

加西市高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画
【案】

令和5年 12月

計画の策定にあたって

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画策定の趣旨と背景	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の策定にあたって	4
5. 制度改正の主な内容	5
第2章 加西市の高齢者を取り巻く状況	7
1. 統計からみる高齢者の状況	7
2. アンケート調査からみる高齢者等の状況	24
3. 他市等との比較	37
4. 第8期計画期間における施策の評価.....	42
5. 日常生活圏域別の概況	53
第3章 計画の基本理念及び重要施策	56
1. 計画の基本理念	56
2. 計画の重要施策	57
3. 施策の体系.....	58
第4章 施策の体系と展開	59
重要施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進	60
重要施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現	64
重要施策3 支え合いの地域づくり	68
重要施策4 地域包括ケアシステムを支える連携体制の充実.....	71
重要施策5 高齢者が安心して暮らせる環境の整備	76
重要施策6 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進	80
重要施策7 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	84
第5章 介護保険事業費と保険料	87
1. 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営.....	87
2. 介護保険料の算出.....	109
3. 地域支援事業の実施	107
第6章 計画の策定・推進体制	117
1. 計画の推進.....	117
2. 計画の進行管理	117
〈資料編〉	118

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨と背景

わが国では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成 12(2000)年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。全国的な高齢化は増加を続けており、平成 12(2000)年の高齢者人口は約 2,200 万人でしたが、令和2(2020)年には 3,603 万人と大幅に増加しています^{※1}。さらに、国立社会保障・人口問題研究所が令和5(2023)年に発表した「日本の将来推計人口(令和 5 年推計)」では、令和 22(2040)年には、高齢者人口は 3,929 万人、高齢化率は 34.8%になると見込まれています^{※2}。

本市においても、令和5(2023)年の高齢化率は 34.7%であり、令和7(2025)年には 35.6%、令和 22(2040)年には 41.8%になる推計となっています。

このような状況の中、本市においては、第6期(平成 27(2015)年度～平成 29(2017)年度)計画策定時より、介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」として位置づけ、団塊の世代が 75 歳以上となる令和7(2025)年に向けて、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」の構築を目指してきました。

今後は高齢化の進展により、後期高齢者の割合が高くなり、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、介護を必要とする高齢者、認知症高齢者、老老介護世帯など、支援の必要な人や世帯がますます増加・多様化すると考えられます。その一方で、社会を支える現役世代は減少することが見込まれています。そのため、介護サービスの基盤整備や介護人材の確保、介護離職の防止につながる支援の充実が課題となっています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることを可能としていくためには、「地域包括ケアシステム」を支える人材の確保や連携の強化といった取組の推進が必要となります。さらに、地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な方法で社会とつながり参画することで、生きる力や可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現を目指し取組を進めていくことが重要です。

『加西市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画』は、前回の第8期計画の取組をさらに進め、地域における高齢者支援を目的とする「地域包括ケアシステム」の仕組みを活用し、多様な主体がともに地域を創る「地域共生社会」の実現へとつながるよう、高齢者人口や介護サービスなどのニーズを中長期的に見据えつつ、今後3年間の高齢者の福祉や介護保険事業についての計画として策定するものです。

※1 国勢調査より

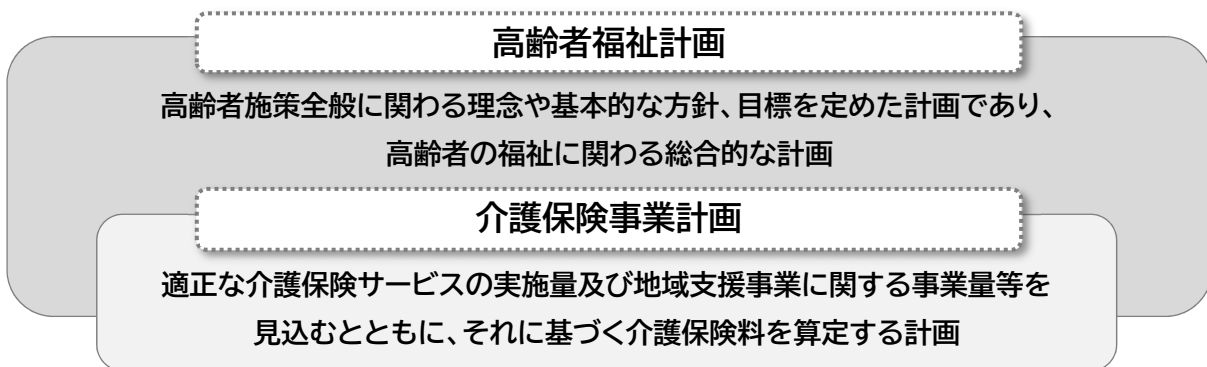
※2 出生中位、死亡中位の推計結果

2. 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけについて

高齢者福祉計画は、「市町村老人福祉計画」として老人福祉法第 20 条の8に規定されるものであり、介護保険事業計画は、「市町村介護保険事業計画」として介護保険法第 117 条に規定されるものです。

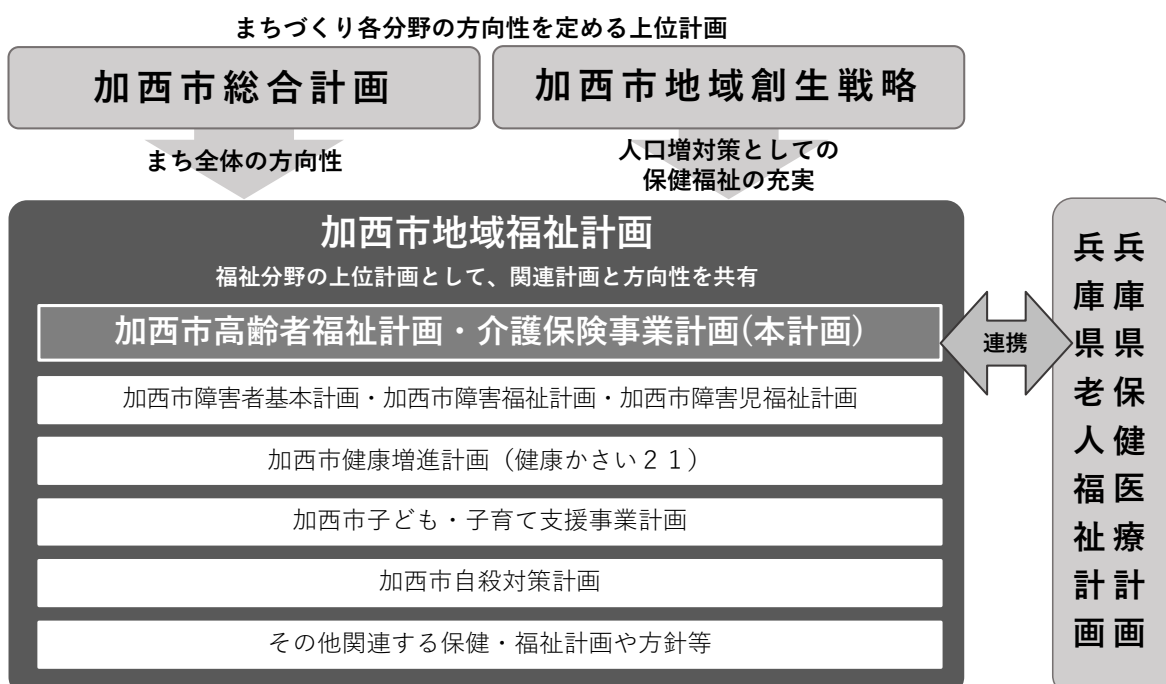
本計画は、高齢者福祉計画と、市町村介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定するものです。



(2) 他計画との関係

本計画は、加西市のまちづくりの指針となる「加西市総合計画」を最上位計画に位置づけ、福祉分野における上位計画に「加西市地域福祉計画」を位置づけて策定しました。

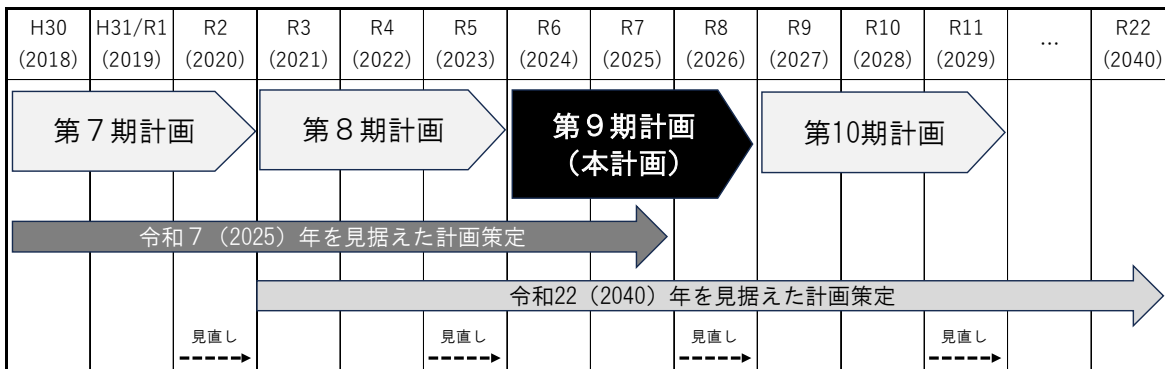
また、市の関連する保健・福祉分野をはじめとする「加西市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「加西市健康増進計画（健康かさい21）」等の関連計画等諸計画との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

また、中長期視点として、1970年代前半生まれのいわゆる「団塊ジュニア」世代が65歳以上になり現役世代の減少が顕著になる令和22（2040）年を見据えて計画を定めます。



4. 計画の策定にあたって

(1) 運営委員会の設置

幅広い関係者の意見を広く反映し、加西市の地域特性に応じた施策を展開するため、行政機関内部だけでなく、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表の積極的な参加を得て「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」において協議・検討を行い、本計画を策定しました。

(2) アンケート調査の実施

計画の策定にあたっては、高齢者の生活実態をはじめ、健康づくりや地域づくりに関する意識、介護保険サービスや高齢者保健福祉サービス等の利用状況、これらに対する今後のニーズや地域課題を把握し、計画に反映する基礎資料として活用するため、アンケート調査を実施しました。

① 調査対象

調査種類	対象者	対象者数	実施方法
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	加西市内にお住まいの65歳以上の人（要介護1～5の認定者を除く）	2,000人	郵送配布・郵送回収
在宅介護実態調査	加西市内にお住まいの65歳以上の人で、在宅で生活している要介護1～5の認定者	950人	

② 回収状況

調査種類	配布数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000件	1,363件	68.2%
在宅介護実態調査	950件	492件	51.8%

① 調査期間

令和5年1月10日（火）～令和5年1月25日（水）

(3) パブリックコメントの実施

本計画に広く市民の意見を反映するため、令和●年●月●日から令和●年●月●日にかけて、本計画（素案）に対する意見募集のためのパブリックコメントを実施しました。

5. 制度改正の主な内容

【基本的な考え方】

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

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・ 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・介護の連携強化が重要
- ・ 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めた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

② 在宅サービスの充実

- ・ 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

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

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

②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

③保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

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

第2章 加西市の高齢者を取り巻く状況

1. 統計からみる高齢者の状況

(1) 人口の推移

① 人口構成の推移

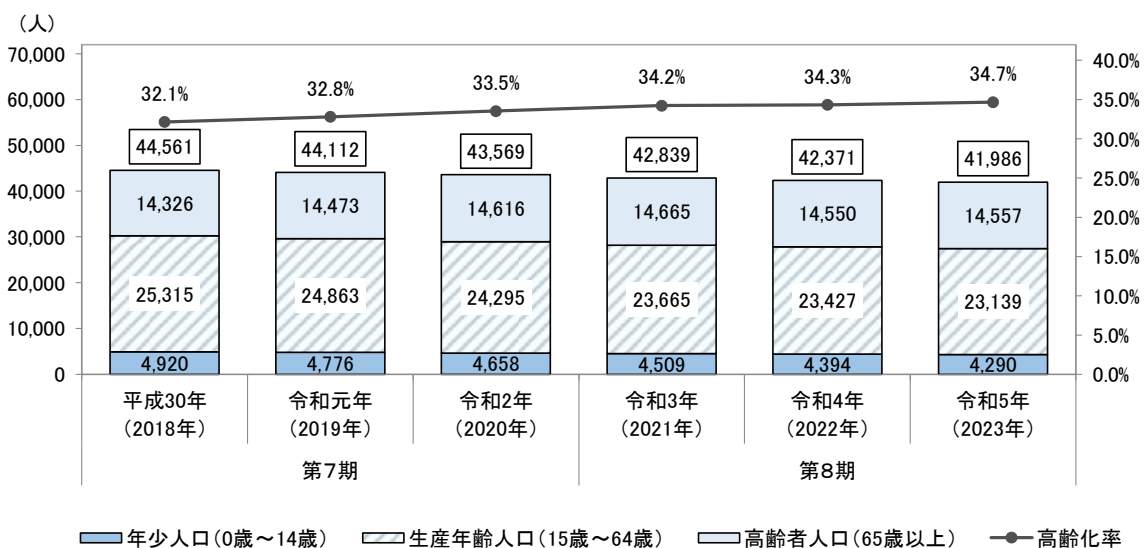
人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和5(2023)年には41,986人となっています。

一方で、高齢者人口は増加傾向にありましたが、令和3(2021)年の14,665人をピークに、令和5(2023)年には14,557人となっています。

高齢化率も年々上昇し、令和5(2023)年では34.7%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5(2023)年で19.0%となっています。

単位:人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	44,561	44,112	43,569	42,839	42,371	41,986
年少人口(0歳~14歳)	4,920	4,776	4,658	4,509	4,394	4,290
生産年齢人口(15歳~64歳)	25,315	24,863	24,295	23,665	23,427	23,139
40歳~64歳	14,337	14,080	13,817	13,647	13,547	13,396
高齢者人口(65歳以上)	14,326	14,473	14,616	14,665	14,550	14,557
65歳~74歳(前期高齢者)	7,109	7,086	7,149	7,223	6,895	6,595
75歳以上(後期高齢者)	7,217	7,387	7,467	7,442	7,655	7,962
高齢化率	32.1%	32.8%	33.5%	34.2%	34.3%	34.7%
総人口に占める75歳以上の割合	16.2%	16.7%	17.1%	17.4%	18.1%	19.0%



※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在

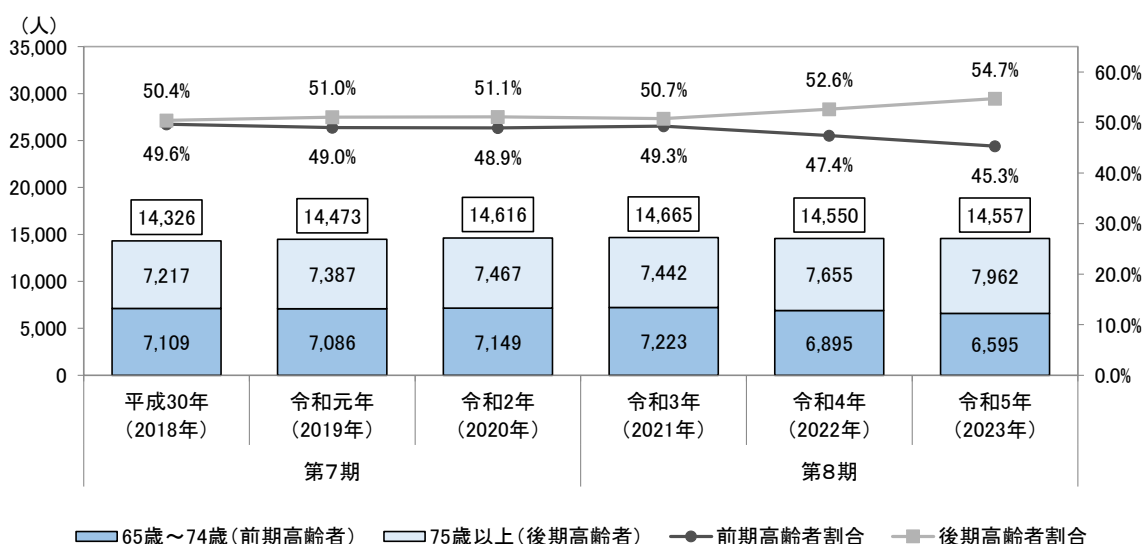
② 高齢者人口の推移

平成30(2018)年以降の高齢者人口の推移をみると、前期高齢者はおおむね減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあり、令和5(2023)年では前期高齢者が6,595人、後期高齢者が7,962人と、平成30(2018)年と比べ前期高齢者では514人減少し、後期高齢者では745人増加しています。

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3(2021)年以降、年々差が広がっています。

単位:人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
高齢者人口(65歳以上)	14,326	14,473	14,616	14,665	14,550	14,557
65歳～74歳(前期高齢者)	7,109	7,086	7,149	7,223	6,895	6,595
75歳以上(後期高齢者)	7,217	7,387	7,467	7,442	7,655	7,962
高齢者人口に占める前期高齢者割合	49.6%	49.0%	48.9%	49.3%	47.4%	45.3%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	50.4%	51.0%	51.1%	50.7%	52.6%	54.7%



※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在

令和2(2020)年に推計した高齢者人口の計画値に比べ、令和3(2021)年、令和4(2022)年、令和5(2023)年は少ない人数で推移しています。後期高齢者の割合は計画値に比べてやや高くなっています。

単位:人

区分	令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	43,456	42,839	43,061	42,371	42,668	41,986
高齢者人口(65歳以上)	14,683	14,665	14,663	14,550	14,696	14,557
65歳～74歳(前期高齢者)	7,248	7,223	6,982	6,895	6,662	6,595
75歳以上(後期高齢者)	7,435	7,442	7,681	7,655	8,034	7,962
高齢者人口に占める前期高齢者割合	49.4%	49.3%	47.6%	47.4%	45.3%	45.3%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	50.6%	50.7%	52.4%	52.6%	54.7%	54.7%

※資料:計画値 加西市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画
実績値 住民基本台帳 各年9月末日現在

(2) 将来人口推計

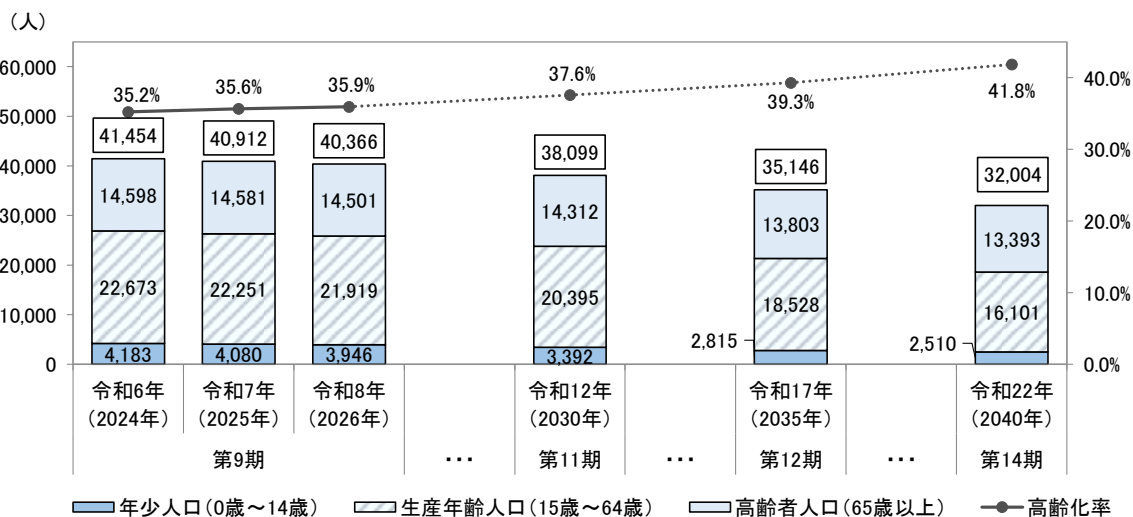
① 人口構成の推計

将来人口の推計をみると、総人口は今後も減少傾向であり、令和12(2030)年では38,099人と、令和6(2024)年から3,355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17(2035)年では35,146人、令和22(2040)年では32,004人の推計となっています。

高齢者人口についても、今後も減少傾向が続き、令和12(2030)年では14,312人と、令和6(2024)年から286人減少する推計となっています。総人口が減少しているため、高齢化率でみると今後も上昇する見込みです。令和6(2024)年では35.2%、令和12(2030)年では37.6%、さらに令和22(2040)年では41.8%となる見込みです。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	41,454	40,912	40,366	38,099	35,146	32,004
年少人口(0歳~14歳)	4,183	4,080	3,946	3,392	2,815	2,510
生産年齢人口(15歳~64歳)	22,673	22,251	21,919	20,395	18,528	16,101
40歳~64歳	13,204	13,027	12,888	12,138	11,115	9,783
高齢者人口(65歳以上)	14,598	14,581	14,501	14,312	13,803	13,393
65歳~74歳(前期高齢者)	6,368	6,144	5,871	5,384	5,113	5,261
75歳以上(後期高齢者)	8,230	8,437	8,630	8,928	8,690	8,132
高齢化率	35.2%	35.6%	35.9%	37.6%	39.3%	41.8%
総人口に占める75歳以上の割合	19.9%	20.6%	21.4%	23.4%	24.7%	25.4%



※資料:住民基本台帳人口(各年9月末時点)に基づきコーホート変化率法で推計。

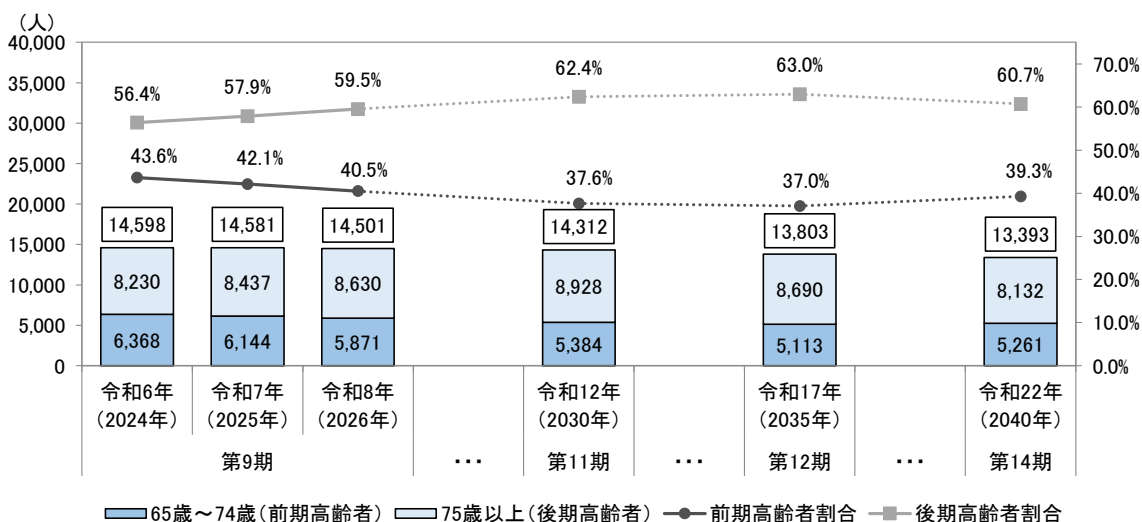
※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団(コーホート)の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

② 高齢者人口の推計

高齢者人口の推計をみると、高齢者全体では減少傾向となり、前期高齢者数は令和6（2024）年以降も減少傾向が続くと考えられます。後期高齢者数は、今後しばらくは増加傾向が続くと考えられますが、令和17（2035）年頃には減少傾向に転じている見込みです。令和8（2026）年では前期高齢者が5,871人、後期高齢者が8,630人になる推計となっています。

高齢者全体に占める後期高齢者の割合は、令和17（2035）年頃までは上昇を続けると考えられます。

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	14,598	14,581	14,501	14,312	13,803	13,393
65歳～74歳(前期高齢者)	6,368	6,144	5,871	5,384	5,113	5,261
75歳以上(後期高齢者)	8,230	8,437	8,630	8,928	8,690	8,132
前期高齢者割合	43.6%	42.1%	40.5%	37.6%	37.0%	39.3%
後期高齢者割合	56.4%	57.9%	59.5%	62.4%	63.0%	60.7%



※資料:住民基本台帳人口(各年9月末時点)に基づきコーホート変化率法で推計。

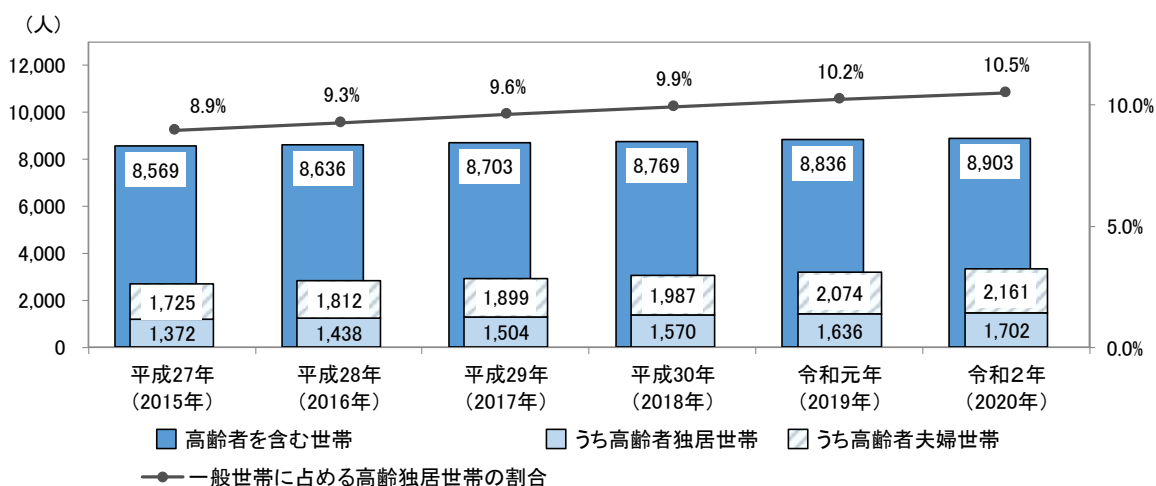
(3) 世帯数の推移

世帯数の推移をみると、一般世帯数、高齢者を含む世帯ともに増加傾向にあります。高齢者を含む世帯は、令和2(2020)年では8,903世帯と、平成27(2015)年の8,569世帯から334世帯増加しています。また、令和2(2020)年では高齢独居世帯は1,702世帯、高齢夫婦世帯は2,161世帯であり、高齢者のみの世帯は合わせて3,863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、令和2(2020)年では10.5%となっています。

単位: 世帯

	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)
一般世帯数	15,343	15,519	15,695	15,870	16,046	16,222
高齢者を含む世帯	8,569	8,636	8,703	8,769	8,836	8,903
高齢者のみ世帯	3,097	3,250	3,403	3,557	3,710	3,863
高齢独居世帯	1,372	1,438	1,504	1,570	1,636	1,702
高齢夫婦世帯	1,725	1,812	1,899	1,987	2,074	2,161
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	8.9%	9.3%	9.6%	9.9%	10.2%	10.5%



※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名のみの世帯数。

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

(4) 要支援・要介護認定者数の推移

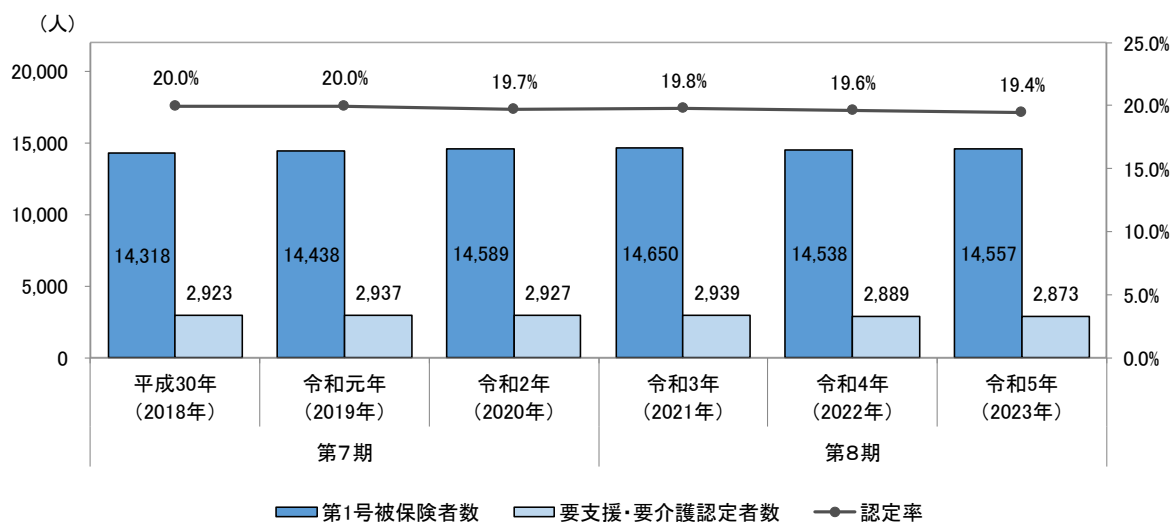
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は令和3(2021)年までおおむね横ばいでしたが、令和4(2022)年にはやや減少傾向に転じています。令和5(2023)年では2,873人と、平成30(2018)年と比べると50人減少しています。

認定率もおおむね減少傾向で推移し、令和5(2023)年では19.4%となっています。

単位:人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	14,318	14,438	14,589	14,650	14,538	14,557
要支援・要介護認定者数	2,923	2,937	2,927	2,939	2,889	2,873
第1号被保険者	2,862	2,887	2,877	2,896	2,849	2,831
第2号被保険者	61	50	50	43	40	42
認定率	20.0%	20.0%	19.7%	19.8%	19.6%	19.4%

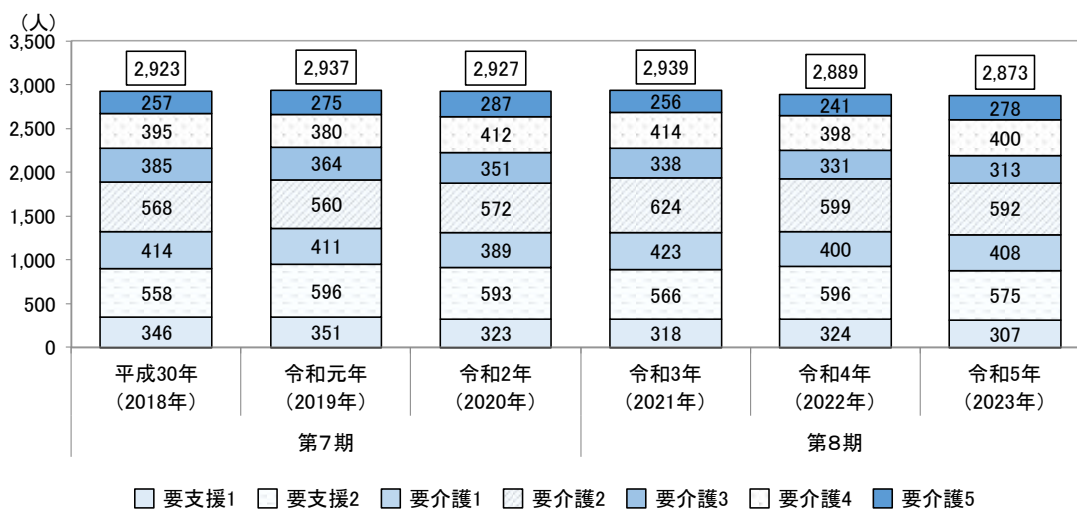


※資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」(地域包括ケア「見える化」システムより) 各年9月末日現在(令和5(2023)年のみ市実績データ)

※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

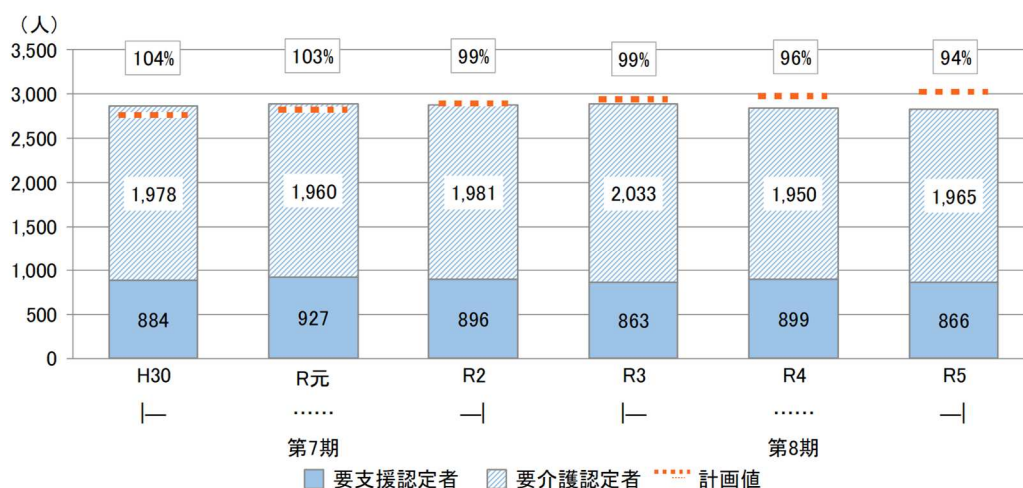
要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、要支援2・要介護2などで平成30(2018)年に比べて増加傾向がみられます。特に、要介護2は令和5(2023)年で592人と、平成30(2018)年から24人増加しています。一方で、要支援1・要介護3などでは減少傾向がみられ、特に要介護3では平成30(2018)年から72人減少しています。



※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5(2023)年のみ市実績データ)

③ 要支援・要介護認定者数の計画対比

第1号被保険者数の認定者数は、第8期期間中では計画値に比べて減少傾向で推移しています。



※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5(2023)年のみ市実績データ)

(5) 要支援・要介護認定者の推計

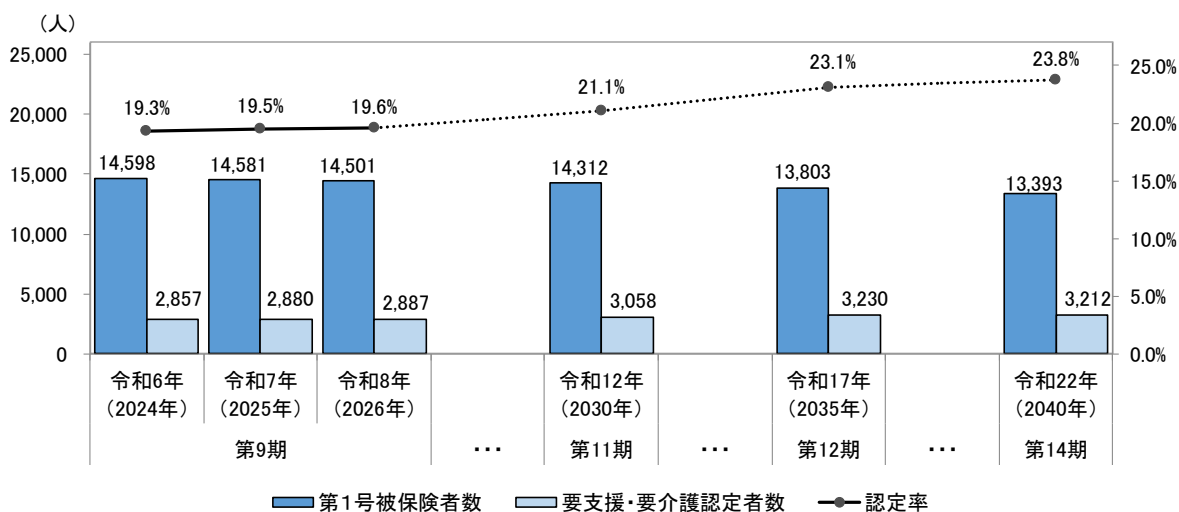
① 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計をみると、今後も増加傾向となり、令和12(2030)年では3,058人と、令和6(2024)年から204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17(2035)年では3,230人、令和22(2040)年では3,212人の推計となっています。

認定率は、令和12(2030)年では21.1%、令和22(2040)年では23.8%となる見込みです。

単位：人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	14,598	14,581	14,501	14,312	13,803	13,393
要支援・要介護認定者数	2,857	2,880	2,887	3,058	3,230	3,212
第1号被保険者	2,817	2,840	2,847	3,021	3,194	3,182
第2号被保険者	40	40	40	37	36	30
認定率	19.3%	19.5%	19.6%	21.1%	23.1%	23.8%

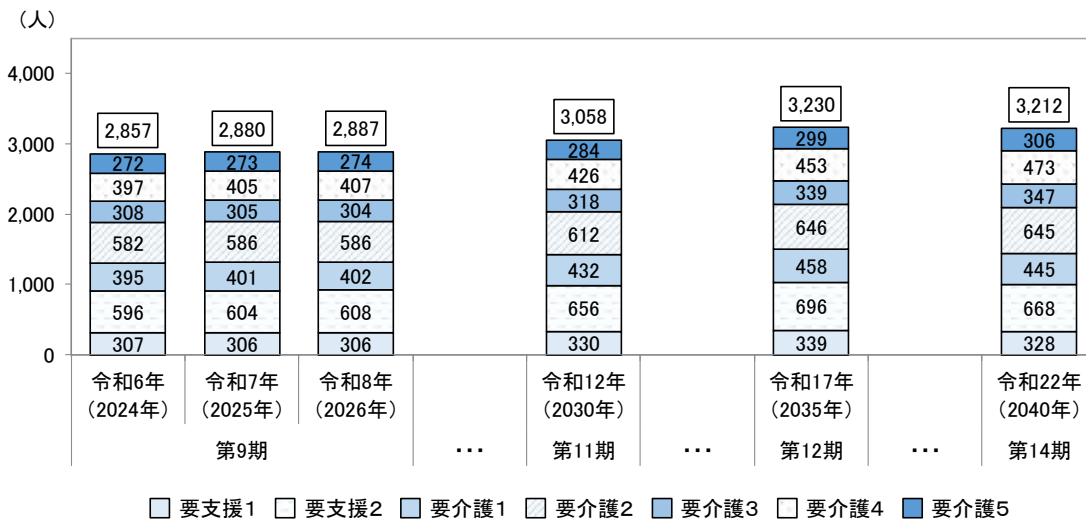


※資料：将来推計人口及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計

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の推計をみると、第9期期間中には、要支援2と要介護3で減少傾向、その他の要支援・要介護度において、増加傾向の推計となっています。

区分		第9期			第11期	第12期	第14期
		令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援・要介護認定者数		2,857	2,880	2,887	3,058	3,230	3,212
	要支援1	307	306	306	330	339	328
	要支援2	596	604	608	656	696	668
	要介護1	395	401	402	432	458	445
	要介護2	582	586	586	612	646	645
	要介護3	308	305	304	318	339	347
	要介護4	397	405	407	426	453	473
	要介護5	272	273	274	284	299	306



※資料：将来推計人口及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報をもとに、地域包括ケア「見える化」システムで推計。

(6) 要支援・要介護認定者の状況

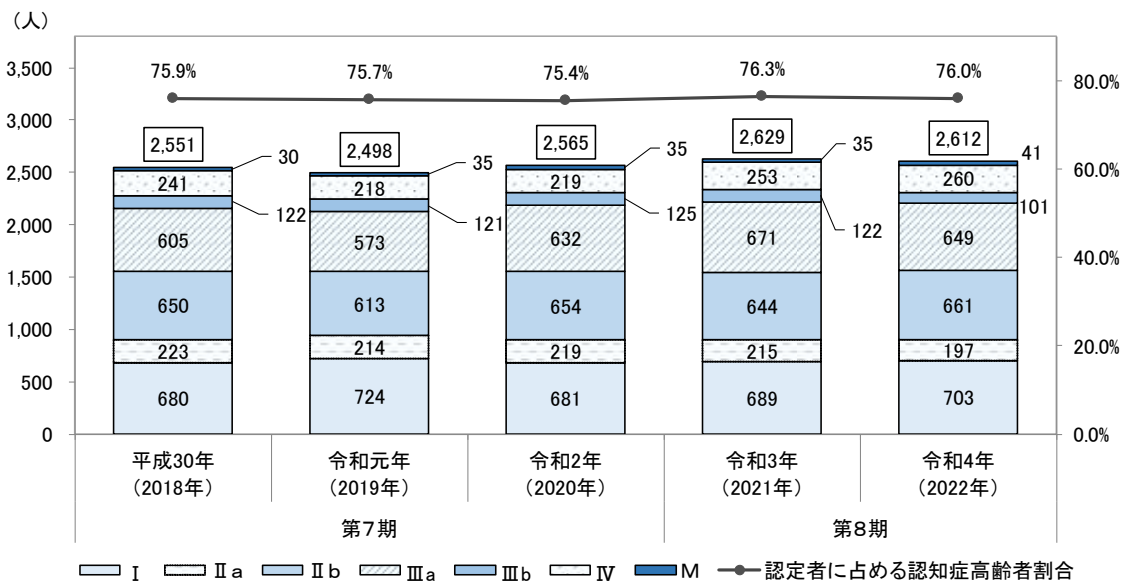
① 認知症高齢者数の推移

認知症自立度 I 以上の認定者数の推移をみると、令和3(2021)年まで増加傾向にありましたが、令和4(2022)年には減少に転じています。内訳をみると、認知症自立度 II a、III b で減少、その他の区分で増加しています。

認定者に占める認知症高齢者割合はおおむね横ばいで推移しています。

単位:人

区分	第7期			第8期	
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要支援・要介護認定者数	3,361	3,300	3,401	3,444	3,438
自立	810	802	836	815	826
I	680	724	681	689	703
II a	223	214	219	215	197
II b	650	613	654	644	661
III a	605	573	632	671	649
III b	122	121	125	122	101
IV	241	218	219	253	260
M	30	35	35	35	41
認知症自立度 I 以上認定者数	2,551	2,498	2,565	2,629	2,612
認定者に占める認知症高齢者割合	75.9%	75.7%	75.4%	76.3%	76.0%



※資料:厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和3(2021)年11月10日時点データにて集計) 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。

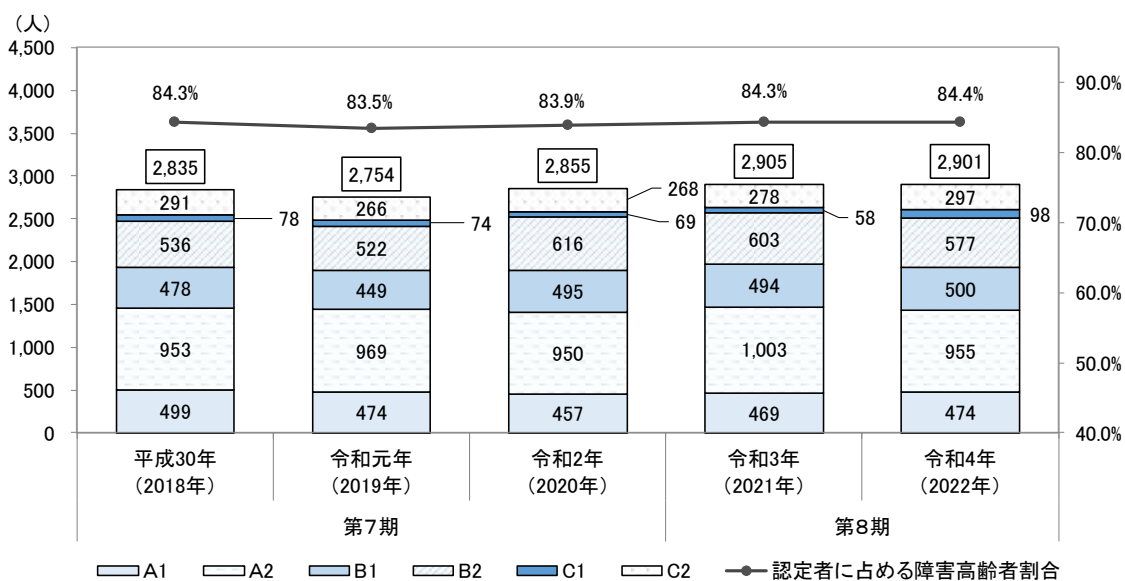
② 障害高齢者数の推移

障害高齢者自立度 A 以上の認定者数の推移をみると、おおむね横ばい傾向にあります。内訳を見ると、障害高齢者自立度 A1 で減少、その他の区分で増加しています。

認定者に占める障害高齢者自立度 A 以上の高齢者割合もおおむね横ばいで推移しています。

単位：人

区分	第7期			第8期	
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要支援・要介護認定者数	3,361	3,300	3,401	3,444	3,438
自立	37	42	38	43	52
J1	40	47	44	41	40
J2	449	457	464	455	445
A1	499	474	457	469	474
A2	953	969	950	1,003	955
B1	478	449	495	494	500
B2	536	522	616	603	577
C1	78	74	69	58	98
C2	291	266	268	278	297
障害高齢者自立度A以上認定者数	2,835	2,754	2,855	2,905	2,901
認定者に占める障害高齢者割合	84.3%	83.5%	83.9%	84.3%	84.4%



※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「障害高齢者自立度」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障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を指す。

(7) 介護保険サービスの利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用状況をみると、介護予防訪問リハビリテーション等で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防訪問看護等で計画値を下回っています。

		令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	計画対比	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)	3.7	1.0	27.0%	3.7	0.0	0.0%	3.7	0.0	0.0%
	(人)	1.0	0.2	16.7%	1.0	0.0	0.0%	1.0	0.0	0.0%
介護予防訪問看護	(回)	853.0	612.6	71.8%	862.5	538.8	62.5%	878.9	0.0	0.0%
	(人)	98.0	96.8	98.7%	99.0	86.4	87.3%	101.0	0.0	0.0%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	652.1	597.8	91.7%	662.7	834.8	126.0%	676.6	0.0	0.0%
	(人)	50.0	43.8	87.5%	51.0	64.8	127.0%	52.0	0.0	0.0%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	37.0	31.7	85.6%	38.0	33.9	89.3%	39.0	0.0	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	130.0	108.0	83.1%	132.0	105.8	80.2%	134.0	0.0	0.0%
介護予防短期入所生活介護	(日)	69.0	44.1	63.9%	69.0	45.6	66.1%	69.0	0.0	0.0%
	(人)	10.0	6.7	66.7%	10.0	5.8	57.5%	10.0	0.0	0.0%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	5.8	3.7	63.2%	5.8	0.5	8.6%	5.8	0.0	0.0%
	(人)	1.0	0.8	83.3%	1.0	0.2	16.7%	1.0	0.0	0.0%
介護予防福祉用具貸与	(人)	354.0	355.1	100.3%	361.0	385.7	106.8%	365.0	0.0	0.0%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	8.0	6.5	81.3%	8.0	6.3	78.1%	8.0	0.0	0.0%
介護予防住宅改修費	(人)	10.0	8.1	80.8%	10.0	7.3	72.5%	10.0	0.0	0.0%
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人)	10.0	9.8	97.5%	10.0	8.8	88.3%	10.0	0.0	0.0%
(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)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	(人)	39.0	20.3	51.9%	39.0	16.0	41.0%	40.0	0.0	0.0%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.3	-	0.0	0.0	-
(3) 介護予防支援										
介護予防支援	(人)	475.0	466.8	98.3%	483.0	497.7	103.0%	489.0	0.0	0.0%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※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

介護サービスの利用状況をみると、介護老人福祉施設等で計画値を大きく上回っています。一方で、訪問入浴介護等で計画値を大きく下回っています。

		令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	計画対比	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)	7,443.3	6,078.7	81.7%	7,577.1	5,721.3	75.5%	7,842.0	0.0	0.0%
	(人)	287.0	257.6	89.8%	292.0	273.1	93.5%	300.0	0.0	0.0%
訪問入浴介護	(回)	182.0	128.9	70.8%	187.7	89.7	47.8%	193.4	0.0	0.0%
	(人)	33.0	24.8	75.0%	34.0	19.3	56.6%	35.0	0.0	0.0%
訪問看護	(回)	1,824.0	1,476.1	80.9%	1,862.8	1,711.9	91.9%	1,901.6	0.0	0.0%
	(人)	238.0	225.9	94.9%	243.0	250.9	103.3%	248.0	0.0	0.0%
訪問リハビリテーション	(回)	870.0	738.3	84.9%	895.8	934.6	104.3%	923.9	0.0	0.0%
	(人)	66.0	57.3	86.9%	68.0	68.3	100.5%	70.0	0.0	0.0%
居宅療養管理指導	(人)	180.0	167.4	93.0%	184.0	198.6	107.9%	188.0	0.0	0.0%
通所介護	(回)	1,843.0	1,586.3	86.1%	1,873.6	1,720.5	91.8%	1,905.2	0.0	0.0%
	(人)	182.0	159.3	87.5%	185.0	162.3	87.7%	188.0	0.0	0.0%
通所リハビリテーション	(回)	2,973.9	2,642.8	88.9%	3,011.6	2,578.0	85.6%	3,094.4	0.0	0.0%
	(人)	325.0	289.4	89.1%	329.0	285.3	86.7%	338.0	0.0	0.0%
短期入所生活介護	(日)	2,212.7	1,853.3	83.8%	2,251.2	1,778.9	79.0%	2,309.5	0.0	0.0%
	(人)	188.0	151.4	80.5%	191.0	144.2	75.5%	196.0	0.0	0.0%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	526.5	300.1	57.0%	535.5	231.7	43.3%	562.4	0.0	0.0%
	(人)	55.0	35.1	63.8%	56.0	32.3	57.6%	58.0	0.0	0.0%
福祉用具貸与	(人)	844.0	784.1	92.9%	861.0	789.3	91.7%	880.0	0.0	0.0%
特定福祉用具購入費	(人)	20.0	13.8	69.2%	20.0	12.8	63.8%	20.0	0.0	0.0%
住宅改修費	(人)	21.0	11.2	53.2%	21.0	11.5	54.8%	21.0	0.0	0.0%
特定施設入居者生活介護	(人)	42.0	43.8	104.2%	43.0	37.4	87.0%	43.0	0.0	0.0%
(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)	32.0	18.1	56.5%	33.0	22.6	68.4%	33.0	0.0	0.0%
夜間対応型訪問介護	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
地域密着型通所介護	(回)	3,245.2	2,792.2	86.0%	3,291.4	2,799.6	85.1%	3,367.8	0.0	0.0%
	(人)	348.0	308.8	88.7%	353.0	305.5	86.5%	361.0	0.0	0.0%
認知症対応型通所介護	(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
小規模多機能型居宅介護	(人)	94.0	78.8	83.9%	96.0	86.0	89.6%	98.0	0.0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	(人)	75.0	66.8	89.1%	75.0	65.5	87.3%	75.0	0.0	0.0%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	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)	31.0	31.0	100.0%	31.0	29.0	93.5%	31.0	0.0	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	23.0	17.7	76.8%	23.0	18.3	79.3%	24.0	0.0	0.0%
(3) 施設サービス										
介護老人福祉施設	(人)	292.0	299.2	102.5%	292.0	323.1	110.6%	292.0	0.0	0.0%
介護老人保健施設	(人)	157.0	148.8	94.7%	157.0	139.5	88.9%	157.0	0.0	0.0%
介護医療院	(人)	0.0	2.1	-	50.0	0.0	0.0%	50.0	0.0	0.0%
介護療養型医療施設	(人)	50.0	56.8	113.5%	0.0	49.8	-	0.0	0.0	-
(4) 居宅介護支援										
居宅介護支援	(人)	1,147.0	1,074.7	93.7%	1,171.0	1,047.3	89.4%	1,194.0	0.0	0.0%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

※資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」合計。

(8) 給付費の状況

令和5年度見込み値は
推計確定後記入予定

① 介護予防サービスの給付費

介護予防サービスの給付費をみると、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与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

	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
	計画値	実績値	計画対比	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	-	97	-	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	40,873	29,091	71.2%	41,340	27,348	66.2%	42,140	-	0.0%
介護予防訪問リハビリテーション	21,302	19,462	91.4%	21,665	24,435	112.8%	22,117	-	0.0%
介護予防居宅療養管理指導	3,792	2,919	77.0%	3,892	3,057	78.5%	3,996	-	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	58,478	49,009	83.8%	59,265	48,215	81.4%	60,256	-	0.0%
介護予防短期入所生活介護	5,426	3,325	61.3%	5,429	3,285	60.5%	5,429	-	0.0%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	657	428	65.2%	658	71	10.8%	658	-	0.0%
介護予防福祉用具貸与	22,751	22,747	100.0%	23,196	25,745	111.0%	23,452	-	0.0%
特定介護予防 福祉用具購入費	2,380	1,747	73.4%	2,380	1,688	70.9%	2,380	-	0.0%
介護予防住宅改修費	12,644	9,351	74.0%	12,644	7,109	56.2%	12,644	-	0.0%
介護予防特定施設 入居者生活介護	10,068	9,712	96.5%	10,074	7,385	73.3%	10,074	-	0.0%
(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	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	35,382	18,558	52.5%	35,402	14,266	40.3%	36,404	-	0.0%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	-	-	-	-	504	-	-	-	-
(3)介護予防支援									
介護予防支援	25,568	24,969	97.7%	26,013	27,049	104.0%	26,336	-	0.0%
合計	239,321	191,417	80.0%	241,958	190,155	78.6%	245,886	-	0.0%

※給付費は年間累計の金額

※資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」合計。

令和5年度見込み値は
推計確定後記入予定

② 介護サービスの給付費

介護サービスの給付費をみると、介護老人福祉施設で計画値を上回っています。一方で、短期入所療養介護等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
	計画値	実績値	計画対比	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	256,107	208,389	81.4%	260,839	203,868	78.2%	270,014	-	0.0%
訪問入浴介護	26,844	19,018	70.8%	27,699	13,506	48.8%	28,539	-	0.0%
訪問看護	123,217	99,652	80.9%	125,966	111,184	88.3%	128,647	-	0.0%
訪問リハビリテーション	28,350	23,984	84.6%	29,217	27,800	95.2%	30,142	-	0.0%
居宅療養管理指導	22,836	19,213	84.1%	23,407	22,393	95.7%	23,919	-	0.0%
通所介護	173,330	148,642	85.8%	176,279	165,472	93.9%	179,289	-	0.0%
通所リハビリテーション	323,254	289,834	89.7%	327,780	280,970	85.7%	337,372	-	0.0%
短期入所生活介護	219,290	184,677	84.2%	223,227	175,768	78.7%	229,058	-	0.0%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	78,110	42,946	55.0%	79,439	33,846	42.6%	84,153	-	0.0%
福祉用具貸与	126,191	118,558	94.0%	128,866	122,635	95.2%	132,060	-	0.0%
特定福祉用具購入費	7,421	4,500	60.6%	7,421	3,937	53.1%	7,421	-	0.0%
住宅改修費	19,551	11,137	57.0%	19,551	11,489	58.8%	19,551	-	0.0%
特定施設入居者生活介護	96,364	100,343	104.1%	98,443	87,245	88.6%	98,443	-	0.0%
(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	51,461	32,203	62.6%	53,552	39,084	73.0%	53,552	-	0.0%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	343,274	291,062	84.8%	348,298	288,321	82.8%	356,953	-	0.0%
認知症対応型通所介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	229,876	189,719	82.5%	234,398	201,878	86.1%	241,250	-	0.0%
認知症対応型共同生活介護	234,930	204,629	87.1%	235,060	200,705	85.4%	235,060	-	0.0%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	113,980	112,144	98.4%	114,043	102,253	89.7%	114,043	-	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	74,067	55,409	74.8%	74,108	59,430	80.2%	78,178	-	0.0%
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	865,954	878,785	101.5%	866,435	970,523	112.0%	866,435	-	0.0%
介護老人保健施設	570,583	528,229	92.6%	570,900	505,105	88.5%	570,900	-	0.0%
介護医療院	-	9,685	-	117,334	-	0.0%	117,334	-	0.0%
介護療養型医療施設	230,750	255,596	110.8%	-	198,367	-	-	-	-
(4) 居宅介護支援									
居宅介護支援	207,341	193,407	93.3%	211,914	188,459	88.9%	216,318	-	0.0%
合計	4,423,081	4,021,762	90.9%	4,354,176	4,014,238	92.2%	4,418,631	-	0.0%

※給付費は年間累計の金額

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」合計。

令和5年度見込み値は
推計確定後記入予定

③ 総給付費

総給付費をみると、在宅サービス、居住系サービスで計画値を下回っています。

単位：千円

	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
	計画値	実績値	計画対比	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	2,539,773	2,114,055	83.2%	2,583,845	2,132,307	82.5%	2,652,228	-	0.0%
居住系サービス	341,362	314,684	92.2%	343,577	295,839	86.1%	343,577	-	0.0%
施設サービス	1,781,267	1,784,440	100.2%	1,668,712	1,776,248	106.4%	1,668,712	-	0.0%
合計	4,662,402	4,213,178	90.4%	4,596,134	4,204,393	91.5%	4,664,517	-	0.0%

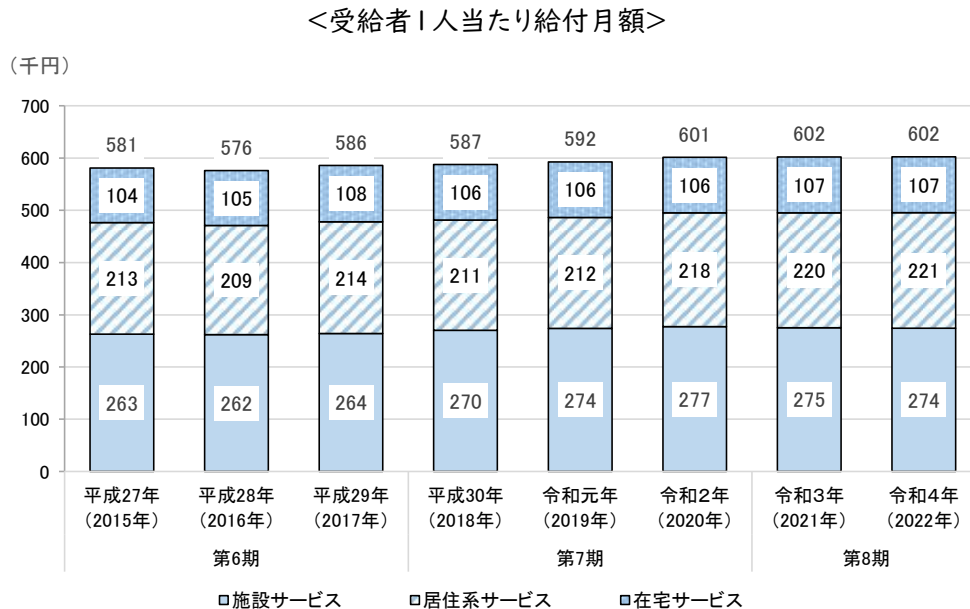
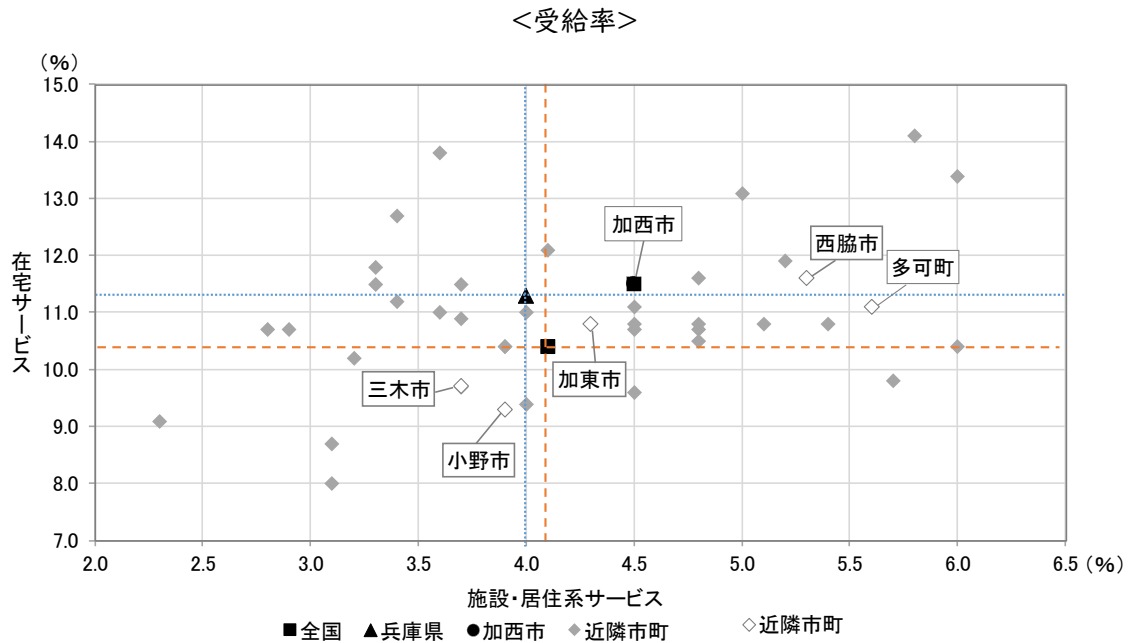
※給付費は年間累計の金額

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」合計。

④ 受給率及び受給者1人当たり給付月額推移

受給率をみると、在宅サービス、施設・居住系サービスともに兵庫県、全国と比べて高くなっています。

受給者1人当たり給付月額については、平成27(2015)年以降おおむね増加傾向にあり、令和4(2022)年では在宅サービス、施設サービス、居住系サービスの合計額が602,000円と、平成27(2015)年の581,000円より21,000円高くなっています。



2. アンケート調査からみる高齢者等の状況

調査の目的

「加西市高齢者福祉計画（第10次）及び介護保険事業計画（第9期）」策定にあたり、加西市の高齢者福祉施策及び介護保険事業のための基礎的な資料を作成するために下記の調査を実施しました。

調査の概要

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
対象者	加西市内にお住まいの高齢者 2,000 人 (要介護1~5の認定者を除く 加西市内にお住まいの65歳以上の人)	加西市内にお住まいの高齢者 950 人 (在宅で生活している要介護1~5の認定者 で、加西市内にお住まいの65歳以上の人)
実施期間	令和5(2023)年1月10日(火)~令和5(2023)年1月25日(水)	
実施方法	郵送配布、郵送回収	郵送配布、郵送回収
回収状況	配布数:2,000件 有効回収数:1,363件 有効回答率:68.2%	配布数:950件 有効回収数:492件 有効回答率:51.8%

留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りとなっています。

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
2. 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA (Multiple Answer =いくつでも)、3LA (3 Limited Answer=3つまで)と記載しています。また、不明(無回答)はグラフ・表から除いている場合があります。
4. 各種リスクの非該当には判定不能も含まれます。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

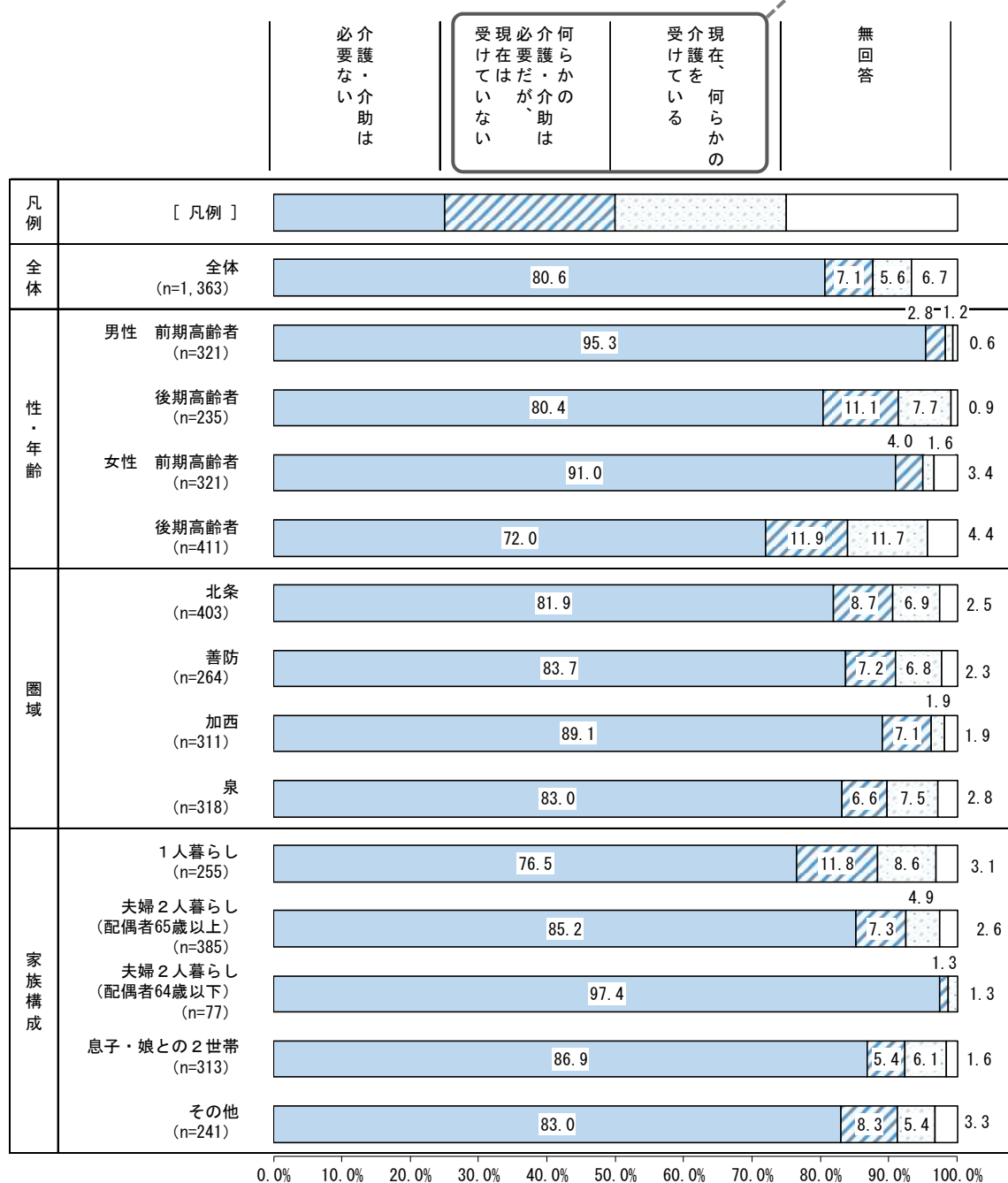
① 介護・介助の必要性

何らかの介護・介助が必要な人の割合は全体では 12.7%となっているが、加西圏域では約 10%、その他の圏域では約 15%と、地域によって差がみられる。

ア) 介護・介助の必要性

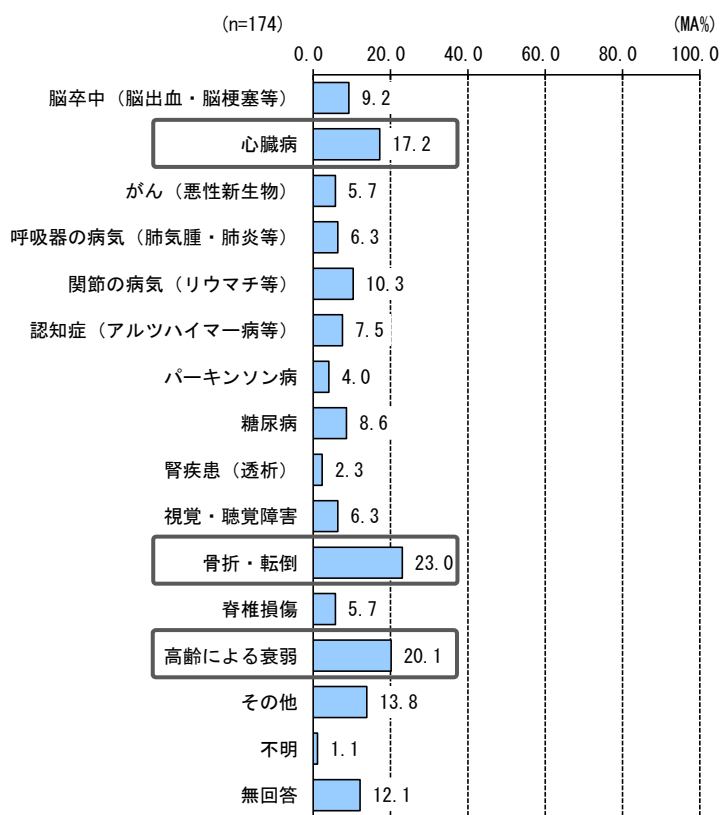
介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない」が 80.6%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 7.1%、「現在、何らかの介護を受けている」が 5.6%となっています。家族構成が「1人暮らし」の人では、何らかの介護・介助が必要な人の割合は 20.4%となっています。

何らかの介護・介助が必要



イ) 介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因について、「骨折・転倒」が 23.0%で最も高く、次いで「高齢による衰弱」が 20.1%、「心臓病」が 17.2%となっています。



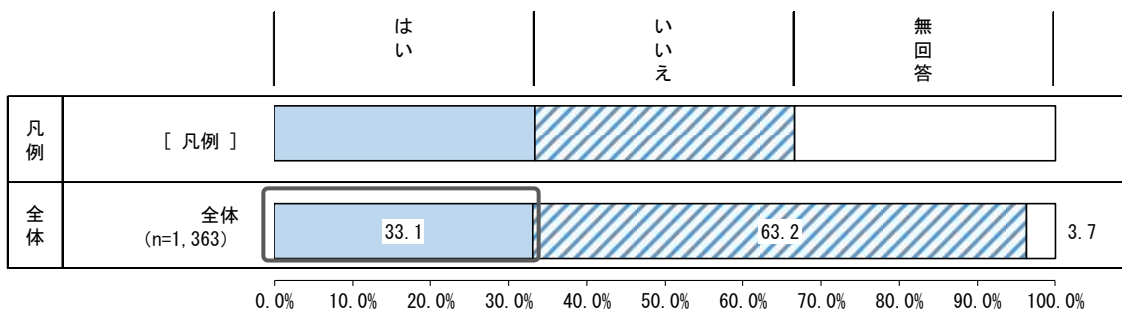
② 外出の状況

外出を控えている人の割合は全体の約3割となっている。

外出を控えている人のうちの約4割の人が足腰などの痛みを理由に外出を控えており、約2割の人が新型コロナウイルス感染症の影響により外出を控えている。

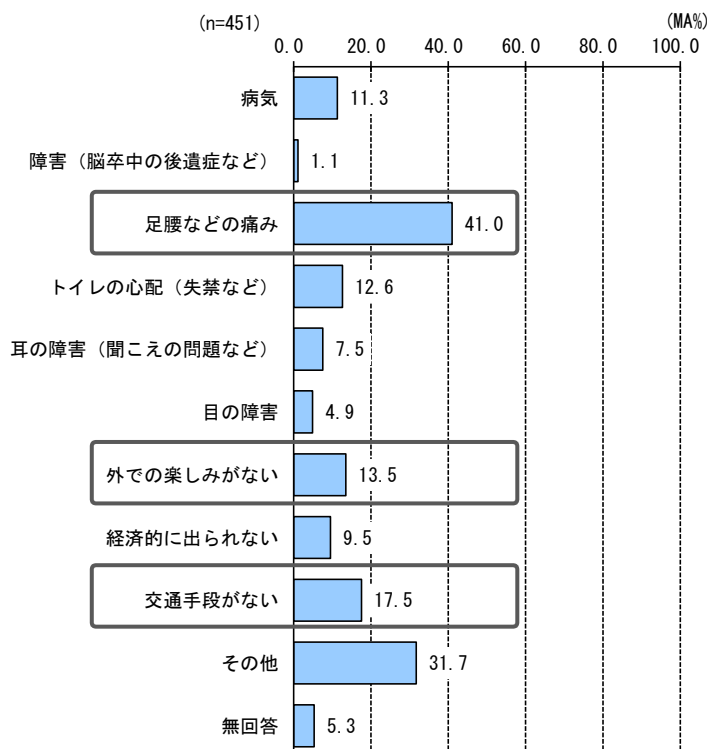
ア) 外出の状況

外出を控えているかについて、「はい」が 33.1%、「いいえ」が 63.2%となっています。



イ) 外出を控えている理由

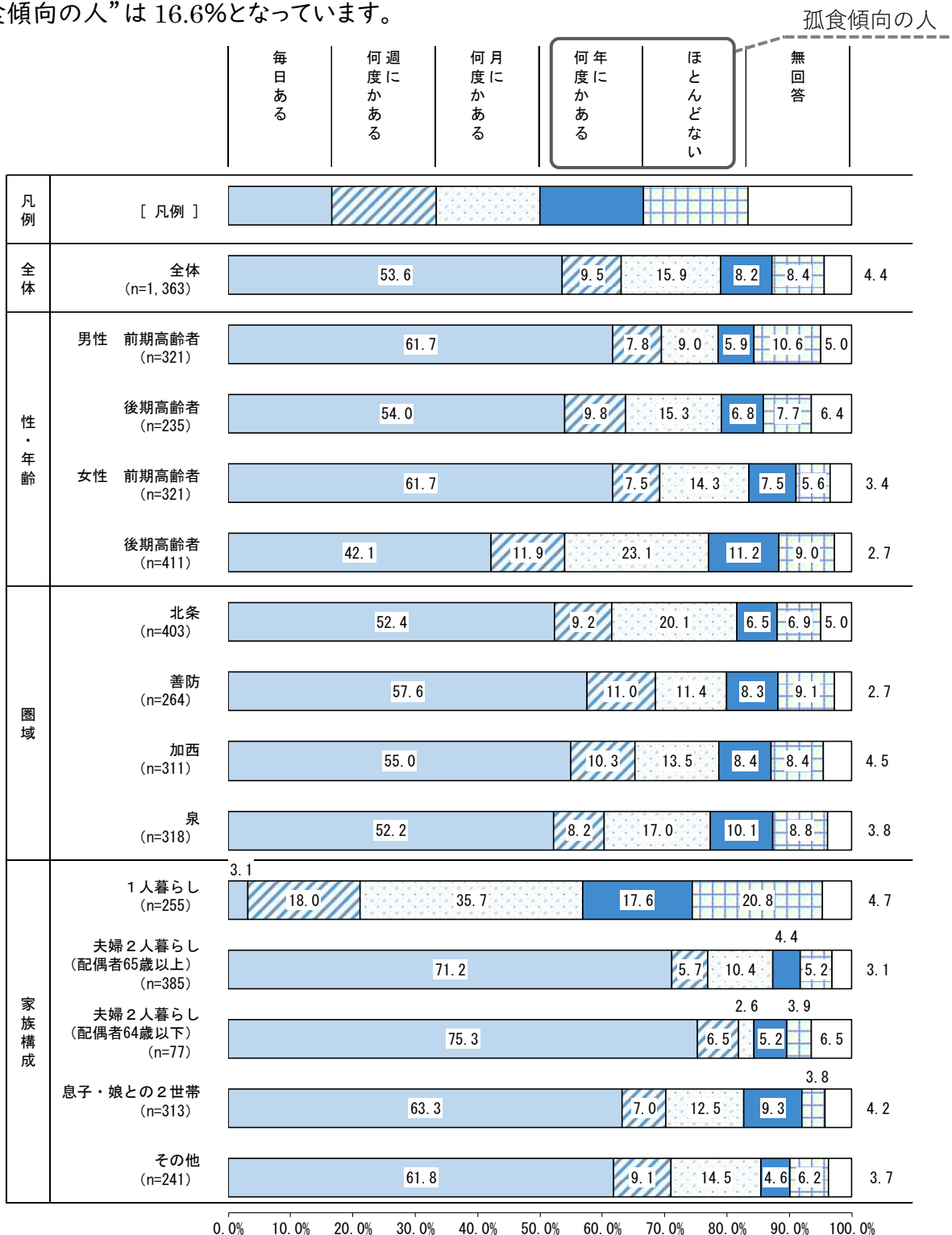
外出を控えている理由について、「足腰などの痛み」が 41.0%で最も多く、次いで「交通手段がない」が 17.5%、「外での楽しみがない」が 13.5%となっています。また、「その他」の回答が 31.7%と多く、うち 73.2%が「コロナ」を含む回答をしています。



③ 孤食の状況

孤食傾向の人の割合は約17%となっている。また、家族構成が「1人暮らし」の人では孤食傾向の割合が約38%と高い。

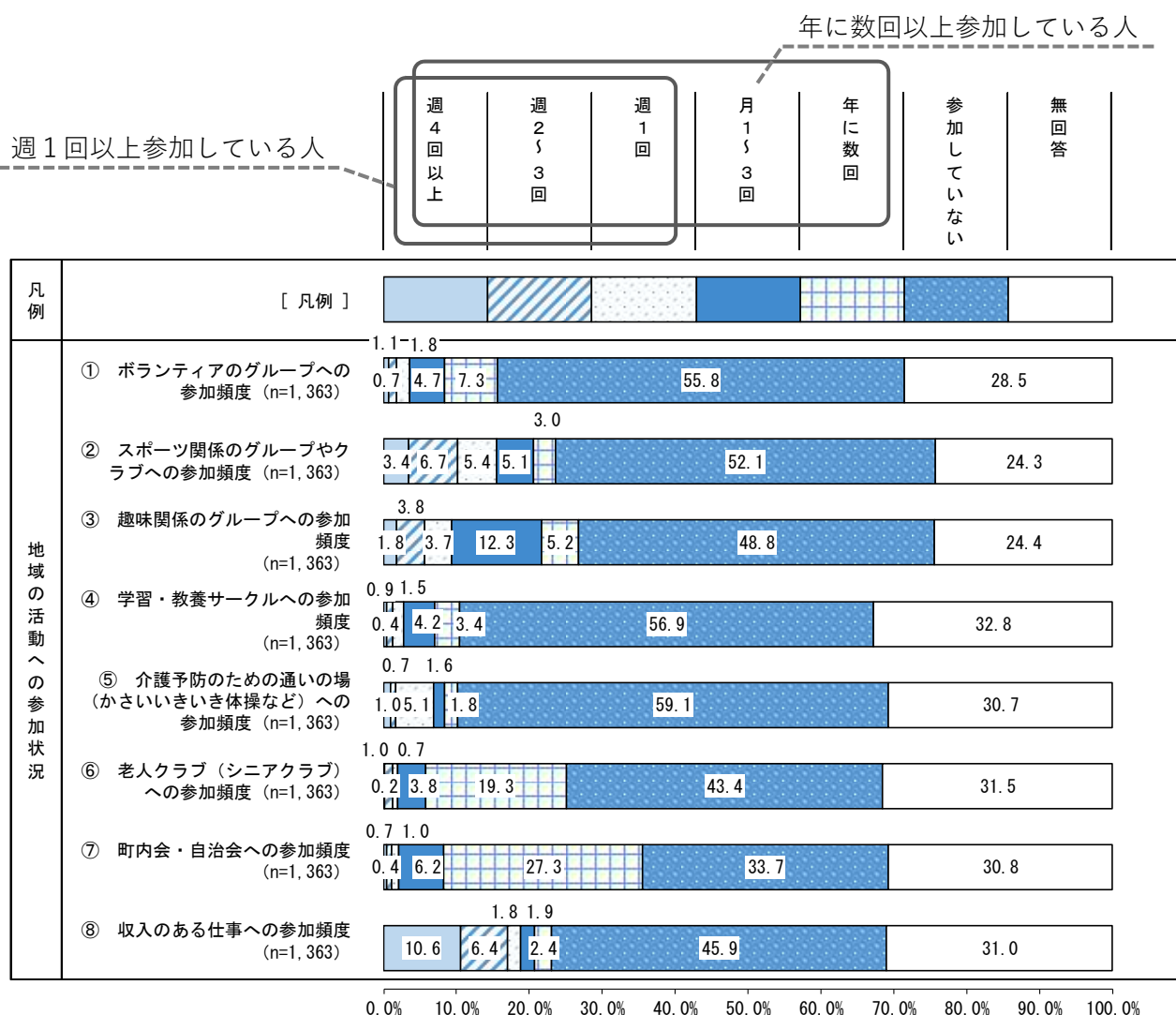
共食の有無について、「毎日ある」が53.6%で最も多く、次いで「月に何度かある」が15.9%、「週に何度かある」が9.5%となっています。「年に何度かある」「ほとんどない」を合わせた“孤食傾向の人”は16.6%となっています。



④ 地域活動への参加の状況

年に数回以上の会・グループへの参加頻度では「町内会・自治体」で最も割合が高いが、週1回以上の参加頻度の高い割合で見ると「収入のある仕事」が最も高くなっている。

会・グループへの参加頻度について、どの項目においても「参加していない」が最も高くなっています。「週4回以上」「週2～3回」「週1回」を合わせた“週1回以上参加している人”は「⑧収入のある仕事」が18.8%と最も多く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」が15.5%、「③趣味関係のグループ」が9.3%、「⑤介護予防のための通いの場」が6.8%となっています。一方、「参加していない」「無回答」を除いた“年に数回以上参加している人”は「⑦町内会・自治会」が35.6%と最も高くなっています。

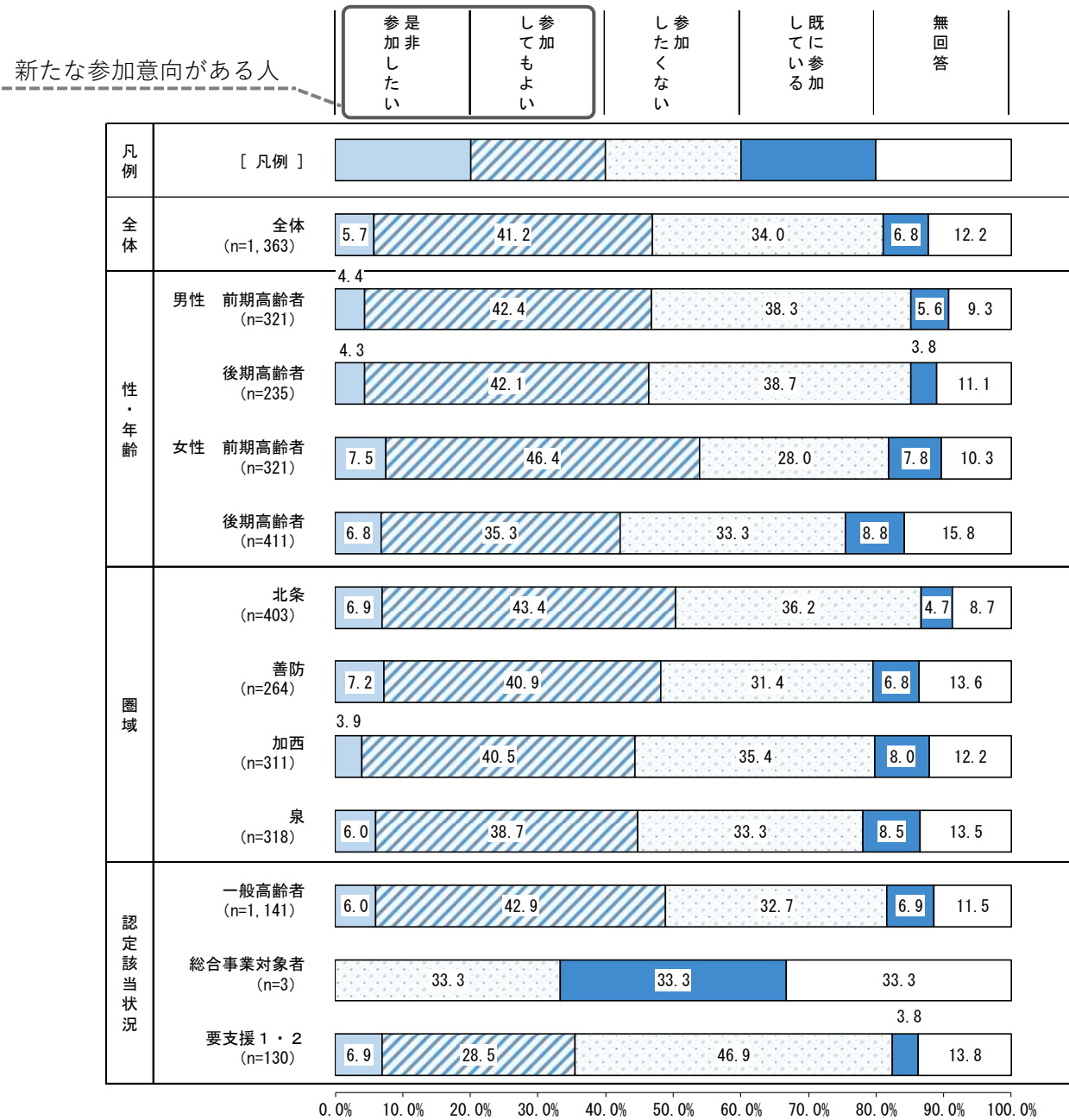


⑤ 地域活動づくりへの参加意向

ア) 参加者としての参加意向

地域づくり活動に対する参加者としての参加意向をみると、新たな参加意向がある人の割合が多いが、お世話役としての参加意向をみるとは参加したくない人の割合が約5割と多くなっている。

参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が 41.2%で最も多く、次いで「参加したくない」が 34.0%、「既に参加している」が 6.8%となっています。「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“新たな参加意向がある人”は 46.9%となっています。女性前期高齢者では“新たな参加意向がある人”が他の区分に比べて多くっており、圏域別にみると、“新たな参加意向がある方”では「北条」が他の圏域に比べてやや多くなっています。

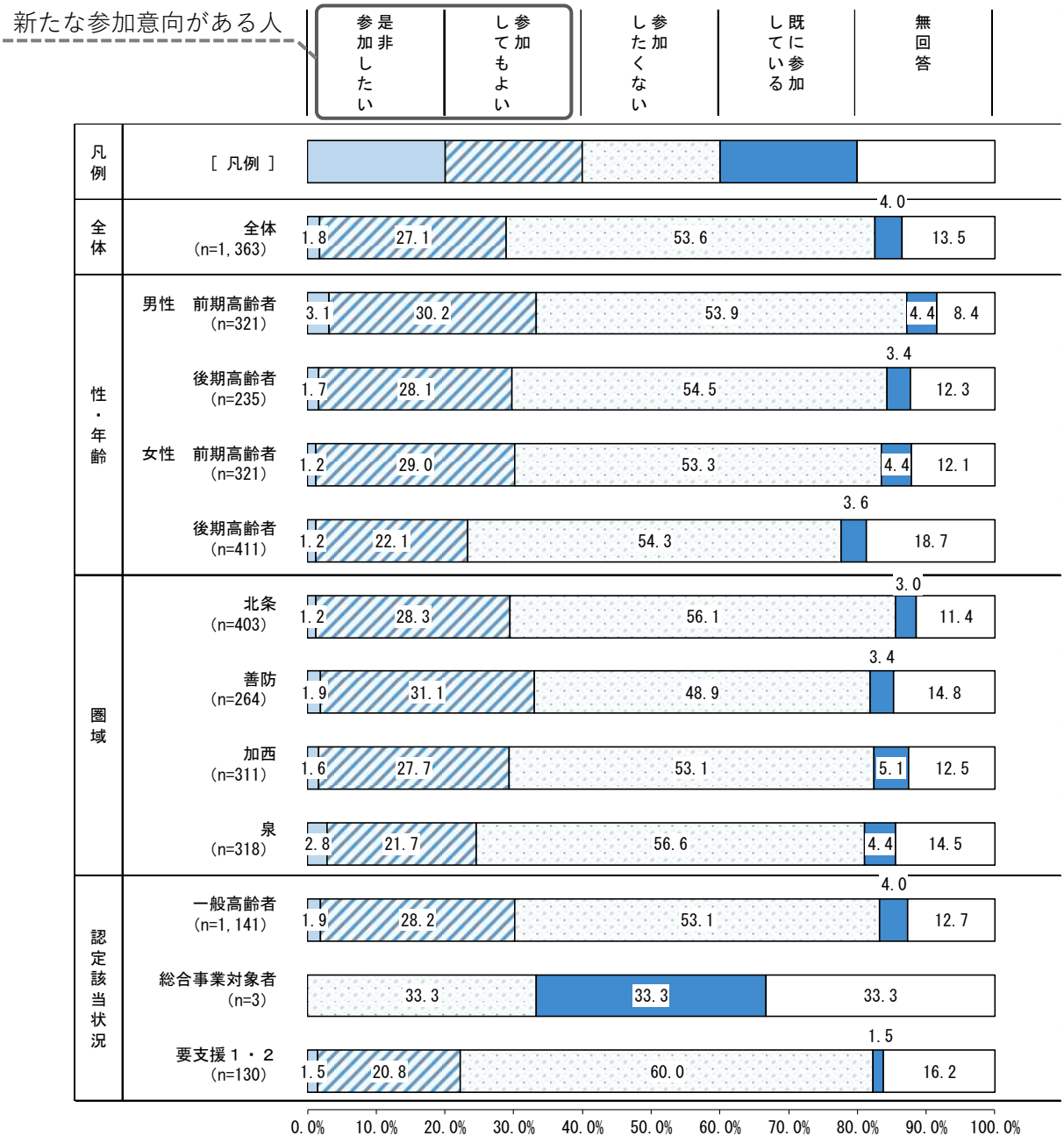


イ) 企画・運営（お世話役）としての参加意向

企画・運営（お世話役）としての参加意向について、「参加したくない」が 53.6%で最も多く、次いで「参加してもよい」が 27.1%、「既に参加している」が 4.0%となっています。「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“新たに参加意向がある人”は 28.9%となっています。

女性後期高齢者では“新たに参加意向がある人”が他の区分に比べて少なくなっています。

圏域別にみると、「善防」では“新たに参加意向がある方”が他の圏域に比べて多くなっています。



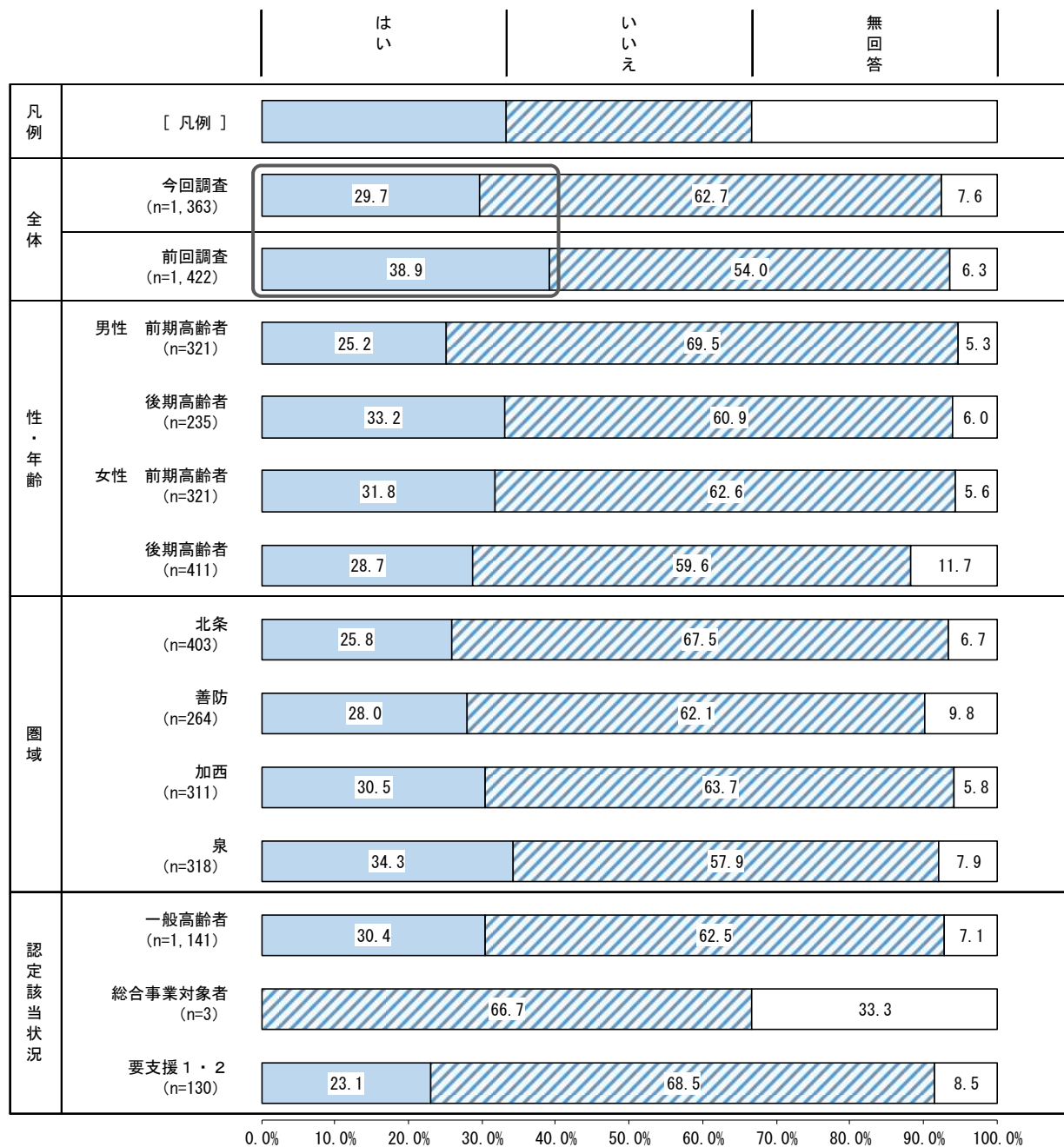
⑥ 認知症の相談窓口の周知状況

認知症に関する相談窓口の周知状況は前回調査時と比べて低下している。

認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい」が29.7%、「いいえ」が62.7%となっており、前回調査と比較すると、「はい」が少なくなっています。

男性前期高齢者では、「はい」が25.2%と他の区分に比べて少なくなっています。

圏域でみると、「泉」では「はい」が34.3%と他の区分に比べてやや多くなっています。



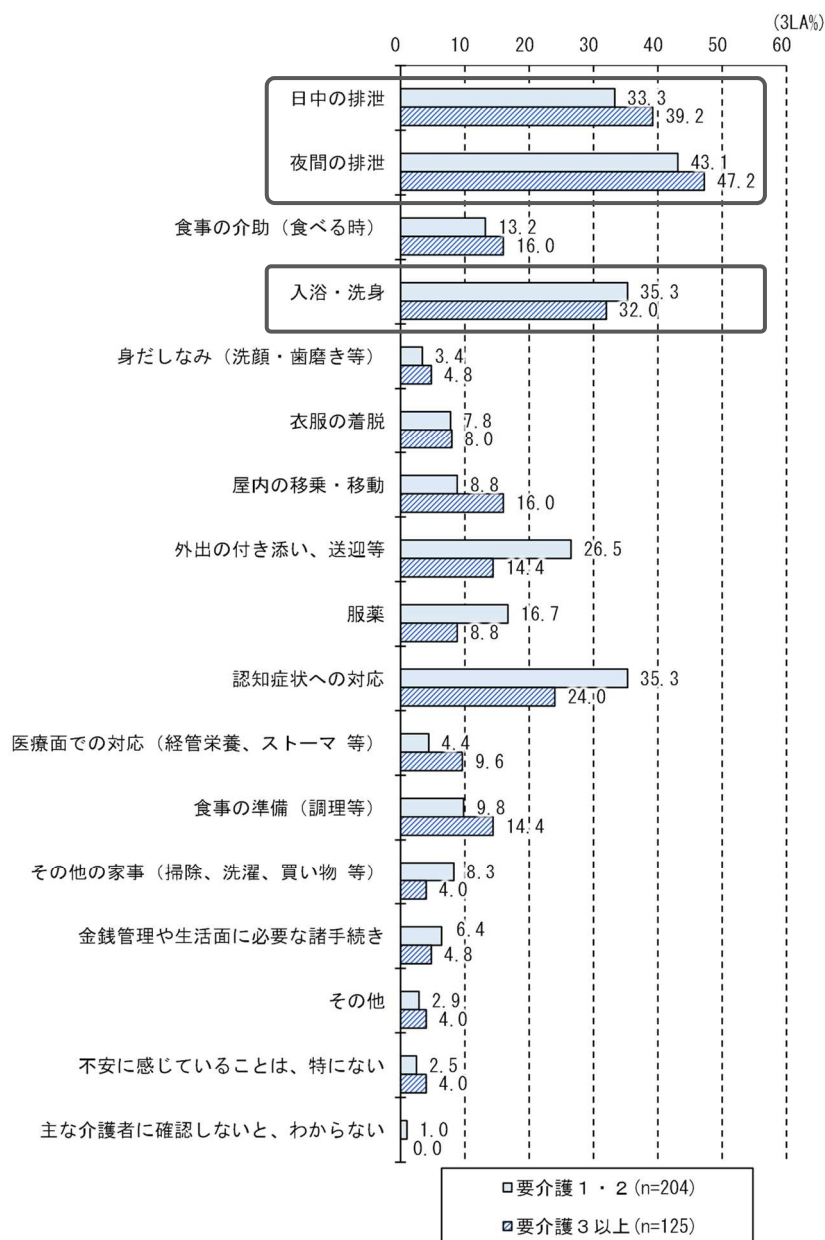
(2) 在宅介護実態調査

① 介護者が不安を感じる介護

介護者が不安を感じる介護について、どの要介護度においても「日中の排泄」「夜間の排泄」「入浴・洗身」に不安を感じる人が多い。

要介護1・2をみると、「夜間の排泄」「入浴・洗身」「認知症状への対応」「日中の排泄」が多くなっています。要介護3以上をみると、「夜間の排泄」「日中の排泄」「入浴・洗身」が多くなっています。

「医療面での対応」、「食事の準備」などで要介護度が高くなるほど不安を感じる人の割合は多くなっていますが、特に「屋内の移乗・移動」で多くなっています。

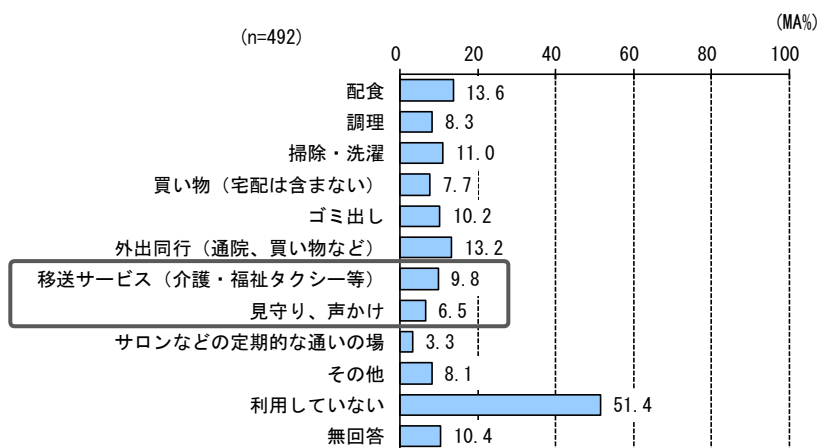


② サービスの状況

在宅生活の継続に必要なサービスとして「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」のニーズが高いのに対し、実際に利用している人の割合は少なくなっている。

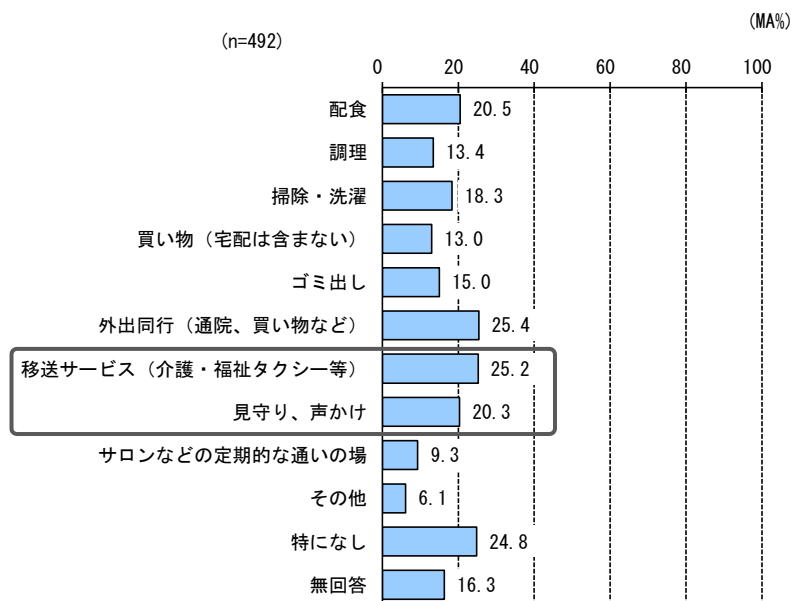
ア) 利用している介護保険サービス以外の支援・サービス

利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについて、「利用していない」が51.4%で最も多く、次いで「配食」が13.6%、「外出同行（通院、買い物など）」が13.2%となっています。



イ) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

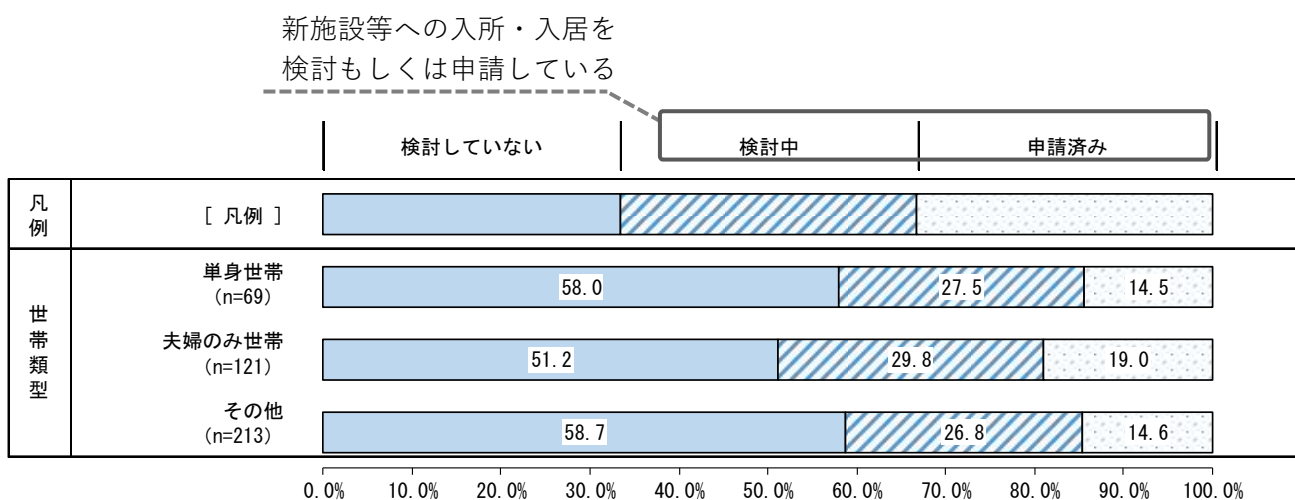
在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて、「外出同行（通院・買い物など）」が25.4%と最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.2%、「特になし」が24.8%となっています。



③ 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況について、夫婦のみ世帯では「検討していない」が他の区分と比べて少ない。

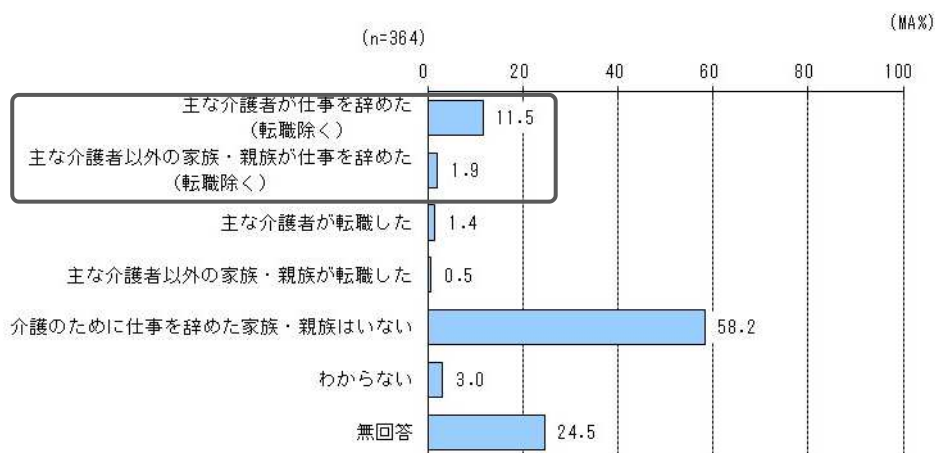
「検討中」「申請済み」を合わせた“施設等への入所・入居を検討もしくは申請している”は、単身世帯では 42.0%、夫婦のみ世帯では 48.8%、その他世帯では 41.4%となっています。



④ 介護者の就労状況

介護者の就労状況について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が約6割と多い。回答者のうち約1割では介護離職の現状がみられる。

介護離職について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 58.2%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が 11.5%、「わからない」が 3.0%となっています。



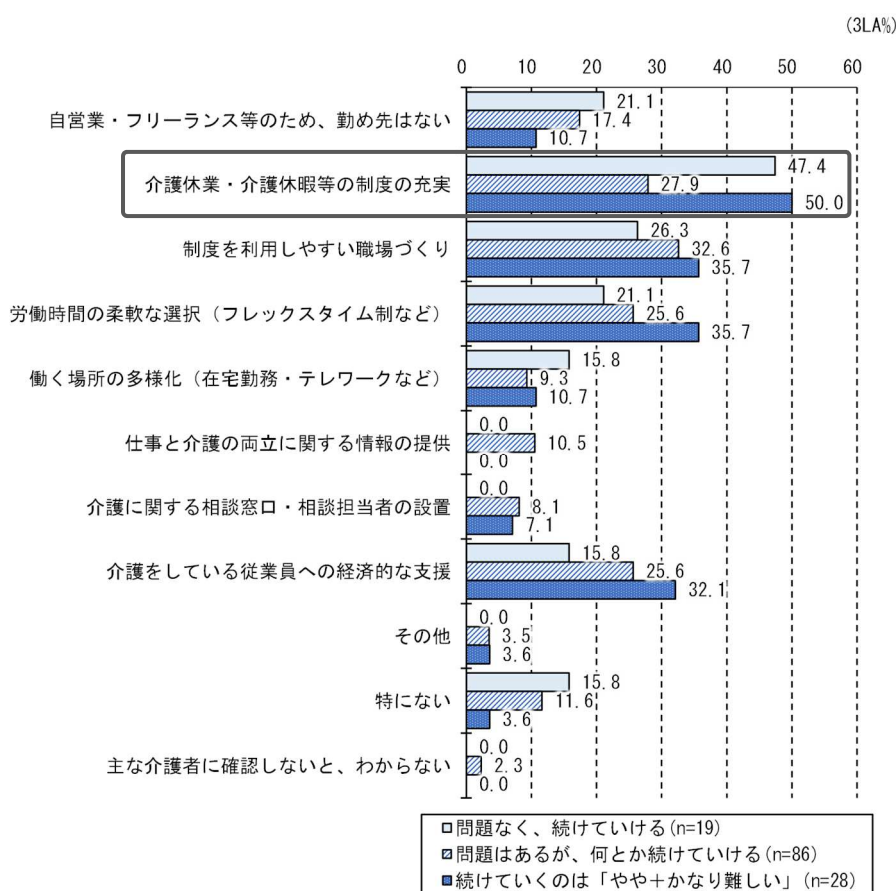
⑤ 就労継続のために必要な勤め先からの支援

介護と仕事を両立して続けていくのは難しい人では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が5割と多くなっている。

問題なく続けていける人を見ると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」が多くなっています。

問題はあがるが、何とか続けていける人を見ると、「制度を利用しやすい職場づくり」「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が多くなっています。

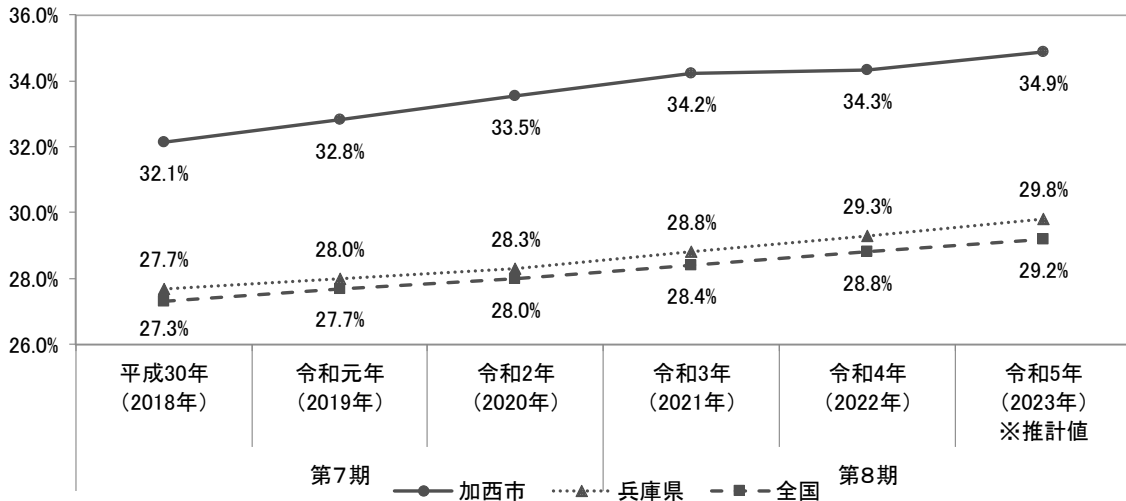
続けていくのが難しい人を見ると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が多くなっています。



3. 他市等との比較

(1) 高齢化率の比較

加西市の高齢化率は、全国・兵庫県と比較すると高くなっています。兵庫県全体においても、全国の高齢化率をやや上回っています。

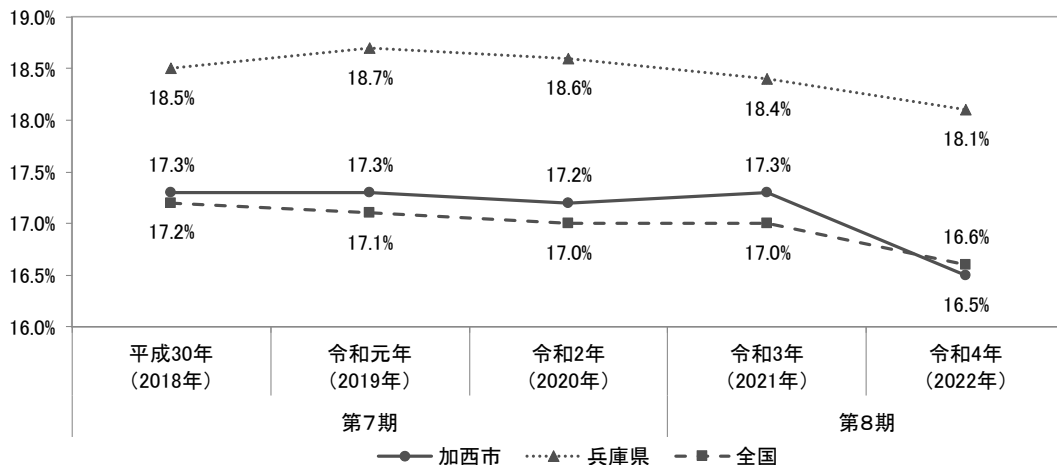


※資料:加西市は住民基本台帳人口(各年9月末日現在)ただし、令和5(2023)年のみ推計値
兵庫県、全国は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 調整済み認定率の比較

① 調整済み認定率の推移の比較

加西市の調整済み認定率は、兵庫県より低い水準で推移していますが、全国と比べると、令和4(2022)年を除いてはやや高い水準で推移しています。

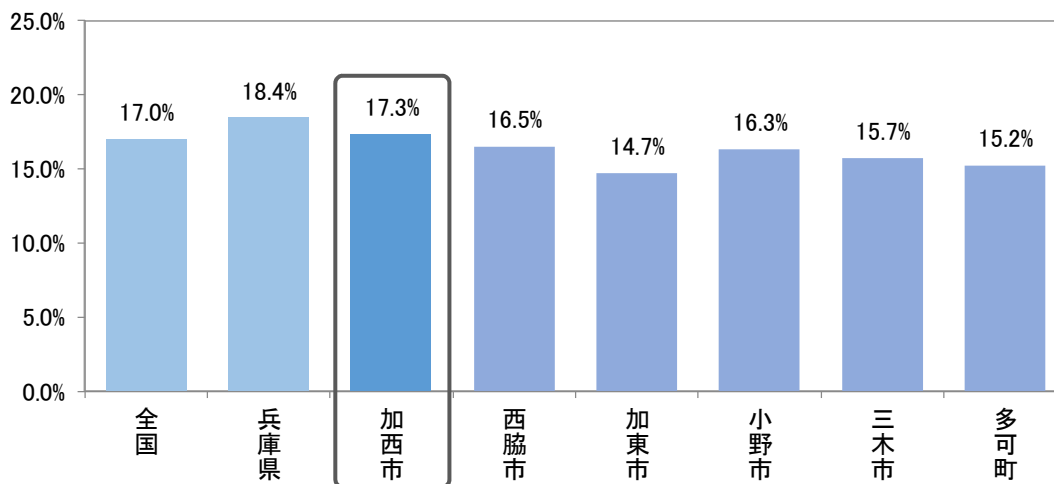


※資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3(2021)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

※性・年齢構成を考慮しない調整済み認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構成は平成27(2015)年1月1日時点の全国平均の構成。

② 調整済み認定率の比較（令和3（2021）年）

令和3（2021）年の調整済み認定率をみると、兵庫県全体に比べて低くなっています。また、北播磨5市1町の中では最も高くなっています。



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

※性・年齢構成を考慮しない調整済み認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27（2015）年1月1日時点の全国平均の構成。

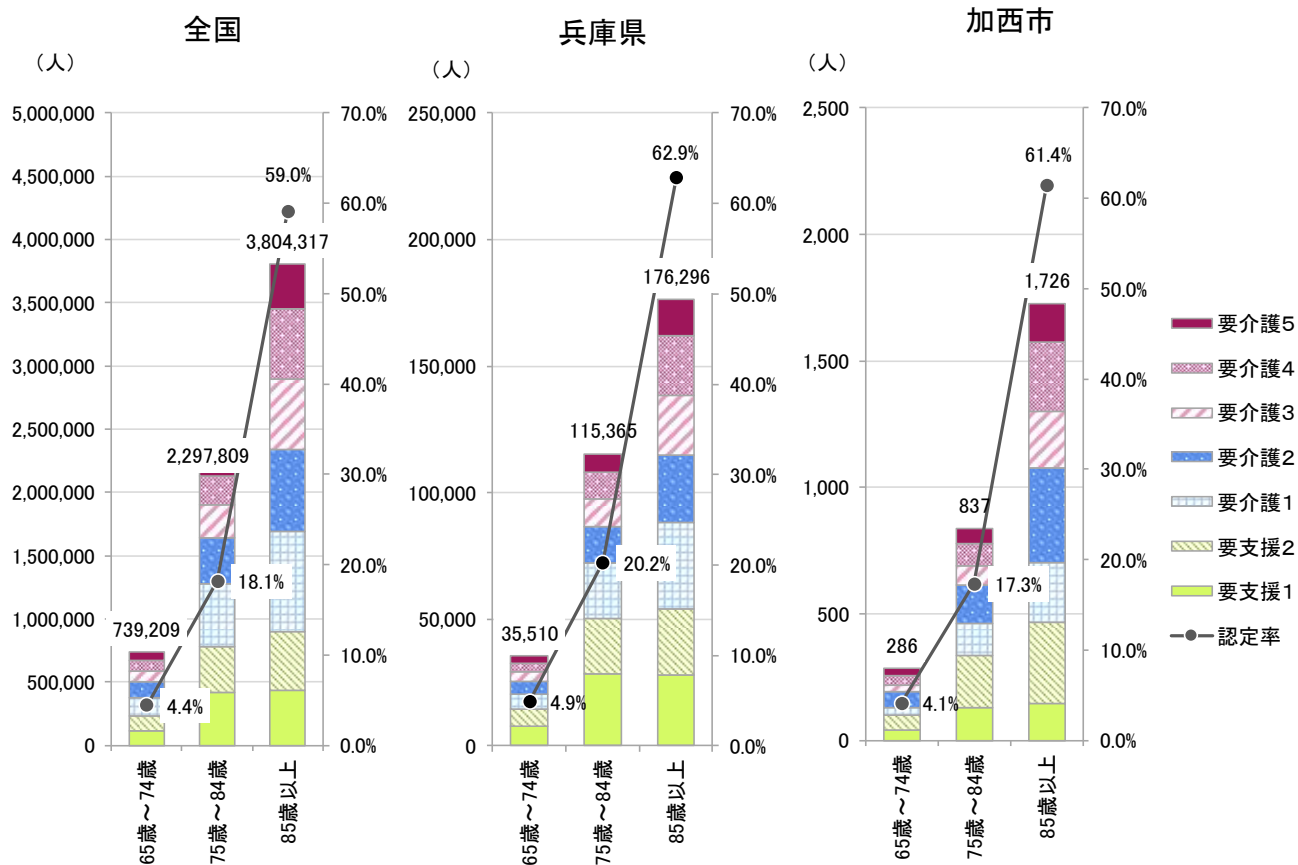
※調整済み認定率について

- 調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響のある「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響がなくなるように調整した認定率のことです。
- 一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者の認定率よりも高くなるとされています。第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域においても、ある地域または全国平均の一時点の【標準的な人口構造】と同じになるように調整することで、性・年齢構成以外の認定率への影響について、地域間・時系列での比較がしやすくなります。
- 「調整済み認定率」は、第1号被保険者の性・年齢構成を【標準的な構成】に調整するため、同じ地域、同じ年の調整していない「認定率」と異なる数字となります。
- ここでは、【標準的な人口構造】として、【平成27（2015）年の全国平均の構成】を使用しています。

③ 年齢区分別要介護認定率の比較

65～74歳、75～84歳、85歳以上の年齢区分ごとに要介護認定率をみると、加西市では、65～74歳では4.1%と低いですが、75～84歳では、17.3%、85歳以上では61.4%と非常に高くなっています。

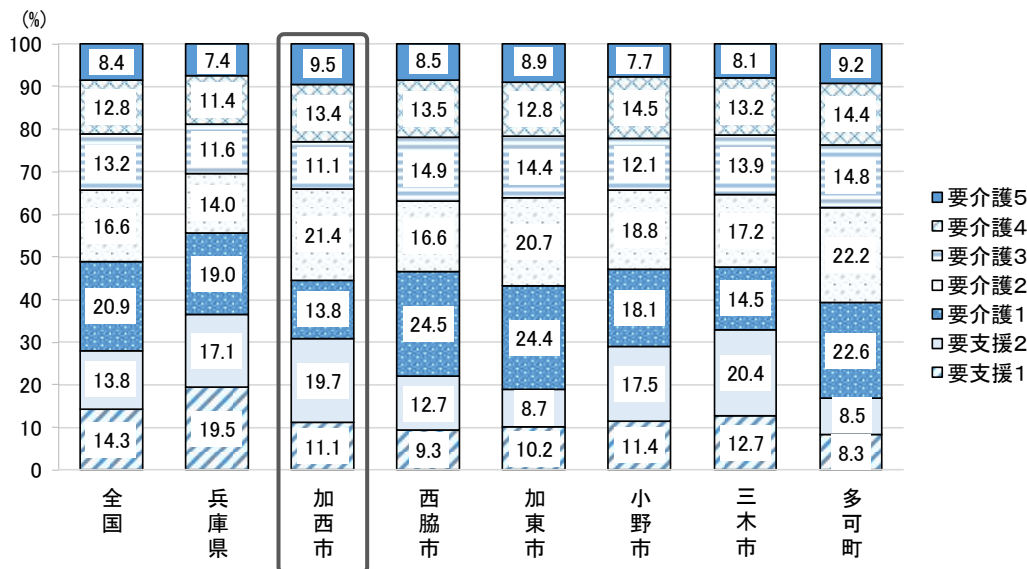
兵庫県と比べると、どの年齢区分においても認定率は低くなっています。



※出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、令和4(2022)年4月現在

(3) 要支援・要介護認定者の内訳

全国、兵庫県の平均と比べると、重度認定者（要介護3～5）の割合は全国よりはやや少ないですが、兵庫県よりは多くなっています。また、北播磨5市1町の中で、重度認定者の割合は最も低くなっています。

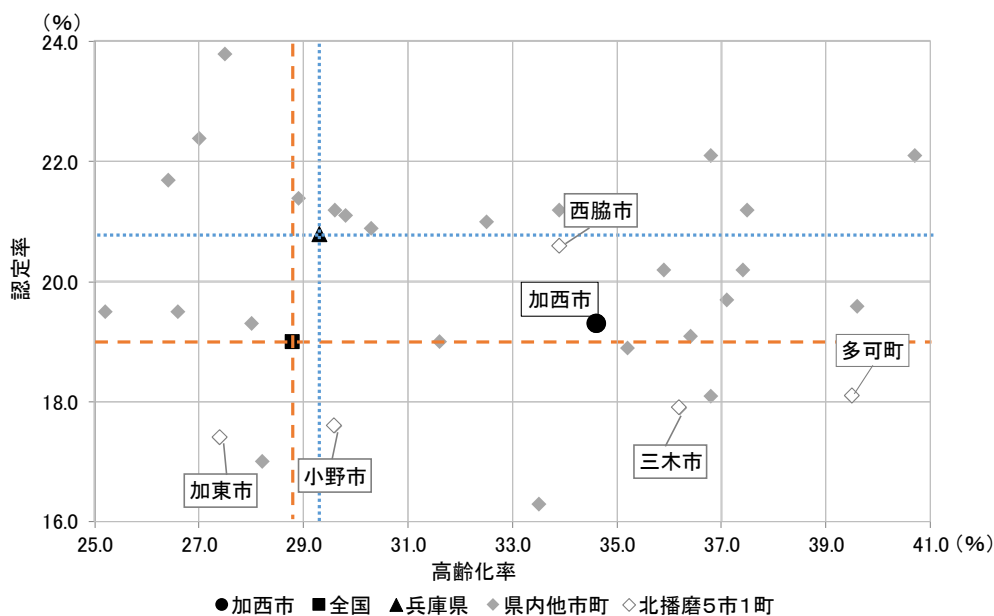


重度認定者の割合 (%)	全国	兵庫県	加西市	西脇市	加東市	小野市	三木市	多可町
	34.4	30.4	34.0	36.9	36.1	34.3	35.2	38.4

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」令和4（2022）年現在

(4) 認定率と高齢化率の分布

近隣地域の中では高齢化率は12番目に高く、認定率は20番目に高くなっています。また、兵庫県と比べると、認定率は低いが高齢化率は高く、全国と比べると、高齢化率、認定率はともに高くなっています。

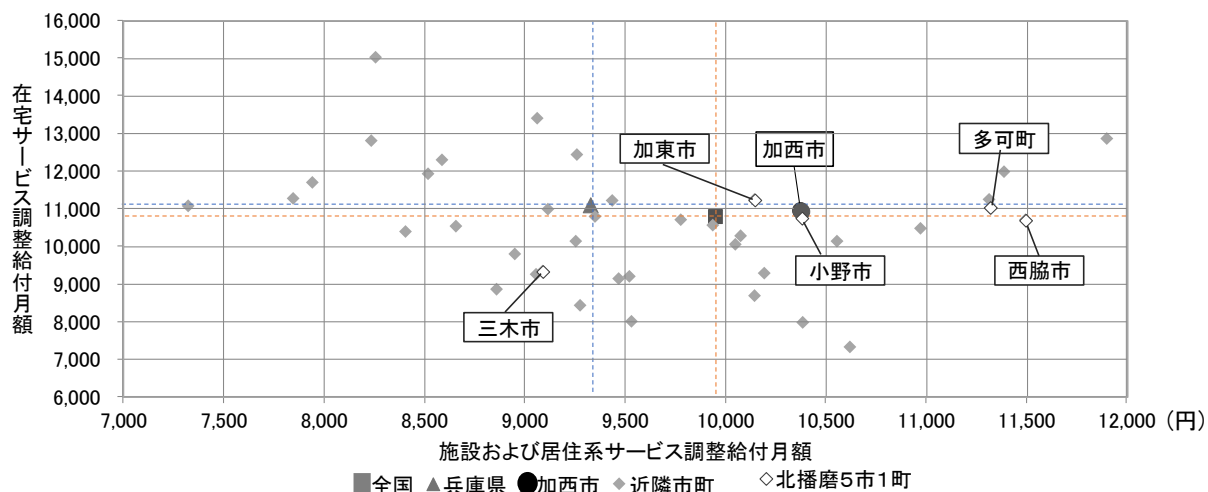


※出典：地域包括ケア「見える化」システム令和2（2020）年現在

(5) 介護保険サービスの状況

① 第1号被保険者1人あたり給付月額

令和2(2020)年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況をみると、施設および居住系サービスの給付月額は10,377円、在宅サービスは10,941円となっており、兵庫県(施設および居住系サービス:9,332円、在宅サービス:11,102円)に比べて、施設および居住系サービスは高く、在宅サービスは低くなっています。



※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(月報)」令和4(2022)年現在

※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。

4. 第8期計画期間における施策の評価

加西市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の各施策・事業に関し、進捗状況や課題等を把握するため、各担当課において評価を行いました。

数値目標の達成状況を評価するとともに、数値目標を掲げていない場合等は、取組みのプロセスを評価しました。評価は3段階で行い、結果は以下の通りです。また、個々の取組み状況については次のページ以降に記載しています。

【評価基準】

A…成果あり、計画策定時より大きく改善

B…成果はどちらとも言えない、変化なし

C…成果なし、取組みが不十分・未実施

(単位：事業数)

重要施策	A	B	C
重要施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進	12	12	2
重要施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現	2	20	3
重要施策3 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進	11	15	2
重要施策4 地域における包括的なケア体制のさらなる深化	26	20	7
重要施策5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	3	13	1
重要施策6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備	3	13	2
総計	57	93	17

※一部、事業廃止等により評価を行っていない事業がある。

重点施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

重点施策1の取組み状況の概要

- 住民の介護予防への意識を高めるため、健康づくりや介護予防の推進に取り組みました。介護予防の取組である運動ポイント事業の参加者数は、令和4（2022）年時点で目標を大幅に上回り5,385人となっています。
- 介護予防のための通いの場等では、新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小した時期もありましたが、介護予防のために集うことの重要性の周知により、グループ数と参加者数は増加しています。また、通いの場や介護予防教室等に専門職を派遣し健康講座を実施することで、専門的な知識の普及も行っています。
- あったかシステム（小地域福祉活動）では、新型コロナウイルス感染症の影響により三世代交流事業やサロン等の中止・休止もありましたが、令和4（2022）年度以降は徐々に再開しています。

評価指標の達成状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
運動ポイント事業参加者	目標	3,000人	3,250人	3,500人
	実績（見込み）	4,234人	5,385人	6,000人
かさいいきいき体操参加者	目標	700人	720人	740人
	実績（見込み）	645人	799人	850人
ニーズ調査における主体的健康感「とてもよい」「よい」の回答割合	目標	—	—	80%
	実績（見込み）	—	—	78.9
住民主体の通いの場への参加者数（かさいいきいき体操・グランドゴルフ・サロン等）	目標	4,000人	4,100人	4,200人
	実績（見込み）	3,181人	3,455人	3,700人
通いの場における保健事業の実施回数	目標	47回	49回	51回
	実績（見込み）	67回	50回	55回
訪問リハビリテーション事業所数	目標	1か所	1か所	1か所
	実績（見込み）	0か所	0か所	—
通所リハビリテーション事業所数・定員数	目標	3か所 100人	3か所 100人	3か所 100人
	実績（見込み）	3か所 100人	3か所 100人	—
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数（介護予防教室等に従事する者）	目標	5人	5人	5人
	実績（見込み）	32人	30人	30人

※令和5年度実績は、見込み値（以下同様）

施策の方向性ごとの取組み状況

施策の方向性① 生涯を通じた健康づくり活動の推進

- 【町ぐるみ健診受診者】令和3年度：1,451名、令和4年度：1,649名
 - 【健康講座開催回数】令和3年度：4回、令和4年度：3回
 - 【健康講座延べ受講者】令和3年度：128名、令和4年度：109名
 - 【こころの健康相談事業】令和3年度：電話96人（延）面接19人（延）
 - 【各種ポイント事業への事業参加者数】令和4年度終了時点：5,385人
- ▼こころの健康に関する専門相談への対応が必要です。

施策の方向性② 効果的な介護予防の推進

- 通いの場のグループ数、参加者数が増加しました。
- 通いの場参加者の身体状況は、維持改善が7割以上みられました。
- 【70歳からの生き生き元気塾】令和2年：受講者数95人（延1,182人） 開催回数61回
令和3年：受講者数103人（延1,586人） 開催回数74回
令和4年：受講者数107人（延1,355人） 開催回数72回
- 【生き生き元気塾の満足度】満足・まあ満足の割合：91.5%

重点施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現

重点施策2の取組状況の概要

- 高齢者の生きがいある暮らしの実現に向け、生涯学習やスポーツの推進に取り組みました。新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小した時期もあったため、今後は以前の参加者が戻るよう働きかけるとともに、幅広い年代で参加しやすいスポーツ事業の開催を目指します。
- 高齢者が自分の培ってきた知識や経験、技能を生かせる環境づくりに努めましたが、老人バンク登録数や生活支援サポート事業協力会員数、シルバー人材センター登録者数は伸び悩んでいます。これまでボランティア活動等に興味のなかった方に興味を持ってもらうための仕組みづくりを検討していく必要があります。
- 高齢者あったか推進のつどいやふるさと芸能大会について、これまで役員の負担増加が問題となっていましたが、開催方法等の検討により、負担の軽減に向けた取組が進んでいます。今後は、新型コロナウイルス感染症の影響が少なくなる中、シニアクラブ活動やサロン活動の支援を推進していく必要があります。
- 高齢者が生きがいを持ち、社会活動に参加する等、充実した生活を送ることが心身ともに健康維持につながるため、各地域のシニアクラブでは、地域での社会奉仕活動等に取り組んでいます。市として活動を支援していますが、定年延長や再雇用制度、価値観の変化等から、シニアクラブの会員数は年々減少傾向にあります。

評価指標の達成状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援サポート事業依頼会員数	目標	120人	125人	130人
	実績(見込み)	113人	114人	120人
シルバー人材センター登録者数	目標	300人	300人	300人
	実績(見込み)	312人	298人	300人
老人クラブ会員数 (シニアクラブ)	目標	11,000人	11,000人	11,000人
	実績(見込み)	10,924人	10,657人	10,150人
市内企業への高齢者の就労に関する 制度導入勧奨の実施件数	目標	15件	15件	15件
	実績(見込み)	0件	0件	0件

施策の方向性ごとの取組状況

施策の方向性① 生涯学習・スポーツ活動の推進

- 【シニアカレッジかしの木学園受講者数】令和2年：489人（延1,767人）
令和3年：503人（延2,279人）
令和4年：521人（延2,693人）

- 【かしの木学園生アンケート結果】満足・まあ満足：73.9%

施策の方向性② ボランティア活動の支援

- 【生活支援サポート事業登録者数】協力会員：48人
依頼会員登録者：115人
利用回数（月平均）：48回

▼老人バンクの認知度向上に向けた取組が必要です。

▼ボランティアに興味のない人への仕組みづくりの検討・実施が必要です。

施策の方向性③ 高齢者の就労支援（シルバー人材センター活動）

○総合事業（訪問型サービスB）の委託契約をシルバー人材センターと締結し、就業機会の確保に努めました。

○支援を通じて、働く意欲を持つ高齢者の臨時的・短期的な就労機会の確保・提供に努めました。

▼企業の雇用延長等の影響による、シルバー人材センター会員の高齢化と若年会員数の減少が課題です。

施策の方向性④ 高齢者の生活を支える社会環境の整備

○役員の負担を軽減しながら、敬老月間ふるさと芸能大会を実施しました。

▼アフターコロナでの集合型つどいの開催ができるよう支援する必要があります。

▼アフターコロナでのサロン活動の再開ができるよう支援する必要があります。

重点施策3 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進

重点施策3の取組状況の概要

- 高齢者虐待の防止のため、ネットワーク運営協議会を開催する等、早期発見・防止につながる取組みを進めています。今後は、地域住民への研修会開催等を検討し、様々な情報発信を行うことで地域の見守り体制の充実も図っていきます。
- 認知症の人が安心して暮らせるよう、見守り・SOS ネットワークを構築しており、協力機関は増加しています。引き続き、認知症に関する理解促進のための情報周知や認知症サポーター養成講座の開催を推進します。また、認知症の人や家族の不安や負担を軽減するため、認知症カフェ等の支援を行います。
- 令和4年度には、市による成年後見制度の申立てが4件ありました。今後も、制度を必要とする人が利用できるよう、情報周知に努めます。

評価指標の達成状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
虐待相談・通報受理件数	目標	24件	27件	30件
	実績(見込み)	13件	18件	25件
初期集中支援チーム相談件数	目標	25件	25件	25件
	実績(見込み)	35件	32件	32件
認知症サポーター数	目標	6,000人	6,200人	6,400人
	実績(見込み)	6,587人	7,076人	7,500人
認知症地域支援推進員活動件数	目標	500件	500件	500件
	実績(見込み)	304件	283件	330件
認知症カフェ開催か所数	目標	7か所	8か所	9か所
	実績(見込み)	7か所	8か所	9か所
認知症カフェ開催回数	目標	84回	96回	108回
	実績(見込み)	27回	52回	70回
認知症初期集中支援チーム検討委員会開催回数	目標	1回	1回	1回
	実績(見込み)	1回	1回	1回
キャラバン・メイト人数	目標	63人	65人	67人
	実績(見込み)	61人	60人	61人

施策の方向性ごとの取組状況

施策の方向性① 高齢者虐待の防止

- ホームページなどに高齢者虐待について掲載し、支援制度とともに相談窓口を周知しました。
- 虐待の個別事例の検討を行い、高齢者虐待防止に関する体制を整備しました。
- 各委員の専門的な見地から意見をもらい、高齢者虐待の早期発見・防止に努めました。
- ▼虐待防止に係る講演会等の情報発信を充実させる必要があります。
- ▼虐待未然防止に係る地域住民を対象とした研修会を開催する必要があります。

施策の方向性② 認知症高齢者対策の推進

- 見守り・SOS ネットワーク事業の協力機関が増加（155 の医療関係機関・一般事業所等）しました。
- ▼地域の様々な活動と連携した見守り体制を強化する必要があります。

施策の方向性③ 権利擁護の体制整備と成年後見制度の利用促進

- 【成年後見制度申立て件数】令和3年度：0件、令和4年度：4件

重点施策4 地域における包括的なケア体制のさらなる深化

重点施策4の取組状況の概要

- 地域包括支援センターの運営に関する進捗管理を行う等、地域包括支援センターの機能強化に努めました。また、高齢者や家族からの相談を受けられるよう、相談窓口を設置しています。引き続き、地域包括支援センターで相談を受けられることを周知し、介護をする家族の負担軽減や離職防止に努めます。
- 高齢者が安心して暮らし続けられるよう、引き続き緊急通報体制整備事業や日常生活用具給付事業等を実施しています。また、地域での暮らしを支えるため、移動支援や配食サービス等の支援も実施していますが、配食ボランティアの高齢化や負担感増加が問題となっているため、今後のボランティアの取組みについて検討していきます。
- 介護を必要とする人が適切な医療ケアを受けられるよう、「在宅医療・介護連携相談窓口」を設け、医療介護連携を支援しています。新型コロナウイルス感染症の影響でワーキンググループや研修会等を開催できなかったため、今後は研修会の開催等により連携を強化するとともに、医療・介護連携や人生会議[※]等に関して地域住民への周知・啓発に努めます。
- 地域でお互いが支え合う仕組みづくりのため、生活支援サポート事業を行っています。生活支援サポート事業の協力会員が依頼会員に比べて少ない等の課題があるため、引き続き生活支援コーディネーターによる地域の実態把握や、地域での活動促進に努めます。

※人生会議：もしもの時のために、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

評価指標の達成状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センター延べ相談件数	目標	6,000件	6,000件	6,000件
	実績（見込み）	2,277件	3,646件	6,000件
地域ケア会議の開催回数	目標	13回	13回	13回
	実績（見込み）	12回	12回	12回
地域ケア推進会議の開催回数	目標	1回	1回	1回
	実績（見込み）	1回	1回	1回
総合相談窓口の設置か所数	目標	0か所	0か所	1か所
	実績（見込み）	1か所	1か所	1か所
多職種連携情報共有システム事業所数	目標	49事業所	49事業所	49事業所
	実績（見込み）	49事業所	49事業所	49事業所
特別養護老人ホーム事業所数・定員数	目標	4か所 294人	4か所 294人	4か所 294人
	実績（見込み）	4か所 294人	4か所 294人	4か所 294人
特別養護老人ホーム施設利用率 （施設利用者／要介護3～5の認定者）※	目標	2.9%	2.9%	2.9%
	実績（見込み）	35.0%	37.9%	—
介護老人保健施設事業所数・定員数	目標	2か所 100人	2か所 100人	2か所 100人
	実績（見込み）	2か所 100人	2か所 100人	2か所 100人
介護老人保健施設利用率 （施設利用者／認定者）	目標	5.3%	5.3%	5.3%
	実績（見込み）	5.0%	4.9%	—
介護医療院事業所数・定員数	目標	1か所 120人	1か所 120人	1か所 120人
	実績（見込み）	移行準備中	移行準備中	6月以降予定

※目標値設定時と実績値取得時で計算方法が異なるため、数値が異なる

施策の方向性ごとの取組状況

施策の方向性① 加西市地域包括支援センターの機能の充実

- 地域包括支援センターに相談窓口を委託し、24時間相談受付を実施しました。
- 地域ケア個別会議を開催し介護支援専門員全体の能力向上に取り組んでいるほか、地域ケア推進会議において移動支援やACPといった地域課題について取り上げ、市の施策へとつながっています。
- ▼訪問型サービスを提供できる事業所や人材の不足が生じています。

施策の方向性② 総合的な地域ケア体制の充実

- 関係機関や多職種と連携し、課題の解決を図りました。
- ▼総合相談窓口設置に向けた検討の継続が必要です。

施策の方向性③ 地域での生活の自立支援

- 認知症などによる火の消し忘れ等による火災を防ぐため、IH調理器と火災報知器の給付を実施しています。
- タクシー券の支給や、住民主体の移送サービスを実施しています。
- ▼小規模多機能型居宅介護の新規利用者獲得が課題です。
- ▼緊急通報システムの利用者が減少しています。
- ▼配食ボランティアの高齢化と負担感が増加しています。

施策の方向性④ 医療と介護の連携強化

- 人生会議について検討され、ワーキンググループができました。
- ▼医療・介護連携パスの運用の拡大に至っていません。

施策の方向性⑤ 介護に取り組む家族等への支援

- 家族会「楽・笑・介」で研修会を実施し、介護ストレスの解消、介護・認知症などへの理解促進を図りました。
- ホームページの整備を行い、各種申請種別ごとのページを作成し、情報提供を強化しました。
- 地域包括支援センターに相談窓口を委託し、24時間対応の一つとして携帯電話での相談受付を行いました。

施策の方向性⑥ 地域住民の支え合いの推進

- 関係機関と連携し、外出が困難な高齢者のために自宅まで配達・訪問してくれるお店をまとめた『かさい便利帳』を作成しました。
- ▼就労的活動支援コーディネーターを配置する必要があります。
- ▼加西市高齢者生活支援サポート事業の協力会員登録数が少ないことが課題です。
- ▼プロボノ制度について検討する必要があります。

重点施策5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

重点施策5の取組状況の概要

- サービスを必要とする人が利用しやすいよう、制度や事業所の周知に努めるとともに、市窓口においてサービス利用に関する困り事等の相談を受けています。
- 給付適正化に向け、主要5事業（認定適正化・ケアプラン点検・住宅改修点検・縦覧点検・給付費通知）に取り組んでいます。今後は国の動向を注視しつつ、引き続き給付適正化に向けた取組を実施します。
- 現役世代の減少等により介護人材の不足が課題となっています。介護人材に係る研修等に対し助成が受けられることの周知を継続するとともに、関係機関と連携しつつ、人材確保に向けた支援を進めていきます。また、人材確保だけでなく業務効率化による介護職の負担軽減が重要であることから、ICTの導入等について、市として支援できる内容を検討していきます。

評価指標の達成状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検数	目標	30件	30件	30件
	実績（見込み）	37件	45件	—
人材確保等に向けた助成件数	目標	2件	2件	2件
	実績（見込み）	2件	1件	2件
介護サービス事業所への運営指導数	目標	12事業所	12事業所	12事業所
	実績（見込み）	10(単独8 合同2)	19(単独15 合同4)	—
介護支援専門員や介護サービス事業所への研修開催回数	目標	1回	2回	2回
	実績（見込み）	2回	1回	1回
介護人材に係る研修の助成件数	目標	1件	2件	2件
	実績（見込み）	0件	0件	1件
要介護度の維持・改善の割合（前回二次判定結果から今回二次判定結果への軽度化率/重度化率）	目標	13.7%/22.2%	13.7%/22.2%	13.7%/22.2%
	実績（見込み）	14.5%/38.7%	12.8%/42.7%	—

施策の方向性ごとの取組状況

施策の方向性① 介護サービスの質のさらなる向上

○本来の来庁目的に加えて、困りごとがないかを伺うようにしました。

○利用者からの苦情は、ヒアリングの後、事業所へ事実を確認し、県へ情報を共有しました。

施策の方向性② 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

<主な成果>

○【サービス提供事業所への運営指導の実施】令和3年度：単独8事業所及び合同2事業所

令和4年度：単独15事業所及び合同4事業所

施策の方向性③ 介護人材の確保、定着支援、質の向上

○加西市社会福祉法人連絡協議会に委託し、兵庫大学と連携して、学生を市内事業所にインターンシップとして参加するよう働きかけました。

重点施策6 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

重点施策6の取組状況の概要

- 高齢者が安心して暮らせる住まいの確保に向け、サービス付き高齢者向け住宅の実態把握や、バリアフリー工事に対する助成を行っています。
- 地域や事業所での災害や感染症対策については、緊急時に必要な物資や支援を検討しつつ、必要な対策を整備していきます。

評価指標の達成状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
サービス付き高齢者向け住宅	目標	1か所	1か所	1か所
	実績（見込み）	1か所	1か所	1か所
有料老人ホーム（住宅型）	目標	1か所	1か所	1か所
	実績（見込み）	0か所	0か所	—
マスク、消毒液等の備蓄数（サービス事業者分）	目標	20,000枚 200個	20,000枚 200個	20,000枚 200個
	実績（見込み）	20,000枚 200個	20,000枚 200個	20,000枚 200個

施策の方向性ごとの取組状況

施策の方向性① 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

- 事業所のサービス空き情報の一覧表を作成し、市利用者や各事業所の希望者に情報提供しました。
- 介護保険制度の住宅改修に加えて、工事費が高額となった場合の助成を行いました。

施策の方向性② 高齢者セーフティネットの推進

- 加西市防災ハザードマップ・加西市ホームページに福祉避難所を掲載しました。
- ▼災害時要援護者台帳の調査に対する民生委員の負担が増え、今後の調査のあり方が課題となっています。
- ▼福祉避難所の開設は、施設の空きスペースを使用することになっているため、施設の受入スペースに余裕がないと協力を得ることが難しいという課題があります。
- ▼福祉避難所の受入可能人数と要配慮者*の人数と乖離があります。

施策の方向性③ 高齢者が住みやすいまちづくり

- 地域主体型交通の導入（運行開始時期：宇仁地区 令和2年10月、
日吉地区 令和4年3月、
富田地区 令和5年7月）
- ▼地域主体型交通未導入地区での地域主体型交通の導入支援と交通結節点整備が必要です。

施策の方向性④ 感染症対策の推進【新規】

- 「加西市感染症の影響を受ける市民等の人権擁護に関する条例」を制定しました。
- 県からの支援のもと、必要物品（マスク、ゴム手袋等衛生用品、抗原検査キット等）を事業所に配布しました。
- 事業所で新型コロナウイルス感染が発生した際には、当該事業所における代替サービスの提供や、他事業所での利用者対応の事例がありました。

※要配慮者：災害対策基本法において規定されている、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者のこと

5. 日常生活圏域別の概況

(1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域での生活を続けながら、様々なサービスを受けられるよう、地理的条件、人口、交通事情等の社会的条件、介護給付等対象サービスの整備状況等を総合的に考慮したうえで定める、地域包括ケアシステムの基礎となる区域のことです。

本市では、日常生活圏域を中学校区の4圏域（北条、善防、加西、泉）と設定しています。

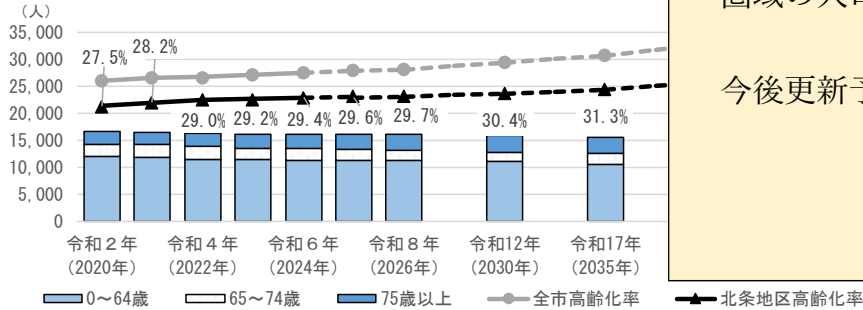
(2) 日常生活圏域の概要

		北条地区	善防地区	加西地区	泉地区	全市				
概要	圏域人口（人）	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000				
	世帯数（世帯）	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000				
	圏域面積（平方キロ）	19.35	35.67	37.87	57.33	150.22				
	圏域人口密度（人/平方キロ）	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000				
	高齢者（65歳以上）人口（人）	・ 圏域の概要データは今後更新予定								
	75歳以上人口（人）									
	高齢化率									
	自治会数									
シニアクラブ数										
認定者数	合計						1,000	1,000	1,000	1,000
事業対象者										
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										
介護保険関連の社会的資源	地域包括支援センター	1	0	0	0	1				
	地域包括支援センター（一時相談窓口）	0	0	0	0	0				
	居宅介護支援	6	6	2	0	14				
	訪問介護	4	2	1	1	8				
	訪問看護	3	1	0	0	4				
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	0	1				
	デイサービス(通所介護)	5	4	5	2	16				
	デイケア(通所リハビリテーション)	1	2	0	0	3				
	小規模多機能型居宅介護	3	1	1	1	6				
	看護小規模多機能型	0	1	0	0	1				
	ケアハウス(軽費老人ホーム)	0	0	1	0	1				
	グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	3	1	1	0	5				
	入所施設	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	0	2	1	1	4			
介護老人保健施設		1	1	0	0	2				
介護医療院		0	1	0	0	1				
医療その他	病院・診療所	17	4	4	3	28				
	歯科医院	12	1	3	2	18				
	薬局	14	2	3	3	22				
	公民館	1	1	1	1	4				
	通いの場	0	0	0	0	0				

(3) 日常生活圏域ごとの状況

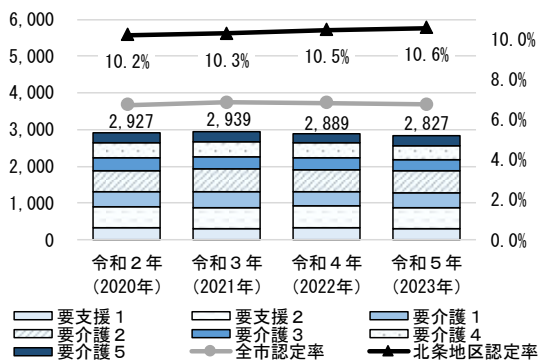
<北条地区>

人口の推移及び将来推計

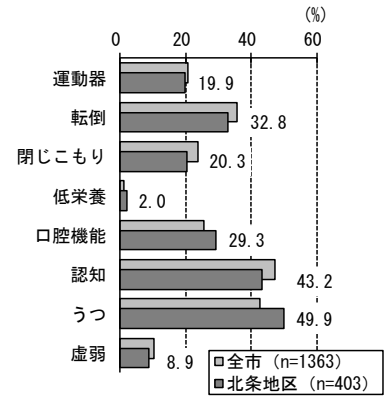


・圏域の人口推計、認定者推移データは
今後更新予定

要介護認定者数・認定率の推移実績

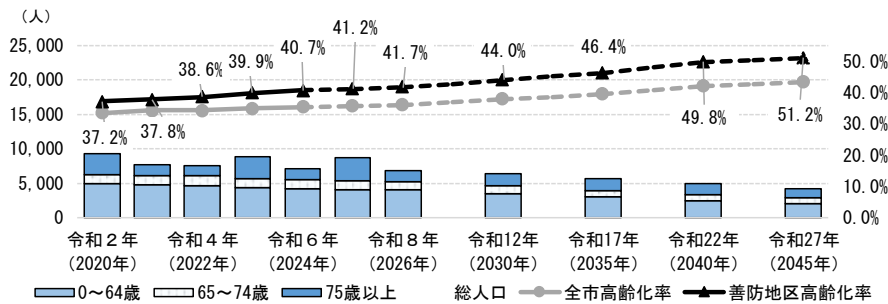


リスク判定結果

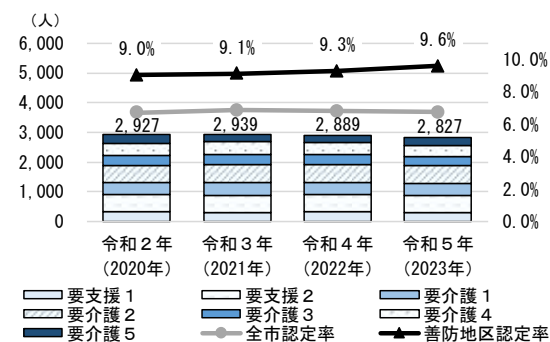


<善防地区>

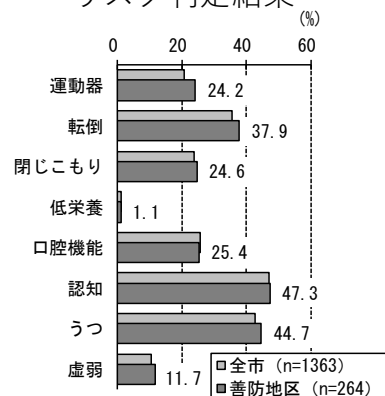
人口の推移及び将来推計



要介護認定者数・認定率の推移実績

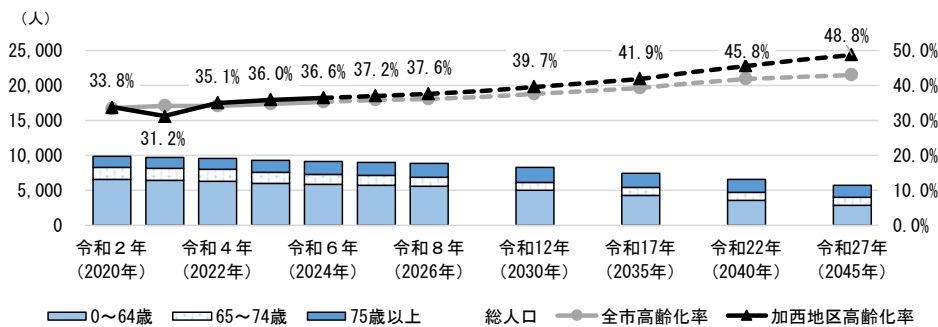


リスク判定結果

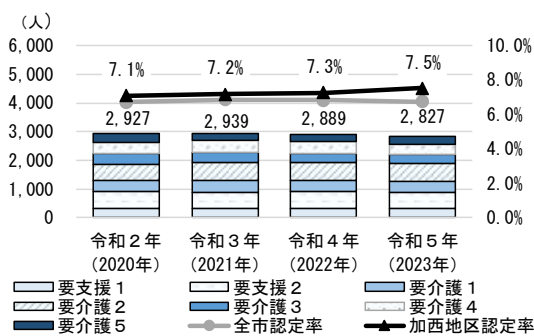


<加西地区>

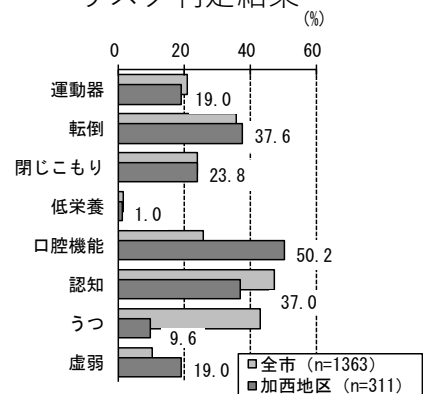
人口の推移及び将来推計



要介護認定者数・認定率の推移実績

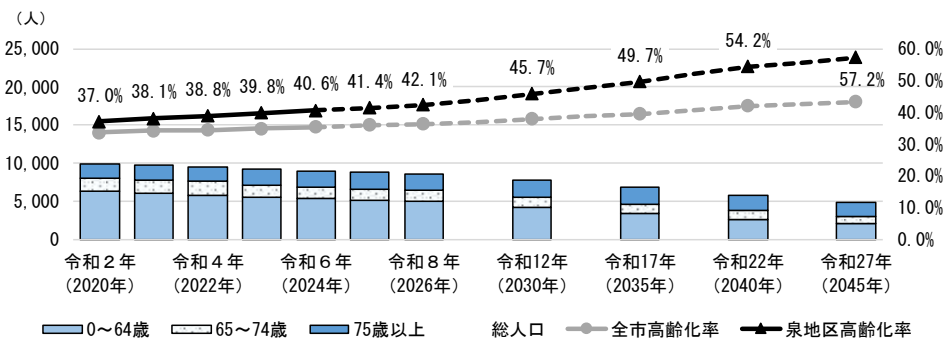


リスク判定結果

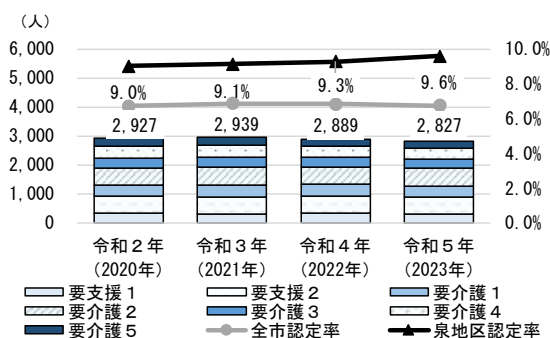


<泉地区>

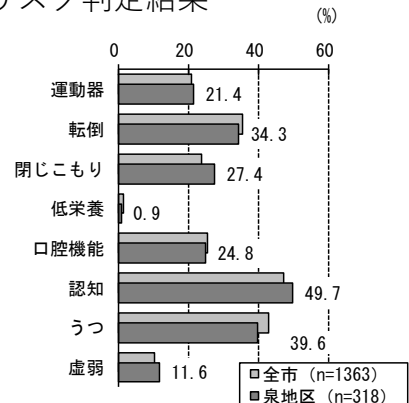
人口の推移及び将来推計



要介護認定者数・認定率の推移実績



リスク判定結果



第3章 計画の基本理念及び重要施策

1. 計画の基本理念

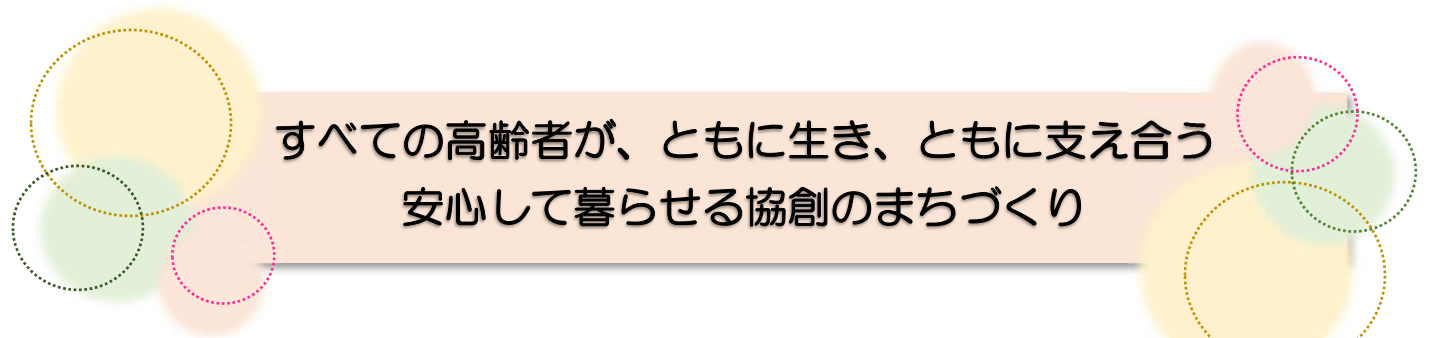
本市では、第6次加西市総合計画において「未来を拓く 協創のまち 加西 ～豊かな自然、育まれた歴史、深まる絆を活かして～」を基本理念とし、第3期加西市地域福祉計画においては「みんなの暮らしをみんなで支える 共生と協創のまち かさい ～あたたかな暮らしを未来につなげるまちづくり～」を基本理念としてまちづくりを進めています。

今後、本市の高齢化はさらに進展すると考えられ、さらに核家族化などにより、支援を必要とする高齢者はますます増加すると予想されます。高齢者がいくつになってもいきいきと暮らし、介護や支援が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域全体で取り組んでいく必要があります。

そのためには、これまで本市が取り組んできた、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を引き続き推進するとともに、高齢者を含め、だれもが自身の経験や知識、能力等を十分に発揮し、個人の尊厳を尊重されながら自立した生活を送ることのできるまちづくりが重要となります。

そのようなまちの実現のためには、住民、地域の組織や団体、介護や福祉サービスの事業者、行政関係者等が連携しあい、「支え手」「受け手」という関係を超えて、高齢者やその家族を地域全体で見守り、ともに支え合い、ともに生き、協力しあいながら地域をつくっていかねばなりません。

以上の考え方に基づき、「加西市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の基本理念は、第8期計画の理念を受けつぎ、次のように設定します。



すべての高齢者が、ともに生き、ともに支え合う
安心して暮らせる協創のまちづくり

2. 計画の重要施策

重要施策 1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

高齢者の健康寿命の延伸と、地域での自立した暮らしの継続のため、健康づくりや介護予防に向けた取組みを促進します。地域活動を支援するだけでなく、誰もが自分の行いやすい方法で健康づくり・介護予防に取り組めるよう、介護予防に関する情報提供に努めます。

重要施策 2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現

自身の能力や経験を活かし、地域で役割を担うことで、高齢者が生きがいをもって暮らせるよう、趣味やボランティア、就労等の活動を支援します。

また、高齢者がいきいきと集える居場所づくりを推進します。

重要施策 3 支え合いの地域づくり

支援が必要になっても地域で安心して暮らせるための、様々な生活支援サービスの整備に向けた取組みを進めます。また、緊急時等に助け合える環境づくりの一環として、日ごろからの地域ネットワークづくりを目指します。

重要施策 4 地域包括ケアシステムを支える連携体制の充実

高齢者やその家族が必要に応じた支援を受けられるためにも、困り事や不安などをすぐに相談できるよう、相談窓口を充実し、窓口について周知します。また、相談等があった際に必要な支援につなぐことのできるよう、支援機関や行政が連携できる関係づくりを進めます。

重要施策 5 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

安心して住み続けられる地域づくりのため、住まいやバリアフリーのまち、移動支援といった生活環境の整備を推進します。また、感染症や災害といった緊急時にも必要な支援を受けられるよう、介護保険サービス等の体制整備に努めます。

重要施策 6 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進

認知症になったとしても、住み慣れた地域で本人の望む暮らしを続けることができるために、早期発見・早期対応に努めるとともに、家族への支援も含めた包括的な認知症対策に取り組めます。また、認知症などの人の権利が侵害されることのないよう、関係機関と連携して権利擁護に努めます。

重要施策 7 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

介護が必要な状態になったときに安心して介護保険サービスを利用できるよう、サービスの質の向上や適正な給付に取り組むとともに、介護人材の確保や定着支援、介護現場の業務効率化などに努めます。

3. 施策の体系

基本理念	重要施策	施策の方向性
すべての高齢者が、ともに生き、ともに支え合う 安心して暮らせる協創のまちづくり	1. 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進	①生涯を通じた健康づくり活動の推進 ②効果的な介護予防の推進
	2. 高齢者の生きがいのある暮らしの実現	①生涯学習・スポーツ活動の推進 ②ボランティア活動の発掘・育成・支援 ③高齢者の就労支援（シルバー人材センター活動） ④高齢者の生活を支える社会環境の整備
	3. 支え合いの地域づくり	①地域住民の支え合いの推進 ②地域での生活の自立支援
	4. 地域包括ケアシステムを支える連携体制の充実	①加西市地域包括支援センターの機能の充実 ②多様な活動主体の連携強化 ③介護に取り組む家族等への支援
	5. 高齢者が安心して暮らせる環境の整備	①高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給 ②高齢者セーフティネットの推進 ③高齢者が住みやすいまちづくり ④災害や感染症に備える体制整備
	6. 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進	①高齢者虐待防止対策の推進 ②認知症高齢者対策の推進 ③権利擁護の体制整備と成年後見制度の利用促進
	7. 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	①介護サービスの質のさらなる向上 ②介護保険事業の適正かつ円滑な運営 ③介護現場の持続可能性の確保

第4章 施策の体系と展開

「施策の展開」のみかた

重要施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

◆◇ 現状と課題

ニーズ調査では、参加してみたい健康づくり活動としてウォーキングや体操教室などの回答が多くなっています。また、男性ではウォーキングが多く女性では体操教室が多いなど、属性による差がみられます。

介護予防のための通いの場等では、新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小した時期もありましたが、介護予防のために集うことの重要性の周知により、グループ数と参加者数は増加しています。また、通いの場や介護予防教室等に専門職を派遣し健康講座を実施することで、専門的な知識の普及も行っています。

あったかシステム(小地域福祉活動)では、新型コロナウイルス感染症の影響により三世交流事業やサロン等の中止・休止もありましたが、令和4年度以降は徐々に再開しています。

重要施策ごとに、現状と課題を記載しています。

(1) 生涯を通した健康づくり活動の推進

◆ 今後の方向性

誰もが楽しみながら健康づくり活動に参加できるよう、様々な取組みを進めていきます。また、自身の健康状態を把握できるための健診の実施や、こころの健康づくりに向けた支援体制の充実に努めます。

施策の方向性ごとに、今後の方向性を記載しています。

◆ 具体的な取組(事業)

事業	内容	担当課
生涯を通した健康づくり活動の推進	「加西市健康増進計画第2次健康かさい21」の中間評価及び「第2次加西市食育推進計画」に基づき、生涯にわたる健康づくりを促進します。	健康課
	住民の主体的な健康づくりを支援するため、受診しやすい健診体制の整備、健康意識を向上する健康講座を実施します。	
	こころの健康づくりに向け、「加西市自殺対策計画」に基づき、庁内各課と連携して生きることの支援に努めるとともに、引き続き、こころの健康に関する正しい知識の普及と地域の気づき・見守り体制及び相談体制の充実に取り組めます。	

施策の方向性ごとに、具体的な取組みを記載しています。

重要施策1 健康寿命の延伸・介護予防に向けた取組みの推進

◆◇ 現状と課題

ニーズ調査では、参加してみたい健康づくり活動としてウォーキングや体操教室などの回答が多くなっています。また、男性ではウォーキングが多く女性では体操教室が多いなど、属性による差がみられます。

介護予防のための通いの場等では、新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小した時期もありましたが、介護予防のために集うことの重要性の周知により、グループ数と参加者数は増加しています。また、通いの場や介護予防教室等に専門職を派遣し健康講座を実施することで、専門的な知識の普及も行っています。

あったかシステム（小地域福祉活動）では、新型コロナウイルス感染症の影響により三世代交流事業やサロン等の中止・休止もありましたが、令和4年度以降は徐々に再開しています。

(1) 生涯を通した健康づくり活動の推進

◆ 今後の方向性

誰もが楽しみながら健康づくり活動に参加できるよう、様々な取組みを進めていきます。また、自身の健康状態を把握できるための健診の実施や、こころの健康づくりに向けた支援体制の充実に努めます。

◆ 具体的な取組（事業）

事業	内容	担当課
生涯を通した健康づくり活動の推進	「加西市健康増進計画第2次健康かさい21」の中間評価及び「第2次加西市食育推進計画」に基づき、 <u>生涯にわたる健康づくりを促進します。</u>	健康課
	<u>住民の主体的な健康づくりを支援するため、受診しやすい健診体制の整備、健康意識を向上する健康講座を実施します。</u>	
	こころの健康づくりに向け、「加西市自殺対策計画」に基づき、庁内各課と連携して生きることの支援に努めるとともに、引き続き、 <u>こころの健康に関する正しい知識の普及と地域の気づき・見守り体制及び相談体制の充実に取り組めます。</u>	

事業	内容	担当課
	運動ポイント事業等、住民が広く参加できる健康づくりの機会を充実させるとともに、健康づくりに関心が高くない層にも興味を持ってもらえるよう、「 <u>加西・多可健幸アプリ</u> 」の機能や関連イベントの充実に努めます。	
在宅での健康づくりの促進	通いの場を基本とし、インターネットやチラシ、図書館での DVD 等の貸し出しを通じ、加西市オリジナル介護予防体操「いきいきサルビア体操」の情報提供に努めるなど、 <u>在宅での健康づくりについても取り組みます。</u>	長寿介護課

(2) 効果的な介護予防の推進

◆ 今後の方向性

要支援・要介護状態になることを予防し、遅らせ、重度化を防ぐには、若い頃からの健康づくりや、高齢者自らが介護予防に取り組むことが重要です。

地域住民が運営する通いの場を介護予防の取り組みの拠点とし、高齢者が自ら介護予防に取り組むための意識啓発や生きがいづくり、運営の担い手としての人材育成など、様々な取り組みを進めていきます。また、保健事業と介護予防事業を一体的に実施したり、保健師やリハビリテーション専門職などの専門職を介護予防の場へ派遣したりすることで、より効果的に介護予防を推進できるよう体制の強化を図ります。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
介護予防の通いの場の普及（かさいいきいき体操）	介護予防の通いの場として、筋力低下の予防や地域の仲間づくりができる「 <u>かさいいきいき体操</u> 」を実施するグループの支援に努めるとともに、体操に取り組むグループと参加者の増加に努めます。	長寿介護課
	「かさいいきいき体操」をより効果的/継続的に実施するため、 <u>幅広い医療専門職や医療分野以外の多様な専門職種との連携を強化します。</u>	
	「かさいいきいき体操」のさらなる効果的な実施に向けて、参加者の属性や健康状況、ニーズ等の情報収集を継続して実施し、 <u>経年的な事業評価に努めます。</u>	

事業	内容	担当課
保健事業と介護予防の一体的な実施	<p>医療分野の専門職と連携し、医療専門職等が通いの場等に参加する仕組みを構築し、<u>高齢者がより効果的な生活習慣病の重症化予防やフレイル予防（栄養改善/身体活動の促進等）</u>に取り組めるよう支援します。</p> <p><u>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</u>に向け、関係課と地域課題を整理/共有し、高齢者が健康的に自立した生活ができるよう、連携して事業を展開します。</p>	国保医療課 長寿介護課
自立支援と重度化防止の推進	<p>自立支援型地域ケア会議や住民主体のつどいの場へのリハビリ専門職の派遣を継続するとともに、<u>より効果的な自立支援</u>に向け、<u>リハビリ専門職の活躍の場づくり</u>に努めます。</p> <p>リハビリテーション専門職と連携して介護予防教室を実施することで、<u>より専門的な介護予防の知識の普及啓発</u>に努めます。</p>	長寿介護課
介護予防事業の効果をはかる評価の実施	<p>事業参加者の認知機能や身体機能の評価、認定状況等から<u>介護予防事業の評価を実施</u>します。</p> <p>評価が実施できていない事業については、適切な事業評価の手法を検討し、実施に努めます。</p>	長寿介護課
地域福祉活動事業の実施（あったかシステム〈小地域福祉活動〉）	<p>今あるものを継続することや新たに必要なサロン等が住民にとって大切なものであること、また住民同士のつながりの大切さ等を、引き続き啓発していきます。</p> <p><u>高齢者が歩いていくことができる身近な活動の場である「サロン」のさらなる充実を図るとともに、子どもをはじめとした多様な世代が参加できる世代間交流事業を推進</u>します。</p> <p>組織の設立がない町においては、引き続き地区の研修会等で『<u>地域の見守りや住民同士のつながりの大切さ</u>』について啓発を行います。</p> <p>はつらつ委員会とふるさと創造会議の役員構成及び活動内容を鑑みながら、必要に応じて統合を図ります。また、統合が適さないと考えられる地区においては、統合ではなく連携強化を図ります。</p>	長寿介護課
介護予防リーダー養成講座の開催	<p>引き続き介護予防リーダー養成講座を開催し、<u>高齢者が地域で身近に集う場所において、簡単な運動やレクリエーションを行う介護予防リーダーを養成</u>します。</p> <p>また、新規参加者を増やすため、養成講座に関する広報</p>	長寿介護課

	の充実や介護予防リーダーの活躍の場の提供に努めます。	
高齢者健康教室の開催（70歳からの生き生き元気塾）	<p>高齢者が地域で身近に集う公民館において、<u>簡単な運動やレクリエーション講座を実施し、健康づくりや介護予防を促進します。</u>令和4年度に整備した <u>STEAM Labo.</u> を活用し、オンラインでの受講も可能とします。</p> <p>アンケート等を通じて受講者のニーズや満足度の調査を行い、アンケート結果や時代のニーズに基づいて、講座内容や開催方法等の見直しを行います。アンケートでの満足度は高いため、今後も維持できるように努めます。</p>	生涯学習課

重要施策2 高齢者の生きがいのある暮らしの実現

◆◇ 現状と課題

加齢によって心身機能が低下することで、高齢者が閉じこもりがちになることが懸念されます。人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持って、助け合いながら暮らしていく「地域共生社会」の実現に向けて、高齢者の社会参加や地域の担い手として活躍できる環境づくりを進めていきました。しかし、企業の退職年齢の引き上げや、高齢者の活躍する場の多様化により、市シニアクラブ連合会や単位シニアクラブへの加入者の減少、シルバー人材センターへの加入者減少・平均年齢の上昇、生涯学習講座等への新規加入者減少がみられます。

(1) 生涯学習・スポーツ活動の推進

◆ 今後の方向性

高齢者の生きがいある暮らしの実現に向け、生涯学習やスポーツの推進に取り組んでいます。新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小した時期もあったため、今後は以前の参加者が戻るよう働きかけるとともに、幅広い年代で参加しやすいスポーツ事業など、より多くの人が参加しやすい内容を引き続き検討していきます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
生涯学習の推進	高齢者の生きがいのある暮らしを実現するため、 <u>生涯学習の機会を継続して提供</u> します。 アンケート等を通じてかしの木学園生のニーズや満足度の調査を行い、 <u>アンケート結果や時代のニーズに基づいて、学習内容を検討</u> します。また、 <u>令和4年度に整備した STEAM Labo.の設備</u> を利用して、各館の講座を他館でも視聴できるようにするなど、 <u>学習の機会を創出</u> します。	生涯学習課
高齢者スポーツの推進	<u>健康づくりや生きがいづくりに欠かせないスポーツを通じたコミュニティを形成</u> するため、 <u>高齢者が参加しやすい事業の展開</u> を図っていきます。	文化スポーツ課

(2) ボランティア活動の発掘・育成・支援

◆ 今後の方向性

生きがいや役割をもって活動することが介護予防にもつながることから、地域での生活支援等について、高齢期に入っても元気な高齢者、活躍し続けたい高齢者を担い手として位置づけ、活躍の場を提供していきます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
アクティブシニア層の拡大	地域人材の発掘や育成、情報の普及を積極的に行い、 <u>アクティブシニア層の活力を活かした地域のつどいの場づくりを推進</u> します。	長寿介護課
生活支援サポート事業の推進	<u>地域住民による高齢者の生活支援サポート事業を実施</u> し、高齢者の生活支援サービスの充実を図ります。 生活支援サポート事業の充実のため、生活支援サポーター養成講座やフォローアップ講座を開催し、協力会員の協力を得て事業を実施します。	長寿介護課
ボランティア活動の支援	既にボランティア活動に参加している方へのアフターフォローに努めるとともに、これまでボランティア活動に興味がなかった方に興味を持ってもらうための仕組みづくりを検討・実施します。	長寿介護課

(3) 高齢者の就労支援（シルバー人材センター活動）

◆ 今後の方向性

高齢者がこれまでの就労経験を活かすことのできる雇用機会の創出に努めるとともに、健康で生きがいを持って働くことができる場や機会の提供の充実、シルバー人材センター等への支援の継続を図ります。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
ふるさとハローワーク・シルバー人材センターとの連携	ハローワークと連携し、シニア向け面接会を実施するとともに、地元企業に対して定年を超えて働くことができる制度導入の促進に向けた勧奨に取り組みます。	産業課
	シルバー人材センター、商工会議所、NPO等の関係機関と連携し、 <u>生涯現役社会の実現を目指し、高齢者の就業率を高め</u> ます。	長寿介護課
	ふるさとハローワーク、シルバー人材センター等の <u>関係機関と連携し、高齢者の就業機会の増加に努め</u> ます。	産業課 長寿介護課
高齢者の就労支援等の推進（シルバー人材センター活動）	「自主・自立・共働・共助」の基本理念に基づき、各関係機関との連携を密にし、地域社会の理解と協力を得ながら、 <u>高齢者の健康で生きがいのある生活の実現や地域福祉の向上と活性化に貢献できる機会を提供</u> します。 高齢者の就労を組織的に支援する機関として、 <u>加西市シルバー人材センターを支援するとともに、女性会員のさらなる増加や会員の退会抑制に努め</u> ます。	長寿介護課

(4) 高齢者の生活を支える社会環境の整備

◆ 今後の方向性

高齢者が地域でのつながりをもちながら暮らせるよう、時代や高齢者のニーズの変化に対応しながら、地域における高齢者の居場所や交流の場づくりを進めます。新型コロナウイルス感染症の影響により休止となっていた活動もありますが、今後は活動の再開に向け、シニアクラブ活動やサロン活動の支援を推進します。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
高齢者あつたか推進のつどいの実施	つどいを通して、地域住民がコミュニケーションを図ることで、 <u>高齢者の見守り、生きがいづくり、介護予防の推進を促進</u> します。今後もつどいの開催が継続されるよう、事業の継続や啓発の充実に努めます。 特に、 <u>新型コロナウイルス感染症の影響により、集まったの実施をやめてしまった町が再び実施できるよう、支援</u> していきます。	長寿介護課
敬老月間ふるさと芸能大会の実施	シニアクラブ会員数の減少が今後も見込まれることから、役員への負担軽減につながるよう、 <u>事業のあり方や実施方法の更なる検討</u> に努め、事業を展開します。 催し物の内容については、アンケート等を通じて参加者の意向を踏まえ、実施します。	長寿介護課
シニアクラブの活動支援	高齢者が住み慣れた地域で長く安心して暮らせるよう、また <u>高齢者がシニアクラブでの活動を通して社会参加や地域貢献</u> できるよう、引き続き支援を行っていきます。	長寿介護課
サロン活動支援の推進	介護予防リーダー養成講座を開催するなど、ボランティアの育成支援を行い、 <u>地域における住民主体の地域づくり</u> を推進します。 サロン活動の企画を担う人の負担軽減を図り、介護予防リーダー養成講座等を通して担い手支援に努めます。	長寿介護課

重要施策3 支え合いの地域づくり

◆◇ 現状と課題

地域での暮らしを支えるため、移動支援や配食サービス等の支援を実施していますが、配食ボランティアの高齢化や負担感増加が問題となっているため、今後のボランティアの取組みについて検討が必要です。また、ニーズ調査の結果では、地域活動やボランティアへの参加意向や、高齢者が高齢者を支える仕組みへの参加意向がある人はともに約3割となっています。地域での支えあいによる支援のニーズのある人と、支える側としての参加意向がある方のマッチングが重要と考えられるため、生活支援コーディネーター等による地域づくりをいっそう進めていく必要があります。

(1) 地域住民の支え合いの推進

◆ 今後の方向性

高齢者が住み慣れた地域、住居で安心して暮らすためには、高齢者の個々の生活状況に応じたきめ細かい支援を推進する必要があります。高齢者ひとり暮らし世帯の増加や近所付き合いの希薄化等が見られる中、高齢者の住み慣れた地域で生活したいという希望を実現するため、福祉サービスのさらなる充実とともに、住民や事業者及び、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関との協働により、住民が主体的に参画し、地域全体で高齢者を支える「地域共生社会」の実現に努めます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
生活支援コーディネーター等による地域づくりの推進	新型コロナウイルス感染症の影響により休止になっている活動の再開支援や居場所の継続支援等、 <u>引き続き地域の支援を行いながら、問題のさらなる掘り起こしや新たな資源開発の立ち上げ支援を行っていきます。</u>	長寿介護課
	<u>就労的活動の場を提供できる民間企業・団体とともに役割があるかたちでの高齢者の社会参加を促進するため、就労的活動支援コーディネーターの配置に努めます。</u>	
	シルバー人材センター等の関係機関で構成された生活支援体制整備協議体と生活支援コーディネーターとの一層の関係づくりを進め、情報と課題を共有することにより、連携・協働しながらつながりを持った地域づくりを進めていきます。	

事業	内容	担当課
生活支援サポート制度の推進	引き続き生活支援サポート事業について情報発信に力を入れ、養成講座も開催することで、 <u>制度の普及と定着に努めていきます。</u>	長寿介護課
プロボノ制度（社会貢献活動）の充実	生活支援コーディネーターやシニアクラブと連携し、 <u>高齢者が仕事等で培った自らの専門知識や技能、知識を活かして参加する社会貢献活動を支援するプロボノ制度の推進に努めます。</u>	長寿介護課
	先進事例を分析し、社会貢献活動の無償化等、社会貢献活動の推進に向けた取組みを検討します。	

(2) 地域での生活の自立支援

◆ 今後の方向性

高齢者が安心して暮らし続けられるよう、引き続き緊急通報体制整備事業や日常生活用具給付事業等の生活支援サービスを実施します。また、高齢者のニーズや中長期的な人口動態等を勘案しつつ、担い手の確保や負担軽減に努めながら、総合事業など支援体制の整備を行います。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
介護サービスの基盤整備	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険サービス全体の給付実績等を踏まえつつ、 <u>地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、介護サービス基盤を計画的に確保していきます。</u> また、サービス需要のピークアウトを見据え、サービス提供事業者との情報共有を進めます。	長寿介護課
	居宅要介護者の在宅生活を支えるため、柔軟なサービスの提供が可能な定期巡回・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等の <u>地域密着型サービス</u> について、既存の事業所を有効活用できるように、利用者への情報提供等を行い、充足率の向上に努めます。	

事業	内容	担当課
多様なサービスの創出に向けた取組みの推進	訪問型サービス B については、依頼件数に対し、提供できる事業所や人材の不足が生じています。 <u>今後、総合事業の対象者がさらに拡大される可能性があるため、人員の確保やサービス提供体制の充実を図っていく必要があります。</u>	長寿介護課
緊急通報体制整備事業の推進	緊急時の対応に不安のある人や、その必要のある高齢者や障がい者が、 <u>相談、緊急通報の機能のあるシステムを利用することで、安心して自宅での生活を継続することができるよう、導入を進めます。また、あわせて制度の周知を行います。</u>	長寿介護課
日常生活用具給付事業の推進	今後も広報・HP 等で情報発信を行うなどの設置につなげる取組みを行い、 <u>認知症等による火の消し忘れ等による火災を防ぐため IH 調理器と火災報知器の給付を実施</u> します。	長寿介護課
移送サービス事業の推進	高齢者の移動手段・移動支援を拡充していけるよう、市民・事業者などと検討していきます。 <u>高齢者の移動手段の確保に係る施策については、公共交通政策担当等の関係課と調整を図りながら、移動支援を拡充していけるよう検討していきます。</u>	長寿介護課
訪問理美容サービス事業の推進	寝たきり等の理由から <u>理髪店や美容院に出向くことが困難な人</u> に対し、訪問による居宅での理美容サービスを実施します。 1 人でも多くの高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう事業所、対象者に対する周知を推進します。	長寿介護課
配食サービスの拡充	<u>高齢者等が安心して在宅での生活が送れるよう、登録事業者による弁当の配達とともに、見守り、安否確認</u> を行います。 社会福祉協議会と連携し、制度の維持継続に必要なボランティアの取り組み内容について検討し、充実を図ります。 配食サービス事業の拡充のために新規事業所に参入してもらえよう、事業内容の検討と制度の周知に努めます。	長寿介護課

重要施策4 地域包括ケアシステムを支える連携体制の充実

◆◇ 現状と課題

多様な主体が連携し合い、地域包括ケアシステムを推進していくことで、高齢者が本人の状態に応じて必要な支援を受け、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域づくりにつなげていきます。

地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの中核を担う機関ですが、相談窓口としての認知度が低い現状もみられます。地域包括支援センターなどの相談窓口に関する情報の周知を継続するとともに、高齢者やその家族など必要な人に情報が届くよう、周知方法も検討する必要があります。

令和2(2020)年度以降の新型コロナウイルス感染症の流行により、医療分野や介護分野では大きな影響を受け、連携のための取組みを実施できない期間がありましたが、今後は研修会の開催等により連携を強化するとともに、医療・介護連携や人生会議等に関して地域住民への周知・啓発に努めます。

(1) 加西市地域包括支援センターの機能の充実

◆ 今後の方向性

地域包括支援センターは、地域に住む高齢者やその家族の生活を総合的に支え、地域包括ケアシステムの中核的な役割をもつ機関です。今後のさらなる高齢化の進展や高齢者独居世帯の増加などの社会状況の変化、個人や世帯の複合化する課題に対応できるよう、地域包括支援センターの機能強化および運営体制の整備に取り組みます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
介護予防・重度化の防止	介護予防や自立支援の必要性や、状態に応じた適正なサービスの利用についての周知を継続するとともに、利用できるサービスや事業の選択肢を広げられるように努めます。	長寿介護課
地域ケア会議（自立支援型地域ケア会議・地域ケア個別会議）の開催	地域包括支援センターを主催として、 <u>自立支援型地域ケア会議・地域ケア個別会議を開催し、個別ケースの検討を重ね、個別課題の解決、高齢者に対する包括的ケアと自立支援に資するケアマネジメント実践力の向上等、介護支援専門員へのケアマネジメント支援に努めます。</u>	長寿介護課

事業	内容	担当課
<p>地域ケア会議 （自立支援型地域 ケア会議/地域 ケア個別会議/圏 域別ケア会議） の開催</p>	<p>高齢者を取り巻く課題の解決を図るため、適切な支援が行えるよう、<u>多職種（医療/介護の専門職等）が参加する地域ケア会議を地域包括支援センターと連携して企画・運営</u>します。</p> <p>課題の解決や施策形成につながるよう、会議の内容を充実させるとともに、<u>抽出された課題等を地域ケア推進会議へ提言</u>します。</p> <p>圏域別ケア会議の開催、ふるさと創造会議や高齢・障害者支援連絡会との連携、地域住民や多職種・他機関からの意見確認を行い、地域ケア推進会議へ提言します。</p>	<p>長寿介護課</p>
<p>地域ケア推進会議の開催</p>	<p><u>地域ケア個別会議等から抽出された地域課題の解決に向け、地域づくり、資源開発や施策提言に取り組み</u>ます。</p> <p>施策へ反映が困難な課題について、協議を重ね、関係機関等と連携、協議し、課題の解決を図ります。</p> <p>地域包括支援センターと連携し、<u>地域ケア個別会議等から把握された課題を整理するとともに、整理された課題について共通の理解を深め、解決に向けた検討をする機会や場づくりを推進</u>します。</p> <p>需要に合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健、医療、福祉等の専門機関や住民組織、民間企業等によるネットワークをつなぎ合わせ、地域包括ケアの社会基盤整備を行います。</p>	<p>長寿介護課</p>
<p>総合的な相談支援の充実</p>	<p>地域包括支援センターの総合相談機能を強化するとともに、あらゆる段階での介護予防に関する相談支援を担えるよう、<u>身近な相談窓口として機能を充実し、地域住民への積極的な情報発信に努め</u>ます。</p> <p>より専門的な相談に対応できるよう、相談支援業務に必要な知識やスキルを高める機会を充実し、<u>相談に携わる職員の資質向上に努め</u>ます。</p> <p>地域包括支援センターや基幹相談支援センターを含め、集約化した総合窓口とするための研究や勉強会を開催し、本市に適した総合相談体制の整備に努めます。</p>	<p>長寿介護課</p>
<p>事業の自己評価と質の向上</p>	<p>地域包括支援センター運営協議会において、地域包括支援センターが適正に運営されているか各分野で指標を定め、<u>PDCA サイクルにより進捗管理を図るとともに、取り組みに関する情報を積極的に発信</u>します。</p> <p>医療と介護が連携し、地域包括ケアシステムを推進できるよう、地域包括支援センターへの指導と連携に努めます。</p>	<p>長寿介護課</p>

(2) 多様な活動主体の連携強化

◆ 今後の方向性

在宅医療ニーズに対応できるよう、医療・介護間の連携を強化しつつ、高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、関係機関が介護情報等を閲覧できる情報基盤を整備します。また、多職種や地域の多様な団体が連携して介護予防や高齢者支援に取り組める体制づくりのため、会議等を開催します。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）の活用	ICT を活用した情報共有ツールを用いて、在宅医療に従事する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー等の間で、患者情報の共有や連絡内容調整等の連携を強化し、 <u>切れ目のない質の高い医療と介護サービスの提供を促進</u> します。	長寿介護課 福祉企画課
在宅医療・介護連携に関する支援	加西病院の「在宅医療・介護連携相談窓口」を通じ、 <u>専門職への地域の在宅医療と介護の連携を支援するとともに、相談窓口の利用促進に向けた周知や啓発の充実に努めます。</u> <u>近隣市町や市内介護事業者との連携を図り、研修等を通して医療・介護関係者との連携を強化</u> します。 地域の医療、介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療、介護サービスに関する相談の受付を実施します。また、必要に応じて退院の際の医療関係者と介護関係者の連携の調整を行います。 <u>医療・介護連携パスの運用を拡大し、在宅医療へ円滑に移行するための基盤を整備</u> します。	長寿介護課
食支援に関する取組みの強化	在宅医療・介護に携わる関係多職種間で、 <u>高齢者の食生活、誤嚥性肺炎予防、口腔機能維持向上についての課題や、適切な対応方法についてワーキングで検討し、在宅医療・介護に関わる当事者や支援する専門職を対象に食支援に関する適切な対処方法について普及啓発</u> を行います。	長寿介護課 健康課

事業	内容	担当課
看取り・ターミナル機能の強化	今後のさらなる高齢化を見据え、医師会等との連携の下で、看取り等に関する取り組みや、高齢者への対応を強化するための取り組みについて検討します。 <u>人生会議（人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族や医療・ケアチームと事前に繰り返し話合うプロセス）に関する地域住民への普及啓発に</u> 取り組みます。	長寿介護課
多職種研修会の開催	地域の医療・介護の連携を実現するために、多職種研修会を実施します。	長寿介護課
地域及び介護事業所間の連携	地域密着型サービス事業所ごとに定期的に行われる運営推進会議は、事業所の情報を把握できる少ない機会であるため、継続して積極的な参加を促進します。	長寿介護課

(3) 介護に取り組む家族等への支援

◆ 今後の方向性

介護をする家族の負担軽減や離職防止のため、相談窓口の実施や周知、介護に関する情報提供など、様々な支援を行います。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
家族等介護者に対する支援の充実	家族会「楽・笑・介」で家族介護教室を継続実施し、 <u>介護ストレスの解消や介護・認知症等への理解促進に努めます。</u>	長寿介護課
介護に関する情報提供	ホームページや広報、パンフレット等を通じて介護サービスの情報発信を充実させることで、 <u>情報を必要とする人に適切な情報を届ける環境づくりに努めます。</u> 介護等を担う家族等が、 <u>介護のためにやむを得ず離職する状況を防ぎ、介護に伴う精神的、身体的な負担の軽減を図るため、介護者の生活と介護の両立を支援する相談を実施します。</u>	長寿介護課
就業する介護者に対する相談支援	地域共生社会づくりの観点から、介護だけでなく育児や家事等による離職防止について、一体的な支援に取り組みます。 <u>仕事と介護の両立について、不安や悩みを持つ就業者に対する相談支援を充実させるとともに、介護に関する負担軽減に努めます。</u>	長寿介護課

事業	内容	担当課
	引き続き医療と介護がしっかり連携し、認知症高齢者の現在の身体状況や生活状況に応じた施設の紹介を行う等、就業する介護者の相談支援をしていきます。	

重要施策5 高齢者が安心して暮らせる環境の整備

◆◇ 現状と課題

高齢者が住み慣れた地域、住居で安心して暮らすためには、高齢者の個々の生活状況に応じたきめ細かい支援を推進する必要があります。住宅や移動に関する支援を整備するとともに、事業や制度に関する情報発信に努めます。

また、近年では台風等の自然災害が頻発化・激甚化しているほか、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の流行により、地域活動や事業所は様々な対応を迫られました。ニーズ調査の結果では、災害時に「ひとりでは避難できないし、手助けしてくれる人もいない」人は全体では4.7%でしたが、要支援1では16.0%、要支援2では20.0%でした。支援が必要な人の避難体制整備に向け検討を進めるとともに、地域や事業所での災害や感染症対策のために必要な物資や支援を検討し、緊急時に必要な対策を整備していきます。

(1) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

◆ 今後の方向性

高齢者が安心して快適に暮らせる多様な住まいの確保に努めるとともに、利用可能なサービス付き高齢者向け住宅等に関する情報を周知します。また、住み慣れた場所で可能な限り自立した生活を送れるよう、段差の解消や手すりの取り付け、トイレの改修等、バリアフリー工事に関する制度について、必要とする方が活用できるようホームページや窓口で周知を図ります。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
住まいの整備(サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム)	増加している高齢者のひとり暮らし世帯や夫婦のみ世帯に対し、 <u>医療・介護が連携してサービスを提供する施設の情報提供を行います。</u> また、住み慣れたところでできるだけ長く暮らしていくため、 <u>バリアフリー工事に対して住宅改修費を助成</u> します。	長寿介護課

加西市における高齢者向け住まいの計画

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設	香楽園 (ケアハウス)	定員(人) 60	60	60
		整備数(か所) 1	1	1
特定施設の 指定を受けて いない施設等	シュヴェルニーカサイ (ケアハウス)	定員(人) 30	30	30
		整備数(か所) 1	1	1
	加西市生活支援ハウス	定員(人) 10	10	10
		整備数(か所) 1	1	1

(2) 高齢者セーフティネットの推進

◆ 今後の方向性

高齢者や障がい者、乳幼児等の避難行動要支援者に対し、災害時、迅速かつ的確な対応を図るための体制整備を進めていきます。ひとりでの避難が難しい高齢者への支援体制整備に向け引き続き取り組むとともに、避難後においても福祉サービスが継続的に提供される体制づくりをサービス提供事業者、関係機関等との連携のもと構築します。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
災害時要援護者台帳等の整備	災害対策基本法において避難行動要支援者名簿の作成が義務化されたことにより、災害時要援護者台帳は従来にも増して重要性が高まってきているといえます。今後は、調査のあり方を再検討した上で持続可能な事業として取り組んでいくことが必要です。	防災課
	災害時要援護者台帳は、いつ起こるかわからない災害に備える連絡手段の一つとなっています。個人情報の取扱いに配慮しつつ、市福祉部局等を情報提供範囲とするなど、可能な範囲で台帳情報を有効に活用及び連携を図ります。	
	個別避難計画作成が要配慮者支援の中心を担うものとなると想定されるため、今後、市福祉部局や社会福祉協議会との連携を模索しながら、個別避難計画作成に向け検討を進めていきます。	
	引き続き、要介護3以上、身体障害者手帳2級以上、療育手帳A判定、精神障害者保健福祉手帳1級を対象に台帳登録の呼びかけを行います。	
福祉避難所の整備	福祉施設との福祉避難所協定を進めます。また、現在の協定は平成24年度に締結したものであり現状との乖離がみられるため、内容の改定が必要となっています。改定があった際に迅速に対応するために、福祉避難所運営マニュアルを制定して今後の災害に備えます。	防災課
	福祉避難所の受入可能人数と避難行動要支援者の人数と大きな開きがあることから、協定未締結施設の協力を得る必要があります。	
	福祉避難所運営マニュアルを整備して、保健師等に対して避難行動要支援者の把握（スクリーニング）、優先順位の選定（トリアージ）に関する周知に努め、本当に必要とされる避難行動要支援者が受入できるような環境づくりを行います。	

事業	内容	担当課
	<p>福祉避難所運営マニュアルの制定によって、受入手続きをあらかじめ定めておくことで、必要な避難行動要支援者がスムーズに福祉避難所への受入、または、他施設へ緊急入所を行うことが可能となるような事務手続の基礎づくりを行います。</p> <p>平時から連絡を取り合うような関係づくりに努めることで、災害協定を単なる書類作成だけに終わらせることがないように心掛けながら、広域で福祉避難所の受入ができるような体制づくりを行います。</p>	
災害時支援体制の整備	<p><u>災害発生時のみならず、日頃から高齢者の安全・安心を図るため、社会福祉協議会等、防災・減災関係の各機関との連携を図り、災害発生時に迅速に対応できるよう努めます。</u></p>	防災課

(3) 高齢者が住みやすいまちづくり

◆ 今後の方向性

高齢者の交通事故の防止の観点からも、交通安全意識の啓発や運転免許証の自主返納制度の周知等を進めます。また、移動支援の充実については、福祉政策におけるニーズ対応を目的として、市としての交通政策の体系化を進めていきます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
バリアフリー化の推進	<p>令和5年度からの加西市都市計画マスタープランにおいて、教育・文化・行政施設については、バリアフリーやユニバーサルデザインの考え方にに基づき、<u>誰もが快適に利用できる環境の創出や充実</u>に努めることとしています。この理念に基づき、加西市開発調整条例に基づく事前協議にて協議調整を行っていきます。</p>	都市計画課
高齢者の移動に関する支援	<p>高齢者の運転について、警察、運転免許センター等の関係機関と連携しながら、交通安全教育を推進するとともに、<u>運転免許返納制度等の周知・啓発</u>を進めます。</p>	長寿介護課
	<p>運転に不安を感じる高齢者が、自家用車に依存しなくとも生活の質を維持していくことができるよう、<u>誰もが利用しやすい公共交通の充実</u>を図ります。</p> <p>それにより、老老介護等における送迎者負担を軽減し、要介護者、介護者がともに暮らしやすいまちづくりを目指します。</p>	政策課

(4) 災害や感染症に備える体制整備

◆ 今後の方向性

近年多発する台風、豪雨等の自然災害や感染症の流行に備え、日頃から介護事業所等と連携し、研修の実施や感染拡大防止策の周知啓発、平時からの事前準備を行います。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
災害や感染症発生時にも対応できる介護サービスの体制整備	介護事業所等と連携し、周知啓発、研修等を実施し、 <u>防災や感染症対策に取り組むとともに、情報の連絡、共有体制の強化を図ります。</u> また、 <u>BCP(事業継続計画)の定期的な見直しについて周知します。</u> <u>関係部局と連携し、介護事業所等における災害や感染症発生時に必要な物資について、備蓄、調達、輸送体制の整備を図ります。</u>	長寿介護課

重要施策 6 高齢者の尊厳を配慮した取組みの推進

◆◇ 現状と課題

虐待の未然防止や早期発見・早期対応には、高齢者支援に関わる専門職や関係機関の連携が必要不可欠です。また、虐待の発生時には、虐待を受けた高齢者だけでなく、虐待をしてしまった養護者への支援も重要となります。

ニーズ調査の結果では、認知症の相談窓口を「知っている」人は約3割となっています。必要とする人が支援を受けられるよう、相談窓口についての周知や、困ったときに相談窓口にすぐにつながる環境づくりが重要となります。

令和4年版消費者白書によると、令和3年(2021年)に寄せられた消費生活相談のうち、約3割を65歳以上の高齢者が占めています。また、認知症高齢者の消費生活相談では、被害にあっていることに本人は気づかないケースが多くなっています。このような人の被害の未然防止や早期発見のためには、特に周囲の見守りが重要です。

(1) 高齢者虐待防止対策の推進

◆ 今後の方向性

虐待は高齢者の権利、利益や人権を侵害することになります。虐待の防止から早期発見・早期対応等、本人および養護者に対する総合的な支援を図るため、関係機関・団体や地域が連携するネットワークを構築します。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
虐待防止の啓発	高齢者だけでなくすべての人への虐待を防止するために、障がい者や児童などに関わる庁内関係部署とも連携し、地域住民を対象とした講演会等の開催やパンフレットの配布など、様々な方法での情報発信を通じて虐待防止に関する啓発活動を行います。	長寿介護課
相談通報窓口の周知	虐待を未然に防ぐこと、虐待の早期発見のために、広く相談窓口を周知します。	長寿介護課
被虐待高齢者の早期発見・早期対応の充実	「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」を踏まえ、関係機関の連携のもと、高齢者虐待防止の取組みを推進します。高齢者虐待の個別事例の検討から、対応方法を検討し、高齢者虐待防止に関する体制を強化していきます。	長寿介護課

事業	内容	担当課
	高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会の開催を通じて、各委員の専門的な見地から意見をj得ることで、 <u>高齢者虐待の早期発見・防止につながるよう検討を進めます。</u>	
虐待未然防止に資する研修実施	高齢者虐待を未然に防止するため、 <u>認知症等に対する正しい理解や介護知識の周知などのほか、介護保険制度の利用促進などによる養護者の負担軽減となるような制度について、啓発、広報して</u> いきます。	長寿介護課
高齢者虐待への対応強化	虐待等が発見された場合には、必要に応じて一時的な保護や、やむを得ない場合においては保護措置を行います。 <u>養護者に対しては、介護状況の把握に努めるとともに、心身の疲労の回復と介護負担の軽減を図るため、必要に応じてケアマネジャー等との連携による介護サービスの利用促進等に努めます。</u>	長寿介護課

(2) 認知症高齢者対策の推進

◆ 今後の方向性

今後増加すると予想される認知症の方やその家族が、できる限り住み慣れた環境で自分らしく尊厳と希望を持って暮らし続けることができる社会の実現に向け、認知症に関する正しい知識や対応方法に関して周知します。また、早期発見・早期対応、相談支援体制の充実や、介護する家族への支援、認知症の方を支えるネットワークづくりなど、幅広い支援を行っていきます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
認知症初期集中支援チームの活動の強化	複数の専門職が、認知症と疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、認知症による鑑別診断等を踏まえて、 <u>観察・評価を行い、本人や家族等に対する初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポート</u> します。 主に総合相談窓口の周知を行い、必要な方が支援につながるよう努めます。	長寿介護課
地域での見守り体制の整備、見守り・SOS ネットワーク事業の機能強化	<u>地域における認知症高齢者の見守り体制を強化するため、市民・関係機関等への制度周知、見守りの必要な方の事前登録を増やすとともに、協力事業所を増加</u> することで、 <u>ネットワークの拡大に努めます。</u>	長寿介護課

事業	内容	担当課
	見守り・SOS ネットワーク事業、GPS、BLE タグの補助事業等について、必要とする人が利用できるよう今後もホームページ・窓口・広報を利用し事業の周知に努めます。	
認知症地域支援推進員活動の強化	<p>認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、<u>認知症地域支援推進員が医療機関や介護保険サービス事業所、地域の組織・団体等につなぐための支援や認知症の人やその家族等への相談支援を実施</u>します。また、本人の意見を発信する機会の確保に努めます。</p> <p>生活支援コーディネーターと連携し、当事者の意見やニーズを踏まえた支援の実施に努めます。</p> <p>認知症の人やその家族、住民が集える場所、本人の意見発信の場として、<u>認知症カフェの充実を図ります</u>。</p>	長寿介護課
認知症(若年性を含む)に対する理解促進	<p>認知症に対する正しい知識の普及と意識啓発のために、<u>講演会の開催やハンドブック（認知症ケアパス）等の各種広報媒体を用いた周知啓発活動を実施</u>します。</p> <p>関係機関との情報交換や共有により、課題の把握、対策の検討を推進します。</p> <p>地域における認知症高齢者等のよき理解者・支援者となる認知症サポーターの養成講座を継続して実施します。今後も広報活動を強化し、学校や地域の組織・団体、事業所等、幅広い世代を対象とした認知症サポーター養成講座の開催を呼びかけ、学校での教育や地域の様々な活動と連携し、<u>認知症に対する正しい理解を深め、認知症高齢者の見守り体制の強化、支え合う意識の向上を図ります</u>。</p> <p>支援を通して若年性認知症の家族会・当事者会を立ち上げ、交流を促すとともに、施策に当事者の意見を反映させる仕組みづくり、居場所づくりに努めます。</p>	長寿介護課
キャラバン・メイトの養成と活用	<p>認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する「<u>認知症サポーター</u>」の講師役となる「<u>キャラバン・メイト</u>」の養成を行います。</p> <p>地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぎ支援するため<u>チームオレンジ</u>を立ち上げます。</p>	長寿介護課

(3) 権利擁護の体制整備と成年後見制度の利用促進

◆ 今後の方向性

今後、高齢化に伴い認知症高齢者の増加が見込まれ、成年後見制度等、高齢者の権利を擁護する制度を必要とする人が増えると考えられます。また、高齢者の消費者被害の未然防止や早期発見のためには、特に周囲の見守りが重要です。権利擁護や消費者被害対策のため、市民や関係者への周知を図るとともに、関係機関等との連携強化により、さらなる支援体制の整備を図ります。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
権利擁護センターの機能充実	令和5年6月に準備委員会を立ち上げました。令和6年6～7月にセンター業務が開始できるよう進めています。また、業務開始後は、近隣市町との連携のもと、機能充実に努めます。	長寿介護課
成年後見制度の利用促進	高齢者の権利を守るため、成年後見制度利用の必要性がある高齢者に、家庭裁判所への申立てを行う親族がいない場合、市が代わって申立てを行います。また、必要のある方には申立ての費用や後見人等の報酬の助成を行います。	長寿介護課
権利擁護事業の周知・利用促進	高齢者の権利擁護に関わる相談等に対し、庁内関係部署や関係機関、介護保険サービス等の事業者、地域の組織・団体が連携して対応します。必要に応じて、成年後見制度や社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業等の活用を支援し、適切な対応に努めます。	長寿介護課
消費者被害防止及び対応	消費者トラブルの未然防止のため、より一層各機関との連携を強め、被害防止に努めるとともに、出前講座の利用促進を目的として制度の周知を図ります。 今後も、関係機関に国民生活センターより出されている「見守り新鮮情報」等を送付し、今注意したい消費者トラブルについて情報発信をしていきます。また、情報発信の更なる強化に努めます。	まちづくり課

重要施策 7 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

◆◇ 現状と課題

介護を必要とする高齢者が、自らの希望するサービスを適切に利用できるよう、必要な情報を住民へ提供するとともに、今後のサービスニーズの推計を勘案しつつ、居宅サービス、施設サービス及び地域密着型サービス等の基盤の計画的な整備を促進します。

ニーズに対応するため、事業者に対する支援と指導等によりサービスの質の向上を図るとともに、介護を担う人材の量・質の確保及び定着が求められています。そのため、新たな人材の参入促進や定着に向けた処遇・環境改善、資質向上のための取組、介護現場における業務負担軽減に向けた取組を進めます。

(1) 介護サービスの質のさらなる向上

◆ 今後の方向性

介護保険制度の改正や総合事業等について多様な媒体を通じた広報活動等により、周知を図ります。また、窓口においてサービス利用者からの苦情等の相談を受け付け、必要に応じて事業者への指導等を行うことで、サービスの質の確保に努めます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
利用者本位のサービス提供の推進	利用者が適切なサービスを受けることができるよう、窓口パンフレットの工夫、更新等を通じ、 <u>わかりやすい介護情報の提供に努めます</u> 。また、各種申請様式をホームページ上に整備し、 <u>郵送による申請を行いやすくするとともに、マイナンバーを活用したオンライン申請を周知</u> します。	長寿介護課
苦情相談体制の整備	利用者が安心してサービスを利用できるよう、サービス事業者、居宅介護支援事業所、市役所や地域包括支援センター窓口等を通じ、 <u>利用者の声の聞き取りに努めます</u> 。 <u>サービスに対する利用者からの苦言等に対して、緊急性及び重大性の適切な把握に努め、県や国保連合会と連携を図りながら迅速かつ適切に対応し、必要に応じて事業所への監査等を実施します。特に、県の指導監査担当課との連携を強め、情報共有をさらに深めます。</u>	長寿介護課

(2) 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

◆ 今後の方向性

介護保険事業の適正かつ円滑な運営と持続可能な制度の推進を図るため、従来の給付適正化主要5事業は3事業に再編されていますが、引き続きケアプランの点検、認定調査の適正化に取り組むとともに、医療情報との突合や縦覧点検等を行い、適正化を図ります。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
適正化3事業 (認定適正化、 ケアプラン点検、 縦覧点検) の推進	<p>調査内容の点検を徹底し、<u>要介護認定の適正化に努めます</u>。また、審査会資料（訪問調査票及び主治医意見書）の事前点検を徹底し、<u>審査会資料の質の向上を図ります</u>。</p> <p>利用者の自立支援につながるサービス及び利用者が真に必要なとする過不足のないサービスを提供できているかという観点で、ケアプランの点検を委託し、適切なケアマネジメントが行われているかの検証を行うとともに、<u>ケアマネジャーの質の向上に向けた研修等を実施します</u>。また、<u>住宅改修や福祉用具購入・貸与についても、真に必要な内容となっているかの確認を徹底し、給付の適正化を図ります</u>。</p> <p>国保連合会から提供される情報をもとに、国保連合会と連携しながら請求情報の縦覧点検や、介護と医療情報との突合による請求実績の確認を実施します。また、保険者として、他の給付実績の確認を行い、介護報酬請求の適正化を図ります。</p>	長寿介護課
運営指導監査の強化	<p>利用者に対する適切なサービスが提供されるよう、<u>サービス事業者に対し、運営指導及び集団指導を行うとともに、必要に応じて監査を実施します</u>。また、居宅サービスや施設サービスの指定権限を持つ県との連携強化を図ります。</p>	長寿介護課

事業	内容	担当課
低所得者対策の推進	介護保険を必要とする低所得者が安心してサービスを利用できるよう、高額介護サービス費及び特定入所者介護サービス費等の周知に努めます。	長寿介護課
業務の効率化の推進	先進事例や近隣の自治体の取組みを参考に、 <u>提出書類の簡素化を検討し、申請の負担軽減に努めます。</u>	長寿介護課

(3) 介護現場の持続可能性の確保

◆ 今後の方向性

要介護者の増加に伴い、今後介護職員確保の必要性はさらに高まると予想されます。適切かつ十分なサービスが提供できるよう、介護職員の負担軽減、介護の職場の魅力発信等により、介護人材の確保・育成に努めます。また、県や近隣市、関係団体と連携し、人材定着に向けた取組を進めます。

◆ 具体的な取組

事業	内容	担当課
介護人材の確保・育成、定着支援、質の向上、生産性向上	広報やホームページ等で周知を図るなど、引き続き介護人材を確保するための取組みの情報発信の充実に努めます。	長寿介護課
	介護ロボットの活用や ICT 活用による情報共有、外国人の介護人材の受け入れについて、 <u>先進事例や周辺の自治体の情報を収集し、業務負担の軽減につなげます。</u> また、介護人材の安全確保や離職防止等のハラスメント対策支援にも取り組み、 <u>環境の改善に努めます。</u>	
	社会福祉協議会や事業所等の団体と連携し、人材確保に向けた取組みの実情を把握するとともに、 <u>人材の確保、定着に向けた取り組みの支援を実施</u> します。	
	<u>福祉系学部以外の学生への介護に関する情報の周知にも取り組み、インターンシップへの参加を呼びかけること</u> で、介護人材の確保に努めます。	

第5章 介護保険事業費と保険料

1. 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

(1) 居宅サービスの利用見込み

① 訪問介護

文章中の着色部は、推計確定後に変更の可能性あり。(以降同様)

【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、排泄、食事等の介護やその他の日常生活での支援を行います。このサービスは、在宅で介護を受けるために欠かせないサービスのひとつです。要介護認定者の増加に伴い、利用者数の増加を見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

第9期見込み量は推計確定後記入予定(以降同様)

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護							
給付費(千円/年)	204,203	203,634	235,455				
回数(回/月)	5,874.8	5,699.8	6,558.7				
人数(人/月)	263	272	302				

② 介護予防訪問入浴介護、訪問入浴介護

【介護予防訪問入浴介護/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います。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防訪問入浴介護							
給付費(千円/年)	81	0	0				
人数(人/月)	1	0	0				
訪問入浴介護							
給付費(千円/年)	19,064	13,252	29,439				
回数(回/月)	128	88	193				
人数(人/月)	26	19	23				

③ 介護予防訪問看護、訪問看護

【介護予防訪問看護/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等が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。何らかの疾病を持つ要介護（要支援）認定者にとって、訪問看護は在宅で生活する上で必要不可欠なサービスです。今後、医療・介護ニーズを合わせ持つ後期高齢者の増加が見込まれるため、利用者数の増加を見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防訪問看護							
給付費(千円/年)	24,270	27,171	32,316				
人数(人/月)	87	86	95				
訪問看護							
給付費(千円/年)	100,203	110,494	137,055				
回数(回/月)	1,497.4	1,701.2	2,243.3				
人数(人/月)	241	250	289				

④ 介護予防訪問リハビリテーション、訪問リハビリテーション

【介護予防訪問リハビリテーション/訪問リハビリテーション】

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、その他必要なリハビリテーションを行います。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防訪問リハビリテーション							
給付費(千円/年)	20,777	24,257	23,707				
人数(人/月)	54	65	67				
訪問リハビリテーション							
給付費(千円/年)	22,282	27,724	31,644				
回数(回/月)	747.2	934.7	1,064.2				
人数(人/月)	59	69	80				

⑤ 介護予防居宅療養管理指導、居宅療養管理指導

【介護予防居宅療養管理指導/居宅療養管理指導】

病院、診療所または薬局の医師、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、療養上の管理及び指導等を行います。今後、医療・介護ニーズを合わせ持つ後期高齢者の増加が見込まれるため、利用者数が増加すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防居宅療養管理指導							
給付費(千円/年)	3,329	3,021	3,979				
人数(人/月)	38	34	46				
居宅療養管理指導							
給付費(千円/年)	20,936	22,282	23,867				
人数(人/月)	188	199	220				

⑥ 通所介護（デイサービス）

【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、日常生活上の支援や機能訓練を受けます。また、他人との交流の機会を持つことができ、閉じこもり防止にも有効です。

通所介護は都道府県により指定を受けるサービスですが、第8期から介護保険事業計画で定める見込量を満たせる量が整備されていることから、すでに運営中の小規模多機能型居宅介護等他サービスの利用者確保するためにも、第9期においては兵庫県による新たな通所介護の指定に関して本市への協議を求めます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
通所介護							
給付費(千円/年)	156,914	163,337	187,880				
人数(人/月)	155	162	191				

⑦ 介護予防通所リハビリテーション、通所リハビリテーション

【介護予防通所リハビリテーション/通所リハビリテーション】

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、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リハビリテーションを受けます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防通所リハビリテーション							
給付費(千円/年)	48,129	48,366	47,962				
人数(人/月)	105	106	104				
通所リハビリテーション							
給付費(千円/年)	293,581	281,026	283,218				
回数(回/月)	2,699.7	2,569.9	2,539.4				
人数(人/月)	293	285	298				

⑧ 介護予防短期入所生活介護、短期入所生活介護

【介護予防短期入所生活介護】

福祉施設や医療施設に短期入所し、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練等を受けるサービスです。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

【短期入所生活介護】

介護者の疾病や社会的行事、休養等の理由により一時的に介護が困難になった場合に、短期間介護施設等で預かることにより、在宅で介護する家族の負担を軽減するサービスです。また、施設入所の前段階として利用することができるサービスであり、利用者も年々増加しており、第9期ではサービス利用者の増加を見込んでいます。サービス利用者の増加及び緊急時における利用についても対応できるよう、安定したサービス提供体制となっているか、今後の利用状況を注視していきます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防短期入所生活介護							
給付費(千円/年)	3,040	3,252	7,956				
人数(人/月)	6	6	14				
短期入所生活介護							
給付費(千円/年)	188,458	176,043	195,099				
回数(回/月)	1,899.7	1,779.9	1,997.0				
人数(人/月)	151	145	178				

⑨ 介護予防短期入所療養介護（老健）、短期入所療養介護（老健）

【介護予防短期入所療養介護（老健）】

要支援者が介護老人保健施設に短期入所し、利用者の基礎疾患を管理しつつ機能訓練等を中心に行うサービスです。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

【短期入所療養介護（老健）】

要介護者が介護老人保健施設に短期入所し、看護や医学的管理下において医療上のケアを含む日常生活の介助や機能訓練を受けるサービスです。利用者数の一定の増加を見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防短期入所療養介護（老健）							
給付費(千円/年)	217	70	0				
人数(人/月)	1	1	0				
短期入所療養介護（老健）							
給付費(千円/年)	31,407	31,567	27,147				
日数(日/月)	220.8	216.1	190.8				
人数(人/月)	30	30	29				

⑩ 介護予防短期入所療養介護（病院等）、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）】

要支援者が病院等に短期入所し、利用者の基礎疾患を管理しつつ機能訓練等を中心に行うサービスです。第9期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等を見ながら、必要に応じて提供を検討します。

【短期入所療養介護（病院等）】

要介護者が病院等に短期入所し、看護や医学的管理下において介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防短期入所療養介護（病院等）							
給付費(千円/年)	0	0	0				
人数(人/月)	0	0	0				
短期入所療養介護（病院等）							
給付費(千円/年)	3,696	1,495	0				
日数(日/月)	24.8	9.8	0.0				
人数(人/月)	3	1	0				

⑪ 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）、短期入所療養介護（介護医療院）

【介護予防短期入所療養介護（介護医療院）】

要支援者が介護医療院に短期入所し、利用者の基礎疾患を管理しつつ機能訓練等を中心に行うサービスです。第9期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等を見ながら、必要に応じて提供を検討します。

【短期入所療養介護（介護医療院）】

要介護者が介護医療院に短期入所し、看護や医学的管理下において介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けるサービスです。第9期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等を見ながら、必要に応じて提供を検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）							
給付費(千円/年)	0	0	0				
人数(人/月)	0	0	0				
短期入所療養介護（介護医療院）							
給付費(千円/年)	0	0	0				
日数(日/月)	0	0	0				
人数(人/月)	0	0	0				

⑫ 介護予防福祉用具貸与、福祉用具貸与

【介護予防福祉用具貸与/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、自動排泄処置装置を貸与します。ただし、要介護度により利用できる品目が限られます。要介護（要支援）認定者の増加に伴い、利用者数が増加すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防福祉用具貸与							
給付費(千円/年)	25,169	25,605	24,692				
人数(人/月)	377	385	382				
福祉用具貸与							
給付費(千円/年)	121,784	122,673	129,313				
人数(人/月)	804	789	851				

⑬ 特定介護予防福祉用具購入費、特定福祉用具購入費

【特定介護予防福祉用具購入費/特定福祉用具購入費】

入浴や排泄に用いる用具を指定の事業所で購入したとき、1年につき10万円を限度として購入費用の7割～9割(利用者負担割合による)の額を支給します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
特定介護予防福祉用具購入費							
給付費(千円/年)	1,551	1,836	736				
人数(人/月)	6	6	3				
特定福祉用具購入費							
給付費(千円/年)	4,079	4,338	7,120				
人数(人/月)	13	13	21				

⑭ 介護予防住宅改修、住宅改修

【介護予防住宅改修/住宅改修】

事前申請及び事前審査に基づいて、住居の段差を解消したり、廊下や階段に手すりをつけたりといった小規模な住居の改修をしたとき、20万円を上限として工事費用の7割～9割(利用者負担割合による)の額を支給します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防住宅改修							
給付費(千円/年)	8,076	7,333	6,306				
人数(人/月)	8	7	8				
住宅改修							
給付費(千円/年)	11,721	11,568	8,161				
人数(人/月)	11	12	7				

⑮ 介護予防特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護

【介護予防特定施設入居者生活介護/特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居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等を定めた計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を行います。高齢者単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加する中、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅等の整備を必要に応じて検討します

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防特定施設入居者生活介護							
給付費(千円/年)	7,234	7,369	15,302				
人数(人/月)	9	9	15				
特定施設入居者生活介護							
給付費(千円/年)	94,932	87,509	103,206				
人数(人/月)	41	38	43				

⑯ 介護予防支援、居宅介護支援

【介護予防支援/居宅介護支援】

介護サービス等の適切な利用ができるようケアプラン（介護予防プラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供ができるよう、事業者との連絡調整等を行います。要介護（要支援）認定者の増加に伴い、利用者数が増加すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防支援							
給付費(千円/年)	25,572	26,973	27,239				
人数(人/月)	473	497	504				
居宅介護支援							
給付費(千円/年)	197,635	188,561	202,674				
人数(人/月)	1,081	1,046	1,122				

(2) 地域密着型サービスの利用見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

要介護度の高い要介護高齢者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、日中・夜間を通じて定期的に、また必要に応じて随時利用者の居宅を訪問し、介護及び看護を行います。地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして位置づけられるものです。現在一定の利用があり、**今後もある程度の需要を見込んでいます。**サービスが正しく理解されるよう、制度の普及啓発を図っていくことが必要です。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
給付費(千円/年)	45,863	40,059	39,837				
人数(人/月)	23	23	24				

② 夜間対応型訪問介護

【夜間対応型訪問介護】

24時間安心して暮らせるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護が受けられるサービスです。本市では整備されておらず、第9期では利用を見込んでいませんが、**今後は状況やニーズ等をみながら、必要に応じて提供を検討します。**

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
夜間対応型訪問介護							
給付費(千円/年)	0	0	0				
人数(人/月)	0	0	0				

③ 介護予防認知症対応型通所介護、認知症対応型通所介護

【介護予防認知症対応型通所介護/認知症対応型通所介護】

認知症の要介護（要支援）認定者がデイサービスを利用し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。第9期では利用を見込んでいますが、**今後は状況やニーズ等をみながら、必要に応じて提供を検討します。**

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防認知症対応型通所介護							
給付費(千円/年)	0	0	0				
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0				
人数(人/月)	0	0	0				
認知症対応型通所介護							
給付費(千円/年)	0	0	0				
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0				
人数(人/月)	0	0	0				

④ 介護予防小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護

【介護予防小規模多機能型居宅介護/小規模多機能型居宅介護】

居宅の要介護者等について、通いを中心としながら、訪問、短期の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の支援及び機能訓練を行います。住み慣れた地域で在宅生活を支える拠点として期待されるサービス形態であることから、今後の一層の利用促進を目指します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防小規模多機能型居宅介護							
給付費(千円/年)	14,616	14,312	13,349				
人数(人/月)	16	16	17				
小規模多機能型居宅介護							
給付費(千円/年)	191,367	199,246	196,756				
人数(人/月)	78	85	83				

⑤ 介護予防認知症対応型共同生活介護、認知症対応型共同生活介護

【介護予防認知症対応型共同生活介護/認知症対応型共同生活介護】

認知症のある方が家庭的な雰囲気の中で、少人数で共同生活を送ることにより、認知症の症状の進行を緩和させ、よりよい日常生活を送ることができるよう支援するサービスです。要支援2と要介護の方が利用できます。今後、高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者の増加も見込まれ、施設整備については、利用状況等を考慮して検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防認知症対応型共同生活介護							
給付費(千円/年)	488	504	0				
人数(人/月)	1	1	0				
認知症対応型共同生活介護							
給付費(千円/年)	207,904	200,158	211,480				
人数(人/月)	68	66	66				

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

有料老人ホーム等の特定施設のうち、小規模な介護専用型特定施設に入所し、日常生活上の世話や機能訓練等を受けるサービスです。本市では整備されておらず、第9期では利用を見込んでいませんが、今後は状況やニーズ等をみながら、必要に応じて提供を検討します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型特定施設入居者生活介護							
給付費(千円/年)	0	0	0				
人数(人/月)	0	0	0				

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

老人福祉法に規定する特別養護老人ホーム(入所定員が29人以下)に入所する要介護者に対し、食事、入浴、排泄等の介護や、その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。加西市に在住の要介護認定を受けた方が対象となります。介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の待機者の状況、短期入所や小規模多機能型居宅介護等、在宅サービスの利用状況の推移、介護保険財政等を勘案しながら、待機者のうち、入所の必要性が高いとされる方が適切に入所できるよう、計画的な施設整備について検討を続けます。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
給付費(千円/年)	108,938	102,639	110,214				
人数(人/月)	30	29	34				

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

【看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、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、要介護者のニーズにあったサービスを柔軟に提供します。住み慣れた地域で在宅生活を支える拠点として期待されるサービス形態であり、利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）							
給付費(千円/年)	59,259	58,996	52,666				
人数(人/月)	20	18	16				

⑨ 地域密着型通所介護

【地域密着型通所介護】

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンター等に通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスであり、利用者の心身機能の維持向上及び利用者の家族負担の軽減を図ります。現在の事業所の稼働率等を考慮し、整備は行いません。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型通所介護							
給付費(千円/年)	289,248	285,356	362,276				
人数(人/月)	310	305	381				

(3) 施設サービスの利用見込み

① 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）】

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、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を行います。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）							
給付費(千円/年)	942,019	963,219	999,903				
人数(人/月)	317	322	334				

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

【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、介護及びその他必要な医療、日常生活における世話をを行います。病院等での治療が終わり、病状が安定している要介護者を受け入れ、機能訓練等を行いながら自立を支援し、在宅への復帰を目指すための施設です。利用者数は一定で推移すると見込んでいます。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人保健施設（老人保健施設）							
給付費(千円/年)	519,570	506,507	499,287				
人数(人/月)	146	141	139				

③ 介護医療院

【介護医療院】

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。平成30(2018)年の介護保険法の改正により創設され令和5(2023)年以降、介護療養病床等から完全に転換となりました。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護医療院							
給付費(千円/年)	3,297	0	0				
人数(人/月)	1	0	0				

(4) 総合事業

① 訪問型サービス（旧介護予防訪問介護相当）

【訪問型サービス（旧介護予防訪問介護相当）】

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や、その他の日常生活における支援を行います。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス（旧介護予防訪問介護相当）							
給付費(千円/年)	26,754	23,286	25,020				
人数(人/月)	110	92	92				

② 訪問型サービス B（住民主体による支援）

【訪問型サービス B（住民主体による支援）】

住民ボランティアによる支援や、住民主体の自主活動として、布団干し、買い物代行や調理、ゴミ出し等の生活援助等を行います。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス B（住民主体による支援）							
給付費(千円/年)	2,081	2,400	2,500				
人数(人/月)	確認中	確認中	確認中				

③ 通所型サービス（旧介護予防通所介護相当）

【通所型サービス（旧介護予防通所介護相当）】

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、日常生活における支援や機能訓練を受けます。また、他人との交流の機会を持つことができ、閉じこもり防止にも有効です。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
通所型サービス（旧介護予防通所介護相当）							
給付費(千円/年)	56,127	30,410	43,268				
人数(人/月)	203	91	70				

④ 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）

【通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）】

NPO、民間事業者やボランティア等の主体が、高齢者の閉じこもり予防や自立支援につながる、ミニデイサービスや、運動・レクリエーション活動等のサービスを提供します。

▼各年度の実績・年間見込量

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）							
給付費(千円/年)	11,287	27,253	19,270				
人数(人/月)	74	174	198				

2. 地域支援事業の実施

地域支援事業においては、高齢者の生活を支援し、要支援・要介護状態になることの予防、また、それらの状態の重度化を防止するとともに、要支援・要介護状態になった場合でも、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、市、地域包括支援センター、社会福祉協議会、関係団体等が密接に連携し、取組みを推進します。保険者機能強化推進交付金等を活用し、内容の充実に努め、高齢者の自立支援・重度化防止のさらなる推進を図ります。

事業名		
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	●訪問型サービス (身体介護、生活援助、掃除・洗濯・ゴミ出し等の生活支援)
		●通所型サービス (機能訓練、ミニデイサービス、コミュニティサロン、口腔ケア等の教室)
		●生活支援サービス (配食・見守り等)
		●介護予防支援事業 (総合事業によるサービスが適切に提供されるためのケアマネジメント等、ボランティア・NPO団体・民間企業等の多様な主体がサービスを提供することが可能)
	一般介護予防事業	●地域リハビリテーション活動支援事業(かさいいきいき体操) (個人の筋力や体力に合わせて、重りを手首や足首に巻いて行う体操。住民の主体的な取組みの意欲・効果を促進するために理学療法士を派遣し、支援する)
		●介護予防の推進のための、体操教室等の地域介護予防活動支援事業

事業名	
包括的支援事業	<p>●介護予防ケアマネジメント事業</p> <p>(事業対象者、要支援1・2と判定された方が適切に介護予防・日常生活支援総合事業を利用できるよう支援する。また、生活機能低下を早期にみつけて予防・改善していけるように助言と支援を行う。)</p>
	<p>●総合相談支援事業</p> <p>(介護保険のほかにも、高齢者の生活全般にわたって幅広く相談を受け、必要なサービスや機関を紹介する)</p>
	<p>●包括的・継続的ケアマネジメント業務</p> <p>(よりよいケアサービスが提供されるよう、地域のケアマネジャーへの支援や医療機関との調整を行う)</p>
	<p>●在宅医療・介護連携の推進</p> <p>(医療と介護の双方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、在宅医療と介護の一体的な提供を目的として、保健・医療・介護連携会議を行う)</p>
	<p>●認知症対策の推進</p> <p>(認知症ケアパス作成、認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援推進員等設置事業)</p>
	<p>●地域ケア会議の充実</p> <p>(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することを目的とし、個別ケースから地域課題の解決を検討する会議まで広範囲について一体的に取り組む)</p>
	<p>●地域ケア会議推進事業</p> <p>(作成された計画書を主としてアドバイザーの意見によって、自立支援・生活機能向上に向け適正なケアマネジメントになっているかの検証を行う)</p>
	<p>●生活支援体制整備事業</p> <p>(多様な主体が連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくための、生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置)</p>
<p>●権利擁護業務</p> <p>(高齢者の虐待防止等の対応や人権・財産を守るために必要な援助を行う)</p>	
包括的支援事業・任意事業	

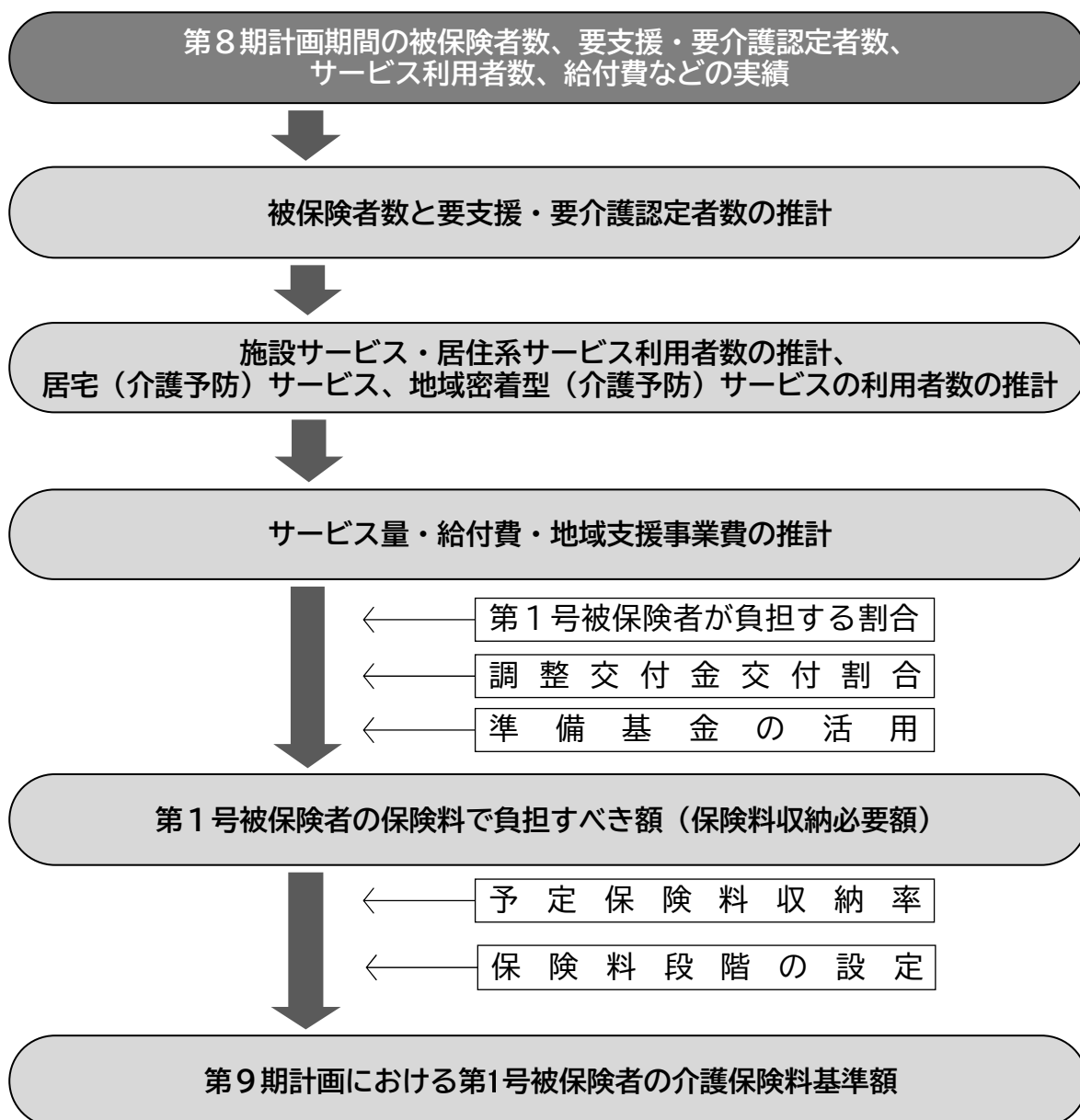
▼地域支援事業費(再掲)

	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
地域支援事業費			
介護予防・日常生活支援総合事業費			
包括的支援事業・任意事業費			

3. 介護保険料の算出

(1) 第1号被保険者の介護保険料算定の流れ

第1号被保険者の保険料算定の流れは次の通りです。



(2) 介護給付費等の推計

▼介護予防給付費の推計

単位：千円

	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
介護予防サービス			
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			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護(老健)			
介護予防短期入所療養介護(病院等)			
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具購入費			
介護予防住宅改修			
介護予防特定施設入居者生活介護			
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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
合計			

▼介護給付費の推計

単位：千円

	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
居宅サービス			
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(老健)			
短期入所療養介護(病院等)			
短期入所療養介護(介護医療院)			
福祉用具貸与			
特定福祉用具購入費			
住宅改修			
特定施設入居者生活介護			
地域密着型サービス			
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			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
地域密着型通所介護			
施設サービス			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			
介護療養型医療施設			
居宅介護支援			
合計			

▼地域支援事業費の推計

単位：千円

	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
地域支援事業費			
介護予防・日常生活支援総合事業費			
包括的支援事業・任意事業費			

(3) 保険料設定の基本的な考え方

介護保険の財源は、第1号被保険者（65歳以上）の保険料のほか、第2号被保険者（40～65歳未満）の保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金によって構成されます。第9期介護保険事業計画では、第8期と同様に、第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となっています。

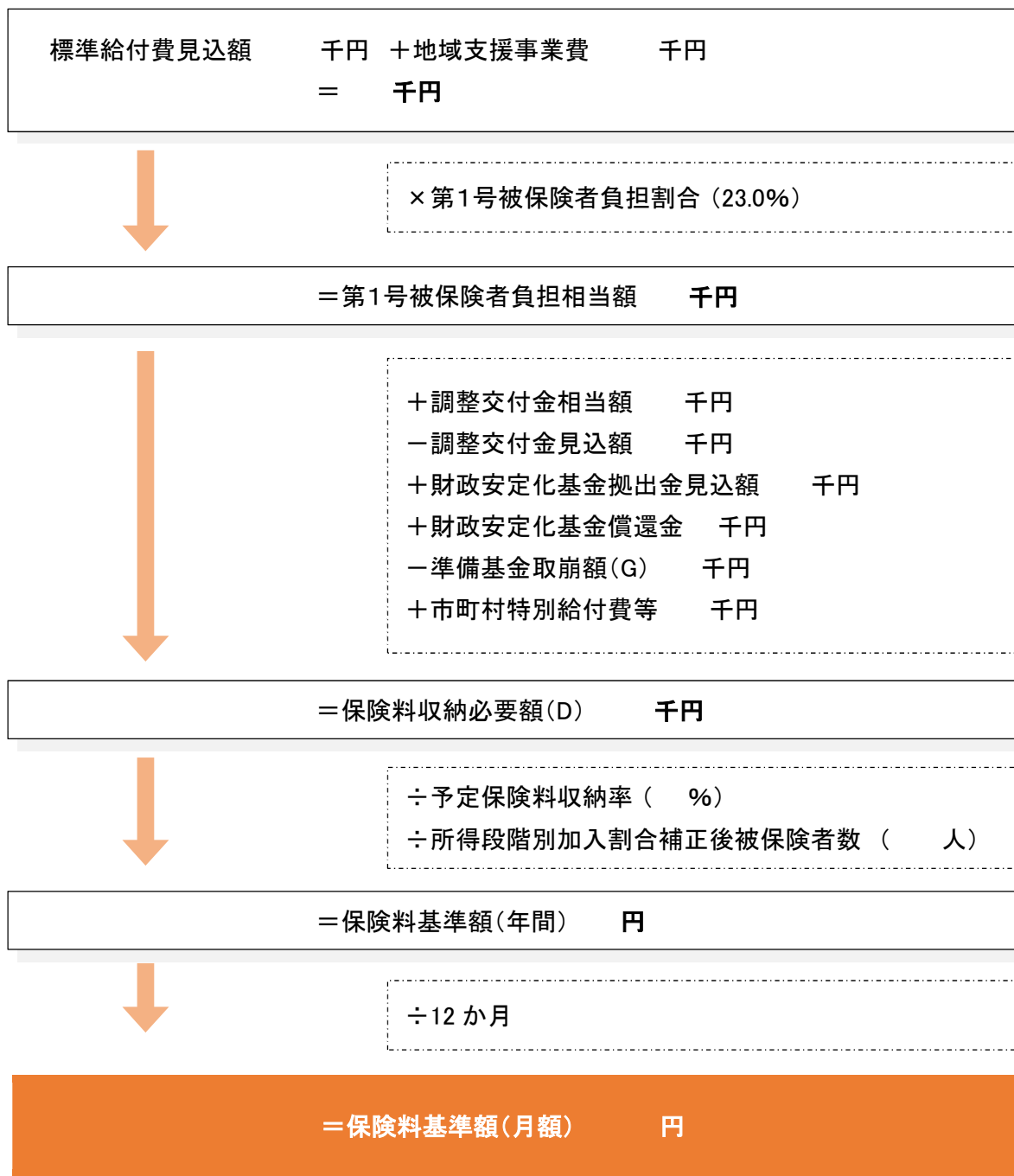
▼標準給付費等

単位：千円

	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)
①総給付費			
②特定入所者介護サービス費等給付額			
③高額介護サービス等給付額			
④高額医療合算介護サービス費等給付額			
⑤算定対象審査支払手数料			
⑥標準給付費見込額...①+②+③+④+⑤			
⑦地域支援事業費			
⑧総費用額...⑥+⑦			
⑨3年間総費用額			
第1号被保険者負担分相当額(⑨×23.0%)			

※各費用の見込みには端数が含まれるため、一致しない場合がある

▼第1号被保険者保険料基準額の算定式



(4) 第1号被保険者保険料

介護保険事業にかかる給付費及び被保険者数等をもとに算出した、第9期の第1号被保険者の保険料基準額は次の通りです。

所得段階決定後

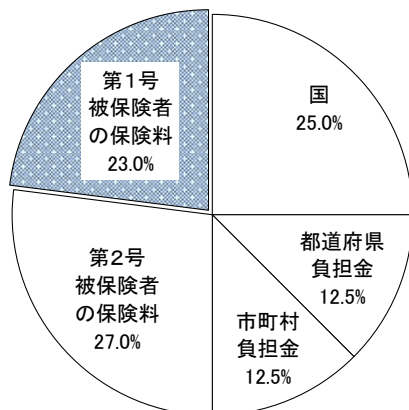
記入予定

(5) 介護保険給付費の財源

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定します。第9期では、第8期と同様に第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%となっています。

また、公費による負担割合は、国は25%、県が12.5%、市が12.5%となっています。

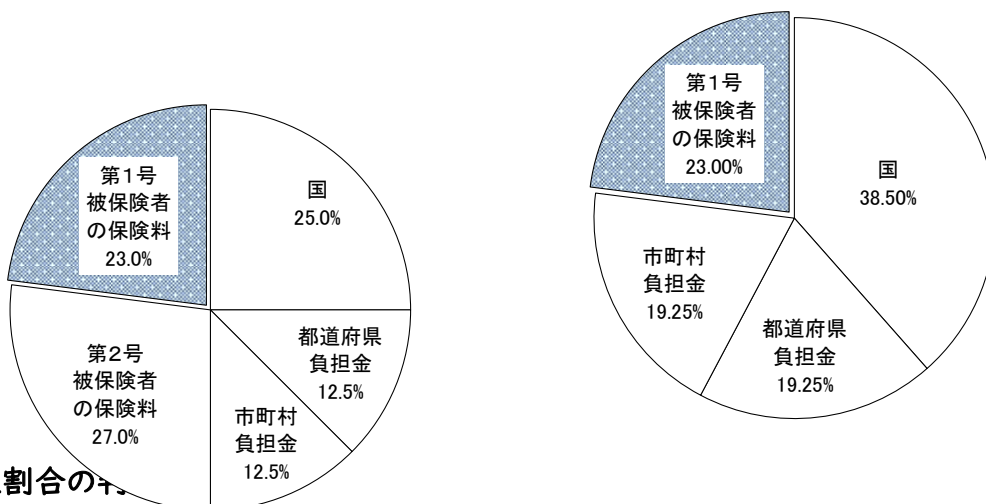
【介護保険給付費の財源】



(6) 地域支援事業の財源

地域支援事業について、「介護予防・日常生活支援総合事業」は第1号被保険者と第2号被保険者の保険料ならびに公費によって負担されます。「包括的支援事業・任意事業」は第1号被保険者の保険料と公費によって負担されます。以下は、介護保険料(第1号被保険者及び第2号被保険者)と公費における財源構成割合です。

【介護予防・日常生活支援総合事業の財源】 【包括的支援事業・任意事業の財源】



【負担割合の注】

所得段階決定後に図を挿入予定

(7) 第9期計画期間における保険料算定

▼本計画期間中における所得段階別保険料

所得段階	区分	負担割合	年額保険料 (円/年)
第1段階	生活保護を受けている方、老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市民税非課税の方		
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税対象となる年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方		
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、課税対象となる年金収入額+合計所得金額が80万円を超え、120万円以下の方		
第4段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税者がいる方のうち、公的年金等収入+合計所得金額が80万円以下の方		
第5段階			
第6段階			
第7段階			
第8段階	所得段階決定後		
第9段階	記入予定		
第10段階			
第11段階			
第12段階			
第13段階			

第6章 計画の策定・推進体制

1. 計画の推進

本計画は介護保険事業を円滑に運営するとともに、高齢者の生活を支え、健康で生きがいのある生活を営んでもらえるよう、保健・福祉分野のみならず、総合的な支援に取り組む方針を示しています。

そのため、全市的な観点から本計画の推進、進行管理や見直し等を行うため、関係機関とのきめ細かい連携を図ります。

2. 計画の進行管理

介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進行・進捗に関する情報を総合的にとりまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価等を推進していくことが求められます。

そこで、データの収集や市民ニーズ等の情報把握を定期的実施するとともに、事業全体の進行・進捗の把握・確認を「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」を設けて行い、PDCAサイクルを通じて、総合的な調整や新たな課題の検討、評価・分析等を実施します。

「加西市高齢者福祉・介護保険事業運営委員会」とは、保健・医療・福祉に係る有識者に加え、被保険者の代表等から構成される機関であり、加西市の介護保険財政の健全運営を図るため、介護保険事業計画の進捗状況の確認、制度変更等に伴う検討事項について協議を行うとともに、保健・医療・福祉に関する総合的な見地から計画の推進状況を評価・確認します。また、各種団体や住民の意見を広く反映させながら、高齢者福祉計画・介護保険事業計画を総合的・効果的に策定を進めます。

〈資料編〉