
第8期
赤穂市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画

令和3年3月
赤穂市

はじめに

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして導入され、創設から 21 年目を迎え、高齢者の方々を支えていくうえで、なくてはならない制度として定着しております。

この間、赤穂市では、高齢者が要介護状態となられても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、地域の実情に応じて医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を推進してきたところです。

今後、高齢化のさらなる進展に伴い、介護の需要は一層増加し、多様化すると予測されますが、国では、「地域包括ケアシステム」を中核的な基盤として、制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現にむけた取り組みが進められております。

本市におきましても、高齢者の方々が安心して生きがいを持ち、健康的に暮らすことができるよう、高齢者自身介護を担う家族および地域住民の皆さまと行政とが、それぞれの立場からともに力を合わせて支える体制を構築し、持続可能な介護保険制度を維持していくことが重要であると考えております。

このたび策定しました「第 8 期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」では、従来の計画との連続性と整合性を図る観点から、「すこやかで、いつまでも安心して暮らせるまち あこう」を基本理念に、高齢者を支える家族や地域の皆さまへの支援に取り組むとともに、計画推進体制の強化を図り、高齢者の方々のニーズに即した保健・福祉施策や介護予防の推進、介護サービスの充実に取り組んでまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等のアンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました多くの市民の皆さまに、心から感謝いたします。また、本計画の策定にあたり、関係機関の皆さまをはじめ、幅広い見地から熱心にご審議いただきました策定委員会委員の皆さまに心からお礼を申し上げます。

令和 3 年 3 月

赤穂市長 牟礼正稔



目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景.....	1
2. 法的位置づけについて.....	2
3. 計画の期間.....	2
4. 他計画との関係	3
5. 計画の策定体制	4
6. 第8期計画の基本指針について.....	4
7. 日常生活圏域の設定.....	6
第2章 赤穂市の高齢者を取り巻く現状	7
1. 人口・世帯数.....	7
2. 要支援・要介護認定者数.....	16
3. 給付の状況.....	23
4. 調査結果	29
第3章 計画の基本的な方向	37
1. 計画の基本理念.....	37
2. 基本目標	38
3. 施策体系	39
第4章 施策の展開	40
基本目標1 地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくり	40
基本目標2 健康で生きがいをもって、すこやかに暮らせるまちづくり	56
基本目標3 安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくり	69
第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料.....	75
1. 介護保険料基準額の推計手順	75
2. 介護保険サービス利用者数の見込み.....	76
3. 地域支援事業の事業量の見込み.....	79
4. 介護保険給付費の見込み	79
5. 標準給付費の見込み.....	81
6. 地域支援事業費の見込み	81
7. 第1号被保険者保険料の算定.....	82
第6章 計画の推進体制.....	88
1. 計画に関する啓発・広報の推進.....	88
2. 計画推進体制の整備.....	88
3. 進捗状況の把握と評価の実施.....	89
資料編	90
1. 計画策定の過程.....	90
2. 第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱	91
3. 第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿	92
4. 介護(予防)サービス一覧.....	93
5. 用語集.....	95

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国では、令和7年（2025年）にいわゆる団塊の世代（昭和22年～昭和24年生まれ）がすべて75歳以上（後期高齢者）に、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代（昭和46年～昭和50年生まれ）が65歳以上に到達し、今後も高齢化が進展すると予測されています。それに伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者、老老介護世帯など、支援が必要な人・家族はますます増加し、需要も多様化する一方、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕在化することとなります。

このことを踏まえ、本市では、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで続けることを目指し、地域の実情に応じて医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進しているところです。さらに、この地域包括ケアシステムを中核的な基盤として、制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指しています。

そのような中、介護者を社会全体で支える介護保険制度においては、令和7年（2025年）に向けて地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、令和22年（2040年）を見据えて地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取り組みの強化が図られてきました。

本市においても、平成30年3月に策定した「第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の実施状況の評価、検証を行うとともに、上記の制度改正を踏まえて計画を見直す必要があります。このため、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくりの推進、多様なニーズに対応する支援の提供・整備、地域のつながり機能・マネジメント機能の強化等の取り組みを通じて、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる社会を目指し、「第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しました。

2. 法的位置づけについて

この計画では、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者保健福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画とを一体的に策定するものです。

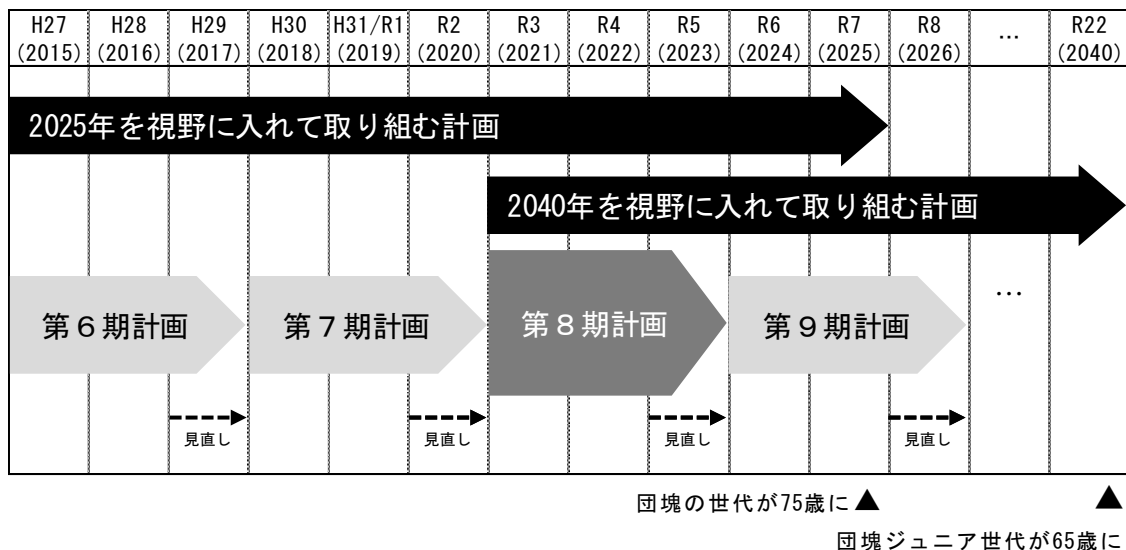
高齢者保健福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置づけられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量的見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる介護保険法第117条に規定された計画で、今回が第8期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年とします。

本計画は、いわゆる団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7年（2025年）の高齢者のあるべき姿と、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

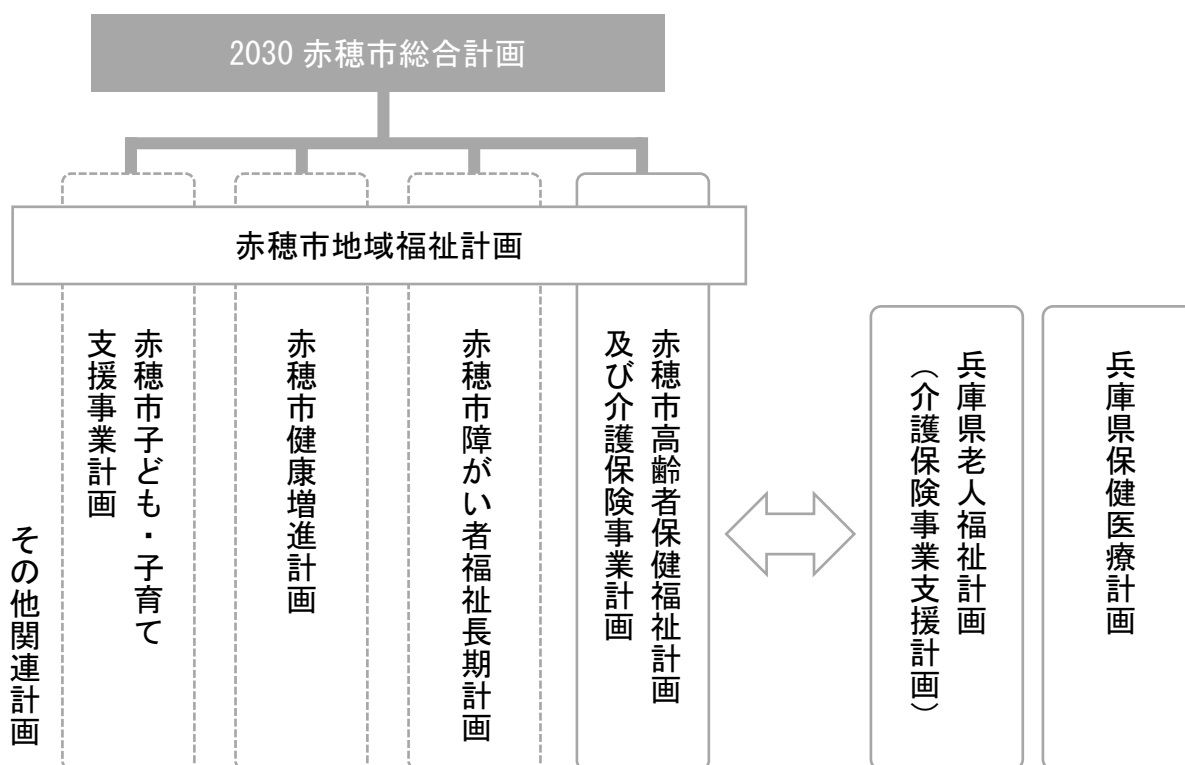


4. 他計画との関係

本計画は、「2030赤穂市総合計画」および地域福祉の推進を具体化するための社会福祉法第107条に基づく「赤穂市地域福祉計画」を上位計画とし、その他、保健・医療・福祉または居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定を行います。

また、「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」および「兵庫県保健医療計画」との整合性を図ります。

【本計画の位置づけ】



5. 計画の策定体制

(1) 高齢者等の現状を把握するための実態調査の実施

高齢者ニーズを把握するため、65歳以上の要介護認定を受けていない者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、在宅で介護をしている家庭を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、高齢者の状態や自立した生活を送る上での課題、今後の意向等をよりの確に把握するとともに、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討する上での基礎資料としました。

また、赤穂市内の居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、地域包括支援センターを対象に「在宅生活改善調査」を実施し、自宅等にお住まいの方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握することで、地域に不足する介護サービス等を検討する上での基礎資料としました。

(2) 赤穂市介護保険等事業計画策定委員会の開催

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表などの参画を求め、「赤穂市介護保険等事業計画策定委員会」を開催し、幅広い意見の反映に努めました。

(3) 市民意見の募集と計画への反映

広く市民の方々からの意見を募集するため、市ホームページ等において計画素案を公表し、「パブリックコメント」を実施し計画を策定しました。

6. 第8期計画の基本指針について

地域共生社会の実現を目指すため、令和3年4月1日から社会福祉法・介護保険法・老人福祉法等の一部が改正されます。これを踏まえ、第8期計画において一層の充実が求められる事項は以下のとおりです。

(1) 2025・2040年を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備

いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の高齢化の状況および介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取り組み内容や目標を計画に位置づけることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を図る必要があります。

(2) 地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超え、つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要となります。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取り組みとして、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取り組みも進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めることが必要です。

(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化

現状の介護人材不足に加え、令和7年(2025年)以降は現役世代(担い手)の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取り組み方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要です。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

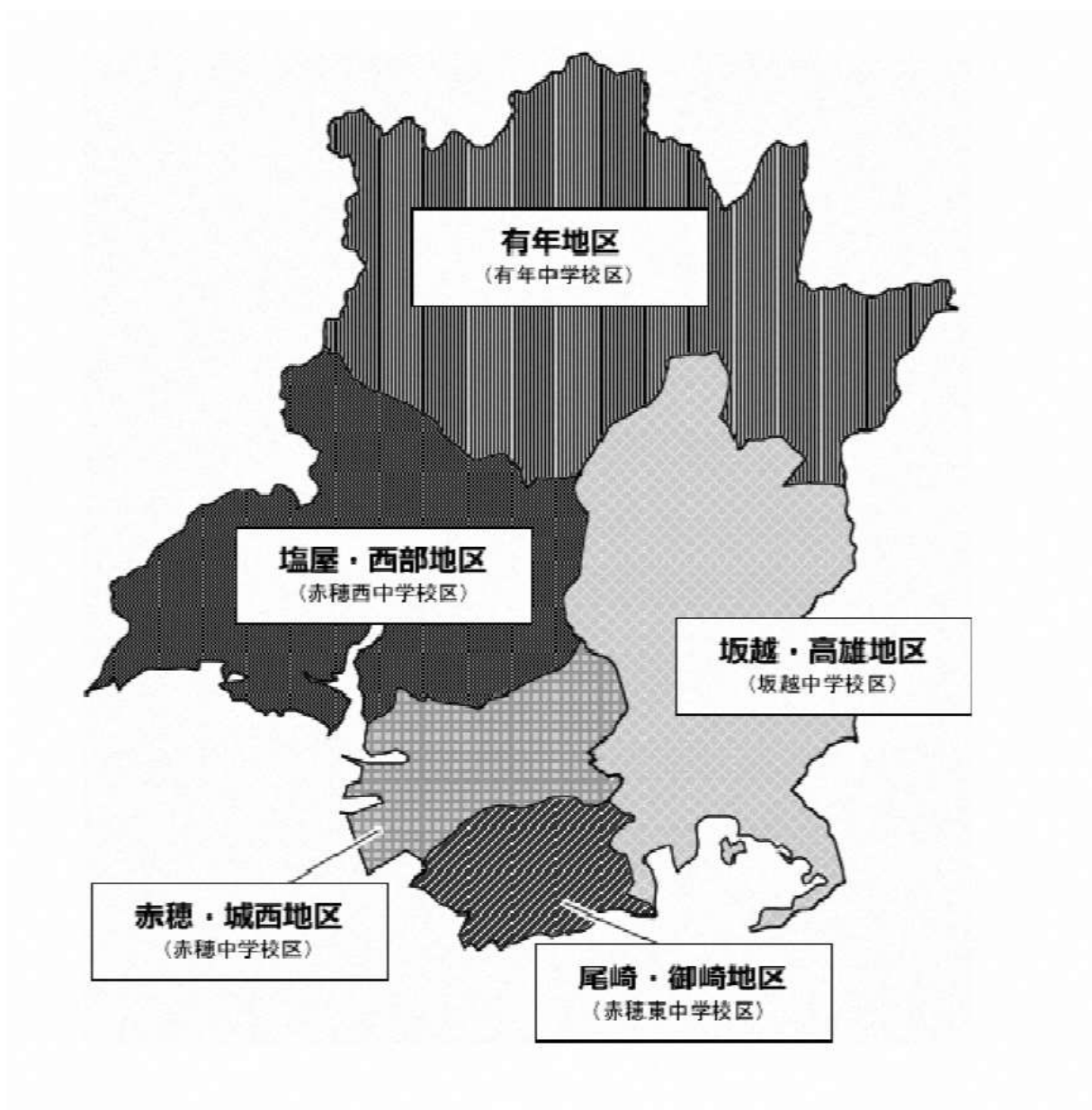
近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えを行うことが必要です。

※資料：全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和2年8月7日）

7. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、市民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

本市では、引き続き中学校校区を単位とする5つの圏域を日常生活圏域とします。

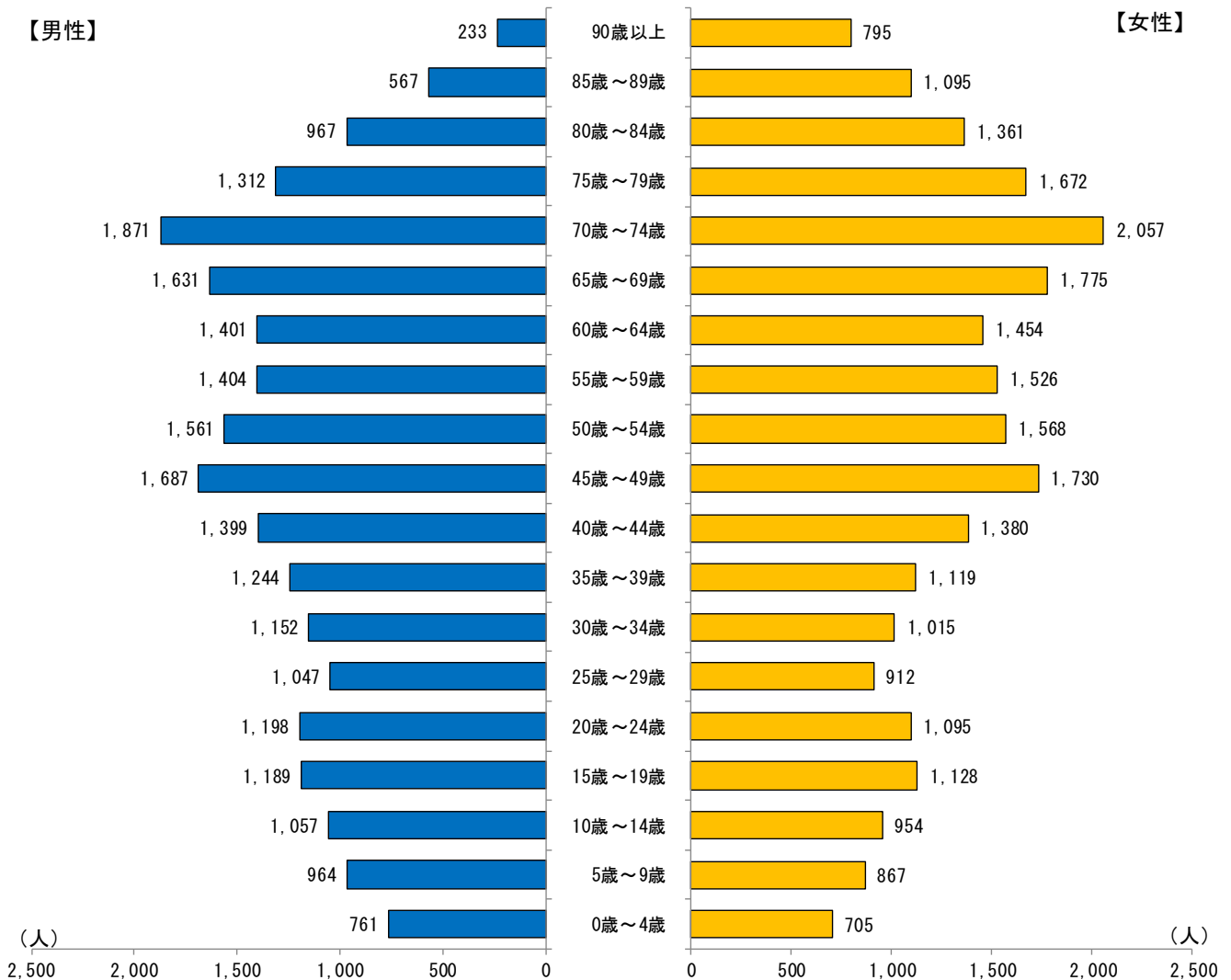


第2章 赤穂市の高齢者を取り巻く現状

1. 人口・世帯数

(1) 現在の人口

令和2年9月末の人口をみると、男女ともに70～74歳が最も多く、男性1,871人、女性2,057人となっています。



※資料：住民基本台帳 令和2年9月末日現在

(2) 人口の推移

① 人口構成の推移

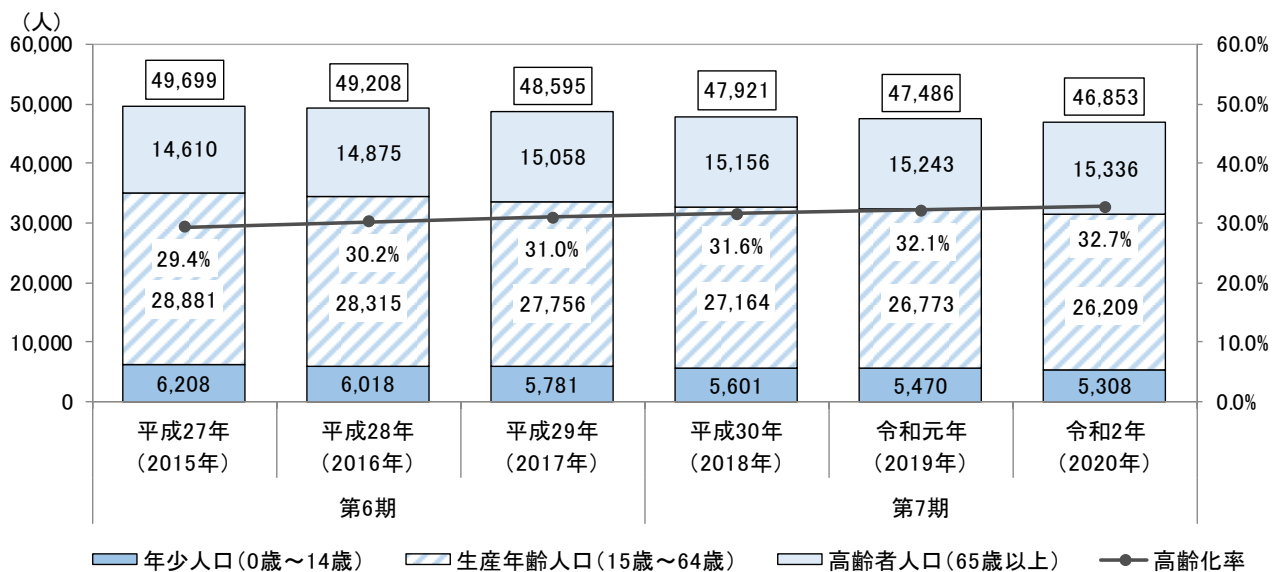
総人口は減少傾向にあり、令和2年（9月末現在）では46,853人となっています。

一方、高齢者人口は増加傾向にあり、令和2年では15,336人と、平成27年の14,610人から726人増加しています。

高齢化率も年々上昇し、令和2年では32.7%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和2年で17.1%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	49,699	49,208	48,595	47,921	47,486	46,853
年少人口(0歳～14歳)	6,208	6,018	5,781	5,601	5,470	5,308
生産年齢人口(15歳～64歳)	28,881	28,315	27,756	27,164	26,773	26,209
40歳～64歳	16,130	15,875	15,625	15,422	15,319	15,110
高齢者人口(65歳以上)	14,610	14,875	15,058	15,156	15,243	15,336
65歳～74歳(前期高齢者)	7,415	7,456	7,438	7,426	7,290	7,334
75歳以上(後期高齢者)	7,195	7,419	7,620	7,730	7,953	8,002
高齢化率	29.4%	30.2%	31.0%	31.6%	32.1%	32.7%
総人口に占める75歳以上の割合	14.5%	15.1%	15.7%	16.1%	16.7%	17.1%



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

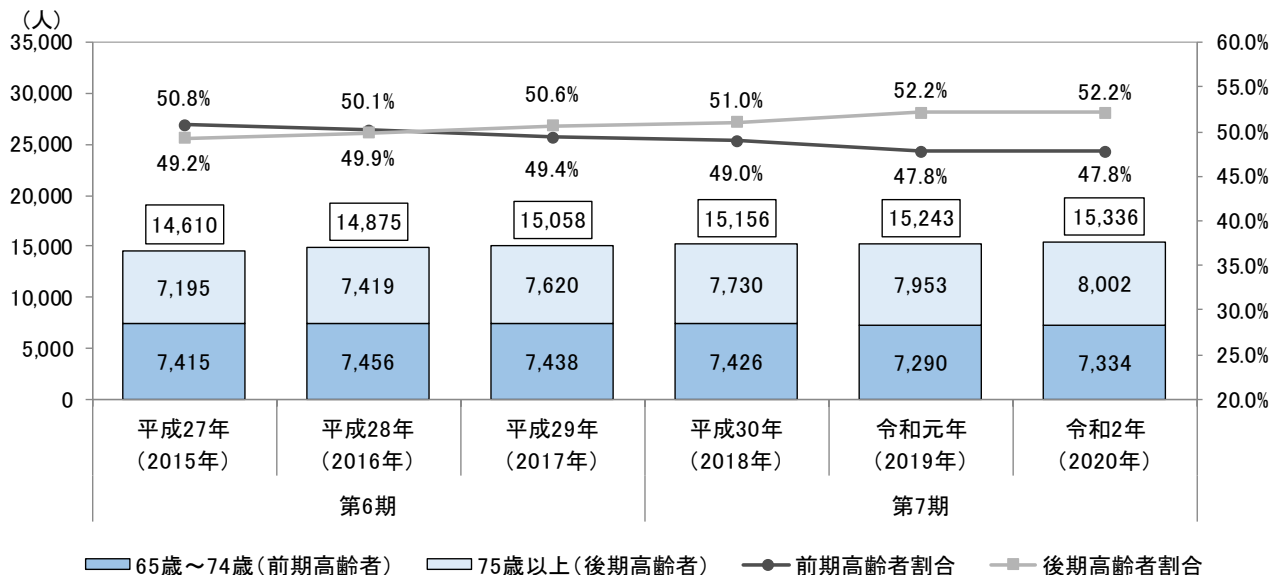
② 高齢者人口の推移

前期高齢者は平成29年以降減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあり、令和2年では前期高齢者が7,334人、後期高齢者が8,002人と、平成27年から前期高齢者81人の減少、後期高齢者807人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、平成29年に逆転しています。第7期計画における推計値と比べると、ほぼ予測どおりに推移しています。

単位:人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
高齢者人口(65歳以上)	14,610	14,875	15,058	15,156	15,243	15,336
65歳～74歳(前期高齢者)	7,415	7,456	7,438	7,426	7,290	7,334
75歳以上(後期高齢者)	7,195	7,419	7,620	7,730	7,953	8,002
高齢者人口に占める前期高齢者割合	50.8%	50.1%	49.4%	49.0%	47.8%	47.8%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	49.2%	49.9%	50.6%	51.0%	52.2%	52.2%



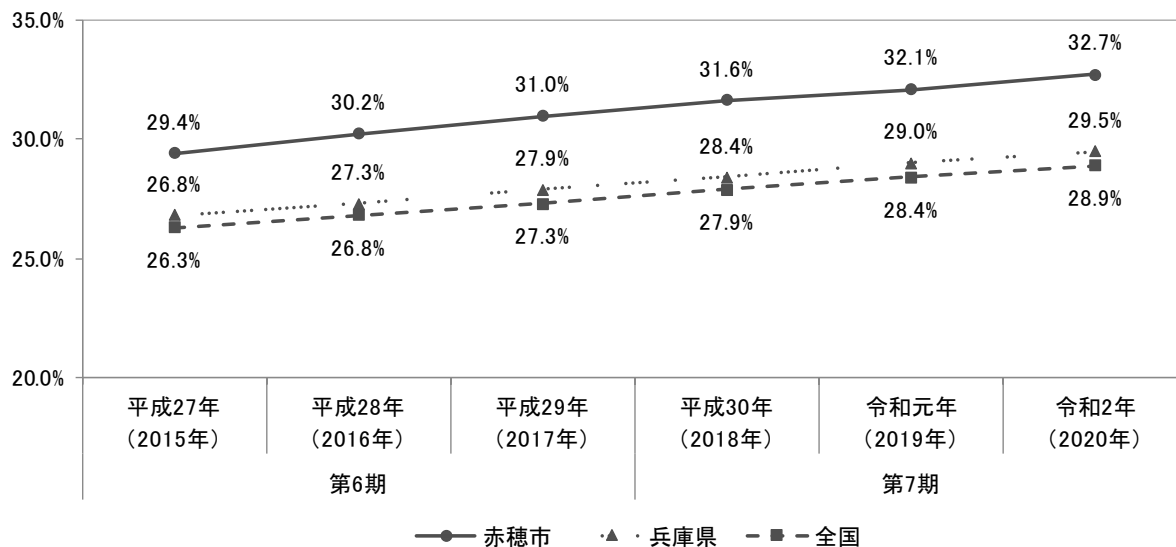
単位:人

区分	平成30年 (2018年)		令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	48,142	47,921	47,684	47,486	47,203	46,853
高齢者人口(65歳以上)	15,196	15,156	15,264	15,243	15,295	15,336
65歳～74歳(前期高齢者)	7,439	7,426	7,317	7,290	7,338	7,334
75歳以上(後期高齢者)	7,757	7,730	7,947	7,953	7,957	8,002
高齢者人口に占める前期高齢者割合	49.0%	49.0%	47.9%	47.8%	48.0%	47.8%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	51.0%	51.0%	52.1%	52.2%	52.0%	52.2%

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

③ 高齢化率の比較

赤穂市の高齢化率は、全国、県と比べて高くなっています。平成27年から令和2年にかけての伸び率も、全国、県をやや上回っています。



※資料：市は住民基本台帳 各年9月末日現在

兵庫県、全国は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

④ 日常生活圏域別人口の推移

日常生活圏域別人口は、いずれの圏域でも総人口は減少傾向となっています。高齢者人口は、赤穂・城西圏域、尾崎・御崎圏域、坂越・高雄圏域では増加傾向、塩屋・西部圏域では令和元年までは増加傾向ですが令和2年にやや減少、有年圏域では平成30年以降減少傾向で推移しています。

高齢者の内訳をみると、前期高齢者は、赤穂・城西圏域、尾崎・御崎圏域、坂越・高雄圏域では令和元年に減少していますが令和2年に再度増加、その他の圏域では令和元年以前にピークを迎え減少傾向となっています。後期高齢者は、坂越・高雄圏域では令和元年まで増加傾向ですが令和2年にやや減少、その他の圏域では増加傾向で推移しています。

高齢化率は、赤穂・城西圏域、塩屋・西部圏域、尾崎・御崎圏域では30%程度、坂越・高雄圏域では35.5%、有年圏域では44.0%と市内でも高齢化が進んでいます。有年圏域では総人口に占める75歳以上の割合が24.6%と、約4人に1人が後期高齢者となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期			
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	
赤穂・城西	総人口	15,172	15,066	14,922	14,723	14,646	14,428
	高齢者人口(65歳以上)	4,152	4,216	4,250	4,296	4,312	4,356
	65歳～74歳(前期高齢者)	2,012	2,044	2,038	2,054	2,021	2,054
	75歳以上(後期高齢者)	2,140	2,172	2,212	2,242	2,291	2,302
	高齢化率	27.4%	28.0%	28.5%	29.2%	29.4%	30.2%
	総人口に占める75歳以上の割合	14.1%	14.4%	14.8%	15.2%	15.6%	16.0%
塩屋・西部	総人口	11,902	11,779	11,556	11,381	11,297	11,168
	高齢者人口(65歳以上)	3,493	3,539	3,575	3,614	3,643	3,638
	65歳～74歳(前期高齢者)	1,830	1,800	1,769	1,761	1,726	1,712
	75歳以上(後期高齢者)	1,663	1,739	1,806	1,853	1,917	1,926
	高齢化率	29.3%	30.0%	30.9%	31.8%	32.2%	32.6%
	総人口に占める75歳以上の割合	14.0%	14.8%	15.6%	16.3%	17.0%	17.2%
尾崎・御崎	総人口	13,119	13,018	12,853	12,651	12,480	12,329
	高齢者人口(65歳以上)	3,674	3,782	3,825	3,866	3,881	3,942
	65歳～74歳(前期高齢者)	2,018	2,042	2,038	2,058	2,007	2,029
	75歳以上(後期高齢者)	1,656	1,740	1,787	1,808	1,874	1,913
	高齢化率	28.0%	29.1%	29.8%	30.6%	31.1%	32.0%
	総人口に占める75歳以上の割合	12.6%	13.4%	13.9%	14.3%	15.0%	15.5%
坂越・高雄	総人口	6,409	6,323	6,302	6,310	6,273	6,234
	高齢者人口(65歳以上)	2,132	2,168	2,208	2,194	2,215	2,214
	65歳～74歳(前期高齢者)	1,024	1,030	1,034	1,005	1,005	1,015
	75歳以上(後期高齢者)	1,108	1,138	1,174	1,189	1,210	1,199
	高齢化率	33.3%	34.3%	35.0%	34.8%	35.3%	35.5%
	総人口に占める75歳以上の割合	17.3%	18.0%	18.6%	18.8%	19.3%	19.2%
有年	総人口	3,097	3,022	2,962	2,856	2,790	2,694
	高齢者人口(65歳以上)	1,159	1,170	1,200	1,186	1,192	1,186
	65歳～74歳(前期高齢者)	531	540	559	548	531	524
	75歳以上(後期高齢者)	628	630	641	638	661	662
	高齢化率	37.4%	38.7%	40.5%	41.5%	42.7%	44.0%
	総人口に占める75歳以上の割合	20.3%	20.8%	21.6%	22.3%	23.7%	24.6%

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

(3) 将来人口推計

① 人口構成の推計

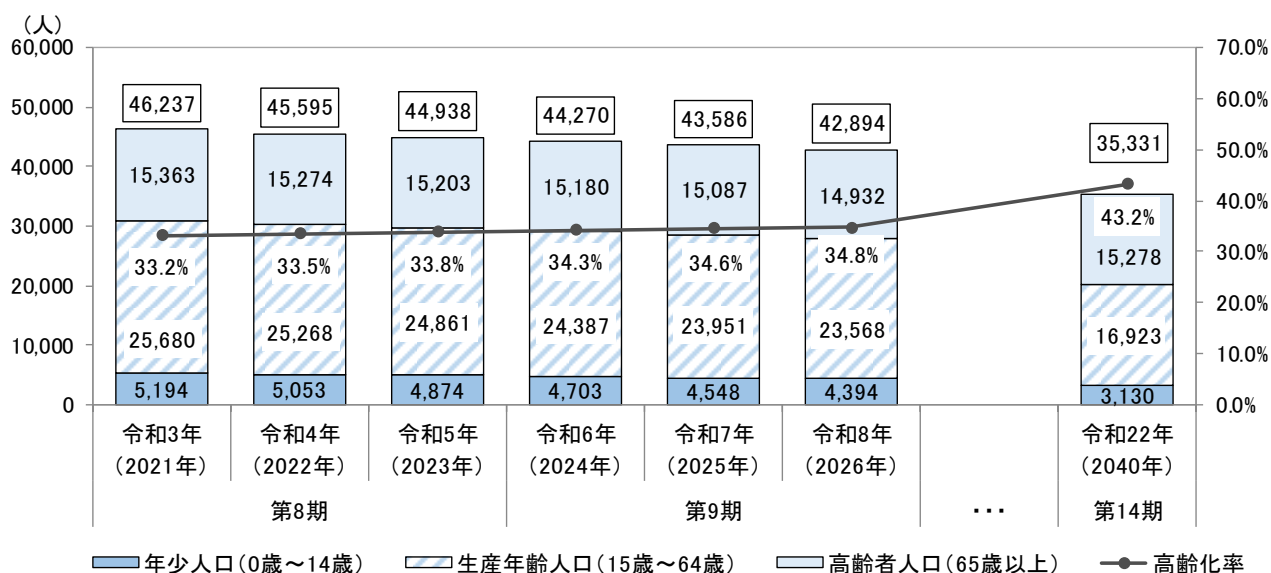
将来人口の総人口は、今後減少傾向となり、令和5年では44,938人と、令和2年から1,915人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和7年（2025年）では43,586人、令和22年（2040年）では35,331人となっています。

高齢者人口は、令和3年までは増加しますが、令和4年以降減少傾向となり、令和5年では15,203人と、令和2年から133人減少する見込みとなっています。

しかし、高齢化率については今後も上昇し、令和5年では33.8%、令和7年（2025年）では34.6%、さらに令和22年（2040年）では43.2%となる見込みです。

区分	第8期			第9期			第14期
	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)	令和22年 (2040年)
総人口	46,237	45,595	44,938	44,270	43,586	42,894	35,331
年少人口(0歳～14歳)	5,194	5,053	4,874	4,703	4,548	4,394	3,130
生産年齢人口(15歳～64歳)	25,680	25,268	24,861	24,387	23,951	23,568	16,923
40歳～64歳	14,939	14,844	14,690	14,452	14,253	14,136	10,342
高齢者人口(65歳以上)	15,363	15,274	15,203	15,180	15,087	14,932	15,278
65歳～74歳(前期高齢者)	7,373	6,957	6,613	6,303	5,991	5,676	6,076
75歳以上(後期高齢者)	7,990	8,317	8,590	8,877	9,096	9,256	9,202
高齢化率	33.2%	33.5%	33.8%	34.3%	34.6%	34.8%	43.2%
総人口に占める75歳以上の割合	17.3%	18.2%	19.1%	20.1%	20.9%	21.6%	26.0%

単位: 人



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。令和22年（2040年）のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

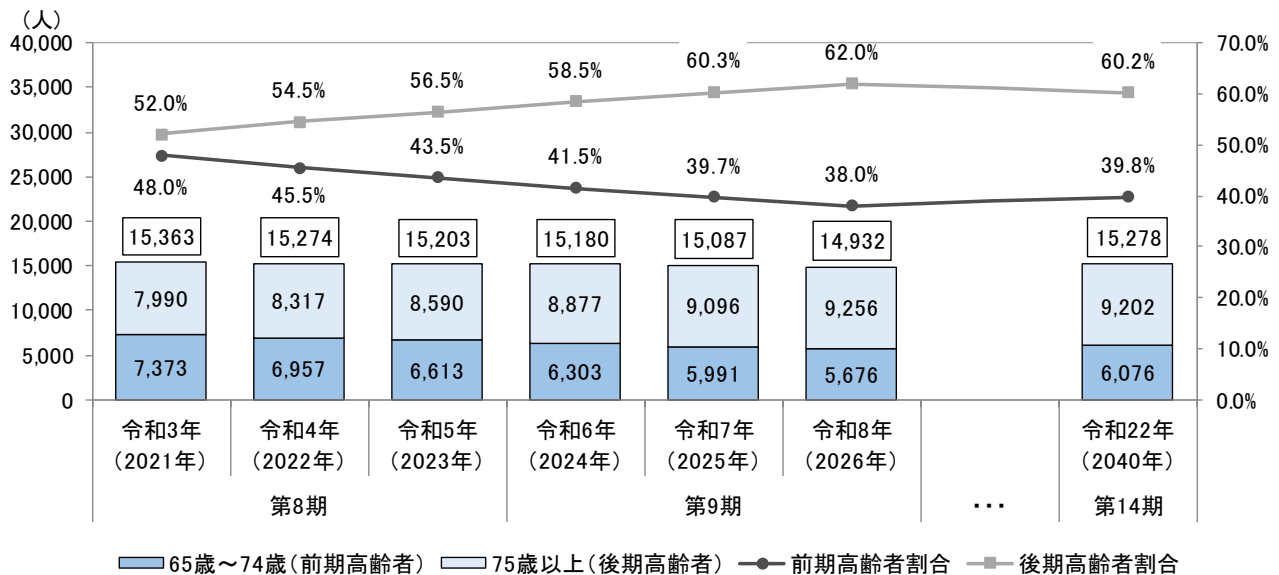
② 高齢者人口の推計

高齢者人口は、前期高齢者は令和3年までは増加しますが、令和4年以降減少傾向、後期高齢者は令和3年は一時的に減少しますが令和4年以降は増加傾向となり、令和5年では前期高齢者が6,613人、後期高齢者が8,590人となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和8年まで差が開き続け、以降は令和22年（2040年）まで同程度の水準で推移する見込みとなっています。

区分	第8期			第9期			第14期
	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)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	15,363	15,274	15,203	15,180	15,087	14,932	15,278
65歳～74歳(前期高齢者)	7,373	6,957	6,613	6,303	5,991	5,676	6,076
75歳以上(後期高齢者)	7,990	8,317	8,590	8,877	9,096	9,256	9,202
前期高齢者割合	48.0%	45.5%	43.5%	41.5%	39.7%	38.0%	39.8%
後期高齢者割合	52.0%	54.5%	56.5%	58.5%	60.3%	62.0%	60.2%

単位:人



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

令和22年（2040年）のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

③ 日常生活圏域別人口の推計

日常生活圏域別人口は、いずれの圏域でも、総人口、高齢者人口ともに減少傾向で推移していく見込みです。高齢者人口は、令和2年まで増加傾向にあった赤穂・城西圏域、尾崎・御崎圏域でも、令和3年にピークを迎え令和4年以降は減少する見込みとなっています。

高齢者の内訳では、前期高齢者は、令和2年に増加に転じた赤穂・城西、尾崎・御崎圏域、坂越・高雄圏域を含むすべての圏域で、令和4年以降減少傾向となっています。後期高齢者は、令和2年に減少に転じた坂越・高雄圏域を含むすべての圏域で、今後も増加傾向で推移する見込みです。

高齢化率、総人口に占める75歳以上の割合は、いずれの圏域でも上昇傾向となっています。

単位：人

区分		第8期			第9期			第14期
		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)	令和22年 (2040年)
赤穂・城西	総人口	14,227	14,030	13,818	13,600	13,394	13,174	10,807
	高齢者人口(65歳以上)	4,363	4,340	4,318	4,317	4,297	4,255	4,406
	65歳～74歳(前期高齢者)	2,063	1,945	1,849	1,764	1,678	1,587	1,707
	75歳以上(後期高齢者)	2,300	2,395	2,469	2,553	2,619	2,668	2,699
	高齢化率	30.7%	30.9%	31.2%	31.7%	32.1%	32.3%	40.8%
	総人口に占める75歳以上の割合	16.2%	17.1%	17.9%	18.8%	19.6%	20.3%	25.0%
塩屋・西部	総人口	11,021	10,868	10,712	10,556	10,383	10,215	8,356
	高齢者人口(65歳以上)	3,644	3,627	3,614	3,613	3,590	3,554	3,604
	65歳～74歳(前期高齢者)	1,722	1,626	1,545	1,472	1,398	1,326	1,416
	75歳以上(後期高齢者)	1,922	2,001	2,069	2,141	2,192	2,228	2,188
	高齢化率	33.1%	33.4%	33.7%	34.2%	34.6%	34.8%	43.1%
	総人口に占める75歳以上の割合	17.4%	18.4%	19.3%	20.3%	21.1%	21.8%	26.2%
尾崎・御崎	総人口	12,164	11,977	11,793	11,605	11,410	11,220	9,116
	高齢者人口(65歳以上)	3,946	3,911	3,885	3,867	3,835	3,786	3,797
	65歳～74歳(前期高齢者)	2,042	1,927	1,832	1,745	1,658	1,571	1,677
	75歳以上(後期高齢者)	1,904	1,984	2,053	2,122	2,177	2,215	2,120
	高齢化率	32.4%	32.7%	32.9%	33.3%	33.6%	33.7%	41.7%
	総人口に占める75歳以上の割合	15.7%	16.6%	17.4%	18.3%	19.1%	19.7%	23.3%
坂越・高雄	総人口	6,157	6,082	6,000	5,919	5,840	5,759	4,860
	高齢者人口(65歳以上)	2,222	2,213	2,203	2,199	2,186	2,167	2,262
	65歳～74歳(前期高齢者)	1,021	964	916	873	829	786	839
	75歳以上(後期高齢者)	1,201	1,249	1,287	1,326	1,357	1,381	1,423
	高齢化率	36.1%	36.4%	36.7%	37.2%	37.4%	37.6%	46.5%
	総人口に占める75歳以上の割合	19.5%	20.5%	21.5%	22.4%	23.2%	24.0%	29.3%
有年	総人口	2,668	2,638	2,615	2,590	2,559	2,526	2,192
	高齢者人口(65歳以上)	1,188	1,183	1,183	1,184	1,179	1,170	1,209
	65歳～74歳(前期高齢者)	525	495	471	449	428	406	437
	75歳以上(後期高齢者)	663	688	712	735	751	764	772
	高齢化率	44.5%	44.8%	45.2%	45.7%	46.1%	46.3%	55.2%
	総人口に占める75歳以上の割合	24.9%	26.1%	27.2%	28.4%	29.3%	30.2%	35.2%

(4) 世帯数の推移

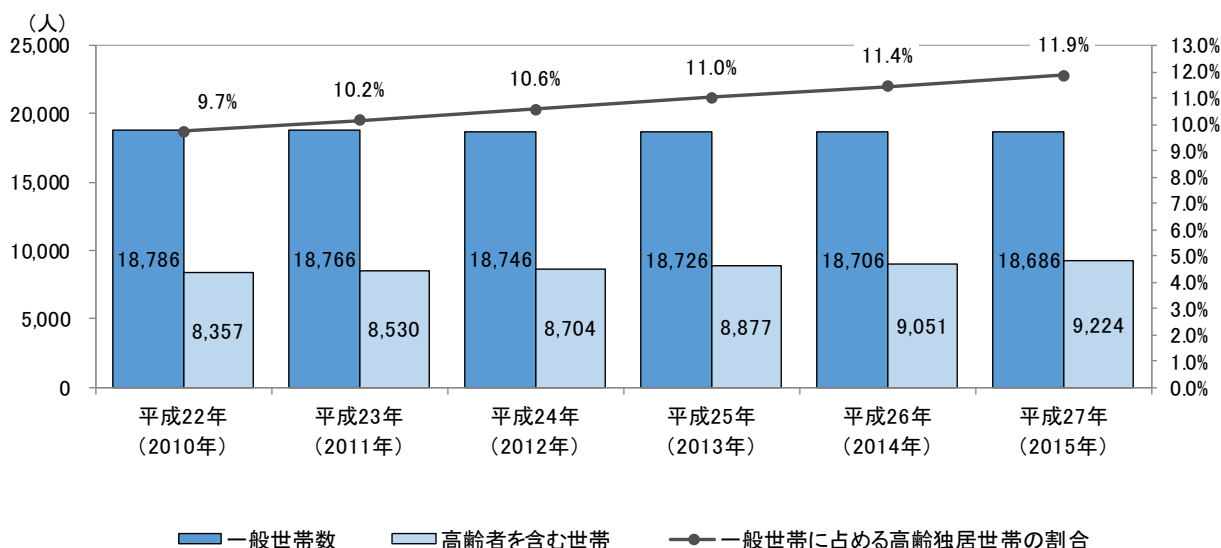
一般世帯数は微減傾向にあり、平成27年では18,686世帯と、平成22年の18,786世帯から100世帯減少しています。

一方、高齢者を含む世帯は増加傾向にあり、平成27年では9,224世帯と、平成22年の8,357世帯から867世帯増加しています。また、平成27年では高齢独居世帯は2,219世帯、高齢夫婦世帯は2,576世帯となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、平成27年では11.9%となっています。

単位：世帯

	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数	18,786	18,766	18,746	18,726	18,706	18,686
高齢者を含む世帯	8,357	8,530	8,704	8,877	9,051	9,224
高齢独居世帯	1,828	1,906	1,985	2,063	2,141	2,219
高齢夫婦世帯	2,080	2,179	2,279	2,378	2,477	2,576
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	9.7%	10.2%	10.6%	11.0%	11.4%	11.9%



※資料：総務省「国勢調査」 ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名だけの世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦だけの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯数。

2. 要支援・要介護認定者数

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

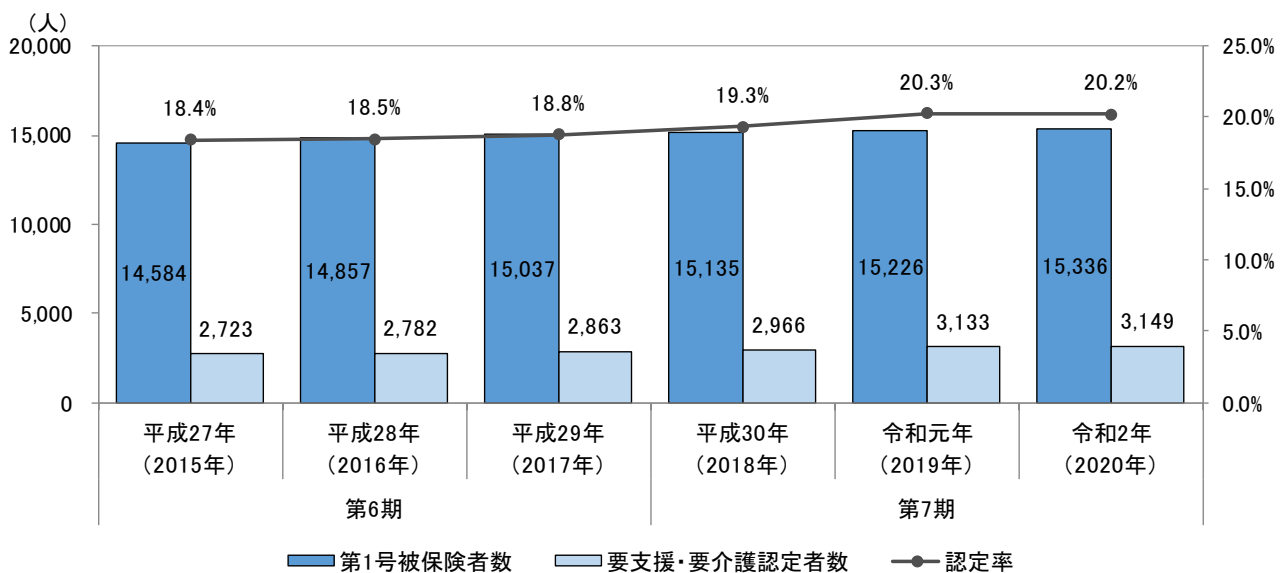
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、概ね増加傾向にあり、令和2年では3,149人と、平成27年の2,723人から426人増加しています。

認定率も増加傾向で推移し、令和2年では20.2%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
第1号被保険者数	14,584	14,857	15,037	15,135	15,226	15,336
要支援・要介護認定者数	2,723	2,782	2,863	2,966	3,133	3,149
第1号被保険者	2,682	2,742	2,825	2,924	3,085	3,101
第2号被保険者	41	40	38	42	48	48
認定率	18.4%	18.5%	18.8%	19.3%	20.3%	20.2%



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在（令和2年のみ7月末）

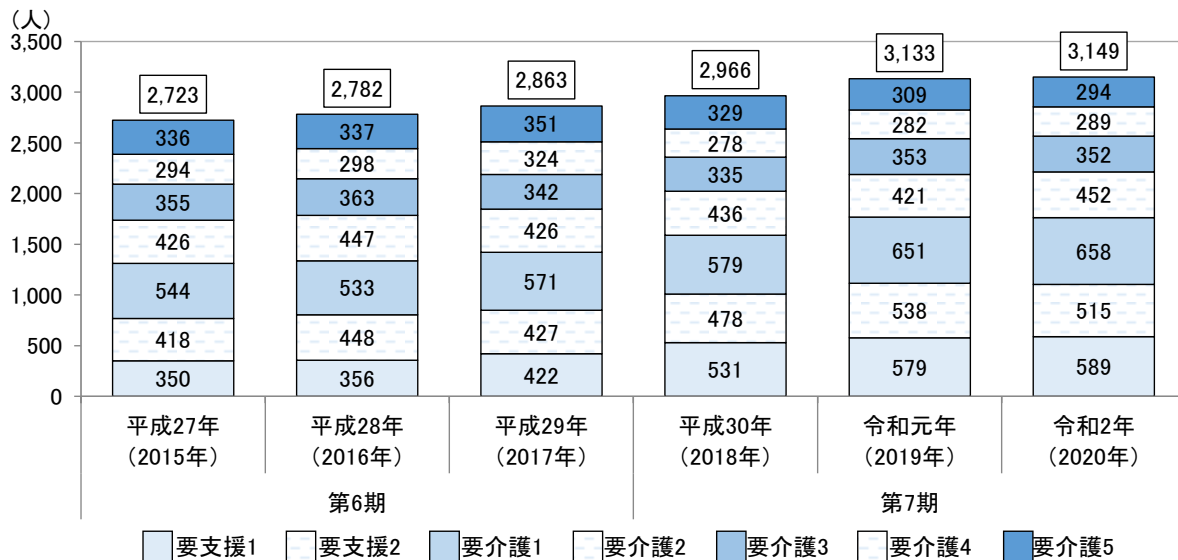
※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

② 要支援・要介護認定者の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳は、要支援1から要介護2では増加傾向、要介護3以上では減少傾向となっています。特に、要支援1は令和2年で589人と、平成27年から239人増加しています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
要支援・要介護認定者数	2,723	2,782	2,863	2,966	3,133	3,149
要支援1	350	356	422	531	579	589
要支援2	418	448	427	478	538	515
要介護1	544	533	571	579	651	658
要介護2	426	447	426	436	421	452
要介護3	355	363	342	335	353	352
要介護4	294	298	324	278	282	289
要介護5	336	337	351	329	309	294



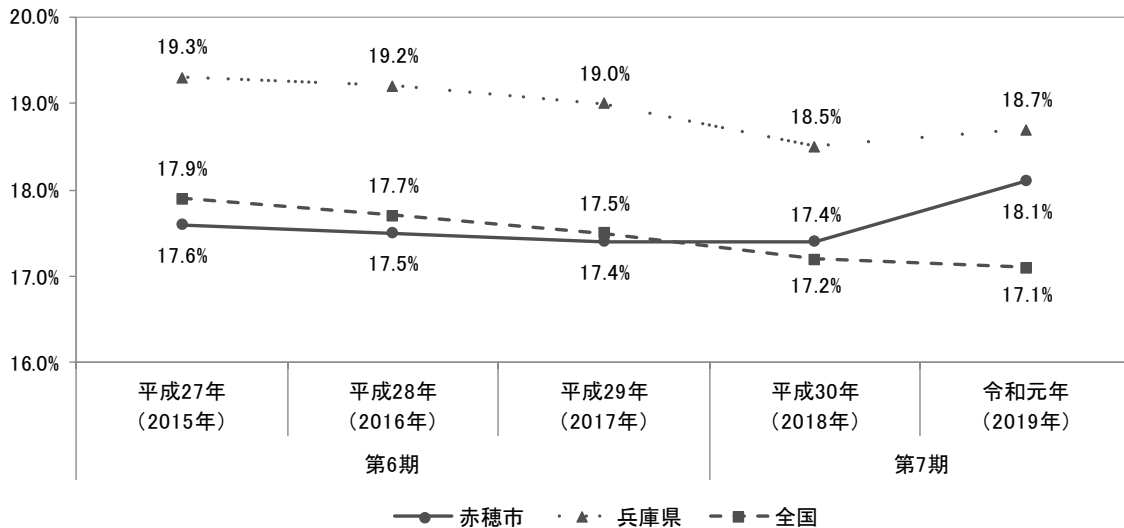
※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在（令和2年のみ7月末）

③ 認定率の比較

赤穂市の認定率は、全国、県より低い水準で推移していましたが、介護予防への関心の高まりなどから、平成30年に全国を上回っています。

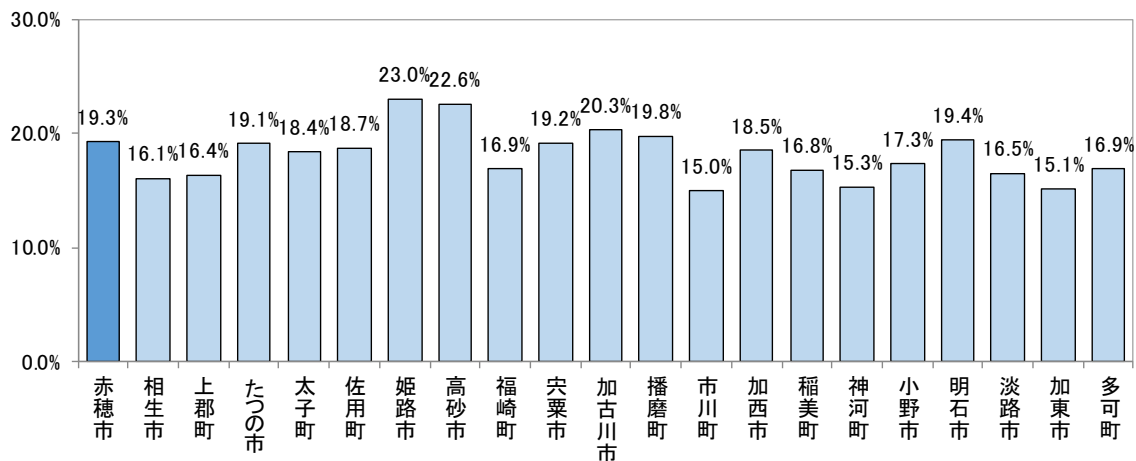
近隣21市町中、6番目に高くなっています。

【認定率の推移の比較】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年3月末日現在
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27年1月1日時点の全国平均の構成。

【認定率の近隣市町との比較】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 平成30年度
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成30年度の全国的な全国平均の構成。

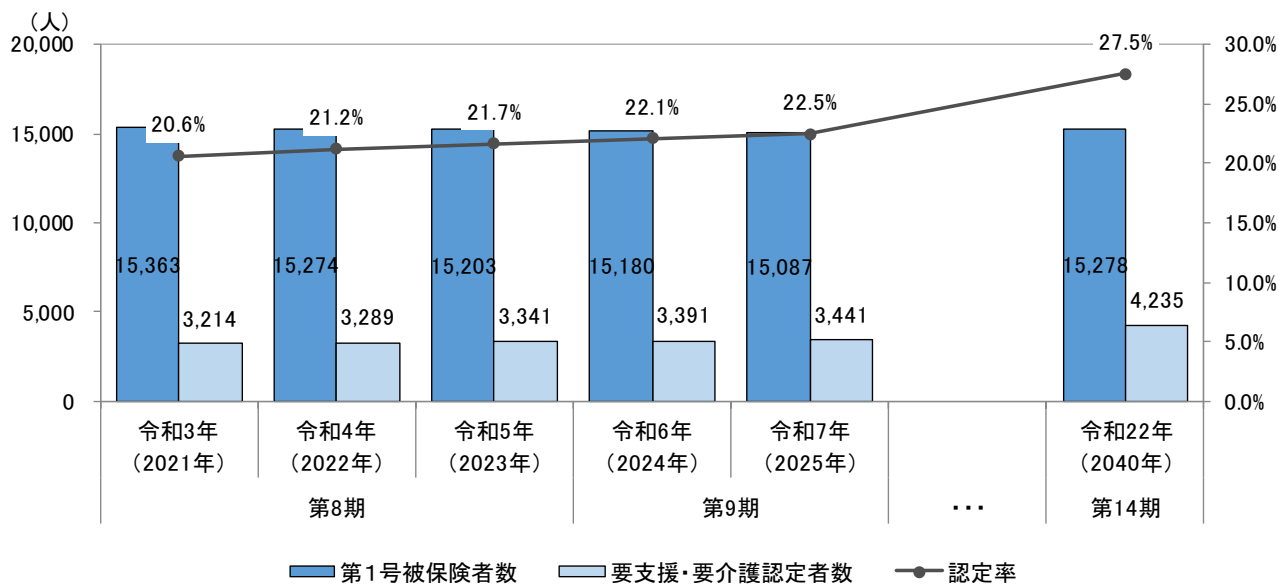
(2) 要支援・要介護認定者数の推計

① 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、今後も増加傾向となり、令和5年では3,341人と、令和2年から192人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和7年（2025年）では3,441人、令和22年（2040年）では4,235人となっています。

認定率は、令和5年では21.7%、令和7年（2025年）では22.5%、令和22年（2040年）では27.5%となる見込みです。

区分	第8期			第9期		第14期
	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22年 (2040年)
第1号被保険者数	15,363	15,274	15,203	15,180	15,087	15,278
要支援・要介護認定者数	3,214	3,289	3,341	3,391	3,441	4,235
第1号被保険者	3,166	3,241	3,293	3,343	3,393	4,204
第2号被保険者	48	48	48	48	48	31
認定率	20.6%	21.2%	21.7%	22.1%	22.5%	27.5%



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

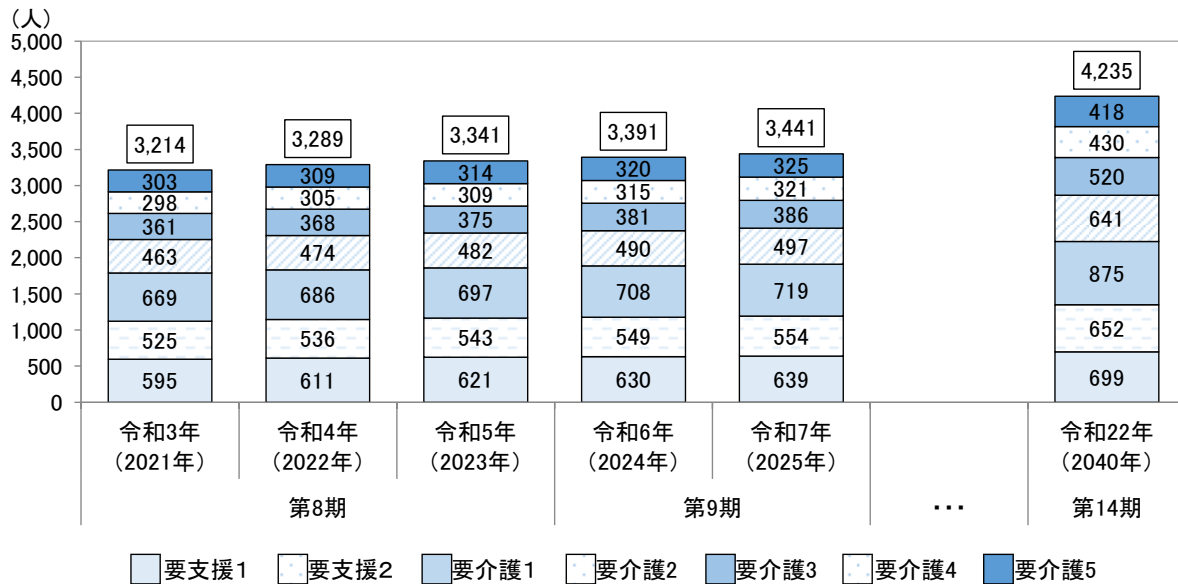
※令和6年は令和5年と令和7年（2025年）の中間値としている。

② 要支援・要介護認定者の内訳の推計

要支援・要介護認定者の内訳は、いずれの要介護度でも増加傾向にあります。特に、令和7年（2025年）にかけて要介護1が大きく伸びる見込みとなっており、令和2年から61人増加する見込みです。

単位：人

区分	第8期			第9期		第14期
	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22年 (2040年)
要支援・要介護認定者数	3,214	3,289	3,341	3,391	3,441	4,235
要支援1	595	611	621	630	639	699
要支援2	525	536	543	549	554	652
要介護1	669	686	697	708	719	875
要介護2	463	474	482	490	497	641
要介護3	361	368	375	381	386	520
要介護4	298	305	309	315	321	430
要介護5	303	309	314	320	325	418



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

※令和6年は令和5年と令和7年（2025年）の中間値としている。

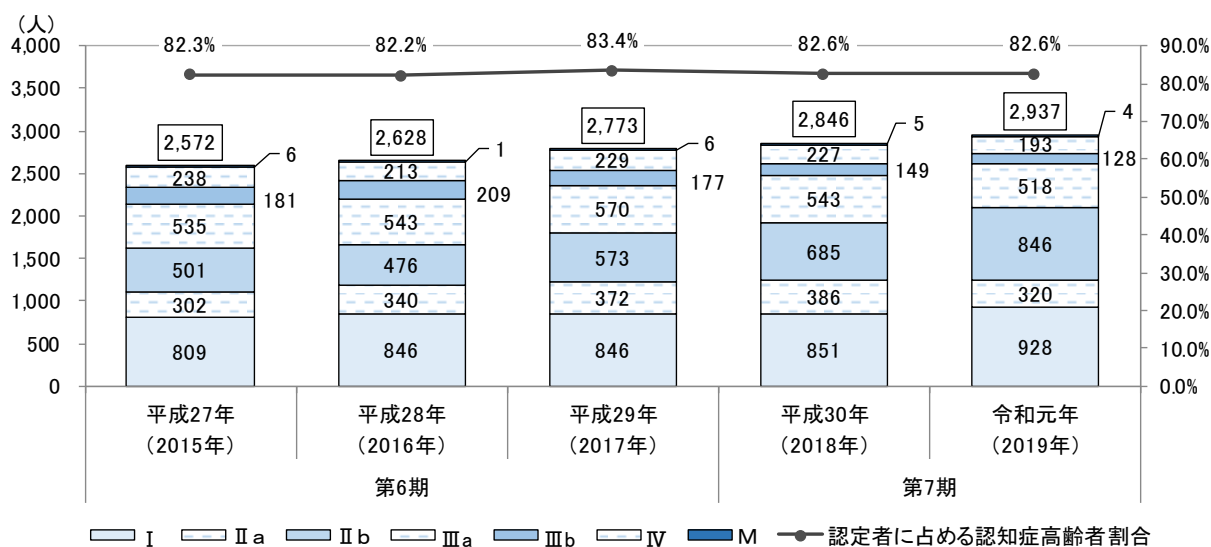
(3) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数は、増加傾向にあり、令和元年では2,937人と、平成27年の2,572人から365人増加しています。内訳をみると、認知症自立度Ⅰ～Ⅱbで増加、Ⅲa以上で減少しています。

要支援・要介護認定者に占める認知症高齢者割合は横ばいで推移し、令和元年では82.6%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期	
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)
要支援・要介護認定者数	3,125	3,198	3,323	3,446	3,556
自立	553	570	550	600	619
Ⅰ	809	846	846	851	928
Ⅱa	302	340	372	386	320
Ⅱb	501	476	573	685	846
Ⅲa	535	543	570	543	518
Ⅲb	181	209	177	149	128
Ⅳ	238	213	229	227	193
M	6	1	6	5	4
認知症自立度Ⅰ以上認定者数	2,572	2,628	2,773	2,846	2,937
認定者に占める認知症高齢者割合	82.3%	82.2%	83.4%	82.6%	82.6%



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

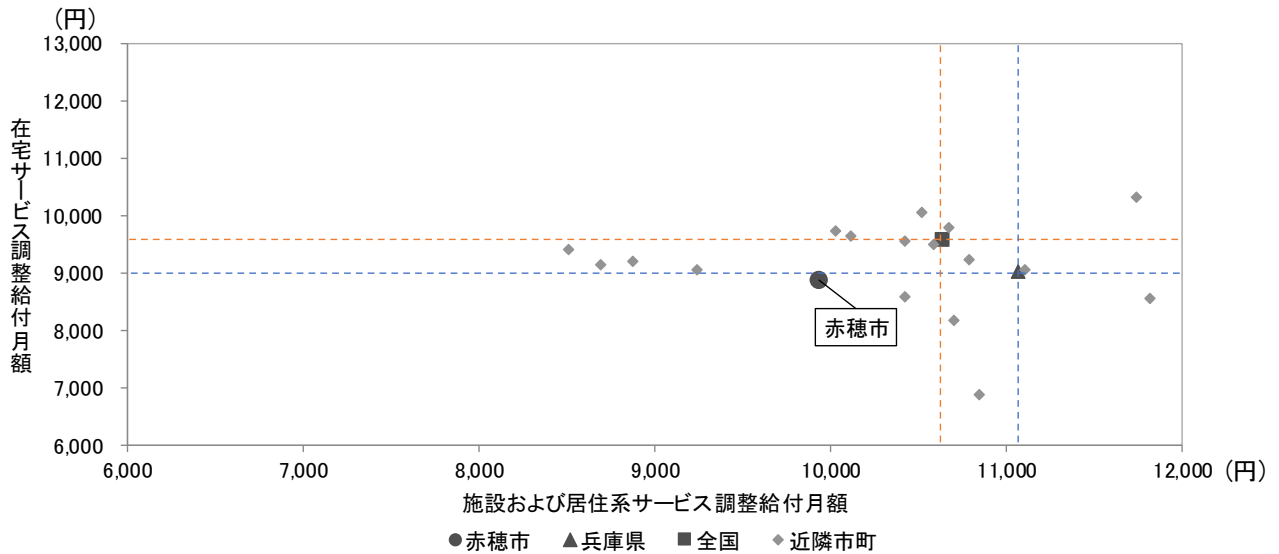
※日常生活自立度の各区分の判断基準やみられる症状・行動の例は下表のとおり。(認定調査員テキスト 2009 改訂版より)

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
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。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態がみられる。	たびたび道に迷う、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態がみられる。	
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態がみられる。	着替え、食事、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態がみられる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、介護を必要とする。	ランク III に同じ
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みられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

3. 給付の状況

(1) 第1号被保険者1人あたり給付月額

平成29年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額の様子は、施設および居住系サービスの給付月額は9,932円、在宅サービスは8,879円となっており、施設および居住系サービスについては全国（10,650円）、県（11,071円）に比べ低く、在宅サービスについては全国（9,561円）より低く、県（9,019円）と同程度となっています。近隣21市町中、施設および居住系サービスは5番目、在宅サービスは6番目に低くなっています。



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告（年報）」平成29年

※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設および居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す。

※施設および居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

(2) サービス利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスは、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防小規模多機能型居宅介護等で計画値を下回っています。

		平成30年度			令和元年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	(回)	3,769	3,302	88%	4,303	3,010	70%
	(人)	360	390	108%	384	353	92%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	60	252	420%	120	274	228%
	(人)	12	27	225%	24	23	96%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	96	121	126%	96	179	186%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	324	311	96%	348	484	139%
介護予防短期入所生活介護	(日)	126	114	90%	162	356	220%
	(人)	36	25	69%	48	62	129%
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日)	0	2	-	0	0	-
	(人)	0	1	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	(日)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	(人)	1,620	2,216	137%	1,680	2,656	158%
特定介護予防福祉用具販売	(人)	60	88	147%	60	87	145%
介護予防住宅改修	(人)	84	96	114%	84	98	117%
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	72	101	140%	84	109	130%
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	(回)	0	99	-	0	53	-
	(人)	0	11	-	0	7	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	48	47	98%	48	23	48%
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	(人)	1,884	2,683	142%	2,028	3,206	158%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計

② 介護サービス

介護サービスは、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護（老健）、地域密着型通所介護等で計画値を大きく下回っています。

		平成30年度			令和元年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	97,763	94,631	97%	104,194	89,214	86%
	(人)	3,924	3,817	97%	3,876	3,883	100%
訪問入浴介護	(回)	794	610	77%	794	727	92%
	(人)	192	145	76%	192	176	92%
訪問看護	(回)	21,310	20,112	94%	22,574	20,500	91%
	(人)	2,016	2,139	106%	2,028	2,274	112%
訪問リハビリテーション	(回)	4,343	2,375	55%	5,490	3,619	66%
	(人)	300	170	57%	336	254	76%
居宅療養管理指導	(人)	1,284	1,405	109%	1,296	1,517	117%
通所介護	(回)	87,019	79,830	92%	90,614	85,878	95%
	(人)	7,476	7,690	103%	7,320	7,945	109%
通所リハビリテーション	(回)	14,362	14,998	104%	14,411	14,834	103%
	(人)	1,956	2,030	104%	1,956	1,950	100%
短期入所生活介護	(人)	1,812	1,634	90%	1,800	1,642	91%
短期入所療養介護(老健)	(日)	3,456	2,381	69%	3,773	2,086	55%
	(人)	456	377	83%	456	362	79%
短期入所療養介護(病院等)	(日)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	(人)	7,788	8,195	105%	7,728	8,382	108%
特定福祉用具販売	(人)	156	180	115%	156	151	97%
住宅改修	(人)	144	132	92%	156	113	72%
特定施設入居者生活介護	(人)	372	276	74%	384	334	87%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	0	16	-	0	15	-
夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	(回)	2,808	2,309	82%	2,910	2,260	78%
	(人)	276	208	75%	276	204	74%
小規模多機能型居宅介護	(人)	324	264	81%	324	290	90%
認知症対応型共同生活介護	(人)	432	433	100%	432	436	101%
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	240	227	95%	240	232	97%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	(回)	22,444	15,218	68%	24,127	14,008	58%
	(人)	1,956	1,605	82%	1,920	1,459	76%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	4,020	3,920	98%	4,020	3,933	98%
介護老人保健施設	(人)	1,920	1,857	97%	1,920	1,818	95%
介護医療院	(人)	12	0	0%	12	0	0%
介護療養型医療施設	(人)	12	0	0%	12	0	0%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	12,972	13,328	103%	13,020	13,629	105%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計

(3) 給付費の状況

① 介護予防サービスの給付費

介護予防サービスは、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、介護予防短期入所生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防小規模多機能型居宅介護等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	11,301	11,041	98%	12,641	9,683	77%
介護予防訪問リハビリテーション	157	705	449%	315	858	272%
介護予防居宅療養管理指導	776	1,200	155%	777	1,639	211%
介護予防通所リハビリテーション	9,432	10,002	106%	9,853	13,909	141%
介護予防短期入所生活介護	705	721	102%	912	2,255	247%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	12	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	8,316	10,977	132%	8,593	12,363	144%
特定介護予防福祉用具販売	1,668	2,742	164%	1,668	2,600	156%
介護予防住宅改修	9,238	12,697	137%	9,238	13,038	141%
介護予防特定施設入居者生活介護	3,683	7,117	193%	4,198	8,628	206%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	918	-	0	529	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,807	2,568	91%	2,808	1,149	41%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	8,013	11,920	149%	8,630	14,332	166%
合計	56,096	72,621	129%	59,633	80,985	136%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計

② 介護サービスの給付費

介護サービスの給付費は、短期入所療養介護（老健）、地域密着型通所介護等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	244,314	238,823	98%	260,182	236,186	91%
訪問入浴介護	8,707	7,231	83%	8,710	8,521	98%
訪問看護	90,636	91,586	101%	96,293	95,725	99%
訪問リハビリテーション	11,490	6,858	60%	14,402	10,273	71%
居宅療養管理指導	10,563	12,110	115%	10,520	12,432	118%
通所介護	660,302	611,335	93%	691,986	654,541	95%
通所リハビリテーション	125,468	126,943	101%	127,137	125,335	99%
短期入所生活介護	149,465	150,114	100%	156,759	144,849	92%
短期入所療養介護(老健)	33,589	25,151	75%	36,786	21,909	60%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	107,130	111,197	104%	107,627	111,476	104%
特定福祉用具販売	4,946	6,404	129%	5,129	5,666	110%
住宅改修	15,108	15,437	102%	15,763	13,974	89%
特定施設入居者生活介護	70,134	51,054	73%	72,734	58,482	80%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	4,753	-	0	4,572	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	28,401	24,697	87%	29,491	24,023	81%
小規模多機能型居宅介護	59,535	48,703	82%	60,452	54,927	91%
認知症対応型共同生活介護	112,316	109,198	97%	112,561	111,010	99%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	59,898	56,985	95%	59,925	61,395	102%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	180,279	125,753	70%	196,971	118,168	60%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	1,028,295	1,005,108	98%	1,028,755	1,023,892	100%
介護老人保健施設	469,750	474,075	101%	469,961	465,114	99%
介護医療院	4,395	0	0%	4,395	0	0%
介護療養型医療施設	4,416	0	0%	4,418	0	0%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	179,722	192,763	107%	181,603	200,305	110%
合計	3,658,859	3,496,278	96%	3,752,560	3,562,776	95%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計

③ 介護予防・日常生活支援総合事業費

介護予防・日常生活支援総合事業費は、要支援認定者数の増加、介護予防への関心の高まりなどから、計画値を上回っています。

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
介護予防・日常生活支援総合事業	140,740	173,028	123%	151,937	200,782	132%

※資料：赤穂市資料

④ 総給付費

総給付費は、概ね計画値どおりとなっています。

単位：千円

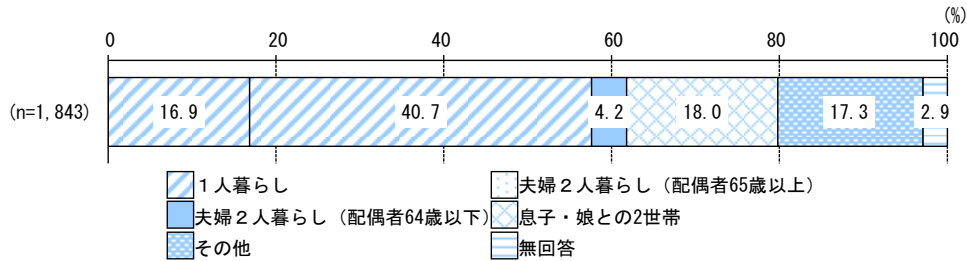
	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	1,962,068	1,865,363	95%	2,055,246	1,915,240	93%
居住系サービス	246,031	224,354	91%	249,418	239,515	96%
施設サービス	1,506,856	1,479,182	98%	1,507,529	1,489,006	99%
介護予防・日常生活支援総合事業	140,740	173,028	123%	151,937	200,782	132%
合計	3,855,695	3,741,928	97%	3,964,130	3,844,543	97%

4. 調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

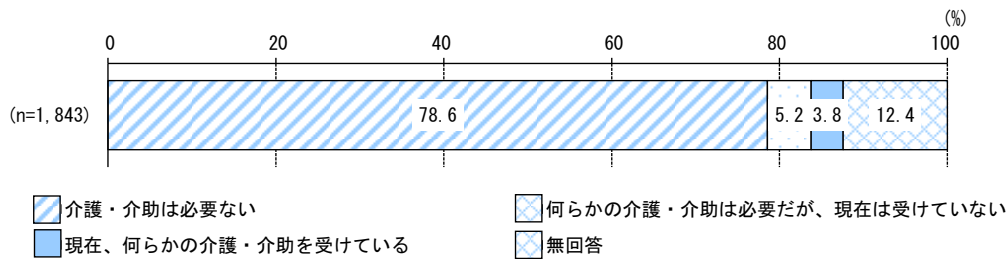
① 家族構成

家族構成は、1人暮らしが16.9%、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）が40.7%と、合わせて約5割が高齢者のみの世帯となっています。



② 介護・介助の必要性

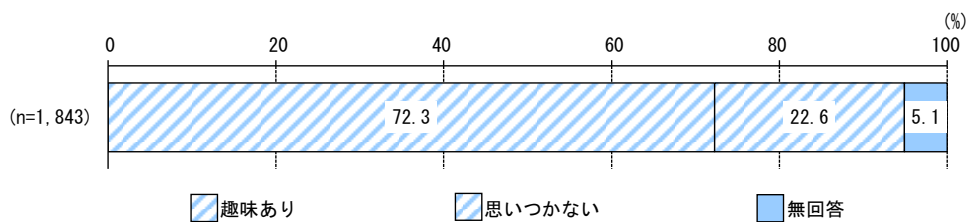
介護・介助の必要性は、9.0%の人が介護・介助は必要と回答しています。



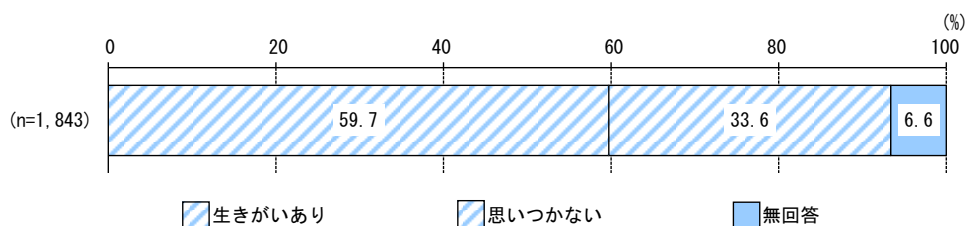
③ 趣味、生きがいの有無

趣味、生きがいの有無は、趣味がある人は約7割、生きがいがある人は約6割となっています。高齢者の閉じこもり防止やQOL向上のためにも、地域活動の活性化を通じた趣味・生きがいの創造についての支援をしていくことが重要になると考えられます。

【趣味の有無】

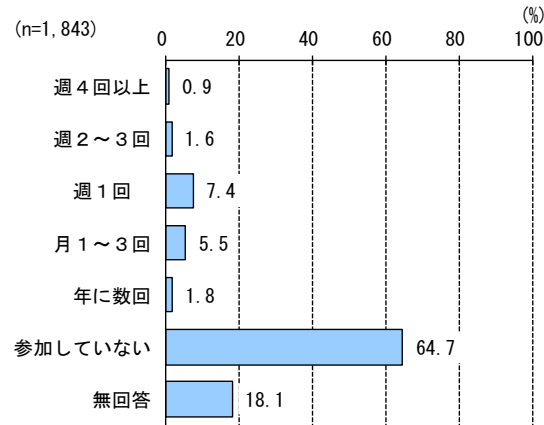


【生きがいの有無】



④ 介護予防のための通いの場への参加状況

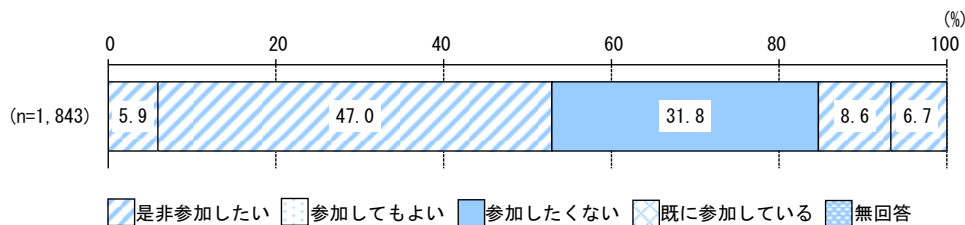
介護予防のための通いの場は、参加者は2割未満（17.2%）となっています。介護・介助が必要になる主な原因となっている転倒リスク軽減のためにも介護予防のための通いの場の利用率向上に向けた取り組みは重要であり、開催場所の増加や自分で開催場所まで移動することが難しい人への移動支援について検討する必要があります。



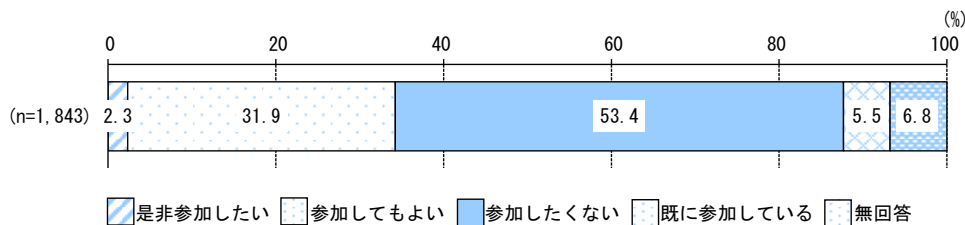
⑤ 地域づくりへの参加意向

地域づくりへの参加意向は、参加者としては約5割（52.9%）、企画・運営としては約3割（34.2%）に参加意向があります。

【地域づくりへの参加意向(参加者)】

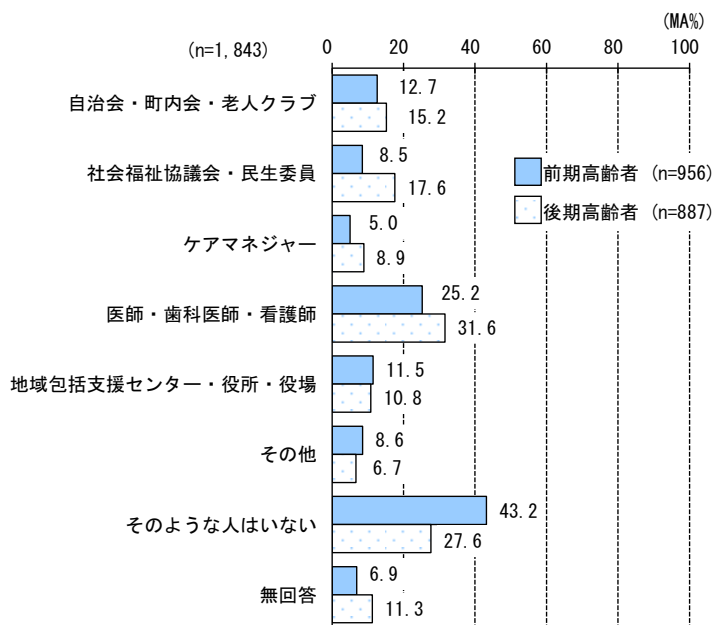


【地域づくりへの参加意向(企画・運営)】



⑥ 地域の相談経路

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、前期高齢者では「そのような人はいない」(43.2%)の割合が高くなっており、問題の発見に時間がかかると考えられます。地域包括ケアシステムを構築していく上では、医師や社会福祉協議会、民生委員・児童委員との連携を強めていくだけでなく、自治会や町内会、老人クラブといった地域の団体とも情報共有を進め、早期発見・早期対応を意識した体制整備が重要と考えられます。



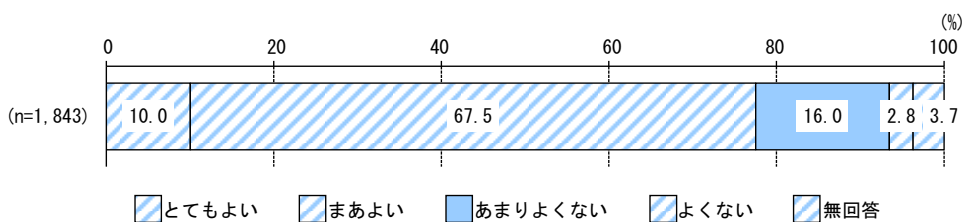
※グラフ中の「MA%」は、いくつでも選択可能な問いであることを示しています。(以下同様)

⑦ 主観的健康観・幸福感

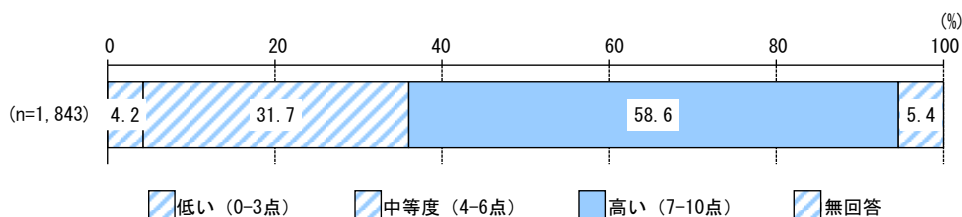
主観的健康観は、よいと感じている人が約8割、よくないと感じている人が約2割となっています。

主観的幸福感、高い人が約6割となっています。

【主観的健康観】

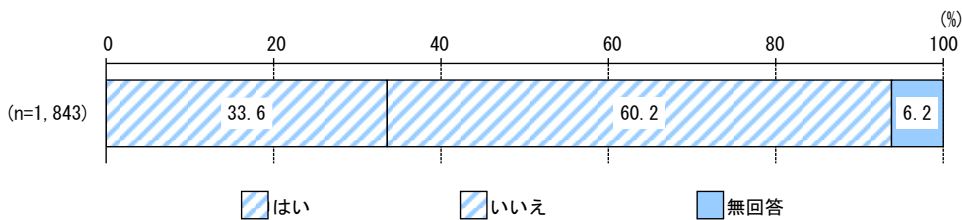


【主観的幸福感】



⑧ 認知症に関する相談窓口の認知度

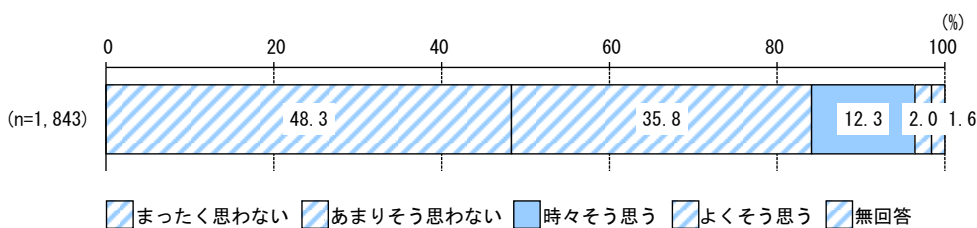
認知症に関する相談窓口について知っている人は、約3割にとどまっています。認知症は誰にでも発症する可能性があり、高齢化とともに認知症高齢者の人数は増加すると考えられます。認知症に関する正しい知識や理解の普及啓発が必要と考えられます。



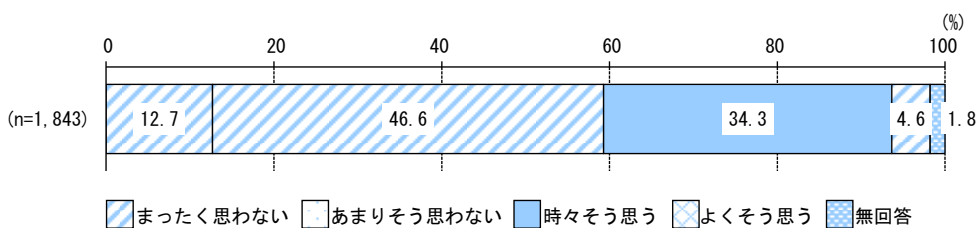
⑨ こころの悩み

こころの悩みについて、生きていても仕方ないという希死願望は1割強ですが、イライラや気持ちの落ち込みを抱える高齢者は約3～4割みられました。なお、今回の調査でも、うつ傾向にある高齢者は約4割と前回と同程度となっており、高齢者の抑うつ感への寄り添いが必要と考えられます。

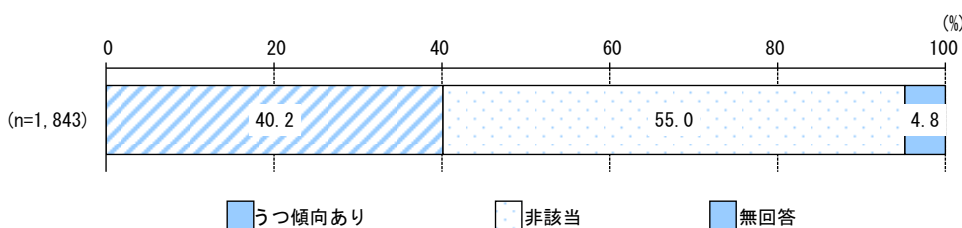
【生きていても仕方がないと思う】



【イライラしていることが多い】



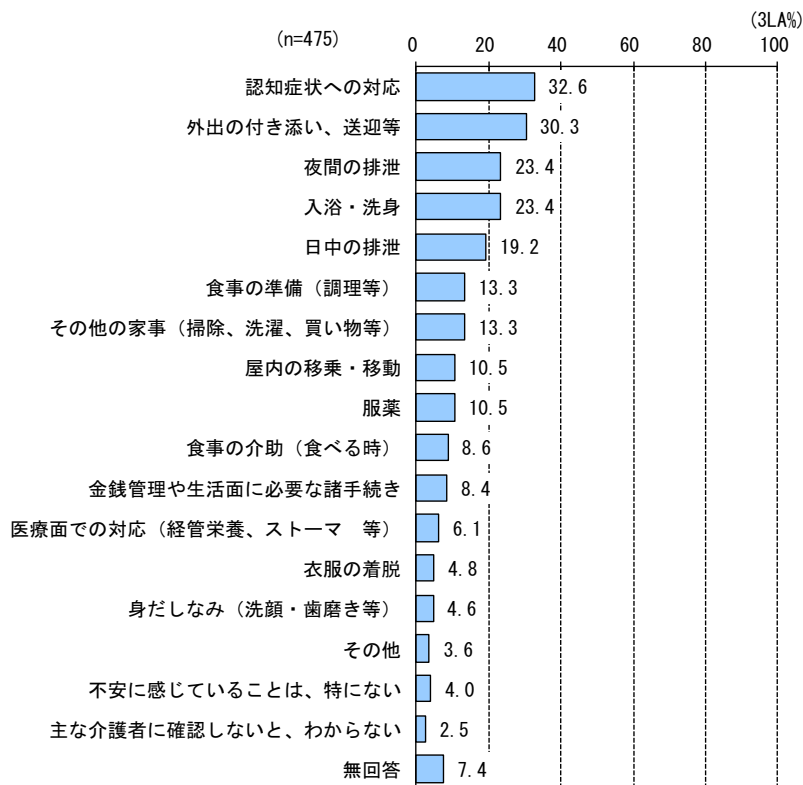
【うつ傾向】



(2) 在宅介護実態調査

① 不安を感じる介護

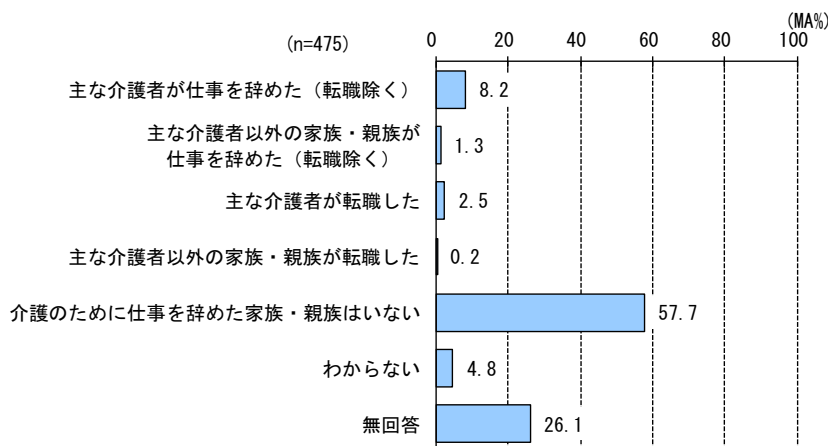
主な介護者が不安を感じる介護は、認知症状への対応（32.6%）が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」（30.3%）、「夜間の排泄」「入浴・洗身」（23.4%）となっています。これらは介護者の不安という側面から見た在宅生活継続の限界点となりうるため、支援が必要と考えられます。



※グラフ中の「3LA%」は、3つまで選択可能な問いであることを示しています。（以下同様）

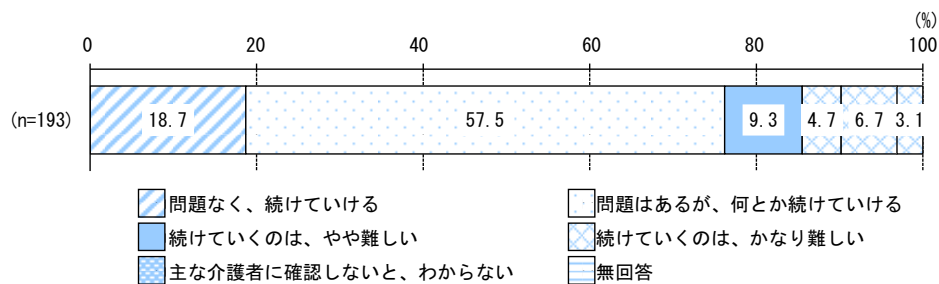
② 介護離職

主な介護者が介護を理由に仕事を辞めた人が8.2%となっています。



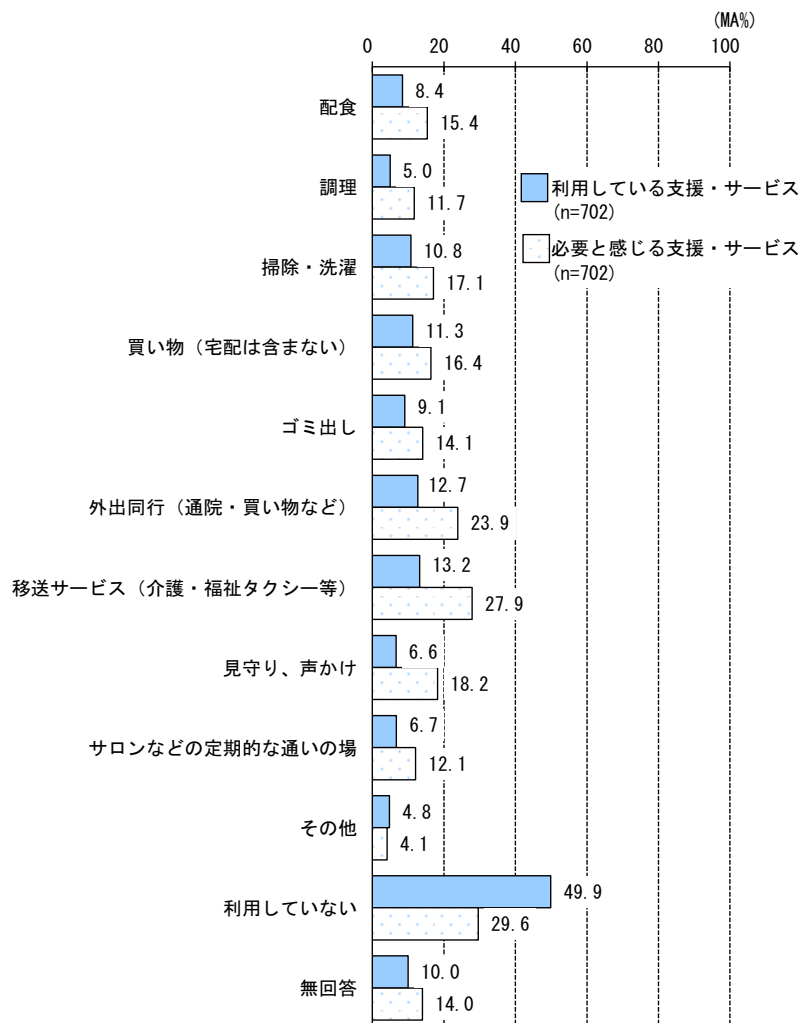
③ 今後の仕事と介護の両立

今後の仕事と介護との両立は、続けていける人が8割弱（76.2%）、続けていくことは難しい人が1割強（14.0%）となっています。



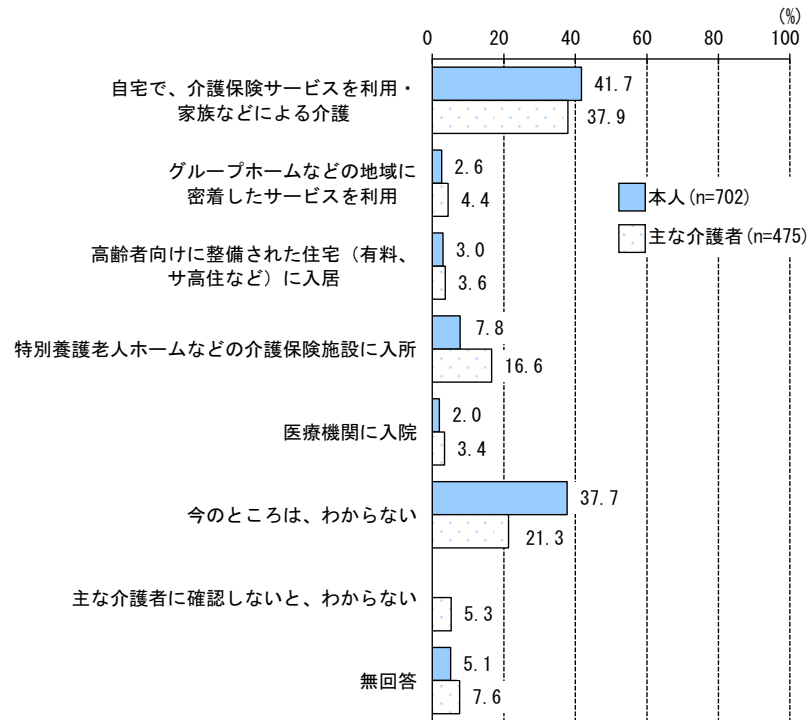
④ 介護保険外のサービス

介護保険外のサービスは、現在の利用状況に比べ、在宅生活の継続に必要と感じている割合が高くなっていることから、在宅生活の継続には必要だと思うが、現在は利用できていない状況がうかがえます。特に、移送サービス、外出同行のニーズが高くなっています。



⑤ 今後希望する生活

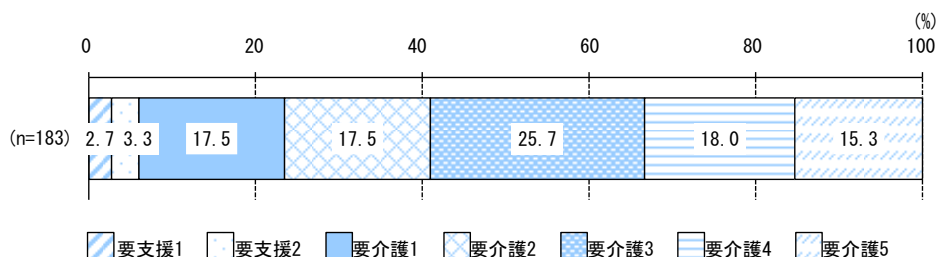
本人、主な介護者ともに、自宅での暮らしを希望する人が約4割と多くなっています。一方で、主な介護者では本人に比べ、特別養護老人ホームなどの介護保険施設への入所を希望する人が多くなっています。専門的な介護が受けられること、緊急時の対応に対する安心感等が理由として考えられますが、これらの点は在宅生活の継続にあたり不安が大きい可能性が高いことから、支援の充実が必要と考えられます。



(3) 在宅生活改善調査

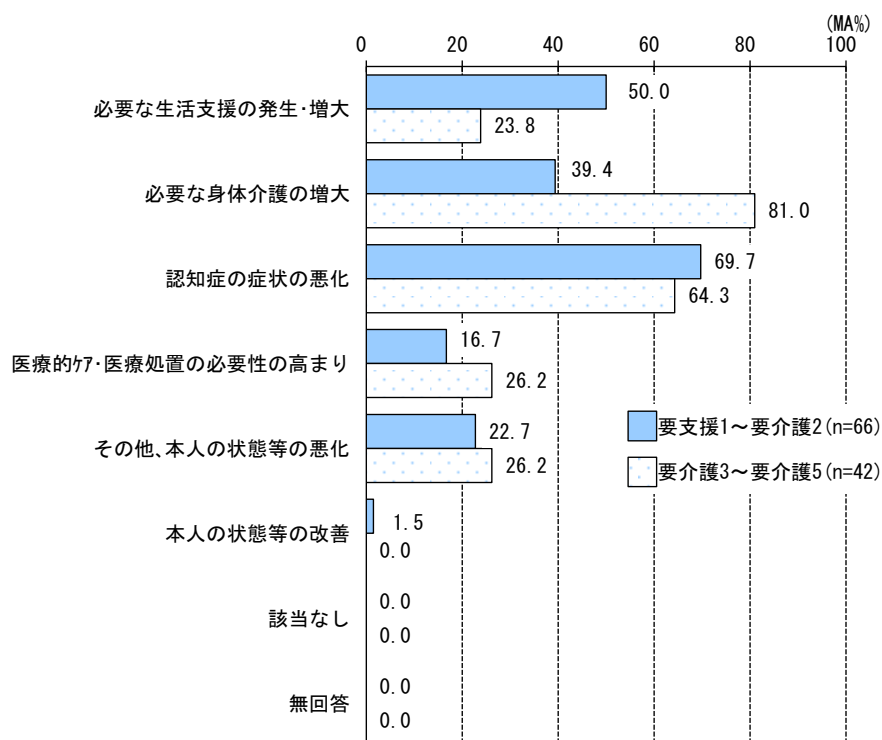
① 過去1年間に自宅等から居場所を変更した介護保険サービス利用者の要介護度の内訳

過去1年間に自宅等から居場所を変更した介護保険サービス利用者の要介護度の内訳は、要介護3以上が約6割を占めています。



② 生活の維持が難しくなっている理由

生活の維持が難しくなっている理由は、要介護2以下では、家事に支障がある、一人での外出が困難、薬の飲み忘れがある、金銭管理が困難といった認知症の症状への対応、要介護3以上では、見守り・付き添い、移乗・移動、日中・夜間の排泄、入浴といった身体介護への対応といった機能を持つ支援・サービスが求められています。



第3章 計画の基本的な方向

1. 計画の基本理念

第8期計画においても、計画の連続性と整合性を維持するため、第3期計画以降掲げた基本理念を引き継ぎ、下記の基本理念のもと各施策を推進していくことで、高齢者の主観的健康感の向上を目指します。

さらに、第8期計画では、「SDGs」の視点を取り入れ、「誰一人として取り残さない」という考え方のもと、貧困や虐待、障がい、介護が必要な人など、社会的支援が必要な高齢者に対し、これまで取り組んできた施策をより充実させることとします。

基本理念

すこやかで、いつまでも安心して暮らせるまち あこう

指標

主観的健康感の向上

【令和元年度 ニーズ調査時：18.8%】

■ SDGsとは…

SDGs (エス・ディー・ジーズ) は、持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals) の略で、平成27年9月の国連サミットで採択された国際目標です。SDGsでは「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、持続可能な世界を実現するための17の目標を掲げ、各国が取り組みを進めています。



- 1 貧困をなくそう
- 2 飢餓をゼロに
- 3 すべての人に健康と福祉を
- 4 質の高い教育をみんなに
- 5 ジェンダー平等を実現しよう
- 6 安全な水とトイレを世界中に
- 7 エネルギーをみんなに そしてクリーンに
- 8 働きがいも経済成長も
- 9 産業と技術革新の基盤をつくろう
- 10 人や国の不平等をなくそう
- 11 住み続けられるまちづくりを
- 12 つくる責任 つかう責任
- 13 気候変動に具体的な対策を
- 14 海の豊かさを守ろう
- 15 陸の豊かさを守ろう
- 16 平和と公正をすべての人に
- 17 パートナリーシップで目標を達成しよう

2. 基本目標

基本目標1 地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくり

高齢者が抱える課題は近年複雑・複合化しており、個々に寄り添った支援を行うことがますます重要であることから、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターについて、体制面をさらに強化するとともに、保健・福祉・介護の関係機関と医療機関との連携機能の強化を図ります。

また、認知症は多くの人にとって身近なものとなりつつあることから、認知症施策推進大綱に基づく「共生」と「予防」の観点で取り組みを進め、認知症の人やその家族の意見も踏まえた「認知症バリアフリー」なまちを目指します。

あらゆる高齢者にとって、地域での暮らしが安全・安心なものとなり、可能な限り住み慣れた地域で生活続けることができるよう、生活支援体制の構築を進め、より身近な地域でのニーズの掘り起こし、細やかな支援・助け合いの創出を可能にしていきます。

こうした高齢者を取り巻く環境の整備をきっかけに、世代を超えたふれあいと地域の支えあいを醸成することで、ともに生きる福祉のまちづくりを推進し、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現を目指します。

基本目標2 健康で生きがいをもって、すこやかに暮らせるまちづくり

本市の高齢化率は、今後上昇を続け、少なくとも団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年(2040年)まで続く見込みとなっています。認定率をみると、全国・県と比べ高い水準で推移しています。今後、高齢化の進展に伴い認定率も上昇する推計となっていることから、給付費や医療費の増大を防ぐため、高齢期の健康づくりを推進し、健康寿命を延伸することが重要です。高齢者が生涯現役で過ごすため、食事や運動などの生活習慣の改善に資する取り組みを広く啓発します。赤穂市健康増進計画と連携し、介護予防と保健事業の一体的な取り組みを進めるとともに、市民の主体的な健康づくり、介護予防活動を支援します。なお、高齢者の集う場においては、昨今の感染症流行の状況を踏まえ、感染症対策を徹底します。

また、高齢者がこれまで培ってきた技術・知識・経験を活かす機会や、これからも学びを得て、地域社会の中で役割を持っていきいきと過ごすことができる環境づくりに取り組みます。就労意欲のある高齢者については、関係機関との連携を通じて、本人の特性や希望に沿った就労活動を行うことができるよう、コーディネート機能を強化します。

基本目標3 安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくり

本市の今後の高齢者人口の増加を鑑みると、専門職に限らず地域の多様な団体・住民等が、介護の担い手となっていくことが重要です。そのため、関係機関と連携し、人材の確保・育成に取り組みます。さらに、将来にわたり必要な人に必要な支援が届くよう、介護保険制度の持続可能性を高める必要があることから、介護従事者の資質の向上や、介護給付等の適正化に取り組みます。

また、昨今の災害・感染症流行等の状況を踏まえ、高齢者がそうした脅威に直面した場合にも、適切な支援・サービスを受けられるよう、感染症対策や体制の構築に取り組みます。

3. 施策体系

基本理念

すこやかで、いつまでも安心して暮らせるまち あこう

基本目標

主要施策

具体的取組

1 地域全体で
支えあう、
心ふれあう
まちづくり

1. 地域包括ケアシステムの推進

- (1)地域包括支援センターの体制強化
- (2)地域ケア会議の充実
- (3)生活支援サービス体制の整備
- (4)介護予防・日常生活支援総合事業
- (5)高齢者を見守る支えるネットワーク体制の充実
- (6)要配慮者支援体制の充実
- (7)ユニバーサル社会づくり

2. 認知症支援と権利擁護の推進

- (1)認知症の理解と予防の促進
- (2)認知症支援体制の整備
- (3)高齢者の権利擁護の推進

3. 医療との連携や住まいの基盤整備

- (1)医療・介護の連携
- (2)住まいの整備

4. 介護に取り組む家族等への支援の充実

- (1)介護者支援のための相談体制の充実

2 健康で
生きがいをもって、
すこやかに
暮らせる
まちづくり

1. 介護予防と生活支援の充実

- (1)健康づくりの推進
- (2)介護予防の推進
- (3)生活支援サービスの充実

2. 生きがいづくりや社会参加の促進

- (1)老人クラブ活動への支援
- (2)敬老支援
- (3)老人福祉センターの利用
- (4)生涯学習機能の推進
- (5)生涯スポーツの推進
- (6)就労支援の充実

3 安心して介護・
福祉サービスが
受けられる
まちづくり

1. 介護サービスの充実強化

- (1)介護人材の確保
- (2)災害・感染症対策の推進

2. 介護保険事業の適正な運営

- (1)介護サービスの質の確保・向上

第4章 施策の展開

基本目標1 地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくり

1. 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括支援センターの体制強化

① 地域包括支援センター

【現状と課題】

地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者に対し、介護サービス等、様々な支援を継続的かつ包括的に提供する地域包括ケアの中核機関です。「介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）」、「総合相談支援・権利擁護」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」「地域ケア会議の充実」を行っています。本市では、地域包括支援センターを1か所、在宅介護支援センターを窓口として、5つの日常生活圏域に5か所設置しています。

【今後の方向性】

高齢者数の増加に伴い、今後、相談件数は増加していくと思われれます。また、家庭環境等の高齢者を取り巻く環境の変化等により、複雑かつ複合的課題を抱える事例も増加傾向にあります。

そのため、地域包括支援センターの業務内容や業務量に見合った人員体制を確保します。3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）以外の配置を含めた体制強化・相談支援強化について検討します。

また、権利擁護や高齢者虐待等緊急の対応の必要性を判断し、早期対応を図るとともに、適切な保健・医療・福祉サービスの利用、必要な関係機関につなぎ、制度等の活用を図ることで、個々の高齢者がその人らしい自立した生活を送ることができるように、地域の関係者等との連携強化により、その人の生活全体を包括的・継続的に支えられるよう取り組みます。

② 在宅介護支援センター

【現状と課題】

在宅介護支援センターでは、高齢者およびその家族に対し、在宅介護に関する総合相談を実施しています。

職員は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を兼務していることが多く、専従職員が少ない状況となっています。

【今後の方向性】

在宅介護支援センターは、地域包括支援センターの窓口として重要な役割を担っており、相互に連携しつつ地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

【在宅介護支援センター】

(令和2年度現在)

名 称	地区
在宅介護支援センターはくほう	赤穂 城西
赤穂市立赤穂西地区在宅介護支援センター（やすらぎ）	塩屋 西部
赤穂市立赤穂東地区在宅介護支援センター（しおさい）	尾崎 御崎
赤穂市立坂越地区在宅介護支援センター（いきしま）	坂越 高雄（一部）
在宅介護支援センター千種の苑	高雄（一部） 有年

(2) 地域ケア会議の充実

【現状と課題】

地域包括支援センターと高齢者福祉を所管する各行政機関、地域における在宅医療や高齢者福祉に携わる医師会等の関係機関が参集する地域ケア推進会議（全体会）を年3回、地域ケア個別会議のうち、在宅介護支援センター、高齢者福祉担当行政機関による個別ケース会議を年9回、介護支援専門員等から寄せられる個別課題について検討を行う個別ケース検討会を随時実施しています。

また、令和2年度からは、個別ケース会議を自立支援・重度化防止に資する自立支援型地域ケア個別会議に改め、年6回実施し、個別課題の解決を図るための検討を行っていますが、地域課題を抽出し、新たな政策形成まで至っていないことが課題となっています。

【今後の方向性】

今後も、個別ケースの課題解決のため、検討を行う自立支援・重度化防止に資する自立支援型地域ケア個別会議や、個別ケースの検討、生活支援コーディネーター等により共有された地域課題を地域ケア推進会議（全体会）の中で検討し、地域づくりや政策形成に結び付けていきます。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
リハビリ職を含めた地域ケア会議（自立支援型地域ケア個別会議）の開催（回）	6	6	6	6

(3) 生活支援サービス体制の整備

【現状と課題】

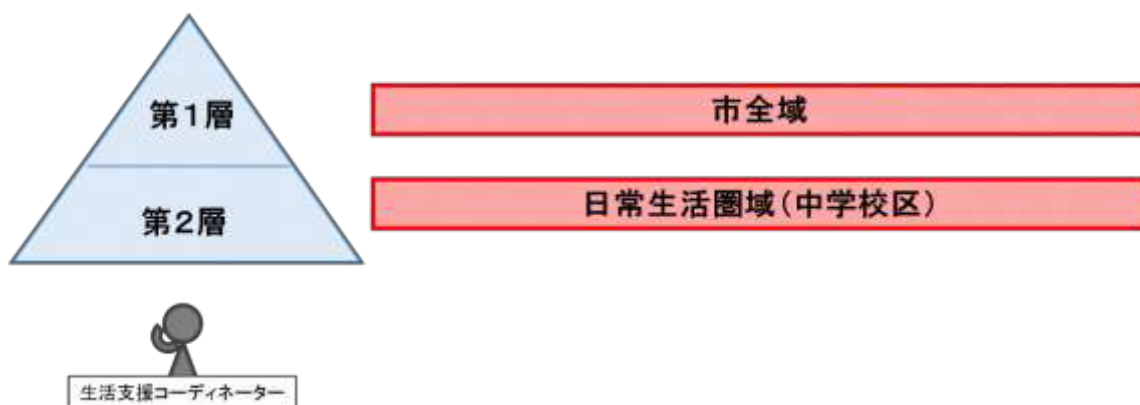
第1層（市町村区域）および第2層（日常生活圏域）に配置された生活支援コーディネーターを中心に、高齢者の生活支援・介護予防サービスの生活支援等の体制整備に向けて、地域の多様な主体が参集し、情報共有や検討を行う市域全体を担当する介護予防・生活支援体制整備協議体を年3回開催しています。

介護予防・生活支援体制整備協議体は、第1層に設置していますが、第2層については設置に至っていない状況です。

【今後の方向性】

地域の生活支援等サービスに臨機応変に対応していくために第2層においても同協議体を設置していきます。

また、高齢者の生活支援体制整備の推進を図り、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進するため、コーディネート機能を担う就労的活動支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置し、生活支援コーディネーターとともに、地域でコーディネート機能を適切に発揮できるよう体制の整備を図ります。



	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援・介護予防サービス体制整備協議体の設置数（か所）	1	2	3	4

(4) 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

【現状と課題】

介護予防・生活支援サービス事業について、訪問介護相当サービス、緩和型訪問介護サービス、通所介護相当サービス、緩和型通所介護サービスを実施しています。

【今後の方向性】

引き続き、現行の介護予防・生活支援サービス事業で、専門的なサービスを提供するほか、地域住民等の多様な主体が参画するサービスの提供を目指します。

【サービス一覧】		(令和2年度現在)
サービス名		提供事業所数
訪問型サービス		
	現行相当サービス	4か所
	緩和型サービス	1か所
通所型サービス		
	現行相当サービス	17か所
	緩和型サービス	4か所

② 一般介護予防事業

【現状と課題】

高齢者を対象に、セルフケアマネジメントを推進するため、介護予防手帳の普及を図るセルフケアマネジメント事業、住民主体の介護予防活動であるいきいき百歳体操、要介護状態の前段階である「フレイル」になることを予防するためのフレイル予防事業、もの忘れや閉じこもり等何らかの支援を要する人を早期に把握するためのもの忘れ等チェック事業を実施しています。

また、平成31年度（令和元年度）より地域リハビリテーション活動支援事業として、リハビリ専門職1名を地域包括支援センターに配置し、自立支援に資する取り組みを推進しています。

【今後の方向性】

引き続き、介護予防の推進を図るため、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、効果的・効率的な事業実施に取り組みます。

地域リハビリテーションは、地域包括ケアシステムおよび一般介護予防の充実・強化に資するものであるため、リハビリテーション専門職の関与においては、赤穂市医師会等関係機関と連携し、安定的に派遣できる体制を構築するとともに、関係機関の理解促進を図ります。

(5) 高齢者を見守る支えるネットワーク体制の充実

【現状と課題】

在宅介護支援センターや社会福祉協議会への委託や事業補助を行い、地域での互助・共助による活動支援や意識醸成および啓発活動を実施しています。

また、高齢者を見守る支えるネットワークの構築のため、市内外の71民間事業者（令和2年9月末現在）と「赤穂市高齢者見守りネット事業協定書」を締結し、高齢者見守り体制の強化を図っています。

【今後の方向性】

民間事業者等を対象とした研修会や徘徊模擬訓練等を実施し、高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して生活することができる環境づくりに取り組みます。

令和12年度までに赤穂市総合計画の施策として、赤穂市高齢者見守りネット協定書の締結事業者数を100事業所まで増やしていきます。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
赤穂市高齢者見守りネット協定事業者数（事業者）	72	74	76	78

(6) 要配慮者支援体制の充実

① 災害時避難支援体制の整備

【現状と課題】

近年、大規模な地震や記録的な大雨、土砂災害等による被害が全国で多発しています。大規模災害の度に、多くの高齢者や障がい者（避難行動要支援者）が犠牲になる事態が続いています。

災害時の被害を軽減するには、「自助」「共助」「公助」の活動を効果的に組み合わせることがますます重要となっています。

【今後の方向性】

今後も、災害時の被害を軽減することができるよう、「赤穂市地域防災計画」のもと、「自助」「共助」「公助」の活動を効果的に組み合わせた、要配慮者への災害時避難支援体制の整備を図ります。

【避難行動】

避難情報の種類	とるべき行動
【警戒レベル3】 避難準備・高齢者等 避難開始	<ul style="list-style-type: none"> ・避難開始に時間を要する方（ご高齢の方・障がいのある方・乳幼児等）とその支援者の方は避難開始 ・その他の方は避難の準備
【警戒レベル4】 避難勧告	<ul style="list-style-type: none"> ・速やかに避難場所へ避難開始 ・外出することでかえって命に危険が及ぶような状況では、近くの安全な場所への避難や、自宅内のより安全な場所に避難
【警戒レベル4】 避難指示（緊急）	<ul style="list-style-type: none"> ・まだ避難していない人は、緊急に避難場所へ避難開始 ・外出することでかえって命に危険が及ぶような状況では、近くの安全な場所への避難や、自宅内のより安全な場所に避難

② 避難行動要支援者名簿の整備

【現状と課題】

高齢者、障がい者等災害発生時の避難等に特に支援を要する人について、民生委員・児童委員や自主防災組織（自治会）の協力により、避難行動要支援者名簿への登録および更新を行っています。

また、平成28年度に災害時避難行動要支援者対応マニュアルを作成し、災害時等の支援体制の整備を進めています。

【今後の方向性】

引き続き、広報等を活用し、自力避難が困難な人の名簿登録の周知・啓発を行い、避難行動要支援者名簿の整備に努めます。

③ 避難行動要支援者名簿の活用

【現状と課題】

平成25年の災害対策基本法の改正により、現に災害が発生、または発生の恐れが生じた場合には、本人の同意の有無に関わらず、名簿情報を避難支援等関係者等に提供できることとしています。

本市では、避難行動要支援者名簿をデータベース化し、有事の際の名簿情報の迅速かつ的確な取得を図るとともに、平常時から名簿情報を民生委員・児童委員や自主防災組織（自治会）と共有し、「自助」「共助」「公助」を基本とした地域ぐるみの支援体制の整備に取り組んでいます。

【今後の方向性】

今後も、避難行動要支援者名簿台帳システムの更新を行い、有事の際の名簿情報がより迅速かつ的確に取得できるよう取り組みます。

また、毎年、民生委員・児童委員や自治会に名簿情報の提供を行い、平常時より情報共有を推進していきます。

あわせて、避難行動要支援者が災害時にどのような行動をとればよいのかについて、一人ひとりの状況に合わせて作成する個別の避難計画である「個別支援計画」の作成にも取り組んでいきます。

④ 福祉避難所の設置

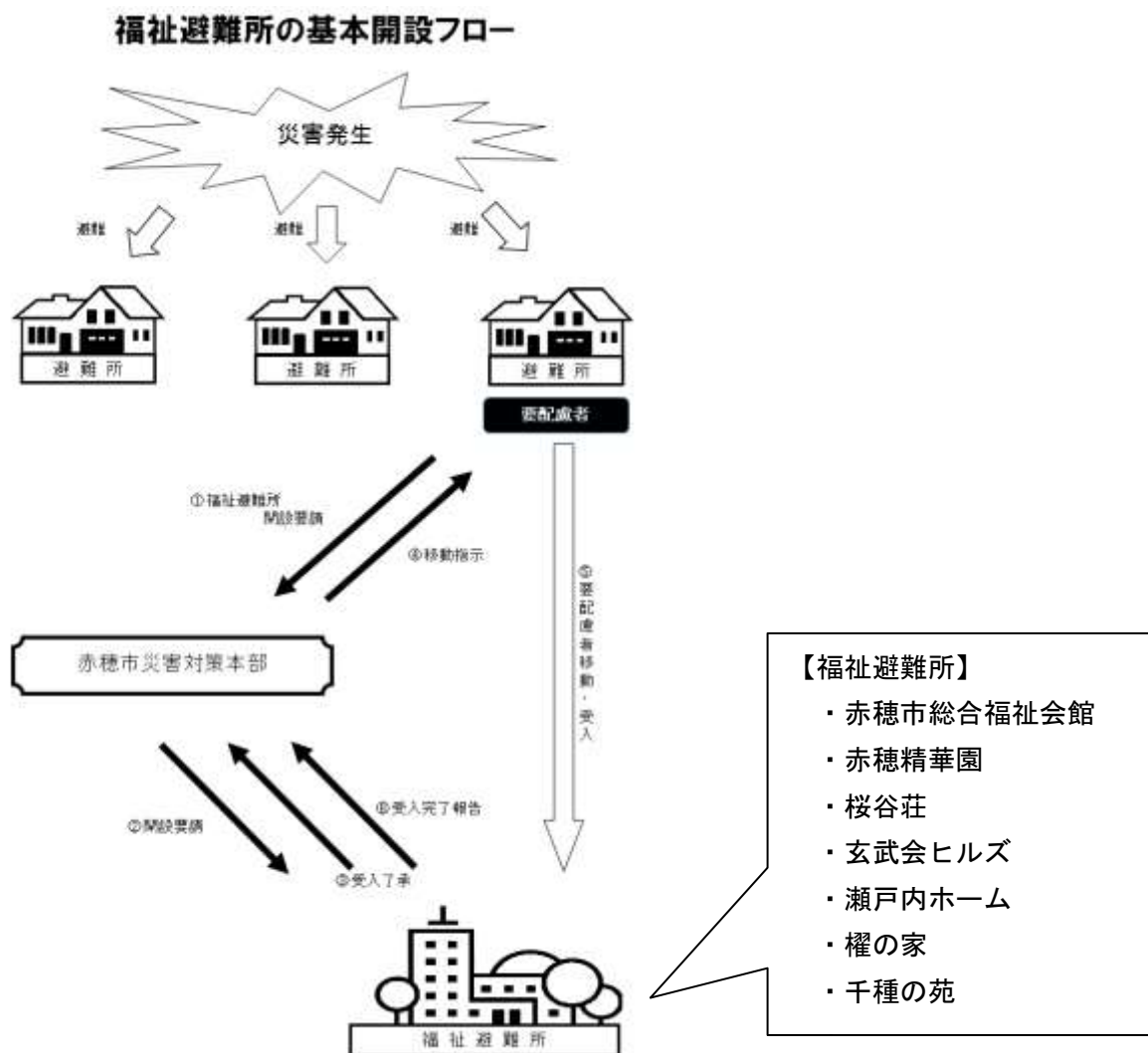
【現状と課題】

高齢化などの要因から特別な配慮を必要とする人は増加傾向にあり、福祉避難所のさらなる確保が必要となってきています。

【今後の方向性】

福祉避難所として対応可能な施設との協定締結を進め、災害時に特別な配慮を必要とする人の避難場所、福祉避難所の運営マニュアルの整備に努めます。

また、高齢者等はウイルス感染による重症化リスクが高いと考えられるため、避難者の受け入れの際には、「赤穂市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づく対策を行います。



⑤ 災害に対する意識の啓発

【現状と課題】

防災意識を高め、災害に対する必要な知識を身につけるため、防災訓練や避難訓練を実施するほか、継続した啓発活動、情報提供が必要です。

【今後の方向性】

防災訓練や避難訓練を実施するほか、広報誌等での啓発、情報提供や「マイ避難カード」の作成を普及促進することにより、防災意識の向上に努めます。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
防災ネット登録者数（人）	6,100	6,500	6,900	7,300

(7) ユニバーサル社会づくり

【現状と課題】

ユニバーサル社会とは、「年齢、性別、障がいの有無、言語、文化等の違いに関わりなくすべての人が地域社会の一員として尊重され、互いに支えあい、一人ひとりが持てる力を発揮して活動することができる社会」をいいます（平成30年「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」より）。

本市では、関西福祉大学と連携し、空き店舗を活用した「ユニバーサルの家」を拠点として定期的に事業を実施しており、ユニバーサル社会づくりの啓発を図っています。

【今後の方向性】

活動拠点「ユニバーサルの家」を活かして、地域と密着してより親しまれるユニバーサル社会の実現に向けた意識啓発活動を展開するとともに、市全体にユニバーサル社会づくりの周知・啓発活動を推進していきます。

2. 認知症支援と権利擁護の推進

(1) 認知症の理解と予防の促進

① 正しい知識の普及

【現状と課題】

国の認知症施策推進大綱に基づき、認知症施策を実施しています。認知症に関する正しい知識と理解を持って地域で認知症の人とその家族を手助けする認知症サポーター養成講座を教育機関や自治会等を実施するほか、「地域包括支援センターだより」等広報などで広く市民に認知症についての正しい知識の普及・啓発に努めています。

【今後の方向性】

引き続き、認知症に対する理解促進や地域での見守りに対する意識向上ができるよう教育、地域づくり等他の分野をはじめ、広く市民への周知および啓発に努めます。

② 認知症サポーターの養成

【現状と課題】

認知症に対する正しい知識を市民に理解いただくことで、認知症高齢者やその家族に対する偏見をなくし、不安を取り除くことで地域全体で認知症高齢者を見守る支える社会づくりを目指して取り組んでいます。令和2年度には、認知症施策の推進を図るため、認知症サポーター養成講座の講師役である「キャラバン・メイト」の養成研修を実施しています。

【今後の方向性】

今後、認知症高齢者の増加が予測されることから、市民の認知症に関する関心は高まると予想されます。認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員や、子ども・学生に対する認知症サポーター養成講座を積極的に開催し、認知症サポーターを増やしていきます。

③ 認知症予防の推進

【現状と課題】

生きがいデイサービス、認知症予防教室を通じて、認知症予防に取り組んでいます。

【今後の方向性】

引き続き、認知症予防教室を実施するとともに、社会参加による認知症予防の可能性が示唆されるいきいき百歳体操など住民主体の通いの場についても設置促進を図ります。

(2) 認知症支援体制の整備

① 支援のネットワークの強化

【現状と課題】

地域包括支援センターでは、毎月1回専門医によるもの忘れ健康相談のほか、認知症相談センターとして、随時認知症に関する相談を行っています。また、地域包括支援センター内に、認知症初期集中支援チームを置き、支援が必要な人には専門職がチームを組んで、家庭訪問をしています。

【今後の方向性】

関係機関と連携のもと認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズにあった具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）を構築していきます。あわせて、地域包括支援センターにチームオレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジコーディネーターを中心に、認知症サポーターがチームオレンジのメンバーとして、認知症の人や家族を支援できるよう施策の展開を図ります。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チームオレンジ登録者数（人）	—	5	10	15

② 容態に応じた医療・介護等の提供

【現状と課題】

地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人や家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう認知症ケアパスを作成し、もの忘れ健康相談など相談時に活用しています。

また、医療、介護施設等職員を対象に、認知症ケア向上研修を実施し、認知症への理解を深め、対応力向上を図るための研修を実施しています。

【今後の方向性】

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう認知症地域支援推進員を中心に、医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

③ 家族支援体制の整備

【現状と課題】

認知症の人や家族等への支援として、認知症カフェの立ち上げ支援や運営支援を行っています。令和2年9月末現在、市内8か所に認知症カフェが設置されています。また、介護者支援として、平成30年度より、医師による講演会や家族交流会を実施しています。

名 称	開催場所
オレンジカフェ	松本クリニック
おすそわけ café てとて	個人宅
憩いカフェ茶々	介護老人保健施設（老健あこう）
カフェ「ヨッテリア」	特別養護老人ホーム千種の苑
COCOKARA（ここから）	喫茶セントポーリア
ふぁみーゆ	普門寺
いこいかふえ すずらん	個人宅
オレンジカフェだんらん	はくほう会デイサービスセンター 1階

【今後の方向性】

引き続き、市内にある5つの日常生活圏域すべてに認知症カフェが設置できるよう認知症カフェの立ち上げ支援や運営支援を行っていきます。

また、介護者支援として、家族交流会などの家族同士のピア活動等の取り組みを推進し、家族等の負担軽減を図ります。

認知症の人が起こした偶然の事故によって、本人や家族が法律上の損害賠償責任を負った場合、これを補償するための保険制度等について、国や民間の動きを注視しながら調査研究に努めます。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症カフェ（か所）	8	9	10	11

(3) 高齢者の権利擁護の推進

① 成年後見制度の利用促進

【現状と課題】

後見等開始の申し立てをする親族がいない場合等に、成年後見制度の利用が必要と認められる人の財産管理や介護サービス契約等について、制度を利用できるよう支援を行っています。

認知症をはじめ権利擁護に関する相談件数は年々増加しており、成年後見制度を必要とする高齢者等が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、西播磨4市3町の共同で設置した「西播磨成年後見支援センター」を中核機関とし、地域連携の構築に向け検討をしながら、成年後見制度の利用について周知に努めています。

【今後の方向性】

引き続き、成年後見制度を必要とする高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、成年後見制度の普及や利用促進について周知に努め支援してまいります。

② 市民後見人の養成

【現状と課題】

令和2年9月末現在、本市の市民後見人バンク登録者は11名となっています。

【今後の方向性】

引き続き、西播磨成年後見支援センターと連携し、増加する認知症高齢者等の身上監護や財産管理を担う市民後見人の養成・支援に取り組んでいきます。

③ 地域福祉権利擁護事業の活用促進

【現状と課題】

判断能力が十分ではない認知症高齢者等の福祉サービスの利用手続きに関する支援や、日常的な金銭管理等を行うために、社会福祉協議会で実施している福祉サービス利用援助事業の活用を支援しています。

【今後の方向性】

引き続き、社会福祉協議会で実施している福祉サービス利用援助事業の活用を促進し、高齢者の権利擁護を推進していきます。

④ 高齢者虐待防止の推進

【現状と課題】

高齢者虐待に関する相談は年々増加する傾向にあります。高齢者虐待を防止するため虐待の早期発見および迅速かつ適切な対応を図る必要があります。

【今後の方向性】

高齢者虐待の未然防止と早期発見および虐待事案への迅速な対応を図るため、関係機関と連携し、地域包括支援センターにおける総合相談支援業務の体制整備・強化に努めます。

⑤ 消費者被害対策の強化

【現状と課題】

高齢者を標的とする消費者被害を防止するため「地域包括支援センターだより」等広報での啓発を行うとともに、消費生活センター担当職員が地域ケア会議に参画するなど連携しながら消費者被害防止に努めています。

【今後の方向性】

引き続き、消費生活センター等関係機関と連携し、消費者被害防止に向けた周知を図るため、情報提供を行います。

3. 医療との連携や住まいの基盤整備

(1) 医療・介護の連携

【現状と課題】

在宅医療と介護に関わる多職種（医師、訪問介護員、介護支援専門員等）が連携をとり、利用しやすく、一体的に医療・介護サービスが提供されるよう医療・介護情報の「見える化」をはじめ、在宅医療と介護連携に係る体制整備に取り組んでいます。

ア 地域の医療・介護の資源の把握

医療機関等向けの「あこう在宅医療・介護マップ」および市民向けの「あこう在宅医療・介護マップ（概要版）」2種類のマップを作成し、年1回配布しています。

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

医師会や在宅介護支援センター等、在宅医療・介護連携に携わる関係機関を参集し、在宅医療・介護連携推進会議を年3回開催しています。

ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進

赤相地区（赤穂市・相生市・上郡町）において、共通の入退院時の情報提供書を用いて、切れ目なく、医療と介護が一体的に提供されるよう介護支援専門員等関係者が入退院調整を行っています。

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進を図るため、赤相地区において、共通の入退院時の情報提供書の様式を定め、関係者間での情報共有を行っています。

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域包括支援センター内に在宅医療・介護連携支援センターを設置し、職員を1人配置し、在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行っています。

カ 医療・介護関係者の研修

医師会や介護支援専門員等地域の医療・介護関係者の連携を推進するため、多職種間でのグループワークを年1～2回開催しています。

キ 地域住民への普及啓発

市民等を対象に、在宅医療・介護連携に関する講演会「在宅医療・介護連携セミナー」を年1回開催しています。

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

赤相地区における病院・在宅連携推進会議を年1～2回開催しています。

【今後の方向性】

引き続き、在宅医療と介護に関わる多職種が連携をとり、在宅医療と介護を一体的に提供できるように在宅医療・介護連携体制整備の推進を図ります。地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取り組みを推進していきます。

(2) 住まいの整備

① 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

【現状と課題】

令和元年度に、市内の3施設（合計定員85名）が有料老人ホームの指定を受けました。

【今後の方向性】

市内の高齢者の住まいの状況は、持ち家の割合が9割を超えており、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備について、当面の必要性は少ないものの、将来的には検討していきます。

また、介護保険サービスの基盤整備にあたり、指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も多様な介護ニーズの受け皿であることを踏まえ、設置状況等の把握を行います。

さらに、有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ることが重要であり、居宅サービス等の提供状況の把握や要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、積極的に県に情報提供するとともに、介護相談員を積極的に活用します。

② 住宅改修

【現状と課題】

自宅で安心して日常生活を送る環境を整えるためには、加齢に伴う身体機能の低下等への対応のため、高齢者に合った住宅仕様にする（住宅のバリアフリー化）が必要です。

住宅改修により、高齢者の在宅での生活環境を整えています。

【今後の方向性】

介護保険の住宅改修とあわせ、兵庫県の人生いきいき住宅助成事業を活用した要介護者等の住宅のバリアフリー化を引き続き推進していきます。

③ 介護保険外入所施設・養護老人ホーム

【現状と課題】

養護老人ホームは、介護保険施設等の整備が進んでいることや相談件数・措置状況等からみても、入所者の大幅な増加は見込まれないものの、生活困窮や虐待等の緊急避難施設として、高齢者のセーフティネットとなる施設であると考えています。

環境上および経済的事情から、在宅での生活が困難な高齢者の施設である養護老人ホームは、市内に1施設が設置されています。令和2年9月末現在、市内外の施設に計7名が入所しており、うち6名が市内の施設へ入所しています。

【今後の方向性】

引き続き、様々な在宅福祉サービスや他の施設サービス等とも調整を図りながら、入所を必要とする人のニーズを的確に把握し、養護老人ホームの適正な活用を図ります。

④ 介護保険外入所施設・軽費老人ホーム(ケアハウス)

【現状と課題】

軽費老人ホーム(ケアハウス)は、60歳以上の人で、家族環境や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人が、低額な料金で利用することができる施設です。市内にはケアハウスが2施設あり、個室を基本とし、生活相談、入浴サービス、食事サービスの提供を受けながら生活することができます。

【今後の方向性】

高齢者の様々な状況に応じて選択できるよう、施設の概要や提供サービスの種類、内容、利用方法等について周知を図ります。

4. 介護に取り組む家族等への支援の充実

(1) 介護者支援のための相談体制の充実

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるようにするため、高齢者を支える介護者への支援も必要となります。

平成30年度より、認知症の人を介護する介護者を対象にした交流会を実施しています。また、令和元年度には、家族介護支援事業として、高齢者等を介護する介護者を対象に、医師による講演会や交流会を実施しました。

【今後の方向性】

引き続き、市内の各相談機関との連携強化、介護者健康相談や交流会の実施等によって、身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ります。

また、介護離職を防止するため、公共職業安定所（ハローワーク）等関係機関と協働して、介護者が介護をしながら働き続けることができるよう仕事と介護の両立支援制度の周知を図ります。

基本目標1の評価指標

	実績	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族や友人・知人以外に相談相手がない高齢者の割合（％）【ニーズ調査】	35.7	—	—	34.3
地域に支えられた人の割合（％）【地域福祉計画における調査】	17.7 ^{※1}	—	—	30.0 ^{※2}

※1 平成28年度

※2 令和8年度

基本目標2 健康で生きがいをもって、すこやかに暮らせるまちづくり

1. 介護予防と生活支援の充実

(1) 健康づくりの推進

① 健康診査

ア. 特定健康診査

【現状と課題】

特定健康診査は、40歳から74歳までの赤穂市国民健康保険に加入している人を対象に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の要因となっている生活習慣を改善させ、高血圧や高脂血症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的として実施しています。さらに、特定健診受診項目に腎機能検査を追加し、腎臓病の予防に努めています。

特定健康診査が未受診の人に対しては、電話、訪問等により受診勧奨を行い、受診率向上に向けた取り組みを実施していますが、特定健診受診率は伸び悩んでいます。

【今後の方向性】

今後も引き続き、生活習慣病予防や重症化予防に努めていただけるよう、特定健康診査の受診勧奨に努めていきます。また、健診結果に基づき、生活習慣の改善が必要な人に特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防に努めます。

イ. がん検診

【現状と課題】

胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん検診については、集団健診と同時にごがん検診を実施しており、受診しやすい環境としています。子宮がん・乳がん検診については、市内医療機関において検診を実施し、特定の年齢の者に対し、無料クーポン券を配布しています。

これらの取り組みを行っていますが、がん検診受診率は伸び悩んでいます。

【今後の方向性】

今後も、がん検診受診率の向上に向け、引き続き、がん検診の必要性について、普及啓発に取り組むほか、がん検診を受診しやすい環境としていきます。

② 健康教育

【現状と課題】

40歳以上の人を対象に地区公民館等において、楽しく健康教室を実施しています。その中で、運動・栄養等の内容を取り入れた健康教育を実施していますが、参加者は健康関心層が中心となっています。

【今後の方向性】

健康づくりや生活習慣病予防等正しい知識の普及を図り、自分自身の健康づくりに活かしていけるよう、健康づくり教室だけでなく、様々な機会において、健康無関心層も含めた健康教育に努めます。

③ 健康相談

【現状と課題】

保健センターにおいて、保健師および管理栄養士による健康相談を実施しています。

また、健康相談員を地区担当制で配置しており、各地区公民館で実施している地区別健康相談等において、健康相談を実施しています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、保健師・管理栄養士および健康相談員が心身の健康について、個別に必要な助言等を行っていきます。また、市民の多種多様な健康に関する相談に対応していけるよう、相談体制の充実を図ります。

(2) 介護予防の推進

① 介護予防教室等の実施

ア. 転倒骨折予防教室

【現状と課題】

高齢者の日常生活の中でも比較的発生の頻度が高い転倒事故について、各地区の在宅介護支援センターが地域の高齢者等を対象に予防教室を開催することで、転倒予防の普及・啓発を行っています。

【今後の方向性】

今後も継続して各地区において、より身近な場所で気軽に参加できる教室を心がけ、転倒予防の知識の習得や、自宅でできる転倒予防体操等を指導するなどして高齢者の転倒予防策の充実を図ります。

イ. 認知症予防教室

【現状と課題】

各地区の在宅介護支援センターが、地域の高齢者を対象に、認知症に関する学習会や認知症予防体操教室を開催し、認知症予防の普及・啓発に取り組んでいます。

【今後の方向性】

今後も継続して各地区において、より身近な場所で気軽に参加できる教室を開催し、認知症予防の普及・啓発を図ります。

ウ. 生きがいデイサービス

【現状と課題】

老人福祉センター万寿園で行っている生きがいデイサービス利用者に対し、作業療法士等による貯筋体操や、ミュージックセラピストによる音楽療法を実施し、転倒骨折予防や認知症予防、加齢に伴う運動機能の低下予防・向上を図っています。

【今後の方向性】

引き続き介護予防に取り組む意欲を高めるため、生きがいデイサービスにおいて、貯筋体操および音楽療法を実施していきます。

一方で、利用者が高齢化していること、施設が老朽化していること等から、今後の事業のあり方について検討が必要と考えます。

② 保健事業と介護予防の一体化事業

【現状と課題】

フレイル予防には、生活習慣病の（進行）予防とともに、身体機能・認知機能等の低下を防ぎ、社会との関わりを保つことが重要とされていることから、介護予防と保健事業の一体的な推進が必要です。

【今後の方向性】

KDBシステムを活用した分析により、地域の健康課題を明確化し、重点課題や支援が必要な人の抽出を行います。その分析結果をもとに地域の高齢者が抱える健康課題を整理し、個別の健康課題がある高齢者に対し、保健師・管理栄養士等による訪問等のハイリスクアプローチを行います。

さらに、ポピュレーションアプローチとして、いきいき百歳体操等住民主体の通いの場において、フレイル予備群等を把握し、低栄養等の状態に応じて、保健師・管理栄養士等による保健指導や、必要な人については、医療機関への早期受診勧奨等生活機能向上に向けて支援を行います。

③ 住民主体の通いの場の推進

ア. いきいき百歳体操の推進

【現状と課題】

令和2年9月末現在、59団体が、自主活動によるいきいき百歳体操を実施しています。また、いきいき百歳体操を地域に根ざした自主的な活動にするため、各地区いきいき百歳体操代表者等を対象に体操実技や自主活動運営方法等のリーダー養成講座を実施しています。

市内全域で開催されていますが、活動団体数には地域によって偏りがあります。

【今後の方向性】

引き続き、市内各地でいきいき百歳体操を実践する団体数を増やすため、広報等あらゆる機会を利用して、いきいき百歳体操の普及・啓発を図るとともに、介護予防リーダーの養成、既存団体活動への支援を行っていきます。

イ. ふれあい・いきいきサロン

【現状と課題】

地域の人が、身近な場所で気軽に集い、仲間と楽しく過ごせるふれあい・いきいきサロンは、令和2年9月末現在、市内に39か所開設されています。

開設数は増加傾向にあり、高齢者の閉じこもり防止や健康づくりの場、また参加者に地域の一員として役割が生まれることで、生きがいつくりの場ともなっています。

【今後の方向性】

今後も実践者交流会やサロンづくりのための講座の開催等を実施し、開設数の増加を目指します。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防リーダーが運営する活動団体数（団体）	70	75	80	85
介護予防のための通いの場の参加率（%）【ニーズ調査】	17.2※	—	—	18.6

※ 令和元年度

④ 介護予防普及啓発事業

【現状と課題】

介護予防について、セルフマネジメントを推進するため、いきいき百歳体操参加者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者および希望者に対して、介護予防手帳を配布しています。

令和元年度より、フレイル予防についての正しい知識の普及啓発を図るため歯科衛生士や管理栄養士による講義やフレイルチェックを行うフレイル予防事業を実施しています。

【今後の方向性】

住民主体の通いの場であるいきいき百歳体操が、各地域において展開し、介護予防がどの地域でも身近な取り組みとなるよう、引き続き、介護予防について普及啓発を行っていきます。

さらに、フレイル予防の推進を図るため、保健事業と介護予防の一体的実施事業の中で、ポピュレーションアプローチとして、住民主体の通いの場において、フレイル予防健康教育・健康相談、また、フレイル予備軍等を把握し、必要者には、保健師・管理栄養士等による保健指導や医療機関への早期受診勧奨などの支援を行います。

⑤ 介護予防ケアマネジメント事業

【現状と課題】

高齢者が要介護状態になることを防ぎ（発生を予防する）、要介護状態となっても状態が悪化しないようにする（維持・改善を図る）ため、介護予防・日常生活支援総合事業対象者や要支援1または2と認定された人に対し、介護予防に関する事業やサービス等の紹介・利用の支援やケアプランを作成しています。

【今後の方向性】

今後も高齢者数の増加に伴い、対象者数の増加が見込まれるため、引き続き、適切なサービス等の利用の支援やケアプラン作成に努めます。

(3) 生活支援サービスの充実

① 社会福祉協議会との連携強化

【現状と課題】

社会福祉協議会とは密接に連携し、地域福祉の推進に取り組むとともに、活動に対する支援を行っています。

【今後の方向性】

今後も、地域福祉活動を推進するリーダー役として社会福祉協議会を位置づけ、連携を強化し、ともに地域福祉の推進に取り組んでいきます。

【主な社会福祉協議会の在宅福祉活動および地域福祉活動】

(令和2年度現在)

事業名	内容
給食サービス	75歳以上のひとり暮らし高齢者および80歳以上の高齢者世帯を対象に、地域福祉推進委員等の協力による手づくりの食事を定期的に配食しています。
友愛訪問活動	75歳以上のひとり暮らし高齢者および80歳以上の高齢者世帯を対象に、地区まちづくり連絡(推進)協議会等が安否確認を兼ねて訪問しています。
移送サービス	日常生活において、常時車椅子を必要とする在宅の要介護者や障がい者を対象に、ボランティアグループてんとうむしの協力を得て、リフト付ワゴン車を使用し、通院等外出介助を行っています。
三世代交流 もちつき大会	75歳以上のひとり暮らし高齢者および80歳以上の高齢者世帯を対象に、歳末たすけあい運動の一環として地区まちづくり連絡(推進)協議会が実施するもちつき大会等を支援しています。
小地域福祉推進事業	小地域を単位とした福祉コミュニティづくりの担い手のための学習機会を提供する等、地域住民の自発的な福祉活動を支援しています。
ふれあい・いきいき サロン事業	ひとり暮らしや閉じこもりがちな高齢者や障がい者、子どもや子育て中の親等が歩いて通える地区の集会所等に集い、レクリエーションや話し相手等の仲間づくり活動を支援しています。
パートナーサービス モデル事業	単位自治会を対象に、支援する人・支援してほしい人が地域で相互に助け合える仕組みづくりを支援しています。
地域の困りごと応援隊	ちょっとした困りごとを抱える支援の必要な人に対して、生活支援サポーターを派遣し、支援を行うことで、地域のたすけあい活動の推進を図ります。

② 社会資源の活用

【現状と課題】

人口減少、高齢化の進展など社会情勢の変化は、地域でのつながりの希薄化を生み、地域での孤立などの問題を生むほか、自治会等においては、後継者や福祉の担い手不足などの問題が表面化しています。

自治会や社会福祉協議会、地域団体等、様々な団体などと連携して、住民同士の支えあい活動を推進していく必要があります。

【今後の方向性】

各種講座等を通じて、福祉の意識づくりと担い手の発掘・育成に努めるとともに、地域組織や民生委員・児童委員等、様々な福祉に関する担い手の活動支援に取り組んでいきます。

ア. まちづくり団体(自治組織)との連携

【現状と課題】

まちづくり団体（自治組織）は生活支援・介護予防サービス体制整備協議体の構成委員であり、高齢者の生活支援等サービスの提供について、同協議体で検討を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、生活支援・介護予防サービス体制整備協議体を通じて、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していきます。

イ. 民生委員・児童委員との連携

【現状と課題】

民生委員・児童委員は、それぞれ担当する地域で高齢者からの生活上の相談に応じ、福祉サービスの情報提供や関係機関とのパイプ役として調整を行う等、幅広く活動しています。

【今後の方向性】

福祉ニーズの多様化にともない、支援内容も幅広くなっていることから、地域福祉活動に関する情報提供や研修等を通じて、民生委員・児童委員の資質の向上および活動の支援に努めます。

ウ. 老人クラブとの連携

【現状と課題】

老人クラブは、令和2年9月末現在、41のクラブがあり、1,629人の会員が在籍しています。単位老人クラブにおいて、社会奉仕活動、教養活動、健康増進事業等を行っていますが、老人クラブ数、会員数は減少傾向にあります。

【今後の方向性】

様々な機会や広報を通じて、老人クラブの情報はじめ、参加の意義等について、周知・啓発に取り組むとともに、老人クラブへの活動支援を行い、参加者の増加を図ります。

エ. 関西福祉大学との連携

【現状と課題】

関西福祉大学の教員や学生の参画・協力を得ながら、「ユニバーサル社会づくり推進事業」等、様々な事業を展開しています。また、福祉・医療（看護）分野をはじめとする課題に関する調査研究・教育、福祉を支える人材の育成、リカレント教育、まちなにぎわい・活力の源泉である学生の存在など、大学は地域にとって多面的な存在価値があり、継続的な官学の連携体制を推進しています。

【今後の方向性】

大学およびその学生の力は、福祉の向上において重要であることから、今後も密接な連携・協力体制を推進していきます。

オ. 地域ボランティアとの連携

【現状と課題】

地域包括ケアシステムの深化・推進を図る上で、市民・団体・事業者・行政等、多様な主体による助け合い、支えあいの仕組みづくりが重要です。

単身世帯の増加や支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加しており、生活支援サービスの充実と介護予防の担い手となるボランティアは、介護保険等の公的なサービスのいわゆる隙間を埋める役割を果たすものと考えられており、その人材育成に取り組む必要があります。平成30年度より、介護保険サービス外の介護サービスを提供する生活支援サービス実施団体との情報交換会を通じ、ネットワークづくりや連携の基盤構築を図っています。

【今後の方向性】

人口減少、少子高齢化の進行により、地域の支え手も減少していくと考えられる一方で、支援を求める高齢者は増える傾向にあり、また支援の内容も多様化・複雑化しています。

住民主体の取り組みやボランティアの養成について、生活支援コーディネーターとの連携により、進めていきます。

③ 生活支援サービス

【現状と課題】

個々の生活状況に応じて、高齢者が自立した生活を営むことができるよう、赤穂市独自で各種生活支援サービスを提供しています。

【今後の方向性】

引き続き高齢者のニーズを把握し、各サービスのあり方について検討します。必要に応じて地域包括支援センターや在宅介護支援センター、その他関係機関との連携を行いながら、高齢者の自立を支援していきます。

【主な生活支援サービス】

(令和2年度現在)

事業名	内容
情報提供事業	本市が取り組む高齢者の在宅福祉サービスに関する情報提供リーフレットの作成・配布を行っています。
老人日常生活用具 給付等事業	65歳以上の心身機能の低下に伴い、防火等の配慮が必要なひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯に対し、日常生活に必要な品物の貸与や給付をし、安全で快適な生活を支援しています。
高齢者等住宅 改造助成事業	高齢者・障がいのある人が住み慣れた住宅で安心してすこやかな生活が送れるよう住宅改造費の一部を助成しています。
ねたきり老人等 寝具貸与事業	6ヶ月以上ねたきりで介護が必要な状態にある65歳以上の高齢者、または、65歳以上のひとり暮らしの高齢者を対象に、年1回寝具を貸与し2週間に1回、カバーの交換を行っています。
在宅老人介護者支援事業	ねたきり・認知症・重度の障がいのある人の介護者が組織する「介護者の会」に補助金を交付することにより様々な援助活動を支援し、在宅介護における介護者の精神的・身体的負担の軽減を図っています。

事業名	内容
ホームヘルプサービス事業	介護保険の対象にはならないが、日常生活に支障がある 65 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯を対象に、赤穂市ホームケアセンターにヘルパー派遣を依頼し、日常生活上の軽易な家事援助を実施する事業です。ヘルパー利用料金の一部を助成しています。
ひとり暮らし老人等火災警報器購入助成事業	消防法および赤穂市火災予防条例による住宅用火災警報器の設置義務化を受け、火災警報器を設置した 75 歳以上のひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯に対し、その設置費用の一部を補助しています。
家族介護教室事業	各地区の在宅介護支援センターが、地域の要援護者を介護している家族等を対象に、介護方法等についての指導や助言を行う教室を開催し、家族への介護支援を行っています。
ねたきり老人紙おむつ給付事業	ねたきり（6ヶ月以上常時臥床状態にある人）で、おむつの使用が必要であると判断された市内に居住する高齢者で、低所得世帯に属する人を対象に、1日あたり4組を限度として紙おむつを支給しています。
家族介護慰労金支給事業	認知症やねたきりの高齢者を居宅で常時介護しており、過去1年間介護保険サービスを利用していない場合、介護者に対して介護慰労金を支給しています。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊のみられる認知症高齢者の事故防止を図るとともに、家族が安心して介護できる環境を整備するため、徘徊高齢者が行方不明になった場合、GPSを利用して早期に高齢者の位置を検索するサービスについて、費用の一部を負担しています。
あんしん見守りキーホルダー登録事業	個人を識別する番号と連絡先を記したキーホルダー等を交付しており、キーホルダー等を携行した高齢者について外出先の緊急時の通報や照会があった場合、登録された緊急連絡先に連絡し、緊急時に速やかな対応を行います。
住宅改修支援事業	介護保険の住宅改修制度をより使いやすくするため、居宅介護（介護予防）支援が行われておらず、住宅改修申請用の理由書の作成者を確保することが困難な人に対して、その作成をした介護支援専門員に、理由書作成費用を支給します。
自立支援配食サービス事業	市内に住む 70 歳以上のひとり暮らし高齢者や、75 歳以上の高齢者世帯で、心身障がいおよび傷病等の理由により、日常の食事の調理が困難な高齢者を対象に、食事の支援を行っています。
介護相談員派遣事業	利用者と事業者の橋渡し役として、介護相談員がサービス提供事業所や施設を訪問し、利用者の日常生活における相談に応じます。
緊急通報システム（安心見守りコール）事業	65 歳以上のひとり暮らしで援護を要する高齢者が、在宅で安心して生活できるように、急病や事故等の緊急時に通報機のボタンを押すことで、即時に受信センターに通報され、近隣協力員や民生委員・児童委員、消防本部等との連携で速やかに対応できるものです。

2. 生きがいづくりや社会参加の促進

(1) 老人クラブ活動への支援

【現状と課題】

価値観の多様化や地域コミュニティの希薄化、さらに様々な高齢者の社会参加や65歳までの再雇用等の広がりにより、加入者および加入率が減少しています。

【今後の方向性】

今後は、身近な仲間同士の友愛活動をはじめ、地域や各世代と積極的に交流を深めることで、地域での存在感を強め、若手会員等の新規会員が気軽に加入できる魅力ある老人クラブになるよう支援の充実を図り、活動の促進に努めます。

(2) 敬老支援

① 敬老長寿ふれあい事業

【現状と課題】

まちづくり連絡（推進）協議会単位や自治会単位で75歳以上の高齢者を対象としたふれあい敬老会や、70歳以上のひとり暮らし老人を対象としたふれあい交歓会を開催し、多年にわたり地域社会の発展に寄与された高齢者を敬愛して、長寿を祝福しています。

【今後の方向性】

地域で敬老行事を実施することで、各地域での「高齢者を見守る支えるネットワーク」づくりを推進し、見守り体制を構築するきっかけになるよう取り組むとともに、対象者の増加を踏まえ、各地域の意見も取り入れながら、参加しやすい事業を検討していきます。

② 敬老祝金

【現状と課題】

敬老祝金として、米寿（88歳）を迎えた人に20,000円、白寿（99歳）を迎えた人には30,000円を交付しています。また、市内の男女各最高齢者には30,000円、最高齢夫婦には夫婦合わせて30,000円を交付しています。

【今後の方向性】

今後も、長年にわたり地域社会の発展のために貢献された高齢者に感謝し、長寿を祝福する事業として継続していきます。

また、お祝いする対象者の範囲等も含め、引き続き検討し適正に実施していきます。

(3) 老人福祉センターの利用

【現状と課題】

老人福祉センターは、高齢者に対して生活・健康等の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上、レクリエーション等のための便宜を総合的に供与し、高齢者福祉の向上を図る施設です。本市には千寿園と万寿園の2施設があります。

施設の老朽化に伴い、改修・設備更新の実施に多額の経費を要する事態が生じています。

【今後の方向性】

老人福祉センターのあり方について、近隣他市の状況等も参考とし、検討する必要があります。

① 老人講座開設事業(千寿園)

【現状と課題】

千寿園は、高齢者の趣味・知識・教養の向上を目的とした12種類の講座を開催し、相互交流の場を提供して、高齢者の生きがいづくりや老人福祉の向上に寄与しています。

【今後の方向性】

広報等を通じて講座の周知・啓発に努めるとともに、高齢者相互の交流が活発に行えるよう、継続して実施していきます。

② 万寿園の利用促進助成

【現状と課題】

万寿園を利用する老人クラブに対し交通費の助成を行い、会員相互の親睦や老人クラブの活動を支援しています。

【今後の方向性】

各単位老人クラブの活動に対しては、別途運営補助を行っており、事業の継続について検討が必要と考えます。

(4) 生涯学習機能の推進

【現状と課題】

本市では、公民館等を拠点に、多様なテーマによる高齢者大学および千種川カレッジを市内10か所で開設しています。高齢者大学・千種川カレッジでは、高齢者の多様化する学習ニーズに対応した教養講座をはじめ、ボランティア活動、レクリエーション等の自主活動および各種クラブ活動を通じて、高齢者の仲間づくりや生きがいを創出し、人生100年時代の豊かで活力ある長寿社会の実現を目指しています。

一方、高齢ドライバーによる悲惨な交通事故の防止・減少を図るため、令和元年度より高齢運転者事故防止対策事業によるアクセルとブレーキの踏み違い防止対策や75歳以上の高齢者を対象として、運転免許証自主返納が進められています。このため、各公民館までの交通手段がなくなる高齢者が増加し、学生数の減少が顕著に表れてきています。

【今後の方向性】

今後減少が見込まれる高齢者人口に対して現在の学生数を維持するため、高齢者大学の活動についてのPRや講座の充実を図るとともに、学習ニーズの多様化に応じた講座の開設を図ります。

(5) 生涯スポーツの推進

【現状と課題】

スポーツクラブ21やスポーツ推進委員の協力により、ニュースポーツの普及促進が図られています。さらに多くの参加者を得るために新たなニュースポーツの導入、開発が求められます。

【今後の方向性】

高齢者が自分の好みや能力に合わせて誰とでも楽しめるニュースポーツの普及およびコミュニティの場の提供に努めます。

(6) 就労支援の充実

① シルバー人材センター

【現状と課題】

シルバー人材センターでは、企業の再雇用等の影響により、入会者の年齢の上昇で会員の高齢化が進み、需要の多い除草・剪定・清掃作業を希望する会員が年々減少しています。一方、経済的安定を求める人や、意識の多様化により様々な働き方を希望する高年齢者が増え、幅広い就業機会の確保がより一層必要となっています。

【今後の方向性】

高齢者のための多様な就業機会の確保はもちろんのこと、生きがいづくりのためのボランティア活動や作品展の開催、会員以外にも呼びかけた講習会の開催など幅広い活動を行い、高齢者の活動拠点となるよう、より一層の充実を図ります。

また、地域包括支援センターに配置された就労的活動支援コーディネーターと協働し、就労的活動による高齢者の社会参加を促進していきます。

② 介護支援ボランティア・ポイント制度事業

【現状と課題】

高齢者自身の社会参加活動の推進、健康増進と介護予防を図ることを目的として、高齢者が介護保険施設等で行うボランティア活動の実績に応じてポイントを付与し、申し出によりポイントを換金できる仕組みです。

令和元年度におけるボランティア登録人数は100人、延活動回数は2,844回と数年横ばいで推移しています。活動回数の維持・増加に向けて、また、早期にボランティアへの関心を高めるために、対象者の年齢見直しや、ボランティア活動の内容についても検討していく必要があります。

【今後の方向性】

ボランティア・ポイントを活用し、高齢者の通いの場等への参加やボランティア活動に対し、ポイントの付与や有償ボランティアの推進を行うことで、高齢者層の社会参加を図ります。活動を通じて高齢者の健康増進と介護予防を図り、地域貢献を奨励することで、高齢者と地域や人とのつながりを深め、いきいきとした地域社会づくりを推進します。

基本目標2の評価指標

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康寿命の延伸（歳） （県が5年毎に算定）	男性79.65 ^{※1} 女性84.28 ^{※1}	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加		
生きがいがある高齢者の割合（%）【ニーズ調査】	59.7 ^{※2}	—	—	61.1
高齢者の要介護認定新規申請の平均年齢（歳）	81.27	80.85	80.43	80.00

※1 平成27年度

※2 令和元年度

基本目標3 安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくり

1. 介護サービスの充実強化

(1) 介護人材の確保

① 多様な人材の参入と推進

【現状と課題】

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）の高齢者人口の推計をみると、高齢者のうち75歳以上が占める割合は6割の大半に乗る見込みとなっており、介護分野における人材のすそ野を広げることが急務となっています。

【今後の方向性】

介護現場全体の人手不足対策として、元気な高齢者をはじめ、若年層・中高年齢層・子育てを終えた層、外国人などの各層に参入してもらえるよう、地域の関係団体や関係機関等と連携し、介護の魅力発信等の広報を行っていきます。

人材養成の一環として、生活支援体制整備事業において実施している生活支援サポーター養成講座の受講促進を行うとともに、受講終了した人が実際に地域の困りごと応援隊や生活支援の担い手として活躍できるよう支援していきます。

	実績（見込み）	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援サポーター数（人）	24	34	44	55

② 介護専門職の将来的な確保に向けた取り組み

【現状と課題】

本市における将来推計人口をみると、高齢者が増加する一方で、支え手となる生産年齢人口は減少していく見込みとなっています。少なくとも令和22年（2040年）まで続く高齢化に備え、専門的な知識や技術を有する人材を育成することが重要です。

【今後の方向性】

介護現場のイメージを刷新し、介護の3つの魅力（楽しさ・深さ・広さ）が伝わるよう発信していきます。その上で、介護・福祉に興味のある人に対しては、福祉資格取得のための機会のPR、環境づくりを進めます。また、中学生の就業体験の場である「トライやる・ウィーク」等、学生が介護現場に触れる貴重な機会を捉え、関係機関と連携・協働し、将来的な介護人材の育成を図ります。

③ 介護人材の定着支援

【現状と課題】

主に、結婚・妊娠・出産・育児、職場の人間関係、自分の将来の見込みが立たなかった、という理由により介護関係の仕事を辞めた人が多くなっている（公益財団法人 介護労働安定センターによる「令和元年度 介護労働実態調査」）ことから、介護人材の定着・離職防止に対する支援が必要と考えられます。

【今後の方向性】

国の動向を注視しながら、現在介護職に従事している人の離職防止のため、働きやすい環境づくりを促進し、また、介護人材不足に対応するため、生活支援機器等の導入を促進し、介護職員の業務負担軽減に努めます。

また、介護職の離職者や現在介護職の仕事をしていない有資格者層が、再度現場に戻ることができるための制度やサポート体制の充実に努めます。

(2) 災害・感染症対策の推進

【現状と課題】

介護保険事業所に災害等発生時の避難経路や職員の応援体制の確認、感染症が発生した際に必要となる衛生資材の確認を行うとともに、県と協力して衛生資材の確保、配布を行っています。

【今後の方向性】

日頃から介護事業所等と連携し、防災・感染症対策を促します。

防災対策においては、防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

感染症対策においては、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生に備えた平常時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることのできるよう、感染症に対する情報提供の充実等を行っていきます。

また、感染症発生時も含めて県や県保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備します。

2. 介護保険事業の適正な運営

(1) 介護サービスの質の確保・向上

① 利用者の苦情・相談への対応

【現状と課題】

地域包括支援センターでは、総合相談支援業務の中で、高齢者等からの苦情をはじめ、様々な相談に応じています。

【今後の方向性】

引き続き、総合相談支援業務の中で、高齢者等からの苦情対応に努めます。

② 赤穂市介護支援専門員連絡協議会との連携

【現状と課題】

制度や施策に関する研修会や情報交換等を通じて、介護支援専門員の資質の向上を図るとともに、保健・福祉・医療等との連携強化により、公平・中立なケアマネジメントの確保を図っています。

また、介護支援専門員としての専門性を活かし、介護予防・生活支援体制整備協議体の構成委員として、地域づくりに取り組んでいます。

【今後の方向性】

制度や施策に関する情報提供をはじめ、研修会等への可能な支援を行う等、介護支援専門員連絡協議会との連携の充実を図ります。

また、介護保険サービスの対象となる高齢者においては、「心身機能」「活動」「参加」の要素で生活機能の維持・向上を図ることが重要であるため、介護支援専門員がこうした視点を持ってケアプランを作成できるよう促していきます。

		実績		目標	
		令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
リハビリテーションサービスの利用率					
	訪問リハビリテーションの利用率 (%)	0.76	1.38	1.69	1.99
	通所リハビリテーションの利用率 (%)	6.66	7.65	8.15	8.65

※各サービスの受給者を要支援・要介護認定者数で除した値を利用率とし、令和元年度における県の利用率を令和5年の目標値とした。

③ 赤穂市老人福祉施設協議会との連携

【現状と課題】

老人福祉施設協議会主催の老人福祉セミナーやその他の連絡会へ出席し、連携および交流を密にしています。

【今後の方向性】

市内の老人福祉施設が相互に連携を保ち、老人福祉事業の振興を図るために設置された老人福祉施設協議会は、入所者の待遇向上・施設間の交流・職員の資質向上等を推進していきます。

今後も、老人福祉施設間の連携および交流を密にし、介護サービスの向上を図ります。

また、制度や施策に関する情報提供等、他の福祉サービスとの連携も強化することで、介護サービスのさらなる質の向上を図ります。

④ 介護給付費適正化事業の推進

【現状と課題】

不正な給付の削減や適切な介護サービスを確保し、介護保険制度の信頼性を高め、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することにより、持続可能な介護保険制度の構築を図っています。

介護給付適正化計画に基づき、適正化主要5事業に取り組んでいるところですが、適正化システム帳票のさらなる活用を行い、より効果的・効率的な適正化事業の実施が必要です。

【今後の方向性】

今後も引き続き介護給付適正化計画に基づき、より効果的・効率的な適正化事業を実施するとともに、兵庫県国民健康保険団体連合会との連携を密にし、介護給付費の適正化を図ります。

		実績（見込み）	目標		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定の適正化					
	調査票の確認件数（件）	2,167	申請に係る全件		
	要介護認定調査員研修の実施（回）	1	1	1	1
ケアプラン点検					
	点検件数（件）	24	2×市内事業所（12か所）／年		
住宅改修・福祉用具貸与等の適正化（リハビリテーション専門職の関与）					
	確認件数（件）	484	申請に係る全件		
医療情報との突合（帳票の点検を毎月実施（国保連委託））					
	実施率（取り組みの対象とした1年間の出力件数のうち、点検した件数の割合）（％）	6,369	全件実施		

	実績（見込み）	目標			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
縦覧点検（帳票の点検を毎月実施（国保連委託））					
10帳票のうち、取り組みの対象とした1年間に出力された全件の点検を実施している帳票の数（件）※	4	4	4	4	4
介護給付費通知					
定期的な介護給付費通知の発送（回）	3	3	3	3	3

※適正化システム帳票のうち、①算定期間回数制限縦覧チェック一覧表、②重複請求縦覧チェック一覧表、③居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧、④単独請求明細書における準受付チェック一覧表の4帳票

⑤ サービスの質の向上

【現状と課題】

「介護サービス情報の公表」制度の普及促進を図り、利用者のサービス選択を支援するとともに、事業者の質の向上に努めています。

また、事業者自身による自主的な取り組みとなりますが、サービスの第三者評価は「介護サービスの公表」と同様に、利用者がサービスを選択する際の判断材料の一つとなることから、事業者への第三者評価の導入および評価の継続を促進しています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、上記の取り組みを継続して行っていきます。

また、ケアの質を確保しながら必要なサービスが行えるよう、業務の効率化に取り組んでいきます。

⑥ 介護相談員

【現状と課題】

介護の現場に外部の目が入ることによる介護サービスの質的向上が期待され、介護相談員と保険者の連携も図れています。相談技術や介護保険に関する知識の向上を図っていくことが大切です。

【今後の方向性】

利用者と事業者の橋渡し役として、介護相談員がサービス提供事業所や施設を訪問し、利用者の日常生活における相談対応、サービスに対する不満や要望等の聞き取り等を行っていきます。

この事業により、通常では伝わりにくい利用者の要望等を事業者に伝えることができ、また、介護の現場に外部の目が入ることによる介護サービスの質的向上が期待されます。

今後も引き続き施設等への派遣を行うとともに、介護相談員の研修の機会を設け、相談技術や介護保険に関する知識の向上を図り、サービス利用者がより相談しやすい体制となるよう取り組んでいきます。

⑦ 情報公表

【現状と課題】

本市のホームページで地域包括支援センターの実施する事業を公表するほか、市内の医療機関や介護に関する相談機関を記載した「あこう在宅医療・介護マップ」を全戸配布しています。

また、「ご存じですか 地域包括支援センター」というテーマを他課所管の「早かごセミナー」のメニューに加え、広く市民に地域包括支援センターを知ってもらうよう周知を図っています。

【今後の方向性】

引き続き、地域にある社会資源を把握することができるよう、地域包括支援センター、在宅医療・介護、生活支援サービス等の情報を公表します。

⑧ 事業所への実地指導

【現状と課題】

地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業者の実地指導を行っています。

今後は、介護予防・日常生活支援総合事業の提供事業者にも拡大していくことが必要です。

【今後の方向性】

「赤穂市指定地域密着型サービス事業者等指導監査実施要綱」および「赤穂市介護予防・日常生活支援総合事業事業者等指導監査実施要綱」に基づき、定期的に実地指導を行うとともに、迅速かつきめ細やかな指導を実施し、指導基準の遵守やサービスの質の改善・向上を図ります。

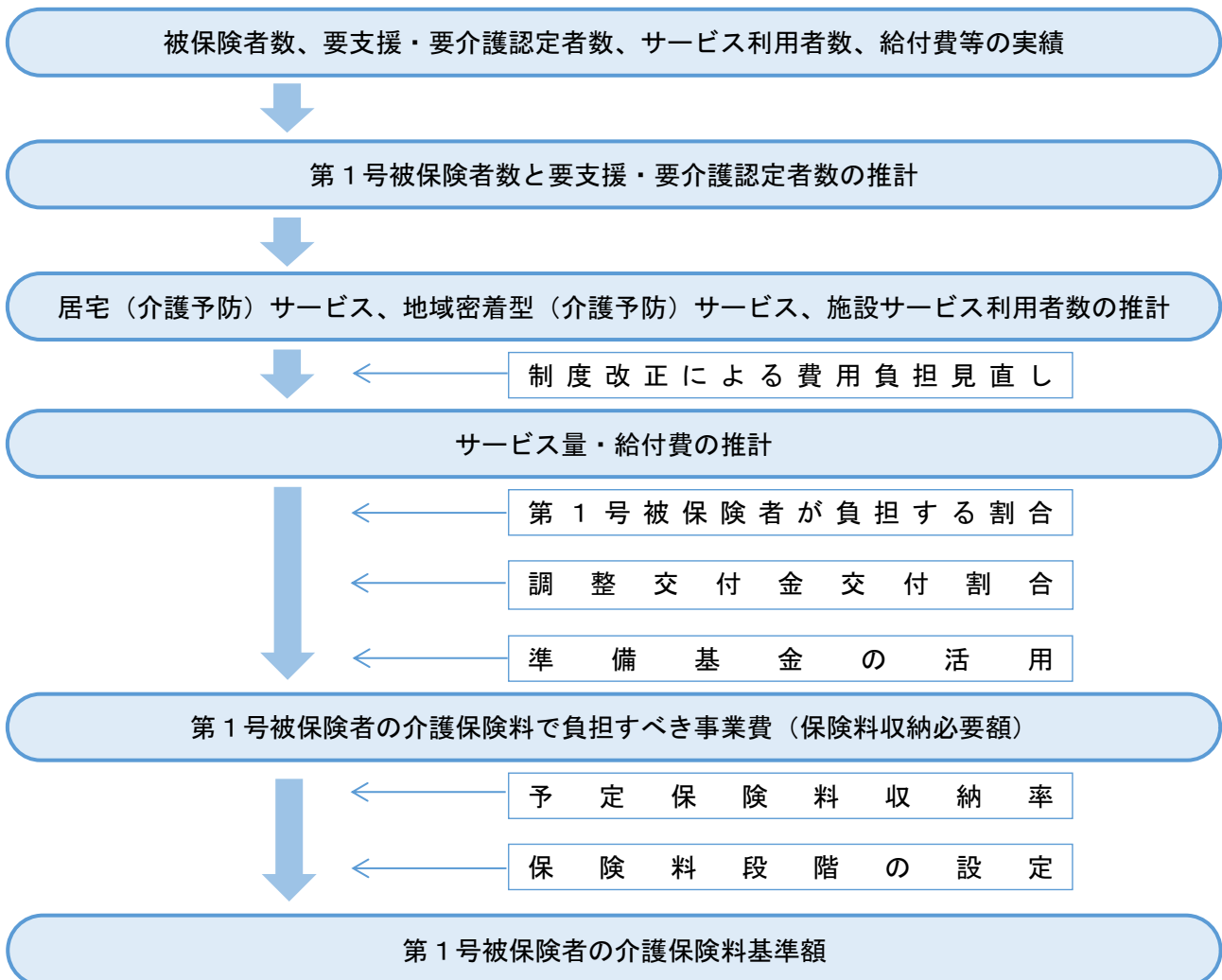
基本目標3の評価指標

	実績	目標		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護・介助が必要な人のうち、幸せと感じている人の割合（%）【ニーズ調査】	44.0	—	—	50.0

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

1. 介護保険料基準額の推計手順

第8期計画期間における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、見える化システムを利用し、以下の手順に沿って算出しました。第7期計画期間における被保険者数、要支援・要介護認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、次に介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。



2. 介護保険サービス利用者数の見込み

(1) サービス量の見込み方

本計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を念頭において進める必要があります。

このため本計画におけるサービス量の見込みにあたっては、今後の被保険者数の動向や施設・居住系サービス、在宅サービスの動向を踏まえつつ、令和3年度から令和5年度、令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）まで見込んでいます。

手順1. 被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計

過去の人口推移の実績から、コーホート変化率法を用いて、将来推計人口を予測した上で、推計人口と要支援・要介護認定者発生率を掛け合わせて、第8期計画期間の各年度における要支援・要介護認定者数を算出します。

【推計のポイント】

○最新の認定者の動向を把握するとともに、令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の推計を行います。

手順2. 介護保険施設・居住系サービスの量の見込み算出

推計された要支援・要介護認定者数見込みに対する施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績、制度改正の影響等を勘案しサービス別事業量を算出します。

【推計のポイント】

○施設・居住系サービスの整備方針を反映します。

○県医療計画や地域医療構想との整合性を図っています。

手順3. 在宅サービス等の量の見込み算出

要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、在宅サービス対象者数を推計します。

在宅サービス対象者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）や制度改正の影響を勘案し、在宅サービスの事業量を推計します。

【推計のポイント】

○総合事業の実施を踏まえ、介護予防サービスへの影響を考慮し推計しています。

○認知症高齢者の増加や、介護離職および医療ニーズへの対応を考慮し推計しています。

(2) 介護予防サービスの見込み

予防給付の対象となるサービスの利用者数とサービス量の見込みは以下のとおりです。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/月)	32	39	44	45	52
	(回/月)	292	350	391	401	464
介護予防訪問リハビリテーション	(人/月)	4	9	15	15	17
	(回/月)	43	95	159	159	180
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	23	25	25	25	28
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	55	57	58	58	66
介護予防短期入所生活介護	(人/月)	5	11	16	17	19
	(日/月)	27	53	72	78	87
介護予防短期入所療養介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	259	265	267	273	311
特定介護予防福祉用具販売	(人/月)	8	8	8	8	9
介護予防住宅改修	(人/月)	8	8	8	8	10
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	11	11	20	20	23
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	(人/月)	2	2	2	2	2
	(回/月)	11	11	11	11	11
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/月)	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	(人/月)	329	342	356	365	416

(3) 介護サービスの見込み

介護保険に関わる施設および居住系サービスの整備にあたっては、高齢者のニーズや既存施設の入所状況を踏まえ、本市の実情に応じた整備を図ってきました。

第8期計画期間においては、特定施設入居者生活介護について上限を設け、新設および既存のサービス付き高齢者向け住宅を対象に基盤整備を進めます。その他の施設については、必要量は概ね確保できている現状から整備は行わないこととしますが、令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据え、第9期計画以降の整備を検討していきます。

介護給付の対象となるサービスの利用者数とサービス量の見込みは以下のとおりです。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	(人/月)	335	353	362	363	469
	(回/月)	7,990	8,436	8,699	8,605	11,251
訪問入浴介護	(人/月)	24	25	25	24	33
	(回/月)	83	87	87	83	113
訪問看護	(人/月)	196	211	221	219	284
	(回/月)	1,974	2,231	2,444	2,426	3,146
訪問リハビリテーション	(人/月)	26	29	37	38	49
	(回/月)	396	440	554	568	735
居宅療養管理指導	(人/月)	152	157	158	158	204
通所介護	(人/月)	692	713	714	722	927
	(回/月)	7,477	7,707	7,731	7,801	10,058
通所リハビリテーション	(人/月)	178	190	198	200	260
	(回/月)	1,326	1,510	1,671	1,689	2,193
短期入所生活介護	(人/月)	143	156	165	163	216
	(日/月)	1,606	1,741	1,837	1,802	2,408
短期入所療養介護	(人/月)	31	40	48	48	63
	(日/月)	176	226	270	270	355
福祉用具貸与	(人/月)	733	755	759	762	986
特定福祉用具販売	(人/月)	16	16	16	16	19
住宅改修	(人/月)	9	9	9	10	13
特定施設入居者生活介護	(人/月)	32	34	65	65	74
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/月)	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(人/月)	129	141	150	152	194
	(回/月)	1,271	1,390	1,480	1,499	1,916
認知症対応型通所介護	(人/月)	18	20	20	20	24
	(回/月)	200	224	224	224	272
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	28	28	28	28	32
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	36	36	36	40	51
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	19	19	19	21	28
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	(人/月)	327	327	327	360	474
介護老人保健施設	(人/月)	158	158	158	173	227
介護医療院	(人/月)	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	(人/月)	0	0	0		
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	(人/月)	1,160	1,194	1,196	1,207	1,549

3. 地域支援事業の事業量の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

介護予防・生活支援サービス事業における見込みは以下のとおりです。

単位：人／月

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス					
訪問介護相当サービス	141	144	147	150	170
訪問型サービスA	7	7	7	7	8
通所型サービス					
通所介護相当サービス	401	411	417	427	484
通所型サービスA	42	43	43	44	50

4. 介護保険給付費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費の見込み

予防給付の対象となるサービスの給付費の見込みは以下のとおりです。

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス	78,009	85,614	100,006	101,243	115,945
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	12,028	14,604	16,435	16,818	19,444
介護予防訪問リハビリテーション	1,485	3,269	5,498	5,498	6,240
介護予防居宅療養管理指導	3,389	3,688	3,688	3,688	4,105
介護予防通所リハビリテーション	18,525	19,239	19,473	19,473	22,524
介護予防短期入所生活介護	2,002	3,851	5,236	5,699	6,314
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,703	17,081	17,195	17,586	20,101
特定介護予防福祉用具販売	3,196	3,196	3,196	3,196	3,559
介護予防住宅改修	11,134	11,134	11,134	11,134	13,872
介護予防特定施設入居者生活介護	9,547	9,552	18,151	18,151	19,786
(2) 地域密着型介護予防サービス	1,638	1,638	1,638	1,638	1,638
介護予防認知症対応型通所介護	1,177	1,177	1,177	1,177	1,177
介護予防小規模多機能型居宅介護	461	461	461	461	461
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	17,653	18,360	19,113	19,596	22,331
介護予防支援	17,653	18,360	19,113	19,596	22,331
合計	97,300	105,612	120,757	122,477	139,914

※小数点以下を四捨五入しているため、合計は一致しない場合があります。(以下同様)

(2) 介護サービス給付費の見込み

介護給付の対象となるサービスの給付費の見込みは以下のとおりです。

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス	1,631,231	1,732,846	1,859,777	1,856,036	2,401,319
訪問介護	259,332	273,929	282,415	279,551	365,154
訪問入浴介護	11,971	12,530	12,530	11,978	16,368
訪問看護	108,306	122,456	134,307	132,776	172,393
訪問リハビリテーション	12,989	14,437	18,192	18,634	24,134
居宅療養管理指導	15,517	16,031	16,119	16,181	20,822
通所介護	688,476	710,913	715,255	718,500	929,615
通所リハビリテーション	140,224	159,928	177,648	178,994	233,652
短期入所生活介護	162,039	175,740	185,326	181,152	242,578
短期入所療養介護	23,026	29,361	35,039	34,969	46,009
福祉用具貸与	118,860	122,900	124,306	123,477	160,820
特定福祉用具販売	7,100	7,100	7,100	7,100	8,373
住宅改修	13,831	13,831	13,831	15,015	20,539
特定施設入居者生活介護	69,560	73,690	137,709	137,709	160,862
(2) 地域密着型サービス	400,799	416,810	426,813	447,730	565,230
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,183	4,185	4,185	4,185	4,185
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	131,803	144,443	154,446	156,233	200,311
認知症対応型通所介護	25,933	29,170	29,170	29,170	35,419
小規模多機能型居宅介護	64,347	64,383	64,383	64,383	74,347
認知症対応型共同生活介護	114,209	114,272	114,272	127,150	162,042
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	60,324	60,357	60,357	66,609	88,926
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス	1,549,923	1,550,783	1,550,783	1,704,477	2,240,727
介護老人福祉施設	1,044,357	1,044,936	1,044,936	1,150,385	1,513,370
介護老人保健施設	505,566	505,847	505,847	554,092	727,357
介護医療院	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0		
(4) 居宅介護支援	198,470	204,577	205,307	206,597	265,901
居宅介護支援	198,470	204,577	205,307	206,597	265,901
合計	3,780,423	3,905,016	4,042,680	4,214,840	5,473,177

(3) 総給付費の見込み

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス	2,074,160	2,201,974	2,282,165	2,283,221	2,940,748
居住系サービス	193,316	197,514	270,132	283,010	342,690
施設サービス	1,610,247	1,611,140	1,611,140	1,771,086	2,329,653
合計	3,877,723	4,010,628	4,163,437	4,337,317	5,613,091

5. 標準給付費の見込み

介護サービス総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額・高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた、令和3年度から令和5年度までの第8期計画期間および令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）の標準給付費の見込みは以下のとおりです。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	3,877,723,000	4,010,628,000	4,163,437,000	4,337,317,000	5,613,091,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	110,653,980	100,939,488	102,557,822	105,665,585	130,917,295
特定入所者介護サービス費等給付額	134,775,000	137,967,000	140,181,000	144,438,000	178,961,000
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	24,121,020	37,027,512	37,623,178	38,772,415	48,043,705
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	80,855,911	81,925,713	83,240,040	85,767,815	106,268,400
高額介護サービス費等給付額	82,507,000	84,461,000	85,816,000	88,422,000	109,557,000
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,651,089	2,535,287	2,575,960	2,654,185	3,288,600
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,264,000	13,579,000	13,797,000	14,215,000	17,613,000
算定対象審査支払手数料	3,348,000	3,456,000	3,510,000	3,618,000	4,428,000
標準給付費見込額 (A)	4,085,844,891	4,210,528,201	4,366,541,862	4,546,583,400	5,872,317,695

6. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業に係る費用の見込みは以下のとおりです。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	215,739,000	220,468,000	223,501,000	228,521,000	257,799,000
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	77,969,000	75,743,000	79,912,000	79,303,000	80,307,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	15,929,000	18,511,000	18,526,000	18,389,000	18,621,000
地域支援事業費 (B)	309,637,000	314,722,000	321,939,000	326,213,000	356,727,000

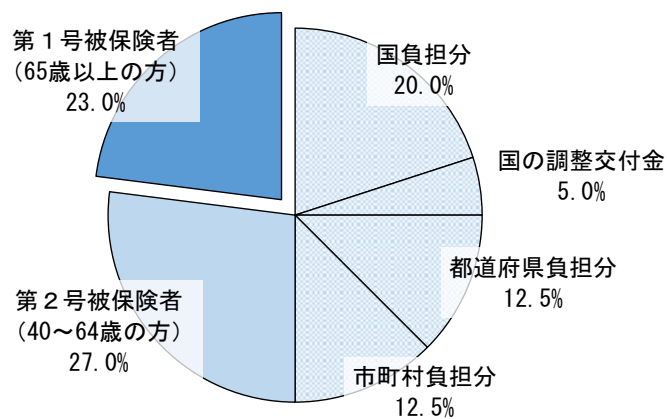
7. 第1号被保険者保険料の算定

(1) 財源構成

介護保険事業に係る給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%が公費、50%が保険料で賄われます。第8期計画では、第1号被保険者は、保険給付費の23%を保険料として負担することを標準とします。

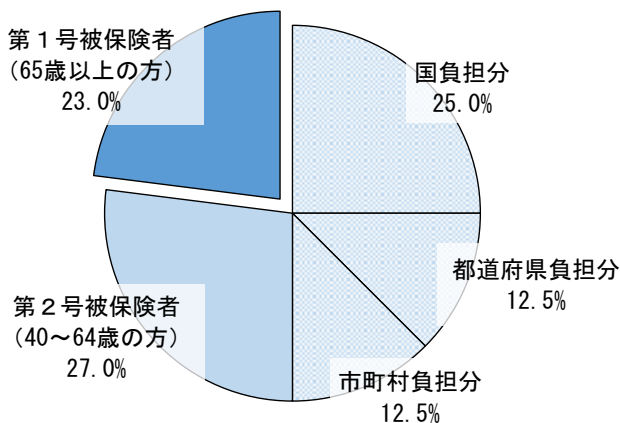
地域支援事業の財源（地域支援事業交付金）は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。以下は、介護保険料（第1号及び第2号で表記）と公費（都道府県、国、市町村）における財源構成割合です。

【介護保険】

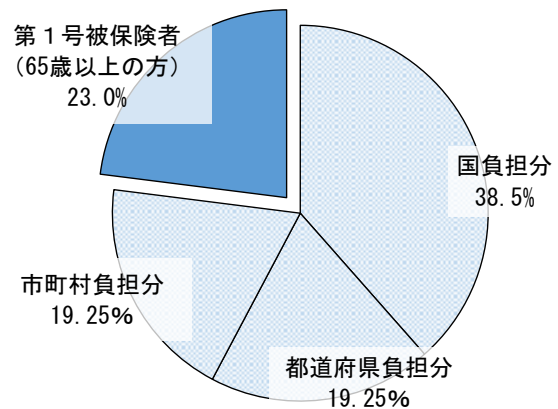


【地域支援事業】

(介護予防・日常生活支援総合事業)



(包括的支援事業・任意事業)



(2) 費用負担等に関する事項

第8期計画においては、制度の持続性および公平性の観点などから、以下の制度改正が行われます。

① 補足給付に関する給付の在り方

施設サービス利用者に対する補足給付について、第3段階を本人の年金収入等によって、①80万円超120万円以下、②120万円超の2つの段階に区分し、そのうち②については負担限度額の見直しが行われることとなりました。

また、ショートステイサービス利用者に対する補足給付については、食費が給付の対象外となっているデイサービスとの均衡等の観点から、第2段階、第3段階①、第3段階②ともに食費の負担限度額の見直しが行われます。

さらに、給付を受けるための資産要件として、収入が低く補足給付の対象となる場合でも、一定金額以上の預金残高を有している場合は、補足給付は受けることができません。この基準について、1,000万円以下の預金残高がある単身者において、第2段階では650万円以下、第3段階①では550万円以下、第3段階②では500万円以下に見直されます。

【補足給付の対象の見直し】

変更前		変更後	
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	第1段階	変更なし
第2段階	・市町村民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下	第2段階	変更なし
第3段階	・市町村民税非課税かつ利用者負担第2段階該当者以外	第3段階①	市町村民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が80万円超120万円以下
		第3段階②	市町村民税非課税かつ課税年金収入額＋合計所得金額が120万円超

② 高額介護サービス費

高額介護サービス費について、自己負担上限額を医療保険の高額療養費制度における負担上限額に合わせ、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者の世帯の上限額が、現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円に引き上げられます。

③ 基準所得金額の見直し

第8期計画期間における第1号保険料の基準所得額について、第1号被保険者の所得分布調査の結果を踏まえ、第7段階、第8段階、第9段階の対象となる基準所得金額が以下のとおり見直されます。

【基準所得額】

変更前		変更後	
第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が 120万円以上200万円未満	第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が 120万円以上210万円未満
第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が 200万円以上300万円未満	第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が 210万円以上320万円未満
第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が 300万円以上	第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が 320万円以上

④ 介護報酬の改定

令和3年度介護報酬改定について、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、改定率は全体で+0.70%となりました。なお、新型コロナウイルス感染症に対応するため、令和3年9月末までの間、報酬に対する特例的な評価を行うこととし、+0.70%のうち+0.05%相当分が確保されます。同年10月以降については、この措置を延長しないことを基本の想定としつつ、感染状況や地域における介護の実態等を踏まえ、必要に応じて柔軟に対応することとなっています。

(3) 第1号被保険者負担相当額

標準給付費、地域支援事業費の合計に、第1号被保険者負担割合を乗じた第1号被保険者負担分相当額は、以下のとおりです。

単位:円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計
標準給付費見込額 (A)	4,085,844,891	4,210,528,201	4,366,541,862	12,662,914,954
地域支援事業費 (B)	309,637,000	314,722,000	321,939,000	946,298,000
第1号被保険者負担割合	23%			
第1号被保険者負担相当額 (C)	1,010,960,835	1,040,807,546	1,078,350,598	3,130,118,979

(4) 保険料収納必要額

第1号被保険者負担相当額から、調整交付金相当額等を加減した保険料収納必要額は、以下のとおりです。

単位:円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計
第1号被保険者負担分相当額 (C)	1,010,960,835	1,040,807,546	1,078,350,598	3,130,118,979
調整交付金相当額	215,079,195	221,549,810	229,502,143	666,131,148
調整交付金見込額	218,520,000	231,298,000	239,141,000	688,959,000
財政安定化基金拠出金見込額				0
財政安定化基金償還金				0
準備基金取崩額				115,000,000
市町村特別給付費等				0
保険料収納必要額 (D)				2,992,291,127

(5) 第1号被保険者1人あたりの月額保険料額

保険料収納必要額を、所得段階別加入割合補正後被保険者数、予定保険料収納率を乗除した、第1号被保険者1人あたりの月額保険料額は、以下のとおりです。

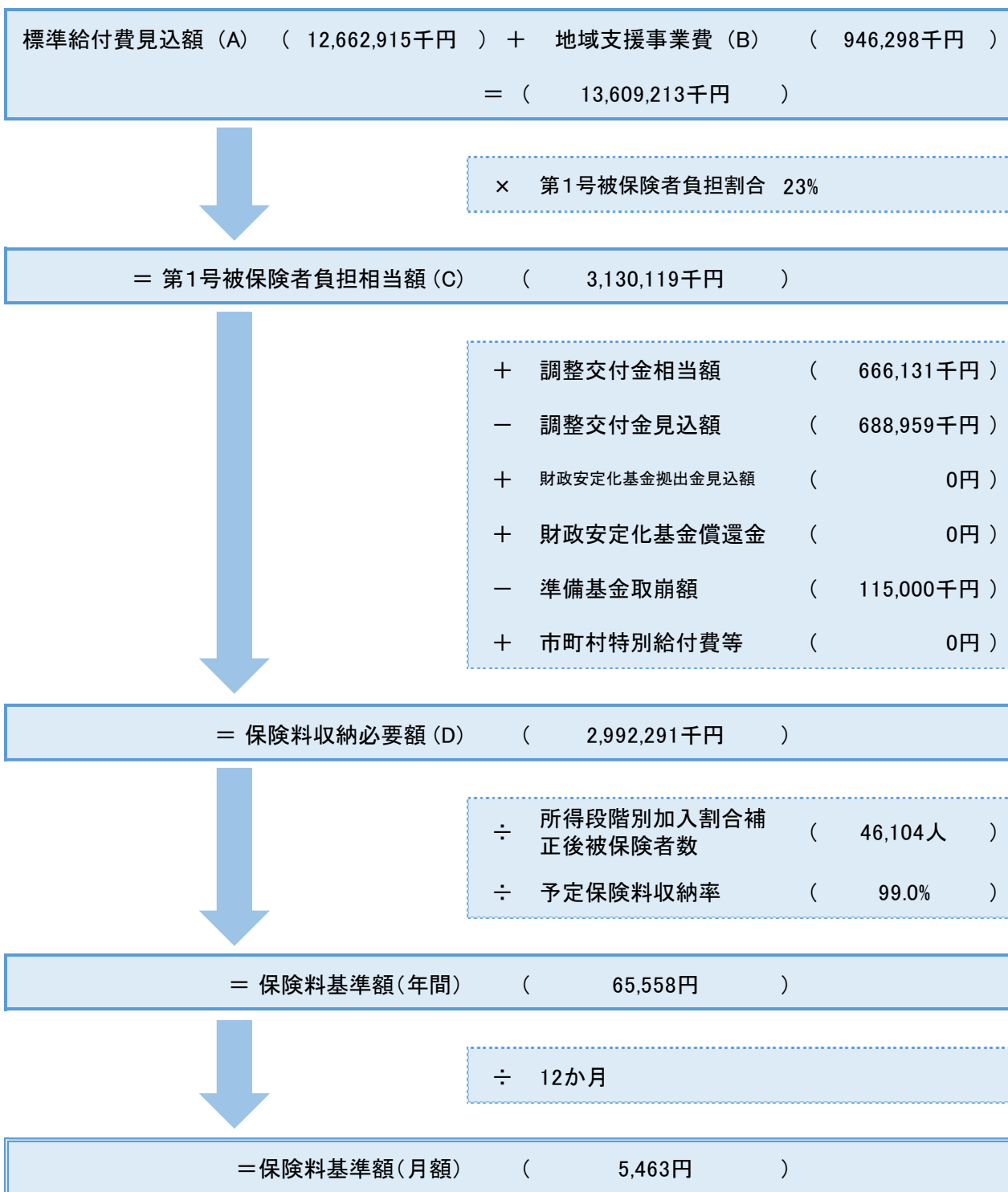
単位:円・人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期合計
保険料収納必要額 (D)				2,992,291,127
所得段階別加入割合補正後被保険者数	15,452	15,362	15,291	46,104
予定保険料収納率	99.0%			

※所得段階別加入割合補正後被保険者数について、小数点以下を四捨五入しているため、合計は一致しません。

月額 5,463 円

【算出式】



※100 円未満切り捨てとする。

(6) 所得段階別保険料

第8期計画期間における各所得段階別の年額の保険料は、以下のとおりです。

第8期計画期間の区分(9段階)			保険料率	保険料 (年額)
第1段階	住民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者および生活保護受給者		0.3	19,440円
		公的年金収入＋合計所得金額が80万円以下		
第2段階	本人を含め世帯全員が市民税非課税	公的年金収入＋合計所得金額が80万円超120万円以下	0.5	32,400円
第3段階		公的年金収入＋合計所得金額が120万円を超える	0.7	45,360円
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者がいる	公的年金収入＋合計所得金額が80万円以下	0.85	55,080円
第5段階 (基準額)		公的年金収入＋合計所得金額が80万円を超える	1.0	64,800円
第6段階	本人が市民税課税	合計所得金額が120万円未満	1.2	77,760円
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.3	84,240円
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.5	97,200円
第9段階		合計所得金額が320万円以上	1.7	110,160円

※第1段階から第3段階の保険料率は、低所得者軽減強化後の率。

第6章 計画の推進体制

1. 計画に関する啓発・広報の推進

高齢者保健・福祉施策や介護保険制度の理解が深まるよう、本計画書を公表するとともに、市ホームページへの掲載等により、情報発信を図り、広報あこう等を活用し、継続的に広く市民に分かりやすい情報提供に努めます。

また、サービスの必要な人に適切な情報が伝わるよう、地域包括支援センター等の総合相談窓口や民生委員・児童委員、社会福祉協議会等と連携しながら、きめ細やかな広報・啓発活動に努めます。

2. 計画推進体制の整備

本計画を円滑に推進するため、以下の体制整備に取り組みます。

(1) 連携および組織の強化

本計画に掲げる幅広い施策を円滑かつ効果的に進め、赤穂市地域福祉計画、ひいては赤穂市総合計画に掲げる理念の実現につなげるため、庁内や関係機関との連携の充実や組織の強化を行っていきます。

(2) 保健・医療・介護等の多職種・地域住民との協働

地域包括ケアシステムを深化し、円滑に推進するためには、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握について、保健・医療・介護等多職種の協働により取り組むことが重要です。また、地域課題の解決には、地域福祉の重要な担い手となる民生委員・児童委員やボランティア、地域住民の自主活動組織等の主体的参画が重要となります。そのため、行政・事業所や医療機関等の専門職種・地域住民の協働と連帯に基づくパートナーシップを構築していきます。

(3) 県および近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護サービスの広域的利用等周辺地域との関わりも大きいため、県や近隣市町との連携が不可欠となります。そこで、県や近隣市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険事業および保健福祉事業の展開を進めます。

3. 進捗状況の把握と評価の実施

本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、進捗状況の点検、評価を行います。また、庁内の推進体制として、引き続き高齢者保健、高齢者福祉および介護保険を所管する部、課が中心となり、関係各課や関係機関との緊密な連携のもと、計画を推進していきます。

また、第8期計画の策定にあたっては、介護保険の理念である自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進するため、地域における共通の目標を設定し関係者間で目標を共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・実施・評価・見直しをすること（PDCAサイクル）が重要となっています。

上記を踏まえ、第4章において掲げた各指標を以下のように体系的に捉え、計画の進捗管理および計画全体の評価を行い、新たな取り組みにつなげていきます。



資料編

1. 計画策定の過程

	日時	会場	内容
第1回	令和2年7月17日 午後1時30分～	赤穂市役所6階 大会議室	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画の策定について ・赤穂市の高齢者を取り巻く現状 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査および在宅介護実態調査について
第2回	令和2年9月3日 午後1時30分～	赤穂市役所6階 大会議室	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅生活改善調査の結果について ・第8期計画（骨子案）について ・第8期計画（素案）（第1章から第3章）について ・地域区分について
第3回	令和2年10月29日 午後1時30分～	赤穂市総合福祉会館 3階	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画（素案）第3章について ・第8期計画（素案）第4章について
第4回	令和2年11月26日 午後1時30分～	赤穂市役所2階 204会議室	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画（素案）第4章について（介護サービスの充実強化について） ・第8期計画（素案）第5章について ・第8期計画（素案）第6章について ・パブリックコメントの実施について
第5回	令和3年2月5日 午後1時30分～	赤穂市役所6階 大会議室	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について ・介護保険料の試算について

2. 第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定に資するため、赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) 前号に掲げるもののほか、計画の策定に必要な事項に関すること

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療に関係する機関等に属する者
- (3) 福祉に関係する各種機関等を代表する者
- (4) 被保険者の属する各種団体を代表する者
- (5) 被保険者のうち市民公募による者

3 委員の任期は、市長が委嘱した日から令和3年3月31日までとする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。

3 委員会は、所掌事務に関する連絡調整を図るため、別に庁内検討委員会を設置することができる。

(意見の聴取)

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

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部医療介護課において処理する。

(委任)

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

付 則

1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行日以後最初に行われる会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

3. 第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(順不同)

	氏名	団体名	職名等
学識経験者	中村 剛	関西福祉大学社会福祉学部	社会福祉学部長（教授）
	一瀬 貴子	関西福祉大学社会福祉学部	社会福祉学部准教授
保健医療関係者	柿本 裕一	龍野健康福祉事務所	所長 兼赤穂健康福祉事務所長
	渡邊 節雄	赤穂市医師会	副会長
	赤井 高之	相生・赤穂市郡歯科医師会	副会長・赤穂支部長
	金戸 伸裕	赤相薬剤師会	副会長
福祉関係者	近平 健一	赤穂市社会福祉協議会	事務局長
	古森 雄三	赤穂市民生委員児童委員協議会	副会長
	川島 武志	赤穂市老人福祉施設協議会	会長
	水田 三枝子	赤穂市介護支援専門員連絡協議会	会長
被保険者代表	亀井 義明	赤穂市自治会連合会	御崎地区連合会長
	有吉 一美	赤穂市老人クラブ連合会	会長
	平岡 登美子	赤穂市消費者協会	副会長
	睦谷 美恵子	赤穂市介護相談員	
	松村 裕子		公募委員
	大西 則子		公募委員

16名（男10名、女6名）

4. 介護(予防)サービス一覧

種別	サービス名	内容
居宅サービス	訪問介護	介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他の日常生活での支援を行うサービス。
	訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービス。
	訪問看護、介護予防訪問看護	看護師、保健師、准看護師、理学療法士または作業療法士若しくは言語聴覚士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。
	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	居宅において、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の理学療法、作業療法、言語訓練、その他必要なりハビリテーションを行うサービス。
	居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導	病院、診療所または薬局の医師、看護職員、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理および指導等を行うサービス。
	通所介護	デイサービスセンター等に通り、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を行うサービス。
	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設、病院、診療所に通り、施設におい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の理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービス。
	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護等日常生活での支援や機能訓練を行うサービス。
	短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行うサービス。
	福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置を貸与するサービス。
	特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売	福祉用具のうち、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給するサービス。
	住宅改修、介護予防住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止および移動の円滑化等のための床、または通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行った時は、住宅改修費用の一部を支給するサービス。
	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	有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行うサービス。
居宅介護支援、介護予防支援	ケアマネジャーが、ケアプランの作成やサービス事業所との連絡調整などを行うもの。	

種別	サービス名	内容
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行う施設。
	介護老人保健施設（老人保健施設）	介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理のもとにおける介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う施設。
	介護医療院	介護療養型医療施設に代わる介護保険施設として新たに創設された。長期療養が必要な要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話および機能訓練、その他必要な医療を提供する。
	介護療養型医療施設	病院内に併設され、療養病床等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、医学的管理のもとにおける介護その他の世話および機能訓練、その他必要な医療を提供する施設。令和5年度末に廃止。
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。
	夜間対応型訪問介護	夜間の定期巡回による訪問介護、利用者の求めに応じた随時の訪問介護、ケアコール端末を設置し、利用者の通報に応じて対応するサービス。
	地域密着型通所介護	デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を行う定員18人以下の通所介護のこと。
	認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護	居宅の要介護者等であって、認知症である方について、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援および機能訓練を行うサービス。
	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	居宅の要介護者等について、小規模な住居型の施設で通いを中心としながら訪問、短期の宿泊等を組み合わせて入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活での支援および機能訓練を行うサービス。
	認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の状態にある要介護者等について共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援および機能訓練を行うサービス。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話を行う定員29人以下の特定施設入居者生活介護のこと。
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練等を行う定員29人以下の特別養護老人ホームのこと。
	看護小規模多機能型居宅介護	訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせの「看護小規模多機能型居宅介護」等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービス。

5. 用語集

【ア行】

いきいき百歳体操

おもりを手首や足首につけて椅子に座って行う高齢者向けの筋力体操。おもりの重さは変更でき、個人の筋力や体力に合わせて行うことができる。集会所等の地域で行われている住民主体の活動。

医療計画

国が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針に即し、かつ、地域の実情に応じて、都道府県が医療提供体制の確保を図るために策定する計画で、地域における保健医療提供体制の確保を目指す。

【カ行】

介護給付

介護保険から支払われる給付。介護給付は要介護度1から5と認定された被保険者に対して支給され、要支援者には予防給付が支給される。

介護支援専門員(ケアマネジャー)

介護が必要な人の複数のニーズを満足させるために、適切な社会資源と結び付ける手続きを実施する者。アセスメント、ケア計画作成、ケア計画実施での諸能力が必要とされる。

介護認定審査会

要介護（要支援）認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関。コンピュータによる一次判定結果、認定調査における特記事項、かかりつけ医等からの医学上の意見書の内容等をもとに審査判定する。

介護報酬

介護サービス提供事業者 서비스에の対価として支払われる報酬。医療保険における診療報酬にあたる。介護報酬の額は介護給付費単位数表によって単位数を算定し、地域による1単位あたりの単価を乗じて算出する。

介護保険施設

介護保険サービスで利用できる、介護保険法に基づき指定を受けた施設。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の4つの施設の総称。

介護保険料基準額

所得段階別保険料の設定にあたって基準となる額。この基準額は、第8期計画における所得段階別保険料の第5段階にあたる保険料。

介護予防

高齢者ができる限り自立した生活ができるよう、介護が必要な状態になることを予防すること、もしくは、要介護状態になっても、少しでも状態を改善できるようにすること。

介護予防サービス

高齢者が要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした老後生活を送ることができるよう支援するサービス。介護予防サービスや地域支援事業によって、要介護状態になることを予防することが目指されている。

介護予防リーダー

地域介護予防教室や自主グループ活動などを通じ介護予防活動を主体的に行うボランティア。

通いの場

高齢者が容易に通える範囲にあり、介護予防のため週1回から月1回以上継続してトレーニングや体操などの活動をしたり、住民同士での交流などができる場所。

QOL

Quality Of Lifeの略。「人生の質」または「生活の質」のこと。広義には、恵まれた環境で仕事や生活を楽しむ豊かな人生をいい、医療・福祉分野では、延命治療のみにかたよらずに、当事者の生活を向上させることで、その人間性や主体性を取り戻そうという考え方。

協働

市民や市民活動団体、事業者、学校、行政等異なる立場の主体が、共通の目的や課題の達成に向けて、お互いの特性を理解しつつ、対等な立場で連携・協力すること。

居宅サービス

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護等、在宅生活を支える介護サービスの総称。

ケアプラン(居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画)

介護保険において、利用者の現状から導き出された課題や希望に合わせて作成されるサービスについての計画。

ケアマネジメント

様々な医療や福祉のサービスを受けられるように調整し、計画をまとめること。介護支援サービスと呼ぶこともある。

KDBシステム

国保データベースシステムの略。KDBデータには、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報が含まれる。

軽費老人ホーム(ケアハウス)

60歳以上で、身の回りのことは自分でできるものの自炊ができない程度に身体機能が低下しており、在宅生活が困難な人が入所する施設。

健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。

権利擁護

寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者など、自分の権利や意思をうまく表現できない・不利益に気付かない人に代わって主張し、本人の権利を守ること。

高額介護サービス費

要介護者が在宅サービスと施設サービスに対して支払った自己負担額が、所得区分ごとに定める上限額を超えたときは、高額介護サービス費として、超えた額が償還払いの形で払い戻される。ただし、この自己負担額には、日常生活費、施設における食事の標準負担額、福祉用具購入費および住宅改修費は含まれない。

コーホート変化率法

「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

高齢者虐待

高齢者に対して行われる虐待行為。主に、殴る、叩くなどの身体的虐待、裸にさせるなどの性的虐待、暴言や恫喝など言葉による心理的虐待、年金や生活資金の搾取などによる経済的虐待、介護放棄などによるネグレクトの5種類に分類される。

国立社会保障・人口問題研究所

厚生労働省の研究機関で、人口・世帯数の将来推計や社会保障費に関する統計の作成・調査研究などを行っている。

コミュニティ

共同体、共同生活体のこと。地域社会そのものを指すこともある。

【サ行】

在宅介護

障がいや老化のために生活を自立して行うことができない人が、施設に頼らずに自分の生活の場である家庭において介護を受けること。

作業療法士(OT)

身体または精神に障がいのある人等に対して、積極的な生活を送る能力の獲得を図るため、種々の作業活動を用いての治療や訓練活動、指導等により作業療法を専門的に行う医学的リハビリテーションを行う技術者。

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者が安心して居住できる住まいを確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅の名称。平成23年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された。定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携することを想定し、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、介護サービスと組み合わせた仕組みの普及を図る。

市民後見人

地域で暮らす判断能力の不十分な認知症高齢者等の権利擁護を図るため、身近な地域で権利擁護の観点から支援を行う社会貢献の精神を持った市民であり、家庭裁判所より後見人等（補佐人・保佐人を含む）としての選任を受けた者。

社会資源

人々の生活の諸要求や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている非営利の民間組織。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりなどの援助や、社会福祉にかかわる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

社会福祉士(ソーシャルワーカー)

厚生労働大臣の免許を受け、専門知識および技術を持って、身体上もしくは精神上の障がいがあること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う人。

就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と、就労的活動の取り組みを実施したい事業者等とをマッチングする役割を果たす人。高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進することが期待されている。

自立支援

要介護や要支援者が、自分で動き日常生活ができるように支援すること。

シルバー人材センター

高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、地域単位で設置されている高齢者の自主的な団体で、臨時的・短期的な仕事を、請負・委任の形式で行う公益社団法人。

生活支援・介護予防体制整備協議会(協議体)

生活支援・介護予防サービスの整備に向けて、地域住民や専門職、生活支援コーディネーターなどが参画し、定期的な情報共有および連携強化の場として中核となるネットワークのこと。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制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（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。

成年後見制度

家庭裁判所の手続きを通じて、成年後見人・保佐人等が、認知症や障がいにより判断能力が十分でない人を保護するため、その人の身の回りに配慮した財産管理等を行う制度。

セーフティネット

支援を必要とする高齢者を発見し、必要とする支援につないでいく仕組み。

前期高齢者・後期高齢者

65歳以上75歳未満の方を前期高齢者、75歳以上の方を後期高齢者という。

総合計画

地域づくりの最上位に位置づけられる財政計画で、長期展望を持つ計画的、効率的な行政運営の指針が盛り込まれる。

【タ行】

第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。

多職種

介護や医療に従事する多種多様な専門職のこと。地域包括ケアを進めていくため、自らと異なる専門職の専門性を理解・尊重し合い、目的や情報の共有、業務分担、連携・補完する「多職種連携」を進めることが重要。

団塊ジュニア世代

昭和46年から昭和49年までに生まれた世代。

団塊の世代

昭和22年から昭和24年までに生まれた世代。

地域医療構想

医療需要と病床の必要量や、目指すべき医療提供体制を実現するための施策等を定めたもので、平成26年の医療法改正によりすべての都道府県において策定することとなった。

地域共生社会

「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障がい者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら自分らしく活躍できる地域社会。

地域ケア

保健・医療・福祉等の関係機関や民生委員・児童委員、住民組織等が密接な連携を保ち、援助を必要としている方が、いつまでも安心して住み慣れた地域で暮らせるよう、地域全体で見守り、支援していくこと。また、その体制を地域ケア体制、もしくは地域支援体制という。

地域支援事業

介護や支援が必要となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続することができるようにすることを目的として、平成18年に創設された介護保険制度上の事業。

地域福祉計画

住民に最も身近な行政主体である市町村が、地域福祉推進の主体である地域住民、福祉サービスを提供する事業者、民生委員・児童委員、ボランティア等の地域で福祉活動を行う者をはじめとする地域の関係団体の参加を得て、地域の生活課題を、それに対応する必要なサービスの内容・量や、その現状を明らかにし、かつ、確保し提供する体制を計画的に整備することを内容とする計画。

地域包括ケアシステム

要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで送ることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。

地域包括支援センター

保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員などを配置して、3職種ของทีมアプローチにより、住民の健康の保持と生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設のこと。

地域密着型サービス

要支援・要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。

地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組み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。

特定健康診査・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施されている健康診査で、対象者は各医療保険者の40～74歳の被保険者および被扶養者。高血圧や脂質異常症等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者と、その危険性のある人に対し、生活習慣の改善を図ることで生活習慣病を予防するための保健指導を行うもの。

【ナ行】

日常生活圏域

市域を地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件などを勘案して身近な生活圏で分けした、地域包括ケアの基礎となるエリア。

任意事業

地域支援事業のうち市町村の判断により行われる事業で、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者や介護者などを対象とし、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とした事業。事業の種類としては、「介護給付等費用適正化事業」や「家族介護支援事業」などがある。

認知症

色々な原因で脳の細胞が死んでしまったり、動きが悪くなったために様々な障がいが起こり、生活する上で支障が出ている状態。

認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場。

認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、症状の変化にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかをあらかじめ標準的に決めておくもの。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。

認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、認知症施策推進関係閣僚会議において令和元年6月18日にとりまとめられたもの。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が認知症の疑いのある人、認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

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

認定調査

要介護・要支援認定の申請があったときに、調査員が訪問し、本人と家族への面接によって行う聞き取り調査のこと。結果は、要介護・要支援認定を行う介護認定審査会で使用される。

ネットワーク

ある単位と単位をつなぐ網状組織。特に情報の交換等を行うグループ。

【ハ行】

ハイリスクアプローチ

健康障害を引き起こすリスクのうち、特にリスクが高い人に対して、そのリスクを下げるように働きかけるアプローチのこと。

パブリックコメント

公的機関が条例や計画を企画立案する場合に、その策定しようとする計画等の趣旨・目的・内容等の必要な事項を広く公表し、それに対して住民等から寄せられた意見のこと、または、こうした手続きのこと。

バリアフリー

障がいのある人が生活しやすいよう、物理的、社会的、心理的な障がい、情報面、制度面などの障壁を取り除くこと。

PDCAサイクル

マネジメントサイクルの1つで、計画 (plan)、実行 (do)、評価 (check)、改善 (act) のプロセスを順に実施すること。

避難行動要支援者

要配慮者（高齢者、障がいのある人、乳幼児、その他の特に配慮を要する人）のうち、災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な人であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する人のこと。

被保険者

介護保険においては、高齢者のみならず40歳以上の者を被保険者としている。年齢を基準に第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険に加入している人）に区分される。

標準給付費

財政安定化基金の国庫負担額等を算定するにあたって、前提となる事業運営期間の各年度における介護給付および予防給付に要する費用の額。在宅サービス費、施設サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料が含まれる。

福祉避難所

高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児、病弱者等、一般の避難所生活において何らかの特別の配慮を必要とする方で、介護保険施設や医療機関に入所・入院するに至らない程度の要援護者を受け入れる避難所。

福祉用具

高齢者や障がい者の自立に役立ち、介護する方の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車イス、褥瘡（じょくそう）予防用具、歩行器等。

ふれあい・いきいきサロン

地域にお住まいの高齢者等が気軽に集える場所をつくることにより、地域の「仲間づくり」・「出会いの場づくり」・「健康づくり」をするための活動。

フレイル

健康な状態と要介護状態の間の段階で、加齢に伴う体力低下、低栄養、口腔機能低下等、心身の機能が低下し弱った状態のことをいう。フレイルの段階を経て要介護状態になると考えられている。

包括的支援事業

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。

保険料基準額

介護に係る総費用の見込みから算出される、第1号被保険者1人あたりの平均的な負担額。

保険料収納必要額

介護サービスに必要な費用のうち、第1号被保険者の保険料として収納する必要のある額。

ポピュレーションアプローチ

健康障害を引き起こすリスクについて、個人ではなく集団に対し、リスクを下げるように働きかけるアプローチのこと。

ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味する。「自発性：自由な意志で行うこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則がある。

【マ行】

マイ避難カード

災害の危険が迫っている時に、「いつ」「どこに」「どのように」避難するかをあらかじめ自分で確認、点検し、書き記しておき、自宅内の普段から目につく場所に掲出しておくなど、いざという時の避難行動に役立てるためのカード。

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

【ヤ行】

有料老人ホーム

食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームのうち、介護老人福祉施設や養護老人ホーム、ケアハウス等ではないもの。「介護付き」「住宅型」「健康型」の3つの種類に分けられる。

要介護状態

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する。

要介護認定

要介護状態や要支援状態にあるかどうか、要介護状態にあるとすればどの程度かの判定を行うもの。

養護老人ホーム

低所得で身寄りがなく、心身の状態が低下している等の理由により、在宅生活が困難な高齢者に入所の措置を行う施設。

予防給付

介護保険制度で要支援の認定を受けた被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。

【ラ行】

リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人等を対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助。

老人クラブ

地域の仲間づくりを目的とする、概ね60歳以上の市民による自主組織。徒歩圏内を範囲に単位クラブが作られ、市町村や都道府県ごとに連合会がある。原則として助成費は国、都道府県、市町村が等分に負担する。

第8期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

発行年月:令和3年3月

発行:赤穂市健康福祉部

〒678-0239 兵庫県赤穂市加里屋 81 番地

電話 0791-43-6947

F A X 0791-43-7138

e-mail kaigo@city.ako.lg.jp