や見守り、家賃保証などの支援措置を講じる住宅セーフティネットの機能強化を図っています。

本市としても、このような国の動向を注視しながら、高齢者の生活環境やニーズに応じた多様な住まいの確保支援について住宅施策と連携した居住環境づくりを進めるとともに、地域住民と連携しながら移動支援の具体的な検討や、社会的孤立の防止、防災・防犯などの様々な取組を進め、安全で安心なまちづくりを推進していく必要があります。

### ○「住まいについて困っていること」



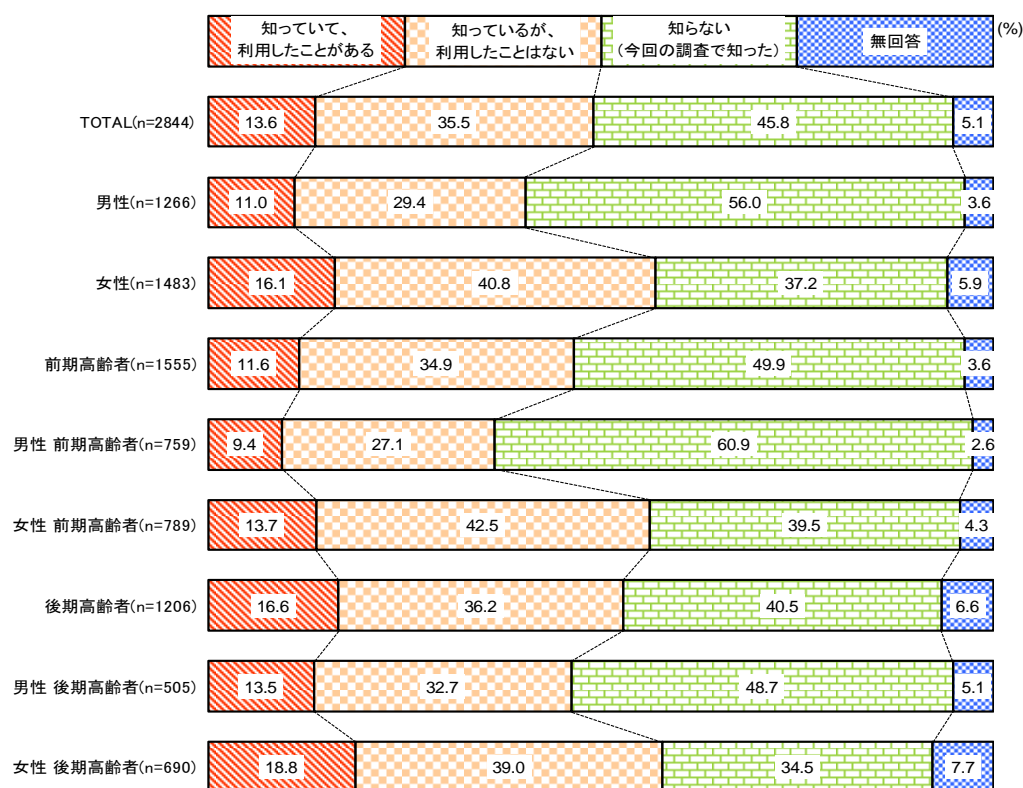
## 基本目標 6 地域に根ざした相談支援の推進

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしくいつまでも安心して生活ができるよう、様々な困りごとを相談できる地域の拠点として「いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）」を各地区に配置してきました。平成30年度には、藤沢・鵜沼・辻堂地区と同様に高齢者人口が多い湘南大庭地区及び善行地区の2地区にサテライト型センター（分室）を新たに設置しました。さらに、令和元年度に完成した善行市民センターの建て替えにおいては、いきいきサポートセンターを市民センター内に移転し機能強化を図ってきました。

また、生活困窮者自立支援法に基づく相談窓口として、市役所には「バックアップふじさわ」を、藤沢市社会福祉協議会への委託により「バックアップふじさわ社協」を整備するとともに、委託の相談支援員と生活支援コーディネーターを兼務するコミュニティソーシャルワーカー（CSW）として13地区に配置しました。

そのほか、地域住民が主体となり、誰もが気軽に立ち寄れる「地域の縁側」「地域ささえあいセンター」を整備し、行政だけではなく地域の活動団体との連携・協働を視野に置き、様々な関係機関が顔の見える関係づくりと、包括的な支援へとつながる相談支援体制づくりを進めてきました。

### ○「地域包括支援センターの認知度」





## 基本目標7 新たな地域生活課題の把握と対応

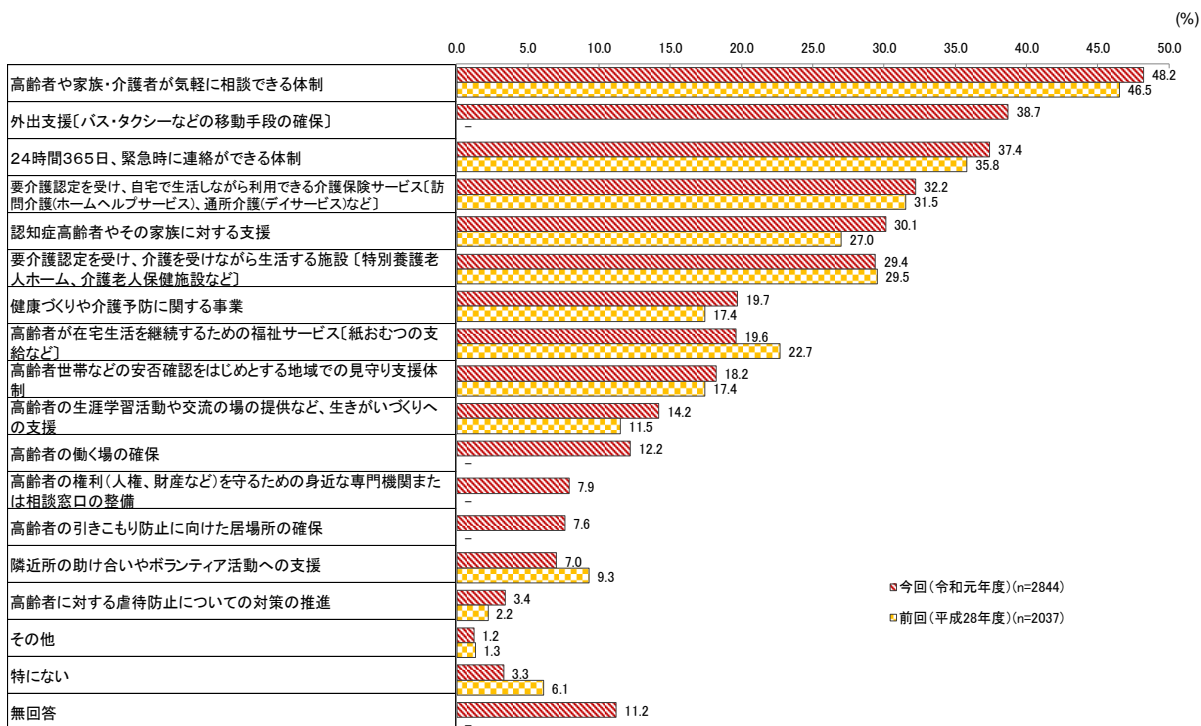
藤沢型地域包括ケアシステムの推進にあたっては、高齢者が地域で安心して暮らし続けていけるよう、藤沢型地域包括ケアシステムの推進に向けた会議体を設置し、2017年（平成29年）に設定した6つの重点テーマに沿った取り組みについて、相互に連携を図りながら進めてきました。

また、会議においては、6つの重点テーマの短期目標に関連する個別事業を取り上げた意見交換を行うなどにより、それぞれの立場で抱えている課題や特徴ある取組について、共有化を図りました。

6つの重点テーマによる取組の一例として「地域の相談支援体制づくり」では、地域の総合的な相談支援拠点としての市民センター・公民館の相談機能等の充実を図るとともに、全地区にCSWを配置し、相談機能の連携・向上に努めてきました。同様に、「地域活動の支援・担い手の育成」「健康づくり・生きがいづくり」など、健康寿命日本一に向けた取組を推進するなど、地域生活課題に応じた事業を進めてきました。

これらの取組をさらに深化・推進するため、今後は13地区の関係団体を中心に、個々にヒアリング等を行い、団体や地域課題の把握や今後の地域包括ケアシステムの推進に向けた取組へとつなげていく必要があります。

### ○「今後優先すべき施策（サービスや事業など）」

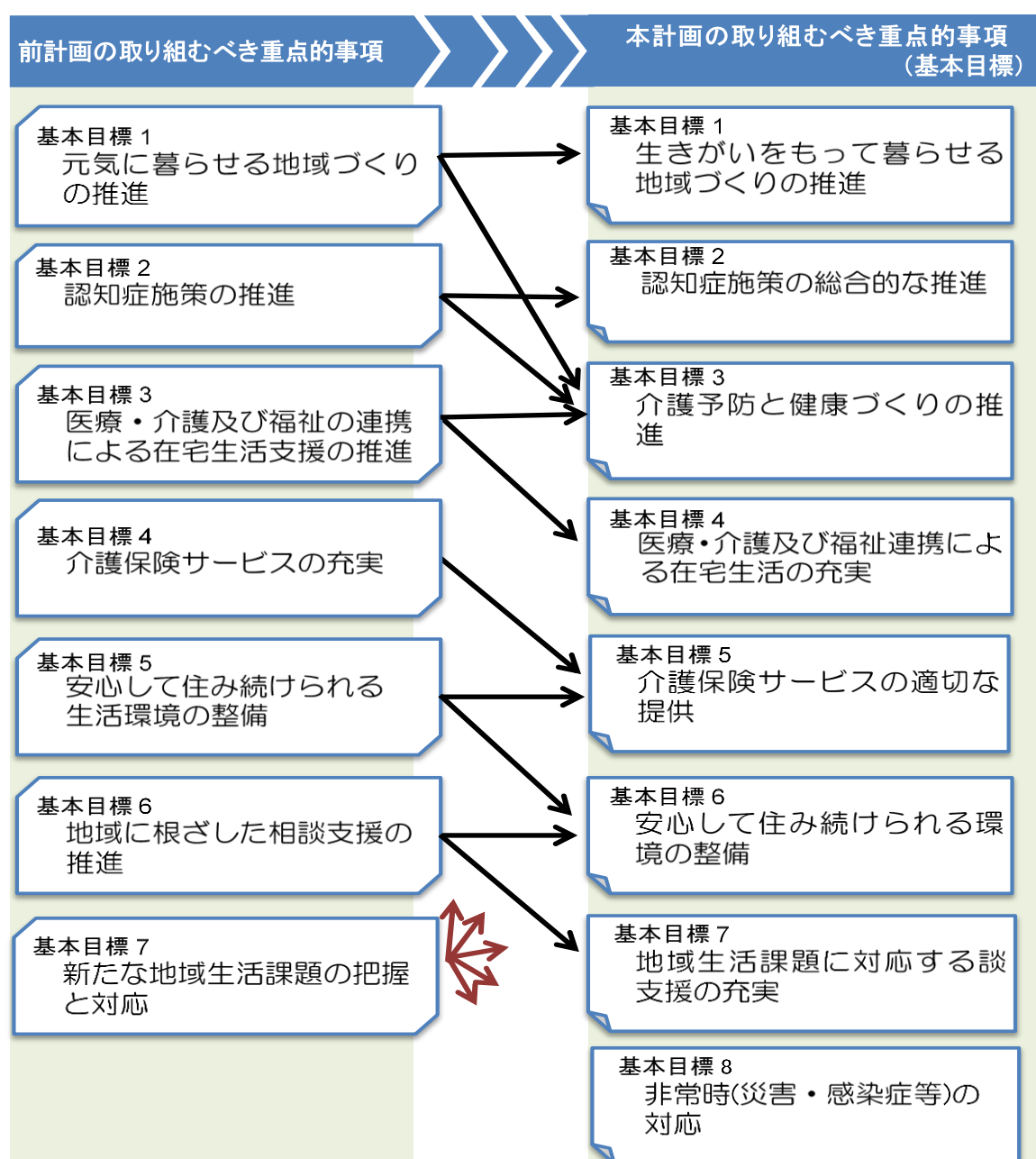


### (3) 本計画で取り組むべき重点的事項

前計画「いきいき長寿プランふじさわ 2020」の取り組むべき重点的事項は、地域包括ケアシステムの深化・推進を掲げ進めてきました。

本計画では、地域包括ケアシステムを更に広げ、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス等の提供に向けた取組を進める必要があります。

そのため、前計画の取り組むべき重点的事項を継続課題として継承するとともに、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部改正に対応する取組を、本計画の基本目標として位置づけることで、引き続き、重点的に取り組んでいきます。



## 第 3 章 基本構想



# 1. 理想とする高齢社会像

高齢者人口に伴う高齢化率などの推移、社会情勢を踏まえ、本市では、前計画の考えを継承しつつ、地域包括ケアシステムの推進を目指し、理想とする高齢社会像を次のとおり掲げ、様々な施策を推進していきます。

## 理想とする高齢社会像

一人ひとりの想いに  
寄り添えるまち ふじさわ

### 一人ひとりの 想いに寄り添えるまち ふじさわ

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるには、若い頃からの社会とのつながりを意識したフレイル予防を推進していくことが重要です。そして、福祉・介護・医療が連携して、できる限り自立した生活が継続できるよう支援するとともに、一人ひとりの思いに寄り添い、その人らしい暮らしを支えていくことが必要であり、そのための市民へのACPの普及啓発や多職種連携、多機関協働を進めていきます。

また、高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を活かし、趣味の活動や地域活動などに主体的に参加することで、高齢者が地域のなかで生き生きと活躍する健康なまちを引き続きめざしていきます。

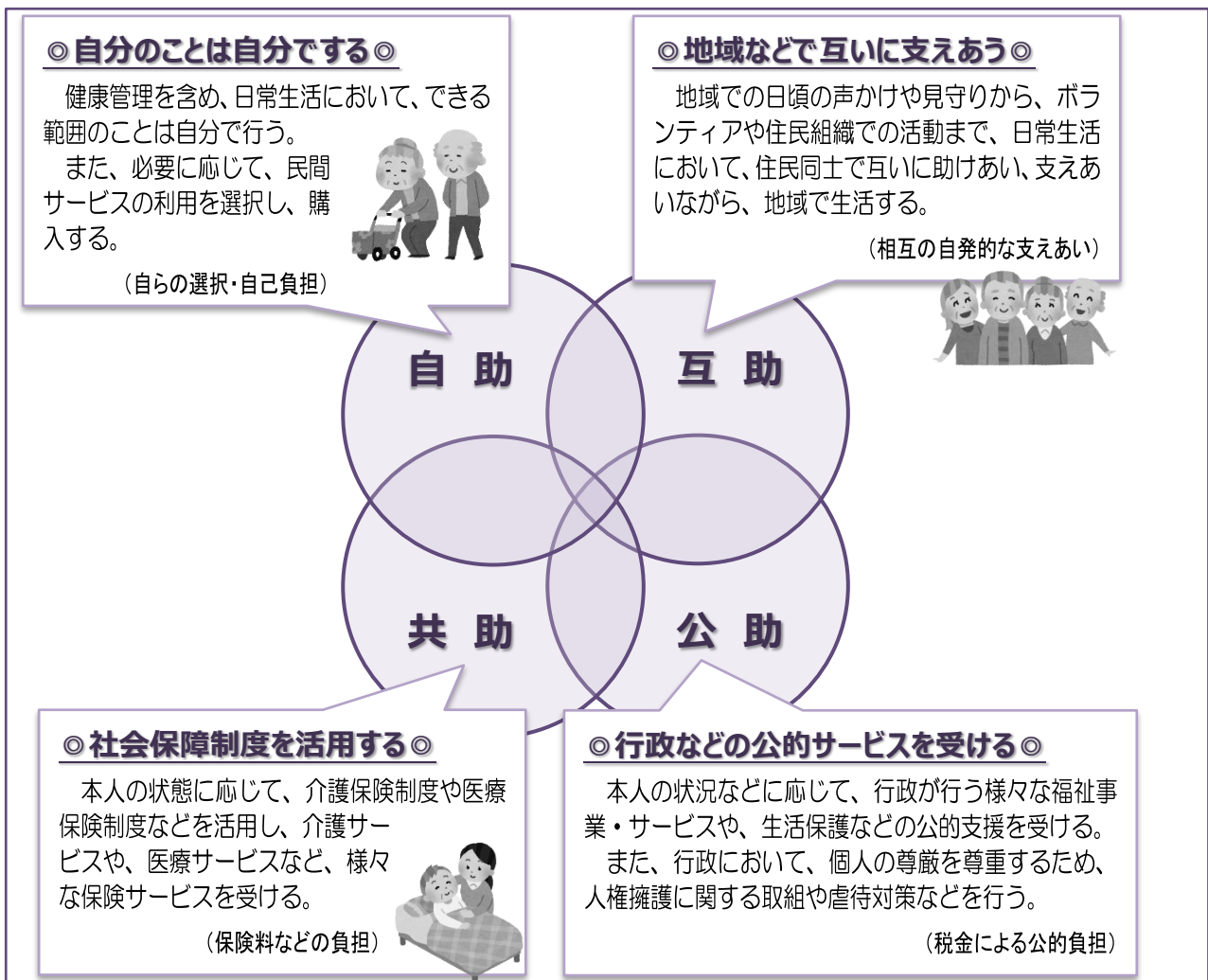
## 2. 基本理念

理想とする高齢社会像を目指し、新たな生活様式の中で地域包括ケアシステムを推進するためには、「自助・互助・共助・公助」の視点から、自立できる高齢者を増やしていくとともに、支援を必要とする方への包括的な支援やサービス提供体制を深化・推進する必要があります。

地域包括ケアシステムが効果的に機能するためには、それぞれの地域の特性を活かし、「自助」を基本としながら、「互助」、「共助」、「公助」を適切に組み合わせることが重要であり、特に、高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯がさらに増加することから、多様化する生活支援ニーズに対応するため、新たな生活様式の中での「自助」「互助」を軸とする地域の支えあいも重要になります。〔図表3-1〕

また、「公助」を担う行政の役割としては、「自助」、「互助」の取組を支えるとともに、住民の福祉を最終的に担保する主体として、公的サービスの提供基盤の整備や専門性の強化、相談支援体制の充実について、責任を持って取り組むことが必要です。

図表 3-1 地域包括ケアシステムの構築における「自助・互助・共助・公助」



本市の理想とする高齢社会像を実現していくために、健康寿命日本一をめざすとともに、前計画の「自助・互助・共助・公助」の概念を理念化した4つの基本理念を引き続き、継承していきます。

### （１）いつまでも健康であり続けることができるよう支援します

ますます進展する超高齢社会において、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）が目前に迫り、その具体的な取組の実施や、高齢者人口がピークを迎える2040年問題を見据え、特に元気で意欲ある高齢者が自ら地域の担い手となった地域づくりが求められています。

このためにも、高齢者がいつまでも元気に自分らしく暮らせるよう、持続可能な医療保険制度の改定に基づいた「健康づくり」や「介護予防」を重視した施策を展開し、元気な高齢者が地域を支える側として、地域で活躍できる支援を行います。

### （２）身近な地域で自立した生活が継続できるよう支援します

高齢者が、これまで培った知識と経験を活かした社会参加ができ、住み慣れた地域で新たな生活様式を認識する中で、暮らし続けられる仕組みが必要です。

高齢者の心身の健康を保持し、介護が必要になっても、必要なサービスを受けながら、その人の能力に応じた自立した生活が継続できるよう支援していきます。

### （３）市民と行政が協働し、支えあう地域社会を実現します

支援する側もされる側も、すべての高齢者が、お互いの役割を認めつつ、支えあう中で、住み慣れた地域で暮らし続けられることが重要です。

地域における多様な生活ニーズに的確に対応するためには、マルチパートナーシップによる多様な主体が互いに協働する取組を推進し、支えあう地域社会を実現していきます。

### （４）個人の尊厳と主体性を尊重します

個人の主体性を尊重し、認知症になっても、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく暮らせる地域づくりや、終末期の過ごし方や医療等に関して希望にそった支援をすることは大切な視点です。

個人の人生の目標や生きがいを大切にした支援を行います。



## 3. 基本目標

本市の理想とする高齢社会像の実現に向けて、次の8項目を基本目標に掲げ、重点的に取り組み、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めていきます。

### 基本目標1 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進

今後、ますます増加する高齢者が、住み慣れた地域で元気に安心して暮らし続けていけるようにしていくためには、一人ひとりに合った地域での関わりを続けられるようにしていくことが大切であり、その生活の中での社会参加への貢献や生きがいづくりにつなげていくことで、生き生きと活動する高齢者が増加することが望ましい姿であると考えます。

日常から自立の継続に向けた意識の向上を図るとともに、健康づくりや介護予防などの共助、居場所やボランティア活動など様々な社会参加による互助、それらを支える公助としての仕組みづくりを関係機関と連携を図りながら進めていきます。

### 基本目標2 認知症施策の総合的な推進

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症への理解を深め、認知症の有無にかかわらず、同じ社会の一員として地域で共に生きていくことが求められています。

今後も、認知症の人の視点を大切に、若い世代、企業も含む様々な対象へ、認知症に対する普及啓発を推進していきます。

また、認知症・軽度認知障がい（MCI）が疑われる場合には、早期に受診し、支援につなげるために、関係機関が有機的に連携した支援体制づくりを推進していきます。

さらに、介護者の負担軽減のために、介護サービスの活用や、認知症カフェ、家族教室、家族同士のピア活動の支援などの取組の充実を図っていきます。

認知症の予防については、「高齢者の通いの場」をはじめとした身近な場で、認知症予防に資する活動を推進していきます。

### 基本目標3 介護予防と健康づくりの推進

『ヘルスケア・コミュニティケア』（「地域活動など、積極的な社会参加は地域の活性化につながり、人とのかかわりが個人の健康にもつながる。」）視点で、引き続き、参加型の介護予防と、社会参加の場としての居場所づくりに取り組みます。

また、「居場所づくり（社会参加）」という「集う」ことにこだわらない、「出番づくり（社会的役割）」として、高齢者個人の得意分野を生かした役割を活用した取組を進めます。

さらに、フレイル予防に着目し、高齢者の生きがいづくりとしての居場所のほか、専門職が介護予防のプログラムを実施する高齢者の通いの場や、身近な地域で気軽に参加でき、地域でのお互いの見守りにもつながる公園体操などの地域活動を充実させていきます。



**基本目標4 医療・介護及び福祉連携による在宅生活の充実**

日常生活におけるサービスの提供に加え、医療及び介護のニーズを併せ持つ高齢者が増加することに対応するため、医療・介護及び福祉の連携による支援体制づくりが必要です。

医療機関からの退院支援や日常の在宅療養の支援、急変時の対応、看取りなど、様々な状態へ迅速に対応することが望めます。

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り在宅生活が継続できるよう、医療・介護及び福祉が連携・協力した一体的な支援体制づくりを進め、高齢者の地域での日常生活を支援します。

**基本目標5 介護保険サービスの適切な提供**

今後の介護サービス基盤の整備においては、高齢者人口はもとより、地域の実情、介護離職ゼロの実現、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの整備状況なども踏まえて、ニーズを的確に把握し、中長期的な視点をもって進めていく必要があります。

そして、計画的な基盤整備を進めるにあたっては、慢性的に不足している介護人材の確保が必要不可欠であり、介護現場における職員の定着や生産性向上も視野に入れた支援の促進を図る必要があります。

計画的に基盤整備を進めるとともに、事業所指導、ケアプラン点検等の強化による介護保険事業の適正な運営を推進し、適切なサービスが提供される体制づくりをめざします

**基本目標6 安心して住み続けられる環境の整備**

多様化する高齢者のライフスタイルに応じた住まいの確保支援において、民間の空き家・空き室を活用する居住環境の確保について住宅政策と連動した取り組みが求められています。

地域のつながりや生活環境のニーズに応じた施策を展開するとともに、高齢者や介護する家族の孤立化・孤独化を防ぎ、それぞれが地域の中で安心して住み続けられる仕組みをつくっていきます。

**基本目標7 地域生活課題のに対応する相談支援の充実**

高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けていけるようにしていくためには、社会構造や生活環境の変化に応じた、地域の生活圏域ごとの様々な課題に対応する相談体制の充実が求められています。

今後、複雑・複合化する支援ニーズや地域課題に対応するため、13圏域における断らない相談体制のさらなる強化に加え、高齢・障がい・子ども・困窮など、各制度の相談支援事業を一体的に行う重層的支援体制の整備など、地域づくりに向けた支援を強化していきます。

### 基本目標8 非常時(災害・感染症等)の対応

平常時からの顔の見える関係づくりや、多様な主体と協働した見守りの取組などの地域づくりは、災害時などの非常時の助け合いにつながります。

災害に対する各自の「備え」についての普及啓発を行い、「取り残さない、取り残されない」コミュニティ、「見守り上手・見守られ上手」のまちづくりを推進します。

また、新型コロナウイルス感染症等の蔓延時には、外出や人とのかかわりが遮断される状況になることから、「新しい生活様式」に基づいた個々による生活意識の改革と、様々な工夫が必要になります。

今後、あらゆる関係部門と協議、連携を図るなかで、感染予防、拡大防止に配慮した助け合いの地域づくりを進めるとともに、介護予防、要介護の重度化防止、医療・介護連携の推進などに取り組んでいきます。



■（仮称）いきいき長寿プランふじさわ2023の推進に向けた施策体系 ■

高齢社会像	基本理念	基本目標
<p>一人ひとりの想いに寄り添えるまち ふじさわ</p>	<p>(1) いつまでも健康であり続けることができるよう支援します</p> <p>(2) 身近な地域で自立した生活が継続できるよう支援します</p> <p>(3) 市民と行政が協働し、支えあう地域社会を実現します</p> <p>(4) 個人の尊厳と主体性を尊重します</p>	<p><b>1</b> 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進</p> <p>(69 ページ)</p>
		<p><b>2</b> 認知症施策の総合的な推進</p> <p>(75 ページ)</p>
		<p><b>3</b> 介護予防と健康づくりの推進</p> <p>(78 ページ)</p>
		<p><b>4</b> 医療・介護及び福祉連携による在宅生活の充実</p> <p>(83 ページ)</p>
		<p><b>5</b> 介護保険サービスの適切な提供</p> <p>(87 ページ)</p>
		<p><b>6</b> 安心して住み続けられる環境の整備</p> <p>(100 ページ)</p>
		<p><b>7</b> 地域生活課題に対応する相談支援の充実</p> <p>(103 ページ)</p>
		<p><b>8</b> 非常時（災害・感染症等）の対応</p> <p>(107 ページ)</p>

施 策 (施策の展開)		
1	施策1 生きがいづくりの支援 (71ページ)	(1) 高齢者の多様な活動・居場所の支援 (2) 生涯学習などの支援
	施策2 社会参加活動の支援 (72ページ)	(1) ボランティアの育成・支援 (2) 高齢者の就労・就業支援の促進 (3) 地域活動団体への支援
	施策3 地域コミュニティの活性化 (73ページ)	(1) 地域交流拠点の推進 (2) 地域福祉を支える関係機関等との連携・支援の推進
2	施策1 認知症支援体制の充実・強化 (76ページ)	(1) 認知症の早期発見・早期受診・診断・対応 (2) 「認知症になっても安心して暮らせるまち」をめざした地域づくり
	施策2 認知症予防の推進 (77ページ)	認知症予防のための事業の充実と普及啓発
3	施策1 健康寿命の延伸 (79ページ)	健康づくり・介護予防事業の推進
	施策2 自立支援・重度化防止の取組 (81ページ)	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進 (2) 生活支援の体制整備 (3) 地域ケア会議の開催
4	施策1 日常生活の支援 (84ページ)	(1) 生活支援サービスの提供 (2) 在宅福祉サービスの提供 (3) 介護者への支援(ケアラーケア)
	施策2 在宅医療・介護連携の推進 (85ページ)	多機関協働による包括的支援体制の推進
5	施策1 介護サービス基盤の整備 (89ページ)	(1) ニーズを中長期的に見据えた整備目標 (2) 共生型サービスの取組
	施策2 介護現場の革新に向けた支援 (96ページ)	(1) 介護人材の確保・定着促進とイメージ改善 (2) 人手不足に対応したマネジメントの構築 (3) 介護ロボット・ICTの活用
	施策3 介護保険制度の適正な運営 (97ページ)	(1) サービスの質の向上 (2) 介護給付費等の適正化の推進 (3) 低所得者の支援 (4) 介護事業者に対する指導・監督の強化
6	施策1 住まいなどの生活環境の整備 (101ページ)	(1) 多様な住まい方の確保・支援 (2) 人にやさしいまちづくりの推進
	施策2 安全・安心なまちづくりの推進 (102ページ)	防災・防犯などに対する取組の促進
	施策3 地域と連携した見守り活動の推進 (102ページ)	多様な主体が連携した見守り体制の強化
7	施 策 地域の相談支援体制の充実 (104ページ)	(1) 相談支援体制の機能強化 (2) 権利擁護の推進
8	施策1 災害時等避難体制の整備 (107ページ)	自然災害時における施設入所者等の避難及び健康維持への取組
	施策2 新型コロナウイルス感染症に対する取組 (107ページ)	(1) 新しい生活様式での健康づくり・介護予防 (2) 介護現場における感染症対策の支援



## 第4章 施策の展開

■主な高齢者保健福祉施策の対象別体系図■

元気な高齢者

事業対象の方

要支援者  
(要支援1, 2)

高齢者の生きがい・社会参加の促進

生きがい・社会参加

- ・いきいきシニアセンター（老人福祉センター）
- ・ゆめクラブ藤沢（老人クラブ）への支援
- ・高齢者いきいき交流事業
- ・いきいきシニアライフ応援事業
- ・社会参加活動の支援
- ・地域の縁側
- ・シルバー人材センターへの支援
- ・生涯学習などの支援
- ・湘南すまいるバス
- ・いきいきパートナー事業
- ・敬老事業など

介護保険サービス

予防給付

- ・介護予防訪問入浴介護
- ・介護予防訪問看護
- ・介護予防訪問リハビリテーション
- ・介護予防居宅療養管理指導
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防短期入所生活介護
- ・介護予防短期入所療養介護
- ・介護予防特定施設入居者生活介護
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・特定介護予防福祉用具販売
- ・介護予防住宅改修
- ・介護予防支援
- ・介護予防認知症対応型通所介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護

- ・養護老人ホーム

健康づくりの支援

- ・健康づくりの推進
- ・フレイル予防事業
- ・オーラルフレイル予防（口腔機能低下予防）事業
- ・高齢者の食育の推進など

地域支援事業＜介護保険事業費会計＞

介護予防・日常生活支援総合事業

一般介護予防事業

- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・地域ささえあいセンター
- ・高齢者の通いの場
- ・地域団体への講師派遣

介護予防・生活支援サービス事業

- ・介護予防ケアマネジメント
- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス

包括的支援事業

- ・いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）運営事業  
（総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援）
- ・生活支援体制整備事業（協議体・生活支援コーディネーター）

任意事業

- ・家族介護者教室事業
- ・認知症サポーター養成事業

在宅福祉サービス

- ・生活支援型ホームヘルプサービス
- ・寝具乾燥消毒サービス
- ・緊急通報サービス
- ・一時入所サービス
- ・紙おむつの支給



より支援が必要

軽度要介護者  
 (要介護1, 2)

中度・重度要介護者  
 (要介護3~5)

介護保険サービス

介護給付

- ・訪問介護
- ・通所介護
- ・福祉用具貸与
- ・居宅療養管理指導
- ・訪問入浴介護
- ・通所リハビリテーション
- ・特定福祉用具販売
- ・居宅介護支援
- ・訪問リハビリテーション
- ・短期入所生活介護
- ・住宅改修
- ・特定施設入居者生活介護
- ・訪問看護
- ・短期入所療養介護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・地域密着型通所介護
- ・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
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

介護保険施設

- ・介護老人福祉施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院

- ・認知症総合支援事業（認知症初期集中支援チーム・認知症ケアパスの活用・認知症地域支援推進員）
- ・在宅医療・介護連携推進事業（在宅医療支援センター、多職種研修）

- ・成年後見制度利用支援事業

- ・訪問理美容
- ・藤沢市福祉タクシー利用券

◇高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について◇

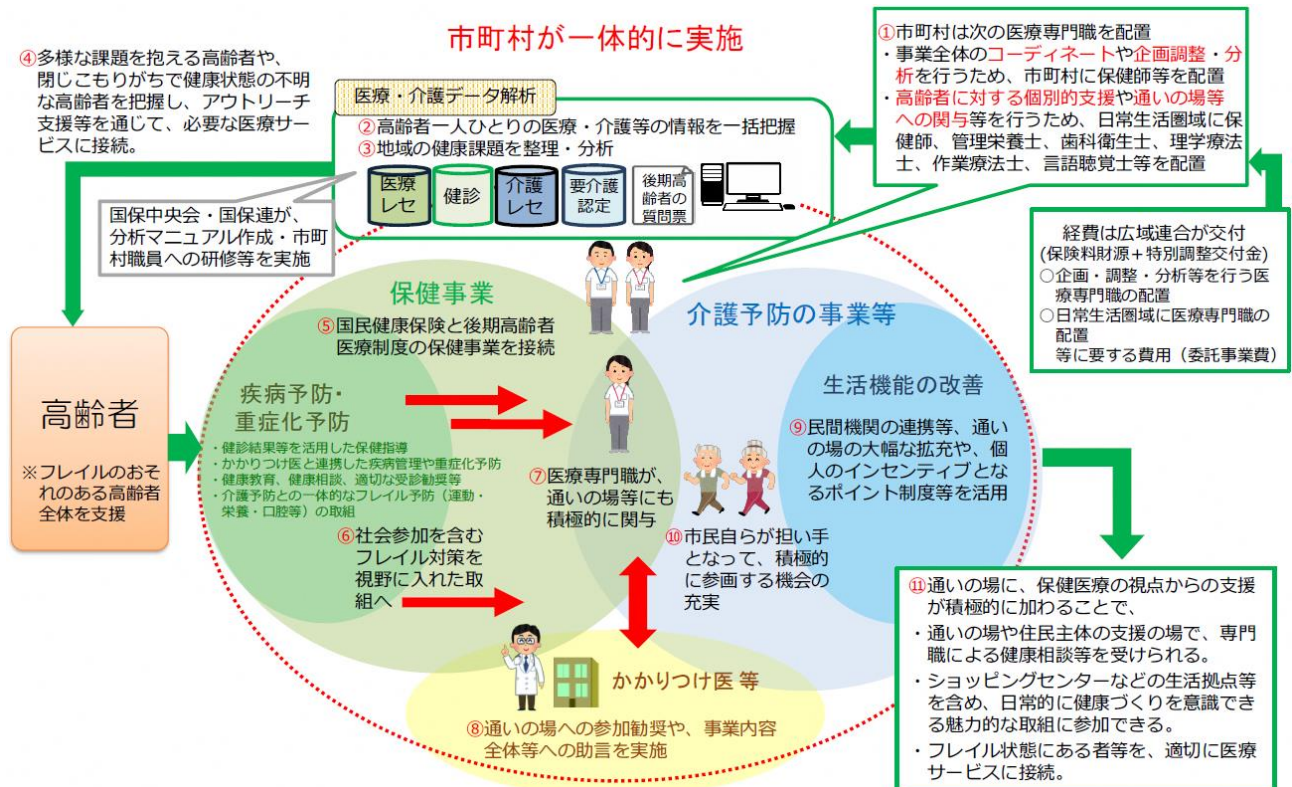
2019年（令和元年）5月22日に医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が公布され、高齢者の心身の多様な課題に対し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとなりました。

【具体的な事業内容】

1. 高齢者にかかる医療、介護等のデータを突合し、地域の健康課題の分析
2. 健康課題がある人への個別支援
3. 通いの場等への積極的な関与
4. 医療・保健・介護に係る関係団体、事業者等との連携や連絡調整

藤沢市におきましても、令和3年度からの事業開始に向け、準備しております。

【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）】



（厚生労働省保険局高齢者医療課 令和2年4月「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について（概要版）」）

# 基本目標1 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進

施 策	施 策 の 展 開	主 な 事 業 ( 予 定 )
1 生きがいづくりの支援	(1) 高齢者の多様な活動・居場所の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>① シニア世代の起業支援</li> <li>② いきいきシニアセンター (老人福祉センター)</li> <li>③ ゆめクラブ藤沢 (老人クラブ)</li> <li>④ 高齢者福祉大会・高齢者スポーツ大会</li> <li>⑤ 敬老会</li> <li>⑥ 敬老祝金</li> <li>⑦ いきいきシニアライフ応援事業</li> <li>⑧ 老人憩の家・老人ふれあいの家</li> </ul>
	(2) 生涯学習などの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生涯学習人材バンク 「湘南ふじさわ学びネット」</li> <li>② 高齢者を対象とした生涯学習</li> <li>③ 図書館宅配サービス</li> </ul>
2 社会参加活動の支援	(1) ボランティアの育成・支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ふじさわボランティアセンターとの連携</li> <li>② 地区ボランティアセンターへの支援</li> <li>③ いきいきパートナー事業 ※(総)</li> </ul>
	(2) 高齢者の就労・就業支援の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>① シルバー人材センターへの支援</li> <li>② 中高年齢者向け就労支援セミナー</li> </ul>
	(3) 地域活動団体への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 市民自治組織・地域団体への支援</li> <li>② 市民参加型団体等の育成・支援</li> <li>③ 愛の輪福祉基金による活動団体助成</li> </ul>

## 第4章 施策の展開

### 基本目標1 生きがいをもって暮らせる地域づくりの推進

施 策	施 策 の 展 開	主 な 事 業 ( 予 定 )
3 地域コミュニティの 活性化	(1) 地域交流拠点の 推進	① 地域ささえあいセンター ※(総) ② 地域の縁側 ③ 高齢者の通いの場
	(2) 地域福祉を支え る関係機関等との 連携・支援の推進	① 藤沢市社会福祉協議会との連携 ② 地区社会福祉協議会への支援

※(総)・・・介護予防・日常生活支援総合事業の略

## 施策1 生きがいつくりの支援

超高齢社会を迎え、高齢者のライフスタイルや嗜好が多様化する中、平均寿命も延びてきており、2019年（令和元年）では、男性が81.41歳、女性が87.45歳となっています。（厚生労働省「令和元年簡易生命表」より。）

近い将来、元気な状態で「人生90年時代」さらには「人生100年時代」が訪れようとしており、健康で充実した人生を過ごすことができる社会を築いていくことが重要となっています。こうした状況から、高齢者が地域で元気に暮らせるよう、趣味や教養の向上に関する講座などの実施、サークル活動の支援を行うとともに、高齢者が気軽に集まったり、活動できたりする場を提供するなど、高齢者の生きがいつくりを推進します。

### （1）高齢者の多様な活動・居場所の支援

高齢者が生きがいを持って生活していくためには、趣味や教養の向上に関する講座の実施、サークル活動への支援、地域で活動している団体の周知、高齢者の居場所の提供など、高齢者のライフスタイルやニーズの多様化にマッチした、高齢者の生きがいつくりの機会や地域での活動の場の提供が重要となっています。

「高齢者の保健・福祉に関する調査（2020年調査）」では、約6割強の高齢者が、様々な地域活動への参加を希望しており、気軽に集まり、活動できる場の整備や、サークル活動への支援に対する要望も多くあげられています。

高齢者が地域で生きがいを持って暮らせるよう、いきいきシニアセンター（老人福祉センター）や老人憩の家・老人ふれあいの家などの交流・活動の場を提供するとともに、ゆめクラブ藤沢（老人クラブ）をはじめ、シニアに特化した地域活動の情報提供・地域活動に気軽に参加できるようなきっかけづくりなど、様々な活動の支援を行います。

#### 【主な事業】※書式例

① 事業名		担当課				
事業の概要						
これまでの取組						
今後の取組						
	実績			目標		
	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
延べ利用者数 (人)						
延べ事業実施回数 (回)						

## (2) 生涯学習などの支援

生涯学習は、自らの興味や関心に基づき行われる自主的な活動であり、高齢者の生きがいや生活を豊かにするとともに、身につけた知識や経験を地域活動に生かすことで、地域社会の活性化や発展につながります。

高齢者であっても、年齢や性別にとらわれることなく、生きがいを持ち、豊かな高齢期を過ごすことができるよう、学びを通じた人と地域のつながりを推進するとともに、生涯にわたって学習活動に取り組めるよう支援します。

### 施策2

## 社会参加活動の支援

現在、高齢者の中でも団塊の世代が、後期高齢者となる2025年（令和7年）を見据え、元気な高齢者が増加することに伴い、健康や生きがいづくり、社会参加施策の重要性がより一層高まっています。

これからは、高齢者自らが地域を「支える側」として、活躍していく時代に突入していくことが想定されます。

こうした状況から、高齢者自らが「人生100年時代」のライフデザインを考えていくとともに、働き方や社会参加の促進、ボランティアの育成及び地域団体などへの活動支援を通して、高齢者が参加しやすく、高齢者個人の活躍を支えていく地域社会づくりを推進します。

## (1) ボランティアの育成・支援

超高齢社会を迎えた中、元気な高齢者が増加するとともに、日常生活において支えの必要な高齢者も増加することが予想され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるためには、支えの必要な高齢者を地域で支える多様な担い手が必要であり、地域で互いに支えあう「互助」の仕組みづくりが重要となっています。

その一つとして、元気な高齢者がこれまで培った経験と知識を生かし、地域を「支える側」として活躍することで、やりがいを感じるができるよう、ふじさわボランティアセンターをはじめとする関係機関・関係各課と連携し、ボランティアの育成や活動の支援を図ります。



## (2) 高齢者の就労・就業支援の促進

平均寿命が延伸する中、働く意欲のある高齢者がこれまで培った知識や経験を活かし、一人ひとりが生涯にわたり、輝き続けることができる活躍の場が重要となっています。

これまでの60歳定年、定年後は余生といった時代は過ぎ去り、これからは、生涯現役で活躍できる「人生100年時代」に突入することが想定されることから、高齢者が就労・就業を通じて地域社会と関わりながら、豊かな高齢期を過ごせるように支援します。

## (3) 地域活動団体への支援

市民同士や地域とのつながりが希薄化する中、誰もができる限り住み慣れた地域で元気に暮らすためには、互いに支えあう地域づくりが重要であり、主体的・積極的に活動する団体が地域で果たす役割は、ますます重要になっています。しかし、多くの活動団体では、担い手の高齢化や活動場所の確保などの課題を抱えています。

こうした状況から、地域で活動する様々な団体が継続的に活動できるよう支援し、活動の活性化を図ることで、高齢者が主体的に地域社会とつながることができる地域づくりを推進します。

### 施策3 地域コミュニティの活性化

超高齢社会・核家族化の進展、社会情勢の変化などに伴い、地域におけるコミュニティが希薄化する中、複雑な事情を抱えながらも相談する相手もなく、孤立してしまう状況を防ぐためにも、日頃からの声かけなど地域内におけるつながりの強化や身近に心のよりどころとなるような場を確保し、人の和を広げ、互いの暮らしを協力して支えあう仕組みづくりが重要となっています。多様な地域住民が気軽に立ち寄り、高齢者同士・多世代と交流できる機会の提供、介護予防、日常生活の相談・支援などにより、地域コミュニティの活性化を図り、元気に暮らせる地域づくりを推進します。

### **(1) 地域交流拠点の推進**

超高齢社会の進展やひとり暮らし高齢者の増加などに伴い、地域コミュニティが希薄化する中、人と人とのつながりを持ち、孤立化・孤独化を防ぐためにも、高齢者などが気軽に立ち寄り、地域で交流できる身近な場の確保は重要です。

「人生100年時代」を見据え、誰もが安心して元気に暮らせる地域づくりを目指し、地域などと連携・協力して、高齢者などの生活支援や生きがいづくり・介護予防など地域で交流できる拠点施設の整備を進めます。

### **(2) 地域福祉を支える関係機関等との連携・支援の推進**

「人生100年時代」を支える地域づくりを進めるためには、高齢者やその家族からの様々な相談に対する的確に答えられるよう、関係機関との連携や支援体制が重要です。

「人生100年時代」を見据え、地域コミュニティの活性化を図るためにも、地域福祉を支える関係機関などとの連携による地域社会づくりに対する支援体制を推進します。



# 基本目標2 認知症施策の総合的な推進

施 策	施 策 の 展 開	主 な 事 業 ( 予 定 )
1 認知症支援体制の充実・強化	(1) 認知症の早期発見・早期受診・診断・対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 認知症簡易チェックサイト</li> <li>② もの忘れ相談</li> <li>③ 認知症初期集中支援チーム</li> <li>④ 認知症受け入れ医療機関情報の提供</li> </ul>
	(2) 「認知症になっても安心して暮らせるまち」をめざした地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 認知症ケアパスの活用</li> <li>② 認知症サポーター養成講座</li> <li>③ おれんじサポーターの養成</li> <li>④ 認知症地域支援推進員</li> <li>⑤ 認知症カフェの開催</li> <li>⑥ 認知症等行方不明者SOSネットワーク</li> </ul>
2 認知症予防の推進	認知症予防のための事業の充実と普及啓発	① 認知症予防に関する事業 ※(総)

※ (総)・・・介護予防・日常生活支援総合事業の略

## 施策1 認知症支援体制の充実・強化

### (1) 認知症の早期発見・早期受診・診断・対応

超高齢社会を迎え、認知症高齢者が増加する中で認知症の人やその家族が地域で自分らしく過ごすためには、早期からの予防に取り組むとともに、認知症・軽度認知障がい(MCI)が疑われる場合には、早期支援につなげることが重要です。

認知症に対する不安や拒否感から、早期受診の機会を逸し、症状の悪化や対応の遅れとなり、本人や家族の困り感が増大してしまう場合があります。

このような連鎖にならないよう、認知症が老化の一つであり、認知症になることが自然なこととして受けとめることができる意識の普及や認知症に関する正しい理解の啓発と、早期に医療につながる大切です。

また、受診行動のハードルが低く、気軽に受診ができる体制整備も必要です。

認知症本人やその家族の生活を支援できるよう、早期診断・早期対応を含め、三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）をはじめとした専門職による支援体制の充実・強化を図っていきます。

### (2) 「認知症になっても安心して暮らせるまち」をめざした地域づくり

認知症に関する正しい知識を広く普及することは、本人の不安軽減とともに周囲の人の気づきの促しとなります。ひとり暮らし高齢者が認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるためには、地域での見守り、各関係機関で気になったことをつなぐ体制、地域づくりが必要です。

また、たとえ認知症になっても、地域の一員としての役割をもった人格を尊重することは、安心して地域で暮らし続けていくための地域づくりとして大変重要なことです。そのためには、認知症についての正しい理解、認知症の方の困り感への共感、声かけや見守りなど、対応方法も含めた普及啓発を進めます。

## 施策2 認知症予防の推進

認知症は特別な疾患ではなく、加齢とともに誰にでも起こりうる問題です。

2015年（平成27年）1月に発表された厚生労働省の推計によると、2012年（平成24年）時点では高齢者の15%の人が認知症とされ、正常と認知症との中間の状態の軽度認知障がい（MCI）と推計される人と合わせると、65歳以上の約4人に1人が認知症の人またはその予備軍とも言われています。

今後10年でその割合は増加し、2025年（令和7年）には高齢者の約20%の人が認知症になるとも言われており、このため本市では、2019年（平成31）年4月「藤沢おれんじプラン」を策定し、認知症予防や認知症の早期対応などを柱として推進します。

また、2019年（令和元年）6月に国が取りまとめた「認知症施策推進大綱」は「共生」と「予防」を柱としています。ここで言う予防とは、認知症にならないという意味ではなく、認知症になるのを遅らせる、または認知症になっても進行を緩やかにするという意味です。

できる限りいつまでも、住み慣れた地域で尊厳をもって暮らせるよう、幅広い世代に対して認知症に関する正しい知識の普及啓発や情報提供を行い、認知症の人やその家族を地域で支える体制づくりに努めます。

### 認知症予防のための事業の充実と普及啓発

認知症は、加齢とともに誰にでも起こりうる身近な問題ですが、生活習慣病予防などの疾患予防が効果的なこともあり、様々な認知症予防施策に取り組みます。

特に、体を動かすこと、人との関わりや社会とのつながりをもった様々な活動による生活習慣病予防、介護予防の重要性について、普及啓発を進めます。

# 基本目標3 介護予防と健康づくりの推進

施 策	施 策 の 展 開	主 な 事 業 （ 予 定 ）
<b>1 健康寿命の延伸</b>	健康づくり・介護予防事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 一般介護予防事業 普及啓発の推進 ※(総)</li> <li>② 一般介護予防事業 地域介護予防活動支援の推進※(総)</li> <li>③ 健康づくりの推進※(総)</li> </ul>
<b>2 自立支援・重度化防止の取組</b>	(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 訪問型サービスA※(総)</li> <li>② 訪問型サービスC※(総) (短期集中予防サービス)</li> <li>③ 介護予防ケアマネジメント※(総)</li> </ul>
	(2)生活支援の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活支援コーディネーター</li> <li>② 協議体の開催</li> </ul>
	(3)地域ケア会議の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域ケア会議</li> </ul>

※ (総)・・・介護予防・日常生活支援総合事業の略

## 施策1 健康寿命の延伸

我が国の平均寿命と健康寿命（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）との差は大きく、健康寿命の延伸が課題となっています。

本市は、健康寿命日本一をめざし、個人の健康づくりへの支援と、健康なまちづくりの体制整備に努めているところです。

高齢者本人への自助の促しに加え、高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、本人を取り巻く環境整備を含めた総合的な施策を検討し実施します。

### （1）健康づくり・介護予防事業の推進

高齢者がいつまでも元気であることは、本人はもとより家族、地域にとっても大変重要なことです。

そのためには、自助としての健康づくり、介護予防の普及啓発と、自分自身で健康管理をしていくセルフメディケーションなどの意識の醸成などが必要です。

また、介護予防などの取組を継続して実践していくための環境整備を進めます。

#### 一般介護予防事業等に今後求められる機能

2019年（令和元年）5月に国は、有識者による「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」（以下「検討会」とする）を立ち上げ、一般介護予防事業に今後求められる機能、PDCAサイクルに沿った介護予防事業の推進について検討し、12月にその報告が取りまとめられました。

##### 【一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ概要】

- ・ 通いの場の取組をはじめとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、従来の介護保険の担当部局の取組にとどまらず多様な関係者や事業等と連携し、充実を図ることが必要である。
- ・ こうした取組をより効果的・効率的に行うためには、PDCAサイクルに沿った推進が重要である。

本市においても、検討会の報告を踏まえ、専門職の通いの場への派遣、多様な主体・事業等と連携した事業の展開、より効果的・効率的な事業のあり方を検討するためにPDCAサイクルに沿って事業を推進していきます。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進による「セルフケア」

健康寿命日本一をめざす本市では、「健康な地域づくり」というコンセプトのもと、年齢で区切ることなく、切れ目ない支援の実施に向け、一体的な事業展開を図ります。

医療・介護双方の視点からのアプローチと、若い頃からのフレイル予防を推進します。

## 多様な主体と協力した「コミュニティケア」

地域では様々な住民主体による活動が展開されており、今後もさらに「地域の支えあい活動」を支援し、取組を進めていくことが望まれています。

日常生活を楽しくさせてくれる居場所や、一人ひとりが活躍できる場など、社会参加や生きがいと介護予防につながる、高齢者がいきいきできる取組を進めます。

また、そのためには、福祉・保健分野に限らない視点も大切に、民間企業等、産業分野と連携して推進します。

## フレイル予防の促進

高齢になり、筋力の低下、活動の低下、認知機能の低下、精神活動の低下など、健康障がいを起こしやすい虚弱の状態を「フレイル」と呼んでいます。この状態を未然に予防し、あるいは、状態を軽減させることは、健康寿命の延伸には、大変効果的です。

既存の介護予防事業におけるフレイル予防の普及啓発はもとより、歯科医師会との連携によるオーラルフレイル予防（口腔機能低下予防）、薬剤師会との連携によるポリファーマシー対策（活薬バグの活用）などに取り組んでいきます。

## 「介護予防アクションプラン」

### ～介護保険認定調査から見えるデータを活用した介護予防～

介護予防・重度化防止の施策の推進及び、要介護者の増加・重度化に伴う、介護予防給付費の削減が重要課題となっています。その対策の一環として、要介護状態になった原因の上位である、「転倒・骨折」の状況を、介護保険認定調査のデータを基に分析し介護予防事業内容の充実を図っていきます。

#### <事業概要>

- 藤沢市民が要介護状態となった理由を、介護保険認定調査から分析し、「見える化」する。
- 要介護状態になった原因の上位である、「転倒・骨折」の要因を分析することにより、「転ばない」「転ばせない」アクションプランと、フレイル対策などの介護予防事業に活かす。

## 施策2 自立支援・重度化防止の取組

今後、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者が増加していくことが想定される中、高齢者などが要介護状態になることの予防と、要支援・要介護状態になっても状態を悪化させず、日常生活の自立に向けた取組が必要となります。

また、誰もが地域で活躍できる場や参加しやすい機会を増やすことは、地域の活性化とともに、地域活動を支える担い手の方々にとっても、生きがいづくりや介護予防につながることから、サービスを利用する人も担い手も、すべての高齢者を対象に、地区における支えあい活動の中で展開されることが重要です。

高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態などになることの予防と要介護状態などの軽減や、悪化の防止に向けて、様々なサービス提供や取組を実施していきます。

令和3年度から、市町村の判断により、希望する居宅要介護被保険者が、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を利用することが可能となりました。

介護保険給付に組み合わせたケアプランの作成も含め、ケアマネジャーによるケアマネジメントを通じて適切な事業の利用が確保されるよう体制の整備を図ります。

### 介護予防・生活支援サービス事業の推進

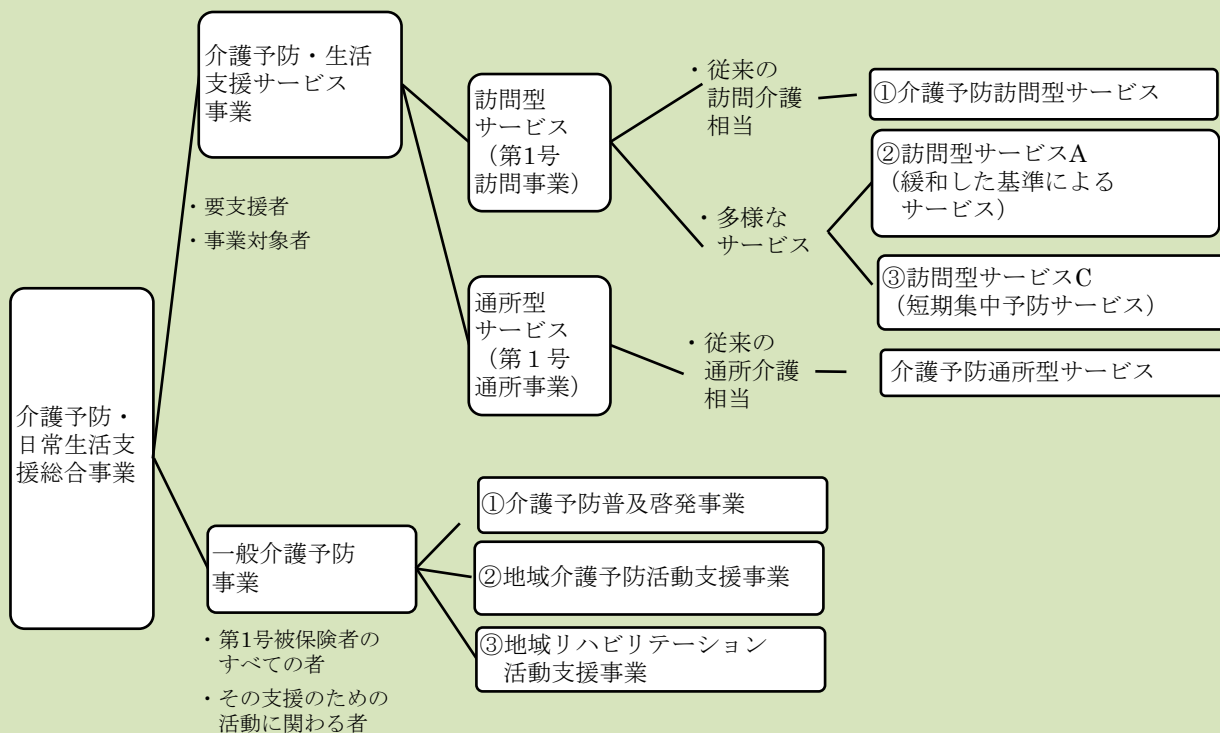
高齢者が要介護状態になることを可能な限り防ぐとともに、要支援・要介護になっても状態を悪化させず、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられることが重要です。

本市では、2016年（平成28年）10月から、介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、「介護予防・生活支援サービス事業」の多様なサービスとして、「訪問型サービスA」及び「訪問型サービスC」を実施しています。

今後に向けても、新たな生活支援サービスの創設や担い手の育成につながる取組を進めます。



＜本市の介護予防・日常生活支援総合事業の構成図＞



### （１）生活支援の体制整備

各地区の生活支援ニーズを把握し、地区の特性に合わせた取組を推進するために、多様な主体が提供する生活支援等サービスの充実や、ネットワーク化、ボランティアなどの生活支援の担い手の育成などを図っていきます。

協議体を開催し、各地区における地域生活課題を明確化する一方で、各地区の社会資源を把握し、関係機関・団体などとの連携により、今後の対策について検討します。

また、生活支援コーディネーターを配置し、地域に不足するサービスを明確にし、地域の実情に基づき、高齢者などが担い手として活躍できる場の醸成を図ります。

今後に向けては、地域ケア会議と、協議体双方において、地域課題に対する意見交換を行い、新たな住民主体の生活支援などの創設や担い手の醸成につながるよう取組を進めます。

### （２）地域ケア会議の開催

高齢者が住み慣れた地域で安心して、いつまでも自分らしい生活を送ることができるよう、地域における専門職が協働し、いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）や介護支援専門員の介護予防ケアマネジメント支援などを通じて、高齢者の自立支援を促します。



## 基本目標4 医療・介護及び福祉連携による在宅生活の充実

施策	施策の展開	主な事業（予定）
1 日常生活の支援	(1) 生活支援サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活支援型ホームヘルプサービス</li> <li>② ごみの一声ふれあい収集</li> <li>③ 高齢者いきいき交流事業</li> <li>④ ふれあい入浴事業</li> <li>⑤ あんしんみまもりカード</li> </ul>
	(2) 在宅福祉サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 緊急通報サービス</li> <li>② 紙おむつの支給</li> <li>③ 寝具乾燥消毒サービス</li> <li>④ 一時入所サービス</li> <li>⑤ 訪問理美容サービス</li> <li>⑥ 藤沢市福祉タクシー利用券</li> <li>⑦ 福祉有償運送</li> </ul>
	(3) 介護者への支援（ケアラーケア）	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 家族介護者教室</li> <li>② ケアラー（介護者）に対する支援の充実</li> </ul>
2 在宅医療・介護連携の推進	多機関協働による包括的支援体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 在宅医療支援センター</li> <li>② 在宅医療推進会議</li> <li>③ 在宅医療に関する普及啓発</li> <li>④ 多職種研修会</li> <li>⑤ 在宅療養者等歯科診療推進事業（お口の相談窓口）</li> <li>⑥ 藤沢市障がい者等歯科診療事業</li> <li>⑦ かかりつけ薬局の普及啓発</li> </ul>

## 施策1 日常生活の支援

高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や日中ひとりになる高齢者が増加し、日常生活において何らかの支援を必要とする高齢者の増加が予想されます。そのため、公的サービスなどのフォーマルな支援だけでなく、インフォーマルな支援などを含めた日常生活の支援が重要です。高齢者が住み慣れた地域でできる限り自立して暮らせるよう、地域住民、NPO法人、民間事業者など、地域の多様な主体と連携を図り、引き続き、日常生活を支える支援を実施します。

### (1) 生活支援サービスの提供

超高齢社会を迎えた中、できる限り自宅で生活するためには、何らかの支援を必要とする高齢者の実情やニーズに適した生活基盤の整備が重要となります。

高齢者の実情やニーズを把握するため、令和元年度に実施した要介護・要支援認定を受けていない方を対象とした「高齢者の保健・福祉に関する調査」では、日常生活であれば助かる地域の手助けで特に必要ないと回答した人が、約29%で、71%の人が手助けが欲しいと回答しています。また、居住形態でみると、2世帯以上で居住している人に比べて、一人暮らしの人や高齢の夫婦で居住している人のほうが手助けを必要としています。

高齢者が住み慣れた自宅で、できる限り暮らし続けられるよう、家族介護者の負担軽減を含め、地域において、日常生活を支援する体制づくりを推進します。

### (2) 在宅福祉サービスの提供

高齢者の在宅生活を継続することへの希望は高く、高齢者の実情やニーズを把握するため、令和元年度に実施した調査では、要介護・要支援認定を受けていない方の約61%（高齢者の保健・福祉に関する調査）が、介護が必要になっても自宅で生活することを希望しています。

引き続き、様々な福祉サービスを提供することにより、支援を必要とする高齢者や介護をする家族の身体的・経済的負担の軽減を図るとともに、住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けることができるよう支援していきます。

### (3) 介護者への支援（ケアラーケア）

「遠方介護」や「ダブルケア」、「老老介護」など、家族介護者を取り巻く課題は多様化しており、新たな視点での家族介護者支援施策や事業の推進が急務となっています。

介護者が求めている支援として、①相談援助・支援、②介護に関する情報や知識・技術の提供、③介護者同士の支えあいの場の確保、④介護者に関する周囲の理解などの「要介護者の家族介護力」として支援するだけでなく、「家族介護者の生活・人生」の質の向上に対しても支援する視点が大変重要であり、本市としても総合的に取り組んでいきます。

また、家族介護者の介護離職防止に向け、労働担当部門と連携を図っていきます。

## 施策2 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療・介護・福祉が連携した支援体制が必要です。

そのため、本市では、藤沢市医師会と協力して在宅医療の拠点（在宅医療支援センター）を運営し、多職種連携を進め、関係機関とのネットワークにより、本人の状態に応じた支援体制を推進してきました。

今後も、ますます増加が想定される高齢者が、自分らしく暮らしていくためには、引き続き、関係機関の連携を強化するとともに、生活支援体制整備事業等と連動した取組による、地域の多様な主体との包括的な支援体制の構築・推進が求められています。

### ACP（アドバンスケアプランニング）の推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、元気な頃から、人生の最終段階について考え、家族などと話し合い、「いざという時の選択と心構え」を持つことが重要です。

また、その一人ひとりの思いに寄り添い、その人らしい生活を支えていくことが求められており、ACPの普及啓発と包括的支援体制の構築を両輪で進めます。

### ① 多機関協働による包括的支援体制の推進

多職種が連携を強め、顔の見える関係により、地域の支援体制を強化するとともに、地域住民が、在宅医療に関する理解を深め、自らの意思により療養生活について選択ができるよう、情報提供を行います。

取組にあたっては、「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面を意識した取組を行います。



### ② 「人生会議」の地域展開

令和元年度から、地域包括ケアシステムの推進の一環として、終活と介護予防の普及啓発のイベント「人生会議」を、様々な関係機関と連携して開催しています。

令和2年度は、明治地区において開催しました。

人生の終わりで、あなたは、どのように過ごしたいですか？  
もしものときのために「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか？～

話し合いの進めかた（例）

あなたが大切にしていることは何ですか？

あなたができる人は誰ですか？

依頼できる人や家族・ケアチームと話し合いは必要ですか？

話し合いの最終案を大切にしたいと考えていますか？

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、話し合いを行い、共有する準備を「人生会議（人生ケア計画・ケア・プランニング）」と称します。

あなたの心身の状況は変化し、おかげで医療からあなたや家族へ入る際の医療とケアが異なることが可能です。

このような情報は、個人の身体的な状態によって考え、決めるものです。何らかの病気、変化などがない限り、十分な配慮が必要です。

詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。  
https://www.mhlw.go.jp/stf/cybernet/02\_003.html

あなたの人生会議  
～自分らしい生き方と人生のしまい方～

人生を振り返り、これからの人生をより充実させるために、なにをするべきか、考えてみませんか？きっとヒントが見つかります！

2020年2月15日（土）午後2時～4時30分（会場18309）  
藤沢市民会館 小ホール・第2展示館会ホール 入場料 400円

シンポジウム <小ホール> 午後2時～3時30分（定員400人）

第1部  
講師 若い支援クリエイター 石黒 秀真氏

第2部  
◎ これからも安心して生活するための備えとは 藤沢市健康推進課  
◎ 自分からこれからの人生を考えた 藤沢市健康推進課 藤沢市分庁舎事務局  
◎ 充実した人生のために！思い出せるこころの整理術 メルカリ  
◎ 介護からでも遅くない！地域デビュー 藤沢市市民生活支援センター

体験・活動紹介ブース <第2展示館会ホール> 午後3時～4時30分

◎ 介護・在宅ケア、「自分だけの体験」活動紹介ブースを企画しました！  
◎ 直営車庫認定サウンポイントアドバイス  
◎ 人生を振り返るための自分づくり相談  
◎ 入居相談、移行チェック  
◎ 実体験で経験に勝る「地域活動・ボランティア活動紹介」など、楽しく学ぶブースが多数！

※体験・活動紹介ブースのみのお申し込みも大歓迎です！ブースの予約は要しません。

石黒 秀真氏 プロフィール

石黒 秀真氏 氏名  
〒250-0292 藤沢市梅園町ケアンスタウン人権推進部 TEL:0468-52-3544(直通) FAX:0468-52-5412

# 基本目標5

## 介護保険サービスの適切な提供

施策	施策の展開	主な事業（予定）
1 介護サービス基盤の整備	(1)ニーズを中長期的に見据えた整備目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>① GIS手法を用いた分析等</li> <li>② 介護離職ゼロ等に向けた基盤整備</li> <li>③ 施設・居住系サービスの整備</li> <li>④ 地域密着型サービスの整備</li> </ul>
	(2) 共生型サービスの取組	
2 介護現場の革新に向けた支援	(1)介護人材の確保・定着促進とイメージ改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護の入門的研修事業</li> <li>② 外国人介護職員受入支援事業</li> <li>③ 介護職員等研修受講料助成事業</li> <li>④ 介護のしごと相談会バスツアー</li> <li>⑤ 介護の職場体験事業</li> <li>⑥ 介護のしごと出前授業</li> <li>⑦ 介護職員等キャリアアップ研修支援事業</li> </ul>
	(2) 人手不足に対応したマネジメントの構築	
	(3) 介護ロボット・ICTの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護労働環境の改善プロジェクト</li> </ul>

施 策	施 策 の 展 開	主 な 事 業 ( 予 定 )
<p><b>3 介護保険制度の適正な運営</b></p>	<p>(1) サービスの質の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域密着型サービスにおける独自報酬の見直し</li> <li>② ケアマネジメント支援事業</li> <li>③ 介護サービス相談員派遣事業</li> <li>④ 運営推進会議の支援</li> </ul>
	<p>(2) 介護給付費等の適正化の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 要介護認定の適正化</li> <li>② 介護給付費通知</li> <li>③ ケアプラン点検</li> <li>④ 縦覧点検・医療情報との突合</li> <li>⑤ 住宅改修等の点検</li> </ul>
	<p>(3) 低所得者の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 保険料の減免制度</li> <li>② 居宅サービス等自己負担額助成</li> <li>③ 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度</li> </ul>
	<p>(4) 介護事業者に対する指導・監査の強化</p>	



## 施策1 介護サービス基盤の整備

計画期間内における事業所整備については、これまでの整備状況や地域の実情、介護離職ゼロの実現、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの整備状況なども踏まえて、ニーズを的確に把握し、中長期的な視点とともに施設・居住系サービスと地域密着型サービスのバランスを考慮して整備を進めます。

### (1) ニーズを中長期的に見据えた整備目標

本市の計画期間内における整備目標値については、地域の実情等を分析し、介護サービスのニーズ把握を行ったうえで、地域包括ケアシステムの推進をめざす2025年（令和7年）、さらに高齢者人口がピークを迎え、現役世代が急減する2040年（令和22年）の双方を念頭に、中長期的な視点をもって設定をします。

#### ① GIS手法を用いた分析等

地理情報システム（以下「GIS」という。）を用いて地域における要介護・要支援認定者の状況等を分析し、地域の特徴を把握するとともに、将来にわたる効果的なサービス提供等のビジョンを考察します。

具体的には、GIS上の『丁目・番地』ごとに、被保険者情報と要介護・要支援認定者の認定調査結果を入力し、平均の要介護度や認定調査項目等の偏差数値を算出します。

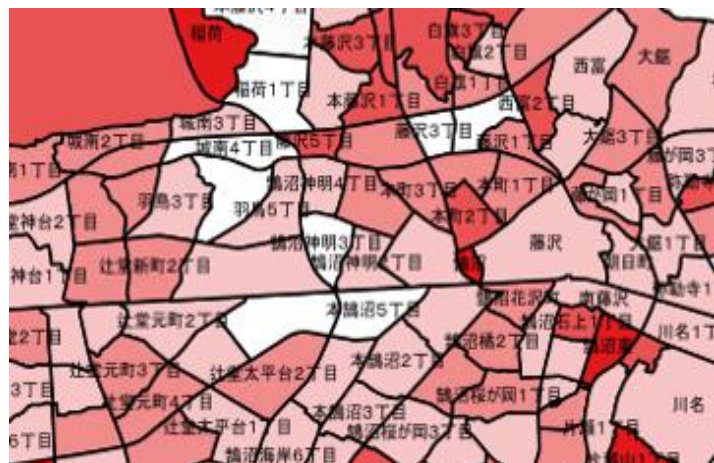
そして、その数値の高低差を色の濃淡によって表すことで、市全体から地域単位までのリスク傾向と課題・ニーズの見える化を図り、効果的な事業所整備につなげます。

#### ○被保険者情報

- ・年齢
- ・性別
- ・要介護度

#### ○認定調査結果データ

- ・座位保持
- ・立位保持
- ・歩行
- ・立ち上がり
- ・移動
- ・えん下
- ・食事摂取
- ・排尿
- ・排便
- ・口腔清潔
- ・外出頻度
- ・認知症高齢者自立度



(高齢化率)

また、この分析等の作業にあたっては、北里大学と協働事業の協定を締結し、2025年（令和7年）と2040年（令和22年）の予測を踏まえた分析等を行うとともに、効果的なサービス提供体制等を検討していきます。

## ② 介護離職ゼロ等に向けた基盤整備

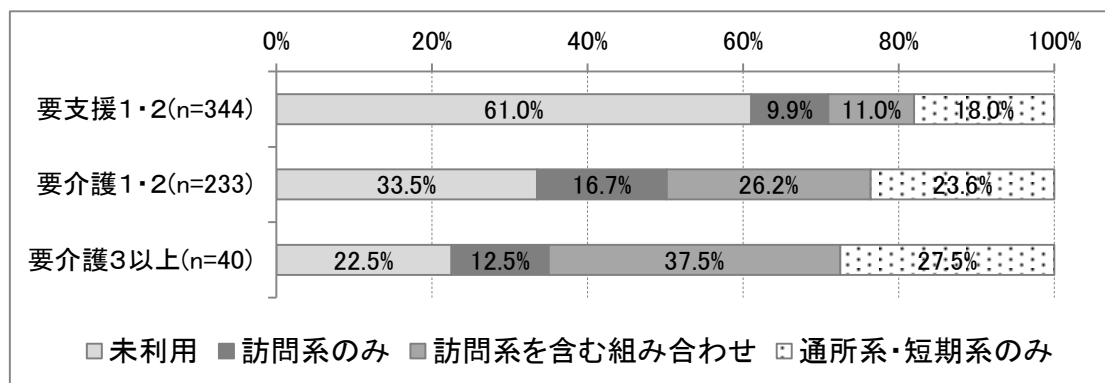
家族等の介護を理由に仕事を辞めてしまうことを防ぐ「介護離職ゼロ」の実現に向け、国は、2020年代初頭を目途とした介護施設及び在宅サービス等における一定の整備目標量を示しています。

また、療養病床の患者や一般病床の一部患者を受け入れる整備分として、医療計画との整合性が示されており、県が国の考え方を基に示す方針を踏まえ、適切な整備目標値を設定するとともに、特別養護老人ホームのほか、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者住まいの設置状況を把握し、高齢者の入居先の確保が困難とならないよう効果的な整備を検討します。

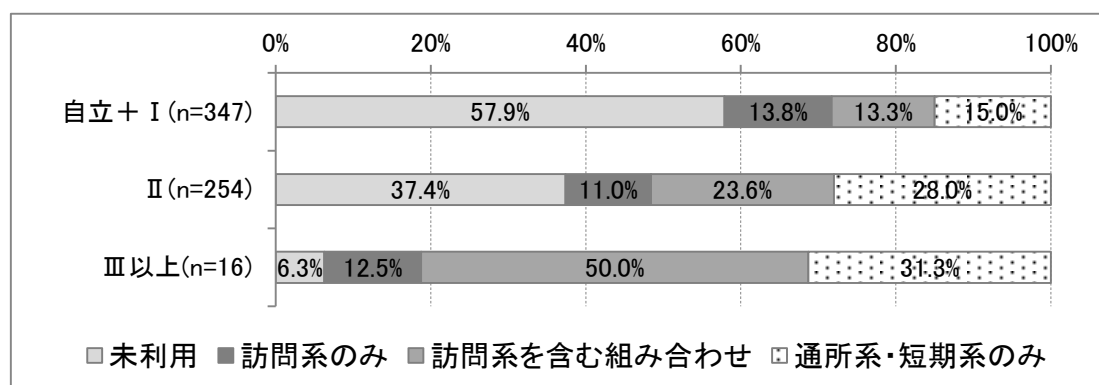
一方、在宅サービスにおける整備については、介護離職の状況把握を目途に実施した「在宅介護実態調査」において、介護度が重度化するにつれて、「訪問」「通い」「泊り」の組み合わせを取り入れることにより、在宅生活での介護を続けていることがみられており、複合的なサービスの有効性を踏まえつつ、適正な整備を検討します。

### ◎藤沢市 在宅介護実態調査より

#### 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



#### 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



- I) 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
- II) 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる
- III) 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする



### ③ 施設・居住系サービスの整備

#### 【待機者の状況】

施設・居住系サービスにおいては、特別養護老人ホームの待機者数が多い状況にあるものの、これまで一定の特別養護老人ホームの整備を進めてきたことや、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅といった高齢者向け住まいの設置数が伸びていることなどから、特別養護老人ホームの市民待機者数は微減の傾向が見受けられます。

- ・2018年（平成30年）4月1日 待機者数912人（要介護3以上656人）
- ・2019年（平成31年）4月1日 待機者数820人（要介護3以上602人）
- ・2020年（令和2年）4月1日 待機者数707人（要介護3以上603人）

#### 【特別養護老人ホームの整備状況】

在宅生活が困難な方の生活の場を確保するために、これまで待機者の状況等を踏まえて整備を進めてきており、2021年（令和3年）4月には100床の特別養護老人ホームが開設の予定です。

計画期	計画数	開設年月	利用定員	備考
第5期整備計画 (平成24年度～平成26年度)	300床	① 2017年(H29)2月	80人	新設
		② 2017年(H29)3月	90人	新設
		③ 2017年(H29)4月	130人	新設
第6期整備計画 (平成27年度～平成29年度)	150床	① 2018年(H30)5月	90人	新設
		② 2019年(H31)4月	46(増員分)人	移転増設
第7期整備計画 (平成30年度～令和2年度)	100床	① 2021年(R3) 4月予定	100人	新設

#### 【近隣市の特別養護老人ホームの整備状況】

特別養護老人ホームは、居住地域がどこにあっても入所申し込みができる広域型施設となるため、近隣市における施設整備の状況把握が必要になります。

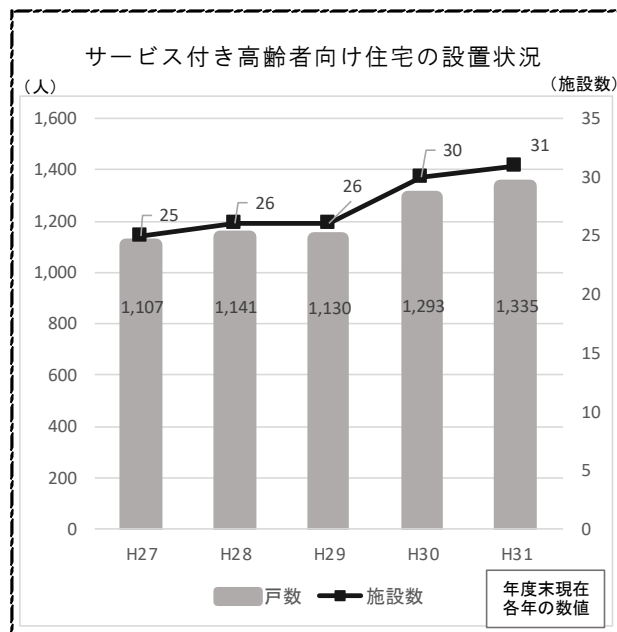
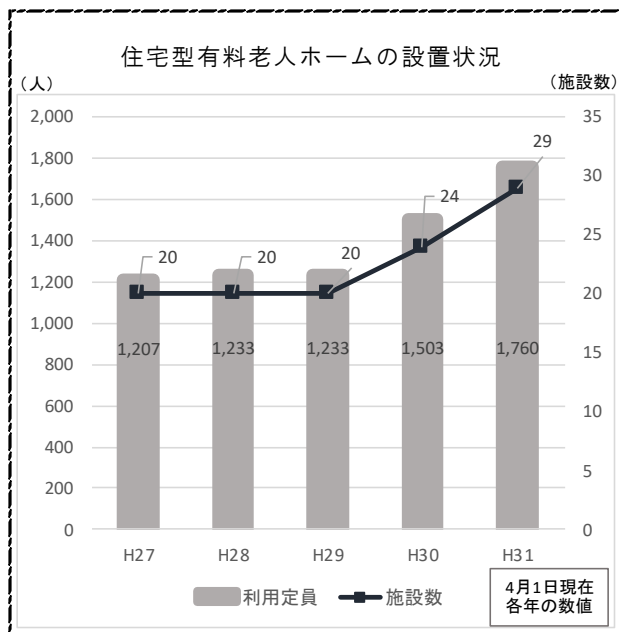
第7期計画による整備状況		設置状況(R2.4.1現在)		
	開設年月	利用定員	施設数	利用定員
綾瀬市	整備無し		3施設	234人
鎌倉市	2021年(R3) 8月予定	90人	10施設	789人
茅ヶ崎市	整備無し		11施設	790人
大和市	整備無し		11施設	832人

## 第4章 施策の展開

### 基本目標5 介護保険サービスの適切な提供

#### 【高齢者向け住宅の設置状況】

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅については、身のまわりのことができる元気な状態（自立）から、介護が必要となっても外部の訪問介護等の居宅サービスを利用して住み続けることができる施設等もあり、高齢者の増加にあわせて設置数と利用者が伸びている状況にあります。



#### 【老朽化対策】

既存の特別養護老人ホームの中には、築30年以上が経過し、老朽化が進んでいる施設があり、今後も安定した運営を確保していくためには、建物や設備などの機能の維持と長寿命化を図ることが求められており、大規模改修をはじめ建替えも視野に入れた支援を検討していきます。

#### 【第8期の整備計画】

第8期の整備については、特別養護老人ホームの入所待機者の解消や介護離職ゼロの実現等に向けた基盤整備が課題となりますが、第7期の整備事業において、2021年（令和3年）4月に100床の開設が予定されていること、また、高齢者向け住まいと近隣市の整備状況を考慮するとともに、不足する介護人材や老朽化対策なども考慮し、築30年以上になる既存の特別養護老人ホームの改築等や既存施設におけるショートステイ等からの転換を基本として計画床数100床を設定します。

#### ④ 地域密着型サービスの整備

介護や支援が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるように、日常生活圏域を踏まえ、各サービスにおけるこれまでの整備状況やGIS手法を用いた分析などを勘案した事業所の整備を図ります。

##### 【在宅系サービス】

今後増加が見込まれる中重度の要介護者の在宅生活を包括的に支えていくため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や「通い」「訪問（看護）」「泊り」を柔軟に組み合わせ合わせたサービス提供が可能である看護小規模多機能型居宅介護といった医療系サービスの提供を中心に整備を進めます。

また、整備の公募要件には、地域住民との交流ができる場の提案を求めるとともに、既存事業所のサテライト設置も可能とするなど、地域に根ざした質の高いサービスが提供できる事業者を選定します。

#### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

##### 第8期整備計画数 事業所 2 力所

日常生活圏域		鵜	辻	村	片	藤	善	明	湘南大庭	六	湘南台	遠	長	御所見	合計
整備状況		沼	堂	岡	瀬	沢	行	治		会		藤	後		
2020 (R2) 年度までの設置	事業所数	1						1			1				3

#### 看護小規模多機能型居宅介護

##### 第8期整備計画数 事業所 3 力所 利用定員 87 人

日常生活圏域		鵜	辻	村	片	藤	善	明	湘南大庭	六	湘南台	遠	長	御所見	合計
整備等状況		沼	堂	岡	瀬	沢	行	治		会		藤	後		
第7期 (H30~R2) 整備数	事業所数								1				1		2
	利用定員								29				29		58
2020 (R2) 年度までの設置	事業所数					2			1	1			1		5
	利用定員					58			29	29			29		145

※新設は未整備圏域に限る

【居住系サービス】

認知症高齢者がお互いに支えあい、安心して生活することができるよう、これまでの整備状況等を踏まえ、認知症対応型共同生活介護を整備します。

なお、整備にあたっては、地域の拠点としてまちづくりに貢献できる事業者を公募により選定します。

認知症対応型共同生活介護

第8期整備計画数 事業所 2 カ所 利用定員 36 人

日常生活圏域		鶴	辻	村	片	藤	善	明	湘南大庭	六	湘南台	遠	長	御所見	合計
整備状況		沼	堂	岡	瀬	沢	行	治		会		藤	後		
2020 (R2) 年度までの設置	事業所数	5	2	4	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	31
	利用定員	90	36	72	18	18	36	36	54	25	54	27	36	27	529

(2) 共生型サービスの取組

高齢者と障がい者（児）が1つの事業所でサービスを受けられるよう、平成30年度から、介護保険と障がい福祉の両方の制度に共生型サービスが位置づけられています。

平成29年度までは、すべての障がいのある方が65歳になる際、介護保険制度の優先により、障がい福祉から介護保険の事業所へ変更する必要がありましたが、共生型サービスの指定を受けた事業所については、65歳になっても、引き続き継続利用が可能となるものです。

障がい福祉分野の所管課が、藤沢市障がい者総合支援協議会で実施したライフステージにおける支援課題の検討結果において、介護保険分野と障がい福祉分野の谷間を埋める取組として、障がいの理解促進とともに共生型サービスの推進などが必要であることが確認されました。

今後の地域共生社会の実現に向けても重要となる共生型サービスの取組については、介護保険と障がい福祉分野の所管課とが連携し、事業者に対する詳細な制度周知や意見交換等の実施を図りながら普及促進に努めます。

【通常】 ※それぞれ指定基準が異なる。(65歳からは介護保険が優先)



【共生型】 どちらかの指定事業所であれば、もう一方の指定基準を緩和

障がい福祉サービス事業所等 + 介護保険サービス事業所

【参考】サービスの整備状況

第7期計画（令和2年度）までに整備される事業所等については、以下のとおりです。

●介護保険施設一覧

特別養護老人ホーム	17カ所	1,486床
介護老人保健施設	7カ所	700床
介護医療院	1カ所	60床

●その他サービスの地区別事業所数一覧

日常生活圏域		鵜沼	辻堂	村岡	片瀬	藤沢	善行	明治	湘南大庭	六会	湘南台	遠藤	長後	御所見	合計
サービスの種類															
特定施設入居者生活介護	事業所数	4		3	1	2	4	1	1		5		1	1	23
地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所数	1					1		1		1			2	6
夜間対応型訪問介護	事業所数							1							1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所数	1						1							2
認知症対応型通所介護	事業所数		2		1								1		4
地域密着型通所介護	7期整備数					1									1
	利用定員					10									10
	R2設置数	8	4	4	1	10	4	1	2	6	1	2	5	1	49
	利用定員	87	40	53	10	122	50	7	26	81	18	26	60	10	590
小規模多機能型居宅介護	7期整備数					1									1
	利用定員					29									29
	R2設置数	3	2	2		1	2	2	2	3	1	1	2	1	22
	利用定員	76	54	58		29	47	54	54	65	29	24	54	25	569

## 施策2 介護現場の革新に向けた支援

少子超高齢社会の進展に伴い、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が一層難しくなることが想定される一方、介護ニーズは今後も増加することが予想されます。

こうした社会情勢の中で、介護事業所が、地域における介護サービス提供の基盤として、より質の高いサービス提供をめざすとともに、安心の担い手としての役割を果たし続けることが重要です。

そのために、国では、「介護現場革新会議」を発足し、介護現場の生産性向上を促進し、社会構造の変革に対応できるよう、①人手不足の中でも質の維持・向上を実現するマネジメントモデルの構築、②ロボット・センサー・ICTの活用、③介護業界のイメージ改善と人材の確保といったテーマを掲げて取組を進めており、本市においても、こうした国の動向を注視しつつ、県が行う各種施策と連携を図るとともに、介護事業所と意見交換を図りながら、人材確保等の課題に取り組んでいきます。

### (1) 介護人材の確保・定着促進とイメージ改善

人手不足が深刻化する中、介護人材の確保については、学生、子育てがひと段落した女性、アクティブシニアや外国人などの多様な人材の参入促進を図ります。

また、学生等が介護職の魅力を認識し、仕事として選択してもらえよう、イメージの改善や就労につなげる取組を実施していきます。

一方、介護現場に従事している職員に対しては、離職することなく定着が促進されるよう、技術の研鑽及び蓄積が図られるとともに、働きやすい職場の環境づくりに向けた支援に努めます。

### (2) 人手不足に対応したマネジメントの構築

介護業務は、食事介助、入浴介助、排泄ケア、口腔・栄養ケア、機能訓練、見守りから看取り、利用者及びご家族とのコミュニケーションや傾聴など多岐にわたります。

人手不足の中でサービスの質の維持・向上を図るためには、生産性を高めていくことが必要であり、具体的には、介護事業所が、業務の洗い出しと切り分け、「専門職が行うべきこと」か「専門職でない職員が行えること」など役割分担の明確化を行うことが重要となります。

例えば、配膳、ベッドメイキングや清掃といった介護の周辺業務について、元気な高齢者が「介護助手」として担うことで、専門職の介護職員が利用者の直接的なケアにより専念できる環境をつくることができます。

県の施策とともに、国の示す「生産性向上に資するガイドライン」も参考として、介護事業所との意見交換等を行う中で、人手不足に対応したマネジメントの構築に向け普及啓発に努めていきます。



### (3) 介護ロボット・ICTの活用

介護は、人（利用者）と人（介護者）との関係が基本になりますが、ロボットやICTを用いることで、介護者である職員の身体的・精神的負担の軽減が図られ、介護現場に時間的・心理的余裕が生じ、利用者に対して、ふれあう時間や安心感が増す効果があります。

特に、見守りセンサーについては、夜勤の効率化、情報をつなぐことによるケア記録の省力化、利用者の眠りの質の確保やリスクマネジメントにも効果があり、このような効果的なロボット・ICTが介護事業所に導入されるよう、県の補助事業の周知等とともに、開発メーカーを含めた情報交換等を実施していきます。

## 施策3 介護保険制度の適正な運営

高齢者が安心して生活できるようにするためには、その生活を支える介護サービスの役割が重要となるため、高齢者ニーズにきめ細かく対応する質の高いサービス提供が求められます。

そのため、事業者に対する助言等の支援が必要となる一方、介護サービス利用者が増えるに伴う介護給付費等の増加が見込まれ、財政とサービスの両面の持続性を高めることが喫緊の課題となっており、給付費等の適正化や事業者への指導等を強化する必要があるため、保険者として、これらの事業を推進し、より適切かつ効果的なサービス提供等が行われる制度運営を目指していきます。

### (1) サービスの質の向上

多様化する利用者ニーズに対応した質の高い介護サービスが提供されるために、事業者自らがサービスの質の向上に資する取り組みを行うことが重要であり、これらの事業者の取組に対する支援を行っていく必要があります。

支援にあたっては、介護事業所の運営やサービス提供の状況把握に一層努め、相談に対する適切な助言を行うとともに、既存制度における各種施策の更なる充実化を重点的に取り組んでいきます。

### (2) 介護給付費等の適正化の推進

介護給付費等の適正化は、不適切な給付を削減することや利用者に対する適切な介護サービスを確保すること、それらを通じて介護費用の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度を構築することにあります。これらの目的を達成するため、適正化事業の主要5事業を行います。

### (3) 低所得者の支援

高齢化の進展などに伴う介護サービス利用者の増加が続く中で、第1号被保険者の保険料改定にあたっては、保険料率の設定に配慮するとともに、市独自の低所得者対策として生活困窮者に対する保険料の減額を実施しています。

さらに、サービス利用者の費用負担については、「社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度」や「居宅サービス等自己負担額助成」などを実施しています。

### (4) 介護事業者に対する指導・監査の強化

介護保険法に基づき、本市が指定している地域密着型サービス介護予防支援、及び居宅介護支援の事業者に対し、より良いケアの実現と保険給付の適正化を目的に、育成と支援を踏まえた指導を定期的に行います。その形態としては、事業者を一定の場所に集めて講習などを行う「集団指導」と事業所を訪問して書類確認や聞き取りなどを行う「実地指導」を実施します。

なお、重大かつ明白な基準違反や介護報酬の請求に関する不正・不当がある場合は監査を実施します。

#### 【標準化・効率化指針による実施】

実地指導については、事業所の指定有効期間（6年）内に1回の頻度で実地指導を行っていますが、より多くの事業所に対して実地指導を行うことが介護保険制度におけるサービスの質の確保、利用者保護等に資することから、国が定める標準・効率化の指針に基づき、所要時間をできる限り短縮するなど事業所の負担軽減を図るとともに、事務受託法人へ実地指導の一部を委託することも視野に入れ、指定有効期間内に2回（3年に1回程度）の実施に向けて検討していきます。

#### 【文書削減等の取組】

介護分野における人手不足が深刻化する中で、ケアの質を確保するために、介護現場の業務効率化は急務であり、その一つとして文書に係る負担軽減が求められています。

一方、限られた人員の中で指定権者や保険者としての役割を適切に果たすためには、職員の負担軽減が重要であり、実地指導を行う際は、次のとおり文書削減等の取組の推進を図ります。

- ・ 事業所に事前又は指導の当日提出を求める資料の部数は1部とし、内容の重複を防ぎ、市が既に保有している文書（新規指定時・指定更新時・変更時に提出されている書類等）については、再提出を求めない。
- ・ 実地指導において確認する書類は、原則として実地指導の前年度から直近の実績に係るものとする。
- ・ ICTを活用して関係書類を管理している事業所に対する実地指導は、できる限り事業所のPC画面上において書類確認を行う。



【介護離職防止に向けた取組】

介護職員が仕事と介護の両立に悩み離職してしまうことを防ぐため、集団指導時に、労働基準監督署から介護休暇制度や相談支援体制等の説明を事業者に行っており、今後についても労働基準監督署と連携を図りながら、職場環境の充実に向けた事業者に対する普及啓発等の支援に努めます。

## 基本目標6 安心して住み続けられる環境の整備

施策	施策の展開	主な事業（予定）
1 住まいなどの生活環境の整備	(1) 多様な住まい方の確保・支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 養護老人ホーム</li> <li>② 高齢者向け市営住宅</li> <li>③ 高齢者の住まい探し支援</li> </ul>
	(2) 人にやさしいまちづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 公共施設・民間施設のバリアフリー化</li> <li>② 都市公園のバリアフリー化</li> <li>③ 歩行空間ネットワーク整備事業</li> <li>④ 道路バリアフリー化の推進</li> <li>⑤ 公共交通機関のバリアフリー化</li> <li>⑥ 移動交通手段の確保</li> <li>⑦ 湘南すまいるバス</li> </ul>
2 安全・安心なまちづくりの推進	防災・防犯などに対する取組の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 高齢者の交通安全教室など</li> <li>② ひとり暮らし高齢者などへの防火指導</li> </ul>
3 地域と連携した見守り活動の推進	多様な主体が連携した見守り体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 高齢者見守りネットワーク</li> <li>② 友愛チーム</li> <li>③ 藤沢地区保護司会との連携</li> </ul>

## 施策1 住まいなどの生活環境の整備

高齢者が安心して住み続けられる生活環境を築くためには、たとえ認知症や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、生活の基盤となる住まいを中心とした支援体制づくりが重要です。

超高齢社会による高齢者の住まい方が多様化する中、高齢者のニーズや状況に応じた多様な住まいの確保を推進するとともに、公共施設などの再整備において、ユニバーサルデザインによる人にやさしいまちづくりを推進します。

### (1) 多様な住まい方の確保・支援

超高齢社会の進展に伴い、ひとり暮らしや低所得者層などの住宅確保要配慮者の賃貸住宅への円滑な入居の問題、身体の状態などに適した住宅の不足や、貸す側の事情による高齢者や障がい者などの入居の制限など、様々な課題が顕在化しています。

今後、このような課題を抱える高齢者も増加することから、様々な状況に応じた住まいを確保することができる仕組みづくりが必要です。

国においては、住宅確保要配慮者が賃貸住宅に入居しやすくなるよう住宅セーフティネットの機能強化を図る「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律」が可決され、改正住宅セーフティネット法が2017年（平成29年）10月25日に施行されました。

具体的には、耐震性能や居住面積※1等の一定の基準を満たす空き家等を活用した住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（住宅の確保に特に配慮を要する者※2の入居を拒まない賃貸住宅）の登録制度などが創設されました。

このような国の動向を注視しながら、今後の空き家の利活用などを含め、高齢者の状況に応じて、個人の尊厳が確保された生活を支援できるよう、住宅関連計画などとの調和を図りながら、多様な住まい方の確保・支援に向け、取組を進めていきます。

※1 一般住宅の場合は原則 25㎡以上、共同居住型住宅の場合は 9㎡以上

※2 低所得者、被災者、高齢者、障がい者、子どもを育成する家庭等

### (2) 人にやさしいまちづくりの推進

高齢者にとって安心して住み続けられる生活環境を築くためには、バリアフリーなどの環境を整備するほか、公共交通の充実や、住宅、商業、行政サービス、医療、福祉などの機能の立地によって、利便性の高い環境をつくる必要があります。

近年、高齢ドライバーの運転による重大な事故が多発している状況で運転免許を自主返納者した高齢者や交通不便地域における移動支援は大きな課題です。

こうした状況から、フォーマル（公的）・インフォーマル（民間）との連携による移動支援について検討していきます。

今後も人が集まる場所や機会を創出し、多くの人交流できる、やさしいまちづくりを推進していきます。

## 施策2 安全・安心なまちづくりの推進

近年、全国で災害が多く発生しており、高齢者を含めた死者・行方不明者など多くの犠牲者が出ている状況であり、防災や避難行動要支援者に関する取組、普段からの地域コミュニティでのつながりが重要となっています。

高齢者の地域での孤立を防ぎ、安心して暮らせるよう、地域の実情に精通する民生委員・児童委員や地域住民などと協力・連携を図りながら、地域全体で高齢者を相互に支援していく体制の構築を推進し、安全で安心なまちづくりを推進していきます。

### 防災・防犯などに対する取組の促進

今後ますます増加が想定される高齢者を災害や詐欺事件などの犯罪から守るため、地域で孤立させないコミュニケーションの促進と高齢者に対する意識啓発などが重要となっています。

高齢者が安全に安心して暮らせるよう、地域と連携を図りながら、災害時における避難行動要支援者への支援や、交通安全、防災・防犯対策などに取り組んでいきます。

## 施策3 地域と連携した見守り活動の推進

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活していくことを基本としており、地域での見守りや支援が重要となっています。

近年、地域コミュニティの希薄化により、高齢者の孤立死・孤独死が社会問題となっている一方で、支援が必要と考えられる状態であっても、本人に自覚が無い場合や、支援を拒否する場合もあり、高齢者を巻き込む犯罪や消費者被害、虐待などの問題も顕在化しています。

こうした状況を踏まえ、高齢者が安心して生活するためには、日常生活や様々な活動を通じた関係づくりが必要であるとともに、地域全体でつながり・見守るネットワークづくりを推進していきます。

### 多様な主体が連携した見守り体制の強化

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加していく中において、高齢者の孤立、さらには孤立死・孤独死の防止に向け、ご近所や地域で活動する団体、事業者などと連携して、多くの見守りの目を増やし、高齢者の見守り体制を強化していきます。

## 基本目標7 地域生活課題に対応する相談支援の充実

施策	施策の展開	主な事業（予定）
<b>地域の相談支援体制の充実</b>	<b>(1) 相談支援体制の機能強化</b>	① 福祉総合相談支援センター（総合相談） ② いきいきサポートセンター（地域包括支援センター） ③ 基幹型地域包括支援センター ④ コミュニティソーシャルワーカー(CSW) ⑤ 地域生活支援窓口「バックアップふじさわ」・「バックアップふじさわ社協」 ⑥ 地区福祉窓口 ⑦ 民生委員・児童委員 ⑧ ふじさわ安心ダイヤル24 ⑨ 消費生活相談
	<b>(2) 権利擁護の推進</b>	① 高齢者虐待の防止 ② ふじさわあんしんセンターへの支援・連携 ③ 成年後見制度利用支援事業 ④ 日常生活自立支援事業への助成 ⑤ 市民後見人の育成・支援

## 施策

### 地域の相談支援体制の充実

高齢化が進展し、世帯構成の変化やライフスタイルの多様化が進むなかで、高齢者やその家族が抱える日常生活の課題も多様化・複雑化しています。

高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちをつくるためには、高齢者やその家族が抱える生活上の不安を丸ごと受け止め、必要な支援につなげることが必要です。身近な相談窓口から、多機関の連携・協働により包括的な支援へとつながる相談支援体制を充実するとともに、地域のつながりの中で、見守り体制づくりを促進します。

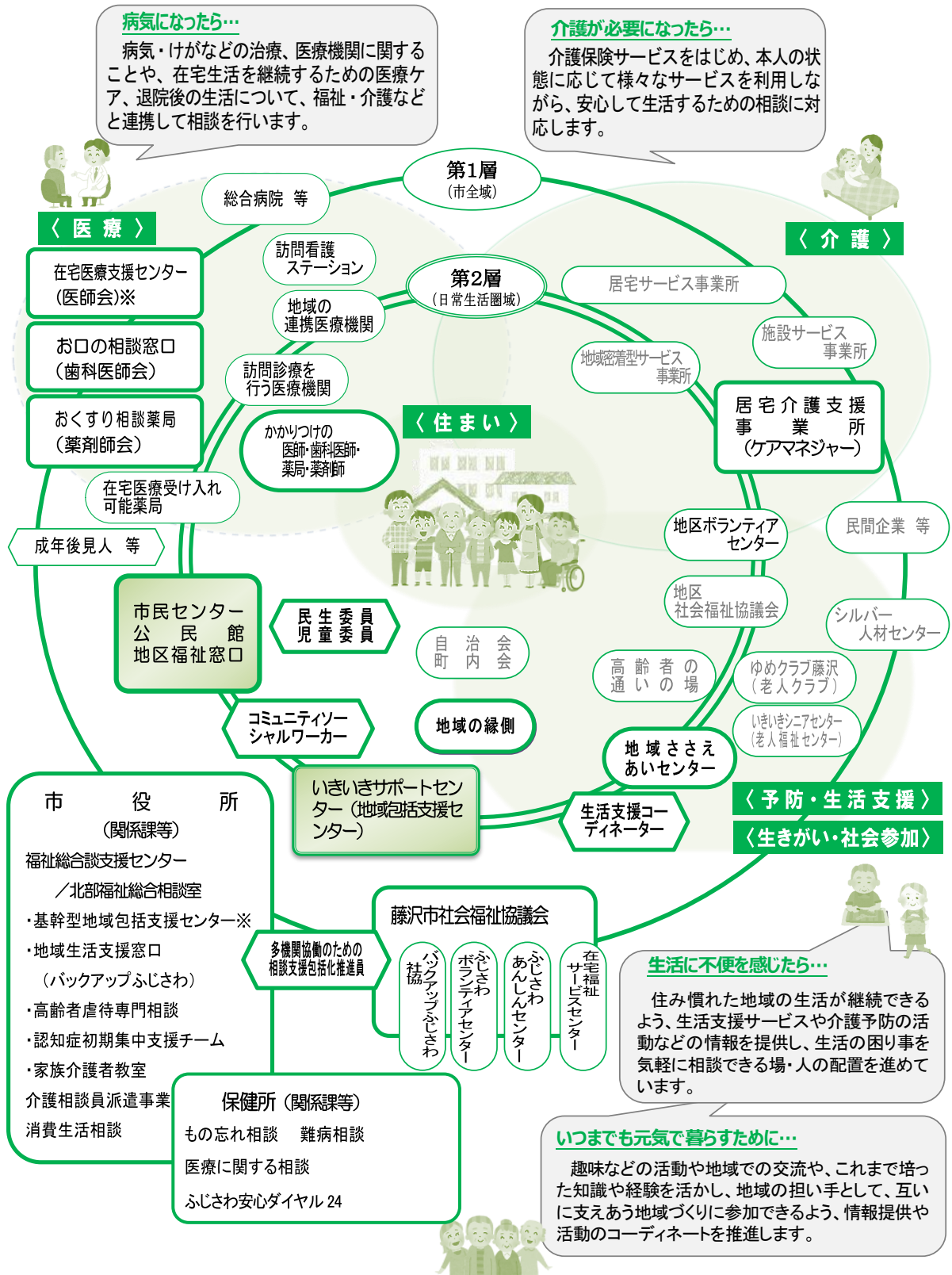
#### (1) 相談支援体制の機能強化

高齢者に必要な支援を包括的に提供するため、いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）や民生委員・児童委員のほか、居宅介護支援事業所、医療機関、各事業を行う団体など、関係機関とのネットワークを構築してきました。そのネットワークを通じて、高齢者の実態把握や様々なサービスの情報提供、継続的な相談・支援につながっています。

こうしたなかで、高齢の親と無職の子どもが同居するいわゆる「8050」世帯、育児と介護に同時に直面する〈ダブルケア〉世帯、障がいのある子の親が高齢化し要介護状態にある世帯など、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは解決が難しいケースに対し適切に対応するため、高齢・障がい・子ども・困窮などの各制度と一体的に実施する重層的な支援体制の整備に取り組みます。そして、高齢者やその家族からの多様で複合的な相談を受け止め、支援に向けた様々な分野の関係機関・施策との連携体制の充実と強化を図ります。

<高齢者を取り巻く各分野の相談ネットワーク（イメージ）>

2020年度（令和2年度）現在





## (2) 権利擁護の推進

高齢者を個人として尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障するとともに、一人ひとりが自分らしく安心して暮らし続けるためには、高齢者の権利を護る取組は重要です。

関係機関などとの連携により高齢者虐待の未然防止、早期把握、虐待を行った養護者への支援などの取組を進めます。

また、認知症や障がいなどにより、自らの生活への思いを表明することが困難な方に対し、自らの意志を反映させた生活を送る上での判断や決定を支援する体制の整備に努めます。

日常生活を送る上での判断能力が十分でない状態になっても、住み慣れた地域で生活できるよう、ふじさわあんしんセンター（ふじさわ権利擁護相談センター）と連携して、成年後見制度の普及・啓発を推進するとともに、国の策定した成年後見制度利用促進基本計画との整合を図りながら、取組を進めます。

## 基本目標8

## 非常時（災害・感染症等）の対応

施策	施策の展開	主な事業（予定）
1 災害時等避難体制の整備	自然災害時における施設入所者等の避難及び健康維持への取組	① 避難行動要支援者の避難支援体制づくり ② 介護事業所における避難訓練等の充実
2 新型コロナウイルス感染症に対する取組	(1) 新しい生活様式での健康づくり・介護予防  (2) 介護現場における感染症対策の支援	

### 施策1 災害時等避難体制の整備

#### 自然災害時における施設入所者等の避難及び健康維持への取組

近年、全国で大雨・台風・地震などの自然災害が多く発生しており、高齢者を含めた死者・行方不明者など多くの犠牲者が出ている状況であり、防災や避難行動要支援者対策に関する取組、普段からの地域コミュニティでのつながりが重要となっています。

### 施策2 新型コロナウイルス感染症に対する取組

新型コロナウイルス感染症の拡大が懸念される中、高齢者介護における感染症対策が課題となっており、介護事業所でのクラスター発生をはじめ、在宅ケア現場における事業の縮小、介護サービスの利用控えや社会参加の機会を失った高齢者の状態悪化なども懸念されています。

この状況が長丁場になることが想定されていることから、「新しい生活様式」に基づく高齢者の生活意識の改革と様々な工夫、そして介護事業所等における感染症対応への支援が強く求められています。

## （1）新しい生活様式での健康づくり・介護予防

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため自粛が求められ、特に、高齢者は、重症化が懸念される中、在宅高齢者の多くはその影響を大きく受けています。

令和2年度に臨時的に行いました「保健師を中心とした市職員による高齢者訪問」では、自粛生活において、通常の活動範囲よりも狭い他者との交流や、外出自粛による身体活動量の低下によるフレイル状態について、個人差はあるものの、多くの高齢者にその傾向が見られました。

今後、感染症予防、感染症拡大防止を念頭に置いたうえで介護予防を推進していくには、自助に加え、新しい生活様式にのっとった、住み慣れた地域でのフレイル予防を展開していく必要があり、居場所事業の運営方法の工夫や実施内容の変更など、感染症対策を講じながら進めていくことが求められています。

### 「保健師を中心とした市職員による高齢者訪問」

新型コロナウイルス感染症拡大による高齢者支援の一つとして、介護保険サービス等を利用していない、85歳以上の一人暮らし高齢者の家庭訪問を行い、フレイル状態を含む健康状態の確認や、各種相談、情報提供などを行いました。1,050人に訪問を行い、665人に会うことができました。その中では、日ごろから様々な方法で、4地域のつながりや、多様な趣味や生活の工夫が、フレイル予防に関係していることがわかりました。

## （2）介護現場における感染症対策の支援

介護現場は、日常的なケアにおいて密閉、密集、密接の「三密」が生まれやすく、感染リスクが非常に高いため、負担感が強まっており、恒常的な人手不足のうえに、介護職員の感染や、発熱などで大事を取って休んだりした場合は、少ない人員で仕事を切り回す必要に迫られます。

このような中で、国や県において、感染症防止等の対策に関する情報提供や介護事業所に対する衛生用品の配布、職員の応援派遣、家族が感染症で入院した場合に取り残される利用者を受け入れる「短期入所協力施設」を指定する仕組みなど、利用者と従事者がともに安全・安心の中で適切なケアが展開される環境整備が進められております。

本市においても、介護事業所に対して、感染症に関する相談体制を整え、県とともに、事業所のニーズを聞き取りながら消毒液等の衛生用品の配布などを行っており、従事者の不安が解消され、安全・安心に業務に従事できるよう、あらゆる事態のバックアップ体制の構築に努めていきます。

## **第5章 介護保険料**

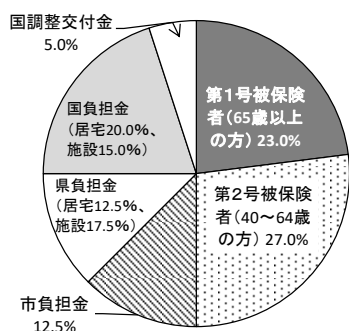


## 介護保険料の仕組み

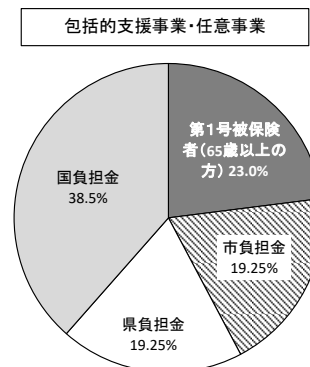
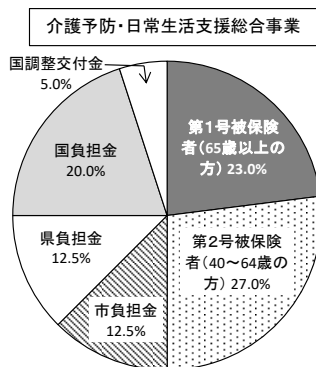
介護保険は、40歳以上の人に納めていただく保険料と公費（保険給付費・地域支援事業費等）を財源に運営しています。保険料額は、第1号被保険者（65歳以上の方）と第2号被保険者（40歳～64歳の人）では、算出方法が異なります。

### 【財源の負担内訳】

（保険給付費の場合）



（地域支援事業費の場合）



## 第1号被保険者（65歳以上の人）の保険料の算出

第1号被保険者の保険料は、3年間の介護サービスにかかる費用（保険給付費等）をもとに算出し、一人あたりの平均的な保険料額（基準額）を決定します。

現在、本市では、基準額をもとに一人ひとりの収入などに応じて、保険料額を12段階に区分しています。

第8期計画期間における保険料は、超高齢社会の進展に伴う要介護・要支援認定者数及び介護サービス利用者の伸びなどにより、保険給付費等の増加が見込まれ、また、第7期計画においては介護保険事業運営基金を活用して保険料を据え置くことができましたが、第8期では同基金の有効活用が困難なため、保険料額の引き上げを行わざるを得ない状況となっています。

最終的には、介護報酬改定の状況や基金の活用等を踏まえて令和3年度予算案とともに公表していきます。

第7期計画（平成30年度～令和2年度）

保険料基準月額 4,700円



第8期計画（令和3年度～令和5年度）

保険料基準月額 5,600円程度

		第7期計画	第8期計画
3 年 分	第1号被保険者数	32万1千人	33万3千人
	65～74歳	15万6千人	14万6千人
	75歳以上	16万5千人	18万7千人
	保険給付費等	838億5千万円	937億5千万円
保険料額 (基準月額)	藤沢市	4,700円	5,600円程度
	国平均	5,869円	
	県平均	5,737円	

## (参考) 第7期計画期間の所得段階別 介護保険料

段階	対象者	割合*1	年額	月額
第1段階	生活保護受給者または本人が老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税者及び世帯全員が市町村民税非課税者で段階判定収入金額*2が80万円以下の者	0.30 (0.50)	16,920円 (28,200円)	1,410円 (2,350円)
第2段階	本人を含め世帯全員が市町村民税非課税者で段階判定収入金額*2が80万円を超え120万円以下の者	0.50 (0.60)	28,200円 (33,840円)	2,350円 (2,820円)
第3段階	本人を含め世帯全員が市町村民税非課税者で段階判定収入金額*2が120万円を超える者	0.65 (0.70)	36,660円 (39,480円)	3,055円 (3,290円)
第4段階	本人が市町村民税非課税者で段階判定収入金額*2が80万円以下の者(世帯に市町村民税課税者がいる)	0.90	50,760円	4,230円
第5段階 (基準額)	本人が市町村民税非課税者で段階判定収入金額*2が80万円を超える者(世帯に市町村民税課税者がいる)	1.00	56,400円	<b>4,700円</b>
第6段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が125万円未満の者	1.10	62,040円	5,170円
第7段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が125万円以上200万円未満の者	1.30	73,320円	6,110円
第8段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が200万円以上300万円未満の者	1.50	84,600円	7,050円
第9段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が300万円以上400万円未満の者	1.60	90,240円	7,520円
第10段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が400万円以上600万円未満の者	1.80	101,520円	8,460円
第11段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が600万円以上1,000万円未満の者	1.90	107,160円	8,930円
第12段階	本人が市町村民税課税者で段階判定所得金額*3が1,000万円以上の者	2.00	112,800円	9,400円

\*1 「割合」は、第5段階の保険料(基準額)を1.00とした場合の割合です。第7期において消費税を財源とした国の保険料負担軽減策が講じられ、低所得者の実質負担額の軽減が図られています。本市は、この施策を受けて、令和2年度からは、第1段階の割合を「0.50」から「0.30」、第2段階の割合を「0.60」から「0.50」、第3段階の割合を「0.70」から「0.65」に引き下げています。

\*2 「段階判定収入金額」とは、課税年金収入額と合計所得金額の合計から租税特別措置法に規定される譲渡所得に係る特別控除額及び公的年金等の年金収入に係る所得を控除した金額のことです。

\*3 「段階判定所得金額」とは、合計所得金額から租税特別措置法に規定される譲渡所得に係る特別控除額を控除した金額のことです。

## (参考) 第2号被保険者(40歳~64歳の方)の保険料

加入している医療保険の算定方法により保険料額が決められ、医療保険料、後期高齢者支援金分保険料と一括して納めます。



## **第6章 計画の推進体制**



# 1. 計画の推進体制と進行管理

## 計画の推進体制と進行管理

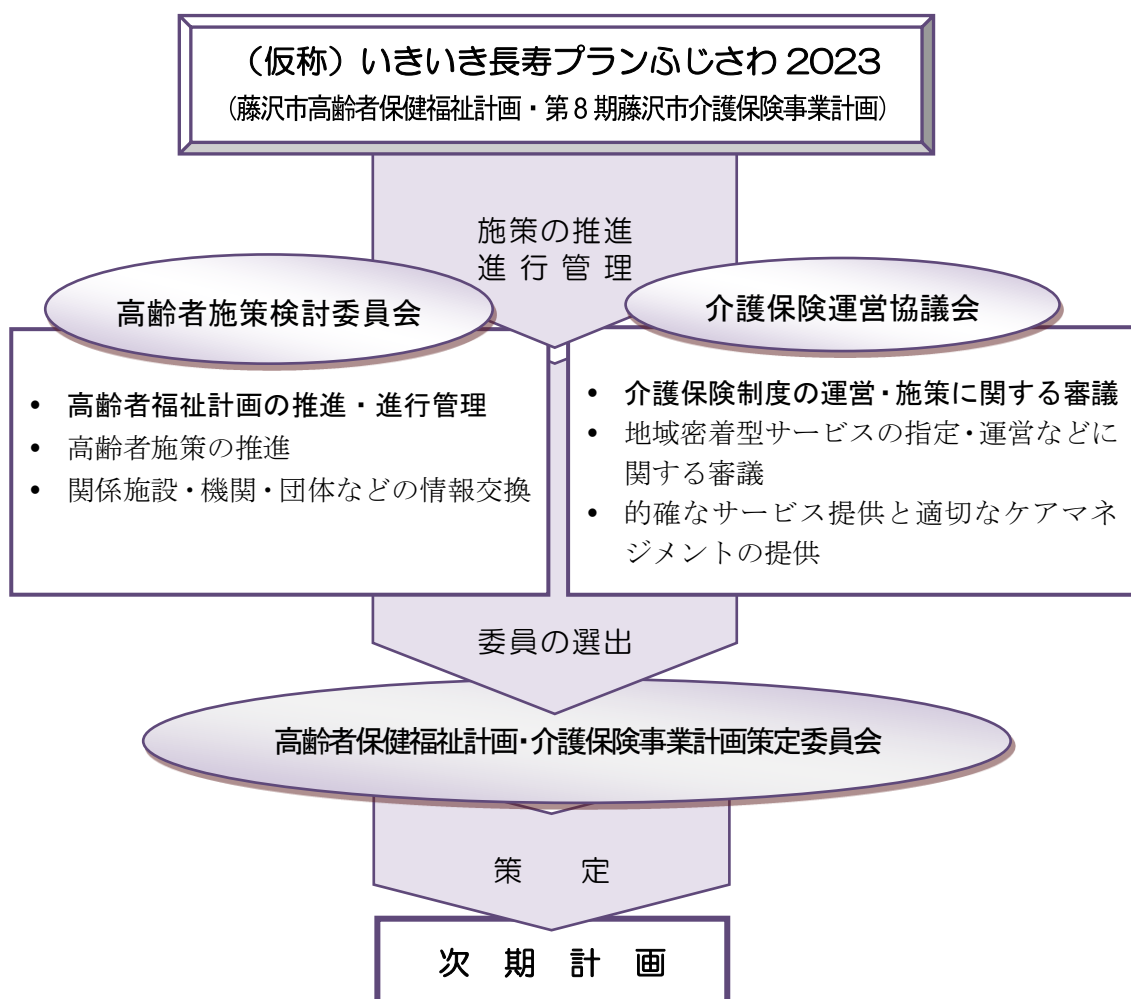
本市では、平成12年度から、高齢者施策の推進を図る「高齢者施策検討委員会」及び介護保険制度の安定的な運営を図る「介護保険運営協議会」を設置しています。

「高齢者施策検討委員会」では、高齢者に関する福祉施設・関係機関・関係団体などの代表者や、学識経験者、公募による市民が委員として参加し、高齢者保健福祉計画の進行管理を中心に審議し、施策の推進を図っています。

また、「介護保険運営協議会」では、介護保険サービス事業者・関係機関・関係団体などの代表者や、学識経験者、公募による市民が委員として参加し、的確なサービス提供と適切なケアマネジメントの提供などについて審議し、介護保険制度の安定的な運営を図っています。

これらの委員会において、本計画の円滑な推進及び進行管理を図ります。(図表6-1)

図表6-1 施策の推進と進行管理



藤沢市 福祉健康部 地域包括ケアシステム推進室  
介護保険課