

第8期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・ 認知症施策推進計画（よこはま地域包括ケア計画）について

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、介護保険制度や高齢者に関する保健福祉事業の円滑な実施に関する総合的な計画として、3年ごとに策定しています。

このたび、令和2年度をもって、「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の計画期間が終了となるため、令和3年度から5年度までの3年間の計画期間とする、「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

また、国の認知症施策推進大綱を受け、新たに「認知症施策推進計画」を第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定することとしました。

第8期計画の策定にあたり、市民の方から広くご意見・要望等を伺うため、素案をもとにパブリックコメントを実施します。

1 素案概要

下記、資料を参照ください。

- ・「第8期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（よこはま地域包括ケア計画）素案」
- ・「第8期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（よこはま地域包括ケア計画）素案（概要版）」参照

2 パブリックコメントの実施について

(1) 市民意見募集期間

令和2年10月30日（金）～令和2年12月4日（金）

(2) 意見募集及び周知方法

ア パブリックコメント

計画素案をホームページの公表や窓口(*)で配布し、郵便、ファクシミリ、電子メール等で意見を受け付けます。

*市民情報センター、各区役所、地域ケアプラザ、老人福祉センター、地区センター等

イ 関係団体等への説明

町内会連合会、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会、医師会、病院協会、福祉事業経営者会、老人クラブ連合会等に対して説明を行い、意見を伺います。

ウ 広報よこはまへの掲載

パブリックコメントの実施について、市版広報よこはま（10月号）にて周知します。

エ 区民説明会

第7期計画と同様に区単位で計画素案の説明会を実施し、意見・要望等を直接伺う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の収束が見えない中、参加される市民の皆様の安全を最優先に考えた結果、区民説明会の開催は困難と判断し、中止することといたしました。

（裏面あり）

3 今後のスケジュール

令和2年 9月 令和2年第3回市会定例会 計画素案の説明
10月30日～12月4日 パブリックコメントの実施
12月 令和2年第4回市会定例会 パブリックコメント結果の中間報告
令和3年 2月～3月 令和3年第1回市会定例会 パブリックコメント結果の最終報告、
計画原案の説明、介護保険条例改正
3月 計画策定

第8期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画
(よこはま地域包括ケア計画) 素案に関する問い合わせ先

横浜市健康福祉局高齢健康福祉課

TEL : 045-671-3412

FAX : 045-550-3613

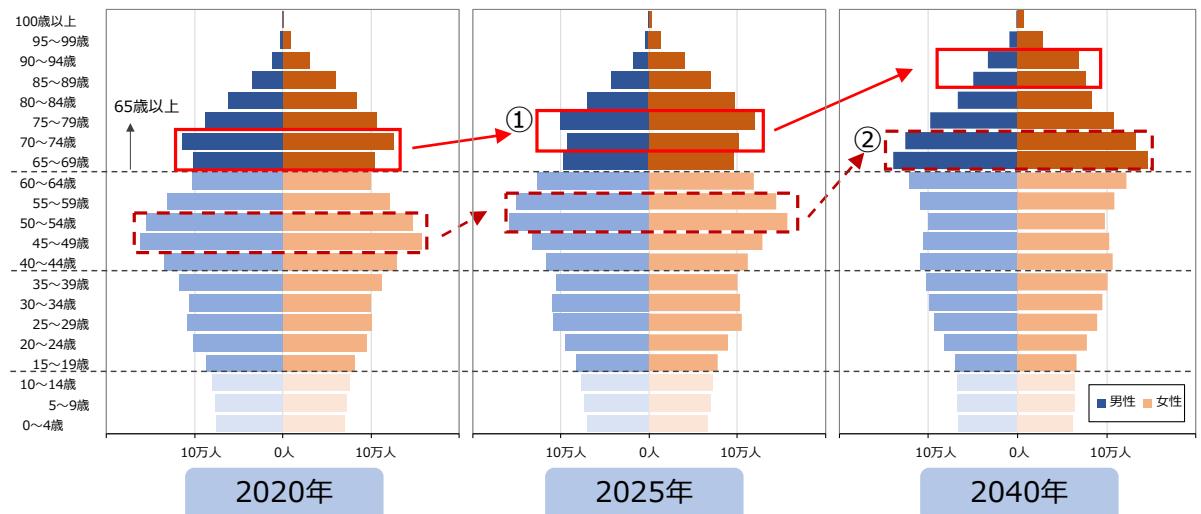
E-mail : kf-keikaku@city.yokohama.jp

1. 【第8期計画の目的】

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向け、**地域で支え合い**ながら、**介護・医療が必要になっても安心して生活**でき、高齢者が自らの意思で**自分らしく生きる**ことができることを目指します。また、超高齢社会が更に進展する2040年に向け、効率的・効果的な高齢者施策を実施し、**老後に対する「不安」を「安心」に変えていきます。**

2. 2025年・2040年の横浜市の高齢者の状況

- 「2025年」 団塊世代が後期高齢者になる ⇨ ① **介護や医療の必要性が更に高まる**
- 「2040年」 団塊ジュニア世代が65歳以上になる ⇨ ② **地域社会の担い手として活躍を期待**



3. 横浜型地域包括ケアシステムのイメージ



- 地域での生活基盤である「施設・すまい」を植木鉢に、
- 介護予防・健康づくり、社会参加、生活支援が一体となった「地域づくり」を土に、
- 「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の3つの葉を専門職によるサービス提供として表現し、茎でつながり連携することで、それぞれ重要な役割を果たします。
- また、「人材の確保・育成」を水に、
- 「自然災害・感染症対策」を栄養剤として、“葉”や“土”に与えることで成長していきます。
- この植木鉢は「本人の選択と本人・家族の心構え」による高齢者自身の意思決定を受皿として表し、各要素が相互に関係しながら包括的に提供されることで、

- 2025年までに**地域づくりの充実**と**施策の葉の成長**を図り、
- 2040年により多くの**“花”**を咲かせます。

4. 2025年に向けた施策のポイント

- ポイント1 地域で支え合いを実現するための地域づくり**
 - 地域の助け合いの取組を、**活発な市民活動という横浜の財産**を活かし協働しながら進めていきます。
 - 自治会町内会などの地縁組織、ボランティア団体、NPO法人、社会福祉法人、介護事業所及び民間企業など、地域の多様な主体がそれぞれの得意分野・強みを活かしながら、**地域の課題解決に関わることができる仕組みづくり**を、地域ごとに進めます。
 - 「支える側」「支えられる側」といった垣根を越え、高齢者をはじめ、子ども、障害のある人など全ての市民が生きがいや役割を持って社会参加し、支え合いながら暮らしていくことのできる**地域共生社会の実現**を目指します。
- ポイント2 介護や医療が必要になっても安心して生活するためのサービスの充実**
 - 医療ニーズを抱えながら在宅生活を送る要介護者など、より複合的な生活課題を抱えた高齢者の増加が見込まれます。一人ひとりの多様なニーズに応じた適切な支援が行えるよう、「**医療・看護**」、「**介護・リハビリテーション**」、「**保健・福祉**」の**専門職や事業所が連携した一体的なサービスの提供体制を充実**していきます。
 - 持続可能な介護保険制度となるよう、**介護人材の確保やICTの活用等による業務の効率化**に向けた取組を着実に進めていきます。
- ポイント3 自らの意思で自分らしく生きることができるひと・まちづくりの推進**
 - 早い段階から自らの健康づくり・介護予防の取組を促進します。また、介護予防や生きがいにつながる社会参加・地域貢献について、様々な機会を捉え広報・啓発を進めます。
 - 介護・医療が必要になった時に、どのようなサービスを受け、そして人生の最終段階をどこでどのように迎えるかなど、「**高齢期の暮らし**」に関して、**高齢者になる前から準備・行動できるよう、市民意識の醸成**に取り組んでいきます。
 - 家族や身近な人、周囲の関係者が高齢者一人ひとりの意思に寄り添いながら、共により良い暮らし方を考え適切な支援を提供するなど、**高齢者の意思が尊重される社会の実現**を目指します。

5. 認知症施策の推進強化

- 令和元年6月に国がまとめた認知症施策推進大綱に基づき、本市では「共生」「備え」「安心」を3つの柱として認知症施策推進計画を第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定することとしました。

- 【2025年の認知症施策の目指す姿】
- (1)認知症とともに生きる**共生社会の実現**
 - (2)正しい知識と理解に基づく認知症の**備え**の推進
 - (3)認知症の人や家族が**安心**して暮らせる社会

6. 第8期計画の基本目標と施策体系等

基本目標

計画の施策体系

具体的施策

重点キーワード

誰もが、いつまでも、どんなときも、自分らしくいられる「横浜型地域包括ケアシステム」を社会全体で紡ぐ

ポジティブ・エイジング

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

認知症施策推進計画

I 地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指して

- 地域との協働により、介護予防・健康づくり、社会参加、生活支援を一体的に進めることで、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、つながり・支え合う地域づくりを進めます。
- 高齢者になる前からの健康維持や地域活動等への社会参画の機会を充実し、各種取組を連動させて情報発信を進めます。

II 地域生活を支えるサービスの充実と連携強化を目指して

- 医療・介護が必要になっても、地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅生活を支える介護、医療、保健・福祉の充実を図ります。
- 医療・介護の連携など、多職種連携の強化を進め、利用者の状況に応じた必要なケアを一体的に提供することができる体制を構築します。

III ニーズや状況に応じた施設・住まいを目指して

- 日常生活に支援や手助けが必要になっても、個々の状況に応じた選択が可能となるように、必要な施設や住まいの場を整備します。
- 自分らしい暮らしの基礎となる施設・住まいに関する相談体制を充実し、高齢者の住まいに関する悩みの解消や個々の状況に応じたサービスが選択できるよう支援します。

IV 安心の介護を提供するために

- 適切で質の高いサービスを提供するために、介護人材の確保と専門性の向上を図ります。
- 利用者やその家族、従事者が安心・安全に介護サービスを共有できるように、介護事業者に対する支援の充実を図ります。

V 地域包括ケアの実現のために

- 介護や医療が必要になっても自分らしい生活を実現するために、あらかじめ準備・行動できるよう市民意識の醸成に取り組みます。
- 介護サービスに関する情報をわかりやすく発信するとともに、適正なサービスの量と質の向上を図り、横浜型地域包括ケアシステムの充実に取り組みます。

VI 自然災害・感染症対策

NEW

- 地震、風水害、感染症など、地域や施設での生活環境へのリスクの高まりに対して、事前の備えを充実します。

VII 介護サービス量等の見込み・保険料の設定

NEW

共生

備え

安心

- 「共生」とは、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、また、認知症であってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味を示します。認知症を我が事ととらえ、周囲や地域の理解と協力の下、認知症の本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで、住み慣れた地域の中で尊厳を保ちながら自分らしく暮らし続けることができる社会を目指します。

- 「備え」とは、認知症を取り巻くあらゆる段階で、その状態に応じた個人、社会の心構えや行動を示します。発症以前からの理解、発症の気づきと適切な医療・介護、継続的な社会とのつながりや地域の見守りなど、多くの人が認知症の備えを進めるための施策に重点を置きます。

- 「安心」とは、認知症であっても希望を持ち、認知症の本人や家族が安心して暮らせるという意味を示します。たとえ、自立した生活が困難になっても医療や介護等の体制が構築され、適切に提供されることで、その人らしく生活できる社会を目指します。

1 介護予防・健康づくり

2 社会参加

3 生活支援

1 在宅介護・リハビリテーション

2 在宅医療・看護

3 保健・福祉

4 医療・介護・保健福祉の連携

1 個々の状況に応じた施設・住まいの整備・供給

2 相談体制・情報提供の充実

1 新たな介護人材の確保

2 介護人材の定着支援

3 専門性の向上

1 高齢者の暮らしについて、準備・行動できる市民を増やすために

2 高齢者にやさしい安心のまちづくり・ICTを活用した環境整備

3 介護サービスの適正な量の提供及び質の向上

4 高齢者が適切な制度・サービスを選択できるための広報、情報提供

5 苦情相談体制の充実

1 緊急時に備えた体制整備・物資調達

2 防災・感染症予防対応力の向上に向けた研修・啓発

1 正しい知識・理解の普及

2 予防・社会参加

3 医療・介護

4 認知症の人の権利

5 認知症に理解ある共生社会の実現

高齢者が活躍できる
通いの場の充実

多様な主体が連携した地域づくり

在宅生活を支える
医療・介護サービス

専門職による多職種連携

安心して暮らせる住まいの確保

高齢者の住まいの悩みの解消

介護職を目指す人への支援

選ばれる介護事業所

老後の不安を安心に

ICTを活用した環境整備

自然災害や感染症への備え

緊急時の助けあい

認知症の早期発見・早期対応

認知症の本人からの発信支援

7. 施設や住まいの整備

重度の要介護者向けの施設、要介護者にも対応した住まい、多様なニーズに対応できる施設・住まいなど、必要量に応じて整備・供給します。

ア 特別養護老人ホームの整備（サテライト型含む）

事業内容 ○特別養護老人ホームは、新規整備450人分とショートステイの本入所転換150人分を合わせ、年間600人分程度を整備します。
○サテライト型特別養護老人ホームは、市街地の狭い敷地面積でも建設が可能であるため、整備を推進します。

イ 認知症高齢者グループホーム

事業内容 ○認知症高齢者が増加し、グループホームを必要とする方も増えることなどから、年間225人分程度を整備します。
○区や日常生活圏域ごとの整備量や充足率等を勘案した上で、特に未整備圏域の解消に重点を置きつつ、計画的に整備を進めます。

ウ 特定施設・有料老人ホーム

事業内容 ○特定施設は、年間450人分程度を公募します。
○特定施設の整備にあたっては、医療ニーズへの対応、低料金及び他のサービス種別の事業所との合築など、横浜市が期待する役割やニーズに対応した整備の誘導を進めます。

エ 介護老人保健施設

事業内容 ○介護老人保健施設における入所及び短期入所の利用促進を図ります。

オ 介護医療院・介護療養型医療施設

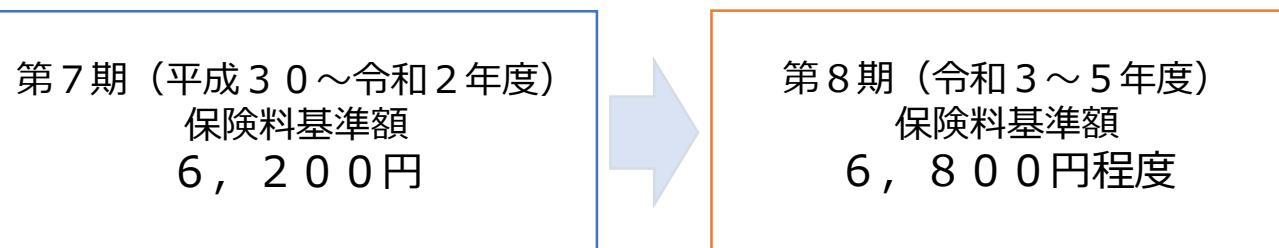
事業内容 ○介護療養型医療施設から介護医療院への転換を実施するとともに、医療療養病床から介護医療院への転換や新設に向けた検討を行います。

	上段：年度末の定員数 下段：年度中の増減					
	H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5
特別養護老人ホーム (サテライト型含む)	15,855 (262)	16,401 (546)	16,890 (489)	17,338 (448)	18,238 (900)	18,838 (600)
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	5,583 (281)	5,754 (171)	5,943 (189)	6,168 (225)	6,393 (225)	6,618 (225)
特定施設（介護付き有料老人ホーム等）	14,033 (798)	14,540 (507)	15,302 (762)	15,752 (450)	16,202 (450)	16,652 (450)
介護老人保健施設	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)
介護医療院・介護療養型医療施設	362 (0)	272 (△90)	272 (0)	272 (0)	272 (0)	272 (0)
	第7期計画の実績(R2は見込み)			第8期計画の見込み		

8. 介護保険料の設定

第8期介護保険料は、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者数や在宅・居住系・施設サービスの利用者数が増加するため、保険料が上昇する見込みです。

最終的には介護報酬改定の影響や介護給付費準備基金の活用を踏まえて令和3年度予算案とあわせて公表します。



	第7期	第8期	第7期→第8期	2025年(令和7年) [第9期]
			伸率	
総人口	373.4万人	372.6万人	▲0.2%	371.0万人
第1号被保険者数	91.5万人	93.5万人	2.2%	95.3万人
65~74歳	44.6万人	42.6万人	▲4.5%	38.5万人
75歳以上	46.9万人	50.9万人	8.5%	56.8万人
要支援・要介護認定者数	17.0万人	18.4万人	8.2%	20.5万人
介護保険給付費	2,460億円	2,717億円	10.4%	2,953億円
保険料(基準月額)	6,200円	6,800円程度	9.7%	7,500円程度

- ・平成30年度、令和元年度は実績、令和2年度以降は推計値。
(総人口は、平成27年国勢調査を基準とした横浜市将来人口推計)
- ・第1号被保険者数、要介護認定者数は10月の値かつ各期の平均値。
- ・介護保険給付費には補足給付、高額介護サービス費、地域支援事業費等は含んでいません。
- ・現時点での試算額であり、今後、介護報酬改定の影響により変動することがあります。

9. 今後のスケジュール

令和2年9月	市会第3回定例会（計画素案の説明）
令和2年10月～12月	パブリックコメントの実施
令和2年12月	市会第4回定例会（パブリックコメント結果の中間報告）
令和3年2月～3月	市会第1回定例会（パブリックコメント結果の最終報告、計画原案の説明、介護保険条例改正）
令和3年3月	計画策定

【指標】

- ★★★★★：計画以上の達成（100%以上）
- ★★★★：達成度が75%以上
- ★★★：達成度が50%以上
- ★★：達成度が25%以上
- ★：達成度が0%以上
- ：計画時よりも低い

I 地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指して

【具体的な施策】
 ●介護予防・健康づくり ●社会参加 ●生活支援

指標	達成状況
ウォーキングポイント「あと1,000歩、歩く」の増加	—
地域の介護予防活動参加者の増加	★★★★★
地域活動やボランティア活動への高齢者の参加増	
ボランティア参加者の割合	★
スポーツの会参加者の割合	★★★★
趣味の会参加者の割合	—

《主な成果》
 ・元気づくりステーションや地域の介護予防グループ等の拡充により、介護予防に取り組む地域づくりが進んでいます。

《主な課題》
 ●地域活動の担い手の高齢化など活動を継続・発展させるための支援の充実が必要です。
 ●40～64歳の若い世代に対する健康づくりや地域活動等の社会参加に向け、各事業が連動した情報提供や動機付けが必要です。

IV ニーズや状況に応じた施設・住まいを目指して

【具体的な施策】
 ●個々の状況に応じた施設・住まいの整備・供給
 ●相談体制・情報提供の充実

指標	達成状況
特養入所者の平均待機月数	★★★★★
高齢者向け住宅の設置割合（高齢者人口比）	★★★★

《主な成果》
 ・特別養護老人ホームや特定施設など計画どおりに整備を完了したことで、高齢期の住まい方について多くの選択肢を増やすことができました。

《主な課題》
 ●市民の住まいや介護施設に対するニーズの増加・多様化への対応、高齢者住宅・住まいの相談センターの認知度向上と利用促進、施設サービスの質の向上のための取組の強化が必要です。

II 地域生活を支えるサービスの充実と連携強化を目指して

【具体的な施策】
 ●在宅介護・リハビリテーション ●在宅医療・看護
 ●保健・福祉 ●医療・介護・保健福祉の連携

指標	達成状況
横浜市在宅看取り率	★★★
地域ケア会議開催回数	—

《主な成果》
 ・エンディングノート、もしも手帳、看取り期の在宅療養サポートマップ等の作成や、講演会等を通じて自分らしい暮らしを考えるきっかけを作る等、高齢者の意思決定支援を実施しました。
 ・18区の在宅医療連携拠点による在宅医療と介護の相談支援の充実のほか、入退院サポートマップや脳血管疾患ケアサポートガイドの作成、人材育成研修等を通じて、医療と介護の連携を促進しました。

《主な課題》
 ●地域の課題解決に向けた有機的・機能的連携の場としての地域ケア会議の活用を更に進めていく必要があります。
 ●在宅医療にかかわる人材育成の強化のために、関係者向けの研修機会等を更に充実させる必要があります。

V 安心の介護を提供するために

【具体的な施策】
 ●新たな介護人材の確保 ●介護人材の定着支援
 ●専門性の向上

第7期計画では指標設定なし

《主な成果》
 ・資格取得、就労支援、住宅確保などの一体的な支援体制を整備しました。ベトナム、中国などの学校と介護分野における連携協定を締結し、外国人材の活用に向けた受け入れ促進を図りました。

《主な課題》
 ●コロナ禍により海外からの介護人材の確保が停滞しているため、今後、入国制限が解除された際には、速やかな対応が行えるよう準備が必要です。
 ●介護人材の質と量のバランスを踏まえた確保策の検討や既存人材のスキルアップのための研修等の充実も課題です。

III 認知症にやさしい地域を目指して

【具体的な施策】
 ●市民理解・地域づくり
 ●認知症予防、早期診断・早期対応、医療・介護連携

指標	達成状況
認知症サポーター養成講座受講者数（市民向け）	★★★★
認知症対応力向上研修受講者（医療関係者向け）	★★★

《主な成果》
 ・認知症サポーター養成講座の受講生が増えるなど、認知症高齢者の理解者・支援者となる方が増えています。
 ・認知症初期集中支援チームを18区に設置し、相談体制を充実させるとともに、もの忘れ検診の実施や、見守りシールの導入など、認知症の予防と共生に向けた取組が進んでいます。

《主な課題》
 ●認知症サポーターが活動につながるための研修や取組が必要です。
 ●若い世代や企業等への認知症理解の向上や基本的知識の習得に向けた啓発活動を引き続き進めていきます。
 ●認知症初期集中支援チームの対応力の向上や、医療・介護の専門職における認知症に対する理解促進と権利擁護の推進をしていきます。

VI 地域包括ケアの実現のために

【具体的な施策】
 ●高齢者が安心して暮らせる社会づくりにつながる環境整備
 ●介護サービスの適切な量の提供及び質の向上
 ●市民に分かりやすい情報の公表と発信
 ●苦情相談体制の充実

第7期計画では指標設定なし

《主な成果》
 ・医療・介護統合データベースを構築し、日常生活圏域の地域分析や共同研究事業を進めました。

《主な課題》
 ●施設でのICT活用について、介護施設での業務の効率化やより効果的かつ多角的な情報発信のためにICT等を活用する必要があります。

計画期間 2021年度～2023年度

よこはま地域包括ケア計画

第8期横浜市 高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画 認知症施策推進計画

素案

目次

1. よこはま地域包括ケア計画の目的	P.2
2. 横浜市の高齢者を取り巻く状況	P.2
3. 横浜型地域包括ケアシステム～目指す将来像～	P.4
4. 第7期計画の評価	P.6
5. 第8期計画の基本目標と施策体系	P.8
6. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の施策の展開	P.10
7. 認知症施策推進計画の施策の展開	P.36
8. 第8期の介護サービス量の見込み・保険料の設定	P.45
9. 計画策定の趣旨	P.47

POSITIVE AGING

1. よこはま地域包括ケア計画の目的

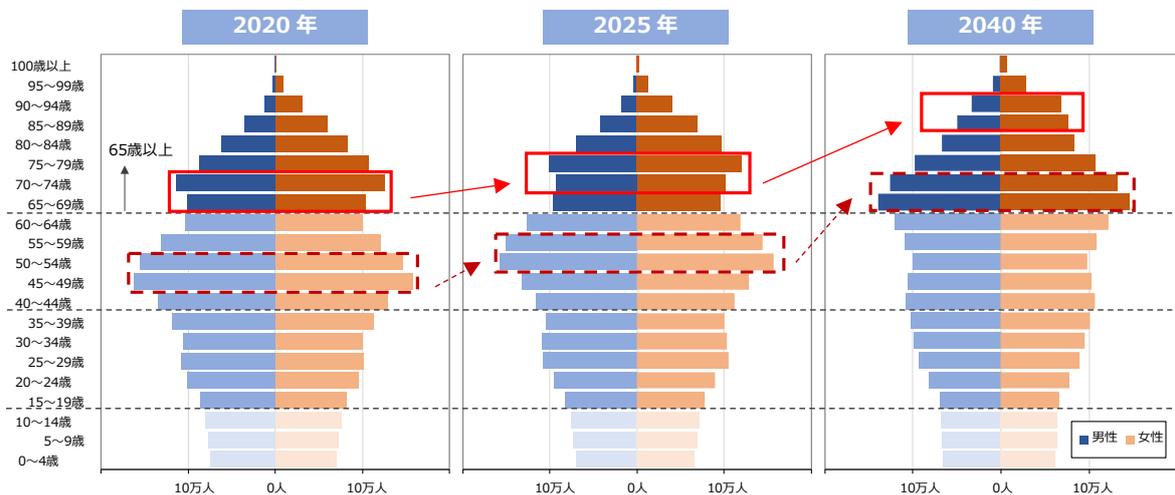
横浜市では、2025年には、団塊の世代が75歳を迎え、4人に1人が高齢者の時代がやってきます。さらに、2040年には85歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、介護、医療、リハビリ、生活支援などのニーズが増大します。また、高齢者の看取りや人生の最終段階における意思決定支援などの、新たな課題に着手していく必要があります。

市ではこれらの課題に対して、『ポジティブ・エイジング』を基本目標とし、誰もが年齢を重ねていく中で、積極的に活動的に暮らせる、活力ある社会をつくりたい、一人ひとりの尊厳を大切にする地域をつくりたい、という思いのもと、2025年までに横浜型地域包括ケアシステムの構築（詳細は、4ページ参照）を進め、2040年に向け効率的・効果的な高齢者施策を実施し、老後に対する「不安」を「安心」に変えていきます。

2. 横浜市の高齢者を取り巻く状況

(1) 人口

・「団塊の世代」「団塊ジュニア世代」が2040年には次のライフステージを迎える



【団塊の世代のこれから】

2020年現在、65歳から74歳のいわゆる「前期高齢者」は約44万人となっており、団塊の世代に該当する世代が含まれています。団塊の世代は2025年には全員が75歳以上のいわゆる「後期高齢者」となり、日常生活を継続するために医療や介護などの支援や手助けが必要になる年齢になってきます。

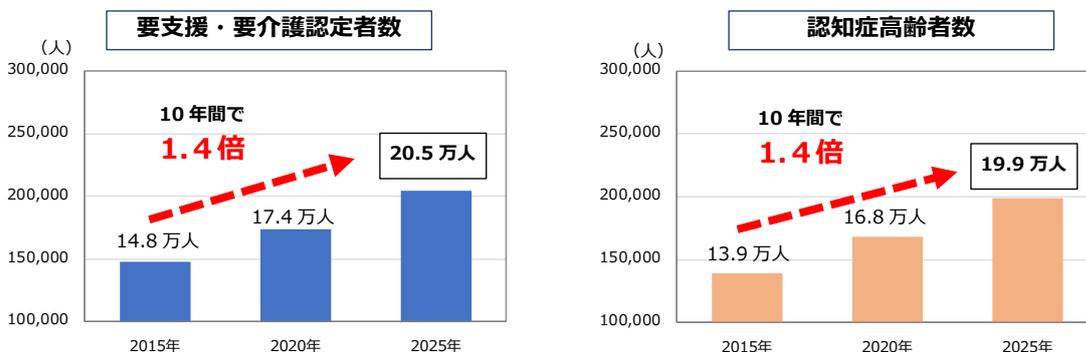
また、2040年には現在の「前期高齢者」の全員が85歳以上となり、加齢に伴う心身の衰えや、認知症高齢者の増加が予想され、医療・介護の必要性がますます高まります。

【団塊ジュニア世代のこれから】

2020年現在、45歳から54歳の団塊ジュニアを含む世代は約62万人となっており、市内全体でも人口数が多い世代となっています。これらの世代が2040年には65歳以上となり、仕事で培った経験・スキルを活かして、地域社会の担い手として活躍することが期待されます。

(2) 要支援・要介護認定者数および認知症高齢者数

・ 2025 年に向けて要介護認定者、認知症高齢者が急激に増加



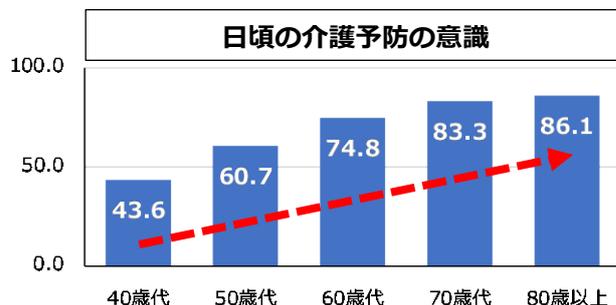
団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年に向けて、要支援・要介護認定者数、認知症高齢者数ともに急増することが見込まれています。

要支援・要介護認定者数は、2015 年からの 10 年間で 1.4 倍 (約 5.7 万人) の増加が見込まれています。また、認知症高齢者は、2015 年からの 10 年間で 1.4 倍 (約 6 万人) の増加が見込まれています。

(3) 高齢者実態調査の結果 (令和元年度 横浜市高齢者実態調査より)

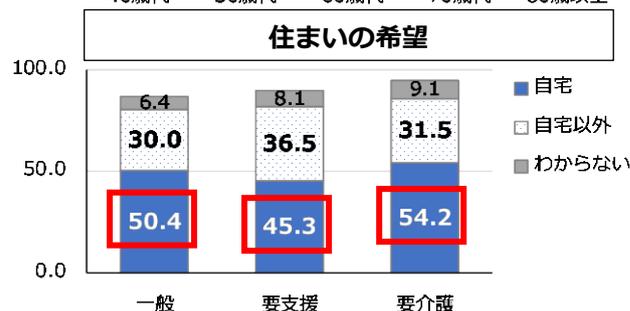
・ 日頃の介護予防の意識の高まり

要支援・要介護認定を受けていない 40 歳以上の方の「日頃の介護予防のための意識」は、高齢になるにつれて高まり、60 歳以上では、およそ 4 人に 3 人が健康維持や生活習慣への意識を持っています。



・ 要介護になっても「自宅で暮らしたい」

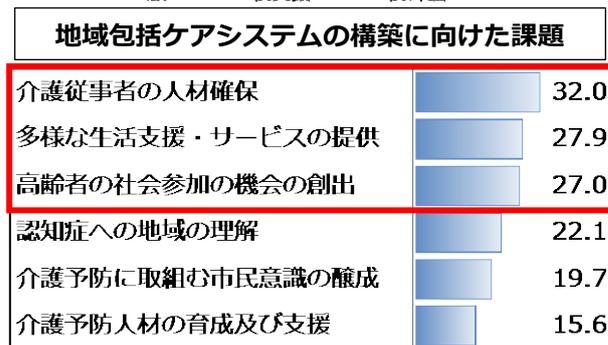
介護サービスの利用と住まいの希望について、認定の有無に関わらず、多くの方が、介護サービスを利用しながら、できるだけ自宅での生活を継続することを希望しています。



・ 地域包括ケアシステムの構築に向けた課題

地域ケアプラザでの地域包括ケアシステムの構築に向けた課題としては、「人材確保」が最も優先度の高い課題となっています。

また、「生活支援」、「社会参加の機会」といった、地域における高齢者を支える資源の充実についても優先度の高い課題となっています。



3. 横浜型地域包括ケアシステム～目指す将来像～

(1) 2025年の目指す将来像

2025年の目指す将来像

- 地域で支え合いながら、
- 介護・医療が必要になっても安心して生活でき、
- 高齢者が自らの意思で自分らしく生きることができる

ポイント1 <地域で支え合い>を実現するための地域づくり

- 地域の助け合いの取組を、活発な市民活動という横浜の財産を活かし協働しながら進めていきます。
- 自治会町内会などの地縁組織、ボランティア団体、NPO法人、社会福祉法人、介護事業所及び民間企業など、地域の多様な主体がそれぞれの得意分野・強みを活かしながら、地域の課題解決に関わることができる仕組みづくりを、地域ごとに進めます。
- 「支える側」「支えられる側」といった垣根を越え、高齢者をはじめ、子ども、障害のある人など全ての市民が生きがいや役割を持って社会参加し、支え合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を目指します。

ポイント2 <介護・医療が必要になっても安心して生活>するためのサービスの充実

- 医療ニーズを抱えながら在宅生活を送る要介護者など、より複合的な生活課題を抱えた高齢者の増加が見込まれます。一人ひとりの多様なニーズに応じた適切な支援が行えるよう、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の専門職や事業所が連携した一体的なサービスの提供体制を充実していきます。
- 持続可能な介護保険制度となるよう、介護人材の確保や、ICTの活用等による業務の効率化に向けた取組を着実に進めていきます。

ポイント3 <自らの意思で自分らしく生きることができる>ひと・まちづくりの推進

- 早い段階から自らの健康づくり・介護予防の取組を促進します。また、介護予防や生きがいにつながる社会参加・地域貢献について、様々な機会を捉え広報・啓発を進めます。
- 介護・医療が必要になった時に、どのようなサービスを受け、そして人生の最終段階をどこどのように迎えるかなど、「高齢期の暮らし」に関して、高齢者になる前から準備・行動できるよう、市民意識の醸成に取り組んでいきます。
- 家族や身近な人、周囲の関係者が高齢者一人ひとりの意思に寄り添いながら、共により良い暮らし方を考え適切な支援を提供するなど、高齢者の意思が尊重される社会の実現を目指します。
- 老後の「不安」を「安心」に変えられるよう、全ての高齢者が、自らの意思で自分らしい暮らしを継続していける地域社会の実現を目指します。

「横浜型地域包括ケアシステム」とは

高齢者が人生の最後まで、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）を中心に、日常生活圏域ごとに介護・医療・介護予防・生活支援・住まいを一体的に提供できる体制を作ります。

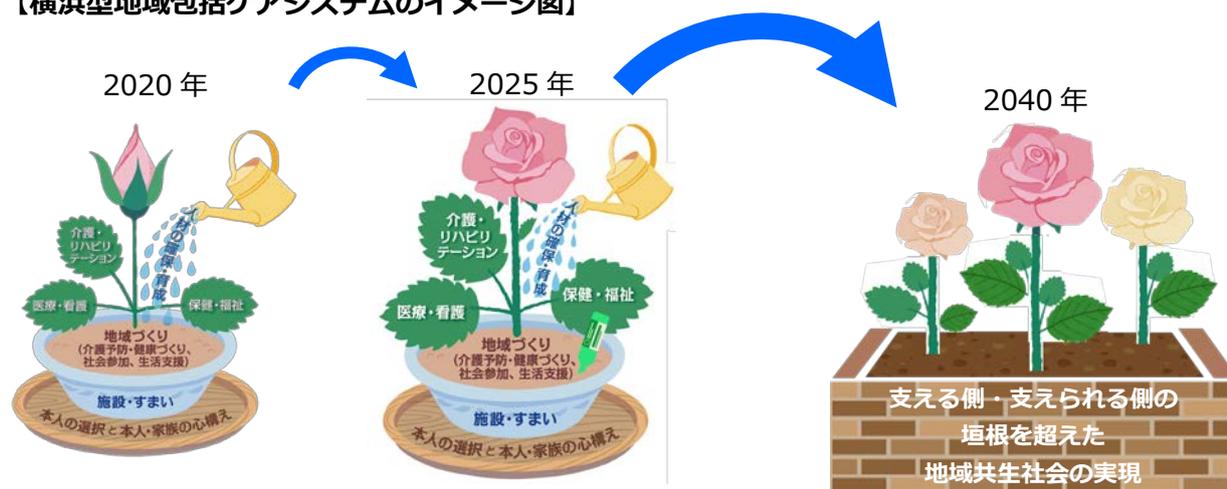
- ① 活発な市民活動と協働します。
- ② 「介護予防・健康づくり」、「社会参加」、「生活支援」を一体的に推進し、健康寿命の延伸に繋がります。
- ③ 医療・介護の連携をはじめとする、多職種連携の強化を進めます。
- ④ 高齢者が「地域を支える担い手」として活躍できる環境整備を進めるとともに、医療や介護などの人材確保・育成に取り組みます。

(2) 2040年にむけて

横浜市 の 将来人口推計では、今後総人口の減少が続きますが、高齢者人口は2045年まで増え続けます。2040年には、85歳以上人口が急速に増加し、介護や医療ニーズが増大します。

2025年以降も介護・医療の需要が増大し続ける中で、限られた人材と財源の中、介護予防・重度化予防の推進や、中重度の要介護者等を支える地域の仕組みづくり、看取りへの対応など、2040年に向けて「横浜型地域包括ケアシステム」を基に効率的・効果的な高齢者施策を実施していきます。

【横浜型地域包括ケアシステムのイメージ図】



- 横浜型地域包括ケアシステムをバラの絵に見立てて表しています。
- 地域での生活基盤である「施設・すまい」を植木鉢に、
- 介護予防・健康づくり、社会参加、生活支援が一体となった「地域づくり」を土に、
- 「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」の3つの葉を専門職によるサービス提供として表現し、茎でつながり連携することで、それぞれ重要な役割を果たします。
- また、「人材の確保・育成」を水に、
- 「自然災害・感染症対策」を栄養剤として、“葉”や“土”に与えることで成長していきます。
- この植木鉢は「本人の選択と本人・家族の心構え」による高齢者自身の意思決定を受皿として表し、各要素が相互に関係しながら包括的に提供されることで、
- 2025年までに地域づくりの充実と施策の葉の成長を図り、
- 2040年により多くの“花”を咲かせます。

4. 第7期計画の評価

横浜市では第7期計画（計画期間：2018～2020年度）において、横浜型地域包括ケアの充実と、高齢者の住みよい体制づくりに向けて次の6つの施策の方向性について取り組んできました。各施策を評価するために設定した指標の達成状況や成果、課題は以下の通りです。※施策V・VIは指標未設定

【指標の達成状況について】

達成状況（★）は、目標値に対する計画策定時から2019年度末までの達成状況により以下の基準で評価しています。

- | | |
|------------------------|--------------|
| ★★★★★：目標値以上の達成（100%以上） | ★★：達成度が25%以上 |
| ★★★★：達成度が75%以上 | ★：達成度が0%以上 |
| ★★★：達成度が50%以上 | —：計画時よりも低い |

I 地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指して

【指標の達成状況】

指標	計画策定時	目標値	達成値	達成状況
ウォーキングポイント「あと1,000歩、歩く」の割合	41.0% (2017年度値)	44.0%	35.0%	—
地域の介護予防活動参加者数	25,458人 (2016年度値)	30,000人	41,392人	★★★★★
地域活動やボランティア活動への高齢者の参加増				
ボランティア参加者の割合	15.5% (2016年度値)	18.0%	15.6%	★
スポーツの会参加者の割合	30.1% (2016年度値)	33.0%	32.9%	★★★★★
趣味の会参加者の割合	39.3% (2016年度値)	42.0%	38.6%	—

【主な成果❀と課題◆】

- ❀ 元気づくりステーションや地域の介護予防グループ等の拡充により、介護予防に取り組む地域づくりが進んでいます。
- ◆ 地域活動の担い手の高齢化など活動を継続・発展させるための支援の充実が必要です。また、40～64歳の若い世代に対する健康づくりや地域活動等の社会参加に向け、各事業が連動した情報提供や動機付けが必要です。

II 地域生活を支えるサービスの充実と連携強化を目指して

【指標の達成状況】

指標	計画策定時	目標値	達成値	達成状況
横浜市内での在宅看取り率	18.9% (2015年度値)	26.4%	23.9%	★★★
横浜市内での地域ケア会議開催回数	587回 (2016年度値)	659回	418回	—

【主な成果❀と課題◆】

- ❀ エンディングノート、もしも手帳、看取り期の在宅療養サポートマップ等の作成や、講演会等を通じて自分らしい暮らしを考えるきっかけを作る等、高齢者の意思決定支援を実施しました。18区の在宅医療連携拠点による在宅医療と介護の相談支援の充実のほか、入退院サポートマップや脳血管疾患ケアサポートガイドの作成、人材育成研修等を通じて、医療と介護の連携を促進しました。
- ◆ 地域の課題解決に向けた有機的・機能的連携の場としての地域ケア会議の活用を更に進めていく必要があります。在宅医療にかかわる人材育成の強化のために、関係者向けの研修機会等を更に充実させる必要があります。

Ⅲ 認知症にやさしい地域を目指して

【指標の達成状況】

指標	計画策定時	目標値	達成値	達成状況
認知症サポーター養成講座受講者数（市民向け）	222,300人 (2016年度値)	339,300人	333,247人	★★★★
認知症対応力向上研修受講者数（医療関係者向け）	1,669人 (2016年度値)	3,500人	2,918人	★★★

【主な成果❀と課題◆】

- ❀ 認知症サポーター養成講座の受講者数が増えるなど、理解者・支援者となる方が増えています。認知症初期集中支援チームを18区に設置し、相談体制を充実させるとともに、もの忘れ検診のモデル実施や、見守りシールの導入など、認知症の予防と共生に向けた取組が進んでいます。
- ◆ 認知症サポーターが活動につながるための研修や取組が必要です。また、若い世代や企業等への認知症理解の向上や基本的知識の習得に向けた啓発活動を引き続き進めていきます。さらに、認知症初期集中支援チームの対応力の向上や、医療・介護の専門職における認知症に対する理解促進と権利擁護の推進をしていきます。

Ⅳ ニーズや状況に応じた施設・住まいを目指して

【指標の達成状況】

指標	計画策定時	目標値	達成値	達成状況
特別養護老人ホーム入居者の平均待機月数	12か月 (2016年度値)	12か月	11か月	★★★★★
市内の高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	3.2% (2016年度値)	4.0% (2026年度目標)	3.5%	★★★★

【主な成果❀と課題◆】

- ❀ 特別養護老人ホームや特定施設など計画どおりに整備を完了したことで、高齢期の住まい方について多くの選択肢を増やすことができました。
- ◆ 市民の住まいや介護施設に対するニーズの増加・多様化への対応、高齢者住宅・住まいの相談センターの認知度向上と利用促進、施設サービスの質の向上のための取組の強化が必要です。

Ⅴ 安心の介護を提供するために

【主な成果❀と課題◆】

- ❀ 資格取得、就労支援、住宅確保などの一体的な支援体制を整備しました。ベトナム、中国などの学校と介護分野における連携協定を締結し、外国人材の活用に向けた受け入れ促進を図りました。
- ◆ コロナ禍により海外からの介護人材の確保が停滞しているため、今後、入国制限が解除された際には、速やかな対応が行えるよう準備が必要です。また、介護人材の質と量のバランスを踏まえた確保策の検討や既存人材のスキルアップのための研修等の充実も課題です。

Ⅵ 地域包括ケアの実現のために

【主な成果❀と課題◆】

- ❀ 医療・介護統合データベースを構築し、日常生活圏域の地域分析や共同研究事業を進めました。
- ◆ 施設でのICT活用について、介護施設での業務の効率化やより効果的かつ多角的な情報発信のためにICT等を活用する必要があります。

5. 第8期計画の基本目標と施策体系

ポジティブ・エイジング

誰もが、いつまでも、どんなときも、自分らしくいられる
「横浜型地域包括ケアシステム」を社会全体で紡ぐ

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の施策体系

I 地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指して

- 地域との協働により、介護予防・健康づくり、社会参加、生活支援を一体的に進めることで、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、つながり・支え合う地域づくりを進めます。
- 高齢者になる前からの健康維持や地域活動等への社会参画の機会を充実し、各種取組を連動させて情報発信を進めます。

II 地域生活を支えるサービスの充実と連携強化を目指して

- 医療・介護が必要になっても、地域で安心して暮らし続けられるよう、在宅生活を支える介護、医療、保健・福祉の充実を図ります。
- 医療・介護の連携など、多職種連携の強化を進め、利用者の状況に応じた必要なケアを一体的に提供することができる体制を構築します。

III ニーズや状況に応じた施設・住まいを目指して

- 日常生活に支援や手助けが必要になっても、個々の状況に応じた選択が可能となるように、必要な施設や住まいの場を整備します。
- 自分らしい暮らしの基礎となる施設・住まいに関する相談体制を充実し、高齢者の住まいに関する悩みの解消や個々の状況に応じたサービスが選択できるよう支援します。

IV 安心の介護を提供するために

- 適切で質の高いサービスを提供するために、介護人材の確保と専門性の向上を図ります。
- 利用者やその家族、従事者が安心・安全に介護サービスを共有できるように、介護事業者に対する支援の充実を図ります。

V 地域包括ケアの実現のために

- 介護や医療が必要になっても自分らしい生活を実現するために、あらかじめ準備・行動できるように市民意識の醸成に取り組みます。
- 介護サービスに関する情報をわかりやすく発信するとともに、適正なサービスの量と質の向上を図り、横浜型地域包括ケアシステムの充実に取り組みます。

VI 自然災害・感染症対策

- 地震、風水害、感染症など、地域や施設での生活環境へのリスクの高まりに対して、事前の備えを充実します。

介護サービス量の見込み

「認知症施策推進計画」の策定にあたって

- ・令和元年6月に国がまとめた認知症施策推進大綱に基づき、本市では「共生」「備え」「安心」を3つの柱として、認知症施策推進計画を第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定することとしました。
- ・認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族の意見を踏まえ、各分野の関係機関と連携しながら取組を充実し、認知症の人ができる限り地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指して、横浜市の施策を推進していきます。

認知症施策推進計画の施策体系

共生

備え

安心

- 「共生」とは、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、また、認知症であってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味を示します。認知症を我が事にとらえ、周囲や地域の理解と協力の下、認知症の本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで、住み慣れた地域の中で尊厳を保ちながら自分らしく暮らし続けることができる社会を目指します。
- 「備え」とは、認知症を取り巻くあらゆる段階で、その状態に応じた個人、社会の心構えや行動を示します。発症以前からの理解、発症の気づきと適切な医療・介護、継続的な社会とのつながりや地域の見守りなど、多くの人が認知症の備えを進めるための施策に重点を置きます。
- 「安心」とは、認知症であっても希望を持ち、認知症の本人や家族が安心して暮らせるという意味を示します。たとえ、自立した生活が困難になっても医療や介護等の体制が構築され、適切に提供されることで、その人らしく生活できる社会を目指します。

1 正しい知識・理解の普及

2 予防・社会参加

3 医療・介護

4 認知症の人の権利

5 認知症に理解ある共生社会の実現

・保険料の設定

6. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の施策の展開

I 地域共生社会の実現に向けた地域づくりを目指して

【第8期計画の重点キーワード】

高齢者が活躍できる通いの場の充実

多様な主体が連携した地域づくり

1 介護予防・健康づくり

施策の方向性

高齢者が身近な地域の中で、孤立することなく人とのつながりを保ち、継続的に介護予防や健康づくりに取り組むことができ、個々の健康状態、関心に応じて参加できる通いの場が充実した地域づくりを推進します。また、一人ひとりがやりがい・生きがいや役割をもって多様な社会参加をすることで、介護予防や健康づくりが推進できる体制を構築します。

(1) 介護予防の取組推進

地域介護予防活動の推進

拡充

事業内容	<p>◆介護予防に資する通いの場の充実◆</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域ケアプラザと連携し、身近な地域における多様な通いの場の充実を図ります。 ○住民と横浜市が協働し身近な場所で活動する「元気づくりステーション」が地域の介護予防の核となり、その必要性や効果を地域に発信することで、主体的・継続的に多様な取組が充実するよう支援します。 ○長年活動している「元気づくりステーション」の継続の要因等、効果的な介護予防の取組事例の報告機会を作る等、活動継続に向けたモチベーション向上の支援を充実します。 ○通いの場に参加する個人の状態（健康状態・機能維持状態）の経年変化や、場の機能の評価等、通いの場の効果分析方法を検討します。 ○ポイント制度等の導入によりインセンティブを拡大し、通いの場への参加を促します。 ○地域で介護予防を推進する人材の発掘・育成及び支援に取り組みます。 <p>◆通いの場へのつながり支援◆</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域と連携して通いの場等につなげていない高齢者を把握し、地域の活動につなげていく仕組みを検討します。 ○通いの場等の活動に参加しなくなった高齢者の把握と専門職等による効果的な支援を行います。 ○地域ケアプラザ各部門の専門職と連携し、一体的に介護予防を推進します。
------	---

リハビリテーション専門職等による地域づくり支援の充実

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者が加齢に伴い虚弱になっても、継続して参加でき、高齢者の有する能力を最大限に発揮できる支援が実践できるよう、地域の通いの場や地域ケア会議等によりリハビリテーション専門職等を積極的に活用します。 ○多様な専門職（リハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士等）による地域づくり支援の充実を検討します。
------	---

介護予防の普及啓発（フレイル予防等の推進）

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○地域資源を活かしたフレイル予防の取組について検討し、地域の特性に応じて、フレイル予防、口コモ予防、口腔機能の向上、栄養改善、認知症予防、閉じこもり等の効果的な普及啓発を行います。○健康危機管理状況下等において、高齢者の閉じこもりや生活不活発が増大することが危惧されるため、健康を維持するために必要な情報を、地域の実情や高齢者の特性に合わせて普及啓発ができるよう情報伝達手段等を検討します。○就労、ボランティア活動等、社会参加を促す様々な事業と連携し、介護予防と社会参画の相乗効果を幅広く啓発します。
------	--

健康づくりと介護予防の連携強化

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○データ等を活用し地域診断を行い、地域の健康課題を整理します。○特に、若い世代からの健康づくりの取組が、将来の介護予防につながるため、健康づくり部門と連携し、オーラルフレイルの普及啓発等、効果的な健康づくりと介護予防の一体的な取組について検討を進めていきます。
------	---

（2）健康寿命の延伸を目指した健康づくり

健康横浜21に基づくよこはま健康アクションの取組

事業内容	<ul style="list-style-type: none">◆生活習慣病対策の強化◆<ul style="list-style-type: none">○健康診査やがん検診の充実を図り、糖尿病やがん等の生活習慣病の早期発見につなげます。○食生活や運動等の生活習慣改善の保健指導により、生活習慣病の改善と重症化の予防を図ります。○働き世代の健康づくりを進めるため、健康経営に積極的に取り組む事業所を支援します。◆生涯を通じて自立した生活を送るための体づくり◆<ul style="list-style-type: none">○「よこはまウォーキングポイント」、「よこはま健康スタンプラリー」など、歩数計やスマートフォンアプリを活用して、楽しみながら継続して健康づくりに取り組むことができる施策を推進し、広い世代に働きかけます。○全身の健康に影響を及ぼす歯周病対策やオーラルフレイル予防等、歯科口腔保健の取組を進めます。◆受動喫煙の防止◆<ul style="list-style-type: none">○改正健康増進法に基づき、望まない受動喫煙を防止する環境づくりを進めます。
------	--

2 社会参加

施策の方向性

高齢者がこれまで培った知識・経験を生かし、「地域を支える担い手」として活躍できる環境の整備を進め、「活力のある地域」を目指します。また、社会参加することにより、介護予防・健康づくりにつながる仕組みづくりを推進します。

(1) 高齢者が活躍できる場（通いの場等）の推進

高齢者が活躍できる通いの場等の充実

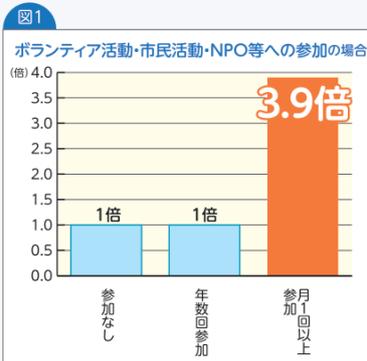
拡充

事業内容	<p>○地域の中に、趣味を通じた人との交流の場や、仕事やボランティアなどを通じて誰かの役に立つことができる場など、<u>高齢者が生き生きと自分らしく活躍できる多様な場（以下、通いの場という）を充実する取組を進めます。</u></p> <p>○通いの場を充実することにより、<u>高齢者だけでなく、世代を超えて住民同士が交流したり、学び合うなど、これまで結びつきのなかった人と人とが繋がり、新たな参加の輪を広げます。</u></p>
------	---

趣味の活動や、ボランティア活動、町内会活動など、人と繋がる地域活動は、地域の力を高めるだけでなく、活動に関わる高齢者の健康にもよい影響を与えることが近年の研究で分かっています。

社会活動等への参加は元気の秘訣！

社会活動等に積極的に参加している人ほど、4年後も健康で自立した生活を維持できていた。
※「参加なし」を「1」とした場合と比較



出典：東京都健康長寿医療センター研究所
高齢者の社会活動等への参加による4年後の生活機能維持に関する調査(首都圏A市)(2008-2012年)
「自分も元気！地域も元気！」リーフレットより抜粋（健康福祉局福祉保健課）

この1年間の個人・団体での
地域活動参加状況
※R元年度 横浜市高齢者実態調査

何らかの地域活動
に参加している
高齢者 **47.4%**

健康・スポーツ活
動に参加している
高齢者 **21.1%**

地域活動に参加
していない高齢者 **38.8%**

コラム 生きがい就労支援スポットとは・・・？

生きがい

セカンドライフを豊かにする活動で、無理なく、楽しく、できる範囲で地域や社会に貢献したい。

働く

地域活動に飛び込むには敷居が高い。「働く」は慣れ親しんだ生活スタイル。明確な形で居場所・役割が提供される。

シニアの皆さんが地域や企業での支え手・担い手として、就労や地域活動・ボランティアなど多様な機会で、いきいきと活躍していただくための相談窓口です。

どこに相談したらいいかわからない
そんな時はぜひご相談ください！

金沢区生きがい就労支援スポット

【住所】 金沢区泥亀1-21-5 いきいきセンター金沢1階
火～金 10:00～17:00（土日月祝休日、12/28～1/4は休み）

港北区生きがい就労支援スポット

【住所】 港北区綱島東4-3-17 アピタテラス横浜綱島1階
月～金 10:00～18:00（土日祝休日、12/28～1/4は休み）

(2) 就労等を通じた、社会参加の機会・情報の提供

生きがい就労支援スポットの整備

事業内容	○高齢者のライフスタイルに合わせた就労・ボランティア・地域活動等の情報を提供する相談窓口として、高齢者の活躍の場を創出し、社会参加を推進します。
------	--

高齢者の就業支援

事業内容	○公益財団法人横浜市シルバー人材センターにおいて、市内の事業所や家庭から高齢者に適した軽易な仕事の注文を受け、就業意欲のある高齢者（登録会員）に対し、経験や希望に合った仕事を紹介し、就業を通じた社会参加を支援します。 ○長年培った知識や経験を有するシニア世代の起業を啓発・支援するためのセミナーを開催するとともに、起業後のフォローアップを行います。
------	---

(3) ニーズやライフスタイルに合わせた社会参加

ヨコハマプロボノ事業（モデル事業）

新規

事業内容	○仕事で培った経験・スキルを有する市民が、地域の活動団体等の課題解決を支援する仕組みづくりを進めることで、市民一人ひとりの経験等を活かした地域貢献の実現と、地域活動団体の体制強化を図ります。 ○プロボノを通じて地域活動や地域ケアプラザ・地域包括ケアシステムの認知を広げるとともに、ボランティア参加のきっかけに繋がります。
------	---

よこはまシニアボランティアポイントの推進

事業内容	○活動者拡大のため、登録者への情報提供を継続的に行うとともに、より参加しやすい対象活動や効果的な運営方法の検討を行います。 ○ボランティアの受入れに慣れていない受入施設に対して情報提供等を行い、ボランティアの受入れについて支援します。
------	--

コラム ヨコハマプロボノ事業（モデル事業）

「ヨコハマプロボノ（ハマボノ）」は、横浜型地域包括ケアシステムの構築を目指し、仕事で培った経験・スキルを活かしたボランティア活動の仕組みとして、令和元年度に事業を開始しました。

幅広い年代の方々が、プロボノワーカーとして5人前後のチームを組み、地域団体の課題解決につながる具体的な成果物の作成（ホームページ作成、運営マニュアル作成等）に取り組み、団体の活動の充実や地域づくりの推進を支援します。

※プロボノとは？

プロボノの語源は「公共善の為に」を意味するラテン語、「Pro Bono Publico」です。
プロボノに参加するボランティアを「プロボノワーカー」と呼びます。



(4) シニアの生きがい創出

かがやきクラブ横浜（老人クラブ）への支援による高齢者の生きがい創出

事業内容	○会員の促進・減少防止のために、老人クラブ活動の周知の強化を図ります。 ○新たなリーダーの養成や30人未満クラブの支援を拡大し、クラブの維持・存続を図るとともに、非会員も参加することのできる「横浜シニア大学」を開催して高齢者の仲間づくりを支援します。
------	--

敬老パスを利用した高齢者の外出支援（敬老特別乗車証交付事業）

事業内容	○敬老パスの利用実態をより正確に把握し、将来に向け事業を持続させるため、IC化等の検討をします。
------	--

生涯学習への支援

事業内容	○各区施設等で学びの機会の充実を図り、各区市民活動・生涯学習支援センターでは市民の学習活動を支援します。 ○市民一人ひとりの主体的な学びや活動の環境づくりと、世代を超えたネットワークづくりを支援します。
------	--

(5) スポーツ活動・健康づくりを通じた、明るく活力のある長寿社会づくりの推進

老人福祉センターの機能の向上

事業内容	○各区に設置している老人福祉センターにおいて、健康寿命の延伸を目指し、生涯を通して元気なシニアが活躍できるよう、「健康づくり」、「体カづくり」、「介護予防」に向けた機能の強化を図るメニューや、社会参加につながるメニューを充実します。
------	--

生涯スポーツへの支援

事業内容	○地域スポーツ・レクリエーション団体と連携し、子どもから高齢者まで、楽しく、気軽に参加できるウォーキングイベント、親子ふれあい体操、野外活動等のスポーツ・レクリエーション活動の充実を図ります。また、おすすめのウォーキングコースをホームページで紹介します。
------	---

3 生活支援

施策の方向性

高齢者一人ひとりができることを大切にしながら暮らし続けるために、地域住民、ボランティア、NPO 法人及び民間企業など多様な主体が連携・協力し、必要な活動やサービスが得られる地域づくりを推進します。

地域のニーズや社会資源の把握・分析

事業内容	○専門職が地域特性や地域課題等のニーズを把握するとともに、地域活動や民間企業の各種サービス等の社会資源の情報を収集・データベース化し、人口構成、医療及び介護等のデータと合わせて複合的に地域分析を行います。
------	--

住民主体による活動の支援

事業内容	○地域ケアプラザ（地域包括支援センター）や区社会福祉協議会に配置されている生活支援コーディネーター等の関係者が、地域と課題を共有しながら住民主体による活動の創出・持続・発展をきめ細かく支援します。
------	--

要支援者等に配慮した住民主体による活動の支援

事業内容	○生活に不便を感じたり、加齢とともに身体機能が低下しても、継続的に介護予防や、生活支援に取り組むことができる地域づくりを進めます。 ○住民主体のボランティア等が要支援者等に対し、交流・居場所、訪問、配食、見守り等を実施する場合に、活動に係る補助金を交付します。
------	---

空家などを活用した高齢者向け活動支援拠点等の導入促進

拡充

事業内容	○空家を活用した、住宅地への高齢者支援施設や地域交流施設などの「地域活性化に貢献する施設」などの設置を促進するため、「 <u>空家活用の専門家の派遣</u> 」と「 <u>改修費用の補助</u> 」を一体的に行う制度の検討を進めます。
------	---

多様な主体間の連携体制の構築

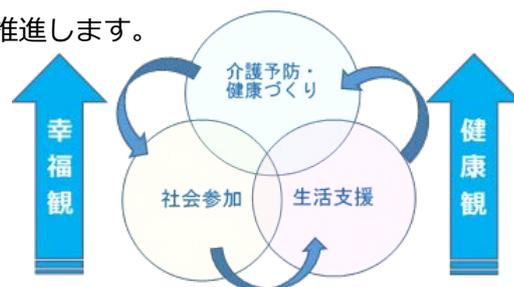
事業内容	○ボランティア団体、NPO 法人、社会福祉法人、民間企業等の多様な支援主体が、連携・協働する場（協議体等）を通じて、共通の目標達成に向けた課題等を共有し、地域のニーズに合わせて、必要な生活支援の活動・サービスの創出・持続・発展させる取組を支援します。 ○身体的な衰え等により買い物や地域サロン等に行きたくても行かないなど、身近な課題解決に向けた取組として、多様な主体と連携しながら買物支援や移動支援等の取組を支援します。 ○多様な主体との連携に向け具体的に行動できる人材育成に取り組みます。
------	---

コラム 「介護予防」「社会参加」「生活支援」の一体的推進

高齢者の運動機能や栄養状態などの心身機能の改善だけではなく、居場所づくりや社会参加の場の充実など、高齢者本人を取り巻く環境を整えることも含め、幅広い視点に立った「介護予防」の取組により、地域の中で生きがいや役割を持って自立した生活を送ることができる地域の実現を目指します。

今後、更なる高齢化に伴い単身世帯等が増加することにより、高齢者の買物や掃除などの「生活支援」の必要性が増していきます。支援を必要とする高齢者の生活支援ニーズに応えるため、地域住民や多様な主体が連携した支援体制の充実を図ります。その中で、高齢者は支えられる側だけでなく、支え手となることも目指し、高齢者の「社会参加」を推進します。

地域とつながりを持って社会的役割を担うことにより、支援を必要とする高齢者の生活支援ニーズを満たしていくと同時に、活動への参加、社会とのつながりを通して介護予防の効果を高める相乗効果を目指し、介護予防、社会参加、生活支援を一体的に進めます。



コラム 健康づくり・健康横浜 2 1

～口から始める健康づくり・オーラルフレイル対策～

横浜市では、「健康横浜 21」（健康増進法に基づく市町村健康増進計画）に基づき、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間「健康寿命」を延ばすため、様々な健康課題の解決に向けて取り組んでいます。そのような中、近年「歯と口」の健康が全身の健康に影響を与えることがわかり、着目されています。

口は「食べる」「話す」など、人が生活する中でとても大切な役割を担っていますが、加齢とともに歯の喪失が進み、噛む、飲み込むなどの機能が少しずつ低下してきます。このような状態を「オーラルフレイル」といいます。オーラルフレイルが進むと、必要な栄養がとれない状態となり、心身の活力が低下し、やがて全身が虚弱化して、介護が必要な状態へとつながってしまいます。

オーラルフレイルのサインは、食事中にむせる・食べこぼす、固いものが噛みにくい、滑舌が悪い、口が乾くなどです。

オーラルフレイルを予防するためには、日頃から正しい口腔ケアで口の清潔を保ち、むし歯・歯周病を予防すること、噛む力に応じた適切な食事をとること、お口の体操などを通じて、「噛む力」「飲み込む力」を鍛えておくことが必要です。また、かかりつけ歯科医で定期的な歯科検診を受診し、口腔内の異常に早期に気づいて対応していくことが重要です。



出典：神奈川県オーラルフレイルハンドブック

II 地域生活を支えるサービスの充実と連携強化を目指して

【第8期計画の重点キーワード】

在宅生活を支える医療・介護サービス

専門職による多職種連携

1 在宅介護・リハビリテーション

施策の方向性

在宅生活を支えるサービスの充実とともに、特に 24 時間対応可能な地域密着型サービスの整備・利用を推進します。

介護保険の在宅サービスの充実

事業内容 ○可能な限り在宅で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険の在宅サービス（訪問介護、訪問看護、通所介護等）を提供します。

24 時間対応可能な地域密着型サービスの推進

事業内容 ○今後増加する在宅要介護高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護をおおむね日常生活圏域に1か所以上の整備を行い、看護小規模多機能型居宅介護については、各区1か所以上の整備を進めます。
○定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、在宅で医療と介護の両方のニーズをもつ要介護者に対し、サービスが提供できるよう整備を進めます。

コラム 24 時間対応可能な地域密着型サービス

『小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護』

小規模多機能型居宅介護はご本人の様態や希望に応じて、「通い」「宿泊」「訪問」といったサービスを柔軟に組み合わせて、「在宅で継続して生活するために」必要な支援をします。

「通い」で顔なじみになった職員が「宿泊」や「訪問」の際にも対応するため、環境の変化に敏感な高齢者（特に認知症の方）の不安を和らげることができます。

看護小規模多機能型居宅介護は小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせ、医療ニーズが高くなった方にも対応します。



2 在宅医療・看護

施策の方向性

医療・介護が必要な場面に応じて適切なサービスを提供するため、在宅医療連携拠点を軸とした医療介護連携の強化と、人材の確保・育成等の在宅医療提供体制の構築を推進します。

(1) 医療・介護連携の強化

在宅医療連携拠点

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○安心して継続的な在宅医療・介護を受けることができるよう、横浜市医師会等と協力して18区に設置した在宅医療連携拠点を中心として、医療と介護が切れ目なく提供される体制を構築します。○質の高い相談支援の提供に向け、在宅医療連携拠点相談員のスキルアップを図るため、課題に応じた研修等を実施します。
------	--

在宅医療連携拠点・地域ケアプラザ・行政による在宅医療介護の連携強化

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○18区の在宅医療連携拠点運営の安定と地域特性に応じた活動の支援を図るとともに、医療機関や地域ケアプラザ（地域包括支援センター）・関係団体との連携を強化し、在宅医療の更なる充実を図ります。○医療・介護が必要な場面に応じ、必要な患者情報をスムーズに共有するためのツールを活用します。
------	---

(2) 在宅医療に関わる人材の確保・育成

在宅医療を担う医師の養成研修等の実施

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○引き続き在宅医療を担う医師の養成を進めるとともに、行政職員等を対象に研修を実施し、質の高い医療と介護の連携をけん引できる人材を育成します。また、ケアマネジャーが医療現場を学ぶ研修を実施します。
------	---

在宅医療を支える訪問看護師等の質の向上

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○在宅医療を支える訪問看護師等の質の向上を図るため、訪問看護師等としての知識や技術の習得を支援するとともに、訪問看護師向けの相談窓口を運営します。○地域の医療機関や訪問看護事業所に病院の認定看護師・専門看護師を講師として派遣し、研修等を行います。
------	--

(3) 在宅医療の普及・啓発

在宅医療を推進するための市民啓発

拡充

事業内容	<p>○在宅医療についての講演会等を開催し、市民及び専門職の理解を促進するとともに、在宅医療の普及・啓発を進めます。</p> <p>○インターネットを活用して、地域包括ケアシステムや医療・介護に関する情報と連携した広報の充実を図ります。</p>
------	--

脳血管疾患ケアサポートガイド（医療・介護連携ケアパス）の活用

事業内容	<p>○脳血管疾患による入院からその後の手続きやサービスを、本人や家族があらかじめ知ることで先の見通しをたてやすくし、不安の軽減や必要なサービスが受けられることを目的としたツールを活用します。</p>
------	--

(4) 医療に繋がるための支援

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及

拡充

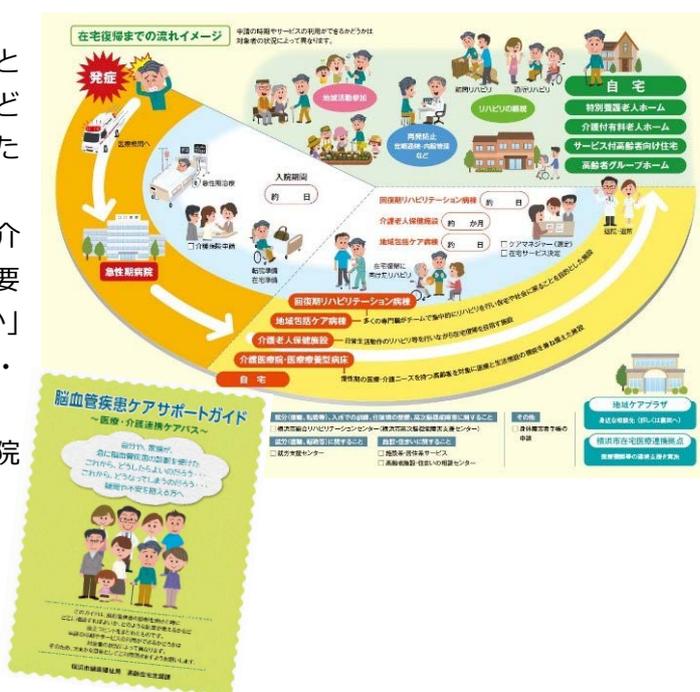
事業内容	<p>○横浜市医師会地域医療連携センターにおいて、市民からの照会に対応して、一人ひとりに身近な医療機関を紹介するなど、かかりつけ医の普及やその必要性についての理解促進を引き続き図ります。</p> <p>○かかりつけ歯科医を持ち、口腔機能の維持・向上や摂食嚥下機能障害などの専門的ケアを定期的に受けることの啓発を進めます。また、専門的ケアを行うことができる人材を確保するため、誤嚥性肺炎対策等の研修などへの支援を行います。</p>
------	--

コラム 脳血管疾患ケアサポートガイド～医療・介護連携ケアパス～

突然脳卒中などの脳血管疾患により入院となったとき、これからどのような経過をたどるのか、本人・家族ともによく分からないために不安に思う方がいらっしゃいます。

脳血管疾患ケアサポートガイド～医療・介護連携ケアパス～は、「どんな手続きが必要か」、「どのようなサービスが受けられるのか」などをあらかじめ知ってもらうための本人・家族向けのパンフレットです。

区役所・地域包括支援センター・一部病院などで対象者向けにお渡ししています。



3 保健・福祉

施策の方向性

地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的な役割を担う地域ケアプラザの強化や一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加に対し、高齢者の権利擁護、見守り合う体制づくり等に取り組みます。

(1) 地域ケアプラザの機能強化

地域ケアプラザの強化（質の向上）

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○研修の充実や、事例の共有を図ることで、相談・支援技術の向上による総合相談の強化等、地域ケアプラザの業務の質の向上に取り組みます。 ○保健師等・社会福祉士・主任ケアマネジャーと生活支援コーディネーター及び地域活動交流コーディネーターが連携して、個別課題から地域の課題を捉え、地域の力を生かしながら取組を進めます。 ○地域の保健・医療・福祉等に関わる機関や組織、地域の活動団体などとのネットワークを構築するとともに、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）が関係機関と連携して支援した事例の共有を行います。 ○職員の定着に向けて処遇改善等の検討を進めます。
------	---

コラム 地域ケアプラザ ～地域の身近な福祉保健の拠点～

地域ケアプラザは、「地域の身近な福祉保健の拠点」として「地域づくり」、「地域のつながりづくり」を行うとともに、地域及び行政と連携し、地域の中での孤立を防ぎ、支援が必要な人を把握し支援につなげていく役割を担っています。

横浜市では、地域包括支援センターは原則として地域ケアプラザに設置されています。その強みを生かし、地域包括支援センター配置の保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーと生活支援コーディネーター及び地域活動交流コーディネーターが連携して個別課題から地域の課題をとらえ、地域の力を生かしながら取組を進めます。

地域ケアプラザ ※1

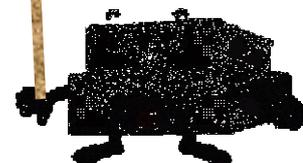
- ・福祉保健に関する相談・助言
- ・地域の福祉保健活動の支援やネットワークづくり
- ・地域の福祉保健活動の拠点として活動の場の提供
- ・ボランティア活動の担い手を育成

地域包括支援センター

- ・高齢者に関する相談・支援
- ・介護予防・認知症予防教室の開催など、介護予防の取組
- ・成年後見制度の活用や高齢者虐待防止などの権利擁護
- ・地域のケアマネジャー支援や事業者や地域の関係者などとの支援のネットワークづくり
- ・介護予防ケアマネジメントの作成

地域ケアプラザの主な職種

- 所長
 - 保健師等
 - 社会福祉士
 - 主任ケアマネジャー
 - 生活支援コーディネーター
 - 地域活動交流コーディネーター
- 地域包括支援センター※2
など



※1 地域ケアプラザではこの他に、居宅介護支援事業を実施しています。また、一部を除き、高齢者デイサービス等を実施しています。
 ※2 地域包括支援センターは、地域ケアプラザと一部の特別養護老人ホームに設置しています。

(2) 高齢者の権利擁護

成年後見制度等の利用促進

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○市の成年後見制度利用促進基本計画を踏まえ、中核機関であるよこはま成年後見推進センターを中心に、認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、制度の普及・啓発を進めます。○横浜生活あんしんセンターでは、権利擁護に関わる相談のほか、弁護士による専門相談を行います。○区社会福祉協議会あんしんセンターでは、福祉サービスの適切な利用や自分で金銭や大切な書類を管理することに不安のある高齢者等の日常生活を支援します。また、成年後見制度による支援が必要になった方は、適切に後見制度につなぎます。
------	--

高齢者虐待防止

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○市民を対象とした講演会や研修会等により普及啓発を行い、高齢者虐待についての理解を進めるとともに、地域の見守り活動や、高齢者虐待を発見しやすい立場にある介護保険事業所等の協力を通じて、早期発見と未然防止を目指します。○養護者自身の心身の健康管理や生活の設計ができるよう、必要なサービスを利用するための支援や、養護者同士のつどいの活動の充実を図ります。○支援者向け研修の充実を図り、高齢者虐待の防止への相談・支援技術の向上に取り組みます。○施設等において、利用者一人ひとりの人格や尊厳を尊重したケアが行われるよう、集団指導講習会や実地指導等の機会を捉え、適切な運営指導を行います。
------	--

コラム 成年後見制度の利用促進に向けて

成年後見制度は、認知症高齢者の方や知的障害や精神障害のある方などが安心して生活できるように保護し、支援する制度です。法的に権限を与えられた後見人等が本人の意思を尊重し健康や生活状況に配慮しながら本人に代わり財産の管理や介護サービスなどの契約等を行います。

成年後見制度には、「後見」「後佐」「補助」と3つの類型に応じて家庭裁判所が本人に適切な方を選任する「法定後見制度」と、あらかじめ自分で選んだ代理の方と支援の内容について契約を結んでおく「任意後見制度」があります。

成年後見制度を必要とされる方の数は、今後ますます多くなることが見込まれています。

横浜市では、平成31年3月に横浜市成年後見制度利用促進基本計画を策定し、この計画をもとに、令和2年4月に中核機関「よこはま成年後見推進センター」を設置しました。

よこはま成年後見推進センターでは、制度の効果的な広報や、権利擁護に関わる相談支援機関への支援等、横浜市にふさわしい成年後見制度の利用促進に向けて、中心となって取組を進めています。

成年後見制度について詳しく知りたい場合は、よこはま成年後見推進センター、区役所、区社協、地域包括支援センター、基幹相談支援センターでパンフレットを配布しています。お気軽にご相談ください。

■よこはま成年後見推進センターHP

<http://www.yokohamashakyo.jp/ansin/yokohamaseinenkoken.html>



(3) 地域で見守り合う体制づくり

民生委員等による見守り活動の支援

事業内容	○行政が保有する75歳以上のひとり暮らし高齢者等の情報を民生委員、地域包括支援センターに提供し、支援を要する人の状況把握を進め、共有します。また、日常の相談支援、地域の見守り活動につなげる取組を実施します。
------	---

民間活力の導入

拡充

事業内容	○地域や介護現場の課題解決や負担軽減などにつながる民間企業の技術やノウハウの導入支援を進めます。また、介護事業者等が先進的な導入事例を共有する機会の創出を検討します。 ○新しいケアモデルの確立、介護現場における業務の改善や高度化、介護サービスの質の向上等を図ることを目指し、公民の多様な主体の連携によりデータやAI、IoT等の先端技術の活用のあり方を研究します。
------	--

自治会・町内会、地区社協との連携

事業内容	○自治会町内会等、地域で活動する団体等が継続的に活動できるよう、自主的な運営に向けた支援、地域の団体間の連携促進、地域人材の確保など多様な支援を行います。
------	---

(4) 介護者に対する支援

介護者のつどい

事業内容	○老老介護、育児と介護に同時に直面するダブルケア、介護離職の問題など介護者の抱える複合的な課題や多様なニーズに対応できるよう、家族や介護者を対象としたつどいやセミナー等を開催します。
------	---

4 医療・介護・保健福祉の連携

施策の方向性

利用者の状況に合わせて医療・介護・保健福祉が一体的に提供できるよう、多職種連携・地域との連携を強化し、包括的・継続的なケアマネジメントを推進します。

地域ケア会議

事業内容

○多職種の協働のもと、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援し、地域の方々も含めた地域で高齢者を支えるネットワークを構築するとともに、具体的な地域課題やニーズを必要な社会基盤の整備につなげます。

ケアマネジメントスキルの向上

拡充

事業内容

○自立支援に資するケアマネジメントを実践できるよう、区、地域包括支援センター、ケアマネジャーが連携して課題や意識の共有を図り、ケアマネジメント技術の向上を目指します。
 ○相談技術向上のため、新任のケアマネジャーに対する研修や、連絡会等を活用した自主的な研修実施を支援します。
 ○医療的知識の習得や医療との連携を図るため、ケアマネジャーが医療現場を学ぶ研修を実施します。〈再掲〉

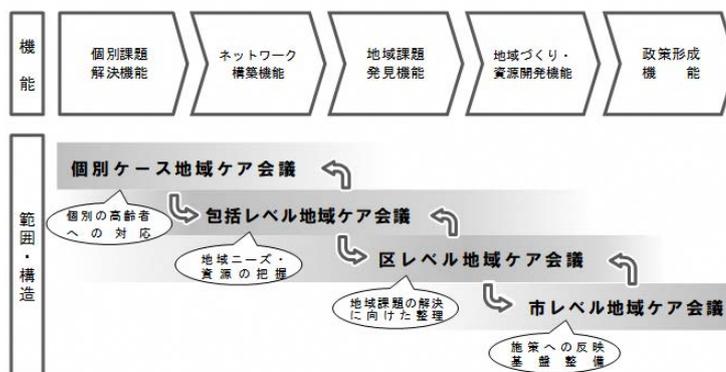
多職種連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化

事業内容

○医療・介護に関わる専門機関を中心とした多職種による研修や連絡会の実施等により連携を強化します。
 ○介護サービスのみではなくインフォーマルサービスを活用したケアマネジメントが実施できるよう研修等を行います。

コラム 地域ケア会議

地域ケア会議は、個別ケースの検討を行う会議を始点として、包括レベル、区レベル、市レベルの地域ケア会議で重層的に構成されます。各レベルで解決できない課題は、より広域レベルで検討し、その結果をフィードバックすることによって、資源開発や政策形成にまでつなげていく仕組みです。



Ⅲ ニーズや状況に応じた施設・住まいを目指して

【第8期計画の重点キーワード】

安心して暮らせる住まいの確保

高齢者の住まいの悩みの解消

1 個々の状況に応じた施設・住まいの整備・供給

施策の方向性

重度の要介護者向けの施設、要介護者にも対応した住まい、多様なニーズに対応できる施設・住まいなど、必要量に応じて整備・供給します。

上段：年度末の定員数
下段：年度中の増減 (単位：人)

	H30	H31/R元	R2	R3	R4	R5
特別養護老人ホーム (サテライト型含む)	15,855 (262)	16,401 (546)	16,890 (489)	17,338 (448)	18,238 (900)	18,838 (600)
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	5,583 (281)	5,754 (171)	5,943 (189)	6,168 (225)	6,393 (225)	6,618 (225)
特定施設 (介護付き有料老人ホーム等)	14,033 (798)	14,540 (507)	15,302 (762)	15,752 (450)	16,202 (450)	16,652 (450)
介護老人保健施設	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)	9,571 (0)
介護医療院・介護療養型医療施設	362 (0)	272 (△90)	272 (0)	272 (0)	272 (0)	272 (0)
	第7期計画の実績(R2は見込み)			第8期計画の見込み		

(1) 施設や住まいの整備

特別養護老人ホームの整備 (サテライト型含む)

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○特別養護老人ホームは、新規整備 450 人分とショートステイの本入所転換 150 人分を合わせ、年間 600 人分程度を整備します。 ○サテライト型特別養護老人ホームは、市街地の狭い敷地面積でも建設が可能であるため、整備を推進します。
------	---

特別養護老人ホームへの適切な入所のための仕組み (医療対応促進助成含む)

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○入所希望者からの多様な相談内容を蓄積し、情報提供に活用するとともに、引き続き入所待ち者のきめ細かい実態調査と状況把握に努め、施設整備や入退所の仕組みの改善に役立てていきます。 ○特別養護老人ホームにおける医療的ケアが必要な方の受け入れを行います。
------	---

介護老人保健施設

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○介護老人保健施設における入所及び短期入所の利用促進を図ります。
------	--

介護医療院・介護療養型医療施設

事業内容	○介護療養型医療施設から介護医療院への転換を実施するとともに、医療療養病床から介護医療院への転換や新設に向けた検討を行います。
------	---

認知症高齢者グループホーム

事業内容	○認知症高齢者が増加し、グループホームを必要とする方も増えると見込まれることなどから、年間 225 人分程度を整備します。 ○区や日常生活圏域ごとの整備量や充足率等を勘案した上で、特に未整備圏域の解消に重点を置きつつ、計画的に整備を進めます。
------	--

特定施設・有料老人ホーム

事業内容	○特定施設は、年間 450 人分程度を公募します。 ○特定施設の整備にあたっては、医療ニーズへの対応、低料金及び他のサービス種別の事業所との合築など、横浜市が期待する役割やニーズに対応した整備の誘導を進めます。
------	--

(2) 高齢者向け住まいの整備・供給促進

サービス付き高齢者向け住宅の供給促進

事業内容	○実地指導等を通して、整備運営指導指針に則した適切なサービス提供が行われる良質な住宅の供給を促進します。また、特定施設の公募対象にサービス付き高齢者向け住宅を加えます。
------	--

(3) 安心して住み続けられる環境の整備

生活援助員派遣事業

拡充

事業内容	○高齢者用市営住宅等に生活援助員を派遣し、生活相談や助言、安否確認、緊急時の対応を行います。 ○現在派遣中の一般公営住宅に加えて、高齢化率が高く福祉的対応が必要な一般公営住宅への派遣を拡充します。
------	---

(4) 高齢者の賃貸住宅等への入居支援

住宅セーフティネット制度の推進

拡充

事業内容	○高齢者への見守りサービス費用に対する新たな補助制度や、地域で活動する福祉支援団体などを横浜市居住支援協議会が認定し、団体同士の連携を強化する制度を検討・実施し、住宅確保要配慮者の居住の安定確保を図ります。
------	---

2 相談体制・情報提供の充実

施策の方向性

多様化する高齢者の施設や住まいについて、身近な場所できめ細やかな情報提供や相談対応を行うため、「高齢者施設・住まいの相談センター」の機能拡充や、「施設のコンシェルジュ」の体制強化に取り組みます。

施設・住まいの相談体制や情報提供の充実

事業内容	<ul style="list-style-type: none">◆ 高齢者施設・住まいの相談センター◆<ul style="list-style-type: none">○ 特別養護老人ホームの入所申込の一括受付や、高齢者の施設・住まいに関するサービスの情報提供を行い、より身近な場所で相談対応や情報提供を行います。◆ 施設のコンシェルジュ◆<ul style="list-style-type: none">○ 特別養護老人ホームの入所申込者に寄り添いながら、個々の状況に適したサービスの選択につなげることができるよう、高齢者施設・住まいの相談センターに施設のコンシェルジュを配置します。◆ 団体等と連携した相談窓口◆<ul style="list-style-type: none">○ 横浜市居住支援協議会の相談窓口や、「住まい・まちづくり相談センター 住まいるイン」において、不動産関係団体や福祉支援団体等と連携して、民間賃貸住宅への入居・居住相談や、高齢者住替え相談などを行ってまいります。
------	--

コラム 高齢者施設・住まいの相談センター

高齢者の施設や住まいに関する相談窓口として、専門の相談員が、窓口や電話で個別・具体的な相談や、施設の基本情報・入所待ち状況などさまざまな情報を提供します。

提供している情報：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム など

住所 港南区上大岡西 1 - 6 - 1 ゆめおおかオフィスタワー10 階
月～金 9 : 00～17 : 00 (土日祝休日、12/28～1/4 は休み)
電話 045 (342) 8866 FAX 045 (840) 5816



相談は予約の方が優先になります。ぜひ『予約』をお電話か FAX でご連絡ください。

IV 安心の介護を提供するために

【第8期計画の重点キーワード】

介護職を目指す人への支援

選ばれる介護事業所

1 新たな介護人材の確保

施策の方向性

中高年齢者、外国籍の市民など多様な人材の活用とともに、高校生など将来を見据えた介護人材の確保に向けた取組を推進します。

資格取得と就労支援

事業内容	○介護未経験の求職者などを対象とした介護職員初任者研修の受講と就労を一体的に支援し、市内の介護人材不足解消につなげます。 ○訪問介護員（ホームヘルパー）等の新たな人材の確保のため、介護職員初任者研修及び生活援助従事者研修の受講を支援します。
------	---

住居確保の支援

事業内容	○新たに介護職員となる人（海外から来日する介護人材を含む）等を対象に家賃を助成し、住居の確保を支援します。
------	---

高校生の就労準備支援

事業内容	○介護施設での有給職業体験プログラム（職業体験+アルバイト）を通じ、介護職のやりがいや魅力を伝えるとともに、学生向けにアレンジした介護職員初任者研修を行い、介護施設等への就職をサポートします。
------	--

外国人活用に向けた受入促進

事業内容	○市内の介護福祉施設で就労を希望する外国人を対象に、入国時に必要な日本語レベルや介護の現場で必要とされる実践的な日本語及び知識について訪日前に現地で研修を実施します。 ○海外から介護福祉士を目指して来日する留学生を対象に、日本語学校や介護福祉士専門学校の学費を補助します。 ○外国人介護職員の「住居」「仕事」「生活」の一体的な支援を行います。
------	---

コラム 外国人介護職員の活躍を紹介

外国人介護職員の活躍動画を横浜市のホームページで公開しています。

【ベトナム編】

【インドネシア編】

【中国編】



海外から介護インターンとして来日しました!!

日本の介護と日本語を勉強するため、ベトナムから来たハンさんとホアさん。二人が日本に来た想いとは・・・。



2 介護人材の定着支援

施策の方向性

働きやすい職場づくりや介護職員の負担軽減等につながるよう介護職員の定着支援を推進します。

外国人介護職員等への支援

事業内容	○市内で働く外国人介護職員の質の向上及び定着のため、介護の現場で必要とされる日本語等の研修を実施します。 ○母語による生活相談の実施や、定着定住に向けた仲間づくりを支援するなど、市内で安心して生活し、働くことができるよう、生活全般をサポートします。
------	---

中高齢者又は外国人雇用を伴う介護ロボット導入支援

事業内容	○介護人材不足に対応するため、中高齢者、又は外国人介護職員雇用を条件に介護ロボット等の福祉機器の導入費用の一部を支援します。
------	--

3 専門性の向上

施策の方向性

介護現場の中核を担う人材の育成、各種専門性向上のための研修実施、多職種との連携などにより、介護人材の専門性を高める取組を推進します。

介護事業所のための質の向上セミナー

事業内容	○介護事業所の管理者向けのセミナーを開催し、人材育成を含めた職場環境の改善、運営能力の向上、サービスの質の向上を図ります。 ○介護事業所の介護職員向けに、認知症のケア技法等の基本的な知識や技術取得のためのセミナーを開催し、介護人材の質の向上を図ります。
------	---

経営者向け研修

事業内容	○介護施設の経営者層向けに、施設運営に係る幅広いテーマの研修を実施し、サービスの質の向上を図ります。
------	--

事業所単位表彰制度

拡充

事業内容	○高齢者の生活の質の向上に資するような効果的な機能訓練プログラム等を実施している介護事業者の取組を評価し、事業所単位の表彰を行います。また、その取組を他の事業所へも広く周知することで、市内事業所全体のサービスの質の向上を図ります。 ○表彰対象となるサービス種類の拡充を図ります。
------	--

V 地域包括ケア実現のために

【第8期計画の重点キーワード】

老後の不安を安心に

ICT を活用した環境整備

1 高齢期の暮らしについて、準備・行動できる市民を増やすために

施策の方向性

高齢期の暮らしに対する「不安」を「安心」に変えられるよう、介護や医療が必要になっても自分らしい生活を実現するために、早い段階から、高齢期の「自分らしい暮らし」の実現に向けて準備・行動することの大切さを実感できるような広報・啓発に取り組みます。

自分らしい暮らしについて考える機会の提供（ヨコハマ未来スイッチプロジェクト）

新規

事業内容	○歳を重ねても介護・医療が必要になっても、積極的に活動的に「自分らしく暮らすこと」ができる社会(ポジティブ・エイジング)の実現に向け、多様な主体と連携して広報・啓発を行う「ヨコハマ未来スイッチプロジェクト」に取り組みます。
------	---

ヨコハマプロボノ事業（モデル事業）【再掲】

新規

事業内容	○仕事で培った経験・スキルを有する市民が、地域の活動団体等の課題解決を支援する仕組みづくりを進めることで、市民一人ひとりの経験等を活かした地域貢献の実現と、地域活動団体の体制強化を図ります。 ○プロボノを通じて地域活動や地域ケアプラザ・地域包括ケアシステムの認知を広げるとともに、ボランティア参加のきっかけに繋がります。
------	---

セカンド STEP プロモーション事業（退職後の生活・地域情報の提供）

事業内容	○定年退職を迎える世代を対象に、民間企業や区役所などと連携して、日常生活や地域で活用できる情報や多様な行政サービスの利用方法のPRを強化します。 ○生活に関する知識や地域の情報を知ること、ビジネスライフから自分の住み慣れたまちへのスムーズな移行を図り、定年後の生きがいをサポートします。
------	--

本人の自己決定支援（エンディングノート等の作成と普及等）

拡充

事業内容	○市民一人ひとりが自らの意思で自身の生き方を選択する重要性を理解し、これからの生き方を考えるために、各区でエンディングノートを配付し、活用講座を実施します。 ○早い時期から自身のこれからの生き方を考えるきっかけとなるよう、幅広い世代に対してインターネット等を活用して周知を図ります。
------	--

コラム エンディングノート

～これからの人生を自分らしく生きるために～

エンディングノートはこれまでの人生を振り返り、これからの人生をどう歩んでいきたいか、自分の思いを記すノートです。自分らしい生き方を選択し、大切な人と共有するきっかけとなるように、各区でオリジナルのエンディングノートを作成し、書き方講座が開催されています。

各区のエンディングノートは、各区高齢・障害支援課の窓口にて説明をしながら配付しています。



18区のエンディングノート

■例えばこんな内容を書くことができます

- 私のプロフィール
- 私の好きなこと
- 金銭的なこと
- これからやってみたいこと
- もしものときの医療・介護の希望
- 大切な人へのメッセージ



人生の最終段階の医療に関する検討・啓発

拡充

事業内容

- アドバンス・ケア・プランニング（ACP：愛称「人生会議」）に関する基本的な知識や考え方を正しく理解した人材（医療・介護職等）を育成し、市民が人生の最終段階について考えたり話し合うことができるよう啓発を進めます。
- 市民向けに、看取り期の一般的なプロセス等の理解の促進を図るためのツールを作成します。また、「もしも手帳」を配布し、人生の最終段階での医療・ケアについて、市民の方が元気なうちから考え、希望を意思表示できるよう支援します。

コラム アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のことです。愛称は「人生会議」です。



「医療・ケアについての『もしも手帳』」

人生の最終段階での医療やケアについて、元気なうちから考えるきっかけや、本人の考えを家族等と話す際の手助けとなるよう、市民の皆様へ「もしも手帳」を配布しています。“治療やケアの希望”、“代理者の希望”、“最期を迎える場所の希望”についてチェックする形式の簡単な内容です。



元気なときこそ、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、家族等の信頼のおける人と繰り返し話し合い、共有してみましよう。

2 高齢者にやさしい安心のまちづくり・ICTを活用した環境整備

施策の方向性

データを活用して、地域の医療・介護の状況を正確に把握し、医療・介護分野の調査分析、研究を促進することにより、質の高いサービス提供体制の構築を推進します。また、ICT技術も活用しながら、高齢者を含む全ての人にやさしいまちづくりを、ソフトとハードの両面で進めます。

データ活用の促進

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○介護と医療のデータを統合したデータベースを用いて、地域課題についてデータ分析を行い、事業や施策へ反映します。 ○実施にあたって大学等の研究機関との連携を進めるとともに、ワークショップ等を活用して、データ分析・活用ができる人材の育成を図ります。
------	---

ICTの活用～施設等での活用推進～

新規

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○特別養護老人ホーム等におけるオンライン面会や職員研修の促進及び業務効率化等を図るため、ICT環境を整備します。 ○地域ケアプラザ施設内等にWi-Fi等が利用できる環境を整備し、講座やサークル活動、会議等をリモートで開催できるようにすることで、「新しい生活様式」等にも対応できるようにします。
------	---

高齢者にやさしい・安心のまちづくりの推進

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ◆福祉のまちづくりの推進◆ ○福祉のまちづくりを推進するためには、誰もが支え合う地域共生社会を作るという意識を持つことが重要です。誰もが安全に安心してまちを移動し、様々な施設を利用できる環境となるよう、ハードとソフトを一体的に整えるなど福祉のまちづくりを推進していきます。 ○市職員や市内設計士を対象に、施設整備基準の根拠を理解し、業務に反映することを目的とした「福祉のまちづくり研修」を実施し、横浜市福祉のまちづくり条例の趣旨を周知するとともに、バリアフリーに関する啓発を促進します。 ○次世代を担う子どもたちの福祉への理解や関心を高めるため、小学生向けのリーフレットを作成し、授業や家庭学習で活用するなど、福祉教育を進めます。 ◆施設等のバリアフリー化◆ ○横浜市福祉のまちづくり条例に基づき、「福祉のまちづくり推進会議」において、市民や事業者等から意見を聞きながら、建築物や道路、公園、公共交通機関の施設などについて、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れたバリアフリー化を進めます。 ○鉄道駅舎へのエレベーター等の設置やノンステップバスの導入を促進します。
------	--

3 介護サービスの適正な量の提供及び質の向上

施策の方向性

介護サービスを必要としている人が公平かつ質の高いサービスを受けられるように、適正な事務執行の実施や、事業者の評価、指導・監査体制の強化を図ります。

(1) 介護給付適正化の推進

要介護認定の適正化

拡充

事業内容	○要介護認定の平準化・適正化を図るために、認定調査員・審査会委員を対象に研修を実施します。 ○要介護認定事務センターの運用により、調査内容の点検方法や業務の標準化に取り組み、認定事務の効率化を進めます。
------	--

ケアプラン点検

事業内容	○自立支援に資する適切なケアプランとなるよう、ケアマネジャーとともにケアプラン点検を実施します。ケアマネジャーの気づきを促しケアマネジメントの質の向上を支援するとともに地域の社会資源や課題等を共有します。
------	--

(2) 介護保険事業者の質の向上、指導・監査

介護保険事業者に対する指導・監査の強化

事業内容	○介護保険事業者に対し、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。 ○定期的に介護保険事業所等の運営状況の確認を行えるよう、外部委託による実地指導の対象サービスを拡大するなど、効率的・効果的な指導・監査を実施します。
------	---

介護相談員派遣事業の推進

事業内容	○介護施設の利用者や利用者家族から相談を聞き、施設との橋渡しを行う介護相談員の育成や派遣施設の充実により、介護サービスの質の向上を図ります。
------	--

コラム 要介護認定事務センター

超高齢社会の進展に伴い、今後も増え続ける要介護認定申請に対応するため、各区で行っている要介護認定業務の一部を集約化し、委託により「要介護認定事務センター」を設置します。

これにより、

- (1)所要日数や申請件数の増加への対応
 - (2)要介護認定の適正化
 - (3)高齢者に係る福祉ニーズの増加への対応
- につなげることを目的としています。



4 高齢者が適切な制度・サービスを選択できるための広報、情報提供

施策の方向性

利用者やその家族がサービスの内容を適切に理解して選択できるように、各種制度やサービス事業者に関する周知・広報活動を様々な媒体や手法を活用して行います。

介護サービス情報の公表

事業内容

○利用者が介護サービス事業者等を適切に選択することができるよう、「介護サービス情報公表システム」の利用を促進します。

バリアフリーに関する情報の受発信

事業内容

○バリアフリー情報や福祉のまちづくりに関する情報を、市ホームページにおいて提供します。
○カラーユニバーサルデザイン（誰にでもわかりやすい配色に配慮した環境、サービス、情報などを提供する考え方）を意識した情報発信を推進します。

介護保険総合案内パンフレット及び介護サービス事業者リストの発行

事業内容

○介護保険の利用者向けの情報をまとめた冊子を民間企業と協働で発行します。
○総合案内パンフレットは多言語に翻訳し市ホームページ等において提供します。

よこはまシニア通信

高齢者に関する情報を広く市民に提供するため、2013年度から広報よこはま市版に「よこはまシニア通信」として記事を掲載しています。

横浜市 シニア通信

検索

5 苦情相談体制の充実

施策の方向性

利用者が安心してサービスを利用できるよう、苦情内容への迅速かつ的確な対応を、関係機関で連携して行います。

苦情相談対応の充実

事業内容

○利用者が安心してサービスを利用できるよう、各サービス事業所のほか、居宅介護支援事業所、区役所や地域ケアプラザの窓口等、引き続き利用者に身近な場所で苦情相談に対応します。

VI 自然災害・感染症対策

【第8期計画の重点キーワード】

自然災害や感染症への備え

緊急時の助けあい

1 緊急時に備えた体制整備・物資調達

施策の方向性

地震、風水害、感染症など、地域や施設での生活環境へのリスクの高まりに対して、事前の備えを充実させるとともに、緊急時の対応力の強化を図ります。

新型コロナ・災害時相互応援援助成事業

新規

事業内容	○特別養護老人ホーム等での新型コロナウイルス感染症発症による施設職員の自宅待機や自然災害等の発生時における業務継続を図るため、職員派遣に協力した施設等に対して協力金を支給することで、高齢者施設等間での相互応援体制を構築します。
------	---

介護事業所等における必要物資の備蓄・調達・輸送体制の整備

新規

事業内容	○介護サービス事業所等において新型コロナウイルス感染症の陽性者等が発生した際の感染拡大を防ぐための衛生用品を備蓄します。
------	--

福祉避難所の協定締結

事業内容	○特別養護老人ホーム等の高齢者向け施設との間で、福祉避難所の協定締結を進め、災害時に在宅での生活が困難となった要援護高齢者の受入れを行います。
------	---

福祉避難所への備蓄物資の配付

事業内容	○福祉避難所に対し、災害時に応急的に必要と考えられる食糧、飲料水、生活必需品、段ボールベッド等の備蓄物資を配付します。
------	---

コラム 避難確保計画の策定

土砂災害警戒区域や浸水想定区域などの区域内では、洪水や土砂災害等の災害発生時に迅速かつ円滑に避難する必要があります。そのため、その区域内に所在する高齢者施設等は、火災や地震に対する計画だけではなく、災害情報の入手方法、避難場所、避難方法、災害時の人員体制や指揮系統など、災害の種別に応じた避難に関する計画を作成します。また、その計画に基づいた訓練を実施します。

災害時要援護者支援

事業内容	○災害時に自力避難が困難な要援護者の安否確認、避難支援などの活動ができるよう、災害に備えた日頃からの地域による自主的な支えあいの取組を支援します。
------	---

住宅の地震対策の推進

拡充

事業内容	○旧耐震基準※の住宅について、耐震診断や耐震改修、 <u>除却</u> （木造に限る）にかかる費用を補助するほか、防災ベッドや耐震シェルターといった減災対策についても設置費用の補助を行い、居住者が安心して暮らせるための支援を推進します。（※昭和 56 年 5 月末以前の基準）
------	--

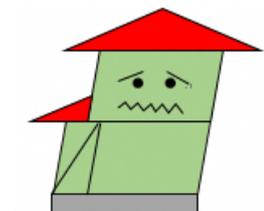
コラム 大地震が起きる確率

文部科学省が管轄する地震調査研究推進本部によると、横浜市において、今後 30 年以内に震度 6 弱以上の揺れに見舞われる確率は、82%（平成 30 年 6 月公表「全国地震動予測地図」より）と、高い確率となっています。

※震度 6 弱とは、

人 間：体感・行動としては立っていることが困難

木造建物：耐震性の低い住宅では、倒れるものがあり、耐震性の高い住宅でも、壁などに軽微なひび割れ・亀裂がみられることがある。



出典：気象庁震度階級関連解説表

2 防災・感染症予防対応力の向上に向けた研修・啓発

施策の方向性

平時からの準備と自然災害・感染症発生時に適切な対応ができるよう、研修・啓発に取り組みます。

感染症研修

事業内容	○特別養護老人ホーム等における感染症の発症を防止するとともに、発生時に適切な対応ができるような施設内体制を整備することを目的として、施設管理者及び感染担当者等を対象とした研修を実施します。
------	--

介護予防交流拠点の防災力向上に向けた取組

新規

事業内容	○高齢者サロン等の介護予防交流拠点の防災力向上に向け、地域防災に関する出前講座等の実施を検討します。
------	--

7. 認知症施策推進計画の施策の展開

【第8期計画の重点キーワード】

認知症の早期発見・早期対応

認知症の本人からの発信支援

1 正しい知識・理解の普及

施策の方向性

認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症に関する正しい知識の普及を進め、認知症への社会の理解を深めます。また、認知症の本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って暮らすことができている姿などの発信を進めていきます。

(1) 認知症に関する理解促進

認知症サポーターキャラバンの推進

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。○認知症に関する理解促進のために、子ども・学生向けの認知症サポーター養成講座の実施のほか、認知症の人などを含む高齢者に対する理解を深めるための小・中・高等学校における教育、高齢者との交流活動等を関係機関と連携し、推進します。○認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議も含めた、より実際の活動につなげるための取組を充実します。
------	---

キャラバン・メイトの活動充実

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○講師役であるキャラバン・メイトの活動の充実を図ることにより、認知症サポーター養成講座を推進します。企業向けキャラバン・メイト養成講座を実施し、企業内で認知症サポーター養成講座が実施できるような体制づくりを推進します。
------	---

認知症の人や家族の思いを理解するための普及啓発

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えて認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催します。
------	--

コラム 認知症サポーター

身近な家族や友人、自分自身が認知症になっても、今まで通り住み慣れた地域で、安心して暮らせるよう、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ることができる人を地域に増やす活動をしています。

○認知症サポーター：認知症について正しく理解し、偏見を持たず認知症の人や家族を温かく見守り、自分にできることを身近なところから考え手助けをする応援者です。

★まずは認知症サポーターから始めよう!!

本市では地域住民、小中学校や企業での認知症サポーターの養成を推進し、地域でも幅広い年齢層の認知症サポーターが活躍しています。認知症サポーター養成講座は各区で開催されています。



(2) 相談先の周知

認知症ケアパス（オレンジガイド）の活用

拡充

事業内容	<p>○認知症ケアパス（オレンジガイド）を積極的に活用し、認知症に関する基礎的な情報を発信します。また、地域包括支援センター、区役所及び認知症疾患医療センターなどの相談先・受診先の利用方法、早期診断・早期対応の重要性等を周知します。さらに、区や認知症疾患医療センター等におけるネットワークづくりに活用します。</p>
------	--

(3) 認知症の本人からの発信支援

本人発信の場の拡大

新規

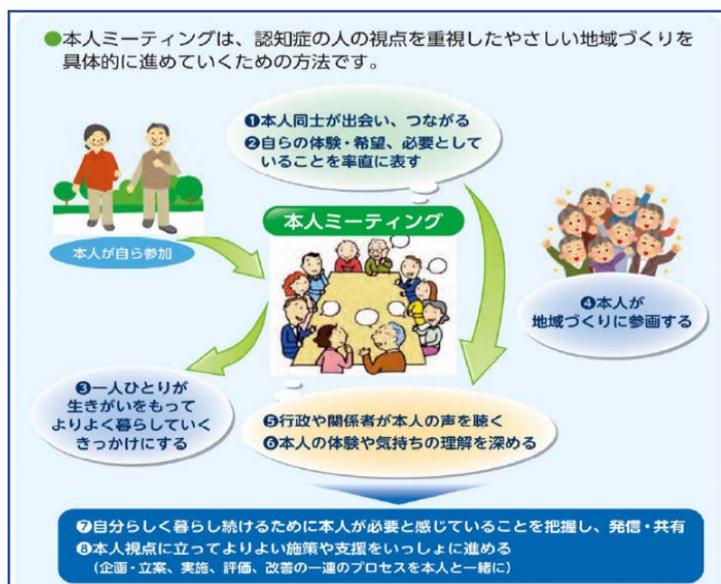
事業内容	<p>○認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組みます。世界アルツハイマーデー及び月間のイベント、地域における講座等においても、本人からの発信の機会を検討し拡大を図ります。</p> <p>○診断直後の支えとなるよう、認知症ケアパス（オレンジガイド）や認知症の人の暮らし方やアドバイスなどをまとめたガイド、本人が今伝えたいことや自身の体験を話し合った啓発媒体を普及します。</p> <p>○認知症の本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取組を一層普及します。こうした場等を通じて本人の意見を把握し、認知症の本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映するよう努めます。</p>
------	---

コラム 本人発信支援 “本人ミーティング”

★本人ミーティングとは

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場です。

<本人ミーティングの進め方>



<参加者の声>

同じ病気を持った人同士なので
ざっくばらんに話ができる。

同じ病気を持つ仲間と話しながら、
今後の生活に役立てるための
情報収集をしている。

同じ病気を持つ仲間同士であると
わかりあえる。
新たに参加した人には、
自分の知っていることを色々と
伝えられる。

2 予防・社会参加

施策の方向性

認知症であってもなくても、継続的な社会とのつながりが必要です。特に認知症の人が社会から孤立せず、過ごせるような取組を推進します。

(1) 健康づくり、介護予防

軽度認知障害（MCI）を含めた認知症予防の正しい理解推進

事業内容	○軽度認知障害（MCI）を含めた認知症予防について、普及啓発媒体を活用し正しい理解を推進します。
------	--

介護予防と連携した身近に通える場の拡充

拡充

事業内容	<p>○若い世代からの健康づくりの取組が、将来の認知症予防につながるため、健康づくり部門と連携し、効果的な健康づくりと介護予防の一体的な取組について検討を進めていきます。</p> <p>○運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防・管理、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域ケアプラザと連携し、身近な地域における多様な通いの場の充実を図ります。</p> <p>○横浜の地域資源を活かしたフレイル予防の取組について検討し、地域に応じて、フレイル予防、口コモ予防、口腔機能の向上、栄養改善、認知症予防、閉じこもり等の効果的な普及啓発を行います。〈再掲〉</p>
------	--

コラム 軽度認知障害（MCI）

もの忘れが主たる症状ですが、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない状態のことを言います。また軽度認知障害は正常と認知症の間ともいえる状態で、年間で10～15%が認知症に移行するとされており、認知症の前段階と考えられます。

この段階で対処すれば、認知症への移行を遅らせたり、移行せずにすむかもしれません。

【認知症予防を実践しよう！】

- よく食べよう！
- よく歩こう！
- よく外に出かけよう！



【「軽度認知障害」のサインを見逃さない！】

- 約束をよく忘れるようになった
- 趣味への興味がなくなった
- 服装に関心がなくなった
- 家族や周囲の人との会話が少なくなった



各区で「認知症予防大作戦（社会保険出版社）」の冊子を配布しています。この冊子では、認知症予防のためのヒントが詳しく書かれています！

(2) 地域活動、社会参加

本人や家族の居場所の拡大

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○認知症の本人、家族、関係者が集える場を日常生活圏域ごとに作ります。○認知症の本人が、自身の希望や必要としていること等を <u>本人同士で語り合う「本人ミーティング」</u> の取組を一層普及します。○認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である <u>認知症カフェ</u> を活用した取組を推進します。
------	---

社会参加できる場の提供

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○認知症になってもこれまでの地域との関係が保たれ、住民同士の支え合いができるように、地域活動団体や担い手への認知症理解の啓発を図ります。○認知症になっても支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいを持って生活ができる場として、地域活動やサロン、認知症カフェの運営等に参画する取組を推進します。○障害者制度や介護サービス事業所等との連携による活動参加を促進し、認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動を後押しするための方策について検討します。○生涯学習の支援など、学びを通じた高齢者の地域社会への参画を促進します。
------	--

コラム 本人や家族の居場所「認知症カフェ」

認知症カフェは「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場※」です。認知症の人と家族にとって居場所となるだけでなく、地域の人や専門家と情報を共有し、理解し合える地域の関係者の連携の場にもなっています。

詳しくは、区の高齢・障害支援課又は地域ケアプラザにお問い合わせ下さい。

※厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム「今後の認知症施策の方向性について」(平成 24 年 6 月 18 日)

横浜市が考える「認知症カフェ」の大切にしていきたいこと

- ★認知症の人や家族、地域の人等、誰もが気軽に参加できて、居心地がよく安心できる場であること
- ★認知症についての正しい知識と情報が得られ、相談できる場であること
- ★参加している人同士が、つながり、互いに理解を深めることができる場であること

「認知症カフェ」のQ&A

何を目的に集まっているの？

一人ひとりが違った目的で利用しています。

「同じ立場の人と話をしてみたい」、「利用できる制度の情報が欲しい」など様々です。

認知症カフェではどんなことをしているの？

茶話会やカラオケ、健康体操など場所によって様々な取組をしています。

どこで開催しているの？

地域ケアプラザや医療機関、介護施設などで開催されています。

市内の「認知症カフェの一覧」は、横浜市ホームページをご覧ください。



3 医療・介護

施策の方向性

本人や家族、周囲が認知症を疑ったときには、速やかに気づき、早期に適切な医療・介護につなげることで、本人・家族がこれからの生活に備えることのできる環境を整えます。また、医療従事者や介護従事者等の対応力の向上を図ります。

(1) 早期発見・早期対応

もの忘れ検診等による早期発見・早期対応の推進

新規

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○認知症の症状や認知症の早期発見・早期対応、軽度認知障害に関する知識の普及啓発を進め、本人や家族が小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにします。○身近な医療機関で受けられるもの忘れ検診の拡充や受診勧奨により、認知症の早期発見・早期対応の体制づくりを推進します。
------	--

多機関連携による早期対応や相談支援の推進

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○区福祉保健センターや地域包括支援センターは、認知症に関する高齢者や家族の相談を受けて、適切な支援・調整を行います。○運転免許の申請取消または行政処分により運転免許を失った高齢者の相談支援に関し、神奈川県警察と連携を図り、認知症のおそれのある人等の早期発見・早期対応を推進します。
------	---

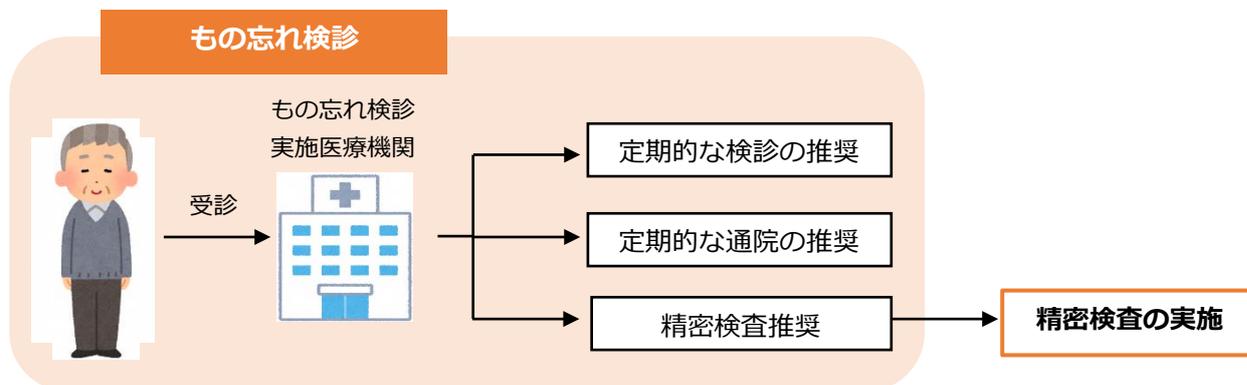
認知症初期集中支援チームの活用と連携強化

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○認知症初期集中支援チームの効果的な活用のため認知症疾患医療センター等の専門医療機関や地域医療機関、介護事業者等とも連携を図ります。○認知症初期集中支援チーム間の情報共有や研修を通じて対応力向上を図ります。
------	--

コラム もの忘れ検診

認知症の疑いのある人を早期に発見し、早期の診断と治療につなげることで、認知症の重症化予防を図ることを目的としています。

対象者は、65歳以上の市民で、認知症の診断を受けていない方です。



(2) 医療体制の整備

認知症疾患医療センターを中心とした医療体制の強化や認知症支援の充実

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○地域の認知症に関する医療提供体制を強化するため、認知症疾患医療センターを2区に1か所設置します。○認知症疾患医療センターは、地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、かかりつけ医や地域包括支援センター等の関係機関と連携し、地域の介護・医療資源等を有効に活用するためのネットワークづくりを進めます。
------	--

コラム 認知症疾患医療センター

認知症疾患医療センターは、地域での認知症医療提供体制の拠点としての役割を担う専門医療機関です。保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談などを実施しているほか、地域保健医療・介護関係者等への研修を開催しています。



(3) 医療従事者等の認知症対応力向上の推進

医療従事者等の認知症対応力向上の推進

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○かかりつけ医認知症対応力向上研修を充実し、かかりつけ医が、認知症の人の日常診療を行うとともに、認知症の疑いがある人や認知症の人に適切に対応し、必要がある場合は、適切な医療機関等へつなげられるようにします。○認知症の早期発見・早期対応、医療の提供等のための地域のネットワークの中で重要な役割を担う、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の病院勤務の医療従事者等に対する認知症対応力向上研修、かかりつけ医を適切に支援する認知症サポート医養成のための研修を実施します。
------	---

(4) 介護サービス基盤整備、介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進

介護人材の質の向上と認知症に対応した介護サービスの適切な提供

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○多職種協働により、あらかじめ本人の意思決定の支援を行う等の取組を推進します。○認知症の人等が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、サロンや認知症カフェなどの地域資源を活用したケアマネジメントを実施し、多職種と連携を図りながら、認知症高齢者グループホーム、認知症対応型デイサービス、小規模多機能型居宅介護サービスなどの介護サービスを適切に提供します。○介護事業所の介護職員向けに、認知症のケア技法等の基本的な知識や技術取得のためのセミナーを開催し、介護人材の質の向上を図ります。〈再掲〉
------	---

4 認知症の人の権利

施策の方向性

認知症の人の視点を踏まえながら、家族や地域、関わる全ての人々が認知症の人の思いを理解し、安全や権利が守られるように施策を推進します。また、本人の意思が尊重されるように成年後見制度等の利用促進も含めた適切な備えを進めるための施策に取り組みます。

(1) 自己決定支援

本人の自己決定支援（エンディングノート等の作成と普及等）【再掲】

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○市民一人ひとりが自らの意思で自身の生き方を選択する重要性を理解し、これからの生き方を考えるために、各区でエンディングノートを配付し、活用講座を実施します。○早い時期から自身のこれからの生き方を考えるきっかけとなるよう、幅広い世代に対してインターネット等を活用して周知を図ります。
------	---

(2) 権利擁護

成年後見制度等の利用促進

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○市の成年後見制度利用促進基本計画を踏まえ、中核機関であるよこはま成年後見推進センターを中心に、認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、制度の普及・啓発を進めます。〈再掲〉○横浜生活あんしんセンターでは、権利擁護に関わる相談のほか、弁護士による専門相談を行います。〈再掲〉○区社会福祉協議会あんしんセンターでは、福祉サービスの適切な利用や自分で金銭や大切な書類を管理することに不安のある高齢者等の日常生活を支援します。また、成年後見制度による支援が必要になった方は、適切に後見制度につながります。〈再掲〉○高齢者や認知症等の判断力の低下した人の消費者被害を未然に防止するため、地域で見守る体制の構築を進め、関係機関の連携を強化します。○必要な人や福祉機関等に、法テラスの法的支援の制度手続等について情報提供していきます。
------	---

(3) 虐待防止

虐待防止に向けた早期発見・未然防止、迅速かつ適切な対応

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○市民を対象とした講演会や研修会等により普及啓発を行い、高齢者虐待についての理解を進めるとともに、地域の見守り活動や、高齢者虐待を発見しやすい立場にある介護保険事業所等の協力を通じて、早期発見と未然防止を目指します。〈再掲〉○養護者自身の心身の健康管理や生活の設計ができるよう、必要なサービスを利用するための支援や、養護者同士のつどいの活動の充実を図ります。〈再掲〉○支援者向け研修の充実を図り、高齢者虐待の防止への相談・支援技術の向上に取り組みます。〈再掲〉
------	--

5 認知症に理解ある共生社会の実現

施策の方向性

様々な課題を抱えていても、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取組を進めます。また、介護者や若年性認知症の人の相談支援等が受けられる体制を更に推進します。

(1) バリアフリーのまちづくり

認知症バリアフリーの推進

新規

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活や地域生活における様々な生活の場面で、認知症になっても利用しやすい生活環境の工夫や改善を推進します。 ○職域別（交通事業者や金融機関等）の認知症への対応についてまとめた媒体の作成を行い、各職域における接遇研修等への活用につなげます。 ○高齢者への見守りサービス費用に対する新たな補助制度や、地域で活動する福祉支援団体などを横浜市居住支援協議会が認定し、団体同士の連携を強化する制度を検討・実施し、住宅確保要配慮者の居住の安定確保を図ります。〈再掲〉
------	---

(2) 見守り体制づくり

認知症の人の行方不明時の早期発見等の取組の充実

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制づくりや、行方不明者になった際に早期発見・保護ができるよう、SOSネットワークの取組を推進するとともに、アプリやSNSと連動したネットワークを検討します。 ○認知症サポーターを養成するだけでなく、できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、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る仕組みを検討します。
------	---

コラム 行方不明時の早期発見の取り組み

認知症高齢者等 SOS ネットワーク

認知症の方ご本人の情報を発見協力機関に伝え、協力機関が通常業務の範囲内で発見保護に協力する仕組みです



横浜市認知症高齢者等 見守りシール事業

行方不明になった認知症の方が早期にご自宅に戻れるよう、個人情報を守りながら身元を特定できる「見守りシール」を配付しています。

〈見守りシール見本〉

衣服やよく持ち歩くものに貼って使用します。



(3) 介護者支援の充実

介護者のつどいや介護セミナー等の開催、情報発信の推進

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○介護者の視点を踏まえ、認知症の人や家族、介護者を対象としたつどいや、認知症のケア技法等に関するセミナーを開催します。○認知症高齢者グループホームや認知症対応型デイサービスと連携し、介護方法等の情報提供や相談などの介護者支援に取り組みます。
------	---

相談事業の実施

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○区福祉保健センターや地域包括支援センターにおける認知症に関する高齢者や家族の相談対応と適切な支援・調整に引き続き取り組みます。○介護経験者や認知症ケアの専門家等が対応するコールセンターを運営し、介護の悩みへの対応や、介護方法・医療情報の提供などの相談支援を行います。○当事者へ情報を届けるため、SNS での発信や電車の電子広告など電子媒体の活用について検討します。
------	---

(4) 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人や家族のつどいや居場所の充実

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○若年性認知症については、職場や産業保健スタッフが気づく機会が多いことから、サポーター養成講座や啓発媒体の活用などを通して企業等への普及啓発を行い、職場における理解の拡大や雇用の確保につなげます。○若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、啓発媒体を活用します。○若年性認知症の人や家族に対する理解を深め、本人や家族のニーズに沿った支援を行うため、支援者を対象とした研修を実施します。○若年性認知症の人や家族は、高齢者の認知症の人とは異なる課題があるため、本人や家族が集える場の充実を図ります。
------	---

若年性認知症支援コーディネーターを中心とした支援体制の推進

拡充

事業内容	<ul style="list-style-type: none">○若年性認知症支援コーディネーターを中心として関係機関等とのネットワーク作りを推進します。また、若年性認知症の人同士が集まって語り合う本人ミーティングを推進します。若年性認知症の支援をさらに充実させるために、若年性認知症支援コーディネーターの拡充を検討します。
------	--

8. 第8期の介護サービス量の見込み・保険料の設定

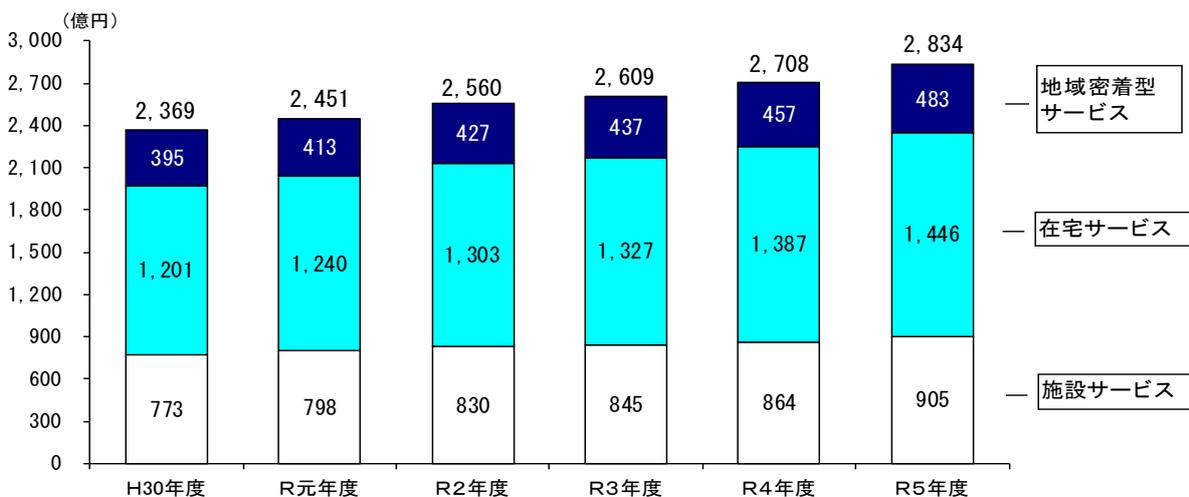
第8期計画期間の介護サービス見込量等については、要介護認定者数（利用者数、サービスの利用実績）や、在宅・居住系・施設サービスの施策の方向性等を踏まえて推計します。

1 主な在宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス等の見込量 （単位：人／月）

サービスの種類		第8期計画期間					
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
在宅	訪問介護（ホームヘルプ）	29,200	29,100	29,600	29,900	31,300	32,700
	通所介護（デイサービス）	23,200	23,800	24,200	24,500	25,600	26,700
	訪問看護	19,600	21,400	21,800	22,000	23,000	24,100
	通所リハビリテーション	9,500	9,800	10,000	10,100	10,500	11,000
	福祉用具貸与	52,800	55,500	56,600	57,200	59,800	62,500
	短期入所（ショートステイ）	7,400	7,300	7,400	7,500	7,800	8,000
	特定施設（有料老人ホーム等）	10,100	10,700	12,200	12,800	13,400	13,900
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	800	800	900	900	900	1,000
	小規模多機能型居宅介護	2,500	2,500	2,500	2,600	2,600	2,900
	認知症高齢者グループホーム	5,100	5,300	5,500	5,700	5,900	6,200
	地域密着型通所介護	13,200	13,700	14,000	14,100	14,800	15,400
施設	特別養護老人ホーム	14,500	14,900	15,700	16,100	16,500	17,500
	介護老人保健施設	8,200	8,200	8,400	8,400	8,600	8,800
	介護医療院・介護療養型医療施設	500	400	300	300	300	300

- ・在宅サービスは月平均の人数、施設サービスは月当たり平均利用者数。
- ・平成30年度、令和元年度は実績、令和2年度以降は見込量。
- ・現時点での見込みであり、今後、介護報酬改定の影響等により変動することがあります。

2 介護保険給付費

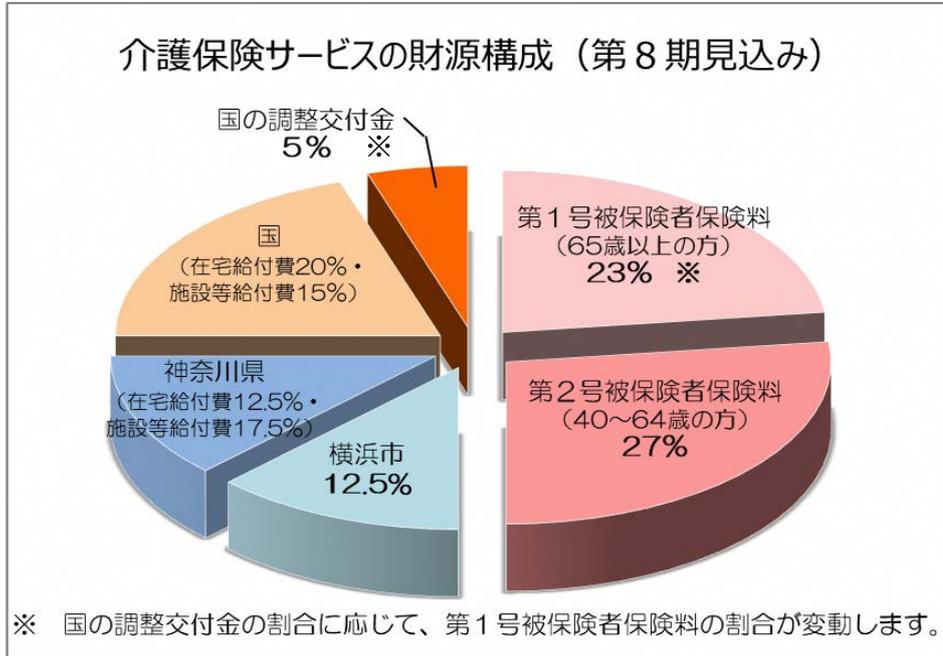


- ・その他の費用として、補足給付、高額介護サービス費等があります。
- ・平成30年度、令和元年度は実績、令和2年度以降は見込値。
- ・現時点での見込みであり、今後、介護報酬改定の影響等により変動することがあります。

3 第8期計画の保険料の見込み

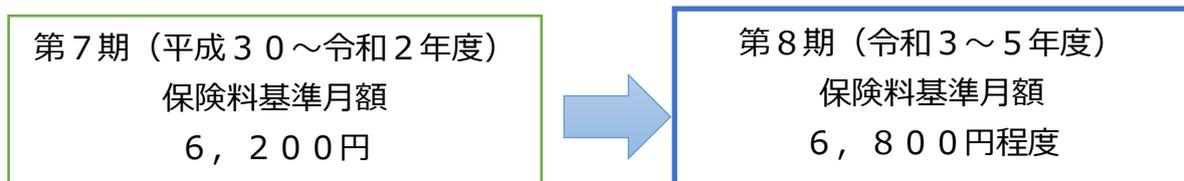
(1) 保険料の仕組み

介護保険のサービス提供に要する費用は、利用者の自己負担分を除き、約半分を公費（税金）で、残りの半分を40歳以上の被保険者の保険料でまかなわれます。



(2) 保険料基準額

第8期介護保険料は、後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者数や在宅・居住系・施設サービスの利用者数が増加するため、保険料が上昇する見込みです。最終的には介護報酬改定の影響や介護給付費準備基金の活用を踏まえて令和3年度予算案とあわせて公表します。



	第7期	第8期	第7期⇒第8期	2025年（令和7年） [第9期]
			伸率	
総人口	373.4万人	372.6万人	▲0.2%	371.0万人
第1号被保険者数	91.5万人	93.5万人	2.2%	95.3万人
65～74歳	44.6万人	42.6万人	▲4.5%	38.5万人
75歳以上	46.9万人	50.9万人	8.5%	56.8万人
要支援・要介護認定者数	17.0万人	18.4万人	8.2%	20.5万人
介護保険給付費	2,460億円	2,717億円	10.4%	2,953億円
保険料（基準月額）	6,200円	6,800円程度	9.7%	7,500円程度

- ・平成30年度、令和元年度は実績、令和2年度以降は推計値。（総人口は、平成27年国勢調査を基準とした横浜市将来人口推計）
- ・第1号被保険者数、要介護認定者数は10月の値かつ各期の平均値。
- ・介護保険給付費には補足給付、高額介護サービス費、地域支援事業費等は含んでいません。
- ・現時点での試算額であり、今後、介護報酬改定の影響により変動することがあります。

本計画へのご意見・ご提案の提出方法

この冊子の内容に対する皆様のご意見・ご提案を募集しています。次のいずれかの方法でご意見をお寄せください。

郵便

⇒ 下記のハガキをご利用ください。

F A X

⇒ 045-550-3613

電子メール

⇒ kf-keikaku@city.yokohama.jp

携帯電話
スマートフォン
パソコン

⇒ 電子申請フォームをご利用ください。
(二次元コードまたは下記 URL からアクセスできます。)

[https://www.city.yokohama.lg.jp/0000/0000/
0000/0000/0000/0000.html](https://www.city.yokohama.lg.jp/0000/0000/0000/0000/0000/0000.html)

二次元
コード

パブリックコメントを実施しています。
皆さまのご意見・ご提案をお寄せください。
10月30日（金）～12月4日（金）まで



郵便はがき
2 3 1 - 8 7 9 0
005

<受取人>
横浜市中区本町6丁目50番地の10

横浜市健康福祉局
高齢健康福祉課 計画調整係 行



氏名 _____

住所（居住区） _____ 区

電話番号 _____

年代 a.40歳未満 b.40～64歳
 c.65～74歳 d.75歳以上

■ 頂いたご意見・個人情報に関するご案内

- ・頂きましたご意見等は、今後の計画策定や高齢者施策の参考とさせていただきます。
- ・ご意見に対して個別の回答はいたしません。後日とりまとめたものを介護保険運営協議会等へ報告します。
- ・同協議会の資料は公表され、横浜市ホームページや市民情報センター（市庁舎3階）で閲覧できます。
- ・ご意見の提出に伴い取得した個人情報は「横浜市個人情報の保護に関する条例」の規定に従い適正に管理し、「第8期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」策定に関する業務にのみ利用します。

横浜市健康福祉局高齢健康福祉課

TEL : 045-671-3412

FAX : 045-550-3613

E-mail : kf-keikaku@city.yokohama.jp

令和2年10月発行