

第8期
三原市高齢者福祉計画・
介護保険事業計画



三原市

令和3(2021)年3月

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の背景と策定の意義	1
2. 計画の法的根拠と位置づけ	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定過程とその内容	3
第2章 高齢者を取り巻く状況	7
1. 人口の推移	7
2. 介護サービスの利用状況	9
第3章 アンケート調査結果などからの実態, ニーズ	13
1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	13
2. 在宅介護実態調査	20
3. 在宅医療・介護連携に係るアンケート調査	25
4. 介護サービス事業者調査からみた状況など	28
5. 関係団体へのヒアリング	31
6. 個別支援会議録の分析	32
第4章 見えてきた課題	33
1. 健康づくり・介護予防の推進	33
2. 地域生活を支えるサービスの充実	33
3. 高齢者の安心・安全の確保推進	34
4. 介護保険制度の円滑な運営	34
第5章 第8期計画の視点	35
1. 地域共生社会の実現	35
2. 自立支援, 介護予防・重度化防止の推進	35
3. 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制整備	36
4. 「認知症施策推進大綱」を踏まえた認知症施策の推進	36
5. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上・業務効率化	36
6. 災害・感染症対策に係る体制整備	37
第6章 第8期計画の基本方向	38
1. 基本理念	38
2. 基本目標	39
3. 日常生活圏域について	40
4. 施策の体系	47

第7章 施策の展開	48
基本目標1 健康づくり・介護予防の推進	48
基本目標2 地域生活を支えるサービスの充実	64
基本目標3 高齢者の安心・安全の確保推進	77
基本目標4 介護保険制度の円滑な運営	88
第8章 介護保険サービスの見込み量と保険料の算出	94
1. 介護保険サービス量の見込み	94
2. 介護保険事業費の見込み	98
3. 制度の円滑な運営に向けて	105
第9章 計画の推進体制について	107
1. 本計画の推進によりめざす数値目標	107
2. 計画の推進体制の整備	108
3. 介護保険事業の進捗状況などの把握	108
4. 住民への広報・啓発	108
資料編	109
1. 策定経過	109
2. 三原市総合保健福祉計画推進等委員会設置要綱	110
3. 三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定部会員等名簿	113
4. 用語解説	114

第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景と策定の意義

介護保険制度開始後 21 年が経過し、介護サービス利用者及び介護サービス提供事業者も年々増加し、高齢者の生活の支えとして定着・深化してきています。

その間、高齢者人口の動向、介護保険サービスの利用状況、高齢者のニーズなどにあわせて、高齢者福祉施策・介護保険制度を改訂してきました。

<介護保険事業計画 制度改訂の経過>

第1期（平成 12～14 年度）

介護保険制度の導入・老人保健福祉計画と一体策定

第2期（平成 15～17 年度）

第3期（平成 18～20 年度）

新予防給付、高齢者相談センター（地域包括支援センター）と地域支援事業、地域密着型サービスの導入

第4期（平成 21～23 年度）

高齢者医療確保法施行（特定健診の導入、老人保健事業の健康増進事業への移行）

第5期（平成 24～26 年度）

第6期（平成 27～29 年度）

「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年を目途に、医療介護総合確保推進法の施行（在宅医療・介護連携の推進、介護予防・日常生活支援総合事業の導入、認知症施策の強化（認知症初期集中支援推進事業）など）

第7期（平成 30～令和2 年度）

地域包括ケアシステムの推進及び介護保険制度の持続可能性の確保への取組

第8期（令和 3～5 年度）

- ◆地域共生社会の実現に向けた体制づくり
- ◆介護予防・健康づくりの推進
- ◆認知症「予防」・「共生」の推進
- ◆持続可能な制度の再構築・介護現場の革新

我が国においては、高齢者、子ども、障害者など、対象分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」が地域福祉の基本コンセプトに位置づけられています。

高齢者の地域での生活を支える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役割を果たすものです。

第7期介護保険事業計画では、第6期を踏まえて地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組が進められ、地域共生社会の実現をめざした計画策定が行われました。

第8期となる本計画は、団塊の世代が後期高齢期に入る令和7（2025）年を見据え、本市がめざす地域包括ケアシステムの完成に向け、「地域共生社会」の実現を視野に入れながら、高齢者が住み慣れた地域で、地域とともに、自分らしく健やかに暮らせるまちづくりを目的として策定するものです。

2. 計画の法的根拠と位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく介護保険事業計画として、両計画を一体的に策定します。

なお、平成 20（2008）年 4 月に老人保健法（昭和 57 年法律第 80 号）が高齢者の医療の確保に関する法律に改められたことに伴い、医療保険者が特定健康診査、特定保健指導を実施するとともに、40 歳以上の市民を対象とした保健事業は健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）により実施することとなりましたが、高齢者のための総合的な計画とする観点から、本計画は従来の老人保健福祉計画の内容も含むものとします。

また、「三原市長期総合計画」及び「三原市地域福祉計画」を上位計画として、「三原市障害者プラン」など、他の関連する計画や広島県が策定する「第 8 期ひろしま高齢者プラン」及び「広島県保健医療計画」と連携及び整合を図って策定するものです。

3. 計画の期間

介護保険事業計画は 3 年ごとに見直しを行うことになっており、今回策定する第 8 期介護保険事業計画の期間は令和 3（2021）～5（2023）年度となります。また、高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、同様に 3 年間を計画期間と定めます。

■計画期間■

平成30 (2018) 年度	平成31 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度
第 7 期計画								
			第 8 期計画					
						第 9 期計画		

4. 計画の策定過程とその内容

本計画の策定に当たっては、策定部会を4回（書面による開催を含む）、総合保健福祉計画推進等委員会を3回行いました。

また、計画策定の基礎資料とするため、住民の方や関係機関などを対象に下記の概要で調査を行いました。

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

項目	内容
調査対象	市内在住の65歳以上の被保険者 (要介護1～5認定者を除く)
抽出法	無作為抽出
調査方法	郵送
調査時期	令和2（2020）年1月6日～1月31日
調査地域	三原市全域
配布数	4,000
有効回収数	2,821
有効回収率	70.5%

（2）在宅介護実態調査

項目	内容
調査対象	在宅で要支援・要介護認定を受けている被保険者
調査方法	更新・区分変更申請に伴う認定調査時に、市認定調査員による聞き取り
調査時期	平成31(2019)年4月～令和2（2020）年2月
調査地域	三原市全域
調査数	604人

(3) 在宅医療・介護の連携に係るアンケート調査

三原市内における医療・介護に係る多職種連携の現状を把握し、今後の地域包括ケアの深化・推進の参考とするために市内の医療機関・調剤薬局に所属する医師，歯科医師，薬剤師，市内 11 病院で地域連携に携わる相談員，高齢者相談センター（地域包括支援センター）職員，及び居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対しアンケート調査を実施しました。

①市内の医療機関・調剤薬局に所属する医師，歯科医師及び薬剤師アンケート調査

項目	内容
調査対象	市内の医療機関・調剤薬局に所属する医師，歯科医師及び薬剤師
抽出法	市内医療機関・調剤薬局 (病院においては，5名までとする)
調査方法	郵送
調査時期	令和2（2020）年7月14日～7月31日
調査地域	三原市全域
配布数	215
有効回収数	131
有効回収率	60.9%

②市内医療機関で地域連携に携わる相談員アンケート調査

項目	内容
調査対象	市内 11 病院で地域連携を行う相談員
抽出法	全職員
調査方法	郵送
調査時期	令和2（2020）年7月14日～7月31日
調査地域	三原市全域
配布数	49
有効回収数	23
有効回収率	46.9%

③高齢者相談センター（地域包括支援センター）職員，居宅介護支援事業所介護支援専門員アンケート調査

項目	内容
調査対象	市内の5高齢者相談センター（地域包括支援センター）の職員，26の居宅介護支援事業所介護支援専門員
抽出法	全職員
調査方法	配布
調査時期	令和2（2020）年7月14日～7月31日
調査地域	三原市全域
配布数	103
有効回収数	98
有効回収率	95.1%

（4）介護サービス事業者調査

本市における介護サービスの現状を把握し，計画に反映させる目的で介護サービス事業者に対して，アンケート調査を実施しました。

項目	内容
調査対象	介護サービスを提供している事業者（管理者）
抽出法	市内全事業所
調査方法	郵送
調査時期	令和2（2020）年9月11日～9月25日
調査地域	三原市全域
配布数	44
有効回収数	35
有効回収率	79.5%

(5) 関係団体へのヒアリング

社会福祉協議会の職員（福祉活動専門員，生活支援コーディネーターなど），高齢者相談センター（地域包括支援センター）の代表者，民生委員・児童委員（総務企画委員会）に対し，ヒアリングを行いました。また，居宅介護支援事業所介護支援専門員に対しては，ヒアリングシート記載の協力を依頼しました。

また，2層協議体（生活支援体制整備事業による概ね小・中学校区を単位とする地域福祉ネットワーク会議），サロン交流会などを活用して意見を収集しまとめました。

(6) 個別支援会議録の分析

個別地域ケア会議，高齢者虐待コア会議の会議録からキーワードを抽出しました。

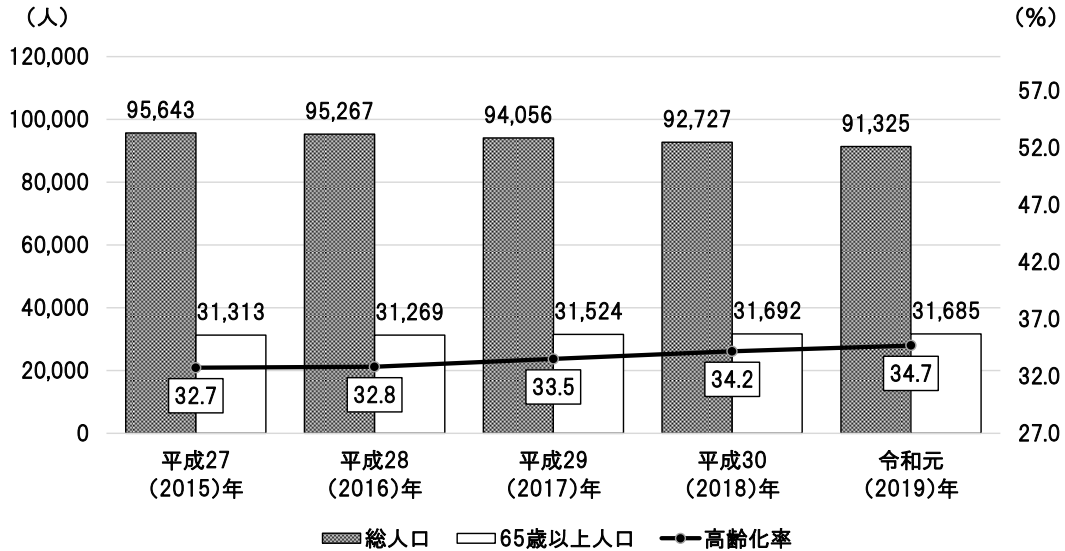
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口の推移

(1) 高齢者人口と高齢化率

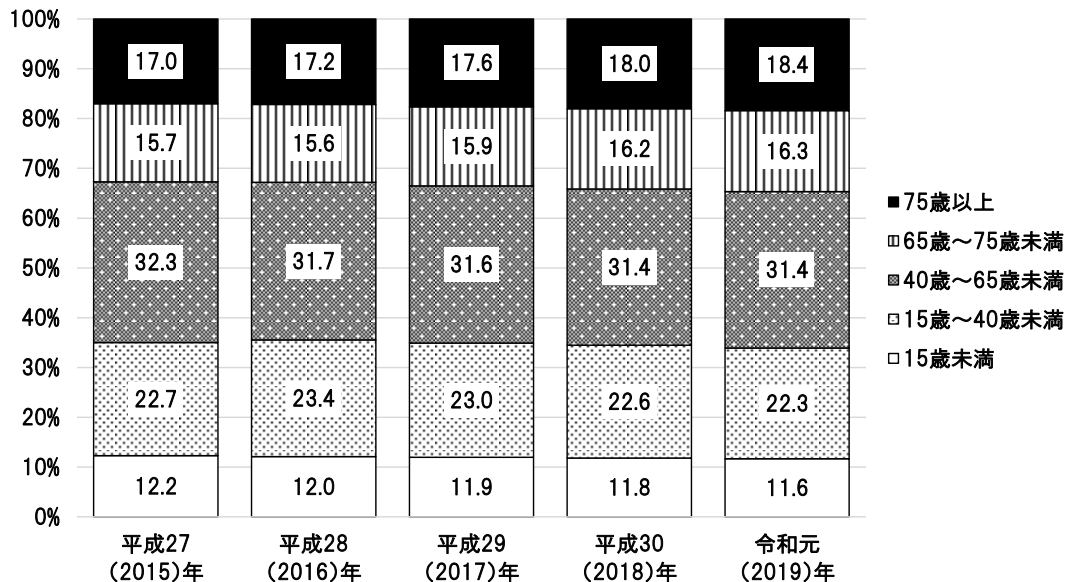
広島県人口移動統計調査の推移をみると、本市の総人口は緩やかな減少傾向となっています。65歳以上人口も平成30(2018)年をピークに減少傾向に転じています。

■総人口及び65歳以上人口、高齢化率の推移■



資料：平成27(2015)年～令和元(2019)年 広島県人口移動統計調査(各年9月末現在)

■年齢階層別の人口■



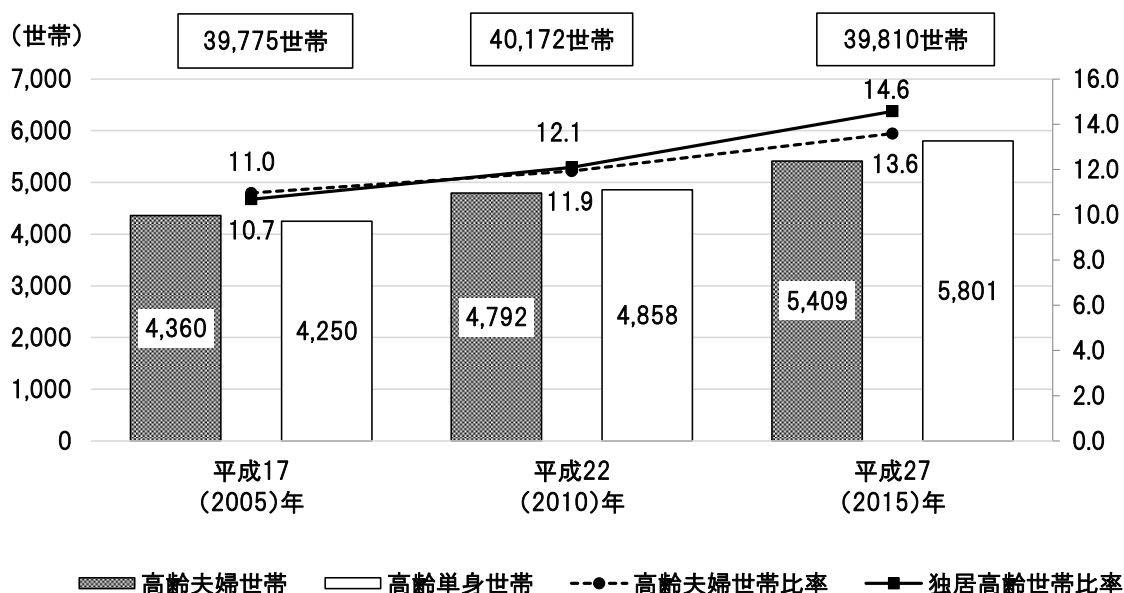
資料：平成27(2015)年～令和元(2019)年 広島県人口移動統計調査(各年9月末現在)

(2) 世帯数及び高齢者のいる世帯

平成 17(2005)年から平成 27(2015)年までの 10 年間で、世帯数は概ね 40,000 世帯で推移しています。

65 歳以上の高齢単身世帯及び 65 歳以上の高齢夫婦世帯は、いずれも増加傾向にあり、特に高齢単身世帯の増加が目立っています。

■世帯数及び高齢者のいる世帯，高齢世帯比率の推移■



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

2. 介護サービスの利用状況

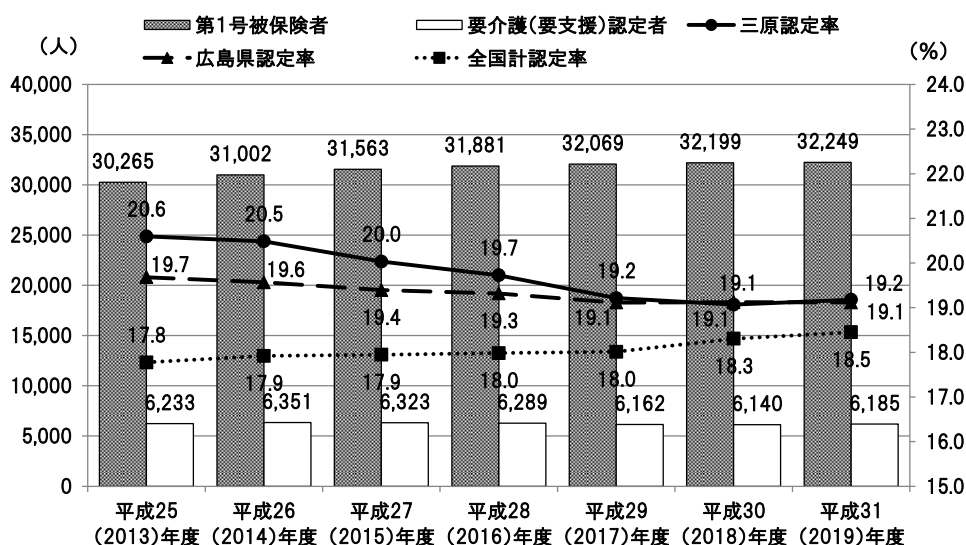
(1) 第1号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の推移

65歳以上の第1号被保険者数は、年々増加傾向となっています。一方で、要介護（要支援）認定者数は、横ばいとなっています。認定率は、県平均と同水準ですが、依然として全国値を上回っています。

介護度別の認定者数の推移をみると、平成25（2013）年度と平成31（2019）年度と比べるといずれの介護度も減少又は横ばいとなっています。

要介護度別の構成比をみると、要介護1が最も高く、微増となっています。

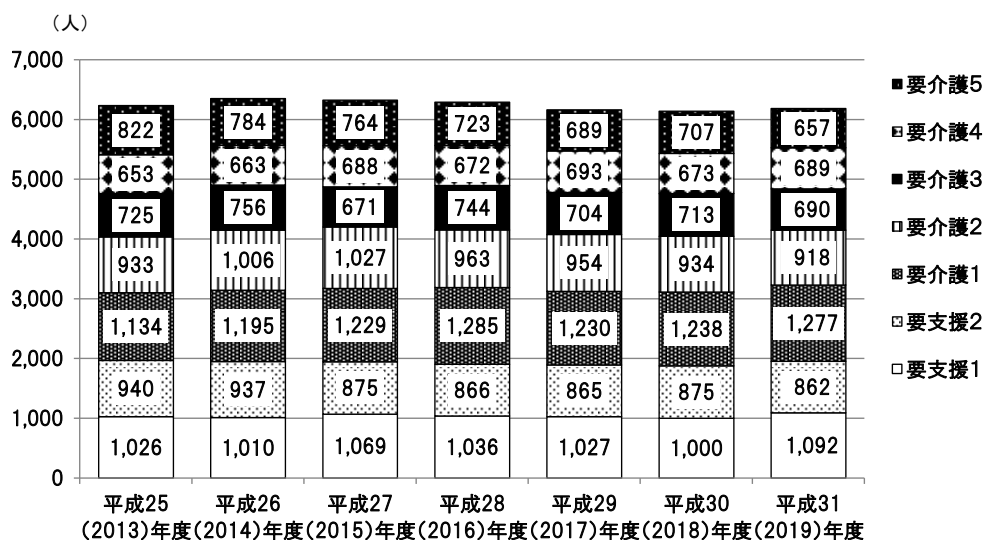
■ 第1号被保険者数及び要介護（要支援）認定者数の推移 ■



資料：厚生労働省 各年度介護保険事業状況報告年報

及び介護保険事業状況報告月報（令和2（2020）年3月末現在）

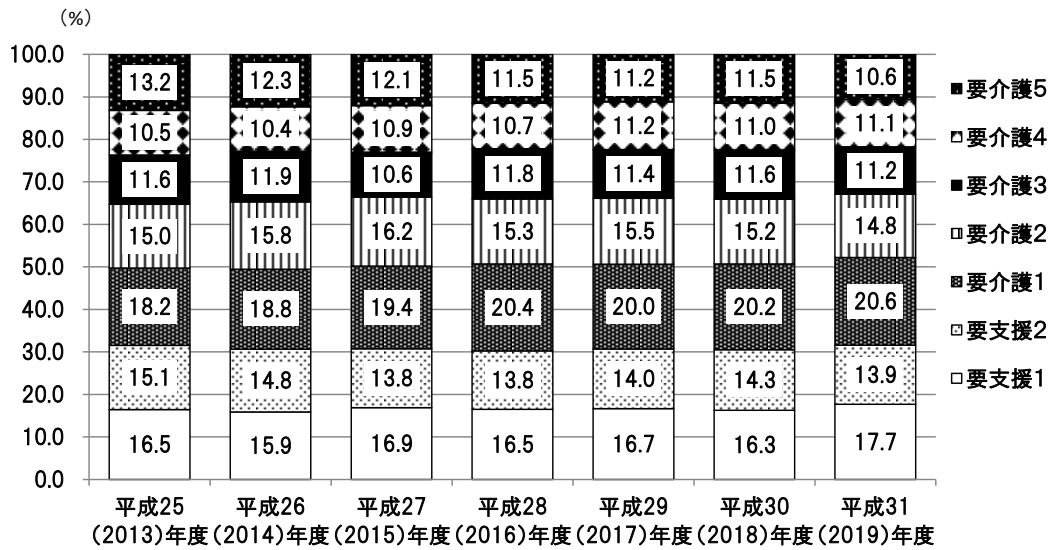
■ 要介護（要支援）度別認定者数の推移 ■



資料：厚生労働省 各年度介護保険事業状況報告年報

及び介護保険事業状況報告月報（令和2（2020）年3月末現在）

■要介護（要支援）度別認定者構成比の推移■



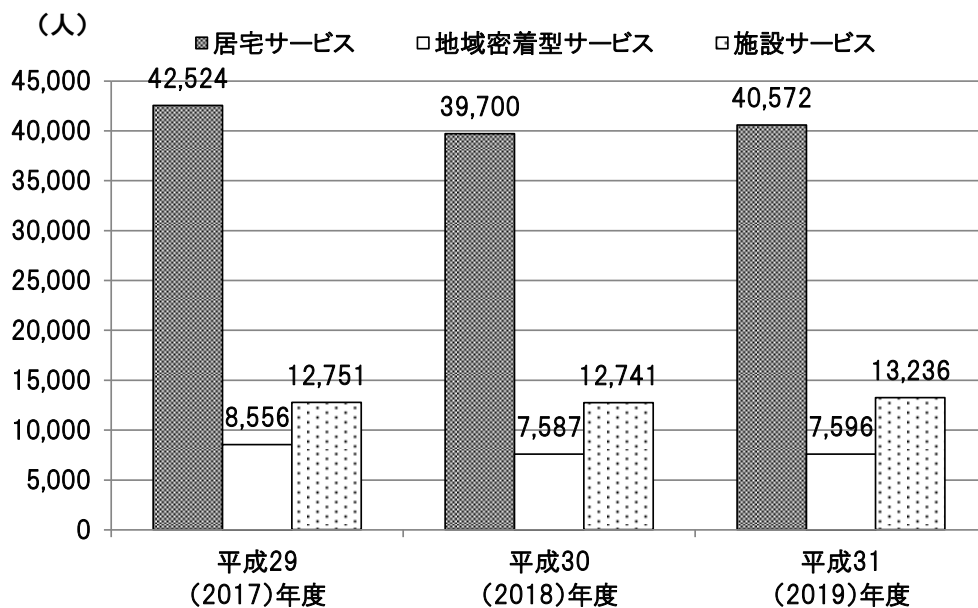
資料：厚生労働省 各年度介護保険事業状況報告年報

及び介護保険事業状況報告月報（令和2（2020）年3月末現在）

（2）介護サービスの利用状況

介護サービス受給者の推移をみると、いずれのサービスも平成30（2018）年度に一旦減少するものの、平成31（2019）年度には若干の増加となっています。サービス別の利用率の推移をみると、居宅サービス，地域密着型サービスでは，広島県や全国の値を下回る水準で推移しています。施設サービスについては，広島県や全国の値を上回る水準で推移しています。

■介護サービス受給者（年度累計）の推移■

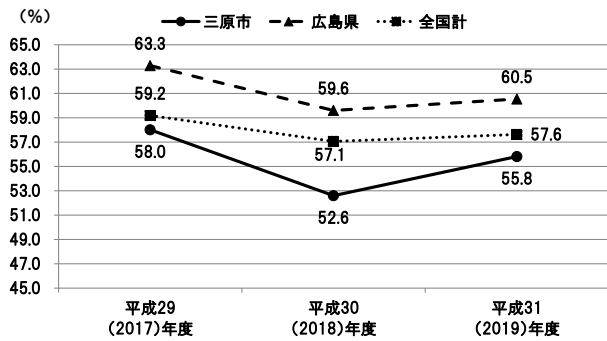


資料：各年度介護保険事業状況報告年報

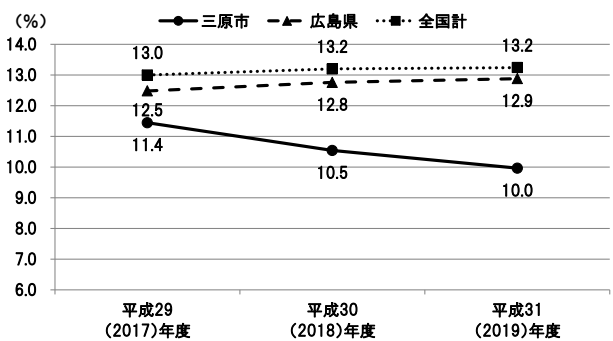
※令和2（2020）年末3月末現在のデータを基に12か月分を算出

■ サービス別利用率の推移 ■

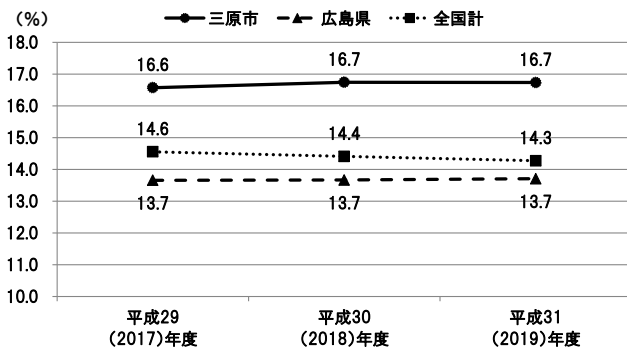
居宅サービス



地域密着型サービス



施設サービス

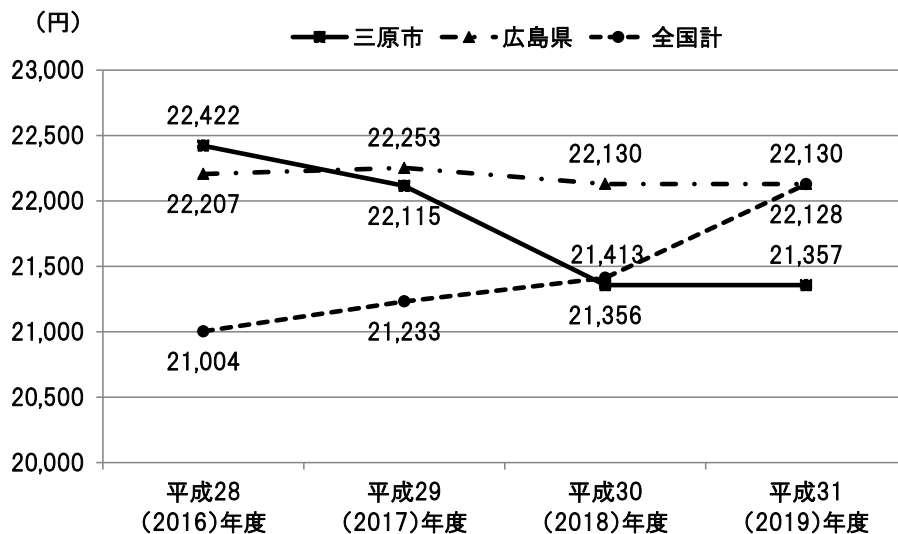


資料：介護保険事業報告月報（各年度末現在）

(3) 第1号被保険者一人あたりの給付額

第1号被保険者一人あたりに占める累計給付額は、広島県や全国の数よりも高い水準で推移してきましたが、平成30(2018)年度以降は、広島県や全国の数を下回っています。

■ 第1号被保険者一人あたりの給付額の推移 ■



資料：介護保険事業報告年報

※平成31(2019)年度は令和2(2020)年末3月末現在のデータ

(4) 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画全体の評価

計画を推進するため、自立支援、介護予防・重度化防止、介護給付の適正化の各項目について目標を設定し、目標の達成状況の評価を行いました。

項目	設定目標	具体的目標	結果 (見込み)
自立支援	介護度の維持改善	要支援1・2及び要介護1の認定率について、県平均以下を維持する	9.9% (令和2年8月暫定値) ○ (県9.9%)
介護予防・ 重度化防止	住民主体による介護予防活動の推進	住民主体の通いの場の数 いきいき百歳体操 30か所増加 (令和3年3月末)	45か所増 令和2年9月末現在 ○
	生きがい活動参加の推進	①要介護(支援)認定を受けていない高齢者の割合の維持 79% ②会、グループ活動に週1回以上参加する人の割合 (平成29年1~2月調査) 39.2% 上昇	①80.4% (令和2年9月) ○ ②40.4% (令和2年1月調査) ○
介護給付 適正化	適正化主要5事業の取組強化	①計画内給付 (計画給付費>給付費実績) ②要介護(支援)認定率の維持 21%	①92.3% (平成31年度実績) ○
	居宅介護支援事業所指導監査体制の確立		②19.6% (令和2年9月) ○

※ 評価は、介護保険事業(支援)計画の進捗管理のための手引きに基づき実施

◎達成できた ○概ね達成できた △達成はやや不十分 ×全く達成できなかった

第3章 アンケート調査結果などからの実態，ニーズ

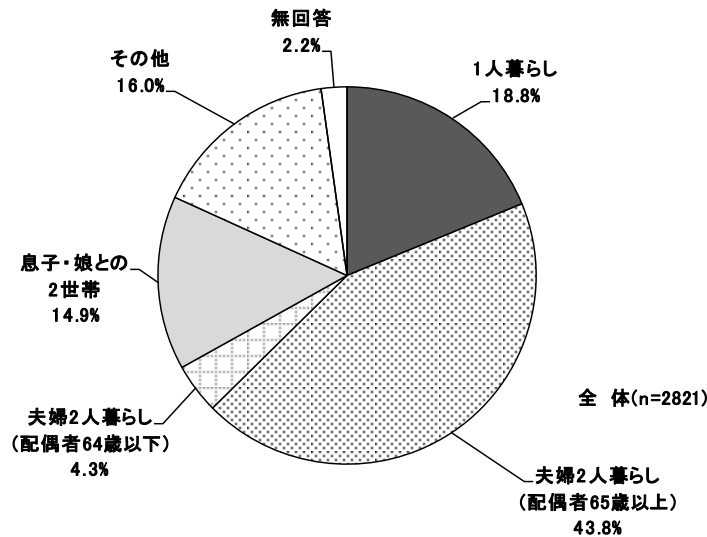
本計画の策定の基礎資料とするために実施した各種アンケート調査結果にみられる主な高齢者の生活の実態や生活支援ニーズなどをまとめると、次のとおりです。

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 家族構成

家族構成をみると、「1人暮らし」が18.8%、「夫婦2人暮らし（夫婦とも65歳以上）」が43.8%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が4.3%、「息子・娘との2世帯」が14.9%、「その他」が16.0%となっています。高齢者のみ世帯（1人暮らし及び夫婦とも高齢）が62.6%を占めています。

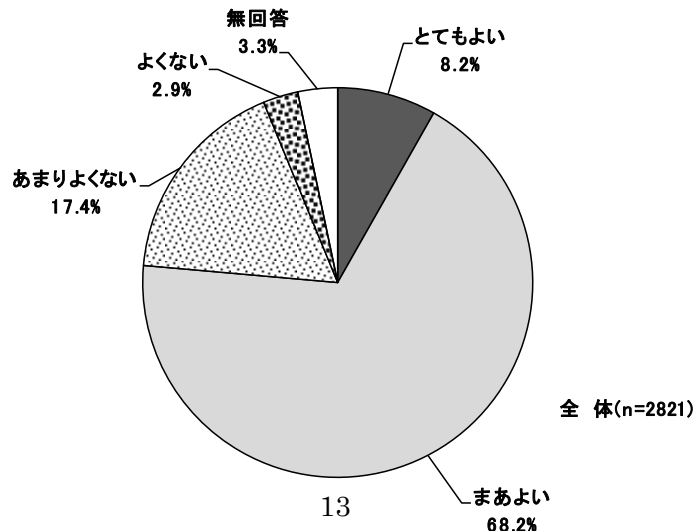
(問) 家族構成を教えてください



(2) 健康について

「とてもよい」が8.2%、「まあよい」が68.2%、あわせると76.4%となっています。一方、「あまりよくない」17.4%、「よくない」2.9%をあわせると20.3%となり、不調者は少なくありません。

(問) 現在のあなたの健康状態はいかがですか



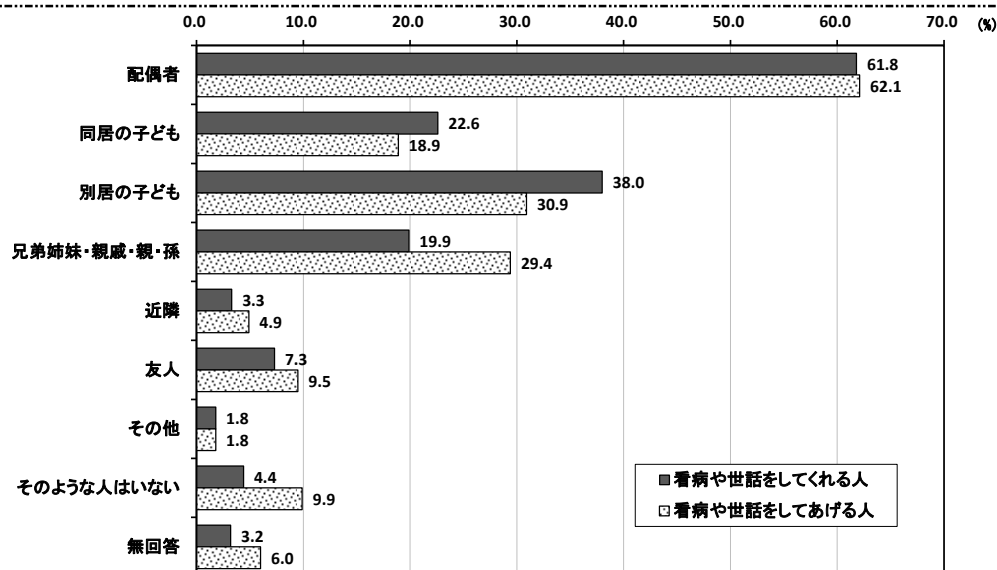
(3) 看病や世話をしてくれる人

病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人としては、「配偶者」が61.8%と最も多くなっています。次いで「別居の子ども」38.0%、「同居の子ども」22.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」19.9%となっています。

反対に、看病や世話をしてあげる人としては、「配偶者」が62.1%と最も多くなっています。次いで「別居の子ども」30.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」29.4%、「同居の子ども」18.9%となっています。

(問) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人 (いくつでも)

(問) 反対に、看病や世話をしてあげる人 (いくつでも)

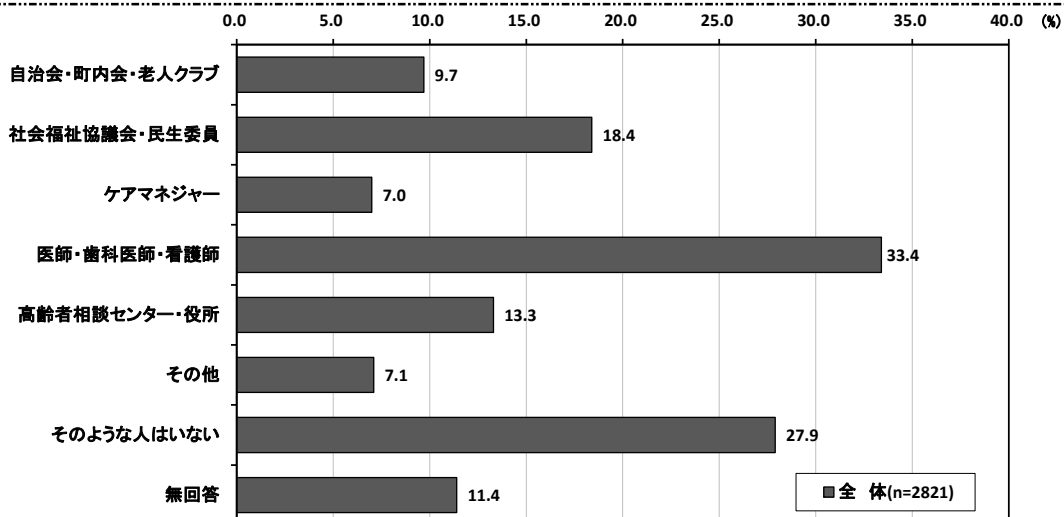


(4) 何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が33.4%と最も多くなっています。次いで「社会福祉協議会・民生委員」18.4%、「高齢者相談センター（地域包括支援センター）・役所」13.3%となっています。

また、「そのような人はいない」は27.9%となっています。

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

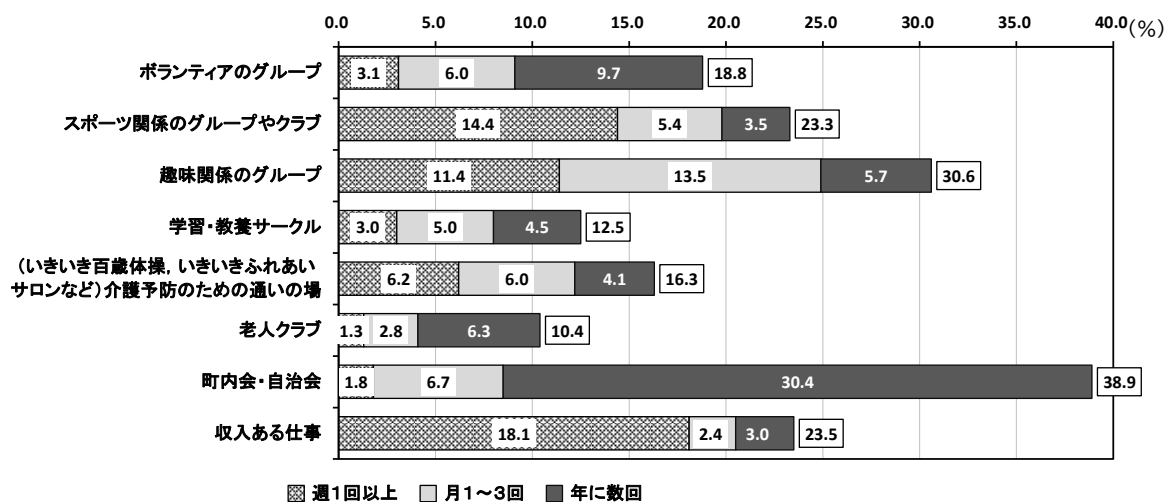


(5) 地域での活動について

①地域での活動への参加

各種活動への参加率（年に数回以上の割合）をみると、『町内会・自治会』が38.9%と最も多くなっています。次いで『趣味関係のグループ』が30.6%、『収入のある仕事』が23.5%、『スポーツ関係のグループやクラブ』が23.3%となっています。

(問) 以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか



②地域づくりへの参加意向

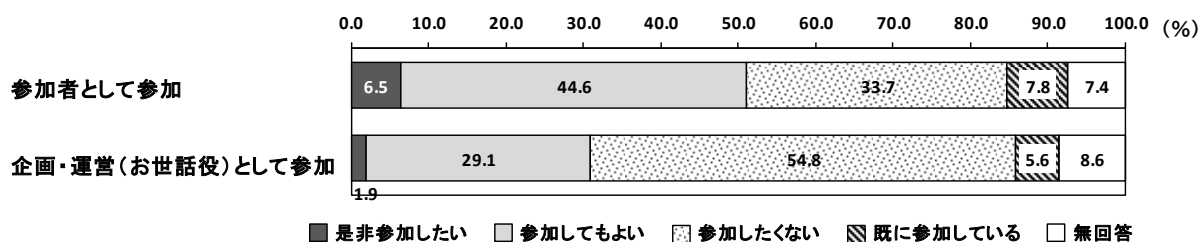
地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループ活動でいきいきした地域づくりを進める活動への参加の意向は次のとおりです。

■地域づくり活動については、「既に参加している」と回答する人は7.8%です。「是非参加したい」6.5%、「参加してもよい」44.6%、あわせると51.1%が参加の意向を示しています。

■企画・運営（お世話役）として「既に参加している」人が5.6%ですが、「是非参加したい」1.9%、「参加してもよい」29.1%、あわせると31.0%の人が今後新たに地域の支援者となりうる人です。

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

(問) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

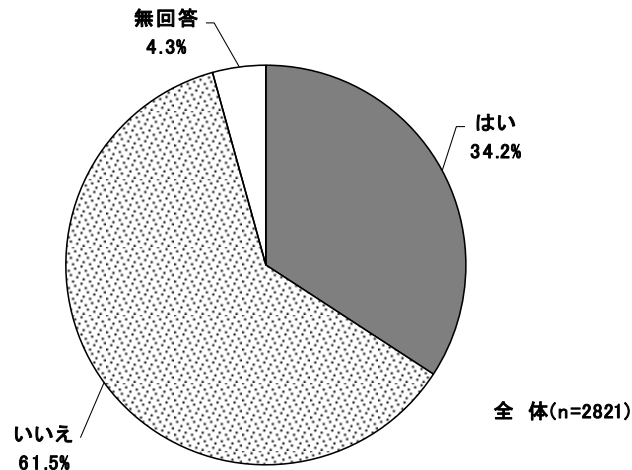


(6) 認知症について

①認知症に関する相談窓口

認知症に関する相談窓口を知っているかどうかをみると、「はい」と回答する人は34.2%に留まっています。

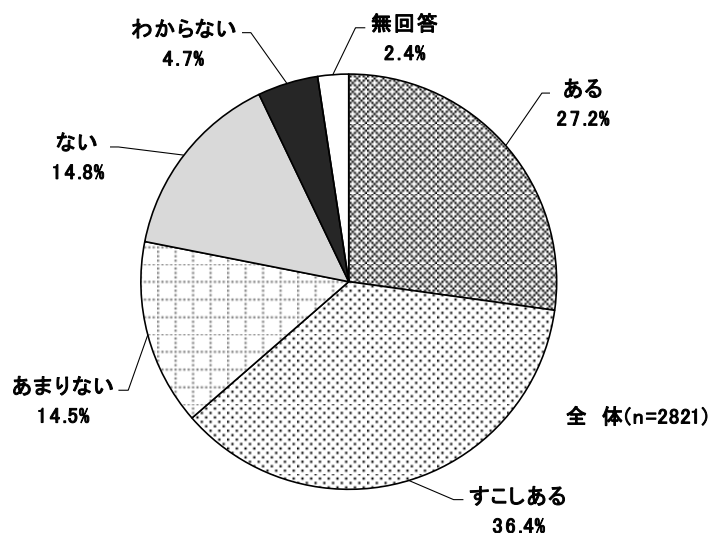
(問) 認知症に関する相談窓口を知っていますか



②自身や家族の認知症についての不安

自身や家族の認知症についての不安についてみると、「ある」27.2%、「すこしある」36.4%、あわせると63.6%の人が不安を持っています。(3年前調査：59.1%)

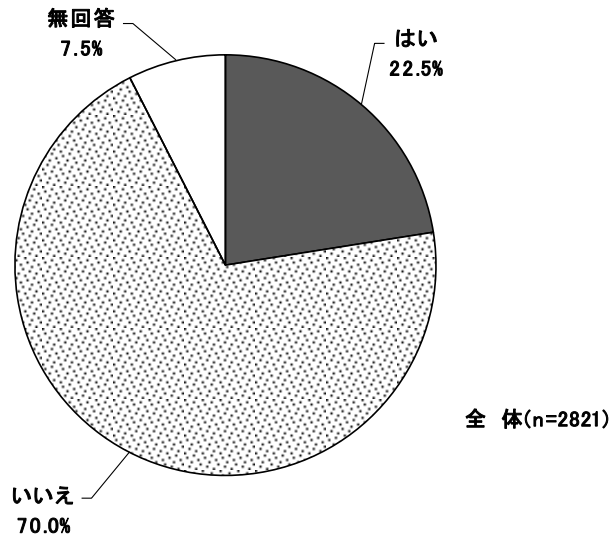
(問) あなたは、ご自身や家族の認知症についての不安はありますか(1つに○)



③認知症予防への取組

認知症予防の取組状況を見ると、「はい」と回答する人は 22.5%に留まっています。
 (3年前の調査：22.9%)

(問) 認知症予防に取り組んでいますか

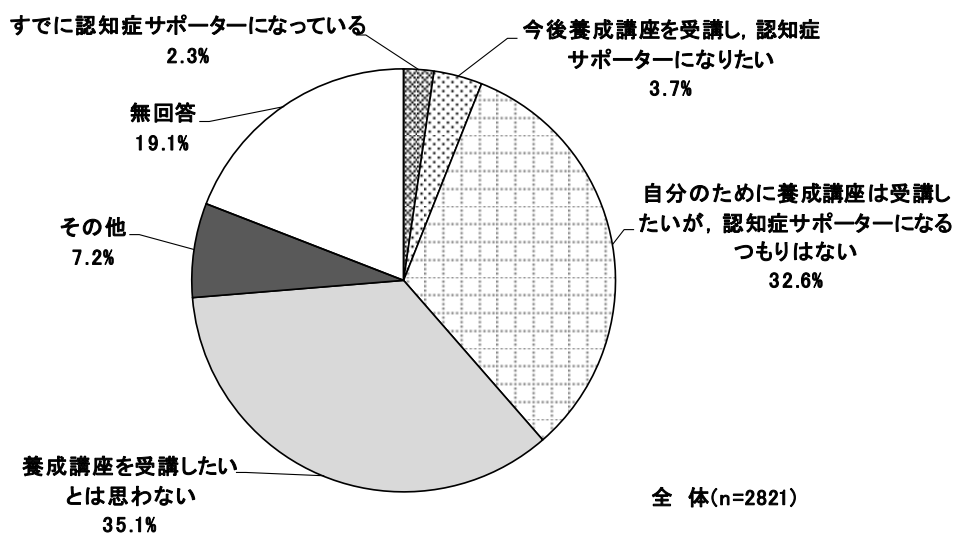


④認知症サポーター養成講座について

認知症サポーター養成講座についてみると、「すでに認知症サポーターになっている」は 2.3%，また、「今後養成講座を受講し，認知症サポーターになりたい」と回答する人は 3.7%に留まっています。

最も多いのは「養成講座を受講したいとは思わない」の 35.1%，次いで「自分のために養成講座を受講したいが，認知症サポーターになるつもりはない」が 32.6%，となっています。受講したくない人をどう受講に結びつけるか，受講した人をどう活躍の場につなげるかが課題です。

(問) 認知症サポーター養成講座についてどう思いますか (1つに○)



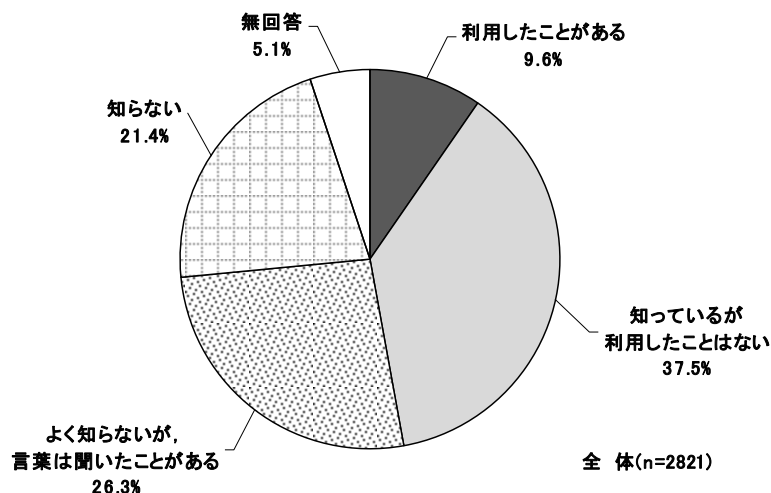
(7) 介護保険制度について

①高齢者相談センター（地域包括支援センター）について

高齢者相談センター（地域包括支援センター）についてみると、「利用したことがある」は 9.6%、「知っているが利用したことはない」が 37.5%、「よく知らないが、言葉は聞いたことがある」が 26.3%となっています。

知らないと回答する人が 21.4%あります。（3年前の調査：22.1%）

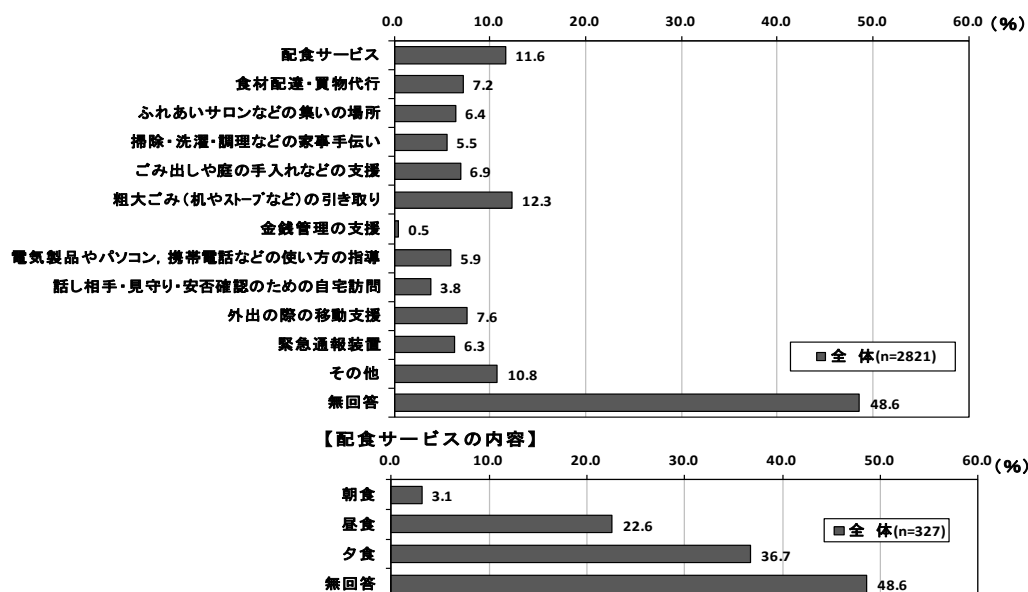
（問）悩みや心配事の他，健康や福祉，医療に関する事など，いろいろな相談に専門の職員が応じ，一緒に解決していく「高齢者相談センター（地域包括支援センター）」という機関があることを知っていますか。または利用したことがありますか（1つに○）



②介護保険サービス以外で有料でも利用したいと思うサービス

介護保険サービス以外で，有料でも利用したいと思うサービスとしては，「粗大ごみ（机やストーブなど）の引き取り」12.3%をはじめとして，「配食サービス」11.6%、「外出の際の移動支援」7.6%、「食材配達・買物代行」7.2%などが多くなっています。

（問）介護保険サービス以外で，有料でも利用したいと思うサービスがありますか（いくつでも）

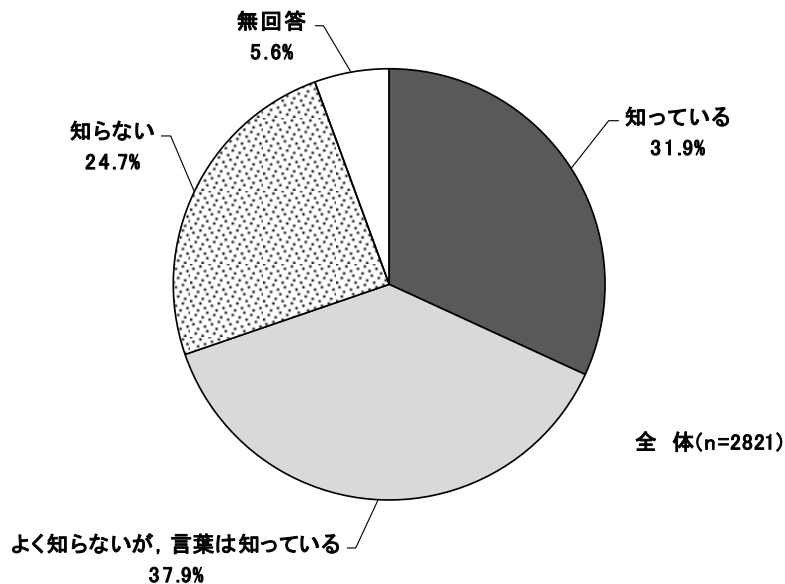


(8) 成年後見制度について

①認知状況

成年後見制度については、「知っている」と回答する人は31.9%ありますが、「よく知らないが、言葉は知っている」37.9%、「知らない」24.7%をあわせると62.6%となります。

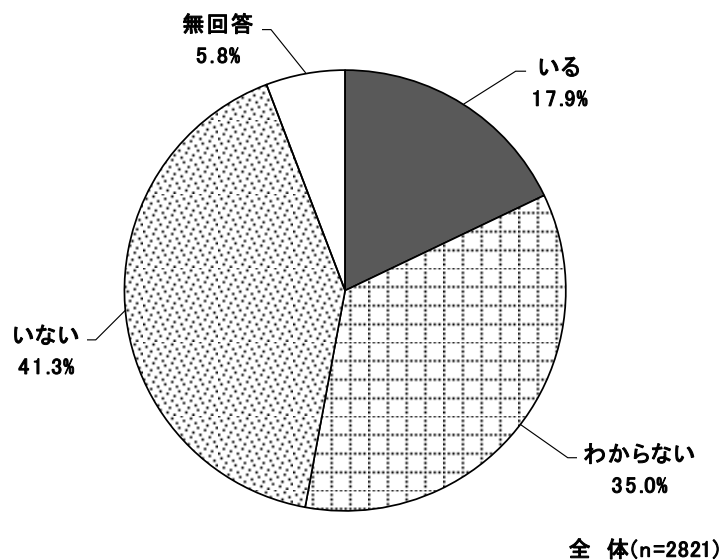
(問) 成年後見制度について知っていますか。(1つに○)



②成年後見人の必要性

近い将来あなた、または親族に成年後見人が必要と思われる人がいるかどうかについてみると、「いる」は17.9%、「いない」が41.3%、「わからない」が35.0%となっています。

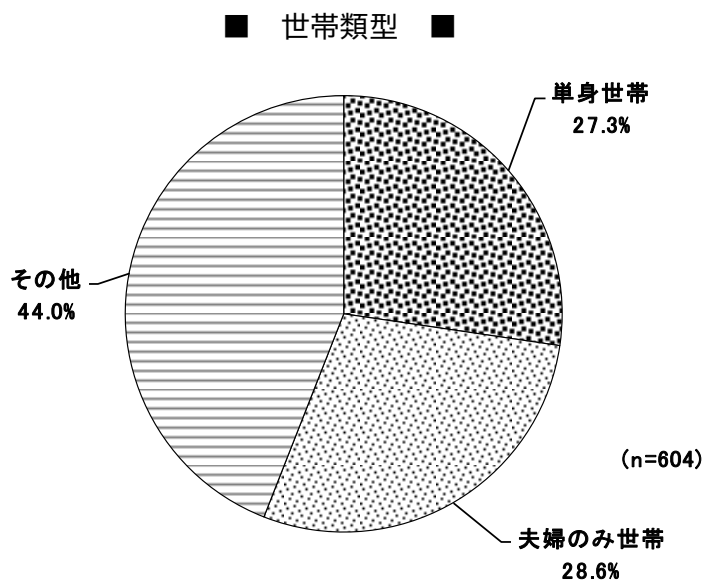
(問) 近い将来あなた、または親族に成年後見人が必要と思われる人がいますか(1つに○)



2. 在宅介護実態調査

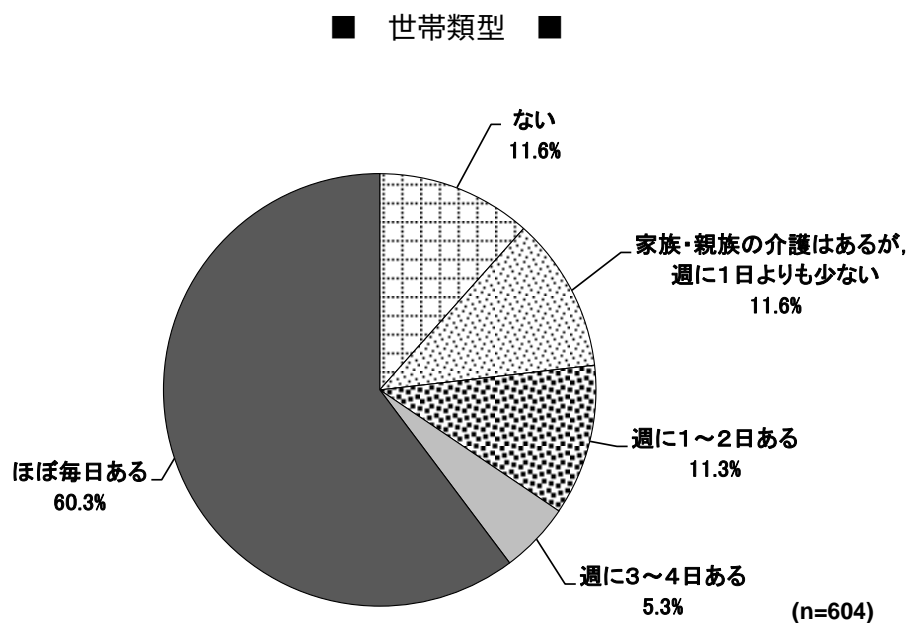
(1) 世帯類型

世帯類型としては、「単身世帯」が27.3%、「夫婦のみ世帯」が28.6%、「その他」が44.0%となっています。



(2) 家族等による介護の頻度

家族や親族等による介護の頻度としては、「ない」が11.6%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が11.6%、「週に1～2日ある」が11.3%、「週に3～4日ある」5.3%、「ほぼ毎日ある」が60.3%となっています。

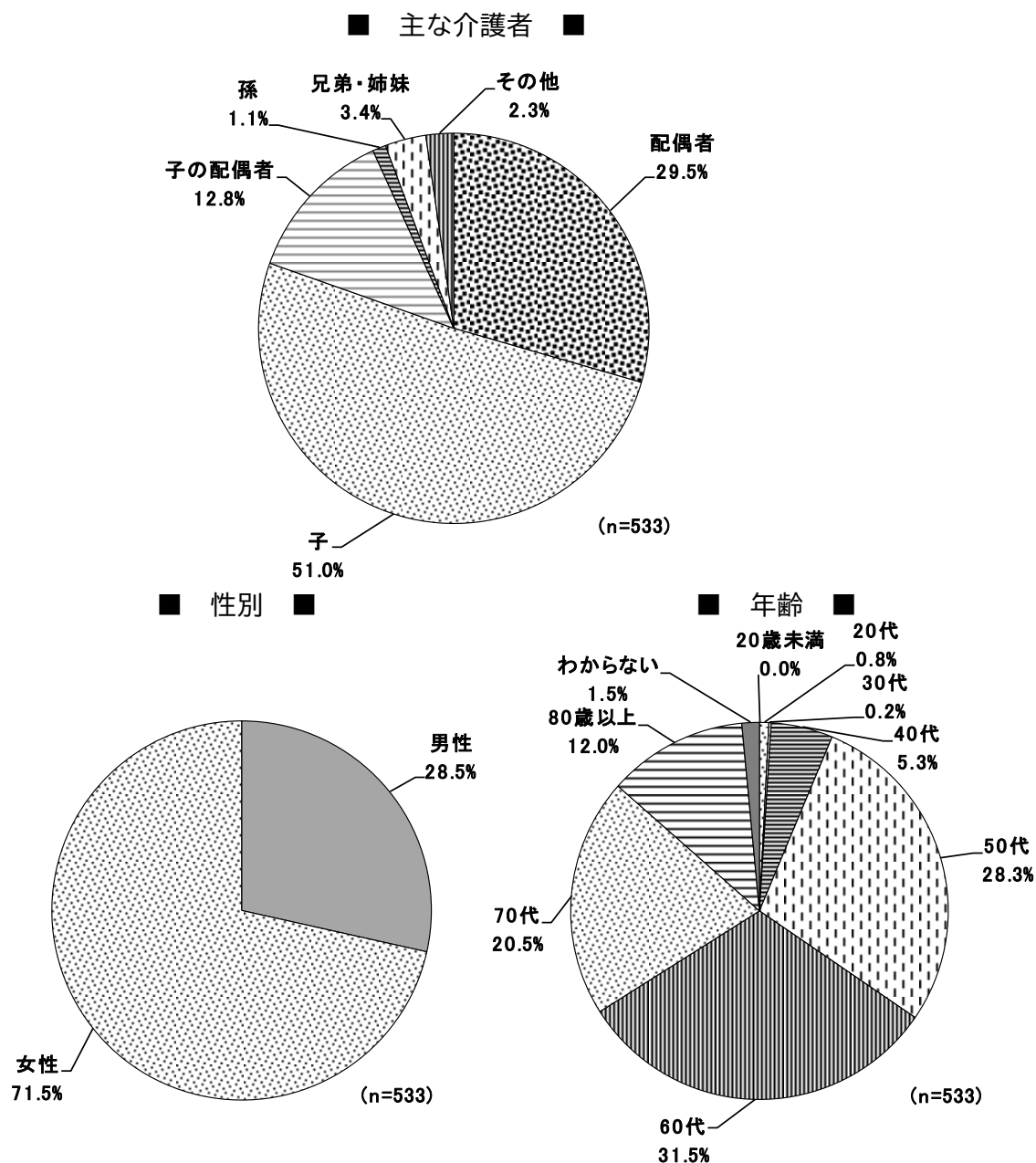


(3) 主な介護者の状況

主な介護者としては、「子」が51.0%と最も多くなっています。次いで「配偶者」が29.5%、「子の配偶者」が12.8%となっています。

介護者の性別としては、「男性」が28.5%、「女性」が71.5%となっています。

介護者の年齢としては、「60代」が31.5%、「50代」が28.3%、「70代」が20.5%、「80歳以上」が12.0%となっており、60代以上の合計は64.0%となっています。

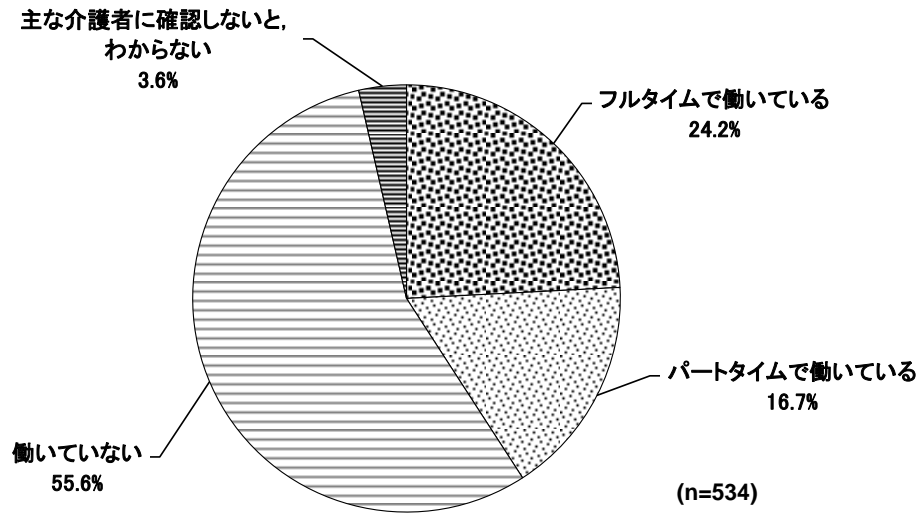


主な介護者の勤務形態としては、「フルタイムで働いている」が24.2%、「パートタイムで働いている」が16.7%、「働いていない」が55.6%となっています。

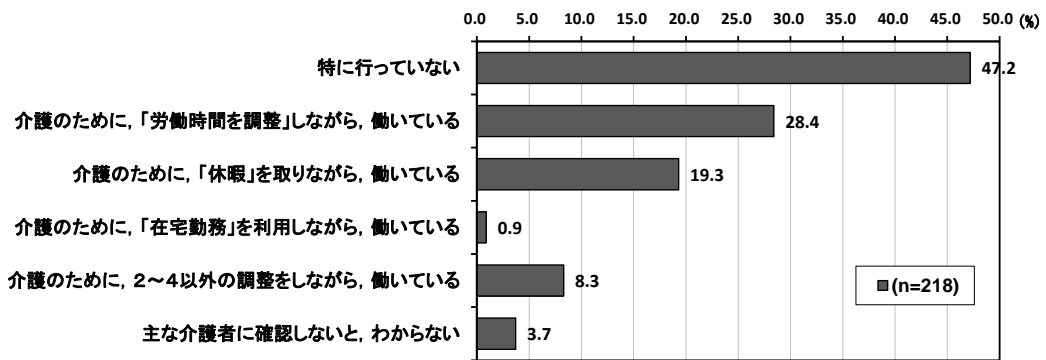
また、働き方の調整状況としては、「特に行っていない」が47.2%と最も多く、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が28.4%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が19.3%となっています。

フルタイム、パートタイムにおける介護継続意識としては、「問題なく、続けていける」は21.6%にとどまり、「何とか続けている」が58.7%となっています。

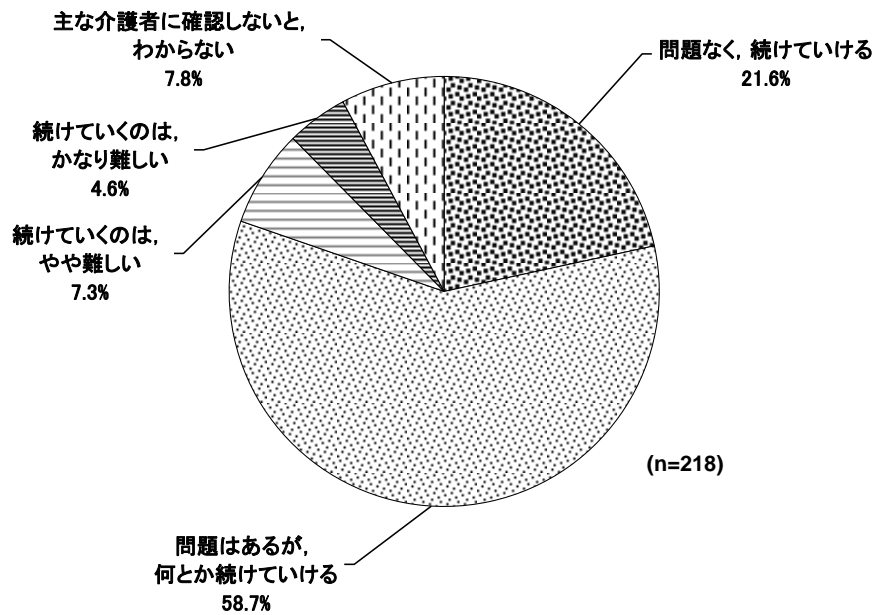
■ 主な介護者の勤務形態 ■



■ 主な介護者の働き方の調整状況 ■

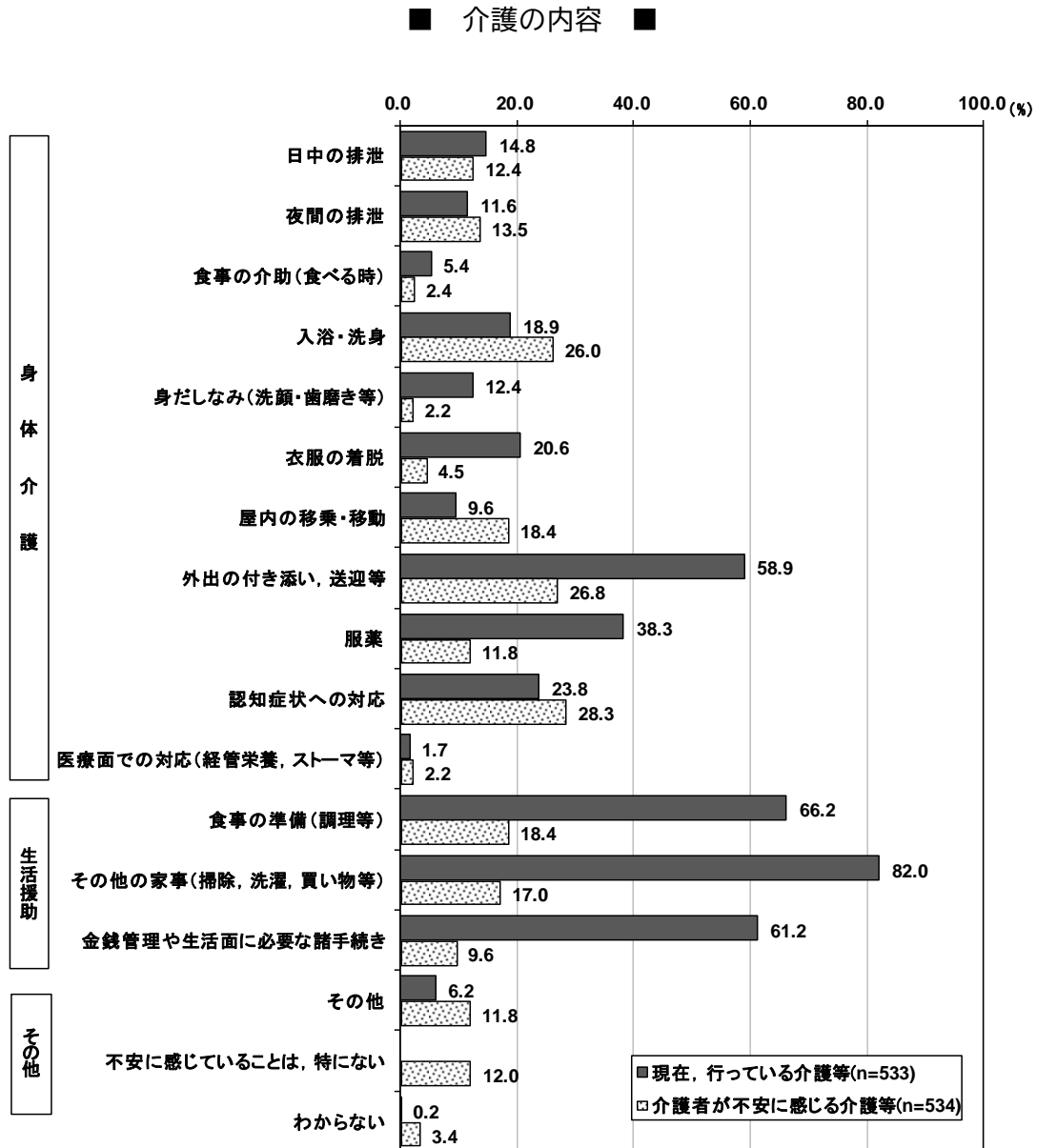


■ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 ■ (フルタイム・パート回答)



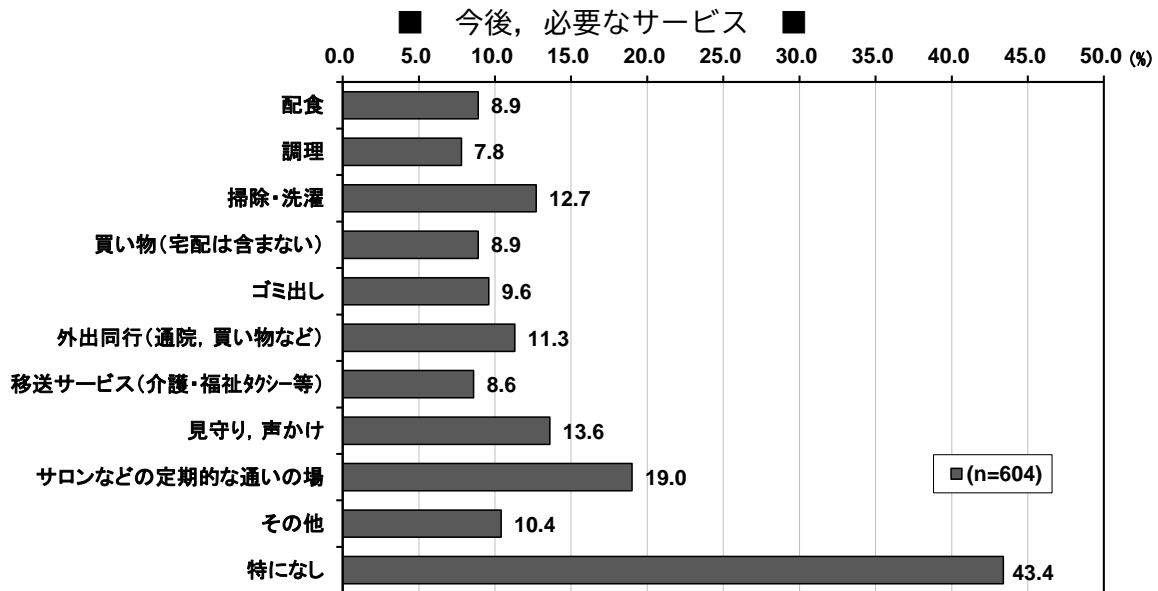
(4) 介護の内容

現在行っている介護としては、「その他の家事（掃除，洗濯，買い物等）」や「食事の準備（調理等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が特に多くなっています。しかし，現在の生活を継続していくにあたって，主な介護者が不安に感じている介護の内容としては，「認知症状への対応」，「外出の付き添い，送迎等」，「入浴・洗身」が多くなっています。



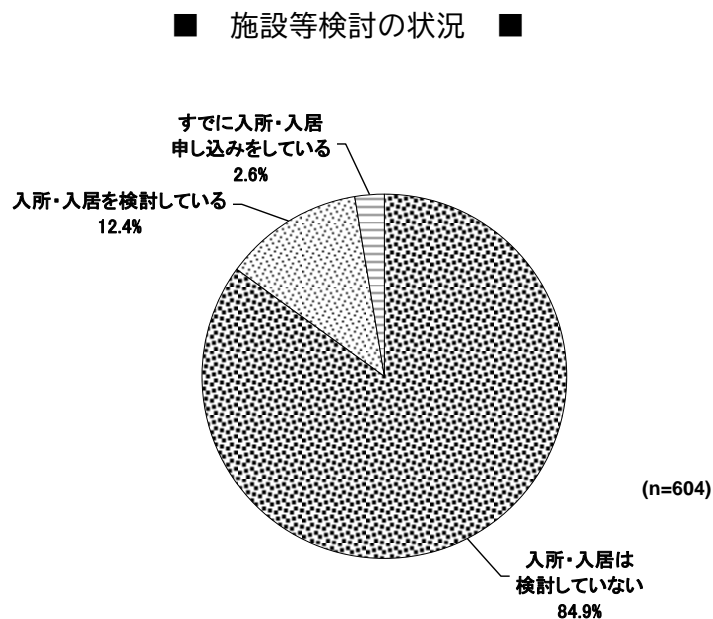
(5) 今後必要なサービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「サロンなどの定期的な通いの場」が19.0%と最も多くなっています。次いで「見守り，声かけ13.6%，「掃除・洗濯」12.7%，「外出同行（通院，買い物など）」11.3%となっています。



(6) 施設等検討の状況

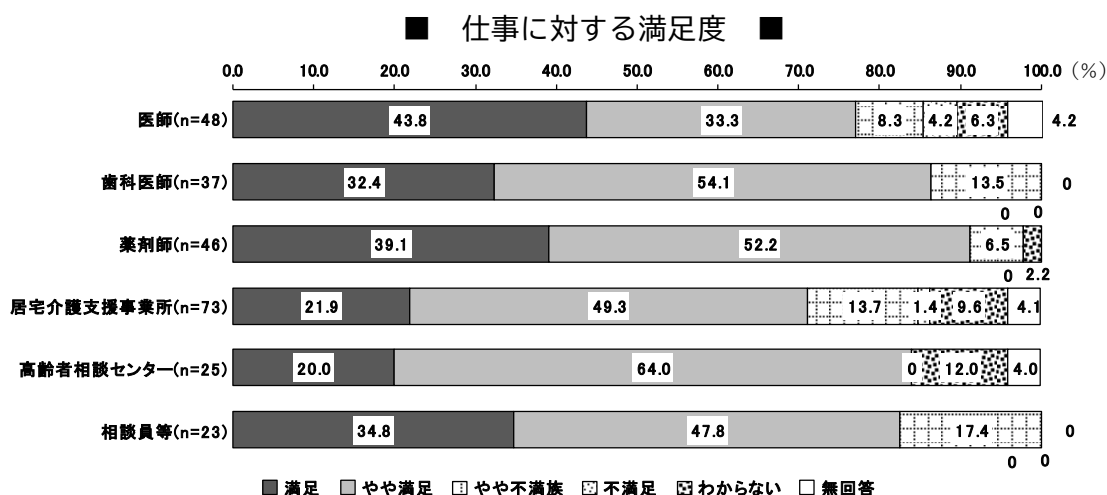
現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が84.9%と圧倒的多く、「入所・入居を検討している」が12.4%，「すでに入所・入居申し込みをしている」が2.6%となっています。



3. 在宅医療・介護連携に係るアンケート調査

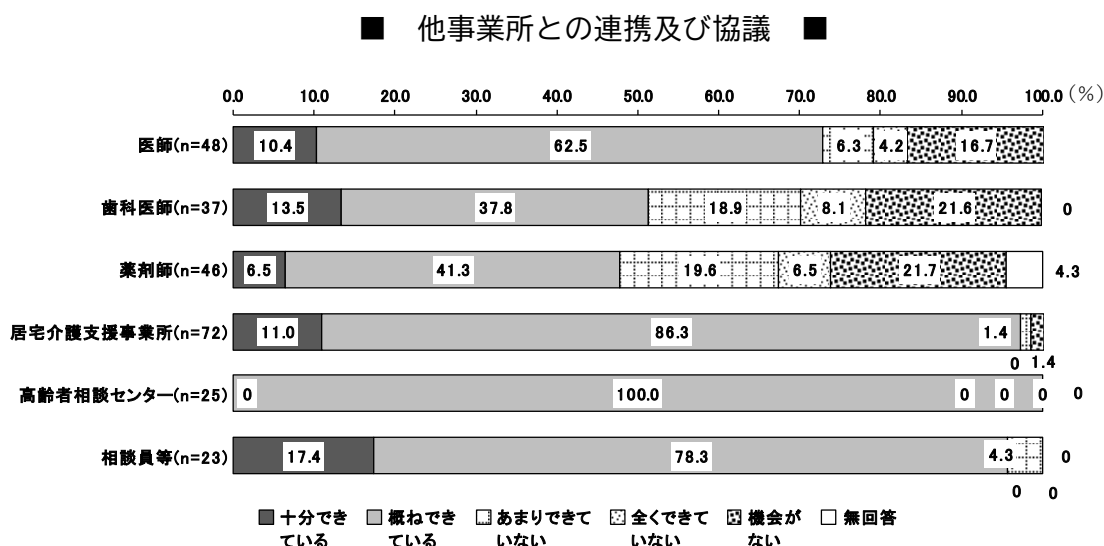
(1) 仕事に対する満足度

現在の仕事に対して、不満とする人は少ないものの、居宅介護支援事業所での満足度は、他に比べて低くなっており、満足度の高さに差もみられます。



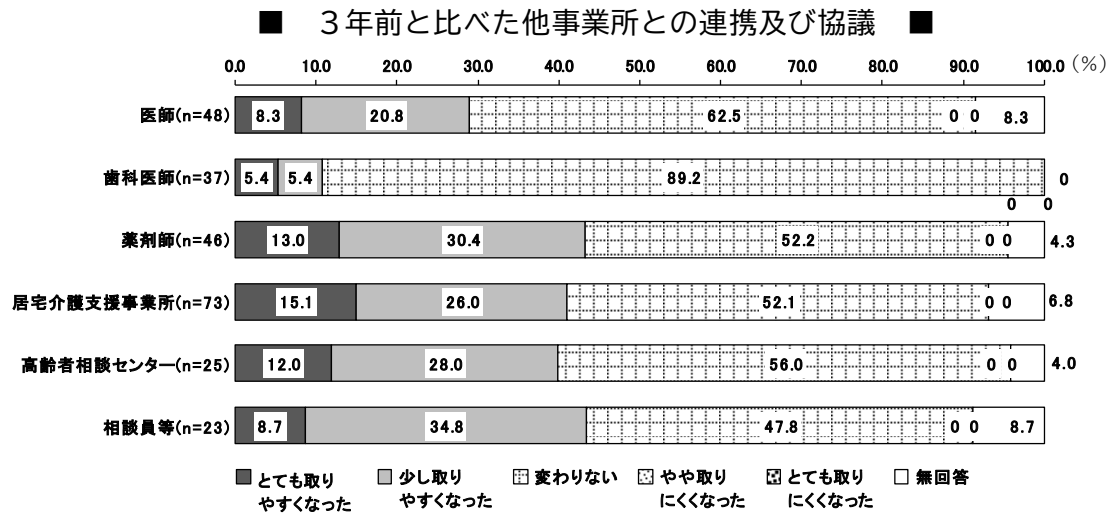
(2) 他事業所との連携及び協議

他事業所との連携及び協議については、居宅介護事業所、高齢者相談センター（地域包括支援センター）、相談員等ではかなり進んでいるようですが、医師、歯科医師、薬剤師との連携については、あまり進んでいないようです。



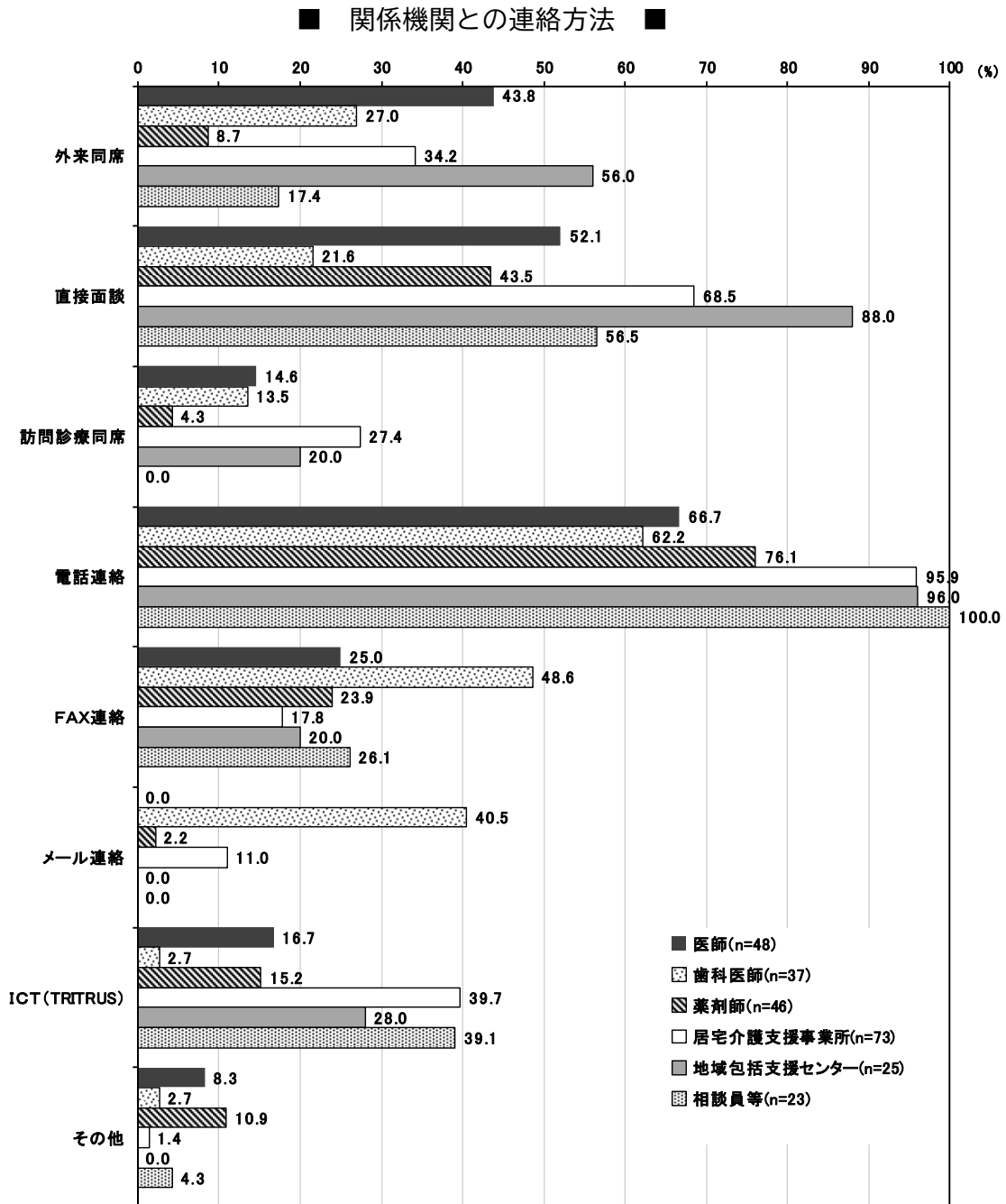
(3) 3年前と比べた他事業所との連携及び協議のとりやすさ

3年前と比べた他事業所との連携及び協議については、「取りやすく」なったと回答した事業所は少なく、半数以上は「変わりはない」としており、事業者間での連携及び協議は、3年前に比べて進んでいないようです。



(4) 関係機関との連絡方法

関係機関との連絡方法としては、「電話連絡」が最も多く、次いで「直接面談」や「外来及び訪問診療同席」となっています。市として在宅医療・介護連携推進事業で推進している TRITRUS（地域包括ケアを推進する医療・介護情報共有システム）についても、少しずつ利用されてきています。



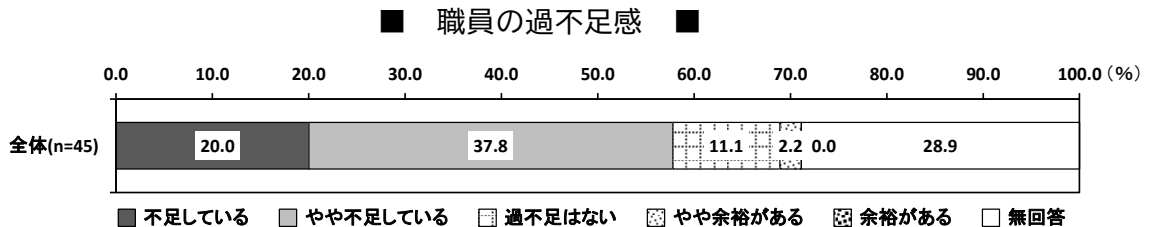
※居宅介護支援事業所及び地域包括センターは、他事業所との連絡方法

4. 介護サービス事業者調査からみた状況など

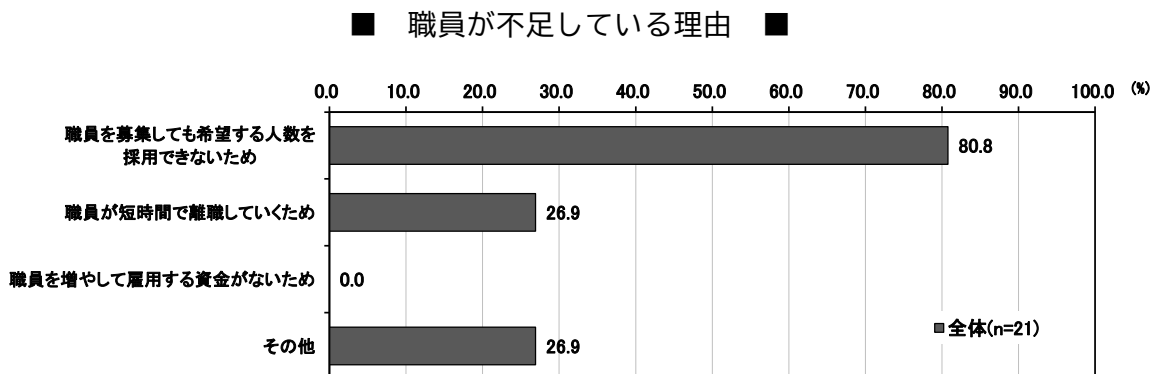
(1) 職員数について

職員数については、「不足している」が 20.0%、「やや不足している」が 37.8%、合計すると 57.8%が不足しているとしています。

また、「過不足はない」が 11.1%、「やや余裕がある」が 2.2%となっています。

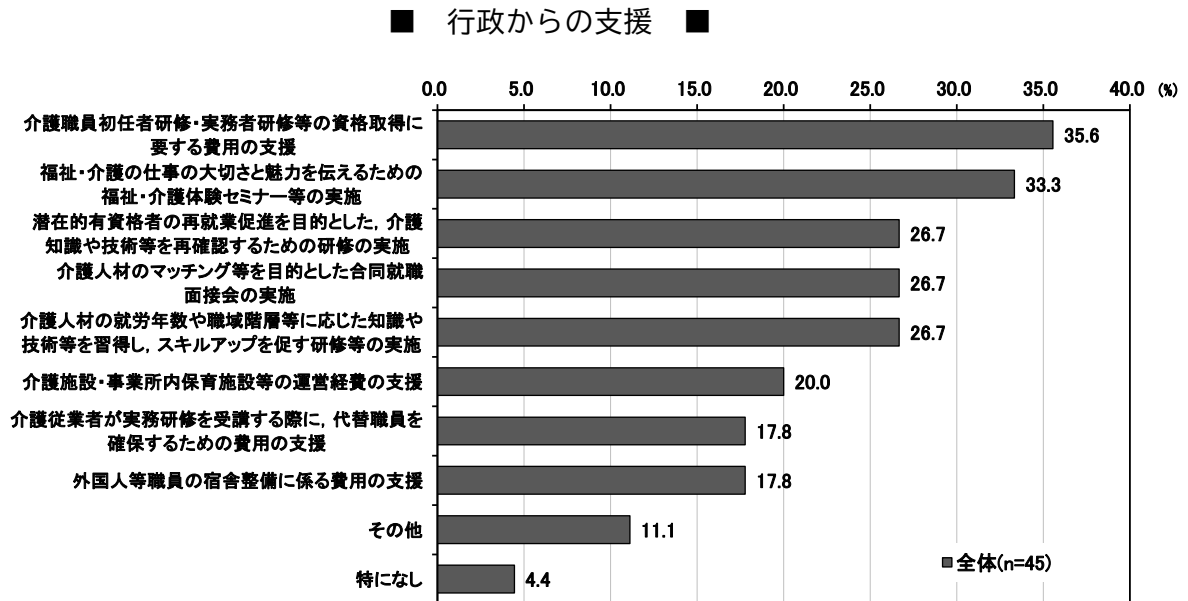


また、職員が不足している理由としては、「職員を募集しても希望する人数を採用できないため」が 80.8%と圧倒的に多くなっています。次いで「職員が短時間で離職していくため」が 6.9%となっています。



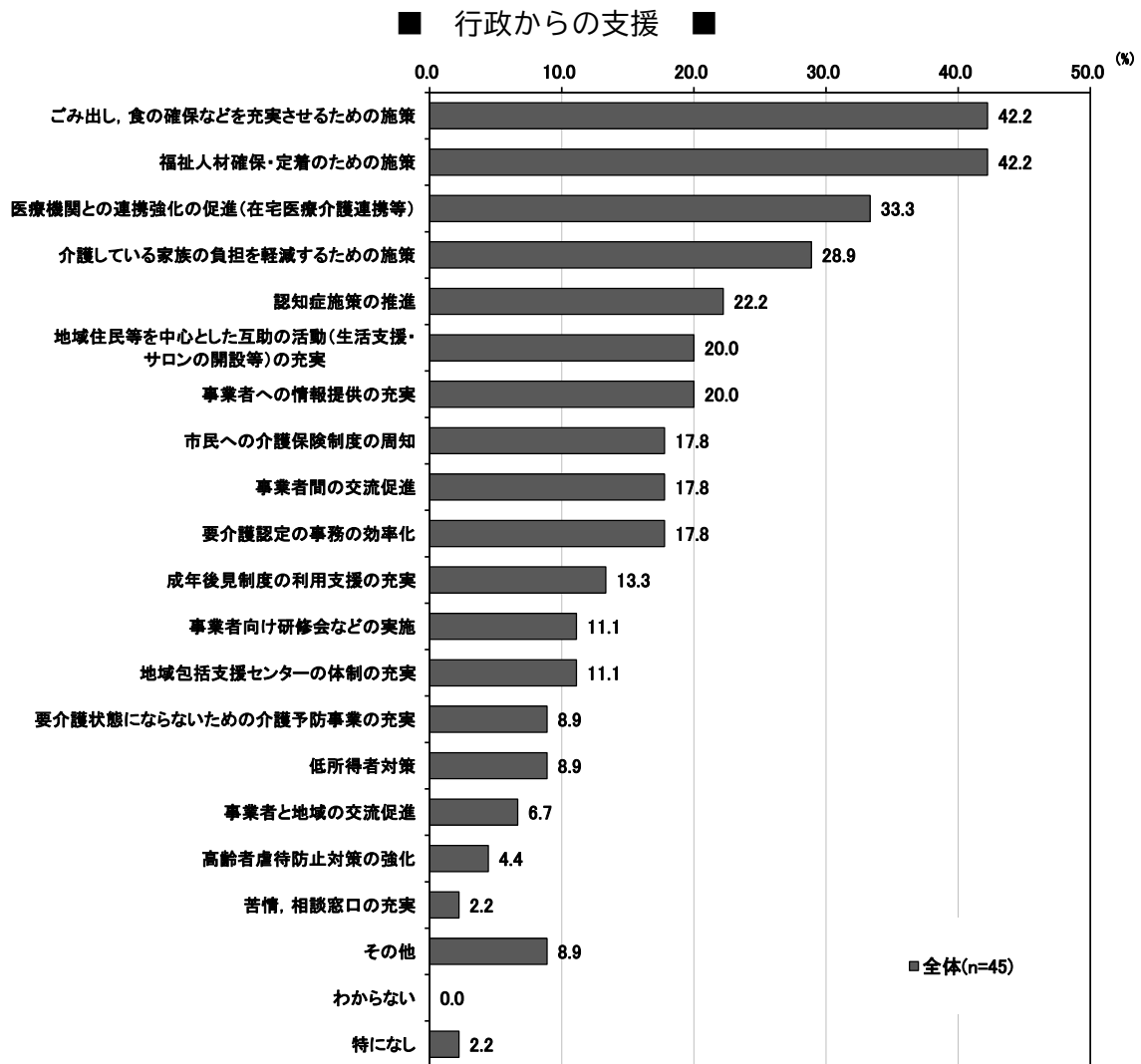
(2) 行政からの支援

行政からの支援としては、「介護職員初任者研修・実務者研修等の資格取得に要する費用の支援」35.8%、「福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験セミナー等の実施」33.3%の2つが30%を超えています。次いで「潜在的有資格者の再就業促進を目的とした、介護知識や技術等を再確認するための研修の実施」、「介護人材のマッチング等を目的とした合同就職面接会の実施」、「介護人材の就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を習得し、スキルアップを促す研修等の実施」が各26.7%で並んでいます。



(3) 福祉施策について

今後必要な福祉施策については、「ごみ出し、食の確保などを充実させるための施策」「福祉人材確保・定着のための施策」が42.2%と最も多くなっています。次いで「医療機関との連携強化の促進（在宅医療介護連携等）」33.3%、「介護している家族の負担を軽減するための施策」28.9%、「認知症施策の推進」22.2%となっています。



5. 関係団体へのヒアリング

関係団体などに対するヒアリングを行ったところ、以下のような課題が指摘されています。

■ 地域とのつながり

- ・町内会の役員，加入者とも高齢化が進み，組織がうまく機能していないところもある。
- ・定年延長が町内会の担い手の人材不足につながっている。
- ・サロンや見守り活動を担う人が高齢になり，新たな担い手の確保が課題となっている。
- ・支援が必要であるが，本人も言わず，近隣の人も親族を知らないケースの場合は支援までに時間を要する。地域とのつながりを受け入れにくい人もいる。

■ 安全・安心について

- ・避難情報を発信しても，他人事のように感じる人がおり，意識の統一が難しい。
- ・住民自治組織の同じ組内でも，どんな人が住んでいるのかわからないケースもあり，どのようにフォローしたらよいのか悩む。
- ・日頃から，災害時にどのようにするのかを本人家族と考え，準備しておくことが必要。

■ 生活環境について

- ・公共交通は便数が少なく，バス停まで遠い，介助がないと乗降できないなどの課題がある。
- ・買い物支援として移動販売車が入ることで不安が解消するが，巡回しない地域も多く，ニーズはまだ多い。
- ・ごみステーションまでが遠いため，ごみ出しが困難。
- ・経済困窮，介護者不在，家族の介護力の低下，家族の介護負担の増大があり，これらが高齢者虐待につながることを懸念される。

■ 高齢者福祉サービスについて

- ・どこにつないでよいのか悩むケースや，つなぎ先のないケースがある。市役所に総合的に対応できる部署をつくって対応してほしい。

■ ボランティア活動等行政以外のサービスについて

- ・ボランティアをしたいと思う人をいかに増やし，活躍してもらうかが課題。ボランティアをした人には何か特典があるとよいのではないか。
- ・民間のサービス（郵便局の見守りサービス，移動販売など）があるが，わかりづらい。

■ 新型コロナウイルス感染症について

- ・活動自粛期間中も、電話で状況確認及び相談対応をした。また、必要な場合は、感染防止策をとり短時間の訪問をした。
- ・緊急事態宣言解除後、どのような対策をとれば再開できるか悩んでいるサロンが多い。
- ・利用者制限やサービスを休止したために、サービスを受けられないケースがあった。
- ・介護サービスを利用できないために、家族の介護負担の増大、本人のADLの低下、閉じこもり、認知機能の悪化、生活環境の悪化がみられる事例もあった。

6. 個別支援会議録の分析

地域ケア会議等の個別事例検討等により把握した地域の課題等

(地域ケア会議，虐待コア会議のキーワード)

- ・移動困難（公共交通網，免許返納）
- ・買物困難
- ・ごみ出し困難（ごみステーションまで遠い，分別の課題）
- ・住居確保
- ・独居世帯の増加
- ・地域からの孤立
- ・天涯孤独や親族との断絶による権利擁護について家族支援が見込めない人
- ・生活困窮
- ・引きこもりなどによる支援拒否
- ・認知症や精神疾患関連（金銭管理能力の低下，問題行動）
- ・8050問題（精神疾患やニート・引きこもりの子が親の年金に依存，親が子に対して行っていた虐待行為が年月を経て逆転して発生）
- ・複合課題
- ・医療ニーズの高い人の避難支援 等

第4章 見えてきた課題

国が示す高齢者福祉施策・介護保険制度の方向性や、本市における第7期計画の取組における問題点・課題及びアンケート調査結果により、今後の課題を整理しました。

今後の課題に取り組んでいくうえで、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、三密対策を行う等新しい生活様式を前提とする必要があります。

1. 健康づくり・介護予防の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、健康に不安を持っている人は20.3%あり、定期的に通院（歯科除く）している人は79.1%ありますが、定期的な歯科受診する人は41.5%に留まっています。口腔ケアは、認知症や低栄養、糖尿病を始めとする基礎疾患との関係も明らかになっていることから、定期的な歯科受診を促進することで、高齢者の口腔機能を保つことや、フレイル（虚弱）予防をしていくことが必要です。

高齢者が自立した日常生活を営むことができるような支援や、要介護状態等になることへの予防又は要介護状態等の悪化防止を図るため、早期からの取組に向けた意識づけを含めた介護予防活動の充実が求められます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、自分や家族の認知症についての不安を持っている人は、「不安がある」が27.2%、「少しある」が36.4%で合わせると63.6%とかなり高く、今後とも認知症施策を総合的に推進し、認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる環境整備が必要です。

健康づくり・介護予防の活動及び生きがいつくりについて、各種の活動が行なわれていますが、参加者の減少や活動の担い手不足の活動もみられます。地域活動の活性化を図るため担い手の育成、主体的な参加促進を図るなどの取組が必要とされます。

2. 地域生活を支えるサービスの充実

できる限り最期まで住み慣れた地域・住居で過ごしたいというのが多くの高齢者の思い、願いです。

元気高齢者から支援の必要な高齢者までを対象に、地域住民や関係機関と連携して総合的な支援を行っていくのが高齢者相談センター（地域包括支援センター）で5か所設置しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、高齢者相談センター（地域包括支援センター）を、「知らない」が21.4%、「よく知らないが、言葉は聞いたことがある」は26.3%で、合わせると47.7%で約半数の高齢者は、高齢者相談センター（地域包括支援センター）の役割について、理解していない状態です。

地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う高齢者相談センター（地域包括支援センター）の普及・啓発を含め、体制強化が必要です。

更に、「在宅医療・介護連携に係るアンケート調査」から、3年前と比べた他事業所との連携及び協議のとりやすさは3年前と比べ半数以上は「変わりはない」としており、

事業者間での連携及び協議は進んでいないようです。他の事業所との連携在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携の強化により、安心して、住み慣れた地域で暮らし続けることができるように支援していくことが求められます。

また、高齢者の在宅生活を支えるためには、福祉サービスだけではなく、地域住民同士での支え合い体制を確保していくこと、社会福祉法人の公益事業（地域貢献事業）や、民間事業者の活用がすすむよう、社会資源を見える化していくことが必要です。

3. 高齢者の安心・安全の確保推進

高齢者を狙った悪徳商法・詐欺が増え、多様化しています。また近年、甚大な被害をもたらす自然災害が多発し、高齢者の安心・安全の確保に向けた取組はますます重要となっています。

また高齢者の虐待や権利擁護については、困難事例が増加しており、司法を含めた関係機関との連携強化により対応していくことが必要です。

見守り活動ができている地域もありますが、取組が十分でない地域も少なくありません。住民、各種団体、事業所、サービス事業所等の連携により、地域での高齢者見守り体制の拡充を図っていくことが求められます。

4. 介護保険制度の円滑な運営

高齢者を取り巻く状況のうち介護サービスの利用状況を見てみると、本市における施設サービスの利用状況が、広島県や全国の値を上回る高い水準で推移しています。

また、介護サービス事業者調査からは、事業所内の職員数の過不足について、多くの事業所が不足と回答しており、募集をしても応募が少ないという実態が明らかになっています。

第5章 第8期計画の視点

本市の第8期計画においては、令和2年7月に厚生労働省が示した「第8期計画策定における基本指針」を踏まえ、次のような視点に基づき施策を推進していきます。

1. 地域共生社会の実現

地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいいます。

高齢化が進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、この地域共生社会の実現に向けた中核的基盤となります。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年の法改正）においては、地域共生社会の実現をめざして、「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構築の支援」「地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進」「医療・介護のデータ基盤の整備の推進」「介護人材確保及び業務効率化の取組の強化」等の見直しが行われました。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、地域包括ケアシステムの推進や、地域づくり等に一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図っていきます。

2. 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者が自立した日常生活を営むことができるような支援や、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の重度化防止を図るため、次のような取組が重要です。

- 自立支援・介護予防に関する普及啓発
- 住民が主体的に介護予防に取り組む集いの場の推進
- 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職などとの連携による、身体機能・口腔機能向上、低栄養予防に係る取組
- 地域ケア会議を通じた多職種連携による自立支援型ケアマネジメントの推進
- 高齢者相談センター（地域包括支援センター）の強化
- ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進
- 多様なサービスである短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携した取組

加えて、運動、口腔、栄養、社会参加などの視点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施・推進により、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また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につなげ、疾病予防・重症化予防の促進をめざします。

3. 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制整備

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、感染症や災害時対応等の様々な局面において、在宅医療・介護連携体制整備は重要です。

このためには、医療関係職種と介護関係職種の連携、及び連携の核となる人材育成及び市内連携の強化が必要です。

4. 「認知症施策推進大綱」を踏まえた認知症施策の推進

認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすため、次の柱に沿って施策を進めることが重要です。

- 認知症に関する知識の普及啓発及び認知症本人からの発信支援
- 通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組
- 「医療・ケア・介護サービス」の基盤整備・人材確保・対応力向上の取組及び「介護者」の負担軽減等の取組
- 認知症バリアフリー（認知症になってからでも住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らす）の推進、若年性認知症の人への支援・社会参加支援

5. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上・業務効率化

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、介護サービス及び地域支援事業に携わる質の高い人材を、安定的に確保するための取組を行っていくことが重要です。

加えて、介護人材不足が見込まれる中、各サービス事業者が必要なサービスを提供していくためには、業務の効率化に取り組んでいくことが不可欠です。

具体的には、「他業種からの新規参入の促進、復職・再就職支援」「離職防止・定着促進のための働きやすい環境整備や処遇改善」「介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用」「介護分野の文書に係る負担軽減、要介護認定制度における業務の効率化」「介護現場革新の取組の周知広報・介護職場のイメージ刷新」等の取組があげられます。

各サービス事業者がどのように事業を運営していくかは、それぞれの法人組織に委ねられるところではありますが、今後は保険者として地域マネジメントを展開し、地域に必要なサービスの量と質を確保していくことも必要です。

さらに地域支援事業を充実させるため、地域支え合い推進員及びボランティア、市民後見人、認知症サポーター等の養成は重要です。

6. 災害・感染症対策に係る体制整備

近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、次の取組が重要です。

- 防災や感染症対策についての周知啓発，研修，訓練
- 災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備
- 県・市・関係団体が連携した支援・応援体制の構築
- 平時からの業務のオンライン化の推進

第6章 第8期計画の基本方向

1. 基本理念

三原市のまちづくりの上位計画である「三原市長期総合計画」では、保健・医療・福祉分野の目標像を、「健やかに暮らせる 人に優しいまち」と掲げ、子どもから高齢者まですべての世代の人が、生涯を通じて社会に参加でき、いきいきと豊かな生活を送ることができることをめざしています。

基本構想を実現するための施策の基本方向を示す基本計画は、前期と後期に分けられ、後期計画は令和2（2020）年度から令和6（2024）年度までの5年間となっています。この後期の基本計画である「みはら元気創造プラン」では、高齢者に係る施策のめざす三原市の姿を、「高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して生活している。」としています。

第7期計画と同様に、「三原市長期総合計画」（基本構想）、「みはら元気創造プラン」（後期基本計画）の基本理念を、第8期計画の基本理念とします。

本計画は、保健・福祉に関する施策を総合的に推進することで、介護や支援が必要な人を含むすべての高齢者が安心して生活を継続することができ、高齢になっても、住み慣れた地域で、生きがいをもって健やかに暮らせる環境づくりをめざすものであり、本市がめざす地域包括ケアシステムの完成に向け、「地域共生社会の実現」、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制整備」、「認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進」、「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上」、「災害・感染症対策に係る体制整備」を視点において推進します。

「健やかに暮らせる 人に優しいまち」

～住み慣れた地域で、地域とともに、

自分らしく健やかに暮らせるまち～

2. 基本目標

(1) 健康づくり・介護予防の推進

健康づくりや介護予防・重度化防止の取組を推進することで、健康寿命の延伸を図るとともに、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症施策を総合的に推進します。

また、高齢になってもその知識や経験を活かし社会参加することができる環境づくりに努め、生きがいづくりを推進します。

(2) 地域生活を支えるサービスの充実

地域生活を支えるために、生活支援体制及び在宅医療・介護の連携を図ります。

また、安心できる住まいの確保とともに、住み慣れた在宅生活への支援及び在宅で介護する家族への支援に努めます。

(3) 高齢者の安心・安全の確保推進

地域の人による見守りをはじめ、多様な主体による見守りを重層的に推進するとともに、高齢者の意思を尊重し、尊厳が守られるよう権利擁護の推進に努めます。

また、誰もが安心して安全に暮らせるように、交通安全対策、防犯・防災対策、公共施設のバリアフリー化など環境整備に努めるとともに、公共交通体制の確保や外出支援を推進します。

(4) 介護保険制度の円滑な運営

制度の円滑な運営に向けて、介護人材の確保及び介護職員の資質向上に努めるとともに、適切な介護保険サービスが適切に利用できるよう取り組みます。

また、介護認定調査、認定審査及び給付に係る適正化事業を実施します。

3. 日常生活圏域について

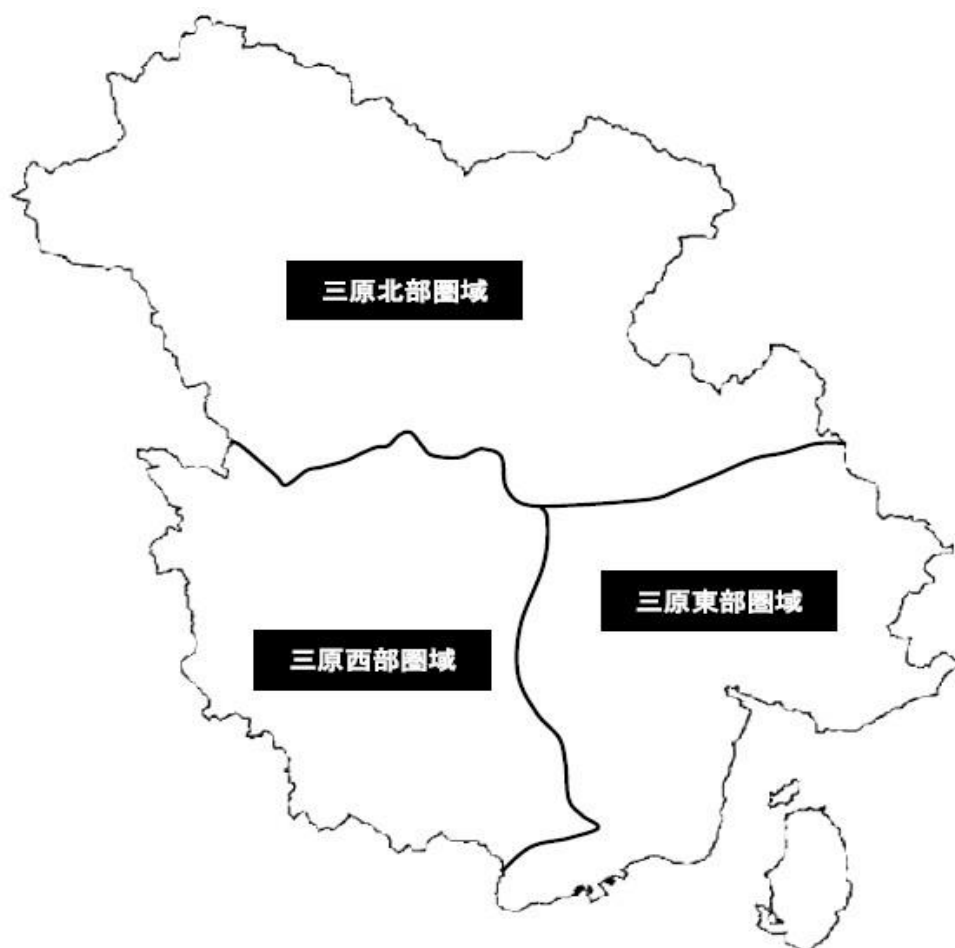
(1) 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、一定の人口規模があり地域コミュニティの単位として受け入れやすい小・中学校区を圏域の基本単位として、人口、面積、地理的条件や住民の生活形態、地域づくり活動の単位などの地域特性を総合的に検討し、第7期計画と同様、三原東部圏域、三原西部圏域、三原北部圏域の3圏域を日常生活圏域として設定しています。

令和2（2020）年以降20年後の人口の推移をみると、20年間で市全体では21.9%の減に対し、東部圏域は21.0%、西部圏域は20.4%、北部圏域は30.41%となっています。

このうち、75歳以上の後期高齢者はいずれの圏域も令和12（2030）年をピークにそれ以降は減少することが予想されます。

■日常生活圏域図■



【東部圏域】

第一中学校区，第二中学校区，第三中学校区，宮浦中学校区，第四中学校区，幸崎中学校区

【西部圏域】

第五中学校区，本郷中学校区

【北部圏域】

久井中学校区，大和中学校区

(2) 圏域別の状況

■市全体

項目		平成30(2018) 年3月	令和2(2020) 年3月	増減数
人口(人)		95,053	92,669	-2,384
高齢者人口(人)	65歳以上	32,149	32,313	164
	(再)75歳以上	(再)16,954	(再)17,192	(再)238
高齢化率(%)		33.82%	34.87%	1.05%
要支援・要介護認定	認定者数(人)	6,216	6,224	8
	認定率(%)	19.4%	19.3%	-0.1%
サービス種別				事業所数
介護保険居宅サービス	居宅介護支援			25
	訪問介護			32
	訪問入浴介護			2
	訪問看護			11
	訪問リハビリテーション			7
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			2
	通所介護			25
	通所リハビリテーション			10
	短期入所生活介護			14
	短期入所療養介護			6
	特定施設入居者生活介護			4
地域密着型サービス	地域密着型通所介護			11
	認知症対応型通所介護			3
	小規模多機能型居宅介護			11
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)			1
	認知症対応型共同生活介護			6
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			3
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設			6
	介護老人保健施設			5
	介護療養型医療施設			1
	介護医療院			3
高齢者の住まい(介護保険外)	サービス付き高齢者向け住宅			9
	有料老人ホーム			3
	ケアハウス			2

(令和2年11月30日現在)

■市全体の認知症高齢者推計値■

	平成 27 (2015)年	令和 2 (2020)年	令和 7 (2025)年	令和 12 (2030)年	令和 17 (2035)年	令和 22 (2040)年
総数	5,545	6,461	7,055	7,756	8,423	8,448
65-69 歳	183	163	134	126	130	158
70-74 歳	319	410	354	292	276	285
75-79 歳	595	690	871	755	625	592
80-84 歳	1,240	1,212	1,381	1,761	1,533	1,277
85 歳以上	3,207	3,986	4,315	4,822	5,859	6,137

(注)日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究(平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金
特別研究事業)の認知症発生率を社人研推計準拠値に乗じて算出

資料: 国立社会保障・人口問題研究所(以下「社人研」)推計準拠

■市全体の高齢者のみ世帯の推計値■

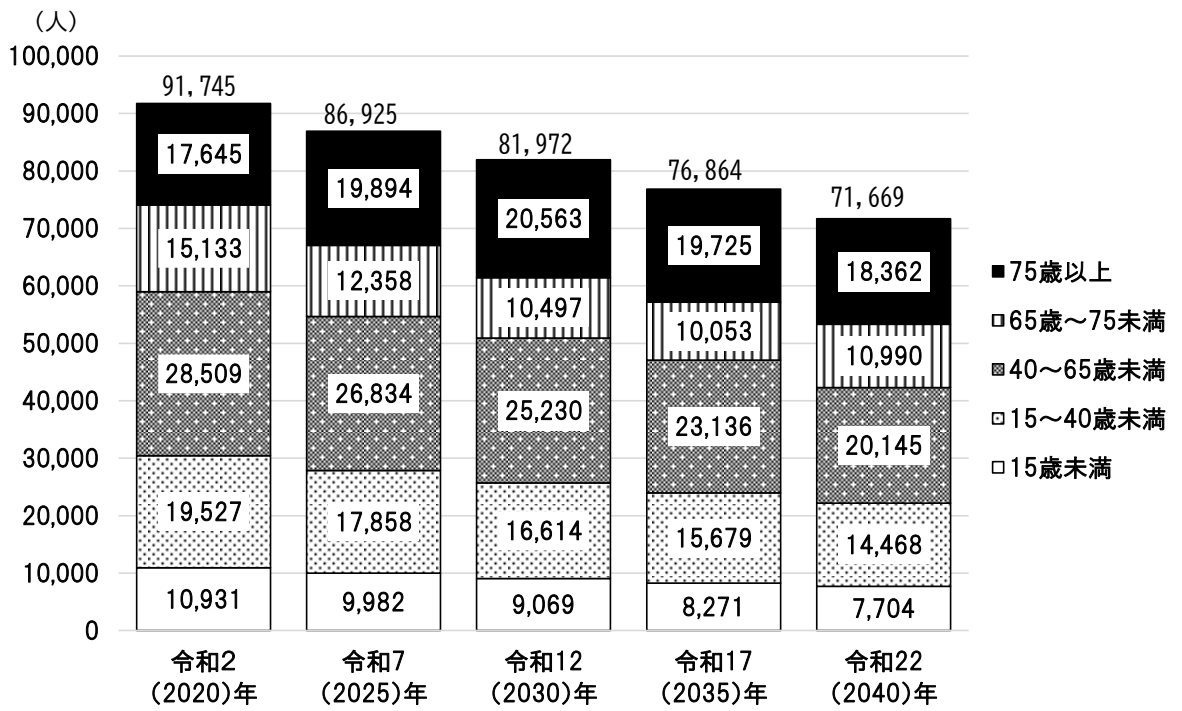
(単位: 世帯)

	平成 27 (2015) 年	令和 2 (2020)年	令和 7 (2025)年	令和 12 (2030)年	令和 17 (2035)年	令和 22 (2040)年
一般世帯数	39,810	40,679	41,132	41,584	42,037	42,489
高齢者のみ世帯数 計	11,210	12,307	13,540	14,773	16,006	17,239
高齡夫婦世帯	5,409	5,866	6,369	6,871	7,374	7,876
高齡単身世帯	5,801	6,441	7,171	7,902	8,632	9,363
高齢者のみ世帯割 合	28.2%	30.3%	32.9%	35.5%	38.1%	40.6%

(注) 平成 12 年から平成 27 年までの国勢調査により 1 次関数式で推計。

資料: 国勢調査

■市全体人口の推計■

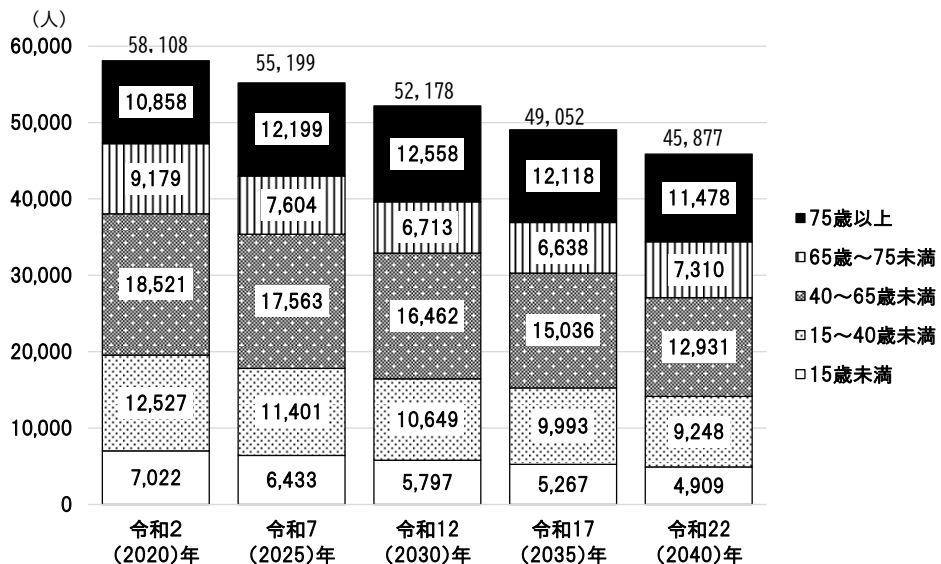


資料：社人研推計準拠【内閣府作成】

■東部圏域

項目		平成 30 (2018) 年 4 月	令和 2 (2020) 年 4 月	増減数
人口(人)		59,836	58,627	-1,209
高齢者人口(人)	65 歳以上	19,474	19,566	92
	(再) 75 歳以上	(再) 10,365	(再) 10,508	(再) 143
高齢化率 (%)		32.55%	33.37%	0.82%
サービス種別			事業所数	
介護保険居宅サービス	居宅介護支援			16
	訪問介護			23
	訪問入浴介護			2
	訪問看護			9
	訪問リハビリテーション			6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			2
	通所介護			17
	通所リハビリテーション			7
	短期入所生活介護			6
	短期入所療養介護			3
	特定施設入居者生活介護			1
地域密着型サービス	地域密着型通所介護			8
	認知症対応型通所介護			3
	小規模多機能型居宅介護			8
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)			1
	認知症対応型共同生活介護			4
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			3
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設			2
	介護老人保健施設			2
	介護療養型医療施設			1
	介護医療院			1
高齢者の住まい(介護保険外)	サービス付き高齢者向け住宅			7
	有料老人ホーム			3
	ケアハウス			2

■東部圏域人口の推計■

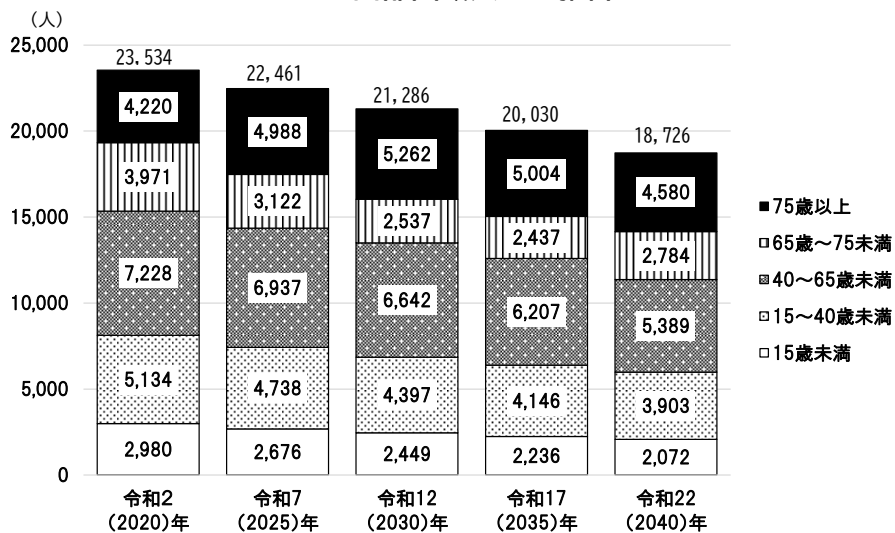


資料：社人研推計準拠

■西部圏域

項目		平成 30 (2018) 年 3 月	令和 2 (2020) 年 3 月	増減数
人口(人)		24,560	23,957	-603
高齢者人口(人)	65 歳以上	7,979	8,104	125
	(再) 75 歳以上	(再) 3,873	(再) 4,059	(再) 186
高齢化率 (%)		32.49%	33.83%	1.34%
サービス種別				事業所数
介護保険居宅サービス	居宅介護支援			5
	訪問介護			5
	訪問入浴介護			0
	訪問看護			1
	訪問リハビリテーション			1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			0
	通所介護			4
	通所リハビリテーション			2
	短期入所生活介護			6
	短期入所療養介護			2
	特定施設入居者生活介護			2
地域密着型サービス	地域密着型通所介護			3
	認知症対応型通所介護			0
	小規模多機能型居宅介護			2
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）			0
	認知症対応型共同生活介護			1
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			0
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設			3
	介護老人保健施設			2
	介護療養型医療施設			0
	介護医療院			1
高齢者の住まい（介護保険外）	サービス付き高齢者向け住宅			2
	有料老人ホーム			0
	ケアハウス			0

■西部圏域人口の推計■

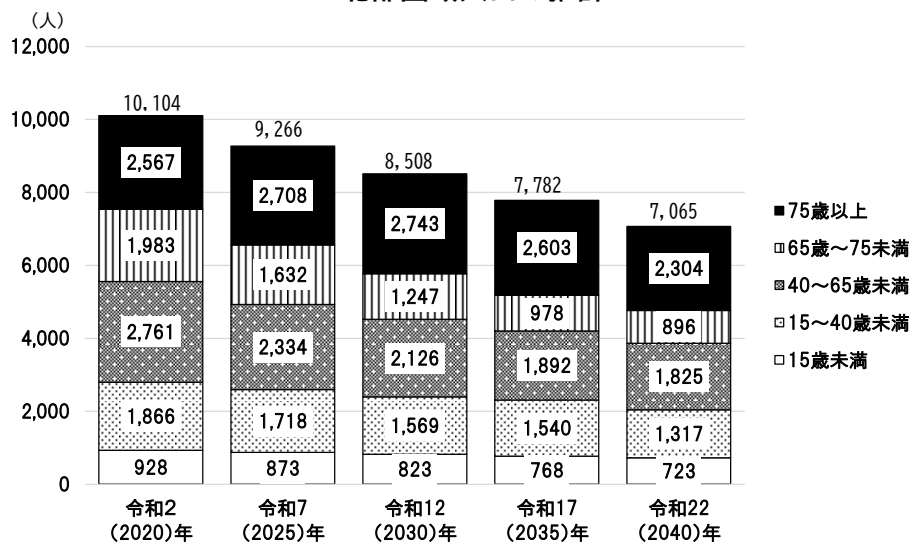


資料：社人研推計準拠

北部圏域

項目		平成 30 (2018) 年 3 月	令和 2 (2020) 年 3 月	増減数
人口(人)		10,657	10,085	-572
高齢者人口(人)	65 歳以上	4,696	4,642	-54
	(再) 75 歳以上	(再) 2,716	(再) 2,625	(再) -91
高齢化率 (%)		44.06%	46.03%	1.97%
サービス種別			事業所数	
介護保険居宅サービス	居宅介護支援			4
	訪問介護			4
	訪問入浴介護			0
	訪問看護			1
	訪問リハビリテーション			0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			0
	通所介護			4
	通所リハビリテーション			1
	短期入所生活介護			2
	短期入所療養介護			1
	特定施設入居者生活介護			1
地域密着型サービス	地域密着型通所介護			0
	認知症対応型通所介護			0
	小規模多機能型居宅介護			1
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)			0
	認知症対応型共同生活介護			1
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			0
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設			1
	介護老人保健施設			1
	介護療養型医療施設			0
	介護医療院			1
高齢者の住まい(介護保険外)	サービス付き高齢者向け住宅			0
	有料老人ホーム			0
	ケアハウス			0

■北部圏域人口の推計■



資料：社人研推計準拠

4. 施策の体系

【基本理念】

健やかに暮らせる 人に優しいまち
～住み慣れた地域で、地域とともに、自分らしく健やかに暮らせるまち～

【基本目標】

【主要施策】

1 健康づくり・介護予防の推進

1 健康づくりの推進

2 介護予防の総合的な推進 **重点**

3 認知症施策の総合的な推進 **重点**

4 生きがいづくりの推進

2 地域生活を支えるサービスの充実

1 相談支援体制の充実 **重点**

2 在宅医療・介護連携の充実

3 安心できる住まいの確保

4 住み慣れた在宅生活への支援 **重点**

5 在宅介護者支援の推進

3 高齢者の安心・安全の確保推進

1 見守り活動の推進 **重点**

2 権利擁護の推進 **重点**

3 安全環境の整備

4 介護保険制度の円滑な運営

1 介護保険サービスの状況

2 制度の円滑な運営のためのしくみ

第7章 施策の展開

基本目標1 健康づくり・介護予防の推進

一人ひとりが健康意識を高め、高齢期を迎えても心身ともに健やかに暮らせるよう、健康づくりや、介護予防の取組をPDCAサイクルに沿って推進します。

また、その経験や知識を活かした活動や、ボランティア活動への参加などを通じて、生きがいのある生活を送ることができるよう支援し、社会参加への促進を図ります。

今後も認知症の人の増加が見込まれることから、認知症の人が尊厳を保ちながら、穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を営むことができるよう支援体制を充実します。

1-1 健康づくりの推進

施策方針

市民一人ひとりが、希望や生きがいをもってこころ豊かに暮らしていくため、ライフステージによる切れ目のない健康づくり・食育の推進をめざします。

また、望ましい生活習慣を実践することによって、疾病の予防等を図り、生涯にわたる主体的な健康づくりを進め、多様な関係者との連携・協働による地域力の向上を図ります。

現状

- 「健康・食育みはらプラン」に基づき、各分野の目標達成に向け、健康寿命の延伸を実現するために、各世代に向けた施策に取り組んでいます。
- 「栄養・食生活・食育による健康増進」では、高齢者食生活改善講習会や栄養相談・栄養指導に取り組んでいます。
- 「歯と口腔の健康づくり」のため歯周疾患検診、8020推進事業等を実施しています。
- 「運動・身体活動による健康増進」では、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル（虚弱）に効果的な運動プログラムの普及啓発、運動に取り組める環境整備の推進、運動普及リーダーによる地域でのウォーキング等の講習会に取り組んでいます。
- 「糖尿病・循環器疾患・がん」への対応として、生活習慣病予防教室・糖尿病重症化予防教室・がん予防講演会等の開催、特定健診・基本健診・各種がん検診（集団健診及び個別健診）や、喫煙・飲酒対策の普及啓発を実施しています。
- 「休養・こころの健康対策」及び「自殺対策」として、やさしい精神保健福祉講座やゲートキーパー養成講座等の開催のほか、こころの何でも相談、こころの健康に関する相談を実施しています。
- 「健康づくりのための人づくり」の取組として、運動普及リーダーや食生活改善推進員の人材の育成及び地域活動支援事業の推進を行っています。

課題

- 健診を受診した高齢者の中には、BMI（体格指数）による痩せ傾向の人が見られ、低栄養予防が必要です。また、オーラルフレイル対策（口腔機能・栄養改善）として取り組んでいく必要があります。
- 高齢者の歯と口腔の健康づくりのためには、歯周疾患検診受診や口腔機能の維持向上が必要です。さらに、かかりつけ歯科医を持つことや、定期的な健診受診行動に繋げることが課題となっています。
- 誤嚥（ごえん）性肺炎等の感染予防及びフレイル予防のための口腔ケアの必要性や口腔ケア方法について、普及啓発を図ることが必要です。
- 日常生活自立度に影響する「加齢衰弱」をできるだけ緩やかにするため、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）対策、フレイル（虚弱）予防の対策が必要です。
- 健診・がん検診の機会の周知及び受診の必要性の理解などが十分に浸透していないと考えられ、高齢者以外の受診率が低い傾向にあるほか、高齢期においても受診機会を周知する取組が必要です。
- 高齢者への飲酒・喫煙対策の普及啓発が必要です。
- ゲートキーパー養成講座の受講者の確保のため、新規受講者の開拓と講座の周知を継続していく必要があります。
- 地域の自助・共助を引き出すために、引き続き食生活改善推進員や運動普及リーダー等の人材育成が必要です。

取組

（1）健康増進事業の推進

①栄養・食生活・食育による健康増進

高齢期を元気でいきいきと暮らせるように、健康・食育みはらプランの「栄養・食生活・食育」分野の目標達成に向け、健康寿命の延伸につながる食育を推進します。

具体的には、高齢者の健全な食生活の習慣化をめざし、出前講座や食生活改善講習会等により、主食・主菜・副菜を基本にしたバランスの良い食事の普及、低栄養予防などの高齢者特有の課題に対応した学びと体験の機会確保を図ります。

〈今後の方向〉

- ・ 今後は、超高齢社会において喫緊の課題である高齢者のフレイル予防及び低栄養対策の充実を図ります。
- ・ 後期高齢者の質問票を活用したハイリスクアプローチ事業やアウトリーチによる通いの場での栄養教育、相談等の健康支援を行います。

②歯と口腔の健康づくり

口腔機能を維持向上させることは介護予防につながるほか、誤嚥（ごえん）性肺炎等の感染症防止にも効果があることから、歯科健康相談・健康教育により普及啓発に取り組めます。歯周疾患検診の実施や8020推進事業等を通じて、歯及び口腔の健康づくりを進めます。

〈今後の方向〉

- ・ 壮年期に対する歯周疾患検診の受診率向上に取り組めます。
- ・ 高齢者の歯科定期受診の勧奨を行います。
- ・ 基本健診の受診者のうち、口腔機能に課題のある後期高齢者に対して、歯科衛生士による健康相談・歯科指導や定期受診の習慣化に取り組めます。
- ・ 健康教育等の機会を通じ、オーラルフレイル（口腔機能の軽微な低下）の予防及びセルフケア・専門家によるケアの普及啓発を図ります。

③運動・身体活動による健康増進

高齢者も積極的に身体活動量を高めていくことができるよう、地域での活動やイベント機会を通じて、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル（虚弱）予防に効果的な運動プログラムの普及啓発など、運動に取り組める環境整備を積極的に進めます。

〈今後の方向〉

- ・ 日常生活の中で身体を動かすことが定着するよう、町内会やサロン等を対象に体力測定や筋力アップ・ストレッチなどの体験型出前講座や、初心者向けのウォーキング講習など実施し、主体的な取組への動機づけを進めます。
- ・ 運動普及リーダーの育成及び活動支援（ウォーキング、ラジオ体操、体力測定）に取り組む、市民のフレイル予防を含めた健康意識を高め、運動の実践による健康づくりを進めます。

④生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて、市民の意識に対応した行動変容をもたらす対策を検討し、健康教育・健康相談・健康診査（特定健診，基本健診，がん検診）を実施するとともに、健診受診率を向上させる取組を行います。

また、健診未受診者に対し、かかりつけ医や薬局薬剤師，地域のボランティアなどから、受診を働きかける取組を進めます。

さらに、特定健康診査・各種がん検診等の事後指導を行い、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図ります。

〈今後の方向〉

- ・ 出前講座等の機会を捉えて、健診・がん検診の必要性和重要性の周知を図り、健診・がん検診の一層の受診率向上に取り組めます。
- ・ 後期高齢者への基本健診・がん検診の周知を強化します。
- ・ がん検診の精密検診対象者への受診勧奨を継続して実施します。

⑤喫煙・飲酒対策の充実

たばこや飲酒と生活習慣病，こころの病気の関係について，正しい知識の普及啓発をさらに推進します。その中で，高齢者における喫煙・飲酒の影響を周知します。

〈今後の方向〉

- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防や禁煙の促進の取組については，保健福祉まつり等での展示などで普及啓発を実施します。
- ・多量飲酒予防，適正な飲酒量等の正しい知識の普及啓発については，健診の場や出前講座等でのチラシ配布により啓発を継続実施します。

⑥休養・こころの健康づくり

ストレスや悩みを抱えた時，自己及び周囲が早期に気づけるよう相談窓口の周知や充実を図るとともに，「傾聴し，適切な対応をしてくれるところにつなぎ，見守る」人材を育成し，支援する体制を強化します。

また，うつやひきこもり，介護疲れや生活苦等のリスク等が重複・複雑に絡みあうと，自殺に追い込まれやすくなるため，医療機関や高齢者相談センター（地域包括支援センター），各種相談窓口等の関係機関と連携し，支援に取り組みます。

〈今後の方向〉

- ・「傾聴し，適切な対応をしてくれるところにつなぎ，見守る」ゲートキーパー養成研修等で人材を育成し，支援する体制を強化します。
- ・うつ，介護疲れや生活苦等の対策において，地域の関係機関との連携を推進します。

⑦こころ安らぐやさしいまち

地域社会全体で相互に支え合い，つながりを深めながら健康増進・元気増進を進めます。

健康づくりを目的とした地域活動に積極的に関わっていく市民を増やし，健康づくりだけでなく，地域のつながりを強化するような自助・共助を引き出す活動へと拡大するよう，食生活改善推進員，運動普及リーダーなどの人材育成と活動を推進します。

また，健やかな長寿を全うするため，年齢や病気にかかわらず人生の目標や将来の医療に関する希望などについて，周囲の人や医師等医療職と共有するACP（アドバンスケアプラン）の普及啓発を図ります。

〈今後の方向〉

- ・食生活改善推進員及び運動普及リーダーの活動の活性化，養成（育成）講座受講者の拡充を目的に，人材育成事業の周知及び実施内容の充実を図っていきます。
- ・フレイル予防に関する知識を既存の養成（育成）講座や研修会等に取り入れます。地域において食生活改善推進員や運動普及リーダーが活躍できるよう，しくみづくりを推進します。

1-2 介護予防の総合的な推進【重点】

施策方針

高齢になってもできる限り介護を必要としないよう、または介護が必要になっても重度化させないために、生活機能の低下を早期発見し、高齢者の自立支援や介護予防事業の推進を図ります。

地域において、いきいきと生活できるよう、住民主体による地域の介護予防活動の支援や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等を積極的に進めます。

現状

- 要支援認定者及び基本チェックリストから把握した事業対象者の自立に向けた支援のために、多様な主体による訪問型・通所型サービスの充実を図っています。
- 住民が自主的に集い介護予防に取り組むことができるよう、いきいき百歳体操を実施する団体の立上げ支援、継続支援を行っています。
また、その他の介護予防自主グループに対しても、継続支援として出前講座等で講師を派遣しています。
- 住民主体の集いの場である“いきいきふれあいサロン”への支援を行うとともに、新規立ち上げを推進しています。
- 加齢に伴う心身機能の低下予防に対する意識を高めるために、高齢者が意欲的に参加できるよう、筋力の保持・増進を目的とした運動機器の活用や、健康体操教室を開催しています。

	指標名	単位	平成 30 年度 (実績値)	平成 31 年度 (実績値)	令和 2 年度 (見込み)
訪問型サービス	延利用者	人	5,682	5,575	5,500
通所型サービス	延利用者	人	6,790	7,023	7,000
高齢者向け運動機器開放	開催回数	回	506	386	256
	参加人数	人	10,206	9,596	2,320
介護予防健康体操教室	開催回数	回	295	264	189
	参加人数	人	15,909	12,911	4,080
介護予防自主グループ	団体数	か所	13	13	13
いきいき百歳体操実施団体数	団体数	か所	64	82	92

課題

- 訪問型・通所型サービスは、利用が従前相当サービスに偏っており、緩和した基準によるサービス等が進んでいません。
- 後期高齢者の増加が見込まれる中、心身の機能低下を予防する取組が引き続き必要とされています。
- 個人情報取り扱いに留意しながら、医療・介護などのデータを活用し、介護予防の取組を進めていくことが重要です。
- 新規にいきいき百歳体操に取り組む団体を増やすために啓発が必要です。また体操を継続して取り組むためには、交流会の実施やリハビリテーション専門職等の支援により、参加者全員が主体的に取り組む機運を高めること、また世話役の負担の軽減、若い世代（前期高齢者）の参加の拡大を図ることが必要です。
- 三密対策などを行った新しい生活様式を前提としたサービス提供の方法を確立し、実施していく必要があります。その際、過度な行動制限をすることなく、サービスの質が確保されるよう配慮して取り組むことが課題です。そのためには、サービス提供者側と利用者、その家族側、双方の理解と協力を得られるようにすることが重要です。

取組

（１）介護予防・生活支援サービス事業の推進

要支援認定者、基本チェックリストによる事業対象者の自立に向けた支援を充実するため、多様な実施主体による訪問型・通所型サービスの充実が必要です。従前相当サービス以外の、緩和した基準によるサービスの拡充を図るとともに、機能改善をめざした短期集中サービスのあり方について検討をします。

〈今後の方向〉

- ・介護予防・生活支援サービス事業については、従前相当以外のサービスのあり方について検討をします。

（２）一般介護予防事業の充実

①介護予防の普及啓発

加齢に伴う心身機能の低下予防に対する意識を高めるために、高齢者が興味をもち意欲的に参加できるよう、周知方法や内容などを工夫して普及啓発に努めます。

筋力の保持・増進を目的とした運動機器の活用や、健康体操教室などを開催します。また、栄養・口腔機能などについて正しい情報を提供し、住民の健康づくり・介護予防を総合的に推進します。

〈今後の方向〉

- ・口腔機能の維持向上・栄養による健康づくり・介護予防の推進に向け、住民が主体的に集う場等で口腔機能・栄養改善についても相談や健康教育を実施します。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、高齢者向け運動機器の開放、介護予防健康体操については、各会場に定員を設け、申し込み制として継続します。
- ・インターネットやDVDなど様々な媒体の活用により介護予防の正しい知識の普及を推進します。

②住民主体による介護予防活動への支援

住民自治組織や老人クラブなどからの出前講座の申請に対し講師を派遣し、自らの健康の保持増進・介護予防に取り組んでいけるよう情報を提供するとともに、その活動が活性化するよう支援します。

また、身近な地域において人とつながりながら、主体的に集い、継続的に介護予防に取り組む場を増やすことを目的に、「いきいき百歳体操」などを積極的に普及させるとともに、立ち上げや活動継続のための支援を行います。

〈今後の方向〉

- ・引き続き、リハビリテーション職などの専門職と連携し、いきいき百歳体操に参加する人の体力測定などによる評価を行い、集いの場の効果を検証します。
- ・いきいき百歳体操と集いの場の効果を併せて周知し、地域住民が主体的に集うきっかけ作りを行います。
- ・いきいき百歳体操の場において、保健事業と介護予防を一体的に実施し、身体機能・口腔機能・栄養改善に取り組み、健康増進、フレイル予防、重度化防止など、参加者の状態に応じた支援を行います。

〈目標〉 令和6年3月末

- ・いきいき百歳体操実施団体数 104 団体
- ・高齢者の集いの場への参加実人数 5,300 人
(いきいき百歳体操, ふれあいいきいきサロン)

1-3 認知症施策の総合的な推進【重点】

施策方針

認知症の人が、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるように「認知症施策推進大綱」に沿って、以下の認知症施策に取り組んでいきます。

- 認知症に対する市民の理解を深め、支援の輪を広げるとともに、認知症の相談窓口の周知を行い、早期支援につながる取組を進めます。
- 認知症予防、重度化防止に向け、生活習慣病予防やフレイル予防、社会交流の場づくりに取り組みます。
- 多機関連携による相談支援体制を強化します。また、認知症の人の介護者の負担軽減を推進します。
- 認知症の人を地域で見守る体制の整備や、若年性認知症の人を含む認知症の人の社会参加支援に取り組めます。

現状

- 認知症に対する地域の理解を促進し、高齢者が主体的に認知症予防活動に取り組むことができるように、「認知症予防教室」の開催や「物忘れなどの症状から認知症を簡易にチェックするサイト」を市ホームページに開設しています。
- 認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、どのような医療・介護・福祉等サービスを受けることができるのかを示す「認知症ケアパス」を作成し、活用を図っています。
- 認知症の早期発見・早期支援を目的に認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームを配置し、相談支援体制を整備しています。
- 若年性認知症の早期発見のための啓発、専門的な相談への対応、居場所づくり、就労・社会参加支援などの総合的な支援を、国・県・関係団体と連携し進めています。
- 認知症の理解を深める認知症サポーター養成講座を開催し、地域で認知症の人が安心して暮らせる地域づくり、地域支え合い体制の整備に取り組んでいます。
- 「認知症の人と家族の会」との連携や「認知症カフェ」の運営支援、やすらぎ支援員（ボランティア）の派遣などにより、認知症の人を介護する家族の負担軽減を図っています。

	指標名	単位	平成30年度 (実績値)	平成31年度 (実績値)	令和2年度 (見込み)
認知症対策事業の推進	サポーター養成講座受講者数	人	11,685	12,193	12,600
	認知症講演会参加者数	人	182	220	200
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	支援員数 (内、新規登録)	人	72 (10)	75 (8)	80 (10)
認知症カフェの運営支援	認知症カフェ数	か所	5	7	10
認知症地域支援推進員の配置	相談受付数	件	658	626	600
認知症初期集中支援チームの設置	相談実人数	人	28	25	30

- 「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症高齢者が尊厳を保ちつつ、住み慣れた地域で暮らし続けられるための取組が必要です。
- 認知症の発症は、加齢や生活習慣病が影響すると言われています。若い頃からの生活習慣病予防・重度化予防が必要です。
- 認知症に不安を感じる人は6割を超えていますが、そのうち予防方法を実践している人の割合は16.1%と低い結果となっています。認知症の発症リスクを高める生活習慣病の予防、歯科の定期健診や歯周病対策の重要性についても啓発が必要です。
- 認知症ケアパスの活用状況やその効果が把握できていません。また、若年性認知症の人のケアパスはありません。
- 認知症地域支援推進員の周知が不十分のため、住民や医療・介護関係者に、推進員の役割を周知する必要があります。
- 若年性認知症の人について、認知症の相談がしやすい環境は、十分に整っていません。初期の段階で、受診、相談につなぐことが必要です。そして、その人の残されている能力を活かして、社会活動や地域生活が継続できるよう、国や県と連携して家族も含めた支援を展開していくことが重要です。
- テレビやインターネット、雑誌などで、認知症に関する知識を得る機会が多い反面、偏りのある情報もあるため、引き続き正しい知識の普及啓発に取り組んでいく必要があります。
- 自分自身のために認知症の知識を得たい人は多いものの、認知症サポーターになりたいと思う人の割合が低いのが実状です。
- 認知症サポーターの活動と認知症の人のニーズをマッチングするしくみがありません。
- 「認知症高齢者家族やすらぎ支援事業」について、利用者、利用時間共に減少しています。
- 「認知症高齢者家族やすらぎ支援事業」について、支援員不在の地域があります。
- 「認知症高齢者家族やすらぎ支援事業」は通いの介護者は利用できません。独居高齢者が増加する中、通いの介護者支援について検討が必要です。
- 「認知症の人と家族の会との連携」については、会員の高齢化が進む一方、新規会員が増えていないため、世話役の負担が大きくなっています。また現在、介護をしている会員が少なく、ピアサポート機能を果たすことが難しい状況です。
- 「認知症カフェの運営」について、自宅周辺に認知症カフェがない地域に住む認知症の人は、送迎または家族の協力がないと参加が困難であるため、より身近な場所にカフェの開設が必要です。
- 多様な認知症高齢者のニーズに対応するため、交流を楽しむ場であるとともに、役割をもって参加できる、ピアサポート機能をもつなど、多彩な機能を持つ認知症カフェが必要です。

(1) 普及啓発・本人発信支援

① 認知症に関する理解促進

認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする「認知症サポーター」の養成を進めるとともに、幅広い世代に認知症予防を含む認知症に関する知識の普及を図ります。

〈今後の方向〉

- ・ 認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される事業所の従業員や子ども、児童・生徒・学生に対する養成講座の拡大を図ります。
- ・ 認知症サポーターに対し、ステップアップ講座を開催し、知識の向上をめざします。
- ・ 認知症に関する知識を普及させるため、引き続き講演会の開催やホームページや広報誌、ラジオなどのメディアの活用を図ります。

〈目標〉

- ・ 認知症サポーター養成講座累計受講者 令和6年3月末 14,200人

② 相談先の周知

認知症に関する相談先や受診先が明確にわかるよう周知の強化に取り組みます。また、認知症の進行に合わせた相談支援体制を示した「認知症ケアパス」を積極的に活用します。

〈今後の方向〉

- ・ 高齢者相談センター（地域包括支援センター）や広島県東部認知症疾患医療センターを含めた認知症に関する相談先を、市ホームページや広報誌を活用し、広く周知します。
- ・ 認知症ケアパスについては、内容の見直しを定期的に行い、引き続き周知し、活用に努めていきます。

〈目標〉

- ・ 認知症の相談場所を知っている人の割合 上昇
(令和2年1月第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定時調査 34.2%)

③ 認知症の人本人からの発信支援

認知症の人同士が思いや生活面での困難さに対する工夫などの情報を共有し、支え合うピアサポート活動を支援します。

様々な場面で認知症の人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案・評価に反映するよう努めます。

〈今後の方向〉

- ・ 認知症医療・介護・福祉機関と連携し、認知症の人の居場所づくり及び当事者の思いの発信を推進します。

(2) 予防

高齢者が主体的に認知症予防活動に取り組むことができるように、健康増進教室や介護予防教室など様々な機会をとらえて正しい情報を提供します。

また、高齢者が介護予防体操を実践しつつ社会交流を図る、身近な「通いの場」などの拡充や、「通いの場」において保健師・栄養士等の専門職による健康相談・健康教育等の認知症予防に関する啓発活動に取り組んでいきます。

〈今後の方向〉

- ・地域の団体（老人クラブ、ふれあいいいきサロン、いきいき百歳体操実施団体等）に対し、認知症予防の講座を開催し、正しい予防方法の知識の普及啓発を図ります。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

①早期発見・早期支援体制の整備

高齢者相談センター（地域包括支援センター）に配置された専門的知識及び経験を有する認知症地域支援推進員と、市内精神科病院に設置した認知症初期中支援チームが連携して、認知症の人とその家族の早期支援を行います。

〈今後の方向〉

- ・引き続き、認知症地域支援推進員を高齢者相談センター（地域包括支援センター）に配置し、認知症疾患医療センターをはじめとした医療機関や、介護・福祉機関、地域住民との連携を図ると共に、認知症の人とその家族の相談支援を行い、地域の認知症ケア向上に努めていきます。

〈目標〉

- ・認知症地域支援推進員相談実人数 令和6年3月末 460件

②専門職の認知症対応力向上の促進

認知症ケアに携わる専門職が本人主体の介護を行い、できる限り認知症状の進行を遅らせ、BPSD（認知症周辺症状）を予防できるよう、認知症の対応力を向上するための取組を推進します。

〈今後の方向〉

- ・認知症専門職研修会を開催し、専門職の資質向上を図ります。開催にあたっては、認知症地域支援推進員や地域ケア会議を通じて専門職の課題を把握し、テーマを選定します。

③認知症の人の介護者の負担軽減の推進

認知症の人を介護する家族などの心理的、経済的負担を軽減することで、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らしていくための取組を推進します。

〈今後の方向〉

- ・認知症介護に関する基礎知識の研修を受けたボランティア（やすらぎ支援員）を、認知症高齢者の自宅へ派遣し、認知症高齢者との会話や交流、見守り、散歩、趣味の活動などを行うことで、認知症高齢者を介護する家族への支援を行います。
- ・やすらぎ支援員の不在地域解消を図るため、参加しやすい養成講座の企画と講座の

周知に努めます。

- ・ 関係機関（高齢者相談センター（地域包括支援センター）、居宅介護支援事業所等）への認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の啓発を行います。
- ・ GPS機器等助成事業について、住民及び医療・介護関係機関などの支援者に周知し、利用を促進します。
- ・ 認知症の人と家族の会と連携し、その運営を支援します。
- ・ 認知症カフェ数を増やし、認知症の人とその家族が地域で孤立せず、交流、活躍できる機会をつくっていきます。

〈目標〉

- ・ 認知症カフェ 令和6年3月末 15か所

（４）認知症バリアフリーの推進 地域支援体制の強化

認知症になることで、外出や交流の機会を失わないよう、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制を構築するとともに、認知症の人が行方不明になった際に、早期発見・保護ができる検索ネットワークづくりとその普及に努めます。

〈今後の方向〉

- ・ 若い世代や商店などの事業所などに対し、メール配信システム（高齢者等ひとり歩きSOS）を周知し、登録者数の増加を図ります。
- ・ 高齢者相談センター（地域包括支援センター）や社会福祉協議会と連携し、認知症サポーターが地域活動（ふれあいいきいきサロン、いきいき百歳体操、認知症カフェ、認知症高齢者家族やすらぎ支援事業、住民参加型福祉サービス「ほっとはーと」など）に参画できるしくみを推進します。

（５）若年性認知症施策への取組

若年性認知症の人の多くは、生活の維持、子どもにかかる教育費など、経済的に大きな役割を担う世代です。また、主介護者は配偶者である場合が多く、時に本人やその配偶者の親などの介護と重なり、複数介護となる特徴があるといわれています。

早期発見のための啓発、専門的な相談への対応、居場所づくり、就労・社会参加支援など、様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要があります。国・県・関係機関と連携を図りながら取り組めます。

〈今後の方向〉

- ・ 広島県若年性認知症サポートルームや広島県東部認知症疾患医療センター、高齢者相談センター（地域包括支援センター）と連携し、若年性認知症の人の居場所づくりを推進します。
- ・ 企業や市民に対し、若年性認知症の啓発を行い、早期に気づき、支援につながるしくみづくりを推進します。

1-4 生きがいづくりの推進

施策方針

高齢期をいきいきと自分らしく暮らすためには、生きがいをもつことや地域の中で社会との関わりをもつことが大切です。このため、生涯学習などを通じて、高齢者が趣味や生きがいのある生活が送ることができるように支援するほか、地域活動やボランティア活動への社会参加を積極的に推進していきます。

また、元気な高齢者が働くことができる社会づくりを促進し、地域社会にも活かすことのできる体制づくりを進めます。

現状

- 生涯学習施設を活用し、「いつでも、どこでも、だれでも」自発的に学べ、その成果を活かせる生涯学習環境づくりを進めています。
平成31年度は、自主グループ（805団体）と主催講座（81講座）で学習の場と機会を提供し、多くの人が学習しています。
みはら市民大学は、高齢者が学生相互の協調を重視して、自らの生きがいを求めて学習し、社会に貢献しながら、より豊かな生活を築くため設置しています。
- 高齢者の閉じこもり防止や自立生活の維持を図るため、社会福祉協議会と協働して、地域住民による自主的な助け合い活動であるふれあいいきいきサロンを支援するとともに、サロンの運営を行う人材の育成に努めています。
- 「友愛・健康・奉仕」の基本理念に基づく老人クラブ活動の活性化を図るため老人クラブ活動への支援を行っています。
- 市ボランティア・市民活動サポートセンターとの連携により、次の取組を実施しています。
 - ・ボランティア活動を希望している人とボランティアを必要としている人の双方の希望にあった活動の紹介、相談助言、情報提供
 - ・ボランティアの養成や市民活動団体、住民組織などの人材育成のための講座の開催
 - ・団体間のつながりを強化するためのNPO法人交流会の開催
 - ・地域活動を推進するための住民組織のビジョン策定の支援
- 地域活動の担い手の育成のため、県と連携し、講座（プラチナ大学）を開催しています。
- シルバー人材センター事業への支援として、高齢者の就業機会の確保の点から補助金を交付しています。

	指標名	単位	平成 30 年度 (実績値)	平成 31 年度 (実績値)	令和 2 年度 (見込み)
生涯学習活動の 推進	生涯学習施設の 年間利用者数	人	395,019	416,275	403,500
	みはら市民大学 (老人大学) 受講者	人	1,169	1,117	1,216
在宅要援護者仲間 づくり事業の推進	サロン数 (内子育て支援)	団体	218 (14)	221 (16)	226 (16)
	新規立上 (内子育て支援)	団体	3 (0)	7 (2)	5 (10)
	延開催回数 (内子育て支援)	回	4,475 (217)	4,574 (281)	2,900 (200)
老人クラブ活動の 支援	老人クラブ数	団体	91	84	84
	会員数	人	5,327	5,057	5,057
ボランティア活動 支援事業の推進	相談受付件数	件	4,147	5,450	5,000
	派遣人数	人	622	671	500
シルバー人材セン ター事業の支援	会員数	人	893	871	870

課題

- 生涯学習拠点施設については、建設から 30 年を経過した施設が多く、経年劣化から修繕箇所が増加し、学習環境の整備が課題となっています。
- サロンの担い手の高齢化、地域コミュニティの弱体化により、担い手の交代が難しい団体があります。サロンへの移動手段がないために、参加が難しい地域もあります。また、サロン活動の開設に関心を示す地域はありますが、担い手確保が課題となり、開設にいたらない場合があります。
- 老人クラブ数や会員数は、年々減少傾向です。減少理由としては、高齢者の生活が多様化し、趣味のサークルやサロンなど活動の場が増えたことや、高齢化による地域基盤の弱体化などが考えられます。
- 地域活動の継続・活性化のため、高齢化が進行する中で、地域活動の担い手の不足を解消する取組を実施していくとともに、地域課題解決のために、地域活動の担い手の確保・育成を充実する必要があります。
- シルバー人材センターについては、市内事業者が経費削減に取り組む影響から公共・民間ともに受注数が減少傾向にあります。また、市内在住の 60 歳以上が会員になることができますが、国が 70 歳まで雇用促進政策を進めているため、センターでは 60～69 歳の会員が減っており、会員の高齢化や減少が課題となっています。

(1) 多様な生きがい活動への支援

①生涯学習活動の推進

活力ある高齢社会の実現のためには、高齢者に適切な学習機会を提供するとともに、ボランティア活動など社会参加活動を推進するなど、高齢者の学習需要に応じた各種の学級・講座の開設や世代間交流事業を推進することが必要です。

みはら市民大学、中央公民館、コミュニティセンターなどにおいて生涯学習の場と機会を提供し、高齢者の生きがい活動、社会参加の促進を図ります。

〈今後の方向〉

- ・地域のニーズにあった講座の企画や主催講座から自主グループ化の推進を図っていきます。

②在宅要援護者仲間づくり育成事業の推進

高齢者の閉じこもり防止や地域住民の自主的な助け合い、支え合いと、社会的孤立感の解消及び自立生活の維持を図るため、社会福祉協議会を中心に、サロンの運営を行っています。

サロンの運営を行う人材の育成に努め、高齢者のサロンへの参加を募り、地域の高齢者がいつでも集うことのできる場の充実を図ります。

〈今後の方向〉

- ・引き続き高齢者をはじめ、住民すべてが孤立や閉じこもりを防止し、住民の気に掛け合いや支え合いの基盤となる活動としてサロンの運営支援を継続していきます。

③老人クラブ活動の支援

老人クラブは、地域の高齢者で構成する自主的な団体で、仲間づくりを通して生きがいづくりと健康づくりに努め、自らを高めて生活を豊かにするとともに、その知識や経験を活かして、地域を豊かにする社会活動に取り組んでいます。

生きがいや地域活動の場として、多くの高齢者が参加できるよう、その取組を支援します。

〈今後の方向〉

- ・引き続き老人クラブ数や会員数の維持に努め、本事業を継続実施することで高齢者の社会参画を促進し、健康寿命の延伸を図っていきます。

(2) 就労・ボランティア活動などへの支援

① ボランティア活動支援事業の推進

市民が行う保健福祉・教育・環境・防犯防災・子育てなどのボランティア活動や市民活動の支援，就労的活動の支援，活動の担い手の支援，市民活動団体の立ち上げを支援し，活動を継続・活性化させるため，その役割を担うボランティア・市民活動サポートセンターの機能充実を図ります。

また，地域住民の「支援する人」，「支援される人」という区別をなくし，地域の誰もが自分のできることを通して地域に貢献できる環境づくりや，地域貢献に関する講座やセミナーの開催などに取り組みます。

〈今後の方向〉

- ・ ボランティア・市民活動サポートセンターを中心に，ボランティア活動に対する支援や担い手の確保・育成の取組を進めます。
- ・ 多様な団体のつながりの拡大やネットワーク構築を進めます。

② シルバー人材センター事業の支援

三原市シルバー人材センターは，「自主・自立」「共助・共働」を基本理念とし，働くことによって社会参加と生きがいの充実を図ることを希望する高齢者に，就業の機会を提供しています。

高齢者が長年培った豊富な知識や経験，技能などを活かし，就労による社会参加と生きがいの充実を図るために，シルバー人材センターで実施可能な業務について，積極的に委託し，高齢者の就業機会の確保を支援するとともに，会員の拡大に向けて積極的にPRを行います。

〈今後の方向〉

- ・ センターが独自に受注数及び会員数を増加する方策について検討し，支援していきます。

基本目標2 地域生活を支えるサービスの充実

高齢者となり身体機能が低下しても住み慣れた地域で、安心して自立して暮らすことが多くの人の願いです。

国は、地域の人々が他人のことを我が事として丸ごと受け止め、助け合うという地域共生社会の実現をめざすこととしており、地域で支え合うことの重要性が一層高まっています。

行政のみならず、地域住民や事業者と一体となって高齢者の地域生活を支える環境づくりに努めます。

2-1 相談支援体制の充実【重点】

施策方針

高齢者相談センター（地域包括支援センター）は、介護や福祉の調整だけでなく、地域支援の総合相談、介護予防の推進、高齢者虐待防止・早期発見、権利擁護など、高齢者に対し総合的な支援を行っています。

元気高齢者から支援の必要な高齢者を対象に一貫性のある介護予防事業を推進するとともに、高齢者の地域生活における課題などについては、地域住民や関係機関と連携して取り組みます。

現状

- 地域での包括的・継続的な高齢者支援を目的に高齢者相談センター（地域包括支援センター）を市内5か所に設置しており、地域住民の利便性を図るため、3か所にランチとして高齢者相談窓口を設置しています。
- 地域包括ケア推進のために行う地域ケア会議は、何らかの課題を抱える高齢者の支援、課題発生防止を図ることを目的として、介護保険サービス事業所、社会福祉協議会などの関係機関、民生委員・児童委員、地域住民と連携し実施しています。また、個別ケア会議を積み重ねることで地域全体の課題として集約し、社会福祉協議会などと連携して、地域づくりを行います。

課題

- 地域包括ケアシステムについての市民の認知度は低く、様々な機会を活用して引き続き啓発を行う必要があります。
- 地域ケア会議については、事例を通じて抽出された地域課題について、施策化につなげることができていません。生活支援体制整備事業や介護予防事業との連動により、課題解決をどのように図っていくかが課題です。

取組

(1) 高齢者相談センターなどの適切な運営及び評価

地域包括ケアシステムの深化・推進のために、引き続き高齢者相談センター（地域包括支援センター）の機能強化を図るとともに、センターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行うことにより公平性・中立性の確保に努め、不十分な点については改善に向けた取組を行っていきます。

過度な支援や介護は自立を阻み、依存、能力低下を招く可能性があります。当事者や事業者、家族などの共通理解となるよう周知を行うとともに、機能維持・自立支援に向けたケアマネジメントに取り組めます。

また、高齢者、子育て、障害などに係る相談における連携について、関係機関・団体と協議し、総合的に対応していきます。

〈今後の方向〉

- ・引き続き高齢者相談センター（地域包括支援センター）及び高齢者相談窓口については、地域包括支援センター運営協議会を通じて評価し、機能強化に努めます。

(2) 地域ケア会議による地域課題の検討

地域ケア会議は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保持し、その人らしい生活を送ることができるよう、専門職だけでなく、本人、家族、地域住民が協働し、質の高いケアマネジメントの実現による高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を進めていくことを目的としています。

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて充実を図ります。

〈今後の方向〉

- ・自立支援型地域ケア会議としては、サービスケア会議とリハビリテーション支援会議を実施しています。これらの実施方法については、助言者との意見交換や県内他市町の実施状況を参考に、より質の高い会議が実施できるよう、研究しつつ継続実施します。

2-2 在宅医療・介護連携の充実

施策方針

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供します。

現状

- 医療機関を退院する高齢者がスムーズに在宅で医療と介護サービスが受けられるように、在宅医療・介護連携推進事業を三原市医師会に委託し、三原市地域包括ケア連携推進協議会として取り組んでいます。
- 協議会においては、解決に向けた取組の進捗管理を行っています。また、在宅で医療・介護を受けている人が事前に登録した病院に緊急時に入院できるしくみ「安心サポート」体制の構築、関係者の情報共有・連携をすすめるための様式「Zaitakko」、ICTシステム「TRITRUS」の普及、退院時のカンファレンスをより充実させるマニュアル作成を行っています。
- 医療・介護関係者などの相談窓口として、三原市医師会に委託し、医師会高齢者相談センター（中央地域包括支援センター）に三原市在宅医療・介護連携支援センターを設置しています。
- 地域包括ケアに対する市民への周知活動として、少子高齢化や世帯構成の変化など、地域包括ケアシステム構築が求められる社会的背景と地域に求められる自助・互助・共助・公助について、講演会やチラシ配布などを通じて広く市民に啓発しています。

	指標名	単位	平成 30 年度 (実績値)	平成 31 年度 (実績値)	令和 2 年度 (見込み)
在宅医療と介護 の連携推進	ICTシステム TRITRUS 導入数	人	232	289	340
	連携支援センタ ー相談実件数	件	29	45	45

課題

- 在宅医療と介護との連携は重要であり、医療関係職種と介護関係職種の連携、医療及び介護の連携の核となる人材の育成や庁内連携強化などが必要です。
- 市内では入退院支援の連携シートやツールの活用が広がっていますが、県内統一様式でないために、市外の医療・介護事業との連携に難しさがあります。広域的な連携を推進する必要があります。
- 地域包括ケアに対する市民への啓発を継続して行う必要があります。

(1) 在宅医療・介護の連携推進

中重度の要介護者を含め、どこに住んでいても適切な医療・介護サービスを切れ目なく受けることのできる体制整備をめざして、備後圏域連携市町（福山市・三原市・尾道市・府中市・神石高原町・世羅町・笠岡市・井原市）により、広域的な取組を推進していきます。

医療・介護に係る多職種連携については、三原市医師会、三原市歯科医師会、三原薬剤師会をはじめ、福祉介護事業者などとの連携が不可欠です。全市的には三原市地域包括ケア連携推進協議会などが中心となり強化を図るとともに、地域ごとの医療・介護に係る多職種連携については、高齢者相談センター（地域包括支援センター）が中心となり推進していきます。

市民一人ひとりの人生観、価値観及び希望に沿った医療・ケアが提供できるよう、ACP（人生会議：本人及び家族が、医療関係者、介護提供者と一緒に、意思決定力が低下したときに備え、終末期も含めた医療や介護をどのようにするかを話し合うことや、意思決定ができなくなった時に備えて意思決定する人を決めておくプロセス）の普及に努めます。

〈今後の方向〉

- ・引き続き、関係機関と連携し、取組をすすめていきます。広域的な取組については、備後圏域連携協議会ご長寿ワーキングや広島県尾三地域保健対策協議会において情報共有し、連携を図っていきます。

(2) 地域包括ケアに関する市民周知

市民が、地域包括ケアについての重要性を認識できるよう、各種媒体やイベントなどを通じて、広く市民に周知し、たとえ支援が必要となっても住み慣れた地域で生活していくために必要な取組について啓発を行う必要があります。

〈今後の方向〉

- ・引き続き、市民の理解を深める啓発活動を行っていきます。

2-3 安心できる住まいの確保

施策方針

高齢となり身体機能が低下しても住み慣れた地域・自宅で安心して自立した暮らしを送るために、介護保険施設をはじめとする多様な施設や、多様な住宅の確保を図っていきます。

高齢者の居住の安定確保に関する法律などに基づく、サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の活用を進めます。

また、心身の機能が低下した高齢者が家庭内で安全に生活できるよう、住宅改修について支援します。

現状

- 65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人を養護老人ホームに入所措置を行い、健康保持及び生活の安定を図っています。
- 介護保険施設をはじめとする多様な施設や、多様な住宅の確保、検討を進めており、パンフレットなどで周知を行っています。
- 高齢者が安心して生活するためのバリアフリー化や緊急通報装置を設置した公営住宅を、シルバーハウジング（高齢者世話付き住宅）として供給するとともに、見守りサービスや生活相談などを受けることができる生活援助員を配置しています。

	指標名	単位	平成30年度 (実績値)	平成31年度 (実績値)	令和2年度 (見込み)
養護老人ホーム	措置者数	人	107	105	112
シルバーハウジング (高齢者世話付き住宅)	入居数	戸	27	31	35
住宅改修の充実	住宅改修	件	708	663	660
	予防住宅改修	件	4	13	8

課題

- シルバーハウジング（高齢者世話付き住宅）については、入居者の中には要介護・要支援認定を受けている人も少なくないため、介護支援専門員や介護サービス事業所、家族との連携が求められています。また、現在の緊急通報システムは平成13年に設置したもので、老朽化が進んでおり、今後の検討が必要です。
- 医療機関や老人保健施設を退院・退所した後の受け皿の整備が求められています。また、身元保証人のない高齢者の住まいの確保が課題となっています。

取組

（1）施設サービスの充実

〈今後の方向〉

- ・安心できる住まいを確保するために、庁内関係部署や関係機関と連携し、多様な施設・多様な住宅、生活支援の確保により、住み慣れた地域での生活を継続できるよう努めます。

①養護老人ホーム

65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人を養護老人ホームに入所措置を行い、健康維持及び生活の安定を図ります。市内には3か所の養護老人ホームがあります。

②軽費老人ホーム（ケアハウス）

身体機能の低下などにより自立した日常生活を営むことに不安が認められる人で、家族の援助を受けることが困難な、原則60歳以上の人を対象に、入居後も引き続き自立した生活が送れるよう、食事・生活相談といったサービスを提供しています。市内には2か所のケアハウスがあります。

③有料老人ホーム

おおむね60歳以上の人を対象にした、本人と設置者との自由契約に基づく全額自己負担の施設で、施設の特色を活かした各種サービスを提供しています。市内には令和2年11月時点で3施設（入居定員総数101人）の有料老人ホームがあります。

④サービス付き高齢者向け住宅

単身高齢者・夫婦のみ世帯が安心して暮らせる賃貸住宅として、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住宅です。市内には、令和元年10月時点で9か所（入居定員総数233人）のサービス付き高齢者向け住宅があります。

(2) 住環境の整備

高齢者の心身機能が低下しても、住み慣れた地域・自宅で生活できるよう、高齢者向け住環境の整備に努めます。

①シルバーハウジング（高齢者世話付き住宅）

高齢者が安心して生活するためのバリアフリー化や緊急通報装置を設置した公営住宅（市営小西北住宅）で、住宅供給を行っており、生活援助員による見守りサービスや生活相談などを受けることができます。

機器の老朽化や入居者の高齢化により、見守りのあり方について検討が必要となっており、住宅担当課と連携を図っていきます。

〈今後の方向〉

- ・市営小西北住宅の緊急通報システムの老朽化にどのように対応するのかを検討するとともに、高齢者の安全な住居確保に努めます。

②住宅改修の充実

心身の機能が低下した高齢者が家庭内で安全に生活できるよう、住宅の改修が必要な場合に、要支援・要介護者と認定された人に対して、介護保険制度で 20 万円を上限に、その 7 割～9 割の改修費用を支給しています。

要支援・要介護者だけでなく、運動器の機能低下がみられる事業対象者に対しても、住み慣れた自宅での転倒を予防し、安全に生活を継続できるように、手すりの設置や段差解消など軽微な住宅改修に係る費用について 10 万円を上限に、その 5 割の費用を支給しています。

〈今後の方向〉

- ・引き続き、住宅改修費用の一部を支給します。

2-4 住み慣れた在宅生活への支援【重点】

施策方針

高齢者の多くは在宅生活を希望されています。高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるよう、介護サービス、在宅福祉サービスの充実を図ります。

また、在宅生活を支える福祉サービスとともに、地域住民同士が在宅での生活を支え合い、見守り合うことも大切です、このため生活支援コーディネーター、民生委員・児童委員やボランティア、関係機関と連携して在宅生活を送る高齢者を支援し、生活環境の改善に取り組みます。

現状

- 一人暮らし高齢者の住居に緊急通報機器（ふれあい安心電話）を設置し、日常の不安や悩み事を相談したい時や、急病・受傷時に、非常ボタンを押すことにより、委託事業者の受信センターにつながり、必要に応じ消防署・協力員・親族などと連携して対応しています。また、受信センターから月2回の状況把握をしています。
- 一人暮らし高齢者などに対し、健康の保持、孤立感の解消、安否の確認を図ることを目的として市内を3つのエリアに分け、それぞれ事業者への委託により、ふれあい訪問給食サービス事業を実施しています。
- 生活支援体制整備事業で配置している生活支援コーディネーターにより、民間事業者による配達・配食などの生活支援サービスなどの社会資源を取りまとめ、一覧表・マップを作成し、ホームページなどに掲載し、市民や支援者に提供しています。また、地域における資源の実態把握と開発及び不足するサービスの創出支援を行っています。
- 社会福祉法人では、公益事業（地域貢献事業）として、配食サービスや、認知症カフェをはじめとした地域住民を対象とした集いを行っています。
- 生活支援・介護予防サービスの事業主体となるNPO法人や民間事業者、協同組合、ボランティア団体、社会福祉法人、生活支援コーディネーターなどが参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場の中核となる「協議体（地域福祉ネットワーク会議）」を概ね小中学校区単位で設置することを目標とし、住民主体の地域づくりを推進しています。
- 地域の担い手を養成するとともに、地域全体で支え合う体制づくりに取り組むため、社会福祉協議会と連携し講演会・講座を開催しています。地域福祉講演会では地域福祉活動の必要性を、サポーター養成講座では具体的な実施事例とネットワークの効果及び地域状況の把握と協力体制づくりをテーマに実施しています。

	指標名	単位	平成 30 年度 (実績値)	平成 31 年度 (実績値)	令和 2 年度 (見込み)
ふれあい安心電話 設置事業	設置者数	人	231	201	200
ふれあい訪問給食 サービス事業	配食数	食	21,265	17,905	18,500
生活支援体制整備 事業	第 2 層協議体（地 域福祉ネットワ ーク会議）設置	か所	6	6	8
生活支え合いサポ ーター養成講座	受講者数	人	80	72	50

課題

- 「ふれあい安心電話」を利用するためには、協力員として近隣住民や親族の登録が必要ですが、協力員のなり手がいないために、利用が難しい場合があります。
- 「多様な主体によるサービスの見える化」については、エリアによって、資源にばらつきがあります。また状況の変化に応じ定期的な更新が必要です。
- 高齢となっても住み慣れた地域で生活が継続できるように、地域住民による互助活動が必要であり、住民に地域福祉の重要性を認識してもらうこと、担い手になってもらえる人を確保していく必要があります。
- 地域住民による互助活動による生活支援で、ごみ出し支援や通院・買い物の介助のサービスを受けている人もいますが、地域が限定的で、生活支援サービスを受けることが難しい人がいます。
- 協議体（地域福祉ネットワーク会議）の設置については、ふれあいいきいきサロン活動などの集いの場がない地域や、住民自治活動が停滞している地域においては難しい状況です。
- 地域支え合いサポーター養成講座修了者の地域活動へのつなぎ方を検討していく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染拡大が懸念される状況での支え合い活動のあり方の検討が必要です。

取組

（１）生活支援サービスの充実

①ふれあい安心電話設置事業

65歳以上の単身世帯で心身が虚弱なため日常生活を営む上で常時注意を要する人を対象に、緊急通報装置を設置し、日常生活上の不安を軽減するとともに、病気などの緊急時に迅速かつ適切な対応を行います。

〈今後の方向〉

- ・引き続き事業を実施します。

②ふれあい訪問給食サービス事業

65歳以上の単身または高齢者のみ世帯に対し、配食を行うことで安否確認、健康の保持、孤立感の解消を図ります。

〈今後の方向〉

- ・民間事業者サービスへの移行もあり利用者は減少傾向にあります。申請時に状況の確認を行い、適切に事業運営を行います。

③ごみ出し支援

地域の互助活動としての生活支援，社会福祉協議会の助け合い活動事業，介護保険の生活援助として，ごみ出しが困難な高齢者を支援します。

〈今後の方向〉

- ・令和3年度からごみ出し困難者への戸別収集を開始します。対象は，要支援1から要介護5までの認定を受けている高齢者のみの世帯などで，他の制度でのごみ出し支援が受けられない人です。高齢者相談センター（地域包括支援センター）や居宅介護支援事業所のケアマネジャーなどと連携して実施します。

④多様な主体によるサービスの見える化

民間事業者による各種サービス，社会福祉法人による公益事業（地域貢献事業）などの社会資源を取りまとめ，見える化を図ることにより，多様な社会資源が協働し，生活支援のしくみづくりを推進します。

〈今後の方向〉

- ・地域における実態把握及び不足するサービスの創出支援を継続して行います。

（2）地域住民などによる地域課題の共有と課題解決に向けた取組

①生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置・運営

地域において，介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす「生活支援コーディネーター」を配置しています。

住民を主体とし，NPO法人や民間企業，協同組合，ボランティア，社会福祉法人，生活支援コーディネーターなどが参画し，定期的な情報共有及び連携強化の場である「協議体（地域福祉ネットワーク会議）」を概ね小学校区に設置し，住民主体の地域づくりを推進します。

〈今後の方向〉

- ・今後も地域づくりのための協議体設置に向けて，地域福祉懇談会やサロン交流会を開催していきます。

〈目標〉

- ・協議体設置数 令和6年3月末 20か所

②地域の担い手の養成

地域活動の担い手養成と、地域全体で支え合う体制づくりに取り組みます。

〈今後の方向〉

- ・地域の担い手確保に向け、継続して取り組んでいきます。

2-5 在宅介護者支援の推進

施策方針

介護者である家族が抱えている問題は、心身の介護疲れ、今後の介護の見通しの立たない不安、介護者自身の健康不安、仕事との両立、経済面の不安など多岐にわたっています。

家族など介護者が地域の中で孤立することなく、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護離職対策を踏まえ、多様な家族介護を支えるしくみづくりとともに、地域住民同士が支え合い、見守り合う地域社会の構築をめざします。

現状

- 介護者の精神的負担の軽減を図るため、認知症カフェの開催や「やすらぎ支援員」が認知症高齢者宅を訪問し、認知症高齢者の話し相手や見守りをする「認知症高齢者家族やすらぎ支援事業」を実施しています。
- 要介護3以上に認定された在宅の高齢者を介護している市民税非課税世帯の家族介護者に対して、介護用品の購入費を助成し、経済的負担の軽減を図っています。
- 仕事と介護の両立の支援のため、介護をしながら仕事を続けることができるよう、しくみづくり・環境づくりの情報収集をし、周知を図るため、国・県のホームページなどでの情報発信を行なっています。
- 在宅介護実態調査結果では20歳未満の主たる介護者は0%でしたが、全国的にヤングケアラー（18歳未満で介護をする子ども）の問題が浮上しています。

	指標名	単位	平成30年度 (実績値)	平成31年度 (実績値)	令和2年度 (見込み)
家族介護用品支給	利用者数	人	66	57	57

課題

- 現在実施されている認知症カフェは平日昼間の開催のため、働いている介護者の参加は難しい状況です。働いている介護者の情報交換やリフレッシュできる場が必要です。
- 仕事と介護の両立支援制度の趣旨について普及啓発を図るとともに、今後の進め方について検討が必要です。
- 介護認定を受けていない人を介護する人の実態を把握する必要があります。

(1) 介護者の精神的負担の軽減

介護者が、日頃の思いや悩みを相談できる支援体制の整備や、ふれあいいきいきサロンや認知症カフェなどの集いの場、要介護高齢者と介護者を見守り支援する地域づくりを進めます。

〈今後の方向〉

- ・ 認知症カフェの運営を、引き続き支援していきます。多様な事業所が実施できるよう、支援者向けにカフェの啓発を行います。

(2) 家族介護用品の支給

介護者の経済的負担の軽減を図るために、要介護3以上に認定された在宅の高齢者を介護している市民税非課税世帯の家族介護者に対して、介護用品の購入費を助成しています。

〈今後の方向〉

- ・ 在宅で介護する家族を支援するために継続します。
- ・ 対象者の利用促進と、適正利用に努めます。

(3) 仕事と介護の両立の支援

介護のために望まない退職をすることがないように、介護をしながら仕事を続けることができるよう、国の制度に関する情報収集をし、庁内関係課、関係機関との連携を図ります。

〈今後の方向〉

- ・ 家族介護者に対する支援情報を市ホームページなどで周知を図っていきます。

(4) ヤングケアラーへの支援

主たる介護者では20歳未満の人はいませんでした。主ではないが介護を担っている人、また介護認定を受けていない人の介護者にヤングケアラーが存在する可能性があり、実態把握とその支援について検討が必要です。

〈今後の方向〉

- ・ 関係機関と連携し、ヤングケアラーの実態把握のあり方について検討します。

基本目標3 高齢者の安心・安全の確保推進

消費者被害や事故，災害時の被災，さらには高齢者虐待など，高齢者の安心・安全をおびやかす事案が発生しています。地域の多様な主体による見守り体制や高齢者の権利と人権を守る取組，安心して外出できる環境づくりの充実が重要です。

3-1 見守り活動の推進【重点】

施策方針

高齢者相談センター（地域包括支援センター），社会福祉協議会を中心に，民生委員・児童委員，住民自治組織，老人クラブ，ボランティアグループ，NPO法人，介護サービス事業者など，多様な団体・組織の連携による高齢者の見守りを充実・強化していきます。

地域住民が主体となり，高齢者，子育て世代，障害のある人などを対象としたふれあいいきいきサロンを運営しており，閉じこもり予防や虐待の早期発見につなげています。

高齢者相談センター（地域包括支援センター）などにより，見守りが必要な高齢者の情報を集約し，緊急時には必要な対応を行います。

現状

- ふれあいいきいきサロン活動を通して，高齢者と地域住民が助け合い・支え合える地域づくりを進めるため，社会福祉協議会に委託して，サロンの新規開設支援・既存サロンの活性化支援や地域関係者とのネットワーク構築・地域福祉課題の発見・解決を図っています。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるように，高齢者等巡回相談員（民生委員・児童委員）が65歳以上の一人暮らし高齢者などの家庭を必要に応じて訪問し，日常生活上の相談のほか安否確認や見守り，関係機関への連絡・通報を行っています。
- 地域で見守りが必要な人へ，住民が主体となった見守り活動を行っています。平成31年度末時点で，見守り希望者452人に対し，290人の住民ボランティアが，これまでの関係性を活かし，日常生活の中で声掛けや訪問，見守りを実施しています。
- 住民ボランティア・民生委員・児童委員・住民自治組織・福祉専門職が参加する見守り活動連絡会議を定期的を開催し，小地域福祉ネットワークの構築及び安心して暮らせる地域づくりを推進しています。
- 各種団体，企業などと地域での見守りを含む協定を締結し，連携・協働により地域での重層的な見守り体制を推進しています。また，協定を締結していなくても高齢者の見守りなど配慮して取り組んでいる団体・企業もあります。

	指標名	単位	平成 30 年度 (実績値)	平成 31 年度 (実績値)	令和 2 年度 (見込み)
ふれあいいきいきサロン運営の支援	サロン数 (内子育て支援)	団体	218 (14)	221 (16)	226 (16)
	新規立上 (内子育て支援)	団体	3 (0)	7 (2)	5 (0)
	開催回数 (延) (内子育て支援)	回	4,475 (217)	4,574 (281)	2,900 (200)
高齢者巡回相談事業	訪問延回数	件	55,961	57,175	50,000
地域見守り推進事業	地域見守り推進 事業実施地域	地域	21	22	25

課題

- 地域共生社会の実現のため、高齢者を地域で支えるという意識を地域で共有できる環境づくりが必要です。
- サロン活動や地域見守り推進事業においては、担い手の高齢化や新たな担い手となる人が少ないことが課題となっています。また、高齢化や人口減少が同時に進む状況では、既存の活動の休廃止が避けられない地域もあります。
- 一人暮らし高齢者、認知症高齢者の増加から、見守り、訪問の要請は多くなっています。また、見守り活動については、担当区域の広さや対象人数の多さから移動や把握に時間がとられ、訪問対応には限りがあります。
- 地域見守り推進事業については、実施している地域では見守りボランティアの高齢化により見守りを担う人が減少しています。地域住民に活動の周知を図り、新たなボランティア確保、登録者を掘り起こすことが必要です。また、新規実施地域を増やすため、特に三原・本郷地区への働きかけが課題となっています。
- 各種団体との地域見守り協定については、協定締結後の具体的な取組の把握や事業評価が充分できていません。また、今後とも、協定締結の継続的な周知を図る必要があります。

(1) サロン運営などへの支援

家に閉じこもりがちな高齢者、子育て世代、障害のある人などを対象とした健康体操や趣味活動を取り入れた地域住民主体によるふれあいいきいきサロン活動の推進を図るため、社会福祉協議会に委託して運営の支援に取り組みます。

〈今後の方向〉

- ・既存のサロン活動の状況や運営の課題が共有できる地域福祉ネットワーク会議の設置に向けた、地域福祉懇談会やサロン交流会を継続して実施し、活動を住民・専門職が支える体制づくりに取り組みます。
- ・サロン活動の新規開設に関心を持つ地域へ、開設に向けての働きかけを行います。

〈目標〉

- ・ふれあいいきいきサロン数 令和6年3月末 228か所

(2) 見守り活動の推進

民生委員・児童委員をはじめ、地域住民による見守り、見守り協定を締結した各種団体や事業所及びふれあい訪問給食サービスなど、重層的な体系づくりを推進します。

① 高齢者巡回相談事業

高齢者等巡回相談員（民生委員・児童委員）が、65歳以上の一人暮らしまたは高齢者のみ世帯を訪問し、日常生活上の相談や安否確認を行い、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるように支援します。

〈今後の方向〉

- ・高齢者を対象とした見守り、訪問事業については、地域共生型の相談対応を行うため、高齢者世帯以外の障害者、子育て世帯なども必要に応じて対象とします。

② 地域見守り推進事業

社会福祉協議会により、住民自治組織や地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員が連携し、地域住民が福祉推進員（見守りサポーター）となり、見守りを希望する高齢者などに対し、日常の見守り活動を行います。

また、この取組が継続・拡充していくよう支援します。

〈今後の方向〉

- ・地域福祉懇談会などにおいて、「サロンに参加しない独居高齢者が気になる。」といった意見があり、これに関心を示す住民自治組織及び住民による活動体制づくりについて協議を重ねていきます。

③ 各種団体との地域見守り協定

見守りを含む協定締結をする各種団体を増やし、重層的な見守り体制を推進します。

〈今後の方向〉

- ・安全・安心な地域生活を継続するためには、自助・互助・共助・公助による重層的な取組が必要であるため、今後も関係機関との連携・協働を図るためにも、締結団体を増やしていきます。

3-2 権利擁護の推進【重点】

施策方針

高齢者の意志を尊重し，尊厳が守られるよう，高齢者虐待の防止及び相談支援に努めるとともに，判断能力が十分でない高齢者などの権利擁護や成年後見制度の普及・啓発を推進します。

また，高齢者をターゲットとする振り込め詐欺や悪徳商法などの被害から高齢者を守るため，各種媒体を活用し，被害にあわないための啓発や情報提供及び三原市消費生活センターでの相談の対応を行います。

現状

- 高齢者虐待では問題が複雑に重なり合っている困難事例が増加するなかで，関係機関との連携強化を図るため，平成 31 年度に「三原市高齢者虐待防止ネットワーク協議会」を「三原市高齢者及び障害者への虐待並びに配偶者からの暴力防止ネットワーク協議会」に改め，障害者虐待及びDVについて一体的に検討するとともに。児童虐待についても連携を図ることとしました。
- 高齢者虐待防止や権利擁護を推進するため，講演会の開催などによる啓発を行っています。
- 介護事業所職員を対象に，虐待防止に関する研修・指導を行っています。
- 認知症，知的障害，精神障害などにより判断能力が不十分な人や，自己の判断で適切に行うことに不安がある人が，地域において自立した生活を送ることができるよう福祉サービスの利用に関する情報提供をはじめ，助言，手続きの援助，利用料の支払いなど一連の援助を行っています。
- 成年後見制度の周知を図るため，成年後見制度講演会を実施しています。また，成年後見制度の利用促進を図るために，家族・親族の支援が見込めず成年後見制度利用が必要な人に対し，市長申立を行っています。
- 平成 28（2016）年に成年後見制度利用の促進に関する法律が施行され，国の基本計画に基づき，令和 3 年度末までに，すべての市町村で成年後見制度の地域連携ネットワークにおける中核機関の整備と市町における成年後見制度利用促進基本計画の策定に努めるものとするのが明文化されました。
- 令和 2 年 6 月に成立した地域共生社会の実現のための社会福祉法の一部改正により，重層的な支援体制の整備が求められています。
- 高齢者を振り込め詐欺や悪徳商法などの被害から守るため，三原市消費生活センターでの相談，広報誌への啓発記事の掲載，地域への出前講座などを実施しています。

	指標名	単位	平成 30 年度 (実績値)	平成 31 年度 (実績値)	令和 2 年度 (見込み)
高齢者虐待対応	高齢者虐待相談 受理件数	件	45	41	45
	高齢者虐待認定件 数	件	11	9	10
権利擁護事業 (かけはし)	新規契約者数	件	8	11	12
	終了者数	件	12	14	12
	利用者数	件	66	63	63
成年後見制度利 用支援事業	申立件数	件	11	6	8
	報酬助成	人	6	5	8
高齢者相談セン ターでの権利擁 護に関する相談 件数	権利擁護に関する 相談延件数-	件	390	395	400
消費者対策の推進	消費生活センター 相談件数	件	577	584	600
	出前講座開催回数	回	15	27	15

課題

- 高齢者虐待では問題が複雑に重なりあう困難事例が増加しており、支援に時間を要しています。
- 市民向けの講演会では、「虐待」を前面に出すと敬遠されるため、講演名や内容などに工夫が必要です。
- 福祉サービス利用援助事業（かけはし）においては、契約者の抱える問題が複雑化・重層化しており、一人の利用者に対して複数の専門機関が支援しており、連携が不可欠です。新規契約のケースでは相談時点で問題が複雑化しているケースが多く、契約締結まで時間を要しています。今後は身寄りのない人の契約が増え、所有物の返還先が見つからないケースが増えることが懸念されます。
- 成年後見制度利用支援事業においては、基本的には、身寄りのない人が市長申立の対象となりますが、親族の支援が望めないケースによる市長申立が増加しています。
- 権利擁護に係るネットワークの整備においては、中核機関の役割にあわせ、各関係機関の役割及び連携体制を明確にする必要があります。
- 出前講座などの実施により、高齢者の三原市消費生活センターの認知度は高まりつつありますが、未だ十分とは言えない状況です。

（１）高齢者虐待の防止

①高齢者虐待への的確迅速な対応

高齢者虐待への対応については、高齢者虐待防止対応マニュアルにより市と高齢者相談センター（地域包括支援センター）が連携して、的確かつ迅速な対応を行います。

また、虐待を受けている人のみでなく、虐待を行っている養護者への支援も行います。関係機関との連携強化を図るため、「三原市高齢者虐待防止ネットワーク協議会」を「三原市高齢者及び障害者への虐待並びに配偶者からの暴力防止ネットワーク協議会」に改め、障害者虐待及びDVについても、課題の共有、取組の評価など一体的に検討し、児童虐待についても情報連携を行うこととしています。

〈今後の方向〉

- ・今後とも、複合的な課題に対する、関係機関との情報共有及び連携強化を図っていきます。

②住民への啓発

講演会の開催などによる啓発により、虐待への気づきを促すとともに、気づいた時には市、高齢者相談センター（地域包括支援センター）、警察に相談・通報することを周知します。

〈今後の方向〉

- ・今後とも継続して住民の啓発に努めます。

③介護事業所職員による虐待防止

介護事業所職員を対象に、虐待に当たる行為の周知に努めるとともに、職員に求められる職業倫理や知識、技術について研修・指導を行います。

〈今後の方向〉

- ・今後とも介護施設をはじめとした事業所などでの虐待を防ぐため、職員への啓発・研修・指導に努めます。

（２）権利擁護の体制強化

①福祉サービス利用援助事業（かけはし）

三原市社会福祉協議会は、広島県社会福祉協議会と連携し、各種福祉サービス利用者への支援や、金銭管理や預金通帳などの書類を預かる管理サービスを提供しています。今後も引き続き認知症や知的障害・精神障害のある人などができる限り地域で自立した生活を送ることができるよう支援体制の充実を図ります。

〈今後の方向〉

- ・複雑化した問題について、関係機関との役割分担を行うとともに、担当職員のスキルの向上を図り、支援体制の充実を図っていきます。

②成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の必要性と具体的な活用方法について理解を図り、市民が適切に利用できるよう、講演会などの様々な機会をとらえ普及啓発を行います。

親族がない場合は、市長申立によって適切に対応します。また、被後見人などが生活保護もしくはこれに準ずる人については、親族以外の成年後見人などに対する報酬助成を行いません。

〈今後の方向〉

- ・引き続き、成年後見制度利用支援事業を実施することにより、被後見人などの福祉の増進を図ります。また、意欲ある市民後見人の養成を行います。

〈目標〉

- ・成年後見制度利用者数 令和5年10月 280件

③権利擁護に係るネットワークの整備

判断能力のない人の権利を擁護するために、高齢者・障害のある人に係る相談・支援関係者の役割分担を明確にし、連携の谷間に置き去りにされないように、司法を含めた関係者のネットワーク体制を整備・充実させていきます。

〈今後の方向〉

- ・成年後見制度利用促進基本計画を策定するとともに、権利擁護支援の地域連携ネットワークにおける中核機関の整備を行います。

④重層的な相談支援体制の整備

広島県のモデル事業を田野浦小学校区に令和2年度に立ち上がった2層協議体において実施しています。住民自治組織が主体的に取り組めるよう社会福祉協議会と市が協働して本モデル事業の事務局を担っています。

〈今後の方向〉

- ・本モデル事業実施により、今後の全市的なあり方を検討します。

(3) 消費者被害対策の推進

高齢者や認知症の人などを狙う詐欺や、聞き間違いなどによる消費者トラブルが増加していることから、三原市消費生活センターにおいて、消費者トラブルの発生防止に向けた啓発を推進するとともに、高齢者の立場に立った迅速な相談の対応に努めます。

被害が発生した場合には、関係者間で連携するとともに、住民に対し情報提供を行い、被害の再発防止に努めます。

〈今後の方向〉

- ・地域の見守り体制の整備とあわせて、啓発活動を重点的に進めます。

3-3 安全環境の整備

施策方針

高齢者をはじめとする誰にとっても、安心安全を感じられる生活環境づくりを進めていくことが求められます。

高齢者を交通事故から守るため、高齢者への安全対策はもとより、市民全体で安全運転を心掛ける意識の高揚を図ります。

また、高齢者を様々な被害から守る防犯対策、近年増大している自然災害に対する防災対策、新型感染症への対応、公共施設のバリアフリー化、公共交通体制の確保、外出支援を推進します。

現状

- 高齢者の交通安全対策として「集会や行事での交通安全講和の実施」「ゲートボール大会など、地域行事と連携した啓発活動」「警察官が同乗し、ハンドル操作や一時停止のチェックを行う高齢者運転ドック」などの取組を実施しています。
- 複雑化、多様化する特殊詐欺などの犯罪に巻き込まれないように、三原警察署と連携し、注意喚起として、防犯メール配信、市内放送、音声告知放送を実施しています。また、広島県警察本部が作成する犯罪情報を市ホームページへ掲載し、市民に広く周知を図っています。
- 避難行動要支援者避難支援として、次のような取組を行っています。
 - ①年一回、新規対象者と未回答者へ、避難行動要支援者の同意者名簿への登録調査票を送付し、登録の呼びかけを行っています。
 - ②協定締結団体に呼びかけて、個別計画を作成しています。
 - ③避難行動要支援者への啓発として、敬老会実施団体に敬老会で高齢者に配布するためのお知らせビラを送付しました。
 - ④同意者名簿を提供するため、協定締結団体を増やす取組を行っています。
- 新型コロナウイルス感染拡大は外出の自粛や、県外親族との往来の自粛など高齢者の社会生活に大きな影響を与えました。
- 三原市交通バリアフリー基本構想に基づき、「都市計画道路本町古浜線の用地取得」を進めています。
- 高齢者の外出支援として「敬老優待乗船券交付事業」「敬老優待乗車証交付事業」を実施しています。
- 市民生活を支える地域公共交通手段の確保のため、地域コミュニティ交通の導入として、平成30年10月、路線バス御調線の廃止に伴い、八幡町内会が運営するデマンド型乗合タクシー「八幡町民タクシーさくら号」を導入し、運行を開始しました。

	指標名	単位	平成30年度 (実績値)	平成31年度 (実績値)	令和2年度 (見込み)
交通安全対策の推進	高齢者事故件数 (1月～12月)	件	52	23	前年度値より 下回ること
避難行動要支援者の 避難支援に対する取 組	避難支援団体 (協定締結団体)	団体	54	89	95
	避難行動要支援者の 同意登録率	%	71.2	72.1	75.0
外出支援の推進	地域コミュニティ 交通利用者1人当 たりの事業費	円	1,761	1,838	—

課題

- 高齢者の交通安全対策については、高齢者が関係する交通事故は減少傾向にありますが、事故全体に占める割合は増加傾向にあります。安全運転サポート車の普及促進や免許返納者の代替交通手段の確保が課題です。
- 防犯メール配信を行っていますが、登録者数の拡大が課題です。高齢者に対する防犯情報の伝達方法について、他の方法も検討する必要があります。
- 避難行動要支援者の避難支援については、重度の要介護者や認知症高齢者など、専門職による支援がないと難しい人もいるため、介護の専門職との連携が必要です。また、災害時に避難する場所について、施設や知人宅への避難も含めて安全に避難する場所の確保が課題です。
- 災害に備え、感染症にも留意した取組が課題です。
- バリアフリー化の推進については、財源の確保が課題です。
- 外出支援についての課題は次のとおりです。
 - 敬老優待乗船券：現在は人のみの対応であり、車両対応の要望があります。航路変更に伴う対応をすることが課題です。
 - 敬老優待乗車証：バス路線の減少した地域、バス路線のない地域への対応が課題です。
- 人口減少や高齢化の進行による公共交通利用者の減少や交通事業者における乗務員不足が深刻になるなど、地域公共交通のサービスを維持することが年々厳しくなっています。

(1) 交通安全対策の推進

高齢者の交通安全意識の高揚を図るとともに、車両運転・同乗中、自転車乗車中、歩行中における安全行動を促進するため、高齢者の交通安全対策を三原警察署や関係団体と連携を図りながら推進します。

〈今後の方向〉

- ・ 高齢者の交通事故防止を重点項目として掲げている三原市交通安全推進協議会などの関係団体と連携し、高齢者の交通安全対策について引き続き取り組んでいきます。

(2) 防犯・防災対策の推進

①防犯情報の提供体制の充実

振り込め詐欺や悪徳商法など、犯罪が複雑化、多様化しています。高齢者がターゲットになることを防ぐため、防犯関係団体の取組を支援し、防犯メール配信、啓発チラシ及びパンフレットの回覧などによって犯罪情報を迅速に提供します。

〈今後の方向〉

- ・ 三原警察署と連携し、防犯情報の提供を引き続き行っていきます。

②災害に備えた取組の推進

全国的に大規模災害が発生しており、また、平成 30 年 7 月豪雨災害を踏まえ、自助・共助を基本とした災害対応の体制づくりに取り組んでいます。また、新型コロナウイルス感染拡大を受け、分散避難の啓発や避難所における三密回避などの感染症対策を行っています。

〈今後の方向〉

- ・ 県や自主防災組織などの関係団体と連携し、防災についての周知啓発、研修、訓練に引き続き取り組んでいきます。
- ・ 自主防災組織が開設予定の自主避難所も含めて、物資の避難所への分散備蓄を行うよう努めます。

③避難行動要支援者の避難支援に対する取組

全国的に大規模災害が発生しており、改めて防災に対する意識の啓発や、支援体制の整備の重要性が認識されていることから三原市避難行動要支援者避難支援プランに基づき、災害時の支援活動が円滑に行われるよう、自力で避難することが困難で支援を必要とする避難行動要支援者の名簿の更新を行っています。

避難行動要支援者の同意者名簿を活用し、実効性のある避難支援がなされるよう、町内会・自治会、自主防災組織など、地域全体で避難誘導、情報伝達、避難支援などのできる体制づくりに努めます。

避難行動要支援者が避難する場所について、公設や地域の自主避難所に限らず、施設や親戚や知人の個人宅も含めて検討するよう努めます。また、福祉避難所について趣旨の啓発に努めます。

〈今後の方向〉

- ・引き続き協定締結団体を増やす取組、同意登録を増やす取組を進めます。
- ・災害時の福祉サービスの調整など、専門職から協力を得られる体制づくりに努めます。

〈目標〉

- ・協定団体数 令和6年3月 125団体

(3) バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進

高齢者や障害のある人の社会参加促進に向けて、施設や道路など市内のバリアフリー・ユニバーサルデザインの推進は重要です。

本市においては、「三原市交通バリアフリー基本構想」に基づき、市内の公共施設のバリアフリー化を進めています。

〈今後の方向〉

- ・市道港町1号線及び市道城町31号線の整備及び都市計画道路本町古浜線の用地取得に努めます。

(4) 外出支援の推進

三原市地域公共交通網形成計画に基づき、路線バス利用不便地において、地区内交通手段の確保など、高齢者や障害のある人など市民ニーズを踏まえたうえで、市民協働による利便性が高く持続可能な公共交通体系の構築を図ります。

〈今後の方向〉

- ・免許返納する高齢者への外出支援のあり方について引き続き検討します。
- ・第2期三原市地域公共交通網形成計画に基づき、次の事業に取り組みます。
 - 1 路線バス及び地域コミュニティ交通の運行・改善
 - 2 新たな地区への地域コミュニティ交通の導入支援
 - 3 海上交通の運行維持・改善
 - 4 高齢者や障害のある人などに対する移動支援策の検討・実施
 - 5 地域公共交通の利用促進 など

基本目標4 介護保険制度の円滑な運営

高齢者になっても、住み慣れた地域で、自分らしく健やかに暮らせるためには、充実した介護サービスは必要不可欠であり、介護保険サービスを健全かつ円滑に運営することが重要です。

4-1 介護保険サービスの状況

施策方針

介護保険制度の健全な運営に向けた、介護保険サービスの質の向上、利用者の適切なサービス利用の支援に取り組みます。

現状

(1) 居宅介護サービス

概ね計画内で推移していますが、通所系サービス、特に通所介護は計画を上回っています。

居宅サービス	単位	平成30年度			平成31年度		
		計画	実績	計画実績 対比	計画	実績	計画実績 対比
訪問介護	給付費（千円）	483,742	439,308	90.8%	491,776	452,843	92.1%
	回数（回）	184,844	164,563	89.0%	187,609	169,329	90.3%
訪問入浴介護	給付費（千円）	27,247	29,297	107.5%	26,749	27,853	104.1%
	回数（回）	2,350	2,500	106.4%	2,304	2,375	103.1%
訪問看護	給付費（千円）	134,553	137,962	102.5%	137,464	142,304	103.5%
	回数（回）	21,654	22,731	105.0%	22,130	23,882	107.9%
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	49,040	42,877	87.4%	48,948	46,077	94.1%
	回数（回）	17,117	15,164	88.6%	17,081	16,186	94.8%
居宅療養管理指導	給付費（千円）	33,544	35,567	106.0%	35,549	41,742	117.4%
	人数（人）	344	341	99.2%	364	417	114.6%
通所介護	給付費（千円）	853,503	880,803	103.2%	838,379	943,732	112.6%
	人数（人）	113,815	118,788	104.4%	112,531	126,915	112.8%
通所リハビリテーション	給付費（千円）	491,925	470,814	95.7%	524,114	489,474	93.4%
	人数（人）	53,659	54,837	102.2%	55,926	56,966	101.9%
短期入所生活介護	給付費（千円）	240,083	217,388	90.5%	238,279	229,276	96.2%
	日数（日）	30,260	27,926	92.3%	29,891	29,142	97.5%
短期入所療養介護	給付費（千円）	147,678	119,020	80.6%	181,264	107,619	59.4%
	日数（日）	14,491	11,388	78.6%	17,770	10,113	56.9%
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	264,623	259,644	98.1%	269,029	250,325	93.0%
	人数（人）	132	142	107.6%	134	121	90.6%
居宅介護支援	給付費（千円）	381,180	373,763	98.1%	399,287	373,265	93.5%
	人数（人）	2,233	2,971	133.0%	2,336	2,137	91.5%
福祉用具貸与	給付費（千円）	252,084	237,511	94.2%	263,224	249,180	94.7%
	人数（人）	1,500	2,158	143.8%	1,572	1,526	97.0%
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	11,310	10,297	91.0%	13,387	10,158	75.9%
	人数（人）	35	32	91.4%	41	30	73.2%
住宅改修費	給付費（千円）	27,385	25,116	91.7%	30,741	20,854	67.8%
	人数（人）	31	33	106.5%	34	28	82.4%
居宅介護サービス 小計	給付費（千円）	3,397,897	3,279,366	96.5%	3,498,190	3,384,702	96.8%

介護予防サービス	単位	平成30年度			平成31年度		
		計画	実績	計画実績 対比	計画	実績	計画実績 対比
介護予防訪問介護	給付費（千円）	0	34	—	0	23	—
	人数（人）	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	1,366	—	0	1,023	—
	回数（回）	0	170	—	0	126	—
介護予防訪問看護	給付費（千円）	22,321	25,969	116.3%	23,206	31,165	134.3%
	回数（回）	4,439	5,560	125.3%	4,612	7,009	152.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	17,871	12,971	72.6%	19,984	14,403	72.1%
	回数（回）	6,523	4,573	70.1%	7,292	5,069	69.5%
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	6,046	5,663	93.7%	7,115	6,701	94.2%
	人数（人）	63	55	87.3%	74	66	88.6%
介護予防通所介護	給付費（千円）	0	95	—	0	0	—
	人数（人）	0	1	—	0	0	—
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	53,057	59,336	111.8%	57,107	71,151	124.6%
	人数（人）	149	154	103.6%	164	179	108.8%
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	9,372	4,084	43.6%	11,292	4,237	37.5%
	日数（日）	1,654	682	41.2%	1,991	692	34.8%
介護予防短期入所療養介護	給付費（千円）	1,314	671	51.1%	0	1,503	—
	日数（日）	143	80	56.0%	0	170	—
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	6,901	12,276	177.9%	4,679	16,426	351.0%
	人数（人）	9	15	166.7%	7	17	245.2%
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	50,836	55,047	108.3%	53,438	56,319	105.4%
	人数（人）	646	696	107.8%	680	737	108.4%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	6,009	5,899	98.2%	6,835	5,437	79.5%
	人数（人）	22	20	90.9%	25	19	76.0%
介護予防住宅改修費	給付費（千円）	17,904	20,379	113.8%	20,050	19,900	99.3%
	人数（人）	21	26	123.8%	23	27	117.4%
介護予防支援	給付費（千円）	59,989	44,626	74.4%	56,240	47,095	83.7%
	人数（人）	1,128	839	74.4%	1,057	889	84.1%
介護予防サービス 小計	給付費（千円）	251,620	248,414	98.7%	259,946	275,383	105.9%

（２）地域密着型サービス

介護予防小規模多機能型居宅介護以外は、計画を下回っています。平成30年7月豪雨災害により、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護等事業所が休・廃止したことが主な要因で、全体的に大きく計画を下回っています。

地域密着型サービス	単位	平成30年度			平成31年度		
		計画	実績	計画実績 対比	計画	実績	計画実績 対比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	164,775	96,840	58.8%	268,254	91,633	34.2%
	人数（人）	87	50	57.1%	137	48	35.2%
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	—
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	9,841	1,646	16.7%	13,260	1,090	8.2%
	回数（回）	986	161	16.3%	1,328	112	8.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	475,647	421,349	88.6%	485,617	429,149	88.4%
	人数（人）	205	178	87.0%	210	185	88.1%
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	363,731	288,213	79.2%	361,482	292,202	80.8%
	人数（人）	127	100	78.6%	126	98	77.4%
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）	360,830	273,207	75.7%	360,992	202,301	56.0%
	人数（人）	117	71	61.0%	117	57	48.9%
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	給付費（千円）	71,543	81,801	114.3%	109,860	76,878	70.0%
	人数（人）	24	29	120.8%	37	28	74.3%
地域密着型通所介護	給付費（千円）	297,402	196,230	66.0%	346,268	218,726	63.2%
	回数（回）	37,100	23,195	62.5%	43,004	25,810	60.0%
地域密着型介護サービス 小計	給付費（千円）	1,743,769	1,359,285	78.0%	1,945,733	1,311,980	67.4%

地域密着型介護予防サービス	単位	平成30年度			平成31年度		
		計画	実績	計画実績 対比	計画	実績	計画実績 対比
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	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	13,339	25,462	190.9%	12,663	26,242	207.2%
	人数（人）	23	31	136.6%	24	32	135.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	—	0	2,063	—
	人数（人）	0	0	—	0	1	—
地域密着型介護予防サービス 小計	給付費（千円）	13,339	25,462	190.9%	12,663	28,306	223.5%

（３）介護保険施設サービス

おおむね計画どおりの推移となっていますが、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設からの転換に加え、想定していなかった医療機関（医療療養病床）からの転換により、介護医療院の給付費が増加したことから、全体的には計画を上回っています。

施設サービス	単位	平成30年度			平成31年度		
		計画	実績	計画実績 対比	計画	実績	計画実績 対比
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,295,319	1,255,852	97.0%	1,295,899	1,291,451	99.7%
	人数（人）	446	435	97.6%	446	437	98.0%
介護老人保健施設	給付費（千円）	1,765,478	1,830,841	103.7%	1,766,268	1,674,300	94.8%
	人数（人）	573	561	97.8%	573	519	90.5%
介護療養型医療施設	給付費（千円）	295,144	283,483	96.0%	295,276	194,525	65.9%
	人数（人）	73	73	99.3%	73	48	65.2%
介護医療院	給付費（千円）	0	0	0.0%	0	342,761	—
	人数（人）	0	0	0.0%	0	83	—
施設介護サービス 小計	給付費（千円）	3,355,941	3,370,176	100.4%	3,357,443	3,503,037	104.3%

給付費合計（千円）	8,762,566	8,282,703	94.5%	9,073,976	8,503,408	93.7%
-----------	-----------	-----------	-------	-----------	-----------	-------

（４）地域支援事業（総合事業）

総合事業では、要支援認定者及び基本チェックリストから把握した事業対象者の自立に向けた支援のために、多様な主体による訪問型・通所型サービスの充実を図っています。

総合事業	単位	平成30年度	平成31年度
		実績	実績
訪問型サービス（従前相当）	給付費（千円）	107,773,782	104,705,159
	人数（人）	5,681	5,570
訪問型サービスA（緩和型）	給付費（千円）	8,100	40,119
	人数（人）	1	5
訪問型サービスB（住民主体）	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
訪問型サービスC（短期集中）	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
通所型サービス（従前相当）	給付費（千円）	174,305,822	180,782,765
	人数（人）	6,746	6,993
通所型サービスA（緩和型）	給付費（千円）	450,000	288,084
	人数（人）	44	30
通所型サービスB（住民主体）	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
通所型サービスC（短期集中）	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
介護予防ケアマネジメント	給付費（千円）	25,056,707	24,046,788
	人数（人）	5,693	5,455

課題

給付費の実績は、計画と比較すると、総じて下回っています（計画比94%）。

要因としては、高齢者人口の増加に対し、要支援・要介護認定者数は横ばいで推移（認定率も横ばい）していることや、平成30年7月豪雨災害の影響、第7期計画で整備を計画した地域密着型サービスの整備が遅れていることなどが考えられます。

総合事業では、訪問型・通所型サービスの利用が、従前相当のサービスに偏っており、緩和した基準によるサービス等の整備が進んでいません。

取組

高齢者が支援や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、引き続き介護サービスの基盤整備を進めます。

整備に当たっては、住宅型有料老人ホーム（3施設101室）やサービス付き高齢者向け住宅（9施設235室）の設置状況も勘案して計画を策定します。

介護予防・日常生活支援総合事業では、多様な主体による訪問型・通所型サービスの充実が必要であり、緩和した基準によるサービスの拡充を図るとともに、機能改善をめざした短期集中サービスのあり方について検討します。

4-2 制度の円滑な運営のためのしくみ

施策方針

介護保険サービスに携わる人材の不足は顕著であることから、引き続き確保対策に取り組めます。また、介護給付の適正化の取組を継続し、将来にわたって持続可能な制度の運営を支えるためのしくみづくりに取り組んでいきます。

現状

- 介護サービスに携わる人材の不足が顕著です。
- 介護人材の確保及び既に就労している介護職員の資質の向上を図るため、市内に住所を有し、市内の指定事業所に研修修了または、資格取得した日以降6月以上従事している者に対し、研修受講料・資格取得研修の費用（上限5万円）の助成を平成28年度から開始しました。
- 福祉教育の推進について、市内の専門学科を設置する高校の授業の一環として介護保険制度の説明に講師を派遣しています。
- 行政・事業者などからなる三原市福祉・介護人材確保等総合支援協議会を中心として、福祉・介護の人材確保・育成・定着に向けた取組を進めています。
- 低所得者の対策として、保険料・利用料の負担軽減に取り組んでおり、計画どおり実施しています。
- 認定調査、認定審査及び給付に係る各種適正化事業の実施により、利用者にとっての適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費及び介護保険料増大を抑制し、将来にわたって持続可能な制度の運営を支えています。

介護給付費適正化主要5事業	平成30年度 (実績値)	平成31年度 (実績値)	令和2年度 (見込み)
①認定調査票の点検	1,379件	733件	600件
②ケアプランの点検	138件	181件	100件
③住宅改修・福祉用具購入・貸与に関する実態調査	2件	2件	20件
④縦覧点検・医療情報との突合	毎月	毎月	毎月
⑤介護給付費通知	2回/年	2回/年	2回/年

課題

介護サービスに携わる人材の不足が顕著で、サービス提供に支障が出ている事業者もあり、介護事業者との連携による、処遇改善、人材確保対策の拡充が必要となっています。また、利用者にとっての適切な介護サービスを確保するとともに、今後、増加が見込まれる介護給付費及び介護保険料を抑制していく必要があります。

近年の災害や感染症等の影響により、平常時には個別の法人経営にゆだねられている介護サービスについても、いざという時のために事業者、行政が一体となってリスク管理のあり方を検討する必要があります。

取組

介護給付適正化の主要5事業を継続して確実に実施することで、制度の円滑な運営に努めます。

また、介護職員不足への対応としては、行政・事業者からなる三原市福祉・介護人材確保等総合支援協議会と連携し、「介護サポーター導入に向けた研修会の開催」、「三原市内事業所に対する自己点検ツールの依頼」、「学生を対象とした取組」など人材育成や働きやすい職場づくりに取り組みます。

感染症対策としての取組としては、事業者への必要資材等の支援や連絡・連携体制の整備等により、リスク管理を進めていくこととします。

第8章 介護保険サービスの見込み量と保険料の算出

1. 介護保険サービス量の見込み

介護保険サービス量の見込みについては、これまでの利用実績や利用者数の推移、今後の認定者数、事業者からの参入希望などを踏まえて推計しています。計画により新たにサービスを見込むものについては、公募により事業者を選定し、施設整備、開設準備に係る補助金交付を予定しています。

なお、認定者数の推計値は以下のとおりです。

【認定者数の推計値】

【令和3年度】

単位：人

	合計	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
第1号被保険者	6,293	1,103	865	1,297	942	710	712	664
認定者数全体	6,367	1,116	879	1,308	951	716	723	674

【令和4年度】

	合計	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
第1号被保険者	6,380	1,114	874	1,316	959	721	720	676
認定者数全体	6,454	1,127	888	1,327	968	727	731	686

【令和5年度】

	合計	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
第1号被保険者	6,471	1,128	884	1,332	970	735	736	686
認定者数全体	6,545	1,141	898	1,343	979	741	747	696

【令和7年度】

	合計	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
第1号被保険者	6,644	1,150	902	1,366	1,000	761	757	708
認定者数全体	6,716	1,162	915	1,377	1,009	767	768	718

(1) 居宅介護サービスの見込み

居宅サービス（介護予防サービスを含む）の各サービスの利用者数については、これまでの利用実績を踏まえ、次のとおり見込みました。

居宅サービスについては、公募による整備定員を設定しませんが、地域性・ニーズなどを考慮し、整備の必要性を適宜判断していきます。

(単位：月当たり回数、月当たり人数)

居宅サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
訪問介護	回数(回)	15,511	15,790	16,067	16,283
	人数(人)	735	747	759	772
訪問入浴介護	回数(回)	237	247	252	252
	人数(人)	48	50	51	51
訪問看護	回数(回)	2,415	2,467	2,513	2,548
	人数(人)	373	381	388	394
訪問リハビリテーション	回数(回)	1,367	1,408	1,418	1,452
	人数(人)	128	132	133	136
居宅療養管理指導	人数(人)	468	477	486	493
通所介護	回数(回)	10,846	11,043	11,229	11,427
	人数(人)	994	1,012	1,029	1,047

通所リハビリテーション	回数(回)	4,689	4,778	4,861	4,946
	人数(人)	524	534	543	553
短期入所生活介護	日数(日)	2,751	2,805	2,865	2,917
	人数(人)	316	322	329	335
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	748	756	775	787
	人数(人)	95	96	98	100
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0	0
	人数(人)	1	1	1	1
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0
	人数(人)	1	1	1	1
福祉用具貸与	人数(人)	1,563	1,593	1,625	1,647
特定福祉用具購入費	人数(人)	34	34	35	35
住宅改修費	人数(人)	28	29	30	30
特定施設入居者生活介護	人数(人)	121	124	126	131
居宅介護支援	人数(人)	2,163	2,201	2,242	2,279

(単位: 月当たり回数, 月当たり人数)

介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	11	11	15	15
	人数(人)	3	3	4	4
介護予防訪問看護	回数(回)	723	735	742	754
	人数(人)	115	117	118	120
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	480	498	498	498
	人数(人)	53	55	55	55
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	64	66	66	67
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	200	202	205	208
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	47	47	47	47
	人数(人)	10	10	10	10
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	5	5	5	5
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	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)	日数(日)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	794	802	812	827
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	19	19	19	20
介護予防住宅改修	人数(人)	20	20	21	21
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	19	19	20	20
介護予防支援	人数(人)	943	953	964	982

(2) 施設サービスの見込み

介護保険施設サービスの利用者数については、第7期中の利用者数の推移などにより推計しました。

施設サービスについては、公募による整備定員を設定しません。

介護医療院については、令和5年度の介護療養型医療施設からの転換分を見込んでいます。

(単位: 月当たり人数)

施設サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護老人福祉施設	人数(人)	446	464	464	483
介護老人保健施設	人数(人)	448	448	448	448
介護医療院	人数(人)	251	251	277	277
介護療養型医療施設	人数(人)	26	26	0	0

(3) 地域密着型サービスの見込み

地域密着型サービス(介護予防サービスを含む)の各サービス利用者数については、これまでの実績と今後の施設の増加などを勘案して推計しました。

地域密着型サービスについては、公募による整備数・定員を設定し、選定事業者には施設整備、開設準備に係る補助金交付を予定しています。

要介護者の在宅支援のため、各日常生活圏域で提供できるよう、第7期計画にて3事業所の整備を予定していた定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、未整備の2事業所の整備を予定しています。事業者については、公募により選定し、選定業者には施設整備、開設準備に係る補助金交付を予定しています。

その他のサービスについては、公募による整備定員を設定しませんが、地域性・ニーズなどを考慮し、整備の必要性を適宜判断していきます。

(単位: 月当たり回数, 月当たり人数)

地域密着型サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	50	94	138	138
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	2,353	2,393	2,468	2,513
	人数(人)	240	244	250	255
認知症対応型通所介護	回数(回)	4	4	4	4
	人数(人)	2	2	2	2
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	215	220	223	227
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	107	107	107	107
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	人数(人)	87	70	70	70
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	58	58	58	58

(単位:月当たり回数,月当たり人数)

地域密着型介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	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	人数(人)	33	33	34	34
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数(人)	1	1	1	1

2. 介護保険事業費の見込み

(1) 介護保険給付費の見込み

① 介護給付費

(単位:年間給付費,千円)

居宅サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
訪問介護	501,922	511,092	519,957	527,245
訪問入浴介護	33,787	35,290	35,906	35,906
訪問看護	164,191	167,861	171,086	173,310
訪問リハビリテーション	47,643	49,093	49,456	50,636
居宅療養管理指導	47,823	48,764	49,706	50,404
通所介護	976,250	995,204	1,012,699	1,029,219
通所リハビリテーション	491,293	500,772	510,425	518,263
短期入所生活介護	267,422	272,785	278,834	283,592
短期入所療養介護(老健)	97,916	99,122	101,691	103,146
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	256,454	261,641	267,492	270,121
特定福祉用具購入費	12,258	12,258	12,691	12,691
住宅改修費	20,784	21,515	22,367	22,367
特定施設入居者生活介護	265,690	272,115	277,431	288,050
居宅介護支援	379,561	386,540	394,088	400,109
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	100,697	188,464	276,176	276,176
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	238,236	242,651	251,186	255,314
認知症対応型通所介護	464	464	464	464
小規模多機能型居宅介護	451,413	463,148	470,554	477,611
認知症対応型共同生活介護	319,866	320,044	320,044	320,044
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	318,143	256,078	256,078	256,078
看護小規模多機能型居宅介護	170,542	170,636	170,636	170,636
施設サービス				
介護老人福祉施設	1,366,291	1,429,105	1,429,105	1,480,679
介護老人保健施設	1,465,655	1,466,468	1,466,468	1,466,468
介護医療院	1,050,969	1,051,552	1,160,931	1,160,931
介護療養型医療施設	102,923	102,980	0	0
合計【介護給付費】	9,148,193	9,325,642	9,505,471	9,629,460

② 予防給付費

(単位:年間給付費,千円)

介護予防サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防訪問入浴介護	1,089	1,089	1,452	1,452
介護予防訪問看護	38,159	38,817	39,182	39,819
介護予防訪問リハビリテーション	16,965	17,604	17,604	17,604
介護予防居宅療養管理指導	6,184	6,390	6,390	6,474
介護予防通所リハビリテーション	74,636	75,622	76,622	77,831
介護予防短期入所生活介護	3,598	3,600	3,600	3,600
介護予防短期入所療養介護 (老健)	558	558	558	558
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	61,638	62,265	63,029	64,199
特定介護予防福祉用具購入費	5,940	5,940	5,940	6,233
介護予防住宅改修	14,832	14,832	15,589	15,589
介護予防特定施設入居者生活介護	19,400	19,411	20,531	20,531
介護予防支援	50,080	50,640	51,224	52,181
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	28,501	28,516	29,495	29,495
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,811	2,813	2,813	2,813
合 計【予防給付費】	324,391	328,097	334,029	338,379

③ 地域支援事業費の推計

(単位:年間給付費,千円)

地域支援事業費	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	344,803	352,682	360,196	360,193
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	137,409	143,017	145,426	145,426
包括的支援事業(社会保障充実分)	47,851	48,449	48,449	39,449
合 計【地域支援事業費】	530,063	544,148	554,071	545,068

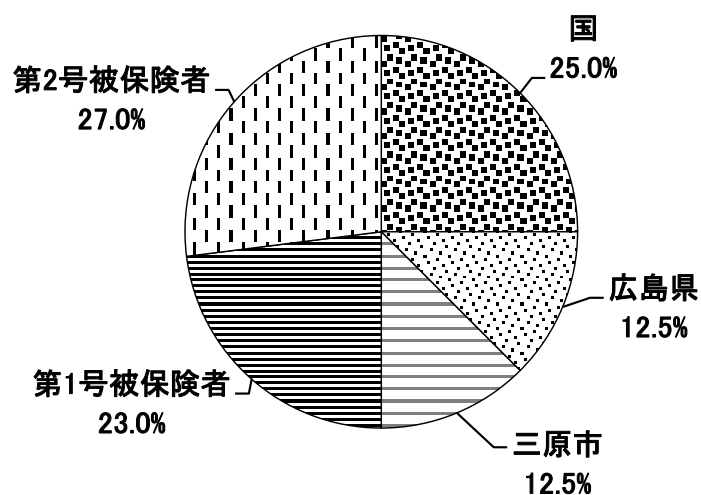
(2) 第1号被保険者の保険料

① 保険給付費の財源

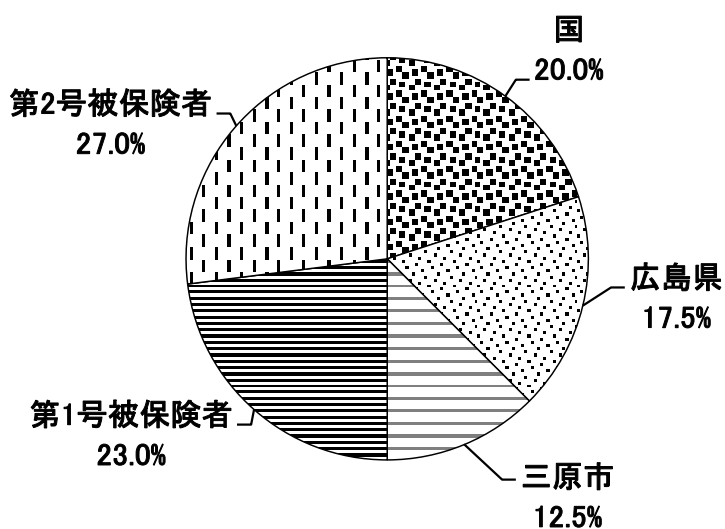
介護保険制度における給付費の財源構成は、原則として50%を被保険者の保険料、残りの50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者がまかなうことになります。

■ 介護給付 ■

【居宅・地域密着型給付費】

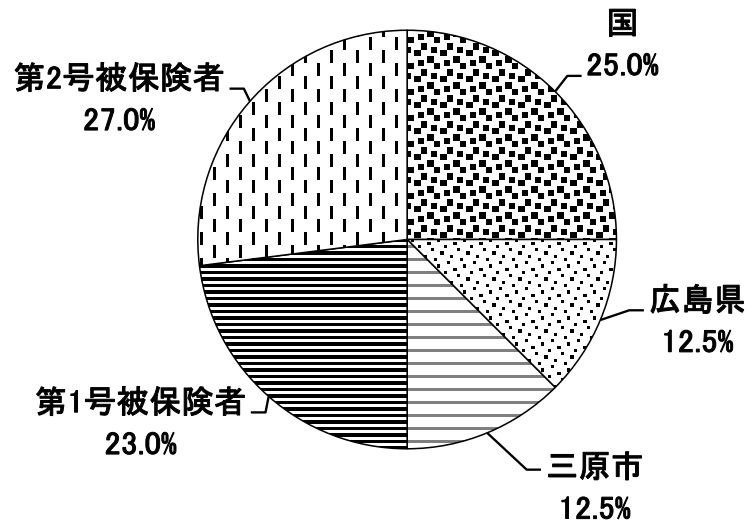


【介護保険施設給付費】

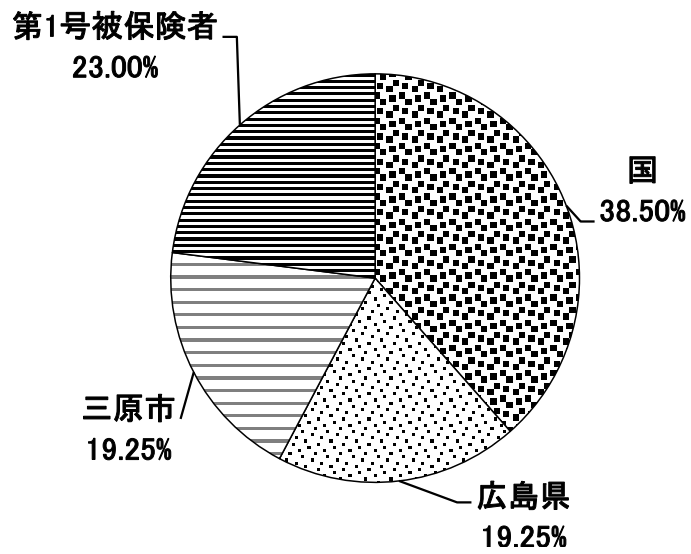


■ 地域支援事業費 ■

【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援事業・任意事業】



②介護保険料の算出

第8期中の介護保険サービス事業料を見込み、各種諸費用、保険料収納率、所得段階別被保険者数の見込み量などを踏まえ、介護保険料基準月額を算出します。

■ 標準給付費と地域支援事業費の見込額

単位：

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費見込額	9,983,212	11,709,640	13,740,000	35,432,852
総給付費	9,472,594	11,030,998	12,980,000	33,503,592
特定入所者介護サービス費等給付額	256,337	259,983	255,500	771,820
高額介護サービス費等給付額	6,670	22,213	22,039	50,922
高額医療合算介護サービス費等給付額	30,446	30,248	30,451	91,145
算定対象審査支払手数料	7,183	8,628	7,838	23,649
地域支援事業費	530,063	534,811	525,280	1,590,154
介護予防・日常生活支援総合事業費	335,286	326,281	320,811	982,378
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	137,409	140,000	145,044	422,453
包括的支援事業(社会保障充実分)	47,851	68,530	59,425	175,806
合計	10,513,275	12,574,236	14,993,648	38,081,159

標準給付費＋地域支援事業費合計見込額(令和3年度～令和5年度)

23.0%

第1号被保険者負担分相当額(令和3年度～令

第1号被保険者負担分相当額	7,399,456,685
+) 調整交付金相当額	1,580,069,229 円
(標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費の5.00%)	
-) 調整交付金見込額(3年間合計)	2,195,769,000 円
-) 準備基金取崩額	500,000,000 円
+) 財政安定化基金拠出金	0 円

保険料収納必要額 6,283,856,914 円

÷) 予定保険料収納率	98.77 %
÷) 所得段階別加入割合補正後被保険者数(3年間合計)	96,787 人
÷) 12か月	

基準月額保険料 5,480 円

(参考)

令和7年度の介護保険料の試算では、おおよそ次のとおりとなります。

基準月額保険料 6,324 円

(3) 所得段階別保険料額の設定

本市では、介護保険料について、国の示した方針に基づき、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細やかな段階数、保険料率を設定することによって、第1号被保険者の負担を軽減します。

第8期計画においても第7期計画と同様に11段階に設定し、低所得者層の負担軽減を図ります。

【所得段階別の負担割合と保険料】

	対象者			基準額に対する割合 ※()は軽減後の割合	月額(円) ※()は軽減後の額	年額(円) ※()は軽減後の額	
	市民税課税状況		所得等				
	世帯	本人					
第1段階	・市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者			0.5 (0.3)	2,740 (1,644)	32,880 (19,728)	
	非課税	非課税	80万円以下				
第2段階	非課税	非課税	120万円以下	0.75 (0.5)	4,110 (2,740)	49,320 (32,880)	
第3段階	非課税	非課税	課税年金収入と 合計所得金額 (年金所得を除く) の合計	120万円超	0.75 (0.7)	4,110 (3,836)	49,320 (46,032)
第4段階	課税	非課税		80万円以下	0.84	4,603	55,238
第5段階 (基準額)	課税	非課税		80万円超	1.00	5,480	65,760
第6段階		課税	合計所得金額	120万円未満	1.20	6,576	78,912
第7段階		課税		120万円以上 210万円未満	1.30	7,124	85,488
第8段階		課税		210万円以上 320万円未満	1.50	8,220	98,640
第9段階		課税		320万円以上 400万円未満	1.70	9,316	111,792
第10段階		課税		400万円以上 600万円未満	1.85	10,138	121,656
第11段階		課税		600万円以上	2.00	10,960	131,520

【所得段階別加入割合と加入者数】

	基準所得金額	基準額に 対する割合 ※()は軽減後 の割合	加入 割合	所得段階加入者数(人)		
				令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受けている人、または生活保護の受給者、または市民税非課税世帯で前年の合計所得金額(年金所得を除く)と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.5 (0.3)	14.4%	4,648	4,631	4,613
第2段階	市民税非課税世帯で前年の合計所得金額(年金所得を除く)と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の人	0.75 (0.5)	9.7%	3,147	3,136	3,124
第3段階	市民税非課税世帯で前年の合計所得金額(年金所得を除く)と課税年金収入額の合計額が120万円超の人	0.75 (0.7)	10.2%	3,277	3,265	3,253
第4段階	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる人で、前年の合計所得金額(年金所得を除く)と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.84	9.6%	3,085	3,074	3,062
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる人で、前年の合計所得金額(年金所得を除く)と課税年金収入額の合計が80万円超の人	1.00	15.2%	4,912	4,894	4,876
第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	16.5%	5,334	5,315	5,295
第7段階	本人が市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	1.30	14.1%	4,561	4,544	4,527
第8段階	本人が市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	1.50	5.8%	1,871	1,864	1,857
第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.70	2.0%	632	630	628
第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.85	1.3%	413	411	409
第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上の人	2.00	1.2%	375	374	373

3. 制度の円滑な運営に向けて

介護サービスに携わる人材の不足は顕著であることから、確保対策事業のさらなる推進、拡充を図ります。

また、国の制度改正に対応し、高所得の負担増を求めつつ、低所得者対策は拡充します。

さらに、引き続き各種事業の実施による介護給付の適正化、質の向上に取り組むとともに、費用対効果の検証、適正化事業効果の見える化に取り組みます。

(1) 介護保険サービスに携わる人材の確保

①人材確保に向けたPRの実施

官民協働により、福祉・介護の職場に対するイメージアップに努めるとともに、正確な情報を周知し、社会的な役割ややりがいなど、介護の魅力のPRに努めます。

②人材確保に向けた各種研修の実施と支援

介護者、介護ボランティアから介護職員までが、それぞれの立場で介護知識・技術の向上が図られるよう関係機関との連携により、各種研修の開催・参加支援に取り組みます。

また、介護事業者との連携による、職員の処遇改善、資格取得支援を継続するとともに、定住促進やU・I・Jターン事業などとの連携による人材確保対策にも取り組めます。

③福祉教育の推進

10年後の福祉を担う若者に対し、福祉・介護への関心を高めてもらうとともに、高齢化による社会構造の変化に対応できるよう、学校教育の中で福祉・介護について学ぶ機会をつくるため関係機関などとの連携を図ります。

(2) 低所得者対策の推進

①保険料の軽減

介護保険料の段階設定については、低所得者への配慮などの観点から、所得に応じた負担割合の設定を行っています。また、市民税非課税世帯の被保険者に対しては、公費による保険料負担の軽減があります。

②利用者負担の軽減

介護サービスの利用料については、過大な負担とならないよう、法令などに基づき、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、介護保険施設入所の場合の食費・居住費の軽減など利用料の減免制度を継続します。

(3) 介護給付の適正化の推進

介護給付の適正化は、利用者にとって適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費及び介護保険料の増大の抑制につながり、将来にわたって持続可能な制度の運営を支えるための重要な取り組みです。

本市においても、要支援・要介護者の増加に伴い、介護サービスの需要量は増大

しており、利用者に対する適切な介護サービスを確保することは必要です。また50%を保険料負担としている介護保険給付費において、過剰な利用などの不適切な給付の削減を図るとともに、介護報酬請求の適正化などにより、制度の信頼感を高めるための取組みを強化します。

国が示す次の主要5事業のほか、認定審査の平準化や地域密着型サービス事業所への指導・監査などを行い、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度を構築します。

事業名	事業概要	第8期計画目標
①要介護認定の適正化	要介護認定申請に係る調査票の内容を点検し、不備などについて当該調査員へ確認し、修正を行います。	指定居宅介護支援事業所に委託した調査票全件を対象に実施
②ケアプランの点検	介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画について、事業者に資料提出を求め、または訪問調査を行い、ともに内容の確認・検証をしながら、「気づき」を促すとともに自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた取組みの支援を行う。 また、適正化システムの活用や高齢者向け住まいの入居者に焦点をあてるなど、地域や個々の傾向等を分析して対象事業所の絞込みを行います。	ケアプラン点検 10件/月
③住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査の実施	住宅改修施工前後の書類点検や施工後の訪問点検、また福祉用具の必要性や利用状況について訪問調査を実施します。 これにより不適切または不要な住宅改修や福祉用具の購入・貸与を排除し、利用者の身体の状態に応じて必要な住宅改修の実施、福祉用具の利用を推進します。	訪問点検・調査 5件/月
④縦覧点検・医療情報との突合	広島県国民健康保険団体連合会からの資料をもとに、医療保険給付と介護保険給付との重複受給の確認、介護保険給付内の重複受給、誤請求などを確認し過誤調整などをします。	実施 毎月
⑤介護給付費通知	利用者が、自ら受けたサービスが適正に事業所から請求されているかを改めて確認するため、給付費通知を送付します。 事業所に対しては、適切なサービス提供を普及啓発するとともに適正な請求に向けた抑制効果をあげます。	通知 2回/年

第9章 計画の推進体制について

1. 本計画の推進によりめざす数値目標

計画を推進するため、自立支援，介護予防・重度化防止，介護給付の適正化の各項目について目標を設定し，目標の達成状況の把握・分析・評価を実施します。

項目	設定目標	目標達成状況の把握・分析・評価方法
自立支援	介護度の維持改善	・ 要支援1・2及び要介護1の認定率の維持 10.0%以下
【目標に向けた取組】 「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実にあわせ，広報，ホームページなど多様な媒体による周知徹底を行う。		
介護予防・ 重度化防止	住民主体による介護予防活動の推進	・ 住民主体でいきいき百歳体操に取り組む団体数 104か所
	生きがい活動参加の推進	・ 要介護（支援）認定を受けていない高齢者の割合の維持 79%以上 ・ 会，グループ活動に週に1回以上参加する人の割合 40.4%以上
【目標に向けた取組】 社会福祉協議会などの関係機関と連携し，地域団体などによる通いの場の設置を促進する。 スポーツ・文化・レクリエーション活動などの内容を充実するとともに，開催概要の周知徹底を図る。		
介護給付 適正化	適正化主要5事業の取組強化	・ 計画内給付（計画給付費＞給付費実績）
	居宅介護支援事業所指導監査体制の確立	・ 要介護（支援）認定率の維持 21%以下
【目標に向けた取組】 専門の職員を配置し，これまでの取組体制を強化する。 実地指導や集団指導により，適正にサービスが提供されるよう法令などの遵守について指導する。		

2. 計画の推進体制の整備

三原市総合保健福祉計画推進等委員会において、高齢者福祉・介護保険事業の目標の達成状況の評価を行い、運営のあり方について審議します。また、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、関係機関と連携して地域ケア会議などを充実します。

3. 介護保険事業の進捗状況などの把握

介護サービスの利用状況、地域支援事業の実施状況などについて、毎年度計画値との比較・検証を行うとともに、次期計画の策定に向けたニーズ調査を行うなど、計画の進捗評価を行います。

4. 住民への広報・啓発

本計画の推進に向けては、一般高齢者や要介護認定者をはじめ、広く市民に介護・福祉サービスの種類・内容、サービス提供事業者などの情報を提供していくことが必要です。そのため、本計画策定後については、広報や市のホームページなどでの計画内容の概要紹介や目標の達成状況の評価の公表、新たな事業・制度の利用方法、申請方法などの情報提供をはじめ、各種事業を通じて、広報活動に努めます。

資料編

1. 策定経過

年月日	内容
平成31年4月 ～令和2年2月	在宅介護実態調査の実施
令和2年1月6日～ 1月31日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
2月10日	三原市総合保健福祉計画推進等委員会 兼 第1回三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定部会の開催 【報告】基礎資料となるアンケート調査の実施状況 【議事】・策定部会員の選出 ・計画策定の工程について
6月	第2回三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定部会の書面開催 【報告】・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について ・在宅介護実態調査結果について 【議事】・第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定進捗状況について ・在宅医療・介護連携に係るアンケート調査票（案）について
7月	在宅医療・介護の連携に係る調査
8月3日	三原市総合保健福祉計画推進等委員会 兼 第3回三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定部会の開催 【議事】・書面開催による第2回策定部会で出された意見について ・第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の施策・取組状況評価について ・第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子（案）について
9月	介護サービス事業者調査
10月7日	第4回三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定部会の開催 【議事】・各種調査の状況について ・第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）策定について
令和3年1月5日 ～27日	パブリックコメントの実施
令和3年1月29日	三原市総合保健福祉計画推進等委員会の開催 【議事】・パブリックコメントの結果について ・第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

2. 三原市総合保健福祉計画推進等委員会設置要綱

平成24年4月27日

要綱第90号

改正 平成31年3月25日要綱第14号

(設置)

第1条 三原市高齢者福祉計画、三原市介護保険事業計画、健康・食育みはらプラン、三原市障害者プラン及び三原市子ども・子育て支援事業計画並びにそれらの上位計画である三原市地域福祉計画を三原市総合保健福祉計画と位置づけ、三原市における一体的な保健・医療・福祉行政を推進するため、三原市総合保健福祉計画推進等委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 三原市地域福祉計画に関すること。
- (2) 三原市高齢者福祉計画に関すること。
- (3) 三原市介護保険事業計画に関すること。
- (4) 健康・食育みはらプランに関すること。
- (5) 三原市障害者プランに関すること。
- (6) 三原市子ども・子育て支援事業計画に関すること。
- (7) その他委員会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は別表に掲げる機関、団体及び学識経験者で構成される委員18人以内で組織し、市長が委嘱する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(任期)

第4条 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。

2 補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、主宰する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め意見を聞くことができる。

(部会)

第6条 委員会に、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会に属する委員は、委員長が指名する。

3 部会に部会長を置き、委員長の指名する委員がこれに当たる。

4 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

5 部会長は、説明又は意見を求める必要があると認めるときは、部会の会議に第2項に規定する者以外の者を出席させることができる。

6 部会長は、必要があると認めるときは、部会の会議に関係職員の出席を求めて、説明若しくは意見を聞き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

7 部会の庶務は、各計画を所管する課が行う。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、高齢者福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年5月1日から施行する。

附 則 (平成27年3月16日三原市要綱第10号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年12月19日三原市要綱第109号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成31年3月25日要綱第14号)

この要綱は、公布の日から施行する。

別表（第3条関係）

住民自治組織（三原地域）
住民自治組織（本郷地域）
住民自治組織（久井地域）
住民自治組織（大和地域）
広島県東部保健所
三原市医師会
三原市歯科医師会
三原薬剤師会
三原市社会福祉協議会
三原市民生委員児童委員連合協議会
三原市地域自立支援協議会
三原市保育連盟
三原市地域包括支援センター
学識経験者

3. 三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定部会員等名簿

所 属	氏 名
住民自治組織代表（三原地域）	谷口 佳寿子
住民自治組織代表（本郷地域）	本山 繁則
住民自治組織代表（久井地域）	前石 和昭
学識経験者	◎ 金子 努
広島県東部保健所代表	村上 誠二
三原市医師会代表	木原 幹夫
三原市歯科医師会代表	海田 博文
三原薬剤師会代表	森広 亜紀
三原市社会福祉協議会代表	吉岡 幸治
三原市民生委員児童委員連合協議会代表	味木 文司
三原市地域包括支援センター代表	尾野 康雄

◎ 部会長

4. 用語解説

用語	説明
あ行	
ICT (アイシーティ ー)	Information and Communication Technology の略。 パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。IT とほぼ同様の意味ですが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communication という言葉を入れた ICT が用いられています。
一般介護予防	すべての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防普及啓発事業、介護予防活動支援事業等から構成されています。
ACP (アドバンスケア プランニング)	将来の意思決定能力の低下に備えて、患者本人・家族と医療従事者が今後の治療・療養についてあらかじめ話しあうプロセスのことです。
NPO (エヌピーオー)	Non-Profit Organization の略。法人格を付与された特定非営利活動を行う団体。ボランティア活動をはじめとする市民の自由な社会貢献活動としての特定非営利活動の健全な発展を促進することを目的として、平成 10 年 12 月に施行されました。
オレンジサポーター	認知症サポーターの目印としてオレンジ色のリンクを付けていることから呼ばれている
か行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・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、新たに創設された介護保険施設です。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のことです。5 段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が指定管理を行う地域密着型サービスなどがあります。
介護保険サービス	介護保険サービスで、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援があります。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
介護者	要支援・要介護認定者を介護する人のことです。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院があります。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うものです。

用語	説明
介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する地域支援事業の一つです。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス等を提供します。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業です。
介護療養型医療施設	長期にわたる療養が必要な人が介護体制の整った医療施設に入所し、療養上の管理、看護、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、その他必要な医療などを受けます。
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	常に介護が必要で、自宅での介護が難しい人が入所して、日常生活の介助などを受けます。
介護老人保健施設（老人保健施設）	病状が安定し、リハビリテーションに重点を置いたケアを必要とする人が入所して、医学的な管理のもとで介護や機能訓練などを受けます。
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	医療依存度の高い要介護者に対し、従来の小規模多機能型居宅介護の形態に訪問看護の機能を付加した、「泊まり」「通い」「訪問介護」「訪問看護」の多機能サービスを提供します。
居宅介護支援	ケアマネジャー（介護支援専門員）が、要介護認定の申請代行や介護サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼するときの窓口となり、サービス事業者との連絡調整を行います。
居宅介護支援事業所	ケアマネジャー（介護支援専門員）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行います。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人をいいます。
ケアハウス	「軽費老人ホーム」参照。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画です。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいいます。介護保険制度で位置づけられている機能です。
ケアマネジャー	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し、給付限度額を目安にケアプランを作成します。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行います。

用語	説明
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設で、A型、B型、ケアハウスの3種類があります。原則として60歳以上の人が対象となります。A型は高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人、B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人、ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人が対象となります。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっています。
権利擁護	認知症高齢者や知的障害者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行います。
後期高齢者	75歳以上の高齢者をいいます。
高齢化率	高齢者の人口比率のことで、65歳以上の人口を総人口で除した比率です。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味します。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待があります。
さ行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅のことです。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されています。地域福祉事業推進の中心的役割を担っています。
若年性認知症	64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷など原因が様々です。18～64歳人口10万人当たり50.9人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定されています。なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されません。
自立支援型地域ケア会議	介護保険をご利用になっている方がいつまでも元気に自立した生活を営むことができるよう、地域の様々な専門職が集まって、ケアマネジャーが作成するケアプラン（どのようなサービスを利用するか）の計画）を検討する会議です。
住宅改修	自宅での転倒などを防ぎ、自立した生活を送りやすいよう、段差の解消、手すりの取付けなど、住宅の改修を行ったときにその費用の一部を支給します。

用語	説明
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たすために活動しています。
小規模多機能型居宅介護	家庭的な小規模の施設で、日帰りで通うことを中心に、状況に応じて宿泊したり自宅に訪問してもらったりしながら、日常生活の世話を受けます。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体です。
スキル	教養や訓練を通して獲得した能力（技能）のことをいいます。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群をいいます。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が十分でない方に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度です。
前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者をいいます。
た行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民がこれに当たります。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者がこれに当たります。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代です。2025（平成37）年には、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられています。
短期入所生活介護（ショートステイ）	短期間、特別養護老人ホームなどに入所して、介護や日常生活の世話を受けます。
短期入所療養介護（ショートステイ）	短期間、介護療養型医療施設などに入所して、日常生活の介助のほか、医療や必要な機能訓練を受けます。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指します。
地域ケア会議	介護や支援が必要な人とその家族、地域の人を含め、支援の専門家が共に話し合いを行い、支援の方法について考えていく会議です。生活課題を抱える人への支援を積み重ねることによって、「地域づくり」を勧めることをめざします。

用語	説明
地域支援事業	<p>介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。</p> <p>「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」から構成されています。</p>
地域包括ケアシステム	<p>介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが途切れなく提供される支援体制のことです。</p>
地域包括支援センター（高齢者相談センター）	<p>地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設です。主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されています。</p>
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<p>定員 29 人以下の特別養護老人ホームです。施設では、明るく家庭的な雰囲気と地域や家庭との結びつきを重視した運営が行われます。</p>
地域密着型サービス	<p>要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービスです。</p>
地域密着型通所介護	<p>老人デイサービスセンターなどで提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練を指します。（ただし、利用定員が 19 名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。</p>
通所介護（デイサービス）	<p>日帰りでデイサービスセンターなどに通い、入浴や食事の提供、機能訓練などを受けます。また、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」などのサービスを選べます。</p>
通所リハビリテーション（デイケア）	<p>日帰りで医療機関や介護老人保健施設に通い、入浴や食事の提供のほか理学療法士や作業療法士などによる機能回復訓練などを行います。また、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」などのサービスを選べます。</p>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>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・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と、通報による 24 時間随時対応を行うサービスです。</p>
特定健康診査	<p>40 歳以上 75 歳未満の人に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査です。</p>
特定施設入居者生活介護	<p>有料老人ホームなどに入居している人が、施設で食事や入浴などの介護や日常生活の世話などの提供を受けます。</p>

用語	説明
な行	
二次予防	発生した疾病や障害を検診などにより早期に発見し，早期に治療や保健指導などの対策を行い，疾病や障害の重症化を予防します。
日常生活圏域	平成17年の介護保険法の改正により，市町村が，その住民が日常生活を営んでいる地域として，地理的条件，人口，交通事情その他の社会的条件，介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定めたものです。三原市は東部・西部・北部の3つの日常生活圏域を設定します。
認知症	一度獲得した知能が，後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で，社会生活，家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されています。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して，できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう，認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したものです。
認知症サポーター	「認知症サポーター」になるためには，「認知症サポーター養成講座」を受ける必要があります。認知症を正しく理解し，認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行います。認知症サポーターは，認知症を支援する目印として「オレンジリング」を身につけます。
認知症初期集中支援チーム	認知症サポート医，保健師，介護支援専門員で構成される，訪問，アセスメント，家族支援などの初期の支援を包括的，集中的に行い，生活のサポートを行うチームです。
認知症対応型共同生活介護	認知症の症状のある人が少人数で共同生活をしながら，家庭的な雰囲気の中で日常生活の世話や機能訓練を行います。
認知症対応型通所介護	認知症の要介護者がデイサービスセンターに日帰りで通い，入浴や食事の介助，機能訓練などを受けます。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに，認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講した職員を地域包括支援センターに配置しています。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合です。
は行	
バリアフリー	高齢者・障害のある人等が社会生活をしていく上で，物理的，社会的，制度的，心理的な障壁，情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方です。
避難行動要支援者	高齢者，障害者，乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち，災害発生時の避難等に特に支援を要する方をいいます。

用語	説明
フレイル（虚弱）	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態ですが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像を指します。
訪問介護（ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの身体介護や必要に応じて食事の準備、掃除などの生活援助を行います。また要介護1以上の認定の方で外出が困難な人などには、通院等のために車の乗り降り中心とした「通院等の乗降介助」があります。
訪問看護	看護師などが自宅を訪問して、病状の観察や床ずれ予防などのケアを行います。
訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車などが自宅を訪問して、入浴サービスを行います。
訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問して、機能回復訓練などを行います。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分されます。
保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したものが基準額となります。
ま行	
民生委員・児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般）についての相談を受け、専門機関につなげます。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じています。
や行	
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設です。
ユニバーサルデザイン	文化・言語・国籍や年齢・性別・能力などの違いにかかわらず、出来るだけ多くの人が利用できることをめざした建築（設備）・製品・情報などの設計（デザイン）のことです。
要介護認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定されます。

用語	説明
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設です。特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申し込みは施設ではなく市町村です。
予防給付	要支援1・2の対象者に実施される介護予防訪問介護及び介護予防通所介護以外の、訪問リハビリテーションなどの給付サービスのことです。
ら行	
ロコモティブシンドローム	筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態を指します。

第8期三原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和3(2021)年3月

発行・編集：三原市保健福祉部 高齢者福祉課

〒723-8601 広島県三原市港町三丁目5番1号

TEL 0848-67-6240 FAX 0848-64-2130

