
安芸市高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年3月
安芸市

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 計画の法的位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 上位計画・関連計画との関係性.....	3
5 計画策定体制.....	4
6 計画見直しにおける基本的な考え方について.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題.....	8
1 人口・世帯数.....	8
2 要支援・要介護認定者数.....	15
3 新規要介護認定者の要介護認定疾患.....	20
4 高齢者の有病状況.....	21
5 介護保険サービスの利用状況.....	23
6 第8期計画値との比較.....	25
7 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果.....	29
8 在宅介護実態調査結果.....	37
9 介護人材実態調査結果.....	40
第3章 計画の基本構想.....	42
1 将来像.....	42
2 重点目標.....	43
3 施策体系.....	44
4 日常生活圏域の設定.....	45
第4章 より多くの高齢者が活躍できる超高齢社会の構築.....	46
1 介護予防・健康づくり.....	46
2 なじみの関係づくり.....	55
第5章 どの地域でも生き生きと暮らすための支援体制強化.....	60
1 生活支援の充実.....	60
2 地域共生社会の実現.....	65
3 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進.....	74
第6章 質の高い介護サービスの提供体制づくり.....	75
1 介護保険事業の適正・円滑な運営.....	75
第7章 介護給付費等の見込み.....	80
1 介護保険料の算定方法.....	80
2 介護保険サービス利用者数及び給付費の見込み.....	81
3 介護保険料算定.....	91

第8章 計画の推進体制.....	99
1 情報提供体制の整備.....	99
2 連携体制の整備.....	99
3 進捗状況の把握と評価の実施.....	99
参考資料.....	100
1 安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画委員会設置要綱.....	100
2 安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画等策定委員名簿.....	102



第1章 計画策定にあたって



1 計画策定の背景

平成12（2000）年4月の介護保険制度導入以来、介護保険サービスは広く普及し、市民生活を支える上で欠かせないものとなりました。その中で介護保険サービスに対するニーズが増加・多様化することに伴い、介護給付費と介護保険料も上昇を続け、介護保険制度の維持が大きな課題となっています。

高齢者の増加に伴い、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題が浮上しています。こうした課題に対応していくためには、健康寿命の延伸や高齢者が生涯現役で活躍できる環境づくりを進めるとともに、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するための「地域包括ケアシステム」を構築し、深化させることが重要となります。

また、令和2（2020）年に改正された介護保険法のポイントは、「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援」、「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進」、「医療・介護のデータ基盤の整備」、「介護人材確保及び業務効率化の取組の強化の推進」、「社会福祉連携推進法人制度の創設」の5つです。これらに基づいて施策が推進されています。

このような状況を受け、安芸市では高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、令和3（2021）年3月に「安芸市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、「第8期計画」という。）を策定し、「人生どのステージでも幸せに暮らせるまち」を将来像とし、令和7（2025）年を見据えた「地域包括ケアシステム」を深化・推進して高齢者が住み慣れた地域で生き生きと安心して暮らすことのできる地域社会づくりに取組んできました。

これまでの取組を引き継ぎつつ、子ども・高齢者・障害者等すべての方が地域に暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向け、「安芸市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の法的位置づけ

本計画は、高齢者福祉に関する施策全般を定める「高齢者福祉計画」と、介護保険事業についてそのサービス見込量等を定める「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

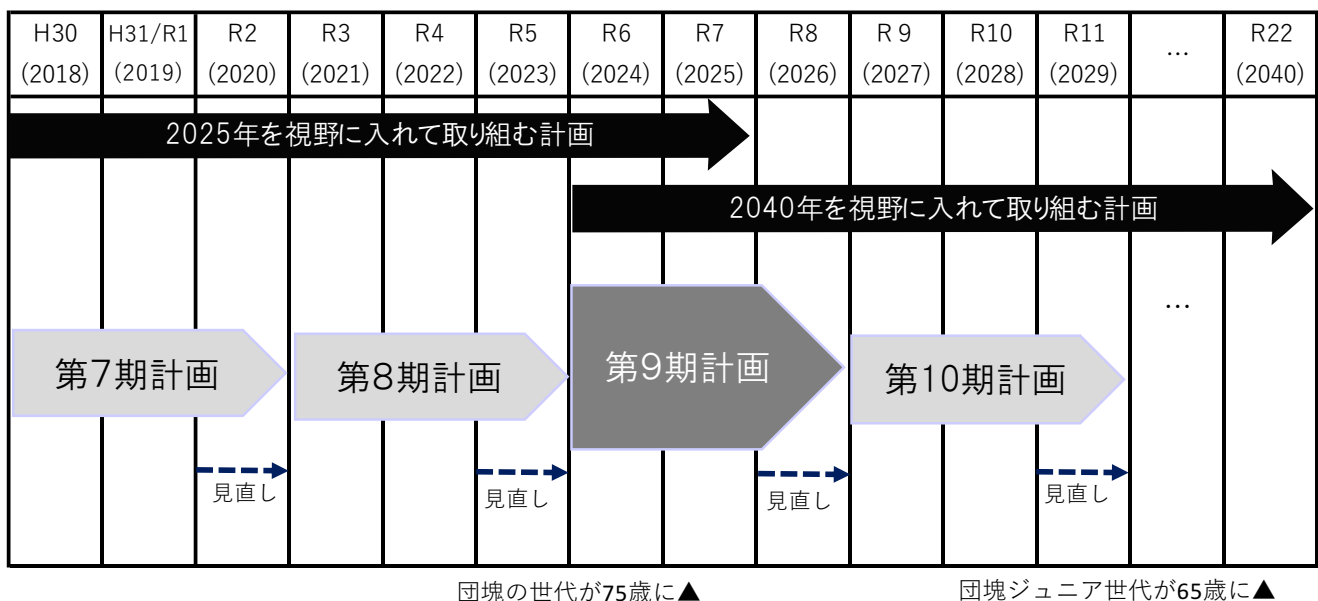
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置づけられます。

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に量の見込みを定める等、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で、今回が第9期となります。

3 計画の期間

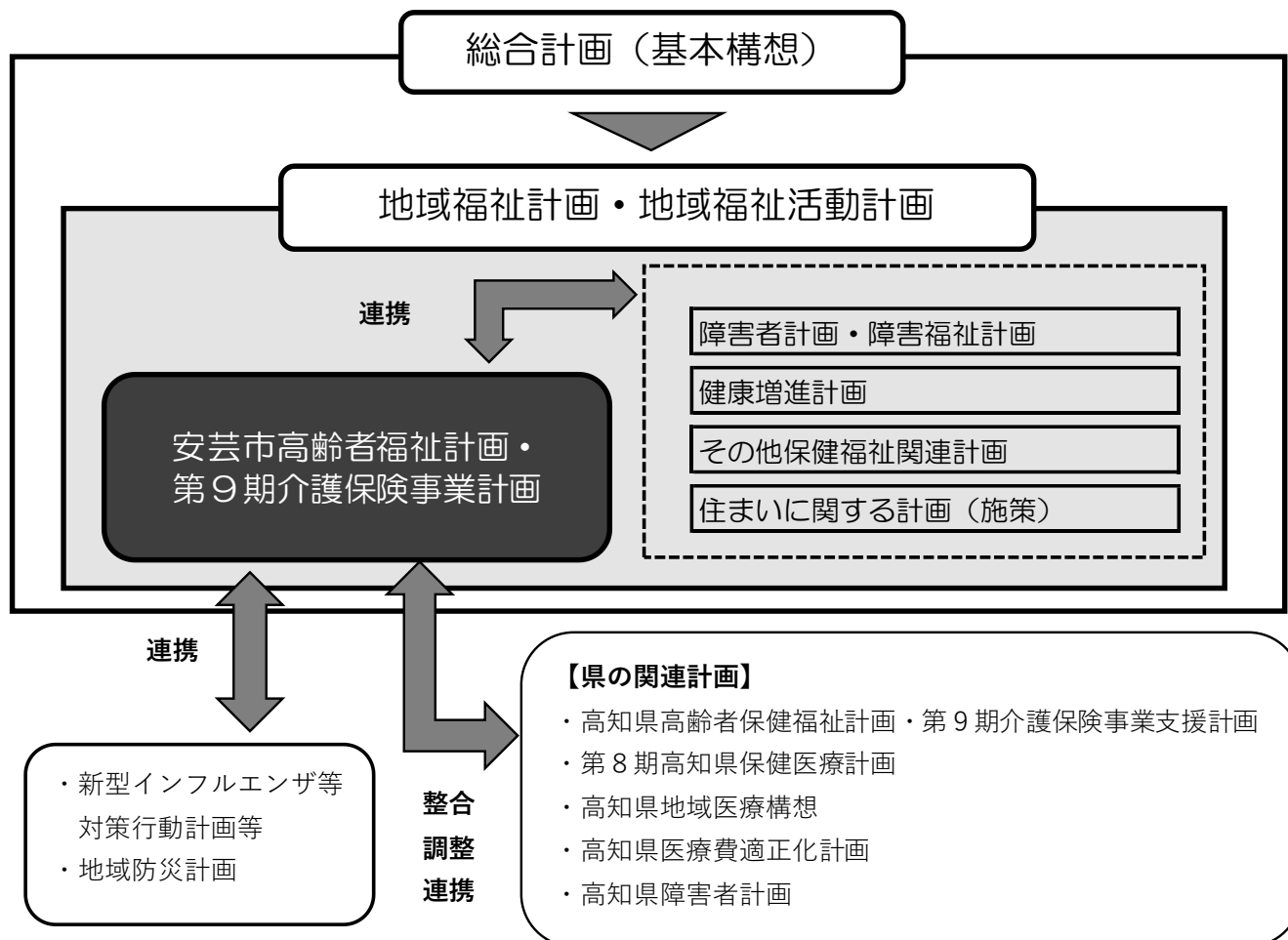
本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年とします。

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（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（2040）年を見据えた計画とし、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4 上位計画・関連計画との関係性

国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、高知県が策定する「介護保険事業支援計画」、「医療費適正化計画」、安芸市が策定する「総合計画」、「安芸市地域福祉計画・地域福祉活動計画」等の上位計画の内容を踏まえ、その他関連計画との整合性を図りながら策定しました。



5 計画策定体制

(1) 計画策定委員会等の設置

本計画の策定にあたっては、「安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱」に基づき、保健・福祉・医療について知識、経験を有する者等からなる「安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催し、保健・福祉・医療関係者や住民代表等、様々な立場から意見をいただきながら策定しました。

(2) アンケート調査の実施

計画の策定にあたっては、①65歳以上の要介護認定を受けていない方を対象に、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を調査し、地域の抱える課題を特定することを目的に「安芸市高齢者の生活に関するアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」、②在宅で介護をしている家庭を対象に、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「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」を検討することを目的に「在宅介護実態調査」、③地域内の介護人材の確保・サービス提供方法の改善などにつなげていくことを目的に「介護人材実態調査」の3種類の調査を実施しました。

① 安芸市高齢者の生活に関するアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

対 象 者	令和4（2022）年12月31日現在 安芸市内在住の65歳以上の方（要介護1～5、介護施設入所者、入院者を除く）
実施期間	令和5（2023）年2月14日（火）～令和5（2023）年3月3日（金）
実施方法	郵送配布、郵送回収
配布数	5,500 件
有効回答数 （有効回収率）	3,285 件（59.7%）

② 在宅介護実態調査

対 象 者	安芸市内在住の65歳以上の方で要介護認定を受けている方
実施期間	令和5（2023）年2月21日（火）～令和5（2023）年3月24日（金）
実施方法	介護支援専門員による聞き取り調査
配布数	458 件
有効回答数 （有効回収率）	451 件（98.5%）

③ 介護人材実態調査

対 象 者	安芸市内の施設・居住系サービス、通所系サービス、訪問系サービス各事業所
実施期間	令和5（2023）年6月14日（水）～令和5（2023）年7月13日（木）
実施方法	調査票への記入形式
配布数	26 件
有効回答数 （有効回収率）	21 件（80.8%）

（3）パブリックコメントの実施

令和6（2024）年1月12日（金）～令和6（2024）年1月22日（月）の期間で、計画の素案を市のホームページ等で公表し、意見を募集しました。

6 計画見直しにおける基本的な考え方について

市町村は、国が定める基本指針に即して、3年を一期とする介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

国が令和5（2023）年7月に示した、基本指針の基本的な考え方、見直しのポイントとしては次のとおりです。

（1）基本的考え方

第9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ります。

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ます。

さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・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の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ります。

（2）見直しのポイント

① 介護サービス基盤の計画的な整備

ア 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

○中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。

○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となります。

○中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者も含めて地域関係者と共有し、サービス基盤の整備のあり方を議論することが重要となります。

イ 在宅サービスの充実

○居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及が必要となります。

○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となります。

○居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実が必要となります。

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

ア 地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、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することが必要となります。
- 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されます。
- 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となります。

イ デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介

護情報基盤の整備

ウ 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化が必要となります。

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することが必要となります。
- 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することや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することが必要となります。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進することが必要となります。



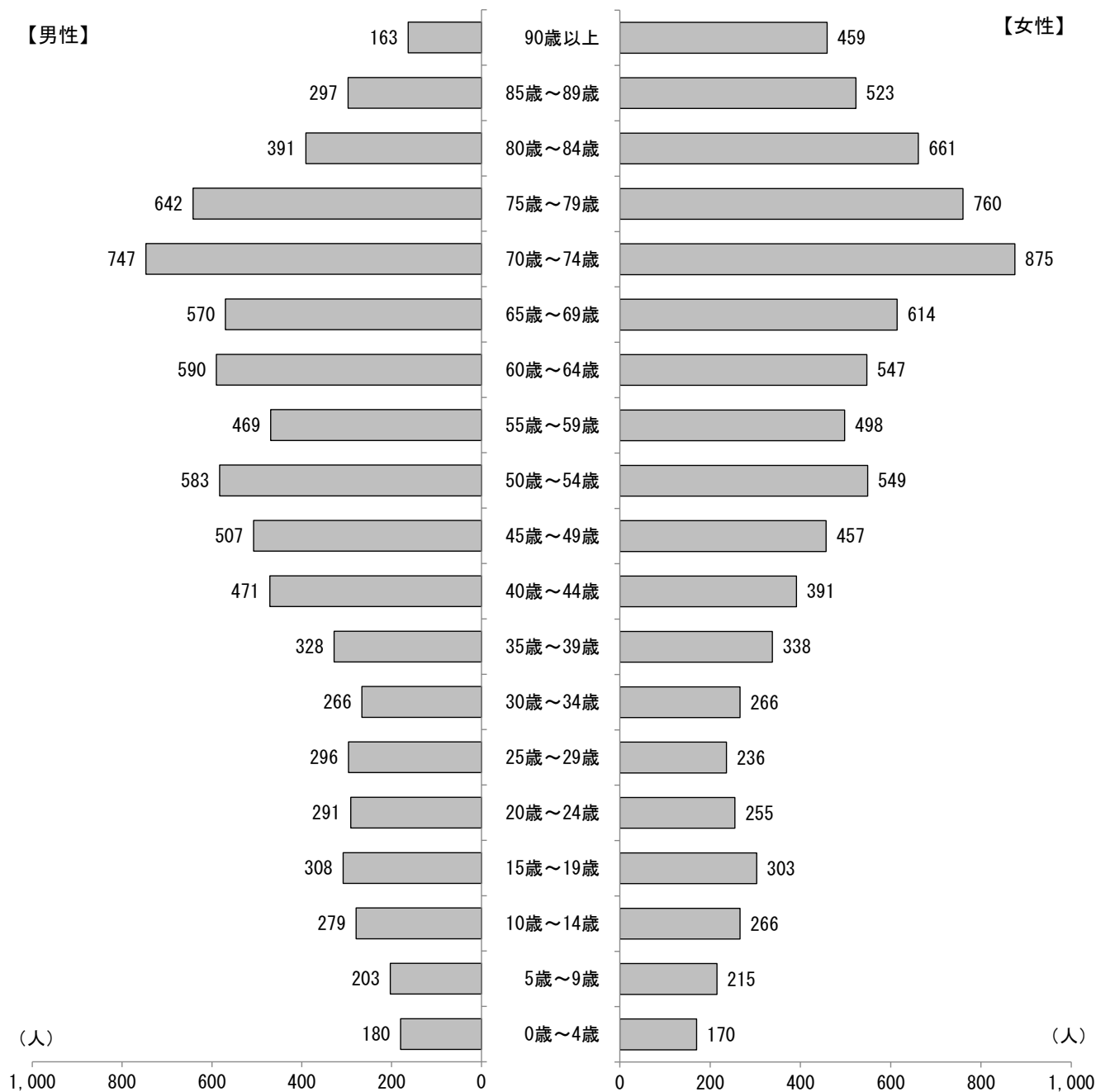
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題



1 人口・世帯数

(1) 現在の人口

令和5（2023）年9月末の総人口（15,964人）の5歳毎分布をみると、男女とも70～74歳が最も多く、男性で747人、女性では875人となっています。



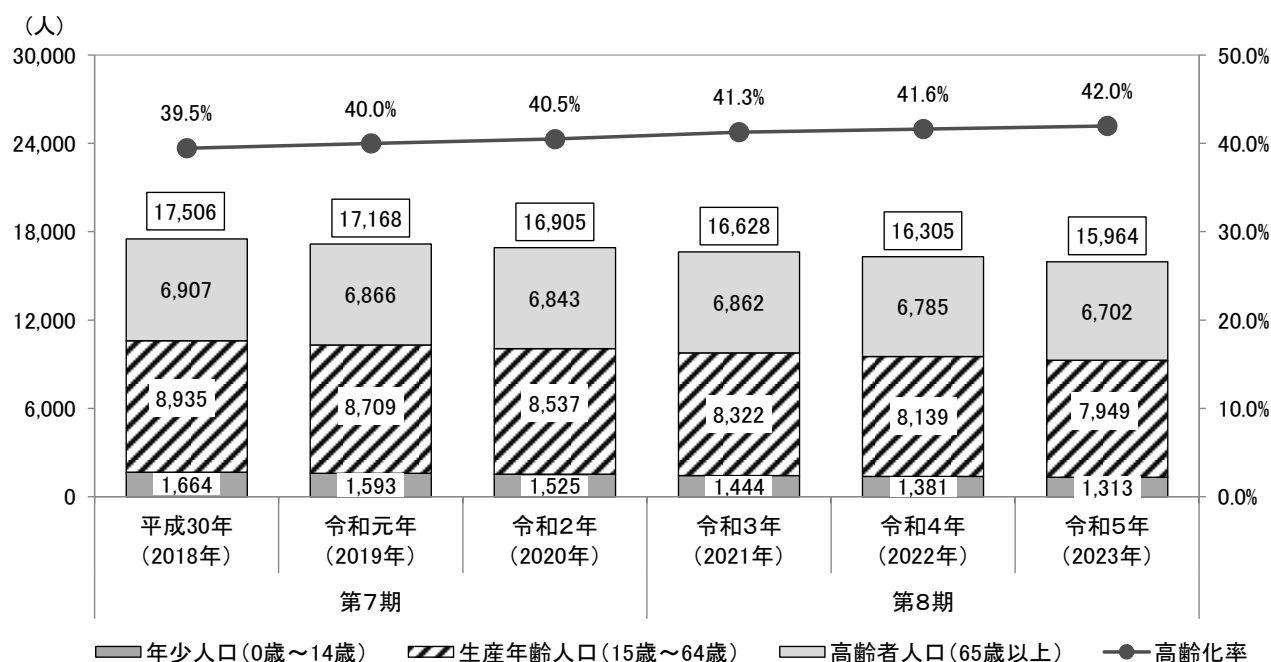
資料：住民基本台帳 令和5（2023）年9月末日現在

(2) 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）年では 15,964 人と、平成 30（2018）年の 17,506 人から 1,542 人減少しています。

高齢者人口については令和3（2021）年に増加していますが、減少傾向にあり、令和5（2023）年では 6,702 人となっています。高齢化率は年々上昇し、令和5（2023）年で 42.0%となっています。

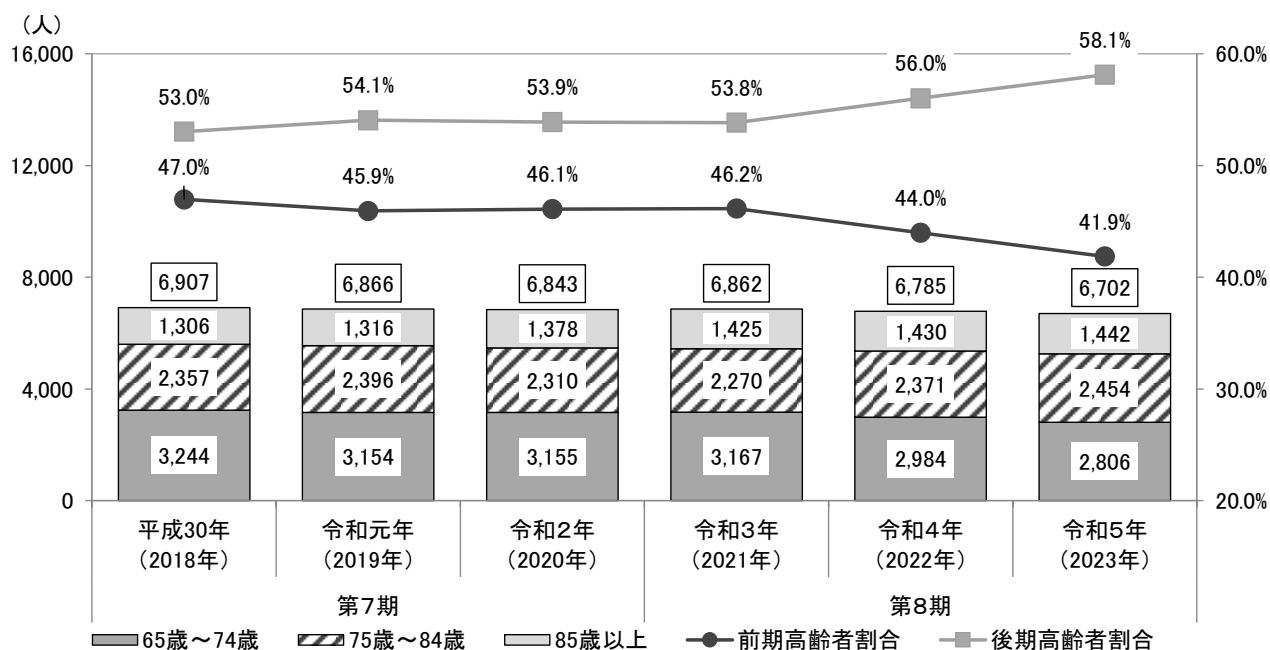


資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、65歳～74歳では令和元（2019）年に減少し、令和3（2021）年まで増加し、以降減少傾向、75歳～84歳では令和元（2019）年に増加し、令和3（2021）年にかけて減少し、以降増加しています。85歳以上は増加傾向で推移しています。令和5（2023）年では前期高齢者が2,806人、後期高齢者が3,896人と、平成30（2018）年から前期高齢者438人の減少、後期高齢者233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、増減はあるものの、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向となっており、令和5（2023）年では前期高齢者が41.9%、後期高齢者が58.1%となっています。



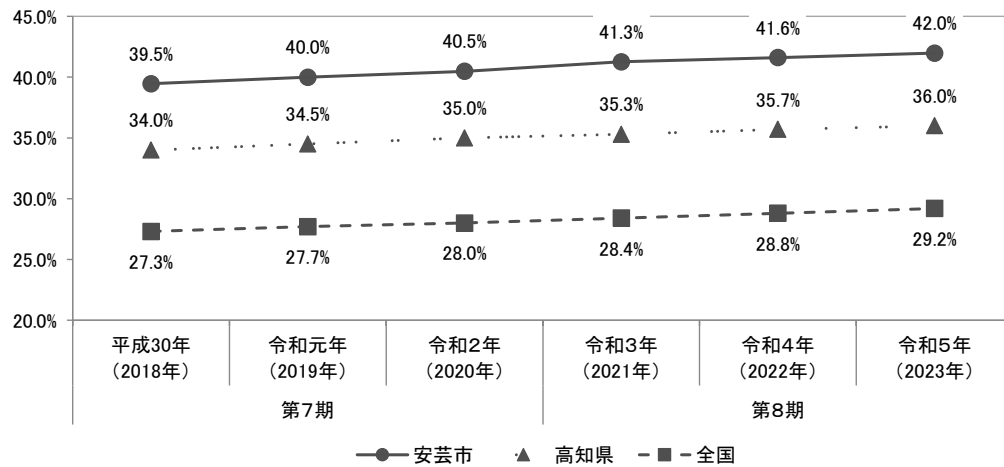
単位：人

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)
高齢者人口(65歳以上)	6,907	6,866	6,843	6,862	6,785	6,702
65歳～74歳(前期高齢者)	3,244	3,154	3,155	3,167	2,984	2,806
75歳以上(後期高齢者)	3,663	3,712	3,688	3,695	3,801	3,896
75歳～84歳	2,357	2,396	2,310	2,270	2,371	2,454
85歳以上	1,306	1,316	1,378	1,425	1,430	1,442
前期高齢者割合	47.0%	45.9%	46.1%	46.2%	44.0%	41.9%
後期高齢者割合	53.0%	54.1%	53.9%	53.8%	56.0%	58.1%

資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

③ 高齢化率の比較

安芸市の高齢化率は、全国、高知県と比べて高くなっており、令和5（2023）年で42.0%となっています。



資料：市は住民基本台帳 各年9月末日現在

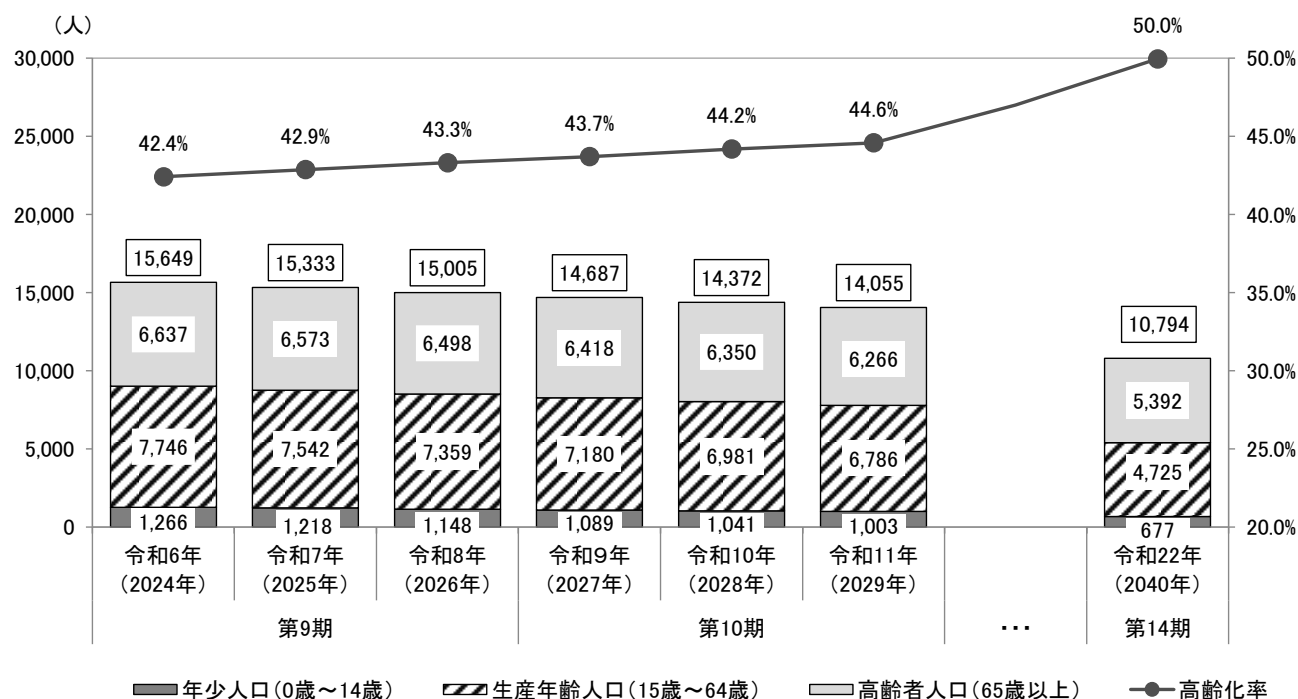
高知県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 将来人口推計

① 人口推計

将来人口の推計をみると、総人口は今後も減少傾向となり、令和8（2026）年では15,005人、令和11（2029）年では14,055人、令和22（2040）年では10,794人となる見込みです。

高齢者人口についても減少傾向となり、令和8（2026）年では6,498人となっています。高齢化率については、年々上昇し、令和8（2026）年では43.3%、令和11（2029）年では44.6%、さらに令和22（2040）年では50.0%となる見込みです。



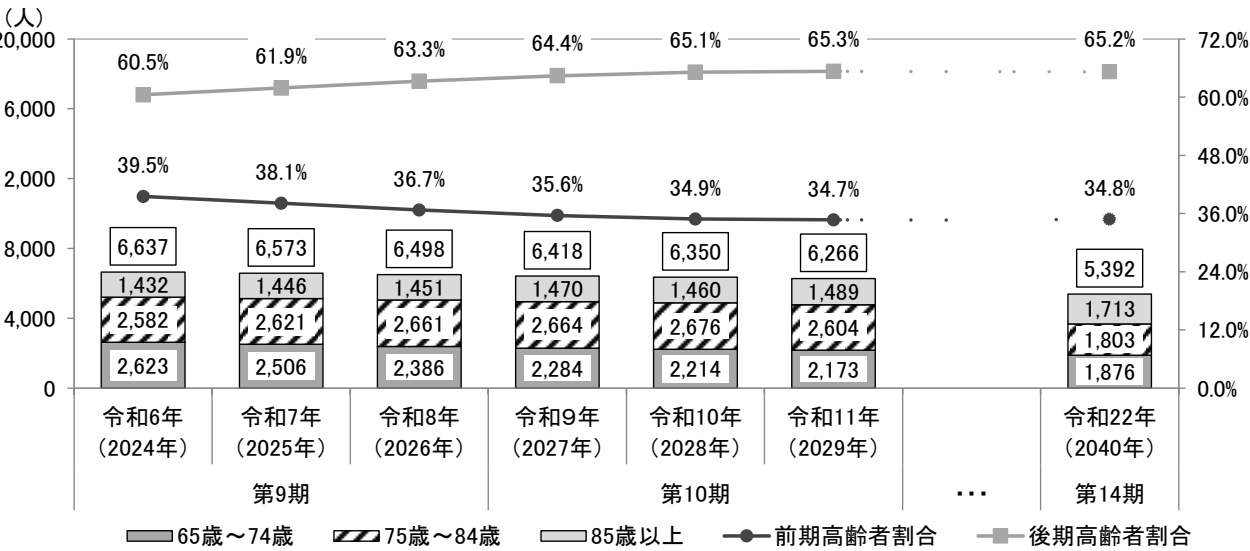
資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。令和22年（2040年）のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

※「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 高齢者人口推計

高齢者人口の推計をみると、65歳～74歳は減少傾向、75歳～84歳は令和10（2028）年まで増加し、その後減少、85歳以上は令和10（2028）年にやや減少するもののその後は増加する見込みとなっています。

令和8（2026）年では前期高齢者が2,386人、後期高齢者が4,112人となり、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は令和10（2028）年まで増加し、令和10（2028）年以降は減少傾向となる見込みとなっています。



単位: 人

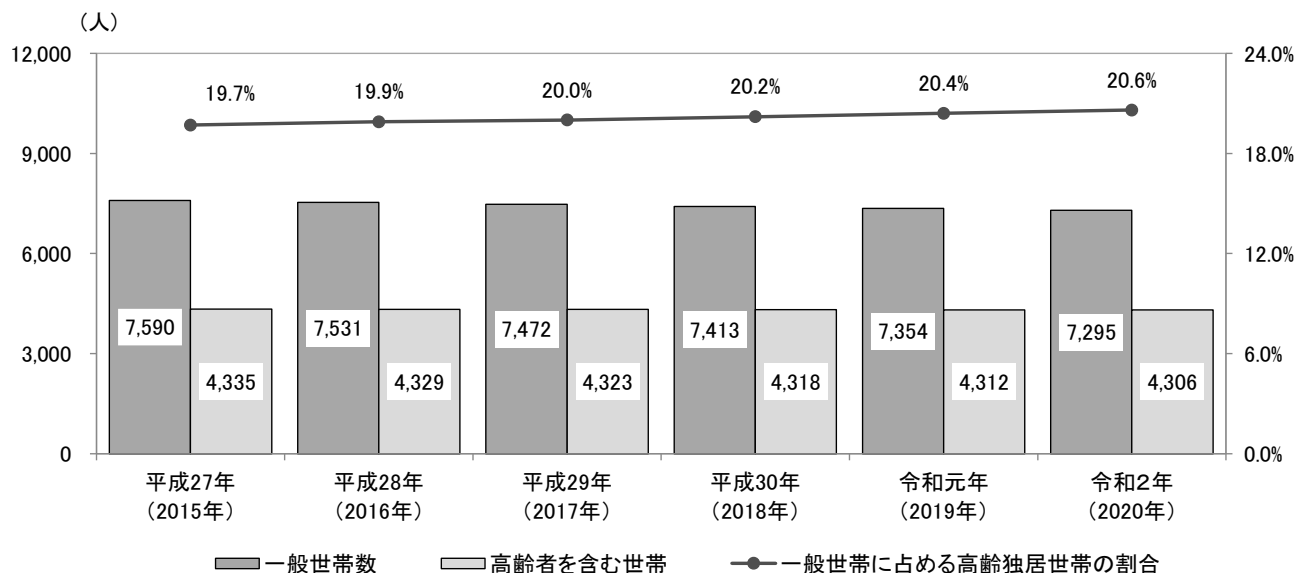
区分	第9期			第10期			第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	6,637	6,573	6,498	6,418	6,350	6,266	5,392
65歳～74歳(前期高齢者)	2,623	2,506	2,386	2,284	2,214	2,173	1,876
75歳以上(後期高齢者)	4,014	4,067	4,112	4,134	4,136	4,093	3,516
75歳～84歳	2,582	2,621	2,661	2,664	2,676	2,604	1,803
85歳以上	1,432	1,446	1,451	1,470	1,460	1,489	1,713
前期高齢者割合	39.5%	38.1%	36.7%	35.6%	34.9%	34.7%	34.8%
後期高齢者割合	60.5%	61.9%	63.3%	64.4%	65.1%	65.3%	65.2%

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（令和5（2023）年推計）」

(4) 世帯数の推移

世帯数の推移をみると、一般世帯数は減少傾向にあり、令和2（2020）年では7,295世帯となっています。高齢者を含む世帯も減少傾向となっており、令和2（2020）年では4,306世帯となっています。

また、一般世帯に占める高齢独居世帯の割合は年々上昇し、令和2（2020）年では20.6%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	7,590	7,531	7,472	7,413	7,354	7,295
高齢者を含む世帯	4,335	4,329	4,323	4,318	4,312	4,306
高齢独居世帯	1,493	1,496	1,498	1,501	1,503	1,506
高齢夫婦世帯	962	971	980	990	999	1,008
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	19.7%	19.9%	20.0%	20.2%	20.4%	20.6%

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・療養所等の入院者、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、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯数。

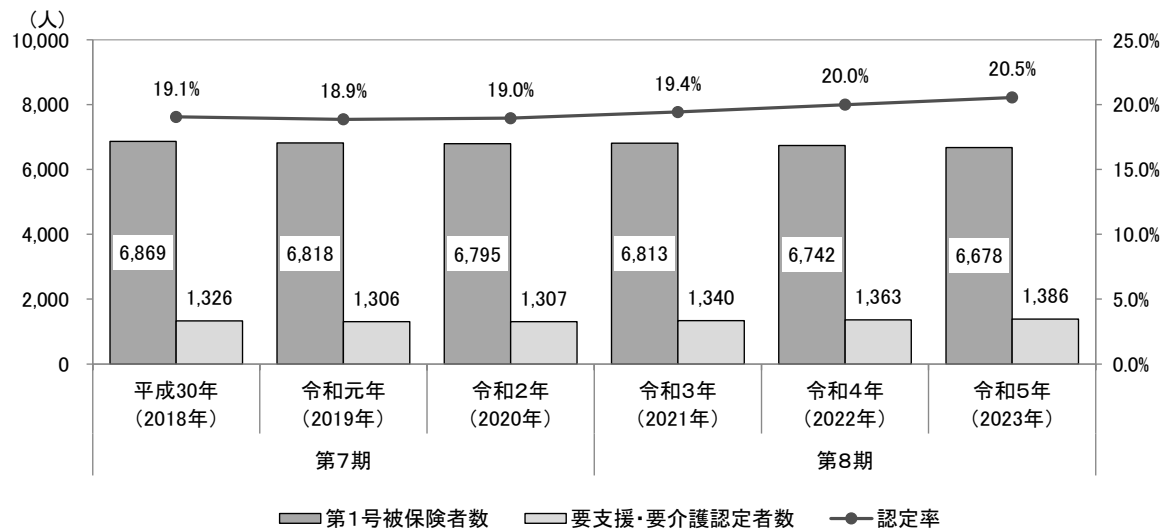
2 要支援・要介護認定者数

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

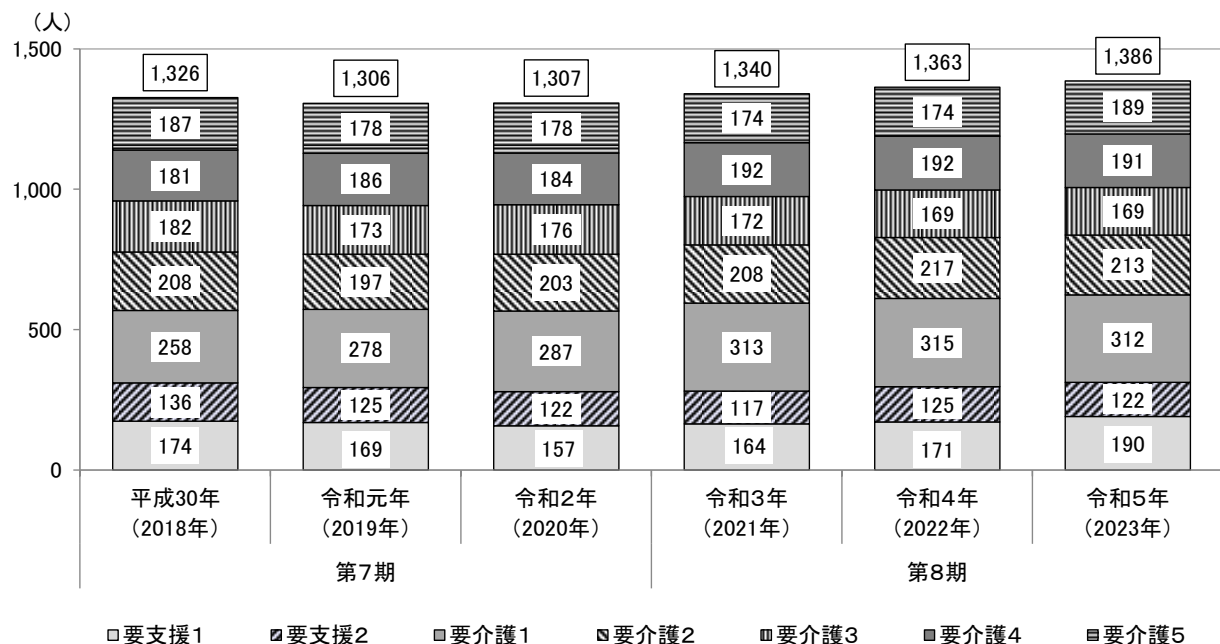
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者の推移をみると、令和元（2019）年以降増加し、令和5（2023）年で1,386人、認定率20.5%となっています。

要支援・要介護認定者の内訳の推移を令和5（2023）年と平成30（2018）年で比較してみると、要支援2、要介護3で減少し、要支援1、要介護1、2、4、5で増加しています。



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
要支援・要介護認定者数は第1号被保険者、第2号被保険者を合わせた数。
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。

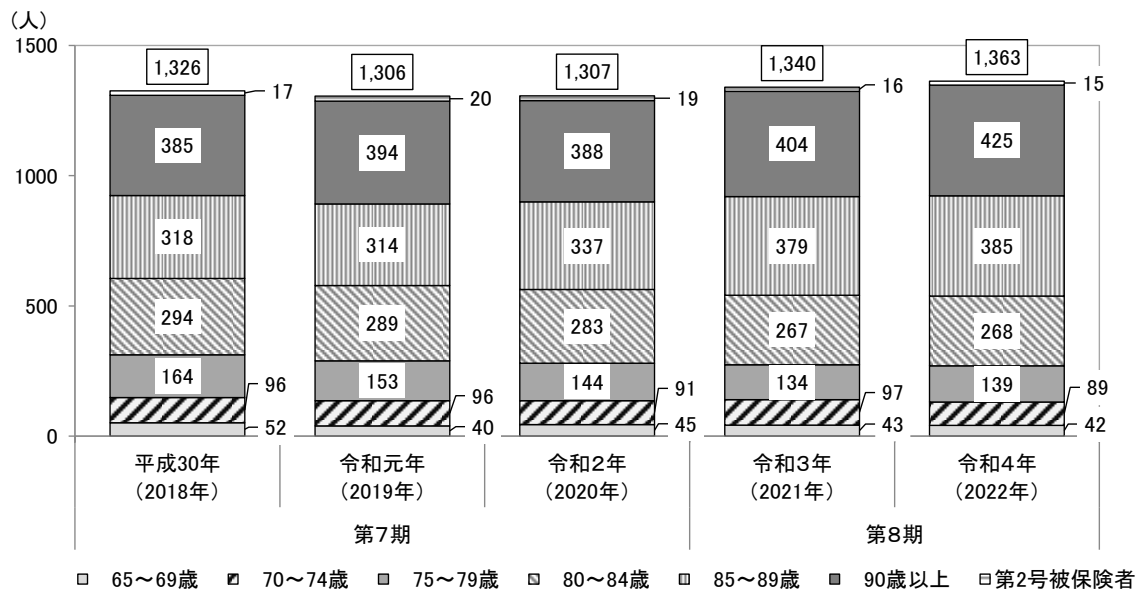


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在
要支援・要介護認定者数は第1号被保険者、第2号被保険者を合わせた数。

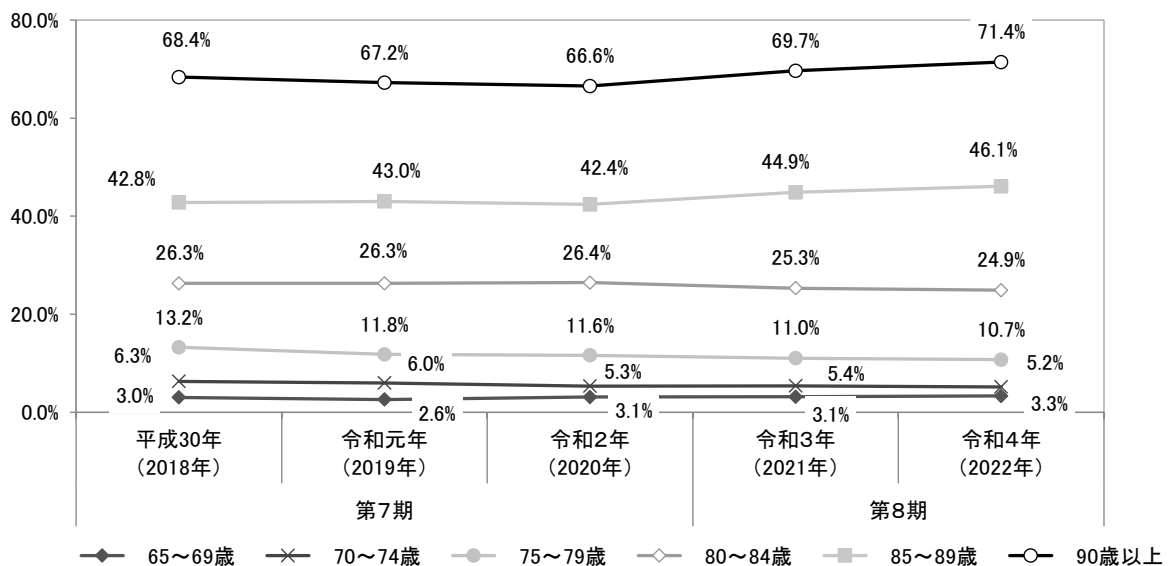
② 年齢別にみた要支援・要介護認定者数・認定率の推移

要支援・要介護認定者の推移を年齢別にみると、年齢が上がるにつれ認定者数が多くなっており、特に90歳以上では令和4（2022）年時点で425人と認定者数全体の約3割を占めています。

認定率は65～69歳では約3%で推移していますが、85～89歳では40%以上、90歳以上は70%に近い数値で推移しています。



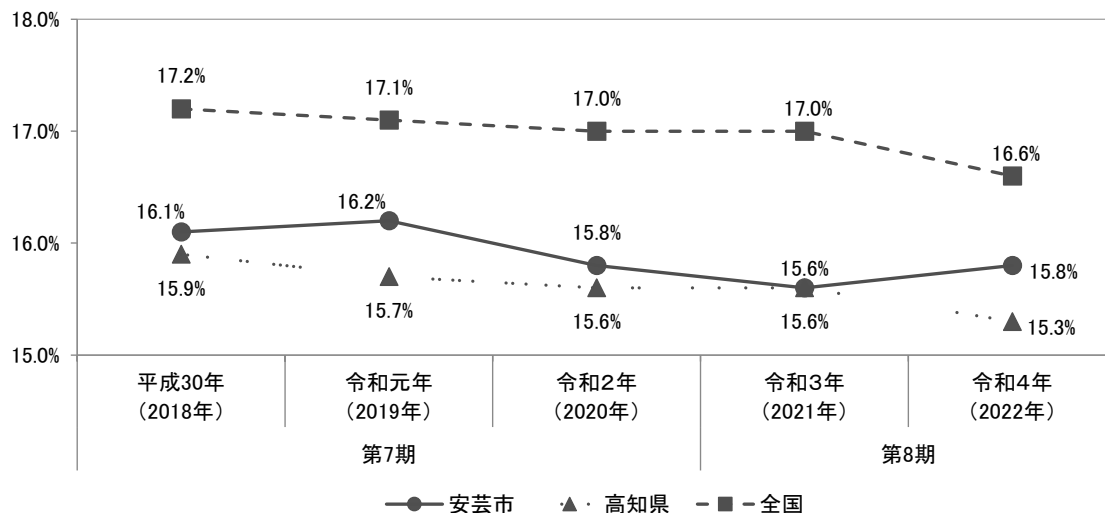
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在



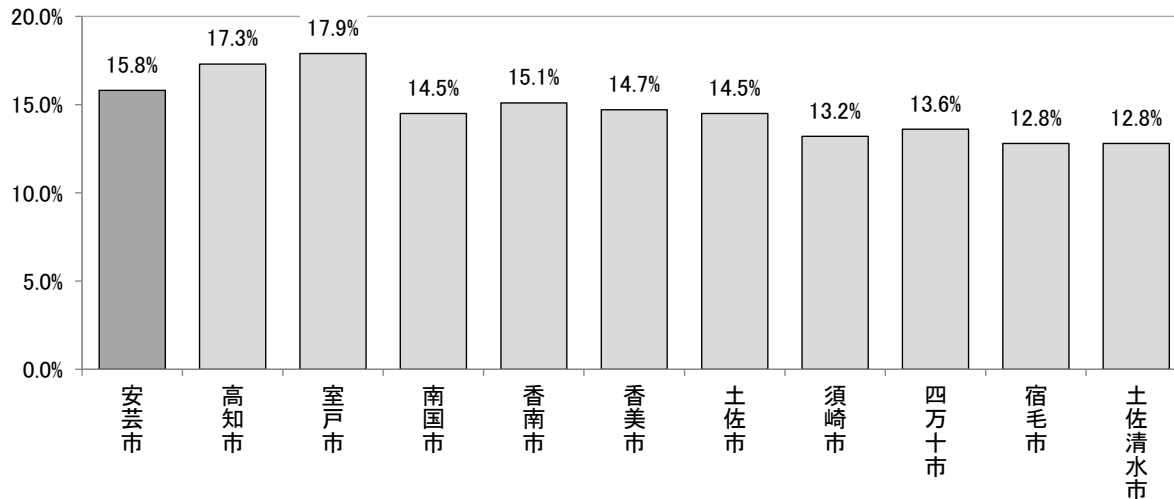
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在
本指標の「認定率」は、住民基本台帳（各年9月末日時点）の第1号被保険者数を使用し計算。

③ 調整済み認定率の比較

安芸市の調整済み認定率は、全国より低く、高知県より高い水準で推移しています。
また、県内 11 市中、3 番目に高くなっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（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。

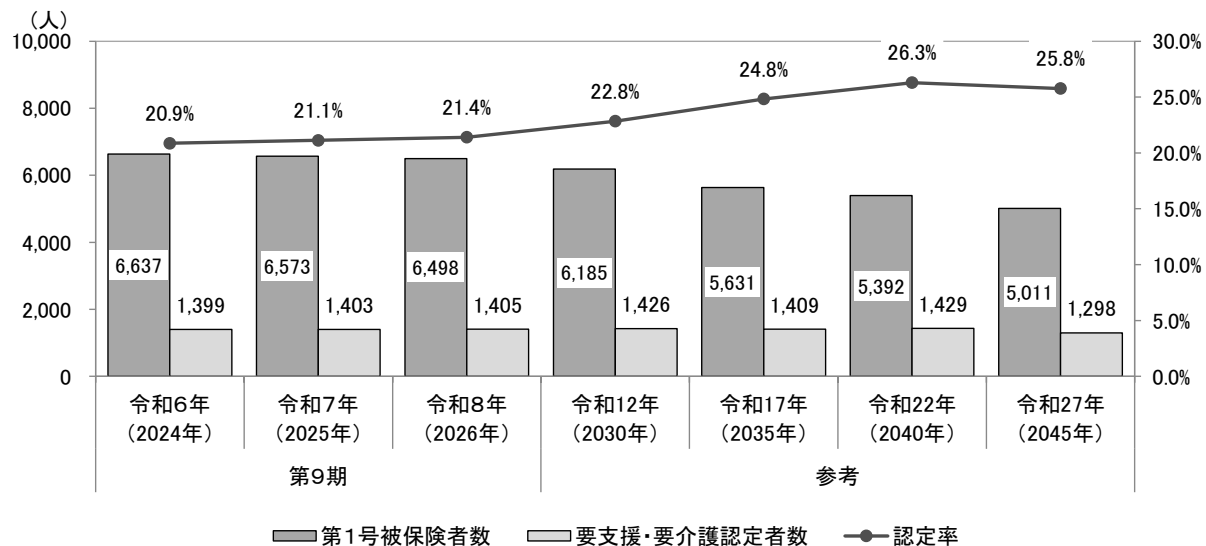


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 令和 4（2022）年3月末日現在
性・年齢構成を考慮しない調整済み認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成 27（2015）年1月1日
時点の全国平均の構成。

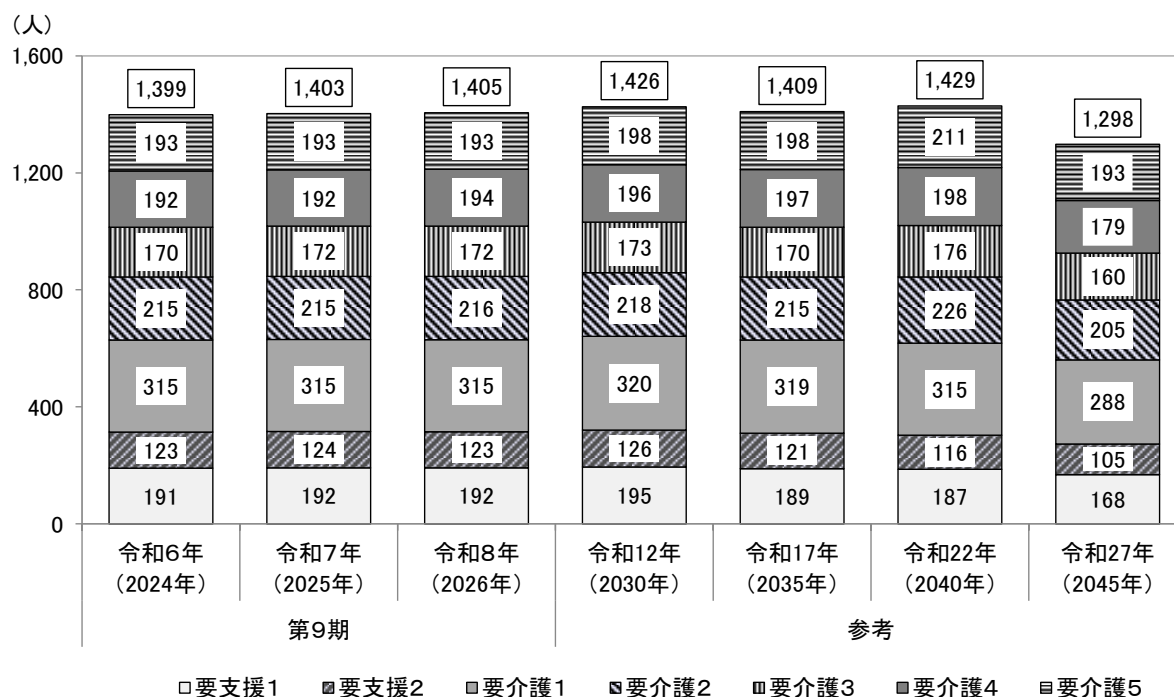
④ 認定者数の将来推計

認定者数の将来推計について、本計画期間中は増加し、令和8（2026）年では1,405人となる見込みとなっています。

また、その後も令和12（2030）年にかけて増加し、以降は減少していく見込みとなっています。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

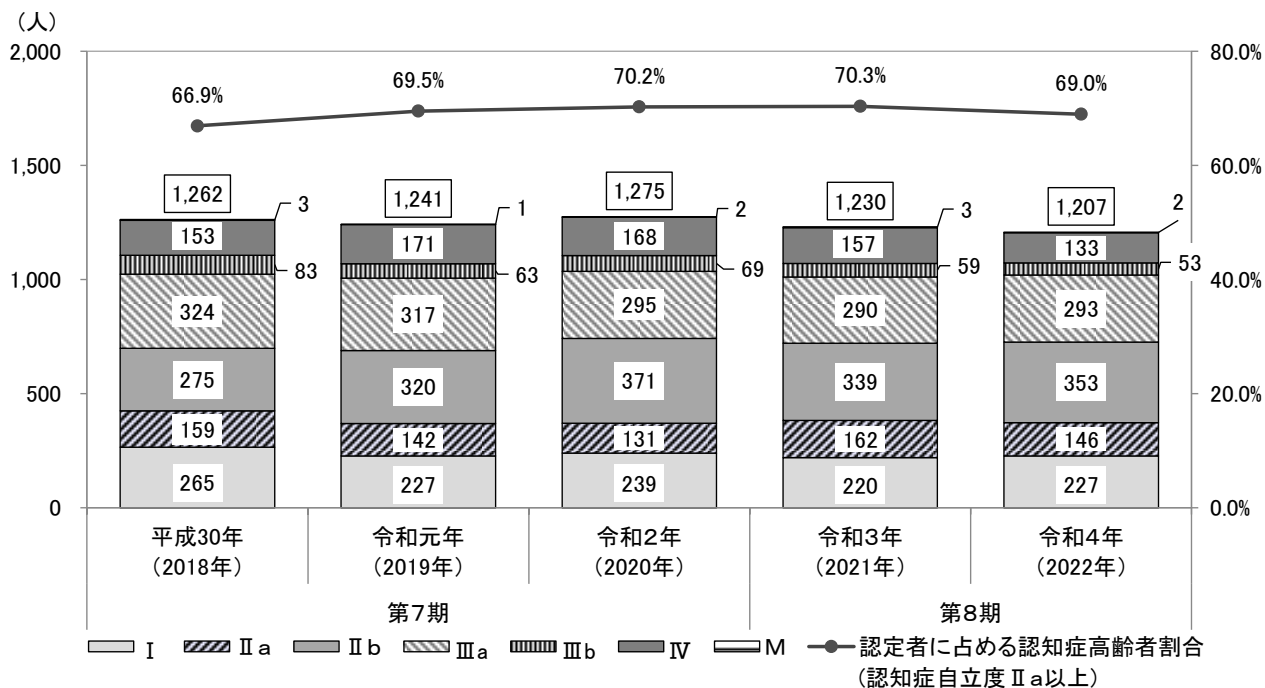


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

(2) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数（認知症自立度Ⅱa以上）の推移をみると、令和2（2020）年以降は減少傾向で推移しています。

また、認定者に占める認知症高齢者割合は令和4（2022）年では69.0%となっています。



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」各年10月末日現在

本指標の「認知症高齢者自立度」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認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

※出典及び時点が異なるためP15の要支援・要介護認定者数とは一致しない。

■ 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。
Ⅱb	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すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

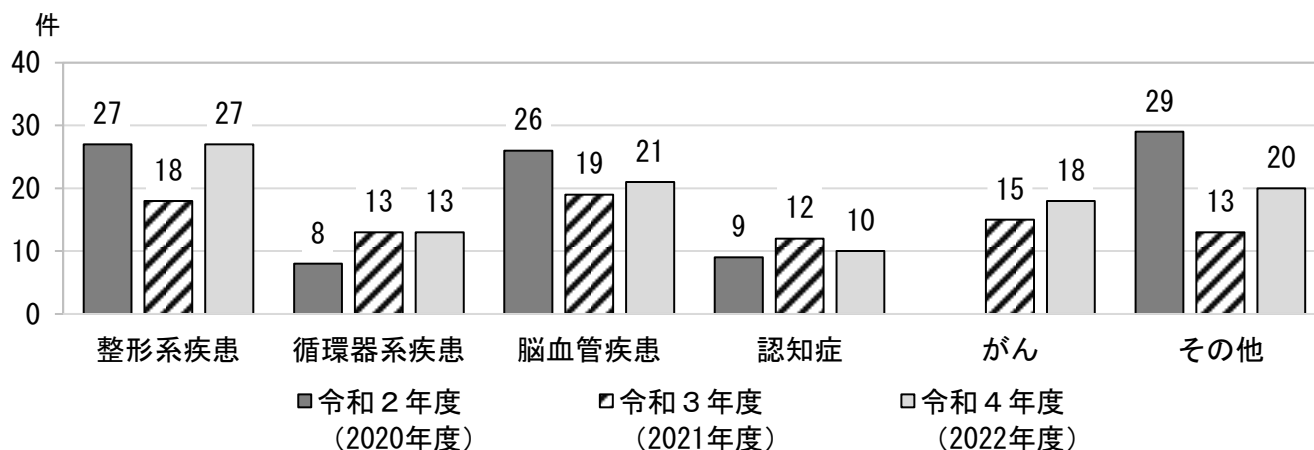
資料：厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度」

3 新規要介護認定者の要介護認定疾患

新規要介護認定者の要介護認定疾患について、要介護2～5及び要支援1～要介護1別に示しています。

(1) 要介護2～5

要介護2～5では、「整形系疾患」、「脳血管疾患」が多くなっています。

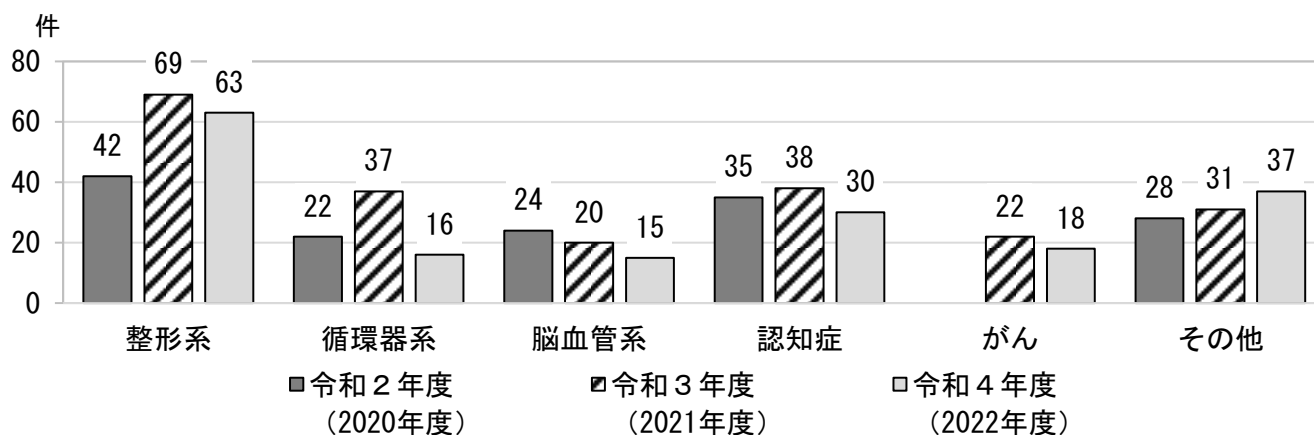


資料：安芸市地域包括支援センター

(注) 令和2(2020)年は、がんを除いています。

(2) 要支援1～要介護1

要支援1～要介護1では、「整形系疾患」が多くなっています。



資料：安芸市地域包括支援センター

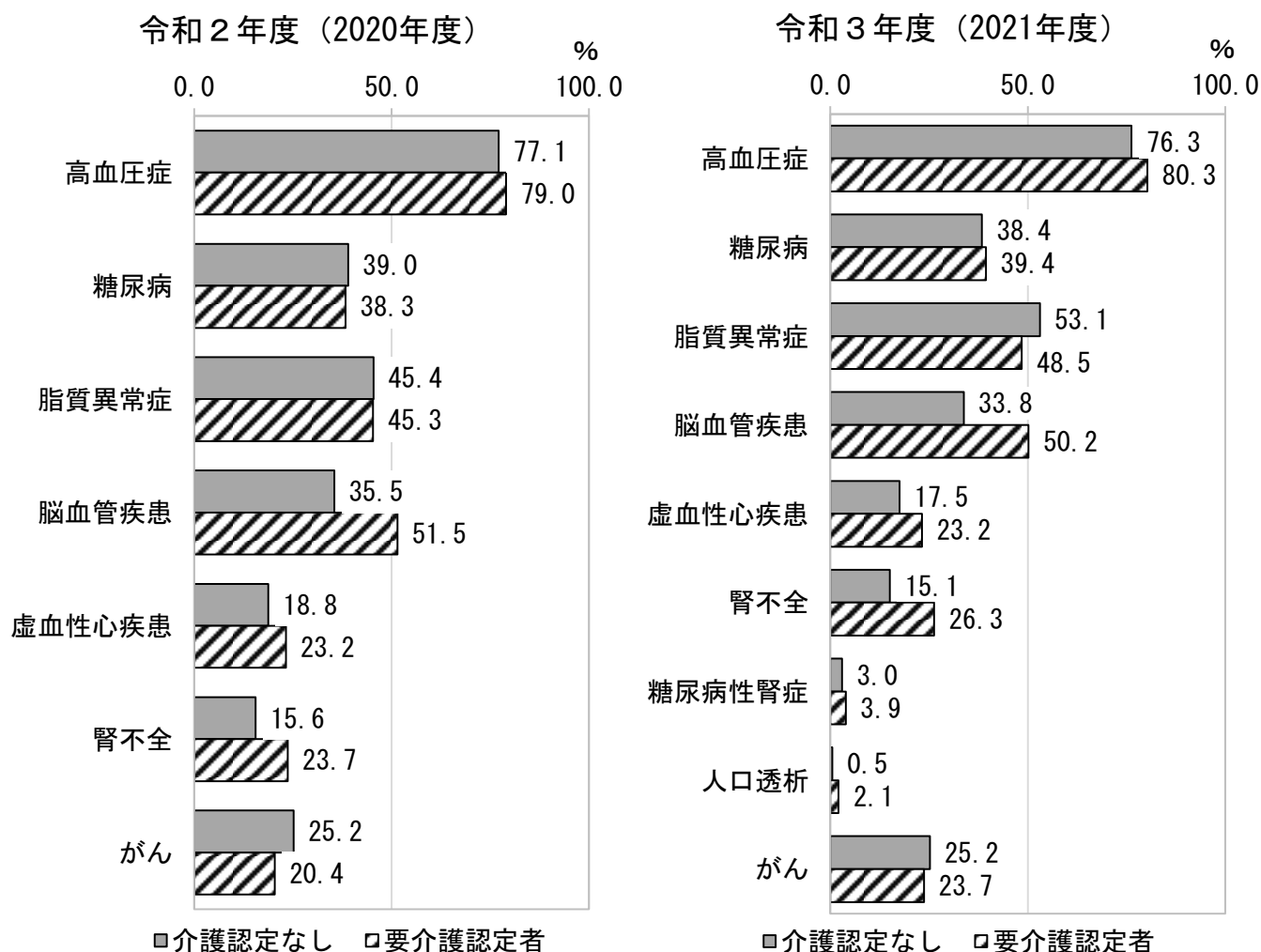
(注) 令和2(2020)年度は、がんを除いています。

4 高齢者の有病状況

高齢者の有病状況について、75 歳以上の介護認定なしと要介護認定者で比較しました。

(1) 生活習慣病

生活習慣病では、「高血圧症」、「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」、「腎不全」などが、要介護認定者で多くなっています。

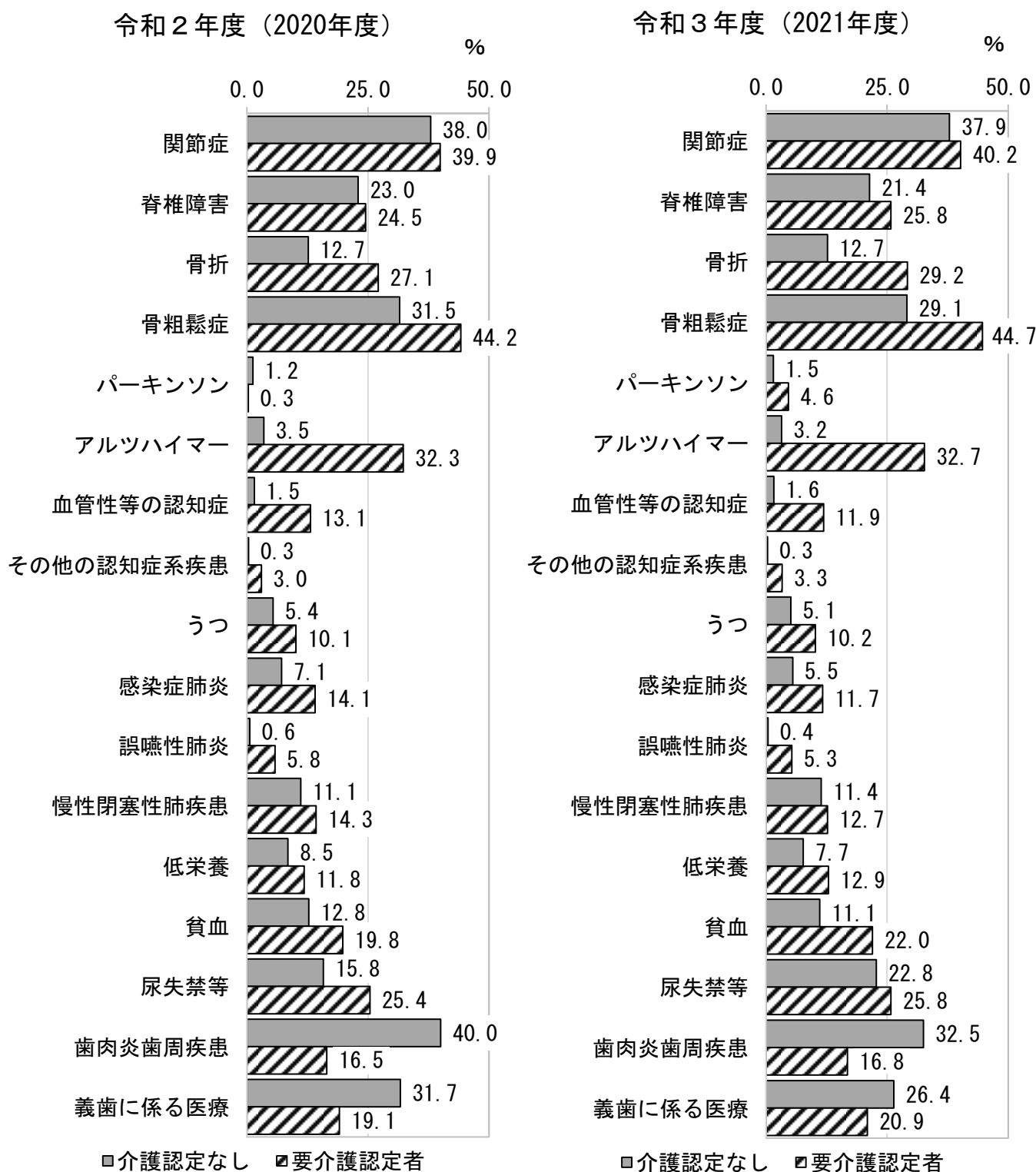


資料：データヘルス計画

（注）令和2（2020）年度は、糖尿病性腎症、人工透析を除いています。

(2) 老年症候群（75 歳以上）

老年症候群では、「歯肉炎歯周疾患」、「義歯に係る医療」を除くすべての病気で要介護認定者が多くなっています。



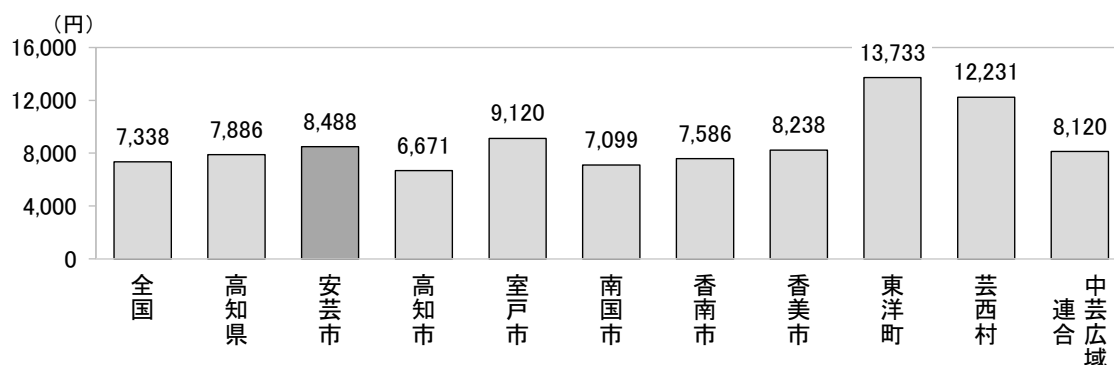
資料：「後期高齢者医療における事業計画のための医療費分析等」 高知県後期高齢者医療広域連合作成から抜粋

5 介護保険サービスの利用状況

(1) サービス分類別利用状況

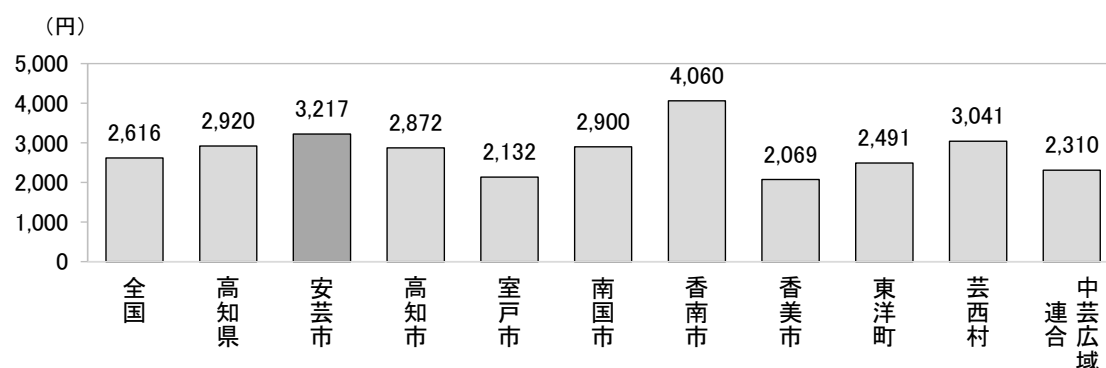
① 施設サービス

施設サービスでは、安芸市は 8,488 円と全国・高知県平均を上回っており、近隣市町村中 4 番目に高い値となっています。



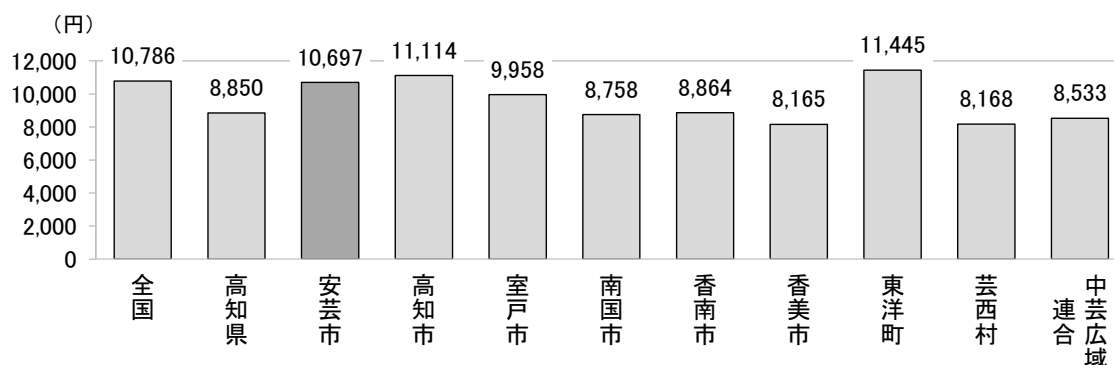
② 居住系サービス

居住系サービスでは、安芸市は 3,217 円と全国・高知県平均を上回っており、近隣市町村中 2 番目に高い値となっています。



③ 在宅サービス

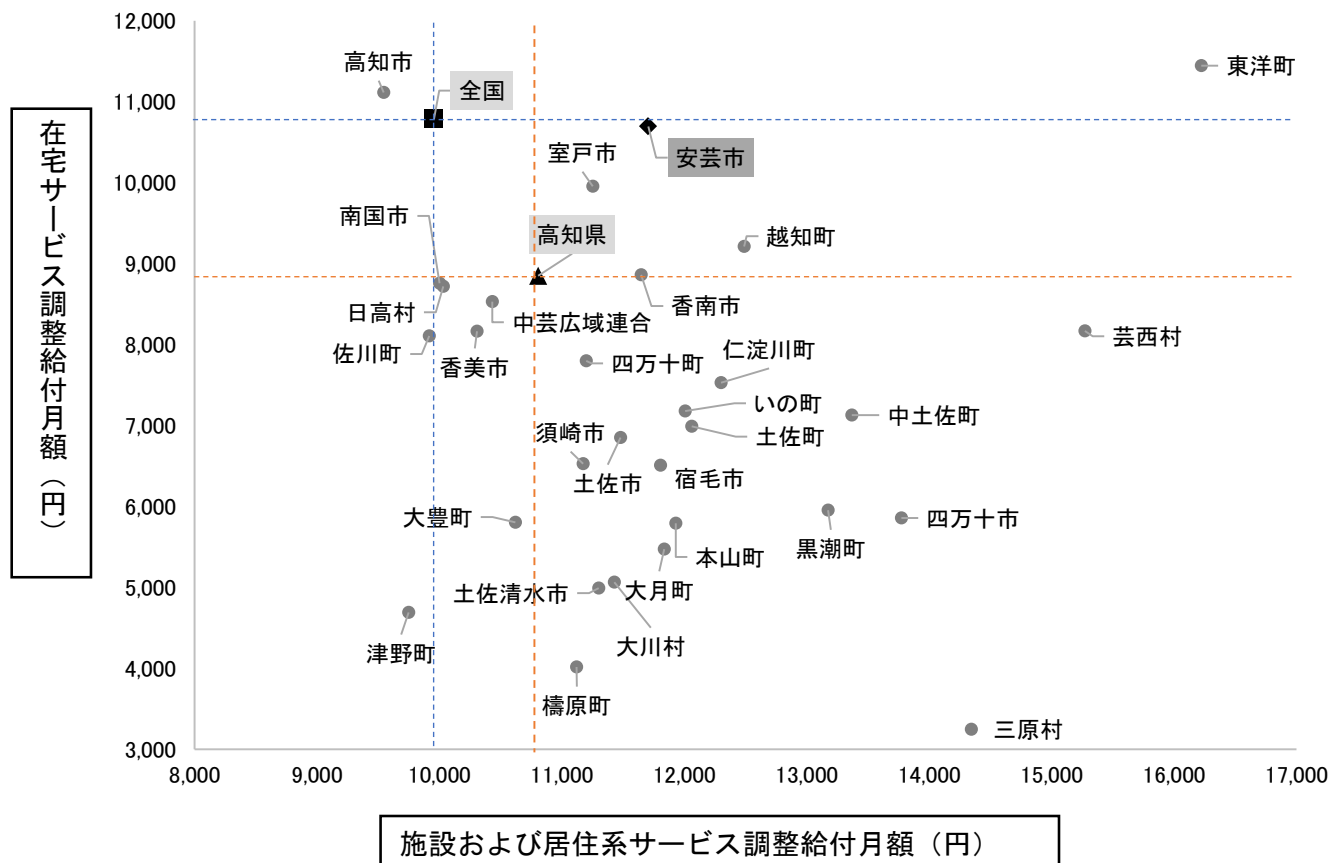
在宅サービスでは、安芸市は 10,697 円と全国平均程度の金額となっていますが、高知県平均より高く、近隣市町村中 3 番目に高い値となっています。



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）」 令和 2 年（2020 年）現在

(2) 第1号被保険者1人あたり調整給付月額

第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況を見ると、施設及び居住系サービス調整給付月額は11,705円、在宅サービス調整給付月額は10,697円となっています。施設及び居住系サービスは全国・高知県平均より高く、在宅サービスは全国平均と同程度となっています。



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）」 令和2年（2020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。

実効給付率とは、当該年度の給付額の合計を費用額の合計で除した割合。

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「施設及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及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。

施設及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。

6 第8期計画値との比較

(1) 第1号被保険者数・要介護認定者数

-計画対比の見方-

【計画値】「安芸市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の計画値

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報

【計画対比】実績値÷計画値で、計画値に対する割合を算出

第1号被保険者数・要介護認定者数の計画値との対比をみると、概ね計画どおりとなっています。

	第8期					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2022年度)		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
第1号被保険者数(人)	6,823	6,813	99.9%	6,765	6,742	99.7%
要介護認定者数(人)	1,303	1,324	101.6%	1,315	1,348	102.5%
要介護認定率(%)	19.1	19.4	101.8%	19.4	20.0	102.9%

(2) 給付費

-計画対比の見方-

【計画値】「安芸市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の計画値

【実績値】令和3(2021)年度:「介護保険事業状況報告(年報)」

令和4(2022)年度:「介護保険事業状況報告(月報)」12か月分の積み上げ算出

【計画対比】実績値÷計画値で、計画値に対する割合を算出(千円単位以下の関係で、率が一致しない場合がある)

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数。

① 総給付費

第8期計画期間中の総給付費の計画対比では、令和3(2021)年度が99.4%、令和4(2022)年度が97.1%と概ね計画値どおりとなっています。内訳をみると、在宅サービスが計画値を下回り、令和3(2021)年度の施設サービスが計画値をやや上回っています。

	第8期					
	令和3年度(2021年度)			令和4年度(2024年度)		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
総給付費(千円)	2,176,315	2,164,134	99.4%	2,186,606	2,122,786	97.1%
在宅サービス(千円)	1,087,664	1,043,294	95.9%	1,097,351	1,035,462	94.4%
居住系サービス(千円)	312,677	317,922	101.7%	312,850	311,738	99.6%
施設サービス(千円)	775,974	802,918	103.5%	776,405	775,586	99.9%

② 介護予防サービス

第8期計画期間中の介護予防サービスの計画対比の合計では、令和3（2021）年度が95.6%、令和4（2022）年度が97.6%となっています。給付費で実績値が計画値を大きく上回っているサービスは、令和3（2021）・4（2022）年度の「介護予防福祉用具貸与」、令和4（2022）年度の「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」となっています。

			第8期					
			令和3年度（2021年度）			令和4年度（2024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	給付費（千円）		0	0	-	0	0	-
	回数（回）		0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）		0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費（千円）		9,221	8,299	90.0%	9,226	9,275	100.5%
	回数（回）		248.4	243.8	98.1%	248.4	275.1	110.7%
	人数（人）		22	28	127.7%	22	31	139.4%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）		434	344	79.2%	435	731	168.0%
	回数（回）		12.4	10.2	82.0%	12.4	22.7	182.8%
	人数（人）		1	1	66.7%	1	2	191.7%
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）		74	68	91.6%	74	134	181.2%
	人数（人）		1	1	133.3%	1	1	66.7%
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）		10,224	6,469	63.3%	10,229	5,384	52.6%
	人数（人）		28	15	53.9%	28	13	45.8%
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）		285	116	40.6%	285	174	61.1%
	日数（日）		3.7	1.5	40.5%	3.7	2.2	58.6%
	人数（人）		1	0	41.7%	1	0	33.3%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）		0	0	-	0	0	-
	日数（日）		0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）		0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）		0	0	-	0	0	-
	日数（日）		0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）		0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）		0	0	-	0	0	-
	日数（日）		0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）		0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）		11,278	15,390	136.5%	11,380	15,963	140.3%
	人数（人）		106	125	117.8%	107	136	127.1%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）		580	588	101.4%	580	342	58.9%
	人数（人）		3	3	94.4%	3	2	52.8%
介護予防住宅改修	給付費（千円）		2,170	2,161	99.6%	2,170	2,147	98.9%
	人数（人）		3	4	125.0%	3	3	94.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）		4,369	1,758	40.2%	4,371	1,740	39.8%
	人数（人）		5	2	46.7%	5	2	33.3%
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）		0	0	-	0	0	-
	回数（回）		0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）		0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）		0	576	-	0	580	-
	人数（人）		0	1	-	0	1	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）		0	0	-	0	0	-
	人数（人）		0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援	給付費（千円）		6,879	7,726	112.3%	6,936	8,124	117.1%
	人数（人）		129	142	110.0%	130	150	115.3%
合計	給付費（千円）		45,514	43,494	95.6%	45,686	44,593	97.6%

③ 介護サービス

第8期計画期間中の介護サービスの計画対比の合計では、令和3（2021）年度が99.5%、令和4（2022）年度が97.1%となっています。給付費で実績値が計画値を大きく上回っているサービスは、令和3（2021）・4（2022）年度の「居宅療養管理指導」、令和4（2022）年度の「特定福祉用具購入費」となっています。一方で、令和4（2022）年度の「訪問入浴介護」は計画対比14.9%となっており、計画値を大きく下回っています。

		第8期					
		令和3年度（2021年度）			令和4年度（2024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	給付費（千円）	105,769	106,765	100.9%	105,828	106,340	100.5%
	回数（回）	3,410.7	2,971.7	87.1%	3,410.7	2,944.3	86.3%
	人数（人）	200	196	97.9%	200	199	99.3%
訪問入浴介護	給付費（千円）	1,975	1,042	52.8%	1,976	295	14.9%
	回数（回）	13.9	7	49.8%	13.9	2	13.8%
	人数（人）	3	2	63.9%	3	1	22.2%
訪問看護	給付費（千円）	54,732	51,369	93.9%	54,763	47,884	87.4%
	回数（回）	1,276.0	1,246.2	97.7%	1,276.0	1,199.2	94.0%
	人数（人）	97	102	104.6%	97	106	109.5%
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	6,558	4,536	69.2%	6,561	2,839	43.3%
	回数（回）	184.3	127.8	69.4%	184.3	81.6	44.3%
	人数（人）	12	10	81.3%	12	6	49.3%
居宅療養管理指導	給付費（千円）	1,511	2,182	144.4%	1,511	2,081	137.7%
	人数（人）	14	22	159.5%	14	21	148.8%
通所介護	給付費（千円）	338,042	339,752	100.5%	341,934	313,000	91.5%
	回数（回）	3,754.6	3,842	102.3%	3,795.5	3,549	93.5%
	人数（人）	277	283	102.0%	280	275	98.3%
通所リハビリテーション	給付費（千円）	136,467	122,828	90.0%	138,646	123,664	89.2%
	回数（回）	1,365.1	1,223.1	89.6%	1,388.2	1,207.2	87.0%
	人数（人）	120	112	93.7%	122	113	92.8%
短期入所生活介護	給付費（千円）	49,990	37,504	75.0%	50,842	43,230	85.0%
	日数（日）	510.5	358.4	70.2%	519.2	411.5	79.3%
	人数（人）	60	44	72.5%	61	45	73.5%
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	16,026	9,433	58.9%	16,035	11,929	74.4%
	日数（日）	117.5	67.7	57.6%	117.5	78.8	67.1%
	人数（人）	15	10	65.0%	15	9	60.6%
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費（千円）	50,713	50,428	99.4%	51,728	54,417	105.2%
	人数（人）	328	338	103.2%	334	352	105.5%
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	1,373	1,262	91.9%	1,373	1,653	120.4%
	人数（人）	6	6	101.4%	6	7	120.8%
住宅改修費	給付費（千円）	7,831	2,560	32.7%	7,831	5,257	67.1%
	人数（人）	11	5	40.9%	11	7	60.6%
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	100,748	91,534	90.9%	100,804	82,548	81.9%
	人数（人）	47	41	86.3%	47	36	76.6%

			第8期					
			令和3年度（2021年度）			令和4年度（2024年度）		
			計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
（2）地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費（千円）	0	0	-	0	2,226	-	
	人数（人）	0	0	-	0	1	-	
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	
地域密着型通所介護	給付費（千円）	28,394	20,884	73.6%	28,410	18,979	66.8%	
	回数（回）	302.3	227.4	75.2%	302.3	198.7	65.7%	
	人数（人）	22	15	66.7%	22	17	75.4%	
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	107,922	98,631	91.4%	107,982	118,807	110.0%	
	回数（回）	846.9	686.0	81.0%	846.9	765.4	90.4%	
	人数（人）	46	38	82.4%	46	41	88.9%	
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	50,950	53,644	105.3%	50,978	41,873	82.1%	
	人数（人）	23	23	97.8%	23	20	87.3%	
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	207,560	224,630	108.2%	207,675	227,449	109.5%	
	人数（人）	72	74	103.2%	72	74	103.2%	
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	
	人数（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	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費（千円）	0	2,936	-	0	0	-	
	人数（人）	0	1	-	0	0	-	
（3）施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費（千円）	452,284	478,330	105.8%	452,535	464,383	102.6%	
	人数（人）	152	154	101.2%	152	148	97.1%	
介護老人保健施設	給付費（千円）	244,517	248,829	101.8%	244,653	223,287	91.3%	
	人数（人）	72	68	93.9%	72	61	84.3%	
介護医療院	給付費（千円）	79,173	71,679	90.5%	79,217	83,234	105.1%	
	人数（人）	17	18	103.4%	17	20	116.2%	
介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	4,080	-	0	4,682	-	
	人数（人）	0	1	-	0	1	-	
（4）居宅介護支援	給付費（千円）	88,266	95,804	108.5%	89,638	98,137	109.5%	
	人数（人）	539	565	104.7%	547	576	105.2%	
合計	給付費（千円）	2,130,801	2,120,640	99.5%	2,140,920	2,078,193	97.1%	

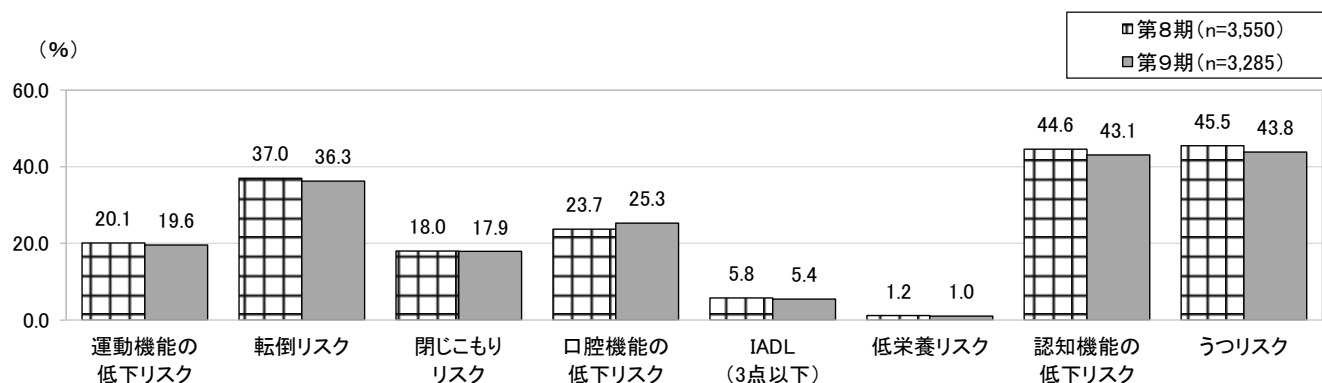
7 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

計画策定にあたって、65 歳以上の要介護認定を受けていない方を対象に、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を調査し、地域の抱える課題を特定することを目的として、「安芸市高齢者の生活に関するアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」を実施しました。

配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
5,500 件	3,285 件	3,285 件	59.7%

● 生活機能評価別リスク

各種リスク判定について、「口腔機能の低下リスク」を除いて、すべてのリスク判定が減少しています。

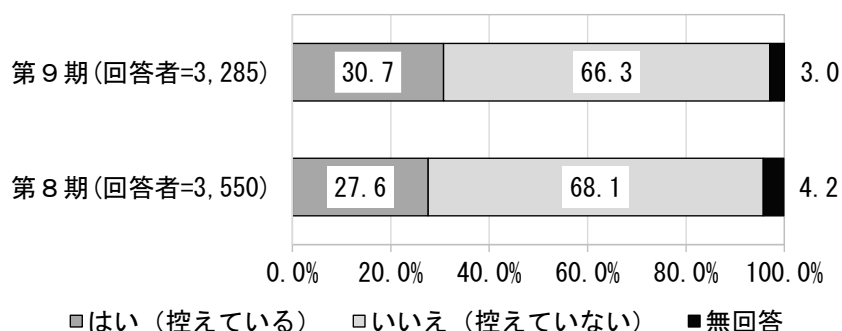


● 外出について

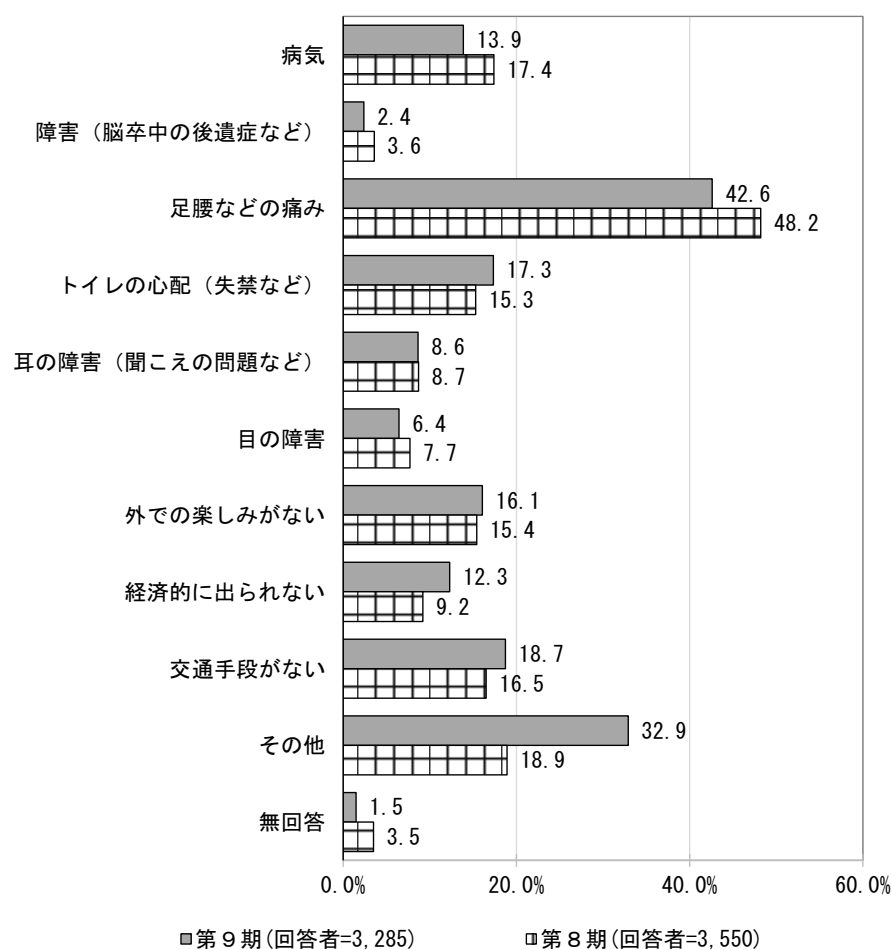
外出を控えているかについては、「はい（控えている）」が増加しています。

また、外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が減少し、「その他」が増加しています。

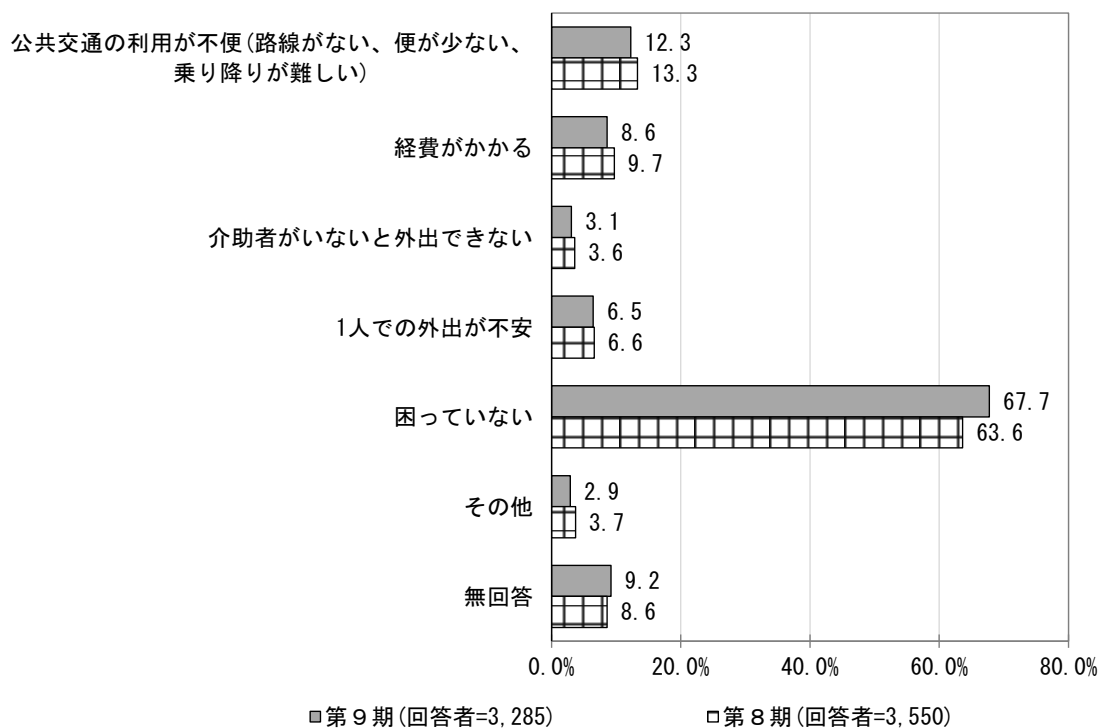
さらに、外出する際、どのようなことに困っているかについては、「困っていない」が増加し、67.7%で最も多く、次いで「公共交通の利用が不便(路線がない、便が少ない、乗り降りが難しい)」が12.3%、「経費がかかる」が8.6%となっています。



【外出を控えている理由】



【外出時の困りごと】



● 地域活動への参加状況

地域活動への参加状況について、すべての項目で、「参加していない」が最も多くなっており、週4回以上では、「⑧収入のある仕事」が最も多くなっています。

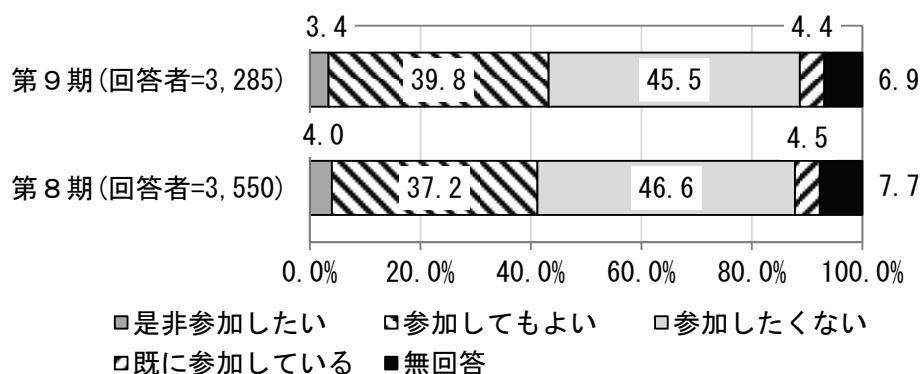
単位：％

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
① ボランティアのグループ	第9期(回答者=3,285)	0.3	0.8	1.2	3.6	7.3	66.2	20.6
	第8期(回答者=3,550)	0.3	0.9	1.3	5.0	7.3	65.5	19.7
② スポーツ関係のグループやクラブ	第9期(回答者=3,285)	1.3	4.3	2.9	2.3	2.3	66.6	20.3
	第8期(回答者=3,550)	1.4	3.8	3.4	2.4	2.0	67.3	19.7
③ 趣味関係のグループ	第9期(回答者=3,285)	1.0	2.4	3.4	6.7	5.2	61.7	19.5
	第8期(回答者=3,550)	1.0	3.2	4.2	7.1	5.5	59.8	19.2
④ 学習・教養サークル	第9期(回答者=3,285)	0.1	0.3	0.8	2.3	3.0	71.4	22.2
	第8期(回答者=3,550)	0.1	0.3	1.2	2.7	3.4	71.7	20.6
⑤ 介護予防のための通いの場	第9期(回答者=3,285)	0.5	3.4	4.7	2.3	1.1	70.6	17.4
	第8期(回答者=3,550)	0.6	3.0	5.3	1.4	1.0	70.5	18.2
⑥ 老人クラブ	第9期(回答者=3,285)	0.1	0.3	0.3	1.4	3.3	73.8	20.9
	第8期(回答者=3,550)	0.0	0.2	0.5	2.6	5.0	72.8	18.9
⑦ 町内会・自治会	第9期(回答者=3,285)	0.1	0.1	0.2	1.1	16.2	61.5	20.8
	第8期(回答者=3,550)	0.1	0.1	0.2	2.5	21.0	56.6	19.4
⑧ 収入のある仕事	第9期(回答者=3,285)	17.3	5.2	1.0	2.3	3.7	50.8	19.6
	第8期(回答者=3,550)	17.4	4.8	0.9	2.3	5.6	51.1	17.9

【参加者として】

参加者としての地域活動への参加意向については、「参加したくない」が減少し、「参加してもよい」が増加しています。

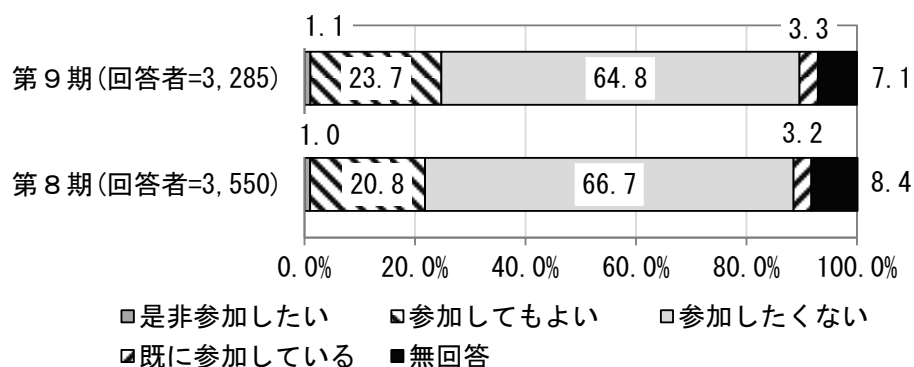
また、参加意向のある方（参加してもよい＋是非参加したい）についても増加しています。



【お世話役として】

お世話役としての地域活動への参加意向については、「参加したくない」が減少し、「参加してもよい」が増加しています。

また、参加意向のある方（参加してもよい＋是非参加したい）についても増加しています。

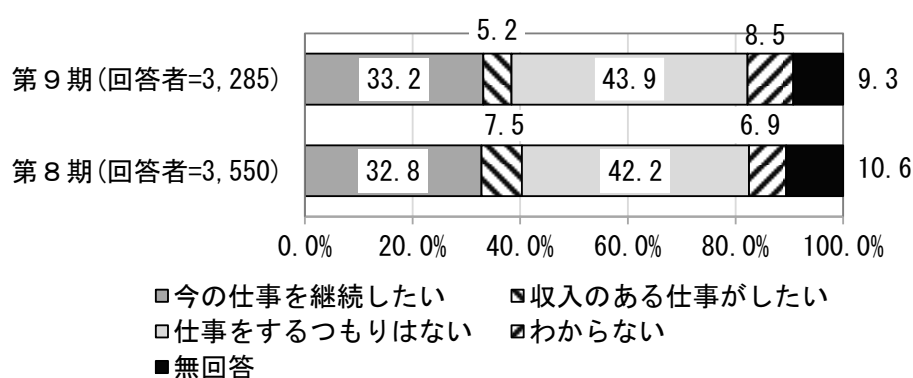


● 収入のある仕事について

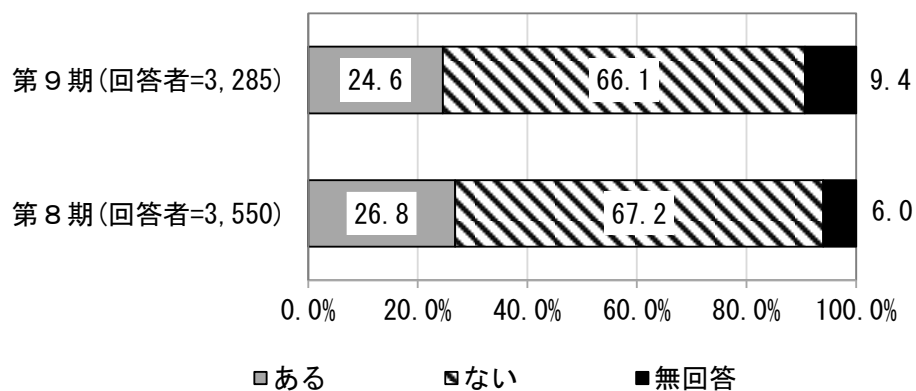
収入のある仕事については、「仕事をするつもりはない」が増加し、「今の仕事を継続したい」も増加しています。

また、仕事をしたいと思う方の中で、介護の仕事について、興味・関心があるかについては、「ある」、「ない」とともに減少しています。

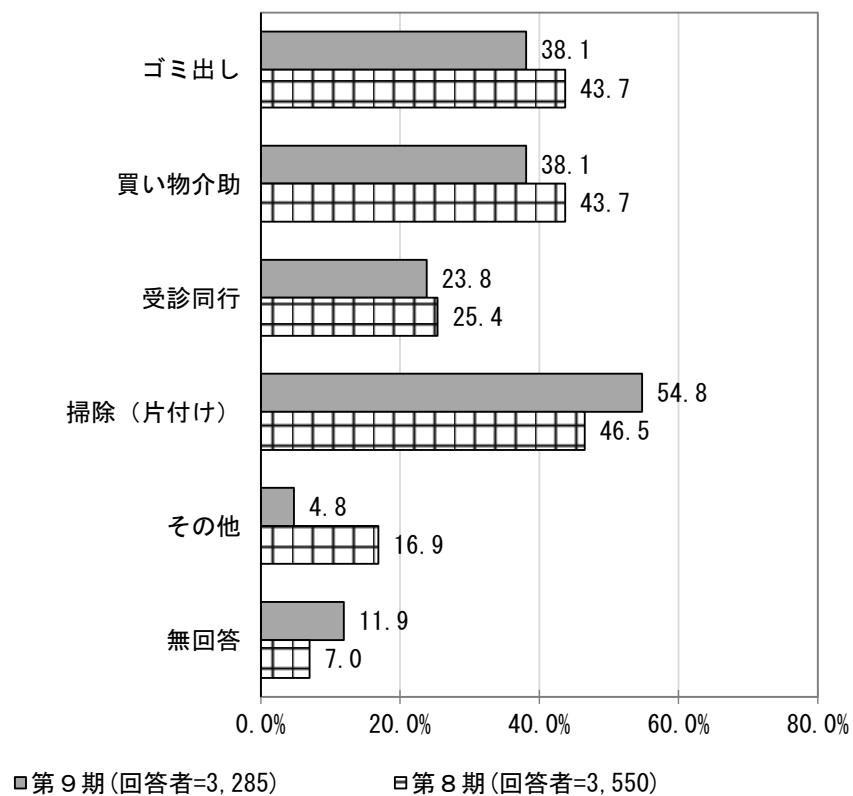
さらに、介護の仕事で実際にやってみたいと思う仕事については、「掃除（片付け）」が増加し、「ゴミ出し」と「買い物介助」が減少しています。



【介護の仕事について】



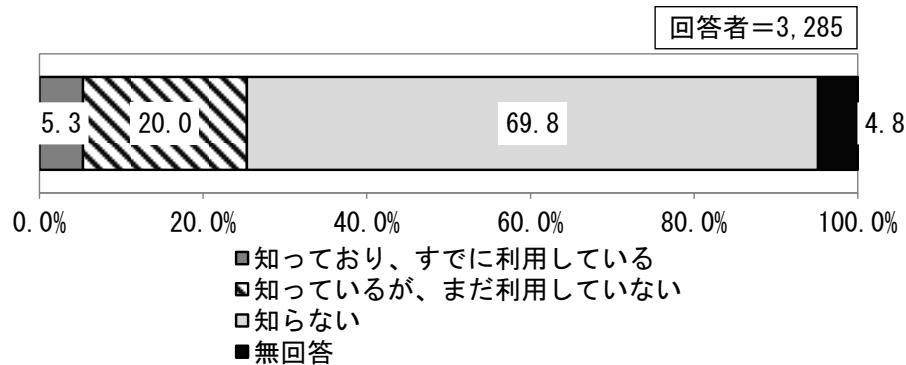
【介護の仕事で実際にやってみたいこと】



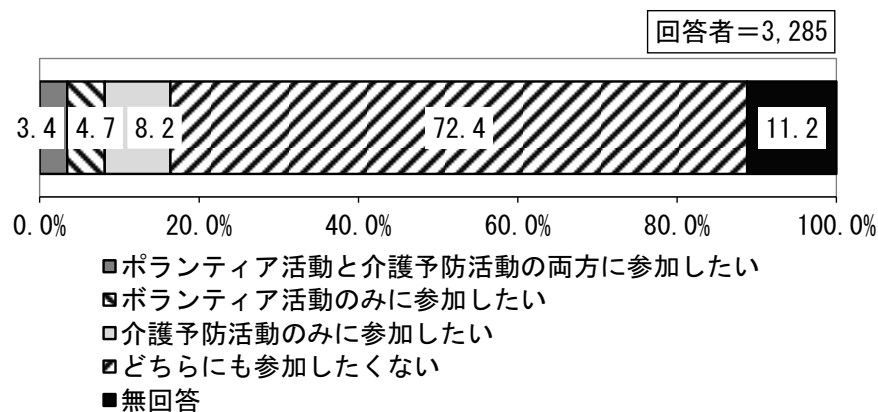
● あき元気応援マイレージ（新規設問）

「あき元気応援マイレージ」制度については、「知らない」が69.8%で最も多く、次いで「知っているが、まだ利用していない」が20.0%、「知っており、すでに利用している」が5.3%となっています。

また、「あき元気応援マイレージ」制度を利用して、ボランティア活動や介護予防活動に参加したいかについては、「どちらにも参加したくない」が72.4%で最も多く、次いで「介護予防活動のみに参加したい」が8.2%、「ボランティア活動のみに参加したい」が4.7%となっています。

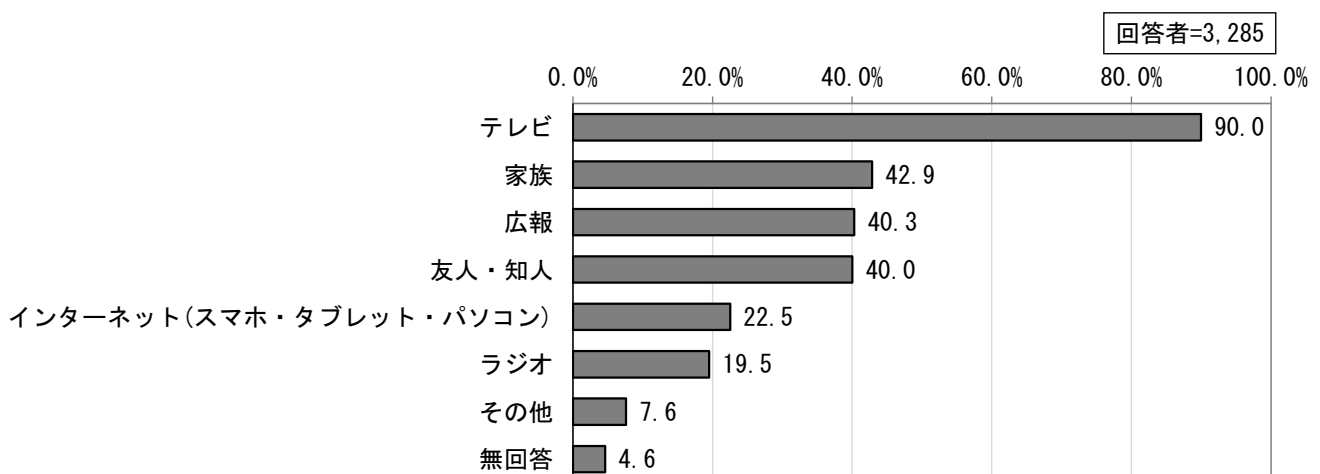


【あき元気応援マイレージの参加意向】



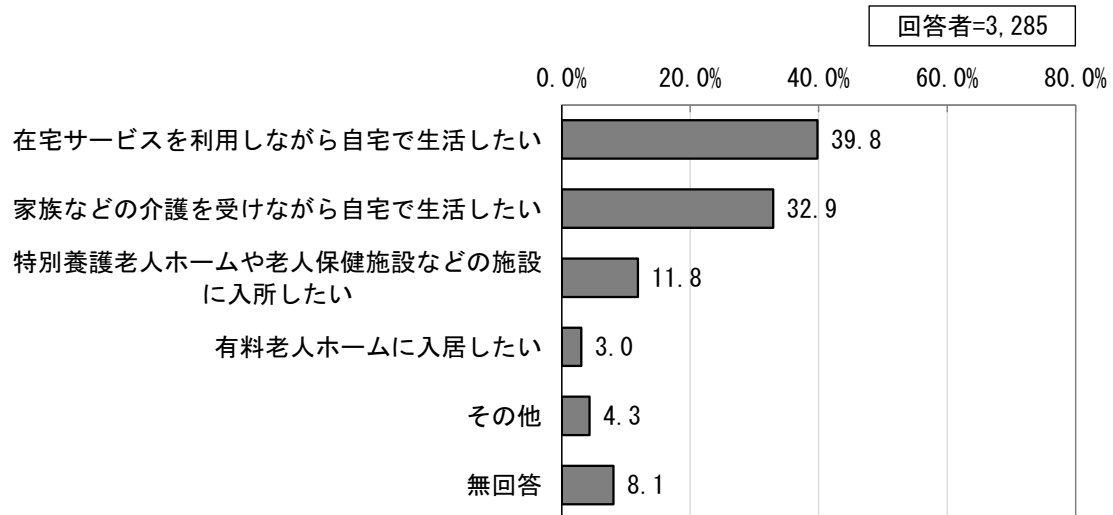
● 生活情報の入手手段（新規設問）

どのような手段で生活情報を得ているかについては、「テレビ」が90.0%で最も多く、次いで「家族」が42.9%、「広報」が40.3%となっています。



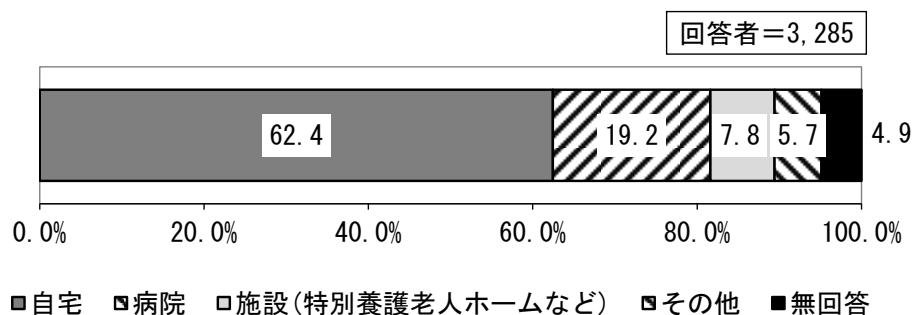
● 将来どこで生活したいかについて（新規設問）

将来どこで生活することを希望するかについては、「在宅サービスを利用しながら自宅で生活したい」が39.8%で最も多く、次いで「家族などの介護を受けながら自宅で生活したい」が32.9%、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設に入所したい」が11.8%となっています。



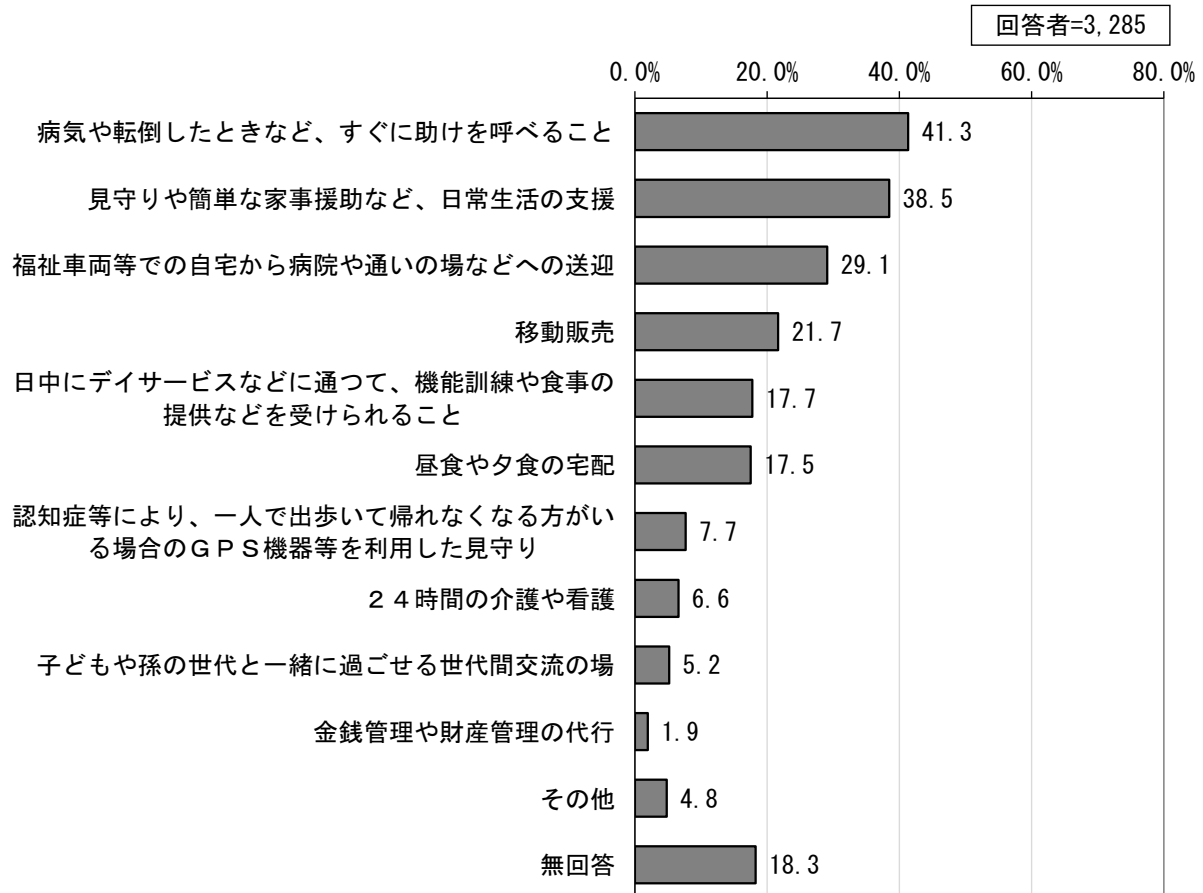
● どこで人生の最期を迎えたいかについて（新規設問）

どこで人生の最期を迎えたいかについては、「自宅」が62.4%で最も多く、次いで「病院」が19.2%、次いで「施設(特別養護老人ホームなど)」が7.8%となっています。



● 在宅での生活支援（新規設問）

自宅で生活をするためには、どのような支援が必要かについては、「病気や転倒したときなど、すぐに助けを呼べること」が 41.3%で最も多く、次いで「見守りや簡単な家事援助など、日常生活の支援」が 38.5%、「福祉車両等での自宅から病院や通いの場などへの送迎」が 29.1%となっています。



8 在宅介護実態調査結果

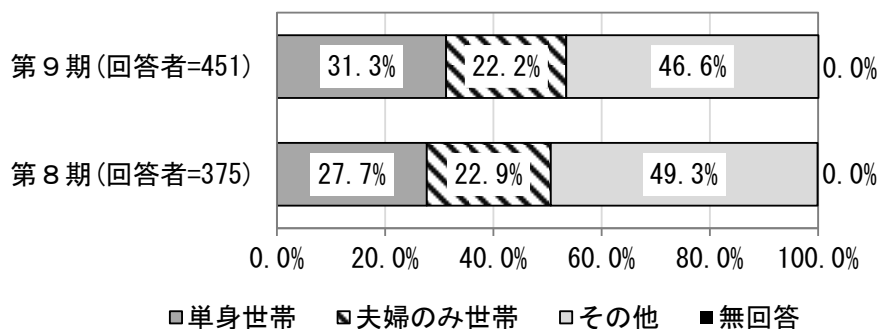
要介護認定を受けている方で、在宅で介護をしている家庭を対象に「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討することを目的として、「在宅介護実態調査」を実施しました。

配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
458 件	458 件	451 件	98.5%

※今回調査（第9期）と前回調査（第8期）で集計方法が異なる設問については今回調査（第9期）と同様の集計を行い掲載しています。

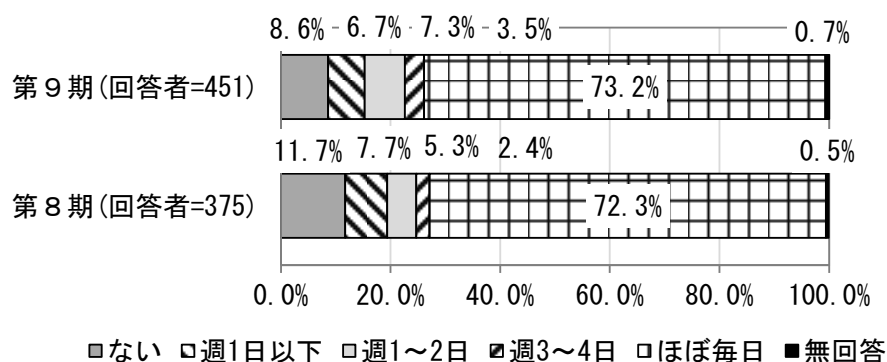
● 世帯類型について

世帯類型について、「その他」が減少し、「単身世帯」が増加しています。



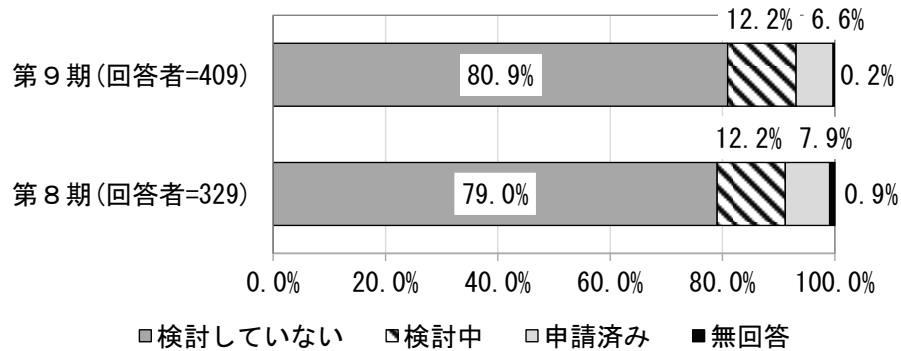
● 介護の頻度について

介護の頻度について、「ほぼ毎日」が増加し、「ない」が減少しています。



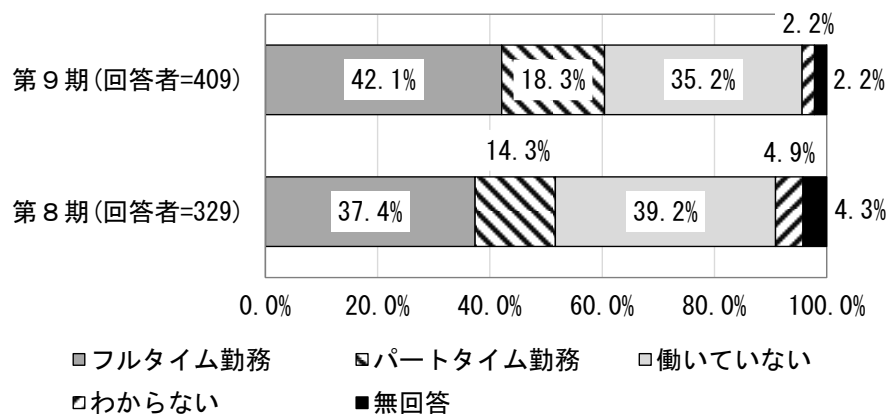
● 施設の検討状況について

施設の検討状況について、「検討していない」が増加し「申請済み」が減少しています。



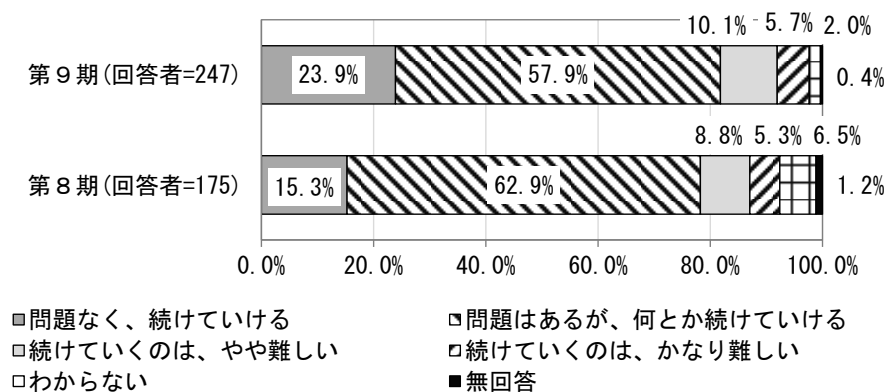
● 介護者の雇用形態について

介護者の雇用形態について、「働いていない」が減少し、働いている介護者（「フルタイム勤務」＋「パートタイム勤務」）は増加しています。



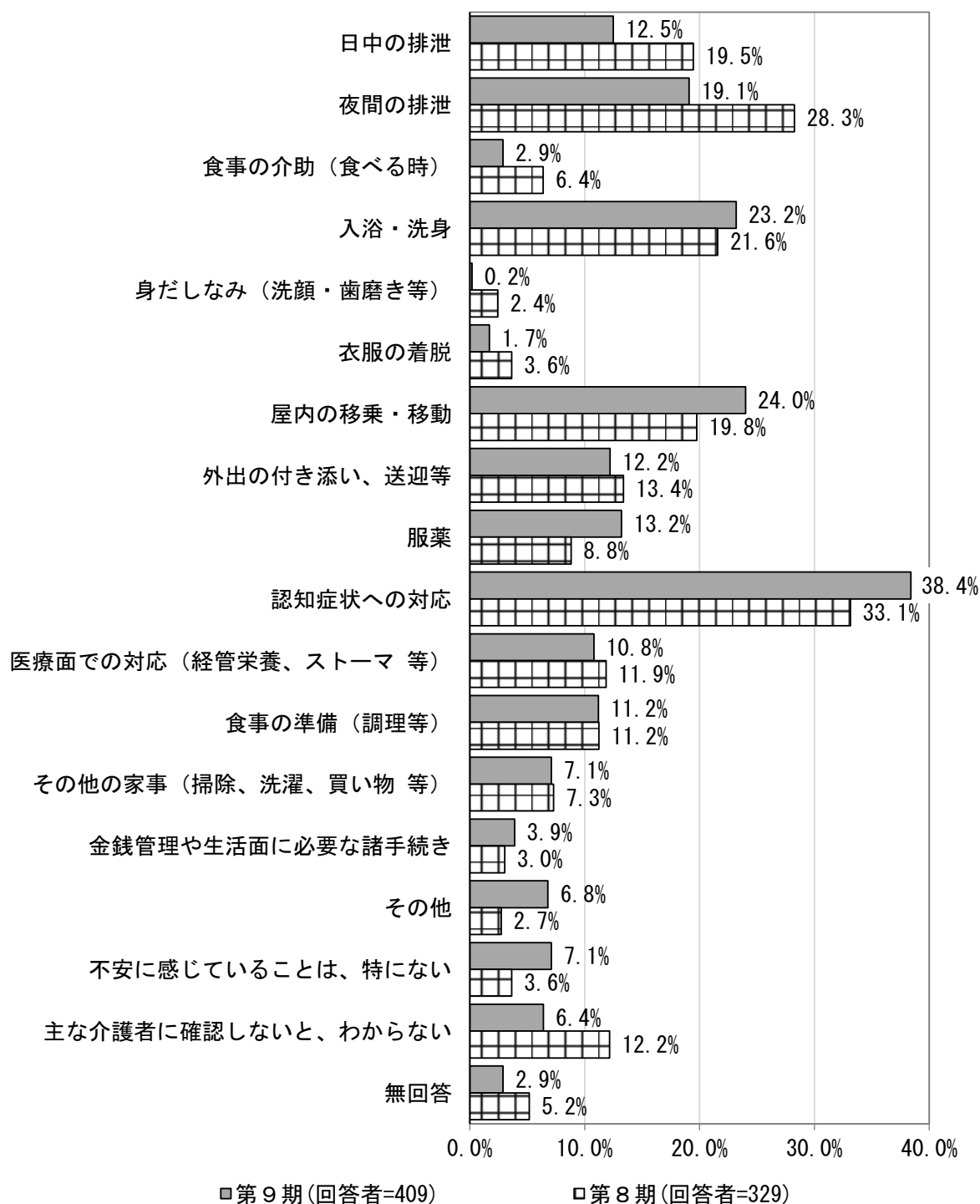
● 就労の継続について

今後の就労の継続について、就労を続けていける介護者（「問題なく、続けていける」＋「問題はあるが、何とか続けていける」）は増加しています。



●在宅生活継続に向けて不安な介護

今後の在宅生活継続に向けて不安な介護について、「認知症状への対応」、「屋内の移乗・移動」、「服薬」等が増加し、「日中の排泄」、「夜間の排泄」が減少しています。

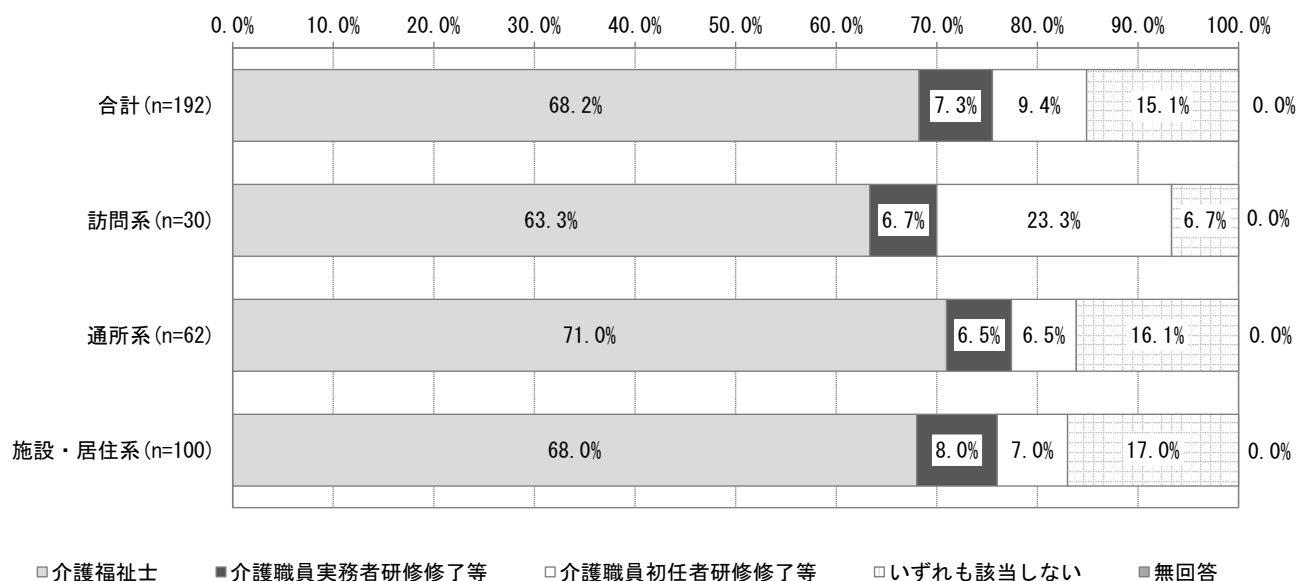


9 介護人材実態調査結果

市内の介護事業所の人材確保における課題等を把握することを目的に「介護人材実態調査」を実施しました。

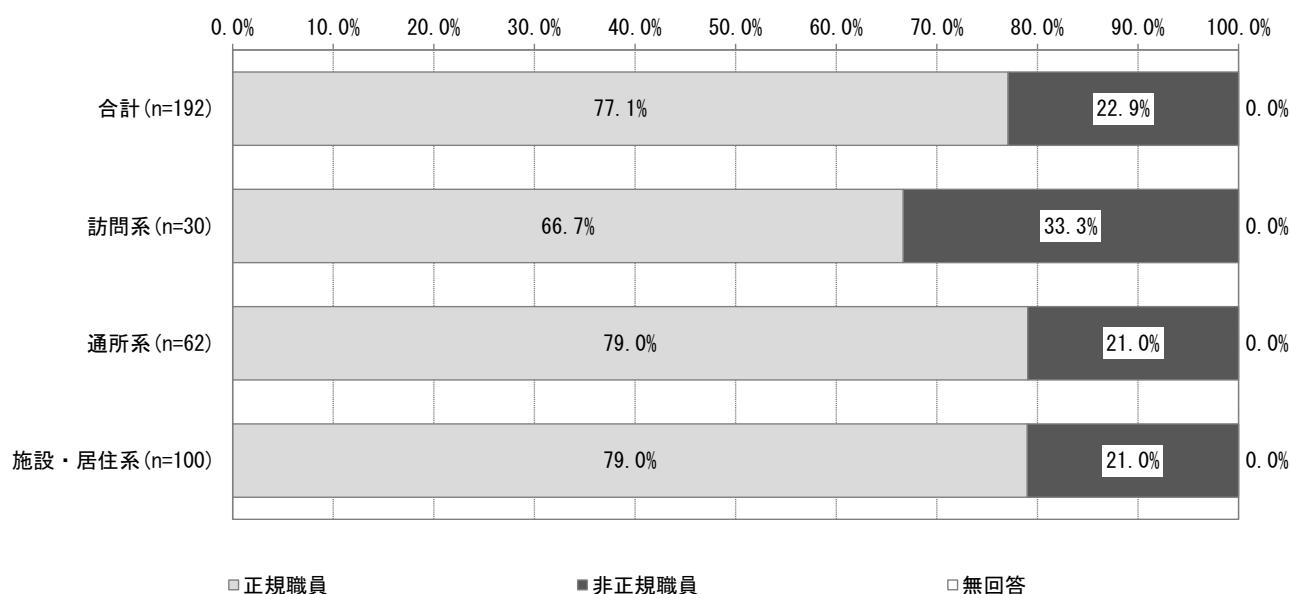
●サービス系統別の資格保有の状況

資格保有の状況については、介護福祉士が 68.2%、介護職員実務者研修修了等が 7.3%、介護職員初任者研修修了等が 9.4%となっています。



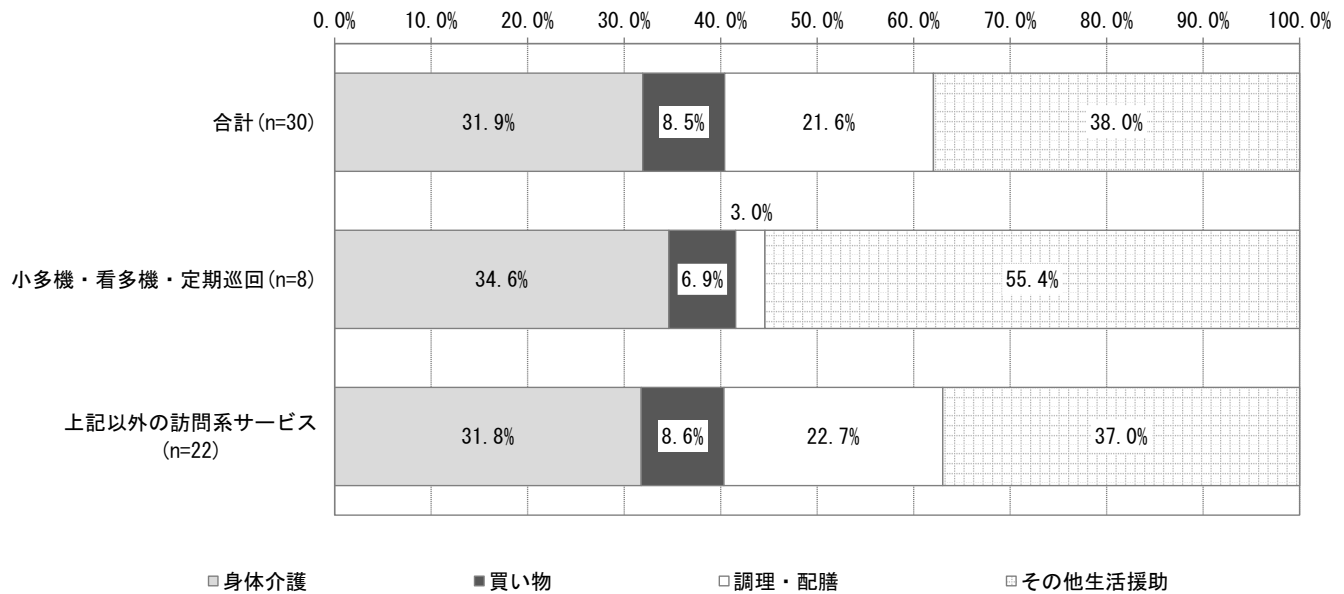
●サービス系統別の正規職員・非正規職員の割合

正規職員・非正規職員の割合については、正規職員が 77.1%、非正規職員が 22.9%となっています。



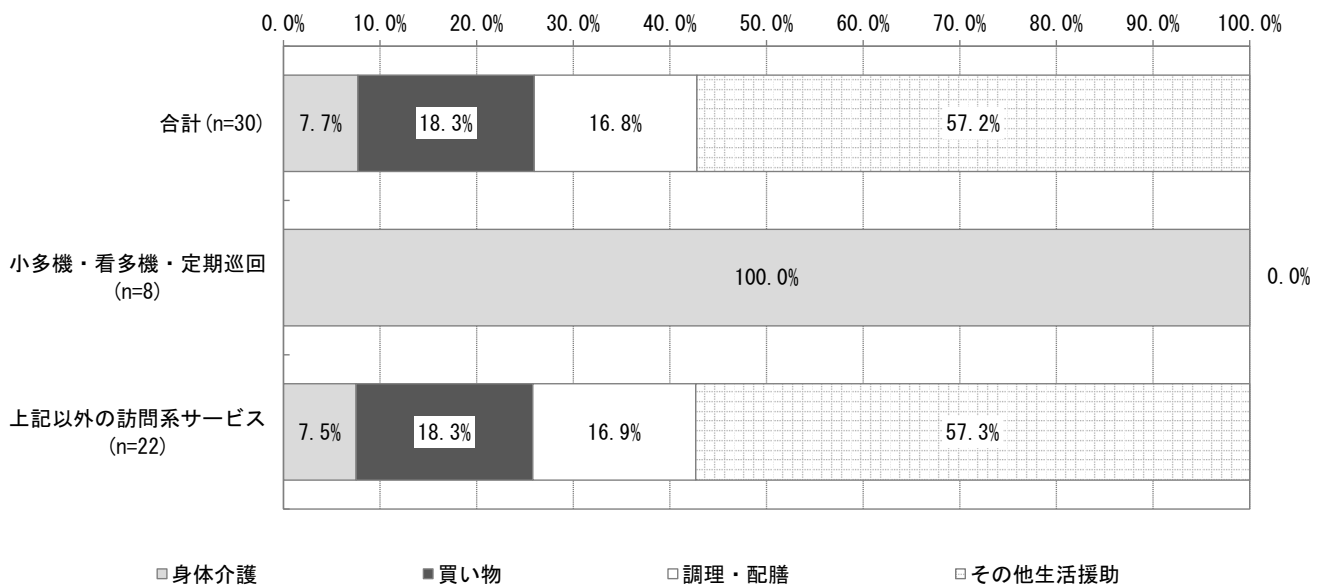
●訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（介護給付）

訪問介護のサービス提供時間の内訳（介護給付）については、身体介護が31.9%、買い物8.5%、調理・配膳が21.6%、その他生活援助が38.0%となっています。



●訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（予防給付・総合事業）

訪問介護のサービス提供時間の内訳（予防給付・総合事業）については、身体介護が7.7%、買い物18.3%、調理・配膳が16.8%、その他生活援助が57.2%となっています。





1 将来像

第8期計画は、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加すると見込まれる、令和7（2025）年を見据え、介護予防、認知症施策、地域コミュニティの再構築等について、地域包括ケアシステムの深化・推進と第7期計画を一步進める計画として「人生どのステージでも幸せに暮らせるまち」を基本理念として各施策に取り組んできました。

本計画では、計画期間中に令和7（2025）年を迎えることとなり、さらにその先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、第8期計画で取り組んできた施策をさらに推進するため、引き続き「人生どのステージでも幸せに暮らせるまち」を基本理念とし、住む場所が違って、医療や介護が必要になっても、豊かに暮らすことができるよう、各施策に取り組めます。

基 本 理 念

人生どのステージでも幸せに暮らせるまち

2 重点目標

本計画では、「1. より多くの高齢者が活躍できる超高齢社会の構築」「2. どの地域でも生き生きと暮らすための支援体制強化」「3. 質の高い介護サービスの提供体制づくり」を重点目標に掲げ、取組を推進します。

重点目標 1 より多くの高齢者が活躍できる超高齢社会の構築

高齢者がいつまでも社会参加をしていくために基本となるのが、高齢者自身が健康であることです。住民一人ひとりの健康意識の向上を図り、要介護状態の原因となる生活習慣病の予防を推進するとともに、高齢者ができるかぎり要介護状態にならないよう、総合的な介護予防事業を推進します。

また、高齢者が生きがいを持って地域で暮らしていくために、高齢者が持つ知識と経験を活かした社会参加・社会貢献の実現を支援する体制を推進します。

さらに、助け合いのもと生きがいや役割を持ちながら生活できる地域づくりに取組むための「あき元気応援マイレージ（ボランティア・介護予防活動ポイント制度）」を実施し、登録者のニーズに合った支援活動を強化します。

重点目標 2 どの地域でも生き生きと暮らすための支援体制強化

高齢者が支援を必要とする状態になっても、自宅や地域で、住民同士の思いやりや助け合い、支え合いによって暮らし続けることができるよう、地域コミュニティの再構築に努めます。

また、地域住民や医療、介護等の関係機関が支え合うことで地域包括ケアシステムを深化させ、いつまでも生き生きと暮らし続けることができる地域共生社会の実現を目指します。

さらに、認知症に関する正しい知識の普及啓発や認知症への社会の理解を深めます。

重点目標 3 質の高い介護サービスの提供体制づくり

今後、介護を必要とする高齢者の増加により、介護サービスのニーズはますます高まることが予想されています。近い将来だけではなく、中長期的な視点に立って、介護保険事業の将来像を描くとともに、適正・円滑な運営に取り組めます。

また、介護サービスの質の向上を図るため、人材確保に向けた取組や介護現場の生産性の向上に資する支援を推進し、介護保険事業の持続可能性の推進・充実を目指します。

3 施策体系

重点目標 1 より多くの高齢者が活躍できる超高齢社会の構築

	施策	取組	ページ
	1 介護予防・健康づくり	(1) 保健事業の推進	46
		(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	49
	2 なじみの関係づくり	(1) 老人クラブの育成	55
		(2) シルバー人材センターの育成	57
		(3) ふれあいサロン	58
		(4) 敬老会	58
		(5) あったかふれあいセンター事業	59

重点目標 2 どの地域でも生き生きと暮らすための支援体制強化

	施策	取組	ページ
	1 生活支援の充実	(1) 配食サービス	60
		(2) 移送サービス	61
		(3) 敬老祝い金	61
		(4) 老人福祉電話	62
		(5) 高齢者住宅改造	62
		(6) 緊急通報装置	63
		(7) 見守り機器	63
		(8) 日常生活用具給付事業	64
	2 地域共生社会の実現	(1) 包括的支援事業	65
		(2) 地域ケア会議の運営・実施	67
		(3) 認知症施策の充実	68
		(4) 医療と介護の連携	70
		(5) 生活支援体制整備事業	71
		(6) 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉など他分野との連携	72
		(7) 災害時要援護者見守り体制	72
		(8) 災害や感染症対策に係る体制の整備	73
		(9) 住まいの確保	73
	3 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進	(1) 高齢者虐待の防止	74
		(2) 権利擁護の取組	74

重点目標 3 質の高い介護サービスの提供体制づくり

	施策	取組	ページ
	1 介護保険事業の適正・円滑な運営	(1) 給付適正化	75
		(2) 介護サービスの質の向上	78

4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、①地理的条件、②人口、③施設の整備状況等を総合的に勘案し、住民が日常生活を営んでいる地域として設定する圏域のことで、圏域ごとに地域密着型サービスを提供することとなっています。

安芸市はこれまで人口や地理等を勘案し、市内全域を1圏域と設定し施策を展開してきました。本計画期間においても日常生活圏域は市内全域を1圏域と設定します。



第4章 より多くの高齢者が活躍できる超高齢社会の構築



1 介護予防・健康づくり

(1) 保健事業の推進

① 健康評価・健康管理

取組内容や課題			
特定健診受診率及び特定保健指導の実施率の向上や、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるとともに重篤な疾患の発症を防ぐため、40歳代から健診受診を継続することが重要であり、壮年期の健康づくりに対する意識づけを行っています。 特定健診受診率は、第7期と比較すると3.2ポイントほど低下していますが、国民健康保険1人あたり医療費は3千円ほど減少しています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定健診受診率	39.9%	40.1%	41.0%
国民健康保険1人あたり医療費	422千円	448千円	448千円
今後の方向性			第9期目標
早期からの生活習慣改善のため、魅力ある健診づくりとともに地域住民と連携した事業の拡充を図り、特定健診受診率の向上を目指します。 レセプト点検体制の充実やジェネリック医薬品の利用促進等による医療費の適正化に努めます。			特定健診受診率向上 医療費の適正化

② 健康支援

取組内容や課題				
一人ひとりが健康に関する正しい知識を持てるよう情報提供を行うとともに、市民の交流を通して自分の健康、仲間の健康、地域の健康に興味関心を持ち、地域内で健康づくりが展開されるよう支援を行っています。 いきいき百歳体操等は、公民館や集会所等を利用することで実施地区を拡大し、市民の身近な場所に健康づくりの場ができるよう支援しています。 健康相談の回数や人数は減少し、老成人訪問の人数は横ばいとなっています。 また、令和4（2022）年度には、いきいき百歳体操においてフレイルチェック及びその後のフォローを実施しています。				
		実績		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
健康相談	開催数	21回／年	7回／年	10回／年
	参加延人数	21人	7人	10人
	利用件数	21件	7件	10件
老成人訪問事業	参加延人数	52人	55人	55人
いきいき百歳体操等支援	開催数	35回／年	73回／年	34回／年
	参加延人数	246人	436人	240人
今後の方向性				第9期目標
健康相談や住民主体の健康づくりの場の活動を支援します。 いきいき百歳体操について、定期的に訪問し、効果的な体操を継続できるよう支援します。				いきいき百歳体操の新規地区立ち上げ

③ 健康増進

取組内容や課題				
地域での住民活動・住民組織の状況に応じ、住民の主体的な健康づくり活動となるよう健康教育・学習会を支援しています。 元気アップ推進事業は、地域で特定健診受診率の向上を目指した活動の支援、地域の健康課題に応じた食事や運動等の健康的な生活習慣づくり、生活習慣の改善、地域・住民組織と連携した活動の推進に取り組んでいます。 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、会自体の縮小や、開催が見送りとなっています。				
		実績		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
健康教育・学習会	開催数	27回／年	29回／年	30回／年
	参加延人数	907人	1,056人	1,100人
ウォーキング会	開催数	0回／年	1回／年	1回／年
	参加延人数	0人	80人	50人
今後の方向性				
15分圏内で歩いて参加できる健康づくり活動等の推進と参加者の増加を目指します。				
		第9期目標		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
健康教育・学習会	開催数	40回／年	45回／年	50回／年
	参加延人数	1,200人	1,300人	1,400人
ウォーキング会	開催数	1回／年	1回／年	1回／年
	参加延人数	80人	90人	100人

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

① 訪問型サービス

取組内容や課題			
安芸市では平成 28（2016）年度より介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に取り組んできました。旧介護予防訪問介護に相当するサービスと、平成 30（2018）年度から専門職による短期間で提供するサービス（訪問 C）を開始しました。 総合事業にはこのほかに、旧介護予防訪問介護の基準を緩和したサービス（訪問 A）や住民主体によるサービス（訪問 B）、介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援（訪問 D）のサービスがあります。 介護サービスでは行き届かない「ちょっとした困りごと」として、ゴミ出し支援の需要が多くなり、庁内関係部署の取組や個別ボランティア活動開始など対応を拡大しています。 また、今後、人材不足によりサービス提供が困難となる可能性もあるため、人材確保に努める必要があります。			
	実績		
	令和3年度 (2021 年度)	令和4年度 (2022 年度)	令和5年度 (2023 年度)
旧介護予防訪問介護に相当するサービス 利用延人数	681 人／年	640 人／年	628 人／年
専門職による短期集中予防型サービス（訪問 C）	実績なし	実績なし	実績なし
今後の方向性			
引き続き関係機関と協力し生活支援の体制づくりに取組むとともに、サービスの対応ができていない訪問 A、訪問 B、訪問 D についても検討します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)
専門職による短期集中予防型サービス（訪問 C）	実施		

② 通所型サービス

取組内容や課題			
総合事業は、旧介護予防通所介護に相当するサービスのほかに、基準を緩和したサービス（通所 A）、住民主体によるサービス（通所 B）、専門職による短期集中予防型サービス（通所 C）があります。 短期集中予防型サービス（通所 C）では、運動・栄養・口腔面の支援プログラムを3か月間実施する中で、卒業後に地域の活動につながった方や、以前行っていた活動が再度、できるようになった方がいる等、一定の成果がみられています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
旧介護予防通所介護に相当するサービス 利用延人数	393 人／年	425 人／年	458 人／年
短期集中予防型サービス (通所 C) 利用者数	37 人／年	37 人／年	27 人／年
今後の方向性			
自立支援型の介護予防ケアマネジメントと地域ケア会議の連動、短期集中予防型サービスの多職種連携により、卒業後の社会参加や主体的な介護予防への取組を推奨し、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推進します。 また、各事業所の資質向上研修や意見交換会等も実施しながら、住民のよりよい生活の維持・向上を目指します。 その他、サービスの対応ができていない通所 A、通所 B についても検討します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期集中予防型サービス (通所 C) 利用者数	30 人／年	32 人／年	32 人／年

③ 介護予防普及啓発事業

取組内容や課題			
年齢を重ねても生き生きと暮らし続けられるよう、健康づくりや介護予防活動の普及啓発を推進しています。 介護予防について知識を深めるための講演会の開催や、介護予防手帳の配布、地域での自主的な介護予防活動として、住民主体の通いの場でのいきいき百歳体操等の実施について支援しています。 口腔機能の向上のための「かみかみ百歳体操」や認知症予防のための「しゃきしゃき百歳体操」、転倒予防のための「安芸の元気体操」を実施しています。令和3（2021）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、行事の多くが中止になっていましたが、現在は感染症対策に配慮しながら開催しているところがほとんどとなっています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
あき元気フェスタ参加者数	中止	80人	1,000人
健康文化都市記念講演会参加者数	中止	中止	105人
老成人歯科健診	実施	実施	実施
介護予防手帳の配布	50冊	50冊	70冊
いきいき百歳体操・サロン専門職訪問（介護予防出前講座）	6回／年	11回／年	25回／年
今後の方向性			
引き続き、元気フェスタや講演会等を通じ、介護予防普及の啓発を行います。 また、脳の健康度チェック等の事業と連動した介護予防講座を実施します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
あき元気フェスタ参加者数	1,300人	1,400人	1,500人
健康文化都市記念講演会参加者数	150人	180人	200人
老成人歯科健診	実施		
介護予防手帳の配布	250冊	100冊	100冊
いきいき百歳体操・サロン専門職訪問（介護予防出前講座）	30回／年	30回／年	30回／年

④ 地域介護予防活動支援事業

取組内容や課題			
いきいき百歳体操は、口腔機能の向上のための「かみかみ百歳体操」や認知症予防のための「しゃきしゃき百歳体操」、転倒予防のための「安芸の元気体操」を実施しており、各地区で実施されているサロンでは介護予防機能を強化するため、専門職による健康教育を実施しています。 あき元気応援マイレージ（ボランティア・介護予防活動ポイント制度）では、助け合いのもと生きがいや役割を持ちながら生活できる地域づくりに取組んでいます。新型コロナウイルス感染症の拡大により、施設等でのボランティア活動の中止や活動登録者の固定化が課題となっていますが、令和4（2022）年度より介護予防活動を事業の対象に加えるなど参加者の拡大を図っています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
いきいき百歳体操開催か所数	35 か所	35 か所	36 か所
いきいき百歳体操交流大会	中止	中止	中止
いきいき百歳体操連絡会	2回／年	2回／年	3回／年
あき元気応援マイレージ登録者	116人	456人	460人
ふれあいサロン参加者数	2,046人	1,796人	2,000人
東川こまどりサロン参加者数	485人	403人	450人
今後の方向性			
いきいき百歳体操やサロン等の住民主体の活動を支援しながら、高齢者自身が地域の担い手として、また、就業も含めた活動ができるような仕組みづくりや、一人ひとりが自分らしく生き生きと生活できるような地域づくりを目指します。 また、後期高齢者健診やいきいき百歳体操の体力測定等の結果を基に、プレフレイル状態の方を対象に短期集中予防型サービス（通所C）等へのつながを行い、早期に要介護状態を予防していく取組を実施します。 あき元気応援マイレージでは、登録者のニーズに沿った活動支援の実施に努めるとともに、登録者や参加事業者にアンケート調査を実施するなど現行制度の見直しについて検討します。 さらに、ボランティアや介護予防の活動をより促進するため、ボランティアポイントアプリの導入や活用を図ります。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
いきいき百歳体操開催か所数	37 か所	38 か所	39 か所
いきいき百歳体操交流大会	開催	開催	開催
いきいき百歳体操連絡会	5回／年	5回／年	5回／年
あき元気応援マイレージ登録者	470人	480人	480人
ふれあいサロン参加者数	2,100人	2,150人	2,200人
東川こまどりサロン参加者数	460人	470人	480人

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

取組内容や課題			
地域での介護予防の取組の機能強化を図るため、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者の派遣を行い、地域包括支援センターと連携しながら、高齢者の有する能力を評価・改善するための支援を行っています。新規要支援認定者へ対する初回アセスメント支援の実施や短期集中予防型サービス（通所 C）における介入支援、地域の通いの場における介入支援など、対象者の自立支援やセルフマネジメントの向上、重度化予防につながる支援を実施しています。			
	実績		
	令和3年度 (2021 年度)	令和4年度 (2022 年度)	令和5年度 (2023 年度)
初回アセスメント支援	85 回	79 回	80 回
短期集中予防型サービス (通所 C) 支援	66 回	54 回	45 回
地域の通いの場の支援	8 回	16 回	9 回
今後の方向性			
引き続き新規要支援認定者や短期集中予防型サービス（通所 C）、地域の通いの場におけるリハビリテーション専門職の介入支援により、個々の状態に応じた助言・指導を通じた介護予防や重度化予防を推進します。 さらに、地域包括ケア「見える化システム」を活用により現状を把握するとともに、リハビリテーション専門職を地域の集いの場へ派遣することで地域リハビリテーション提供体制の推進を図ります。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)
初回アセスメント支援	80 回	85 回	85 回
短期集中予防型サービス (通所 C) 支援	50 回	50 回	50 回
地域の通いの場の支援	10 回	10 回	10 回

⑥ 高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施

取組内容や課題			
地域の介護予防の強化を図り、住民一人ひとりが地域で生き生きとした暮らしを送っていけるよう、フレイル予防や後期高齢者健康診査の受診啓発、低栄養やフレイルのハイリスク者への個別支援、専門職等が地域の通いの場へ出向き、健康教育や健康相談を行う等、介護予防と保健事業を一体的に実施しています。 令和5（2023）年度は、いきいき百歳体操実施か所（31 か所）延べ 251 人にフレイルチェックを行い、後期高齢者質問票を確認しながら高齢者一人ひとりが自分自身の身体状況を知り、フレイル予防を図りました。 また、筋肉量の測定以外にもオーラルフレイル予防として口腔機能の向上を目指しています。			
今後の方向性			
KDBシステムの情報を活用した効果的な保健事業の展開の検討や、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等や地域の資源につなげることによって、疾病予防・閉じこもり予防・重症化予防の促進を目指します。 また、フレイル予防の必要性を周知するために、量販店や健康イベント等でフレイルチェックを実施し、住民の方自身の健康状態を知っていただけるよう啓発を行う必要があります。 さらに、いきいき百歳体操でフレイルチェックを行い、必要に応じて各サービスの案内も実施します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)
フレイルチェック実施か所数	33 か所	34 か所	35 か所
フレイルチェック実施人数	260 人	270 人	280 人
KDBの分析	骨折分析	医療費分析	医療費分析

2 なじみの関係づくり

(1) 老人クラブの育成

取組内容や課題		実績		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人クラブ連合会及び単位老人クラブ活動の充実を目的として、高齢者福祉の推進、高齢者の社会活動参加の促進、生きがいや健康づくり支援に取り組んでいます。 地区で増減の偏りはあるものの、全体的には増加傾向にあり、目標は十分に達成しているといえます。				
安芸	クラブ数	15 クラブ	15 クラブ	13 クラブ
	会員数	467 人	457 人	383 人
伊尾木	クラブ数	1 クラブ	1 クラブ	1 クラブ
	会員数	55 人	55 人	55 人
川北	クラブ数	3 クラブ	3 クラブ	3 クラブ
	会員数	88 人	90 人	88 人
東川	クラブ数	0 クラブ	0 クラブ	0 クラブ
	会員数	0 人	0 人	0 人
土居	クラブ数	3 クラブ	3 クラブ	3 クラブ
	会員数	73 人	84 人	91 人
井ノ口	クラブ数	8 クラブ	8 クラブ	8 クラブ
	会員数	261 人	406 人	394 人
畑山	クラブ数	0 クラブ	0 クラブ	0 クラブ
	会員数	0 人	0 人	0 人
穴内	クラブ数	3 クラブ	3 クラブ	3 クラブ
	会員数	105 人	106 人	103 人
赤野	クラブ数	1 クラブ	1 クラブ	1 クラブ
	会員数	35 人	33 人	31 人
合計	クラブ数	34 クラブ	34 クラブ	32 クラブ
	会員数	1,084 人	1,231 人	1,145 人

今後の方向性				
団塊世代を対象に会員勧誘活動を推進し、高齢者の社会参加を促進します。				
		第9期目標		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
安芸	クラブ数	13 クラブ	14 クラブ	15 クラブ
	会員数	390 人	395 人	400 人
伊尾木	クラブ数	1 クラブ	1 クラブ	1 クラブ
	会員数	55 人	58 人	60 人
川北	クラブ数	3 クラブ	3 クラブ	3 クラブ
	会員数	90 人	93 人	95 人
東川	クラブ数	0 クラブ	0 クラブ	0 クラブ
	会員数	0 人	0 人	0 人
土居	クラブ数	3 クラブ	3 クラブ	3 クラブ
	会員数	97 人	97 人	100 人
井ノ口	クラブ数	8 クラブ	8 クラブ	8 クラブ
	会員数	395 人	397 人	400 人
畑山	クラブ数	0 クラブ	0 クラブ	0 クラブ
	会員数	0 人	0 人	0 人
穴内	クラブ数	3 クラブ	3 クラブ	3 クラブ
	会員数	105 人	107 人	110 人
赤野	クラブ数	1 クラブ	1 クラブ	1 クラブ
	会員数	31 人	33 人	35 人
合計	クラブ数	32 クラブ	33 クラブ	34 クラブ
	会員数	1,160 人	1,180 人	1,200 人

(2) シルバー人材センターの育成

取組内容や課題				
高齢者の就業を通して地域貢献や生きがいの創出を図る事業であり、地域の中にある臨時的かつ短期的、あるいは比較的軽易な仕事を家庭、事業所、公共団体等から引き受けて実施しています。就業機会の配分については、シルバー人材センターに加入している会員の希望や能力に応じて行っています。 シルバー人材センターへの仕事申込書を兼ねたチラシを作成しPRする等、簡単に依頼できるよう工夫しており、仕事の受注件数は年々増加しています。しかし、会員数自体は減少傾向にあるため、会員1人あたりに対する負担が増加しています。引き続き、シルバー人材センターのPR活動に力を入れ、会員数の拡大を図る必要があります。				
		実績		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
60歳以上人口		8,029人	7,979人	7,868人
シルバー人材 センター	会員数	131人	128人	130人
	入会率	1.60%	1.60%	1.70%
	受注件数(公共)	207件	200件	200件
	受注件数(民間)	1,155件	1,281件	1,300件
今後の方向性				
今後も引き続きPR活動に努め、会員数・受注件数の拡大を図り、健全な運営を目指します。				
		第9期目標		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
会員数		133人	135人	140人
受注件数		1,320件	1,330件	1,350件

(2) ふれあいサロン

取組内容や課題				
高齢者の方々ははじめとする地域住民が、集会所等で体操やレクリエーション、会話や食事等を楽しみ、自由な時間を過ごし、健康で充実した生活が送れるよう地域で支え合う活動を進める憩いの場です。新型コロナウイルス感染症の拡大により、ふれあいサロン活動はほとんど実施できていない状況となっています。				
		実績		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ふれあいサロン	実施か所	11 か所	12 か所	12 か所
	利用者実人数	280 人	234 人	250 人
	利用者延人数	2,046 人	1,796 人	2,000 人
	年間実施日数	207 日	213 日	215 日
東川サロン	利用者実人数	13 人	13 人	13 人
	利用者延人数	485 人	403 人	450 人
	年間実施日数	98 日	98 日	98 日
今後の方向性				第9期目標
地域で支え合う活動場所を新型コロナウイルス感染症流行前にまで戻して展開しつつ、高齢者が体操やレクリエーション、会話や食事等を楽しみ、自由な時間を過ごすことで、健康で充実した生活を送ることができるよう努めます。				利用者実人数・利用者延人数の増加

(3) 敬老会

取組内容や課題			
高齢者を敬う心を育て、老人福祉についての関心・理解を深めていくため、後期高齢者を地域ぐるみで祝う行事を開催しており、歓談や余興等を通して、地域の方との親睦を深める機会となっています。 令和3（2021）・4（2022）年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、全地区において敬老会を中止し、記念品のみ送付する対応に変更しました。数年実施できていないため、敬老会を再開できるようになっても、参加者が少なくなる可能性があり、参加率向上に向けた働きかけが必要となっています。			
		実績	
		令和3年度 (2021年度)	令和5年度 (2023年度)
参加者数		中止	54 人
今後の方向性			第9期目標
感染リスクの高い方々が集うため、敬老会開催の可否については慎重に検討する必要があります。 また、開催するとなった場合には、関係機関と連携し、多くの方に参加してもらえるよう取組を実施します。			参加率の維持・向上

(4) あったかふれあいセンター事業

取組内容や課題			
子どもから高齢者まで障害の有無にかかわらず、気軽に集える地域福祉活動の拠点として、あったかふれあいセンター本所とサテライト2か所（江川、下山）を実施しています。集い、預かる、働く、送る、交わる、学ぶ、相談、訪問、つなぎ、介護予防、認知症カフェなど、地域のニーズに応じたインフォーマルサービスの提供を行っています。 また、あったかふれあいセンターコーディネーターや生活支援コーディネーターとの連携により、地域ニーズの把握や地域課題への対応も行っています。利用者の高齢化による介護保険サービスへの移行や新型コロナウイルス感染症などにより、集いの利用者が減少していますが、訪問・相談日を新たに設定するなど、地域のニーズに沿った支援の強化を図っています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
あったかふれあいセンター利用者 (集い)	3,334 人	2,731 人	2,700 人
今後の方向性			
高齢者、障害者、子どもの交流拠点として、多世代交流の推進を図ります。 また、介護予防のための活動や認知症カフェの実施により、高齢者やその家族の支援を継続するほか、地域ニーズに応じた生活支援の充実を図ります。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
あったかふれあいセンター利用者 (集い)	2,700 人	2,700 人	2,700 人



第5章 どの地域でも生き生きと暮らすための支援体制強化



1 生活支援の充実

(1) 配食サービス

① ふれあい型

取組内容や課題			
地区の日赤奉仕団と民生委員・児童委員が主体となり、一人暮らし高齢者を対象に栄養バランスの良い食事を提供しています。月1回の見守り活動を兼ねた配食活動を実施し、民生委員・児童委員が定期的に訪問することで、一人暮らし高齢者の安否確認と話し相手の役割を担っています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
実施件数	109件	117件	120件
今後の方向性			第9期目標
引き続き見守りを兼ねての配食サービスを行います。			実施

② 地区社協型（穴内地区、栃ノ木地区）

取組内容や課題			
調理配食とともに地区社会福祉協議会でボランティアが実施しており、公民館での会食を実施しています。 穴内地区は、社会福祉協議会がサロン（ミニデイ）に来ていただいた方を対象に、公民館での配食を実施しています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
実施件数	12件	9件	12件
今後の方向性			第9期目標
参加者同士で誘い合い、新規参加者の確保を目指します。			参加者の維持・増加

(2) 移送サービス

取組内容や課題			
日常的に車いすを利用している方で、一般の交通機関を利用することが困難な方を対象に、軽自動車のリフト車を使用し、利用者の居宅と福祉、保健、医療施設等との間を送迎するサービスです。 利用者数は減少していますが、支援が必要な方がサービスの利用につながるよう努める必要があります。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
実利用者数	20人	16人	16人
延利用回数 片道利用	85回	42回	38回
延利用回数 往復利用	271回	194回	171回
今後の方向性			
利用者の増加と運転手の高齢化に対応するため、現在の委託運行から、日常的に車いすを利用しており、一般の交通機関を利用することが困難な方が介護タクシーを利用した際に、居宅と医療施設等との移動にかかった運賃の一部を直接扶助する運営方法に変更し実施します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
実利用者数	80人	80人	80人
延利用回数 片道利用	400回	400回	400回
延利用回数 往復利用	1,900回	1,900回	1,900回

(3) 敬老祝い金

取組内容や課題			
高齢者の長寿を祝福して、88歳を迎えられた方に、1万円の敬老祝い金を支給しています。 申請勧奨をしていますが、未申請の方が毎年一定数いるため、事業の広報が必要です。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
対象者数	162人	160人	174人
受給者数	129人	143人	150人
今後の方向性			第9期目標
引き続き事業の周知に努めます。			実施

(4) 老人福祉電話

取組内容や課題			
一人暮らし高齢者、又は高齢者のみの世帯に対し福祉電話を貸与しています。 固定電話の貸与・基本料金の扶助により、利用者のコミュニケーションや、緊急時の連絡先を確保できていますが、近年新規申込がなく利用者が減少しています。格安の携帯電話等安価な通信手段が販売され、連絡手段の選択肢が増えており、今後も利用実績が増える見込みは少ない状況です。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用登録者数	6人	7人	7人
今後の方向性			
利用者のコミュニケーションや緊急時の連絡手段を、本事業に頼らず確保することが容易になってきていることから、事業縮小・廃止を検討します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用登録者数	5人	5人	5人

(5) 高齢者住宅改造

取組内容や課題			
市内に居住している要介護高齢者等が今後も住み慣れた自宅で安心して生活できるよう、介護保険制度の住宅改修では対応できない工事を必要とする方に対して改造費用を助成します。申請が受理されるまで時間を要するため、現地へ訪問し、本人の体の状態や住居の確認を行い、対象となる条件を満たしているか等、事前に申請の相談を受付けています。 また、一般的なりフォームに対する助成ではなく、高齢者のリスク回避につなげる事業であるため、制度の対象者について誤解のないよう周知する必要があります。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数	1人	1人	2人(7月時点)
今後の方向性			
介護支援専門員等と連携し、事前相談を受け、必要な改造に対し今後も事業周知を図ります。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数	5人	5人	5人

(6) 緊急通報装置

取組内容や課題			
一人暮らし高齢者や身体障害者に対して、居宅で安心して生活ができるよう緊急通報装置を設置しています。 利用者からの相談や緊急発信は月5～10件程度あり、転倒時や体に不具合が生じた際等、あらかじめ登録している緊急連絡先に連絡を行い、適切な対応を行っています。 緊急通報から入院に至ったケースもあることから、通報時にすぐ駆けつけられる体制を整えるためにも、登録先は近隣で、時間に柔軟に対応できる方を登録しています。 個人契約では、費用の自己負担や管理が難しく、また、市が設置することで対象者を一元管理でき、一人暮らし高齢者の実態把握も可能となり、一人暮らしで安否確認や緊急対応のリスクが高い方等は特に必要となっています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
利用者数	34人	34人	30人
今後の方向性			
一人暮らし高齢者の見守り支援のために引き続き事業を実施します。固定電話回線が必須のサービスのため、固定電話回線を持たない対象者に対応できるよう、サービス内容等について検討します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数	40人	40人	40人

(7) 見守り機器

取組内容や課題			
在宅で安心して高齢者等が生活を継続していくために、見守り機器等の活用に対する検討を行います。			
今後の方向性			
一人暮らし高齢者等やその家族が安心して在宅生活を継続していくために、見守り機器を活用して、異変にいち早く気づけるようにします。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
見守り機器の購入補助	検討	実施	実施

(8) 日常生活用具給付事業

取組内容や課題			
高齢者の火の不始末の予防やリスクを軽減することにより、安全・安心して在宅生活を過ごすため、電磁調理器、自動消火器、火災警報器を給付しています。 利用者は、令和3（2021）年度の電磁調理器の1人のみでしたが、高齢者が安心した生活ができるよう、必要に応じて給付を行います。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
電磁調理器利用者数	1人	0人	0人
自動消火器利用者数	0人	0人	0人
火災報知器利用者数	0人	0人	0人
今後の方向性			
高齢者が安心した生活ができるよう事業を実施します。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
電磁調理器利用者数	実施		
自動消火器利用者数	実施		
火災報知器利用者数	実施		

2 地域共生社会の実現

(1) 包括的支援事業

① 総合相談支援事業

取組内容や課題

地域包括支援センターを1か所設置し、各地区の民生委員・児童委員や地域住民、社会福祉協議会、介護サービス事業所等と連携したきめ細やかな相談支援を実施しています。一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加に伴い、高齢者の相談件数は増加しており、緊急を要するケースや孤独死に至るケース等も増えています。

また、8050問題、生活困窮、障害など複合的な課題を持つ世帯が増加しており、他部署・他機関と連携した相談支援や伴走型支援が求められています。

さらに、地域包括支援センターは、相談件数の増加や複雑化・複合化した相談の増加など、業務が増加しています。そのため、地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図ることが必要となっています。

	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
相談件数（介護保険、その他の保健福祉サービス）	3,965 件	3,489 件	3,500 件

今後の方向性

高齢者やそのご家族等から、介護、医療、福祉等生活上の様々な相談に対応し、関係機関や各制度の利用につなげます。

また、多くの相談に対して適切な対応を行うため、関係機関同士の情報共有や連携を深めるとともに、相談にあたる専門職のさらなるスキルアップを促し、相談しやすい環境づくりと相談支援体制の向上に努めます。その他、重層的支援体制整備事業などによる他分野との連携促進を図ります。

さらに、業務負担の軽減にあたっては、国や高知県の方針に沿って民間企業等に一部業務を委託することについて検討を進めます。

② 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

取組内容や課題			
介護支援専門員や介護サービス事業所等を対象に各種研修会を開催し、個々のスキルアップ支援と関係機関の連携づくりに取組んでいます。 介護支援専門員を対象としたケアマネジメント資質向上の研修を開催したことにより、自立支援型のケアプランの作成につながってきていますが、その後の状況に応じたサービスの見直しに至らない場合もあります。 また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、多職種参加の研修会の開催が困難となりました。 平均寿命の延伸、後期高齢者の増加、介護従事者のさらなる人材不足などが見られている中、今まで以上に、ケアマネジメントにおけるアセスメント力の向上、リエイブルメント（再自立）を意識した支援が求められています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護支援専門員資質向上研修 開催数	2回／年	4回／年	7回／年
今後の方向性			
給付適正化も含め、介護支援専門員や各関係機関を対象に、協働で研修会を開催したり、日々において包括的・継続的に支援していける体制づくりに取組みます。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護支援専門員資質向上研修 開催数	10回／年	10回／年	10回／年

(2) 地域ケア会議の運営・実施

取組内容や課題			
高齢者のQOLの向上・自立支援を目指しケアマネジメント力を高めるため、また多職種の連携の強化、包括ケアにおける地域の課題について協議し、解決に向けた対策を検討するために個別ケア会議を開催しています。 会議から出された地域課題としての介護支援専門員の資質向上に向けた取組や、社会参加の場の新設や既存の地域活動へのつなぎなどの支援を行いました。 地域課題として、制度のはざまの支援や一人暮らし高齢者の方の見守りについて協議し、支援体制を整えていく必要があります。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域ケア会議開催数	11回／年	12回／年	18回／年
今後の方向性			
個別ケア会議を開催する中で、関係機関のメンバーとして民生委員・児童委員などの地域住民にも参加いただき、地域課題の解決に向けてともに協議できる体制を整備します。 また、会議の中で出された地域課題に対して解決していけるように、関係機関との課題の共有・解決に向けての協議・支援体制づくりに取組めます。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域ケア会議開催数	18回／年	18回／年	18回／年

(3) 認知症施策の充実

取組内容や課題			
地域包括支援センターに認知症地域支援推進員の配置を行い、医療・介護等の連携強化による支援体制の構築と認知症ケアの向上を図っています。 主なものとして、医療・介護従事者の資質の向上を図るための認知症ケア事業所相談会を開催し、苦慮している事例に対して、専門職からの助言をいただきながら適切な支援につなげています。 また、認知症の方やその家族の支援として、認知症カフェや家族介護者教室を開催しています。そのほか、認知症サポーター養成講座を小中学校や地域等で開催したほか、認知症ガイドブック（ケアパス）の配布等により、認知症に関する正しい知識の普及・啓発を図っています。 認知症になってもできるかぎり住み慣れた地域で暮らし続けられる体制の構築のために、認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた検討を行っています。 認知症を予防する取組として、令和3（2021）年度から「脳健康度チェック」を特定健診にあわせて実施しています。認知症は、発症する20年程前から脳内で変化が起きているといわれているため、40～74歳の特定健診の対象者に焦点を当てて、自分自身の健康意識を高めるような関わりを実施しています。実施者に対して認知症地域支援推進員による結果返しや助言を行うなど、より効果的な支援を行っています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症ケア研修会	2回／年	2回／年	2回／年
認知症カフェの開催	3か所	3か所	3か所
家族介護者教室	3回／年	1回／年	3回／年
認知症サポーター養成講座 (参加人数)	34人	92人	40人
認知症初期集中支援チーム員会	1回／月	1回／月	1回／月
認知症初期集中支援事業検討会	1回／年	1回／年	1回／年
脳健康度チェック	200人	313人	350人
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合		23.9%	

今後の方向性

認知症であっても住み慣れた地域で暮らし続けるために、引き続き認知症地域支援推進員の配置を行い、認知症に関する相談支援のほか、医療・介護従事者の資質向上のための研修会の開催など総合的な認知症施策の推進を図り、認知症と共生するまちづくりを推進します。

認知症の方やその家族に対する支援を充実し、介護負担が少しでも軽減できるよう認知症カフェや家族介護者教室の定期的な開催を行います。

また、認知症の方などが地域で孤立しないために、引き続き「認知症サポーター養成講座」を実施し、地域での見守り役として活動できるように、学校や社会福祉協議会、民生委員・児童委員などと連携をし、高齢者の見守りネットワーク体制の強化を図ります。

さらに、認知症の方や疑いのある方への早期診断・早期対応を図るため、認知症初期集中支援チームの活動を継続して実施します。

認知症の予防支援としては、連携協定を締結しているエーザイ株式会社とともに「脳の健康度チェック」を実施し、脳の健康維持や認知症に関する理解・啓発を推進します。

	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症ケア研修会	2回/年	2回/年	2回/年
認知症カフェの開催	3か所	3か所	3か所
家族介護者教室	4回/年	5回/年	6回/年
認知症サポーター養成講座 (参加人数)	50人	50人	50人
認知症初期集中支援チーム員会	1回/月	1回/月	1回/月
認知症初期集中支援事業検討会	1回/年	1回/年	1回/年
脳の健康度チェック	400人	400人	400人
認知症に関する相談窓口を知っている方の割合	-	30.0%	-

(4) 医療と介護の連携

取組内容や課題			
毎年、医療機関や介護保険事業所などがメンバーとなっている在宅医療介護連携推進プロジェクト会議の中で、現状・課題・取組について検討を行っています。 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、多職種参加の研修会や看取りフォーラムは開催できませんでしたが、看取り啓発として、リビングウィルの啓発を地域で行いました。 また、いつでも個別に見られるように自然な看取り「在宅編」や「施設編」の動画作成を行い、動画を通しての普及啓発を行いました。 さらに、多職種の情報共有強化として、高知医療・介護情報連携システム（以下高知家@ライン）の活用について、登録機関の利用料の負担の軽減を目的として、補助金制度を整え、市内 43 機関が登録を行い活用しています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
プロジェクト会議実施回数	3回／年	3回／年	3回／年
看取りフォーラム等の研修会	—	動画配信	動画配信
今後の方向性			
安心して自分らしい暮らしを最期まで続けることができるように、引き続き、関係機関とともにプロジェクト会議にて検討・取組を進めます。取組の柱として、多職種との連携強化のために研修会を開催することや、支えあいノートや高知家@ラインの活用を推進します。 さらに、在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するために、高齢者のライフサイクルを意識した上で、医療と介護が主に共有する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した取組を推進します。 ① 日常の療養支援 高知家@ライン等の情報通信技術（ICT）の活用し、患者の日常の様子や状態の変化を速やかに把握し、支えあいノートや高知家@ラインの活用等による多職種連携の強化により、日常の療養支援体制の構築を目指します。 ② 入退院支援 入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働・情報共有体制を支援し、一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供を目指します。 ③ 急変時の対応 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問介護の体制及び入院病床の確認に努め、急変時における救急との情報共有方法を含めた連携体制の構築を目指します。 ④ 看取り 看取りの啓発に関しては、様々な看取りのあり方について地域に啓発を行い、あわせて「看取りの心得」を作成し、看取りを通して、医療・介護の連携体制づくりをさらに推進します。			

	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
プロジェクト会議実施回数	3回／年	3回／年	3回／年
看取りフォーラム等の研修会	実施		

(5) 生活支援体制整備事業

取組内容や課題			
生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な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、生活支援コーディネーターの配置や生活支援体制整備推進協議体の設置を行っています。関係者間のネットワーク構築や安芸市資源マップの作成及び情報更新による資源の見える化、新たな通いの場や資源の創設のための働きかけ、支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング、地域課題の抽出などを行っています。 近年は移動販売の重要性が高まっている一方、移動販売事業所の減少や事業者の高齢化等の課題により、関係団体と協議を行いながら支援方法を検討しています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
生活支援コーディネーター配置数	2人	2人	2人
生活支援体制整備推進協議体数	1協議体	1協議体	1協議体
今後の方向性			
引き続き生活支援コーディネーターの配置及び生活支援体制整備推進協議体（あったかふれあいセンターネットワーク会議及び運営推進会議）の設置により、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ります。 また、あったかふれあいセンターコーディネーター（あったかふれあいセンター）や第二層協議体（地区座談会 16 地区）、社会福祉協議体等と連携しながら、市全域における情報共有や課題整理を進めます。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
生活支援コーディネーター配置数	2人	2人	2人
生活支援体制整備推進協議体数	1協議体	1協議体	1協議体

(6) 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉など他分野との連携

取組内容や課題	
子ども・障害者・高齢者・生活困窮者といった対象者ごとの支援体制だけでは、人々が持つ様々なニーズへの対応が困難になっており、子ども・障害者・高齢者といった対象者を包括的に支援することが必要となっています。 既存の相談支援や地域づくり支援の取組を活かし、子ども・障害者・高齢者といった分野別の支援体制では対応しきれないような“地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ”に対応する包括的な支援体制の構築を検討することが求められています。	
今後の方向性	第9期目標
重層的支援体制整備事業の一環として、本人や地域の方とともに問題解決に向け、各支援機関との連携を行います。	実施

(7) 災害時要配慮者見守り体制

取組内容や課題			
災害が発生したときに一人では避難できない高齢者に対して、介護支援専門員の協力により、避難行動要支援者個別計画の作成やすでに作成している個別計画の更新を実施しています。 福祉避難所開設・運営訓練は、新型コロナウイルス感染症拡大により、通常の訓練が実施困難であり、情報伝達訓練や限定的な訓練の実施となっています。今後も新型コロナウイルス感染症の影響は継続することが考えられるため、感染症対策を講じた福祉避難所開設・運営訓練の実施が求められています。 また、避難行動要支援者個別計画は、関係者間での情報共有に留まっているため、地域住民との情報共有や支援方法について検討する必要があります。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
避難行動要支援者個別計画 新規作成数	33 件	26 件	30 件
福祉避難所開設・運営訓練実施	情報伝達訓練のみ実施	未実施	実施
今後の方向性			
避難行動要支援者個別計画作成及び更新を継続し、地域住民や関係者と連携した避難行動要支援者対策を実施します。新型コロナウイルス感染症対策を講じながら、関係機関と連携しながら福祉避難所開設・運営訓練に引き続き取組めます。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
避難行動要支援者個別計画 新規作成数	30 件	30 件	30 件
福祉避難所開設・運営訓練実施	実施	実施	実施

(8) 災害や感染症対策に係る体制の整備

取組内容や課題	
日頃より介護保険事業所や関係団体との連携・情報共有に努め、災害・感染症対策時には必要に応じて物資の調達などの支援を行っています。 また、今期に各事業所に作成が義務付けられている災害・感染症対策の行動計画の策定に向けて支援を行うとともに、防災・感染症対策に関する周知・啓発を行い、地域での支え合いづくりに取り組んでいます。 高齢者は、迅速・的確な避難等の行動が取りにくく、被災の危険性及び感染症発生時の重症化リスクが高いため、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備等、平時から備えておく必要があります。	
今後の方向性	第9期目標
国及び高知県と連携し、感染症が発生した事業所への支援を行います。 また、滞りなく代替サービスが提供できるよう、事業所との連携を図ります。 さらに、災害時には各種事業者が連携できる体制づくりを支援するとともに、事業所が策定した業務継続計画（BCP）により、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、事業所への支援を行います。	介護事業所への感染症対策の周知等

(9) 住まいの確保

取組内容や課題			
高齢者住宅改造事業等の環境整備に対する助成制度や、小規模多機能型居宅介護事業所等の24時間対応が可能な居宅サービス等、高齢者が安心して暮らせるよう、高齢者のニーズや状況に適應できる多様な住まいの確保が必要です。 自宅の老朽化や低所得等で生活が困難となった一人暮らし高齢者で、身の回りのことが自分でできる方は、自立した生活が継続できるよう養護老人ホームへ入所措置を行う場合もあります。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム入居定員数	52人	52人	52人
今後の方向性			
可能なかぎり自宅で生活できるよう、在宅サービスの充実や環境整備に対する助成を継続し、「在宅生活の限界点」を向上させるよう取組めます。 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を把握し、高知県との情報共有や連携を行いながら、高齢者の住まいの適正な確保を行います。			

3 高齢者の尊厳に配慮したケアの推進

(1) 高齢者虐待の防止

取組内容や課題	
関係機関による高齢者虐待防止ネットワークを構築し、地域での見守り体制を強化するとともに、高齢者虐待に対し迅速で適切な対応に努めています。 また、安芸市人権教育研修大会において高齢者虐待防止への対応について報告、民生委員・児童委員に対し研修を行いました。広報や市民講座等を通じて、相談窓口の啓発を行っています。 虐待認定件数は、令和3（2021）年度が4件、令和4（2022）年度が2件となっています。	
今後の方向性	第9期目標
高齢者虐待の予防・早期発見を図るため、高齢者虐待防止ネットワーク等を活用して、見守り体制の強化を図るとともに、関係機関との連携強化に努めます。対応職員の資質向上や地域住民への周知・啓発を図ります。	高齢者虐待防止ネットワークの定期開催 高齢者虐待防止に資する研修の開催 広報等での周知

(2) 権利擁護の取組

取組内容や課題			
日常生活自立支援事業や成年後見制度を円滑に実施できるよう支援体制の充実に努め、司法書士や弁護士、近隣市町村の担当者等関係機関とのネットワークづくり、権利擁護に関する研修を実施しています。 令和5（2023）年4月に中核機関としての位置づけを行い、年齢別に地域包括支援センターと障害ふくし係に窓口を設置しました。 成年後見制度利用対象者の増加に伴い、成年後見人の担い手不足が課題であり、法人後見人や市民後見人の育成等の検討が必要となっています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
成年後見等市長申立件数	3件	7件	6件
今後の方向性			
中核機関機能を強化し、成年後見制度の周知・広報、相談・援助機能の充実、関係機関との連携を図ります。			



1 介護保険事業の適正・円滑な運営

(1) 給付適正化

① 要介護認定の適正化

取組内容や課題			
認定調査員は、定期的に勉強会を行い、判断に差が生じないよう判断基準の統一を図っています。 また、認定審査会では、各認定審査会の合議体間での格差是正のため合議体間ごとの変更率をデータ化し説明しています。 介護サービスを適切に提供するためには、認定審査会で要介護認定が適切に判断される必要があります。 令和3（2021）・4（2022）・5（2023）年度とも認定調査員研修、認定審査員意見交換会をそれぞれ1回ずつ実施しました。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認定調査員研修実施回数	1回／年	1回／年	1回／年
認定審査員意見交換会実施回数	1回／年	1回／年	1回／年
今後の方向性		第9期目標	
設問間の整合性や主治医意見書との整合性等について事後点検を行い、要介護認定調査の平準化を図ります。 また、高知県の研修や、全国一律の判定基準、調査、審査会の運営方法についての研修を行い、認定調査員や認定審査会での格差が生じないよう、公平・公正な介護認定を行います。		認定調査員研修実施 認定審査員意見交換会実施	

② ケアプラン点検

取組内容や課題			
毎年3事業所に対し2回（初回ヒアリング・フォロー点検）ケアプラン点検を専門知識が豊富な介護支援専門員の資格を有している講師とともに、実施しています。 介護支援専門員1人に対し1時間半程度講師と対面式で行います。対象者のプランで気になる点や今後の生活の方向性などを確認しながら、介護支援専門員の気づきを促し、自立支援に資するケアマネジメントの実践に取り組んでいます。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン点検実施事業所数	3事業所	3事業所	3事業所
介護支援専門員対象研修会	1回／年	1回／年	1回／年
今後の方向性		第9期目標	
引き続き実施し、介護支援専門員の資質向上を図ります。		3事業所に（初回ヒアリング、フォロー点検）実施 介護支援専門員対象研修会開催	

③ 住宅改修等の点検

取組内容や課題			
住宅改修・福祉用具購入ともに事前申請の確認を徹底しています。工事内容や購入理由などに疑義が生じるものについては、事前訪問を行い、現地を確認し、介護支援専門員から聞き取りを行う等適正な給付となるよう実施しています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住宅改修 申請件数	97件	116件	80件
福祉用具購入 申請件数	111件	111件	98件
今後の方向性		第9期目標	
事前申請を徹底し、適正な給付となるよう引き続き取組めます。		事前申請全件実施	

④ 縦覧点検・医療との突合

取組内容や課題	
国保連合会との連携を図りながら、介護報酬の請求明細書内容を確認しています。 提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を委託して行い、医療と介護の重複請求が生じていないか確認を行うとともに、重複請求等がある場合には過誤調整を実施しています。 国保連合会から提供されたデータを確認し、不適切な事例があれば過誤調整を実施するなど給付適正化に努めました。	
今後の方向性	第9期目標
引き続き国保連合会に委託し、適正な給付に努めます。	実施

⑤ 介護給付費通知

取組内容や課題			
利用者や家族にサービスの利用状況を振り返る機会を持つてもらうことを目的に通知しており、疑問が生じた場合には不正請求の発見につながることを期待できます。 年4回通知を行っています。令和4（2022）年度からは国保連合会に委託をして、圧着はがきによる給付費通知に切り替えています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護給付費通知回数	2回／年	4回／年	4回／年
今後の方向性	第9期目標		
国の方向性として、給付費通知はその効果が低いということで、給付適正化主要5事業から除外するとなっていますが、介護サービスに要する費用の実際を把握していただくため、他市町村の動向を注視しつつ当面は年2回の通知を行います。	年2回実施		

(2) 介護サービスの質の向上

① サービス事業者等への指導

取組内容や課題			
安芸市が指定している地域密着型（介護予防）サービス事業者、居宅介護支援事業者に対し、適正な事業運営や提供サービスの質の向上等を目的として、定期的に運営指導を行っています。 コロナ禍となり、集合形式での指導が令和3（2021）・4（2022）年度は、実施できませんでした。事業所へ周知をしておくべき事項があった場合は、適宜メールや文書等で伝えています。運営指導も予定していた事業所すべてを行うことができませんでしたが、途切れることなく実施しました。 事業所の現状や課題等を把握するためにも集合形式による指導は必要と考えていますが、職員のマンパワーと制度に関する知識の習得について、複雑な制度理解でもあるため、どのように短期間に習得していくかが課題となっています。			
	実績		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
集団指導回数	0回／年	0回／年	1回／年
運営指導実施率	15.0%	15.0%	20.0%
今後の方向性			
集団指導は集合形式を基本とし、年1回開催します。運営指導については、概ね6年に1回は各事業所に運営指導できるよう計画を立て、引き続き適正な運営等の支援に努めます。			
	第9期目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
集団指導回数	1回／年	1回／年	1回／年
運営指導実施率	15.0%	15.0%	15.0%

② 介護人材の確保

取組内容や課題

地域包括ケアシステムの深化・推進のため介護人材の確保は不可欠であり、重要な課題の1つです。介護人材確保対策として、安芸市では、市内の介護事業所へ就職することを目的に転入した方に対し、引っ越し費用、家賃の補助を行っています。

補助の実績はこれまで9人ですが、安芸市に転入し、介護等の仕事を始めるには、補助金は助けになるため、安芸市で働くことに魅力を感じ、介護の仕事をしてもらうための工夫が必要です。

今後の方向性

介護人材の確保については、他市町村での取組やＩＣＴを活用した人材確保、事業所の送迎に係る人件費や時間の節約のための共同送迎など、国の施策動向も注視をしつつ情報収集します。

また、安芸市における人材確保において、どのような施策がより効果が見込めるかを見極め、新たな施策も事業所とともに検討します。

③ 業務効率化に向けた取組支援

取組内容や課題

介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用することが重要となっています。介護従事者の離職防止・定着促進を図るための業務負担軽減に向けた取組や介護ロボットやＩＣＴの活用による業務の効率化を目指す取組を国や高知県と連携を図りながら進める必要があります。

今後の方向性

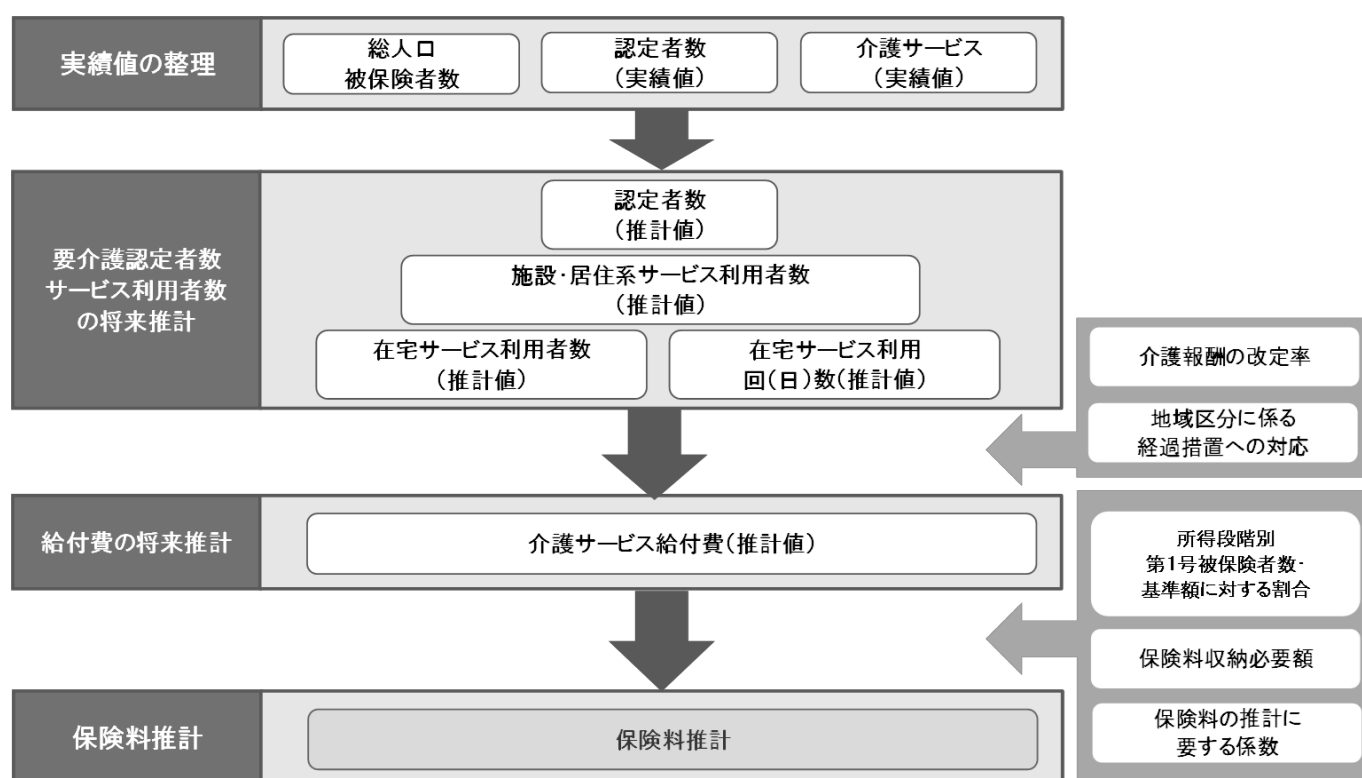
業務効率化の観点から、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類の簡素化を図り、様式例の活用による標準化の検討を進めます。

また、今後も介護従事者の業務負担軽減について検討を進めていく中で、国・高知県から新たな方針が示された際には、適宜見直しを実施し、各介護事業所への周知を行います。

第7章 介護給付費等の見込み

1 介護保険料の算定方法

本計画期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、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8期計画期間（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）における被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績を基に推計を行い、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します。



2 介護保険サービス利用者数及び給付費の見込み

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援・要介護者の自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言など、日常生活上必要な世話をを行います。

		第8期			第9期		
		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)
訪問介護	給付費(千円)	106,765	106,340	105,434	111,460	112,681	113,749
	人数(人)	196	199	191	196	198	199

※令和3（2021）年度、令和4（2022）年度は実績、令和5（2023）年度以降は見込みの数値となっています。
（以下同じ。）

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

要支援・要介護者の自宅を入浴車等で訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持等を図ります。

在宅で生活する高齢者で、介護度が高い人の利用が多いサービスとなっていることから、一定程度の利用者数を見込んでいますが、介護予防訪問入浴介護については、利用実績がないことから、本計画期間中の利用者数は見込んでいません。

		第8期			第9期		
		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)
訪問入浴介護	給付費(千円)	1,042	295	363	476	476	476
	人数(人)	2	1	1	1	1	1
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法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います。

令和5（2023）年度に2事業所の開設があり、サービスの利用人数、利用回数ともに増加傾向にあります。今後の高齢化の進展を見据え、サービス利用者を見込み、利用者の療養生活の支援と心身機能の維持回復を目指します。

		第8期			第9期		
		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)
訪問看護	給付費(千円)	51,369	47,884	60,776	59,679	64,613	64,613
	人数(人)	102	106	125	122	132	132
介護予防訪問看護	給付費(千円)	8,299	9,275	9,393	10,585	11,160	11,233
	人数(人)	28	31	34	38	40	40

④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

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、その他必要なりハビリテーションを行います。

		第8期			第9期		
		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)
訪問リハビリ テーション	給付費(千円)	4,536	2,839	2,602	3,112	3,116	3,116
	人数(人)	10	6	5	6	6	6
介護予防訪問リハ ビリテーション	給付費(千円)	344	731	1,349	1,549	1,551	1,551
	人数(人)	1	2	4	4	4	4

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、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て、療養上の管理及び指導等を行います。

		第8期			第9期		
		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)
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,182	2,081	2,618	2,517	2,520	2,520
	人数(人)	22	21	24	23	23	23
介護予防居宅療養 管理指導	給付費(千円)	68	134	0	46	46	46
	人数(人)	1	1	0	1	1	1

⑥ 通所介護

デイサービスセンター等に通い、食事、入浴の提供等日常生活での支援や機能訓練を行います。

		第8期			第9期		
		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)
通所介護	給付費(千円)	339,752	313,000	308,077	307,716	309,564	310,764
	人数(人)	283	275	265	262	263	264

⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を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。

		第8期			第9期		
		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)
通所リハビリテーション	給付費(千円)	122,828	123,664	125,071	126,319	127,736	127,736
	人数(人)	112	113	107	113	114	114
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	6,469	5,384	5,830	5,671	5,679	5,679
	人数(人)	15	13	15	14	14	14

⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所し、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います。

本人の生活状態のみならず、家族の介護負担軽減を図る上で重要なサービスの1つとなっていることから、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対するサービスの供給に努めます。

		第8期			第9期		
		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)
短期入所生活介護	給付費(千円)	37,504	43,230	41,370	43,206	43,261	43,543
	人数(人)	44	45	52	47	47	47
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	116	174	0	152	152	152
	人数(人)	0	0	0	1	1	1

⑨ 短期入所療養介護（老健）／介護予防短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設に短期入所し、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います。

介護予防短期入所療養介護（老健）については、利用実績がないことから、本計画期間中の利用者数は見込んでいません。

		第8期			第9期		
		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)
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	9,433	11,929	10,583	11,503	11,518	11,518
	人数(人)	10	9	8	9	9	9
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0

⑩ 短期入所療養介護（病院等）／介護予防短期入所療養介護（病院等）

介護療養型医療施設等に短期入所し、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います。

これまでに実績がないため、今後も見込んでいません。

⑪ 短期入所療養介護（医療院等）／介護予防短期入所療養介護（医療院等）

介護療養型医療施設等に短期入所し、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います。

これまでに実績がないため、今後も見込んでいません。

⑫ 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、移動用リフトを貸与します。

サービスの利用率が高く、多くの人に広く利用されている現状から、介護者の負担軽減を図る上で重要なサービスの一つとなっています。今後も、サービス需要の増加を見込みながら、適切な福祉用具選定の援助・調整等を行い、利用者が居宅で能力に応じ自立した日常生活を営める環境づくりを進めます。

		第8期			第9期		
		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)
福祉用具貸与	給付費(千円)	50,428	54,417	56,901	54,691	54,837	55,006
	人数(人)	338	352	360	347	349	350
介護予防福祉用具 貸与	給付費(千円)	15,390	15,963	15,246	13,622	13,722	13,722
	人数(人)	125	136	128	139	140	140

⑬ 特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち、腰掛便座、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します。

		第8期			第9期		
		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)
特定福祉用具 購入費	給付費(千円)	1,262	1,653	2,471	1,808	1,808	2,010
	人数(人)	6	7	11	8	8	9
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	588	342	557	557	557	557
	人数(人)	3	2	2	2	2	2

⑭ 住宅改修費／介護予防住宅改修費

手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床、又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します。

要介護認定者の在宅生活を支えるためには、住宅改修は欠かせないサービスの一つとなっています。引き続きサービスの提供に取り組むとともに、改修の必要性や内容の妥当性等を確認する取組も継続して行います。

		第8期			第9期		
		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)
住宅改修費	給付費(千円)	2,560	5,257	6,184	3,719	3,971	3,971
	人数(人)	5	7	9	7	7	7
介護予防 住宅改修費	給付費(千円)	2,161	2,147	3,207	4,210	4,210	4,210
	人数(人)	4	3	3	4	4	4

⑮ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

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、療養上の世話をを行います。

		第8期			第9期		
		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)
特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	91,534	82,548	82,713	88,672	89,867	90,455
	人数(人)	41	36	34	37	37	37
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	1,758	1,740	11,512	3,723	3,728	4,320
	人数(人)	2	2	10	4	4	4

（２）地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護を一定的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

令和８（２０２６）年より１事業所（定員数 20 人）整備を見込んでいます。

		第 8 期			第 9 期		
		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)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費 (千円)	0	2,226	2,712	2,750	2,754	46,208
	人数 (人)	0	1	1	1	1	20

② 夜間対応型訪問介護

主に要介護 3 以上の方について、夜間の定期的な巡回訪問、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

これまでの実績がなく、今後も実施する予定はありませんが、必要に応じて実施の検討を行います。

③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者の通所介護で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練等専門的なケアを提供します。

介護予防認知症対応型通所介護については、利用実績がないことから、本計画期間中の利用者数は見込んでいません。

		第 8 期			第 9 期		
		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)
認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	98,631	118,807	124,377	118,736	120,650	120,650
	人数 (人)	38	41	44	42	42	42
介護予防認知症対応型通所介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0	0

④ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域でなじみの介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

		第 8 期			第 9 期		
		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)
小規模多機能型 居宅介護	給付費 (千円)	53,644	41,873	41,542	49,909	49,972	49,972
	人数 (人)	23	20	18	21	21	21
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費 (千円)	576	580	585	593	594	594
	人数 (人)	1	1	1	1	1	1

⑤ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をするグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

介護予防認知症対応型共同生活介護については、利用実績がないことから、本計画期間中の利用者数は見込んでいません。

		第 8 期			第 9 期		
		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)
認知症対応型 共同生活介護	給付費 (千円)	98,631	118,807	124,377	118,736	120,650	120,650
	人数 (人)	38	41	44	42	42	42
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	0
	人数 (人)	0	0	0	0	0	0

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定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、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

これまでの実績がなく、今後も実施する予定はありませんが、必要に応じて実施の検討を行います。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

これまでの実績がなく、今後も実施する予定はありませんが、必要に応じて実施の検討を行います。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護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です。1つの事業所からサービスが組み合わされ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能になることや、一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

		第8期			第9期		
		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)
看護小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	2,936	0	0	3,287	3,291	3,291
	人数(人)	1	0	0	1	1	1

⑨ 地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模のデイサービスセンター等に通い、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、利用者の心身機能の維持向上と、利用者家族の負担の軽減を図ります。

令和7(2025)年に1事業所(短時間型(半日型))の整備を見込んでいます。

		第8期			第9期		
		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)
地域密着型 通所介護	給付費(千円)	20,884	18,979	29,497	20,637	45,079	45,067
	人数(人)	15	17	18	17	35	35

(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつ等日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

		第8期			第9期		
		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)
介護老人福祉施設	給付費(千円)	478,330	464,383	502,266	509,550	510,481	510,676
	人数(人)	154	148	156	156	156	156

② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリテーションを行う施設で、医療上のケアやリハビリテーション、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

		第8期			第9期		
		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)
介護老人保健施設	給付費(千円)	248,829	223,287	243,984	248,154	248,703	248,703
	人数(人)	68	61	66	66	66	66

③ 介護医療院

平成30(2018)年度より開始された新たな介護保険施設です。平成29(2017)年度末に設置期限を迎えた介護療養病床等の機能に、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の「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、「生活施設」としての機能を兼ね備えています。

		第8期			第9期		
		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)
介護医療院	給付費(千円)	71,679	83,234	67,490	73,228	73,617	73,617
	人数(人)	18	20	16	17	17	17

(4) 居宅介護支援／介護予防支援

居宅の要介護・要支援者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護・要支援者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行います。

		第8期			第9期		
		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)
居宅介護支援	給付費(千円)	95,804	98,137	96,418	98,293	98,769	99,516
	人数(人)	565	576	569	573	575	579
介護予防支援	給付費(千円)	7,726	8,124	7,897	8,452	8,463	8,407
	人数(人)	142	150	145	153	153	152

(5) 総給付費

(単位：千円)

		第8期			第9期		
		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)
総給付費		2,164,134	2,122,786	2,213,037	2,215,797	2,256,763	2,305,120
	予防給付費	43,494	44,593	55,575	49,160	49,862	50,471
	介護給付費	2,120,640	2,078,193	2,157,462	2,166,637	2,206,901	2,254,649

3 介護保険料算定

(1) 介護給付費の見込み

		第9期			参考値		
		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12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	111,460	112,681	113,749	114,716	114,969	120,557
	回数(回)	3,027.8	3,056.8	3,082.4	3,109.6	3,112.1	3,267.4
	人数(人)	196	198	199	201	200	207
訪問入浴介護	給付費(千円)	476	476	476	476	476	476
	回数(回)	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
訪問看護	給付費(千円)	59,679	64,613	64,613	66,959	66,959	66,959
	回数(回)	1,437.1	1,554.0	1,554.0	1,613.0	1,613.0	1,613.0
	人数(人)	122	132	132	137	137	137
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,112	3,116	3,116	3,116	3,116	3,575
	回数(回)	88.9	88.9	88.9	88.9	88.9	101.9
	人数(人)	6	6	6	6	6	7
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,517	2,520	2,520	2,520	2,520	2,520
	人数(人)	23	23	23	23	23	23
通所介護	給付費(千円)	307,716	309,564	310,764	316,642	315,231	328,255
	回数(回)	3,402.8	3,417.4	3,430.0	3,493.2	3,476.5	3,597.1
	人数(人)	262	263	264	269	268	276
通所リハビリテーション	給付費(千円)	126,319	127,736	127,736	129,789	128,695	132,946
	回数(回)	1,226.5	1,237.8	1,237.8	1,259.3	1,248.7	1,282.0
	人数(人)	113	114	114	116	115	118
短期入所生活介護	給付費(千円)	43,206	43,261	43,543	46,711	46,711	48,934
	日数(日)	395.1	395.1	397.4	424.7	424.7	443.8
	人数(人)	47	47	47	50	50	52
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	11,503	11,518	11,518	11,518	11,518	11,518
	日数(日)	76.0	76.0	76.0	76.0	76.0	76.0
	人数(人)	9	9	9	9	9	9
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	54,691	54,837	55,006	56,332	55,975	58,700
	人数(人)	347	349	350	357	354	367
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,808	1,808	2,010	2,010	2,010	2,010
	人数(人)	8	8	9	9	9	9
住宅改修費	給付費(千円)	3,719	3,971	3,971	4,388	4,388	4,388
	人数(人)	7	7	7	8	8	8
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	88,672	89,867	90,455	90,455	90,455	90,455
	人数(人)	37	37	37	37	37	37

		第9期			参考値		
		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12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	2,750	2,754	46,208	46,208	46,208	43,162
	人数(人)	1	1	20	20	20	19
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	20,637	45,079	45,067	45,067	45,067	44,394
	回数(回)	216.5	481.9	476.9	476.9	476.9	471.1
	人数(人)	17	35	35	35	35	35
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	118,736	120,650	120,650	128,553	125,608	134,520
	回数(回)	782.6	788.8	788.8	842.7	823.4	880.7
	人数(人)	42	42	42	45	44	47
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	49,909	49,972	49,972	52,597	49,972	49,972
	人数(人)	21	21	21	22	21	21
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	227,215	227,617	227,472	227,472	227,472	227,472
	人数(人)	72	72	72	72	72	72
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	3,287	3,291	3,291	3,291	3,291	3,291
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	509,550	510,481	510,676	510,676	510,676	510,676
	人数(人)	156	156	156	156	156	156
介護老人保健施設	給付費(千円)	248,154	248,703	248,703	248,703	248,703	248,703
	人数(人)	66	66	66	66	66	66
介護医療院	給付費(千円)	73,228	73,617	73,617	73,617	73,617	73,617
	人数(人)	17	17	17	17	17	17
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	98,293	98,769	99,516	101,114	100,394	103,878
	人数(人)	573	575	579	588	584	602
合計	給付費(千円)	2,166,637	2,206,901	2,254,649	2,282,930	2,274,031	2,310,978

(2) 介護予防給付費の見込み

		第9期			参考値		
		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12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	10,585	11,160	11,233	11,477	11,477	11,477
	回数(回)	320.6	337.6	340.0	347.3	347.3	347.3
	人数(人)	38	40	40	41	41	41
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,549	1,551	1,551	1,551	1,551	1,551
	回数(回)	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8	47.8
	人数(人)	4	4	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	46	46	46	46	46	46
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	5,671	5,679	5,679	5,679	5,679	5,181
	人数(人)	14	14	14	14	14	13
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	152	152	152	152	152	152
	日数(日)	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	13,622	13,722	13,722	14,014	13,426	13,138
	人数(人)	139	140	140	143	137	134
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	557	557	557	557	557	557
	人数(人)	2	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,210	4,210	4,210	5,214	4,210	4,210
	人数(人)	4	4	4	5	4	4
介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	3,723	3,728	4,320	4,320	4,320	4,320
	人数(人)	4	4	4	4	4	4
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	593	594	594	594	594	594
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	8,452	8,463	8,407	8,628	8,297	8,019
	人数(人)	153	153	152	156	150	145
合計	給付費(千円)	49,160	49,862	50,471	52,232	50,309	49,245

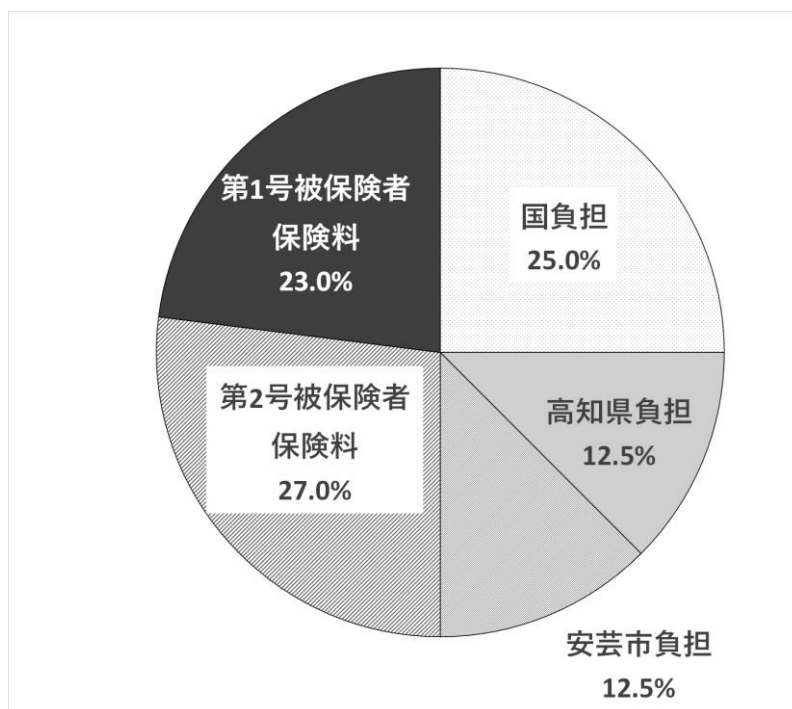
(3) 総給付費の見込み

	第9期			参考値		
	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12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
合計(千円)	2,215,797	2,256,763	2,305,120	2,335,162	2,324,340	2,360,223
在宅サービス(千円)	1,065,255	1,102,750	1,149,877	1,179,919	1,169,097	1,204,980
居住系サービス(千円)	319,610	321,212	322,247	322,247	322,247	322,247
施設サービス(千円)	830,932	832,801	832,996	832,996	832,996	832,996

(4) 第1号被保険者負担割合について

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いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。本計画では、第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の23%を第1号被保険者(65歳以上の人)、27%を第2号被保険者(40～64歳の人)が負担することになりました。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%(うち、調整交付金として5%)、高知県が12.5%、安芸市が12.5%となります。



(5) 標準給付費

令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの標準給付費見込額は以下のとおりとなります。

（単位：円）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
標準給付費見込額（A）	2,345,920,626	2,387,720,383	2,436,557,781	7,170,198,790
総給付費	2,215,797,000	2,256,763,000	2,305,120,000	6,777,680,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後(a)+(b))	63,163,596	63,570,005	63,803,205	190,536,806
特定入所者介護サービス費等給付額(a)	62,284,349	62,605,875	62,835,538	187,725,762
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(b)	879,247	964,130	967,667	2,811,044
高額介護サービス費等給付額	57,954,788	58,335,690	58,549,687	174,840,165
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,294,982	6,327,478	6,350,689	18,973,149
算定対象審査支払手数料 ((c)×(d))	2,710,260	2,724,210	2,734,200	8,168,670
審査支払手数料一件あたり単価(c)	90	90	90	90,763
審査支払手数料支払件数(d)	30,114	30,269	30,380	
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

(6) 地域支援事業費

地域支援事業における各事業の事業費見込みは以下のとおりです。

（単位：円）

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
地域支援事業費（B）	91,842,000	96,032,000	92,138,000	280,012,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	42,636,000	46,510,000	42,772,000	131,918,000
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	33,383,000	33,597,000	33,490,000	100,470,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	15,823,000	15,925,000	15,876,000	47,624,000

(7) 保険料収納必要額

各項目について、以下の計算式により算出を行いました。

① 第1号被保険者負担分相当額について

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
標準給付費見込額 (A)	2,345,920,626	2,387,720,383	2,436,557,781	7,170,198,790
地域支援事業費 (B)	91,842,000	96,032,000	92,138,000	280,012,000
第1号被保険者負担分相当額 (C)	560,685,404	571,263,048	581,600,030	1,713,548,482

第1号被保険者負担分相当額 (C)

= (標準給付費見込額(A) + 地域支援事業費(B)) × 23% (第1号被保険者負担割合)

② 保険料必要収納額について

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
調整交付金相当額 (D)	119,427,831	121,711,519	123,966,489	365,105,840
調整交付金見込額 (E)	203,505,000	205,936,000	206,776,000	616,217,000
調整交付金見込交付割合 (F)	8.52%	8.46%	8.34%	
後期高齢者加入割合補正係数 (G)	0.9100	0.9130	0.9189	
所得段階別加入割合補正係数 (H)	0.9307	0.9304	0.9304	
準備基金の残高 (令和4年度末の見込額)				159,040,000
準備基金取崩額 (I)				58,500,000
保険料収納必要額 (J)				1,403,937,321
予定保険料収納率 (K)	99.00%			
所得段階別 加入割合補正後被保険者数 (L)	6,286	6,223	6,154	18,663

保険料収納必要額 (J)

= 第1号被保険者負担分相当額(C) + 調整交付金相当額(D)

－ 調整交付金見込額(E) － 準備基金取崩額(I)

※調整交付金相当額 (D) と調整交付金見込額 (E) の違いについて

国の負担割合 25% の内、5% は調整交付金での負担となります。調整交付金とは、各市町村間における財政力の差を調整するために国が5%負担していますが、高齢化率等を考慮し5%より多い市町村、少ない市町村があります。安芸市では、調整交付金相当額 (5%) の額が上記表の (D) となり、実際には調整交付金見込額 (E) を国が負担することとなります。

(8) 第9期第1号被保険者の保険料基準額

第9期の第1号被保険者の保険料の基準額（月額）

$$= \text{保険料収納必要額 (J)} \div \text{予定保険料収納率 (K) (99.00\%)} \\ \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数 (L) (18,663 人)} \div 12 \text{ か月}$$

$$\text{介護保険料基準額 (月額)} = 6,332 \text{ 円}$$

※端数処理により、算出結果が一致しない場合があります。

(9) 所得段階別介護保険料

所得段階	対象者の内容	保険料（年額）
第1段階 (基準額×0.285)	・生活保護を受けている人 ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人又は前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	21,660 円
第2段階 (基準額×0.485)	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	36,850 円
第3段階 (基準額×0.685)	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の人	52,050 円
第4段階 (基準額×0.900)	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	68,390 円
第5段階 (基準額)	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人は住民税非課税で、第4段階以外の人	75,980 円
第6段階 (基準額×1.200)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	91,180 円
第7段階 (基準額×1.400)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	106,380 円
第8段階 (基準額×1.600)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	121,570 円
第9段階 (基準額×1.800)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	136,770 円
第10段階 (基準額×1.900)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	144,370 円
第11段階 (基準額×2.100)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	159,570 円
第12段階 (基準額×2.300)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	174,760 円
第13段階 (基準額×2.400)	本人は住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	182,360 円

※第1段階から3段階については、国・高知県・安芸市の公費による「低所得者保険料軽減繰入金」により、負担割合が以下のように軽減されます。

	軽減前	軽減後
第1段階	0.455	0.285
第2段階	0.685	0.485
第3段階	0.690	0.685

※所得段階については、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図るため、第8期計画の標準9段階から13段階へ見直しが行われました。



第8章 計画の推進体制



1 情報提供体制の整備

介護保険制度の円滑な利用に向けて、広報・パンフレット等による介護保険制度の周知を行います。
また、計画の周知を図るため、本計画書を市ホームページに公表することにより、高齢者福祉施策及び介護保険事業への市民の理解を深め、積極的な市民参加と適切なサービス利用の推進に努めます。

2 連携体制の整備

地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、関係機関との連携強化に努め、高齢者の健康的で安定した生活の維持をサポートします。

(1) 庁内連携の強化

高齢者福祉施策は、市の保健・福祉に関わる担当課のみならず、様々な分野とも深く関係することから、庁内連携を図りながら計画の推進を目指します。

(2) 地域との連携

地域福祉を推進する上で重要な担い手となる、民生委員・児童委員やボランティア団体、地域住民の自主活動組織、老人クラブ等と連携を強化し、地域ニーズや課題の共有化を進め、地域共生社会の実現を目指します。

(3) 高知県及び近隣市町村との連携

介護保険事業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連携も必要であるため、高知県や近隣市町村との情報交換や連絡体制の強化を図り、取組を進めます。

3 進捗状況の把握と評価の実施

この計画（Plan）が実効のあるものにするためには、計画に基づく取組（Do）の達成状況を継続的に把握・評価（Check）し、その結果を踏まえた計画の改善（Action）を図るといった、PDCA サイクルによる適切な進行管理が重要となります。

このため、計画の進行においては地域包括ケア「見える化」システムを活用し随時、進捗状況の把握・評価・分析を行います。それに対する意見を関係団体や関係機関から得ながら、「安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において、取組の見直し等を行います。



1 安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画委員会設置要綱

平成11年3月1日

（目的）

第1条 安芸市の全高齢者等を対象とした老人福祉事業と要介護高齢者を対象とした介護保険事業の推進のため、それぞれのサービス供給体制の確保、施策のあり方等に関し、調査検討及び計画策定を目的として「安芸市高齢者福祉計画・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、次の各号に掲げる事項について調査検討する。

- （1）要援護高齢者等の実態の把握及びニーズについて
- （2）サービス供給体制の現状及び利用状況と現在のサービス供給に対する評価、問題点等について
- （3）サービスの目標（見込み）量等について
- （4）目標年度におけるサービス供給体制の確保のための方策について
- （5）高齢者の生きがい対策等の推進について
- （6）その他目的達成のために必要なことについて

（組織）

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- （1）安芸市内の医療、保健又は福祉の関係団体の代表
- （2）一般公募による市民代表
- （3）行政関係者
- （4）知識経験者

（委員の任期）

第4条 委員の任期は、策定期間ごととし、3年以内とする。

（役員）

第5条 委員会には、会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（幹事）

第6条 委員会には、幹事若干名を置くことができる。

2 幹事は、市及び関係機関等の職員のうちから、市長が任命又は委嘱する。

3 幹事は、必要に応じて委員会に出席し所掌事務について説明するとともに委員を補佐する。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、市民課介護保険係において処理する。

（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、委員の協議によって定める。

附 則

この要綱は、平成11年3月1日から施行する。

附 則（平成20年4月1日）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

2 安芸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画等策定委員名簿

選任区分	所属団体役職・職業	氏 名
団体	安芸市日赤奉仕団 委員長	安岡 由美子
〃	安芸市社会福祉協議会 会長	松田 秀樹
〃	安芸市連合婦人会 会長	谷 奈津子
〃	特別養護老人ホーム八流荘 施設長	和田 一身
〃	安芸福祉保健所 所長	西野 美香
〃	安芸地区医師会 会長	尾木 さおり
〃	安芸市老人クラブ連合会 副会長	清遠 多賀子
〃	安芸市民生児童委員協議会 会長	野町 眞道
一般公募	第 1 号被保険者	和田 恵
〃	第 2 号被保険者	徳廣 敏美
行 政	副市長	竹部 文一
〃	福祉事務所長	長野 信之

選任区分	所属団体役職・職業	氏 名
事務局	市民課長	植野 浩二
〃	市民課介護保険係長	若江 真一郎
〃	市民課介護保険係主査	松岡 弘起
〃	市民課介護保険係主事	濱渦 麻子
〃	市民課介護保険係主事	神岡 武流
〃	市民課地域包括支援センター所長	門田 将樹
〃	市民課地域包括支援センター保健師	渡辺 友香
〃	市民課地域包括支援センター保健師	藤田 絵里香
〃	市民課地域包括支援センター保健師	小松 芽以

安芸市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行：令和6（2024）年3月

編集：安芸市 市民課 介護保険係

〒784-8501 高知県安芸市土居 82 番地 1

TEL:0887-35-1003 FAX:0887-35-1555