

あま市
高齢者福祉計画・介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)



令和6年3月

あま市

はじめに



本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は令和5（2023）年10月1日現在で26.1%と、全国平均と比較をすると、やや低い水準にあります。団塊の世代の方々が75歳を迎える令和7（2025）年には25.7%と、高齢化率は若干の低下が予想されますが、団塊ジュニア世代の方々が65歳を迎える令和22（2040）年には29.4%に達する見込みであり、再び高齢化が進むことが見込まれています。また、要介護認定者数については増加を続ける見込みであり、今後の介護への需要はますます高まっていくものと予想されます。

一人暮らしの高齢者や、認知症の方、医療と介護の両方を必要とする高齢者も大幅に増加することが見込まれる中で、今後、住み慣れた地域での暮らしを支えていく環境を整えることが重要な課題となります。

さて、本市では令和3年度から3年間、「誰もが健やかに安心していきいきと暮らせるまちづくり」の基本理念の下で、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が身近な地域の中で一体的に提供される「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図り、また、本市で暮らす全ての人々が、生きがいを共につくり、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指した取組を進めてまいりました。

様々な福祉課題の増加・多様化・複雑化が見込まれる中で、本市に住む高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けていくために、介護予防や認知症対策のさらなる充実、地域における支え合い体制の強化や福祉の担い手の確保・育成、また、市民による主体的・積極的な活動の促進を図っていくことが必要です。

このような背景から、前期計画の見直しを実施し、「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」を策定しました。この計画を着実に進めていくためには、市民の皆さまをはじめ、介護サービス事業者、医療機関、その他関係団体等との連携が欠かせません。本市における高齢者福祉の充実のため、引き続き皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提案をいただきました「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました多くの皆様に心から感謝申し上げますとともに、計画の実現に向けてより一層のお力添えを賜りますようお願いいたします。

令和6年3月

あま市長 村と俊司

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	4
4. 計画策定の体制	5
5. 第9期介護保険事業計画のポイント	6
6. 日常生活圏域の設定	8
第2章 高齢者施策の現状と課題	12
1. 人口と世帯の状況	12
2. 被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移	15
3. 給付費・給付費率の推移	19
4. 介護保険料	25
5. アンケート調査結果	26
第3章 基本理念・基本目標	42
1. 基本理念	42
2. 基本目標	43
3. 施策体系	45
4. 成果指標	46
第4章 高齢者施策の展開	48
基本目標1 健康づくりと介護予防の推進	48
1-1 健康づくりの推進	48
1-2 介護予防の推進	52
1-3 多様な主体の参画促進	61
基本目標2 認知症施策の推進強化	62
2-1 認知症に関する理解促進	62
2-2 認知症予防の推進、認知症の早期対応	64
2-3 認知症及びその家族への支援体制整備	65
基本目標3 地域共生社会の実現に向けた体制づくり	69
3-1 医療と介護の連携強化	69
3-2 生活支援体制の充実	72
3-3 地域における支え合いネットワークの構築	74
3-4 地域包括支援センターの機能強化	77
3-5 介護人材の確保・育成	79
基本目標4 安全・安心な生活のための支援	80
4-1 在宅福祉サービスの充実	80
4-2 高齢者の権利擁護と虐待の防止	85
4-3 安心できる住まいの確保の支援	87
4-4 高齢者の安全な暮らしの確保	88

基本目標5 介護保険サービスの基盤整備と充実	92
5-1 居宅サービス.....	92
5-2 施設サービス.....	101
5-3 地域密着型サービス.....	103
5-4 介護保険制度の適正利用.....	108
基本目標6 高齢者の社会参加と生きがい活動への支援	111
6-1 地域支え合い活動の推進.....	111
6-2 地域活動への支援.....	114
6-3 生涯学習の推進.....	116
6-4 スポーツ・レクリエーション活動の推進.....	117
6-5 高齢者の就労支援.....	119
第5章 介護保険事業計画	121
1. 介護保険事業の目標数値の推計手順	121
2. サービス対象者数の推計	122
3. サービス事業費の負担区分	124
4. サービス別給付費等の見込み	126
第6章 介護給付等の適正化への取組及び目標設定	138
1. 介護給付適正化の基本的な考え方	138
2. 適正化事業の推進	138
第7章 計画の円滑な推進に向けて	142
1. 多様な主体の協働・連携による地域包括ケアシステム・地域共生社会の実現.....	142
2. 生活者の視点に立った地域福祉の推進	142
3. 庁内・関係機関・他市町村との連携強化	142
4. 国・県との情報の共有化	142
5. 計画のPDCAサイクルの確立	143
資料編	144
1. あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱	144
2. あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿	146
3. あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会開催経緯	147
4. 用語解説	148

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国では、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでおり、内閣府「令和5年版高齢社会白書」によると、我が国の総人口は令和4（2022）年10月1日現在、1億2,495万人となっており、そのうち65歳以上人口は3,624万人、総人口に占める65歳以上人口割合（高齢化率）は29.0%で過去最高となっています。

今後、ますます高齢化が進展していくことが見込まれる中で、要支援・要介護認定者、認知症高齢者、一人暮らし高齢者、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）世帯等、支援が必要な人はますます増加・多様化するとともに、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕著化することが予想されます。

高齢者の増加に伴う介護ニーズの増加、介護にかかる費用の増加が問題とされる中、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、国は介護保険制度をはじめ、高齢者を取り巻く制度や法律の改正を行ってきました。また、多様化する介護ニーズとそれらに応じた新たなサービスの創設、「地域包括ケアシステム」の提唱等、高齢化が続く中での制度運営、高齢化社会への対応を図ってきました。

今般、策定する『第9期介護保険事業計画』は、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、介護サービス基盤の整備、介護人材の確保、地域包括ケアシステムの深化・推進等に向けた取組を中長期的な視点に立って進めていくためのものになります。

さらに、こうした取組を進めていくために、高齢者自身にも支えられるだけでなく、支える側としての役割が期待されています。

『第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）』が、令和5年度をもって計画期間を終了することを受け、これまでの取組を継承・発展させつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進と、高齢者を含む本市に住む全ての人々の主体的な取組の下で、ともに豊かにいきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指し、『第9期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画』を策定します。

◆サービスの名称について

本計画では、国の指針や法制度による記載を除き、「介護サービス」、「介護保険サービス」、「福祉サービス」を以下の定義で使用しています。

介護サービス	・要介護認定を受けた高齢者や障がい者等、介護を必要とする人が利用できるサービスのこと。
介護保険サービス	・介護サービスのうち、介護保険を利用して受けられる介護サービスのこと。
福祉サービス	・高齢者が地域で安心して暮らせるように提供する市独自のサービスのこと。

2. 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく『市町村老人福祉計画』及び介護保険法第117条の規定に基づく『市町村介護保険事業計画』を一体的に策定するものです。

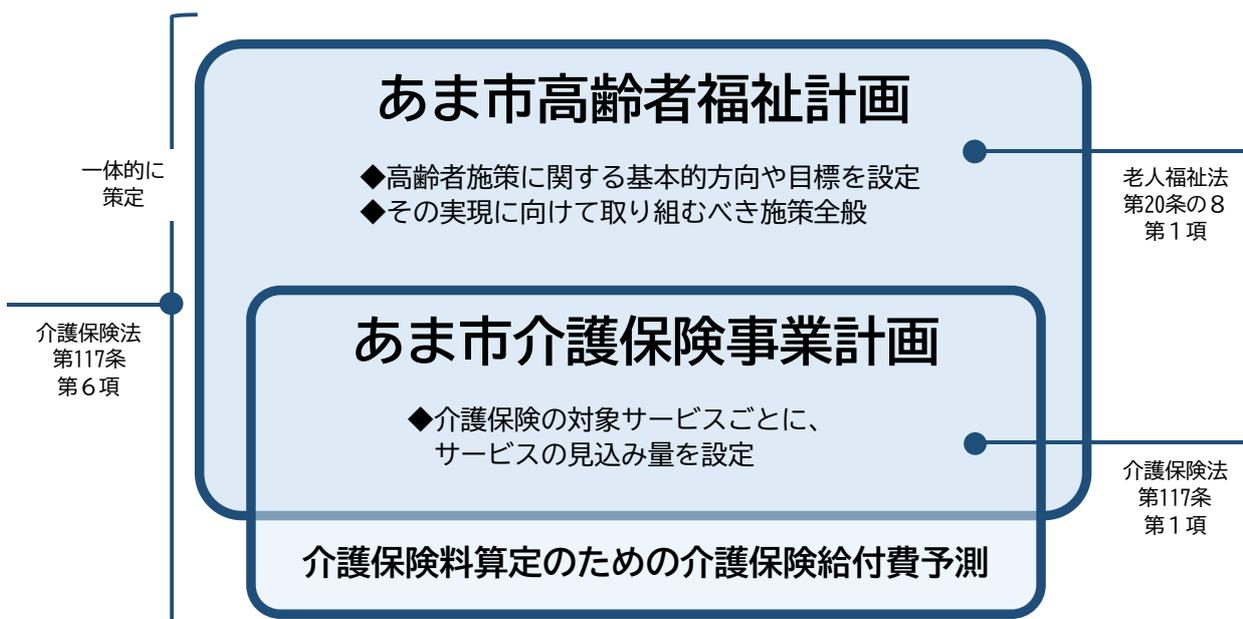
(2) 計画の性格

第6期以降の計画は、令和7（2025）年を見据えた「地域包括ケア計画」として位置付けられており、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、第8期計画の理念や考え方を引き継ぎます。

高齢者福祉計画は、本市に住む全ての高齢者を対象とした、高齢者福祉事業の総合的な計画です。

介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスを受けるために必要な費用と、その介護サービス量の確保のための計画です。

【図表1—1 高齢者福祉計画・介護保険事業計画について】

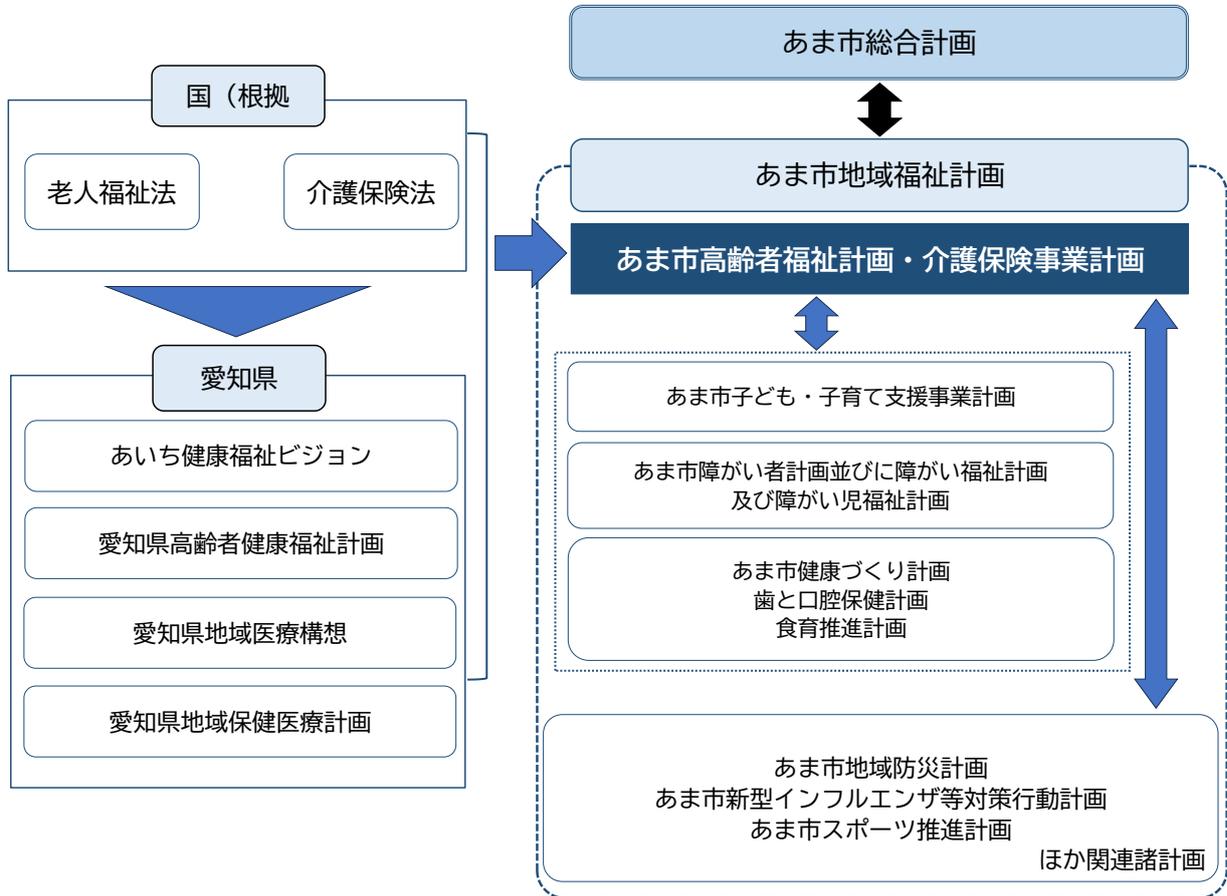


(3) 関連諸計画との関係

本計画は、『あま市総合計画』と『あま市地域福祉計画』を上位計画とし、その方針に沿って策定するものです。

また、本市の子ども・子育て支援事業計画をはじめ、障がい者計画並びに障がい福祉計画及び障がい児福祉計画、健康づくり計画等の関連計画との整合性を図るものとします。

【図表1—2 計画関係図】

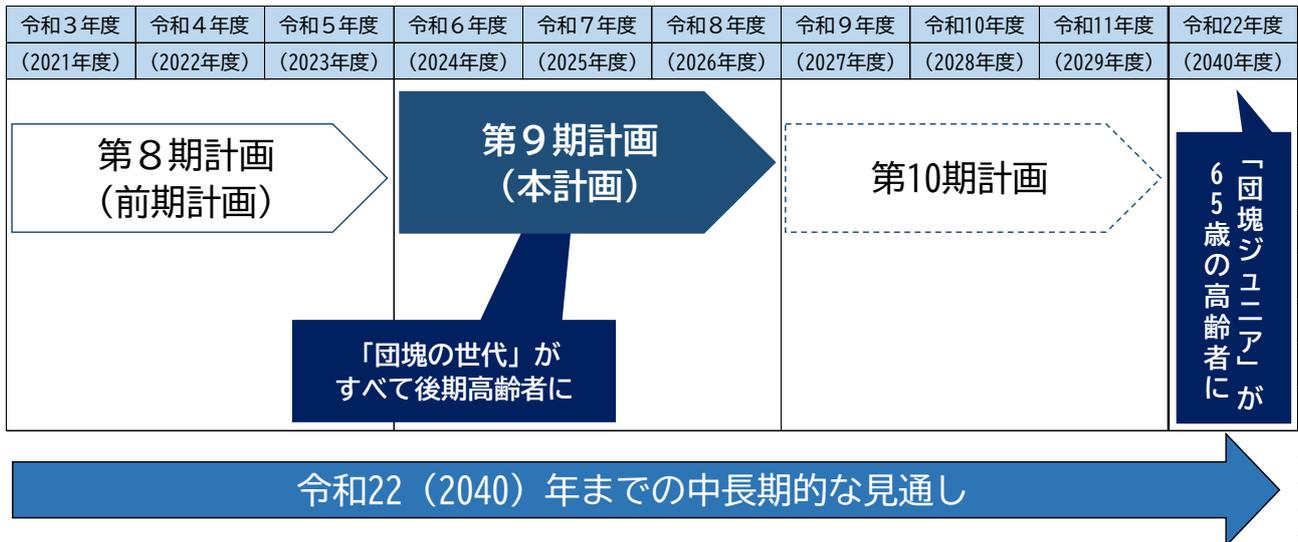


3. 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、計画期間は令和6（2024）年度から令和8（2026）年度となります。高齢者福祉計画と介護保険事業計画は一体的に整備することから、同一の計画期間となります。

また、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となる令和22（2040）年等、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、施策の展開を図ります。

【図表1—3 計画期間】



4. 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、高齢者等の現状を踏まえた上で、多様な視点から意向を幅広く反映した計画としていくことを基本的な考えとして、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 計画策定の体制

本計画の策定体制は、幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるため、本市の福祉行政を総合的に審議する機関であり、学識経験者、市内の医療・福祉関係機関等から構成される「策定委員会」を設置し、これらの会議において審議を行いました。

(2) 計画策定の方法

① 前計画の分析・評価

これまでの計画の成果と問題点を分析し、その成果を今後を引き継いでいくとともに、新たな課題に対応していくことが必要であることから、前計画の進捗状況等を検証し、その評価を行いました。

② 高齢者等の現状・意向の把握

高齢者等の現状や介護保険サービス、福祉サービス等に関する意向を把握するために、令和4（2022）年度にアンケート調査を実施しました。調査の種類は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（要介護認定者を除く65歳以上の市民）、在宅介護実態調査（要介護認定を受けており、在宅で生活している市民）及び介護支援専門員調査の3種類です。

調査の概要は第2章に記載しています。

③ パブリックコメントの実施

計画は広く市民の意見が反映されたものにしていくことが重要です。そのため、パブリックコメントの実施を通じて、広く市民の意見を集め、計画への反映に努めました。

5. 第9期介護保険事業計画のポイント

介護保険制度が創設されてから約20年が経過しましたが、介護保険制度を取り巻く状況は制度創設当初に比べると大きく変化しています。

本計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えます。また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者等様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

そのため、保険者においては中長期的な視点に立ち、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備を進めることが重要となります。また、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の急激な減少が顕著となることから、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保も重要となります。

こうした背景のもとで、国は第9期介護保険事業計画策定にあたって以下の3つのポイントを示しています。

ポイント1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

ポイント2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

ポイント3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の

生産性向上の推進

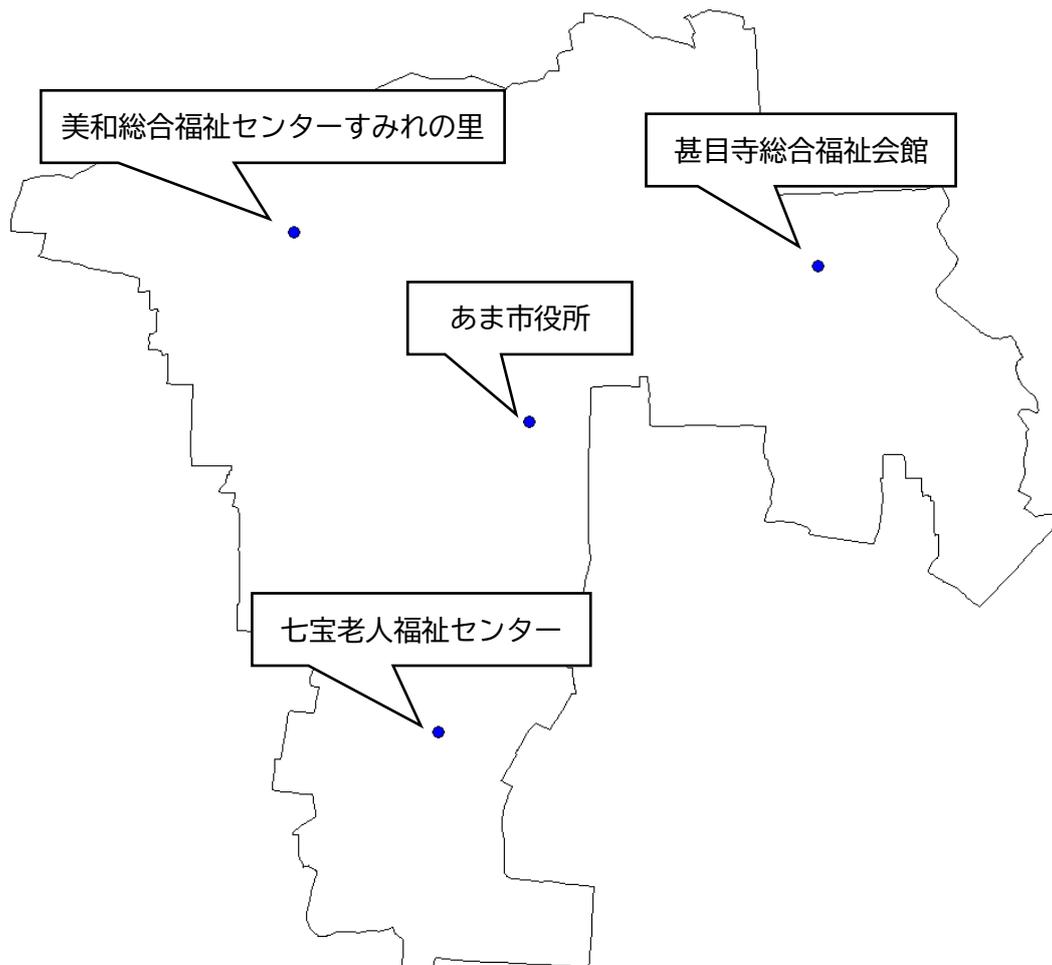
- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

6. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第 117 条第 2 項に「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されています。

本市の日常生活圏域は、全域を 1 圏域と設定してきました。本計画においても引き続き、あま市全域を 1 圏域として設定します。

【図表 1—4 あま市の地図及び地域包括支援センター配置図】



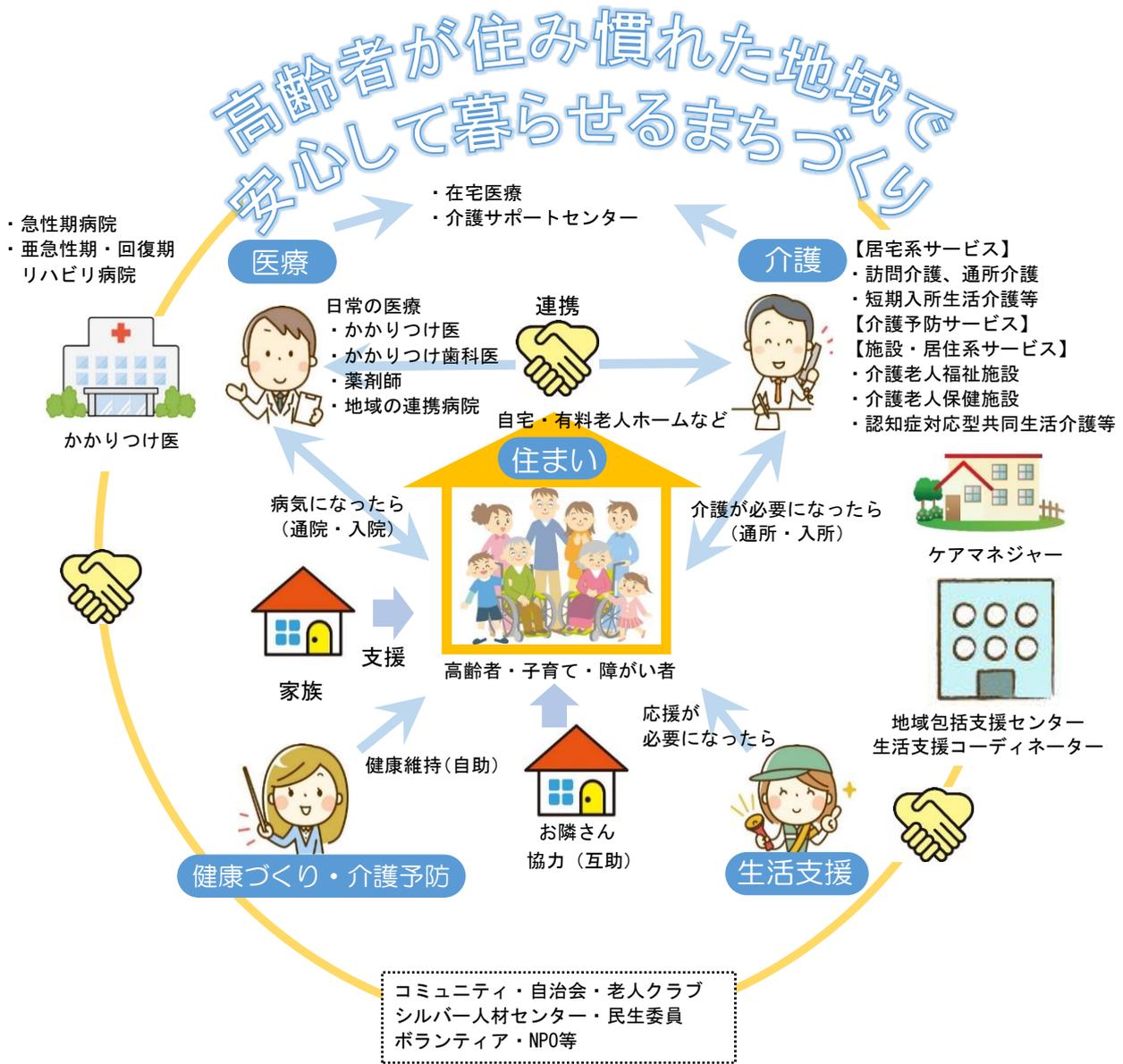
○あま市内の地域包括支援センター

名称	場所
あま市地域包括支援センター	あま市役所内
あま市社会福祉協議会 地域包括支援センター 本所	甚目寺総合福祉会館内
あま市社会福祉協議会 地域包括支援センター 七宝支所	七宝老人福祉センター内
あま市社会福祉協議会 地域包括支援センター 美和支所	美和総合福祉センターすみれの里内

○地域包括ケアシステムとは

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に提供される仕組みが地域包括ケアシステムです。

【図表1-5 地域包括ケアシステムの姿】



○地域共生社会とは

制度・分野ごとの縦割りや「支え手」・「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

【図表1-6 地域共生社会の姿】



厚生労働省『地域共生社会のポータルサイト』より

○SDGsについて

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) とは、平成 27 (2015) 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された 2030 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。

SDGs は 17 の目標・169 のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない (leave no one behind)」ことを基本理念として掲げています。

本市においても、ゴール 3「すべての人に健康と福祉を」はじめ SDGs を意識して取り組み、地域や企業、関係団体等、社会における様々な担い手と連携しながら、本市に住む高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者福祉を推進します。

【図表 1-7 SDGs について】



第2章 高齢者施策の現状と課題

1. 人口と世帯の状況

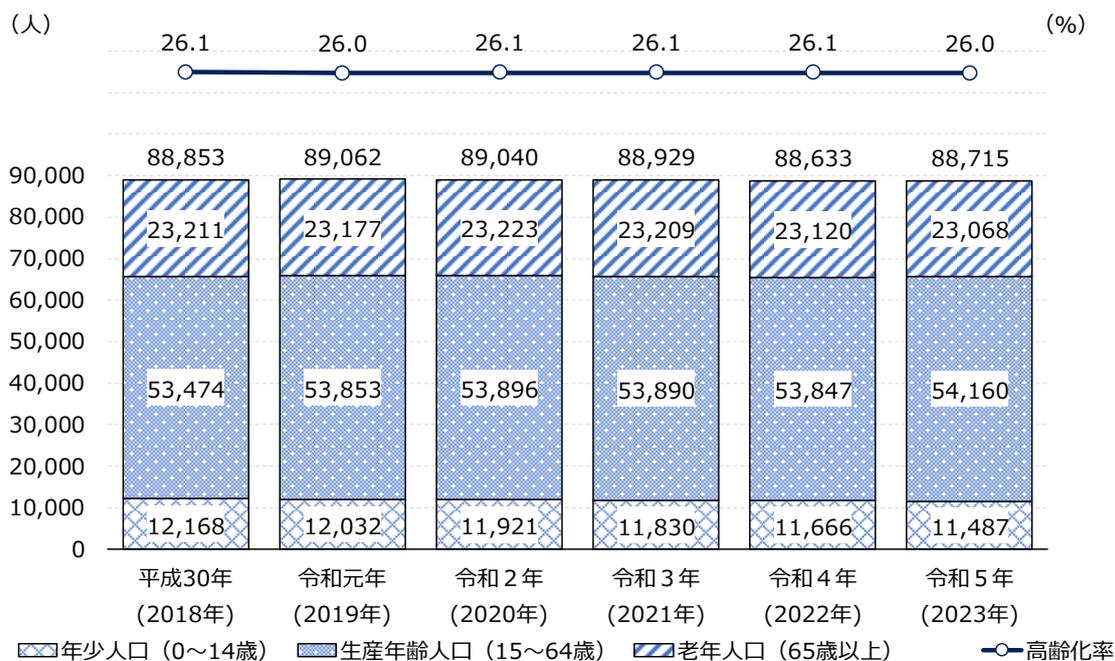
(1) 総人口の推移

本市の総人口は、令和元（2019）年にかけて増加傾向にありましたが、令和2（2020）年から令和4（2022）年に減少し、令和5（2023）年では再び増加して88,715人となっています。

傾向をみると、0～14歳の年少人口は減少を続けており、15～64歳の生産年齢人口はほぼ横ばいとなっています。65歳以上の老年人口は令和2（2020）年まではおおむね増加傾向にありましたが、令和3（2021）年以降は減少しています。

また、本市の高齢化率は平成29年以降26%台で推移しており、4人に1人以上が高齢者となっています（図表2-1）。

【図表2-1 年齢3区分別人口の推移】



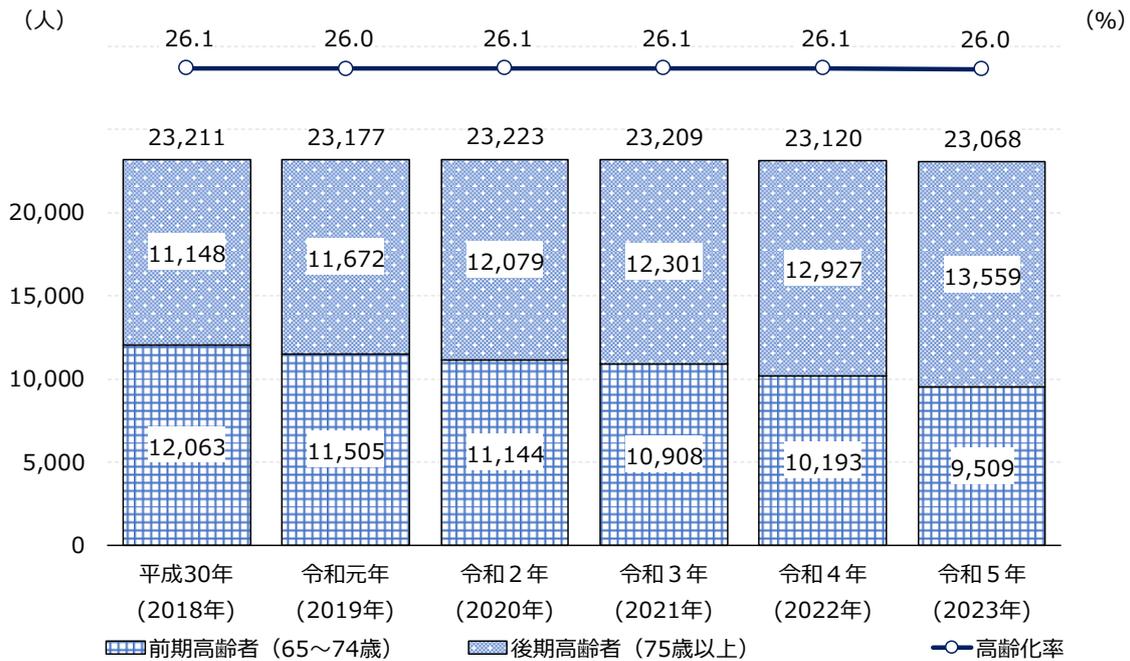
住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 老年人口の推移

本市の老年人口は、令和2（2020）年まではおおむね増加傾向でしたが、令和3（2021）年以降は減少しており、令和5（2023）年では23,068人となっています。

前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）別にみると、前期高齢者は減少していますが、後期高齢者は増加を続けており、令和5（2023）年では前期高齢者数が9,509人、後期高齢者数が13,559人となっています。また、令和元（2019）年に後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、以降もその傾向が続いています（図表2-2）。

【図表2-2 老年人口の推移】

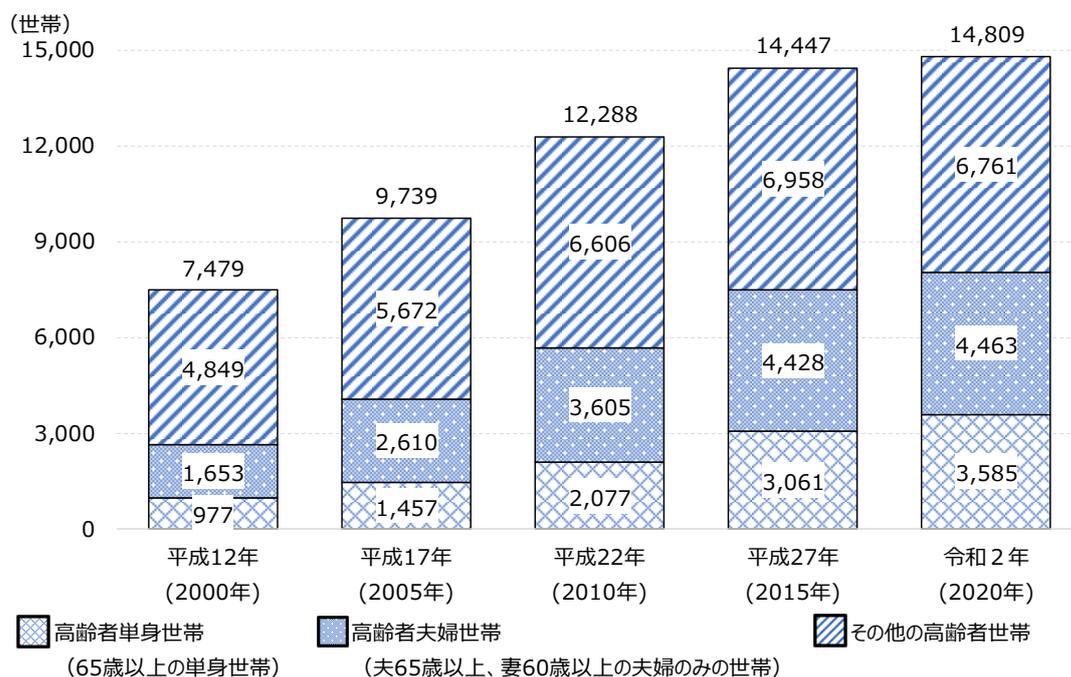


住民基本台帳（各年10月1日現在）

(3) 65歳以上の世帯員がいる世帯の推移

国勢調査によると、本市の65歳以上の世帯員がいる世帯（以下、「高齢者世帯」といいます。）は増加を続け、令和2（2020）年では14,809世帯となっており、介護保険制度が始まった平成12（2000）年と比べると、約2倍となっています。14,809世帯のうち、高齢者単身世帯（65歳以上の単身世帯）は3,585世帯、高齢者夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯）は4,463世帯となっており、こちらも平成12（2000）年と比べると大幅に増加しています（図表2-3）。また、高齢者世帯数の増加に伴って一般世帯に占める高齢者世帯の割合も増加しており、令和2（2020）年では43.5%となっています（図表2-4）。

【図表2-3 高齢者世帯の推移】



国勢調査（各年10月1日現在）

【図表2-4 一般世帯と高齢者世帯の推移】

		平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
一般世帯（施設等の世帯以外の世帯）	（世帯）	27,074	29,569	31,338	33,173	34,012
高齢者世帯 （65歳以上の世帯員がいる世帯）	（世帯）	7,479	9,739	12,288	14,447	14,809
	（%）	27.6	32.9	39.2	43.6	43.5
高齢者単身世帯 （65歳以上の単身世帯）	（世帯）	977	1,457	2,077	3,061	3,585
	（%）	3.6	4.9	6.6	9.2	10.5
高齢者夫婦世帯 （夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯）	（世帯）	1,653	2,610	3,605	4,428	4,463
	（%）	6.1	8.8	11.5	13.3	13.1

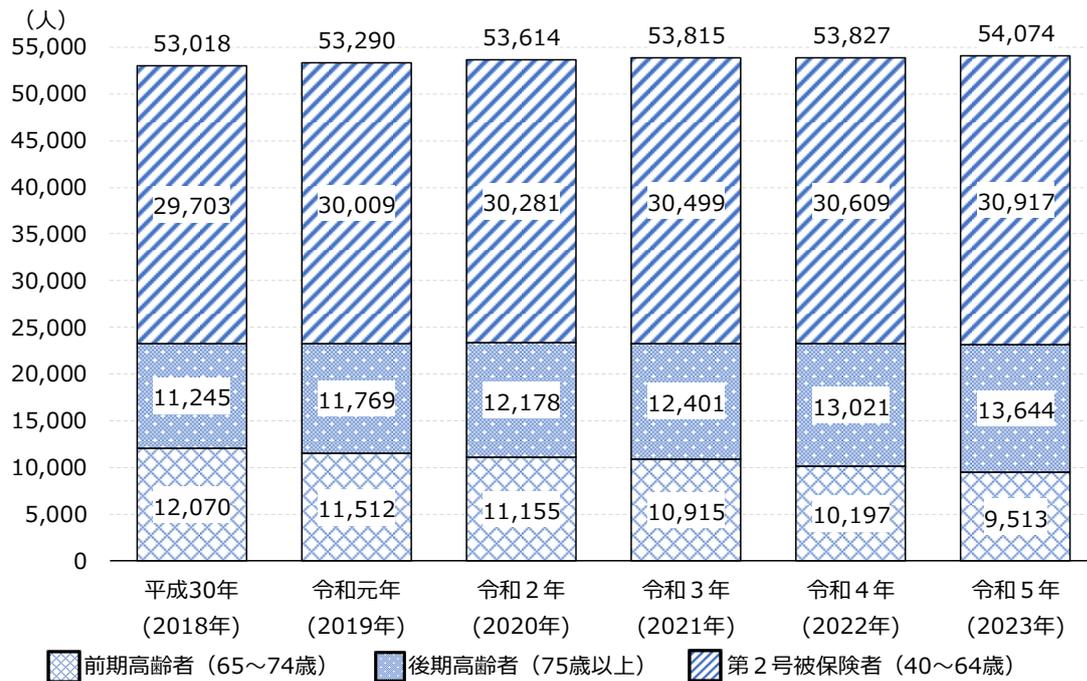
国勢調査（各年10月1日現在）

2. 被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移

(1) 被保険者数の推移

本市の被保険者数は、増加傾向にあり、令和5（2023）年では全体で54,074人となっています。65歳以上である第1号被保険者数は23,157人となっており、前期高齢者は9,513人、後期高齢者は13,644人と、第1号被保険者の中でも前期高齢者より後期高齢者の方が多くなっています。また、令和5（2023）年の第2号被保険者数は30,917人となっています（図表2-5）。

【図表2-5 被保険者数の推移】



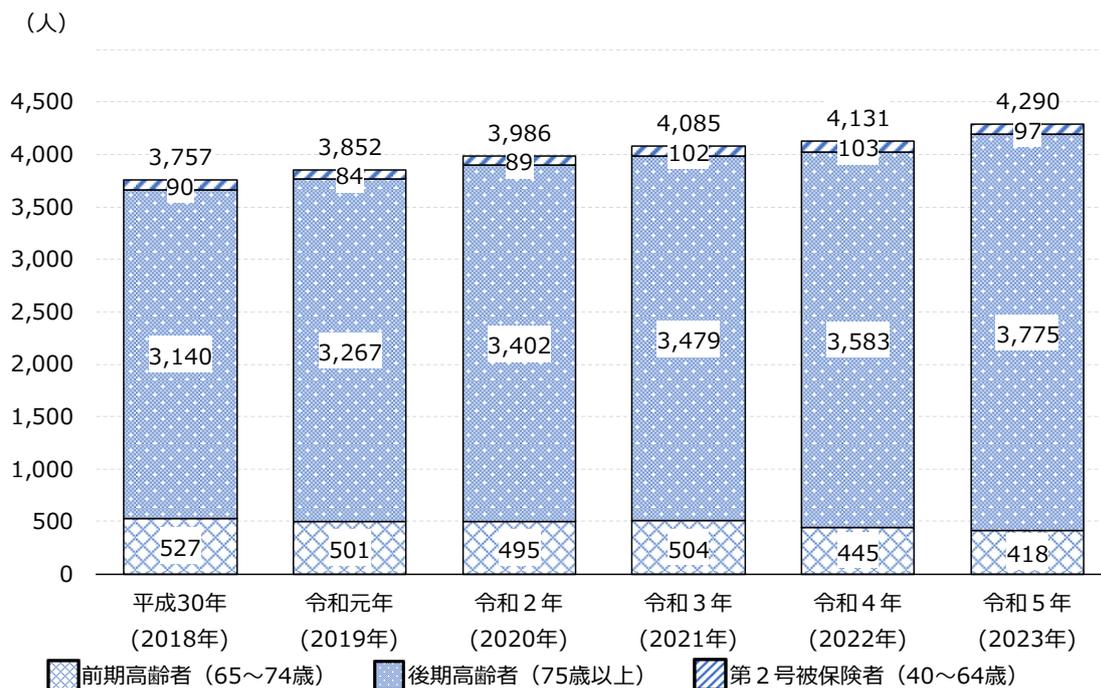
厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

(2) 要介護・要支援認定者の推移

本市の要介護・要支援認定者数は、増加傾向にあり、令和5（2023）年では4,290人となっています。第1号被保険者については、後期高齢者の認定者が増加傾向にあり、令和5（2023）年では前期高齢者の認定者が418人、後期高齢者の認定者が3,775人となっています。また、第2号被保険者の認定者は97人となっています（図表2-6）。

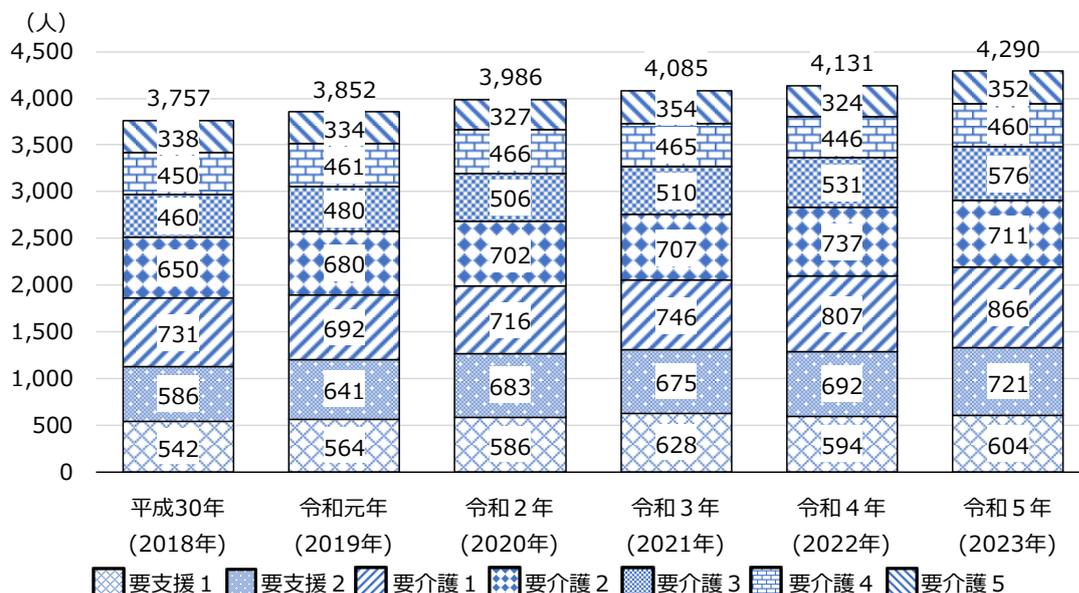
要介護・要支援認定者数を要介護度別にみると、最も増加しているのは「要支援2」と「要介護1」であり、平成30（2018）年から令和5（2023）年の6年間でそれぞれ135人増加しています（図表2-7）。

【図表2-6 年齢区分別要介護・要支援認定者数の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

【図表2-7 要介護度別要介護・要支援認定者数の推移】

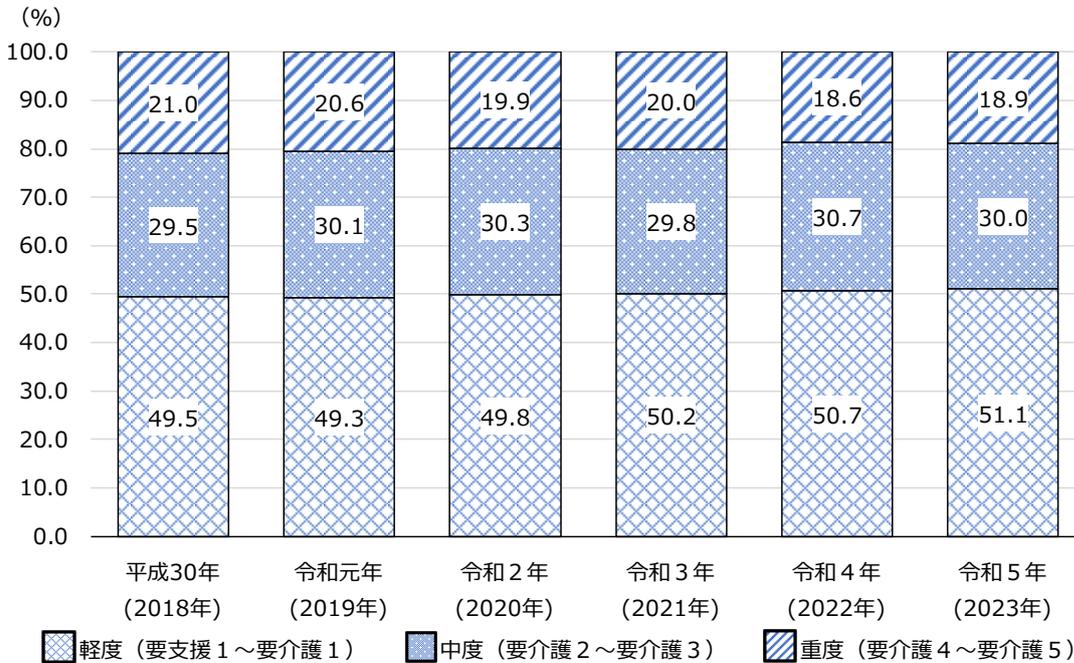


厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

本市の要介護・要支援認定者割合の推移を要介護度3区分別にみると、令和5（2023）年では軽度（要支援1～要介護1）は51.1%、中度（要介護2～要介護3）は30.0%、重度（要介護4～要介護5）は18.9%となっており、平成30年（2018年）と比べると軽度・中度認定者の割合が増加し、重度認定者の割合が減少しています（図表2－8）。

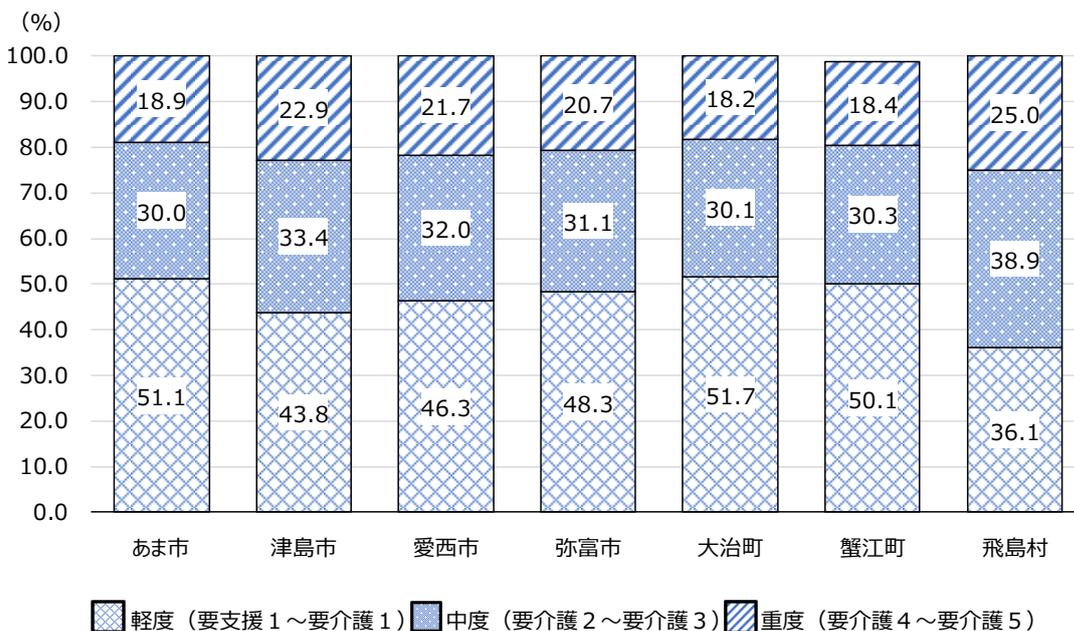
また、要介護度3区分別認定者割合を海部医療圏で比較すると、本市では軽度認定者の割合が比較的高く、中度認定者の割合が比較的低くなっています（図表2－9）。

【図表2－8 要介護度3区分別認定者割合の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

【図表2－9 要介護度3区分別認定者割合の比較（海部医療圏）】



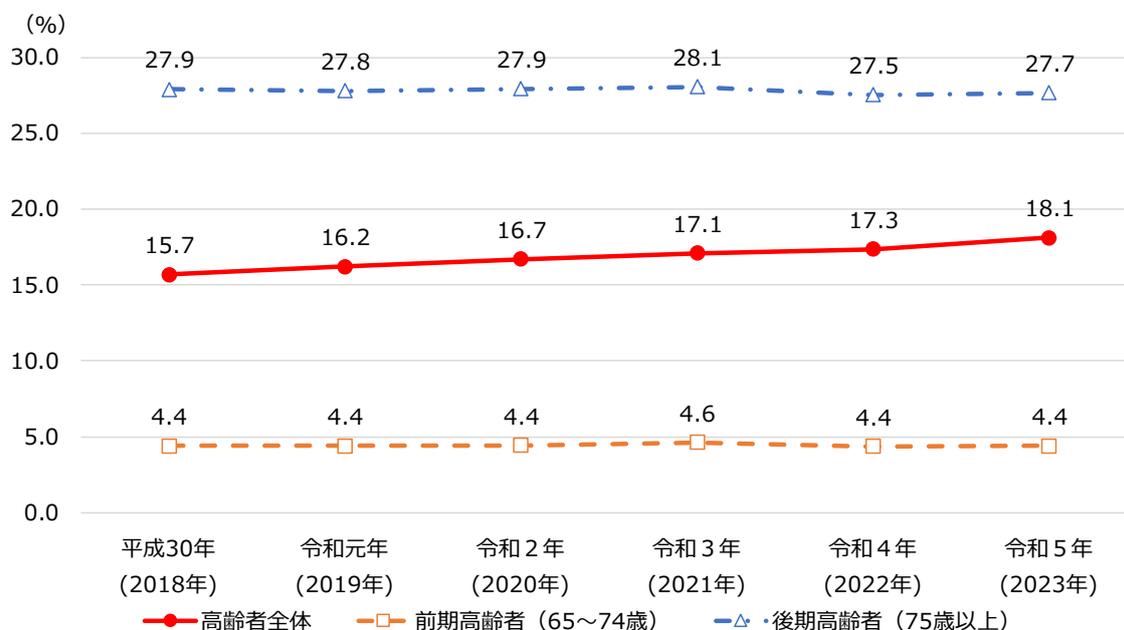
厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(令和5（2023）年9月分)

(3) 第1号被保険者の認定率の推移

本市の第1号被保険者の認定率の推移をみると、高齢者全体では増加傾向にあり、令和5（2023）年では18.1%となっています（図表2-10）。

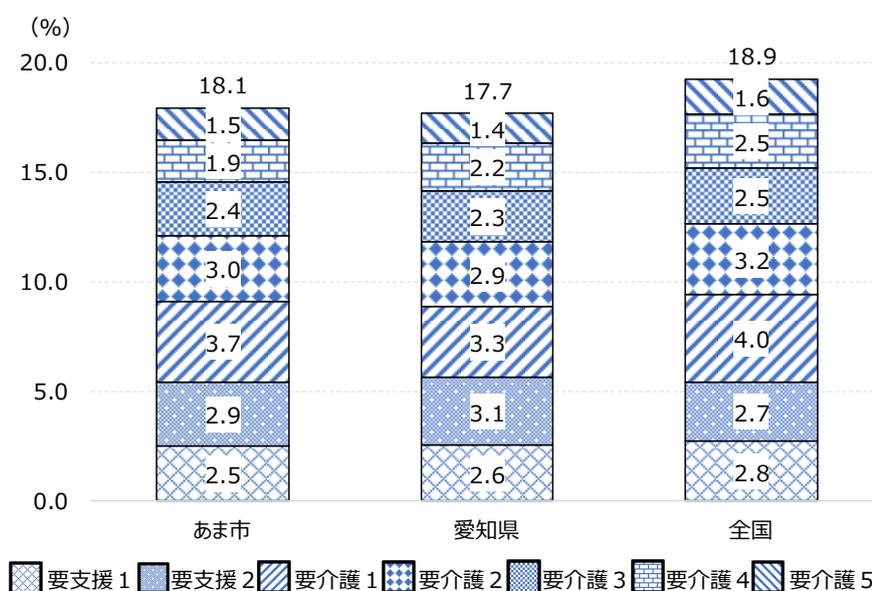
令和5（2023）年の第1号被保険者の認定率を全国や愛知県と比較すると、本市の認定率は愛知県よりやや高く、全国と比べると低くなっています（図表2-11）。

【図表2-10 第1号被保険者の認定率の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

【図表2-11 第1号被保険者の認定率の比較（全国、愛知県）】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(令和5（2023）年9月分)

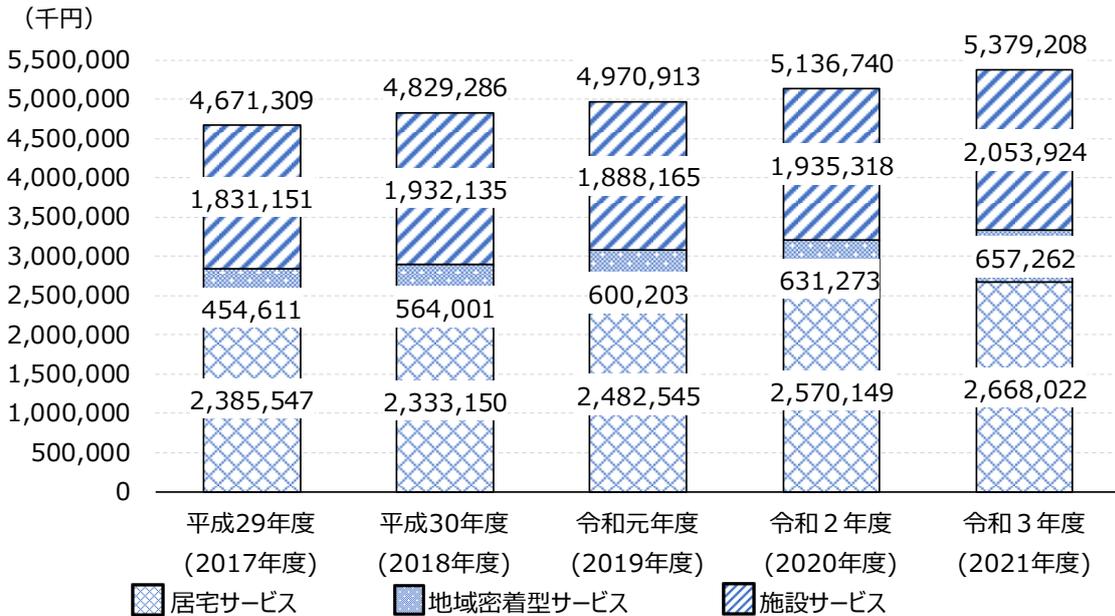
3. 給付費・給付費率の推移

(1) 給付費・給付費率の推移

本市の介護保険サービスの給付費は増加を続けており、令和3（2021）年度では53億7,920万9千円、平成29（2017）年度からの5年間で約7億円の増加となっています（図表2-12）。

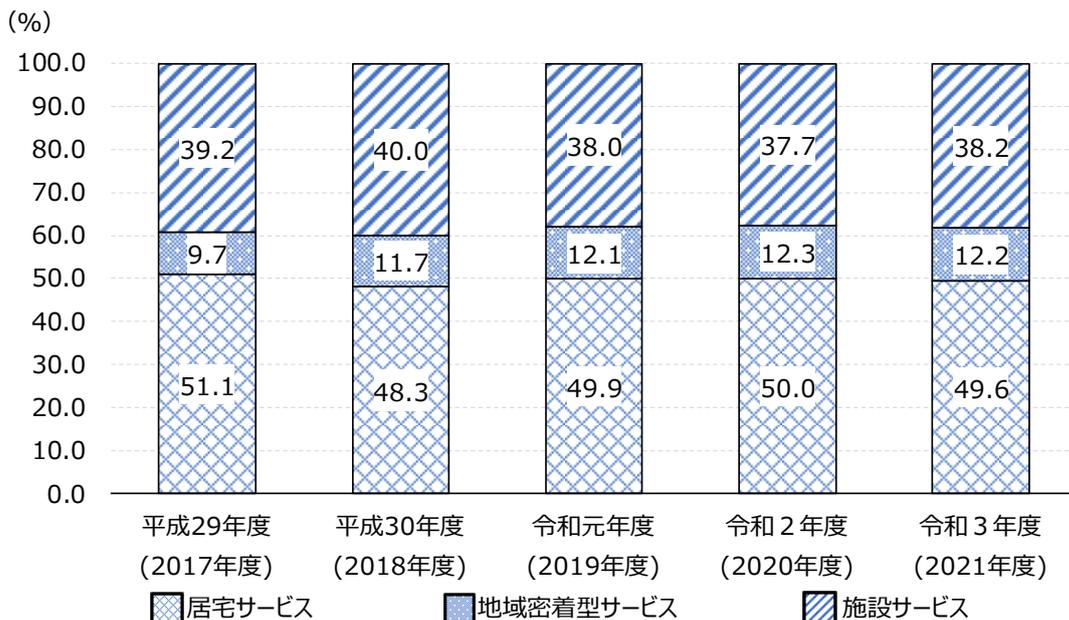
給付費構成割合の推移をみると、「居宅サービス」が約50%、「地域密着型サービス」が約10%、「施設サービス」が約40%の割合でそれぞれ推移しています（図表2-13）。

【図表2-12 給付費の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 年報

【図表2-13 給付費構成割合の推移】



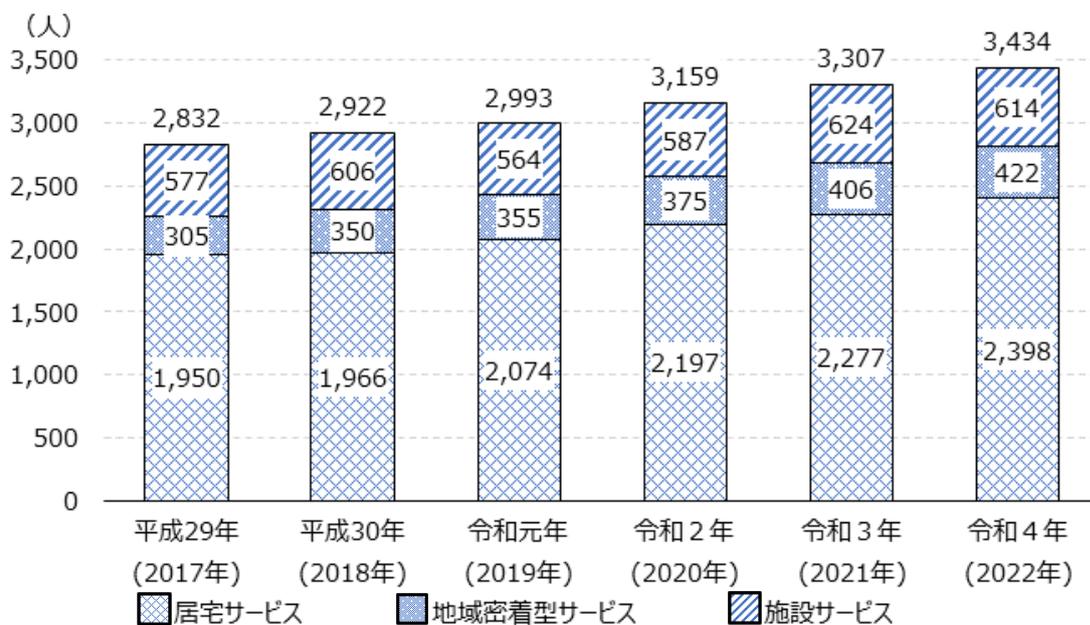
厚生労働省「介護保険事業報告 年報

(2) 受給者数と受給率の推移

本市の介護保険サービスの受給者数は増加傾向にあり、令和4（2022）年では3,434人となっており、平成29（2017）年からの6年間で602人増加しています（図表2-14）。

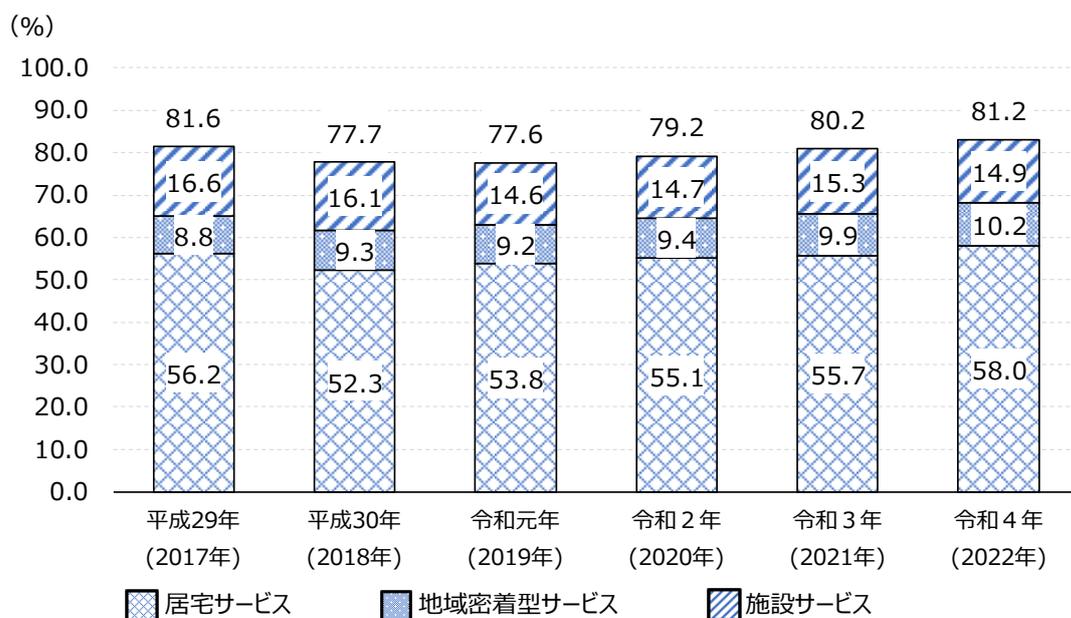
認定者に対するサービス受給率の推移をみると、全体では令和元（2019）年にかけて減少傾向にありましたが、令和2（2020）年以降は増加しており、令和4（2022）年では81.2%となっています。内訳をみると、「居宅サービス」が58.0%、「地域密着型サービス」が10.2%、「施設サービス」が14.9%となっています（図表2-15）。

【図表2-14 受給者数の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年12月分)

【図表2-15 受給率の推移】

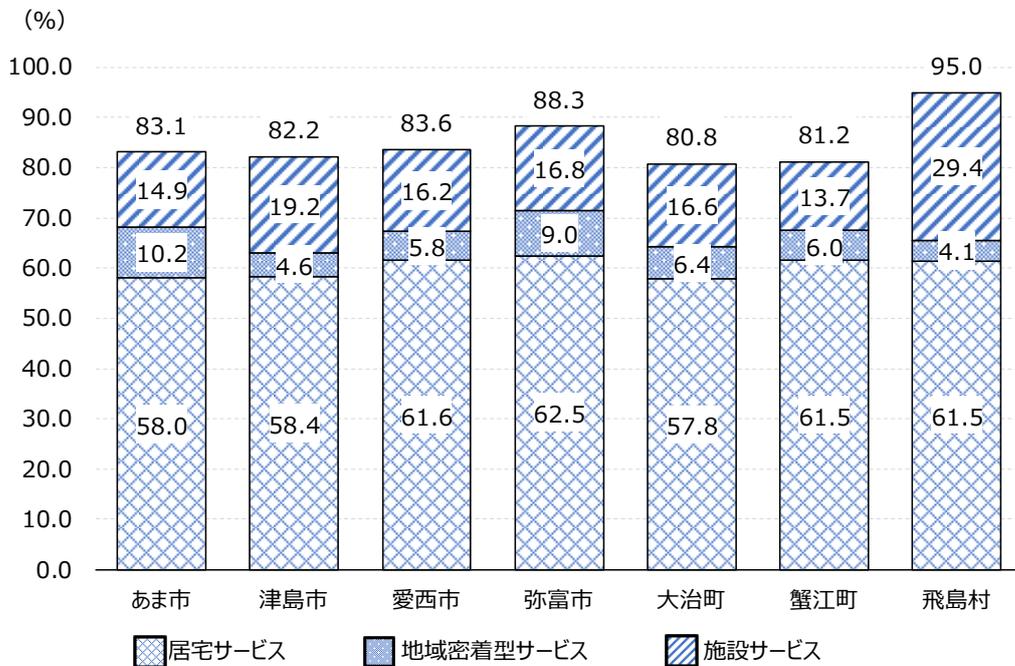


厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年12月分)

本市の認定者に対する介護保険サービス受給率を海部医療圏で比較すると、全体の受給率が4番目に低くなっています。サービス別にみると、「居宅サービス」と「施設サービス」の受給率は低くなっていますが、「地域密着型サービス」の受給率は海部医療圏の中で最も高くなっています（図表2-16）。

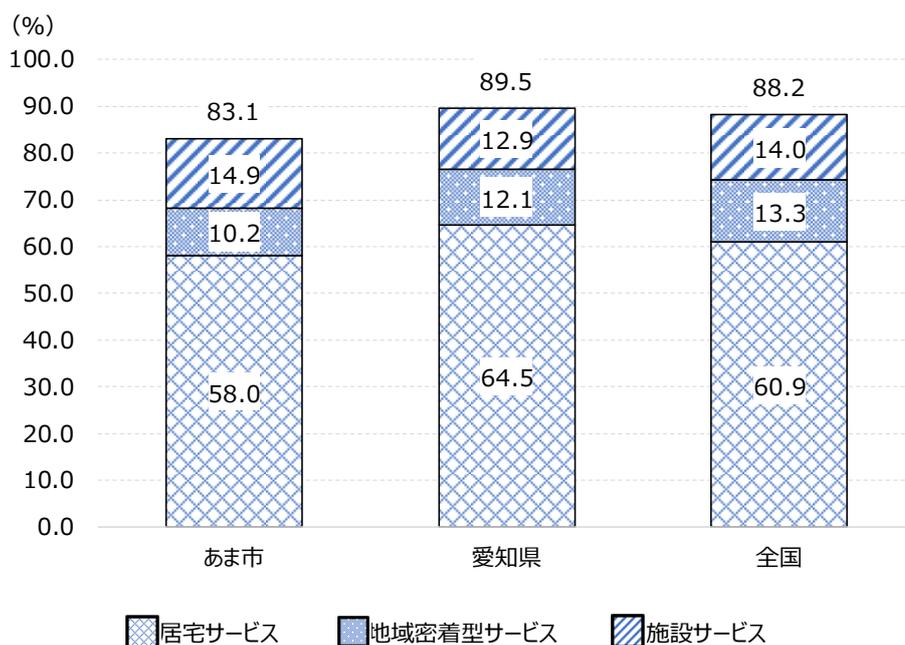
全国や愛知県と比較すると、本市の受給率は全国や愛知県と比べて低くなっています（図表2-17）。

【図表2-16 受給率の比較（海部医療圏）】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(令和4(2022)年12月分)

【図表2-17 受給率の比較（全国、愛知県）】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(令和4(2022)年12月分)

(3) 第8期計画におけるサービス別給付費の実績

○介護予防給付費（介護予防サービス費）

第8期計画期間の介護予防サービスで、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の2年間にわたり、給付費の計画比が100%を超えているものは、居宅サービスの「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具販売」、地域密着型サービスの「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）」、「介護予防支援」となっています。また、令和3（2021）年度では、居宅サービスの「短期入所生活介護」が計画値を上回っています。

介護予防給付費の合計について、令和3（2021）年度では計画値に対して96.4%、令和4（2022）年度では計画値に対して96.5%となっています（図表2-18）。

【図表2-18 介護予防給付の計画値と実績値】

区分	令和3(2021)年度			令和4(2022)年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
1. 居宅サービス							
訪問入浴介護	給付費(千円)	507	17	3.4%	507	286	56.4%
	回数(回)	5.0	0.2	3.3%	5.0	2.8	55.0%
	人数(人)	1	0	8.3%	1	0.8	75.0%
訪問看護	給付費(千円)	16,349	11,992	73.4%	17,128	14,966	87.4%
	回数(回)	359	282.1	78.6%	375	359.6	95.9%
	人数(人)	40	38	94.4%	42	44	104.0%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	629	450	71.5%	999	20	2.0%
	回数(回)	18.4	13.3	72.0%	29.1	0.7	2.3%
	人数(人)	2	1	70.8%	3	0	5.6%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,925	4,642	118.3%	4,084	5,430	133.0%
	人数(人)	26	33	127.6%	27	40	148.5%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	34,649	34,530	99.7%	35,952	31,282	87.0%
	人数(人)	81	79	97.5%	84	74	88.6%
短期入所生活介護	給付費(千円)	2,498	2,667	106.8%	2,499	1,930	77.2%
	日数(日)	32.0	37.4	116.9%	32.0	26.6	83.1%
	人数(人)	7	4	58.3%	7	3	47.6%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	24,306	29,615	121.8%	25,131	30,712	122.2%
	人数(人)	319	369	115.5%	330	408	123.7%
特定福祉用具販売	給付費(千円)	1,646	2,395	145.5%	1,646	2,248	136.6%
	人数(人)	6	7	119.4%	6	7	116.7%
住宅改修費	給付費(千円)	12,759	10,710	83.9%	14,079	9,190	65.3%
	人数(人)	10	9	93.3%	11	8	75.0%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	14,972	9,723	64.9%	18,039	10,472	58.1%
	人数(人)	16	11	68.2%	19	12	63.2%
2. 地域密着型サービス							
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	6,956	5,354	77.0%	7,991	7,499	93.8%
	人数(人)	8	6	78.1%	9	9	103.7%
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)	給付費(千円)	2,681	3,338	124.5%	2,683	4,588	171.0%
	人数(人)	1	1	108.3%	1	1.7	166.7%
3. 介護予防支援	給付費(千円)	22,103	23,396	105.8%	22,899	29,689	129.7%
	人数(人)	395	408	103.2%	409	486	118.7%
予防給付費合計	給付費(千円)	143,980	138,829	96.4%	153,637	148,311	96.5%

「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」
及び、地域包括ケア「見える化システム」

○介護給付費（介護サービス費）

第8期計画期間の介護サービスで、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度の2年間にわたり、給付費の計画比が100%を超えているものは、居宅サービスの「訪問介護」、「訪問看護」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、地域密着型サービスの「地域密着型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、施設サービスの「介護老人福祉施設（特養）」、「介護老人保健施設（老健）」、「介護医療院」、「居宅介護支援」となっています。また、令和3（2021）年度では居宅サービスの「訪問入浴介護」、「特定施設入居者生活介護」が計画値を上回っています。

介護給付費の合計について、令和3（2021）年度では計画値に対して104.4%、令和4（2022）年度では計画値に対して102.9%となっています（図表2-19）。

【図表2-19 介護給付の計画値と実績値】

区分	令和3(2021)年度			令和4(2022)年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
1. 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	520,555	604,153	116.1%	546,253	630,266	115.4%
	回数(回)	15,498.7	17,414.3	112.4%	16,252.3	18,382.7	113.1%
	人数(人)	484	537	110.9%	508	578	113.8%
訪問入浴介護	給付費(千円)	30,931	33,319	107.7%	32,394	28,948	89.4%
	回数(回)	206.6	220.1	106.5%	216.5	191.3	88.4%
	人数(人)	38	41	107.5%	40	38	95.6%
訪問看護	給付費(千円)	133,090	133,526	100.3%	140,273	163,814	116.8%
	回数(回)	2,612.5	2,552.9	97.7%	2,753.8	3,131.1	113.7%
	人数(人)	230	263	114.3%	242	301	124.3%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,897	2,445	41.5%	6,928	3,877	56.0%
	回数(回)	165.2	72.4	43.8%	196.7	111.9	56.9%
	人数(人)	13	7	55.1%	15	8	52.8%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	59,411	72,154	121.4%	62,255	83,497	134.1%
	人数(人)	400	467	116.8%	419	540	128.9%
	給付費(千円)	835,768	756,138	90.5%	861,550	745,960	86.6%
通所介護	回数(回)	9,046.8	8,229.6	91.0%	9,326.2	8,065.8	86.5%
	人数(人)	788	716	90.9%	813	741	91.2%
	給付費(千円)	203,567	182,787	89.8%	213,248	183,652	86.1%
通所リハビリテーション	回数(回)	1,932.0	1,612.2	83.4%	2,022.0	1,609.1	79.6%
	人数(人)	214	171	79.9%	224	179	79.9%
	給付費(千円)	180,160	154,399	85.7%	192,253	138,759	72.2%
短期入所生活介護	日数(日)	1,805.7	1,526.1	84.5%	1,929.0	1,365.0	70.8%
	人数(人)	160	121	75.5%	171	113	65.8%
	給付費(千円)	15,204	8,765	57.6%	16,036	8,079	50.4%
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	112.9	62.5	55.4%	119.6	56	47.0%
	人数(人)	13	9	68.6%	14	7	48.2%
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
	給付費(千円)	150,071	164,421	109.6%	157,802	176,039	111.6%
福祉用具貸与	人数(人)	974	1,041	106.8%	1,024	1,112	108.6%
	給付費(千円)	5,590	5,431	97.2%	5,925	6,267	105.8%
	人数(人)	17	17	102.0%	18	18	100.5%
住宅改修費	給付費(千円)	17,993	15,348	85.3%	20,424	16,718	81.9%
	人数(人)	16	14	89.1%	18	15	84.3%
	給付費(千円)	107,536	119,285	110.9%	121,302	117,474	96.8%
特定施設入居者生活介護	人数(人)	48	50	104.9%	54	51	93.5%

「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」
及び、地域包括ケア「見える化システム」

【図表2-19 介護給付の計画値と実績値（続き）】

区分	令和3(2021)年度			令和4(2022)年度				
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比		
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)	11,696	10,767	92.1%	23,405	14,453	61.8%	
	人数(人)	5	4.4	88.3%	10	6	62.5%	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	188,486	209,353	111.1%	196,253	223,000	113.6%	
	回数(回)	2,114.1	2,329.9	110.2%	2,201.0	2,437.7	110.8%	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	42,924	43,741	101.9%	46,257	47,046	101.7%	
	人数(人)	19	19	97.8%	21	18	87.7%	
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)	給付費(千円)	389,372	381,551	98.0%	408,191	390,914	95.8%	
	人数(人)	127	123	96.7%	133	124	93.0%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	
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)	2,946	3,159	107.2%	2,948	3,566	121.0%	
	人数(人)	1	1	100.0%	1	1	100.0%	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	
3. 施設サービス								
介護老人福祉施設(特養)	給付費(千円)	882,981	919,338	104.1%	886,297	959,843	108.3%	
	人数(人)	292	296	101.4%	293	303	103.2%	
介護老人保健施設(老健)	給付費(千円)	806,903	878,746	108.9%	810,668	815,954	100.7%	
	人数(人)	237	254	107.0%	238	238	100.0%	
介護医療院	給付費(千円)	255,196	255,840	100.3%	255,338	283,355	111.0%	
	人数(人)	53	56	106.3%	53	63	118.1%	
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-	
	人数(人)	0	0	-	0	0	-	
4. 居宅介護支援								
給付費合計	給付費(千円)	173,504	285,661	164.6%	187,517	302,075	161.1%	
	人数(人)	1,540	1,591	103.3%	1,617	1,676	103.6%	
給付費合計		給付費(千円)	5,019,781	5,240,325	104.4%	5,193,517	5,343,560	102.9%

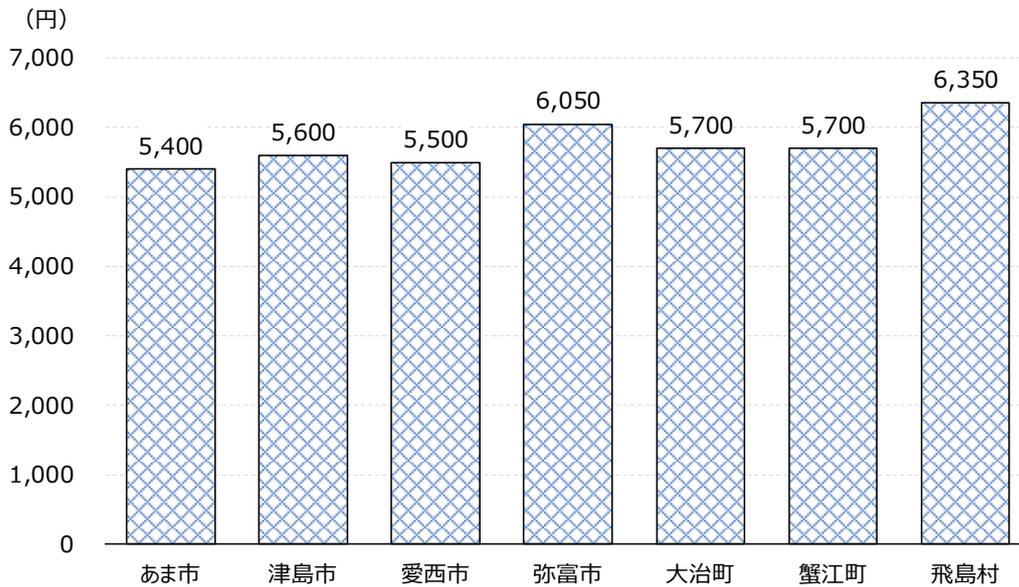
「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」
及び、地域包括ケア「見える化システム」

4. 介護保険料

(1) 介護保険料

本市の第8期介護保険料基準額は5,400円で、海部医療圏で比較すると、最も低い額となっています（図表2-20）。

【図表2-20 第8期保険料基準月額の比較（海部医療圏）】

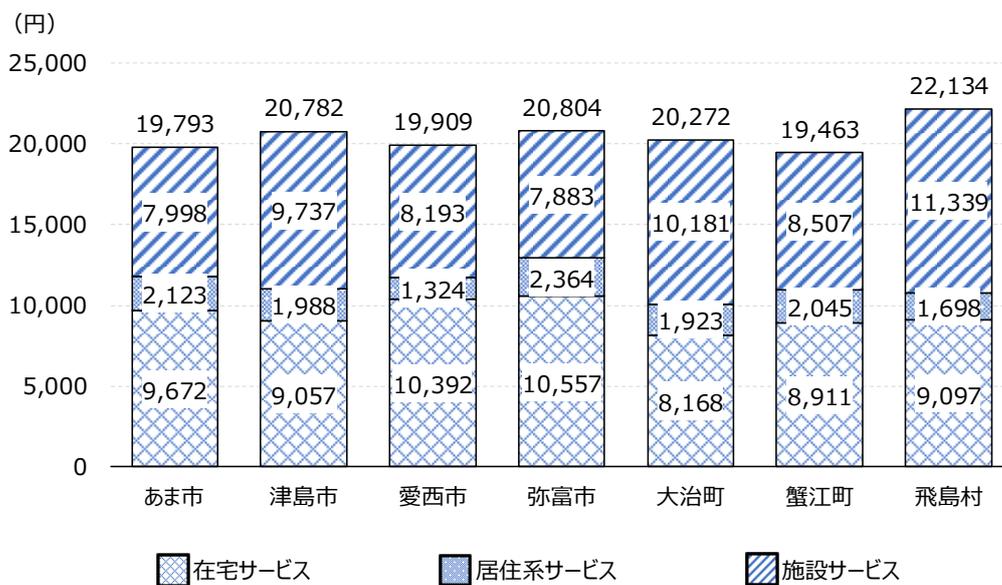


厚生労働省

(2) 第1号被保険者一人あたり保険給付月額（性・年齢調整済み）

本市の第1号被保険者一人あたり保険給付月額を海部医療圏で比較すると、2番目に低くなっています。（図表2-21）。

【図表2-21 第1号被保険者一人あたり保険給付月額の比較（海部医療圏）】



地域包括ケア「見える化」システム

5. アンケート調査結果

(1) アンケート調査の概要

本計画の策定にあたり、市内に住む高齢者を対象として、市民の日常生活の状況、健康状態、福祉・介護保険事業に関する意見等を聴き、計画策定の基礎資料とするため、令和4（2022）年度にアンケート調査を実施しました。

調査の概要は以下のとおりです。

○アンケート調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (ニーズ調査)	在宅介護実態調査 (実態調査)	介護支援専門員調査 (専門員調査)
調査地域	あま市全域		
対象	65歳以上の市民 (要介護認定者を除く)	要介護等認定を受けており、在宅で生活している市民	介護支援専門員
配布数	3,000件	1,000件	85件
抽出方法	住民基本台帳等による無作為抽出		居宅介護支援事業所等を通じた配布・回収
調査期間	令和5（2023）年1月10日～1月31日		
回収数	2,143件	630件	81件
有効回収数	2,143件	630件	81件
回収率	71.4%	63.0%	95.3%

(2) アンケート調査結果からみる本市の課題

アンケート調査結果からみる本市の課題について、「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」で定めた基本目標ごとに取りまとめました。

基本目標1 地域共生社会の実現に向けた体制づくり

○認知症施策の推進強化

後期高齢者数の増加に伴い、認知症高齢者数が増加していくことが懸念されます。

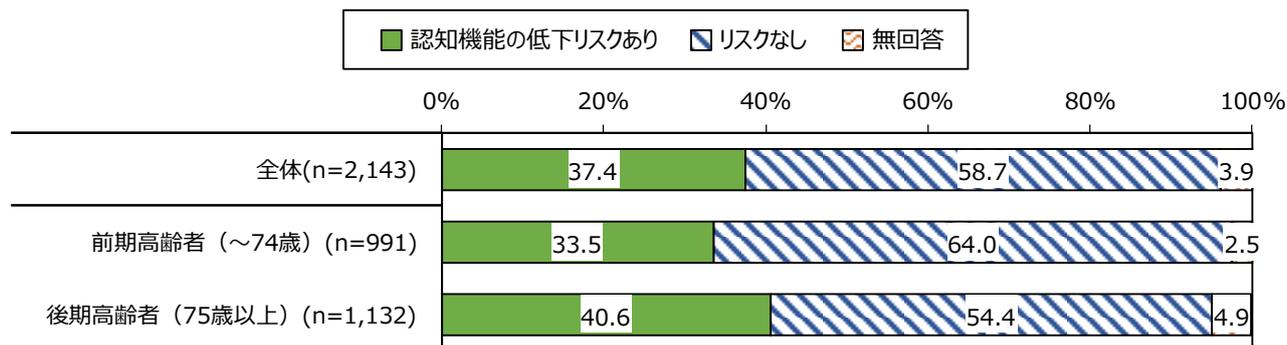
令和4（2022）年度に実施したニーズ調査より、認知機能についてのリスク分析をしたところ、全体の37.4%の方が認知機能低下のリスクがあると判定されました。特に、75歳以上の後期高齢者では4割が認知機能低下リスク者となっています（図表2-22）。

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「知らない」が76.8%となっており、前回調査から2.4ポイント減少していますが、認知症サポーターについて知っているかについては、「知らない」が59.3%となっており、前回調査に比べて9ポイント増加しています（図表2-23、図表2-24）。

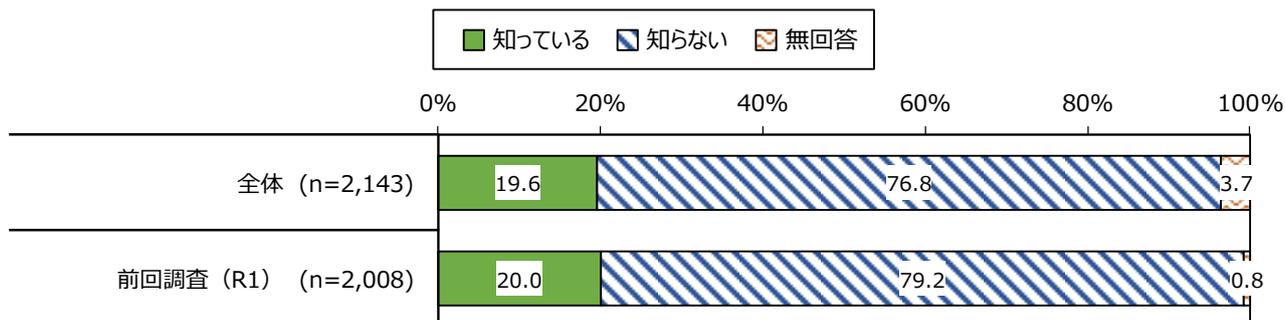
認知症になっても安心して暮らすために必要なことについては、「認知症に対する正しい知識と理解」、「認知症の受診・治療ができる病院の充実」が多く回答されています（図表2-25）。

令和元（2019）年に閣議決定された認知症施策推進大綱に加え、令和5（2023）年6月には認知症基本法が制定され、国において認知症施策の推進に向けて法制度の整備が進められています。本市においても、認知症施策の充実とともに市民への周知・啓発を推進し、認知症に優しい「オレンジタウン」の実現を目指していくことが必要です。

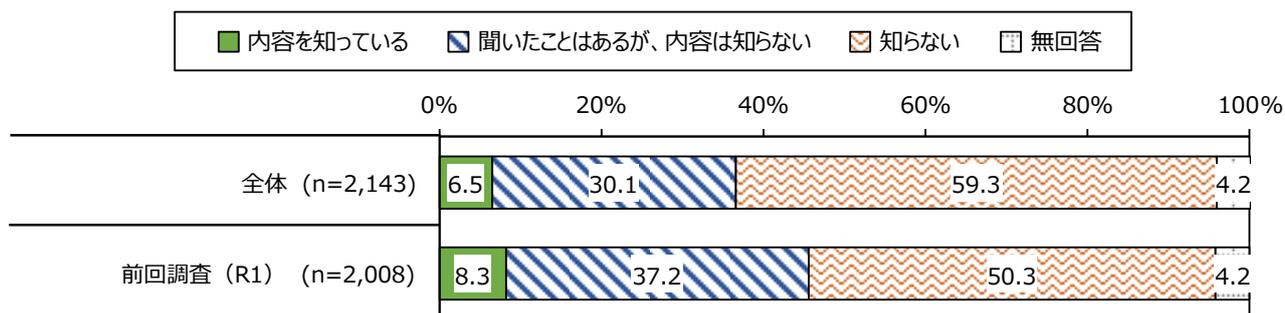
【図表2-22 認知機能低下リスク者（ニーズ調査）】



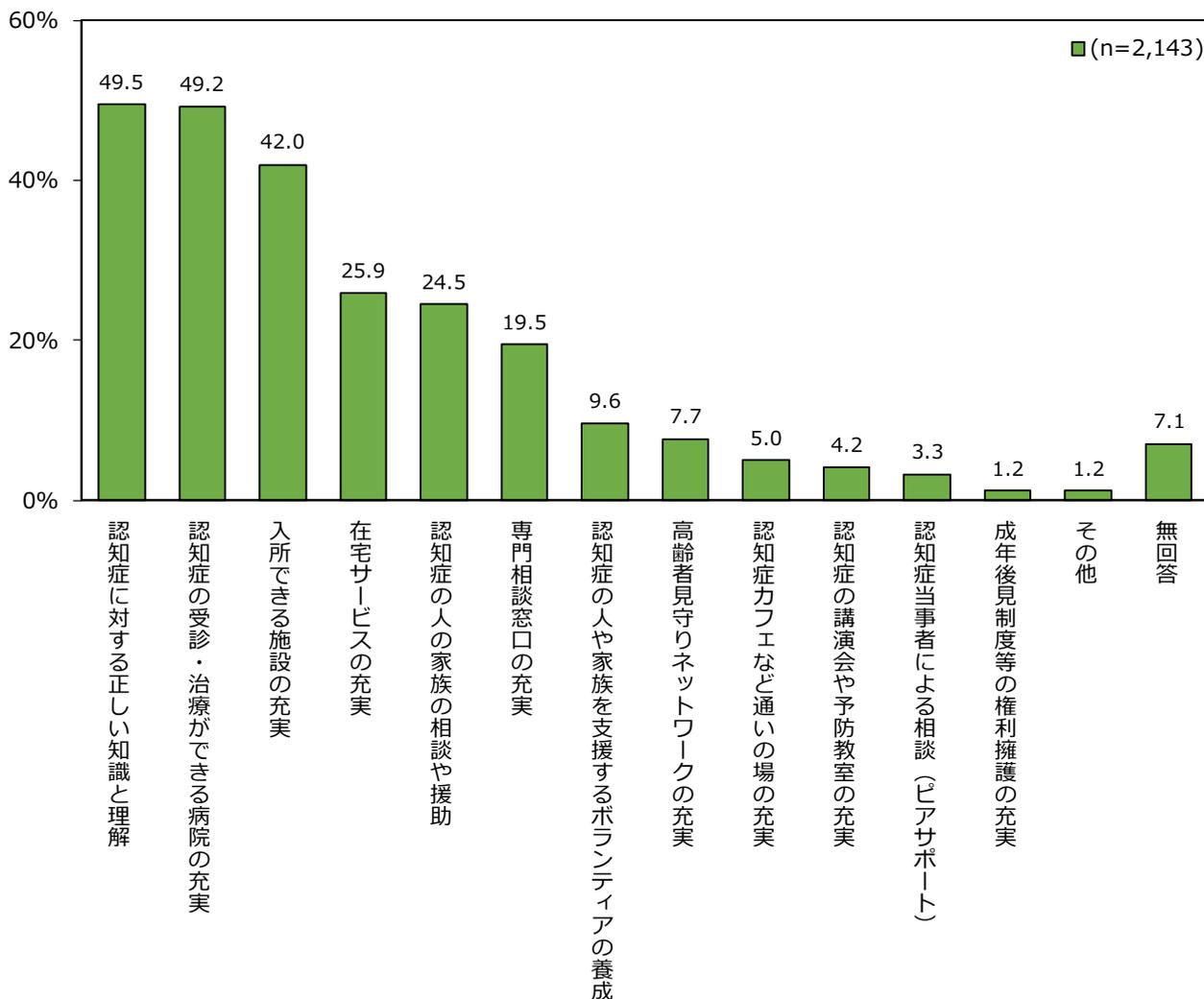
【図表2-23 認知症に関する相談窓口の認知度（ニーズ調査）】



【図表2-24 認知症サポーターの認知度（ニーズ調査）】



【図表2-25 認知症になっても安心して暮らすために必要なこと（ニーズ調査）】



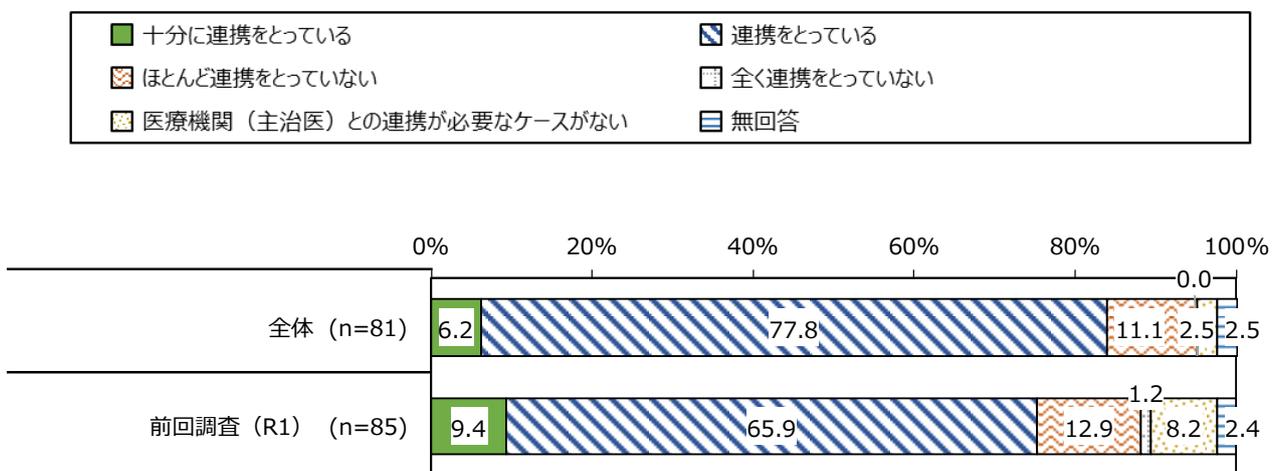
○医療と介護の連携強化について

高齢化が進み、医療・介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が予想されている中で、医療・介護の効率的かつ効果的な提供体制の確保や、連携強化が重要です。

令和4（2022）年度に実施した専門員調査では、医療機関と介護支援専門員の連携状況について、「十分に連携をとっている」と「連携をとっている」を合わせた84.0%が“連携をとっている”と回答しています（図表2-26）。また、医療機関と介護支援専門員の連携の強化については、「顔が見える環境づくり」や「情報交換を行う・行いやすくする」といった、医療と介護の関係性づくりが必要であるという意見が見られました（図表2-27）。

医療と介護の連携強化は地域包括ケアシステム構築において欠かせない要素であることから、本市の実情を適切に把握しながら、引き続き取り組んでいく必要があります。

【図表2-26 医療と介護の連携状況（専門員調査）】



【図表2-27 医療と介護の連携強化に向けた意見（専門員調査）】

今後、介護支援専門員と医療機関（主治医）の連携強化	(n=57)
顔が見える環境づくり	11
情報交換を行う・行いやすくする	10
介護支援専門員から働きかけるよう努力をする	9
交流機会の創出	8
医療機関（主治医）の意識改革	7
医療機関（主治医）と介護支援専門員の間に関係員のような役割の人を設ける	7
ツールの活用	7
主治医に会議や研修等に参加してもらう	6
書面（連携シート等）の様式の統一	2
その他	9

※複数回答者あり

○地域包括支援センターの機能強化について

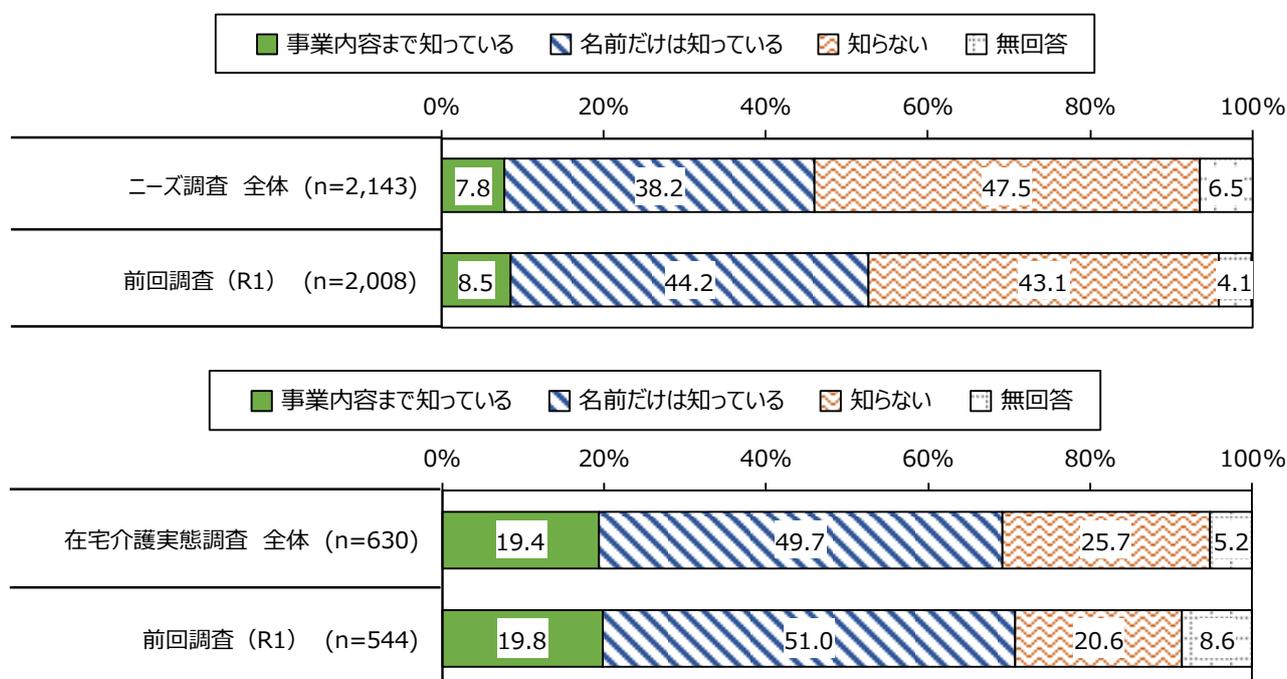
令和4（2022）年度に実施したニーズ調査及び実態調査では、本市の地域包括支援センターの認知度について、要介護認定を受けていない高齢者、在宅要介護等認定者ともに「知らない」と回答した方が3年前に比べて増加しています（図表2-28）。また、在宅要介護認定者の約半数が地域包括支援センターを「利用したことがない」と回答しています（図表2-29）。

専門員調査では、地域包括支援センターとの連携について「十分とっている」と「ある程度とっている」を合わせた87.7%が“連携をとっている”と回答しており、地域包括支援センターに期待することとして「支援困難事例への相談」が最も多く回答されています（図表2-30、図表2-31）。

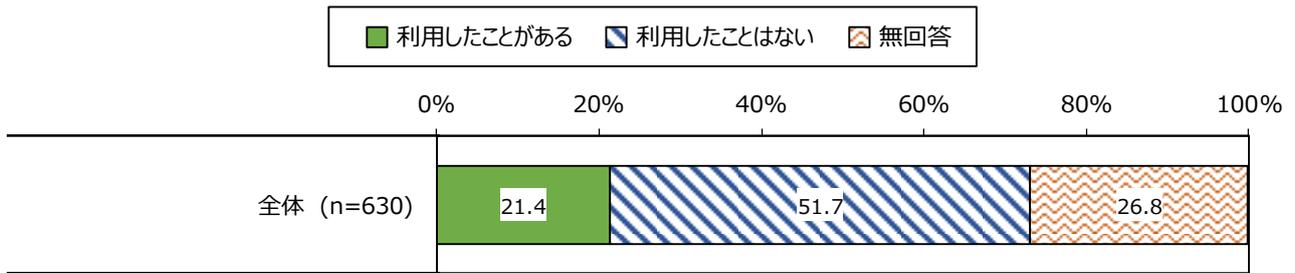
現在、市直営の地域包括支援センターでは認知症施策、地域ケア会議を、市が委託している地域包括支援センターでは総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防マネジメントを中心に運営しており、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めています。

今後は、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯だけでなく、複合的な課題を抱えるケースに対しての他分野・多職種によるチーム支援は必至であり、また、国が示す指針において地域包括支援センターが属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されていることから、重層的な支援における地域包括支援センターに求められる役割について整理し、引き続きさらなる機能強化を図る必要があります。

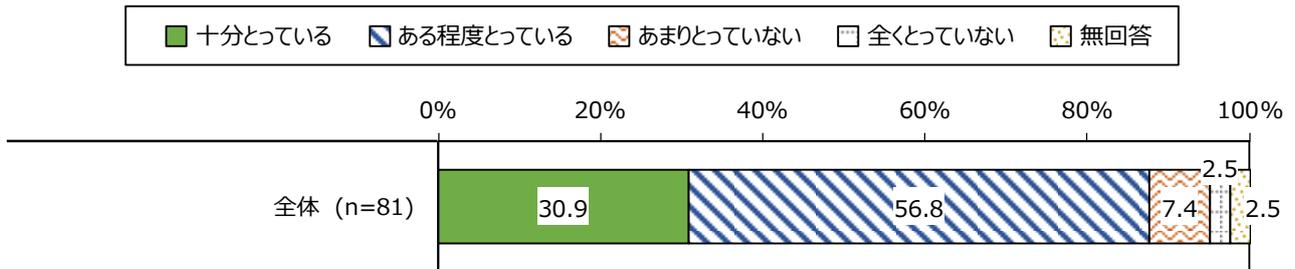
【図表2-28 地域包括支援センターの認知度（ニーズ調査、実態調査）】



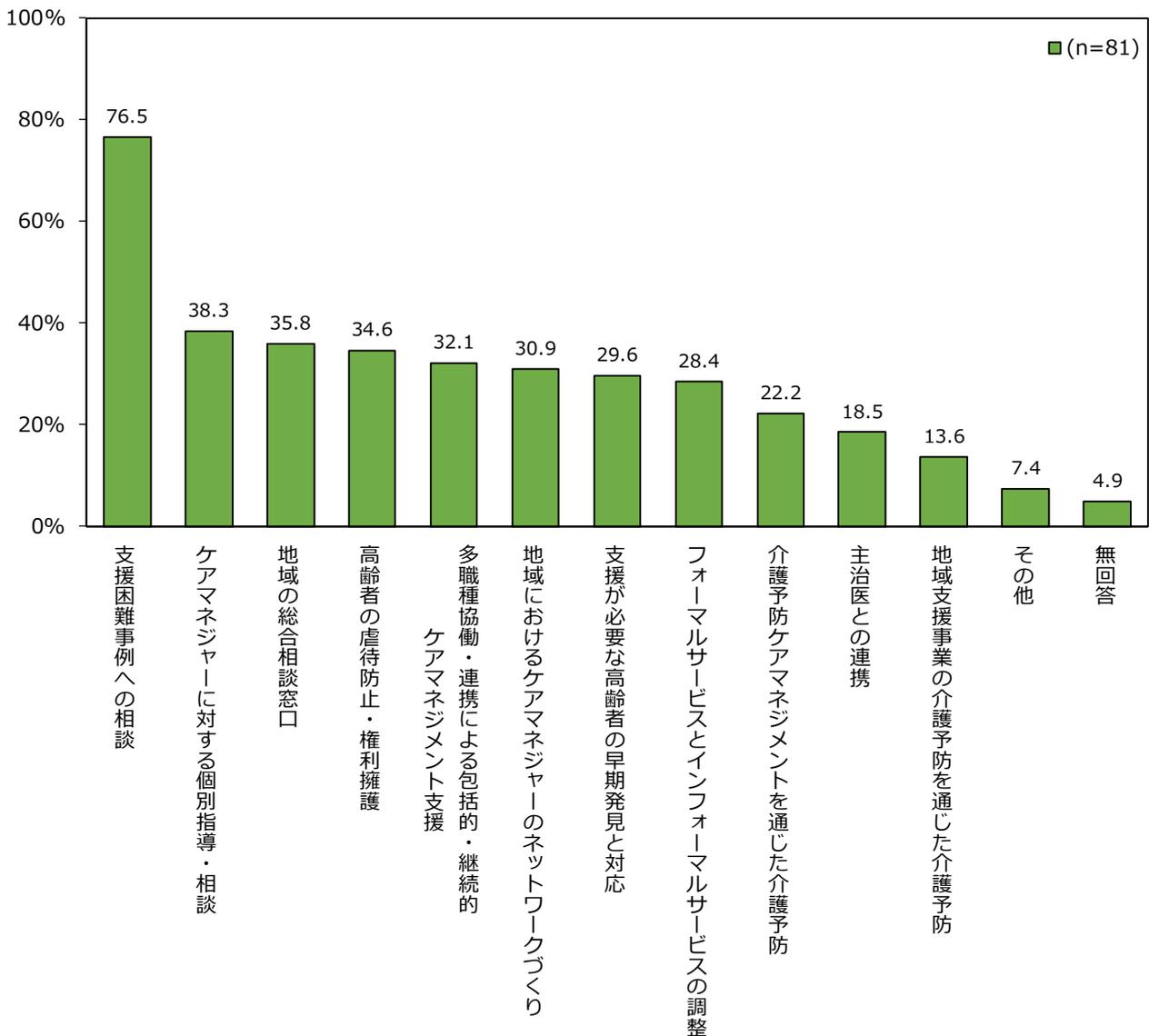
【図表2-29 地域包括支援センターの利用（実態調査）】



【図表2-30 地域包括支援センターとの連携（専門員調査）】



【図表2-31 地域包括支援センターに期待すること（専門員調査）】



基本目標2 健康づくりと介護予防の推進

○介護予防の推進

令和4（2022）年度に実施したニーズ調査より、現在の健康状態については、「とてもよい」と「まあよい」を合わせると79.9%が“健康状態がよい”と回答しています（図表2-32）。

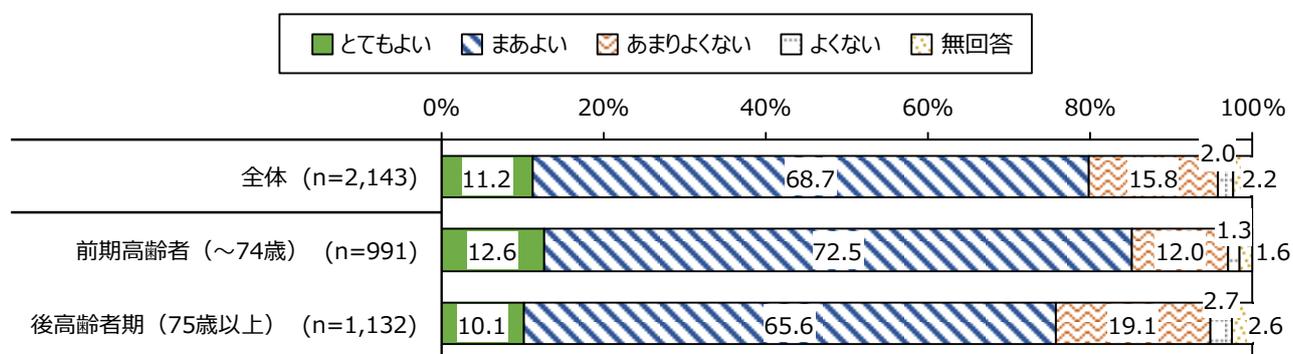
また、運動器機能低下リスク者については全体の13.9%が、口腔機能低下リスク者については全体の23.9%が「リスクあり」となっており、年齢別にみると、ともに75歳以上の後期高齢者の方が割合が高くなっています（図表2-33、図表2-34）。

高齢化が進んでいる中で、介護環境の充実は継続して取り組む必要がありますが、健康な高齢者を増やすための介護予防や健康づくりへの取組も非常に重要です。

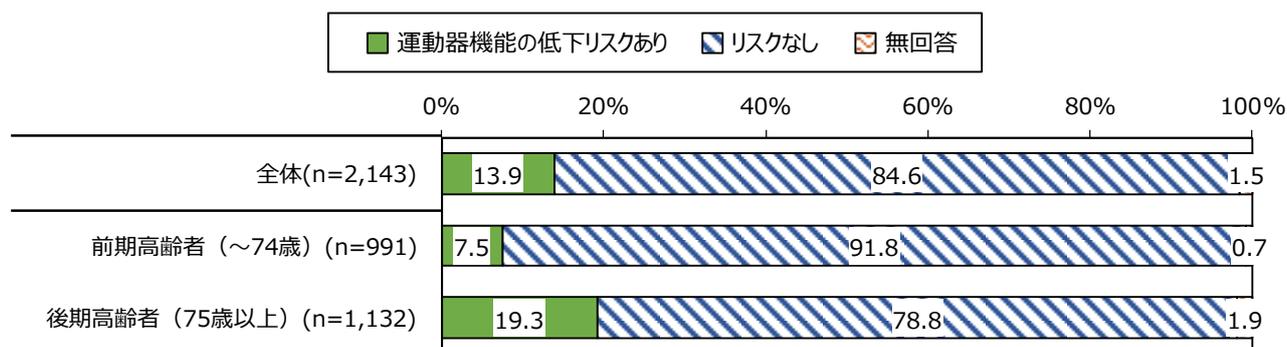
一方、介護予防教室への関心については「ない」が41.6%と前回調査に比べて13ポイント増加していることに加え、介護予防事業を「知らない」が79.3%、介護予防事業への参加意向については「あまり参加したいと思わない」と「まったく参加したいと思わない」を合わせた“参加したいと思わない”が58.0%と前回調査に比べて27.9ポイント増加しています（図表2-35、図表2-36、図表2-37）。

介護予防や健康づくりの重要性を一層周知・啓発し、高齢者の関心を高めるとともに、介護予防や健康づくりの取組を地域に定着させていくためには人材育成が重要であることから、「地域で活躍できる介護リーダーの養成」に取り組んでいくことも必要です。

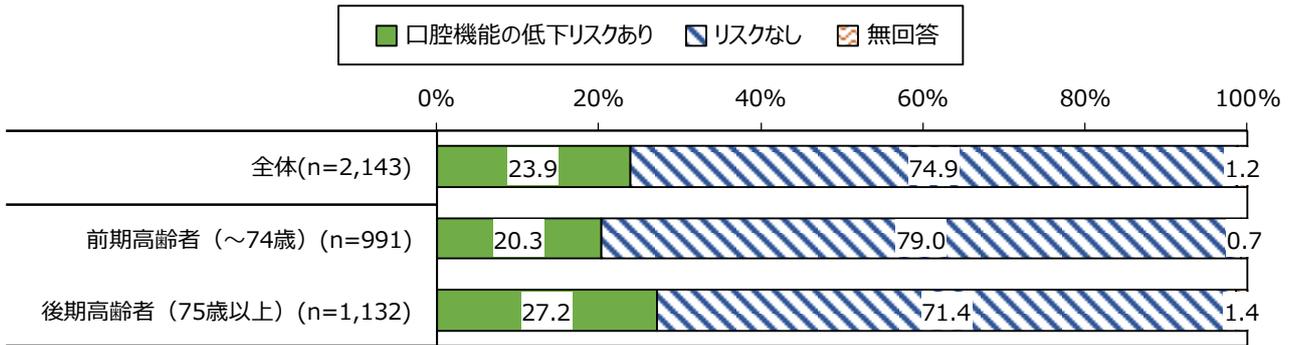
【図表2-32 現在の健康状態（ニーズ調査）】



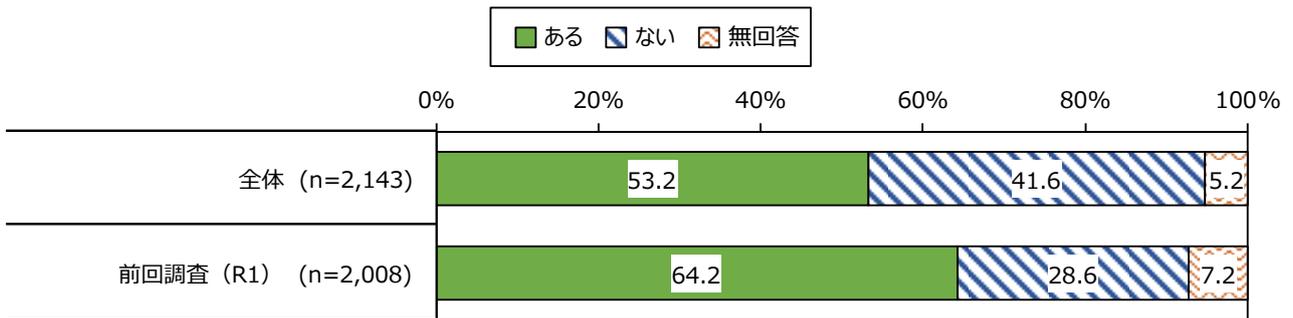
【図表2-33 運動器機能低下リスク者（ニーズ調査）】



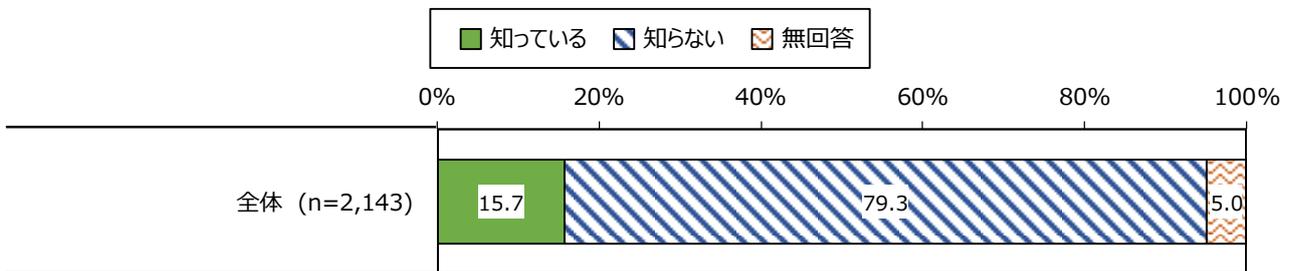
【図表2-34 口腔機能低下リスク者（ニーズ調査）】



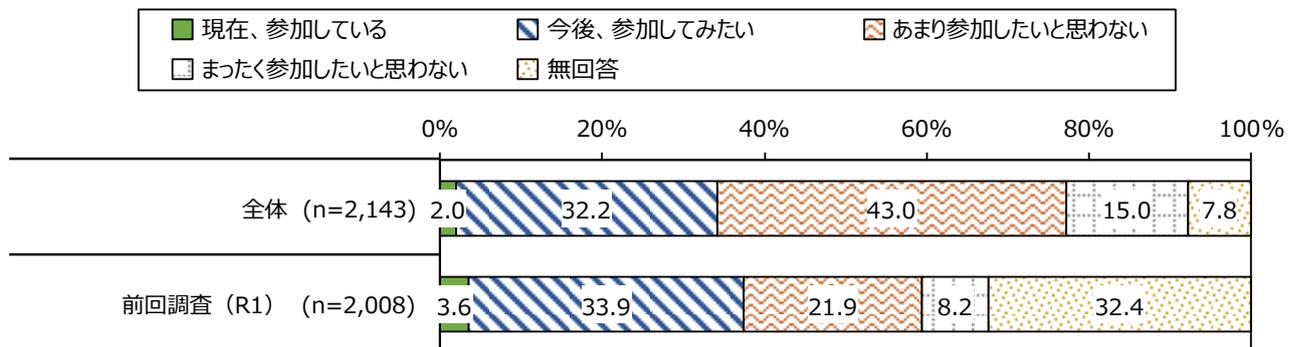
【図表2-35 介護予防教室への関心（ニーズ調査）】



【図表2-36 介護予防事業の認知度（ニーズ調査）】



【図表2-37 介護予防事業への参加意向（ニーズ調査）】



基本目標3 安全・安心な生活のための支援

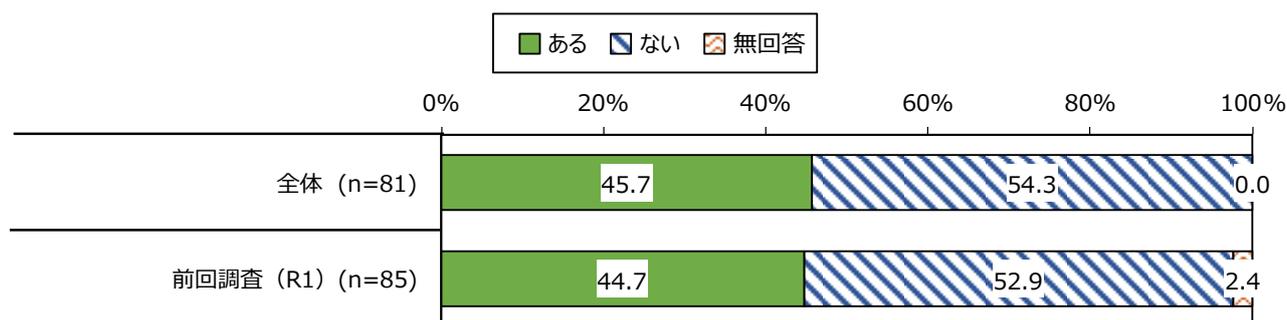
○高齢者の権利擁護と虐待の防止

虐待は高齢者に対する最も重大な権利侵害といえます。令和4（2022）年度に実施した専門員調査では、家庭内における高齢者虐待事例への関わりについて、45.7%の方が「ある」と回答しており、前回調査と大きな差はみられず、権利擁護に関する潜在的な問題が継続してあることがうかがえます（図表2-38）。また、その際に相談した機関としては、「地域包括支援センター」が94.6%となっています（図表2-39）。

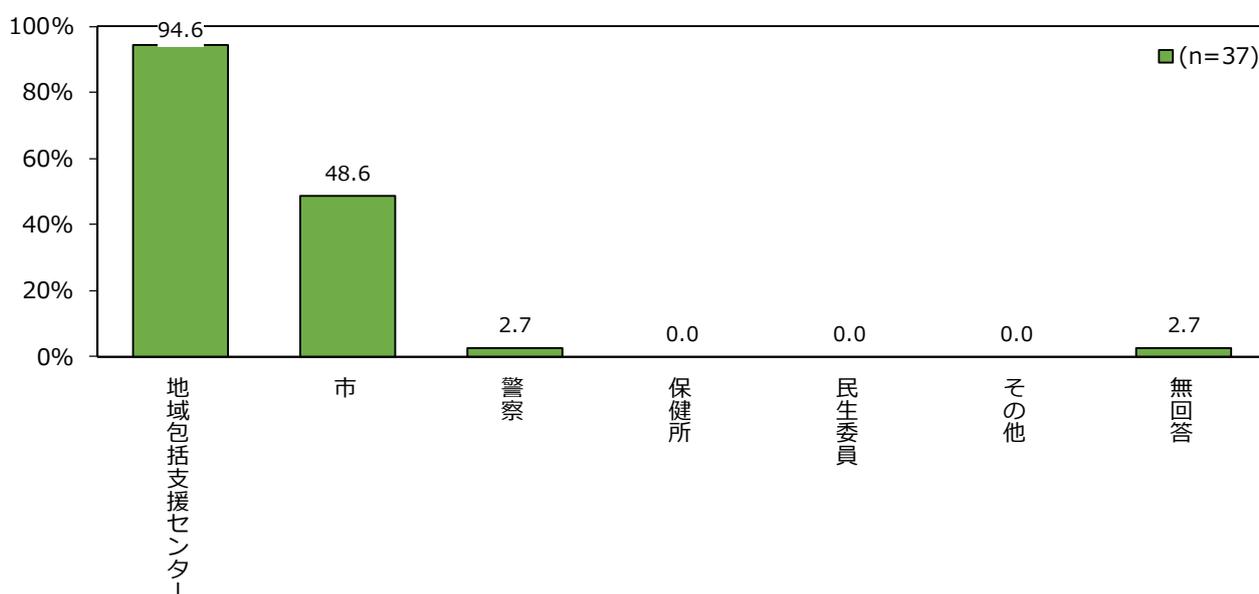
高齢者虐待の対応として必要な制度や仕組みについては、「関係機関のネットワークの強化」が51.9%と最も多く回答されており、前回調査に比べて27.2ポイント増加しています（図表2-40）。

高齢者の権利擁護に関して、本市では地域包括支援センターのほか、令和3（2021）年に開設した権利擁護の専門的な相談の入り口となる権利擁護センターとも連携を図りながら相談・支援を行っています。市や地域包括支援センターの役割は、今後もますます重要になると考えられ、相談・支援体制の強化等、高齢者の尊厳と権利を守るための取組を一層推進していく必要があります。

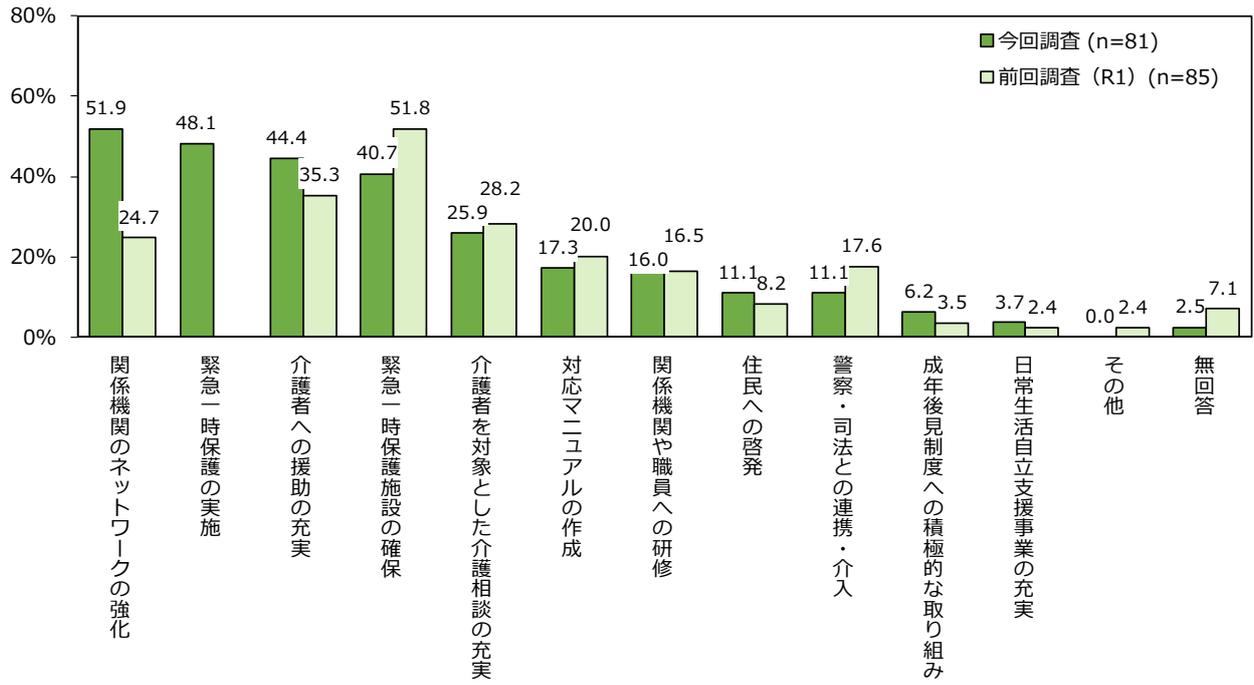
【図表2-38 家庭内における高齢者虐待の関わりの有無（専門員調査）】



【図表2-39 高齢者虐待に関わったときに相談した機関（専門員調査）】



【図表2-40 高齢者虐待の対応として必要な制度や仕組み（専門員調査）】



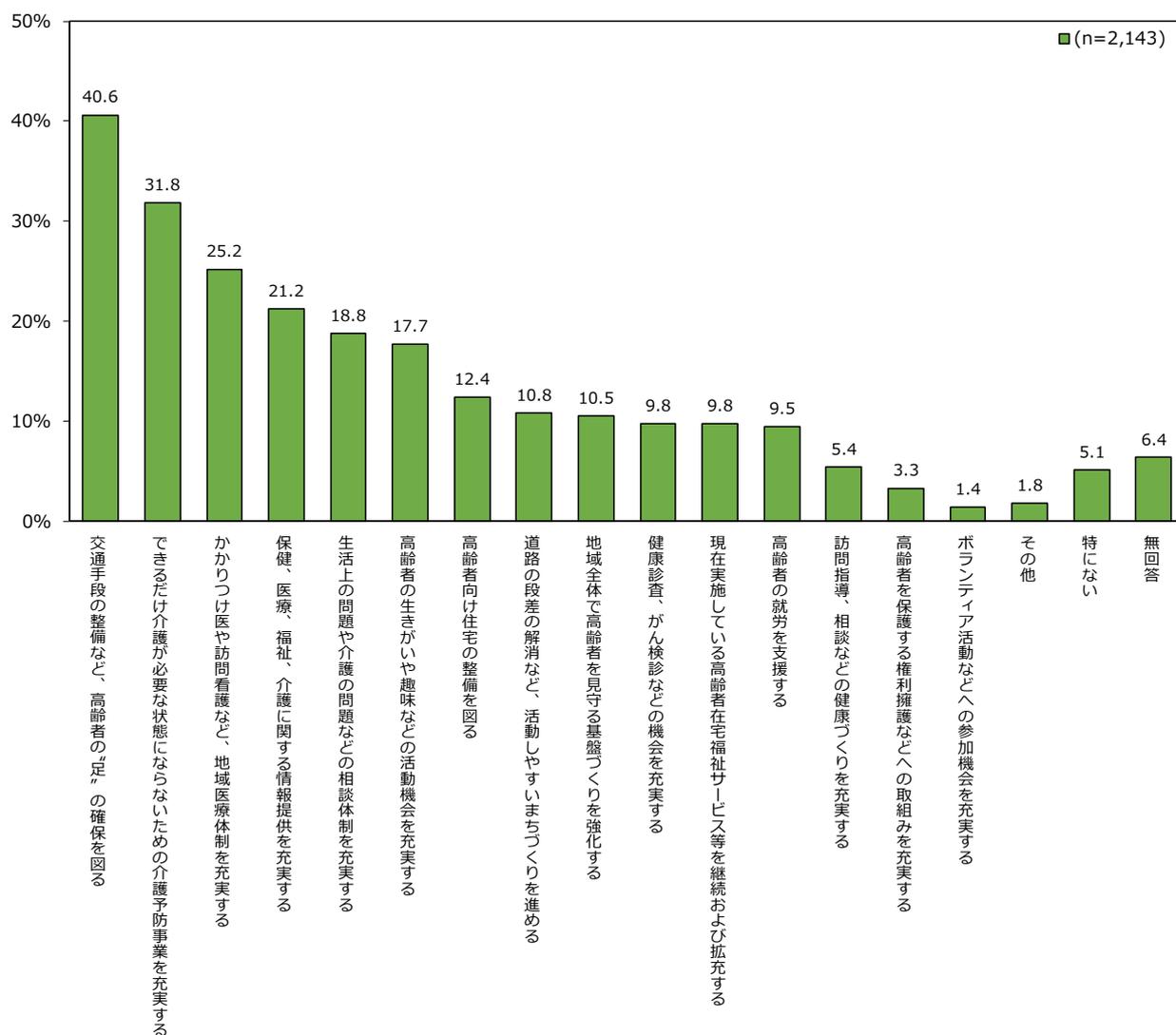
○福祉サービス、介護保険以外のサービスについて

令和4（2022）年度に実施したニーズ調査より、あま市の高齢者施策に望むことについて、「交通手段の整備など、高齢者の“足”の確保を図る」が40.6%と最も多く回答されています（図表2-41）。実態調査では、在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて、「移送サービス」が25.2%と最も多く回答されており、また、専門員調査では地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスについて、「買い物や通院時の送迎サービス」が71.6%と最も多く回答されています（図表2-42、図表2-43）。

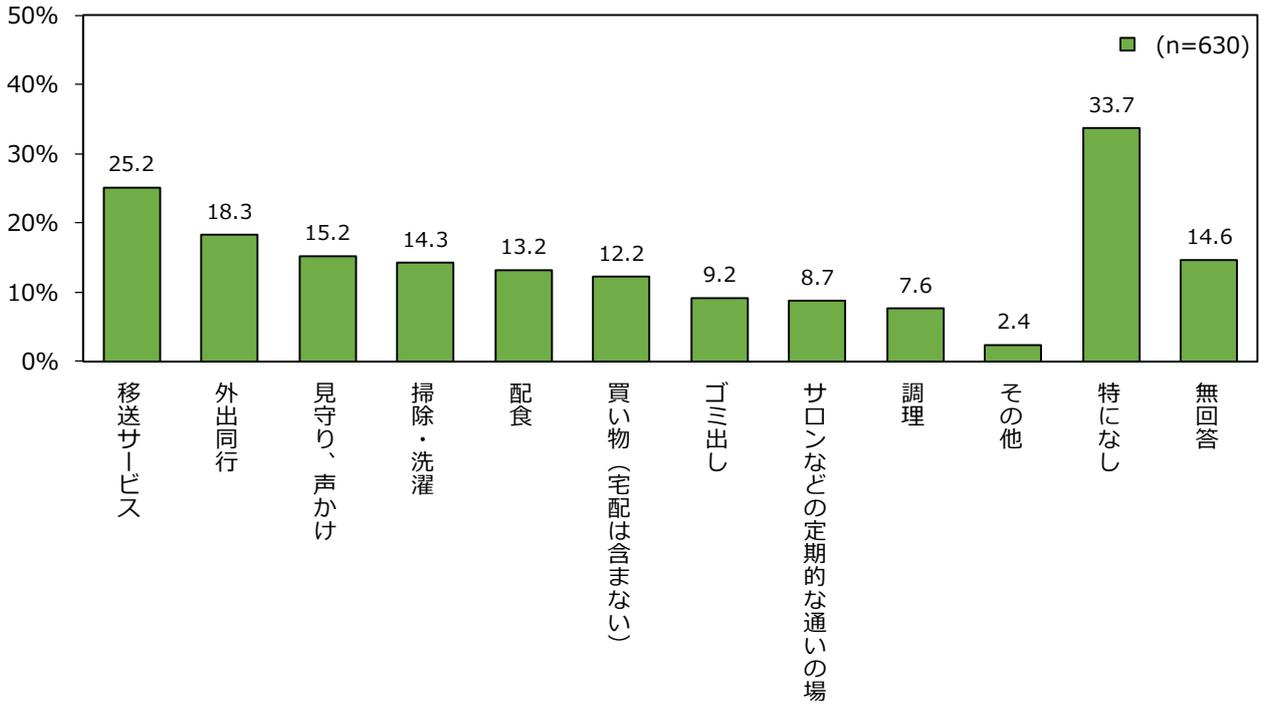
介護保険以外の福祉サービスでは、調査結果より高齢者の“足”となる移動支援関係のサービスへのニーズが高いことがうかがえます。

特に、自動車の免許を返納した後の移動手段が課題としてあげられることが多く、送迎サービス等の移動支援へのニーズは今後も高まっていくことが予想されるため、道路運送法等の法制度に留意しつつ、あま市に適した移動支援を研究していく必要があります。

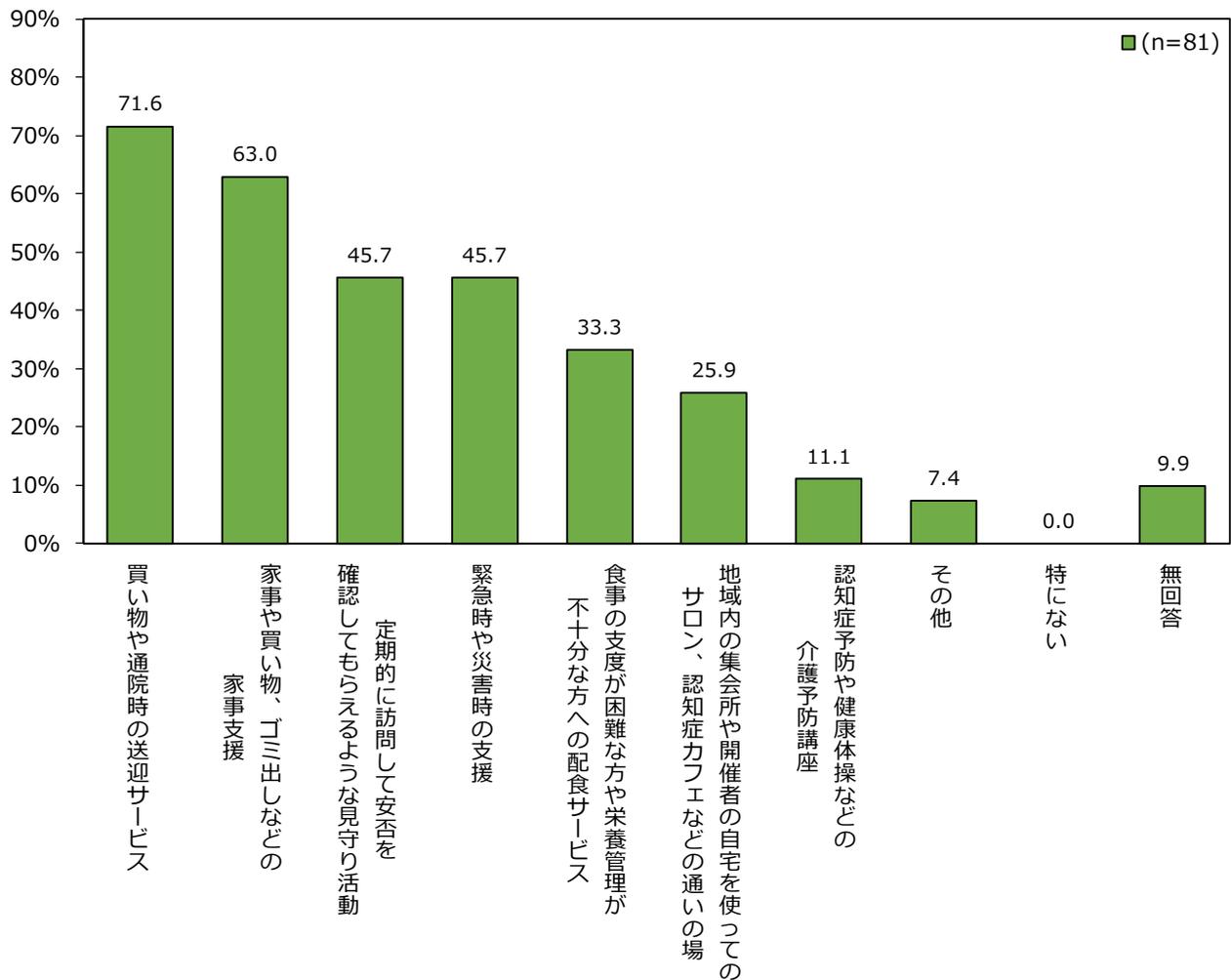
【図表2-41 あま市の高齢者施策に望むこと（ニーズ調査）】



【図表2-42 在宅生活の継続に必要な支援・サービス（実態調査）】



【図表2-43 地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービス（専門員調査）】



基本目標4 介護保険サービスの基盤整備と充実

○家族・親族による介護について

令和4（2022）年度に実施した実態調査では、介護を理由とした離職について、介護のために家族・親族が離職・転職したと回答した方^{※1}が全体の12.7%となっています（図表2-44）。また、介護のために働き方を調整している方^{※2}は全体の64.6%となっています（図表2-45）。

介護者が今後も働きながら介護を続けられるかについては、「難しい」と回答した方が17.1%、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方が64.0%と、多くの回答者が働きながらの介護の継続に何らかの問題を抱えていることが分かります（図表2-46）。

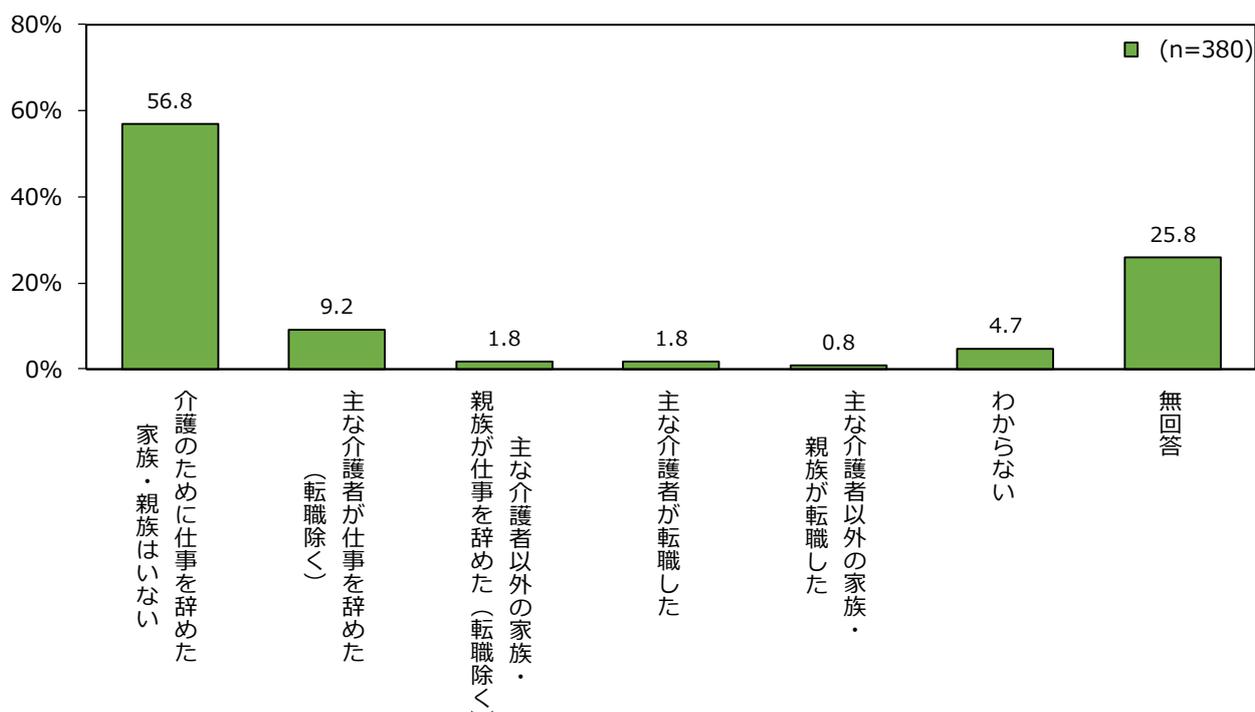
仕事と介護の両立のために必要な勤め先からの支援について、「介護をしている従業員への経済的な支援」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」、「労働時間の柔軟な選択」が多く回答されており、制度の充実に加えて、制度を利用しやすくする職場づくり・環境づくりが求められています（図表2-47）。

仕事と介護の両立を図るためには、仕事面での支援や職場の理解に加え、介護者にかかる介護負担の軽減のための支援も必要であり、市においては行政の立場から多面的な取組をしていく必要があります。

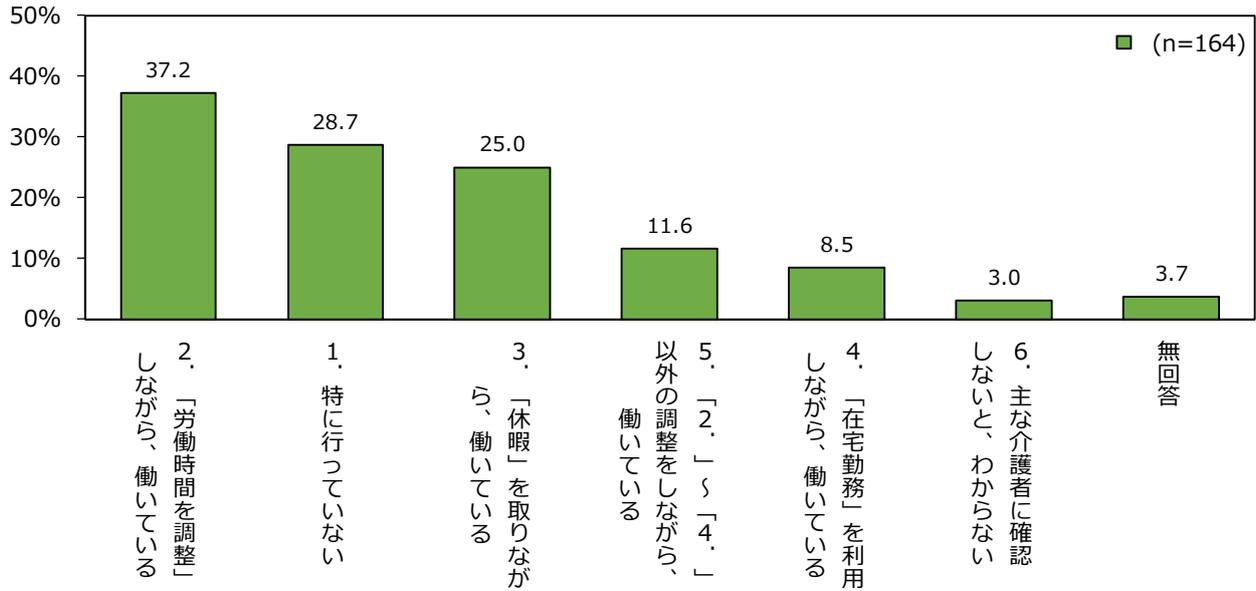
※1 「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」、「わからない」、「無回答」以外の回答をした方

※2 「1. 特に行っていない」、「6. 主な介護者に確認しないと、わからない」、「無回答」以外の回答をした方

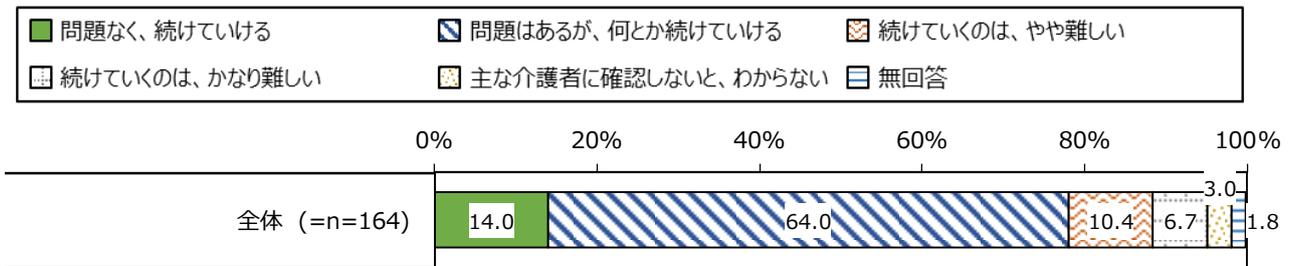
【図表2-44 介護を理由に仕事を辞めた家族・親族の有無（実態調査）】



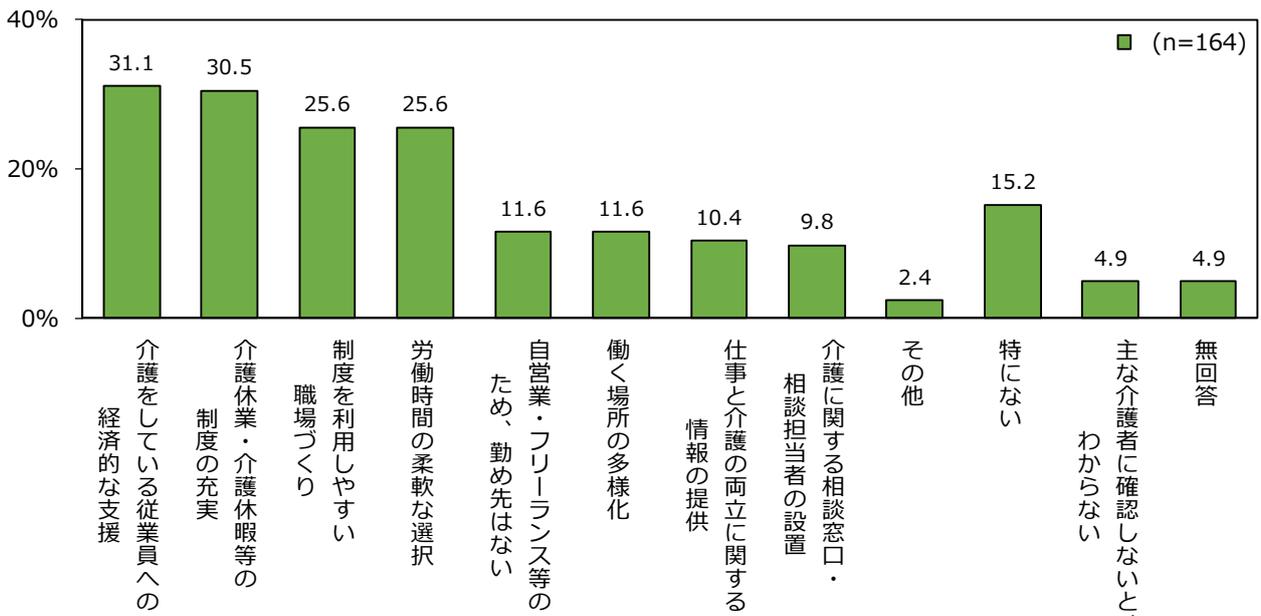
【図表2-45 介護のための働き方の調整の有無（実態調査）】



【図表2-46 今後も働きながら介護を続けられるか（実態調査）】



【図表2-47 仕事と介護の両立のために必要な勤め先からの支援（実態調査）】



基本目標5 高齢者の社会参加と生きがい活動への支援

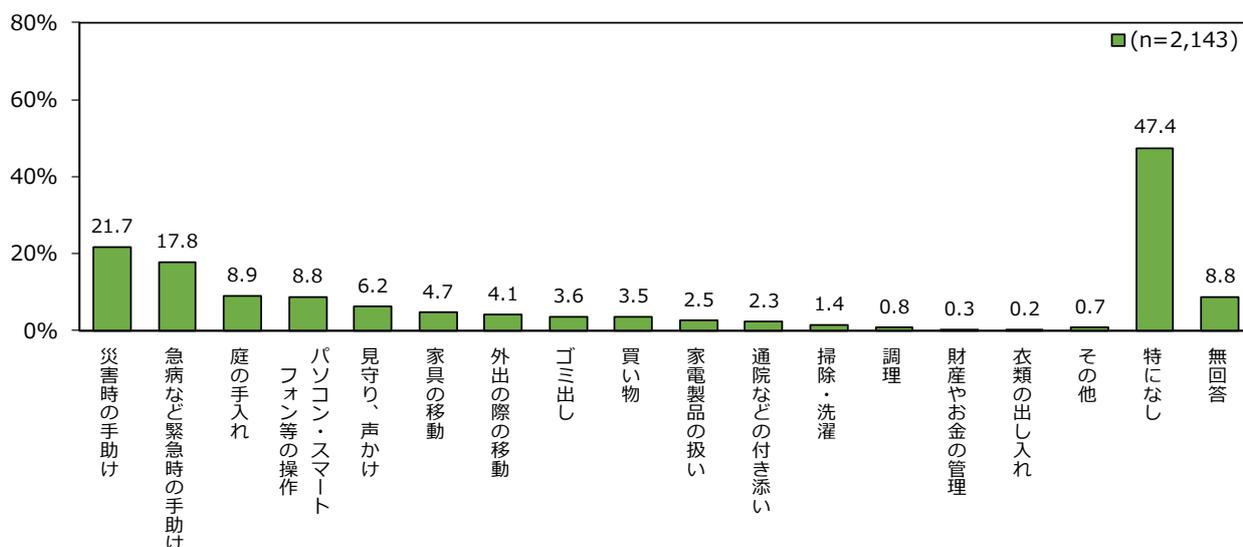
○地域における支え合い、地域活動について

令和4（2022）年度に実施したニーズ調査より、地域で手伝ってもらったら助かることについては、「災害時の手助け」や「急病など緊急時の手助け」といった緊急時における手助けが多く回答されています（図表2-48）。そのため、日ごろからの地域における支え合いのための関係づくりを推進し、緊急時にも協力し合えるようにしていくことが必要です。

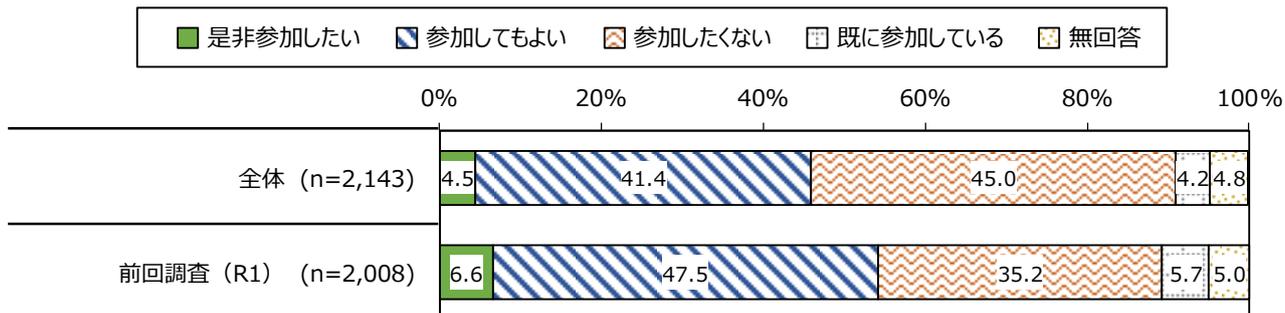
また、地域づくりへの参加者としての参加意向は、「是非参加したい」、「参加してもよい」、「既に参加している」を合わせた50.1%の方が“参加意向がある”と回答しており、前回調査に比べて9.7ポイント減少しています。地域づくりに企画・運営（お世話役）として“参加意向がある”と回答している方は29.0%となっており、前回調査に比べて5.5ポイント減少しています（図表2-49、図表2-50）。

調査結果より地域活動への参加意向が高くないことがうかがえますが、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現のためには、地域活動が積極的に行われることが重要です。地域住民が主体的に地域活動を展開できるよう、仕組みづくりや意識づくりを強化していくことが必要です。

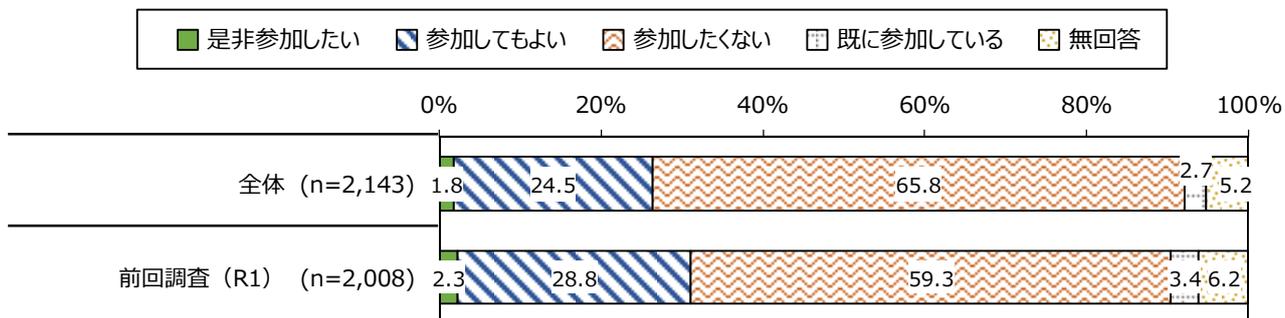
【図表2-48 地域で手伝ってもらったら助かること（ニーズ調査）】



【図表2-49 地域づくりへの参加者としての参加意向（ニーズ調査）】



【図表2-50 地域づくりへの企画・運営（お世話役）としての参加意向（ニーズ調査）】



第3章 基本理念・基本目標

1. 基本理念

本市の最上位計画である「第2次あま市総合計画」において、福祉分野については「心身ともに健康で、いきいきと暮らせるまち」という基本目標のもとで、「健康づくりを支えるまちをつくります」、「市民力を活用した地域共生社会を実現するまちをつくります」、「いきいきと学び続けられる環境が整ったまちをつくります」という方向性が示されています。

【総合計画における基本目標】

基本目標：心身ともに健康で、いきいきと暮らせるまち

施策大綱： 「健康づくりを支えるまちをつくります」

「市民力を活用した地域共生社会を実現するまちをつくります」

「いきいきと学び続けられる環境が整ったまちをつくります」

第8期計画では、本市における地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、「誰もが健やかに安心していきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念として掲げました。

第9期となる本計画は、中長期的な視点に立ち、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指し、本市で暮らす全ての人々が、生きがいを共に作り、高め合うことができる地域共生社会の実現を図るための計画であることから、第8期計画の基本理念を踏襲し、本市における高齢者福祉施策の一層の充実を推進するとともに、介護保険事業の安定した運用を図ります。

【基本理念】

**誰もが健やかに安心して
いきいきと暮らせるまちづくり**

2. 基本目標

本計画の基本理念である「誰もが健やかに安心していきいきと暮らせるまちづくり」を実現するにあたって、達成すべき目標を以下の6項目と定め、基本目標として各種施策を推進していきます。

【基本目標】

1 健康づくりと介護予防の推進

住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと暮らしていくためには、健康づくりの取組や、介護予防の推進が重要になります。

保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境づくり、介護予防や健康づくりの重要性の周知・啓発や、フレイル状態にならないための取組を推進するとともに、適切な医療サービスや介護予防活動等につなげることにより、疾病予防・重症化予防の促進を目指します。

加えて、介護予防や健康づくりの取組を地域に定着させていくために、「地域で活躍できる介護予防リーダーの養成」に取り組みます。

2 認知症施策の推進強化

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者のさらなる増加が懸念されています。認知症は誰もがなりうる身近な病気です。そのため、認知症の予防・重度化の防止に努めつつ、認知症になっても、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す必要があります。

国の「認知症施策推進基本計画」や「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症への正しい知識や認知症予防に関する普及啓発、早期診断・早期対応のための体制づくり、家族介護者への支援等、多様な手段により認知症高齢者とその家族を支える環境づくりを進め、認知症に優しい「オレンジタウン」の実現を目指します。

3 地域共生社会の実現に向けた体制づくり

今後の高齢化の進展に向け、地域における支え合いが非常に重要になります。

本計画で目指す地域包括ケアシステムの深化・推進は、高齢者だけでなく、子どもや障がい者等、本市で暮らす全ての人々が生きがいを共に作り、高め合うことができる地域共生社会の実現につながる取組になります。

医療・介護の連携強化、地域におけるネットワークの構築等、地域共生社会の実現に向けた体制づくりに努めます。

また、地域包括支援センターが持つ役割が今後ますます重要となる一方で、業務負担の増大が懸念されることから、地域包括支援センターの機能強化を引き続き図りつつ、業務負担の軽減に取り組みます。

4 安全・安心な生活のための支援

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるようにするためには、福祉サービスの充実に加え、地域の安全・安心の確保が必要となります。

在宅での生活を継続していくための支援のほか、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった施設を含む高齢者の住まいの把握に努めます。

高齢者の移動に関するサービスの充実が求められていることから、本市に適した移動支援を研究していきます。

また、高齢者の権利と尊厳を守るための権利擁護の推進や、防災・防犯・感染症等の対策を整備し、本市に住む全ての高齢者が安心して暮らし続けられる安全なまちづくりに努めます。

5 介護保険サービスの基盤整備と充実

令和7（2025）年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となります。また、令和22（2040）年には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、高齢化が一層進展していくと予想され、中長期的な視野でのサービス基盤整備が必要となります。

今後の介護保険サービスの需要や給付を適切に見込み、介護保険制度の適正利用と持続可能性を確保するだけでなく、介護者にかかる介護負担の軽減のための支援に取り組みます。

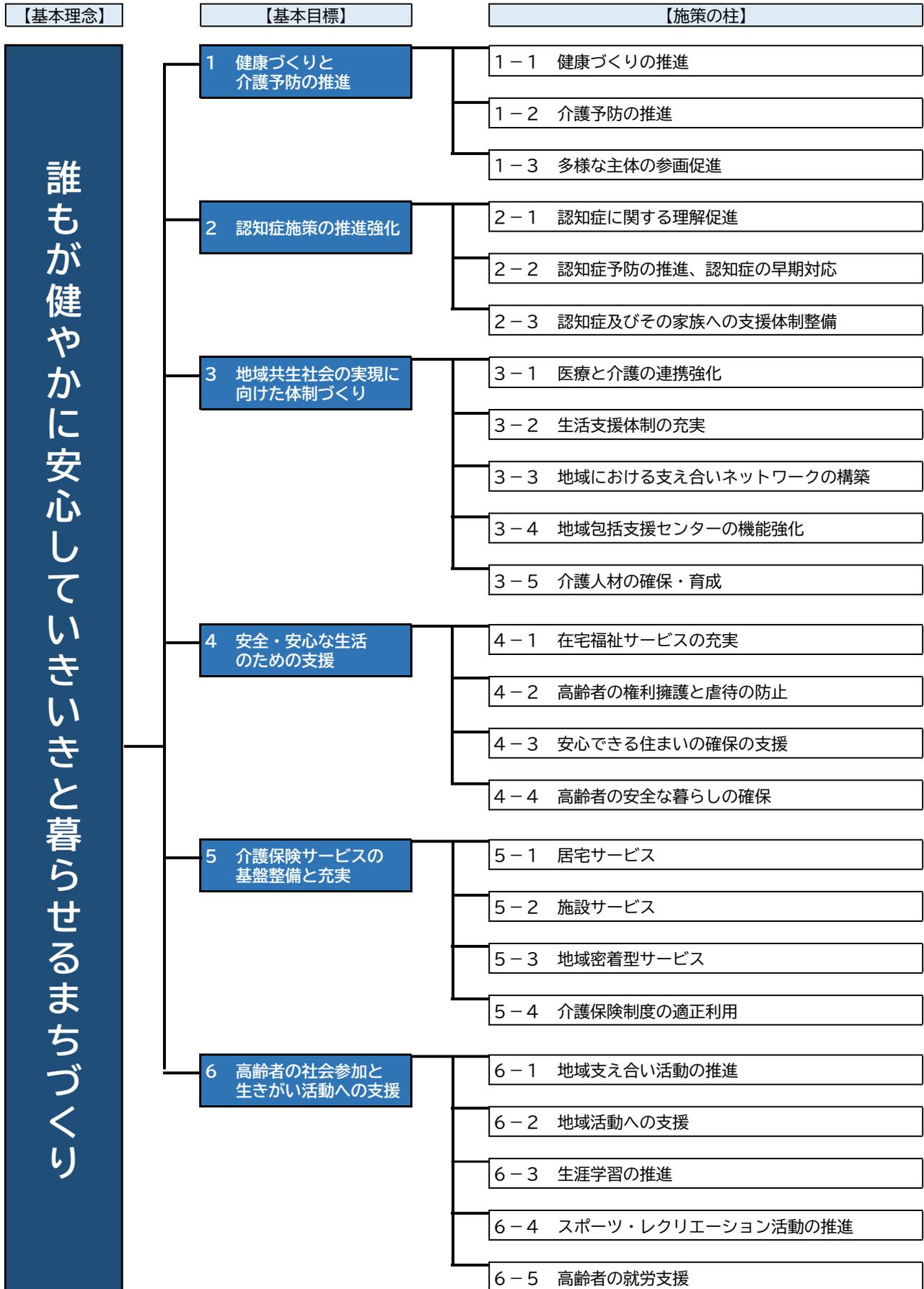
6 高齢者の社会参加と生きがい活動への支援

高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、就労や多様な社会活動等に参画する機会を確保する等、生きがいをもって暮らすことができる環境づくりを進めることが大切です。

高齢者が今後もいきいきと地域で生活できるように、多様な地域資源の活用や、社会福祉協議会やシルバー人材センター等の様々な主体との連携を図りながら、地域活動等高齢者の生きがい活動への支援を推進します。

また、地域住民が主体的に地域活動を展開できるよう、仕組みづくりや意識づくりの強化に取り組みます。

3. 施策体系



4. 成果指標

本計画の基本理念を達成するために、基本目標ごとにバロメータ（指標）を数値化した「成果指標」及び目標値を設定し、その達成度を評価します。

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
介護予防への関心が「ある」と答えた人の割合 （介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	53.2%	56%
運動機能低下者割合 （シニアいきいきアンケート）	17.6%	15%
口腔機能低下者割合（シニアいきいきアンケート）	20.0%	18%

基本目標2 認知症施策の推進強化

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
認知症サポーター養成人数	1,802人 令和3年度養成対象者含む	1,000人
認知機能低下者割合 （シニアいきいきアンケート）	34.0%	32%
認知症ふれあいカフェか所数	10か所	14か所

基本目標3 地域共生社会の実現に向けた体制づくり

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
地域包括支援センターの認知度 （介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	46.0%	50%
地域ケア会議の実施回数（個別会議含む）	20回	25回
生活支援体制整備事業（第2層協議体）活動人数	611人	650人

基本目標4 安全・安心な生活のための支援

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
成年後見申立支援（本人・親族・市長申立）	4件	10件
避難行動要支援者個別計画の作成件数	31件	80件

基本目標5 介護保険サービスの基盤整備と充実

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
介護老人福祉施設入所待機者数	15人	8人
縦覧点検・医療情報突合月数	12か月	12か月
住宅改修点検件数	54件	60件

基本目標6 高齢者の社会参加と生きがい活動への支援

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
地域づくりへの「参加者」としての参加意向割合 （介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	50.1%	55%
地域づくりへの「世話役」としての参加意向割合 （介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	29.0%	32%
サロン数	27か所	33か所

第4章 高齢者施策の展開

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

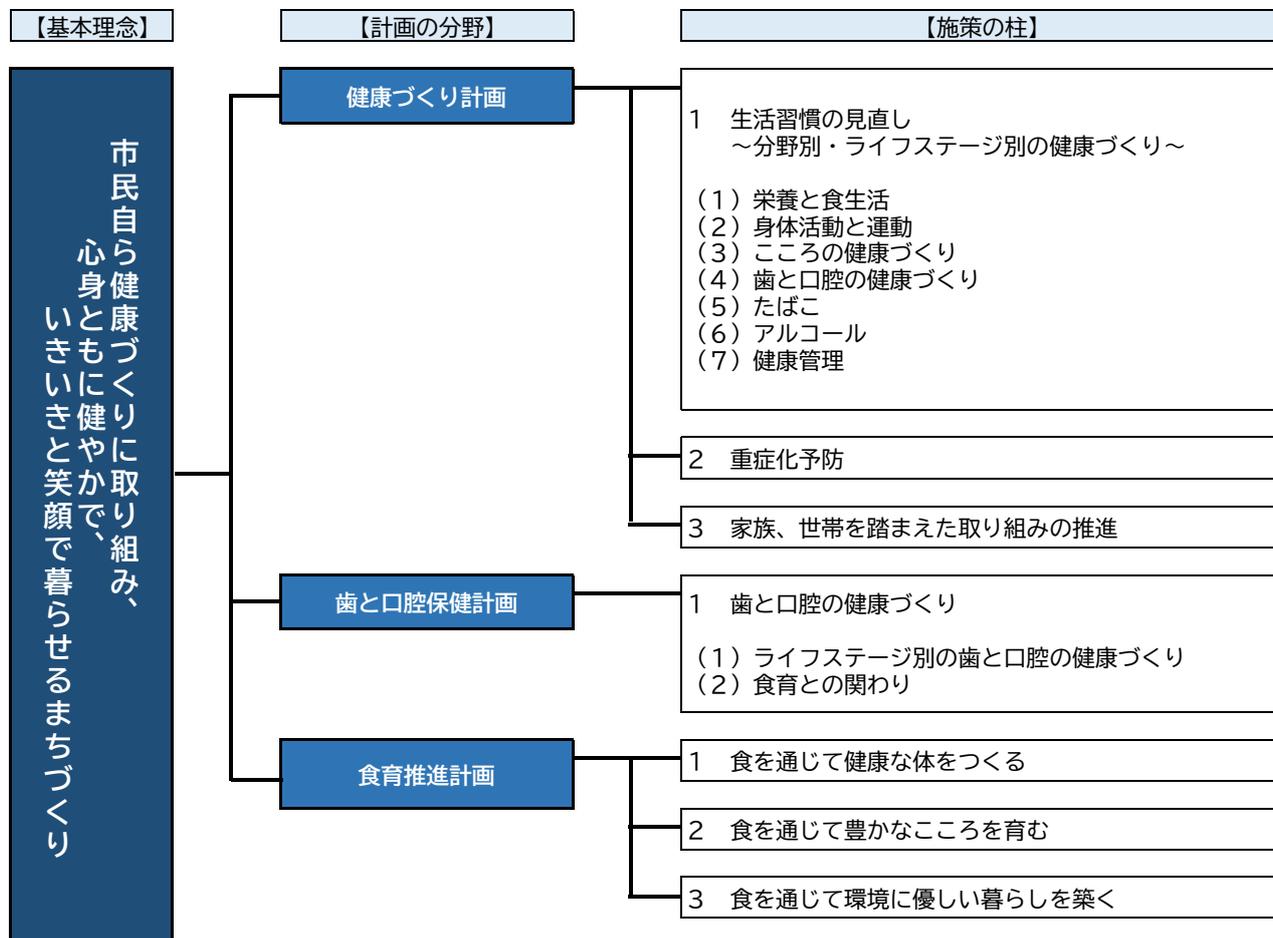
1-1 健康づくりの推進

可能な限り要介護状態にならず、いつまでも自立して元気に暮らし続けることが理想です。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、一般高齢者・要支援認定者が現在抱えている傷病について、「高血圧」が最も多くなっています。高血圧の重症化は、脳卒中等様々な疾患につながることから、若年の頃からの生活習慣病予防、身体機能の維持・向上、介護予防・重症化予防等、健康保持に関する意識や行動を持つことが必要です。

本市では、「市民自ら健康づくりに取り組み、心身ともに健やかで、いきいきと笑顔で暮らせるまちづくり」を基本理念に、「第2次あま市健康づくり計画・歯と口腔保健計画・食育推進計画」を策定し、心身の健康に関する取組を進めています。また、「自殺対策計画」に基づき、支援が必要な人に対し適切な精神保健医療福祉サービスが利用できるように支援します。

本計画においても健康増進施策を推進し、高齢者が元気な頃から一人一人に合わせた健康づくりに取り組むことで、健康増進・健康寿命の延伸が図られるように努めます。

○第2次あま市健康づくり計画・歯と口腔保健計画・食育推進計画施策体系



(1) 健康づくり意識の啓発

【事業概要】

市広報紙や健診等の場を通じて、健康づくりに関する情報を提供し、健康づくりに関する意識の啓発に努めます。

【取組状況と課題】

広報紙、公式ライン、健診等の場で健康づくりに関する情報を提供し周知啓発に取り組んでいます。

【今後の方向性】

引き続き、健康づくりに関する意識の啓発に努めます。

(2) 健康教育、健康相談の実施

【事業概要】

保健師等による健康教育、健康相談を実施し、高齢者をはじめとする市民の主体的な健康づくりの支援を行います。

【取組状況と課題】

広報紙では毎月健康応援トピックスにて健康に関する内容を掲載しています。

出前講座については、老人クラブやサロン等からの依頼があれば随時対応しています。

保健事業については、シーズンに合わせてがん検診・健康マイレージ・予防接種等について積極的に情報提供し、高齢者には低栄養や骨粗しょう症予防の健康教育を実施しています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
出前講座	107人	173人	200人
いきいき体操	433人	1,187人	1,300人
はつらつクラブ	265人	700人	800人
ワクワクからだ教室	154人	261人	300人
健康相談	98人	205人	300人

(3) 生き生き推進隊の活動支援

【事業概要】

市民主体の健康づくりを地域に広げるため、健康づくりを推進するグループ「生き生き推進隊」の活動を支援します。

【取組状況と課題】

健康都市連合日本支部大会での団体の活動発表に向けての支援をしました。

また、地域の高齢者サロン等に出向き「あま体操」の周知啓発活動や市の健康相談事業において、体組成計を使用した適正体重の周知、野菜摂取量増加に向けてのレシピ集配付を行っています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
生き生き推進隊活動支援	12回	37回	36回

【今後の方向性】

引き続き、地域の健康づくりのため事業を実施していきます。

(4) 食育ボランティアの活動支援

【事業概要】

食生活等の事業や食育の推進を図ることによって、高齢者等の健康づくり等を支援します。

【取組状況と課題】

令和4（2022）年度末で食生活改善推進員を脱退し、令和5（2023）年度から食育ボランティアとして愛知県食育推進ボランティアに登録し活動しています。

健康づくり計画の取組推進として、市と共同で、市民を対象とした野菜を使ったおやつ教室の開催、健康教育を行っています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
健康教育（おやつ教室、親子料理教室、広報等）	14回	10回	7回

【今後の方向性】

引き続き、地域の健康づくりのため事業を実施していきます。

(5) 精神保健福祉相談

【事業概要】

「あま市自殺対策計画」基本施策6「適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援」に基づき、市内精神医療機関と連携し、精神科医による精神保健に関する相談を行い、こころの健康相談から診療を受けるにあたっての相談に応じています。

また、臨床心理士によるこころの健康相談（こころの相談室）を定期的を実施しています。

【取組状況】

年3回（6月、10月、2月）の実施で、1回の予約枠が2名までと少ないため、相談者が相談したいタイミングで精神保健福祉相談につなぐことができない場合があります。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

1-2 介護予防の推進

単身世帯等が増加し、支援を必要とする高齢者が増加する中で、生活支援の必要性が増加しています。また、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体による生活支援・介護予防サービス提供が必要となっています。

このような背景のもとで、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）が開始されました。総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と、「一般介護予防事業」で構成されています。

本市では「シニアいきいきアンケート」等を通じて、地域住民のニーズや健康状態の把握に努めています。多様な主体との連携や地域資源を活用しながら、一人一人の状態に合わせた効果的な介護予防の推進に取り組みます。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 訪問型サービス

【事業概要】

従来の介護予防訪問介護に相当するサービスや、住民主体による生活援助サービス等も促し、高齢者の在宅生活を支える事業を実施します。

【取組状況と課題】

介護予防訪問介護に相当するサービス「訪問従来型サービス」、訪問従来型の基準を一部緩和した「訪問基準緩和型サービス（訪問型サービスA）」についてはサービスを提供する事業所数は順調に増加しています。

住民主体による支援については、実施できる団体等の調整が困難なこともあり、実施団体は1団体のみとなっています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問型サービスA実施事業所数	36事業所	39事業所	41事業所
訪問型サービスB実施団体数	1団体	1団体	1団体

【今後の方向性】

住民主体による支援について、地域住民代表等との調整を必要に応じて行っていきます。

② 通所型サービス

【事業概要】

従来の介護予防通所介護に相当するサービスや、住民主体による運動・レクリエーション・通いの場等のサービス等も促し、高齢者の生活機能の向上や生きがいづくりを促す事業を実施します。

【取組状況と課題】

介護予防通所介護に相当するサービス「通所従来型サービス」、通所従来型の基準を一部緩和した「通所基準緩和型サービス（通所型サービスA）」については、サービスを提供する事業所数は順調に増加しています。

【今後の方向性】

事業所のサービス提供体制を確認し、必要なサービス量を確保していきます。

③ その他の生活支援サービス

【事業概要】

民間事業者だけでなく、NPOやボランティア団体、地域団体等の多様な主体が、配食や見守り等、高齢者の自立支援につながる生活支援サービスを実施します。

【取組状況と課題】

配食、見守りについては現在、社会福祉協議会の事業として行っています。
また、生活支援は一部の老人クラブやNPOで行われています。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

④ 介護予防ケアマネジメント

【事業概要】

要介護状態等になることの予防や、要介護状態の軽減のためのケアマネジメントを行います。

具体的には、対象者を把握しアセスメントを行い、介護予防ケアプランの作成、事業の実施、評価という流れにより、要支援、要介護認定の非該当者から要支援に至るまでの連続的で一貫したケアマネジメントを行い、介護予防への効果を検証していきます。

【取組状況と課題】

アセスメントが適切に行われているため、対象者の日常生活動作や、意欲が向上できる支援が介護保険サービスを有効活用することで維持できています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、利用者の状況に沿ったケアマネジメントを行っていきます。

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

【事業概要】

シニアいきいきアンケートを有効活用し、要支援・要介護状態となる可能性の高いと考えられる高齢者の把握に努めます。

【取組状況と課題】

シニアいきいきアンケートの回収率は毎年高く、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者や、認知症リスクの高い高齢者等の把握に努めています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
アンケート対象者数	14,809人	14,947人	14,724人
回収率	88.1%	85.6%	87.0%

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
アンケート対象者数	15,000人	15,000人	15,000人
回収率	85.0%	85.0%	85.0%

【今後の方向性】

シニアいきいきアンケートの実施を継続し、高齢者のリスク状況の把握に努めるだけでなく、適切な介護予防事業、健康づくり事業等につなげていけるような仕組みづくりを推進します。

② 介護予防普及啓発事業

【事業概要】

介護予防の知識について、市広報紙や市公式ウェブサイト等、様々な媒体や機会を活用し、効果的な普及啓発に努めることで、市民の介護予防に対する意識醸成を図ります。

【取組状況と課題】

高齢者が集う健康相談や健康教室等で介護予防・健康増進の必要性を伝えています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
はつらつクラブ ※再掲	265人	700人	770人

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
はつらつクラブ	790人	800人	810人

【今後の方向性】

自宅でも取り組めるよう内容を検討し、引き続き啓発に努めます。

③ 地域介護予防活動支援事業

【事業概要】

介護が必要な状態にならないように予防し、高齢者の生活の質を高めることを目的に、地域における自主的な活動を育成するとともに、介護予防活動の拡大を支援します。

【取組状況と課題】

要望がある団体に出向き、健康講話や軽体操、口腔内・栄養についての講話等を実施しています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
サロン等健康教育（出前講座含む）	107人	173人	190人

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
サロン等健康教育（出前講座含む）	200人	200人	200人

【今後の方向性】

引き続き、高齢者の居場所に出向き、健康増進について啓発していきます。

また、介護予防や健康づくりの取組を地域に定着させていくために、「地域で活躍できる介護予防リーダーの養成」に取り組みます。

④ 一般介護予防評価事業

【事業概要】

本計画で定める目標値の達成状況等の検証により、一般介護予防事業の事業評価・改善につなげます。

【取組状況と課題】

新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、通いの場が再開されフレイル予防教室を行いました。

現在は、介護予防事業参加者数での評価（定量評価）となっています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
はつらつクラブ ※再掲	265人	700人	770人

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
はつらつクラブ ※再掲	790人	800人	810人

【今後の方向性】

事業を効果的に実施するために、参加者から事業についての意見を聞く等、評価方法・評価内容について検討していきます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

【事業概要】

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

【取組状況と課題】

通いの場（認知症カフェ、サロン、介護者のつどい等）において理学療法士によるコグニサイズを実施し、介護予防に取り組んでいます。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
出前講座	7回	17回	20回

【今後の方向性】

引き続き、通いの場においてコグニサイズを実施し、介護予防に取り組んでいきます。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

① 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

【事業概要】

地域の健康課題をもとに、通いの場等において高齢者へ運動・栄養・口腔等のフレイル予防に着眼した支援を行います。また、疾病予防や重症化予防、介護予防も併せた支援を実施します。

【取組状況と課題】

通いの場等において、本市の健康課題である口腔・栄養・認知・転倒骨折予防に関連する複合的なフレイル予防教室を実施し、健康教育・知識の普及啓発を図っています。

令和4（2022）年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、フレイルについて「知らない」が約7割となっており、周知啓発の強化が課題となっています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

		第8期計画実績値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
フレイル予防の周知啓発	開催か所数	3か所	8か所	8か所
	参加人数	122人	345人	350人

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
フレイル予防の周知啓発	開催か所数	8か所	8か所	8か所
	参加人数	350人	350人	350人

【今後の方向性】

周知啓発の場をサロンや老人クラブ等の通いの場だけではなく、講演会やイベント等の場を活用した展開方法を検討します。

② 高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）

【事業概要】

高齢者の疾病予防と生活機能維持によりできる限り健やかに過ごせるよう、国民健康保険、後期高齢者医療、保健、介護保険担当課が連携して、医療、健診や介護サービス等につながるように、健康状態が不明な高齢者に対して、きめ細かな保健事業と介護予防事業を実施します。

【取組状況と課題】

健診及び医療機関未受診で健康状態が把握できていない人が、生活習慣病やフレイルが重症化した状態で医療機関を受診することが懸念されます。

現状を把握できていない健康状態不明者へのアプローチを効率的・効果的に実施するため、高齢福祉課の「高齢者台帳」「シニアいきいきアンケート」を活用してハイリスク者の絞り込みを行い、訪問等により適切な医療や健診、サービスにつなげ重症化を予防します。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

		第8期計画実績値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
重症化予防・介護予防連携による訪問	実施者数	79人	35人	35人
	対象者数	85人	35人	35人

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
重症化予防・介護予防連携による訪問	実施者数	35人	35人	35人
	対象者数	35人	35人	35人

【今後の方向性】

健康状態不明者は減少していないため、適切な予防行動や医療・介護サービスにつながるよう支援していきます。

1-3 多様な主体の参画促進

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたり、行政サービスの提供のみでは地域の高齢者を支え続けることが難しくなっています。

そのため、行政だけでなくボランティア、NPO、民間企業、地域団体等、多様な主体が参画し、協力・連携を通じて地域全体で高齢者を支えていくことが求められます。また、元気な高齢者にも介護予防等の地域の担い手としての活躍が期待されています。

地域の様々な活動主体との協議の場を設ける等、地域の理解を得ながら協働の体制づくりを推進し、多様な主体の参画促進に努めます。

(1) 総合事業への参画促進

【事業概要】

介護予防や生活支援を行うことができる事業者や団体を増やすため、各種連絡会や説明会の場において、総合事業の内容について周知していきます。

【取組状況と課題】

事業者の参画が可能である総合事業における従来型・基準緩和型については、ある程度十分であると考えていますが、地域団体等の参画が可能である住民主体による支援（訪問型サービスB）については今後、団体数を増やしていくことが必要であると考えられます。

【今後の方向性】

総合事業についての個別地域団体相談会を開催し、参加団体の増加を図ります。

(2) 総合事業の周知

【事業概要】

総合事業への参加者や、担い手となるインフォーマルな組織・団体の参画を促すため、総合事業に関する情報を市広報紙や市公式ウェブサイト等を通じて発信していきます。

総合事業の担い手を増やすため、訪問基準緩和型サービス等の従事者を養成する研修を行います。

【取組状況と課題】

訪問基準緩和型サービス（訪問型サービスA）従事者研修を受講された市民の方が実際に受講後に事業所への就職に繋がっていないのが課題となっています。

そのため今後は、事業所と連携を図り就職につながるよう工夫をしていく必要があります。

【今後の方向性】

訪問基準緩和型サービス従事者研修の受講者数の増加を図っていくとともに、事業所等との連携を進め、受講後、就職につながるような仕組みづくりに努めます。

基本目標2 認知症施策の推進強化

2-1 認知症に関する理解促進

認知症の人やその家族が、地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていく必要があります。

そのためには、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を進めていく必要があります。

行政による普及啓発の取組だけではなく、地域で暮らす認知症の人とともに普及啓発を進め、認知症の人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前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信していくことが大切です。

(1) 認知症に関する知識の普及

【事業概要】

認知症に関する理解や正しい知識の普及のために、市広報紙や市公式ウェブサイトの活用に加え、認知症に関するイベントを開催する等、認知症に関する情報の普及啓発に取り組みます。

【取組状況と課題】

認知症サポーター養成講座については、市広報紙等で受講者を募集するだけでなく、出前講座として地域のサロン等に出向いて講座を行うことで、広く認知症の理解を広めることができています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症講演会の開催	1回	1回	1回
認知症サポーター養成講座	9回	34回	20回
認知症予防講座	7回	17回	10回

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症講演会の開催	1回	1回	1回
認知症サポーター養成講座	1,000人	1,000人	1,000人
認知症予防講座	15回	16回	17回

【今後の方向性】

引き続き、認知症に関する情報の普及啓発に取り組みます。

(2) 相談先の周知

【事業概要】

認知症の人が認知症を発症した時から、認知症が進行していく中で、その進行状況に合わせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを体系的に示した「認知症ケアパス」を作成・更新し、認知症高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための情報として周知します。

【取組状況と課題】

認知症地域支援推進員を中心に定期的に内容の更新を行い、地域包括支援センター、保健センター、認知症疾患医療センター及び各種認知症施策事業にて配布しています。

今後は、当事者及び家族の意見をどのように内容に反映させていくかが課題です。

【今後の方向性】

市民をはじめ、介護従事者、医療従事者に普及・啓発を図るとともに、定期的に内容を見直していきます。また、認知症ケアパスを活用し、適切な支援やサービスにつなげていきます。

2-2 認知症予防の推進、認知症の早期対応

認知症の予防とは、「認知症にならない」、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味が含まれています。

認知症の原因やしぐみについては、医学的に十分に明らかにはなっていませんが、運動不足、糖尿病や高血圧等の生活習慣病は認知症の発症や進行に影響を与え、さらに社会的孤立や役割の欠如等は認知症の進行に影響するとされています。

健康づくりや介護予防の取組と連動し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進することで、認知症の発症遅延や発症リスクの低減を図っていくことが必要です。

また、医療関係者や介護関係者等との連携のもとで、認知症の早期発見・早期対応体制を整備し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができる仕組みづくりを進めます。

(1) 認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応

【事業概要】

医療関係者や介護関係者等との連携による早期診断・早期対応に向けた支援体制の中核となる認知症初期集中支援チームを設置しています。

複数の専門職が家族等の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

早期発見の大切さを啓発し、認知症に対する支援の充実を進めます。

【取組状況と課題】

シニアいきいきアンケートの結果から認知症の疑いのある支援対象者を抽出し、必要に応じて認知症初期集中支援チームにつなげています。

また、家族から受診拒否等の相談があった場合も、認知症初期集中支援チームによる支援を行っており、専門医の受診から適切なサービスにつながる場合が多くなっています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
チーム員会議開催回数	8回	8回	12回

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
チーム員会議開催回数	12回	12回	12回
初回訪問件数	15件	16件	17件

【今後の方向性】

引き続き、認知症初期集中支援チームの活動を推進します。

2-3 認知症及びその家族への支援体制整備

高齢化の進展に伴い、働き盛り世代の家族介護者が今後も増加していくと推測され、介護者の仕事と介護の両立支援が必要となっています。

認知症の人や家族が住み慣れた地域で住み続けることができるように、個々の状況に配慮しつつ総合的に対応できる相談体制の充実や、本人と家族を支える地域づくり等、本人支援だけでなく、介護負担のかかる家族に対する支援を一体的に行っていきます。

(1) 認知症カフェ（ふれあいカフェ）の実施

【事業概要】

認知症の人やその家族等が集まり、楽しみや仲間づくりをする場を提供することで、地域において認知症の人とその家族を支援します。

また、認知症カフェ運営者に対し、認知症カフェの開設・運営における支援を行います。

【取組状況と課題】

市主体の認知症カフェ、コミュニティやボランティア等地域の方を中心とした認知症カフェが開催されており、認知症の方とその家族、地域住民の方等が集い、情報交換、レクリエーション等をして楽しい時間を過ごす通いの場となっています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症カフェ（市主体）	2団体	2団体	2団体
認知症カフェ（地域主体）	7団体	8団体	10団体

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症カフェ（市主体）	2団体	2団体	2団体
認知症カフェ（地域主体）	11団体	12団体	13団体

【今後の方向性】

実施場所や体制について検討し、地域主体の認知症カフェを増やしていきます。

(2) 認知症サポーター養成講座の拡充

【事業概要】

認知症サポーター養成講座を定期的を開催することで、認知症に関する正しい知識を普及し、認知症高齢者とその家族への支援、認知症高齢者を地域で支える仕組みづくりを進め、認知症サポーターの普及に取り組めます。

【取組状況と課題】

市広報紙等で受講者を募集するだけでなく、出前講座として地域サロン等に出向いて養成講座を開催することで、認知症の理解を広めることができます。

また、毎年中学生を対象に養成講座を開催することで、全ての世代で温かく見守れる地域となるように努めています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター養成人数	1,037人	1,802人	1,000人

※令和4年度は令和3年度に行えなかった中学生の一部への講座をあわせて開催

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症サポーター養成人数	1,000人	1,000人	1,000人

【今後の方向性】

働いている世代への普及・啓発と、認知症サポーターが様々な場面で活躍してもらえるように環境を整備していきます。

(3) 認知症サポーターの活動促進（チームオレンジ）

【事業概要】

認知症高齢者にやさしい地域づくりを進めるため、認知症サポーターをはじめとした支え合いの担い手と認知症の人やその家族の支援ニーズをつなげる仕組みであるチームオレンジを立ち上げ、「共生」の地域づくりを推進します。

【取組状況と課題】

認知症サポーターの更なるステップアップを目的とした、ステップアップ研修会等を開催しています。

また、講演会や認知症カフェ等にボランティアとして活動できるよう人材育成に努めています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症の方の地域見守り協力者学習会	2回	2回	3回
ステップアップ講座の参加者数	60人	79人	100人

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症の方の地域見守り協力者学習会	3回	3回	3回
ステップアップ講座の参加者数	100人	100人	100人
チームオレンジ数	1チーム	6チーム	10チーム

【今後の方向性】

引き続き、認知症サポーターのさらなるステップアップを目的としたステップアップ研修等を開催します。

また、ステップアップ講座受講者等で構成されるチームオレンジを立ち上げます。

(4) 認知症高齢者見守り事業

【事業概要】

地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守り活動の支援を行います。

【取組状況と課題】

認知症サポーター養成講座受講者のなかで、認知症の方を地域で見守っていただける方を協力者として登録しています。

協力者には、サポーター養成講座で行う寸劇への参加や、認知症カフェでのボランティア等の活動をしていただいています。

【今後の方向性】

引き続き、見守り活動の支援を行っていきます。

(5) 徘徊高齢者等情報の把握・提供

【事業概要】

行方不明時の搜索活動への活用及び迅速な身元特定のため、徘徊の恐れがある高齢者等の情報を市に登録し、警察署と情報共有するとともに高齢者見守りステッカーを配付します。

また、認知症の人が行方不明となった場合、メール配信サービス登録者に対して搜索協力のメール配信を行い、情報提供の依頼を行います。

【取組状況と課題】

見守りステッカーの配付については、ステッカーを配付することで徘徊高齢者情報を把握し、高齢者の早期発見に一定の効果がありました。

メールの配信については、徘徊が夜間に発生すると、メール配信が翌朝になるため、メール受信者も、疑いのある方へ声掛けが難しいという課題があります。

【今後の方向性】

徘徊の恐れがある高齢者に適宜案内していきます。

このほか、徘徊により鉄道事故等を起こす恐れのある高齢者を対象とした個人賠償責任保険について研究していきます。

基本目標3 地域共生社会の実現に向けた体制づくり

3-1 医療と介護の連携強化

在宅医療や在宅介護の充実は、地域包括ケアシステムの姿として掲げられている「身近な地域でいつまでも暮らし続けることができるまち」の将来像の実現に欠かせない視点です。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療と在宅介護を一体的に提供するための連携体制を構築することが重要となります。

ICTの活用や地域ケア会議の推進等を行い、引き続き医療と介護の密接な連携を推進します。

(1) 地域ケア会議の推進

【事業概要】

多職種が参画する地域ケア会議を実施し、地域課題や資源の把握、高齢者支援に関する事例検討を行っています。個別会議における意見を元に、施策立案や方向性の検討につなげる庁内体制づくりや他課との連携体制づくりを進めます。

【取組状況と課題】

高齢者支援の事例を検討することによって地域課題を把握し、地域支援ネットワークの構築に努めています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
個別ケア会議	18回	18回	20回
地域ケア会議	2回	2回	2回

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
個別ケア会議	22回	25回	28回
地域ケア会議	2回	2回	2回

【今後の方向性】

引き続き、高齢者支援の事例を検討し、地域課題の把握を行います。

(2) 在宅医療・介護連携推進事業の実施

【事業概要】

海部圏域7市町村により設立された海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）を中心として、在宅療養者の生活の場において切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、相談支援、地域資源の把握及び課題の抽出、情報共有の支援等多職種が連携して本事業に取り組みます。

【取組状況と課題】

在宅医療・介護連携推進事業を充実すべく、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応及び看取りを意識した取組として、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめとした医療関係者や介護関係者とのワーキンググループや研修会を定期的を開催することで、多職種による連携の強化を図っています。また、地域住民に向けて講演会を開催するとともに、市町村事業にも参加することで在宅医療・介護連携推進の普及啓発も行っています。

【今後の方向性】

多職種によるさらなる連携強化のために、地域課題の解決に向けて調整等を進めていきます。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
推進協議会	4回	4回	4回
地域の医療介護連携ワーキンググループ	4回	4回	4回
在宅医療提供体制ワーキンググループ	4回	4回	4回
居宅介護支援事業者連絡会	4回	4回	4回
医療・介護関係者研修会	4回	3回	3回
地域住民普及啓発講演会	0回	1回	1回

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
推進協議会	4回	4回	4回
地域の医療介護連携ワーキンググループ	3回	3回	3回
在宅医療提供体制ワーキンググループ	4回	4回	4回
居宅介護支援事業者連絡会	2回	2回	2回
入退院調整支援ワーキンググループ	2回	2回	2回
医療・介護関係者研修会	3回	3回	3回
地域住民普及啓発講演会	1回	1回	1回

(3) 在宅医療・介護連携の仕組みづくり

【事業概要】

医療・介護の専門職同士の顔の見える関係づくりを促すための研修等の機会を提供します。

また、保健・医療・福祉サービスの地域連携ネットワークを推進するため、ICTを活用した情報共有システム（つながろまい“あま”電子@連絡帳）を運用し、サービス利用に係る全ての職種がチームとなって医療・介護について情報共有できる仕組みを設けています。

【取組状況と課題】

ICT（つながろまい“あま”電子@連絡帳）を利用する事業所は着実に増えてきており、各事業所間の連絡ツールとして利用も進んできています。

ICTを活用し、医療と介護の連携の他、新型コロナウイルス等の情報共有・意見交換を行っています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
つながろまい“あま”電子@連絡帳 登録事業所	102 事業所	104 事業所	105 事業所

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
つながろまい“あま”電子@連絡帳 登録事業所	107 事業所	108 事業所	110 事業所

【今後の方向性】

引き続き、保健・医療・福祉サービスの地域連携ネットワークを推進するため、サービスの利用を促進していきます。

3-2 生活支援体制の充実

高齢者の増加により、日常生活を送るうえで、「あると助かること」や「ちょっとしたこと」のような細かな生活支援へのニーズが高まっています。増加しているひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯といった高齢者のみの世帯の生活を支える視点からも、医療、介護サービスの充実を図るとともに、日常生活を支援する生活支援のサービス体制を充実させる必要があります。

行政及び生活支援コーディネーターが中心となり、できるだけ多様な主体（NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人、シルバー人材センター、ボランティア、地域住民等）による高齢者と地域社会とを密接に結びつける地域のつながりづくりを進めていくことが重要になります。

また、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進するために、就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置を検討します。

今後も様々な地域資源を活用し、高齢者とその家族を支える生活支援体制の充実を推進します。

(1) 生活支援コーディネーターによる支援体制の構築

【事業概要】

高齢者の方が住み慣れた地域で、自分らしく暮らしていけるような、支え合いのあるあたたかい地域づくり、生活支援・介護予防の体制づくりのため、社会福祉協議会に委託し、生活支援コーディネーターを配置しています。地域の特性や高齢者の生活課題の把握、サービスの開発や人材発掘・育成、ネットワークづくりや、協議体と連携し、多様な生活支援の創出と、高齢者の社会参加の促進を図ります。

【取組状況と課題】

生活支援体制整備事業を社会福祉協議会に委託しており、生活支援コーディネーターが地域包括支援センター内に配置されています。

第2層協議体が2か月に1回、1層・2層合同交流会が年1～2回、講演会が年1回開催されています。また、生活支援コーディネーターにより社会資源の把握、ネットワークづくりが進められています。

住民の主体性を重要視しているため、体制構築には時間が必要になります。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
相談・活動件数	603人	611人	650人

【今後の方向性】

引き続き、生活支援コーディネーターが協議体のネットワークを生かし、地域での支え合い活動が活発化されるよう取り組んでいきます。

(2) 協議体の設置・運営

【事業概要】

生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るため、多様な主体が参画する定期的な情報の共有・連携強化の場として、第1層協議体を設置しています。

生活支援コーディネーターと連携し、地域における協議体の活動を促進します。

【取組状況と課題】

第1層協議体と第2層協議体が七宝・美和・甚目寺地区に1か所ずつ設置されています。

2か月に1回の協議体開催、年1～2回程度の交流会開催を通じ、情報共有が行われています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
第1層協議体	0回	2回	1回
第2層協議体（3地区）	10回	14回	18回
3地区協議体合同交流	1回	2回	1回

【今後の方向性】

引き続き、第1層協議体や、3地区協議体合同交流会で各地区の課題の把握や共有を図ります。

(3) 福祉有償運送等による移動手段の確保

【事業概要】

公共交通機関を利用することが困難な要介護高齢者や障がいのある人の移動手段として、福祉有償運送等の活用を推進します。

【今後の方向性】

公共交通機関を利用することが困難な要介護高齢者や障がいのある人は増加傾向にあり、福祉有償運送等の需要は一層見込まれることから、引き続き、福祉有償運送等の活用を推進していきます。

3-3 地域における支え合いネットワークの構築

住民主体の支え合いと地域資源の活用により「我が事・丸ごと」の地域づくりを目指す「地域共生社会」の理念が掲げられ、地域における支え合いの体制整備の重要性が叫ばれています。

本市においても、少子高齢化や核家族化が進んでいるほか、自治会の加入状況やコミュニティにも地域によるばらつきがあり、地縁関係の希薄化が懸念されています。こうした地域の絆や地域力の低下に対応するため、地域における日常的な見守りや支え合い体制を充実する必要性は非常に高いといえます。

本市では、社会福祉協議会、民間事業所等との連携による制度的な体制整備や、身近な地域における高齢者等のつどいの場の確保により、協働・互助による支え合いネットワークの構築を目指します。

(1) ひとり暮らし高齢者等の実態把握

【事業概要】

緊急時のスムーズな支援や福祉サービスの相談等に活用できるように、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の緊急連絡先や健康状態（既往歴）等を記載した台帳の登録整備を行います。

【取組状況と課題】

民生委員・児童委員の協力を得ながら、担当地区対象者の戸別訪問を実施しています。緊急時のスムーズな支援にもつながっています。

【今後の方向性】

引き続き、台帳の整備を進めていきます。

(2) 高齢者見守りネットワークの拡大

【事業概要】

市内金融機関や新聞販売店、各種ライフライン、配食・宅配事業所、生鮮食料品店、薬局・ドラッグストア等、「あま市高齢者地域見守り協力に関する協定」を結んだ民間事業所と連携し、高齢者を見守るネットワークを形成します。

【取組状況と課題】

高齢者見守り協定により、地域の事業者も高齢者の見守りに協力しており、地域全体で、認知症も含めた高齢者に優しいまち、高齢者になっても住み続けたいまちづくりを推進しています。

協定事業所からの通報により倒れていた方が発見される等、見守りネットワークが機能しています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
協定締結事業所数	137事業所	139事業所	141事業所

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
協定締結事業所数	143事業所	145事業所	147事業所

【今後の方向性】

引き続き、民間企業とのネットワークの機能強化と拡大を図り、高齢者が安心して暮らせるように見守り協力事業所を増やしていきます。

(3) 身近な地域における居場所づくり

【事業概要】

身近な地域における助け合い（互助）を促すため、地域の方々が気軽に集まれる拠点となるつどいの場の提供に向けた検討を行います。

認知症カフェ（ふれあいカフェ）やサロン等、既存の事業との連携や世代間交流を前提とした事業内容を検討します。

【取組状況と課題】

コロナの影響を受け、サロンやふれあいカフェ及び介護者のつどいについては開催ができない時期もありましたが、現在は活動を再開しています。

ふれあいカフェについては、様々な主体による開催を目指し、人材育成や開催支援等を認知症地域支援推進員が中心に進めており、数も少しずつ増えています。

サロンについては、多世代交流のできるサロンが誕生する等内容の多様化が進んでいます。

いずれも開催場所の確保が課題となっています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症カフェ開催か所	10か所	11か所	12か所
介護者のつどい参加者	79人	110人	120人

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症カフェ開催か所	13か所	14か所	15か所
介護者のつどい参加者	130人	140人	150人

【今後の方向性】

気軽に参加できるように認知症カフェの増加を推進していきます。

3-4 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、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門職を配置し、チームアプローチにより地域の高齢者の心身の健康の維持、生活安定のための必要な相談・援助を行い、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する組織です。

本市では市の地域包括支援センターの他に、社会福祉協議会に委託し、七宝地区・美和地区・甚目寺地区それぞれに相談窓口を設けています。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進や、地域共生社会の実現のために中核的な役割を果たします。

施策の進捗状況や各地域における課題や強みの分析・評価等を適切に行いながら、より効果的かつ充実した運営を推進し、地域包括支援センターの機能強化に努めます。

(1) 地域包括支援センターの運営

【事業概要】

総合相談やケアマネジメント、医療・介護連携推進のための取組等、地域包括ケアシステムを深化・推進していくための中心的役割を担えるよう、施策の進捗管理を行い、効果的な運営を目指します。

【取組状況と課題】

社会福祉協議会地域包括支援センターでは総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防マネジメントを、市直営の地域包括支援センターでは認知症施策、地域ケア会議を中心に、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めています。

今後は、独居高齢者、高齢者のみ世帯だけでなく、複合的な課題を抱えるケースに対しての他分野・多職種によるチーム支援は必至であり、重層的な支援においての地域包括支援センターに求められる役割について整理する必要があります。

ニーズに対応する方策を検討していきます。

(2) 総合相談支援

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、介護保険以外のサービスを含めて、高齢者やその家族に対する多様な相談にきめ細かく総合的な支援を行います。

【取組状況と課題】

相談件数の増加とともに相談内容も多様化してきています。

社会福祉協議会地域包括支援センターが身近な相談窓口として対応していくために、引き続き職員の資質向上に努める必要があります。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者やその家族に対する多様な相談に、きめ細かく総合的な支援を行います。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント

【事業概要】

介護支援専門員が日常業務の相談窓口となり、支援困難事例に対して具体的な支援方針を検討し、指導助言を行います。また、介護支援専門員のネットワークを構築し、資質向上のための事例検討会や研修を通じ、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援していきます。

【取組状況と課題】

介護支援専門員の資質向上を目指し、市内、近隣の居宅介護支援事業所の交流会と、居宅介護支援事業所を含めた近隣のサービス事業者との集まりを毎月、交互に実施しています。

事例検討会や外部講師による講義等を企画し、介護支援専門員同士のネットワーク構築や介護支援専門員等の資質向上に努めています。

支援ニーズの多様化に合わせて介護支援専門員の資質向上は引き続き必要です。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅介護支援事業所交流会	4回	6回	6回
サービス事業者連絡会	4回	6回	6回

【今後の方向性】

引き続き、研修等を通じて介護支援専門員の資質の向上を図り、包括的・継続的ケアマネジメントに努めます。

3-5 介護人材の確保・育成

介護サービスを担う介護人材の不足が全国的な課題となっています。本市においても高齢化の進展に伴い、介護への需要は今後ますます高まると考えられ、介護人材の確保・育成や定着が急務となります。また、介護サービス提供における業務量の過多による負担を軽減するため、ICT等の導入等を通じた業務の効率化に努める必要があります。

本市においては、必要となる介護人材の確保に向け、国や愛知県と連携し、介護者の処遇改善、新規参入やボランティア等多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策に取り組みます。

(1) 介護人材確保に関する情報の提供

【事業概要】

愛知県と連携し、高齢者福祉や介護保険サービスについての周知や啓発活動を通じて、介護職の人材確保を支援します。

介護職員に対する処遇改善についての情報を適宜介護事業所へ提供します。

【取組状況と課題】

介護保険サービスや処遇改善等についての情報を適宜介護事業所へ提供しています。

【今後の方向性】

引き続き、介護事業所へ情報提供していきます。

(2) 研修会・相談会の開催

【事業概要】

総合事業の担い手を増やすため、基準緩和型のサービスの従事者を養成する訪問基準緩和型サービス従事者研修会を開催します。また、住民主体による支援団体を増やすため、個別地域団体相談会を開催します。

【取組状況と課題】

毎年、基準緩和型のサービス研修会を開催していますが、受講者数については伸び悩んでいます。

また、訪問基準緩和型サービス従事者研修会を受講された方について、受講後の動向を把握できていないことが課題です。

【今後の方向性】

受講者数が伸び悩んでいることから、出前講座として講座を開催する等、開催方法について検討します。

基本目標4 安全・安心な生活のための支援

4-1 在宅福祉サービスの充実

高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や老々介護世帯の増加、また、高齢の親（80代）と中高年層（50代）の子どもとの生活の中で生じる介護や経済的な問題である、いわゆる「8050問題」等、日常生活を送るための支援が必要な人や家庭は今後も増え続ける可能性があります。

地域における支え合いを推進しつつ、地域の力だけでは実現が難しい生活課題や福祉課題に対応し、在宅生活を継続しやすくするための福祉サービスの充実を図ります。

（1）緊急通報体制整備事業

【事業概要】

おおむね65歳以上の虚弱な在宅ひとり暮らし高齢者及び重度身体障がい者、もしくは重度身体障がい者をかかえる高齢者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に対し、緊急時に備えた無線発信機及び緊急通報用機器を設置します。

【取組状況と課題】

虚弱なひとり暮らし高齢者等に対して緊急通報装置を設置しています。

新規設置者は例年40件程度ありますが、死亡・入院等の理由による辞退者も多くなっています。

【今後の方向性】

民生委員・児童委員協議会や高齢者を対象とした認知症カフェ等において、定期的に本事業の紹介・説明を行うことで、市民への周知を徹底します。

（2）徘徊高齢者家族支援サービス事業

【事業概要】

徘徊のおそれのある認知症の高齢者等にあらかじめ専用端末機を身につけてもらい、その人が行方不明になった時、家族の方に位置情報をお知らせします。

【取組状況と課題】

徘徊のおそれのある認知症の高齢者等に専用端末機を貸与しています。

徘徊時、GPS発信機によりおおまかな現在地を把握することができ、早期発見に有効ですが、徘徊時に機器を持ち歩いてもらうことが困難であることや、定期的に充電しないとバッテリー切れにより機能しないという欠点があります。

【今後の方向性】

徘徊高齢者等情報（メール配信サービス）で記載した「高齢者見守りステッカー」を合わせて活用することにより、効果を高めていきます。

(3) 日常生活用具給付事業

【事業概要】

おおむね 65 歳以上の低所得のひとり暮らし高齢者等で、火の扱いに不安のある人に火災警報器及び自動消火器の設置に対する費用を給付します。

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等で、火の扱いに配慮が必要な人に電磁調理器購入に対する費用を給付します。

おおむね 65 歳以上の低所得のひとり暮らし高齢者等で電話がない人に対し、電話機の設置に関する費用を給付します。

【取組状況と課題】

低所得のひとり暮らし高齢者に対し、電磁調理器及び調理器具の給付、火災警報機の設置を行っています。

また、緊急通報装置の設置に合わせて、市所有の電話回線の貸与を行っています。

【今後の方向性】

今後も、引き続き事業を継続し、低所得のひとり暮らし高齢者等の支援に努めます。

(4) 高齢者補聴器購入費助成事業

【事業概要】

聴力機能の低下により日常生活を営むのに支障がある高齢者に対し、補聴器の購入に要する費用の一部を助成します。

【取組状況と課題】

助成の要件を満たした高齢者に対し、補聴器の購入に要する費用の一部を助成しています。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

(5) 老人ホームヘルプサービス事業

【事業概要】

介護保険サービスの対象とならない 65 歳以上の高齢者で、日常生活を営むのに支障がある人に対してホームヘルパーを派遣して、家事等の日常生活の援助を行います。

【取組状況と課題】

介護保険サービス対象外の方への支援施策ですが、第 8 期計画期間中は利用者がいませんでした。

【今後の方向性】

第 8 期計画期間中は利用がありませんでしたが、介護保険サービスの対象外の方の支援という点から今後も必要であるため、継続して事業を実施します。

(6) 在宅老人短期保護事業

【事業概要】

おおむね 65 歳以上の在宅の虚弱高齢者で、介護者に代わって一時的に保護する必要がある場合に介護施設等で保護します。

【取組状況と課題】

介護保険サービス対象外の方への支援施策ですが、第 8 期計画期間中は利用者がいませんでした。

【今後の方向性】

第 8 期計画期間中は利用がありませんでしたが、介護保険サービスの対象外の方の支援という点から今後も必要であるため、継続して事業を実施します。

(7) 安心カード事業

【事業概要】

外出時に事故や災害等にあつた時に、携帯していると便利な緊急連絡先や既往歴等の情報を記載できる名刺サイズのカードを配付することにより、高齢者の安全と安心の確保を図ります。

【取組状況と課題】

地域包括支援センターの窓口安心カードを置き、窓口に来られる方が自由に持ち帰っていただけるように整えています。

【今後の方向性】

認知症カフェや介護者のつどいで家族に説明する機会を設ける、高齢者台帳の調査時に民生委員から配付していただく等、市民に安心カードの存在と事業の内容について周知していきます。

(8) 救急医療情報キット事業

【事業概要】

健康上不安のある人に対し、かかりつけ医療機関、持病その他救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配付することにより、高齢者の安全と安心の確保を図ります。

【取組状況と課題】

必要な方にはどなたでもその場で配付しています。また、民生委員・児童委員協議会等で救急医療情報キットの周知・啓発を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、キットの周知・啓発を行います。

(9) 配食サービス事業（社会福祉協議会）

【事業概要】

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等で自ら調理することが困難な方を対象に、栄養に配慮した弁当（有料）を昼食時（火・木・土曜日のうち2日）に配達し、併せて安否確認を行います。

【取組状況と課題】

令和3（2021）年度までは、週3回の実施でしたが、令和4（2022）年度より週6回以内に利用回数を増やしています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
年間食数	5,078 食	9,425 食	11,765 食

【今後の方向性】

利用拡充のため、介護支援専門員、地域包括支援センター、民生委員等への周知に努めます。

(10) 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業（社会福祉協議会）

【事業概要】

おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する高齢者並びに身体障がい者であって、老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により、寝具類等の衛生管理が困難な人に対し、寝具の洗濯乾燥消毒サービスを実施します。

【取組状況と課題】

利用者全体の人数は、平成 27 年度より増加傾向にあります。

寝具洗濯のみを利用する方が多くなっていますが、サービスの内容と頻度は充足しています。

現在、利用者の負担はありませんが、サービスの向上及び持続性を鑑み、検討が必要です。

【実施状況】（令和 5 年度は見込み）

	第 8 期計画実績値		
	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
寝具乾燥消毒（4・8・10・2月）	564 枚	595 枚	620 枚
寝具洗濯（6・12月）	466 枚	454 枚	490 枚

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

(11) 家族介護継続支援事業

【事業概要】

「家族介護慰労金支給事業」や「家族介護用品購入助成券交付事業」、「介護者の会支援事業」等、在宅で介護をする人の経済支援や精神的負担の軽減を図ります。

【取組状況と課題】

家族介護慰労金支給事業では対象になる方に案内をしています。

家族介護用品購入助成券交付事業では、市広報紙による周知を行っています。

【今後の方向性】

家族介護用品購入事業では、利用者が購入できる薬局の拡充を進めます。

4-2 高齢者の権利擁護と虐待の防止

判断力が不十分な高齢者への犯罪や権利侵害が、認知症高齢者の増加に比例して増えることが想定されます。また、家族介護者の負担増加や介護事業者による高齢者虐待等も懸念され、広報や啓発を通じた未然防止や相談支援を通じた家族介護者・介護事業者の心のケアが求められています。

権利擁護センターを設置し、成年後見制度の体制整備、相談支援のさらなる充実を図ります。また、市民後見人の育成、虐待防止のための支援やネットワーク構築を推進し、高齢者の尊厳を守るための権利擁護を徹底します。

(1) 権利擁護事業

【事業概要】

高齢者に対する虐待の防止や早期発見のためのネットワークの構築、成年後見制度についての情報提供等、高齢者の権利擁護に関する取組を行います。

高齢者虐待対応マニュアルの活用やあま市虐待等防止ネットワーク協議会との連携を進めます。

【取組状況と課題】

虐待等防止ネットワーク協議会では、2か月に1回実務者会議を開催し、他課と連携し、虐待等防止に向けての研修会の開催や街頭啓発活動・虐待ケースについて情報共有しています。

虐待の通報・相談があった場合には、マニュアルに沿って早期対応を行っています。

【今後の方向性】

虐待防止等ネットワーク協議会で、引き続き他課との連携の強化に努めます。

虐待ケースについては、マニュアルに沿って対応を行っていきます。

(2) 成年後見制度利用支援事業

【事業概要】

判断能力が不十分な身寄りのない低所得者に対する成年後見制度の市長申立てに要する費用や、その成年後見人等の報酬の助成を行います。

【取組状況と課題】

相談があった場合には、成年後見制度利用支援事業の要綱に沿って支援を行っています。成年後見制度利用促進事業の推進に伴い、市長申立てに要する費用助成ケース及び成年後見人等の報酬助成のケースは微増しています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
本人申立ての支援	0件	0件	1件
親族申し立ての支援	0件	2件	2件
市町村申立ての支援	1件	2件	5件

【今後の方向性】

引き続き、成年後見制度の普及啓発を行います。

4-3 安心できる住まいの確保の支援

高齢者が安心して暮らせるまちにするためには、各種福祉サービスを充実するだけでなく、安心して住み続けられる住まいがあることが前提となります。

在宅生活の継続を求める声が多い一方で、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった高齢者向けの住宅が介護ニーズの受け皿となっている状況があります。

愛知県との連携を通じて高齢者向け住宅の設置状況を把握し、様々な情報を提供することで高齢者に配慮した住まいの提供を支援していきます。

(1) 高齢者向け住宅の情報提供

【事業概要】

高齢者が安全・安心に市内に住み続けられるようにするため、民間によるサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の内容や利用方法等について、情報提供を行います。

【取組状況と課題】

市公式ウェブサイト介護保険施設等の空所・待機者情報の掲載を行っています。

【今後の方向性】

市公式ウェブサイト等を通じて、情報提供を行っていきます。

4-4 高齢者の安全な暮らしの確保

近年、自然災害が全国的に多発しており、台風や地震等による被害も大きくなっています。高齢者や障がいのある人等の要配慮者の安全を守るためには、避難訓練の実施や防災啓発活動、物資の備蓄・調達状況の確認といった災害への備えと、災害発生時に迅速に避難・救助ができる体制を整備する必要があります。

本市においても、「あま市地域防災計画」に基づき、避難行動要支援者名簿の作成・活用や避難場所の確保推進、避難経路等の確認・周知に努め、高齢者の安全を守ります。

また、警察庁の統計によると、平成30年（2018年）における65歳以上の者の刑法犯被害認知件数の割合は15.3%となっています。高齢者を狙った特殊詐欺や傷害事件といった悪質な犯罪が全国的な問題となっており、こうした犯罪被害から高齢者を守り、高齢者の安全と安心を守ることは非常に重要です。

本市においては高齢者の防犯対策を一層推進するとともに、地域住民への防犯意識の啓発を図り、地域全体で安全と安心の確保に取り組めます。

また、新型コロナウイルス（COVID-19）による影響は、これからの感染症対策の在り方を再考するきっかけとなりました。

本市においては、「あま市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づく感染症拡大防止の取組や、介護事業所、保健所、医療機関と連携した感染症発生時の支援体制の構築を推進し、高齢者の健康の確保に努めます。

（1）自主防災会への支援

【事業概要】

災害対応に必要な知識の習得等を目的とし、防災リーダー養成講座を実施しています。自主防災会が訓練を実施した際や、資機材等を整備した際には補助金を支給し、継続して自主防災活動を支援しています。また、高齢者や障がいのある人及び家族等に自主防災会への参加を呼びかけています。

【取組状況と課題】

自主防災会に対する事業費補助を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

(2) 地域防犯対策の推進

【事業概要】

高齢者等に対する振り込め詐欺等の特殊詐欺を防ぐために、自治会や民生委員・児童委員、警察との連携等を強化し、「犯罪のないまち」を目指しています。

【取組状況と課題】

振り込め詐欺対策の普及啓発活動を行っています。

高齢者が集うサロン等に、警察署員や危機管理課職員が出向き、講話を実施しています。

また、特殊詐欺対策機器の購入費用の一部を補助しています。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

(3) 防災に対する意識啓発

【事業概要】

地域サロン等へ出向き、防災に関する知識や対策等の出前講座を行い、住民一人一人の防災意識を高めます。また、防災リーダー養成講座や防災ボランティア講座を開催し、防災ボランティアの育成に努めています。

【取組状況と課題】

防災リーダー養成講座を行っています。

自主防災活動の指導や住民へのアドバイス等地域の防災活動に取り組む防災リーダーを養成する講座を開講しています。

過去に防災リーダー養成講座を修了した人に対してレベルアップ講座を開講しています。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

(4) 介護事業所等に対する周知啓発

【事業概要】

日頃から介護事業所等と連携し、防災啓発活動を行います。

また、介護事業等で策定している災害に関する具体的な計画を確認するとともに、災害の種類別に避難する避難経路等の確認を促します。

【取組状況と課題】

介護事業所に対し、運営指導及び集団指導において災害時における業務継続計画の作成を促しています。

(5) 避難行動要支援者制度の充実

【事業概要】

「あま市避難行動要支援者避難支援計画」により避難行動要支援者名簿を作成しており、地域の協力を得ながら避難行動要支援者個別計画の作成・整備を進めていきます。

【取組状況と課題】

避難行動要支援者名簿に登録のある方で避難支援等関係者への情報提供同意者のみ掲載された同意者名簿をもとに自主防災会と避難行動要支援者個別計画の作成をしていますが、個別計画の作成が進んでいません。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
避難行動要支援者個別計画の作成件数	1件	31件	40件

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
避難行動要支援者個別計画の作成件数	50件	65件	80件

【今後の方向性】

引き続き、地域の協力を得ながら避難行動要支援者個別計画の作成・整備を進めていきます。

(6) 感染症対策に係る体制の整備

【事業概要】

市民の健康・生活を守るため、「あま市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき感染症対策を推進します。

また、ポストコロナ時の新たな日常の定着に取り組みます。

【取組状況と課題】

感染症対策について、市公式ウェブサイトや市公式LINE・メール等で市長メッセージを発信しました。また、感染拡大期には、市民への不要不急の外出を控えるよう広報車にてアナウンスしました。

感染状況に応じて、市公共施設の利用制限を設け、市民の方が安心して利用できる環境づくりとポストコロナ時の新たな日常の定着に取り組みました。

また、新型コロナワクチン接種事業を実施し、感染症の収束に向けて取り組みました。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市公式LINE・メールでの情報発信	16回	6回	6回

【今後の方向性】

ポストコロナ時として今後も感染症と向き合い、市民の方が安心できる情報発信を行っていきます。

基本目標5 介護保険サービスの基盤整備と充実

5-1 居宅サービス

居宅サービスは、要支援状態においてはできる限りその悪化を防ぎ、要介護状態になっても、自宅で能力に応じた自立生活を送ることができるよう提供されるサービスです。

介護支援専門員調査において、供給が不足しているサービスとして「訪問介護」が最も多く回答されており、その他に「訪問リハビリテーション」、「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護・短期入所療養介護」が挙げられていました。

高齢者が要介護状態となっても在宅で生活し続けるためには、居宅サービスの充実が重要です。一人一人の状態に応じたケアマネジメントが徹底できるようにするとともに、家族介護者の介護離職ゼロが実現できるよう、サービス基盤の整備を推進します。

(1) 訪問介護

【事業概要】

訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事の介助や調理、洗濯、掃除等の日常生活の支援を行うサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	利用回数/月	21,393.8回	22,290.4回	23,824.8回
	利用者数/月	628人	653人	691人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	利用回数/月	24,744.2回	26,205.6回	25,932.5回
	利用者数/月	732人	769人	759人

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

【事業概要】

在宅の要支援・要介護者宅を訪問し、浴槽搭載の入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで入浴の介護を行うサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問入浴介護	利用回数/月	201.3回	246.9回	276.1回
	利用者数/月	41人	50人	56人
介護予防 訪問入浴介護	利用回数/月	5.1回	5.1回	5.0回
	利用者数/月	1人	1人	1人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問入浴介護	利用回数/月	280.5回	297.2回	295.9回
	利用者数/月	57人	60人	60人
介護予防 訪問入浴介護	利用回数/月	5.1回	5.1回	5.1回
	利用者数/月	1人	1人	1人

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

【事業概要】

主治医の判断に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して、在宅療養上の看護や必要な診療の補助、家族等への指導、助言を行うサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問看護	利用回数/月	3,759.0回	3,981.5回	4,287.1回
	利用者数/月	342人	362人	389人
介護予防 訪問看護	利用回数/月	500.6回	520.2回	530.0回
	利用者数/月	57人	59人	60人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問看護	利用回数/月	4,483.0回	4,734.1回	4,698.1回
	利用者数/月	410人	432人	428人
介護予防 訪問看護	利用回数/月	559.4回	552.5回	530.1回
	利用者数/月	63人	62人	59人

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

【事業概要】

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士等が家庭を訪問して、日常生活上の自立援助のために必要な機能訓練を行うサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問リハビリ テーション	利用回数/月	178.6回	252.3回	277.7回
	利用者数/月	13人	18人	20人
介護予防 訪問リハビリ テーション	利用回数/月	4.0回	4.1回	4.2回
	利用者数/月	1人	1人	1人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問リハビリ テーション	利用回数/月	277.7回	277.7回	277.7回
	利用者数/月	20人	20人	20人
介護予防 訪問リハビリ テーション	利用回数/月	4.0回	4.0回	4.0回
	利用者数/月	2人	2人	2人

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

【事業概要】

医師・歯科医師・薬剤師等が家庭を訪問して、在宅療養に関する相談や指導を行うサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅療養管理 指導	利用者数/月	737人	770人	817人
介護予防居宅 療養管理指導	利用者数/月	55人	59人	62人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅療養管理 指導	利用者数/月	853人	901人	891人
介護予防居宅 療養管理指導	利用者数/月	63人	63人	59人

(6) 通所介護

【事業概要】

デイサービスの事業所に通い、入浴、食事等の介助、相談・助言、日常生活の支援や機能訓練を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所介護	利用回数/月	8,583.6回	8,920.2回	9,399.5回
	利用者数/月	821人	853人	898人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
通所介護	利用回数/月	9,975.6回	10,432.3回	10,281.2回
	利用者数/月	954人	997人	982人

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

【事業概要】

デイケアの事業所に通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所リハビリ テーション	利用回数/月	1,644.6回	1,712.0回	1,806.7回
	利用者数/月	173人	180人	190人
介護予防 通所リハビリ テーション	利用者数/月	71人	78人	81人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
通所リハビリ テーション	利用回数/月	1,919.6回	2,005.7回	1,985.7回
	利用者数/月	202人	211人	209人
介護予防 通所リハビリ テーション	利用者数/月	85人	85人	80人

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

【事業概要】

特別養護老人ホーム等に短期間入所（ショートステイ）し、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所生活 介護	利用日数/月	1,674.5	1,730.2	1,839.7
	利用者数/月	161人	166人	176人
介護予防 短期入所生活 介護	利用日数/月	16.4日	24.0日	32.0日
	利用者数/月	3人	4人	5人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所生活 介護	利用日数/月	1,944.2	2,043.1	2,046.5
	利用者数/月	185人	194人	194人
介護予防 短期入所生活 介護	利用日数/月	35.2日	35.2日	35.2日
	利用者数/月	5人	5人	5人

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

【事業概要】

老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所（ショートステイ）し、医学的管理のもとで、介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活の支援を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所療養 介護（老健）	利用日数/月	71.3日	71.3日	85.3日
	利用者数/月	12人	12人	14人
介護予防 短期入所療養 介護（老健）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
短期入所療養 介護（病院等）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
介護予防 短期入所療養 介護（病院等）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
短期入所療養 介護（介護医療院）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
介護予防 短期入所療養 介護（介護医療院）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所療養 介護（老健）	利用日数/月	85.3日	85.3日	85.3日
	利用者数/月	14人	14人	14人
介護予防 短期入所療養 介護（老健）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
短期入所療養 介護（病院等）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
介護予防 短期入所療養 介護（病院等）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
短期入所療養 介護（介護医療院）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人
介護予防 短期入所療養 介護（介護医療院）	利用日数/月	0.0日	0.0日	0.0日
	利用者数/月	0人	0人	0人

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

【事業概要】

車いす、特殊寝台等の日常生活の自立を助ける用具や福祉機器のレンタルができるサービスです。なお、要介護度によって、貸与できる用具や機器が異なります。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
福祉用具貸与	利用者数/月	1,178人	1,228人	1,299人
介護予防 福祉用具貸与	利用者数/月	427人	437人	450人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
福祉用具貸与	利用者数/月	1,368人	1,441人	1,427人
介護予防 福祉用具貸与	利用者数/月	478人	478人	453人

(11) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

【事業概要】

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費を支給するものです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定福祉用具 販売	利用者数/月	14人	14人	15人
特定介護予防 福祉用具販売	利用者数/月	7人	8人	8人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
特定福祉用具 販売	利用者数/月	17人	19人	19人
特定介護予防 福祉用具販売	利用者数/月	9人	9人	9人

(12) 住宅改修・介護予防住宅改修

【事業概要】

移動、排せつ等にかかる身体的負担を軽減するため、段差の解消や手すりの取り付け等の住宅改修に必要な費用を支給するものです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修	利用者数/月	23人	23人	26人
介護予防 住宅改修	利用者数/月	10人	11人	11人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
住宅改修	利用者数/月	27人	27人	27人
介護予防 住宅改修	利用者数/月	12人	12人	12人

(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

【事業概要】

有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム等に入居し、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定施設入居 者生活介護	利用者数/月	68人	71人	75人
介護予防 特定施設入居 者生活介護	利用者数/月	22人	25人	27人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
特定施設入居 者生活介護	利用者数/月	73人	74人	73人
介護予防 特定施設入居 者生活介護	利用者数/月	25人	25人	23人

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

【事業概要】

在宅の要支援・要介護者についてのケアプランを作成します。利用するサービスの種類や内容等の計画を作成するとともに、サービス提供確保のための連絡調整を行うものです。ケアプラン作成は、要介護者については居宅介護支援事業所の介護支援専門員が行い、要支援者については主に地域包括支援センターが行います。

居宅介護支援事業所や地域包括支援センターによる適切な支援体制づくりを推進します。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護支援	利用者数/月	1,750人	1,821人	1,919人
介護予防支援	利用者数/月	505人	519人	533人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅介護支援	利用者数/月	2,032人	2,128人	2,099人
介護予防支援	利用者数/月	566人	566人	536人

5-2 施設サービス

施設サービスは、在宅で介護を受けることが困難な要介護者を対象に、対象者の状態と施設ごとの機能に応じて入所・入院し、施設サービス計画に基づき提供されるサービスです。

在宅介護実態調査においては、特に中重度の要介護認定者（要介護2以上）の3割以上が施設等への入所・入居を検討している、あるいはすでに入所・入居の申し込みをしていると回答しています。

今後、後期高齢者の増加とともに、中重度の要介護認定者も増加していく可能性があり、施設サービスへのニーズがますます高まることが考えられます。サービスの利用状況や利用意向を注視しながら、施設整備や弾力的な運営等、利用ニーズが充足できるよう検討を進めます。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【事業概要】

入院治療の必要がなく、自宅で生活を継続するのが困難な要介護度3以上の要介護者が、施設サービス計画に基づき、入浴や排せつ、食事、相談等日常生活上の支援を受ける施設サービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	利用者数/月	307人	307人	308人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	利用者数/月	379人	403人	402人

(2) 介護老人保健施設（老健）

【事業概要】

病状が安定している要介護者が、施設サービス計画に基づき、在宅復帰を目指し看護・介護サービスを中心とした医療ケア、機能訓練等を受ける施設サービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人保健施設（老健）	利用者数/月	259人	260人	261人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人保健施設（老健）	利用者数/月	266人	281人	280人

(3) 介護医療院

【事業概要】

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設サービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護医療院	利用者数/月	53人	54人	55人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
介護医療院	利用者数/月	68人	72人	72人

5-3 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、要支援・要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅・地域で生活が継続できるよう、身近な地域で提供され、原則として、市に在住する要支援・要介護認定者のみが利用できるサービスです。

今後の地域密着型サービスの利用増を見据え、地域の実情に応じて必要なサービスの整備・提供の検討を進めます。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業概要】

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と通報システムによる随時の対応を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回 ・随時対応型 訪問介護看護	利用者数/月	8人	8人	8人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回 ・随時対応型 訪問介護看護	利用者数/月	9人	9人	9人

(2) 夜間対応型訪問介護

【事業概要】

夜間の定期的な巡回訪問介護と通報による随時対応の訪問介護を組み合わせ利用するサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
夜間対応型 訪問介護	利用者数/月	0人	0人	0人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
夜間対応型 訪問介護	利用者数/月	0人	0人	0人

(3) 地域密着型通所介護

【事業概要】

定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については、少人数で地域に根差したサービスであるため、市町村が指定・監督を行う地域密着型サービスに位置付けられます。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型 通所介護	利用回数/月	2,528.7回	2,653.9回	2,788.7回
	利用者数/月	276人	287人	300人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型 通所介護	利用回数/月	2,945.3回	3,085.0回	3,021.1回
	利用者数/月	321人	336人	329人

(4) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

【事業概要】

認知症の要支援・要介護者がデイサービスセンター等に通い、入浴、食事の提供、相談・助言等、日常生活の支援や機能訓練等を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 通所介護	利用回数/月	0.0回	0.0回	0.0回
	利用者数/月	0人	0人	0人
介護予防 認知症対応型 通所介護	利用回数/月	0.0回	0.0回	0.0回
	利用者数/月	0人	0人	0人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応型 通所介護	利用回数/月	0.0回	0.0回	0.0回
	利用者数/月	0人	0人	0人
介護予防 認知症対応型 通所介護	利用回数/月	0.0回	0.0回	0.0回
	利用者数/月	0人	0人	0人

(5) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

【事業概要】

「通い」を中心として、要支援・要介護者の容態や希望に応じて「訪問」や「泊まり」を組み合わせ利用するサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
小規模多機能型居宅介護	利用者数/月	60人	62人	66人
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数/月	8人	9人	9人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
小規模多機能型居宅介護	利用者数/月	70人	72人	71人
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数/月	10人	10人	9人

(6) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
(認知症高齢者グループホーム)

【事業概要】

認知症の要支援2・要介護者が、共同生活を営む住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型共同生活介護	利用者数/月	151人	154人	155人
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数/月	2人	2人	2人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応型共同生活介護	利用者数/月	160人	168人	167人
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数/月	1人	1人	1人

(7) 地域密着型特定施設入居者生活介護

【事業概要】

定員が 29 人以下の小規模な特定施設に入居している要介護者が、入浴、排せつ、食事の介助、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を受けるサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	利用者数/月	0人	0人	0人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	利用者数/月	0人	0人	0人

(8) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【事業概要】

定員が 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所している要介護者が、入浴や排せつ、食事の介助、その他日常生活上の支援、機能訓練等を受ける施設サービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型 介護老人福祉 施設入所者 生活介護	利用者数/月	0人	0人	0人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型 介護老人福祉 施設入所者 生活介護	利用者数/月	0人	0人	0人

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

【事業概要】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて利用するサービスです。

【事業量の見込み】

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
看護小規模 多機能型居宅 介護	利用者数/月	0人	0人	0人
		中長期見込値		
		令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
看護小規模 多機能型居宅 介護	利用者数/月	0人	0人	0人

5-4 介護保険制度の適正利用

介護保険制度は3年を一期として制度改正が繰り返され、多様なサービス形態が存在します。そのため、制度の適切な利用を行っていくためには、市民自身の制度の理解促進が必要であり、制度に関する行政からの情報提供の充実が重要になります。

また、介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。

サービス利用者のニーズ把握等に努め、事業者指導等の保険者機能の強化や介護給付の適正化を図り、サービスの適正利用を促進します。

なお、介護給付等適正化事業については、第6章にて具体的な方向性と目標値の設定を行います。

(1) 介護保険制度の理解促進

【事業概要】

高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしく最後まで暮らせるよう、介護予防事業を含む居宅サービスの利用促進を図るため、市広報紙や市公式ウェブサイト、介護サービスガイドブック等を通じて広報・啓発活動を行うことにより、介護保険制度に関する分かりやすい情報提供に努めます。

【取組状況と課題】

相談窓口や電話等の中で必要な方に介護保険制度の説明を行っています。

市広報紙・市公式ウェブサイト・介護サービスガイドブック等を通して啓発を行っています。

介護サービスガイドブックについては毎月内容を更新し常に最新の情報を提供しています。

出前講座については、企画政策課にメニューを提示し、希望があれば開催しています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、市公式ウェブサイトへの掲載や介護サービスガイドブックの作成を通じて、市民への介護保険制度の周知・啓発を行い、理解促進に努めます。

(2) 介護給付等適正化事業

【事業概要】

介護保険サービスを利用する人に適正なサービスを提供するために、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、制度の趣旨の徹底や良質な事業展開に必要な情報の提供、サービス事業者による連絡協議会の開催等により、適切なサービスを提供できる環境の整備を図ります。また、介護給付等費用の適正化のために、認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知等の業務を実施しています。

【取組状況と課題】

住宅改修等の点検については、ほぼ目標通りの件数を点検することができました。

ケアプランチェックについては、地域包括ケア会議だけではなく、運営指導の際にも行うようにすることにより、限られた実施回数の中で、より適正化につなげられると考えられます。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域包括ケア会議	3回	5回	5回
通知記載月数	12月	12月	12月
住宅改修等の点検	20件	54件	60件

【今後の方向性】

介護サービスは適正に提供されるべきであり、適正化事業を拡充することで、より適正なサービスが保証されます。既存の実施方法や回数等を見直すことにより、より適正なサービスが提供されるように努めます。

なお、介護給付の適正化に係る主要な事業についての計画期間中の目標値は、第6章で改めて示します。

(3) 苦情処理体制の整備（介護保険サービス利用に関する苦情）

【事業概要】

介護保険制度では、介護保険サービスに関する苦情処理は、国民健康保険団体連合会に位置づけられています。しかし、市民の身近な機関で苦情処理を可能とするため、サービス利用に関する苦情について、介護保険担当課を窓口として対応しています。

【取組状況と課題】

近年は本人や家族からだけではなく、施設職員や近隣住民等、様々な方から苦情を受けるようになってきました。加えて、毎回苦情内容が異なるため、対応が難しくなっています。

地域包括支援センターでの相談内容の大半は、介護保険サービスの利用に関するものとなっています。

【今後の方向性】

身近な場所で相談できる環境整備に努めます。

(4) 情報開示の推進

【事業概要】

利用者が自らの意思により良質なサービスが選択できるよう、国のウェブサイト等の案内も含め、介護保険サービス事業所の情報の提供を実施していきます。

【取組状況と課題】

市広報紙・市公式ウェブサイト・介護サービスガイドブック等を通して啓発を行っています。

サービスガイドブックについては毎月更新し、常に最新の情報を提供しています。

出前講座については、企画政策課にメニューを提示し、希望があれば開催しています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、市公式ウェブサイトへの掲載や介護サービスガイドブックの作成を通じて、市民への積極的な情報開示に努めます。

基本目標6 高齢者の社会参加と生きがい活動への支援

6-1 地域支え合い活動の推進

交流の場の確保等を通じ、高齢者が生きがいを持ち、いきいきと生活を続けることができる地域づくりを目指します。高齢者自身もサービスの受け手ではなく担い手になることが期待されていることから、高齢者への啓発を促進し、活躍できる場の提供に努め、地域共生社会の実現を目指します。

老人福祉センター等の多様な資源の活用や、社会福祉協議会等の様々な主体との連携のもとで、身近な地域における支え合い活動を推進していきます。

(1) 老人福祉センター等の活用

【事業概要】

老人福祉センター等での教養講座や趣味講座の充実を図るとともに、地域での仲間づくりや生きがいづくり活動を支援し、老人福祉センターの有効活用を図ります。

【取組状況と課題】

一人一人の地域での仲間づくりや生きがいづくり活動の支援という目的は十分に果たせていますが、参加者は減少傾向にあり、参加者の固定化が見受けられます。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
教室受講申込者年間延人数	1,026人	1,166人	1,471人
施設一般利用者年間延人数	3,834人	5,055人	5,100人
ウォーキング・ラジオ体操	2,636人	3,512人	4,460人
健康体操	1,290人	1,650人	1,666人
太極拳	1,986人	1,955人	2,400人
脳トレ	1,774人	1,702人	2,184人
輪投げにチャレンジ	527人	890人	636人

【今後の方向性】

今後も継続して事業実施することにより、利用者の地域での仲間づくりや生きがいづくり、健康づくりを支援します。

(2) 地域でのふれあい事業（シルバー人材センター）

【事業概要】

シルバー人材センターにおいて、会員や一般市民の方を対象に技能や趣味の各種教室、介護予防・生活支援講習会等の各種講習会、いきいきサロンを開催し、地域でのふれあい事業として高齢者が集える場を提供しています。

【取組状況と課題】

各種講習会は、一般市民の参加も多くシルバー人材センター事業を知っていただく機会となっています。

いきいきふれあいサロンでは、リピーターの方が多く、新規の参加者が少ない状況です。

【今後の方向性】

新規の参加者が増えるよう、教室や講習会の内容を考え、今後の活動を検討します。

(3) 安心支え合いネットワーク事業（社会福祉協議会）

【事業概要】

65歳以上のひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域のボランティア（支え合いネット員）が、ひとり暮らし高齢者等に対する見守り、声かけ等の安否確認を行います。

【取組状況と課題】

事業を利用する依頼は減少していますが、大部分が安心電話による声かけとなっています。

新たに登録する支え合いネット員も減少傾向にありますが、利用者の情報が更新されないことが課題です。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ネット員登録者数	141人	146人	146人
利用登録者数	181人	176人	176人

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続していきます。

(4) ふれあい・いきいきサロン推進事業（社会福祉協議会）

【事業概要】

身近なところを拠点として、高齢者等の生きがいや社会参加、健康づくり、閉じこもり防止を目的に、参加者とボランティアと一緒に企画・運営しながら茶話会やレクリエーション・小物づくり等の活動を定期的に行い、楽しく気軽に仲間づくりを行うサロン活動を支援します。

【取組状況と課題】

少しずつサロンの数が増えてきていますが、まだサロンが無い地域もあるので、今後の課題となります。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
サロン利用者数	2,924人	4,512人	7,752人
サロン実施回数	188回	283回	375回
サロン数	29か所	27か所	28か所

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
サロン数	29か所	31か所	33か所

【今後の方向性】

サロンがない地区での開設を目指します。また、既設の地域には、高齢者だけではなく、地域づくりという意味合いで、高齢者向けのみではないサロンの形を検討する必要があります。

6-2 地域活動への支援

老人クラブや自治会、民生委員等、地域では多くの団体や組織が地域社会のために活動を行っています。地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現のためには、これらの地域活動が積極的に展開され、高齢者の社会参加促進、生きがいづくり、生活支援につなげることが必要になります。

活動場所の確保や、地域における老人クラブ等様々な地域活動への支援を行い、高齢者の生きがいづくりと、地域のつながりの強化を図ります。

(1) 地域活動に寄与する場の確保と提供

【事業概要】

市内の公共施設等をボランティアや地域活動団体に貸し出し、地域活動の場の提供を推進します。

【取組状況と課題】

通いの場（認知症カフェ、サロン）を開催しているボランティアや地域活動団体に市内の公共施設を貸し出しています。

【今後の方向性】

引き続き、市内の公共施設を貸し出し、地域活動の支援を行います。

また、可能な限り身近な地域での場の確保ができるよう、様々な地域資源を活用した場の確保を検討します。

(2) 老人クラブ活動の充実

【事業概要】

魅力ある老人クラブづくりに向けた取組に対して積極的な支援を行い、自治会を単位としたクラブにとらわれず、地域の特性を備えた広域的な単位老人クラブの組織の強化と活動の活性化を支援していきます。

【取組状況と課題】

補助金を支出することで、老人クラブの活動を支援し、高齢者による社会貢献につなげています。

【今後の方向性】

平成 28 年度より新たな補助対象要件として生活支援活動を追加したことにより、地域の高齢者によるインフォーマルなサービスとしての生活支援に取り組む足がかりができました。今後も引き続き、生活支援活動の拡充を図ります。

(3) 老人クラブの組織強化

【事業概要】

身近な地域の単位老人クラブが合同で事業を行うことができるよう支援し、活動の活性化と組織強化を図ります。

【取組状況と課題】

地区老人クラブ連合会へ活動費として助成金を支給して、活動を支援しています。

年々、クラブ数及び会員数も減少しており、60代の若い方の入会が少ないことが課題となっています。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人クラブ数	127 団体	119 団体	108 団体
会員数	4,970 人	4,737 人	4,138 人

【今後の方向性】

老人クラブの活動の意義や、入会のメリット等の周知を図る等、各老人クラブへの入会促進のための方法を検討していきます。

(4) NPO・市民ボランティア等との連携推進

【事業概要】

ボランティアセンターや市民活動センターを拠点に健康・福祉、子育て、高齢者サロン等、様々な分野で活動するNPOや市民団体、市民ボランティア等に、情報収集・発信、相談等ができる場を提供する等、活動充実に向けた支援による市民協働を促進していきます。

【取組状況と課題】

ボランティアセンターや市民活動センターの運営事業者と定期的にミーティングを行い、市内の市民活動、ボランティアについて、情報の共有を行い、包括的な支援を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、事業を継続して実施します。

6-3 生涯学習の推進

生涯学習は、介護予防や健康づくりにつながることはもとより、活動を通じた仲間づくりや、学ぶことによる高齢者の生きがいづくりにもつながる重要な健康づくり施策の一翼を担っています。

生涯学習機会の充実や情報発信を推進し、高齢者がつどい、学べる環境の充実を図ります。

(1) 生涯学習の場の確保

【事業概要】

シルバーカレッジを通じ、豊富な経験や知識、技能をボランティア等の活動に活かせる学習講座を開催することにより、高齢者の交流・健康づくりの場を提供でき、地域でのコミュニティの連帯感を育み、地域社会の活性化を図ります。

高齢者を対象とした講座を開催し、多くの高齢者に地区公民館を活動の拠点としていただくために、公民館事業を展開していきます。

【取組状況と課題】

シルバーカレッジについては、ここ数年の参加者が定員を下回っている傾向があります。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
シルバーカレッジ	29人	30人	33人
認知症予防のための脳トレ講座 ～クラシックギターをしよう～	10人	10人	10人

【今後の方向性】

今後も現行制度を維持しながら、本事業についてのニーズを把握し、必要に応じて制度の拡充を図ることも検討していきます。

6-4 スポーツ・レクリエーション活動の推進

スポーツ・レクリエーション活動は、高齢者の健康な身体づくり・体力づくりに加えて、体を動かす楽しさを通じて心の健康を保つことができます。

本市においては、地域に住む高齢者がいつまでも心身ともに健康に過ごすことができるよう、NPO法人あまスポーツクラブ（総合型地域スポーツクラブ）と連携し、高齢者が親しみやすく、取り組みやすいスポーツ・レクリエーション活動を推進していきます。

(1) 地域スポーツ活動の推進と指導者・ボランティアの養成

【事業概要】

NPO法人あまスポーツクラブと連携を図りながら、高齢者が気軽に行えるスポーツ事業を推進し、地域でのボランティア指導者の育成・活動に対しての支援を行っていきます。

【取組状況と課題】

教育委員会事業の他に、スポーツ協会、スポーツ少年団、スポーツ推進委員、NPO法人あまスポーツクラブが独自の事業を実施しており、例年実施しているラジオ体操の集いをはじめとする各種事業については、参加者数は堅調な推移となっています。

【実施状況と事業量の見込み】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ラジオ体操の集い	481人	409人	600人

【今後の方向性】

事業目的を達成した事業については、統廃合を含め、事業内容を検討します。

(2) 楽しいスポーツの啓発

【事業概要】

NPO法人あまスポーツクラブと連携を図りながら、高齢者をはじめ、誰もがスポーツに親しめるように、より多くの世代が参加できるスポーツ事業の充実を図り、クラブ活動や他市町村を含めたスポーツ事業の情報提供を行う等、幅広い世代が参加できるスポーツ事業の実施と情報提供を図ります。

【取組状況と課題】

高齢の方でも参加しやすい種目のスポーツ大会を開催しました。

また、広報による大会情報の掲載や、あま市スポーツ協会のホームページを新設し、効果的な情報発信の充足を図りました。

市内で活動している団体の種目であれば事業や大会を開催できますが、ニュースポーツ等の一部の種目は開催できる施設や備品が十分整備・確保されていない面があります。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
高齢の方が参加しやすいスポーツ大会 の参加者数 (市民グラウンド・ゴルフ大会、市民 ゲートボール大会)	243人	230人	220人

【今後の方向性】

ニーズに合わせて事業内容の見直しを適宜行っていきます。

6-5 高齢者の就労支援

高齢者の就労は、生きがいづくりや社会参加の促進に加え、自立支援、生活支援、介護予防等にもつながる重要な役割を持っています。

また、定年の延長や国の働き方改革に関する議論が進められている中で、今後は多様な働き方が選択できるようになり、高齢者の就労に関しても重要な要素となるため、就労支援の取組がより必要となります。

本市においては、シルバー人材センターを中心に高齢者の就労支援の充実に努めるとともに、他の関係機関との連携を図りながら、高齢者の就労に関する情報や働く場・働く機会の提供を推進します。

(1) 高齢者の就労支援（シルバー人材センター）

【事業概要】

高齢者の就労支援として、地域に密着した臨時的・短期的な仕事を企業等から有償で引き受け、会員に提供します。

就労を通じて、高齢者が地域で活躍でき、生きがいを得る機会を創出します。

【取組状況と課題】

高齢者の仕事を通じて、活力ある地域社会づくりに貢献するとともに、生きがいのある生活を送ることができるよう事業を推進しており、就業延人数は毎年増加しています。

一方、民間企業等の定年の延長や継続雇用制度の影響により、会員数は伸び悩んでいます。

【実施状況】（令和5年度は見込み）

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
会員数	471人	449人	460人
就業延人数	51,665人日	53,110人日	54,000人日

【今後の方向性】

新たな会員を確保するために、普及啓発活動に注力します。

(2) シルバー人材センターの活動支援

【事業概要】

高齢者がこれまで培ってきた豊かな知識や技能を発揮することができるよう、就業の機会を提供しているシルバー人材センターの活動を支援します。

【取組状況と課題】

働き方改革が進められている中で、定年延長や働き方の多様化を通じて会員数が伸び悩んでいる状況ですが、生涯現役を希望している高齢者も多いことから、シルバー人材センターの活動をより活発にし、会員数の増加に努めていきます。

【今後の方向性】

高齢者の就業の機会の確保のため、引き続きシルバー人材センターの活動を支援していきます。

(3) 高齢者の就労に関する情報の提供

【事業概要】

働く意欲を持った高齢者が生き生きと働き続けることができるよう、ハローワークや商工観光課をはじめとする関係機関と連携しながら高齢者の就労に対する理解促進他、就労機会の提供・就労に関する情報提供に努めます。

【取組状況と課題】

市公式ウェブサイトにはハローワーク津島で求人を受理したもののなかで、求人企業の方が事業者名等を含めインターネット上で情報提供することを希望された求人情報を掲載し、情報提供に努めています。

第5章 介護保険事業計画

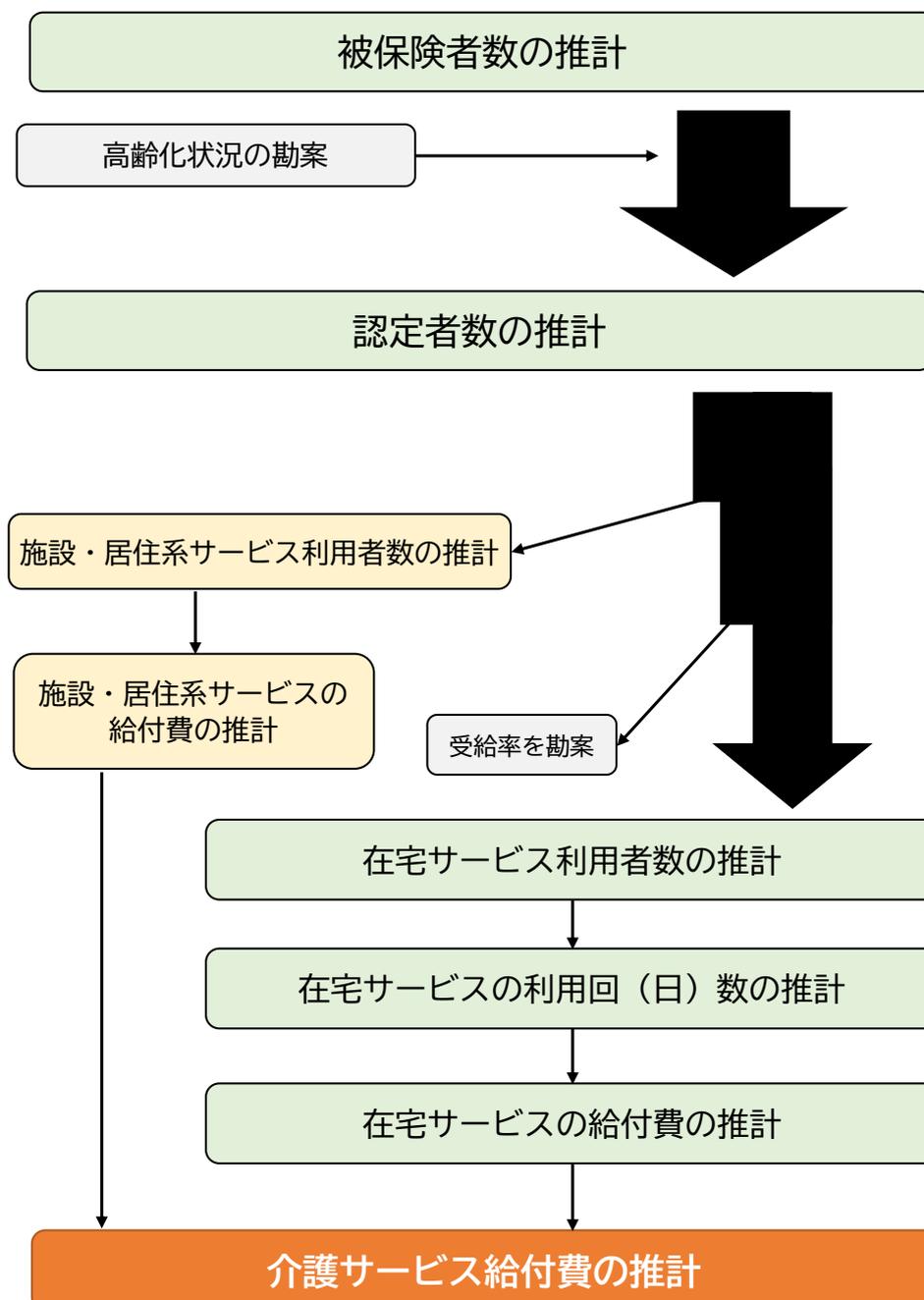
1. 介護保険事業の目標数値の推計手順

第9期介護保険事業の数値目標は、以下のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化の状況を勘案して「認定者数」を推計します。次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービスの種類ごとに、1人1月あたりの利用回（日）数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

最後に、施設・居住系サービスの給付費と在宅サービス給付費を合算し、全体的な介護サービス給付費を推計します。



2. サービス対象者数の推計

(1) 将来人口及び被保険者数

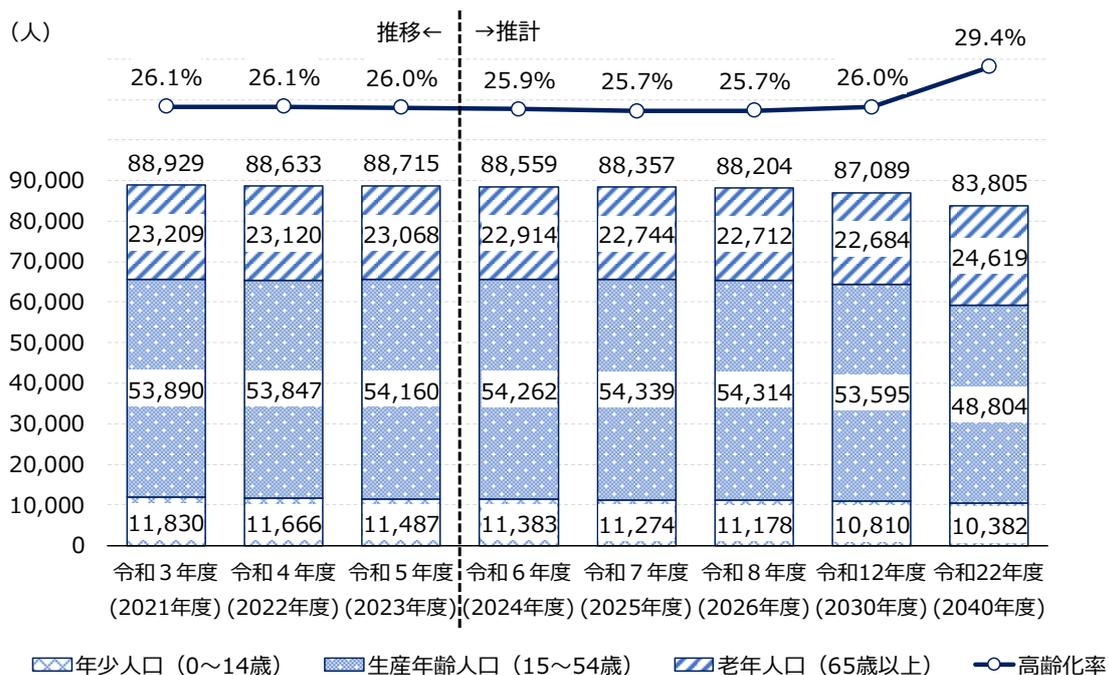
近年の人口の推移をベースに、第9期計画期間である令和6(2024)年度～令和8(2026)年度、及び令和12(2030)年度、令和22(2040)年度の将来人口を推計し、第9期における被保険者数を下表のとおり見込みました(図表5-1、図表5-2)。

【図表5-1 人口推計及び被保険者数】

(人)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	88,559	88,357	88,204	87,089	83,805
第1号被保険者数	22,914	22,744	22,712	22,684	24,619
前期高齢者 (65～74歳)	8,873	8,428	8,193	8,754	12,752
後期高齢者 (75歳以上)	14,041	14,316	14,519	13,930	11,867
第2号被保険者数 (40～64歳)	31,103	31,293	31,394	30,818	27,177
高齢化率	25.9%	25.7%	25.7%	26.0%	29.4%

【図表5-2 令和6年以降の高齢者数の将来推計】



令和3年度～令和5年度：住民基本台帳（各年度10月1日現在）

令和6年度以降：住民基本台帳人口を基に、コーホート変化率法を用いて推計

(2) 要介護等認定者数・認定率

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました（図表5-3）。

【図表5-3 要介護認定者数推計】

(人)

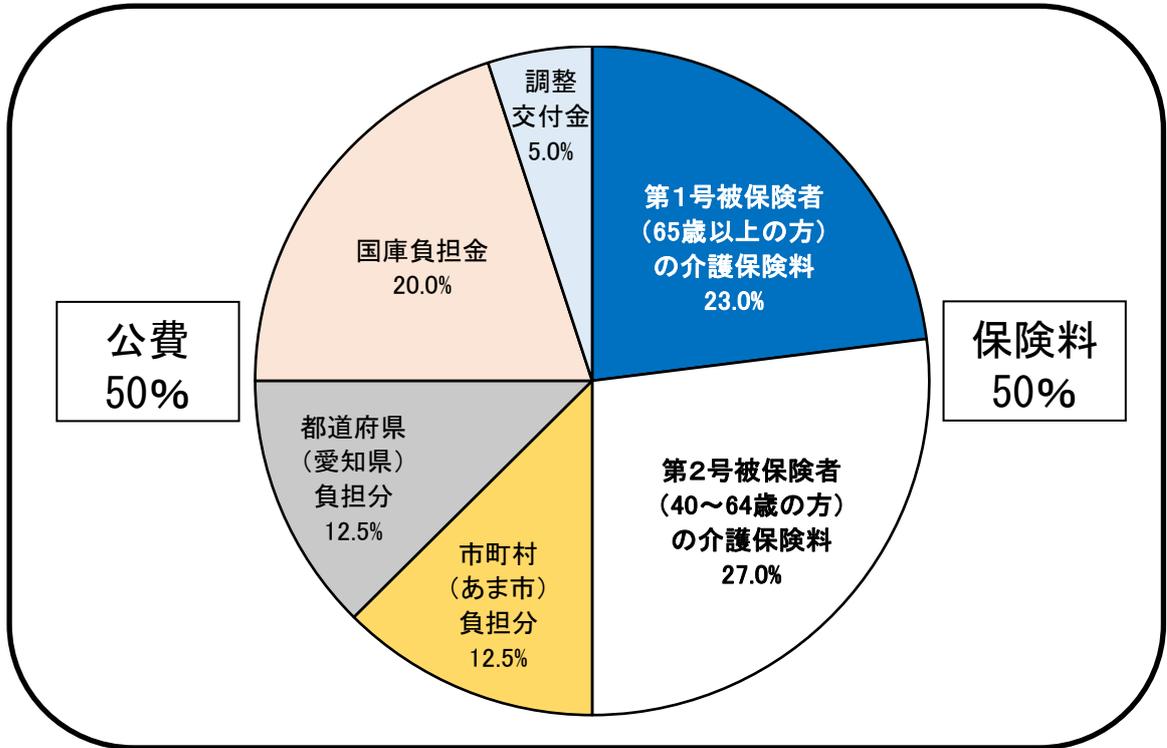
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
認定者数	4,352	4,475	4,640	4,994	5,031
要支援1	566	570	578	597	543
要支援2	777	804	831	893	858
要介護1	895	922	952	1,025	1,006
要介護2	723	747	778	842	882
要介護3	585	602	630	682	728
要介護4	462	474	500	549	589
要介護5	344	356	371	406	425
うち、第1号被保険者数	4,250	4,373	4,538	4,901	4,954
要支援1	549	553	561	581	529
要支援2	760	787	814	878	846
要介護1	884	911	941	1,016	998
要介護2	705	729	760	825	868
要介護3	574	591	619	672	720
要介護4	443	455	481	532	575
要介護5	335	347	362	397	418
第1号被保険者数	22,914	22,744	22,712	22,684	24,619
認定率 (第1号認定者数/第1号被保険者数)	18.5%	19.2%	20.0%	21.6%	20.1%

3. サービス事業費の負担区分

(1) 介護保険サービス事業費の負担区分

介護サービスの費用は、利用者の自己負担を除いた費用（標準給付費）を公費負担（国・県・市）で半分、40歳以上の加入者が納める保険料で残り半分を負担します（図表5-4）。

【図表5-4 標準給付費における負担割合】



※ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び特定施設の給付費に係る国庫負担金と都道府県負担金の負担割合は、それぞれ15%と17.5%になります。

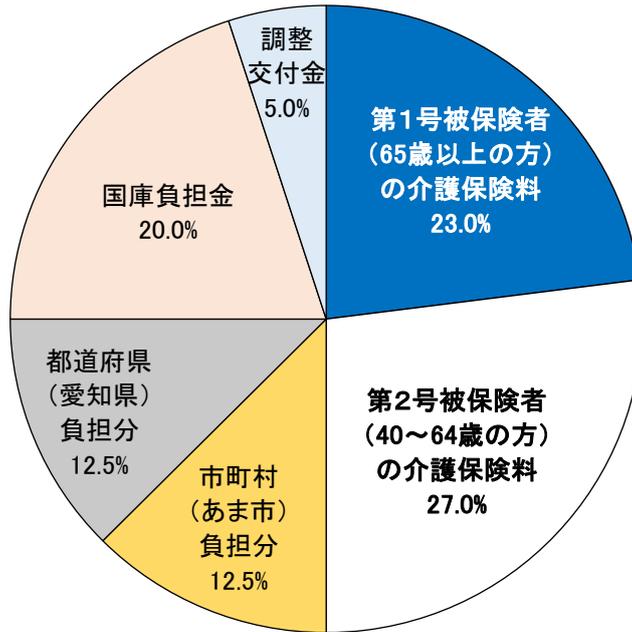
※ 国の調整交付金は、標準給付費見込額の5%を基準に各市町村の高齢者の所得水準及び後期高齢者割合（75歳以上）によって調整されて交付されます。

(2) 地域支援事業費の負担区分

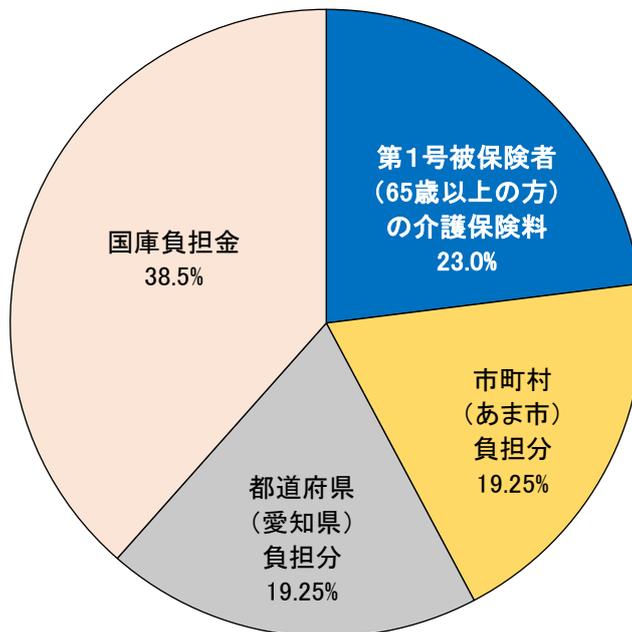
介護予防・日常生活支援総合事業の費用は、居宅給付費の負担割合と同じになっていますが、包括的支援事業・任意事業は、公費と第1号被保険者で負担します（図表5-5）。

【図表5-5 地域支援事業費における負担区分】

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



4. サービス別給付費等の見込み

(1) 介護予防給付費の見込み

介護予防給付費の見込みは、以下のとおりです（図表5－6）。

【図表5－6 介護予防給付費の推計】

(千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
【居宅サービス】					
介護予防訪問入浴介護	538	538	528	538	538
介護予防訪問看護	21,031	21,876	22,286	23,514	22,276
介護予防訪問リハビリテーション	145	149	153	145	145
介護予防居宅療養管理指導	8,787	9,436	9,901	10,073	9,486
介護予防通所リハビリテーション	31,293	34,944	36,873	38,822	36,853
介護予防短期入所生活介護	1,424	2,086	2,781	3,059	3,059
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	32,823	33,603	34,626	36,851	34,999
特定介護予防福祉用具販売	2,891	3,351	3,462	3,922	3,922
介護予防住宅改修費	11,211	12,608	12,608	13,793	13,793
介護予防特定施設入居者生活介護	20,764	24,487	26,250	24,487	22,725
介護予防支援	29,461	30,315	31,132	33,058	31,304
居宅サービス小計	160,368	173,393	180,600	188,262	179,100
【地域密着型サービス】					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,849	7,031	7,031	8,116	7,031
介護予防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)	5,654	5,661	5,661	2,830	2,830
地域密着型サービス小計	12,503	12,692	12,692	10,946	9,861
介護予防給付費合計	172,871	186,085	193,292	199,208	188,961

(2) 介護給付費の見込み

介護給付費の見込みは、以下のとおりです（図表5－7）。

【図表5－7 介護給付費の推計】

(千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
【居宅サービス】					
訪問介護	744,498	776,614	829,738	862,380	903,314
訪問入浴介護	31,058	38,152	42,680	43,331	45,699
訪問看護	203,949	216,594	233,045	243,173	254,866
訪問リハビリテーション	6,160	8,730	9,618	9,618	9,618
居宅療養管理指導	116,233	121,715	129,245	134,532	140,593
通所介護	796,676	830,001	877,645	926,921	960,323
通所リハビリテーション	189,201	197,219	208,846	220,885	229,533
短期入所生活介護	177,181	183,653	195,661	206,230	217,562
短期入所療養介護（老健）	10,851	10,865	13,034	13,034	13,034
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	185,983	194,389	206,776	215,526	226,609
特定福祉用具販売	5,441	5,441	5,819	6,512	7,407
住宅改修費	25,219	25,219	28,349	29,342	29,342
特定施設入居者生活介護	160,173	167,138	177,447	171,602	171,731
居宅介護支援	326,171	340,057	359,043	379,166	392,789
居宅サービス小計	2,978,794	3,115,787	3,316,946	3,462,252	3,602,420

【図表5-7 介護給付費の推計】(続き)

(千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
【地域密着型サービス】					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15,949	15,969	15,969	16,880	16,880
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	231,635	243,730	256,464	270,591	279,093
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	155,669	159,663	172,364	181,169	185,374
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)	481,457	492,092	495,035	511,304	534,197
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型サービス小計	884,710	911,454	939,832	979,944	1,015,544
【施設サービス】					
介護老人福祉施設(特養)	1,002,300	1,004,610	1,008,176	1,243,731	1,319,000
介護老人保健施設(老健)	920,179	925,649	929,879	949,594	1,000,484
介護医療院	278,170	284,226	289,812	357,226	378,100
施設サービス小計	2,200,649	2,214,485	2,227,867	2,550,551	2,697,584
介護給付費合計	6,064,153	6,241,726	6,484,645	6,992,747	7,315,548

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは、以下のとおりです（図表5-8）。

【図表5-8 地域支援事業費の推計】

(千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
【介護予防・日常生活支援総合事業】					
訪問介護相当サービス	15,222	15,595	15,978	14,174	13,461
訪問型サービスA	27,660	28,338	29,033	25,755	24,460
訪問型サービスB	270	270	270	51	45
訪問型サービスC	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0
訪問型サービス（その他）	48	48	48	49	43
通所介護相当サービス	36,116	37,002	37,909	30,140	28,624
通所型サービスA	69,496	71,200	72,946	57,996	55,079
通所型サービスB	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0
通所型サービス（その他）	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	16,693	17,082	17,481	16,473	14,333
介護予防把握事業	5,065	5,166	5,269	4,237	3,686
介護予防普及啓発事業	2,144	2,873	2,873	2,155	1,875
地域介護予防活動支援事業	1,022	1,025	1,025	1,230	1,071
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0	0

【図表5-8 地域支援事業費の推計】(続き)

(千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
【介護予防・日常生活支援総合事業】(続き)					
上記以外の介護予防・日常生活 総合事業	2,027	2,067	2,108	1,093	951
介護予防・日常生活 支援総合事業小計	175,763	180,666	184,940	153,353	143,628
【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】					
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	108,006	108,200	109,823	94,325	104,433
任意事業	5,862	5,950	60,392	2,713	3,003
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業小計	113,868	114,150	170,215	97,038	107,436
【包括的支援事業(社会保障充実分)】					
在宅医療・介護連携推進事業	8,586	8,586	8,586	8,633	8,633
生活支援体制整備事業	8,134	8,134	8,134	8,134	8,134
認知症初期集中支援推進事業	5,361	5,361	5,361	5,353	5,353
認知症地域支援・ケア向上事業	8,710	8,843	8,978	7,045	7,045
認知症サポーター活動促進 ・地域づくり推進事業	4,947	5,021	5,097	4,238	4,238
地域ケア会議推進事業	3,381	3,432	3,483	2,756	2,756
包括的支援事業 (社会保障充実分)小計	39,119	39,377	39,639	36,159	36,159
【地域支援事業費計】					
介護予防・日常生活支援 総合事業費	175,763	180,666	184,940	153,353	143,628
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	113,868	114,150	170,215	97,038	107,436
包括的支援事業 (社会保障充実分)	39,119	39,377	39,639	36,159	36,159
地域支援事業費合計	328,750	334,193	394,794	286,550	287,223

(4) 総事業費の見込み

総給付費（一定以上所得者負担の調整後）に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた標準給付費見込額、及び地域支援事業費を加えた総事業費の見込みは、以下のとおりです（図表5-9）。

【図表5-9 1年ごとの総事業費の推計】

(千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付費見込額	6,543,428	6,744,689	7,006,510	7,529,998	7,845,140
総給付費	6,237,024	6,427,811	6,677,937	7,191,955	7,504,509
介護予防給付費	172,871	186,085	193,292	199,208	188,961
介護給付費	6,064,153	6,241,726	6,484,645	6,992,747	7,315,548
特定入所者介護サービス 費等給付額	129,178	132,997	137,901	146,171	147,254
高額介護サービス費等給付額	151,762	157,583	163,393	164,058	165,274
高額医療合算介護サービ ス費等給付額	21,741	22,389	23,174	23,775	24,022
算定対象審査支払手数料	3,723	3,909	4,105	4,039	4,081
地域支援事業費	328,750	334,193	394,794	286,550	287,223
総事業費見込額	6,872,178	7,078,882	7,401,304	7,816,548	8,132,363

(5) 保険料の算定

① 第1号被保険者の保険料の算定

第1号被保険者の保険料は、以下のとおり算定しました（図表5-10、図表5-11）。

【図表5-10 第9期計画における第1号被保険者の保険料の算定】

	合計	第9期		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
①標準給付費見込額（千円）	20,294,628	6,543,428	6,744,689	7,006,510
②地域支援事業費合計（千円）	1,057,736	328,750	334,193	394,793
③第1号被保険者負担分 （千円）（①+②）×23%	4,911,044	1,580,601	1,628,143	1,702,300
④調整交付金相当額（千円）	1,041,800	335,960	346,268	359,572
⑤調整交付金見込額（千円）	772,239	210,311	254,853	307,075
⑥財政安定化基金拠出金見込額 （千円）	0			
⑦財政安定化基金償還金（千円）	0			
⑧介護給付費準備基金額（千円）	1,198,706			
⑨介護給付費準備基金取り崩し 額（千円）	540,000			
⑩審査支払手数料差引額（千円）	0			
⑪市町村特別給付費等（千円）	0	0	0	0
⑫市町村相互財政安定化事業負 担額（千円）	0			
⑬保険者機能強化推進交付金等 の交付見込額（千円）	0			
⑭保険料収納必要額（千円） （③+④-⑤+⑥+⑦-⑨+⑩ +⑪+⑫-⑬）	4,640,605			
⑮保険料収納率（%）	98.40			
⑯被保険者数（人）	68,370	22,914	22,744	22,712
⑰所得段階別加入割合補正後被 保険者数（人）	69,550	23,309	23,137	23,104
⑱保険料／年額（円）	67,800			
⑲保険料／月額（円） （⑱÷12か月）	5,650			

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

※保険料基準額（月額）については、10円未満を切り捨てています。

【図表5-11 令和12年、令和22年における第1号被保険者の保険料の算定】

	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
①標準給付費見込額(千円)	7,529,998	7,845,139
②地域支援事業費合計(千円)	286,552	287,222
③第1号被保険者負担分(千円)	1,875,972	2,114,414
④調整交付金相当額(千円)	384,168	399,438
⑤調整交付金見込額(千円)	359,581	46,335
⑥財政安定化基金拠出金見込額 (千円)	0	0
⑦財政安定化基金償還金(千円)	0	0
⑧介護給付費準備基金額(千円)	698,706	248,706
⑨介護給付費準備基金取り崩し 額(千円)	200,000	248,000
⑩審査支払手数料差引額(千円)	0	0
⑪市町村特別給付費等(千円)	0	0
⑫市町村相互財政安定化事業負 担額(千円)	0	0
⑬保険者機能強化推進交付金等 の交付見込額(千円)	14,000	14,000
⑭保険料収納必要額(千円) (③+④-⑤+⑥+⑦-⑨+⑩ +⑪+⑫-⑬)	1,686,559	2,205,517
⑮保険料収納率(%)	98.00	98.00
⑯被保険者数(人)	22,349	24,744
⑰所得段階別加入割合補正後被 保険者数(人)	22,804	25,251
⑱保険料/年額(円)	74,520	87,960
⑲保険料/月額(円) (⑱÷12か月)	6,210	7,330

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

※保険料基準額(月額)については、10円未満を切り捨てています。

② 高齢者の所得段階別の割合と保険料段階

第1号被保険者保険料は、保険料基準額に、所得段階別の割合を乗じた額を負担していただくことになります。

本市における所得段階別の構成比及び被保険者数、所得段階別の割合は以下のとおりに設定しました（図表5-12、図表5-13）。

【図表5-12 第9期計画における所得段階別の状況】 (人)

	第9期			
	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者数	68,370	22,914	22,744	22,712
前期高齢者（65～74歳）	25,494	8,873	8,428	8,193
後期高齢者（75～84歳）	31,040	10,376	10,403	10,261
後期高齢者（85歳以上）	11,836	3,665	3,913	4,258
所得段階別加入割合				
第1段階	14.7%	14.7%	14.7%	14.7%
第2段階	8.1%	8.1%	8.1%	8.1%
第3段階	6.5%	6.5%	6.5%	6.5%
第4段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第5段階	13.9%	13.9%	13.9%	13.9%
第6段階	17.2%	17.2%	17.2%	17.2%
第7段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第8段階	6.6%	6.6%	6.6%	6.6%
第9段階	2.7%	2.7%	2.7%	2.7%
第10段階	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%
第11段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第12段階	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
第13段階	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
第14段階	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
第15段階	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数				
第1段階	10,049	3,368	3,343	3,338
第2段階	5,537	1,856	1,842	1,839
第3段階	4,443	1,489	1,478	1,476
第4段階	9,109	3,053	3,030	3,026
第5段階	9,502	3,185	3,161	3,156
第6段階	11,762	3,941	3,912	3,909
第7段階	9,091	3,047	3,024	3,020
第8段階	4,511	1,512	1,501	1,498
第9段階	1,845	618	614	613
第10段階	751	252	250	249
第11段階	409	137	136	136
第12段階	271	91	90	90
第13段階	204	68	68	68
第14段階	139	47	47	45
第15段階	747	250	248	249
合計	68,370	22,914	22,744	22,712
所得段階別加入割合補正後 被保険者数（弾力化後）	69,550	23,309	23,137	23,104

※端数処理の関係で、所得段階別加入割合の合計が100%にならない場合があります。

【図表5-13 令和12年、令和22年における所得段階別の状況】 (人)

	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者数	22,349	24,744
前期高齢者(65~74歳)	8,446	12,647
後期高齢者(75~84歳)	8,974	6,934
後期高齢者(85歳以上)	4,929	5,163
所得段階別加入割合		
第1段階	14.7%	14.7%
第2段階	8.1%	8.1%
第3段階	6.5%	6.5%
第4段階	13.3%	13.3%
第5段階	13.9%	13.9%
第6段階	17.2%	17.2%
第7段階	13.3%	13.3%
第8段階	6.6%	6.6%
第9段階	2.7%	2.7%
第10段階	1.1%	1.1%
第11段階	0.6%	0.6%
第12段階	0.4%	0.4%
第13段階	0.3%	0.3%
第14段階	0.2%	0.2%
第15段階	1.1%	1.1%
合計	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数		
第1段階	3,289	3,641
第2段階	1,827	2,022
第3段階	1,463	1,620
第4段階	2,978	3,297
第5段階	3,109	3,442
第6段階	3,722	4,120
第7段階	2,975	3,294
第8段階	1,476	1,634
第9段階	614	680
第10段階	253	280
第11段階	144	160
第12段階	97	108
第13段階	89	99
第14段階	63	70
第15段階	250	277
合計	22,349	24,744
所得段階別加入割合補正後 被保険者数(弾力化後)	22,804	25,251

※端数処理の関係で、所得段階別加入割合の合計が100%にならない場合があります。

③ 所得段階別の保険料率

第9期では、第1号被保険者保険料について、高齢者の所得段階を下表の15段階に分け、各段階で保険料基準額に対する割合を設定します（図表5-14）。

【図表5-14 所得段階別の保険料率の設定（第9期）】

	基準額に対する割合	対象者
第1段階	0.455 (※ 0.285)	生活保護を受給している人、老齢福祉年金を受けている人、又は世帯全員が市民税非課税で本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人
第2段階	0.650 (※ 0.485)	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人
第3段階	0.690 (※ 0.685)	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える人
第4段階	0.800	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人
第5段階 (基準額)	1.000	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、前年の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超える人
第6段階	1.200	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人
第7段階	1.300	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人
第8段階	1.500	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人
第9段階	1.700	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人
第10段階	1.900	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人
第11段階	2.100	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人
第12段階	2.300	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人
第13段階	2.400	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上850万円未満の人
第14段階	2.500	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が850万円以上1,000万円未満の人
第15段階	2.600	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人

※第1段階から第3段階の方には、公費による軽減措置があります。

④ 第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み

第9期における第1号被保険者保険料の基準額（月額）は、10円未満の端数を切り捨て、以下のように設定します（図表5-15）。

【図表5-15 第1号被保険者保険料基準額】

第9期（令和6年度～令和8年度）
第1号被保険者の保険料基準額（第5段階）
5,650円

(円)

	第9期
保険料基準額（月額）	5,650
準備基金取崩額の影響	658
準備基金の残高（前年度末の見込額）	1,198,705,698
準備基金取崩額	540,000,000
準備基金取崩割合	45.0%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0
財政安定化基金拠出金見込額	0
財政安定化基金拠出率	0.0%
財政安定化基金償還金の影響額	0
財政安定化基金償還金	0
保険料基準額の伸び率 ※対8期保険料	4.6%

⑤ 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の保険料については、それぞれ加入している医療保険の制度により異なりますが、医療保険の給付に充てられる保険料と一体的に徴収されています。

第6章 介護給付等の適正化への取組及び目標設定 (市町村介護給付適正化計画)

介護給付の適正化については、平成29年の介護保険法の改正により市町村介護保険事業計画に記載することと位置付けられました。

本計画では、第8期計画期間の検証を行うとともに、第9期計画期間である令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの毎年度ごとの目標を設定しました。

1. 介護給付適正化の基本的な考え方

中長期的な視点に立ち、介護保険制度を持続可能な制度とするために、また、市の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、介護給付を必要とする受給者が、真に必要とする過不足ないサービスを事業者から適切に提供されるよう、適正化事業を一層推進していく必要があります。

2. 適正化事業の推進

本市では、次に掲げる主要3事業及び任意事業を行うことにより、より具体性、実効性のある内容で介護給付の適正化を推進します。

(1) 要介護認定の適正化【主要事業】

要介護認定における更新申請及び区分変更申請に係る認定調査結果の点検を行うことにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

【第8期計画期間における実績】(令和5年度は見込み)

調査票と特記事項の突合を行うとともに、疑義が生じたものは調査員に問い合わせを行い、確認の上、必要に応じて修正や特記事項の追記を行いました。

また、調査員を対象とした研修会を開催し、要介護認定調査の平準化を図りました。

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
更新申請に係る調査票点検割合	100%	100%	100%
変更申請に係る調査票点検割合	100%	100%	100%

【第9期計画期間の実施目標】

引き続き、要介護認定調査の平準化に向けて取り組んでいきます。

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
更新申請に係る調査票点検割合	100%	100%	100%
変更申請に係る調査票点検割合	100%	100%	100%

(2) ケアプランの点検、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査【主要事業】

ケアプランの点検については、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画及び介護予防サービス計画（ケアプラン）の記載内容について市職員等が点検し、「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた支援を行うことで、個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与調査については、住宅改修工事実施者の施工前後の状況や工事見積書を確認、福祉用具購入者の状況等を確認することで、その必要性や、状況に応じたサービス提供が行われているか点検し、不要な住宅改修等の防止を図ります。

【第8期計画期間における実績】（令和5年度は見込み）

ケアプランの点検については、基本となる事項を介護支援専門員と確認検証するとともに、困難ケースの対応等、介護支援専門員からの相談を受けることで、利用者の自立支援のためのケアマネジメントの実践に向けた支援をすることができました。

住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与調査については、住宅改修工事・福祉用具購入利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に対し使用感等を確認することで、利用者の自立支援を促進するために効果的なサービス提供がなされているか点検を行いました。

		第8期計画実績値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
提出されたケアプランの確認		20件	59件	60件
介護支援専門員対象の講習会の開催		1回	1回	1回
住宅改修	事前確認	全件	全件	全件
	施工後点検	30件	54件	60件
福祉用具	購入・貸与調査	12件	35件	50件

【第9期計画期間の実施目標】

ケアプランの点検については、引き続き、市職員及び地域包括支援センター職員により実施します。また、市居宅介護支援事業者連絡会や、地域の介護支援専門員同士でケアプランの点検を行う機会を設けることを検討していきます。

住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与調査については、引き続き、利用者宅を訪問し、自立支援に資する給付であるかの点検を実施します。

		第9期計画見込値		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
提出されたケアプランの確認		80件	80件	80件
介護支援専門員対象の講習会の開催		1回	1回	1回
住宅改修	事前確認	全件	全件	全件
	施工後点検	60件	60件	60件
福祉用具	購入・貸与調査	60件	60件	60件

(3) 縦覧点検・医療情報との突合【主要事業】

介護報酬の支払い状況や算定回数、医療サービスと介護サービスの利用状況の整合性等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見し、適切な処置を行います。

本市では、愛知県国民健康保険団体連合会に業務委託し、実施していきます。

【第8期計画期間における実績】（令和5年度は見込み）

本市においては、すべての月において点検を実施しています。点検結果のうち、疑義があるものについては、必要に応じて介護サービス事業所に対して調査を行いました。

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
縦覧点検	12か月	12か月	12か月
医療情報との突合	0月	2か月	9か月

【第9期計画期間の実施目標】

引き続き、すべての月において点検を実施することで、介護給付の適正化を図っていきます。

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2024年度)	令和8年度 (2024年度)
縦覧点検	12か月	12か月	12か月
医療情報との突合	12か月	12か月	12か月

(4) 介護給付費通知【任意事業】

受給者及び家族に対し介護給付費の実績を通知することで、利用しているサービスを改めて確認し、適切なサービス利用の普及啓発を行います。

【第8期計画期間における実績】(令和5年度は見込み)

介護サービスの利用者全員に対し、サービス利用実績に誤りがないか確認してもらうとともに、介護サービスに対する理解を深めてもらえるよう、年間2回、介護給付費通知を発送しました。

	第8期計画実績値		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通知書記載月数	12か月	12か月	12か月

【第9期計画期間の実施目標】

引き続き、全利用月分の給付費通知を送付し、適切なサービス利用に対する啓発を行っていきます。

	第9期計画見込値		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2024年度)	令和8年度 (2024年度)
通知書記載月数	12か月	12か月	12か月

第7章 計画の円滑な推進に向けて

1. 多様な主体の協働・連携による地域包括ケアシステム・地域共生社会の実現

これまでの計画を通じ、地域福祉資源である社会福祉協議会やシルバー人材センター、民生委員、介護支援専門員、老人クラブ、女性の会、サービス事業者等様々な団体や関係機関との連携による「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきました。

国では、地域の人々を「支え手」・「受け手」に分けるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティの育成を目指した「地域共生社会」の実現を目指しています。

本市においても、これまでと同様に、地域の多様な福祉資源の活用・連携に努めつつ、地域住民が互助の精神のもと、共に支え合いながら住みよい地域を構築していくことで、地域包括ケアシステム及び地域共生社会の実現を目指していきます。

2. 生活者の視点に立った地域福祉の推進

団塊の世代が高齢者となり、価値観や考え方の多様化が一層進むものと見込まれる中、今後も増加する高齢者一人一人が、住み慣れた地域で、安心した生活スタイルで過ごせるよう、各種施策を展開していく必要があります。

高齢者のニーズにできる限り対応していくためには、生活者の視点に立った地域福祉を推進していくことが重要となります。

そのためには、高齢者だけでなく、すべての住民一人一人の主体的な地域活動への参画や取組を喚起する啓発活動や、情報の公開と共有化、場の提供等を行い、市全体で地域福祉を推進していきます。

3. 庁内・関係機関・他市町村との連携強化

「地域包括ケアシステム」の深化・推進のためには、高齢者に対する包括的なアプローチが必要となります。核となる地域包括支援センターや高齢福祉課の取組にとどまることなく、行政の保健福祉担当部局やまちづくり、生涯学習等、様々な関係部局が密接に連携できる体制づくりを進めます。

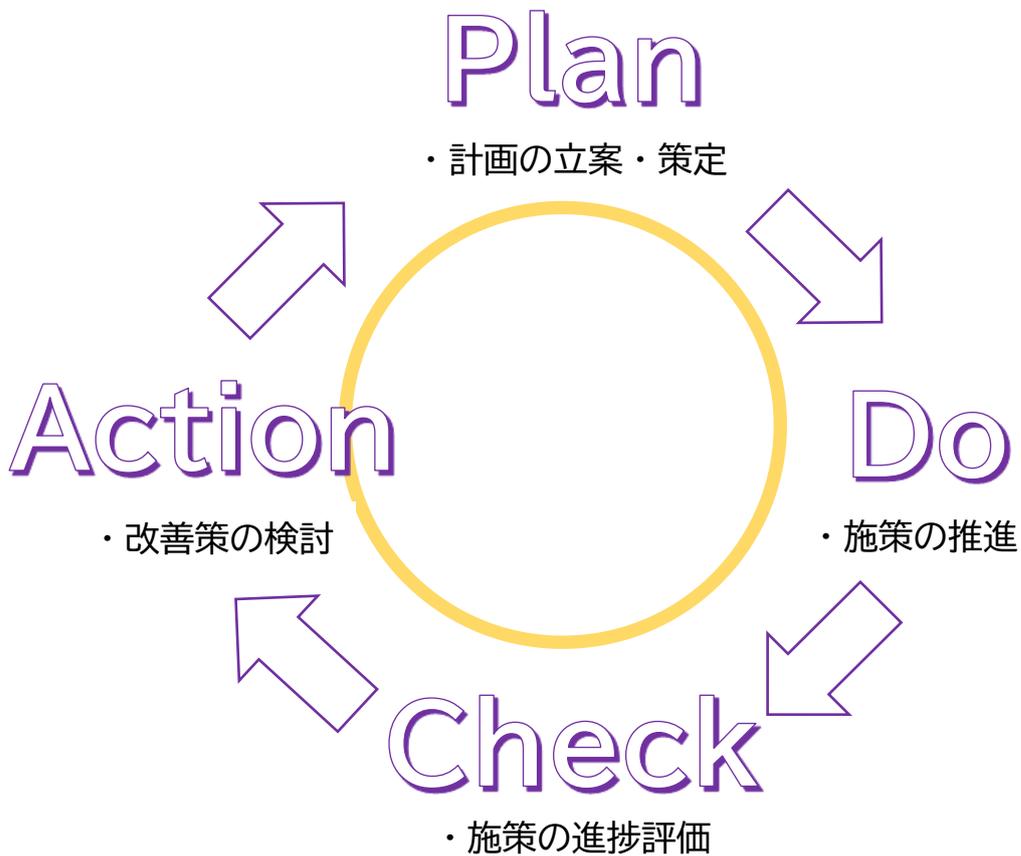
また、広域的な連携を図り、サービス基盤の計画的な整備と人的ネットワークの拡充を図っていきます。

4. 国・県との情報の共有化

国や県等の広域的・専門的・技術的な立場からの情報の収集・提供等による共有化を図り、これらの情報を活用し、今後の本市の高齢者施策の充実と「地域包括ケアシステム」の深化・推進を進めていきます。

5. 計画のPDCAサイクルの確立

計画で掲げた方向性や施策については進捗を客観的に評価し、適切な見直しを行っていく必要があります。今後は、各種審議会でも年1回の進捗状況の評価を実施し、また、市公式ウェブサイト上での情報公開、アンケート等による市民の意見聴取を随時実施し、PDCAサイクルの考え方に則った取組を行います。



1. あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱

平成 22 年 3 月 22 日

告示第 53 号

改正 平成 25 年 3 月 14 日告示第 31 号

令和元年 9 月 3 日告示第 53 号

(設置)

第 1 条 市における高齢者福祉及び介護保険事業に関する総合的な計画（以下「計画」という。）を策定するに当たり、市民等から広く意見を聴取するため、あま市高齢者福祉計画・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、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に関し必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係機関又は団体の代表者
- (3) 行政関係職員
- (4) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、計画の策定が完了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員会の会議は、委員長が議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(意見の聴取)

第 6 条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求めて説明させ、又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、平成22年3月22日から施行する。

附 則（平成25年告示第31号）

この告示は、公示の日から施行する。

附 則（令和元年告示第53号）

この告示は、公示の日から施行する。

2. あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

(敬称略)

区分	所属	氏名	備考
学識経験者	同朋大学社会福祉学部特任准教授	牧村 順一	委員長
	元日本福祉大学准教授 レクリエーション協会会長	木全 克己	
関係機関 又は 団体の 代表者	医師代表	下方 辰幸	副委員長
	海部医療圏在宅医療・介護連携 支援センター長	飯田 敏勝	
	市民病院管理者	梅屋 崇	
	認知症疾患医療センター長	覺前 淳	
	歯科医師連絡協議会代表	渡邊 剛	
	薬剤師会代表	藤井 雅臣	令和4年12月9日～ 令和5年6月21日
		笹山 聡	令和5年6月22日～
	民生委員児童委員協議会会長	井村 なを子	
	老人クラブ連合会会長	谷川 輝純	
	女性の会会長	村上 千代子	令和4年12月9日～ 令和5年5月22日
		濱島 玲子	令和5年5月23日～
	ボランティアセンター運営委員会	立松 愛唯	
	居宅介護支援事業者代表	青山 ゆみ	令和4年4月1日～ 令和5年3月31日
		坂本 奈津子	令和5年4月1日～
シルバー人材センター会長	杉本 吉之		
社会福祉協議会会長	服部 章平		
行政関係 職員	市民生活部長	長谷川 真二	
	福祉部長	後藤 幸元	

3. あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会開催経緯

区分		実施内容	
令和4年度	第1回	日時	令和4年12月9日(金) 午後2時00分
		場所	あま市甚目寺庁舎 2階 第一会議室
		協議事項	1 あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員長の互選について 2 あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会副委員長の互選について 3 あま市の現状について あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に関する実態調査について
			令和5年1月10日～令和5年1月31日 アンケート調査実施
	第2回	日時	令和5年3月27日(月) 午後2時00分
場所		甚目寺総合福祉会館 2階 ふれあいルーム1	
協議事項		1 あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に関する実態調査について	
令和5年度	第1回	日時	令和5年8月7日(月) 午後2時00分
		場所	あま市役所 2階 A会議室
		協議事項	1 第8期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について 2 第9期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための現状分析について
	第2回	日時	令和5年10月5日(木) 午後2時00分
		場所	あま市役所 2階 A会議室
		協議事項	1 第9期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子(案)について
	第3回	日時	令和5年11月17日(金) 午後2時00分
		場所	あま市役所 2階 A会議室
		協議事項	1 第9期あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案について
			令和5年11月29日～令和5年12月28日 パブリックコメント実施
	第4回	日時	令和6年1月29日(月) 午後2時00分
		場所	あま市役所 2階 A会議室
協議事項		1 パブリックコメントの結果報告について 2 あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の最終承認について	

4. 用語解説

あ行
アセスメント 対象を客観的に調査、評価すること。 介護分野においては、介護支援専門員が、介護サービスやその他支援の計画を作成するための基本情報として、利用者の心身の状態生活環境、本人・家族の希望等を把握、評価、分析すること。
か行
介護支援専門員（ケアマネジャー） 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・各種施設（介護老人福祉施設等）に所属し、介護保険において要支援・要介護と認定された人と契約の上、心身の状況や抱える問題・課題を分析し、介護計画（ケアプラン）を作成しケアマネジメントを行う専門職。介護全般に関する相談援助・関係機関との連絡調整・介護保険の給付管理等を行う。
介護予防 要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。心身機能の改善や環境調整等を通じて、個々の高齢者の生活機能（活動レベル）や参加（役割レベル）の向上をもたらし、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質（QOL）の向上を目指す。
介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業） 市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。 要支援者の訪問介護と通所介護、介護予防や生活支援を必要とする高齢者のための訪問型サービスと通所型のサービスである「介護予防・生活支援サービス事業」と、市区町村が住民の互助や民間サービスと連携し、高齢者の生活機能の改善や生きがい作りを重視した介護予防に役立つ事業である「一般介護予防事業」で構成される。
協議体 市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークのこと。
ケアプラン 要支援・要介護者の身体や精神の状態、生活スタイルや介護サービスを正確に把握し、サービス担当者会議を開催してその内容の検討を行うとともに、介護サービス事業者等、関連機関と連絡調整を図りながら、作成する介護サービス計画のこと。
権利擁護 自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者等の代わりに、不利益を被ることがないように、弁護あるいは擁護する制度の総称を指す。

か行（続き）
<p>高齢化率</p> <p>高齢化率（％）＝高齢者人口÷人口×100</p> <p>高齢者人口とは、65歳以上人口のこと。また、高齢化率が7％以上の社会を一般的に高齢化社会、14％以上を高齡社会、21％以上を超高齡社会と呼ぶ。</p>
<p>コグニサイズ</p> <p>国立長寿医療研究センターが開発した、高齢者のためのエクササイズのこと。簡単な計算やしりとり等の課題を運動と一緒に行うことで、認知症の予防と健康促進を目指す。</p>
<p>コミュニティ</p> <p>居住地を同じくし、利害をともにする共同社会。町村・都市・地方等、生産・自治・風俗・習慣等で深い結びつきをもつ共同体を意味する。地域社会の意味合いも含む。</p>

さ行
<p>サービス付き高齢者向け住宅</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正により創設された、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅を指す。</p> <p>居室面積、設備、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスの提供等、一定の基準を満たしたものを都道府県、政令市又は中核市で登録する。</p>
<p>作業療法士</p> <p>身体や精神に障害がある人、病気やケガ等で後天的に身体が動かしにくくなったり、精神的に落ち込んだりした人に対して、作業活動を通じて、日常生活の動作で困らないようサポートするリハビリテーションの専門職。</p> <p>ここでいう「作業」とは、家事や入浴、着替え、排せつ、地域活動、余暇活動等を含む日常生活全体の営みのことを指す。</p>
<p>社会福祉協議会</p> <p>社会福祉法に基づき、地域福祉の推進を図ることを目的とし、地域の社会福祉を目的とする事業や活動を行う機関・団体が参加する組織。</p>
<p>社会福祉士</p> <p>社会福祉及び介護福祉法によって定められ、心身の障害又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障のある方の福祉に関する相談に応じ、関係機関との連携・調整その他の援助を行う専門職。</p>
<p>重層的支援体制整備事業</p> <p>介護、障がい、子育て、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような「くらしの困りごと」に対し、市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らずに受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施することで、包括的な支援体制を整備する事業。</p>

さ行（続き）
<p>就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）</p> <p>就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進する役割を担う。</p> <p>地域の産業に精通している者又は中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者が想定されており、生涯現役社会の実現や市民活動への理解があり、多様な理念をもつ地域のサービス提供主体や民間企業と連絡調整できる立場の者が望ましいとされている。</p>
<p>シルバー人材センター</p> <p>定年退職者等の高齢者に、その生活様式に合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供する機関。</p>
<p>生活習慣病</p> <p>食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群をいう。悪性新生物（がん）、脳血管障害、心臓疾患、高血圧、慢性気管支炎、肺気腫、脂肪肝、肝硬変、糖尿病等を指す。</p>
<p>生活支援コーディネーター</p> <p>別名「地域支えあい推進員」とも呼ばれ、「地域で暮らす方」と「支援する人やサービス」をつなぐ人。地域にはたくさんの福祉の担い手があり、地域の課題に応じた「手作りの福祉活動」がある。コーディネーターとしてそれら地域の福祉の「宝物」を把握し、その情報をたくさんの人にわかりやすく伝えていく役割を担う。</p>
<p>成年後見制度</p> <p>判断能力（事理弁識能力）の不十分な成年者が不利益を被らないように保護するため、一定の場合に本人の行為能力を制限するとともに本人のために法律行為を行い、または本人による法律行為を助ける者を選任する制度を指す。</p> <p>裁判所の審判による「法定後見」と、本人の判断能力が十分なうちに候補者と契約をしておく「任意後見」とがある。「法定後見」では、その状態の程度により「後見」・「保佐」・「補助」に区別される。</p>

た行
<p>第1号被保険者</p> <p>65歳以上の被保険者。</p> <p>介護が必要になった原因に関わらず、保険給付を受けることができる。</p>
<p>第2号被保険者</p> <p>40～64歳の医療保険被保険者。</p> <p>加齢に伴う病気（特定疾病等）により支援や介護が必要な状態になったとき、保険給付を受けることができる。</p>
<p>団塊ジュニア世代</p> <p>昭和46年（1971年）から昭和49年（1974年）までの第2次ベビーブーム期に生まれた人を指す。</p> <p>団塊ジュニア世代は令和22年（2040年）に65歳以上の高齢者となる。</p>

た行（続き）
<p>団塊の世代</p> <p>昭和 22 年（1947 年）から昭和 24 年（1949 年）までの第 1 次ベビーブーム期に生まれた人を指す。</p> <p>団塊の世代は平成 27 年（2015 年）に 65 歳以上となり、令和 7 年（2025 年）には後期高齢者となる 75 歳以上となる。</p>
<p>地域共生社会</p> <p>高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支え手」・「受け手」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人一人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。</p>
<p>地域支援事業</p> <p>高齢者が要介護状態または要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態になった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業からなる。</p>
<p>地域福祉</p> <p>それぞれの地域において人びとが安心して暮らせるよう、地域住民や公私の社会福祉関係者がお互いに協力して地域社会の福祉課題の解決に取り組む考え方。</p>
<p>地域包括支援センター</p> <p>介護・医療・保健・福祉の側面から高齢者を支える総合相談窓口。</p> <p>保健師または経験のある看護師、主任介護支援専門員及び社会福祉士を置き、高齢者が住み慣れた地域で生活できるように介護サービスや介護予防サービス、保健福祉サービス、日常生活支援、権利擁護等の相談に応じる。</p>
<p>地域包括ケアシステム</p> <p>高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、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体制。</p>
<p>地域密着型サービス</p> <p>住み慣れた地域で要支援・要介護者の生活を支えることを目的として、平成 18 年の介護保険法の改正により設けられたサービス。要支援要介護になっても、可能な限り住み慣れた自宅・地域で生活が継続できるよう、身近な地域で提供され、原則として地域に住む要支援・要介護者が対象となる。</p>
<p>チームオレンジ</p> <p>認知症の人やその家族の支援ニーズに、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等をつなげる仕組み。地域の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う。</p>
<p>調整交付金</p> <p>市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の 5%相当分を交付するもの。</p>

な行
<p>日常生活圏域</p> <p>地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して市町村が定める圏域。</p>
<p>認知症ケアパス</p> <p>認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れのこと。</p>
<p>認知症サポーター</p> <p>都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助け等を本人の可能な範囲で行うボランティア。</p>
<p>認知症初期集中支援チーム</p> <p>複数の専門家が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。</p>

は行
<p>パブリックコメント</p> <p>市の基本的な計画等の策定にあたり、よりよい案を作成するため素案の段階で内容を市民に公表し、意見を募集する制度。</p>
<p>フレイル</p> <p>健康な状態から要介護へ移行する中間の段階を意味する。加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。</p>
<p>包括的支援事業</p> <p>地域のケアマネジメントを総合的に行うために、地域包括支援センターが、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援等を実施する事業。平成27年（2015年）の制度改正により、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の充実、生活支援サービスの体制整備が新たに位置づけられた。</p>
<p>訪問介護員（ホームヘルパー）</p> <p>介護保険法に基づく訪問介護を提供する専門職。日常生活を営むのに支障等がある高齢者等の家庭を訪ね、身体の介護や家事サービスを提供するもの。訪問介護員の主な仕事は、身体の介護に関すること、家事に関すること、相談・助言に関することがある。訪問介護員になるためには、「介護職員初任者研修課程」を受講し修了証明書の交付を受けることが必要。</p>
<p>ボランティア</p> <p>市民（住民）一人ひとりの自発的な意志に基づいて、金銭的な利益等の見返りを求めることなく、地域社会を住みよくする活動や他者を支える活動等の社会的活動に携わること又は携わる人々を指す。</p>

ま行
<p>民生委員・児童委員</p> <p>民生委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、社会奉仕の精神を持って、地域での生活上の問題、高齢福祉、児童福祉等の相談に応じたり、必要な援助を行う民間の奉仕者。児童委員は、児童福祉法により民生委員が兼務し、児童に関するさまざまな事柄を把握し、児童健全育成の活動を行う。</p>

や行
<p>要支援・要介護認定者</p> <p>介護保険の保険給付を利用できる、市（保険者）から支援または介護が必要であると認められた者。利用を希望する場合は、全国共通の基準により、認定の調査票及び主治医の意見書をもとに判定する。要介護状態により、要支援1～2、要介護1～5の7段階で認定される。</p>

ら行
<p>理学療法士</p> <p>マッサージ・温熱・電気等を用いる物理療法と、筋肉増強・機能訓練・歩行訓練等の運動療法を組み合わせ、基本的な動作能力の回復を図るための支援を行う専門職のこと。</p>
<p>リハビリテーション</p> <p>基本的な日常生活の動作（起居・移動、更衣、整容、排せつ、食事動作等）や社会的な活動（仕事、家事等）を行う能力を回復・改善させること。</p>
<p>老人クラブ</p> <p>老人福祉法に基づき、高齢者の社会参加・生きがい対策の推進組織として、高齢者で組織する自主的な活動グループ。</p>

アルファベット等
<p>ICT</p> <p>「情報通信技術」（Information and Communication Technology）の略。 IT（Information Technology）とほぼ同一の意味で使われてきたが、国際的にはICTが広く使われるようになってきている。</p>
<p>NPO</p> <p>あらゆる分野における営利を目的としない民間組織（民間非営利組織）。非営利とは必ずしも無償を意味するものでなく、営利よりも社会的使命を優先し、有償の活動によって利益があっても、その利益を社員に分配せず次の活動に用いることをいう。NPO法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて法人格を取得した団体。</p>

あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

発行年月 令和6年3月

発行 愛知県あま市

編集 あま市福祉部高齢福祉課

〒497-8602 愛知県あま市七宝町沖之島深坪1番地

電話：052-444-3141

FAX：052-443-2571