

府中町高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



令和6年3月
府 中 町

は じ め に

当町では、令和3(2021)年に「府中町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、基本理念である「みんなで支えあうまち 府中」を念頭に、わが町らしい地域包括ケアの推進に努めてまいりました。

今後、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22(2040)年に向けて、更なる高齢者人口の増加と生産年齢人口の急激な減少が懸念される中、介護保険制度や高齢者福祉施策の果たす役割はますます重要なものとなります。

こうした社会情勢の変化に対応しつつ、介護予防や生きがいづくりなど、高齢者を取り巻く環境を豊かなものとするため、多様な主体が制度・分野ごとの枠を超えた関係性を深め、高齢者を含めたすべての人が地域全体で互いに支え合う体制づくりを目指す必要があります。

本計画は、住民相互の支え合いのもと、住み慣れた地域でいきいきと、誰もが「住んでよかった」「住んでみたい」「これからも住み続けたい」と実感でき、高齢者の皆様が安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムが一層推進される社会を目指して策定しました。

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せる地域づくりと町の発展のため、町民の皆様をはじめ、医療・介護・福祉の専門職など関係団体の方には、引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見や様々なご提言をいただいた府中町介護保険事業運営協議会委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただいた関係者の方々に、心よりお礼申し上げます。



令和6(2024)年3月

府中町長 佐藤 信治

もくじ

第1章 計画策定にあたって

1.計画策定の背景と趣旨.....	1
2.計画の位置づけ.....	1
3.計画の期間.....	3
4.計画の策定方法.....	4
5.日常生活圏域の設定.....	6
6.計画の方向性.....	7

第2章 高齢者をめぐる府中町の現状と推移

1.高齢者人口の現状と推計.....	11
2.介護保険事業の状況.....	15
3.地域包括ケアシステムの推進.....	21

第3章 計画の基本的な考え方

1.基本理念.....	22
2.基本方針.....	22
3.施策の体系.....	24

第4章 府中町の取組 ～前期の評価と今後の施策展開～

重点的取組1 高齢者の社会参加・生きがいづくり

1.社会参加・生きがいづくりの促進.....	26
2.高齢者の活動拠点.....	29
3.各種団体の支援.....	30

重点的取組2 介護予防・自立支援・重度化防止対策の積極的推進

1.地域支援事業の推進.....	31
2.生涯を通じた健康づくり.....	39
3.保健事業と介護予防事業の一体的な取組.....	40
4.リハビリテーション提供体制の推進.....	42

重点的取組3 認知症高齢者対策（共生・予防）の推進

1.普及啓発の推進.....	43
2.予防対策の推進.....	44
3.認知症にやさしい体制づくり.....	44
4.家族介護者への支援.....	48
5.見守り支援のネットワーク.....	49

重点的取組 4 高齢者を支える体制づくり

1.相談・支援体制の整備	52
2.高齢者の虐待防止・権利擁護の推進	60
3.在宅福祉サービス	61

重点的取組 5 高齢者にやさしい生活環境づくり

1.災害・感染症に係る対策	64
2.居住関連サービス	66
3.その他、高齢者が安心して暮らせる生活環境づくり	70

重点的取組 6 介護保険サービスの提供体制の整備

1.介護保険事業の円滑な運営	73
2.介護保険サービスの質的向上	77
3.介護サービス基盤整備	78

第5章 介護保険事業の推進

1.事業量・事業費推計の流れ	81
2.第1号被保険者数・認定者数の推計	82
3.サービス別の見込量	83
4.第1号被保険者の保険料	93

第6章 推進体制の確立

1.連携の強化	98
2.計画の周知・広報	98
3.計画の進行管理と評価	98
4.計画の分析と公表	98

第7章 資料編

1.府中町介護保険事業運営協議会規則	99
2.府中町介護保険事業運営協議会委員名簿	101
3.高齢者福祉・介護保険に関するアンケート調査結果	102
4.保険者機能強化推進交付金評価指標	133
5.保険者努力支援交付金評価指標	135
6.用語の解説	138

注)本文中、(※)のある言葉は、第7章「資料編」の「6. 用語の解説」に掲載しています。

1. 計画策定の背景と趣旨

高齢化の進展に伴い介護を必要とする高齢者(※)が増加するなかで、核家族化の進行等要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度がスタートし、20年以上が経過しました。本町では平成12年3月に第1期介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行い、今回で第9期を迎えます。

この間、要介護者の増加に伴う介護給付費の増加、介護保険料の上昇、介護サービス提供体制の担い手である介護従事者の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

今後、団塊の世代(※)すべてが75歳以上となる令和7(2025)年を迎え、団塊ジュニア世代(※)が65歳以上の高齢者となる令和22(2040)年を超えるまで高齢人口の増加傾向が続くことを見据えて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、医療、介護、保健・予防、住まい・住まい方、生活支援・見守り等が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進が必要となっています。加えて、高齢者をはじめ支援を必要とする人を住民同士がお互いに支え合う「地域共生社会」の構築が求められています。

本町の65歳以上人口の割合(高齢化率(※))は 24.6%(令和5年4月1日現在)となっており、住民の4人に一人が高齢者となりつつあります。こうした中、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、実効性のある介護予防体制の更なる充実をはじめ、高齢者を取り巻く様々な課題に適切に対応していくことが求められています。

これらを踏まえて、本町における介護保険事業に係る基本的事項を定め、適切な介護サービスの提供、地域支援事業の充実等を図るとともに、高齢者が住み慣れた地域や家庭で、安心して暮らし続けられる体制づくりに向け、高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(以下、「本計画」という。)を策定しました。

2. 計画の位置づけ

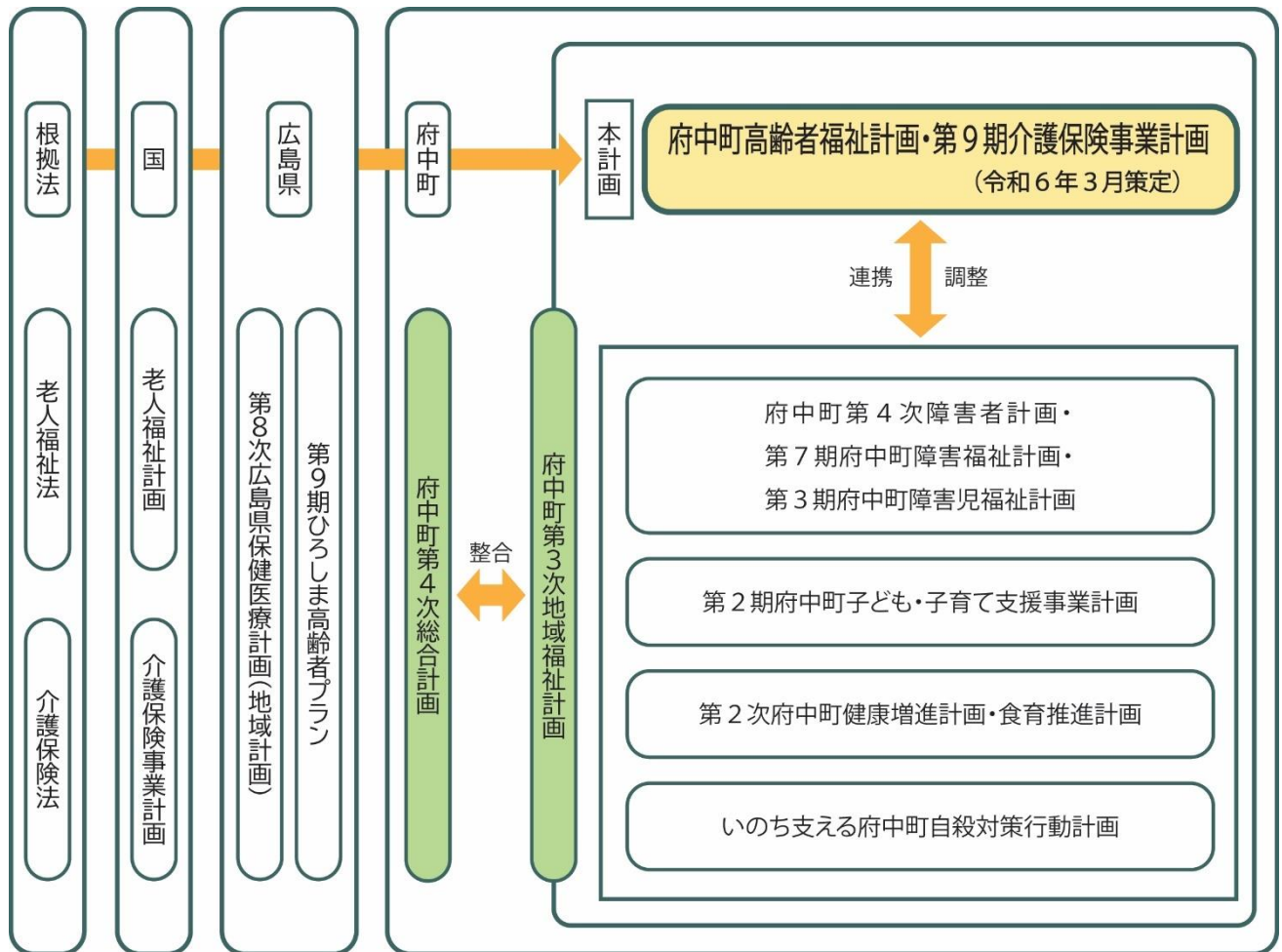
「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」と介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」の2つの計画を一体的に策定するものです。

高齢者福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るために定める計画であり、介護保険事業計画は介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るために定める計画となっています。

本計画は、将来における本町のあるべき姿と進むべき方向について、基本的な指針を定めた上位計画である「府中町第4次総合計画(H28～R7, 改定 R3～R7)」との整合性を図り、「府中町第3次地域福祉計画(R5～R9)」等との調和を保ちながら策定を行いました。

また、広島県が策定する「第9期ひろしま高齢者プラン」等との整合も図りました。

【計画の位置づけ】



3.計画の期間

本計画は、令和22(2040)年度を見据えた令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間を一期とする計画とします。

	平成 28年度 (2016)	平成 29年度 (2017)	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 9年度 (2027)	
府中町総合計画	第4次計画 (H28～R7)												
府中町地域福祉計画	第1次計画 (H25～H29)	第2次計画 (H30～R4)					第3次計画 (R5～R9)						
府中町高齢者福祉計画 介護保険事業計画	第6期計画 (H27～H29)	第7期計画 (H30～R2)			第8期計画 (R3～R5)			第9期計画 (R6～R8)					
府中町障害者計画	第3次計画 (H28～R5)								第4次計画 (R6～)				
府中町障害福祉計画	第4期計画 (H27～H29)	第5期計画 (H30～R2)			第6期計画 (R3～R5)			第7期計画 (R6～R8)					
府中町障害児福祉計画			第1期計画 (H30～R2)			第2期計画 (R3～R5)			第3期計画 (R6～R8)				
府中町子ども・子育て 支援事業計画	第1期計画 (H27～R1)				第2期計画 (R2～R6)								
府中町健康増進計画・食育 推進計画	第2次計画 (H26～R6)												
いのち支える府中町自殺 対策行動計画				(H31～R6)									

▲
団塊の世代が75歳に

4.計画の策定方法

計画策定の進め方の基本 -住民参加・参画-

介護保険法第117条において、介護保険事業計画の策定にあたっては、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずることが求められています。

また、高齢者福祉は、地域に関わるすべてのものが主役となって進めていく必要があることから、本計画の策定にあたっては、住民、介護事業所、関係機関等の参加・参画により幅広く意見を聴き、その意向を反映した計画としていくことを基本とし、次の方法で策定を進めました。

《住民参加・参画の手法》

本計画の策定を住民参加・参画により進めるために、次の取組を行いました。

- 府中町介護保険事業運営協議会の開催と意見聴取
- 高齢者福祉・介護保険に関するアンケート調査の実施(住民、介護サービス事業所等)
- パブリックコメントの実施

(1) 府中町介護保険事業運営協議会の開催と意見聴取

介護保険被保険者の代表者、保健・医療・福祉関係者、介護保険事業者で構成する介護保険事業運営協議会において、本計画の策定にあたり必要な検討及び意見の聴取を行いました。

(2) アンケート調査の実施(町民、介護サービス事業所等)

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

高齢者の日常生活や健康状態、介護保険制度に対する意見、高齢者福祉施策に関する要望等を把握することにより、本町の実態に即した計画策定の基礎資料とするため、次のとおり調査を実施しました。

調査内容	国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に独自設問を加えて作成			
調査対象	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者(一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者)			
対象者数	1,000人(無作為抽出)			
調査方法	郵送による配布・回収			
調査期間	令和5年3月10日～令和5年3月31日			
回収結果	調査数	1,000人	有効回収数	696人
			有効回収率	69.6%

◎介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要は、P102～P118に掲載しています。

② 在宅介護実態調査

高齢者の在宅生活の継続と介護者の就労継続に効果的なサービス利用等を把握するため、次のとおり調査を実施しました。

調査内容	国が示した「在宅介護実態調査票」に基づき作成		
調査対象	在宅で生活している要介護・要支援者のうち「要介護・要支援認定(※)の更新申請・区分変更申請」を行った65歳以上の高齢者		
対象者数	郵送調査 1,100人（無作為抽出）、聞き取り調査 125人		
調査方法	郵送による配布・回収及び認定調査員による聞き取り調査		
調査期間	郵送調査 令和5年3月10日～令和5年3月31日 聞き取り調査 令和4年11月～令和5年3月		
回収結果	郵送調査数 1,100人	有効回収数 692人	有効回収率 62.9%
	聞き取り調査数 125人	有効回収数 125人	—

◎在宅介護実態調査結果の概要は、P119～P126に掲載しています。

③ 介護サービス事業所等実態調査

介護サービス事業所等の現状・課題等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、次のとおり調査を実施しました。

調査内容	「介護人材の確保について」と「サービスの第8期の取組と課題について」の2分類で構成		
調査対象	町内の介護サービス事業所等(67事業所)		
調査方法	郵送による配布・回収を実施		
調査期間	令和5年5月25日～令和5年6月12日		
回収結果	調査数 67件	有効回収数 63件	有効回収率 94.0%

◎介護サービス事業所等実態調査結果の概要は、P127～P132に掲載しています。

(3) パブリックコメントの実施

広く住民の意見を反映させるため、内容(案)を公表し、意見の募集を行いました。

公表・意見募集期間	令和6年2月2日(金)～令和6年2月22日(木)
公表物の掲示場所	町ホームページ、高齢介護課、本庁2階ロビー、マイ・フローラ南交流センター
意見募集の周知方法	町ホームページ、広報ふちゅう
意見提出方法	窓口提出、郵送、ファクシミリ、電子メール
意見募集の結果	意見提出件数 1件(持参)

意見の概要と町の考え方

意見の概要	意見に対する町の考え方
加齢性難聴の検診、補聴器を利用する際は、その購入の公的補助とともに、使用し続けるための相談・援助などを町の施策として行ってください。	加齢性難聴は、加齢に伴う聴覚機能の低下により起こる可能性がある症状であり、現時点では補聴器の購入助成は行っておりませんが、国や県、他の自治体の動向を注視しつつ、本町の他の高齢者福祉サービス状況を総合的に勘案し、引き続き研究してまいります。

6.計画の方向性

(1) 第9期介護保険事業計画策定のための国の基本指針

基本的な考え方

- 計画期間中には、団塊の世代全員が75歳以上となる令和7(2025)年を迎える。
- 高齢者人口がピークを迎える令和22(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。
- 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施策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

ア 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ことが必要
- 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・介護の連携を強化することが重要
- 中長期的なサービス需要の見込みについて、サービス提供事業者を含む地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備のあり方を議論することが重要

イ 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診療支援の充実

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

ア 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」という関係を越えて、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などを担うことを期待
 - 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
- イ デジタル技術を活用し、介護事業者間、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
- ウ 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の向上

- 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の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

(2) 計画の方向性

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、介護サービス事業所等実態調査を通じて、結果を分類し集約していくと次の計画の方向性が見えてきました。

- ① 心身ともに健やかで自分らしい生活がしたい
- ② 住み慣れた地域で安心して生活したい
- ③ 家族にできるだけ負担をかけずに生活したい

誰もが自分らしい暮らしを実現するために、第8期の取組と課題を整理し、具体的な高齢者福祉施策へとつなげていきます。

① 心身ともに健やかで自分らしい生活がしたい

現 状

介護・介助が必要になった主な原因で最も割合が高いのは「骨折・転倒」で20.5%となっており、2020年の調査結果と比較すると11.3ポイントと大幅に増加しています。

また、外出を控えている人において、外出を控えている理由で最も割合が高いのは「足腰などの痛み」で50.0%と半数に達しています。

現在治療中、または後遺症のある病気では、本町のみならず他の市町でもみられる傾向ではありますが、高血圧が42.1%と最も割合が高く、次いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が19.8%と2割近くになっています。

活動範囲と健康の関連性は非常に重要であり、一般的に活動範囲が広いほど健康状態が良い傾向にあります。また、外出の頻度や活動範囲は、社会的関係を高めるとともに、心理的健康や身体的健康、健康寿命など様々なものに影響を及ぼします。

そのため、外出する“きっかけ”や“場所”を創出する取組や、健康づくり・介護予防の取組を推進していく必要があります。

課題

新型コロナウイルス感染症感染拡大は、社会全体に様々な影響を与えましたが、外出や交流の制限により、人々の健康や交流にも多大な影響を与えました。パンデミック(感染症の世界的大流行)の経験をもとに、新しい生活様式と健康づくりを考えるとともに地域コミュニティを広げていくことが必要になります。

アンケートの結果では、地域活動に参加したきっかけが「自分がやりたいと思う活動があったから」の割合が35.4%、「友人や地域住民から誘われたから」が33.9%と高くなっています。

一方、参加していない理由では、男性は「関心がないから」が、女性は「健康上、身体的な理由で参加しにくいから」が約4割を占めています。

活動的な生活を維持するためには、心身の健康が不可欠であり、それ以外にも住民相互の声かけや関心の持てる活動の創出が求められます。

今後、住民が関心を持てる活動内容などの情報を積極的に発信し、地域のあらゆる社会資源が一体となって取り組む体制の構築が必要になります。

② 住み慣れた地域で安心して生活したい

現状

介護が必要な状態になっても「在宅」で暮らしたいと回答した人が2020年の調査結果と同様半数近くに上り、多くの高齢者が住み慣れた在宅での暮らしを希望していることがわかりました。

よく会う友人・知人では「近所・同じ地域の人」の割合が39.8%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が33.8%となっています。男性は、女性に比べ「仕事での同僚・元同僚」の割合が高くなっていますが、「仕事での同僚・元同僚」の割合は年齢が高くなるにつれ低くなり、「近所・同じ地域の人」の割合は高くなっています。

友人や知人との交流は健康に多くの面で影響を与えるとされており、「近所・同じ地域の人」との関係性が重要になることがうかがえます。

課題

住み慣れた場所で人生の最期まで暮らし続けるためには、「地域包括ケアシステム」の構築と、地域の人々が相互に人格と個性を尊重し共生する社会「地域共生社会」の実現が重要です。

そのため、地域の医療・介護の関係団体が連携して包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できる連絡体制、包括的な支援を担う地域包括支援センターの機能強化、行政、支援機関、住民等あらゆる社会資源が連携した取組を構築し、重層的に住民を支えていく環境・体制が必要になります。

③ 家族にできるだけ負担をかけずに生活したい

現 状

介護が必要な状態になっても「在宅」で暮らしたいと回答した人が半数近くになるのに対し、今後どのように介護したいかという設問においては「自宅で介護したい」は2割強にとどまっています。また、「施設」での生活を希望する人の希望の理由では、7割以上の人々が「家族等に介護の負担をかけたくないから」としており、家族への負担を気にして「在宅」での生活をあきらめるという傾向がみられます。

在宅で介護する人においては、3割以上の人々が「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」、「入浴・洗身」で不安を感じている状況にあります。また、介護を受けている人においては、四分の一前後の人が「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」と「外出同行(通院、買い物など)」は、在宅生活を続ける上で必要な支援として挙げています。

介護サービス事業所においては、人材確保に難しさを感じている事業所が9割以上に達し、介護人材の不足により職員の高齢化等の諸問題も生じています。

課 題

介護する家族の負担を軽減するためには、レスパイトケア(※)、介護サービスの利用、相談体制の充実、周囲の協力(社会的サポート)、介護知識・技術の向上など様々な取組がありますが、「共生」と「予防」の視点を持ち、地域全体で支え合うという意識の醸成が必要です。

また、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスは、中重度の要介護状態になっても自宅で無理なく生活するために、利用者のリズムに合わせて、回数、時間にとらわれない柔軟なサービスになりますので、これらのサービスを利用しながら、住民の希望に沿った「在宅」での生活を継続できるよう、サービスの情報提供とともに、介護サービスの基盤整備を進めていくことが求められます。

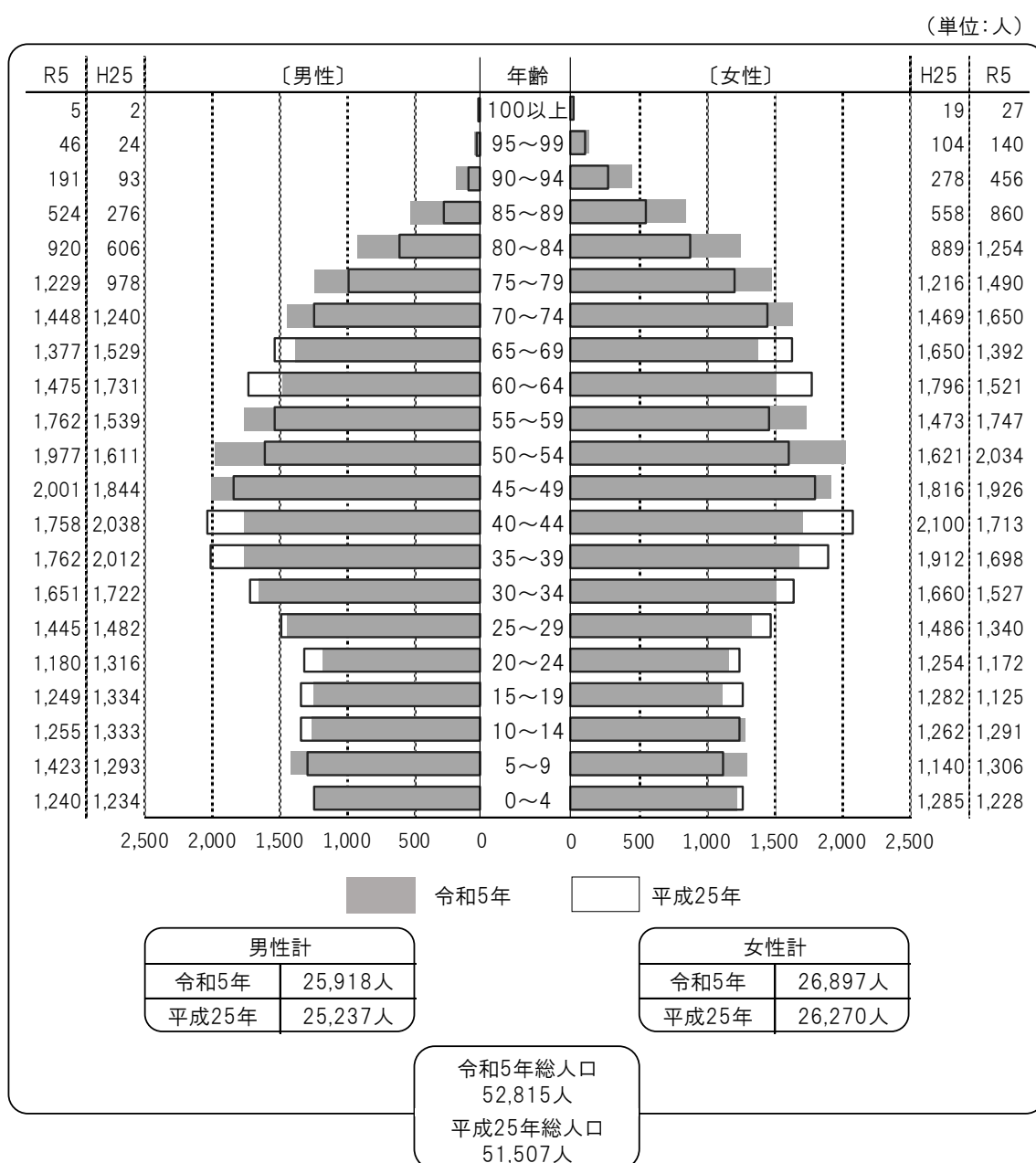
また、介護サービスの基盤を維持していくためにも、介護人材の確保は急務の課題であり、介護現場のイメージ向上や介護現場の働きやすい環境づくり、ボランティアの活用等、介護サービスが適切に利用できる体制づくりを図ることが重要になります。

1. 高齢者人口の現状と推計

(1) 人口構成

令和5年4月1日の住民基本台帳によると、男性25,918人、女性26,897人の合計52,815人です。年齢階層別にみると、男性は40歳代、女性は50歳代が最も多くなっており、次いで男性は50歳代、女性は40歳代が多くなっています。

10年前の平成25年4月1日と比較すると、70歳以上のすべての年齢階級で人口が増加しています。



資料: 平成25年、令和5年 住民基本台帳(4月1日時点)

(2) 人口と高齢化率の推移

人口の推移をみると、令和5年から減少し続け、団塊ジュニア世代が65歳になる令和22年には令和3年の人口よりも2,996人減少するものと予想されます。

人口減少の要因として年少人口と生産年齢人口の減少が挙げられ、内訳は年少人口が1,025人、生産年齢人口は3,922人の減少が予想されます。一方、高齢者人口は1,951人の増加が予想され、内訳をみると前期高齢者が699人、後期高齢者が1,252人の増加となっており、介護の必要性が高まるとされる75歳以上の人口増加が顕著になっています。

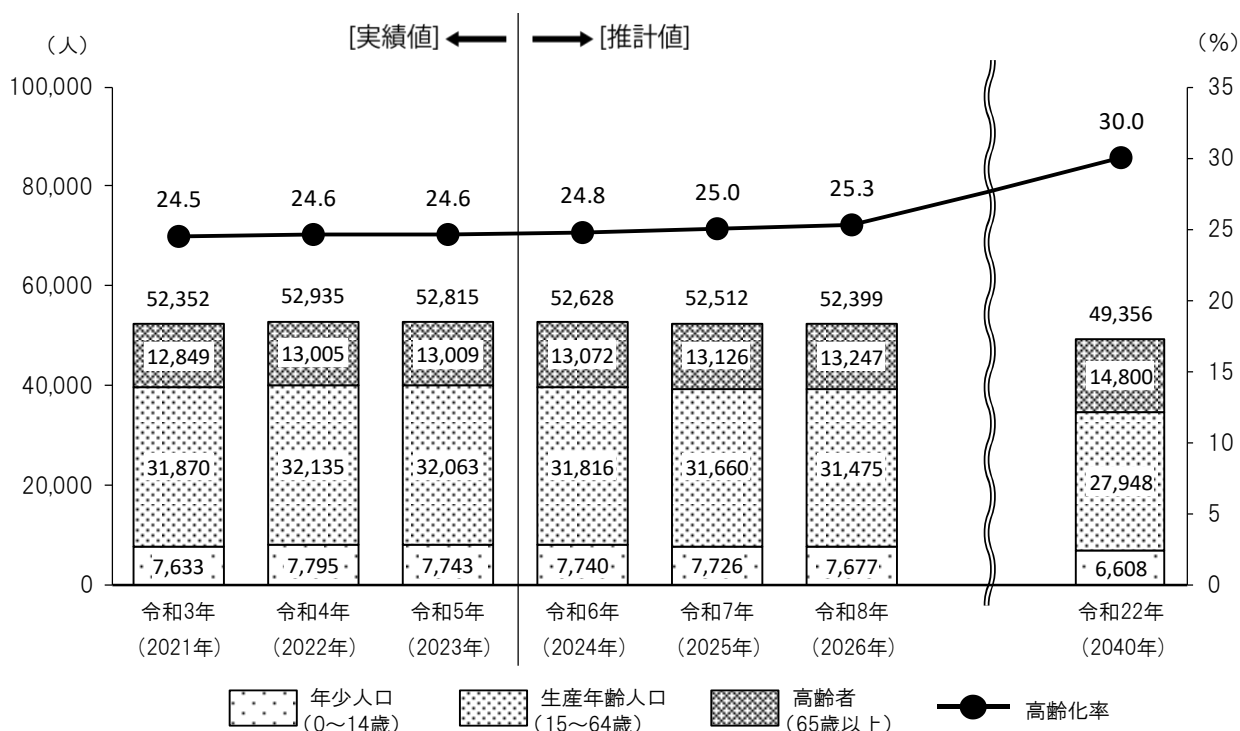
なお、全国の高齢化率は29.0%(令和4年10月1日現在、「令和5年度版高齢社会白書」より)となっていますが、本町の高齢化率をみると、令和7年は25.0%、令和22年は30.0%になるものと予想され、比較的若いといわれた本町においても高齢化が着実に進展していくと考えられます。

[人口と高齢化率の推移]

	第8期			第9期			令和22年 (2040年)
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	
総人口(人)	52,352	52,935	52,815	52,628	52,512	52,399	49,356
年少人口(0～14歳)	7,633	7,795	7,743	7,740	7,726	7,677	6,608
生産年齢人口(15～64歳)	31,870	32,135	32,063	31,816	31,660	31,475	27,948
高齢者人口(65歳以上) (高齢化率)	12,849 24.5%	13,005 24.6%	13,009 24.6%	13,072 24.8%	13,126 25.0%	13,247 25.3%	14,800 30.0%
前期高齢者(65～74歳) (人口比)	6,231 11.9%	6,163 11.6%	5,867 11.1%	5,552 10.5%	5,451 10.4%	5,415 10.3%	6,930 14.0%
後期高齢者(75歳以上) (人口比)	6,618 12.6%	6,842 12.9%	7,142 13.5%	7,520 14.3%	7,675 14.6%	7,832 14.9%	7,870 15.9%

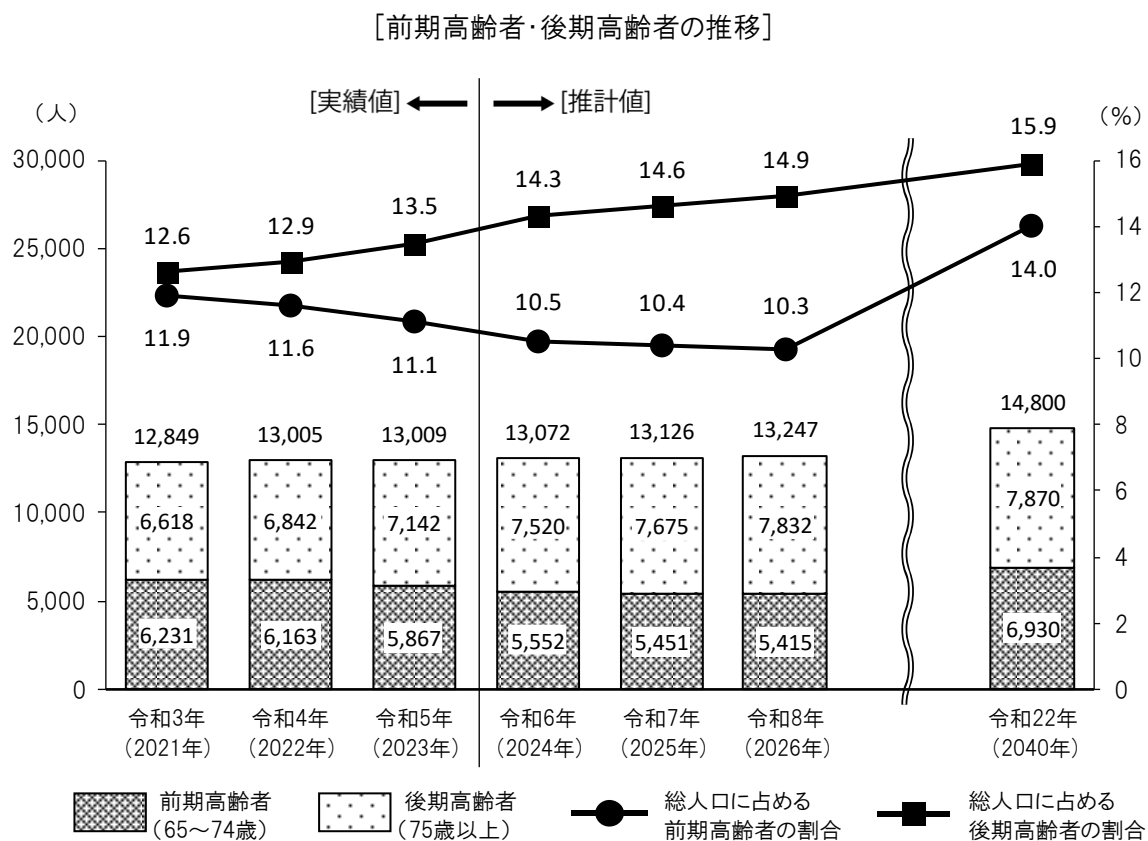
資料：令和3年～令和5年は住民基本台帳(各年4月1日)実績
令和6年～令和8年及び令和22年はコーホート変化率法による推計値

[人口と高齢化率の推移]



【前期高齢者・後期高齢者の推移】

総人口に占める後期高齢者の割合は、令和22年まで増加し続けると予想されます。一方、令和8年まで減少傾向にあると予想される前期高齢者も令和22年には増加に転じ、総人口に占める割合は令和8年度から令和22年度で3.7ポイント増加するものと予測します。

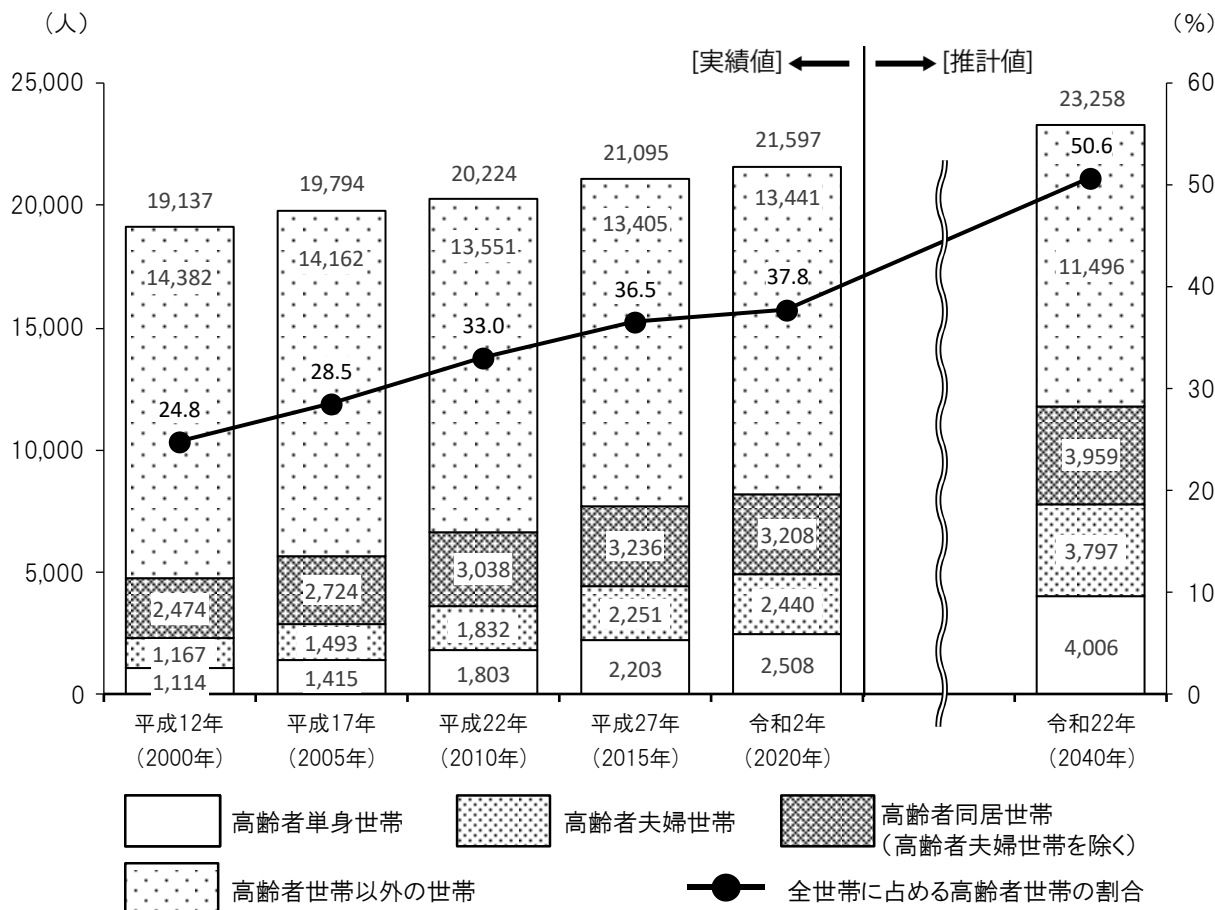


(3) 高齢者世帯の推移

高齢者がいる世帯の推移をみると、介護保険制度が創設された平成12年から令和2年の20年間で3,401世帯増加しています。

また、「高齢者単身(ひとり暮らし)世帯」や「高齢者夫婦世帯」などの高齢者のみの世帯の割合が高くなっています。

今後も全世帯に占める高齢者世帯の割合が高くなっていくものと予想されます。



		[実績値] ← [推計値]					
		(単位:世帯)					
		平成 12 年 (2000 年)	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和2年 (2020 年)	令和22年 (2040 年)
(1)	全世帯	19,137	19,794	20,224	21,095	21,597	23,258
(2)	高齢者世帯	4,755	5,632	6,673	7,690	8,156	11,762
①	高齢者単身世帯	1,114	1,415	1,803	2,203	2,508	4,006
②	高齢者夫婦世帯	1,167	1,493	1,832	2,251	2,440	3,797
③	高齢者同居世帯 (高齢者夫婦世帯を除く)	2,474	2,724	3,038	3,236	3,208	3,959
(3)	高齢者世帯以外の世帯	14,382	14,162	13,551	13,405	13,441	11,496

資料:平成12年～令和2年 国勢調査
令和22年 世帯主率法による推計値

2.介護保険事業の状況

(1) 要介護・要支援認定者の状況

要支援認定者数の推移をみると、令和3年度から令和8年度まで毎年増加し、令和22年度には令和3年度よりも258人多い887人になると推計しています。

要介護認定者数は、令和3年度から令和5年度までは減少するものの、令和6年度以降は増加し、令和22年度には令和3年度よりも300人多い1,947人になる見込みです。

要介護・要支援認定者の合計数の推移では、令和3年度から令和22年度で558人増加し、認定率は18.9%まで上昇する見込みです。認定者の増加は、高齢者人口(特に後期高齢者人口)の増加に伴うものと考えられ、今後も進んでいくと予想されます。

[介護度別認定者数の推移]

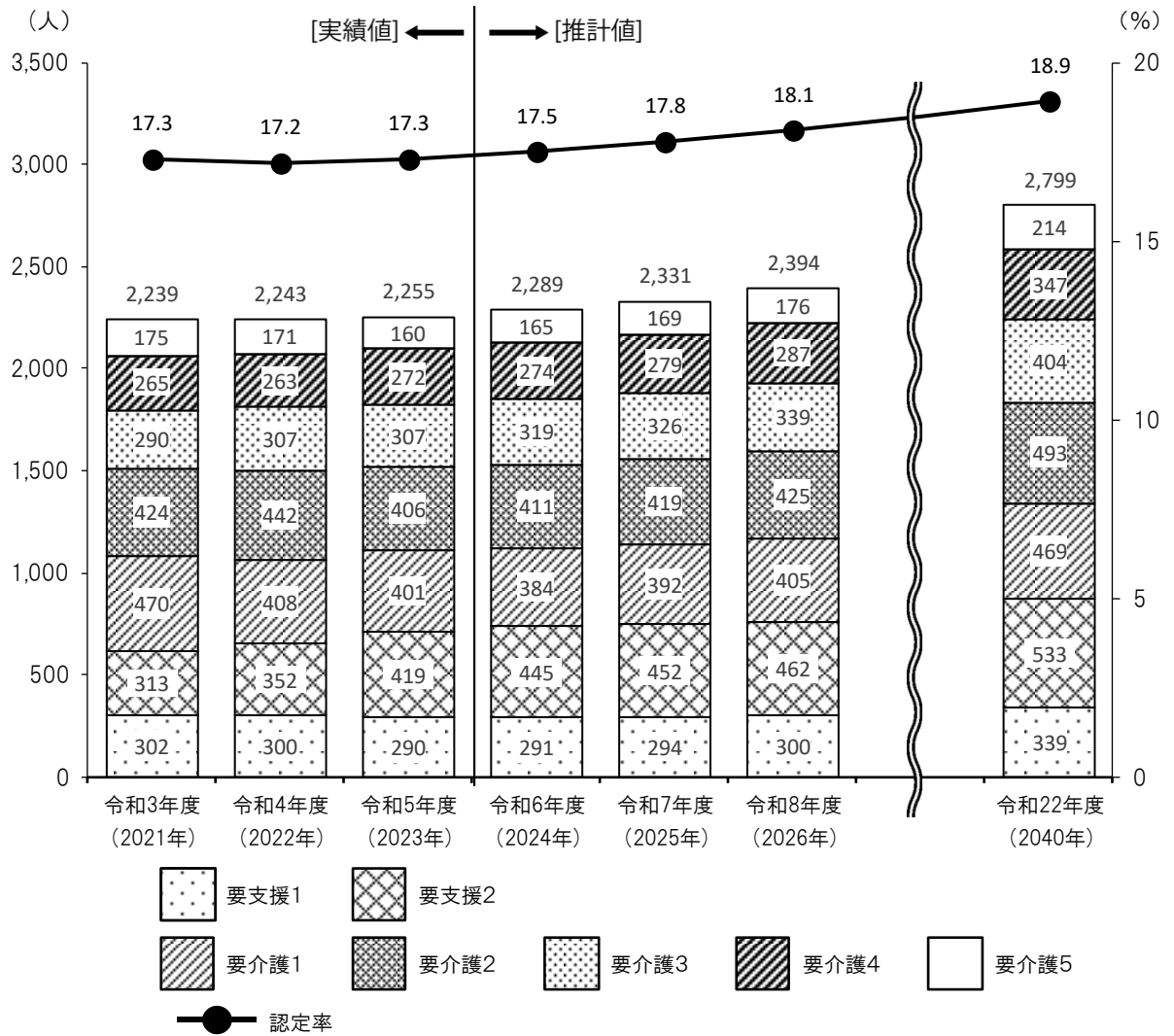
区分		[実績値] ←			→ [推計値]			(単位:人)
		令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和22年度 (2040年)
要介護・要支援 認定者計	第1号被保険者	2,239	2,243	2,255	2,289	2,331	2,394	2,799
	第2号被保険者	37	36	42	43	43	43	35
	計	2,276	2,279	2,297	2,332	2,374	2,437	2,834
要支援者計	第1号被保険者	615	652	709	736	746	762	872
	第2号被保険者	14	16	18	18	18	18	15
	計	629	668	727	754	764	780	887
要支援1	第1号被保険者	302	300	290	291	294	300	339
	第2号被保険者	4	6	7	7	7	7	6
	計	306	306	297	298	301	307	345
要支援2	第1号被保険者	313	352	419	445	452	462	533
	第2号被保険者	10	10	11	11	11	11	9
	計	323	362	430	456	463	473	542
要介護者計	第1号被保険者	1,624	1,591	1,546	1,553	1,585	1,632	1,927
	第2号被保険者	23	20	24	25	25	25	20
	計	1,647	1,611	1,570	1,578	1,610	1,657	1,947
要介護1	第1号被保険者	470	408	401	384	392	405	469
	第2号被保険者	6	4	5	5	5	5	4
	計	476	412	406	389	397	410	473
要介護2	第1号被保険者	424	442	406	411	419	425	493
	第2号被保険者	5	6	7	8	8	8	6
	計	429	448	413	419	427	433	499
要介護3	第1号被保険者	290	307	307	319	326	339	404
	第2号被保険者	5	2	5	5	5	5	4
	計	295	309	312	324	331	344	408
要介護4	第1号被保険者	265	263	272	274	279	287	347
	第2号被保険者	4	3	4	4	4	4	3
	計	269	266	276	278	283	291	350
要介護5	第1号被保険者	175	171	160	165	169	176	214
	第2号被保険者	3	5	3	3	3	3	3
	計	178	176	163	168	172	179	217

(単位:%)

認定率(第1号被保険者)	17.3	17.2	17.3	17.5	17.8	18.1	18.9
--------------	------	------	------	------	------	------	------

資料: 令和3年度～令和5年度 介護保険事業状況報告(暫定版)(各年9月末)
令和6年度以降 厚生労働省「見える化」システム将来推計

[介護度別認定者数の推移(第1号被保険者)]



資料: 令和3年度～令和5年度 介護保険事業状況報告(令和5年度は暫定版)(各年9月末)
令和6年度以降 厚生労働省「見える化」システム将来推計

[介護度別認定者数(第1号被保険者)の割合の推移]

区分	[実績値]			[推計値]			(単位: %)
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和22年度 (2040年)
要支援1	13.5	13.4	12.9	12.7	12.6	12.5	12.1
要支援2	14.0	15.7	18.6	19.4	19.4	19.3	19.0
要支援者計	27.5	29.1	31.4	32.2	32.0	31.8	31.2
要介護1	21.0	18.2	17.8	16.8	16.8	16.9	16.8
要介護2	18.9	19.7	18.0	18.0	18.0	17.8	17.6
要介護3	13.0	13.7	13.6	13.9	14.0	14.2	14.4
要介護4	11.8	11.7	12.1	12.0	12.0	12.0	12.4
要介護5	7.8	7.6	7.1	7.2	7.3	7.4	7.6
要介護者計	72.5	70.9	68.6	67.8	68.0	68.2	68.8
要介護・要支援認定者計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料: 令和3年度～令和5年度 介護保険事業状況報告(令和5年度は暫定版)(各年9月末)
令和6年度以降 厚生労働省「見える化」システム将来推計

(2) 認知症高齢者の状況

認知症高齢者の日常生活自立度とは、高齢者の認知症の程度とそれによる日常生活の自立度を客観的に把握するための指標です。状態によって8段階に分類され、Ⅱa以上に分類されると日常生活に支障をきたすような症状等があるとされています。

要介護・要支援認定の認定者2,255人中、日常生活に支障をきたすような症状等がある人の数は、1,399人と約6割を占めており、65歳以上の高齢者の約10人に一人が日常生活に支障をきたすような症状等がある状況ということになります。

また、認定区分ごとに認知症高齢者の日常生活自立度の割合をみた場合、中重度(要介護3～5)ではⅡa以上の割合が高くなっています。

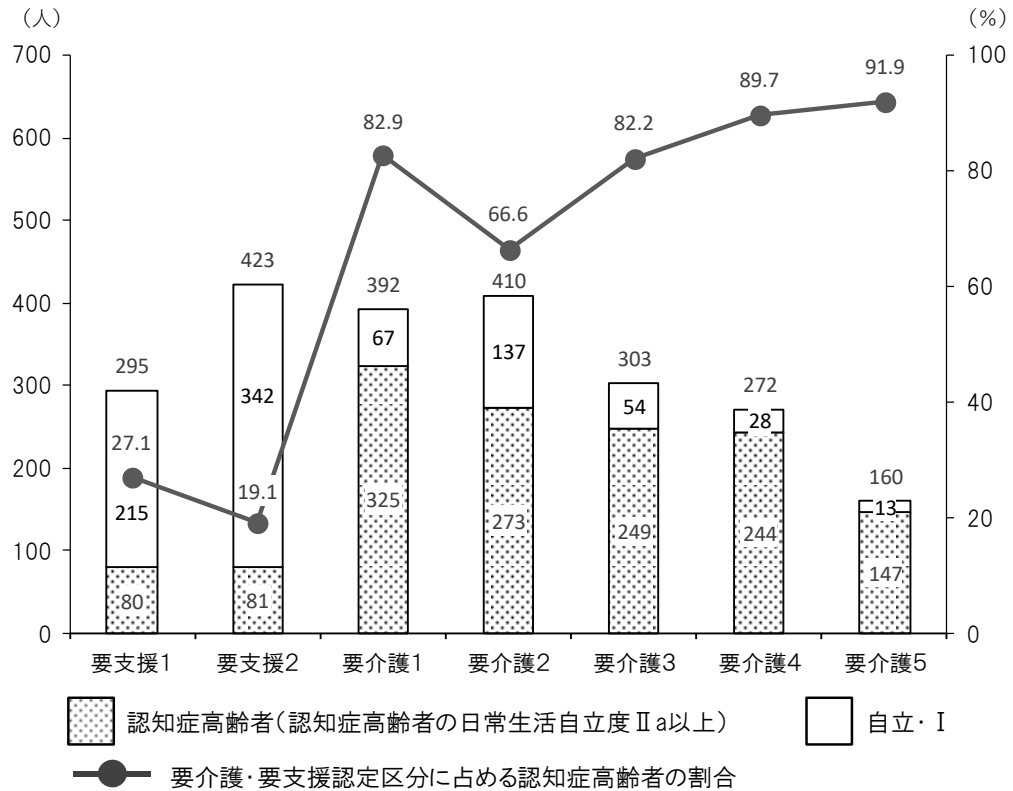
[日常生活自立度及び要介護・要支援認定の分布状況(第1号被保険者)]

区 分		要介護・要支援認定区分							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	110人	170人	13人	63人	17人	11人	8人	392人
	I	105人	172人	54人	74人	37人	17人	5人	464人
	Ⅱa	46人	37人	109人	73人	25人	9人	5人	304人
	Ⅱb	25人	31人	134人	98人	49人	37人	11人	385人
	Ⅲa	7人	9人	62人	73人	109人	83人	48人	391人
	Ⅲb	2人	4人	12人	17人	38人	42人	11人	126人
	Ⅳ	0人	0人	7人	11人	24人	58人	65人	165人
	M	0人	0人	1人	1人	4人	15人	7人	28人
	Ⅱa 以上	80人	81人	325人	273人	249人	244人	147人	1,399人
		27.1%	19.1%	82.9%	66.6%	82.2%	89.7%	91.9%	62.0%
	計	295人	423人	392人	410人	303人	272人	160人	2,255人
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

資料:主治医意見書(令和5年10月1日)

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準	
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱa	家庭外で日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱb	家庭内でも日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲa	日中を中心として日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲb	夜間を中心として日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

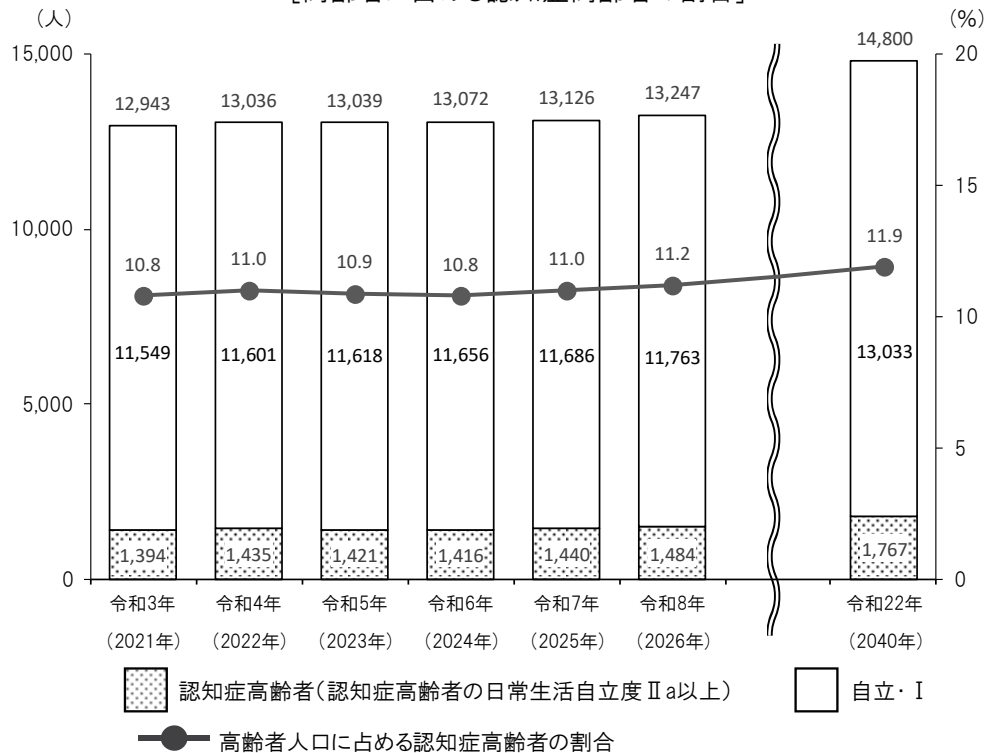
[要介護・要支援認定区分に占める認知症高齢者の割合(第1号被保険者)]



資料:主治医意見書(令和5年10月1日)

※一次判定が要支援2で、介護認定審査会において認知機能の低下が認められた場合、認定区分は要介護1となります。そのため、認定区分に占める認知症高齢者の割合が、要支援2は低く、要介護1は高くなっています。

[高齢者に占める認知症高齢者の割合]

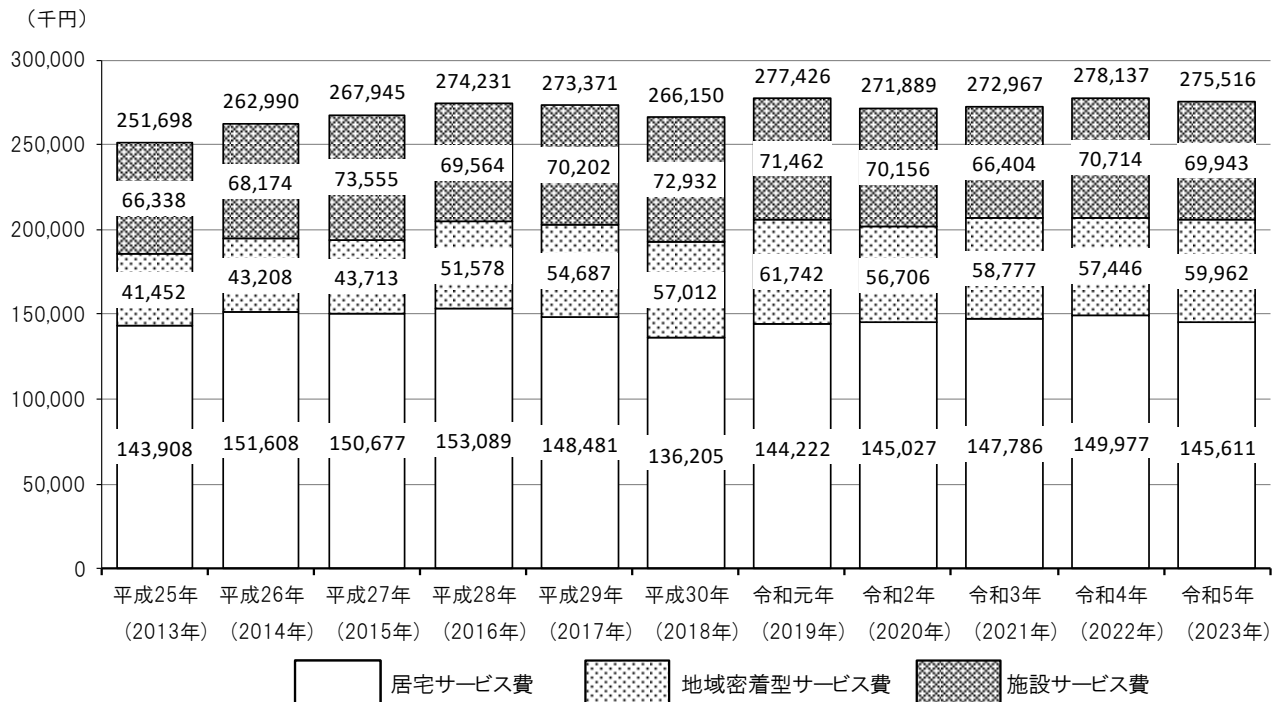


資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月末)

(3) 介護給付費の状況

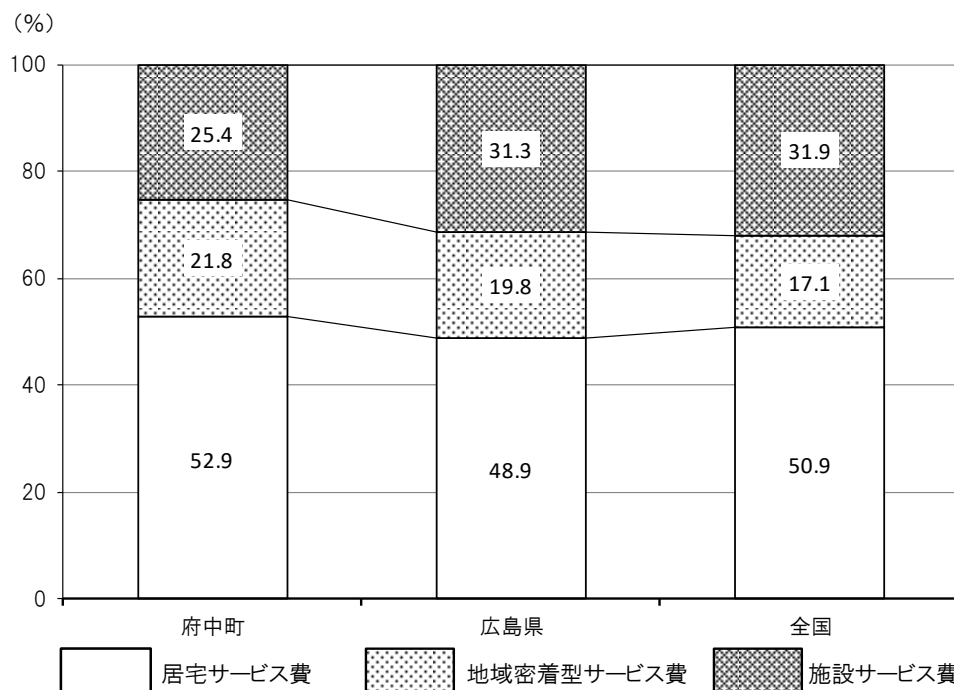
平成25年から令和5年を比較すると各給付費とも増加しています。増加率は居宅サービス費が0.9%、施設サービス費が3.0%となっています。地域密着型サービス費は、給付費の中で占める割合が低いものの増加率が41.8%と3つのサービス費の中で最も高くなっています。

[介護給付費の推移]



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年9月末)

[介護給付費の内訳の全国・広島県との比較(令和5(2023)年9月)]

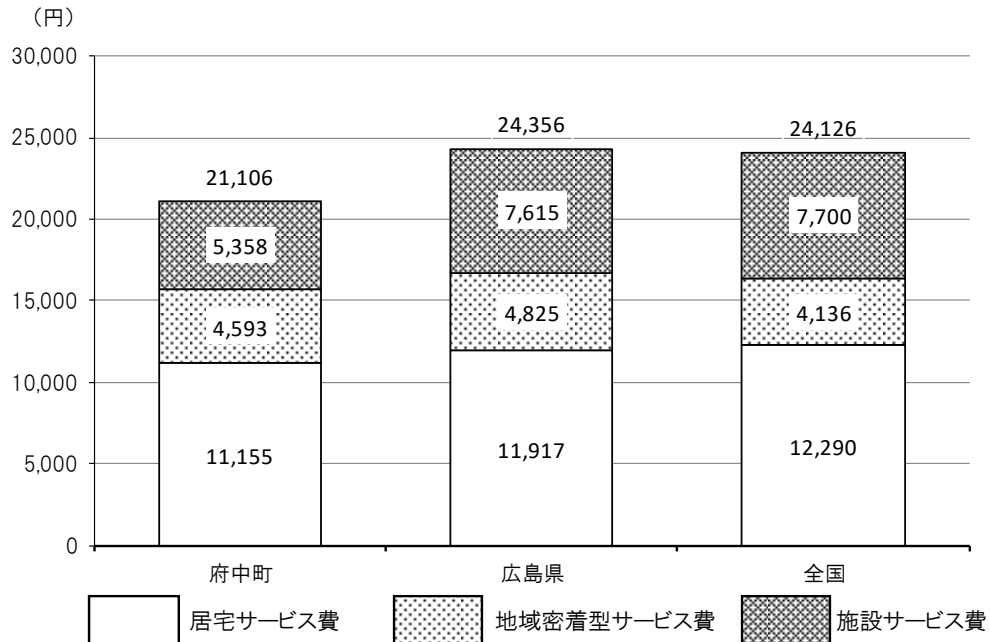


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(暫定版)

第1号被保険者一人当たりの給付額は、地域密着型サービスが全国よりも高く、広島県よりも低くなっています。居宅サービスと施設サービスはともに全国、広島県よりも低くなっています。

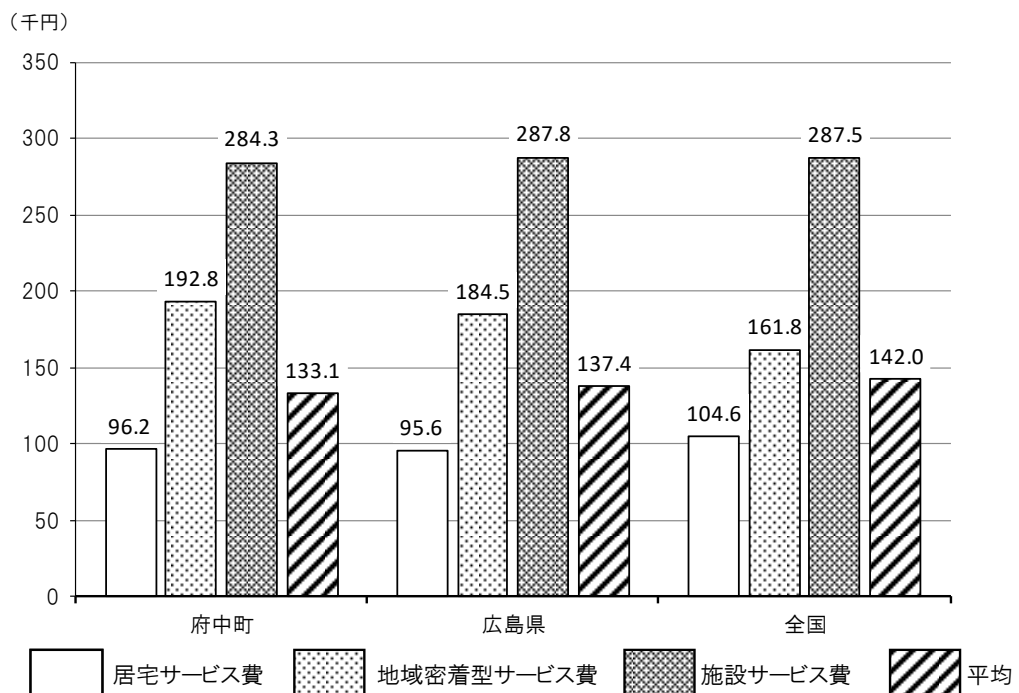
本町の受給者一人当たりの平均介護給付額は広島県平均、全国平均より低く、中でも居宅サービス費、施設サービス費がともに低くなっています。

[第1号被保険者一人当たり給付額の全国・広島県との比較(令和5(2023)年9月)]



◎給付額については、第2号被保険者分を含んだ数値を使用しています。
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(暫定版)

[受給者一人当たり給付額の全国・広島県との比較(令和5(2023)年9月)]

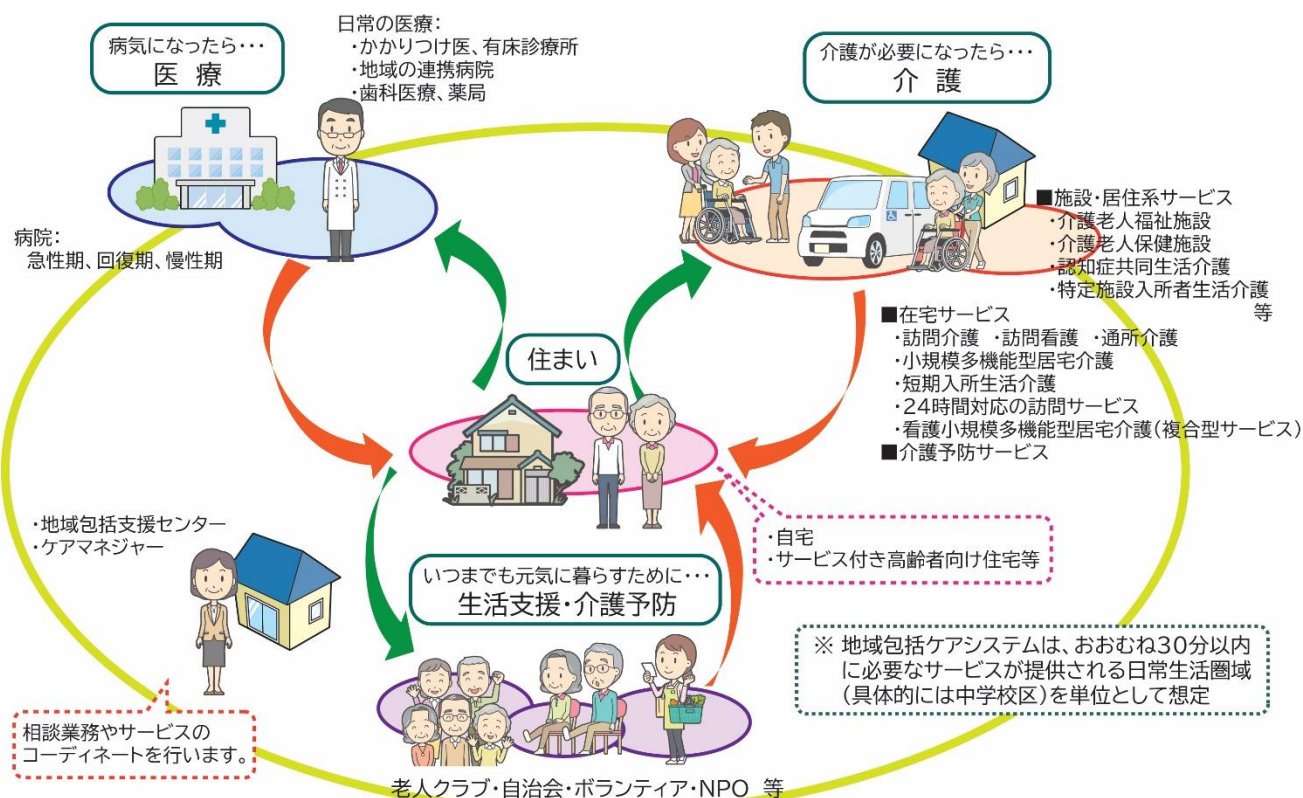


◎受給者については、第2号被保険者を含んだ数値を使用しています。
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(暫定版)

3.地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、高齢者一人ひとりの状況に応じて、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防等を一体的に提供する体制のことです。



(2) 地域包括ケアシステムの質の向上

質の高い医療・介護サービスを受けながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、共通理解のもと、高齢者を支える関係者・関係機関が地域包括ケアシステムを充実させる必要があります。

広島県では、平成26年度から、地域包括ケアシステムの構築状況を評価し把握してきましたが、令和2年度に、より質の高い地域包括ケアシステムの推進を図るため、評価全体を構築から質の向上へ移行した、『コアコンセプトに基づく地域包括ケアシステム評価指標』を作成しました。

この指標による、5つの分野(①医療、②介護、③保健・予防、④住まい・住まい方、⑤生活支援・見守り)での評価を実施し、広島県西部保健所や広島県地域包括ケア推進センターとの情報(結果)共有により、課題解決や好事例の横展開に結びつけ、ケアシステムの質の向上に取り組んでいます。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

「府中町第4次総合計画」(計画期間:平成28年度～令和7年度)では、まちづくりの基本目標の一つとして、「みんなで支え合い、未来につなぐまちづくり」を掲げ、誰もが健康で安心して暮らせる社会の実現を目指しています。

本計画では、第8期介護保険事業計画等の基本理念を継続し、『みんなで 支えあうまち 府中 ～みんなが生きがいや思いやりを持ち、お互いに安心して支えあい暮らせるまち～』を基本理念として、住み慣れた地域で社会の一員として尊重され、終生安心して過ごすことができる環境づくりに取り組みます。

2. 基本方針

上記の基本理念を実現するため、次のとおり基本方針を定めます。

1 高齢者が様々な分野で活躍でき生きがいを感じるまちづくり

高齢者が様々な分野で活躍でき、生きがいを感じるためのまちづくりは、高齢者の健康と幸福を促進し、地域社会全体の発展につなげていく上で欠かせないものです。

今後、高齢化が着実に進展することが予想される本町においても、高齢期になっても生きがいを持ちながら自分らしい生活を送ることができるよう、社会的なつながりや高齢者自身の役割の創出、文化・生涯学習の機会の提供、住環境の整備、高齢者の気持ちと権利の尊重等、様々な要素を組み合わせたまちづくりを推進することにより、高齢者が自己実現による生きがいを感じ、社会において積極的に地域貢献できるための環境を構築していきます。

高齢者への尊重と相互支援を実現し、社会全体がより豊かで包括的なものになることを目指します。

2 保健・医療・福祉の連携による高齢者を支える体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるためには、身近な地域の中で医療、介護、予防、住居、生活支援の統合的なサービスが提供される仕組みを整備し、高齢者とその家族のニーズに合った福祉サービスを提供する必要があります。このため、地域住民、福祉関連の機関、医療機関など地域の社会資源が一体となって取り組んでいくことが重要です。保健・医療・福祉の連携を強化し、医療と介護の情報連携・共有化を図り、より適切な支援につなげることで高齢者が安心して生活できる支援ネットワークを構築します。

また、認知症になっても、本人や家族が安心して生活できるように、介護を行う家族に対する支援や、様々な相談窓口や情報提供などサポート体制を強化するため、認知症サポーター養成講座、チームオレンジ(BLANKET プロジェクト)など様々な機会や取組を通じて、「地域包括ケアシステム」をより一層発展させ、推進していきます。

3 住民、民間団体、行政機関などが一体となった支援の輪づくり

少子高齢化が進展した本格的な人口減少時代において、持続可能な活力ある社会を築き、誰もが安心して暮らすためには「地域力」の向上が求められます。「地域力」とは地域の問題・課題を住民が主体となって解決し、日々の暮らしをより良くする力、いわゆる“ご近所の底力”です。この「地域力」を醸成するためには、住民同士の「交流・信頼・社会参加」によるネットワークの形成が必要になります。

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、地域の住民や町内会など多様な主体が「我が事」として参画することにより、人と人、人と資源が世代を超えて「地域で丸ごと」つながることのできるよう、高齢者を含めたすべての人を対象とした支え合いの体制を整えます。

地域力とは

地域力とは、地域の人や組織がお互いに交流・連携し築き上げたネットワークを活かし、自らの力で自分たちの生活をより良くしていきたい、楽しく元気に生活していきたいという思いを実現していく力です。



3.施策の体系

基本理念	基本方針	重点施策
『みんなで 支えあうまち 府中』 みんなが生きがいや思いやりを持ち、 お互いに安心して支えあい暮らせるまち	(1) 高齢者が様々な分野で活躍でき 生きがいを感じるまちづくり	① 高齢者の社会参加・生きがいづくり
	(2) 保健・医療・福祉の連携による高齢者 を支える体制づくり	② 介護予防・自立支援・重度化防止対策の 積極的推進
	(3) 住民、民間団体、行政機関などが一体と なった支援の輪づくり	③ 認知症高齢者対策(共生・予防)の推進
		④ 高齢者を支える体制づくり
		⑤ 高齢者にやさしい生活環境づくり
		⑥ 介護保険サービスの提供体制の整備

具体的な取組

1. 社会参加・生きがいづくりの促進(P26)
 - (1) 高齢者いきいき活動ポイント事業 (2) 学習機会の提供 (3) ふれあい・いきいきサロン事業 (4) 敬老事業 (5) プラチナ保育支援事業
2. 高齢者の活動拠点(P29)
 - (1) 福寿館 (2) マエダハウジング府中町ふれあい福祉センター (3) 府中北交流センター、マイ・フローラ南交流センター
3. 各種団体の支援(P30)
 - (1) 府中町老人クラブ連合会 (2) 公益社団法人府中町シルバー人材センター

1. 地域支援事業の推進(P31)
 - (1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (2) 包括的支援事業 (3) 任意事業
2. 生涯を通じた健康づくり(P39)
 - (1) 健康づくりの具体的な取組
3. 保健事業と介護予防事業の一体的な取組(P40)
 - (1) 糖尿病性腎症重症化予防事業 (2) 健診未受診者へのアプローチ (3) 介護予防等の重要性について周知啓発
4. リハビリテーション提供体制の推進(P42)
 - (1) 医療・介護関係者の円滑な情報共有 (2) 通いの場への専門職派遣 (3) ケアマネジメントの向上 (4) 予防リハビリテーションの周知

1. 普及啓発の推進(P43)
 - (1) 認知症サポーター養成事業 (2) その他の普及啓発
2. 予防対策の推進(P44)
 - (1) 認知症予防セミナー (2) 健康マージャン教室 (3) 認知症予防オレンジサロン事業
3. 認知症にやさしい体制づくり(P44)
 - (1) 相談窓口の充実 (2) 認知症地域支援推進員 (3) 認知症初期集中支援チーム (4) 認知症サポーター活動促進事業 (5) 認知症高齢者の権利擁護
4. 家族介護者への支援(P48)
 - (1) 認知症カフェ (2) 認知症の人と家族の会 (3) 認知症高齢者個人賠償責任保険の加入 **新規**
5. 見守り支援のネットワーク(P49)
 - (1) 安全確保のための情報網の整備(認知症高齢者見守り事業)

1. 相談・支援体制の整備(P52)
 - (1) 地域包括支援センターの運営 (2) 在宅医療・介護連携推進事業 (3) 認知症総合支援事業 (4) 生活支援体制整備事業 (5) 地域ケア会議推進事業
2. 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進(P60)
 - (1) 高齢者の虐待防止対策の推進 (2) 高齢者の権利擁護の推進
3. 在宅福祉サービス(P61)
 - (1) 高齢者軽度生活援助事業 (2) ごみ出し支援 (3) 見守り支援 (4) 住宅改造費助成事業 (5) 高齢者日常生活用具給付事業

1. 災害・感染症に係る対策(P64)
 - (1) 災害に対する備えの促進 (2) 感染症に対する備えの促進 (3) 感染症に係る体制の整備
2. 居住関連サービス(P66)
 - (1) 自宅でのサービス(住宅改造費助成事業) (2) 賃貸住宅の居住支援制度 (3) 施設のサービス (4) 介護保険のサービス (5) 介護保険の利用を支援するサービス
3. その他、高齢者が安心して暮らせる生活環境づくり(P70)
 - (1) ユニバーサルデザイン (2) 防災体制の整備 (3) 防犯体制の整備 (4) 交通安全 (5) 移動支援

1. 介護保険事業の円滑な運営(P73)
 - (1) 介護給付の適正化(介護給付費適正化事業) (2) 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析 **新規** (3) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 **新規** (4) 要介護・要支援認定の実施 (5) 低所得者対策・利用者負担軽減措置
2. 介護保険サービスの質的向上(P77)
 - (1) ケアマネジメントの充実 (2) 相談体制の整備 (3) サービスに関する情報提供の推進 (4) 介護人材の確保・育成・定着 (5) ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくり **新規**
3. 介護サービス基盤整備(P78)
 - (1) 地域密着型サービス(本計画における看護小規模多機能型居宅介護)事業者の指定 (2) 第9期介護保険事業計画期間中の施設整備方針

重点的取組 1

高齢者の社会参加・生きがいくくり

高齢者の社会参加と生きがいくくりは、高齢者個人と社会全体の健康と幸福に寄与する重要な要素であり、高齢者自身の主体性と社会全体での支援と取組が必要になります。

また、高齢者が社会に参加し、自らの経験や知識を活かしながら、地域社会で役割を果たすことは、社会全体の活力を維持し、単に高齢者自身の利益だけでなく、社会全体にとっても有益な影響を与えます。

生涯学習や地域での行事、ボランティア活動などの社会参加や高齢者の就業促進、世代間交流等の取組を推進し、活力のある地域社会を目指します。

また、社会とのつながりが絶たれている人の支援を行うとともに、利用者のニーズを踏まえた丁寧なマッチングやメニューの作成を行います。

目指す姿

住み慣れた地域で生涯を通じて「生きがい」を持って暮らすことができる。

評価指標	現状数値	目標値
「生きがい」のある高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	53.4% (令和4年度)	64.6%

1.社会参加・生きがいくくりの促進

(1) 高齢者いきいき活動ポイント事業

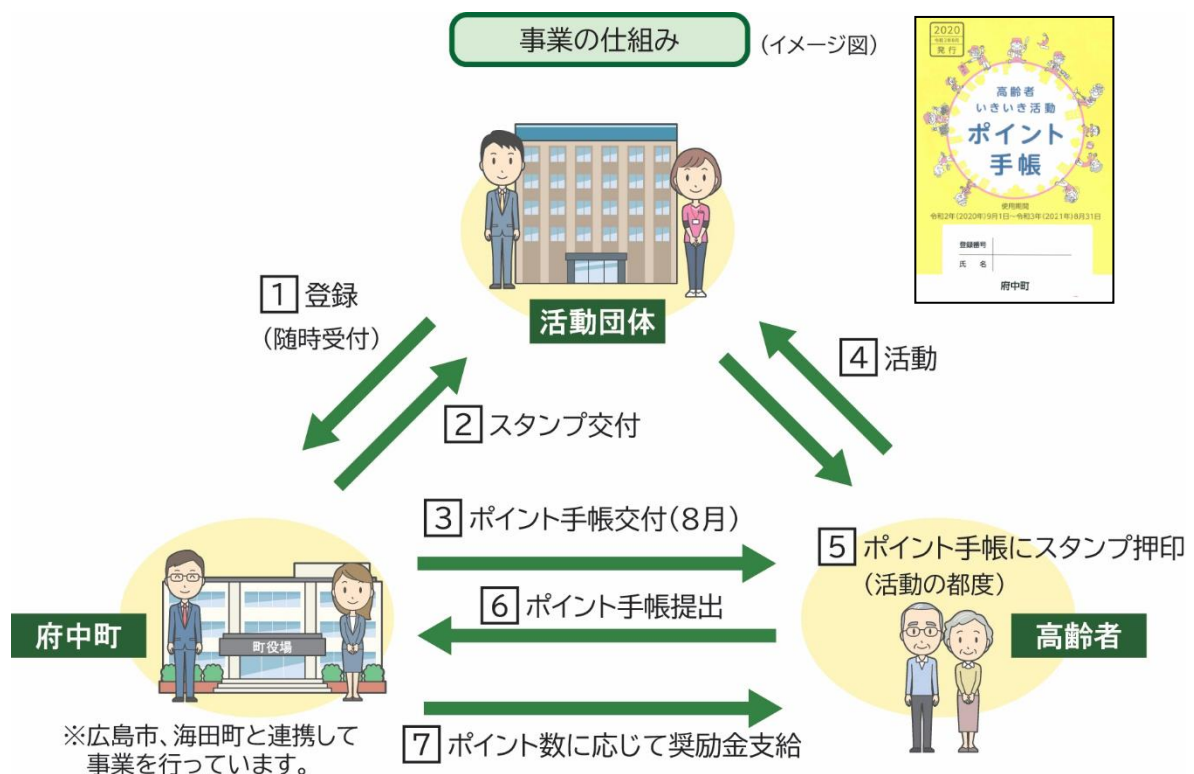
高齢者の社会参加への意欲を具体的な活動に結び付けるうえでのきっかけづくりとして、高齢者による地域のボランティア活動や介護予防・健康増進に資する活動の実績に基づく支援を行い、高齢者の社会参加を促進するとともに、高齢者の生きがいくくりを推進することを目的として実施しています。

【第8期の取組と課題】

- 本事業は、高齢者の生きがいくくりの推進や社会参加の促進を目的として、令和2年9月に開始しました。任意のアンケート結果から「健康状態」、「外出頻度」で改善傾向がみられ、前向きな意見が多く寄せられています。本事業の目的である健康づくりや生きがいくくり、仲間づくりの面で、一定の効果が出ているものと考えられます。
- 事業への参加率が令和5年10月時点で28.3%と目標値の30%を下回っており、事業参加者を増やすことが今後の課題となります。

【第9期の取組等】

- 事業参加者の声やアンケート結果を広報ふちゅうやホームページに掲載したり、活動団体やまだ参加していない人へのアンケートを実施するなど、事業の普及・啓発に努めます。
- 高齢者による地域のボランティア活動や介護予防・健康増進に資する活動について、高齢者の社会参加への意欲を具体的な活動に結び付ける上でのきっかけづくりとして支援していきます。



指標	現状数値	目標値
事業参加率(高齢者人口に対する参加者の割合)	28.3% (令和5年10月末現在)	30.0%

健康づくり・介護予防活動

1ポイント対象となる活動(例示)

- 地域住民が運営する介護予防教室などへの参加
- 町内会などが実施するふれあい・いきいきサロンなどへの参加
- グループを作って行うラジオ体操やウォーキングへの参加
- くすのきプラザ(卓球・トレーニングルーム等)の利用
- ポイントの相互付与を行う自治体(広島市・海田町)の登録団体が1ポイントとして行う活動

など

一般的なボランティア活動	
2ポイント対象となるボランティア活動(例示) ● ふれあい・いきいきサロンの世話人として活動 ● 老人クラブの会員として高齢者の見守りや生活支援を行う友愛活動 ● 介護施設等への訪問(手品、おどりなどの披露) ● 自主防災会における災害発生時の支援 ● ポイントの相互付与を行う自治体(広島市・海田町)の登録団体が2ポイントとして行う活動	
	など
特定のボランティア活動	
4ポイント対象となるボランティア活動(限定) ● 介護施設等、保育園、障害者支援施設、児童福祉施設、医療機関での清掃、配膳、洗濯、駐車の誘導など ● 高齢者及び障害者に対する外出時の付き添い介助、点訳・音訳、手話・要約筆記 ● 町内でいきいき百歳体操(週1回以上)を実施する通いの場の世話人として活動 ● ポイントの相互付与を行う自治体(広島市・海田町)の登録団体が4ポイントとして行う活動	
	など

(2) 学習機会の提供

【第8期の取組と課題】

- 高齢者の学習意欲を満たし、人生を豊かにするための取組を行っています。その一つに高齢者学級があり、府中公民館においては「明青大学」、また府中南公民館においては「こごもり寿大学」の活動があります。高齢者学級は、教養講座、健康づくり講座、レクリエーション活動、社会見学など学習や交流の場として、また心身の健康保持や生きがいづくりに役立つ講座を開講しています。
- 参加者の高齢化や参加人数の減少、またそれに伴う運営する側の担い手不足等が課題となっています。

【第9期の取組等】

- これまでの活動を継承し、個人の学びのニーズに応えつつ学びの成果を還元する場の提供、世代間交流、人とのつながりをつくる講座の実施など、様々な形態の活動の周知を継続します。

(3) ふれあい・いきいきサロン事業

【第8期の取組と課題】

- 世話人の後継者不足が課題です。
- 参加人数の伸び悩みや参加する際の移動手段等が課題です。

【第9期の取組等】

- 府中町社会福祉協議会では、サロンの企画・運営支援と幅広い世代が関わるきっかけづくりのため、代表者会議の開催、新しいサロンの立ち上げのための支援、町内企業と協働した活動展開等を実施しています。
- より幅広い世代が交流できるよう、様々な人が関わることのできる雰囲気づくりと、多方面に向けて活動及び後継者づくりのPRを行いながら、新たなサロンの立ち上げにも力を入れていきます。
- 既存の地域づくり事業の取組を活かしつつ、世代や属性を超えて住民同士がつながる多様な場や活動が生まれやすい環境整備に取り組みます。

(4) 敬老事業

長寿を祝福し敬老の意を表すため、節目となる年に敬老記念品・長寿祝金を贈るとともに、あらゆる世代に敬愛の心を育むため、毎年9月の敬老月間に「敬老標語の募集」を行っています。

(5) プラチナ保育支援事業

就労や疾病等によって、昼間に保育することができない保護者の代わりに、保育の担い手として3歳未満の児童の保育を継続的に行う町内在住の祖父母等に対して、児童一人につき月額15,000円の手当を支給します。

子育てへの参加が活気あふれる生活につながっており、引き続き事業を継続します。

2. 高齢者の活動拠点

(1) 福寿館

福寿館は、高齢者の健康増進、教養の向上及びレクリエーションのための場所や機会を提供しています。

また、災害時には、一般避難所の機能のほか、災害時の状況に応じて開設される福祉避難所(※)としての機能も有します。

(2) マエダハウジング府中町ふれあい福祉センター

ふれあい福祉センターは、各種福祉サービスの提供や、住民ボランティア組織の協力による地域福祉活動の拠点として、高齢者の健康増進を図るための場所や機会を提供しています。

また、災害時には、福祉避難所としての機能を果たします。

ボランティアグループや他団体等の活動拠点として、各種団体と連携を図りながらより活動しやすい環境の整備について引き続き検討していきます。

(3) 府中北交流センター、マイ・フローラ南交流センター

北部には集会所・児童センター・町営住宅・避難所の機能を併せ持つ「府中北交流センター」、南部には地区センター・老人集会所・児童センター・行政サービスコーナー・避難所の機能を併せ持つ「マイ・フローラ南交流センター」があり、高齢者の学習や憩いの場として活用されています。

施設名	住所
福寿館	府中町浜田本町5番25号
マエダハウジング府中町ふれあい福祉センター	府中町浜田本町5番25号
府中北交流センター	府中町本町五丁目3番8号
マイ・フローラ南交流センター	府中町鹿籠一丁目21番3号

3.各種団体の支援

(1) 府中町老人クラブ連合会

老人クラブは、会員の健康増進及び教養の向上を図り社会参加を促進することで、生きがいのある心豊かな生活を送るとともに、社会奉仕活動等を通して地域社会に貢献することを目的としています。

運動会、福寿祭、清掃奉仕等の一層の推進を図るため、引き続き必要な支援を行います。

(2) 公益社団法人府中町シルバー人材センター

シルバー人材センターは、健康で働く意欲のある高齢者に「働く喜び」「心のふれあい」「健康維持」の機会を提供し、活気あふれるまちづくりに貢献しています。また、府中町生涯学習センター「くすのきプラザ」ラウンジでの交流スペースの運営や、子育て家族への支援（ファミリーサポートセンター・シルバーママサービス）、独自の介護予防に関する取組を行っています。

今後も高齢者が増加していくことを踏まえ、働く意欲のある高齢者の長年培ってきた知識や技能、豊富な経験を活かし、また就業機会を提供する場として、シルバー人材センターを通じて就労する高齢者数が増加するよう、引き続き必要な支援を行います。

団体名	住所
府中町老人クラブ連合会(事務局)	府中町浜田本町5番25号
公益社団法人府中町シルバー人材センター	府中町浜田三丁目9番2号

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業

ア 訪問型サービス

● 介護予防訪問介護相当サービス

訪問介護員が利用者の居宅を訪問し、日常生活上の介護や支援を行います。

● 訪問型口腔機能向上事業

歯科医師や歯科衛生士が高齢者の自宅を訪問し、在宅でも日常的に実践できる口腔清掃、そしゃく(噛む)機能訓練、えん下(げ)(飲み込み)機能訓練などの相談と指導を行います。

● 栄養改善事業

管理栄養士等が栄養改善に向けた食事計画をつくり、栄養バランスのよい食事について、調理実習や栄養相談を実施し、低栄養状態の改善を目指します。

イ 通所型サービス

● 介護予防通所介護相当サービス

デイサービスセンターに通い、生活機能向上のため機能訓練を行います。

● 通所型口腔機能向上事業

町内の歯科医院において、在宅でも日常的に実践できる口腔清掃、そしゃく機能訓練、えん下機能訓練などの相談と指導を行います。

ウ 介護予防ケアマネジメント(※)

介護予防・生活支援を目的として、高齢者の心身の状況などに応じて、適切なサービスが包括的・効率的に提供されるよう、地域包括支援センター等において、専門的視点から必要な援助を行います。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス							
介護予防訪問介護相当サービス	利用延人数	1,855人	2,149人	2,268人	2,279人	2,288人	2,309人
訪問型口腔機能向上事業	利用実人数	0人	1人	1人	2人	2人	2人
栄養改善事業	利用実人数	0人	0人	0人	1人	2人	2人
通所型サービス							
介護予防通所介護相当サービス	利用延人数	3,580人	3,858人	4,188人	4,208人	4,226人	4,265人
通所型口腔機能向上事業	利用実人数	0人	0人	0人	5人	5人	5人
介護予防ケアマネジメント	利用延人数	3,123人	3,333人	3,324人	3,340人	3,354人	3,385人

【第8期の取組と課題】

- 「訪問型口腔機能向上事業」、「栄養改善事業」、「通所型口腔機能向上事業」は、利用実績がない、もしくは年間1～2名の利用見込みという状況にあります。
- サービスの利用に至っていない理由を究明し、適切なサービス利用につながるよう、住民や居宅介護支援事業所等に周知するとともに、受け皿となる専門職（歯科衛生士、管理栄養士）の確保が必要になります。
- 高齢者の自立支援のケアマネジメントの促進に向けて、居宅介護支援事業者等への理解や住民への周知、啓発が必要になります。

【第9期の取組等】

- 自立支援型地域ケア会議を活用し、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援を行い、高齢者の自立を促します。
- サービス利用に至らない理由の究明と、住民や居宅介護支援事業所等への事業の周知に努めます。
- 事業に携わる歯科衛生士、管理栄養士等の専門職の確保に努めます。

② 一般介護予防事業

ア 介護予防普及啓発事業

● 介護予防巡回教室

自宅で取り組むことができる運動や元気を維持するための方法について、実技を交えながら指導を行います。

● 認知症予防セミナー

認知症予防に関心のある人を対象に、認知症予防と口腔ケア及び栄養指導に関する講演会を実施します。

● 筋力アップ教室

健康運動指導士の指導のもと、椅子やボール等の簡易な器具を用いた短期集中型の教室として、介護予防に必要な筋力アップを目指します。

教室終了時にいきいき百歳体操(※)を周知し、継続して運動できるよう支援します。

● シルバー筋力トレーニング教室

理学療法士等の指導のもと、トレーニング機器を使用した運動や認知症予防の脳トレーニングに取り組み、介護予防に必要な筋力アップを目指します。

● プール活用健康づくり事業

専門のインストラクターの指導のもと、水中で体操を行い、介護予防に必要な筋力アップを目指します。

● 健康マージャン教室

専門の指導者のもとで、「お金を賭けない」「たばこを吸わない」「お酒を飲まない」をモットーに健康マージャンを行います。頭と指先を使うことで認知症予防の効果があります。

● 認知症予防オレンジサロン事業

認知症予防のためのゲーム、体操、手芸等趣味活動を行います。また、認知症地域支援推進員(P44)による認知症チェック(年2回)、健康運動指導士等による認知症予防レクリエーション(年1回)を実施し、認知症の早期診断や対応に向けた支援を行います。

● 見守り事業

ひとり暮らし高齢者等の孤独感や不安感を解消するため、相談員による定期的な安否確認や生活相談(電話や訪問)を行います。

● 高齢者生活管理指導短期宿泊事業

小規模多機能型居宅介護事業所の空き部屋を活用して一時的に宿泊することにより、家に閉じこもりがちな高齢者の生活習慣や体調の調整を図ります。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防巡回教室	開催回数	3回	3回	3回	30回	30回	30回
認知症予防セミナー	参加延人数	13人	25人	33人	100人	100人	100人
筋力アップ教室	参加延人数	565人	755人	570人	720人	720人	720人
シルバー筋力トレーニング教室	参加延人数	308人	458人	480人	758人	758人	758人
プール活用健康づくり事業							
プール活用介護予防教室	参加延人数	476人	702人	786人	864人	864人	864人
フリーコース	参加延人数	363人	580人	528人	828人	828人	828人
健康マージャン教室	参加延人数	276人	608人	842人	850人	850人	850人
	参加実人数	20人	27人	32人	32人	32人	32人
認知症予防オレンジサロン事業	参加延人数	945人	1,465人	1,424人	2,420人	2,420人	2,420人
	参加実人数	67人	45人	55人	55人	55人	55人
見守り事業	利用実人数	6人	5人	6人	6人	6人	6人
高齢者生活管理指導短期宿泊事業	利用実人数	0人	1人	2人	2人	2人	2人

【第8期の取組と課題】

- 新型コロナウイルス感染症感染拡大のため、中止や運営上の制限を受けましたが、感染症対策に取り組みながらできる範囲で各事業を実施しました。
- 光熱費高騰などによる委託事業費の増大が懸念される一方、新規参加者の獲得が課題となります。

【第9期の取組等】

- 各事業の実施方法を工夫します。
- 広報ふちゅうや町ホームページ、その他の媒体を活用し、健康情報や各種事業の案内など情報発信し、更なる利用者の増加を図ります。

イ 地域介護予防活動支援事業

● 介護支援ボランティア等育成講習会

町内にある介護施設等でボランティア活動をするための育成講習会を実施します。なお、育成講習会修了後は、高齢者いきいき活動ポイント事業の特定のボランティア活動者として登録し、実際のボランティア活動へつなぎます。

● いきいき百歳体操支援事業

誰でも参加することができる介護予防活動の地域展開を図るため、普及啓発を行うとともに、地域包括支援センターと連携し、介護予防に効果的な運動等を実施する住民主体の通いの場への支援を行います。



● 高齢者疑似体験事業

介護予防に携わる活動組織を育成するため、擬似的に高齢者の身体的状況を体験する研修を行います。

● 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業

高齢者の介護予防や健康づくり、社会参加と閉じこもり防止のため、地域で自主的な活動をしている団体へ補助金を交付し、活動を支援します。

● 高齢者いきいき活動ポイント事業(再掲) P26 に掲載

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援ボランティア等育成講習会	参加延人数	0人	0人	0人	19人	30人	40人
いきいき百歳体操支援事業	参加実人数	258人	325人	357人	370人	385人	400人
	団体数	14団体	14団体	16団体	19団体	22団体	25団体
高齢者疑似体験事業	参加実人数	21人	12人	24人	26人	28人	30人
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	団体数	2団体	3団体	4団体	5団体	6団体	7団体

【第8期の取組と課題】

- いきいき百歳体操支援事業では、新型コロナウイルス感染症の感染状況を見ながら支援を行いました。また、世話人へ感染対策などの情報提供や相談対応などの支援を行いました。令和4年度は世話人のモチベーションの維持・向上のため、通いの場の世話人の交流会を開催しました。

【第9期の取組等】

- これまでの事業を継続しつつ、通いの場の参加者同士の交流会の開催や各通いの場の様子を紹介するなど取組を推進し、活動の横展開を図ります。

ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

● リハビリテーション専門職派遣事業

いきいき百歳体操支援事業の実施において、効果的な運動等を実施するため、理学療法士や作業療法士による相談指導を行います。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
リハビリテーション専門職派遣事業	派遣回数	1回	1回	10回	10回	10回	10回

【第8期の取組と課題】

- 広島県地域リハビリテーション広域支援センターに講師派遣を依頼し、いきいき百歳体操の立ち上げ時の支援(初回、3ヶ月後)及び継続団体への支援(体操のポイントの再指導等)を実施しています。

【第9期の取組等】

- 引き続き、理学療法士等の専門職の関与により、いきいき百歳体操を地域介護予防の拠点として拡充整備するとともに、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行い、高齢者の介護予防と生活の質の向上を図ります。



筋力アップ教室



シルバー筋力トレーニング教室



プール活用健康づくり事業



健康マージャン教室

(2) 包括的支援事業

- ① 地域包括支援センターの運営 P52 に掲載
(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支援業務)
- ② 在宅医療・介護連携推進事業 P57 に掲載
- ③ 認知症総合支援事業 P58 に掲載
- ④ 生活支援体制整備事業 P58 に掲載
- ⑤ 地域ケア会議の推進 P53 に掲載

(3) 任意事業

- ① 介護給付の適正化（介護給付費適正化事業） P73 に掲載
- ② 家族介護支援事業

ア 家族介護教室

要介護認定者を介護している家族及び介護を学びたい人に対して、少しでも介護の負担を軽減できるよう、介護ヘルパーの技術を伝え、介護者相互のコミュニケーションの場を提供します。

イ 認知症高齢者見守り事業 P49 に掲載

ウ 介護用品支給事業

介護者の経済的な負担を軽減するため、在宅で要介護3～5の人を介護する家族の人(市町村民税非課税世帯)を対象に、町内指定の薬局・薬店で介護用品(紙おむつ、尿取りパット等)が購入できるクーポン券を支給します。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護教室	参加延人数	1人	12人	18人	24人	30人	36人
介護用品支給事業	利用実人数 (月平均)	23人	27人	17人	23人	23人	23人

【第9期の取組等】

- 在宅で生活する支援が必要な高齢者が増加することから、在宅生活が安心して維持できるよう介護者への支援を継続します。

③ その他の事業

ア 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度(※)とは、認知症高齢者など判断能力が不十分な人の判断能力を補い、権利を保護する制度です。身寄りが無い等の理由により申立てのできない人に対しては、町長が家庭裁判所に後見等開始の審判の申立てを行い、後見人等への報酬を助成します(条件あり)。

イ 住宅改修支援事業

居宅介護支援事業者等が介護保険給付対象者に対し、住宅改修費の支給申請にかかる理由書を作成した場合(介護報酬対象外である場合に限る)に助成を行います。

ウ グループホーム家賃助成事業

高齢者の居住の安定確保を図るため、低所得の入居者の家賃を軽減しているグループホームに対し、軽減費用の一部を助成します。

エ 認知症サポーター養成事業

認知症についての正しい知識や付き合い方を理解し、認知症の人やその家族を支援する「認知症サポーター」を養成します。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度利用支援事業	利用件数	1件	3件	0件	3件	3件	3件
住宅改修支援事業	利用件数	16件	21件	20件	20件	20件	20件
グループホーム家賃助成事業	利用件数	0件	0件	0件	3件	3件	3件
認知症サポーター養成事業	実施回数	3回	6回	5回	5回	5回	5回
	参加延人数	38人	72人	100人	100人	100人	100人

【第8期の取組と課題】

- 課題は、賃貸住宅の居住支援制度(P66)等の周知が不足していること、認知症サポーターが受講するステップアップ講座の内容や、受講後の活動の検討が挙げられます。

【第9期の取組等】

- 高齢化に伴う件数の増加を見込んだ上で、成年後見制度の利用促進や相談窓口の広報・周知、中核機関の設置等に取り組めます。
- 認知症の人に対する理解と適切な対応について学ぶため、引き続き認知症サポーター養成講座を実施していきます。
- 認知症サポーターの知識向上のためのステップアップ講座を開催するとともに、地域で認知症サポーターが活躍できる仕組みづくりを構築します。
- 更なる高齢化に伴い、認知症高齢者は増加していくことが見込まれます。今後はこれまで実施してきた事業に加え、認知症の人とその家族の視点も重視しながら高齢者の地域における自立した日常生活支援のための施策に取り組めます。

2.生涯を通じた健康づくり

朝食の欠食や食事の偏りは習慣化し、生活習慣病やフレイルを引き起こすなど、健康への影響が懸念されます。食生活の悪化を防ぎ、介護予防や生活支援を積極的に行います。

また、各種健康診査・がん検診の受診勧奨、啓発を行うとともに、地域における健康課題を解決することを目的として、コンパクトシティの良さを活かした、顔の見える地域づくりの実現に向けて取り組みます。

(1) 健康づくりの具体的な取組

① すこやか栄養相談

適切な栄養管理に関する知識の普及や正しい情報提供を行うため、管理栄養士による相談事業を広め、健康の保持増進を図ります。

② ふらっとウォーキング事業

広島県と連携し、約6.1km(約1時間30分)の町内を歩くことができる「府中町ふらっとウォーキングコース」を整備しています。身近なウォーキングコースを活用することで、気軽に運動できる機会を提供し、健康増進や体力強化を目指します。

③ がん検診

早期発見し適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減らすため、がん検診を実施します。また、様々な機会における周知やツールを用いた啓発を推進し、受診率の向上を目指します。

④ 特定健康診査・長寿健康診査

生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、特定健康診査・長寿健康診査を実施します。また、がん検診との同時受診を勧めることで全体の受診率の向上を目指します。

⑤ こころの健康相談

長引く体調不良や気分の落ち込みなどの精神保健福祉に関する相談に対し、専門医が適切な助言指導を行うことにより、精神疾患の早期治療の促進と社会経済活動への参加に繋がるよう、自立促進を図ります。

3.保健事業と介護予防事業の一体的な取組

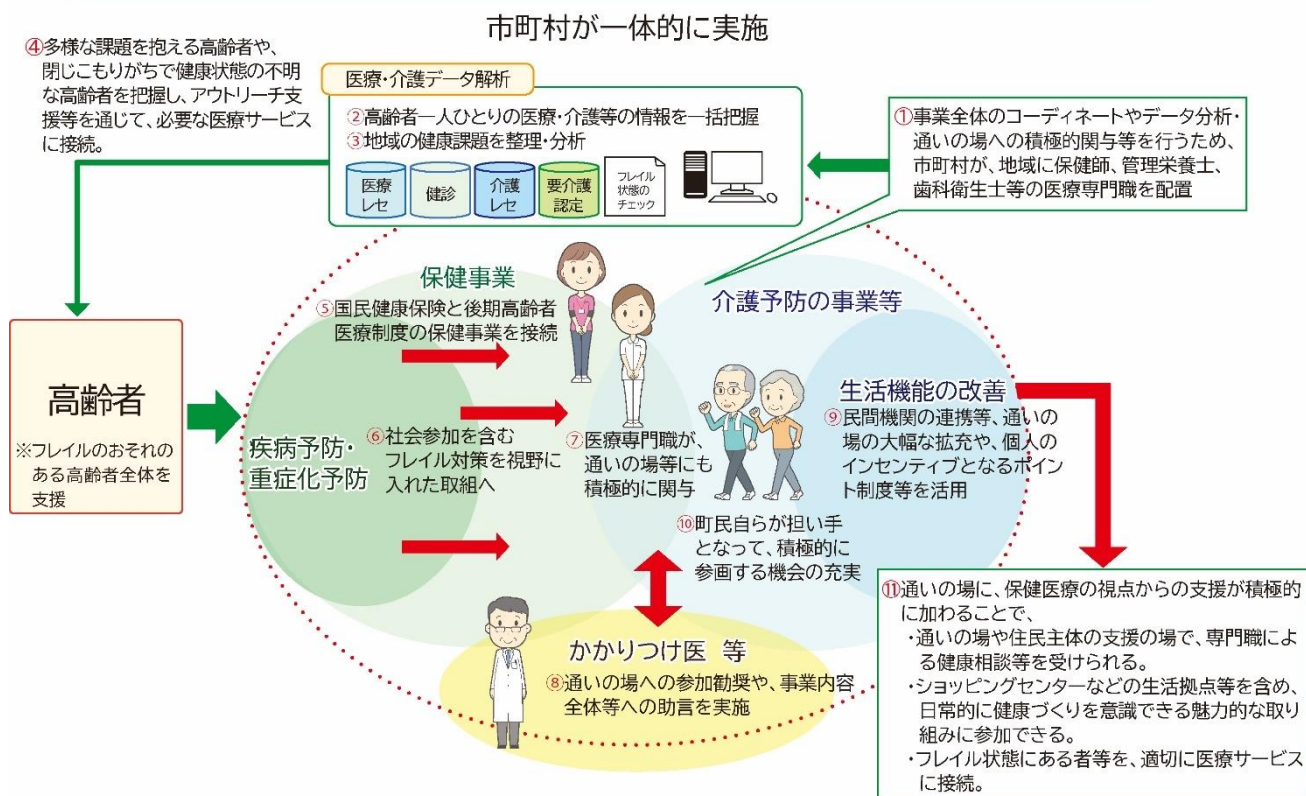
令和2年4月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が施行され、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」という新たな制度が始まりました。

この制度に取り組むまでは、国民健康保険制度や社会保険制度等から後期高齢者医療制度へ移行する75歳に到達すると、健康診査の結果や保健事業が途切れてしまい、継続的な支援ができないことが課題でした。

この課題を解消するため、複数の慢性疾患からフレイル状態に陥りやすい高齢者に対し、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援を医療専門職が積極的に関わり、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り、自立した生活と社会参加ができるよう目指す取組を実施しています。

本町では、高齢者の予防・健康づくりを効果的かつ効率的に実施するため、医療・介護・健診データの分析等により健康課題を把握し、事業全体の企画・調整等を行うコーディネーターとして保健師を配置し、各部門(医療・介護・保健)や地域の医療関係団体等と連携を図りながら、高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)や通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)など、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進していきます。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(市町村における実施のイメージ)



(出典:厚生労働省保険局高齢者医療課 ホームページ一部加工)

【第8期の取組と課題】

- 生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の個別的支援(ハイリスクアプローチ)としては、令和3年度から糖尿病性腎症のハイリスクに対して重症化予防の事業を実施しています。また、事業修了者に対しては通いの場や介護予防事業につながるよう周知を行いました。
- 通いの場等への積極的関与等(ポピュレーションアプローチ)としては、本町の高齢者の健康課題についてのチラシを作成し、通いの場において、糖尿病予防や介護予防の重要性についての周知啓発を行いました。
- 令和4年度には、通いの場参加者に対し、フレイルなどの健康状態を把握するための後期高齢者アンケートを実施しました。

【第9期の取組等】

- 後期高齢者アンケート結果をもとに、フレイル予防について健康教育を行っていきます。
- 高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)と通いの場等への積極的な関与等(ポピュレーションアプローチ)の双方での取組を推進し、継続的な予防や健康づくりの支援を目指します。

(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病や高血圧などの生活習慣病が重症化すると、糖尿病性腎症を始めとする慢性腎臓病(CKD)や脳血管疾患、心疾患などの重篤な疾患を引き起こす危険性があります。こうした重篤な疾患になることを予防し、生活の質を高めることを目的とし、保健指導を行います。

対象は、前年度の特定健康診査または後期高齢者医療健康診査の結果から、血糖値やHbA1c値が高く糖尿病の疑いがある人で、受診や服薬をしていない人や糖尿病治療中で医師が必要と判断した人等になります。

専門職(保健師や管理栄養士等)による電話や訪問による面談、手紙での医療機関への受診勧奨のほか、生活習慣改善のための保健指導を行います。また、過去に事業の対象者となった人で現年度健診未受診の人や、現年度の特定健康診査で糖尿病の疑いのある人等に手紙や電話での受診勧奨等を行います。

(2) 健診未受診者へのアプローチ

健診未受診者の健康状態の把握に努め、個別支援を行います。

(3) 介護予防等の重要性について周知啓発

通いの場等への積極的関与等(ポピュレーションアプローチ)として、介護予防等の重要性について、あらゆる活動場面での周知啓発を継続して行います。

4.リハビリテーション提供体制の推進

介護保険法第4条において、「国民は要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」ことが明記されています。

また、地域包括ケアシステムの構築には、医療と介護の連携がますます重要であり、要介護・要支援者が必要な時期にリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する[急性期・回復期]から介護保険で実施する[生活期]への切れ目のないサービス提供体制を構築する必要があります。

介護保険制度における高齢者の自立支援の取組としては、自宅で実施する訪問リハビリテーション、施設へ通う通所リハビリテーション、介護老人保健施設(P69)で実施するリハビリテーション、通所介護施設で実施する機能訓練、地域リハビリテーション活動支援事業(※)などがあります。

(1) 医療・介護関係者の円滑な情報共有

要介護・要支援者に伴走者としてのサービスが提供できるよう、医療・介護に関する多職種の間での適時・適切な情報共有とコミュニケーションを行います。

(2) 通いの場への専門職派遣

リハビリテーション専門職派遣事業において、いきいき百歳体操を実施する住民主体の通いの場に理学療法士等の派遣を行い、効果的な運動を実施するための相談指導を行います。

(3) ケアマネジメントの向上

自立支援型地域ケア会議において、自らに適したリハビリテーション等を利用し、望む暮らしを送ることができるようケアプラン(※)の見直し等を行います。

また、介護支援専門員(ケアマネジャー)(※)が自立支援・重度化防止に資する介護予防のケアマネジメントに対する理解を深めるため、府中町域介護サービス事業者連絡協議会(P54)等で意識啓発を図ります。

(4) 予防リハビリテーションの周知

日々の生活の中で予防リハビリテーションの必要性を認識し、できるだけ早い段階から自らの身体状況に合わせたリハビリテーションに取り組むため、高齢者への普及啓発を行います。

国が定めた認知症施策推進大綱(令和元年6月)では、認知症の発症を遅らせること、また認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の支援を重視しながら「共生」と「予防」により施策を推進することを基本としています。

本町では、認知症の人ができる限り住み慣れた地域やよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができるように、認知症に関する知識の普及啓発に取り組みます。

また、認知症の早期発見、早期対応することや、認知症地域支援推進員を中心とする地域の認知症カフェ、認知症ケアパス(※)を活用した取組等の認知症相談支援の体制を充実し、医療・介護の関係者をはじめ、地域住民も含めたネットワークを構築し、サポート体制を整備していきます。

目指す姿

住み慣れた地域で認知症の人が尊厳と希望を持って自分らしく暮らすことができる。

評価指標	現状数値	目標値
認知症高齢者の割合(日常生活自立度がⅡa以上の人の割合)	10.7% (令和4年度)	10.0%
認知症施策や相談窓口を知っている人の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	28.2% (令和4年度)	38.3%

1. 普及啓発の推進

(1) 認知症サポーター養成事業(再掲) P38 に掲載

(2) その他の普及啓発

【第8期の取組と課題】

- 新型コロナウイルス感染症感染拡大により、がん検診・集団健診会場での物忘れチェックの実施やパンフレットの配布は中止しました。代替えとして物忘れチェックや認知症の相談先を記載したチラシを集団健診(検診)申込者全員に発送しました。

【第9期の取組等】

- 物忘れチェックの実施や、パンフレットの配布等を行い、認知症の予防、早期発見、早期対応の必要性、認知症の人やその家族を支援する取組を普及・啓発していきます。
- 小中学生に向けた認知症の普及啓発(認知症サポーター養成講座の実施)をします。
- 認知症の人が発信する機会や場所についての支援を検討します。

2. 予防対策の推進

認知症予防は総合的なアプローチが重要であり、生活習慣、心身の健康、社会的つながり、認知能力の刺激をバランス良く取り入れることが効果的です。また、早期の予防活動が認知症の進行を遅らせるのに役立つと言われています。

そのため、一般介護予防事業の実施により、高齢者の社会参加活動を促進し、学習等の活動の場を活用し、早期での認知症予防に努めます。

(1) 認知症予防セミナー(再掲) P33 に掲載

(2) 健康マージャン教室(再掲) P33 に掲載

(3) 認知症予防オレンジサロン事業(再掲) P34 に掲載

3. 認知症にやさしい体制づくり

(1) 相談窓口の充実

認知症の人やその家族が抱える課題は多岐にわたり、様々な分野での支援が必要になることがあります。認知症の人やその家族への情報提供を行うため、地域包括支援センターを中心に、医療機関や介護サービス事業所等の関係機関との連携を行います。

【第8期の取組と課題】

- 9月のアルツハイマー月間に合わせた広報での周知やつばきバス(モニター)へ相談窓口の掲載に取り組みました。
- 令和4年度から、役場2階ロビーの電光掲示板に相談窓口の掲載をしています。
- 認知症ケアパスを改定しました。

【第9期の取組等】

- 引き続き、医療機関や介護サービス事業所等の関係機関との連携を図ります。
- 地域の回覧板等で認知症に関する情報とともに相談窓口を周知するなど、広報活動の拡充を図ります。拡充の一環として、図書館で認知症に関する図書展示、相談窓口のチラシの配架を検討します。
- 認知症ケアパスを活用し、個別の相談に適切に対応します。

(2) 認知症地域支援推進員

認知症地域支援推進員を1名配置し、認知症に関する取り組みに対し、効果的な支援を行います。

【実施状況の推移と目標】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(目標)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症地域支援推進員配置人員	1人	1人	1人	1人	1人	1人

【第8期の取組と課題】

- 高齢者福祉サービスと介護予防事業の一覧(「在宅高齢者のための各種事業」)、社会福祉協議会作成の認知症に関するリーフレットや認知症ケアパスを活用し、認知症地域支援推進員や認知症に関する相談窓口の周知に努めました。
- ステップアップ講座の開催と認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(府中町版チームオレンジ:BLANKET)の整備を推進する必要があります。

【第9期の取組等】

- 令和7年の「府中町版チームオレンジ:BLANKET」の立ち上げに向けて、認知症に関する取組に対し効果的な支援を行うため、チームメンバーの育成の準備とステップアップ講座の開催に取り組みます。
- 若年性認知症の人を含めた相談窓口の周知を継続します。認知症サポーター養成講座やステップアップ講座を開催し、認知症の人とその家族の支援者を増やします。
- 関係機関と連携し、認知症サポーターを中心とした支援を本人・家族のニーズに繋ぐ仕組みを整備し、認知症の人が安心して暮らせる町づくりを目指します。

(3) 認知症初期集中支援チーム

認知症が疑われる人やその家族に対して複数の専門職が訪問を行い、初期の支援を包括的に行います。また、認知症地域支援推進員との連携を図り、認知症の人の早期診断・対応に努めるとともに、必要に応じ、医療サービスから介護サービスへの切れ目ない対応や連携を行います。

【実施状況の推移と目標】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(目標)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症初期集中支援チームの相談件数	0件	0件	0件	5件	5件	5件

【第8期の取組と課題】

- 安芸郡4町でみくまり病院へ委託し年4回勉強会を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大のため中止しました。
- 令和4年度から、チームの指導役である認知症サポート医については、安芸郡3町(府中町、海田町、坂町)合同で、安芸地区医師会へ委託しています。
- 認知症高齢者の割合が増えていることから、認知症の早期対応が行えるように、地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームを設置しており、住民に周知する必要があります。

【第9期の取組等】

- 認知症の早期発見、早期対応に向けて、チラシや広報で認知症初期集中支援チームの周知を図ります。
- 医療・介護サービスを本人が希望しない等により、社会から孤立している状態にある人に対応できるよう、先進的な活動事例をもとに事例検討会を行います。
- 認知症初期集中支援チームが、地域包括支援センターに設置してあることを、広く住民に周知します。

(4) 認知症サポーター活動促進事業

認知症の人やその家族は、認知症の受容や今後の見通しなどに大きな不安を抱えているため、認知症の人やその家族の悩み等を把握し、認知症サポーターによる認知症の困りごとに対する支援(認知症サポーター活動促進事業)を早期に実施し、住み慣れた地域で暮らせるようサポート体制を強化します。

【実施状況の推移と目標】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(目標)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター・ステップアップ講座修了(登録)者数	0人	0人	0人	10人	20人	30人

【第8期の取組と課題】

- 国の認知症施策大綱では、令和7年までに全市町村に「認知症サポーター活動促進事業」の取組として、「チームオレンジ」の整備が掲げられています。
※ チームオレンジ：近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の支援等を早期に行う取組。
- 令和4年度の、「認知症サポーター養成講座」の修了者は72名でした。養成講座では認知症サポーター活動促進事業についての周知を行い、活動の継続を希望する人を募りました。

【第9期の取組等】

- 令和7年のチームオレンジ発足(BLANKETプロジェクト)に向け、認知症に関する取組に対し効果的な支援を行うために配置している認知症地域支援推進員が、関係機関と連携しチームメンバーの育成の準備とステップアップ講座の開催や体制づくりを推進します。
※ BLANKET プロジェクト：本町におけるチームオレンジの体制構築企画。認知症に関する知識の普及啓発や、認知症の早期発見・早期対応を目指す、ネットワークとサポート体制の構築。
- ※ 「あたたかい」「つつみこむ」などのイメージを持つ毛布(ブランケット)から着想し、認知症の人々に対するフレンドリーな環境づくりを目指そうという思いを込めている。

認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいます。

○認知症サポーターの役割

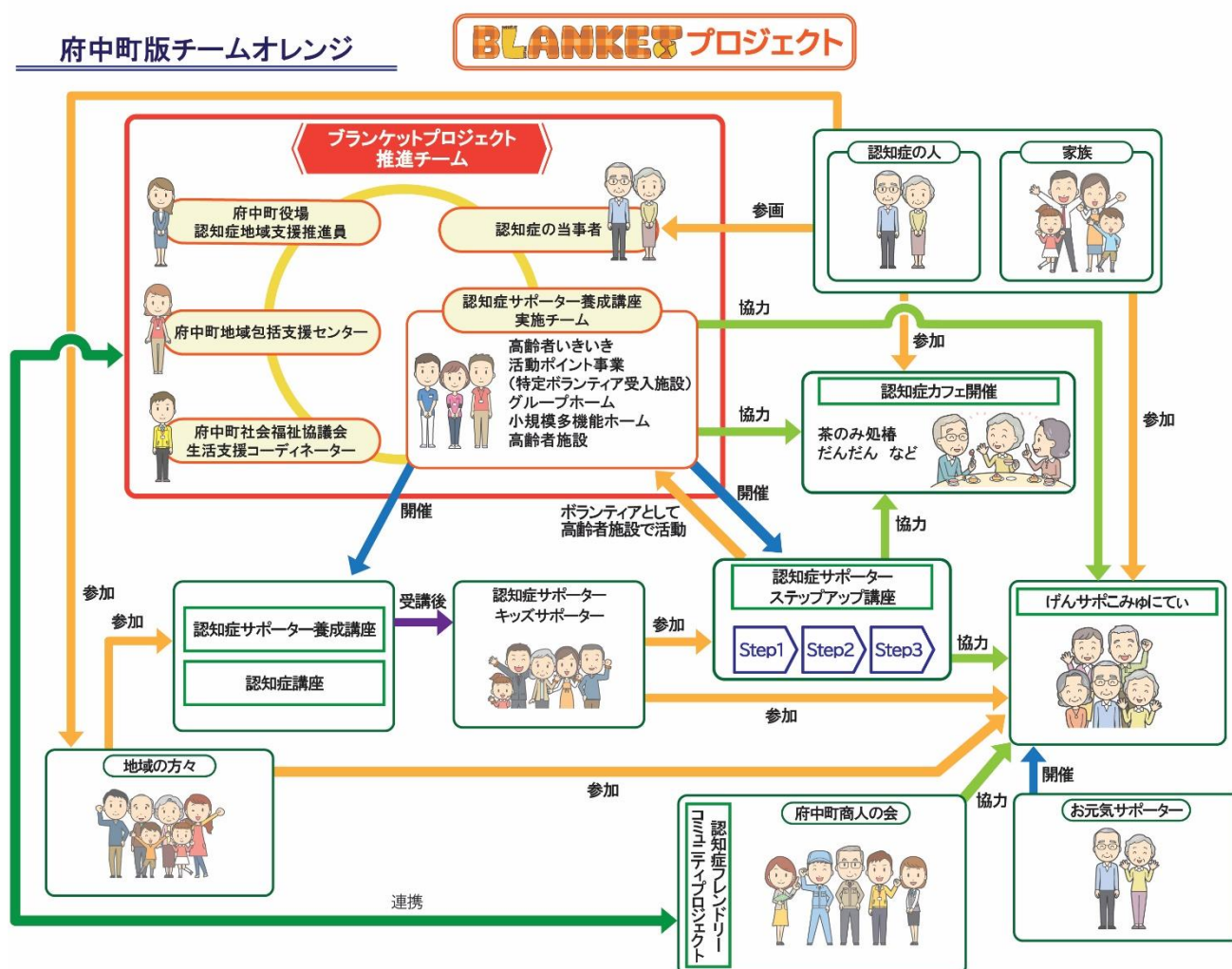
- 1.認知症に対して正しく理解し、偏見を持たない。
- 2.認知症の人や家族に対して温かい目で見守る。
- 3.近隣の認知症の人や家族に対して、自分なりにできる簡単なことから実践する。
- 4.地域でできることを探し、相互扶助・協力・連携・ネットワークをつくる。
- 5.まちづくりを担う地域のリーダーとして活躍する。



まずは、認知症サポーターから始めよう！

本町では、地域住民、小中学校や企業で認知症サポーターの養成を推進し、地域でも幅広い年齢層の認知症サポーターが活躍しています。

認知症サポーター養成講座は、地域住民、金融機関やスーパーマーケットの従業員、学生など様々な人に受講していただいています。



(5) 認知症高齢者の権利擁護

① 成年後見制度の利用支援

成年後見制度は、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が安心して生活できるよう保護し支援する制度です。法的に権限を与えられた後見人等が本人の意思を尊重し、健康や生活状況に配慮しながら、本人に代わり財産の管理や介護サービスや施設への入所などの契約等を行い権利擁護に取り組んでいます。

② 福祉サービス利用援助事業「かけはし」

毎日の暮らしの中には、いろいろな不安や疑問、判断に迷ってしまうことがたくさんあります。府中町社会福祉協議会では、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分で、日々の暮らしに不安のある人が、少しでも安心して暮らせるよう支援します。

《お手伝いしていること》

- ・福祉サービスを利用するときのお手伝い
- ・お金の出し入れのお手伝い ・通帳や印鑑などを預かること

【第8期の取組と課題】

- 金銭管理など、日常生活上の支援を実施。対応が難しい場合には他機関と連携しながら支援を進めています。
- 権利擁護支援が必要な人を早期に発見し速やかに適切な支援につなげるための相談窓口やネットワーク体制、地域連携、そして、地域連携ネットワークの中核機関の整備が必要になります。

【第9期の取組等】

- 制度の情報を正しく必要な人に提供できるように、専門職を含め、幅広く周知を図るとともに、関わる職員の支援力向上を図ります。
- 地域の高齢者のニーズを早期発見し、きめ細かな相談支援、サービスにつなげられるよう、また相談窓口や各種制度の普及啓発を図っていきます。
- 成年後見制度については、その利用が必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携の仕組みづくりの構築を目指すため、基本計画の策定や中核機関の整備を検討していきます。
- 制度の利用促進に向けた効果的な広報活動に取り組みます。

4. 家族介護者への支援

(1) 認知症カフェ

府中町グループホーム連絡会「茶のみ処 椿」やボランティア団体「だんだん」が、認知症の人とその家族のための認知症カフェを運営しており、地域の人が集える場所となっています。

(2) 認知症の人と家族の会

「認知症の人と家族の会」は、認知症の人や介護している家族等が会員となり、認知症に関する知識の普及や介護に関する相談活動を行っています。

(3) 認知症高齢者個人賠償責任保険の加入 新 規

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症の方が他人の物を壊したり怪我を負わせるなどの賠償責任を負った場合に、保険金の支払いを受けることができる「認知症高齢者個人賠償責任保険事業」を普及啓発し加入を促します。

対象は、高齢者SOS搜索支援事業に登録している方です。

【第8期の取組と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、認知症カフェは閉鎖しました。令和5年1月から一部再開しましたが、参加者が減っているため、積極的に周知し参加者を増やすことが課題です。

【第9期の取組等】

- 家族介護者が必要とするニーズの把握に努め、支援が必要ときにすぐに提供できるよう、認知症の人と家族の会等関係機関と連携します。
- 家族介護者の視点を踏まえて、認知症の人やその家族、介護者を対象とした集いを引き続き支援します。
- 在宅の認知症高齢者を介護する家族等の相談に応じるため、広島県が養成する認知症介護アドバイザー(オレンジアドバイザー)(※)等との連携に努めます。

5.見守り支援のネットワーク

(1) 安全確保のための情報網の整備(認知症高齢者見守り事業)

① 府中町徘徊高齢者SOS搜索支援事業

徘徊による行方不明者を速やかに保護し、その後の支援まで円滑に対応できるよう、地域住民や地域包括支援センター、警察等の関係機関との連携を図ります。なお行方不明者が発生した場合は、警察からの通報を受け、防災行政無線で搜索の協力を呼びかけるとともに、安全安心情報メールで確認ができるよう情報を配信しています。

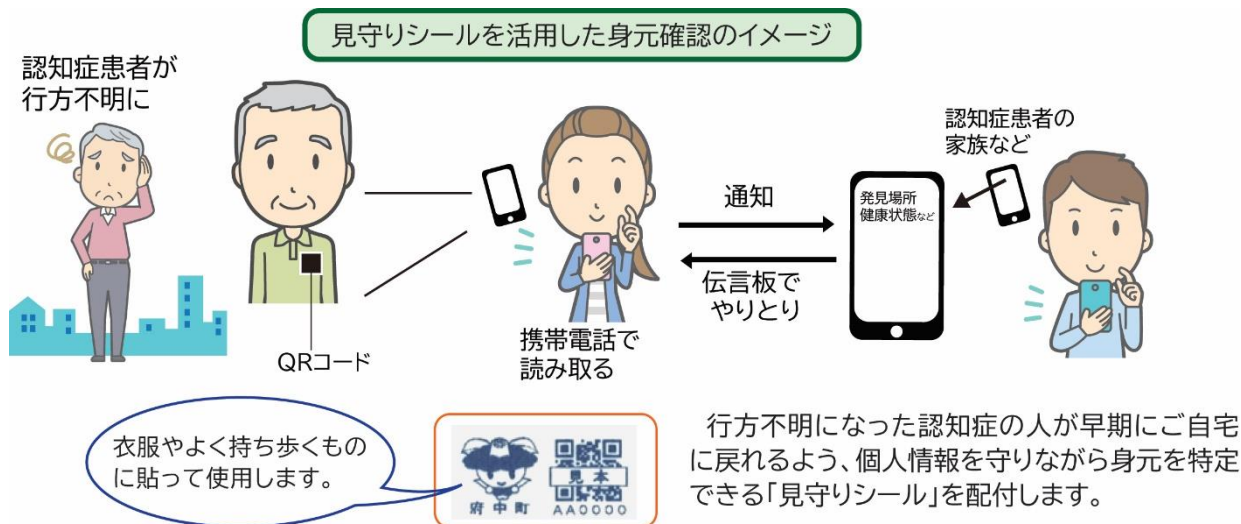
登録者へは、本人の情報が記入されたペンダント「命のカプセル」を身につけて行動してもらい、行方不明になっても、身元が確認できるようにしています。併せて、安芸区、安芸郡4町及び海田警察署でのSOSネットワークを構築し、行方不明者を早期に発見できるよう連携を強化しています。



命のカプセル(実物大)

② 見守りシール

QRコードが印字されたラベルシールを交付し、万が一認知症高齢者が行方不明となり発見・保護された場合でも、ラベルシールをスマートフォンで読み取ることで、発見者のご家族等が対象者の安否確認をインターネット上の掲示板で共有し、身元確認や家族への引き渡しを円滑に行います。



【第8期の取組と課題】

- 行方不明となった認知症高齢者が発見・保護された場合に、見守りシールについているQRコードをスマートフォンで読み取ることで家族等に連絡が入る体制を整備し令和3年3月から事業を開始しました。
- 円滑な事業運営に繋げるため、令和4年度は2回(4月・9月)に役場庁舎2階ロビーの広告付き行政情報案内モニターに事業の概要を掲示し、周知に努めました。

【第9期の取組等】

- 本町だけでなく近隣市町の職域等へ広く事業周知を行い、見守りシール利用者発見時に迅速に対応できるよう努めます。

③ 関係機関とのネットワーク及び連携体制の構築

高齢者虐待(※)の対応及び認知症高齢者の見守りのために、関係機関で構成された府中町高齢者虐待及び見守りネットワークを設置しています。また、町内の認知症高齢者等の早期把握に努め、適切な支援を施すことを目的として、広島東警察署と「認知症高齢者等の支援に係る広島東警察署と府中町の相互連携に関する協定」を締結しています。

【第8期の取組と課題】

- 見守りネットワーク会議(研修会)を年1回開催しました。なお、令和3年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大のため、令和2年度のアンケート結果の送付など書面開催を行いました。
- 令和4年度は虐待防止や警察の高齢者の徘徊等の見守りについての研修を実施しました。

【第9期の取組等】

- 引き続き地域包括支援センターと連携し、徘徊の恐れがある認知症高齢者及びその家族に対し、登録の案内を行います。
- 年1回登録者に連絡を行い、情報の更新を行います。
- 実際に徘徊が起こった場合、府中町高齢者虐待防止及び見守りネットワーク関係機関に速やかに情報共有し、搜索を行います。



重点的取組 4

高齢者を支える体制づくり

高齢者世帯やひとり暮らし高齢者数及び認知症高齢者数の増加に伴い、高齢者を取り巻く問題は多様化しています。この状況を踏まえ、保健、医療、福祉の協力だけでなく、地域で活動するボランティア団体、町内会、老人クラブなどの組織との連携を強化し、高齢者をサポートするための協働体制をより強化していくことが求められます。高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を続けることができるよう、地域の社会資源が一体となり、課題解決に取り組む体制を構築します。

目指す姿

住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。

評価指標	現状数値	目標値
主観的幸福感の高い高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	61.1% (令和4年度)	64.3%

※主観的幸福感とは、どのくらい幸せかを本人の主観をもとに測るもので、健康・経済状況・生きがい等と相関関係があります。

1.相談・支援体制の整備

府中町社会福祉協議会に設置している地域包括支援センターが、介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える総合相談窓口(高齢者のよろず相談所)となっています。

要介護にならないように介護予防支援を行う“介護予防ケアマネジメント”、必要なサービスや制度を紹介する“総合相談・支援”、成年後見制度活用や虐待防止への取組を行う“権利擁護”、地域ケア会議の開催やケアマネジャーの支援等を行う“包括的・継続的ケアマネジメント”の4つの業務を担い、高齢者が住み慣れた地域で生活できるように支援しています。

また、行政と医療機関、福祉事業所、地域の支援機関等が連携し、障害・高齢・生活困窮といった分野ごとの支援体制では対応できないような「複雑化・複合化した支援ニーズ」に対応する支援体制を構築します。

(1) 地域包括支援センターの運営

① 総合相談・支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の状況や生活の実態を把握し、高齢者や家族、民生委員等からの介護や福祉等に関する相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

【第8期の取組と課題】

- 継続的な関わりが必要な人、世帯全体での支援が必要な人、重度認知症の人等、相談内容は多様化・複雑化しており、様々な制度や関係機関との連携が必要になります。

【第9期の取組等】

- 地域包括支援センター、基幹相談支援センター、府中町くらしごと自立応援センター等の連携を強化し、属性や世代を問わず様々な相談を受け止めます。
- 各相談窓口で対応する複雑化・複合化した課題に対して、各専門機関や関係者が話し合う機会を確保します。また、アウトリーチ支援や参加支援事業へのつなぎ、地域における関係づくりなどを検討します。
- 支援が届いていない人に確実に支援を届けられるよう、各機関とのネットワークの中から「困りごと」を抱える人を見つけ、本人との信頼関係を築くよう努めます。

② 権利擁護業務

地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは問題が解決できず、適切なサービスにつながらない等、困難な状況にある高齢者に対して、成年後見制度の活用、老人福祉施設等への措置支援、高齢者虐待対応、困難事例対応、消費者被害防止に関する諸制度を活用し、専門的・継続的な視点から支援を行います。

③ 介護予防ケアマネジメント業務

要支援1・2の方や総合事業対象者のケアマネジメントの支援と、すべての高齢者の自主的な介護予防への取組を支援します。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

「地域ケア会議」等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、包括的・継続的なケア体制の構築、地域における医療機関や介護支援専門員・介護保険サービス事業者等の連携により、住みやすい地域づくりを目指します。

また、介護支援専門員等が抱える支援困難事例等への指導・助言を行います。

ア 包括的支援事業体制整備会議

名 称	協議事項
地域ケア推進会議	高齢者が抱える個別の事例検討によって共有された地域課題の解決策等の検討に関する事。
在宅医療・介護関係者等参画会議	在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討に関する事。
生活支援・介護予防サービス提供主体等協議体	生活支援や介護予防サービスの提供主体間の情報共有及び連携・協同による体制整備に関する事。
認知症初期集中支援チーム検討委員会	認知症初期集中支援チームの設置及び活動状況に関する事。

イ 地域ケア会議

地域ケア会議は、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者により構成される会議です。地域の医療、介護等の多職種が適宜協働し、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していき、地域包括ケアシステムの実現へとつなげることを目的として行います。

地域ケア個別会議

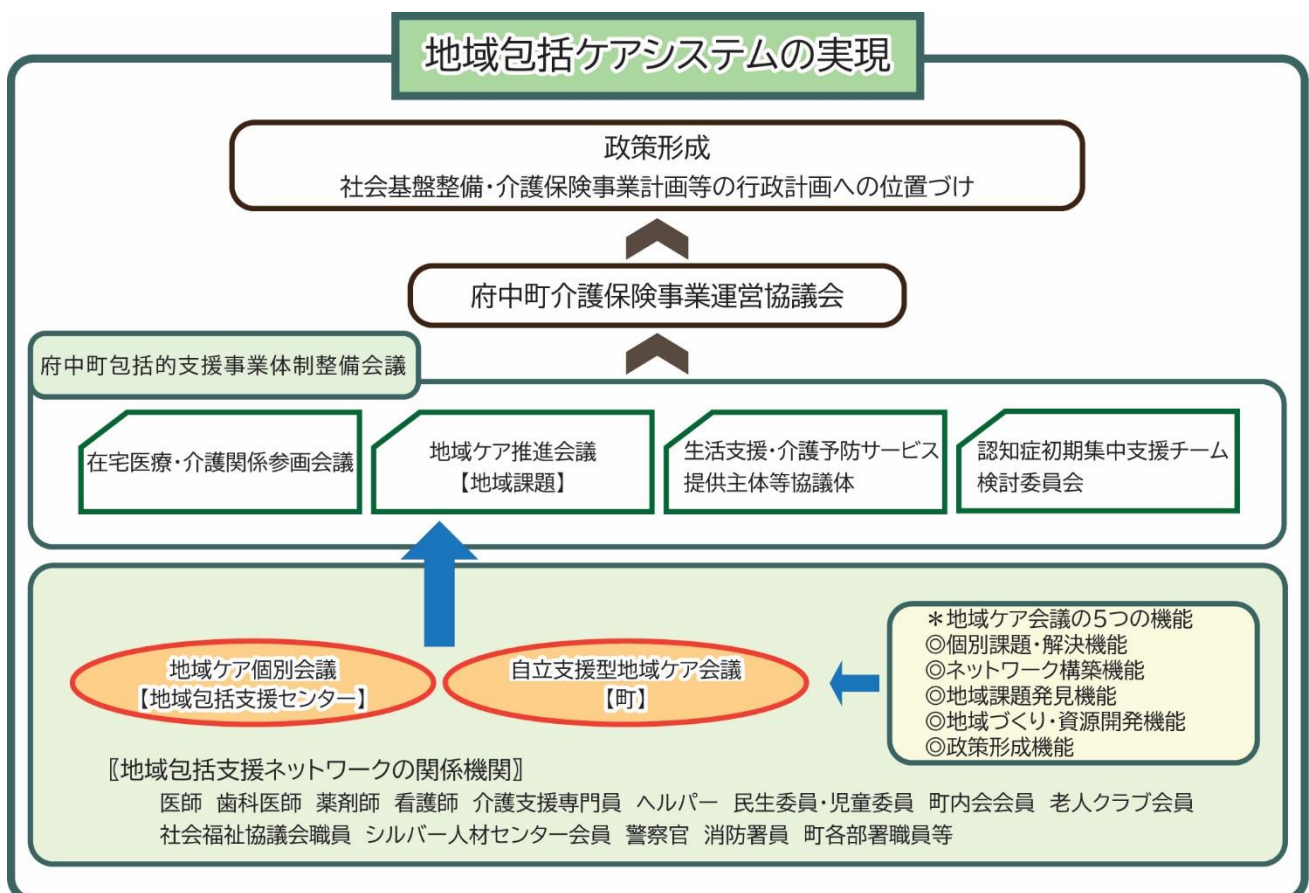
高齢者に対する支援体制の充実を図るため、地域とのネットワークを構築し、町内会長や民生委員と高齢者一人ひとりの個別課題などの課題分析をすることで、地域に共通した課題を明確化します。

自立支援型地域ケア会議

要支援者等の自立支援・介護予防の観点から踏まえて、多職種で生活行為の課題解決、状態の改善に導き、自立を促し、高齢者のQOL(※)の向上を目指します。

ウ 府中町域介護サービス事業者連絡協議会

介護支援専門員・介護保険サービス事業者等の資質向上のため、研修や連携の支援に努めています。



【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
包括的支援事業体制整備会議						
地域ケア推進会議	0 回	0 回	0 回	1 回	1 回	1 回
在宅医療・介護関係者等参画会議						
生活支援・介護予防サービス提供主体等協議体						
認知症初期集中支援チーム検討委員会						
地域ケア会議						
地域ケア個別会議	3 回	2 回	0 回	5 回	5 回	5 回
自立支援型地域ケア会議	4 回	10 回	11 回	11 回	11 回	11 回
府中町域介護サービス事業者連絡協議会						
府中町域介護サービス事業者連絡協議会	9 件	12 件	14 件	8 件	8 件	8 件
介護支援専門員情報交換会	2 件	2 件	7 件	2 件	2 件	2 件
主任ケアマネの会	2 件	1 件	1 件	2 件	2 件	2 件

【第8期の取組と課題】

- 地域ケア会議では、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援に向けて、自立支援型地域ケア会議を、令和3年12月から開始し、毎月1回開催しています(4月、8月を除く)。毎回1～2事例について、多職種の助言者による専門的な助言を得ながら、多角的視点から要支援者等の自立支援に向けての検討を行っています。
- 令和5年度は、事例提供者のスキルアップだけでなく、介護支援専門員等に、支援者の自立支援に資するケアマネジメントのスキルアップにもつながるよう、自立支援型地域ケア会議についての研修を行いました。
- 自立支援型地域ケア会議については、介護予防・生活支援サービス事業対象者や要支援者の自立支援・介護予防の観点を踏まえ、生活行為の課題解決や自立に向けた QOL の向上を実現するためには、介護専門職だけでなく高齢者自身の意識の醸成や啓発が必要になります。
- 地域ケア個別会議や自立支援型地域ケア会議などで明確になった地域課題等については、引き続き地域ケア推進会議において資源の開発や地域づくりに取り組む必要があります。

【第9期の取組等】

- 多職種連携による包括的・継続的ケアマネジメントの支援を強化するため、医療・介護に関わる専門職を中心とした多職種による研修や連絡会の実施等に取り組めます。
- 介護サービスのみならずインフォーマルサービス(※)を活用したケアマネジメントが実施できるよう研修等を行います。
- 個別ケースで明らかになった地域課題等については、課題解決に向けた医療・介護・保健福祉が一体的提供に向け、多職種・地域との連携強化や、包括的・継続的なケアマネジメントを推進します。将来的には資源の開発や政策形成に繋がります。
- 自立支援型地域ケア会議において、自立支援に向けた意識の向上を目指せるよう支援します。

府中町地域包括支援センター

介護予防ケアマネジメント

みなさんの心身の状態にあわせて介護予防の支援をします。

要支援1・2と認定された方

介護予防ケアプランを作成し、介護予防サービスなどを受けられるように事業者等との調整を行います。

介護予防・日常生活支援 総合事業に該当された方

府中町が実施する事業の、訪問型サービス、通所型サービスが利用できるように調整を行います。

すべての高齢者の方 (一般介護予防事業)

健康相談や、筋力アップ教室・いきいき百歳体操などの自主的な介護予防への取り組みを支援します。



権利擁護

毎日を安心して生活できるように、情報提供や相談をお受けします。

認知症総合支援事業

認知症になっても、安心して暮らせる地域づくりや、支援を推進します。(認知症初期集中支援チーム)



高齢者虐待の防止

虐待を受けている可能性がある高齢者、その家族や介護事業者からの相談窓口として役場と連携して早期発見・被害防止を図ります。

悪質商法の被害防止

消費者被害を防ぐための取り組みや情報提供を、関係機関と連携して行います。

成年後見制度で支援

財産の管理や日常生活上の契約などに対して不安を抱えている方へ、成年後見制度の活用を支援します。

総合相談・支援

介護 福祉 保健 医療 に関する総合相談窓口です。

たとえばこんなこと

いつまでも府中町
で元気に過ごしたい

最近もの忘れが
ひどくなってきた



高齢者の生活全般の悩み・相談に対して、主任ケアマネジャー・保健師・社会福祉士などの専門職が対応し、適切なサービスの紹介や、他職種との連携をはかり解決のための支援をします。



保健師



主任ケアマネジャー



社会福祉士

包括的 継続的 ケアマネジメント

住みやすい地域づくりを支援します。

地域ケア会議の充実

多職種協働で地域力アップのお手伝いをします。(自立支援型地域ケア会議)

ケアマネジャー等への支援

適切なサービスが提供されるよう、地域のケアマネジャーや事業者等の支援や助言、研修会等を行います。

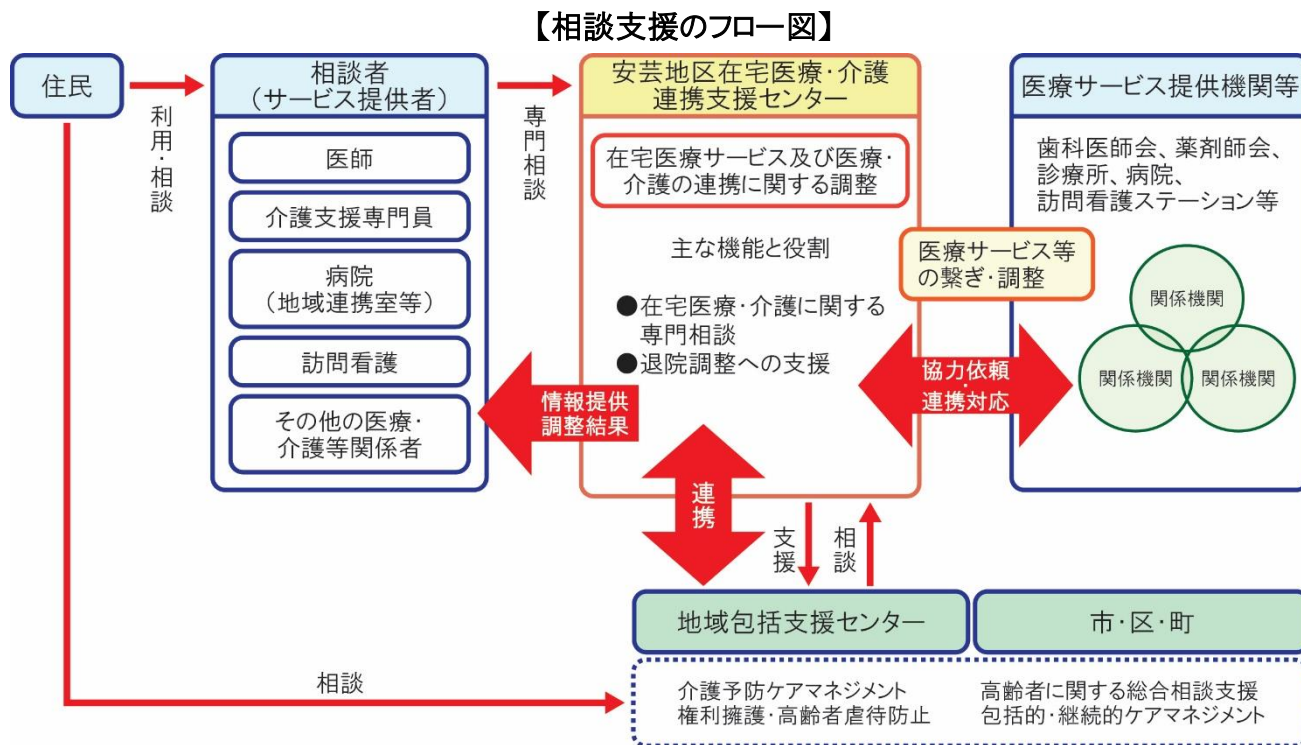
住みやすい地域づくり

みなさんにとって暮らしやすい地域にするために、**介護 福祉 保健 医療 地域**などの様々な関係機関と連携し、地域ぐるみで支えます。(在宅医療・介護の連携推進)



(2) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続することができるよう在宅医療と介護を一体的に提供することを目指します。また、医療機関と介護サービス事業所の連携を推進します。



(出典：一般社団法人安芸地区医師会 ホームページをもとに作成)

① 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターから、在宅医療・介護連携に関する相談等を受け付け、必要な情報提供や支援・調整を行います。

② 地域住民への普及啓発

地域の在宅医療・介護連携を推進するためには、医療・介護関係職種だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要となったとき必要なサービスを適切に選択できるようにすることが重要です。また、人生の最終段階におけるケアのあり方や在宅での看取り(※)について理解することも、適切な在宅療養を継続するためには重要であり、これらの理解を促進していきます。

また、普及啓発のためのパンフレット「府中町医療・介護マップ」を配布するとともに、町ホームページに掲載しています。

③ 医療・介護関係者の情報共有の支援

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、状態の変化等に応じて医療・介護関係者間で速やかな情報共有ができるよう支援します。

④ 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を強化するため、多職種でのグループワーク等の研修を行います。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携を支援する相談件数	2件	4件	3件	5件	5件	5件
在宅医療・介護連携の地域住民への普及啓発の回数	9回	7回	8回	10回	10回	10回

【第8期の取組と課題】

- 高齢者のふれあいいきいきサロンや民生委員児童委員協議会等で、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)(※)について普及啓発しました。
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大前は、多職種での意見交換会を行っていましたが、現在は研修会(年1回)や勉強会(年2回)をオンラインで行っています。
- 在宅医療・介護連携支援センター(安芸地区医師会)の相談窓口が周知、活用できていないことから、積極的な周知を図る必要があります。

【第9期の取組等】

- 在宅療養者の増加に対応するため、医療と介護のサービスが切れ目なく提供できるよう、多職種による連携を更に進めていきます。
- 住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう、人生の最終段階のケアや在宅での看取りに関する講演会や出前講座を行うなど、普及啓発に取り組みます。

(3) 認知症総合支援事業

医療機関や介護サービス、地域の支援機関をつなぐ支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」1名を町に配置し、効果的な支援を行います。

① 認知症地域支援推進員の配置(再掲) P44 に掲載

② 認知症初期集中支援チーム(再掲) P45 に掲載

(4) 生活支援体制整備事業

地域包括支援センターやサービス事業者との連携のもと、医療・介護のサービス提供だけでなく、生活支援サービスに関わるあらゆる主体(NPO法人、民間企業、ボランティア、町内会、シルバー人材センター、老人クラブ、商工会、民生委員等)と情報を共有しながら、日常生活上の支援体制を充実・強化し、高齢者の社会参加の促進を図ります。

① 生活支援コーディネーター

生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等による地域資源の開発や、サービス提供主体間の情報共有や連携によるネットワーク構築のため、府中町社会福祉協議会に生活支援コーディネーター(※)を配置するとともに、体制強化及び機能強化を図ります。

② ちょっとお助け手帳

民間事業者を含めた生活支援サービスの把握に努め、生活に役立つ情報を掲載した「ちょっとお助け手帳」を作成・配布しています。ちょっとお助け手帳は、お弁当や日用品を配達してくれるお店・集配してくれるクリーニング屋さん、そんな“ちょっと”困ったときに助けてくれるサービスをまとめた冊子です。

③ お元気サポーター養成講座

ボランティア等の支援の担い手に対する研修・人材育成のため、「府中町お元気サポーター養成講座」を広島大学及び府中町社会福祉協議会と共同で実施します。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援コーディネーター配置人数	1人	1人	1人	2人	2人	2人
お元気サポーター養成講座実施回数	5回	18回	24回	18回	21回	24回
お元気サポーター養成講座修了者数(累計)	79人	113人	176人	191人	234人	293人

【第8期の取組と課題】

- 地域活動の担い手の養成や発掘につながる講座や仕組みづくり、組織活動を実施しました。点としての取組をつなげながら線から面へと拡大しています。
- ちょっとお助け手帳を毎年夏に更新しています。
- お元気サポーター養成講座では、3級・2級・1級の養成講座を開催しました。修了者を対象とした「まちづくり座談会」には毎月15名前後のメンバーが参加し、お互いの意見交換や企画を話し合っています。
- 「府中町お元気サポーター」修了者が集いの場を始めているところもあり、広報や企画等の相談に対応するなどのフォローをしながら進めています。お元気サポーター運営の集いの場「げんサポこみゆにてい」を令和5年6月より開始しています。
- 地域活動等が広がっている一方、新規企画に参画するなどの人材が不足しています。

【第9期の取組等】

- 生活支援コーディネーターにおいては、人口規模に見合った人員を配置することを目指すとともに、お元気サポーター等の協力者と協働し、地域づくりを推進する体制を構築します。
- ちょこっとお助け手帳について、新しい生活様式に対応するように内容を充実させます。
- お元気サポーターが共同で実施する活動の場や機会を増やし、新たな企画に挑戦できるよう支援します。
- お元気サポーター養成講座の新規受講者数増加とお元気サポーター養成講座修了者の自主性・主体性の維持に向けて、目的や効果、ビジョン等を更に明確にし、地域活動における「見える化」を図っていきます。

(5) 地域ケア会議推進事業(再掲) P54 に掲載

2.高齢者の虐待防止・権利擁護の推進

(1) 高齢者の虐待防止対策の推進

自分の人生を自分で決め、周囲からその意思を尊重されること、尊厳をもって生きることは、介護の必要の有無に関わらず誰もが望むことです。しかし現実には、高齢者の権利を侵害する高齢者虐待が問題となっています。

虐待は、暴力的な行為(身体的虐待)だけではなく、暴言や無視、いやがらせ(心理的虐待)、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為(介護・世話の放棄・放任)や、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為(経済的虐待)も含まれます。また、中には、性的ないやがらせなど(性的虐待)もあります。

高齢者への虐待を未然に防ぐためには、家庭内にとどまらず社会全体での権利擁護や虐待防止の意識の醸成が必要になります。

【第8期の取組と課題】

- 見守りネットワーク会議(研修会)を年1回開催しています。令和3年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大のため開催できず、令和2年度のアンケート結果を送付し、書面開催としました。
- 令和4年度は虐待防止や警察による高齢者の徘徊等の見守りについての研修を実施しました。また、虐待の早期発見のためのチラシを作成・配布し、早期発見、早期対応に努めています。
- 高齢者虐待の疑いがある相談、通報が入った時には、地域包括支援センターと連携して養護者支援も視野に入れながら、高齢者の権利擁護の支援を行っています。
- 虐待の早期発見のための相談窓口の周知や、虐待を未然に防ぐための権利意識の啓発、認知症等の正しい知識や介護方法の周知啓発が必要になります。

【第9期の取組等】

- 虐待の早期発見のため、広報やチラシにより相談窓口等の周知を図ります。
- 高齢者虐待の疑いがある高齢者の相談や通報が入った際は、府中町地域包括支援センターと連携して迅速に対応します。
- 養護者の支援を円滑に行うため、広島県や関係機関との連携強化に努めます。
- 社会福祉士や弁護士を講師に迎え、実際の虐待事案など事例検討会を府中町地域包括支援センターと合同開催し、職員の資質向上に努めます。
- 福祉施設職員に対する高齢者虐待防止の啓発や研修を行い、各種サービス利用時における虐待防止の取組に努めます。

(2) 高齢者の権利擁護の推進

権利擁護とは、権利を守る取組です。認知症やその他の病気によって心身機能の低下や判断能力が低下しても、虐待や消費者被害等から人権や財産を守り、高齢者が安心して生活できるよう、権利擁護の制度に関する普及啓発や情報提供、また、権利擁護の意識の醸成を図ります。

また、地域包括支援センター等と連携しながら、高齢者等からの権利擁護に関わる相談にきめ細かく対応します。

① 成年後見制度利用支援事業（再掲） P38 に掲載

② 福祉サービス利用援助事業「かけはし」（再掲） P48 に掲載

③ 消費者被害防止に係る普及啓発

振り込め詐欺等の消費者被害を未然に防ぐため、府中町地域包括支援センターと連携して出前講座を実施し、必要に応じて関係機関へ繋がります。

3.在宅福祉サービス

ひとり暮らし高齢者等の生活支援のために、在宅福祉サービスを実施します。

(1) 高齢者軽度生活援助事業

ひとり暮らし高齢者等が自立した生活の継続を可能とするため、軽易な日常生活上の援助（電球の付替、手紙などの代読、郵送の支援、室内清掃等）を行います。

(2) ごみ出し支援

① 高齢者等生活環境支援事業

大型ごみをごみステーションまで自分で持ち出すことができない高齢者等の負担を軽減するため、個別に訪問して収集を行います。

② ふれあい収集事業

令和5年度から、ごみ出しが困難な高齢者等の負担を軽減するため、大型ごみ以外のごみについても戸別収集を実施しています。

(3) 見守り支援

① 緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者等の安否の確認や不安感を解消するために、高齢者の自宅に緊急通報装置を設置し、24時間体制の緊急通報体制を確保します、併せて、電話相談員が定期的に電話をし、安否の確認の他、相談や助言を行います。



固定タイプ



携帯タイプ

② 見守り事業（再掲） P34 に掲載

③ 見守り活動の支援

支援を必要とするひとり暮らし高齢者等に対し、民生委員、町内会長、老人クラブ、ボランティア等地域住民の協力のもと、声かけや友愛訪問(※)など、日常的に見守り活動が実施できるよう連携を図ります。

また、高齢者の見守り活動に取り組んでいる団体との情報交換を積極的に行い、活動が継続・充実できるようにサポートするとともに、活動団体同士の横のつながりづくりのための情報提供や見守り活動への支援を行います。

(4) 住宅改造費助成事業

要介護・要支援認定のない75歳以上の高齢者(所得税非課税世帯)に対して、居室等を改良する工事に要した経費(限度額10万円)の9割に相当する額を助成し、住み慣れた地域社会の中で引き続き安全・快適に生活していくことができるよう支援します。

(5) 高齢者日常生活用具給付事業

ひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具(電磁調理器、火災警報器)を給付します。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分		第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者軽度生活援助事業	利用延人数	97人	97人	100人	100人	100人	100人
高齢者等生活環境支援事業 (大型ごみのごみ出し)	利用延人数	40人	33人	60人	60人	60人	60人
緊急通報システム事業	設置台数 (平均)	101台	95台	92台	92台	92台	92台
住宅改造費助成事業	利用者数	7人	3人	4人	4人	4人	4人
電磁調理器	給付件数	0件	0件	0件	1件	1件	1件
火災警報器	給付件数	0件	0件	0件	1件	1件	1件

【第8期の取組と課題】

- 見守り活動支援において、定例的に開催される民生委員児童委員協議会において、日常的な見守り活動に必要となる地域や各種団体とのネットワーク形成、連携調整や情報交換等を行っています。
- 緊急通報システム事業においては、協力員の確保が課題となっています。
- 見守り活動の支援においては、少子高齢化の進行による対象者の増加と担い手不足が課題となっています。

【第9期の取組等】

- 高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が一層増加すると予想されています。必要な人が必要な時にサービスを利用できるよう、広報ふちゅうや町ホームページで事業内容を継続周知します。

重点的取組 5

高齢者にやさしい生活環境づくり

高齢者を含む多様な人々が安心して暮らせるまちづくり、自立した生活ができる環境づくりを実現することが重要です。

高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けるため、身体機能の低下に配慮したユニバーサルデザイン(※)に配慮した、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。また、高齢者の交通事故を防ぐため、交通安全教育に取り組みます。更に、高齢者の消費者被害などの相談事業を充実させ、災害時の安全確保のための協力体制づくりを支援します。

目指す姿

住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。

再掲

評価指標	現状数値	目標値
主観的幸福感の高い高齢者の割合 (介護予防・日常生活圏域二区調査)	61.1% (令和4年度)	64.3%

※主観的幸福感とは、どのくらい幸せかを本人の主観をもとに測るもので、健康・経済状況・生きがい等と相関関係があります。

1. 災害・感染症に係る対策

介護サービスは、要介護・要支援者やその家族にとって住み慣れた地域における生活を支えるために必要不可欠なもので、災害や感染症による介護サービス提供体制に対する影響は、できる限り小さくしていく必要があります。そのため、災害や新型コロナウイルス感染症の流行に挙げられるパンデミックの経験を踏まえ、日頃から介護サービス事業所と連携して、備えの体制を整備していく必要があります。

(1) 災害に対する備えの促進

【第8期の取組と課題】

- 令和4年度に避難行動要支援者個別避難計画作成に向け、関係機関で協議を行いました。
- 災害時に高齢者等の要支援者が、安全に避難できるための体制づくりを目指すため、避難行動要支援者名簿を定期的に更新し、個別避難計画の作成(見直し)が必要です。

【第9期の取組等】

- 本町の地域防災計画との調和に配慮し、災害に備えた体制が介護サービス事業所で整備されるよう支援します。
- 介護サービス事業所等で策定している災害に関する具体的な計画や訓練の実施状況(避難経路、避難に要する時間の予測等)についての確認を定期的に実施します。
- 災害時に高齢者等の要支援者が、安全に避難できるための体制づくりを目指すため、避難行動要支援者名簿を定期的に更新し、個別避難計画の作成(見直し)をします。

(2) 感染症に対する備えの促進

【第8期の取組と課題】

- 介護サービス事業所に対して、国や広島県から届く感染症の通知や研修の案内を情報提供し、感染症に対する周知啓発に努めました。
- 令和4年度に新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した事業所に対して、感染症対策に必要な物資を一部、配布しました。

【第9期の取組等】

- 感染症発生時に備え、日頃から事前準備や介護サービス事業所との連携体制を構築することが重要となります。介護サービス事業所に対して、国や広島県から届く感染症に関する通知文書や感染症に係る研修の案内等を情報提供する等、感染症に対する周知啓発に努めます。
- 感染症が発生した場合でも、持続可能なサービス提供体制の確保に必要な「感染症対策、発生時の協力体制などの確認」及び「感染症対策に必要な物資（感染防護具、消毒液その他）の備蓄・調達状況の確認」を、介護サービス事業所に対し定期的に実施します。

(3) 感染症に係る体制の整備

令和2年1月上旬に新型コロナウイルス感染症が国内で確認されてから令和5年5月に同感染症が5類感染症に移行されるまで、外出機会の減少や通いの場の規模縮小、心身の不調等、住民の生活や健康に大きな変化をもたらしました。フレイル(虚弱状態)を予防するためには、社会とのつながりが密接な関係にあることが報告されています。今後、新型コロナウイルス感染症感染拡大前の生活を取り戻していき、高齢者の社会参加を促進していくことが重要になります。

高齢者自身がフレイルに気づき、健康維持につながる各種事業等への参加を促進します。

① 感染症予防の周知・啓発

【第8期の取組と課題】

- 広報へ毎年1回、感染対策を講じながらフレイルを予防する方法の記事を掲載しました。
- 住民の集いの場や民生委員児童委員協議会等において、感染症とフレイル予防に関する普及啓発を行いました。

【第9期の取組等】

- 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等への感染を防ぐため、通いの場や各家庭で行えるセルフケアの方法等に関し、引き続き町ホームページや広報誌等を通じて周知、啓発を行います。

② 通いの場などでの感染症対策

【第8期の取組と課題】

- 厚生労働省作成の「地域がいきいき集まろう！通いの場」のポスターやリーフレットを、町内公共施設、医療機関、いきいき百歳体操実施団体へ配布し、通いの場等を再開するために必要な情報提供や周知を行いました。
- 通いの場へ巡回し、感染症とフレイル予防についての啓発を行い、感染症対策についての相談等を受けました。

【第9期の取組等】

- 高齢者がいつまでも健康で元気な生活を送ることができるよう、感染症対策に配慮しつつ、通いの場をはじめとする介護予防の取組を推進します。

③ 公共施設の感染症対策

マスクの着用は個人の判断となりますが、役場本庁舎など公共施設においては着用を推奨し、消毒液の設置など、引き続き感染症対策に努めます。

④ 感染症発生時の対策

感染症が発生した場合、広島県西部保健所と連携する等、感染拡大を最小限に抑えるための迅速な対応を徹底します。

2.居住関連サービス

(1) 自宅でのサービス(住宅改造費助成事業)(再掲) P62に掲載

(2) 賃貸住宅の居住支援制度

一般財団法人高齢者住宅財団が行う「家賃債務保証制度(高齢者等が賃貸住宅に入居する際の家賃債務等を保証し、連帯保証人の役割を担うことで、賃貸住宅への入居を支援する制度)」に関する情報提供や相談を受けています。

(3) 施設のサービス

多様な介護ニーズの受け皿となっているサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等について、広島県及び関係機関と連携し、設置状況等の把握を行う等、高齢者の安定的な住まいの確保に努めます。

また、生活に困難を抱えた高齢者に対する住まいの確保の支援に取り組みます。

① サービス付き高齢者向け住宅

介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケア専門家による安否確認や生活相談サービスを提供する住宅です。町内には2施設(定員58人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
カープヒルズ広島府中	府中町茂陰一丁目10番21号	286-2081	48人
府中福寿苑	府中町茂陰二丁目6番2号	508-2110	10人

② 軽費老人ホーム（ケアハウス）

家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者が、低額な料金で利用し、健康で明るい生活を送ることを目的とした施設です。町内には1施設(定員30人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
チェリーゴード	府中町柳ヶ丘20番32号	508-0224	30人

③ 有料老人ホーム

生活する場所として居住機能と日常生活に必要な利便を提供するサービス機能が一体となった高齢者向けの住宅です。介護付き(介護保険の特定施設入居者生活介護サービス事業所として指定を受けているもの)、健康型(介護の必要がない人を対象とするもの)、住宅型(介護が必要になっても住み続けることができるもの)の3種類があります。町内には介護付きと住宅型の2施設(定員89人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
アヴィラージュ広島府中(住宅型)	府中町鶴江二丁目2番6号	289-6555	41人
チェリーゴード(介護付き[一般型])	府中町柳ヶ丘40番12号	508-0267	48人

④ 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者が入所し養護を受ける施設です。

この施設は、家庭では十分な養護等を受けることができない高齢者が安心して生活できる場であり、行政の措置施設です。

町内には1施設(定員50人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
チェリーゴード	府中町柳ヶ丘20番2号	508-0222	50人

(4) 介護保険のサービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者が自宅で生活できるよう、日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスです。町内には1施設あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
ニックス安芸府中ヘルパー・ナース24	府中町瀬戸ハイム三丁目16番2号	284-2941	—

② (介護予防) 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者又は要支援者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。町内には3施設(定員87人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
小規模多機能ホームなだの郷府中	府中町本町二丁目1番9号	236-9672	29人
ニックスマルチケア安芸府中	府中町瀬戸ハイム三丁目16番2号	284-2940	29人
小規模多機能ホーム府中みどり園	府中町浜田二丁目3番25号	510-2620	29人

③ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症の要介護者又は要支援者が、少人数の家庭的な環境のもと、共同生活をおくる認知症高齢者のためのグループホームで、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。町内には4施設(定員81人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
グループホームふれあい大須	府中町大須四丁目5番6号	508-2400	27人
グループホームチェリーゴード	府中町柳ヶ丘40番12号	508-0265	18人
グループホームふれあい青崎東	府中町青崎東7番1-5号	581-8880	18人
グループホーム府中みどり園	府中町浜田一丁目6番7号	281-6700	18人

④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)

定員29人以下の介護老人福祉施設に入所して、日常生活上の介護や機能訓練を受けるサービスです。町内には2施設(定員58人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
特別養護老人ホーム府中みどり園	府中町浜田一丁目6番7号	281-6700	29人
地域密着型特別養護老人ホームチェリーゴード	府中町柳ヶ丘20番2号	508-0222	29人

⑤ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

入所定員が30人以上の老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、要介護者に対し施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。町内には2施設(定員132人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
特別養護老人ホームチェリーゴード	府中町柳ヶ丘20番2号	508-0222	84人
特別養護老人ホーム府中福寿苑	府中町茂陰二丁目6番2号	508-2110	48人

⑥ 介護老人保健施設

要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の世話をを行い、在宅への復帰とともに、在宅生活の継続を支援する施設です。町内には1施設(定員72人)あります。

施設名	住 所	電話番号	定員
老人保健施設チェリーゴード	府中町柳ヶ丘20番18号	508-0223	72人

(5) 介護保険の利用を支援するサービス

① 介護予防支援

要支援状態の利用者の心身の状態等に応じたサービス計画(ケアプラン)の作成や、関係機関との連絡・調整を行うサービスです。町内には1事業所あります。

施設名	住 所	電話番号
府中町地域包括支援センター	府中町浜田本町5番25号	285-7290

② 居宅介護支援

要介護状態の利用者の心身の状態等に応じたサービス計画(ケアプラン)の作成や、関係機関との連絡・調整を行うサービスです。町内には9事業所あります。

施設名	住 所	電話番号
府中町居宅介護支援センターふれあい	府中町浜田本町5番25号	285-7285
安芸地区医師会府中町居宅介護支援事業所	府中町山田一丁目1番 42号	890-3550
居宅介護支援事業所府中みどり園	府中町浜田一丁目5番2-104号	281-6722
居宅介護支援事業所チェリーゴード石井城	府中町石井城一丁目9番10-101号	536-0880
居宅介護支援事業所ここもり	府中町鹿籠一丁目11番35-205号	207-2517
はーとふる居宅介護支援事業所	府中町柳ヶ丘71番27号	285-7685
カイゴの窓口	府中町浜田本町4番3号	510-1950
ニックス居宅介護支援事業所	府中町瀬戸ハイム三丁目 16 番2号	284-2942
福くるケアサービス	府中町青崎東 10 番10-102 号	275-4590

3.その他、高齢者が安心して暮らせる生活環境づくり

高齢者が安心して暮らすことができるよう、災害や事故、犯罪、消費者被害などから高齢者の生命や財産、生活環境を守る取組を行っています。

(1) ユニバーサルデザイン

高齢者、障害者をはじめ、すべての人々があらゆる場面で豊かな暮らし心地を実感できる「ユニバーサルデザイン」に配慮したまちづくりが重要です。

本町では、ユニバーサルデザインに配慮した公共施設の整備、誰もが安心して通行できる歩道の整備(段差・勾配の改善等)を行い、高齢者にやさしいまちづくりを進めます。

(2) 防災体制の整備

① 地域ぐるみの防災組織づくりの推進

地域の防災力を向上させるため、企業や地域で活動されている様々な団体等が参加する防災訓練を行い、関係機関との連携・協力体制を構築します。また、自主防災組織が行う防災活動への助成や、防火・防災出前講座等を実施することで、地域の防災活動の活性化を図ります。引き続き、出前講座や広報を活用し、地域の防災意識の醸成を図るとともに、高齢者等に配慮した避難所の環境整備に取り組みます。

② 避難支援制度の整備

災害時に自力で避難することが困難な高齢者や障害のある人等(避難行動要支援者)に対して、災害情報の取得や避難等の手助けを地域の中で素早く、安全に行うことができる支援体制づくりを進めています。引き続き、災害時の孤立を防ぐため、避難行動要支援者名簿を整備し個別避難計画を作成する等、要支援者一人ひとりの支援方法について検討を進めます。

③ 福祉避難所の充実

福祉避難所とは、居宅で生活する要介護認定者又は障害者で、かつ、食事、排泄、移動が一人でできないなど、日常生活で介助が必要なため、一般の避難所等での生活に支障をきたし、何らかの特別な配慮を必要とする人(以下「要配慮者」という。)の良好な生活環境を確保するための避難所です。なお、福祉避難所は災害の程度や状況により二次的に開設されます。

また、福寿館は一般避難所と福祉避難所を兼ねています。

避難を要する事態になっても誰もが安全を享受できるよう、福祉避難所の充実を図ります。

[必要に応じて開設される福祉避難所の一覧]

施設名称	所在地
福寿館	浜田本町5番25号
ふれあい福祉センター (マエダハウジング府中町ふれあい福祉センター)	浜田本町5番25号
社会福祉法人 福祉の郷 なないろ作業所	浜田三丁目9番1号
社会福祉法人 みどり会 府中みどり園	浜田一丁目6番7号
社会福祉法人 かきつばた福祉会 府中福寿苑	茂陰二丁目6番2号
社会福祉法人 FIG 福祉会 チェリーゴード	柳ヶ丘20番2号

④ 要配慮者に対する支援

高齢者や障害のある人等の避難生活に配慮した福祉避難所(町内に6か所)を設置しています。今後も避難所における福祉ニーズを把握し、更なる支援体制の構築に努めます。

⑤ 救急医療キットの拡充 ～いざという時のために～

救急及び緊急時に迅速な支援が行えるよう、一人暮らしの高齢者等に救急医療キットを配布しています。これは、緊急連絡先やかかりつけ医等の情報を専用の容器に入れ、自宅に保管することで、もしもの時に備えることを目的としています。

しかし、情報更新ができていない人が多いという課題もあります。広報や町ホームページを活用し、より多くの人に利用及び更新をしてもらうよう周知を行います。



(3) 防犯体制の整備

① 消費者保護の推進

消費者を取り巻く環境は、サービスの多様化・情報化などの進展により日々変化しており、生活が便利になる一方で、不当・架空請求、悪質商法や振り込め詐欺など高齢者が被害にあうケースが増えています。そのため、消費生活相談コーナーを設置し、消費生活問題に関する相談の受け付け、問題解決のための助言やあっせん等を行っているほか、消費者トラブルを未然に防ぐため、広報による情報提供や地域への出前講座などの啓発活動にも取り組んでいます。

引き続き、相談体制の維持と啓発活動の強化を進めていきます。

② 防犯カメラ設置

町内の主要交差点等に犯罪の未然防止と犯罪に対する抑止力向上を目的とした街頭防犯カメラを設置し、事故や犯罪があったときは、警察へ画像提供を行い、地域の防犯力強化に活用しています。引き続き、地域の防犯活動を補う取り組みを進めていきます。

(4) 交通安全

交通事故のない安全で安心な町を実現するため、交通安全キャンペーンを実施し、各種啓発チラシや啓発品を配布し、交通安全を呼び掛けています。

また、運動機能の低下等を理由に運転免許証を自主返納した高齢者を対象に支援(割引などのサービス)をする事業者を募集する等の取組を行っています。

引き続き、高齢者の交通事故の防止に向けた取り組みを推進します。

(5) 移動支援

町内循環バス「つばきバス」を含む町内の公共交通について、より利便性が高く持続可能な公共交通ネットワークを形成するため、府中町公共交通協議会を組織し「府中町地域公共交通計画」を策定しています。

町内の公共交通の利便性を向上するため、つばきバスの運行を見直し、令和4年6月から運行ルート・ダイヤの変更を行いました。また、公共交通不便地域を解消するため、清水ヶ丘・桜ヶ丘の一部地域において、令和4年10月からデマンド型乗合タクシー「うぐいす号」の本運行を開始しました。

引き続き、府中町公共交通協議会において、つばきバス運行ルートの改善検討を行う等、誰もが「おでかけ」しやすい地域公共交通を目指し協議を行っていきます。



つばきバス



うぐいす号

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には、社会全体で支えていくことが不可欠であり、適切な介護保険サービスが安定的に提供されることが大変重要です。介護保険制度を持続可能なものとするため、介護給付の適正化と介護保険サービスの質の向上を図り、介護保険制度の安定的な運営の確保を目指します。

取組を進めるにあたり、地域、関係機関や団体、サービス提供事業者等と連携を強化し、介護離職の問題解決を含む介護人材の確保・定着・育成に一体的に取り組むとともに、業務の効率化を図っていく必要があります。

目指す姿

希望するサービスやサービス事業者を自由に選択し、質の高いサービスを受けられることができる。

評価指標	現状数値	目標値
介護者の就労継続見込みの割合 (在宅介護実態調査)	77.1% (令和4年度)	80.9%

1. 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護給付の適正化(介護給付費適正化事業)

高齢化の進展に伴う介護サービスの利用者数の増加により、介護費用は増大しています。こうした中、介護保険制度の信頼感を高め、持続的運営を図るため、利用者に過不足のない適切な介護サービスを提供する必要があります。本町では、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、広島県と連携を図りながら、介護給付の適正化に資する事業に取り組んでいきます。

第8期計画において取り組むべきとされていた、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の主要5事業については、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の3事業に再編されたため、本計画において重点的に取り組みます。

① 要介護認定調査の適正化

介護支援専門員が、「認定調査員テキスト」を基に認定調査の全件チェックを行い、基本調査と特記事項に矛盾がないか等を確認しています。

② ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具点検

ア. ケアプランの点検

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用し、「受給者の自立支援に資する適切なケアプラン」という観点から点検を実施し、介護給付費適正化を図ります。

イ. 住宅改修等の点検

住宅の改修や福祉用具の購入及び貸与について、利用者の身体状況や生活環境を踏まえているか、利用者の自立支援・重度化防止に寄与しているかの視点で有資格者(福祉住環境コーディネーター)が点検し、必要に応じて現地調査を行い、プランの見直しや、より適正な工事・利用方法のアドバイスを行います。

統一的な対応と迅速に書類審査ができるよう「住宅改修の手引き」を作成し事業者等に配布し、注意事項の周知の徹底を図っています。また、福祉用具購入の受領委任(※)制度により利用者の利便性を図っています。

③ 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとの複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検(縦覧点検)や、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用した医療情報との突合を行い、請求誤り等を早期に発見することで、介護サービス事業所に対し適切なサービスを提供することを促し、費用の効率化に努めます。

④ 介護給付費通知

利用者に対し、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知を行い、利用者が自ら受けているサービスを改めて確認することで、事業者の適正な請求を促しています。引き続き、利用者にわかりやすい通知内容を目指します。

⑤ サービス事業者の指導・監査

介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため、運営指導・監査を行います。

運営指導・監査において、本町では、事前提出書類の削減や居宅介護支援事業所におけるケアプラン点検との同日開催等により「効率化」「標準化」を進めています。

引き続き、「効率化」と「標準化」を実現し、根拠に基づいた適切な指導監査を実施するため、国・広島県が主催する研修会等に積極的に参加するとともに、広島県をはじめ、関係機関と連携を密にし、情報の共有と事実関係の把握に努めます。

【第8期の実績(実績・見込み)と第9期の推計】

区 分	第8期(実績・見込み)			第9期(推計)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランの点検	2 事業所	3 事業所	3 事業所	3 事業所	3 事業所	3 事業所
住宅改修等の点検(訪問調査等)	4 件	1 件	3 件	12 件	12 件	12 件
縦覧点検・医療情報との突合	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回
介護給付費通知	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
サービス事業者の指導・監査	5 事業所	9 事業所	4 事業所	5 事業所	5 事業所	5 事業所

(2) 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析 新規

国の基本指針で、「介護サービス事業者経営情報の調査及び分析」が令和6年4月から新設されます。

これは、「地域において必要とされる介護サービスの確保」を目的として、都道府県知事に対して、当該都道府県の区域内に事業所・施設を有する介護サービス事業者に係る当該事業所・施設ごとの収益・費用等(介護サービス事業者経営情報)について、調査分析を行い、その内容を公表するよう努力義務を課すものです。

一方、介護サービス事業者に対しては、都道府県知事への「介護サービス事業者経営情報」の報告を義務付けています。

なお、介護サービス情報公表制度と同様に、報告拒否・虚偽報告の場合の対応として、

①都道府県知事は事業者に対して、報告や報告内容の是正を命令することができること

②事業者がこの命令に従わないときは、都道府県知事は、

a)自ら指定・許可した事業者に対して、指定・許可の取消しや指定・許可の全部又は一部の効力を停止することができること

b)市町村が指定した事業者については、指定の取消しや指定の全部又は一部の効力を停止することが適当であると認めるときは、その旨を市町村長に通知すること

が規定されています。

本町は、広島県と連携し適正に対処していきます。

(3) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進 新規

利用者の安心・安全を確保することは福祉サービスの基本であり、介護サービス事業者においては、常に細心の注意を払い、安全にサービスを提供する必要があります。

このため、日頃よりサービスの質の向上と併せて危機管理(リスクマネジメント)を適切に行い、事故防止対策に万全を期すことが重要です。

サービス利用者が安心・安全にサービスを利用できるよう、介護サービス事業者と連携して安全性の確保に努めます。

(4) 要介護・要支援認定の実施

適正かつ円滑な要介護・要支援認定を行うことに留意して実施しています。

なお、認定調査員の技術の向上に努めた結果、申請から認定までの期間は全国平均の36.5日を下回る33.6日となりました。

引き続き、認定調査員を安定して確保し、各種研修の受講や認定調査員間での意見交換を図りつつ、国の「認定調査員テキスト」に沿った適正な認定を円滑に実施します。

(5) 低所得者対策・利用者負担軽減措置

① 介護保険料の徴収猶予・減免

【第8期の取組と課題】

- 主たる生計維持者の収入(事業収入・給与等)減少等により生活が困窮しているなど、介護保険料の納付が困難な場合は、保険料を減免(猶予)しています。
- 令和3年度及び令和4年度の主な要因は、新型コロナウイルス感染症による休職等に伴うものです。

年度	件数	減免金額
令和3年度	21 件	1,208,200 円(更正含む。)
令和4年度	7 件	438,000 円(更正なし。)
令和5年度	0 件	0 円

【第9期の取組等】

- 引き続き、介護保険料の徴収猶予や減免制度についての周知を図り、被保険者の負担軽減を行います。

② 特定入所者介護サービス費の支給

介護保険施設の入所や短期入所サービスの利用での食費・居住費が、低所得者に過重な負担とならないように、所得に応じた利用者負担限度額を超えた場合、その超えた額を補足給付(特定入所者介護サービス費)として支給します。

③ 高額介護サービス費の支給

同じ世帯内で受けた介護サービスの利用者負担の月額合計が、所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた額を高額介護サービス費として支給します。

サービス利用実績に基づき、新規対象者には高額介護サービス費支給申請の勧奨通知を送付し申請を促しています。

④ 高額医療合算介護サービス費の支給

同じ世帯内で、1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合算して、年間の限度額を超えた場合、その超えた額を医療費と介護サービス費の割合で按分し、高額医療合算介護サービス費として支給します。

⑤ 社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人等が運営する特別養護老人ホーム等のサービスについて、法人が特に生計維持することが困難な低所得者に対して利用者負担を軽減した場合、町がその費用の一部を負担します。

2.介護保険サービスの質的向上

(1) ケアマネジメントの充実

介護支援専門員の育成により、ケアマネジメントを充実させることは重要課題の一つです。

ケアプラン点検や実地指導、地域ケア会議等の実施により、介護支援専門員の質の向上に取り組む、ケアマネジメントを充実させます。

また、介護支援専門員や事業者の意見交換、情報共有の機会を確保するため、府中町域介護サービス事業者連絡協議会との一層の連携強化を進めます。

(2) 相談体制の整備

近年増加している様々な相談に対し、広島県介護保険審査会や国民健康保険団体連合会等の関係機関と連携を密にして対応します。

また、一次的には本町で対応することが求められるため、介護保険事業所との連携を密にして解決に努めます。さらに、介護保険の仕組み等を的確に伝えられるよう、研修へ参加するなど職員のスキルアップを図ります。

(3) サービスに関する情報提供の推進

高齢者を取り巻く問題が複雑化・複合化している中、様々なニーズに対応する重層的な支援体制の構築が求められています。

地域住民の情報の利活用も課題解決のための重要な要素であり、本町では、高齢介護課窓口や地域包括支援センターで、サービスに関する情報の収集に努め、わかりやすく情報提供することに努めています。

また、どのようなサービス事業所、施設等があるか周知するために、町内が営業エリアの指定居宅介護支援事業所一覧表及び町内の医療・介護マップの作成、配布を行っています。

(4) 介護人材の確保・育成・定着

介護人材を量と質の両面から確保するため、町と地域全体が一体となって、「参入促進」、「質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を進めるための対策に総合的・計画的に取り組んでいく必要があります。

① 介護の魅力発信

介護職の仕事や魅力等を広く発信し、介護職への理解及び就業の促進を図るためパンフレットを作成し魅力発信に努めていきます。

② 介護人材の確保

介護の仕事の社会的価値を早い段階で啓発していくことで、次世代を担う子どもが将来の職業として考えるきっかけとなるよう、町内の中学生が体験するキャリア学習に合わせて「介護のお仕事」の冊子を配付し、介護の仕事の魅力の発信と興味関心の醸成に努めています。また、

府中町社会福祉協議会や町内介護保険施設では、次の世代を担う介護人材を育成するため、実習生の受け入れを積極的に行っています。

今後、年少人口及び生産年齢人口の減少が予測されることから、シニア世代がセカンドキャリアとして介護現場で活躍できるように、より多くの人々が介護を知る機会を作るとともに、介護分野で働く際の不安の払拭と介護現場での活躍の社会的意義の発信に努めます。併せて、初任者研修や介護分野就職支援金貸付事業など就職に向けての情報提供などに努めます。

③ 介護現場の業務の効率化

介護の現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、人材不足の時代に即した介護現場の革新及び生産性の向上を図り、介護の質を維持しながら介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、効率的な業務運営ができるよう、文書負担の軽減を図るとともに、国・広島県と連携しながら介護ロボットやICT機器の活用が図られるよう情報共有に努めます。

本来、資格がないとできない業務に、介護福祉士などの有資格者が専念できるように、介護サービス利用者の話し相手やレクリエーションの実施など、資格が無くても従事できる部分にボランティアが介入し、介護職員とボランティアの協力体制のもと、利用者が自分らしく、安心して生活できる環境の提供を目指します。

また、介護現場で活躍できるボランティアを養成するための講座を開催するとともに、介護施設等との連携を強化し、ボランティアが活躍できる場の創出に努めます。

(5) ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくり 新 規

介護現場における働きやすい環境づくりは、職員のモチベーション維持や離職防止に直結します。事業所及び職員同士の尊重と協力のもと、職場内での嫌がらせや差別を無くしハラスメントを生まない職場風土を醸成することが重要です。

介護現場における働きやすい環境づくりのためには、日頃からコミュニケーションを促進し、適切な教育とトレーニングを重ねながら、スキルアップや労働条件の改善に取り組む等、様々な方法があります。本町では、事業所が介護現場におけるハラスメント対策マニュアルを作成する際、情報提供などの支援を積極的に行います。

3.介護サービス基盤整備

介護が必要となった高齢者が住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、また、高齢者自身によってサービスの種類やサービス事業者を選択できるよう、中長期的な人口構造や介護ニーズの変化を見据えた介護サービスの提供体制を整備していく必要があります。

(1) 地域密着型サービス(本計画における看護小規模多機能型居宅介護)事業者の指定

地域密着型サービス事業者の選定は、公募により事業者を募集した上で、府中町地域密着型サービス事業所等設置及び運営事業者選定委員会(以下、「選定委員会」という)に意見を求め、公平・公正に事業者を選定します。

指定にあたっては、人員、設備及び運営に関する基準に照らし、各指定申請事業者のサービス運営や内容を適切に審査し、基準に従って適正な事業運営を行うことができる事業者の指定を行います。また、より運営面での安定性を評価するため、選定委員会に公認会計士を選任しています。

(2) 第9期介護保険事業計画期間中の施設整備方針

① 看護小規模多機能型居宅介護

通いを中心に宿泊・訪問といったサービスを組み合わせて柔軟に利用できる「小規模多機能型居宅介護」と、医療ニーズにも対応できる「訪問看護」を組み合わせた「看護小規模多機能型居宅介護」は、要介護者の在宅生活を24時間支える重要なサービスとなります。

第8期計画においては、看護小規模多機能型居宅介護の整備のための運営事業者を募集しましたが、応募がなく未整備となっており、本町においても引き続き1施設の整備を計画します。

なお、既存の小規模多機能型居宅介護事業者からの申請に応じて、看護小規模多機能型居宅介護への転換を認めることとします。

【第9期期間中の整備計画】

区分	現状 (令和6年3月現在)	第9期整備計画数
看護小規模多機能型居宅介護	0施設	1施設(定員29人以下)

② 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、「ア. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、複合型サービスを行う事業所が町内にあり」、「イ. 町内の種類別地域密着型サービスの提供量が計画で定める見込量に既に達しているか、指定により超えてしまう」場合は、指定をしないことができるとされています。

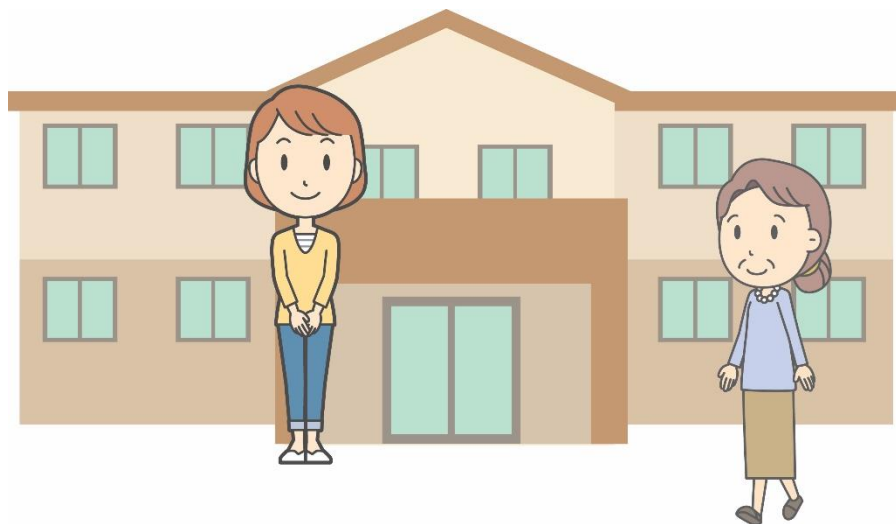
本町では、現状を踏まえ、第9期計画期間中の指定をしないことを前提としています。

【本町の状況】

項目	状況
ア	町内に定期巡回・随時対応型訪問介護看護等事業所1箇所、小規模多機能型居宅介護事業所3箇所を設置しています。
イ	第8期計画期間中では、一部を除いて既にサービスの提供量が計画で定める見込量に達しており、第9期計画で定める見込量も提供量に達する状態が見込まれます。

③ その他の地域密着型サービス

整備目標数を設定せず、既存の介護サービス事業所・施設の利用状況など需要の動向に応じて、選定委員会に諮り、整備の必要性を判断していきます。



第5章 介護保険事業の推進

1. 事業量・事業費推計の流れ

要介護・要支援認定者数の実績や給付実績を基に、本計画期間(令和6年度～令和8年度)と令和22年度の推計を行います。

1

第1号被保険者数・要介護・要支援認定者数の推計(第2章)
第1号被保険者(原則65歳以上)数と要介護・要支援認定者数を推計します。

2

介護保険給付に係る費用等の見込み

要介護・要支援認定者数から、サービスごとに費用等の見込みを推計します。

介護サービス

要介護者に対する「居宅介護サービス」「地域密着型介護サービス」「施設介護サービス」などです。

介護予防サービス

要支援者に対する「介護予防サービス」「地域密着型介護予防サービス」などです。

高額介護サービス等

要介護者・要支援者等に対する「高額介護サービス」「高額医療合算サービス」などです。

地域支援事業

要支援者等に対する「介護予防・生活支援サービス」「一般介護予防事業」などです。

検討・見直し

3

基盤整備の方針

介護保険給付に係るサービス利用量の見込みから、地域密着型サービスの必要整備量を定めます。

4

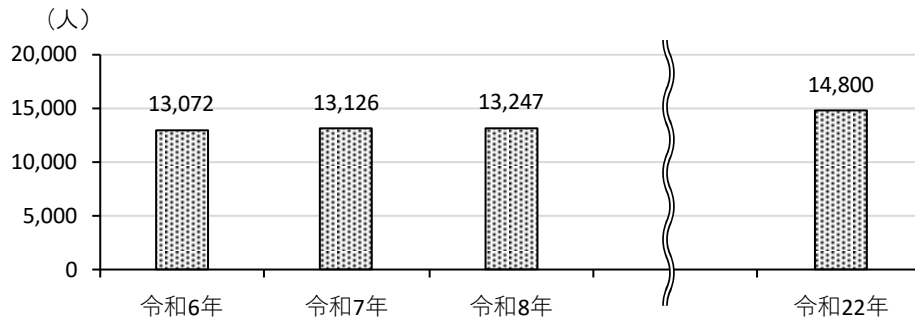
第1号被保険者の保険料推計

本計画期間中(令和6年度～令和8年度)の保険料を推計します。

2.第1号被保険者数・認定者数の推計

(1) 第1号被保険者数の推計

令和6年と比較すると、令和22年では1,728人の増加が予想されます。



資料: 令和6年～令和8年及び令和22年はコーホート変化率法による推計値

(2) 要介護・要支援認定者数の推計

令和6年と比較すると、第1号被保険者における要介護・要支援認定者数は令和22年では510人の増加が予想されます。

区分		令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和22年度 (2040年)
要介護・要支援 認定者計	第1号被保険者	2,289	2,331	2,394	2,799
	第2号被保険者	43	43	43	35
	計	2,332	2,374	2,437	2,834
要支援者計	第1号被保険者	736	746	762	872
	第2号被保険者	18	18	18	15
	計	754	764	780	887
要支援1	第1号被保険者	291	294	300	339
	第2号被保険者	7	7	7	6
	計	298	301	307	345
要支援2	第1号被保険者	445	452	462	533
	第2号被保険者	11	11	11	9
	計	456	463	473	542
要介護者計	第1号被保険者	1,553	1,585	1,632	1,927
	第2号被保険者	25	25	25	20
	計	1,578	1,610	1,657	1,947
要介護1	第1号被保険者	384	392	405	469
	第2号被保険者	5	5	5	4
	計	389	397	410	473
要介護2	第1号被保険者	411	419	425	493
	第2号被保険者	8	8	8	6
	計	419	427	433	499
要介護3	第1号被保険者	319	326	339	404
	第2号被保険者	5	5	5	4
	計	324	331	344	408
要介護4	第1号被保険者	274	279	287	347
	第2号被保険者	4	4	4	3
	計	278	283	291	350
要介護5	第1号被保険者	165	169	176	214
	第2号被保険者	3	3	3	3
	計	168	172	179	217

資料: 厚生労働省「見える化」システム将来推計

3.サービス別の見込量

介護サービスの種類ごとの利用量と給付費については、これまでの利用実績等を基に、次のとおり見込みを推計しました。

給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数を表しています。
なお、円単位の金額を千円単位で表示するため、計算結果と合計金額が一致しない場合があります。

(1) 居宅サービス・介護予防サービス

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパー等が、要介護者の自宅を訪問し、身体介護や生活援助及び通院等乗降介助を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	234,478	229,828	237,163	264,131	268,515	269,075	301,332
	回数(回)	6,301	6,100	6,255	6,894	6,950	7,010	7,854
	人数(人)	302	301	289	311	313	316	354

② 訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

看護職員と介護職員が、要介護者・要支援者の自宅を訪問し、浴槽を自宅に持ち込んで入浴の介護を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	10,321	8,642	8,222	9,583	10,363	11,035	11,803
	回数(回)	68	56	52	60	65	69	74
	人数(人)	13	12	12	14	15	16	17
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護/介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護者・要支援者の自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	128,911	137,363	131,602	142,081	143,871	149,455	166,534
	回数(回)	2,267	2,286	2,198	2,339	2,364	2,452	2,733
	人数(人)	224	229	213	227	229	237	264
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	12,581	15,338	26,689	27,369	27,940	29,621	33,402
	回数(回)	260	306	533	540	549	581	654
	人数(人)	35	42	67	68	69	73	82

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

病院・診療所の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、要介護者・要支援者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	12,068	12,311	10,676	11,809	12,576	13,256	14,945
	回数(回)	350	360	311	340	362	382	429
	人数(人)	31	32	31	34	36	38	43
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	3,551	4,564	7,921	8,398	8,775	8,822	10,285
	回数(回)	106	137	235	246	257	258	301
	人数(人)	13	15	23	24	25	25	29

⑤ 居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

病院・診療所・薬局の医師・歯科医師・薬剤師等が、通院が困難な要介護者・要支援者の自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、それらを踏まえた療養上の管理及び指導を行い、介護支援専門員等へケアプラン作成等に必要の情報提供を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	44,068	47,057	51,588	53,726	55,117	57,429	65,620
	人数(人)	296	317	331	339	347	361	413
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	3,989	4,348	5,320	5,682	5,817	5,945	6,617
	人数(人)	29	32	39	41	42	43	48

⑥ 通所介護（デイサービス）

要介護者が老人デイサービスセンター等に通い、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	439,926	426,189	397,870	425,556	430,044	432,633	496,920
	回数(回)	4,711	4,498	4,215	4,412	4,454	4,484	5,150
	人数(人)	435	418	400	417	421	424	487

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）/介護予防通所リハビリテーション

要介護者・要支援者が介護老人保健施設や病院・診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための、必要なリハビリテーションを行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	72,969	79,699	76,756	81,872	82,728	84,394	95,531
	回数(回)	675	733	716	742	751	767	873
	人数(人)	81	83	82	85	86	88	100
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	16,280	15,437	17,682	19,225	19,531	19,812	22,344
	人数(人)	42	41	43	46	47	48	53

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）/介護予防短期入所生活介護

要介護者・要支援者が老人短期入所施設や指定介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	249,264	197,126	183,941	197,295	207,377	215,986	244,996
	回数(回)	2,427	1,941	1,769	1,876	1,965	2,043	2,318
	人数(人)	120	106	104	110	115	119	135
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	541	1,975	332	336	337	369	454
	回数(回)	9	33	5	5	5	6	8
	人数(人)	1	2	1	1	1	1	1

⑨ 短期入所療養介護（老健）/介護予防短期入所療養介護（老健）

要介護者・要支援者が介護老人保健施設に短期間入所し、看護、医学的管理下の介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を利用するサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	2,877	4,139	4,553	4,617	4,623	4,636	5,797
	回数(回)	21	30	32	32	32	32	40
	人数(人)	3	5	4	4	4	4	5
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

⑩ 短期入所療養介護（病院等）/介護予防短期入所療養介護（病院等）

要介護者・要支援者が指定介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下の介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を利用するサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	2,896	1,034	0	0	0	0	0
	回数(回)	30	10	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	1	0	0	0	0	0
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

⑪ 短期入所療養介護(介護医療院)

要介護者・要支援者が介護医療院に短期間入所し、看護、医学的管理下の介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を利用するサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	0	0	0	3,247	3,363	3,475	3,811
	回数(回)	0	0	0	29	30	31	34
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

⑫ 福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある要介護者・要支援者の、日常生活上の便宜を図り機能訓練に役立つ福祉用具について、選定の援助・取り付け・調整などを行い、これらの貸与を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	99,922	106,180	102,671	107,050	108,964	111,849	128,111
	人数(人)	602	616	579	597	607	622	714
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	18,665	23,107	28,194	28,492	29,370	30,530	34,821
	人数(人)	223	253	298	301	310	322	367

⑬ 特定福祉用具販売/特定介護予防福祉用具販売

在宅の要介護者・要支援者が入浴・排せつ等に用いる特定福祉用具を購入した場合、本人の自己負担割合分を除いた特定福祉用具購入費(実際の購入費の9割、8割又は7割相当額)を支給します。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	4,974	4,217	6,289	6,325	7,183	7,646	9,675
	人数(人)	13	11	13	13	15	16	20
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	1,070	1,424	1,968	2,310	2,652	2,978	3,662
	人数(人)	3	5	6	7	8	9	11

⑭ 住宅改修/介護予防住宅改修

在宅の要介護者・要支援者が、事前申請後に手すりの取付け等の住宅改修を行った場合、本人の自己負担割合分を除いた住宅改修費(実際の改修費の9割、8割又は7割相当額)を支給します。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	9,842	8,159	5,650	9,177	9,764	10,814	13,243
	人数(人)	10	7	7	13	14	15	19
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	5,939	7,900	11,188	11,967	13,308	14,274	16,580
	人数(人)	5	7	11	12	13	14	16

⑮ 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

介護サービス事業所の指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等で、入居者である要介護者・要支援者が、その施設の特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話を利用するサービスです。施設が委託契約した訪問介護事業所等を利用する外部サービス利用型もあります。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	176,387	197,186	209,148	209,657	219,855	225,350	267,831
	人数(人)	75	84	87	87	90	92	109
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	13,609	13,582	13,294	13,909	14,627	15,327	16,455
	人数(人)	16	15	15	15	16	17	18

⑫ 居宅介護支援/介護予防支援

在宅の要介護者・要支援者が、介護保険から給付される在宅サービス等を適切に利用できるように、依頼を受けた専門機関により行われる介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との利用調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを、居宅介護支援・介護予防支援といいます。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	186,028	176,718	160,328	170,361	173,554	175,788	199,810
	人数(人)	954	917	837	877	891	899	1,023
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	15,091	17,286	21,101	21,700	22,629	23,169	26,411
	人数(人)	262	296	357	362	377	386	440

(2) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者が自宅で生活できるよう、日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	12,780	15,215	14,037	14,235	15,274	15,371	18,571
	人数(人)	5	6	5	5	5	5	6

② 夜間対応型訪問介護

ホームヘルパー等が、夜間に要介護者の自宅を定期的に巡回したり、連絡に応じて訪問したりして、排せつの介護等の日常生活上の世話、緊急時の対応その他の夜間において安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	1,767	2,529	2,335	2,368	2,583	2,807	3,019
	人数(人)	8	11	11	11	12	13	14

③ 地域密着型通所介護

要介護者が老人デイサービスセンター等(定員18人以下の小規模な事業所が対象)に通い、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	101,140	91,140	83,672	96,674	97,006	97,466	104,879
	回数(回)	1,133	1,020	942	1,029	1,038	1,047	1,150
	人数(人)	113	108	101	109	110	111	123

④ 認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者・要支援者がデイサービスセンター等に通い、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	52	632	783	794	795	811	842
	回数(回)	1	4	5	5	5	5	5
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

⑤ 小規模多機能型居宅介護/介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要介護者・要支援者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	114,467	136,354	135,394	162,653	168,116	174,023	200,235
	人数(人)	47	53	51	65	67	69	80
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	3,504	3,038	3,676	4,890	5,355	5,814	7,681
	人数(人)	4	3	4	5	5	5	7

⑥ 認知症対応型共同生活介護/介護予防認知症対応型共同生活介護

比較的安定状態にある認知症の要介護者・要支援者が、少人数5人～9人の家庭的な環境のもと、共同生活をおくる認知症高齢者のためのグループホームで、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	233,025	252,220	269,103	276,531	283,420	290,352	343,895
	人数(人)	73	79	82	83	85	87	103
予防給付 (要支援1・2)	給付費(千円)	694	982	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	1	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

介護サービス事業所の指定を受けた入居定員29人以下の有料老人ホームや軽費老人ホーム等で、入居している要介護者が、その施設の特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話を受けるサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、要介護者に対し施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	243,628	194,492	206,487	209,046	209,667	213,380	275,888
	人数(人)	70	53	57	57	57	58	75

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を有した複合型サービスであり、要介護者の様態や希望に応じ、通い・泊まり・訪問(介護・看護)を柔軟に組み合わせることで、住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援するサービスです。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	2,022	2,594	0	0	58,541	68,165	83,520
	人数(人)	1	1	0	0	20	23	28

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

入所定員が30人以上の老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、要介護者に対し施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	361,799	439,685	447,010	463,666	473,297	475,358	589,276
	人数(人)	117	141	138	141	144	145	179

② 介護老人保健施設

要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の世話をを行い、在宅への復帰とともに、在宅生活の継続を支援する施設です。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	318,670	291,269	295,898	305,694	309,698	320,099	375,451
	人数(人)	91	85	85	87	88	91	106

③ 介護医療院

要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、住まい・医療・介護・予防・生活支援の要素を満たし、医学的な管理が必要となった後も、高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう支援を行う施設です。

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護3～5)	給付費(千円)	79,603	94,775	114,239	114,312	118,718	122,879	149,335
	人数(人)	19	23	28	28	29	30	36

④ 介護療養型医療施設

療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行う施設です。(介護療養型医療施設は2024年3月に完全廃止の予定)

区分	単位	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護給付 (要介護1～5)	給付費(千円)	32,652	13,167	0				
	人数(人)	9	3	0				

(4) その他の給付費

単位:千円

区分	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
特定入所者介護サービス費等	62,485	49,508	49,158	64,424	65,537	67,321	77,281
高額介護サービス費等	63,860	59,339	67,349	76,695	78,032	80,156	91,833
高額医療合算介護サービス費等	9,736	10,367	10,503	9,898	10,057	10,330	12,041
審査支払手数料	2,991	3,057	3,093	3,170	3,197	3,224	3,699
合計	139,072	122,271	130,103	154,187	156,823	161,032	184,855

(5) 地域支援事業

① 介護予防・日常生活支援総合事業

単位:千円(括弧書きの数値を除く)

区分		第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・生活支援サービス事業								
介護予防訪問 介護相当 サービス	事業費	31,272	37,455	51,875	52,161	52,281	52,547	50,382
	利用者(人)	(155)	(179)	(200)	(201)	(202)	(203)	(194)
介護予防通所 介護相当 サービス	事業費	103,424	112,693	155,173	156,030	156,387	157,185	150,708
	利用者(人)	(298)	(322)	(380)	(382)	(383)	(385)	(369)
介護予防ケアマネジメント		15,011	16,199	19,600	19,708	19,753	19,854	21,314
一般介護予防事業		55,182	47,441	55,908	56,217	56,345	56,633	60,798
合計		204,888	213,798	282,606	284,167	284,817	286,269	283,257

② 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

単位:千円

区分		第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)		58,251	58,642	60,786	61,122	61,262	61,574	68,996
任意事業費		12,235	12,664	14,184	14,262	14,295	14,368	16,100
合計		70,486	71,306	74,970	75,384	75,556	75,942	85,095

③ 包括的支援事業（社会保障充実分）

単位:千円

区分		第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)			長期の見込み
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
在宅医療・介護連携推進事業		5,903	5,932	6,071	6,105	6,118	6,150	6,071
生活支援体制整備事業		9,697	9,187	10,539	10,597	10,621	10,676	10,539
認知症総合支援事業		5,846	5,815	6,030	6,063	6,077	6,108	6,030
地域ケア会議推進事業		3,018	3,222	3,496	3,515	3,523	3,541	3,496
合計		24,464	24,155	26,136	26,280	26,340	26,475	26,136

第8期計画(実績[令和5年度は、見込み])と本計画(見込み)の比較

単位:千円

標準給付費	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅(介護予防)サービス	1,766,248	1,740,807	1,720,146	1,835,875	1,882,883	1,923,668
地域密着型(介護予防)サービス	713,078	699,197	715,489	767,191	840,757	868,189
施設サービス	792,724	838,895	857,147	883,672	901,713	918,336
その他の給付費	139,072	122,271	130,103	154,187	156,823	161,032
合計	3,411,123	3,401,170	3,422,885	3,640,925	3,782,176	3,871,225

単位:千円

地域支援事業費	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	204,888	213,798	282,606	284,167	284,817	286,269
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	70,486	71,306	74,970	75,384	75,556	75,942
包括的支援事業(社会保障充実分)	24,464	24,155	26,136	26,280	26,340	26,475
合計	299,838	309,259	383,712	385,831	386,714	388,685

単位:千円

総事業費	第8期実績(令和5年度は見込み)			第9期(見込み)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費	3,411,123	3,401,170	3,422,885	3,640,925	3,782,176	3,871,225
地域支援事業費	299,838	309,259	383,712	385,831	386,714	388,685
合計	3,710,960	3,710,430	3,806,598	4,026,756	4,168,889	4,259,910
	11,227,988			12,455,556		

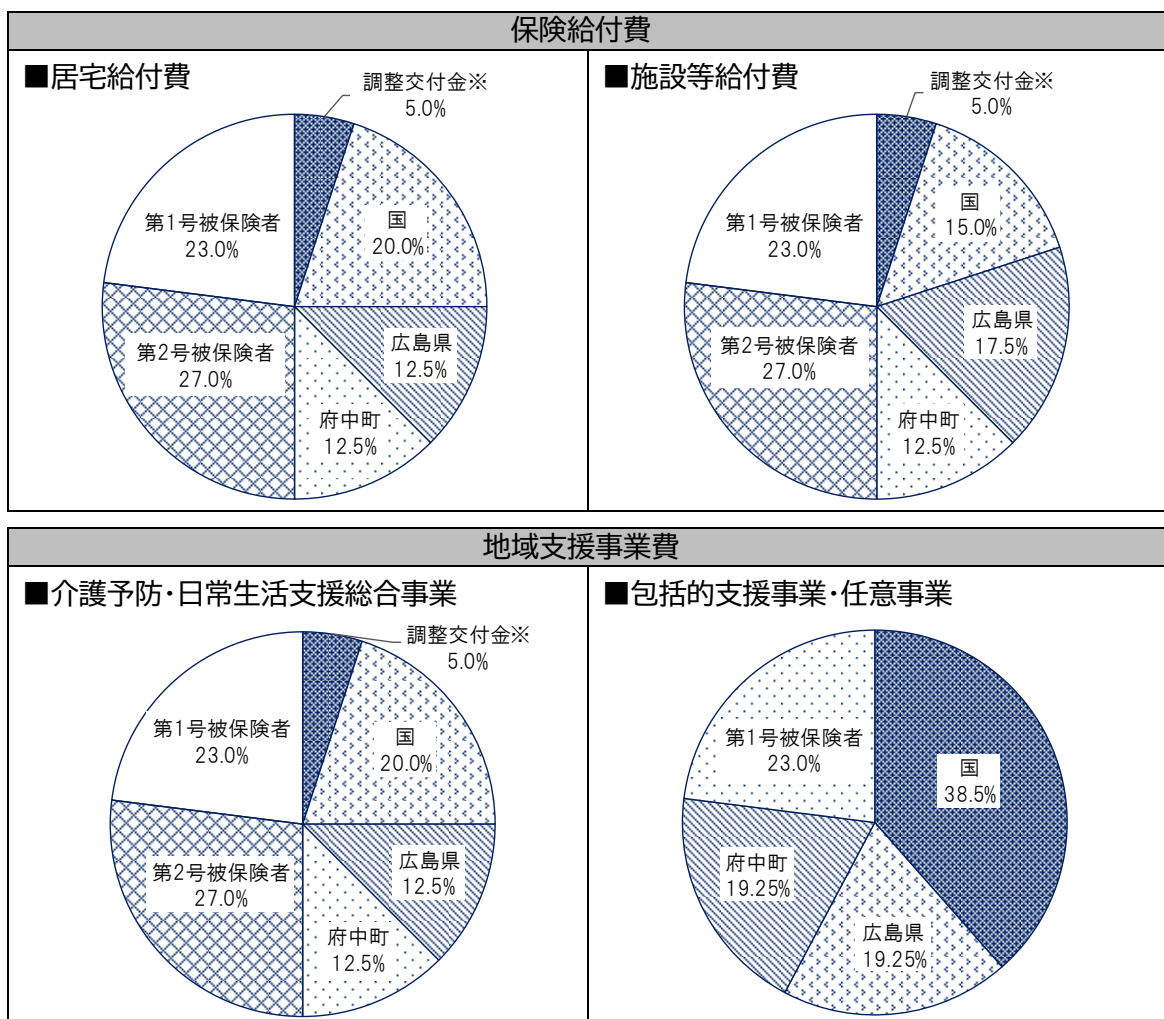
4.第1号被保険者の保険料

(1) 保険給付費・地域支援事業費の財源構成

介護保険は、介護を必要とする人が応分の負担をすることで介護サービスを受けられるように、社会全体で支えることを目的とした保険制度です。例えば、要介護・要支援認定を受けた人が介護サービスを受ける場合、収入に応じた自己負担割合で介護サービスを受けることができます。また、現在、要介護認定等を受けていない高齢者も対象にした、介護予防のための取組等を実施しています。

これらの財源は、国、都道府県及び市町村がそれぞれ税金から負担しているほか、被保険者が納める介護保険料によって支えられています。なお、被保険者は、40歳から64歳の第2号被保険者と65歳以上の第1号被保険者に区分され、第1号被保険者と第2号被保険者の一人当たりの負担額が同じになるように、人口割合により3年毎に負担割合が見直されます。

令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、それぞれ23%、27%となっています。また、第2号被保険者の介護保険料は加入している各医療保険の算定方法に基づいて納付し、第1号被保険者は、各市町村で算定した介護保険料を納めていただきます。



※高齢者の所得や後期高齢者の割合に応じて市町村間で調整されます。

(2) 総事業費見込み

① 標準給付費の見込み

単位:千円

標準給付費	第9期			合計
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護サービス給付費	3,486,738	3,625,353	3,710,193	10,822,284
居宅(介護予防)サービス	1,835,875	1,882,883	1,923,668	5,642,426
地域密着型(介護予防)サービス	767,191	840,757	868,189	2,476,137
施設サービス	883,672	901,713	918,336	2,703,721
その他の給付費	154,187	156,823	161,032	472,041
合計	3,640,925	3,782,176	3,871,225	11,294,326

※その他の給付費とは、特定入所者介護(予防)サービス費(低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在したときの食費・居住費の補足給付)、高額介護(予防)サービス費(利用者が1か月間に支払った自己負担額が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付)、高額医療合算介護(予防)サービス費(医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減する給付)、審査支払手数料(国民健康保険団体連合会に支払う手数料)等です。

② 地域支援事業費の見込み

単位:千円

地域支援事業費	第9期			合計
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防・日常生活支援総合事業費	284,167	284,817	286,269	855,252
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	75,384	75,556	75,942	226,882
包括的支援事業費(社会保障充実分)	26,280	26,340	26,475	79,096
合計	385,831	386,714	388,685	1,161,230

③ 総事業費の見込み

総事業費見込額は、約125億円です。標準給付費見込額と地域支援事業費見込額をそれぞれ第8期計画と比較すると、標準給付費は約2.5%減少し、地域支援事業費は約17.7%増加する見込みです。

単位:千円

総事業費	第9期			合計
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費見込額	3,640,925	3,782,176	3,871,225	11,294,326
地域支援事業費見込額	385,831	386,714	388,685	1,161,230
合計	4,026,756	4,168,889	4,259,910	12,455,556

(3) 第1号被保険者の介護保険料基準額

令和6年度から令和8年度までの3年間の標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額をもとに、第1号被保険者の保険料月額を推計しています。

本計画では保険料の上昇を抑制するため、町の介護給付費準備基金を2億4千万円繰り入れ活用します。

単位:千円(括弧書きの数値を除く)

(A)総事業費	12,455,556	標準給付費と地域支援事業費の合計
標準給付費	11,294,326	標準給付費(令和6年度～令和8年度)
地域支援事業費	1,161,230	地域支援事業費(令和6年度～令和8年度)
(B)第1号被保険者負担割合	(23.0%)	第1号被保険者の負担する割合
(C)調整交付金差引額	255,719	調整交付金相当額(5%)から調整交付金見込額を差し引いた額
(D)介護給付費準備基金繰入金	240,000	
(E)保険料予定収納率	(99.38%)	過去の収納実績をもとに推計したもの
(F)負担割合補正第1号被保険者数	(39,905 人)	令和6年度～令和8年度の負担割合をもとに補正した第1号被保険者数の合計

$$[(A) \times (B) + (C) - (D)] \div (E) \div (F) \div 12 \text{ヶ月} \\ = \text{保険料基準額(月額)} 6,100 \text{円}$$

(注) ・保険料基準額(月額)は、切り上げを基本とした端数処理上、実際の計算結果と一致しません。

・保険料基準額は、介護保険料所得段階が第5段階の人の保険料です。

～ 介護保険料の推移 ～

平成12年に介護保険制度が創設されて以降、要介護・要支援認定者の増加に比例して、介護保険料も増加しています。第1期からの介護保険料基準月額の推移は、次のとおりです。

区分	第1期 (H12～14)	第2期 (H15～17)	第3期 (H18～20)	第4期 (H21～23)	第5期 (H24～26)	第6期 (H27～29)	第7期 (H30～R2)	第8期 (R3～R5)
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円	6,014円
広島県平均	3,040円	3,570円	4,444円	4,460円	5,411円	5,796円	5,961円	5,985円
府 中 町	3,200円	3,400円	4,350円	4,300円	5,533円	5,741円	6,100円	6,100円
(年額)	38,400円	40,800円	52,200円	51,600円	66,400円	68,900円	73,200円	73,200円

(4) 介護保険料所得段階

① 介護保険料所得段階及び介護保険料率

総事業費の見込みから第1号被保険者の介護保険料を算定することになりますが、介護保険料は、所得に応じた段階を設けて負担していただいております。住民税の非課税者層に配慮した分を、課税者層が支えることで成り立っています。

なお、介護保険料の所得段階及び保険料率は、国の基準が改正されたため、本計画において改訂しました。

② 公費による低所得者層の介護保険料軽減

本計画では、前期計画に引き続き、消費税を財源とした公費の投入により、第1段階から第3段階までの介護保険料率を引き下げ、介護保険料の軽減を行います。

対象者		保険料率	金額(年額)
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税 世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計が80万円以下	0.455 【軽減後 0.285】	20,900 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.585 【軽減後 0.385】	28,200 円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計が120万円超	0.69 【軽減後0.685】	50,200 円
第4段階	住民税課税世帯で本人が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計が80万円以下	0.85	62,300 円
第5段階	住民税課税世帯で本人が住民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他合計所得金額の合計が80万円超	1.00 【基準額】	73,200 円
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満	1.10	80,600 円
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満	1.25	91,500 円
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50	109,800 円
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.60	117,200 円
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.80	131,800 円
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満	1.81	132,500 円
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満	2.01	147,200 円
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満	2.02	147,900 円
第14段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	2.27	166,200 円
第15段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	2.32	169,900 円
第16段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	2.34	171,300 円
第17段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上	2.38	174,300 円

(5) 収納対策

介護保険料の確実な収納は、制度運営の根幹をなすものであり、被保険者の負担の公平性の観点からも重要です。

そのため、制度内容の周知や納付相談を強化するとともに口座振替の加入促進を図ることで、納付環境を整備し、自主納付の推進を図ります。特に、新規滞納者(65歳年齢到達者等)には、制度の趣旨普及を行い、初期段階での未納への対応を行います。

また、滞納対策においては、関係部署と連携し、十分な実態把握を行い、早期の電話催告や催告書の送付等による徴収対策を行うことにより、収納率の向上に努めます。

保険料の納め方

● 65歳以上の人

お住まいの市町で介護保険のサービスにかかる費用などから保険料の基準額が決まります。その基準額をもとに、所得に応じた段階別の保険料が決められます。保険料の納め方は、年金額によって2種類に分かれています。

年金が年額18万円以上の人

特別徴収

老齢(退職)年金、障害年金、遺族年金の定期支払い(年6回)の際、受給額から保険料があらかじめ差し引かれます。

年金が年額18万円未満の人

普通徴収

送付される納付書にもとづき、介護保険料を市町に個別に納めます。

● 40～64歳の医療保険に加入している人

加入している医療保険の算定方法により保険料が決められ、医療保険料と合わせて納めます。

国民健康保険に加入している人

保険料は所得などによって決められ、国民健康保険税(料)として世帯ごとに世帯主が納めます。

職場の医療保険などに加入している人

保険料は介護保険料率と給与・賞与に応じて決められ、医療保険料と合わせて給与・賞与から差し引かれます。

第6章 推進体制の確立

1.連携の強化

本計画に盛り込まれた各施策・事業の実現を目指し、町はもとより関係行政機関、保健・医療・福祉の関係団体、サービス事業所、近隣住民すべてが関わることにより、適正かつ確実な施策・事業とする緊密な連携が必要です。

そのため、本計画の一体的な推進にあたっては、行政内部における関係各課をはじめ府中町地域包括支援センターや府中町社会福祉協議会との連絡調整を図るとともに、地域においては、町内会や学校、医療機関、警察や消防、更には福祉施設や介護保険事業所、あるいはボランティア団体など、関係機関・団体との連携を図り、町全体で計画目標の達成に向けた取り組みを行えるよう推進します。

2.計画の周知・広報

介護保険や高齢者保健福祉を進める上で、「広報」の役割は重要です。

行政が実施していることや地域の活動等をわかりやすく町民に情報提供する体制づくりを進めます。

また、広報の手段についても、広報誌、町ホームページをはじめ、各地域での出前講座の開催も積極的に行い、情報発信と情報交流を進めていきます。

3.計画の進行管理と評価

計画を着実に推進させるため、計画のとおり施策が実行できているか、整備状況に問題点が生じていないかなど、各種サービスの計画の進捗状況について、毎年度評価を行います。

また、毎年度「府中町介護保険事業運営協議会」を開催し、協議会における意見を参考に改善を図り、取り組みを充実させていきます。

なお、計画の各施策・事業については、計画のPDCAサイクルによって、円滑な事業の推進を図ります。



4.計画の分析と公表

厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムによる分析などを活用し、高齢化の進展状況、要介護認定率の動向や介護サービスの利用状況など、地域の課題を的確に把握したうえで、分析結果等を勘案して、介護保険事業を推進します。計画の実施状況については、町ホームページ等を通じて公表に努めます。

1.府中町介護保険事業運営協議会規則

平成12年7月25日規則第29号

改正 令和4年3月16日規則第14号

府中町介護保険事業運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、府中町介護保険条例(平成12年条例第35号)第5条に基づき、府中町介護保険事業運営協議会(以下「協議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 町の介護保険事業の円滑な推進に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関すること。
- (3) 町の地域包括支援センターの設置及び運営に関すること。
- (4) 町の地域密着型サービスの円滑な運営に関すること。
- (5) その他町長が介護保険事業として必要と認めること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の内から、町長が任命する。

- (1) 介護保険被保険者を代表する者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (4) 介護に関し学識又は経験を有する者
- (5) 医療保険者等保険者を代表する者

3 委員の任期は3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長)

第4条 協議会に会長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指定する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、過半数の委員の出席がなければ、これを開き、議決をすることができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長が必要と認めたときは、協議会の会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(書面による協議)

第6条 前条の規定にかかわらず、会長は、災害その他のやむを得ない理由により協議会を開くことができない場合において、必要があると認めるときは、書面による協議を発議することができる。

2 書面による協議は、委員の過半数が同意しなければ、実施することができない。

3 書面による協議における協議会の議事は、委員の過半数が当該書面による協議に参加した上で、当該参加した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、書面による協議において、必要があると認めるときは、委員以外の者に書面による意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、福祉保健部高齢介護課において処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則(令和4年3月16日規則第14号)

(施行期日)

1 この規則は、令和4年4月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 この規則の施行の際、第1条の規定による改正前の府中町介護保険事業運営協議会規則第3条第2項の規定により現に任命されている委員の任期は、令和7年3月31日までとする。

2.府中町介護保険事業運営協議会委員名簿

(任期)令和4年4月1日～令和7年3月31日

(敬称略、順不同)

組織 (要綱3条区分)	推薦団体	氏 名
(1)介護保険被保険者を代表する者	府中町老人クラブ連合会	東 雄 二
	府中町北部町内会連合会	○小田 賢太郎
	府中町南部町内会連合会	根 木 文 彦
(2)保健・医療・福祉関係者	府中町医師会	◎前 野 秀 夫
	府中町歯科医師会	小 田 恵 子
	一般社団法人 安芸薬剤師会	土 居 典 子
	府中町民生委員児童委員協議会連合会	西 本 詞 行
	公益社団法人 府中町シルバー人材センター	大 出 祐 輔
(3)介護サービスに関する事業に従事する者	一般社団法人 安芸地区医師会	寺 尾 晴 美
	社会福祉法人 FIG 福祉会	池 田 真 純
	社会福祉法人 府中町社会福祉協議会	長 西 弘 子
	府中町域介護サービス事業者連絡協議会	小 代 桜
(4)介護に関し学識又は経験を有する者	府中町認知症の人と家族の会	北 村 薫
	学校法人 古沢学園	山 口 浩 二
(5)医療保険者等保険者を代表する者	マツダ健康保険組合	朝 倉 進

◎会長 ○職務代理者

第1章
計画策定にあたって

第2章
高齢者をめぐる府中町の
現状と推移

第3章
計画の基本的な考え方

第4章
府中町の取り組み

第5章
介護保険事業の推進

第6章
推進体制の確立

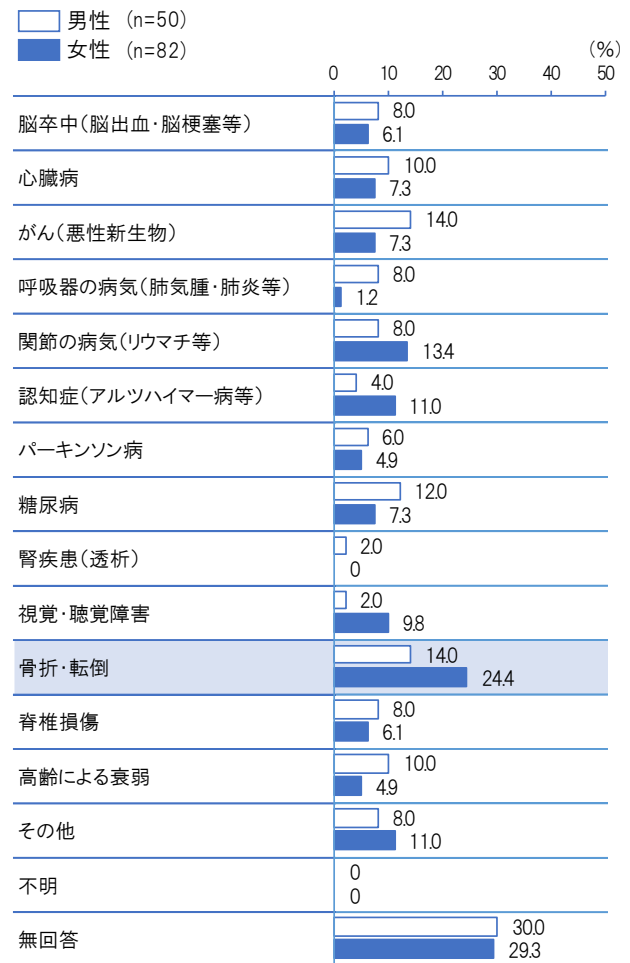
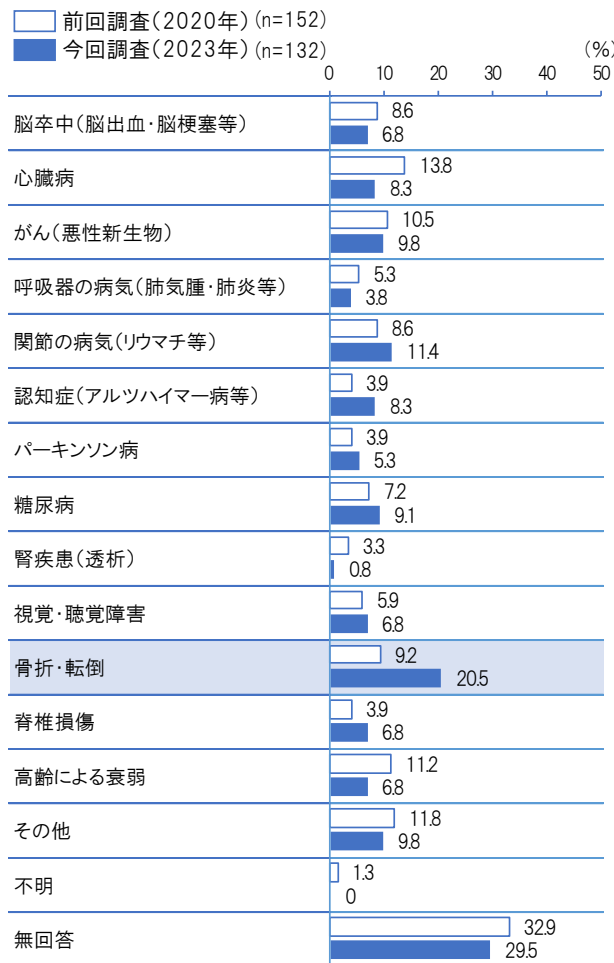
第7章
資料編

3.高齢者福祉・介護保険に関するアンケート調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

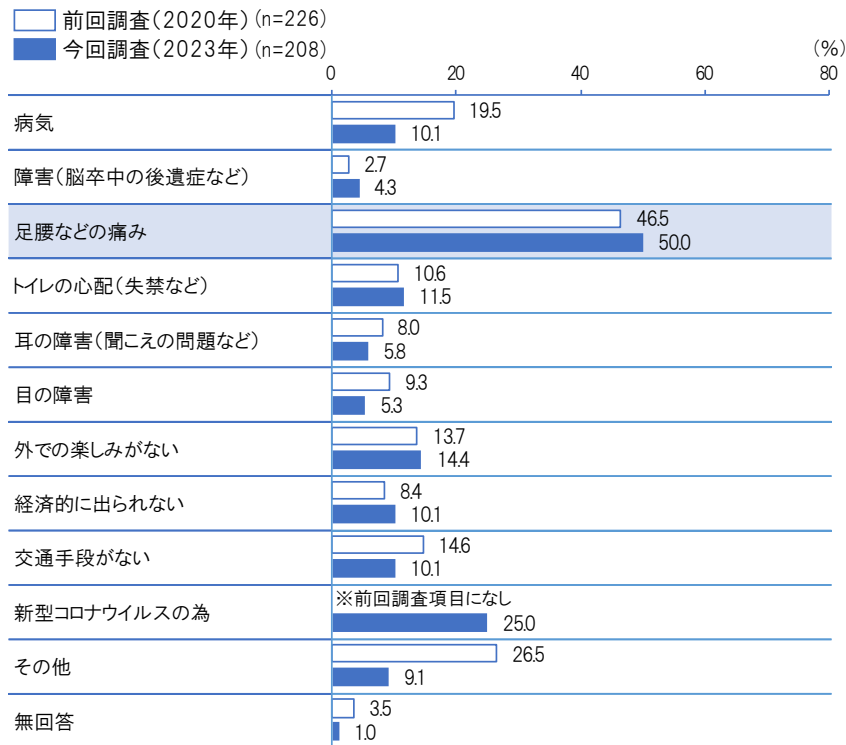
① 介護・介助が必要になった主な原因

前回調査時に比べ、「骨折・転倒」が、大幅に増加。介護・介助が必要な女性の四分の一が「骨折・転倒」を介護・介助が必要になった主な原因としている。



② 外出を控えている理由

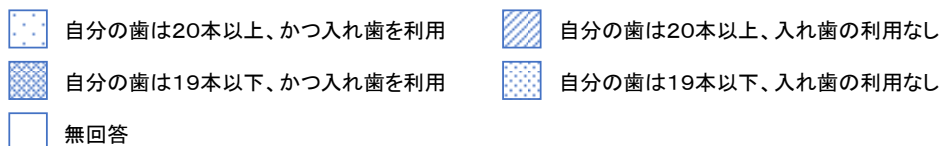
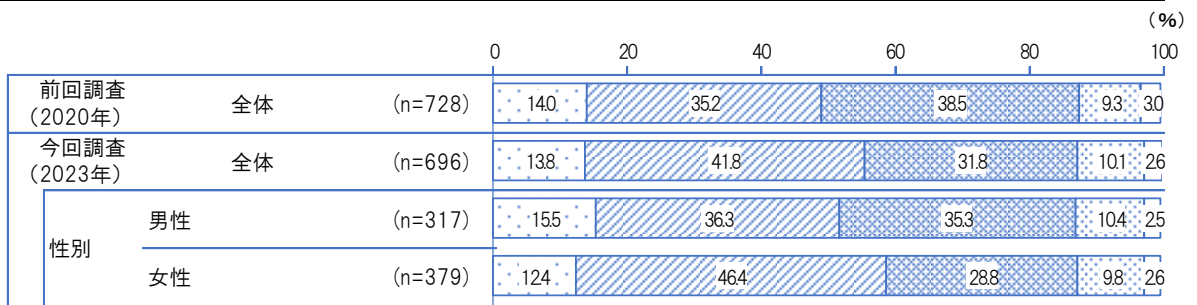
「足腰などの痛み」が半数に達し最も高く、前回調査結果よりも 3.5 ポイント増加している。



③ 歯の数と入れ歯の利用状況

75 歳から 84 歳の 47.4%が自分の歯を 20 本以上有している。

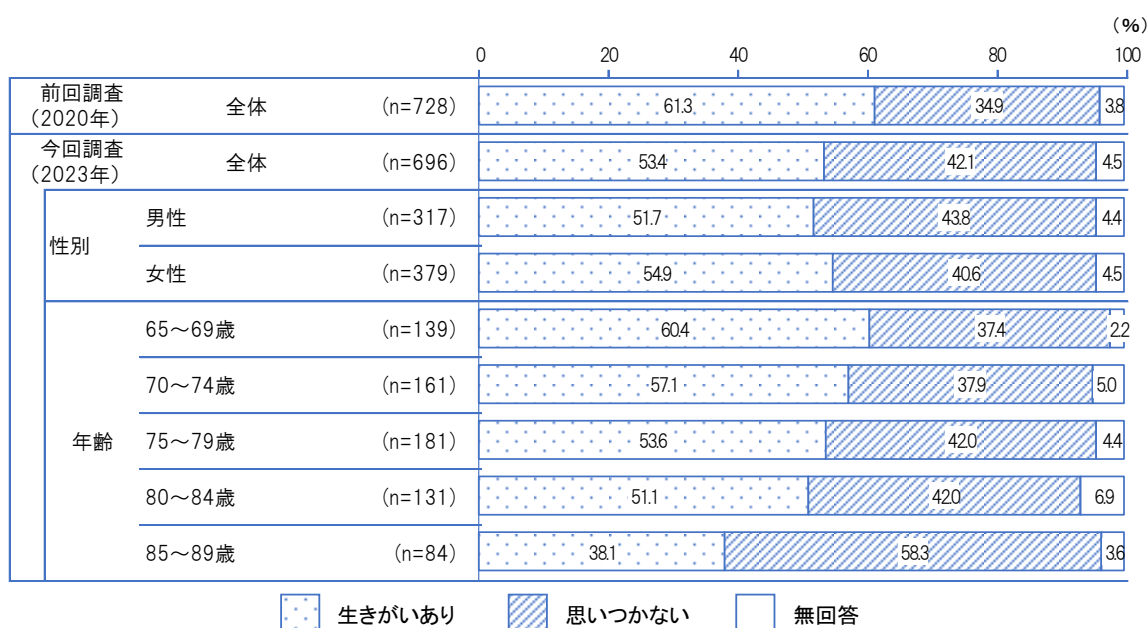
75 歳から 84 歳で自分の歯を 20 本以上有している人は、男性が 43.3%、女性が 50.9%と女性の方が 7.6 ポイント高くなっている。



75～84歳 312人	男性 141人	自分の歯を20本以上有している人	61人
		上記以外の人	80人
	女性 171人	自分の歯を20本以上有している人	87人
		上記以外の人	84人

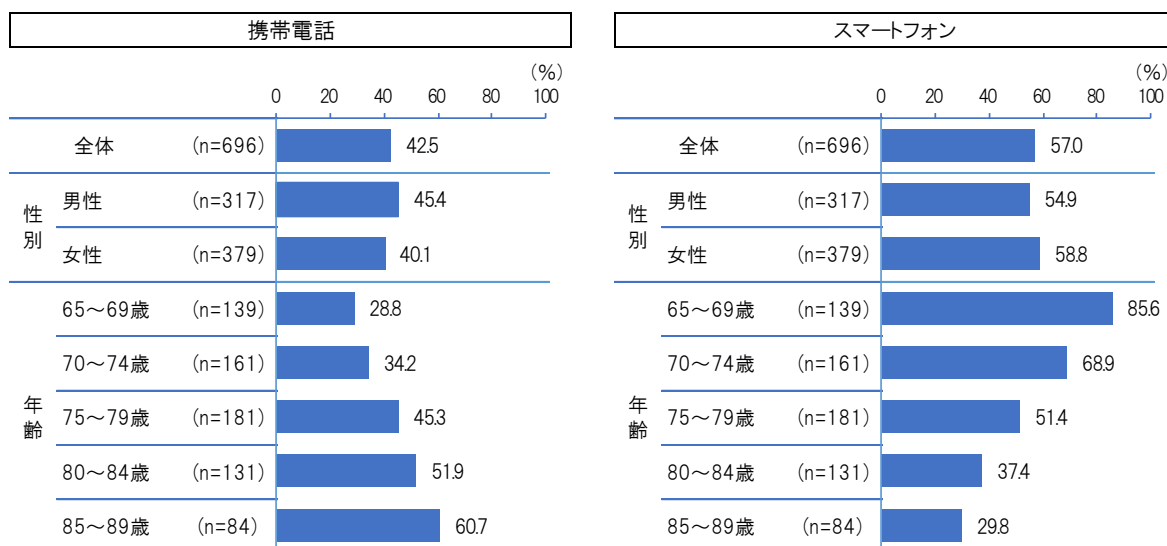
④ 生きがいの有無

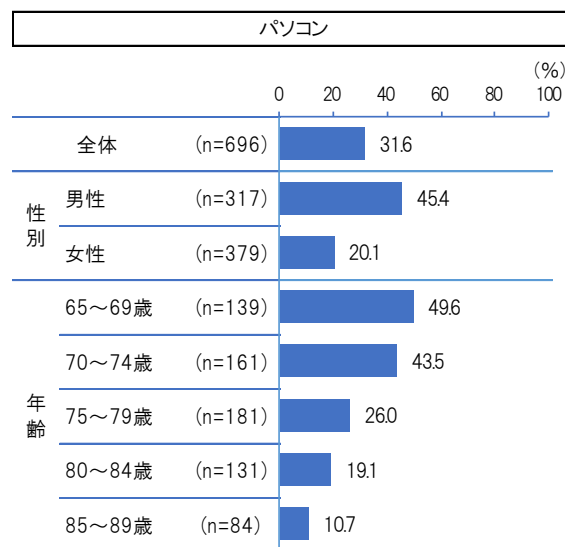
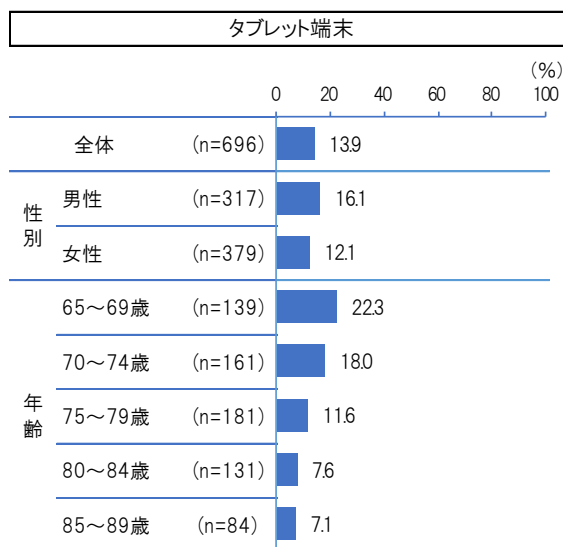
前回調査(2020年)と比較すると、「生きがいあり」が7.9ポイント減少。
年齢が高くなるにつれ「生きがいあり」の割合は減少する傾向にある。



⑤ 情報通信機器の所持状況

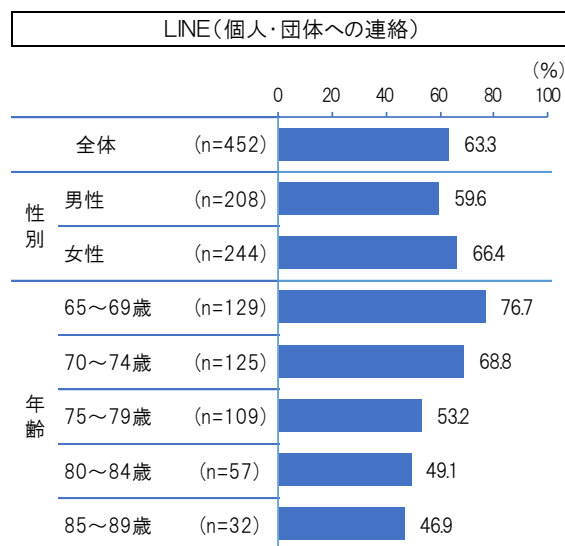
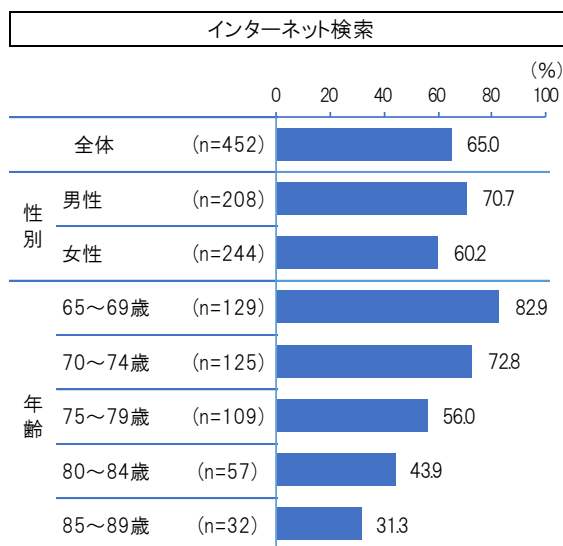
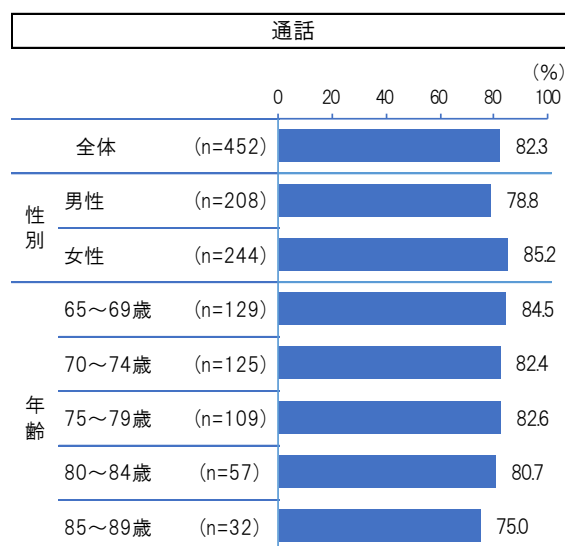
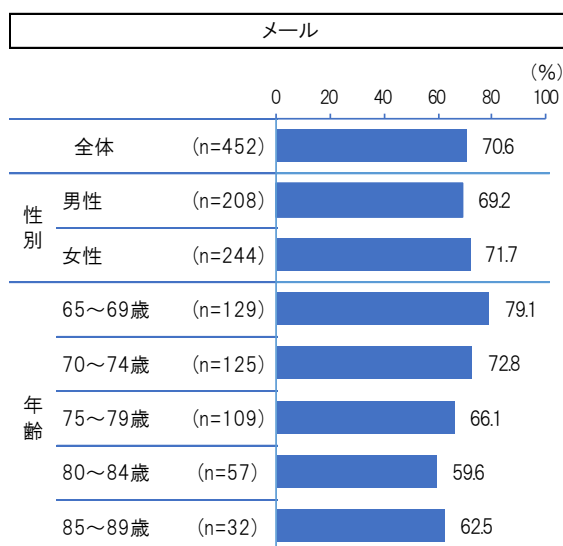
「スマートフォン」と「携帯電話」のいずれかを持っている人の割合は99.5%。
「スマートフォン」、「タブレット端末」、「パソコン」を持っている人の割合は年齢が高くなるにつれ低くなっている。

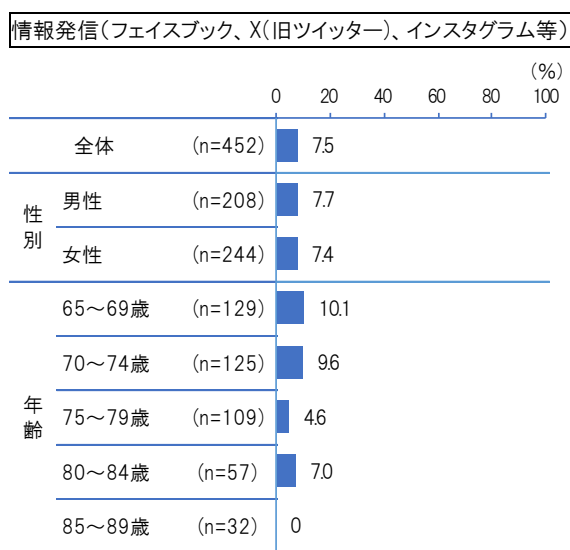
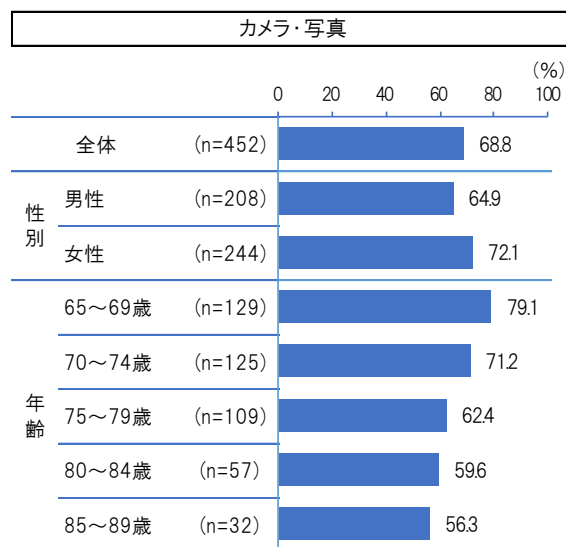
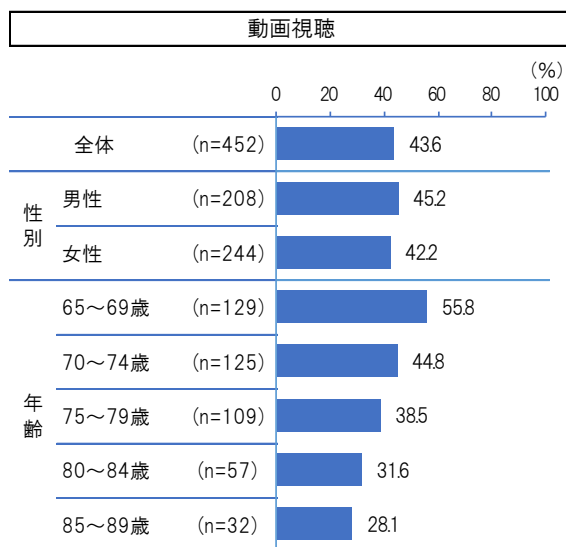




⑥ 情報通信機器の用途

通話以外の情報取得・発信で活用される「メール」は全体で 70.6%、「LINE(個人・団体への連絡)」は 63.3%の利用割合となっている。





⑦ 地域活動への参加状況

「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」、「収入のある仕事」が上位で、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」では女性が、「収入のある仕事」では男性が多い。

■地域活動に定期的※に参加している方の割合

※「1.週 4 回以上」「2.週 2～3 回」「3.週 1 回」「4.月 1～3 回」のいずれかに該当

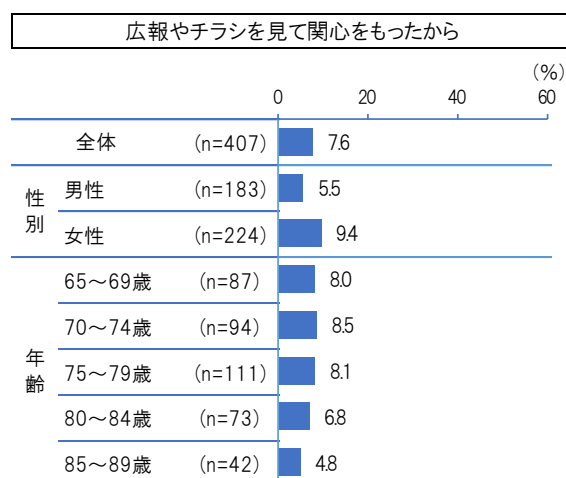
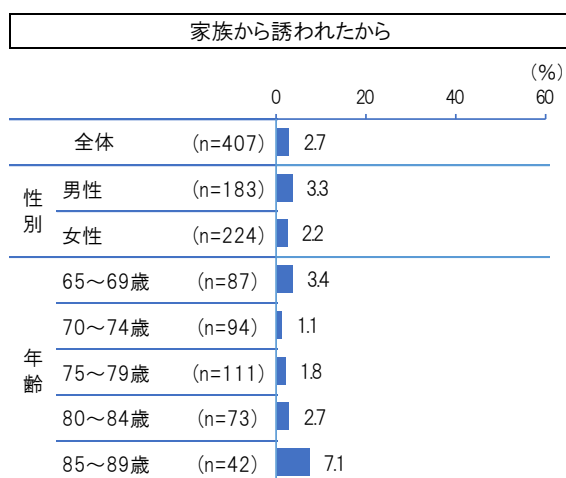
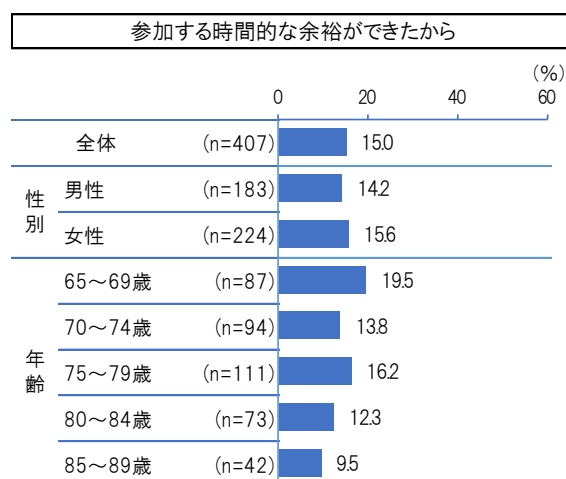
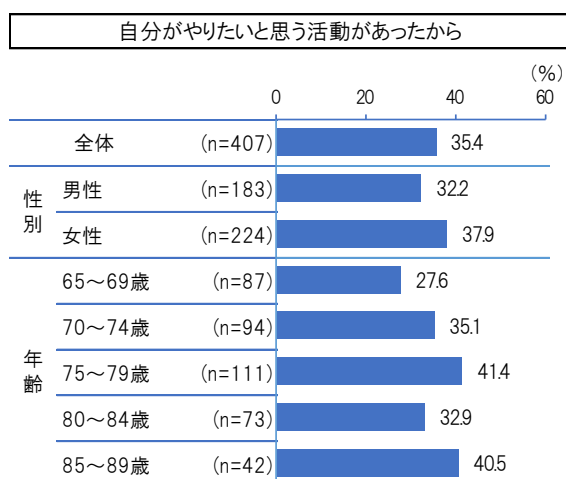
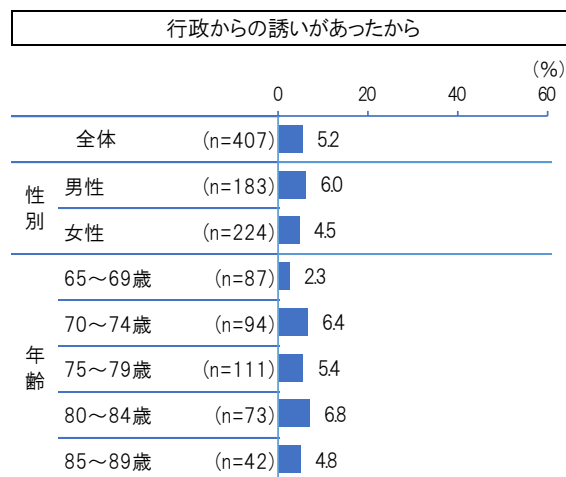
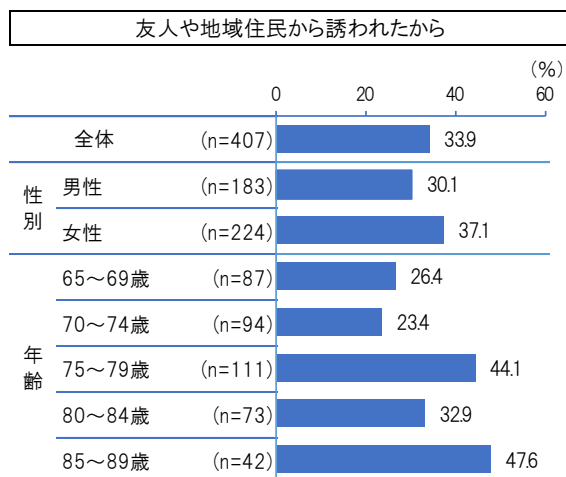
		全体	ボランティアのグループ	スポーツ関係のグループやクラブ	趣味関係のグループ	学習・教養サークル	介護予防のための通いの場	老人クラブ	町内会・自治会	収入のある仕事
全体	人数(人)	696	59	127	123	35	73	31	46	112
	割合(%)	100	8.5	18.2	17.7	5.0	10.5	4.5	6.6	16.1
性別	男性	人数(人)	317	24	57	48	8	26	16	64
		割合(%)	100	7.6	18.0	15.1	2.5	8.2	5.0	20.2
	女性	人数(人)	379	35	70	75	27	47	15	48
		割合(%)	100	9.2	18.5	19.8	7.1	12.4	4.0	12.7
年齢	65～69歳	人数(人)	139	11	22	19	6	6	0	47
		割合(%)	100	7.9	15.8	13.7	4.3	4.3	0.0	33.8
	70～74歳	人数(人)	161	13	36	28	5	11	5	38
		割合(%)	100	8.1	22.4	17.4	3.1	6.8	3.1	23.6
	75～79歳	人数(人)	181	19	37	34	8	20	13	20
		割合(%)	100	10.5	20.4	18.8	4.4	11.0	7.2	11.0
	80～84歳	人数(人)	131	8	23	29	11	22	3	6
		割合(%)	100	6.1	17.6	22.1	8.4	16.8	2.3	4.6
	85～89歳	人数(人)	84	8	9	13	5	14	10	1
		割合(%)	100	9.5	10.7	15.5	6.0	16.7	11.9	1.2
	前期高齢者	人数(人)	300	24	58	47	11	17	5	85
		割合(%)	100	8.0	19.3	15.7	3.7	5.7	1.7	28.3
認定区分	後期高齢者	人数(人)	396	35	69	76	24	56	26	27
		割合(%)	100	8.8	17.4	19.2	6.1	14.1	6.6	6.8
	一般高齢者	人数(人)	559	49	115	110	32	49	26	108
		割合(%)	100	8.8	20.6	19.7	5.7	8.8	4.7	19.3
	事業対象者	人数(人)	30	3	3	5	2	7	1	0
		割合(%)	100	10.0	10.0	16.7	6.7	23.3	3.3	0.0
	要支援者	人数(人)	107	7	9	8	1	17	4	4
		割合(%)	100	6.5	8.4	7.5	0.9	15.9	3.7	3.7

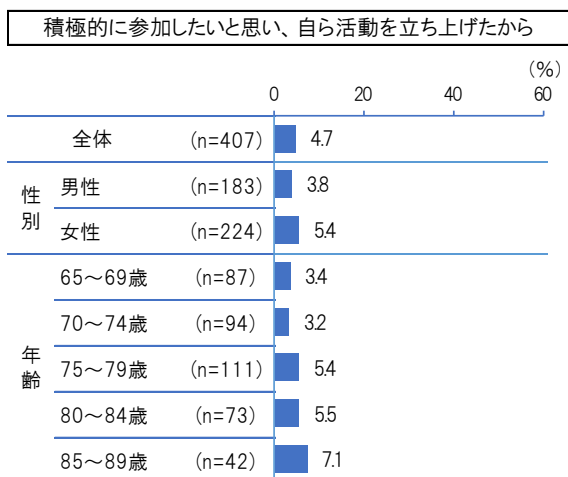
※割合が大きいところには、塗りつぶしをしています。

⑧ 地域での活動に参加したきっかけ

「自分がやりたいと思う活動があったから」と「友人や地域住民から誘われたから」が 3 割を超えて上位となっている。

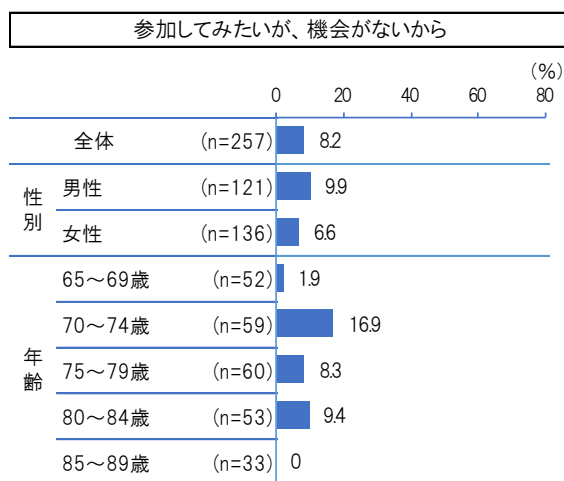
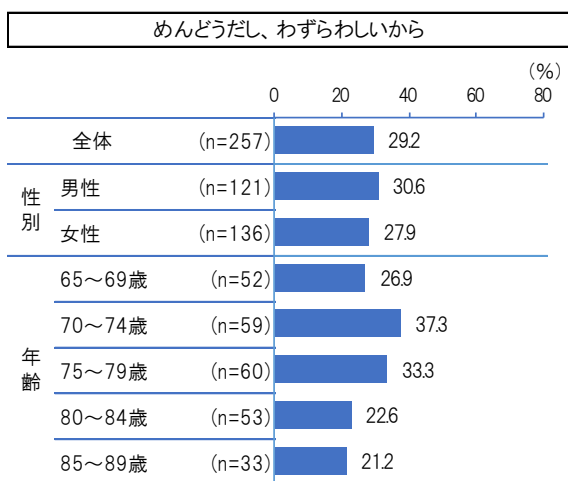
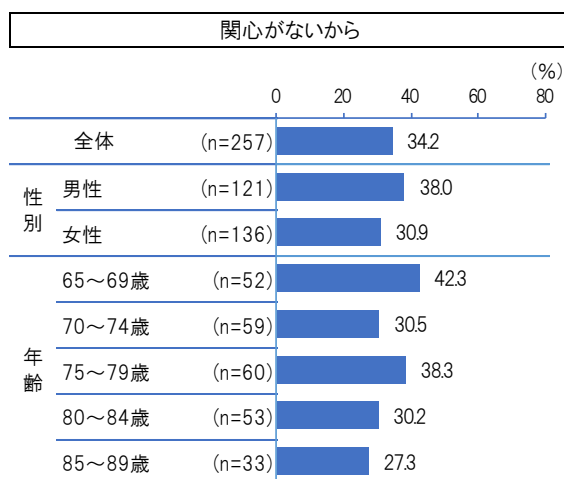
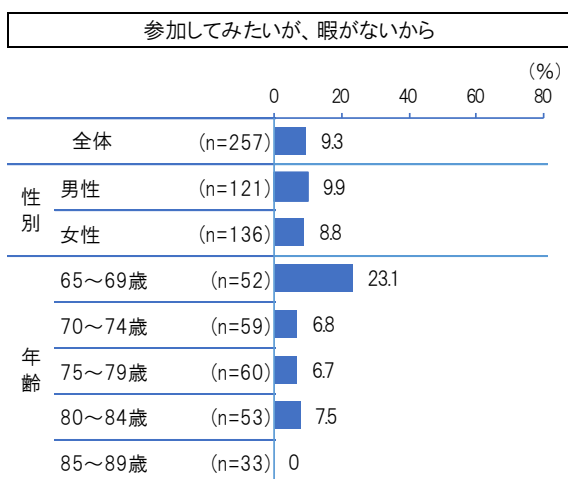
「魅力のある活動」と「声かけをしてくれる人」の存在が重要。

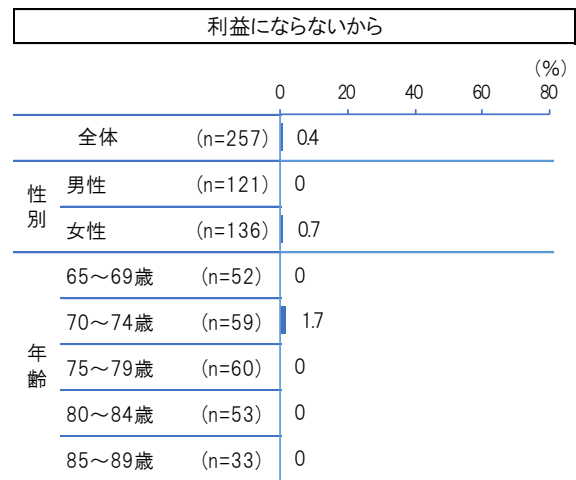
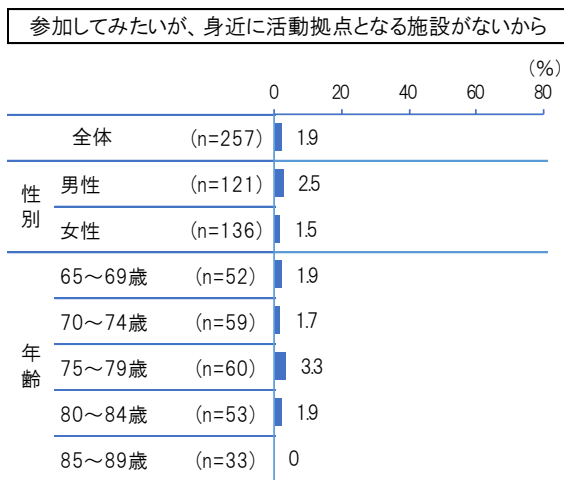
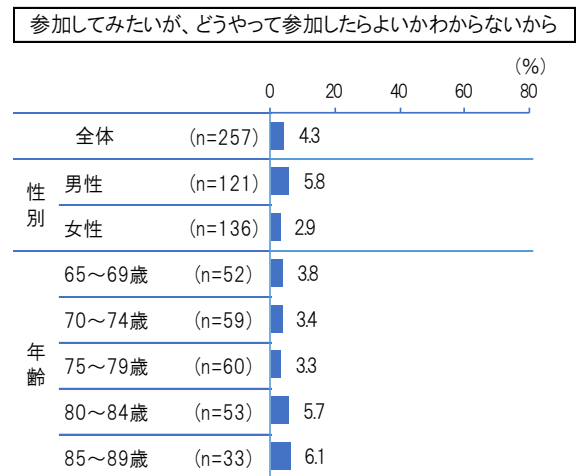
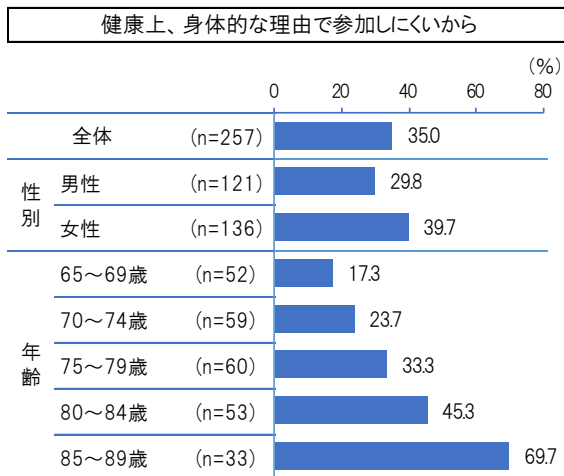




⑨ 地域での活動に参加していない理由

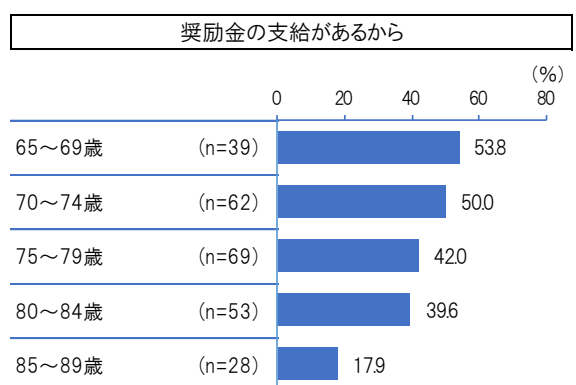
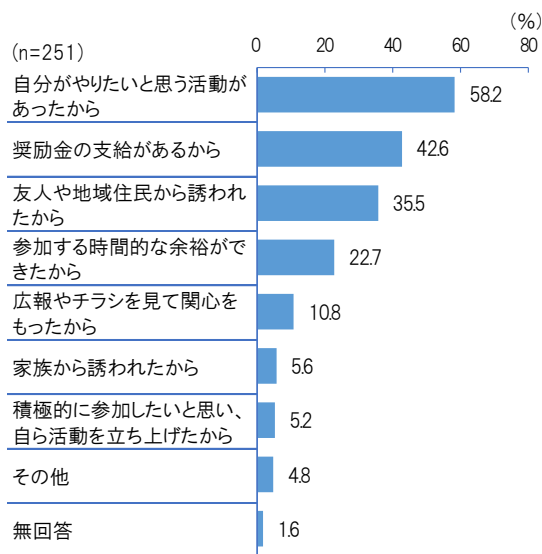
地域での活動に参加していない理由として、男性は「関心がないから」が、女性は「健康上、身体的な理由で参加しにくいから」が 4 割弱を占めている。





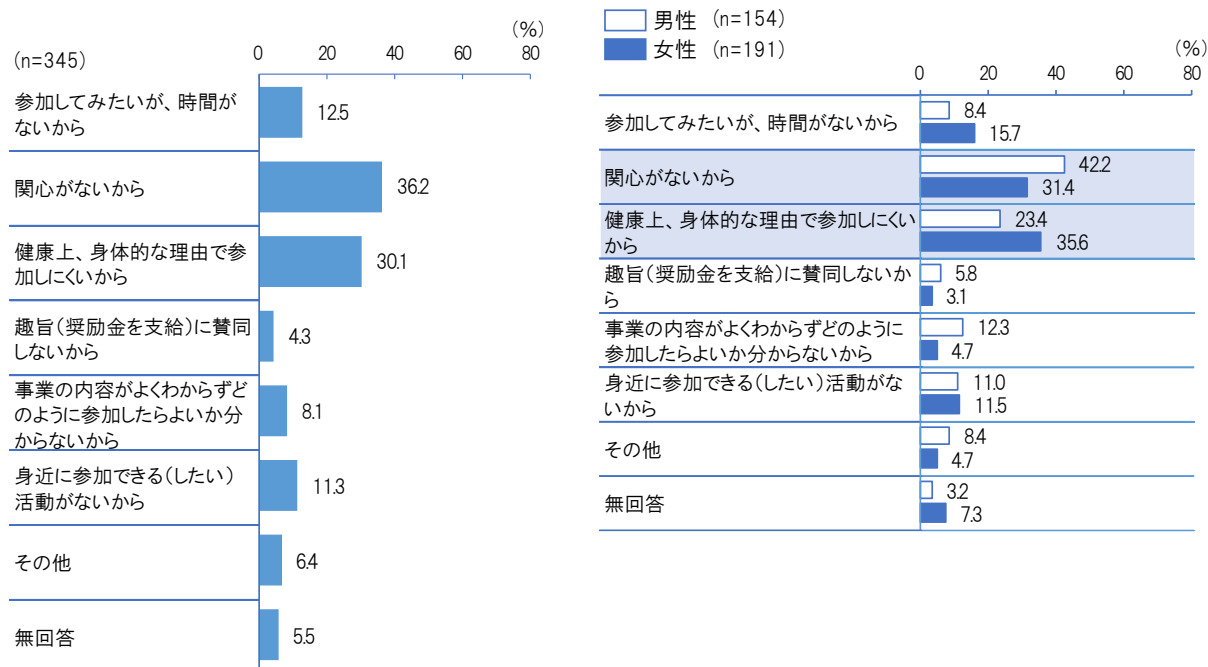
⑩ 高齢者いきいき活動ポイント事業に参加した理由

「自分がやりたいと思う活動があったから」が6割弱を占めている。
「奨励金の支給があるから」の割合は、年齢が高くなるにつれ低くなっている。
町民がやりたいと思える活動の創出が求められる。



⑪ 高齢者いきいき活動ポイント事業に参加していない理由

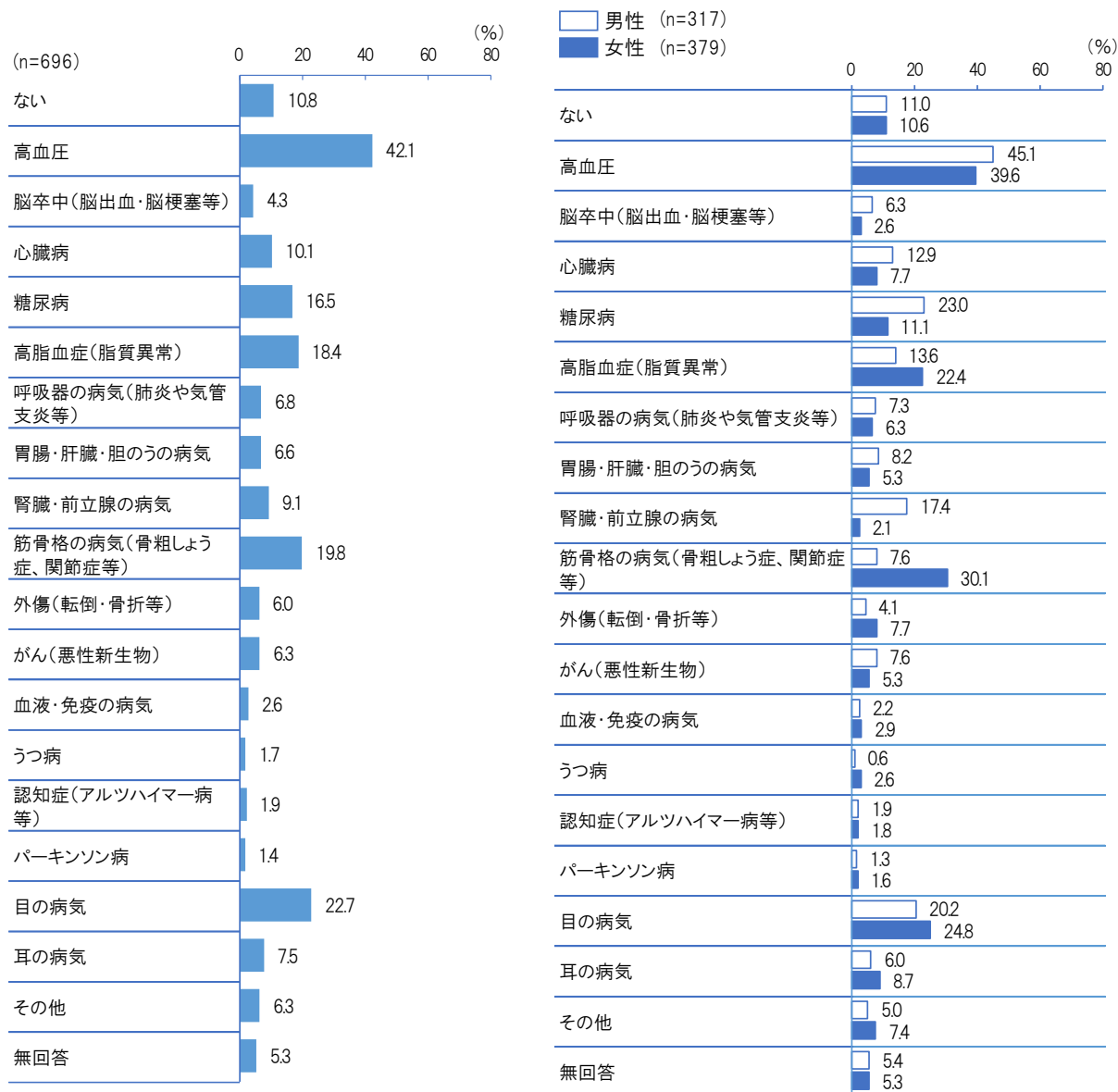
全体では、「関心がないから」と「健康上、身体的な理由で参加しにくいから」が上位2位となっている。
男性は、「関心がないから」が最も高く、次いで「健康上、身体的な理由で参加しにくいから」となっている。
女性は、「健康上、身体的な理由で参加しにくいから」が最も高く、次いで「関心がないから」となっている。



⑫ 現在治療中、または後遺症のある病気

「高血圧」が4割を超え最も高くなっている。

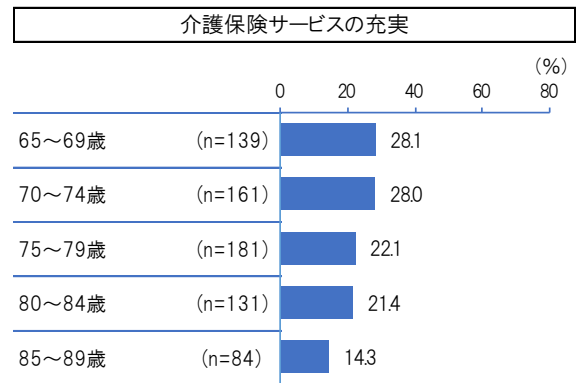
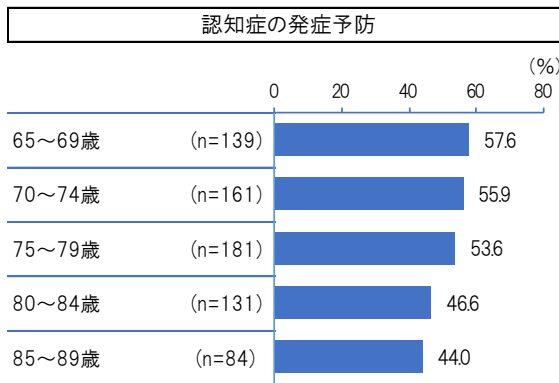
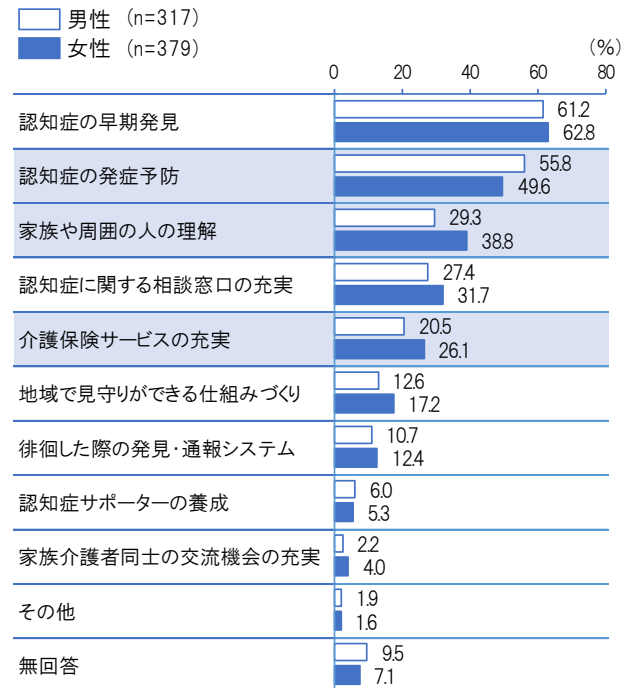
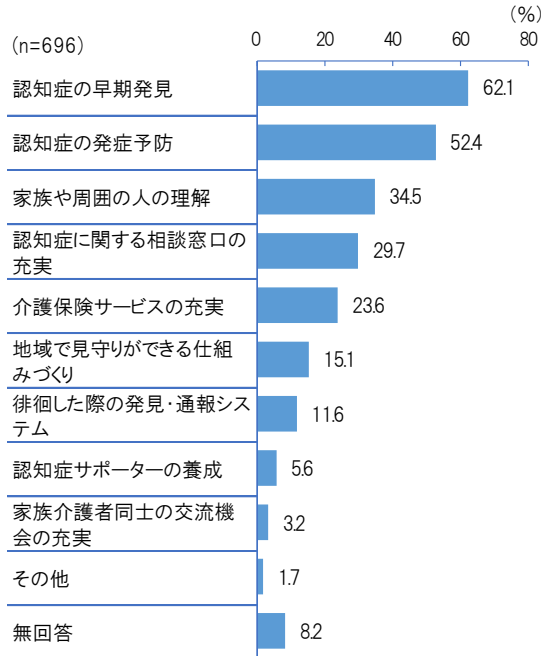
「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」では、女性は30.1%と男性よりも22.5ポイントと大幅に上回っている。



⑬ 認知症施策に対して必要だと思うこと

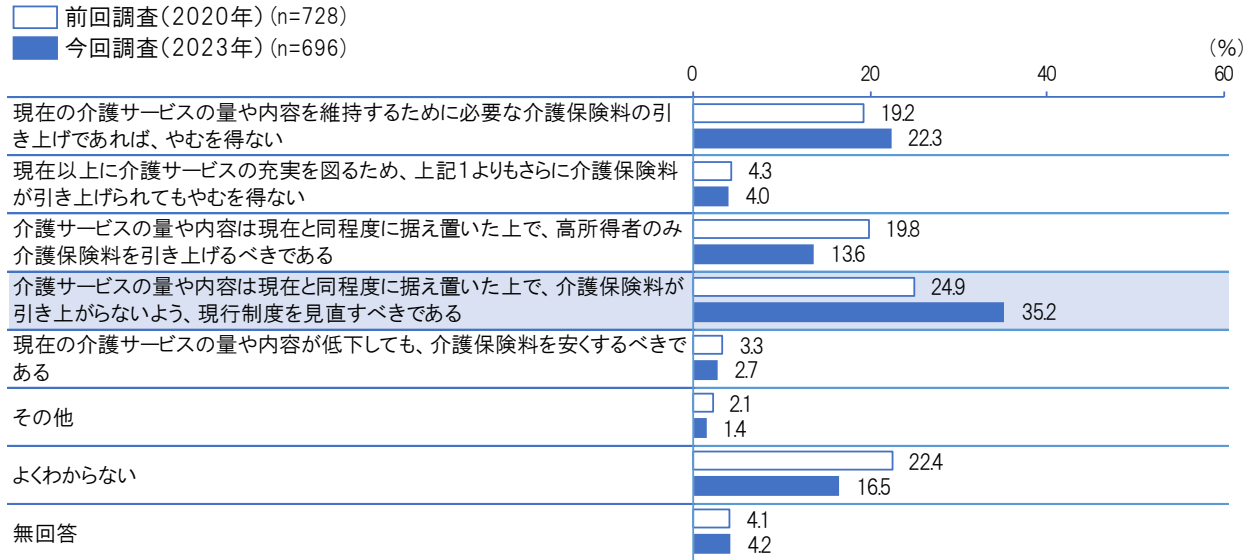
「認知症の早期発見」が 6 割を超え最も高くなっており、次いで、「認知症の発症予防」で 5 割を超えている。

「認知症の発症予防」と「介護保険サービスの充実」の割合は年齢が高くなるにつれ低くなっている。



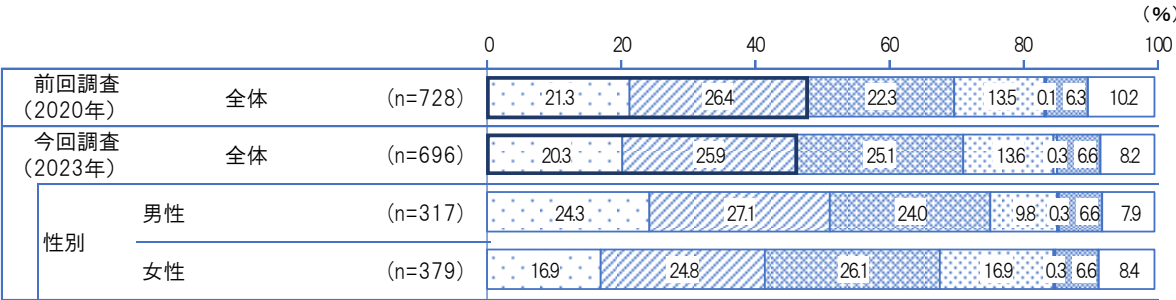
⑭ 介護保険料と介護サービスの関係について

「介護サービスの量や内容は現在と同程度に据え置いた上で、介護保険料が引き上がらないよう、現行制度を見直すべきである」が 35.2%と最も高く、前回調査結果よりも 10.3 ポイントと大幅に増加している。



⑮ 介護が必要になった時の希望する暮らし方

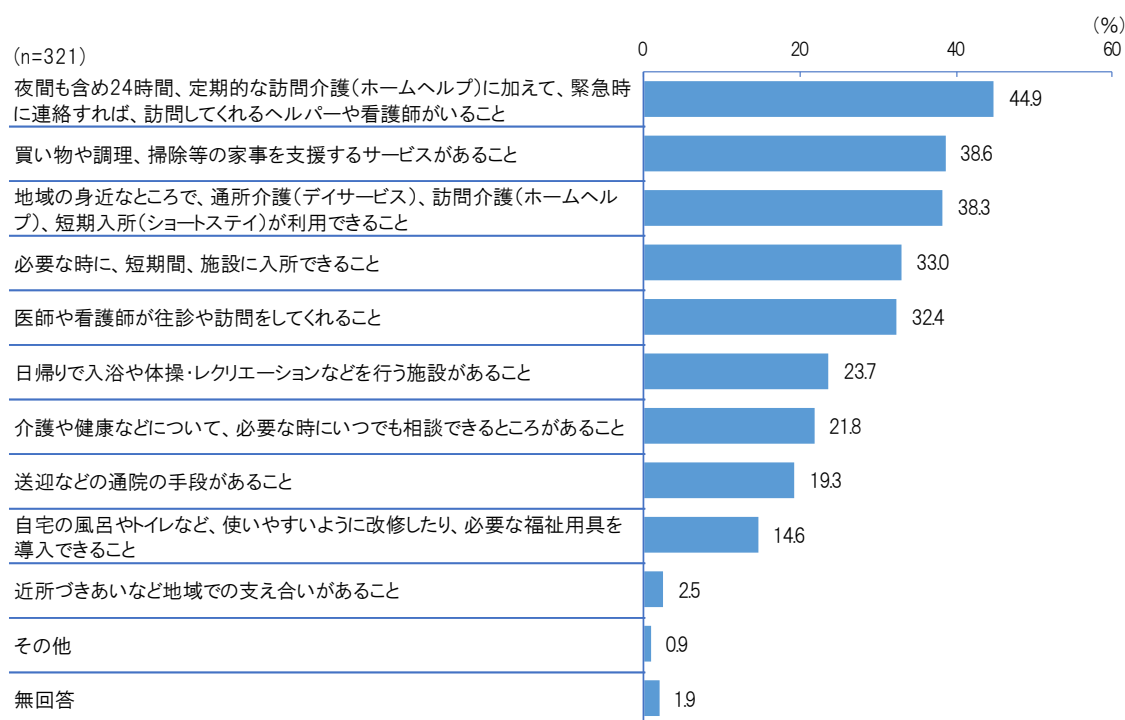
在宅生活を希望している人は 46.2%と約半数になっている。
在宅生活を希望している人の割合は、男性の方が女性よりも 10 ポイント近く上回っている。



- ☒ 在宅(自宅や家族との同居)で、家族の介護や介護サービスを利用しながら暮らしたい
- ☒ 常時何らかの介護が必要な状態になっても、家族に過度の負担をかけず生活できるのであれば、在宅で暮らしたい
- ☒ 介護が必要な状態になれば、施設に入りたい
- ☒ 常時何らかの介護が必要になった段階で、施設に入りたい
- ☒ その他
- ☒ わからない
- ☐ 無回答
- ☐ 在宅生活希望

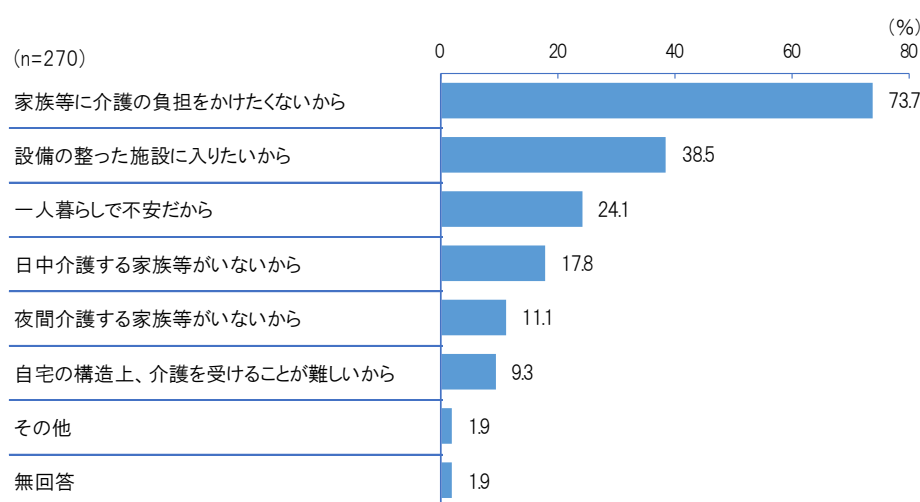
⑩ 在宅生活を続けるために必要だと思うこと

「夜間も含め 24 時間、定期的な訪問介護(ホームヘルプ)に加えて、緊急時に連絡すれば、訪問してくれるヘルパーや看護師がいること」が最も高く、半数近くになっている。



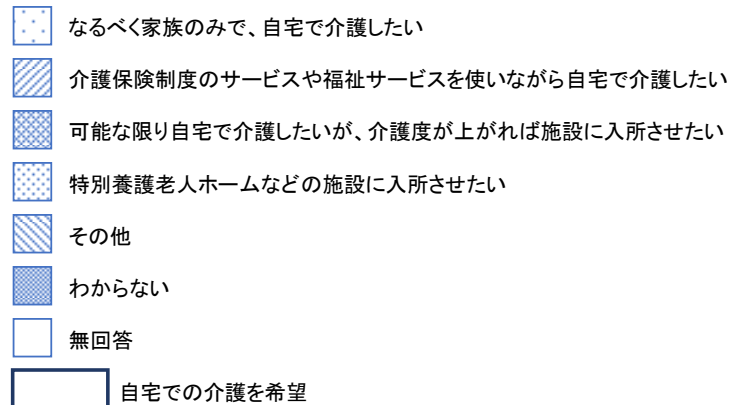
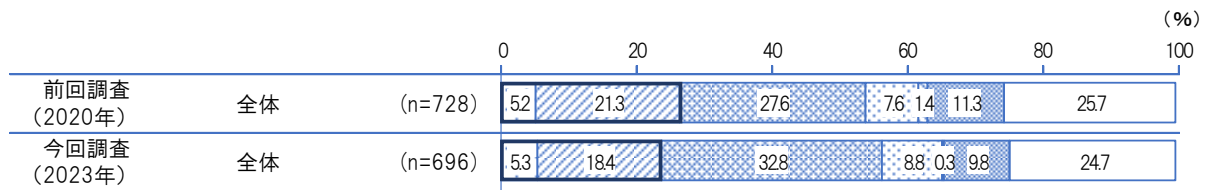
⑪ 介護が必要な状態になった時、施設での生活を希望する理由

「家族等に介護の負担をかけたくないから」が最も高く、7 割を超えている。



⑱ 今後の介護の希望

「自宅で介護したい」は、2 割強。



⑬ 各種リスクの発生状況

※今回のアンケート調査では、「運動器の機能低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「低栄養状態」「口腔機能の低下」「認知機能の低下」「IADLの低下」「うつ傾向」「知的能動性の低下」「社会的役割の低下」の10項目において機能低下等の有無をアンケートの回答内容をもとに判定しています。

用語の意味は次のとおりです。

- ・IADL(手段的日常生活動作)とは買物・料理・金銭管理など、ADL(日常生活動作)よりも高い自立した日常生活を送る能力のことです。
- ・知的能動性とは新聞を読む、読書など、情報を自ら収集して表現できる能力のことです。
- ・社会的役割とは人を思いやる、相談にのる、他の世代との積極的な交流など、他者との関わりをもつ能力のことです。

【性別】

- 男性では「社会的役割の低下」(71.0%)、「知的能動性の低下」(51.4%)、「認知機能の低下」(41.0%)が高くなっている。
- 女性では「社会的役割の低下」(66.5%)、「認知機能の低下」(50.4%)、「うつ傾向」(47.2%)が高くなっている。
- 性別による差が大きいのは、「運動器の機能低下」、「うつ傾向」、「認知機能の低下」で、この3項目は、女性の方がリスク該当者の割合が高くなっている。

(%)

	全体 n=696	男性 n=317	女性 n=379	男性-女性
運動器の機能低下	19.7	12.9	25.3	-12.4
転倒リスク	34.2	31.5	36.4	-4.9
閉じこもり傾向	17.8	13.6	21.4	-7.8
低栄養状態	1.4	0.9	1.8	-0.9
口腔機能の低下	23.1	20.2	25.6	-5.4
認知機能の低下	46.1	41.0	50.4	-9.4
IADLの低下	7.6	6.3	8.7	-2.4
うつ傾向	41.7	35.0	47.2	-12.2
知的能動性の低下	47.0	51.4	43.3	8.1
社会的役割の低下	68.5	71.0	66.5	4.5

※割合は各項目の合計(n)を母数としています。

【年齢階級別】

- 各種リスクの発生状況の割合を年齢階級別で見ると、すべての年齢階級で「社会的役割の低下」「知的能動性の低下」「認知機能の低下」が高くなっている。

(%)

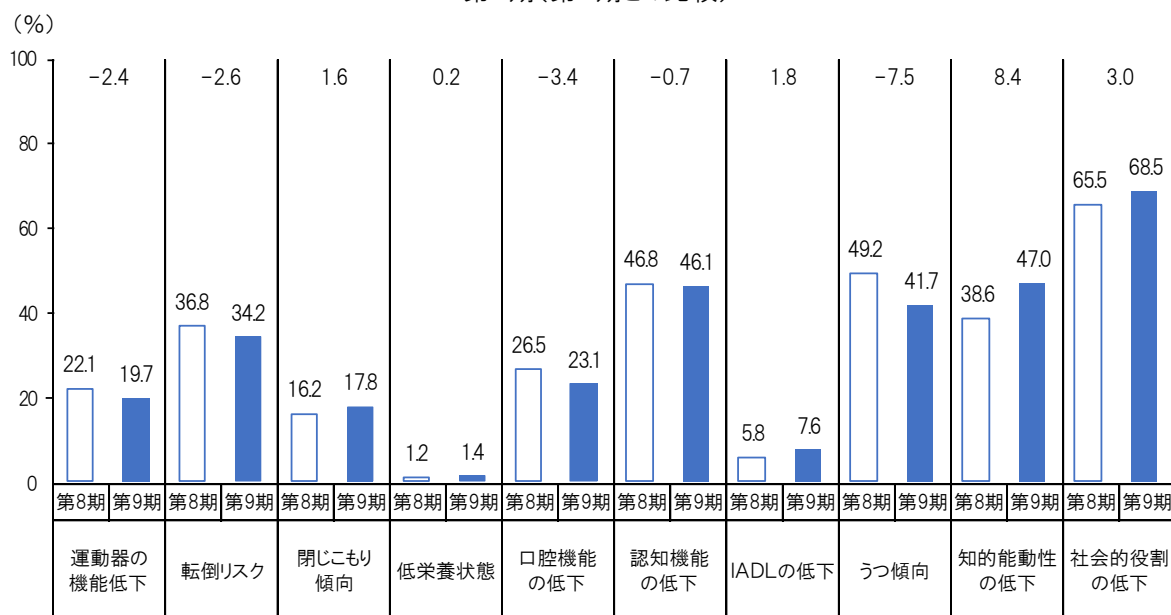
	全体 n=696	65～69歳 n=139	70～74歳 n=161	75～79歳 n=181	80～84歳 n=131	85～89歳 n=84
運動器の機能低下	19.7	4.3	8.7	19.9	29.0	51.2
転倒リスク	34.2	23.7	28.0	35.4	42.7	47.6
閉じこもり傾向	17.8	6.5	9.3	21.0	22.1	39.3
低栄養状態	1.4	0.7	2.5	2.2	0.8	0.0
口腔機能の低下	23.1	13.7	17.4	21.0	33.6	38.1
認知機能の低下	46.1	33.8	37.3	44.2	60.3	65.5
IADLの低下	7.6	2.2	3.1	10.5	8.4	17.9
うつ傾向	41.7	39.6	37.3	41.4	46.6	46.4
知的能動性の低下	47.0	49.6	40.4	46.4	48.1	54.8
社会的役割の低下	68.5	64.7	65.2	61.9	77.9	81.0

※割合は各項目の合計(n)を母数としています。

【認定区分】

- 各種リスクの発生状況の割合を前回調査結果と比較すると、「うつ傾向」と「知的能動性の低下」以外の項目が 5 ポイント以内の差となっている。
- 前回調査結果と最も差が大きかったのは「知的能動性の低下」で、前回調査時よりも該当者の割合が 8.4 ポイント高くなっている。一方、「うつ傾向」の該当者の割合は、7.5 ポイント低くなっている。

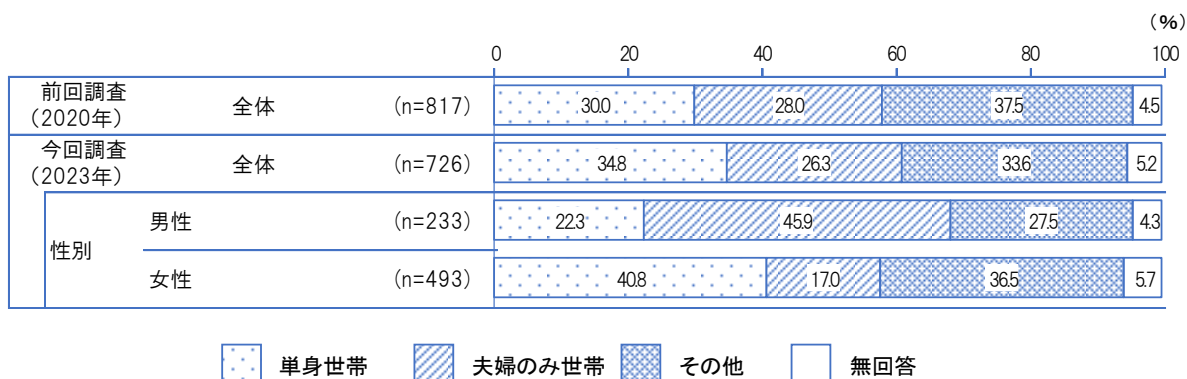
第9期（第8期との比較）



(2) 在宅介護実態調査

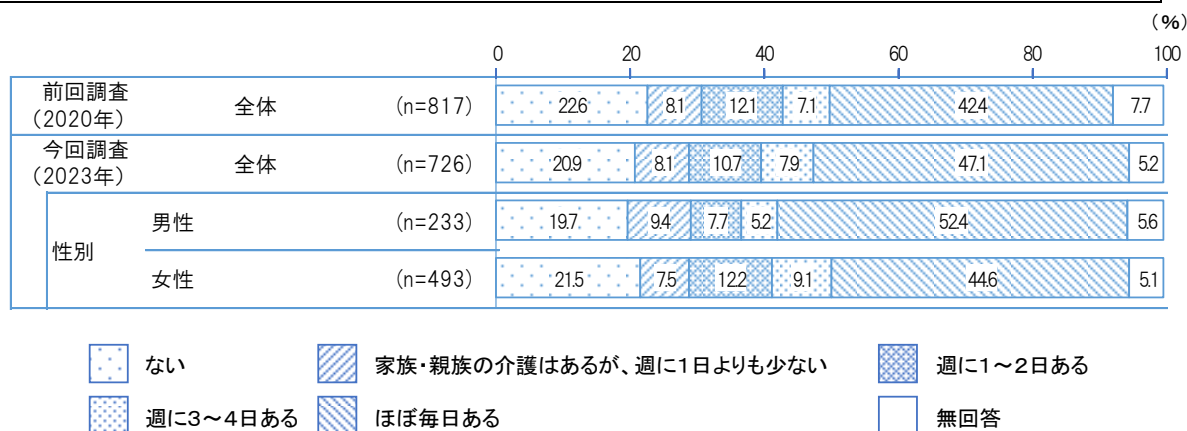
① 家族構成

- 「単身世帯」が 34.8%、「夫婦のみ世帯」(26.3%)となっている。
- 「単身世帯」では女性が 40.8%と男性よりも 18.5 ポイント高くなっている。



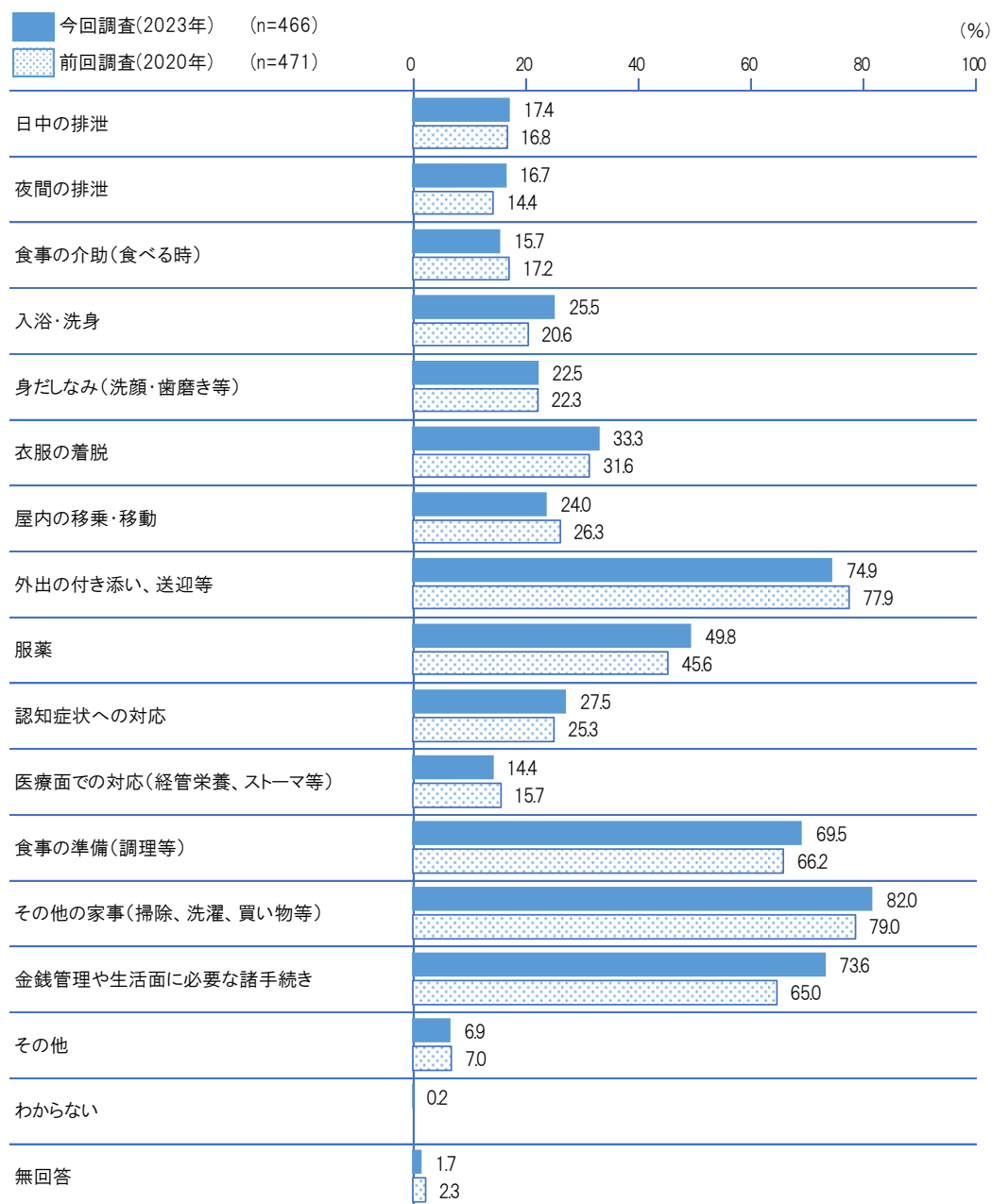
② 介護の頻度

家族や親族からの介護の頻度の割合をみると、「ほぼ毎日ある」が 47.1%と最も高く、次いで「ない」(20.9%)、「週に1～2日ある」(10.7%)となっている。



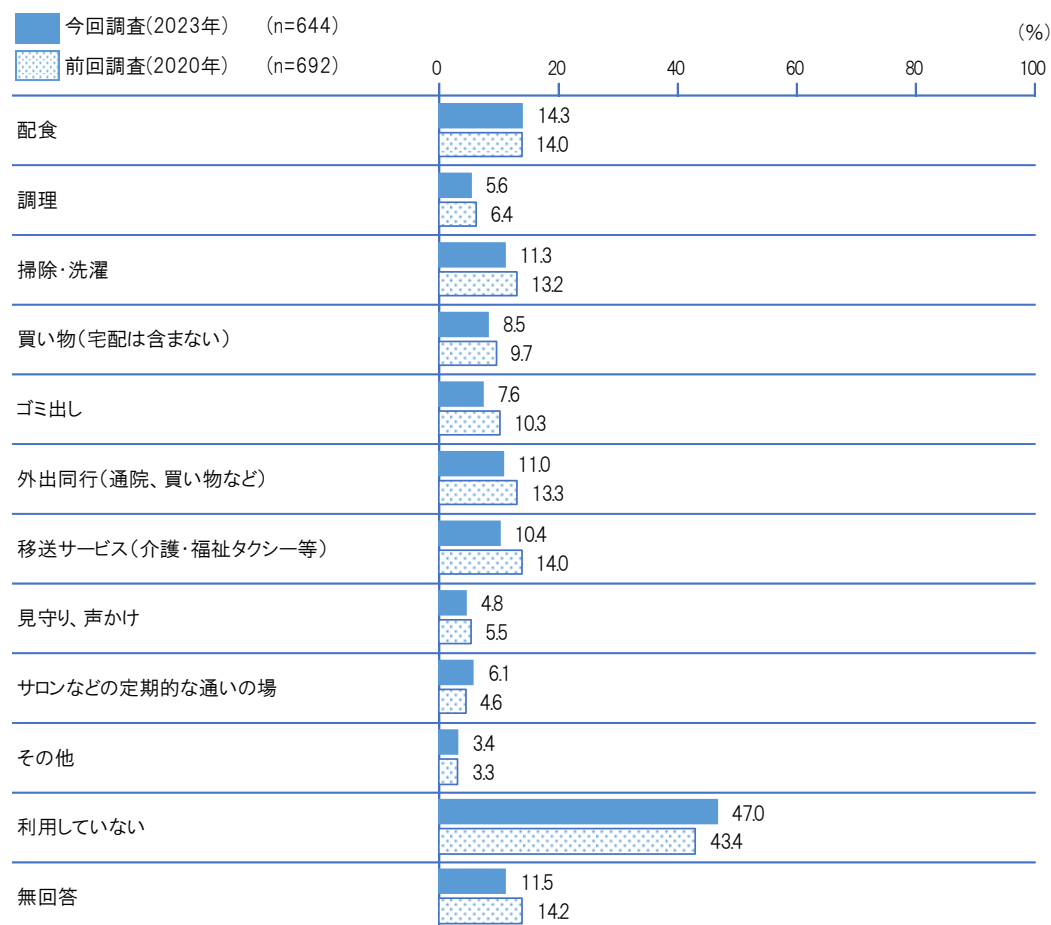
③ 主な介護者が行っている介護等

「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が 82.0%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(74.9%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(73.6%)となっている。



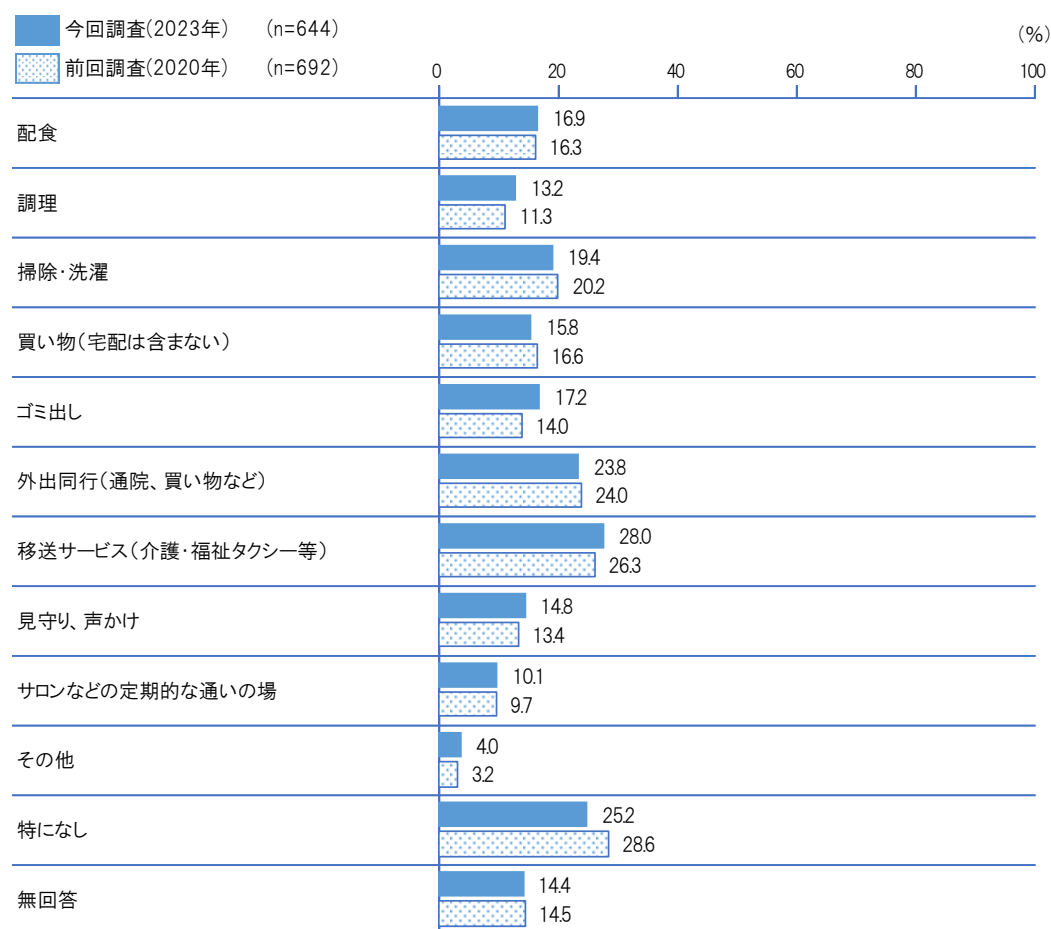
④ 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス

- 「配食」が14.3%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」(11.3%)、「外出同行(通院、買い物など)」(11.0%)となっている。
- 「利用していない」は47.0%となっている。



⑤ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

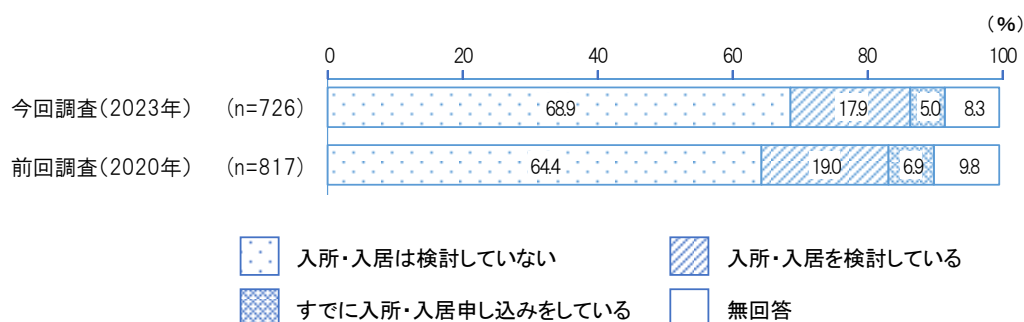
「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が 28.0%と最も高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」(23.8%)、「掃除・洗濯」(19.4%)となっている。



⑥ 現時点での施設等への入所・入居の検討状況

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院(介護療養型医療施設)、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

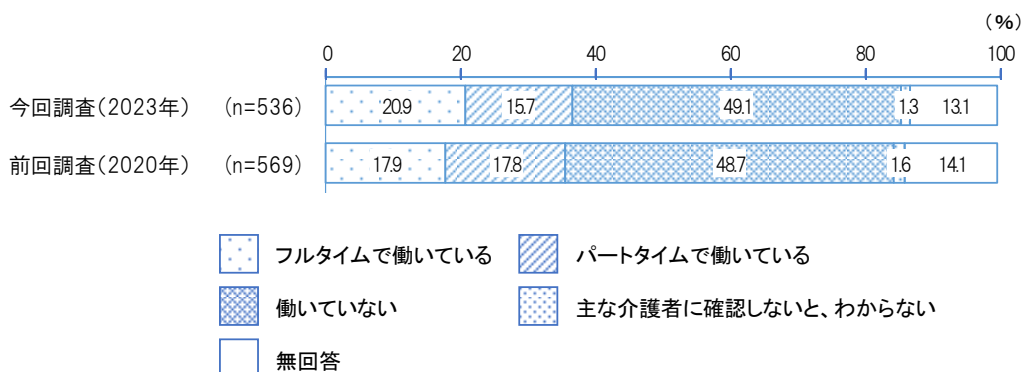
「入所・入居は検討していない」が 68.9%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」(17.9%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(5.0%)となっている。



⑦ 主な介護者の現在の勤務形態

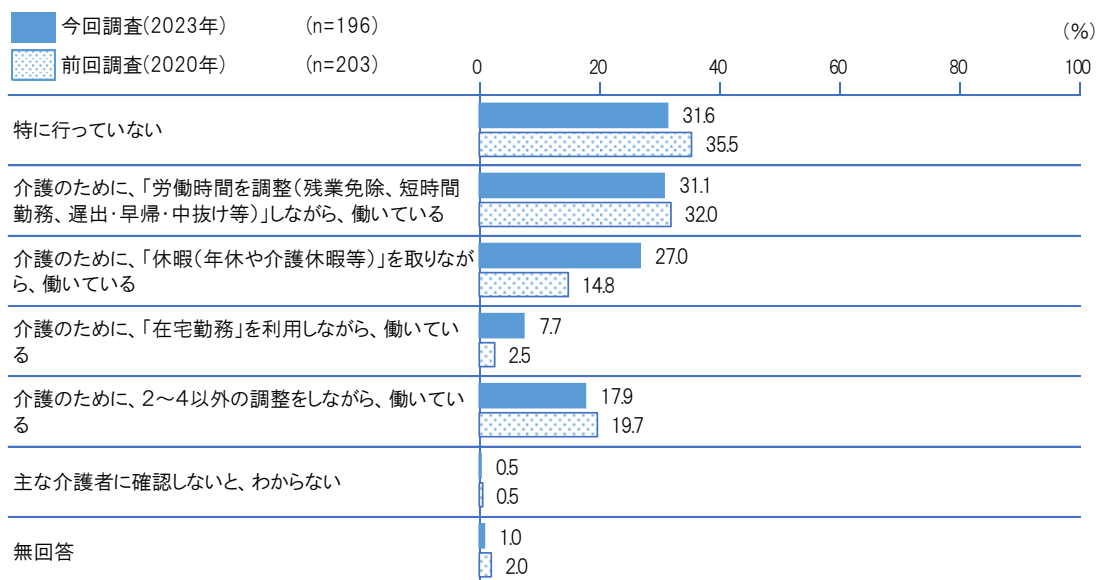
※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。

「働いていない」が49.1%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」(20.9%)、「パートタイムで働いている」(15.7%)となっている。



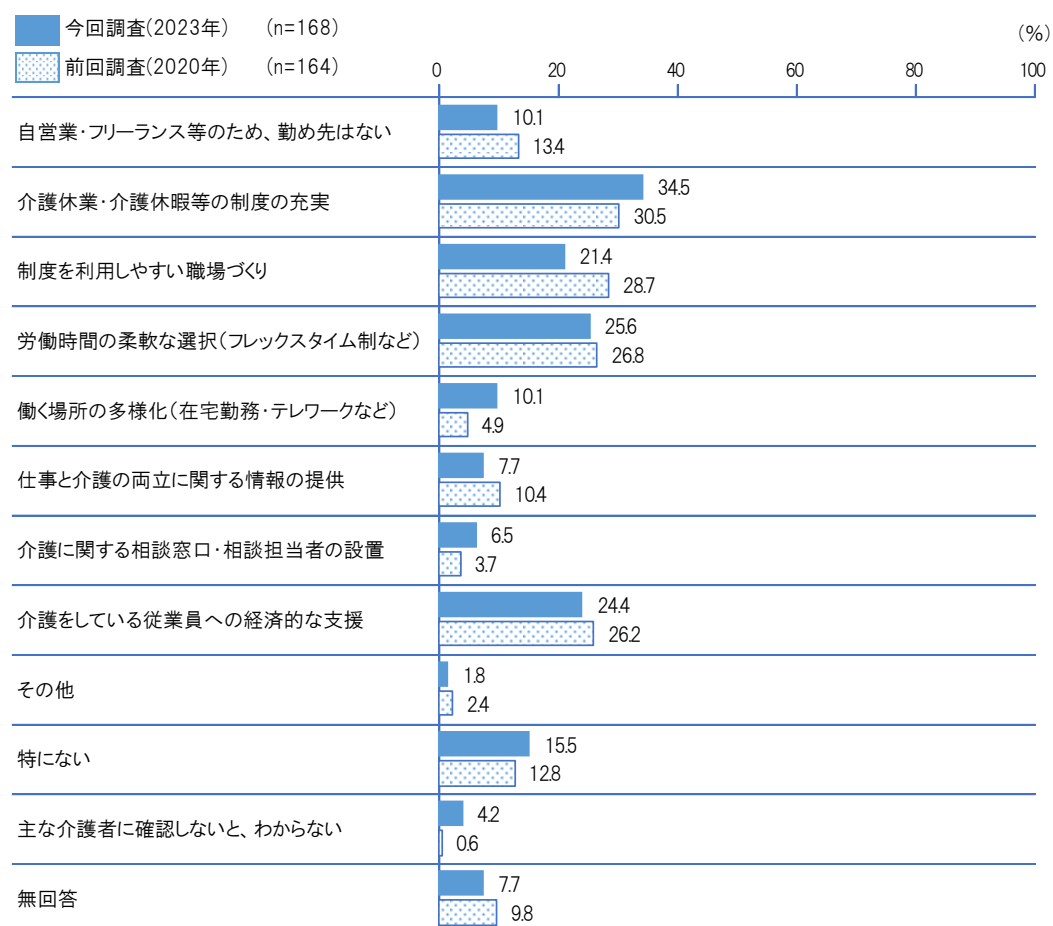
⑧ 介護をするにあたっての働き方の調整等

- 「特に行っていない」が 31.6%と最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」(31.1%)、「介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている」(27.0%)となっている。
- 前回調査と比較すると、「介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている」が12.2ポイント、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」が5.2ポイント高くなっている。



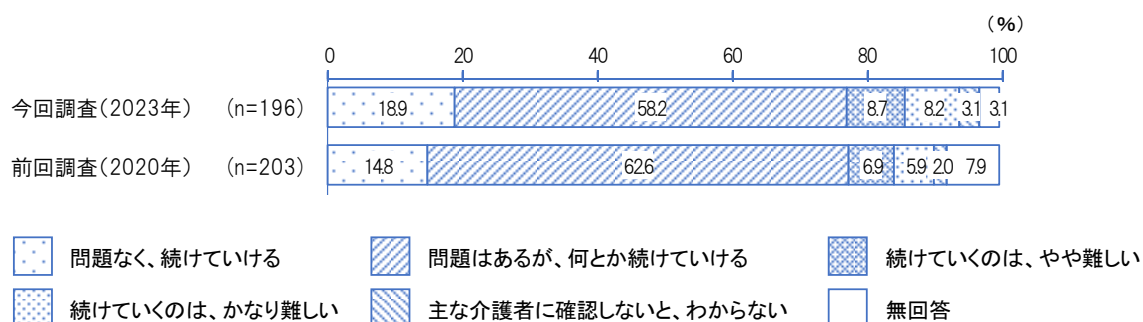
⑨ 仕事と介護の両立に効果があると思う支援

- 「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 34.5%と最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」(25.6%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(24.4%)となっている。
- 前回調査と比較すると、「働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)」が 5.2 ポイント高くなっている。



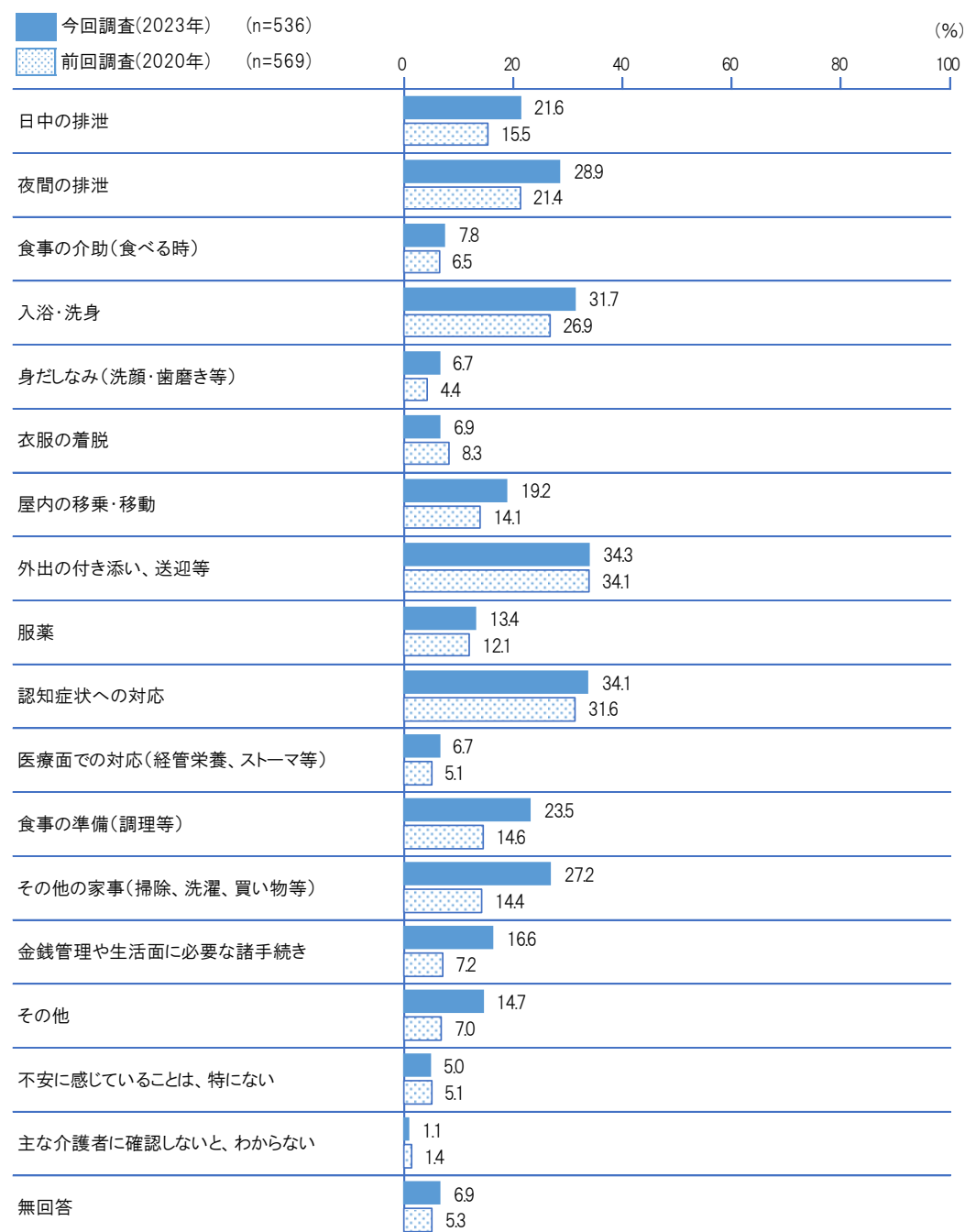
⑩ 今後の就労継続の見込み

- 「問題はあるが、何とか続けていける」が 58.2%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」(18.9%)、「続けていくのは、やや難しい」(8.7%)となっている。



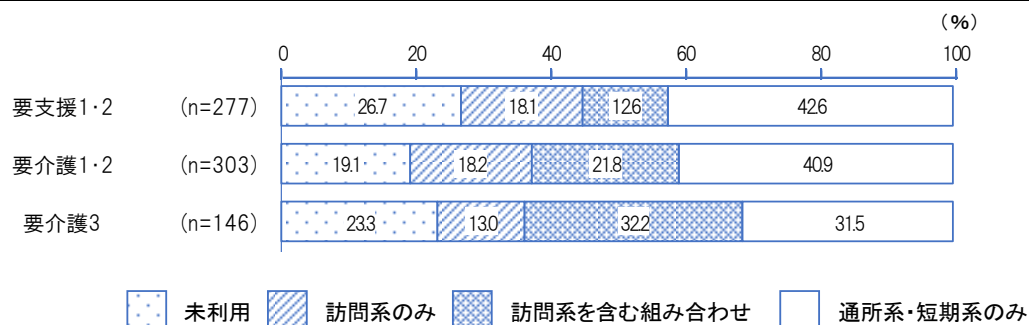
⑪ 介護生活が続ける際の不安や困りごと

- 「外出の付き添い、送迎等」が 34.3%と最も高く、次いで「認知症状への対応」(34.1%)、「入浴・洗身」(31.7%)となっている。
- 前回調査と比較すると、「日中の排泄」(6.1 ポイント)、「夜間の排泄」(7.5 ポイント)、「屋内の移乗・移動」(5.1 ポイント)、「食事の準備(調理等)」(8.9 ポイント)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(12.8 ポイント)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(9.4 ポイント)の項目で割合が高くなっている。



⑫ 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度別・サービス利用の組み合わせをみると、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっている。



【サービス利用の分析に用いた用語の定義】

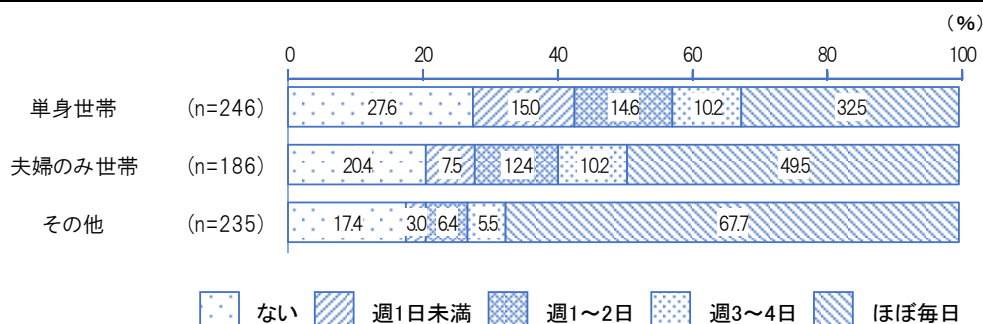
用語		定義
未利用		「住宅改修」「福祉用具貸与・購入」のみを利用している方は、未利用として集計
訪問系		(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護を「訪問系」として集計
通所系		(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護を「通所系」として集計
短期系		(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護を「短期系」として集計
その他	小規模多機能	(介護予防)小規模多機能型居宅介護を「小規模多機能」として集計
	看護多機能	看護小規模多機能型居宅介護を「看護多機能」として集計
	定期巡回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護を「定期巡回」として集計

【サービス利用の組み合わせの分析に用いた用語の定義】

用語	定義
未利用	上表に同じ
訪問系のみ	上表の「訪問系」もしくは「定期巡回」のみの利用を集計
訪問系を含む組み合わせ	上表の「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「短期系」、「訪問系(もしくは定期巡回)」+「通所系」+「短期系」、「小規模多機能」、「看護多機能」の利用を集計
通所系・短期系のみ	上表の「通所系」、「短期系」、「通所系」+「短期系」の利用を集計

⑬ 世帯類型別・家族等による介護の頻度

世帯類型別・家族等による介護の頻度について「単身世帯」でみると、家族等による介護が「ない」が 27.6%、「週1日未満」が 15.0%となっており、合わせると 42.6%の方が家族等による介護が週1日未満となっている。

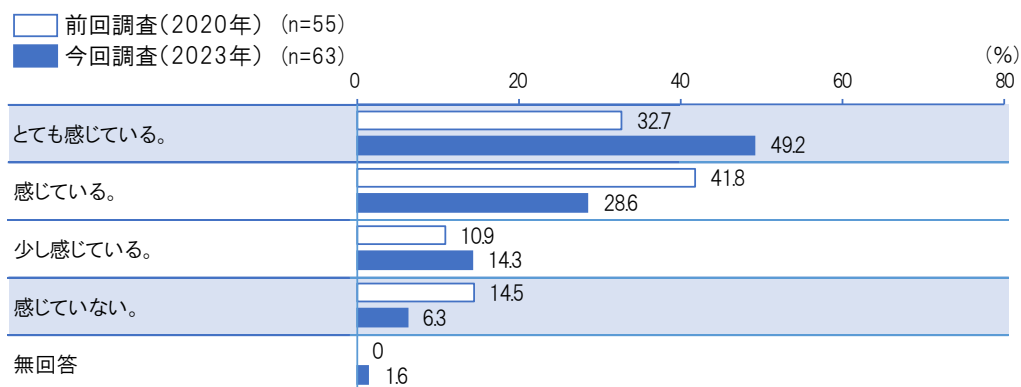


(3) 介護サービス事業所等実態調査

① 人材確保の困難さ

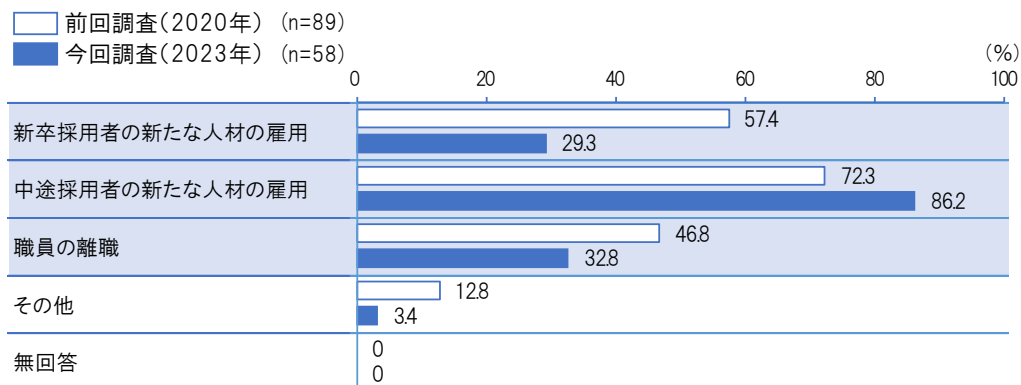
※人材確保に困難さを感じているかどうかについて、「とても感じている」「感じている」「少し感じている」を「人材確保の困難さを感じている」と位置づけ集計をしました。

人材確保の困難さを感じている事業所は 9 割以上。



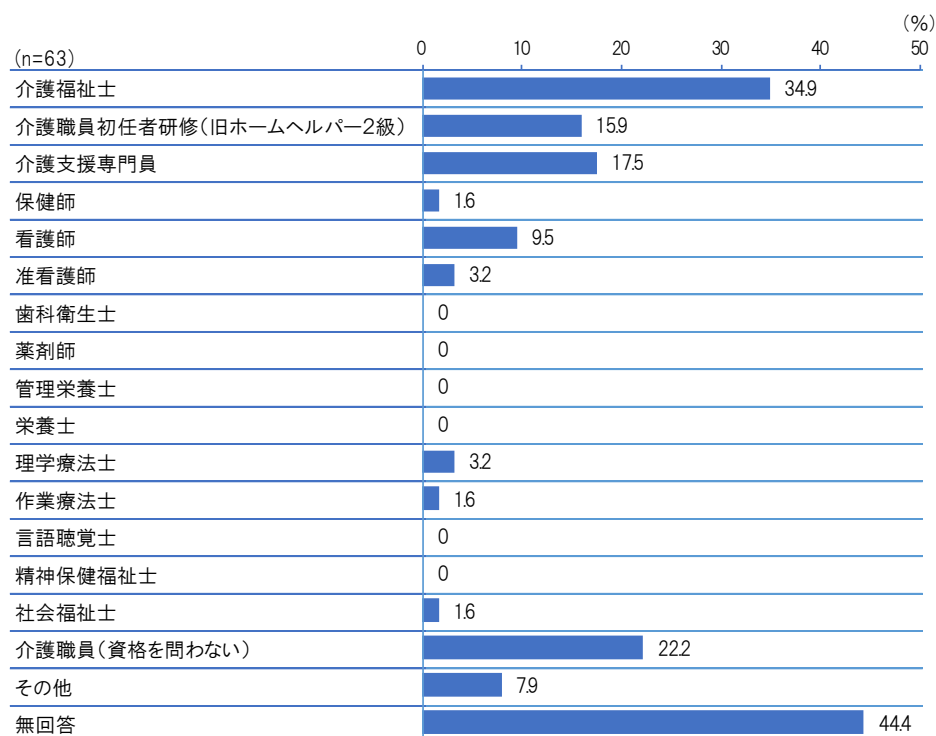
② 人材確保において困難な点

「中途採用者の新たな人材の雇用」が 9 割近くに及び前回調査結果よりも 14 ポイント近く高くなっている。



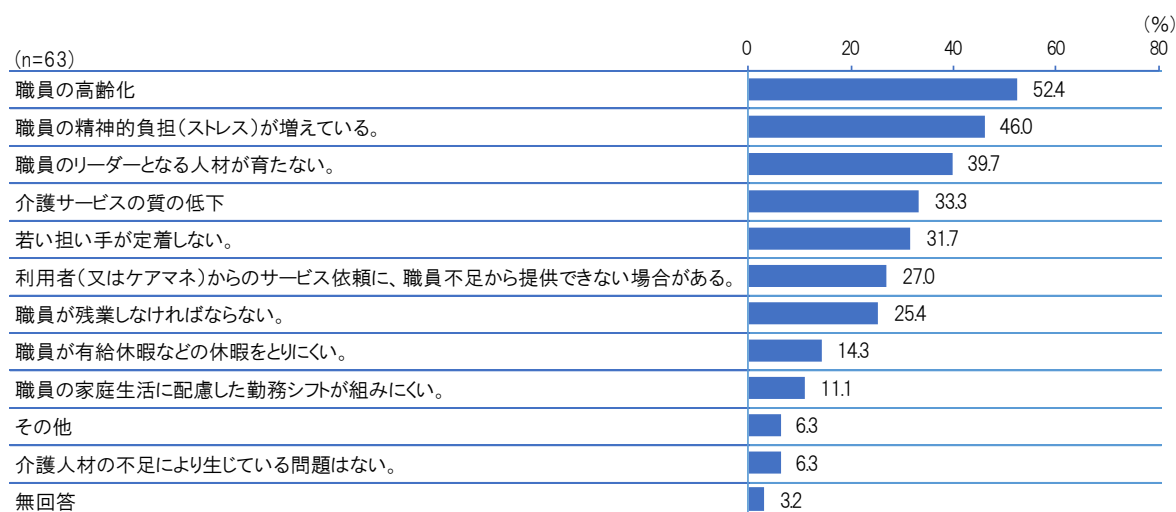
③ 人材確保が困難な職種等

「介護福祉士」と「介護職員(資格を問わない)」の確保が困難。



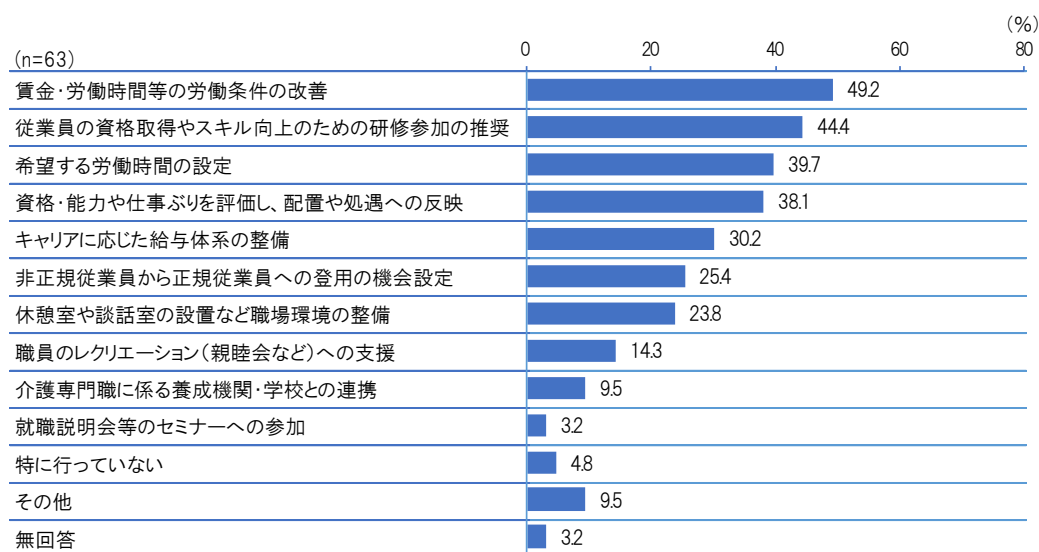
④ 介護人材の不足により生じている問題

「職員の精神的負担(ストレス)が増えている」「若手が定着しない」「職員のリーダーとなる人材が育たない」「職員の高齢化」「介護サービスの低下」といったように悪循環が生じている。



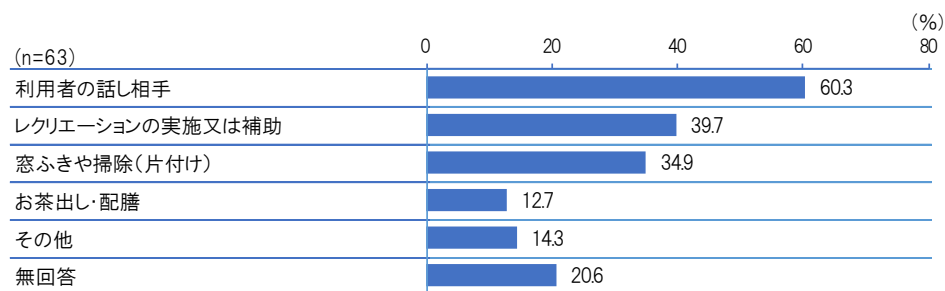
⑤ 人材を定着させるために取り組んでいること

「労働条件の改善」「従業員の資格取得やスキル向上」「希望する労働時間の設定」「適正な配置や処遇」など多岐にわたり取り組んでいる現状にある。



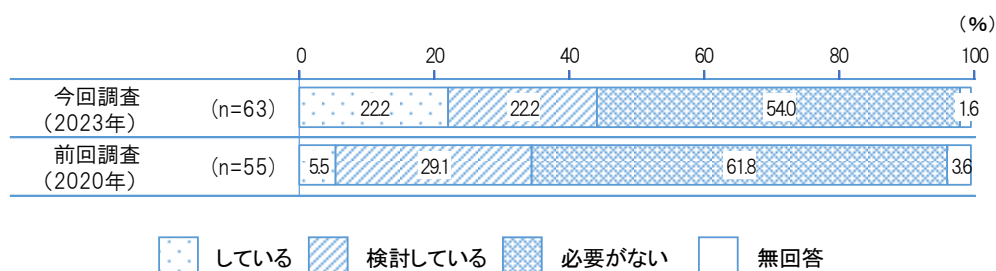
⑥ 地域の元気な高齢者や有償ボランティアに求める仕事

「利用者の話し相手」が 6 割となっています。



⑦ 外国人の研修制度などを利用した雇用

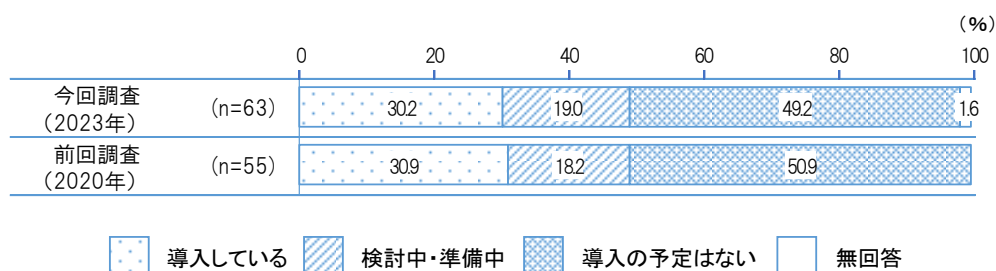
外国人の研修制度などを利用した雇用をしている事業所は 22.2%で前回調査結果よりも 16.7ポイント増加している。



※前回調査の回答選択肢が、「している」、「検討している」、「検討したいが方法がわからない」、「必要がない」であったため、「検討したいが方法がわからない」を「検討している」と合わせています。

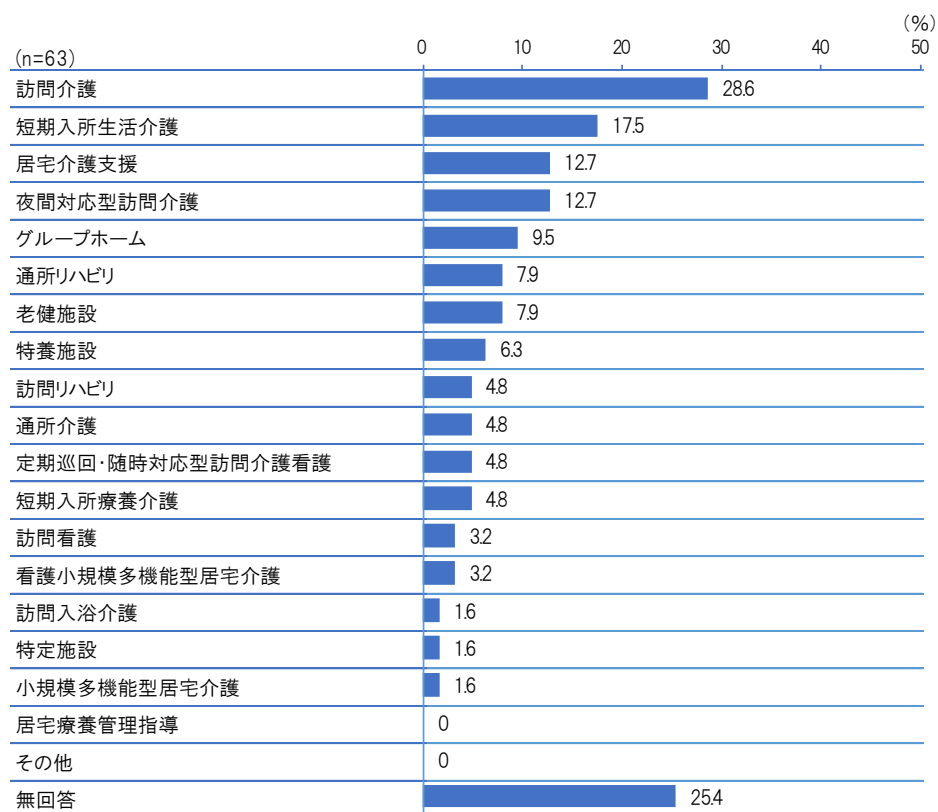
⑧ ICT・介護ロボット等を導入状況

ICT・介護ロボット等を導入済みの事業所は 30.2%で、「検討中・準備中」は 19.0%と前回調査とほぼ同値。



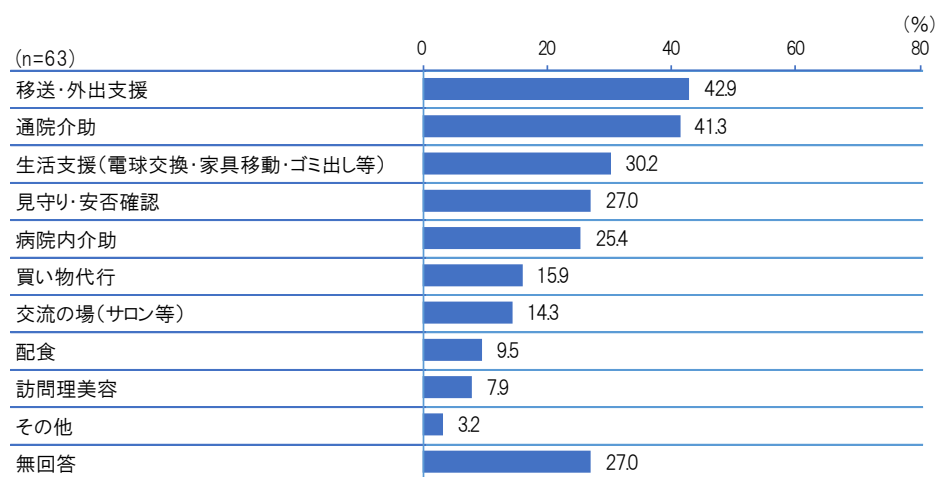
⑨ 必要と考える介護保険サービス量に対し不足していると感じるもの

「訪問介護」が 28.6%となっており、他の項目よりも 10 ポイント以上高くなっている。



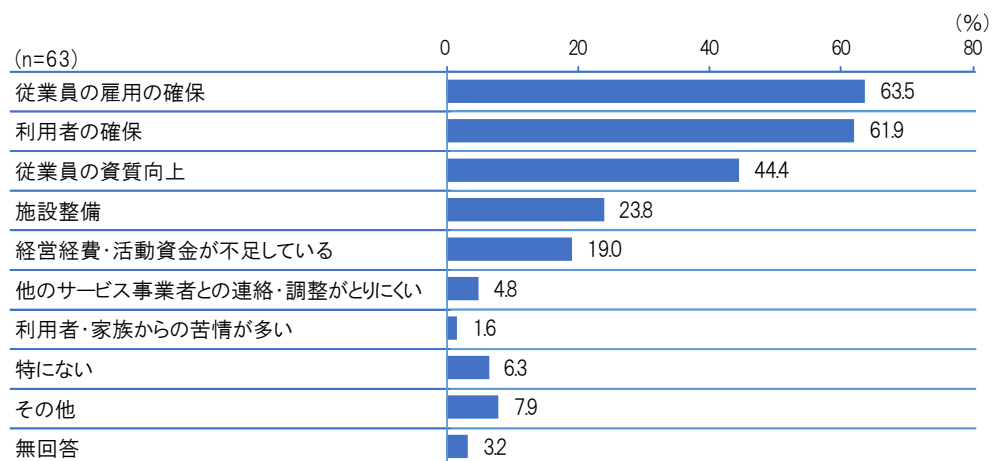
⑩ 介護保険以外の不足していると感じるサービス

「移送・外出支援」と「通院介護」がともに 4 割を超えている。



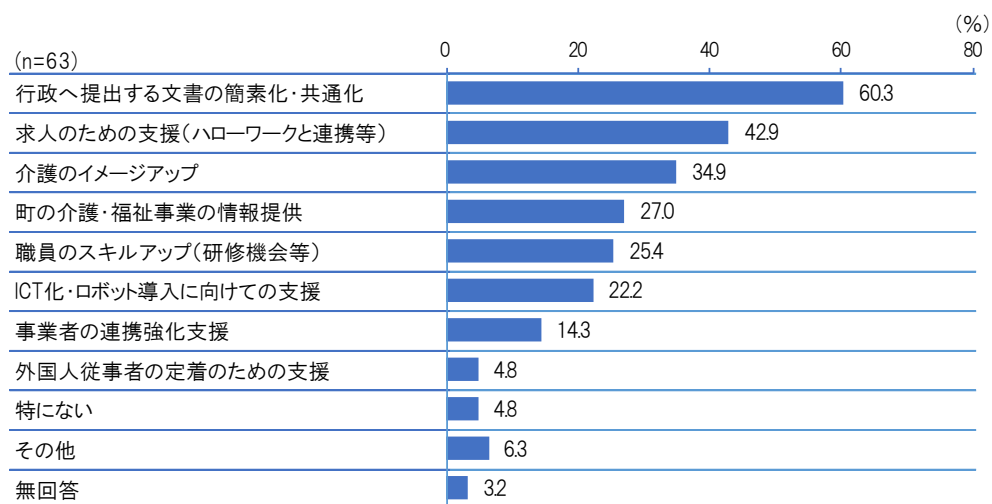
⑪ 事業所を運営していく上で困っていること

「従業員の雇用の確保」と「利用者の確保」がともに 6 割を超えている。



⑫ 行政の支援が必要だと思うことはありますか。

「行政へ提出する文書の簡素化・共通化」が 6 割を超えている。



4.保険者機能強化推進交付金評価指標

目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする

指標
地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。
ア 「地域包括ケア」見える化」システム」を活用し、サービス資源や給付費等の現状把握・分析等を行っている
イ 日常生活圏域別の特徴を把握・整理している
ウ 地域の介護保険事業の特徴を踏まえ、相談窓口やサービスの種類・内容、利用手続などについて、住民に周知を行っている
エ 地域の介護保険事業の特徴を公表している
介護保険事業計画の進捗状況（計画値と実績値の乖離状況）を分析しているか。
ア 毎年度、計画値と実績値の乖離状況について、モニタリングを行っている
イ モニタリングの結果を外部の関係者と共有し、乖離の要因やその対応策について、外部の関係者を含む議論の場で検証を行っている
ウ モニタリングの結果やイの検証を踏まえ、サービス提供体制について必要な見直しを行っている
エ モニタリングの結果を公表している
自立支援、重度化防止等に関する施策について、実施状況を把握し、必要な改善を行っているか。
ア 毎年度、次の施策分野ごとに事業の実施状況を定量的に把握し、データとして整理している ① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携
イ 次の施策分野ごとに事業の効果を検証するための評価指標を定めている ① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携
ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、次の施策分野ごとに課題の分析、改善・見直し等を行っている ① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携
エ 次の施策分野ごとにイの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している ① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携
保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果を関係者間で共有し、自立支援、重度化防止等に関する施策の遂行に活用しているか。
ア 年に1回以上、評価結果を庁内の関係者間で説明・共有する場がある
イ アの場には、庁内のみならず、外部の関係者が参画している
ウ アの場における意見を、施策の改善・見直し等に活用している
エ 市町村において全ての評価結果を公表している

目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する

指標
介護給付費の適正化に向けた方策を策定しているか。
ア 地域のサービス資源や給付費等の動向を把握し、他の地域とも比較・分析の上、介護給付費の適正化方策を策定している
イ 介護給付費の適正化方策に基づく取組の効果を検証するための評価指標を定めている
ウ イの指標に対する実績等を踏まえ、毎年度、取組の課題の分析、改善・見直し等を行っている
エ イの指標の達成状況を含む取組の成果を公表している
介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。
ア 介護給付費適正化事業のうち、いくつを実施しているか ① 3事業 ② 4事業 ③ 5事業
イ 縦覧点検 10 帳票のうち、効果が高いと期待される4帳票をいくつ点検しているか ① 2帳票 ② 3帳票 ③ 4帳票
ウ ケアプラン点検の実施に当たって、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者に係るものも含めている
エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある
オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある

目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する

指標
地域における介護人材の確保・定着のため、都道府県等と連携しつつ、必要な取組を実施しているか。
ア 地域における介護人材の現状や課題を把握し、これを都道府県や関係団体と共有している
イ 都道府県や関係団体の取組と協働した取組を行っている
ウ 市町村としての独自事業を実施している
エ イ又はウの取組の成果を公表している
オ 地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している
地域におけるサービス提供体制の確保や、自立支援・重度化防止、介護人材確保に関する施策等の推進に当たって、庁内・庁外における関係者との連携体制が確保されているか。
ア 介護・福祉関係部局や医療、住まい、就労関係部局など、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた庁内の連携を確保するための場又は規程がある
イ 都道府県や事業者、関係団体、専門職等外部の関係者との連携を確保するための場がある
ウ ア及びイの連携体制を、次の施策分野ごとの取組に活用している ① 介護予防・生活支援サービス ② 一般介護予防事業 ③ 認知症総合支援 ④ 在宅医療・介護連携 ⑤ 介護人材確保等
エ ア及びイによる連携体制を活用し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援に関する取組を実施している
オ ア及びイによる連携体制を、重層的支援体制整備事業の実施や地域の誰もが参画できる場づくりなど、介護保険事業に留まらない地域づくりにも活用している

5.保険者努力支援交付金評価指標

目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する

指標
介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の実施に当たって、データを活用して課題の把握を行っているか。
ア 介護予防のケアプランや要介護認定の調査票等を確認している
イ KDBや見える化システム等既存のデータベースやシステムを活用している
ウ 毎年度、ア又はイのデータを活用して課題の分析を行っている
エ データに基づく課題分析等の結果を施策の改善・見直し等に活用している
通いの場やボランティア活動その他の介護予防に資する取組の推進を図るため、アウトリーチ等の取組を実施しているか。
ア 通いの場への参加促進を図るための課題を把握・分析している
イ 通いの場に参加していない者の健康状態や生活状況、医療や介護サービスの利用状況等を定量的に把握し、データとして整理している
ウ 通いの場を含む介護予防に資する取組に対して、次のような具体的なアプローチを行っている ① 通いの場に参加していない者の居宅等へのアウトリーチに関する取組 ② 医療機関等が通いの場等への参加を促す仕組みの構築 ③ 介護予防に資する取組やボランティアへの参加に対するポイント付与の実施 ④ ③のポイント事業参加者の健康状態等のデータベース化
エ ウの取組の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている
介護予防等と保健事業を一体的に実施しているか。
ア 通いの場における健康チェックや栄養指導・口腔ケア等を実施している
イ 通いの場での健康チェック等の結果を踏まえて医療機関等による早期介入（個別支援）につなげる仕組みを構築している
ウ 現役世代の生活習慣病対策と、介護予防とが連携した取組を実施している
エ 一体的実施の成果を分析し、取組の改善・見直し等を行っている
通いの場の参加者の健康状態等の把握・分析により、介護予防・生活支援サービス・一般介護予防事業の内容等の検討を行っているか。
ア 通いの場の参加者の健康状態を継続的・定量的に把握する体制が整っている
イ 毎年度、経年的な評価や分析等を行っている
ウ 行政以外の外部の関係者の意見を取り入れている
エ 分析結果等をサービス内容の充実等に活用している
地域におけるリハビリテーションの推進に向けた具体的な取組を行っているか。
ア 国が示すリハビリテーションサービス提供体制に関する指標を現状把握や施策の検討に活用し、リハビリテーションに関する目標を市町村介護保険事業計画に設定している
イ 郡市区医師会等の関係団体と連携して協議の場を設置し、介護予防の場や介護事業所にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けている
ウ リハビリテーション専門職を含む医療専門職を介護予防の場や地域ケア会議等に安定的に派遣するための具体的な内容を議論するなど、イの協議の場を活用している
エ 取組内容の成果を分析し、改善・見直し等を行っている
生活支援コーディネーターの活動等により、地域のニーズを踏まえた介護予防・生活支援の体制が確保されているか。
ア 地域における介護予防・生活支援サービス等の提供状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向、高齢者の地域の担い手としての参画状況等を把握し、データとして整理している
イ アで整理したデータを、地域住民や関係団体等に提供・説明している
ウ アで整理したデータを踏まえ、生活支援コーディネーターとともに、協議体を活用しながら、地域の課題を分析・評価している
エ ウの分析・評価を踏まえ、市町村として、介護予防・生活支援サービスの推進方策を策定し、関係者に周知している
オ エで策定した市町村としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する仕組みがある

指標
多様なサービスの活用の推進に向け、実施状況の調査・分析・評価を行っているか。
ア 介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの実施状況、地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向のほか、現状では対応が困難な地域の困り事等を把握し、データとして整理している
イ アで整理したデータを踏まえ、多様なサービスの推進に向け、地域の課題を分析・評価している
ウ イの分析・評価を踏まえ、多様なサービスの推進に向け、市町村としての推進方策を策定し、関係者に周知している
エ ア～ウのプロセスを踏まえ、ウで策定した市町村としての推進方策を定期的に改善・見直し等を行う仕組みがある

目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する

指標
認知症初期集中支援チームが定期的に情報連携する体制を構築し、必要な活動が行えているか。
ア チームが円滑に支援を実施できるよう、医師会等の関係団体、かかりつけ医、認知症疾患医療センター等や介護支援専門員、地域包括支援センター等とあらかじめ情報連携を行っている
イ 医療・介護サービスにつながない認知症と思われる高齢者に対し、チームが関係機関と連携して、支援対象者に対する主な支援機関を早急に明確にする検討ができるよう、会議体など具体的な情報共有の場や機会がある
ウ 対象者の状況に応じて、他機関連携等により、支援対象者が抱える複合的課題に対して、具体的かつ多様な支援を実施している
エ チームの活動について、過去の実績等との比較等も行いつつ、事業運営の改善・見直し等の検討を行っている
認知症状のある人に対して、専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げるための体制を構築しているか。
ア 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の認知症に関わる医療機関や認知症初期集中支援チームの周知を行っている
イ 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取組を行っている
ウ 情報連携ツール等を活用して、関係者間で連携ルールを策定している
エ アからウまでを踏まえ、医療・介護専門職による早期対応や早期診断に繋げる体制づくりを構築した上で、実際に運用を図っている
認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築及び社会参加支援が行えているか。
ア 認知症の人の声を聞く機会（本人ミーティング、活動場所への訪問など）を設けている
イ 成年後見制度利用支援事業に関し、対象を市町村長申立や生活保護受給者に限定しない要綱等を整備している
ウ 認知症サポーター等による支援チーム等の活動グループ（チームオレンジなど）を設置している
エ 認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、イによる活動グループを含む地域の担い手とのマッチングを行っている
オ 認知症の人が希望に応じて農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動やマルシェの開催等に参画できるよう、支援している

目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する

指標
地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータ等に基づき、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。
ア 今後のニーズを踏まえ、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を設定している
イ 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿を介護保険事業計画に記載している
ウ 地域の人口推計を踏まえた今後のニーズや医療・介護資源、社会資源や利用者の情報、住民の意向等を定量的な情報も含めて把握している
エ アとウの差の確認等により抽出された課題を踏まえ、地域の特性を踏まえた目標の設定、具体的な対応策を立案している
オ 評価指標等に基づき事業の検証や必要に応じた見直しを行う仕組みを設けている
在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、相談支援、研修会の開催といった具体的取組を行っているか。
ア 在宅医療と介護の連携の強化・推進に向け、医療・介護関係者のニーズを把握している
イ 医療・介護関係者のニーズを踏まえ、次のような取組を実施している。 ① 医療・介護関係者に対する相談窓口の設置 ② 定期的な相談内容等の取りまとめ、その結果の医療・介護関係者間での共有 ③ 多職種を対象とした参加型の研修会の実施
ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている
エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて取組の改善・見直し等を行っている
患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、具体的な取組を行っているか。
ア 医療・介護関係者の情報共有の実施状況を把握している
イ 実施状況等を踏まえ、在宅での看取りや入退院時等に活用できるような医療・介護関係者の情報共有ツールの作成等情報共有円滑化のための取組を実施している
ウ 取組の実施状況を踏まえ、課題分析等を行っている
エ 課題分析や医療・介護関係者の双方の意見等を踏まえ、必要に応じて情報共有ツール等の改善・見直し等を行っている

第1章
計画策定にあたって

第2章
高齢者をめぐる府中町の
現状と推移

第3章
計画の基本的な考え方

第4章
府中町の取り組み

第5章
介護保険事業の推進

第6章
推進体制の確立

第7章
資料編

6.用語の解説

アルファベット

QOL (きゅー・おー・える)	Quality of Life の略。生活の質、人生の質、生命の質と訳されます。一般的には生活者の満足感・安心感・幸福感を規定している諸要因となる質を指します。生活を質にとらえ、安全で安心して快適に生活できることを重視した考え方のこと。
--------------------	--

あ行

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)	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、共有する取組のこと。
いきいき百歳体操	高知市が開発した、重りを使った筋力向上のための体操のこと。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。
インフォーマルサービス	行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されない「隠れた」ニーズに対応するサービスのこと。(例えば、近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式の援助活動がこれに当たります。)

か行

介護支援専門員 (ケアマネジャー)	要介護者等からの相談に応じて、その人の心身の状況に応じて適切な介護保険サービスを利用できるよう市町村、サービス事業者等との連絡調整を行う職種で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識、技術を有する人のこと。
ケアプラン	要介護者等が、介護保険サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者等を定めた計画のこと。
ケアマネジメント	介護保険制度において、要介護者等の様々なニーズを把握し、保健・医療・福祉・介護サービスなどを受けられるように調整し、提供しようとする仕組みのこと。
高齢化率	総人口に占める65歳以上の人の割合のこと。
高齢者	65歳以上の人のこと。
高齢者虐待	家族等の養護者(介護者)又は養介護施設従事者などによる「身体的虐待」「介護・世話の放棄、放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」のこと。

さ行

受領委任	利用者が事業者には保険給付分の受取りを任せ、利用者が費用の1割から3割を事業者を支払い、残りの9割から7割を町が事業者へ直接支払うこと。一方、全額を事業者へ支払い、利用者が町に申請することで費用の9割から7割が返ってくることを「償還払い」という。
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人のこと。生活支援の担い手の養成、サービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチングなどを行う。
成年後見制度	認知症や知的障害、精神障害などで判断能力が十分でない人の財産管理や保護を、代理権・同意権・取消権が付与された成年後見人等が行う制度のこと。本人があらかじめ契約をして後見人を依頼しておく任意後見と、家庭裁判所が後見人等を選任する法定後見がある。

た行

団塊ジュニア世代	団塊の世代の子供世代として、昭和46(1971)～49(1974)年に生まれた世代のこと。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
団塊の世代	第二次世界大戦後の数年間のベビーブームに生まれた世代のこと。昭和22(1947)～24(1949)年の3年間に生まれた層は、その前後より20%多いため、その動向や志向は社会的影響が大きいとされている。
地域福祉	それぞれの地域において人々が安心して暮らせるよう地域住民や公私の社会福祉関係者がお互いに協力して地域社会の福祉課題の解決に取り組む考え方のこと。
地域密着型サービス	介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし、近くで介護保険サービスを受けられるように創設されたサービスのこと。市区町村が事業者の指定や指導・監査を行い、利用者は原則として市区町村の住民に限る。
地域リハビリテーション活動支援事業	「一般介護予防事業」の1つであり、地域における介護予防を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業。

な行

認知症介護アドバイザー(オレンジアドバイザー)	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。
認知症ケアパス	認知症と疑われる症状が発生した場合に、その地域ごとで認知症の人やその家族に対する、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどを提供する仕組みをまとめたもの。

は行

福祉避難所	高齢者や障がい者等、避難生活において何らかの特別な配慮を必要とする人のためのバリアフリー化などの特別な配慮がなされた避難所のこと。
フレイル	病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。

ま行

看取り	人生の終末を迎える際に、終末期を過ごす場所及び行われる医療等を選択できる環境を整え、本人の意思と権利を最大限に尊重し、尊厳を保つとともに、安らかな死を迎えるための最善の医療、看護、介護、リハビリテーション等を行うこと。
-----	---

や行

友愛訪問	ひとり暮らし高齢者等が地域で安心して暮らせるようボランティア等が、定期的に訪問し安否確認や孤独感の解消を図る見守り活動のこと。
ユニバーサルデザイン	年齢や障害の有無、体格、性別、国籍などにかかわらず、できるだけ多くの人がわかりやすく、かつ利用可能であるように、デザインすること。
要介護・要支援認定	被保険者が介護(予防)サービスを受けるために必要な要介護・要支援状態区分等を、介護認定審査会の審査・判定に基づき保険者が認定すること。

ら行

レスパイトケア	認知症や介護が必要な高齢者等が、ショートステイ(短期入所生活介護・短期介護療養介護)等を利用し、日々在宅で介護を行っている家族等介護者の負担を軽減するためのケア。
---------	---



府中町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行：府中町 福祉保健部 高齢介護課

〒735-8686 広島県安芸郡府中町大通三丁目5番1号

T E L (082)286-3235 F A X (082)286-3199

E-mail : kkaigo@town.fuchu.hiroshima.jp

