

いなべ市
高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画
<素案>

令和2年12月

いなべ市

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画の背景と目的.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	2
4. 第8期計画のポイント.....	3
第2章 いなべ市の状況.....	5
1. いなべ市の高齢者を取り巻く状況.....	5
2. いなべ市の介護保険の状況.....	7
3. 日常生活圏域について.....	11
4. アンケートからみる高齢者の状況.....	12
第3章 計画の基本的な考え方.....	23
1. 基本理念.....	23
2. 基本目標.....	24
3. 重点施策.....	25
4. 施策体系.....	27
第4章 高齢者介護・保健・福祉の施策.....	28
1. 高齢者が元気で活躍できるまち.....	28
2. 高齢者の包括的な支援が充実したまち.....	37
3. 高齢者が安全で安心して暮らせるまち.....	87
第5章 介護保険事業量の見込み.....	99
1. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計.....	99
2. サービス給付費等の推計.....	100
3. 介護保険料の設定.....	103

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景と目的

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成 12 年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。今では高齢者の介護になくてはならないものとして定着、発展していますが、高齢者のみの世帯および多重問題を抱える世帯が増加する一方で、現役世代のさらなる減少が見込まれている 2040 年も念頭に置き、今後も持続可能な制度を確保していくことが重要となっています。

市町村の介護保険事業計画は、第 6 期（平成 27 年度～29 年度）計画以降、「地域包括ケア計画」としても位置付けられ、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年までを見据えた地域包括ケアシステムの構築が目指されてきました。また、国においては、地域社会全体の在り方として、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会の実現」を目指しています。

いなべ市（以下、「本市」という。）では、平成 29 年度に策定した「いなべ市高齢者福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画」（以下、「前回計画」という。）において、「みんなで創ろういきいき笑顔の幸齢（こうれい）社会」を基本理念に掲げ、地域包括ケアシステムの充実を図ってきました。また、平成 28 年度に策定した「第 3 次いなべ市地域福祉計画及びいなべ市地域福祉活動計画」では、「地域共生社会」の実現に向け、市民一人ひとりを大切に思い、人と人とのつながりを大事にし、地域の持てる力を強め活かし、共に助け合い、お互いを認め合いながら支え合う地域づくりを目指しています。

一方、令和 2 年には新型コロナウイルスが感染拡大し、密集・密接・密閉を回避するための生活様式を余儀なくされたことなどから、サービス提供体制やサービスの利用状況に大きな影響を与え、介護・医療・福祉・防災等各分野への脅威となっています。

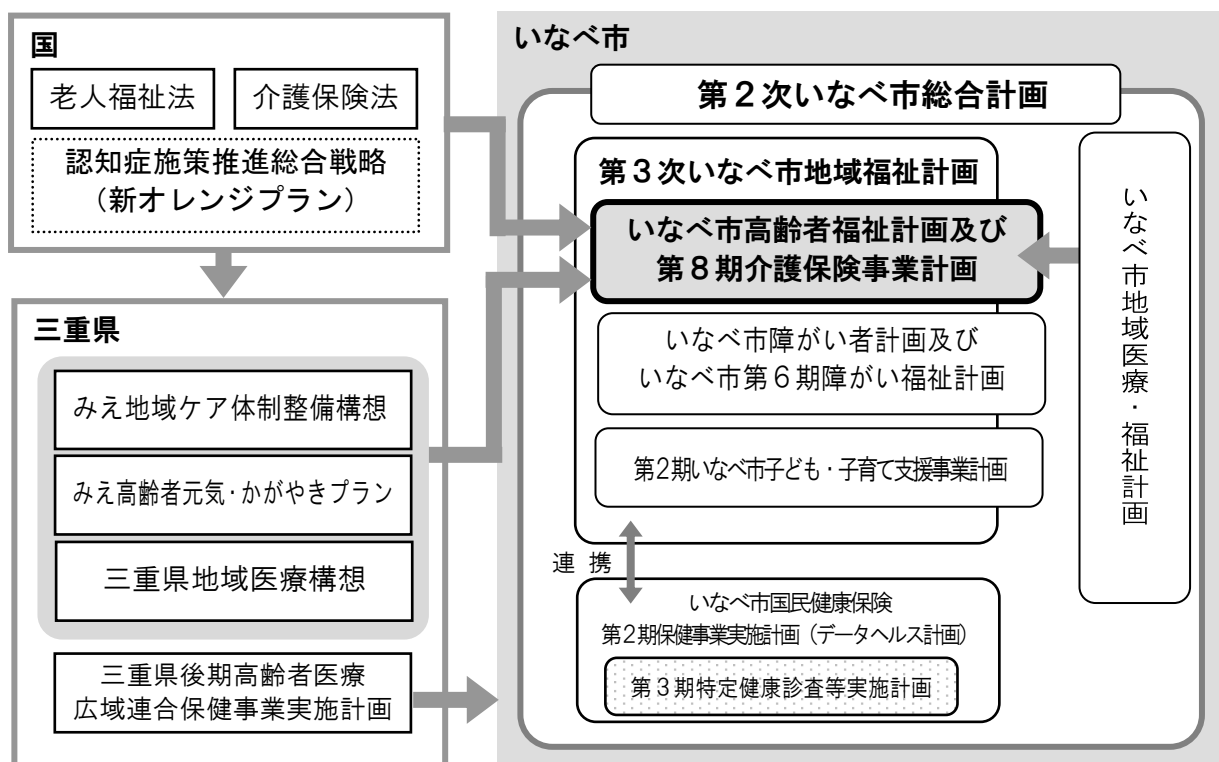
これらの動向を踏まえ、健康で元気な高齢者が地域で活躍できる地域づくり、また、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」に関わるサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」のさらなる深化、推進に向け、住民主体による地域づくりの促進をより一層推進することを目的に、「いなべ市高齢者福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に規定する「老人福祉計画」及び介護保険法（平成 9 年法律 123 号）第 117 条に規定する「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者の保健・福祉・介護施策の推進と、介護保険事業の円滑な運営を図ることを目的とした行政計画です。

また、本市で策定された「いなべ市総合計画」をはじめとする上位計画や関連計画等とも整合性を図ります。

■ 「いなべ市高齢者福祉計画及び第 8 期介護保険事業計画」の位置づけ



令和 3 年 4 月時点

3. 計画の期間

計画期間は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間です。計画期間の 3 年目にあたる令和 5 年度には、計画の見直しを行います。また、団塊の世代の高齢化がピークとなることが見込まれる令和 7（2025）年度や、現役世代が急減すると見込まれる令和 22（2040）年の姿も視野に入れて計画を策定します。

令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
第 8 期計画								
			第 9 期計画					
						第 10 期計画		

4. 第8期計画のポイント

■「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」の公布（令和2年6月）

○改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求められることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

■ 「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」における包括的支援体制

包括的な支援体制		
地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援		
○新たな事業の全体像（相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援の「重層的支援体制」）		
I 相談支援	II 参加支援	III 地域づくりに向けた支援
○包括的な相談支援の体制 ・属性や世代を問わない相談の受け止め ・他機関の協働をコーディネート ・アウトリーチも実施	○既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応（既存の地域資源の活用方法の拡充） ※既存の取組で対応できる部分は、既存の取組を活用 例：就労支援や見守り等居住支援 →生活困窮者の就労体験に、経済的な困窮状態に無いひきこもり状態のものを受け入れる等	○世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所の確保 ○交流・参加・学びの機会を生み出すためのコーディネート ※これまで結びつきがなかった人と人がつながり、新たな参加の場が生まれ、地域の活動が高まる
○相談支援にかかる一体的実施のイメージ		
高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度における関連事業に係る補助について、一体的な執行を行うことができる仕組みとする		

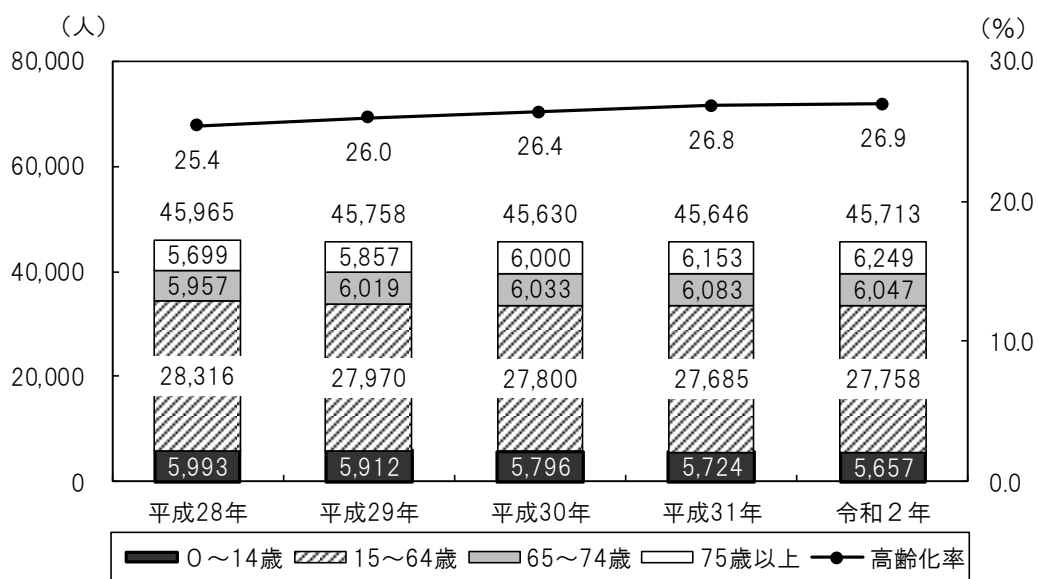
第2章 いなべ市の状況

1. いなべ市の高齢者を取り巻く状況

(1) 総人口と高齢化率の推移

本市の総人口と高齢化率の推移をみると、総人口は平成28年以降概ね減少傾向となっています。令和2年では45,713人と平成28年と比較して252人減少しています。高齢化率は年々上昇し、平成28年から令和2年にかけて1.5ポイント増加しています。

■総人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳人口（各年1月1日時点）

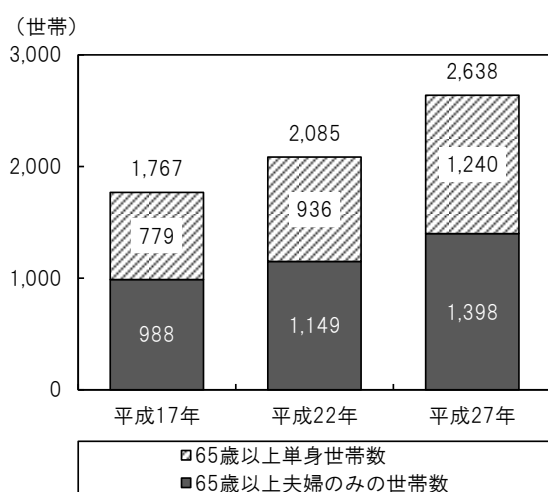
※総人口は年齢不詳を含む

(2) 高齢者のみ世帯数の推移

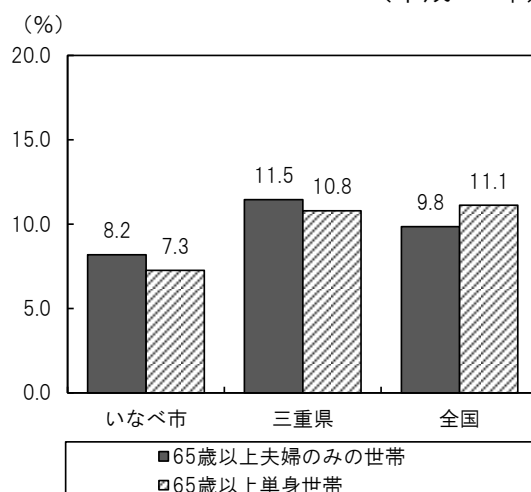
本市の高齢者のみ世帯数は増加傾向にあり、平成27年には65歳以上単身世帯は1,240世帯、65歳以上夫婦のみの世帯は1,398世帯となっています。

平成27年の一般世帯に占める高齢者のみ世帯の比率を三重県、全国と比較すると、65歳以上夫婦のみの世帯、65歳以上単身世帯ともに、三重県、全国を下回っています。

■ 高齢者のみ世帯数の推移



■ 一般世帯に占める高齢者のみ世帯の比率 (平成27年)



資料：国勢調査

■ 高齢者のみ世帯の状況

単位：世帯

	いなべ市			三重県			全国		
	一般世帯	65歳以上夫婦のみの世帯	65歳以上単身世帯	一般世帯	65歳以上夫婦のみの世帯	65歳以上単身世帯	一般世帯	65歳以上夫婦のみの世帯	65歳以上単身世帯
平成17年	15,551	988	779	672,552	56,599	52,833	49,062,530	3,586,720	3,864,778
平成22年	15,954	1,149	936	703,237	68,189	62,804	51,842,307	4,339,235	4,790,768
平成27年	17,078	1,398	1,240	718,934	82,323	77,544	53,331,797	5,247,936	5,927,686

資料：国勢調査

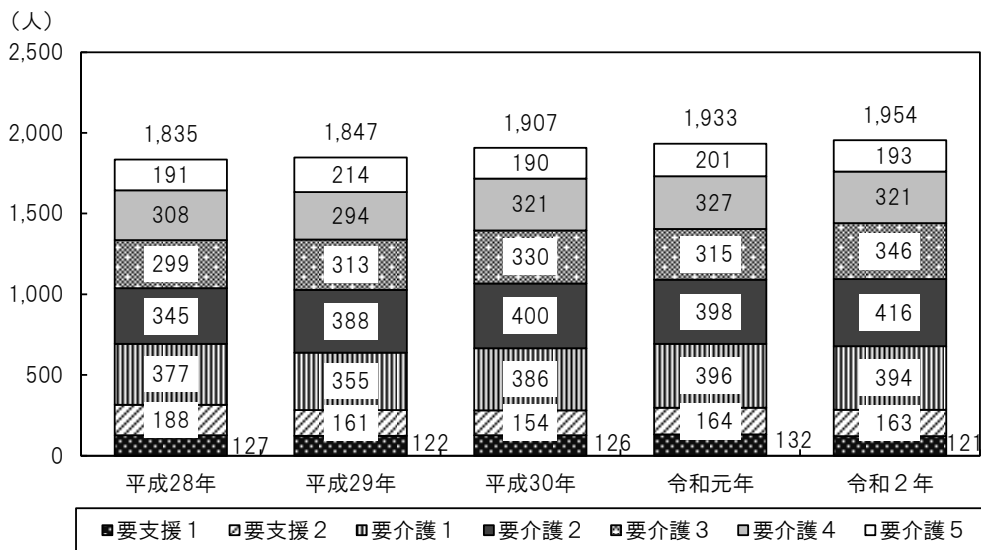
2. いなべ市の介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

本市の認定者数の推移をみると、年々増加傾向しており、令和2年の認定者数は1,954人となっています。平成28年と令和2年を比較すると、要支援1、要支援2は減少となっていますが、他の要介護度は増加しています。

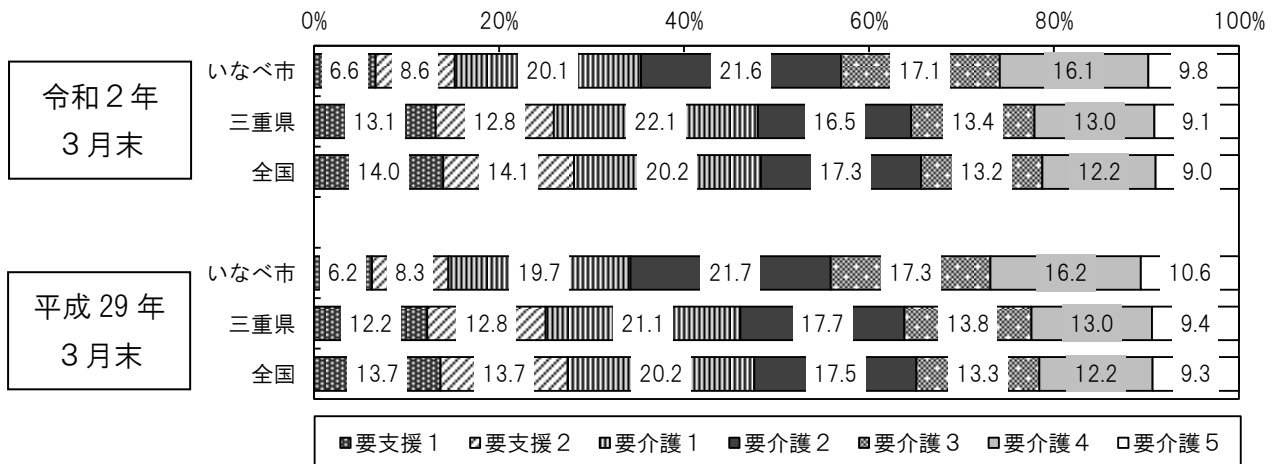
令和元年度における、要支援・要介護認定者割合を三重県、全国と比較すると、本市では要支援1、2の割合が低く、要介護2～4の占める割合が高くなっています。また、本市の平成29年度と比較すると、要介護5が若干減っています。

■要支援・要介護認定者数の推移



資料：見える化システム（介護保険事業状況報告（年報、令和元年は4月月報、令和2年は9月月報））

■要支援・要介護認定者割合の国・県との比較



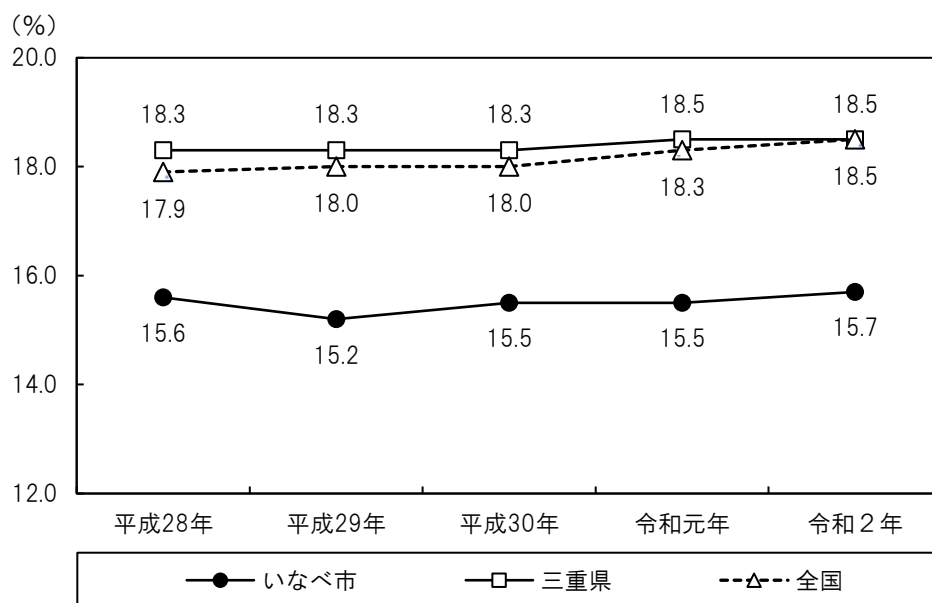
資料：見える化システム（介護保険事業状況報告（年報）から算出

(2) 要支援・要介護認定率の推移

1号被保険者の要支援・要介護認定率については横ばいであり、全国、三重県と比べると低い割合で推移しています。

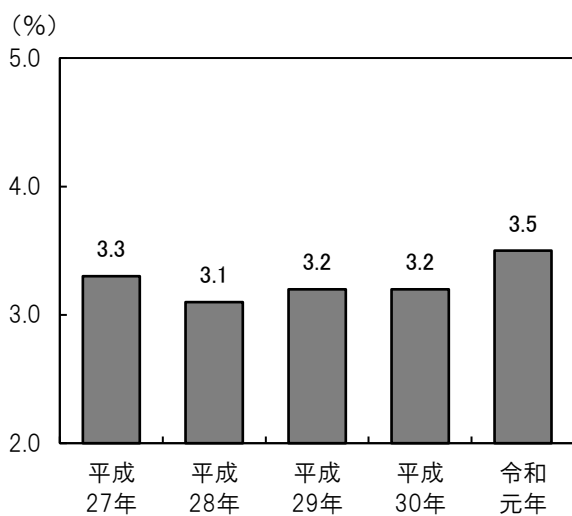
前期高齢者及び後期高齢者の要支援・要介護認定率について、前期高齢者では3%台で推移しています。後期高齢者では平成27年で29.2%となっていましたでしたが、その後増減し、令和元年では27.8%となっています。

■要支援・要介護認定率の推移

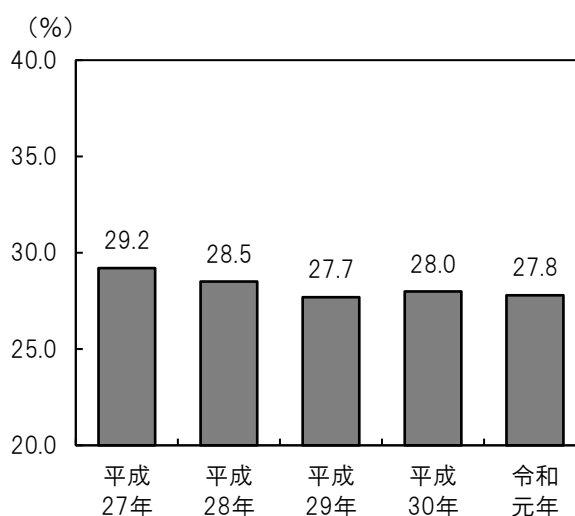


資料：見える化システム（介護保険事業状況報告（各年3月末））

■前期高齢者認定率の推移



■後期高齢者認定率の推移



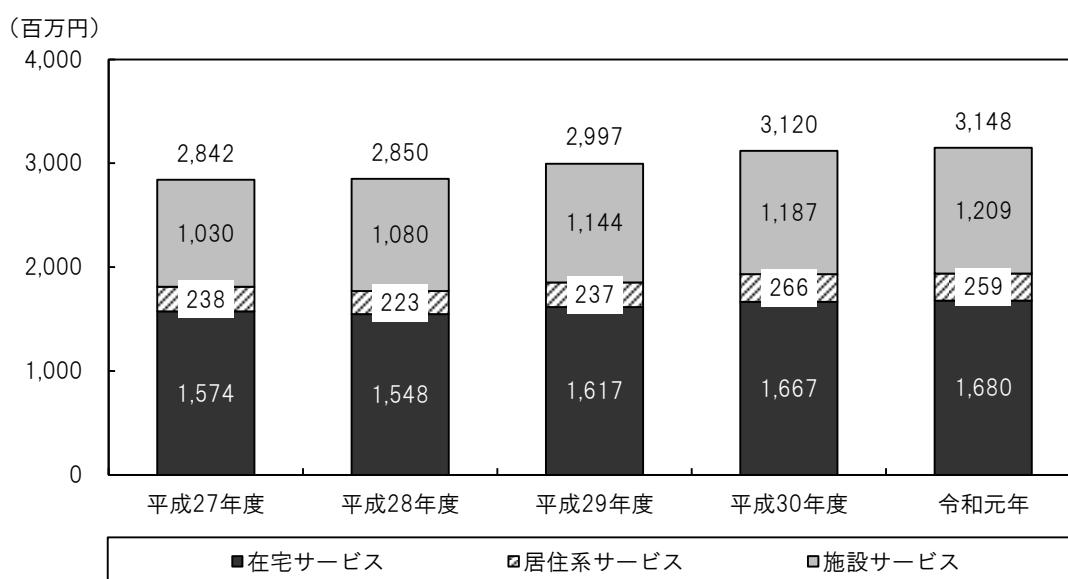
資料：見える化システム（介護保険事業状況報告（各年9月末））

(3) 介護給付費等の状況

介護給付費等の状況を見ると、在宅サービスは平成27年度から令和元年度にかけて、給付費は増加傾向となっています。受給者数は、平成28年度に要支援1・2の訪問介護、通所介護が地域支援事業へ移行を始めた影響等により、受給者数が前年より減少しているほかは、増加傾向にあります。

居住系サービスは、平成27年度以降、給付費、受給者数ともに増減ともにみられます。施設サービスは、平成27年度以降、給付費、受給者数ともに年々増加しています。

■給付費の推移



■受給者数の推移（月平均）

単位：人/月

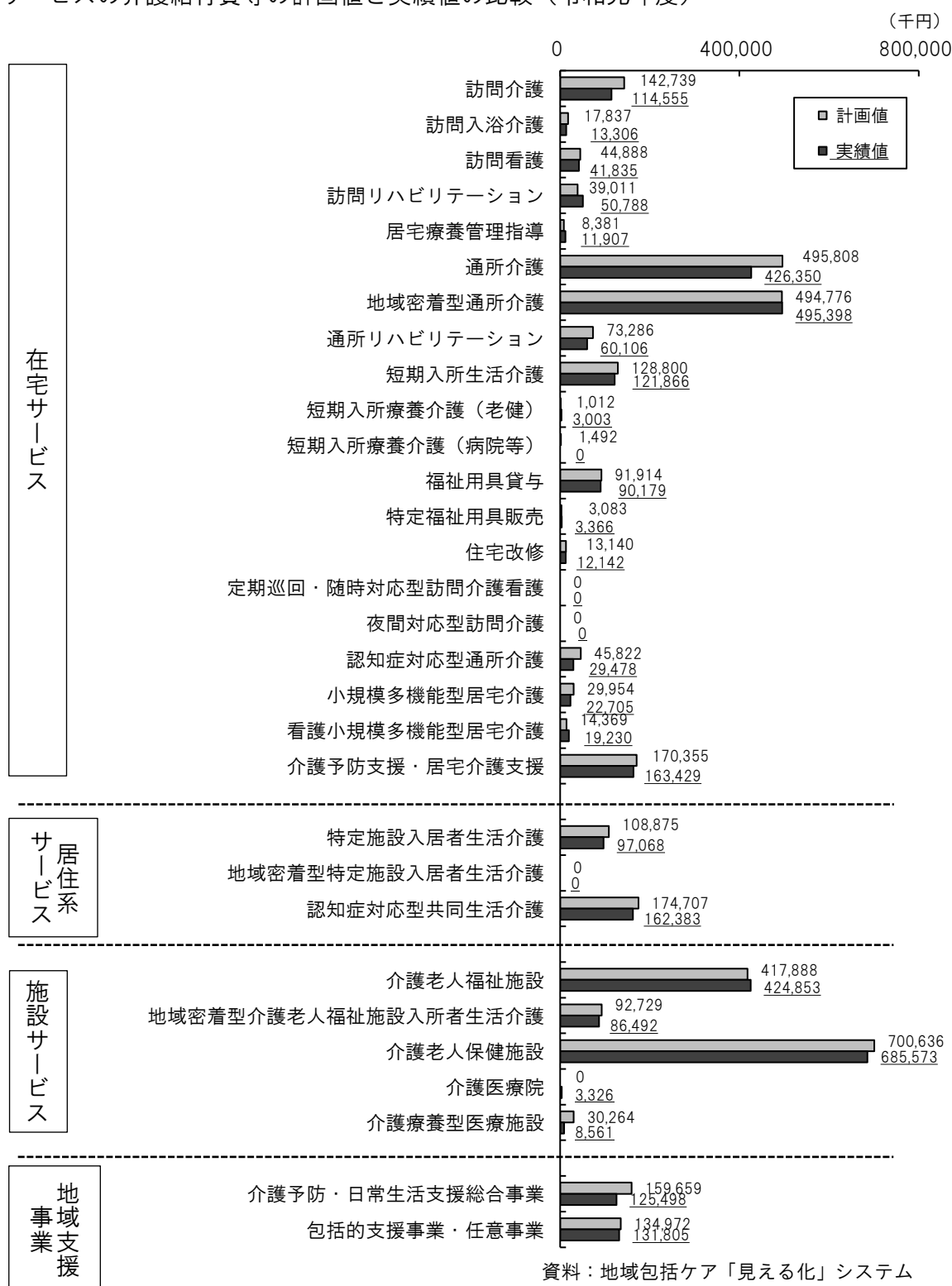
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
在宅サービス	980	947	959	983	996
居住系サービス	95	87	93	105	100
施設サービス	334	353	373	379	388
総数	1,410	1,387	1,425	1,467	1,484

資料：見える化システム（介護保険事業状況報告）

(4) 各サービスの介護給付費等の状況

令和元年度の各サービスの介護給付費等の状況をみると、在宅サービスの「訪問リハビリテーション」「居宅療養管理指導」「地域密着通所介護」「短期入所療養介護（老健）」「特定福祉用具販売」「看護小規模多機能型居宅介護」、施設サービスの「介護老人福祉施設」「介護医療院」で実績値が計画値を上回っています。

■各サービスの介護給付費等の計画値と実績値の比較（令和元年度）



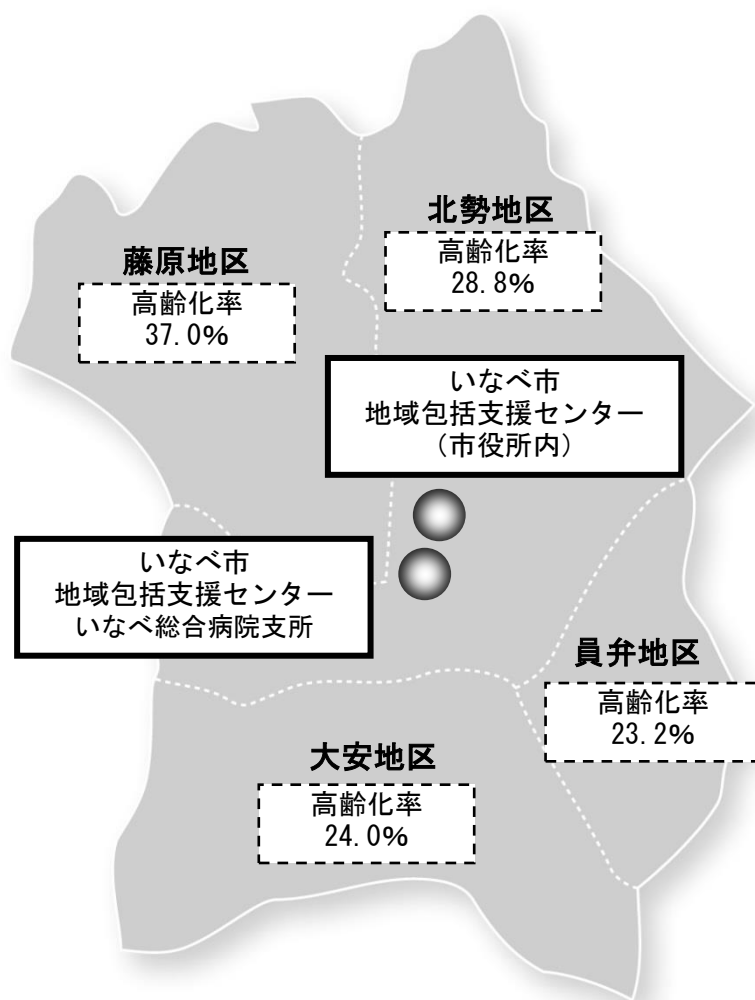
資料：地域包括ケア「見える化」システム

3. 日常生活圏域について

日常生活圏域については、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、人口・要介護認定者数・福祉施設・自治会・地理的条件・交通事情・その他の社会的条件等を踏まえて設定します。

本市では、これまでに合併前の旧4町の区域を日常生活圏域として定めており、第7期計画期間中では、令和2年4月にはいなべ総合病院に地域包括支援センターの支所を設置しています。第8期計画においても、この4区域を日常生活圏域と定め、地域密着型サービスの整備や地域包括ケアの構築等を進めます。

また、医療分野等における定住自立圏（いなべ医師会単位）での広域連携を推進し、より効果的・効率的な高齢者支援の推進に努めます。



高齢化率の資料：令和2年度分月別の人口・世帯数（各町別、4月1日現在）（いなべ市HP）

4. アンケートからみる高齢者の状況

(1) 調査の概要

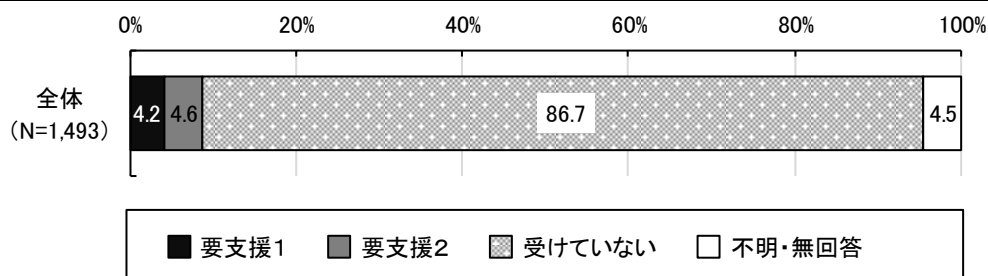
- ・ 調査地域 : いなべ市全域
- ・ 抽出方法 : 全数調査（一般高齢者のみ無作為抽出）
- ・ 調査期間 : 令和2年1月17日～2月5日
- ・ 調査方法 : 郵送による配布・回収

調査対象者	配布数（件）	回収数（件）	回収率（%）
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 （一般高齢者・要支援認定者）	2,000	1,493	74.7
在宅介護実態調査 （要支援・要介護認定者）	1,249	648	51.9
介護サービス提供事業所調査	81	59	72.8
介護支援専門員調査	50	36	72.0

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

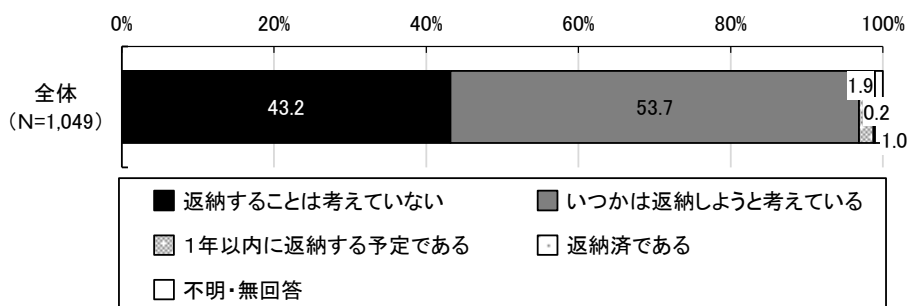
◎要支援認定 (SA)

要支援認定についてみると、「受けていない」が86.7%と最も高く、次いで「要支援2」が4.6%、「要支援1」が4.2%となっています。



◎運転免許の返納について、どのようにお考えですか (SA)

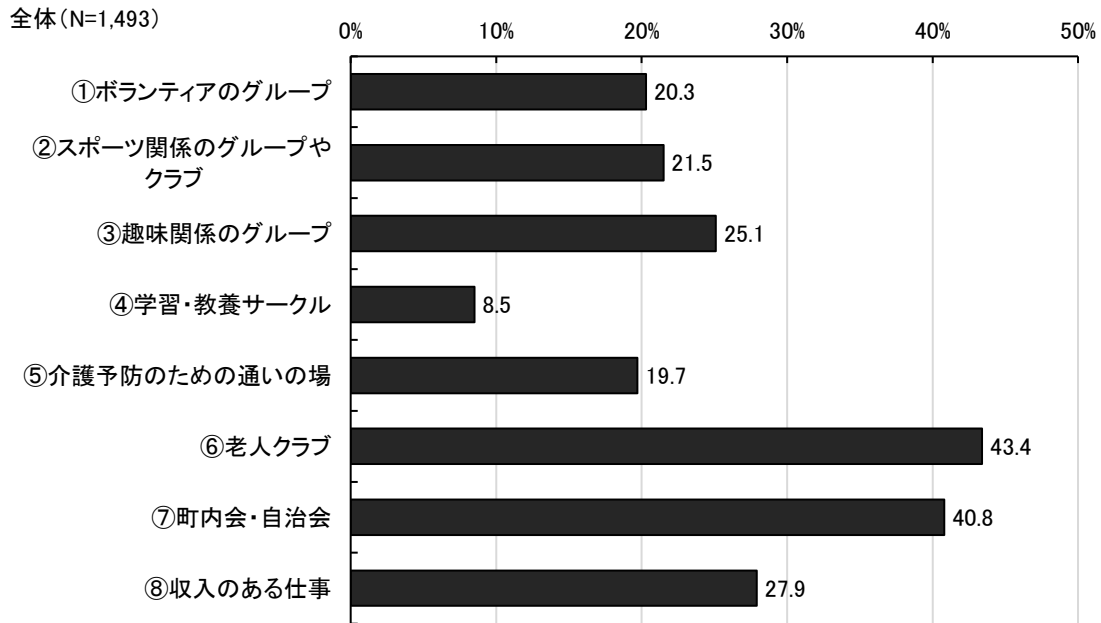
運転免許証を持っている方に今後の返納意向についてみると、「いつかは返納しようと考えている」が53.7%と最も高く、次いで「返納することは考えていない」が43.2%、「1年以内に返納する予定である」が1.9%となっています。



※運転免許を持っている人 1,049 人（全体回答者の 70.3%）の回答

◎①～⑧の会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか (SA)

会やグループへの参加頻度についてみると、参加したことがある人は【⑥老人クラブ】が43.4%と最も高く、次いで【⑦町内会・自治会】が40.8%、【⑧収入のある仕事】が27.9%となっています。



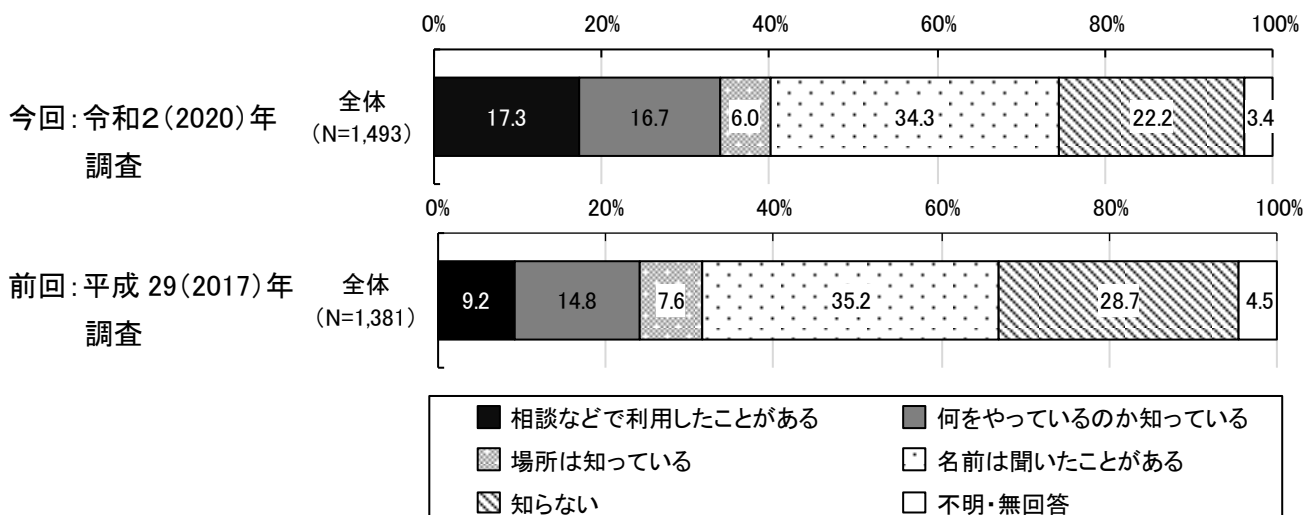
※参加したことがある人のみ掲載

(「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年数回」の合計)

◎高齢者介護に関する相談窓口である「地域包括支援センター」を知っていますか (SA)

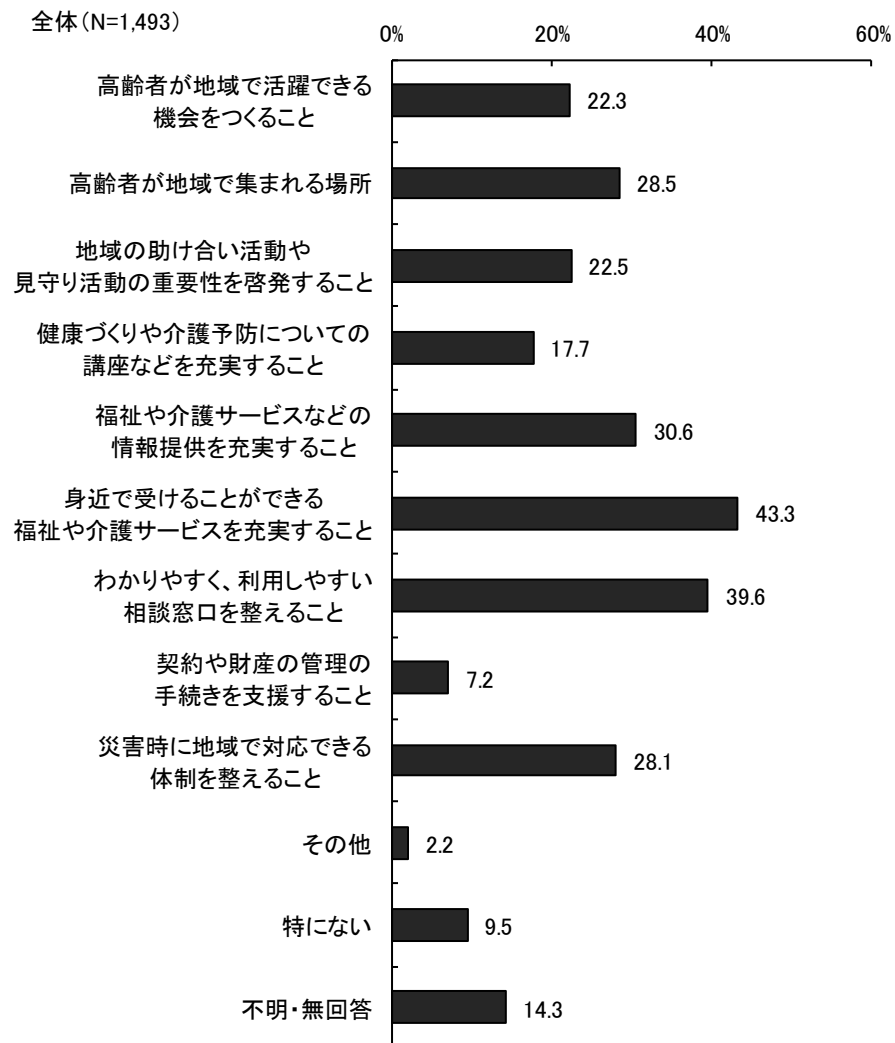
「地域包括支援センター」についてみると、「名前は聞いたことがある」が34.3%と最も高く、次いで「知らない」が22.2%、「相談などで利用したことがある」が17.3%となっています。

前回と比べると、「相談などで利用したことがある」が5ポイント以上増え、「知らない」が5ポイント以上減っています。



◎高齢者が暮らしやすいまちをつくるため、行政（市）に今後どのようなことに重点的に取り組んでほしいとお考えですか（〇はいくつでも）（MA）

今後、高齢者が暮らしやすいまちをつくるため、行政（市）に、重点的に取り組んでほしいことについてみると、「身近で受けることができる福祉や介護サービスを充実すること」が43.3%と最も高く、次いで「わかりやすく、利用しやすい相談窓口を整えること」が39.6%、「福祉や介護サービスなどの情報提供を充実すること」が30.6%となっています。

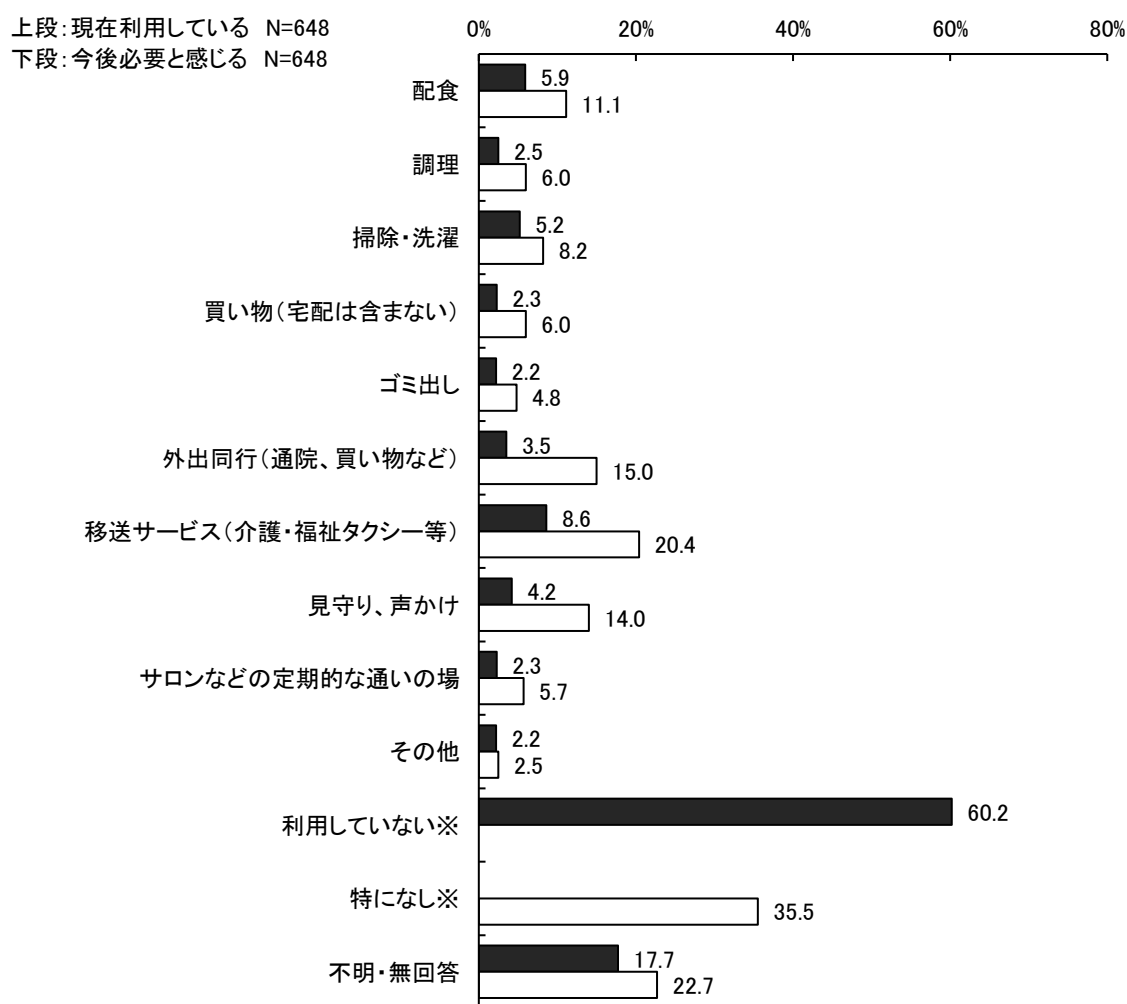


■在宅介護実態調査

◎「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（〇はいくつでも）（MA）

現在利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスの利用についてみると、「利用していない」が60.2%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.6%、「配食」が5.9%となっています。

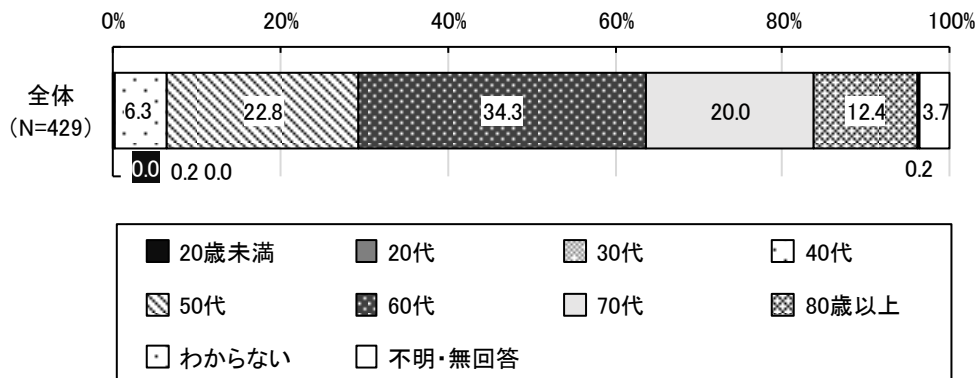
今後必要と感じる支援・サービスについてみると、「特になし」が35.5%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.4%、「外出同行（通院、買い物など）」が15.0%となっています。



※「利用していない」は現在利用している支援・サービス、「特になし」は今後必要と感じる支援・サービスのみの項目

◎主な介護者の方の年齢 (SA)

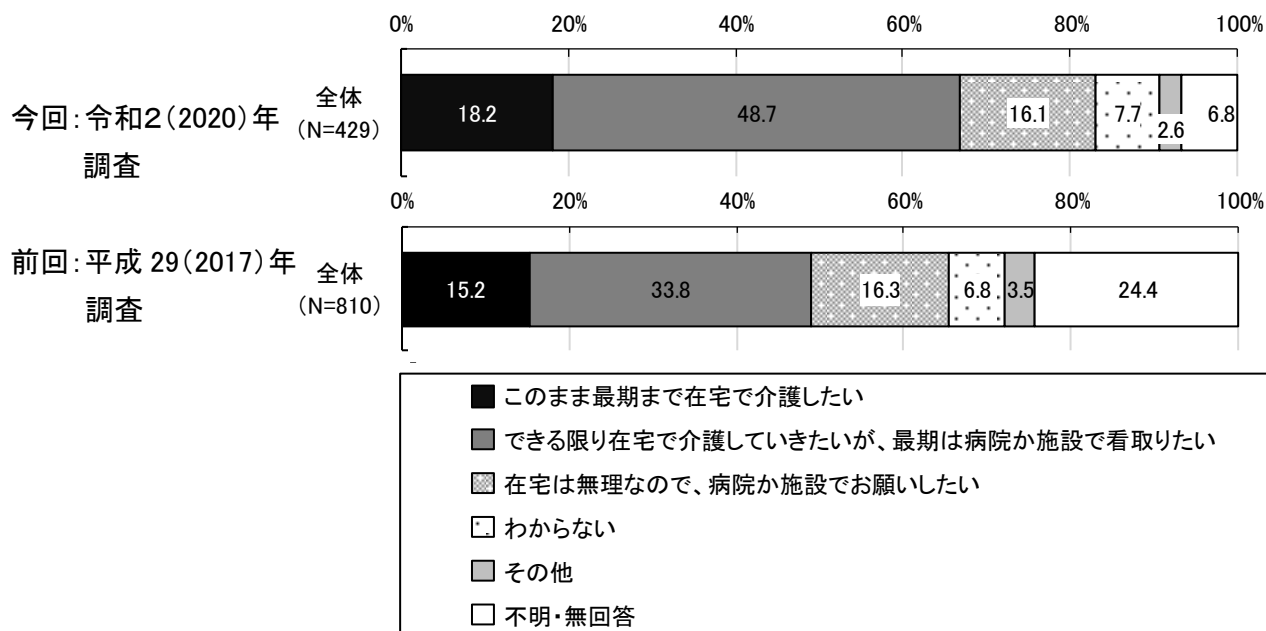
介護者の年齢についてみると、「60代」が34.3%と最も高く、次いで「50代」が22.8%、「70代」が20.0%となっています。



◎あなた（介護者の方）は、今後の介護についてどのように考えていますか (SA)

今後の介護についてみると、「できる限り在宅で介護していきたいが、最期は病院か施設で看取りたい」が48.7%と最も高く、次いで「このまま最期まで在宅で介護したい」が18.2%、「在宅は無理なので、病院か施設でお願いしたい」が16.1%となっています。

前回と比較すると、「できる限り在宅で介護していきたいが、最期は病院か施設で看取りたい」が10ポイント以上増えています。

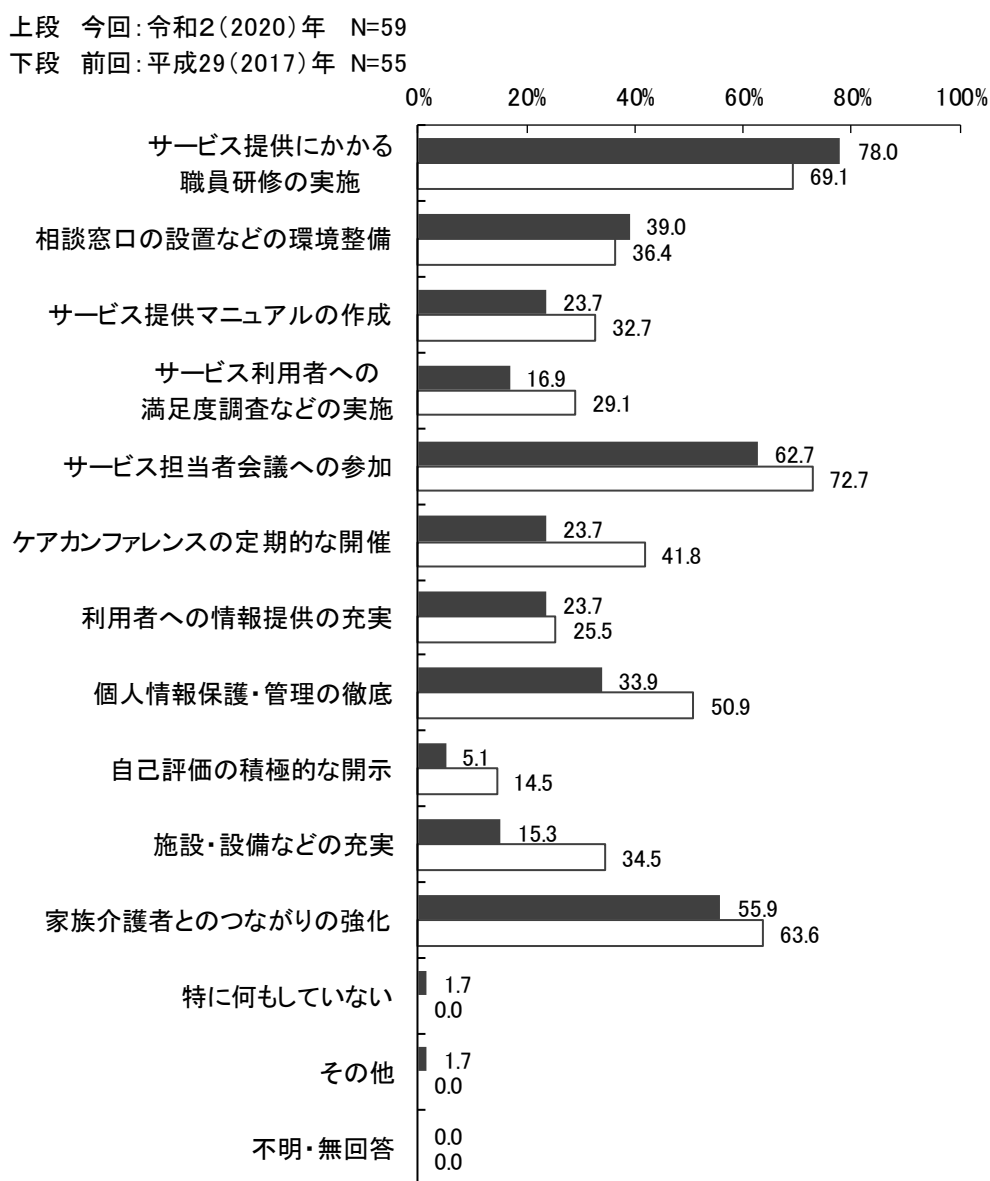


■サービス提供事業所調査

◎貴事業所において、サービスの質の向上に向けて取り組んでいることはありますか（あてはまるものすべてに○）(MA)

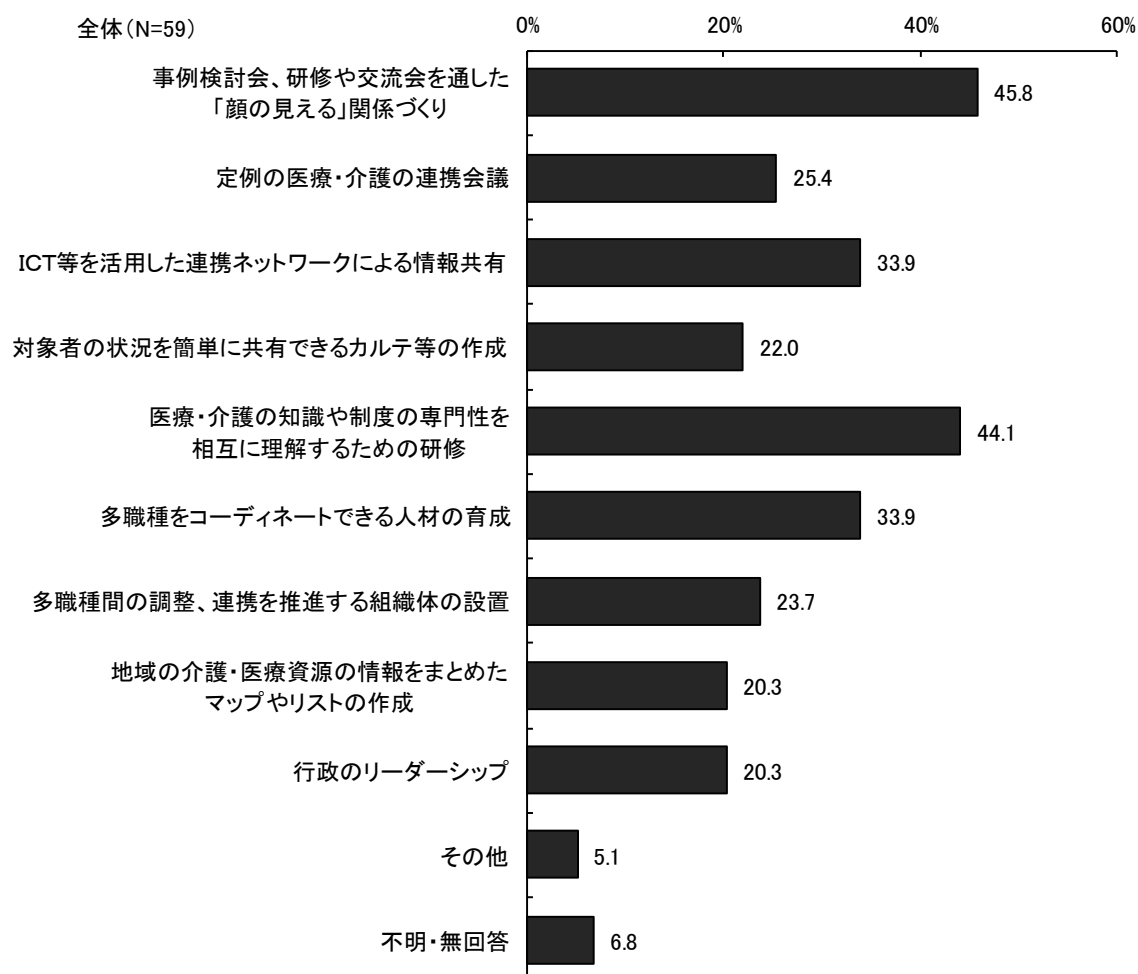
サービスの質の向上に向けて取り組んでいることはあるかについてみると、「サービス提供にかかる職員研修の実施」が78.0%と最も高く、次いで「サービス担当者会議への参加」が62.7%、「家族介護者とのつながりの強化」が55.9%となっています。

また、前回と比較すると、「サービス提供にかかる職員研修の実施」が5ポイント以上増加しており、「サービス利用者への満足度調査などの実施」「サービス担当者会議への参加」「ケアカンファレンスの定期的な開催」「個人情報保護・管理の徹底」「施設・設備などの充実」は10ポイント以上減少しています。



◎医療機関・医師との連携・関わりを強化するために必要なことは何ですか（あてはまるものすべてに○）（MA）

医療機関・医師との連携・関わりを強化するために必要なことについてみると、「事例検討会、研修や交流会を通じた「顔の見える」関係づくり」が45.8%と最も高く、次いで「医療・介護の知識や制度の専門性を相互に理解するための研修」が44.1%、「ICT等を活用した連携ネットワークによる情報共有」「多職種をコーディネートできる人材の育成」がともに33.9%となっています。



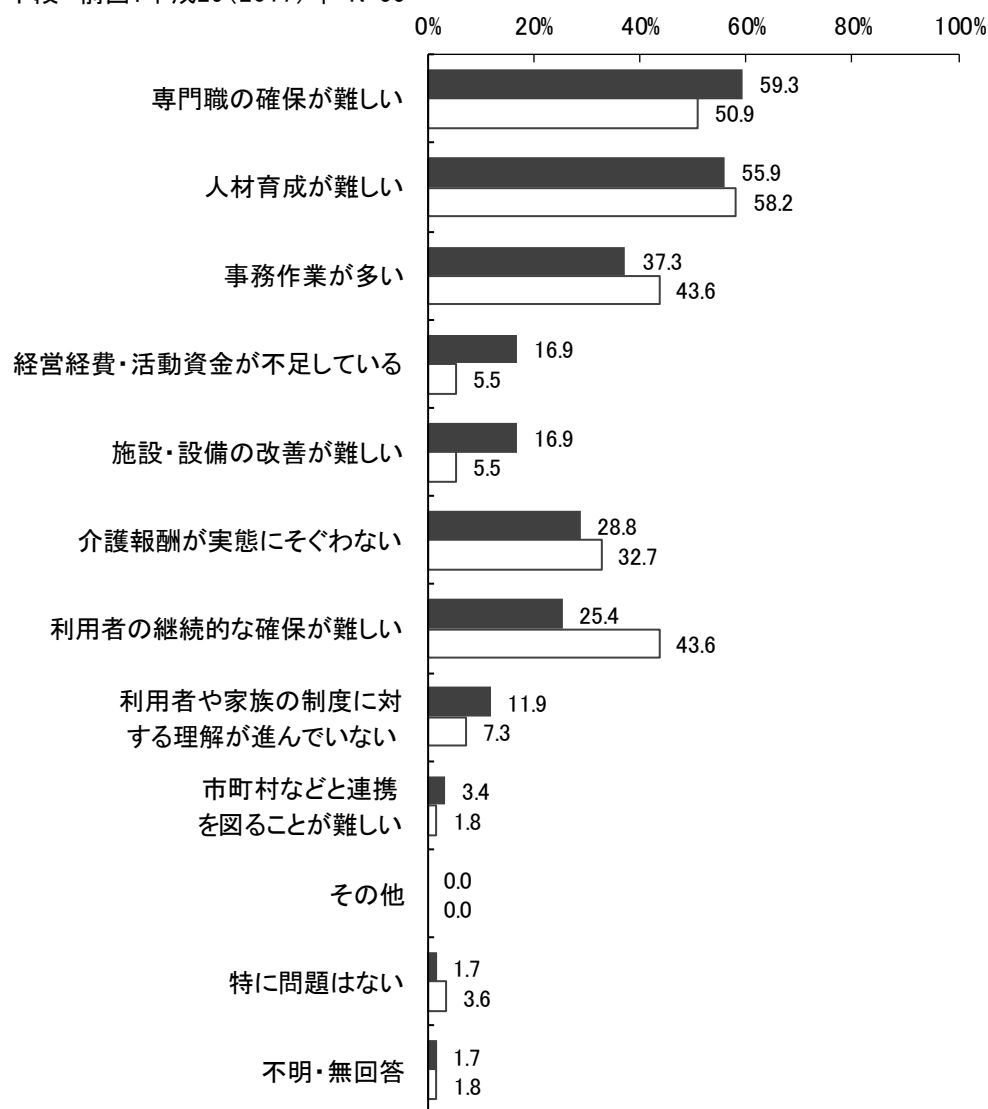
◎貴事業所の運営に関して、現在、特に困難を感じることは何ですか（あてはまるものすべてに○）(MA)

運営に関して、現在、特に困難を感じることについてみると、「専門職の確保が難しい」が59.3%と最も高く、次いで「人材育成が難しい」が55.9%、「事務作業が多い」が37.3%となっています。

前回と比較すると、「専門職の確保が難しい」「経営経費・活動資金が不足している」「施設・設備の改善が難しい」が5ポイント以上増加し、「事務作業が多い」「利用者の継続的な確保が難しい」が5ポイント以上減少しています。

上段 今回:令和2(2020)年 N=59

下段 前回:平成29(2017)年 N=55



■介護支援専門員調査

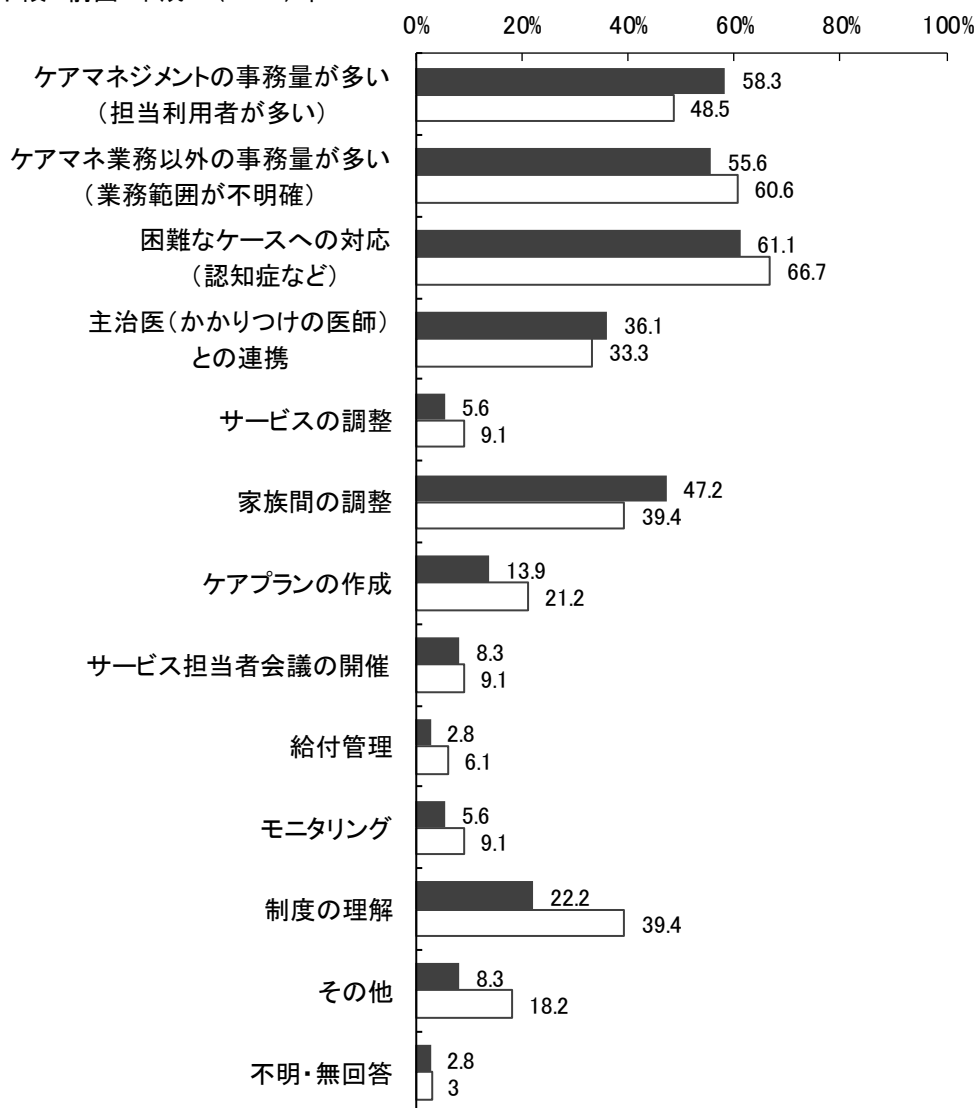
◎介護支援専門員の業務として難しいことは何ですか（あてはまるものすべてに○）（MA）

介護支援専門員の業務として難しいことについてみると、「困難なケースへの対応（認知症など）」が61.1%と最も高く、次いで「ケアマネジメントの事務量が多い（担当利用者が多い）」が58.3%、「ケアマネ業務以外の事務量が多い（業務範囲が不明確）」が55.6%となっています。

前回と比べると、「ケアマネジメントの事務量が多い（担当利用者が多い）」「家族間の調整」が5ポイント以上増加し、「ケアマネ業務以外の事務量が多い（業務範囲が不明確）」「ケアプランの作成」「制度の理解」は5ポイント以上減少しています。

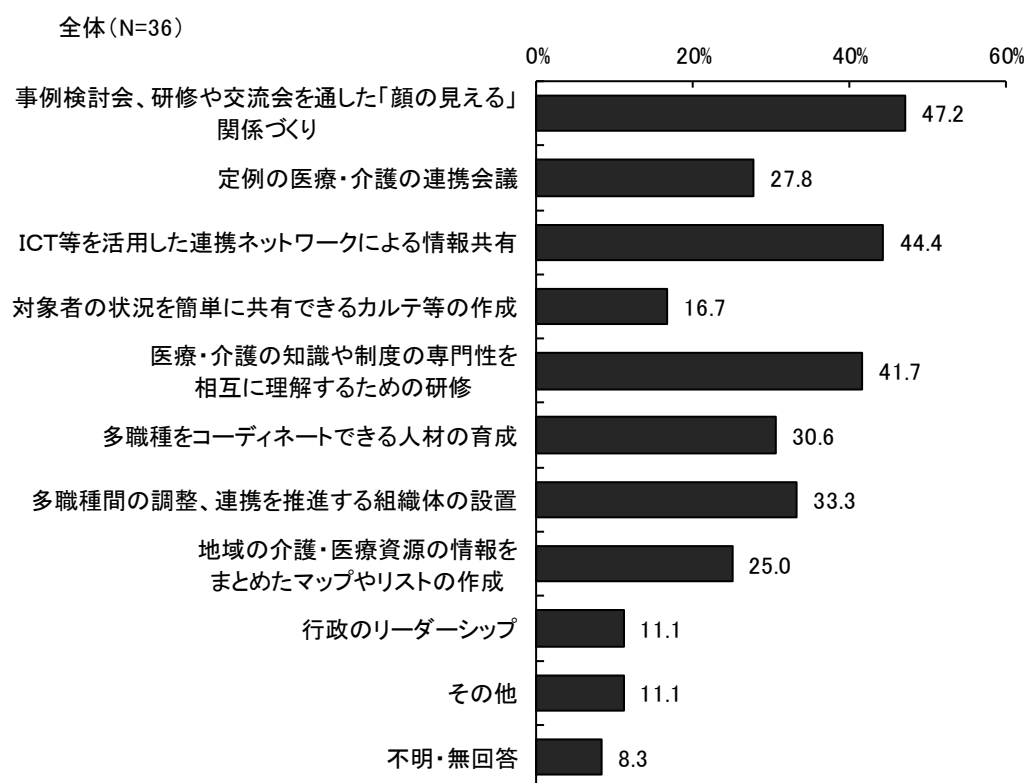
上段 今回: 令和2(2020)年 N=36

下段 前回: 平成29(2017)年 N=33



◎医療機関・医師との連携・関わりを強化するために必要なことは何ですか（あてはまるものすべて○）（MA）

医療機関・医師との連携・関わりを強化するために必要なことについてみると、「事例検討会、研修や交流会を通した「顔の見える」関係づくり」が47.2%と最も高く、次いで「ICT等を活用した連携ネットワークによる情報共有」が44.4%、「医療・介護の知識や制度の専門性を相互に理解するための研修」が41.7%となっています。

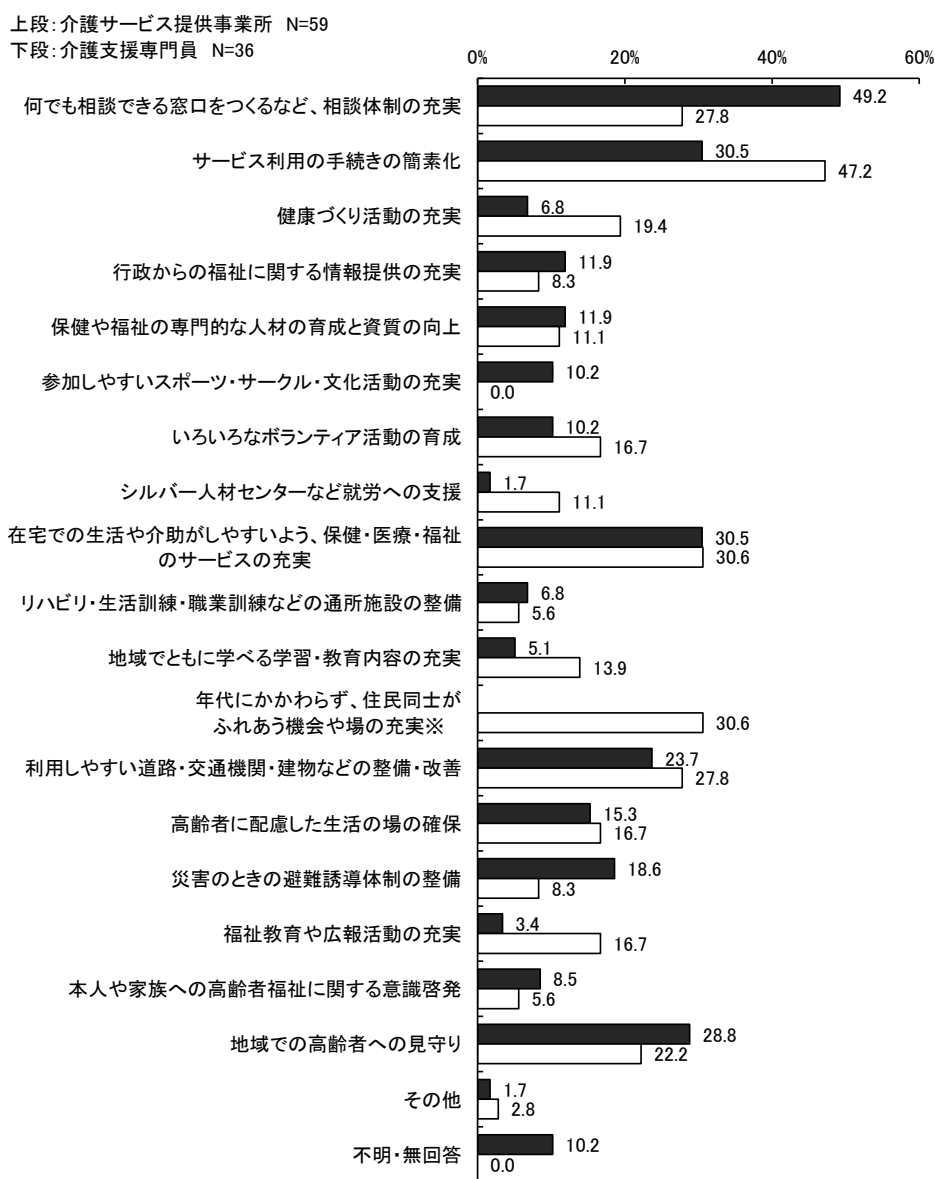


■介護サービス提供事業所・介護支援専門員共通

◎高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思いますか（〇は3つまで）（MA）

高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要かについてみると、介護サービス提供事業所では「何でも相談できる窓口をつくるなど、相談体制の充実」が49.2%と最も高く、次いで「サービス利用の手続きの簡素化」「サービス利用の手続きの簡素化」が30.5%、「地域での高齢者への見守り」が28.8%となっています。

介護支援専門員では「サービス利用の手続きの簡素化」が47.2%と最も高く、次いで「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉のサービスの充実」「年代にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実」が30.6%、「何でも相談できる窓口をつくるなど、相談体制の充実」「利用しやすい道路・交通機関・建物などの整備・改善」が27.8%となっています。



※「年代にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実」は介護支援専門員のための項目

第3章 計画の基本的な考え方


1. 基本理念

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画においては、これまで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、地域包括ケアシステムの充実を図ってきました。

本計画では、引き続き、これまでに整備を進めてきた制度やサービスを有効に運用して「地域包括ケアシステム」を充実させるとともに、「地域共生社会」の理念に基づいて、地域主体の取組をより一層促進し、多様な担い手と支援が必要な人とをつなぐ機能を強化していくことが重要になります。

これらの状況を踏まえ、本市では、これからの高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を推進するための基本理念を以下のように定め、この基本理念のもとに地域包括ケアシステムの充実を進めます。

<現行計画の基本理念>

みんなで創ろう いきいき笑顔の  齢社会



2. 基本目標

以下の3つを基本目標に設定し、実現に向けた施策の推進を図ります。

1 高齢者が元気で活躍できるまち

- 高齢者自らが主体的に取り組める健康増進及び介護予防を支援し、健康づくりと生きがいを一体的に進めます。
- 地域の中で高齢者の活躍の場を創出し、高齢者が生きがいをもって主体的に活躍できる環境の整備に努め、地域の活性化を図ります。

2 高齢者の包括的な支援が充実したまち

- 必要な相談・情報の提供を行うなど、地域包括ケアシステムの充実と保健・福祉・介護サービスの充実により、高齢者が適切な支援を受けられるよう、総合的かつ一体的なサービス提供体制づくりを進めます。
- 認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営めるよう、見守り体制等の更なる充実を図ります。

3 高齢者が安全で安心して暮らせるまち

- 高齢者の集いの場の充実や、主体的な互助活動による地域での支え合いの仕組みづくりを支援します。
- 高齢者ができる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活を継続できるよう、安全・安心に暮らせる環境づくりに取り組みます。

3. 重点施策

《重点施策Ⅰ》 高齢者の元気づくりの推進

- 健康増進、介護予防の運動プログラムを身近な集会所等で実施し、活動を通じた仲間づくりや地域活動への発展等に取り組んでおり、元気高齢者の増加や生きがいくくり、地域活動の活性化、地域力の向上等に期待がもたれています。
- 元気リーダーコースや、ふれあいサロン・四季の家等、地域の通いの場や居場所づくり、暮らしの保健室を推進してきた結果、地域の主体的な集いの場が増加しています。
- リーダーの育成や新たな活動主体者の発掘を常に行っていく必要があることから、引き続き、高齢者の元気づくり活動を支援します。

《重点施策Ⅱ》 認知症施策の充実

- 国が令和元年に取りまとめた認知症施策推進大綱では、基本的考え方として『認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく。』としています。
- 認知症は早期に適切な支援を受けることで進行を遅らせることができます。本市では、必要に応じて、早期に適切な医療機関へとつなげるため、かかりつけ医、専門医、もの忘れ初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員との連携を強化します。また、権利擁護の取組を推進します。
- 認知症に対する知識の普及啓発や相談先の周知を推進します。

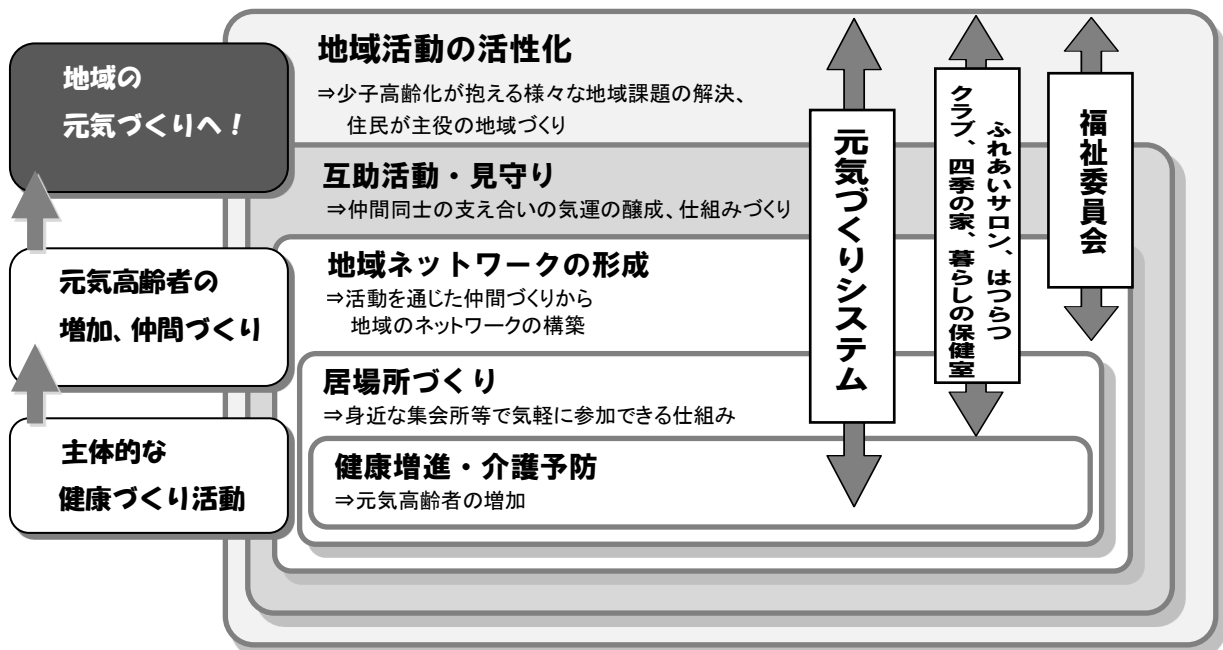
《重点施策Ⅲ》 医療・介護連携の推進

- 住み慣れた地域に必要な医療・介護サービスが総合的に提供され、人生の最期を望む場所で迎えることのできる医療と介護の連携体制の一層の強化に取り組みます。
- そのため、医療と介護の専門職間の連携の強化や、互いの職務への理解促進を図ります。また、ケアマネジャーが医療情報を適切に組み合わせたケアプランを作成できるように、研修会や後方支援を行います。

《重点施策Ⅳ》 地域の支え合いの充実

- 第6期計画から「高齢者の主体的な健康づくり活動」「元気高齢者の増加、仲間づくり」として取り組んできた、高齢者の元気づくりやふれあいサロン等居場所づくり等の成果として、地域で主体的に活動する人材の発掘や、活動を通じた地域の仲間づくりが進んでいます。
- 地域福祉の理念である「地域共生社会」の実現に向けて、自治会単位で地域の課題を地域で解決する仕組みを構築する「福祉委員会」の充実により、仲間同士の見守りや支え合いの活動を支援します。

■高齢者の健康づくりから始める地域活性化のイメージ



4. 施策体系

● 基本理念

「みんなで創ろう いきいき笑顔の^{こうれい}幸齢社会」

高齢者介護・保健・福祉の施策

● 基本目標

1 高齢者が元気で活躍できるまち

重点施策Ⅰ 高齢者の元気づくりの推進

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 疾病予防の推進
- (3) 介護予防の推進
- (4) 社会参加の推進
- (5) 雇用・就業機会の提供

2 高齢者の包括的な支援が充実したまち

重点施策Ⅱ 認知症施策の充実

重点施策Ⅲ 医療・介護連携の推進

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 相談・情報提供体制の充実
- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実
- (4) 包括的支援事業・任意事業の充実
- (5) 認知症施策の推進
- (6) 医療と介護の連携体制の充実
- (7) 家族介護支援
- (8) 高齢者福祉サービスの提供
- (9) 介護保険サービスの充実

3 高齢者が安全で安心して暮らせるまち

重点施策Ⅳ 地域の支え合いの充実

- (1) 高齢者見守りネットワークの充実
- (2) 福祉委員会の促進
- (3) 防災・災害時・感染症対策の推進
- (4) 生活環境の整備
- (5) 防犯体制の整備
- (6) 高齢者の権利擁護・虐待防止

介護保険事業量の見込み

- 1. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推進
- 2. サービス給付費等の推進 (1) 総給付費の見込み
- 3. 介護保険料の設定 (1) 保険料算出にあたっての第7期計画からの変更点
(2) 介護保険料の算定
(3) 保険料段階

第4章 高齢者介護・保健・福祉の施策

1. 高齢者が元気で活躍できるまち

(1) 健康づくりの推進

高齢者の健康づくりにおいては、高齢期以前からの疾病の早期発見・早期治療や、健康づくりに関する正しい知識と意識を高めることが重要です。

本市においては、健康に高齢期を過ごせるよう、各種の保健サービスを実施しています。各ライフステージにおいて一体的な健康づくりを支援できる体制を整備し、市民の自主活動への移行等も含めて、健康寿命（元気寿命）の延伸を目指します。

現状と課題

- ・ 広報誌やチラシのほか、食生活改善推進協議会や元気リーダー集会所コース等高齢者が参加する講座やイベントを通じて、高齢者の健康づくりの向上および疾病予防に関する情報提供を行っています。
- ・ 食生活改善推進協議会による、地区巡回の料理教室や男性料理教室等で生活習慣病予防のための健康教育を実施しています。
- ・ いなべ総合病院において、健康に関する市民健康講座や相談会を実施しています。
- ・ 健康増進事業の元気づくり体験を通じて、運動を日常生活に取り入れ、自主的に健康づくりができるよう支援しています。
- ・ 今後も市民が主体的に健康づくりに参加できる機会を増やし、自主的な健康づくり活動の増加を図る必要があります。
- ・ 高齢化の進展に伴い、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加する傾向にあるため、各種検診の受診率の向上等により、生活習慣病の早期発見を図る必要があります。
- ・ 健康課題を把握するためにデータ分析に取り組みます。分析により「はやく歩く、ゆっくり食べる」と疾病にかかわらず元気な市民が多いという結果が得られたためポピュレーションアプローチとして健康づくりを推進します。

施策内容

No.	施策	内容
①	健康づくりに関する情報提供の充実 ▶健康推進課	○引き続き、高齢者が健康づくりを推進することができるよう、広報誌やチラシ、ホームページ、高齢者が参加する講座やイベント等を通じて情報提供を行い、介護予防・重症化予防に向けた意識の向上を図ります。

No.	施策	内容
②	健康教育の実施	○データ分析の結果から「はやく歩く、ゆっくり食べる」こと的生活習慣を広く市民へ呼びかけるため健康教育を実施します。 ○市民の健康意識の向上と健康的な生活習慣の確立を図ります。
	▶健康推進課	
③	健康づくりに関するイベント等の開催	○いなべ総合病院への委託により、健康に関する市民健康講座や相談会等を実施し、より専門的で高度な知識の普及啓発を図ります。
	▶健康推進課	
④	健康づくり推進事業の実施	○元気づくり体験を通じて、運動を日常生活に取り入れ、自発的に健康づくりができるよう支援するとともに、個人にとどまらず、地域ぐるみの健康づくり活動を促進します。
	▶健康推進課	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康教育参加者数（人） （ポピュレーションアプローチ）	1,358	892	949	1,000	1,000	1,000
健康なまちづくり会議 開催数（回）	5	1	1	4	4	4
市民健康講座参加者数（人）	145	156	150	150	150	150
健康づくり推進事業（元気づくり体験）参加者数（人）	9,345	8,624	8,600	9,000	9,000	9,000

※令和2年度は見込み値

(2) 疾病予防の推進

特定健康診査では、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目した検査を行い、該当者や予備群の人を減少させるための特定保健指導を実施しています。

壮年期からの健康づくりの推進により、高齢期をいきいきと過ごせることはもとより、医療費の削減や将来的な要支援・要介護認定者の増加を抑えることにもつなげていきます。

現状と課題

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導を市民に幅広く周知し、健診受診率の向上に取り組んでいくことが必要です。
- ・ 「健診受けて湯かった事業」では、特定健康診査受診者へのインセンティブとして、温泉の入浴券とトレーニングルーム利用券・ラフィーラ体操利用券「お得ーポン」をプレゼントし、受診率向上と健康増進の相乗効果を目指した取組を進めています。
- ・ 健康管理や重症化予防の意識醸成のため、特定保健指導対象者への講演会や「糖尿病を知る集い」を開催しています。
- ・ 保険年金課によるKDB（国保データベース）システムのデータ分析と健康推進課による保健指導の連携により、医療費分析からの課題を見つけ出し、保健指導に活かしています。
- ・ がん検診の充実を図るため、令和元年度から胃がん検診に胃内視鏡検査を選択可能としたほか、桑名市内医療機関の追加など行っており、今後とも受診環境の充実を図る必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	特定健康診査、特定保健指導の実施 ▶保険年金課 ▶健康推進課	○40歳以上75歳未満の国民健康保険加入者に対し、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査を実施します。また、eGFR59以下、HbA1cが6.5以上の方を対象に、集団指導と個別指導を組み合わせた教室を6か月間実施します。 ○関係部局と連携して未受診者対策を行い、新たな健康向上事業について検討します。
②	各種がん検診の実施 ▶健康推進課	○病院ドック、巡回ドックの実施、各がん検診を同日実施するなど、受診しやすいように配慮します。 ○検査の結果、「要精密検査」となった受診者への対応を行い、精検受診率の向上を図ります。
③	骨粗しょう症検診の実施 ▶健康推進課	○骨粗しょう症の早期発見と早期治療を目的として、医療機関へ委託し、40歳から70歳までの女性を対象に5歳刻みで骨粗しょう症検診を実施します。 ○検診の必要性について啓発を行い、受診率の向上を図ります。

数値目標

	実績値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
特定健康診査受診率（％）	50.5	52.3	—	58.0	59.0	60.0
前立腺がん検診受診者数（人）	1,796	1,777	1,770	1,700	1,700	1,700
骨粗しょう症検診受診者数 （人）	90	66	70	70	70	70

※令和2年度は見込み値

(3) 介護予防の推進

要介護状態になるのを防ぐために、適度な運動やスポーツにより、身体機能の活性化、加齢に伴う認知機能の低下を緩やかにすることを旨とする「元気づくりシステム」の推進に取り組んでいます。また、地域住民による主体的な介護予防活動を促進するため、各地域における健康づくりを支援しています。市民・地域主体による活動を広め、運動習慣の定着と理解を深めることで、高齢者の健康増進・介護予防につなげます。

現状と課題

- ・介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防教室は、令和2年度から「ハッスル教室」と「はつらつ教室」を「はつらつ教室」に一本化しました。活動量や外出機会が減っている高齢者に対して、運動（体操）やレクリエーション、脳トレなどのプログラムを通して他者と交流を図り、活動意欲を向上につなげています。また、卒業後は社会資源を紹介し、定期的な参加を促してきました。今後も、教室卒業後の地域の通いの場への参加を促進し、継続した健康づくりや、地域での主体的な活動につなげていくことが重要です。
- ・高齢者が自宅から歩いて通える場として、運動を中心とした元気リーダーコース、ふれあいサロン、四季の家やはつらつクラブ等、異なるタイプの通いの場が重層的に存在し、活発な介護予防活動と他事業との連携、外出機会の増加につながっています。
- ・現在、地域の主体的な健康づくり活動を支援していますが、グループの固定化による世代交代が難しく、また、参加者の高齢化が進んでおり、介護予防に効果のある定期開催や活動の維持が課題となっています。

施策内容

No.	施策	内容
①	主体的な健康づくり活動の促進 ▶長寿福祉課	○2025年や2040年を見据え、将来の高齢者の主体的健康づくり活動に繋がるよう、関係部署と情報共有し事業を一体的に捉え、高齢者の主体的な健康づくりの充実を図ります。 ○介護予防という考え方に限定せず、高齢者の健康づくりという視点で、地域の公民館等でのこやか集会所コースの開催のほか、元気リーダーによる自主的な元気リーダーコースの開催支援を行います。 ○元気リーダーコースの開催か所数を維持し、元気づくりシステムを本市の介護予防システムとして深化させます。

No.	施策	内容
②	介護予防教室の実施	<p>○令和2年度から一本化された「はつらつ教室」から地域の活動等への参加を目指せるよう、担当ケアマネジャー等関係機関と連携し、教室が支援する中で、自宅での活動や卒業後の地域活動につなぐ支援を充実させていきます。</p> <p>○新たに一般介護予防事業として青空教室の運動コースを開設し、より早期段階から介護予防に取り組んでいただけるように支援を行っていきます。</p> <p>○広報誌等により、介護予防事業の啓発と利用促進を行います。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	
③	地域における介護予防活動の促進	<p>○介護予防教室卒業後の通いの場となる自主団体(はつらつクラブ)への支援や、元気リーダーによる公民館等でのリーダーコースの開催支援を行います。</p> <p>○はつらつクラブ等を訪問して情報交換や助言を行うなど、自主活動運営への支援に努めます。</p> <p>○地域で身近に通える場として、教室の卒業生や地域人材への声掛けを行い、新たな介護予防活動の場の発足を促進します。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	
④	介護予防の普及啓発	<p>○地域包括支援センターによるふれあいサロン等での出前講座、個別の訪問相談等を通じ、認知症や介護予防に関する情報提供を行います。</p> <p>○把握事業でのアドバイス票送付や個別訪問、健康マイレージ事業と連携した元気リーダーコース参加者へのアプローチ、介護予防セミナー、広報誌等、他事業も活用して啓発に努めます。</p> <p>○出張型介護予防啓発において、自治会長や老人クラブに働きかけ、地域の中での啓発を行います。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
にこやか集会所コース参加者数(人)	1,685	1,365	1,000	2,000	2,000	2,000
元気リーダーコース実施か所数(か所)	84	84	84	86	86	86
元気リーダー数(人)	886	900	910	940	970	1,000
元気リーダーコース参加者数(人)	54,431	52,349	40,000	52,000	52,000	52,000
はつらつ教室利用者数(人)	1,121	1,514	1,550	1,500	1,500	1,500
はつらつクラブ(か所)	11	9	10	13	14	15
四季の家(か所)	4	4	4	4	4	4
介護予防にかかる出前講座開催回数(回) [受講者数(人)]	11 [339]	19 [592]	15 [600]	15 [600]	20 [800]	20 [800]

※令和2年度は見込み値 ※令和2年度よりハッスル教室は、はつらつ教室と統合

(4) 社会参加の推進

超高齢社会の中で、活力ある高齢者が地域で最大限に力を発揮するために、高齢者の社会参加を促進することは非常に重要です。本市では生活・介護支援サポーターの育成や自主団体への支援を通して、「支える高齢者」活動の拡大を図ります。

高齢者のライフスタイルや価値観が多様化する中、高齢者の活動に対するニーズも、趣味の活動、スポーツ、ボランティア、就労等多岐にわたることを踏まえ、関心のある活動を通じて生きがいづくりや健康の保持、介護予防、地域の活性化につながるよう、高齢者の主体的な活動を支援します。

現状と課題

- ・老人クラブは令和2年度時点で8割を超える加入率を維持しており、高齢者にとって重要な社会参加の場となっています。ふれあい敬老会の担い手としても大きな役割を担っているほか、ふれあいサロンや福祉委員会においても、高齢者だけでなく園児や小学生、地域活動への無関心層といった幅広い世代での交流における活躍が期待されています。
- ・有償ボランティア事業として日常生活支援を行っている特定非営利活動法人快生教学会が、住民主体型サービスの提供会員を養成する講座を開催したほか、「みんなで支え合う地域づくりフォーラム」で地域における支え合いに賛同した市民に対して基本講座を開催しました。今後、継続的な活動のため、支援を行う人材の確保とスキルアップを図る必要があります。
- ・介護予防事業として実施している各種教室では、参加者が教室卒業後も主体的に介護予防活動を継続したり、地域活動に参加したりすることが期待されます。それぞれの能力を活かせる社会参加の場に効果的につないでいくことが必要です。
- ・ボランティア活動未経験者を対象に、体験型の講座や災害ボランティアの養成、訓練等を実施しています。また、ボランティア活動者同士の交流会や今後のボランティア活動について活動者と共に検討する場を実施しています。今後もボランティアの受け入れや活動者への支援が必要です。
- ・話し相手ボランティアの活動については、講演会と養成講座を実施しているほか、各ボランティアが個別で日中独居や一人暮らし高齢者の自宅へ訪問するなど、継続的にボランティア活動を行っています。今後とも取組を推進する必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	老人クラブ活動への支援	<p>○今後も高齢者の数が増え、老人クラブの加入率も維持・拡大することが見込まれるなか、地域性を配慮しつつ加入者が自立した活動を継続できるよう支援を行います。また、新型コロナウイルスによる三密回避など活動が行えない特殊な状況にも、停滞せず安心して活動を続けてもらえるよう指導・支援する仕組みづくりや通信環境の充実を図ります。</p> <p>○各地域で特色のある活動などへの支援や、市全域での情報共有の仕組みづくりの検討を行いながら、多様化する高齢者のライフスタイルや価値観に即した支援を行います。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶社会福祉協議会</p>	
②	ボランティア活動への支援	<p>○市が開催する介護予防教室における、介護予防教室卒業者のボランティアとしての受入れを継続します。</p> <p>○参加者や活動者の声を基に、内容を工夫しながら活動の支援を行います。</p> <p>○新たなボランティア活動者に向けて、より参加や興味をもつことができるような内容や取組を検討し、支援していきます。</p> <p>○ボランティア活動者同士のつながりづくりとして、団体代表者交流会やボランティアの集い等を定期的で開催します。</p> <p>○高齢者の心のケアを図るため、話し相手ボランティアを育成します。また、活動のフォローアップとして、定期的に活動状況の把握を行い、必要に応じて活動の相談を受けたり、施設や個人等の要望に応じて連絡調整を行ったりするなど、活動を支援します。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶社会福祉協議会</p>	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人クラブ加入者数（人）	10,039	10,108	10,100	10,100	10,150	10,200
ボランティア等育成数（人）	1,767	1,919	1,900	2,100	2,100	2,100

※令和2年度は見込み値

(5) 雇用・就業機会の提供

働くことは生きがいを得る手段のひとつでもあります。長年にわたって培われてきた高齢者の知識、技能及び経験を活かすことのできる就労の場を確保し、高齢者の生きがいにつなげていく必要があります。さらに、高齢化と生産年齢人口の減少が見込まれるなか、全世代が活躍できるまちづくりに向け、高齢者が就労しやすい環境づくりに努めます。

高齢者の経験及び技術の有効活用とあわせ、高齢者自身もやりがいを感じられるように、ニーズに応じた仕事内容の確保を目指します。

現状と課題

- ・シルバー人材センターを通じて、高齢者の就業ニーズを把握し、市役所業務の優先調達等の支援により、生きがいや健康づくりに繋がる就業機会の提供及び確保を実施していますが、会員数の減少が課題となっています。
- ・企業の雇用継続措置の影響や定年及び再雇用の延長など、高齢者の就労に対する考え方が変化していくなかで、高齢者の求める雇用環境も変化すると見込まれることから、ニーズの定期的な把握が必要です。

施策内容

No.	施策	内容
①	シルバー人材センターへの支援 ▶長寿福祉課	○引き続き運営支援及び業務の優先調達を実施します。 ○就業機会の促進やシルバー人材センターの周知を行うことで、登録会員及び利用者の増加を図ります。
②	就労の促進 ▶長寿福祉課	○シルバー人材センター等を通じて、高齢者の就業ニーズを把握に努めます。

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー人材センター登録会員数(人)	722	717	697	705	713	721

※令和2年度は見込み値

2. 高齢者の包括的な支援が充実したまち

(1) 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、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師の3職種が連携しながら、高齢者の総合相談及び権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント等の事業を一体的に担う地域の拠点として2か所設置されています。

今後も、令和7年(2025)年を目途とした地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域の実情に応じたよりきめ細かな対応ができるよう体制づくりを進めるとともに、地域の相談窓口や人的資源等の地域福祉活動と連携し、高齢者を含めた地域全体の包括的かつ継続的な支援と管理体制の充実に努めます。

現状と課題

- ・地域包括支援センターは、令和元年度に新しい市総合庁舎に配置され、民生児童委員や関係機関との連携により、困難ケースや緊急ケースを含めて、総合的に相談対応を行っています。同じフロアに生活困窮者自立支援センターと日常生活自立支援センターもあり、必要に応じて共同で相談業務が行うことができ、ワンストップサービスに繋がっています。令和2年4月には、いなべ総合病院に地域包括支援センターの支所が設置され、医療とのさらなる連携に取り組んでいます。
- ・高齢者の総合相談窓口としてだけでなく、児童、障がい者、生活困窮者などの相談を行う専門機関と連携し、世代を限定せず多世代・多問題世帯等あらゆる問題解決に対応する「ふくし総合相談窓口」を開始しました。
- ・地域包括ケアシステム構築に必要な、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される体制づくりの役割が求められています。そのため、市内関係機関、サービス事業者、多様な社会資源等とのネットワークづくり、自立支援に向けた介護予防事業の推進、住まいや生活支援の情報収集・整理等を行っています。
- ・対応力が向上している一方、多世代・多問題世帯の問題が増加しており、相談支援体制の強化を図る必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	地域包括ケアの拠点としての環境の整備 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	○解決能力の向上のために、他機関とのネットワークの構築の推進や、職員一人ひとりのスキル向上のための研修を計画的に進め、市民がより相談しやすい拠点として、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

No.	施策	内容
②	地域包括支援センターの周知	<ul style="list-style-type: none"> ○広報誌やホームページ等の活用、いなべFMでの告知のほか、SNS（Twitter、Facebook）等での情報発信を検討します。 ○「高齢者の総合相談窓口」としてだけでなく、「ふくし総合相談窓口」として、より認知度が上がるよう周知を行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター 	
③	人員体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターに配置すべき主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師等の適切な人員の維持・確保に努め、ネットワークづくりの強化を図ります。 ○支所機能充実のための、適切な人材確保と人員配置に努めます ○職員の対応力向上のための研修を行い、関係機関の横の連携を強化するための働きかけを行います。 ○今後も継続的に障がい者施策の関連機関との連携を働きかけます。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター 	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センターの認知度（「利用したことがある」又は「業務内容を知っている」）（%）	-	-	58.0	-	-	70.0

(2) 相談・情報提供体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で各種サービスを利用しながら自立して暮らしていくためには、適切な情報の提供が不可欠です。

本市では、広報誌等の情報媒体のほか、地域包括支援センターによる出前講座等を通じ、介護保険制度や高齢者福祉サービス等の情報提供に努めていますが、高齢者の状況に応じて、手軽に正確な情報を得られるよう取り組みます。

また、多様なニーズに対応できるよう、より専門的な知識や経験が活かされる相談体制を構築していきます。

現状と課題

- ・ 高齢者に対する総合相談窓口として地域包括支援センターが2か所設置されているほか、身近な相談窓口として、「いなべ暮らしの保健室」(集落支援事業)が設置されています。ここでは、相談窓口だけでなく、健康教室や講座の開催、地域の児童から高齢者まで幅広い交流の場として活動しています。また、新たな事業として「断らない相談支援」も開始しており、暮らしの保健室と一体的に実施することで、地域の人が気軽に立ち寄れる相談所として確立していくことを目指しています。今後、認知度を高める必要があります。
- ・ 月1回、人権擁護委員を相談員とする人権相談を実施しています。また、「死にたいと思うほどつらい思いをされている人」等に対して、「命の相談電話事業」として、電話相談できる場所を提供しています。今後とも相談先の周知啓発を行うことが重要です。
- ・ 福祉委員会や地域の集いの場等では、地域の課題に関する相談に対して民生委員・児童委員、地域包括支援センターとも連携を図りながら早期対応を行っています。
- ・ 情報提供体制については、広報誌や社協だより、SNS、CTV放送、いなべFM等を活用した情報発信を行っているほか、「いなべ市高齢者サービスのしおり」「いなべ市内の事業所マップ」「いなべ地域入退院の手引き」「認知症ケアパス」の作成・更新などを行い、関係機関・市民向けの情報集約を行っています。
- ・ 地域で発生する多様な問題に対して、情報の集約、提供を行い解決につなげていきました。一方、どこに相談に行けばいいかわからず問題解決を先送りしてしまうケースや、状況が悪化してから関わりを持つことになるケース等もあり、対応できるよう取り組んでいます。
- ・ 一つの世帯を構成するそれぞれの世代に問題が内在することで、問題が複雑化し、解決が困難になっているケースが増加しています。関係する機関で情報共有を行っても、支援の方向性を統一することに時間がかかってしまい、解決に向けて、一緒に協働することが困難になっています。
- ・ 多職種での連携・協働について、医療や地域の関係機関との連携を深めるため、医療機関等への訪問活動や研修会の開催、広報活動等を行っています。また、ケアマネジャーが取り組む支援事例(困難事例等)について、スーパーバイザーによるスーパービジョ

ンを展開する場として、多機関の相談支援担当者が参加する事例検討会を開催しています。今後も取組を推進する必要があります。

- ・国が示す地域共生社会の実現に向けて、相談支援（属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する「重層的支援体制」について、相談体制の強化を図ることが大切です。

施策内容

No.	施策	内容
①	<p>総合相談支援事業</p> <p>▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター</p>	<p>○地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口として、医療機関、介護サービス事業所、民生委員・児童委員、ケアマネジャー等の各関係機関と連携し、相談対応の機能強化を行います。</p> <p>○ふくし総合相談窓口として、幅広い範囲での対応を行うため、関係機関との連携を強化し、困難ケースなどに対してもチームとして問題解決に取り組める体制づくりを行います。</p>
②	<p>身近な場における相談体制の充実</p> <p>▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 ▶人権福祉課</p>	<p>○地域での課題等に関して、民生委員・児童委員が身近な相談役として相談を受け止め、必要に応じて社会福祉協議会や地域包括支援センター、弁護士・司法書士相談等の専門機関や福祉委員会につながります。</p> <p>○「いなべ暮らしの保健室」や断らない相談支援の活動について、周知を行います。また、活動範囲が限定的であるため、市全体へサービスを提供するための活動拠点の増加を目指します。</p> <p>○地域自殺対策強化事業の一環では、「いなべ命の相談電話」を開設し、匿名で電話相談ができる場所を提供します。</p> <p>○地域包括支援センターによる民生委員・児童委員協議会定例会への参加や定期的な研修等により、お互いに顔の見える関係、業務内容の見える関係づくりに努め、地域の身近な相談窓口として機能の充実を図ります。</p> <p>○各種相談事業について、相談日や相談方法等の周知を継続し、市民が相談しやすい体制づくりを行います。</p>
③	<p>情報提供体制の充実</p> <p>▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会</p>	<p>○広報誌や社協だより、SNS、CTY放送、いなべFM等、多様な媒体を効果的に活用するとともに、関係機関との連携や協力により、きめ細かな情報提供を行います。</p> <p>○地域で発生する多様な問題に対して、多様な手法での解決を検討できるための情報を集約・提供を行い、地域内での支え合い活動の意識の向上を図ります。</p> <p>○問題解決のための専門窓口に繋げるための関係機関のネットワークづくりを行います。</p>
④	<p>多問題家族への相談機能</p>	<p>○地域ケア会議やケース検討会等の開催により、それぞれの専門職によるアセスメント、マネジメント力の向上に取り組めます。</p> <p>○また、地域の社会資源の活用にあたっては、専門職と連携し、二</p>

No.	施策	内容
	<ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会 	<p>ーズとサービスとのマッチングを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○問題解決のために各部署の担当者がチームを組み、一つの世帯に対して統一した対応を行えるような体制づくりを行う。 ○地域の問題を地域で相談、解決していくために、福祉委員会が設立されるように支援を行います。
⑤	<p>多機関の協働による包括的支援体制の構築</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶社会福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	<ul style="list-style-type: none"> ○多職種連携・協働を図りながら、地域包括ケアシステム構築を進めるとともに、医療や地域の関係機関との連携を深め訪問活動や研修会の開催、広報活動を開催します。 ○支援困難ケースである「相談者本人が属する世帯の中に課題を抱えるものが複数いるケース」「相談者本人のみが複数の課題を抱えるケース」「既存の社会資源だけでは課題解決が困難ケース」「さまざまな課題が複合的に混在しているケース」について、多機関の協働による包括的支援体制を構築していきます。

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センターにおける総合相談件数（件）	3,510	3,230	3,500	4,000	4,000	4,000

※令和2年度は見込み値

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

高齢者一人ひとりが介護予防に取り組み、できるだけ自立した生活を送ることができるように支援していくことは、高齢者の安心と健康な暮らしを支えるものであり、地域包括ケアシステムにおいても介護予防は重要な取組となっています。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）では、市民、関係機関・団体等に対し、事業の内容や対象者の区分等の周知を進めるとともに、効果的な介護予防事業の推進に向けた内容の充実、多様な主体による事業の受け皿や担い手の体制整備に努めます。

現状と課題

- ・介護予防・生活支援サービス事業では、現行相当のサービスをはじめ、短期集中予防サービスや緩和基準型のサービス、住民主体型のサービスなど多様なサービスの提供体制が整備されています。いずれのサービスについても、高齢者の自立に向けた支援であるという意識をもって普及啓発や事業の展開に努める必要があります。
- ・一般介護予防事業として、「運動器機能向上事業（にこやか集会所コース）」を元気クラブいなべに委託し、「青空教室」を社会福祉協議会に委託しています。住民主体の通いの場としては「四季の家」「元気リーダーコース」「はつらつクラブ」「ふれあいサロン」があり、地域活動の場が多数存在します。
- ・介護予防教室については、卒業後も自主的な社会参加が継続できるよう、社会資源の紹介やつなぎの支援を行っています。一方、利用者の高齢化や運動器の向上に向けて個別での支援を希望するケースが多くなっており、事業内容等の改善が課題となっています。
- ・介護予防対象者把握事業では、毎年度、市内全地区の要支援・要介護認定を受けていない70歳以上の高齢者を対象に健康自立度チェック票を送付しています。未回収者については、調査期間延長通知の送付や未提出者へのおたっしや訪問事業等により、状態把握を行い、必要に応じて、介護予防の啓発や情報提供、地域包括支援センターを紹介しています。今後とも、調査結果の活用を充実させる必要があります。
- ・要支援・要介護状態となるリスクの高い高齢者に対して、閉じこもりや運動機能に関する介護予防教室や、認知症初期集中支援チームによる個別訪問につないでいますが、今後、介護予防に対する意識付けが課題となっています。

施策内容

●一般介護予防事業

No.	施策	内容
①	介護予防普及啓発事業 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会	○介護予防のための基本的な知識について、関係部署や関連事業との連携を図りながら、出前講座や広報誌、個別ケースによる訪問等を通して、普及啓発します。 ○おたっしや訪問事業やリスク対象者に対し、重点的に介護予防の必要性を発信するため、地域に出向いた啓発やセミナー等を開催していきます。
②	地域介護予防活動支援事業 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会	○「運動器機能向上事業（にこやか集会所コース）」と「青空教室」の実施について、地域の自主的な活動につながるようコーディネート機能を強化します。 ○住民主体の通いの場である「四季の家」「元気リーダーコース」「はつらつクラブ」「ふれあいサロン」の新規参加者の拡大と活動の活性化を図ります。 ○介護予防教室を卒業後、「元気リーダーコース」「はつらつクラブ」「ふれあいサロン」等の自主的な活動がにつながるように、教室卒業生や地域への働きかけを行います。
③	一般介護予防評価事業 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	○目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。
④	地域リハビリテーション活動支援事業 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会	○地域における介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場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。 ○地域包括支援センターの総合相談からケアマネジャーに支援をつなぐ際に利用につながるよう、事業の活用方法をよりイメージしやすいようにケアマネジャー支援の一つとして、本事業の利用を勧めていきます。 ○サービスの質の向上を目指すため、リハビリテーション専門職のアドバイスをもとに、個人に合った活動プログラムの作成やサービスの提供、自主活動団体の目的に応じた支援を充実させていきます。
⑤	介護予防対象者把握事業 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会	○閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へつなげる事業です。 ○この事業と併せて、要援護高齢者実施把握事業を実施しています。

●介護予防・生活支援サービス事業

No.	施策	内容
①	訪問介護 (現行相当のサービス)	○主に身体の介護が必要な対象者宅を介護福祉士やホームヘルパーが訪問し、自立に向けた日中の食事・入浴等に対する日常生活支援サービスを提供します。
	▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	○利用者一人ひとりの状態に応じたサービス利用につながるよう、自立支援に向けた個別ケアマネジメントを実施します。また、サービス提供事業所に対し、自立支援の意識づけを行います。
②	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	○作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職による訪問指導を行っています。引き続き、事業の周知を図り、専門職の支援が必要な対象者の利用につなげます。
	▶長寿福祉課	○近年は利用が少ない状況が続いているため、体系の見直しを含め、事業の在り方を検討します。
③	訪問型サービスB (住民主体のサービス)	○市民によるボランティア主体で生活援助として、掃除や洗濯、調理などの日常生活に対する援助を行うサービスです。
	▶長寿福祉課	○「ハートキャッチいなべ」が活動を継続するための支援を行うほか、新たな住民主体のサービスの立ち上げを支援します。
④	通所介護 (現行相当のサービス)	○デイサービス等において、日中の食事・入浴等に対する自立に向けた日常生活支援サービスを提供します。
	▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会	○利用者一人ひとりの状態に応じたサービス利用につながるよう、自立支援に向けた個別ケアマネジメントを実施します。また、サービス提供事業所に対し、自立支援の意識づけを行います。 ○利用者本人家族への予防の意識づけや地域の受け皿といった課題を受けて、今後も支援者を含めた市民への啓発を行います。
⑤	通所型サービスC (短期集中型サービス)	○通所型の短期集中予防サービスとして、日常生活動作等の改善に加え、膝痛・腰痛対策や口腔機能の向上など介護予防につながるサービスを提供します。
	▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会	○教室で取り組める内容には限りがあるため、訪問型事業の併用等で自立支援を促進する等、事業の位置づけを検討します。 ○利用者が卒業後も何らかの社会資源に参加し、生きがいのある自分らしい生活ができるよう、社会資源(集いの場)との連携を図っていきます。
⑥	その他の生活支援サービス	○外出や調理の実施が困難な対象者に向けて、栄養改善を目的とした配食サービスや、市民ボランティア等による見守り、「訪問型サービス」「通所型サービス」を一体的に提供する生活支援サービスを行います。
	▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	
⑦	訪問型サービスC、 通所型サービスA・B 実施の検討	○通所型サービスB(住民主体のサービス)は、各団体の主体性や活動理念を尊重しながら、総合事業の枠組みで実施すべきサービスを精査しつつ、多様な主体による事業の参画を促します。
	▶長寿福祉課	○通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)や訪問型サービスC(短期集中型サービス)は、地域のニーズを把握し、必要に応じて新規参入を促します。

(4) 包括的支援事業・任意事業の充実

包括的支援事業では、地域のケアマネジメントを総合的に行うため、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しています。

高齢者の地域での生活を支援する体制を構築するためには、医療や介護等専門職の連携に加え、市民のニーズを把握し、本当に必要とされているケア体制の構築に努めます。また、生活支援・介護予防サービスの充実のため、住民主体の活動団体やボランティア、企業等の多様な主体が協力して高齢者を支える仕組みを強化します。

現状と課題

- ・総合相談支援事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業等については、各種関係機関との連携強化を図り、重層的に取り組んでいます。また、令和元年5月の新しい総合庁舎への移転に合わせて、児童、障がい者、生活困窮などの相談を行う専門機関と連携し、世代を限定せずあらゆる問題解決に対応する「ふくし総合相談窓口」を開始しました。
- ・地域で暮らす高齢者等に関する様々な相談を受け止め、医療・介護・福祉の連携を図りながら適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的なフォローを行いました。また、地域の身近な相談役である民生委員・児童委員との連携に努め、定例会へ出席し、定期的な研修の開催や、おたすけ箱の配布等を行いました。今後も、認知症高齢者・成年後見制度・高齢者虐待・複合課題を抱えている等の処遇困難事例、多様化、深刻化、潜在化する事例に適切に対応する必要があります。
- ・介護予防ケアマネジメント事業では、専門職のアドバイスを支援に取り入れ、自立支援に向けたケアマネジメントを実施しており、専門職同士・サービス事業者同士の連携、サービスの質の向上につながる良い機会になっています。令和元年度には、介護予防個別ケア会議での検討ケースに福祉用具を利用するケースを追加し、新たな機関の参加を得ることができました。一方で、ケアマネジメントに関する事務が複雑で、ケアマネジャーが負担感を感じている課題があり、対策が必要です。
- ・地域ケア会議では、ケアマネジメントの質の向上のためのケアマネジメント支援会議と個別の課題解決のための地域支援ケース会議を実施しています。ケアマネジメント支援会議では、毎回参加者からのアンケートを実施し、研修方法や検討内容を見直しており、今後も取り組む必要があります。地域支援ケース会議は個別課題の解決に向けて構成員は専門職中心となっていますが、より地域に密着して問題の解決策を検討できるよう、今後は福祉委員会と連携するなど、地域住民も参加できる会議を目指すことが必要です。
- ・生活支援サービスの基盤は、生活支援コーディネーターを中心に関係団体との連携により地域資源を把握したうえで整備を行っているほか、介護予防サービスの基盤は、介護予防教室の卒業生による「はつらつクラブ」への参加や、教室卒業生が自らの経験を活かして利用者への働きかけを行うことで、利用者に新たな交流や目的が生まれ、意欲の向上にもつながっています。一方、独居高齢者、高齢者世帯等の生活支援が必要な人に対して、十分なサービス提供が行われていないことや、サービスを受けるための経済的

負担が大きいため支援を希望しないなどのミスマッチが起きていることから対策が必要です。

- ・介護給付費適正化事業では、自立支援を念頭に、利用者にとって真に必要なサービスを組み込んだケアプランを目標に、ケアマネジャーから提出されたケアプランを点検していますが、サービス優先のケアプランが見受けられ、対策が必要です。また、介護報酬請求の適正化のため、縦覧点検・医療情報との突合（毎月）と、介護給付費通知（年4回）を実施しています。軽度者の福祉用具貸与の利用や認定期間の半数を超える短期入所の利用については、担当ケアマネジャーとの面談や資料の提供を受け、適切なサービス利用となっているかについて、随時、協議、検討を行っています。今後とも給付費の適正化に向けて取り組む必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	総合相談支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターは高齢者の総合的な相談窓口として、様々な相談に対する支援を行い、民生委員・児童委員や関係機関との連携により、高齢者の実態把握を行います。 ○地域住民がより相談しやすい地域包括支援センターとして機能強化を図ります。 ○相談体制の充実に向け、関係機関との連携を図るとともに、児童、障がい者、生活困窮などの相談を行う専門機関との協働体制の構築を図ります。また、多世代・多問題ケースへの問題解決をチームで支援を行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 	
②	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○居宅介護支援事業所や介護サービス事業所、医療機関、民生委員・児童委員等との連携により、多職種専門職による困難事例のケース検討会や懇談会の開催を通じ、連携の強化を図るとともに、個別ケアの質の向上を図ります。 ○高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活が継続できるよう、迅速で適切な対応を行う必要があるため、制度の理解と職員の能力向上を図ります。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター 	
③	介護予防ケアマネジメント事業	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防個別ケア会議等を通じて専門職のアドバイスを取り入れ、自立に向けたケアマネジメントを実施します。 ○専門職によるアドバイスや課題抽出が予防マネジメントに反映できるよう、地域包括支援センターでは委託ケアマネジャーへの同行訪問や相談支援をより充実させます。 ○介護予防プランでの考え方をもとに、介護プランにも活用できるよう支援を実施します。 ○自立支援の視点をもちつつ他の事業とも連動しながら地域の受皿作りも行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター 	

No.	施策	内容
④	地域ケア会議の充実	<p>○ケアマネジメントの質の向上のため、ケアマネジメント支援会議や個別の課題解決のための地域支援ケース会議を実施します。</p> <p>○ケアマネジメント支援会議や地域支援ケース会議を通して、個別課題の解決とケアマネジメントの質の向上を図ります。</p> <p>○各会議は個別課題の解決が主で構成員も専門職が多くを占めています。市民参加型での地域資源の開発や政策形成の場は必要であることから、今後、福祉委員会とも連動させ、より生活圏に近いレベルで地域住民を巻き込んだ会議を開催していきます。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶地域包括支援センター</p>	
⑤	生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	<p>○日常生活上の支援が必要な高齢者が地域で安心して生活を継続できるよう、介護予防・自立支援の観点で、多様な主体による生活を援助するサービスの充実と利用体制の構築を図ります。</p> <p>○ボランティア団体との連携や NPO 団体との情報共有を図り、支援の必要な人に対して、適切かつ多様な情報の提供を行います。</p> <p>○市民がお互い助け合うことのできる環境づくりとして、新たな通いの場を発足し、介護予防の推進を図ります。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶社会福祉協議会</p> <p>▶地域包括支援センター</p>	
⑥	介護給付費適正化事業	<p>○軽度者の福祉用具利用や、認定期間の半数超えの短期入所利用、同居家族がいる場合の訪問介護（生活援助）の利用ケースを中心に検討を行い、適切なサービス提供に向けた指導を行います。</p> <p>○介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度とするため、介護給付費適正化事業において、国保連合会への委託により実施している縦覧点検と医療との突合作業のほか、ケアプラン点検事業にも取り組みます。</p> <p>○ケアプランの点検時、追記や修正がある場合に、その後のフォローをしっかりと行う機会を設けるよう努めます。</p> <p>○介護給付費の適正化とケアマネジャーの質の向上を目的として、本市と地域包括支援センター等が協働し、三重県が策定する第4期介護給付適正化計画に基づく介護給付費適正化事業・主要5事業に取り組みます。</p>
	<p>▶介護保険課</p> <p>▶地域包括支援センター</p> <p>▶長寿福祉課</p>	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター設置数（か所）[ランチ数（か所）]	1	1	1[1]	1[1]	1[1]	1[1]
介護予防支援給付管理件数（件）	2,440	2,621	2,700	2,700	2,700	2,700
個別ケア会議開催回数（回）	39	42	32	36	36	36
ケアマネジメント支援会議開催回数（回）	3	2	2	2	2	2
地域ケア推進会議開催回数（回）	0	0	0	1	1	1
介護給付費適正化事業ケアプラン点検開催回数（回）	6	6	6	6	6	6

※令和2年度は見込み値

(5) 認知症施策の推進

高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加も予測されており、認知症高齢者やその家族等が、安心して住み慣れた地域で生活を送ることができる環境が必要となっています。

令和元年に国が定めた「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することを基本的な考え方としています。認知症の早期発見・早期対応を軸に、認知症ケアパスの普及や地域における認知症の理解と啓発、認知症高齢者等初期集中支援チームの運営、認知症疾患医療センター等の医療機関との連携強化に努めます。

現状と課題

- ・ 認知症の早期発見・早期対応については、「もの忘れ初期集中支援チーム」（平成30年4月より地域包括支援センターにて受託）が、認知症の早期診断・早期治療に向けた包括的・集中的な支援を行っています。健康自立度チェック票による対象者に加え、令和元年度からは総合相談のケースの中から、より専門的に支援の方向性を検討する必要があると判断したケースについても、チーム員会議で検討を行っています。
- ・ 認知症の容態に応じた適時適切なケアが提供されるよう、認知症地域支援推進員と連携して、認知症に関する研修会や事例検討会等を開催し、ケアマネジャーを含む関係職員専門性を高めています。
- ・ 認知症本人の家族や周囲の人が適切な対応ができるよう、認知症の症状の進行に合わせて、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを示した認知症ケアパスを作成しました。認知症ケアパスは、広報誌や研修会等で周知し、行政機関や居宅介護支援事業所等に設置し、認知症に関する展示の際に希望者に配布できるようにしました。今後は、ケアマネジャーや医療機関、介護サービス事業所などに対して周知と合わせて活用方法の提案などを行うことが必要です。
- ・ 医療機関との連携では、認知症疾患医療センターや認知症サポート医と連携し、認知症の人やその家族を地域全体で支え合える体制づくりを行うため、認知症ケース相談会を開催しています。また、もの忘れ初期集中支援チームが医療機関を訪問し事業の説明と連携の依頼を行いました。また、チーム員が支援対象者の受診に同席するなど連携して支援を進めています。今後とも医療機関とのさらなる連携が必要です。
- ・ 認知症への理解促進については、広報誌やホームページ、出前講座などを活用しているほか、市役所や図書館ではアルツハイマーデー（9月21日）に合わせた啓発展示を行うなど、認知症に関する正しい知識の啓発に取り組んでいます。また、認知症初期集中支援推進事業の中で、訪問時に認知症の早期発見につながるようなチラシを配布する等、必要な情報提供を行っています。今後は、若年性認知症についても理解を深めるための啓発が必要です。

- ・認知症予防のための介護予防事業では、もの忘れ初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員が連携し、認知症の初期の段階から支援を行える体制をとり、早期治療などに結び付けています。また、「介護予防教室」内で認知症予防につながるプログラムを提供し、利用者の認知機能の維持に努めています。一般介護予防事業（青空教室、元気リーダー、元気にこやか）の中でも、認知症の予防に有効な作業をプログラムに取り入れ、利用者の理解と認識を高めています。おたっしや訪問やリスク該当者訪問では、認知症への不安が懸念される方を早期に関係機関へつなげています。
- ・介護予防対象者把握事業では、自答式のアンケート「健康自立度チェック票」の提出を通じ、認知機能の低下を含め自身の生活状況を振り返る機会を提供し、対象者の生活状況を把握し、結果票での介護予防教室の利用紹介等を行っています。
- ・認知症の正しい知識と理解を普及することを目的に、認知症サポーター養成講座を地域住民、企業、児童や生徒等を対象に、キャラバン・メイトと連携して開催しています。また、キャラバン・メイトのスキルアップ、活動しやすい環境づくりを目指し、連絡会議を開催し現状の課題把握、キャラバン・メイト同士の交流を行ったほか、フォローアップ研修を県と協働で開催しました。今後とも、活動の充実に向けた取組が必要です。
- ・認知症サポーター養成講座の受講者へのフォローが課題となっており、受講後のサポーターが地域で活動できる環境を整えることが必要となっています。

施策内容

No.	施策	内容
①	認知症予備群の 早期把握 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	○認知症を初期の段階で発見し、適切なケアや早期診断、早期治療に結び付けるため、もの忘れ初期集中支援チームによるアウトリーチを今後も積極的に行い早期発見を目指すとともに、訪問活動を通じて、市民自身による自発的な予防などを促進します。
②	認知症ケアパスの普及 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	○本人家族や周囲の人が適切な対応ができるよう、認知症の症状の進行に合わせて、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを示した認知症ケアパスを普及に努めます。 ○地域密着型通所介護の運営推進会議等介護サービス関係者に向けて、認知症ケアパスの説明を行います。また、認知症予防に関する相談を受けた場合に積極的に活用ができるよう、地域包括支援センターと支所窓口などへの設置を行います。 ○災害発生時に本人や家族が落ち着いて対応できるよう「災害時に備える・対応の仕方」についての項目を追加します。

No.	施策	内容
③	医療機関との連携強化	<p>○必要に応じて早期に適切な医療機関につなぐため、地域にとって身近なかかりつけ医の認知症への対応力を高めます。</p> <p>○かかりつけ医や専門医、もの忘れ初期集中支援チームとの連携を強化します。</p> <p>○認知症ケース相談会や認知症疾患医療連携協議会への参加により、認知症疾患医療センターや認知症サポート医との連携を強化し、認知症の人やその家族を地域全体で支え合える体制づくりを行います。</p> <p>○医療機関に対して、事業に関する周知の機会を定期的に持つよう努めます。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶地域包括支援センター</p>	
④	認知症に関する普及啓発	<p>○出前講座のプログラム拡大や広報誌への記事掲載、図書館や市役所での展示、セミナー等により、認知症に関する情報を発信します。</p> <p>○広報誌やホームページ等への認知症に関する記事の掲載や認知症ケアパスの周知等により、認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。</p> <p>○若年性認知症に関する理解と支援について普及・啓発に努めます。</p> <p>○本人・家族支援でもある認知症カフェを拡充し、地域の居場所づくりと地域における認知症の理解を深めます。</p> <p>○民生委員・児童委員や福祉委員会へ認知症の普及啓発についての働きかけを行い、住民への周知を図ります。</p> <p>○認知症に関する普及啓発から、認知症サポーター養成講座等のイベントへの参加につなげるよう取り組みます。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶地域包括支援センター</p> <p>▶社会福祉協議会</p>	
⑤	介護予防事業の推進 (認知症予防)	<p>○「介護予防教室」の実施によるもの忘れ予防プログラムの提供や、要援護高齢者実態把握事業による生活状況等の把握を行います。</p> <p>○もの忘れ初期集中支援チームが早期に関わることで、対象者と医療機関、介護サービス事業所等をスムーズにつなげていきます。</p> <p>○認知症に関する利用者の意識が高まっている反面、予防に有効なプログラムは確立されていないことから、情報の収集や知識を習得し、より効果的なサービスの提供を図ります。</p> <p>○「はつらっクラブ」などの市民が自主的に運営する団体においても、認知症に関する情報を提供し、会員間で支援し合える環境づくりを目指します。</p>
	<p>▶地域包括支援センター</p> <p>▶長寿福祉課</p> <p>▶社会福祉協議会</p>	
⑥	認知症キャラバン・メイトの活動支援	<p>○キャラバン・メイトに地域で積極的に活動を行ってもらえるよう、実践の場や情報交流の場を提供します。</p> <p>○キャラバン・メイトの育成やスキルアップ、活動しやすい環境づくり等の支援を行います(活動しているメイトの講座の見学、講座の計画・資料作成・当日の進行等のノウハウの提案等)。</p> <p>○資格を有しながら講師経験のないメイトの活動機会の増加に努めます。</p> <p>○キャラバン・メイト連絡会議を定期的に関き、認知症サポーター養成講座の地域での開催等をメイト同士が連携して実行できる体制を目指します。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p>	

No.	施策	内容
⑦	認知症サポーターの養成	<p>○認知症サポーター養成講座受講後のフォローアップからボランティア活動までの道筋を具体的に示しながら、認知症の人を理解し、支える人材の育成に取り組みます。</p> <p>○民生委員・児童委員や福祉委員会を通して市民への働きかけを行い、認知症サポーター養成講座を開催します。</p> <p>○認知症の人が自分らしく地域で安心して暮らせるよう支援するオレンジチームの発足に向けて、ステップアップ講座を開催するなど、サポーターのフォローアップを行います。</p>
	<p>▶長寿福祉課</p> <p>▶地域包括支援センター</p>	
⑧	認知症ケアに携わる多職種の資質向上	<p>○認知症の容態に応じた適時適切な医療・介護サービス等の提供につながるよう、認知症地域支援推進員と連携して、認知症対応力向上のための研修会や認知症ケース相談会、若年性認知症への理解を深める場等を開催し、ケアマネジャーを含む多職種の関係者の専門性を高めます。</p>
	▶長寿福祉課	
⑨	認知症カフェの開催推進	<p>○認知症の人の居場所づくり、介護者支援、地域における認知症の理解を深めることを目的に認知症カフェの開催支援を行います。</p> <p>○若年性認知症の方の介護者の集い「はなまるカフェ」を開催します。</p>
	<p>▶地域包括支援センター</p> <p>▶長寿福祉課</p>	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
もの忘れ初期集中支援チームによる支援回数（回）	172	137	120	130	140	150
認知症サポーター養成講座開催回数（回） [受講者数（人）]	18 [500]	19 [460]	10 [250]	12 [270]	15 [300]	20 [400]
認知症キャラバン・メイト数（人）	85	88	88	90	92	94
認知症サポーター数（人）	8,336	8,796	9,050	9,320	9,620	10,020
認知症カフェの開催回数（回）	12	11	9	12	12	12

※令和2年度は見込み値

(6) 医療と介護の連携体制の充実

介護の必要な高齢者の在宅での生活を支えていくためには、医療と介護が連携して高齢者を支援していく体制づくりが必要となります。今後、在宅で医療的ケアを必要とする高齢者が増加することを踏まえ、医療と介護の連携を進めていきます。

医療サービスについては、県の「三重県地域医療構想」、本市の「いなべ市地域医療・福祉計画」等を踏まえ、関係機関が連携し、在宅医療を中心とした地域医療体制の充実を推進します。

住み慣れた地域で、必要な医療・介護サービスが統合的に提供され、人生の最期を本人・家族の望む場所で迎えることができるよう、ACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）の普及等により、医療と介護の連携体制の一層の強化に取り組みます。

現状と課題

- ・医療と介護の専門職との連携について、近年では「いなべ地域の入院手引き」の作成、医療ソーシャルワーカー（MSW・PSW）とケアマネジャーとの連携研修会の開催、医療（病院、開業医、歯科医院、薬局、調剤薬局）系事業所訪問による福祉との連携についての情報交換、いなべ総合病院内の地域包括支援センターの支所設置、日下病院・いなべ総合病院と地域包括支援センターとの連携会議の開催があります。また、令和2年から本格的にICTの活用による情報連携体制（にぎわいネット）の推進を図っていますが、利用事業所数は限られており、活発な情報連携には至っておらず、利用の促進が課題です。
- ・ケアプランにおける医療サービスについては、介護予防個別ケア会議の中でリハビリや訪問看護等医療サービスの視点によるアドバイスを受けています。また、地域リハビリテーション活動支援事業ができたことで、プラン作成のアドバイスやリハビリテーション専門職の視点を盛り込んだプラン作成が可能となり、内容の質が向上しています。
- ・在宅看取りについて、いなべ在宅医療・介護連携研究会及び研修会のほか、在宅看取りを行うために有用なICT活用について、『にぎわいネット』としてMCS（メディカルケアステーション）の利用が開始されています。また、市民を対象とした講演会やシンポジウムの開催、市広報誌への在宅医療特集記事の掲載、地域住民による体験報告、地域の実例を題材にした啓発劇等により、在宅医療や看取りの啓発を行っています。今後、ACPの普及に関する具体的な取組が必要となっています。

施策内容

No.	施策	内容
①	医療と介護の専門職の連携体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○「在宅医療多職種連携推進協議会」や「在宅医療・介護連携研究会運営委員会」、研究会や研修会等を定例で開催し、医療と介護の専門職による連携体制の推進を図ります。 ○協議会や運営委員会における検討、研究会における現場スタッフ間での意見交換等を活用し、専門職間の連携、事業所間の連携体制を強化することで、それぞれの専門性を活かした一体的な支援体制の推進を図ります。 ○住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活が続けられるよう、在宅医療・介護連携支援センターを中心に、医師会の協力のもと医療と介護の連携体制を推進します。 ○「いなべ地域の入院退院手引き」について、介護保険法の改正やケアマネジャーや医療側の意見を踏まえて、必要に応じて改定を行います。 ○にぎわいネットについて、効率的な情報共有を進めるため利用状況を把握し、ルールの見直し等改善策を講じることにより、普及に努めます。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶健康推進課 	
②	医療サービスを適切に組み合わせたケアプランの作成	<ul style="list-style-type: none"> ○入院による急性期の治療や回復期のリハビリテーションを経て、退院後の在宅療養へ円滑に移行するために、医療と介護で切れ目のないケース支援体制の検討を進めます。 ○在宅生活を支える基盤整備を進めるため、医師会と連携して、病院と地域の診療所との連携を図ります。 ○ケアマネジャーが医療の視点を踏まえたケアプランを作成できるよう、地域包括支援センターによる個別支援を行い、資質の向上を図ります。また、介護予防個別ケア会議を通じた専門職によるアセスメントの視点を加えながら、地域全体のケアマネジメント力の向上に取り組みます。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター 	
③	在宅看取りに対する理解の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○市民を対象とした講演会やシンポジウムの開催等による啓発により、在宅医療・看取りの推進に向けた取組を進めます。 ○市民の在宅看取りに対する理解を深め、「住み慣れた地域で人生の最期を迎える」ための本人・家族の覚悟と心構えを醸成します。 ○在宅看取りの実態を確認し、課題解決に向けて支援を行うとともに、訪問診療や訪問看護を行う医療機関・事業者との情報共有を行います。 ○ACPについて、医療・介護従事者が正しい知識を得ることができるよう研究会等を実施します。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター 	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
在宅医療多職種連携推進 協議会開催回数（回）	2	2	2	1	1	1
在宅医療・介護連携研究会 運営委員会開催回数（回）	5	4	5	5	5	5
在宅医療・介護連携研究会 開催回数（回）	3	2	2	2	2	2
市民向け講演会又はシンポ ジウム開催回数（回）	1	中止	2	1	1	1
多職種連携研修会開催回数（回）	1	1	1	1	1	1

※令和2年度は見込み値

(7) 家族介護支援

介護保険制度は、介護が必要となった高齢者やその家族を社会全体で支えることを目的に創設されましたが、在宅での介護を希望していても、家族介護者の負担の増大から、やむを得ず施設への入所を選択しなければならないケースも多くあります。

現在の本市の在宅重視型の介護体制を継続するためにも、家族介護者に対する身体的、精神的負担の軽減に向けた支援策を強化していきます。

現状と課題

- ・地域の既存サービス事業所で、事業所の協力を得て、コミュニティカフェが開催されています。主体は事業所のため、後方支援として地域包括支援センターや認知症地域支援推進員と協力しながら事業の支援を行っており、継続した支援が求められています。
- ・認知症家族への支援として月1回、認知症カフェ「おれん家”カフェ」を開催しています。定期的に開催され、参加者や参加者の家族には周知されています。今後も開催が求められています。
- ・紙おむつ支給については、必要に応じておむつの特徴などの説明を行い、より必要性の高いものを支給できるように声掛けを行っています。今後も、利用者のニーズに合わせたおむつ類の給付が求められています。

施策内容

No.	施策	内容
①	家族介護者団体への支援 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課	○「おれん家”カフェ」の継続と、休日の相談場所としての啓発を行います。 ○コミュニティカフェの継続的な支援により、認知症やその家族が身近な生活圏域で気軽に集えて、介護者の負担を軽減できるような場所づくりを、認知症地域支援推進員と協力しながら進めます。
②	紙おむつ支給 ▶社会福祉協議会	○要介護3以上で、寝たきり状態、認知症により排せつが困難な人、尿便意の感覚が著しく低下した人のいずれかに該当する高齢者を在宅で介護する介護者に対し、紙おむつを支給します。 ○継続して高齢者及び介護者の負担軽減となるよう、支給量の範囲内で必要性の高いものを支給していきます。
③	認知症家族への支援 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課	○若年性認知症に対する相談窓口の周知を行います。 ○認知症に関する相談窓口の周知を行うとともに、情報の提供や適切な機関につなぐなどの必要な支援を行い、介護者の負担軽減を図ります。

No.	施策	内容
④	家族介護支援事業	<p>○「おれん家”カフェ」の継続と、休日の相談場所としての啓発を行います。</p> <p>○家族介護者の会等に対しては、加入者の増加や活動の活性化に向けた支援を行います。</p> <p>○介護者が身近な地域の中で集える場を、地域の人とつくっていきけるよう、認知症カフェの設置を進めます。</p>
	<p>▶地域包括支援センター</p> <p>▶長寿福祉課</p>	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紙おむつ給付件数（件）	1,743	1,489	1,500	1,550	1,550	1,550
認知症カフェ（おれん家”カフェ）の開催回数（回）	12	11	10	12	12	12

※令和2年度は見込み値

(8) 高齢者福祉サービスの提供

高齢者が質の高い生活を送ることができるよう、本市では各種の福祉サービスを実施しています。福祉サービスの対象者は、健康に不安のある高齢者、一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等、日常生活を営む上で何らかの支援を必要とする高齢者です。

サービスによっては、利用者が減少しているものや、近年、利用がみられないサービス等もあるため、真に必要とされるサービスを精査し、必要に応じて利用者への負担も求めながら、必要な人に必要なサービスを提供できる生活支援体制づくりを進めます。

現状と課題

- ・訪問理容サービスは、定期的に利用されている方が多い状況です。今後、協力店を増やし、より希望に沿った理容店を利用できるようにする必要があります。
- ・福祉機器の貸し出しは、ケガなどにより一時的に福祉機器の利用が必要となった方々のみならず、リハビリや散歩といったニーズに対しても対応でき、利用者ニーズに即したサービス提供となっています。また、福祉教育の実践としても市内の小学校での体験授業にも利用できています。今後とも事業を推進する必要があります。
- ・ふれあい弁当サービスは、令和2年に新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、弁当の配布を中止した期間は、民生委員・児童委員や社会福祉協議会から安否確認の電話連絡を行い、生活状況の把握を行いました。今後とも事業を推進する必要があります。
- ・福祉有償運送は、営利を目的としない事業であることから、輸送回数が増加するほど事業実施法人の財務を圧迫する状況です。しかしながら、移動困難者の移動支援は公共交通機関やタクシー事業者のみでは困難なニーズがあり、今後も事業の継続が必要です。
- ・福祉人材の確保については、日常の見守りや訪問活動を継続していくために、フォローアップ講座を開催しています。また、支え合いフォーラムを開催し、新たな人材を発掘ができています。今後とも取組を推進する必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	在宅老人短期入所事業 ▶長寿福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者虐待が発生した際の一時避難、安全確保策として養護老人ホーム等への短期入所（ショートステイ）事業を行います。 ○被虐待者だけでなく、虐待を行った家族等に対しても、虐待の再発防止策として支援を行います。 ○短期入所の期間が長期化する傾向がありますが、高齢者やその家族の問題が複雑に絡むため、多職種での検討により本来の一時的な手段としての利用となることを目指します。
②	訪問理容サービス ▶社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅高齢者等で老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により理容店に出向くことが困難な人を対象に訪問による理容サービスを提供します。 ○訪問理容サービスの協力店登録をしていない理容店に対して、協力店として登録の依頼を行います。
③	寝具洗濯サービス ▶社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢単身世帯や高齢者のみの世帯で、心身の障がい、疾病等の理由により寝具類の衛生管理が困難な人を対象に、寝具の洗濯サービスを実施します。 ○利用者に継続して利用をしてもらえるよう、年2回の定期的な声掛けを行います。また、サービスが必要な利用者等に対し声掛けなどを行い、サービスを周知します。
④	日常生活用具給付等事業 ▶長寿福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ○低所得の在宅一人暮らし高齢者等を対象に、日常生活用具を給付します（給付品目は、介護保険対象外である電磁調理器、火災警報器、自動消火器等）。 ○必要性のある高齢者等に対して、事業を実施継続します。
⑤	福祉機器貸し出し ▶社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービスの利用申請中の人や利用が難しい人、一時的に福祉機器が必要な人に対し、車いすやスロープ等の福祉機器を貸し出します。 ○必要に応じて貸出用具の見直しを行い、利用者のニーズに合った機器の充実を図ります。
⑥	ふれあい弁当サービス ▶社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○給食ボランティアや民生委員・児童委員の協力により、地域の一人暮らし高齢者等に対し、安否確認を目的として月2回、弁当の宅配を行います。 ○訪問時に応答がない場合は、社会福祉協議会や地域包括支援センター職員が訪問するなど、事故の早期発見・未然防止に役立っています。 ○安否確認が主たる目的であることを利用者に周知啓発します。 ○訪問のあり方等、事業内容の見直しについて継続して検討を進めます。

No.	施策	内容
⑦	福祉有償運送	<p>○身体障がい者、要支援・要介護認定者で、他人の介助によらず移動することが困難であると認められ、かつ単独で交通機関を利用することが困難な人及びその付添いの人に対し、通院送迎を行います。</p> <p>○今後も移動困難者の輸送サービスを確保する必要性があり、適切にサービスが提供されるよう福祉有償運送事業者を支援、指導を行います。</p>
	▶介護保険課	
⑧	福祉人材の確保	<p>○継続的なフォローアップ講座と、新たな人材の発掘・育成を行う講座等を開催し、継続した関わりを持つよう途切れのない支援を継続していきます。</p>
	▶社会福祉協議会	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
日常生活用具給付等事業利用者数（人）	0	1	0	1	1	1
訪問理容サービス利用者数（人）	17	28	28	30	30	30
寝具洗濯乾燥消毒サービス利用者数（人）	9	8	8	12	14	16
福祉機器貸し出し件数（件）	139	132	84	135	135	135
車いす	132	128	80	130	130	130
スロープ	7	4	4	5	5	5
ふれあい弁当サービス・登録者数（延べ人数）	4,169	3,856	4,500	4,500	4,500	4,500

※令和2年度は見込み値

(9) 介護保険サービスの充実

1) 居宅サービス

① 居宅介護支援（介護予防支援）

居宅介護支援とは、在宅の要介護者が介護保険から給付される居宅サービスを適正に利用できるよう、要介護者等と契約した居宅介護支援事業所に属するケアマネジャーが、居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成、居宅サービス事業所との連絡調整、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行うサービスです。

また、介護予防支援とは、要支援者に対する介護予防サービスのケアプランを作成するものです。

現状と課題

- ・市内で11事業所（うち1事業所が休止中）がサービスを提供していますが、新規事業所の開設や既設事業所のケアマネジャーの新規雇用により、市内のケアマネジャー数は増加しており、サービス利用者の増にも対応できる状態です。
- ・要支援認定者が介護予防サービスを利用するにあたり、予防給付のみの利用者、総合事業の併用利用者に対し、地域包括支援センターが介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成し、適切なサービス利用支援を行っています。介護予防支援については、困難ケース等を除いて地域包括センターから居宅介護支援事業所への委託を進めていますが、過半数に満たない状況であり、引き続き取組を推進する必要があります。

今後の方向

- ・2025年や2040年を見据え、地域包括支援センターが基幹型センターとしての機能を効果的に果たせるよう、介護予防支援については、困難ケース等を除いて居宅介護支援事業所へ委託を進めます。
- ・令和3年度から、事業所の管理者には、原則として、主任介護支援専門員研修の修了が要件となっていますが、要件を満たさない事業所があり、今後も事業継続できるよう、管理者要件の経過措置の適用等を行います。
- ・ケアマネジメント支援会議やケアプラン点検を定期的に開催することにより、ケアマネジャーのスキルアップを図ります。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防支援	78	85	80	84	87	90	92	106
居宅介護支援	886	893	899	892	910	931	972	1,200

※令和2年度は見込み値

② 訪問介護

訪問介護とは、利用者が在宅で自立した生活が送れるよう、ホームヘルパーが要介護者等の自宅などを訪問し、身体介護や生活援助等を行うサービスです。

現状と課題

- ・市内には6か所の事業がありますが、うち、4事業所が高齢者向け住宅に併設の事業所であり、一般住宅へのヘルパー派遣を行っている事業所は実質、2事業所に留まっています。高齢者の増加に伴うニーズの増加に対応するため、新規事業所の参入を促す必要があります。

今後の方向

- ・新規事業者の参入が見込めないなか、利用者のニーズの増加に対応するためには、既存事業所の人材を活用する必要があることから、高齢者向け住宅併設事業所に対し一般住宅へのヘルパー派遣を促していきます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問介護	205	210	212	186	189	192	201	252

※令和2年度は見込み値

③ 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

訪問入浴介護とは、自宅での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスです。

現状と課題

- ・市内に事業所はありませんが、市外の事業所において利用されています。
- ・主に重度の要介護者が在宅生活を送るうえで必要なサービスですが、利用者数が少ないため、市内に事業所が参入するのは困難な状況となっており、対策が必要です。

今後の方向

- ・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護等との併用や、看取り期のサービス利用を促進するなど、重度の要介護者の在宅生活が継続できるよう、訪問入浴サービスの利用を促します。
- ・必要とする利用者へのサービス提供が継続されるよう、事業者に働きかけを行い、サービスの確保に努めます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	24	20	21	22	22	22	25	30

※令和2年度は見込み値

④ 訪問看護（介護予防訪問看護）

訪問看護（介護予防訪問看護）とは、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師等が自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

現状と課題

- ・市内で5事業所（サテライト事業所含む）がサービス提供しており、利用者は微増している状況です。
- ・今後、高齢者の増加にともない在宅医療のニーズが高まると想定され、適切な医療サービスを受けながら在宅生活を送るうえで、訪問看護サービスの果たす役割の重要性が増していくと見込まれます。

今後の方向

- ・在宅での療養生活や看取りが安心して行われるよう、訪問看護サービスの充実を図るとともに、訪問看護サービスの内容や利用方法などの普及啓発を行います。
- ・療養生活を送る利用者に適切な医療サービスが提供されるよう、医療と介護の連携体制の強化を図ります。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問看護	4	6	14	16	16	16	17	19
訪問看護	73	77	90	91	92	94	99	122

※令和2年度は見込み値

⑤ 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）

訪問リハビリテーションとは、病院もしくは診療所の理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）が要介護者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

また、介護予防訪問リハビリテーションとは、要支援者に対して、理学療法士や作業療法士等の専門家が自宅を訪問し、介護予防を目的として、生活機能の維持回復を図るサービスです。

現状と課題

- ・市内にサービス提供事業所は1か所となっており、通所リハビリテーションや通所介護の機能訓練等、類似のサービスの利用が多くなっています。
- ・要介護度の重度化を予防するために必要なサービスといえますが、通所リハビリテーションやデイサービスでの機能訓練を利用している場合が考えられるため、ニーズの把握に努める必要があります。

今後の方向

- ・類似する通所リハビリテーションやデイサービスでの機能訓練を利用する人がみられることから、利用ニーズを把握するとともに、市内外の事業所に働きかけを行い、サービスの確保に努めます。
- ・病気やケガをきっかけに一時的に活動性が低下すると、廃用症候群を発症し、そのまま寝たきりとなることがあります。重度化予防のためにも、サービス内容、利用方法、効果等について周知することで、利用促進を図ります。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問リハビリテーション	11	16	23	24	24	24	26	30
訪問リハビリテーション	53	72	76	75	75	77	82	101

※令和2年度は見込み値

⑥ 居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）とは、主治医の指示に基づき、病院又は診療所の医師、薬剤師等が自宅を訪問して、心身の状況や環境等を踏まえた療養上の管理や指導を行うサービスです。

現状と課題

- ・市内で 17 事業所がサービスを提供しており、現在のサービス提供体制で、概ね対応が可能な状況です。

今後の方向

- ・引き続き、現在のサービス提供の状態を維持します。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護予防居宅療養管理 指導	7	6	4	7	7	7	7	9
居宅療養管理指導	124	146	174	171	171	174	181	227

※令和 2 年度は見込み値

⑦ 通所介護

通所介護とは、在宅の要介護者がデイサービスセンター等に日帰りで通い、入浴サービスや食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためのリハビリ等を受けるサービスです。

現状と課題

- ・市内で10事業所がサービスを提供しており、利用の多いサービスとなっています。
- ・市内の事業所が多く、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅併設の事業所も多くなっています。

今後の方向

- ・事業所数の多いサービスのため、市場競争によってサービスが低下することのないよう質の向上に努めます。
- ・住居型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅併設の事業所については、介護給付費適正化の観点からも、適切なサービス提供や質の向上に努めます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所介護	307	286	288	262	265	268	280	349

※令和2年度は見込み値

⑧ 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）

通所リハビリテーションとは、在宅の要介護者が介護老人保健施設や病院・診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助ける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。

また、介護予防通所リハビリテーションとは、理学療法士や作業療法士等が要支援者に対し、介護予防を目的として機能訓練等のサービスの提供を行うものです。

現状と課題

- ・市内で2か所の事業所がサービスを提供しています。
- ・利用者の自立支援や要介護度の重度化等を防止するために必要なサービスであり、利用の促進に努める必要があります。

今後の方向

- ・要介護者等の在宅生活へのスムーズな移行と自立支援を促すために重要なサービスであることから、サービスの内容、利用方法、効果等について広く周知し、利用促進を図ります。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防通所リハビリテーション	24	30	13	17	18	18	18	21
通所リハビリテーション	79	85	87	93	94	95	100	124

※令和2年度は見込み値

⑨ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

短期入所生活介護とは、在宅の要介護者が介護老人福祉施設等に一時的に入所し、日常生活上の支援を受けるサービスです。

また、介護予防短期入所生活介護とは、要支援者が介護予防を目的として、施設等に一時的に入所しながら必要な支援を受けるものです。

現状と課題

- ・市内で5事業所がサービスを提供しており、利用が増加している状況です。
- ・認定期間の半数超えや連続30日超えの利用については、内容を検討し、適切な利用ができるよう指導を行っていく必要があります。

今後の方向

- ・利用者が適切にサービスを利用できるよう、検討・指導を行います。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防短期入所生活介護	3	3	2	2	2	2	2	3
短期入所生活介護	160	151	125	128	130	136	141	175

※令和2年度は見込み値

⑩ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）とは、在宅の要介護者等が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に一時的に入所し、看護及び医学的管理のもと、介護や機能訓練等を受けるサービスです。

現状と課題

- ・市内で1事業所がサービスを提供しており、現在の利用量は多くない状況ですが、緊急時の利用枠の確保等、短期入所生活介護と同様の課題があります。

今後の方向

- ・利用状況に沿った適切なサービスを提供しつつ、現在のサービス提供量を維持します。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	3	1	1	1	1	1	2	2

※令和2年度は見込み値

⑪ 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）

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）とは、有料老人ホームや軽費老人ホームの入居者が、その施設での特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の支援、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスです。

現状と課題

- ・市内で1事業所がサービスを提供していますが、利用料の問題等により、利用に至らないケースがある状況です。
- ・市内に住宅型有料老人ホームが5か所あり、今後の利用ニーズの把握が必要です。

今後の方向

- ・令和3年度に40人分の増加を見込んでいます。利用者が適切にサービスを利用できるよう、検討・指導を行います。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防特定施設入居者生活介護	7	6	6	5	5	5	5	5
特定施設入居者生活介護	44	41	42	82	83	84	86	101

※令和2年度は見込み値

⑫ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

福祉用具貸与とは、要介護者に対し、特殊寝台（介護用ベッド）や車いす等の福祉用具をレンタルするサービスです。

また、介護予防福祉用具貸与とは、要支援者に対し介護予防を目的として、福祉用具をレンタルするサービスです。

現状と課題

- ・在宅介護の増加に伴い、年々利用量が増加しています。
- ・軽度者の利用（特殊寝台・昇降機（リフト）・車いす）については、ケース検討を行い、利用状況の確認を行っています。

今後の方向

- ・在宅での生活を継続する中で、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図るために重要なサービスであり、今後も、サービスの内容、利用方法等を広く周知し、利用促進に努めます。
- ・軽度の認定者へのサービス提供（特殊寝台、車いす、昇降機、床ずれ防止用具及び認知症老人徘徊感知機器）については、ケース検討を行い、適正なサービス利用につながるよう指導に努めます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防福祉用具貸与	55	57	64	66	67	68	71	82
福祉用具貸与	543	555	588	586	593	595	628	782

※令和2年度は見込み値

⑬ 特定福祉用具購入費（特定介護予防福祉用具購入費）

特定福祉用具購入費（特定介護予防福祉用具購入費）の対象となる福祉用具の品目には、衛生管理上の問題でレンタルが難しい特殊尿器、腰かけ便座、入浴補助用具、浴槽用手すり等があります。

特定福祉用具販売は、要介護者等が当該用具を購入した場合に、その費用の一部を支給するものです。

現状と課題

- ・在宅での生活を継続する中で、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図るために重要なサービスであり、利用量も増加しています。

今後の方向

- ・制度やサービスの内容、利用方法等を広く周知することで利用を促進し、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図ります。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定介護予防福祉用具購入費	3	2	2	2	2	2	2	2
特定福祉用具購入費	9	9	10	10	10	10	10	12

※令和2年度は見込み値

⑭ 住宅改修費（介護予防住宅改修費）の支給

住宅改修費（介護予防住宅改修費）とは、要介護者等の居宅での生活上の障壁を軽減・解消するために、手すりの取り付けや段差の解消等を行う住宅改修を行った場合に、その費用の一部を支給するものです。

現状と課題

- ・在宅での生活を継続する中で、利用者の自立支援や介護者の負担軽減を図るために重要なサービスであり、毎年度、一定量の利用があります。
- ・改修前に申請を行う必要がありますが、改修の後に「本サービスを知った」という事例が多いほか、家全体の改築において、後から改修の理由をつけるような不適切な申請も見受けられることから、適正な利用方法の周知を図る必要があります。
- ・利用者のニーズに合った申請になるよう、本人や家族のほか、ケアマネジャーや改修業者への制度主旨の説明や指導が必要です。

今後の方向

- ・制度やサービスの内容、利用方法等を広く周知して利用を促進するとともに、適切なサービス利用の指導を行います。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防住宅改修費	3	4	2	2	2	2	2	2
住宅改修費	10	8	8	9	9	9	9	11

※令和2年度は見込み値

2) 地域密着型サービス

① 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護とは、自宅にいる場合でも、夜間を含め 24 時間安心して生活ができるよう、夜間における定期的な巡回訪問もしくは通報により、訪問介護サービスを提供するものです。

現状と課題

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。
- ・必要性のあるサービスですが、人員の確保等の課題が多く、事業所の参入が難しい状況です。

今後の方向

- ・長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	1	2

※令和 2 年度は見込み値

② 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）とは、認知症の中でも比較的ADL（日常生活動作）が自立している要介護者等に対して、デイサービスセンター等において、日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

現状と課題

- ・市内で2事業所がサービスを提供しています。
- ・認知症の利用者に特化した事業所であり、ニーズは高いと考えますが、事業所の参入は進んでいない状況です。

今後の方向

- ・引き続き、サービス提供量の維持に努めます。
- ・ニーズが増加した場合に備え、通常の通所介護事業所でも認知症の利用者の受入が進むよう、認知症に関する普及啓発に取り組みます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	28	24	30	31	32	32	34	42

※令和2年度は見込み値

③ 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）

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）とは、在宅の要介護者等に対し、「通い」を中心に、利用者の様態や希望に応じて、随時、「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせて提供する介護サービスです。

現状と課題

- ・市内で1事業所がサービスを提供しています。
- ・第7期計画において新規事業所の開設を計画していましたが、参入する事業者がなく、整備計画を達成できていません。

今後の方向

- ・令和5年度から、1事業所が新たにサービス提供を開始すると見込んでいます。また、引き続きニーズの把握を行い、必要に応じて事業所の整備を検討していきます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	12	9	8	12	12	30	30	30

※令和2年度は見込み値

④ 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）とは、身近な地域で、比較的安定状況にある認知症高齢者が共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

現状と課題

- ・現在、市内で4事業所5ユニットがサービスを提供しています。
- ・全事業所で、常時、数名の入居待機者（重複申込あり）があり、利用ニーズに応えられていない状況となっています。既存事業所からは増床（ユニットの新設）の要望があがっています。

今後の方向

- ・令和5年度に9人分が整備される見込みです。今後も認知症高齢者の増加が見込まれ、利用ニーズも高いことから、必要に応じて整備を検討していきます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	53	53	55	54	54	63	63	76

※令和2年度は見込み値

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入所者生活介護とは、有料老人ホームや軽費老人ホームの入居者が、その施設での特定施設サービス計画に基づき、介護や日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスで、定員は29名以下となっています。

現状と課題

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。

今後の方向

- ・広域型事業所の利用状況等をみながら、長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	1	2

※令和2年度は見込み値

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、定員 29 名以下の特別養護老人ホームにおけるサービスです。

現状と課題

- ・市内に 2 事業所 29 床が開設しており、入所待機者の緩和につながっていると考えられます。

今後の方向

- ・近隣市町において広域型介護老人福祉施設が開設されることから、利用状況や入所待機者等の状況をみながらニーズの把握に努めます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	25	29	31	29	29	29	33	43

※令和 2 年度は見込み値

⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、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、短時間での定期巡回型訪問と通報システムによる随時の対応を行うサービスです。

現状と課題

- ・市内にサービス提供事業所がないため、利用実績はありません。

今後の方向

- ・長期的な計画の中で、その必要性について継続して検討を行います。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0	0	0	0	0	0	1	2

※令和2年度は見込み値

⑧ 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とは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など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提供するサービスです。

現状と課題

- ・平成30年度に公募により実施法人を選定し、令和2年4月に1事業所を新規指定し、登録定員29人で事業を開始しています。

今後の方向

- ・現事業所の運営状況を確認しながら、サービス量が適当かどうかを検討していきます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
看護小規模多機能型居宅介護	8	7	17	19	23	29	30	35

※令和2年度は見込み値

⑨ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、定員 18 人以下の通所介護事業所です。

現状と課題

- ・市内で 21 事業所がサービスを提供しています。
- ・利用者が定員上限に達している事業所もあれば、常時定員割れをしている事業所もあり、事業所の選別化が起きていると想定されます。

今後の方向

- ・利用ニーズに対してサービス提供量は確保されていると考えられます。一方、新規参入を検討している法人もあり、サービス量の供給過多になる恐れがあることから、サービス量が適当かどうかを検討していきます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域密着型通所介護	395	418	416	418	422	429	434	564

※令和 2 年度は見込み値

3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）とは、自宅での介護が困難な人の介護や日常生活の支援、機能訓練及び療養上の支援を行う施設です。

現状と課題

- ・市内で2施設が開設されています。
- ・市内被保険者の入所待機者は横ばいの状態となっており、解消を図る必要があります。

今後の方向

- ・入所待機者の解消のため、居宅サービスの充実を図り、多様なサービスを効果的に組み合わせることで可能な限り在宅生活が継続できるよう取り組みます。
- ・近隣市町に広域型の施設が開設されることから、利用者の増加と、入所待機者の解消の動向を確認していきます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	140	146	152	155	160	160	160	202

※令和2年度は見込み値

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、在宅に戻ることを前提として、3～6か月間、看護・医学的管理下で、介護や日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う施設です。

現状と課題

- ・市内で2事業所が開設しています。

今後の方向

- ・今後も適切なサービスの提供が行えるよう、ニーズの把握に努めます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人保健施設	209	211	221	225	225	225	234	296

※令和2年度は見込み値

③ 介護医療院・介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、症状が安定しているものの、長期的な療養を必要とする要介護者に対して、看護・医学的管理下での介護や必要な医療、機能訓練を行う施設です。

現状と課題

- ・市内には施設はありませんが、市外の施設において利用されています。
- ・利用ニーズは少なく、市内医療機関からの開設予定もない状況です。

今後の方向

- ・介護療養型医療施設から介護医療院への移行の経過措置が令和5年度末に終了します。今後も、利用者に対し適切なサービスの提供が行えるよう、ニーズの把握に努めます。

目標事業量

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護医療院	1	1	1	1	1	1	2	2

※令和2年度は見込み値

単位：人／月

	実績値			目標値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護療養型医療施設	4	2	1	1	1	1		

※令和2年度は見込み値

4) 介護人材の確保・定着支援

生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴い、介護人材の確保と定着支援が重要となっており、各種取組を推進します。

現状と課題

- ・全国的に少子高齢化が進展するなか、本市においても将来、生産年齢人口の減少と高齢化が見込まれ、介護人材の確保・育成は長期的にも大きな課題となってきます。
- ・介護サービス提供事業所へのアンケート結果から、専門職の確保や人材育成が難しいという回答が多くみられます。安定的なサービス提供の継続を支援するためにも、介護人材の確保、育成や定着支援に関する支援を進めていく必要があります。
- ・介護支援専門員へのアンケート調査結果から、ケアマネジメントの業務量が多い、ケアマネ業務以外の事務量が多い、困難なケースへの対応が困難といった回答が多く上がっています。効率化等による負担の軽減を図っていくことも求められています。

今後の方向

- ・介護に関する入門的研修等を開催し、介護に興味のある人の増加を図ります。
- ・国や県等による介護人材確保に関する取組・制度の周知及び活用促進を図ります。
- ・介護助手等の取組について情報収集を進めます。
- ・学校での職場体験における介護サービス事業所等への受け入れ機会の拡充や、各種イベント等を通じ、介護職の魅力発信の機会をつくります。
- ・介護職員の負担軽減を図るための介護ロボット・ICT導入について情報収集を行い、事業所の支援を行います。
- ・指定申請や実地指導時の提出書類を削減し、事業所の負担軽減を図ります。

3. 高齢者が安全で安心して暮らせるまち

(1) 高齢者見守りネットワークの充実

本市では、「高齢者見守りネットワーク」を構築し、地域の様々な団体や事業所、市民一人ひとりがこのネットワークに参画することで、地域における日頃からのさりげない見守りと通報により、高齢者が地域において安心して暮らせる環境づくりを進めています。

地域福祉のネットワークの構築を通じ、住民同士が情報や目的を共有し、連携することで、高齢者のみの問題にとどまらず、すべての地域住民が安心して暮らしやすい地域づくりを行います。

現状と課題

- ・地域住民が中心となって、ふれあい・助け合いの共助を推進し、「見守り・ふれあいネットワーク」を構築することを目的とした「ふれあいサロン」を行っている団体に対して、助成金や出前講座、特技ボランティアの紹介などを行い、ふれあいサロン活動を支援しています。
- ・ふれあいサロンのなかで、気になる人等についてふれあいマップへ記入・提出していただいています。その後、月1回ふれあいマップ共有会議を開き、介入が必要な人等の対応について検討する場を設けています。また、気になる対象者がいる場合には、状況確認の訪問を行い、必要があればサービス利用などに対しての手続きを助言するなどの支援を行っています。地域から集まってくる情報の中には、不明確であいまいなものも多いため、内容の確認、精査が必要です。
- ・外出して道に迷う心配のある高齢者の情報をいなべ市、地域包括支援センター、警察署にて共有し、行方不明事故発生時における早期発見、対応を行える体制を「認知症高齢者等 SOS ネットワーク」として構築しています。令和元年度より「いなべ市認知症高齢者等 QRコードワッペン」「いなべ市認知症高齢者等個人賠償責任保険」の事業が開始されたことに伴い、周知を行うとともに、既に事前登録を行っている認知症高齢者等やその家族に対しても、事業周知と生活状況の確認を行い、登録者名簿の整理を行っています。今後、取組の評価を行い、課題を把握する必要があります。
- ・地域で活動する民生委員・児童委員と介護支援専門員との連携研修会を開催し、情報共有や顔の見える関係づくりを行い、相談があれば高齢者宅への同行訪問を行う等の支援も行っています。また、民生委員・児童委員と情報を共有するため定期的に定例会に参加することで、高齢者の自宅訪問や実態把握や、気になる高齢者やその家族に関する情報共有になり、共有後の支援に活かされています。
- ・災害時の緊急対応と平常時の見守り体制の構築の必要性を地域に働きかけ、「要援護者支援台帳」の整備を年2回行い、関係者で共有を図っています。
- ・市内にある介護サービス事業所や医療機関、銀行、ガソリンスタンド、コンビニエンスストア、新聞店等において、地域における日頃の見守り活動に協力をいただき、地域における、さりげない気づきを通報してもらう仕組みを構築しています。このことで、事

故や犯罪の未然防止・早期発見につなげています。新規開設の事業所には、事業の周知を行っています。また、この取組が民生委員・児童委員の活動や地域の見守り活動にも役立っています。

施策内容

No.	施策	内容
①	ふれあいサロン等の充実 ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会	○継続してふれあいサロンを行っている団体に対し、助成金や出前講座、特技ボランティアの紹介などを行い、ふれあいサロン活動の充実を図ります。
②	「ふれあいマップ」の充実 ▶社会福祉協議会 ▶地域包括支援センター	○ふれあいマップに掲載されている人に関して、継続して情報共有を呼びかけていきます。また、情報共有者に関して、サロンの代表等から現状について提出時に確認を行います。 ○関係機関との「ふれあいマップ」の情報共有を行うと同時に、地域住民の支え合い活動の充実が図れるように働きかけます。また、必要に応じて福祉委員会に参加し、地域の課題発見、解決に向けた取組が強化されるよう支援します。
③	認知症高齢者等 SOS ネットワークの充実 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課	○地域での事業の認知度を上げるため、効果的な広報活動（民生委員・児童委員定例会や福祉委員会での説明等地域での周知啓発）を行うとともに、認知症の正しい理解を広めていきます。 ○外出して道に迷うことによる事故を防止するために、地域の協力団体を増やしていきます。 ○行方不明事故は、年間数件発生していることから、事前登録を勧めるとともに、事故を未然に防ぐために必要なサービス等につなぐなど関係者が連携して関わっていきます。また、事故の際は早期発見に向けて捜索時における警察署や関係機関や協力団体とのネットワークを強化していきます。 ○新たな取組である「いなべ市認知症高齢者等QRコードワッペン」「いなべ市認知症高齢者等個人賠償責任保険」について、評価と課題の把握を行います。
④	民生委員・児童委員への情報提供 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター	○民生委員・児童委員活動における地域の高齢者の実態把握や支援を行うため、民生委員・児童委員からの申請に基づき、地区内の65歳以上高齢者の住所、氏名、性別、生年月日の情報提供を行います。

No.	施策	内容
⑤	避難行動要支援者情報の一元化	○見守り対象となる高齢者の情報を関係機関が共有し、定期的に情報を更新するとともに、問題発生時に早期に対応できるネットワークづくりの充実を図ります。また、福祉委員会等に参加し地域での見守り支援体制の構築を支援します。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶防災課 ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	
⑥	高齢者見守りネットワーク事業の推進	○新規出店店舗や重点的業種店舗に対し、事業の周知を行うほか、活動件数が少ないことを踏まえ、地域住民や見守り協力者への啓発とフォローアップを行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者見守りネットワーク通報・連絡件数（件）	27	22	-	20	20	20
ふれあいサロン（月1回以上）開催か所数（か所）	49	46	47	50	52	54
ふれあいマップ作成件数（件）	122	124	126	128	130	132
認知症高齢者等SOSネットワーク協力団体数（団体） [協力員数（人）]	341 [3,261]	318 [3,079]	330 [3,140]	335 [3,000]	340 [3,050]	345 [3,100]
認知症高齢者等SOSネットワーク事前登録者数（人）	75	64	80	75	75	75
救急医療情報「おたすけ箱」設置件数（件）	1,653	1,683	1,650	1,700	1,700	1,700

※令和2年度は見込み値

(2) 福祉委員会の促進

本市では、生活支援体制整備事業の一環として、概ね自治会から小学校区を単位として、地域の様々な団体（自治会、老人クラブ等）、民生委員・児童委員、ボランティア等で構成される「福祉委員会」の設置を促進しています。福祉委員会では地域住民同士が自分たちの住む地域の福祉課題や困りごとを自分たちの問題として受け止め、解決に向けて協議し、取組を推進します。また、身近なネットワークの構築により互助機能を一層強化します。

現状と課題

- ・自治会単位を基本圏域として、地域住民が自主的・主体的に運営し、地域の課題を地域で話し合う「福祉委員会」を、令和元年度末現在、市内に50か所設置しており、地域の課題発見、解決に向けた協議が行われています。令和7年度を目途に全118自治会での設置を目指して着実に推進しており、今後も設置を促進する必要があります。
- ・福祉委員会設置後に、自地域の実情に合わせた「支え合いマップ」や災害要配慮者支援制度の情報を活用し、日常及び災害時の安否確認体制の構築を行っています。
- ・令和元年度より、第1層（市全域）及び第2層（自治会単位）の生活支援コーディネーターと連携して、日常生活圏中学校区域単位で課題等を共有する協議体を第1.5層と位置付けて設置し、地域における資源開発、生活支援サービスの創出等について話し合いを行っています。
- ・福祉委員会や福祉委員の役割等については、社会福祉協議会の広報で令和元年5月号より、毎回福祉委員会の活動情報を掲載し周知を行っているほか、「みんなで支えあう地域づくりフォーラム」を開催し、プログラムの1つとして代表の福祉委員会から取組内容の報告を行いました。また、福祉委員として活躍する人材確保、育成を目的にした講座の開催、自治会の役員会、サロンの場等で福祉委員会に関する説明を行っています。
- ・今後も福祉委員会の周知と設置の促進、活動の充実を図る必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	福祉委員会設置の推進 ▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○市内全地区で自治会単位の福祉委員会の設置を促進します。 ○地域の課題を地域で自主的・主体的に解決できるよう自主運営箇所が増えるよう支援します。 ○福祉委員会のメンバー間で定期的に活動の情報交換ができる場を設け、活動の継続及び活性化を図ります。

No.	施策	内容
②	<p>地域の実情に応じた見守り支援体制の構築</p> <p>▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会</p>	<p>○福祉委員会では「支え合いマップ」を活用し、見守り対象となる高齢者の情報を共有し、地域の見守り体制、災害時の支援に役立てます。</p> <p>○各福祉委員会間で、見守り体制の構築に向けた取組状況に差が見られることから、福祉委員会間で情報共有を行う場を通して、支援体制の構築につなげていきます。</p>
③	<p>生活支援コーディネーターとの連携</p> <p>▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会</p>	<p>○第1.5層（中学校区域）協議体において、福祉委員会での検討課題等の情報が共有できるよう連携を図ります。</p> <p>○生活支援コーディネーターと連携して、日常生活圏域単位の情報や課題の共有の場である協議体の方向性、福祉委員会の運営、社会資源の開発についての検討を行います。</p>
④	<p>福祉委員会についての周知啓発</p> <p>▶長寿福祉課 ▶社会福祉協議会</p>	<p>○地域住民に、福祉委員会や福祉委員の役割等を周知するため、また、福祉委員の人材確保と育成のため、引き続き啓発等を行います。</p> <p>○広報誌等による周知を継続すると共に、福祉委員会だよりを発行する等、福祉委員会の周知啓発を行います。</p>

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉委員会設置か所数 (か所)	36	50	65	80	95	110

(3) 防災・災害時・感染症対策の推進

近年の相次ぐ災害の発生により、防災体制の強化が重要となっており、特に寝たきり等の高齢者や一人暮らし高齢者の避難や救助に関しては、行政のほか、地域住民の力が重要になっています。

今後、高齢化の進行に伴い、自力避難ができない高齢者が増加することが予想されるため、本市においては、地域における住民同士の助け合いを中心とした避難時要援護者の避難支援体制の整備を進めていきます。

また、令和2年の新型コロナウイルスの感染拡大により、生活や介護サービスの提供に大きな影響を与えました。今後とも、感染拡大の対策をとるほか、将来の感染症に対する備えを充実させていきます。

現状と課題

- ・在宅の高齢者及び障がい者が、急病や災害時等に迅速かつ適切な対応が図れるように緊急通報装置の貸与を行っています。しかし、携帯電話の普及と使用方法の簡素化により、装置の利用件数や新規件数が減っており、対策が必要となっています。
- ・災害対策基本法等により、避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられたことを受け、災害発生時に備えて、平常時から避難行動要支援者が名簿情報提供の拒否を申し出た場合を除き、避難支援等関係者に名簿情報を提供できることとなりました。いなべ市避難行動要支援者名簿情報の提供に関する条例を制定し、災害時要援護者の名簿を担当課に提供し、体制の充実を図っています。
- ・社会福祉協議会では、災害時に安否確認を行う必要性のある対象者について、台帳にまとめ年2回の見直しを行っています。また、災害時には担当者不在などの状況も想定されるため、社協各部署に同一の情報が常に紙ベースで保管を行うようにし、いち早く安否確認の行動が行える体制を維持しています。
- ・平成24年度から避難所開設・運営訓練を実施しています。平成30年度には、市内各避難所に担当者を定め、避難所開設マニュアルを作成しました。また、障害者自立支援協議会による災害避難セミナーも開催しています。一方、令和2年度より避難所数が増加したことにより、対応する職員数が不足していることや避難所における新型コロナウイルス等の感染症予防対策が課題となっています。
- ・名簿情報を活用した取組を自治会に拡充させているほか、福祉委員会でも取組を開始しており、引き続き取組を進める必要があります。
- ・新型コロナウイルスの感染拡大により、三密（密閉、密集、密接）を避ける取組が重要となっており、今後もサービス事業所や医療・介護従事者、行政における対策が求められています。

施策内容

No.	施策	内容
①	緊急通報装置の設置	<p>○在宅の75歳以上の一人暮らし高齢者及び障がい者が必要のある人に対し、緊急通報装置を貸与し、急病や災害時等、非常事態への迅速かつ適切な対応を図ります。</p> <p>○緊急通報装置サービスの利用相談を受けた時に、サービスの説明とともに、携帯電話等の緊急通報が可能な手段についても同時に提案します。</p>
	▶社会福祉協議会	
②	避難行動要支援者支援体制の整備と充実	<p>○情報の一元化を検討し、災害時に効率的な支援を行える体制を整備していきます。</p> <p>○警察署、消防署、自治会、福祉委員会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、医療機関、ケアマネジャー、行政の協働体制を構築します。</p> <p>○避難行動要支援者名簿の更新に取り組むとともに、登録自治会数を増やしていきます。</p> <p>○福祉避難所を含む避難所運営に関する勉強会を継続し、災害時に要配慮者が必要となる設備やサービスが受け入れられる体制、及び、避難行動要支援者のニーズを的確に把握し、関係機関が連携して支援できる体制づくりに努めます。</p> <p>○今後も災害時避難所開設運営訓練検討会を通じて、平時からの避難所開設方法の確認と開設運営訓練等を実施します。また、作成した避難所開設マニュアルを地域へ周知します。</p>
	▶防災課 ▶人権福祉課 ▶長寿福祉課 ▶介護保険課 ▶社会福祉課 ▶社会福祉協議会 ▶地域包括支援センター	
③ 新規	感染症対策の推進	<p>○感染症の感染拡大防止についての啓発や新しい生活様式についての啓発を行い、高齢者やその家族が感染した場合に適切な対応につなげ、感染防止を行いながらも、ICT機器等の活用により、人との関わり（交流）を保ち、孤立を防ぎます。</p> <p>○介護従事者に対し、感染症の感染拡大防止や感染した場合（濃厚接触を含む）の適切な対応ができるための支援を行い、感染による不安の軽減を図ります。</p> <p>○感染症の感染拡大時においても適切な介護サービスが継続されるよう、関係機関に適切で継続的な情報提供を行うとともに、必要な人には代替サービスを提案するなど、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との連携を支援します。</p>
	▶防災課 ▶長寿福祉課 ▶介護保険課 ▶社会福祉協議会 ▶地域包括支援センター	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報装置設置件数（件） [ALSOK][NTT]	16	11	11	11	11	11
避難行動要支援者避難支援制度登録自治会数（か所）	45	45	47	48	49	50

(4) 生活環境の整備

高齢者にとって外出しやすい環境は、地域で暮らしていく上で重要なものであり、本市においても、より一層のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン（すべての人にとって使いやすい設計指針）に基づく施設整備を推進します。

高齢者の「住まい」について、介護保険施設以外にも、養護老人ホームや軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の様々な住まいの提供に努めます。

現状と課題

- ・ 公共施設の建築や改修はバリアフリー化を重視して実施しています。
- ・ 高齢者施設の改修工事では、ユニバーサルデザインに基づいた建設を指導しています。
- ・ 生活支援サービス事業を充実させることで、高齢者のニーズに対応した生活環境を整備しています。今後、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増えていくなか、支援する側の人員確保や活動を支援しながら、高齢者の抱える多様な要望・価値観に対応していくことが課題です。

施策内容

No.	施策	内容
①	バリアフリー・ユニバーサルデザインによるまちづくり	○新設する公共施設や道路等においては、高齢者や障がいのある人に配慮したバリアフリー化やユニバーサルデザインに基づく整備を行います。 ○市立の福祉施設は、改修工事の機会にバリアフリー及びユニバーサルデザインに対応した施設整備を行います。 ○既存施設においては、市民の意見を踏まえて、より利用しやすいような改修に努めます。 ○近年、障がいのある人の社会参加が積極的になっており、使いやすい施設や、交通機関、道路の整備のほかに、障がいのある人への理解を求める意見が挙がっています。このことを踏まえ、高齢者に対してもハード面だけでなく、心のバリアフリーにも取り組みます。
	▶長寿福祉課 ▶社会福祉課 ▶その他関係各課	
②	高齢者にやさしい住まいづくり	○高齢者のニーズや事業所の意向を捉え、地域密着型サービスの整備を実施することで、高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯が住みなれた地域で暮らし続けられる住まいづくりを目指します。
	▶長寿福祉課	

(5) 防犯体制の整備

高齢化が進む中で、一人暮らし高齢者や高齢者世帯を狙った悪徳商法や詐欺等の犯罪が増加しており、その被害防止策として、警察やその他専門機関との連携により、地域の「ふれあいサロン」等での講座の開催や、広報誌を通じた情報提供を行います。

犯罪被害に遭う高齢者は、身近に相談相手がいない場合が多いため、近隣住民同士の交流や見守り、声かけを通じて地域内の犯罪の未然防止に取り組めます。

現状と課題

- ・次々と発生する高齢者を狙う手口等の周知を図るため、広報誌、携帯メールを活用した「まいめる」、出前講座等での防犯の広報・啓発活動を続けています。また、毎月、民生委員・児童委員の会議等でいなべ警察署と連携して情報共有を行い、地区民生委員による特殊詐欺等への注意喚起を行っています。
- ・高齢者が被害を受けた際、民生委員・児童委員やケアマネジャーが連携して相談を受け、早急に専門機関へのつなぎ等を行い、被害の拡大を防ぐ等の対応を行っています。今後も取組を推進する必要があります。
- ・消費生活相談において、必要に応じて社会福祉協議会の弁護士相談の紹介等行っており、引き続き取り組んでいく必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	悪徳商法等の被害に関する情報提供・相談体制の整備 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶商工観光課 ▶社会福祉協議会	○庁舎 1F のロビーモニター、ホームページ、広報誌等を活用し、新しい詐欺被害情報等を発信することで、高齢者の消費者力の向上を図ります。また、消費生活相談窓口の認知度向上、対応する職員のスキルアップを図ります。 ○社会福祉協議会が実施している、弁護士相談での相談区分として「金銭取引」と「消費者相談」が全体の約 2 割程度を占めていることから、今後も継続して弁護士や司法書士への相談事業を実施し、専門的な相談窓口との連携を図ります。
②	高齢者見守りネットワークによる高齢者を犯罪から守る取組の推進 ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 ▶その他関係各課	○高齢者を犯罪から守るための取組を行うと同時に、住民に対して情報発信を行うことで、住民同士での見守り、支えあいの体制をつくり、被害を未然に防ぐことを目指します。 ○新たに高齢者見守りネットワーク協力団体として協力してもらえる事業所を開拓し、地域での気付きの目を増やすとともに、既に登録済の協力団体に対してもフォローアップを行います。

数値目標

	実績値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
悪徳商法にかかる出前講座開催回数（回） [受講者数（人）]	0 [0]	6 [294]	5 [250]	4 [200]	4 [200]	4 [200]

(6) 高齢者の権利擁護・虐待防止

高齢者虐待防止法に基づく、高齢者に対する虐待を防止し、高齢者の尊厳を保持するため、地域における保健、医療、福祉等の関係機関のネットワークの構築や相談体制の整備等、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応の充実を図ります。

また、高齢者の権利擁護についても成年後見制度利用促進法を踏まえ、制度の普及啓発と利用促進を図ります。

現状と課題

- ・平成 28 年度から、三重県高齢者・障がい者虐待防止チームと連携し、登録社会福祉士や弁護士等の助言を得ながら、困難事例にかかるケース検討会を開催し、適切な支援の方向性について検討しています。
- ・高齢者の見守りネットワークについては、関係機関に周知、協力依頼をおこない、地域の見守り体制の充実を図っています。
- ・ケース検討会等の実施により、関係機関の問題意識を共有し、虐待の早期発見・早期対応のためのスキルアップ等で連携強化を図り、相談・通報が寄せられやすい関係をつくることで、高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めています。通報があった場合には、関係機関と連携し、迅速な対応を行っています。
- ・高齢者の虐待に関する啓発としては、通報や相談を行うための窓口を広報、出前講座等を通じて周知を図っています。また、民生委員・児童委員には定例会を通じて虐待通報の協力を依頼しています。成年後見制度は内容が難しいためか、出前講座等の依頼が少ないことが課題であり、改善が必要です。
- ・高齢者の権利擁護については、成年後見制度の概要や相談窓口について、出前講座、広報や認知症ケアパスへの掲載により、周知を図っています。また、団体から学習会の依頼を受けて、親亡き後のお金の管理、日常生活自立支援事業、社会福祉協議会が行っている法人後見受任ケースの紹介等を行い、成年後見制度に関係する事業とその現状について一緒に考える機会を設けています。また、必要に応じて養護老人ホーム等への措置入所を支援しています。
- ・高齢者の生命や財産を守るため、権利擁護や虐待防止に向けた取組を引き続き推進する必要があります。

施策内容

No.	施策	内容
①	関係機関の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ケース検討会等の実施により、関係機関の連携強化を図り、相談・通報が寄せられやすい関係をつくることで、高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めます。 ○医療・介護・福祉分野や地域が、互いの顔が見える関係のもとで、問題の早期発見・早期対応に取り組めるよう連携体制を強化します。 ○認知症高齢者等 SOS ネットワーク協力団体の拡充を図るとともに、既存の関係機関との連携を強化していきます。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 	
②	高齢者虐待への早期対応	<ul style="list-style-type: none"> ○通報を受理し、相談を受け付ける窓口について、広報誌や出前講座等を通じて広く周知することで、情報が関係機関に入りやすい環境をつくり、虐待の早期発見・対応につなげていきます。 ○ケース検討会等の開催によって各専門職が得た気づき等を共有し、虐待の早期発見・早期対応のためのスキルアップを図ります。 ○地域や関係団体に対する高齢者見守りネットワークへの協力を呼びかけるとともに、虐待防止や権利擁護の視点について啓発を行います。 ○高齢者の生命や財産を守るため、権利擁護事業や成年後見制度等の適切なサービスの利用支援のほか、必要な場合には養護老人ホーム等への措置入所を支援します。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶地域包括支援センター ▶長寿福祉課 	
③	成年後見制度の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○本人の判断能力の程度に応じて、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用支援を行うほか、必要に応じて市長による申立てや法人後見等の利用支援を行い、地域で困窮する高齢者等の支援を推進します。 ○悪意のある第三者からの干渉に対するの対応策としての活用等、成年後見制度の積極的な活用を促進します。 ○成年後見制度の普及に向け、広報誌への掲載により、制度や相談窓口の周知を図ります。
	<ul style="list-style-type: none"> ▶長寿福祉課 ▶地域包括支援センター ▶社会福祉協議会 	

数値目標

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者虐待の通報（届出）件数（件）	23	19	20	20	20	20

第5章 介護保険事業量の見込み

1. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

■被保険者数

単位：人

	実績値			推計値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者	12,105	12,229	12,352	12,394	12,434	12,471	12,556	13,579
第2号被保険者	14,876	14,819	14,761	14,749	14,736	14,724	14,699	13,166

※平成29年度までは10月1日実績値（住民基本台帳）。平成30年度以降は推計値。

■要支援・要介護認定者数

単位：人

	実績値			推計値				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	128	132	123	132	137	138	142	161
要支援2	160	174	172	174	181	182	189	215
要介護1	396	403	393	390	395	404	416	497
要介護2	407	410	416	432	439	447	462	578
要介護3	341	322	346	352	358	359	371	464
要介護4	328	330	317	318	321	327	335	433
要介護5	192	203	197	201	205	207	213	270
総数	1,952	1,974	1,964	1,999	2,036	2,064	2,128	2,618

※平成29年度までは9月末実績値（介護保険事業状況報告）。平成30年度以降は推計値。

2. サービス給付費等の推計

(1) 総給付費の見込み

① 介護予防給付費

サービス		単位	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
		回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,829	2,435	6,646	8,056	8,035	8,015	8,546
		回数(回)	29	47	145	176	175	175	187
		人数(人)	4	6	14	16	16	16	17
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,906	7,573	10,062	12,479	12,479	12,479	13,472
		回数(回)	176	220	293	362	362	362	391
		人数(人)	11	16	23	24	24	24	26
	介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	556	399	304	553	553	553	553
		人数(人)	7	6	4	7	7	7	7
	介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	10,246	13,037	5,665	6,725	7,213	7,213	7,213
		人数(人)	24	30	13	17	18	18	18
	介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	935	830	504	444	429	429	429
		日数(日)	13	11	6	6	5	5	5
		人数(人)	3	3	2	2	2	2	2
	介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
		日数(日)	0	0	0	0	0	0	0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
日数(日)		0	0	0	0	0	0	0	
人数(人)		0	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	4,488	4,256	4,597	4,983	5,062	5,142	5,361	
	人数(人)	55	57	64	66	67	68	71	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	681	595	566	567	567	567	567	
	人数(人)	3	2	2	2	2	2	2	
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,838	4,219	1,463	2,114	2,114	2,114	2,114	
	人数(人)	3	4	2	2	2	2	2	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	5,925	4,410	3,267	3,267	3,267	3,267	3,267	
	人数(人)	7	6	5	5	5	5	5	
地域密着型介護 予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
		回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防支援	給付費(千円)	4,357	4,665	4,366	4,620	4,785	4,950	5,061	
	人数(人)	78	85	80	84	87	90	92	
合計		給付費(千円)	37,760	42,418	37,440	43,808	44,504	44,729	46,583

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※令和2年度は見込み値。

② 介護給付費

サービス		単位	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問介護	給付費(千円)		121,852	114,546	140,548	127,231	130,298	133,291	139,778	176,249
	回数(回)		3,816	3,817	4,598	4,329	4,438	4,537	4,761	6,008
	人数(人)		205	210	212	186	189	192	201	252
訪問入浴介護	給付費(千円)		16,813	13,306	15,703	16,006	16,473	16,609	18,486	22,251
	回数(回)		114	89	103	107	110	111	123	148
	人数(人)		24	20	21	22	22	22	25	30
訪問看護	給付費(千円)		36,188	39,402	48,355	49,857	50,181	50,885	54,048	67,243
	回数(回)		600	691	859	885	890	902	960	1,194
	人数(人)		73	77	90	91	92	94	99	122
訪問リハビリテーション	給付費(千円)		32,058	43,210	41,227	46,343	46,343	47,566	50,772	62,458
	回数(回)		926	1,232	1,165	1,324	1,324	1,359	1,449	1,784
	人数(人)		53	72	76	75	75	77	82	101
居宅療養管理指導	給付費(千円)		9,475	11,509	14,211	13,547	13,563	13,806	14,345	18,001
	回数(回)		124	146	174	171	171	174	181	227
	人数(人)		124	146	174	171	171	174	181	227
通所介護	給付費(千円)		439,899	426,361	444,396	388,088	392,530	397,552	414,799	519,430
	回数(回)		4,603	4,478	4,720	4,153	4,200	4,247	4,437	5,536
	人数(人)		307	286	288	262	265	268	280	349
通所リハビリテーション	給付費(千円)		50,988	47,068	49,279	48,910	49,036	49,345	51,955	64,917
	回数(回)		616	565	552	534	536	541	569	706
	人数(人)		79	85	87	93	94	95	100	124
短期入所生活介護	給付費(千円)		125,306	121,033	106,118	107,747	107,621	111,453	115,843	144,068
	日数(日)		1,262	1,214	1,054	1,091	1,088	1,127	1,171	1,457
	人数(人)		160	151	125	128	130	136	141	175
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)		3,932	3,003	1,014	1,012	1,012	1,012	1,012	1,012
	日数(日)		26	20	7	6	6	6	6	6
	人数(人)		3	1	1	1	1	1	2	2
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)		134	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)		1	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	0	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	0	0	0	0
	日数(日)		0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)		0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)		85,689	85,925	92,053	89,134	89,822	90,382	95,279	118,906
	回数(回)		543	555	588	586	593	595	628	782
	人数(人)		9	9	10	10	10	10	10	12
特定福祉用具購入費	給付費(千円)		2,544	2,771	3,192	2,856	2,856	2,856	2,856	3,414
	回数(回)		9	9	10	10	10	10	10	12
	人数(人)		10	8	8	9	9	9	9	11
住宅改修費	給付費(千円)		10,201	7,923	6,055	9,001	9,001	9,001	9,001	10,955
	回数(回)		10	8	8	9	9	9	9	11
	人数(人)		10	8	8	9	9	9	9	11
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)		99,431	92,658	93,360	186,265	188,221	190,430	194,595	230,331
	回数(回)		44	41	42	82	83	84	86	101
	人数(人)		44	41	42	82	83	84	86	101
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)		0	0	0	0	0	0	3,248	6,496
	回数(回)		0	0	0	0	0	0	1	2
	人数(人)		0	0	0	0	0	0	1	2
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)		0	0	0	0	0	0	533	1,065
	回数(回)		0	0	0	0	0	0	1	2
	人数(人)		0	0	0	0	0	0	1	2
地域密着型通所介護	給付費(千円)		451,445	495,390	486,266	488,938	492,217	501,373	508,637	660,030
	回数(回)		4,652	5,097	5,032	5,087	5,134	5,232	5,305	6,876
	人数(人)		395	418	416	418	422	429	434	564
認知症対応型通所介護	給付費(千円)		36,760	29,478	35,452	34,496	34,224	33,905	36,602	44,881
	回数(回)		298	243	283	273	271	269	289	355
	人数(人)		28	24	30	31	32	32	34	42
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)		29,143	22,705	20,578	28,589	28,589	72,418	72,418	72,418
	回数(回)		12	9	8	12	12	30	30	30
	人数(人)		12	9	8	12	12	30	30	30
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)		160,258	162,383	167,516	164,867	164,867	192,409	192,021	231,906
	回数(回)		53	53	55	54	54	63	63	76
	人数(人)		53	53	55	54	54	63	63	76
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	0	0	2,352	4,705
	回数(回)		0	0	0	0	0	0	1	2
	人数(人)		0	0	0	0	0	0	1	2
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)		81,748	86,492	97,976	91,638	91,638	91,638	104,385	135,899
	回数(回)		25	29	31	29	29	29	33	43
	人数(人)		25	29	31	29	29	29	33	43
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)		23,518	19,230	41,962	48,498	57,039	73,453	76,296	89,160
	回数(回)		8	7	17	19	23	29	30	35
	人数(人)		8	7	17	19	23	29	30	35
介護老人福祉施設	給付費(千円)		406,798	424,854	432,217	440,582	455,009	455,009	455,009	575,217
	回数(回)		140	146	152	155	160	160	160	202
	人数(人)		140	146	152	155	160	160	160	202
介護老人保健施設	給付費(千円)		677,978	685,574	737,725	750,718	750,718	750,718	780,423	988,063
	回数(回)		209	211	221	225	225	225	234	296
	人数(人)		209	211	221	225	225	225	234	296
介護医療院	給付費(千円)		2,986	3,326	4,922	4,922	4,922	4,922	9,377	9,377
	回数(回)		1	1	1	1	1	1	2	2
	人数(人)		1	1	1	1	1	1	2	2
介護療養型医療施設	給付費(千円)		17,603	8,561	4,957	4,957	4,957	4,957		
	回数(回)		4	2	1	1	1	1		
	人数(人)		4	2	1	1	1	1		
居宅介護支援	給付費(千円)		159,642	158,764	159,225	158,344	161,394	164,959	172,393	213,118
	回数(回)		886	893	899	892	910	931	972	1,200
	人数(人)		886	893	899	892	910	931	972	1,200
合計	給付費(千円)		3,082,387	3,105,473	3,244,308	3,302,546	3,342,531	3,459,949	3,544,295	4,432,333

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※令和2年度は見込み値。

③ 標準給付費

	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度	令和22年度
総給付費	千円	3,346,354	3,387,035	3,504,678	10,238,067	3,590,878	4,485,316
特定入所者介護サービス費等給付額	千円	80,797	72,805	73,803	227,405	76,097	93,621
高額介護サービス費等給付額	千円	57,574	57,883	58,679	174,136	60,330	74,791
高額医療合算介護サービス費等給付額	千円	3,256	3,317	3,362	9,935	3,467	4,265
算定対象審査支払手数料	千円	1,754	1,787	1,811	5,352	1,867	2,297
標準給付費見込額	千円	3,489,736	3,522,826	3,642,333	10,654,895	3,732,639	4,660,291

※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

④ 地域支援事業費

	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	千円	151,258	164,880	180,587	496,725	158,009	170,627
包括的支援事業及び任意事業費	千円	134,203	134,203	134,203	402,609	134,203	134,203
地域支援事業費	千円	285,461	299,083	314,790	899,334	292,212	304,830

※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

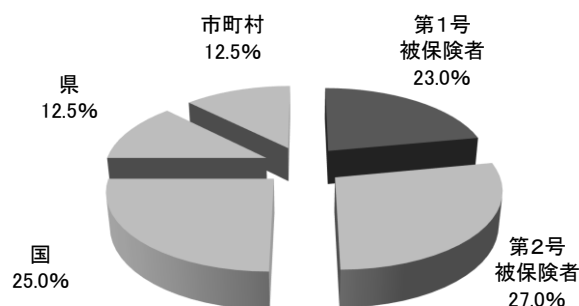
3. 介護保険料の設定

(1) 保険料算出にあたっての第7期計画からの変更点

① 第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合

令和3年から令和5年までの負担割合は、第1号被保険者が23.0%、第2号被保険者が27.0%となっています。

■給付費の負担割合



② 所得段階の見直し

所得に対する利用者の負担の公平性を確保するため、一部の所得段階を区分する基準所得金額が変更となります。

■本市の所得段階設定（第6段階～第9段階）

段階	前年の合計所得金額	
	第7期	第8期
第6段階	120万円未満	
第7段階	120万以上～200万円未満	
第8段階	200万以上～300万円未満	
第9段階	300万以上～380万円未満	

③ 介護報酬の改定

令和3年4月から介護報酬が改定される予定です。改定率は●●となります。また、職員等の処遇改善等についても想定して保険料を算出しています。

(2) 介護保険料の算定

■サービス見込み量・保険料の算定フロー

① 人口の推計

令和3年度～令和5年度までの3か年と、令和7年、令和22年の男女別5歳区切りの人口を推計します（住民基本台帳をベースとして、コーホート変化率法で推計）



② 要支援・要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を乗じて推計します



③ 居住・施設系サービスの利用者数の推計

介護保険3施設サービスならびに認知症対応型共同生活介護など居住系サービスの利用者数について、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考にして推計します



④ 居宅サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します



⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の1人あたり給付額（実績からの推計）を乗じて推計します



⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

①から⑤の過程を経て、第1号被保険者保険料額を設定します

(3) 保険料段階

■平成 30 年度～令和 2 年度の段階及び料率

段階	対象者	基準額に対する割合	年額
第 1 段階	・老齢福祉年金の受給者で、本人及び世帯全員が市民税非課税 ・生活保護の受給者 ・本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人	0.500	36,303 円
第 2 段階	・本人及び世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円以下の人	0.650	47,193 円
第 3 段階	・本人及び世帯全員が市民税非課税で、第 1 段階、第 2 段階の対象者以外の人	0.750	54,454 円
第 4 段階	・本人が市民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人（世帯内に市民税課税者がいる場合）	0.900	65,345 円
第 5 段階	・本人が市民税非課税で、第 4 段階の対象者以外の人（世帯内に市民税課税者がいる場合）	1.000	72,605 円 （基準額）
第 6 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円未満の人	1.200	87,126 円
第 7 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 120 万円以上の人	1.325	96,202 円
第 8 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上の人	1.525	110,723 円
第 9 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 300 万円以上の人	1.650	119,798 円
第 10 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 380 万円以上の人	1.775	128,874 円
第 11 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 570 万円以上の人	1.900	137,950 円
第 12 段階	・本人が市民税課税で、合計所得金額が 760 万円以上の人	2.000	145,210 円



■令和 3 年度～令和 5 年度の段階及び料率（検討中）