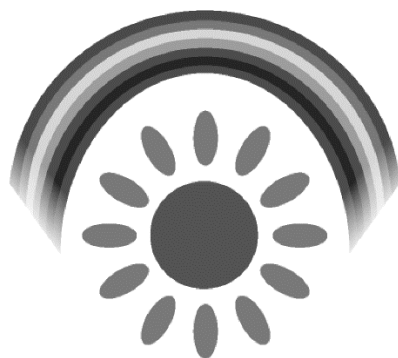


大和市

エイジフレンドリーシティ行動計画

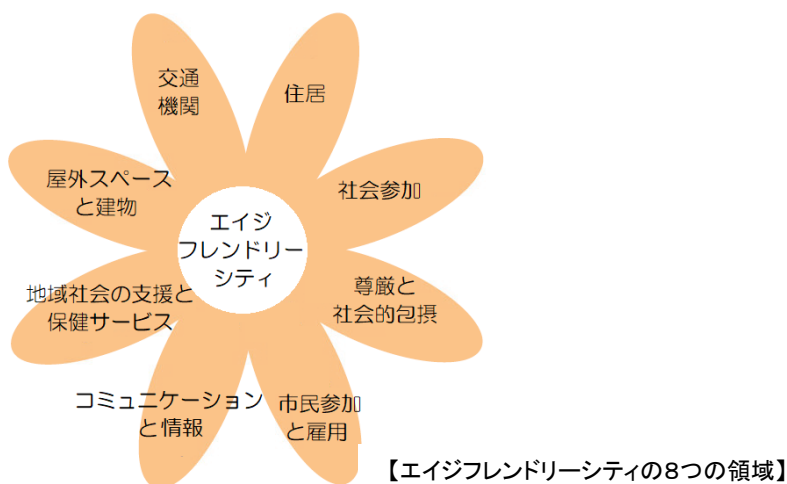
2021-2023



健康都市やまと

1. エイジフレンドリーシティ行動計画策定の趣旨

- 世界保健機関（WHO）は、世界的な高齢化・都市化に対応するため、エイジフレンドリーシティ（高齢者にやさしい都市）の考え方を提唱しています。WHOは22カ国33都市で行った高齢の方を対象とした聞き取り調査の結果をもとに、エイジフレンドリーシティに関するガイドを2007年に発表し、エイジフレンドリーシティを推進するために検証が必要な8つの領域を示しています。



- 2010年、WHOはエイジフレンドリーシティに取り組む自治体等の連携を図ることを目的に、エイジフレンドリーシティ・グローバルネットワークを設立しました。本市はWHOの提唱する国際的な考え方を踏まえ、高齢の方に対する施策のより効果的・持続的な推進を図るため、2017年に同ネットワークに参加しました*。

*44カ国1114市町村、日本からは秋田県秋田市、兵庫県宝塚市、神奈川県内22市町が参加（2021.4現在）

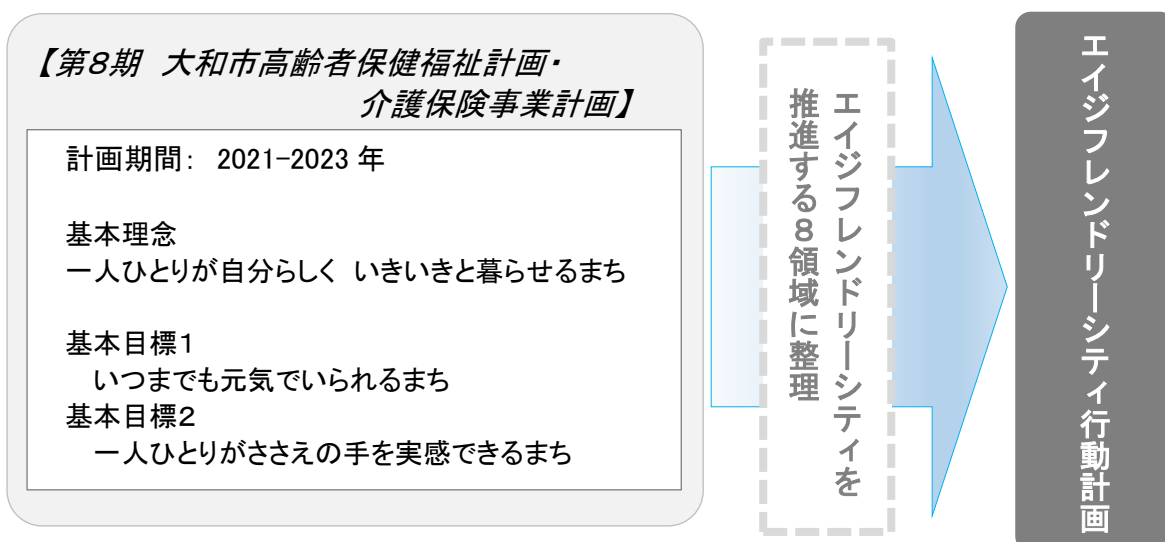
- グローバルネットワーク参加都市は、エイジフレンドリーシティを推進する行動計画を策定し、継続的な改善を行っています。本市においても、地域の実情を踏まえた行動計画を策定し、高齢の方にやさしいまちづくりを推進します。

2. 行動計画の概要

- 本市が策定している「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、長寿社会にふさわしい高齢の方に対する施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向けて取り組むべき施策全般を明らかにしています。この計画では、介護保険の給付対象とならない高齢の方に対する保健福祉サービスはもとより、その他の関連施策も幅広く計画の対象としており、WHOが提唱するエイジフレンドリーシティの考え方と共通しています。

- エイジフレンドリーシティ行動計画は、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を、WHOが検証を必要としている8つの領域に整理することにより、策定します。

【高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とエイジフレンドリーシティ行動計画】

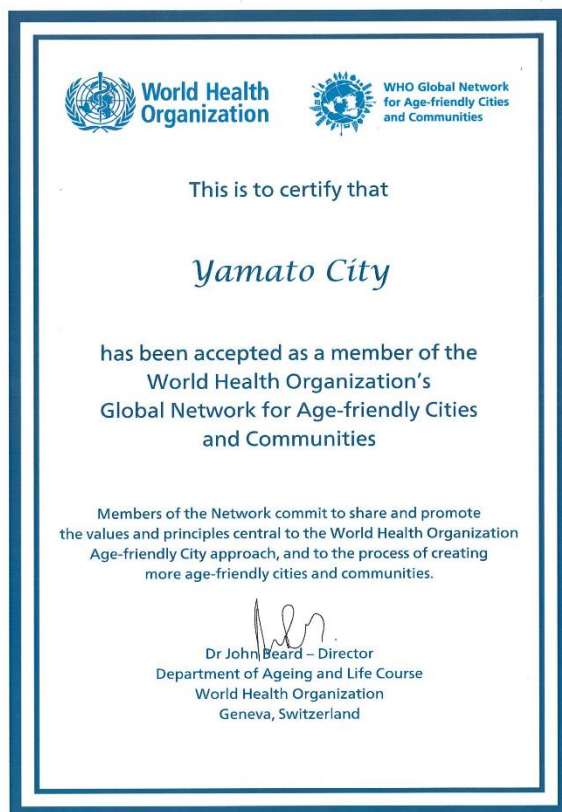


【エイジフレンドリーシティの8つの領域】

① 屋外スペースと建物	外的環境と公共施設は、高齢者の可動性、自立性、生活の質に大きく影響し、「その場所で老いる」ことができるかどうかに影響します。
② 交通機関	利用しやすい運賃の手頃な公共交通機関を含む交通機関は、アクティブ・エイジングに影響を与える主要な要因のひとつです。
③ 住居	住居は安全と福祉に欠かせません。住居の適切さと地域サービスや社会奉仕の利用のしやすさは互いにつながりあって、高齢者の自立性と生活の質に影響を与えています。
④ 社会参加	地域社会のレジャーや社会・文化・精神活動に参加することで、高齢者は自分の能力を使い、尊敬や尊重を受け、支援と介護の関係を維持・構築し続けることができますようになります。
⑤ 尊厳と社会的包摂	高齢者は、一方では、尊敬され認められ受け入れられていると感じ、また一方では、地域社会やサービスや家庭内で配慮されていないと感じています。
⑥ 市民参加と雇用	高齢者にやさしい地域社会は、高齢者が望めば賃金雇用やボランティア活動の形で地域社会に貢献し続けることができ、また政治過程に関与することができる選択肢を高齢者に提供します。
⑦ コミュニケーションと情報	出来事や人々とのつながりを保ち、生活管理と個人的ニーズへの対応のために実践的な情報を適時に入手することが、アクティブ・エイジングにとって不可欠です。
⑧ 地域社会の支援と保健サービス	保健サービスと支援サービスは、地域社会での健康と自立性の維持にとって不可欠です。高齢者、介護者、サービス業者が挙げる懸念の多くは、良質で適切で便利な介護が十分に利用できるかどうかに関わるものです。

3. 行動計画の進行管理

- 「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は3年ごとに策定し、その実施状況は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会において評価を行っています。
- エイジフレンドリーシティ行動計画は、「高齢者保健福祉事業計画・介護保険事業計画」の策定に合わせて行動計画も改定し、継続的な見直しを行います。
なお、「高齢者保健福祉事業計画・介護保険事業計画」における事業の実施・評価を基本に進行管理を行います。



エイジフレンドリーシティ・グローバルネットワーク参加承認証明書

4. 大和市の高齢者を取り巻く現況

大和市の高齢化率は 23.9%（令和 2 年 10 月 1 日時点：住民基本台帳）であり、全国平均の 28.7%（同時点：総務省「人口統計 暫定値」、神奈川県平均の 25.3%（令和 2 年 1 月 1 日時点）と比較すると、いずれにおいても本市の方が低くなっています。しかし、今後の都市部における高齢化率は、地方都市よりも急激に上昇することが見込まれており、大和市においても今後、高齢化率の上昇、特に 75 歳以上の後期高齢者数の大幅な増加が見込まれます。大和市の高齢者を取り巻く状況は次のとおりです。

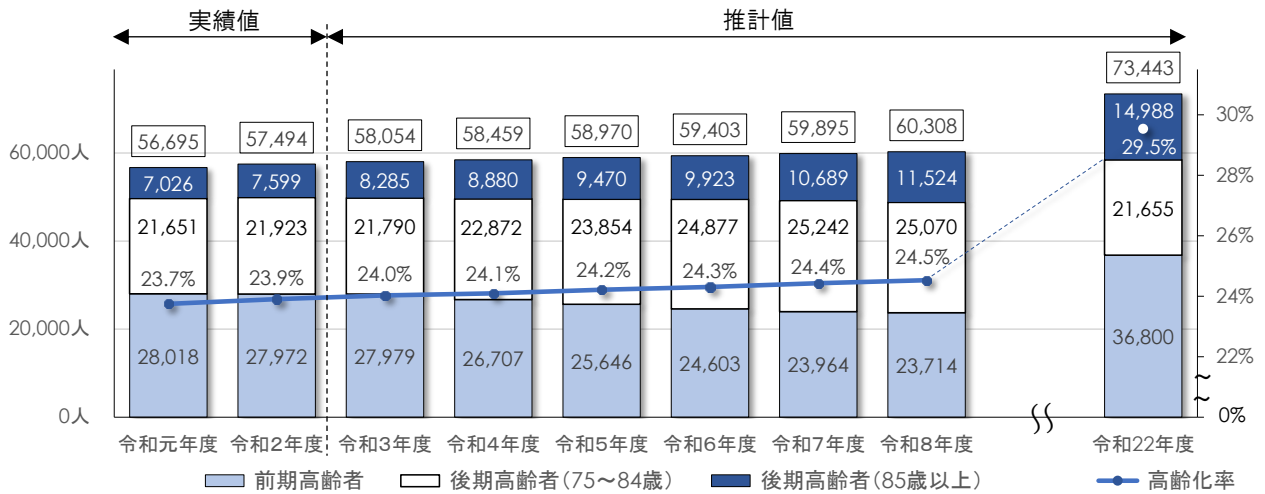
- (1) 人口推計（令和 2 年度までは実績値、令和 3 年度以降はコーホート要因法*1 による推計値）及び要支援・要介護認定者の推計（令和 2 年度までは実績値、令和 3 年度以降は推計値）

計画		第 7 期計画		第 8 期計画			第 9 期計画			第 14 期 令和 22 年度 (2040 年度)
		令和 元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	
人口	総人口	238,743	240,523	241,612	242,618	243,546	244,390	245,167	245,854	⇒ 248,679
	高齢者人口	56,695	57,494	58,054	58,459	58,970	59,403	59,895	60,308	⇒ 73,443
	高齢化率	23.7%	23.9%	24.0%	24.1%	24.2%	24.3%	24.4%	24.5%	⇒ 29.5%
	0～39 歳	97,032	97,103	96,909	96,741	96,637	96,555	96,604	96,699	⇒ 95,402
	40～64 歳	85,016	85,926	86,649	87,418	87,939	88,432	88,668	88,847	⇒ 79,834
	65～74 歳	28,018	27,972	27,979	26,707	25,646	24,603	23,964	23,714	⇒ 36,800
	75 歳以上	28,677	29,522	30,075	31,752	33,324	34,800	35,931	36,594	⇒ 36,643
	75～84 歳	21,651	21,923	21,790	22,872	23,854	24,877	25,242	25,070	⇒ 21,655
85 歳以上	7,026	7,599	8,285	8,880	9,470	9,923	10,689	11,524	⇒ 14,988	
要支援・ 要介護認定者	認定者数	10,190	10,325	10,804	11,318	11,844	12,296	12,700	13,062	⇒ 15,535
	2号被保険者*2	301	300	300	302	306	309	310	311	⇒ 277
	1号被保険者*2	9,889	10,025	10,504	11,016	11,538	11,987	12,390	12,751	⇒ 15,258
	1号認定率	17.4%	17.4%	18.1%	18.8%	19.6%	20.2%	20.7%	21.1%	⇒ 20.8%
	要支援 1	1,334	1,179	1,228	1,284	1,341	1,387	1,420	1,442	⇒ 1,569
	要支援 2	1,508	1,461	1,526	1,599	1,669	1,728	1,778	1,819	⇒ 2,006
	要介護 1	2,189	2,212	2,305	2,416	2,528	2,622	2,700	2,765	⇒ 3,181
	要介護 2	1,825	1,956	2,054	2,154	2,257	2,346	2,425	2,500	⇒ 3,037
	要介護 3	1,283	1,376	1,445	1,510	1,584	1,647	1,710	1,772	⇒ 2,231
	要介護 4	1,179	1,272	1,338	1,404	1,472	1,533	1,597	1,662	⇒ 2,151
要介護 5	872	869	908	951	993	1,033	1,070	1,102	⇒ 1,360	

* 1 コーホート要因法…「コーホート」は、同年（または同期間）に出生した集団のことです。「コーホート要因法」は、その集団ごとの時間変化を軸に出生及び死亡の「自然増減」と、転居等による「社会増減」の経年変化の傾向から人口の変化を推計する方法のことです。なお、基準となる時点の差違により、市で策定している他の計画の人口推計値とは異なります。

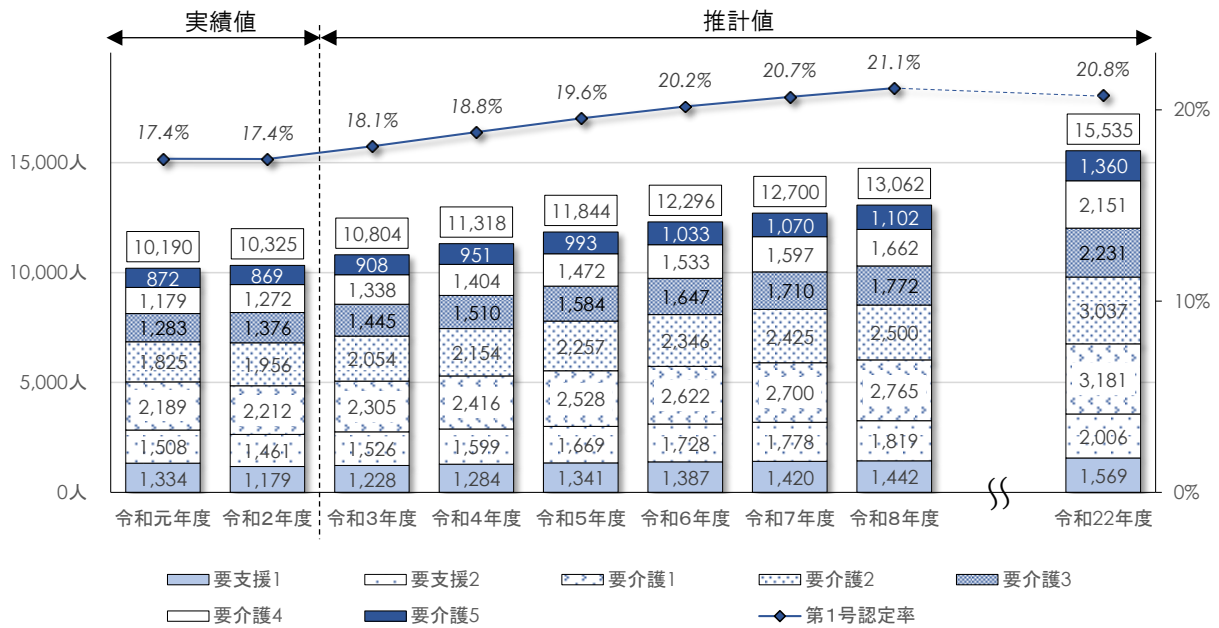
* 2 第 1 号被保険者・第 2 号被保険者…介護保険の被保険者は、第 1 号被保険者（65 歳以上の人）と、第 2 号被保険者（40 歳から 64 歳までの医療保険加入者）に分けられます。第 1 号被保険者は、原因を問わずに、要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを利用することができ、第 2 号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病）が原因で要支援・要介護認定を受けたときに介護サービスを利用することができます。

《人口推計》



※各年度 10月1日時点

《要支援・要介護認定者の推計》



※各年度 10月1日時点

※第2号被保険者の認定者も含む。

※令和22年度において、令和8年度よりも認定率が減少しているのは、認定率の割合が低い前期高齢者の人数が増加していくことが要因です。

(2) 要支援・要介護認定状況の推移

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
前期高齢者 (65～74 歳)	認定者数	1,348 人	1,421 人	1,417 人	1,421 人	1,365 人	1,374 人
	対象者数	30,459 人	30,248 人	29,759 人	28,855 人	28,018 人	27,972 人
	認定割合	4.4%	4.7%	4.8%	4.9%	4.9%	4.9%
後期高齢者 (75 歳以上)	認定者数	6,801 人	7,223 人	7,720 人	8,184 人	8,524 人	8,651 人
	対象者数	22,329 人	24,029 人	25,597 人	27,241 人	28,677 人	29,522 人
	認定割合	30.5%	30.1%	30.2%	30.0%	29.7%	29.3%
うち (75～84 歳)	認定者数	3,477 人	3,637 人	3,917 人	4,147 人	4,234 人	4,187 人
	対象者数	16,968 人	18,261 人	19,492 人	20,699 人	21,651 人	21,923 人
	認定割合	20.5%	19.9%	20.1%	20.0%	19.6%	19.1%
うち (85 歳以上)	認定者数	3,324 人	3,586 人	3,803 人	4,037 人	4,290 人	4,464 人
	対象者数	5,361 人	5,768 人	6,105 人	6,542 人	7,026 人	7,599 人
	認定割合	62.0%	62.2%	62.3%	61.7%	61.1%	58.7%
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	認定者数	304 人	292 人	300 人	296 人	301 人	300 人
	対象者数	81,808 人	82,458 人	83,264 人	84,011 人	85,016 人	85,926 人
	認定割合	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%

※各年度 10 月 1 日時点

(3) 世帯状況の推移（国勢調査より）

	平成 7 年度	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度
人口	203,933 人	212,761 人	221,220 人	228,186 人	232,922 人
世帯数	77,383 世帯	84,382 世帯	91,001 世帯	97,244 世帯	102,020 世帯
世帯人員	2.64 人	2.52 人	2.43 人	2.35 人	2.28 人

(4) 要支援・要介護認定を受けている認知症高齢者*1 の推移（保健と福祉より）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症高齢者数	2,324 人	2,486 人	2,681 人	2,846 人	2,986 人

※認知症高齢者…要支援・要介護認定者のうち、屋内での生活は概ね自立していますが、介助なしには外出しない「障害高齢者の日常生活自立度ランク A まで」かつ日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態の「認知症高齢者の日常生活自立度 II b 以上」の高齢者を指します（障害高齢者の日常生活自立度：自立～A 2、認知症高齢者の日常生活自立度：II b～M）。なお、当該統計数値を算出する際の判定基準で、認知症高齢者という言葉の一般的な定義とは異なります。

5. 行動計画の基本理念・基本目標

■計画期間 2021年度～2023年度

■基本理念 一人ひとりが自分らしく いきいきと暮らせるまち

■基本目標

国の方針や大和市の地域性を踏まえた上で地域の力を引き出し、大和市らしい施策・取組を
実践していくために、以下の2つを基本目標とし、それぞれの施策体系を設定します。

基本目標と施策体系

基本目標1 いつまでも元気でいられるまち	
1-1: 生きがいや張り合いを持って暮らせるような取組を拡充します	1-1-1: 高齢者が活躍できる場や機会の提供 1-1-2: 高齢者のための居場所づくり・生きがいづくり
1-2: 健康づくり、介護予防に取り組めます	1-2-1: 健康診査・各種検診等の推進 1-2-2: 各種健康づくり事業の推進 1-2-3: 介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)の強化
基本目標2 一人ひとりがささえの手を実感できるまち	
2-1: お互いにささえ合い、安心して暮らせる環境づくりを進めます	2-1-1: 地域における見守り体制・ネットワークの構築 2-1-2: 地域包括支援センターの機能強化 2-1-3: 介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)の充実 2-1-4: 高齢者の住まいに関する支援の充実 2-1-5: 日常生活への支援 2-1-6: 家族介護支援サービスの充実
2-2: 認知症を理解し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進めます	2-2-1: 認知症に対する理解促進と本人発信支援 2-2-2: 認知症予防の取組 2-2-3: 早期発見・早期対応に向けた体制の整備 2-2-4: 認知症の人や介護者に対する支援 2-2-5: 認知症バリアフリーの推進 2-2-6: 研究開発・産業促進・国際展開
2-3: 権利が守られる環境を整備します	2-3-1: 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進 2-3-2: 成年後見制度の利用促進
2-4: 在宅医療・介護の連携強化を図ります	2-4-1: 在宅医療・介護の連携強化
2-5: 地域共生社会の実現に取り組めます	2-5-1: 地域共生社会の実現に向けた取組
2-6: 介護保険制度運営の適正化に取り組めます(認定・給付・費用負担)	2-6-1: 要支援・要介護の認定の適正化 2-6-2: 介護給付の適正化 2-6-3: 公平で安定的な介護保険の運営
2-7: 介護保険サービスの質の確保・向上、量の確保・充実を図ります	2-7-1: 介護従事者の確保と育成 2-7-2: 介護保険サービスの質の確保・向上 2-7-3: 介護保険施設等の整備
2-8: 災害や感染症対策に係る体制を整備します	2-8-1: 災害や感染症に対する備えの充実

6. 8つの領域における取組事項

① 屋外スペースと建物

施策 2-1-4 高齢者の住まいに関する支援の充実

ユニバーサルデザイン推進事業

② 交通機関

施策 2-1-5 日常生活への支援

コミュニティバス運行事業、地域乗合交通創出支援事業、高齢者おでかけ支援事業、福祉車両利用助成事業

③ 住居

施策 2-1-4 高齢者の住まいに関する支援の充実

住宅改修費の支給、建築物の耐震化等促進事業(家具転倒防止器具取付支援)、建築物の耐震化等促進事業(不燃化・バリアフリー化改修工事費補助)、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームの情報提供(神奈川県と連携した設置状況等の把握・共有)、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームへの指導、サービス付き高齢者向け住宅等への通い、集う場等の地域資源に係る情報提供、養護老人ホーム等への措置(養護老人ホームの建替え支援事業)、あんしん賃貸支援事業、シルバーハウジング(高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業)

施策 2-7-3 介護保険施設等の整備

看護小規模多機能型住宅介護の整備

④ 社会参加

施策 1-1-1 高齢者が活躍できる場や機会の提供

生活支援体制整備(協議体の設置・支え合い推進員の配置)、シルバー人材センター支援、シニアクラブ育成支援(友愛チーム活動支援等)、ふれあいネットワーク事業

施策 1-1-2 高齢者のための居場所づくり・生きがいくくり

地域の居場所、はり・きゅう・マッサージ治療費助成、シニアクラブ育成支援(友愛チーム活動支援等)、老人集会所の指定、敬老祝品支給事業、生きがいくくりバス借上助成、老人福祉センター運営事業、福寿カード、高齢者入浴サービス、高齢者福祉農園、健康都市大学、やまと生涯学習ねっとわあく制度、やまと生涯学習出前講座「どこでも講座」、ひまわりサロン、ふれあいネットワーク事業

施策 1-2-2 各種健康づくり事業の推進

やまとウォーキンピック、ヤマトン健康ポイント、大和市食生活改善推進員の活動

⑤ 尊厳と社会的包摂

施策 2-2-4 認知症の人や介護者に対する支援

認知症高齢者の虐待防止、成年後見制度の利用促進(消費者被害防止)、日常生活自立支援事業:あんしんセンター

施策 2-2-6 研究開発・産業促進・国際展開

経済産業省「認知症共生社会に向けた製品サービス効果検証事業」

施策 2-3-1 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

高齢者虐待に関する普及啓発事業、高齢者虐待の早期通報・早期対応、やまと高齢者あんしんネットワーク、緊急一時入所事業、養護老人ホーム等への措置(養護老人ホームの建替え支援事業)、消費生活出前講座の実施、日常生活自立支援事業:あんしんセンター

施策 2-3-2 成年後見制度の利用促進

成年後見制度に関する普及啓発(成年後見制度講演会・相談会)、市長申立、法人後見の積極的な活用/市民後見人の養成・活動支援、成年後見制度利用支援、成年後見制度の利用促進(消費者被害防止)

施策 2-5-1 地域共生社会の実現に向けた取組

地域福祉計画の推進、生活支援体制整備(協議体の設置・支え合い推進員の配置)、地域ケア会議の充実

⑥ 市民参加と雇用

施策 1-1-1 高齢者が活躍できる場や機会の提供

やまとボランティア総合案内所、やまとボランティアセンター、ハローワーク

施策 2-1-5 日常生活への支援

シルバー人材センター支援、やまとボランティア総合案内所、地域の居場所、やまとボランティアセンター

⑦ コミュニケーションと情報

施策 1-2-2 各種健康づくり事業の推進

健康情報サービスの提供、やまと24時間健康相談、健康都市図書館

施策 2-4-1 在宅医療・介護の連携強化

地域の医療・介護情報の提供

施策 2-6-3 公平で安定的な介護保険の運営

制度の周知と趣旨普及に向けた施策の実施

施策 2-8-1 災害や感染症に対する備えの充実

緊急時・災害時に備えた対応の周知啓発・研修、緊急時・災害時に対する調達・輸送体制の整備、緊急時・災害時の応援体制の構築、新型コロナウイルスなどの新たな感染症が流行した際の感染防止対策や検査方法、予防接種などについての正しい情報提供、避難行動要支援者支援制度

⑧ 地域社会の支援と保健サービス
施策 1-1-1 高齢者が活躍できる場や機会の提供
介護予防ポイント事業、介護予防サポーター養成事業、認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座、認知症サポーター育成ステップアップ講座、認知症カフェ(やまとカフェ)ボランティア研修
施策 1-2-1 健康診査・各種検診等の推進
特定健康診査、長寿健康診査、各種がん検診、成人歯科保健、国民健康保険人間ドック助成事業、後期高齢者人間ドック助成事業、感染症対策(予防接種)
施策 1-2-2 各種健康づくり事業の推進
健康相談、健康教育、健康手帳による健康管理、保健師・管理栄養士等の訪問指導、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、成人歯科保健、大和市健康普及員の活動、大和市食生活改善推進員の養成、熱中症対策、受動喫煙防止の取組
施策 1-2-3 介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)の強化
介護予防把握事業(介護予防アンケート)、介護予防普及啓発事業(健康遊具体験会、介護予防セミナー)、地域介護予防活動支援事業(介護予防サポーター養成事業、介護予防ポイント事業、ふれあいネットワーク事業)、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
施策 2-1-1 地域における見守り体制・ネットワークの構築
在宅高齢者声かけ訪問調査、在宅要支援・要介護認定者向けの調査、民生委員・児童委員の見守り活動支援、敬老祝品支給事業、地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定、やまと高齢者あんしんネットワーク、高齢者見守りシステム、救急医療情報キット、避難行動要支援者支援制度、特別養護老人ホーム等との災害時における協定締結、ふれあいネットワーク事業
施策 2-1-2 地域包括支援センターの機能強化
地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の充実、在宅介護支援センター、地域包括支援センター運営協議会
施策 2-1-3 介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)の充実
訪問型サービス※、通所型サービス※、介護予防ケアマネジメント※、介護予防・生活支援サービス事業の対象者や単価の弾力化
施策 2-1-5 日常生活への支援
生活支援体制整備(協議体の設置・支え合い推進員の配置)、総合事業(訪問型・通所型サービス等)、福祉用具の貸与・福祉用具購入費の支給※、ふれあい収集、シルバー・ドライブ・チェック、おひとり様などの終活支援、こもりびと支援事業、ふれあいネットワーク事業、訪問理髪サービス、車いすの貸出し
施策 2-1-6 家族介護支援サービスの充実
紙おむつ支給、家族介護慰労金支給、家族介護者教室、(地域包括支援センター主催)介護者交流会の支援、公認心理師による認知症個別相談・介護者交流会、車いすの貸出し
施策 2-2-1 認知症に対する理解の促進と本人発信支援
認知症講演会、認知症ケアパスの普及、認知症に関する普及・啓発イベント、認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座、認知症サポーター育成ステップアップ講座
施策 2-2-2 認知症予防の取組
認知症予防セミナー(コグニサイズ)、認知症予防コグニサイズ事業、コグニバイク設置関連事業、タブレットを活用した認知機能の検査、保健師・管理栄養士等の訪問指導、通所型サービス C(短期集中予防サービス)

施策 2-2-3 早期発見・早期対応に向けた体制の整備
認知症総合相談窓口「認知症灯台」、認知症初期集中支援チーム、認知症コンシェルジュ（認知症地域支援推進員）、認知症ケアに携わる多職種協働研究、認知症簡易チェックシステム、地域ケア会議の充実、認知症ケアパスの普及、タブレットを活用した認知機能の検査
施策 2-2-4 認知症の人や介護者に対する支援
若年性認知症 本人・家族ミーティング「わすれな草の会」の開催支援、「チームオレンジ」設置に向けた仕組みの構築、社会参加活動のための体制整備、(市・地域包括支援センター主催)認知症カフェ、認知症の人と家族の会との連携、(市民主催)認知症カフェ運営費補助事業、(地域包括支援センター主催)介護者交流会の支援、公認心理師による認知症個別相談・介護者交流会、はいかい高齢者等SOSネットワーク、はいかい高齢者等位置確認支援事業、はいかい高齢者個人賠償責任保険事業、グループホーム家賃等助成事業、地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定、専門医師によるものわすれ相談・精神保健福祉相談
施策 2-2-5 認知症バリアフリーの推進
経済産業省「認知症共生社会に向けた製品サービス効果検証事業」、厚生労働省「認知症に関する官民連携プラットフォームの普及に向けた調査研究」、認知症サポーター養成講座・キッズサポーター養成講座、認知症サポーター育成ステップアップ講座、地域の見守りと安心できるまちづくりに関する協定、成年後見制度の利用促進(消費者被害防止)、はいかい高齢者個人賠償責任保険事業
施策 2-2-6 研究開発・産業促進・国際展開
厚生労働省「認知症に関する官民連携プラットフォームの普及に向けた調査研究
施策 2-4-1 在宅医療・介護の連携強化
在宅医療・介護連携推進事業、医療と介護を一体的に提供するサービスの充実
施策 2-5-1 地域共生社会の実現に向けた取組
共生型サービス事業所の指定
施策 2-6-1 要支援・要介護の認定の適正化
認定有効期間の延長※、認定審査会の審査簡素化、認定調査結果点検、認定者のサービス利用状況確認、認定申請相談体制の見直し、ケアマネジャー等事業者への啓発
施策 2-6-2 介護給付の適正化
ケアプラン点検、給付実績の検証、福祉用具貸与価格の上限設定※、福祉用具購入・住宅改修の実態点検※、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費の通知、各種利用者負担軽減措置の審査※、生活期リハビリテーション対象者への重度化防止に向けた取組
施策 2-6-3 公平で安定的な介護保険の運営
適正な資格管理、第1号被保険者保険料の賦課・徴収・還付※、公費による低所得者への保険料軽減措置※、滞納者に対する滞納整理と給付制限※、保険料の徴収猶予及び減免※、利用者負担割合の決定
施策 2-7-1 介護従事者の確保と育成
介護職員の人材確保、介護ロボット・ICTの導入支援
施策 2-7-2 介護保険サービスの質の確保・向上
事業者の指定及び指導等、介護サービス相談員の派遣、苦情相談、ケアプラン点検、福祉用具購入・住宅改修の実態点検
施策 2-7-3 介護保険施設等の整備
介護保険施設等の整備

※介護保険制度に基づく事業