

廿日市市高齢者福祉計画・
第8期廿日市市介護保険事業計画

令和3（2021）年3月

廿日市市

はじめに

～誰もが住み慣れた地域で安心して 暮らし続けられるまちを目指して～



本市においては、令和7(2025)年に高齢化率が31.7%、令和22(2040)年には高齢化率が34.4%となる見込みであり、市民の皆様3人に1人が高齢者となる時代がやってきます。ひとり暮らし高齢者や認知症の人の大幅な増加、高齢者を支える担い手の不足が見込まれる中で、山を切り開いて造成した住宅団地、中山間地域などそれぞれの地域の状況や課題を踏まえ、住み慣れた地域での暮らしをどう支えていくかが、重要な課題となります。

このたび策定しました「廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画」は、地域共生社会の理念に基づき、市民の誰もがつながり合い、生きがいや役割をもち、支え合いながら住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちの実現を目指しています。

第7期計画では、地域との対話を重ねることにより、地域で支え合う土壌づくりに注力してまいりました。この結果、住民主体の通いの場が新規に数多く立ち上がり、通いの場に参加する人達には、身体面や心理面だけではなく閉じこもりの防止や介護保険給付費の抑制といった効果も表れています。

この計画では、これを更に進めるなど地域包括ケアシステムの充実を図るとともに、地域共生社会を見据え、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進、介護人材の確保、業務効率化の推進、近年多発している災害や感染症対策に係る体制整備などに、取り組んでまいります。

これらの取組を推進することは、高齢者の方々だけではなく、あらゆる世代にとっても、安心して住み続けることができるまちになると考えます。この計画のもと、行政と地域の関係機関・団体をはじめとする多様な主体、そして市民の方々との連携を図りながら、協働して取り組んでいくことが重要と考えておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

終わりに、本計画の策定に当たりましては、廿日市市保健福祉審議会、廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会の皆様をはじめ、多くの方々から、貴重なご意見やご提案をいただきました。改めて、心より感謝申し上げます。

令和3(2021)年3月

廿日市市長 松本太郎

目 次

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口と世帯数	11
2 要支援・要介護認定者数等の状況	14
3 日常生活圏域について	16
4 高齢者の保健福祉に関するアンケート調査結果概要	21
5 在宅介護実態調査結果概要	29
6 在宅生活改善調査結果概要	32
7 サービス提供状況調査・展開意向調査結果概要	34
8 制度改正等による計画策定の視点	37

第3章 第7期計画の振り返り

1 第7期計画値と実績	41
2 事業の実施状況と評価	47
3 課題の整理	49

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	53
2 基本方針	54
3 施策の体系	56

第5章 施策の展開

基本方針 1 生きがいを持って暮らし続けられるための支援の充実	59
基本方針 2 認知症とともに暮らす地域の実現	69
基本方針 3 地域で暮らし続けられる体制の構築	74
基本方針 4 介護保険サービスの安定的な提供	85

第6章 介護サービス量等の見込み・保険料の設定

1 被保険者数等の見込み	95
2 介護給付費等対象サービスの基盤整備	100
3 介護保険給付等の見込み	103
4 介護保険料の設定	108

第7章 計画実施のために

1 施策の進捗管理	115
2 推進体制	115

資料

1 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画の策定体制について	119
2 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会設置要綱	120
3 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会委員名簿	121
4 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定の経緯	122
5 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画について（諮問）	123
6 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画について（答申）	124
7 用語解説	125

●● 第1章 計画の策定に当たって ●●

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

本市は、平成30（2018）年3月に「廿日市市高齢者福祉計画・第7期廿日市市介護保険事業計画」（以下「第7期計画」という。）を策定し、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまち はつかいち」を基本理念に掲げ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるまちづくりを推進してきました。

本市における現在の高齢者人口は35,309人（令和2（2020）年10月1日）、高齢化率は30.2%であり、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には高齢化率は31.7%、75歳以上の高齢者の割合は18.2%となることが見込まれます。

今後人口減少が更に進行し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になること、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加が見込まれることから、介護サービスの需要が更に増加、多様化することが想定されます。また、家族の介護を理由とした離職の防止等を図る介護離職ゼロへの取組が求められていることや、現役世代の減少が顕著となること、地域のつながりの希薄化、所得格差の広がりなどを背景として福祉課題は多様化、複雑化しています。

このような社会情勢の中で、令和2（2020）年6月に、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が成立しました。同法は、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村における包括的な支援体制の構築の支援、地域の認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化等により、地域共生社会の実現を図ることを目的としています。

この度、本市のこれまでの取組を引き継ぎつつ、地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの充実を図るため、「廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画～廿日市市地域包括ケア計画～」(以下「第8期計画」という。)を策定しました。

2 計画の位置づけ

(1) 計画の位置づけ

- 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する市町村老人福祉計画と介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画を一体的に策定しています。
- 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）に定める「地域包括ケア計画」に位置づけます。

(2) 関係計画との整合性

- 基本指針、「広島県老人福祉計画・介護保険事業支援計画（ひろしま高齢者プラン）」と整合を図りました。
- 上位計画である「第6次廿日市市総合計画」、「第3期廿日市市地域福祉計画」及び関連計画である「第2次廿日市市健康増進計画（健康はつかいち21）」、「第3次廿日市市障がい者計画」等、各種計画と整合を図りました。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とした3年間とします。

また、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて本計画期間中にめざすべき姿を明らかにし、目標を設定しました。

平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)	令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	～	令和 22年度 (2040年度)
令和7(2025)年・令和22(2040)年を見据える										
第7期計画										
			第8期計画							
						第9期計画				

4 計画の策定体制

高齢者への福祉施策や介護サービスの在り方について、高齢者はもとより、広く市民のニーズを把握し、計画に反映するため、次の取組を行いました。

(1) アンケート調査の実施

広く市民のニーズを把握するとともに地域の課題を明らかにして計画に反映するため、「高齢者の保健福祉に関するアンケート調査」、「在宅介護実態調査」、「在宅生活改善調査」、「サービス提供状況調査」、「サービス展開意向調査」を実施しました。

ア 高齢者の保健福祉に関するアンケート調査

目的	日常生活圏域における高齢者等の実態や課題を把握する。
調査対象	65歳以上の市民(要介護1～5の認定を受けている市民を除く) 6,420人
調査方法	① 要支援1・2認定者、総合事業対象者 調査員による聞き取り(一部郵送配付・回収) ② ①以外の高齢者 郵送配付・回収
調査期間	令和2(2020)年2月～令和2(2020)年5月
有効回収数(回収率)	4,411票(68.7%)

イ 在宅介護実態調査

目的	在宅での介護の状況や家族等介護者の就労継続の状況を把握する。
調査対象	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」を行い、対象期間中に認定調査を受けた人
調査方法	調査員による聞き取り及び郵送配付・回収
調査期間	令和元(2019)年8月～令和2(2020)年4月
有効回収数	620票

ウ 在宅生活改善調査

目的	在宅で生活し、現在のサービス利用では生活の維持が困難となっている利用者の実態を把握する。
調査対象	廿日市市内の居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所 41事業所
調査方法	郵送配付・回収
調査期間	令和2(2020)年7月～令和2(2020)年9月
有効回収数(回収率)	40票(97.6%)

エ サービス提供状況調査

目的	サービスの提供・利用状況や課題を把握する。
調査対象	廿日市市内の介護保険事業所等 198事業所
調査方法	郵送配付・回収
調査期間	令和2(2020)年7月～令和2(2020)年9月
有効回収数(回収率)	184票(92.9%)

オ サービス展開意向調査

目的	今後のサービス展開に関する課題や意向等を把握する。
調査対象	廿日市市内で介護保険サービスを提供している法人 82法人
調査方法	郵送配付・回収
調査期間	令和2(2020)年7月～令和2(2020)年9月
有効回収数(回収率)	73票(89.0%)

- (2) 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会での検討
計画策定に当たっては、被保険者をはじめとする市民各層の意見を反映させるため、「廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画策定に関する協議、審議を行いました。

この委員会には、学識経験者、保健・医療・介護・福祉の関係者、地域での活動者などが委員（委員名簿は資料編参照）として参画し、様々な見地から議論されました。

(3) パブリックコメントの実施

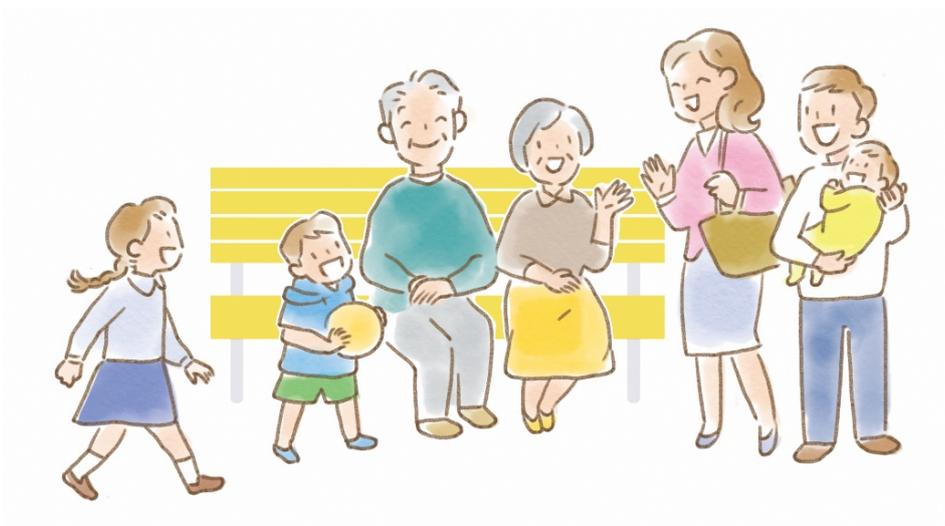
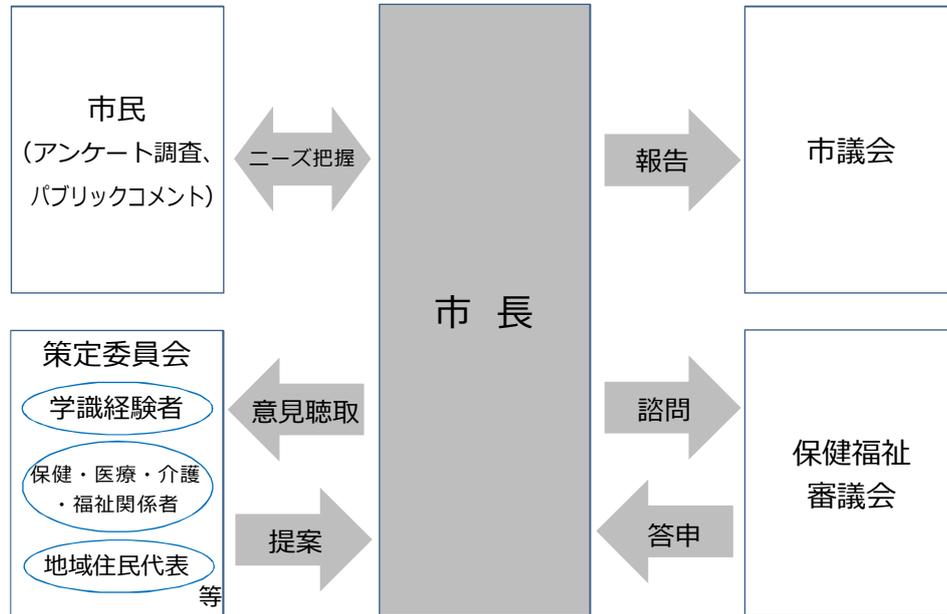
計画素案を広く市民に公表し、意見募集（パブリックコメント）を行いました。

実施期間	令和2(2020)年12月28日～令和3(2021)年1月17日
実施方法	市ホームページにおける公表及び市役所での閲覧

(4) 廿日市市保健福祉審議会への諮問

廿日市市保健福祉審議会へ諮問を行い、答申を得ました。

[図表1-1 策定体制]



●● 第2章 高齢者を取り巻く現状 ●●

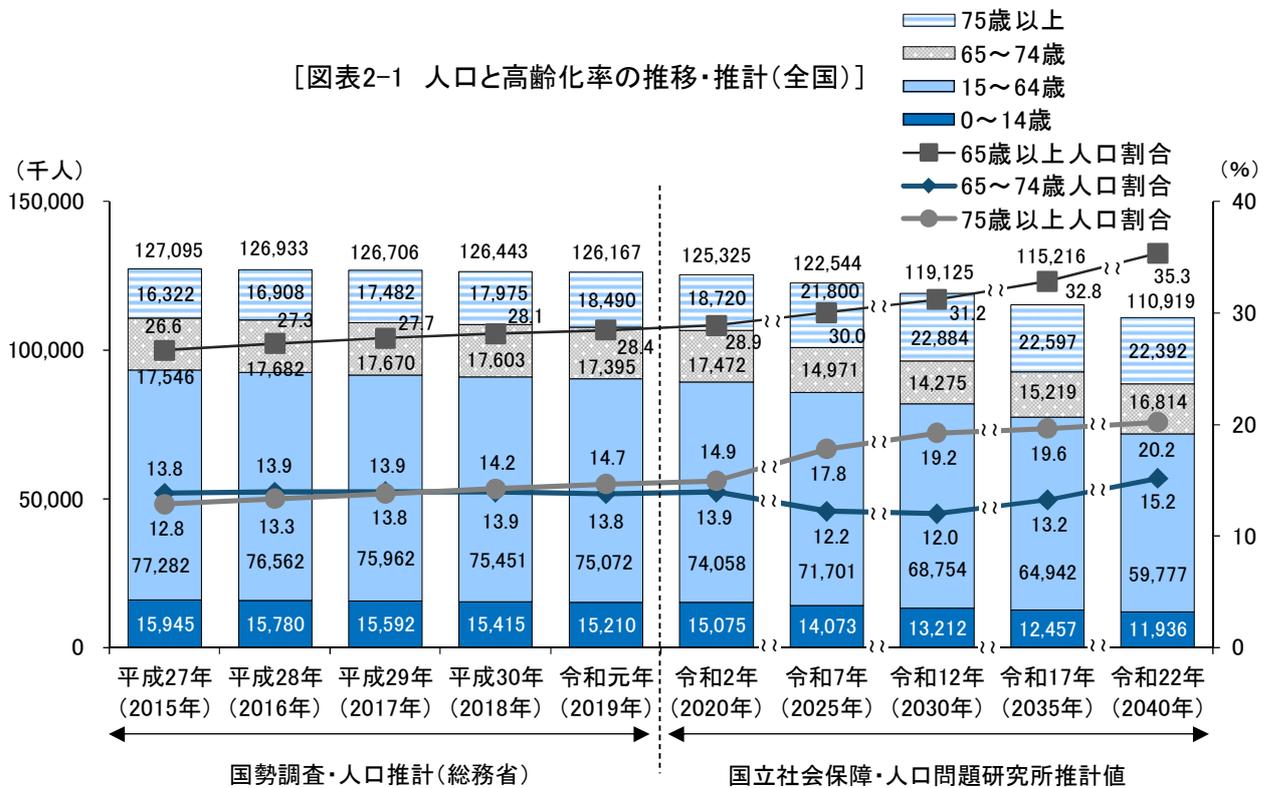
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口と世帯数

(1) 全国の人口

- 全国の総人口は減少傾向にあります。高齢者の占める割合は上昇していくと見込まれます。
- 特に75歳以上の後期高齢者人口割合の伸びが大きくなると見込まれます。
- 0～14歳人口、15～64歳人口は減少し続けると見込まれます。

[図表2-1 人口と高齢化率の推移・推計(全国)]

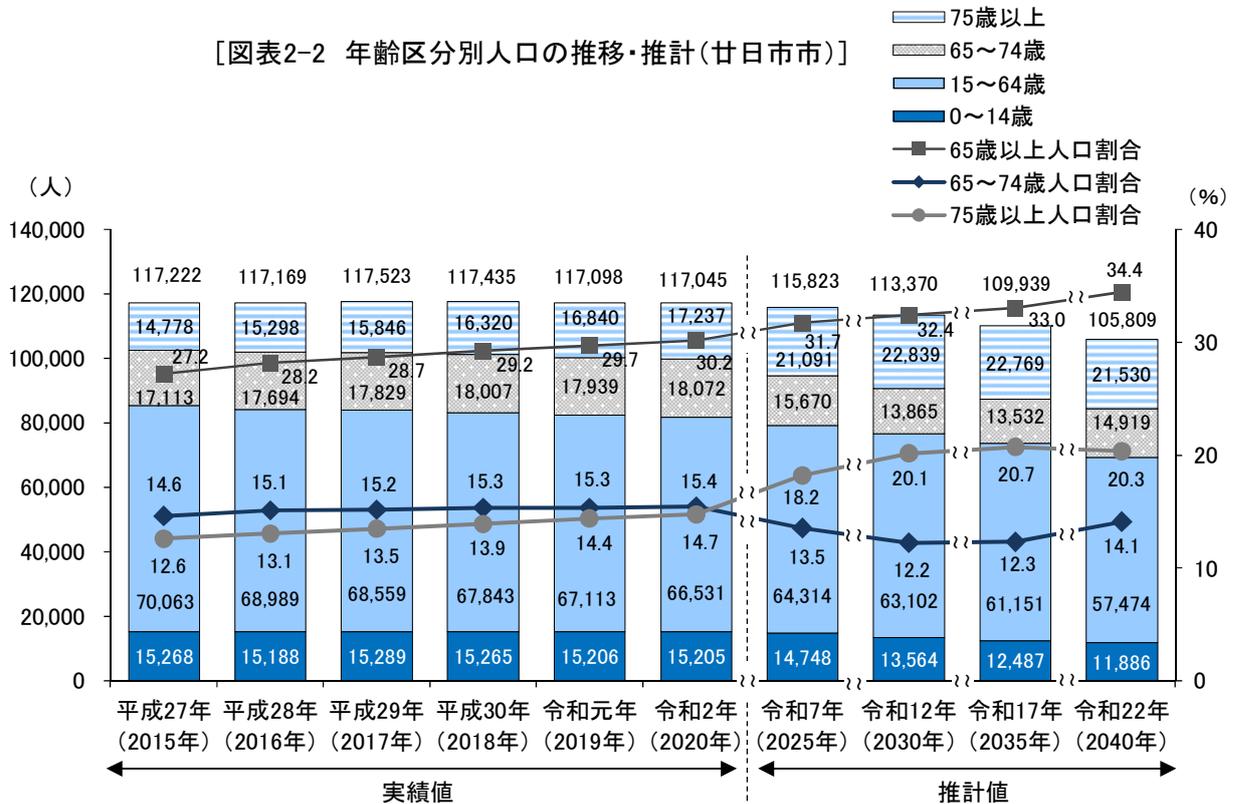


資料：平成27年国勢調査(年齢不詳を按分)・平成28年から令和元年人口推計(各年10月1日)令和2年から国立社会保障・人口問題研究所推計値

(2) 廿日市市の人口

- 本市の住民基本台帳人口による総人口は減少していますが、高齢者人口は令和7（2025）年まで増加し、全国と同様に高齢化率が上昇すると見込まれます。
- 特に75歳以上の後期高齢者の伸びが大きく、令和7（2025）年以降、75歳以上人口の割合は65～74歳人口の割合を上回ると見込まれます。

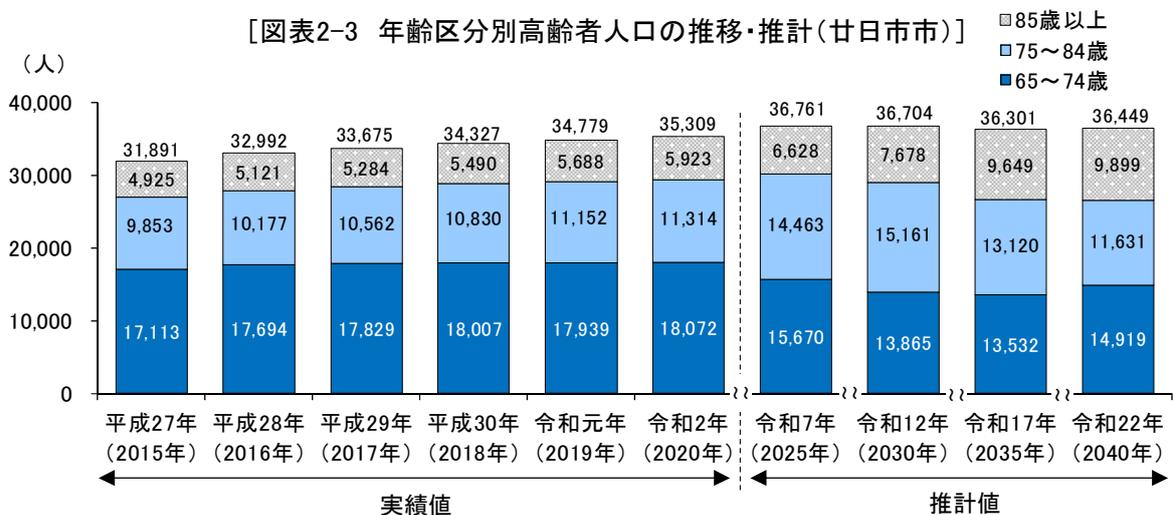
[図表2-2 年齢区分別人口の推移・推計(廿日市市)]



資料：平成27年から令和2年住民基本台帳人口（各年10月1日現在）・令和7年からコーホート要因法による推計

- 要介護認定者の割合が高くなる85歳以上人口も、令和12（2030）年以降大きく増加すると見込まれます。

[図表2-3 年齢区分別高齢者人口の推移・推計(廿日市市)]

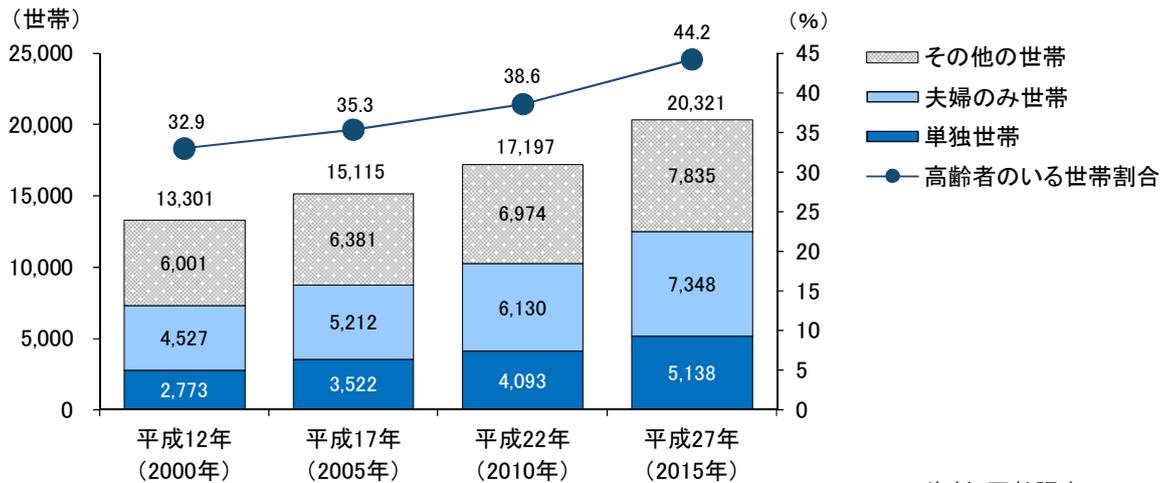


資料：平成27年から令和2年住民基本台帳人口（各年10月1日現在）・令和7年からコーホート要因法による推計

(3) 高齢者がいる世帯の推移と推計

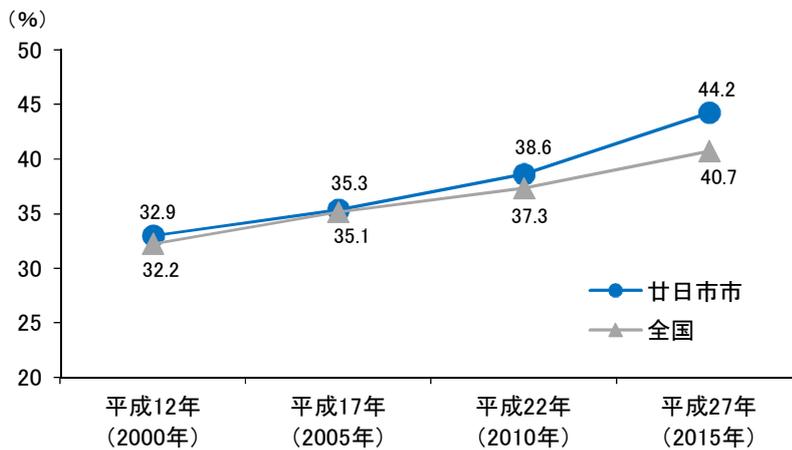
- 本市の国勢調査による65歳以上の高齢者がいる世帯は増加しており、特に夫婦のみの世帯、単独世帯が大きく増加しています。
- 高齢者がいる世帯の一般世帯に占める割合は、全国と同様の傾向で上昇しており、全国よりもやや高くなっています。
- 高齢者夫婦のみの世帯、単独世帯は今後も増加することが見込まれます。

[図表2-4 高齢者がいる世帯数と一般世帯に占める割合(廿日市市)]



資料:国勢調査

[図表2-5 高齢者がいる世帯割合(全国・廿日市市)]



資料:国勢調査

[図表2-6 高齢者夫婦のみの世帯・単独世帯の推計(廿日市市)]

(単位:世帯)

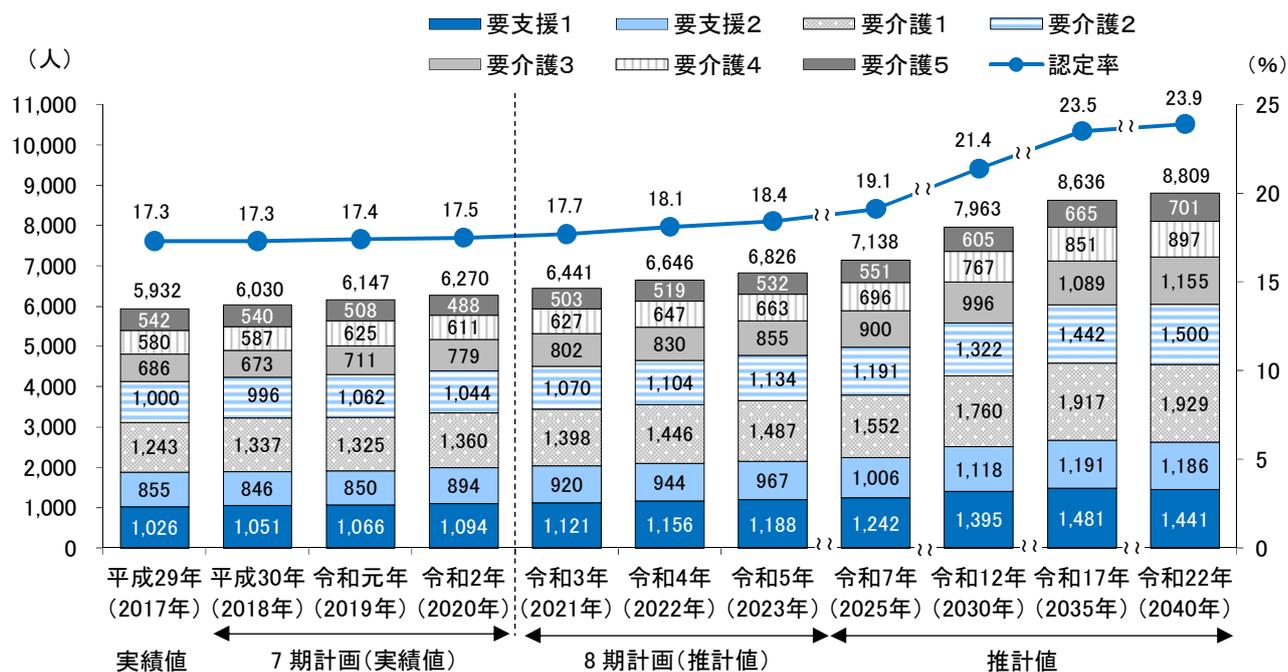
	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
夫婦のみの世帯	8,148	8,490	8,484	8,398	8,440
単独世帯	6,111	7,104	7,754	8,139	8,392

資料:高齢者数に占める割合とその伸び率、65歳以上の推計人口より算出

2 要支援・要介護認定者数等の状況

- 本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和2（2020）年は6,270人、平成29（2017）年と比較すると5.7%増加しています。
- 後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は今後も増加することが見込まれます。

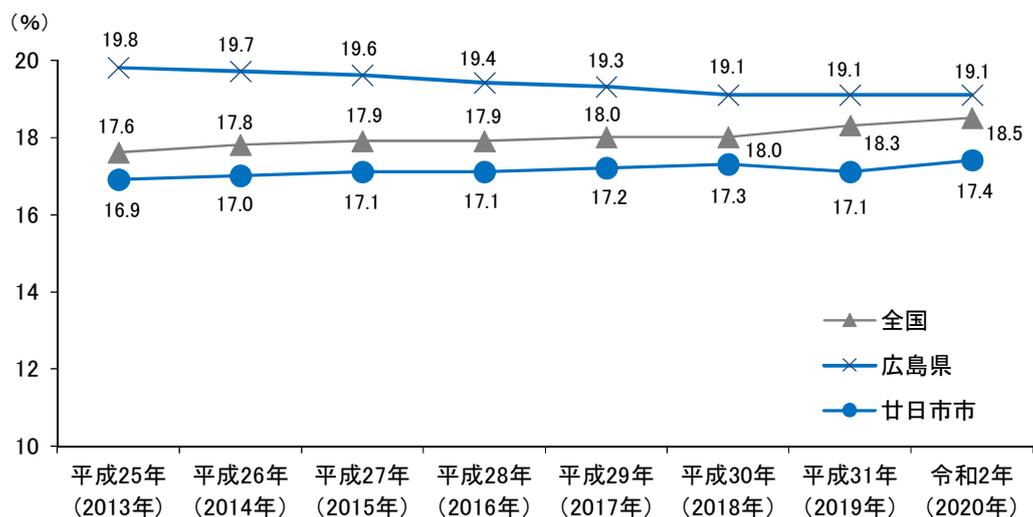
[図表2-7 要支援・要介護認定者数(第2号被保険者を含む)、第1号被保険者認定率の推移・推計(廿日市市)]



資料：平成29年から令和2年介護保険事業状況報告9月月報(各年9月末現在)・令和3年から推計人口と令和2年認定率により推計

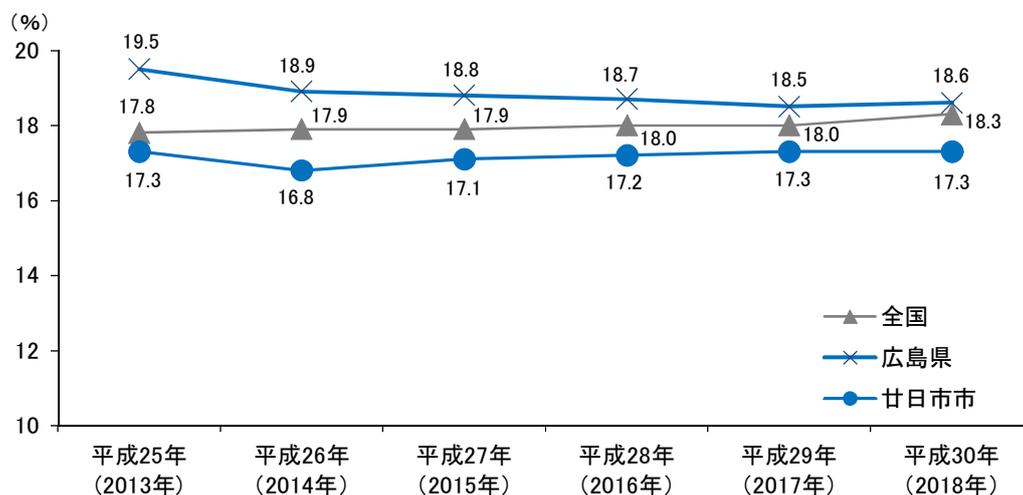
- 本市の第1号被保険者数に占める認定率は17%台で推移しており、全国、広島県と比較すると低くなっています。
- 年齢調整済み認定率においても、全国、広島県より低くなっています。

[図表2-8 認定率の推移(全国・広島県・廿日市市)]



資料：平成25年から平成30年厚生労働省介護保険事業状況報告年報(3月末時点)、平成31年から厚生労働省介護保険事業状況報告3月月報(各年3月末時点)

[図表2-9 年齢調整済み認定率の推移(全国・広島県・廿日市市)]



資料：平成25年から平成29年厚生労働省介護保険事業状況報告年報(3月末時点)、平成30年厚生労働省介護保険事業状況報告3月月報(各年3月末時点)

3 日常生活圏域について

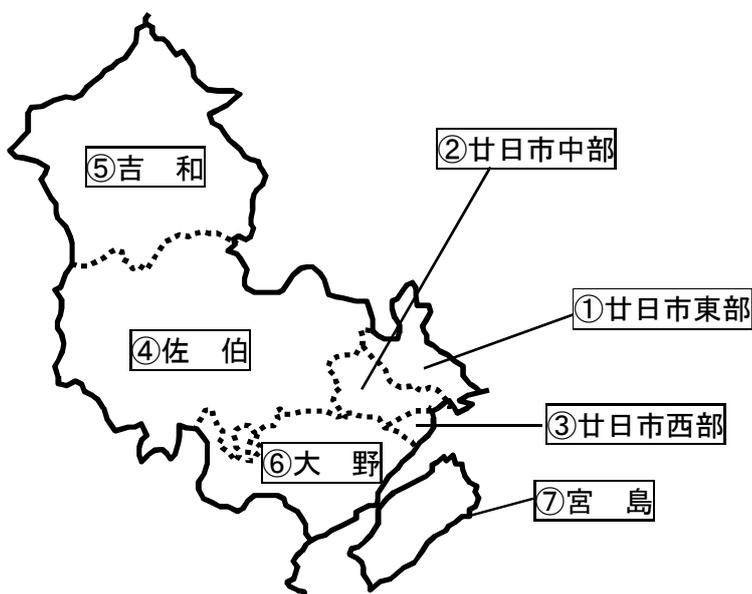
(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、身近な日常生活の区域ごとのサービス提供や地域間での均衡のとれた基盤整備を通じて、高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を継続することができるよう、第7期計画と同様に、旧行政区、人口及び小学校区を勘案し、7つの日常生活圏域とします。

それぞれの圏域において、保健、医療、介護、福祉の関係機関のほか、民生委員・児童委員、地域自治組織や地域住民等が有機的に連携しながら、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。

[図表2-10 日常生活圏域の区域]

番号	圏域	構成される小学校区等	区域
①	廿日市東部	佐方、廿日市、平良、原	駅前、大東、可愛、佐方本町、桜尾、桜尾本町、須賀、住吉、天神、廿日市、本町、木材港北、木材港南、佐方、山陽園、城内、平良山手、上平良、下平良、新宮、平良、宮内73番地・76番地及び94番地、陽光台、原
②	廿日市中部	宮内、金剛寺、宮園、四季が丘	串戸、宮園、宮園上、四季が丘、四季が丘上、峰高、宮内(宮内73番地・76番地及び94番地を除く。)、六本松、宮内工業団地、地御前二丁目22番から29番まで
③	廿日市西部	地御前、阿品台東、阿品台西	地御前(地御前二丁目22番から29番までを除く。)、地御前北、阿品、阿品台、阿品台北、阿品台東、阿品台西、阿品台山の手
④	佐伯	旧佐伯町	旧佐伯町
⑤	吉和	旧吉和村	旧吉和村
⑥	大野	旧大野町	旧大野町
⑦	宮島	旧宮島町	旧宮島町



(2) 日常生活圏域の状況

[図表2-11 日常生活圏域の状況]

	廿日市 東部	廿日市 中部	廿日市 西部	佐伯	吉和	大野	宮島
総人口	31,700人	23,955人	20,371人	9,453人	618人	29,440人	1,508人
高齢者人口	7,594人	6,988人	6,933人	3,940人	307人	8,838人	709人
高齢化率	24.0%	29.2%	34.0%	41.7%	49.7%	30.0%	47.0%
後期高齢者数	3,905人	2,878人	3,278人	1,972人	197人	4,590人	417人
後期高齢化率	12.3%	12.0%	16.1%	20.9%	31.9%	15.6%	27.7%
第1号認定者数	1,395人	1,056人	1,211人	702人	78人	1,580人	136人
第1号認定率	18.4%	15.1%	17.5%	17.8%	25.4%	17.9%	19.2%
認知症高齢者数※	804人	597人	690人	420人	48人	958人	86人
認知症高齢者数の 高齢者人口に占める割合	10.6%	8.5%	10.0%	10.7%	15.6%	10.8%	12.1%
介護サービス事業所等							
居宅サービス事業所	44か所	29か所	27か所	11か所	0か所	25か所	0か所
地域密着型サービス事業所	12か所	8か所	6か所	4か所	1か所	8か所	2か所
施設サービス事業所	4か所	2か所	2か所	2か所	0か所	3か所	0か所
民生委員・児童委員数	41人	31人	34人	36人	5人	49人	9人
老人クラブ会員数※	826人	610人	1,425人	526人	104人	2,045人	320人
通いの場	12か所	11か所	10か所	11か所	1か所	14か所	4か所

資料：高齢介護課(令和2年10月1日現在)

※認知症高齢者数については、要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人

※老人クラブ会員数は、令和2年4月1日現在

[図表2-12 日常生活圏域別介護サービス事業所数・定員数(令和2年10月1日現在)]

(単位:施設・事業所、人)

			廿日市			佐伯	吉和	大野	宮島	合計
			東部	中部	西部					
居宅サービス	居宅介護支援	事業所数	11	7	7	3	0	8	0	36
	訪問介護	事業所数	9	5	6	1	0	6	0	27
	訪問入浴介護	事業所数	1	0	0	0	0	0	0	1
	訪問看護	事業所数	4	4	4	1	0	3	0	16
	訪問リハビリテーション	事業所数	0	0	0	0	0	1	0	1
	通所介護	事業所数	7	4	4	2	0	2	0	19
		定員数	215	190	115	45	0	47	0	612
	通所リハビリテーション	事業所数	4	3	1	0	0	2	0	10
		定員数	95	122	40	0	0	100	0	357
	短期入所生活介護	事業所数	7	2	2	3	0	1	0	15
		定員数	64	20	16	30	0	16	0	146
	短期入所療養介護	事業所数	1	1	1	0	0	1	0	4
	福祉用具貸与	事業所数	0	3	1	0	0	0	0	4
特定施設入所者生活介護	施設数	0	1	1	1	0	1	0	4	
	定員数	0	30	83	60	0	48	0	221	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	0	1	0	0	0	0	0	1
	認知症対応型通所介護	事業所数	2	1	1	0	0	1	0	5
		定員数	24	10	12	0	0	12	0	58
	地域密着型通所介護	事業所数	4	3	2	3	1	4	1	18
		定員数	45	30	28	38	10	55	18	224
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所数	2	2	2	1	0	3	0	10
		定員数	36	36	36	18	0	45	0	171
	小規模多機能型居宅介護	事業所数	2	1	1	0	0	0	0	4
		定員数	47	25	29	0	0	0	0	101
	地域密着型老人福祉施設 入居者生活介護	事業所数	1	0	0	0	0	0	1	2
定員数		28	0	0	0	0	0	29	57	
地域密着型特定施設入居者 生活介護	事業所数	1	0	0	0	0	0	0	1	
	定員数	29	0	0	0	0	0	0	29	
施設サービス	介護老人福祉施設	施設数	3	1	1	1	0	1	0	7
		定員数	130	60	54	70	0	84	0	398
	介護老人保健施設	施設数	1	1	1	0	0	1	0	4
		定員数	120	80	100	0	0	100	0	400
	介護医療院	施設数	0	0	0	0	0	1	0	1
		定員数	0	0	0	0	0	51	0	51
介護療養型医療施設	施設数	0	0	0	1	0	0	0	1	
	定員数	0	0	0	60	0	0	0	60	

※空床を利用した短期入所生活介護及び短期入所療養介護の定員数は、介護保険施設サービスの定員と重複するためカウントしていない。

(3) 日常生活圏域別人口の推移と推計

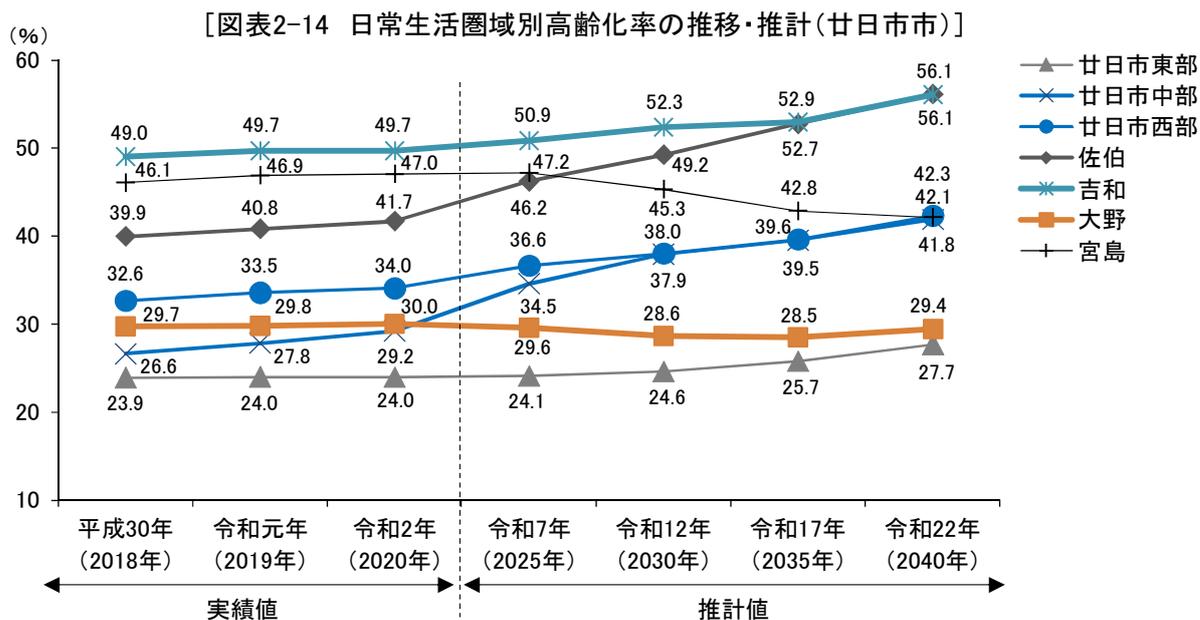
- 高齢者人口の実績は、吉和圏域、宮島圏域は減少していますが、他の圏域では増加しています。
- 令和22（2040）年までの高齢者人口の推計は、廿日市東部圏域、大野圏域は令和22（2040）年、廿日市中部圏域は令和12（2030）年、廿日市西部圏域は令和7（2025）年が最も多く、他の圏域は減少すると見込まれます。
- 令和22（2040）年までの75歳以上の後期高齢者人口の推計は、廿日市東部圏域、廿日市西部圏域、佐伯圏域、大野圏域では令和12（2030）年、廿日市中部圏域は令和17（2035）年、宮島圏域は令和7（2025）年が最も多くなると見込まれます。

[図表2-13 日常生活圏域別人口の推移・推計(廿日市市)] (単位:人)

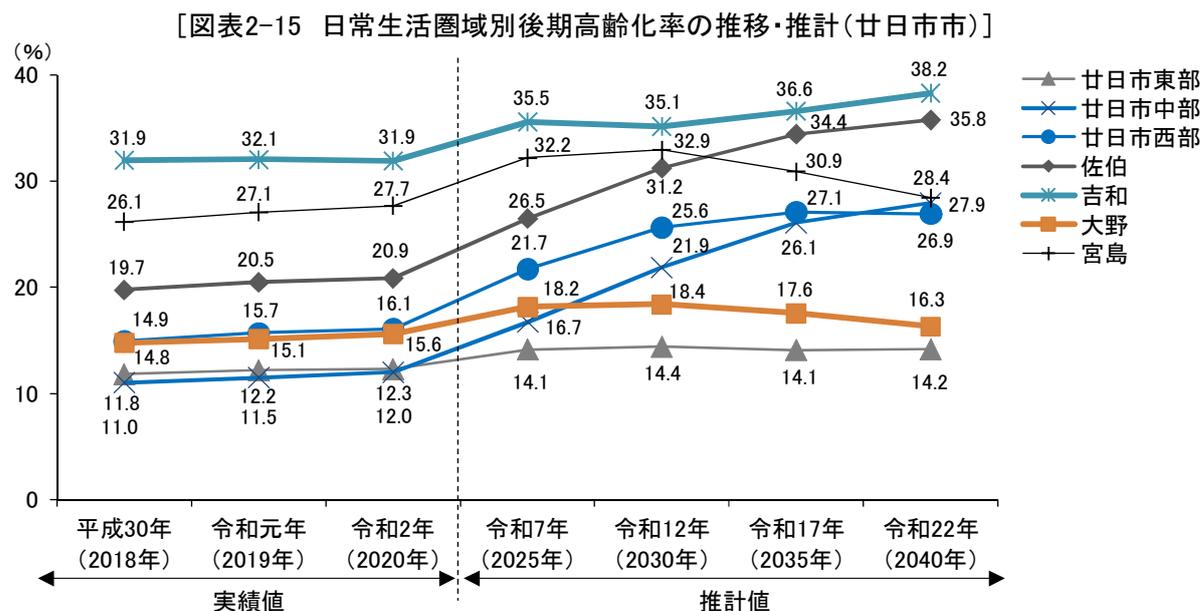
圏域		実績値			推計値			
		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
廿日市東部	総人口	31,327	31,443	31,700	32,465	32,997	33,359	33,546
	65歳以上 人口	7,489 23.9%	7,539 24.0%	7,594 24.0%	7,815 24.1%	8,108 24.6%	8,584 25.7%	9,281 27.7%
	75歳以上 人口	3,707 11.8%	3,828 12.2%	3,905 12.3%	4,589 14.1%	4,756 14.4%	4,692 14.1%	4,747 14.2%
廿日市中部	総人口	24,291	24,053	23,955	22,932	21,636	20,029	18,133
	65歳以上 人口	6,469 26.6%	6,687 27.8%	6,988 29.2%	7,923 34.5%	8,200 37.9%	7,915 39.5%	7,588 41.8%
	75歳以上 人口	2,672 11.0%	2,768 11.5%	2,878 12.0%	3,832 16.7%	4,732 21.9%	5,223 26.1%	5,066 27.9%
廿日市西部	総人口	20,597	20,459	20,371	19,515	18,293	16,805	15,239
	65歳以上 人口	6,717 32.6%	6,858 33.5%	6,933 34.0%	7,144 36.6%	6,949 38.0%	6,650 39.6%	6,446 42.3%
	75歳以上 人口	3,071 14.9%	3,212 15.7%	3,278 16.1%	4,239 21.7%	4,688 25.6%	4,553 27.1%	4,101 26.9%
佐伯	総人口	9,846	9,640	9,453	8,454	7,432	6,429	5,474
	65歳以上 人口	3,933 39.9%	3,930 40.8%	3,940 41.7%	3,907 46.2%	3,657 49.2%	3,389 52.7%	3,070 56.1%
	75歳以上 人口	1,944 19.7%	1,972 20.5%	1,972 20.9%	2,237 26.5%	2,321 31.2%	2,212 34.4%	1,958 35.8%
吉和	総人口	667	624	618	588	535	478	421
	65歳以上 人口	327 49.0%	310 49.7%	307 49.7%	299 50.9%	280 52.3%	253 52.9%	236 56.1%
	75歳以上 人口	213 31.9%	200 32.1%	197 31.9%	209 35.5%	188 35.1%	175 36.6%	161 38.2%
大野	総人口	29,116	29,324	29,440	30,474	31,232	31,709	31,989
	65歳以上 人口	8,659 29.7%	8,726 29.8%	8,838 30.0%	9,015 29.6%	8,946 28.6%	9,026 28.5%	9,404 29.4%
	75歳以上 人口	4,297 14.8%	4,439 15.1%	4,590 15.6%	5,536 18.2%	5,744 18.4%	5,565 17.6%	5,211 16.3%
宮島	総人口	1,591	1,555	1,508	1,395	1,245	1,130	1,007
	65歳以上 人口	733 46.1%	729 46.9%	709 47.0%	658 47.2%	564 45.3%	484 42.8%	424 42.1%
	75歳以上 人口	416 26.1%	421 27.1%	417 27.7%	449 32.2%	410 32.9%	349 30.9%	286 28.4%

資料：平成30年から令和2年住民基本台帳人口(10月1日現在)・令和7年から住民基本台帳人口を基として推計した圏域別人口割合を市全体の推計値に按分して算出

- 令和22（2040）年までの高齢化率の推計は、大野圏域、宮島圏域を除いた圏域は、令和22（2040）年が最も高く、佐伯圏域、吉和圏域は50%を超え、廿日市中部圏域、廿日市西部圏域は40%を超えると見込まれます。
- 令和22（2040）年までの75歳以上の後期高齢化率の推計は、廿日市中部圏域、佐伯圏域、吉和圏域は令和22（2040）年、廿日市西部圏域は令和17（2035）年、廿日市東部圏域、大野圏域は令和12（2030）年が最も高くなっており、吉和圏域では38.2%、佐伯圏域では35.8%になると見込まれます。



資料：平成30年から令和2年住民基本台帳人口(10月1日現在)・令和7年から住民基本台帳人口を基として推計した圏域別人口割合を市全体の推計値に按分して算出



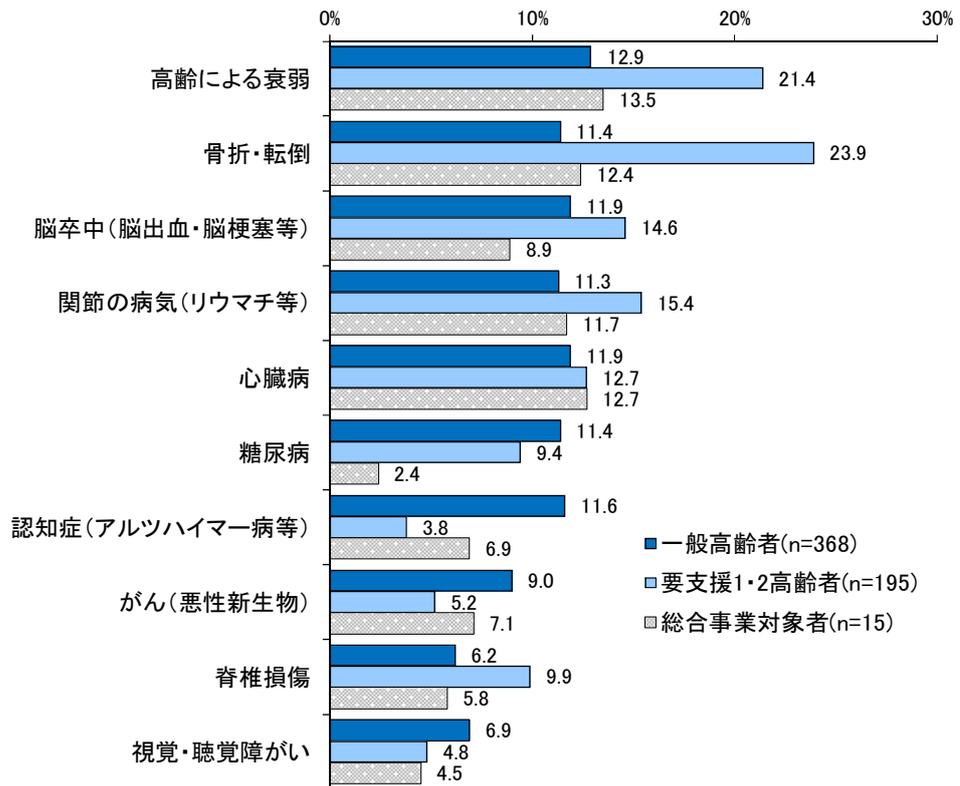
資料：平成30年から令和2年住民基本台帳人口(10月1日現在)・令和7年から住民基本台帳人口を基として推計した圏域別人口割合を市全体の推計値に按分して算出

4 高齢者の保健福祉に関するアンケート調査結果概要

(1) 介護予防・健康

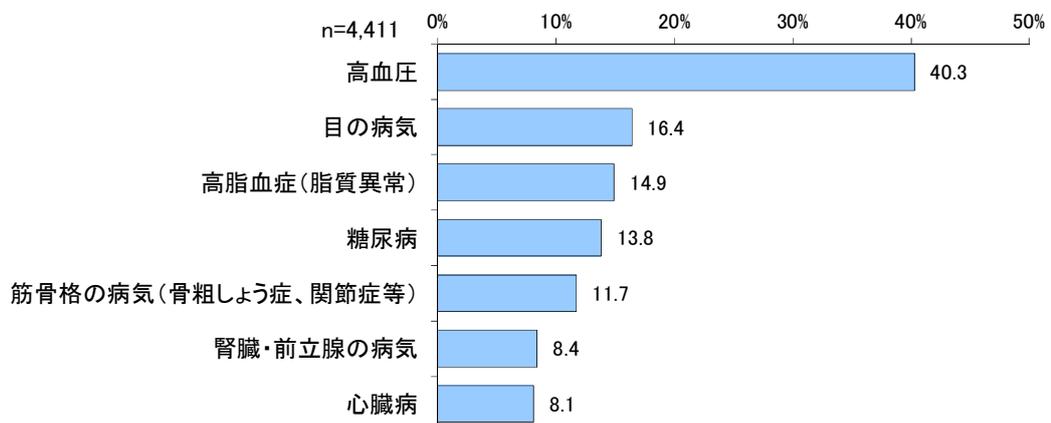
- 介護・介助が必要になった要因について、要支援1・2高齢者では「骨折・転倒」の割合が最も高く、「高齢による衰弱」、「関節の病気（リウマチ等）」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が続いています。

[図表2-16 介護・介助が必要になった要因(対象者区分別)/上位10項目]



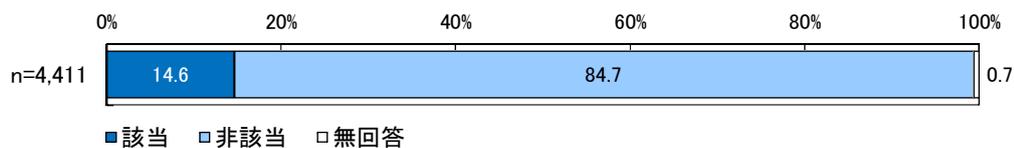
- 現在治療中・後遺症のある病気について、「高血圧」と回答した割合が最も高く、約40%となっています。

[図表2-17 現在治療中・後遺症のある病気/上位7項目]



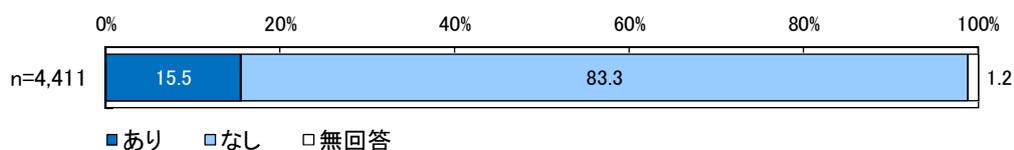
- 運動器機能が低下している人の割合が14.6%となっています。

[図表2-18 運動器機能の低下の該当状況]



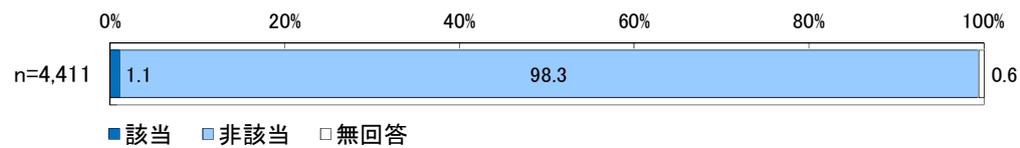
- 閉じこもりの傾向がある人の割合が15.5%となっています。

[図表2-19 閉じこもり傾向の該当状況]



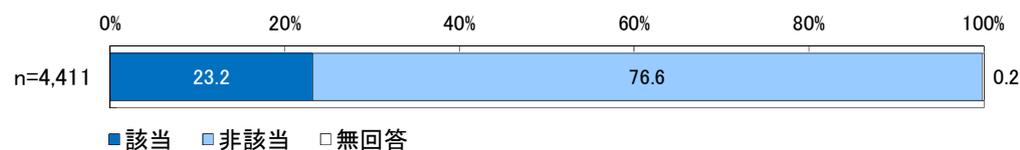
- 低栄養が疑われる人の割合が1.1%となっています。

[図表2-20 低栄養の疑いの該当状況]



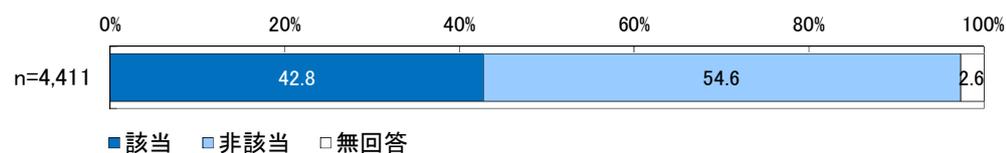
- 口腔機能が低下している人の割合が23.2%となっています。

[図表2-21 口腔機能の低下の該当状況]



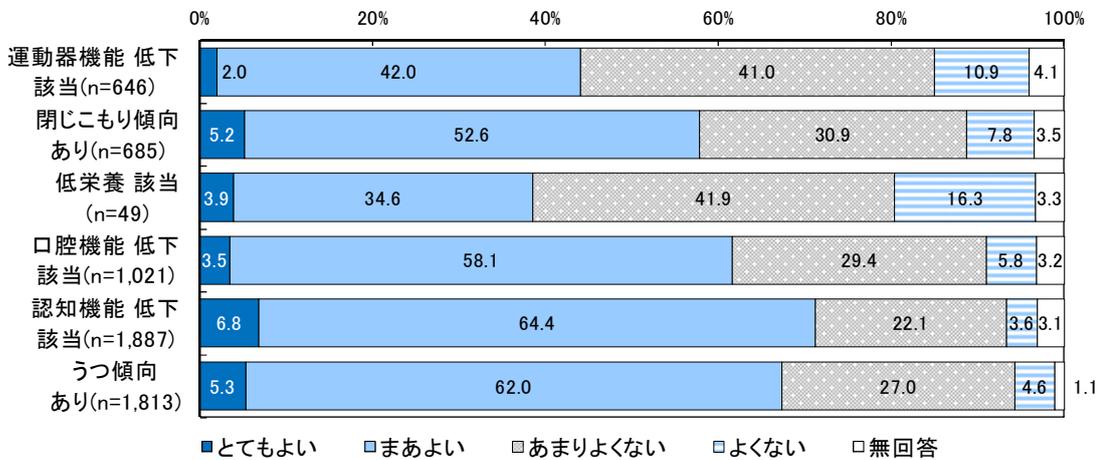
- 認知機能が低下している人の割合が42.8%となっています。

[図表2-22 認知機能の低下の該当状況]



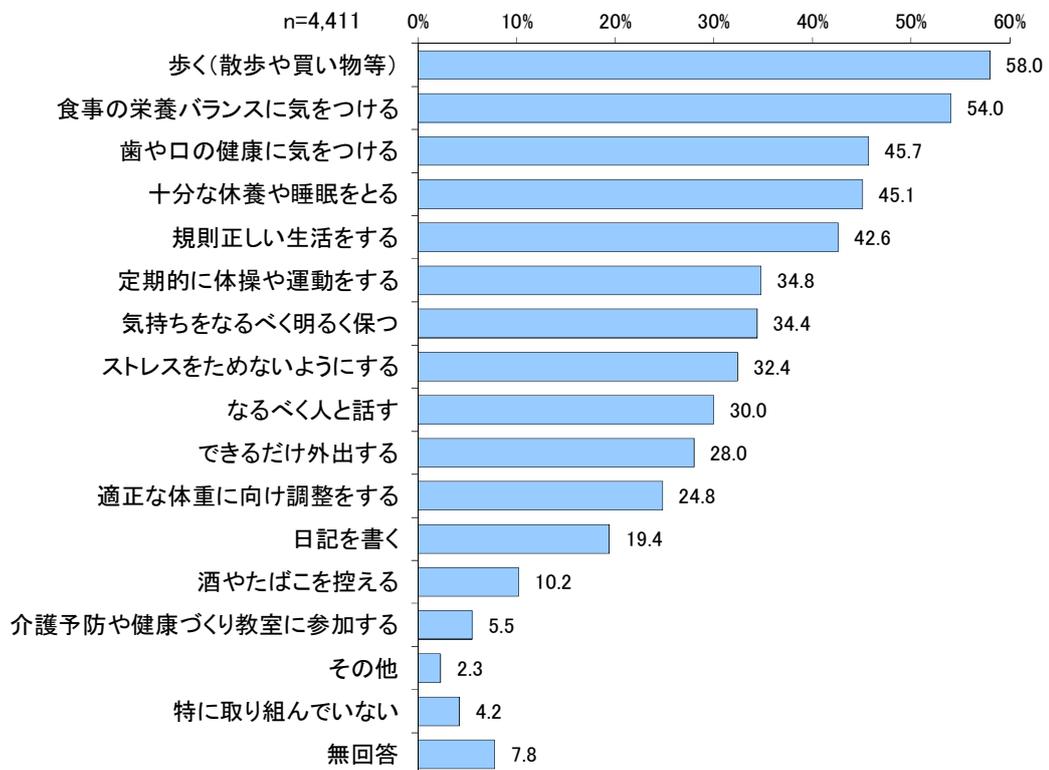
- 健康状態がよいと回答した人の割合が、運動器機能が低下している人で40%台、低栄養に該当する人で30%台と低くなっています。

[図表2-23 現在の健康状態(リスク別)]



- 健康づくりや介護予防のために日常生活の中で取り組んでいることについて、「歩く(散歩や買い物等)」、「食事の栄養バランスに気をつける」が上位となっています。
- 「特に取り組んでいない」、無回答を除くと、9割に近い人が何らかの取組を回答しています。

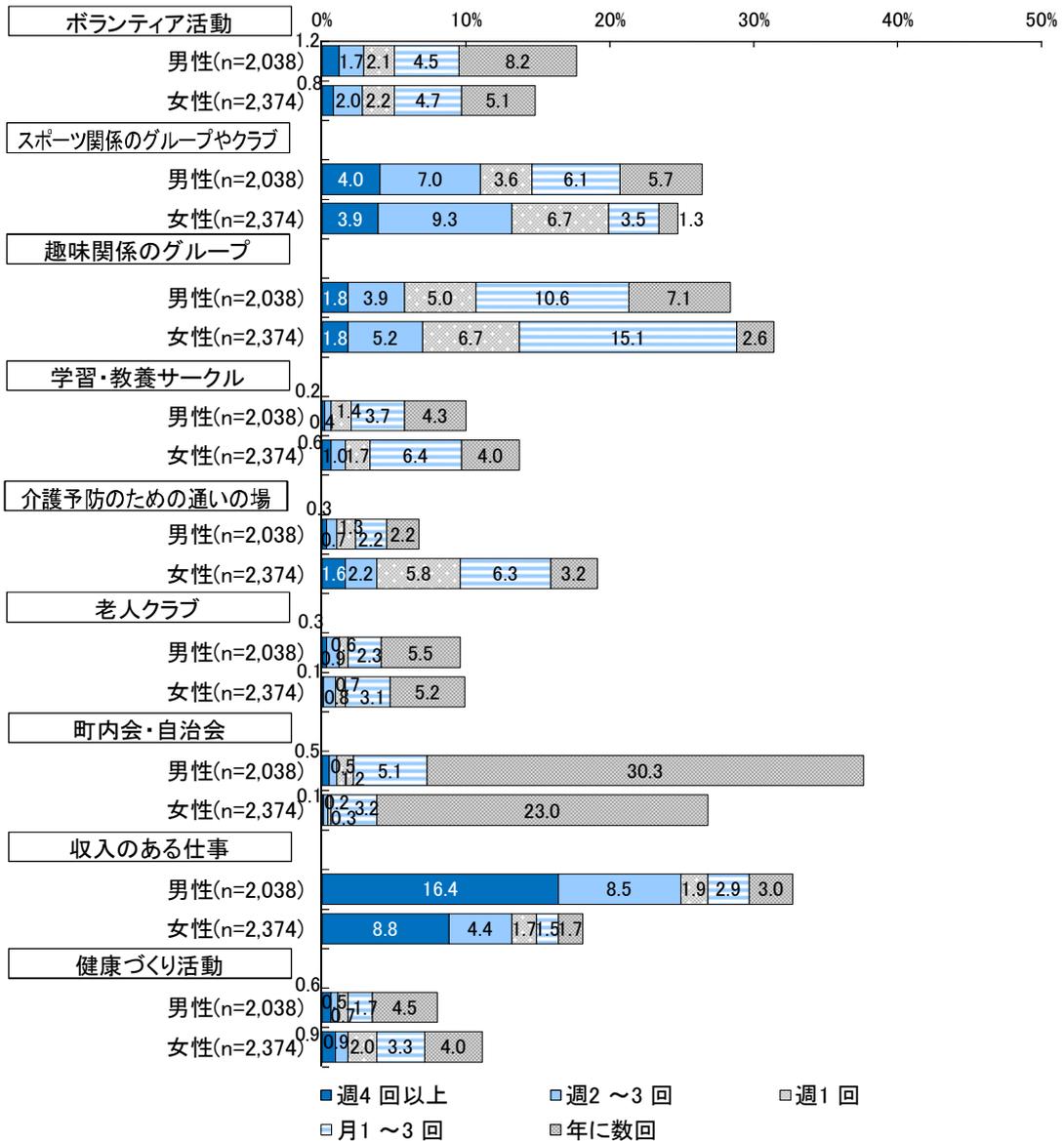
[図表2-24 健康づくりや介護予防のために日常生活の中で取り組んでいること]



(2) 地域活動への参加

- 年に数回以上の参加をしている活動として最も割合が高くなっているものが、男女ともに「町内会・自治会」の活動となっています。
- 週1回以上の参加をしている活動として割合が高くなっているものが、男性では「収入のある仕事」、女性では「スポーツ関係のグループやクラブ」となっています。

[図表2-25 地域での活動への参加状況(性別)]



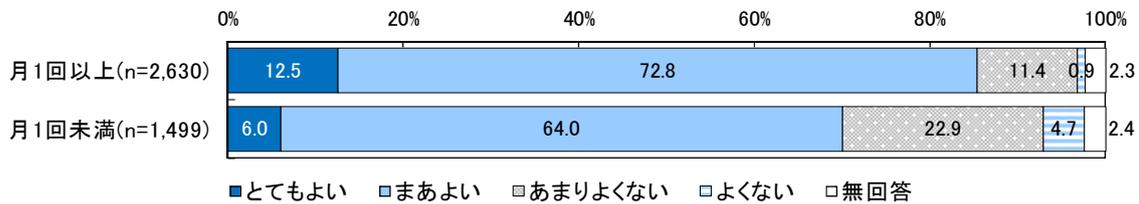
- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味グループの活動に参加者として参加意向がある人の割合が54.6%となっています。

[図表2-26 健康づくりや趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向]



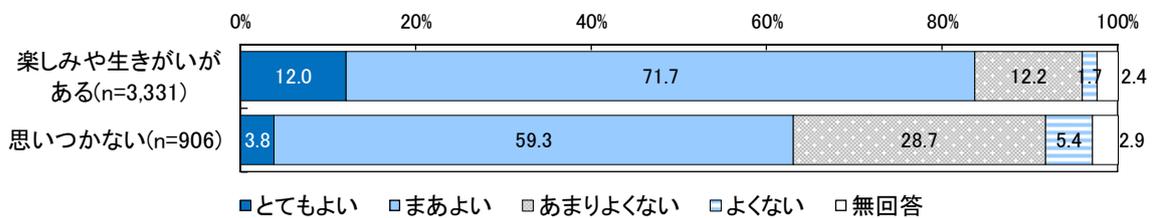
- 月1回以上地域活動へ参加している人では、健康状態がよいと回答した人が80%を超えています。

[図表2-27 現在の健康状態(地域活動への参加状況別)]



- 楽しみや生きがいがある人では、健康状態がよいと回答した人が80%を超えています。

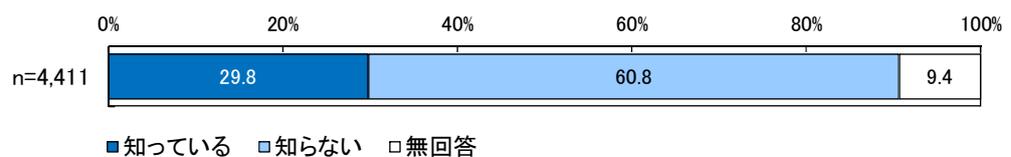
[図表2-28 現在の健康状態(楽しみや生きがいの有無別)]



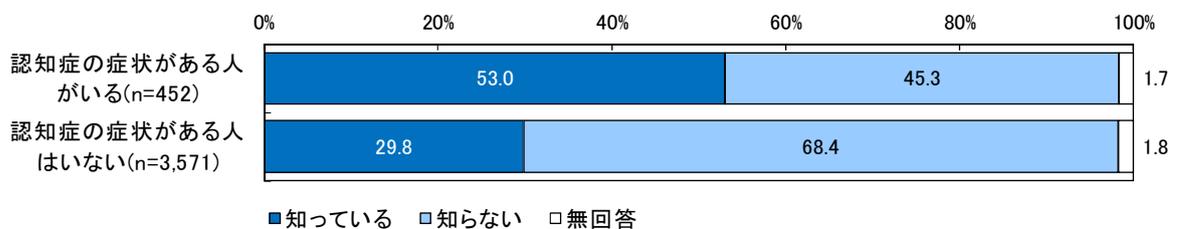
(3) 認知症

- 認知症に関する相談窓口を知っている人の割合が29.8%となっており、本人または家族に認知症の症状がある人においても4割を超える人が知らないと回答しています。

[図表2-29 認知症に関する相談窓口の認知度]

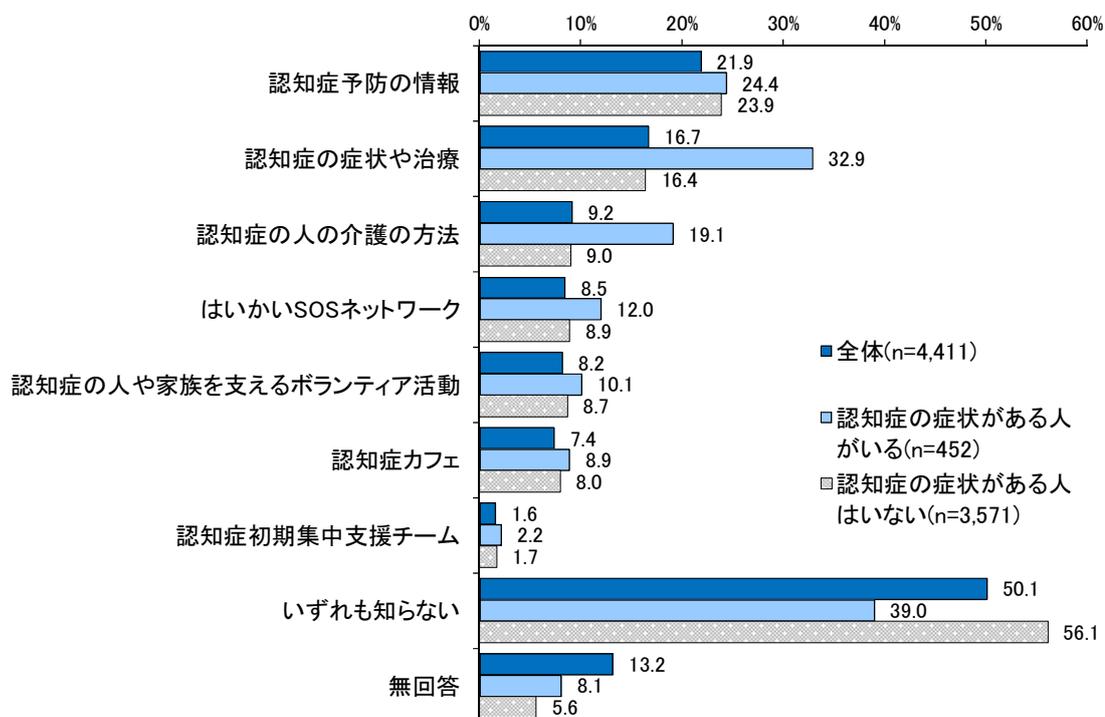


[図表2-30 認知症に関する相談窓口の認知度(本人または家族に認知症の症状がある人の有無別)]



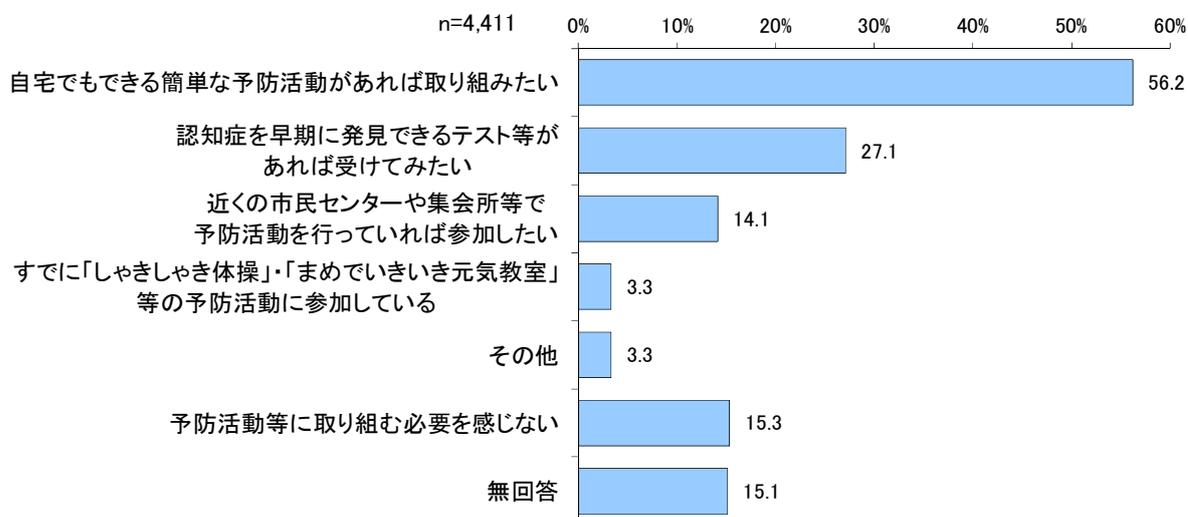
- 本人または家族に認知症の症状がある人では、「認知症の症状や治療」、「認知症予防の情報」、「認知症の人の介護の方法」を知っている割合が高くなっていますが、その他の多くの項目については、知っている割合が低く、「いずれも知らない」人が39.0%となっています。

[図表2-31 認知症に関して知っていること(本人または家族に認知症の症状がある人の有無別)]



- 認知症予防について、「自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい」と回答した人の割合が5割を超えています。

[図表2-32 認知症予防についての考え]



(4) 在宅生活の継続

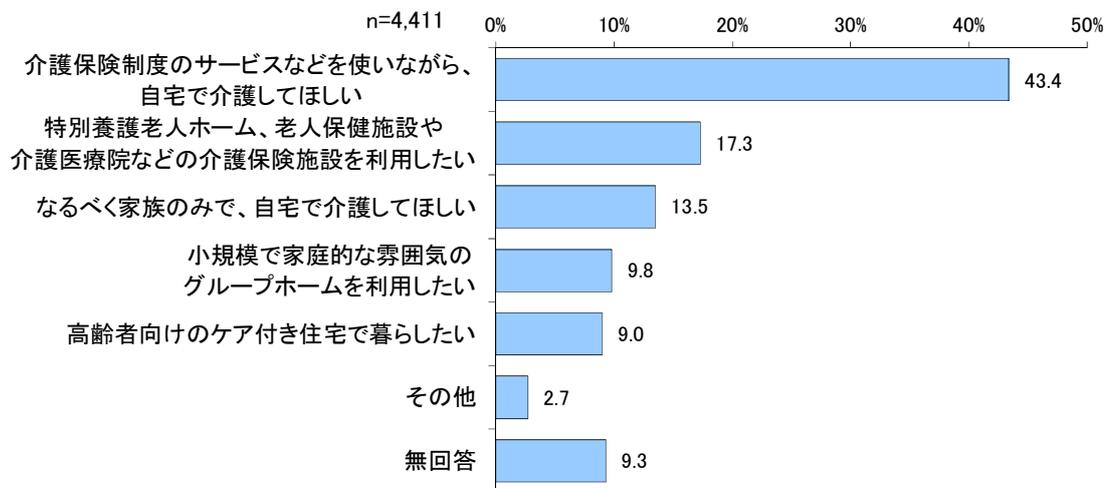
- 住居の形態について、全体では持家の割合が9割を超えています。ひとり暮らしの高齢者においては17.8%が賃貸住宅となっています。

[図表2-33 住まいの種類/家族構成別]

	回答数	持家 (一戸建て)	持家 (集合住宅)	公営賃貸 住宅	民間賃貸 住宅 (一戸建て)	民間賃貸 住宅 (集合住宅)	公営賃貸 住宅・民間 賃貸住宅以外 の借家	その他	無回答
全体	4,411人	86.1%	5.5%	2.2%	1.8%	2.0%	0.6%	0.6%	1.1%
ひとり暮らし	682人	74.8%	5.3%	6.3%	3.1%	7.3%	1.1%	1.0%	1.1%
夫婦二人暮らし	2,120人	88.0%	6.2%	1.4%	1.6%	1.1%	0.6%	0.3%	0.9%
その他	1,563人	88.6%	4.8%	1.6%	1.6%	0.9%	0.5%	0.9%	1.1%

- 将来、介護が必要になった場合の希望として、「介護保険制度のサービスなどを使いながら、自宅で介護してほしい」と回答した人の割合が43.4%、「なるべく家族のみで、自宅で介護してほしい」と回答した人の割合が13.5%であり、自宅での生活を望む人が56.9%となっています。

[図表2-34 介護が必要になった場合の希望]



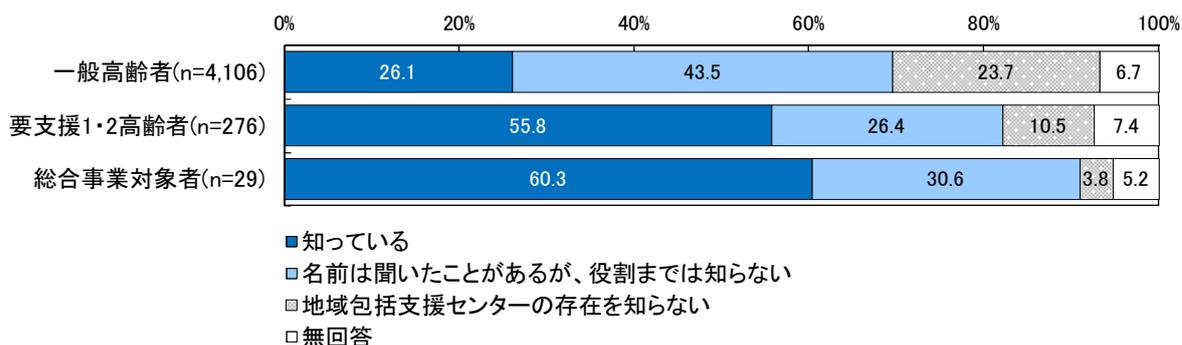
- 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援は、男性ひとり暮らしでは「草むしり」、「調理」が、女性ひとり暮らしでは「庭木カット」、「草むしり」が上位となっています。

[図表2-35 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援(性・家族構成別)/上位8項目]

	回答数	庭木カット	機能訓練 やリハビリ ができる 通いの 場	移動(介 護・福祉 タクシー 等)	買い物 (宅配は 含まない)	調理	ごみ出し	草むしり	室内掃除
男性ひとり暮らし	174人	13.5%	9.2%	8.0%	13.2%	14.9%	9.0%	15.3%	13.8%
夫婦二人暮らし	1,154人	14.9%	12.6%	14.3%	13.5%	13.4%	12.3%	10.2%	11.3%
その他	684人	10.6%	12.9%	13.3%	8.8%	10.9%	8.4%	9.1%	8.8%
女性ひとり暮らし	507人	20.6%	15.9%	12.2%	14.9%	10.7%	15.0%	17.8%	14.3%
夫婦二人暮らし	965人	19.4%	20.5%	17.5%	19.3%	16.0%	16.9%	14.9%	14.9%
その他	879人	14.5%	14.2%	13.6%	12.0%	11.8%	12.6%	13.3%	13.6%

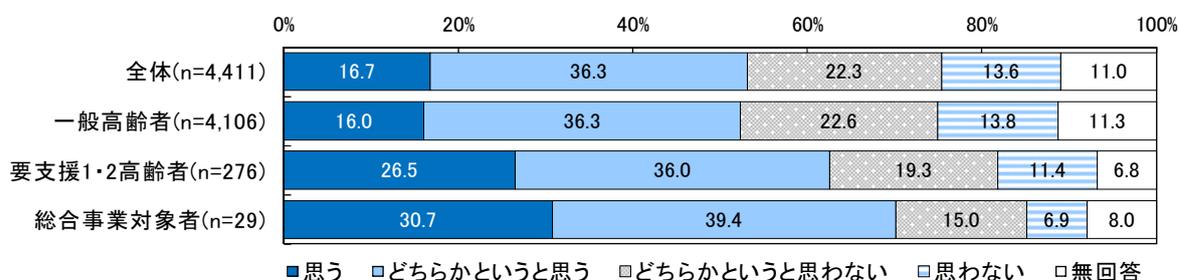
- 地域包括支援センターを知っている人の割合が一般高齢者で26.1%、要支援1・2高齢者で55.8%、総合事業対象者で60.3%となっています。

[図表2-36 地域包括支援センターの認知度(対象者区分別)]



- 高齢になっても安心して自宅生活を継続できる地域だと『思う』と回答した人の割合が全体で53.0%、要支援1・2高齢者で62.5%、総合事業対象者で70.1%となっています。

[図表2-37 高齢になっても安心して自宅生活を継続できる地域への評価(対象者区分別)]



5 在宅介護実態調査結果概要

(1) 主な介護者の状況

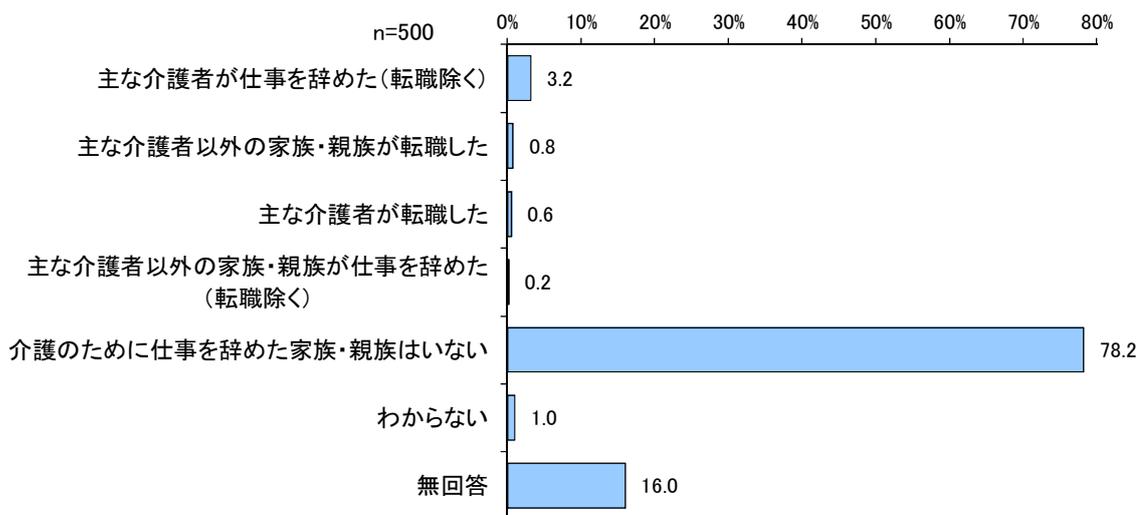
- 主な介護者の年齢は、60歳代の割合が最も高く30%を超えていますが、70歳代以上の割合も35%を超えています。

[図表2-38 主な介護者の年齢]



- 過去1年間に介護のために主な介護者が「仕事を辞めた」割合が3.2%、「転職した」割合が0.6%となっています。

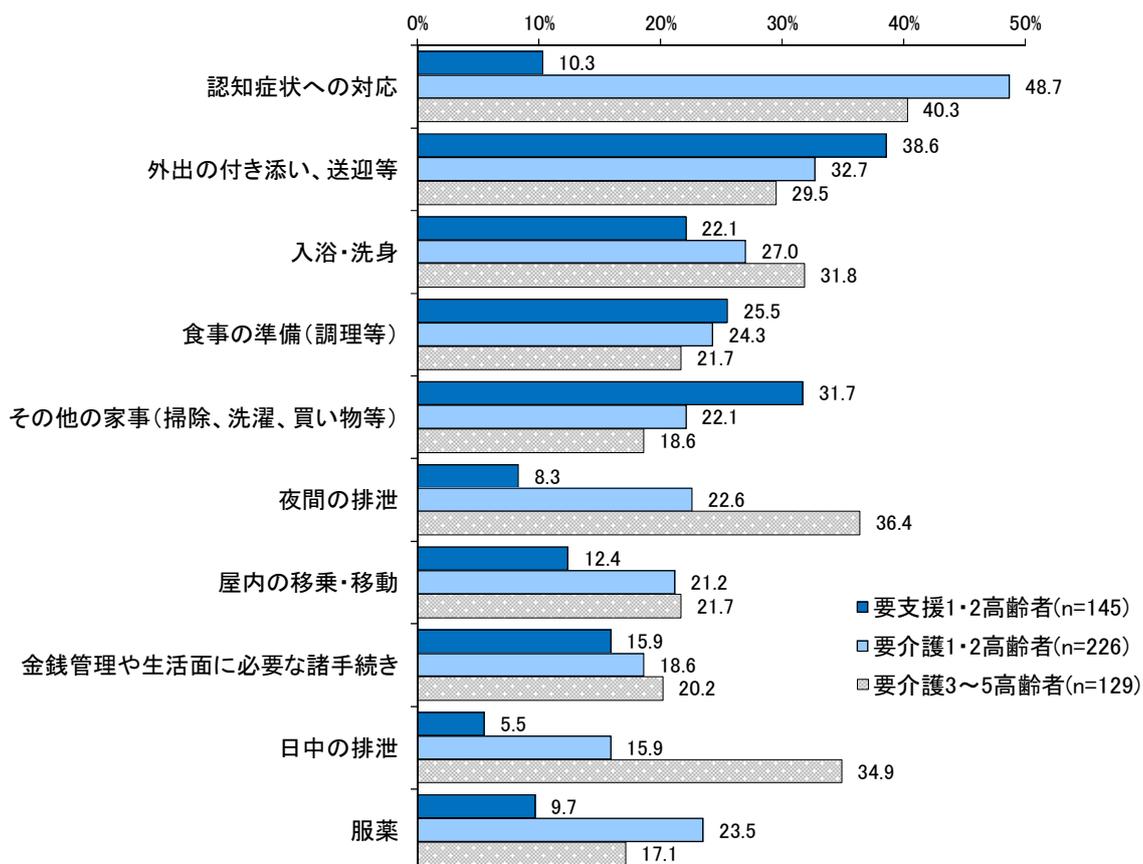
[図表2-39 過去1年間に介護のため退職した家族・親族の有無]



(2) 介護者が不安に感じる介護

- 介護者が現在の生活を継続していく上で不安に感じる介護は、要介護3～要介護5の高齢者で「認知症状への対応」、「入浴・洗身」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」を挙げた割合が高くなっています。
- 「認知症状への対応」については、要介護1・2の高齢者においても不安に感じる介護としての割合が高くなっています。

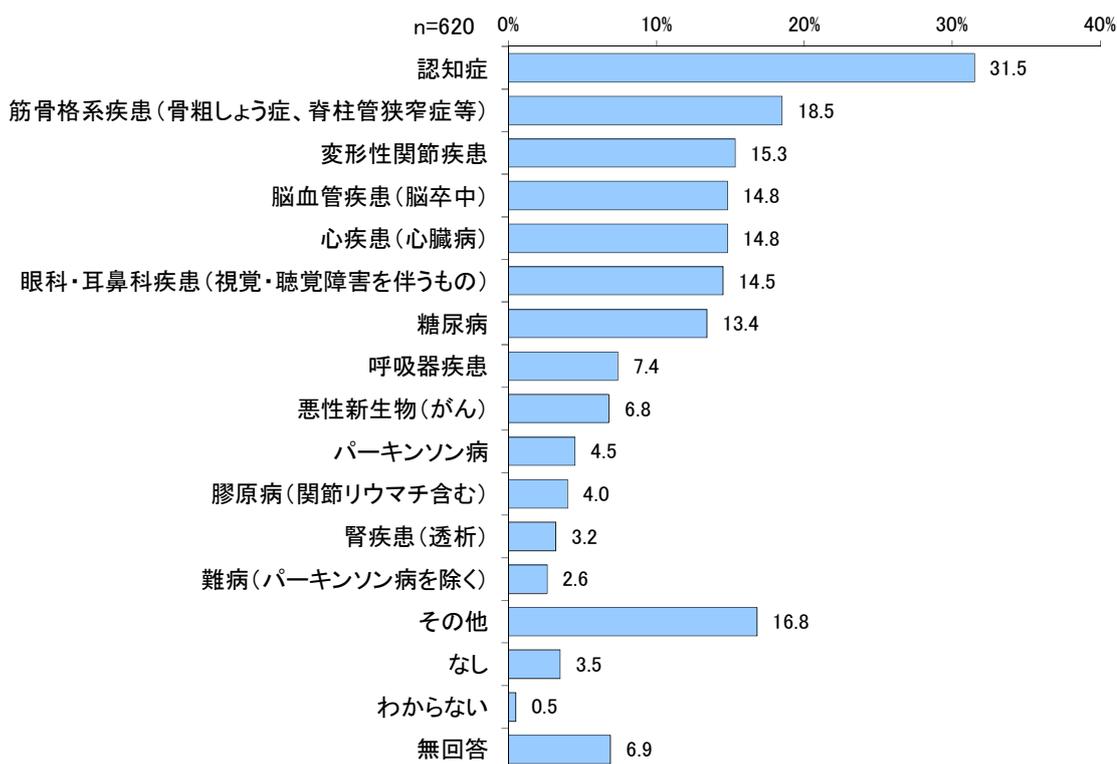
[図表2-40 現在の生活を継続していく上で、不安に感じる介護(要支援・要介護度別)/上位10項目]



(3) 現在抱えている傷病

- 介護を受けている本人が現在抱えている傷病について、「認知症」の割合が最も高くなっています。
- 「なし」、「わからない」、「無回答」を除くと、約9割の人が何らかの傷病を抱えている状況です。

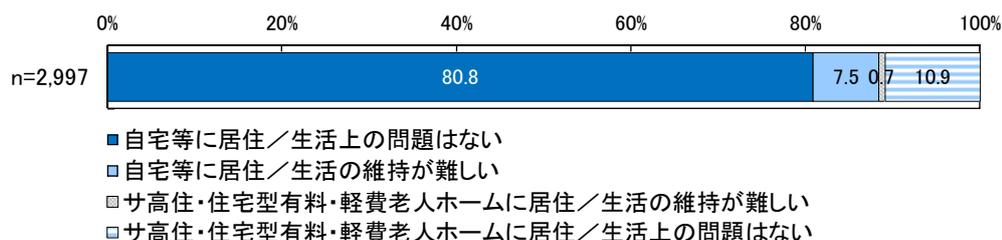
[図表2-41 現在抱えている傷病]



6 在宅生活改善調査結果概要

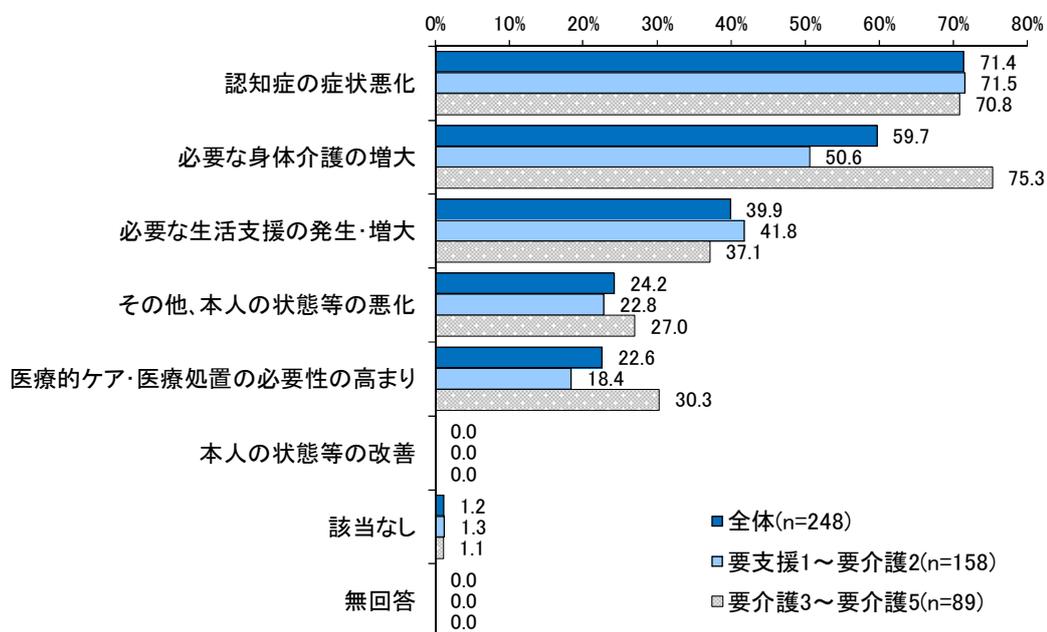
- 現在、自宅等（※サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームを含む）に居住しており、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっていると介護支援専門員が回答した利用者は246人おり、調査に回答した居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所の利用者（2,997人）の8.2%となっています。

[図表2-42 現在の利用者の自宅やサ高住等での生活の状況]



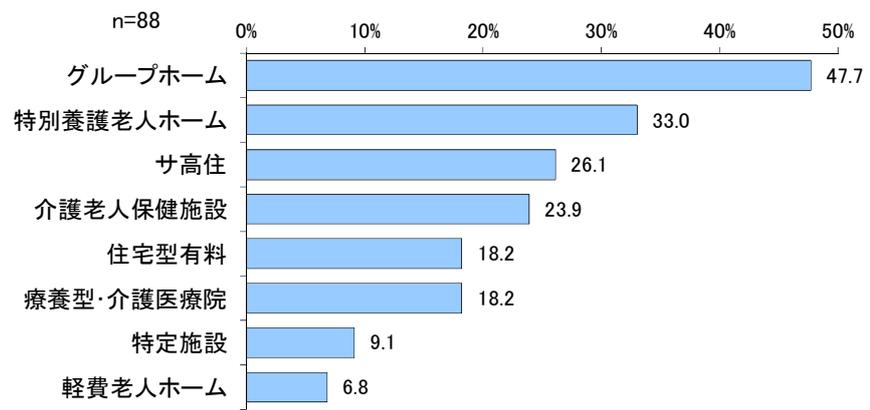
- 本人の状態等に属する理由では、全体として「認知症の症状悪化」が70%を超え、要介護3～要介護5の人では「必要な身体介護の増大」が75%を超えています。

[図表2-43 自宅等での生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態等に属する理由)/要支援・要介護度別]

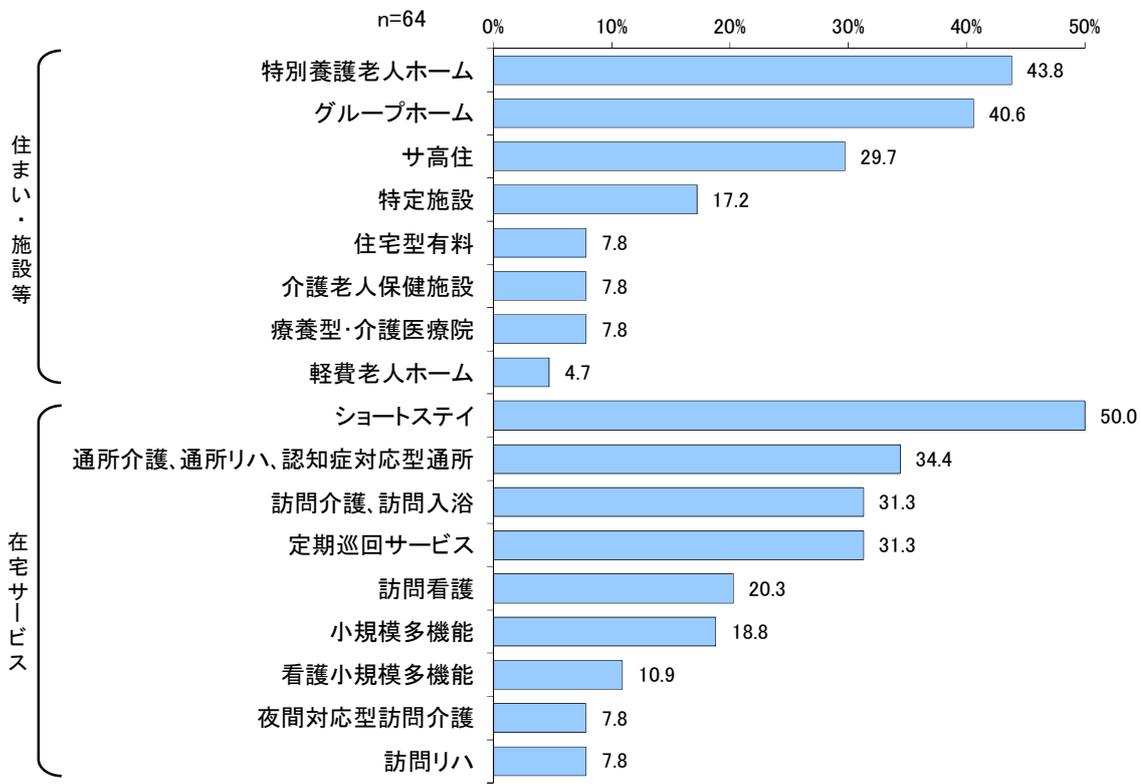


- 現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている人の状況を改善するために必要とされるサービスとして、「より適切な住まい・施設等が必要な人」、「より適切な在宅サービスか住まい・施設等が必要な人」の別で調査したところ、「より適切な住まい・施設等が必要な人」では「グループホーム」を求める割合が最も高く、「より適切な在宅サービスか住まい・施設等が必要な人」では、住まい・施設等としては「特別養護老人ホーム」、「グループホーム」、在宅サービスとしては「ショートステイ」を求める割合が高くなっています。

[図表2-44 必要とされるサービスの内容(より適切な住まい・施設等が必要な人)]



[図表2-45 必要とされるサービスの内容(より適切な在宅サービスか住まい・施設等が必要な人)]

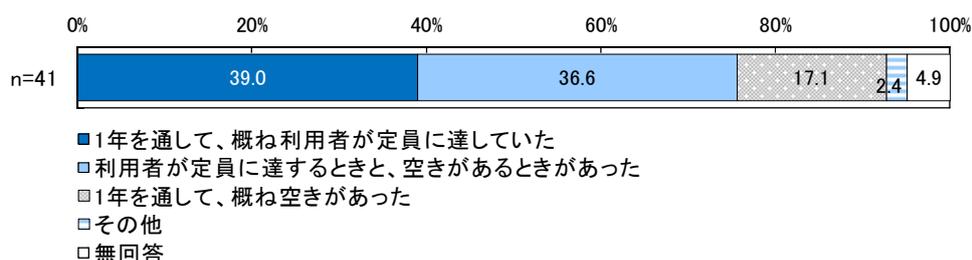


7 サービス提供状況調査・展開意向調査結果概要

(1) 事業所のサービス提供について（サービス提供状況調査）

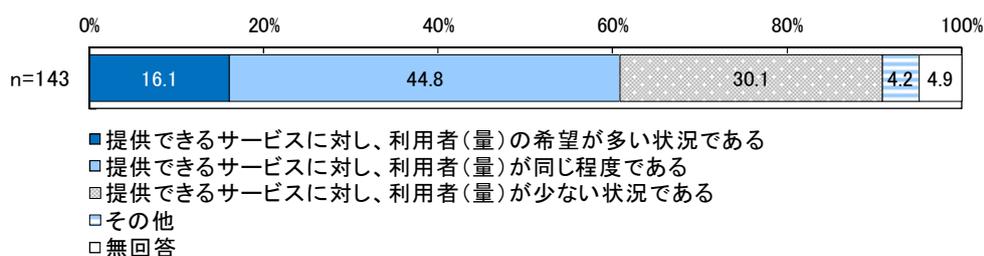
- 施設・居住系サービスの提供状況について、「1年を通して、概ね利用者が定員に達していた」と回答した事業所の割合は39.0%、「利用者が定員に達するときと、空きがあるときがあった」と回答した事業所の割合は36.6%、「1年を通して、概ね空きがあった」と回答した事業所の割合は17.1%となっています。

[図表2-46 サービスの提供状況]



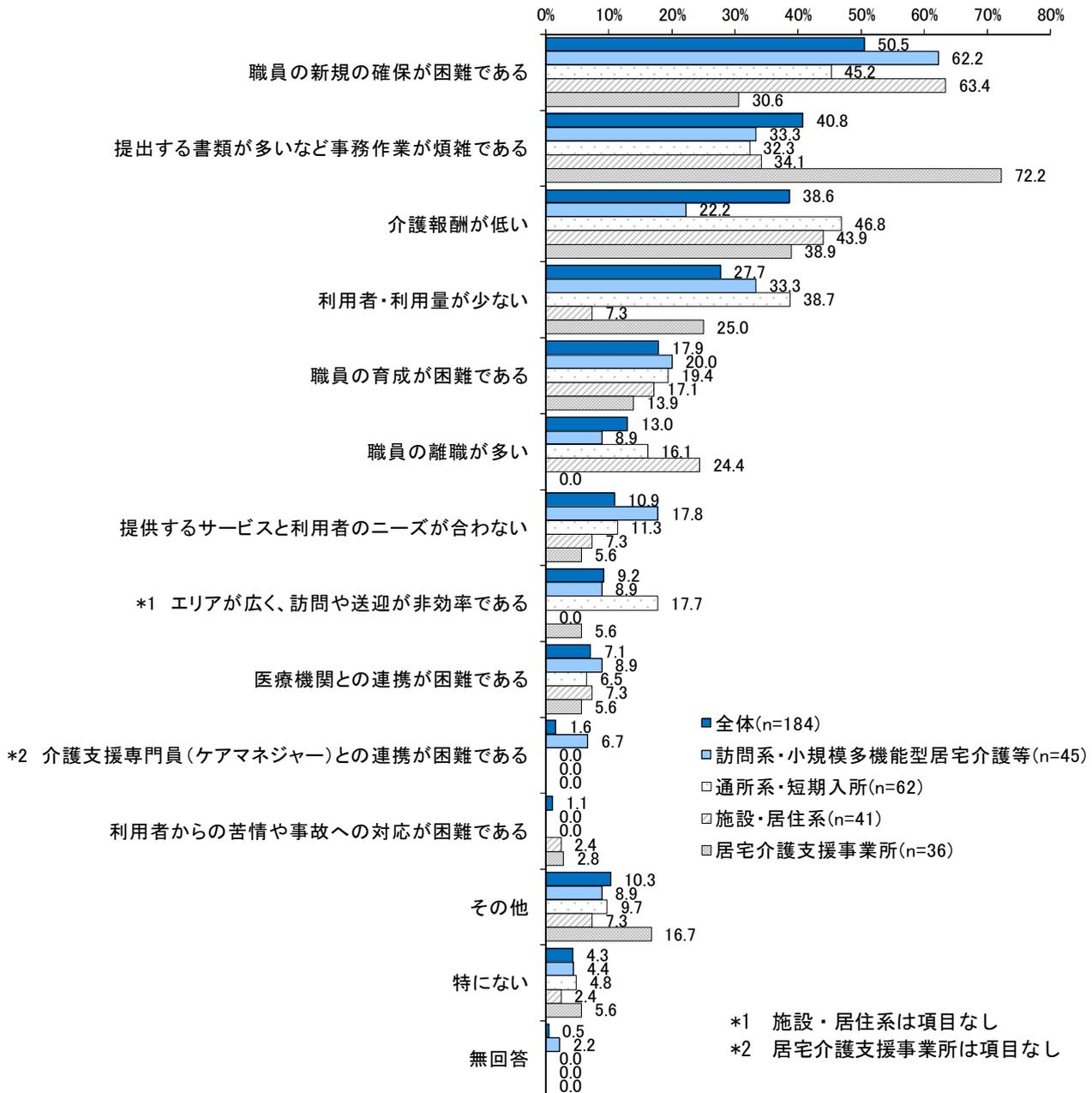
- 通所・訪問系サービス、居宅介護支援事業所等のサービスの提供状況について、「提供できるサービスに対し、利用者（量）が同じ程度である」と回答した事業所の割合は44.8%、「提供できるサービスに対し、利用者（量）が少ない状況である」と回答した事業所の割合は30.1%、「提供できるサービスに対し、利用者（量）の希望が多い状況である」と回答した事業所の割合は16.1%となっています。

[図表2-47 サービスの提供状況]



- 事業を継続していく上での課題について、「職員の新規の確保が困難である」と回答した事業所の割合が全体では50%を超えて最も高く、訪問系・小規模多機能型居宅介護等、施設・居住系では60%を超えています。
- 「提出する書類が多いなど事務作業が煩雑である」と回答した事業所の割合が居宅介護支援事業所で70%を超えています。

[図表2-48 事業を継続していく上での課題]



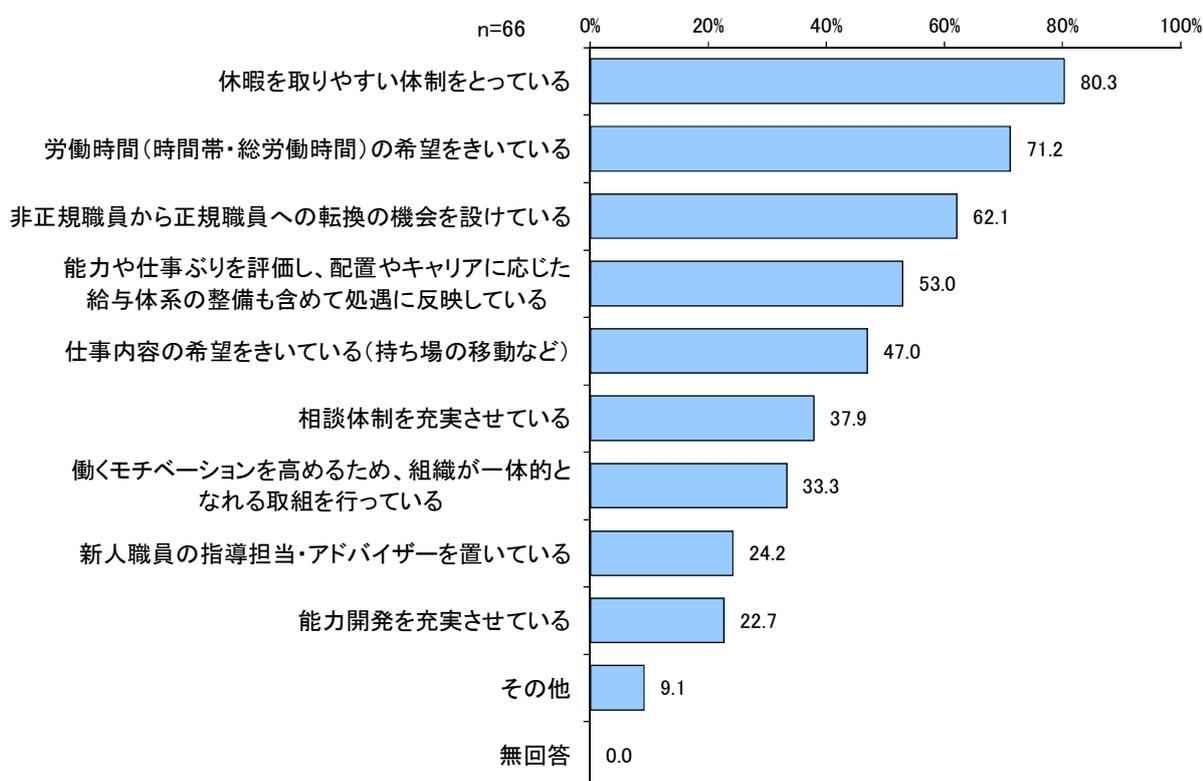
(2) 職員の離職防止・定着促進のための取組（サービス展開意向調査）

- 職員の離職防止・定着促進のための取組を90%以上の法人が行っており、取組の内容として「休暇を取りやすい体制をとっている」、「労働時間（時間帯・総労働時間）の希望をきいている」、「非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている」が上位となっています。

[図表2-49 職員の離職防止・定着促進のための取組状況]



[図表2-50 職員の離職防止・定着促進のために取り組んでいること]



8 制度改正等による計画策定の視点

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を展望し、高まる介護需要等を踏まえ、サービス基盤などを計画します。

(2) 地域共生社会の実現

- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、包括的な支援体制の構築、地域の認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化等により、地域共生社会の実現を図ります。

(3) 介護給付等対象サービスの整備

- 介護サービスの基盤整備について、地域特性や高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）の整備状況等も踏まえながら適切に整備します。
- 地域の高齢者を支えるサービス整備について、地域特性等も踏まえながら、各サービスを適切に組み合わせて整備します。

(4) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- 介護予防・健康づくりを推進するため、総合事業、一般介護予防事業、包括的支援事業等を効果的に推進します。
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定します。
- 第7期計画において、保険者機能の強化（データに基づく課題分析・対応、適切な指標による実績評価、インセンティブ付与等）が求められており、地域のつながり機能・マネジメント機能の観点から、更なる強化を図ります。

(5) 認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策を推進します。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化

- 足下の人手不足の状況や将来の現役世代人口の急速な減少等の課題を踏まえ、介護人材の確保や介護現場の革新・負担軽減を推進します。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症対策を推進します。

●● 第3章 第7期計画の振り返り ●●

第3章 第7期計画の振り返り

1 第7期計画値と実績

(1) 人口

人口の状況を第7期計画値と比較すると、ほぼ計画値のとおりとなっていますが、令和2（2020）年度は75歳以上人口が計画値をやや上回っています。

日常生活圏域別人口の状況を第7期計画値と比較すると、吉和圏域で令和元（2019）年度、令和2（2020）年度の総人口、65歳以上人口、75歳以上人口のいずれも計画値を下回っており、計画値との差が他の圏域よりも大きくなっています。

[図表3-1 総人口、高齢者人口の計画値と実績]

(単位:人)

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度		
	総人口	65歳以上人口	75歳以上人口	総人口	65歳以上人口	75歳以上人口	総人口	65歳以上人口	75歳以上人口
第7期計画値	117,415	34,323	16,298	117,259	34,851	16,849	117,028	35,345	17,185
実績値	117,435	34,327	16,320	117,098	34,779	16,840	117,045	35,309	17,237
対計画値	100.0%	100.0%	100.1%	99.9%	99.8%	99.9%	100.0%	99.9%	100.3%

資料:住民基本台帳人口(各年度10月1日現在)

[図表3-2 総人口、高齢者人口の計画値と実績(日常生活圏域別)]

(単位:人)

		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度		
		総人口	65歳以上人口	75歳以上人口	総人口	65歳以上人口	75歳以上人口	総人口	65歳以上人口	75歳以上人口
廿日市 東部	第7期計画値	31,500	7,503	3,715	31,721	7,615	3,880	31,925	7,699	3,947
	実績値	31,327	7,489	3,707	31,443	7,539	3,828	31,700	7,594	3,905
	対計画値	99.5%	99.8%	99.8%	99.1%	99.0%	98.7%	99.3%	98.6%	98.9%
廿日市 中部	第7期計画値	24,386	6,480	2,668	24,267	6,713	2,764	24,135	6,998	2,855
	実績値	24,291	6,469	2,672	24,053	6,687	2,768	23,955	6,988	2,878
	対計画値	99.6%	99.8%	100.1%	99.1%	99.6%	100.1%	99.3%	99.9%	100.8%
廿日市 西部	第7期計画値	20,417	6,705	3,065	20,207	6,843	3,193	19,973	6,918	3,282
	実績値	20,597	6,717	3,071	20,459	6,858	3,212	20,371	6,933	3,278
	対計画値	100.9%	100.2%	100.2%	101.2%	100.2%	100.6%	102.0%	100.2%	99.9%
佐伯	第7期計画値	9,814	3,939	1,954	9,575	3,933	1,982	9,341	3,950	1,987
	実績値	9,846	3,933	1,944	9,640	3,930	1,972	9,453	3,940	1,972
	対計画値	100.3%	99.8%	99.5%	100.7%	99.9%	99.5%	101.2%	99.7%	99.2%
吉和	第7期計画値	665	326	210	661	318	206	659	311	206
	実績値	667	327	213	624	310	200	618	307	197
	対計画値	100.3%	100.3%	101.4%	94.4%	97.5%	97.1%	93.8%	98.7%	95.6%
大野	第7期計画値	29,027	8,632	4,268	29,242	8,694	4,399	29,442	8,753	4,490
	実績値	29,116	8,659	4,297	29,324	8,726	4,439	29,440	8,838	4,590
	対計画値	100.3%	100.3%	100.7%	100.3%	100.4%	100.9%	100.0%	101.0%	102.2%
宮島	第7期計画値	1,607	738	418	1,587	735	425	1,553	715	419
	実績値	1,591	733	416	1,555	729	421	1,508	709	417
	対計画値	99.0%	99.3%	99.5%	98.0%	99.2%	99.1%	97.1%	99.2%	99.5%

資料:住民基本台帳人口(各年度10月1日現在)

(2) 介護保険事業の状況

ア 第1号被保険者数

第1号被保険者数の状況を第7期計画値と比較すると、ほぼ計画値のとおりとなっていますが、令和2(2020)年度の第1号被保険者数のうち後期高齢者数が計画値を上回っています。

[図表3-3 被保険者数の計画値と実績]

(単位:人)

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			令和2(2020)年度		
	前期 高齢者 (65~74歳)	後期 高齢者 (75歳以上)	計	前期 高齢者 (65~74歳)	後期 高齢者 (75歳以上)	計	前期 高齢者 (65~74歳)	後期 高齢者 (75歳以上)	計
第7期計画値	18,025	16,298	34,323	18,002	16,849	34,851	18,160	17,185	35,345
実績値	17,949	16,286	34,235	17,885	16,812	34,697	18,018	17,237	35,255
対計画値	99.6%	99.9%	99.7%	99.4%	99.8%	99.6%	99.2%	100.3%	99.7%

資料:介護保険事業状況報告9月月報(各年度9月末現在)

イ 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数の状況を第7期計画値と比較すると、全体は計画値をやや下回っています。

また、要介護度別にみると、要介護1はいずれの年度も計画値を上回っており、令和2(2020)年度は要支援1と要介護3についても計画値をやや上回っています。

[図表3-4 要支援・要介護認定者数の計画値と実績]

(単位:人)

	平成30(2018)年度							
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第7期計画値	1,041	862	1,263	1,018	705	592	568	6,049
実績値	1,051	846	1,337	996	673	587	540	6,030
対計画値	101.0%	98.1%	105.9%	97.8%	95.5%	99.2%	95.1%	99.7%

	令和元(2019)年度							
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第7期計画値	1,066	879	1,279	1,057	732	617	592	6,222
実績値	1,066	850	1,325	1,062	711	625	508	6,147
対計画値	100.0%	96.7%	103.6%	100.5%	97.1%	101.3%	85.8%	98.8%

	令和2(2020)年度							
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第7期計画値	1,091	901	1,300	1,067	753	640	612	6,400
実績値	1,094	894	1,360	1,044	779	611	488	6,270
対計画値	100.3%	99.2%	104.6%	97.8%	103.5%	95.5%	79.7%	98.0%

資料:介護保険事業状況報告9月月報(各年度9月末現在)

ウ サービス別給付費

サービス別給付費の状況を第7期計画値と比較すると、介護予防給付では、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、介護予防支援のサービス費が、平成30（2018）年度、令和元（2019）年度ともに10%以上計画値を上回っています。

介護給付では、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導のサービス費が、平成30（2018）年度、令和元（2019）年度ともに10%以上計画値を上回っています。

[図表3-5 介護予防給付費の計画値と実績]

(単位:千円)

区分	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			
	第7期計画値	実績値	対計画値	第7期計画値	実績値	対計画値	
介護予防サービス	訪問介護	-	△42	-	-	-	
	訪問入浴介護	1,016	354	34.8%	1,016	95	9.4%
	訪問看護	41,843	37,655	90.0%	42,891	45,788	106.8%
	訪問リハビリテーション	12,931	19,031	147.2%	13,221	15,501	117.2%
	居宅療養管理指導	5,669	7,605	134.1%	5,772	7,904	136.9%
	通所介護	-	-	-	-	-	-
	通所リハビリテーション	69,454	74,507	107.3%	70,885	82,889	116.9%
	短期入所生活介護	5,353	5,613	104.9%	5,355	6,113	114.2%
	短期入所療養介護(老健)	984	1,341	136.3%	984	456	46.3%
	短期入所療養介護(病院等)	-	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	61,295	75,641	123.4%	62,469	78,647	125.9%
	福祉用具購入費	5,524	5,087	92.1%	5,797	4,980	85.9%
	住宅改修費	26,018	26,481	101.8%	26,966	22,989	85.3%
	特定施設入居者生活介護	20,301	24,441	120.4%	22,088	27,842	126.0%
	介護予防支援	44,711	56,087	125.4%	45,666	58,850	128.9%
計	295,099	333,801	113.1%	303,110	352,054	116.1%	
地域密着型介護予防サービス	認知症対応型通所介護	10,512	1,650	15.7%	10,517	2,101	20.0%
	小規模多機能型居宅介護	4,936	8,632	174.9%	8,250	8,100	98.2%
	認知症対応型共同生活介護	0	1,855	-	0	0	-
	計	15,448	12,138	78.6%	18,767	10,201	54.4%

資料:平成30年度介護保険事業状況報告年報・令和元年度介護保険事業状況報告月報合計
 ※千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計と計が一致しない場合がある

[図表3-6 介護給付費の計画値と実績]

(単位:千円)

区分		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
		第7期計画値	実績値	対計画値	第7期計画値	実績値	対計画値
居宅サービス	訪問介護	571,449	565,694	99.0%	591,986	606,418	102.4%
	訪問入浴介護	27,723	31,179	112.5%	29,732	30,640	103.1%
	訪問看護	201,206	224,201	111.4%	208,040	254,709	122.4%
	訪問リハビリテーション	32,217	47,689	148.0%	32,933	51,087	155.1%
	居宅療養管理指導	53,456	63,099	118.0%	55,438	71,121	128.3%
	通所介護	852,746	787,474	92.3%	874,434	800,650	91.6%
	通所リハビリテーション	420,610	385,445	91.6%	433,820	370,120	85.3%
	短期入所生活介護	409,451	410,255	100.2%	427,613	415,013	97.1%
	短期入所療養介護(老健)	54,838	31,501	57.4%	58,718	40,214	68.5%
	短期入所療養介護(病院等)	-	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	228,346	241,104	105.6%	237,166	257,668	108.6%
	福祉用具購入費	9,495	9,717	102.3%	9,876	10,960	111.0%
	住宅改修費	23,903	23,425	98.0%	25,748	27,917	108.4%
	特定施設入居者生活介護	383,845	375,738	97.9%	426,621	384,034	90.0%
	居宅介護支援	385,696	372,714	96.6%	396,199	390,394	98.5%
計	3,654,981	3,569,234	97.7%	3,808,324	3,710,946	97.4%	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20,182	7,638	37.8%	23,255	8,100	34.8%
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	133,502	89,623	67.1%	147,607	83,447	56.5%
	小規模多機能型居宅介護	167,686	164,143	97.9%	230,066	183,905	79.9%
	認知症対応型共同生活介護	450,337	440,796	97.9%	503,577	448,006	89.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	85,725	71,199	83.1%	85,764	71,172	83.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	184,928	185,602	100.4%	185,011	191,600	103.6%
	看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	71,246	0	0.0%
	地域密着型通所介護	271,042	252,237	93.1%	280,097	285,041	101.8%
	計	1,313,402	1,211,237	92.2%	1,526,623	1,271,270	83.3%
施設サービス	介護老人福祉施設	1,152,252	1,145,980	99.5%	1,152,768	1,155,756	100.3%
	介護老人保健施設	1,161,365	1,141,354	98.3%	1,206,544	1,212,814	100.5%
	介護医療院	388,230	49,890	12.9%	388,230	99,284	25.6%
	介護療養型医療施設	670,829	568,493	84.7%	671,129	485,239	72.3%
	計	3,372,676	2,905,717	86.2%	3,418,671	2,953,092	86.4%

資料:平成30年度介護保険事業状況報告年報・令和元年度介護保険事業状況報告月報合計
 ※千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計と計が一致しない場合がある

工 給付費

介護保険サービス給付費の状況を第7期計画値と比較すると、予防給付費は上回っており、介護給付費は下回っています。

介護給付費について、平成30(2018)年度の施設サービス給付費、令和元(2019)年度の地域密着型サービス、施設サービス給付費が計画値を10%以上下回っています。

[図表3-7 介護保険サービス給付費の計画値と実績]

(単位:千円)

	平成30(2018)年度							
	予防給付費			介護給付費				計
	居宅	地域密着型	計	居宅	地域密着型	施設	計	
第7期計画値	295,099	15,448	310,547	3,654,981	1,313,402	3,372,676	8,341,059	8,651,606
実績値	333,801	12,138	345,939	3,569,234	1,211,237	2,905,717	7,686,189	8,032,128
対計画値	113.1%	78.6%	111.4%	97.7%	92.2%	86.2%	92.1%	92.8%

	令和元(2019)年度							
	予防給付費			介護給付費				計
	居宅	地域密着型	計	居宅	地域密着型	施設	計	
第7期計画値	303,110	18,767	321,877	3,808,324	1,526,623	3,418,671	8,753,618	9,075,495
実績値	352,054	10,201	362,254	3,710,946	1,271,270	2,953,092	7,935,308	8,297,563
対計画値	116.1%	54.4%	112.5%	97.4%	83.3%	86.4%	90.7%	91.4%

資料:平成30年度介護保険事業状況報告年報・令和元年度介護保険事業状況報告月報合計

※千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計と計が一致しない場合がある

才 地域支援事業費

地域支援事業費の状況を第7期計画値と比較すると、平成30(2018)年度、令和元(2019)年度ともに下回っています。

[図表3-8 地域支援事業費の計画値と実績]

(単位:千円)

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
	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	計	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	計
第7期計画値	446,609	205,467	652,076	469,495	215,996	685,491
実績値	389,241	184,526	573,767	388,595	187,514	576,109
対計画値	87.2%	89.8%	88.0%	82.8%	86.8%	84.0%

資料:廿日市市

カ 施設及び地域密着型サービスの整備

平成30（2018）年度における施設定員の増加は、第7期計画の整備計画のとおりとなりました。

令和元（2019）年度における介護老人保健施設の定員の増員及び特定施設の新規指定については、計画のとおりとなっています。地域密着型サービスのうち、認知症対応型通所介護については令和元（2019）年11月に、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については令和2（2020）年4月に開設し、計画のとおり整備できました。小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、事業者の参入がなかったため未整備となっています。

令和2（2020）年度の介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設から介護医療院への転換については、事業者の参入がなかったことなどにより未整備となりました。

なお、令和元（2019）年度に計画外の介護療養型医療施設等から介護医療院への転換が行われました。

[図表3-9 施設及び地域密着型サービスの整備状況]

		平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
広域型	介護老人福祉施設					(定員60人)	
	介護老人保健施設			(増員20人)	(増員20人)		
	介護医療院				(定員51人)	(定員98人)	
	介護療養型医療施設				(定員△35人)	(定員△60人)	
	特定施設入居者生活介護	(増員4人)	(増員4人)	(定員30人)	(定員30人)		
地域密着型	認知症対応型通所介護			廿日市東部、中部、西部又は大野圏域 (定員12人)	廿日市東部圏域 (定員12人)		
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)			廿日市東部圏域 (定員18人)	廿日市東部圏域 (定員18人)		
	地域密着型介護老人福祉施設	宮島圏域 (増員4人)	宮島圏域 (増員4人)				
	小規模多機能居宅介護			廿日市西部圏域 (定員29人)			
	看護小規模多機能型居宅介護			廿日市東部又は中部圏域 (定員29人)			

2 事業の実施状況と評価

第7期計画においては、第6期計画の達成状況、第7期計画でめざすべき姿を実現するための必要な取組を踏まえ、目標を設定していました。進捗状況は、次のとおりです。

評価：◎達成できた ○概ね達成できた △達成はやや不十分 ×全く達成できなかった

ア 自立支援、介護予防・重度化防止

(ア) 自立支援に資するケアマネジメントの普及

[図表3-10 自立支援に資するケアマネジメントの普及に関する目標の進捗状況]

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	評価
介護支援専門員への研修の実施回数	目標	2回	2回	2回	◎
	実績	2回	4回	—	
自立支援ケアマネジメントについて検討した地域ケア会議の実施回数	目標	3回	3回	3回	△
	実績	0回	0回	—	
ケアプランの内容確認 (要支援・総合事業対象者)	目標	3回	3回	3回	△
	実績	1回	1回	—	

(イ) 介護予防の実施状況

[図表3-11 介護予防に関する目標の進捗状況]

			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	評価	
参加者の状況把握	通いの場(むらつサロン)参加者(一般高齢者・事業対象者)に占める要支援以上の新規認定率	目標	全体の新規認定率以下			◎	
		実績	1.46% (全体の新規認定率2.6%)	0.93% (全体の新規認定率3.0%)	—		
	いきいき百歳体操での体力測定・アンケートの実施	目標	23回	31回	40回	◎	
		実績	61回	62回	—		
実施状況	いきいき百歳体操	か所数	目標	45か所	62か所	80か所	○
		実績	39か所	45か所	—		
	参加者数	目標	810人	1,116人	1,440人	○	
		実績	833人	856人	—		
	むらつプラチナボランティア	参加者数 ※1	目標	200人	220人	240人	◎
		実績	138人	509人	—		
活動実績 ※2	目標	75%	75%	75%	○		
	実績	58%	51%	—			

※1 むらつプラチナボランティア制度の登録者数

※2 登録者数のうち活動につながって、ポイントを取得した人の割合

(ウ) 認定率の維持・低下

[図表3-12 認定率の維持・低下に関する目標の進捗状況]

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	評価	
新規認定者数の伸びが 後期高齢者数の伸び以下	目標	後期高齢者数の伸び以下			◎	
	実績	後期高齢者数の 伸び	2.7%	3.1%		—
		新規認定者数の 伸び	2.6%	3.0%		—

イ 介護給付適正化

(ア) ケアプラン点検の実施

[図表3-13 ケアプラン点検の実施に関する目標の進捗状況]

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	評価
3年間で全介護支援事業所 を実施(実施事業所数)	目標	13 事業所	13 事業所	13 事業所	◎
	実績	13 事業所	13 事業所	—	

(イ) 縦覧点検・医療情報との突合

[図表3-14 縦覧点検・医療情報との突合に関する目標の進捗状況]

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	評価
縦覧点検の実施回数	目標	12 回	12 回	12 回	◎
	実績	12 回	12 回	—	
医療情報との突合の 実施回数	目標	12 回	12 回	12 回	◎
	実績	12 回	12 回	—	

(ウ) 介護給付費通知

[図表3-15 介護給付費通知に関する目標の進捗状況]

		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	評価
通知回数	目標	1 回	1 回	1 回	◎
	実績	1 回	1 回	1 回	

3 課題の整理

(1) 自立支援・介護予防・重度化防止

介護予防・健康づくり施策等の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）に向け、運動、口腔機能向上、栄養改善等のフレイル対策などの保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者の健康管理を支援できるよう関係機関との体制を整備する必要があります。

また、今後も、市民や事業者など地域全体への自立支援、介護予防に関する啓発を行うとともに、リスクがある人への適切なサービスや支援の提供、多職種連携による取組等の充実を図る必要があります。

さらに、総合事業の弾力化について第8期計画期間中に具体的な内容を検討し、総合事業の利用者の拡大を図ることが必要です。

(2) 認知症施策の推進

認知症施策については、「認知症初期集中支援チームの充実」、「認知症地域支援推進員の資質向上」、「認知症サポーターの養成などによる認知症に関する啓発活動の推進」等の取組を行ってきましたが、認知症に関する相談窓口を約6割の高齢者が知らないと回答するなど、相談窓口や認知症に関する啓発が十分でないと考えられます。

今後一層の取組が求められている中で、関係機関・団体と連携を強化し、それぞれの取組の充実を図るとともに、市民への周知、認知症の人本人の発信支援、認知症サポーターを地域での支援活動につなぐ仕組みづくり等に取り組むことが必要です。

(3) 地域包括支援センターの強化

介護予防・健康づくり施策等の充実・推進、認知症施策の推進や地域共生社会の実現に当たり、地域包括支援センターは、相談、関連機関や事業所間の連携体制の構築を行う等の中核的機関としての役割を担っていることから、総合相談窓口としての更なる周知と機能強化を図る必要があります。

(4) 災害・感染症対策

災害の発生や感染症の流行に備え、庁内関係部局や関係機関・団体等と連携し、地域での防災対策や見守り体制の整備を推進するとともに、介護サービス事業所（以下「介護事業所」という。）等と連携を図り、災害時のリスクの情報を共有し、支援体制を整備する必要があります。

また、介護サービス等の提供や事業の実施において、感染拡大防止策の周知や感染症発生時に備えた平時からの準備の促進、感染発生時の代替サービス確保に向けた体制整備が必要です。

(5) 介護給付費の適正化

介護給付の適正化を図るため、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「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」の取組を進めてきましたが、引き続き持続可能な制度の構築に向け、それぞれの取組の充実を図るため、効果的に実施する体制を整備する必要があります。

(6) 介護人材の確保

介護人材の確保について、県や社会福祉協議会、地域包括支援センター、ハローワーク等と連携を図り、介護現場で働くきっかけになる場の設定や仕組みづくり、働き続けるための職場の環境づくり、業務の効率化、スキルアップの支援等の取組を効果的に進める必要があります。

●● 第4章 計画の基本的な考え方 ●●

2 基本方針

基本方針1 生きがいを持って暮らし続けられるための支援の充実

高齢者がいつまでも生きがいを持って、自立した生活を続けるためには、介護予防・重度化防止とともに、生活習慣を改善し、健康づくりに取り組むこと、地域の様々な場に参加・参画することが重要です。

サークル活動等を通じた社会参加の場や、これまでに得た技能や経験を活かし、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場の充実を図るとともに、参加・参画の仕組みづくりを推進します。

さらに、自立支援や介護予防、重度化防止の取組を推進するため、専門職による支援の充実を図り、高齢者の保健事業と介護予防が一体的に実施できる体制を構築します。

基本方針2 認知症とともに暮らす地域の実現

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すことができる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視し、「共生」と「予防」を両輪として取組を進めることが重要です。

認知症への地域の理解を深めるとともに、認知症の人本人からの発信を支援します。

また、認知症予防を推進するとともに、認知症の人への医療・介護サービス、介護者への支援の充実を図ります。

さらに、認知症になってもできる限り住み慣れた地域でこれまでどおりに暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

基本方針3 地域で暮らし続けられる体制の構築

高齢者が住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けるためには、日常生活を送るために必要な支援やサービスを受けるとともに、地域における支援体制を構築することが重要です。加えて、地域住民が抱える課題が複雑化・複合化する中で、市町村による断らない相談支援体制、社会とのつながりや参加の支援、地域づくりが求められています。

生活支援体制整備を充実させるとともに、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの機能強化を推進します。

また、医療と介護の連携を強化し、切れ目のない医療やリハビリテーションを提供できる体制や在宅看取りを支援する体制を整えます。

さらに、近年の災害発生や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症対策を推進します。

基本方針4 介護保険サービスの安定的な提供

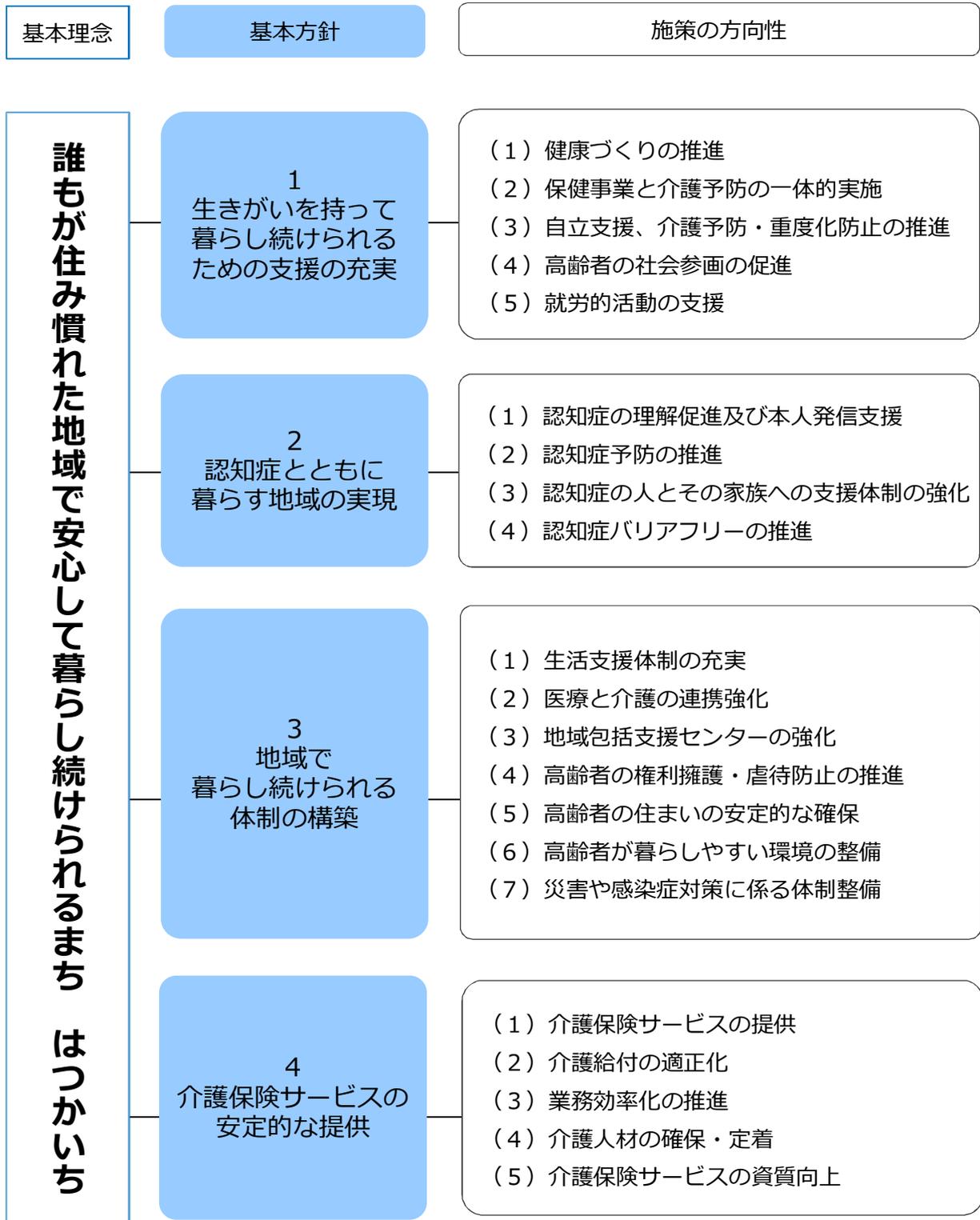
高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けるため、また国を挙げて取り組んでいる介護離職ゼロを実現するためには、適切な介護保険サービスが安定的に提供されることが重要です。

さらに、介護保険制度を持続可能なものとするため、介護給付の適正化、介護保険サービスの資質の向上を図り、介護保険事業を適切に運営します。

これらを進めるに当たっては、地域、関係機関・団体、サービス提供事業者等と連携を図り、介護人材の確保・定着・育成に一体的に取り組むとともに、業務の効率化を図ります。



3 施策の体系



●● 第5章 施策の展開 ●●

第5章 施策の展開

本章に掲げる施策を推進するに当たっては、3年後にめざす姿が達成できたか評価する指標を基本方針毎に設定し、評価を行います。また、具体的施策のうち特に力を入れる事項を重点施策とし、重点施策についても評価指標を設定し、進捗管理と評価を行います。

基本方針 1 生きがいを持って暮らし続けられるための支援の充実

めざす姿

高齢者が健康で生きがいを持ち、充実した生活を送ることができている。

(1) 健康づくりの推進

<現状と課題>

国の「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」において、すべての世代が安心できる「全世代型社会保障」を実現するため、「健康寿命延伸プラン」が示されました。高齢者人口がピークとなり、現役世代が急激に減少する令和22（2040）年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸することをめざし、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣づくり」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」が主要事項として掲げられています。

本市では、市民が生活の質を高めながら健康寿命を延ばし、こころ豊かな生活を送ることができるよう、「健康はつかいち21（第2次）」に基づき、市民の健康づくりを支援する取組を推進しています。

高齢者の保健福祉に関するアンケート調査（以下「ニーズ調査」という。）の結果では、介護・介助が必要になった要因として、「骨折・転倒」、「関節の病気（リウマチ等）」等が続いて、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「心臓病」、「糖尿病」等の生活習慣病も挙がっています。また、現在治療中や後遺症のある病気として高血圧が最も高くなっていました。

<施策の方向性>

高齢者が要支援状態、要介護状態になることを予防し、健康寿命をできる限り延ばすための取組とともに、生涯にわたる生活習慣の改善を重視した健康づくりを推進します。

<具体的施策>

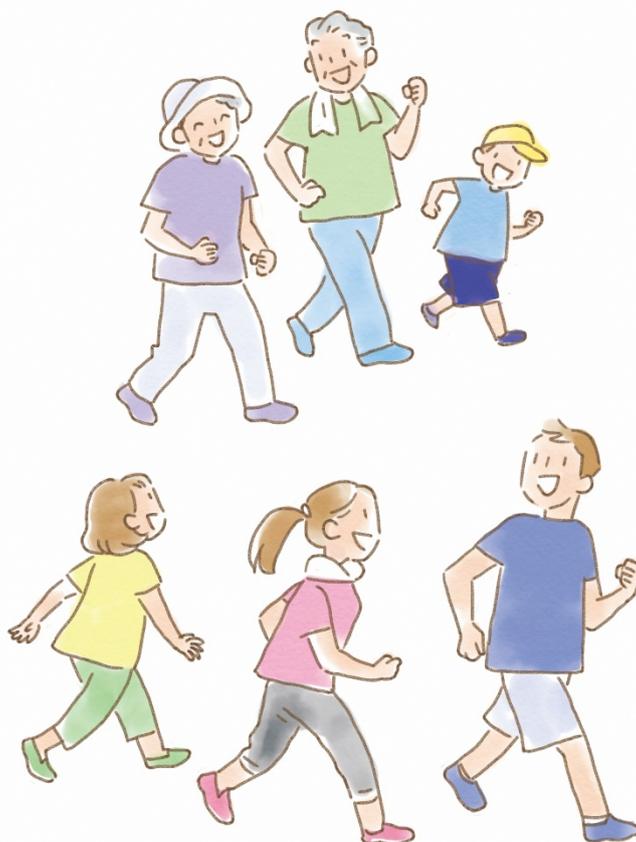
住民組織を活用した健康づくりの推進

地域のサロンなどで、高齢者が体操や運動を継続的に実践できるよう「健康づくり応援団」がお手伝いします。

また、ウォーキングを推進するための知識の伝達や実践活動（交流ウォーキングなど）を行う「ウォーキングリーダー」、食を中心とした健康づくりを推進する「食生活改善推進員」、健康はつかいち21事業を推進する「健康はつかいち21推進部会（地域会）」・「健康づくり推進員」、子育てを応援する「母子保健推進員（ママフレンド）」など、あらゆるライフステージにおいて市民の健康づくりを支援する人材の育成や、活動の支援を行い、地域における健康づくりを推進します。

生活習慣病予防の推進

生活習慣病予防と重症化予防のため、特定健康診査、後期高齢者健康診査、がん検診、健康教育、健康相談、訪問指導などを実施し、生活習慣の改善を支援します。

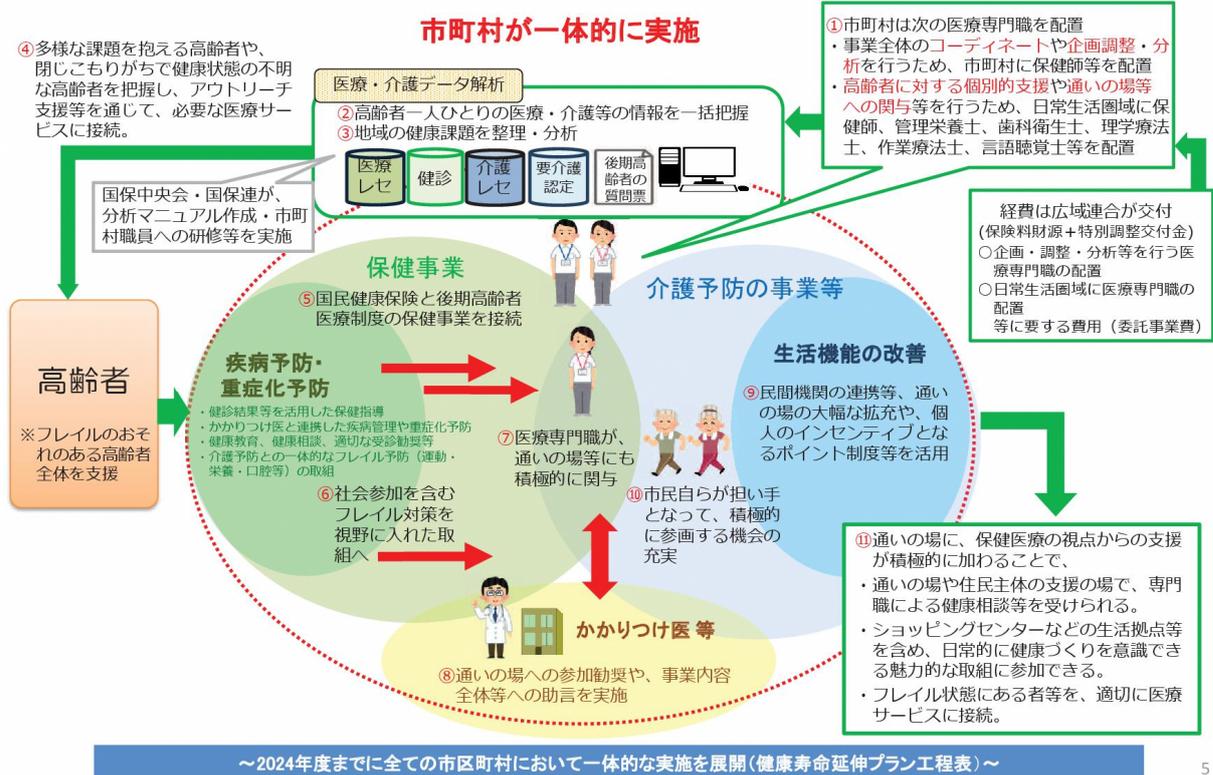


(2) 保健事業と介護予防の一体的実施

<現状と課題>

高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細やかな支援を実施するため、保健事業と介護予防を一体的に実施することが必要です。

〔図表5-1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(市における実施のイメージ図)〕



出典:厚生労働省HPより<<https://www.mhlw.go.jp/content/000619365.pdf>>

<施策の方向性>

疾病予防・重症化予防のため、運動、口腔機能向上、栄養状態の改善等のフレイル対策などの保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者の健康管理を支援できるよう関係機関との体制の整備を行います。

<具体的施策>

フレイル予防・重症化予防の取組	<重点>
<p>KDB(国保データベース)等のデータを活用して地域の健康課題の分析や対象者の把握を行い、日常生活圏域ごとの課題に応じた保健事業や介護予防、ハイリスク者への個別支援を実施します。</p> <p>日常生活圏域ごとに保健師、栄養士、歯科衛生士等の医療専門職を配置し、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する体制を整備します。</p>	

(3) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

<現状と課題>

介護保険制度は、高齢者の有する能力に応じて自立した日常生活を送ることができるように支援することをめざしています。本市においては平成28（2016）年度から、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）として、地域の実情に応じて住民等の多様な主体の参画を得て、「介護予防・生活支援サービス事業」及び「一般介護予防事業」を実施するなど、要支援・要介護状態となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を推進してきました。

ニーズ調査の結果では、多くの高齢者が健康づくりや介護予防のための取組を日常生活の中で行っていることがわかった一方で、運動器機能・口腔機能の低下や低栄養、閉じこもり等のリスクがある高齢者がいることが懸念されます。

要支援・要介護認定者が利用する訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションについては、現在全国や広島県を上回る供給量を有しています。特に要支援から要介護2までの認定者への供給量が多く、このことが重度化防止につながり、要介護3以上の認定率の抑制に影響していると考えられます。

<施策の方向性>

市民や事業者など地域全体への自立支援、介護予防・重度化防止に関する啓発を行うとともに、リスクがある人への適切なサービスや支援の提供、多職種連携による取組等を推進します。

あわせて、高齢者の関心や介護予防の実践を効果的・継続的とするための取組を行います。



<具体的施策>

介護予防・日常生活支援総合事業の充実	
<p>[介護予防・生活支援サービス事業(別表)]</p> <p>基本チェックリストで生活機能の低下がみられた事業対象となる高齢者及び要支援1・2の認定者(以下「要支援者等」という。)を対象とし、本人の希望及び自立支援のために必要な範囲でサービスを提供します。</p> <p>短期集中型通所サービスや移動支援サービスについては、第8期計画期間中に検討し、実施できるよう準備します。</p>	
<p>[一般介護予防事業(別表)]</p> <p>65歳以上のすべての高齢者を対象とし、地域の実情に応じた効果的、効率的な介護予防の取組を推進します。</p> <p>地域の実情に応じて収集した情報を活用し、閉じこもり等なんらかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防の活動につなげます。</p> <p>地域の通いの場に参加する個人の状態(健康状態・機能維持状態)の経年変化や、通いの場の機能の評価等、効果分析方法を検討します。また、認知症カフェ等の多様な居場所づくりの支援を行うとともに、居場所を拠点とした活動を通じて地域での見守りを推進します。</p>	
<p>[総合事業の弾力化]</p> <p>総合事業の弾力化について第8期計画期間中に検討し、第9期計画から実施できるよう準備します。</p>	
保険者機能強化推進交付金等を活用した介護予防事業の拡充	
<p>保険者機能強化推進交付金等の活用を検討し、高齢者の自立支援、重度化防止等に向けた取組、介護予防、健康づくり等に資する取組の充実を図ります。</p>	
リハビリテーションの推進	<重点>
<p>リハビリテーションの重度化防止への効果等を踏まえ、第8期計画期間中においては、現在の供給量を維持するとともに、自立支援や介護予防を重視した取組の充実を図ります。</p>	
自立支援に資するケアマネジメントの推進	<重点>
<p>高齢者がその有する能力に応じてその人らしい生活を送ることをめざしたケアマネジメントを推進するため、介護支援専門員の資質向上に関する支援を行います。</p> <p>また、専門職、民生委員・児童委員、地域住民自治組織、老人クラブ、サロン運営者、地域のNPO等、様々な関係機関・団体との連携を図り、情報共有に努めるとともにインフォーマルな社会資源の活用を推進します。</p>	

【別表】

● 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防ケア マネジメント 事業	介護予防ケア マネジメント	適切なアセスメントに基づき、高齢者の自立に向けて設定された目標の達成をめざします。利用者の生活上の困りごとに対して、単にできないことを補うのではなく、高齢者の自立支援や介護予防に資するよう、専門的支援により生活機能の維持改善を図ります。
訪問型 サービス	訪問介護型サービス (従前相当)	身体介護が必要とされた要支援者等を対象とし、訪問介護員による身体介護および生活介護を実施します。
	生活援助型訪問 サービス(訪問A)	身体介護を除く自立支援・介護予防に資する生活援助が必要な要支援者等を対象とし、訪問介護員及び廿日市市介護予防・生活支援員(市が定める養成研修を修了した者)による生活援助を実施します。
	住民主体型助け合い サービス(訪問B)	有償ボランティアが庭そうじ、草むしり、ゴミの片づけ、電球の交換、季節物の入れ替え等を行います。
	短期集中型訪問 サービス(訪問C)	リハビリ専門職、管理栄養士等が利用者の自宅を訪問し、3~6か月以内の短期間で身体等の機能改善や生活の自立をめざした助言や指導を行います。
通所型 サービス	通所介護型サービス (従前相当)	3時間以上の利用あるいは入浴介助が必要とされた要支援者等を対象とし、生活機能向上のための機能訓練等を実施します。
	短時間型デイ サービス(通所A)	2時間以上3時間未満の機能訓練等(入浴は除く)を実施します。
	住民主体型通いの場 サービス(通所B) せらつサロン	住民運営の週1回の通いの場で、地域の市民センターや集会所等で体操やレクリエーションを楽しみながら介護予防に取り組むとともに、食事をとりながら交流を深めます。

● 一般介護予防事業

介護予防普及啓発事業	
通いの場 (いきいき百歳体操 等)	いきいき百歳体操を活用した通いの場づくりの支援を行います。いきいき百歳体操のフォローとして、体力測定とともに、3か月後に栄養改善のミニ講座、6か月後に口腔ケアのミニ講座、1年後に認知症の理解と予防に関するミニ講座を行います。
介護予防教室	運動や栄養改善、口腔ケア、脳トレなどの介護予防教室における介護予防の普及、ICTを活用した介護予防の啓発を行います。
まめでいきいき元気教室 脳トレプラス	認知機能の向上プログラムと、運動機能向上プログラムを行い、要介護状態になることを予防します。 送迎、マシントレーニングなど地域の実情に合わせて教室を行います。
地域介護予防活動支援事業	
市民を対象とし、介護予防に関わるボランティア等の人材や組織活動の育成、支援を行います。	
地域リハビリテーション活動支援事業	
地域における介護予防の取組を強化するため、地域リハビリテーション連絡会を開催し、関係機関との情報共有を図ります。地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場、介護職員等の技術支援等に、リハビリテーション専門員等の関与を促進します。	



(4) 高齢者の社会参画の促進

<現状と課題>

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。

ニーズ調査結果では、「楽しみや生きがいがある」、「地域での活動に月1回以上参加する」と回答した高齢者のうち、健康状態がよいと回答した人の割合が8割を超えており、地域での活動への参加意向がある高齢者は多くなっていました。

<施策の方向性>

高齢者が楽しみや生きがいを持って暮らすことができるよう、今後も住民主体の活動の充実を促進するとともに、仲間づくり、参加のきっかけづくりの支援、既存の活動の情報提供など、社会参加の促進を図ります。

<具体的施策>

老人クラブの活動支援
老人クラブの活動については、広く地域の高齢者の社会参加の場となるよう、老人クラブ会員への加入のきっかけづくりの支援や活動の活性化促進等を支援します。
ボランティアポイント制度の実施
社会参加、社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながることをめざし、ボランティアポイント制度を実施します。 また、ボランティアポイント制度を活用し、高齢者が福祉や地域の見守り等の担い手となることを促進します。
サロン活動の支援
新たなサロンの立ち上げの支援等を行うとともに、福祉を切り口とした「まちづくり」の視点から、市内でのサロン活動の情報提供を行います。 また、生活支援体制整備事業と連動し、サロンの活動を通じて地域での見守りを推進します。
交流やつながりづくりの推進
人生100年時代を見据えた生涯にわたる学びの場を提供し、その学習成果により、地域社会の中で自分らしく活動できる取組を支援します。 また、高齢者を敬愛し、長寿を祝する事業を推進します。

生涯スポーツの支援
<p>スポーツを通じて地域における人と人とのつながりを深め、健康寿命の延伸と心身ともに健康で豊かな日常生活を送るため、気軽に運動やスポーツに親しむ機会を増やせるよう支援します。</p>

(5) 就労的活動の支援

<現状と課題>

高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かし、地域や社会を構成する一員としてボランティア活動、就労的な活動などの社会貢献ができる場に参画することは、高齢者の生きがいつくり、自立した生活を送るための重要な要素です。

ニーズ調査結果では、週1回以上収入のある仕事をしている高齢者は2割を超え、他の活動よりも就いている人の割合が高くなっています。

<施策の方向性>

高齢者の技能や経験、地域活動や就労への意欲を、地域経済や支え合いの担い手としてつなぐ取組を行います。

<具体的施策>

就労機会の確保
<p>高齢者が健康で生きがいを持って働く場の確保や人手不足の分野での就労活動を支援するとともに、シルバー人材センターへの加入促進を図ります。</p>
生活支援サービスの担い手の育成
<p>高齢者自身が総合事業における生活支援サービスの担い手となる仕組みづくり等を支援します。</p>
就労的活動支援コーディネーターの配置
<p>就労的活動支援コーディネーターを配置し、就労的活動の場を提供できる民間企業や団体等と高齢者等とをマッチングします。</p> <p>特に、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し、役割がある形で高齢者の社会参加を促進します。</p>

◇基本方針 1 の評価指標

● 基本方針の評価指標

指標		現状	目標
健康寿命	男性	81.00歳 (平成29年)	維持
	女性	85.15歳 (平成29年)	維持
主観的健康感 (ニーズ調査において、健康状態が「とてもよい」「まあよい」と回答した者の割合)		78.8% (令和2年7月)	維持
要支援・要介護認定率		17.5% (令和2年9月)	維持

● 施策の評価指標

➤ フレイル予防・重症化予防の取組

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通いの場	高齢者人口に占める「通いの場」の参加者の割合(%)	4.3 (令和2年9月)	5	6	6
	「通いの場」の数(か所)	63 (令和2年9月)	70	80	90
「通いの場」における健康教育・健康相談	実施回数(回)	—	2	20	35
	延参加者数(人)	—	20	300	525
低栄養指導対象者の体重維持・改善者の割合(%)		—	80	80	80
生活習慣病重症化予防訪問実施回数(回)		—	3	30	40

➤ リハビリテーションの推進

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認定者1万人当たりの訪問リハビリテーション提供事業所数(か所)		15.29 (平成30年度)	維持	維持	維持
認定者1万人当たりの通所リハビリテーション提供事業所数(か所)		18.68 (平成30年度)			

➤ 自立支援に資するケアマネジメントの推進

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
自立支援型地域ケア会議	実施回数(回)	2 (令和2年12月)	4	4	4

基本方針 2 認知症とともに暮らす地域の実現

めざす姿

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きることができている。

(1) 認知症の理解促進及び本人発信支援

<現状と課題>

今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症の高齢者が増加することが見込まれています。

ニーズ調査の結果では、認知症に関する相談窓口や認知症の人の介護の方法、「認知症サポーター」、「認知症カフェ」、「認知症初期集中支援チーム」などの認知症に関する事業を知らない高齢者が多くいました。

<施策の方向性>

認知症の人やその家族が、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症に対する地域の理解を深める取組を行います。この理解を深める取組を行うに当たっては、認知症の人本人からの発信をもとに、暮らしやすい環境整備や地域の人々の理解につなげます。

<具体的施策>

認知症サポーターの養成
地域住民や企業社員を対象とし、認知症の人やその家族をあたたく見守り、支援する「認知症サポーター」を養成します。 また、小中学校のカリキュラムの中に「認知症サポーター養成研修」を組み込み、若い世代の認知症への理解を促進します。
認知症に関する啓発の推進と相談窓口の周知
認知症に関する正しい知識の普及を図るため、出前講座、講演会、市広報紙等による情報発信を行います。 また、地域包括支援センター等の認知症に関する相談窓口を周知します。 あわせて、若年性認知症の人が早期に相談できるように、相談窓口の周知に取り組みます。

認知症ケアパスの活用
認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関等における適切なケアの流れを明らかにした「認知症ケアパス」の普及啓発を図るとともに、有効に活用します。
認知症の人本人からの発信支援
認知症の人本人からの声を聞く機会が増えるよう、地域で暮らすその本人とともに認知症に関する正しい知識の普及啓発を推進します。

(2) 認知症予防の推進

<現状と課題>

国の認知症施策推進大綱における「予防」とは、「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」という意味です。

ニーズ調査の結果では、多くの人が認知症予防について関心を持っており、5割を超える高齢者が「自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい」と回答しています。

<施策の方向性>

認知症に関する正しい知識を普及するとともに、市民の関心を認知症予防の実践につなげる取組を行います。

<具体的施策>

認知症予防に関する出前講座の実施
認知症に関する正しい知識や認知症予防に関する情報提供等を行う出前講座を実施します。
認知症予防に資する可能性のある活動の推進
運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性が示されていることから、高齢者等が身近に通うことができる「通いの場」等の拡充を図ります。

(3) 認知症の人とその家族への支援体制の強化

<現状と課題>

在宅介護実態調査の結果では、在宅で介護をする家族等の介護者が「今後不安に感じる介護」は、「認知症状への対応」の割合が高く、介護支援専門員が回答した「在宅で介護サービスを利用する高齢者が在宅での生活の維持が困難になっている理由」は、「認知症の症状悪化」が上位になっています。

<施策の方向性>

認知症の人の早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等の連携を更に強化するとともに、本人のなじみの人や民生委員・児童委員など地域の関係者とも連携を図り取組を推進します。

また、認知症に関する医療や支援に関する情報を、認知症の人やその家族、すべての市民が確実に入手できる体制づくりを行います。

<具体的施策>

認知症相談事業の強化
<p>市民センターや地域のサロンに出向いて、タッチパネル式の認知症相談プログラムを活用した相談を受けることができる機会を増やします。</p> <p>また、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、医療機関、認知症初期集中支援チーム、社会福祉協議会、家族会等の連携による地域における相談体制の充実を図ります。</p>
認知症初期集中支援チームの充実
<p>複数の専門職がチームを組み、認知症が疑われる人や認知症の人、その家族を初期の段階に訪問し、包括的、集中的に支援する「認知症初期集中支援チーム」の充実を図ります。</p> <p>また、認知症の初期段階で認知症初期集中支援チームの支援につなぐことができるよう、地域包括支援センターが中心となり、介護サービス事業者や地域の関係機関等と連携を図ります。</p>
認知症地域支援推進員の資質の向上
<p>認知症疾患医療センターやかかりつけ医、介護サービス事業者及び地域の支援機関をつなぐ「認知症地域支援推進員」の資質の向上を図るとともに、市民へ周知します。</p>

認知症カフェの開催と活動を通じた支援の推進
認知症の人とその家族、地域住民、保健・医療・福祉及び介護の専門職などが集い、語り合える「認知症カフェ」の立ち上げ支援を行うとともに、身近な地域で気軽に認知症カフェに参加ができる地域づくりを実施します。また、認知症カフェの活動を通じ、認知症とその家族への支援を行います。
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業
認知症高齢者の自宅を訪問し、話し相手や見守りを行う、やすらぎ支援員を養成します。 また、やすらぎ支援員の活躍の場を拡大し、人材の効率的な活用を図ります。

(4) 認知症バリアフリーの推進

<現状と課題>

認知症になると、買い物や移動、趣味の活動など様々な場面で外出や交流の機会を減らしている状況があります。

<施策の方向性>

認知症になってもできる限り住み慣れた地域でこれまでどおり暮らし続けていくため、地域で認知症の人を見守る体制の整備や認知症サポーターの活動を認知症の人やその家族への具体的な支援につなげる仕組みづくりなどの取組を行います。

<具体的施策>

認知症サポーターの活動の充実と支援する仕組みの構築	<重点>
認知症サポーターが、認知症の人やその家族を支援する活動を行えるよう、認知症サポーターのステップアップ講座を開催します。 認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなげる仕組みの構築に向けた取組を推進します。	
認知症のある人を支援する人たちの連携の強化	
キャラバン・メイト、オレンジアドバイザー、認知症地域支援推進員、認知症サポーター、家族会等の連絡会を日常生活圏域で開催し、日常生活圏域における課題を共有し、その解決のための連携を強化します。	
認知症バリアフリーの環境整備	
庁内関係課や事業者、地域の関係機関・団体等と連携を図り、認知症になっても日常生活や地域生活や地域の通いの場への参加などこれまでどおりに暮らし続けていけるよう、様々な障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。	

はつかいち見守り安心ネットワーク
<p>公共機関やタクシー会社、コンビニエンスストア、医療機関、町内会、ボランティアなどのネットワーク協力機関が、連絡網を通して、事前に登録した情報を伝達し、できる限り早期に発見・保護するシステムです。</p>
<p>[ネットワークの拡充]</p> <p>ネットワーク運営会議等を通じて関連機関との情報共有を行い、認知症や障がいのある人が外出したまま行方不明になった場合の早期発見に向けた取組を行います。</p>
<p>[見守りシールの普及啓発]</p> <p>認知症の人などが外出中に行方がわからなくなる場合に備え、服にQRコードを貼り、速やかに保護につなげるシステムを導入し、普及を図ります。このシステムでは、発見者がQRコードを読み取ると家族や市にメールが届き、インターネット上の伝言板でやりとりができます。</p>
<p>[位置検索性端末機の貸し出し]</p> <p>行方不明になった認知症や障がいのある人を位置検索性システムにより検索し、早期保護につなげるため、端末機の貸し出しを行います。</p>

◇基本方針2の評価指標

● 基本方針の評価指標

指標		現状	目標
認知症の相談窓口の認知度 (ニーズ調査において、認知症の相談窓口を「知っている」と回答した者の割合)	自分や家族に認知症の症状がある人	53.0% (令和2年7月)	増加
	自分や家族に認知症の症状がない人	29.8% (令和2年7月)	増加
認知症の理解促進 (ニーズ調査において、認知症の取組について「いずれも知らない」と回答した者の割合)	自分や家族に認知症の症状がある人	39.0% (令和2年7月)	減少
	自分や家族に認知症の症状がない人	56.1% (令和2年7月)	減少

● 施策の評価指標

➤ 認知症サポーターの活動の充実と支援する仕組みの構築

指標		現状	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・ ステップアップ講座	開催回数(回)	—	1	2	3
	受講者数(人)	—	5	10	15

基本方針 3 地域で暮らし続けられる体制の構築

めざす姿

住み慣れた自宅や地域で、安心して自立した生活を続けることができる。

(1) 生活支援体制の充実

<現状と課題>

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増加する中、在宅生活を継続するための生活支援を必要としている人が増加し、そのニーズも多様化しています。

ニーズ調査の結果では、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援は、男性のひとり暮らしでは「草むしり」、「調理」、女性のひとり暮らしでは「庭木カット」、「草むしり」が上位でした。

本市においては、これまでに生活支援コーディネーターを配置するとともに、多様な生活支援サービスの充実と高齢者をはじめとする住民の支援体制の整備を推進してきました。住民同士で話し合う協議体については、小学校区や区で構成される28のコミュニティごとに設置されつつあります。

<施策の方向性>

今後も、顔の見える関係や自然と生まれる助け合いが重要であり、生活支援コーディネーターが伴走し、住民主体で地域課題を解決していく仕組みを構築します。

<具体的施策>

包括的な相談支援体制構築の検討
地域の様々な相談機関等とネットワークの構築を図り、多様化、複雑化する課題に適切に対応するとともに、高齢者が気軽に利用できる相談体制の充実を図ります。
地域の自主的な取組の支援
地域住民の活動が継続性のあるものとして定着するよう、生活支援コーディネーターと連携を図り、介護予防・生活支援サービスやコミュニティビジネスなどの手法を活用し、地域の特性に合った住民の主体的な活動を支援します。

生活支援体制整備の推進	<重点>
<p>[生活支援コーディネーターの配置]</p> <p>日常生活圏域ごとに、生活支援コーディネーターを配置し、地域に不足する生活支援サービスの把握及び創出、生活支援サービス関係主体間の連携体制づくり及び情報共有、地域の支援ニーズと生活支援サービス提供主体の活動のマッチングなど、生活の面から支援体制の充実を図ります。</p>	
<p>[協議体づくり]</p> <p>見守り機能を持つ通いの場づくりや、電球の交換やゴミ出しなどの軽度な生活支援を必要とする高齢者のニーズに対応する支援体制を整備するために、住民主体の話し合いの場となる第3層の協議体を、小学校区や区で構成されるコミュニティを単位に整備できるよう支援します。</p> <p>第3層で明らかになった地域課題について、解決に向けた議論ができるように、旧行政区で構成される第2層協議体を設置し、さらに市全域の課題解決に向け議論や提言できる場として第1層協議体を設置します。</p> <p>さらに、NPO団体、各種団体、民間企業等に協議体との協力を働きかけます。</p>	
家族介護者への支援	
<p>一定所得以下の同居家族の介護負担の軽減を図るため、要介護4・5の高齢者を自宅で介護する同居家族に、紙おむつなどの介護用品を現物支給します。</p>	

(2) 医療と介護の連携強化

<現状と課題>

今後、後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者が増加することが見込まれます。

ニーズ調査の結果では、在宅で介護を受けている9割の高齢者に認知症や心疾患、筋骨格系疾患など何らかの傷病がありました。

本市においては、医療・介護・福祉の専門職団体である五師士会に事業を委託し、「在宅医療・介護連携推進事業委員会」を中心に、地域の医療・介護の資源把握、医療・介護関係者の情報共有の支援、医療・介護関係者の研修、地域住民への普及啓発について重点的に取り組んできました。

<施策の方向性>

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域において継続した生活を送ることができるよう、今後も、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害対応等の様々な局面において、地域における在宅医療と介護、その他の関係者の連携を推進する体制整備を行います。

<具体的施策>

在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
五師士会および保健所、関係課と連携を図り、在宅医療・介護に関連する現状分析、課題抽出、施策立案を行います。
切れ目のない医療と介護の提供体制構築の推進
医療関係者と介護関係者の連携を図り、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制を構築します。 また、医療・介護の専門多職種による連携体制を強化するために、五師士会に次の業務を委託して推進します。
[在宅医療・介護連携に関する相談支援] 在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者などからの相談に対応し、連携調整、情報提供等を行います。
[医療・介護関係者の情報共有の支援] 医療・介護関係機関の効率的な情報共有のツールの利用促進を図ります。
[地域住民への普及啓発] 在宅医療や介護に関する講座の開催やパンフレットの配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。
[医療・介護関係者の研修] 医療・介護関係機関の職員を対象として多職種連携などに関する参加型の研修を実施します。医療職と介護職のそれぞれの課題を共有し、連携強化を図ります。

人生会議の普及啓発
<p>エンディングノートや人生会議に関連する出前講座等を行い、自分らしい暮らしを考えるきっかけをつくります。また、五師士会と連携して、人生会議の普及啓発を推進する人生会議サポーターを養成します。</p>

(3) 地域包括支援センターの強化

<現状と課題>

地域包括支援センターは、保健・医療・福祉をはじめ、地域の様々なサービスを活用し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう支援する地域包括ケアシステムの中核的な役割を果たす機関です。

ニーズ調査の結果では、地域包括支援センターについて「知っている」と回答した人の割合は28.1%と3割に満たない結果でした。

<施策の方向性>

今後の高齢化の進展に伴い増加する相談やサポートなどに適切に対応するため、地域包括支援センターの機能強化を図り、その業務の充実とともに、地域の保健・医療・介護の関係機関や団体との連携強化を図ります。

<具体的施策>

地域包括支援センターの機能強化	
<p>高齢化の進展や生活課題の複雑化等に伴う業務量や役割に応じ、地域包括支援センターの業務の一部を委託して体制の整備を行うとともに、運営協議会による地域包括支援センターの事業評価を行い、事業の改善につなぐ仕組みを整備します。</p>	
地域ケア会議の充実	<重点>
<p>地域ケア会議の目的を明確にし、その機能の充実を図り、多職種連携の推進、地域力の向上につなげます。</p> <p>個別ケースの課題解決に向けた支援を検討するとともに、多職種によるネットワークを構築し、地域課題を把握します。</p> <p>地域ケア会議を通じて把握された地域課題を整理し、地域の関係者と共有するとともに、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを検討し、圏域内の支援体制の整備を図ります。</p>	

(4) 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進

<現状と課題>

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加することが見込まれていますが、各種手続きや金銭管理等を行うことが困難な高齢者が必要な支援やサービス利用につながないケースがあり、成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。

全国における高齢者虐待は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果（国公表）によると、増加傾向にあります。

<施策の方向性>

高齢者が住み慣れた地域で尊厳が守られ、安心して暮らし続けることができるよう、高齢者やその家族に必要な支援やサービスにつなぐための体制整備を行います。

地域包括支援センターを中心として関係機関と連携を図り、見守り・支援体制の充実を図るとともに、高齢者虐待を未然に防ぐ環境づくりを推進します。

<具体的施策>

成年後見制度の地域連携ネットワークの推進
<p>認知症高齢者の増加や単独世帯の増加が見込まれる中、高齢者やその家族が必要に応じて、成年後見制度等を活用できるよう支援体制の充実を図ります。</p> <p>社会福祉協議会で行っている法人後見及び日常生活自立支援事業等の充実を図るとともに、成年後見制度の利用促進のため、地域連携ネットワークの中核となる機関を設置します。この体制整備に当たっては、市と社会福祉協議会との緊密な連携を行います。</p>
権利擁護事業の推進
<p>成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用できるよう支援体制の充実を図るとともに、市の広報紙等で制度の周知を図り、利用促進のための取組を推進します。</p> <p>成年後見制度の利用が必要にも関わらず、本人及び親族による申立てが見込めない場合、市長申立てにつなげ、同制度利用以外にも必要な支援があった場合、関係機関につなぐ等、早期対応支援を行います。</p>

施設における虐待防止の推進
<p>養介護施設従事者等による高齢者虐待について、高齢者虐待防止法に基づき、通報から終結までの流れについてのマニュアルを整備し、関係機関と連携を取りながら対応に当たります。</p> <p>また、養介護施設従事者等による高齢者虐待を未然に防ぐため、実地指導の定期的な実施や運営推進会議等への参加、介護サービス相談員の派遣などにより、日頃から施設運営等の実態把握を行います。</p>
高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク会議の開催
<p>高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク会議において情報共有を行うとともに、事例から抽出された課題についての協議、関係団体との連携強化を図ることで、複雑化している困難事例への対応を強化します。</p>
虐待防止に関する市民への啓発
<p>市民への周知を継続するとともに、介護者への支援を強化するなど、虐待の発生を未然に防ぐ取組を推進します。</p>

(5) 高齢者の住まいの安定的な確保

<現状と課題>

今後、要支援・要介護認定者や認知症高齢者の増加が見込まれる中で、住まいについては、地域においてそれぞれの生活のニーズにあったものが提供され、その住まいで生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。

ニーズ調査の結果では、全体として住居の形態は持家の割合が9割を超えていますが、ひとり暮らしの高齢者においては17.8%が賃貸住宅となっており、介護が必要になっても自宅で暮らし続けたいと考える高齢者が多いことも踏まえた検討が必要です。

<施策の方向性>

高齢者の多様なニーズに対応するため、安心安全な住まいの支援に取り組むとともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者の住まいについて、広島県及び関係機関と連携し、設置状況の把握を行うなど高齢者の安定的な住まいの確保を図ります。

また、生活に困難を抱えた高齢者に対する住まいの確保と生活の一体的な支援に取り組みます。

<具体的施策>

安心安全な住まいの支援	
高齢者の身体状況やニーズに対応した多様な住まいを確保するため、市営住宅の高齢者等向けの改善の実施や住居のバリアフリー化など住宅改修に関する相談などの支援を行います。	
住まいに関する情報提供・相談体制の充実	<重点>
<p>広島県居住支援協議会等や生活支援センターと連携し、公営住宅、不動産業者の紹介や養護老人ホームについての適切な情報提供と相談体制の充実を図ります。</p> <p>また、ケアハウス（軽費老人ホーム）、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などについては、適正な運営の確保と質の向上に努めます。</p>	

[図表5-2 高齢者向け施設]

区 分		第7期計画末	第8期計画期間	第8期計画末
養護老人ホーム	施設数	1		1
	定員数	60		60
ケアハウス(軽費老人ホーム)	施設数	4		4
	定員数	107	△2	105
有料老人ホーム	施設数	3		3
	定員数	160		160
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	9	2	11
	定員数	305	136	441

※特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを含む。

※令和2年10月1日現在で把握しているものを掲載。



(6) 高齢者が暮らしやすい環境の整備

<現状と課題>

交通事故死者数に占める高齢者の割合は高く、認知症などにより判断能力が低下している高齢者を含めて悪質商法や詐欺等高齢者が犯罪の対象となるケースが多くあります。

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと自分らしい生活を送るためには、誰もが安全で快適に過ごすことができる環境が必要です。

<施策の方向性>

高齢者が様々な活動に参加するためには、地域の環境の安全性や利便性の向上、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインのまちづくりを進めるとともに、高齢者自身や地域の意識を高め、高齢者が犯罪や交通事故の被害にあわないような地域の生活環境づくりを進めます。

<具体的施策>

移動交通手段の確保
<p>高齢者が利用しやすい移動手段の確保を図るため、利用状況等を検証し、生活交通として新たな対応への転換も含め、方策等を検討します。</p> <p>廿日市市地域公共交通網形成計画に基づき、交通機関の乗継ぎ円滑化やバリアフリー対応車両の導入など、利用者の利便性の向上を図ります。</p>
防犯対策の推進
<p>「安全・安心なまちづくり」をめざして、地域自治組織・警察等の各種団体と連携をとりながら、高齢者の防犯への意識啓発を図るとともに、地域ぐるみで高齢者の防犯対策が推進できるように支援します。</p>
消費者被害の未然防止
<p>近年、多様化する悪質商法などの消費者被害にあわないよう、廿日市市消費生活センターにおいて、出前講座の実施や消費者協会などと連携した啓発活動を推進します。</p> <p>また、消費生活相談員による消費生活全般に関する相談や弁護士による無料法律相談など、相談体制の充実を図ります。</p>
交通安全対策の推進
<p>これまで以上に警察・交通安全協会・地域自治組織等との連携を密にし、高齢者の交通安全の意識啓発を図るとともに、地域ぐるみで高齢者の交通安全対策を推進します。</p> <p>また、高齢者の運転事故防止を目的とした、運転免許証を返納した人を支援する高齢者運転免許自主返納支援事業を実施します。</p>

ユニバーサルデザインの推進

市内の適用施設のバリアフリー化を促進するため、法令などに基づき建築窓口での対応を含めた啓発活動を積極的に行い、バリアフリー法による認定建築物が整備されるように努めます。道路や公園についてもバリアフリー化を推進し、駅や公共交通機関については、バリアフリー化に向け、事業者と連携を図り、支援を行います。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

<現状と課題>

近年、多くの自然災害が発生し、甚大な被害をもたらしています。身体機能の低下等による影響から高齢者は、災害発生時に的確に行動することが困難であるため、災害の犠牲となる危険性が高くなります。

また、新型コロナウイルス感染症など新興感染症が出現、流行し、高齢者施設等でのクラスターの発生など重症化リスクの高い高齢者への感染拡大が懸念されています。

<施策の方向性>

地域での防災対策や見守り体制の整備を推進するとともに、高齢者施設等が浸水などの被害を受けたケースが発生していることから、介護事業所等と連携を図り、災害時の情報を共有し、支援体制を整備します。

介護サービス等の提供や事業の実施に当たっては、新型コロナウイルスに限らず感染症等について、拡大防止策の周知や発生時に備えた平時からの準備の促進、代替サービス確保に向けた体制整備を行います。



<具体的施策>

住民意識の啓発などを通じた地域における防災体制の構築	<重点>
<p>自主防災組織等を対象とした各種研修会や情報交換会、出前トークや防災訓練の実施を通じて市民の防災意識の向上を図ります。</p> <p>また、地域自治組織や自主防災組織などの災害協定支援団体と連携・協力し、高齢者や障がい者等、支援が必要な市民への支援体制づくりを推進します。</p>	
避難行動要支援者名簿の整備、個別計画書の策定及び避難支援団体の活動支援	
<p>避難行動要支援者避難支援制度の周知・啓発を行い、避難行動要支援者名簿を整備します。避難行動要支援者名簿を提供できていない地区については、避難支援団体（地域自治組織や自主防災組織等の支援団体）との協定締結に取り組みます。</p> <p>避難行動要支援者に係る個別計画書の策定については、介護支援専門員などの関係者等と連携して取り組みます。避難支援団体の活動支援に当たっては、GISによる要支援者の地図情報の提供を行います。</p>	
介護事業所に対する防災啓発活動、感染症拡大防止策の周知・啓発の実施	
<p>国や県からの災害、防災や感染症に関する情報等について、速やかに市内介護事業所に提供するとともに、防災啓発活動、感染拡大防止策の周知・啓発を推進します。</p>	
介護事業所における災害時の避難訓練の実施、感染症発生時の 事前準備状況の確認	<重点>
<p>関係機関等と連携し、介護事業所等における災害対策や感染症に係る計画等の策定、訓練等の実施、必要な物資の備蓄・調達の状況を定期的に確認します。</p> <p>非常災害対策計画が作成されていない介護事業所等や、避難確保計画が作成されていない浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理者等に働きかけ、適切な計画が立案できるよう支援します。</p>	
災害・感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連絡体制の整備	
<p>災害や感染症の流行に備え、庁内の関係部局や関係機関、介護事業所等と連携した体制を整備し、情報の共有や介護事業所等との効果的・効率的な訓練、研修を実施します。</p> <p>また、災害発生時に介護サービスが必要な人に継続的にサービス提供できるよう、広島県や近隣市町と連携を図り、介護事業所への支援・応援体制を整備します。</p>	

◇基本方針3の評価指標

● 基本方針の評価指標

指標	現状	目標
地域への満足度 (ニーズ調査において、高齢になっても自宅での生活を安心して継続できる地域だと「思う」「どちらかというと思う」と回答した者の割合)	53.0% (令和2年7月)	増加

● 施策の評価指標

➤ 生活支援体制の充実

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
生活支援コーディネーターが支援する住民主体の話し合い(協議体での話し合い)	実施回数(回)	—	112	126	140
	延参加者数(人)	—	560	630	700

➤ 地域ケア会議の充実

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域ケア会議	実施回数(回)	55 (令和元年度)	65	75	85

➤ 住まいに関する情報提供・相談体制の充実

指標		基準	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
広島県居住支援協議会等の連携会議	実施回数(回)	2 (令和2年度)	4	4	4

➤ 住民意識の啓発などを通じた地域における防災体制の構築

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
出前トークや防災訓練	実施回数(回)	45 (令和2年度見込み)	50	70	90

➤ 介護事業所における災害時の避難訓練の実施、感染症発生時の事前準備状況の確認

指標		現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
事業所の非常災害対策計画	策定率(%)	51.4 (令和元年6月)	60	65	70

基本方針 4 介護保険サービスの安定的な提供

めざす姿

介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができる。

(1) 介護保険サービスの提供

<現状と課題>

介護保険サービスの提供に当たっては、高齢者が要介護状態等となっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが必要です。

ニーズ調査の結果では、多くの高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望んでいます。

また、要介護状態等になってもできるだけ住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域密着型サービスの果たす役割が重要です。

<施策の方向性>

介護が必要とされる人に必要な介護が提供されるよう介護サービス基盤の整備を行います。また、在宅での生活が困難となった理由として、認知症状の悪化が高くなっていることから、認知症の人が適切な介護サービスを利用できるようサービス提供の充実を図ります。

<具体的施策>

介護サービスを提供する事業所の整備
介護施設及び地域密着型サービスについて、第8期計画に基づいて着実に整備を推進します。(100～102頁参照)
認定者数、受給者数、サービス種類別の給付実績のモニタリング及び分析
定期的に介護保険事業状況報告、地域包括ケア「見える化」システム等の各種調査報告や分析システムを活用し、要介護認定や1人当たりの介護給付等の状況やその他の介護保険事業の実態について、全国や広島県等との比較や第8期計画値の進捗状況等の分析を行います。

事業者の指定と指導・監査
<p>市指定事業所である地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業を対象とし、事業所の運営及びサービスの提供が適切に行われるよう、個別事業所への実地指導を実施します。県指定事業所については、広島県と合同で実地指導を行います。</p> <p>また、集団指導を通じて法令等の周知や運営に関する指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を図ります。</p>
社会福祉法人等が行う利用者負担額軽減についての周知
<p>低所得者の方の介護サービスの利用促進を図るため、社会福祉法人等が行う利用者負担額軽減について、引き続き市ホームページ等により周知します。</p>

(2) 介護給付の適正化

<現状と課題>

効果的・効率的な介護給付等を実施するためには、介護給付等を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供できるよう促すことが必要です。この適切な認定、適切なサービスの提供、費用の効率化を通じ、介護給付の適正化を図ることが介護保険制度に対する信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築を可能とします。

<施策の方向性>

国が示した「介護給付適正化計画に関する指針」及び広島県の「第5期広島県介護給付適正化計画」（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）に基づき、これまでの介護給付の適正化の取組を踏まえ、主要5事業を中心に給付の適正化について総合的に推進します。

<具体的施策>

介護給付適正化主要5事業の推進	<重点>
<p>[要介護認定の適正化]</p> <p>要介護認定の平準化・適正化を図るために、調査票の内容の点検・確認を行うとともに、認定調査員・審査会委員を対象とした研修を実施します。</p>	
<p>[ケアプラン点検]</p> <p>自立支援に資する適切なケアプランとなるよう、介護支援専門員の気づきを促し、ケアマネジメントの質の向上を支援します。</p> <p>また、3年間で市内全居宅介護支援事業所の点検ができるよう、計画的に実施するとともに、1事業所当たりの点検件数を増加します。</p>	
<p>[住宅改修の点検]</p> <p>受給者の状態に応じた適切な改修となるよう、理由書や工事見積書などにより改修内容を確認するとともに、疑義のある場合には現地確認などにより施工状況を検査します。</p> <p>[福祉用具購入・貸与の点検]</p> <p>受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めるため、福祉用具の必要性や使用頻度、利用状況を調査します。</p>	
<p>[医療情報との突合・縦覧点検]</p> <p>広島県国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検チェックリストと医療情報との突合リストを引き続き定期的に確認するとともに、実地指導において活用を図ります。</p>	
<p>[介護給付費通知]</p> <p>介護保険サービスや介護予防・日常生活支援総合事業サービスを利用している人に、サービス内容と費用を記載した通知を送付し、自らが受けているサービスを確認することで、コスト意識の啓発と不正請求の発見を促します。</p>	

(3) 業務効率化の推進

<現状と課題>

少子高齢化の進展に伴う介護需要が増大する一方で、人的制約がある中、必要な質を担保しつつ、必要な介護サービスの量を確保する観点から、業務の効率化への対応が必要です。

<施策の方向性>

文書量の削減やロボット・ICTの活用等による生産性の向上などの業務効率化への取組を行います。

<具体的施策>

指定申請書類、監査関係資料などの文書量削減
業務効率化の観点から、介護分野の文書に係る負担軽減を図っていくため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を推進します。
介護ロボット等導入支援などの業務効率化に資する取組の推進
広島県が実施する介護ロボット導入支援事業や介護事業所ICT導入支援事業について市内の事業所に周知を図るなど、国や県と連携して業務効率化に資する取組を推進します。
電子申請手続きの導入
介護保険に係る手続きの利便性の向上と対応の効率化を行うため、電子申請サービスの導入を図ります。

(4) 介護人材の確保・定着

<現状と課題>

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護サービスを提供する人材を安定的に確保するための取組が必要です。本市においては、総人口・現役世代人口が減少する中、高齢者人口は令和8（2026）年にピークを迎えますが、介護ニーズの高い85歳以上の人口は令和20（2038）年まで増加し続けることが見込まれます。

全国的に介護を担う人材が不足しており、国を挙げて介護離職ゼロに取り組む中、本市においても介護人材の確保が介護保険サービスを安定的に提供する上で大きな課題となっています。広島県の推計では、令和元（2019）年を基準とすると、本市の要介護認定者数は令和22（2040）年までに4,393人増加しますが、介護職員数（常勤換算）は223人減少する見込みです。介護職員1人当たりの要介護認定者数は令和元（2019）年度が5.8人であるのに対し、令和7（2025）年は7.9人、令和22（2040）年には12.7人となります。サービス提供状況調査において、介護サービス等を提供する法人の6割がサービスの提供を継続していく上での課題として「職員の新規の確保が困難である」と回答しています。

<施策の方向性>

地域、関係機関・団体、サービス提供事業者等と連携を図り、介護人材の確保・定着・育成に向けた取組を推進します。

<具体的施策>

介護職員等の処遇改善、離職防止、定着促進、生産性向上	<重点>
<p>介護職員等の処遇改善について、広島県と協力し、介護報酬上で評価する介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の取得促進を図ります。</p> <p>また、介護事業所における業務効率化を推進し、介護職員等の働く環境を改善します。</p>	
就労的活動支援コーディネーターの設置	
<p>就労的活動支援コーディネーターを設置し、地域の新たな担い手づくりとして、介護周辺業務のボランティアの育成を継続して行います。</p> <p>介護の担い手育成として、介護予防生活支援員の養成や復職のための研修の充実を図ります。</p>	

<p>人材不足が深刻な過疎地域等の事業所への支援</p>
<p>人口減少や高齢化が急速に進んでいる過疎地域等（中山間地域を含む）における介護サービスの提供基盤を整えるため、介護人材確保の支援策について検討します。</p>
<p>人材確保・定着のための情報提供や市内事業者への支援など情報発信の充実</p>
<p>福祉人材の確保・育成・定着に向けた推進組織「廿日市市 大竹市 福祉・介護人材確保等総合支援協議会」と連携し、人材の確保や定着に向けた取組を推進します。</p>
<p>人材確保に向けた市内事業者への支援の充実</p>
<p>介護保険サービス事業者等へ、求人・求職のマッチングイベント等への積極的な参加を促すなど、市内事業者の職場環境の改善に向けた助言、情報提供を行います。</p> <p>中学、高校の生徒や保護者、教員などに対して、介護の体験や魅力を発信することにより、将来の職業選択につながる取組を行います。</p> <p>また、一般市民、学生、高齢者、福祉職・介護職への就職を検討している人等に対しては、広報等を通じて介護の仕事を知る機会となる取組を行います。</p>
<p>介護人材の定着への支援</p>
<p>市内介護サービス事業者の交流会や研修会を開催するなど、介護職員の相互の学びあいや交流の場を設け、やりがいやスキルの向上、魅力の再発見を通じて離職の防止につなげます。</p>



(5) 介護保険サービスの資質向上

<現状と課題>

利用者本位で質の高い介護サービスが円滑に提供される体制が必要です。

<施策の方向性>

介護が必要になっても、その有する能力に応じてその人らしい自立した日常生活を営むことをめざし、利用者の日常生活、介護上の課題を的確に把握し、自立支援に資するサービスの提供を促します。

<具体的施策>

ケアマネジメントの充実
ケアマネジメントの質の向上に必要な事項をまとめたケアマネジメントに関する基本方針を策定し、周知を図るとともに内容の充実を図ります。 また、地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心に、介護支援専門員の相談・支援の充実を図るとともに、各種研修への積極的な参加を支援します。
介護サービス相談員派遣事業
介護施設の利用者や利用者家族から相談を聞き、施設との橋渡しを行う介護サービス相談員の育成や派遣施設の充実により、介護サービスの質の向上を図ります。
相談・苦情解決の体制づくり
利用者が安心してサービスを利用できるよう、関係機関と連携し、苦情内容への迅速かつ的確な対応を行います。 また、事故報告について、事故内容・原因・改善策を分析し、介護事業所に集団指導等の場で留意事項として周知するなど、事故情報の共有化を図ることにより同種の事故の再発防止を図ります。
介護サービスの評価の推進
各事業所における福祉サービス第三者評価制度の積極的な活用及び継続的な受審を促進します。

◇基本方針4の評価指標

● 基本方針の評価指標

指標	現状	目標
介護保険サービスの満足度 (ニーズ調査において、介護保険サービスについて「満足している」「どちらか」と満足している」と回答した者(要支援1・2高齢者)の割合)	71.1% (令和2年7月)	75.0%

● 施策の評価指標

➤ 介護給付適正化主要5事業の推進

指標			現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護給付適正化 主要5事業	要介護認定の 適正化	認定調査表の 点検件数(件)	全件 (令和元年度)	全件	全件	全件
	ケアプラン 点検	実施件数(件)	36 (令和元年度)	36	48	60
	住宅改修等の 点検	実施件数(件)	6 (令和元年度)	120	130	140
	医療情報との 突合・縦覧点検	実施回数(回)	12 (令和元年度)	12	12	12
	給付費通知	通知回数(回)	1 (令和元年度)	1	1	1

➤ 介護職員等の処遇改善、離職防止、定着促進、生産性向上

指標	現状	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護職員等特定処遇改善加算取得率	65.9% (令和2年12月)	67%	68%	69%

●● 第6章 介護サービス量等の見込み・保険料の設定 ●●

第6章 介護サービス量等の見込み・保険料の設定

1 被保険者数等の見込み

(1) 第1号被保険者数の推計

- 本市の第8期計画期間中における65歳以上の第1号被保険者数は増加し、最終年度の令和5（2023）年度には36,416人となり、令和2（2020）年度と比較すると1,161人増加すると見込まれます。
- 第1号被保険者のうち、前期高齢者数は減少し、後期高齢者数は増加すると見込まれます。
- 第8期計画期間以降をみると、令和7（2025）年度の第1号被保険者数は令和2（2020）年度より1,506人増加、後期高齢者数は3,854人増加すると見込まれます。
- 令和22（2040）年度の第1号被保険者数は、令和7（2025）年度より減少しますが、後期高齢者数はやや増加すると見込まれます。

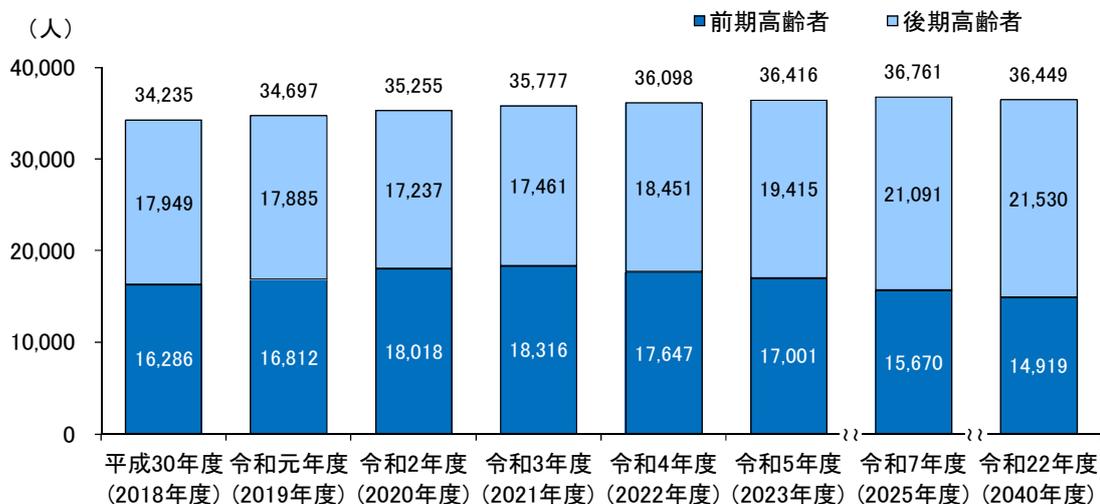
[図表6-1 第1号被保険者数の推移・推計]

(単位:人)

	第7期			第8期			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
第1号被保険者数	34,235	34,697	35,255	35,777	36,098	36,416	36,761	36,449
前期高齢者	16,286	16,812	18,018	18,316	17,647	17,001	15,670	14,919
後期高齢者	17,949	17,885	17,237	17,461	18,451	19,415	21,091	21,530

資料:平成30年度から令和2年度介護保険事業状況報告9月月報(各年9月末現在)・令和3年度から廿日市市推計

[図表6-2 第1号被保険者数の推移・推計]



(2) 要支援・要介護認定者数の推計

- 本市の第8期計画期間中における要支援・要介護認定者数は増加し、最終年度の令和5（2023）年度には6,826人となり、令和2（2020）年度と比較すると556人増加すると見込まれます。
- 第8期計画期間以降については、令和2（2020）年度と比較すると令和7（2025）年度は868人増加、令和22（2040）年度は2,539人増加すると見込まれます。
- 日常生活圏域別では、第8期計画期間の要支援・要介護認定者数は、いずれの圏域でも増加すると見込まれます。令和2（2020）年度と令和5（2023）年度を比べると、廿日市中部では144人増加の13.6%増、廿日市西部では140人増加の11.6%増となるなど他の地域より高くなっています。

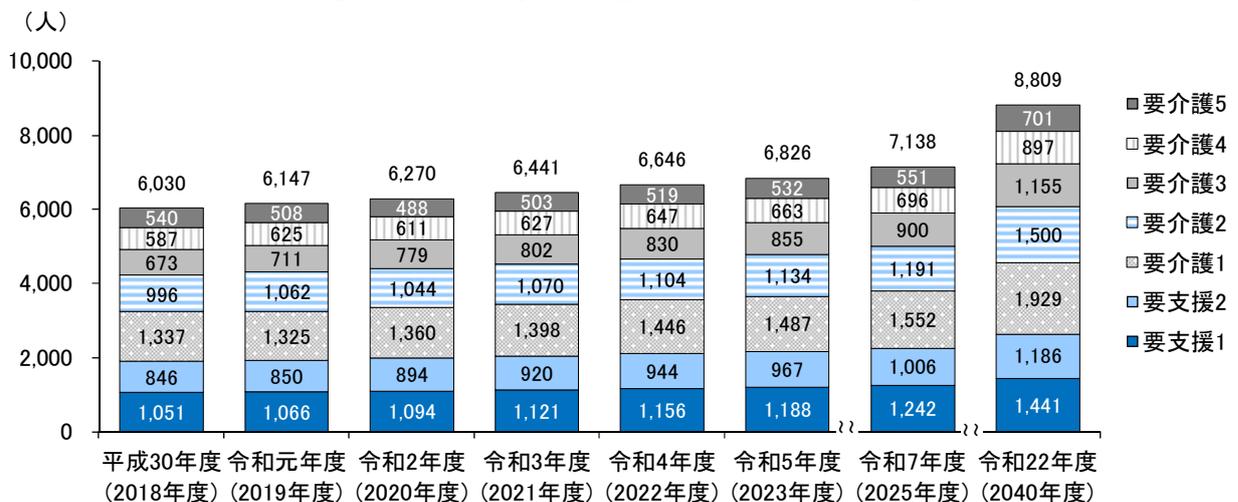
[図表6-3 要支援・要介護認定者数の推移・推計]

(単位:人)

	第7期			第8期			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
要支援1	1,051	1,066	1,094	1,121	1,156	1,188	1,242	1,441
要支援2	846	850	894	920	944	967	1,006	1,186
要介護1	1,337	1,325	1,360	1,398	1,446	1,487	1,552	1,929
要介護2	996	1,062	1,044	1,070	1,104	1,134	1,191	1,500
要介護3	673	711	779	802	830	855	900	1,155
要介護4	587	625	611	627	647	663	696	897
要介護5	540	508	488	503	519	532	551	701
計	6,030	6,147	6,270	6,441	6,646	6,826	7,138	8,809

資料:平成30年度から令和2年度介護保険事業状況報告9月月報(各年9月末現在)・令和3年度から廿日市市推計

[図表6-4 要支援・要介護認定者数の推移・推計]



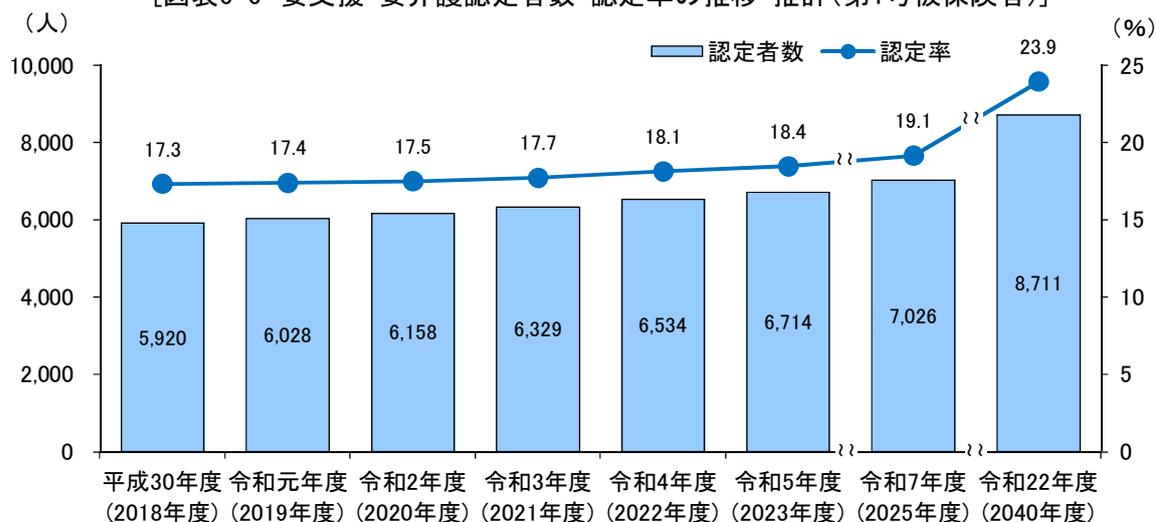
[図表6-5 要支援・要介護認定者数・認定率の推移・推計(第1号被保険者)]

(単位:人)

	第7期			第8期			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
認定者数	5,920	6,028	6,158	6,329	6,534	6,714	7,026	8,711
認定率	17.3%	17.4%	17.5%	17.7%	18.1%	18.4%	19.1%	23.9%

資料:平成30年度から令和2年度介護保険事業状況報告9月月報(各年9月末現在)・令和3年度から廿日市市推計

[図表6-6 要支援・要介護認定者数・認定率の推移・推計(第1号被保険者)]



[図表6-7 日常生活圏域別要支援・要介護認定者数・認定率の推移・推計(第1号被保険者)]

(単位:人)

		第7期			第8期			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
廿日市 東部	認定者数	1,358	1,370	1,395	1,432	1,469	1,493	1,552	1,881
	認定率	18.1%	18.2%	18.4%	18.7%	19.1%	19.3%	19.9%	20.3%
廿日市 中部	認定者数	981	1,012	1,056	1,103	1,153	1,200	1,291	1,985
	認定率	15.2%	15.1%	15.1%	15.2%	15.5%	15.7%	16.3%	26.2%
廿日市 西部	認定者数	1,149	1,201	1,211	1,252	1,305	1,351	1,441	1,828
	認定率	17.1%	17.5%	17.5%	17.9%	18.5%	19.0%	20.2%	28.4%
佐伯	認定者数	704	698	702	708	719	733	742	750
	認定率	17.9%	17.8%	17.8%	18.0%	18.3%	18.6%	19.0%	24.4%
吉和	認定者数	84	76	78	79	85	83	85	66
	認定率	25.7%	24.5%	25.4%	25.7%	27.4%	27.3%	28.4%	28.0%
大野	認定者数	1,505	1,533	1,580	1,618	1,667	1,716	1,778	2,091
	認定率	17.4%	17.6%	17.9%	18.1%	18.6%	19.1%	19.7%	22.2%
宮島	認定者数	139	138	136	137	136	138	137	110
	認定率	19.0%	18.9%	19.2%	19.5%	19.5%	20.3%	20.8%	25.9%

(3) 認知症高齢者数の推計

- 本市の令和2（2020）年度の要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人は3,603人であり、要介護度別の割合から今後を推計すると、要支援・要介護認定者の増加に伴い、増加し続ける見込みです。
- 高齢者人口に占める割合は、令和5（2023）年度は11.2%、令和22（2040）年度は14.7%と上昇する見込みです。
- 日常生活圏域別では、第8期計画期間は、いずれの圏域でも増加すると見込まれます。令和2（2020）年度と令和5（2023）年度を比べると、廿日市中部では105人増加の17.6%増、廿日市西部では106人増加の15.4%増となるなど、他の地域と比べ高くなっています。

[図表6-8 認知症高齢者数等の推移・推計]

(要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人)

(単位:人)

	第7期	第8期			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
認知症高齢者数	3,603	3,823	3,951	4,061	4,253	5,371
認定者数に占める割合	58.5%	60.4%	60.5%	60.5%	60.5%	61.7%
高齢者数	35,309	35,777	36,098	36,416	36,761	36,449
高齢者数に占める割合	10.2%	10.7%	10.9%	11.2%	11.6%	14.7%

[図表6-9 日常生活圏域別認知症高齢者数等の推移・推計]

(要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の人)

(単位:人)

		第7期	第8期			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
廿日市 東部	認知症高齢者数	804	851	873	890	925	1,146
	高齢者数に占める割合	10.6%	11.1%	11.3%	11.5%	11.8%	12.3%
廿日市 中部	認知症高齢者数	597	644	675	702	757	1,188
	高齢者数に占める割合	8.5%	8.9%	9.1%	9.2%	9.6%	15.7%
廿日市 西部	認知症高齢者数	690	736	769	796	850	1,103
	高齢者数に占める割合	10.0%	10.5%	10.9%	11.2%	11.9%	17.1%
佐伯	認知症高齢者数	420	438	446	454	460	476
	高齢者数に占める割合	10.7%	11.1%	11.3%	11.5%	11.8%	15.5%
吉和	認知症高齢者数	48	51	54	53	54	43
	高齢者数に占める割合	15.6%	16.6%	17.4%	17.4%	18.1%	18.2%
大野	認知症高齢者数	958	1,013	1,045	1,076	1,117	1,341
	高齢者数に占める割合	10.8%	11.4%	11.7%	11.9%	12.4%	14.3%
宮島	認知症高齢者数	86	90	89	90	90	74
	高齢者数に占める割合	12.1%	12.8%	12.8%	13.2%	13.7%	17.5%

(4) 介護人材の推計

- 広島県による介護職員の将来推計では、本市の介護人材は、令和元（2019）年と比較し、令和7（2025）年には89人減少、令和22（2040）年には223人減少すると見込まれています。
- 令和元（2019）年を100とした要介護認定者数、介護職員数の令和22（2040）年の値は、本市は広島県全体よりも要介護認定者数は大きく伸びていますが、介護職員数の減少は広島県全体と大きく変わりません。
- 令和22（2040）年の介護職員1人当たりの要介護認定者数の推計は、広島県全体が9.3人であるのに対し、本市は12.7人と多くなっています。

[図表6-10 介護職員数(常勤換算推計値)の推計]

(単位：人)

	令和元(2019)年	令和7(2025)年	令和22(2040)年	増減
広島県	31,998	29,838	24,424	-7,576
廿日市市	1,047	958	824	-223

資料：広島県推計

[図表6-11 要介護認定者数と介護職員数(常勤換算推計値)の推計]

(令和元(2019)年を100とした場合の令和7(2025)年、令和22(2040)年の値)

	要介護認定者数			介護職員数		
	令和元(2019)年	令和7(2025)年	令和22(2040)年	令和元(2019)年	令和7(2025)年	令和22(2040)年
広島県	100	121.0	145.6	100	93.2	76.3
廿日市市	100	125.7	172.5	100	91.5	78.7

資料：広島県推計

[図表6-12 介護職員1人当たり要介護認定者数の推計]

(単位：人)

	令和元(2019)年	令和7(2025)年	令和22(2040)年
広島県	4.9	6.4	9.3
廿日市市	5.8	7.9	12.7

資料：広島県推計

2 介護給付費等対象サービスの基盤整備

ニーズ調査の結果において、多くの高齢者が、介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望んでいることなどを踏まえ、介護サービス基盤の整備の方針については、「施設サービスから在宅サービス」とします。

サービス基盤の整備に当たっては、日常生活圏域の特性や地理的配置を考慮し、介護が必要な高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスや今後増加が予想される認知症高齢者、医療依存度の高い中重度者に対応可能な介護サービスを中心に進めます。

(1) 居宅サービス

居宅サービスについては、多くの高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることを望んでいることなどを踏まえ、要介護認定者数の伸び率等から適切なサービス確保を図ります。

(2) 施設・居住系サービス

広域型の施設・居住系サービスについては、近隣市に大型の施設が開設されるなどの状況を踏まえつつ、介護離職ゼロに向けて必要とされている需要に応じて整備します。

ア 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）については、令和2（2020）年4月1日現在、待機者（申込者数）が「要介護3」以上で359人となっています。この待機者のうち、在宅の高齢者が179人存在しており、6か月以内に入所が必要と見込まれる人は、独居が1人、家族等との同居が10人の、合わせて11人います。また、在宅生活改善調査では、現在のサービス利用では在宅生活の維持が難しくなっている人のうち、緊急で介護老人福祉施設の入所が必要な人が9人となっています。

このことから、近隣市の施設整備状況や介護老人福祉施設以外のサービスの整備計画も踏まえ、第8期においては、介護老人福祉施設の新設は行わず、介護老人福祉施設に併設する短期入所生活介護から4床を介護老人福祉施設に転換することとします。

イ 介護医療院及び介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、令和5（2023）年度末に廃止されることが決まっており、介護医療院等へ転換することとされています。

市内にある介護療養型医療施設については、介護医療院への転換意向が示されていることから、令和3（2021）年度に介護医療院への転換を計画することとします。

ウ 特定施設入居者生活介護

廿日市市地域医療拠点整備事業により大型のサービス付き高齢者向け住宅の整備が行われる予定です。サービス付き高齢者向け住宅については、基本指針において特定施設入居者生活介護の指定を受けることが望ましいとされていることから、整備事業者の意向も踏まえ、特定施設入居者生活介護の指定を計画することとします。

(3) 地域密着型サービス

要介護状態になってもできるだけ住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、地域包括ケアシステムを充実するため、地域の実情に応じた整備を行います。

ア 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

在宅生活改善調査において、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のニーズが高い状況を把握しました。

日常生活圏域の整備状況を踏まえ、廿日市東部、中部、西部又は大野圏域に1事業所を整備することとします。

イ 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は、小規模多機能型居宅介護に「訪問看護」を組み合わせたものであることから、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた地域で安心して生活することを可能とするサービスです。

廿日市市ではこれまでこのサービスを提供する事業所がありませんでしたが、在宅の限界点を高める観点などから、廿日市中部圏域に1事業所を整備することとします。

ウ 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は、廿日市中部圏域に1事業所があり、廿日市地域を中心にサービス提供を行っていますが、高齢者人口の多い大野圏域まで十分にサービス提供ができていません。

このことから、大野圏域に1事業所を整備することとします。

[図表6-13 介護サービスの基盤整備]

(単位:施設・事業所、人)

		第7期 計画末	第8期計画			第8期 計画末
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
施設サービス	介護老人福祉施設	施設数	7			7
		定員数	398	4		402
	介護老人保健施設	施設数	4			4
		定員数	400			400
	介護医療院	施設数	1	1		2
		定員数	51	60		111
介護療養型医療施設	施設数	1	△1		0	
	定員数	60	△60		0	
特定施設入居者生活介護	施設数	4	1		5	
	定員数	221	96		317	
地域密着型サービス	介護老人福祉施設入居者生活介護	施設数	2			2
		定員数	57			57
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	事業所数	10		廿日市東部、中部、 西部又は大野圏域 1	11
		定員数	171		18	189
	特定施設入居者生活介護	施設数	1			1
		定員数	29			29
	小規模多機能型居宅介護	事業所数	4			4
		定員数	101			101
	看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	0	廿日市中部圏域 1		1
		定員数	0	29		29
認知症対応型通所介護	事業所数	5			5	
	定員数	58			58	
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	事業所数	1		大野圏域 1	2	
地域密着型通所介護	事業所数	18			18	
	定員数	224			224	

※特定施設入居者生活介護は施設サービスに含めて掲載。

※地域密着型通所介護は事業者から申し出があれば介護サービス見込量を勘案して整備を検討。

[図表6-14 介護保険対象外の施設等]

(単位:施設、人)

		第7期 計画末	第8期計画			第8期 計画末
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	8	1		9	
	定員数	275	40		315	
ケアハウス(軽費老人ホーム)	施設数	4			4	
	定員数	107	△2		105	

※特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを除く。

3 介護保険給付等の見込み

(1) サービス量・給付費の見込み

各年度の要介護等認定者数の推計値に、各年度の要介護度・サービス別の利用率見込み、要介護度・サービス別の利用者1人当たりの利用回数・日数等の見込みを乗じ、介護サービス・介護予防サービスのサービス量を見込みました。

[図表6-15 介護サービス見込量・給付費]

		第7期	第8期		第9期	第14期	
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	641,325	624,373	640,000	668,957	724,796	1,068,507
	回数(回)	217,282	207,880	212,848	222,490	241,216	356,114
	人数(人)	10,200	10,500	10,776	11,208	12,012	16,740
訪問入浴介護	給付費(千円)	31,076	31,681	32,685	33,672	38,437	65,413
	回数(回)	2,563	2,602	2,683	2,765	3,155	5,370
	人数(人)	444	456	468	480	552	924
訪問看護	給付費(千円)	283,253	287,200	291,358	303,311	327,961	474,218
	回数(回)	63,191	63,262	64,140	66,769	72,170	104,165
	人数(人)	6,252	6,312	6,396	6,648	7,164	10,176
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	47,953	56,841	58,817	63,584	68,495	96,463
	回数(回)	16,393	19,040	19,700	21,298	22,938	32,275
	人数(人)	1,404	1,680	1,740	1,884	2,028	2,856
居宅療養管理指導	給付費(千円)	76,070	80,203	81,606	85,137	92,218	136,073
	人数(人)	7,128	7,128	7,248	7,560	8,184	12,036
通所介護	給付費(千円)	762,508	841,212	850,696	884,680	946,676	1,311,670
	回数(回)	107,320	118,818	120,083	124,705	133,028	181,612
	人数(人)	11,112	12,120	12,252	12,720	13,560	18,468
通所リハビリテーション	給付費(千円)	319,443	380,703	387,392	407,228	437,781	617,136
	回数(回)	39,260	47,009	47,897	50,375	53,951	74,557
	人数(人)	5,172	5,688	5,796	6,096	6,528	9,024
短期入所生活介護	給付費(千円)	415,346	456,763	463,472	486,918	530,668	787,718
	日数(日)	49,616	55,328	56,064	58,844	63,928	93,750
	人数(人)	3,660	4,644	4,704	4,932	5,340	7,740
短期入所療養介護	給付費(千円)	34,238	49,176	49,204	53,448	56,451	86,646
	日数(日)	3,030	4,238	4,238	4,603	4,849	7,378
	人数(人)	348	552	552	600	624	912
福祉用具貸与	給付費(千円)	265,655	262,621	266,199	277,771	301,073	443,304
	人数(人)	18,348	18,480	18,708	19,452	20,904	29,496
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	13,529	12,563	12,563	13,365	14,076	19,832
	人数(人)	444	432	432	456	480	672
住宅改修費	給付費(千円)	33,289	35,910	35,910	35,910	38,066	54,742
	人数(人)	360	396	396	396	420	600
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	412,706	419,375	606,280	606,280	606,280	606,280
	人数(人)	2,172	2,196	3,168	3,168	3,168	3,168

		第7期	第8期			第9期	第14期
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	21,832	19,444	19,455	39,023	24,069	35,834
	人数(人)	156	156	156	276	192	264
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	260,996	295,107	298,643	311,906	334,760	462,917
	回数(回)	34,572	37,662	38,117	39,686	42,426	57,680
	人数(人)	3,600	3,912	3,960	4,116	4,392	5,916
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	96,213	97,662	99,362	104,603	112,848	169,754
	回数(回)	8,904	9,005	9,125	9,600	10,320	15,300
	人数(人)	912	912	924	972	1,044	1,536
小規模多機能型居宅 介護	給付費(千円)	185,420	217,089	223,708	232,833	252,212	386,934
	人数(人)	912	1,020	1,044	1,080	1,164	1,728
認知症対応型共同生 活介護	給付費(千円)	478,739	528,305	583,810	583,810	583,810	583,810
	人数(人)	1,872	2,052	2,268	2,268	2,268	2,268
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	83,672	76,712	76,754	76,754	76,754	76,754
	人数(人)	384	348	348	348	348	348
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活 介護	給付費(千円)	196,455	201,046	201,157	201,157	201,157	201,157
	人数(人)	684	696	696	696	696	696
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	0	85,872	85,919	85,919	97,399	153,500
	人数(人)	0	348	348	348	396	600
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,163,390	1,281,126	1,300,583	1,313,082	1,313,082	1,313,082
	人数(人)	4,536	4,968	5,040	5,088	5,088	5,088
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,252,230	1,274,992	1,292,384	1,309,854	1,309,854	1,309,854
	人数(人)	4,464	4,500	4,560	4,620	4,620	4,620
介護医療院	給付費(千円)	427,896	862,092	861,137	912,670	912,670	912,670
	人数(人)	1,140	2,280	2,280	2,448	2,448	2,448
介護療養型医療施設	給付費(千円)	301,259	51,734	51,763	0		
	人数(人)	864	168	168	0		
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	403,994	409,709	415,031	431,495	462,582	645,936
	人数(人)	27,960	28,584	28,932	30,048	32,136	44,376
合計		8,208,485	8,939,511	9,285,888	9,523,367	9,864,175	12,020,204

※ 端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

[図表6-16 介護予防サービス見込量・給付費]

		第7期	第8期			第9期	第14期
		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	52,937	52,567	53,662	55,028	57,459	67,569
	回数(回)	15,428	14,569	14,866	15,242	15,916	18,716
	人数(人)	1,752	1,812	1,848	1,896	1,980	2,328
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	17,871	19,444	20,798	21,844	22,491	26,472
	回数(回)	6,206	6,569	7,022	7,375	7,594	8,938
	人数(人)	684	708	756	792	816	960
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	7,917	9,339	9,597	9,849	10,225	12,122
	人数(人)	828	888	912	936	972	1,152
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	74,338	87,454	89,221	91,673	95,361	112,500
	人数(人)	2,712	2,988	3,048	3,132	3,264	3,840
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	5,553	7,399	7,404	7,404	8,152	9,298
	日数(日)	1,224	1,346	1,346	1,346	1,514	1,702
	人数(人)	72	180	180	180	204	228
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	986	531	532	532	532	532
	日数(日)	194	71	71	71	71	71
	人数(人)	12	12	12	12	12	12
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	85,793	85,135	86,924	89,250	93,104	109,312
	人数(人)	10,908	11,328	11,568	11,880	12,396	14,544
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	4,643	5,699	5,699	5,699	6,270	7,123
	人数(人)	216	240	240	240	264	300
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	14,935	22,951	24,019	25,152	26,221	29,490
	人数(人)	168	252	264	276	288	324
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	30,211	30,396	43,749	43,749	43,749	43,749
	人数(人)	408	408	588	588	588	588
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	2,356	4,303	4,305	4,305	4,305	5,058
	回数(回)	268	460	460	460	460	536
	人数(人)	60	72	72	72	72	84
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	7,235	7,253	7,257	7,257	7,257	8,351
	人数(人)	132	132	132	132	132	156
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
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	61,195	64,262	65,676	67,440	70,363	82,605
	人数(人)	13,596	13,992	14,292	14,676	15,312	17,976
合計		365,972	396,733	418,843	429,182	445,489	514,181

※ 端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業の見込み量について、第7期計画期間の実績等を勘案し、見込みました。

[図表6-17 介護予防・日常生活支援総合事業費]

(単位:千円)

	第7期	第8期			第9期	第14期
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護相当サービス	62,563	66,413	70,178	73,844	80,219	81,889
訪問型サービスA	51,188	54,338	57,418	60,418	65,634	67,000
訪問型サービスB	60	420	420	420	420	420
訪問型サービスC	1,142	2,261	3,307	6,097	6,097	6,097
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	154	154	163	171	186	190
通所介護相当サービス	209,138	222,008	234,595	246,852	268,161	273,743
通所型サービスA	2,113	2,243	2,370	2,493	2,709	2,765
通所型サービスB	1,206	1,587	1,677	1,765	1,917	1,957
通所型サービスC	0	2,415	4,165	8,330	12,495	12,495
通所型サービス(その他)	99	99	105	110	120	122
介護予防ケアマネジメント	28,640	34,409	36,360	38,260	41,562	42,427
介護予防把握事業	0	0	0	3,000	3,000	3,000
介護予防普及啓発事業	27,991	33,983	33,983	33,983	33,983	33,983
地域介護予防活動支援事業	5,898	6,446	6,446	6,446	6,446	6,446
地域リハビリテーション活動支援事業	455	675	675	675	675	675
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	10,017	12,349	12,603	12,603	12,603	12,603

[図表6-18 包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費]

(単位:千円)

	第7期	第8期			第9期	第14期
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	126,057	158,642	260,371	260,371	260,371	260,371
任意事業	21,421	25,432	25,432	25,432	25,432	25,432

[図表6-19 包括的支援事業費(社会保障充実分)]

(単位:千円)

	第7期	第8期			第9期	第14期
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅医療・介護連携推進事業	9,375	9,244	14,707	14,707	14,707	14,707
生活支援体制整備事業	35,120	35,898	35,898	35,898	35,898	35,898
認知症初期集中支援推進事業	5,261	5,261	5,261	5,261	5,261	5,261
認知症地域支援・ケア向上事業	10,192	12,722	12,722	12,722	12,722	12,722
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	2,275	2,275	2,275	2,275	2,275
地域ケア会議推進事業	3,514	1,759	2,813	3,389	4,419	1,759

[図表6-20 地域支援事業費計]

(単位:千円)

	第7期	第8期			第9期	第14期
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	400,662	439,798	464,464	495,468	536,227	545,812
包括的支援事業費(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	147,478	184,074	285,803	285,803	285,803	285,803
包括的支援事業費(社会保障充実分)	63,462	67,159	73,676	74,253	75,283	72,623
地域支援事業費	611,602	691,031	823,943	855,523	897,313	904,238

※ 端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

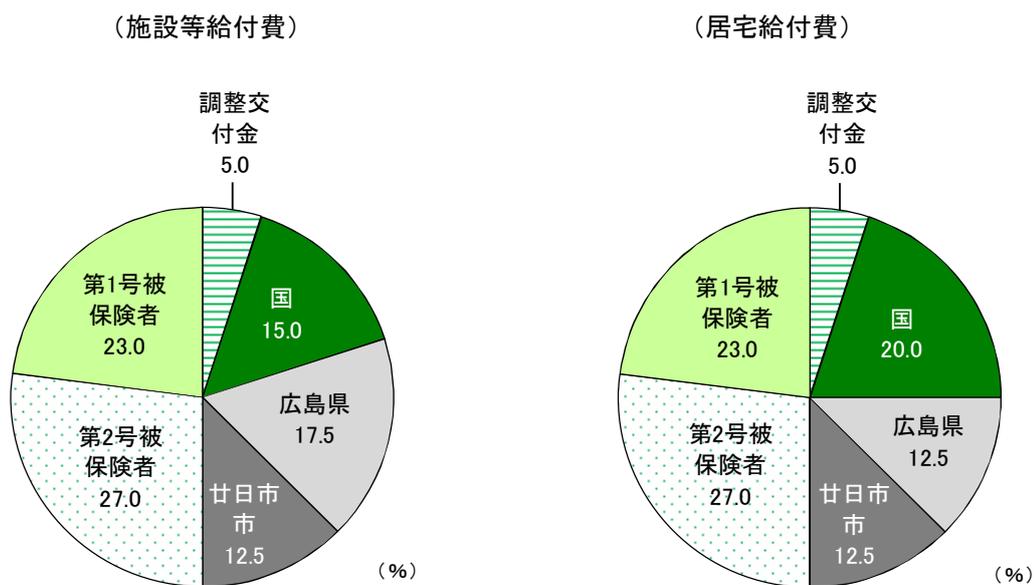
4 介護保険料の設定

(1) 第1号被保険者の負担率

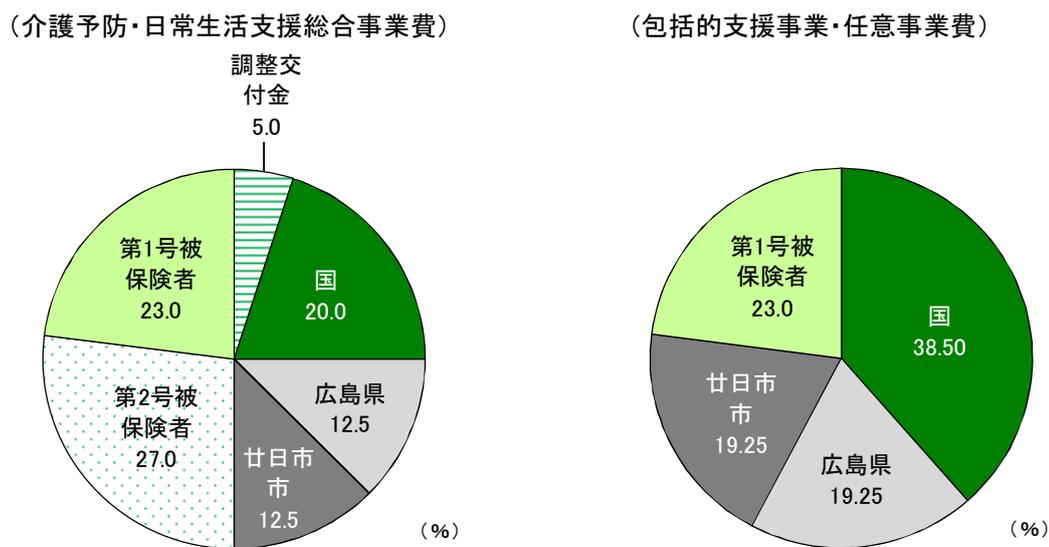
第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定されます。

第8期計画期間は、第7期計画期間と同様に23%です。

[図表6-21 保険給付費の財源構成]



[図表6-22 地域支援事業費の財源構成]



(2) 保険料基準額

第1号被保険者の保険料収納必要額は、標準給付額の第1号被保険者負担分に調整交付金見込額を減じて算出され、第8期計画期間（令和3（2021）～5（2023）年度）の保険料収納必要額の合計は7,440,002,058円となります。

保険料基準月額は次の方法で算出され、本市の第1号被保険者保険料基準月額は5,498円となります。

[図表6-23 第1号被保険者の保険料算定]

(単位:円)

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	計
標準給付費見込額 ②+③+④+⑤+⑥ ①	9,712,155,633	10,061,884,057	10,319,328,727	30,093,368,417
総給付費 ②	9,336,244,000	9,704,731,000	9,952,549,000	28,993,524,000
特定入所者介護サービス費等給付額 ③	193,033,832	171,523,559	176,166,161	540,723,552
高額介護サービス費等給付額 ④	156,734,606	158,663,806	162,961,050	478,359,462
高額医療合算介護サービス費等給付額 ⑤	17,979,907	18,545,580	19,017,916	55,543,403
算定対象審査支払手数料 ⑥	8,163,288	8,420,112	8,634,600	25,218,000
地域支援事業費見込額 ⑧+⑨+⑩ ⑦	691,031,000	823,943,143	855,523,305	2,370,497,448
介護予防・日常生活支援総合事業費 ⑧	439,798,000	464,464,003	495,467,765	1,399,729,768
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 ⑨	184,074,000	285,803,000	285,803,000	755,680,000
包括的支援事業(社会保障充実分) ⑩	67,159,000	73,676,140	74,252,540	215,087,680
第1号被保険者負担分相当額 (①+⑦)×23% ⑪	2,392,732,926	2,503,740,256	2,570,215,967	7,466,689,149
調整交付金相当額 (①+⑧)×5% ⑫	507,597,682	526,317,403	540,739,825	1,574,654,909
調整交付金見込交付割合 ⑬	3.09%	3.16%	3.07%	
調整交付金見込額 (①+⑧)×⑬ ⑭	313,695,000	332,633,000	332,014,000	978,342,000
調整交付金相当額と見込額の差額 ⑫-⑭ ⑮	193,902,682	193,684,403	208,725,825	596,312,909
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 ⑯				73,000,000
介護給付費準備基金取崩額 ⑰				550,000,000
第1号被保険者保険料収納必要額 ⑪+⑮-⑯-⑰ ⑱				7,440,002,058
予定保険料収納率 ⑲				98.87%
所得段階別補正後第1号被保険者数(人)⑳	37,681	38,019	38,354	114,054

(単位:円)

第8期第1号被保険者保険料基準月額 ⑱÷⑲÷⑳÷12	=5,498
----------------------------	--------

※ 端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

[図表6-24 所得段階別保険料]

第7期計画					第8期計画					
保険料段階		割合	介護保険料(円)		保険料段階		割合	介護保険料(円)		
			年額	月額				年額	月額	
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	基準額 × 0.5 (0.3)	32,990 (19,794)	2,749 (1,650)	第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	基準額 × 0.5 (0.3)	32,990 (19,794)	2,749 (1,650)	
	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下					世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下				
第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	基準額 × 0.67 (0.42)	44,206 (27,711)	3,684 (2,309)	第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	基準額 × 0.67 (0.42)	44,206 (27,711)	3,684 (2,309)	
第3段階	本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が120万円超	基準額 × 0.75 (0.7)	49,485 (46,186)	4,124 (3,849)	第3段階	本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が120万円超	基準額 × 0.75 (0.7)	49,485 (46,186)	4,124 (3,849)	
第4段階	(本人が市民税非課税あり) 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下	基準額 × 0.9	59,382	4,949	第4段階	(本人が市民税非課税あり) 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下	基準額 × 0.9	59,382	4,949	
第5段階	本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円超	基準額 × 1.0	65,980	5,498	第5段階	本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円超	基準額 × 1.0	65,980	5,498	
第6段階	本人が市民税課税	本人の前年の合計所得金額が125万円未満	基準額 × 1.2	79,176	6,598	第6段階	本人の前年の合計所得金額が125万円未満	基準額 × 1.2	79,176	6,598
第7段階		本人の前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満	基準額 × 1.3	85,774	7,148	第7段階	本人の前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満	基準額 × 1.3	85,774	7,148
第8段階		本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満	基準額 × 1.5	98,970	8,248	第8段階	本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満	基準額 × 1.5	98,970	8,248
第9段階		本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満	基準額 × 1.65	108,867	9,072	第9段階	本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満	基準額 × 1.65	108,867	9,072
第10段階		本人の前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額 × 1.75	115,465	9,622	第10段階	本人の前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満	基準額 × 1.75	115,465	9,622
第11段階		本人の前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額 × 1.85	122,063	10,172	第11段階	本人の前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満	基準額 × 1.85	122,063	10,172
第12段階	本人の前年の合計所得金額が800万円以上	基準額 × 2.0	131,960	10,997	第12段階	本人の前年の合計所得金額が800万円以上	基準額 × 2.0	131,960	10,997	

※ 所得段階別に示す割合とは、基準月額に対する割合です。

※ () 内は、公費による保険料軽減措置後の割合及び保険料額です。

※ 第8期の保険料の算定要件において、合計所得金額とは、租税特別措置法(昭和32年法律第26号)に規定される土地等の譲渡所得がある場合、それに係る特別控除額を地方税法(昭和25年法律第226号)に規定される合計所得金額から控除した額を用います。なお、当該合計所得金額に給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合、その合計額から10万円を控除します。また、その他の合計所得金額とは、上記の合計所得金額から、さらに公的年金等の雑所得を控除した額をいいます。

(3) 令和7(2025)年度・令和22(2040)年度の保険料等の見込み

[図表6-25 第1号被保険者の負担率]

(単位:円)

	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者負担分相当額	2,570,215,967	2,712,174,358	3,728,433,395
第1号被保険者負担割合	23.0%	23.4%	26.8%

[図表6-26 標準給付費等見込額]

(単位:円)

区 分	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
標準給付費見込額	10,319,328,727	10,693,176,090	13,007,827,063
総給付費	9,952,549,000	10,309,664,000	12,534,385,000
特定入所者介護サービス費等給付額	176,166,161	184,224,470	227,344,440
高額介護サービス費等給付額	162,961,050	170,409,607	210,302,357
高額医療合算介護サービス費等給付額	19,017,916	19,860,769	24,618,076
算定対象審査支払手数料	8,634,600	9,017,244	11,177,190
地域支援事業費見込額	855,523,305	897,312,618	904,237,843

[図表6-27 第1号被保険者保険料見込額]

(単位:円)

区 分	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者保険料収納必要額	2,778,941,792	2,951,360,516	3,655,243,365
予定保険料収納率	98.87%	98.87%	98.87%
所得段階別補正後第1号被保険者数(人)	38,354	38,717	38,389
第1号被保険者保険料基準月額	5,498	6,425	8,025

※ 第1号被保険者保険料収納必要額は準備基金取崩額を考慮していません。

※ 令和5年度の第1号被保険者保険料基準月額は第8期計画期間の保険料基準月額です。

●● 第7章 計画実施のために ●●

第7章 計画実施のために

1 施策の進捗管理

計画に基づく諸施策を着実かつ効果的に推進するため、計画の進行状況を定期的に点検・評価するとともに、関係団体、住民代表などによる協議機関（廿日市市保健福祉審議会専門部会等）において、計画の達成状況、サービスの実施状況などについて、協議、検証を行います。

また、必要に応じて、関係部局、団体や機関と連携し、方策などの見直しを行います。

2 推進体制

計画の取組が高齢者全般に関わることから、介護保険や高齢者福祉の担当部署のみならず、庁内関係部局の連携を強化し、一体となり計画を推進します。

また、市民、地域の活動団体、ボランティア団体、民生委員児童委員、介護事業所、医療機関等の関係機関・団体等と連携を図り、計画を推進します。



●● 資料 ●●

資料

1 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画の策定体制について

(1) 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会

廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画の策定に当たり、高齢者の総合的な保健福祉水準の向上を図り、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するため、平成30（2018）年3月に策定した廿日市市高齢者福祉計画・第7期廿日市市介護保険事業計画の振り返りを行うとともに、介護サービスに関する意向などの状況を踏まえる必要がある。

このため、保健・医療・介護・福祉関係者、学識経験者、地域住民代表者等を構成員とする策定委員会を設置する。

(2) 地域福祉推進会議（庁内会議）

廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画の策定に関する具体的項目を調査研究及び協議するため、地域福祉に関係する所属で構成する地域福祉推進会議（庁内会議）において、アンケート調査の結果の報告など計画の策定に関する議論を行う。

(3) 諮問機関

廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画の素案を廿日市市保健福祉審議会において諮問し、答申を得る。

(4) 議会

廿日市市議会文教厚生常任委員会へ計画策定の報告を行う。

2 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 廿日市市高齢者福祉計画及び第8期廿日市市介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するため、廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市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、計画の策定に関して審議する。

(組織及び運営)

第3条 委員会は、15名以内の委員をもって組織し、市長が委嘱する。

2 委員は、学識経験者、保健・医療・介護・福祉関係者、地域住民代表者等とする。

3 委員の互選により、委員会に委員長1名及び副委員長1名を置く。

4 委員長は、委員会を総理し、これを代表する。

5 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。

(委員会)

第4条 委員会は、市長が招集する。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、廿日市市福祉保健部高齢介護課において処理する。

(雑則)

第6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

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年5月27日から施行する。

(有効期限)

2 この要綱は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

3 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(敬称略、五十音順)

	部門	所属等	氏名	地域	備考
1	福祉	廿日市市民生委員児童委員協議会	石田 洋一	全域	
2	地域	廿日市市老人クラブ連合会	石野 義之	全域	
3	介護 (施設・居宅・密着)	社会福祉法人 佐伯さつき会	岩本 聖子	佐伯	
4	学識経験	広島文教大学	小川 真史	全域	委員長
5	福祉	公益社団法人 認知症の人と家族の会	金本 捷敏	大野	
6	医療・介護・福祉	特定非営利活動法人 廿日市市五師士会	五郎水 敦	全域	
7	地域・福祉	ボランティアグループひまわり会	佐々木みち子	佐伯	
8	介護(密着)	社会福祉法人 いもせ聚楽会	砂原 聡	宮島	
9	介護 (施設・居宅)	社会福祉法人 洗心会	高垣 恵美子	大野	
10	介護(居宅)	廿日市市介護支援専門員連絡協議会	高浜 浩美	全域	
11	福祉	廿日市市社会福祉協議会	谷口 浩示	全域	
12	地域・福祉	廿日市地区まちづくり協議会	野崎 壽	廿日市	
13	地域・福祉	特定非営利活動法人 ほっと吉和	益本 住夫	吉和	
14	医療	一般社団法人 佐伯地区医師会	好川 基大	全域	副委員長

※野崎委員については、まちづくり協議会を辞任されたことから、本委員会についても第3回目をもって辞任

4 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画策定の経緯

年月日	内 容
令和元(2019)年8月～ 令和2(2020)年4月	在宅介護実態調査の実施
令和2(2020)年2月～ 令和2(2020)年5月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
令和2(2020)年7月30日	<p><第1回計画策定委員会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を取り巻く状況について ・高齢者の保健福祉に関するアンケート調査の集計結果について
令和元(2019)年8月～ 令和2(2020)年4月	在宅生活改善調査、サービス提供状況調査の実施
令和2(2020)年10月6日	<p><第2回計画策定委員会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・統計データ・給付費分析の報告について ・事業所・法人を対象とした調査結果の報告について ・廿日市市高齢者福祉計画・第7期廿日市市介護保険事業計画の進捗状況について
令和2(2020)年11月5日	<p><第3回計画策定委員会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画骨子案について ・介護サービスの提供方針について
令和2(2020)年12月17日	<p><第4回計画策定委員会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス見込量、保険料について ・廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画素案について
令和2(2020)年12月28日～ 令和3(2021)年1月17日	廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画(素案)について、パブリックコメントを実施
令和3(2021)年1月28日	<p><第5回計画策定委員会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果等の報告について ・パブリックコメント、介護報酬改定等を踏まえた廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画(策定委員会案)の決定
令和3(2021)年2月9日	<p><廿日市市保健福祉審議会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画について(諮問)
令和3(2021)年2月15日	廿日市市保健福祉審議会からの答申

5 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画について(諮問)

令和3年2月9日

廿日市市保健福祉審議会
会長 山根 基 様

廿日市市長 松本 太郎

廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画
について(諮問)

廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画の策定に当たり、廿日市市保健福祉審議会条例(昭和60年条例第8号)第2条の規定に基づき、貴審議会の意見を求めます。

6 廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画について(答申)

令和3年2月15日

廿日市市長 松本 太郎 様

廿日市市保健福祉審議会
会長 山 根 基

「廿日市市高齢者福祉計画・第8期廿日市市介護保険事業計画」について(答申)

令和3年2月9日付けで諮問のこの計画については、諮問のとおり決定することを適当と認めます。

なお、この計画の決定及び実施に当たっては、次の点について、特に留意されるよう申し添えます。

1 保健事業と介護予防の一体的実施

フレイル対策に当たっては、KDBシステムの活用のみならず、市内の医療機関との相互連携も視野に入れて推進されたい。

2 介護人材の確保・定着

全国的に介護人材の確保が大きな問題となっている中、介護人材の確保・定着に向けて、関係主体との連携により、介護・福祉に従事する者が誇りを持って働くことができるよう介護・福祉分野の社会的評価の向上に取り組むこと。

3 地域の実情に応じた取組の推進

高齢者福祉・介護保険分野においても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域づくりが求められており、各取組を推進するに当たっては、各種調査などによる地域分析を行い、地域等と課題を含め結果を共有し、どのように施策を推進していくか協議する機会を持つこと。

7 用語解説

用語	用語の解説
あ行	
ICT(アイ・シー・ティー)	<p>Information and Communication Technologyの略で、情報通信技術のこと。従来から使われていたIT (Information Technology) に替わって、通信ネットワークによって情報が流通することの重要性を意識して使用される言葉。</p> <p>記載ページ: 65,88</p>
アセスメント	<p>利用者が直面している生活上の問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、必要なサービスの提供や援助に先立って行われる一連の手続きのこと。介護支援専門員がケアプランを作成する前に利用者のニーズ、状況等を詳細に把握するために行われる。</p> <p>記載ページ: 64</p>
いきいき百歳体操	<p>高知市が開発した、重りを使った筋力向上のための体操。準備体操、筋力運動、整理体操で構成され、ゆっくりとした動きや椅子に座って行う動きが中心であるため、体力が低下している人でも行うことができる。</p> <p>記載ページ: 47,65</p>
一般高齢者	<p>要支援・要介護認定を受けていない高齢者を指す。</p> <p>記載ページ: 21,28,47</p>
NPO(エヌ・ピー・オー)	<p>ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体 (Non Profit Organization) の総称。</p> <p>記載ページ: 63,75</p>
エンディングノート	<p>自身の終末期や死後など、自分の身に何かがあったときに備えて、家族が様々な判断や手続きを進める際に必要となる情報を残すためのノート。</p> <p>記載ページ: 77</p>
オレンジアドバイザー	<p>認知症介護に関する地域の身近な相談役であり、認知症のある人やその家族などを支援する。相談内容に応じて、適切な機関・制度・サービスを紹介する者。</p> <p>記載ページ: 72</p>

か行

<p>介護医療院</p>	<p>要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する機能を持つ施設。</p> <p>記載ページ: 18,27,33,44,46,100,102,104</p>
<p>基本チェックリスト</p>	<p>高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に国で開発された25項目の質問票であり、「生活機能全般」、「運動機能」、「栄養状態」、「口腔機能」、「閉じこもり」、「認知症」、「うつ」のそれぞれにおけるリスクを判定する。</p> <p>記載ページ: 63</p>
<p>キャラバン・メイト</p>	<p>認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。</p> <p>記載ページ: 72</p>
<p>ケアハウス(軽費老人ホーム)</p>	<p>独立して生活するには不安がある高齢者等が入所後も引き続き自立した生活を送れるよう、食事・生活相談といったサービスを提供する施設（入所は、各施設との直接契約）。</p> <p>記載ページ: 80,102</p>
<p>ケアマネジメント</p>	<p>生活困難な状態になり援助を必要とする人が、必要とされる保健・医療・福祉サービスや地域の見守りや支援を受けながら、地域で望ましい生活を継続できるよう、生活の目標と課題を明らかにし、総合的に課題解決を図っていくプロセスとそれを支えるシステム。</p> <p>記載ページ: 47,63,68,87,91</p>
<p>健康寿命</p>	<p>平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間のこと。WHO（世界保健機関）が提唱した指標であり、本市では、介護保険の要介護認定者数を用いて算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」を採用している。</p> <p>記載ページ: 59,67,68</p>
<p>健康づくり応援団</p>	<p>可能な限り健康で生き生きとした生活を送れるような地域社会を構築するために、高齢者サロンや通いの場へ出向き、体操や運動の指導など介護予防の普及啓発を行っている者。</p> <p>記載ページ: 60</p>
<p>権利擁護</p>	<p>自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な人に代わり、援助者がその権利やニーズ獲得を行うこと。</p> <p>記載ページ: 56,78</p>

高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク会議	高齢者・障がい者虐待の防止、虐待を受けた高齢者・障がい者の保護や家族支援等を行うため、行政・関係機関・地域団体が連携を図るための会議。
	記載ページ: 79
コミュニティビジネス	地域課題の解決を「ビジネス」の手法で取り組むものであり、地域の人材やノウハウ、施設、資金を活用することにより、地域における新たな創業や雇用の創出、働きがい、生きがいを生み出し、地域コミュニティの活性化に寄与するものと期待されている。
	記載ページ: 74

さ行

サービス付き高齢者向け住宅	単身高齢者・夫婦のみの世帯が安心して暮らせる賃貸住宅として、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供する住宅。
	記載ページ: 37,79,80,101,102
生涯スポーツ	人々がそれぞれの体力や年齢、技術、趣味・目的に応じて、「いつでも」「どこでも」「いつまでも」取り組むことができるスポーツのこと。
	記載ページ: 67
人生会議	もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組。
	記載ページ: 77
生活支援体制整備事業	地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していくため、生活支援コーディネーターや協議体を設置し、サービスが創出されるよう取組を行う事業。
	記載ページ: 66,106
成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害、発達障害等によって物事を判断する能力が十分ではない人について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度。
	記載ページ: 78
総合事業対象者	要支援・要介護認定を受けていない人で、生活機能低下が認められ、介護予防・生活支援サービス事業の対象となる人。
	記載ページ: 5,21,28,47

た行

団塊の世代	第一次ベビーブームとなった戦後復興期の昭和22（1947）年から昭和24（1949）年頃に生まれた世代。
	記載ページ:3,4,37
団塊ジュニア世代	昭和46（1971）年から昭和49（1974）年に生まれた世代。
	記載ページ:4,37
地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域でできる限り継続して生活を送れるように支えるために、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする様々な支援（住まい、医療、介護、予防、生活支援）を、継続的かつ包括的に提供する仕組み。
	記載ページ:16,37,53,77,89,101
地域密着型サービス	高齢者が身近な地域での生活が継続できるよう、平成18年の介護保険制度改正によって創設された介護保険サービス。市町村が介護サービス事業者の指定や指導・監督を行うとともに、日常生活圏域ごとに必要な整備量を調整し、地域の実情に応じた基準や介護報酬の設定が可能である。
	記載ページ:18,44,45,46,85,86,100,101,102,104

な行

認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族をあたたかく見守り、支援する応援者。
	記載ページ:49,69,72,73,106
認知症初期集中支援チーム	認知症専門医と専門知識を持つ看護師、社会福祉士などで構成し、家族の要望など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、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。
	記載ページ:26,49,69,71
認知症地域支援推進員	認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するため、医療・介護及び生活支援の様々なサービスを連携させ、効果的な支援を行う者。
	記載ページ:49,71,72

は行

甘らつプラチナボランティア	65歳以上の元気な高齢者が、地域のボランティア活動を通して役割を持ち社会参加することで、自身の介護予防を推進することを目的とする。
	記載ページ:47

バリアフリー	高齢者や障がいのある人の社会生活や社会参加を困難にしている社会制度、習慣、心理、物質、教育等すべての障壁を取り除くこと。
	記載ページ: 54,56,72,80,81,82
ひろしま高齢者プラン	広島県の高齢者保健福祉サービスや介護保険サービスの充実と体制整備の目標を定めた計画。
	記載ページ: 4
広島県居住支援協議会	低額所得者、高齢者、障がい者などの住宅の確保について、特に配慮を要する人が民間賃貸住宅へ円滑入居できる方策を協議するため、住宅セーフティネット法に基づき広島県が組織する協議会。
	記載ページ: 80,84
フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障がいされ心身の脆弱化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像。
	記載ページ: 49,59,61,68

や行

やすらぎ支援員	家族と同居している認知症の人の住まいに訪問し、話し相手や見守り支援などを行うボランティア。
	記載ページ: 72
有料老人ホーム	高齢者の多様な福祉ニーズに応えるため、民間の活力と創意工夫により入居者の福祉を重視した施設（入所は、各施設との直接契約）。
	記載ページ: 37,79,80
ユニバーサルデザイン	年齢や障がいの有無、体格、性別、国籍などに関わらず、できるだけ多くの人にわかりやすく、最初からできるだけ多くの人々が利用可能であるようにデザインすること。
	記載ページ: 81,82
養護老人ホーム	家庭環境や経済的な理由等により自宅での生活が困難と判断され自立した日常生活を送ることができる高齢者のための施設（市が入所措置を行う）。
	記載ページ: 80

**廿日市市高齢者福祉計画・
第8期廿日市市介護保険事業計画**

発行年月日	令和3（2021）年3月
発行	廿日市市
編集	廿日市市福祉保健部高齢介護課

〒738-8501 広島県廿日市市下平良一丁目11番1号
TEL：0829-30-9155 FAX：0829-30-9131