
井原市高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画(第9期)

令和6年3月

岡山県井原市

は じ め に

わが国の総人口は、総務省によると令和5年9月1日現在で、1億2,435万人となっています。その内、65歳以上の高齢者人口は、3,623万人で、総人口に占める割合(高齢化率)は29.1%となっています。

本市においても、高齢化率は上昇を続け、令和5年9月末現在で37.8%となっており、今後も上昇していくことが見込まれます。



このような中、超高齢化社会における介護問題の解決を図るため平成12年に創設された介護保険制度は、24年が経過し、制度が定着する一方で、一人暮らし高齢者の増加、介護を担う人材の不足などさまざまな課題が生じています。また、高齢者の権利擁護や、介護予防・健康づくりに向け、健康寿命を延ばすなどの取組が一層重要になっています。

これらの課題・取組に対応していくため、本市では、令和6年度(2024)年度から3年間の計画期間として、高齢者施策の基本的な考え方や取組を整え、介護保険事業の安定的運営を図るため『井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)』を策定しました。

本計画では、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040)年を見据えつつ、高齢者の生活を支える仕組みづくりや介護予防・健康づくりなどに取り組み、高齢者保健福祉サービスの質の向上や、持続可能で適正な介護保険事業を推進していきます。

こうした取組により、高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも元気で生活することができるよう、市民や地域の多様な主体がともに地域を創る「地域共生社会」の実現に向け、「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進に努めてまいります。

今後も、『誰もが生きがいをもち、いきいきと暮らせるまちづくり』を目指して、施策の実現に向けて取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、慎重にご審議賜りました井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、各種調査にご協力いただきました皆様並びに貴重なご意見、ご提言をお寄せいただいた皆様に心から厚くお礼を申し上げます。

令和6年3月

井原市長 大 舌 勲

目次

第1章 計画の概要	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の法的位置付け	2
第3節 計画期間	2
第4節 計画の策定体制	2
第2章 高齢者を取り巻く現状	3
第1節 高齢者人口等の現状	3
第2節 アンケート調査からみた現状(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	8
第3節 アンケート調査からみた現状(在宅介護実態調査)	18
第4節 アンケート調査からみた現状(事業者意向調査)	20
第3章 計画の基本的な考え方	23
第1節 基本理念	23
第2節 基本目標	24
第3節 施策の体系	25
第4節 日常生活圏域の設定	26
第4章 基本目標達成への取組	27
基本目標1 生活を支える仕組みづくりの推進	27
基本目標2 健康寿命の延伸に向けた取組の推進	47
基本目標3 介護保険制度の円滑な運営	55
第5章 介護サービス等の事業量と事業費の推計	61
第1節 介護保険事業の現状	61
第2節 介護保険事業量・給付費の推計手順	69
第3節 第1号被保険者数・要介護認定者数の推計	70
第4節 基盤整備	71
第5節 介護サービスの事業量及び給付費の推計	72
第6節 地域支援事業の事業量及び事業費の推計	79
第6章 介護保険事業費の見込みと介護保険料	81
第1節 介護保険事業の財源構成	81
第2節 介護保険料基準額の設定	81
第3節 第1号被保険者の保険料の設定	82

第7章 計画の推進	83
第1節 計画の推進体制	83
第2節 計画の進捗管理及び評価.....	83
第3節 計画の周知・広報.....	83
〈資料編〉	85
資料1 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の推進体制	85
資料2 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について(諮問) ...	86
資料3 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について(答申) ...	87
資料4 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱.....	88
資料5 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿.....	89
資料6 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討会議設置要綱.....	90

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景と趣旨

わが国では、いわゆる「団塊の世代」全てが75歳以上となる令和7(2025)年を迎えることとなり、急速な高齢化が進んでいます。今後、全国で65歳以上人口は令和22(2040)年を超えるまで、75歳以上人口は令和37(2055)年まで増加傾向が続くこととなります。さらに、要介護認定率や介護給付費が増加する85歳以上人口は、令和17(2035)年頃まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、令和42(2060)年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もある等、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なっています。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、地域の実情に応じて、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される体制である地域包括ケアシステムの深化・推進が必要とされています。

本市においては、平成30(2018)年をピークに、高齢者人口が減少に転じていますが、高齢化率は依然として国・岡山県と比較して高い水準で推移しています。高齢化率は令和5(2023)年9月末時点で37.8%となっており、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7(2025)年には38.6%、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年には44.8%になることが予測されます。

このような状況の中、本市でも、令和7(2025)年及び令和22(2040)年を見据えた「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けて、高齢者一人ひとりが生きがいを持って、可能な限り住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる井原市を目指して、様々な取組を進めてきました。令和3年3月に策定した「井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)」(以下、前期計画)の計画期間が令和5年度に終了することを踏まえ、前期計画の取組を一層推進するとともに、高齢者を取り巻く社会状況の変化や、諸課題への対応を検討することで、多様な主体がともに地域を創る「地域共生社会」の実現へとつなげられるように、「井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)」(以下、本計画)を策定します。

本計画は、高齢者を取り巻く現状や高齢社会における諸課題に対応するため、本市における高齢者施策の基本的な考え方や取組を整備し、高齢者保健福祉及び介護保険事業の方向性を示すとともに、介護保険事業の安定的な運営を図るために策定するものです。

第2節 計画の法的位置付け

本計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく介護保険事業計画として、両計画を一体的に策定するものです。

また、国の基本指針や、本市の最上位計画である「井原市第7次総合計画」(平成30年度～令和9年度)、福祉の様々な分野に共通して取り組むべき事項を定めた「井原市地域福祉計画・井原市地域福祉活動計画」(平成27年度～令和6年度)をはじめとした関連計画との調和を図って策定するものです。

第3節 計画期間

本計画は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間で計画期間とします。

第4節 計画の策定体制

1. 検討会議・策定委員会の設置

計画の策定にあたっては、岡山県との連携を図りながら、庁内組織として、関係各課の職員による「井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討会議」を設置し、検討を進めました。また、保健医療関係者、福祉関係者等12人で組織する「井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を諮問機関として設置し、計画全般に係る協議を進めました。

2. 市民の意見反映

計画の策定にあたり、高齢者の現状とニーズの把握、心身の状況、在宅介護の状況や介護事業者の事業の状況等についてアンケート調査を行うとともに、広く市民から意見を募るためパブリックコメントを実施し、市民の意見を反映するように努めました。

パブリックコメント実施期間: 令和5年12月18日～令和6年1月17日

第2章 高齢者を取り巻く現状

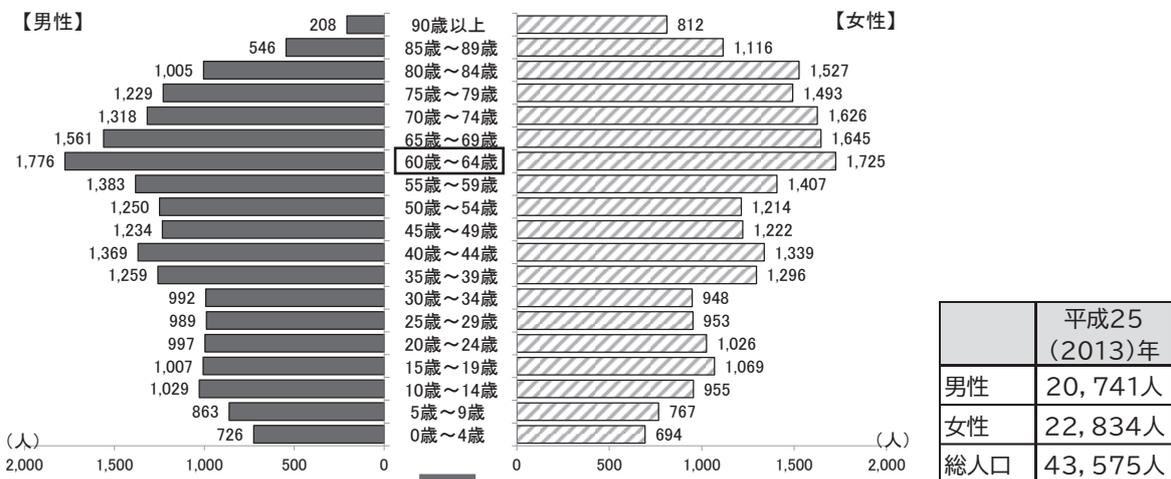
第1節 高齢者人口等の現状

1. 人口構造

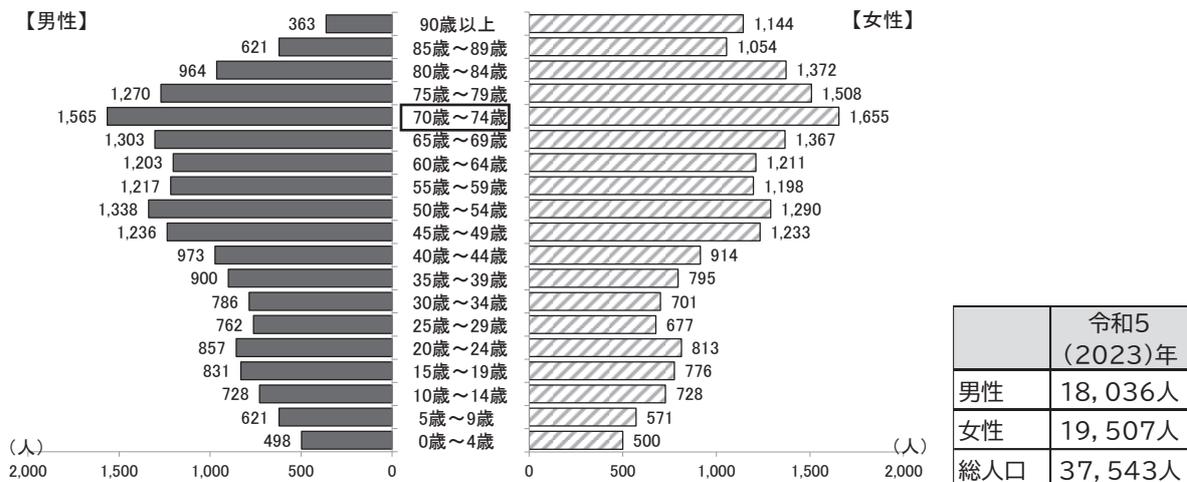
本市の人口は、令和5(2023)年9月末現在で、男性18,036人、女性19,507人、合計37,543人です。10年前の平成25(2013)年9月末と比較すると、男性は2,705人、女性は3,327人、総人口は6,032人減少しています。

年齢階層別にみると、男女ともに「70歳～74歳」が最も多く、次いで、男性は「50歳～54歳」、女性は「75歳～79歳」が多くなっており、20歳未満の年齢階層は、男女とも年齢階層が低くなるとともに、人口が減少しており、少子高齢化の傾向が顕著となっています。

図表1-1 5歳階層別人口ピラミッド(平成25年)



図表1-2 5歳階層別人口ピラミッド(令和5年)



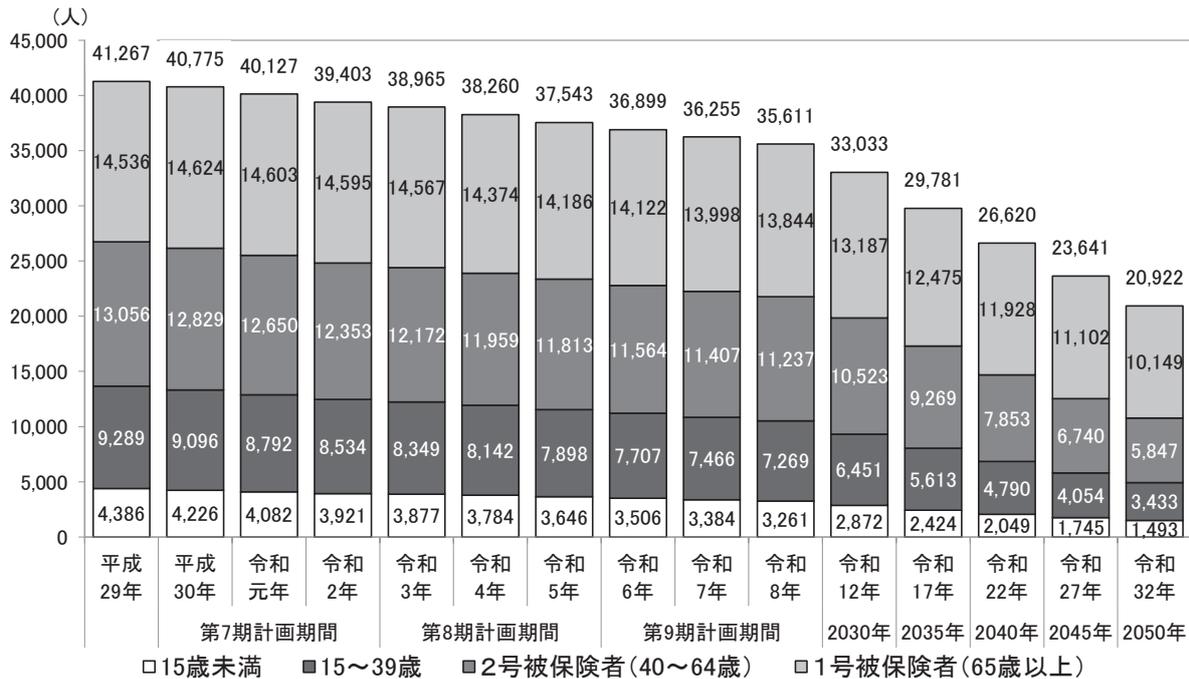
(出典)住民基本台帳人口(各年9月末時点)

2. 人口の推移及び推計

平成29(2017)年から令和5(2023)年における総人口の推移をみると、一貫して減少しています。年齢区分ごとにみても、いずれも減少傾向にあり、「1号被保険者(65歳以上)」も平成30(2018)年をピークに減少しています。

また、平成29年から令和5年の各年9月末現在の住民基本台帳人口を用いて、コーホート変化率法による人口推計を行った結果をみると、平成30年以降、全ての年齢区分で減少しており、令和32(2050)年の総人口は、令和5年と比較すると約4割減少することが予想されます。

図表2 人口の推移及び推計



(出典)実績値:住民基本台帳人口(平成29年～令和5年:各年9月末時点)
推計値:上記を用いて、コーホート変化率法による人口推計を行った結果

※コーホート変化率法

コーホートとは、同年(又は同期間)に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とはその集団ごとの時間変化を軸に人口の変化を捉える方法をいいます。

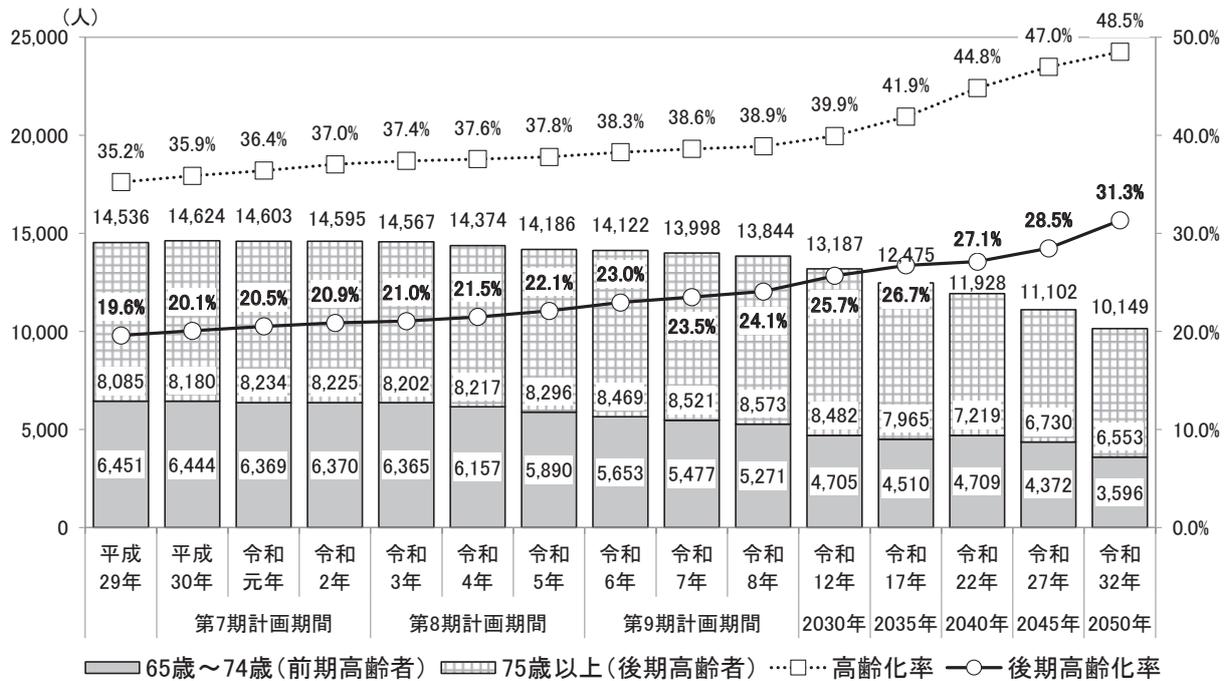
コーホート変化率法は2時点におけるコーホートの変化率を用いて推計していきます。例えば、20～24歳の人口は、5年後には25～29歳に達します。その年齢の集団は20～24年前に出生したものであり、その人口集団を年次的に追跡し、集団の軌跡の変化量・変化率を用いて人口を推計していく手法です。

3. 高齢者人口の推移及び推計

本市の高齢者人口は、人口推計結果によると減少見込みとなっていますが、総人口の減少も伴い、高齢化率は上昇する見込みとなっています。

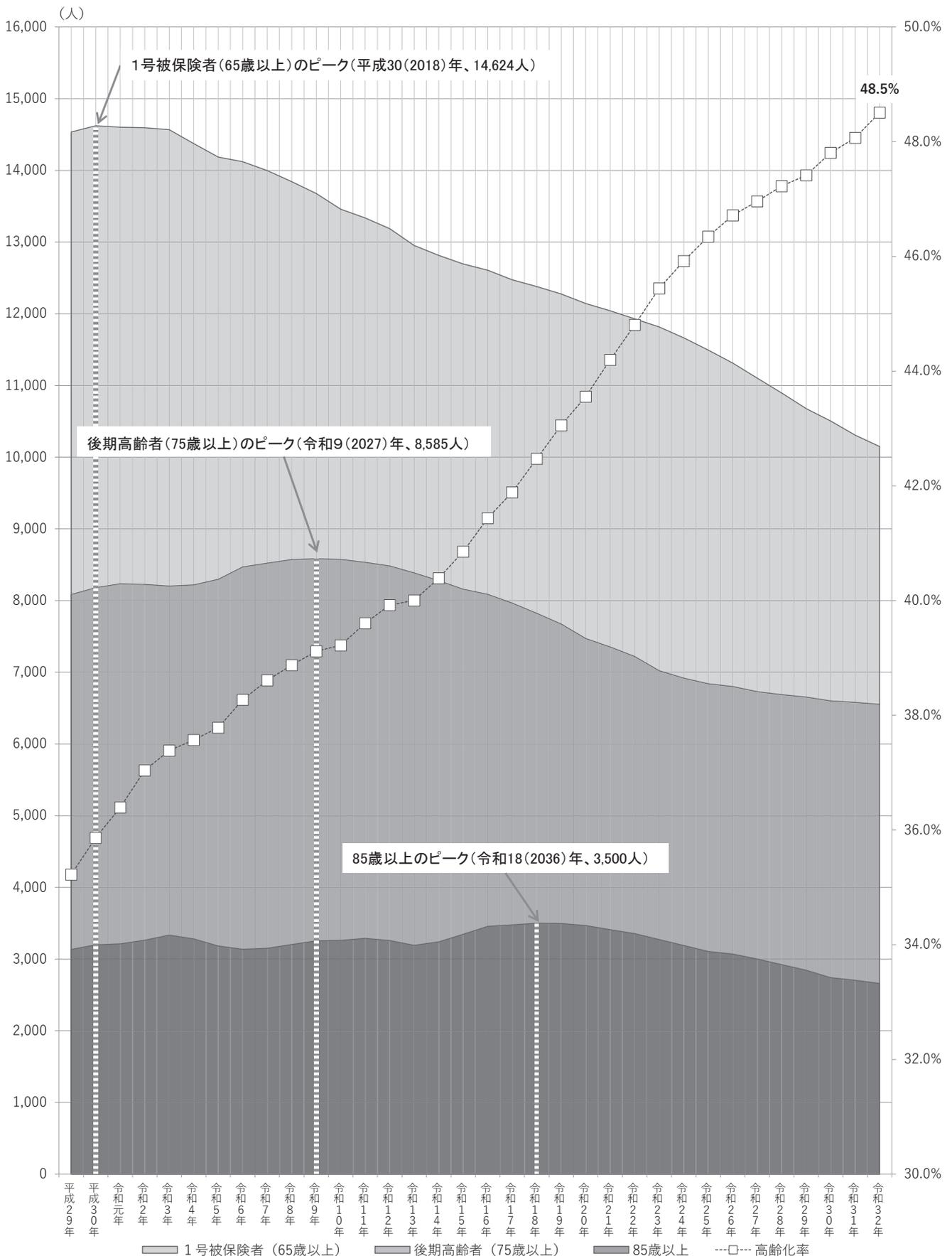
また、75歳以上(後期高齢者)人口は令和9(2027)年、85歳以上人口は令和18(2036)年にピークを迎え、以降は減少する見込みとなっています。

図表3-1 高齢者の将来推計



(出典)実績値:住民基本台帳人口(平成29年~令和5年:各年9月末時点)
推計値:上記を用いて、コホート変化率法による人口推計を行った結果

図表3-2 高齢者人口のピーク

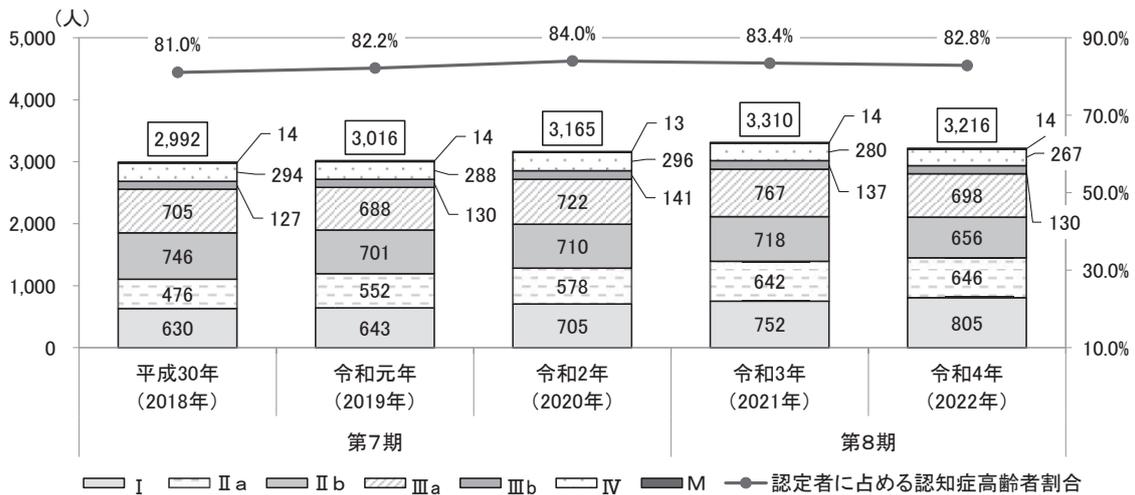


(出典)実績値:住民基本台帳人口(平成29年~令和5年:各年9月末時点)
推計値:上記を用いて、コーホート変化率法による人口推計を行った結果

4. 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数は、平成30(2018)年以降増加し、令和3(2021)年には3,310人となっています。内訳をみると、認知症自立度Ⅰ、Ⅱaといった比較的軽度な症状の高齢者数が増加しています。また、認定者に占める認知症高齢者(認知症自立度Ⅰ以上)割合は、平成30年以降一貫して、約80%で推移しています。

図表4 認知症高齢者数の推移

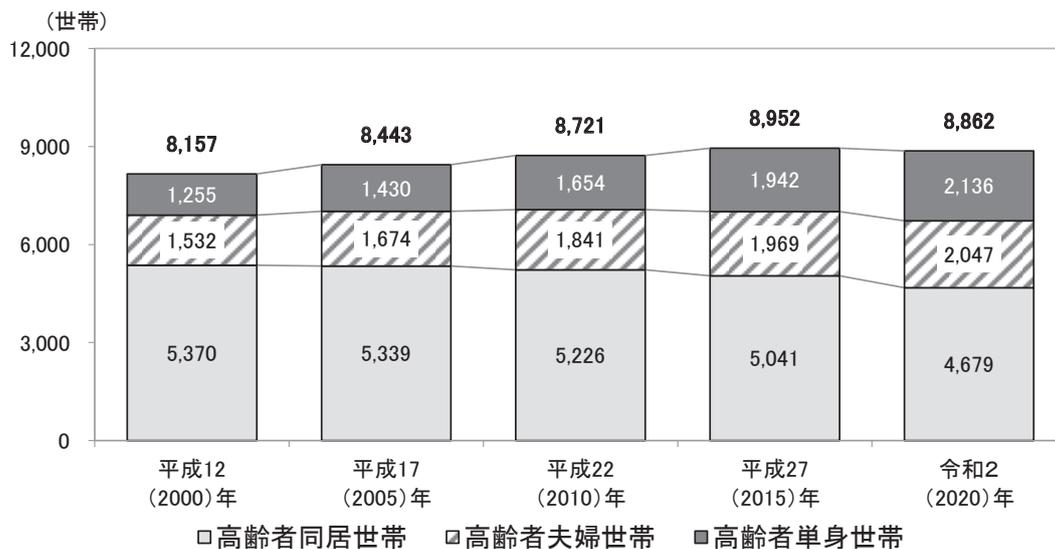


(出典)厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和3年11月10日時点、各年10月末時点)

5. 世帯の状況

高齢者のいる世帯は平成27(2015)年にかけて増加し、令和2(2020)年にかけて若干減少しています。また、高齢者同居世帯は減少傾向にあるものの、高齢者夫婦世帯、高齢者単身世帯は増加傾向にあり、平成12(2000)年から令和2年にかけて、高齢者夫婦世帯は約1.3倍、高齢者単身世帯は約1.7倍に増加しています。

図表5 高齢者の世帯の推移



(出典)総務省「国勢調査」

第2節 アンケート調査からみた現状(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

【調査概要】

調査対象	65歳以上の方(要介護1~5の方を除く) 無作為抽出	調査対象者数 (配布数)	2,000件
調査期間	令和4年11月22日(火)~12月16日(金)	有効回収数	1,416件
調査方法	郵送による配布・回収	有効回収率	70.8%

1. 生活機能等の現状

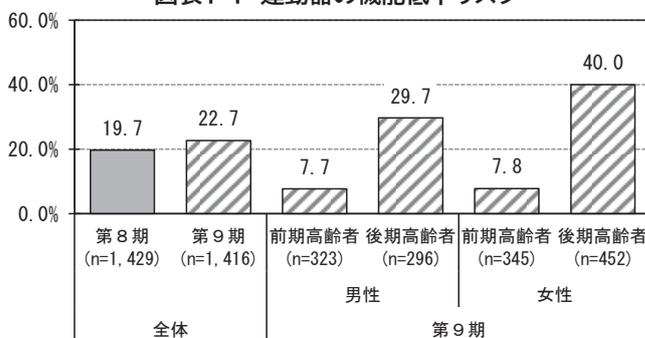
高齢者の生活機能や精神状態等について、前期高齢者より後期高齢者(特に女性後期高齢者)の方が、各種リスク割合が高くなっています。

①運動器の機能低下リスク

以下の設問に対して5問中3問以上該当する場合は、運動器機能の低下している高齢者と判定しました。

設問	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある/1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である/やや不安である

図表1-1 運動器の機能低下リスク



運動器の機能低下リスク者の割合は、22.7%で第8期19.7%から増加しています。

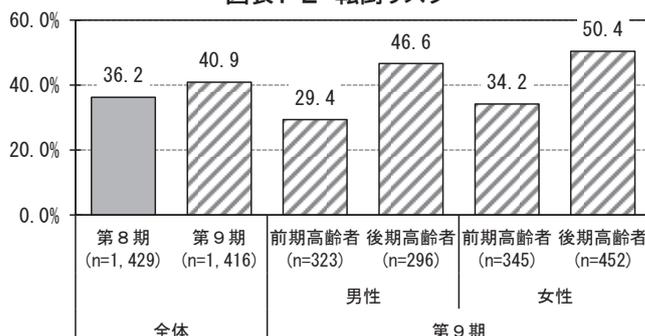
性・年齢別にみると、リスク者の割合は女性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合も多くなっています。

②転倒リスク

以下の設問に対して該当する場合は、転倒リスクのある高齢者と判定しました。

設問	選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある/1度ある

図表1-2 転倒リスク



転倒リスク者の割合は、40.9%で第8期36.2%から増加しています。

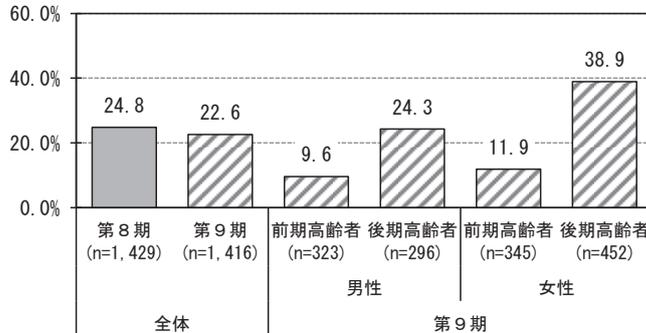
性・年齢別にみると、リスク者の割合は女性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合も多くなっています。

③閉じこもり傾向

以下の設問に対して該当する場合は、閉じこもり傾向のある高齢者と判定しました。

設問	選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない/週1回

図表1-3 閉じこもり傾向



閉じこもり傾向リスク者の割合は、22.6%で第8期24.8%から減少しています。

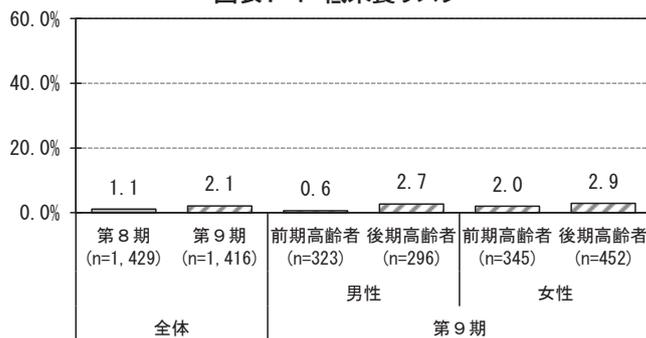
性・年齢別にみると、リスク者の割合は女性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合も多くなっています。

④低栄養リスク

以下の設問に対して全問該当する場合は、低栄養状態にある高齢者と判定しました。

設問	選択肢
身長・体重から算出されるBMI(体重(kg)÷身長(m) ²)	18.5以下
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい

図表1-4 低栄養リスク



低栄養リスク者の割合は、2.1%で第8期1.1%から増加しています。

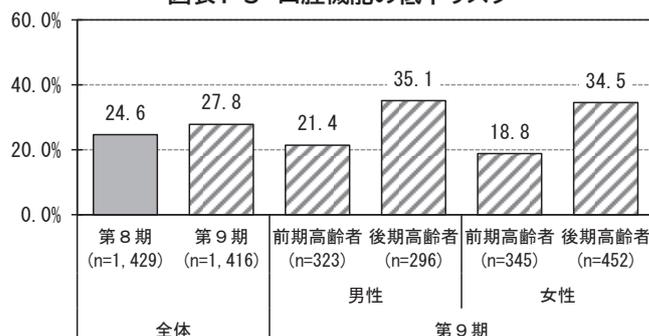
性・年齢別にみると、リスク者の割合は女性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合がやや多く、女性に比べ男性では相対的に大きな差が見られます。

⑤口腔機能の低下リスク

以下の設問に対して3問中2問以上該当する場合は、口腔機能の低下している高齢者と判定しました。

設問	選択肢
【咀嚼機能低下】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
【嚥下機能低下】お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
【肺炎発症リスク】口の渇きが気になりますか	はい

図表1-5 口腔機能の低下リスク



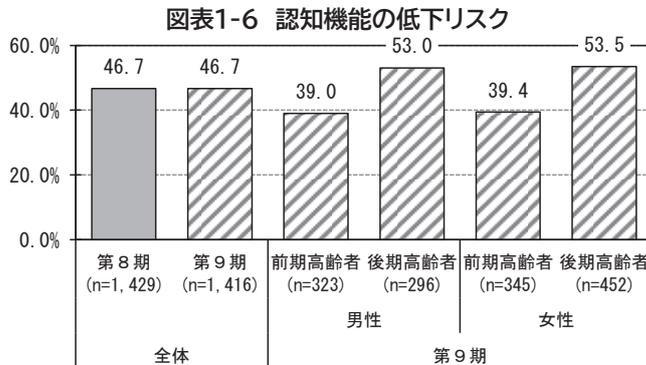
口腔機能の低下リスク者の割合は、27.8%で第8期24.6%から増加しています。

性・年齢別にみると、リスク者の割合は男性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合が多くなっています。

⑥認知機能の低下リスク

以下の設問に対して該当する場合は、認知機能の低下がみられる高齢者と判定しました。

設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

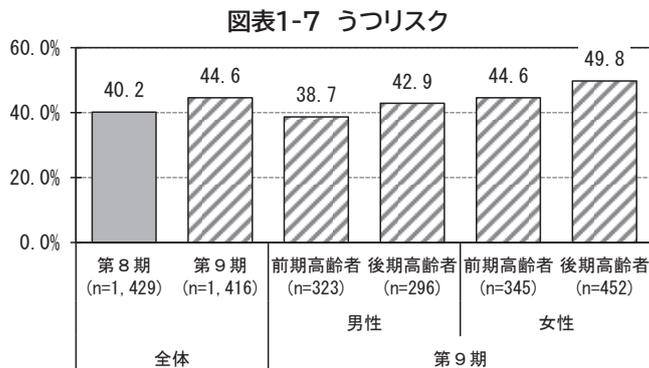


認知機能の低下リスク者の割合は、第8期と同様に46.7%となっています。性・年齢別にみると、リスク者の割合は女性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合が多くなっています。

⑦うつリスク

以下の設問に対して2問中1問以上該当する場合は、うつ傾向の高齢者と判定しました。

設問	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい



うつ傾向のリスク者の割合は、44.6%と第8期40.2%から増加しています。

性・年齢別にみると、リスク者の割合は女性・後期高齢者が多くなっています。また、男女ともに、年齢が高いほどリスク者の割合は多くなっています。

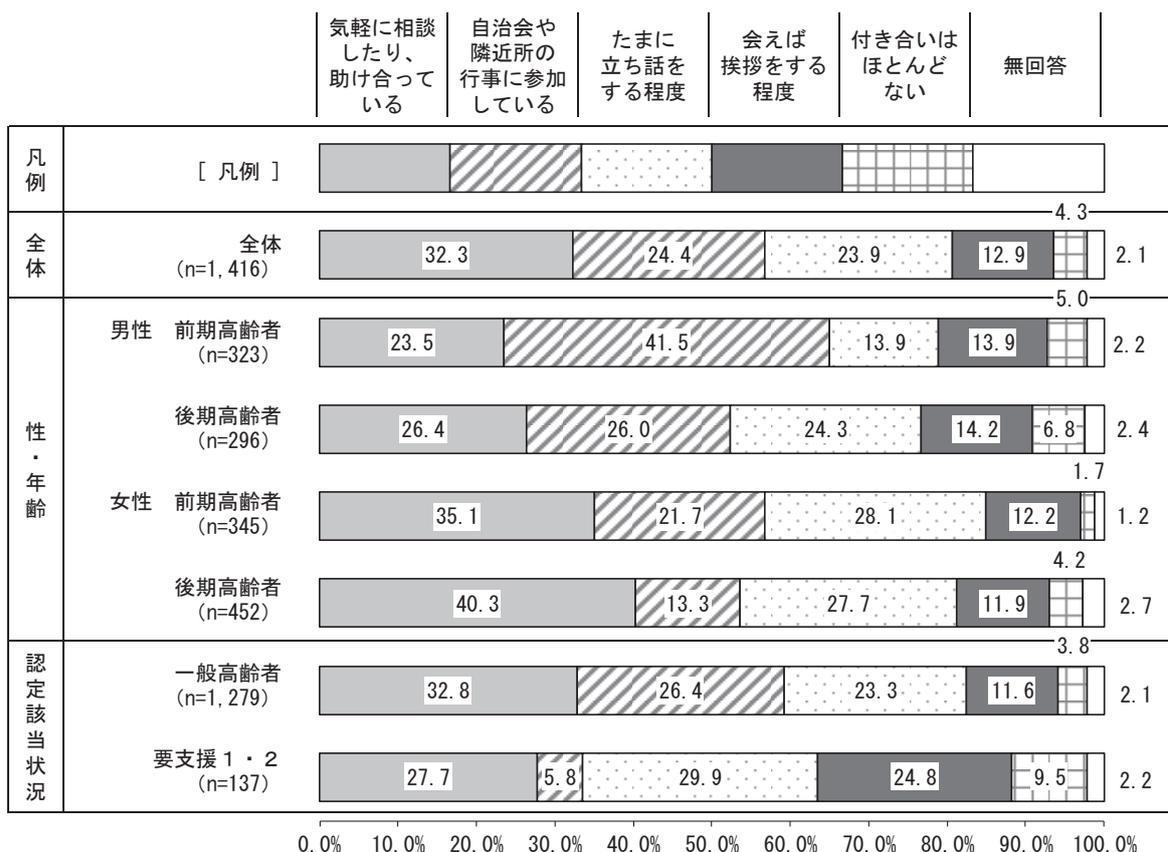
2. 日常生活について

①ご近所との付き合いについて

ご近所との付き合いについて、「気軽に相談したり、助け合っている」が32.3%で最も多く、次いで「自治会や隣近所の行事に参加している」が24.4%、「たまに立ち話をする程度」が23.9%となっています。

認定該当状況別にみると、「付き合いはほとんどない」は要支援1・2が9.5%と一般高齢者の3.8%に比べて多くなっています。

図表2-1 ご近所との付き合い



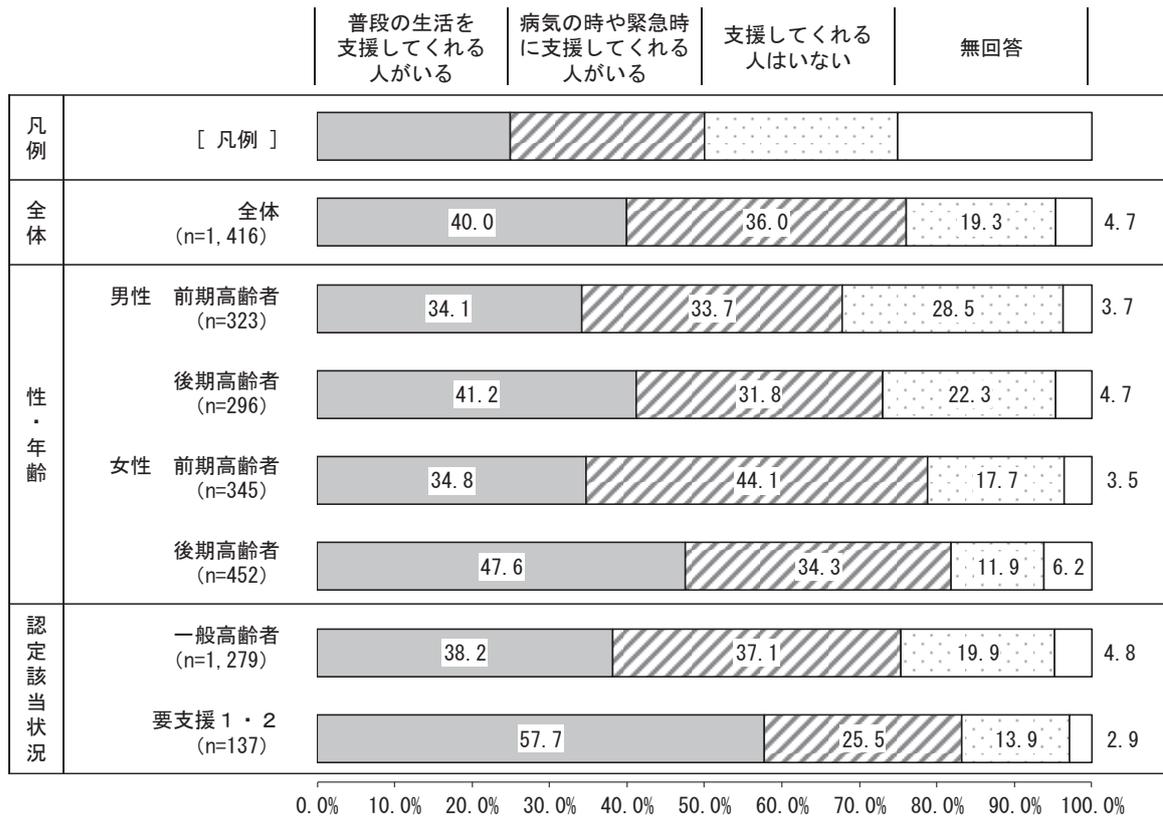
②支援してくれる人について

日常生活で支援してくれる人の有無について、「普段の生活を支援してくれる人がいる」が40.0%で最も多く、次いで「病気の時や緊急時に支援してくれる人がいる」が36.0%、「支援してくれる人はいない」が19.3%となっています。

性・年齢別にみると、男女ともに前期高齢者では後期高齢者と比べ「支援してくれる人はいない」、後期高齢者では前期高齢者と比べ「普段の生活を支援してくれる人がいる」が多くなっています。また、前期・後期高齢者ともに男性では女性に比べて「支援してくれる人はいない」が多くなっています。

認定該当状況別にみると、「普段の生活を支援してくれる人がいる」は要支援1・2が57.7%と一般高齢者の38.2%に比べて多くなっています。

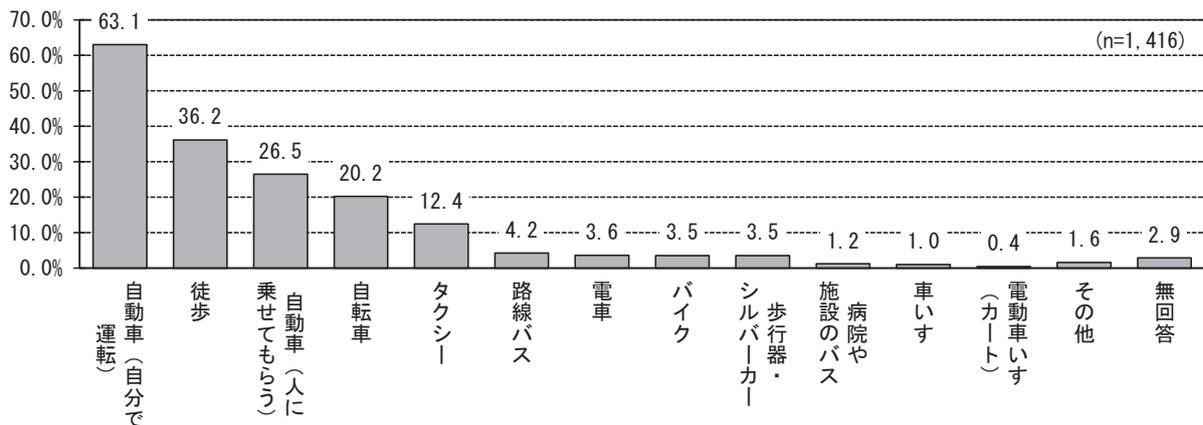
図表2-2 ご近所との付き合い



③外出する際の移動手段について

外出する際の移動手段について、「自動車(自分で運転)」が63.1%で最も多く、次いで「徒歩」が36.2%、「自動車(人に乗せてもらう)」が26.5%となっています。

図表2-3 外出する際の移動手段

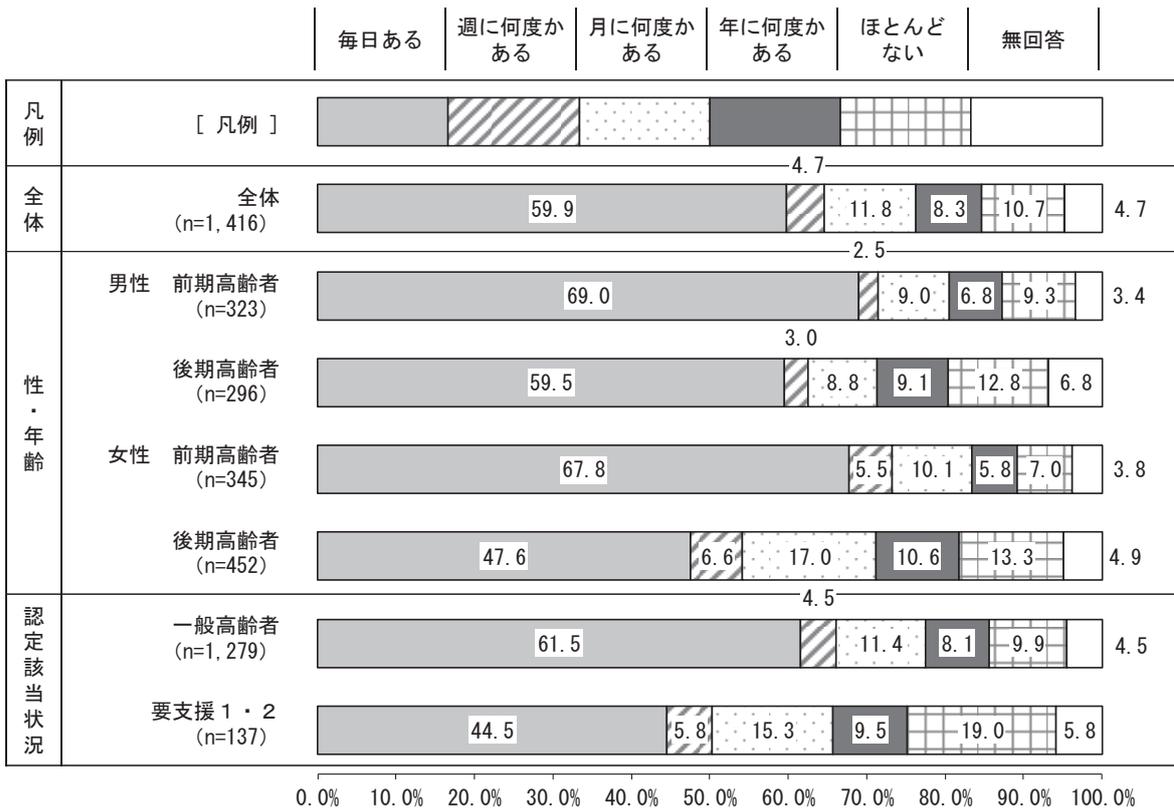


④共食・孤食の状況について

共食の有無について、「毎日ある」が59.9%で最も多く、次いで「月に何度かある」が11.8%、「ほとんどない」が10.7%となっています。

性・年齢別にみると、男女ともに前期高齢者では「毎日ある」、後期高齢者では「ほとんどない」が全体と比べて多くなっています。また、認定該当状況別にみると、「ほとんどない」は要支援1・2が19.0%と一般高齢者の9.9%に比べて多くなっています。

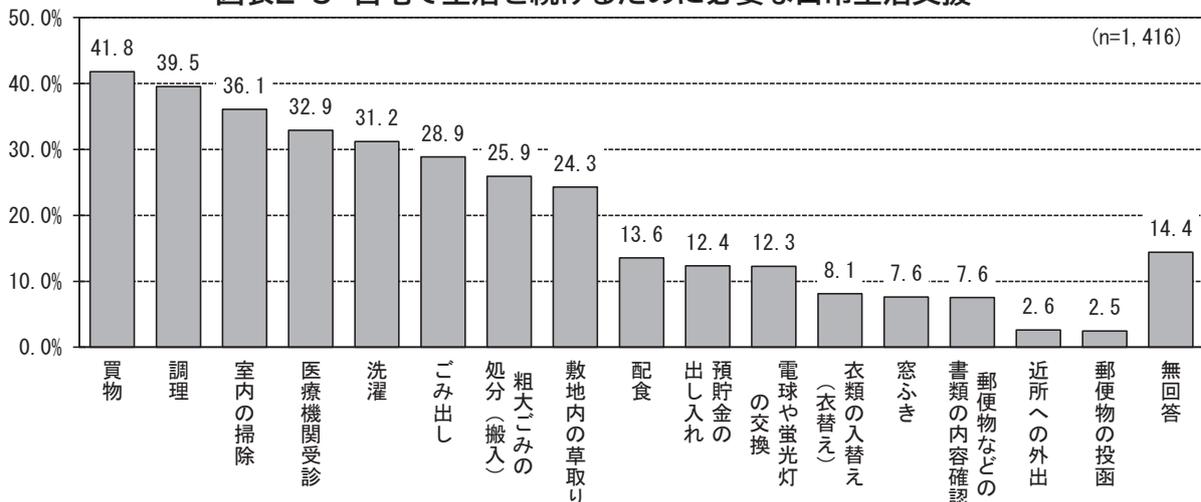
図表2-4 共食・孤食の状況



⑤自宅で生活するために必要な日常生活支援について

在宅生活を続けるために、必要と思う日常生活の支援について、「買物」が41.8%で最も多く、次いで「調理」が39.5%、「室内の掃除」が36.1%となっています。

図表2-5 自宅で生活するために必要な日常生活支援

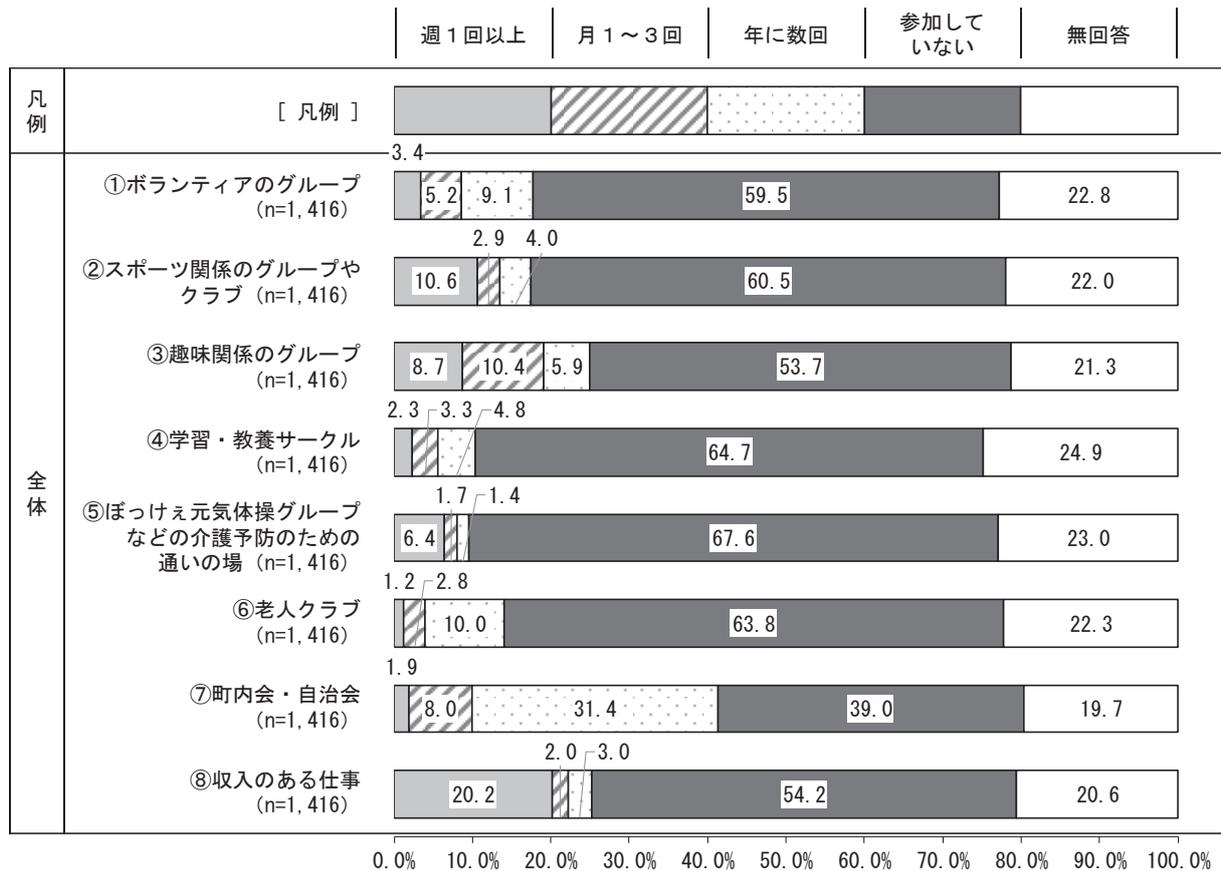


3. 高齢者の社会参加について

地域の会・グループ等に「週1回以上」参加している人は、⑧収入のある仕事が20.2%、②スポーツ関係のグループやクラブが10.6%、③趣味関係のグループが8.7%の順に多くなっています。

一方、地域の会・グループ等に「参加していない」人は、⑤介護予防のための通いの場が67.6%、④学習・教養サークルが64.7%、⑥老人クラブが63.8%の順に多くなっています。

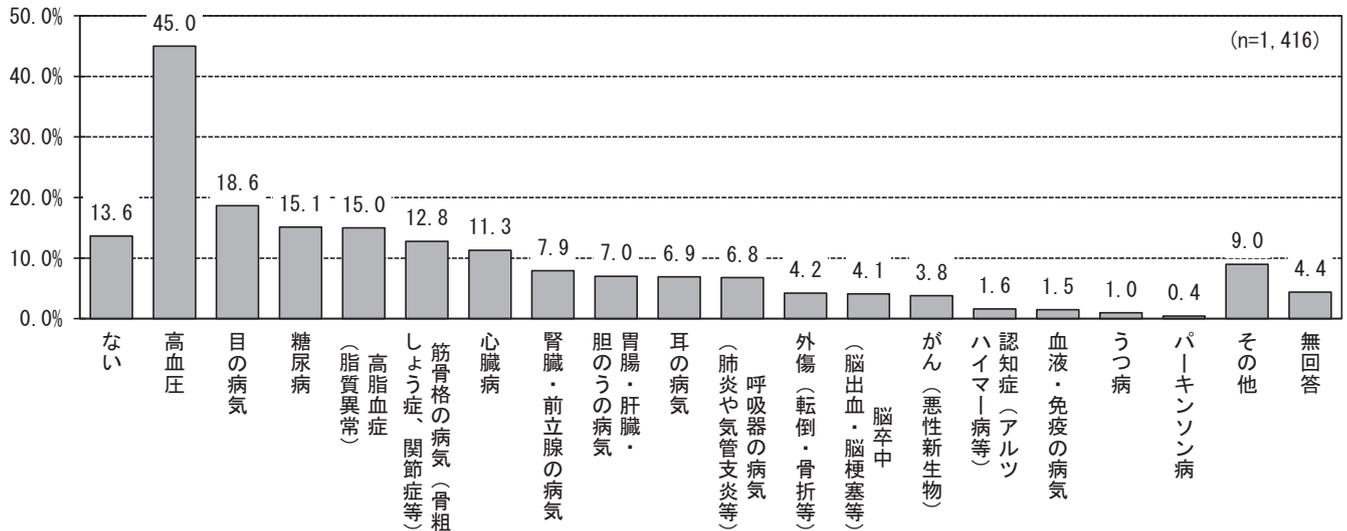
図表3 会・グループ等への参加頻度



4. 現在治療中又は後遺症のある病気について

現在治療中又は後遺症のある病気について、「高血圧」が45.0%で最も多く、次いで「目の病気」が18.6%、「糖尿病」が15.1%となっています。

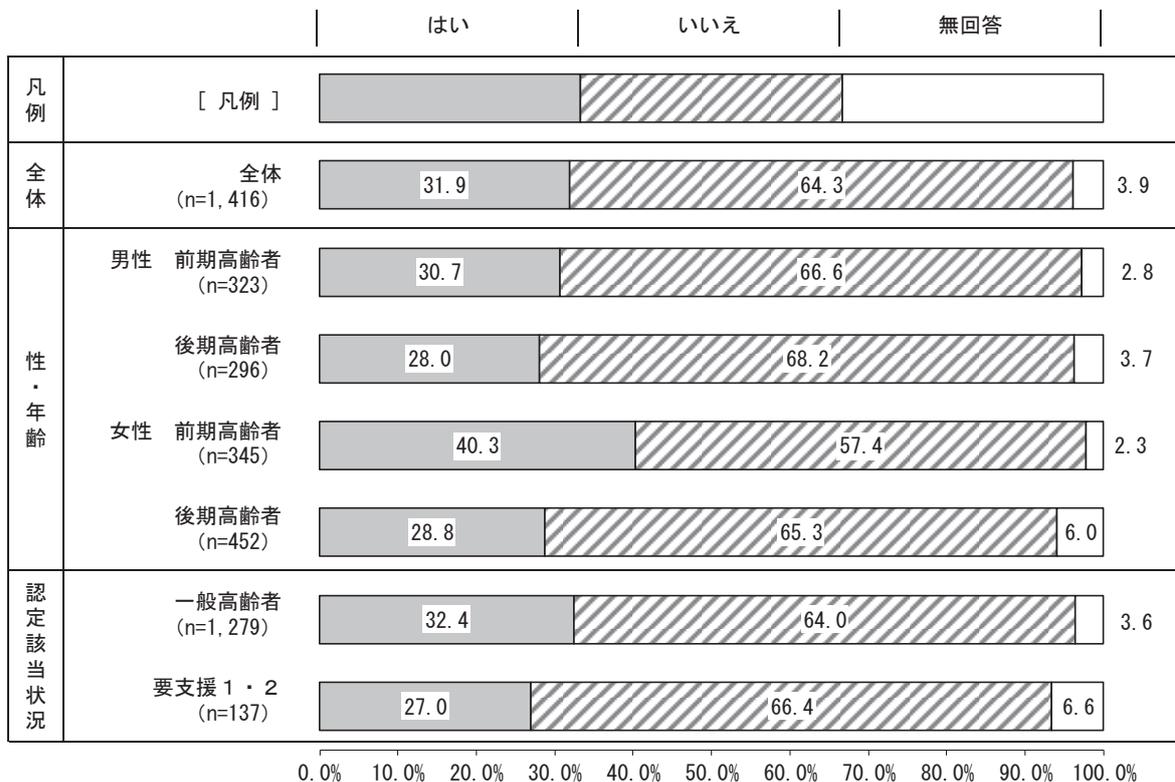
図表4 現在治療中又は後遺症のある病気



5. 認知症に関する相談窓口について

認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい(知っている)」が31.9%となっています。性・年齢別にみると、女性前期高齢者が40.3%と他の区分に比べて多くなっています。

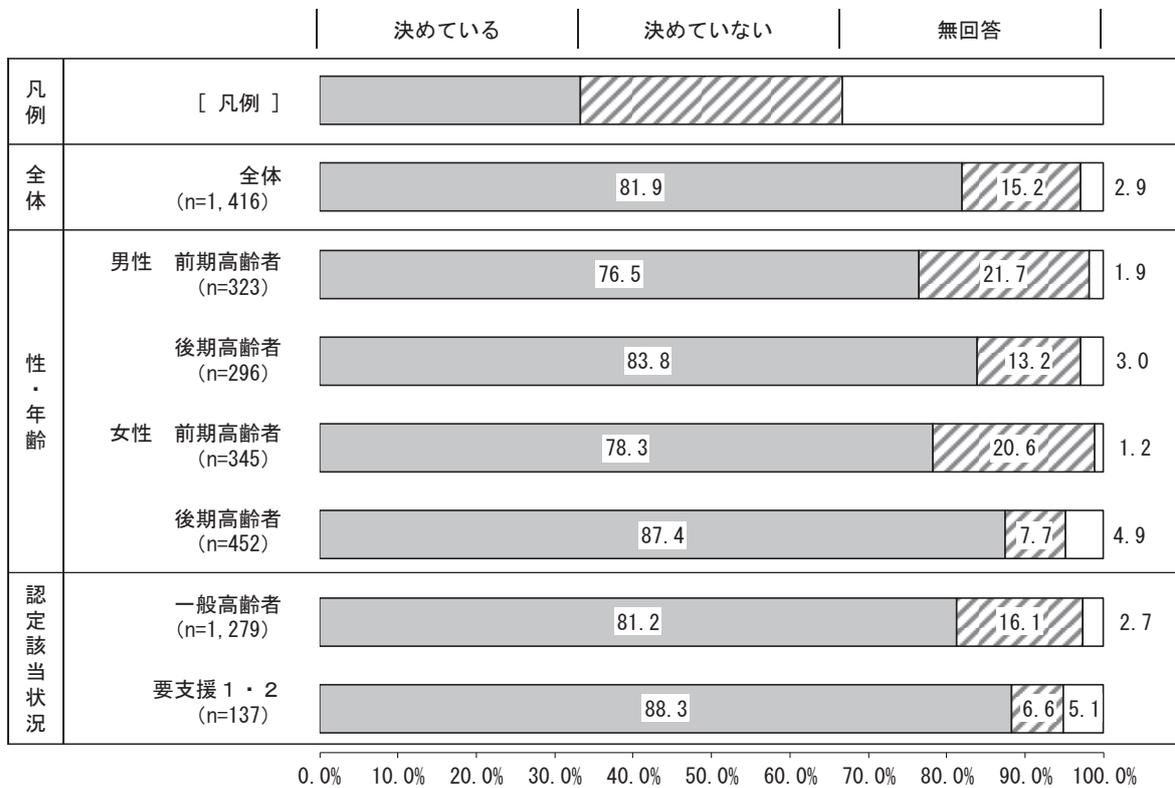
図表5 認知症に関する相談窓口の周知状況



6. かかりつけ医について

「かかりつけ医」の有無について、「決めている」が81.9%、「決めていない」が15.2%となっています。性・年齢別にみると、男女ともに前期高齢者では後期高齢者に比べて「決めていない」が多くなっています。

図表6 かかりつけ医の有無

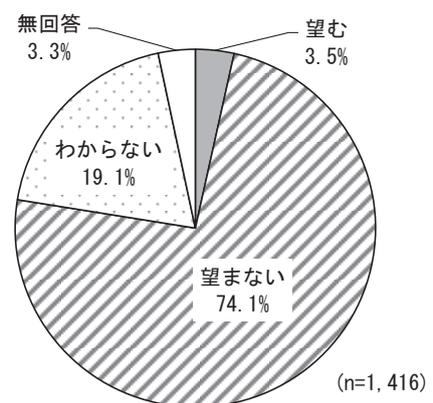


7. 終末期について

①延命治療について

自身の余命が6か月あるいはそれより短い期間と告げられたとき、生命を維持するための「延命治療」を望むかについて、「望む」が3.5%、「望まない」が74.1%となっています。

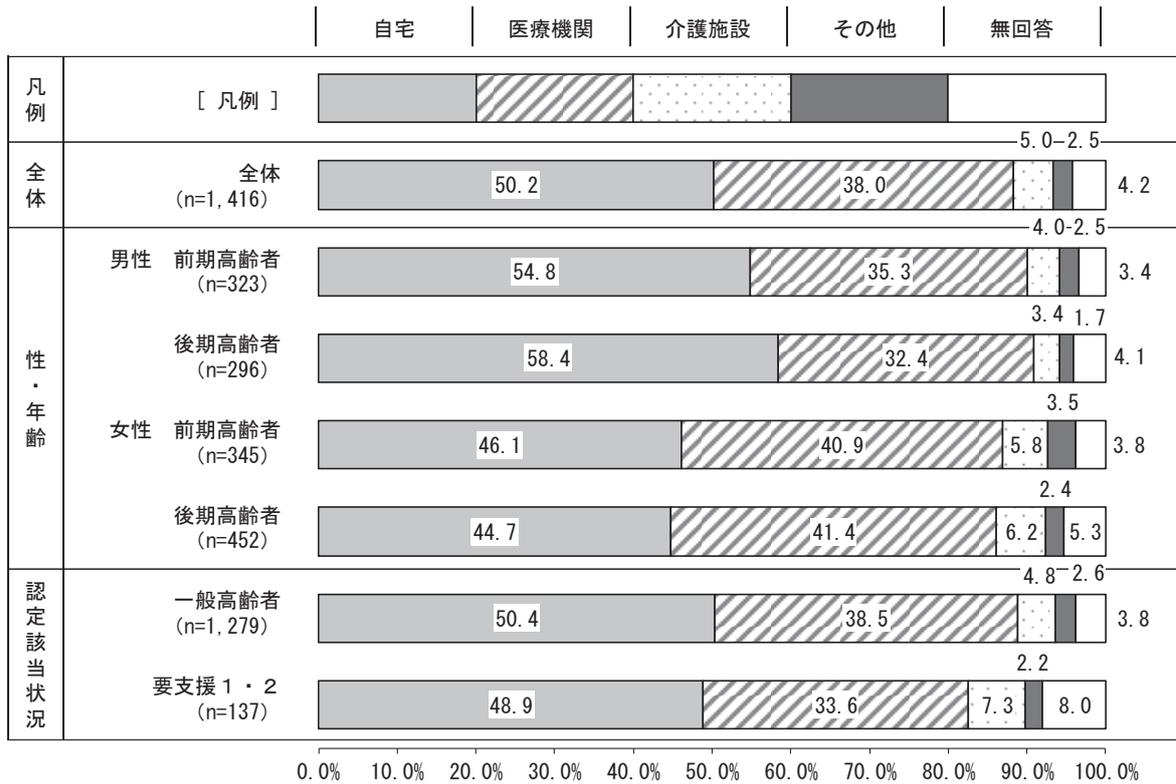
図表7-1 延命治療の希望



②最期を迎えたい場所について

自身の余命が6か月あるいはそれより短い期間と告げられたとき、最期を迎えたい場所について、「自宅」が50.2%で最も多く、次いで「医療機関」が38.0%、「介護施設」が5.0%となっています。性・年齢別にみると、前期・後期高齢者ともに男性では女性に比べて、「自宅」が多くなっています。

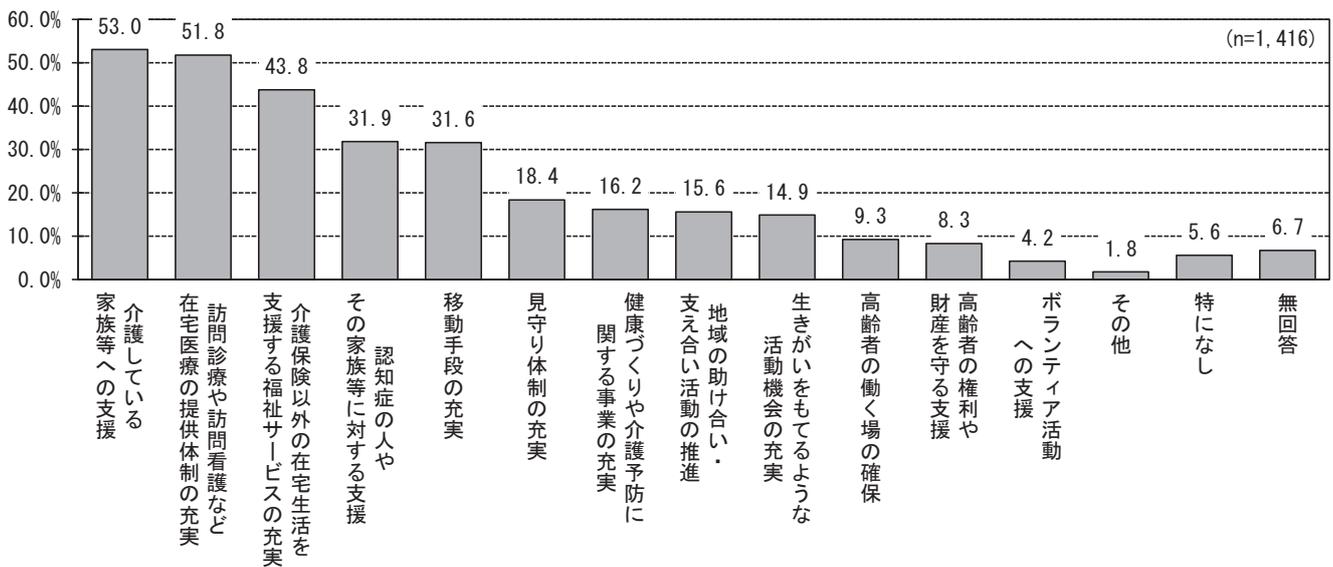
図表7-2 最期を迎えたい場所



8. 高齢者施策について

今後、特に力を入れていくべきであると思われる取組について、「介護している家族等への支援」が53.0%で最も多く、次いで「訪問診療や訪問看護など在宅医療の提供体制の充実」が51.8%、「介護保険以外の在宅生活を支援する福祉サービスの充実」が43.8%となっています。

図表8 高齢者施策で今後必要な取組



第3節 アンケート調査からみた現状(在宅介護実態調査)

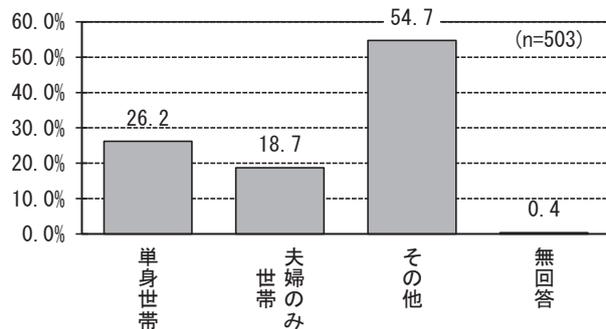
【調査概要】

調査対象	在宅で生活している要支援・要介護者のうち、 要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申 請・介護申請をしている人	調査対象者数 (配布数)	511件
調査期間	令和4年8月15日(月) ～令和5年3月31日(金)	有効回収数	503件
調査方法	認定調査時における聞き取り調査	有効回収率	98.4%

1. 世帯類型について

世帯類型について、「その他」54.7%の割合が最も高く、次いで、「単身世帯」26.2%、「夫婦のみ世帯」18.7%となっています。

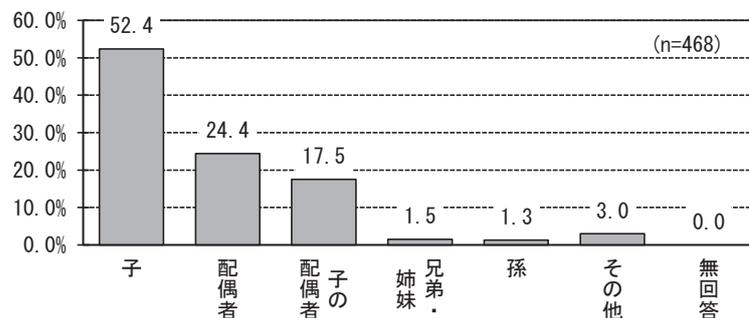
図表1 世帯類型



2. 主な介護者について

主な介護者について、「子」52.4%の割合が最も高く、次いで、「配偶者」24.4%、「子の配偶者」17.5%となっています。

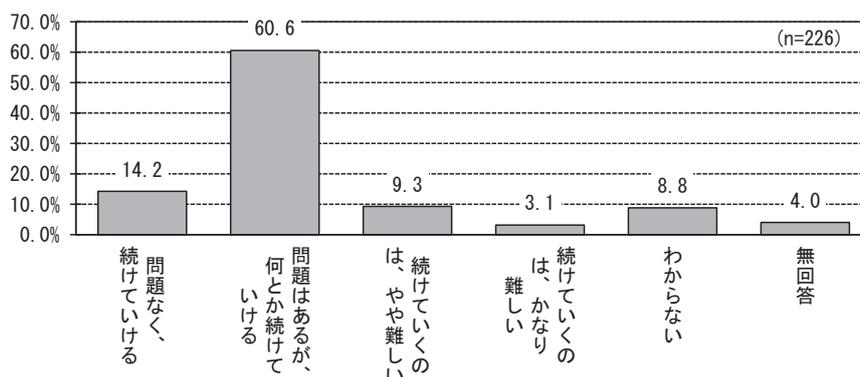
図表2 主な介護者



3. 介護者の就労継続の可否に係る意識について

介護者の就労継続の可否に係る意識について、「問題はあるが、何とか続けていける」60.6%が最も高く、次いで、「問題なく、続けていける」14.2%、「続けていくのは、やや難しい」9.3%となっています。

図表3 介護者の就労継続の可否に係る意識

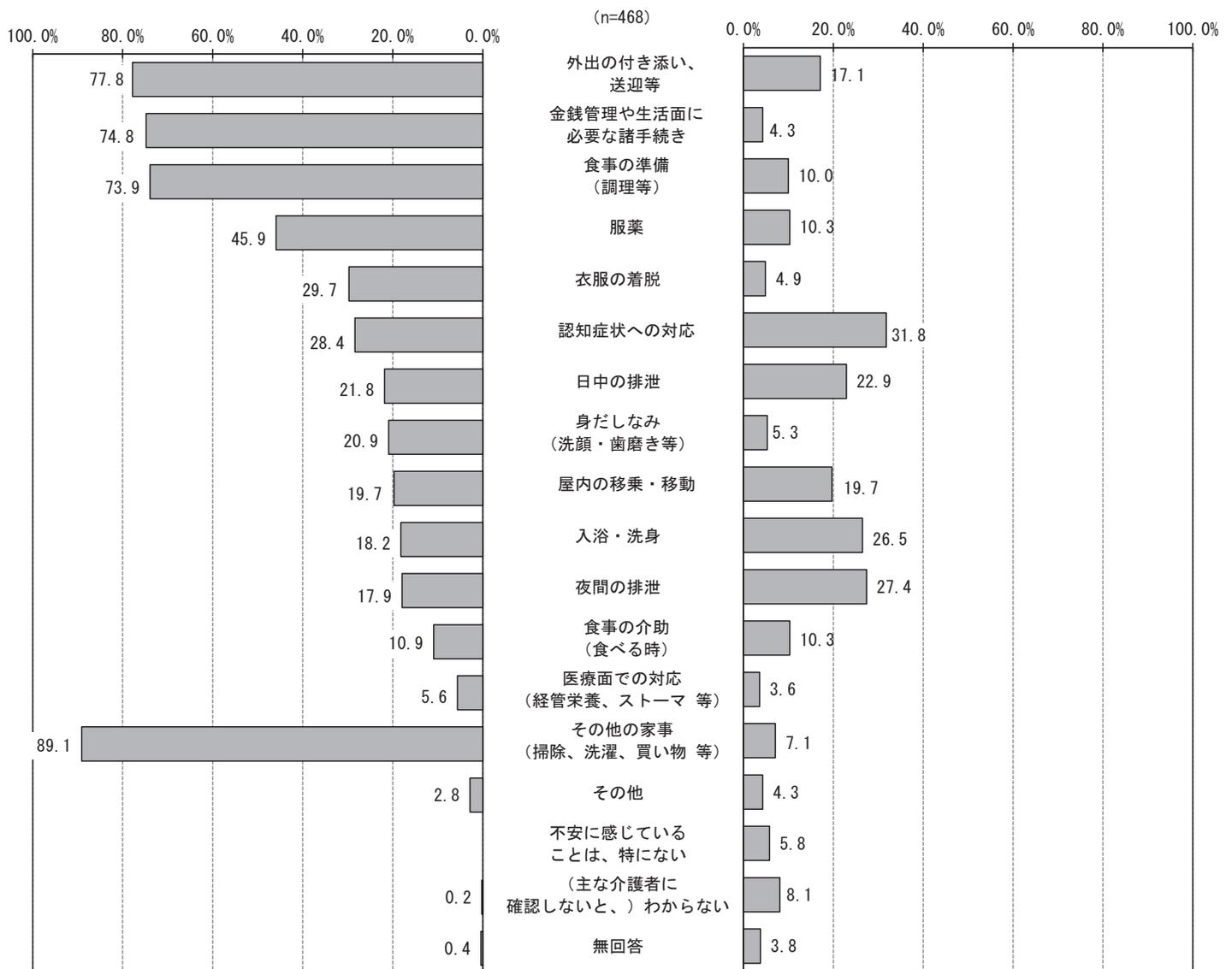


4. 主な介護者が行っている介護と不安に感じる介護について

主な介護者が行っている介護について、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等)」89.1%の割合が最も高く、次いで、「外出の付き添い、送迎等」77.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」74.8%となっている。

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護について、「認知症状への対応」31.8%が最も高く、次いで、「夜間の排泄」27.4%、「入浴・洗身」26.5%となっています。

図表4 主な介護者が行っている介護(左)
今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護(右)



第4節 アンケート調査からみた現状(事業者意向調査)

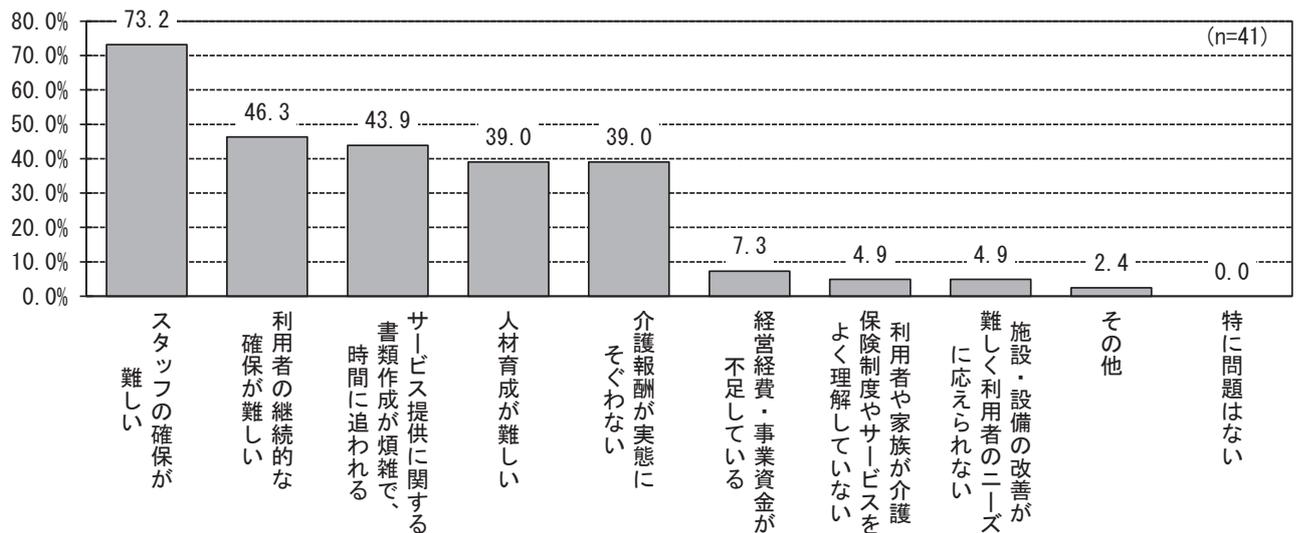
【調査概要】

調査対象	市内で介護サービス事業を運営する法人	調査対象者数 (配布数)	42件
調査期間	令和4年12月19日(月) ～令和5年1月20日(金)	有効回収数	41件
調査方法	メールによる配布・回収	有効回収率	97.6%

1. 事業運営における課題について

事業運営における課題について、「スタッフの確保が難しい」73.2%の割合が最も高く、次いで、「利用者の継続的な確保が難しい」46.3%、「サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追われる」43.9%となっています。

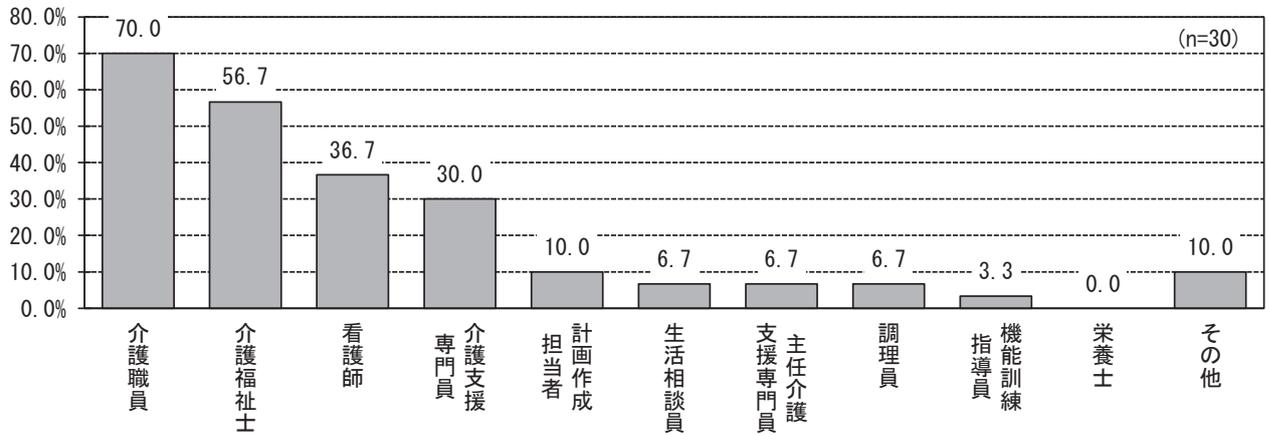
図表1 事業運営における課題



2. 不足しているスタッフの職種について

不足しているスタッフの職種について、「介護職員」70.0%の割合が最も高く、次いで、「介護福祉士」56.7%、「看護師」36.7%となっています。

図表2 不足しているスタッフの職種



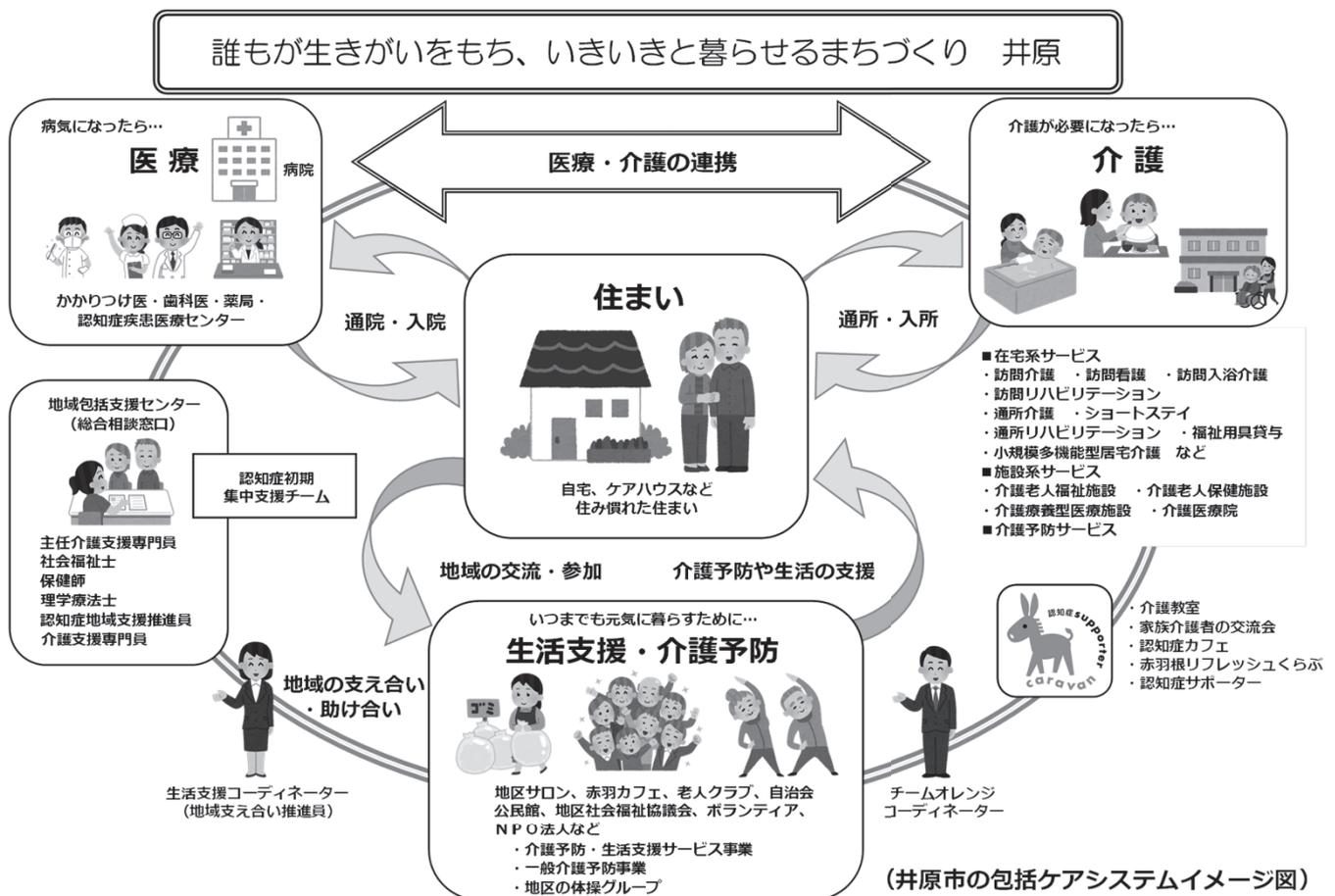
第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

誰もが生きがいをもち、いきいきと暮らせるまちづくり

前期計画では、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても安心して暮らし続けることができる仕組みづくりとともに、できるだけ長く活動的な高齢期を過ごせるよう取組を推進してきました。本計画でも基本理念を「誰もが生きがいをもち、いきいきと暮らせるまちづくり」として、中長期的な変化を見据えつつ、市民や地域の多様な主体がともに地域を創る「地域共生社会」の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

《 地域包括ケアシステムのイメージ 》



(井原市の包括ケアシステムイメージ図)

第2節 基本目標

計画の基本理念を実現するために、下記の基本目標を掲げます。

1 生活を支える仕組みづくりの推進

高齢者が安心して生活を送れるよう、多面的な支援体制の充実を図ります。

2 健康寿命の延伸に向けた取組の推進

高齢者自身が介護予防や健康づくりへ主体的に取り組むことや、生きがいを持って社会参加できるように支援することで健康寿命の延伸を図ります。

3 介護保険制度の円滑な運営

介護サービスの量の確保、質の向上や介護給付の適正化等を図り、介護保険制度の円滑な運営を推進します。

第3節 施策の体系

【基本理念】

【基本目標】

誰もが生きがいを持ち、いきいきと暮らせるまちづくり

基本目標1 生活を支える仕組みづくりの推進

基本施策1. 医療と介護の連携推進

基本施策2. 認知症施策の推進

基本施策3. 成年後見制度の利用促進

基本施策4. 生活支援・見守り支援

基本施策5. 家族介護者支援の充実

基本施策6. 地域包括支援センターの機能強化

基本施策7. 高齢者の居住安定の推進

基本施策8. 安全・安心に暮らせる環境の整備

基本目標2 健康寿命の延伸に向けた取組の推進

基本施策1. 高齢者の介護予防・健康づくりの推進

基本施策2. 高齢者の生きがいづくりの推進

基本施策3. 高齢者の社会参加の推進

基本目標3 介護保険制度の円滑な運営

基本施策1. 介護保険サービスの適切な運営

基本施策2. 介護保険サービスの質の向上

第4節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定めることになっています。

本市では、前期計画と同様に、現状のサービスを効果的に利用し、均衡ある福祉の増進を図る観点から、市域全体を1つの日常生活圏域と設定します。



第4章 基本目標達成への取組

基本目標1 生活を支える仕組みづくりの推進

基本施策

1. 医療と介護の連携推進

本市では、平成25年度から在宅医療連携拠点事業を実施し、地域において、在宅医療と介護をスムーズに連携させるために、多職種連携による在宅医療支援体制の構築に努めてきました。平成28年度からは地域支援事業の包括的支援事業における在宅医療・介護連携推進事業として取り組んでいます。

在宅医療及び在宅介護が円滑に提供される仕組みを構築するため、関係者が協働して、在宅医療と介護の提供体制の充実や、在宅医療や訪問看護、訪問介護を担う人材の確保と養成の必要があります。

今後、医療と介護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、在宅医療及び介護の提供に携わる者、その他関係者の連携を図ることが重要です。

また、疾病を抱えても自らが望んだ医療等を受けながら、自分らしい療養生活が続けられるために、市民一人ひとりが在宅医療と介護、終末期ケアのあり方を理解できるよう、普及啓発を推進します。

取組事項

(1) 医療と介護の連携強化

高齢者に対する保健・医療、福祉、介護等の多様なサービスが身近なところで包括的に提供ができる支援体制を確立するため、保健、福祉、介護の関係機関や三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との連携を強化します。

引き続き、在宅医療・介護連携推進事業の取組により、「顔の見える関係」を築き、相互理解・情報共有に努め、各サービスが切れ目なく効果的に提供される体制づくりを目指します。

< 医療と介護の連携強化に関する取組の実施状況 >

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療と介護連携関係者交流会(延参加者数)【人】	205	146	160

(2) 在宅医療・介護の提供体制の充実

医療施設を退院した高齢者が在宅医療や介護を必要とする場合に、必要なサービスが利用できるように、三師会との連携のもと、訪問診療や訪問看護等、在宅医療と介護の提供体制の充実に努めます。

また、「顔の見える関係づくり」の強化を進める中で、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護(要支援)高齢者と家族に対し、相談支援や情報共有が図られるように努めます。

(3) 地域住民の在宅医療・介護に関する意識の啓発

住み慣れた地域で最期まで生活できるように、本人の日頃の状態をよく知り、体調の変化にも気づきやすく、病気の予防や早期発見、治療、介護等について、本人や家族が身近で相談しやすい「かかりつけ医」の普及と定着の推奨を行います。

また、各地域における出前講座や講演会の開催等により、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)^{*}の啓発を図ります。

<地域住民の在宅医療・介護に関する意識の啓発に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ACPIに関する出前講座(延参加者数)【人】	139	110	190
在宅医療と介護連携講演会(参加者数)【人】	62	-	191

※ 将来の変化に備え、将来の医療やケアについて、本人、家族、医療・ケアチーム等が繰り返し話し合いの場を設け、本人による意思決定を支援する取組。

基本施策

2. 認知症施策の推進

認知症高齢者の数は、団塊世代が75歳以上となる令和7年には全国で約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。

このような状況の中、令和5年6月に「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。認知症は、誰もがなりうるものであり、身近なものとなっているため、この法の趣旨を踏まえ、認知症の有無にかかわらず安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進する必要があります。

認知症の人が尊厳と希望を持って生活し、同じ社会でともに生きる「共生」を推進するとともに、市民に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の普及啓発を進めます。

取組事項

(1) 普及啓発の推進

認知症の人やその家族等（認知症の人の家族、その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する人）を見守る応援者を増やし、支援する体制を構築するために、学校・職場等で認知症サポーター養成講座の周知を図るとともに、養成講座の講師役となるキャラバン・メイトの増加を図ります。

また、認知症の日（毎年9月21日）及び認知症月間（毎年9月）の機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発イベントを開催するとともに、幅広い年代に向けてSNS等を活用し、認知症予防を含む各種取組について、発信します。

< 普及啓発の推進に関する取組の実施状況等 >

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症サポーター養成講座(累計受講者数)【人】	5,763	5,890	6,224

(2) 早期発見と予防対策の推進

生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等は、認知症の発症を遅らせたり、進行を緩やかにする「予防」に効果があるといわれています。

地区サロンや老人クラブ等の高齢者が多く集まる場等での健康教育（介護予防講座等）を通して、認知症に関する正しい知識、認知症の予防に関する知識の普及啓発を図ります。

また、地域における通いの場への参加は、人と人との交流を促進し、日々の生活を活性化することにつながるものであり、閉じこもりや認知症予防に効果的であるため、今後も地域を基盤とする自主組織の立ち上げや継続に向けて支援を行うとともに、参加勧奨に努め、認知症の予防を図ります。

さらに、相談窓口を周知することにより、早期発見に努めます。

(3)状態に応じた施策の推進

認知症疾患医療センターやかかりつけ医、介護サービス事業所等、地域の支援機関をつなぐコーディネーターの役割を担う「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置しており、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが効果的に提供されるよう引き続き支援します。

また、認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービス等が利用できるかを示した井原市版認知症ケアパス「知って安心認知症ガイド」を活用し、認知症の人や家族への適切な情報提供を推進します。

さらに、認知症の早期診断・早期対応を促すため、複数の専門職(医師、保健師、社会福祉士等)で構成された「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに設置しています。家族等からの相談を受け、認知症が疑われる人や認知症の人の自宅等を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立した生活を支援します。

<井原市版認知症ケアパス「知って安心認知症ガイド」抜粋>



(4) 認知症バリアフリーの地域づくり

認知症の人が尊厳を保ちながら穏やかに暮らすことができ、その家族等も安心して生活を営むことができるよう、認知症の人やその家族等のニーズに合った支援につなげる地域の見守り体制をつくる必要があります。

認知症の人とその家族等、地域サポーター、職域サポーターによる支援チーム「チームオレンジ」の立ち上げに向け、地域包括支援センターに配置する「チームオレンジコーディネーター」が中心となり、キャラバン・メイトのステップアップ研修の実施や、地域、職域との連携を図ります。

認知症の人やその家族等が地域で安心して生活できるように、「チームオレンジ」による認知症の人や家族等の通いの場を設け、心理面、生活面に関する支援や、認知症の人が役割を持てるような支援を行います。通いの場の設置に対する認知症の人やその家族等の意向を企画・立案や評価に反映するように努めます。

また、ひとり歩きにより行方不明になる恐れがある認知症の人について、認知症高齢者等QRコード活用見守り事業等により見守りを支援し、認知症の人が行方不明になった場合に発見できる仕組みの構築を図ります。

【目標数値】

基本施策2. 認知症施策の推進

取組内容	実績	第9期		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座 (累計受講者数)【人】	6,224	6,640	6,890	7,140



< 認知症普及啓発活動の様子 >

基本施策

3. 成年後見制度の利用促進

成年後見制度は、認知症、知的障害、精神障害等の理由で判断能力が不十分な人の財産や権利を保護し、支援していく制度です。

今後、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者も増加することが予想されます。判断能力が不十分となった人が、財産管理や契約で不利益を被ったり、人間としての尊厳が損なわれたりすることのないよう、成年後見制度を利用して支援していくことが必要です。

そのため、成年後見制度の普及啓発や利用支援体制の強化、関係機関との連携、市民後見人の養成等、成年後見制度利用促進に係る施策や体制整備を推進していきます。

取組事項

(1) 成年後見制度の利用支援

地域包括支援センターでは家庭裁判所等と連携し、身寄りがいない等の理由により、法定後見等開始の審判申立人が確保できない高齢者に対し、市長による後見等開始の審判請求を行い、認知症、知的障害、精神障害等の判断能力が不十分な高齢者を支援します。

また、生活保護受給者又はそれに準ずる低所得者で、後見等開始の審判申立てを行う費用を工面することが困難な人については、申立費用の一部又は全部を助成し、親族以外の第三者後見人等への報酬の支払が困難と認められる高齢者については、後見人等への報酬の一部を助成します。

<成年後見制度の利用支援に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
市長による成年後見制度申立て【件】	5	2	4
後見等開始審判申立費用助成【件】	0	0	0
成年後見人等報酬助成【件】	5	8	7

(2) 権利擁護支援体制の強化

地域包括支援センターに相談窓口として「成年後見ステーション」を設置し、「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」における「中核機関」として位置付け、成年後見制度の広報、啓発、相談対応、後見人への支援等を行い、成年後見制度の利用促進を図ります。

また、専門職や関係機関との連携体制を構築し、本人を見守る「権利擁護支援チーム」として、意思決定支援・身上保護を重視した後見活動を支援する体制を強化していきます。

さらに、弁護士、医師、精神保健福祉士等の専門職や関係機関職員で構成される「井原市権利擁護推進会議」を開催し、成年後見制度利用促進、市民後見人への活動支援、高齢者虐待や消費者被害の防止等に関する協議を行い、権利擁護支援体制の強化を図ります。

この会議は「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」における「協議会」として位置付けます。

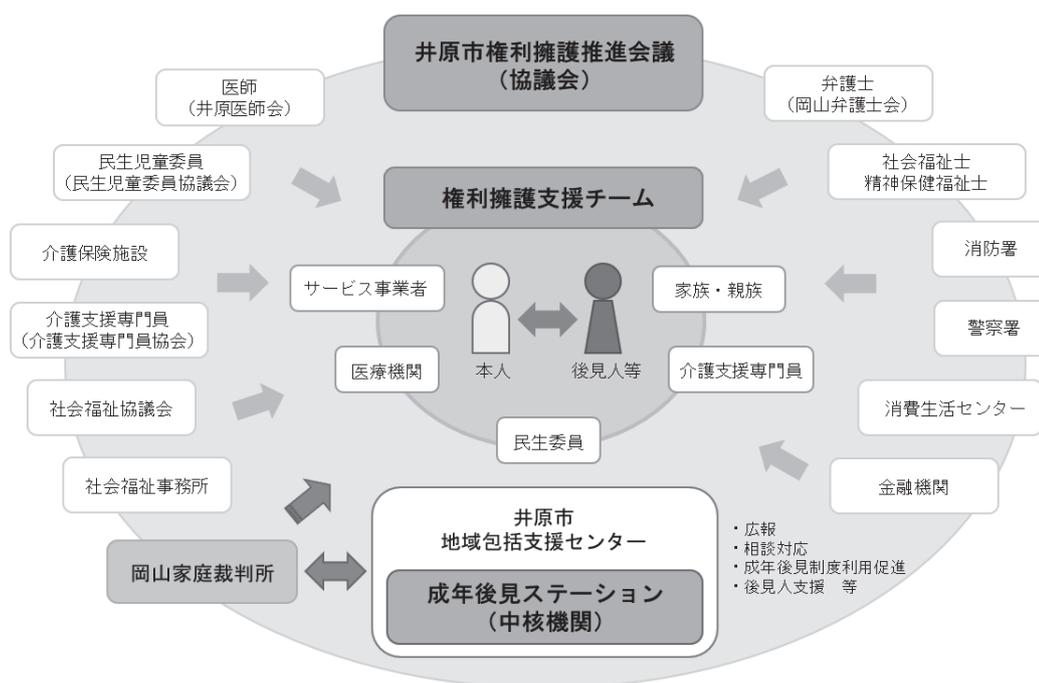
<権利擁護支援体制の強化に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
成年後見制度・権利擁護に関する相談【件】	185	246	325

<井原市における権利擁護支援の地域連携ネットワーク(イメージ)>

国の「成年後見制度利用促進基本計画」に記載されている「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」は、「権利擁護支援チーム」、「協議会」、「中核となる機関(中核機関)」の3つの仕組みで構成されています。

- 「権利擁護支援チーム」： 権利擁護支援が必要な対象者を中心に、身近な親族、地域、サービス事業者や医療機関等の関係者が協力することで、対象者の日常的な見守りと、本人の意思等を継続的に把握していきます。
- 「協議会」： 「井原市権利擁護推進会議」の協議を通して、連携体制を強化し、権利擁護に関する適切な支援を行います。
- 「中核機関」： 「成年後見ステーション」において、権利擁護支援が必要な対象者や家族からの相談対応や、関係機関等との連携を図るコーディネートの役割を担っています。



(3) 市民後見人の養成・支援体制の整備

増加が予想される成年後見制度の利用者に対して、不足する成年後見人の確保や相談体制の充実のため、市民後見人を養成するとともに、関係機関と連携を図りながら支援体制の構築に努めます。また、市民後見人バンク登録者のスキルアップの支援、後見人受任者へのサポート体制強化に努めます。

<市民後見人の養成・支援体制の整備に関する現状>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
市民後見人バンク(登録者数)【人】	15	13	12

基本施策**4. 生活支援・見守り支援**

生活上の支援や見守りが必要な一人暮らし高齢者、夫婦のみの高齢者世帯が増加していくと予想されます。

一般的に、年齢階層が上がるにつれ高齢者の IADL^{※1}は徐々に低下し、また心身の活力や機能が低下するフレイル^{※2}から要支援・要介護状態になるリスクが高くなる傾向にあります。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、自宅で生活をするためには、「買物(41.8%)」、「調理(39.5%)」、「室内の掃除(36.1%)」等の日常生活の支援が必要と思うと回答されており、今後、高齢者の生活支援に対するニーズが高まることが予想されます。

高齢者が何らかの支援が必要になっても、自立した生活が継続できるように、生活支援サービスや見守り支援の体制づくりを推進します。

※1 日常的な動作の中で、より頭を使って判断することが求められる動作。例えば、買い物、食事の準備、電話対応、服薬管理等。

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

取組事項**(1)生活支援サービスの確保****① いきいきデイサービス事業**

概ね65歳以上で要介護認定を受けていない高齢者等を対象に、原則として月2回以内で、生活指導、日常動作訓練、健康チェック、給食、送迎等のサービスを提供します。高齢者の介護予防と、社会参加や外出機会の確保を目指します。

② 軽度生活援助サービス事業

概ね65歳以上の一人暮らし世帯や高齢者のみ世帯で、日常生活上の援助が必要な人を対象に、軽易な生活援助サービス(外出時の援助、食事・食材の確保、家周りの手入れ等)を提供します。日常生活上の援助が必要な高齢者が自立した生活を送るための支援を推進します。

③ 食の確保対策

配食業者による弁当の配達が行われていない地域において、自分で食事を用意することが困難な概ね65歳以上の一人暮らし世帯や高齢者のみ世帯に弁当を配達します。食生活の安定と健康の保持を図るとともに、高齢者の見守り活動としても本取組を推進します。

④ 高齢者日常生活用具給付事業

低所得世帯に属する寝たきりの高齢者、一人暮らし高齢者等の要援護高齢者へ杖や電磁調理器を始めとする日常生活用具を給付します。日常生活を営む上での安全・安心を確保し、高齢者の日常生活を支援します。

⑤ 寝具類乾燥消毒サービス事業

概ね65歳以上の一人暮らし世帯や高齢者のみ世帯等で、寝具類の衛生管理が困難な人を対象に、専用車両を用いて対象者の居宅又はその付近において、寝具類の乾燥・消毒を行い、高齢者の在宅生活を支援します。

⑥ 高齢者生活支援ショートステイ事業

概ね65歳以上の要介護(要支援)認定を受けていない一人暮らし又は高齢者のみ世帯に属する人で、家庭の事情等により一時的な保護を必要とする人、虐待により生命又は身体に危険が生じる恐れがある人等を対象に、施設において一時的に生活支援のサービスを提供します。

⑦ 日常生活自立支援事業〔社会福祉協議会〕

判断能力に不安のある高齢者等が住み慣れた地域で自立した生活が送れるように、福祉サービスの利用や日常的な金銭管理の援助、通帳の預かり等、日常生活自立支援事業を推進します。

⑧ 福祉用具の貸与〔社会福祉協議会〕

在宅での生活に支障がある人に、車椅子やベッドの貸出サービスを実施します。福祉用具のうち電動ベッド、ギャッチベッド、車椅子について、貸出台数が多く老朽化が進んでいるため、利用者が安全に利用できるように、新しいものへと計画的に更新に努めます。

<生活支援サービスの実施状況>

取組内容		令和2年度	令和3年度	令和4年度
いきいきデイサービス事業	登録者数【人】	221	192	163
	延利用者数【人】	1,313	1,308	1,099
軽度生活援助サービス事業	登録者数【人】	542	472	409
	延利用者数【人】	1,267	1,066	972
食の確保対策	延利用者数【人】	171	169	128
	配達回数【回】	2,424	2,354	1,644
寝具類乾燥消毒サービス事業	登録者数【人】	360	329	284
	延実施件数【件】	1,273	1,091	891
高齢者生活支援ショートステイ事業	利用者数【人】	0	2	1
日常生活自立支援事業	利用者数【人】	28	26	31
福祉用具の貸与	延件数【件】	340	325	314

(2)見守り体制の整備

① 福祉電話の貸与

電話のない一人暮らし高齢者等を対象に、孤独感の解消や安否確認、各種相談、緊急時の連絡等のために福祉電話を貸し出します。

② 緊急通報装置の貸与

在宅で生活する一人暮らし高齢者や体が不自由な人に緊急通報装置(電話回線使用)を貸与します。緊急時に本人が緊急ボタンを押すことで、委託会社へ連絡が入り、救急車の出動要請や親族への連絡等必要な措置をとります。また、緊急管理センターから設置者へ月1回以上の連絡を取ることで、一人暮らし高齢者等の安否確認を実施しています。

<見守り体制の整備に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
福祉電話の貸与【台】	3	2	2
緊急通報装置の貸与【台】	232	175	164

(3)交通・移動手段の支援

公共交通の利便性の向上や確保、維持に努め、高齢者の日常生活を支援します。交通手段を持たない高齢者で、定期的に医療機関への通院が必要な人に対して、タクシーやバス料金の助成を行います。

また、移動に制限のある高齢者や障害のある人等の活動範囲が広がり、自立や社会参加の促進につながるように、NPO法人等の福祉有償運送事業に対する助成を行うことで、交通施策との連携を図りながら支援を行います。

<交通・移動手段の支援に関する取組の実施状況>

取組内容		令和2年度	令和3年度	令和4年度
タクシー・バス料金助成【人】	タクシー	389	375	356
	バス	25	23	20
福祉有償運送事務処理安定化事業【件】		3,200	3,412	2,548

(4)地域における支援体制の構築

生活上の支援が特に必要となる一人暮らし世帯や、高齢者のみ世帯が今後も増加していくことを踏まえ、地域住民の力の活用や高齢者自身が地域の担い手となる等、多様な生活支援サービスを充実していくことが求められています。

多様な主体による多様なサービスの提供体制の構築と、住民自身が主体的に地域のことを考え、地域で高齢者を支え合う体制づくりを進めていくことが必要です。

このため、地域包括支援センターに配置している「生活支援コーディネーター」※を中心に関係機関とのネットワークの構築や、地域のニーズと資源把握を図り、「協議体」において解決策の検討を行うことにより、元気な高齢者が地域づくりの担い手となり、住み慣れた地域でいつまでも元気で活躍し、健康で自立した生活を送ることができるよう、地域における支援体制の構築に努めます。

※高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。



基本施策

5. 家族介護者支援の充実

介護が長期間になると家族介護者の心身の負担が大きくなり、介護離職や高齢者虐待に至ってしまう場合も想定されます。

高齢者のみ世帯、就労・子育て世帯、ヤングケアラー（本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話等を日常的に行っているこども）等の多様な世代の家族介護者の負担軽減や孤立化を防止し、また、介護をしながら働き続けることができるように相談窓口の周知を図るとともに、身体的・精神的・経済的負担を軽減する取組を推進します。

取組事項

(1) 家族介護者への情報提供

① 家族介護者交流事業

高齢者を介護している家族に対して、介護から一時的に解放し、介護者同士の交流による情報交換や共通理解を深め、精神的・肉体的な疲労によるストレス等の解消を図ります。

<家族介護者交流事業の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
家族介護者交流会(延参加者数)【人】	-	-	12

② 介護教室

要介護者の状態の維持、改善を目的とした介護知識、技術やサービスの適切な利用方法の習得を目的とした介護教室を開催します。

<介護教室の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護教室(延参加者数)【人】	74	17	44

(2) 家族介護者への支援

① 認知症高齢者家族への支援

ひとり歩きにより行方不明になる恐れがある認知症高齢者を介護している家族に、徘徊高齢者家族支援サービス事業として位置検索装置の貸出を行います。また、「井原市あんしん見守りシール」(認知症高齢者等の情報を携帯電話等で読み取ることのできるQRコードを印字したもの)を活用した「井原市認知症高齢者等QRコード活用見守り事業」により、対象者の行方が分からなくなった場合の発見を支援しています。

<認知症高齢者家族への支援に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
徘徊高齢者家族支援サービス事業(利用者数)【人】	4	2	3
認知症高齢者等QRコード活用見守り事業(利用者数)【人】	-	6	9

② 在宅介護激励金支給事業

寝たきりの高齢者、障害のある人、認知症高齢者等を在宅で常時介護している家族に、在宅介護激励金を支給し、在宅福祉の増進を図ります。

<在宅介護激励金支給事業の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
在宅介護激励金(支給人数)【人】	235	174	161

【目標数値】

基本施策5. 家族介護者支援の充実

取組内容	実績	第9期		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護者交流会(延参加者数)【人】	12	70	83	96
介護教室(延参加者数)【人】	44	70	83	96

基本施策

6. 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は、市役所本庁に設置しており、総合相談支援(保健・医療、福祉、介護、生活等に関する相談)、権利擁護(高齢者虐待への対応、成年後見制度の利用促進等)、包括的・継続的ケアマネジメント支援(地域の介護支援専門員の支援等)等の業務を行っています。

一人暮らしの高齢者、高齢者のみ世帯の増加に伴い、地域包括支援センターが担う地域課題は複雑・多様化しています。地域の実情に応じた医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの更なる推進を図るため、地域包括支援センターの体制の強化に努めます。

取組事項

(1) 地域包括支援センターの周知

高齢者に関する幅広い相談支援の窓口として、地域包括支援センターの存在と役割を周知します。リーフレットの配布、各種イベントへの参加、年4回の「いばら高齢者たより」の発行等、引き続き、様々な機会を捉えて広報活動を実施します。

(2) 総合相談支援の強化

地域の高齢者に関する様々な相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的に支援するとともに、必要に応じて地域包括支援センターの各業務(権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント)につなげていきます。

また、高齢者に対する支援だけでは解決が困難なケース(高齢の親とひきこもりの子が同居している世帯等)の相談が増加しています。

地域包括支援センターに配置している保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を中心に、複雑化・複合化したニーズに対応できるよう、地域共生社会の実現に向けた体制を整備するため、保健・医療、福祉、介護、司法、教育等の多岐にわたる関係機関との連携・協働を推進します。

<総合相談支援の強化に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域包括支援センターの相談件数【件】	1,636	2,345	2,869

(3) 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者に対する虐待は、様々な要因が複雑に絡み合って発生することや、高齢者本人の生命や身体に危険が及ぶことがあることから、早い時期に発見することが極めて重要です。

高齢者虐待をより早く発見し適切な支援が展開できるように、高齢者虐待防止への関心や意識を高めていくための普及啓発に努めるとともに、相談・通報窓口の周知を図ります。

また、地域包括支援センターを中心に、保健・医療、福祉、消費生活、権利擁護、警察等の関係機関による虐待防止のネットワークとして、「井原市権利擁護推進会議」を定期開催(年1回)し、庁内関係部署・関係機関との連携体制強化を図ります。

さらに、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従業者等による高齢者虐待だけでなく、養護者に該当しない者からの虐待やセルフ・ネグレクト等についても、高齢者の権利擁護支援として庁内関係部署・関係機関等と連携し対応します。

(4) ケアマネジメントの充実・質の向上

① 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者の多様な生活課題に応じた社会資源を適切に活用できるように、介護支援専門員等の多職種間での協働や、地域の関係機関等との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントが実現できる体制整備や介護支援専門員への支援を行います。

② 介護予防ケアマネジメント業務

介護予防が必要と判断された高齢者に対して、健康で活力ある生活を送ってもらうことを目的に、一人ひとりの状況に合わせた介護予防ケアマネジメントを行います。

要介護状態等となることを予防するため、地域包括支援センターがその状態や置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるように、ケアプランを作成します。

自立支援、重度化防止等、一人ひとりの状況に合わせた介護予防ケアマネジメントを行うための体制整備に努めます。

③ 業務負担の軽減と質の確保に向けた取組

地域包括支援センターの担う地域課題は複雑化・複合化している中で、その課題に適切に対応する観点から、地域における既存の資源と連携しながら、業務負担の軽減を進められるような体制を検討します。

また、地域包括支援センター職員が、相談技術やケアマネジメント技術の向上等、業務に必要な知識・技術の習得ができるよう研修会への積極的な参加に努めます。

(5)地域ケア会議の推進

高齢者等が住み慣れた地域で、必要とする適切なサービスが利用できるように、「地域ケア会議」を開催し、地域の関係団体、関係機関、サービス提供事業者等のネットワークの構築・拡充に努めます。

多職種参加による事例検討(地域ケア個別会議)を通じて、高齢者個人の生活課題を把握し、必要に応じて高齢者個人や環境に働きかけることにより、介護支援専門員が自立支援に資するケアマネジメントを推進することができるように支援します。また、事例検討の積み重ねにより明らかとなった地域に共通する課題を、関係団体や関係機関、サービス提供事業者等と共有し、有効な支援策について検討する機会(地域ケア推進会議)を持つことで、個別支援の更なる充実を図ります。

また、困難事例等の検討を随時実施し、関係機関や事業者等の連携によるケアマネジメント力及びサービスの質の向上を図ります。

<地域ケア会議の推進に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域ケア会議(個別会議)【回】	12	27	23

【目標数値】

基本施策6. 地域包括支援センターの機能強化

取組内容	実績	第9期		
		令和4年度	令和6年度	令和7年度
地域ケア会議(個別会議)【回】	23	24	24	24

基本施策**7. 高齢者の居住安定の推進**

高齢者の持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいが、高齢者の身体の状態や地域のニーズに応じて適切に供給される環境づくりに努めます。

また、高齢者が安心して暮らすことができるように、有料老人ホーム等高齢者の居住に関する情報提供を行います。

取組事項**(1)住宅のバリアフリーの推進****① 高齢者住宅改造助成**

高齢者が自宅において暮らしやすい生活ができるように、介護者等が住宅を改造する場合、費用の一部を助成します。浴室や便所の改修等、毎年一定数の利用があり、介護が必要な高齢者の在宅生活支援として継続的に実施していきます。

② 老人居室等整備改修資金の貸付

高齢者専用の居室の増改築や、高齢者が在宅で生活を続けるために、居宅を改修する人を対象に、資金の貸付を行います。

③ 住宅改修支援事業

住宅改修を実施する際、担当の介護支援専門員以外の専門的知識を有すると認められる者が住宅改修理由書を作成した場合に、理由書作成手数料を支給します。

(2)住まいの確保**① 有料老人ホーム**

有料老人ホームは、老人福祉法第29条に規定された高齢者向けの生活施設です。入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、洗濯・掃除等の家事又は健康管理等を提供することを目的としており、老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居ではないものです。

種別として、特定施設入居者生活介護の指定を受けずに、入居者が介護を必要となった場合は、外部のサービスを利用する「住宅型有料老人ホーム」、特定施設入居者生活介護の指定を受けて、入居者が介護を必要となった場合は、介護サービスを有料老人ホームのスタッフが提供する「介護付有料老人ホーム」、また、食事等のサービスが付いた「健康型有料老人ホーム」があります。

② 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜を提供する施設です。ある程度収入があっても身寄りのない高齢者や、家族と一緒に暮らせない事情のある高齢者が対象のA型、自炊することが条件のB型、身体機能の低下や独立して生活することに不安がある高齢者が対象のケアハウスがあります。

③ 養護老人ホーム

養護老人ホームは、井原市及び近隣市の65歳以上で、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人を対象に、自立した日常生活を営みながら、社会活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行う施設です。令和2年度以降、指定管理制度を導入していますが、施設の老朽化が進んでおり、施設の修繕を計画的に進めていきます。

地域住民との交流事業をはじめとする各種事業や、自立した日常生活を営むための相談等を通じて、社会復帰に向けての支援を行うとともに、恵まれた自然環境の中で、入所者が安全で生きがいのある生活を送ることができるように努めます。

④ 市営住宅

住まいに困り、比較的所得の低い人に対して、安価な家賃で住宅を賃貸しています。60歳以上の申込者については、優先入居の制度も設けており(単身での入居も可能)、誰もが安心して住み続けられる快適な定住空間の形成に努めます。

【目標数値】

基本施策7. 高齢者の居住安定の推進

取組内容		実績	第9期		
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
有料老人ホーム	施設数【か所】	6(2)	6(2)	6(2)	6(2)
	定員数【人】	185(35)	185(35)	185(35)	185(35)
	利用者数【人】	185(35)	185(35)	185(35)	185(35)
軽費老人ホーム	施設数【か所】	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)
	定員数【人】	120(30)	120(30)	120(30)	120(30)
	利用者数【人】	120(30)	120(30)	120(30)	120(30)
養護老人ホーム	施設数【か所】	1	1	1	1
	定員数【人】	49	49	49	49
	利用者数【人】	22	49	49	49
老人福祉センター	施設数【か所】	1	1	1	1
	利用者数【人】	383	400	400	400

※()内は特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの。

基本施策

8. 安全・安心に暮らせる環境の整備

高齢者や障害のある人が住み慣れた地域社会において安心して快適に生活できる福祉のまちづくりとして、バリアフリー社会の実現を目指します。

福祉のまちづくりには、市民一人ひとりの理解と、企業をはじめとした地域に関わる様々な主体の協力が必要であり、福祉のまちづくりに向けた啓発に努めます。

また、高齢者を狙った犯罪や、自然災害等、高齢者の安全・安心を脅かす状況は多岐にわたります。高齢者が安全・安心に暮らせる体制づくりに取り組んでいきます。

取組事項

(1)福祉のまちづくりの推進

高齢者や障害のある人の活動を阻む様々な障壁を取り除いたバリアフリー社会の実現を目指し、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」及び「岡山県福祉のまちづくり条例」に基づき高齢者、障害のある人等にやさしいまちづくりを推進します。

(2)福祉教育の充実

上位計画である「井原市地域福祉計画」(平成27年度～令和6年度)に基づき、学校教育や生涯学習等において、地域福祉の教育を積極的に推進し、住民の地域福祉への理解を深めるとともに、意識の高揚を図ります。行政、教育機関、自治会や公民館、社会福祉協議会等の関係機関の連携のもと、幼稚園及び小中高等学校において、高齢者をはじめとする住民との交流を深めるカリキュラムや、ボランティア体験学習等の充実を図ります。

また、各学校の地域連携担当者を中心として継続的に住民との交流を深めるカリキュラムを設定していくとともに、「地域と学校の連携・協働によるひとづくりネットワーク構築事業」を活用し、学校や地域でのひとづくりに関わる諸活動を通じて、高齢者をはじめとする住民との交流を深める学習の更なる充実を図っていきます。

(3)消費者保護の推進

出前講座、緊急告知端末器「お知らせくん」、井原放送を利用した広報を通じて、架空請求や契約トラブル等の悪質商法の被害から高齢者を未然に守るための啓発を推進します。

また、市役所本庁に設置している井原市消費生活センターにおいて、高齢者の立場に立った相談支援を実施します。

さらに、民生委員、介護従事者、地域の消費生活サポーター等と連携した高齢者の見守り体制を構築しており、これらの取組を通して、自分の身は自分で守る「自立した消費者」の育成を目指します。

＜消費者保護の推進に関する取組の実施状況＞

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
消費者保護に関する出前講座(延参加者数)【人】	33	96	133

(4)地域ぐるみの防災に関する体制整備

地域の自主防災組織の育成と協力体制の確立に向けて、自治会や自主防災組織等に対する出前講座等を実施します。また、自主防災組織への支援を進め、組織の活性化及び住民の防災対策の充実を図ります。住民同士、さらに地域全体での避難行動要支援者に対する支援体制を促進するとともに、避難行動要支援者の個別プランの作成を推進し、災害時の避難支援を円滑に実施できる体制づくりに取り組みます。

現状、地域間で防災意識の高さが異なっているため、井原市安全安心地域活動活性化支援事業補助金を活用し、各地域の防災意識の向上を図ります。また、同事業の補助要件として設定された避難訓練等について、詳細な報告を求め、実態を把握するように努めます。

<地域ぐるみの防災に関する体制整備の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
防災に関する出前講座(延参加者数)【人】	55	217	319

(5)防犯体制の整備

警察や関係機関との連携強化により、高齢者等に配慮した防犯体制の整備・充実に努めるとともに、振り込め詐欺や特殊詐欺、盗難等の防犯に関する啓発活動と、防犯灯設置補助等の地域活動を積極的に推進します。高齢者等に対する犯罪が複雑・多様化していることから、通話前に警告メッセージが流れ、通話内容を録音する機能を持った「通話録音装置」の設置や防犯機能付固定電話への切替の周知を図ります。

(6)交通安全教育

年2回の交通安全運動期間、街頭啓発、老人クラブ・地区サロンでの出前講座等で、高齢者の歩行、正しい自転車の乗り方、安全な自動車の運転等の指導を実施し、交通安全に対する理解を深めるとともに、高齢者の事故防止を推進します。

【目標数値】

基本施策8. 安全・安心に暮らせる環境の整備

取組内容	実績	第9期		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
消費者保護に関する出前講座(延参加者数)【人】	133	300	300	300
防災に関する出前講座(延参加者数)【人】	319	250	250	250

基本目標2 健康寿命の延伸に向けた取組の推進

基本施策

1. 高齢者の介護予防・健康づくりの推進

高齢者が心身の健康を維持しながら、自らの有する能力を最大限に生かし、住み慣れた地域で活力ある生活を送るためには、日頃から自分の健康状態を把握し、疾病等の予防に十分気を配ることが大切です。そのためには、高齢者一人ひとりが自身の健康増進やフレイル予防を含めた介護予防に主体的に取り組むことが重要であり、自ら進んで介護予防等に取り組めるような動機づけへの支援が必要です。

また、住民主体の体操グループや、地区サロン等の通いの場の取組を推進するため、身近な場所での自主的な活動を支援します。

健康寿命の延伸に向けて、様々な介護予防・健康づくりに関する取組を推進します。

取組事項

(1) 介護予防事業の推進

① 介護予防把握事業

保健福祉部署との連携、医療機関、民生委員等の地域住民からの情報提供、本人や家族からの相談等により、閉じこもり等の介護予防の必要性が高い高齢者を早期に把握し、介護予防事業等の必要な支援につなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

高齢者の自主的かつ継続的な介護予防活動を促進するために、理学療法士や保健師、歯科衛生士、栄養士等の専門職が地域へ出向き、介護予防やフレイル予防等の知識の普及啓発を推進します。

また、高齢者のフレイルに対する理解促進と予防を目的とした「介護予防講座・体力測定会」を実施するとともに、自宅で継続的に介護予防体操に取り組めるように、「いばら元気シニアワードラリー」[※]の普及啓発に努めます。

<介護予防普及啓発事業の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防出張講座(実施件数)【件】	39	20	41
介護予防講座・体力測定会(参加者数)【人】	-	-	113
いばら元気シニアワードラリー(応募件数)【件】 [※]	-	-	189

※ 井原放送の番組「元気シニアチャレンジTV」を見ながら介護予防体操に取り組み、体操後に表示されるワードを集めて応募することで、抽選で賞品が当たるという取組。

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職としての視点、あるいは知識・技術に基づく支援力を生かした介護予防の取組や、ともに支え合う地域づくりの総合的な支援を図ります。

地域における介護予防の取組を強化するため、介護支援専門員からの要請に応じて、自宅での日常生活動作を確認するための同行訪問や介護職員等への技術的助言を行います。

また、住民主体の通いの場等へリハビリテーション専門職が関与し、健康状態の把握と分析を行い、個々の状態にあった介護予防に関する技術的助言を行います。

さらに、地域ケア個別会議、サービス担当者会議等にリハビリテーション専門職が出席し、自立支援に向けた助言等を行います。

<地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
同行訪問【件】	62	93	56

(2)通いの場の普及・推進

高齢者の介護予防や健康づくり、社会参加を促進する住民主体の通いの場である「ぼっけえ元気体操」※を行うグループの立ち上げと継続への支援、高齢者の参加勧奨に努めます。

また、「ぼっけえ元気体操」の普及・継続を支える存在として、交流会や講座等のサポートを行う「介護予防サポーター」の養成に取り組みます。

<通いの場の普及・推進に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ぼっけえ元気体操(グループ数)【団体】	69	78	78

※ 井原市オリジナルの健康体操「元気アップ体操」と、高知市が開発した、重りを用いた筋力向上を目的とした体操の「いきいき百歳体操」を組み合わせた介護予防体操。

(3)介護予防サービスの充実

介護予防・日常生活支援総合事業において、「総合事業訪問介護」、「総合事業通所介護」、「すまいるサービス」(緩和した基準による訪問型サービス)、及び「はつらつデイサービス」(緩和した基準による通所型サービス)による介護予防サービスを実施し、要支援者の状態に応じた適切なサービスの提供を行います。

今後も、地域における課題やニーズを把握・検討し、多様な主体と協働しながらサービスの提供体制の充実に努めます。

(4) 病気の予防

① 予防接種

インフルエンザ・肺炎球菌の予防接種について、高齢者等を対象に費用を助成します。高齢者に対して、予防接種の必要性や有効性、副反応、予防接種健康被害救済制度、接種費用に対する助成制度等の情報を正確に伝え、予防接種の勧奨に努めるとともに、安心して予防接種が受けられる体制を整備します。また、新たに定期接種となる新型コロナウイルスの予防接種についても安心して受けられる体制を整備します。

< 予防接種の実施状況 >

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者インフルエンザ予防接種(接種率)【%】	75.5	63.8	65.6
肺炎球菌予防接種定期(接種率)【%】	11.0	9.7	15.0

② 井原市健康増進計画「第2次健康いばら21」の推進

「第2次健康いばら21」(平成26年度～令和6年度)に基づき、子どもから高齢者まで全ての市民が、住み慣れた地域で、人として尊重され、心豊かに健康で暮らせるまちを目指します。令和7年策定予定の次期計画においても、引き続き、健康づくりに関する様々な取組を推進していきます。

(5) 病気の早期発見

① 健康診査・保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「井原市特定健康診査等実施計画(第4期)」(令和6年度～令和11年度)に基づき、40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施します。特定健康診査の結果から、生活習慣の改善が必要な人を対象に、特定保健指導を実施するとともに、要精密検査者・要医療者には医療機関への受診勧奨を行います。また、後期高齢者医療被保険者等に対しても、生活習慣病の早期発見・重症化防止を目的とした健康診査と、要精密検査者・要医療者に対する医療機関への受診勧奨を行います。

特定健康診査の実施にあたっては、市ホームページ、市広報誌、井原放送等の広報媒体を活用し、周知・啓発することで、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の終了率が向上し、被保険者の生活習慣病の予防を図ることができるように努めます。

他にも、井原医師会・井原薬剤師会と連携し、病気の重症化を予防する取組として、糖尿病のハイリスク者に対する医療機関への受診勧奨や生活指導(糖尿病性腎症重症化予防事業)、同じ病気で複数の医療機関を受診したり、同じ効能の薬を複数処方されたりしている人への適正受診・適正服薬を促す指導等を実施します。

< 健康診査・保健指導の実施状況 >

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査(国民健康保険・受診率)【%】	35.8	36.3	43.9
特定保健指導(国民健康保険・終了率)【%】	42.5	37.9	22.7

② 検診

がん検診等として、胃がん・肺がん・大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、肝炎ウイルス検診、前立腺がん検診、胃がんリスク検診、歯周病検診、骨粗しょう症検診を集団又は個別検診で実施します。受診案内や啓発活動を重点的に実施するとともに、日曜検診の実施、無料クーポン券の交付、検診会場の見直し等、検診を受診しやすい環境づくりに努めます。

<検診の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん検診(受診率)【%】	8.8	8.6	9.1
肺がん検診(受診率)【%】	8.0	9.1	12.6
大腸がん検診(受診率)【%】	9.8	9.8	10.2
子宮がん検診(受診率)【%】	6.5	6.8	6.6
乳がん検診(受診率)【%】	6.0	6.5	6.7

(6)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

後期高齢者は、複数疾患の合併や、加齢に伴う機能低下を基盤としたフレイルや認知症等の進行により健康上の不安が大きくなります。このような高齢者が抱える様々な健康課題に対応するためには、疾病予防を目的とした保健事業と、生活機能改善のための介護予防を連携して実施することが必要です。

そのため、令和6年度から、後期高齢者医療被保険者を対象として、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、生活習慣病の疾病予防・介護予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指します。

【目標数値】

基本施策1. 高齢者の介護予防・健康づくりの推進

取組内容	実績	第9期		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ぼっけえ元気体操 (グループ数)【団体】	78	90	95	100
高齢者インフルエンザ予防接種 (接種率)【%】	65.6	69.0	71.0	73.0
肺炎球菌予防接種定期(接種率)【%】	15.0	19.0	21.0	23.0
胃がん検診(受診率)【%】	9.1	9.7	10.0	10.3
肺がん検診(受診率)【%】	12.6	13.1	13.3	13.5
大腸がん検診(受診率)【%】	10.2	10.4	10.5	10.5
子宮がん検診(受診率)【%】	6.6	7.3	7.6	8.0
乳がん検診(受診率)【%】	6.7	7.5	7.9	8.3

基本施策

2. 高齢者の生きがいづくりの推進

生涯学習やスポーツ大会等の文化・スポーツ行事への参加の機会を創出し、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを見つけられるように、多様な学び・活動ができる場、気軽に集える交流の場等を確保します。

取組事項

(1) 生きがいづくりの推進

① 高齢者の生きがい促進事業

生涯にわたって学び続けたい、あるいは学習活動を地域社会のために役立てたいと考えている高齢者のために、健康、人権、趣味、歴史等様々な分野の講座を開講します。講座内容の情報提供に努め、参加者の増加を図るとともに、開催回数、講座の内容等を随時検討し、魅力ある講座の開催に努めます。

また、学習した内容を地域や日常生活の中で生かしていけるように、まちづくり活動や地域学校協働活動等への高齢者の参加・参画を支援します。

<高齢者の生きがい促進事業の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
小田川大学(申込者数)【人】	160	117	74
寿大学院、芳寿大学、長寿学級(申込者数)【人】	741	667	625

② 老人クラブ

老人クラブは、60歳以上の人の自主組織で、主に社会奉仕活動(友愛訪問、清掃奉仕等)、教養講座開催(高齢者学級等)、スポーツ活動(グラウンド・ゴルフ大会等)、世代間交流、地域行事への参加等を行っています。老人クラブ活動の活性化に向けて、各種取組を支援します。

<老人クラブの実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
老人クラブ(会員数)【人】	3,459	3,332	3,267

③ 生涯学習の取組

高齢者の生涯学習、社会参加、健康づくりを促進する場として、「アクティブライフ井原」や「いばらサンサン交流館」等における各種公開講座を開催します。また、各地区自治会や公民館、地区社会福祉協議会等において、講座や交流会、さらには高齢者の経験や伝統的な遊び等を次世代に伝える活動を行い、高齢者の意欲拡大と地域貢献を推進します。高齢者のライフスタイルやニーズに応じた趣味や教養、文化活動の内容を充実し、多様な学習機会の提供に努めます。

<生涯学習の取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
アクティブライフ井原(延利用者数)【人】	26,687	33,478	43,350
いばらサンサン交流館(延利用者数)【人】	5,537	5,413	13,116

④ イベント・スポーツ・レクリエーション

保健・福祉について理解を深め、ふれあいや交流を図る「はつらつ井原ふれあいフェスタ」のほか、グラウンド・ゴルフ、ペタンク、ソフトバレーボール等のニュースポーツを中心としたスポーツ教室・講習会を実施します。また、イベント等に参加するだけでなく、高齢者自身も企画運営に参画し、より身近で親しみの持てるものとなるように支援します。

さらに、全ての世代がスポーツに親しみ、心身の健康づくりや生きがいづくりのきっかけとなるため、毎年10月の「スポーツの日」に合わせて「市民スポーツの日」を設定しています。また、スポーツ推進委員や総合型地域スポーツクラブ「いばら生き生きクラブ」を中心として、スポーツの楽しさや必要性を伝え、世代を超えたスポーツ交流を促進します。

<イベント・スポーツ・レクリエーションの実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
いばら生き生きクラブ(会員数)【人】	289	353	353
はつらつ井原ふれあいフェスタ(参加者数)【人】	中止	中止	中止

【目標数値】

基本施策2. 高齢者の生きがいづくりの推進

取組内容	実績	第9期		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小田川大学(申込者数)【人】	74	100	100	100
寿大学院、芳寿大学、長寿学級(申込者数)【人】	625	700	700	700
アクティブライフ井原(延利用者数)【人】	43,350	111,500	112,000	112,500
いばらサンサン交流館(延利用者数)【人】	13,116	24,000	24,000	24,000
いばら生き生きクラブ(会員数)【人】	353	550	550	550
人口一人あたりのスポーツ施設利用回数【回】	—	8	8	8

基本施策

3. 高齢者の社会参加の推進

高齢者が元気で充実した高齢期を過ごすためには、社会の重要な構成員として活躍できる社会づくりが必要です。高齢者自身が、長い人生の中で培われた知識や経験を日常生活や地域社会で意欲的に発揮し、就業することで社会の担い手となり、地域活動へ参加することで地域づくりの一員となれるように、社会参加の機会確保に努めます。

取組事項

(1) 高齢者の就労支援

① シルバー人材センターの支援

公益社団法人井原市シルバー人材センターは、人口減少や少子高齢化による労働力人口の不足が深刻化する中で、民間・公的な業務を請け負う高齢者の働く場として、一層重要な役割を担っています。高齢者が豊富な知識と経験を生かして、地域で積極的に活躍できるように、シルバー人材センターが行う取組を支援します。

<シルバー人材センターの支援に関する現状>

取組内容		令和2年度	令和3年度	令和4年度
シルバー人材センター	会員数【人】	408	406	409
	契約件数【件】	4,507	4,326	4,257

② ハローワークとの連携

生涯現役を目指す高齢者の高まる就労志向や労働力人口の不足に対応するため、高齢者が豊富な知識と経験を生かして働くことができるように、ハローワークと連携して高齢者の就労を支援します。

(2) ボランティア活動の支援

① ボランティア・市民活動支援

社会福祉協議会が運営するボランティアセンターにおいて、ボランティアに関する情報や学習の場を提供します。また、保健・福祉施設、地区公民館等の施設や、「はつらつ井原ふれあいフェスタ」、「ふれあいスポーツフェスティバル」等のイベントの場を、ボランティア体験活動の場として活用して、ボランティアに関する普及啓発と拡充を図るとともに、ボランティア登録の受入れが容易となるように、社会福祉協議会等と連携しながら環境の整備に努めます。

さらに、市民活動センター「つどえ〜」において、市民活動に関する講座の企画・開催を行う等、市民活動拠点としての機能の充実を図ります。また、各地区まちづくり協議会や公民館が実施する地域活動・社会教育活動へ参加する機会を創出し、社会貢献やコミュニティの醸成につなげます。

<ボランティア・市民活動支援に関する取組の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
市民活動センター「つどえ〜る」(利用者数)【人】	13,316	10,005	11,645

② ボランティアネットワーク

ボランティアセンターにおいて、「ボランティアに参加する人」と「ボランティアを受ける人」の間に立ち、調整を行うボランティアコーディネーターの養成に努めています。

また、ボランティア同士の情報交換や交流の場を設け、相互の活動支援や先進的な活動の研究、高齢者等のニーズ把握を行い、ボランティアグループ等がこれらの情報や技術を共有することで、相互の成長を図ります。

③ ボランティアの育成

ボランティアセンターを中心に、ボランティアの資質の向上と、新しいボランティアの育成のために、ボランティア養成講座、研修会等を開講します。

また、高齢者の生きがい対策の視点から、高齢者向けの話し相手ボランティアの養成や、高齢者をボランティアの講師として育成する等、ボランティア活動を推進するとともに、その活用を図ります。

④ 元気地域事業の助成

井原市福祉基金助成事業の一環として、寝たきりや閉じこもり防止等の介護予防・健康づくり、住民間の交流、ボランティア活動等、高齢者の社会参加に係る団体に対して、活動経費の一部を助成します。

<元気地域事業の助成の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
元気地域事業の助成【団体】	69	63	61



<ボランティア活動の様子>

基本目標3 介護保険制度の円滑な運営

基本施策

1. 介護保険サービスの適切な運営

介護保険制度は、超高齢化社会における介護問題の解決を図るため、介護する家族の負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に平成12年に創設されました。

制度創設から24年が経過し、地域におけるサービス提供体制の構築等により、介護が必要な高齢者の生活を支える制度として定着する一方、サービス利用量の増加等に伴い、制度の円滑な運営や介護給付の適正化に向けた取組の重要性が高まっています。

介護保険サービスを円滑に運営していくには、低所得者への保険料負担の配慮や、サービスを必要とする人を適正に介護認定し、必要とするサービスを事業者が適切に提供することを促すことが重要です。これにより、給付費の適正化を図ることで、持続可能な制度となるように、取組を推進します。

取組事項

(1) 介護給付の適正化

① 認定事務の適正化・効率化

要介護(要支援)認定の基礎資料となる認定調査の平準化を図るため、要介護(要支援)認定申請における認定調査を点検します。

また、認定調査に必要な知識・技能の習得を目的とした研修を実施し、認定調査の質の向上と適正化を図るとともに、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化を進めます。

<認定事務の適正化・効率化の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定調査状況チェック【件】	1,610	2,375	2,531

② ケアプラン等の点検

居宅介護支援事業所からケアプランの提出を受け、利用者の自立支援、重度化防止につながるプランであるか、利用者、家族のニーズとサービス提供が的確に結びついているか等について、ケアプランを点検します。

住宅改修の事前申請又は完了時に、必要に応じて利用者の状態や住宅の状況について、現地確認を行います。福祉用具について、介護給付として適正な貸与・購入であるか等、必要に応じて利用者や事業者を確認を行います。また、軽度者に対する対象外種目の福祉用具貸与について、貸与が必要な理由を確認します。

<ケアプラン等の点検の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ケアプランの点検【件】	384	472	593
住宅改修及び福祉用具に関する調査【件】	20	50	41

③ 医療情報との突合及び縦覧点検

岡山県国民健康保険団体連合会への委託により、介護給付実績と医療情報との突合リストによる請求内容を点検します。

また、介護給付適正化システムの縦覧点検リスト等を点検します。

<医療情報との突合及び縦覧点検の実施状況>

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療情報の突合【件】	69,981	69,431	68,001
縦覧点検【件】	81	128	160

(2) 低所得者への配慮

① 介護保険料の減免

介護保険料について、本人又は世帯の生計中心者が災害等により著しく収入が減少した場合、また、介護保険料第1段階、第2段階及び第3段階の人のうち、収入が少なく生活が著しく困窮している場合には、保険料の減免を行います。

② 社会福祉法人利用者負担金軽減事業

生計を維持することが困難な人について、社会福祉法人等が運営する施設等で提供する介護保険サービスを利用する場合に、利用者負担額の軽減を行います。

(3) 介護現場の安全性確保

介護サービス事業者から報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等の取組に努めることにより、安全性の確保及びリスクマネジメントを推進します。

また、市全体として介護現場の安全性の確保を図られるように、市内の介護サービス事業者に事例等を共有します。

(4)災害に対する対応

近年の災害の発生状況を踏まえ、介護事業所等と連携し、防災啓発活動や訓練の実施、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品その他の物資の備蓄・調達状況を確認することが重要です。

このため、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すことを含めて、介護事業所等が策定している災害に関する具体的計画を定期的を確認することにより、防災対策の充実を図ります。また、全ての介護サービス事業者に、業務継続計画※の策定、研修・訓練の実施が義務付けられていることから、介護サービス事業者へ必要な助言及び適切な援助を行い、災害をはじめとする不測の事態においても、必要な介護サービスを継続できる体制の構築に向けた支援に努めます。

また、災害発生時に一般の指定避難所では生活することが困難な高齢者の入所が可能となる福祉避難所としての利用可能な施設の把握や指定を行い、福祉避難所の確保に努めます。

<災害に対する対応の現状>

取組内容		令和2年度	令和3年度	令和4年度
福祉避難所(介護事業所)	指定避難所【施設】	11	11	11
	受入可能人数【人】	110	110	110

※ 災害や感染症等の不測の事態に備え、可能な限り業務を継続し、早期に復旧するために、介護事業所が策定する計画。

(5)感染症に対する対応

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、感染症拡大防止策の周知啓発や訓練の実施、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。

感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制の構築に向け、全ての介護サービス事業者に、業務継続計画の策定、研修・訓練の実施が義務付けられていることから、岡山県、保健所、協力医療機関等との連携を図り、必要な助言及び適切な援助に努めます。

(6)介護人材の確保・育成と生産性向上

介護現場や介護職に関する情報発信をはじめ、介護支援専門員等の資格取得の周知や、介護サービス事業者への介護保険情報の提供等、介護分野で働く幅広い人材の確保・定着支援と育成に向けた取組を、国や岡山県と連携して推進します。

介護現場等の環境改善については、介護サービス事業者への運営指導等を通じた職場のセクシャルハラスメントやパワーハラスメント対策を推進するとともに、文書負担軽減や介護情報基盤の検討等、業務改善と効率化を推進します。

さらに、介護人材の質の向上としては、専門性を深めるための研修の実施や介護関係者等の意見交換の場を設け、情報共有の機会の確保に努めます。

【目標数値】

基本施策1. 介護保険サービスの適切な運営

取組内容	実績	第9期		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査状況チェック【件】	2,531	2,200	2,200	2,200
ケアプランの点検【件】	593	500	500	500
住宅改修及び福祉用具に関する調査【件】	41	40	40	40
医療情報の突合【件】	68,001	68,000	68,000	68,000

基本施策

2. 介護保険サービスの質の向上

高齢者が住み慣れた地域で安心して日常生活を営むことができるようにするためには、事業者の適切なサービス提供を確保するとともに、多様化する利用者のニーズに対応した質の高い介護保険サービスを提供されることが重要です。

そのためには、介護保険制度に関するあらゆる相談に対応できる環境づくりや、事業者自らのサービス評価を行うとともに、市においては、情報提供・助言・指導等を行い、よりよい介護保険サービスが利用できるようサービスの質の向上を図る必要があります。

取組事項

(1) 相談体制づくり

被保険者が円滑に、よりよいサービスを利用することができるよう、介護保険制度における認定からサービスの内容に関することまで、あらゆる相談に対応できる体制が必要です。市民が身近に相談できる環境づくりに努めます。

また、インターネットの活用を図るとともに、市内の関係団体、サービス事業者、保健・福祉事業従事者、民生委員等と連携し、地域からの情報収集の充実を図ります。

< 相談体制づくりに関する取組の実施状況 >

取組内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護保険サービスに関する相談【件】	7	19	19

(2) 介護保険サービスの評価の推進

サービス事業者は、自ら提供するサービスの評価を行い、常に改善を図る必要があります。

サービスの評価は、サービスを利用する際の情報提供やプライバシーへの配慮、利用者の立場や意見を尊重する観点からも重要とされています。

サービス事業者を対象として、自己評価や第三者評価の情報開示を推進します。また、岡山県と連携して、評価結果を広く市民に提供できる体制づくりに努めます。

(3) 施設サービス等における高齢者の尊厳の確保

施設サービスについては、高齢者が尊厳を保って、心豊かな暮らしができるよう生活環境の整備を図る必要があることから、集団処遇的なサービス提供のあり方を見直し、できる限り在宅に近い生活と入所者一人ひとりの生活を尊重した個別ケアが実現できるように、介護老人福祉施設等のユニット化改修を支援するとともに、入所者の尊厳ある生活環境の確保に努めます。

(4) 介護サービス相談員派遣事業の実施

介護サービス相談員が、サービス提供の場を訪問し、利用者等の話を聴いたり、相談に応じたりする等、利用者の疑問、不満、不安等にきめ細かく対応し、利用者と事業者の橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上を図ります。

また、養成研修や情報交換会等への参加、介護サービス相談員連絡会議等を通じて、介護サービス相談員の資質の向上を図ります。

(5) サービス事業者の指導・監督

市が指定権限を持つ地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者については、指定基準に規定する運営体制や介護サービスの実施状況の確認・指導のため、実地で行う運営指導を計画的に実施するとともに、各事業所の運営推進会議に出席し、情報把握と必要な助言を行うことで、適正な運営と介護サービスの質の向上に努めます。

介護予防・日常生活支援総合事業を実施する、旧来の訪問介護相当サービス事業所及び基準を緩和した訪問型サービス(すまいるサービス)事業所、旧来の通所介護相当サービス事業所及び基準を緩和した通所型サービス(はつらつデイサービス)事業所の指定、指導、監督を行います。



第5章 介護サービス等の事業量と事業費の推計

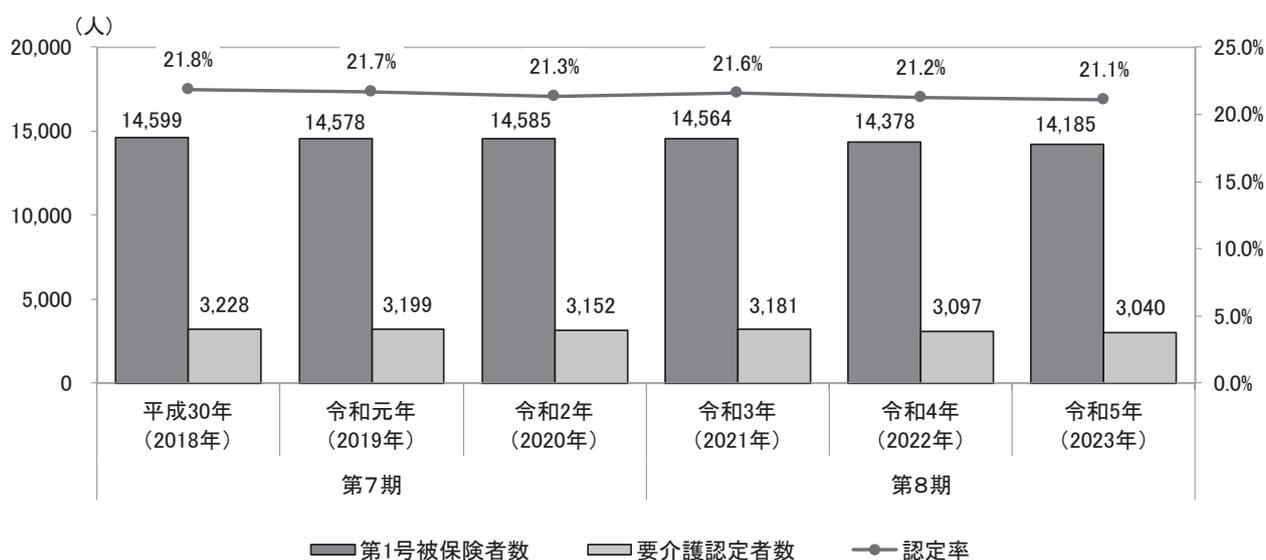
第1節 介護保険事業の現状

1. 第1号被保険者数・要介護認定者数

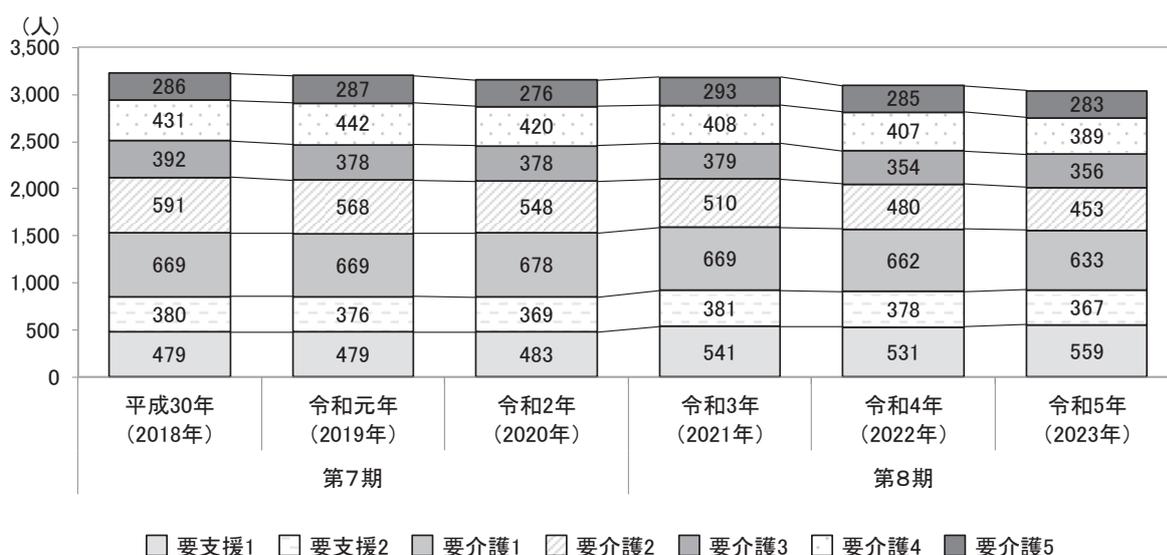
本市の要介護認定者数と第1号被保険者の認定率は下記に示すとおりであり、令和3(2021)年以降、要介護認定者数は減少傾向にあります。

要介護認定者数の内訳をみると、要介護1、要支援1、要介護2の順で全体を占める割合が大きく、比較的軽度の認定者が多くなっています。

図表1-1 第1号被保険者数、要介護認定者数の推移



図表1-2 要介護(要支援)認定者数の推移

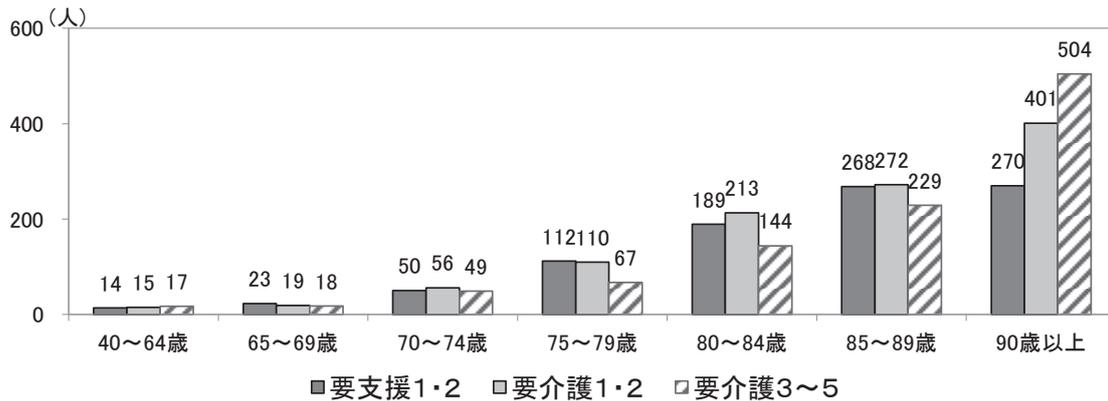


(出典) 介護保険事業状況報告 (各年9月末現在)

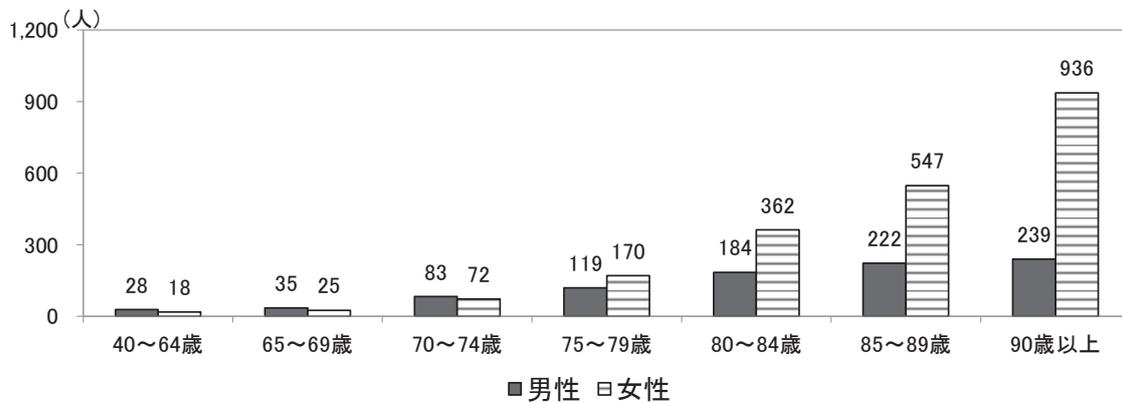
年齢区分別要介護認定者数を要介護度別にみると、全ての年齢区分が上がるにつれて要介護認定者数が増加しています。また、80歳以上では、「要支援1・2」に比べて「要介護1・2」の人数が多くなっており、90歳以上では「要介護3～5」が最も多くなっています。

年齢区分別要介護認定者数を性別にみると、「40～64歳」から「70～74歳」までの年齢区分では男女に大きな差はみられませんが、「75～79歳」以降全ての年齢区分で要介護認定者数は男性より女性が上回っています。

図表1-3 要介護度別 年齢区分ごとの要介護認定者数



図表1-4 性別 年齢区分ごとの要介護認定者数



(出典) 介護保険事業状況報告 (令和5年1月時点)

2. 介護保険サービス利用者数

令和4(2022)年度の居宅(介護予防)サービス利用者数は1,791人、地域密着型サービス利用者数は429人、施設サービス利用者数は481人となっています。

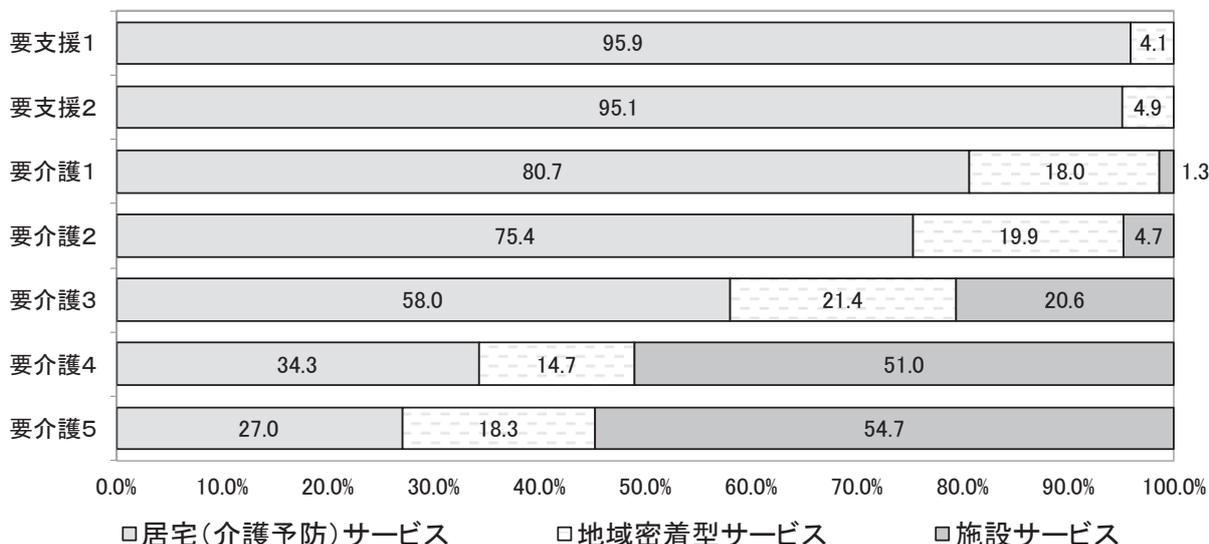
介護保険サービス利用者に占める居宅(介護予防)サービス、地域密着型サービス、施設サービス利用者の構成比をみると、要介護度が高くなるにつれて、施設サービス利用者の割合が増えています。

図表2-1 サービス分類別 利用者数

区分		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		
令和3年度	居宅(介護予防)サービス	利用者数(人)	207	212	514	401	231	152	73	1,790	
		構成比(%)	井原市	11.6	11.8	28.7	22.4	12.9	8.5	4.1	100.0
			岡山県	9.5	14.1	27.1	22.7	13.0	8.6	5.0	100.0
	全国		8.1	12.2	26.6	22.8	14.0	10.2	6.1	100.0	
	地域密着型サービス	利用者数(人)	4	8	124	103	70	71	50	430	
		構成比(%)	井原市	0.9	1.9	28.8	24.0	16.3	16.5	11.6	100.0
			岡山県	1.0	1.7	27.0	24.4	20.3	15.0	10.6	100.0
	全国		0.6	0.9	29.5	25.7	19.9	14.3	9.1	100.0	
	施設サービス	利用者数(人)	0	0	12	38	84	197	167	498	
構成比(%)		井原市	0.0	0.0	2.4	7.6	16.9	39.6	33.5	100.0	
		岡山県	0.0	0.0	5.3	9.0	21.8	34.5	29.4	100.0	
	全国	0.0	0.0	5.2	8.9	24.7	35.5	25.7	100.0		
令和4年度	居宅(介護予防)サービス	利用者数(人)	234	232	516	372	214	145	78	1,791	
		構成比(%)	井原市	13.1	13.0	28.8	20.8	11.9	8.1	4.3	100.0
			岡山県	9.6	13.8	27.3	22.0	13.4	8.9	5.0	100.0
	全国		8.2	12.2	26.5	22.5	14.0	10.4	6.2	100.0	
	地域密着型サービス	利用者数(人)	10	12	115	98	79	62	53	429	
		構成比(%)	井原市	2.3	2.8	26.8	22.8	18.4	14.5	12.4	100.0
			岡山県	1.2	1.6	27.0	23.4	20.3	15.4	11.1	100.0
	全国		0.6	0.8	29.6	25.3	19.8	14.5	9.4	100.0	
	施設サービス	利用者数(人)	0	0	8	23	76	216	158	481	
構成比(%)		井原市	0.0	0.0	1.7	4.8	15.8	44.9	32.8	100.0	
		岡山県	0.0	0.0	4.9	8.5	22.0	35.7	28.9	100.0	
	全国	0.0	0.0	5.1	8.5	24.5	36.1	25.8	100.0		

(出典) 介護保険事業状況報告(9月利用分)

図表2-2 要介護度別・サービス分類別 利用率(令和4年度)



(出典) 介護保険事業状況報告(9月利用分)

居宅(介護予防)サービスでは、約5割の人が福祉用具貸与を利用しており、次いで通所介護、通所リハビリテーションとなっています。

図表2-3 居宅(介護予防)サービス種類別の利用者数・利用率(令和3年度)

	予防給付		介護給付		全体 (人)	利用率 (%)	平均 要介護度
	利用者(人)	利用率(%)	利用者(人)	利用率(%)			
訪問介護	0	0.0	281	20.5	281	15.7	1.96
訪問入浴介護	1	0.2	24	1.8	25	1.4	3.46
訪問看護	14	3.3	59	4.3	73	4.1	2.29
訪問リハビリテーション	18	4.3	51	3.7	69	3.9	1.97
居宅療養管理指導	32	7.6	228	16.6	260	14.5	2.49
通所介護	0	0.0	648	47.3	648	36.2	2.02
通所リハビリテーション	144	34.4	223	16.3	367	20.5	1.34
短期入所生活介護	8	1.9	285	20.8	293	16.4	2.53
短期入所療養介護(老健)	0	0.0	7	0.5	7	0.4	2.29
短期入所療養介護(病院等)	0	0.0	1	0.1	1	0.1	4.00
短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
福祉用具貸与	254	60.6	690	50.3	944	52.7	1.80
特定施設入所者生活介護	30	7.2	165	12.0	195	10.9	2.29
合計(実人数)	419	23.4	1,371	76.6	1,790	100.0	1.75

(出典) 介護保険事業状況報告(現物給付・9月サービス分)

図表2-4 居宅(介護予防)サービス種類別の利用者数・利用率(令和4年度)

	予防給付		介護給付		全体 (人)	利用率 (%)	平均 要介護度
	利用者(人)	利用率(%)	利用者(人)	利用率(%)			
訪問介護	0	0.0	296	22.3	296	16.5	2.18
訪問入浴介護	1	0.2	34	2.6	35	2.0	3.35
訪問看護	15	3.2	70	5.3	85	4.7	2.36
訪問リハビリテーション	13	2.8	52	3.9	65	3.6	2.15
居宅療養管理指導	38	8.2	208	15.7	246	13.7	2.34
通所介護	0	0.0	607	45.8	607	33.9	1.93
通所リハビリテーション	174	37.3	212	16.0	386	21.6	1.29
短期入所生活介護	11	2.4	264	19.9	275	15.4	2.47
短期入所療養介護(老健)	0	0.0	7	0.5	7	0.4	2.57
短期入所療養介護(病院等)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
福祉用具貸与	288	61.8	691	52.2	979	54.7	1.73
特定施設入所者生活介護	35	7.5	160	12.1	195	10.9	2.15
合計(実人数)	466	26.0	1,325	74.0	1,791	100.0	1.70

(出典) 介護保険事業状況報告(現物給付・9月サービス分)

地域密着型サービスでは、約3割の人が認知症対応型共同生活介護を利用しており、次いで小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護となっています。

図表2-5 地域密着型サービス種類別の利用者数・利用率(令和3年度)

	予防給付		介護給付		全体 (人)	利用率 (%)	平均 要介護度
	利用者(人)	利用率(%)	利用者(人)	利用率(%)			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0.0	1	0.2	1	0.2	4.00
夜間対応型訪問介護	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
地域密着型通所介護	0	0.0	64	15.3	64	14.9	2.13
認知症対応型通所介護	3	25.0	77	18.4	80	18.6	2.03
小規模多機能型居宅介護	9	75.0	97	23.2	106	24.7	2.15
認知症対応型共同生活介護	0	0.0	142	34.0	142	33.0	2.68
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
地域密着型老人福祉施設	0	0.0	38	9.1	38	8.8	4.47
看護小規模多機能型居宅介護	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
合計(実人数)	12	2.8	418	97.2	430	100.0	2.51

(出典) 介護保険事業状況報告(現物給付・9月サービス分)

図表2-6 地域密着型サービス種類別の利用者数・利用率(令和4年度)

	予防給付		介護給付		全体 (人)	利用率 (%)	平均 要介護度
	利用者(人)	利用率(%)	利用者(人)	利用率(%)			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0.0	1	0.2	1	0.2	4.00
夜間対応型訪問介護	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
地域密着型通所介護	0	0.0	57	14.0	57	13.3	2.00
認知症対応型通所介護	8	36.4	71	17.4	79	18.4	2.08
小規模多機能型居宅介護	14	63.6	93	22.9	107	24.9	2.13
認知症対応型共同生活介護	0	0.0	145	35.6	145	33.8	2.65
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
地域密着型老人福祉施設	0	0.0	42	10.3	42	9.8	4.31
看護小規模多機能型居宅介護	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
合計(実人数)	22	5.1	407	94.9	429	100.0	2.49

(出典) 介護保険事業状況報告(現物給付・9月サービス分)

施設サービスでは、約6割の人が介護老人福祉施設を利用しており、次いで介護老人保健施設となっています。

図表2-7 施設サービス種類別の利用者数・利用率(令和3年度)

	予防給付		介護給付		全体 (人)	利用率 (%)	平均 要介護度
	利用者(人)	利用率(%)	利用者(人)	利用率(%)			
介護老人福祉施設	0	0.0	300	60.2	300	60.2	4.25
介護老人保健施設	0	0.0	151	30.3	151	30.3	3.20
介護療養型医療施設	0	0.0	45	9.0	45	9.0	4.38
介護医療院	0	0.0	4	0.8	4	0.8	4.25
合計(実人数)	0	0.0	498	100.0	498	100.0	3.94

(出典) 介護保険事業状況報告(現物給付・9月サービス分)

図表2-8 施設サービス種類別の利用者数・利用率(令和4年度)

	予防給付		介護給付		全体 (人)	利用率 (%)	平均 要介護度
	利用者(人)	利用率(%)	利用者(人)	利用率(%)			
介護老人福祉施設	0	0.0	308	64.0	308	64.0	4.22
介護老人保健施設	0	0.0	129	26.8	129	26.8	3.48
介護療養型医療施設	0	0.0	19	4.0	19	4.0	4.37
介護医療院	0	0.0	29	6.0	29	6.0	4.21
合計(実人数)	0	0.0	481	100.0	481	100.0	4.02

(出典) 介護保険事業状況報告(現物給付・9月サービス分)

3. 前期計画期間の整備実績

地域密着型サービスの基盤整備について、小規模多機能型居宅介護事業所は、令和3(2021)年度に定員数を6人、令和5(2023)年度に定員数を5人増やしており、第8期計画までの整備状況は、6か所(定員152人)となっています。

認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)は、令和3(2021)年度に1か所(定員9人)を整備し、第8期計画までの整備状況は、12か所(定員153人)となっています。

図表3 地域密着型サービスの基盤整備の状況

種類	第7期までの 整備状況	第8期計画 整備実績	第8期までの 整備状況
小規模多機能型居宅介護	6か所 141人	定員増 11人	6か所 152人
認知症対応型共同生活介護	11か所 144人	1か所 9人	12か所 153人
認知症対応型通所介護	4か所 42人	定員増 2人	4か所 44人
地域密着型通所介護	2か所 35人	定員変更 -3人	2か所 32人

4. サービス利用実績(サービス量)及び給付費の実績

令和3(2021)年度と令和4(2022)年度の1人1月あたり利用日数・回数をサービス種別に比較すると、多くのサービスで利用日数・回数が減少しています。また、第8期計画期間中の計画値と実績値を比較すると、介護給付については短期入所療養介護(老健)、予防給付については訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護で実績値が計画値を大きく上回っています。

図表4-1 サービス種別 1人1月あたり利用日数・回数

		第8期					
		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)
訪問介護	要介護	12.3回	12.8回	103.9	12.1回	12.7回	104.3
訪問入浴介護	要支援	-	7.0回	-	-	6.4回	-
	要介護	5.6回	5.5回	98.3	5.7回	4.9回	85.0
訪問看護	要支援	10.4回	6.7回	64.8	10.4回	6.1回	58.5
	要介護	6.9回	6.8回	98.8	7.1回	7.1回	98.8
訪問リハビリテーション	要支援	6.8回	9.9回	147.1	6.5回	9.6回	147.0
	要介護	10.4回	11.5回	110.8	10.3回	11.0回	106.8
通所介護	要介護	11.1回	11.2回	101.4	11.3回	10.8回	95.9
地域密着型通所介護	要介護	11.4回	11.2回	98.1	11.5回	10.9回	94.5
通所リハビリテーション	要介護	8.6回	8.7回	101.4	8.7回	8.3回	95.6
短期入所生活介護	要支援	3.4日	5.6日	165.7	3.4日	5.4日	155.4
	要介護	11.1日	10.9日	98.2	11.3日	10.6日	93.8
短期入所療養介護(老健)	要支援	-	-	-	-	-	-
	要介護	5.0日	8.3日	165.5	5.0日	6.9日	138.3
短期入所療養介護(病院等)	要支援	-	-	-	-	-	-
	要介護	-	6.7日	-	-	8.5日	-
短期入所療養介護(介護医療院)	要支援	-	-	-	-	-	-
	要介護	-	-	-	-	10.4日	-
認知症対応型通所介護	要支援	3.8回	7.1回	185.9	3.9回	5.4回	139.8
	要介護	10.2回	9.7回	95.4	10.2回	9.1回	89.2

(出典) 介護保険事業状況報告

令和3年度と令和4年度の給付費をサービス分類別に比較すると、施設サービス及び在宅サービスの給付費が減少している一方で、居住系サービスの給付費が増加しています。第8期計画期間中の計画値と実績値を比較すると、介護療養型医療施設を除く多くのサービスで、実績値が計画値を下回っています。

図表4-2 サービス分類別・サービス種別 給付費

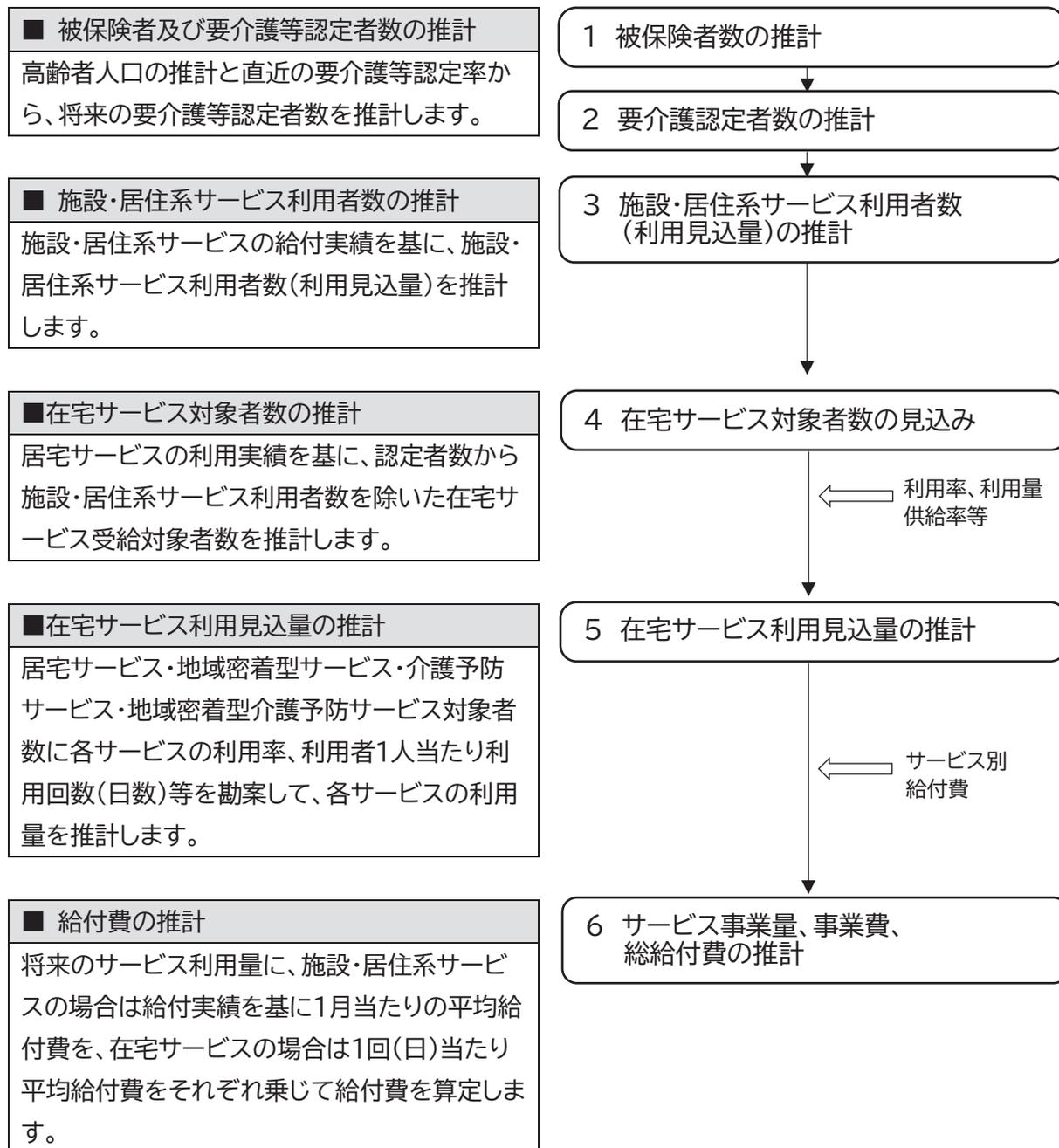
		第8期					
		令和3年度			令和4年度		
		計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)
在宅 サービス	小計	2,274,421	2,177,019	95.7	2,326,024	2,059,583	88.5
	訪問介護	120,870	119,931	99.2	119,442	121,089	101.4
	訪問入浴介護	25,384	22,162	87.3	25,893	24,384	94.2
	訪問看護	48,346	39,210	81.1	50,297	39,346	78.2
	訪問リハビリテーション	18,546	25,855	139.4	18,677	24,413	130.7
	居宅療養管理指導	26,042	23,225	89.2	26,344	22,576	85.7
	通所介護	711,000	661,691	93.1	731,961	583,878	79.8
	地域密着型通所介護	70,150	68,055	97.0	70,786	60,316	85.2
	通所リハビリテーション	226,206	222,329	98.3	229,230	215,564	94.0
	短期入所生活介護	299,918	304,061	101.4	312,618	288,035	92.1
	短期入所療養介護（老健）	7,713	7,505	97.3	7,698	5,372	69.8
	短期入所療養介護（病院等）	-	920	-	-	253	-
	短期入所療養介護 （介護医療院）	-	-	-	-	2,940	-
	福祉用具貸与	129,869	124,855	96.1	131,160	124,697	95.1
	特定福祉用具販売	5,960	6,493	108.9	5,960	5,929	99.5
	住宅改修	16,755	15,623	93.2	16,755	14,213	84.8
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	-	2,898	-	-	3,058	-
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	103,631	96,066	92.7	106,104	90,497	85.3
	小規模多機能型居宅介護	263,423	239,004	90.7	270,700	242,044	89.4
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	1,667	-	
介護予防支援・居宅介護支援	200,608	197,137	98.3	202,399	189,314	93.5	
居住系 サービス	小計	893,293	831,294	93.1	902,049	834,292	92.5
	特定施設入居者生活介護	446,043	410,034	91.9	448,225	396,719	88.5
	地域密着型特定施設入居者 生活介護	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	447,250	421,259	94.2	453,824	437,572	96.4
施設 サービス	小計	1,801,803	1,791,244	99.4	1,814,637	1,749,217	96.4
	介護老人福祉施設	963,804	962,862	99.9	967,769	977,790	101.0
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	154,515	133,204	86.2	154,600	125,896	81.4
	介護老人保健施設	451,484	491,540	108.9	451,735	450,301	99.7
	介護医療院	114,081	18,028	15.8	227,893	118,375	51.9
	介護療養型医療施設	117,919	185,611	157.4	12,640	76,855	608.0

（出典）介護保険事業状況報告

第2節 介護保険事業量・給付費の推計手順

介護保険事業量・給付費の推計手順は、以下のとおりです。

図表1 介護保険事業量・給付費の推計手順



第3節 第1号被保険者数・要介護認定者数の推計

1. 第1号被保険者数(各年度9月末)

本市の高齢者数は年々減少傾向にあり、令和3(2021)年度の14,567人から、令和32(2050)年度の10,149人まで減少しています。

(単位:人)	第8期計画期間			第9期計画期間			2030年度	2035年度	2040年度	2045年度	2050年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
1号被保険者(65歳以上)	14,567	14,374	14,186	14,122	13,998	13,844	13,187	12,475	11,928	11,102	10,149
内後期高齢者(75歳以上)	8,202	8,217	8,296	8,469	8,521	8,573	8,482	7,965	7,219	6,730	6,553
2号被保険者(40~64歳)	12,172	11,959	11,813	11,564	11,407	11,237	10,523	9,269	7,853	6,740	5,847
40歳未満	12,226	11,926	11,544	11,213	10,850	10,530	9,323	8,037	6,839	5,799	4,926
総人口	38,965	38,260	37,543	36,899	36,255	35,611	33,033	29,781	26,620	23,641	20,922
高齢化率	37.4%	37.6%	37.8%	38.3%	38.6%	38.9%	39.9%	41.9%	44.8%	47.0%	48.5%
後期高齢化率	21.0%	21.5%	22.1%	23.0%	23.5%	24.1%	25.7%	26.7%	27.1%	28.5%	31.3%

(出典) 実績値：住民基本台帳人口(平成29年～令和5年：各年9月末時点)
推計値：上記を用いて、コーホート変化率法による人口推計を行った結果

2. 要介護(要支援)認定者数の推計

要介護(要支援)認定者数の実績(要介護度別の出現率)を基に、各計画年度における要介護度別の認定者数を推計しました。

本市における要介護(要支援)認定者数はほぼ横ばいで推移し、その後減少する見込みとなります。

(単位:人)	第8期			第9期			2030年度	2035年度	2040年度	2045年度	2050年度
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
総数	3,181	3,097	3,040	3,040	3,039	3,042	3,056	3,021	2,894	2,654	2,444
要支援1	541	531	559	561	563	560	566	554	518	470	438
要支援2	381	378	367	366	365	367	365	361	344	317	291
要介護1	669	662	633	634	633	633	642	634	598	544	506
要介護2	510	480	453	453	453	455	453	444	433	402	369
要介護3	379	354	356	357	355	356	360	358	352	324	293
要介護4	408	407	389	385	387	388	386	389	379	351	320
要介護5	293	285	283	284	283	283	284	281	270	246	227

第4節 基盤整備

これまでに、小規模多機能型居宅介護事業所や認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)等を計画的に整備してきました。

中長期的な動向を考慮する中で、本計画期間中における基盤整備については、今後の被保険者数、要介護(要支援)認定者数やサービス利用見込量等を勘案し、新たな整備を行わないこととします。

図表1 サービス分類別・サービス種別 給付費

区分	第9期計画期間	
	施設数	定員数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0か所	0人
夜間対応型訪問介護	0か所	0人
地域密着型通所介護	2か所	32人
認知症対応型通所介護	4か所	44人
小規模多機能型居宅介護	6か所	152人
看護小規模多機能型居宅介護	0か所	0人
認知症対応型共同生活介護	12か所	153人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0か所	0人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2か所	49人

第5節 介護サービスの事業量及び給付費の推計

1. 施設・居住系サービス利用者数の推計

施設サービス及び居住系サービス(特定施設、グループホーム等)の利用者を次の通り見込みます。

図表1 要介護度別 施設・居住系サービス利用者数の推計(月平均)

(単位:人)

区分		第9期			令和22 (2040)年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1)居宅サービス					
特定施設入居者 生活介護	要支援	32	32	32	30
	要介護1・2	92	92	92	88
	要介護3～5	67	67	67	66
(2)地域密着型サービス					
認知症対応型 共同生活介護	要支援	1	1	1	1
	要介護1・2	65	65	65	61
	要介護3～5	79	79	79	77
地域密着型特定施設 入居者生活介護	要支援				
	要介護1・2	-	-	-	-
	要介護3～5	-	-	-	-
地域密着型介護老人 福祉施設入所者 生活介護	要支援				
	要介護1・2	0	0	0	0
	要介護3～5	49	49	49	47
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	要支援				
	要介護1・2	3	3	3	3
	要介護3～5	299	299	299	290
介護老人保健施設	要支援				
	要介護1・2	34	34	34	33
	要介護3～5	84	84	84	82
介護医療院	要支援				
	要介護1・2	2	2	2	2
	要介護3～5	48	48	48	47
合計	要支援	33	33	33	31
	要介護1・2	196	196	196	187
	要介護3～5	626	626	626	609

2. 在宅サービス利用者数の推計

各年度の要介護(要支援)認定者数から要介護度ごとに推計した施設、居住系サービス利用者を減じて得た人数に、サービス受給率の見込みを乗じて在宅サービス利用者を次の通り見込みます。

図表2-1 要介護度別 在宅サービス利用者数の推計(月平均)

(単位:人)

区分		第9期			令和22 (2040)年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1) 居宅(介護予防)サービス					
訪問介護	要支援				
	要介護1・2	184	184	185	175
	要介護3～5	80	80	81	79
訪問入浴介護	要支援	1	1	1	1
	要介護1・2	9	9	9	9
	要介護3～5	14	14	14	13
訪問看護	要支援	13	13	13	13
	要介護1・2	35	35	35	33
	要介護3～5	33	32	32	31
訪問 リハビリテーション	要支援	13	13	13	13
	要介護1・2	32	32	32	30
	要介護3～5	28	29	29	29
居宅療養管理指導	要支援	37	37	37	35
	要介護1・2	109	109	109	104
	要介護3～5	109	108	109	107
通所介護	要支援				
	要介護1・2	431	431	432	409
	要介護3～5	156	156	156	152
通所 リハビリテーション	要支援	191	191	191	178
	要介護1・2	143	143	143	136
	要介護3～5	74	75	75	73
短期入所生活介護	要支援	7	7	7	7
	要介護1・2	139	139	140	133
	要介護3～5	105	106	106	104
短期入所療養介護 (老健)	要支援	-	-	-	-
	要介護1・2	1	1	1	1
	要介護3～5	5	5	5	5
短期入所療養介護 (病院等)	要支援	-	-	-	-
	要介護1・2	-	-	-	-
	要介護3～5	-	-	-	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	要支援	-	-	-	-
	要介護1・2	-	-	-	-
	要介護3～5	-	-	-	-
福祉用具貸与	要支援	280	281	281	262
	要介護1・2	437	436	437	414
	要介護3～5	262	262	262	258
特定福祉用具購入費	要支援	9	9	9	9
	要介護1・2	9	9	9	9
	要介護3～5	3	3	3	3
住宅改修費	要支援	7	7	7	7
	要介護1・2	6	6	6	6
	要介護3～5	3	3	3	3

図表2-2 要介護度別 在宅サービス利用者数の推計(月平均)

(単位:人)

区分	第9期			令和22 (2040)年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(2)地域密着型(介護予防)サービス				
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	要支援			
	要介護1・2	-	-	-
	要介護3～5	-	-	-
夜間対応型訪問介護	要支援			
	要介護1・2	-	-	-
	要介護3～5	-	-	-
地域密着型通所介護	要支援			
	要介護1・2	47	47	44
	要介護3～5	20	20	19
認知症対応型 通所介護	要支援	6	6	6
	要介護1・2	35	35	33
	要介護3～5	29	29	29
小規模多機能型 居宅介護	要支援	14	14	14
	要介護1・2	50	50	48
	要介護3～5	51	50	49
看護小規模多機能型 居宅介護	要支援			
	要介護1・2	-	-	-
	要介護3～5	-	-	-
(3)居宅介護支援・ 介護予防支援	要支援	409	410	381
	要介護1・2	714	713	676
	要介護3～5	304	303	299

3. 介護サービス事業量及び給付費の見込み

各年度の要介護度別サービス利用者数に、要介護度別サービス別利用回数・日数等の見込みを乗じて介護サービス事業量を推計します。

これらの介護サービス事業量に、令和5年度の要介護度別サービス別単価と介護報酬改定率を乗じて事業費を見込みます。

図表3 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス事業量及び事業費の見込み

区分		第9期			令和22 (2040)年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1)居宅サービス					
訪問介護	給付費(千円)	112,887	113,138	113,922	108,804
	回数(回)	3,235.8	3,237.4	3,260.1	3,113.0
	人数(人)	264	264	266	254
訪問入浴介護	給付費(千円)	17,727	17,749	17,749	16,926
	回数(回)	119.0	119.0	119.0	113.5
	人数(人)	23	23	23	22
訪問看護	給付費(千円)	37,560	36,981	36,981	35,404
	回数(回)	547.2	540.7	540.7	514.1
	人数(人)	68	67	67	64
訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	22,031	22,443	22,443	21,679
	回数(回)	607.2	617.9	617.9	596.6
	人数(人)	60	61	61	59
居宅療養管理指導	給付費(千円)	21,851	21,778	21,879	21,182
	人数(人)	218	217	218	211
通所介護	給付費(千円)	594,372	595,351	596,350	569,977
	回数(回)	6,383.3	6,384.2	6,394.8	6,102.9
	人数(人)	587	587	588	561
通所 リハビリテーション	給付費(千円)	170,536	171,714	171,714	164,735
	回数(回)	1,822.4	1,831.0	1,831.0	1,754.9
	人数(人)	217	218	218	209
短期入所生活介護	給付費(千円)	269,487	271,326	272,248	263,367
	回数(回)	2,623.8	2,636.9	2,646.3	2,558.2
	人数(人)	244	245	246	237
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	5,961	5,968	5,968	5,968
	回数(回)	41.4	41.4	41.4	41.4
	人数(人)	6	6	6	6
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	-	-	-	-
	回数(回)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	-	-	-	-
	回数(回)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	101,131	101,070	101,212	97,778
	人数(人)	699	698	699	672
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,650	4,650	4,650	4,650
	人数(人)	12	12	12	12
住宅改修費	給付費(千円)	8,238	8,238	8,238	8,238
	人数(人)	9	9	9	9
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	376,977	377,454	377,454	366,048
	人数(人)	159	159	159	154

第5章 介護サービス等の事業量と事業費の推計

区分		第9期			令和22 (2040)年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(2)地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	78,293	78,393	78,393	73,741
	回数(回)	756.2	756.2	756.2	712.5
	人数(人)	67	67	67	63
認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	74,950	75,045	75,045	72,970
	回数(回)	575.5	575.5	575.5	558.3
	人数(人)	64	64	64	62
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	265,596	262,762	265,932	255,031
	人数(人)	101	100	101	97
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	439,860	440,417	440,417	422,378
	人数(人)	144	144	144	138
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	147,301	147,487	147,487	141,069
	人数(人)	49	49	49	47
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,015,549	1,016,834	1,016,834	985,558
	人数(人)	302	302	302	293
介護老人保健施設	給付費(千円)	422,988	423,524	423,524	412,595
	人数(人)	118	118	118	115
介護医療院	給付費(千円)	217,921	218,197	218,197	213,903
	人数(人)	50	50	50	49
(4)居宅介護支援	給付費(千円)	163,390	163,265	163,747	157,023
	人数(人)	1,018	1,016	1,019	975
合計	給付費(千円)	4,569,256	4,573,784	4,580,384	4,419,024

図表4 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス事業量及び事業費の見込み

区分	第9期			令和22 (2040)年度	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
(1)介護予防サービス					
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	789	790	790	790
	回数(回)	7.8	7.8	7.8	7.8
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	4,076	4,081	4,081	4,081
	回数(回)	93.7	93.7	93.7	93.7
	人数(人)	13	13	13	13
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	4,082	4,087	4,087	4,087
	回数(回)	122.6	122.6	122.6	122.6
	人数(人)	13	13	13	13
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,529	3,533	3,533	3,346
	人数(人)	37	37	37	35
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	71,361	71,226	71,451	66,678
	人数(人)	191	191	191	178
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	2,623	2,626	2,626	2,626
	回数(回)	30.9	30.9	30.9	30.9
	人数(人)	7	7	7	7
介護予防 短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	-	-	-	-
	回数(回)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
介護予防 短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	-	-	-	-
	回数(回)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
介護予防 短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	-	-	-	-
	回数(回)	-	-	-	-
	人数(人)	-	-	-	-
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	22,030	22,099	22,117	20,632
	人数(人)	280	281	281	262
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	2,853	2,853	2,853	2,853
	人数(人)	9	9	9	9
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	5,080	5,080	5,080	5,080
	人数(人)	7	7	7	7
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	28,967	29,004	29,004	27,138
	人数(人)	32	32	32	30
(2)地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費(千円)	3,985	3,990	3,990	3,990
	回数(回)	38.1	38.1	38.1	38.1
	人数(人)	6	6	6	6
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	11,388	11,402	11,402	11,402
	人数(人)	14	14	14	14
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	3,021	3,025	3,025	3,025
	人数(人)	1	1	1	1
(3)介護予防支援	給付費(千円)	22,395	22,479	22,478	20,889
	人数(人)	409	410	410	381
合計	給付費(千円)	186,179	186,275	186,517	176,617

図表5 標準給付費見込額

(単位:千円)

区分	第9期		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費	4,755,435	4,760,059	4,766,901
介護サービス給付費	4,569,256	4,573,784	4,580,384
介護予防サービス給付費	186,179	186,275	186,517
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	140,622	140,754	140,893
特定入所者介護 サービス費等給付額	138,665	138,619	138,756
見直しに伴う財政影響額	1,957	2,135	2,137
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	93,815	93,921	94,014
高額介護サービス費等給付額	92,305	92,274	92,365
見直しに伴う財政影響額	1,510	1,647	1,649
高額医療合算介護 サービス費等給付額	14,678	14,673	14,688
算定対象審査支払手数料	4,335	4,334	4,338
審査支払手数料支払件数(件)	61,930	61,909	61,971
標準給付費見込額	5,008,885	5,013,741	5,020,834

第6節 地域支援事業の事業量及び事業費の推計

1. 地域支援事業の概要

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業を行うことにより、高齢者が要介護状態または要支援状態になることを予防するとともに、可能な限り地域において自立した生活を営むことができるよう支援を行うものです。

地域支援事業	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(要支援1～2、事業対象者) ・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 ○一般介護予防事業
	包括的支援事業 ○地域包括支援センターの運営 ・介護予防支援 ・総合相談支援 ・権利擁護 ・包括的・継続的ケアマネジメント支援 ○社会保障の充実分 ・在宅医療・介護連携推進 ・生活支援体制整備 ・認知症総合支援 ・地域ケア会議の推進
	任意事業 ○介護給付費適正化事業 ○その他の事業 ○家族介護支援事業

2. 地域支援事業の事業費の見込み

図表1 地域支援事業の事業費の見込み

(単位:千円)

区分	第9期		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費	273,124	273,418	273,124
介護予防・日常生活支援総合事業	175,597	175,786	175,597
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	70,827	70,903	70,827
包括的支援事業(社会保障充実分)	26,700	26,729	26,700

3. 地域支援事業の事業量の見込み

図表2 地域支援事業の事業量の見込み

区分			第9期			令和22 (2040)年度	
			令和6年度	令和7年度	令和8年度		
地域包括支援センターの設置			か所数 (か所)	1	1	1	1
総合事業	訪問型 サービス	総合事業訪問介護利用者	人数/月 (人)	93	92	91	72
		すまいるサービス利用者	人数/月 (人)	68	67	66	52
	通所型 サービス	総合事業通所介護利用者	人数/月 (人)	155	153	152	121
		はつらつデイサービス利用者	人数/月 (人)	174	172	171	135
	一般介護予防(介護予防出張講座)		回数/年 (回)	33	33	33	28
包括的 支援事業	認知症地域支援推進員配置		人数(人)	12	12	12	12
	認知症初期集中支援チーム設置		設置数 (チーム)	1	1	1	1
	生活支援コーディネーター配置		人数(人)	3	3	3	3
	生活支援体制整備の協議体設置		設置数 (協議体)	1	1	1	1
	在宅医療・介護関係者交流会の開催		回数/年 (回)	3	3	3	3

第6章 介護保険事業費の見込みと介護保険料

第1節 介護保険事業の財源構成

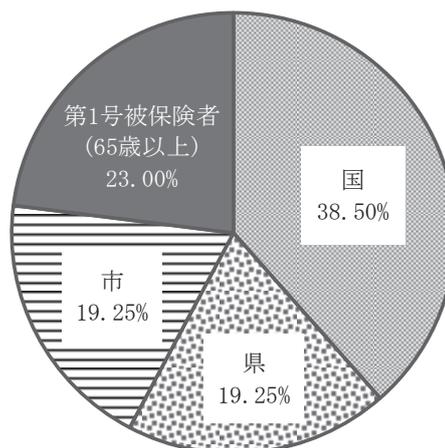
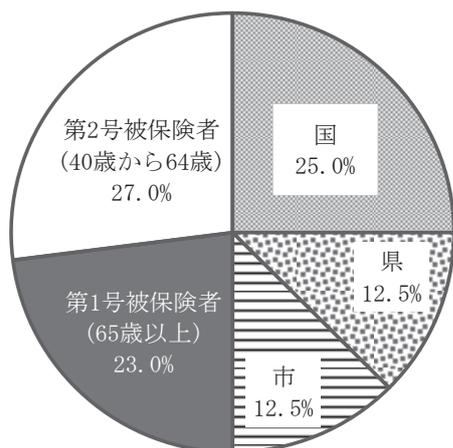
保険給付費と地域支援事業費の負担割合は、次のようになっています。

図表1 保険給付費及び地域支援事業費の負担割合

区分	負担割合	
・保険給付費 ・地域支援事業(総合事業費)	国(25.0%)・県(12.5%)・市(12.5%)	50.0%
	第1号被保険者(65歳以上)	23.0%
	第2号被保険者(40～64歳)	27.0%
・地域支援事業 (包括的支援事業・任意事業費)	国(38.5%)・県(19.25%)・市(19.25%)	77.0%
	第1号被保険者(65歳以上)	23.0%

【保険給付費・地域支援事業(総合事業)】

【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



第2節 介護保険料基準額の設定

第9期計画期間の介護保険料基準額は、以下の通りとなります。

$$\text{保険料基準額} = \text{保険料収納必要額}^{\ast 1} \div \text{予定保険料収納率}(99.60\%) \\ \div \text{所得段階別加入者割合補正後被保険者数}^{\ast 2} \div 12 \text{ か月}$$

$$\text{介護保険料基準月額} = \mathbf{6,300 \text{ 円}}$$

※1 第1号被保険者が負担する介護給付や地域支援事業等の事業費をもとに、国から交付される調整交付金や準備基金の取崩し金額を反映したものの。

※2 所得段階別加入者数に、保険料基準額に対する割合を掛けた人数。

第3節 第1号被保険者の保険料の設定

第9期計画期間の所得段階別介護保険料(年額)は、以下の通りとなります。

所得段階	対象者	保険料乗率	保険料(年額)	
第1段階	生活保護受給者、市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者、本人及び世帯員全員が市民税非課税の人のうち、本人年金収入額及び合計所得金額から年金収入に係る所得金額と特別控除額※を控除した金額の合計金額が80万円以下の人	基準額 ×0.285	21,600円	
第2段階	本人及び世帯員全員が市民税非課税の人のうち、本人年金収入額及び合計所得金額から年金収入に係る所得金額と特別控除額を控除した金額の合計金額が	80万円を超え120万円以下の人	基準額 ×0.485	36,700円
第3段階		120万円を超える人	基準額 ×0.685	51,800円
第4段階	本人が市民税非課税の人のうち、本人年金収入額及び合計所得金額から年金収入に係る所得金額と特別控除額を控除した金額の合計金額が	80万円以下で世帯員の中に市民税課税者がいる人	基準額 ×0.90	68,100円
第5段階		80万円を超えて、かつ、世帯員の中に市民税課税者がいる人	基準額	75,600円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額から特別控除額を控除した金額が	120万円未満の人	基準額 ×1.20	90,800円
第7段階		120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.30	98,300円
第8段階		210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.50	113,400円
第9段階		320万円以上420万円未満の人	基準額 ×1.70	128,600円
第10段階		420万円以上520万円未満の人	基準額 ×1.90	143,700円
第11段階		520万円以上620万円未満の人	基準額 ×2.10	158,800円
第12段階		620万円以上720万円未満の人	基準額 ×2.30	173,900円
第13段階		720万円以上の人	基準額 ×2.40	181,500円

※ 特別控除額とは、長期または短期譲渡所得の特別控除が適用される場合の控除額です。

第7章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

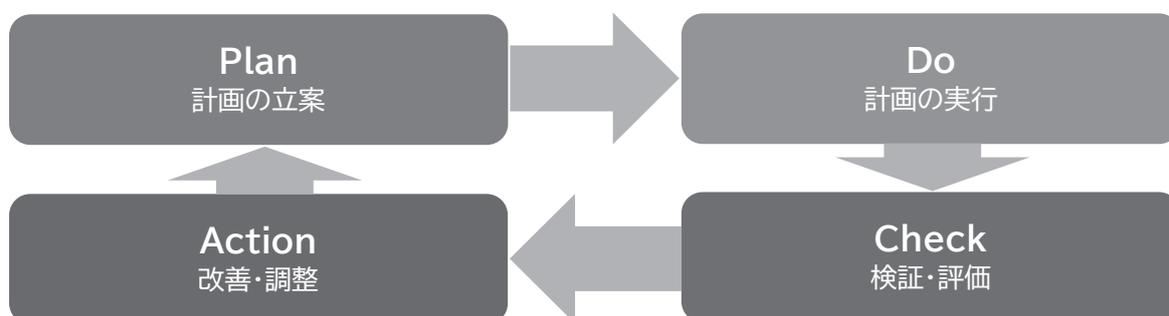
高齢者施策は、保健・医療、福祉、介護等をはじめ、生きがいくりと社会参加、生活環境等、幅広い分野にわたって実施されていることから、これらの担当部署の相互協力により、庁内連携を図ることで本計画を推進します。

また、行政、医療機関、居宅介護支援事業者、介護サービス提供事業者、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、NPO法人、地域活動団体、ボランティアなど、地域で活動する関係機関等と連携し、高齢者施策を推進します。

第2節 計画の進捗管理及び評価

本計画は、計画を継続的に評価・実行していくために、PDCAサイクルの視点から取組を進めていきます(下図)。

計画期間中は、介護保険事業に係る統計データ等の数値を把握・分析するとともに、計画の進捗状況を把握するために、各施策・事業の取組状況を確認します。これらの分析の結果、施策・事業等を改善・調整していく必要がある場合には検討し、取組に反映します。

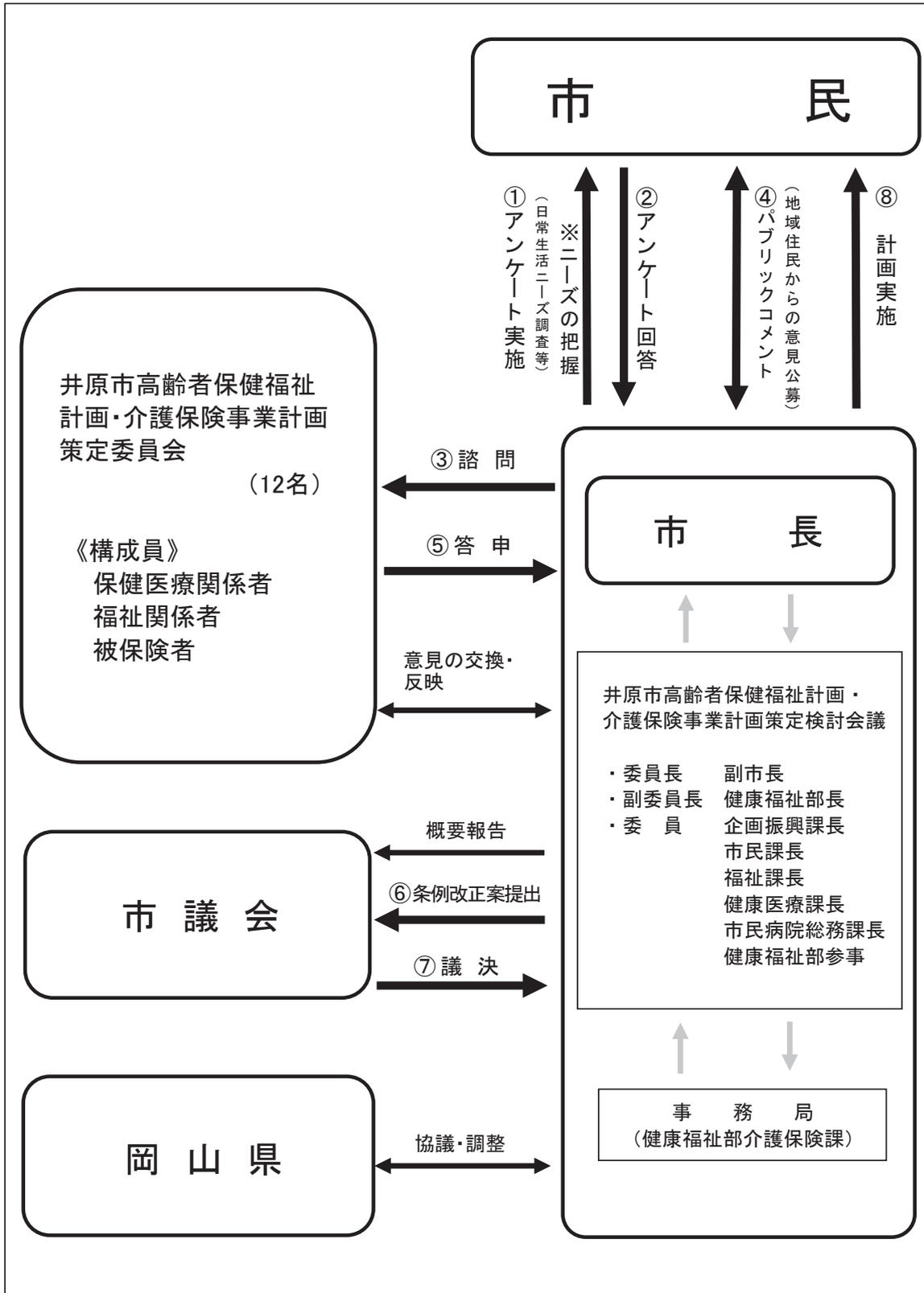


第3節 計画の周知・広報

本計画で実施する施策・事業や介護保険制度等について、市の「広報いばら」、井原市社会福祉協議会の「社協だより」、パンフレットなどの発行、出前講座の開催、市ホームページや井原放送による発信など、様々な媒体を活用して広報・啓発に努めます。

〈資料編〉

資料1 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の推進体制



資料2 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について(諮問)

令和5年6月1日

井原市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画策定委員会
委員長 小田 健司 様

井原市長 大舌 勲

井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)
の策定について(諮問)

井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)を
策定するにあたり、貴委員会の意見を求めます。

資料3 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の策定について(答申)

令和6年2月16日

井原市長 大 舌 勲 様

井原市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画策定委員会
委員長 小 田 健 司井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)
案について (答申)

令和5年6月1日付けで諮問のありました、井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)について、次の意見を付して答申します。

- 1 いわゆる「団塊世代」が後期高齢者となる令和7年、また「団塊ジュニア世代」が65歳以上となり、少子高齢化が一段と進む令和22年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、自立して日常生活を営むことができるよう「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るとともに、健康寿命の延伸を目指したまちづくりの推進に努められたい。
- 2 介護保険にあっては、適正な事業運営により制度の持続可能性を高め、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう、量的確保とサービスの質の向上に努められたい。
- 3 介護保険料の設定にあたっては、給付と負担のバランスを考慮するとともに、制度の安定性と持続可能性の観点から適切に設定するべきと考える。
介護給付費準備基金の活用については、「被保険者の負担の軽減を図るため必要であるが、今後、第1号被保険者の減少に伴い、一人当たりの保険料負担が増加することが見込まれるため、一定の基金は確保しておくべき」との考えにより、介護保険料基準月額は、「6,300円が適当である。」と判断した。

資料4 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

井原市告示第70号

令和5年4月28日

(目的及び設置)

第1条 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)(以下「計画」という。)の策定に関し、井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、計画に関する事項について調査し、及び審議する。

(組織)

第3条 委員会は、市長が委嘱する委員12人以内で組織する。

2 委員会には、委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(事務局)

第5条 委員会の事務を処理するため、事務局を健康福祉部介護保険課内に置く。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、告示の日から施行する。

(失効)

2 この要綱は、計画の策定が完了したときに、その効力を失う。

(会議の特例)

3 第4条の規定にかかわらず、最初にかかれる会議は、市長が招集する。

資料5 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

区 分		氏 名	備 考
委員長	保健・医療関係者	小田 健司	一般社団法人井原医師会長
	//	横山 雅之	一般社団法人井原歯科医師会長
	//	久安 哲史	岡山県薬剤師会井原支部長
副委員長	福祉関係者	亀山 良子	井原市民生児童委員協議会長
	//	岡田 捷夫	井原市老人クラブ連合会長
	//	落合 清三	井原市障害者施策推進協議会長
	//	中尾 正博	社会福祉法人新生寿会理事
	//	吉實 久美子	井原市介護認定審査会委員
	//	藤原 靖浩	岡山県介護支援専門員協会井原支部長
	//	甲斐 誠一	井原市介護サービス事業者連絡協議会
	被保険者代表	渡邊 栄子	介護保険運営協議会委員
	//	畑地 泉	地域包括支援センター運営協議会委員

(敬称略、順不同)

資料6 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討会議設置要綱

井原市告示第71号

令和5年4月28日

(目的及び設置)

第1条 井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)(以下「計画」という。)の策定について、必要な事項を検討するため、井原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定検討会議(以下「検討会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画の企画立案、調整及び協議に関すること。
- (2) 計画の策定に係る必要な資料の収集及び調整に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、副市長を、副委員長は、健康福祉部長をもって充てる。

3 委員は、別表に定める職にある者をもって充てる。

(職務)

第4条 委員長は、検討会議の会務を総理し、検討会議を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 委員は、委員長の命を受け、所掌事務を処理する。

(会議)

第5条 検討会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 検討会議の庶務は、健康福祉部介護保険課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、告示の日から施行する。

(失効)

2 この要綱は、計画の策定が完了したときに、その効力を失う。

別表(第3条関係)

企画振興課長、市民課長、福祉課長、健康医療課長、 市民病院総務課長、健康福祉部参事
--

井原市
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画(第9期)

■発行年月／令和6年3月

■発行／井原市

■編集／井原市 健康福祉部 介護保険課

〒715-8601 井原市井原町 311 番地 1

TEL 0866-62-9519

FAX 0866-65-0268

