

小野市高齢者福祉計画・  
第9期小野市介護保険事業計画

令和6年3月

小 野 市



## 目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけと内容	2
(1) 計画の位置づけ	2
(2) 計画の内容	3
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 介護保険制度の改正内容	5
6 地域共生社会と地域包括ケアシステム	6
第2章 高齢者等を取り巻く現況と課題	7
1 高齢者人口の動向	7
(1) 市全体	7
(2) 中学校区別高齢者数	8
2 要介護・要支援認定者数の動向	9
3 介護給付費の推移	10
4 第9期計画に向けた取り組み課題	11
(1) 社会的な背景や国の施策動向を踏まえた課題	11
(2) 本市の現状からみえる問題点・課題	13
第3章 計画の基本的な考え方	18
1 基本理念	18
2 基本目標	19
3 施策体系	21
第4章 施策の展開	23
1 いつまでも健康で元気に暮らせるまちづくり	23
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	23
(2) 生きがいづくりと社会参加活動への支援	27
(3) 支え合い・助け合いの地域づくりの推進	29
2 安心・安全でいつまでも地域で暮らせるまちづくり	30
(1) 地域共生社会の実現	30
(2) 地域支援事業による地域づくり	32
(3) 医療・介護連携体制の整備	35
(4) 認知症施策の推進	36
(5) 安心・安全な生活環境の整備と多様な住まいの確保	39
(6) 地域の見守り体制の充実と高齢者の権利擁護	44
(7) 家族介護の支援	45
3 介護保険事業の円滑な運営	46
(1) 介護保険サービスの基盤整備	46
(2) 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料	53
第5章 計画の進捗管理	60
1 介護保険事業の推進と進行管理	60
2 事業評価の実施	60
3 広報・啓発	60
4 保険者機能強化推進交付金等の活用	60
資料編	62
1 小野市介護保険運営協議会規則	62
2 小野市介護保険運営協議会 委員名簿	64
3 小野市介護保険運営協議会 審議経過	65



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

介護が必要になっても社会全体で支える新たな仕組みとして、平成12年4月に導入された介護保険制度は、これまでに介護予防重視型の制度への転換、地域密着型サービスの創設や地域包括支援センターの設置による地域中心の新たなサービス体系の確立、さらには、制度の持続可能性を維持するため、十分な介護サービスを確保することに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を各地域の実情に応じて推進してきたところです。

平成29年には、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援、重度化防止等に向けた取組の推進、医療及び介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進などの介護保険制度の見直しが行われました。

我が国は、総人口が減少に転じる中、今後ますます高齢化が進展し、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者となります。その後、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が減少する中で、介護ニーズの高い85歳以上の方が急速に増加し、1,000万人を超えると見込まれています。さらに高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加のほか、認知症や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まっています。また、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。

このような中、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、能力に応じて自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、医療、介護、予防、住まい及び自立に向けた生活への支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を本市の実情に応じて、さらに深化・推進していくことが重要であり、「地域共生社会」の実現を図っていくことが必要です。

さらに、今後は現役世代の急減という局面に差し掛かり、これまで通念とされてきた「若い世代が社会保障を支える」という構造から、「全世代で社会保障を支え、また社会保障で全世代を支える」という理念のもと全世代型の社会保障への転換が求められます。

本市においても、以上のような動向を踏まえ、介護保険事業をより安定的かつ充実したものとするとともに、本市における高齢者支援の総合的なあり方を示す計画として、「小野市高齢者福祉計画・第9期小野市介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

## 2 計画の位置づけと内容

### (1) 計画の位置づけ

#### ① 法的位置づけ

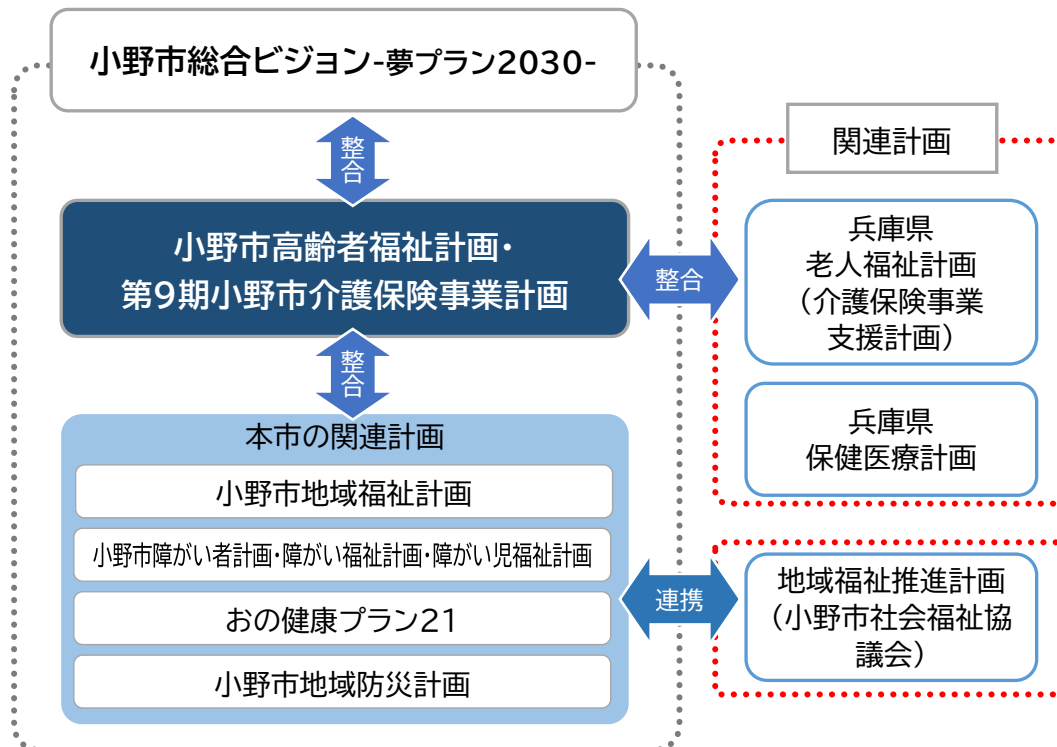
本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

#### ② 関連計画との関係性

本計画は、「小野市総合ビジョン-夢プラン2030-」を上位計画とし、「小野市地域福祉計画」をはじめ、「小野市障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画」「おの健康プラン21」「小野市地域防災計画」等と調和を図り、高齢者福祉施策及び介護保険事業を推進するための計画です。

また、兵庫県が策定する「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」「兵庫県保健医療計画」等との整合性を確保しています。

#### ◆関連計画との関係図



## (2) 計画の内容

本計画は、高齢化のさらなる進行とそれに伴う要介護等認定者の増加のほか、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者世帯等の増加による介護ニーズの変化や課題の多様化・複雑化に対応し、高齢者を中心とする市民の安心した自立生活を支援することを目的とします。

また、介護予防には保健・医療・福祉・介護の横断的な取り組みが必要となることから、高齢者福祉計画と介護保険事業計画が関連した一体的な計画として策定しています。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、計画期間中に迎える団塊の世代が75歳になる令和7年、さらに団塊世代が90歳前後、団塊ジュニア世代が65歳に達する令和22年までを見据え、中長期的なビジョンを持って取り組むこととしています。

### ◆計画の期間

平成27～29年度 2015～2017年度	平成30～令和2年度 2018～2020年度	令和3～5年度 2021～2023年度	令和6～8年度 2024～2026年度	令和9～11年度 2027～2029年度
第6期計画	第7期計画	第8期計画	第9期計画	第10期計画

2015年  
団塊の世代が  
65歳に

2025年  
団塊の世代が  
75歳に

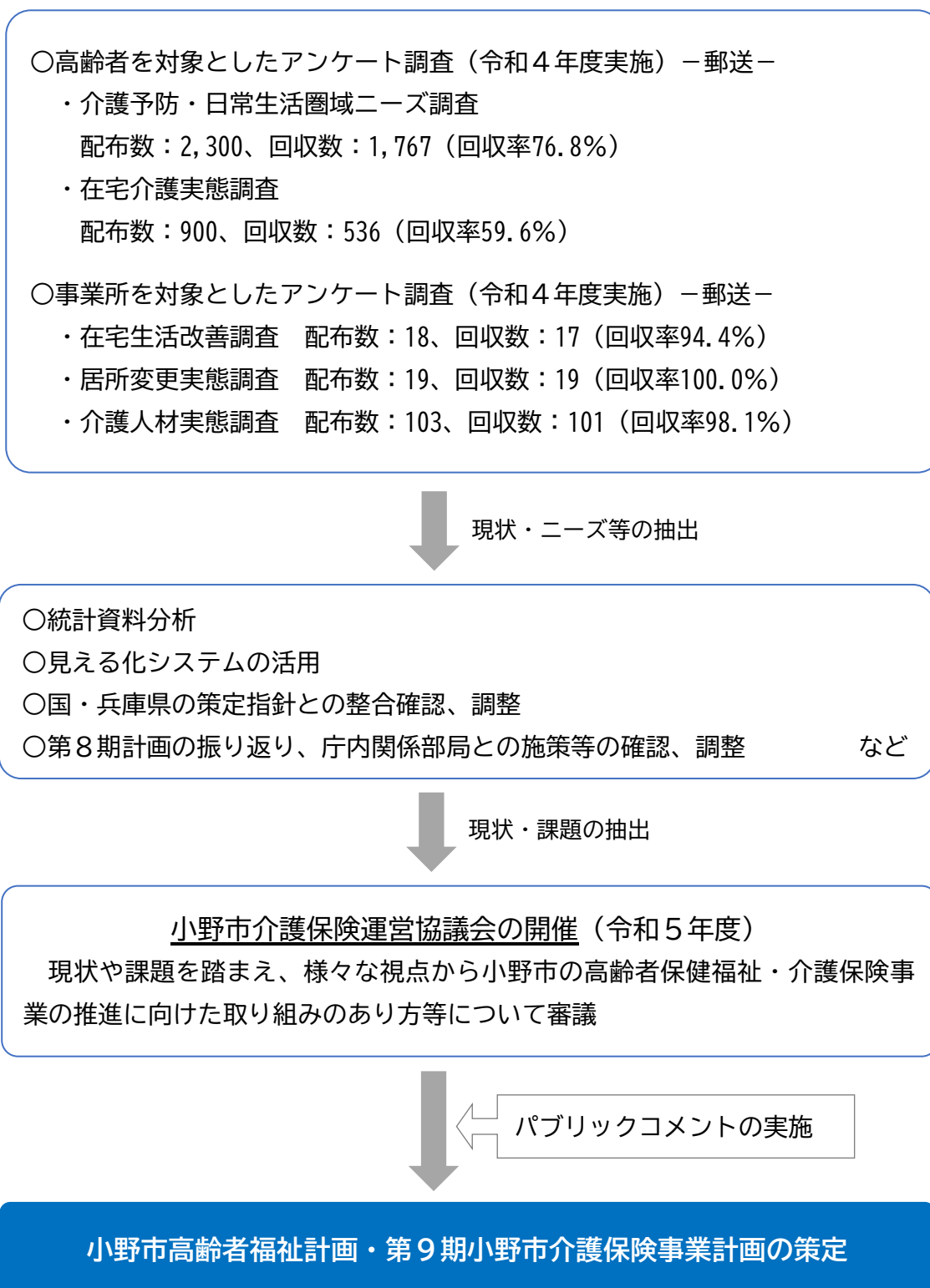
令和12～14年度 2030～2032年度	令和15～17年度 2033～2035年度	令和18～20年度 2036～2038年度	令和21～23年度 2039～2041年度
第11期計画	第12期計画	第13期計画	第14期計画

2040年  
団塊の世代が90歳前後  
団塊ジュニア世代が65歳到達

## 4 計画の策定体制

本計画は、さまざまな視点からの検討を行うために、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係団体、介護保険サービス提供事業者、市民、被保険者等で構成する「小野市介護保険運営協議会」が、市からの諮問を受けて内容を審議し、結果の答申を受けて策定しました。

また、広く市民の意見等を求めることを目的に、パブリックコメントを実施しました。





## 5 介護保険制度の改正内容

全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、介護保険分野では質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要とされています。今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減する中、地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が求められています。今回の介護保険に関する制度改正においては、以下の改正内容が示されています。

### 介護保険関係の主な改正事項

- 介護情報基盤の整備
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化
- 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
  - ・都道府県を中心に、介護現場における生産性向上の取組を推進する。
- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
- 地域包括支援センターの体制整備等
  - ・地域包括支援センターが住民への支援をより適切に行うための体制を整備する。
  - ・介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする。

※令和5年5月公布「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」  
(令和5年法律31号)

## 6 地域共生社会と地域包括ケアシステム

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

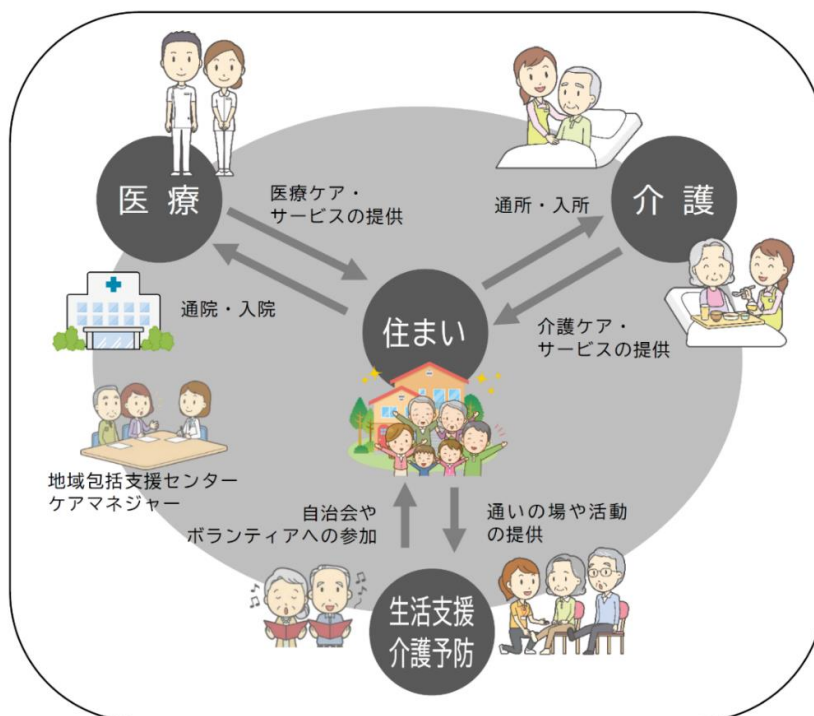
国では、地域共生社会を今後の福祉改革の基本コンセプトに位置付け、「我が事」「丸ごと」をキーワードに4つの柱（①地域課題の解決力の強化、②地域丸ごとのつながりの強化、③地域を基盤とする包括的支援の強化、④専門人材の機能強化・最大活用）に沿った取り組みを進めることとしています。

また、地域包括ケアシステムとは、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を送ることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。

地域包括ケアシステムを実現するためには、「自助」「互助」「共助」「公助」を組み合わせる必要があります。そのためには、地域全体で問題意識を共有した上で、高齢者やその関係だけでなく、ひとりひとりがそれぞれの立場でそれぞれの役割を果たすことが重要です。

地域共生社会は、今後、日本社会全体で実現していこうとする社会全体のイメージやビジョンを示すもので、地域包括ケアシステムは、高齢者分野を出発点として改善を重ねてきた地域共生社会を実現するための「システム」「仕組み」です。地域包括ケアシステムの考え方や実践は他分野との協働にも活用できる汎用性の高いものであり、地域包括ケアシステムの深化と推進は地域共生社会の実現に向けて欠かせないものです。

◆地域包括ケアシステム・イメージ図



## 第2章 高齢者等を取り巻く現況と課題

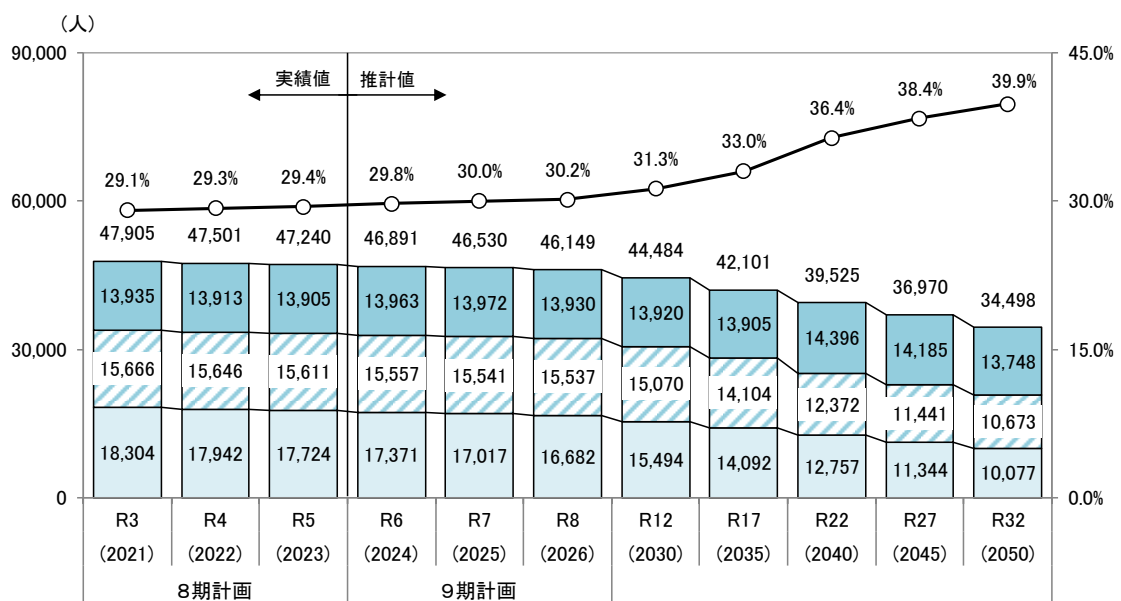
### 1 高齢者人口の動向

#### (1) 市全体

人口推移をみると、令和5（2023）年9月末日現在で総人口は47,240人、高齢者人口は13,905人、高齢化率29.4%となっています。いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎える令和7（2025）年には高齢者人口は13,972人、高齢化率30.0%、また、「団塊のジュニア世代」が65歳を迎える令和22（2040）年には、高齢化率が36.4%になると予測されます。

(単位:人)

	8期計画(実績値)			9期計画(推計値)			参考				
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
40歳未満	18,304	17,942	17,724	17,371	17,017	16,682	15,494	14,092	12,757	11,344	10,077
40-64歳 (第2号被保険者)	15,666	15,646	15,611	15,557	15,541	15,537	15,070	14,104	12,372	11,441	10,673
65歳以上 (第1号被保険者)	13,935	13,913	13,905	13,963	13,972	13,930	13,920	13,905	14,396	14,185	13,748
65-74歳 (前期高齢者)	6,931	6,596	6,329	6,005	5,809	5,603	5,284	5,573	6,485	6,364	5,316
75歳以上 (後期高齢者)	7,004	7,317	7,576	7,958	8,163	8,327	8,636	8,332	7,911	7,821	8,432
総人口	47,905	47,501	47,240	46,891	46,530	46,149	44,484	42,101	39,525	36,970	34,498
高齢化率	29.1%	29.3%	29.4%	29.8%	30.0%	30.2%	31.3%	33.0%	36.4%	38.4%	39.9%
前期高齢者割合	49.7%	47.4%	45.5%	43.0%	41.6%	40.2%	38.0%	40.1%	45.0%	44.9%	38.7%
後期高齢者割合	50.3%	52.6%	54.5%	57.0%	58.4%	59.8%	62.0%	59.9%	55.0%	55.1%	61.3%



40歳未満
  40-64歳(第2号被保険者)
  65歳以上(第1号被保険者)
  高年齢率

※実績値…住民基本台帳(各年9月末)、推計値…実績値を基にコーホート変化率法にて推計

## (2) 中学校区別高齢者数

中学校区別高齢者数について、令和5（2023）年度は旭丘中学校区で高齢者数が減少しています。高齢者数の推計値について、河合中学校区では減少、小野中学校区、旭丘中学校区では増加する見込みとなっています。

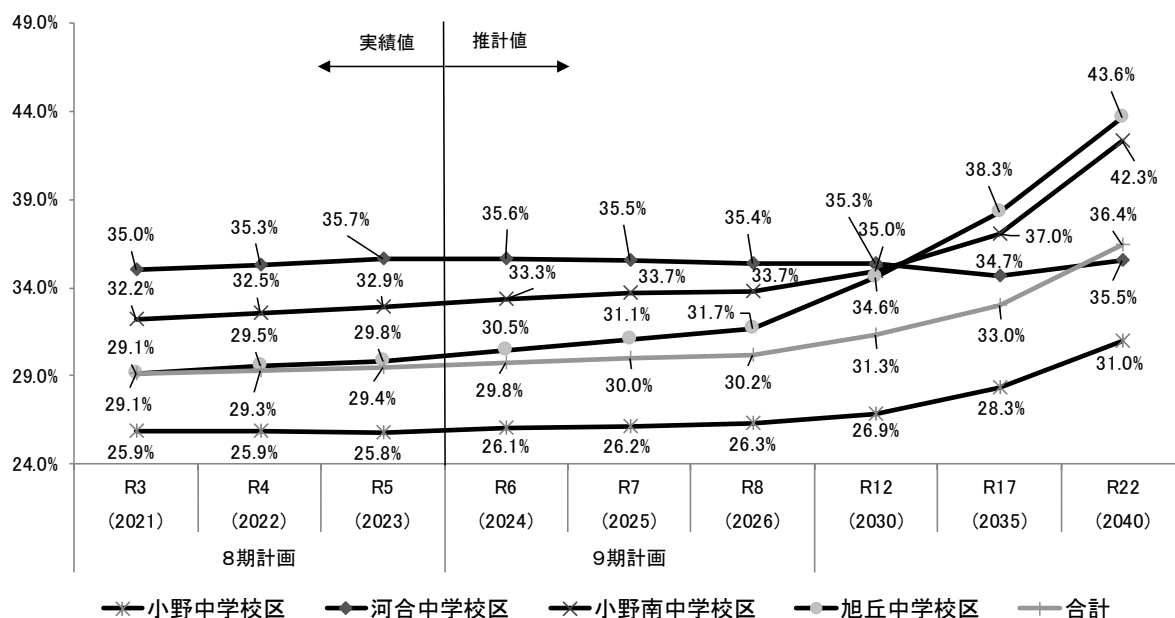
高齢化率を比較すると、河合中学校区が最も高く、次いで小野南中学校区で高くなっています。今後、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、小野中学校区、旭丘中学校区で高齢化率が高くなる見込みとなっています。

単位：人

	8期計画(実績値)			9期計画(推計値)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小野	5,264	5,262	5,269	5,309	5,317	5,327
河合	1,847	1,836	1,835	1,823	1,806	1,787
小野南	3,571	3,558	3,569	3,577	3,577	3,533
旭丘	3,253	3,257	3,232	3,254	3,272	3,283
合計	13,935	13,913	13,905	13,963	13,972	13,930

※実績値…住民基本台帳（各年9月末）、推計値…実績値を基にコーホート変化率法にて推計

### ■中学校区別高齢化率の推移と推計



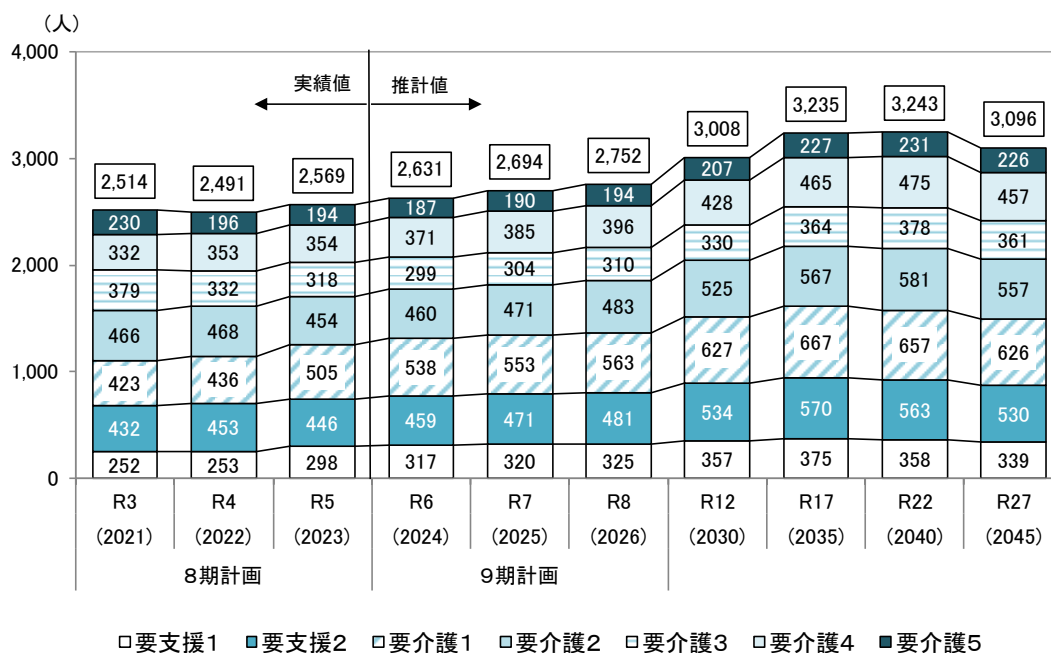
## 2 要介護・要支援認定者数の動向

認定者数の推移をみると、2,500名程度で推移しており、令和5（2023）年9月末日現在で2,569人となっています。今後、令和22（2040）年にかけて増加する見込みとなっています。

（単位：人）

	8期計画(実績値)			9期計画(推計値)			参考				
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
要支援1	252	253	298	317	320	325	357	375	358	339	340
要支援2	432	453	446	459	471	481	534	570	563	530	523
要介護1	423	436	505	538	553	563	627	667	657	626	611
要介護2	466	468	454	460	471	483	525	567	581	557	539
要介護3	379	332	318	299	304	310	330	364	378	361	349
要介護4	332	353	354	371	385	396	428	465	475	457	443
要介護5	230	196	194	187	190	194	207	227	231	226	217
総数	2,514	2,491	2,569	2,631	2,694	2,752	3,008	3,235	3,243	3,096	3,022

※第2号被保険者含む



※実績値…住民基本台帳（各年9月末）、推計値…実績値を基にコーホート変化率法にて推計

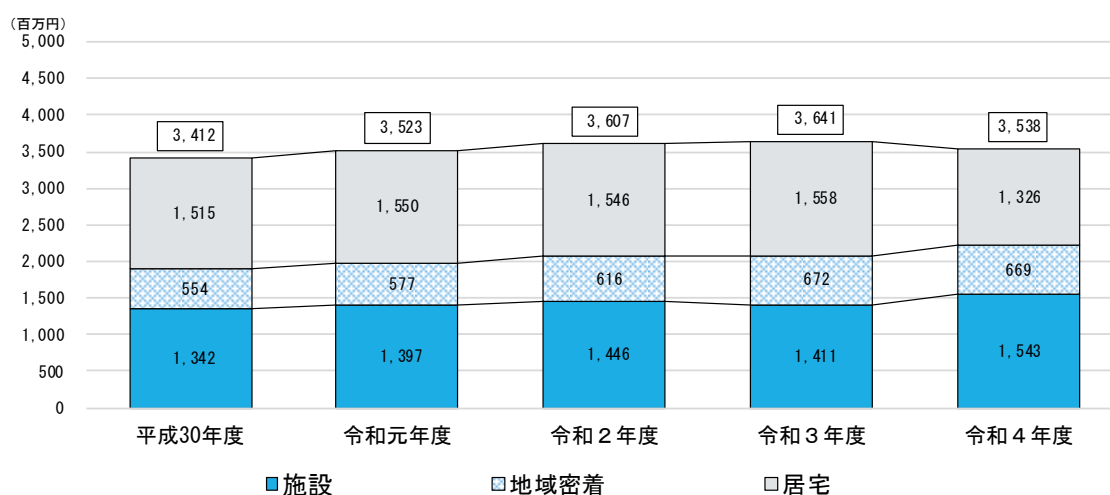
### 3 介護給付費の推移

介護給付費の推移をみると増加傾向にあり、平成30年度から令和4年度にかけての伸び率は3.7%となっています。平成30年度から令和4年度にかけてのサービス別の伸び率をみると、居宅で1.8%、地域密着で20.8%、施設で△1.2%と、地域密着の伸びが大きくなっています。

単位：百万円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅	1,515	1,550	1,546	1,558	1,543
地域密着	554	577	616	672	669
施設	1,342	1,397	1,446	1,411	1,326
合計	3,412	3,523	3,607	3,641	3,538

※百万円以下を四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。



※出典：介護保険事業状況報告（年報）

## 4 第9期計画に向けた取り組み課題

### (1) 社会的な背景や国の施策動向を踏まえた課題

#### ①地域共生社会の実現

高齢者1人あたりの生産年齢人口が減少していく中、支える側、支えられる側といった画一的な概念ではなく、全ての人に活躍の場があり全ての人が元気に活躍し続けられる社会を創っていくことが求められ、高齢者が役割を持って活躍できる場の創出や、既存の活動への参加支援に取り組むことが必要です。

また、高齢者が要介護状態になっても、自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、地域包括ケアシステムの深化・推進が必要です。

さらに、複雑化・複合化した課題を有する高齢者に対しては、包括的な相談支援を行うために重層的に支援する体制の整備を進めていく必要があります。

今後は、これまで以上に、地域における包括的な地域福祉の推進体制の構築を図ることにより、地域共生社会の実現を目指すことが市町村に求められています。

#### ②健康寿命の延伸と介護予防を通じた地域づくりの推進

人生100年時代を迎えている中、高齢者のQOLの向上や社会の活力の維持、さらには、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、健康寿命を延伸していくことが求められています。一人ひとりが主体的に生活習慣病やフレイル予防に取り組むことができるよう、あらゆる世代への働きかけを進めていくことが重要です。また、高齢者が生きがいを持って生活できるよう、高齢者の優れた技術や経験、知識等を発揮できる活躍の場の創出や社会参加の場の確保と仕組みづくりも重要です。

地域全体での健康づくりや介護予防・重度化防止に向けた取り組み、さらに高齢者の豊富な知識や経験を活かすことができる環境づくりを推進していく必要があります。

#### ③認知症施策の総合的推進

国においては、令和5年6月に認知症基本法が成立し、施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて施策を推進していく必要があります。

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進していくことが必要です。

こうした中、高齢者がそれぞれの必要なサービスを必要なタイミングで受けられる必要があり、誰でも適切な情報が得られるような相談支援体制の充実が求められます。認知症になった高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう地域全体で支え合う仕組みの充実が重要です。

#### ④介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

高齢化による介護ニーズの増大や現役世代の減少に伴い、介護人材の不足が深刻となっています。人材不足に直面する介護現場において、介護人材の確保に加えて、生産性向上の取り組みが重要とされています。

介護職に限らず介護分野で働く人材を育成するとともに、人材のすそ野を広げていくことが重要です。そのためには、職員の処遇改善、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上のほか、業務量の軽減等に繋がるICTの活用を推進し、職場改善のための取り組みを進めていく必要があります。

#### ⑤災害・感染症発生時の体制整備

ゲリラ豪雨・地震、新型コロナウイルス感染症の発生など、多発する自然災害などにより、高齢者が日常生活において不安に直面する機会が多くなっています。

地震や水害などの自然災害が発生した際、介護施設等では自力避難が困難な方も多く利用されていることから、利用者の安全を確保するため非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施等、日ごろからの備えや、発生時における支援が重要となっています。また、自宅で過ごしている高齢者が、災害発生時に安心して避難できるような体制整備も必要です。

第8期計画期間中の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症発生時の対応については継続して取り組みます。ICTを活用した情報共有等介護事業所間の連携ツールの導入支援を行い、高齢者に関わる必要なサービスや各種事業が安心・安全に実施できるよう、関係機関と連携し取り組んでいくことが必要です。



## (2) 本市の現状からみえる問題点・課題

### ①高齢者の世帯状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、家族構成について、「1人暮らし」が15.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が37.9%となっており、合わせると53.5%が高齢者のみの世帯となっています。前回調査と比較すると、「1人暮らし」の割合が1.7ポイント増加しています。また、女性の後期高齢者、要支援1・2で「1人暮らし」の割合が多く、今後も1人暮らしの方が増加することが見込まれるため、地域における見守りや、日常生活を支援するサービス・支援の充実が重要です。

### ②高齢者の身体状態

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、「何らかの介護が必要な高齢者」は11.4%で、介護が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」（20.8%）が最も多く、以下「骨折・転倒」（16.3%）「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「がん（悪性新生物）」「心臓病」「糖尿病」となっています。

介護が必要になった原因として多くなっている「骨折・転倒」に関するリスクの状況をみると、「運動器機能低下リスクがある割合」は15.4%、「転倒リスクがある割合」は23.7%となっており、それぞれのリスクの割合は加齢とともに上昇しています。

高齢になる前の青年期、壮年期からの健康づくりや生活習慣病予防を推進すると共に、高齢期では加齢による衰弱と骨折・転倒リスクに対応するための運動機能向上への働きかけとして、介護予防事業をはじめとする健康づくり、介護予防に資する情報提供や、さらなる参加を促す仕掛けづくりの検討が必要です。

### ③高齢者の活動状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果より、地域活動の参加状況について、町内会・自治会に参加している人が37.1%、近所づきあいに参加している人が57.5%となっています。町内会・自治会は特に男性の前期高齢者の割合が多く、近所づきあいは女性の前期高齢者の割合が多くなっています。一方で、いきいき100歳体操など介護予防のための通いの場については、参加している人が10.1%となっています。いきいき100歳体操などの通いの場は介護予防に有効とされているものの、参加率が低くなっていることから、通いの場の在り方や、参加率向上のための取組を検討していく必要があります。

また、閉じこもりのリスクをみると、後期高齢者でリスク該当者の割合が多く、特に女性の後期高齢者では29.2%となっています。閉じこもりのリスク該当者では、外出を控えている理由として「足腰などの痛み」や「交通手段がない」こと、「新型コロナウイルス感染防止」などが多く挙げられています。また、外出の際に「自動車（人に乗せてもらう）」や「バス」、「タクシー」といった運転手付きの移動手段を利用している人が多くなっています。このことから、足腰などの痛みにより外出が億劫になることに加

え、交通手段がないために閉じこもり傾向になっている可能性が考えられます。閉じこもりの状態が続くことで、運動器機能や認知機能の低下リスクを合わせて抱えることも考えられるため、転倒や足腰の痛み等に配慮した安全な移動手段の確保を行うことが重要です。また一方で、元気な高齢者が更なる健康寿命の延伸を進める観点から、高齢者が持ち得る能力を活かした就労やボランティア等の社会活動・社会参加を推進する取り組みが必要です。

#### ④高齢者の他者とのつながり状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、日常生活の心配事や愚痴を聞いてくれる人や聞いてあげる人については、ともに「配偶者」(55.3%)が最も多く、次いで、「友人」(41.9%)となっています。また、看病や世話をしてくれる人やしてあげる人についても、ともに「配偶者」(60.7%)が最も多く、次いで「別居の子ども」(34.3%)となっています。これに対し、「近隣」の割合は、全般的に配偶者や子ども、友人などに比べ低くなっています。地域共生社会の実現をめざして取り組みを進める中、インフォーマルな助け合い・支え合いの関係を強化することが重要です。

また、家族や友人・知人以外の相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」が最も多く、次いで「地域包括支援センター・市役所」となっており、「そのような人はいない」は2割を超えています。高齢者のみで暮らす世帯が多くなっている中、日常の困りごとなどの相談相手がない状態は、高齢者の孤立が進んでいく原因にもなります。高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者の相談窓口の周知や、民生児童委員活動を含む地域の見守り体制等、高齢者をサポートする体制の充実が必要です。

#### ⑤認知症へのかかわり状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、「認知症に関する相談窓口を知らない」と回答した割合は72.3%となっています。また、小野市が取り組んでいる認知症対策の認知度は、「絆カフェ（認知症カフェ）」が12.5%で、その他の施策については1割未満となっており、認知症施策について、今後も周知を図っていく必要があります。一方で、参加したい介護予防事業では認知症予防教室が全体の25.5%であったことから、認知症予防・対策への興味関心は高いことが推測され、これらの活動を周知することにより輪の広がりを期待できます。認知症を身近なものだと捉えてもらうためにも、地域住民と一体になって、認知症に関する相談窓口や取り組みの周知をより一層図っていくことが必要です。

在宅介護実態調査においては、現在認知症を発症している方は26.7%となっており、さらに介護者の方が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が28.9%と多くなっていることから、地域で認知症の方ご本人や家族の負担を軽減、支援するための認知症サポーターの養成や、サポーターが地域で活躍できる仕組みの拡充などが必要です。

認知症高齢者の安全確保の側面から、家族や介護支援専門員等の勧めにより、運転免許証の返納が徐々に進んでいますが、今後更に警察との連携等を含めた取組の拡充が必要です。

#### ⑥在宅生活の継続について

ケアマネジャーに対して行った在宅生活改善調査において、現在自宅等で生活している利用者のうち、「現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者」の生活の維持が難しくなっている『本人の属性等』に属する理由では、「認知症の症状の悪化」(71.8%)、「必要な身体介護の増大」(58.8%)、「必要な生活支援の発生・増大」(49.4%)の割合が高くなっています。

「認知症の症状の悪化」でその理由となる認知症の症状は、「薬の飲み忘れ」(63.9%)や「家事に支障がある」(52.5%)、「一人での外出が困難」(50.8%)の割合が高くなっています。また、「必要な身体介護の増大」でその理由となる身体介護の内容は、「排泄」(日中：76.0%、夜間：74.0%)と「入浴」(66.0%)の割合が高くなっています。

生活の維持が難しくなっている『本人の意向等』に属する理由では、「生活不安が大きいから」(30.6%)、「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」(27.1%)の割合が高くなっています。

生活の維持が難しくなっている『家族等介護者の意向・負担等』に属する理由では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」(56.5%)が突出して高くなっています。

在宅生活が困難になっている高齢者の生活の改善に必要なサービスとして、住まい・施設等の利用者では、グループホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホームが挙げられており、需要に応じた整備の検討を行う必要があります。

また、在宅サービス利用者に必要なサービスとして、小規模多機能、定期巡回を含む訪問系サービス、通所系サービス、ショートステイなどが挙げられており、必要なサービスを柔軟に組み合わせることができるよう提供体制を充実させる必要があります。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、人生の最終段階に過ごしたい場所は、「自宅でできるだけ生活し、必要であれば入院」(62.8%)が最も多く、次いで「最期まで自宅」(14.8%)となっています。本人が希望する場所で最期を迎えたいという希望を実現するためにも、在宅生活の継続への支援の充実を行うとともに、関係職種が連携し、看取りまでを支えるための在宅医療・介護の提供体制を充実する必要があります。

## ⑦家族等介護者の支援

在宅介護実態調査の結果から介護者が行っている介護をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が多くなっています。また、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」が多い状況です。

市内には「訪問入浴」事業所がなく、「訪問介護」事業所の減少の他、「介護医療院」の設置がない現状です。

介護保険サービスの充実に合わせ、専門性を要求されないサービス支援については、住民同士の支え合い活動によるサービス体制の拡充を進めることにより、ダブルケアやヤングケアラーのような独自の問題にも対応し、家族の精神的、身体的、経済的な負担の軽減を図ることが不可欠です。

在宅介護実態調査結果の就労状況におけるフルタイムまたはパートタイム勤務者のうち、6割近くは「介護と仕事を両立しながら仕事を続けていける」と回答していますが、1割以上は「続けていくのは難しい」と回答しています。また、「日中の排泄」「夜間の排泄」「入浴・洗身」などの介護は、「問題なく仕事を続けていける」介護者と、「続けていくのは難しい」介護者とでは差が大きく、就労継続の困難さが増すほど、これらの介護に不安を感じている傾向がみられます。

仕事と在宅での介護を両立させるためには、介護に対する不安を軽減することにつながる支援・サービスの充実が重要となっています。

## ⑧市内事業者の人材の状況

サービス事業所及び職員に対して行った介護人材実態調査の結果、職員の性別・年齢別の構成をみると、30歳代から50歳代の女性職員の占める割合が高くなっています。男性の年齢構成は、40歳代が最も高く、次いで、30歳代、20歳代となっています。

全体で見ると、60歳以上が17.9%となっており、今後、職員の高齢化が進んでいく可能性があります。さらにサービス系統別にみると、訪問系では60歳以上が占める割合が28.4%となっており、訪問系の職員については、他のサービス系統に比べて高齢化が進むことが想定されます。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果にもあったように、可能な限り自宅で生活することを希望される高齢者が多いことから、在宅における支援・サービス提供の機能強化を図るためには、訪問系の職員の確保が重要な課題であるといえます。

介護職員数の変化では、すべてのサービス系統で職員数は微増（昨年比伸び率は全体で104.8%）しているが、需要量に比較すれば不足していると考えられ、特に、介護支援専門員と訪問介護員の就業者不足の傾向が見られます。

前の職場が介護事業所である職員について、前の職場の場所をみると、「他の市区町村」が79.7%となっており、周辺地域における施設・居住系サービスの整備等により、

自地域の介護人材の流出入にも影響があるといえるため、そのような観点も含めた検討が必要です。

専門職による介護保険サービス給付以外の枠組みとして、元気な高齢者を含めた市民が、有償でサービスの提供者になり得る場を拡大することも有効であると考えられます。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

高齢者福祉のめざすところは、高齢者自身の健康づくりや生きがいづくりをはじめ、市民同士のつながりづくりや関係機関同士の連携、行政による介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスの充実などを通して、地域で暮らす方々が住み慣れた場所で最期まで自分らしく暮らすことができるようサポートすることにあります。

本市の第8期計画では、「いつまでも生きがいをもって安心して暮らせる小野市をめざして!」を基本理念とし、高齢者が生きがいを持って日々を健康に過ごし、最期まで安心して暮らせるまちの実現に向けて施策を展開してきました。令和7年(2025年)を迎える第9期計画においても、これまでの理念を継承しつつ、さらに高齢者がいきいきと暮らせるまちをめざして、「いつまでもいきいきと生きがいをもって安心して暮らせる小野市をめざして」を基本理念とし、その先の令和17年(2035年)、令和22年(2040年)も見据えた地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。

#### 基本理念

いつまでもいきいきと生きがいをもって  
安心して暮らせる小野市をめざして

## 2 基本目標

基本理念の実現に向けて、ともに支え合い、ともに創る基盤の整備と一人ひとりの状況に応じた高齢者施策や介護保険事業の実施が必要となります。そのため、以下の基本目標を具体的な取り組みの柱として、次の3つの基本目標を掲げ、これらの目標の実現に向け関連する施策を展開します。

### 《基本目標1》いつまでも健康で元気に暮らせるまちづくり

介護予防・重度化防止の観点からだけでなく、総合事業の推進やボランティア等に係るインフォーマルサービスの担い手など、今後の高齢者福祉分野における活動を促していくためにも、その主体である高齢者が健康であることは不可欠な要素です。高齢者が健康でいきいきと生活するために、地域における健康づくり活動や自立支援につながる取り組みを推進し、健康意識の醸成や、疾病・フレイル予防、重症化防止につなげます。

また、地域社会の一員として生きがいをもっていきいきと活躍できるよう、高齢者が持つ多様な社会経験やそれぞれの趣味を活かすことのできる活動の場を充実するとともに、周知・情報発信により高齢者の社会参加を促していきます。

### 《基本目標2》安心・安全でいつまでも地域で暮らせるまちづくり

高齢者が地域で安心・安全に生活を営んでいくためには、高齢者や高齢者を支える家族介護者等を地域全体で支える体制が重要となります。

地域全体で高齢者等を総合的にサポートするために、その中核となる地域包括支援センターの体制強化を図ります。また、地域包括支援センターを中心としたネットワークにおいて、個別の事例から地域全体までの課題の抽出・把握、情報の共有・発信等を行い、多機関の連携・協働体制を構築することで、独居高齢者や認知症高齢者、その家族・介護者を地域全体で見守り支えるための支援体制の強化を図るとともに、高齢者が安心して暮らすことができるための地域の基盤づくりに取り組みます。

また、認知症高齢者の増加や高齢者虐待が顕在化する中、高齢者が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、高齢者の権利擁護に関する施策に取り組みます。

### 《基本目標3》 介護保険事業の円滑な運営

高齢者が住み慣れた地域で最期まで安心して生活できるようにするためには、サービス提供体制の充実を図るとともに、保健・医療・福祉・介護保険サービスを切れ目なく提供できる体制を整備していくことが重要です。

利用者の望む支援を適切に提供できるよう、介護保険サービスの充実に取り組んでいきます。また、高齢者の生活を支援し、要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、総合事業をはじめとした地域支援事業の充実を図っていきます。

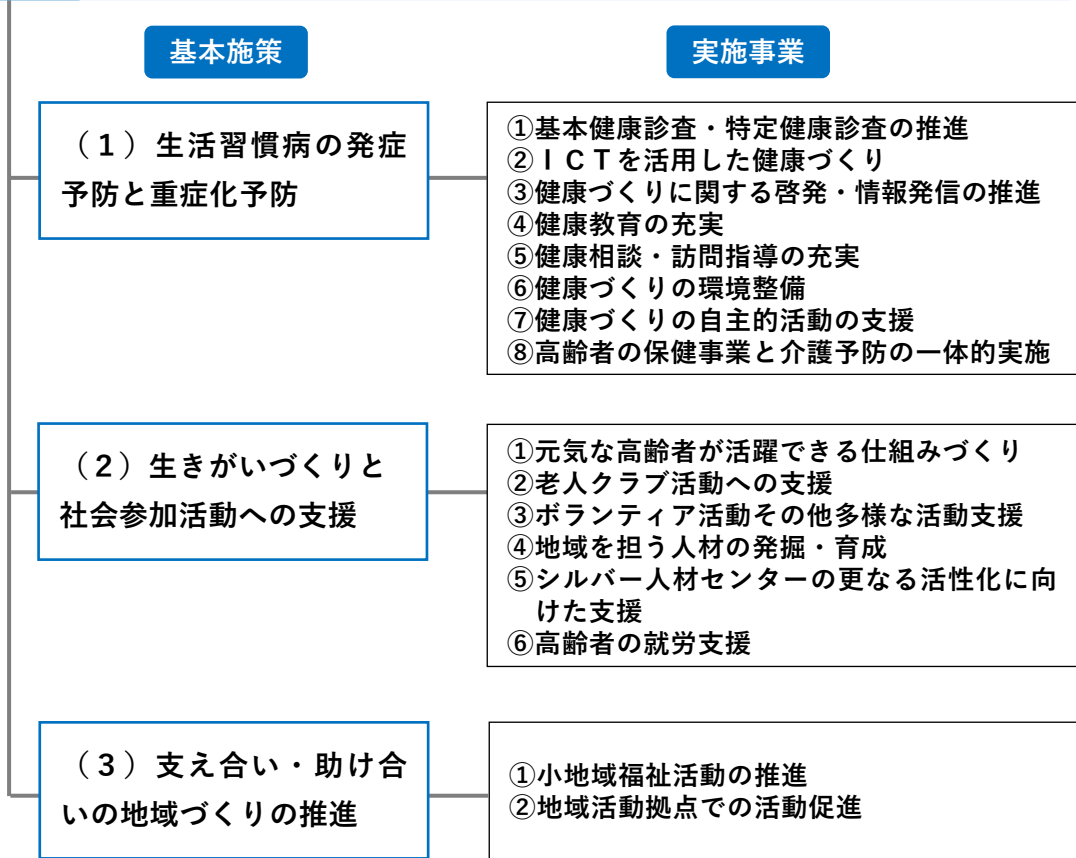
また、引き続き介護給付の適正化等、介護保険事業を円滑な実施に向けた取り組みを進め、介護保険事業の安定運営を図るほか、介護に携わる人材のすそ野を広げていくこと、さらには人材が定着することをめざした取り組みや、限られた人材の中でもサービスの質を維持していくため、事業者等と連携し、業務の効率化を図ります。



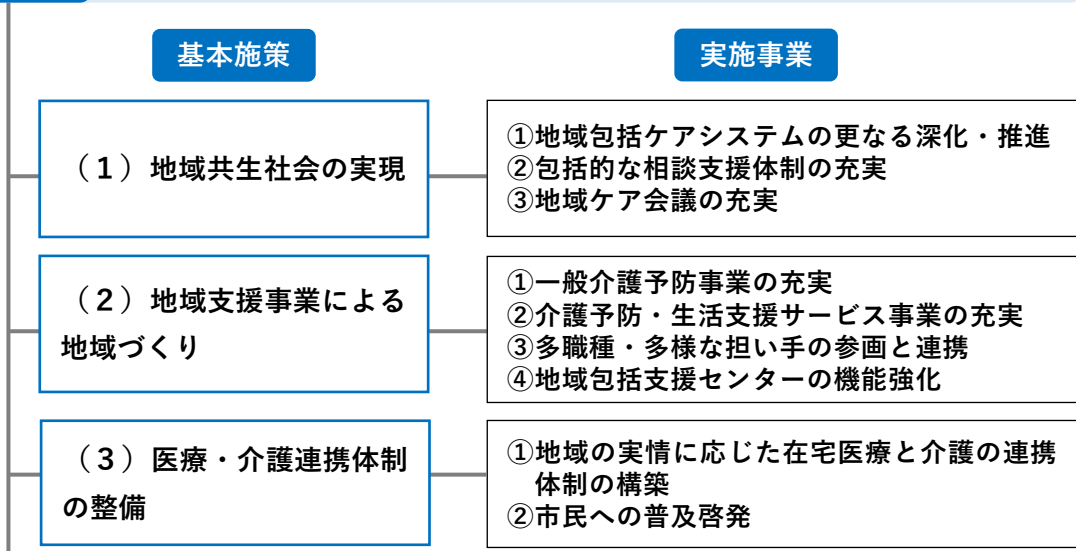
### 3 施策体系

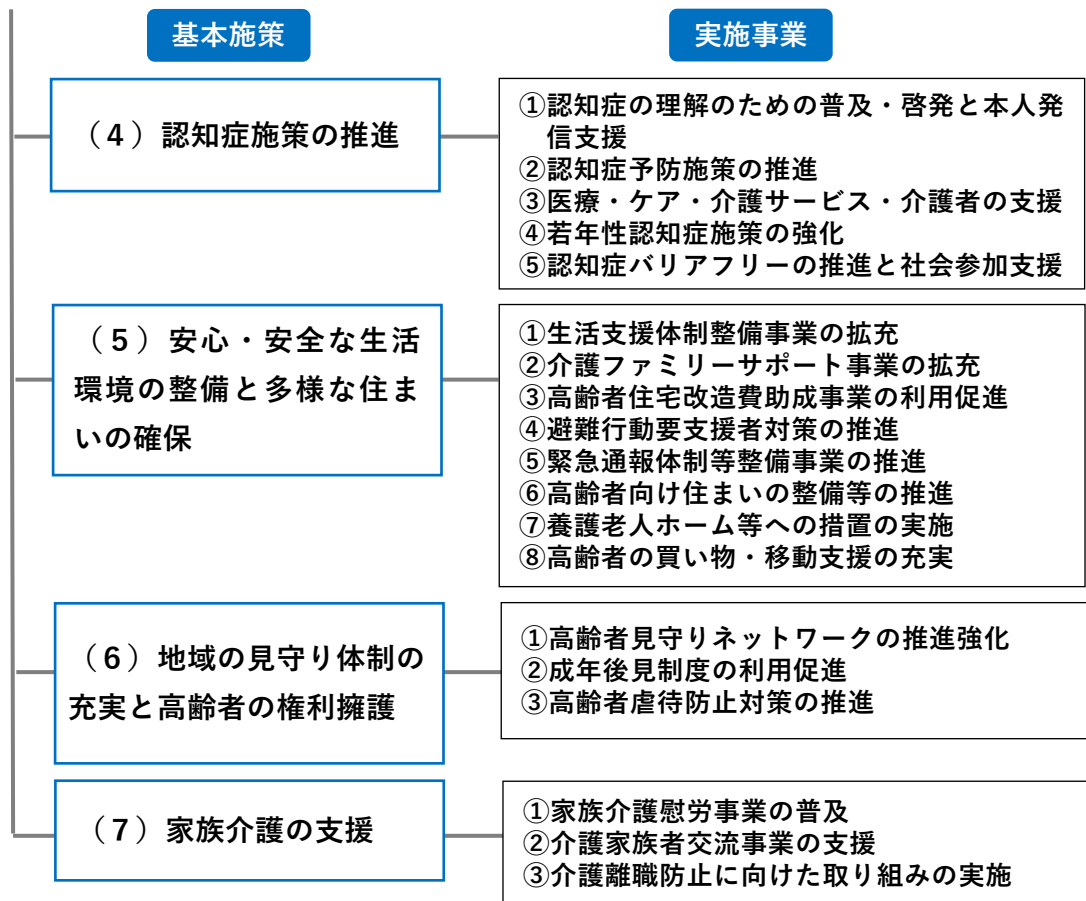
**基本理念** いつまでもいきいきと生きがいをもって安心して暮らせる  
小野市をめざして

**基本目標 1** いつまでも健康で元気に暮らせるまちづくり

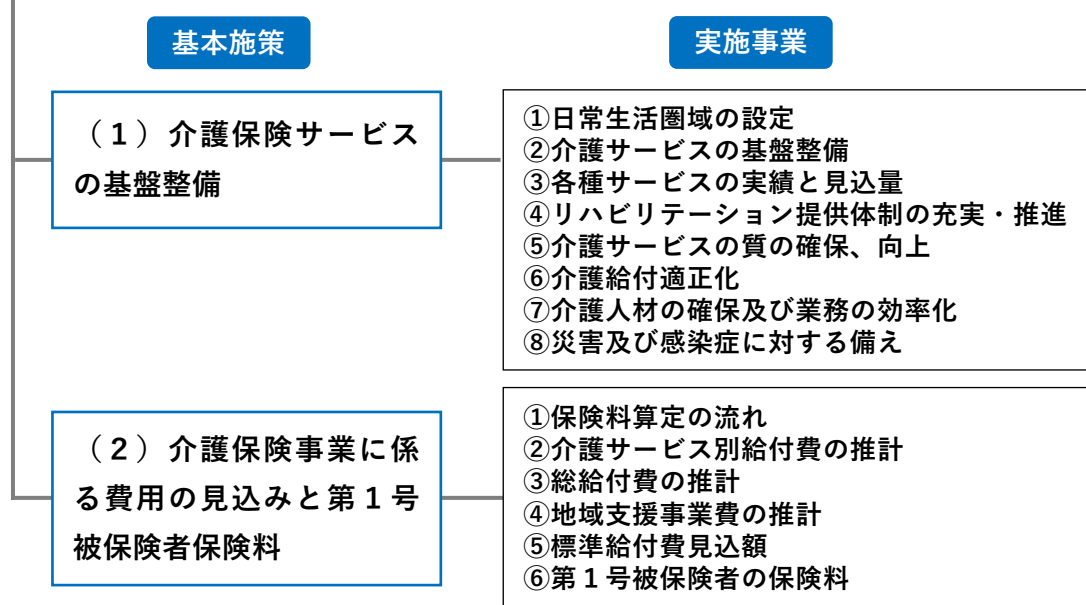


**基本目標 2** 安心・安全でいつまでも地域で暮らせるまちづくり





**基本目標3 介護保険事業の円滑な運営**



## 第4章 施策の展開

### 1 いつまでも健康で元気に暮らせるまちづくり

#### 【取り組みの方向性】

- ◇基本健診結果から導かれる課題を分析し、生活習慣病の予防や早期発見、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上等の取り組みを推進することにより健康寿命の延伸を図ります。
- ◇高齢者が生きがいにあふれた日常生活を過ごすことができるよう、健康づくりや介護予防の視点に加え、社会貢献や地域社会を支える新たな担い手として、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援します。
- ◇高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域における高齢者の見守り体制の充実を図ります。
- ◇高齢者の多様なニーズへの対応を図るとともに、民生児童委員やサービス提供事業者、社会福祉協議会等関係機関との連携を強化し、地域の支え合いによる支援体制の充実・強化を図ります。

#### 【具体的な取り組み】

##### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

①基本健康診査・特定健康診査の推進	健康増進課
-------------------	-------

基本健康診査は、健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律により、20～39歳の市民、75歳以上の市民、特定健康診査は40～74歳の国民健康保険加入者等を対象に実施しています。Web予約システムの導入や、かかりつけ医で受診できる個別健診の実施など、受診しやすい環境を整備しています。また、未受診者に対して、文書や電話による受診勧奨を実施しており、今後も受診率の向上を図ります。

#### ■実績及び目標値

項 目	実 績 値			目 標 値			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
受診者数	人	3,647	2,769	3,000	3,100	3,200	3,300

②ICTを活用した健康づくり	健康増進課
----------------	-------

ITベンダーが開発したアプリケーションを活用し、健康無関心層と言われる若年の時期から、日常的に健康管理を行うことで、高齢者の健康づくり・介護予防を推進します。

③健康づくりに関する啓発・情報発信の推進	健康増進課
----------------------	-------

広報やホームページの他、自治会を介したチラシの全戸配付や回覧等による啓発を継続実施するほか、更にSNSなどのDXを活用した健康づくりに関する啓発・情報発信を推進します。

④健康教育の充実	健康増進課
----------	-------

心身の健康づくり、生活習慣病の予防に重点を置いた健康大学講座、健康セミナー等を実施しています。今後も過去の参加者の継続参加及び新規参加者の獲得を目指し、テーマや開催日時等の検討により内容を充実させます。また当日、教室に参加できない方に対しても、会場とリモートの併用実施（ハイブリッド方式）やYouTubeで動画を流すなど、ICTを取り入れていきます。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	人	1,228	2,666	2,600	2,650	2,700	2,750

⑤健康相談・訪問指導の充実	健康増進課
---------------	-------

基本健康診査で要指導となった方、生活習慣の改善に取り組む必要が高い方を対象に個別及び集団による指導や相談を実施しているほか、健康セミナー等における健康相談を実施しています。また、生活習慣病要注意者に対して訪問指導を実施しています。

今後も、健康相談や訪問指導を充実させることで、市民の心身の健康づくりを支援します。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談者数	人	6,483	6,353	6,400	6,400	6,450	6,500
訪問者数	人	24	24	37	40	40	40

⑥健康づくりの環境整備	健康増進課
-------------	-------

関係機関と連携し、公共施設での禁煙や健康づくり事業の充実等に努めます。

また、がん検診、歯周病検診の節目年齢無料化、平成30年度から実施している「おのアクティブポイント事業」をデジタル化し「おのデジタルポイント事業（仮称）」として実施、健診受診や健康づくりの実践に向けた動機付けと継続を図るための取り組みを行っており、今後も推進します。

⑦健康づくりの自主的活動の支援	健康増進課
-----------------	-------

いずみ会による食や運動等、生活習慣の改善活動を推進するとともに、会員増を図っていきます。

若い世代の会員が少ないことが課題となっており、今後は活動の充実や会員同士の交流を深め、自主活動の活性化を図ります。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	人	34	33	32	35	37	39

⑧高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	市民課 健康増進課 高齢介護課
----------------------	-----------------------

高齢者の住み慣れた地域で、自立した生活と生涯を通じた健康の保持増進を図るため、高齢者の病気の重症化予防「ハイリスクアプローチ」（個別訪問による保健指導）と、介護予防「ポピュレーションアプローチ」（通いの場におけるフレイル予防のための健康教育）を一体的に取り組み、市全体の健康寿命の延伸を目指します。

■実績及び目標値

項 目			実 績 値			目 標 値		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ハイリスク アプローチ (個別訪問 による保健 指導)	介入者 (実人数)	人	144	208	165	170	185	195
	支援回数 (延べ)	回	388	432	265	250	280	310

## ■具体的な事業

取り組み・事業	取り組み内容
地域の健康課題や対象者の把握	<p>医療・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握します。</p> <p>また関係機関において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて企画・調整・分析・評価を行います。</p>
対象者に対するハイリスクアプローチの実施	<p>フレイル予防や生活習慣病の重症化予防を行うため、医療専門職が訪問支援を行います。</p> <p>また、運動器機能低下や口腔機能低下、低栄養など生活機能低下が見込まれる高齢者に対し、専門職等が運動器機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などのアセスメントに基づき、日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上をめざし効果的な取り組みについて検討します。</p>
対象者に対するポピュレーションアプローチの実施	<p>通いの場等において、医療専門職が運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育のほか、通いの場等で把握された高齢者の状況に応じた健診及び医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨を実施します。</p>

## (2) 生きがいづくりと社会参加活動への支援

①元気な高齢者が活躍できる仕組みづくり	高齢介護課
---------------------	-------

ボランティア活動や、健診受診・ウォーキング等の健康づくりでポイントがたまる「おのアクティブポイント事業」のデジタル化を行い、より多くの方が参加できるよう検討します。また、近年シニア世代の就労率が上昇している状況を踏まえ、セカンドライフ応援セミナーについても、就労・ボランティアを行っていない方をターゲットにしたセミナーを検討し、高齢者が健康状態や能力に応じて何らかの形で社会に参加し、生きがいをもって生活できるような仕組みづくりや支援策を推進します。

### ■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
セカンドライフ応援セミナー受講者数	人	1,313	20	30	40	50	60

②老人クラブ活動への支援	高齢介護課
--------------	-------

社会参加の機会づくり、生きがいづくり及び健康づくりなどに取り組む老人クラブ（小野市老人クラブ連合会に加入しているクラブに限る）に対して補助金を交付しています。

各老人クラブでは、高齢者の心身の健康の保持のための教養講座、レクリエーション、清掃等の奉仕作業のほか、小・中学校、保育園の運動会やグラウンドゴルフ大会への参加、各地区現代セミナーでの研修等、さまざまな活動をしています。

今後も引き続き、老人クラブに助成を行い、社会参加の機会づくり、生きがいづくり及び健康づくりのための多様な社会活動の促進を図ります。

### ■実績及び目標値

老人クラブ		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ数	団体	36	35	34	35	36	37
老人クラブ会員数	人	1,865	1,715	1,608	1,700	1,700	1,800

③ボランティア活動その他多様な活動支援	高齢介護課
---------------------	-------

ボランティア活動に参加した方にポイントを付与し、ポイント数に応じて商品と交換する「おのアクティブポイント事業」を、平成30年度から行っています。今後は、この事業をデジタル化し「おのデジタルポイント事業（仮称）」として、より多くの方が参加できるよう検討します。

また、ボランティア活動のみならず、多様な社会参加や、趣味、運動等の活動を行うことのメリットを広く発信し、高齢者の生きがいや健康寿命の延伸を支援します。

④地域を担う人材の発掘・育成	高齢介護課
----------------	-------

平成28年度から継続しているセカンドライフ応援セミナーを充実させ、ボランティア等の社会参加を行っていない方にも興味を持っていただける内容に充実させるとともに、YouTubeの動画配信等を積極的に取り入れて受講者の拡大を図ります。

また、高齢者が個々の健康状態や能力に応じてボランティア活動や地域活動に参加できる仕組みづくりを推進します。

⑤シルバー人材センターの更なる活性化に向けた支援	高齢介護課
--------------------------	-------

シニア世代の就労を確保する機関として重要なシルバー人材センターに対し補助金を交付するとともに、「女性限定入会説明会」や「夫婦会員制度」、就業拡大推進委員の配置、シルバーサポート隊の活動推進等、センターが実施する新規事業や既存事業のPRのほか、会員の確保や受注件数の増加に向けた支援を行っていきます。

引き続き補助金を交付し、高齢者が意欲と能力のある限り働くことができるよう「雇用の場の確保」のため、センター事業の支援を行っていきます。

#### ■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	人	602	628	641	増加	増加	増加

⑥高齢者の就労支援	高齢介護課
-----------	-------

令和7年4月からの65歳までの雇用確保（義務）に加え、65歳から70歳までの就業機会を確保するための高年齢者雇用安定法の改正が令和3年4月1日に行われるなど、高齢者の雇用状況は改善されてきています。今後も高齢者に就労の機会を提供できるよう関係機関と連携しながら、情報の収集・提供を行います。



### (3) 支え合い・助け合いの地域づくりの推進

①小地域福祉活動の推進	高齡介護課 (社会福祉協議会)
-------------	--------------------

小地域福祉活動とは、「誰もが自分らしく暮らし続けられる地域をつくるための住民による共助のしくみ」(住民による福祉自治活動)であり、地域福祉そのものです。

活動として、「小地域たすけあいシステムの推進」と「福祉ニーズ情報キャッチシステムの推進」を行っています。住民自治組織、社会福祉協議会、民生児童委員協議会等の関係団体が連携し、友愛訪問やひとり暮らし高齢者等を対象とした安否確認、生活援助や三世代交流会などの近隣住民による地域レベルのたすけあい活動を実施しています。また、町内の困っている人の要望(ニーズ)や情報を町内で把握する組織として、福祉ニーズ情報キャッチシステムを推進しています。

今後も、地域の住民同士の見守り・支え合い、そしてそこで気づいた困りごとを共有し、解決策を話し合う活動などを推進し、誰もが自分らしく暮らせる地域づくりを行っていきます。

#### ■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小地域福祉活動の推進 (町単位)	町	74	72	72	74	76	78

②地域活動拠点での活動促進	高齡介護課 (地域包括支援センター)
---------------	-----------------------

高齢者の通いの場として「いきいき100歳体操」を市内71ヶ所(令和5年度)で実施し高齢者の交流の場と地域づくりを支援しています。未実施地区へは活動立ち上げの支援を行い、既に活動中の地区については、定期的に医療専門職者による健康講座や体操指導等の出前講座を行い、活動のモチベーションの維持と、未参加者が興味関心を持ち、新たな参加へ繋がるよう支援を行っていきます。

また、ひとり暮らしや体が弱いため、家に閉じこもりがちになっている高齢者が歩いて通え、話し相手がいて、レクリエーションなどができる場所として、ふれあい・いきいきサロン事業が市内41カ所(令和5年度)あり、各町の公民館などを利用し、町(自治会)単位で実施されています。今後も、それぞれの地域に合った拠点づくりを支援するなど、さらなる活動地区、活動人員の拡大を目指すとともに、活動継続のモチベーションの維持を支援します。

## 2 安心・安全でいつまでも地域で暮らせるまちづくり

### 【取り組みの方向性】

- ◇多様化・複雑化する生活課題に対応できるよう、地域包括支援センターの体制強化、多職種間の連携（ネットワーク）及び地域住民主体の支援体制構築を推進します。
- ◇高齢者が要介護状態になることを予防するため、生活習慣病の重症化予防の取り組みと通いの場等の介護予防の取り組みの連携を進め、保健事業と介護予防を一体的に推進します。
- ◇高齢者が、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた場所で療養し自分らしい生活を続けられるよう、地域における医療・介護の関係機関による多職種連携・協働により医療と介護の切れ目のない提供体制の構築をめざします。
- ◇認知症状のある人が住み慣れた地域で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送ることができるよう、地域における支援体制の強化・充実を図ります。
- ◇高齢者虐待の防止に向けた取り組みや成年後見制度の周知、利用促進により、高齢者の尊厳や権利が守られる支援体制の充実を図ります。
- ◇ひとり暮らしなどで日常的に見守りが必要な高齢者に生活支援サービスを提供し、自立した生活を送ることができるよう支援します。

### 【具体的な取り組み】

#### （1）地域共生社会の実現

①地域包括ケアシステムの更なる深化・推進	高齢介護課
----------------------	-------

在宅で暮らし続けることができるよう、医療・介護・生活支援が一体的に提供される地域包括システムの更なる深化、推進を行っていきます。認知症高齢者の施策についても、必要な方が必要な情報を得られるよう、周知を行っていきます。

②包括的な相談支援体制の充実	高齢介護課
----------------	-------

いわゆる「8050」やダブルケア、ヤングケアラーなど個人・世帯が複数の生活上の課題を抱えており、課題ごとの対応に加えてこれらの課題全体を捉えて関わっていくことが必要なケースなどが明らかとなっています。

市全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、令和6年度から「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業を推進します。今後も多機関・多職種と連携し、アウトリーチ等を通じた継続的支援を行っていきます。

※重層的支援体制整備事業

- ①包括的相談支援事業として本人、世帯の属性を問わない、断らない相談支援の実施
- ②多機関協働事業として関係機関のコーディネートの実施
- ③アウトリーチ等を通じた継続的支援事業として継続的な伴走による支援の実施  
(複合的課題をもつ世帯、制度の狭間にある世帯等に対するアウトリーチ)
- ④参加支援事業として社会とのつながりづくり
- ⑤地域づくり支援として交流できる場や居場所の整備  
を行い、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するもの

■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合 相談	地域包括支援 センター	延 人 数	2,864	2,942	3,000	3,000	3,000
	在宅介護支援 センター		500	510	520	530	550
認知症 相談	地域包括支援 センター		538	700	900	1,000	1,100
	在宅介護支援 センター		66	96	100	110	130

③地域ケア会議の充実	高齢介護課
------------	-------

自立支援型（自宅・年10回）、定例型（オンライン・年10回）、随時型（随時）の地域ケア会議を実施し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高め、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化することができます。今後も共有された地域課題の整理を行い、解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていきます。

## (2) 地域支援事業による地域づくり

①一般介護予防事業の充実	高齢介護課
--------------	-------

介護予防把握事業として、民生児童委員等地域住民からの情報提供や地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携、本人・家族等からの相談等で収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し介護予防活動へつなげています。また、地域介護予防活動支援事業として、介護予防サポーターの養成、地域住民主体のいきいき100歳体操の支援を行っております。他には、介護予防普及啓発事業として高齢者を対象に脳トレのドリルを無料配布し、地域と自宅で行える認知症予防活動を支援しています。

今後においても、最新の介護予防について学べる教室や介護予防サポーター主体の介護予防教室を支援するとともに、地域における介護予防の取り組みを機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

### ■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
いきいき100歳体操 実施箇所数	箇所	70	69	71	74	76	78
いきいき100歳体操 参加人数	人	1,286	886	900	970	1,050	1,100
通いの場への専門職 派遣回数	人	136	195	222	150	150	155
脳いきいき麻雀くらぶ 健康貯筋くらぶ 参加者数	延人数	113	88	240	240	240	240
介護予防サポーター	人	34	23	19	20	20	20

②介護予防・生活支援サービス事業の充実	高齢介護課
---------------------	-------

介護予防・生活支援サービス事業は、65歳以上の全ての方を対象とした、市が行う介護予防のための事業であり、地域の特性や実情に合わせた柔軟なサービスを気軽に利用することができ、要支援1～2に認定された方や生活機能の低下がみられる事業対象者の方が利用できるサービスです。本市では、現在、「介護予防型訪問サービス」、「家事援助型訪問サービス」、「介護予防型通所サービス」及び「閉じこもり予防型通所サービス」を実施しています。

また、高齢者の通院のための移動支援として、要支援認定者・事業対象者のうち、同居家族全員が自動車運転免許を所有していない等の要件を満たす人を対象としたサービス「おのりんカー」については、引き続き補助金を交付し、要支援1・2又は事業対象者の通院等にかかる移動支援サービスの充実を図り、住民の支え合い活動を推進します。

#### ■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所型サービス 利用者数	人/月	163	161	170	170	175	180
訪問型サービス 利用者数	人/月	34	34	35	37	38	40
おのりんカー 利用者数(実人数)	人	29	29	29	31	33	35
おのりんカー 利用件数	件	266	237	240	270	290	310

③多職種・多様な担い手の参画と連携	高齢介護課
-------------------	-------

保健・医療・介護・福祉などの多職種の関係機関や高齢者支援の担い手が、地域包括ケアシステムの推進に向けて具体的な目的意識を持ち、参加・参画する地域ケア会議等の場を通じて、地域の共通課題や好事例に関する情報の共有、協働による個別事例の検討などの取り組みを推進し、各主体間の連携強化を図ります。

引き続き地域ケア会議（自立支援型）（定例型）（随時型）において多職種での困難ケースの課題解決に向けての支援方法の検討や地域課題の抽出を行うことにより、それぞれの職種に対する理解を深めるとともに、ネットワークの構築や連携強化を図っていきます。

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるためには、地域の実情に合わせてきめ細やかな高齢者への支援を行っていく必要があります。地域包括支援センターにおいて、高齢者のワンストップ相談窓口として1か所で相談からサービス調整までの対応ができるよう、専門性の高い職員の配置やチームアプローチを行います。

本人ができることはできる限り本人が行うという自立支援の考え方を基本とした介護予防ケアプランを作成し、総合事業のサービスと介護予防給付のサービス（要支援認定者・事業対象者）、地域における健康づくりや老人クラブ活動、ボランティア活動等の社会資源の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。

また、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等からの様々な相談に対し、保健・医療・福祉サービスを始めとする適切な支援へつなぎ、継続的な見守りを行います。

主治医や介護支援専門員等との多職種協働や、関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントが実現できるよう支援を行います。

### (3) 医療・介護連携体制の整備

①地域の实情に応じた在宅医療と介護の連携体制の構築	高齢介護課
---------------------------	-------

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、医療・介護関係職種等による包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の整備をめざした取り組みを進めています。地域の介護・医療事業所同士が円滑に情報共有するために、令和5年度より情報連携システムを導入しています。

在宅医療介護連携支援センターを設置し、その運営を医師会へ委託しており、それぞれのケースに対しチームで支援できるよう、医療職と介護職の連携を図るための多職種研修会等を行っています。

今後も在宅医療・介護連携推進協議会を開催し、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を検討していきます。また、引き続き、在宅医療介護連携支援センターで相談支援業務、多職種の研修会を実施し、在宅医療、介護の連携を図っていきます。

②市民への普及啓発	高齢介護課
-----------	-------

「看取り」や「かかりつけ医」、その他をテーマにした市民向けのセミナーを開催するなど、普及活動を行っています。

引き続き、広報への特集記事の掲載、看取り等に関する市民講座の開催により、社会資源やサービスの利用方法などの周知を行い、医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられることを目指します。

## (4) 認知症施策の推進

①認知症の理解のための普及・啓発と本人発信支援	高齢介護課
-------------------------	-------

認知症サポーター養成講座は、市民を対象として年に1回、高齢者外出見守り模擬訓練の際に実施しており、出前講座と合わせて年間100名程度の受講を目指し、若い世代や地域の企業を対象に認知症サポーター養成講座、児童や生徒を対象に学校と連携した理解促進してキッズサポーター養成講座を実施しています。

広報誌や全戸へのチラシ配付の他、市民を対象にした認知症啓発活動として、図書館に「認知症に関する啓発図書の特設コーナー」を設置し、展示・貸出を行うなど、認知症について学ぶ機会を提供し、認知症に対するイメージの向上に努めます。出前講座では、認知症について学ぶと同時に、要望に応じて認知症予防についての講義を行っています。

また、認知症本人やその家族からの情報発信を促し、対象者の早期把握と早期対応につなげるため、総合相談窓口を周知する他、講座や催しの際に、本人発信ができる場を設けます。

### ■実績及び目標値

項目	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーターの養成講座修了者数(累計)	2,493	2,587	2,687	2,750	2,850	2,950
キッズサポーターの養成講座修了者数(累計)	2,800	3,249	3,634	4,000	4,500	4,800

②認知症予防施策の推進	高齢介護課
-------------	-------

認知症施策推進大綱では、「認知症予防」を「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」と定義しています。

「認知症予防」につなげていくため、運動の習慣化をはじめ、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、住民主体による通いの場への参加、社会参加による役割の保持や社会的孤立の解消などにつながる取り組みを支援します。

高齢者の認知症予防のために、社会参加、活動の場となる「通いの場」の啓発活動を行うとともに、住民へ「認知症について」の出前講座や認知症予防、早期受診の必要性などについて周知します。また、「認知症ケアネットガイドブック」を活用した、認知症相談窓口の周知や相談を行います。



## ■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
もの忘れ検診受診者数	人	44	32	40	50	50	50
初期集中支援対応実人数		18	19	20	20	21	22

③医療・ケア・介護サービス・介護者の支援	高齢介護課
----------------------	-------

在宅医療・介護連携推進事業に加えて、認知症初期集中支援チームによる支援をはじめ、認知症施策の推進役、そして地域における認知症の人の医療、介護等の支援ネットワーク構築の要となる認知症地域支援推進員を中心とした認知症ケアパスや連携ツールの活用などの施策と連携しながら、本人の状態に応じて、適切な医療と介護サービス等様々な支援が提供できる体制づくりに取り組めます。また、かかりつけ医との連携により「小野市もの忘れ検診」の周知を図り、もの忘れ外来や認知症疾患医療センターへの受診勧奨を行います。

認知症サポーターステップアップ研修修了者のうち、登録を行った方を会員とする認知症サポーター「チームオレンジおの」（令和4年度設立）の活動を支援し、地域において広く認知症の啓発活動を行います。また、認知症ケアの質の向上を図るため、認知症グループホームなどの介護事業所において認知症介護に係る研修を実施するなど、認知症ケア向上推進事業に取り組めます。認知症カフェは10ヶ所（令和5年度）設置されており、認知症カフェ連絡会を年1回開催し情報交換等の支援を行っています。

認知症高齢者の地域での見守り強化のため、関係機関の協力を得ながら、高齢者見守り模擬訓練を毎年1回、各地区持ち回りで開催しています。また、令和4年度より行方不明となった高齢者の居場所を確認できるよう、GPS機能付きの見守り機器購入の初期費用の一部を助成する制度を導入しており、高齢者の安全確保、家族の介護負担の軽減を図ります。

## ■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者外出見守り 模擬訓練実施地区	箇所	小野西	河合	来住	市場	大部	下東条
外出見守り事前登録 件数(累計)	件	166	188	210	220	230	240
チームオレンジおの 登録者数(累計)	人	-	9	13	15	16	17

④若年性認知症施策の強化	高齢介護課
--------------	-------

地域包括支援センターが総合相談窓口等において支援を必要とする人に早期相談・対応、適切なサービス利用や家族支援、生活環境の調整等が行えるよう、認知症疾患医療センターや若年性認知症支援コーディネーター等の関係機関と連携を図っています。

医療機関や市窓口等を通じて、「若年性認知症支援ハンドブック」を配布するなどの普及啓発を進め、早期診断・早期対応へ繋げていくとともに、県の相談窓口と連携を図り、若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり等、若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援等を推進していきます。

⑤認知症バリアフリーの推進と社会参加支援	高齢介護課
----------------------	-------

認知症になることで、買い物や移動、趣味活動などの外出や交流の機会が減っている実態があります。

認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくため、移動、買い物、公共施設等での各種手続きなど、生活のあらゆる場面における障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」が必要です。

「認知症バリアフリー」を推進するため、地域での支え合いによる地域づくりとして、認知症サポーター「チームオレンジおの」を令和4年度に設立し、認知症の人など、見守りが必要な方への声かけの方法や、「お出かけ見守りQRコード」の読み取り体験等の実践訓練を行うことにより、地域で認知症を正しく理解し、見守りができる環境づくりを推進しています。

今後も認知症を正しく理解し、地域の見守りを強化するため、出前講座や高齢者外出見守り模擬訓練、広報誌への掲載などを通して普及啓発を行い、認知症になってからも住み慣れた地域で暮らし続けられるよう「認知症バリアフリー」の推進と社会参加支援を行います。

## (5) 安心・安全な生活環境の整備と多様な住まいの確保

### ①生活支援体制整備事業の拡充

高齢介護課

市内全域を対象とした「第1層よりそい協議会」を始め、市内7地区全てで「第2層よりそい協議会」を設置し、生活支援に関する課題を話し合い、情報共有を行っています。また、地域内での声かけやショッピングツアー、移動販売車による買い物支援、見守りとしての配食サービスなど、地域の特色に応じた支え合い活動を実施し、実施事業が未定の2地区では、引き続き事業策定に係る支援を行っています。

※生活支援体制整備事業は、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進するため、市町村区域で主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）を行う第1層協議体、日常生活圏域（中学校区等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開する第2層協議体を設置しています。本市では、中学校区が広範であることから、より細やかなニーズに対応できるよう、小学校区を基本にして市域を7地区に分割し第2層協議体を設置しました。

#### ■第2層協議体の設置状況図



## ■生活支援コーディネーターとよりそい協議会

生活支援 コーディネーター	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）を果たす役割を担います。
生活支援体制整備 推進協議会 (よりそい協議会)	<p>各圏域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークです。</p> <p>&lt;構成団体&gt;</p> <p>○第1層よりそい協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア活動団体（ボランティアグループ連絡会他）</li> <li>・福祉関係団体（地域包括支援センター、社会福祉協議会、社会福祉法人連絡協議会、民生児童委員協議会、介護保険サービス提供事業所）</li> <li>・関係団体（老人クラブ連合会、シルバー人材センター、商工会議所、特定非営利活動法人）</li> <li>・市民（福祉推進委員、市連合区長会他）</li> <li>・行政関係（高齢介護課）</li> </ul> <p>○第2層よりそい協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア活動団体（ボランティアグループ連絡会他）</li> <li>・福祉関係団体（地域包括支援センター、社会福祉協議会、社会福祉法人連絡協議会、民生児童委員協議会）</li> <li>・関係団体（老人クラブ連合会）</li> <li>・市民（福祉推進委員、市連合区長会他）</li> <li>・行政関係（高齢介護課）</li> </ul>

②介護ファミリーサポート事業の拡充	高齢介護課
-------------------	-------

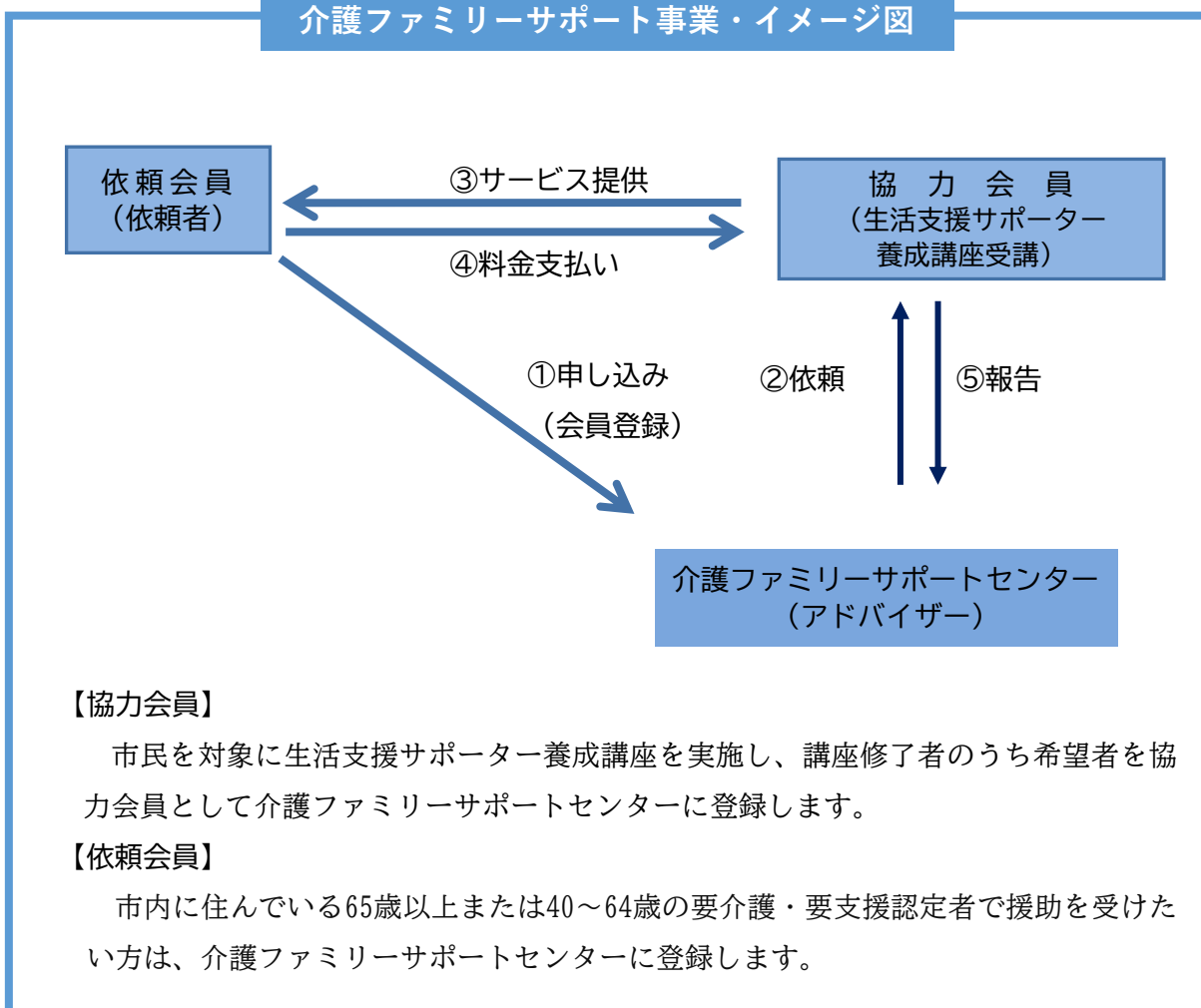
援助を依頼したい人と援助活動をしたい人がお互いに会員となって、掃除や洗濯、ゴミ出しなどの生活支援の他、介護保険サービスには該当しない話し相手や軽度者の通院介助などの有償ボランティア活動を通して助け合う組織です。

これからも引き続き需要が増えることが見込まれるため、協力会員の確保に取り組んでいきます。

## ■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
依頼会員	人	180	190	180	190	200	210
協力会員	人	91	88	90	100	110	120
活動延べ件数	件	691	917	960	970	1,000	1,050

## 介護ファミリーサポート事業・イメージ図



### ③高齢者住宅改造費助成事業の利用促進

高齢介護課

高齢者が居宅で安心して生活できるよう、工事費の一部を助成しています。令和4年度から対象者の身体機能や生活状況に配慮した住宅改修となるようリハビリテーション専門職を派遣し、改修内容の点検を行い、助成額の適正化を図る「介護給付等費用適正化事業」を開始しました。

### ④避難行動要支援者対策の推進

高齢介護課

避難時に支援が必要な高齢者の情報を把握するため、要介護度や家族の状況等を記載した名簿と、避難行動要支援者の個別支援計画の作成を推進しています。個別避難計画は、介護支援専門員や地域の自主防災組織のメンバー等を交えて、本人・家族を中心に作成しています。

避難時に実効性のある避難支援が行われるよう、今後も防災部局と連携し、個別避難計画を必要とする避難行動要支援者の把握を進めていきます。

⑤緊急通報体制等整備事業の推進	高齢介護課
-----------------	-------

ひとり暮らし等の高齢者が在宅で安心して暮らせるよう、緊急ボタンを押すだけで24時間体制の委託業者に連絡が取れる緊急通報装置を設置し、緊急時に地域の見守りや救急搬送等の手段を迅速にとることができるよう支援をしています。また、緊急時に駆け付ける協力員が確保できない方のために、協力員に代わってガードマンが駆け付ける「駆け付けサービス」を令和4年度から開始しています。

今後も引き続き、民生児童委員や介護支援専門員等を通じて、緊急通報装置の利用が望ましい方に利用勧奨を行っていきます。

■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
緊急通報装置 延べ設置件数	件	149	161	165	170	175	180
うち新規設置件数	件	13	25	10	15	15	15

⑥高齢者向け住まいの整備等の推進	高齢介護課
------------------	-------

市民のニーズと事業者の意向を踏まえながら、新たな住まいの整備を検討します。

■実績及び目標値

項目	総数	実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアハウス	事業所数	1	1	1	1	1	1
	定員(床)	16	16	16	16	16	16
有料老人ホーム	事業所数	2	2	2	2	2	2
	定員(床)	82	82	82	82	82	82
サービス付き 高齢者向け住宅	事業所数	2	2	2	2	2	2
	定員(床)	80	80	80	80	80	80

⑦養護老人ホーム等への措置の実施	高齢介護課
------------------	-------

老人福祉法に基づき、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高齢者に対し養護老人ホーム等への入所措置を行い、身体、生命を保護しています。

今後も養護が必要な方を措置できるよう、関係機関と連携をとり、継続していきます。

⑧高齢者の買い物・移動支援の充実

高齢介護課  
交通政策グループ

高齢者の移動支援のため「らんらんバス」は9台（令和5年度）、11ルート体制で、175箇所の停留所を設置し運行しています。また、令和4年10月からは、定時定路線運行の「らんらんバス」を補完し交通空白地域を解消する目的で「らんらんタクシー」の運行を行っています。

「らんらんバス」については車両数の増及び運行ルートや停留所の見直しを行い、「らんらんタクシー」については制度の見直しを行うことで、更なる充実を図っていきます。

今後、高齢ドライバーの運転免許証返納数が増えることも予想されることから、交通手段を更に充実させる必要があります。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
らんらんバスの 高齢者利用者数	人	60,654	64,404	68,000	70,000	72,500	75,000
らんらんタクシーの 利用登録者数	人	-	760	1,000	1,100	1,200	1,300

## (6) 地域の見守り体制の充実と高齢者の権利擁護

①高齢者見守りネットワークの推進強化	高齢介護課
--------------------	-------

市内介護保険サービス提供事業者及び在宅介護支援センターによる高齢者見守りネットワークを構築し、行方不明高齢者の早期発見のための協力を依頼しています。

引き続き、市内介護保険サービス提供事業者及び見守り協定締結事業者との連携を密にし、高齢者の見守りを行っていきます。

### ■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り協定締結事業者	事業者	33	30	30	31	32	33

②成年後見制度の利用促進	高齢介護課
--------------	-------

成年後見制度の利用が望ましい方を把握した場合には、家族申立ての支援のほか、市長申立ての措置を行っています。

令和4年度に成年後見制度利用促進基本計画を第4期小野市地域福祉計画と一体的に策定しました。

今後ますます重要となる成年後見制度の活用について、中核機関を設置し活用方法などを周知していくことにより、制度の活用促進を図っていきます。

③高齢者虐待防止対策の推進	高齢介護課
---------------	-------

高齢者及び障害者権利擁護推進協議会や高齢者権利擁護ネットワーク会議を開催すると共に、地域住民及び関係機関へ高齢者虐待の予防と早期発見及び再発防止等についての広報、普及活動に取り組んでいます。

今後も高齢者虐待防止の普及啓発を行い、関係機関との連携を強化し、高齢者虐待防止の推進と養護者支援の充実を図ります。



## (7) 家族介護の支援

①家族介護慰労事業の普及	高齢介護課
--------------	-------

高齢者及び介護者が市内に住所を有し、要介護4・5の高齢者を在宅で介護している市民税非課税世帯に対し、過去1年間介護サービスを利用されていない場合に慰労金を支給します。

今後も、在宅での介護による家族の経済的負担の軽減を図るため、制度の周知を行っていきます。

②介護家族者交流事業の支援	高齢介護課 (社会福祉協議会)
---------------	--------------------

介護による家族の身体的・精神的負担の軽減と、在宅介護の促進を図るため、講演会と介護者の交流会「ほのぼの交流会」を開催し、情報の提供や交流を通して、介護者の身体的・精神的負担の軽減と、在宅介護の支援を図っています。今後もほのぼの交流会を継続すると共に、より多くの介護者を支援するために、関係機関と連携し啓発を行います。

### ■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ほのぼの交流会の開催	回	2	2	2	2	2	2

③介護離職防止に向けた取り組みの実施	高齢介護課
--------------------	-------

高齢者人口の増加とともに、介護保険制度上の要支援・要介護認定者数は増加しており、今後もその傾向は続くことが見込まれます。介護は育児と異なり突発的に問題が発生することや、介護を行う期間・方策も多種多様であることから、仕事と介護の両立が困難となることも考えられます。

介護と就労の両立が困難になり、現在の職を辞めざるを得ないという介護離職を防ぐために、商工会議所と連携して企業への周知や市民へ出前講座を実施し、啓発活動を行います。

育児・介護休業法に定められた介護休業制度などの周知を図り、企業及び労働者の課題を把握し介護者が仕事を辞めることなく仕事と介護の両立ができるよう、介護者の支援を行っていきます。

### 3 介護保険事業の円滑な運営

#### 【取り組みの方向性】

- ◇受給者が真に必要なとするサービスを利用できるよう、適切な要介護・要支援認定を行うとともに、事業者にも過不足なくサービス提供するよう促し、サービスの質の確保と費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めます。
- ◇介護人材不足の状況を踏まえて、必要となる介護人材の確保に向け、県等と連携し取り組みます。

#### (1) 介護保険サービスの基盤整備

①日常生活圏域の設定	高齢介護課
------------	-------

本計画においても、前計画からの事業の継続性を踏まえ、中学校区を1圏域として、市内に4つの日常生活圏域を設定します。

##### ■設定理由

- ① 市内に4ヶ所ある在宅介護支援センターを拠点に、地域全体での情報共有と総合的なサービス調整が行われている点
- ② 各中学校区（主にコミュニティセンター事業等）で各種事業が展開されている点
- ③ 地区ごとの地理的、歴史的な結びつきが深い点

②介護サービスの基盤整備	高齢介護課
--------------	-------

第8期計画期間では、既存事業所のフル稼働、介護予防事業による重度化防止の取り組みにより、サービス需要増に対応しつつ介護離職ゼロを実現することとしており、施設サービス及び地域密着型サービス事業所新設は行いませんでした。しかし、ニーズ調査の結果からも、施設入所より自宅での介護を希望する方が多く、在宅で利用できるサービス（小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等）を提供する事業所の新設を検討する必要があるため、本計画期間では、小規模多機能型居宅介護事業所の整備（1事業所）を目標とします。

##### ■第9期計画期間中の基盤整備案

施設の種類	整備数	整備圏域
小規模多機能型居宅介護	1事業所	設けていません

<b>③各種サービスの実績と見込量</b>	<b>高齢介護課</b>
-----------------------	--------------

本計画期間の介護サービス見込量等については、第8期計画期間における要介護・要支援認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績及び基盤整備の方向性等を踏まえて推計を行っています。サービス提供事業所等との情報交換を図りながら、適切な介護保険サービス量の確保に努めます。

**■実績値及び推計値（予防給付）**

**施設・居住系サービス**

(単位:人)

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
<b>(1) 居宅サービス</b>											
介護予防特定施設入居者生活介護	5	8	13	13	15	17	20	21	21	20	19
<b>(2) 地域密着型サービス</b>											
介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

※人数は1月当たりの利用者数。

**在宅サービス**

(単位:人)

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
<b>(1) 居宅サービス</b>											
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	33	36	44	44	45	45	50	54	52	49	49
介護予防訪問リハビリテーション	5	10	18	21	21	22	23	26	24	23	23
介護予防居宅療養管理指導	21	27	29	33	34	34	38	40	39	37	37
介護予防通所リハビリテーション	117	112	113	121	124	126	139	148	144	135	135
介護予防短期入所生活介護	1	1	6	6	6	6	7	8	8	7	7
介護予防短期入所療養介護(老健)	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	223	234	238	247	252	257	284	302	295	279	276
特定介護予防福祉用具購入費	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
介護予防住宅改修	5	6	6	7	7	7	8	8	8	8	8
介護予防支援	308	312	322	332	333	338	374	396	387	365	362
<b>(2) 地域密着型サービス</b>											
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	13	13	10	14	18	19	20	21	20	19	19

※人数は1月当たりの利用者数。

## ■実績値及び推計値（介護給付）

### 施設・居住系サービス

（単位：人）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
特定施設入居者生活介護	43	43	42	48	51	53	57	61	62	59	58
(2) 地域密着型サービス											
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	62	62	65	62	62	62	62	62	62	62	62
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
(3) 施設サービス											
介護老人福祉施設	286	270	252	270	273	275	275	275	275	275	275
介護老人保健施設	139	126	125	129	130	131	131	131	131	131	131
介護医療院	1	1	7	12	12	12	12	12	12	12	12
介護療養型医療施設	8	9	7	0	0	0	0	0	0	0	0

※人数は1月当たりの利用者数。

▲ 2023年度末に介護療養型医療施設廃止  
→介護医療院(または医療施設)へ移行

### 在宅サービス

（単位：人）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(1) 居宅サービス											
訪問介護	140	136	139	136	141	147	165	181	185	176	168
訪問入浴介護	13	12	13	13	15	15	17	21	21	20	18
訪問看護	164	187	202	200	207	214	239	268	274	260	249
訪問リハビリテーション	42	59	64	68	70	72	81	90	93	88	84
居宅療養管理指導	187	192	204	203	210	216	243	273	282	266	254
通所介護	303	305	329	336	346	355	396	436	444	421	405
通所リハビリテーション	271	272	277	282	291	303	338	375	381	361	348
短期入所生活介護	105	101	116	114	118	122	138	157	162	152	145
短期入所療養介護(老健)	26	22	24	25	26	27	29	34	36	32	32
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	640	652	680	694	717	741	830	929	952	902	864
特定福祉用具購入費	10	10	13	13	14	14	16	17	17	16	16
住宅改修費	9	9	8	9	10	10	11	11	11	11	11
居宅介護支援	866	864	910	929	962	993	1,111	1,229	1,254	1,189	1,142

※人数は1月当たりの利用者数。

在宅サービス

(単位:人)

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
(2) 地域密着型サービス											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16	17	26	30	31	33	35	40	40	39	36
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	34	25	23	23	24	25	28	30	31	30	27
認知症対応型通所介護	42	37	34	38	40	42	46	52	53	50	48
小規模多機能型居宅介護	81	85	86	90	118	122	133	145	147	142	137
看護小規模多機能型居宅介護	23	22	25	25	26	27	31	37	38	37	34

※人数は1月当たりの利用者数。

④リハビリテーション提供体制の充実・推進	高齢介護課
----------------------	-------

要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながらリハビリテーションの提供体制を充実します。

また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を推進します。

■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問リハビリテーションの利用率	%	1.9	2.83	2.9	2.8	2.8	3
通所リハビリテーションの利用率	%	15.8	16.0	16.0	18	18.5	19

⑤介護サービスの質の確保、向上	高齢介護課
-----------------	-------

多様化する利用者のニーズに対応し、質の高い介護サービスを提供するためには、事業者自らがサービスの質の向上に資する取り組みを行うことが重要であり、これらの事業者の取り組みに対し引き続き助言・指導を行っていきます。

■具体的な事業

取り組み・事業	取り組み内容
低所得者対策の推進	低所得で生活が困難である者及び生活保護受給者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が利用者負担額の軽減を行った際、その一部を市が助成する「社会福祉法人による介護保険サービス利用者負担軽減」を行います。
地域密着型サービス・総合事業サービス事業者・指定居宅介護支援事業者の指定	運営状況を把握するため、毎月、地域密着型サービス事業所からの利用状況等の報告を受けています。地域密着型サービス事業所に加え、総合事業サービス事業者・指定居宅介護支援事業者の実績報告を求め、事業運営の把握に取り組みます。
サービス事業者の指導・監督・調査	県と合同で実地指導・監査を定期実施する他、随時、運営内容にかかる疑義や利用者の身体拘束等の情報提供事案については、速やかに調査、指導を行うなど、適正な運営とサービス提供がなされるよう監督します。 また、国基準に則り、実地指導の簡素化に取り組みます。
介護サービスに対する苦情処理	サービスに対する苦情について、事業所に確認を行い、必要に応じて県への報告や事業所訪問を行っています。 引き続き、事業所への確認や事業所訪問に加え、悪質・重大と判断される案件については、実地指導・監査を行います。
介護サービスの質の向上、人材の育成	市内在住かつ市内事業所に勤務する者の初任者研修受講費用の助成事業や介護に関する入門的研修会を実施しています。研修については、各事業所においても積極的に取り組まれています。市内在住かつ市内事業所間での情報連携等を進め、更なるサービスの質の向上に取り組みます。 また、SNSを活用した市内介護事業所間の連携ツールの活用による業務の効率化を支援します。
住民への制度周知	事業計画策定にあわせ、3年ごとに介護保険ガイドブックを作成し、市民や関係事業所等への配布を行っています。 今回の介護保険ガイドブック作成については、部内でワーキンググループを結成し、配布方法も含めゼロベースで見直します。
サービス提供事業者に関する情報提供	サービス提供事業者から提供を受けたパンフレット等を備えており、相談に来られた方に必要な事業所の資料を提供しています。 窓口で説明する際の資料として市内サービス提供事業者の情報を集約した冊子を作成します。

⑥介護給付適正化	高齢介護課
----------	-------

給付費適正化主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検）に基づいた取り組みを行います。

### ■具体的な事業

取り組み・事業	取り組み内容
介護認定審査会の円滑な運営	審査の公平性、公正性を保持するため、年1回合議体全体会を実施し、介護認定の状況報告、制度改正の説明等を行い、認定審査会の円滑な運営に取り組みます。
認定調査内容に対する検証の実施	認定調査票の読み込み及び主治医意見書との突合により、調査票の不備・不明点ゼロに取り組んでいます。 今後も、調査票のチェック及び主治医意見書との突合を徹底し、審査会での再調査判定を減らすように取り組めます。
認定調査員の資質向上	県主催の研修会に参加する他、介護認定審査会で指摘を受けた内容を認定調査員にフィードバックすることで、より適正な認定調査を行うことができるよう、認定調査員の資質向上に取り組んでいます。 指定居宅介護支援事業所に委託している調査を定期的に市で実施するなど、認定調査結果の精度の均一化を進めます。
新規の要介護・要支援認定調査	認定調査員を市職員として採用し、新規の認定調査を実施できる体制をとっています。
住宅改修費用の適正化	対象者の身体機能や生活状況に配慮した住宅改修となるようリハビリテーション専門職を派遣し、改修内容を点検することにより、給付費の適正化を図ります。
ケアプラン点検	認定データと給付実績データを突合し全ケアプランを効率的にチェックするトリトンモニターにより、ケアプラン点検を行います。

### ■実績及び目標値

		実績値			目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検実施 件数	件	61	90	120	120	125	130

⑦介護人材の確保及び業務の効率化	高齢介護課
------------------	-------

限りある人材の有効活用に取り組む中で、介護の質を低下させずに現場の業務負担の軽減を図る観点からは、生産性の向上・業務効率化や介護人材の専門性の発揮等が重要です。事業所等と連携し、介護人材の確保及び介護現場の業務の効率化に取り組めます。

#### ■具体的な事業

取り組み・事業	取り組み内容
介護人材の確保に向けた取り組み	20歳代の若手をターゲットにした正規職員採用活動や事業所への定着支援を進めるとともに、元気な高齢者の介護助手への積極的な採用を支援します。
介護人材の育成（再掲）	市内在住かつ市内事業所に勤務する者の初任者研修受講費用の助成事業や介護に関する入門的研修会を実施しています。研修については、各事業所においても積極的に取り組まれています。また、市内事業所間での情報連携等を進め、更なるサービスの質の向上に取り組めます。 また、SNSを活用した市内介護事業所間の連携ツールの活用による業務の効率化を支援します。
業務の効率化	介護現場における業務の効率化を進めるため、令和5年度導入のSNSを活用した連絡ツールの利用拡大と、その他ICT等の導入を行います。また、文書処理等事務負担の軽減に取り組めます。

⑧災害及び感染症に対する備え	高齢介護課
----------------	-------

本市地域防災計画に定められている、要配慮者が利用する高齢者施設には、想定される災害種別ごとに避難確保計画を作成し、本市に提出するよう指導しています。また、介護サービス事業所等の実地指導を行う際などに計画内容について確認するとともに、計画に基づく避難訓練の実施状況等について確認し、計画の実効性確保に努めます。

また、災害発生時及び感染症流行時における業務継続計画について、必要に応じて事業所における実施状況等を確認し、作成後も継続的に内容を更新するなど、各施設・事業所の状況に即した内容になるよう指導します。

介護保険施設等の協力を得て、災害時において一般の避難所での生活が困難な高齢者や障がい者など、特別な配慮を必要とする人を受け入れる福祉避難所の指定を進め、介護サービス利用者の円滑かつ迅速な避難確保の実現を図るとともに、地域の介護事業所同士が緊急時に連携し、情報共有できる体制を構築します。

また、感染症の感染拡大防止策について、介護サービス事業所等に対して周知、啓発を行うとともに、感染症発生時に備え、県や介護サービス事業所等と感染症発生時の代替サービスの確保や相互応援体制の構築、物資の備蓄・管理について周知啓発していきます。



## (2) 介護保険事業に係る費用の見込みと第1号被保険者保険料

### ①保険料算定の流れ

本計画期間における保険料については、次の過程で算出しました。

#### ①人口及び被保険者数の推計

計画期間中の性別・年齢階級別の人口及び被保険者数を推計



#### ②要介護・要支援認定者数の推計

要介護・要支援認定実績から将来の性別・年齢階級別の認定率を推計



#### ③施設・居住系サービス利用者数及び給付費の見込み

要介護・要支援認定者の推計人数、施設・居住系サービスの利用実績と今後予定する整備量を踏まえ、施設・居住系サービスの利用者数を推計



#### ④居宅サービス等の利用者数・利用量及び給付費の見込み

地域密着型サービスの整備計画や、これまでの居宅サービスの給付実績を踏まえ、利用者及び利用見込量を推計



#### ⑤地域支援事業にかかる費用の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業費や包括的支援事業費・任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用を推計



#### ⑥第1号被保険者の保険料基準額の設定

介護保険の運営に必要な費用や被保険者数の見込みとともに、第1号被保険者の保険料基準額を設定

## ②介護サービス別給付費の推計

介護サービス別給付費の推計は以下のとおりです。

### ■予防給付（在宅サービス）

(単位:千円)

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
<b>(1) 居宅サービス</b>											
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	10,919	10,657	12,013	12,610	12,955	12,955	14,369	15,569	15,027	14,155	14,155
介護予防訪問リハビリテーション	1,596	3,500	6,498	7,681	7,691	8,062	8,433	9,526	8,804	8,433	8,433
介護予防居宅療養管理指導	2,294	2,697	3,331	3,849	3,968	3,968	4,432	4,667	4,546	4,318	4,318
介護予防通所リハビリテーション	55,182	50,480	49,677	53,170	54,579	55,395	61,285	65,309	63,911	59,887	59,653
介護予防短期入所生活介護	612	499	2,488	2,523	2,526	2,526	2,947	3,368	3,368	2,947	2,947
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,610	1,733	1,734	2,058	2,061	2,061	2,061	2,061	2,061	2,061	2,061
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	14,632	15,475	15,620	16,199	16,528	16,857	18,629	19,812	19,357	18,307	18,108
特定介護予防福祉用具購入費	775	889	794	794	794	794	1,081	1,081	1,081	1,081	1,081
介護予防住宅改修	5,752	6,258	6,547	7,985	7,985	7,985	8,903	8,903	8,903	8,903	8,903
介護予防支援	16,794	16,920	17,490	18,299	18,382	18,659	20,645	21,858	21,359	20,145	19,980
<b>(2) 地域密着型サービス</b>											
介護予防認知症対応型通所介護	0	149	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,095	11,364	7,535	10,931	14,239	15,160	16,081	16,612	16,081	15,160	15,160

※給付費は年間累計の金額。

### ■予防給付（施設・居住系サービス）

(単位:千円)

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
<b>(1) 居宅サービス</b>											
介護予防特定施設入居者生活介護	4,912	8,188	16,673	16,908	19,534	22,139	26,045	27,348	27,348	26,045	24,743
<b>(2) 地域密着型サービス</b>											
介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1,671	1,410	0	2,601	2,604	2,604	2,604	2,604	2,604	2,604	2,604

※給付費は年間累計の金額。

## ■介護給付（在宅サービス）

（単位：千円）

	8期計画(実績値)			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
<b>(1) 居宅サービス</b>											
訪問介護	111,534	109,193	118,557	115,561	119,043	123,989	140,771	156,786	163,127	154,389	145,984
訪問入浴介護	9,579	9,906	10,327	10,161	11,136	11,136	12,904	16,162	16,162	15,279	13,787
訪問看護	80,201	89,920	99,437	102,023	105,867	109,582	122,647	138,600	141,865	134,840	128,751
訪問リハビリテーション	18,743	25,274	28,246	30,332	31,288	32,166	36,216	40,307	41,687	39,434	37,638
居宅療養管理指導	25,197	24,986	25,171	25,300	26,204	26,963	30,352	34,158	35,305	33,309	31,766
通所介護	350,921	352,164	383,001	381,695	393,465	404,857	451,864	502,043	514,626	487,342	466,842
通所リハビリテーション	294,468	276,734	291,323	299,332	311,426	325,625	363,730	407,010	414,905	392,430	377,191
短期入所生活介護	167,669	160,512	181,395	174,299	180,209	187,114	213,514	254,442	255,883	238,288	227,826
短期入所療養介護 (老健)	26,564	18,679	20,784	22,403	23,552	24,494	26,313	31,407	32,676	28,947	28,947
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	91,768	95,488	100,137	100,428	103,681	107,530	121,172	137,602	141,724	134,132	127,756
特定福祉用具購入費	3,179	3,026	4,347	4,347	4,650	4,650	5,343	5,646	5,682	5,343	5,343
住宅改修費	9,159	7,421	5,957	6,834	7,711	7,711	8,317	8,317	8,317	8,317	8,317
居宅介護支援	154,600	153,680	164,408	169,664	176,100	181,938	203,915	226,500	231,590	219,402	210,430
<b>(2) 地域密着型サービス</b>											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	23,751	26,563	36,060	39,726	40,655	44,601	46,360	56,546	56,546	55,667	48,807
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	19,677	16,171	15,529	15,567	16,775	17,528	19,221	20,572	21,325	20,572	18,751
認知症対応型通所介護	56,139	51,200	46,723	53,034	55,930	58,903	64,420	73,391	74,493	70,221	67,248
小規模多機能型居宅介護	190,417	198,307	197,332	202,535	267,076	278,813	303,192	333,913	340,477	329,091	316,359
看護小規模多機能型居宅介護	76,113	70,734	92,838	93,014	96,870	100,608	115,918	138,883	142,621	138,883	127,311

※給付費は年間累計の金額。

## ■介護給付（施設・居住系サービス）

（単位：千円）

	8期計画（実績値）			9期計画			参考				
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
	(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	(2030)	(2035)	(2040)	(2045)	(2050)
<b>(1) 居宅サービス</b>											
特定施設入居者生活介護	99,789	99,172	97,773	112,574	120,291	124,588	133,583	143,488	145,819	138,883	136,917
<b>(2) 地域密着型サービス</b>											
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	189,785	190,403	202,739	199,459	199,712	199,712	199,712	199,712	199,712	199,712	199,712
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	103,363	102,359	105,280	106,195	106,330	106,330	106,330	106,330	106,330	106,330	106,330
<b>(3) 施設サービス</b>											
介護老人福祉施設	884,601	839,389	793,657	863,061	873,515	879,673	879,673	879,673	879,673	879,673	879,673
介護老人保健施設	489,466	443,194	432,428	459,978	463,672	467,241	467,241	467,241	467,241	467,241	467,241
介護医療院	4,555	5,791	31,446	54,653	54,722	54,722	54,722	54,722	54,722	54,722	54,722
介護療養型医療施設	32,400	38,093	28,566	0	0	0	0	0	0	0	0

※給付費は年間累計の金額。

▲ 2023年度末に介護療養型医療施設廃止  
→介護医療院（または医療施設）へ移行

### ③総給付費の推計

総給付費の推計は以下のとおりです。

（単位：千円）

		8期計画（実績値）			9期計画		
		R3	R4	R5	R6	R7	R8
		(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)
予防給付	在宅サービス	121,261	120,622	123,727	136,099	141,708	144,422
	居住系サービス	6,583	9,599	16,673	19,509	22,138	24,743
介護給付	在宅サービス	1,709,679	1,689,959	1,821,572	1,846,255	1,971,638	2,048,208
	居住系サービス	289,574	289,624	300,511	312,033	320,003	324,300
	施設サービス	1,514,385	1,428,826	1,391,378	1,483,887	1,498,239	1,507,966
合計		3,641,482	3,538,630	3,653,861	3,797,783	3,953,726	4,049,639

※端数処理の関係でサービス別金額の合計と一致しない場合があります。

### ④地域支援事業費の推計

地域支援事業費の推計は以下のとおりです。

（単位：千円）

	9期計画			
	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計
地域支援事業費	156,257	159,310	162,362	477,929
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,019	75,465	76,911	226,395
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	53,217	54,257	55,296	162,770
包括的支援事業（社会保障充実分）	29,021	29,588	30,155	88,764

### ⑤標準給付費見込額

標準給付費見込額は以下のとおりです。

(単位:千円)

	9期計画			
	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	合計
総給付費	3,797,783	3,953,726	4,049,639	11,801,148
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	116,137	119,067	121,671	356,875
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	92,498	94,853	96,927	284,278
高額医療合算介護サービス費等給付額	16,437	16,831	17,199	50,467
算定対象審査支払手数料	2,658	2,722	2,781	8,161
標準給付見込額	4,025,513	4,187,199	4,288,217	12,500,929

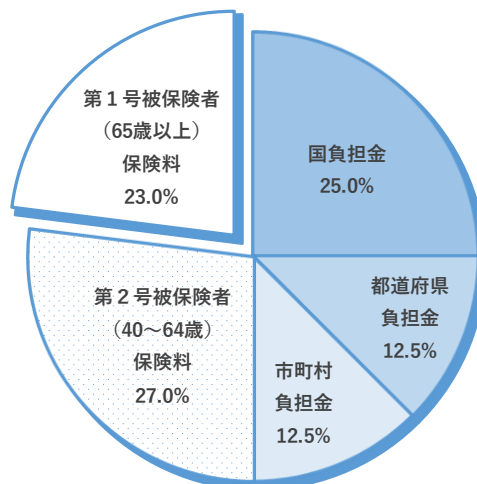
### ⑥第1号被保険者の保険料

#### (ア) 介護保険料額の算出の考え方

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。

被保険者負担率は社会全体の年齢別人口により決定され、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の23%を第1号被保険者(65歳以上の方)、27%を第2号被保険者(40~64歳の方)が負担することになります。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%(うち、調整交付金として5%)、県が12.5%、市が12.5%となっています。



施設等給付費の内訳：  
国20.0% 都道府県17.5% 市町村12.5%

(イ) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合（23%）、予定保険料収納率（99.5%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、介護給付費準備基金取崩額、市町村特別給付費等の影響を勘案し算出した本計画期間中の保険料基準額は、以下のとおりとなります。

■介護保険料算出プロセス



※端数処理の関係で算出結果が一致しない場合があります。

(ウ) 所得段階別保険料

保険料収納必要額を第1号被保険者数で割った額が年間の保険料額となりますが、保険料の負担は所得段階によって異なります。

そのため、保険料の算出には所得段階別加入割合補正後被保険者数を用います。本計画期間においては、13段階に設定します。

■第9期所得段階別保険料

段階	料率	保険料(月額)	対象者
第1段階	基準額 ×0.455	2,730円 (年額 32,760円)	生活保護を受給している人 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人 世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人
第2段階	基準額 ×0.685	4,110円 (年額 49,320円)	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の人
第3段階	基準額 ×0.69	4,140円 (年額49,680円)	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超えている人
第4段階	基準額 ×0.90	5,400円 (年額 64,800円)	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人
第5段階 (基準額)	基準額 ×1.00	6,000円 (年額 72,000円)	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えている人
第6段階	基準額 ×1.20	7,200円 (年額 86,400円)	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
第7段階	基準額 ×1.30	7,800円 (年額 93,600円)	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
第8段階	基準額 ×1.50	9,000円 (年額 108,000円)	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
第9段階	基準額 ×1.70	10,200円 (年額 122,400円)	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人
第10段階	基準額 ×1.90	11,400円 (年額 136,800円)	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人
第11段階	基準額 ×2.10	12,600円 (年額 151,200円)	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人
第12段階	基準額 ×2.30	13,800円 (年額165,600円)	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人
第13段階	基準額 ×2.40	14,400円 (年額172,800円)	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人

## 第5章 計画の進捗管理

今後ますます高齢化が進展していく中、介護保険制度をはじめとする高齢者福祉施策の推進を円滑に行っていくため、以下の体制のもとに計画を推進していきます。

### 1 介護保険事業の推進と進行管理

本市の介護保険事業が適切に運営されているかどうかを評価するために、必要に応じて、介護保険運営協議会で、介護保険事業及び高齢者福祉に関する必要な事項について、調査や審議を行います。

### 2 事業評価の実施

利用者である市民が介護サービスに満足しているか、しっかりとした自立支援がされているかについて、ケアプランの確認、サービスの質の評価、その他多方面から確認を行います。また、サービスの利用によって効果が出ているか、利用者本人、家族及び関係者からの聞き取り調査も行います。

### 3 広報・啓発

本計画に掲げるさまざまな施策を効果的に推進するためには、高齢者はもとより、市民全員が高齢社会の現状や課題を理解し、ともに助け合うことが重要です。

このため、市広報誌への掲載、介護保険ガイドブック及び市ホームページの活用等により、市民に対して本計画策定の趣旨や計画内容の広報・啓発に努めます。

### 4 保険者機能強化推進交付金等の活用

保険者機能強化推進交付金や介護保険保険者努力支援交付金等を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みや、新たな介護予防・健康づくり等の取り組みを推進し、各種施策の一層の強化を図ります。



■ 交付金の概要

種 別	概 要	交付金の充当先（活用）
<p>保険者機能強化 推進交付金</p>	<p>保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する様々な取り組みの達成状況に関する評価指標を設定した上で、その指標成果に基づき国から交付金が交付される。</p>	<p>○地域支援事業費、保健福祉事業費等の第一号保険料相当分 ○市町村が一般会計で行う高齢者の予防・健康づくりに資する取り組み等</p>
<p>介護保険保険者 努力支援交付金</p>	<p>公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、介護予防・健康づくりに対する取り組みが重点的に評価される。保険者機能強化推進交付金が「基本的な項目及び予防・健康づくりに関する項目」を評価することに対し、介護保険保険者努力支援交付金は、「予防・健康づくりに関する項目のうち重要な項目」が評価される。</p>	<p>○予防・健康づくりのみに活用 要介護状態及び要支援状態の予防、軽減、悪化の防止に関する取り組みのうち①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業のうち包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業及び認知症総合支援事業に係る第1号保険料相当部分</p>

## 1 小野市介護保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、小野市介護保険条例（平成12年小野市条例第2号。以下「条例」という。）第14条の規定に基づき、小野市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 介護保険事業の運営に関する重要事項
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画等」という。）の策定及び変更に関する事項
- (3) 介護保険事業計画等の実施状況及び評価に関する事項
- (4) 地域密着型サービスに関する事項
- (5) 地域包括支援センターの設置及び運営その他地域包括ケアに関する事項
- (6) その他市長において特に必要があると認められる事項

(委員)

第3条 委員は、次の各号に掲げる者及び団体の構成員のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係団体
- (4) 介護保険サービス提供事業者
- (5) 市民及び被保険者
- (6) 行政関係者

2 委員の任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ、開くことができない。

3 協議会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会の設置)

第6条 協議会に、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する地域密着型サービス事業部会（以下「部会」という。）を設置する。

2 部会は、次の各号に掲げる事項を協議する。

(1) 地域密着型サービス事業者及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定又は指定拒否に関する事項

(2) 地域密着型サービス事業者及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定基準及び介護報酬に関する事項

(3) 地域密着型サービスの質の確保、運営評価その他市長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると認める事項

3 部会は、委員5人以内をもって組織する。

4 部会に長を置き、当該部会を構成する委員の互選により選任する。

5 部会の長に事故があるときは、あらかじめ部会の長が指名する委員が、その職務を代理する。

6 部会は、これを構成する委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

7 この規則に定めるもののほか、部会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(参考意見等の聴取)

第7条 協議会において必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴取することができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、介護保険担当課において行う。

(補則)

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成22年4月1日から施行する。

(招集の特例)

2 この規則の施行の日以後最初に開かれる協議会は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

## 2 小野市介護保険運営協議会 委員名簿

◎会長 ○副会長 (敬称略、順不同)

区 分	団 体 名 等	氏 名
学識経験者	兵庫大学生涯福祉学部	◎ 小倉 毅
保健医療関係者	(一社)小野市・加東市医師会	○ 福岡 浩一
	小野加東歯科医師会	楠原 英明
	小野市加東市薬剤師会	山里 真子
	市内病院地域医療連携室	近藤 佳恵子
福祉関係団体	小野市社会福祉協議会	藤木 達也
	小野市民生児童委員協議会	河合 一男
介護保険サービス提供事業者	施設サービス事業者代表	合六 孝
	居宅サービス事業者代表	村上 真由美
	地域密着型サービス事業者代表	森 正和
	居宅介護支援事業者代表	小西 明代
	小野市地域包括支援センター	面田 美保子
市民・被保険者	小野市老人クラブ連合会	殿界 純子
	地域支援事業参加者	小林 千佳
	家族介護者	藤原 由美子
行政関係者	兵庫県加東健康福祉事務所監査・福祉課	大西 幹文
	小野市市民福祉部健康増進課	西村 恵理

### 3 小野市介護保険運営協議会 審議経過

年月日	協議事項等
令和4年 11月1日～ 令和5年 1月24日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査 在宅生活改善調査 居所変更実態調査 介護人材実態調査
令和5年 8月7日	<b>第1回 小野市介護保険運営協議会</b> ・小野市における介護保険の現状 ・令和4年度小野市地域包括支援センター事業報告 ・第8期小野市介護保険事業計画進捗状況 ・第9期小野市介護保険事業計画策定について
9月4日	<b>第2回 小野市介護保険運営協議会</b> ・第9期計画に向けた取り組み課題 ・第9期事業計画骨子（案）について ・第8期事業計画の現状と第9期事業計画の目標値について
11月6日	<b>第3回 小野市介護保険運営協議会</b> ・第9期計画における介護サービス見込量等の推計結果（第1回目）について ・第9期計画素案（施策展開部分）について ・令和5年度小野市地域包括支援センター運営協議会 ・令和6年度からの介護予防ケアマネジメントについて
12月18日	<b>第4回 小野市介護保険運営協議会</b> ・小野市高齢者福祉計画・第9期小野市介護保険事業計画（パブリックコメント案） ・介護サービスの基盤整備について ・第9期介護保険事業計画期間における介護保険料設定案
令和6年 1月29日	<b>第5回 小野市介護保険運営協議会</b> ・パブリックコメントの実施について ・第9期介護保険事業計画期間における介護保険料設定案
2月1日～ 2月12日	<b>パブリックコメントの実施</b>
2月26日	<b>第6回 小野市介護保険運営協議会</b> ・小野市高齢者福祉計画・第9期小野市介護保険事業計画最終案 ・令和5年度地域ケア推進会議



小野市高齢者福祉計画・  
第9期小野市介護保険事業計画

令和6年3月

発行 小野市 市民福祉部 高齢介護課  
〒675-1380 小野市中島町531  
電話 : 0794-63-1509  
FAX : 0794-64-2735