

## 厚生文教常任委員会報告事項資料

| 資料<br>番号 | 資 料 名                               | 所 管 課  |
|----------|-------------------------------------|--------|
| 1        | 清閑亭の利活用の進捗状況について                    | 文化政策課  |
| 2        | 日本先端工科大学（仮称）の進捗状況について               |        |
| 3        | 外国人による日本語弁論大会の開催について                |        |
| 4        | 図書館の利用環境の拡充について                     | 図 書 館  |
| 5        | 第9期おだわら高齢者福祉介護計画（素案）について            | 高齢介護課  |
| 6        | 小田原市健康増進拠点基本構想（案）について               | 健康づくり課 |
| 7        | 小田原市子ども・子育て支援事業計画策定に係るニーズ調査等の実施について | 子育て政策課 |
| 8        | 令和5年度教育委員会事務の点検・評価の結果について           | 教育総務課  |

令和5年12月4日

## 清閑亭の利活用の進捗状況について

### 1 事業概要

清閑亭の利活用については、「食」を通じて「小田原ならではの文化」を発信するとともに、小田原観光の回遊拠点の一つとして地域連携を図り、持続可能な形で建物を維持保全していくことを目的とした「小田原別邸料理 清閑亭」とする（株）JSフードシステムの提案が採用された。

関係法令の調整が整ったため、改修工事等を行い開業に向けた準備を進めていく。

### 2 開業日

令和6年（2024年）3月下旬

### 3 提供料理及び一般開放

#### (1) 提供料理

季節、地場産品、伝統を取り入れた幅広い価格帯のコース料理  
小田原産の柑橘を使用した喫茶メニュー ほか

#### (2) 一般開放

清閑亭2階及び庭園を常時開放

※施設管理上、従業員への声掛け必要

### 4 位置図



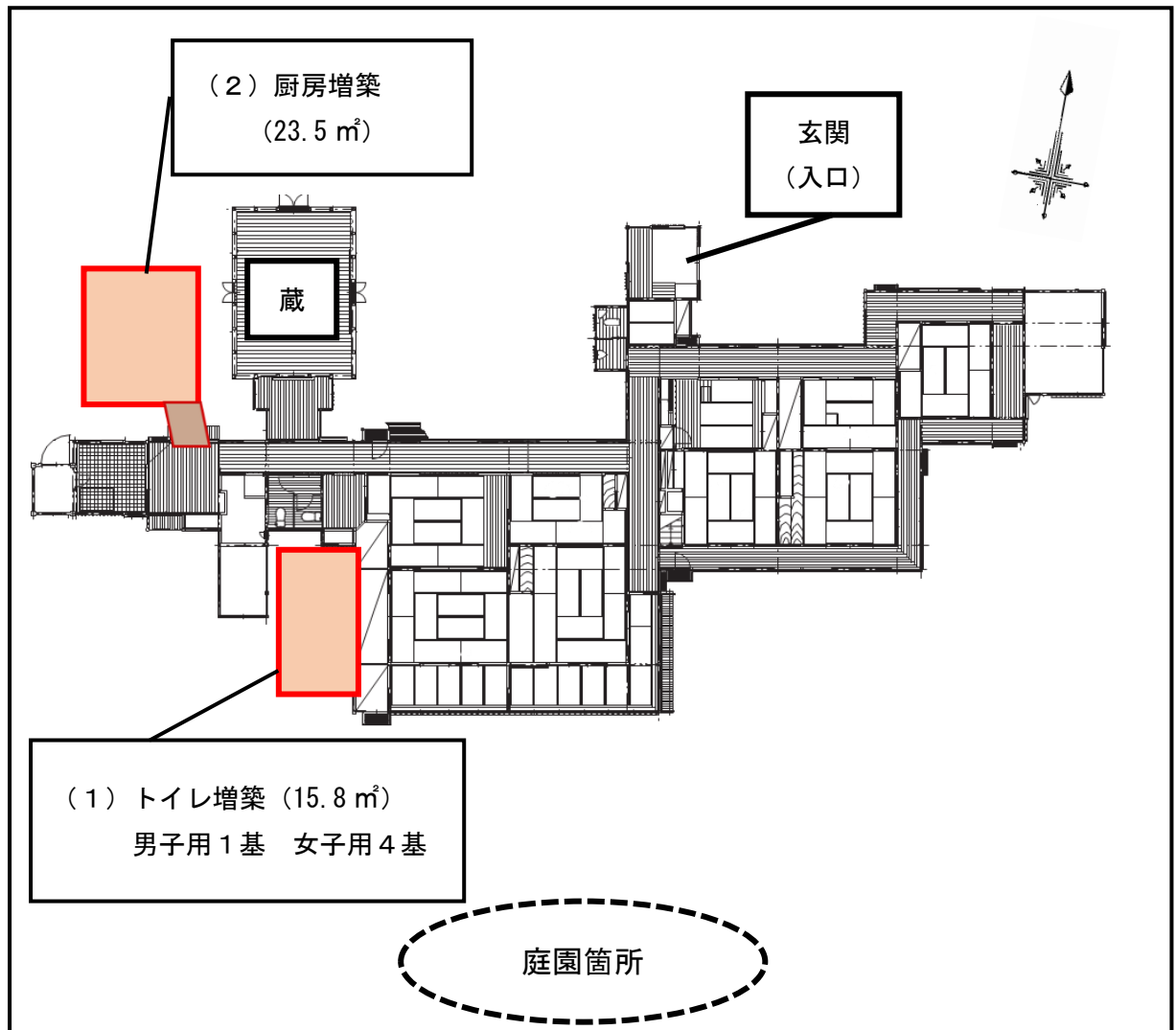
## 5 増築工事

### (1) トイレの増築

店舗利用客及び庭園を鑑賞する見学者等の利便性向上のためトイレを南側に増築

### (2) 厨房の増築

火災リスクをできる限り軽減するため、火気使用は厨房内に限定し、主屋への延焼を防ぐため、北西側の主屋から独立した位置に厨房を増設



## 6 今後の予定

|             |       |                    |
|-------------|-------|--------------------|
| 令和5年(2023年) | 12月初旬 | 内装及び増築(トイレ、厨房)工事着手 |
| 令和6年        | 1月末   | 竣工                 |
|             | 2月初旬  | 庭園整備、定期建物賃貸借契約締結   |
|             | 中旬    | プレオープン(3月中旬まで)     |
|             | 3月下旬  | 開業                 |

## 日本先端工科大学（仮称）の進捗状況について

日本先端工科大学（仮称）の開学に向けて、学校法人関東学院及び学校法人小田原教育メディアと協議を行っているが、進捗状況について、次のとおり報告があった。

### 1 報告内容

- ・文部科学省へ行う日本先端工科大学（仮称）の設置認可申請に向けて、学校法人関東学院から学校法人小田原教育メディアに小田原キャンパスの所有権移転を行った。
- ・所有権移転した小田原キャンパスについては、引き継ぎを行い、学校法人小田原教育メディアで維持管理を行っている。
- ・教授予定者に対して小田原キャンパスの内覧会を開催した。
- ・令和5年（2023年）10月の文部科学省へ行う設置認可申請に向けて、実績のあるスタッフを雇用するなど体制を整え進めていたが、今年度の設置認可申請は延期する。
- ・再度、文部科学省の大学設置基準と準備していた申請内容を照らし合わせた中で、認可を確実に得るためには一部内容を整理する必要性が生じ、苦渋の決断だが万全を期すため延期することとした。

### 2 今後について

日本先端工科大学（仮称）の開学に向けて、引き続き協議するとともに、進捗状況については、状況に応じて報告する。

## 外国人による日本語弁論大会の開催について

### 1 目的

これまで多くの都市で国籍や民族の違いを問わず、お互いの文化や習慣等を理解し、尊重し合う多文化共生の地域社会の実現などを目的に、「外国人による日本語弁論大会」が開催された。

本市の共生社会の推進のきっかけのひとつとすべく、この大会の開催に向け、関係団体と調整を重ねた結果、本市での開催が選定された。

この大会の開催により、外国人から広く意見や考えを聞き、他の国や地域の文化に触れ、自国や小田原を見つめ直す機会を市民等に提供することで、多文化共生、共生社会に対する意識向上と国際交流の活性化を目指す。

### 2 大会概要

#### (1) 開催予定

令和6年（2024年）10月

#### (2) 内容

1960年からこれまで62回開催されている歴史ある大会であり、全国から出場者を募集する。参加者は、15歳以上で母国語が日本語以外の言語である方。コロナ前の大会では、29カ国／地域、123名の応募があり、予選審査を行い、11カ国、12名の方が本選に出場。本選は、多くの観客の前でスピーチをし、審査員により入賞者を決定する。

例年、皇室関係者が出席している。

#### (3) 主催等

主催：小田原市

一般財団法人国際教育振興会（内閣府所管）

独立行政法人国際交流基金（外務省所管）

後援（予定）：外務省、文化庁、神奈川県、NHK 等

#### (4) その他

大会の様子はNHK・Eテレで全国放送される予定であり、海外向けのNHKワールドプレミアムでも放送される予定である。

### 3 今後の予定

令和6年 6月 出場者募集  
8月 予選審査  
10月 第63回大会開催

## 図書館の利用環境の拡充について

### 1 目的

図書館資料の貸出しについて、マイナンバーカードをはじめとするデジタル技術を活用し、個々の希望に応じて使いやすいサービスが提供できるよう、利用環境の拡充を図る。

### 2 事業概要

図書館システムとの連携を済ませたマイナンバーカードやスマートフォン等に表示される図書館利用者カードのバーコードで図書の貸出し等ができるよう、図書館システムの改修と対応体制を整える。

併せて、図書館専用のLINEアカウントの開設と自動貸出機の増設を実施する。

本事業は、内閣府の「デジタル田園都市国家構想交付金」（令和5年（2023年）6月補正予算）を活用して実施するものである。

#### (1) マイナンバーカードとの連携

図書館システムにマイナンバーカードと連携する仕組みを整え、希望に応じてマイナンバーカードを図書館利用者カードとして活用し、図書の貸出し等ができるようにする。



## (2) スマートフォン等による利用者カードのバーコード表示

図書館WEBサービスの「利用照会」画面に、図書館利用者カードのバーコード表示機能を追加する。

これにより、スマートフォン等に表示されるバーコードでの図書の貸出し等が可能になる。



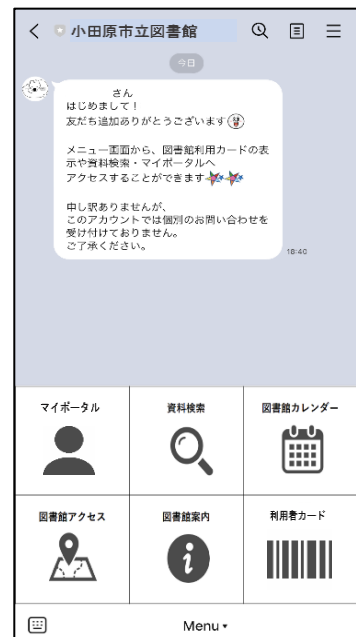
【利用照会画面】

## (3) LINEでの図書館サービスの実施

LINEヤフー株式会社が提供するコミュニケーションアプリ「LINE」に、図書館専用のアカウントを開設する。

これにより、図書館から、図書に関連する情報やイベント開催情報を利用者に直接発信することができる。

さらに、利用者がLINEアプリと図書館WEBサービスを連携することで、予約確保の通知をLINEで受信することができるほか、LINEの画面上でも、図書館利用者カードのバーコード表示が可能となる。



【LINE画面】  
(アカウント連携後)

#### (4) 自動貸出機の増設

マイナンバーカードやスマートフォン等の画面に表示されたバーコードの読取り可能な自動貸出機を中央図書館に2台増設し、窓口での貸出業務の省力化と、混雑緩和による利便性の向上を図る。

※現状は、中央図書館に2台、小田原駅東口図書館に3台設置

### 3 事業開始予定時期

令和6年（2024年）2月から

## 第 9 期おだわら高齢者福祉介護計画（素案）について

### 1 概 要

#### (1) 計画の目的

小田原市の高齢者福祉施策と介護保険事業の方向性や取組内容を示すものです。

#### (2) 計画の位置付け

老人福祉法に規定する「市町村老人福祉計画」及び介護保険法に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に定め、「小田原市地域福祉計画・地域福祉活動計画」等との調和、「かながわ高齢者保健福祉計画」及び「神奈川県保健医療計画」との整合性を図ります。

#### (3) 計画の期間

令和 6 年度（2024 年度）から令和 8 年度（2026 年度）までの 3 年間

#### (4) 第 8 期計画の振返りと第 9 期計画の推進

第 8 期計画では、コロナ禍による様々な制限がある中で、各事業を着実に実施してきました。高齢化率や要介護認定者数が上昇を続ける中、第 9 期計画では、コロナ禍で培った事業手法をもとに、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査、介護事業所等アンケートの結果を踏まえ、前計画の理念や指針等を継承し、各種施策を展開してまいります。

#### (5) 基本理念

「ともに生きる活力ある長寿・福祉社会」をめざして

#### (6) 重点指針

#### **「自分らしい高齢期の実現～高齢者一人ひとりの生活の質の向上～」**

本人、地域、専門多職種、事業者、行政が連携し、高齢者一人ひとりが、心身の健康を維持し、支援が必要になったときにはその状態にあった選択ができるような環境づくりに努めます。

## 5つの視点

### ① 高齢者の暮らしを支える人材の確保と充実

介護人材の確保・定着や住民主体の支え合い活動への支援

### ② 専門職のケアマネジメント技術の向上

研修等による専門職の技術向上支援など

### ③ 元気な高齢者を含めた居場所づくり

介護予防事業や地域活動への参加促進や新たな担い手の創出など

### ④ 自立（介護予防・重度化防止）に向けた市民の意識啓発

各種メディア、情報発信ツールの活用、地域活動等における啓発など

### ⑤ 「誰一人取り残さない」地域共生社会の実現

重層的支援体制の整備、デジタル技術の活用など

## (7) 施策の展開

### 基本方針1 高齢者がいきいきと活動できる環境づくりの促進

#### (1) プロダクティブ・エイジングの促進

アクティブシニア応援ポイント事業やシルバー人材センター運営補助など

#### (2) 外出の機会・多様な活動の促進

高齢者外出関連情報の提供や敬老行事・長寿祝事業など

### 基本方針2 高齢者の介護予防と健康づくりの推進

#### (1) 一般介護予防事業の拡充

介護予防把握や認知症予防など

#### (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

特定健診、長寿健診、健康相談など

#### (3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

訪問型サービス、食の自立支援、通所型サービスなど

#### (4) 介護予防・生活支援サービスの体制整備

生活支援協議体の設置、生活支援コーディネーターの配置など

### **基本方針 3** 保険給付事業の円滑な運営

- (1) 介護（介護予防）サービスの適切な提供  
要支援・要介護の認定、訪問介護、認知症対応型共同生活介護など
- (2) 介護（介護予防）サービスの質の向上  
介護保険事業者指導・監査の実施、介護人材確保支援など
- (3) 介護（介護予防）サービスの利用者に対する適切な支援  
高額介護サービス費等の給付、社会福祉法人等利用者負担軽減など

### **基本方針 4** 共生社会の実現に向けた高齢者支援・相談体制の充実

- (1) 地域包括支援センターの体制強化  
地域包括支援センター運営・評価など
- (2) 地域ケア会議の充実  
個別ケア会議・圏域ケア会議、自立支援ケア会議の開催など
- (3) 在宅医療・介護連携の推進  
地域の医療・介護の資源の把握、相談体制の充実、終活講座など
- (4) 認知症施策の推進  
認知症サポーター養成、認知症居場所づくり支援など
- (5) 家族介護者支援の充実  
家族介護教室開催、家族介護用品支給など
- (6) 高齢者の暮らしを支える取組の充実  
高齢者救急要請カード配付、福祉タクシー利用助成など
- (7) 高齢者虐待などによる緊急時の体制整備  
高齢者虐待防止ネットワーク事業、老人ホーム入所等措置事業

## 2 策定の経過

| 時 期                               | 項 目   |
|-----------------------------------|---|
| 令和3年(2021年)<br>6月24日              | 第1回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・委員の委嘱、審議事項とスケジュールについて<br>・第8期計画の進捗状況について ほか                          |
| 令和3年11月11日<br>(書面による開催)           | 第2回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・地域包括支援センターの運営について ほか   |
| 令和4年(2022年)<br>2月17日<br>(書面による開催) | 第3回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・地域包括支援センター事業計画等について ほか   |
| 令和4年6月30日                         | 第4回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・第8期計画の進捗状況について<br>・地域包括支援センターの運営について ほか                              |
| 令和5年(2023年)<br>3月9日               | 第5回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・地域分析と課題把握について<br>・おだわら地域包括ケア推進会議の結果について<br>・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果について |
| 令和5年6月29日                         | 第6回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・第8期計画の進捗状況について<br>・介護事業所アンケート等の結果について<br>・在宅介護実態調査等の結果について ほか        |
| 令和5年8月31日                         | 第7回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・第9期計画の構成等について ほか   |
| 令和5年11月2日                         | 第8回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・第9期計画(案)について ほか  |
| 令和5年11月16日                        | 第9回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会<br>・第9期計画(素案)について ほか   |
| 令和5年12月4日                         | 厚生文教常任委員会報告   |

## 3 今後の予定

令和5年12月15日～令和6年1月15日：パブリックコメントの実施

令和6年2月22日：第10回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会

令和6年3月：第9期計画策定

## 第9期おだわら高齢者福祉介護計画（素案）

## 目次

|            |                           |           |
|------------|---------------------------|-----------|
| <b>第1章</b> | <b>基本的事項</b>              | <b>1</b>  |
| 1          | 計画の目的                     | 1         |
| 2          | 計画の位置付け                   | 1         |
| 3          | 計画の対象者                    | 2         |
| 4          | 計画の期間                     | 2         |
| 5          | 計画の推進体制                   | 2         |
| <b>第2章</b> | <b>高齢者を取り巻く状況</b>         | <b>4</b>  |
| 1          | 高齢者人口・要介護認定者数等の状況         | 4         |
|            | (1) 高齢者人口の見通し             | 4         |
|            | (2) 高齢者世帯の状況              | 6         |
|            | (3) 要支援・要介護認定者の見通し        | 7         |
| 2          | 高齢者の健康状態                  | 8         |
|            | (1) 健康寿命と平均余命             | 8         |
|            | (2) 疾病別・年齢区分別患者数          | 9         |
|            | (3) 要支援・要介護認定者の有病状況の推移等   | 10        |
|            | (4) 要支援・要介護認定者の認知症高齢者数の推移 | 12        |
| 3          | 日常生活圏域                    | 14        |
|            | (1) 日常生活圏域の設定             | 15        |
|            | (2) 日常生活圏域別人口等            | 16        |
|            | (3) 日常生活圏域別要支援・要介護認定者等数   | 17        |
|            | (4) 日常生活圏域別の状況            | 18        |
| 4          | 高齢者及び市内介護保険事業所等の実態把握      | 25        |
|            | (1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査(抜粋)  | 25        |
|            | (2) 在宅介護実態調査(抜粋)          | 32        |
|            | (3) 市内介護保険事業所等アンケート(抜粋)   | 38        |
| <b>第3章</b> | <b>計画の推進</b>              | <b>44</b> |
| 1          | 基本理念                      | 44        |
| 2          | 重点指針                      | 45        |
| 3          | 施策の体系                     | 49        |
| 4          | 進捗管理と評価                   | 54        |



|   |            |
|---|------------|
| <b>第4章 施策の展開</b> . . . . .                    | <b>57</b>  |
| <b>基本方針1 高齢者がいきいきと活動できる環境づくりの促進</b> . . . . . | <b>57</b>  |
| (1) プロダクティブ・エイジングの促進 . . . . .                | 57         |
| (2) 外出の機会・多様な活動の促進 . . . . .                  | 60         |
| <b>基本方針2 高齢者の介護予防と健康づくりの推進</b> . . . . .      | <b>63</b>  |
| (1) 一般介護予防事業の拡充 . . . . .                     | 63         |
| (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 . . . . .             | 68         |
| (3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実 . . . . .              | 73         |
| (4) 介護予防・生活支援サービスの体制整備 . . . . .              | 76         |
| <b>基本方針3 保険給付事業の円滑な運営</b> . . . . .           | <b>78</b>  |
| (1) 介護（介護予防）サービスの適切な提供 . . . . .              | 78         |
| (2) 介護（介護予防）サービスの質の向上 . . . . .               | 93         |
| (3) 介護（介護予防）サービス利用者に対する適切な支援 . . . . .        | 96         |
| <b>基本方針4 共生社会の実現に向けた高齢者支援体制の強化</b> . . . . .  | <b>98</b>  |
| (1) 地域包括支援センターの体制強化 . . . . .                 | 98         |
| (2) 地域ケア会議の充実 . . . . .                       | 101        |
| (3) 在宅医療・介護連携の推進 . . . . .                    | 103        |
| (4) 認知症施策の推進 . . . . .                        | 106        |
| (5) 家族介護者支援の充実 . . . . .                      | 110        |
| (6) 高齢者の暮らしを支える取組の充実 . . . . .                | 112        |
| (7) 高齢者虐待などによる緊急時の体制整備 . . . . .              | 116        |
| <b>第5章 関連施策</b> . . . . .                     | <b>118</b> |
| <b>資料編</b> . . . . .                          | <b>120</b> |
| 用語解説 . . . . .                                | 120        |



## 第1章 基本的事項

### 1 計画の目的

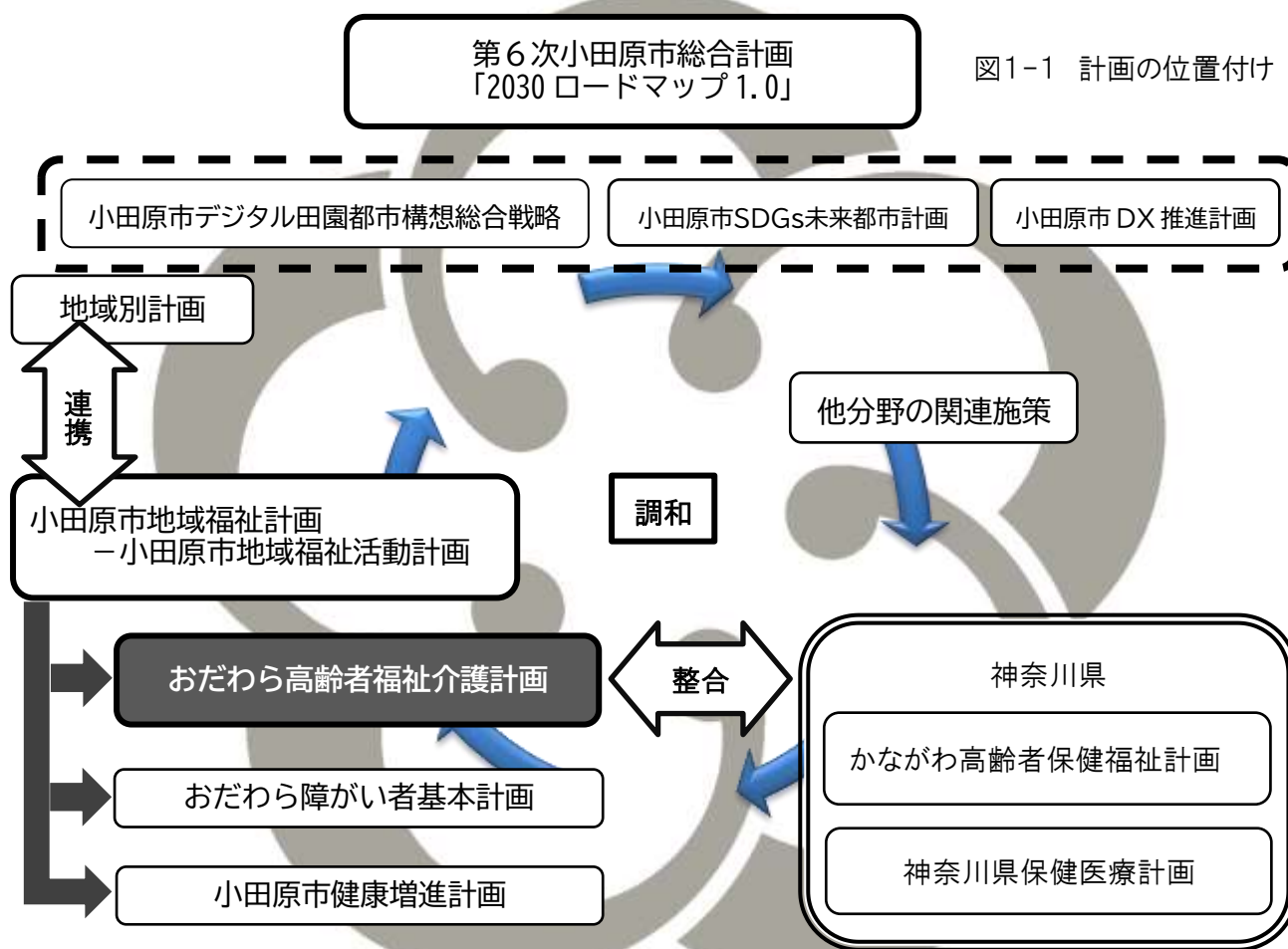
「おだわら高齢者福祉介護計画」（以下、「本計画」という。）は、小田原市の高齢者福祉施策と介護保険事業の方向性や取組内容を示すことを目的とします。

### 2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に定めるものであり、かながわ高齢者保健福祉計画及び神奈川県保健医療計画との整合性も図ります。

また、上位計画である「小田原市地域福祉計画」及びそれに紐づく福祉・医療に係る各個別計画や施策と連携するとともに、他の政策分野の取組とも調和を図ります。

なお、本計画の施策を含めた市全体を網羅する上位計画としては、「第6次小田原市総合計画2030 ロードマップ1.0」が、展開されています。



### 3 計画の対象者

本計画の対象者は、原則として、小田原市内在住の65歳以上の高齢者と高齢者の介護者です。ただし、施策によって、小田原市内在住の40歳以上の方も対象に含みます。

### 4 計画期間

本計画は、平成12年（2000年）の介護保険制度の開始から、3年ごとに見直しています。

第9期計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間です。

なお、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年度が近づく中、そのジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、生産人口の減少は加速し、高齢人口はピークを迎えます。また、介護ニーズの高い85歳以上人口は、令和17年（2035）頃まで増加が見込まれる状況を考慮して、本市における中長期的な人口構造の変化の見通し等を勘案した施策の展開を図るものとしています。

| 計画名称                             | 現行期間   | R4              | R5         | R6 | R7 | R8   | R9  | R10 | R11 | R12 |  |
|----------------------------------|--------|-----------------|------------|----|----|------|-----|-----|-----|-----|--|
| 第6次小田原市総合計画<br>「2030 ロードマップ 1.0」 | R4～R12 | 第6次（～R12・2030年） |            |    |    |      |     |     |     |     |  |
| 第4期小田原市地域福祉計画<br>地域福祉活動計画        | R4～R8  | 第4期             |            |    |    |      | 第5期 |     |     |     |  |
| <b>第9期おだわら高齢者福祉介護計画</b>          | R6～R8  | 第8期             | <b>第9期</b> |    |    | 第10期 |     |     |     |     |  |
| 第2期小田原市健康増進計画                    | R5～R9  | 第2期             |            |    |    |      | 第3期 |     |     |     |  |
| 第9期かながわ高齢者保健福祉計画                 | R6～R8  | 第8期             | 第9期        |    |    | 第10期 |     |     |     |     |  |
| 第8次神奈川県保健医療計画                    | R6～R11 | 第7次             | 第8次        |    |    |      |     |     |     |     |  |

図1-2 主な計画の期間

### 5 計画の推進体制

第9期計画では、基本方針ごとに令和8年度の目指す姿（実現したい状態）を設定し、基本方針に位置付けた具体的な事業の中から選択した事業の目標値等を基本方針の指標として設定します。

目標値として設定が可能な個別事業については、3年後を見据えた目標値を設定し、年度ごとに継続的に進捗管理と達成率を検証し、政策目標の実現に向けて、個々の施策が連動しながら、機能が発揮されているかの評価を行います。

さらに、実態調査等を行い、市の附属機関である「小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会」において、専門的見地からの意見や助言を得ながら、各施策を推進し、次期計画策定に向けて見直しを図ります。また、地域における支援に関しては「おだわら地域包括ケア推進会議」、施設整備に関しては「介護保険関係施設整備調整会議」の意見を聴取し、施策に反映していきます。



図 1-3 計画のスケジュール

| 附属機関名                 | 審議事項  |
|-----------------------|---|
| 小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会 | おだわら高齢者福祉介護計画並びに高齢者福祉施策及び介護保険事業の総合的かつ計画的な推進に関する事項 |
| おだわら地域包括ケア推進会議        | 高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援に関する事項               |
| 介護保険関係施設整備調整会議        | おだわら高齢者福祉介護計画に基づく介護保険関係施設の整備に関する事項                |

図 1-4 計画推進に係る附属機関一覧

○老人福祉法  
 (市町村老人福祉計画)  
 第 20 条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

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

図 1-5 根拠法

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

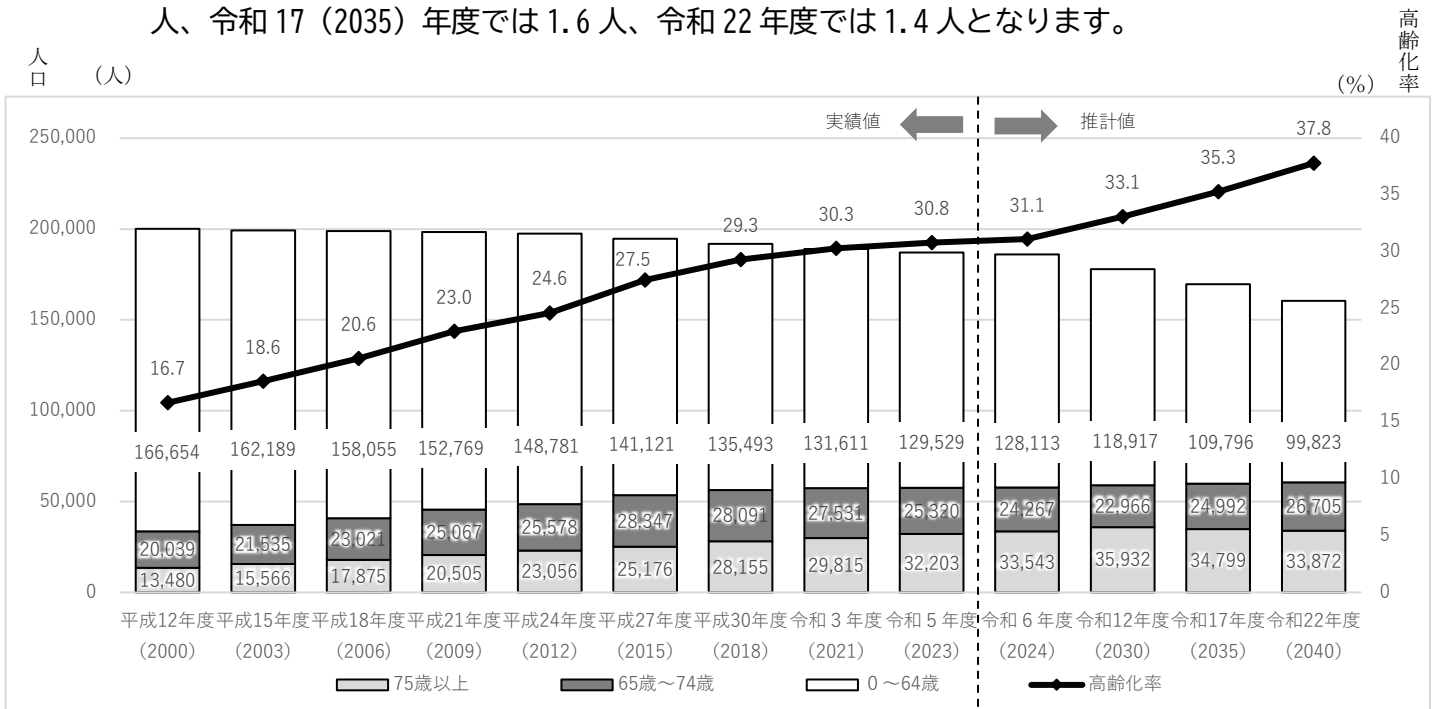
### 1 高齢者人口・要介護認定者数等の状況

#### (1) 高齢者人口の見通し

本市の人口は、令和5年（2023年）10月1日現在187,052人です。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に達する令和7（2025）年度には184,729人、団塊ジュニア世代が65歳から74歳までの前期高齢者に達する令和22（2040）年度には160,400人になる見通しで、減少傾向にあります。

一方、65歳以上の高齢者人口は、令和5年（2023年）10月1日現在57,523人で、今後増加を続けます。高齢者の内訳では、前期高齢者は、平成28年度をピークに減少に転じますが、令和14（2032）年度頃から再び増加に転じる見通しです。一方、後期高齢者は増加を続け令和12（2030）年度には35,932人になりますが、減少に転じる見通しです。

また、高齢者一人を支える生産年齢人口の割合をみると、介護保険制度が始まった平成12年度では、1人の高齢者を支える15歳から64歳までの生産年齢人口の割合は4.1人ですが、第9期計画期間の開始年度である令和6（2024）年度では1.9人、令和12年度では1.7人、令和17（2035）年度では1.6人、令和22年度では1.4人となります。



(単位：人)

図2-1 高齢者人口の見通し



図2-2 高齢者1人を支える生産年齢人口の割合

表2-1 高齢者人口の見通し

(単位：人)

| 年 度    | 期 別  | 総 人 口   | 高齢者人口<br>(65歳以上) | 高齢化率<br>(65歳以上) | 前期高齢者<br>(65～74歳) | 後期高齢者<br>(75歳以上) |
|--------|------|---------|------------------|-----------------|-------------------|------------------|
| 平成12年度 | 第1期  | 200,173 | 33,519           | 16.7%           | 20,039            | 13,480           |
| 平成15年度 | 第2期  | 199,290 | 37,101           | 18.6%           | 21,535            | 15,566           |
| 平成18年度 | 第3期  | 198,951 | 40,896           | 20.6%           | 23,021            | 17,875           |
| 平成21年度 | 第4期  | 198,341 | 45,572           | 23.0%           | 25,067            | 20,505           |
| 平成24年度 | 第5期  | 197,415 | 48,634           | 24.6%           | 25,578            | 23,056           |
| 平成27年度 | 第6期  | 194,644 | 53,523           | 27.5%           | 28,347            | 25,176           |
| 平成30年度 | 第7期  | 191,739 | 56,246           | 29.3%           | 28,091            | 28,155           |
| 令和3年度  | 第8期  | 188,957 | 57,346           | 30.3%           | 27,531            | 29,815           |
| 令和4年度  |      | 188,061 | 57,387           | 30.5%           | 26,414            | 30,973           |
| 令和5年度  |      | 187,052 | 57,523           | 30.8%           | 25,320            | 32,203           |
| 令和6年度  | 第9期  | 185,923 | 57,810           | 31.1%           | 24,267            | 33,543           |
| 令和7年度  |      | 184,729 | 58,038           | 31.4%           | 23,450            | 34,588           |
| 令和8年度  |      | 183,467 | 58,127           | 31.7%           | 22,763            | 35,364           |
| ⋮      |      |         |                  |                 |                   |                  |
| 令和12年度 | 第11期 | 177,815 | 58,898           | 33.1%           | 22,966            | 35,932           |
| ⋮      |      |         |                  |                 |                   |                  |
| 令和17年度 | 第12期 | 169,587 | 59,791           | 35.3%           | 24,992            | 34,799           |
| ⋮      |      |         |                  |                 |                   |                  |
| 令和22年度 | 第14期 | 160,400 | 60,577           | 37.8%           | 26,705            | 33,872           |

※出典：平成12（2000）年度は国勢調査、その他の年度は小田原市の調べによる。

※各年度10月1日現在。令和6（2024）年度以降は令和5年（2023年）10月1日現在の小田原市人口統計を基礎として、国立社会保障・人口問題研究所の出生率、死亡率を踏まえ算出。

(2) 高齢者世帯の状況

平成27年(2015年)から令和2年(2020年)までに、高齢者のいる世帯数は約1,500世帯増加し、一般世帯総数に占める高齢者のいる世帯数の比率は44.4%から44.7%と年々増加していることから、世帯の高齢化が進んでいることがわかります。

また、高齢者のいる世帯数のうちで「一人暮らし高齢者世帯」は約1,500世帯増加しており、高齢者の単身世帯が増加している状況です。

表2-2 高齢者世帯の状況

(単位：世帯)

|                    | 平成27年<br>(2015年)  | 令和2年<br>(2020年)   | 比較    |
|--------------------|-------------------|-------------------|-------|
| 一般世帯総数             | 79,007            | 81,864            | 2,857 |
| うち 高齢者のいる<br>世帯数   | 35,075<br>(44.4%) | 36,564<br>(44.7%) | 1,489 |
| うち 一人暮らし<br>高齢者世帯数 | 9,088<br>(11.5%)  | 10,537<br>(12.9%) | 1,449 |

※出典：平成27年(2015年)及び令和2年(2020年)国勢調査。各年10月1日現在。



## (3) 要支援・要介護認定者の見通し

要支援・要介護認定者は、令和5年（2023年）10月1日現在で10,668人です。これは、介護保険制度創設時（平成12年度）の約3.4倍に当たります。

今後も、高齢者人口の増加に伴い、認定者数も増加が見込まれ、令和8（2026）年度には11,378人に、令和12（2030）年度には12,421人まで増加する見通しです。

また、介護保険法の改正により、本市では平成28年（2016年）1月に移行した介護予防・日常生活支援総合事業に係る基本チェックリスト判定による事業対象者については、令和8年度には259人に、令和12年度には281人まで増加する見通しです。

表2-3 要支援・要介護認定者の見通し

(単位：人)

| 年度     | 期別   | 要支援・要介護認定者 |       |       |       |       |       |      |        | 事業対象者 |
|--------|------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------|-------|
|        |      | 要支援1       | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5 | 計      |       |
| 平成12年度 | 第1期  | 202        | —     | 676   | 633   | 560   | 552   | 535  | 3,158  | —     |
| 15年度   | 第2期  | 585        | —     | 1,484 | 878   | 661   | 707   | 604  | 4,919  | —     |
| 18年度   | 第3期  | 927        | 228   | 1,452 | 915   | 851   | 755   | 639  | 5,767  | —     |
| 21年度   | 第4期  | 995        | 425   | 1,342 | 986   | 1,025 | 856   | 650  | 6,279  | —     |
| 24年度   | 第5期  | 1,104      | 779   | 1,605 | 1,207 | 1,002 | 1,102 | 737  | 7,536  | —     |
| 27年度   | 第6期  | 1,236      | 845   | 2,107 | 1,352 | 1,130 | 1,171 | 738  | 8,579  | —     |
| 30年度   | 第7期  | 1,289      | 1,018 | 2,531 | 1,426 | 1,181 | 1,223 | 670  | 9,338  | 294   |
| 令和3年度  | 第8期  | 1,408      | 1,100 | 2,699 | 1,551 | 1,326 | 1,304 | 728  | 10,116 | 270   |
| 4年度    |      | 1,476      | 1,125 | 2,735 | 1,625 | 1,393 | 1,348 | 746  | 10,448 | 237   |
| 5年度    |      | 1,463      | 1,168 | 2,690 | 1,665 | 1,451 | 1,447 | 804  | 10,668 | 237   |
| 6年度    | 第9期  | 1,477      | 1,177 | 2,755 | 1,724 | 1,477 | 1,461 | 800  | 10,871 | 251   |
| 7年度    |      | 1,507      | 1,205 | 2,819 | 1,771 | 1,520 | 1,505 | 822  | 11,149 | 255   |
| 8年度    |      | 1,529      | 1,223 | 2,875 | 1,814 | 1,556 | 1,543 | 838  | 11,378 | 259   |
| ⋮      |      |            |       |       |       |       |       |      |        |       |
| 12年度   | 第11期 | 1,666      | 1,316 | 3,140 | 1,980 | 1,700 | 1,698 | 921  | 12,421 | 281   |
| ⋮      |      |            |       |       |       |       |       |      |        |       |
| 17年度   | 第12期 | 1,720      | 1,354 | 3,291 | 2,095 | 1,809 | 1,812 | 982  | 13,063 | 290   |
| ⋮      |      |            |       |       |       |       |       |      |        |       |
| 22年度   | 第14期 | 1,655      | 1,314 | 3,228 | 2,088 | 1,821 | 1,852 | 994  | 12,952 | 276   |

※各年度10月1日現在。令和6（2024）年度以降は推計

## 2 高齢者の健康状態

### (1) 健康寿命と平均余命

本市の健康寿命は、基準年（平成22年（2010年））と比較して、男性が1.15歳、女性が1.96歳延びています。また、平均余命は男性が1.36歳、女性が1.17歳延びており、平均余命と健康寿命の差は、男性が0.21歳開き、女性が0.79歳縮まりました。

平均余命と健康寿命の差が少ないほど介護を要する期間が短く、自立して生活できる期間が長いことを示しています。本市では、男女とも健康寿命は延びています。特に女性では平均余命の伸びより健康寿命が延びており、健康である期間が伸びています。しかし、男性では、平均余命と健康寿命との差が開いており、自立して生活できる期間が短くなっている状況です。

図2-3 健康寿命と平均余命

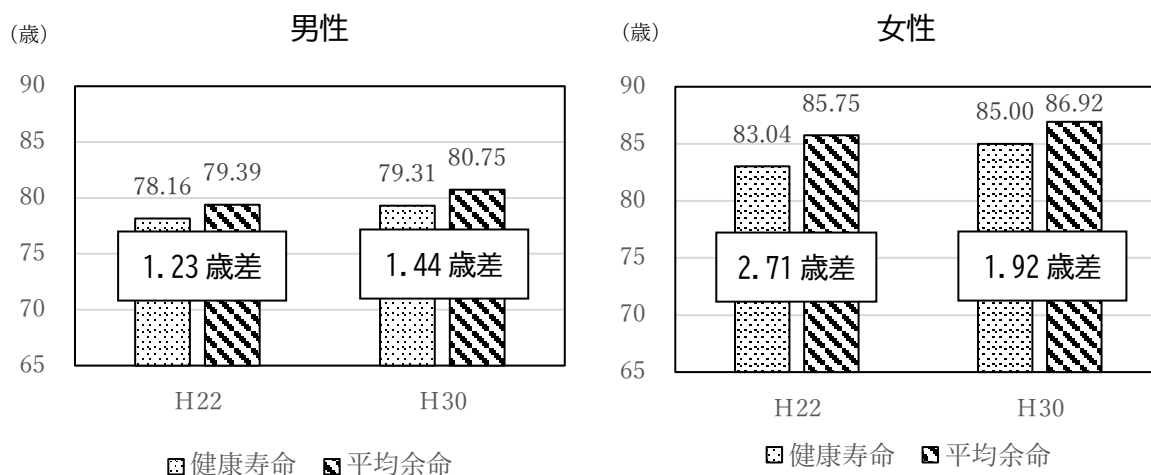


表2-4 健康寿命と平均余命 (単位：歳)

| 性別 | 区分          | 平成22年 | 平成30年 | 差     |
|----|-------------|-------|-------|-------|
| 男性 | 平均余命        | 79.39 | 80.75 | 1.36  |
|    | 健康寿命        | 78.16 | 79.31 | 1.15  |
|    | 平均余命と健康寿命の差 | 1.23  | 1.44  | 0.21  |
| 女性 | 平均余命        | 85.75 | 86.92 | 1.17  |
|    | 健康寿命        | 83.04 | 85.00 | 1.96  |
|    | 平均余命と健康寿命の差 | 2.71  | 1.92  | ▲0.79 |

※健康寿命の算定方法は様々あるが、第6次小田原市総合計画策定時は、評価のために、健康増進計画策定時（平成25年）に用いた健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班による健康寿命の算定表を用いて算出している。

## (2) 疾病別・年齢区分別患者数

疾病別・年齢区分別の患者数は、「④. 内分泌、栄養及び代謝疾患」が表中のすべての年齢区分において上位を占めており、60歳から64歳、及び65歳から69歳では最も多くなっています。この分類には甲状腺障害や糖尿病、脂質異常症等が含まれます。また、「⑨. 循環器系の疾患」においてもすべての年齢区分の上位を占めており、年齢区分が上がるごとに増加し、70歳から74歳の年齢区分では最も多くなっています。この分類には、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、脳内出血、脳梗塞等脳血管疾患、動脈硬化等が含まれます。

表2-5 小田原市国民健康保険における疾病別患者数統計(60歳～74歳)

| 順位 | 60～64歳 | 順位 | 65～69歳 | 順位 | 70～74歳 | 分類名・疾病分類コード                        |
|----|--------|----|--------|----|--------|------------------------------------|
| 1  | 1,867  | 1  | 4,051  | 2  | 8,864  | 内分泌, 栄養及び代謝疾患 ④                    |
| 2  | 1,698  | 2  | 3,881  | 1  | 8,969  | 循環器系の疾患 ⑨                          |
| 3  | 1,599  | 3  | 3,472  | 3  | 7,571  | 消化器系の疾患 ⑪                          |
| 4  | 1,474  | 4  | 3,160  | 4  | 6,822  | 筋骨格系及び結合組織の疾患 ⑬                    |
| 5  | 1,306  | 5  | 2,647  | 6  | 5,277  | 呼吸器系の疾患 ⑩                          |
| 6  | 1,095  | 6  | 2,451  | 5  | 5,416  | 眼及び付属器の疾患 ⑦                        |
| 7  | 1,038  | 7  | 2,177  | 7  | 4,688  | 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの ⑱ |
| 8  | 944    | 9  | 1,946  | 9  | 4,198  | 皮膚及び皮下組織の疾患 ⑫                      |
| 9  | 894    | 8  | 2,109  | 8  | 4,600  | 新生物 ②                              |
| 10 | 852    | 10 | 1,631  | 11 | 3,655  | 神経系の疾患 ⑥                           |
| 11 | 720    | 11 | 1,572  | 10 | 3,721  | 腎尿路生殖器系の疾患 ⑭                       |
| 12 | 691    | 12 | 1,458  | 12 | 3,035  | 感染症及び寄生虫症 ①                        |
| 13 | 580    | 13 | 1,161  | 13 | 2,641  | 損傷, 中毒及びその他の外因の影響 ⑲                |
| 14 | 520    | 16 | 742    | 17 | 1,509  | 精神及び行動の障害 ⑤                        |
| 15 | 404    | 14 | 837    | 16 | 1,682  | 特殊目的用コード ⑳                         |
| 16 | 344    | 15 | 794    | 15 | 1,756  | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 ③             |
| 17 | 280    | 17 | 567    | 18 | 1,252  | 耳及び乳様突起の疾患 ⑧                       |
| 18 | 198    | 18 | 557    | 14 | 1,781  | 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 ㉑         |
| 19 | 45     | 19 | 79     | 19 | 153    | 先天奇形, 変形及び染色体異常 ⑰                  |
| 21 | 1      | 21 | 2      | 21 | 3      | 妊娠, 分娩及び産じょく ⑮                     |
| 22 | 0      | 22 | 1      | 22 | 0      | 周産期に発生した病態 ⑯                       |
| 20 | 4      | 20 | 12     | 20 | 24     | 分類外                                |
|    | 3,089  |    | 6,176  |    | 12,430 | 合計                                 |

※出典：小田原市国民健康保険現状分析報告書 令和4年(2022年)10月発行

### (3) 要支援・要介護認定者の有病状況の推移等

本市の要支援・要介護認定者に対する国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者の有病状況の推移を年度ごとに見ると、各病名の割合が増加傾向です。

平成30(2018)年度から令和4(2022)年度までの5年間で増減が大きいものとしては、「筋・骨格」が1.4ポイントの増、「脳疾患」が3.2ポイントの減となっています。

また、「精神疾患」のうち「認知症」と「アルツハイマー病」を合わせたものを「認知症全体」として捉えると、平成30年度は44.5%、令和4年度は41.5%となっており、4年間で3ポイント減っています。

表2-6 要支援・要介護認定者の有病状況の推移 (単位：%)

| 病名       | 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  |
|----------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 筋・骨格     | 48.6   | 49.5  | 48.8  | 50.2  | 50.0 ↑ |
| 精神疾患     | 36.9   | 37.2  | 36.1  | 36.3  | 35.5   |
| うち 認知症   | 24.9   | 23.7  | 24.4  | 24.4  | 23.8 ↓ |
| アルツハイマー病 | 19.6   | 19.7  | 18.7  | 18.3  | 17.7 ↓ |
| 高血圧症     | 52.5   | 53.1  | 51.7  | 52.2  | 52.0   |
| 心臓病      | 58.8   | 59.1  | 57.4  | 57.8  | 57.8   |
| 脂質異常症    | 32.0   | 32.3  | 31.4  | 32.2  | 32.8   |
| 糖尿病      | 25.2   | 25.8  | 25.3  | 25.8  | 26.5   |
| がん       | 9.9    | 10.0  | 9.7   | 10.0  | 9.9    |
| 脳疾患      | 25.6   | 24.6  | 23.8  | 23.5  | 22.4 ↓ |

※出典：国保データベースシステム、介護保険審査支払等システム

※有病状況＝要支援・要介護認定者かつ該当病名と判明したレセプト保有者（A）÷要支援・要介護認定者（B）

※要支援・要介護認定者かつ該当病名と判明したレセプト保有者（A）は、国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者。（国保データベースシステムから抽出）

要支援・要介護認定者（B）は、国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者以外の者も含まれる。（介護保険審査支払等システムから抽出）

また、本市と国や県、同規模保険者を比較すると、要支援・要介護認定者に対する国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者の有病状況は全体的に高い傾向があります。本市と同規模保険者を比較すると、「糖尿病」は2.2ポイント高い状況です。

また、「精神疾患」のうち「認知症」と「アルツハイマー病」を合わせたものを「認知症全体」として捉え、同規模保険者と比較では、同程度となっています。

さらに、「がん」では、国や県、同規模保険者共に本市の方が低い状況です。

表2-7 令和4（2022）年度 要支援・要介護認定者の有病状況の比較（単位：％）

| 病名       | 小田原市 | 同規模保険者<br>※ | 神奈川県 | 国    |
|----------|------|-------------|------|------|
| 筋・骨格     | 50.0 | 52.8        | 51.2 | 53.4 |
| 精神疾患     | 35.5 | 36.5        | 35.5 | 36.8 |
| うち 認知症   | 23.8 | 23.9        | 22.6 | 24.0 |
| アルツハイマー病 | 17.7 | 18.3        | 16.8 | 18.1 |
| 高血圧症     | 52.0 | 53.4        | 51.8 | 53.3 |
| 心臓病      | 57.8 | 60.1        | 58.3 | 60.3 |
| 脂質異常症    | 32.8 | 32.4        | 33.3 | 32.6 |
| 糖尿病      | 26.5 | 24.3        | 23.9 | 24.3 |
| がん       | 9.9  | 11.4        | 12.0 | 11.8 |
| 脳疾患      | 22.4 | 22.6        | 21.1 | 22.6 |

※出典：国保データベースシステム、介護保険審査支払等システム

※同規模保険者とは、茅ヶ崎市、平塚市、厚木市、大和市を含めた5市の平均値。

(4) 要支援・要介護認定者の認知症高齢者数の推移

要介護認定訪問調査項目である「認知症高齢者の日常生活自立度」の判定結果によると、日常生活に支障を来すような何らかの症状があるⅡからMまでのランクと認められた要支援・要介護認定者は、令和元（2019）年度は5,794人、令和5（2023）年度は5,883人で、毎年度増加傾向にあります。

図2-4 要支援・要介護認定者の認知症高齢者数の推移（単位：人）

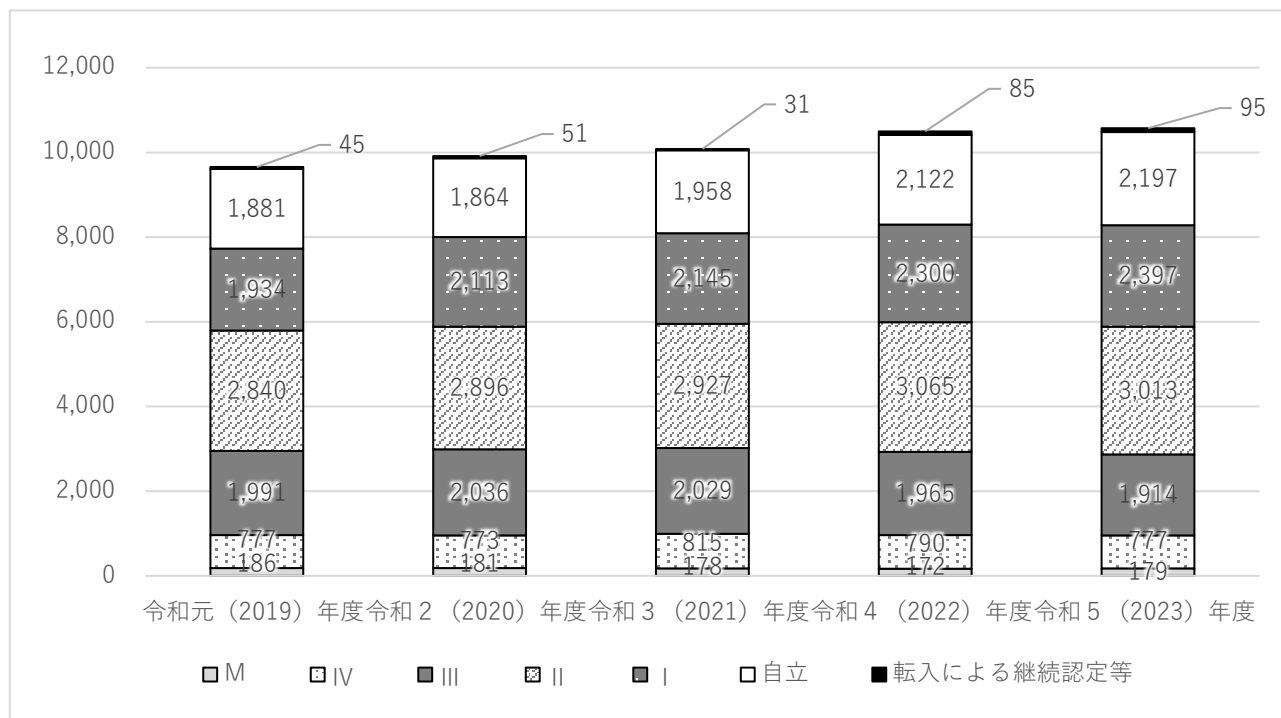


表2-8 要支援・要介護認定者の認知症高齢者数の推移（単位：人）

| ランク        | 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  |
|------------|-------|-------|--------|--------|--------|
| 自立         | 1,881 | 1,864 | 1,958  | 2,122  | 2,197  |
| I          | 1,934 | 2,113 | 2,145  | 2,300  | 2,397  |
| II         | 2,840 | 2,896 | 2,927  | 3,065  | 3,013  |
| III        | 1,991 | 2,036 | 2,029  | 1,965  | 1,914  |
| IV         | 777   | 773   | 815    | 790    | 777    |
| M          | 186   | 181   | 178    | 172    | 179    |
| 転入による継続認定等 | 45    | 51    | 31     | 85     | 95     |
| 合計         | 9,654 | 9,914 | 10,083 | 10,499 | 10,572 |

※出典：小田原市の調べによる。各年度4月1日現在。

※介護保険事業状況報告（月報）における要支援・要介護認定者数確定後に認定結果が出た者等が含まれるため、同日時点の介護保険事業状況報告（月報）における要支援・要介護認定者数とは差異が生じている。

※認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準（出典：厚生労働省）

|     |  |
|-----|--|
| 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。            |
| IV  | 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頻繁に見られ、常に介護を必要とする。       |
| M   | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。              |

### 3 日常生活圏域

日常生活圏域とは、市民が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活の質を維持して暮らし続けることができるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を踏まえて市域を区分したものです。

本市は、第5期計画までに5の日常生活圏域を設け、各圏域に地域包括支援センターを整備しました。第6期計画では、市民生活の実情や人口分布の現状を踏まえ、よりきめ細かなサービスの提供と機能拡充に向け日常生活圏域を12へと拡充し、平成29（2017）年4月にすべての圏域に地域包括支援センターを整備しました。

第9期計画においても、この12圏域ごとに、地域包括支援センターを中心として、地域住民、関係機関等とともに地域の中での包括的な支援、サービス体制を充実していくことを目標としています。

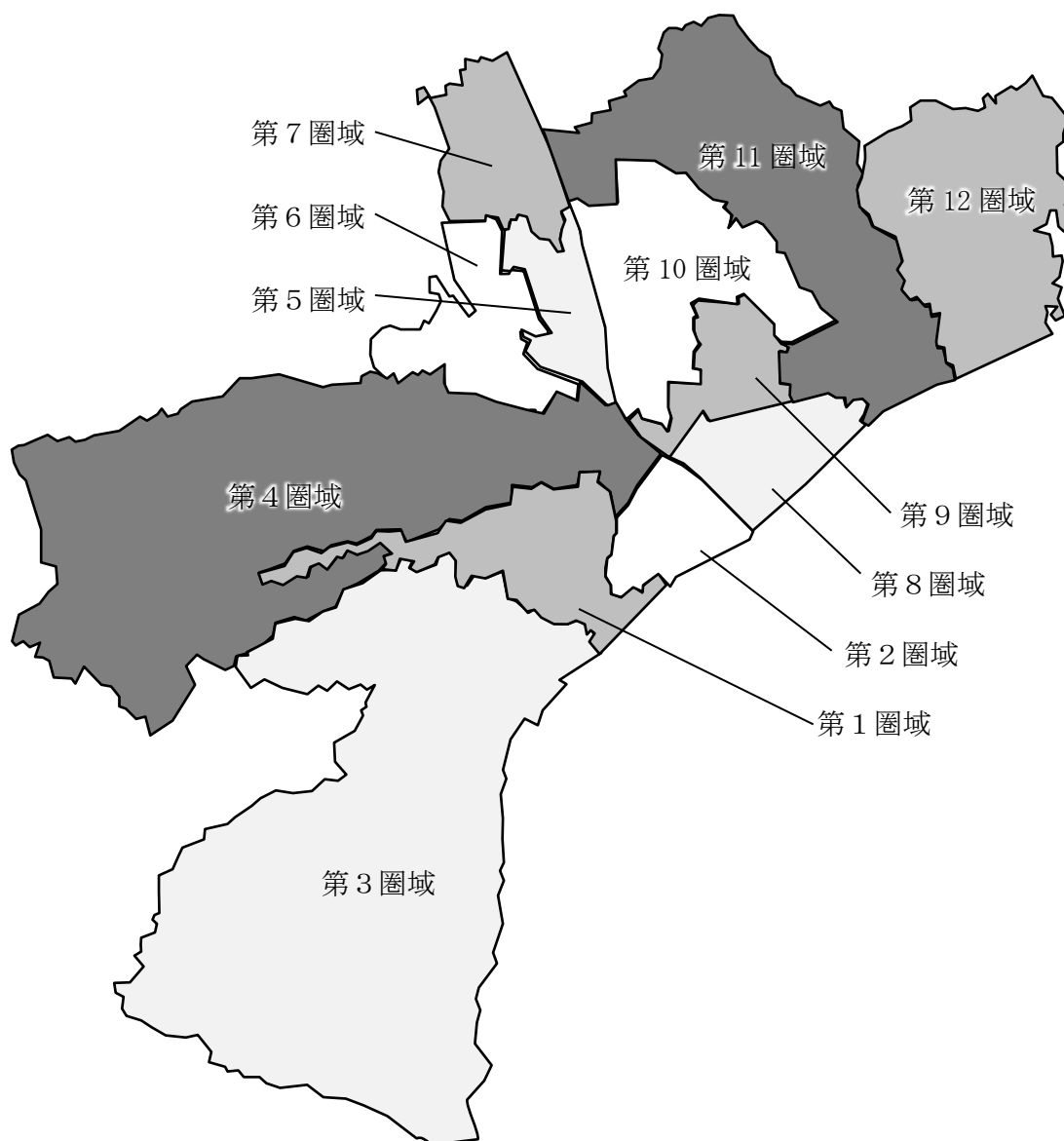


図2-5 日常生活圏域



## (1) 日常生活圏域の設定

表2-9 日常生活圏域に含まれる自治会連合会及び地域包括支援センターの一覧

| 圏域    | 自治会連合会名     | 地域包括支援センター名  |
|-------|-------------|--------------|
| 第1圏域  | 緑、万年、幸、芦子   | しろやま         |
| 第2圏域  | 新玉、山王網一色、足柄 | はくおう         |
| 第3圏域  | 十字、片浦、早川、大窪 | じょうなん        |
| 第4圏域  | 二川、久野       | はくさん         |
| 第5圏域  | 東富水         | ひがしとみず       |
| 第6圏域  | 富水          | とみず          |
| 第7圏域  | 桜井          | さくらい         |
| 第8圏域  | 酒匂・小八幡、富士見  | さかわ こやわた・ふじみ |
| 第9圏域  | 下府中         | しもふなか        |
| 第10圏域 | 豊川、上府中      | とよかわ・かみふなか   |
| 第11圏域 | 曾我、下曾我、国府津  | そが・しもそが・こうづ  |
| 第12圏域 | 前羽、橋北       | たちばな         |

(2) 日常生活圏域別人口等

表2-10 日常生活圏域別人口等

(単位：人)

| 圏域<br>(自治会連合会の区域)     | 総人口     | 高齢者人口<br>(65歳以上) | 高齢化率  | 前期高齢者 (65~74歳) |        | 後期高齢者 (75歳以上) |        |
|-----------------------|---------|------------------|-------|----------------|--------|---------------|--------|
|                       |         |                  |       | 人口             | 前期高齢化率 | 人口            | 後期高齢化率 |
| 第1圏域<br>(緑、万年、幸、芦子)   | 18,464  | 5,479            | 29.7% | 2,493          | 13.5%  | 2,986         | 16.2%  |
| 第2圏域<br>(新玉、山王網一色、足柄) | 14,783  | 4,642            | 31.4% | 2,089          | 14.1%  | 2,553         | 17.3%  |
| 第3圏域<br>(十字、片浦、早川、大窪) | 13,426  | 4,930            | 36.7% | 2,082          | 15.5%  | 2,848         | 21.2%  |
| 第4圏域<br>(二川、久野)       | 16,567  | 4,953            | 29.9% | 2,246          | 13.6%  | 2,707         | 16.3%  |
| 第5圏域<br>(東富水)         | 13,058  | 3,991            | 30.6% | 1,654          | 12.7%  | 2,337         | 17.9%  |
| 第6圏域<br>(富水)          | 14,599  | 4,224            | 28.9% | 1,887          | 12.9%  | 2,337         | 16.0%  |
| 第7圏域<br>(桜井)          | 12,724  | 3,869            | 30.4% | 1,713          | 13.5%  | 2,156         | 16.9%  |
| 第8圏域<br>(酒匂・小八幡、富士見)  | 19,400  | 5,758            | 29.7% | 2,646          | 13.6%  | 3,112         | 16.0%  |
| 第9圏域<br>(下府中)         | 16,009  | 4,454            | 27.8% | 2,050          | 12.8%  | 2,404         | 15.0%  |
| 第10圏域<br>(豊川、上府中)     | 20,963  | 5,563            | 26.5% | 2,639          | 12.6%  | 2,924         | 13.9%  |
| 第11圏域<br>(曾我、下曾我、国府津) | 17,160  | 5,421            | 31.6% | 2,434          | 14.2%  | 2,987         | 17.4%  |
| 第12圏域<br>(前羽、橋北)      | 10,560  | 4,053            | 38.4% | 1,777          | 16.8%  | 2,276         | 21.6%  |
| 合計                    | 187,713 | 57,337           | 30.5% | 25,710         | 13.7%  | 31,627        | 16.8%  |

※出典：小田原市の調べによる。

※令和5（2023）年4月1日現在。

## (3) 日常生活圏域別要支援・要介護認定者等数

表2-11 日常生活圏域別要支援・要介護認定者等数

(単位：人)

| 圏域<br>(自治会連合会の区域)     | 要支援・要介護認定者 |       |       |       |       |       |      |        |       |       |         | 事業対象者 |
|-----------------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------|-------|-------|---------|-------|
|                       | 介護度別       |       |       |       |       |       |      | 年代別    |       |       |         |       |
|                       | 要支援1       | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5 | 合計     | 前期高齢者 | 後期高齢者 | 第2号被保険者 |       |
| 第1圏域<br>(緑、万年、幸、芦子)   | 142        | 129   | 266   | 156   | 143   | 124   | 93   | 1,053  | 96    | 937   | 20      | 17    |
| 第2圏域<br>(新玉、山王網一色、足柄) | 117        | 106   | 239   | 164   | 107   | 105   | 74   | 912    | 92    | 807   | 13      | 23    |
| 第3圏域<br>(十字、片浦、早川、大窪) | 137        | 88    | 225   | 141   | 137   | 123   | 70   | 921    | 89    | 818   | 14      | 27    |
| 第4圏域<br>(二川、久野)       | 112        | 77    | 222   | 122   | 120   | 111   | 59   | 823    | 109   | 703   | 11      | 27    |
| 第5圏域<br>(東富水)         | 117        | 101   | 187   | 125   | 99    | 108   | 57   | 794    | 85    | 692   | 17      | 14    |
| 第6圏域<br>(富水)          | 128        | 94    | 202   | 137   | 120   | 116   | 48   | 845    | 82    | 746   | 17      | 10    |
| 第7圏域<br>(桜井)          | 93         | 80    | 187   | 93    | 77    | 82    | 35   | 647    | 60    | 567   | 20      | 12    |
| 第8圏域<br>(酒匂・小八幡、富士見)  | 132        | 119   | 258   | 151   | 125   | 145   | 80   | 1,010  | 94    | 888   | 28      | 16    |
| 第9圏域<br>(下府中)         | 108        | 79    | 202   | 105   | 99    | 93    | 50   | 736    | 65    | 657   | 14      | 7     |
| 第10圏域<br>(豊川、上府中)     | 113        | 79    | 225   | 160   | 127   | 123   | 77   | 904    | 103   | 774   | 27      | 20    |
| 第11圏域<br>(曾我、下曾我、国府津) | 131        | 82    | 239   | 147   | 131   | 140   | 74   | 944    | 123   | 793   | 28      | 21    |
| 第12圏域<br>(前羽、橋北)      | 90         | 89    | 194   | 94    | 99    | 93    | 52   | 711    | 72    | 628   | 11      | 36    |
| 市外                    | 13         | 12    | 54    | 50    | 53    | 48    | 31   | 261    | 23    | 236   | 2       | 0     |
| 合計                    | 1,433      | 1,135 | 2,700 | 1,645 | 1,437 | 1,411 | 800  | 10,561 | 1,093 | 9,246 | 222     | 230   |

※出典：小田原市の調べによる。

※令和5（2023）年4月1日現在。

※要支援・要介護者認定者等数には、第2号被保険者（40歳から64歳までの者）を含む。

※介護保険事業状況報告（月報）における要支援・要介護認定者数確定後に認定結果が出た者等が含まれるため、同日時点の介護保険事業状況報告（月報）における要支援・要介護認定者数とは差異が生じている。

(4) 日常生活圏域別の状況

市全域

■令和5（2023）年4月1日現在

総人口 187,713人（男性91,659人、女性96,054人）

高齢者人口 57,337人（男性25,089人、女性32,248人）

高齢化率 30.5%

認定者数 10,080人（第1号被保険者）

認定率 17.6%

※認定者数には、市外に住所を置く本市被保険者（住所地特例者）を含まない。



表2-12 介護保険事業所

| サービスの種類         | 箇所数 | サービスの種類       | 箇所数 |
|-----------------|-----|---------------|-----|
| 訪問介護            | 48  | 夜間対応型訪問介護     | 1   |
| 訪問入浴介護          | 4   | 地域密着型通所介護     | 49  |
| 訪問看護            | 30  | 認知症対応型通所介護    | 5   |
| 訪問リハビリテーション     | 5   | 小規模多機能型居宅介護   | 7   |
| 通所介護            | 31  | 認知症対応型共同生活介護  | 17  |
| 通所リハビリテーション     | 7   | 看護小規模多機能型居宅介護 | 1   |
| 短期入所生活介護        | 11  | 介護老人福祉施設      | 10  |
| 短期入所療養介護        | 5   | 介護老人保健施設      | 5   |
| 特定施設入居者生活介護     | 16  | 介護医療院         | 1   |
| 福祉用具貸与・特定福祉用具販売 | 7   | 基準緩和訪問型サービス   | 1   |
| 居宅介護支援          | 51  | 基準緩和通所型サービス   | 8   |
| 介護予防支援          | 12  | 住民主体訪問型サービス   | 3   |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護  | 2   | 住民主体通所型サービス   | 3   |

※基準緩和訪問型サービス及び基準緩和通所型サービスのうち、訪問介護、通所介護及び地域密着型通所介護を一体的に実施している事業所は、訪問介護、通所介護及び地域密着型通所介護として計上している。

**第1圏域（緑、万年、幸、芦子地区自治会連合会／地域包括支援センターしろやまの区域）**

■令和5年4月1日現在

総人口 18,464人（男性8,968人、女性9,496人）  
 高齢者人口 5,479人（男性2,377人、女性3,102人）  
 高齢化率 29.7%（9位）  
 認定者数 1,033人（第1号被保険者）  
 認定率 18.9%（4位）

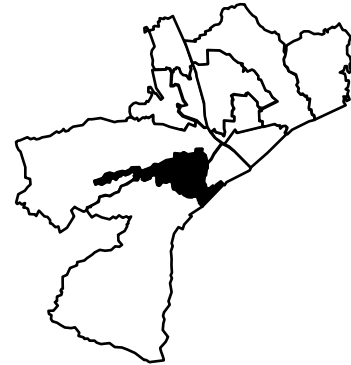


表2-13 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 4   | 居宅介護支援       | 4   |
| 訪問入浴介護      | 1   | 介護予防支援       | 1   |
| 訪問看護        | 3   | 地域密着型通所介護    | 7   |
| 訪問リハビリテーション | 1   | 小規模多機能型居宅介護  | 1   |
| 通所介護        | 2   | 認知症対応型共同生活介護 | 1   |
| 特定施設入居者生活介護 | 4   | 住民主体訪問型サービス  | 1   |
| 福祉用具貸与      | 1   |              |     |

**第2圏域（新玉、山王網一色、足柄地区自治会連合会／地域包括支援センターはくおうの区域）**

■令和5年4月1日現在

総人口 14,783人（男性7,202人、女性7,581人）  
 高齢者人口 4,642人（男性2,024人、女性2,618人）  
 高齢化率 31.4%（4位）  
 認定者数 899人（第1号被保険者）  
 認定率 19.3%（3位）

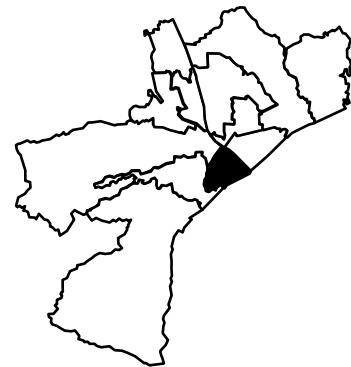


表2-14 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 6   | 居宅介護支援       | 3   |
| 訪問入浴介護      | 1   | 介護予防支援       | 1   |
| 訪問看護        | 2   | 地域密着型通所介護    | 2   |
| 通所介護        | 2   | 認知症対応型共同生活介護 | 1   |
| 特定施設入居者生活介護 | 1   | 基準緩和通所型サービス  | 1   |

第3圏域（十字、片浦、早川、大窪地区自治会連合会／地域包括支援センターじょうなんの区域）

■令和5年4月1日現在

総人口 13,426人（男性6,434人、女性6,992人）  
 高齢者人口 4,930人（男性2,071人、女性2,859人）  
 高齢化率 36.7%（2位）  
 認定者数 907人（第1号被保険者）  
 認定率 18.4%（5位）

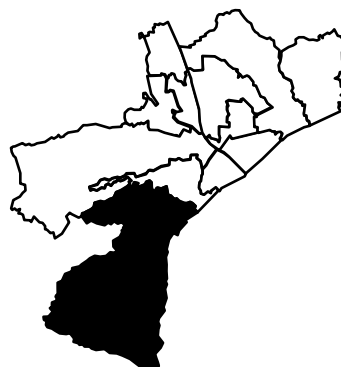


表2-15 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 3   | 居宅介護支援       | 4   |
| 訪問看護        | 2   | 介護予防支援       | 1   |
| 通所介護        | 4   | 地域密着型通所介護    | 1   |
| 通所リハビリテーション | 1   | 小規模多機能型居宅介護  | 1   |
| 短期入所生活介護    | 2   | 認知症対応型共同生活介護 | 2   |
| 短期入所療養介護    | 1   | 介護老人福祉施設     | 2   |
| 特定施設入居者生活介護 | 1   | 介護老人保健施設     | 1   |

第4圏域（二川、久野地区自治会連合会／地域包括支援センターはくさんの区域）

■令和5年4月1日現在

総人口 16,567人（男性8,104人、女性8,463人）  
 高齢者人口 4,953人（男性2,169人、女性2,784人）  
 高齢化率 29.9%（7位）  
 認定者数 812人（第1号被保険者）  
 認定率 16.4%（9位）



表2-16 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 7   | 居宅介護支援       | 7   |
| 訪問入浴介護      | 1   | 介護予防支援       | 1   |
| 訪問看護        | 3   | 地域密着型通所介護    | 7   |
| 訪問リハビリテーション | 1   | 認知症対応型通所介護   | 2   |
| 通所介護        | 4   | 小規模多機能型居宅介護  | 1   |
| 通所リハビリテーション | 1   | 認知症対応型共同生活介護 | 1   |
| 短期入所生活介護    | 2   | 介護老人福祉施設     | 2   |
| 特定施設入居者生活介護 | 2   | 基準緩和通所型サービス  | 1   |
| 福祉用具貸与      | 2   |              |     |

**第5圏域（東富水地区自治会連合会／地域包括支援センターひがしとみずの区域）**

■令和5年4月1日現在

総人口 13,058人（男性6,189人、女性6,869人）  
 高齢者人口 3,991人（男性1,651人、女性2,340人）  
 高齢化率 30.6%（5位）  
 認定者数 777人（第1号被保険者）  
 認定率 19.5%（2位）

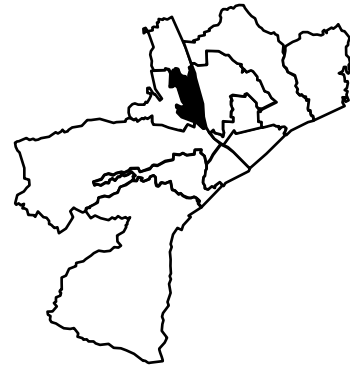


表2-17 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類        | 箇所数 |
|-------------|-----|----------------|-----|
| 訪問介護        | 2   | 介護予防支援         | 1   |
| 訪問看護        | 5   | 定期巡回・随時対応型訪問介護 | 1   |
| 訪問リハビリテーション | 1   | 夜間対応型訪問介護      | 1   |
| 通所介護        | 4   | 地域密着型通所介護      | 6   |
| 短期入所生活介護    | 1   | 小規模多機能型居宅介護    | 1   |
| 特定施設入居者生活介護 | 1   | 認知症対応型共同生活介護   | 1   |
| 居宅介護支援      | 5   | 基準緩和通所型サービス    | 1   |

**第6圏域（富水地区自治会連合会／地域包括支援センターとみずの区域）**

■令和5年4月1日現在

総人口 14,599人（男性7,114人、女性7,485人）  
 高齢者人口 4,224人（男性1,817人、女性2,407人）  
 高齢化率 28.9%（10位）  
 認定者数 828人（第1号被保険者）  
 認定率 19.6%（1位）

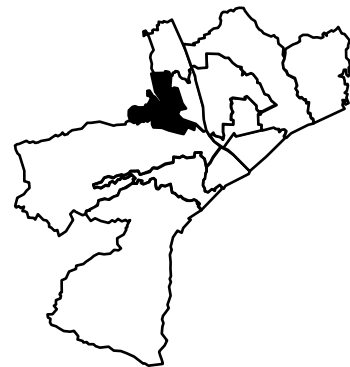


表2-18 介護保険事業所

| サービスの種類  | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|----------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護     | 7   | 介護予防支援       | 1   |
| 訪問看護     | 2   | 地域密着型通所介護    | 6   |
| 通所介護     | 1   | 認知症対応型共同生活介護 | 2   |
| 短期入所生活介護 | 1   | 介護老人福祉施設     | 1   |
| 居宅介護支援   | 2   | 基準緩和通所型サービス  | 2   |

第7圏域（桜井地区自治会連合会／地域包括支援センターさくらの区域）

■令和5年4月1日現在

総人口 12,724人（男性6,132人、女性6,592人）  
 高齢者人口 3,869人（男性1,660人、女性2,209人）  
 高齢化率 30.4%（6位）  
 認定者数 627人（第1号被保険者）  
 認定率 16.2%（10位）



表2-19 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 4   | 介護予防支援       | 1   |
| 訪問看護        | 3   | 地域密着型通所介護    | 4   |
| 通所介護        | 2   | 認知症対応型通所介護   | 1   |
| 通所リハビリテーション | 1   | 認知症対応型共同生活介護 | 1   |
| 短期入所生活介護    | 2   | 介護老人福祉施設     | 1   |
| 短期入所療養介護    | 1   | 介護老人保健施設     | 1   |
| 福祉用具貸与      | 1   | 基準緩和通所型サービス  | 1   |
| 居宅介護支援      | 5   |              |     |

第8圏域（酒匂・小八幡、富士見地区自治会連合会／地域包括支援センターさかわ こやわた・ふじみの区域）

■令和5年4月1日現在

総人口 19,400人（男性9,401人、女性9,999人）  
 高齢者人口 5,758人（男性2,578人、女性3,180人）  
 高齢化率 29.7%（9位）  
 認定者数 982人（第1号被保険者）  
 認定率 17.1%（7位）



表2-20 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類       | 箇所数 |
|-------------|-----|---------------|-----|
| 訪問介護        | 2   | 介護予防支援        | 1   |
| 訪問看護        | 5   | 地域密着型通所介護     | 4   |
| 訪問リハビリテーション | 1   | 小規模多機能型居宅介護   | 1   |
| 通所介護        | 4   | 認知症対応型共同生活介護  | 1   |
| 通所リハビリテーション | 2   | 看護小規模多機能型居宅介護 | 1   |
| 短期入所療養介護    | 1   | 介護老人保健施設      | 1   |
| 特定施設入居者生活介護 | 4   | 基準緩和訪問型サービス   | 1   |
| 福祉用具貸与      | 2   | 住民主体訪問型サービス   | 2   |
| 居宅介護支援      | 6   | 住民主体通所型サービス   | 2   |



**第9圏域（下府中地区自治会連合会／地域包括支援センターしもふなかの区域）**

■令和5年4月1日現在

総人口 16,009人（男性7,921人、女性8,088人）  
 高齢者人口 4,454人（男性2,018人、女性2,436人）  
 高齢化率 27.8%（11位）  
 認定者数 722人（第1号被保険者）  
 認定率 16.2%（10位）

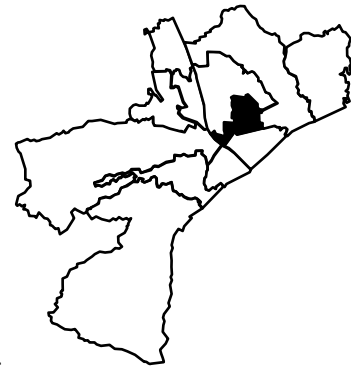


表2-21 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 4   | 福祉用具貸与       | 1   |
| 訪問入浴介護      | 1   | 居宅介護支援       | 4   |
| 訪問リハビリテーション | 1   | 介護予防支援       | 1   |
| 通所介護        | 2   | 地域密着型通所介護    | 5   |
| 短期入所生活介護    | 1   | 認知症対応型共同生活介護 | 2   |
| 特定施設入居者生活介護 | 1   | 介護老人福祉施設     | 1   |

**第10圏域（豊川、上府中地区自治会連合会／地域包括支援センターとよかわ・かみふなかの区域）**

■令和5年4月1日現在

総人口 20,963人（男性10,591人、女性10,372人）  
 高齢者人口 5,563人（男性2,544人、女性3,019人）  
 高齢化率 26.5%（12位）  
 認定者数 877人（第1号被保険者）  
 認定率 15.8%（12位）

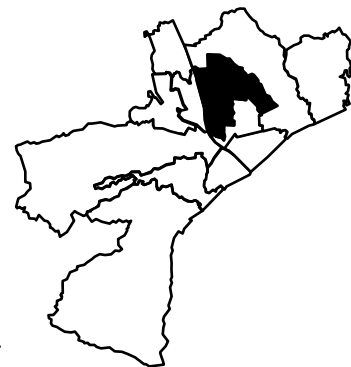


表2-22 介護保険事業所

| サービスの種類     | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護        | 5   | 地域密着型通所介護    | 5   |
| 訪問看護        | 4   | 認知症対応型通所介護   | 1   |
| 通所介護        | 5   | 小規模多機能型居宅介護  | 1   |
| 通所リハビリテーション | 2   | 認知症対応型共同生活介護 | 2   |
| 短期入所療養介護    | 2   | 介護老人保健施設     | 2   |
| 特定施設入居者生活介護 | 2   | 基準緩和通所型サービス  | 2   |
| 居宅介護支援      | 4   |              |     |
| 介護予防支援      | 1   |              |     |

第11 圏域（曾我、下曾我、国府津地区自治会連合会／地域包括支援センターそが・しもそが・こうづの区域）

■令和5年4月1日現在

総人口 17,160人（男性8,419人、女性8,741人）  
 高齢者人口 5,421人（男性2,381人、女性3,040人）  
 高齢化率 31.6%（3位）  
 認定者数 916人（第1号被保険者）  
 認定率 16.9%（8位）

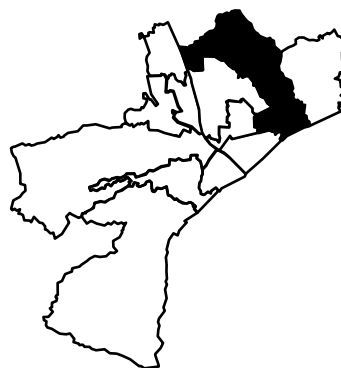


表2-23 介護保険事業所

| サービスの種類        | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|----------------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護           | 3   | 地域密着型通所介護    | 1   |
| 訪問看護           | 1   | 認知症対応型通所介護   | 1   |
| 通所介護           | 1   | 小規模多機能型居宅介護  | 1   |
| 短期入所生活介護       | 1   | 認知症対応型共同生活介護 | 2   |
| 居宅介護支援         | 4   | 介護老人福祉施設     | 1   |
| 介護予防支援         | 1   | 介護医療院        | 1   |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護 | 1   | 住民主体通所型サービス  | 1   |

第12 圏域（前羽、橘北地区自治会連合会／地域包括支援センターたちばなの区域）

■令和5年4月1日現在

総人口 10,560人（男性5,184人、女性5,376人）  
 高齢者人口 4,053人（男性1,799人、女性2,254人）  
 高齢化率 38.4%（1位）  
 認定者数 700人（第1号被保険者）  
 認定率 17.3%（6位）



表2-24 介護保険事業所

| サービスの種類  | 箇所数 | サービスの種類      | 箇所数 |
|----------|-----|--------------|-----|
| 訪問介護     | 1   | 地域密着型通所介護    | 1   |
| 短期入所生活介護 | 1   | 認知症対応型共同生活介護 | 1   |
| 居宅介護支援   | 3   | 介護老人福祉施設     | 2   |
| 介護予防支援   | 1   |              |     |

#### 4 高齢者及び市内介護保険事業所等の実態把握

第9期計画の策定に際し、高齢者福祉施策や介護保険制度に対する高齢者の意識や考え方や市内介護保険事業所等の実態を把握する目的で、アンケート調査を実施しました。これらの調査結果は、計画策定に当たり、施策の展開や事務事業を見直す際の基礎資料として利用しています。

※構成比を表すグラフの内訳は、小数点以下第1位まで表示しています。そのため、端数処理の関係上、グラフの構成比(%)の合計が100%とならないことがあります。

※以下に抜粋したグラフ以外にも、「第4章 施策の展開」に引用しているグラフがあります。

##### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(抜粋)

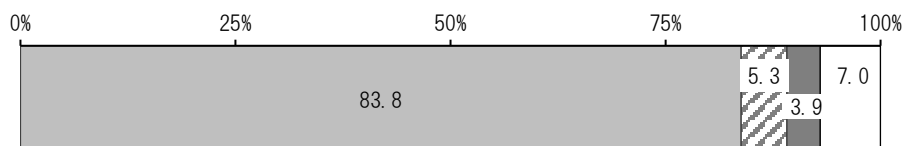
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 |   |       |        |       |       |
|------------------|---|-------|--------|-------|-------|
| 目的               | 要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況や、リスクに影響を与える日常生活状況を把握し、地域の課題を捉える。 |       |        |       |       |
| 対象者              | 要介護1～5の認定を受けていない市内在住の65歳以上の方(一般高齢者、要支援1・2) ※無作為抽出                   |       |        |       |       |
| 調査期間             | 令和4年(2022年)11月22日～12月9日   |       |        |       |       |
| 調査方法             | 郵送による配布・回収  |       |        |       |       |
| 配布数              | 7,500通  | 有効回答数 | 5,346通 | 有効回答率 | 71.3% |

##### 【現在の状態と介護リスク】

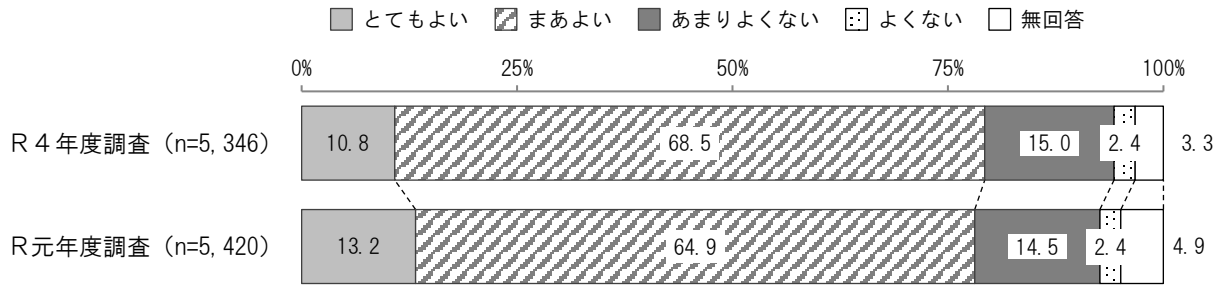
日常生活における介護・介助の必要性については、「必要ない」が全体の83.8%となっており、ほとんどの方が、体を動かすこと、金銭や書類の扱い、買物をするなどについて自立しています。また、現在の健康状態を問う設問では、前回調査時と比べて「とてもよい」と「まあよい」の合計が、1.2%上昇しています。しかし、「転倒」については47.8%、「物忘れ」については39.3%が不安を覚えています。また、運動器リスクと外出頻度をクロス集計したところ、リスク該当者ほど外出頻度が減っています。

##### ●あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

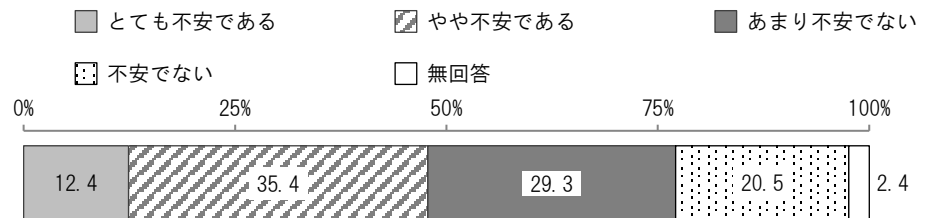
- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護・介助を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む)
- 無回答



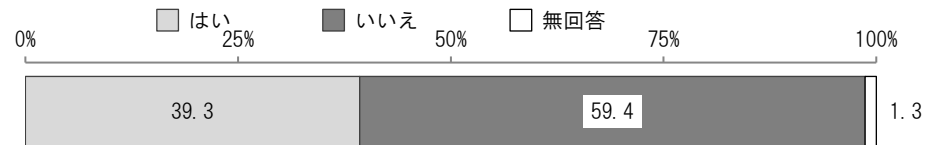
●現在のあなたの健康状態はいかがですか



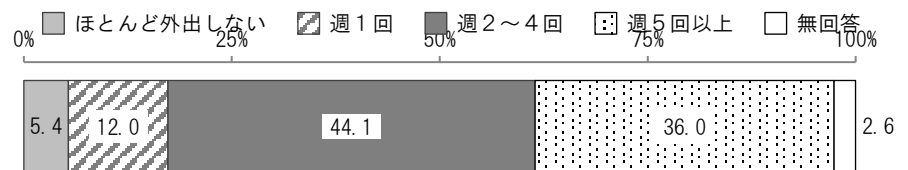
●転倒に対する不安は大きいですか



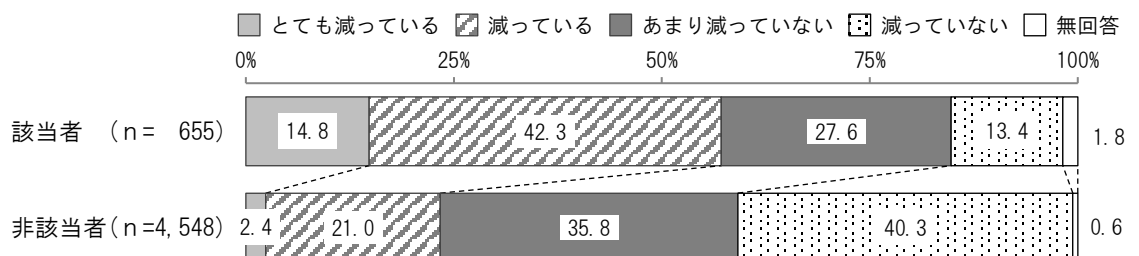
●物忘れが多いと感じますか



●週に1回以上は外出していますか



●昨年と比べて外出の回数が減っていますか（運動器リスク該当・非該当とのクロス集計）

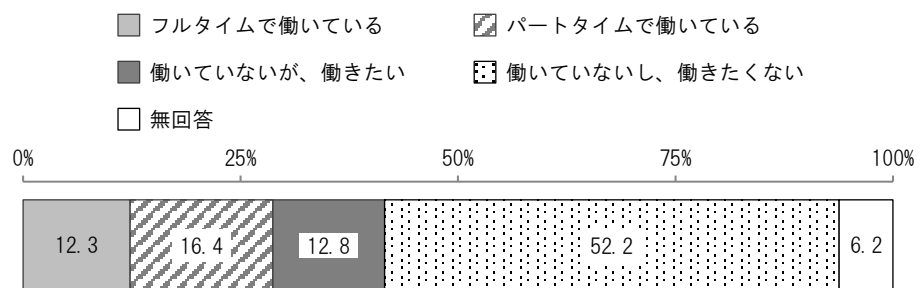


【社会参加】

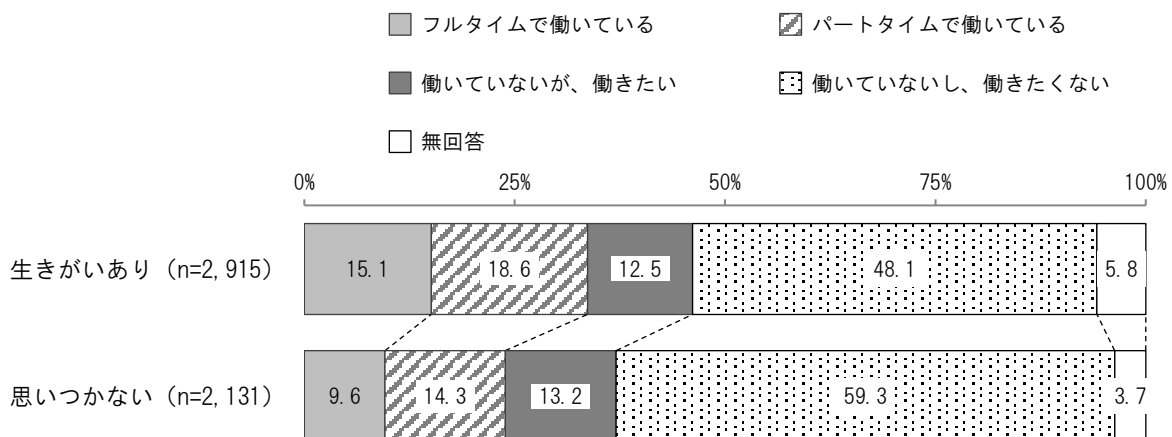
社会参加の面では、「働いている」と答えた方と「働きたい」と答えた方の合計は41.5%となっています。また、生きがいの有無についての質問とクロス集計したところ、「生きがいあり」と答えた方は「思いつかない」と答えた方よりも「働いている」、「働きたい」と答えた方が多い結果がでました。

地域での活動の中では、「趣味関係のグループ」や「自治会」、「スポーツ関係のグループやクラブ」への参加の頻度が高くなっています。地域住民の有志の活動に対しては、「既に参加している」と「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」の合計が54.5%となっています。その一方、地域住民の有志の活動に企画・運営として「既に参加している」と「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」の合計は32.2%となっています。

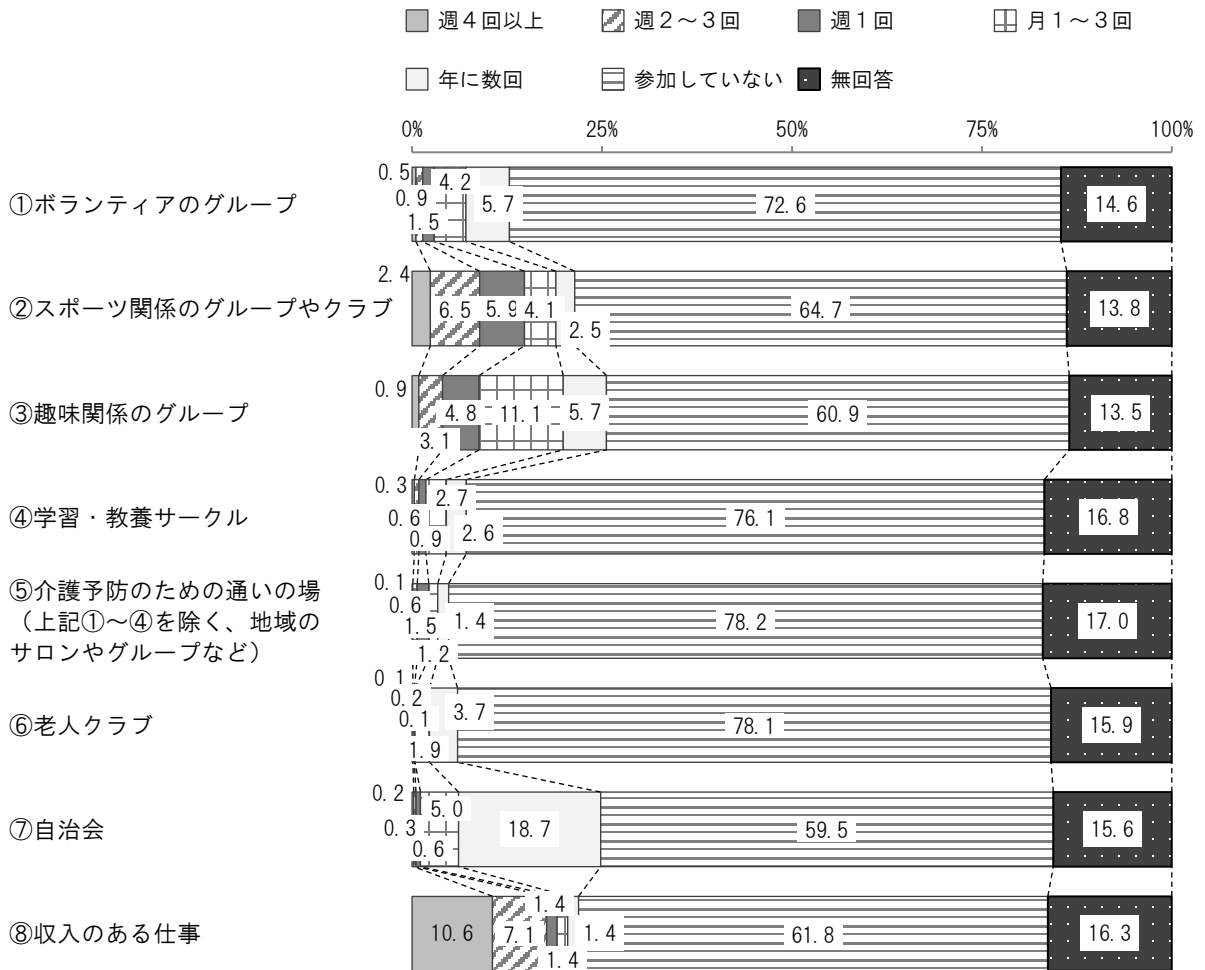
●現在働いていますか



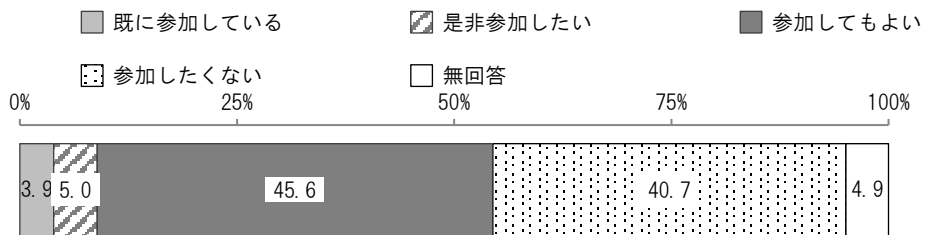
●生きがいの有無とのクロス集計



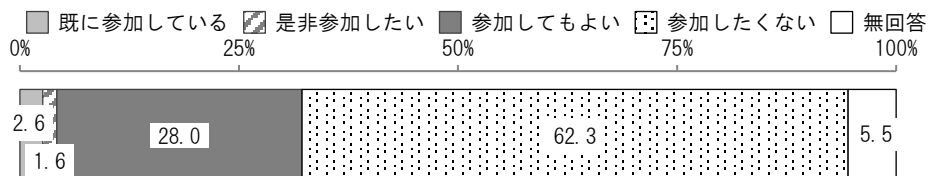
●以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか



●地域住民の有志の活動に参加者として参加してみたいと思いますか



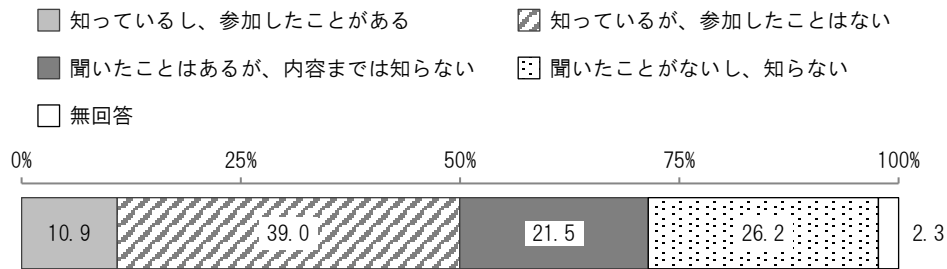
●地域住民の有志の活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



【介護予防事業】

市が主催している介護予防事業については、「知っている」「聞いたことがある」の合計は、71.4%ですが、実際に参加したことがある方は10.9%となっています。

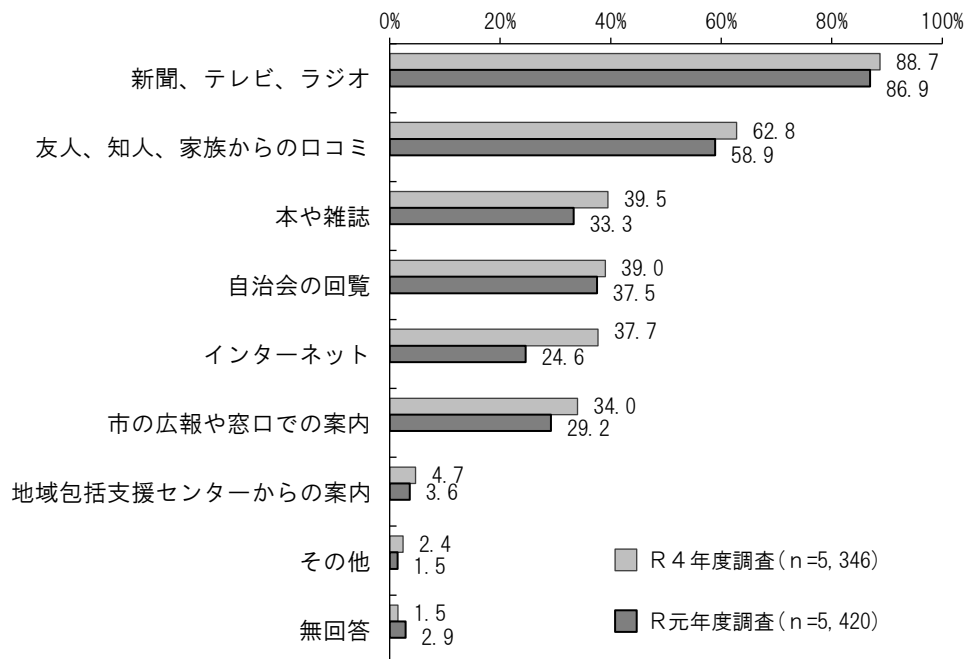
●市が開催している介護予防事業（65歳からの筋トレ教室、食で生き生き！栄養教室など）を知っていますか



【情報収集】

情報を得る手段としては、「新聞、テレビ、ラジオ」が最も高く、次いで「友人、知人、家族からの口コミ」、「自治会の回覧」となっています。前回と比べて、「インターネット」が24.6%から37.7%、「市の広報や窓口での案内」が29.2%から34.0%と増加しています。

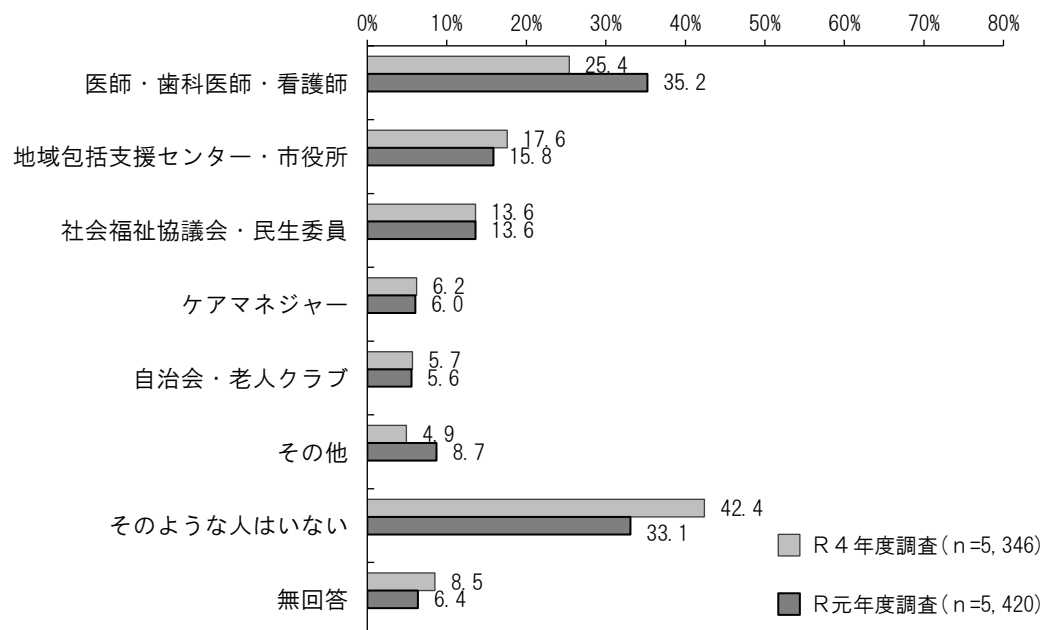
●日ごろ、知りたい情報をどこで得ていますか（複数選択可）



【相談相手】

家族・友人以外の相談相手としては、「そのような人はいない」が42.4%、「医師等」が25.4%、「地域包括支援センター・市役所」が17.6%となっています。前回と比べて、「そのような人はいない」が33.1%から42.4%と増加しています。

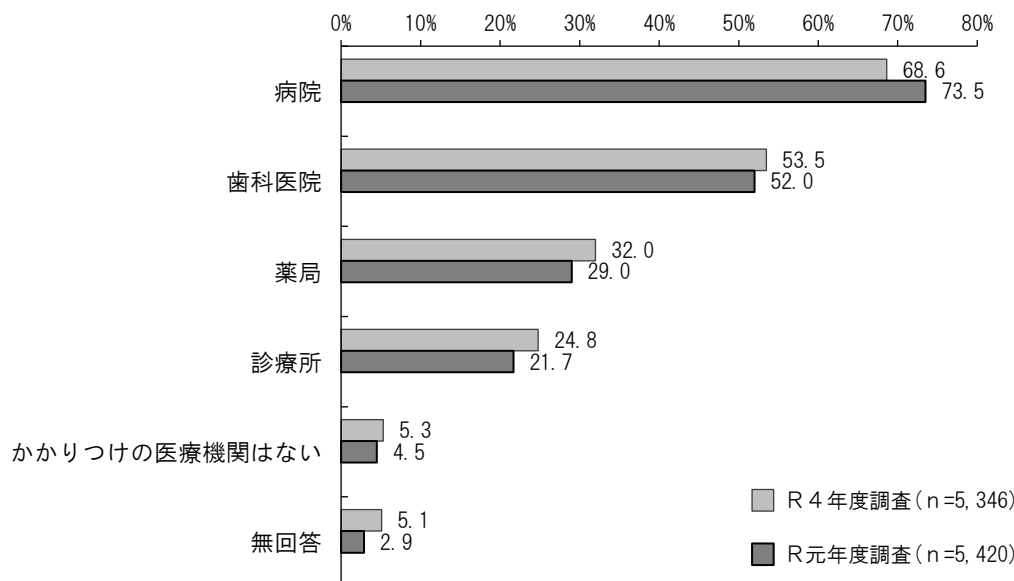
●家族や友人・知人以外であなたが何かあったときに相談する人（複数選択可）



【かかりつけ医療機関】

市全体では「病院」が68.6%と最も高く、次いで「歯科医院」が53.5%、「薬局」が32.0%となっています。

●かかりつけの医療機関はありますか（複数選択可）

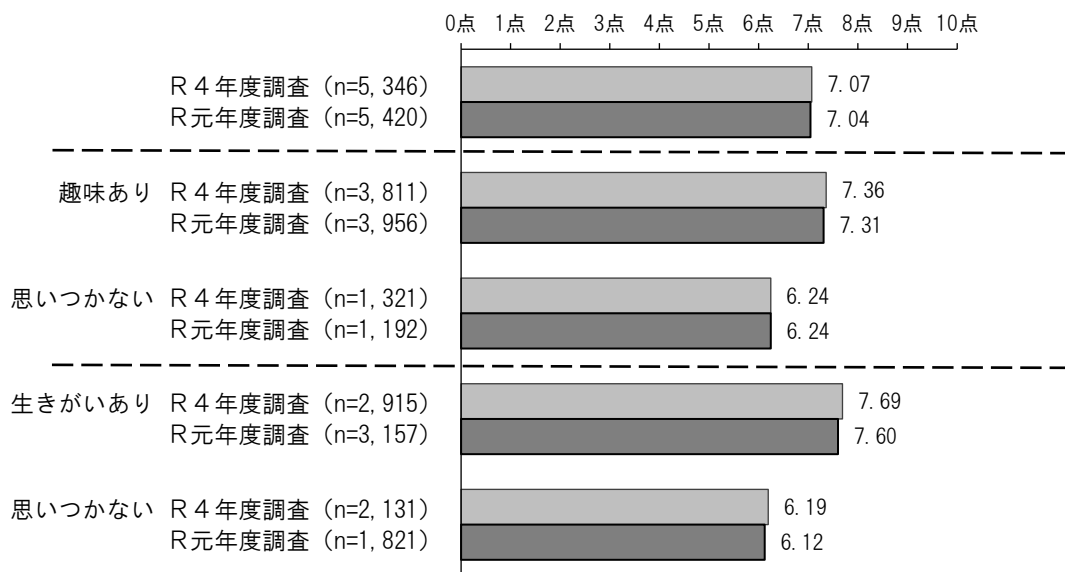




【幸福感】

現在どの程度幸せかという幸福感について、10点満点で自己評価を求めたところ、平均は7.07点でした。また、趣味の有無とのクロス集計をしたところ、「思いつかない」と答えた方よりも「趣味あり」と答えた方のほうが、幸福感が1.12点高くなっていました。同様に、生きがいの有無とのクロス集計でも「思いつかない」と答えた方よりも「生きがいあり」と答えた方が、幸福感が1.5点高くなっていました。

- あなたは、現在どの程度幸せですか（生きがいの有無とのクロス集計）  
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とします。）



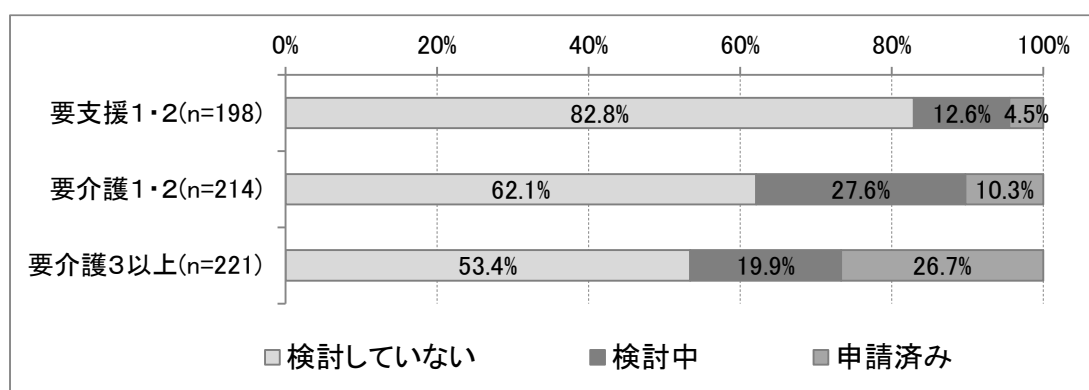
(2) 在宅介護実態調査（抜粋）

| 在宅介護実態調査 |  |
|----------|--|
| 目的       | 「要介護者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の実現に向けた支援・サービスの提供体制を検討する。       |
| 対象者      | 在宅で生活する要支援・要介護認定者のうち、「要支援・要介護認定の更新又は区分変更申請」に基づき認定調査を受けた方 |
| 対象期間     | 令和5年（2023年）3月31日～4月21日                                   |
| 調査方法     | 対象者の中から1,200人を無作為抽出し、郵送によるアンケート調査を実施                     |
| 有効回答者数   | 676人   |
| 回答率      | 56.3%  |

【基礎集計】

施設等の検討状況を要支援、要介護度別にみると、要介護3以上では「検討していない」が53.4%、「検討中」が19.9%、「申請済み」が26.7%でした。

●要支援、要介護度別・施設等検討の状況



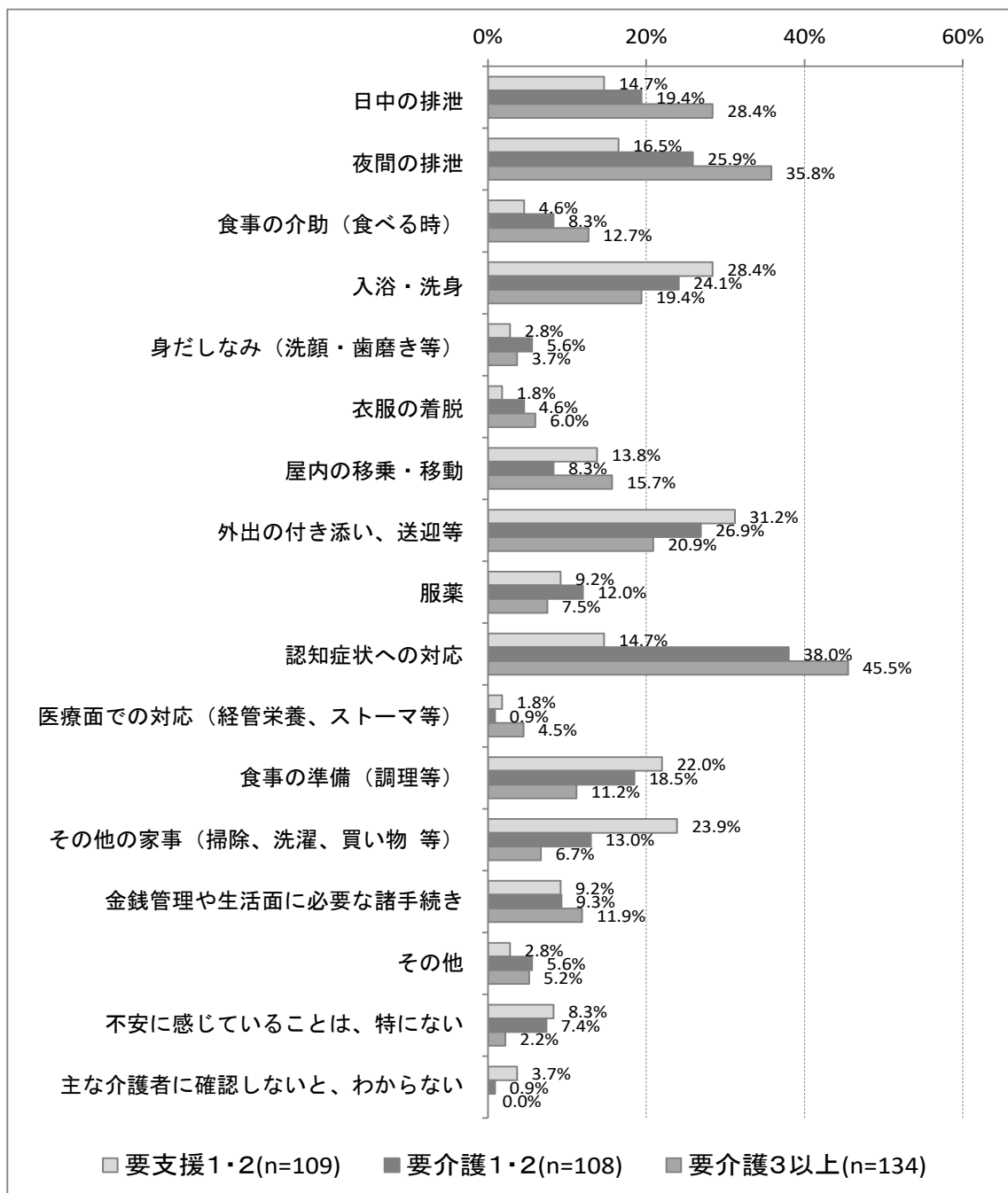
【在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討】

介護者不安の側面からみた場合、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「その他の家事」が上位なのに対し、要介護1・2では「認知症状への対応」や「外出の付き添い、送迎等」が、要介護3以上では、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」がそれぞれ上位になりました。

在宅生活の継続が困難となる限界点（在宅限界点）に影響を与える要素としては、要介護3以上で不安が増す「認知症状への対応」と「夜間の排泄」の2つが得られました。

介護者の方の「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に係る介護不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。

●要支援、要介護度別・介護者が不安を感じる介護

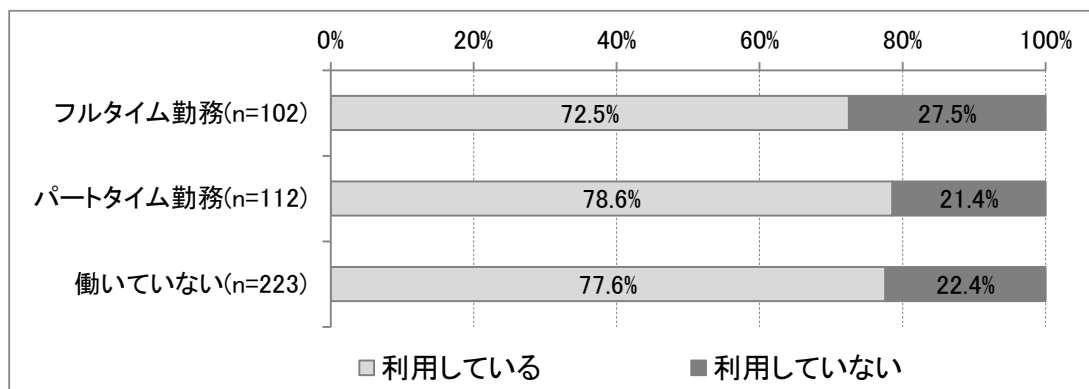


【仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討】

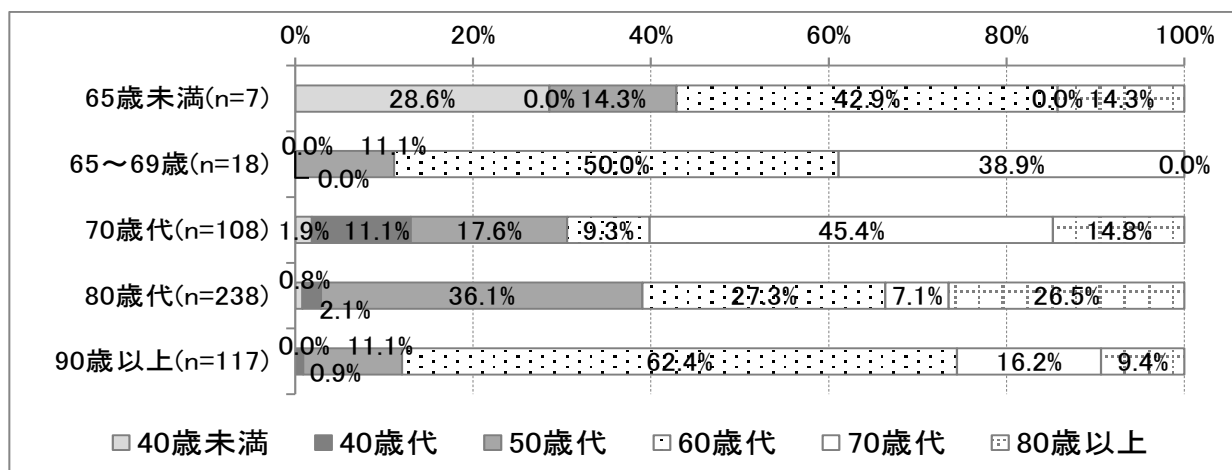
介護保険サービスの利用状況を介護者の勤務形態別にみると、フルタイム勤務と比べて、パートタイム勤務と働いていない場合で、「利用している」割合が高くなっており、主な介護者の高齢化の影響を受けているようです。

サービス未利用の理由を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、問題なく続けていけると感じている介護者は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」との回答が比較的多くみられました。一方、就労困難と感じている介護者では、「家族が介護をするため必要ない」との回答が最も多くみられたほか、「本人にサービス利用の希望がない」との回答は、就労継続の可否にかかわらず、同じような割合でみられているのが特徴的です。サンプル数が少なく傾向として捉えるのは困難ですが、サービス利用の必要性が高いにもかかわらず、適切なサービスが利用されていない可能性があります。

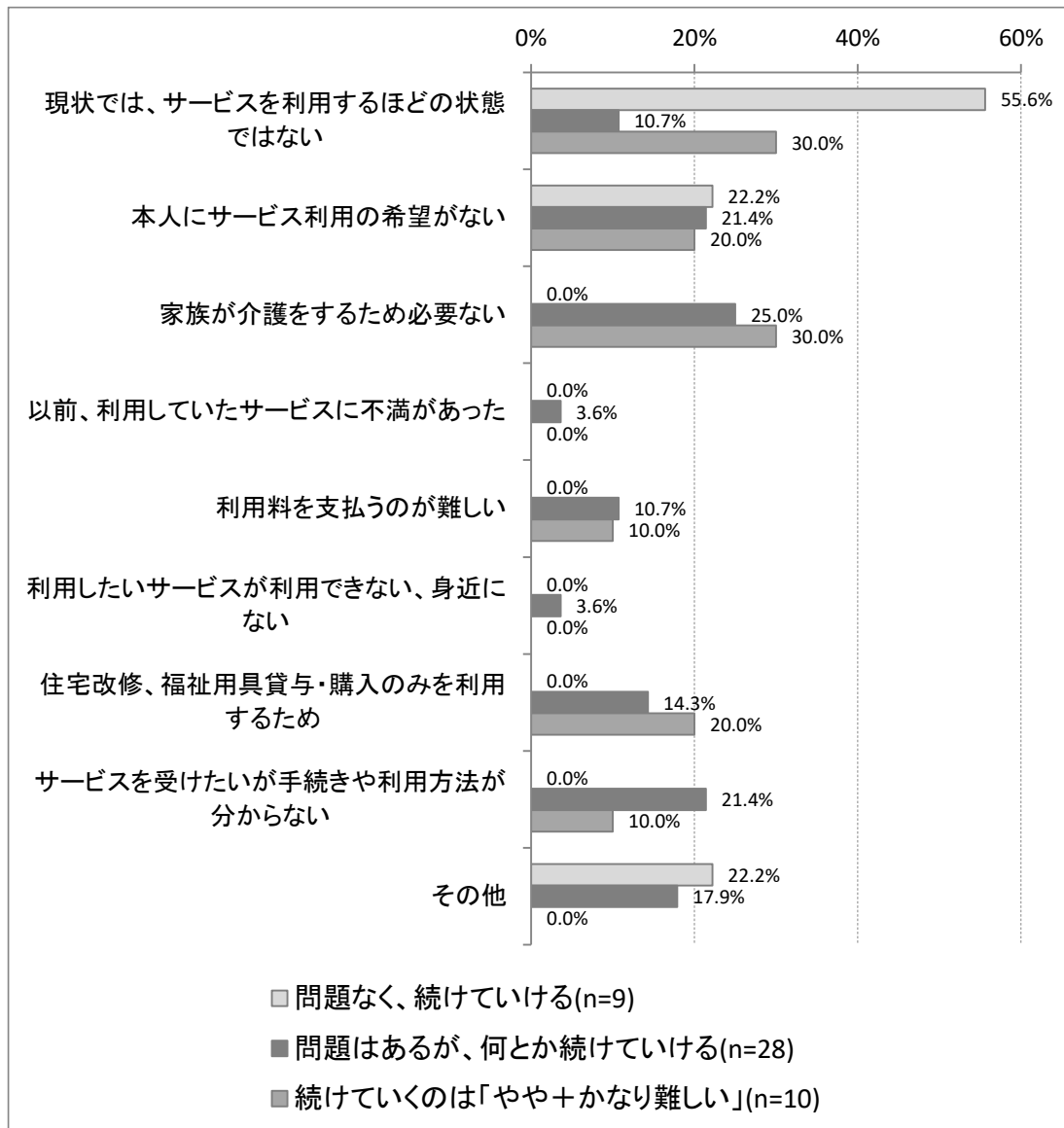
●就労状況別・介護保険サービス利用の有無



●本人の年齢別・主な介護者の年齢



●就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務+パート勤務）



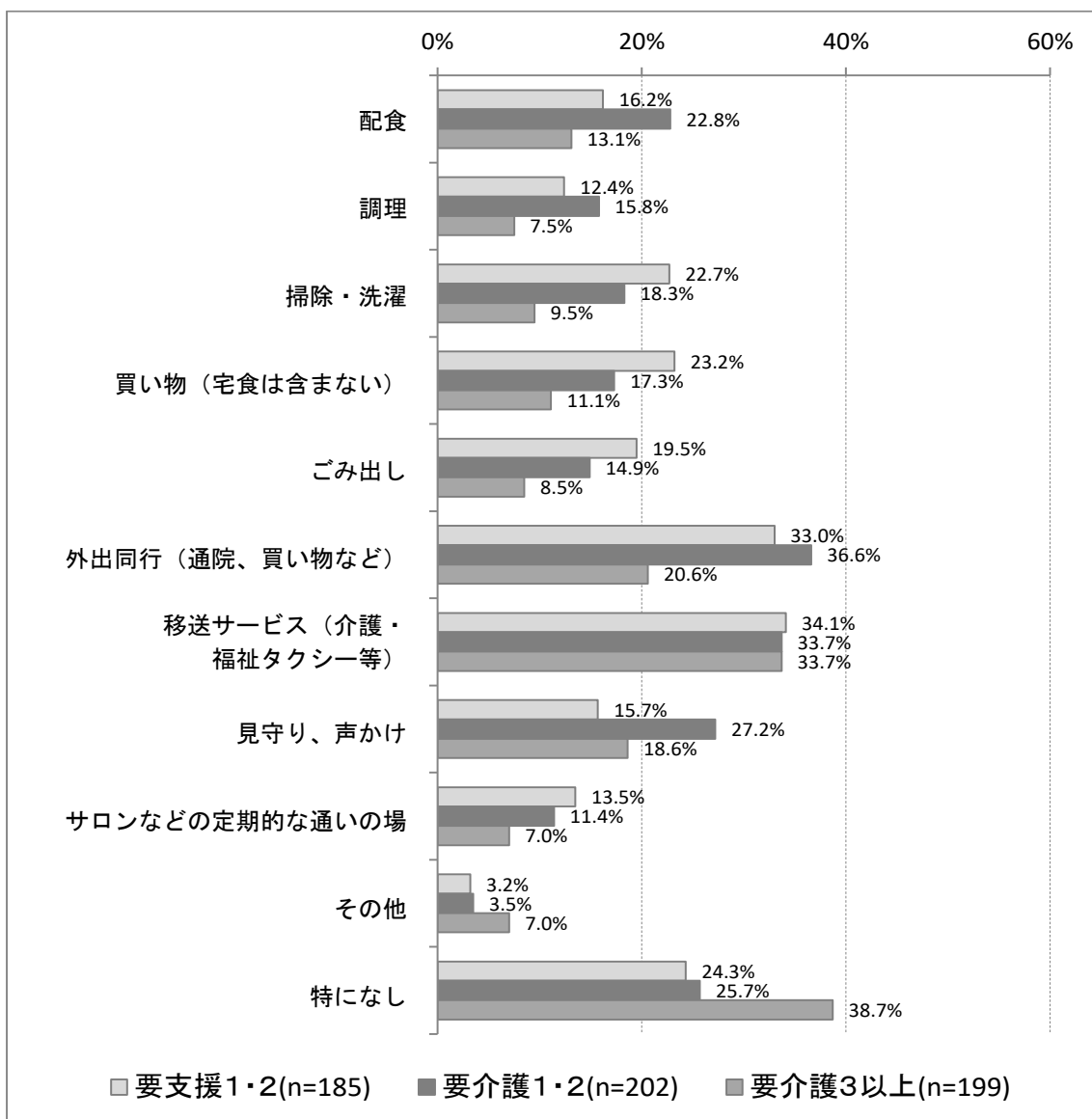
【保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討】

保険外の支援・サービスの利用状況は、第8期計画策定前に実施した同調査では要支援・要介護者の8割以上が未利用でしたが、今回の調査では約6割が未利用の状況となっており、徐々に利用状況が高くなっている傾向がみられます。

その一方で、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」としては、約半数が「特になし」としてはいるものの、比較的高いニーズとして、「外出同行（通院、買い物など）」があがっています。

また、要介護3以上では「見守り・声かけ」のニーズが高くなっています。

●要支援、要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



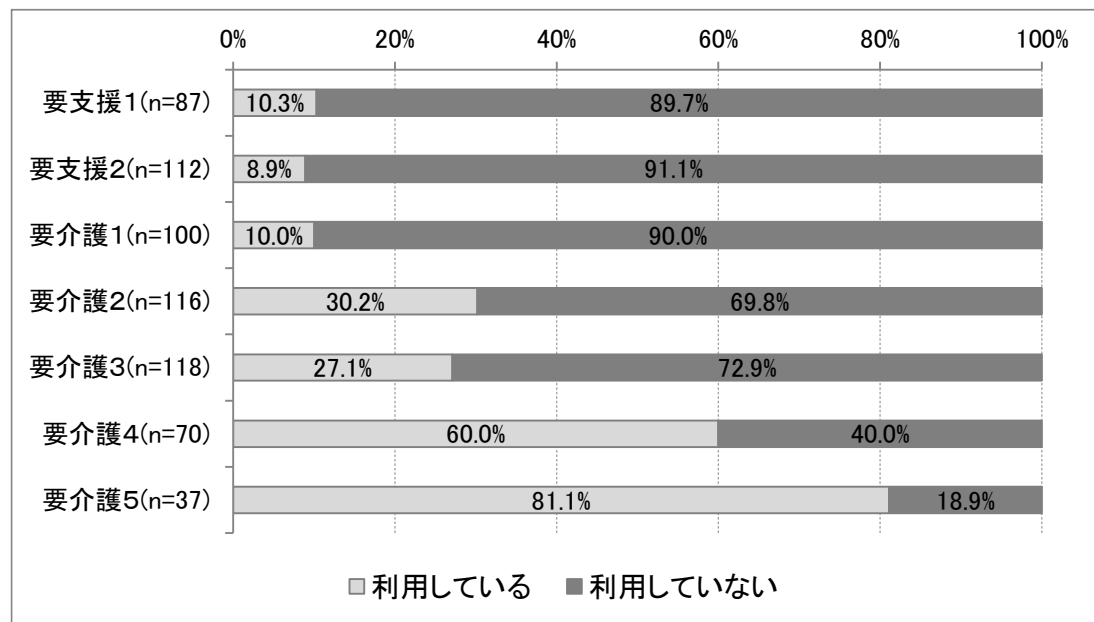
【医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討】

要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられました。

在院日数の短縮に向けた取組が進む中、今後、ますます在宅で医療を担う状況が加速してくると想定されます。そのため、医療面での対応に加え、家族が担うことのできる限界点を探ることは、介護離職の防止にも寄与することと考えられます。

また、在宅療養生活を無理なく送るためには、医療機関から在宅へのスムーズな支援体制と連携が必須であり、訪問診療と併せて、訪問看護の重要性も高いものと考えられます。

●要介護度別・訪問診療の利用割合



(3) 市内介護保険事業所等アンケート（抜粋）

| 市内介護保険事業所等アンケート |   |      |       |     |       |
|-----------------|---|------|-------|-----|-------|
| 目的              | 市内の介護事業所等について、サービスの利用状況や事業運営上の課題等を把握する。                       |      |       |     |       |
| 対象者             | 市内の介護事業所、介護予防・日常生活支援総合事業の事業所、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 349 事業所 |      |       |     |       |
| 調査期間            | 令和5年（2023年）3月31日から令和5年（2023年）5月24日                            |      |       |     |       |
| 調査方法            | メール、郵送による配布／メール、FAX、郵送による回収                                   |      |       |     |       |
| 対象数             | 349 票   | 回収票数 | 282 票 | 回収率 | 80.8% |

【施設・居住系サービスの入所・入居状況】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護において、前回（令和2年4月1日時点）の入所・入居率（介護老人福祉施設 96.3%、介護老人保健施設 95.9%、特定施設入居者生活介護 80.9%）を下回っており、利用が伸び悩んでいるものと言えます。

●施設・居住系サービスの入所・入居状況（令和5（2023）年4月1日時点）

| サービス種別        | 定員数   | 入所・入居者数 |       |     | 空床  | 入所・入居率 |
|---------------|-------|---------|-------|-----|-----|--------|
|               |       | 市内      | 市外    | 未回答 |     |        |
| 介護老人福祉施設      | 908   | 849     | 656   | 193 | 59  | 93.5%  |
| 介護老人保健施設      | 560   | 509     | 333   | 176 | 51  | 90.9%  |
| 介護医療院         | 50    | 44      | 29    | 15  | 6   | 88.0%  |
| 特定施設入居者生活介護   | 1,192 | 912     | 567   | 345 | 280 | 76.5%  |
| 短期入所生活介護      | 198   | 143     | 100   | 27  | 16  | 72.2%  |
| 認知症対応型共同生活介護  | 279   | 266     | 266   | 0   | 13  | 95.3%  |
| 住宅型有料老人ホーム    | 393   | 345     | 267   | 78  | 48  | 87.8%  |
| 軽費老人ホーム       | 66    | 58      | 55    | 3   | 8   | 87.9%  |
| ケアハウス         | 30    | 27      | 16    | 11  | 3   | 90.0%  |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 227   | 210     | 155   | 55  | 17  | 92.5%  |
| 総計            | 3,903 | 3,363   | 2,444 | 903 | 16  | 86.2%  |



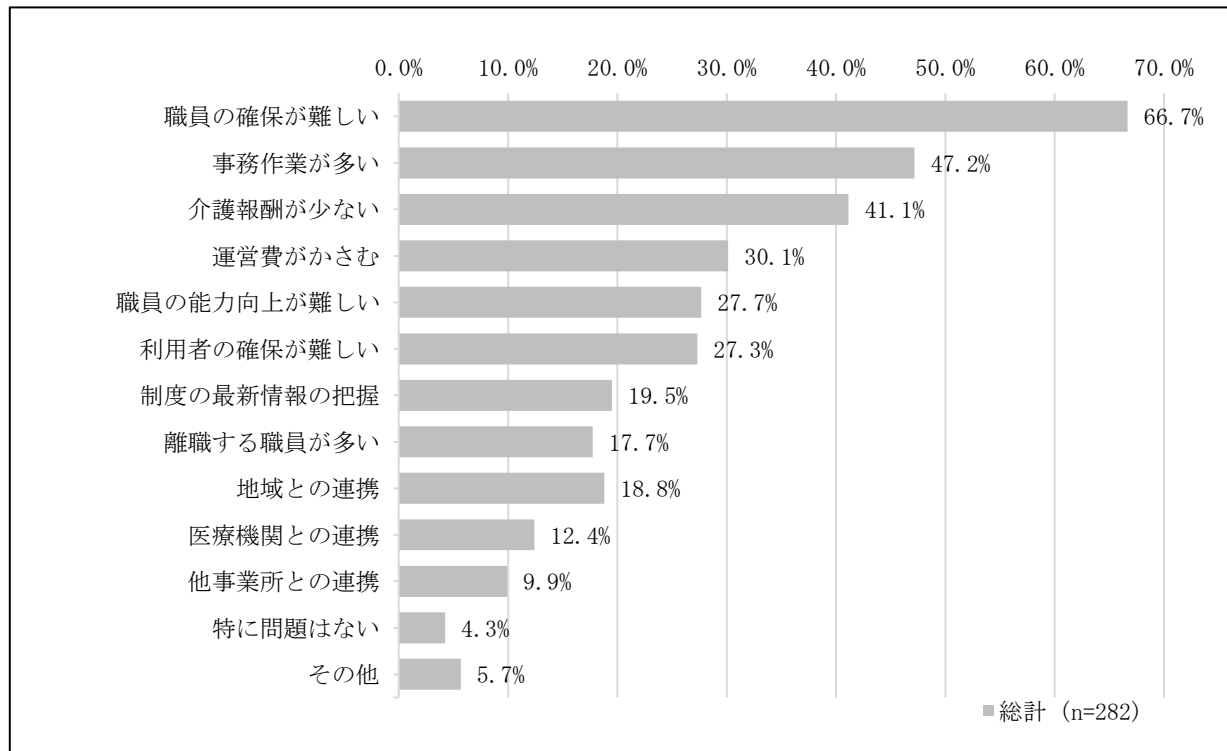
## 【事業所運営上の課題】

約3分の2の事業所が、「職員の確保が難しい」と回答しています。前回から12.1ポイント増加しており、職員確保の困難さが増えています。

半数近くの事業所が、「事務作業が多い」「介護報酬が少ない」と回答しています。

特に、介護予防支援事業所（12事業所）の83.3%、居宅介護支援事業所（43事業所）の67.4%が「事務作業が多い」と回答しています。

## ●運営上の課題（全事業所・複数回答）

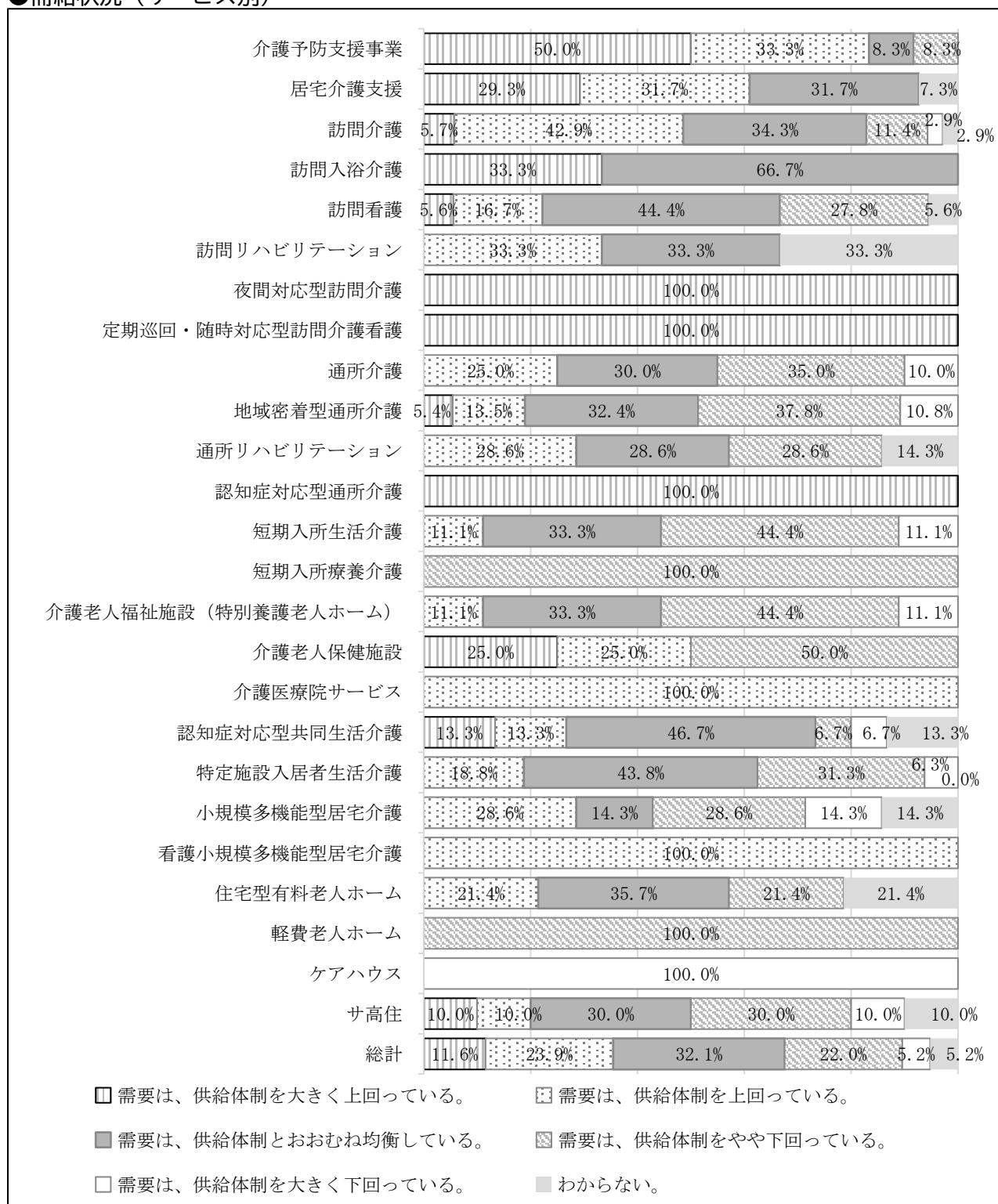


【各サービスの需給状況】

サービス別に、現在の需給状況をどのように考えるか、調査しました。

介護予防支援、居宅介護支援、訪問介護については、「需要は供給体制を大きく上回っている」または「需要は供給体制をやや上回っている」と回答した事業所の割合が大きく、供給力が不足している現状が窺えます。一方、介護老人福祉施設については、38 ページの入所状況と併せて見ると、需要に対して供給量が上回っている状況がうかがえます。

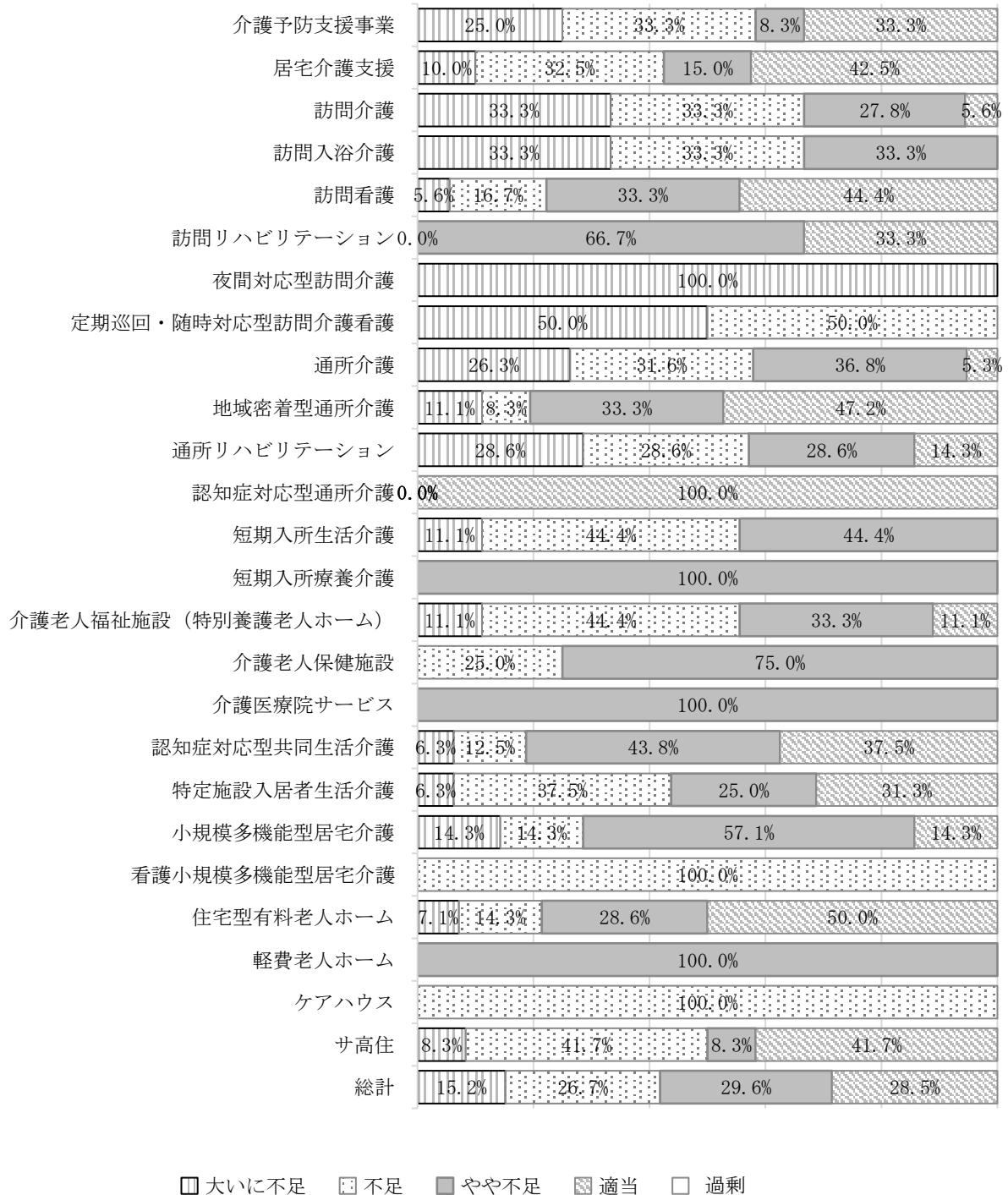
●需給状況（サービス別）



【職員の不足について】

7割以上の事業所が、「大いに不足」「不足」「やや不足」と回答しています。

●職員の過不足の状況



【職員の確保・育成】

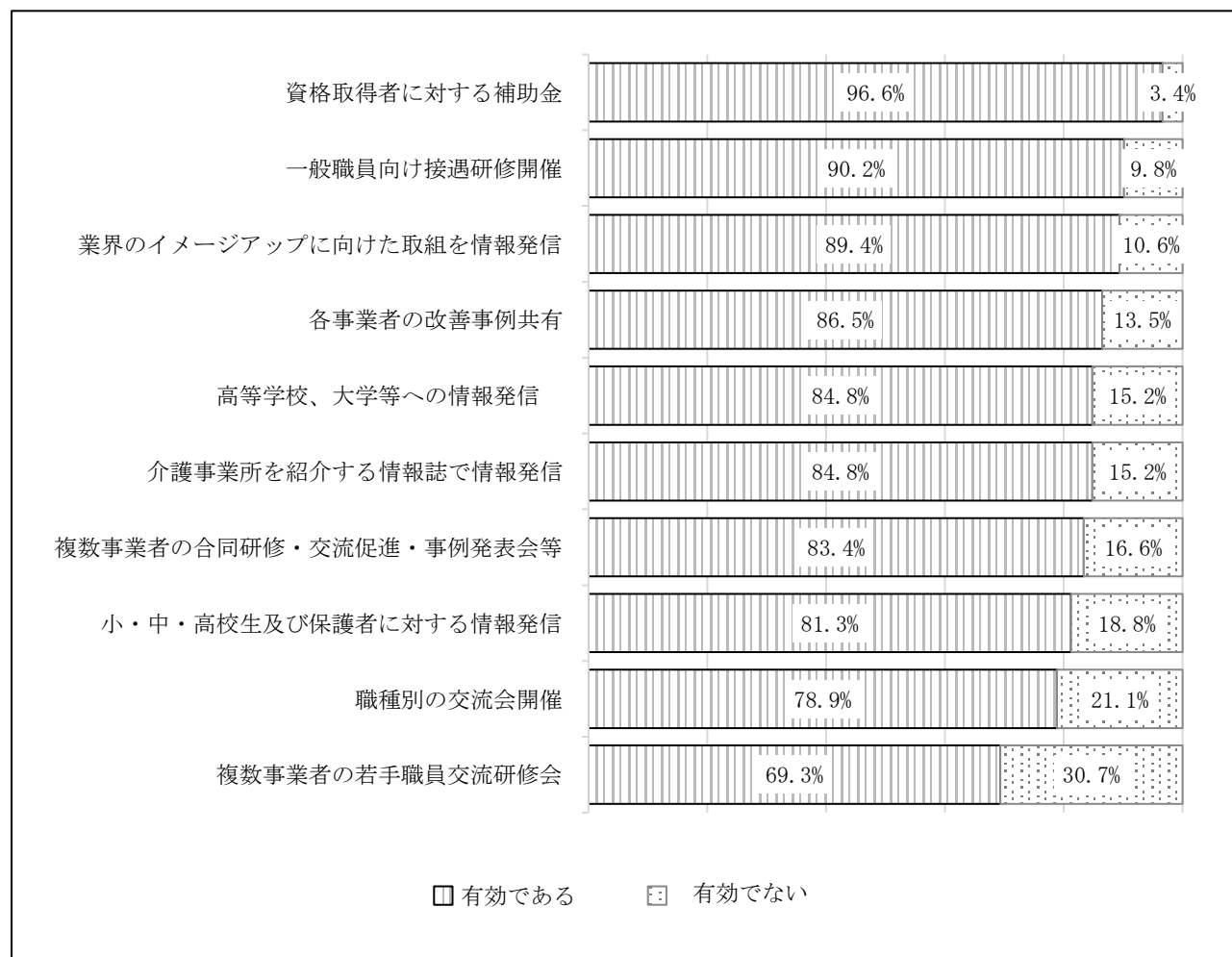
職員の確保・育成に係る各種の施策について、「有効である」「有効でない」の二者択一方式で質問したところ、「資格取得者に対する補助金」について96.6%の事業者から「有効である」との回答がありました。一方、「複数事業者の若手職員交流研修会開催」に対しては「有効でない」との回答が30.7%に上りました。

外国人介護人材については、「既に受け入れている」が約2割、「機会があれば受け入れたい」「受け入れる考えはない」がそれぞれ約4割となりました。

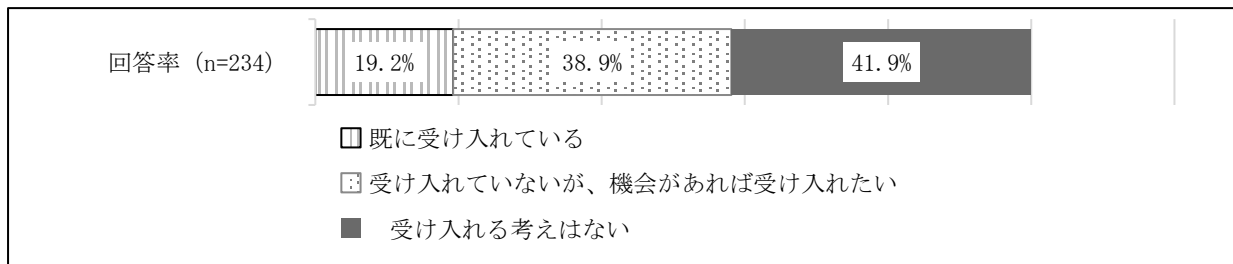
外国人介護人材を受け入れていない理由としては、「外国人介護人材の対応に不安がある」が半数弱に上りました。

高齢者（65歳以上）の雇用については、9割近い事業所が、すでに受け入るか、受け入れを検討するとの回答であり、高齢者の雇用が進んでいる状況が窺えました。

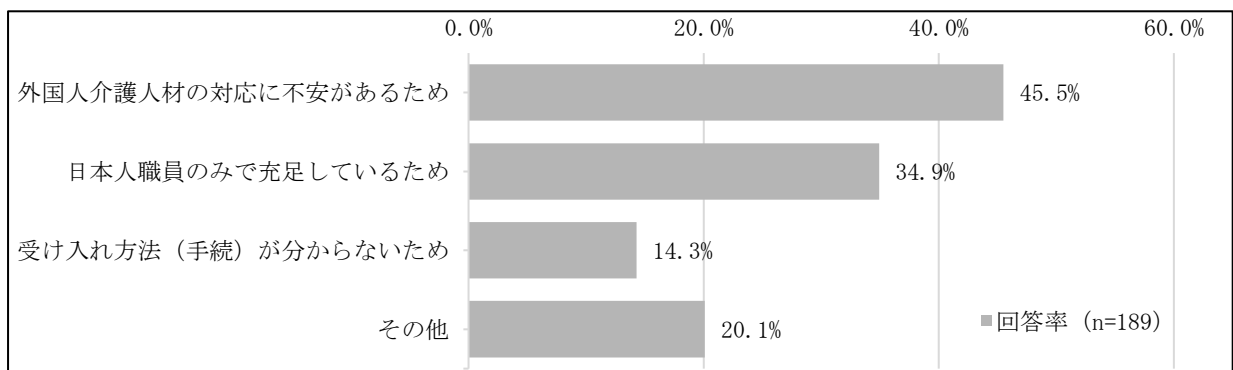
●職員の獲得・育成に対し、有効な施策・有効でない施策



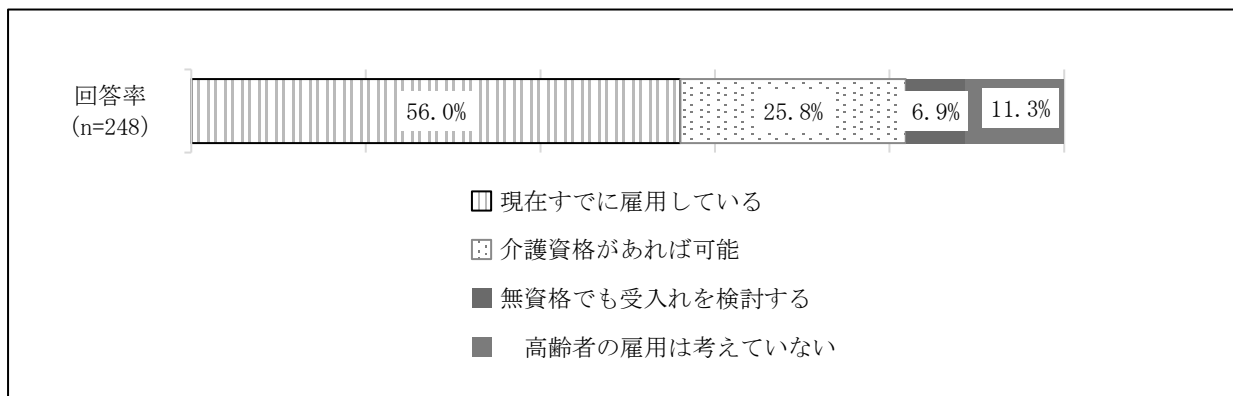
●外国人介護人材の受入意向



●外国人介護人材を受け入れていない、受け入れない理由



●高齢者（65歳以上）の雇用



## 第3章 計画の推進

### 1 基本理念

本計画の基本理念を次のように定めます。(第8期計画を継承)

「ともに生きる活力ある長寿・福祉社会」をめざして

この基本理念には、次のような内容・意味が込められています。

#### 「ともに生きる」とは

地域と高齢者とがともに生きる、つまり、高齢者が地域で自立した生活を営むことができるように支えるとともに、高齢者の経験や知恵を生かして地域住民の生活が支えられることを意味しています。

#### 「活力ある」とは

高齢化によって、社会は成熟するものと捉え、個々の高齢者がこれまでの人生で培ってきた知恵や経験を生かし、役割を持ち、自立することにより、社会が活力に満たされるということを意味しています。

#### 「長寿・福祉社会」とは

「ともに生きる」「活力ある」という言葉の意味を含むとともに、心身ともに健康で、安心して生活を送ることができる社会をあらわしています。

令和2(2020)年6月に「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」が成立し、令和3(2021)年4月に施行されました。

この法改正は、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等を行うものです。

本市では、この法改正の趣旨を踏まえ、第8期計画の計画期間において、住民一人ひとりがともに支え合い、助け合いながら暮らせるまち、社会的に支援を必要とする方々を制度的な枠組みを越えて、市民、介護保険事業所等、行政が一体となって支える地域共生社会の実現を目指してまいりました。

第9期計画においても、重層的支援体制整備事業を通じ、既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを活かし、分野別の支援体制では対応しきれない支援ニーズに対応するため、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施することでこの取り組みを継続的に推進してまいります。

## 2 重点指針

# 自分らしい高齢期の実現 ～高齢者一人ひとりの生活の質の向上～

### (1) 第8期計画のふりかえり

第8期計画では、重点指針を「自分らしい高齢期の実現～高齢者一人ひとりの生活の質の向上～」と市民にも親しみやすい表現に変え、自立支援、介護予防又は重度化防止、及び介護給付適正化に向けて位置付け、5つの視点を踏まえて施策を展開してまいりました。

個別事業におけるふりかえりの全体的な傾向として、事業の登録者や研修事業等において、令和3（2021）年度までは、コロナ禍により開催中止や開催回数の縮小により参加者の減少傾向は、令和4（2022）年度には、回復傾向に転じましたが、コロナ禍以前までには至っていないのが現状です。

また、視点の一つに掲げた「新しい生活様式」を踏まえた事業手法の検討において、オンライン形式や対面形式のハイブリッド開催も取り入れ、デジタル技術の活用と対面による支援の両立を実現しています。

介護予防と健康づくりでは、70歳の高齢者を対象にしたアンケート調査結果から「脳トレ！脳と体の生き生き教室」や「お口のスキルアップ教室」等を開催し、認知症予防や介護予防の普及啓発に努めてきました。令和2年（2020年）4月から導入された高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に際し、令和3年度からポピュレーションアプローチとして、保健師等が通いの場に積極的にかかわり、専門職による健康教育・健康相談を実施したことで、個別性の高い支援につながり、意識の変化や行動変容を促すことができました。

生活支援サービスでは、市独自のサービスの導入により、利用者の選択肢が増えましたが、種類による利用者に多少の差がるため、実施方法や利用に課題があると思われま

す。また、全国的に介護人材が不足する中、本市では、介護保険事業所で働く訪問介護員の人材不足が顕在化されており、今後、「基準緩和型サービス従事者研修」の修了者が従事できる基準緩和型サービスや住民主体型サービスの利用促進の方策を検討する必要があります。

地域における支援体制の強化として、相談内容の多様化・複合化が進む中、地域包括支援センターについては、令和5（2023）年度から重層的支援体制整備事業に移行し、地域における福祉の相談機関としての役割も担うことになりました。また、令和2年度から認知症地域支援推進員が立ち上げや運営支援を担う「認知症カフェ」の取組により、認知症の人やその家族が、地域住民や専門職が相互に情報・理解について推進しました。

平成30（2018）年度から開催している自立支援ケア会議では、令和3年度からは事例検討の対象範囲を要介護1の認定者に広げ、医療・介護の多職種によりケアプランの視点の幅を広げるとともに、職種間の連携体制を推進しました。

令和3年度に開催したおだわら地域包括ケア推進会議を踏まえ、令和4年度には、企業に対し「高齢者が住みやすいまちづくりに関するアンケート」を実施し、地域で暮らす認知症の高齢者等への関わりについて、市内の企業との連携体制の構築や相談体制等、市が目指す方向性を確認しました。

## (2) 第9期計画の推進

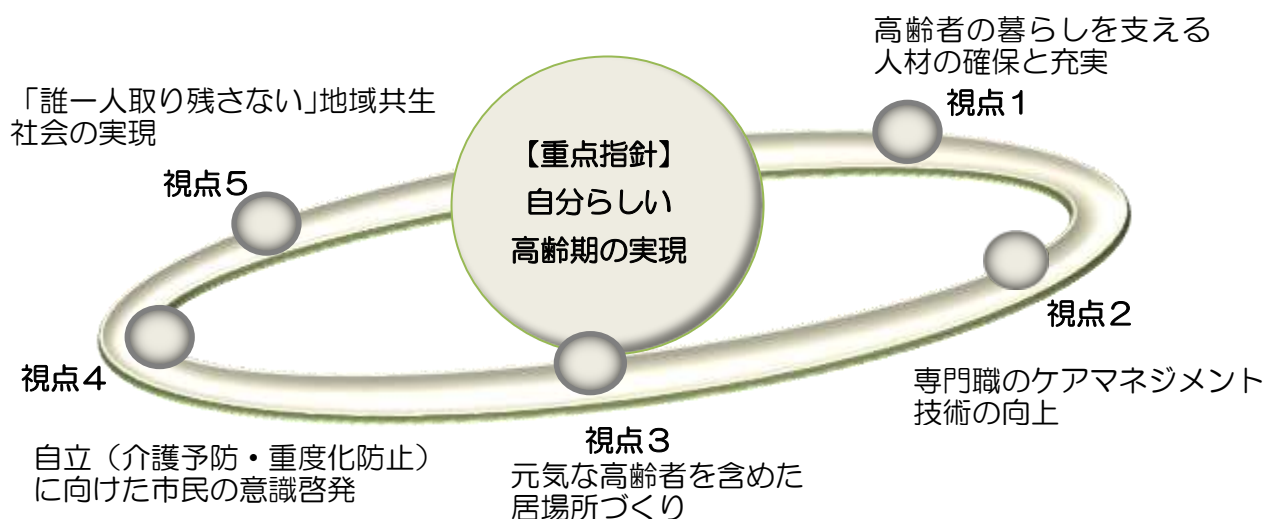
前述の「第2章 高齢者を取り巻く状況」にあるとおり、少子高齢化社会の進展に伴い、本市の高齢化率や要介護認定者数は上昇を続け、医療・介護のニーズが高まる一方で、高齢者を支える現役世代の人口は減少していきます。

さらに、令和2年（2020年）に全世界に拡大した新型コロナウイルス感染症は、人々の健康や社会活動、経済に大きな影響を与えました。生活の変化の中でDXの推進は目まぐるしく、本市のまちづくりにおいても「誰一人取り残さない」デジタル社会の実現を目指しています。

一方で、コロナ禍で地域内の交流が途絶え、外出機会の減少や顔の見える関係の希薄化などの影響を抑えるべく、地域の繋がりがより強固になることが求められています。

こうした課題を踏まえながら、第9期計画においても「自分らしい高齢期の実現～高齢者一人ひとりの生活の質の向上～」を前計画から継承し、重点指針に位置付け、5つの視点を踏まえて施策を展開していきます。

また、第9期期間のみならず、2030年、2040年に向けて、高齢者本人、家族、地域住民、ボランティアやNPO、専門多職種、民間企業及び行政等が、それぞれが持つ力を活かし連携することで、「新しい生活様式」から「アフターコロナ時代」においてニューノーマル(新たな常態)として定着した生活変化において、高齢者一人ひとりが、心身の健康を維持し、支援が必要になったときにはその状態にあった選択ができるような環境づくりに努めていきます。





視点  
1

## 高齢者の暮らしを支える 人材の確保と充実

- 介護人材の確保・定着支援
- 住民主体の支え合い活動への支援
- 高齢者の社会参加の促進

介護サービスの安定的な提供のためには、介護人材が不可欠です。市として、若者や外国人を含めた介護人材の確保・定着・資質向上の取組を推進するとともに、国・県が行う支援策の活用について情報提供に努めます。また、高齢者を支援する人材のすそ野を広げるため、市独自の研修による人材の育成や、元気な高齢者によるボランティア活動の促進、地域の支え合いの仕組みづくりを支援していきます。

視点  
2

## 専門職の ケアマネジメント技術の向上

- 研修等による専門職の技術向上支援
- 保険外サービスの活用促進
- 介護給付適正化の推進

自立とは、状態が改善することだけではなく、自分の生活を自分らしく生きることという観点で考える必要があります。過不足のない介護保険サービスと地域資源を活用した保険外サービスを効果的に活用し、高齢者本人の将来に対する希望や家族支援も踏まえたケアプランとなるよう、専門職の情報収集能力や課題分析能力などの技術向上を支援し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

視点  
3

## 元気な高齢者を含めた 居場所づくり

- 介護予防事業や地域活動への参加促進
- 新たな担い手の創出
- 協力体制づくりへの支援

要支援・要介護状態になる前の元気な時から、周囲の人とつながり、助けを求められる人間関係を築いていくことが重要です。地域における組織・団体や事業等をわかりやすく整理することで、活動の場や居場所における交流が促進されるよう、社会参加活動、介護予防事業、地域活動のほか、新たな担い手による活動の創出などを図ります。また、地域包括支援センター、介護保険事業所及び地域住民の相互理解や協力体制づくりを支援します。

視点  
4

## 自立（介護予防・重度化防止）に向けた市民の 意識啓発

- 各種メディア、情報発信ツールの活用
- 事業参加者への周知
- 地域活動等における啓発

一人ひとりの意識の変化には時間がかかるため、継続的に取り組む必要があります。各事業で作成するパンフレット等のほか、市が発送する通知等も情報発信ツールとするとともに、作成した紙媒体や電子媒体は専門職や支援関係者による会議、地域活動の場でも活用します。また、各事業の対象者・参加者に向け、広報紙、インターネット、各種メディアなど、様々なツールを積極的に活用し、効果的でわかりやすい啓発に努めます。



### 3 施策の体系

基本方針に位置付けた施策の具体的事業は、次のとおりです。（詳細は、第4章「施策展開」を参照。）

第9期計画において充実する事項

#### 基本方針1 高齢者がいきいきと活動できる環境づくりの促進

重点的に取り組む具体的な事業

##### (1) プロダクティブ・エイジングの促進

- ▶ アクティブシニア応援ポイント事業 重層
- ▶ シルバー人材センター運営補助事業
- ▶ シルバー人材センターの活用
- ▶ 老人クラブ活動補助事業
- ▶ 老人クラブ加入促進活動への支援
- ▶ 高齢者の就労支援

重層的支援体制整備事業

##### (2) 外出の機会・多様な活動の促進

- ▶ 高齢者外出関連情報の提供
- ▶ 福寿カード交付事業
- ▶ 高齢者はり・きゆう・マッサージ等施術費助成事業
- ▶ 敬老行事・長寿祝事業
- ▶ 生きがいふれあいフェスティバル開催事業
- ▶ 高齢者施設管理運営事業

#### 基本方針2 高齢者の介護予防と健康づくりの推進

##### (1) 一般介護予防事業の拡充

- ▶ 介護予防把握事業
- ▶ 高齢者筋力向上トレーニング事業（基幹型・地域型）
- ▶ 高齢者栄養改善事業
- ▶ 認知症予防事業
- ▶ 介護予防普及啓発事業
- ▶ 生きがいふれあいフェスティバル開催事業（介護予防事業）
- ▶ 高齢者体操教室開催事業
- ▶ いきいき健康事業 重層
- ▶ 地域介護予防活動支援事業
- ▶ ふれあい担い手発掘事業
- ▶ 地域リハビリテーション活動支援事業
- ▶ 介護予防事業評価事業

重層的支援体制整備事業

##### (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- ▶ 特定健診（特定健康診査）
- ▶ 長寿健診（長寿高齢者健康診査）
- ▶ 特定保健指導
- ▶ 健康教育
- ▶ 健康相談
- ▶ 成人・老人訪問指導
- ▶ 高血圧対策プロジェクト
- ▶ 健康おだわら普及員事業
- ▶ 食育実践活動事業

##### (3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

- ▶ 訪問型サービス事業
- ▶ 食の自立支援事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）
- ▶ 通所型サービス事業
- ▶ 介護予防ケアマネジメントの実施

##### (4) 介護予防・生活支援サービスの体制整備

- ▶ 生活支援協議体の設置
- ▶ 生活支援コーディネーターの配置
- ▶ 生活支援事業主体の育成・支援 重層
- ▶ 地域の介護予防・生活支援サービスの情報提供

重層的支援体制整備事業

基本方針3 保険給付事業の円滑な運営

地域密着型サービスの更なる普及

(1) 介護（介護予防）サービスの適切な提供

- ▶ 要支援・要介護認定事業
- ▶ 訪問介護
- ▶ 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護
- ▶ 訪問看護、介護予防訪問看護
- ▶ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション
- ▶ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
- ▶ 通所介護
- ▶ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション
- ▶ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護
- ▶ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護
- ▶ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護
- ▶ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与
- ▶ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売
- ▶ 住宅改修、介護予防住宅改修
- ▶ 居宅介護支援、介護予防支援
- ▶ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ▶ 夜間対応型訪問介護
- ▶ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
- ▶ 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護
- ▶ 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
- ▶ 看護小規模多機能型居宅介護
- ▶ (仮)新しい複合型サービス
- ▶ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ▶ 地域密着型特定施設入所者生活介護
- ▶ 地域密着型通所介護
- ▶ 介護老人福祉施設
- ▶ 介護老人保健施設
- ▶ 介護医療院
- ▶ 介護保険施設等整備事業
- ▶ 介護保険事業者の指定

介護人材確保

(2) 介護（介護予防）サービスの質の向上

- ▶ 介護保険事業者指導・監査事業
- ▶ 介護保険事業者支援事業
- ▶ 介護人材確保支援事業
- ▶ ケアマネジメント技術向上支援事業
- ▶ 介護サービス相談員派遣事業
- ▶ 介護給付適正化事業
- ▶ 居宅介護支援事業者等補助事業

(3) 介護（介護予防）サービス利用者に対する適切な支援

- ▶ 高額介護サービス費等の給付
- ▶ 社会福祉法人等利用者負担軽減事業
- ▶ 介護サービス情報公表事業

基本方針4 共生社会の実現に向けた高齢者支援・相談体制の充実

地域共生社会の実現

重層的支援体制整備事業

ケアラー支援の取組

地域包括支援センターの負担軽減

(1) 地域包括支援センターの体制強化

▶ 地域包括支援センター運営事業

▶ 地域包括支援センターの運営評価

重層

(2) 地域ケア会議の充実

▶ 個別ケア会議・圏域ケア会議の開催

▶ おだわら地域包括ケア推進会議の開催

▶ 自立支援ケア会議の開催

(3) 在宅医療・介護連携の推進

▶ 地域の医療・介護の資源の把握

▶ 相談体制の充実

▶ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

▶ 多職種共同研修

▶ 在宅医療・介護サービス情報発信事業

▶ 終活講座

▶ 在宅医療・介護連携ツールの普及

(4) 認知症施策の推進

▶ 認知症サポーター養成事業

▶ 認知症居場所づくり支援事業（認知症カフェ）

▶ 認知症地域支援推進事業

▶ 高齢者成年後見制度利用支援事業

▶ 認知症初期集中支援事業

▶ 成年後見制度利用促進事業

(5) 家族介護者支援の充実

▶ 家族介護教室開催事業

▶ 認知症等高齢者SOSネットワーク事業

▶ 家族介護用品支給事業

▶ 介護マーク普及事業

(6) 高齢者の暮らしを支える取組の充実

移動支援の検討

▶ 食の自立支援事業（任意事業）

▶ 地域主体の支え合い活動に対する支援

▶ 高齢者救急要請カード配付事業

▶ 居住支援関連情報の提供

▶ 独居老人等緊急通報システム事業

▶ 民間事業者等の協力体制の整備

▶ 福祉タクシー利用助成事業

▶ 在宅要配慮者に対する災害時支援体制の構築

▶ 路線バス等移動手段確保維持対策事業

▶ デジタル化によるまちづくり推進事業

(7) 高齢者虐待などによる緊急時の体制整備

高齢者虐待防止の一層の推進

▶ 高齢者虐待防止ネットワーク事業

▶ 老人ホーム入所等措置事業

本計画に位置付けた施策は、上位計画である地域福祉計画をはじめ、他の政策分野の取組と連携しながら取り組めます。

高齢者の課題と関連する様々な施策

| 高齢者の課題                 | 施策名                             | 所管課（個別計画）                       |
|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 地域課題の解決                | 地域コミュニティの強化                     | 地域政策課<br>（地域別計画）                |
| 地域における生活支援・サロン活動・見守りなど | 地域共生社会の実現<br>地域福祉活動の充実          | 福祉政策課<br>（地域福祉計画、共生社会推進本部）      |
| 健康づくり、介護予防、生活習慣病の重症化予防 | 疾病予防・健康づくりの充実<br>地域ぐるみの健康づくりの支援 | 保険課、健康づくり課<br>（健康増進計画、データヘルス計画） |
| 介護者の仕事、家庭、介護の両立        | 男女共同参画社会の実現                     | 人権・男女共同参画課<br>（男女共同参画プラン）       |
| 災害対策、避難の際の支援           | 地域防災力の強化                        | 防災対策課<br>（地域防災計画）               |
| 交通事故防止                 | 交通安全の啓発                         | 地域安全課                           |
| 外出の機会や生きがいづくり          | 多様な学習機会と情報の提供                   | 生涯学習課                           |
| 介護施設の整備                | 計画的な土地利用の推進                     | 都市政策課<br>（立地適正化計画）              |
| 移動手段の確保                | 誰もが移動しやすい交通環境づくり                | まちづくり交通課<br>（地域公共交通総合連携計画）      |

※施策における主な取組は、「第5章 関連施策」を参照。

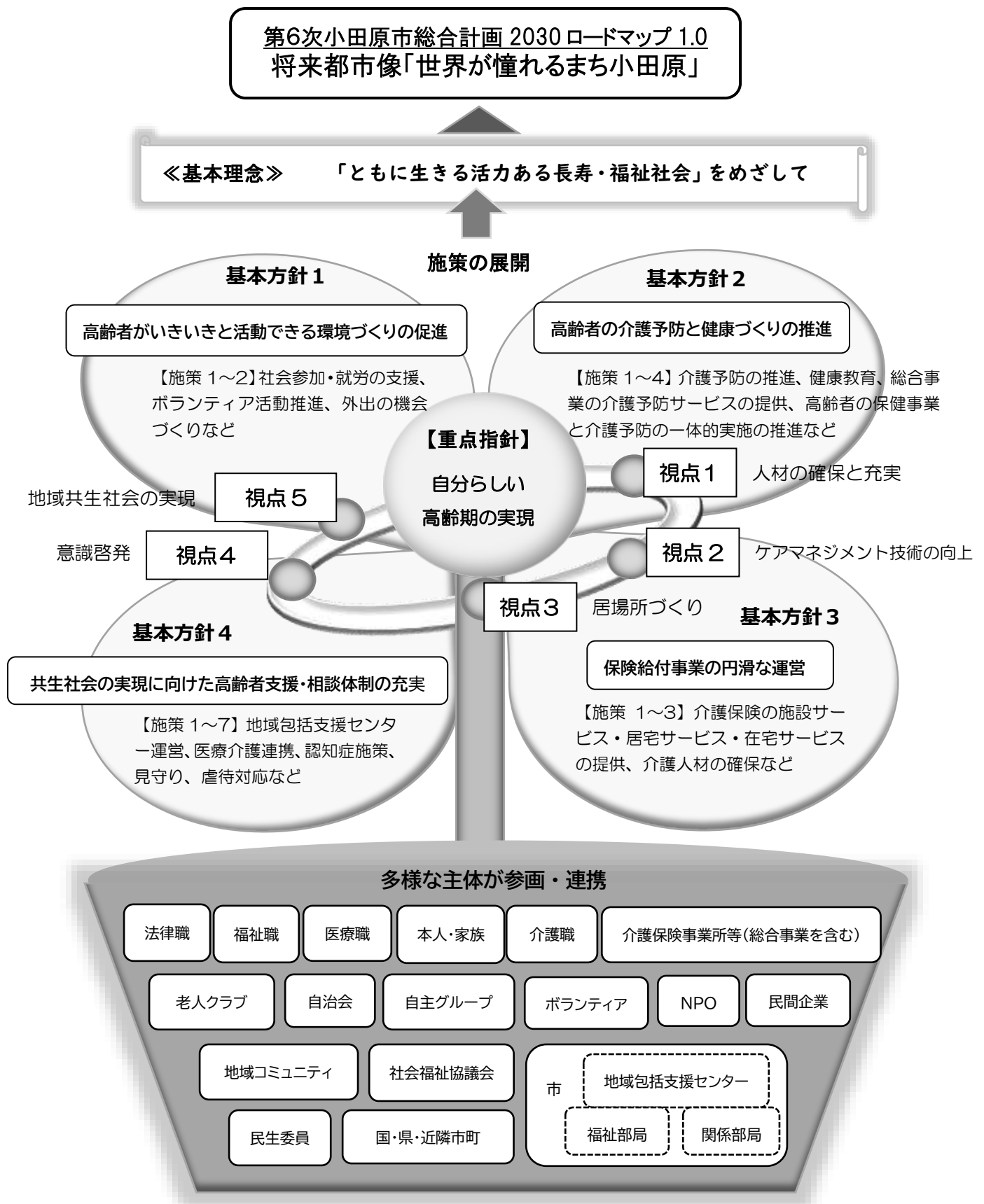
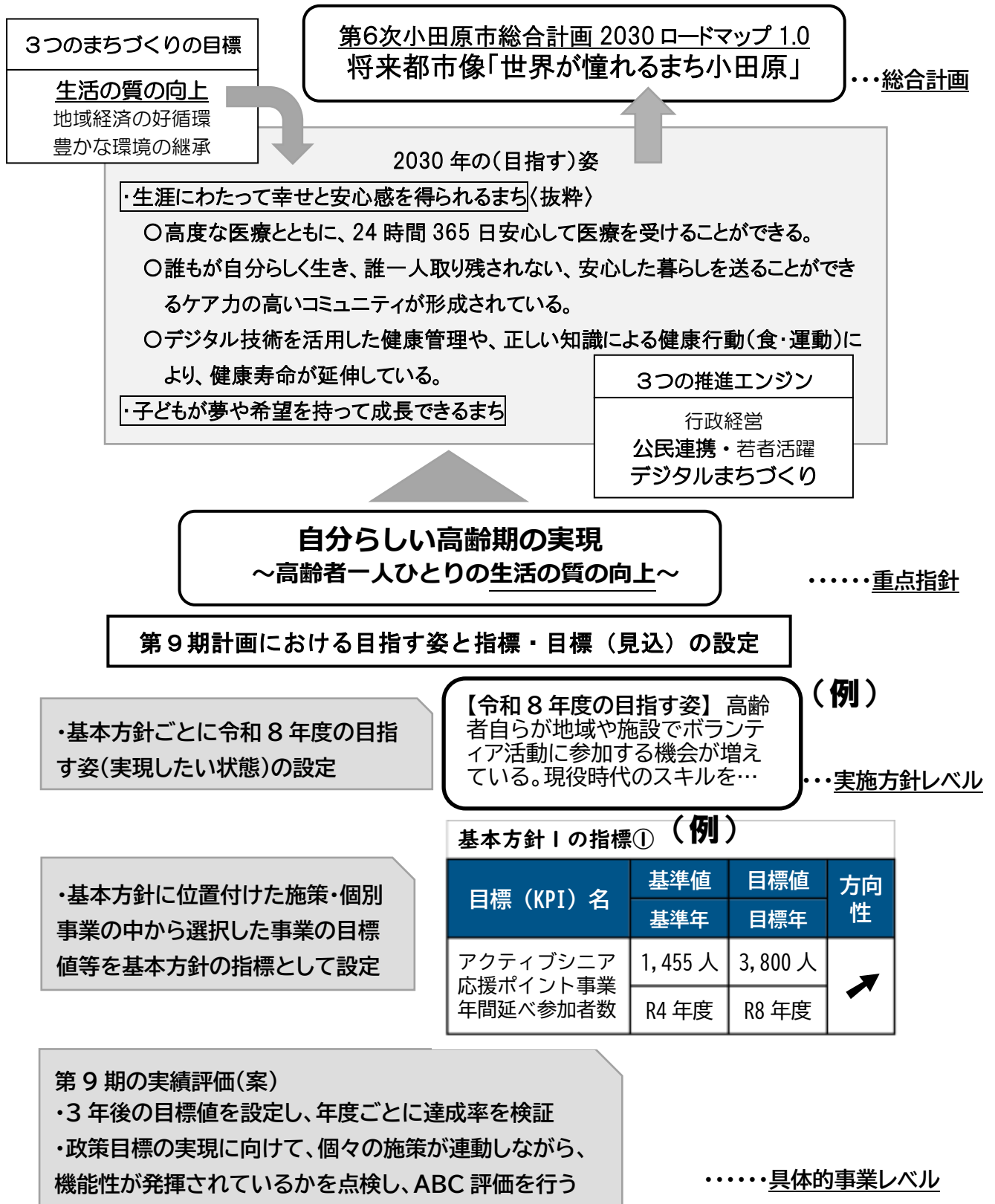


図3-1 施策の体系

基本理念という天に向かう、植物をイメージしています。花びらである4つの基本方針と16の施策が、相互に関連して事業を展開し、花全体を形づくりします。重点指針は中心の軸となり、5つの視点を常に巡らせながら養分や水を与えます。また、多様な主体の参画や連携が根となり、全体を支えます。

4 進捗管理と評価

第9期計画は、第6次小田原市総合計画2030ロードマップ 1.0 において本市が目指す「世界が憧れるまち小田原」の将来都市像に向け、本計画の重点指針である「自分らしい高齢期の実現」を踏まえ、基本方針ごとに「目指す姿」と「指標」を設定し、PDCAサイクルにより施策の展開に位置付けた各事業を実施し、継続的に評価・検証していくことで、さらなる改善を図ります。





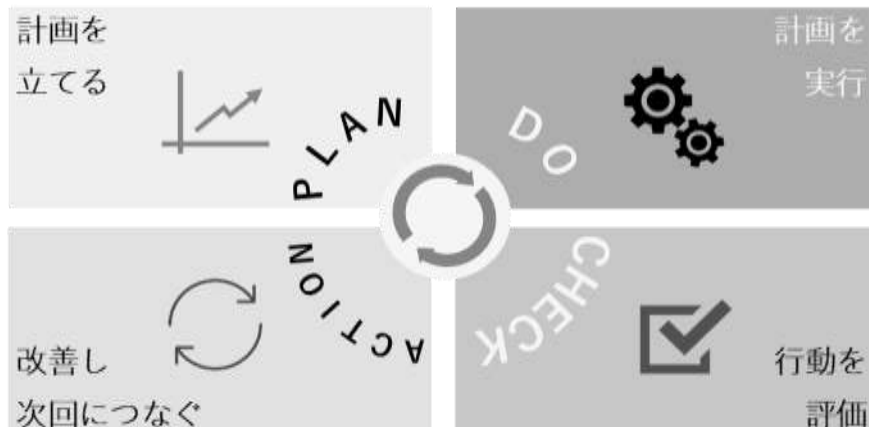
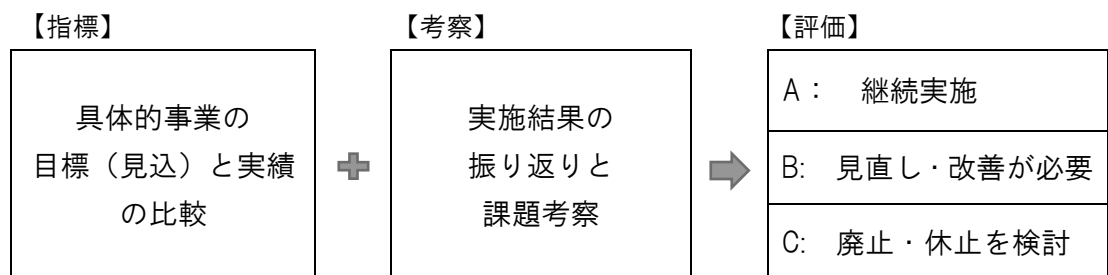


図3-3 PDCAサイクル

(1) 進捗管理（モニタリング）

ア 事業の進捗管理と評価

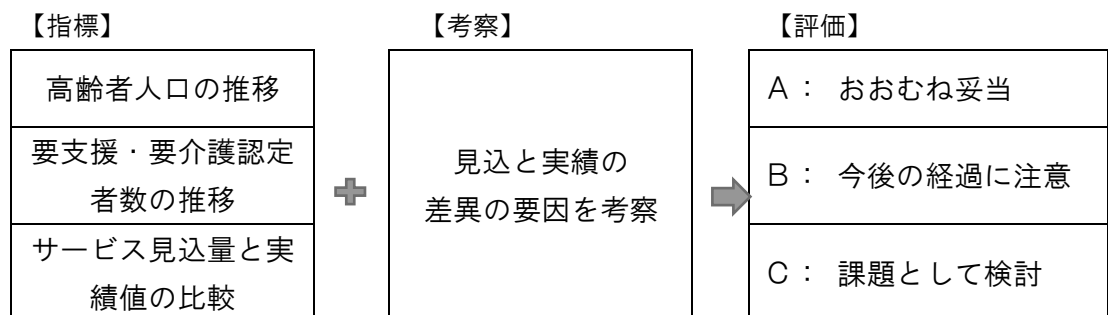
毎年度、具体的な事業ごとに定めた指標における、目標(見込)と実績の差を確認し、実施結果の振り返りと課題考察を行うことで、取組の評価と翌年度の方向性について検討します。



※具体的な事業のうち介護サービス給付の状況は、次の「イ」でモニタリングします。

イ 見込量と実績値の乖離状況のモニタリング

毎年度、要介護認定や介護サービス給付の状況について、計画に記載した見込値と実績値の差異の把握とその要因の考察を行うことで、現状を評価し、地域分析につなげます。



ウ 実態把握のための調査

高齢者、介護者及び介護保険事業所等の実態を調査し、第9期計画における取組の評価と課題の把握に活かします。

エ 地域分析と課題考察

定期的な進捗管理や各種実態調査等の結果、及び経年比較や全国平均等の比較が可能である「地域包括ケア「見える化」システム」等を活用し、地域分析と課題考察を行い、国の保険者機能強化推進交付金等の評価結果も活用しながら、現状の評価と次期計画に向けた今後の方策の検討に活かします。

(2) 総合的な指標

第9期計画では、基本方針ごとの指標や具体的な事業の目標（見込）のほか、総合的な指標として、第8期計画の指標を継続的に捉え、第10期計画の策定における見直しにつなげます。

| 指標                           | 第7期                | 第8期                |                    | 第9期             | 出典                         |
|------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|----------------------------|
|                              | R元<br>(2019)<br>年度 | R3<br>(2021)<br>年度 | R4<br>(2022)<br>年度 |                 |                            |
| ア 高齢者の主観的幸福度                 | 平均<br>7.04点        | —                  | 平均<br>7.07点        | 目標：上昇<br>(R7年度) | 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査           |
| イ 高齢者の主観的健康度                 | 「よい」<br>78.1%      | —                  | 「よい」<br>79.3%      | 目標：上昇<br>(R7年度) | 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査           |
| ウ 65歳以上の通いの場への参加率            | 1.1%               | 1.1%               | 1.1%               | 目標：上昇<br>(R8年度) | 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査 |
| エ 要支援・要介護認定者の更新申請認定結果における改善率 | 14.8%              | 14.2%<br>(※)       | 9.9%<br>(※)        | 目標：上昇<br>(R8年度) | 小田原市の調べ                    |
| オ 要支援・要介護認定率の推移              | 17.2%              | 17.7%              | 18.2%              | 推移の確認           | 介護保険事業状況報告                 |
| カ 後期高齢者数の伸び率                 | 3.3%               | 0.9%               | 3.9%               |                 | 小田原市の調べ                    |
| キ 保険給付費と介護予防・生活支援サービス費の伸び率   | 4.1%               | 3.3%               | 1.2%               |                 | 小田原市の調べ                    |

※ 令和2年度から新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いを適用しているため、調査をせずに同じ介護度で延長している被保険者を除いて集計。

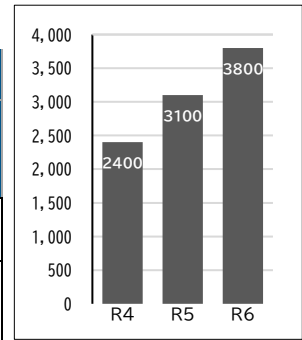
## 第4章 施策の展開

### 基本方針1 高齢者がいきいきと活動できる環境づくりの促進

【令和8年度の目指す姿】 高齢者自らが地域や施設でボランティア活動に参加する機会が増えている。現役時代のスキルを生かした就労の継続やレクリエーションなどの活動や交流の場を通じ、高齢者が社会への参画に生きがいをもって活躍している。

#### 基本方針1の指標

| 目標 (KPI) 名                       | 基準値    | 目標値    | 方向性 | 目標値の推移 |        |        |
|----------------------------------|--------|--------|-----|--------|--------|--------|
|                                  | 基準年    | 目標年    |     | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  |
| アクティブシニア<br>応援ポイント事業<br>年間延べ参加者数 | 1,455人 | 3,800人 | ↗   | 2,400人 | 3,100人 | 3,800人 |
|                                  | R4年度   | R8年度   |     | 40%    | 70%    | 100%   |



#### (1) プロダクティブ・エイジングの促進

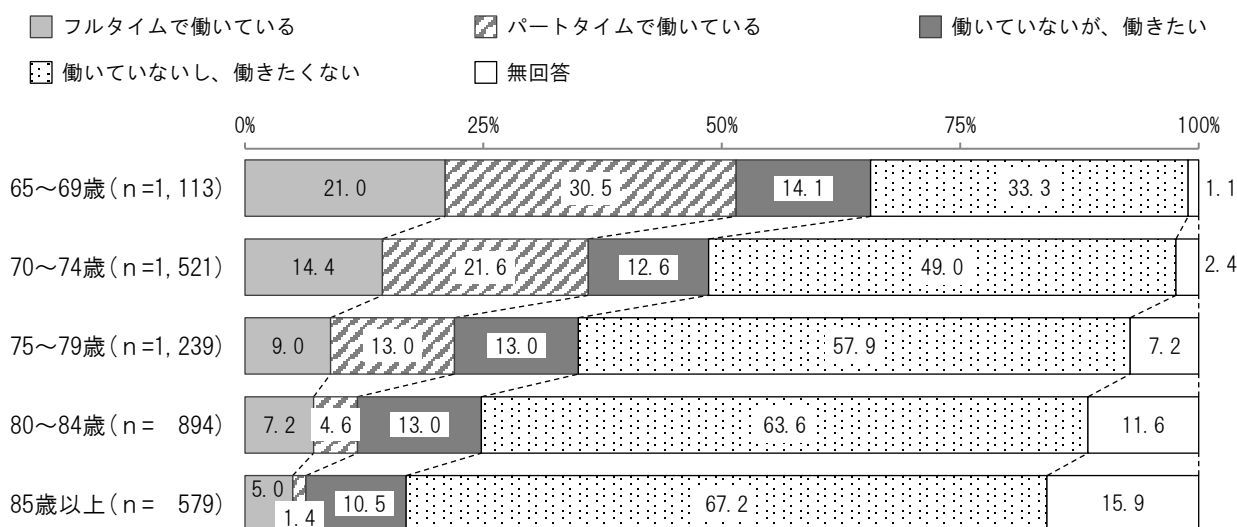
##### 【現状の評価】

高齢者が意欲と能力に応じて元気に活動を続け、地域の活力につながるような生き方を推奨しています。また、豊富な人生経験と知識、幅広い人間関係と深い洞察力を活かしてもらい「生産的・創造的な活動をしながら歳をとる」という意味で、プロダクティブ・エイジングを促進しています。

第8期計画では、アクティブシニア応援ポイント事業の環境整備や事業周知を行いボランティア活動の充実を図りましたが、感染症拡大防止のため、登録を見合わせるシニアや受入を自粛する施設が増え、活動機会が減少したことにより、令和2年、3年と参加延べ人数は激減しましたが、令和4年度には回復傾向に転じました。シニア層と様々な活動をつなぐプラットフォームとなるシニアバンクの運営やセカンドライフ応援セミナーの開催において、就労や社会参加の希望者に対する支援を行いました。また、シルバー人材センターにおける就業や老人クラブの活動を通じて、地域社会と関わる機会を引き続き設けましたが、感染症対策により就労機会の減少や行事が中止になるなど、地域における活動の制約や交流機会が途絶え、顔の見える関係が薄れてしまうことへの危機感も生じました。

近年、定年延長や再雇用制度が拡充される中、前期高齢者の就労意欲は高く、後期高齢者においても社会的な役割を持つことは生きがいの創出につながることから、引き続き、活躍の場の充実を推進する必要があります。

現在働いていますか（年齢別）（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



【今後の方策】

人口の3人に1人が65歳以上となり、人生100年時代といわれる中では、元気な高齢者が地域や社会を支える担い手として、多種多様な分野で活躍することが期待されます。引き続き、ボランティアや就労などの社会参加を積極的に支援し、意欲のある高齢者の活動機会の創出を促進します。

アクティブシニア応援ポイント事業では受入施設や事業をより多くの分野に広げ、高齢者の選択肢を増やします。また、就業の機会を提供するシルバー人材センターや、社会奉仕活動などの地域活動に取り組む老人クラブを引き続き支援し、生きがいくくりと地域社会への参加を促進します。

こうしたプロダクティブ・エイジングの促進を通じて、高齢者の自主的な健康増進や介護予防活動を促し、介護保険など社会保障制度の安定的な運営を目指します。

「プロダクティブ・エイジング」とは、アメリカの老年学の権威であるロバート・ハトラーが1975年に提唱した概念です。高齢者は現に社会に貢献していて、生産的、独創的な能力を維持しており、更に様々な生産的な活動に関与し続けることができ、積極的な社会参加をすることにより高齢者の社会適応や満足につながるという考えかたです。

## 【具体的な事業】

| ■アクティブシニア応援ポイント事業  |      | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |       |
|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 60歳以上の市民が行う、市指定の介護保険施設などでのボランティア活動に対し、活動量に応じて商品交換を行うことで、高齢者の社会参加を促します。 |      |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目   | (実績) |       |       | (目標)  |       |       |       |       |       |
|  | R3   | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 事業登録者数(人)  | 100  | 101   | 120   | 170   | 220   | 270   | 350   | 450   | 550   |
| 参加延べ人数(人)  | 811  | 1,455 | 1,700 | 2,400 | 3,100 | 3,800 | 5,000 | 6,500 | 8,000 |

| ■シルバー人材センター運営補助事業  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |
|--|--|-----|--|-------|--|
| 高齢者の雇用の機会、その他の多様な就業の機会を促進し、高年齢者の福祉の増進を図るシルバー人材センターに対し運営の補助を行います。 |  |     |  |       |  |

| ■シルバー人材センターの活用                             |        | 所管課    |        | 高齢介護課  |        |        |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 行政からシルバー人材センターへの業務委託など、高齢者の雇用の機会の創出に協力します。 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 項目   | (実績)   |        |        | (見込)   |        |        |        |        |        |
|  | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 市委託金額(千円)                                  | 43,906 | 41,397 | 42,000 | 42,000 | 42,000 | 42,000 | 42,000 | 42,000 | 42,000 |

| ■老人クラブ活動補助事業   |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |
|--|--|-----|--|-------|--|
| 高齢者がその生活を豊かなものとするために親睦を深め、社会貢献や健康寿命の延伸に努めることを目的として地域ごとに結成されている単位老人クラブと、全市的な組織である老人クラブ連合会への助成を図ります。 |  |     |  |       |  |

| ■老人クラブ加入促進活動への支援                               |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |
|--|--|-----|--|-------|--|
| 地域に根ざした高齢者の活躍の場である老人クラブの組織の活性化と、会員加入の促進を支援します。 |  |     |  |       |  |

| ■高齢者の就労支援  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |
|--|--|-----|--|-------|--|
| シニア世代になっても元気に就労や活動を続け、地域の元気・活力につながる生き方をしただくために、高齢者の活躍の場や領域を拡大する取組を推進します。 |  |     |  |       |  |



アクティブシニア応援ポイント事業キャラクター

「はっするキャッスル」

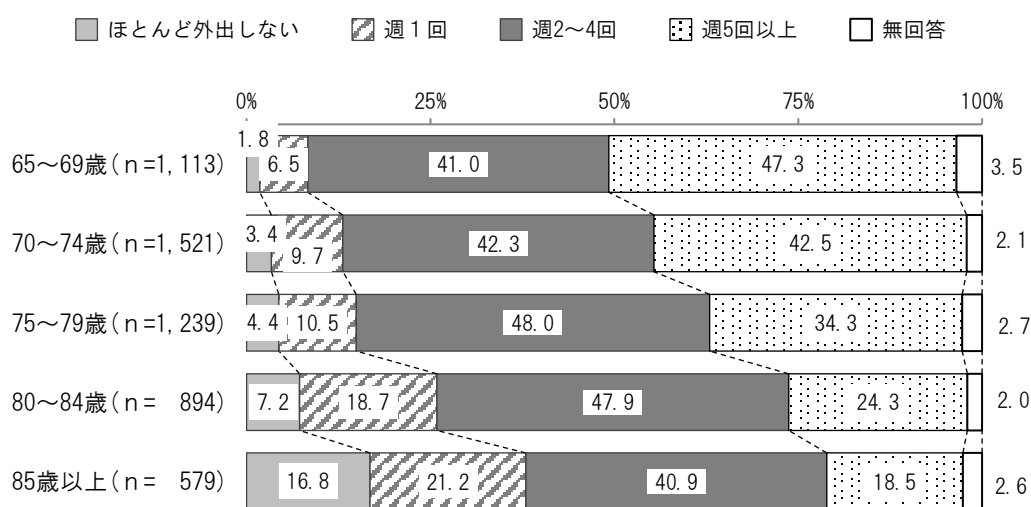
(2) 外出の機会・多様な活動の促進

【現状の評価】

高齢者が外出の機会を得て、趣味やボランティアなどの活動に参加することで、閉じこもり状態になることを防げるよう、市のパンフレットやホームページ等を活用し、高齢者向けサービス等の情報提供を行っています。こうした広報媒体には、「人生100年時代に自分らしく年を重ねる」ことをテーマにした啓発文も掲載し、高齢者自身の介護予防、重度化防止、自立に対する意識の醸成を図りました。また、心身の健康増進のため高齢者はり・きゅう・マッサージ等施術費助成事業を行っています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果によると、年齢が上がるにつれて外出の頻度が低下しています。また、外出する人に比べて、ほとんど外出しない人は、うつリスクが高くなっています。介護や支援をまだ必要としない高齢者であっても、外出の機会の減少は心身に何らかの影響を与える可能性がみられることから、積極的な交流や外出を促すことが必要です。

週にどれくらい外出しますか  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



## 【今後の方策】

長い人生経験をもつ高齢者は一人ひとり異なる関心や技術を育んでおり、活動や外出の目的は多種多様です。様々な広報媒体を活用し、仲間づくり、就労やボランティア、学びなど幅広い分野の情報提供に努め、新しい生活様式を踏まえた、高齢者の主体的な活動を促します。また、こうした情報提供の機会をとらえ、介護予防、重度化防止、自立に対する意識啓発も継続します。

さらに、加齢による心身の変化に伴い、行動範囲も変化していくことから、自宅からの徒歩圏内に外出の機会や活動の場などの居場所があることも重要です。地域が実施する敬老行事やサロン、介護予防活動などの機会を通じて、高齢者に身近な地域における交流も促していきます。

また、これまで取り組んできた事業の費用と効果を検証し、生きがいづくりや介護予防の取組と調整を図りながら、今後のあり方について検討していきます。

## 【具体的な事業】

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■高齢者外出関連情報の提供   | 所管課 | 高齢介護課 |
| 高齢者の生きがいづくりや社会参加等に関する情報を「高齢者のための福祉ガイド」としてまとめて情報提供し、高齢者の外出促進を図ります。 |     |       |

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■福寿カード交付事業  | 所管課 | 高齢介護課 |
| 60歳以上の方を対象に市と協定を締結している旅館に協定料金で宿泊できるほか、市内各公共施設を無料で利用できるカードを交付し、高齢者の外出を促進します。 |     |       |

| ■高齢者はり・きゅう・マッサージ等施術費助成事業  | 所管課   | 高齢介護課 |       |       |       |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高齢者の心身の健康増進を図るため、75歳以上の方を対象に、市と協定を結んだ施術所における、はり・きゅう・マッサージ等の施術費用の一部を助成します。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目  | (実績)  |       | (目標)  |       |       |       |       |       |       |
|   | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 利用延べ人数(人)   | 3,215 | 2,882 | 3,200 | 3,300 | 3,500 | 3,500 | 3,600 | 3,500 | 3,400 |

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■敬老行事・長寿祝事業   | 所管課 | 高齢介護課 |
| 多年にわたり社会に尽くしてこられた高齢者を敬愛し長寿を祝うため、敬老祝金品を贈呈するとともに、敬老行事を自治会や地区社会福祉協議会等への委託により実施します。 |     |       |

|   |            |              |
|---|------------|--------------|
| <p>■生きがいづくりふれあいフェスティバル開催事業</p>  | <p>所管課</p> | <p>福祉政策課</p> |
| <p>高齢者の日頃の活動の成果を発表するとともに、世代を越えて市民がふれあうイベントを開催することで、高齢者の生きがいづくりを促進します。また、参加団体の自主性を育むイベントのあり方について、見直しを図ります。</p> |            |              |

|  |            |              |
|--|------------|--------------|
| <p>■高齢者施設管理運営事業</p>  | <p>所管課</p> | <p>福祉政策課</p> |
| <p>生きがいふれあいセンターいそしぎ管理運営事業<br/>         高齢者の生きがいづくりや健康づくりに関する活動の推進を図る場として管理運営を行います。</p> <p>前羽福祉館管理運営事業<br/>         市内の各種社会福祉団体の連絡及び活動並びに市民の健康増進、教養向上及びレクリエーションの実施等、市民の福祉増進を図る場として管理運営を行います。</p> <p>下中老人憩の家管理運営事業<br/>         教養の向上及びレクリエーションの実施等、高齢者の福祉の増進を図る場として管理運営を行います。</p> |            |              |



自立支援啓発ポスター（2019年）



## 基本方針2 高齢者の介護予防と健康づくりの推進

【令和8年度の目指す姿】 自分の健康は自分で守る意識が高まり、健康寿命が延伸している。これにより、平均余命との差が短くなり、健康で自立して生活できる期間が延びている。

## 基本方針2の指標

| No. | 目標 (KPI) 名 | 基準値 (基準年)           | 方向性 (検証年度)         | 目標値 (目標年)        | 2030 ロードマップ1.0 目標                  |
|-----|------------|---------------------|--------------------|------------------|------------------------------------|
| 1   | 健康寿命 (男性)  | 79.31 歳<br>(平成30年度) | 延伸 ↗<br>(令和8年度・予定) | 80 歳<br>(令和12年度) | 健康寿命<br>男性 80 歳、<br>女性 85 歳を<br>実現 |
| 2   | 健康寿命 (女性)  | 85.00 歳<br>(平成30年度) | 延伸 ↗<br>(令和8年度・予定) | 85 歳<br>(令和12年度) |                                    |

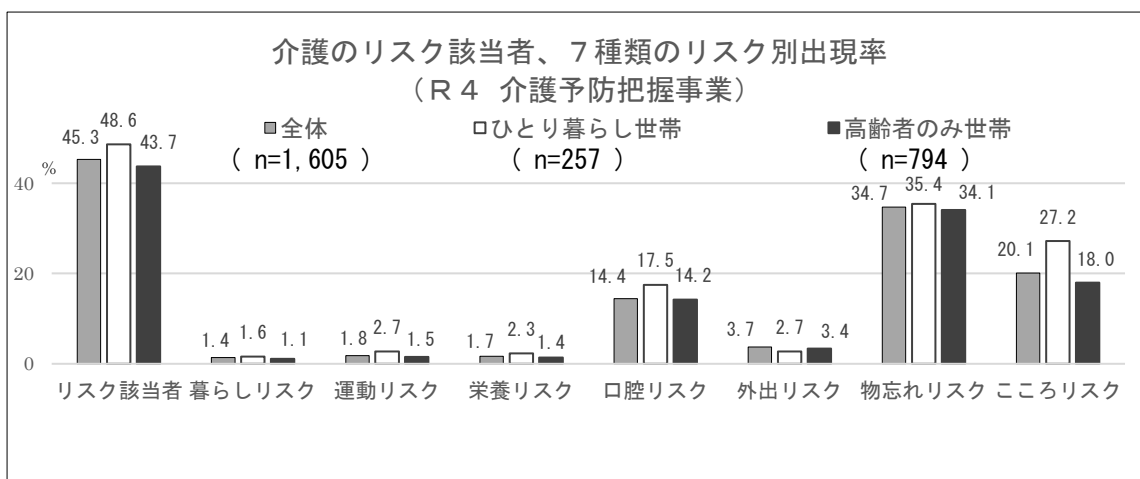
## (1) 一般介護予防事業の拡充

## 【現状の評価】

第8期計画では、70歳の高齢者（要介護・要支援認定を受けている方を除く）を対象としたアンケート調査（介護予防把握事業）の結果、本市では「物忘れリスク」「こころリスク」「口腔リスク」が高い傾向であることが把握できたことから、「脳トレ！脳と体の生き生き教室」や「お口のスキルアップ教室」等を開催し、認知症予防や介護予防の普及啓発に努めてきました。しかし、令和2年（2020年）1月からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、本市の介護予防事業についても、事業の休止や開催規模の縮小等を余儀なくされ、令和3年度以降も、事業の定員を削減せざるを得ず、コロナ禍前の参加者数の状態には戻っていません。

高齢者筋力向上トレーニング事業（基幹型）や高齢者体操教室、認知症予防事業等の実施にあたっては、一定期間学習し、参加終了した後も、日常生活において住民の自主的な介護予防への取組を意識付け、継続して地域での自主活動が創出されるよう取り組んできましたが、コロナ禍の影響等により、進んでいないのが現状です。

令和2年4月から導入された高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、令和3年度から一般介護予防事業を高齡介護課から健康づくり課に移管し、ポピュレーションアプローチとして、健康づくり課保健師等が通いの場に積極的にかかわることにしました。認知症予防事業に参加した高齢者の健康状態を把握した上で、専門職による健康教育・健康相談を実施したことで、個別性の高い支援につながり、意識の変化や行動変容を促すことができました。



【今後の方策】

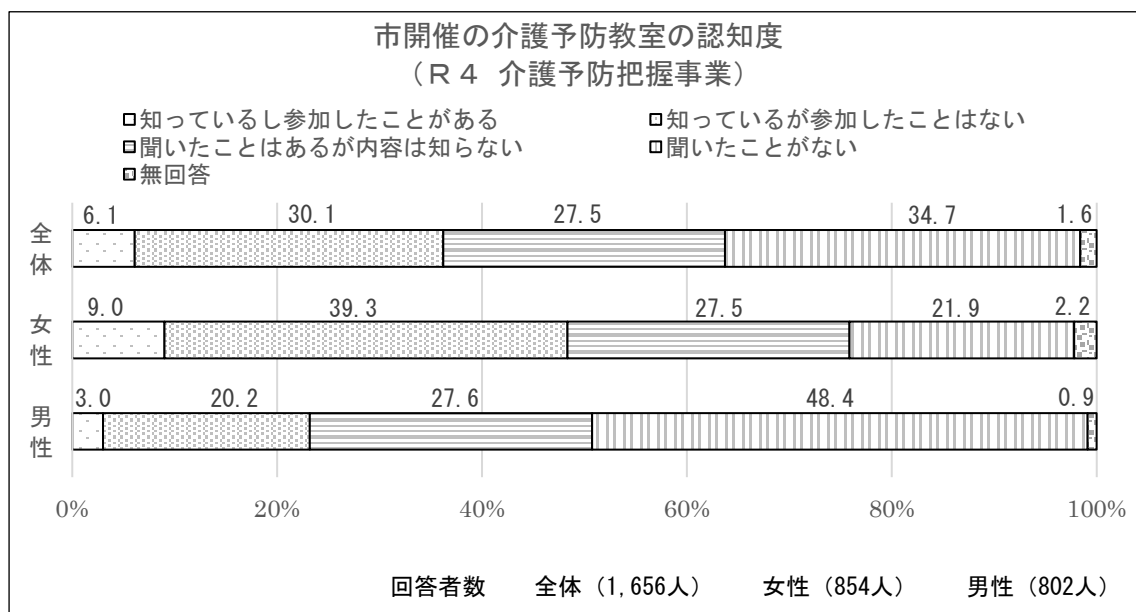
令和4年度に実施した介護予防把握事業の調査結果では、市主催の介護予防教室について、「聞いたことはあるが内容は知らない」、「聞いたことがない」高齢者の割合が、60%を超えていました。介護予防の取組が必要な高齢者に情報が届くよう、介護予防教室の周知に一層努め、介護予防に対する意識啓発の強化を目指します。

参加希望が多い、高齢者筋力向上トレーニング事業（基幹型）や高齢者体操教室の参加定員の見直しを行うとともに、参加者が比較的少ない教室については、募集方法や周知方法の見直しを検討することにより、新規に参加する高齢者の増を目指します。

介護予防普及啓発事業では、高齢者のニーズを確認し、高齢者が興味をもち、参加しやすい講座の開催を目指します。

ポピュレーションアプローチとして、認知症予防事業のプログラムに組み込んだ健康教育・健康相談については、今後もより多くの通いの場に、保健師等専門職が積極的にかかわる仕組みづくりの構築を目指します。

高齢者の方が住み慣れた地域で自分らしい生活を送り続けるためにも、高齢者が生きがいを持ち、心身ともに元気であることが大切です。引き続き、一般介護予防事業の内容や周知方法の見直しを行いながら、自立への支援と介護保険制度の安定的な運営を目指します。



## 【具体的な事業】

|  |     |        |
|--|-----|--------|
| ■介護予防把握事業  | 所管課 | 健康づくり課 |
| 要支援・要介護認定を受けていない 70 歳の高齢者の生活実態を調査することで、生活機能の低下がみられる人を早期に把握し、適切な一般介護予防事業につなげるとともに、調査結果をもとに市全体及び日常生活圏域別の地域特性や地域課題を把握します。 |     |        |

| ■高齢者筋力向上トレーニング事業（基幹型）   | 所管課    | 健康づくり課 |        |        |        |        |        |        |        |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 個別計画に基づいた有酸素運動やストレッチ等を提供し、膝痛・腰痛・転倒防止を図るとともに、介護予防の知識普及や意識啓発を行い、一人ひとりの介護予防への意識を高めるよう取り組みます。 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 項目  | （実績）   |        | （見込）   | （目標）   |        |        |        |        |        |
|   | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 参加実人数（人）  | 657    | 697    | 714    | 741    | 827    | 914    | 924    | 936    | 949    |
| 参加延べ人数（人）   | 23,316 | 24,531 | 23,390 | 25,419 | 28,344 | 31,338 | 31,656 | 32,060 | 32,469 |

| ■高齢者筋力向上トレーニング事業（地域型）  | 所管課   | 健康づくり課 |       |       |       |       |       |       |       |
|--|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 市内各地域において自主的に運動に係る活動を継続しているグループに対して、講師派遣を実施し、介護予防の知識普及や意識啓発を行い、地域における主体的・継続的な活動を支援します。 |       |        |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目   | （実績）  |        | （見込）  | （目標）  |       |       |       |       |       |
|  | R3    | R4     | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 参加実人数（人）   | 706   | 625    | 535   | 535   | 535   | 535   | 535   | 535   | 535   |
| 参加延べ人数（人）  | 1,421 | 1,392  | 1,198 | 1,220 | 1,252 | 1,284 | 1,284 | 1,284 | 1,284 |

| ■高齢者栄養改善事業  | 所管課  | 健康づくり課 |      |      |     |     |     |     |     |
|---|------|--------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 高齢者の低栄養状態の予防・改善を目的に、栄養に関する講話と調理実習を組み合わせた教室を開催し、介護予防に必要な栄養に関する知識を習得できるよう支援します。また、自炊経験が少ない男性向けに男性限定の教室も開催します。 |      |        |      |      |     |     |     |     |     |
| 項目  | （実績） |        | （見込） | （目標） |     |     |     |     |     |
|   | R3   | R4     | R5   | R6   | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 参加延べ人数（人）   | 101  | 93     | 138  | 156  | 156 | 156 | 195 | 195 | 195 |

| <b>■認知症予防事業</b>   |       |       |       | 所管課   | 健康づくり課 |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 脳の活性化を促すゲームやウォーキングなどの有酸素運動、グループワークを通じたコミュニケーションなどを内容とした教室を1コースあたり3か月間、集中的に行い、認知症の予防を図ります。 |       |       |       |       |        |       |       |       |       |
| 項 目   | (実績)  |       | (見込)  | (目標)  |        |       |       |       |       |
|   | R3    | R4    | R5    | R6    | R7     | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 参加実人数(人)  | 114   | 102   | 130   | 140   | 150    | 160   | 170   | 180   | 190   |
| 参加延べ人数(人)   | 1,144 | 1,021 | 1,300 | 1,400 | 1,500  | 1,600 | 1,700 | 1,800 | 1,900 |

| <b>■介護予防普及啓発事業</b>  |      |     |      | 所管課  | 健康づくり課 |     |     |     |     |
|---|------|-----|------|------|--------|-----|-----|-----|-----|
| 地域の高齢者等を対象に、自ら取り組める介護予防についての講座を開催し、介護予防の意識を啓発します。また、おだわら総合医療福祉会館で地域の高齢者の憩いの場となる介護予防対策室を運営します。 |      |     |      |      |        |     |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |     | (見込) | (目標) |        |     |     |     |     |
|   | R3   | R4  | R5   | R6   | R7     | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 参加実人数(人)  | 106  | 100 | 125  | 140  | 155    | 170 | 185 | 205 | 215 |

| <b>■生きがいふれあいフェスティバル開催事業(介護予防事業)</b>  |      |    |      | 所管課  | 健康づくり課 |     |     |     |     |
|--|------|----|------|------|--------|-----|-----|-----|-----|
| 生きがいふれあいフェスティバルにおいて介護予防講演会等を開催し、介護予防の重要性を普及啓発し、一人ひとりの介護予防に対する関心と実践意欲を高めます。 |      |    |      |      |        |     |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |    | (見込) | (目標) |        |     |     |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6   | R7     | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 参加者数(人)  | 0    | 0  | 0    | 30   | 70     | 100 | 100 | 100 | 100 |

※R3、R4は生きがいふれあいフェスティバルの開催中止

※R5は規模を縮小して生きがいふれあいフェスティバルを開催したが、講演会は中止

| <b>■高齢者体操教室開催事業</b>  |       |       |       | 所管課   | 健康づくり課 |       |       |       |       |
|--|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| ストレッチ体操やリズム体操を中心に、運動機能の維持・向上に効果的な運動を行う教室を通じて、介護予防の意識の向上と仲間づくりを促進します。 |       |       |       |       |        |       |       |       |       |
| 項 目  | (実績)  |       | (見込)  | (目標)  |        |       |       |       |       |
|  | R3    | R4    | R5    | R6    | R7     | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 参加実人数(人)   | 600   | 600   | 600   | 720   | 720    | 720   | 720   | 720   | 750   |
| 参加延べ人数(人)  | 6,402 | 6,959 | 7,000 | 7,920 | 7,920  | 7,920 | 8,280 | 8,280 | 8,625 |

| <b>■いきいき健康事業</b>   |      |       |       | 所管課   | 健康づくり課 |       |       |       |       |
|--|------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 地区社会福祉協議会の主導により、地区の実情や要望に応じた介護予防に関する教室やレクリエーション活動などを行い、地域における介護予防意識の醸成を図ります。 |      |       |       |       |        |       |       |       |       |
| 項 目  | (実績) |       | (見込)  | (目標)  |        |       |       |       |       |
|  | R3   | R4    | R5    | R6    | R7     | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 実施地区数(地区)  | 12   | 16    | 18    | 20    | 22     | 24    | 26    | 26    | 26    |
| 参加延べ人数(人)  | 689  | 1,883 | 2,063 | 2,243 | 2,423  | 2,603 | 2,783 | 2,783 | 2,783 |

| <b>■地域介護予防活動支援事業</b>  |      |     |      | 所管課  | 健康づくり課 |     |     |     |     |
|---|------|-----|------|------|--------|-----|-----|-----|-----|
| 地域の高齢者福祉の担い手に対して介護予防に資する講座を開催し、高齢者を最も身近な場所で支える地域において、介護予防の意識を高め、住民の主体的な取組・活動について活性化を図ります。 |      |     |      |      |        |     |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |     | (見込) | (目標) |        |     |     |     |     |
|   | R3   | R4  | R5   | R6   | R7     | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 参加延べ人数(人)   | 124  | 124 | 116  | 125  | 125    | 125 | 249 | 249 | 249 |

| <b>■ふれあい担い手発掘事業</b>                                      |      |    |      | 所管課  | 健康づくり課 |    |     |     |     |
|--|------|----|------|------|--------|----|-----|-----|-----|
| 地域における自主的な介護予防活動を実施する新たな団体等に対して、初期費用を助成し、その継続的な活動を支援します。 |      |    |      |      |        |    |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |    | (見込) | (目標) |        |    |     |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6   | R7     | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 助成件数(件)  | 0    | 0  | 0    | 1    | 2      | 3  | 3   | 4   | 5   |

|   |  |  |  |     |        |  |  |  |  |
|---|--|--|--|-----|--------|--|--|--|--|
| <b>■地域リハビリテーション活動支援事業</b>                                       |  |  |  | 所管課 | 健康づくり課 |  |  |  |  |
| 地域の高齢者が通い集う場に対して、リハビリテーション専門職の積極的な関与を図り、地域における介護予防の取組を強化していきます。 |  |  |  |     |        |  |  |  |  |

|   |  |  |  |     |       |  |  |  |  |
|---|--|--|--|-----|-------|--|--|--|--|
| <b>■介護予防事業評価事業</b>  |  |  |  | 所管課 | 高齢介護課 |  |  |  |  |
| 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を3年に1回実施し、本市の高齢者の実態や介護予防事業の効果を検証し、市の次期計画策定に活かします。 |  |  |  |     |       |  |  |  |  |

## (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

### 【現状の評価】

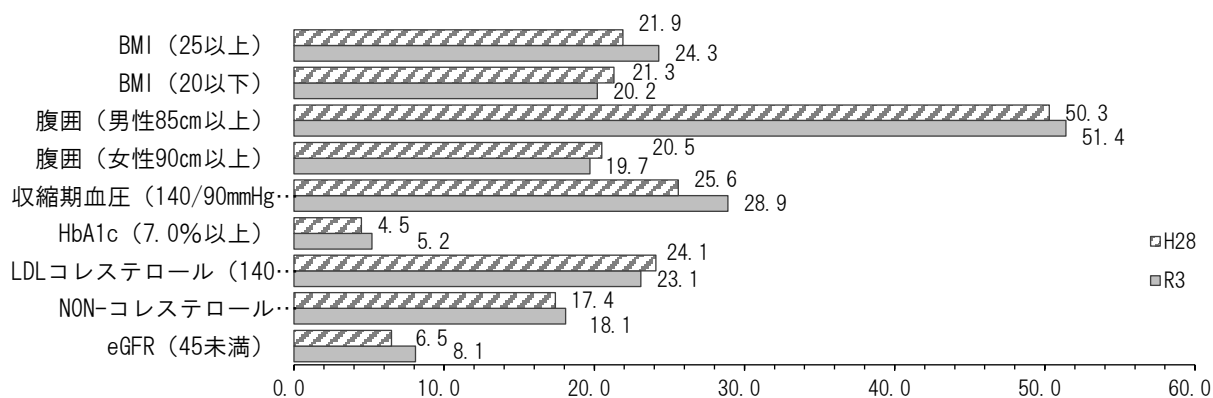
令和2（2020）年度から開始された高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施では、健康寿命の延伸を図ることを目的としてポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを実施しています。ポピュレーションアプローチでは、一般介護予防事業のうち認知症予防事業のプログラムと通いの場に保健師等による健康教育・健康相談を組み込み実施してきました。保健師の講話や相談の回数を増やしたほか、一人ひとりが自分の現状を見つめ、目標を見える化できるよう手法を見直したことで日々の生活での取組が具体的になり、参加者の意識の向上が見られる等効果もでています。

また、ハイリスクアプローチとして健診結果から医療機関への受診が必要にもかかわらず受診していない方を対象に、電話勧奨しているほか、市が各地区で実施する健康相談事業を案内し、生活習慣の改善や受診につなげていくことに取組んできました。実際の健康相談では、保健師と栄養士が参加者の健康診断の結果や生活習慣を確認しながらその改善点をアドバイスするなど生活に密着した保健指導を実施してきています。

今後ポピュレーションアプローチについては、より多くの方に健康教育を実施していくことが必要であるため、地域包括支援センターと連携を図り、新たな場をつくる等、拡大を目指していきたいと考えています。ハイリスクアプローチについては、健康相談の場により参加してもらえるよう事業の見直しをしていく必要があります。

本市の高齢者の健康上の特徴として、令和3年度の健康診査の結果をみると、低栄養傾向の高齢者（BMI20以下）の割合は20.2%と、平成28年度（21.3%）と比較すると減少していますが、国と比較すると高い状況があります。様々な要因による低栄養は疾患発生のリスク、介護のリスクとなるため、適度な運動と栄養バランスの取れた食生活、社会参加を促すことに加え、個々の健康状態に合った保健指導が適切に行えるよう健康づくり事業と介護予防事業のさらなる連携を図ることが重要と考えます。

65歳以上の特定健康診査・長寿健康診査 有所見率（%）



出典：小田原市健康づくり課

【今後の方策】

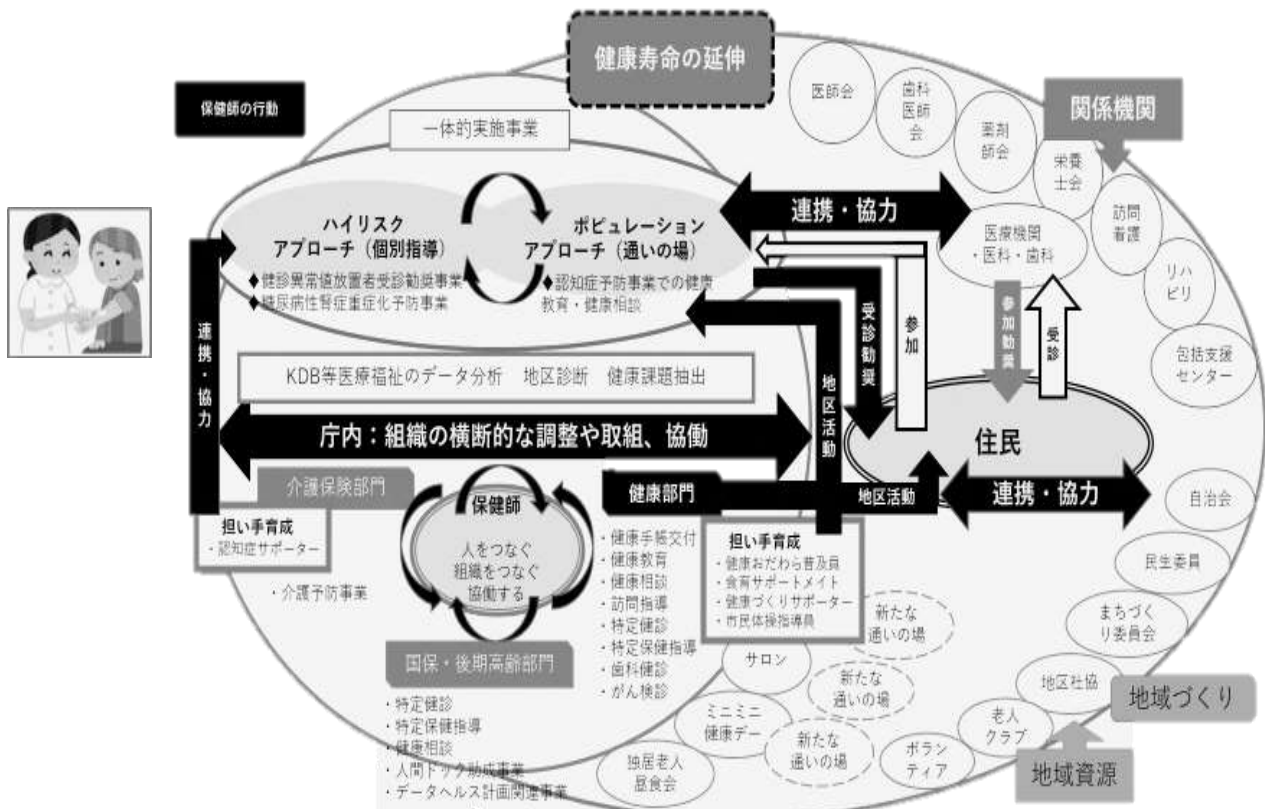
高齢者は、複数の疾患があるだけでなく、加齢に伴う諸臓器の低下によるフレイル等の進行により、個人差が大きくなるという特性があり、そうしたことを踏まえた健康支援が大切です。そのため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にあたっては、高齢者を取り巻く多職種が高齢者支援に関する考え方を共有し、専門性を発揮しながら取組むことが大切です。引き続き、健康づくり部門は、多職種共同研修をはじめ地域ケア会議等高齢者に関する事業にも積極的に関与し、関係機関・関係団体と連携体制の強化に努めます。

健康寿命の延伸を図るために、ポピュレーションアプローチでは、認知症予防事業のプログラムを活用した事業は引き続き取り組むとともに、日常生活圏域ごとでも実施できるよう地域住民のニーズを把握し、地域包括支援センターとも打合せを重ねることで通いの場の拡充をしていきます。これに加え、地区社協等の開催している高齢者が集まるサロンに保健師等専門職が積極的に出向き、アプローチをすることで健診や介護予防への意識啓発を図っていきます。

こうした取り組みを充実させていくには、専門職の人材がますます必要となるため、この確保や育成に努めながら事業の実施方法や優先度を見極め柔軟な実施体制の構築も図る必要があると考えます。

ハイリスクアプローチでは、既存の電話勧奨及び健康相談事業を活用した保健指導に加え、医療受診につなぐ必要性が高い方の保健指導としてフォロー体制の構築や継続的な支援をするために家庭訪問等によるアウトリーチ型の支援について検討します。

今後も高齢者が増えていく見込みから高齢者が自ら意欲的に健康増進・介護予防に取り組む環境が大切です。ニーズを適確に把握し、育成できるよう地区活動の充実に取り組めます。



「保健事業と介護予防の一体化事業」と保健師による地区活動の関係

【具体的な事業】

| ■特定健診（特定健康診査）  |      | 所管課  |      | 健康づくり課 |      |      |      |      |      |
|--|------|------|------|--------|------|------|------|------|------|
| 本市に住所を有し、小田原市国民健康保険の被保険者である、40歳から74歳までの者を対象に、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的に、メタボリックシンドロームに着目し、早期に適切な保健指導による生活習慣病や医療に結びつけることで健康の保持・増進を図ります。 |      |      |      |        |      |      |      |      |      |
| 項 目  | （実績） |      | （目標） |        |      |      |      |      |      |
|  | R3   | R4   | R5   | R6     | R7   | R8   | R12  | R17  | R22  |
| 受診率(%)   | 29.0 | 29.3 | 41.0 | 47.0   | 53.0 | 60.0 | 60.0 | 60.0 | 60.0 |
| うち65歳以上の受診率(%)   | 76.3 | 75.7 | 80.4 | 81.6   | 82.8 | 84.0 | 84.0 | 84.0 | 84.0 |

| ■長寿健診（長寿高齢者健康診査）   |      | 所管課  |      | 健康づくり課 |      |      |      |      |      |
|--|------|------|------|--------|------|------|------|------|------|
| 75歳以上の者及び神奈川県後期高齢者医療に加入する者を対象に、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的に、メタボリックシンドロームに着目し、早期に適切な保健指導による生活習慣病や医療に結びつけることで健康の保持・増進を図ります。 |      |      |      |        |      |      |      |      |      |
| 項 目  | （実績） |      | （目標） |        |      |      |      |      |      |
|  | R3   | R4   | R5   | R6     | R7   | R8   | R12  | R17  | R22  |
| 受診率(%)   | 26.7 | 25.2 | 37.9 | 43.4   | 48.9 | 54.5 | 60.0 | 60.0 | 60.0 |

| ■特定保健指導   |      | 所管課  |      | 健康づくり課 |      |      |      |      |      |
|---|------|------|------|--------|------|------|------|------|------|
| 特定健康診査の結果、特定保健指導の該当となった者に対し、保健指導を行います。対象者自らの生活習慣における課題を認識して、行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるよう促すことを目的としています。 |      |      |      |        |      |      |      |      |      |
| 項 目   | （実績） |      | （目標） |        |      |      |      |      |      |
|   | R3   | R4   | R5   | R6     | R7   | R8   | R12  | R17  | R22  |
| 終了率(%)  | 13.1 | 10.4 | 32.0 | 34.0   | 36.0 | 38.0 | 46.0 | 46.0 | 46.0 |
| 65歳以上終了率(%)   | 9.9  | 10.2 | 21.0 | 23.0   | 25.0 | 27.0 | 29.0 | 29.0 | 29.0 |

| ■健康教育  |       | 所管課   |       | 健康づくり課 |       |       |       |       |       |
|--|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 生活習慣や疾患についての理解を深め、自らの健康を振り返る機会とし、実践意欲を起こします。 |       |       |       |        |       |       |       |       |       |
| 項 目  | （実績）  |       | （見込）  |        |       |       |       |       |       |
|  | R3    | R4    | R5    | R6     | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 実施回数（回）                                      | 142   | 203   | 210   | 220    | 230   | 240   | 250   | 250   | 250   |
| 65歳以上の参加者数(人)                                | 2,246 | 2,479 | 2,600 | 2,700  | 2,800 | 2,900 | 3,000 | 3,000 | 3,000 |



| ■健康相談  |      | 所管課 |      | 健康づくり課 |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 住民の健康増進を図るため、栄養改善その他の生活習慣の改善に関する事項について住民からの相談に応じ、栄養の改善や生活習慣の改善の保健指導及び助言を行い、家庭における健康管理や疾病予防に役立ってます。 |      |     |      |        |     |     |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |     | (見込) |        |     |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6     | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 実施回数(回)  | 561  | 535 | 600  | 610    | 620 | 630 | 640 | 640 | 640 |
| 65歳以上の参加者数(人)  | 436  | 289 | 650  | 700    | 750 | 800 | 850 | 850 | 850 |

| ■成人・老人訪問指導  |      | 所管課 |      | 健康づくり課 |    |    |     |     |     |
|---|------|-----|------|--------|----|----|-----|-----|-----|
| 心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる方について保健師等が家庭訪問し、家庭における生活習慣病の予防、関係諸制度の活用方法、介護家族の健康管理等、本人及び家族に必要な指導を行い、介護に要する状態になることの予防と健康の保持増進を図ります。 |      |     |      |        |    |    |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |     | (見込) |        |    |    |     |     |     |
|   | R3   | R4  | R5   | R6     | R7 | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 訪問実績(人)   | 5    | 5   | 10   | 15     | 18 | 20 | 25  | 30  | 35  |

| ■高血圧対策プロジェクト事業   |      | 所管課  |       | 健康づくり課 |       |      |      |      |      |
|--|------|------|-------|--------|-------|------|------|------|------|
| 本市の死因の現状(心疾患や脳血管疾患死亡率などの循環器系疾患)を理解し、高血圧対策についての取組を進めることで、地域住民が健康への意識を高め、自身で健康管理ができるよう、健診の受診勧奨や家庭血圧、検脈等の普及活動や、地域での講演会等の健康教育を実施します。 |      |      |       |        |       |      |      |      |      |
| 項 目  | (実績) |      | (目標)  |        |       |      |      |      |      |
|  | R3   | R4   | R5    | R6     | R7    | R8   | R12  | R17  | R22  |
| 高血圧者の割合の減少(%)  | 25.3 | 24.5 | 23.5  | 22.5   | 21.0  | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| 脳血管疾患死亡率<br>(人口10万対)   | —    | —    | 108.0 | 106.0  | 104.0 | 94.0 | 90.0 | 88.0 | 86.0 |

※高血圧者とは収縮期血圧 140/90mmHg 以上の者のことである。

| ■健康おだわら普及員事業   |      |     |       |       |       | 所管課   | 健康づくり課 |       |       |
|--|------|-----|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| 市民一人ひとりが積極的に疾病の予防を行い、健康の増進に努めるための健康づくり運動を地域に根ざしたものととして推進します。 |      |     |       |       |       |       |        |       |       |
| 項 目  | (実績) |     |       | (見込)  |       |       |        |       |       |
|  | R3   | R4  | R5    | R6    | R7    | R8    | R12    | R17   | R22   |
| 地区活動実績(回)  | 36   | 63  | 80    | 80    | 100   | 100   | 120    | 150   | 170   |
| 65歳以上の参加者数(人)  | 373  | 808 | 1,000 | 1,000 | 1,200 | 1,200 | 1,500  | 1,700 | 2,000 |

| ■食育実践活動事業   |      |    |     |      |     | 所管課 | 健康づくり課 |     |     |
|---|------|----|-----|------|-----|-----|--------|-----|-----|
| 地域において、食生活改善活動をしている小田原市食育サポートメイトに食育実践活動事業として委託し、食に対する知識の普及に図り、保健事業を効果的に実施します。 |      |    |     |      |     |     |        |     |     |
| 項 目   | (実績) |    |     | (見込) |     |     |        |     |     |
|   | R3   | R4 | R5  | R6   | R7  | R8  | R12    | R17 | R22 |
| 地域での活動実績(回)   | 14   | 18 | 20  | 22   | 24  | 26  | 30     | 30  | 30  |
| 65歳以上の参加者数(人)   | 0    | 0  | 100 | 120  | 140 | 160 | 200    | 200 | 200 |

### (3) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

#### 【現状の評価】

平成28(2016)年1月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行したことに伴い、従前の介護予防訪問介護及び通所介護については国基準型サービスに移行するとともに、市独自のサービスとして、人員基準等を緩和した基準緩和型サービス、住民主体型サービス及び短期集中型サービスを設けています。

サービスを利用する市民の選択肢が増え、市独自のサービスの利用促進を図るための市民や介護保険事業所への周知、「基準緩和型サービス従事者研修」を開催する等の普及啓発に取り組んでいますが、国基準型サービスが多い一方で、基準緩和型サービスや住民主体型サービスの利用者は少なく、サービスの実施方法や利用に課題があると思われます。

また、全国的に介護人材が不足する中、本市では、介護保険事業所で働く訪問介護員の人材不足が顕在化されており、今後、訪問による生活支援サービスを安定的に提供していくためには、介護専門職が従事する国基準型サービスではなく、市が実施する「基準緩和型サービス従事者研修」の修了者が従事できる基準緩和型サービスや住民主体型サービスの利用促進の方策を検討する必要があります。

#### 【今後の方策】

総合事業の充実を図るため、引き続き基準緩和型サービス従事者研修の開催を通し、基準緩和型サービス及び住民主体型サービスに、多様な主体が事業者として参入することを促進します。また、本市では総合事業の開始に先立ち、地域コミュニティ活動の中で地域主体の支え合い活動が展開されており、市も積極的に支援をしていることを踏まえ、住民主体型サービスの利用促進に当たっては、これまでの取組とのバランスを大切にしながら、実施方法等について検討していきます。

なお、訪問型サービス事業については、介護専門職の不足への対策として、買い物や洗濯、調理等の生活援助のみを利用する場合、原則、市の研修修了者が提供できる基準緩和型サービスや住民主体型サービスを利用する方針とし、安定した訪問型サービスの提供に努めていきます。

短期集中通所型サービス事業については、新型コロナウイルス感染防止対策として行った、訪問と通信手段を活用した指導実績を活かすとともに、短期集中訪問型サービス事業については、栄養改善プログラムに加え、運動機能改善プログラム、口腔機能改善プログラム等、個別の短期的介入支援の充実を図ります。

また、地域包括支援センター等と連携して、市民に対し介護予防の必要性を周知し、総合事業における各種サービス事業への理解と元気度に応じたサービス利用についての意識啓発を図り、選択肢を広げます。

【具体的な事業】

| ■訪問型サービス事業   |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| <p><b>国基準訪問型サービス</b><br/>ホームヘルパーが家庭を訪問して入浴・排せつ等の介護や日常生活上の支援を行います。</p> <p><b>基準緩和訪問型サービス</b><br/>市の研修修了者が家庭を訪問して日常生活上の支援を行います。</p> <p><b>住民主体訪問型サービス</b><br/>市の研修修了者がご自宅を訪問し、買い物や掃除等(身体介助を除く)の日常生活上の支援を行います。</p> <p><b>短期集中訪問型サービス</b><br/>栄養改善や口腔機能等の必要性が認められる高齢者に対し、専門職による訪問指導により心身状態の改善を図ります。また、運動機能の改善の必要性が認められる高齢者に対し、理学療法士等による訪問指導により、運動機能の向上を図るサービスの実施を進めます。</p> |      |     |      |       |     |     |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |     | (目標) |       |     |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 国基準訪問型サービス<br>利用人数(人/月)  | 424  | 404 | 413  | 399   | 298 | 190 | 219 | 226 | 218 |
| 基準緩和訪問型サービス<br>利用人数(人/月)   | 9    | 9   | 9    | 27    | 138 | 252 | 289 | 298 | 288 |
| 住民主体訪問型<br>サービス利用人数<br>(人/月)   | 2    | 3   | 4    | 5     | 6   | 7   | 11  | 16  | 21  |
| 短期集中訪問型<br>サービス利用人数<br>(人/年)   | 2    | 2   | 3    | 4     | 5   | 6   | 9   | 12  | 12  |

| ■食の自立支援事業(介護予防・日常生活支援サービス事業)  |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |     |     |     |     |     |
|---|------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| <p>在宅の高齢者に対し、食の自立の観点から、調理支援等の食に関連するサービスの調整を図り、食事を定期的に宅配することで、高齢者の健康状態、安否確認を行います。訪問型サービス事業の配食は、退院直後等の要介護、要支援状態又はチェックリスト該当の高齢者等を対象に、ケアマネジメントにより必要とされる期間(概ね3か月)の利用をすることで、高齢者の栄養状態の改善を図ります。</p> |      |     |      |       |     |     |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |     | (目標) |       |     |     |     |     |     |
|   | R3   | R4  | R5   | R6    | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 配食実人数(人)  | 0    | 0   | 1    | 2     | 3   | 4   | 8   | 13  | 18  |
| 配食数(数)  | 0    | 0   | 48   | 96    | 144 | 194 | 384 | 624 | 864 |

| ■通所型サービス事業   |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |     |       |       |       |       |
|--|------|-----|------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|
| <p><b>国基準通所型サービス</b><br/>日帰りで施設等に通い、入浴・食事・レクリエーションなどのサービスや機能訓練を受けられます。</p> <p><b>基準緩和通所型サービス</b><br/>日帰りで施設等に通い、レクリエーションなどのサービスや機能訓練を受けられます。</p> <p><b>住民主体通所型サービス</b><br/>日帰りで施設等に通い、湯茶の提供や運動等のレクリエーションなどを行います。</p> <p><b>短期集中通所型サービス</b><br/>生活機能の低下が見られる高齢者の生活機能向上を図り、要介護状態に陥らないようにするため、運動・口腔・栄養・認知機能に関する総合的な介護予防教室（「健康ワンアップ教室」）を実施します。</p> |      |     |      |       |     |       |       |       |       |
| 項 目  | （実績） |     | （見込） |       |     |       |       |       |       |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7  | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 国基準通所型サービス<br>利用人数（人/月）  | 945  | 943 | 963  | 971   | 992 | 1,007 | 1,161 | 1,197 | 1,156 |
| 基準緩和通所型サービス<br>利用人数（人/月）   | 77   | 69  | 70   | 71    | 73  | 74    | 87    | 90    | 87    |
| 住民主体通所型<br>サービス利用人数<br>（人/月）   | 5    | 5   | 6    | 7     | 8   | 9     | 13    | 18    | 23    |
| 短期集中通所型<br>サービス利用人数<br>（人/年）   | 53   | 58  | 66   | 80    | 80  | 80    | 120   | 120   | 120   |

| ■介護予防ケアマネジメントの実施   |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |     |     |     |       |     |
|--|------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|-----|
| <p>要支援者等に対し、介護予防と自立支援を目的として、心身の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、専門的観点から、目標を設定し必要な援助を行います。</p> |      |     |      |       |     |     |     |       |     |
| 項 目  | （実績） |     | （見込） |       |     |     |     |       |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7  | R8  | R12 | R17   | R22 |
| 利用件数（件/月）  | 833  | 801 | 818  | 825   | 843 | 855 | 985 | 1,015 | 980 |

#### (4) 介護予防・生活支援サービスの体制整備

##### 【現状の評価】

本市では、平成 27 (2015) 年度から、地域での高齢者の日常生活を支援する体制を整備するため、実働者としての生活支援コーディネーターの配置と、情報共有・連携強化の場としての生活支援協議体を設置しており、市全体を第1層、日常生活圏域を第2層の生活支援協議体と位置付けています。

第2層の生活支援コーディネーターは、当初、地域包括支援センターの社会福祉士が兼務していましたが、平成 30 (2018) 年度から市社会福祉協議会に委託しました。このことにより、生活支援コーディネーターが地域で開催されている様々な会議体や催しに積極的に参画し、第2層協議体の活動が充実しました。現在は、地域のニーズ把握や関係者間の情報共有を図りながら、地域に必要とされている新たな資源の開発や、支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングする等、地域に根差した生活支援サービス等の提供を推進しています。

高齢者の日常生活を支援する高齢者サロン等地域資源に関する情報については、第1層・第2層とも逐次情報収集し、第1層にて情報の一元化に向けて取り組んでいます。

##### 【今後の方策】

生活支援体制をより推進するために、市は第1層の生活支援コーディネーターとして、第2層の生活支援コーディネーターとの連絡調整を定期的に行い、日常生活圏域の高齢者の現状や地域の課題を共有・認識します。また、必要に応じて、第2層の協議体や地域ケア会議、地域住民の活動の場へ参加する等、地域のニーズの把握に努め、そこで開発した資源が、高齢者の生活支援に結びつくよう努めます。

一方で、高齢化の加速や個人の価値観の変容に伴い、組織やグループによる地域活動においては、担い手不足等の課題が顕在化するようになり、「居場所づくり」などの高齢者の生活支援の開発が停滞しつつあります。そのため、従来の視点にとらわれない形での資源開発や意識啓発も必要となります。地域の潜在的な物的資源を活用しながら、高齢者一人ひとりが「自助」に軸足を置いた自主活動が進められるための知見の取り入れにも取り組んでいきます。

高齢化が進む本市において、高齢者がいきいきと活躍できるエイジフレンドリーシティの実現を目指し、地域デザインの視点をもって支援体制づくりを推進します。

## 【具体的な事業】

| ■生活支援協議体の設置   |      |       | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |
|---|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 介護予防・生活支援サービスの体制整備に向けて、市や市社会福祉協議会、地域包括支援センター等、地域において活動している多様な主体間の情報の共有・連携強化の場として会議を開催します。 |      |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目  | （実績） |       | （見込）  |       |       |       |       |       |       |
|   | R3   | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 資源開発した場の活動数(回)  | 647  | 1,060 | 1,500 | 1,600 | 1,700 | 1,800 | 2,000 | 2,000 | 2,000 |
| 第1層と第2層の連携の場(回)   | 5    | 4     | 12    | 18    | 24    | 24    | 24    | 24    | 24    |

| ■生活支援コーディネーターの配置  |      |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |    |     |     |     |
|---|------|----|------|----|-------|----|-----|-----|-----|
| 生活支援コーディネーターが、関係機関との連携や地域ニーズとのサービスのマッチング等のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進します。<br>また、エイジフレンドリーシティの観点から、地域の物的資源の活用が市民主体で進められるための伴走支援を行います。 |      |    |      |    |       |    |     |     |     |
| 項目  | （実績） |    | （見込） |    |       |    |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5   | R6 | R7    | R8 | R12 | R17 | R22 |
| コーディネーター配置数(人)  | 15   | 15 | 15   | 17 | 17    | 17 | 17  | 17  | 17  |

| ■生活支援事業主体の育成・支援  |  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |
|--|--|--|-----|--|-------|--|--|--|--|
| 各種事業や調査、地域ケア会議等により、地域の高齢者の生活を支援するためのニーズと地域資源を把握しながら、必要な介護予防・生活支援サービスは提供されるよう、ボランティア等生活支援サービスを行う事業主体の育成・支援を行います。また、育成・支援する主体の見直しを図り、「自身の居場所を自身で作る」自助の視点を持った取り組みを行います。 |  |  |     |  |       |  |  |  |  |

### 基本方針3 保険給付事業の円滑な運営

【令和8年度の目指す姿】 高齢者が要介護状態になっても、安心して自立した日常生活を営むことができる。利用者本位の質の高い介護サービスが提供されている。

#### 基本方針3の指標

| 目標（KPI）名 | 基準値<br>（基準年）    | 目標値<br>（目標年）    | 方向性 | 目標値の推移 |      |      |
|----------|-----------------|-----------------|-----|--------|------|------|
|          |                 |                 |     | R6     | R7   | R8   |
| ケアプラン点検数 | 106件<br>（令和4年度） | 108件<br>（令和8年度） | ➡   | 108件   | 108件 | 108件 |

#### （1）介護（介護予防）サービスの適切な提供

##### 【現状の評価】

要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護（介護予防）サービスの利用量は、年々増加しています。

居宅サービスでは、特に、訪問看護や居宅療養管理指導の利用実績は増加傾向にあることから、介護保険制度下においても医療的ケアの需要が高まっていることがうかがえます。

訪問介護は、多くの需要があるものの、サービスを支える訪問介護員の人数には限りがあり、供給体制の維持が課題となっています。

（介護予防）短期入所生活介護は、利用が伸び悩んでおり、市内事業所アンケートの結果からも、需要は供給体制を下回っていることが伺えます。

（介護予防）特定施設入居者生活介護は、利用が減少傾向にあります。令和5（2023）年4月1日時点の入居率は、76.5%にとどまっています。

地域密着型サービスでは、（介護予防）小規模多機能型居宅介護が、計画的な施設整備も背景に、利用量が増加しています。

令和5（2023）年度には、認知症対応型共同生活介護 18 床及び看護小規模多機能型居宅介護 1 事業所の整備をしました。

施設サービスのうち、介護老人福祉施設、介護老人保健施設については、利用が伸び悩んでいます。これらの施設・居住系サービスの伸び悩みの背景には、在宅での生活を支えるサービスの充実と、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備があると考えられます。

施設サービスでは、令和4（2022）年度に、本市では初となる介護医療院 50 床の整備をしました。それに伴い、利用が増加しています。



**【今後の方策】**

介護（介護予防）サービスに対する需要は、認定者数の増加とともに、今後引き続き伸びていくと思われることから、必要な供給量の確保に努めます。

各サービスの今後の見込量は、介護保険料や介護保険財政に影響するものであることから、過大又は過小な見込みとならないよう留意して算出する必要があります。

見込量の算出に当たっては、給付実績から各サービスの利用率を算出し、これまでの介護保険事業所のサービス提供・参入の実績、市内介護保険事業所等アンケートで把握したサービスごとの需給状況、施設整備計画などの情報をもとに、各サービスの利用率の伸びを見込みました。

こうして導き出した各年度の利用率の見込に、推計要支援・要介護認定者数を乗じて、サービスごとの利用者見込み数を算出しました。

訪問介護は、需要は高いものの、提供する訪問介護員の人数には限りがあります。第8期の実績も踏まえ、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して増加するものと見込みました。

（介護予防）訪問入浴介護は、事業所数が増加していないため、今後の伸びは鈍いものと見込みました。

（介護予防）訪問看護は、参入する事業者の増加を背景に、今後も増加するものと見込みました。

（介護予防）訪問リハビリテーションは、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

（介護予防）居宅療養管理指導は、近年の動向を踏まえ、要介護（要支援）認定者の伸びを上回る伸びを見込みました。

通所介護は、事業者アンケートの結果から供給過剰がうかがわれます。利用を促進していく（看護）小規模多機能型居宅介護と利用者が一部重複すると考えられることも踏まえ、今後の伸びは鈍いものと見込みました。

（介護予防）通所リハビリテーションについても、（介護予防）訪問リハビリテーション同様、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

（介護予防）短期入所生活介護は、第9期において10床減床する予定であることから、利用は頭打ちになるものと見込みました。

（介護予防）短期入所療養介護は、主に介護老人保健施設でサービスが提供されることから、増加は見込みませんでした。

（介護予防）特定施設入居者生活介護は、第9期計画での施設整備は行いませんが、定員数に対し余裕があることから、今後入居者が増加する余地があると考え、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

（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）住宅改修は、第8期の実績を踏まえ、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

居宅介護支援及び介護予防支援については、第8期の実績も踏まえ、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。なお、事業所アンケートでは、「事務作業が多い」ことが課題として見えていることから、供給量の確保のためにも、事務の効率化が求められます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第8期において1事業所がサテライト事業所に移行したものの、サービス体制は確保されています。おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

夜間対応型訪問介護は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の供給体制の充実を背景に、近年の実績が横ばいから減少気味であることを踏まえ、今後の需要増は見込まれないと判断し、現状と同程度で推移するものと見込みました。

(介護予防) 認知症対応型通所介護は、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護は、令和5(2023)年度に1事業所が開設したこと、第9期において整備を見込むことも踏まえ、おおむね要支援・要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護は、在宅生活を支える上で特に重要なサービスと考え、利用を促進していきます。第9期については、両サービスを合わせた数値で整備を見込むことから、各サービスの推移は増加するものと見込みました。また、看護小規模多機能型居宅介護は、令和5(2023)年度に1事業所が開設したことから、利用量の増加を見込みました。

新しい複合型サービスは、通いの機能と訪問の機能が組み合わされたものです。第9期から新設されるサービスですが、業者の参入動向が不明であることから、利用は見込みません。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護は、市内に施設は所在しないため、現状と同程度で推移するものと見込みました。

地域密着型通所介護は、通所介護と同様に、供給過剰がうかがわれます。利用を促進していく(看護)小規模多機能型居宅介護と利用者が一部重複すると考えられることも踏まえ、今後の伸びは鈍いものと見込みました。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム・特養)は、第9期において定員数の増加を計画していることも踏まえ、おおむね要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

介護老人保健施設(老健)は、第9期での整備は計画しないものの、施設の定員数には余裕があることから、おおむね要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

介護医療院は、令和4(2022)年度に50床が整備されたことも踏まえ、おおむね要介護認定者数の伸びに比例して、増加するものと見込みました。

## 【具体的な事業】

| ■要支援・要介護認定事業  |       | 所管課   |       | 高齢介護課  |        |        |        |        |        |
|---|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 被保険者からの申請を受けて、要支援・要介護認定を行うため、訪問調査の実施、介護認定審査会の開催等を円滑かつ適切に行います。 |       |       |       |        |        |        |        |        |        |
| 項 目   | (実績)  |       |       | (見込)   |        |        |        |        |        |
|   | R3    | R4    | R5    | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 要介護認定審査<br>判定件数(件)  | 5,167 | 5,534 | 6,300 | 11,600 | 12,200 | 12,800 | 15,300 | 18,500 | 21,800 |

※令和2年度から令和5年度まで、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いを適用しているため、取扱いの適用を希望した被保険者には審査を行っていない。

| ■訪問介護                                     |         | 所管課     |         | 高齢介護課   |         |         |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ホームヘルパーが家庭を訪問して入浴・排せつ等の介護や日常生活上の世話をを行います。 |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 項 目                                       | (実績)    |         |         | (見込)    |         |         |         |         |         |
|   | R3      | R4      | R5      | R6      | R7      | R8      | R12     | R17     | R22     |
| 介護 利用回数<br>(回/年)                          | 269,649 | 281,706 | 284,127 | 291,858 | 299,270 | 306,098 | 335,526 | 355,873 | 356,197 |

| ■訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護       |       | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |       |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 家庭に浴槽付きの車が訪問し、入浴の介護をします。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項 目                      | (実績)  |       |       | (見込)  |       |       |       |       |       |
|                          | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 介護 利用回数<br>(回/年)         | 8,658 | 9,178 | 9,287 | 9,318 | 9,439 | 9,521 | 9,853 | 9,548 | 9,642 |
| 予防 利用回数<br>(回/年)         | 20    | 44    | 46    | 46    | 46    | 46    | 46    | 46    | 46    |

| ■訪問看護、介護予防訪問看護                          |        | 所管課    |        | 高齢介護課  |        |        |        |         |         |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 医師の指示のもと、家庭に看護師などが訪問し、療養上の世話や診療補助を行います。 |        |        |        |        |        |        |        |         |         |
| 項 目                                     | (実績)   |        |        | (見込)   |        |        |        |         |         |
|   | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17     | R22     |
| 介護 利用回数<br>(回/年)                        | 72,508 | 74,180 | 75,693 | 79,478 | 83,848 | 87,890 | 96,014 | 101,626 | 101,313 |
| 予防 利用回数<br>(回/年)                        | 5,756  | 4,982  | 5,002  | 5,028  | 5,124  | 5,220  | 5,660  | 5,812   | 5,660   |

| ■訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション    |       | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |       |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 家庭に理学療法士や作業療法士等が訪問し、機能訓練等を行います。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項 目                             | (実績)  |       | (見込)  |       |       |       |       |       |       |
|                                 | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 介護 利用回数<br>(回/年)                | 6,456 | 6,819 | 7,282 | 7,536 | 7,745 | 7,903 | 8,617 | 9,168 | 9,104 |
| 予防 利用回数<br>(回/年)                | 747   | 541   | 443   | 478   | 478   | 478   | 513   | 557   | 478   |

| ■居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導                               |        | 所管課    |        | 高齢介護課  |        |        |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 家庭に医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導を行います。 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 項 目  | (実績)   |        | (見込)   |        |        |        |        |        |        |
|  | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 介護 利用人数<br>(人/年)                                     | 41,560 | 44,477 | 45,026 | 47,165 | 49,576 | 51,877 | 56,766 | 60,040 | 59,929 |
| 予防 利用人数<br>(人/年)                                     | 2,017  | 1,954  | 1,957  | 1,989  | 2,046  | 2,064  | 2,235  | 2,311  | 2,235  |

| ■通所介護                                       |         | 所管課     |         | 高齢介護課   |         |         |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 日帰りで施設等に通い、入浴・食事・レクリエーションなどのサービスや機能訓練を受けます。 |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 項 目   | (実績)    |         | (見込)    |         |         |         |         |         |         |
|   | R3      | R4      | R5      | R6      | R7      | R8      | R12     | R17     | R22     |
| 介護 利用回数<br>(回/年)                            | 197,136 | 194,333 | 198,202 | 201,012 | 205,648 | 209,694 | 227,510 | 236,513 | 232,286 |

| ■通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション                |        | 所管課    |        | 高齢介護課  |        |        |        |        |        |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 日帰りで施設や病院に通い、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けます |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 項 目   | (実績)   |        | (見込)   |        |        |        |        |        |        |
|   | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 介護 利用回数<br>(回/年)                            | 42,066 | 42,746 | 44,897 | 46,616 | 47,894 | 48,858 | 53,413 | 56,550 | 56,020 |
| 予防 利用人数<br>(人/月)                            | 134    | 161    | 219    | 224    | 229    | 233    | 252    | 260    | 251    |

| ■短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護               |        |        |        |        |        | 所管課    | 高齢介護課  |        |        |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 食事・入浴・日常動作訓練などを受けられる介護保険施設に短期間入所します。 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 項目                                   | (実績)   |        |        | (見込)   |        |        |        |        |        |
|                                      | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 介護 利用日数<br>(日/年)                     | 49,446 | 49,676 | 52,326 | 52,795 | 53,243 | 53,592 | 55,240 | 56,287 | 56,189 |
| 予防 利用日数<br>(日/年)                     | 729    | 837    | 1,016  | 1,016  | 1,016  | 1,016  | 1,151  | 1,151  | 1,151  |

| ■短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護            |       |       |       |       |       | 所管課   | 高齢介護課 |       |       |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 看護や医療的管理のもとでの介護を中心に行う施設に短期間入所します。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目                                | (実績)  |       |       | (見込)  |       |       |       |       |       |
|                                   | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 介護 利用日数<br>(日/年)                  | 3,916 | 3,685 | 4,524 | 4,524 | 4,524 | 4,524 | 4,524 | 4,524 | 4,524 |
| 予防 利用日数<br>(日/年)                  | 10    | 14    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |

| ■特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護      |      |     |     |      |     | 所管課 | 高齢介護課 |     |     |
|-----------------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|-------|-----|-----|
| 有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を提供します。 |      |     |     |      |     |     |       |     |     |
| 項目                                | (実績) |     |     | (見込) |     |     |       |     |     |
|                                   | R3   | R4  | R5  | R6   | R7  | R8  | R12   | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                  | 703  | 696 | 734 | 760  | 784 | 803 | 881   | 942 | 957 |
| 予防 利用人数<br>(人/月)                  | 79   | 68  | 69  | 69   | 70  | 71  | 77    | 80  | 79  |

| ■福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与 |       |       |       |       |       | 所管課   | 高齢介護課 |       |       |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 福祉用具の貸与を行うサービスです。  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目                 | (実績)  |       |       | (見込)  |       |       |       |       |       |
|                    | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 介護 利用人数<br>(人/月)   | 3,183 | 3,346 | 3,233 | 3,349 | 3,438 | 3,513 | 3,842 | 4,059 | 4,040 |
| 予防 利用人数<br>(人/月)   | 831   | 874   | 886   | 908   | 928   | 942   | 1,018 | 1,049 | 1,014 |

| ■特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売 |      |     |     |      |     | 所管課 | 高齢介護課 |     |     |
|------------------------|------|-----|-----|------|-----|-----|-------|-----|-----|
| 福祉用具の販売を行うサービスです。      |      |     |     |      |     |     |       |     |     |
| 項 目                    | (実績) |     |     | (見込) |     |     |       |     |     |
|                        | R3   | R4  | R5  | R6   | R7  | R8  | R12   | R17 | R22 |
| 介護 支給人数<br>(人/年)       | 585  | 583 | 591 | 612  | 612 | 660 | 708   | 696 | 708 |
| 予防 支給人数<br>(人/年)       | 191  | 168 | 120 | 168  | 168 | 168 | 192   | 192 | 192 |

| ■住宅改修、介護予防住宅改修                                    |      |     |     |      |     | 所管課 | 高齢介護課 |     |     |
|---|------|-----|-----|------|-----|-----|-------|-----|-----|
| 手すりの取り付けなど、対象となる種類の住宅改修を行った場合に、改修に要した費用の一部を支給します。 |      |     |     |      |     |     |       |     |     |
| 項 目   | (実績) |     |     | (見込) |     |     |       |     |     |
|   | R3   | R4  | R5  | R6   | R7  | R8  | R12   | R17 | R22 |
| 介護 支給件数<br>(件/年)                                  | 401  | 423 | 474 | 504  | 528 | 540 | 576   | 624 | 612 |
| 予防 支給件数<br>(件/年)                                  | 250  | 227 | 168 | 240  | 240 | 240 | 264   | 264 | 264 |

| ■居宅介護支援、介護予防支援                 |       |       |       |       |       | 所管課   | 高齢介護課 |       |       |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 介護（介護予防）サービス利用に関するマネジメントを行います。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項 目                            | (実績)  |       |       | (見込)  |       |       |       |       |       |
|                                | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 介護 利用人数<br>(人/月)               | 5,647 | 5,647 | 5,647 | 5,647 | 5,647 | 5,647 | 5,647 | 5,647 | 5,647 |
| 予防 利用人数<br>(人/月)               | 995   | 1,040 | 1,075 | 1,101 | 1,125 | 1,142 | 1,236 | 1,273 | 1,229 |

| ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護                              |      |    |    |      |    | 所管課 | 高齢介護課 |     |     |
|--|------|----|----|------|----|-----|-------|-----|-----|
| 24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる訪問介護・訪問看護を行います。 |      |    |    |      |    |     |       |     |     |
| 項 目  | (実績) |    |    | (見込) |    |     |       |     |     |
|  | R3   | R4 | R5 | R6   | R7 | R8  | R12   | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                               | 35   | 38 | 39 | 40   | 41 | 43  | 46    | 48  | 49  |

| ■夜間対応型訪問介護                                     |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |    |    |     |     |     |
|--|------|-----|------|-------|----|----|-----|-----|-----|
| 24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。 |      |     |      |       |    |    |     |     |     |
| 項目   | (実績) |     | (見込) |       |    |    |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7 | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                               | 49   | 49  | 50   | 50    | 50 | 50 | 50  | 50  | 50  |

| ■認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護                             |       | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |       |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 認知症の高齢者が、デイサービスを行う施設などに通い、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを受けます。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項目   | (実績)  |       | (見込)  |       |       |       |       |       |       |
|  | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 介護 利用回数<br>(回/年)                                       | 4,292 | 5,027 | 6,012 | 6,194 | 6,464 | 6,822 | 6,910 | 6,988 | 6,988 |
| 予防 利用回数<br>(回/年)                                       | 159   | 77    | 18    | 18    | 18    | 18    | 18    | 18    | 18    |

| ■認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護         |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 認知症の高齢者が、家庭的な環境のなかで共同生活を営みながら介護等を受けます。 |      |     |      |       |     |     |     |     |     |
| 項目                                     | (実績) |     | (見込) |       |     |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                       | 289  | 288 | 299  | 309   | 318 | 326 | 357 | 380 | 384 |
| 予防 利用人数<br>(人/月)                       | 4    | 6   | 4    | 4     | 4   | 4   | 5   | 5   | 5   |

| ■小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護                           |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを行います。 |      |     |      |       |     |     |     |     |     |
| 項目   | (実績) |     | (見込) |       |     |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                                       | 138  | 148 | 149  | 157   | 169 | 175 | 214 | 226 | 230 |
| 予防 利用人数<br>(人/月)                                       | 8    | 7   | 8    | 8     | 10  | 12  | 15  | 20  | 25  |

| <b>■看護小規模多機能型居宅介護</b>   |      |    |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |     |     |     |
|---|------|----|----|------|----|-------|-----|-----|-----|
| 「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問（介護）」や「泊まり」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」を組み合わせることで、介護と看護の一体的なサービスを行います。 |      |    |    |      |    |       |     |     |     |
| 項 目   | （実績） |    |    | （見込） |    |       |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5 | R6   | R7 | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>（人／月）  | 19   | 26 | 31 | 46   | 49 | 52    | 59  | 64  | 69  |

| <b>■（仮）新しい複合型サービス</b>                              |      |     |     | 所管課  |    | 高齢介護課 |     |     |     |
|--|------|-----|-----|------|----|-------|-----|-----|-----|
| 「通い」と「訪問」を組み合わせたサービスを行います。令和6年度から開始される新しいサービス種別です。 |      |     |     |      |    |       |     |     |     |
| 項 目  | （実績） |     |     | （見込） |    |       |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5  | R6   | R7 | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>（人／月）                                   | ***  | *** | *** | 0    | 0  | 0     | 0   | 0   | 0   |
| 予防 利用人数<br>（人／月）                                   | ***  | *** | *** | 0    | 0  | 0     | 0   | 0   | 0   |

| <b>■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</b>                        |      |    |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |     |     |     |
|---|------|----|----|------|----|-------|-----|-----|-----|
| 寝たきりや認知症で常に介護を必要とし、家庭での介護が困難な高齢者を介護する、定員29人以下の施設です。 |      |    |    |      |    |       |     |     |     |
| 項 目   | （実績） |    |    | （見込） |    |       |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5 | R6   | R7 | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>（人／月）                                    | 2    | 1  | 1  | 1    | 1  | 1     | 1   | 1   | 1   |

| <b>■地域密着型特定施設入居者生活介護</b>                      |      |    |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |     |     |     |
|---|------|----|----|------|----|-------|-----|-----|-----|
| 定員29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練を提供します。 |      |    |    |      |    |       |     |     |     |
| 項 目   | （実績） |    |    | （見込） |    |       |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5 | R6   | R7 | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>（人／月）                              | 0    | 0  | 0  | 0    | 0  | 0     | 0   | 0   | 0   |



| ■地域密着型通所介護  |         |         | 所管課     |         | 高齢介護課   |         |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 日帰りで定員18人以下の施設等に通り、入浴・食事・レクリエーションなどのサービスや機能訓練を受けます。 |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 項目  | (実績)    |         | (見込)    |         |         |         |         |         |         |
|   | R3      | R4      | R5      | R6      | R7      | R8      | R12     | R17     | R22     |
| 介護 利用回数<br>(回/月)                                    | 121,524 | 115,290 | 113,497 | 112,508 | 114,374 | 115,673 | 120,719 | 125,886 | 123,866 |

| ■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム・特養）                      |      |     | 所管課  |     | 高齢介護課 |     |     |       |       |
|--|------|-----|------|-----|-------|-----|-----|-------|-------|
| 寝たきりや認知症などで常に介護を必要とし、家庭での介護が困難な高齢者を介護する施設です。 |      |     |      |     |       |     |     |       |       |
| 項目   | (実績) |     | (見込) |     |       |     |     |       |       |
|  | R3   | R4  | R5   | R6  | R7    | R8  | R12 | R17   | R22   |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                             | 774  | 763 | 788  | 813 | 837   | 857 | 940 | 1,002 | 1,016 |

| ■介護老人保健施設（老健）  |      |     | 所管課  |     | 高齢介護課 |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|
| 症状が安定していて入院の必要性はないがリハビリテーションや看護を要する寝たきりや認知症の高齢者が、家庭復帰のための援助をうける施設です。 |      |     |      |     |       |     |     |     |     |
| 項目   | (実績) |     | (見込) |     |       |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6  | R7    | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)   | 525  | 514 | 532  | 550 | 566   | 579 | 635 | 677 | 687 |

| ■介護医療院  |      |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |    |     |     |     |
|---|------|----|------|----|-------|----|-----|-----|-----|
| 要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。 |      |    |      |    |       |    |     |     |     |
| 項目  | (実績) |    | (見込) |    |       |    |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5   | R6 | R7    | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 介護 利用人数<br>(人/月)                                  | 55   | 46 | 70   | 72 | 74    | 76 | 84  | 89  | 90  |

●介護保険施設等整備事業

| ①介護保険施設及び特定施設  | 所管課            | 高齢介護課 |    |    |                       |                       |                       |
|--|----------------|-------|----|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <p>介護保険施設及び特定施設については、そこで提供される介護サービスの単価が高く、介護保険財政への影響が大きいことから、サービス見込量に応じた適正な規模の定員数を定め、計画的な整備を促進します。</p> <p>住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅を含めると、本市には入所・入居施設がすでに多数整備され、供給過剰の声も聞かれること、今後要介護認定者数のピークアウトが見込まれることを踏まえると、建設を伴う施設の新規整備には慎重を期する必要があります。</p> <p>一方、これらの広域型施設は、県西保健福祉圏域2市8町における広域的なニーズも勘案して供給量の確保と調整を行う必要があります。圏域内では、9期中に建設を伴う新規整備は見込まれませんが、需要は増加することが見込まれます。</p> <p>介護老人福祉施設については、新規の整備は行わないものの、既存施設の有効活用の観点から、次の施設について定員を増やします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・芳徳の郷ほなみ：短期入所生活介護から10床転換</li> <li>・宙のとびら：6ユニットの定員を各1床増床して6床整備</li> </ul> <p>介護老人保健施設、介護医療院、特定施設及び短期入所施設については、第9期での整備は見込みません。</p> <p>なお、既存施設の中には、老朽化がみられる施設もあることから、今後、移転・再建等も見据えた施設整備のあり方について議論を行う必要性が出てくるものと考えます。</p> |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 施設種別   | R5年度末<br>整備済み数 | 第9期   |    |    | R12年度末<br>整備済み<br>目標数 | R17年度末<br>整備済み<br>目標数 | R22年度末<br>整備済み<br>目標数 |
|  |                | R6    | R7 | R8 |                       |                       |                       |
| 介護保険施設（床数）   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 介護老人福祉施設   | 908            | 16    |    |    | 924                   | 924                   | 924                   |
| 介護老人保健施設   | 560            |       |    |    | 660                   | 660                   | 660                   |
| 介護医療院  | 50             |       |    |    | 50                    | 50                    | 50                    |
| 特定施設（床数）   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 介護専用型特定施設  | 79             |       |    |    | 79                    | 79                    | 79                    |
| 介護専用型以外の特定施設   | 1,123          |       |    |    | 1,123                 | 1,123                 | 1,123                 |
| その他の関係施設等（床数）  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 短期入所施設   | 252            | ▲10   |    |    | 242                   | 242                   | 242                   |

| ②地域密着型サービスの施設   | 所管課            | 高齢介護課 |    |    |                       |                       |                       |
|---|----------------|-------|----|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <p>地域包括ケアシステムを支える地域の拠点として、地域密着型サービスの施設を整備します。</p>   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、既存事業所において供給体制が確保されることを前提として、第9期での整備は見込みません。</p>                                  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| <p>夜間対応型訪問介護は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の充実に伴い、利用が伸び悩んでいる状況を踏まえ、第9期での整備は見込みません。</p>                             |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| <p>認知症高齢者グループホームは、需要が更に高まることが考えられる一方、ほとんどの施設が満室状態であることから、第9期に36床の新規整備を見込むほか、既存施設の移転・増床を見込みます。</p>     |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| <p>・ハーティオセアン小田原（別堀）：老朽化に伴う移転に併せ、9床から18床に増床</p>  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| <p>看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護を有する以外、小規模多機能型居宅介護と基本的に同じであるため、第9期では合わせた数値で整備を見込みます。未整備の圏域を優先し、計画的に整備を行います。</p> |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| <p>地域密着型介護老人福祉施設及び地域密着型特定施設入居者生活介護事業所については、第9期での整備は見込みません。</p>  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 施設種別  | R5年度末<br>整備済み数 | 第9期   |    |    | R12年度末<br>整備済み<br>目標数 | R17年度末<br>整備済み<br>目標数 | R22年度末<br>整備済み<br>目標数 |
|   |                | R6    | R7 | R8 |                       |                       |                       |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護<br>(箇所数)   | 2              |       |    |    | 2                     | 2                     | 2                     |
| 第1圏域<br>(緑、万年、幸、芦子)   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第2圏域<br>(新玉、山王網一色、足柄)   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第3圏域<br>(十字、片浦、早川、大窪)   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第4圏域<br>(二川、久野)   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第5圏域<br>(東富水)   | 1              |       |    |    | 1                     | 1                     | 1                     |
| 第6圏域<br>(富水)  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第7圏域<br>(桜井)  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第8圏域<br>(酒匂・小八幡、富士見)  |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第9圏域<br>(下府中)   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第10圏域<br>(豊川、上府中)   |                |       |    |    |                       |                       |                       |
| 第11圏域<br>(曾我、下曾我、国府津)   | 1              |       |    |    | 1                     | 1                     | 1                     |
| 第12圏域<br>(前羽、橋北)  |                |       |    |    |                       |                       |                       |

第4章 施策の展開

| 施設種別                  | R5 年度末<br>整備済み数 | 第9期 |    |    | R12 年度末<br>整備済み<br>目標数 | R17 年度末<br>整備済み<br>目標数 | R22 年度末<br>整備済み<br>目標数 |
|-----------------------|-----------------|-----|----|----|------------------------|------------------------|------------------------|
|                       |                 | R6  | R7 | R8 |                        |                        |                        |
| 夜間対応型訪問介護（箇所数）        | 1               |     |    |    | 1                      | 1                      | 1                      |
| 第1圏域<br>（緑、万年、幸、芦子）   |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第2圏域<br>（新玉、山王網一色、足柄） |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第3圏域<br>（十字、片浦、早川、大窪） |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第4圏域<br>（二川、久野）       |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第5圏域<br>（東富水）         | 1               |     |    |    | 1                      | 1                      | 1                      |
| 第6圏域<br>（富水）          |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第7圏域<br>（桜井）          |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第8圏域<br>（酒匂・小八幡、富士見）  |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第9圏域<br>（下府中）         |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第10圏域<br>（豊川、上府中）     |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第11圏域<br>（曾我、下曾我、国府津） |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第12圏域<br>（前羽、橘北）      |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 認知症高齢者グループホーム<br>（床数） | 315             |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第1圏域<br>（緑、万年、幸、芦子）   | 18              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第2圏域<br>（新玉、山王網一色、足柄） | 18              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第3圏域<br>（十字、片浦、早川、大窪） | 36              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第4圏域<br>（二川、久野）       | 18              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第5圏域<br>（東富水）         | 36              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第6圏域<br>（富水）          | 36              |     | 45 |    | 378                    | 396                    | 414                    |
| 第7圏域<br>（桜井）          | 18              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第8圏域<br>（酒匂・小八幡、富士見）  | 18              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第9圏域<br>（下府中）         | 36              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第10圏域<br>（豊川、上府中）     | 27              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第11圏域<br>（曾我、下曾我、国府津） | 36              |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第12圏域<br>（前羽、橘北）      | 18              |     |    |    |                        |                        |                        |

| 施設種別                   | R5 年度末<br>整備済み数 | 第9期 |    |    | R12 年度末<br>整備済み<br>目標数 | R17 年度末<br>整備済み<br>目標数 | R22 年度末<br>整備済み<br>目標数 |
|------------------------|-----------------|-----|----|----|------------------------|------------------------|------------------------|
|                        |                 | R6  | R7 | R8 |                        |                        |                        |
| 小規模多機能型居宅介護<br>(箇所数)   | 7               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第1圏域<br>(緑、万年、幸、芦子)    | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第2圏域<br>(新玉、山王網一色、足柄)  |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第3圏域<br>(十字、片浦、早川、大窪)  | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第4圏域<br>(二川、久野)        | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第5圏域<br>(東富水)          | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第6圏域<br>(富水)           |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第7圏域<br>(桜井)           |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第8圏域<br>(酒匂・小八幡、富士見)   | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第9圏域<br>(下府中)          |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第10圏域<br>(豊川、上府中)      | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第11圏域<br>(曾我、下曾我、国府津)  | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第12圏域<br>(前羽、橘北)       |                 |     | 1  |    | 11                     | 14                     | 16                     |
| 看護小規模多機能型居宅介護<br>(箇所数) | 2               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第1圏域<br>(緑、万年、幸、芦子)    |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第2圏域<br>(新玉、山王網一色、足柄)  |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第3圏域<br>(十字、片浦、早川、大窪)  |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第4圏域<br>(二川、久野)        |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第5圏域<br>(東富水)          |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第6圏域<br>(富水)           |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第7圏域<br>(桜井)           |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第8圏域<br>(酒匂・小八幡、富士見)   | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第9圏域<br>(下府中)          | 1               |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第10圏域<br>(豊川、上府中)      |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第11圏域<br>(曾我、下曾我、国府津)  |                 |     |    |    |                        |                        |                        |
| 第12圏域<br>(前羽、橘北)       |                 |     |    |    |                        |                        |                        |

| ■介護保険事業者の指定   | 所管課 | 高齢介護課 |
|---|-----|-------|
| 居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、地域密着型サービス事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の指定を行います。 |     |       |

## (2) 介護（介護予防）サービスの質の向上

### 【現状の評価】

高齢者が、安心して介護（介護予防）サービスを利用できるよう、介護保険事業所に対する支援等により、サービスの質の向上に努めています。

市内介護保険事業所等アンケートにおいて、半数近くの事業所が「事務作業が多い」ことを課題と回答しており、特に介護予防支援事業所では 83.3%、居宅介護支援事業所では 67.4%が挙げています。事務の簡素化の観点からの支援が求められています。

国、指定権者・保険者及び介護保険事業所の間でやり取りされている文書に関しては、文書の負担軽減策について取組が進められ、令和元（2019）年度から個々の申請様式・添付書類や手続に関する簡素化が進められています。

介護保険事業者指導・監査事業における運営指導については、介護保険施設等指導指針の内容を補完するものとして、令和4（2022）年3月に国から「介護保険施設等運営指導マニュアル」が示され、指導の標準的・効率的な運営指導の実施が可能になりました。

介護人材確保支援事業については、新規介護人材確保に向けた事業や質の向上に関する事業を行っていますが、市内介護保険事業所等アンケートにおいて、約 67%の事業所が、「職員の確保」を課題と回答しています。市内事業所が共通で抱える喫緊かつ最大の課題となっていることから、課題解消に向けた更なる取組が必要となっています。

ケアマネジメント技術向上支援事業については、ケアプラン点検事業を実施するとともに、専門知識の習得に向けた研修の実施等を行っています。

### 【今後の方策】

サービス利用者が真に必要なとする過不足のないサービスを、介護保険事業所が適切に提供することができるよう促し、適切なサービス提供の確保と、その結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ります。

令和5（2023）年3月31日、介護サービス事業所の文書負担軽減等の観点から介護保険法施行規則が改正され、指定申請、報酬請求、実地指導関連文書について国が示す標準様式の使用と、「電子申請・届出システム」の使用が基本原則化されました。本市では、令和6（2024）年度に電子申請・届出システムの利用を開始します。

介護保険事業所に対し、集団指導講習会等を通じて法令等の周知や運営に関する指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を図ります。また、定期的に介護保険事業所の運営状況の確認を行えるよう、より効率的かつ効果的な指導・監査を実施します。近年多発する大規模災害を踏まえ、災害対応についての確認や改善に向けた指導も引き続き行います。

地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保を図り、適切な介護サービスを継続的に提供していくため、外国人を含む多様な介護人材の確保を図ります。外国人の居住確保支援に関する事業を実施するほか、若年層への介護職の魅力発信のため、介護に関する講座を開催します。また、職員の質の向上を目的とした介護職員キャリアアップ支援事業費補助金の支給を今後も継続して実施します。

ケアマネジメント技術向上支援事業のケアプラン点検事業は、今後も計画的に実施し、自立支援に資するケアプランの作成についての指導を強化していきます。

介護サービス相談員派遣事業については、相談内容の充実に取り組み、さらなるサービスの質の向上に努めます。

**【具体的な事業】**

| ■介護保険事業者指導・監査事業  |      |    | 所管課  |     | 高齢介護課 |     |     |     |     |
|--|------|----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|
| <p>介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、介護保険事業所に対し、計画的に運営指導及び集団指導を行います。</p> <p>指定基準違反又はその疑いが認められる場合に、監査により事実確認を行うとともに、是正に向け、介護保険事業所に対し勧告・命令等を行います。</p> |      |    |      |     |       |     |     |     |     |
| 項目   | (実績) |    | (目標) |     |       |     |     |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6  | R7    | R8  | R12 | R17 | R22 |
| <p>実地指導の実施箇所数(箇所)</p>  | 0    | 96 | 130  | 130 | 130   | 100 | 100 | 100 | 100 |

令和2年度・3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止により、運営指導を中止しました。令和4年度からは運営指導を再開しましたが、通常、各事業所の運営指導は5年に1回程度実施しているため、実施頻度を担保するために、令和7年度までの期間は実施件数を通常よりも多く見込んでいます。

| ■介護サービス事業者支援事業   |      |     | 所管課  |     | 高齢介護課 |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|
| <p>市内の介護サービス事業所に対し、介護保険制度の内容やサービス提供時の留意事項等について情報提供を行うほか事業所相互の情報共有の推進により、介護サービスの質の確保・向上を図ります。</p> <p>また、関係部局・団体等との連携により、介護サービス事業所の運営及び労働環境の向上に向けた情報を発信するほか災害等発生時の支援・応援体制の整備に努めます。</p> |      |     |      |     |       |     |     |     |     |
| 項目   | (実績) |     | (見込) |     |       |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6  | R7    | R8  | R12 | R17 | R22 |
| <p>事業者連絡会議参加者数(人)</p>  | ***  | *** | 210  | 210 | 210   | 210 | 210 | 210 | 210 |

令和3年度・4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、会議を招集せず、メールによる情報提供等を実施したため実績数値なし。

| ■介護人材確保支援事業   |  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |
|---|--|--|-----|--|-------|--|--|--|--|
| <p>介護職員確保のために、将来の介護現場の担い手となる若年層に対し介護職の魅力を発信していくとともに、外国人介護職員の確保を目的とした居住確保の支援策を実施します。</p> <p>また、職員の資質向上のために補助事業を実施するほか、多方面にわたる課題へのアプローチを目的に、既存の介護人材に係る県事業等の周知の充実に努めます。さらに、介護保険事業所関係者に定期的に聞き取りを行い、介護職員の確保に向けたより効果的な方策を検討します。</p> |  |  |     |  |       |  |  |  |  |



| ■ケアマネジメント技術向上支援事業  |      |     | 所管課  |     | 高齢介護課 |     |     |     |     |
|--|------|-----|------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|
| 自立支援を資するケアマネジメントを実践できるよう、介護支援専門員等の資質向上を図るため、ケアプラン点検事業を実施するほか、専門知識の習得に向けた研修の実施等を行います。 |      |     |      |     |       |     |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |     | (目標) |     |       |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6  | R7    | R8  | R12 | R17 | R22 |
| ケアプラン点検数(件)  | 108  | 106 | 108  | 108 | 108   | 108 | 108 | 108 | 108 |
| 研修参加者数(人)  | 357  | 409 | 450  | 450 | 450   | 450 | 450 | 450 | 450 |

| ■介護サービス相談員派遣事業  |      |    | 所管課  |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |
|---|------|----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| サービス利用者のサービスに関する不安、不満、疑問等を解消するとともに、介護保険施設等が提供するサービスの質を向上させるため、介護保険事業所に介護サービス相談員を派遣します。<br>新型コロナウイルス感染症の影響により中止していた派遣を、令和4年度から段階的に再開しました。今後さらなる受入事業所の拡大を目指します。 |      |    |      |       |       |       |       |       |       |
| 項 目   | (実績) |    | (目標) |       |       |       |       |       |       |
|   | R3   | R4 | R5   | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 事業所訪問延べ回数(回)  | 0    | 35 | 290  | 1,168 | 1,200 | 1,300 | 1,500 | 1,700 | 1,900 |
| 派遣事業所数(箇所)  | 53   | 48 | 48   | 50    | 50    | 55    | 63    | 71    | 80    |

| ■介護給付適正化事業   |  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |
|--|--|--|-----|--|-------|--|--|--|--|
| 介護給付の適正化を図るため、国民健康保険団体連合会と連携し、医療情報との突合や縦覧点検のほか、ケアプラン点検事業の対象者の選定を行うとともに、要介護認定調査結果、住宅改修及び特定福祉用具販売の点検を行います。<br>また、サービス利用者が介護報酬請求の内容を確認することにより、介護保険事業所に対し、適切な請求に向けた抑制効果を上げるため、介護給付費通知の発送を行っていましたが国の介護給付適正化主要5事業が再編されたことを踏まえ、その必要性を検討します。 |  |  |     |  |       |  |  |  |  |

| ■居宅介護支援事業者等補助事業   |      |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |    |     |     |     |
|---|------|----|------|----|-------|----|-----|-----|-----|
| 住宅改修費の支給申請に係る「住宅改修が必要な理由書」を作成した居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所に、業務に対する費用の一部を補助します。 |      |    |      |    |       |    |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |    | (見込) |    |       |    |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5   | R6 | R7    | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 助成件数(件)   | 70   | 54 | 60   | 65 | 70    | 75 | 95  | 100 | 100 |

**(3) 介護（介護予防）サービス利用者に対する適切な支援**

**【現状の評価】**

所得が低い高齢者の利用者負担の軽減や、高齢者に対する介護サービス情報の提供等により、サービスの利用促進を図っています。

令和3(2021)年8月利用分から、高所得者の負担上限額が引き上げられたため、高所得者の支給額が減少しています。

**【今後の方策】**

引き続き、サービス利用者に対する適切な支援に努めます。

高額介護サービス費等の申請手続きをオンライン上で完了することができるぴったりサービスの運用を開始し、サービス利用者の利便性の向上を図ります。

**【具体的な事業】**

| ■高額介護サービス費等の給付  |         | 所管課     |         | 高齢介護課   |         |         |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 介護（介護予防）サービスに係る利用者負担額が上限額を超えた場合に、超えた分を高額介護サービス費として支給します。<br>介護保険と医療保険の自己負担額合計が一定の負担限度額を超えた場合に、高額医療合算サービス費を支給します。<br>所得が低い利用者が施設サービスを利用した場合に、居住費と食費について所得に応じた自己負担の限度額を設け、これを超えた分を特定入所者介護サービス費として支給します。 |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 項 目   | (実績)    |         | (見込)    |         |         |         |         |         |         |
|   | R3      | R4      | R5      | R6      | R7      | R8      | R12     | R17     | R22     |
| 高額介護サービス費(千円)   | 386,053 | 380,228 | 341,354 | 414,772 | 425,379 | 434,116 | 473,911 | 498,406 | 494,171 |
| 高額医療合算介護サービス費(千円)   | 49,938  | 51,948  | 55,536  | 53,665  | 55,037  | 56,168  | 61,316  | 64,486  | 63,938  |
| 特定入所者介護サービス費等給付費(千円)  | 294,327 | 240,413 | 234,779 | 316,294 | 324,383 | 331,045 | 361,392 | 380,071 | 376,841 |

| ■社会福祉法人等利用者負担軽減事業  |      |    | 所管課  |    |    |    | 高齢介護課 |     |     |
|--|------|----|------|----|----|----|-------|-----|-----|
| 社会福祉法人が介護（介護予防）サービスに係る利用者負担額並びに食費、居住費、及び宿泊費に係る利用者負担額の軽減を行った場合に、その軽減分の一部を社会福祉法人等に助成します。 |      |    |      |    |    |    |       |     |     |
| 項 目  | （実績） |    | （見込） |    |    |    |       |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6 | R7 | R8 | R12   | R17 | R22 |
| 利用者負担軽減によるサービス利用者数（人）  | 15   | 25 | 26   | 27 | 28 | 29 | 33    | 38  | 38  |

| ■介護サービス情報公表事業   |  |  | 所管課 |  |  |  | 高齢介護課 |  |  |
|---|--|--|-----|--|--|--|-------|--|--|
| 利用者が適切な情報に基づき介護サービス・介護保険事業所を選択できるよう、市内に所在する事業所一覧表を作成し、窓口やホームページで情報を公開します。<br>月に1度、情報の更新を行います。 |  |  |     |  |  |  |       |  |  |

**基本方針4 共生社会の実現に向けた高齢者支援・相談体制の充実**

**【令和8年度の目指す姿】**

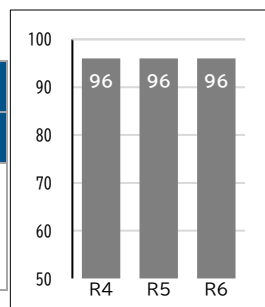
高齢者を中心に、本人やその家族の生活課題等に関する相談を受け止め、支援やコーディネートを行う拠点の一つとして、地域包括支援センターが機能を発揮している。

支援が必要な人に対しては、医療・介護をはじめとした多様な主体が連携し、チームで支える体制が深化している。

認知症に対する受容が進むとともに、地域の住民同士がお互いを理解し合い、共に支え合うケア力が醸成されつつある。

**基本方針4の指標**

| 目標 (KPI) 名            | 基準値<br>基準年   | 目標値<br>目標年   | 方向性 | 目標値の推移 |     |     |
|-----------------------|--------------|--------------|-----|--------|-----|-----|
|                       |              |              |     | R6     | R7  | R8  |
| 地域ケア会議における事例・テーマの取扱件数 | 76件<br>令和4年度 | 96件<br>令和8年度 | →   | 96件    | 96件 | 96件 |



**(1) 地域包括支援センターの体制強化**

**【現状の評価】**

日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置し、高齢者やその家族などが、より身近な場所で相談し必要な支援を受けることができるよう、土曜日の開所等、きめ細かく対応するための体制を構築しています。

また、市高齢介護課には保健師と社会福祉士を配置し、各地域包括支援センターを統括する基幹的な役割を担い、業務の総合調整や後方支援を実施しています。

地域包括支援センターに対する市民の認知度は向上していますが、今後は、具体的な事業の内容や地域における役割などについての理解を更に深め、高齢者の支援の拡充につなげることが必要です。

また、相談内容の多様化・複合化が進む中、本市では令和5年度に重層的支援体制整備事業に移行し、地域包括支援センターは、地域における福祉の相談機関としての役割も担っています。地域包括支援センターの職員の定着や資質向上のほか、様々な分野の関係機関などとの連携を深め、多様な職種で課題に取り組んでいく体制が求められています。12の地域包括支援センター間の定期的な連絡会において情報共有や連絡調整を行うとともに、職種別部会を通じて専門職の資質向上を図り、高齢者虐待など行政の支援を要するケースには市職員も積極的に関与するなど、市と地域包括支援センターとが一体となって対応しています。

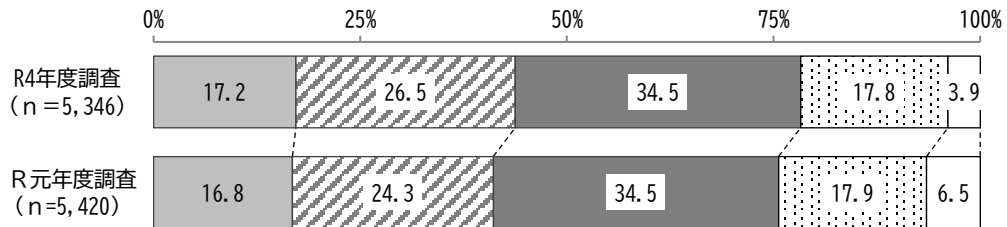
総合相談の件数は、令和3・4年度において、見込み値の1.5倍以上となっており、センターに求められる役割は肥大しています。職員体制の維持に配慮しつつ、求められる役割を的確に遂行することができるよう、運営体制を強化する取組が必要になっています。

地域包括支援センターの運営評価に当たっては、国や市の評価指標に基づき各地域包括支援センターが自己評価を行い、その結果を踏まえて活動計画を策定するなど、PDCAサイクルの導入を進めました。地域包括支援センターの公正性・中立性の確保と適正な運営を図るため、「小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会」において、高齢者福祉介護計画の進捗管理と併せて一体的に運営評価を行っています。

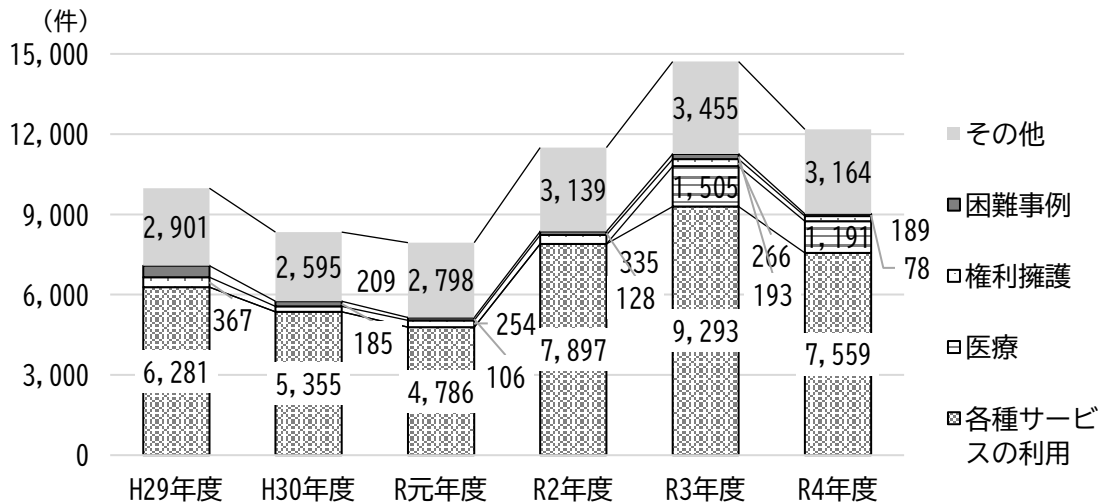
地域包括支援センターを知っていますか。

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

- 名前を知っているし、業務内容も大体知っている
- 名前を知っているし、業務内容も少しは知っている
- 名前は知っているが、業務内容は知らない
- 名前も知らない
- 無回答



地域包括支援センター相談件数（内容別）  
(地域包括支援センター運営状況報告)



【今後の方策】

地域包括支援センターは、地域における身近な相談拠点として、医療・介護等のサービスが途切れることなく提供されるための多職種間の連携、認知症のある方への的確な対応等を継続して行っていきます。さらにはいわゆる「8050問題」や育児と介護の「ダブルケア」など高齢者世帯が抱える複雑化、複合化した課題に応じて高齢者支援以外の分野の相談機関等との連携を深め、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、重層的支援体制を整備することが必要となります。

複雑化・複合化した課題への対応や高齢社会において地域包括支援センターに求められる役割が肥大する中で、地域包括支援センターが持続可能的に地域の相談窓口としての機能を維持するための支援を拡充します。各専門職が担っている業務の進め方の見直し・改善を行うとともに、実情に即した職員体制を検討し、職員の業務負担の軽減を図ります。また、地域の拠点としての居宅介護支援事業所の活用等について連携・検討していきます。

支援を必要とする方が的確に地域包括支援センターにつながるためには、高齢者やその家

族、地域の方々が、地域包括支援センターが行う事業の内容や地域における役割などに関する理解を一層深めることができるよう周知することが重要です。民生委員をはじめ、地域福祉活動を行う各団体等との連携を強化しながら、高齢者世帯へのアウトリーチやケアラー支援の窓口としての認知度向上を進め、顔の見える関係性の構築に努めます。

地域包括支援センターの運営の適正性、公正・中立性を確保するためには、国や市の評価指標に基づく現行の自己評価と並行して、包括的・継続的ケアマネジメント業務などを通じて把握した居宅介護支援事業所等の支援ニーズの分析と対応、外部の視点による運営評価など、評価手法の多様化を進め、「小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会」の中でその状況を評価していきます。

**【具体的な事業】**

| ■地域包括支援センター運営事業  |        |        | 所管課    |        | 高齢介護課  |        |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| <p>各地域包括支援センターに保健師（又は地域ケア・地域保健等の経験のある看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置し、地域の高齢者の総合的な支援を行うため、「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント業務」「介護予防ケアマネジメント業務」を行います。</p> <p>また、地域の身近な相談窓口としての地域包括支援センターの存在や役割の周知、主体的な個別支援、及び高齢者の世帯が抱える複合的な課題の解決に向けた地域のネットワークを構築します。</p> |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 項目   | （実績）   |        | （見込）   |        |        |        |        |        |        |
|  | R3     | R4     | R5     | R6     | R7     | R8     | R12    | R17    | R22    |
| 相談件数（件）  | 14,712 | 12,181 | 13,000 | 13,500 | 14,000 | 14,500 | 15,000 | 15,000 | 15,000 |

| ■地域包括支援センターの運営評価   |  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |
|--|--|--|-----|--|-------|--|--|--|--|
| <p>地域包括支援センターの適正な運営や公正・中立性を確保し、実施事業の取組状況等を分野別に評価することにより、事業の質の向上に努めます。評価手法や結果は継続的に点検し、地域包括支援センターの体制強化を図ります。</p> |  |  |     |  |       |  |  |  |  |

## (2) 地域ケア会議の充実

### 【現状の評価】

地域ケア会議での検討ケースについては複雑化・多様化しています。個別ケア会議で抽出された課題としては、「身寄りのない高齢者」「障がいのある高齢者や家族の支え方」「8050問題」「金融機関との連携」などが挙げられます。

また、『高齢者一人ひとりの生活の質の向上』を目指し、「できないことをお世話する介護から自分でできるようになることを助ける介護へ」という視点で、平成30(2018)年度から自立支援ケア会議を開催しています。会議では個別ケース支援、多職種の連携体制の強化、関係機関の相互連携、専門職のスキルアップ、地域課題の把握などを目的に、専門多職種による介護予防と重度化防止を目指したケアプランの検討を行いました。令和3(2021)年度からは事例検討の対象範囲を要介護1の認定者に広げるとともに、令和4(2022)年度からはより利用者の意向や状態に合った「訪問介護」の提供につなげることを目的にケアプラン検証も開催しています。

個別ケア会議、圏域ケア会議及び自立支援ケア会議から抽出された課題は、おだわら地域包括ケア推進会議において市全体で議論します。令和2(2020)年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止となりましたが、令和3(2021)年度、令和4(2022)年度は「認知症で独居でも、安心して、小田原で暮らすために」をテーマに企業に対して認知症に関するアンケートを実施し、市内の企業との連携体制の構築や相談受付体制等、今後、市が目指す方向性を確認しました。

### 【今後の方策】

地域で暮らす高齢者には、本人の健康状態や介護の必要性だけでなく、家族関係や経済状態など生活上の様々な問題が混在しており、今まで以上に幅広い視点からの問題解決に向けた支援が必要となっています。また、高齢化率の上昇に伴い、地域の課題が福祉・介護以外の分野に広がることも考えられます。

個別ケア会議による個別課題の検討、圏域ケア会議による地域課題の把握を通じて、地域の課題解決に取り組むとともに、民生委員、地区社会福祉協議会、介護保険サービス事業所などの福祉分野だけでなく、企業や自治会、地域住民などとの連携を図ることを目指して会議を開催し、連携体制を構築することで地域の実情に応じた支援体制づくりを継続していきます。また、あらゆる場面で地域課題の解決をはかることができるよう、会議の簡素化や対象会議の拡充も併せて進めます。

自立支援ケア会議においては、事例検討の内容を充実させ、高齢者の自立を促すことができる会議運営を行っていきます。またケアプラン検証と並走しながら、引き続き、介護予防、重度化防止及び自立支援に取り組んでいきます。

これらの会議の検討内容は、市全体で共通課題の共有、意見交換を行う「おだわら地域包括ケア推進会議」において協議し、高齢者福祉施策及び各事業への反映に努めます。

各種会議を通じて、多職種、多団体の関係者が連携を強化することで、地域を基盤とする包括的支援の強化を図り、地域共生社会の実現につなげます。

【具体的な事業】

| ■個別ケア会議・圏域ケア会議の開催  |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |    |    |     |     |     |
|--|------|-----|------|-------|----|----|-----|-----|-----|
| <p>①個別ケア会議<br/>個別ケースの支援について多職種による情報の共有化を図り、支援の幅を広げます。会議を積み重ねることで、地域課題の発見につなげ、圏域ケア会議につなげます。</p> <p>②圏域ケア会議<br/>日常生活圏域の地域住民、介護・医療従事者などにより、個別ケア会議などから抽出された地域の課題について議論し、解決策を検討します。</p> |      |     |      |       |    |    |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |     | (目標) |       |    |    |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7 | R8 | R12 | R17 | R22 |
| ケア会議検討ケース数(件)  | 47   | 43  | 72   | 72    | 72 | 72 | 72  | 72  | 72  |

| ■自立支援ケア会議の開催   |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |    |    |     |     |     |
|--|------|-----|------|-------|----|----|-----|-----|-----|
| <p>専門多職種による事例検討を通じて、高齢者の介護予防や重度化防止、自立支援に向けた多職種連携やケアマネジメントの技術の向上、地域課題の把握等を行います。</p> |      |     |      |       |    |    |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |     | (目標) |       |    |    |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5   | R6    | R7 | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 検討ケース数(件)  | 48   | 33  | 24   | 24    | 24 | 24 | 24  | 24  | 24  |

|  |  |     |  |       |  |
|--|--|-----|--|-------|--|
| ■おだわら地域包括ケア推進会議の開催   |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |
| <p>個別ケア会議、地域ケア会議及び自立支援ケア会議の検討を踏まえ、医療・介護等の専門機関や、住民組織等の代表者による会議を年1～2回開催し、市全体に係る地域課題について共有や意見交換を行い、課題解決を図ります。</p> |  |     |  |       |  |





(3) 在宅医療・介護連携の推進

【現状の評価】

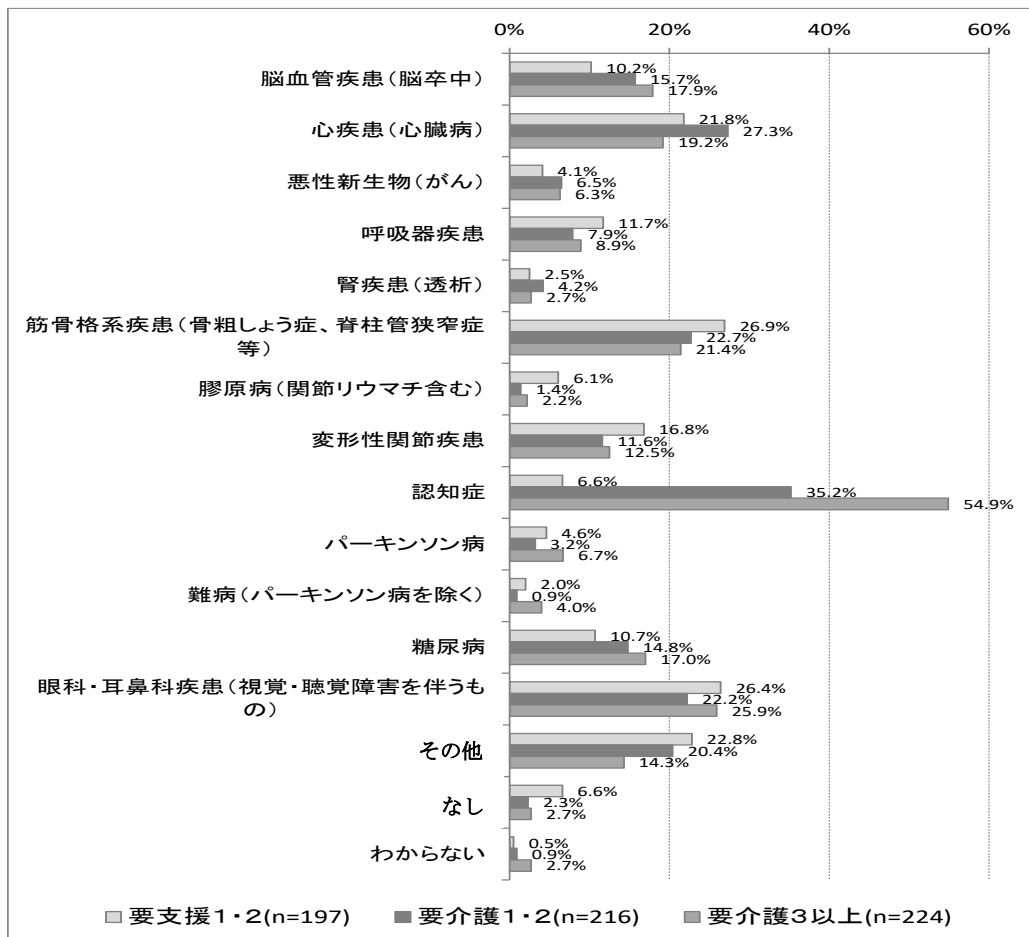
医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

また、2040年に向け85歳以上の人口増加に伴い、複数の疾患を有する高齢者が増加し、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれます。また、多くの自治体で生産年齢人口の減少が予想されている為、効果的なサービスを提供と専門領域の幅出しを推進していくことが必要となります。

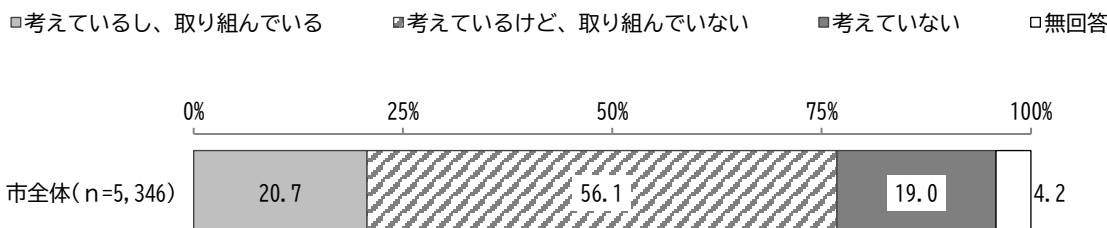
これまで、多職種を対象とした研修会や在宅医療・介護連携に関する検討会を通じて、在宅医療の4場面別に対する共通の認識を深めたほか、それぞれの職種が果たす役割や専門性について認識し、相互の理解を深めてきました。その結果、切れ目の無い医療と介護の提供体制の構築のため、行政を含めた関係団体と協力し、情報共有のためのツールを作成し、普及に努めてきました。

また、高齢者が自分らしい暮らしを送るために、元気なうちから本人自身や家族が必要とする医療や介護サービス、看取りについて考えてもらうための市民向けの終活講演会を開催しており、今後も市民啓発を続ける必要があります。

要介護度別・抱えている傷病（複数回答）  
（在宅介護実態調査）



終活について考えていますか。  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



【今後の方策】

地域における医療介護の連携の実態把握を行い、検討会で課題の検討、課題に応じた取組をしていきます。また、情報共有のためのツールの評価を行い、在宅医療・介護の連携の強化及び円滑化を図ります。

また、医療職や介護関係者に対する多職種共同研修を引き続き開催し、それぞれの専門性について理解を深め、チームとして高齢者と家族を支える人材を育成するとともに、地域の医療職、介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療に関する相談窓口の支援をします。

そして、市民が在宅医療・介護の現状や看取り等について理解し、安心してサービスを受けられる、あるいは、適切な選択ができるよう、医療や法律の専門職による講演会の開催や、将来に向けた希望や財産状況などについて自分で書き込むことができるライフ・デザインノートなどを活用した普及啓発に取り組む体制づくりを進めていきます。

【具体的な事業】

|  |     |       |
|--|-----|-------|
| <p>■地域の医療・介護の資源の把握</p> <p>本誌の実情に応じた医療・介護の機能等の情報収集と実態把握を行います。また、情報を整理し、その情報を共有・活用できるようにします。</p>   | 所管課 | 高齢介護課 |
| <p>■在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</p> <p>医療・介護連携の現状を把握し・共有し、課題の抽出、対応策を検討します。会議で出た地域課題や取組内容の見える化を進め、関係機関と緊密に連携をして取組を進めます。</p>                  | 所管課 | 高齢介護課 |
| <p>■在宅医療・介護サービス情報発信事業</p> <p>在宅医療及び介護の様々なサービスを、広く市民に情報発信します。また、地域包括支援センターの圏域ごとの医療・介護に関わる関係機関の連携を強化するため、医療・介護に関する情報を発信する連絡体制を整備します。</p> | 所管課 | 高齢介護課 |

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■在宅医療・介護連携ツールの普及  | 所管課 | 高齢介護課 |
| 医療・介護の情報共有を図れる体制を構築するため、行政及び関係団体と協力し作成したシートを広く活用できる様、普及に努めます。 |     |       |

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■相談体制の充実  | 所管課 | 高齢介護課 |
| 市民向けの医療相談に加え、介護関係者からの医療に関する相談にも対応する相談窓口の運営を支援し、介護関係者との連携を深め、効率的な医療供給体制を確立します。 |     |       |

| ■多職種共同研修  | 所管課  | 高齢介護課 |      |     |     |     |     |     |     |
|---|------|-------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 地域において医療・介護の関係機関が、包括的かつ継続的な在宅医療及び介護の提供を行うことができるよう、一市三町で連携を図り、多職種共同研修を開催します。 |      |       |      |     |     |     |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |       | (目標) |     |     |     |     |     |     |
|   | R3   | R4    | R5   | R6  | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 研修参加者数(人)   | 350  | 305   | 400  | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 |

| ■終活講座   | 所管課  | 高齢介護課 |      |     |     |     |     |     |     |
|---|------|-------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 高齢者が心身ともに健康で自立した生活を送るために、介護予防を含めた知識や理解を深め、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、市民向けの講演会を開催します。 |      |       |      |     |     |     |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |       | (目標) |     |     |     |     |     |     |
|   | R3   | R4    | R5   | R6  | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 講座参加者数(人)   | 207  | 355   | 370  | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 |

#### (4) 認知症施策の推進

##### 【現状の評価】

認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けるためには、認知症に関する正しい知識の普及が必要であることから、認知症サポーター養成講座の対象者を地域住民だけでなく職域・学校・区域の団体の企業等に広げました。また、認知症サポーターの活躍の場として、「認知症サポーター養成講座」の講師となるキャラバン・メイトの養成・活動を支援したほか、認知症サポーターフォロー研修の実施、認知症カフェやアクティブシニア応援ポイント事業でのボランティア参加の勧奨などを行いました。

また、医療機関や介護保険事業所などの関係機関におけるネットワークを構築するため、高齢介護課内に認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人とその家族を支援するための知識の普及啓発や相談業務を行っています。

令和2年度より認知症の人やその家族が、地域住民や専門職が相互に情報を共有しお互いを理解し合う「認知症カフェ」の取組を推進しています。認知症地域支援推進員は立ち上げや運営支援を担っています。その結果、身近な地域で専門職や地域包括支援センターの職員と顔の見える関係づくりが行われ、相談しやすい場や様々な年代層の方と交流できる場を創設しました。

認知症初期集中支援事業においては、認知症が疑われる人や認知症の人、その家族に対し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築し、医療や介護サービスにつなげる取組が進められています。本市においては、地域包括支援センターの医療職、介護職が、専門医とともに認知症初期集中支援チーム員になっており、相談の初期段階から、専門職が支援を開始し、必要時に専門医から指導・助言等を受け、2か月に1回開催するチーム員会議において支援方針を決定します。

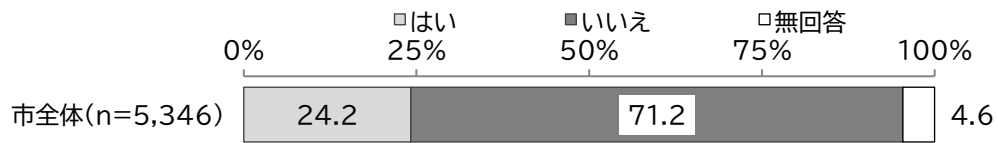
また、認知症ケアパス検討会において作成したオリジナルの「認知症ケアパスおだわら」を活用し普及啓発を進めてきました。認知症ケアパスを周知することによって高齢者の相談先を周知し、認知症の症状などの進行に合わせて、医療・介護サービスを円滑に受けられるよう制度の周知を行いました。

認知症については、高齢化とともにその患者数が増えると考えられており、本市においても患者数は増えると予想されていますが、認知症に関する相談窓口の認知度は低く、認知症への対応が適時適切に実施できるよう多機関の連携による支援体制をさらに推進していくことが必要です。

認知症などにより判断能力が不十分で、一人では契約等を行うことが困難な方を支える制度である成年後見制度については、利用を促進するため令和4年度に「おだわら成年後見支援センター」(中核機関)を開設しました。さらなる制度の普及啓発や利用に向けた相談体制の整備が必要です。

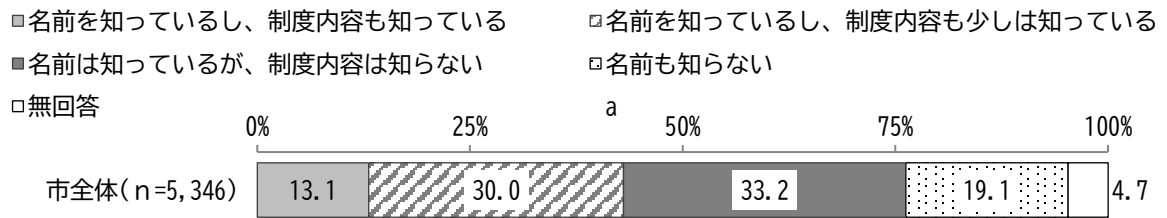
認知症に関する相談窓口を知っていますか

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



成年後見制度を知っていますか

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



【今後の方策】

令和5（2023）年6月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。この法律の趣旨を踏まえ、地方公共団体が行うべき基本的施策として、本市においても、①認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解 ②認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進 ③認知症の人の社会参加の機会の確保等 ④認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護 ⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等 ⑥相談体制の整備等 ⑦認知症の予防等を念頭に置くとともに、法律の基本理念に則り、認知症の人（本人）を中心に据えた施策の展開を意識しながら、共生社会の実現に取り組んでいきます。

また、令和元（2019）年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では、2025（令和7）年に向けて、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげ、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりの具体的活動をする「チームオレンジ」を全市町村で構築することが掲げられています。本市においても、大綱を踏まえ、チームオレンジを整備し、認知症サポーターとスーパーマーケット・コンビニエンスストア等の生活関連企業、関係機関の連携による支援チームを構築し、認知症当事者と共に認知症に対する普及啓発等の取組を進めます。

支援チームの構築と併せて、認知症本人からの発信機会の拡大として、認知症の本人が集い、本人同士が主となって、生活の悩みや感じている思いを自由に語り合うことができる「本人ミーティング」の場の創設にも努めます。

認知症サポーターの活躍においては、企業・職域でのサポーター養成講座の拡充とサポーターと地域の支援ニーズとつなぐ仕組みを強化していきます。

認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れや相談窓口を示した「認知症ケアパスおだわら」については、地域のサロンや認知症サポーター養成講座等で配布するほか、生活関連企業にも配布し相談機関の周知を行っていきます。ケアパスのより一層普及啓発に努めるほか、適宜検討会を開催し、利用方法や改善点等の見直しを行います。

認知症の当事者やその家族の居場所づくりにおいては、認知症カフェを運営する団体等に

対する運営費補助を行い、認知症カフェの立ち上げや継続的な運営支援を行うなど、認知症の人やその家族が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めます。

一方で、認知症高齢者で判断能力が十分でない者に対し、自己決定権の尊重や身上保護を図るための成年後見制度を適切に利用ができる体制を整備します。具体的には、専門の相談窓口となる「おだわら成年後見支援センター」(中核機関)における相談支援体制を充実させるとともに、制度の普及啓発や利用助成制度の見直しなど利用促進に向け取り組みます。

このように認知症の方を支えていく地域づくりと適切な制度の運用により、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きることができ、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいきます。

**【具体的な事業】**

| ■認知症サポーター養成事業   |      | 所管課 |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |       |
|---|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるようなまちづくりを推進するため、一般市民、介護関係従事者や市内の民間企業に勤務する方々、学校に対して認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する正しい知識の普及とともに、認知症の人やその家族を見守る応援者を増やします。 |      |     |       |       |       |       |       |       |       |
| 項 目   | (実績) |     | (目標)  |       |       |       |       |       |       |
|   | R3   | R4  | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 養成講座受講者数(人)   | 305  | 449 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |

| ■認知症地域支援推進事業  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |  |
|---|--|-----|--|-------|--|--|--|--|--|
| 認知症地域支援推進員は、地域における認知症の実態把握や認知症ケアパスの普及啓発を行い、認知症の人を支えるネットワークを形成します。<br>また、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める観点から、支援者同士をつなぐネットワークづくりとして「チームオレンジ」を整備します。認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加します。 |  |     |  |       |  |  |  |  |  |

| ■認知症初期集中支援事業  |      | 所管課 |      | 高齢介護課 |    |    |     |     |     |
|---|------|-----|------|-------|----|----|-----|-----|-----|
| 認知症が疑われる人や認知症の人、その家族に対して、医療・介護の専門職による「認知症初期集中支援チーム」が介入することで、早期診断・早期対応できる支援体制を構築します。 |      |     |      |       |    |    |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |     | (見込) |       |    |    |     |     |     |
|   | R3   | R4  | R5   | R6    | R7 | R8 | R12 | R17 | R22 |
| 認知症初期集中支援チーム員によるケアマネジメント件数(件)   | 1    | 5   | 5    | 5     | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   |

| <b>■認知症居場所づくり支援事業（認知症カフェ）</b>  |      |    | 所管課  |    |    | 高齢介護課 |     |     |     |
|--|------|----|------|----|----|-------|-----|-----|-----|
| 認知症の人やその家族の地域住民や専門職が相互に情報を共有し、お互いを理解しあう場となる認知症カフェの取組を推進するため、認知症カフェの立ち上げや運営等に対し、地域の実情に合わせて認知症地域支援推進員がその支援を行います。 |      |    |      |    |    |       |     |     |     |
| 項目   | （実績） |    | （見込） |    |    |       |     |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6 | R7 | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 認知症カフェ（件）  | 4    | 7  | 10   | 10 | 10 | 10    | 10  | 10  | 10  |

| <b>■高齢者成年後見制度利用支援事業</b>  |      |    | 所管課  |    |    | 高齢介護課 |     |     |     |
|--|------|----|------|----|----|-------|-----|-----|-----|
| 認知症や知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が十分でない者に対し、自己決定権の尊重や本人の保護を図るため、本人に代わって後見人等が契約行為や財産管理ができるよう、申立て者が不在の場合に、市長が家庭裁判所に成年後見の申立てを行います。<br>また、成年後見制度の利用が必要な低所得の高齢者に対し、申立てに要する費用を助成します。 |      |    |      |    |    |       |     |     |     |
| 項目   | （実績） |    | （見込） |    |    |       |     |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6 | R7 | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 市長申立て審判請求件数（件）   | 5    | 12 | 23   | 24 | 29 | 34    | 54  | 79  | 104 |
| 成年後見人等報酬助成件数（件）  | 21   | 23 | 27   | 30 | 35 | 40    | 60  | 85  | 110 |

| <b>■成年後見制度利用促進事業</b>   |      |    | 所管課  |     |     | 福祉政策課・高齢介護課<br>・障がい福祉課 |     |     |     |
|--|------|----|------|-----|-----|------------------------|-----|-----|-----|
| 成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるよう、「おだわら成年後見支援センター」（中核機関）における相談支援体制を充実させるとともに、制度の普及啓発や利用助成制度の見直しなど利用促進に向け取り組みます。<br>また、増大していく後見ニーズに対応するため、新たな担い手となる「市民後見人」を養成します。 |      |    |      |     |     |                        |     |     |     |
| 項目   | （実績） |    | （見込） |     |     |                        |     |     |     |
|  | R3   | R4 | R5   | R6  | R7  | R8                     | R12 | R17 | R22 |
| 中核機関の相談件数（件）   |      | 46 | 100  | 150 | 200 | 250                    | 250 | 250 | 250 |
| 市民後見研修受講者数（人）  | 0    | 0  | 5    | 4   | 0   | 5                      | 10  | 10  | 10  |

にんちしょうケアパスおだわら



(5) 家族介護者支援の充実

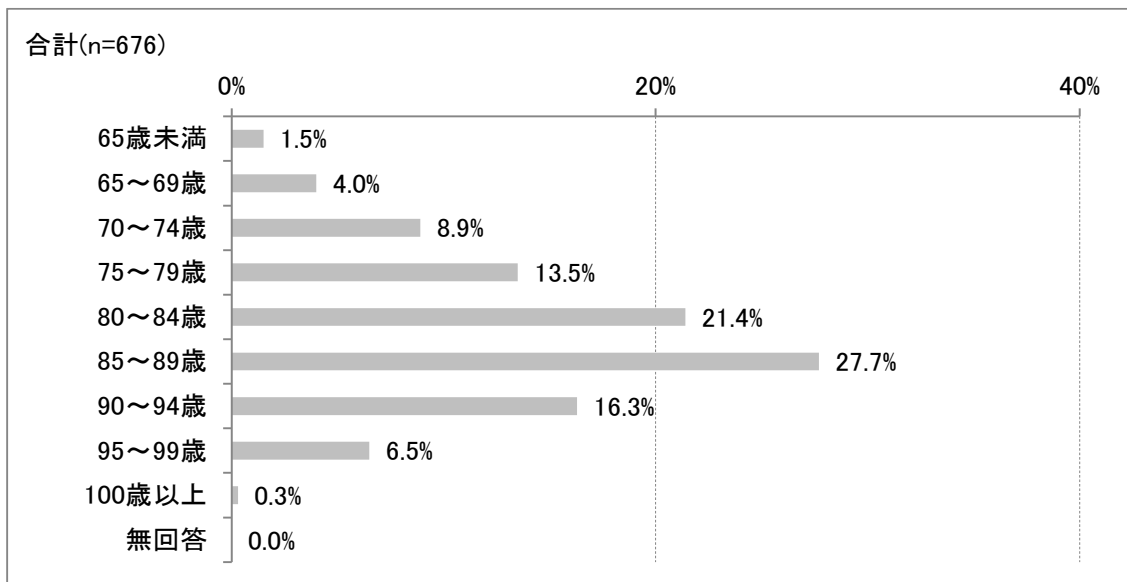
【現状の評価】

高齢者が自宅で暮らしていても、家族が過剰な負担を抱え込んで安心した生活を送ることができなくなります。そこで、高齢者を介護している家族に対して、家族介護教室の充実や介護者同士が介護の悩みについて意見交換できる交流会の開催など、各種サービスの提供を行いました。

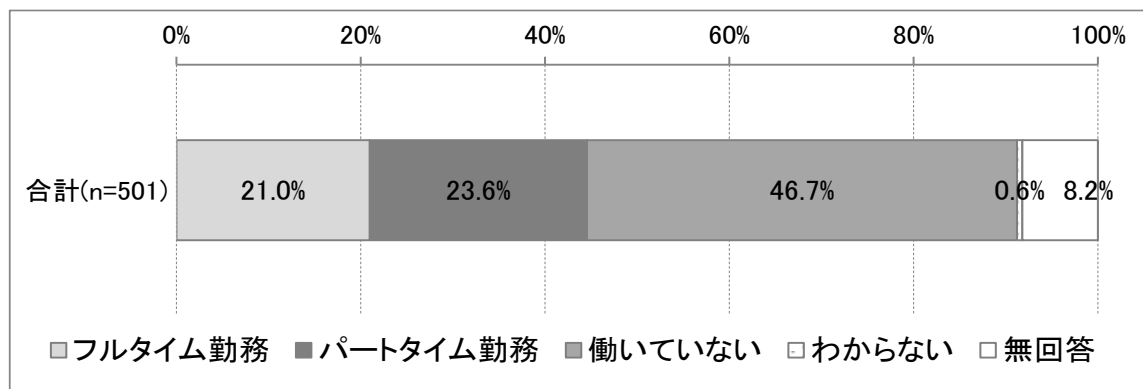
一方で、家族介護者が個々に抱える問題は複雑、多様化しています。また、世帯構成の変化や少子化に伴い、配偶者や親の介護・介助は、年齢・性別に関わらず担う時代となっています。

こうした老老介護や就学・就業しながらの介護負担、それに伴う介護離職、精神的・経済的な負担など個別の課題に対応できる体制を整えていく必要があります。

主な介護者の年齢  
(在宅介護実態調査)



主な介護者の勤務形態  
(在宅介護実態調査)





## 【今後の方策】

地域に身近な総合相談窓口として設置されている地域包括支援センターによる支援をはじめとして、適切なケアプランによる介護サービスの活用、地域住民の理解と協力の促進、個別ケア会議における多職種による検討など、様々な関係機関と連携を図りながら支援を図っていきます。

また、家族介護教室では介護者の実践に役立つよう講義内容を充実し、介護負担の軽減に努めるとともに、動画配信等を行い参加人数の増加を図ります。

家族介護用品支給事業については、事業目的の趣旨に沿うように支給条件を変更し、支給対象者の見直しを行いました。今後も、市から提示する紙おむつの種類について、介護者のニーズを考慮し、適宜見直しを行います。

これらの家族介護者への個別支援や事業実施を通じて、共通の課題やニーズを把握し、今後、より当事者や介護者のニーズに対応できるよう支援のあり方を研究していきます。

## 【具体的な事業】

| ■家族介護教室開催事業   |      | 所管課 |     | 高齢介護課 |     |     |     |       |       |
|---|------|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-------|-------|
| 在宅で高齢者を介護している家族を対象に、介護方法等を学ぶ講座と、家族同士が日ごろの介護に対する悩み等を意見交換する交流会を開催します。 |      |     |     |       |     |     |     |       |       |
| 項 目   | (実績) |     |     | (見込)  |     |     |     |       |       |
|   | R3   | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12 | R17   | R22   |
| 教室参加人数(人)   | 133  | 205 | 210 | 252   | 302 | 362 | 748 | 1,040 | 1,040 |
| 交流会参加人数(人)  | 112  | 151 | 180 | 180   | 180 | 180 | 180 | 180   | 180   |

| ■家族介護用品支給事業  |      | 所管課 |     | 高齢介護課 |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 要介護3以上の高齢者を在宅で介護されているご家族の経済的負担の軽減を目的として、紙おむつや尿取りパッドの支給を行います。 |      |     |     |       |     |     |     |     |     |
| 項 目  | (実績) |     |     | (見込)  |     |     |     |     |     |
|  | R3   | R4  | R5  | R6    | R7  | R8  | R12 | R17 | R22 |
| 支給延べ人数(人)  | 421  | 457 | 461 | 466   | 471 | 476 | 499 | 524 | 549 |

| ■認知症等高齢者SOSネットワーク事業  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |  |
|--|--|-----|--|-------|--|--|--|--|--|
| 行方不明になるおそれがある認知症等高齢者の情報を事前に登録しておき、行方が分からなくなった場合、警察の捜索と並行して関係機関に協力を依頼し、行方不明者を少しでも早く発見・保護し、家族の元に帰ることができるよう支援します。 |  |     |  |       |  |  |  |  |  |

| ■介護マーク普及事業  |  | 所管課 |  | 高齢介護課 |  |  |  |  |  |
|---|--|-----|--|-------|--|--|--|--|--|
| 認知症の高齢者等を介護する家族が、周囲から誤解や偏見を受けないような環境を広げるために、介護マークの配布や普及啓発を行います。 |  |     |  |       |  |  |  |  |  |

(6) 高齢者の暮らしを支える取組の充実

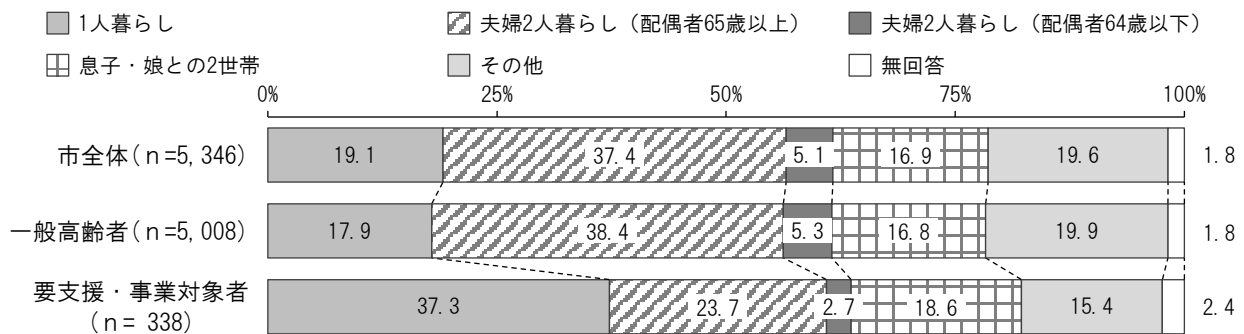
【現状の評価】

全国と同様に、本市においても、少子高齢化が急速に進行し高齢者人口が増加しており、一人暮らし高齢者や高齢者世帯についても増加しています。また、団塊の世代が高齢者層になったこと、さらにコロナ禍による外出・活動自粛を契機として、個としての意識が強まってきたことや、これまでの暮らし方や住まいの環境によっては、近所づきあいや家族関係が希薄になり、多種多様な事情を抱えながらも周囲に頼れる人がおらず、日常生活において、何らかの支援を必要とする高齢者の割合が高くなっています。

そこで、配食サービスの実施や救急要請カードの配付、緊急通報システムの貸与など、高齢者が在宅生活を継続していく上での不安軽減に向けて、救急時の対応の円滑化や見守り体制の強化するための取組を実施しました。また、要介護度が高い在宅高齢者に対しては福祉タクシーの利用助成を行い、運転免許証を保有していないもしくは自主返納した高齢者で交通不便地域にお住まいの方に対しては、実証事業としてバス路線空白時間帯のタクシー輸送の運行、路線バス・タクシー助成券の配布など、在宅生活継続のための移動ニーズに対する支援を行いました。

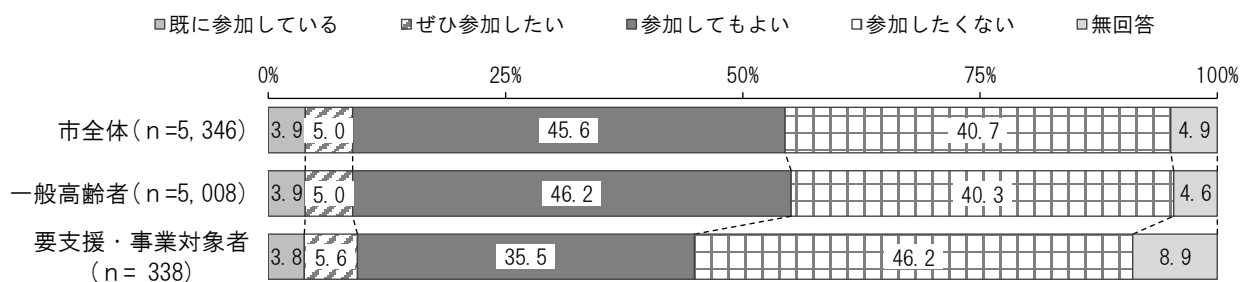
災害時に備えた体制づくりとしては、心身の虚弱や介護状態にあるなど配慮が必要な高齢者の避難の受入体制など、市内社会福祉法人等の協力について検討を進めています。

家族構成を教えてください  
(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)



あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はだれですか（複数選択可）

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

単位：%

| 区分    | 有効回答数<br>(件) | 配偶者         | 友人          | 別居の子ども | 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 同居の子ども | 近隣の人 | その他  | そのような人はいない | 無回答 |     |
|-------|--------------|-------------|-------------|--------|-------------|--------|------|------|------------|-----|-----|
| 市全体   | 5,346        | <b>54.0</b> | 41.3        | 33.6   | 33.0        | 20.4   | 13.7 | 2.7  | 4.5        | 2.9 |     |
| 年齢階級別 | 65～69歳       | 1,113       | <b>62.9</b> | 47.0   | 31.9        | 32.8   | 19.3 | 9.6  | 3.5        | 2.0 |     |
|       | 70～74歳       | 1,521       | <b>59.4</b> | 46.5   | 33.3        | 35.1   | 17.8 | 12.6 | 2.9        | 2.6 |     |
|       | 75～79歳       | 1,239       | <b>54.1</b> | 41.6   | 34.6        | 33.7   | 18.6 | 16.4 | 1.9        | 3.1 |     |
|       | 80～84歳       | 894         | <b>46.0</b> | 36.9   | 34.9        | 32.6   | 23.6 | 16.0 | 2.2        | 4.0 | 3.2 |
|       | 85歳以上        | 579         | <b>34.7</b> | 23.0   | 33.3        | 26.8   | 27.8 | 14.9 | 2.8        | 3.8 | 4.7 |

## 【今後の方策】

高齢者が、住み慣れた地域での自分らしい高齢期の実現ができるよう、官民が協力して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。引き続き、配食サービスの実施や高齢者救急要請カードの配付、緊急通報システムの貸与を行い、在宅生活を送る高齢者の状況確認と見守りに取り組みます。

また、在宅生活を送る要介護度の高い高齢者を対象に、在宅生活継続のための移動ニーズに対する支援として、通院や外出の際に必要なタクシー利用への助成を継続します。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証を自主返納した高齢者や交通不便地域における移動支援は、市民からのニーズも高く、他の地域でも様々な取組が展開されています。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。

介護保険サービス以外にも、高齢者の地域での孤立を防ぎ、安心して暮らすためには、普段からの地域コミュニティでのつながりが、高齢者の在宅生活を支える重要な要素となっています。地域の実情に精通する自治会、民生委員、地区社会福祉協議会、老人クラブ、ボランティア会などと協力・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、地域コミュニティ組織が中心となって推進している、ごみ出し、買い物の際の移動支援等の地域住民同士の支え合いや、「きずなチーム」、「友愛チーム」などの見守り活動、世代間交流などの取組に対し、担い手の育成について支援を継続していきます。あわせて、高齢者を見守る環境の充実を図るため、民間事業者との協定による見守り活動の構築も継続します。

一方で、様々な事情から親族等の頼れる人が周囲にいない高齢者に対しては、将来いざという場面を見据えた悩みや課題を解消し、最期まで安心して暮らすことができるための仕組みについて検討していきます。

災害時に備えた体制づくりについては、自治会・町内会、自主防災組織、民生委員等の地域との連携のもと、災害時に避難行動要支援者等を支援する体制を構築するとともに、防災部局や福祉健康部各課等の関係部署と協議し、配慮が必要な方に対する避難場所の設置や運営のほか、市内社会福祉法人等の協力について検討します。

【具体的な事業】

| ■食の自立支援事業（任意事業）  |        |       | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |
|--|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 在宅の高齢者に対し、食の自立の観点から、調理支援等の食に関連するサービスの調整を図り、食事を定期的に宅配することで、高齢者の健康状態、安否確認を行います。今後は、市の配食事業と民間の配食業者と連携し、食のアセスメント及び見守り体制の充実を図ります。 |        |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項 目  | （実績）   |       | （見込）  |       |       |       |       |       |       |
|  | R3     | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 配食実人数（人）   | 59     | 42    | 41    | 40    | 39    | 38    | 34    | 29    | 24    |
| 配食数（食）   | 11,763 | 7,818 | 7,626 | 7,440 | 7,254 | 7,068 | 6,324 | 5,394 | 4,464 |

| ■高齢者救急要請カード配付事業  |      |      | 所管課  |      | 高齢介護課 |      |      |      |      |
|--|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|
| 救急活動の円滑化や見守り体制の強化のため、おおむね75歳以上の高齢者の方に、あらかじめ持病やかかりつけ医などの緊急時に必要となる情報を記載し、救急搬送時に利用するための「救急要請カード」を配布します。 |      |      |      |      |       |      |      |      |      |
| 項 目  | （実績） |      | （目標） |      |       |      |      |      |      |
|  | R3   | R4   | R5   | R6   | R7    | R8   | R12  | R17  | R22  |
| 新規対象者配布率（%）  | 96.5 | 96.3 | 96.0 | 96.0 | 96.0  | 96.0 | 96.0 | 96.0 | 96.0 |

※配布率は、民生委員を通じて対象者に配付したものの。

| ■独居老人等緊急通報システム事業  |      |    | 所管課  |    | 高齢介護課 |    |     |     |     |
|---|------|----|------|----|-------|----|-----|-----|-----|
| 一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯で、要介護3以上と認定された在宅の方を対象に、緊急事態の発生を通報するシステム装置を貸与します。 |      |    |      |    |       |    |     |     |     |
| 項 目   | （実績） |    | （見込） |    |       |    |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5   | R6 | R7    | R8 | R12 | R17 | R22 |
| システム設置台数（台）   | 9    | 10 | 15   | 15 | 15    | 15 | 15  | 15  | 15  |

| ■福祉タクシー利用助成事業   |       |       | 所管課   |       | 高齢介護課 |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 在宅で生活している要介護3以上と認定された高齢者等を対象に、通院などにタクシーや福祉有償運送を利用した場合の初乗り運賃相当額を助成します。 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 項 目   | （実績）  |       | （見込）  |       |       |       |       |       |       |
|   | R3    | R4    | R5    | R6    | R7    | R8    | R12   | R17   | R22   |
| 利用台数（台）   | 3,070 | 3,215 | 3,600 | 3,800 | 4,000 | 4,300 | 5,200 | 5,500 | 5,600 |

|   |     |          |
|---|-----|----------|
| ■路線バス等移動手段確保維持対策事業  | 所管課 | まちづくり交通課 |
| <p>路線バスにおいて、利用者減少や運転士不足などにより大幅な減便が行われ、特に日中に路線バスが運行していない空白時間帯が生じている地区に加え、高齢者を中心に駅やバス停から離れている地区に居住する方々の、買い物や通院など日常の移動支援へのニーズが高いことから、地域のニーズと実情に応じた移動支援策に係る実証事業を実施する。</p> |     |          |

|  |     |       |
|--|-----|-------|
| ■運転免許証を失った高齢者の相談支援   | 所管課 | 高齢介護課 |
| <p>免許更新時の認知機能検査等の結果を契機に申請取消し（自主返納）をした高齢者又は行政処分に該当し運転免許を失った高齢者のうち、相談支援を希望するかたについて、県警察が自治体に相談支援依頼の情報提供を行うことで、県警察との協働による高齢者の生活支援体制の構築を図る。情報連携を受けた小田原市は、必要に応じて相談等の支援を行う。</p> |     |       |

|   |     |                   |
|---|-----|-------------------|
| ■地域主体の支え合い活動に対する支援  | 所管課 | 福祉政策課・<br>高齢介護課ほか |
| <p>地域住民が主体となって実施する、生活応援隊事業（介護保険制度に該当しないような日常生活でのささいな困りごとに対応する有償ボランティア）や、サロンによる交流活動、見守り活動等への支援を行います。</p> |     |                   |

|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■居住支援関連情報の提供  | 所管課 | 都市政策課 |
| <p>県居住支援協議会や庁内関係課と連携し、公的賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅をはじめとした民間賃貸住宅、住宅改修の補助制度、住宅に関する税制度等の関連情報を提供し、高齢者の住まいの安定的な確保を支援します。</p> |     |       |

|  |     |       |
|--|-----|-------|
| ■民間事業者等の協力体制の整備  | 所管課 | 福祉政策課 |
| <p>民間事業者、県と協定を締結し、連携して、地域見守り活動に関する協力体制の構築を進め、孤立死・孤独死を未然に防止できるよう努めます。</p> |     |       |

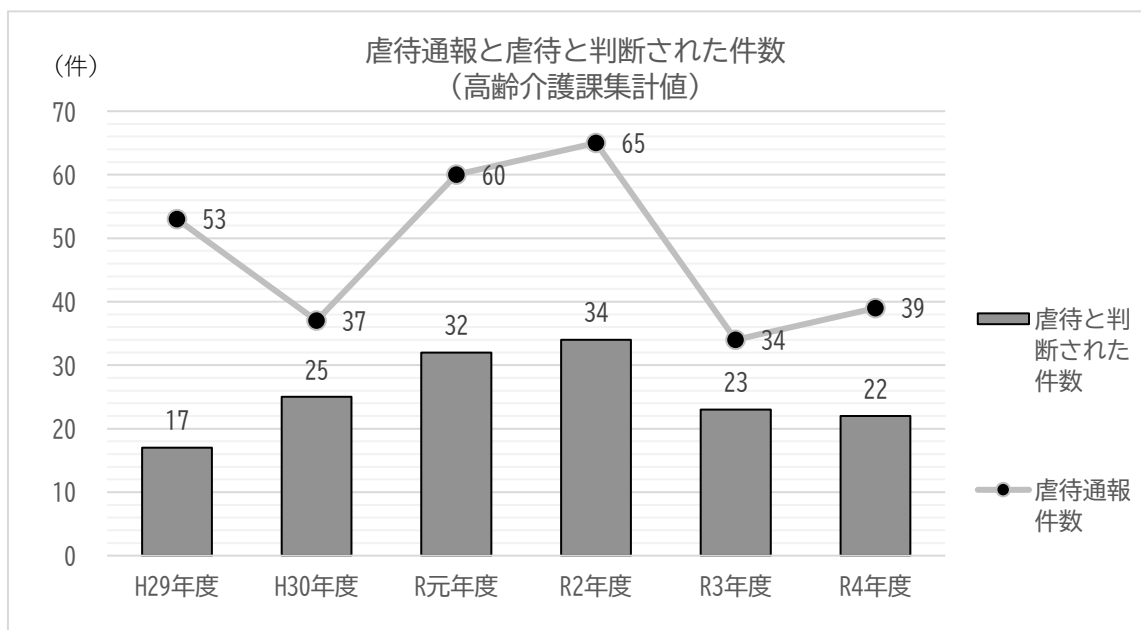
|   |     |       |
|---|-----|-------|
| ■在宅要配慮者に対する災害時支援体制の構築   | 所管課 | 福祉政策課 |
| <p>災害時の避難に支援が必要な高齢者等をあらかじめ把握しておくため、避難行動要支援者名簿を作成、更新するとともに、それぞれに応じた避難計画を設定する個別避難計画の作成を進め、速やかな避難支援が行える体制づくりに努めます。</p> <p>風水害時には、垂直避難が困難な高齢者等の避難場所としてバリアフリー型風水害避難場所を開設します。また、災害時に、広域避難所で要配慮者への対応が困難な場合に備え、福祉避難所の整備を進めるとともに、社会福祉法人等との協力体制について検討します。</p> |     |       |

## (7) 高齢者虐待などによる緊急時の体制整備

### 【現状の評価】

高齢者虐待への対応において早期発見・早期通報が非常に重要であり、研修会の開催や介護保険事業者連絡会議等においてその重要性を伝えています。また、高齢者虐待の傾向や特徴等を検証・分析し、虐待の未然防止策を講じることも重要となります。

近年の特徴として、通報については減少傾向にあり、特に介護従事者からの通報の減少が見られます。また、虐待事案の特徴として、高齢者の「認知症の症状」や「身体的自立度の低さ」が原因となり、養護者の「介護疲れ・ストレス」「知識や情報の不足」「精神状態が安定していない」などの理由から虐待が発生するケースが多い傾向にあります。虐待の種別では「身体的虐待」が最も多く、次いで「心理的虐待」が多い傾向となっています。世帯構成としては80歳代の高齢者に対する50歳代未婚の子による虐待が多く、養護者側の課題も多岐にわたり、養護者に対する支援体制の整備も重要となります。また、高齢者の生命を守るため、緊急保護による施設入所等の措置を行うケースも増加傾向にあり、緊急時の支援体制を確保しています。



### 【今後の方策】

課題が多岐にわたる高齢者虐待に適切に対処するため、「高齢者虐待防止ネットワーク会議」を開催し、高齢者虐待の状況の共有、関係機関相互の連携、高齢者虐待の傾向や特徴等を検証・分析し、虐待の未然防止策等を行います。また、必要な人が適切な支援・介入につながる仕組みづくりに努めます。

個別対応では、市と地域包括支援センターが中心となり、関係部署・機関等との多職種連携による連携体制強化により、虐待を受けている、あるいは虐待を受けているおそれのある高齢者や家族・養護者等に対する支援を行います。また養護者に該当しないものからの虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害を防止します。さらに特に高齢者の生命に危険が生じるおそれがある場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」

に基づき、必要に応じて警察へ援助を求めながら、迅速に対処します。

介護保険事業所に従事する職員についても、適切に高齢者虐待の相談通報及び防止ができるよう引き続き普及啓発を行い、高齢者虐待の早期発見・早期通報につなげます。

### 【具体的な事業】

| ■高齢者虐待防止ネットワーク事業  |      |    | 所管課  |     |     | 高齢介護課 |     |     |     |
|---|------|----|------|-----|-----|-------|-----|-----|-----|
| <p>高齢者虐待の防止や早期発見・虐待を受けた高齢者や家族・養護者に対する適切な支援を行うため、関係機関や民間団体と連携し協力体制を図る「高齢者虐待防止ネットワーク会議」を開催し、高齢者虐待の予防から個別支援に至る各段階において、多職種が連携協力し、虐待を受けているおそれのある高齢者や家族・養護者に対する支援を行います。また、関係機関や民間団体を対象に研修などを開催し、高齢者虐待に関する理解を深めます。</p> |      |    |      |     |     |       |     |     |     |
| 項 目   | (実績) |    | (目標) |     |     |       |     |     |     |
|   | R3   | R4 | R5   | R6  | R7  | R8    | R12 | R17 | R22 |
| 研修会の参加人数(人)   | 55   | 35 | 100  | 100 | 100 | 100   | 100 | 100 | 100 |

| ■老人ホーム入所等措置事業   |  |  | 所管課 |  |  | 高齢介護課 |  |  |  |
|---|--|--|-----|--|--|-------|--|--|--|
| <p><b>①老人ホーム入所等措置事業</b></p> <p>老人福祉法に基づき、65歳以上の常時介護が必要である者が家族・養護者による虐待を受け、保護される必要がある場合など、やむを得ない事由により介護保険法に基づく介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認められる場合は、市の職権をもって特別養護老人ホームに入所を委託する措置を行います。また、環境上の理由及び経済的理由により、居宅で養護を受けることが困難な者については、養護老人ホームに入所を委託する措置を行います。</p> <p>同様に、虐待等により介護保険法に規定する居宅サービスを利用することが著しく困難であると認められるときには、居宅サービスの提供に結び付ける措置を行います。</p> <p><b>②養護老人ホーム入所判定事業</b></p> <p>養護老人ホームへの入所を希望する者に対し、身体、経済等の面から措置入所が妥当であるか判断します。</p> <p><b>③緊急一時入所事業</b></p> <p>虐待や介護放棄などにより緊急一時的に保護が必要な高齢者に対し、介護保険施設の空床を利用し、介護給付の上限を超えた短期入所サービスを提供します。また介護保険非該当者であっても、同様に利用できます。</p> |  |  |     |  |  |       |  |  |  |

## 第5章 関連施策

人口減少や少子高齢化の進行に伴う諸課題の解決に向け、本市では様々な政策分野において施策が展開されています。これらは幅広い世代を対象とする施策ではありますが、高齢者の課題と関係の深い取組とはその目的や方向性との調和を図りながら協力・連携することで、本計画の推進を図ります。

### 【福祉・医療施策との関連】

地域共生社会の実現に向けた取組は、高齢者の在宅生活の継続を支えます。また、定期的な健診を通じて健康状態を把握し、疾病予防や健康づくりに取り組むことは、健康寿命を延伸し、介護予防への効果が期待できます。

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| ●地域共生社会の実現<br>—包括的支援・多機関連携事業など   | 福祉政策課<br>【地域福祉計画】               |
| ●地域福祉活動の充実<br>—民生委員児童委員への支援・連携など   | 福祉政策課<br>【地域福祉計画】               |
| ●疾病予防・健康づくりの充実<br>—高血圧対策プロジェクト、歯科保健の推進強化、訪問指導、各種健康診査、生活習慣病重症化予防事業、ライフステージに応じた食育の推進など | 保険課、健康づくり課<br>【健康増進計画、データヘルス計画】 |
| ●地域ぐるみの健康づくりの支援<br>—健康増進教室、健康おだわら普及員研修の実施、地域における食生活改善のための取組の推進、自殺予防に係る普及啓発など         | 健康づくり課<br>【健康増進計画】              |

### 【暮らしや防災・防犯政策との関連】

性別による役割分担に対する意識の変化は、介護者の仕事・家庭・介護の両立を推進します。また、災害時への備えや交通安全の取組は、高齢者の暮らしの安心・安全を支えます。

|   |                           |
|---|---------------------------|
| ●男女共同参画社会の実現<br>—エンパワーメント講座等の開催、ワーク・ライフ・バランスの推進など | 人権・男女共同参画課<br>【男女共同参画プラン】 |
| ●地域防災力の強化<br>—防災啓発資料の作成、広域避難所の運営支援、住民防災訓練の実施など    | 防災対策課<br>【地域防災計画】         |
| ●交通安全活動の充実<br>—交通マナーの啓発、交通教室の開催など                 | 地域安全課                     |



**【文化施策との関連】**

生涯学習活動を通じた趣味や仲間づくり等は、高齢者のいきがいや外出の機会となるとともに、知的好奇心を刺激することで、介護予防にもつながります。

|  |              |
|--|--------------|
| <p>●多様な学習機会と情報の提供<br/>                 ーキャンパスおだわら等を通じた学習の機会と情報の提供、人材バンクの運営など</p> | <p>生涯学習課</p> |
|--|--------------|

**【都市基盤施策との関連】**

将来的に生活利便施設や住居等がまとまって立地するよう、介護施設の整備の際にも配慮が必要です。また、利用しやすい公共交通の整備は、自家用車を持たない高齢者の移動手段を充実させます。

|   |   |
|---|---|
| <p>●コンパクトなまちづくりの推進<br/>                 ー立地適正化計画の推進</p>                                 | <p>都市政策課<br/>                 【立地適正化計画】</p>         |
| <p>●誰もが移動しやすい交通環境づくり<br/>                 ー公共交通の輸送力増強と利用環境向上の促進、地域の課題に対応した移動手段の検証など</p> | <p>まちづくり交通課<br/>                 【地域公共交通総合連携計画】</p> |

なお、本計画の施策等を含めた市全体に係る計画等は、次のとおりです。

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <p>小田原市総合計画</p>           | <p>地方自治体が総合かつ計画的な行政運営を行っていくための基本となる計画で、どのような自治体を目指すのか、目指すべき都市像を定めたり、そのためにどのような施策を行っていくのか、自治体に関わる様々な分野の事務事業について記載しているものです。<br/>                 ※第6次：令和4(2022)年度～令和12(2030)年度</p> |
| <p>小田原市デジタル田園都市構想総合戦略</p> | <p>市総合計画を上位計画とし、総合計画実行計画に位置付けた各事業を、デジタル技術を活用した人口減少・少子高齢化などの社会課題解決の観点から、基本目標や施策に関する基本的方向に沿って再構成したものです。<br/>                 ※第2期：令和5(2023)年度～令和9(2027)年度</p>                      |
| <p>小田原市SDGs未来都市計画</p>     | <p>SDGsの理念(持続可能な開発目標)に沿った基本的・総合的取組を推進しようとする都市・地域のうち、ポテンシャルが高いと認められた都市が、特に、経済・社会・環境の三側面における新しい価値創出を通して、持続可能なまちの実現を目指します。<br/>                 ※令和4(2022)年度～令和6(2024)年度</p>        |
| <p>小田原市DX推進計画</p>         | <p>総合計画に掲げている「デジタル技術の活用」を政策として具現化・明瞭化するため、本市のDX化の全体像や基本方針、重要施策について取りまとめた計画です。<br/>                 ※令和4(2022)年度～令和12年(2030)年度</p>  |

## 用語解説

この用語解説は、本計画を理解する上で参考となるよう分かりやすくまとめたものであり、必ずしも用語の定義を厳格に定めたものではありません。

### あ行

#### アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず、届いていない人に対して積極的に働きかけて支援の実現を目指すこと。

#### 新しい生活様式

長期間にわたって新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策を、これまで以上に日常生活に定着させ、持続させること。

#### 一般介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、住民互助や民間サービス等との連携を通じ、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域でできる限り自立した生活を送れることを目指す目的で実施する事業。

#### 一般高齢者

65歳以上の高齢者で、介護保険の要支援・要介護の認定を受けていない人。

#### インフォーマルサービス

地域住民やボランティア、企業などにより提供される公的制度以外の様々な援助。

#### エイジフレンドリーシティ

世界保健機関(WHO)が、世界的な高齢化・都市化に対応するために立ち上げた、「高齢者に優しい地域づくり」に取り組む自治体等で構成する国際的なネットワーク。

#### NPO法人(特定非営利活動法人)

不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与することを目的として活動する団体。特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得している。

#### エンパワーメント

自立する力を得ること。

### か行

#### 介護マーク

介護者が買い物や排せつ介助などの状況において周囲からの偏見や誤解を受ける事が無いように、介護中であることを周知するもの。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指す事業。

## 介護予防に資する住民主体の通いの場

市町村が把握しているもののうち、次の4つの条件に該当し、当該年度に活動実績があるもの。

- ①体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ②通いの場の運営主体は、住民であること。
- ③通いの場の運営について、市町村が財政的支援（地域支援事業の一般介護予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等）を行っているものに限らないこと。
- ④月1回以上の活動実績があること。

## 介護離職

家族を介護するために仕事を辞めること。仕事と介護の両立が困難となり、退職に至るケースが多い。

## 基準緩和型サービス

従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の基準を緩和したサービス。市の指定を受けた介護事業所により提供され、サービスの従事者は主に雇用されている労働者であるもの。

## 基本チェックリスト

介護予防が必要な65歳以上の高齢者を早期に発見するために作成された質問用紙。厚生労働省によって作成されたもので、日常生活の様子や身体機能の状態、栄養状態、外出頻度などを確認する25項目の質問で構成されている。

## ケアプラン

要介護等の認定を受けた人を対象として、心身の状況や置かれている環境、本人や家族の希望を取り入れながら、利用しようとする介護保険のサービスの種類や内容、担当者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画書。

## ケアマネジメント

介護を必要とする人のニーズを把握し、適切な医療、介護、福祉などのサービスを受けられるように調整する手法。

## ケアラー

心や身体の不調により「介護」「看病」「療育」「世話」「気づかい」などのケアが必要な家族や近親者、友人・知人などを無償で支える人のこと。

## 健康寿命

平均余命のうち健康で活動的に暮らせる期間で、重いけがや病気による障がい期間を差し引いた年数

## 後期高齢者

高齢者のうち75歳以上の人。

## 口腔機能

咀嚼（かみ砕く）、嚥下（飲み込む）、発音、唾液の分泌など、「食べる」と「話す」に関わる機能のこと。

## 高齢化率

65歳以上の高齢者人口が、総人口に占める割合。

## 高齢者

世界保健機関（WHO）の定義では、65歳以上の人のことを高齢者という。本計画においても基本的には65歳以上の人のことをいうが、事業によって対象とする年齢は異なる。

## 高齢者虐待

高齢者の心や身体に傷を負わせる、基本的な人権の侵害や尊厳を奪うなどの行為。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護の放棄、放任がある。

## 国勢調査

日本に住んでいる全ての人と世帯を対象とする国の最も重要な統計調査。統計法第5条を根拠とする基幹統計調査と位置付けられており、5年ごとに実施される。

## 国保データベースシステム（KDB）

国民健康保険団体連合会が、保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、「統計情報」や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。

## さ行

### 在宅限界点

要介護状態の高齢者が在宅生活を継続することが困難となる限界点。

## サロン

地域住民などによって運営される高齢者が集える通いの場。

## 事業対象者

基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられ、要支援状態となるおそれがある高齢者と判定された人。

## 市民後見人

親族や法律又は福祉の専門家以外で、成年後見制度の仕組みについて学び、判断能力が衰えた人の生活を支える人。

## 重層的支援体制整備事業

高齢、障がい、子育て、生活困窮といった分野別の支援体制では解決に結びつかないような複雑化・複合化した課題に対応するため、「分野を問わない相談支援」、「参加支援」および「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施することで、包括的な支援体制を整備する事業。

## 住民主体型サービス

従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の基準を緩和したサービス。市に登録した団体等により提供され、サービスの従事者は主にボランティア等であるもの。

## 食育サポートメイト

食を通して健康づくりを推進するボランティア。

## 自立支援

高齢者が「その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」必要なサービスを提供すること。

## 生活機能

人が生きていくための機能全体のこと。高齢者の生活機能としては、基本的日常生活動作能力と呼ばれる、歩行や移動、食事、更衣、入浴、排せつ、整容などの基本的な身体動作がよく知られている。

## 生活支援協議体

市が主体となり、生活支援コーディネーターや生活支援サービスの提供主体等が定期的な情報の共有・連携強化の場として設置し、必要な資源開発を推進する組織体。

## 生活支援コーディネーター

地域において高齢者が利用できる生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネートを行う人。市全体を第1層、日常生活圏域を第2層と定義しており、各層においてコーディネーターを位置付けることとしている。

## 成年後見制度

認知症や精神障がい等により、判断能力が十分でない人を保護する制度。判断能力に応じて、後見・補佐・補助の3類型があり、後見人等は家庭裁判所が選任する。

## 前期高齢者

高齢者のうち65歳以上75歳未満の人。

## た行

### DX

Digital Transformationの略。情報通信技術の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。

## ダブルケア

子育てと、親や親族の介護が同時期に発生する状態。

## 団塊の世代

第1次ベビーブーム世代とも言われる、昭和22(1947)年から昭和24年(1949)までに生まれた世代。

## 団塊ジュニア世代

第2次ベビーブーム世代とも言われる、昭和46(1971)年から昭和49年(1974)までに生まれた世代。

## 地域コミュニティ組織

自治会、地区社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会などの各種団体に構成され、26の自治会連合会区域ごとに、地域の人々が主体となり、市と協働で地域課題の解決に向け取り組んでいる組織。地域によって「まちづくり委員会」、「コミュニティ委員会」、「団体連絡協議会」などの名称で活動している。

## 地域ケア会議

地域の保健・医療・介護等の関係者が連携し、高齢者及び家族が住み慣れた地域で生活し続けられるよう支援するための会議。本市では、地域包括支援センターが主体となる自立支援ケア会議、個別ケア会議、圏域ケア会議、及び市が主体となるおだわら地域包括ケア推進会議がある。

## 地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。

## チームオレンジ

認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援を行うことを目的とした、近隣の認知症サポーターのチーム。

## な行

### 認知症カフェ

認知症の本人と家族が、地域住民の方や、介護・福祉・医療の専門家と身近な場所で集い、交流できる場。

### 認知症キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。所定の養成研修を受講し、登録する必要がある。

### 認知症ケアパス

認知症の発症予防から人生の最終段階まで、生活機能障がいの進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものの。

### 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講することにより、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。

### 認知症初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

## は行

### ハイリスクアプローチ

健康障害を引き起こすリスクが特に高い個人に対して、そのリスクを下げるように働きかける方法。

### 8050 問題

収入のない 50 代の子と 80 代の親の世帯が、介護、健康、経済困窮など問題が複合化し、日常生活が追い詰められるまで表面化しない社会的孤立のこと。

### 被保険者

介護保険に加入している人。65 歳以上の人を第 1 号被保険者、40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者を第 2 号被保険者という。

### 福祉有償運送

道路運送法に基づき、NPO 法人等が介護を必要としている人や障がいを持っている人に対して、実費の範囲内で個別輸送を行う事業。

### フレイル状態

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態。

### プロダクティブ・エイジング

1975 年にアメリカの老年学の権威であるロバート・バトラー博士が提唱した理念。高齢者は現に社会貢献をしていて、さらに幅広い社会参加が可能であることも明確にしている。

### **平均寿命（平均余命）**

ある年齢の人々が、「肉体的に」その後何年生きられるかを予測した期待値で、0歳児の平均余命はいわゆる平均寿命である。

### **保険者**

介護保険制度において、法に基づいて被保険者を加入させ、介護保険事業を運営する市町村（特別区含む）。

### **ポピュレーションアプローチ**

個人ではなく集団に対して環境整備や講習などの手法により働きかけ、集団全体をリスクの低い方向へ移動させる方法。

## **ま行**

### **看取り**

人生の最終段階における医療の決定プロセス。

## **や行**

### **要介護**

身体上又は精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的動作の全部又は一部について、常時介護を要すると見込まれる状態のこと。

### **要支援**

継続して常時介護を要する状態のうち、その状態の軽減・悪化防止に特に役立つ支援を必要とする状態、あるいは継続して日常生活（身支度、掃除、洗濯、買い物等）を営むのに支障がある状態のこと。







# 第9期おだわら高齢者福祉介護計画

[令和6（2024）年度～令和8（2026）年度]

---

（発行） 令和5（2023）年12月

小田原市福祉健康部高齢介護課

〒250-8555

小田原市荻窪 300 番地

電話 0465-33-1841

---

## 小田原市健康増進拠点基本構想(案)について

### 1 背景

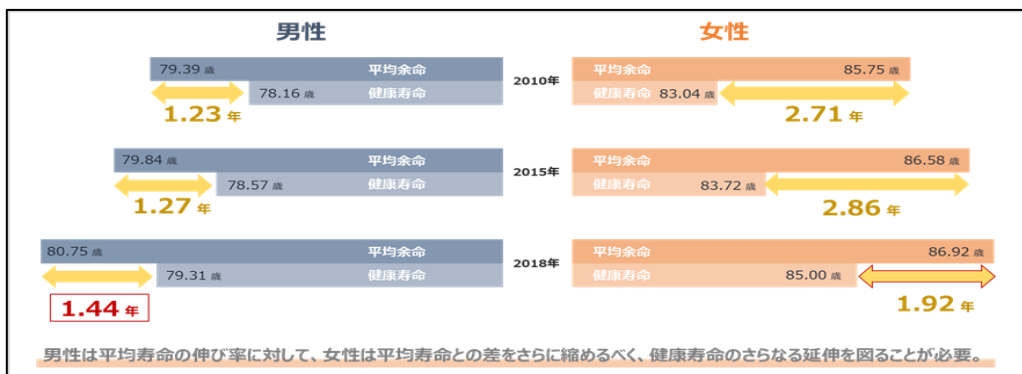
第6次小田原市総合計画では、重点施策に掲げた「健康寿命の延伸」に向け、具体的なアクションとして「健康増進拠点のあり方の検討・整備」を進めることとしている。令和5年度(2023年度)は、詳細な検討に先立ち、まず望ましい健康増進の環境整備の考え方や方向性をまとめた基本構想を策定することを目指している。

### 2 現状と課題

#### (1) 本市の健康課題

様々な健康増進への取組により、健康寿命の延伸は見られるものの、平均余命との差は依然として開いており、脳血管疾患や心疾患の死亡率も国や県と比較して高い状況にある。

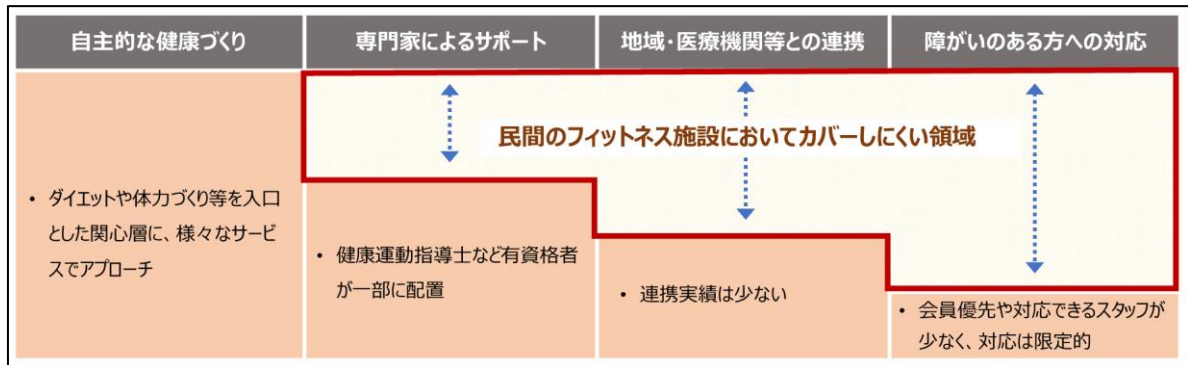
また、継続的に運動を実施している人の割合や運動施設等を利用している層も限定的であるため、健康無関心層を含む市民一人ひとりの健康意識の向上を図り、自ら健康を守ることができるよう市民のセルフケア力を高めることが重要になっている。



【図1 小田原市の健康寿命と平均余命】

## (2) 運動環境等における課題

本市には公共の温水プール施設はなく、民間のスポーツ施設等は増えているものの、健康増進の専門家の配置や、医療機関等との連携体制、障がいのある方も利用できる環境整備などにおいて、すべての市民が気軽に、かつ正しい健康増進の知識に基づく健康づくりに取り組める環境として十分とは言えない状況となっている。



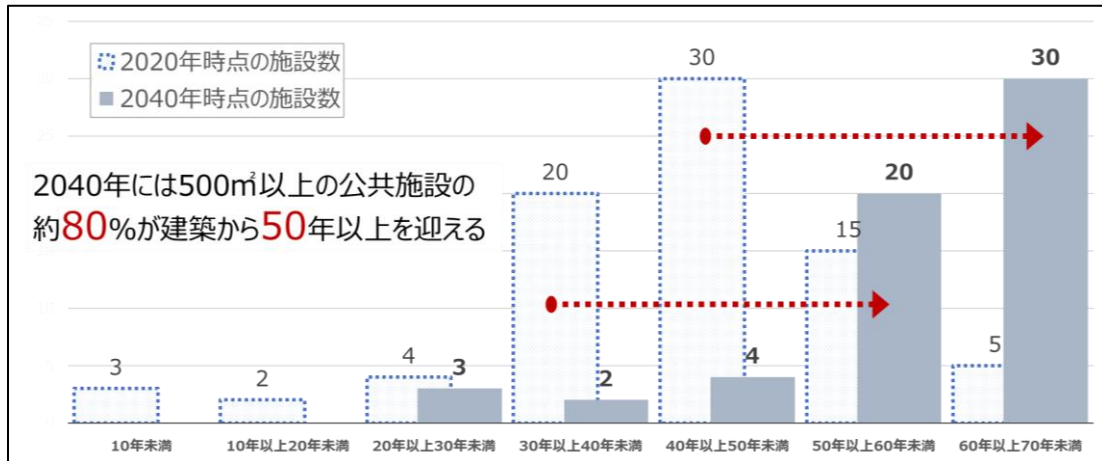
【図2 市内スポーツ施設等へのヒアリングに基づく民間事業者のカバー領域】

## (3) 社会構造の変化に伴う課題

新たな健康増進拠点のあり方を検討するにあたっては、現時点の課題だけでなく、中長期的な社会構造やニーズの変化を踏まえた視点も重要になる。小田原市の将来推計人口は、国勢調査を基本とした国立社会保障・人口問題研究所の試算モデルによると、2040年には2020年から約20%総人口が減少、人口の40%を65歳以上が占めることとなる。

こうした社会構造の変化の中で、地域の活力を維持し続けるためには健康寿命を可能な限り延伸することがこれまで以上に重要となる。今後拡大が見込まれるヘルスケア市場等の状況を踏まえつつ、病気になりにくい社会を目指した新たな健康増進のアプローチが求められている。

また、中長期的な視点では、公共施設の老朽化への考慮も必要となる。2040年には500㎡以上の公共施設の約80%が建築から50年以上を迎える。行政サービスの水準を維持・向上していくためには、公共施設の機能集約や機能の引継ぎなど、戦略的な新陳代謝の視点も求められる。



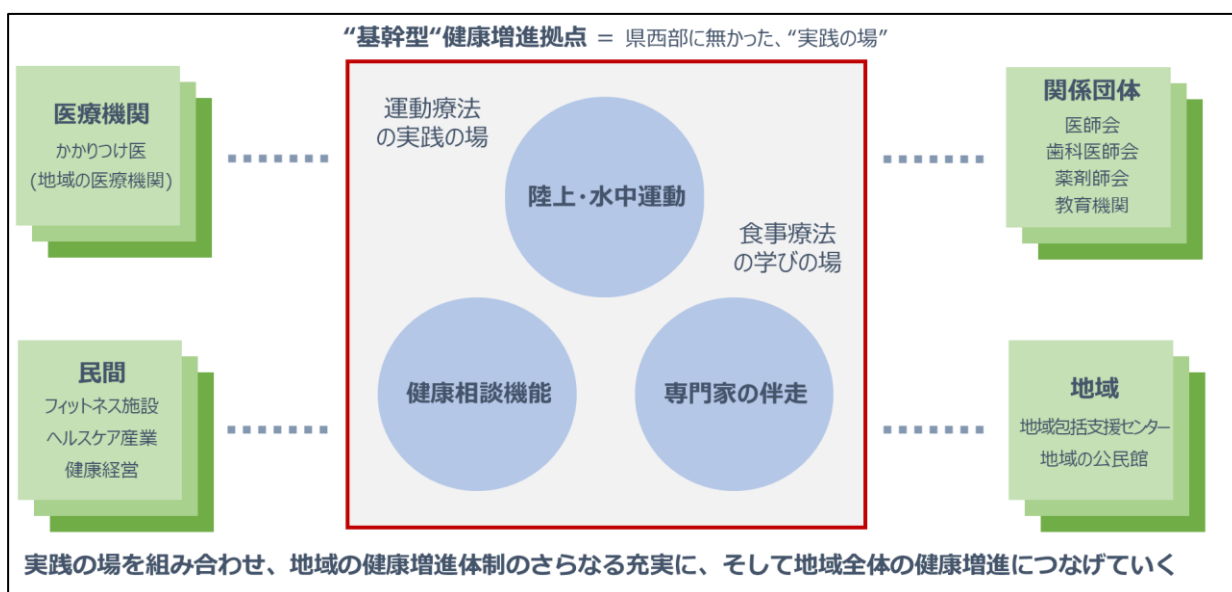
【図3 500㎡以上の建築時からの経過年数別小田原市公共施設数】

基本構想の策定にあっては、新たな拠点の整備も視野に、その望ましいあり方・機能を検討していく。

### 3 健康増進拠点の目指す方向性

健康増進拠点による健康づくりの環境整備にあたっては、民間においてカバーしにくい領域を補うとともに、行政の強みを活かし、関係団体や既存の健康増進の推進体制と連携、地域全体の健康増進につなげていくことが重要。

場づくりに留まらず地域の医療機関や民間のフィットネス施設、健康増進活動などをつなぐ、地域医療体制における基幹病院のような“基幹型”健康増進拠点による健康増進体制の充実を、拠点整備の目指す方向性とする。



【図4 “基幹型”の健康増進拠点のイメージ】

### 4 基本理念について

市民一人ひとりが主体的かつ継続的に、健康づくりに向き合い、食生活の改善や運動習慣の定着を目的に、子ども、高齢者、障がいのある方、健康無関心層等のあらゆる人々を受け入れる包摂性を備え（インクルーシブ）、楽しみながら健康づくりに取り組み、市民の行動変容を促す様々な機能を有する施設を目指すものとする。

『あらゆる人々が集い、楽しみ、健康に向き合える“基幹型”健康増進拠点』

## 5 基本的な機能

### 1 幅広い世代、あらゆる人々が日常生活機能の維持・向上・改善に向けた習慣の定着、セルフケア力を高める機能

障がいのある方や健康無関心層も対象とし、“誰もが”使える施設を目指します。また、健康づくりに関する学びや相談ができる環境を整え、市民一人ひとりの行動変容に繋がる環境整備を検討します。

### 2 民間のノウハウ・デジタル技術を活かし、“楽しみながら”正しい知識に基づく自らの健康管理や運動習慣の定着を図る機能

継続的に運動等を行ってもらえるよう、自分自身で健康になっていることを感じてもらい、楽しく健康づくりができる施設を目指します。そのため、デジタル技術を活用した新しいアプローチや、民間活力を導入し、効果的なサービスや技術の提供を検討します。

### 3 必要に応じて、専門家による健康づくりの支援を受けられる機能 **(公民連携による県西初の厚生労働省認定健康増進施設も視野)**

健康運動指導士による指導や大学や医療機関との連携による運動プログラムの提供により、専門家とともに、一人ひとりに適した運動やトレーニング指導が受けられる施設を目指します。公民連携による県西初の厚生労働省「認定健康増進施設」並びに「指定運動療法施設」の指定も検討します。

### 4 公民連携による健康増進に関するプロジェクトの実施や健康に関する多様な情報の収集・分析により、**地域の健康課題の解決に資する機能**

当該拠点施設を利用する方、自らも、そして地域全体に対しても健康増進に寄与する施設を目指します。そのため、大学や医療機関との連携による科学的根拠に基づく取組や民間スポーツ施設や既存事業、地域の健康普及員等との連携等を検討します。

#### 1 誰もが



#### 2 楽しみながら



#### 3 専門家とともに



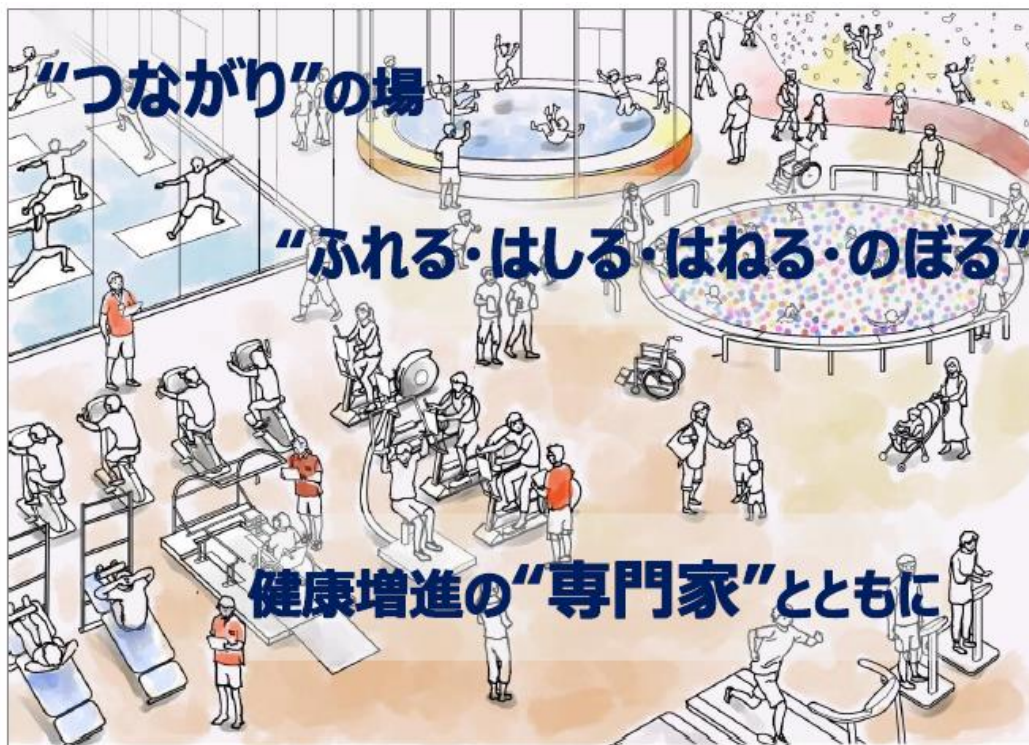
#### 4 自らも、そして地域も



【図 5 基本的機能のイメージ】

<機能イメージパース>

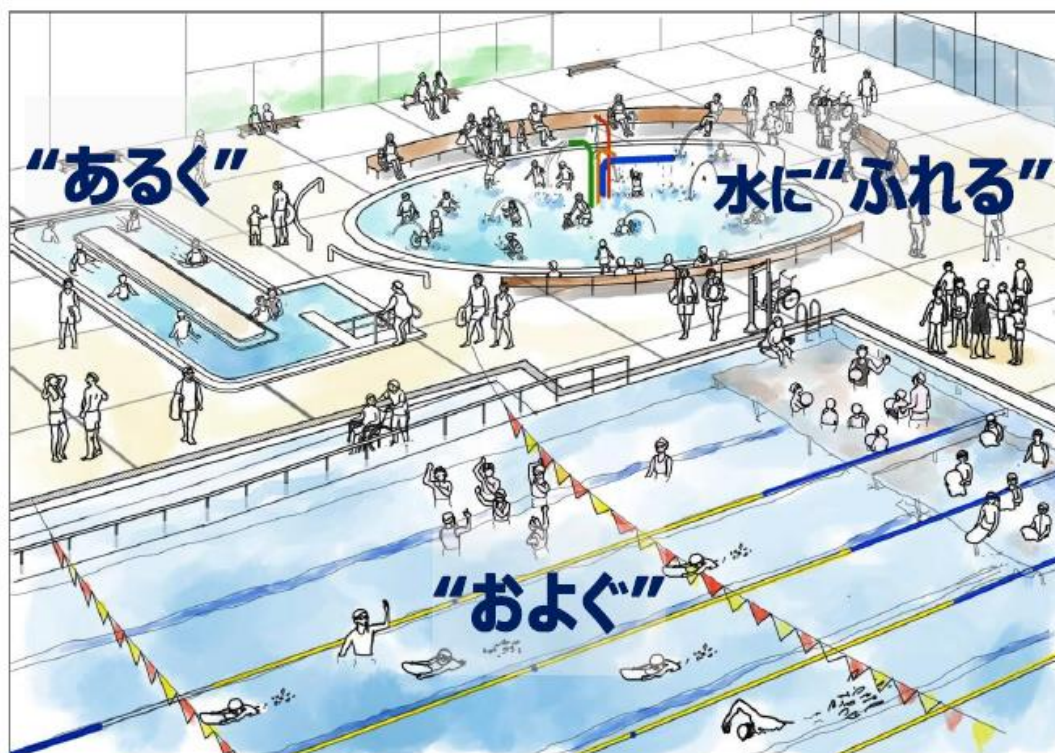
■陸上運動機能



| 機能                     | 用途   | 機能の特徴・あり方   |
|------------------------|--|---|
| 誰もが個々の健康状態に応じた運動が行えるジム | <ul style="list-style-type: none"> <li>・トレーニングルーム</li> <li>・スタジオ</li> <li>・子どもの運動スペースなど</li> </ul> | <p>あらゆる人々が楽しみながら身体活動や運動を継続的に取り組むことができ、運動習慣の定着に繋がる機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人に合わせた運動プログラムの提供や科学的根拠に基づく情報や指導など、健康無関心層を含む幅広い層へのアプローチ</li> <li>・あらゆる人々、幅広い層が利用できるインクルーシブな環境</li> <li>・他施設とも連携し、地域の健康増進にも寄与</li> </ul> |



■ 水中運動機能



| 機能                          | 用途   | 機能の特徴・あり方   |
|-----------------------------|--|---|
| <p>高齢者や障がいのある人も利用できるプール</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プール</li> <li>・機能訓練プール</li> <li>・子どもプール など (じゃぶじゃぶ池)</li> </ul> | <p>あらゆる人々が利用でき、“歩く”、“泳ぐ”などの運動の場の提供とともに、水に”触れる”“体験や機能訓練も行える環境</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもは遊びながら運動効果が得られる</li> <li>・幅広い世代、誰もが自らにあった水との関わり方ができる機能</li> <li>・親同士のコミュニケーションの場としても機能</li> </ul> |

■ 相談機能



| 機能               | 用途   | 機能の特徴・あり方   |
|------------------|--|---|
| 健康増進に係る総合的な相談/食育 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口/コーナー</li> <li>・キッチンスタジオ</li> <li>・減塩メニュー指導など</li> </ul> | <p>専門家による健康づくりの支援が受けられ、既存の取組との連携や地域の健康増進の底上げや普及啓発を牽引する機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康メニューの紹介など、健康的な食生活を送るための正しい知識の提供や体験を提供</li> <li>・気軽に専門家のサポートを受け、“何をしたらよいか”に答える機能</li> <li>・対面及びオンラインでの運動プログラムや講義が受けられる</li> </ul> |

## ■地域の健康増進



| 機能         | 用途  | 機能の特徴・あり方  |
|------------|---|--|
| データ連携・情報通信 | <ul style="list-style-type: none"> <li>データ収集・分析</li> <li>情報発信 など</li> </ul>                 | <p>医療機関や大学の専門家との連携による新たな手法や、ハブ機能としての地域連携の推進機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関や大学等の専門家との連携による支援</li> <li>ハブ機能となり地域とも連携した取組を推進</li> </ul>  |
| 多目的/学び     | <ul style="list-style-type: none"> <li>イベントスペース</li> <li>多目的スペースなど</li> </ul>               | <p>市民等の様々な活動や交流を促進するとともに、高齢者等の社会参加の“きっかけ”になるような機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康に関する様々な学びや関心を持てる場を創出</li> <li>あらゆる人々の日常の居場所や社会参加のきっかけとなる</li> </ul>   |
| 屋外/外構      | <ul style="list-style-type: none"> <li>駐車場</li> <li>屋外トレーニングエリア</li> <li>広場（遊び場）</li> </ul> | <p>市民等の日常の居場所になるとともに、様々なアクティビティを創出、体験できる環境により、社会環境の質の向上に寄与することができる機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体活動や運動を行う“きっかけ”になる環境</li> <li>あらゆる人々、幅広い層が利用できるインクルーシブな環境</li> <li>地域性、立地条件を踏まえたアクセス性を確保</li> </ul> |

※あくまでもイメージであり、具体的な施設内容、導入機能等については基本構想を踏まえて、基本計画以降に検討します。

## 6 運営スキーム

あらゆる人々を対象とし、市民一人ひとりに適した運動プログラムの提供や指導が受けられる環境整備を目指すことから、民間ノウハウを活用することが必要となる。また、健康運動指導士や栄養士等の専門家の配置を行うとともに、厚生労働省認定の健康増進施設※1並びに指定運動療法施設※2としての運営を視野に検討するものとする。

なお、運営をすべて民間事業者任せにせず、地域の関係団体や医療機関等との連携を行政が担うなど、民間事業者任せの部分と市が運営する部分の考え方や事業スキームを整理する必要がある。

※1 認定健康増進施設：健康増進のための運動を安全かつ適切に実施できる施設として厚生労働大臣から認定を受けた施設（運動型健康増進施設）

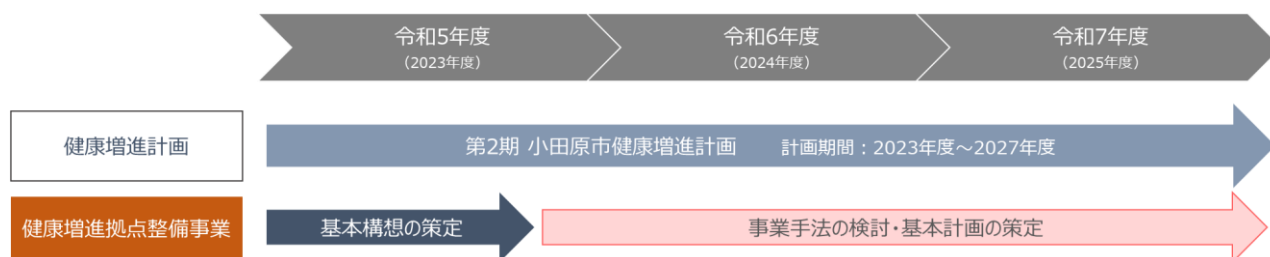
※2 指定運動療法施設：認定健康増進施設のうち、健康運動指導士及び健康運動実践指導者が配置されているなどのいくつかの条件を満たし、運動療法を行うのに適した施設として、厚生労働省の指定を受けた施設



【図6 指定運動療法施設のスキーム】

## 7 事業スケジュール

基本構想で掲げた機能の実現に向け、民間資金活用の可能性を含む今後の事業手法等の検討を踏まえた上で、今後基本計画として整理していくこととする。



【図7 事業スケジュール】

# 小田原市健康増進拠点基本構想

(案)

令和 5 年（2023 年）12 月

小田原市

## 目次

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| <b>第1章 背景と目的</b> .....            | <b>1</b>  |
| 1 基本構想の背景と目的 .....                | 1         |
| (1) 背景 .....                      | 1         |
| (2) 基本構想策定の目的 .....               | 1         |
| <b>第2章 基本構想の位置づけ及び現状・課題</b> ..... | <b>2</b>  |
| 1 基本構想の位置づけ .....                 | 2         |
| (1) 基本構想の位置づけ .....               | 2         |
| (2) 上位計画と関連計画 .....               | 2         |
| 2 現状と課題 .....                     | 4         |
| (1) 本市の健康課題 .....                 | 4         |
| (2) 運動環境等における課題 .....             | 6         |
| (3) 社会構造の変化に伴う課題 .....            | 7         |
| 3 健康増進拠点の目指す方向性 .....             | 8         |
| <b>第3章 整備方針</b> .....             | <b>9</b>  |
| 1 基本理念・役割 .....                   | 9         |
| (1) 基本理念 .....                    | 9         |
| (2) 健康増進拠点の役割 .....               | 9         |
| 2 施設計画 .....                      | 9         |
| (1) 目指す方向性 .....                  | 9         |
| (2) 健康増進拠点に求める基本的機能 .....         | 10        |
| (3) 導入機能のあり方 .....                | 11        |
| (4) 導入機能のイメージ .....               | 12        |
| 3 運営のイメージ .....                   | 15        |
| 4 事業スケジュール .....                  | 15        |
| <b>第4章 今後の課題・検討事項</b> .....       | <b>16</b> |
| 1 施設規模 .....                      | 16        |
| 2 整備・運営手法 .....                   | 16        |
| (1) 整備手法 .....                    | 16        |
| (2) 運営手法 .....                    | 16        |
| 3 今後の検討課題 .....                   | 16        |

# 第1章 背景と目的

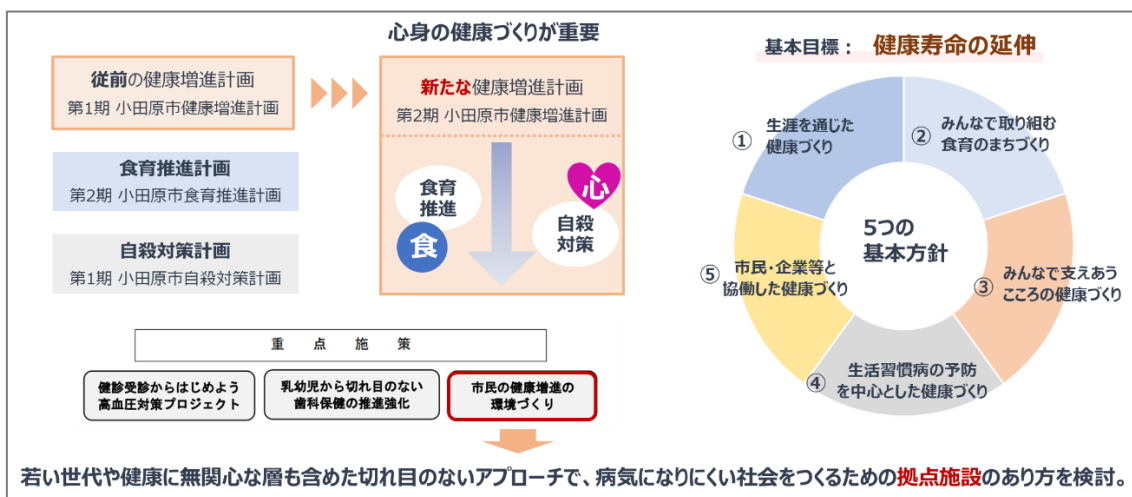
## 1 基本構想の背景と目的

### (1) 背景

本市では、国や県の動向、社会環境の変化及び平成25年3月に策定された「小田原市健康増進計画」の取組状況等を踏まえて、健康づくりをより包括的・効果的に進めるとともに、市民の健康意識向上に向けて、令和5年3月に「第2期小田原市健康増進計画」（以下、「本計画」という）を策定しました。

本計画では、第6次総合計画の重点施策「健康寿命の延伸」を策定する際の考え方を基に、基本理念を「いつまでも自分らしく 心もからだも健やかに暮らせるまち小田原」と定めています。また、自分の健康は自分で守るという健康意識を高め、平均余命と健康寿命の差である「健康ではない期間」を短くし、いつまでも自分らしく、健康で生活できることを目指し、「健康寿命の延伸」を基本目標としています。

令和5年度は、この計画期間の開始年度であり、重点施策に掲げた「市民の健康増進の環境づくり」に向けた一手として、新たな基幹型の健康増進拠点の整備に係る調査・検討を始めたものです。



【図1 第2期小田原市健康増進計画の概要】

### (2) 基本構想策定の目的

本市の健康増進への取組をより一層強化し、市民一人ひとりが自らの健康に対する意識を向上させ、心身ともに健康な生活を送るためには、健康づくりに関心のない層（以下、「健康無関心層」という）へもはたらきかけ、健康診査の受診や運動習慣の定着といった行動変容等に繋げられるように、健康づくりの環境整備やデジタル活用の仕組みの構築が必要です。

さらに、専門家・民間企業等と連携した取組を推進するとともに、ソフト事業の展開のみならず、体験型の健康づくりを実践する機会の提供を行うことで、本市の健康課題や既



存の取組では不足している部分に対し、より包括的・効果的な健康増進の推進が求められます。

この基本構想は、こうした健康増進拠点の整備に向け、基本的な考え方や方向性を整理することを目的として策定するものです。

## 第2章 基本構想の位置づけ及び現状・課題

### 1 基本構想の位置づけ

#### (1) 基本構想の位置づけ

本構想は、国や県の動向及び本市における健康増進計画の取組状況や健康に関する社会ニーズ、運動施設の多様化等を踏まえ、新たな基幹型としての健康増進拠点における基本方針や必要な機能、施設イメージ等を提示することで、今後の本市の健康課題に対する多様な施策や本拠点整備の計画検討における指針となるものと位置づけます。

#### (2) 上位計画と関連計画

本拠点整備における上位計画と関連計画の位置づけ、計画概要は以下のとおりです。

##### ア 健康日本21（第三次）（令和6年4月予定）

「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めます。

個人の行動と健康状態の改善だけではなく、社会環境の質の向上自体も重要な要素と捉え、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指しています。

##### イ かながわ健康プラン21（第2次）（平成25年3月）

「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」の実現に向けて、「健康格差の縮小」、「健康寿命の延伸」を掲げ、ライフステージに応じた対策や、気軽に実践するための環境づくり等を推進し、すべての県民が健康で生き生きとした日常生活を送ることができる社会を目指しています。

##### ウ 第6次小田原市総合計画（令和3年3月）

全ての市民が安心して快適に暮らし続けることができる「世界が憧れるまち“小田原”」の実現に向けて、生活の質の向上等の目標を掲げ、様々な施策に基づく取組により、一人ひとりの暮らしと生きがいと地域とともに作っていくことのできる社会の実現を目指しています。重点施策「医療・福祉」において、「健康寿命の延伸」を実現するために、具体のアクションや新たな健康増進の拠点のあり方検討を定めています。

エ 第4期小田原市地域福祉計画（令和4年10月）

「みんなで支え合い、誰もが生きいきと、安心して暮らせるまち」を掲げ、地域に暮らす誰もが、協力、連携して地域福祉を支え、生涯にわたって幸せに安心して暮らすことができる地域共生社会の実現を目指しています。

オ 立地適正化計画（令和5年3月）

高齢者や子育て世代にとって健康で快適な生活環境を確保するとともに、持続可能なまちづくりを推進し、医療・福祉・子育て支援等の生活サービス機能の計画的配置等、都市機能誘導区域や居住誘導区域の設定をはじめ、持続可能なコンパクトシティのまちづくりの基本的な方向性を定めています。

カ 公共施設再編基本計画（平成31年3月）

持続可能な都市に向けた立地適正化計画と整合して、施設の安全・安心な利用、持続可能な行政サービスの提供を実現するため、公共建築物の機能・配置を見直して再編を行うことを定めています。なお、スポーツ施設においては、利用状況やコスト状況を踏まえて、複合化や運営の効率化、広域連携の拡張等を検討することとしています。



【図2 基本構想の位置づけ】

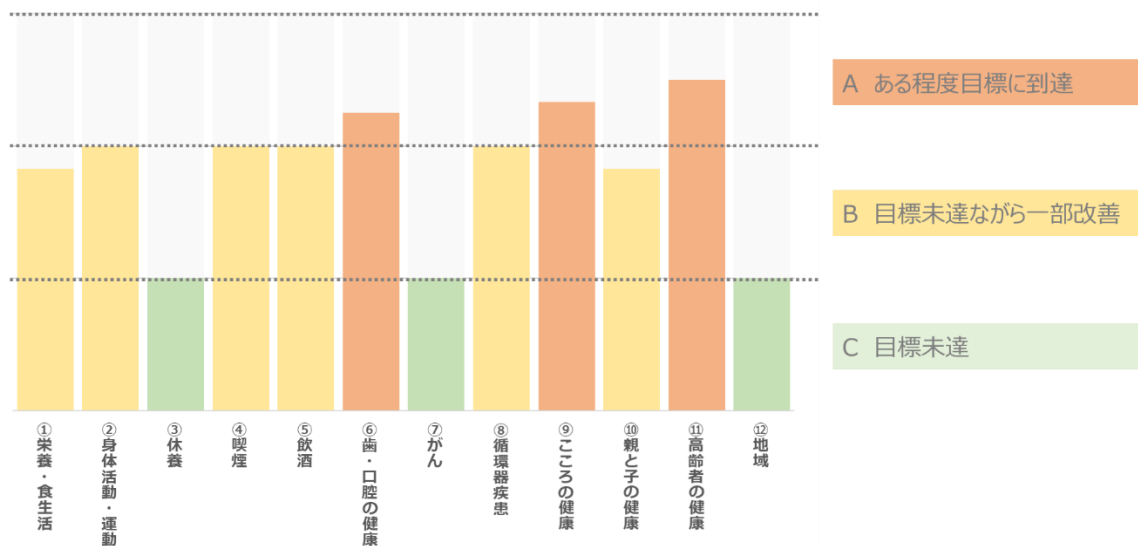
## 2 現状と課題

### (1) 本市の健康課題

本市では、「健康寿命の延伸」を基本目標に、地域における健康教育・健康相談、民間事業者と連携したイベント等の開催など、様々な健康増進への取組を行っております。また、市内には民間の運動施設等も増えてきており、サービスの向上や多様化が進み、市民の健康づくりの選択肢が増えてきている状況があります。こうした状況により、健康寿命の延伸は見られるものの、平均余命との差は依然として開いています。また、脳血管疾患や心疾患も国や県と比較して高い状況にあります。

令和4年度に実施した健康増進計画の目標達成状況や取組の成果検証の実施評価において、改善がみられた項目も多くあるものの、目標達成に至らなかったものもありました。(図3)

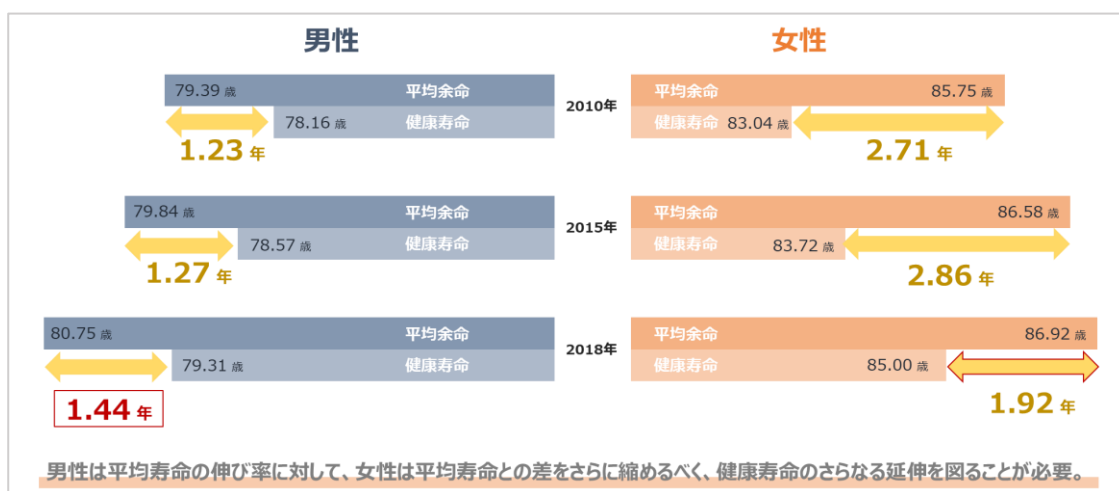
また、継続的に運動を実施している人の割合や運動施設等を利用している層も限定的であるため、健康無関心層を含む市民一人ひとりの健康意識の向上を図り、自ら健康を守ることができるよう市民のセルフケア力を高めることが重要です。



【図3 小田原市健康増進計画の実施評価】

## ア 健康寿命と平均余命

本市の健康寿命は、平成 30 年で男性が 79.31 歳、女性で 85.00 歳となっており、平成 22 年と比較すると男性が 1.15 年、女性が 1.96 年延びております。しかし、平均余命が、平成 30 年で男性が 80.75 歳、女性で 86.92 歳になっているため、平均余命と健康寿命の差は、男性で 1.44 年、女性で 1.92 年となり、依然とその差がある状況です。平均余命と健康寿命の差が大きいほど介護を要する期間が長く、個人の生活の質の低下や、医療費・介護給付費等の社会保障負担の増加に繋がるため、平均余命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが必要です。

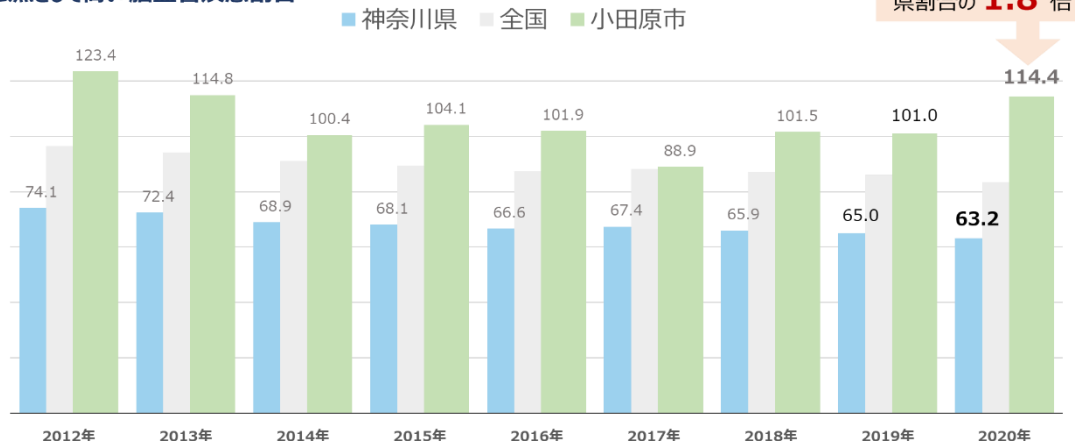


【図 4 小田原市の健康寿命と平均余命】

## イ 脳血管疾患の死亡率が高い

本市では、脳血管疾患を重点施策として予防対策に取り組んできており、年々減少傾向にあります。本市の令和元年の死亡率（10 万人あたりの死亡数）は 101.0 で、全国 86.1、県 65.0 と比較しても依然として高い状況が続いています。脳血管疾患等は高血圧が起因していることが多いため、自分自身の血圧を把握、管理する重要性や食習慣の改善、運動習慣の定着に向けた普及啓発等を行うとともに、それらを実践する環境整備を進めることが必要です。

依然として高い脳血管疾患割合



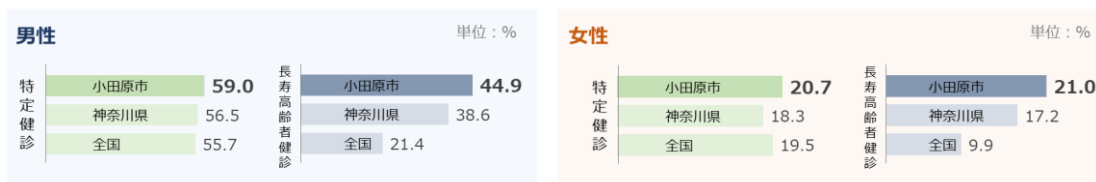
【図5 脳血管死亡率（人口10万人対）の推移】

ウ 運動習慣のない人の割合

本市の運動習慣のある人の割合は、全国と比較して男女ともに高く、運動習慣者の割合は増加しているものの、1日の歩行数が3,000歩未満である人も全体の26.4%います。また、本市の運動習慣者※は60歳未満では3割程度となっています。健診での腹囲有所見者率が神奈川県や全国と比較しても高い状況にもあるため、将来を見据えて、更なる運動習慣のきっかけづくりや多くの人が無理なく運動ができる環境整備が必要です。

※運動習慣者：週2回以上、1回30分以上の運動を1年間継続している人

健診での腹囲有所見者率が、神奈川県、全国と比較して高い

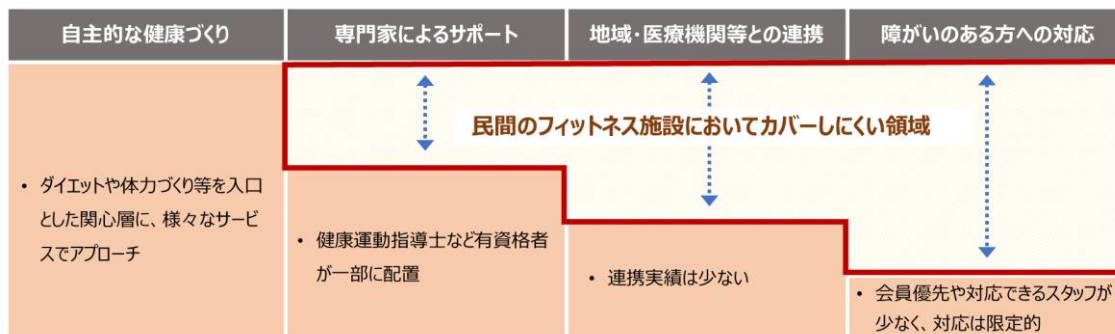


【図6 令和2年度特定健診・長寿高齢者健診での腹囲有所見者率】

(2) 運動環境等における課題

令和3年度に実施した市民アンケート調査では、「運動する場所や時間がない」と回答した方が多くいます。そのような中、本市の運動施設の現状は、公共の温水プール施設はなく、トレーニングジムは小田原アリーナと神奈川県立西湘スポーツセンターの2か所となっております。民間のスポーツ施設等は増えているものの、会員制であることや、健康づくりに関心がある方の利用傾向が高く、市民が気軽に健康づくりに取り組める環境として十分とは言えない状況です。さらに、近年のICT技術の発展やデータヘルス改革を踏まえた各機関とのデータ連携やデジタル活用など、多様化する社会や一人ひとりに応じた健康づくりの取組、健康無関心層の行動変容に繋がる仕組みや環境整備が整っていない状況です。

自分の健康は自分で守るという意識を高め、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。そのため、家庭や、教育機関、研究機関、地域、医療機関、企業、行政等がお互いのそれぞれの役割を担い、機能を発揮するとともに、あらゆる人々が自ら健康づくりに向けた取組を実践できる環境づくりが必要です。

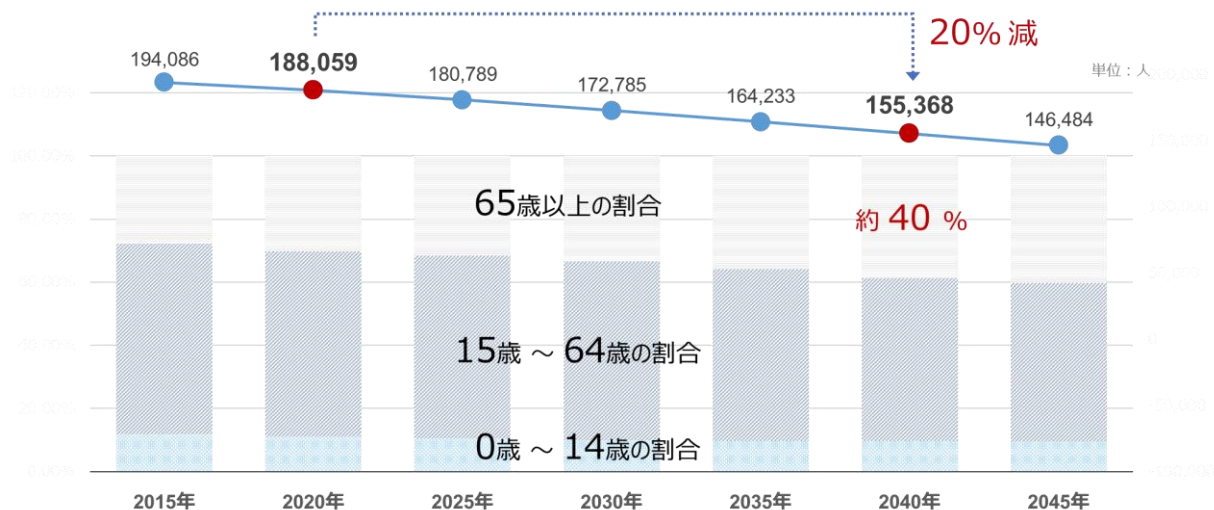


【図7 市内スポーツ施設等へのヒアリングに基づく民間事業者のカバー領域】

### (3) 社会構造の変化に伴う課題

新たな健康増進拠点のあり方を検討するにあたっては、現時点の課題だけでなく、中長期的な社会構造やニーズの変化を踏まえた視点も重要になります。

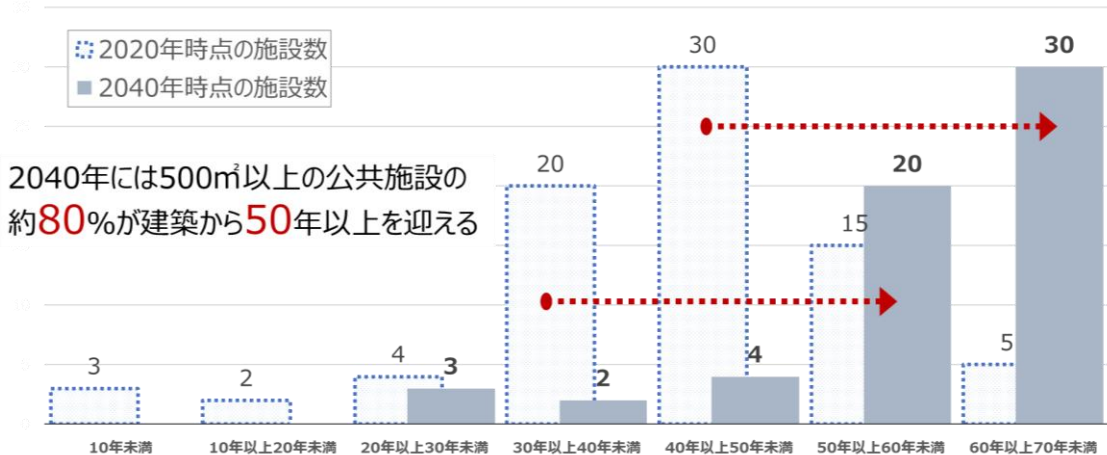
小田原市の将来推計人口は、国勢調査を基本とした国立社会保障・人口問題研究所の試算モデルによると、2040年には2020年から約20%総人口が減少、人口の40%を65歳以上が占めることとなります。



【図8 国立社会保障・人口問題研究所による小田原市の将来人口推計】

こうした社会構造の変化の中で、地域の活力を維持し続けるためには健康寿命を可能な限り延伸することがこれまで以上に重要です。今後拡大が見込まれるヘルスケア市場等の状況を踏まえつつ、病気になりにくい社会を目指した新たな健康増進のアプローチが求められています。

また、中長期的な視点では、公共施設の老朽化への考慮も必要です。2040年には500㎡以上の公共施設の約80%が建築から50年以上を迎えます。行政サービスの水準を維持・向上していくためには、公共施設の機能集約や機能の引継ぎなど、戦略的な新陳代謝が求められます。健康増進拠点にあっては、新たな施設整備も視野に、その望ましいあり方・機能を検討していきます。

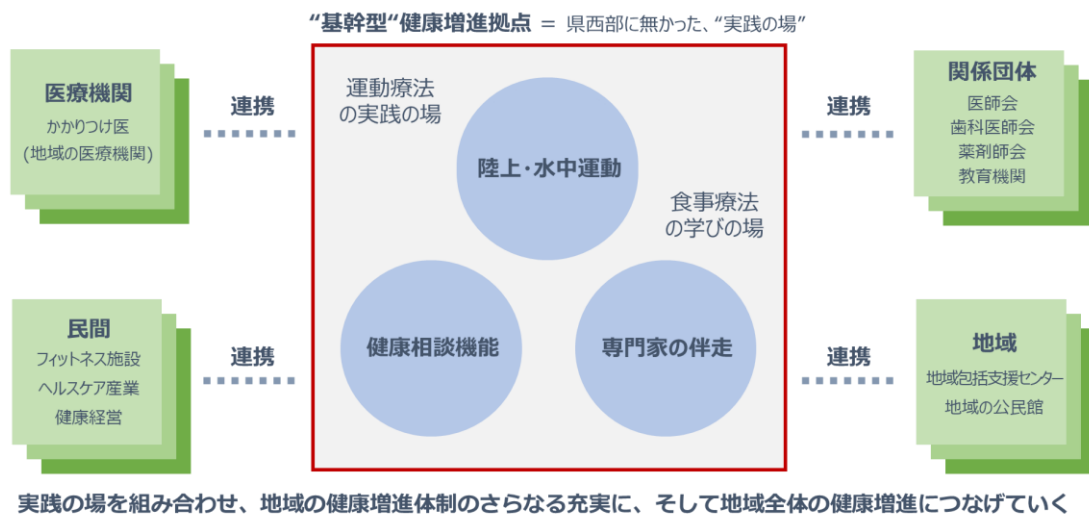


【図9 500㎡以上の建築時からの経過年数別小田原市公共施設数】

### 3 健康増進拠点の目指す方向性

本市の健康課題や運動など健康づくりの環境整備の課題、さらには中長期的な社会構造・公共インフラの新陳代謝なども踏まえた、健康増進の環境づくりが求められます。民間においてカバーしにくい領域を補うとともに、行政の強みを活かし、関係団体や既存の健康増進の推進体制と連携、地域全体の健康増進につなげていくことが重要です。

単なる場づくりに留まらず地域の医療機関や民間のフィットネス施設、健康増進活動などをつなぐ、地域医療体制における基幹病院のような“基幹型”健康増進拠点による健康増進体制の充実を、拠点整備の目指す方向性としてします。



【図10 “基幹型”の健康増進拠点のイメージ】

## 第3章 整備方針

### 1 基本理念・役割

#### (1) 基本理念

『いつまでも自分らしく 心もからだも健やかに暮らせるまち小田原』

第2次小田原市健康増進計画で掲げる上記の基本理念に基づき、本拠点整備におけるコンセプトを以下のとおり定めるものとします。

『あらゆる人々が集い、楽しみ、健康に向き合える“基幹型”健康増進拠点』

市民一人ひとりが主体的かつ継続的に、健康づくりに向き合い、食生活の改善や運動習慣の定着を目的に、子ども、高齢者、障がいのある方、健康無関心層等のあらゆる人々を受け入れるインクルーシブ（包摂性）を備え、楽しみながら健康づくりに取り組み、市民の行動変容を促す様々な機能を有する施設を目指すものとします。

そのため、地域の関係団体・民間事業者等との広域連携やデジタルを活用した仕組みの構築、専門家による支援や体験型の健康づくりなど、健康増進への新たなはたらきかけを推進いたします。

#### (2) 健康増進拠点の役割

これまで注力してきた病気の早期発見や治療に加え、その前段階で、市民一人ひとりの健康な状態を維持するための生活習慣・運動習慣の定着を促す取組が重要と考えます。子ども、高齢者、障がいのある方、健康無関心層など、あらゆる人々に対し、それぞれの健康状態に応じた生活習慣・運動習慣を定着させる新たな健康づくりへのはたらきかけを行う“実践の場”が必要になります。

“実践の場”で蓄積されたデータ等を活用し、医療機関や大学等の専門機関との連携により、科学的根拠に基づく指導や知識を得られる機会を創出し、健康意識向上を図ります。

さらに、個人の健康維持に留まらず、地域として、健康づくりを促進できる環境を整える「0次予防<sup>※</sup>」の重要性を認識し、地域の健康課題の解決に資する仕組みや、健康相談等の従来の取組の底上げ、健康増進を担う人材の育成など、施設を利用する方だけではなく、地域全体の健康増進に寄与していくことも健康増進拠点の役割として求められています。

※0次予防：無意識のうちに健康につながるような、地域や環境づくりを進めていくこと

### 2 施設計画

#### (1) 目指す方向性

コンセプトや健康増進拠点の役割を踏まえて、施設として目指す方向性を以下のよう整理しました。



- ① 子ども、高齢者、障がいのある方、健康に無関心な層などを含め、すべての市民の健康増進が図られる包摂性のある施設
- ② 食生活の改善や運動習慣のきっかけをつくる仕組みと、その定着が図れる環境
- ③ 様々な資源や情報を活用し、地域全体の健康増進を図る仕組みと基幹型としての施設



【図 11 健康増進拠点の位置づけイメージ】

## (2) 健康増進拠点に求める基本的機能

基本理念、コンセプト、現状課題等を踏まえて、健康増進拠点として目指す方向性を実現するために必要な機能を検討した結果、次の 4 つの基本的機能が必要と位置づけました。

### ① 幅広い世代、あらゆる人々が日常生活機能の維持・向上・改善に向けた習慣の定着、セルフケア力を高める機能

障がいのある方や健康無関心層も対象とし、“誰もが”使える施設を目指します。また、健康づくりに関する学びや相談ができる環境を整え、市民一人ひとりの行動変容に繋がる環境整備を検討します。

### ② 民間のノウハウ・デジタル技術を活かし、“楽しみながら”正しい知識に基づく自らの健康管理や運動習慣の定着を図る機能

継続的に運動等を行ってもらえるよう、自分自身で健康になっていると感じてもらい、楽しく健康づくりができる施設を目指します。そのため、デジタル技術を活用した新しいアプローチや、民間活力を導入し、効果的なサービスや技術の提供を検討します。

③ 必要に応じて、専門家による健康づくりの支援を受けられる機能

健康運動指導士による指導や大学や医療機関との連携による運動プログラムの提供により、専門家とともに、一人ひとりに適した運動やトレーニング指導が受けられる施設を目指します。公民連携による県西初の厚生労働省「認定健康増進施設」並びに「指定運動療法施設」の指定も検討します。

④ 公民連携による健康増進に関するプロジェクトの実施や健康に関する多様な情報の収集・分析により、地域の健康課題の解決に資する機能

当該拠点施設を利用する方、自らも、そして地域全体に対しても健康増進に寄与する施設を目指します。そのため、大学や医療機関との連携による科学的根拠に基づく取組や民間スポーツ施設や既存事業、地域の健康普及員等との連携等を検討します。



【図 12 基本的機能のイメージ】

(3) 導入機能のあり方

健康増進拠点の役割や基本的機能の実現に向けて、各機能の用途とそれぞれの特徴及びあり方を以下のとおり定めるものとする。

【表 1 導入機能一覧】

| 機能  | 用途                                       | 機能の特徴・あり方  |
|---|--|--|
| 誰もが<br>個々人の<br>健康状態<br>に応じた<br>運動が行<br>えるジム | ・トレーニングルーム<br>・スタジオ<br>・子どもの運動スペース<br>など | <b>あらゆる人々が楽しみながら身体活動や運動を継続的に取り組むことができ、運動習慣の定着に繋がる機能</b><br>・個人に合わせた運動プログラムの提供や科学的根拠に基づく情報や指導など、健康無関心層を含む幅広い層へのアプローチ<br>・あらゆる人々、幅広い層が利用できるインクルーシブな環境<br>・他施設とも連携し、地域の健康増進にも寄与 |

|                        |   |  |
|------------------------|---|--|
| 高齢者や障がいのある人も利用できるプール   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プール</li> <li>・機能訓練プール</li> <li>・子どもプールなど（じゃぶじゃぶ池）</li> </ul>  | <p><b>あらゆる人々が利用でき、“歩く”、“泳ぐ”などの運動の場の提供とともに、水に“触れる”体験や機能訓練も行える環境</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもは遊びながら運動効果が得られる</li> <li>・幅広い世代、誰もが自らにあった水との関わり方ができる機能</li> <li>・親同士のコミュニケーションの場としても機能</li> </ul>                            |
| 健康増進に係る総合的な相談/食育       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口/コーナー</li> <li>・キッチンスタジオ</li> <li>・減塩メニュー指導 など</li> </ul> | <p><b>専門家による健康づくりの支援が受けられ、既存の取組との連携や地域の健康増進の底上げや普及啓発を牽引する機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康メニューの紹介など、健康的な食生活を送るための正しい知識の提供や体験を提供</li> <li>・気軽に専門家のサポートを受け、“何をしたらよいか”に答える機能</li> <li>・対面及びオンラインでの運動プログラムや講義が受けられる</li> </ul> |
| データ連携・情報通信             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・データ収集・分析</li> <li>・情報発信 など</li> </ul>                         | <p><b>医療機関や大学の専門家との連携による新たな手法や、ハブ機能としての地域連携の推進機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や大学等の専門家との連携による支援</li> <li>・ハブ機能となり地域とも連携した取組を推進</li> </ul>   |
| “きっかけ”の場<br>多目的/<br>学び | <ul style="list-style-type: none"> <li>・イベントスペース</li> <li>・多目的スペースなど</li> </ul>                       | <p><b>市民等の様々な活動や交流を促進するとともに、高齢者等の社会参加のキッカケになるような機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する様々な学びや関心を持てる場を創出</li> <li>・あらゆる人々の日常の居場所や社会参加のきっかけとなる</li> </ul>  |
| 屋外/<br>外構              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・駐車場</li> <li>・屋内トレーニングエリア</li> <li>・広場（遊び場）</li> </ul>        | <p><b>市民等の日常の居場所になるとともに、様々なアクティビティを創出、体験できる環境により、社会環境の室の向上に寄与することができる機能</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体活動や運動を行うキッカケになる環境</li> <li>・あらゆる人々、幅広い層が利用できるインクルーシブな環境</li> </ul> <p>地域性、立地条件を踏まえたアクセス性を確保</p>                      |

#### (4) 導入機能のイメージ

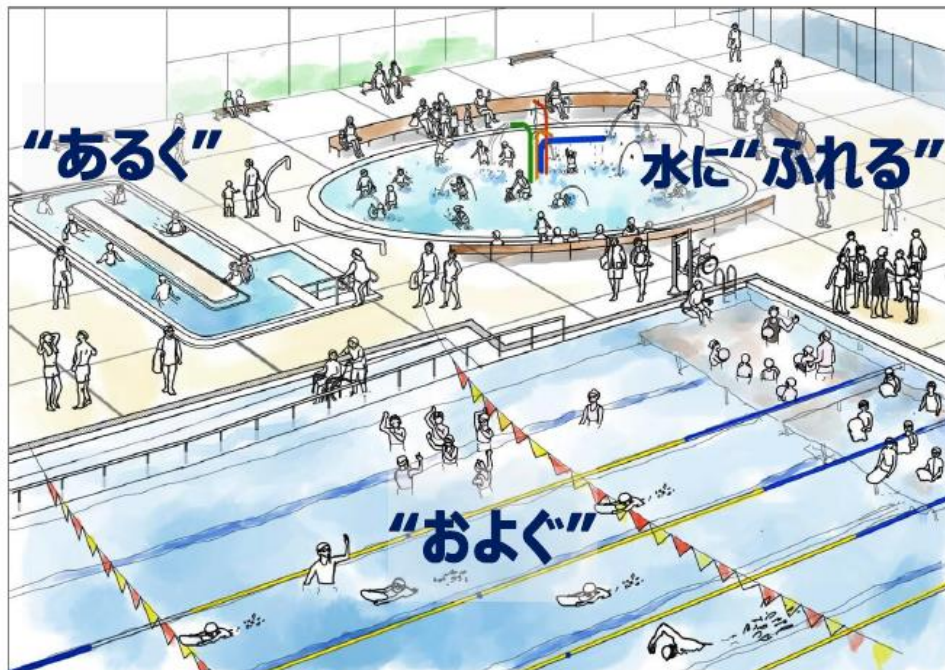
コンセプトや健康増進拠点に求める基本的機能や導入機能に対する施設のあり方や想いのイメージを以下のとおり示します。表現された機能や配置等は、具体的な施設計画があるものではありませんので、あくまでも想定イメージ図になります。今後、基本計画以降に施設の仕様や規模等が定まった段階で随時更新または変更を行うものとします。

## ■陸上運動機能



- “陸”の運動機能（触れる・走る・跳ねる・登る）を記載。
- あらゆる世代を対象とすべく、小さな子どもも利用できる施設。
- 専門家の伴走を表現（指定運動療法施設をイメージ）。

## ■水中運動機能



- “水”に関わる運動機能（触れる・歩く・泳ぐ）を記載。
- あらゆる世代を対象とすべく、小さな子どもも利用できる施設。
- 子どもを見守る場も。

■相談／学び機能



- 小さな成果がデジタルで可視化され、モチベーションに・・・を表現。
- 運動だけでなく、食・栄養の観点からもアプローチ。
- 拠点の学びを地域に発信することを表現。

■地域の健康増進



- 拠点を起点として新たな連携が、地域の健康増進のさらなる充実へつながることを表現。

※あくまでもイメージであり、具体的な施設内容、導入機能等については基本構想を踏まえて、基本計画以降に検討します。

### 3 運営のイメージ

あらゆる人々を対象とし、市民一人ひとりに適した運動プログラムの提供や指導が受けられる環境整備を目指すことから、民間ノウハウを活用することが必要と考えます。また、健康運動指導士や栄養士等の専門家の配置を行うとともに、厚生労働省認定の健康増進施設※1 並びに指定運動療法施設※2 としての運営を視野に検討するものとします。

なお、運営をすべて民間事業者任せにせず、地域の関係団体や医療機関等との連携を行政が担うなど、民間事業者任せの部分と市が運営する部分の考え方や事業スキームを整理する必要があります。

※1 認定健康増進施設：健康増進のための運動を安全かつ適切に実施できる施設として厚生労働大臣から認定を受けた施設（運動型健康増進施設）

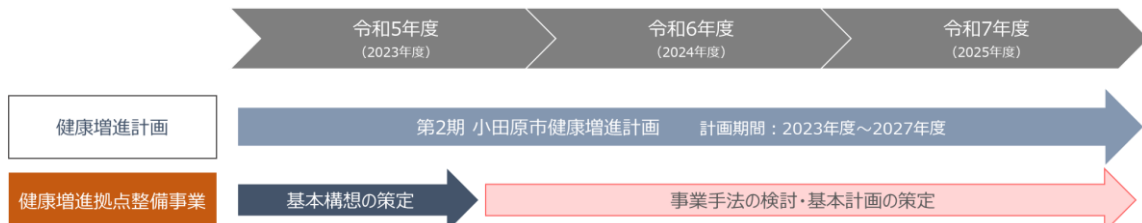
※2 指定運動療法施設：認定健康増進施設のうち、健康運動指導士及び健康運動実践指導者が配置されているなどのいくつかの条件を満たし、運動療法を行うのに適した施設として、厚生労働省の指定を受けた施設



【図 13 指定運動療法施設のスキーム】

### 4 事業スケジュール

基本構想で掲げた機能の実現に向け、民間資金活用の可能性を含む今後の事業手法等の検討を踏まえた上で、今後基本計画として整理していくこととします。



【図 14 今後のスケジュール想定】

## 第4章 今後の課題・検討事項

### 1 施設規模

基本構想における機能を実現するために必要な施設規模等を精査し、候補地の選定していくものとします。

### 2 整備・運営手法

#### (1) 整備手法

健康増進施設の整備手法としては、従来型の公設公営方式に加えて、民間事業者のノウハウやアイデア及び運営における充実したサービス提供を考え、DBO方式や民間資本を活用したPFI方式等の官民連携手法の検討が必要です。また、計画段階から民間事業者との対話を重ね、持続可能な事業手法の可能性について検討を行うこととします。

#### (2) 運営手法

維持管理、運営に係る費用の軽減を図るとともに、より効果的かつ持続可能なサービス提供を実現するため、指定管理者制度やPFI制度など、運営段階における民間活力の導入を検討します。また、地域の団体や企業との連携を踏まえて、民間事業者に運営を任せることはせず、健康増進拠点を中心とした連携ネットワークの構築など、行政機関としての関わり方や役割も検討していくことが重要です。

### 3 今後の検討課題

拠点の機能をいかに実現するかを中心に据え、基本的な敷地条件、土地の所有形態等の事業性に加え、あらゆる人が利用しやすいアクセス性等の観点から比較検討を行い、拠点候補地を選定していきます。

## 小田原市子ども・子育て支援事業計画策定に係る ニーズ調査等の実施について

### 1 目的

子ども・子育て支援法に基づき、「第3期小田原市子ども・子育て支援事業計画」を策定するに当たり、必要となる基礎データ及び住民の教育・保育等に関する利用意向等を把握するため、調査を実施する。

また、令和5年（2023年）4月に施行された「こども基本法」において、市町村における「市町村こども計画」の策定が努力義務とされたことを踏まえ、策定する計画を「市町村こども計画」として位置付ける場合にも対応できるように、若者の意識や意向を把握するための調査を併せて実施する。

なお、「市町村こども計画」は、既存の「子ども・子育て支援事業計画」と一体的に策定できるが、国から示される「こども大綱」等を勘案することとされている。

### 2 調査概要

(1) 「第3期小田原市子ども・子育て支援事業計画」策定に係るニーズ調査

|      |  |
|------|--|
| 対象者  | <b>ア 未就学児（0歳から5歳児まで）の保護者</b> 4,000人<br><b>イ 小学生（小学1年生から6年生まで）の保護者</b> 2,000人<br>※いずれも無作為抽出 |
| 調査方法 | インターネット（パソコン、スマートフォン等）による  |
| 調査期間 | 令和5年12月末から令和6年（2024年）1月末まで   |
| 調査項目 | <b>ア 未就学児の保護者</b><br>（ア）お住まいの地域、家族状況、子育ての環境について<br>（例）お子さんをみてもらえる親族・知人はいますか。               |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>(イ) 保護者の就労状況について<br/> (例) 母親・父親それぞれの就労状況をお聞きします。</p> <p>(ウ) 教育・保育事業の利用状況やニーズについて<br/> (例) 現在、幼稚園や保育所などの「定期的な保育・教育事業」を利用されていますか。</p> <p>(エ) 地域の子育て支援の利用状況やニーズについて<br/> (例) 子育て支援センターなどを利用していますか。</p> <p>(オ) 小学校就学後の放課後の過ごし方について<br/> (例) 小学校低学年のうち、放課後の時間をどこで過ごさせたいと思いますか。</p> <p>(カ) 育児休業や短時間勤務制度など職場との両立支援制度について<br/> (例) 育児休業制度等の仕組みをご存知でしたか。</p> <p>(キ) 子育て全般について<br/> (例) 地域における子育ての環境や支援への満足度はどの程度ですか。</p> <p><b>イ 小学生の保護者</b></p> <p>(ア) お住まいの地域、家族状況について</p> <p>(イ) 保護者の就労状況について</p> <p>(ウ) 地域の子育て支援の利用状況やニーズに関すること<br/> (例) 小学生が放課後を過ごす環境について、今後望むことは何ですか。</p> <p>(エ) 子育て全般について</p> |
|--|--|

※上記に示した調査項目及び設問例は、現在、小田原市子ども・子育て会議の委員や関係所管課からの意見を踏まえ検討中のもの

(2) 若者の意識・意向調査

|       |  |
|-------|--|
| 対 象 者 | 若者（16 歳から 29 歳までの市民） 3,000 人<br>※無作為抽出   |
| 調査方法  | インターネット（パソコン、スマートフォン等）による  |
| 調査期間  | 令和 5 年 12 月末から令和 6 年 1 月末まで  |
| 調査項目  | ア 家族状況、就労状況などについて<br>イ 普段の生活の様子や居場所について<br>（例）自宅に居るときは、どのようなことに時間を使っていますか。<br>ウ 社会生活の困難さについて<br>（例）現在、悩みや心配ごとがありますか。<br>エ 結婚観について<br>（例）今後結婚をしたいと思いますか。<br>オ 子どもを持つことについて<br>（例）将来、子どもを持ちたいと思いますか。<br>カ 若者向け支援機関等の認知度、利用希望について<br>（例）若者を対象とした支援機関等を知っていますか。<br>キ 市の施策に対する考えや意見表明に対する考えについて<br>（例）若者のための取組として、市はどのような施策を優先すべきだと思いますか。 |

※上記に示した調査項目及び設問例は、現在、小田原市子ども・子育て会議の委員や関係所管課からの意見を踏まえ検討中のもの

### 3 スケジュール

| 年度            | 令和5年度   | 令和6年度                      | 令和7年度                          |
|---------------|---|----------------------------|--------------------------------|
| 子ども・子育て支援事業計画 | 第2期計画（R2～R6）  |                            | 第3期計画（R7～R11）<br>※若しくは第1期こども計画 |
| 調査実施          | ニーズ調査等  | 計画策定                       |                                |
| 子ども・子育て会議     | ●第1回会議<br>●第2回会議<br>●第3回会議                            | ●第1回会議<br>●第2回会議<br>●第3回会議 | ●第1回会議<br>●第2回会議<br>●第3回会議     |
| 国の動き          | ●こども基本法施行<br>●こども家庭庁発足<br>●こども大綱中間整理（案）<br>●こども大綱閣議決定 |                            |                                |

令和 5 年度  
教育委員会事務の点検・評価報告書

令和 5 年 1 1 月  
小田原市教育委員会

# 目 次

## 1 令和4年度教育委員会の活動状況

- (1)教育委員 . . . . . 1
- (2)令和4年度定例会等案件 . . . . . 1
- (3)令和4年度総合教育会議案件 . . . . . 3
- (4)会議等への出席状況 . . . . . 4

## 2 令和5年度教育委員会事務の点検・評価

- (1)目的 . . . . . 5
- (2)点検・評価の実施方法 . . . . . 5
- (3)学識経験者 . . . . . 5
- (4)ヒアリング日程等 . . . . . 5
- (5)選定事業 . . . . . 6

## 3 事務の点検・評価結果

- (1)ヒアリング結果について . . . . . 7
- (2)点検・評価ヒアリング結果一覧 . . . . . 7
  - ア 新しい学校づくり推進事業 . . . . . 8
  - イ 部活動活性化事業 . . . . . 10
  - ウ 教職員人事・サービス・健康管理事業（働き方改革含む。） . . . . . 12

## 4 令和4年度（令和3年度分）教育委員会事務の点検・評価対象事業における点検・評価後の状況 . . . . . 14

## 5 参考\_小田原市学校教育振興基本計画（平成30年度～令和4年度）の成果指標に係る評価 . . . . . 20

# 1 令和4年度教育委員会の活動状況

## (1) 教育委員



|                         |                         |                         |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 教育長                     | 教育長職務代理者                | 委員                      | 委員                      | 委員                      |
| 柳下正祐                    | 益田麻衣子                   | 井上孝男                    | 菱木俊匡                    | 秋元美里                    |
| ( R5.10.1～<br>R8.9.30 ) | ( R5.10.5～<br>R9.10.4 ) | ( R2.10.1～<br>R6.9.30 ) | ( R3.10.1～<br>R7.9.30 ) | ( R4.10.1～<br>R8.9.30 ) |

## (2) 令和4年度定例会等案件

### 令和4年4月25日定例会

- 小田原市郷土文化館協議会委員の一部委嘱替えについて
- 小田原市社会教育委員の一部委嘱替えについて
- 小田原市図書館協議会委員の一部任命替えについて
- 令和5年度使用教科用図書の採択方針について

#### 【報告事項】

- 市議会3月定例会・予算特別委員会の概要について

#### 【その他】

- 令和3年度下半期寄付採納状況について
- 令和3年度下半期教育委員会委員の公務災害の状況について

### 令和4年5月31日定例会

- 事務の臨時代理の報告（専決処分報告について（事故賠償））について
- 事務の臨時代理の報告（令和4年度小田原市一般会計補正予算）について

#### 【報告事項】

- 青少年の体験交流事業等について
- 史跡小田原城跡御用米曲輪戦国期整備検討部会の発足について
- 学校運営協議会委員の任命について

#### 【その他】

- 令和3年度教育委員会事務の点検・評価後の状況について

### 令和4年6月24日定例会

- 小田原市就学支援委員会委員の委嘱について

#### 【報告事項】

- 社会教育委員会議研究報告書について

### 令和4年7月29日定例会

- 小田原市社会教育委員の委嘱について
- 令和5年度使用教科用図書（小中学校特別支援学級用）の採択について

#### 【報告事項】

- 市議会6月定例会の概要について
- 小田原市学校給食センター整備事業について
- いじめの重大事態に関する調査結果の公表のあり方について（答申）について

#### 【その他】

- 令和3年度教育委員会事務の点検・評価後の状況について

### 令和4年8月26日定例会

- 小田原市図書館協議会委員の任命について
- 令和4年度教育委員会事務の点検・評価について

○いじめの重大事態に関する調査結果の公表方針について

○事務の臨時代理の報告（令和4年度小田原市一般会計補正予算）について

**【報告事項】**

○電子図書館事業の開始について

○第2期小田原市教育大綱（素案）及び第4期小田原市教育振興基本計画（素案）について

**令和4年9月27日協議会**

**【報告事項】**

○新玉小学校水泳授業の実施状況について

**令和4年10月24日協議会**

**【協議事項】**

○議席の指定について

**【報告事項】**

○小田原市教育委員会教育長職務代理者の指名について

○市議会9月定例会・決算特別委員会の概要について

○令和4年度全国学力・学習状況調査の結果について

**【その他】**

○令和4年度上半期寄付採納状況について

○令和4年度上半期教育委員会職員の公務・通勤災害の状況について

**令和4年11月28日定例会**

○第4期小田原市教育振興基本計画の策定について

○事務の臨時代理の報告（令和4年度小田原市一般会計補正予算）について

○事務の臨時代理の報告（小田原市常勤の特別職職員の給与に関する条例及び小田原市政策監の設置等に関する条例の一部を改正する条例）について

**【報告事項】**

○第三次小田原市子ども読書活動推進計画（案）について

○第2期小田原市教育大綱について

○令和5年度市立幼稚園新入園児応募状況について

○令和3年度小田原市立小中学校の暴力行為・いじめ・長期欠席の状況について

**令和4年12月定例会**

○付議案件なしのため、開催せず。

**令和5年1月31日定例会**

○令和5年度教育指導の重点について

○市議会定例会提出議案（令和4年度小田原市一般会計補正予算）に同意することについて

○市議会定例会提出議案（令和5年度小田原市一般会計予算）に同意することについて

**【報告事項】**

○市議会3月定例会の概要について

○第三次小田原市子ども読書活動推進計画の策定について

○おだわらっ子見守りサービスの導入について

**【その他】**

○令和4年度教育委員会事務の点検・評価後の状況について

**令和5年2月22日定例会**

○第三次小田原市子ども読書活動推進計画の策定について

○令和5年度使用教科用図書（小中学校特別支援学級用）の採択について

○校長及び教頭の人事異動の内申について【非公開】

**【報告事項】**

○いじめの重大事態の調査結果について[公表版]【非公開】

○いじめの重大事態の調査結果について[公表版]【非公開】

**【その他】**

○令和4年度教育委員会事務の点検・評価後の状況について

### 令和5年3月15日臨時会

- 教育委員会職員の人事異動について【非公開】

### 令和5年3月29日定例会

- 小田原市指定重要文化財について
  - 史跡小田原城跡調査・整備委員会委員の委嘱について
  - 小田原市教育長に対する事務委任等に関する規則の一部を改正する規則
  - 小田原市立学校文書管理規則の一部を改正する規則
  - 組織機構の再編整備等に伴う関係規則の整備に関する規則
  - 学校教育法施行細則の一部を改正する規則
  - 小田原市いじめ防止対策調査会委員の解嘱について
  - 小田原市新しい学校づくり検討委員会委員の解嘱及び委嘱について
  - 小田原市の教職員の働き方改革に関する指針の改訂について
  - 小田原市学校運営協議会の設置等に関する規則の一部を改正する規則
  - 社会教育主事の任命について
- 【報告事項】**
- 令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査の小田原市の結果について

### (3) 令和4年度総合教育会議案件

#### 令和4年7月27日

- 小田原市教育大綱（改定素案）について
- その他

#### 令和4年11月16日

- 第2期小田原市教育大綱について
- その他

#### 令和5年2月1日

- 持続可能な部活動の在り方について
  - ・部活動の地域移行について  
講義（講師：小田原市立国府津中学校  
校長 市川 嘉裕 氏）
  - ・本市の部活動の地域移行に向けた推進会議における議論
- その他



#### (4) 会議等への出席状況

| 日付   |        | 活動内容                            |
|------|--------|---------------------------------|
| 令和4年 | 4月14日  | 神奈川県市町村教育委員会連合会総会               |
|      | 5月9日   | 西湘地区教育委員会連合会第1回役員会（書面協議）        |
|      | 5月24日  | 西湘地区教育委員会連合会総会（ZOOM併用型開催）       |
|      | 5月26日  | 小田原市教育振興基本計画策定有識者会議             |
|      | 5月31日  | 関東甲信越静岡市町村教育委員会連合会総会及び研修会（書面決議） |
|      | 6月17日  | 西湘地区教育委員会連合会第2回役員会（書面決議）        |
|      | 6月29日  | 学校訪問                            |
|      | 7月6日   | 学校訪問                            |
|      | 7月7日   | 学校訪問                            |
|      | 7月11日  | 学校訪問                            |
|      | 7月12日  | 学校訪問                            |
|      | 7月15日  | 教育委員会事務の点検・評価                   |
|      | 7月22日  | 小田原市教育振興基本計画策定有識者会議             |
|      | 7月27日  | 総合教育会議                          |
|      | 7月28日  | 令和4年度市町村教育長・教育委員研究協議会           |
|      | 8月3日   | 神奈川県市町村教育委員会連合会第2回役員会           |
|      | 8月17日  | 小田原市教育振興基本計画策定有識者会議             |
|      | 8月18日  | 教育講演会                           |
|      | 8月23日  | 西湘地区教育委員会連合会研修視察                |
|      | 11月11日 | 小田原市教育振興基本計画策定有識者会議             |
|      | 11月16日 | 総合教育会議                          |
|      | 11月18日 | 神奈川県市町村教育委員会連合会研修会              |
| 令和5年 | 2月1日   | 総合教育会議                          |
|      | 3月8日   | 中学校卒業式                          |
|      | 3月17日  | 幼稚園卒業式                          |
|      | 3月22日  | 小学校卒業式                          |

## 2 令和5年度教育委員会事務の点検・評価

教育委員会の組織や運営に関し基本的事項を定めている法律（地方教育行政の組織及び運営に関する法律第26条）に基づき、各自治体の教育委員会は毎年、教育行政事務の管理執行状況について自己点検・評価を行い、その結果に関する報告書を作成し、これを議会に提出するとともに公表することとなっている。

令和5年度教育委員会事務の点検・評価ヒアリングに当たっては、小田原市学校教育振興基本計画（平成30年度～令和4年度）に基づく9の重点方針に沿って各事務事業を整理し実施した。

### （1）目的

本市教育行政事務の実施状況について検証を行うことにより、課題や今後の方向性を明らかにし、効果的な教育行政の推進を図っていくため、教育委員会の事務事業の点検・評価を行う。また、その結果を市議会に提出し公表することにより、市民への説明責任を果たす。

### （2）点検・評価の実施方法

- ア 各所管課で自己点検・評価を行う（事務事業評価で実施した評価等を活用）とともに、前年度の点検・評価での主な意見への対応状況を整理する。
- イ 教育長及び教育委員が点検・評価ヒアリング対象事業を選定する。
- ウ 教育長、教育委員及び学識経験者を点検・評価者として、所管課に対しヒアリングを行う。
- エ 教育委員会定例会において、点検・評価報告書案を審議し、議決する。
- オ 点検・評価の結果を市議会に提出し公表する。
- カ 点検・評価における点検・評価者からの主要な意見に対する考え方や対応状況を、随時、教育委員会定例会で報告する。

### （3）学識経験者

点検・評価を実施するにあたり、次の学識経験者の知見を活用した。

- 重松 克也氏（横浜国立大学教育学部教授）
- 山田 智明氏（小田原市PTA連絡協議会長）
- 露木 幹也氏（元小田原市職員）

### （4）ヒアリング日程等

- ア 日時 令和5月11日9日（木）午後3時から午後5時10分まで
- イ 場所 市役所 全員協議会室（3階）
- ウ 学識経験者 重松氏  
山田氏  
露木氏【コーディネーター】
- エ 教育委員会 柳下教育長、益田委員、井上委員、菱木委員、秋元委員

## (5) 選定事業

事業の選定は、教育委員会が所管する各事務事業について、所管課が作成した事務事業評価表の状況を踏まえて、教育長及び教育委員の関心の高い3事業とした。

- ア 新しい学校づくり推進事業・・・・・・・・・・・・・・・・教育総務課・保健給食課・教育指導課 (P.8)
- イ 部活動活性化事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・教育指導課 (P.10)
- ウ 教職員人事・サービス・健康管理事業（働き方改革含む。）・教育総務課・教育指導課 (P.12)

### 3 事務の点検・評価結果

#### (1) ヒアリング結果について

ヒアリング結果は、今後の方向性として「継続実施」「見直し・改善（拡大）」「見直し・改善（縮小）」「廃止・休止」のうち1つを各点検・評価者が選択することとした。

また、今後の方向性については多数決による決定はせず、各々の選択者数を表記している。

#### (2) 点検・評価ヒアリング結果一覧

| 項目 | 重点方針   | 事務事業                            | 今後の方向性  | ページ    |
|----|--------|---------------------------------|---|--------|
| ア  | 教育施設環境 | 新しい学校づくり推進事業                    | 継続実施 3人<br>見直し・改善（拡大） 4人<br>見直し・改善（縮小） 1人<br>廃止・休止 0人 | 8 ページ  |
| イ  | 健やかな体  | 部活動活性化事業                        | 継続実施 4人<br>見直し・改善（拡大） 4人<br>見直し・改善（縮小） 0人<br>廃止・休止 0人 | 10 ページ |
| ウ  | 学校教育   | 教職員人事・サービス・健康管理事業<br>(働き方改革含む。) | 継続実施 3人<br>見直し・改善（拡大） 5人<br>見直し・改善（縮小） 0人<br>廃止・休止 0人 | 12 ページ |

所管課の自己点検・評価

| NO                               | ア                                    | 所属   | 教育総務課 |       |      |
|----------------------------------|--------------------------------------|--|-------|-------|------|
| 事務事業名                            |                                      | 新しい学校づくり推進事業   |       |       |      |
| 事業概要と成果<br>(事業目的、内容、評価対象年度の主な成果) |                                      | <p>令和4年4月から、附属機関である「新しい学校づくり検討委員会」を設置し、「新しい学校づくり推進基本方針」の策定・検討を開始した。令和4年度末までに6回の委員会を開催し、「10年後の新しい学校のイメージ」について議論を重ねた。</p> <p>民間スイミングスクールの活用として、新玉小学校で近隣のスイミングスクールでの水泳授業を実施した。良い環境でプロの指導を受けることができ、終了後に実施したアンケートでも大変好評であった。また、学校プールの維持管理がほぼなくなり、教職員の負担軽減にもつながった。</p> |       |       |      |
| R4 決算額(千円)                       |                                      | 17,509   |       |       |      |
| 事業の設定指標                          |                                      | 指標 (単位)  | R4 目標 | R4 実績 | 達成割合 |
|                                  |                                      | 委員会の開催回数<br>(回)  | 6     | 6     | 100% |
| 評価・振り返り                          | 妥当性・有効性<br>(市がやるべき理由、目的に対する事業自体の有効性) | 市立小中学校の学校施設の今後を考える事業であるため、設置者である市が主体で行う必要がある。  |       |       |      |
|                                  | 効率性(費用対効果)・その他改善を図った点                | 委員との打合せは zoom を主体に行うことで、出張旅費や移動時間の抑制につながった。  |       |       |      |
| 今後の方向性                           | 今後の事業展開                              | <p>令和5年度秋までに基本方針を策定・公表し、説明会等による周知を図るとともに、引き続き、「新しい学校づくり推進基本計画」と「新しい学校づくり施設整備指針」の検討に入る。</p> <p>民間スイミングスクールを活用した水泳授業実施と並行して、水泳授業及び学校プールの在り方検討を進める。</p>   |       |       |      |
|                                  | 方向性                                  | ①継続実施 ②見直し・改善 ③廃止・休止   |       |       |      |

## 点検・評価者からの主な意見

・新玉小学校での民間スイミングスクールを活用したプール授業の様子を見たが、児童は楽しそう  
で活動量も多かった。学校では先生のプール当番が大変なので、それがなくなったことは教職員の  
負担軽減につながり良かったのではないかと。

・私の世代は着衣水泳をやっていない。身の安全、命を守ることを取り入れているのは分かるが、  
技術的なものがどこまで教えられているのか疑問である。

・近隣にある2つの学校のプールを拠点化して共有し、使用しないプールは閉鎖するなど、早くそ  
ういう段階を迎えるべきではないかと。

・学校プールは本当に必要かという議論を根本的に行い、市民に丁寧に説明しないと分かってもら  
えない。プールが一部の学校に限定されると公共性が疑われるので、どのような見通しをたてて進  
めて行くかが大事である。

・地域の学校に対しては愛着があるので、地域には丁寧に説明して、学校が子どもの学びだけで  
なく、地域の学びの場の拠点となっていくことが大事である。

・10年後の新しい学校に望まれるイメージとして、充実したインクルーシブ教育の展開とあるが、  
小学校では支援級は増えているので、どこまでを支援級として扱うか、通級との関係も含めて、新  
しい学校づくりを進める際には、その視点を忘れないで欲しい。

・中間報告には、現在学校が抱えている課題が洗い出されているが、人・物・金が揃わないと10年  
間でやりきるのは難しい。学校のハード面については、整備計画の中で長期的な展望を持ちながら  
進めて行くことは理解できる。

・学区を変えると学級数にも影響が及ぶので、統廃合や学校運営の仕方も考え方が変わってくる。  
自治会との関連性もあるので、今後はその辺りも視野に入れて検討してほしい。

・地域に開かれた学校の実現には、地域との連携は不可欠である。地域とのコーディネートのでき  
る人を学校に配置できるかどうか。いなければPTAのOBなど、担い手を育てていくことも重要  
と考える。

## 点検・評価者からの評価結果

新しい学校づくり推進事業

継続実施3人 見直し・改善（拡大）4人 見直し・改善（縮小）1人 廃止・休止0人

## 所管課の自己点検・評価

| NO                                   | イ                                    | 所属   | 教育指導課 |       |       |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|-------|-------|-------|
| 事務事業名                                |                                      | <b>部活動活性化事業</b>  |       |       |       |
| 事業概要と成果<br>(事業目的、内容、評価<br>対象年度の主な成果) |                                      | <p>中学校部活動の活性化及び教職員の負担軽減を図るため、部活動指導員や部活動地域指導者を派遣し人的なサポートを行うとともに、中学校体育連盟に対し大会開催費、派遣選手の交通費等に係る費用に対する助成を行った。指導員等の派遣により、生徒は専門性の高い技術指導を受けることができるとともに、教職員の負担軽減につながっている。</p> <p>また、部活動の地域移行・地域連携について検討するため、外部団体を含む部活動地域移行推進会議を開催し、小田原らしい部活動の在り方について検討している。</p> <p>さらに、部活動の実態を把握し、方針に則った運営について検証するため、所管課と学校職員の代表からなる部活動の在り方検討会議を定期的に開催している。</p> |       |       |       |
| R4 決算額(千円)                           |                                      | 4,143  |       |       |       |
| 事業の設定指標                              |                                      | 指標 (単位)  | R4 目標 | R4 実績 | 達成割合  |
|                                      |                                      | 部活動地域指導者派遣者数 (人)   | 45    | 42    | 93.3% |
| 評価・振り返り                              | 妥当性・有効性<br>(市がやるべき理由、目的に対する事業自体の有効性) | <p>国の「学校活動及び新たな地域クラブ活動の在り方等に関する総合的なガイドライン」で示された考え方を踏まえ、本市でも地域の実情に応じた取組を検討中である。</p> <p>部活動は、生徒の自主的な活動により効果的な教育活動となるため、現状の部活動を維持・継続することが望まれるものの、教職員の負担が大きいため、部活動指導員や地域指導者を派遣し教職員の負担軽減を図っている。</p>   |       |       |       |
|                                      | 効率性(費用対効果)・その他改善を図った点                | 部活動指導員の報酬については県の補助金制度を活用している。生徒の技術向上と教職員の負担軽減につながっており学校からの評価が高い。   |       |       |       |
| 今後の方向性                               | 今後の事業展開                              | <p>教職員の負担軽減と指導の質の向上のため、引き続き部活動指導員等の派遣を継続していく。</p> <p>引き続き、部活動の地域移行・地域連携について、庁内関係課、外部団体と検討していく。</p>   |       |       |       |
|                                      | 方向性                                  | ①継続実施    ②見直し・改善    ③廃止・休止   |       |       |       |

## 点検・評価者からの主な意見

- ・部活動指導員の活動について、学校側が把握しているなら良いが、自主的に子どもを集めて活動するような場合は、安全面の問題が発生する。細かなところも情報収集に努めてもらいたい。
- ・部活動指導員と地域指導者の区別も保護者は理解していない。学校からこの人はこういう形で指導しているなどの部活動に入っている子の保護者には丁寧な説明が必要である。
- ・小田原は市域が広くて、複数校で集約しても交通手段、時間、交通費など難しさもある。活動の担い手には、ボランティアではなく、相応の報酬は必要になってくるのではないかと。
- ・部活動指導員、地域者指導者ともに人数的に寂しいと思うので、もう少し増えてくれれば、先生方の負担も減らせるのではないかと。
- ・子ども達は中学3年間で成長する。人間関係やうまくいかなかった実感、友達への尊敬や感謝が育つ時期であるため、子どもの成長のために部活動があるという共通理解が必要である。
- ・子ども達には平日と土日で指導者が変わるの難しい。違う指導者になるなら共通理解が必要で、何のための部活動かを押さえて進めてもらいたい。
- ・部活動の活性化について、生徒数やチームが成り立たないなど、学校が抱える課題をどの程度視野に入れるか難しい。新しい学校づくりにおいては、クラブチームや地域人材の活用など組織立てていくことも必要ではないかと。
- ・部活を極めたい子どもや生涯活動として体を動かしたい子どもなど、学校により保護者や生徒のニーズがあるため、柔軟な対応が求められる。

## 点検・評価者からの評価結果

部活動活性化事業

継続実施 4人    見直し・改善（拡大） 4人    見直し・改善（縮小） 0人    廃止・休止 0人



## 所管課の自己点検・評価

| NO                                   | ウ                                    | 所属   | 教育指導課 |       |       |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|-------|-------|-------|
| 事務事業名                                |                                      | <b>教職員人事・サービス・健康管理事業</b>   |       |       |       |
| 事業概要と成果<br>(事業目的、内容、評価<br>対象年度の主な成果) |                                      | <p>法に基づく教職員の健康診断を実施したほか、メンタルヘルスチェックや産業医面接、人間ドック受検費用の助成を実施し、教職員の健康管理を支援した。</p> <p>また、在校等時間管理システムを運用し、教職員の超過勤務時間を把握し、勤務状況の改善のための指導等を行った。</p> |       |       |       |
| R4 決算額(千円)                           |                                      | 12,886   |       |       |       |
| 事業の設定指標                              |                                      | 指標 (単位)  | R4 目標 | R4 実績 | 達成割合  |
|                                      |                                      | 超過勤務時間が月 80 時間を超える年間延べ教職員数 (人)   | 856   | 860   | 99.5% |
| 評価・振り返り                              | 妥当性・有効性<br>(市がやるべき理由、目的に対する事業自体の有効性) | <p>教職員のサービス監督者として、健康管理と労務管理を担うことは必須である。また、この二つを実施することで、教職員が安定的に業務に携わることができ、児童生徒に対して効果的な教育活動を行うことができる。</p>                                  |       |       |       |
|                                      | 効率性(費用対効果)・その他改善を図った点                | <p>教職員の在校等時間について、システムを導入したことにより、データの正確化と収集の効率化が図られている。</p>   |       |       |       |
| 今後の方向性                               | 今後の事業展開                              | <p>在校等時間管理システムにより把握したデータを、学校教職員衛生委員会等で周知し、働き方改革に向けた取組を一層推進していく。</p>  |       |       |       |
|                                      | 方向性                                  | <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">①継続実施</span> ②見直し・改善    ③廃止・休止                                    |       |       |       |

## 点検・評価者からの主な意見

- ・教職員に限ったことではないが、時間外勤務の上限を守ることに縛られて、持ち帰りの仕事をし  
てしまうケースが出てきてしまうのではないかと。
- ・スクールサポートスタッフの配置により教職員の負担が軽減されているとはいえ、事業の精査を  
しないといけない。
- ・例えば、6年生の理科は3学級を一人が見るなど、教科ごとに授業の担任を変えることは、授業  
準備の時間も省ける点で、メリットはある。
- ・教職員の多忙化解消については、これまでもいろいろやってきているのは承知している。更に残  
業を減らすためには、人を増やすしかないのではないかと。
- ・保護者対応については、新しい学校づくりの中でも丁寧な説明を重ねて、保護者や地域に理解し  
てもらえたら良い。PTAとしても理解を深めるようにしていきたいし、先生と一体となって進めて  
いきたい。
- ・学校現場には、明るくていきいき働ける職場づくりをお願いしている。また、学校は地域との連  
携が欠かせないため、自治会長やPTA会長などとの関係性を大切にしてもらいたい。
- ・働き甲斐のある職場は共通理解が必要。計画段階で時間を取り、どのような計画かを理解しても  
らう。計画に時間を費やすことで皆の共通理解が進んでいく。
- ・管理職が時間外勤務を減らすように言ってもなかなか減らせない。時間がかかる要因が、運動会  
など時期的なものであるのか、それとも授業準備などの日常業務であるのか、何に時間がかかって  
いるのか実態を細かく把握すべき。

## 点検・評価者からの評価結果

教職員人事・サービス・健康管理事業

継続実施 3人    見直し・改善（拡大） 5人    見直し・改善（縮小） 0人    廃止・休止 0人

#### 4 令和4年度（令和3年度分）教育委員会事務の点検・評価対象事業における 点検・評価後の状況

令和4年度（令和3年度分）の点検・評価においてヒアリング対象となった事業の事後の状況について、自己点検を行った。

| No. | 区分            | 前年度点検・評価における<br>指摘事項  | 指摘事項に対する<br>具体的な取組内容   |
|-----|---------------|---|--|
| 1   | 学力学習状況調査の活用   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・調査結果の分析、分析に基づく指導と成果を分かりやすく示していくべき。</li> <li>・小6時点と中3時点の比較など、経年で伸びや変容を見ていく必要がある。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度の調査結果を分析し、各教科の成果と課題について整理し、どのような指導が良かったか、またどの部分に力を入れていくことが大切かをまとめ提示をした。更に各学校には自校の指導の成果と課題を把握できるよう、小田原市の結果とともに、各校の結果を中学校区ごとにまとめたものを提示した。</li> <li>・小6時点と中3時点の結果の比較を行い、経年での学力の向上を把握し、結果に明示した。</li> </ul>  |
| 2   | 学力の成果を測る指標の検討 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・現行の指標では学力の成果を測ることができないのではないかと。保護者の学校評価を活用するのはどうか。</li> <li>・学力は点数だけではないので、うまく評価できるものをつくって保護者にアピールしていくことが必要。</li> <li>・道徳について、評価するのは難しいと思うが、道徳性を養うことへの寄与や、命の尊さを考える機会が子どもたちにどのように影響したかなど、分かりやすい資料があると良い。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校では、保護者による学校評価を学校運営改善のための参考としている。点数のみで示せない学力（非認知能力やコミュニケーション力など）については、個別に教育相談や通知票（表）で、成果や伸びについて伝えている。また、ステップアップ調査モデル実施をした6校の保護者に対し、効果検証のための調査を実施した。</li> <li>・市全体の成果や伸び等については、教育振興基本計画の成果指標を活用するほか、全国学力・学習状況調査、教育指導の重点で示す共通評価項目を参考に、市民等にわかりやすい発信を検討していく。</li> <li>・道徳は、各個人の道徳的諸課題に対する変容を個人内評価し、通知票（表）等で示すものであり、定数評価について検討する予定はない。</li> </ul> |

| No. | 区分              | 前年度点検・評価における<br>指摘事項   | 指摘事項に対する<br>具体的な取組内容  |
|-----|-----------------|--|---|
| 3   | 読書活動の拡充         | ・学校の朝の読書タイムなど、読書活動の充実を図ってほしい。  | ・各学校の実態に合わせて、朝の読書タイムや読書週間の取組等を行い、読書活動の充実を図っている。学校図書館担当教員や学校司書を中心として、子どもの読書活動がより豊かなものになるように、研修等で働きかけていく。   |
| 4   | 情操教育（芸術鑑賞等）の充実  | ・コロナ禍で情操教育が難しい状況にあるが、その充実ができる<br>と良い。  | ・令和4年度は、市内小学校6年生全員に対し、三の丸ホールで神奈川フィルハーモニー管弦楽団による音楽鑑賞会を開催した。また、文化庁による「文化芸術による子ども育成推進事業」の紹介・学校への通知、KAAT 神奈川芸術劇場主催のアウトリーチ事業の紹介等、文化政策課によるアウトリーチ事業など、他の関係機関と連携しながら、子どもたちに多くの芸術鑑賞の機会を提供することができた。   |
| 5   | 生徒指導員の人材確保・適正配置 | ・生徒指導の内容が変わってきている現状に対し、ふさわしい人材確保に加え、その適正配置の検討が求められている。   | ・毎年、各校の現状や生徒指導上の課題について聞き取りを行い、意向に沿った配置をしている。また、市の広報やHPを活用するなど、適正人材の確保に努めている。  |
| 6   | 部活動の改善・地域移行     | ・部活動地域指導者の派遣だけではなく、学校の負担軽減につながる取組の検討が必要。<br><br>・部活動地域指導者は、文化系の人材確保の方向性を示していくことが必要。<br><br>・部活動の地域移行は、地域の特色を有効活用できるように検討してほしい。<br><br>・部活動の地域移行は、地域の受け皿が重要なので、教育部だけではなく、関係部局と連携して方向性を考えてほしい。 | ・指導及び生徒の引率等が可能な部活動指導員の増員を進めることで、学校（教職員）の負担軽減につなげていく。<br><br>・現在45名の地域指導者が活動しており、そのうち4名が文化部（吹奏楽部）の指導にあたっている。今後も地域指導者については運動部に限らず、確保を進めていく。<br><br>・地域移行に向けては、地域の特色（総合型スポーツクラブとの連携、合同部活動等の推進）を有効活用した取組を検討していく。<br><br>・「部活動の地域移行に向けた推進会議」を開催し、教育委員会、中学校校長会代表、スポーツ課、文化政策課、生涯学習課、体育協会等の関係部局、機関で連携して、方向性を検討してい |

| No. | 区分              | 前年度点検・評価における<br>指摘事項  | 指摘事項に対する<br>具体的な取組内容  |
|-----|-----------------|---|---|
|     |                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・部活動の地域移行は、検討の際には参加させてほしい。</li> </ul>  | <p>る。また、小田原市PTA連絡協議会にも情報提供を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、適宜、教育委員会定例会等において部活動の地域移行について御意見を伺っていく。</li> </ul>  |
| 7   | 生徒指導員及び地域指導員の選定 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生徒指導員及び地域指導者は、児童生徒の安心安全の観点を大切にし、慎重に適切な人選をしてほしい。</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生徒指導員は各校の意向に沿った配置ができるよう、市教委との面談のほか、校長との面談を実施したうえで任命するなど、慎重な人選にあたっている。また、地域指導者は各校長の推薦により、市が任命している。</li> </ul>  |
| 8   | 運動好きの子どもを増やす取組  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動好きの子を増やすため、体育の授業を頑張るとともに、外遊びでの工夫をしてほしい。</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新体力テストの結果分析や体力運動能力推進委員の実践研究等をとおして、各校でも体育授業の工夫や昼休みの遊び方の工夫などで運動に関わる機会を増やしている。また、著名なアスリート派遣事業等を通して、運動やスポーツへの興味関心を高めたり、運動に親しむ態度の育成を目指した取組を行っている。</li> </ul>   |
| 9   | 放課後児童クラブの運営     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後児童クラブの民間委託については、人の配置や研修の実施などの改善点を的確に把握するとともに、保護者の意向変化なども把握しながら取組を進めてほしい。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人員の配置や研修の実施については、受託事業者との毎月の定例会において、報告事項として確認している。保護者の意向変化については、毎年アンケートを実施することで把握している。今後も継続してアンケートを行い、保護者の意向の把握に努めていく。</li> </ul>  |
| 10  | 通学路の点検、交通安全の充実  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学路は危険箇所が多いので、地域自治会と連携して点検するとともに、地域には気にして見守ってくれる人がいるので、一緒になって交通安全の充実を図ってほしい。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校における通学路の安全点検については、地域の実情に合わせて、学校、PTA、地域自治会等で組織された安全対策会議が、少なくとも1年に1回合同点検等を実施し、危険箇所の把握を行っている。必要に応じて、市教委も安全対策会議等に参加しており、状況を確認している。</li> </ul> <p>この安全対策会議等から挙げた安全対策の要望については、市教委が取りまとめを行い、関係機関に改善依頼をし、通学路の安全対策を図っている。</p> |

| No. | 区分               | 前年度点検・評価における<br>指摘事項   | 指摘事項に対する<br>具体的な取組内容   |
|-----|------------------|--|--|
|     |                  |  | <p>また、通学路見守りシステムの導入については、「おだわらっ子見守りサービス」として令和5年1月に情報通信関連会社と協定を締結し、4月に三の丸小学校・足柄小学校・芦子小学校に先行導入し、9月に久野小学校、富水小学校に導入した。順次市立小学校全校に拡大していく。</p>  |
| 11  | キャリア教育           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・キャリア教育については、現在の取組が、子どもたちの将来の職業選びにつながっているのかどうか検討が必要。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校で職業調べや職業体験など、子どもたちの将来の職業選びにつながる学習をしている。また、キャリアパスポートの活用などにより、学校・家庭及び地域における学びを自己のキャリア形成に生かせるように努めている。今後も工夫・改善をしつつキャリア教育の取組を継続していくが、このような取組が実際に卒業後の進路選択にどのように影響するか追跡調査をすることは難しいと考えている。</li> </ul>          |
| 12  | 家庭学習の推進          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校内での学習だけではなく、おだわらっ子ドリルの取組など振り返りの家庭学習は大事だが、児童自ら進んで取り組むことのハードルがある。家庭学習の手引きなどの改善も必要ではないか。タブレットの持ち帰り環境整備により、ICTを活用した家庭学習が中心になってくる。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一台の学習用端末を家庭でも活用できるように、家庭の通信環境についても整備していない家庭にはルーターを貸し出し、持ち帰りを可能にした。家庭で課題を提出したり、ドリル教材に取り組んだり、児童生徒の発達段階や、各学年の学習進度に合わせて徐々に活用が始まっている。</li> <li>また、児童自ら進んで取り組むには、学校と家庭の連携が必要となるが、より良い方法はないか検討をしていく。</li> </ul> |
| 13  | おだわらっ子の<br>約束の普及 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・おだわらっ子の約束が少し下火になってきている印象がある。看板があるとイメージが違うので、修繕して普及を図っていく必要があると感じている。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校等へ設置しているおだわらっ子の約束の看板については、経年による劣化が進んでいる状況から、普及啓発の観点からも看板の修繕（令和5年度10基）を実施。次年度も継続的に取り組む。</li> </ul>   |

| No. | 区分             | 前年度点検・評価における<br>指摘事項   | 指摘事項に対する<br>具体的な取組内容  |
|-----|----------------|--|---|
| 14  | 公立幼稚園と民間園の役割分担 | ・公立幼稚園と民間園の役割分担について、公立の役割や研修の開催など、公立施設の役割の意義を伝わるようにしてほしい。  | ・公立幼稚園の園児数は、更に減少することが想定される中、市では研修会の開催など市全体で幼児教育・保育の質の向上に向けた取組を進めていく。こうした点について、私立幼稚園の理解に努め、私立幼稚園との役割分担と連携を強化していく。  |
| 15  | 公私幼保の意見交換会     | ・公私幼保の意見交換会の取組を、次に生かしていく必要がある。   | ・本事業は令和元年度から実施しており、当初は様々な事例を紹介し共有することを目的としてきたが、今後は各園での取組状況の確認など次の段階に向けた取組を検討する。   |
| 16  | 幼児教育と小学校の連携    | ・小学校と幼稚園・保育園の連携を大事にしなければいけない。小学校との関わりを作っていく中で結びつきができてくる。幼稚園・保育園の横のつながりとともに、小学校との縦のつながりも大事である。今後も小学校と幼稚園との関わりを増やして欲しい。<br>公立幼稚園と小学校の連携は密だが、私立幼稚園も同様に連携が必要ではないか。 | ・公私幼保の意見交換会などにより幼保連携を深めている中、幼児教育・保育において小学校との接続は大変重要な視点である。公立幼稚園では小学校への訪問や中学校区の会議などにより小学校との連携を密に行っているが、こうした連携が私立幼稚園でも強化できるか、私立幼稚園会を通じて話し合いを進めていく。                            |
| 17  | 支援教育の人材        | ・学校で支援が必要な子どもが増えている状況があるので、ただ人数を増やすのではなく、スキルがある方に支援教育を行ってほしい。  | ・年に2回の支援教育研修会や個別支援員等研修会により、講演や演習を通し、支援に関わる担当者のスキル向上を目指す研修を行っている。また、特別支援教育相談員が年1回以上、全校の特別支援学級を訪問し、個々の児童生徒への支援や校内支援体制などについて担当者へのアドバイスをし、その後も依頼により訪問している。今後も、支援者のスキル向上を目指していく。 |

| No. | 区分                       | 前年度点検・評価における<br>指摘事項   | 指摘事項に対する<br>具体的な取組内容  |
|-----|--------------------------|--|---|
| 18  | 不登校支援の充実                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>登校支援については、オンラインによる対応もあるので、その子その子に合った支援を充実させるとともに、学校に戻すことをゴールとすることはやめてほしい。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>各学校での不登校児童生徒への支援は「学校に登校する」という結果のみを目標にするのではなく、児童生徒が自らの進路を主体的に捉えて、社会的に自立することを目標としている。</li> <li>また、各学校では個に応じた支援を担当中心にコーディネートしており、オンラインによる児童生徒の状況確認や授業の配信等、支援の一つとしてICTを活用した支援も行われるようになってきている。</li> </ul> |
| 19  | 学校プール授業の方向性              | <ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍により小学校のプール授業が変わり、実施していない学校もあるなかで、学校教育のプールの扱いとその方向性を示してほしい。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度に感染対策のためプール授業を中止した学校も、令和5年度には再開している。</li> <li>令和4年度から、施設老朽化への対応、水泳指導の充実をはかることを目的としたトライアルのため、小学校水泳授業の民間スイミングクラブへの業務委託を開始している。<br/>(令和4年度1校から、令和5年度4校に拡大)</li> </ul>                              |
| 20  | 放課後子ども教室と放課後児童クラブの一体的な運用 | <ul style="list-style-type: none"> <li>放課後子ども教室と放課後児童クラブの一体的な運営の完成した姿を明らかにしていく必要があるのではないか。運営の連携を一体化とするのか、どちらかに取り込む形とするのかなど想定されるが、子どもの教育環境を整える観点から、小田原スタイルができると良い。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>片浦小学校については、令和6年度から放課後児童クラブを再開し、放課後子ども教室を取り込む形での運営を行う予定である。</li> <li>片浦小学校を除く24小学校では、活動スペースの都合上、両事業の運営の連携を一体化とし、放課後児童クラブの運営委託事業者と調整をしながら、連携をより強化していく。</li> </ul>                                      |
| 21  | スクールボランティアコーディネーターの増員    | <ul style="list-style-type: none"> <li>スクールボランティアコーディネーターが地域やPTAと学校との橋渡しの機能を担っている。今後、増やしていくことも検討してはどうか。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>スクールボランティアコーディネーターは、各園、各校が推薦する方に教育委員会が依頼している。それぞれの園や学校が、実態に合わせて人数を増やすことは可能である。</li> </ul>  |



## 5 参考\_小田原市学校教育振興基本計画(平成30年度～令和4年度)の成果指標に係る評価

| No.                                | 目指す子ども像等    | 指標   | 目標値 (R4) | H30年度～R4年度までの実績   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
|------------------------------------|-------------|--|----------|---|------|------|----------|------|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|------|---|
|                                    |             |  |          | 実績値の考察 (H30～R4)   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 1                                  | 自ら考え表現する力   | 友達と話し合うとき、友達の考えを受け止めて、自分の考えを持つことができる児童生徒の割合  | 90%以上    | <p>【グラフの凡例】<br/>目標値:----- 小学校:● 中学校:▲ 小中平均:◆</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>小学校</th><th>中学校</th><th>小中平均</th></tr> <tr><td>基準値(H29)</td><td>86</td><td>88.9</td><td>83</td></tr> <tr><td>H30</td><td>73.5</td><td>76.5</td><td>75</td></tr> <tr><td>R1</td><td>71.6</td><td>68.7</td><td>70.2</td></tr> <tr><td>R2</td><td>71.6</td><td>68.7</td><td>70.2</td></tr> <tr><td>R3</td><td>78.5</td><td>80.3</td><td>76.9</td></tr> <tr><td>R4</td><td>78.9</td><td>81.3</td><td>80.1</td></tr> </table> | 年度   | 小学校  | 中学校      | 小中平均 | 基準値(H29) | 86   | 88.9 | 83   | H30  | 73.5 | 76.5 | 75   | R1   | 71.6 | 68.7 | 70.2 | R2   | 71.6 | 68.7 | 70.2 | R3   | 78.5 | 80.3 | 76.9 | R4   | 78.9 | 81.3  | 80.1 | 令和4年度は、8割の児童生徒が肯定的な回答をしており、「主体的・対話的で深い学び」の実施に向けた校内研究等での取組が成果につながっていると考えられる。新型コロナウイルス感染症の影響が少なくなったことに伴い、「協働的な学び」が実現できるよう、職員研修支援の充実に力を入れていく。            |
|                                    |             | 年度   | 小学校      | 中学校   | 小中平均 |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 基準値(H29)                           | 86          | 88.9   | 83       |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| H30                                | 73.5        | 76.5   | 75       |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R1                                 | 71.6        | 68.7   | 70.2     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R2                                 | 71.6        | 68.7   | 70.2     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R3                                 | 78.5        | 80.3   | 76.9     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R4                                 | 78.9        | 81.3   | 80.1     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 授業で学んだことを、他の学習や生活に生かしている児童生徒の割合    | 85%以上       | <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>小学校</th><th>中学校</th><th>小中平均</th></tr> <tr><td>基準値(H29)</td><td>84.8</td><td>70.5</td><td>77.2</td></tr> <tr><td>H30</td><td>81.2</td><td>72</td><td>76.6</td></tr> <tr><td>R1</td><td>81.2</td><td>72</td><td>76.6</td></tr> <tr><td>R2</td><td>81.2</td><td>72</td><td>76.6</td></tr> <tr><td>R3</td><td>81.2</td><td>72</td><td>76.6</td></tr> <tr><td>R4</td><td>67.3</td><td>67</td><td>67.2</td></tr> </table>     | 年度       | 小学校   | 中学校  | 小中平均 | 基準値(H29) | 84.8 | 70.5     | 77.2 | H30  | 81.2 | 72   | 76.6 | R1   | 81.2 | 72   | 76.6 | R2   | 81.2 | 72   | 76.6 | R3   | 81.2 | 72   | 76.6 | R4   | 67.3 | 67   | 67.2 | 目標値に近づけるためのさらなる努力が必要である。学習の中で主体的・対話的に学んだことは、自分の考えが変容したり、確かなものになったりするきっかけになり得る。授業を点でなく線にとらえるために、教師が授業内容だけでなく幅広い知識を児童生徒に伝えていくような授業づくりが必要である。        |      |   |
| 年度                                 | 小学校         | 中学校  | 小中平均     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 基準値(H29)                           | 84.8        | 70.5   | 77.2     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| H30                                | 81.2        | 72   | 76.6     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R1                                 | 81.2        | 72   | 76.6     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R2                                 | 81.2        | 72   | 76.6     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R3                                 | 81.2        | 72   | 76.6     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R4                                 | 67.3        | 67   | 67.2     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 2                                  | 命を大切にす<br>心 | 自分には、よいところがあると感じている児童生徒の割合   | 85%以上    | <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>小学校</th><th>中学校</th><th>小中平均</th></tr> <tr><td>基準値(H29)</td><td>79.2</td><td>71.6</td><td>75.4</td></tr> <tr><td>H30</td><td>82</td><td>80.3</td><td>81.2</td></tr> <tr><td>R1</td><td>82.4</td><td>71.3</td><td>76.9</td></tr> <tr><td>R2</td><td>82.4</td><td>71.3</td><td>76.9</td></tr> <tr><td>R3</td><td>74.3</td><td>73.4</td><td>73.8</td></tr> <tr><td>R4</td><td>74.5</td><td>78.3</td><td>76.4</td></tr> </table>  | 年度   | 小学校  | 中学校      | 小中平均 | 基準値(H29) | 79.2 | 71.6 | 75.4 | H30  | 82   | 80.3 | 81.2 | R1   | 82.4 | 71.3 | 76.9 | R2   | 82.4 | 71.3 | 76.9 | R3   | 74.3 | 73.4 | 73.8 | R4   | 74.5 | 78.3  | 76.4 | 新型コロナウイルスの感染拡大など不安定な社会情勢に影響を受けている面があると考えられる。体験活動や行事等、様々なひと・もの・こと関わって、学習以外の場面で自分のよさに気づく機会が回復してきていることに伴い、少しずつ肯定的な回答も回復しているが、今後もさらにそうした機会を大切にしていける必要がある。 |
|                                    |             | 年度   | 小学校      | 中学校   | 小中平均 |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 基準値(H29)                           | 79.2        | 71.6   | 75.4     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| H30                                | 82          | 80.3   | 81.2     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R1                                 | 82.4        | 71.3   | 76.9     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R2                                 | 82.4        | 71.3   | 76.9     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R3                                 | 74.3        | 73.4   | 73.8     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R4                                 | 74.5        | 78.3   | 76.4     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| いじめはどんな理由があってもいけないことだと思っている児童生徒の割合 | 100%        | <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>小学校</th><th>中学校</th><th>小中平均</th></tr> <tr><td>基準値(H29)</td><td>96</td><td>91.8</td><td>93.9</td></tr> <tr><td>H30</td><td>95.7</td><td>95.5</td><td>95.6</td></tr> <tr><td>R1</td><td>96.7</td><td>93.4</td><td>95.1</td></tr> <tr><td>R2</td><td>96.7</td><td>93.4</td><td>95.1</td></tr> <tr><td>R3</td><td>95.3</td><td>94.7</td><td>95</td></tr> <tr><td>R4</td><td>96.2</td><td>95.8</td><td>96</td></tr> </table> | 年度       | 小学校   | 中学校  | 小中平均 | 基準値(H29) | 96   | 91.8     | 93.9 | H30  | 95.7 | 95.5 | 95.6 | R1   | 96.7 | 93.4 | 95.1 | R2   | 96.7 | 93.4 | 95.1 | R3   | 95.3 | 94.7 | 95   | R4   | 96.2 | 95.8 | 96   | 「学校いじめ防止基本方針」のもと、いじめの初期段階から積極的に認知するとともに、未然防止に取り組んでいる。100%を目指すために、児童生徒には学校生活のあらゆる場面で「いじめはどんな理由があってもいけないことである」と引き続き指導をしていく必要があり、そのための研修会や連絡会を充実させる。 |      |   |
| 年度                                 | 小学校         | 中学校  | 小中平均     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 基準値(H29)                           | 96          | 91.8   | 93.9     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| H30                                | 95.7        | 95.5   | 95.6     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R1                                 | 96.7        | 93.4   | 95.1     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R2                                 | 96.7        | 93.4   | 95.1     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R3                                 | 95.3        | 94.7   | 95       |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R4                                 | 96.2        | 95.8   | 96       |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 3                                  | 健やかな心と体     | 朝食を毎日食べている児童生徒の割合  | 95%以上    | <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>小学校</th><th>中学校</th><th>小中平均</th></tr> <tr><td>基準値(H29)</td><td>93.9</td><td>91</td><td>92.5</td></tr> <tr><td>H30</td><td>91.8</td><td>90.4</td><td>91.1</td></tr> <tr><td>R1</td><td>93.5</td><td>92.6</td><td>93.1</td></tr> <tr><td>R2</td><td>93.5</td><td>92.6</td><td>93.1</td></tr> <tr><td>R3</td><td>93.3</td><td>90</td><td>91.7</td></tr> <tr><td>R4</td><td>92.8</td><td>89.7</td><td>91.3</td></tr> </table>  | 年度   | 小学校  | 中学校      | 小中平均 | 基準値(H29) | 93.9 | 91   | 92.5 | H30  | 91.8 | 90.4 | 91.1 | R1   | 93.5 | 92.6 | 93.1 | R2   | 93.5 | 92.6 | 93.1 | R3   | 93.3 | 90   | 91.7 | R4   | 92.8 | 89.7  | 91.3 | 小中学校ともに減少傾向である。引き続き、児童生徒や保護者に対し、生活リズムを整えることや朝食の大切さについて理解を図る取組を継続していく。   |
|                                    |             | 年度   | 小学校      | 中学校   | 小中平均 |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 基準値(H29)                           | 93.9        | 91   | 92.5     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| H30                                | 91.8        | 90.4   | 91.1     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R1                                 | 93.5        | 92.6   | 93.1     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R2                                 | 93.5        | 92.6   | 93.1     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R3                                 | 93.3        | 90   | 91.7     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R4                                 | 92.8        | 89.7   | 91.3     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 運動やスポーツをすることが好きな児童生徒の割合            | 95%以上       | <table border="1"> <tr><th>年度</th><th>小学校</th><th>中学校</th><th>小中平均</th></tr> <tr><td>基準値(H29)</td><td>90.2</td><td>84.6</td><td>87.4</td></tr> <tr><td>H30</td><td>89</td><td>84.3</td><td>86.7</td></tr> <tr><td>R1</td><td>88.6</td><td>84</td><td>86.3</td></tr> <tr><td>R2</td><td>88.6</td><td>84</td><td>86.3</td></tr> <tr><td>R3</td><td>88.5</td><td>82.5</td><td>85.5</td></tr> <tr><td>R4</td><td>88.5</td><td>82.5</td><td>85.5</td></tr> </table> | 年度       | 小学校   | 中学校  | 小中平均 | 基準値(H29) | 90.2 | 84.6     | 87.4 | H30  | 89   | 84.3 | 86.7 | R1   | 88.6 | 84   | 86.3 | R2   | 88.6 | 84   | 86.3 | R3   | 88.5 | 82.5 | 85.5 | R4   | 88.5 | 82.5 | 85.5 | 目標値、基準値ともに下回る結果となった。日頃の体育/保健体育の授業をより充実させ、運動が好きな児童生徒の育成につながるようにしていく必要がある。  |      |   |
| 年度                                 | 小学校         | 中学校  | 小中平均     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| 基準値(H29)                           | 90.2        | 84.6   | 87.4     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| H30                                | 89          | 84.3   | 86.7     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R1                                 | 88.6        | 84   | 86.3     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R2                                 | 88.6        | 84   | 86.3     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R3                                 | 88.5        | 82.5   | 85.5     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |
| R4                                 | 88.5        | 82.5   | 85.5     |   |      |      |          |      |          |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |      |   |

| No. | 目指す子ども像等  | 指標                                    | 目標値 (R4) | H30年度～R4年度までの実績                          |  | 実績値の考察 (H30～R4)  |
|-----|-----------|---------------------------------------|----------|--|--|--|
|     |           |                                       |          | 〔グラフの凡例〕<br>目標値:----- 小学校:● 中学校:▲ 小中平均:✕ |  |  |
| 4   | ふるさとへの愛   | 地域や社会をよくするために何をすべきかを考えることがある児童生徒の割合   | 50%以上    |  |  | 中学校での割合が増えている。総合的な学習の時間や各教科でSDGsなど、地域の未来について考える取組が増えてきていることが影響していると考えられる。どの生徒にもそのような学習の機会が得られるよう、「小田原版STEAM教育」の推進を図っていく。   |
|     |           | 今住んでいる地域の行事に参加している児童生徒の割合             | 60%以上    |  |  | 全国的にも低下傾向が続いている項目である。新型コロナウイルス感染症対策で様々な地域行事が中止や縮小の措置がとられていたことが大きく影響している。地域行事が以前の状態に戻ってくると同時に、積極的な参加を促していけるよう声かけをしていく必要がある。   |
| 5   | 夢への挑戦     | ものごとを最後までやり遂げて、うれしかったことがある児童生徒の割合     | 95%以上    |  |  | 令和3、4年度は設問がないが、令和4年度における代替項目「自分でやると決めたことは、やり遂げるようにしている」では80%程度となっている。児童生徒の自己肯定感を育むためには、児童生徒が自己決定したことをまずは教員をはじめとする大人が尊重し、やり遂げられるよう励ましていくことが必要である。学校教育では、児童生徒の主体的な学習活動を一層充実させていく必要がある。 |
|     |           | 将来の夢や目的を持っている児童生徒の割合                  | 90%以上    |  |  | 小中学校ともに低下傾向にある。多様な価値観の中で、将来の夢や目的を小中学校の段階で明確に持つことが困難になってきているものと考えられる。様々な体験や出会いを大切に、憧れや目標となる具体的なイメージが持てる機会を増やしていく必要がある。  |
| 6   | おだわらっ子の約束 | 毎日、同じくらいの時刻に寝ている児童生徒の割合               | 85%以上    |  |  | 目標値に向け上昇傾向にある。朝ごはんの重要性と合わせて、生活リズムの維持について「おだわらっ子の約束」を引き続き学校教育で扱い続けていくとともに、生活環境が安定しない児童生徒に対しては、外部機関とも積極的に関わりを持たせることが必要である。   |
|     |           | 友達と話し合うとき、友達の話や意見を最後まで聞くことができる児童生徒の割合 | 95%以上    |  |  | 令和4年度は設問がないため、「学級生活をよりよくするために学級活動で話し合い、互いの意見のよさを生かして解決方法を決めている」を代替項目とした。学級活動の目標を踏まえ、合意形成の場を確実に設定していくことに併せ、話し合いのルールを低学年のうちから身に付けていく必要がある。   |
|     |           | 学校のきまりを守っている児童生徒の割合                   | 95%以上    |  |  | 令和3、4年度は設問がなく、未測定の項目である。引き続き道徳教育等を通して「おだわらっ子の約束」に掲げるきまりを守ることの大切さを理解できるように、家庭と協力して指導していくことが必要と考える。  |

※計画策定時から令和4年度までの数値は、「全国学力・学習状況調査」「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」から転記した。  
 ※令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響で、「全国学力・学習状況調査」「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」が実施されなかったため、令和元年度の達成状況を記載した。