

令和6年1月23日

浜松市保健医療審議会

健康福祉部 高齢者福祉課・介護保険課

はままつ友愛の高齢者プラン（案）パブリック・コメント募集結果等について

令和5年10月23日に報告しました「はままつ友愛の高齢者プランの策定について（素案）」について、パブリック・コメントを実施しましたのでご報告いたします。

1 パブリック・コメント制度に基づく意見募集結果

(1) 案の公表及び意見募集期間

令和5年11月15日（水）から令和5年12月14日（木）まで

(2) 意見提出者数

14人・4団体

(3) 意見数

24件（提案6件、要望5件、質問12件、その他1件）

(4) 案に対する反映度

案の修正4件、今後の参考7件、盛り込み済4件、その他9件

(5) 市の考え方

別添 資料4-1のとおり

(6) 市の考え方の公表時期

令和6年2月19日（月）

(7) 意見募集結果の公表先

高齢者福祉課、介護保険課、健康増進課、市政情報室、区役所、行政センター、支所、協働センター、ふれあいセンター、中央図書館、市民協働センター、本館1階PRコーナーにて配布
浜松市ホームページに掲載

2 計画修正案

別添 資料4-2のとおり

3 計画の施行

令和6年4月（計画期間：令和6～8年度）

はままつ友愛の高齢者プラン（案）に対するパブリック・コメント

主な意見と市の考え方

●少子高齢化に関する意見（資料4-1P3・質問1）

【意見】素案P5 高齢化率の推計グラフから、少子高齢化の対策を問う意見

【市の考え方】高齢者の保健福祉事業から自立、介護予防の施策等について総合的に計画している。具体的には地域包括支援センターの対応力の強化、健康づくり・フレイル予防の推進、在宅医療・介護連携の推進等に取り組む旨を回答した。

●介護支援専門員連絡協議会等に関する意見（資料4-1P5・質問6）

【意見】素案P30 介護支援専門員連絡協議会や介護サービス事業者連絡協議会の開催は情報共有を図ることが目的ではないため、「協議会による研修会の開催」と記載するよう求める意見

【市の考え方】協議会が介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び知識、資質の向上を図るため研修会等を開催する旨を明記して修正した。

●地域ケア会議に関する意見（資料4-1P6・提案1）

【意見】地域ケア会議は「地域づくり」に不可欠なため、掲載するよう求める意見

【市の考え方】P36 に地域包括支援センターの対応力を強化する取組のひとつとして「地域ケア会議の活用」を明記し、地域ケア会議の5つの機能を図にしたものを掲載して修正した。
(資料4-2)

●オンライン診療に関する意見（資料4-1P9・提案3）

【意見】素案P43 中山間地域における在宅医療支援の取組について、オンライン診療が実施されているのは一部地域のため、その旨の記載を求める意見

【市の考え方】オンライン診療実施地区を、P43 コラム図の中に具体的に地区名を明記して修正した。(資料4-2)

●ロコモーショントレーニングに関する意見（資料4-1P11・質問11）

【意見】サービス見込量の表内で記載のあるロコモーショントレーニングについて、本文に記載を求め、目標値の考え方を問う意見

【市の考え方】本計画期間中も事業を継続する予定のため、P25 及びP38 に「ロコモーショントレーニングの推進」について掲載して修正した。(資料4-2) 今後は、低栄養や口腔機能、認知機能の低下を含めフレイル予防について事業の見直しを検討していくため、令和22年の想定目標値は設定していない旨を回答した。

はままつ友愛の高齢者プラン(案) に対するご意見ありがとうございました

市民の皆さんからの提出意見と
その意見に対する市の考え方の公表



令和5年11月15日から令和5年12月14日にかけて実施しました「はままつ友愛の高齢者プラン(案)」に対する意見募集(パブリック・コメントの実施)に貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。

意見募集を行った結果、市民14人、4団体から24件のご意見が寄せられましたので、それらのご意見とご意見に対する市の考え方を公表いたします。

ご意見につきましては、項目ごとに整理し、適宜要約し掲載しております。

また、お寄せいただきましたご意見を考慮して、「はままつ友愛の高齢者プラン」を策定し、令和6年4月からの実施を予定しております。今後とも、高齢者保健福祉施策及び介護保険制度に対するご理解とご協力をお願いいたします。

なお、この内容は、市ホームページ(<https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp>)にも掲載しております。

令和6年2月

〒430-8652 浜松市中央区元城町103番地の2

浜松市健康福祉部高齢者福祉課

TEL 053-457-2790

FAX 053-458-4885

Eメールアドレス kourei@city.hamamatsu.shizuoka.jp

浜松市健康福祉部介護保険課

TEL 053-457-2862

FAX 053-450-0084

Eメールアドレス kaigo@city.hamamatsu.shizuoka.jp

募集結果

【実施時期】	令和5年11月15日から令和5年12月14日			
【意見提出者数】	14人・4団体			
【提出方法】	持参(1) 封書(1) 電子メール(7) FAX(6) 説明会(9)			
【意見数内訳】	24件 (提案6件、要望5件、質問12件、その他1件)			
【案に対する反映度】	案の修正	4件	今後の参考	7件
	盛り込み済	4件	その他	9件

目次

第1章	プラン策定にあたって (意見数 0件)	
第2章	前プラン(R3-R5)の成果と取組状況	
1	プランの成果 (意見数 0件)	
2	重点施策の進捗状況 (意見数 0件)	
3	高齢者福祉施策の方向転換と見直し実施状況 (意見数 0件)	
第3章	プラン策定の視点	
1	高齢者を取り巻く状況への対応 (意見数 2件)	3ページ
2	70歳現役都市・浜松 (意見数 0件)	
3	高齢者の意識への対応 (意見数 2件)	3ページ
4	法改正等への対応 (意見数 0件)	
第4章	基本理念と施策体系	
1	基本理念と基本目標 (意見数 0件)	
2	地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進 (意見数 2件)	4ページ
3	施策体系図 (意見数 0件)	
第5章	施策の現状と今後の方向性	
1	施策の展開	
①	地域共生社会の実現 (意見数 0件)	
②	見守り支え合う地域づくりの推進 (意見数 0件)	
③	選択可能な住まいと自分らしい暮らし方 (意見数 0件)	
④	尊厳ある暮らしの支援 (意見数 0件)	
⑤	自立支援、介護予防・重度化防止 (意見数 0件)	
⑥	「予防・健幸都市 (ウェルネスシティ)」の推進 (意見数 0件)	
⑦	生きがいづくりの推進 (意見数 3件)	5ページ
⑧	「70歳現役都市・浜松」の推進 (意見数 0件)	

- ⑨介護サービス基盤の整備・質の向上（意見数 1件）・・・・・・・・・・5ページ
- ⑩在宅医療・介護連携の推進（意見数 0件）
- ⑪認知症施策の総合的推進（意見数 0件）
- ⑫人材の確保・定着・育成（意見数 1件）・・・・・・・・・・6ページ
- ⑬災害や感染症対策に係る体制の整備（意見数 0件）

第6章 7つの重点施策

1 7つの重点施策について

- 重点施策1 地域共生社会の実現（意見数 2件）・・・・・・・・・・6ページ
- 重点施策2 自立支援、介護予防・重度化防止（意見数 1件）・・8ページ
- 重点施策3 介護サービス基盤の整備・質の向上（意見数 0件）
- 重点施策4 在宅医療・介護連携の推進（意見数 4件）・・・・・・・・8ページ
- 重点施策5 認知症施策の総合的推進（意見数 4件）・・・・・・・・10ページ
- 重点施策6 人材の確保・定着・育成（意見数 0件）
- 重点施策7 災害や感染症対策に係る体制の整備（意見数 0件）

2 成果目標（意見数 0件）

第7章 サービス見込量（意見数 2件）・・・・・・・・・・11ページ

第8章 介護保険事業費の算定（意見数 0件）

第9章 参考（意見数 0件）

その他（意見数 0件）

第3章 プラン策定の視点

1 高齢者を取り巻く状況への対応（2件）

質問 1	P 5 高齢化率の推計グラフで、少子高齢化が進むことが明らかですが、市で対策をしていきますか。
-----------------	---

【市の考え方】その他

このプランでは、高齢者の保健福祉事業から自立、介護予防の施策等について総合的に計画しています。具体的には地域包括支援センターの対応力の強化、健康づくり・フレイル予防の推進、在宅医療・介護連携の推進等に取り組んでまいります。

なお、少子化対策については、国を挙げて子育て支援に力を入れており、本市においても同様です。

質問 2	長生きが社会の問題として表面に出て議論される理由、老後に夢をもってはいけない理由、今まで家族に依存していた老後を社会問題の集団としての老人問題として具体化しなければならない理由は。 また、2055年をプランのゴールと決めているような表記の理由は。
-----------------	--

【市の考え方】その他

1人の高齢者を支える若い世代の人数が大きく減少（P 6）しており、人口構造の変化に対応した社会保障制度が必要です。このため、ひとり暮らし高齢者の増加、核家族化、介護離職の問題化等に伴い、家族に依存していた老後の生活を社会問題として捉え、2000年に創設されたのが介護保険制度です。

また「2055年」は高齢化率のピークであり、現役世代が高齢者世代を支えるうえで負荷のかかる時期であることを意図しており、プランのゴールとなる意味ではありません。

3 高齢者の意識への対応（2件）

質問 3	令和4年度に実施した実態調査（P 14）の中で、特徴的なものがあつたら教えてください。
-----------------	---

【市の考え方】その他

特徴的なものの一つとしてパソコン等の使用内容について伺いましたが、60～70歳代では通話、メールのほか情報検索やSNS等をスマートフォンなどで活用している人が63%いることが分かりました。今後、この割合は増えていくことが予想され、この結果を受けて電子申請化など今後の施策の参考としてまいります。

質問 4	P15 実態調査結果（高齢者が求める福祉施策）で日常生活支援が33%となっていますが、どのような内容か把握していますか。
-----------------	--

【市の考え方】その他

実態調査は選択式であり具体的な内容まで調査していませんが、生活支援体制づくり協議体の中で、買い物や移動、ゴミ出しの問題などが暮らしの中での困ったこととして話題となっていると認識しています。

第4章 基本理念と施策体系

2 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進（2件）

質問 5	民生委員の立場として、計画をどこまで理解して関係機関につなぐ形がよいでしょうか。
-----------------	--

【市の考え方】盛り込み済

P20に「地域包括ケアシステムの姿」を記載しておりますが、高齢者の問題であれば、市役所や地域包括支援センターへご連絡ください。その後、引き継いだ専門職による切れ目のない対応をしていきますので、そのような視点を踏まえて計画をご覧ください。

要望 1	地域の集まりで月2回ささえあいポイントとロコモーショントレーニング事業の活動補助を頂いて活動しています。補助金がもう少し多ければ、講演会や音楽サークルの方々をお願いして活動ができるのですが、ご検討をお願いします。
-----------------	--

【市の考え方】その他

ささえあいポイント事業のポイント付加やロコモーショントレーニング事業における団体への活動費助成は、対象となる活動内容が決められており、ポイントや助成金の使い道に制限がございます。地域の集まりでの多様な活動を行う場合には、地区社会福祉協議会が実施するサロン活動として、浜松市社会福祉協議会の支援事業の対象に該当する場合がございますので、一度お問合せさせていただきますようお願いいたします。

問合せ先：浜松市社会福祉協議会

- ・ 浜松地区センター（旧中区・旧南区） 電話 053-453-0553
- ・ 東事務所（旧東区） 電話 053-422-3737
- ・ 西地区センター（旧西区） 電話 053-596-1730
- ・ 北地区センター（旧北区） 電話 053-527-2941
- ・ 浜北地区センター（旧浜北区） 電話 053-586-4499
- ・ 天竜地区センター（天竜区） 電話 053-926-0322

第5章 施策の現状と今後の方向性

1 施策の展開

⑦生きがいくりの推進（3件）

要望 2	敬老会を開催した自治会に対し、敬老会開催費補助金を補助しているが、参加できない人も多いため、今とは違った形で老人を敬い、感謝するやり方を模索してみてはどうか。
-----------------	---

【市の考え方】今後の参考

ひとり暮らし高齢者等の増加により、敬老会会場までの交通手段がなく参加を断念する高齢者もあり、敬老会への参加率は高くないと認識しています。また、敬老会開催に向けた準備の負担軽減を求める声も届いております。

敬老意識を社会で共有する大切な日でありますので、より多くの方に喜んでいただけるよう検討を進めてまいります。

その他 1	88歳のお祝いに感謝しています。100歳を過ぎてもお祝いして頂けるとありがたいです。
------------------	--

【市の考え方】その他

本市では、毎年300人を越える方が100歳を迎えており、100歳を迎えられる年には、国、県及び市からお祝いをお贈りしています。

要望 3	ボッチャ大会のように、小中学生と高齢者が交流できる機会を行政が推進することで、高齢者の健康増進につながると思います。
-----------------	--

【市の考え方】盛り込み済

P29に多世代交流について記載しております。子どもと高齢者の交流により、高齢者は元気をもらい、子どもは高齢者への理解を深めるという相互効果が期待できるため、ふれあい交流センターの利用促進等に取り組んでまいります。

⑨介護サービス基盤の整備・質の向上（1件）

質問 6	P30「介護支援専門員連絡協議会の開催」、「介護サービス事業者連絡協議会の開催」は会自体の開催が情報共有を図る為ではない。「協議会による研修会開催」「協議会による研修会実施」などは如何でしょうか。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

お寄せいただいたご意見を踏まえ、P30の介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び研修会等の開催について記載内容を下記のとおり修正いたします。

≪修正内容≫

(修正前)

介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び研修会等の開催により情報共有を図ります。

(修正後)

介護支援専門員、介護サービス事業者間の連携及び知識、資質の向上を図るため研修会等を開催いたします。

⑫人材の確保・定着・育成 (1件)

質問 7	P33 介護人材確保は介護職員だけでなく介護支援専門員も同じである。介護支援専門員の資格取得も地域によって体制を構築し、支援を行っているため掲載しては如何でしょうか。
-----------------	---

【市の考え方】盛り込み済

本プランにおける「介護職員」の表現は、広く介護支援専門員も含めた表現として掲載しております。

第6章 6つの重点施策

重点施策1 地域共生社会の実現(2件)

提案 1	地域ケア会議等は「地域づくり」には不可欠とされますので、掲載してはいかがでしょうか。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

お寄せいただいたご意見を踏まえ、P36に「地域ケア会議の活用」として下記のとおり修正します。

≪修正内容≫

(修正前)

記載なし

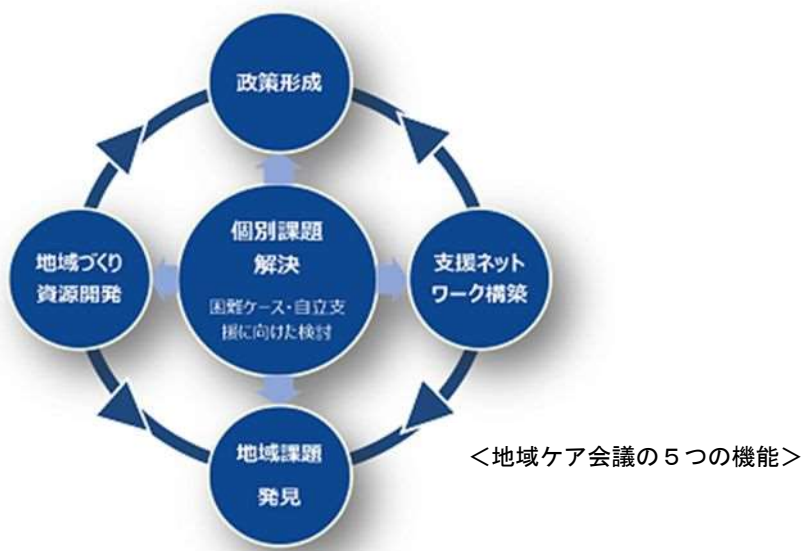
(修正後)

『地域ケア会議』の活用

地域包括支援センターの機能のひとつに、医療・介護・福祉関係者や、民生委員等の多職種が連携協働して検討する「地域ケア会議」の開催があります。

地域ケア会議では、支援困難なケースや自立支援重度化防止に向けて検討が必要なケース等の課題を解決するために検討を行います。また、個別ケースの課題分析を積み重ねることで、地域の共通課題を発見し、その解決に向けた対応や地域づくり、さらに政策立案へつなげていくことも行います。

地域ケア会議には5つの機能があり、地域ケア会議をより有効に活用することで地域のニーズに対応した地域包括支援センターの活動が期待できます。本市は、地域ケア会議の開催を支援してまいります。



質問 8	P37「ケアラー支援」について、介護休暇を取得する場合に、介護をする側のキャリアにおいて不利益が生じないように、市として企業や介護事業所との連携を踏まえた施策を検討していますか。
-----------------	---

【市の考え方】 今後の参考

介護離職の対策については、国を挙げて対応している分野であり、本市としては支援制度の普及啓発に努めています。今後、生産年齢人口が減っている中で介護休業や家族の介護を抱えて働く人は増えていくと想定しており、そうした経過をつかみつつ、本市としての施策について適宜対応してまいります。

重点施策 2 自立支援、介護予防・重度化防止（1件）

要望 4	<p>地域リハビリテーション支援体制について、「介護予防・重度化防止」への視点がやや主体的となっている印象のため、さらに自立支援の体制を充実化できればより効果的と考えます。</p> <p>要支援・要介護（予備軍含む）の高齢者が主体となって社会への参加と活動に繋がる体制を強化するため、「高齢者の個別支援」の実施に向けて、介護予防・日常生活支援総合事業での短期集中サービス（C）などを活用すればより有効な支援体制ができるのではないかと考えます。</p> <p>近年、自立支援に向けたケアのあり方が重要視されていますので、リハビリ専門職を活用していただくことで自立支援型ケアマネジメントの実現に寄与することができると思っております。</p>
-----------------	--

【市の考え方】今後の参考

高齢者が自分の役割を持って社会活動や生活が送れるようにリハビリ専門職の皆様などと連携しながら、「自立支援」の視点も取り入れた事業の実施について検討してまいります。

重点施策 4 在宅医療・介護連携の推進（4件）

提案 2	<p>2040年を意識し、地域ごとの医療・介護体制を考える必要があります。中央区・浜名区と天竜区とでは高齢化率や医療資源などの状況が異なります。特に、介護人材の確保や、天竜区における在宅療養後方支援病院体制の整備、病院・かかりつけ医などにおける情報共有システムを構築する必要があります。ITを利用した情報管理など、他の政令指定都市に先駆けて行ってはどうでしょうか。</p>
-----------------	--

【市の考え方】今後の参考

医療及び介護の体制整備につきましては、ご提案の内容を含め中長期的な視点に立って、静岡県や医師会、介護サービス事業者などとも連携しながら進めてまいります。

医療と介護の連携において、ITを活用した情報の共有は有用と考えます。一方、全市共通の情報共有の仕組みづくりについては様々な課題があります。浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会の協議の場において、検討してまいります。

質問 9	<p>P43 の中山間地域における在宅医療支援の取組みについて、これは地元の開業医の先生の協力・理解がなければ進まない。春野医療 MaaS プロジェクトの検証結果の説明をお願いしたい。</p> <p>また、地域支援看護師を育成・配置とあるが、この点についても説明をお願いしたい。</p>
質問 10	<p>地域支援看護師は、現在どこにいるのか教えてください。</p>

【市の考え方】 その他

春野医療 MaaS プロジェクトでは、移動診療車を用いたオンライン診療、ドローンなどを使った薬剤搬送の実証実験を行いました。検証の結果、高齢の患者のオンラインによる診察等をサポートするオンライン診療支援者（看護師）が必要となるなどの運用上の課題が挙がりました。この検証結果を踏まえて、かかりつけ医療機関への通院が困難な患者宅へ地域支援看護師が出向き、通信機器（タブレット端末）を用いてかかりつけ医師との診療を補助する「オンライン診療」を春野地区で開始しました。現在、春野地区を含む5つの地区で実施しています。

地域支援看護師は、医療機関が少なく、移動手段も不足し、高齢者の通院が困難な地域において、健康講座による啓発活動やオンライン診療の補助などを行っています。現在、地域の医師会（磐周医師会、引佐郡医師会）に育成・配置をお願いしているほか、浜松市国民健康保険佐久間病院に配置しています。

提案 3	<p>P43 の中山間地域における在宅医療支援の取組みについて、実際にオンライン診療が実施されているのは一部地域に限られるのではないか。「一部地域では」という説明を付け加えるべきである。</p>
-----------------	---

【市の考え方】 案の修正

お寄せいただいたご意見を踏まえ、オンライン診療を実施している地域を説明に付け加えます。

《修正内容》

（修正前）
記載なし

（修正後）

※オンライン診療実施地区

天竜区 春野地区、竜川地区、熊・阿多古地区、佐久間地区
浜名区 引佐地区（伊平、鎮玉、渋川）

重点施策5 認知症施策の総合的推進（4件）

提案 4	「認知症サポーター養成講座」の受講済者へフォローアップできる制度ができないか。
提案 5	「認知症サポーター養成講座」など情報が更新されたら再度受講できるとよい。

【市の考え方】今後の参考

認知症サポーターがその活動を実践するための知識を深めることを目的としたチームオレンジステップアップ研修において、認知症サポーター養成講座の振り返りや、新しい情報について学ぶ機会を検討してまいります。

提案 6	P45（3）認知症の本人・家族への支援③若年性認知症の人や家族への支援の取組みについて、若年性認知症についてのみ特化したような書き方に見えるため書き方を変えていただきたい。
-----------------	--

【市の考え方】その他

認知症施策を総合的に推進するにあたり、若年性認知症の人とその家族への支援も必要と考えております。現在は、静岡県若年性認知症相談窓口にて相談支援を行っております。

今後は本市においても、医療・介護の支援者が若年性認知症の特性やケアに対する正しい知識を身につけ、早期から適切に支援につながるよう支援体制をつくる必要があると考えており、P45に明記させていただいております。

要望 5	認知症の人の家族支援ですが、介護者の高齢化も進んでいますので、早急に相談体制の構築が必要と考えています。
-----------------	--

【市の考え方】盛り込み済

本市では、認知症の人と家族への支援として、市民の皆様に身近な市役所や地域包括支援センターの窓口等で相談に応じています。今回の案では、P32⑪認知症施策の総合的推進の【施策の方向と主な事業】に、相談窓口の周知を盛り込んでおります。高齢の介護者にも分かりやすい周知とアウトリーチによる相談に努めてまいります。

第7章 サービス見込量（2件）

質 問 11	P51「ロコモーショントレーニング」について、良い事業だと思っておりますので本文にも追記していただきたいです。また、R22の目標値が「—」となっておりますが、市としての考え方を教えてください。
-----------------------	--

【市の考え方】案の修正

平成26年度からロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防する体操として、ロコモーショントレーニング事業を実施してきましたが、本計画期間中も同事業を継続する予定であることから、P25及びP38に「ロコモーショントレーニングの推進」について追記します。今後は、低栄養や口腔機能、認知機能の低下の予防を含めフレイル予防について事業の見直しを検討していくため、令和22（2040）年の想定目標値は設定しておりません。

《修正内容》

（修正前）
記載なし

（修正後）

P25 【施策の方向と主な事業】

・ロコモーショントレーニングの推進

P38 重点施策2 自立支援、介護予防・重度化防止

(1) 住民主体の健康づくり・フレイル予防の推進

地域の身近な「通いの場」において、ロコモーショントレーニング（片足立ちやスクワット）など、高齢者が運動する機会を設けることで、市民が主体となって、筋力低下などといった運動器の機能の低下予防やより一層の健康づくりに取り組むことを推進してまいります。

質 問 12	P17「介護者が不安に感じる介護」として「夜間の排泄」が最も割合が高いという調査結果に関連して、P54の「夜間対応型訪問介護」のサービス量について、その原因や今後の対応策について教えていただきたい。
-----------------------	---

【市の考え方】今後の参考

夜間対応型訪問介護サービスは、日中と比較して業務の負担が大きいため、夜間に従事できる職員を確保することは難しく、全国的にも夜間対応型訪問介護サービスの事業所数は少ないのが現状です。

今後は、地域からの要望や状況等を考慮したうえで、必要に応じて事業所の公募を検討してまいります。

令和6年度▶令和8年度(2024年度▶2026年度)

はままつ友愛の高齢者プラン

[第10次浜松市高齢者保健福祉計画・第9期浜松市介護保険事業計画]

地域でともに支え合い 安心していきいきと暮らすことのできるまち 浜松
～地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進～



令和6(2024)年3月

浜 松 市

第1章 プラン策定にあたって

- 1 プラン策定の趣旨…………… 1
- 2 プランの位置づけ…………… 1
- 3 プランの期間R6-R8（2024-2026）…………… 1

第2章 前プラン（R3-R5）の成果と取組状況

- 1 プランの成果…………… 2
- 2 重点施策の取組状況…………… 3
- 3 高齢者福祉施策の見直し実施状況…………… 4

第3章 プラン策定の視点

- 1 高齢者を取り巻く状況への対応…………… 5
 - (1) 高齢者人口と高齢化率の推移と推計…………… 5
 - (2) 人口ピラミッドと団塊の世代、
団塊ジュニアの世代…………… 6
 - (3) 1人の高齢者を支える若い世代の人数…………… 7
 - (4) 世帯構成の変化…………… 7
 - (5) 高齢者の疾病と要介護の要因…………… 8
 - (6) 要介護認定者数・認定率の推移と推計…………… 9
 - (7) 認知症高齢者数の推計…………… 10
 - (8) 高齢者全体に占める要介護認定を
受けていない高齢者の割合…………… 12
 - (9) 特別養護老人ホーム・
介護付き有料老人ホームの整備状況…………… 12
- 2 70歳現役都市・浜松…………… 13
- 3 高齢者の意識への対応…………… 14
- 4 法改正等への対応…………… 18
 - (1) 社会福祉法関連…………… 18
 - (2) 介護保険法関連…………… 19
 - (3) 認知症基本法関連…………… 19

第4章 基本理念と施策体系

- 1 基本理念と基本目標…………… 20
- 2 地域包括ケアシステムの
さらなる深化・推進…………… 20
- 3 施策体系図…………… 21

第5章 施策の現状と今後の方向性

- 生活支援・住まい…………… 22
 - ① 地域共生社会の実現…………… 22
 - ② 見守り支え合う地域づくりの推進…………… 23
 - ③ 選択可能な住まいと自分らしい暮らし方…………… 23
 - ④ 尊厳ある暮らしの支援…………… 24
- 予防…………… 25
 - ⑤ 自立支援、介護予防・重度化防止…………… 25
 - ⑥ 「予防・健幸都市（ウエルネスシティ）」
の推進…………… 27
 - ⑦ 生きがいづくりの推進…………… 29
 - ⑧ 「70歳現役都市・浜松」の推進…………… 29
- 医療・介護…………… 30
 - ⑨ 介護サービス基盤の整備・質の向上…………… 30
 - ⑩ 在宅医療・介護連携の推進…………… 31
 - ⑪ 認知症施策の総合的推進…………… 32
 - ⑫ 人材の確保・定着・育成…………… 33
 - ⑬ 災害や感染症対策に係る体制の整備…………… 34

第6章 7つの重点施策

- 1 7つの重点施策について…………… 35
 - 重点施策1 地域共生社会の実現…………… 36
 - 重点施策2 自立支援、介護予防・重度化防止…………… 38
 - 重点施策3 介護サービス基盤の整備・質の向上…………… 40
 - 重点施策4 在宅医療・介護連携の推進…………… 42
 - 重点施策5 認知症施策の総合的推進…………… 44
 - 重点施策6 人材の確保・定着・育成…………… 46
 - 重点施策7 災害や感染症対策に係る体制の整備…………… 48
- 2 成果目標…………… 49

第7章 サービス見込量

- 1 保健福祉サービス・地域支援事業サービス…………… 50
 - 生活支援・住まい…………… 50
 - 予防…………… 51
 - 医療・介護…………… 52
- 2 介護サービス（介護給付・予防給付）…………… 53
 - (1) 在宅サービス…………… 54
 - (2) 施設・居住系サービス…………… 56
 - (3) 地域密着型サービスの日常生活圏域ごとの
必要見込量…………… 57

第8章 介護保険事業費の算定

- 1 費用推移と推計…………… 60
- 2 第1号被保険者の保険料…………… 61

第9章 参考

- 1 浜松市の状況…………… 62
- 2 用語解説…………… 66
- 3 策定経過…………… 71
- 4 委員名簿…………… 72

【コラム1】官民連携で進める

「浜松ウエルネスプロジェクト」…………… 28

【コラム2】ACPの普及啓発…………… 31

【コラム3】地域包括支援センター 困ったときは相談を！…………… 36

【コラム4】地域をつくる「生活支援体制づくり協議体」…………… 37

【コラム5】中山間地域における在宅医療支援の取組…………… 43

第1章 プラン策定にあたって

1 プラン策定の趣旨

「はままつ友愛の高齢者プラン」は、高齢者に関する各種の保健福祉事業や平成12（2000）年度にスタートした介護保険制度の円滑な実施を図るための総合的な計画として、「浜松市高齢者保健福祉計画」と「浜松市介護保険事業計画」を一体的に策定した計画の総称です。

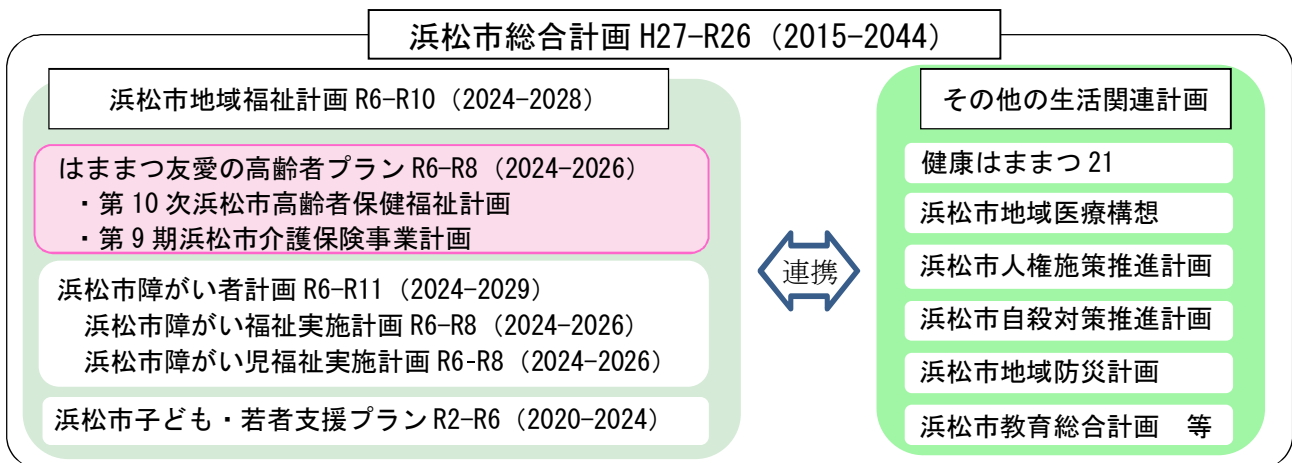
【策定根拠】

総称	名称	根拠規定等
はままつ友愛の高齢者プラン	第10次浜松市高齢者保健福祉計画	老人福祉法第20条の8
	第9期浜松市介護保険事業計画	介護保険法第117条第1項

2 プランの位置づけ

このプランは、本市の基本指針である浜松市総合計画及び浜松市地域福祉計画を上位計画とし、保健・介護・福祉分野に関する計画のひとつとして位置づけ、各計画と連携して推進します。

また、静岡県「介護保険事業計画策定に向けた県方針」に基づき、静岡県長寿社会保健福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業支援計画）及び静岡県保健医療計画との整合を図ります。

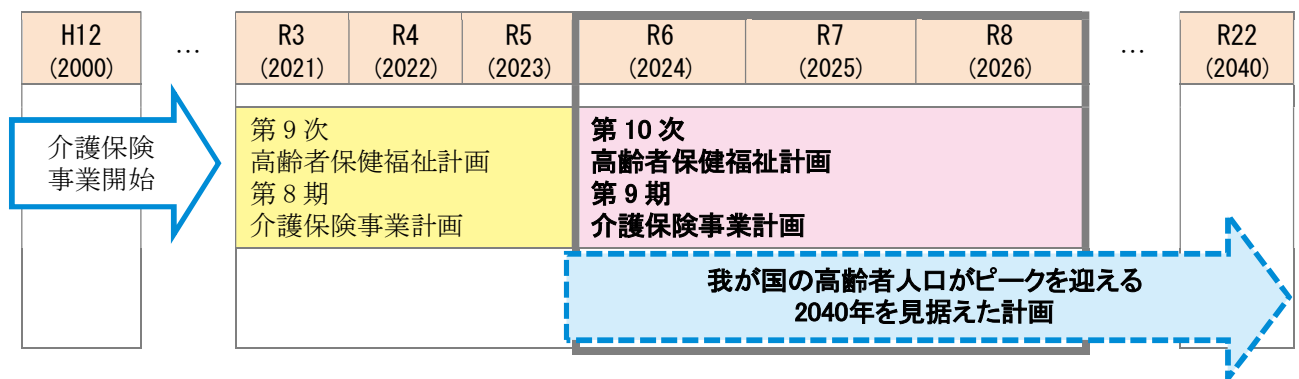


3 プランの期間 R6-R8 (2024-2026)

このプランの計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間です。

ただし、我が国の高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見据えた内容とします。

計画の目標数値や各事業の事業量等について、実績数値を基に達成度を年度ごとに管理します。計画の進捗状況の評価、また計画期間中における制度改正や社会経済情勢の変化への対応については、浜松市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会と浜松市介護保険運営協議会の2つの機関を中心に協議を行います。



第2章 前プラン（R3-R5）の成果と取組状況

1 プランの成果

区分	成果目標	単位	R2実績 ※計画 策定時	目標（上段）			備考
				実績（下段）			
				R3	R4	R5	
プラン全体	持続可能な介護 保険事業の運営	億円	649.9	699.7	715.9	733.3	介護保険事業の推計 年間費用 ※目標値は予防事業の 効果を見込んだ数値
				674.1	677.0	—	
〔重点施策1〕 自立支援、 介護予防・ 重度化防止	健康寿命 (65歳を起点と する平均自立期 間：お達者度)	年	男性 18.65 女性 21.57 (H29)	延伸	延伸	延伸	静岡県調査による、 市の介護認定情報等 をもとに算出した、65歳 から元気で自立して 暮らせる期間
				男性 18.64 女性 21.61 (H30)	男性 18.75 女性 21.76 (R1)	男性 19.03 女性 21.99 (R2)	
〔重点施策2〕 在宅医療・ 介護連携の 推進	人生の最終段階 に受ける医療や ケアの希望を家 族等と共有して いる高齢者の割合	%	希望を 書き留め 話し合った 8.9	—	15.0	—	プラン策定に伴う実態 調査（全区分合計） 結果による ※R1の質問項目と変更 有
				—	話し合った 48.9	—	
〔重点施策3〕 認知症施策の 総合的推進	認知症サポー ター累計人数	人	55,963	59,600	63,200	66,900	認知症サポーター養成 講座受講者数
				58,826	62,160	—	
〔重点施策4〕 介護サービス の充実・ 質の向上	入所・入居系施 設新規整備床数	床	—	0	18	18	認知症対応型共同生活 介護の施設整備数
				0	18	—	
〔重点施策5〕 サービス提供 人材確保・ 定着・育成	資格取得費用の 助成人数	人	138	260	260	260	介護職員キャリアアッ プ支援による助成人数
				152	161	—	
〔重点施策6〕 地域共生社会 の実現に向け た事業の推進	住民主体サービ ス実施箇所数	箇所	10	14	17	20	補助金を活用し、住民 主体サービスを実施し ている箇所数
				11	10	—	
〔施策展開 における視 点〕災害や 感染症対策 に係る体制 整備	施設・事業所 (入所・通所) の事業継続計画 (BCP)の 作成割合	%	17	50	75	100	作成済施設数 ÷全施設数
				31	33	—	

【評価】令和4（2022）年度の介護給付費等の決算は677億円であり、目標値を38.9億円下回ったことから、介護予防事業に一定の効果があり、持続可能な介護保険事業の運営につながっていると考えます。

2 重点施策の取組状況

区分	取組状況	具体的な内容						
[重点施策1] 自立支援、 介護予防・重度 化防止	高齢者が住み慣れた地域で、いきいきとした生活が送れるよう、介護予防の必要性を認識し、自分自身ができること、したいことを大切にしながら取り組める活動を支援しました。	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場でのフレイル予防啓発（延参加者数） （R3:3,062人、R4:4,595人）※R3～開始 ・ロコモーショントレーニング事業（実参加者数） （R2:13,142人、R3:13,426人、R4:14,052人） ・地域リハビリテーション活動支援事業(実施回数) （R2:20回、R3:28回、R4:54回） 						
[重点施策2] 在宅医療・ 介護連携の 推進	高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の一体的な提供体制を推進しました。	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進事業の推進 （多職種連携研修会・講演会回数） （R2:12回、R3:11回、R4:13回） ・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発（ACP市民向け講演会回数） （R2:5回、R3:4回、R4:6回） ・在宅医療・介護連携相談センター（在宅連携センターつむぎ）の運営（延相談件数） （R2:1,397件、R3:1,322件、R4:1,258件） 						
[重点施策3] 認知症施策の総 合的推進	予防をはじめ、認知症になってもできる限り地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けていけるよう、地域の見守り体制や専門機関による相談体制を充実させるとともに、医療と介護の連携を強化し、包括的に支援しました。	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人・その家族への支援 オレンジカフェ（認知症カフェ） （R2:14箇所、R3:7箇所、R4:18箇所） ・認知症の早期発見・早期対応 認知症サポート医（累計人数） （R2:76人、R3:80人、R4:85人） 						
[重点施策4] 介護サービスの 充実・質の向上	安心して介護サービスが利用できるよう、介護施設の整備及びサービスの質の向上を図りました。	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム改築への支援 （R2:0件、R3:0件、R4:1件） ・介護事業所の育成・支援の推進 運営指導 （R2:221事業所、R3:59事業所、R4:401事業所） ・介護給付等の適正化 ケアプラン点検（R2:53件、R3:53件、R4:57件） 						
[重点施策5] サービス提供人 材確保・定着・ 育成	介護サービスや、総合事業及びインフォーマルサービスを担う人材の確保・定着・育成に向けた取組を実施しました。	<ul style="list-style-type: none"> ・外国人人材の受け入れ環境の整備 EPA受入助成 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">{</td> <td>R2:1年目2法人4人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>R3:1年目1法人2人、2年目2法人4人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>R4:1年目2法人4人、2年目1法人2人</td> </tr> </table> ・中山間地域介護サービス事業の推進 中山間地域介護サービス利用支援事業費補助金 （R2:27,241件、R3:27,716件、R4:27,365件） 	{	R2:1年目2法人4人		R3:1年目1法人2人、2年目2法人4人		R4:1年目2法人4人、2年目1法人2人
{	R2:1年目2法人4人							
	R3:1年目1法人2人、2年目2法人4人							
	R4:1年目2法人4人、2年目1法人2人							
[重点施策6] 地域共生社会の 実現に向けた事 業の推進	高齢化の進展に伴う高齢者支援の多様化に対応できるよう、地域で支え合う体制づくりを推進するとともに、多機関多職種が連携協働して支援できる体制づくりを目指しました。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の開催 個別ケース（R2:119回、R3:128回、R4:165回） 圏域会議（R2:47回、R3:40回、R4:56回） ・生活支援体制づくり協議体開催回数 第1層協議体（R2:3回、R3:3回、R4:3回） 第2層協議体（R2:66回、R3:48回、R4:68回） 						
[施策展開におけ る視点] 災害や感染症対策 に係る体制整備	災害や感染症発生時でも、サービス提供を継続できる体制を整備するため、平時からの事前準備を行いました。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者施設や介護施設に対する施設整備補助 （R2:26件、R3:5件、R4:3件） ・災害・感染症発生時における訓練の実施 （R2:3回、R3:2回、R4:5回） 						

3 高齢者福祉施策の見直し実施状況

支援を必要とする高齢者の増加等に対応するため、これまで一定の年齢に達した高齢者に一律に交付を実施してきた市単独給付事業を、計画的に見直してきました。

見直しにより財源を確保し、より支援を必要とする高齢者への対策として、地域包括支援センターの人員体制強化、認知症予防施策（初期集中支援・認知症カフェ）、ボランティア活動の奨励、介護人材の確保に重点的に取り組みました。

No.	施策	見直し実施状況
(1)	敬老祝金・祝品の贈呈	祝金引き下げ・101歳以上の祝品廃止（H27）、祝金対象年齢及び祝品の整理（H29）
(2)	敬老会開催費補助金	対象年齢の引き上げ（～H29：75歳以上、H30：76歳以上、R1～：77歳以上）

【重点事業費と見直し効果額の比較と高齢者福祉関係事業費の推移】

令和4（2022）年度のはままつ友愛の高齢者プランにおける重点事業費は約10.0億円であり、コロナ禍で事業推進が困難な期間でありましたが、令和2（2020）年度と比較して23,000,000円の増となっています。

また、高齢者福祉・介護保険・医療関係事業費（高齢者1人あたりの事業費）の決算額は、令和2（2020）年度以降94,000円から95,000円の間で推移しています。

(1) 市単独給付事業の事業費

(単位：百万円)

事業区分	R2 決算	R3 決算	R4 決算	R5 当初	R4-R2 比較
①敬老祝金・祝品の贈呈	58	56	61	63	3
②敬老会開催費補助金	153	154	163	205	10
合 計	211	210	224	268	13

(2) 重点事業の事業費

(単位：百万円)

事業区分	R2 決算	R3 決算	R4 決算	R5 当初	R4-R2 比較
①ロコモーショントレーニング事業	66	72	79	106	13
②ささえあいポイント事業	25	24	25	32	0
③地域包括支援センター運営事業	760	766	774	803	14
④在宅医療・介護連携推進事業	52	52	51	54	△1
⑤認知症施策推進事業	18	18	18	25	0
⑥中山間地域介護サービス充実対策事業	35	35	33	36	△2
⑦介護人材確保対策事業	12	11	11	15	△1
合 計	968	978	991	1,071	23

(3) 高齢者福祉・介護保険・医療関係事業費の推移

(単位：億円)

事業区分	R2 決算	R3 決算	R4 決算	R5 当初	R4-R2 比較
①老人福祉費	24.8	22.9	25.9	22.5	1.1
②介護保険事業繰出金	94.9	97.2	98.0	108.6	3.1
③後期高齢者医療費負担金	69.4	71.6	75.6	76.1	6.2
④後期高齢者医療事業繰出金	19.0	19.5	19.9	21.6	0.9
合 計	208.1	211.2	219.4	228.8	11.3
高齢者1人あたり事業費（千円）	94	94	95	94	1