

弥富市

第9期介護保険事業計画・

高齢者福祉計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

弥 富 市

はじめに



我が国では、平均寿命の延びと少子化の影響により、世界に類を見ない早さで超高齢社会が進行している中、医療・介護サービスなどの持続可能な社会保障制度の維持が求められております。

さらに、家族の介護等を理由とする介護離職、増加が見込まれる認知症高齢者やその家族の対応、介護と育児に同時に直面するダブルケア、子どもが家事や家族のケアなどを行うヤングケアラーなど、複雑化・複合化した課題を抱える個人や世帯に対し、市と関係機関が連携して対応する体制整備も求められております。

令和5年6月には、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するため、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。

また、本市では、市の最上位計画である「第2次弥富市総合計画後期基本計画」が令和6年4月からスタートします。取り組むべき主要な施策として、『高齢者が外出したくなる「楽しい」環境づくり』を掲げ、各種施策に取り組むこととしております。

こうした背景も踏まえ、このたび「生涯健康、生き生き、住み慣れた地域で安心できるまち やとみ」を基本理念に掲げ、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「弥富市第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定しました。

今後も、さらなる「やとみ型地域包括ケアシステム」を深化・推進していくとともに、「地域共生社会」の実現に向け、地域の支え合いとともに、すべての高齢者が住み慣れた地域で、安心して、生きがいをもち、生き生きと暮らせるまちを目指してまいります。

最後に、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提言をいただきました弥富市介護保険事業計画等策定委員会の委員の皆様をはじめ、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」や「在宅介護実態調査」、「介護人材実態調査」等に御協力をいただきました市民及び関係者の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

弥富市長 安藤 正明

目次

第1章 計画策定にあたって	3
1 計画の目的	3
2 計画の位置付け	4
(1) 根拠法令等	4
(2) 関連計画との関係	4
3 計画の期間	5
4 計画の策定体制	5
(1) 弥富市介護保険事業計画等策定委員会の開催	5
(2) 高齢者及び介護家族の実態調査の実施	5
(3) パブリックコメントの実施	6
(4) 関係部局との連携体制	6
5 国における第9期介護保険事業の基本指針のポイント	6
第2章 弥富市の高齢者を取りまく状況	11
1 総人口及び年齢階層別人口の推移と将来推計	11
(1) 人口の推移と将来推計	11
(2) 前期・後期高齢者人口の推移と将来推計	12
2 高齢者世帯の推移	12
3 日常生活圏域の概況	13
4 介護保険の利用状況と将来推計	13
(1) 要支援・要介護認定者数の推移と将来推計（第1号被保険者）	13
(2) 要支援・要介護認定率の推移	14
(3) 介護給付費の推移	14
(4) 介護保険給付実績値と第8期計画値との比較	15
5 高齢者及び介護家族の実態調査の概要	17
(1) 調査の概要	17
(2) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の主な結果	18
(3) 在宅介護実態調査の主な結果	28
6 第9期計画の策定に向けた課題整理	30
基本目標Ⅰ 生涯を健康で生き生きと活動する	30
(1) 自立支援、介護予防、重度化防止の推進	30
基本目標Ⅱ 地域で安心して暮らし続ける	31
(1) 地域包括ケアシステムの推進	31
(2) 認知症施策の推進	32
(3) 持続可能な介護保険事業の充実	33
基本目標Ⅲ 安定した生活の場を確保する	34
(1) 高齢者等が住み続けられる住まい・生活環境の確保	34
(2) 防災・感染症対策に係る体制整備	34

第3章 計画の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ 37

1 基本理念	37
2 基本目標	38
基本目標Ⅰ 生涯を健康で生き活きと活動する	38
基本目標Ⅱ 地域で安心して暮らし続ける	38
基本目標Ⅲ 安定した生活の場を確保する	38
3 地域共生社会の実現に向けて	39
4 施策の体系	40

第4章 施策の展開・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

基本目標Ⅰ 生涯を健康で生き活きと活動する	43
1 高齢者の健康づくりと生きがいくりの推進	43
(1) 高齢者の生きがいくりの促進	43
(2) 高齢者の就労・福祉活動の推進	46
2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	48
(1) 介護予防・生活支援サービスの推進	48
(2) 介護予防事業・フレイル予防の推進	51
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	55
基本目標Ⅱ 地域で安心して暮らし続ける	56
1 地域包括ケアシステムの推進	56
(1) 地域包括支援センターの適切な運営と 評価・体制の強化と重層的な支援体制の構築	56
(2) 在宅医療・介護連携の推進	62
(3) 生活支援サービスの体制整備の推進	63
(4) 地域ケア会議の推進	64
(5) 地域包括ケアシステムを支える人材確保及び資質の向上	66
(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	67
2 認知症施策の推進	68
(1) 認知症施策の推進、普及啓発、医療・ケア、介護サービス	68
(2) 認知症予防	70
(3) 本人・介護者への支援、本人発信支援	71
(4) 認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の方への支援・社会参加支援	72
3 持続可能な介護保険事業の充実	74
(1) 居宅サービス	74
(2) 地域密着型サービス	82
(3) 施設サービス	86
(4) 介護給付等費用適正化事業の推進	87
(5) 介護人材を確保するための取組	89
(6) 円滑な事業運営に向けた取組	90

基本目標Ⅲ 安定した生活の場を確保する	92
1 高齢者等が住み続けられる住まい・生活環境の確保	92
(1) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の確保	92
(2) 住宅改修支援事業	93
(3) 暮らしの安全・安心の確保	94
(4) 高齢者家族介護支援事業	97
2 防災・感染症対策に係る体制整備	98
(1) 災害時及び感染症に対応した対策や備え	98

第5章 介護保険料の算出 103

1 介護保険料の推計手順	103
2 介護保険サービスの給付費の見込み	104
(1) 総給付費の推計	104
(2) 標準給付費の推計	104
(3) 地域支援事業費の推計	105
3 介護保険料の試算	106
(1) 財源構成について	106
(2) 保険料基準月額額の算定	107
(3) 第1号被保険者の介護保険料	108

第6章 計画の推進体制 111

1 計画の推進体制	111
2 計画の評価方法	111
3 計画推進のための目標設定等について	112
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の取組と目標設定	112
(2) 認知症高齢者等施策の推進の取組と目標設定	112
(3) 介護人材の確保に向けた取組	113

資料編 117

1 弥富市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	117
2 弥富市介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	119
3 計画策定の経緯	119
4 用語解説	120

第1章

計画策定にあたって

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の目的

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を越えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本市では、令和3年3月に策定した「弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」において、基本理念である「生涯健康、生き生き、住み慣れた地域で安心できるまちやとみ」の実現に向け、やとみ型地域包括ケアシステムの推進を強化するとともに、「地域共生社会」の実現に向けて地域の支え合いのもと、高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らすまちを目指してきました。

このたび、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「弥富市第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（以下「本計画」という。）」を策定しました。

2 計画の位置付け

(1) 根拠法令等

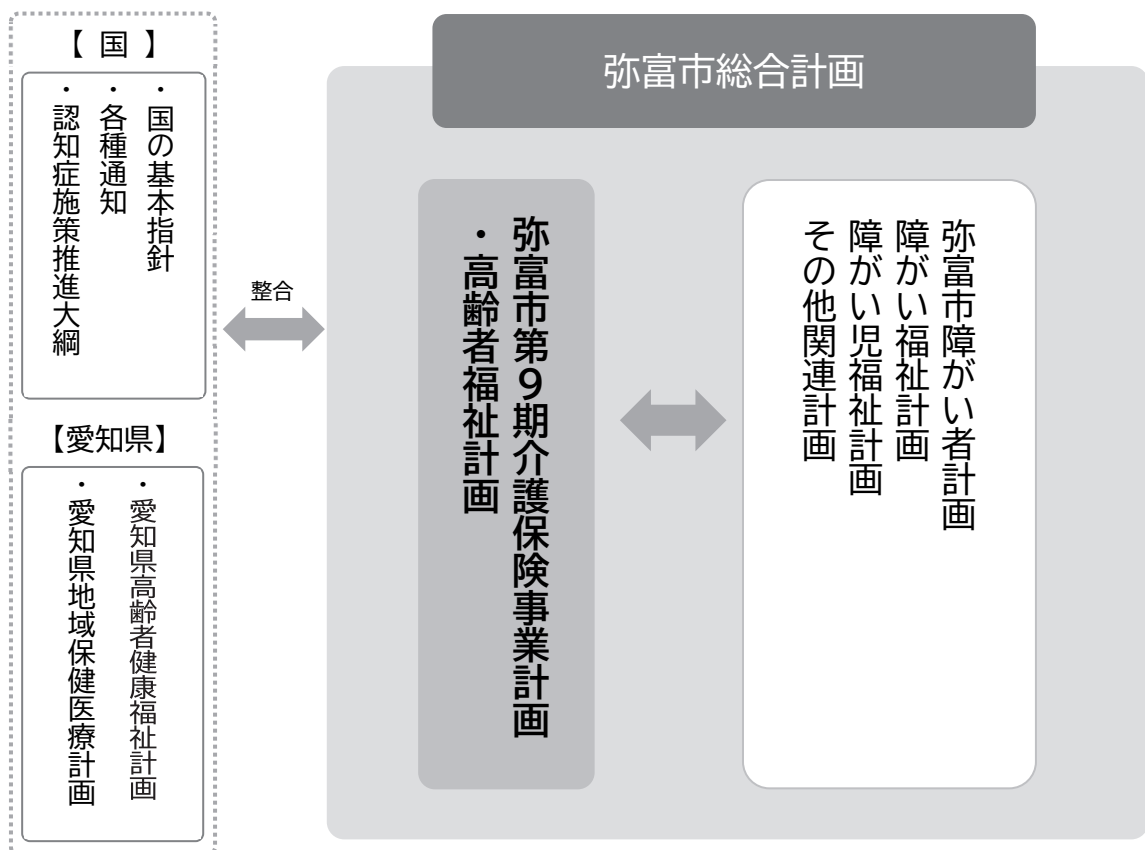
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本市における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

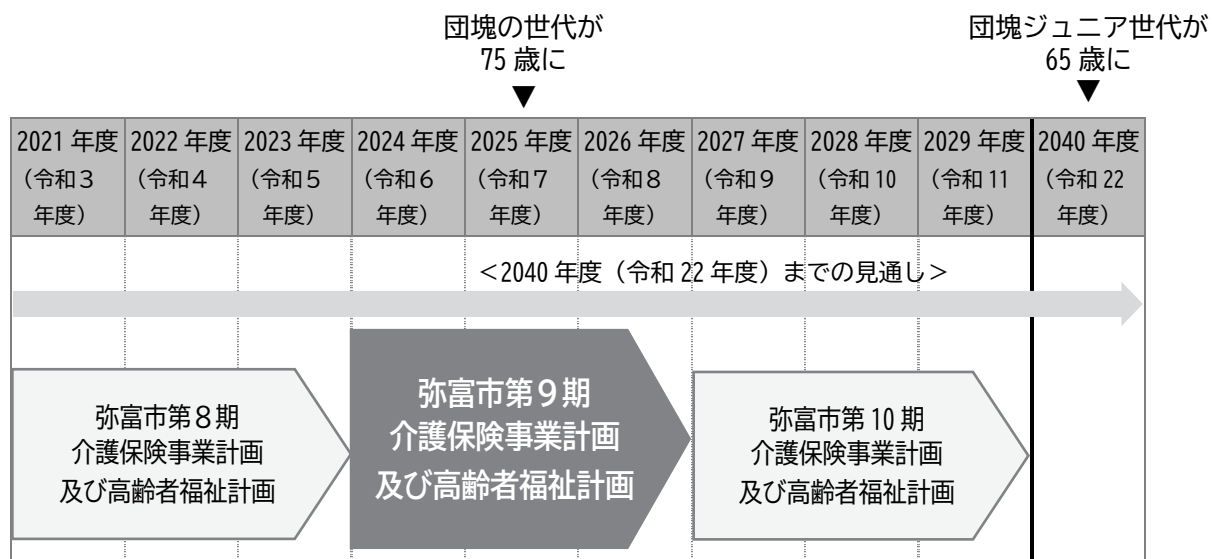
(2) 関連計画との関係

本計画は、上位計画である「弥富市総合計画」とともに、関連する「弥富市障がい者計画」など本市の他計画と連携・調和を図りながら、社会福祉法改正等に基づき、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するための相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的にする重層的支援体制整備に留意し、また国、県の指針や関連計画との整合性を図りながら策定するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。この計画をもとに3年間の第1号被保険者（65歳以上高齢者）の介護保険料の水準を決定します。



4 計画の策定体制

(1) 弥富市介護保険事業計画等策定委員会の開催

福祉関係者、被保険者代表等の意見収集が必要であることから、福祉関係者、被保険者、保健・医療関係者、介護保険サービス事業者等で構成される「弥富市介護保険事業計画等策定委員会」において審議・検討を行うとともに、委員会を通じ委員の意見を幅広く聴取し、計画に反映させて策定しました。

(2) 高齢者及び介護家族の実態調査の実施

本計画策定にあたり、本市に在住する高齢者の生活実態や、介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向などの基礎資料を得るために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「介護人材実態調査」を令和4年12月に実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画に対する市民の意見を広く聴取するため、令和5年12月から令和6年1月にかけて市ホームページ等において、計画案の内容等を公表するパブリックコメントを実施しました。

(4) 関係部局との連携体制

本計画の検討、立案及び推進にあたっては庁内の企画、防災、教育、子育て支援、就労、都市整備、交通など各分野を担当する関係部局との連携体制を構築し、相互に連絡を取り合い、問題意識を共有した上で、協力して施策に取り組みます。

5 国における第9期介護保険事業の基本指針のポイント

◆基本的な考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの進化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画を定めることが重要となる。

◆見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

② 在宅サービスの充実

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

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

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

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

③ 保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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

※全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（令和5年7月 介護保険計画課）より引用



第2章

弥富市の高齢者を

とりまく状況

第2章

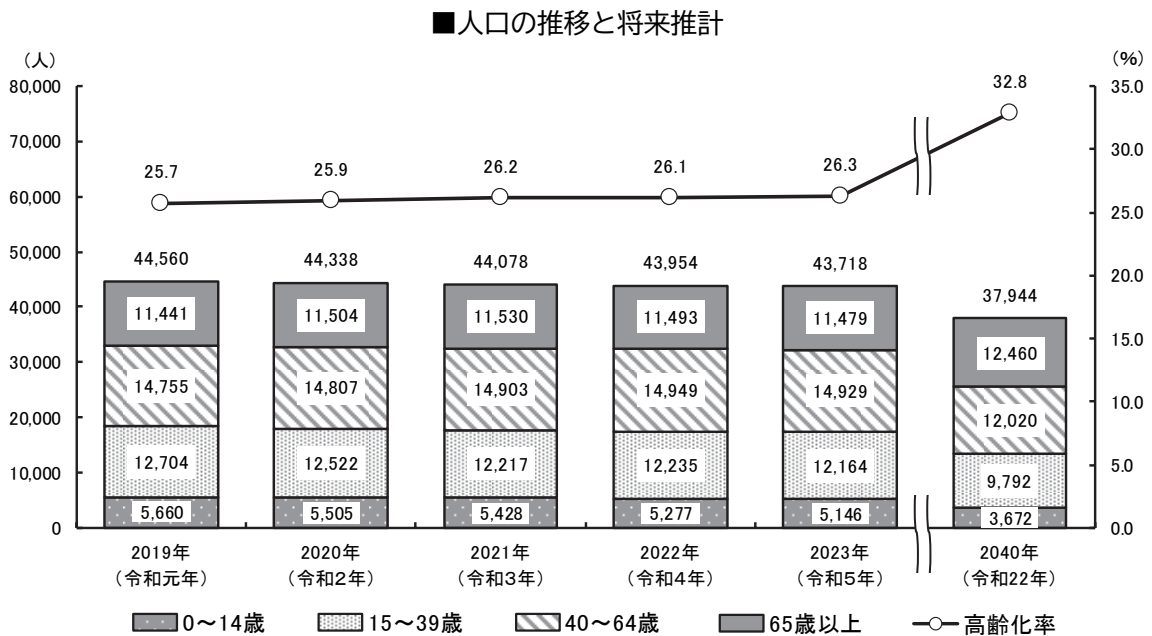
弥富市の高齢者を取りまく状況

1 総人口及び年齢階層別人口の推移と将来推計

(1) 人口の推移と将来推計

総人口は、減少傾向で推移し、令和5年では43,718人となっており、2040（令和22）年には37,944人と推計されています。

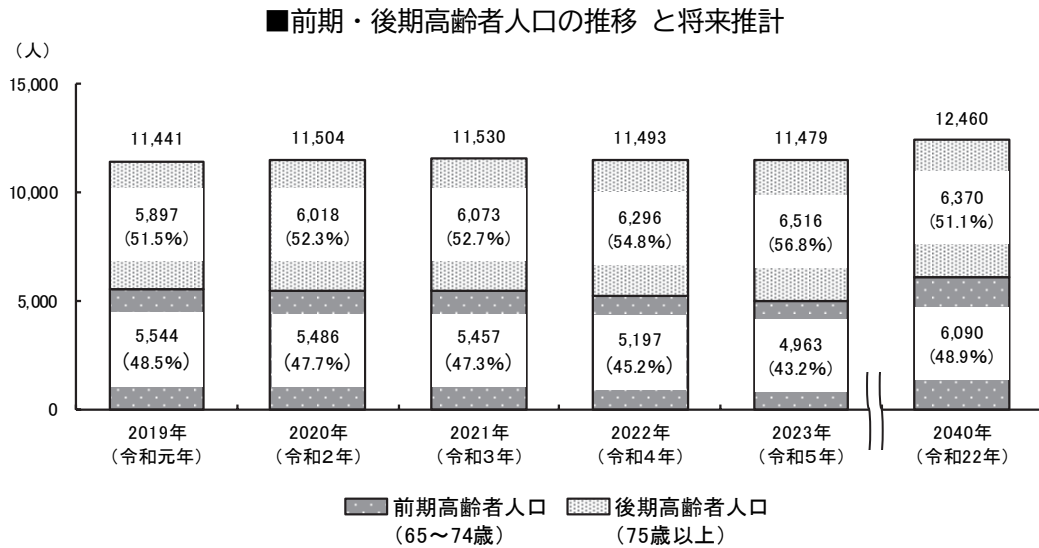
また、総人口における65歳以上の割合は年々増加し、令和5年では26.3%となっており、2040（令和22）年には32.8%へと上昇が見込まれています。



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

(2) 前期・後期高齢者人口の推移と将来推計

令和元年に後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回り、その後、前期高齢者は減少傾向にある一方で、後期高齢者の割合は増加しており、令和5年には56.8%となっています。今後も高齢者人口の増加が見込まれ、2040(令和22)年には12,460人と推計されています。



2 高齢者世帯の推移

65歳以上のいる世帯数は、2020(令和2)年の国勢調査で7,011世帯となっており、2005(平成17)年から1,936世帯の増加となっています。

そのうち、2020(令和2)年で、単身世帯数は1,418世帯、夫婦のみ世帯は1,973世帯となっています。

■ 高齢者世帯の推移

区分	2005年 (平成17年)	2010年 (平成22年)	2015年 (平成27年)	2020年 (令和2年)
全世帯数	13,924 世帯	15,041 世帯	16,050 世帯	17,038 世帯
65歳以上の親族のいる世帯	5,075 世帯	6,022 世帯	6,835 世帯	7,011 世帯
高齢者単身世帯	590 世帯	850 世帯	1,229 世帯	1,418 世帯
高齢者夫婦のみ世帯	1,246 世帯	1,589 世帯	1,910 世帯	1,973 世帯

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

3 日常生活圏域の概況

本市は、市内を①北部地域（弥富北中学校区）、②南部地域（弥富中学校区）、③東部地域（十四山中学校区）の3つの地域に分け、それぞれを日常生活圏域としています。

本市の日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービス提供施設の整備状況など、その他の条件を総合的に勘案し、さらに小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりなど地域の特性を踏まえました。

圏域別の高齢化率は、2023（令和5）年9月末現在、東部地域が32.8%と最も高く、次いで北部地域が27.2%、南部地域が24.0%となっています。

本市では、高齢者が住み慣れた地域で住み続けることができるよう、3つの日常生活圏域圏域ごとにサービス基盤整備を推進します。

■日常生活圏域区分の人口・高齢者人口・高齢化率

区分	①北部地域	②南部地域	③東部地域	合計
人口（人）A	16,771	21,889	5,058	43,718
構成比（%）	38.4	50.1	11.6	
高齢者人口（人）B	4,566	5,253	1,660	11,479
構成比（%）	39.8	45.8	14.5	
高齢化率B/A（%）	27.2	24.0	32.8	26.3

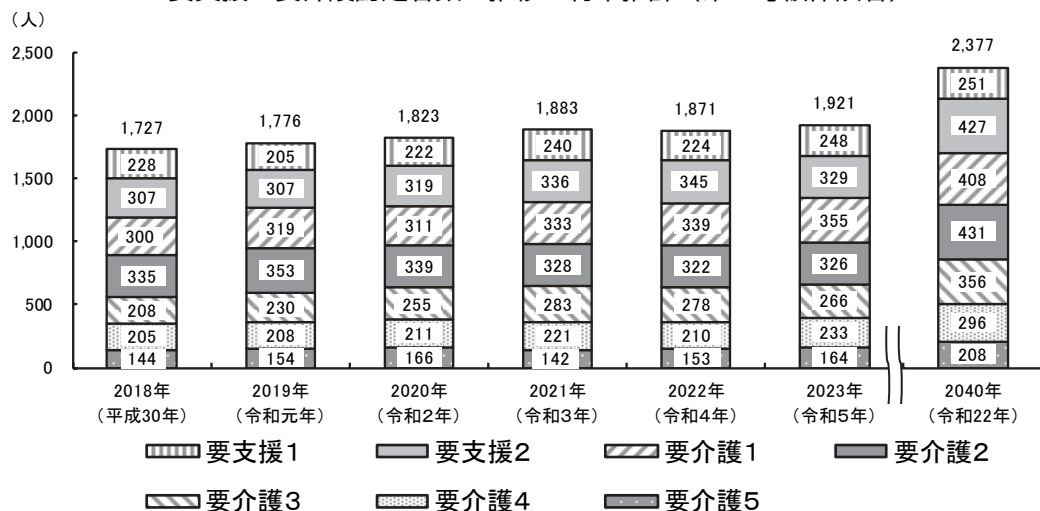
資料：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

4 介護保険の利用状況と将来推計

（1）要支援・要介護認定者数の推移と将来推計（第1号被保険者）

要支援・要介護認定者数は、令和5年が1,921人で増加傾向となっており、今後も増加が見込まれ、2040（令和22）年には2,377人と推計されています。

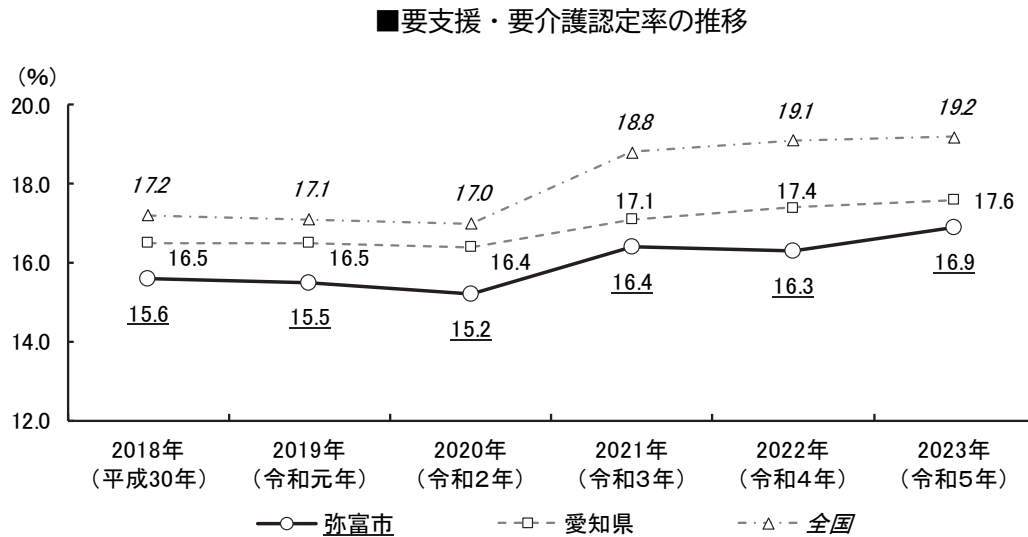
■要支援・要介護認定者数の推移と将来推計（第1号被保険者）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

(2) 要支援・要介護認定率の推移

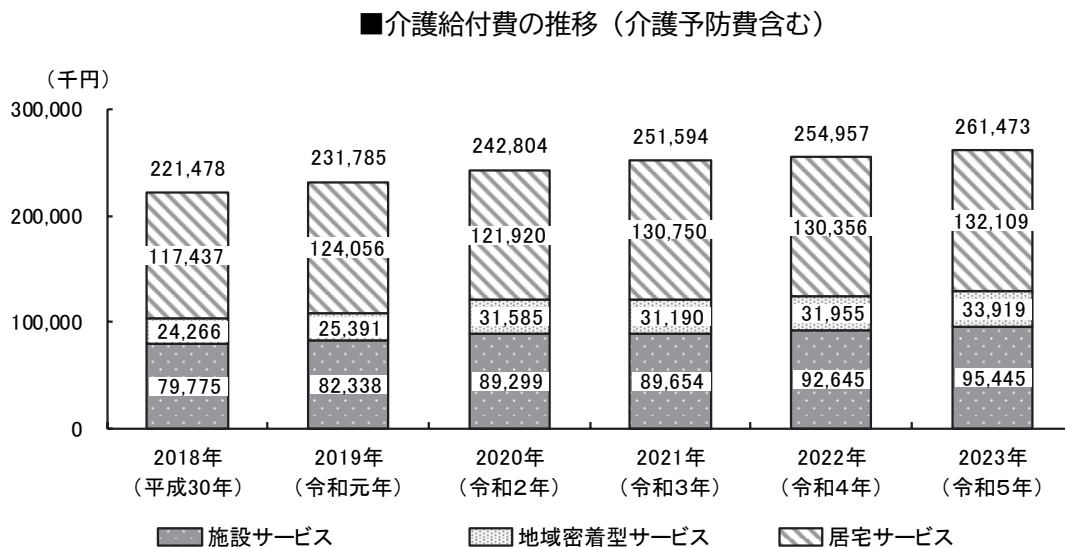
本市の要支援・要介護認定率は令和3年で16%以上となっており、令和5年で16.9%となっています。全国、愛知県の認定率を下回っています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

(3) 介護給付費の推移

各年3月サービス分の各サービスにおける介護給付費をみると、いずれのサービスも増加傾向にあり、令和5年3月サービス分では、居宅サービスが132,109千円、地域密着型サービスが33,919千円、施設サービスは95,445千円となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス分）

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

(4) 介護保険給付実績値と第8期計画値との比較

■介護給付費の計画値と実績値の比較

単位：千円

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
	計画(A)	実績(B)	(B)/(A)	計画(A)	実績(B)	(B)/(A)
居宅サービス						
訪問介護	179,102	211,211	117.9%	181,241	220,272	121.5%
訪問入浴介護	15,392	20,556	133.5%	16,424	16,157	98.4%
訪問看護	43,586	57,910	132.9%	43,830	63,560	145.0%
訪問リハビリテーション	11,594	12,443	107.3%	11,997	11,863	98.9%
居宅療養管理指導	33,684	40,828	121.2%	34,585	45,009	130.1%
通所介護	475,378	401,959	84.6%	498,596	362,665	72.7%
通所リハビリテーション	242,425	256,240	105.7%	241,903	245,007	101.3%
短期入所生活介護	160,520	130,310	81.2%	166,299	141,341	85.0%
短期入所療養介護 （介護老人保健施設）	6,902	2,122	30.7%	7,695	2,209	28.7%
短期入所療養介護 （病院等）	0	15	-	0	0	-
特定施設入居者生活介護	89,527	82,279	91.9%	125,968	98,979	78.6%
福祉用具貸与	74,271	74,856	100.8%	73,666	75,598	102.6%
特定福祉用具購入費	2,251	2,336	103.8%	2,251	2,366	105.1%
住宅改修費	7,843	6,008	76.6%	7,843	5,440	69.4%
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	3,633	1,178	32.4%	3,635	0	-
認知症対応型通所介護	15,066	12,551	83.3%	15,075	13,291	88.2%
認知症対応型共同生活介護	238,027	235,957	99.1%	244,268	240,892	98.6%
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	74,316	79,486	107.0%	74,358	86,926	116.9%
地域密着型通所介護	40,433	56,863	140.6%	40,945	55,489	135.5%
居宅介護支援	150,651	150,170	99.7%	154,243	153,780	99.7%
施設サービス						
介護老人福祉施設	702,218	642,176	91.4%	734,411	653,723	89.0%
介護老人保健施設	407,491	378,863	93.0%	417,931	385,993	92.4%
介護療養型医療施設	0	0	-	0	0	-
介護医療院	69,471	59,511	85.7%	69,509	34,746	50.0%
介護給付費小計	3,043,781	2,915,829	95.8%	3,166,673	2,915,308	92.1%

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

■ 予防給付費の計画値と実績値の比較

単位：千円

	2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
	計画(A)	実績(B)	(B)/(A)	計画(A)	実績(B)	(B)/(A)
居宅介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	161	0	0.0	161	0	-
介護予防訪問看護	4,569	6,331	138.6%	5,027	6,771	134.7%
介護予防 訪問リハビリテーション	4,038	4,647	115.1%	4,076	3,555	87.2%
介護予防居宅療養管理指導	2,799	3,839	137.2%	3,076	3,740	121.6%
介護予防 通所リハビリテーション	56,827	54,722	96.3%	60,368	55,895	92.6%
介護予防短期入所生活介護	5,036	4,547	90.3%	5,804	3,660	63.1%
介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	311	73	23.5%	363	94	25.9%
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	56	-	0	0	-
介護予防特定施設入居者 生活介護	10,941	10,850	99.2%	11,681	9,169	78.5%
介護予防福祉用具貸与	10,227	11,312	110.6%	10,681	12,553	117.5%
特定介護予防 福祉用具購入費	1,389	1,271	91.5%	1,389	997	71.8%
介護予防住宅改修費	6,259	6,738	107.7%	6,259	7,286	116.4%
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型 共同生活介護	2,719	0	-	2,720	2,570	94.5%
介護予防支援	16,185	16,305	100.7%	17,157	17,094	99.6%
予防給付費小計	121,461	120,691	99.4%	128,762	123,383	95.8%

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

5 高齢者及び介護家族の実態調査の概要

(1) 調査の概要

①調査対象

◇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和4年12月1日現在、弥富市に居住する65歳以上の一般高齢者（介護認定を受けていない方）及び要支援1・2認定者（要介護1～5認定者を除く）1,500人を無作為抽出

◇在宅介護実態調査

令和4年12月1日現在、弥富市に居住する65歳以上の要支援1・2認定者（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者を除く）、要介護1～5認定者500人を無作為抽出

◇介護人材実態調査

弥富市内の介護事業所

②調査期間

令和4年12月8日～令和4年12月28日

③調査方法

◇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：郵送配付・郵送回収方式

◇在宅介護実態調査：郵送配付・郵送回収方式

◇介護人材実態調査：郵送配付・郵送回収及びメール回答

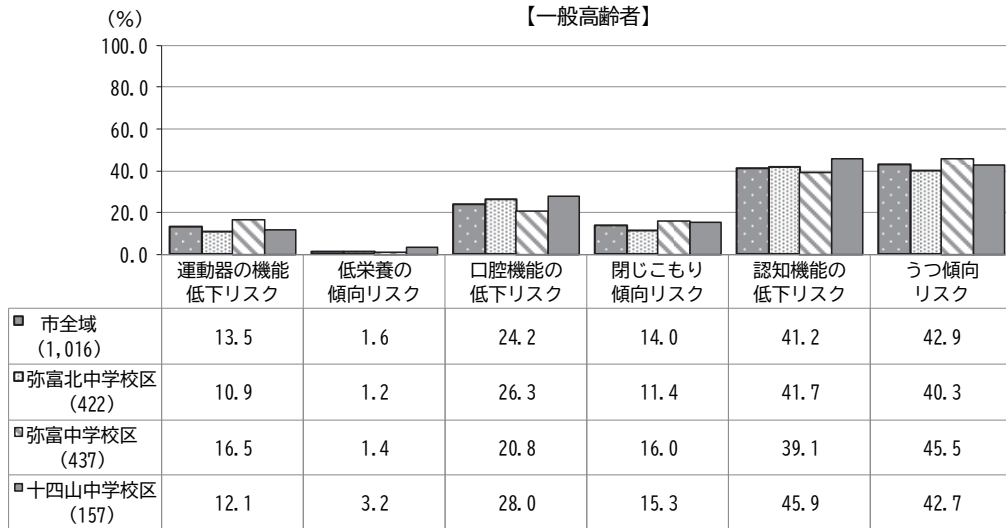
④有効回答者数と回答率

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,500通	1,074通	71.6%
在宅介護実態調査	500通	308通	61.6%
介護人材実態調査	50通	40通	80.0%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の主な結果

① リスクに該当する高齢者の出現率

- 一般高齢者の主要6つのリスク全体をみると、『市全域』、『弥富中学校区』では「うつ傾向」リスクが最も高く、『弥富北中学校区』、『十四山中学校区』では「認知機能の低下」リスクが最も高くなっています。
- 「うつ傾向」リスクでは、『弥富中学校区』(45.5%)の割合が最も高く、市全域の割合を上回っています。一方、「認知機能の低下」リスクでは、『十四山中学校区』(45.9%)の割合が最も高く、市全域の割合を上回っています。

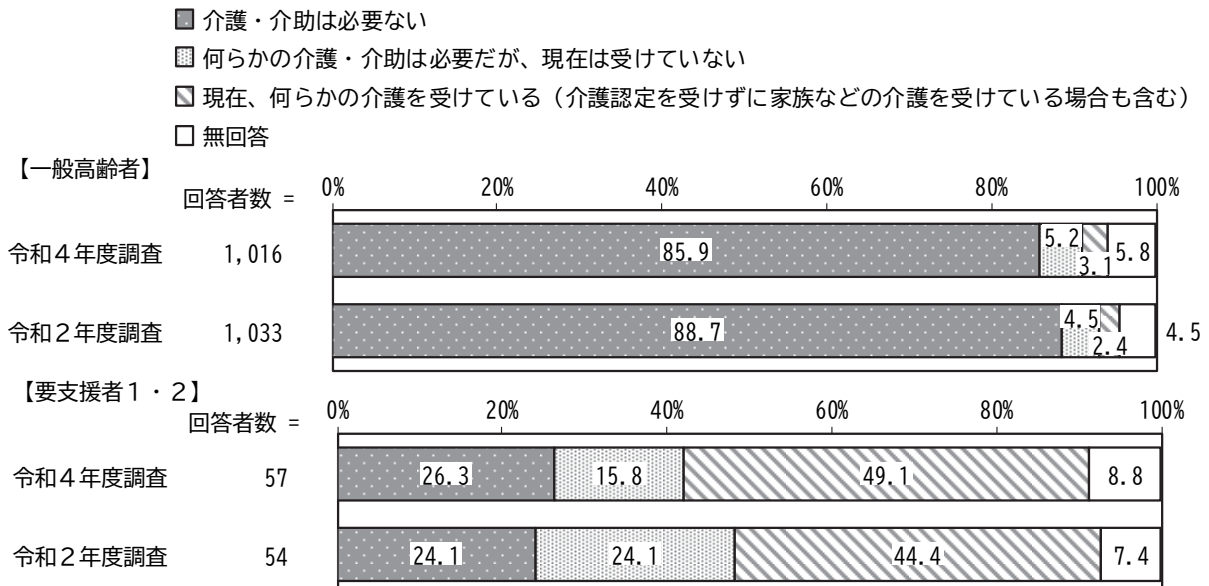


※ () 内は回答者数

② 主なアンケート調査結果

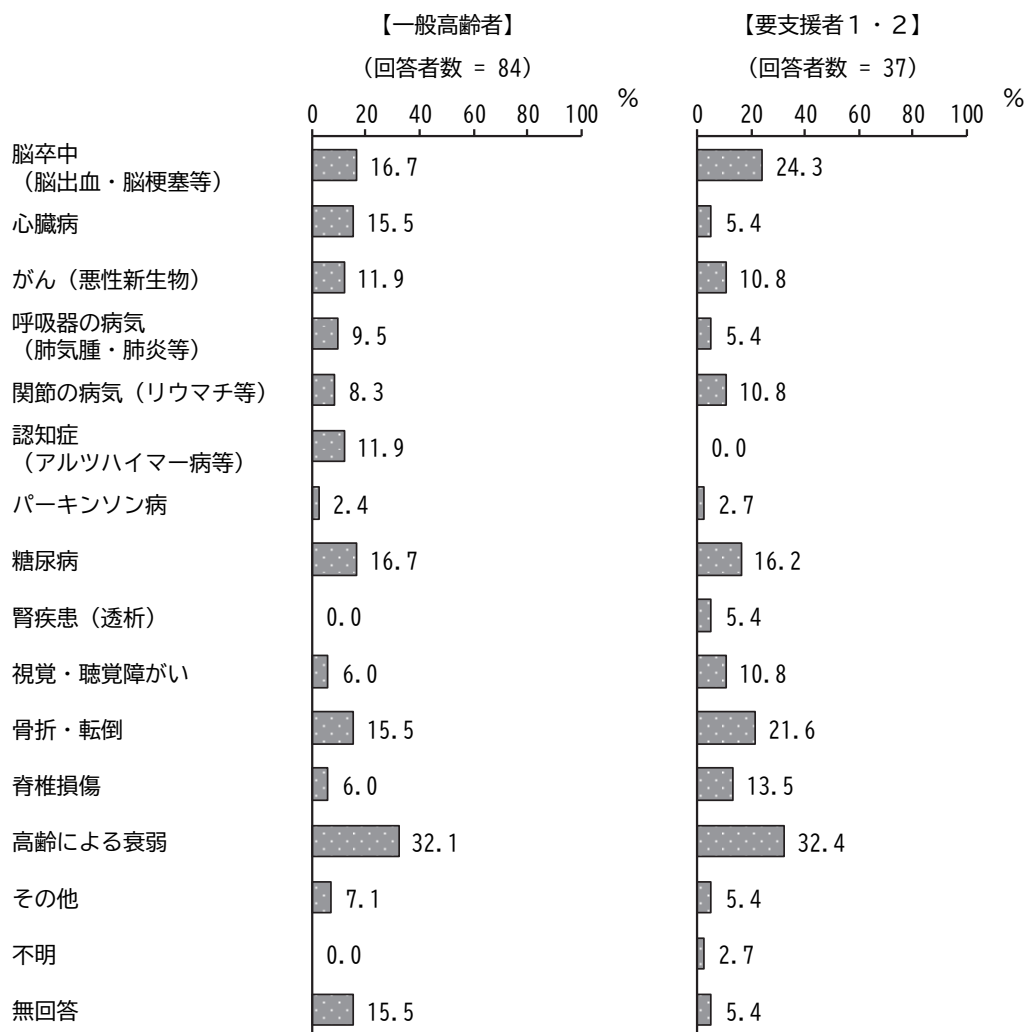
問2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

- 一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」の割合が85.9%と最も高くなっています。
- 要支援者1・2では「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」の割合が49.1%と最も高く、次いで「介護・介助は必要ない」の割合が26.3%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が15.8%となっています。



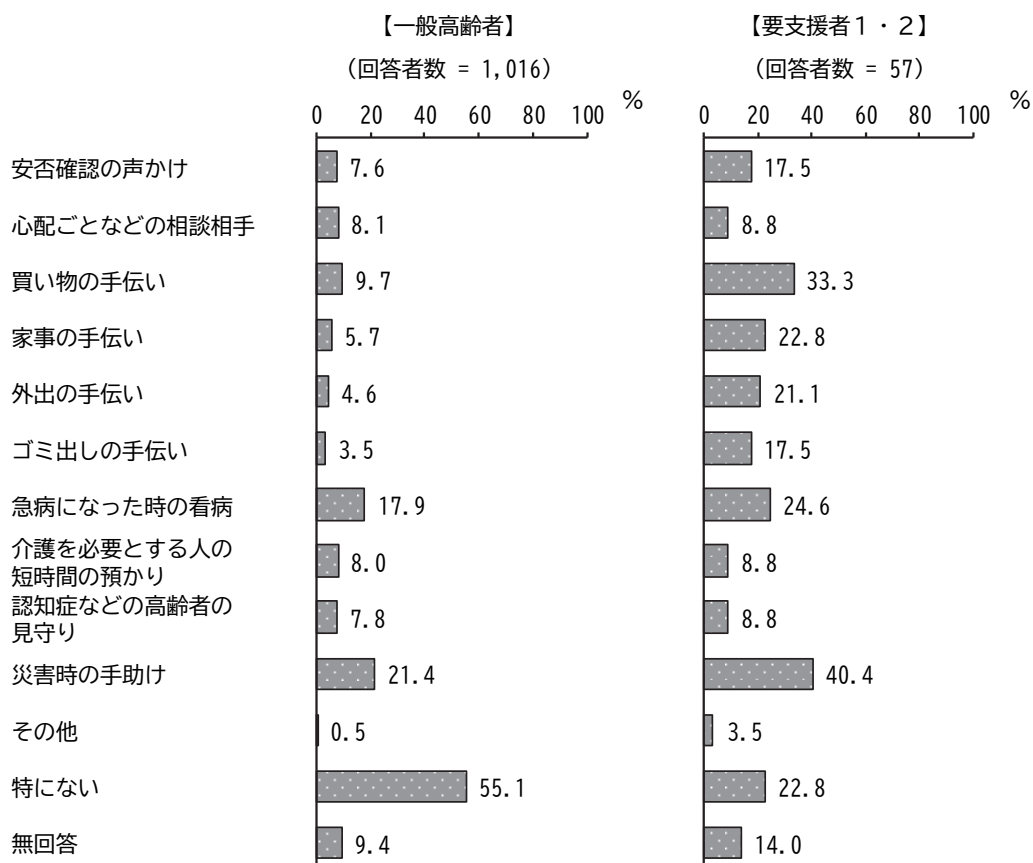
問2 続き 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか

- 一般高齢者では、「高齢による衰弱」の割合が32.1%と最も高く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「糖尿病」の割合が16.7%となっています。
- 要支援者1・2では、「高齢による衰弱」の割合が32.4%と最も高く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の割合が24.3%、「骨折・転倒」の割合が21.6%となっています。



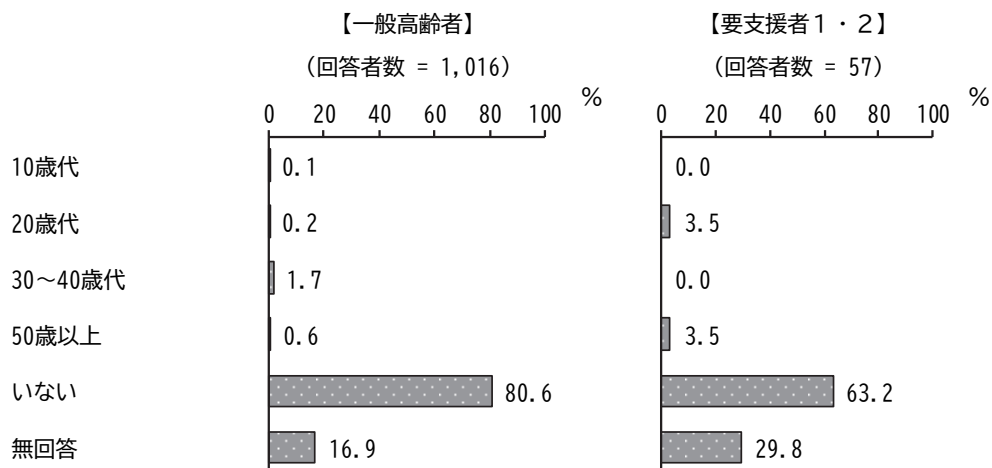
問3 日常的に受けたいと思う支援はありますか

- 一般高齢者では、「特にない」の割合が 55.1%と最も高く、次いで「災害時の手助け」の割合が 21.4%、「急病になった時の看病」の割合が 17.9%となっています。
- 要支援者1・2では、「災害時の手助け」の割合が 40.4%と最も高く、次いで「買い物の手伝い」の割合が 33.3%、「急病になった時の看病」の割合が 24.6%となっています。



問6 あなたやあなたのご家族にひきこもり状態の方はおられますか

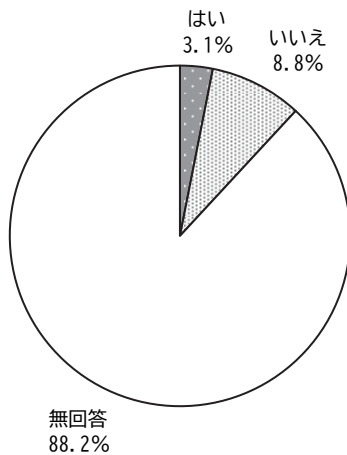
- 一般高齢者では、「いない」の割合が 80.6%と最も高くなっています。
- 要支援者1・2では、「いない」の割合が 63.2%と最も高くなっています。



問7 あなたやご家族のひきこもり状態についての相談先はありますか
(回答は1つ)

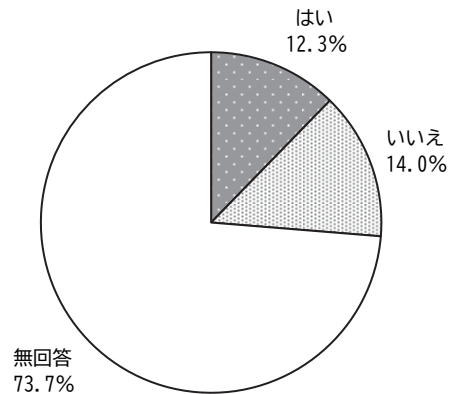
- 一般高齢者では、「はい」の割合が3.1%、「いいえ」の割合が8.8%となっています。
- 要支援者1・2では、「はい」の割合が12.3%、「いいえ」の割合が14.0%となっています。

【一般高齢者】



回答者数 = 1,016

【要支援者1・2】

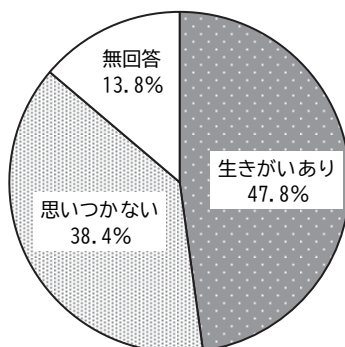


回答者数 = 57

問50 生きがいがありますか

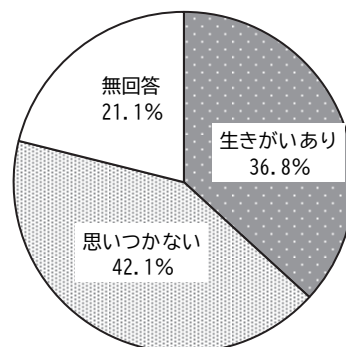
- 一般高齢者では、「生きがいあり」の割合が47.8%、「思いつかない」の割合が38.4%となっています。
- 要支援者1・2では、「生きがいあり」の割合が36.8%、「思いつかない」の割合が42.1%となっています。

【一般高齢者】



回答者数 = 1,016

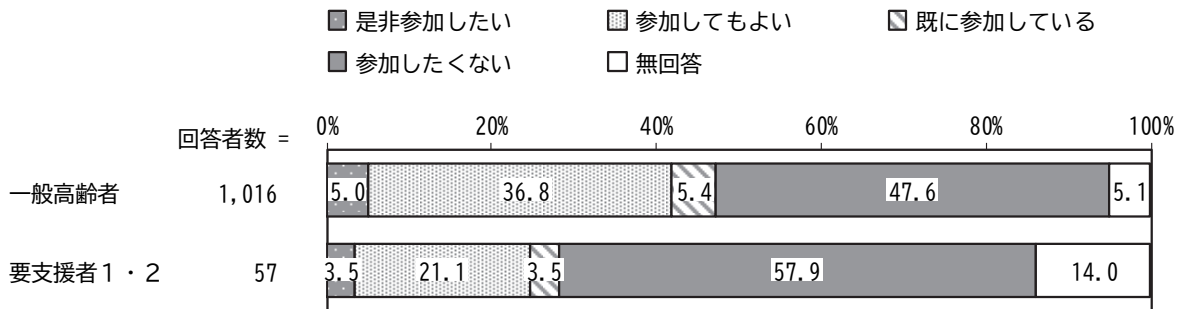
【要支援1・2】



回答者数 = 57

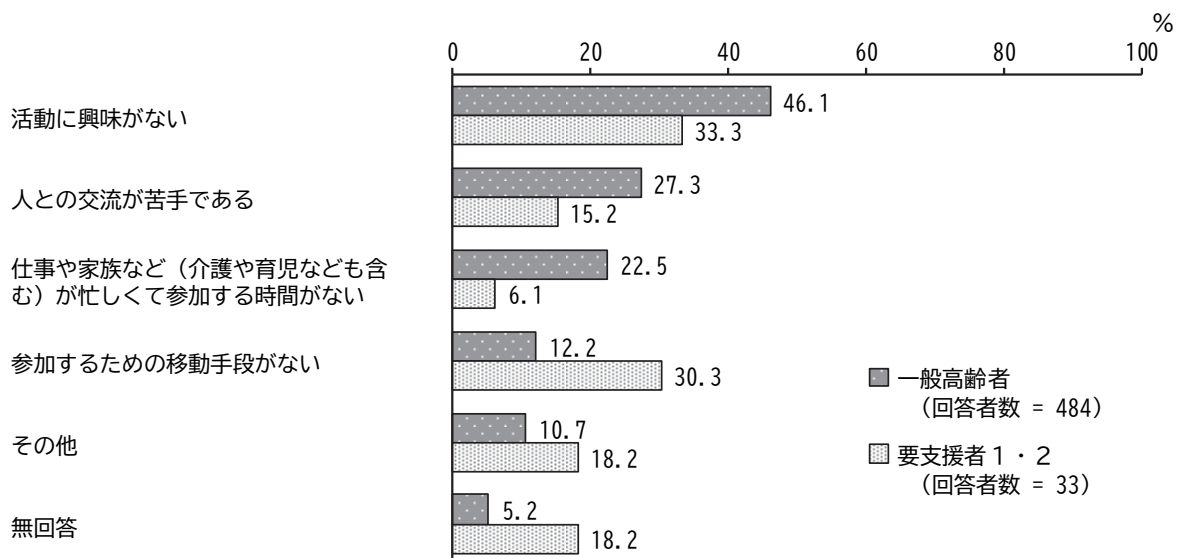
問 52 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

- 一般高齢者では、「参加したくない」の割合が47.6%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が36.8%となっています。
- 要支援者1・2では、「参加したくない」の割合が57.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が21.1%となっています。



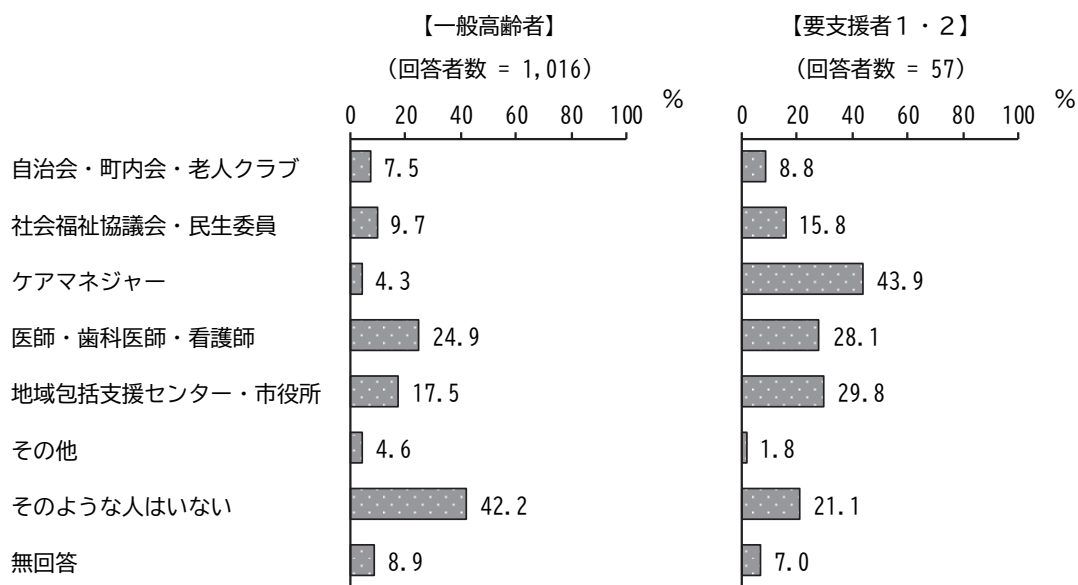
問 52-① 参加したくない理由は何ですか

- 一般高齢者では、「活動に興味がない」の割合が46.1%と最も高く、次いで「人との交流が苦手である」の割合が27.3%、「仕事や家族など（介護や育児なども含む）が忙しくて参加する時間がない」の割合が22.5%となっています。
- 要支援者1・2では、「活動に興味がない」の割合が33.3%と最も高く、次いで「参加するための移動手段がない」の割合が30.3%、「人との交流が苦手である」の割合が15.2%となっています。



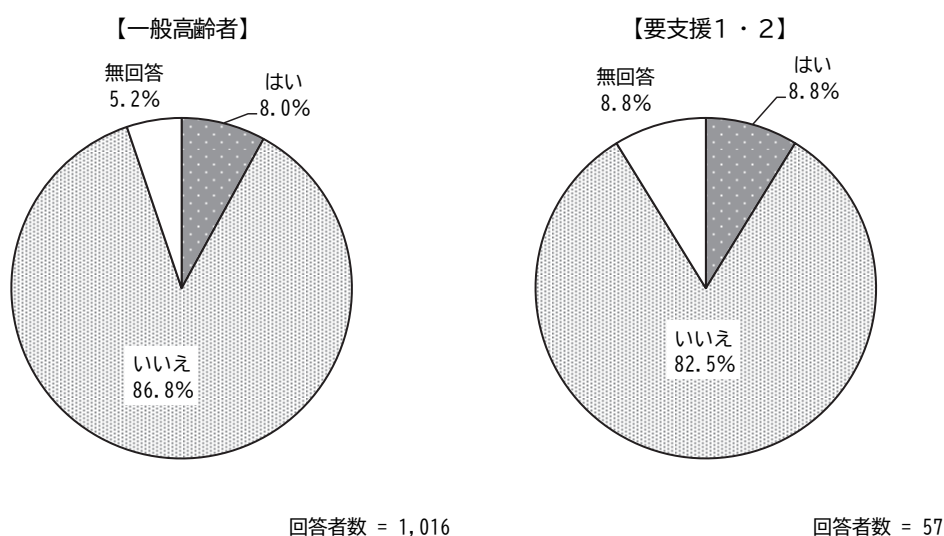
問 58 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください

- 一般高齢者では、「そのような人はいない」の割合が 42.2%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が 24.9%、「地域包括支援センター・市役所」の割合が 17.5%となっています。
- 要支援者 1・2 では、「ケアマネジャー」の割合が 43.9%と最も高く、次いで「地域包括支援センター・市役所」の割合が 29.8%、「医師・歯科医師・看護師」の割合が 28.1%となっています。



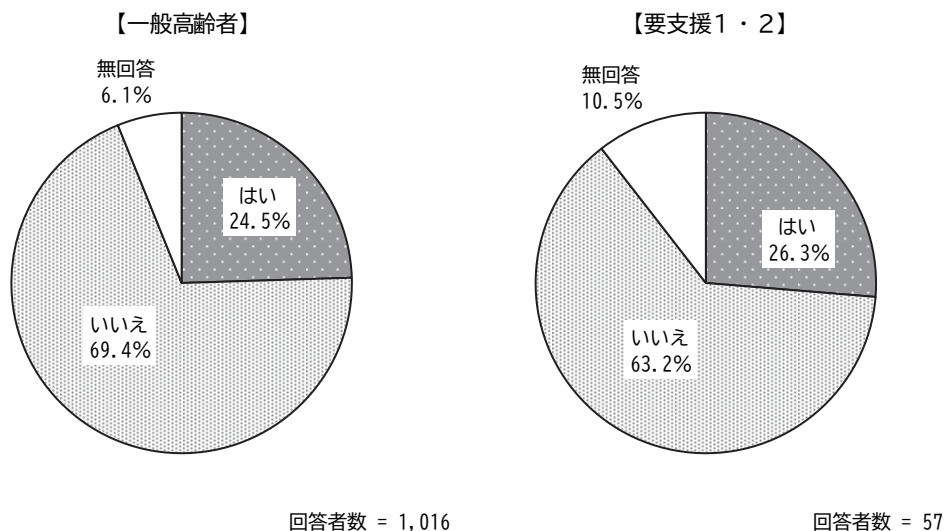
問 69 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

- 一般高齢者では、「はい」の割合が 8.0%、「いいえ」の割合が 86.8%となっています。
- 要支援者 1・2 では、「はい」の割合が 8.8%、「いいえ」の割合が 82.5%となっています。



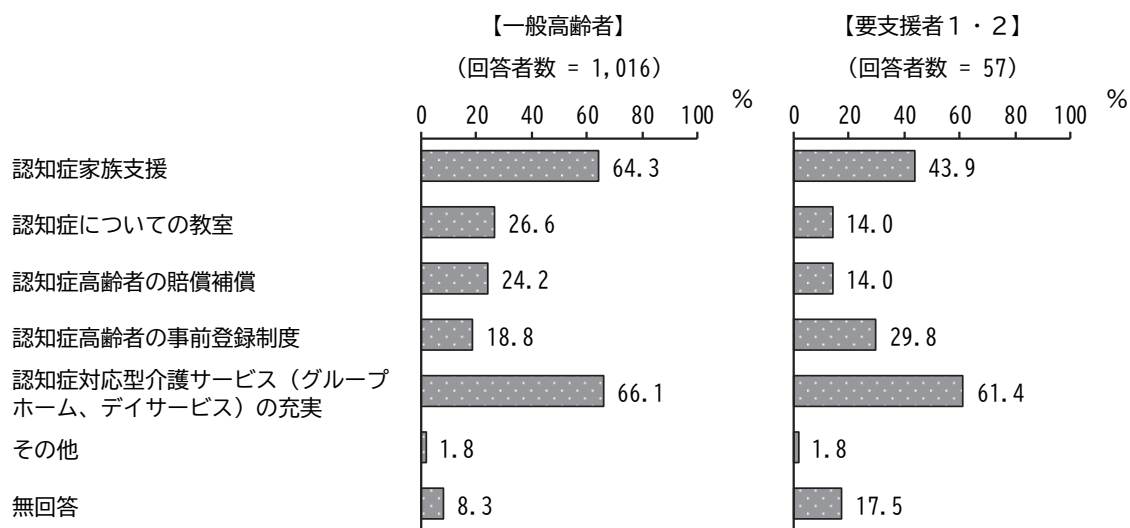
問 70 認知症に関する相談窓口を知っていますか

- 一般高齢者では、「はい」の割合が 24.5%、「いいえ」の割合が 69.4%となっています。
- 要支援者 1・2 では、「はい」の割合が 26.3%、「いいえ」の割合が 63.2%となっています。



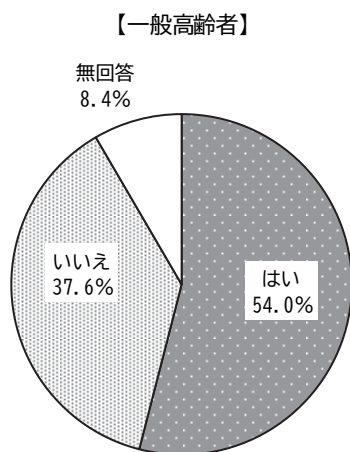
問 71 今後、ご家族の方が認知症を発症した場合、どのような市のサービスが必要だと思いますか

- 一般高齢者では、「認知症対応型介護サービス（グループホーム、デイサービス）の充実」の割合が 66.1%と最も高く、次いで「認知症家族支援」の割合が 64.3%、「認知症についての教室」の割合が 26.6%となっています。
- 要支援者 1・2 では、「認知症対応型介護サービス（グループホーム、デイサービス）の充実」の割合が 61.4%と最も高く、次いで「認知症家族支援」の割合が 43.9%、「認知症高齢者の事前登録制度」の割合が 29.8%となっています。

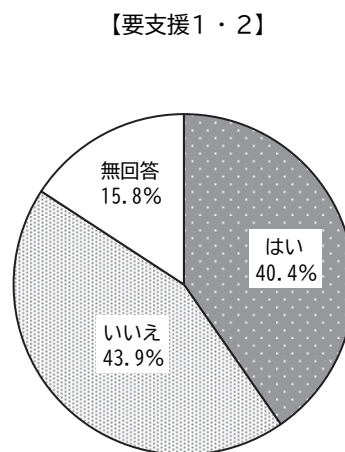


問 72 あなたは、成年後見制度を知っていますか

- 一般高齢者では、「はい」の割合が 54.0%、「いいえ」の割合が 37.6%となっています。
- 要支援者1・2では、「はい」の割合が 40.4%、「いいえ」の割合が 43.9%となっています。



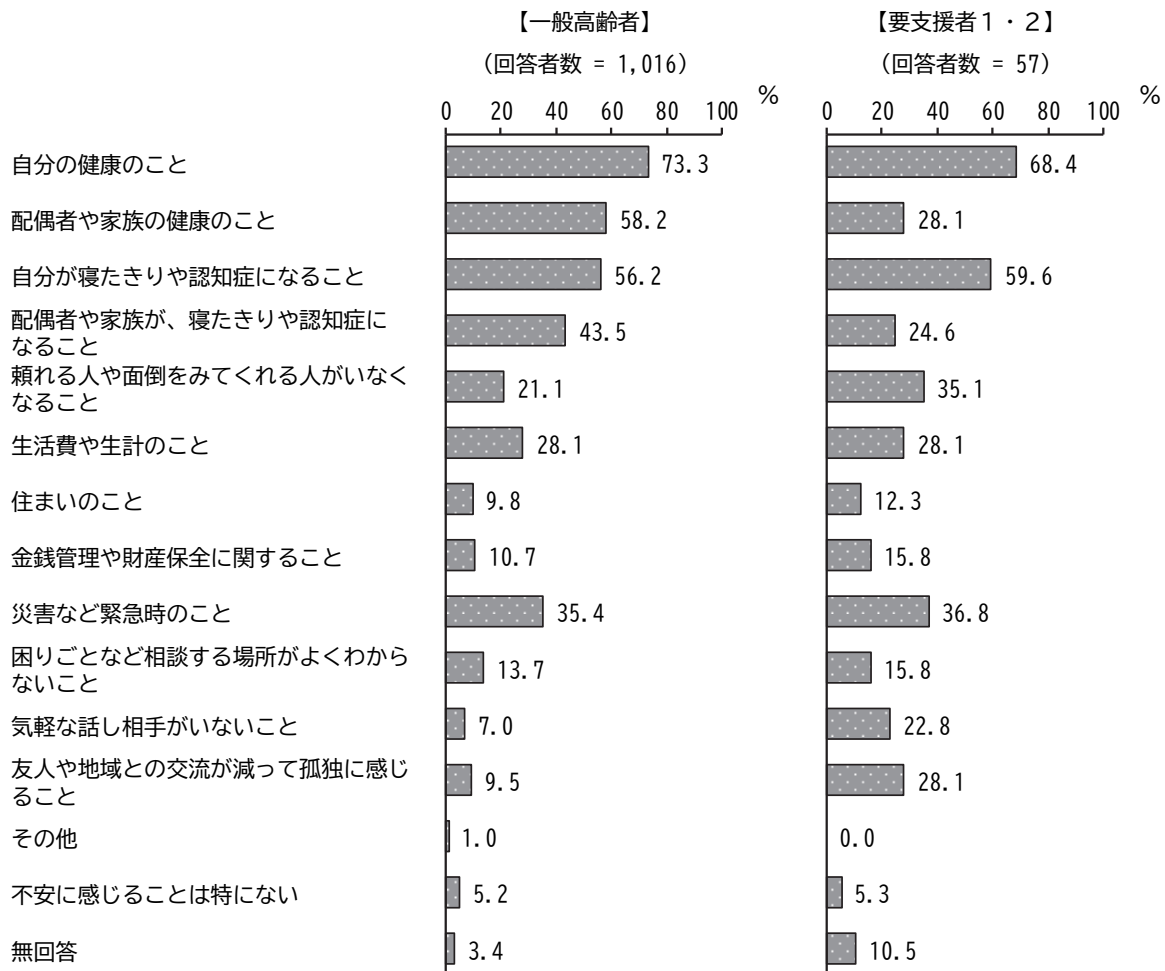
回答者数 = 1,016



回答者数 = 57

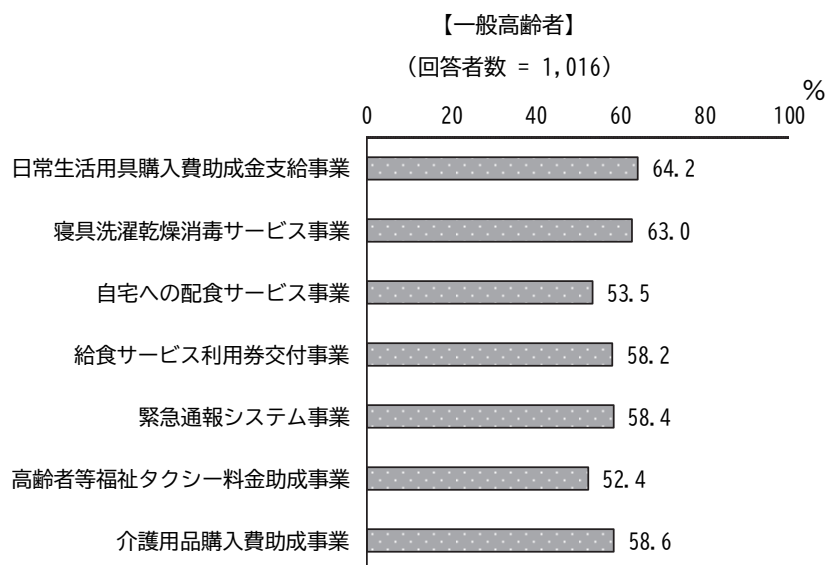
問 73 あなたが現在の生活で不安を感じていることはなんですか

- 一般高齢者では、「自分の健康のこと」の割合が 73.3%と最も高く、次いで「配偶者や家族の健康のこと」の割合が 58.2%、「自分が寝たきりや認知症になること」の割合が 56.2%となっています。
- 要支援者1・2では、「自分の健康のこと」の割合が 68.4%と最も高く、次いで「自分が寝たきりや認知症になること」の割合が 59.6%、「災害など緊急時のこと」の割合が 36.8%となっています。



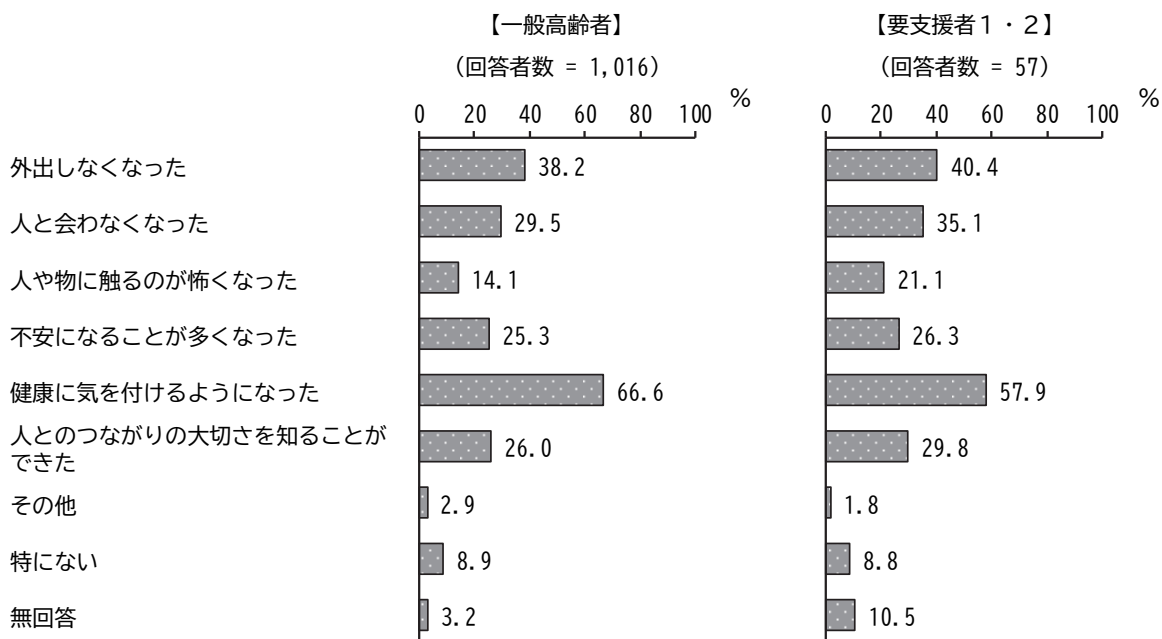
問 75 介護保険以外の高齢者福祉サービス事業について、事業を知らないサービスはありますか。

- 一般高齢者では、すべてのサービス事業において、「事業を知らない」の割合が5割以上となっています。



問 76 新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、あなたの行動や意識に変化はありましたか

- 一般高齢者では、「健康に気を付けるようになった」の割合が66.6%と最も高く、次いで「外出しなくなった」の割合が38.2%、「人と会わなくなった」の割合が29.5%となっています。
- 要支援者1・2では、「健康に気を付けるようになった」の割合が57.9%と最も高く、次いで「外出しなくなった」の割合が40.4%、「人と会わなくなった」の割合が35.1%となっています。

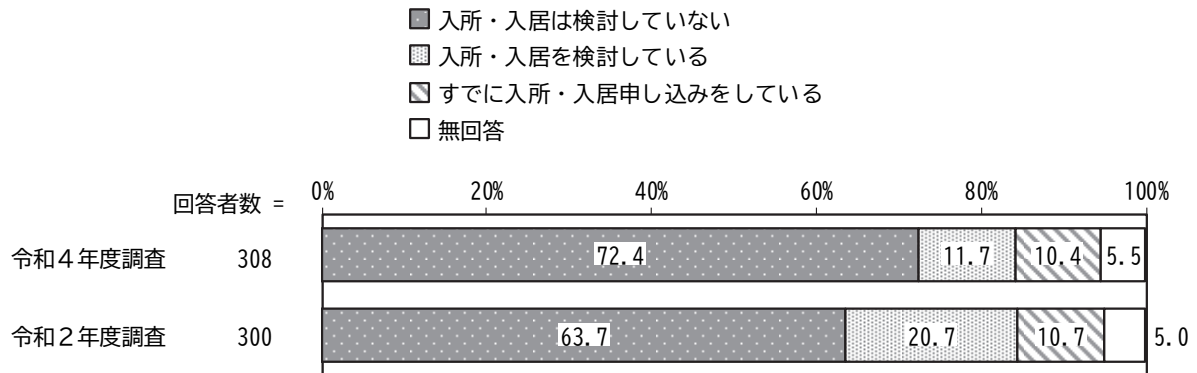


(3) 在宅介護実態調査の主な結果

【本人調査】

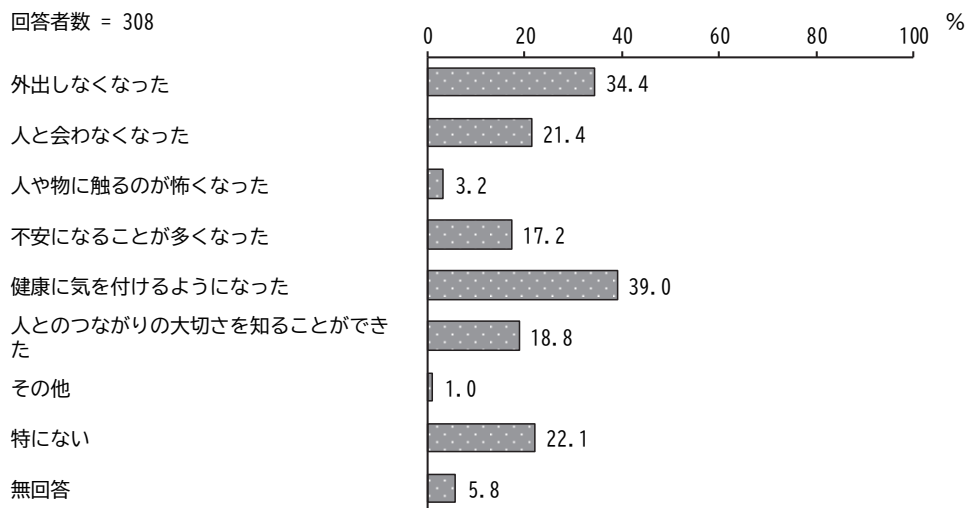
問3 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください

- 「入所・入居は検討していない」の割合が72.4%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」の割合が11.7%、「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が10.4%となっています。



問11 新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、あなたの行動や意識に変化はありましたか

- 「健康に気を付けるようになった」の割合が39.0%と最も高く、次いで「外出しなくなった」の割合が34.4%、「特にない」の割合が22.1%となっています。

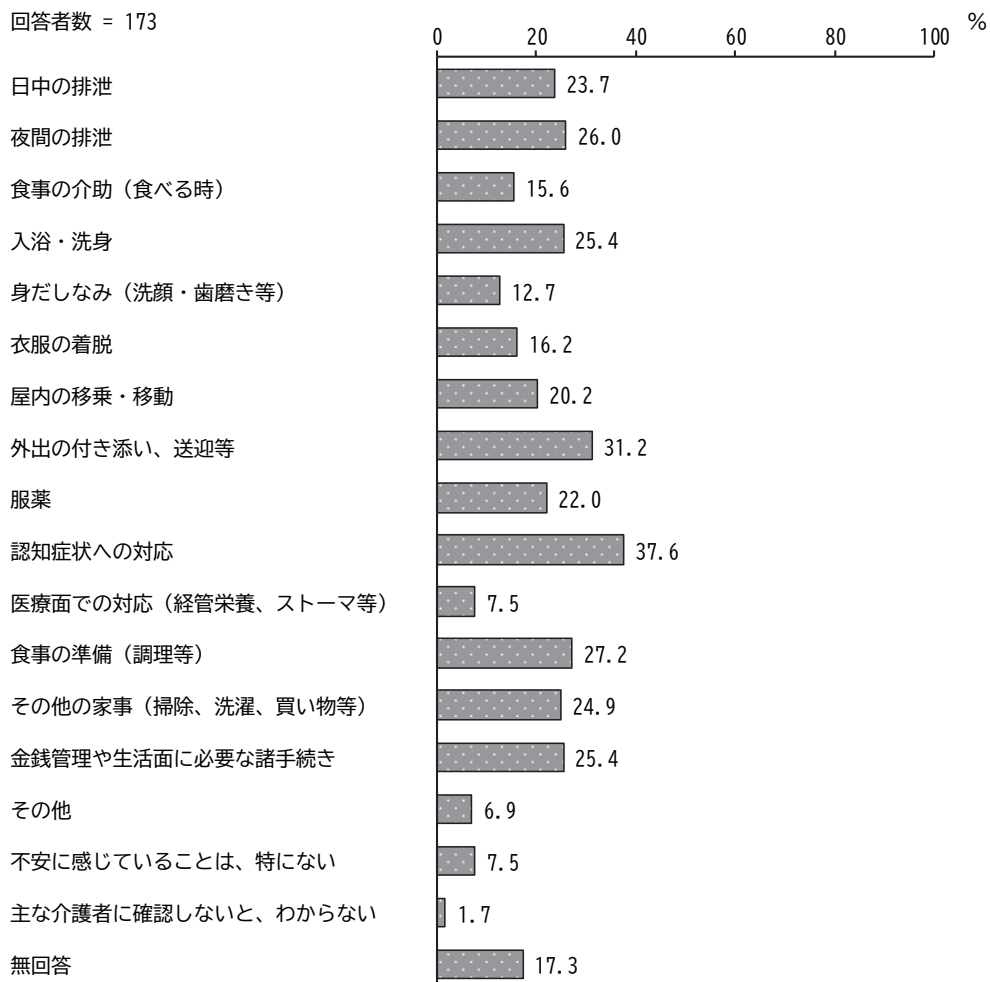


【介護者調査】

問11 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください

- 「認知症状への対応」の割合が37.6%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」の割合が31.2%、「食事の準備（調理等）」の割合が27.2%となっています。

回答者数 = 173



6 第9期計画の策定に向けた課題整理

ここでは、アンケート調査結果や社会動向を踏まえ、前期の第8期計画の基本目標ごとに課題を整理しました。

基本目標Ⅰ 生涯を健康で生き生きと活動する

(1) 自立支援、介護予防、重度化防止の推進

○高齢者の生きがいづくりについては、男結びの会や元気塾などの事業を実施してきました。ニーズ調査結果を見ると「生きがいはありますか」の設問では、一般高齢者で「思いつかない」が38.4%、要支援1・2で42.1%となっており、要支援1・2では「生きがいあり」の36.8%よりも「思いつかない」の割合が5.3ポイント高くなっており、健康状態が生きがいの有無に影響があることが考えられます。生きがいづくりは、健康づくり活動や介護予防への取組へとつなぐことが重要ですが、活動に参加しない理由をみると、一般高齢者、要支援1・2ともに「活動に興味が無い」の割合が最も高くなっており、本市の生きがいづくりの事業として高齢者にとって魅力的な活動の提供に向けた検討が必要です。また、住民主体の地域活動についても実態を把握し、情報提供などの支援が必要です。【ニーズ調査：問50、問52、問52-①】

○高齢者の就労・福祉活動の推進については、ささえあいセンター事業やシルバー人材センター事業などを実施してきました。ささえあいセンター事業については、活動延べ時間も年々増加傾向にあります。今後の課題としてそれぞれの組織の人材の固定化の解消や新規会員の確保を積極的に行うことが必要です。

○介護予防の推進については、市民が主体となって活動するサービスやふれあいサロンなどの事業を実施してきました。ニーズ調査結果で一般高齢者の機能別リスク判定による該当者の割合をみると、「認知機能低下リスク」「うつ傾向リスク」の割合が4割を超えており、認知機能の低下やうつ傾向に効果のある介護予防事業について、介護予防事業に対するイメージアップを図り、事業へとつなげるための情報発信の検討が必要です。また「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」の設問で、「介護・介助が必要になった主な原因はなんですか」をみると、「脳卒中」や「心臓病」などの生活習慣病による疾病の割合が多くなっています。国は、高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施により、国民健康保険分野による特定健康診査などとの連携により、生活習慣病予防による介護予防の推進体制の整備が必要です。

【ニーズ調査：問2、問2続き】

基本目標Ⅱ 地域で安心して暮らし続ける

(1) 地域包括ケアシステムの推進

- 地域包括ケアシステムの推進については、中核的な機能を担う地域包括支援センターを設置し、高齢者の生活に係る総合相談窓口の役割を担っています。ニーズ調査結果をみると、家族や友人以外で何かあったときに相談する相手について一般高齢者では、「そのような人はいない」が42.2%と最も高く、「地域包括支援センター・市役所」は17.5%となっており、地域包括支援センターの機能や役割について普及、周知啓発を行う必要があります。【ニーズ調査：問58】

- 一般高齢者でニーズ調査結果を見ると、「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」の設問で、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」を合わせた割合が8.3%となっており、要介護認定を受けていなくても介護が必要な方が1割弱います。今後、介護状態の重症化や認知症などにより、家族での介護が困難になった際に介護の負担による虐待のリスクも高くなることが考えられるため、早期に地域包括支援センターへとつながることが必要です。【ニーズ調査：問2】

- 近年、8050問題やひきこもり、ヤングケアラーなど家族における問題が多様化、複雑化しています。ニーズ調査結果をみると、「あなたのご家族にひきこもり状態の方はおられますか」については、一般高齢者で2.6%、要支援1・2で7.0%と割合は小さいですが存在しています。さらにニーズ調査結果をみると「あなたのご家族のひきこもり状態についての相談先はありますか」について一般高齢者で「はい」が3.1%、要支援1・2で12.3%となっており、一般高齢者では、地域包括支援センターやケアマネジャーとのつながりがなく相談先がわからない状況となっていることが考えられるため、地域包括支援センターの機能や役割について普及、周知啓発を行う必要があります。【ニーズ調査：問6、問7】

(2) 認知症施策の推進

○認知症施策の推進については、認知症初期集中支援推進事業や認知症地域支援事業による支援や認知症カフェやはっさんかい（認知症介護者家族交流会）などにより、本人や家族の支援を実施してきました。ニーズ調査結果をみると、「認知症の症状がある人がいますか」で一般高齢者で「はい」が8.0%、要支援1・2で8.8%となっており、老々介護となっていることが考えられます。さらに「相談窓口を知っていますか」では一般高齢者で「はい」が24.5%、要支援1・2では26.3%となっており、相談窓口を知らない方が多く、認知症に関する相談先の普及、周知啓発が必要です。

【ニーズ調査：問69、問70】

○「ご家族で認知症を発症した場合、どのような市のサービスが必要だと思いますか」では、一般高齢者、要支援1・2ともに「認知症対応型介護サービス」の割合が6割を超えて最も高くなっており、認知症となっても住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供の充実が必要です。さらに「認知症家族支援」の割合も高く、認知症カフェや認知症介護者家族交流会などの本人や家族への支援の充実が必要です。

【ニーズ調査：問71】

○成年後見制度についてニーズ調査結果をみると、認知度は、一般高齢者で54.0%、要支援1・2で40.4%となっています。今後、ひとり暮らし高齢者で認知症を発症する高齢者が増加することが予測されるため、重症化する前に相談するなど成年後見制度の利用について本人や家族への普及、周知啓発が必要です。【ニーズ調査：問72】

○在宅介護実態調査の結果をみると、現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について「認知症状への対応」が37.6%で最も高くなっており、認知症の段階に応じた支援について認知症ケアパスでの周知啓発と住み慣れた地域で暮らし続けるため支援体制の整備の充実が必要です。さらに認知症サポーター養成講座の受講者の拡大により、認知症への理解の促進と認知症の方を見守る地域の協力体制による地域ぐるみの支援が必要です。【在宅介護実態調査（介護者調査）：問11】

(3) 持続可能な介護保険事業の充実

- 介護保険サービスの本来のめざすべき姿は、要介護状態からの自立や維持・改善であり、介護給付等費用適正化事業の推進について、要介護認定の適正化やケアプランの点検について要介護状態からの自立や維持・改善につながっているかの視点で実施し、介護給付の適正化をめざす必要があります。
- 本市の介護保険サービスは、介護保険料の視点からも充実しており、要介護状態となってもサービスを受けながら本人の尊厳が守られ、家族に対しても介護による負担軽減となり、虐待などのリスクの軽減につながっていると考えられるため、今後も在宅介護を基本としたサービス提供の充実が必要です。
- 介護人材確保については、元気高齢者によるささえあいセンター事業の充実により介護現場の負担軽減を図っており、認知症サポーター養成講座や生活支援サポーター養成研修の受講者の拡充を図るため、普及、周知啓発を積極的に行い、人材確保への支援が必要です。また、介護分野における負担軽減、業務効率化に向けロボットや情報通信技術（ICT）等を活用した取組への支援が必要です。さらに介護人材の就労継続のための側面的な支援としてインセンティブなどの検討が必要です。

基本目標Ⅲ 安定した生活の場を確保する

(1) 高齢者等が住み続けられる住まい・生活環境の確保

○高齢者等が住み続けられる住まい・生活環境の確保については、在宅介護実態調査結果をみると、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入所を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」を合わせた割合が22.1%となっており、在宅での介護が困難などの理由によるものと推測されます。なお、住み慣れた地域で暮らし続けるために要介護状態となっても在宅介護のサービスを受けながら自宅で暮らし続けられるよう住宅改修事業などの適正な利用の支援が必要です。【在宅介護実態調査（本人調査）：問3】

○暮らしの安全・安心の確保については、高齢者給食サービスなど的高齢者福祉サービスについて、ニーズ調査結果をみると一般高齢者の利用状況では「事業を知らない」がどのサービスも5割を超えております。高齢者福祉サービスは、利用することで自宅での暮らしを続けるための支援につながるため、事業の普及、周知啓発が必要です。【ニーズ調査：問75】

(2) 防災・感染症対策に係る体制整備

○防災・感染症対策に係る体制整備については、ニーズ調査結果をみると「日常的に受けたいと思う支援はありますか」について一般高齢者で「災害時の手助け」が21.4%、要支援1・2が40.4%と最も高くなっています。また、現在の生活で不安を感じることに「災害など緊急時のこと」が一般高齢者で35.4%、要支援1・2で36.8%となっており、災害など緊急時の支援については、普段からの地域での支えあいが重要であり、地域での行事などを通じたコミュニティの充実や今後、増加するひとり暮らし高齢者への見守り活動の充実が必要です。【ニーズ調査：問3、問73】

○新型コロナウイルス感染症の影響については、ニーズ調査結果、在宅介護実態調査結果をみると、行動や意識に変化は一般高齢者、要支援1・2ともに「健康に気を付けるようになった」の割合が66.6%と57.9%と最も高くなっており、要介護認定を受けている方で39.0%と最も高くなっています。新型コロナウイルス感染症が5類へと移行しましたが、健康に対する意識変化を継続するために情報発信を行うとともに、フレイル予防として人との交流が必要です。【ニーズ調査：問76、在宅介護実態調査（本人調査）：問11】

第3章

計画の基本的な考え方

第 3 章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

第8期計画においては、本市では少子高齢化が進展していく中で、高齢者の複雑化・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、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備・活用の推進など、やとみ型地域包括ケアシステムの推進の強化とともに、「地域共生社会」の実現に向けて地域の支え合いのもと、高齢者が住み慣れた地域で安心できるまちを目指してきました。

今後も高齢者の増加が見込まれる中で、高齢者が地域で安心して生活を送ることができるよう、地域の実情に応じたサービス基盤の整備や、在宅サービスの充実を図っていくとともに、地域において「支える側」「支えられる側」という関係を超えた、地域共生社会の実現がさらに重要となります。

本計画においては、さらなる「やとみ型地域包括ケアシステム」を深化・推進していくとともに、「地域共生社会」の実現に向け、地域の支え合いとともに、すべての高齢者が住み慣れた地域で、安心して、生きがいをもち、生き活きと暮らせるまちを目指すべく、引き続き第8期計画の理念を踏襲し、『生涯健康、生き活き、住み慣れた地域で安心できるまち やとみ』を掲げ、取組を推進してまいります。

【基本理念】

生涯健康、生き活き、
住み慣れた地域で安心できるまち
やとみ

基本目標Ⅰ

生涯を健康で
生き活きと
活動する



基本目標Ⅱ

地域で
安心して
暮らし続ける

基本目標Ⅲ

安定した
生活の場を
確保する



2 基本目標

基本目標Ⅰ 生涯を健康で生き生きと活動する

高齢者がいつまでも健康で生きがいをもち生き生きと活動ができるように、日常的な健康づくり、介護予防の取組を展開します。

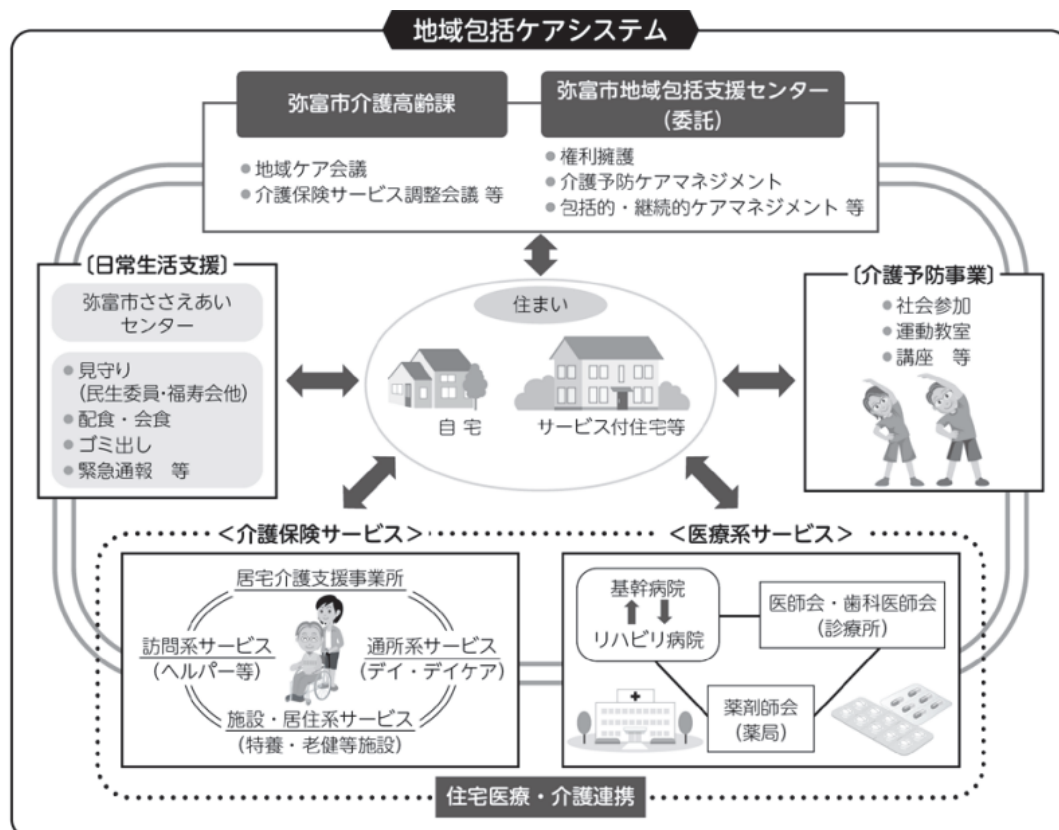
基本目標Ⅱ 地域で安心して暮らし続ける

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、やとみ型地域包括ケアシステムにおいて、相談窓口の充実や医療と介護の連携、認知症の早期発見と早期対応、サービスが必要な高齢者が適切なサービスを受けられることができる体制を構築します。

基本目標Ⅲ 安定した生活の場を確保する

日常生活を安定して快適に暮らしていけるよう、高齢者一人ひとりの状況に応じた施設や住まいの確保の支援とともに、在宅生活を支援します。

【やとみ型地域包括ケアシステムのイメージ】



3 地域共生社会の実現に向けて

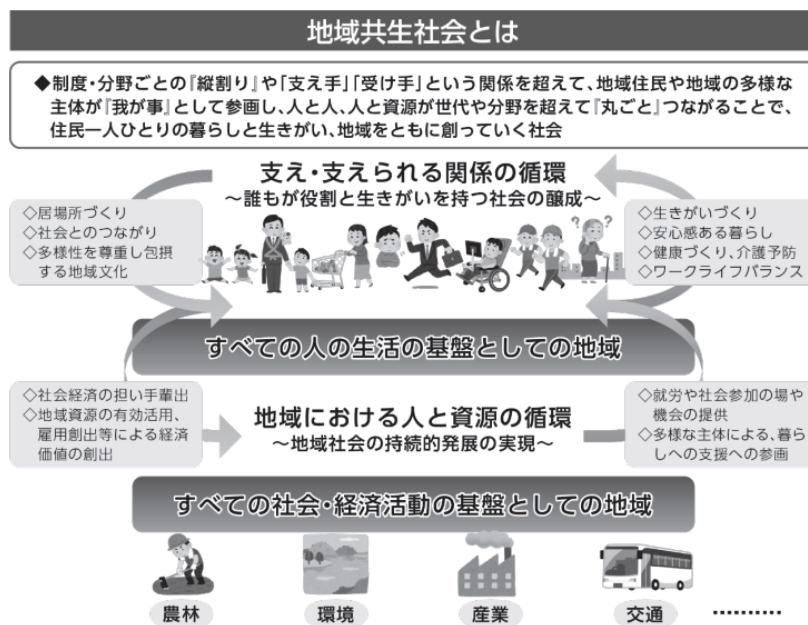
我が国では、2025年にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、高齢者人口は2043年（令和25年）を超えるまで、後期高齢者人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。それに伴い、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定されます。

少子高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進が求められています。この「地域包括ケアシステム」は、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあわせて、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備を行っていくものとされています。

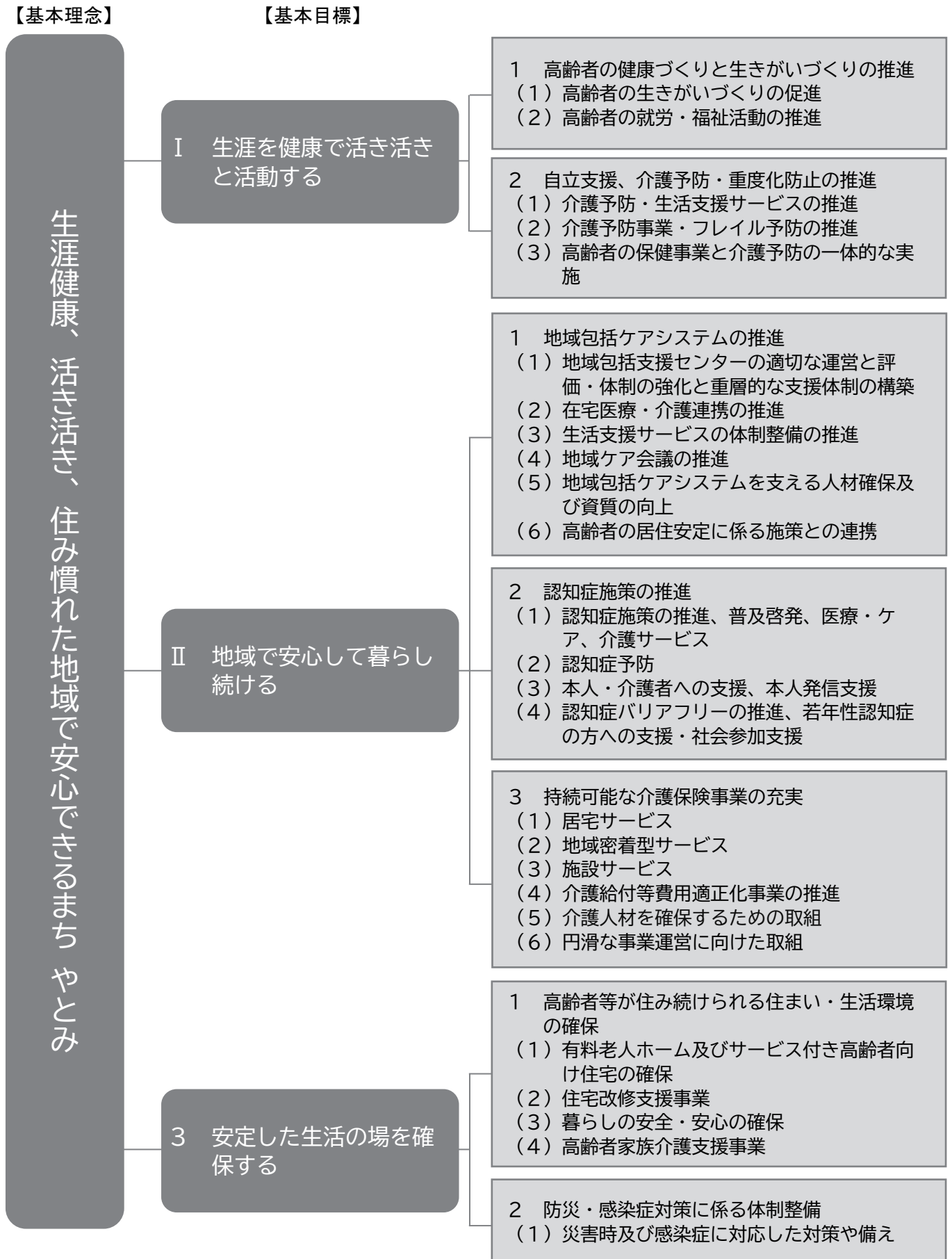
第9期計画では、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図るため、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進することとされています。

さらに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことなどが求められています。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会『地域共生社会』の実現を目指します。



4 施策の体系



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 生涯を健康で生き生きと活動する

1 高齢者の健康づくりと生きがいつくりの推進

高齢者の豊富な知識や経験を活かしながら自らが支える側となって活躍し、いつまでも健康で生きがいを持って生活し、社会参加できるよう促進します。

(1) 高齢者の生きがいつくりの促進

高齢者がいつまでも心身ともに健康で過ごすことができるよう、生涯を通じたスポーツやレクリエーション等の趣味を楽しみ、生きがいを持って生活できるよう、生涯学習の機会と場の充実を図ります。

また、今までの知識や経験を地域に活かし、活躍することのできる地域交流・世代間交流の機会と場の充実も図っていきます。

① 男結び（おむすび）の会

【事業内容】

介護している男性、ひとり暮らしをしている男性等が集まって、日々の料理や栄養の話を語り合う交流会を、おおむね3か月に1回開催し、孤立化予防を図っています。なお、令和3、4年度は新型コロナウイルス感染症のため、参集開催はできませんでしたが、電話による近況確認やお便りの発送等を行いました。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
開催数(回)	0	0	3	4	4	4

② 元気塾

【事業内容】

福祉センターなどの3つの会場でそれぞれ週1回ずつ、健康運動指導士、健康づくりリーダーによる健康体操や体力測定などを行っています。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
開催数(回)	63	120	111	120	120	120

③ 生涯元気講演会

【事業内容】

医療・福祉・介護について市民に対する啓発を目的とした講演会を開催しています。なお、令和3、4年度は新型コロナウイルス感染症のため、参集開催はできませんでした。

【今後の方針】

新型コロナウイルスが感染症の分類上5類へと移行されたことを受け、参集開催を再開することとしました。引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
参集型参加者数 (人)	—	—	100	100	100	100

④ まちづくり出前講座

【事業内容】

市職員等による健康づくり、介護予防、認知症予防、介護保険制度などの講話を随時開催しています。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
開催数(回)	5	4	5	6	6	6

⑤ 福寿会連合会育成事業・単位福寿会育成事業

【事業内容】

福寿会の充実と発展、また、生きがい活動の促進のため、福寿会連合会及び単位福寿会の活動が円滑に行えるように支援しています。

【今後の方針】

高齢福祉の増進のため、引き続き支援を実施していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
会員数(人)	3,518	2,923	1,935	1,935	1,935	1,935

(2) 高齢者の就労・福祉活動の推進

高齢者が要介護状態になることへの予防の観点から、高齢者が、それまで培った技能や技術を活かしながら、地域共生社会の一員として活躍できるよう、様々な団体と連携を図りながら、就労やボランティア活動、福祉活動の機会の充実や情報の提供に努めます。

① ささえあいセンター事業

【事業内容】

利用会員（要介護認定を受けている等の一定の条件を満たす方で、生活の援助を受けたい方）に対して、協力会員（生活の援助ができる方）が介護サービスではできないことを中心に有償で支援しています。

会員相互の援助活動を支援する組織として、弥富市ささえあいセンターを弥富市総合福祉センター内に設置しています。

【今後の方針】

引き続き利用・協力会員を増やしていくとともに、ささえあいセンター事業を日常生活圏域ごとで実施し、地域課題の収集や解決に向けた体制づくりをしていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用会員数（人）	408	444	482	521	561	601
協力会員数（人）	216	230	240	251	263	275
活動延べ時間数（時間）	7,913	8,343	8,581	8,830	9,080	9,330

② 生活支援サポーター養成研修

【事業内容】

地域の高齢者等の支援を行うボランティア（サポーター）を養成する研修を開催しています。

1年に1回、集合研修を開催しているほか、随時希望があった場合、個別研修を開催しています。

【今後の方針】

市民一人ひとりが、いつまでも地域社会で活躍できるよう、引き続きサポーターの養成に努めていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
受講者数（人）	8	14	20	20	20	20

③ 認知症サポーター養成講座

【事業内容】

認知症に関する正しい知識と理解を身に付けるための講座で、「認知症になっても安心して暮らせるまち」、「地域全体で認知症の方を支えるまち」を目指し、認知症のサポーターを養成しています。

【今後の方針】

認知症地域支援推進員等と協力し、児童を含む地域住民のほか、民間企業等に向けてもサポーターの養成に努めていきます。

また、養成されたサポーターが実践しやすい仕組みづくりを検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
参加者数(人)	557	210	260	300	300	300

④ シルバー人材センター事業

【事業内容】

家庭、事業所、官公庁から地域社会に密着した臨時的かつ短期的な業務などを有償で請け負う高齢者の団体で、希望する会員に業務を提供しています。

【今後の方針】

高齢者などの就業の安定のため、引き続き事業を継続していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
会員数(人)	182	175	200	200	200	200

2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

通いの場などの地域における介護予防の活動を促進するとともに、フレイル予防を推進し、要介護状態の予防に取り組みます。

(1) 介護予防・生活支援サービスの推進

ひとり暮らし高齢者や、高齢者のみで暮らす世帯が増加する中、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、在宅生活支援サービスの提供拡大に努めます。

また、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成等を通じ、生活支援・介護予防サービスを担う事業者の支援とともに、協働体制の充実・強化を図り、生活支援・介護予防サービスを整備していきます。

① 訪問型サービスA事業

【事業内容】

訪問型サービスA（緩和基準）を実施することにより、要支援者・事業対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供しています。

【今後の方針】

高齢者の増加傾向に伴い、給付費の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり給付費 (千円)	9,287	9,239	9,834	10,046	10,363	10,680

② 通所型サービスA事業

【事業内容】

通所型サービスA（緩和基準）を実施することにより、要支援者・事業対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供しています。

【今後の方針】

高齢者の増加傾向に伴い、給付費の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり給付費 (千円)	51,472	51,237	53,649	52,825	52,990	53,155

③ 通所型サービスC事業

【事業内容】

歩行や食事摂取等の日常生活動作（ADL）及び買い物や内服管理等の生活行為（IADL）といった生活機能を改善するため、①体力の改善に向けた支援が必要、②健康管理の維持・改善が必要、③閉じこもりに対する支援が必要、④ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な要支援者・事業対象者に対し、リハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービスとして通所型サービスCを実施することにより、短期間（6か月）に集中して運動機能の向上等を図ります。

【今後の方針】

サービス終了後は、地域のサロン等への支援へつなげ、介護給付費の抑制に努めていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり給付費 (千円)	680	5,204	10,854	10,854	10,854	10,854

④ 介護予防ケアマネジメント

【事業内容】

要支援者・事業対象者に対し、ケアマネジャー（介護支援専門員）などが介護予防ケアプランの作成を支援するサービスです。介護が必要な状態となることを防ぐために、生活状況などをアセスメントし、対象者とともに目標を立て、介護予防サービス支援計画書を作成し、適切なサービスを調整する支援を行っています。

【今後の方針】

引き続き適切なサービスを提供できるよう、介護予防マネジメントの質の向上を図っていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり給付費 (千円)	9,093	9,853	10,130	10,185	10,240	10,295

(2)介護予防事業・フレイル予防の推進

高齢者が介護予防のための正しい知識を得て、自分に適した方法で主体的に介護予防・フレイル予防に取り組めるよう講座や教室を開催し多様な方法で介護予防を推進していきます。

また、市内には住民が自主的に体操や趣味活動を通して介護予防等に取り組んでいる通いの場が多くあるため、広く情報提供等を行い支援します。

① 88歳おたっしや電話（介護予防把握事業）

【事業内容】

満 88 歳の誕生日に電話をし、日ごろの様子や生活状況などの情報収集を行い、市が提供している福祉サービスや介護予防について案内しています。

【今後の方針】

新型コロナウイルスが感染症の分類上5類へと移行されましたが、電話対応を基本とし実施していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり電話数 (件)	5	10	60	60	60	60

② 男結び（おむすび）の会【再掲】（介護予防普及啓発事業）

【事業内容】

介護している男性、ひとり暮らしをしている男性等が集まって、日々の料理や栄養の話語り合う交流会を、おおむね3か月に1回開催し、孤立化予防を図っています。なお、令和3、4年度は新型コロナウイルス感染症のため、参集開催はできませんでしたが、電話による近況確認やお便りの発送等を行いました。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
開催数（回）	0	0	3	4	4	4

③ 元気塾【再掲】（介護予防普及啓発事業）

【事業内容】

福祉センターなどの3つの会場でそれぞれ週1回ずつ、健康運動指導士、健康づくりリーダーによる健康体操や体力測定などを行っています。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
開催数（回）	63	120	111	120	120	120

④ 脳若トレーニング教室（介護予防普及啓発事業）

【事業内容】

65歳以上の方を対象に、タブレット端末を使用し、楽しく脳を活性化する「脳若トレーニング」に運動を組み合わせた教室を月2回（8～3月）実施しています。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
開催数（回）	8	15	15	15	15	15

⑤ 生涯元気講演会【再掲】（介護予防普及啓発事業）

【事業内容】

医療・福祉・介護について市民に対する啓発を目的とした講演会を開催しています。なお、令和3、4年度は新型コロナウイルス感染症のため、参集開催はできませんでした。

【今後の方針】

新型コロナウイルスが感染症の分類上5類へと移行されたことを受け、参集開催を再開することとしました。引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
参集型参加者数 (人)	—	—	100	100	100	100

⑥ ふれあいサロン活動事業（地域介護予防活動支援事業）

【事業内容】

住民主体のふれあいサロンの活動支援や住民ボランティアを育成することにより、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行っています。

【今後の方針】

引き続き地域ふれあいサロンの開設及び運営支援への取組を行っていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり開設数 (箇所)	25	23	22	23	24	25

⑦ 一般介護予防事業評価事業

【事業内容】

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行っています。

【今後の方針】

引き続き一般介護予防事業の評価に努めていきます。

⑧ 地域リハビリテーション活動支援事業

【事業内容】

支援や助言を必要とする団体等にリハビリテーション専門職を派遣し、以下の取組を実施しています。

- ・ふれあいサロンや介護予防に資するボランティアを行っている団体等に対し、介護予防に関する助言や指導を行っています。
- ・要支援認定者等の自宅に地域包括支援センター職員と同行訪問し、身体機能や日常生活動作等を把握した上で、リハビリテーションや自立支援に関する助言を行っています。
- ・リハビリ専門職のいない介護事業所の職員等に対し、介護予防や介護技術向上に関する研修を行っています。

【今後の方針】

引き続きふれあいサロン代表者に事業の周知を図ります。また、地域包括支援センター職員との同行訪問は、事業に適した対象者に対し実施し、通所型サービスC事業や自立支援につなげていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
年あたり派遣数 (件)	7	7	43	45	50	55

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

本市では、高齢者の心身の多様な課題に対応してきめ細かな支援を行うため、介護予防を進めるにあたり、高齢者保健事業と一体的に実施するよう努めており、介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局等と連携して取組を進めています。

今後も、「健康寿命の延伸」にむけて、高齢者のみならず、地域住民一人ひとりが健康に関心を持ち、介護予防の視点をもって生活していくことができるよう、健康教育などを通じ、継続した健康づくりに取り組むよう、啓発を行います。

① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

【事業内容】

フレイル予防を目的として、健康状態の不明者や個別の健康課題のある方への支援（ハイリスクアプローチ）を保険年金課と地域包括支援センターが協働で行っています。

また、ふれあいサロン等へ出向き、健康チェックや講話（ポピュレーションアプローチ）を行っています。

【今後の方針】

保険年金課、健康推進課、地域包括支援センター等と連携し取り組んでいきます。

② 保健・医療・福祉の連携の拡充強化

【事業内容】

保健（保険年金課、健康推進課等）、医療（医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院等）、福祉（社会福祉協議会、福祉施設、権利擁護センター等）は、介護高齢課や地域包括支援センターとともに、各種会議や日常業務において連携しています。

【今後の方針】

引き続き保健・医療・福祉の連携を図るとともに、リハビリテーション専門職や関係機関、地域住民活動等との連携を広げ、身近で主体的な健康づくりの拡大に取り組みます。

基本目標Ⅱ 地域で安心して暮らし続ける

1 地域包括ケアシステムの推進

やとみ型地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、高齢者・障がい者・児童・生活困窮者等の枠を超えた重層的支援体制を構築し、地域住民が助け合いながら暮らしていくことのできる地域づくり「地域共生社会」の実現を目指した取組を推進します。

(1) 地域包括支援センターの適切な運営と評価・体制の強化と重層的な支援体制の構築

地域包括支援センターの運営については、地域における現状や課題を適正に把握しながら、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、適切な人員の配置や地域包括支援センターと市との業務の役割分担の明確化と連携強化、P D C Aの充実による効果的な運営の継続という観点から、複合的な機能強化を図ります。

また、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築をさらに推進していくために、認知症施策、在宅医療・介護の連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進などを地域包括支援センターと市とのさらなる強固な連携体制を図っていきます。

① 介護予防ケアマネジメント業務

【事業内容】

心身の状態に応じて、介護予防事業やその他の適切な事業が包括的に実施されるよう必要な支援を行っています。

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、要支援者や事業対象者に対し、①一次アセスメント、②介護予防ケアプランの作成、③サービス提供後のアセスメント、④事業評価といったプロセスによる業務を実施しています。

【今後の方針】

地域包括支援センターに適切な実施と研鑽を指示するとともに、行政によるチェックを実施し、質の高い介護予防ケアマネジメント業務体制を構築していきます。

② 総合相談支援業務

【事業内容】

②-1 実態把握業務

民生委員・児童委員や弥富ケアマネ会所属のケアマネジャー（介護支援専門員）等との定期的な会議を開催するなど積極的な情報収集により、高齢者の心身状況の把握や家族の状況等についての実態把握を実施しています。

高齢のみ世帯等を支援しているケアマネジャーは、要介護者だけでなくその配偶者の状況も把握していることが多く、弥富ケアマネ会所属のケアマネジャーは配偶者自身が心配な状況となった際に情報提供しています。

②-2 総合相談業務

相談内容に応じて、サービスや制度に関する情報提供、専門機関等の紹介などの初期相談対応を実施しています。また、初期相談段階で専門的または緊急の対応が必要と判断された方については、個別の支援計画の策定を行い、それに基づいた適切なサービスの利用につなげる等の支援を実施しています。

前項同様、弥富ケアマネ会所属のケアマネジャーは、配偶者自身が心配な状況となった際に初期相談しています。

【今後の方針】

地域包括支援センターに適切な実施と研鑽を指示するとともに、行政・関係機関が適切に連携して対応できる体制構築を支援していきます。

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯などに重点を置き、民生委員及び弥富ケアマネ会などと連携し、早期把握、早期相談に努めていきます。

③ 権利擁護業務

【事業内容】

③-1 高齢者虐待への対応

虐待を受けているなど的高齢者等であっても、尊厳をもって安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点からの支援を実施しています。

③-2 成年後見制度等の利用促進

認知症、身寄りがいない高齢者等であっても、尊厳をもって安心して生活できるよう、成年後見制度等を実施しています。

また、市広報誌等を活用し、海部南部権利擁護センターが実施している成年後見制度普及啓発事業や日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）などの周知を行っています。

③-3 関係機関・団体との連携

地域包括支援センター、海部南部権利擁護センター、社会福祉協議会等の関係機関・団体と相互連携の強化を図っています。

【今後の方針】

引き続き関係機関・団体との連携を図り、権利擁護・成年後見制度の利用促進及び普及啓発に努めていきます。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント

【事業内容】

④-1 日常的個別指導・相談

地域のケアマネジャー（介護支援専門員）に対するケアプランの作成技術を指導、サービス担当者会議の開催支援等、個々の高齢者の状況変化に応じた適切で専門的な見地からの指導、相談への対応を実施しています。

④-2 支援困難事例等への指導・助言

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導助言等を実施しています。

④-3 包括的・継続的なケア体制の構築、弥富ケアマネ会に対する支援

地域における包括的・継続的なケアを実施するため、電子連絡帳を活用し、市内の介護保険事業所及び施設に介護保険制度や保健福祉サービスに関する情報提供や事業所間の情報交換の促進を図っています。

また、ケアマネジャー相互の情報交換等を行う場である弥富ケアマネ会に参画し、地域のケアマネジャーの日常的業務が円滑に実施できるよう支援をしています。

【今後の方針】

引き続き関係機関との連携を図り、ケアマネジメントの長期的な実施、ケアマネジャーの技術向上、ケアマネジメントの公正・中立性の確保を図り、包括的・継続的なケア体制の充実に努めていきます。

⑤ 地域包括支援センターの人員体制の強化

【事業内容】

地域包括支援センターの人員体制について、基準となる市内高齢者数及び高齢化の進展に伴う相談件数の増加等を勘案し、適切な人数を配置しています。

【今後の方針】

高齢者の増加、それに伴う業務量の増加も見込まれることから、必要となる人員体制を見極め、計画的な人員の配置を検討していきます。

⑥ 地域包括支援センターの業務内容の見直しと質の確保

【事業内容】

在宅医療・介護の連携強化、地域ケア会議のあり方、認知症施策の推進等を図る中で、行政及び関係機関との役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指すため、適宜業務内容の見直しを行っています。

また、地域包括支援センターの業務負担軽減と、地域包括支援センター職員の質の向上を図ります。

【今後の方針】

介護高齢課、海部南部権利擁護センター、弥富ケアマネ会、認知症地域支援推進員、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）等との業務整理を図り、地域包括支援センターが担うべき業務内容を明確化した委託方針を提示していきます。

地域包括支援センターの業務負担軽減を図るため、介護予防に係るケアプラン作成業務においては、外部委託しやすい環境整備や体制整備を検討していきます。また、地域包括支援センター職員の効果的な業務遂行に向けた事務職員の配置を検討していきます。

さらに、高齢者を適切な介護や医療等につなぐための対応力を強化する研修会を開催するなど地域包括支援センター職員の資質の向上に努めます。

⑦ 地域包括支援センターにおける効果的運営の推進

【事業内容】

地域包括支援センターがより充実した機能を果たしていくためには、運営に対する評価が必要とされることから、市や運営協議会等による評価を実施し、効果的な運営を推進しています。

【今後の方針】

引き続き市や運営協議会等による事業評価及びPDCAサイクルの活用等、継続的な評価・点検の仕組みを強化するとともに、地域包括支援センターの取組について周知するように努めていきます。

⑧ヤングケアラーの支援

【事業内容】

ヤングケアラーを支援する関係部署や関係機関と連携を図り、情報共有体制の構築を図ります。

【今後の方針】

多職種が集まる地域ケア会議を活用しながら、関係部署や関係機関と連携を図り支援していきます。

◎弥富ケアマネ会について

介護保険サービスを利用する場合はケアマネジャー（介護支援専門員）に相談します。弥富市内に居宅介護支援事業所が8か所、約35名が在籍しています。

弥富ケアマネ会は、専門性を高めあうために、各事業所の管理者が集まり立ち上げた任意の団体です。以下の活動を通じて地域包括ケアシステム構築の一端を担っています。

【活動内容】

- ①管理者による毎月の会議
- ②事例検討会などの人材育成
- ③地域ケア会議や民生委員・児童委員協議会など地域の会議へ参加
- ④人生の最終段階における意思決定支援の普及活動
- ⑤要介護者に先立たれた配偶者等の継続相談

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進していくとともに、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取組を推進していきます。

また、もしものときのために、本人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「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング＝ACP）」や、看取り等のACPに関わる情報について、医療・介護関係者や市民に対する普及啓発を行います。

① 在宅医療・介護連携の推進

【事業内容】

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた自宅や地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）を中心に以下の事業内容を推進しています。

- ①-1 地域の医療・介護資源の把握
- ①-2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ①-3 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- ①-4 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ①-5 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ①-6 医療・介護関係者の研修
- ①-7 地域住民への普及啓発
- ①-8 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

【今後の方針】

引き続き、地域包括ケアICTネットワーク（電子連絡帳）の充実を図り、資源の把握と周知、関係者の情報共有を支援していきます。

また、本人が尊重する人生を支えていく地域を作り上げるため、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）及び弥富ケアマネ会と協力し、ACPについて、医療・介護関係者、市民への啓発・実践を支援していきます。

(3) 生活支援サービスの体制整備の推進

生活支援サービスの体制整備を促進するため、地域の体制整備を推進する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置、その活動を支える協議体の設置など、生活支援サービスの体制整備の更なる充実を図ります。

また、様々な地域資源や既存事業を有効活用し、地域住民の社会参加の場として機能するよう生活支援コーディネーターを中心に関係機関と連携し支援します。

① 生活支援サービス（ささえあいセンター事業）の体制整備

【事業内容】

①-1 生活支援サービス協議体の設置

行政、社会福祉協議会、ボランティア団体、介護サービス事業者など生活支援サービスの関係者が集まり、ささえあいセンター事業の体制整備と運営を推進しています。

①-2 生活支援コーディネーターの配置

生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築や運営をコーディネートする生活支援コーディネーターをささえあいセンターに配置しています。

①-3 買い物支援サービスの実施

買い物中の付添い、自宅から買い物先までの送迎及び自宅内への荷物の運搬など、一人では買い物が困難な方の支援をしています。

【今後の方針】

引き続き、生活支援サービスの充実・強化を図っていきます。

(4) 地域ケア会議の推進

高齢者の複雑化・多様化するニーズに対応するため、地域ケア会議において、地域包括ケアシステムの構築とともに、地域における多様な社会資源の総合的な調整、解決困難な問題や地域における課題の検討、新たな資源開発や基盤整備等の広域的な課題等に対する政策形成について検討をしていきます。

① 地域ケア会議

【事業内容】

地域ケア会議は、個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進しています。

地域ケア会議が持つ5つの機能は、以下のとおりです。

- ①-1 個別課題解決機能（支援困難事例等に関する相談・助言）
- ①-2 地域包括支援ネットワーク構築機能（自立支援に資するケアマネジメントの普及と関係者の共通認識、住民との情報共有等）
- ①-3 地域課題発見機能（潜在ニーズの顕在化、顕在ニーズ相互の関連づけ）
- ①-4 地域づくり・資源開発機能（社会資源の調整と新たな資源開発の検討、地域づくり）
- ①-5 政策形成機能（需要に見合ったサービスの基盤整備、事業化、施策化等）

【今後の方針】

5つの機能を指標として現状を評価し、不十分な点を重点的に強化していきます。

また、全国でも課題となっている、空き家、買い物弱者、若年性認知症などについて当地域の実情や先行的取組を調査し、対策を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
開催数(回)	11	12	12	12	12	12

② 自立支援型個別地域ケア会議（自立支援型ケアマネジメント支援）

【事業内容】

行政と地域包括支援センターが共同で、リハビリテーション専門職をはじめ、多職種協働で会議を運営します。リハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、自立支援のプロセスを会議参加者全員で共有します。

【今後の方針】

会議で抽出した要支援認定者や虚弱な高齢者に対し、有している生活機能の改善が図られるよう I C F（国際生活機能分類）の観点に基づき、ケアマネジメントを実施していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
開催数(回)	-	4	6	6	6	6

(5) 地域包括ケアシステムを支える人材確保及び資質の向上

介護分野に携わる人材の不足が課題となっている中で、必要な介護人材の確保に向け、介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保のため、総合的な取組を推進していきます。

また、共生社会の実現に向けて、地域住民やボランティアなど住民を主体とした地域を支える担い手による支援の充実を進めるとともに、福祉・介護分野の人材確保及び定着に向けた取組を促進します。

① 介護人材の確保に向けた取組の推進

【事業内容】

介護人材確保に資するために以下の取組を実施しています。

- ・元気高齢者による高齢者支援（互助）を担うささえあいセンター事業を充実させることにより、介護現場の負担軽減を図っています。
- ・各種団体が行う介護職員養成研修情報や、ロボット・ICTの活用及び介護従事者確保（外国人介護人材に関するものを含む）を支援する補助金情報等を発信し、介護現場を支援しています。
- ・事業所が実施する、学生に介護職の魅力をPRし人材確保を推進するイベント、介護職員に感謝を伝え離職を防ぐイベント等の開催を支援しています。

【今後の方針】

引き続き、地域包括支援センターや介護事業所と連携した交流イベント等を開催し、介護職の魅力をPRしていきます。

また、介護業務従事者に対する表彰制度を創設し、やりがいのもてる環境整備に取り組みます。

さらに、介護人材実態調査を実施することにより、市内の介護人材の状況を把握し、その結果から今後の育成事業を検討していきます。

② 介護従事者向け研修

【事業内容】

介護従事者の離職防止や資質向上等に資するためリハビリテーション専門職等を介護事業所に派遣し、介護従事者に対して身体に負担が少ない移動や移乗の介護方法等の講義を実施するなど介護技術の向上や自立支援に向け取り組んでいます。

【今後の方針】

引き続き、弥富市リハビリネットワークや地域包括支援センター等と連携し、介護技術の向上や自立支援に向け取り組んでいきます。

(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者が住み慣れた地域で生活していく上で、居住の安定は重要であり、また、住まいは地域包括ケアシステムの基盤ともなります。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援を行っていくとともに、必要に応じて県及び市の住宅部局・福祉部局と連携を図りながら、高齢者の居住安定に努めます。

① 住宅部局・福祉部局との連携

【事業内容】

県及び市の住宅部局・福祉部局と連携し、居住系サービス事業者等の設置状況を把握し、必要に応じて調査、指導、助言等を行います。

【今後の方針】

引き続き、県及び市の住宅部局・福祉部局と連携強化を図るとともに、他の先行的取組を調査し、対策を検討していきます。

2 認知症施策の推進

地域住民へ広く認知症について周知し、見守りシールなど地域住民による見守り体制を構築していくとともに、認知症の方やその家族へのニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）を促進し、早期発見、早期対応につなげます。

（1）認知症施策の推進、普及啓発、医療・ケア、介護サービス

① 認知症初期集中支援推進事業

【事業内容】

認知症の方及び認知症が疑われる方等の困り事や心配事を聞き、「医師の診察」、「介護保険サービス」、「家族の負担軽減」、「見守り体制」などの手配を短期集中的に行うため、認知症初期集中支援チームを市内の基幹病院である海南病院へ委託し、実施しています。

【今後の方針】

引き続き認知症初期集中支援チーム運営検討委員会、行政・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員の連絡会議（通称：認の会）にて、各活動状況を分析し、関係機関との役割分担・連携の強化、効率的かつ効果的な運営を目指していきます。

また、より質の高い個別支援と地域づくり支援を実施していくため、認知症疾患医療センター七宝病院及び愛知県若年性認知症総合支援センターに対し、相談や助言を得る等の連携を図っていきます。

② 認知症地域支援事業

【事業内容】

認知症になっても安心して暮らせる街づくりを推進するため、市内の介護サービス事業所5か所に委託し、認知症の方やその家族の相談支援等を行う認知症地域支援推進員7名を配置しています。また、海部医療圏では、認知症の専門治療、診断、緊急入院、介護サービス事業者との連携等を行う中核機関として認知症疾患医療センターを七宝病院が担っています。

【今後の方針】

引き続き、認の会にて、各活動状況を分析し、関係機関との役割分担・連携の強化、効率的かつ効果的な運営を目指していきます。

また、より質の高い個別支援と地域づくり支援を実施していくため、認知症疾患医療センター七宝病院及び愛知県若年性認知症総合支援センターに対し、相談や助言を得る等の連携を図っていきます。

③ 認知症ケアパス等作成・普及事業

【事業内容】

認知症の在宅支援に係る医療や介護サービスの情報を体系的に整理、資料化した認知症ケアパスを、市ホームページにて認知症セルフチェックリストとともに公表しています。また、電子連絡帳、各会議等においても情報を発信しています。

【今後の方針】

認の会にて協議し、毎年度、最新情報に改訂するとともに、引き続き普及促進を図っていきます。

(2) 認知症予防

① まちづくり出前講座【再掲】

【事業内容】

市職員等による健康づくり、介護予防、認知症予防、介護保険制度などの講話を随時開催しています。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
開催数(回)	5	4	5	6	6	6

② 脳若トレーニング教室【再掲】

【事業内容】

65歳以上の方を対象に、タブレット端末を使用し、楽しく脳を活性化する「脳若トレーニング」に運動を組み合わせた教室を月2回(8~3月)実施しています。

【今後の方針】

引き続き事業の充実に努めるとともに、実情に応じた展開を検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
開催数(回)	8	15	15	15	15	15

(3) 本人・介護者への支援、本人発信支援

① 認知症カフェ

【事業内容】

認知症の方やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場として、市内の介護サービス事業所に委託し、認知症カフェを開設しています。

【今後の方針】

認の会にて協議し、事業の充実や実情に応じた展開を推進していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
年あたり開設数 (箇所)	2	2	2	2	2	2

② 認知症家族交流会

【事業内容】

認知症の方を介護している家族が集まり、介護の相談、情報交換などを行うため、毎月1回開催しています。

【今後の方針】

認の会にて協議し、事業の充実や実情に応じた展開を推進していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
開催数(回)	7	12	12	12	12	12

③ 成年後見制度の普及啓発・日常生活自立支援事業の推進

【事業内容】

令和2年度に海部南部3市町村(弥富市・蟹江町・飛島村)で共同設置した「NPO法人海部南部権利擁護センター」を中心に、関係機関と連携のもと成年後見制度に関する相談や手続きの支援、普及・啓発を推進しています。

【今後の方針】

認知症等で判断能力に不安がある方に対する福祉サービスの利用援助等を行う「自立支援事業」についても、海部南部権利擁護センターと連携、推進していきます。

(4) 認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の方への支援・社会参加支援

① 関係者等による見守り体制

【事業内容】

社会福祉協議会や民生委員・児童委員協議会、福寿会等との連携を図り、ひとり暮らし高齢者等の見守り体制を整備しています。

【今後の方針】

関係者により把握されたひとり暮らし高齢者等について、必要に応じて認の会にて支援を検討する等、実情に合わせた展開を推進していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
福祉票管理数(人) ※ひとり暮らし・高齢者のみ世帯	1,853	1,802	1,855	1,905	1,955	2,005

② 認知症サポーター養成講座 【再掲】

【事業内容】

認知症に関する正しい知識と理解を身に付けるための講座で、「認知症になっても安心して暮らせるまち」、「地域全体で認知症の方を支えるまち」を目指し、認知症のサポーターを養成しています。

【今後の方針】

認知症地域支援推進員等と協力し、児童を含む地域住民のほか、民間企業等に向けてもサポーターの養成に努めていきます。

また、養成されたサポーターが実践しやすい仕組みづくりを検討していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
参加者数(人)	557	210	260	300	300	300

③ 若年性認知症の方への支援

【事業内容】

65歳未満の働き盛りの世代で発症した「若年性認知症」の方とその家族は、仕事への支障、成人していない子どもに対する人生や心理的な影響、親の介護が重なるなど、本人の介護を含め負担が大きくなることから、支援を行います。

【今後の方針】

認知症疾患医療センター七宝病院、愛知県若年性認知症総合支援センターと連携し、実情に応じた展開を推進していきます。

④ 認知症高齢者等の事前登録制度

【事業内容】

認知症の方が行方不明となった場合に、早期に発見し保護するために必要な情報を事前に登録する制度です。

【今後の方針】

新規事業のため、市民への周知を実施します。また、事前登録した方を対象に、認知症見守りシール事業や認知症個人賠償責任保険の導入に向けて検討します。

④-1 認知症見守りシール事業

【事業内容】

行方不明になった認知症の方が早期に発見、保護されるように身元が特定できる見守りシールを交付します。

【今後の方針】

本人、家族が地域で安心して生活することができるようにするため、事業を導入し、利用促進を図ります。

④-2 認知症個人賠償責任保険事業

【事業内容】

認知症の方が誤って他人にけがをさせたり、他人の物を壊したりしたこと等により、法的な賠償請求を受けたときに、市が加入する保険で補償する制度です。

【今後の方針】

本人、家族が地域で安心して生活することができるようにするために環境の整備を図り、制度の導入に向けて検討します。

3 持続可能な介護保険事業の充実

高齢者が自身の能力に応じた日常生活を営むことができるよう支援し、要介護状態となることの予防や、要介護状態からの自立や維持・改善といった介護保険制度の理念を堅持し、質の高いサービスを持続的に提供するとともに、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みづくりを推進していきます。

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付等費用適正化事業を確実に実施することが重要です。また、介護業務従事者に対する表彰制度など介護人材の確保や介護分野における働きやすく、やりがいのもてる環境整備に取り組めます。

(1) 居宅サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

【事業内容】

要介護者の居宅にホームヘルパーが訪問し、調理、掃除、洗濯などの「生活援助」や、食事介助、衣服の着替え援助、入浴介助、トイレ誘導やオムツ交換などの排泄援助などの「身体介護」を行うサービスです。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴うサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
給付費（千円）	211,198	220,267	232,008	268,864	288,111	306,109	388,985
回数（回/月）	6,254	6,662	6,905	7,760	8,299	8,819	11,222
人数（人/月）	190	200	234	261	279	297	358

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

【事業内容】

身体の清潔の保持、心身機能の維持を図るために、要支援者・要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供して入浴の介助を行うサービスです。

【今後の方針】

引き続き一定程度のサービス利用数が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
訪問入浴介護							
給付費(千円)	20,556	16,157	10,953	11,576	12,301	12,821	13,986
回数(回/月)	134	103	69	75	79	82	90
人数(人/月)	21	16	16	17	18	19	21
介護予防訪問入浴介護							
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
回数(回/月)	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

【事業内容】

病状が安定し、主治医が訪問看護を必要と認めた要支援・要介護者の居宅に、訪問看護ステーションや医療機関から看護師、理学療法士等が訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴うサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
訪問看護							
給付費(千円)	57,954	63,579	67,018	70,422	76,063	82,180	96,175
回数(回/月)	889	977	969	1,052	1,135	1,223	1,432
人数(人/月)	105	120	130	141	152	164	192
介護予防訪問看護							
給付費(千円)	6,286	6,751	12,336	12,617	14,062	15,190	44,290
回数(回/月)	130	157	278	296	330	356	1,039
人数(人/月)	20	22	28	30	33	36	105

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

【事業内容】

病院、診療所または介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が要支援・要介護者の居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を支援するために、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

【今後の方針】

引き続き一定程度のサービス利用数が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
訪問リハビリテーション							
給付費(千円)	12,443	11,874	10,398	11,324	11,990	12,398	13,416
回数(回/月)	337	311	293	304	321	332	360
人数(人/月)	30	26	24	25	26	27	29
介護予防訪問リハビリテーション							
給付費(千円)	4,647	3,543	4,482	4,579	5,231	5,341	5,987
回数(回/月)	134	102	116	127	145	148	166
人数(人/月)	14	12	12	13	15	15	17

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

【事業内容】

通院困難な要支援・要介護者に対し、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、医師・歯科医師・薬剤師等が居宅に訪問し、心身の状況と環境等を把握し、療養上の管理指導を行うサービスです。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴うサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
居宅療養管理指導							
給付費(千円)	40,828	45,017	47,496	49,711	51,917	54,190	67,514
人数(人/月)	237	256	268	327	340	356	441
介護予防居宅療養管理指導							
給付費(千円)	3,839	3,732	3,827	4,066	4,354	4,493	4,911
人数(人/月)	26	25	26	29	31	32	35

⑥ 通所介護（デイサービス）

【事業内容】

要介護者がデイサービスセンター等へ通い、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練等を受けることができる日帰りのサービスです。通所介護は利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としています。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴うサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
給付費（千円）	401,956	362,674	414,052	441,014	455,915	468,684	567,363
回数（回/月）	4,211	3,787	4,354	4,541	4,688	4,818	5,742
人数（人/月）	371	353	409	425	439	451	537

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

【事業内容】

要支援・要介護者が老人保健施設、病院・診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を支援するための理学療法や作業療法その他の必要なリハビリテーションを利用することができるサービスです。病状が安定し、上記施設で診療に基づき実施される計画的な医学的管理下でのリハビリテーションが必要と主治医に認められた要介護者を対象としています。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴うサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
通所リハビリテーション							
給付費（千円）	256,282	245,102	267,214	300,875	328,871	358,528	423,466
回数（回/月）	2,274	2,162	2,366	2,657	2,900	3,160	3,667
人数（人/月）	235	237	272	306	334	364	422
介護予防通所リハビリテーション							
給付費（千円）	54,677	55,803	57,430	59,002	59,619	60,889	67,925
人数（人/月）	126	131	133	137	139	142	157

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

【事業内容】

介護者が病気や出産、冠婚葬祭などの理由により、一時的に介護を行うことができなくなった場合に、要支援・要介護者が特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排泄、食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を受けることができるサービスです。

【今後の方針】

引き続き一定程度のサービス利用数が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
短期入所生活介護							
給付費(千円)	130,310	141,339	130,593	139,483	145,524	150,805	195,354
回数(回/月)	1,252	1,331	1,213	1,324	1,375	1,427	1,853
人数(人/月)	121	121	131	143	146	154	200
介護予防短期入所生活介護							
給付費(千円)	4,547	3,660	4,834	4,798	5,195	5,271	8,979
回数(回/月)	56	47	62	67	74	77	124
人数(人/月)	11	8	12	13	15	16	24

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老人保健施設）

【事業内容】

介護者が病気や出産、冠婚葬祭などの理由により、一時的に介護を行うことができなくなった場合に、要支援・要介護者が介護老人保健施設に短期間入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を受けることができるサービスです。

【今後の方針】

引き続き一定程度のサービス利用数が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
短期入所療養介護（老健）							
給付費(千円)	2,122	2,303	2,423	2,457	2,461	2,461	4,921
回数(回/月)	16	18	19	19	19	19	38
人数(人/月)	2	3	4	4	4	4	8
介護予防短期入所療養介護（老健）							
給付費(千円)	73	0	0	418	418	418	418
回数(回/月)	1	0	0	4	4	4	4
人数(人/月)	0	0	0	1	1	1	1

⑩ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

【事業内容】

要支援・要介護者が、医療施設等に短期間滞在し、医師・看護師・理学療法士等から医学的管理のもと、機能訓練や食事・入浴・排泄・着替えなどの日常生活の支援を受けることができるサービスです。

【今後の方針】

サービス利用の見込みがないことから、計画値を設定しません。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
短期入所療養介護							
給付費(千円)	15	0	0	0	0	0	0
回数(回/月)	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護							
給付費(千円)	56	0	0	0	0	0	0
回数(回/月)	1	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

【事業内容】

要支援・要介護者ができるだけ在宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、心身の状態や希望・環境を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い貸与するサービスです。対象となる福祉用具は、車いす・特殊寝台・歩行器・歩行補助つえなど13種類です。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴うサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
福祉用具貸与							
給付費(千円)	74,862	75,607	78,513	86,952	94,476	102,430	130,245
人数(人/月)	458	459	498	543	590	642	790
介護予防福祉用具貸与							
給付費(千円)	11,306	12,544	15,132	13,646	14,546	15,370	17,027
人数(人/月)	181	190	237	237	253	267	295

⑫ 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

【事業内容】

在宅の要支援・要介護者が、都道府県知事の指定を受けた指定特定福祉用具購入費事業所から、入浴や排泄に用いる福祉用具等の一定のもの（特定福祉用具）を購入した際に補助を受けられるサービスです。

特定福祉用具の対象となるのは、貸与になじまない性質のもので、腰掛便座・自動排泄処理装置の交換可能部品・排泄予測支援機器・入浴補助用具・簡易浴槽・移動用リフトのつり具の部分の6種類です。支給限度基準額の7～9割を上限とし、申請により償還払いまたは受領委任払いで支給されます。

【今後の方針】

居宅での生活を支える有効なサービスであり、今後もサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
特定福祉用具購入費							
給付費(千円)	2,337	2,366	3,028	3,265	4,411	4,760	5,961
人数(人/月)	8	7	8	12	16	17	21
特定介護予防福祉用具購入費							
給付費(千円)	1,271	997	1,198	1,385	1,385	1,662	1,938
人数(人/月)	5	4	4	5	5	6	7

⑬ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

【事業内容】

在宅の要支援・要介護者が、自立した在宅生活を継続するための環境整備として、居住する住宅に手すりの取付けや段差の解消等の一定の住宅改修をした際に補助を受けられるサービスです。支給限度基準額の7～9割を上限とし、改修前と改修後に理由書や写真等を添付した申請により、償還払いまたは受領委任払いで支給されます。

【今後の方針】

居宅での生活を支える有効なサービスであり、今後もサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
住宅改修費							
給付費(千円)	6,008	5,440	6,432	6,432	6,432	6,432	6,432
人数(人/月)	5	5	7	7	7	7	7
介護予防住宅改修費							
給付費(千円)	6,738	7,286	7,434	8,372	8,372	8,372	8,372
人数(人/月)	6	6	7	8	8	8	8

⑭ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

【事業内容】

指定を受けた有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している要支援・要介護者について、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

【今後の方針】

第8期計画で整備を行ったため、市内の事業所3か所（利用定員97人）の設置があります。本計画における施設整備の予定は見込みません。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
特定施設入居者生活介護							
給付費（千円）	82,279	99,055	122,853	131,920	148,531	162,105	283,543
人数（人/月）	35	43	51	56	63	68	120
介護予防特定施設入居者生活介護							
給付費（千円）	10,850	9,093	9,549	10,717	11,471	12,642	14,554
人数（人/月）	11	10	10	11	12	13	15

⑮ 居宅介護支援・介護予防支援

【事業内容】

在宅で生活する要支援・要介護者が、居宅サービス等の適切な利用ができるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）がケアプランを作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるようサービス事業者との連絡調整などを行い、介護保険施設への入所が必要な場合は紹介などを行うサービスです。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴いサービス利用数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
居宅介護支援							
給付費（千円）	150,184	153,792	156,411	160,847	162,577	163,978	198,357
人数（人/月）	744	747	803	814	822	829	993
介護予防支援							
給付費（千円）	16,291	17,084	17,213	17,630	17,938	18,166	19,943
人数（人/月）	287	299	304	309	314	318	349

(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業内容】

重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

【今後の方針】

本計画における事業所の整備は見込みませんが、今後もサービスの需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
給付費(千円)	1,178	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0

② 夜間対応型訪問介護

【事業内容】

夜間に通報や定期巡回等により、ホームヘルパーが要介護者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介助や生活援助を行うサービスです。

【今後の方針】

本計画における市内での事業所整備は見込みませんが、今後もサービスの需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

【事業内容】

認知症の要支援・要介護者が、デイサービスセンター等に通い、入浴、排泄、食事等の介護、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練等を受けることができる日帰りのサービスです。

【今後の方針】

本計画における事業所の整備は見込みませんが、引き続き、グループホーム（共用型）の事業所2か所において、一定程度のサービス利用者が見込まれます。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
認知症対応型通所介護							
給付費（千円）	12,551	13,291	11,288	13,393	13,410	13,410	13,410
回数（回/月）	173	179	151	151	151	151	151
人数（人/月）	12	12	12	12	12	12	12
介護予防認知症対応型通所介護							
給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0
回数（回/月）	0	0	0	0	0	0	0
人数（人/月）	0	0	0	0	0	0	0

④ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

要支援・要介護者が、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の日常生活上の介護、機能訓練を受けることができるサービスです。

【今後の方針】

本計画における事業所の整備は見込みませんが、今後もサービスの需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

⑤ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

【事業内容】

認知症の要支援・要介護者が、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排泄・食事等の日常生活上の介護と機能訓練を受けることができるサービスです。

【今後の方針】

第8期計画時点では、市内に事業所5か所(利用定員90人)の設置があります。本計画における市内での新たな事業所の整備は見込みません。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
認知症対応型共同生活介護							
給付費(千円)	235,957	240,892	238,760	243,542	253,524	259,383	271,715
人数(人/月)	76	78	77	80	83	85	89
介護予防認知症対応型共同生活介護							
給付費(千円)	0	2,570	2,917	2,958	2,962	2,962	2,962
人数(人/月)	0	1	1	1	1	1	1

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

【事業内容】

定員29人以下の指定を受けた有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居している要介護者に対して、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

【今後の方針】

本計画における事業所の整備は見込みませんが、今後もサービスの需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【事業内容】

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

【今後の方針】

本計画における事業所の整備は見込みませんが、引き続き市内の事業所 1 か所（利用定員 29 人）において、一定程度のサービス利用数が見込まれます。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021 年度 (R3 年度)	2022 年度 (R4 年度)	2023 年度 (R5 年度)	2024 年度 (R6 年度)	2025 年度 (R7 年度)	2026 年度 (R8 年度)	2040 年度 (R22 年度)
給付費 (千円)	79,485	86,926	87,125	88,559	88,671	88,671	88,671
人数 (人/月)	26	27	28	29	29	29	29

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、要介護者の通所・訪問・短期間の宿泊による介護や医療・看護のケアを行うサービスです。

【今後の方針】

本計画における事業所の整備は見込みませんが、今後もサービスの需要と事業者の参入意向の把握に努めます。

⑨ 地域密着型通所介護

【事業内容】

要介護者が小規模なデイサービスセンター等（定員 18 人以下）へ通い、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練等を受けることができる日帰りのサービスです。地域密着型通所介護は少人数制のため、他利用者との関係づくりや職員とのコミュニケーションもとりにやすくアットホームな雰囲気、住み慣れた地域において通うことができるサービスです。

【今後の方針】

本計画における市内での事業所設置は見込みませんが、今後も事業所 2 か所において一定程度のサービス利用数が見込まれます。また、近隣市町村の同意による地域外利用も見込みます。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021 年度 (R3 年度)	2022 年度 (R4 年度)	2023 年度 (R5 年度)	2024 年度 (R6 年度)	2025 年度 (R7 年度)	2026 年度 (R8 年度)	2040 年度 (R22 年度)
給付費 (千円)	56,862	55,488	64,020	65,160	66,610	67,204	68,571
回数 (回/月)	574	551	616	641	655	662	677
人数 (人/月)	50	52	51	53	54	55	56

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【事業内容】

常時介護を必要とし、自宅での介護が困難な要介護者（原則、要介護3以上）を入所対象者とし、入浴、排せつ食事等の介護や日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を受けることができるサービスです。

【今後の方針】

令和5年6月の調査における入所待機者は20人となっています。第8期計画時点で市内3事業所（利用定員253人）の設置がありますが、慢性的な待機者を減らすため、本計画では既存事業所での10室増室の整備を見込み、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
給付費(千円)	642,175	653,723	697,979	734,764	749,048	762,659	776,271
人数(人/月)	197	201	210	218	222	226	230

② 介護老人保健施設

【事業内容】

病状の安定した要介護者で在宅での生活が困難な方が入所し、看護・医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を受けることができるサービスです。このサービスは、在宅生活への復帰を目指して提供されます。

【今後の方針】

第8期計画時点では、市内に事業所1か所（利用定員80人）の設置があります。近隣市外においても事業所が設置されており、本計画における市内での新たな事業所の整備は見込みません。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
給付費(千円)	378,863	385,993	439,300	453,260	461,174	476,447	498,896
人数(人/月)	110	112	123	125	127	131	137

③ 介護医療院

【事業内容】

長期的な医療・介護の両方を必要とする重度の要介護者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設サービスです。

【今後の方針】

本計画における市内での事業所の整備は見込みませんが、引き続き市外の事業所において一定程度のサービス利用数が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

※給付費は年あたりの額

単 位	実績		見込み	計画			推計
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
給付費(千円)	59,511	34,746	45,327	57,517	57,590	57,590	57,590
人数(人/月)	13	8	11	11	11	11	11

(4) 介護給付等費用適正化事業の推進

介護給付等費用適正化事業では、介護保険制度の持続性確保に向け、介護給付の適正化に努めてきましたが、今後においても、事業実績データ等の分析などにより、必要な介護サービスが提供されているか、あるいは不要なサービスが提供されていないかの検証を行うため、以下の3項目について事業を展開します。

また、本事業を通じて、被保険者の適切なサービス利用につなげるとともに、介護サービス事業所の支援・指導に活用していきます。

① 要介護認定の適正化

【事業内容】

指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市職員等が訪問又は書面等の審査により点検します。

【今後の方針】

引き続き、認定調査における介護の必要性を判断するための基準の適正化・平準化を図り、適切かつ公平な要介護認定の確保に向けて取り組みます。

② ケアプラン等の点検

【事業内容】

居宅介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画等の記載内容について、事業者
に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行います。

住宅改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問
調査等を行って施工状況を点検します。

福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検し
ます。

【今後の方針】

引き続き、居宅介護支援専門員に対して年2回ケアプラン点検を実施します。また、
国民健康保険団体連合会システムの効果が見込まれる帳票を活用し、介護給付費の適正
化に努めます。

住宅改修等の点検については、受給者宅に訪問調査等を行い、不適切又は不要でない
かを確認します。また、適正な利用推進のため建築専門員やリハビリテーション専門員
が関与する体制構築を検討します。

③ 医療情報との突合・縦覧点検

【事業内容】

後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、
給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

受給者ごとに複数月にまたがる支払情報（請求明細書の内容）を確認し、供給された
サービスの整合性の点検を行います。

【今後の方針】

引き続き、医療給付及び介護給付の審査は、国民健康保険団体連合会において別々に
行われていることから当該情報を突合し、事業者の不適正な報酬請求を発見するため、
後期高齢者医療担当及び国民健康保険担当と連携し実施します。

(5) 介護人材を確保するための取組

生産年齢人口の減少などにより、介護業界では深刻な人材不足が問題となっています。適切なサービスが安定的に提供されるよう、関係機関や団体等と連携した人材の確保や育成を推進していきます。

また、各種団体が行う介護職員養成研修情報や、介護ロボット、ICTの活用を支援する補助事業等の支援を行い、介護現場の軽減を図っていきます。

さらには、介護業務従事者に対する表彰制度を設置し、やりがいを持って働き続けられる環境づくりを推進していきます。

① 介護人材の確保に向けた取組の推進【再掲】

【事業内容】

介護人材確保に資するために以下の取組を実施しています。

- ・ 元気高齢者による高齢者支援（互助）を担うささえあいセンター事業を充実させることにより、介護現場の負担軽減を図っています。
- ・ 各種団体が行う介護職員養成研修情報や、ロボット・ICTの活用及び介護従事者確保（外国人介護人材に関するものを含む）を支援する補助金情報等を発信し、介護現場を支援しています。
- ・ 事業所が実施する、学生に介護職の魅力をPRし人材確保を創設するイベント、介護職員に感謝を伝え離職を防ぐイベント等の開催を支援しています。

【今後の方針】

引き続き、地域包括支援センターや介護事業所と連携した交流イベント等を開催し、介護職の魅力をPRしていきます。

また、介護業務従事者に対する表彰制度を設置し、やりがいのもてる環境整備に取り組みます。

さらに、介護人材実態調査を実施することにより、市内の介護人材の状況を把握し、その結果から今後の育成事業を検討していきます。

② 生活支援サポーター養成研修【再掲】

【事業内容】

地域の高齢者等の支援を行うボランティア（サポーター）を養成する研修を開催しています。

1年に1回、集合研修を開催しているほか、随時希望があった場合、個別研修を開催しています。

【今後の方針】

市民一人ひとりが、いつまでも地域社会で活躍できるよう、引き続きサポーターの養成に努めていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
受講者数 (人)	8	14	20	20	20	20

(6) 円滑な事業運営に向けた取組

今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備していきます。

また、文書に係る負担軽減のため、申請手続きに関する標準化及び簡素化を行うとともに、介護現場におけるICT等の活用を推進し、業務の効率化を図っていきます。

さらに、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により中止していた「介護保険サービス調整連絡会議」を再開し、介護保険事業に関する情報提供、介護保険事業者相互間の連絡・調整の場を提供し、市・地域包括支援センター・介護保険事業者の連携強化を図っていきます。

① 要介護認定を行う体制の計画的な整備

【事業内容】

今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制を計画的に整備していきます。

【今後の方針】

令和7年度に介護保険システムの標準化を行うため、県、他市町村及び委託業者と連携しながら整備していきます。また、審査会の電子化についても他市町村の動向を見ながら検討していきます。

② 文書負担軽減に向けた取組（介護現場の生産性の向上）

【事業内容】

介護分野の文書に係る負担軽減のため、県及び近隣市町村と連携しながら、標準様式・添付書類や手続きに関する簡素化、介護現場におけるICT等の活用を推進し、業務の効率化を図っていきます。

【今後の方針】

令和7年度に介護保険システムの標準化を行うため、県、他市町村及び委託業者と連携しながら整備していきます。

また、定期的に介護現場で使用可能なICTの情報、導入にあたって受けることができる補助金等を各介護保険事業所に情報提供し、ICTの導入を推進します。

③ 市・地域包括支援センター・介護保険事業者の連携強化の取組

【事業内容】

市内全ての介護保険事業所者等を対象にした「介護保険サービス調整連絡会議」を再開し、介護保険事業に関する情報提供、介護保険事業者相互間の連絡・調整の場を提供し、市・地域包括支援センター・介護保険事業者の連携強化を図ります。

【今後の方針】

市からの情報提供については、電子連絡帳を積極的に活用するとともに、「介護保険サービス調整連絡会議」を定期的に開催し、連携強化を図っていきます。

基本目標Ⅲ 安定した生活の場を確保する

1 高齢者等が住み続けられる住まい・生活環境の確保

高齢者が可能な限り住み慣れた地域や自宅で生活していくため、本人の状況に即した住まいの支援や介護保険適用外のサービスを提供し、在宅生活の支援に取り組みます。また、家族介護者に対して、介護負担の軽減を図っていきます。

(1) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の確保

高齢者の住まいの確保においては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅などの確保が必要となります。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携してこれらの設置状況等の必要な情報を把握しながら、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に見込んでいくとともに、質の確保を図っていきます。

① 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の確保

【事業内容】

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、県と情報共有をするなど連携し、設置状況を把握します。

令和5年10月1日現在、市内の有料老人ホームは9か所、サービス付き高齢者向け住宅は1か所となっています。

【今後の方針】

今後も、県等との情報共有を図り、設置状況を把握していきます。

また、電子連絡帳や介護保険サービス調整連絡会議等で、関係者との情報共有に努めていきます。

(2) 住宅改修支援事業

① 住宅改修支援事業

【事業内容】

住宅の改修を行う場合に、添付が必要となる住宅改修理由書の作成に対する支援を実施しています。

居宅介護支援及び介護予防支援の提供を受けていない方が、①ケアマネジャー（介護支援専門員）②介護福祉士③理学療法士④保健師⑤建築士（2級以上）⑥福祉住環境コーディネーター（2級以上）に理由書の作成を依頼した場合、作成者に対し負担金を交付します。

【今後の方針】

今後も、弥富ケアマネ会や介護保険サービス調整連絡会議等で事業の周知をしていきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用数(件)	2	2	2	4	8	10

(3) 暮らしの安全・安心の確保

多くの高齢者が、身体機能が低下してもできる限り住み慣れた自宅での生活を希望しています。介護保険事業でも、在宅での生活支援に重点を置き、サービスの充実を図っていますが、高齢者の生活環境や心身の状態に応じてニーズも多様化しています。それらに応えるため、介護保険適用外のサービスを提供し、在宅生活を支援していきます。

① 高齢者給食サービス事業

【事業内容】

在宅で食事の調理が困難なひとり暮らし高齢者などに対し、昼食か夕食のいずれか1食の弁当を配達しています。

また、福祉センター内にある喫茶室で利用できる給食サービス利用券を交付しています。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴いサービス利用者数の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
配食・チケット等の 登録利用者数(人)	500	551	610	680	750	820

② 高齢者等福祉タクシー料金助成事業

【事業内容】

要支援・要介護者、事業対象者及び75歳以上の免許返納者の方がタクシーを利用する場合、その利用料金の一部を助成しています。

【今後の方針】

今後も高齢者の増加に伴いタクシー料金助成事業の対象者の増加が見込まれることから、必要となるサービス量を見極め、計画値を設定します。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用者数(人)	1,058	1,137	1,200	1,270	1,340	1,410

③ 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業

【事業内容】

在宅のひとり暮らし高齢者などに対し、寝具の衛生管理等が困難な場合、寝具洗濯乾燥消毒サービスを実施しています。

【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者が増加傾向にあり、衛生面や環境面を整えるための支援として、引き続き取り組んでいきます。

担当ケアマネジャーや対象者へ直接周知を行い、利用者の増加を図ります。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
利用者数(人)	47	53	53	55	57	59

④ 緊急通報システム事業

【事業内容】

在宅のひとり暮らし高齢者などに対し、急病、事故等の緊急事態に対処するため、緊急通報用機器を貸与しています。

【今後の方針】

今後もひとり暮らし高齢者の増加が見込まれるため、円滑に取付ができるよう、体制の整備に努めます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)		2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)
利用者数(人)	100	122	140	160	180	200

⑤ ショートステイ事業

【事業内容】

家族介護者の虐待などにより、支援の必要な高齢者等が在宅において介護を受けることができない場合に一時的な入所を受け入れるサービスです。

【今後の方針】

対象者が出た場合、速やかに対応できるように体制を整備していきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用者数(人)	0	0	1	1	1	1

⑥ 日常生活用具購入費助成金支給事業

【事業内容】

在宅のひとり暮らし高齢者などに対し、電磁調理器・火災報知器・自動消火器の購入に要する経費の一部を助成する事業です。

【今後の方針】

周知方法を検討し、事業の認知度の向上を図ります。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用者数(人)	0	2	3	5	7	9

⑦ 介護用品購入費助成事業

【事業内容】

市民税非課税世帯に属し、在宅で介護を受けている要介護4または要介護5に該当する方に対し、介護用品（紙おむつや尿取りパット等）の購入に要する費用の一部を助成する事業です。

【今後の方針】

経済的負担を軽減するための支援として、一定の利用者があるため、引き続き取り組んでいきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用者数(人)	8	13	9	10	12	12

⑧ ふれあい収集事業

【事業内容】

ごみステーションまで持ち出すことが困難な要介護者などに対し、ごみ等の収集支援を行うことで、衛生環境の向上を図ることを目的とした事業です。

【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者が増加傾向にあり、衛生面や環境面を整えるための支援として、引き続き取り組んでいきます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用者数(人)	7	8	10	10	10	10

(4) 高齢者家族介護支援事業

① 高齢者家族介護慰労金支給事業

【事業内容】

在宅で要介護者を介護する家族介護者に対して、慰労金を支給しています。対象者は、市民税非課税世帯に属し、要介護4または要介護5に該当する方を現に介護している同居家族の方で、過去1年間介護保険のサービスを利用しなかった方です。

【今後の方針】

引続き事業を継続し、該当者が出た場合、速やかに対応できるように体制整備に努めます。

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
利用者数(人)	0	0	0	1	1	1

2 防災・感染症対策に係る体制整備

介護施設や介護サービス事業所と連携した避難訓練や防災啓発活動の実施など、災害時に備えた対策を促進します。また、引き続き、感染症の拡大防止の対策を促進します。

(1) 災害時及び感染症に対応した対策や備え

近年多発する災害の発生状況を踏まえ、日頃から介護施設や介護サービス事業所と連携した避難訓練や防災啓発活動の実施、介護事業所等における災害時のリスク確認、食料や飲料水、生活必需品や燃料、その他必要な物資の備蓄・調達状況を把握することが重要となります。さらに、介護事業所等における災害時の対策に関する具体的計画の策定や定期的な確認を推進し、避難に要する時間や避難経路等の確認に努めていきます。

また、本市、関係団体、県の連携を前提とした災害発生時の支援・応援体制の構築を図っていきます。

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、日頃から介護施設や事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等が必要となります。

このため、感染症発生時においても介護施設や事業所等がサービス継続のための備えができていないかを行政と事業者が定期的に確認するとともに、介護職員や関係者が感染症に対する正しい理解や知見を持った上で対応できるよう、感染症流行時に必要となる知識を得るための研修等の充実が必要となります。

また、県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を行います。さらに介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を推進していきます。

①避難確保計画等の策定支援

【事業内容】

地域防災計画に定められている要配慮者利用施設に対し、水害等の災害時に要配慮者が速やかに避難できるように避難確保計画等の策定や避難訓練に関して助言・指導を実施します。

【今後の方針】

防災課と連携し、要配慮者利用施設に対し、避難確保計画に関する助言を随時行います。また、未策定の施設に対しては、策定するように指導を行います。

②国県等の助成事業支援

【事業内容】

高齢者施設等の防災・減災対策を推進し、利用者の安全・安心を確保するための県が実施する地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金を活用します。

【今後の方針】

県が実施する地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金について、対象施設へ周知及び支援を行います。

③ 衛生資材等備蓄事業

【事業内容】

感染症発生時に、介護事業所等において衛生資材等が不足する事態に備え、市において計画的に備蓄を行います。

【今後の方針】

令和6年度より、各介護事業所についてもBCPの整備が求められているため、感染症発生に備えて衛生資材等の備蓄を行っていますが、万が一に備えて市役所も備蓄を行います。



第5章

介護保険料の算出

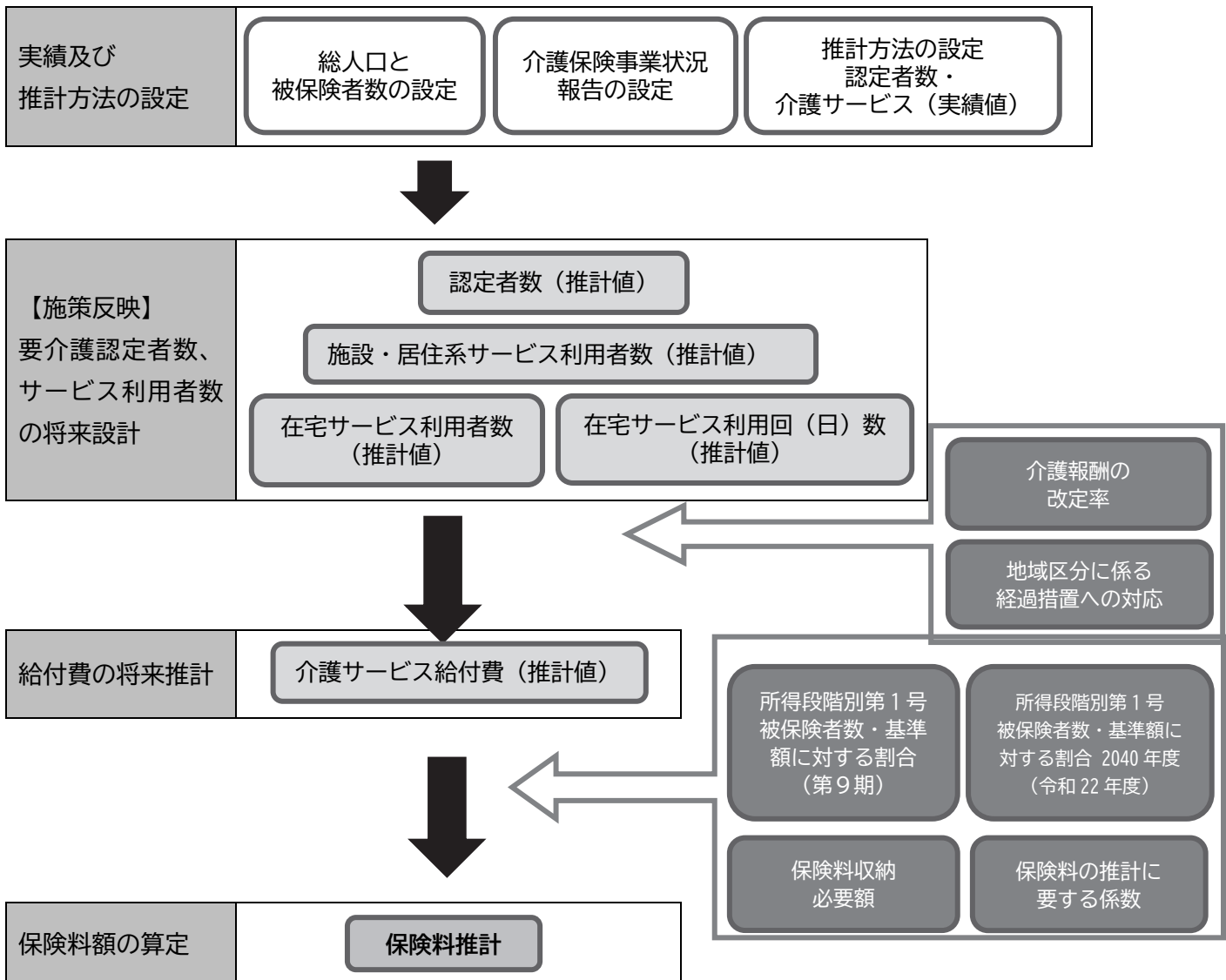
第5章 介護保険料の算出

1 介護保険料の推計手順

本計画の策定における介護サービスの推計による見込量の設定は、一人あたりの保険料の決定や市の財政に大きな影響を与えるものであるため、慎重な対応が必要です。

そこで本市では、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度の介護給付実績データを精査し、国の提示した算定基準（「見える化」システム）に基づき、以下の手順において算出しました。

図 介護保険料の推計手順



2 介護保険サービスの給付費の見込み

(1) 総給付費の推計

予防給付費を含めた居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの今後の総給付費を、以下のとおり見込みました。

単位：千円

項目	計画			将来
	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
介護給付費計(1)	3,341,337	3,479,607	3,613,245	4,170,842
予防給付費計(2)	140,188	145,553	150,776	197,306
総給付費(1)+(2)	3,481,525	3,625,160	3,764,021	4,368,148

(2) 標準給付費の推計

本計画期間の標準給付費(総給付費に特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費等を加えた費用)については、以下のとおり見込みました。

単位：千円

項目	計画			将来
	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
総給付費	3,481,525	3,625,160	3,764,021	4,368,148
特定入所者介護サービス給付費 (財政影響額調整後)	64,498	67,016	69,453	86,497
高額介護サービス費等給付費 (財政影響額調整後)	82,351	88,581	94,689	89,840
高額医療合算介護サービス費等 給付費	14,690	15,690	16,690	11,113
算定対象審査支払手数料	1,893	1,967	2,043	2,166
標準給付費	3,644,957	3,798,415	3,946,897	4,557,763
令和6年度から令和8年度までの標準給付費の合計			11,390,269	

※「特定入所者介護サービス給付費」「高額介護サービス費等給付費」については、制度の見直しに伴う財政影響額反映後の額です。

※ 端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

※「特定入所者介護サービス給付費」とは、施設サービス等の特定のサービスを利用する場合、一定の要件を満たす方に対し、食費や居住費の自己負担額に上限が設定されることにより、上限を超えた分について給付されるものです。なお、給付を受けるには申請が必要です。

※「高額介護サービス費等給付費」とは、介護サービスを利用した際に支払われた自己負担額が一定の限度額を超えた場合、超えた分が後から給付されるものです。なお、給付を受けるには申請が必要です。

※「高額医療合算介護サービス費等給付費」とは、介護保険と国保等の医療保険を利用した際に支払われた自己負担額が一定の限度額を超えた場合、超えた分が後から給付されるものです。なお、給付を受けるには申請が必要です。

※「算定対象審査支払手数料」とは、介護サービスに係る費用の請求・審査・支払い等の事務を行っている国民健康保険団体連合会に対し、その実績に応じて手数料を支払うものです。

(3) 地域支援事業費の推計

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業・一般介護予防事業）、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント、地域ケア会議、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備）、任意事業（介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業等）から成る、地域での高齢者の自立した生活を支援するための事業です。

本計画期間の地域支援事業費については、以下のとおり見込みました。

単位：千円

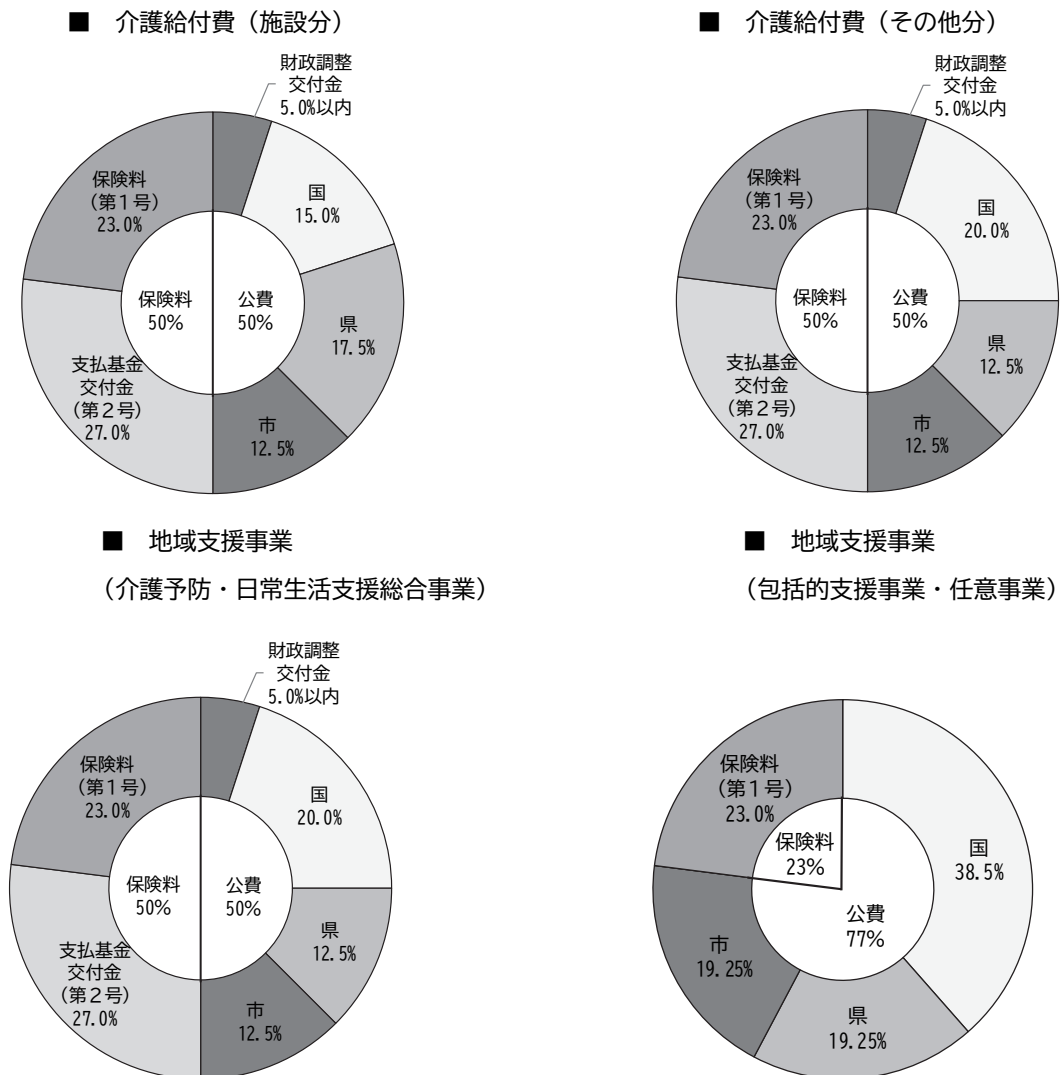
項目	計画				将来
	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	合計	2040年度 (R22年度)
地域支援事業費	154,989	155,692	156,396	467,077	162,690
介護予防・日常生活支援 総合事業費	91,661	92,198	92,735	276,594	96,857
包括的支援事業（地域包括 支援センターの運営）任意 事業費	41,165	41,165	41,165	123,495	41,165
包括的支援事業（社会保障 充実分）	22,163	22,329	22,496	66,988	24,668

※端数処理の関係で、合計が合わないことがあります。

3 介護保険料の試算

(1) 財源構成について

介護保険事業に係る費用のうち利用者の自己負担分を除いた給付費等の財源は、下図のとおり、国・県・市の公費（税金）、40歳以上の被保険者が支払う介護保険料等でまかなわれています。被保険者の負担割合については、第1号被保険者（65歳以上の方）が23%、第2号被保険者（40歳から64歳までの方）が27%となっています。



※財政調整交付金の「5%」は全国平均の率であり、実際には自治体の第1号被保険者（65歳以上）の後期高齢者比率や所得水準等の状況により異なります。

(2) 保険料基準月額の算定

① 算定根拠

第1号被保険者の保険料の算定にあたっては、地域包括ケア「見える化」システムの将来推計を使用しました。

② 2024（令和6）～2026（令和8）年度の保険料基準額

これまでの推計数値を基に算出した本市の第1号被保険者の保険料基準額は、以下のとおり月額6,200円（年額74,400円）となりました。本市では保険料の急激な上昇を抑えるため、介護給付費準備基金からの取崩額（246,000千円）などを保険料の軽減に活用する見込みです。

■ 保険料基準額の算定

単位：千円 ※⑧、⑨は係数のため単位なし

	第9期				第14期
	合計	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2040年度 (R22年度)
標準給付費見込額①	11,390,269	3,644,957	3,798,415	3,946,897	4,557,763
地域支援事業費②	467,077	154,989	155,692	156,396	162,690
介護予防・日常生活支援総合事業費③	276,594	91,661	92,198	92,735	96,857
包括的支援事業・任意事業費④	190,483	63,328	63,494	63,661	65,833
第1号被保険者負担分相当額⑤ ((①+②) × 23%)	2,727,190	873,988	909,445	943,757	1,227,318
調整交付金相当額⑥ ((①+③) × 5%)	583,343	186,831	194,531	201,982	232,731
調整交付金見込交付割合⑦		2.62%	2.89%	2.94%	
後期高齢者加入割合補正係数⑧		1.0260	1.0152	1.0144	1.1091
所得段階別加入割合補正係数⑨		1.0756	1.0754	1.0742	1.0756
調整交付金見込額⑩	329,103	97,899	112,439	118,765	
財政安定化事業交付額⑪	0				
介護給付費準備基金取崩額⑫	246,000				
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額⑬	31,200				
保険料収納必要額⑭ (⑤+⑥-⑩-⑪-⑫-⑬)	2,704,230	1,460,049			
予定保険料収納率⑮	99.0%	99.0%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数⑯（人）	36,717	12,229	12,232	12,255	13,253

単位：円

保険料基準額（年額）⑰	74,400	111,200
保険料基準額（月額）⑱ (⑭ ÷ ⑮ ÷ ⑯ ÷ 12)	6,200	9,273

※⑰保険料基準額（年額）及び⑱保険料基準額（月額）は、端数処理後のものです。

(3) 第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料基準月額、所得段階に応じた保険料となります。この保険料は、基準月額を基に低所得者の方の負担が重くなり過ぎないように、所得に応じて15段階に設定しています。なお、市民税非課税世帯（第1～3段階）の方の保険料については、保険料の負担を軽減しています。

■ 所得段階別の保険料（第9期）

所得段階	対象者	負担割合	軽減前 年額（月額） 保険料	負担割合	軽減後 年額（月額） 保険料
第1段階	生活保護被保護者、世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方、前年の課税年金収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円以下の方	0.42	31,200円 (2,604円)	0.25	18,600円 (1,550円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ前年の課税年金収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円超120万円以下の方	0.6	44,600円 (3,720円)	0.4	29,700円 (2,480円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ前年の課税年金収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が120万円超の方	0.655	48,700円 (4,061円)	0.65	48,300円 (4,030円)
第4段階	本人が市民税非課税（世帯課税）かつ前年の課税年金収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円以下の方	0.9	66,900円 (5,580円)		
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税（世帯課税）かつ前年の課税年金収入金額と合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額の合計額が80万円超の方	1.0	74,400円 (6,200円)		
第6段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	89,200円 (7,440円)		
第7段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	96,700円 (8,060円)		
第8段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	111,600円 (9,300円)		
第9段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	126,400円 (10,540円)		
第10段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	141,300円 (11,780円)		
第11段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	156,200円 (13,020円)		
第12段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	171,100円 (14,260円)		
第13段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	2.4	178,500円 (14,880円)		
第14段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が820万円以上1,000万円未満の方	2.45	182,200円 (15,190円)		
第15段階	本人が市民税課税かつ前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	2.5	186,000円 (15,500円)		

※各所得段階における年額保険料は、端数処理後のものです。

第6章

計画の推進体制

第 6 章 計画の推進体制

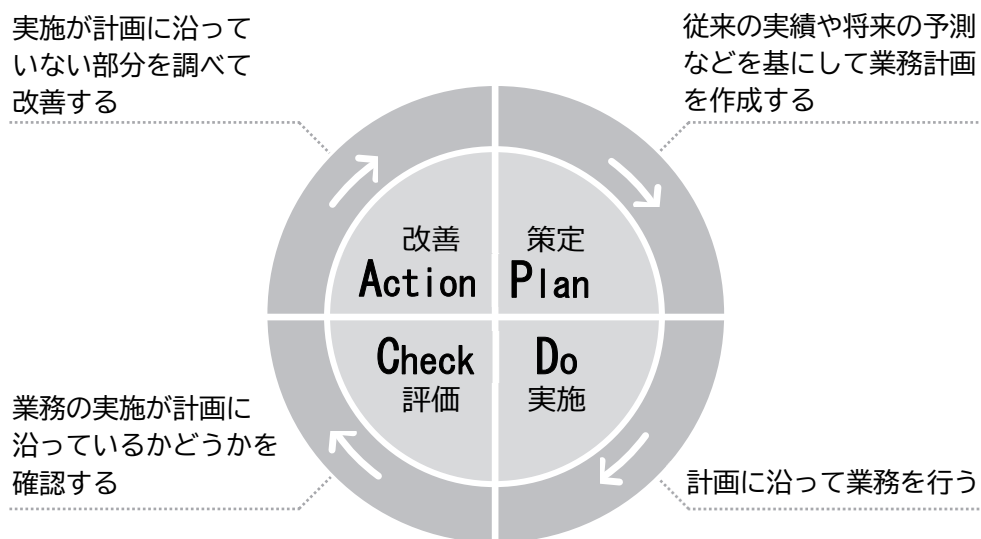
1 計画の推進体制

介護保険・高齢者保健福祉事業は、保健・医療・福祉にとどまらず、地域づくり、防災、公共交通など広範囲にわたって関連しており、その理念を具体化して、施策を効果的かつ効率的、計画的に推進していくためには、関係者、関係機関が緊密に連携して取り組むことが必要です。

関係者、関係機関として、特に市民、行政、地域の各種団体、介護事業者、医療機関、教育機関等が連携することが重要であり、それぞれの立場、役割を明確にして協働する必要があります。

2 計画の評価方法

市では、地域包括ケア「見える化」システムや、各種調査の結果を活用し、自立支援・介護予防・重度化防止に関する取組と目標の進捗状況を検証します。また、本計画で掲げている施策の事業評価等を行い、改善を行うP D C Aサイクルを確立します。



3 計画推進のための目標設定等について

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の取組と目標設定

高齢者一人ひとりが有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることへの予防、要介護状態等の軽減、重度化防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、ケアマネジャーや住民向けに、自立支援に資するフローマップ、ケアマネジメントマニュアル等のツールを作成します。

また、民生委員・児童委員協議会やふれあいサロンなどに出向き、自立支援等を啓発するため、以下の目標値を設定します。

施策の推進にあたっては、弥富市リハビリネットワーク、弥富ケアマネ会等の専門職とともに取り組みます。

【自立支援、介護予防・重度化防止の取組と目標値】

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
ふれあいサロン 参加延べ人数 (人)	2,021	4,580	5,500	6,000	6,100	6,200

(2) 認知症高齢者等施策の推進の取組と目標設定

認知症になっても安心して生活を送ることができる地域とするため、認知症ケアパスの改訂と配布、認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座の開催、キャラバンメイトの増員、認知症カフェの充実、参加促進を図ります。

施策の推進にあたっては、認の会、弥富ケアマネ会等の専門職、認知症の方やその家族、企業等とともに取り組みます。

また、認知症の方が行方不明になった場合でも、地域住民などが身近な場所で早期に見えるよう、認知症高齢者等の事前登録に取り組みます。

【認知症高齢者等施策の推進の取組と目標設定】

単 位	実績		見込み	計画		
	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)
認知症高齢者等の 事前登録数(人)	-	-	-	15	35	50

(3) 介護人材の確保に向けた取組

生産年齢人口の減少などにより、介護業界では深刻な人材不足が問題となっていることから、関係機関や事業所等と連携し、介護業務従事者に対する表彰制度を設置し、やりがいのもてる環境整備に取り組めます。

また、市、地域包括支援センター、各介護事業所等の専門職で構成する専門部会を設置し、関係機関が一体となってより効果的な介護人材確保事業を行うための仕組づくりに取り組めます。





資料編

資料編

1 弥富市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく弥富市介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく弥富市高齢者福祉計画（以下「弥富市介護保険事業計画等」という。）を策定するため、弥富市介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の事務は、弥富市介護保険事業計画等の策定に関し、幅広い視野と専門的な見地から意見を述べることとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、関係機関の代表、高齢者団体の代表及びその他市長が必要と認めた者のうちから市長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、弥富市介護保険事業計画等の策定完了までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により選任し、副委員長は、委員長が指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会においては、委員長が議長となる。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部介護高齢課で行なう。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成20年6月19日から施行する。

(弥富市介護保険事業計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 弥富市介護保険事業計画策定委員会設置要綱（平成10年）は、廃止する。

(弥富市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

3 弥富市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱（平成4年）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成23年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

2 弥富市介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

(敬称略・順不同)

役職	氏名	所属団体等	区分
委員長	八木 春美	弥富市社会福祉協議会会長	保健・医療・福祉関係 機関の代表
副委員長	伊藤 公一	施設介護サービス事業者代表	
	鷺野 明美	日本福祉大学 福祉経営学部 医療・福祉マネジメント学科 教授	学識経験者
	小笠原 誠	医師会代表	保健・医療・福祉関係 機関の代表
	佐藤 文昭	歯科医師会代表	
	山田 安夫	薬剤師会代表	
	伊藤 正光	弥富市民生・児童委員協議会会長	
	管田 美知恵	居宅介護サービス事業者代表	
	橋本 志穂	弥富ケアマネ会代表	
	渋谷 美有紀	弥富市ささえあいセンター代表	
	宮脇 ユカリ	認知症地域支援推進員代表	
	加賀 順子	弥富市リハビリネットワーク代表	
	末藤 和正	弥富市地域包括支援センター代表	
	大島 俊夫	弥富市福寿会連合会会長	高齢者団体の代表
	八木 明	区長会代表	被保険者代表

3 計画策定の経緯

日程	開催事項	開催内容
令和4年 12月12日～12月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査実施 ・在宅介護実態調査実施 ・介護人材実態調査実施 	左記3種調査の実施
令和5年8月3日	第1回弥富市介護保険事業 計画等策定委員会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・調査結果の報告 ・計画策定の概要
令和5年9月27日	第2回弥富市介護保険事業 計画等策定委員会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・現行計画の評価 ・計画体系・骨子の検討
令和5年11月21日	第3回弥富市介護保険事業 計画等策定委員会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・計画案の検討
令和5年12月11日～ 令和6年1月10日	パブリックコメント実施	計画案にて意見募集の実施
令和6年1月26日	第4回弥富市介護保険事業 計画等策定委員会開催	<ul style="list-style-type: none"> ・計画案の承認

4 用語解説

英数字

●ADL

日常生活動作 (Activities of Daily Living) の略で、歩行、起立、トイレ動作、入浴、更衣、身だしなみなどの日常生活を営むために最低限必要な能力のことをいう。

●IADL

手段的日常生活動作 (Instrumental Activities of Daily Living) の略で、日常生活を送るために必要な動作の中でも、買い物、食事の準備、家事、洗濯、服薬管理、財産管理などADLよりも複雑な動作を行う能力のことをいう。

●ICT

情報通信技術 (Information and Communication Technology) の略で、情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービスなどの総称。

●NPO

民間非営利組織 (Non Profit Organization) の略で、医療・福祉、環境、文化・芸術、まちづくり、教育等様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。

●PDCA

様々な分野・領域で活用されているマネジメント手法の一つ。業務を進めていく上で、「計画 (Plan)」「実行 (Do)」「評価 (Check)」「改善 (Act)」のプロセスを順に実施し、計画を立て、それを実行し、結果を評価した後、改善して次のステップへとつなげていく過程で、業務の質を高めていく。

あ行

●アセスメント

介護サービスの提供やその他支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しを立てるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。

●アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

人生の最終段階における目標や具体的な治療・療養について本人が家族や医療従事者と事前に繰り返し話し合うプロセス。

●海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）

在宅医療を担う医療機関、福祉関係者等のネットワーク化等、在宅医療が行える体制づくりの支援や、在宅医療に関する相談を受け付ける機関。

●海部南部権利擁護センター

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など、自らの権利保護に関する判断能力に対して支援を必要としている者またはそれぞれの支援者を対象に、成年後見制度及び権利擁護に関する相談支援、利用支援、普及啓発等の事業を実施する。また、身体障がい者（児）やその関係者に対しての地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援機能を有する機関。

か行

●介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供するもので、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業により構成される地域支援事業。

●介護利用型軽費老人ホーム

高齢などの理由のため独立した生活に不安のある方に、日常生活に必要な便宜を提供する施設で、A型、B型、ケアハウスの3種類の施設がある。

●キャラバンメイト

「認知症サポーター養成講座」の講師役。

●ケアプラン

介護支援専門員が利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び地域のサービス提供体制を踏まえて、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せ等について記載したサービス計画書。

●ケアマネジメント

要介護者等に対し、適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、それに基づいて必要なサービスの提供を確保し、生活を支援すること。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等からの相談に対して、要介護者等がその心身状態に応じて適切な居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスを利用できるよう、市町村・事業者・施設との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者として、介護支援専門員証の交付を受けた者。

●健康運動指導士

保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成及び実践指導計画の調整等を行う役割を担う人のこと。

●健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

●言語聴覚士

ことばによるコミュニケーションに困難を抱える人に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門技術者のこと。

●権利擁護

判断能力が不十分な方や自己防御が困難な方が不利益を被らないよう支援を行うこと。

●高齢化率

65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

さ行

●サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅。

●作業療法士

理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格で、医師の指示により、身体又は精神に障がいのある人に対して、手芸、工作、歌、ダンス、ゲームなどの作業療法によってリハビリテーションを行う専門技術者のこと。

●ささえあいセンター

利用会員（生活の援助を受けたい人）と協力会員（生活の援助ができる人）が助け合う組織。

●事業対象者

「基本チェックリスト（厚生労働省が定めた25項目の質問）」によって、生活機能の低下が認められた者。

●社会福祉協議会

市区町村を単位として、地域に密着した社会福祉に関する活動を行う組織。

●社会福祉士

高齢や障がい、病気により日常生活に困難を感じている人から相談を受け、日常生活がスムーズに営めるように支援を行ったり、困りごとを解決できるよう支える専門職。ソーシャルワーカーともいう。

●若年性認知症

18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障がい、頭部外傷など原因は様々。

●重層的支援体制整備事業

「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施し、市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築すること。

●障がい者計画・障がい福祉計画

障がい者計画は、障害者基本法に基づき、障がい者施策の基本計画と施策を総合的かつ計画的に推進し、障がい者の自立と社会参加を促進することを目的として市町村・都道府県が作成する計画。

障がい福祉計画は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づき、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標、必要なサービス量の見込み及びその確保方策について定める計画。

●シルバー人材センター

健康で働く意欲をもつ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した公共的な法人。

●生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

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

●生活支援サービス協議体

生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場のこと。

●生活習慣病

食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。

●成年後見制度

精神上の障がい（知的障がい、精神障がい、認知症など）により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように、家庭裁判所に申立てをして、その方の権利を守る後見人等を選ぶことで、法律的に支援する制度で、本人の判断能力の程度により「後見」、「保佐」、「補助」の3種類に分かれている。

●総合計画

市が目指すべき将来像やまちづくりの方向性など、市政運営の基本となる計画。

た行

●第1号被保険者

市町村の住民のうち65歳以上の者。第1号被保険者の保険料は、市町村ごとに定める所得段階別の保険料を年金天引き等により納付する。日常生活において介護を要する要介護状態、日常生活において支障のある要支援状態になったときは、市町村の認定を経て介護保険のサービスが受けられる。

●第2号被保険者

市町村の住民のうち40歳以上65歳未満の医療保険加入者。第2号被保険者の保険料は、各医療保険者が医療保険料として徴収して一括して納付する。医療保険加入者は、次の医療保険各法による被保険者、被扶養者となる。

健康保険法／船員保険法／国民健康保険法／国家公務員共済組合法／地方公務員等共済組合法／私立学校教職員共済法

なお、第2号被保険者のうち特定疾病のために要介護状態・要支援状態となった者については、市町村の認定を経て介護保険のサービスが受けられる。

●団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代。2025年での年齢は76～78歳となり、後期高齢者に該当する。

●団塊ジュニア世代

第二次ベビーブーム期（昭和46～49年）に生まれた世代を指す。2040年での年齢は66～69歳となり、前期高齢者に該当する。

●地域共生社会

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

●地域ケア会議

地域包括支援センター等が運営し、医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。

●地域支援事業

介護保険事業に位置づけられ、すべての高齢者を対象に行われる事業。被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業のこと。地域の実情に応じて市町村が効果的かつ効率的に実施することができ、事業は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業よりなる。

●地域包括ケアICTネットワーク（電子連絡帳）

在宅医療に関する情報を、医療・介護・福祉分野等の多職種連携により情報共有を図るためのシステム。弥富市が導入しているシステムは、通称「きんちゃん電子連絡帳」と呼ばれている。

●地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを地域で一体化して提供していく体制のこと。

●地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための国の情報システムのこと。

●地域包括支援センター

地域支援事業における包括的支援事業を主に行い、介護保険法に基づき、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設。

●チームオレンジ

認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

●地域保健医療計画

医療法の規定に基づき、都道府県が策定する計画で、基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて都道府県における医療提供体制の確保を図るためのもの。

な行

●日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な人が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

●認知症

さまざまな脳の病気により、脳の神経細胞の働きが徐々に低下し、認知機能（記憶、判断力など）が低下して、社会生活に支障をきたした状態。

●認知症カフェ

認知症の人やその家族、地域住民や専門職等が気軽に集うことができ、同じ境遇の人と悩みを共有したり、認知症についての理解を深めたりすることのできる場。

●認知症ケアパス

認知症の人やその家族に対し、「認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスをうけることができるのか」を提示することを目的として、市が作成するもの。

●認知症サポーター

認知症になっても安心して暮らせるまちになることを目指し、厚生労働省が「認知症サポーターキャラバン」事業（認知症サポーターの養成）を実施。地域・企業・学校等で開催する養成講座を受講することにより、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族への支援活動を行う人。

●認知症初期集中支援チーム

個別の訪問支援で、複数の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。

●認知症施策推進大綱

国または地方自治体の認知症に関する施策について、その目標や施策の根本となる方針を定めたもの。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を推進することを基本的な考えとして掲げている。認知症施策推進関係閣僚会議において、2019（令和元）年6月18日にとりまとめられた。

●認知症地域支援推進員

専任の企画調整担当者で、認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う。

●認の会

行政、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員等から構成される連絡会議。

は行

●ハイリスクアプローチ

健康づくりの効果的な手法の一つ。健康診査や保健指導などを通して、病気を発症するリスクの高い特定の対象者（個人）に介入する方法。

●8050問題

法令の定義はないが、一般的に80代の親と自立できない事情を抱える50代の子どもを指し、こうした親子が社会的に孤立してしまうこと。

●パブリックコメント

行政機関が命令等（政令、省令など）を制定するに当たって、事前に命令等の案を示し、その案について広く国民から意見や情報を募集するもの。

●フレイル

高齢者が加齢により身体機能や認知機能が低下すること。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間の状態のこと。

●包括的・継続的ケアマネジメント

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医とケアマネジャーさらには他職種や地域の関係機関と連携を図るとともに、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図るなど、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的、継続的なケアマネジメントを実現するため、ケアマネジャーに対する後方支援を行うもの。

●包括的支援事業

地域支援事業の一つで、これまでの①介護予防ケアマネジメント、②総合相談・支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的ケアマネジメント事業にプラスして、平成27年度以降、新たに「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が包括的支援事業に位置づけられるようになった。

●保健師

主に、自治体（保健所・市区町村など）に勤務しており、保健、医療、福祉、介護などの分野で、乳幼児から高齢者までのすべての住民を対象に必要な保健サービスを提供している。

●ポピュレーションアプローチ

健康づくりの効果的な手法の一つ。普及啓発や環境整備によって集団全体の健康づくりを目指す方法。

ま行

●民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域で福祉に関する相談・支援の活動を行うボランティア。

や行

●ヤングケアラー

法令上の定義はないが、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもとされている。

●要介護（要支援）者

①要介護（要支援）状態にある65歳以上の者、②要介護（要支援）状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体又は精神上の障がいがあり、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する初老期における認知症等の特定疾病によって生じたものであるもの。

●予防給付

要支援1、2の方が利用する介護予防サービス費のうち、保険者が負担する9割、8割または7割分のこと。

ら行

●理学療法士

理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格で、医師の指示により、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う専門技術者のこと。

●リハビリテーション

単なる機能回復訓練ではなく、心身に障害をもつ人々の全人間的復権を理念として、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものである。

●老人福祉法

老人福祉の基本法として、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的に、昭和38年に制定された法律。

わ行

●我が事・丸ごと

地域共生社会の実現に向けて、地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みを作っていくとともに、市町村においては、地域づくりの取組の支援と、公的な福祉サービスへのつながりを含めた「丸ごと」の総合相談支援の体制整備を進めていくという趣旨の考え方。

弥富市第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画
(令和6年度～令和8年度)

発行年月 令和6年3月

発行者 愛知県 弥富市

編集 健康福祉部 介護高齢課

〒498-8501

愛知県弥富市前々須町南本田 335 番地

TEL 0567-65-1111

FAX 0567-67-4011

URL <https://www.city.yatomi.lg.jp>
