

小野市高齢者福祉計画・
第8期小野市介護保険事業計画

令和3年3月

小 野 市

はじめに

我が国では、平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加及び年少人口・生産年齢人口の減少により、超高齢化・人口減少社会を迎えています。本市においても、令和元年には高齢化率が28%を超え、今後、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年には、高齢化率が30%を超えると推計しています。



また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年頃に高齢者数がピークに達すると見込まれており、高齢化率が益々高くなることで、社会保障費の負担増加が見込まれます。そして、同時に「現役世代の人口の急減」という新たな局面を迎え、医療や介護に携わる人材の確保も厳しくなることが想定されます。

そこで、本市では、重度な要介護状態や認知症になっても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、第6期計画以降進めてきた「地域包括ケアシステム」の基盤づくりをさらに深化・推進させるべく、令和3年度から令和5年度を計画期間とする「小野市高齢者福祉計画・第8期小野市介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、多様化・複雑化する生活課題に対応するための「重層的支援体制の構築」、高齢者のフレイル対策としての「通いの場（いきいき100歳体操）の充実」、認知症の早期発見・早期対応に主眼を置いた「認知症施策の総合的な推進」、近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた「災害・感染症発生時における体制整備」等に取り組むこととしており、これらの施策・事業を通して、計画の基本理念である「いつまでも生きがいをもって安心して暮らしていける小野市をめざして！」を達成してまいります。

最後になりましたが、計画の策定にあたり、熱心にご審議をいただきました小野市介護保険運営協議会委員の皆さまをはじめ、アンケート調査等で貴重なご意見をいただきました多くの市民の皆さま、関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

小野市長
蓬萊 務

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
(1) 地域共生社会	6
(2) 地域包括ケアシステム	7
第2章 高齢者等を取り巻く現況と課題	8
1 高齢者人口の動向	8
(1) 市全体	8
(2) 中学校区別高齢者数	10
2 要介護・要支援認定者数の動向	11
(1) 市全体	11
(2) 中学校区別要介護・要支援認定者数	12
(3) 中学校区別認知症高齢者数の推計（日常生活自立度）	13
3 介護給付費の推移	15
4 第8期計画に向けた取り組み課題	16
(1) 社会的な背景や国の施策動向を踏まえた課題	16
(2) 本市の現状からみえる問題点・課題	18
第3章 計画の基本的な考え方	21
1 基本理念	21
2 基本目標	22
3 施策体系	25
第4章 施策の展開	27
1 いつまでも健康で元気に暮らせるまちづくり	27
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	27
(2) 生きがいづくりと社会参加活動への支援	30
(3) 支え合い・助け合いの地域づくりの推進	33

2	安心・安全でいつまでも地域で暮らせるまちづくり	34
(1)	地域共生社会の実現	34
(2)	地域支援事業による地域づくり	36
(3)	医療・介護連携体制の整備	39
(4)	認知症施策の推進	39
(5)	安心・安全な生活環境の整備と多様な住まいの確保	43
(6)	地域の見守り体制の充実と高齢者の権利擁護	48
(7)	家族介護の支援	49
3	介護保険事業の円滑な運営	50
(1)	介護保険サービスの基盤整備	50
(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	57
第5章 計画の推進体制		65
1	介護保険事業の推進と進行管理	65
2	事業評価の実施	65
3	広報・啓発	65
4	保険者機能強化推進交付金等の活用	65
資料編		67
1	小野市介護保険運営協議会規則	67
2	小野市介護保険運営協議会 委員名簿	69
3	小野市介護保険運営協議会 審議経過	70

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

令和2年9月末時点における本市の高齢化率は28.7%で、国（28.7%）と同程度となっています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、国の高齢化率は令和7年には30.3%に、さらに令和22年には36.9%に達するものと予測されています。

国同様、高齢化が進む本市では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据えて、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『地域包括ケアシステム』の構築に取り組んでいます。

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、高齢者人口がピークを迎えます。また、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加とともに、高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加も見込まれることから介護サービスに対するニーズは、一層増加・多様化していくことが予測されています。

さらに、令和7年以降、担い手である生産年齢人口の減少が顕著となり、介護を支える人材も不足することが予測されており、令和22年に向け、福祉・介護人材の確保が大きな課題となっています。

このような情勢下において、国では、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『地域共生社会』の実現に向けて、介護保険制度の改正を行っています。この度の改正では、地域包括ケアシステムのさらなる推進のほか、介護人材不足等に対応するとともに、令和22年を見据え、地域共生社会の実現をめざし、介護保険制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取り組みの強化を図ることとしています。

こうした動きを受け、本市では、国や兵庫県の動向を踏まえつつ、これまでの施策の実施状況や効果を検証した上で、地域包括ケアシステムの推進に加え、令和22年を見据えた介護サービス基盤の整備を進めていくため、令和3年度から令和5年度を計画期間とする「小野市高齢者福祉計画・第8期小野市介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

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

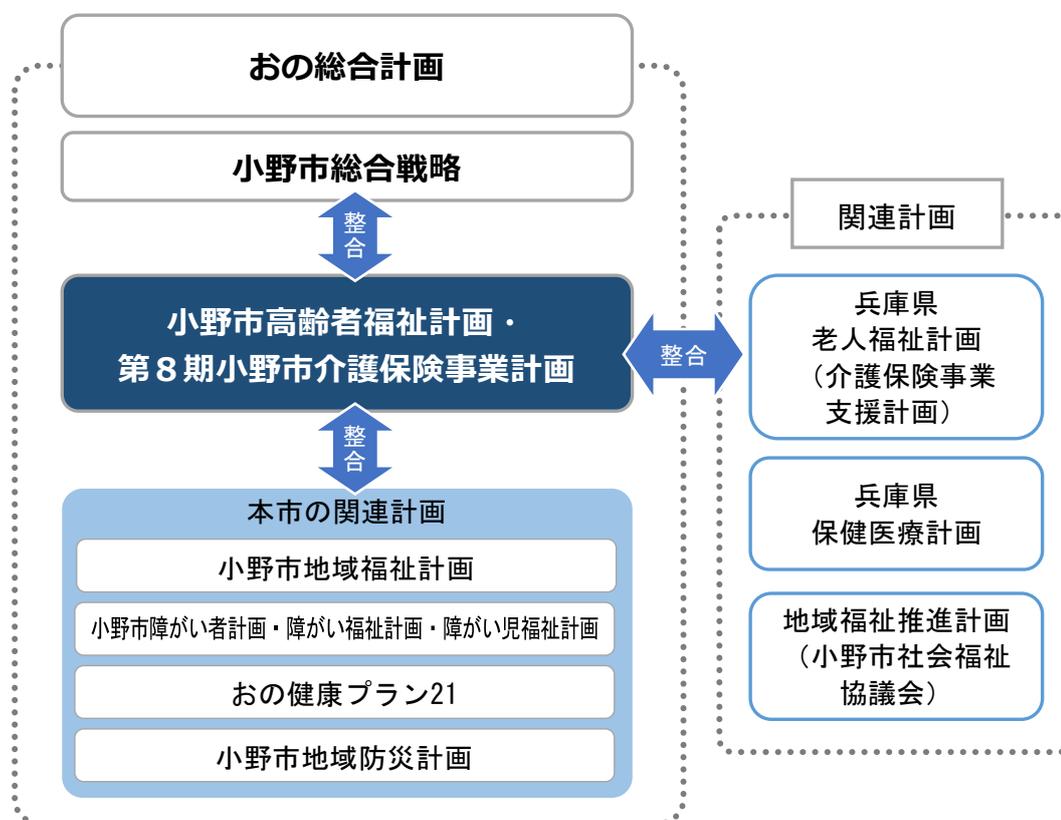
本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

② 関連計画との関係性

本計画は、本市のまちづくりの総合的な計画である「おの総合計画」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

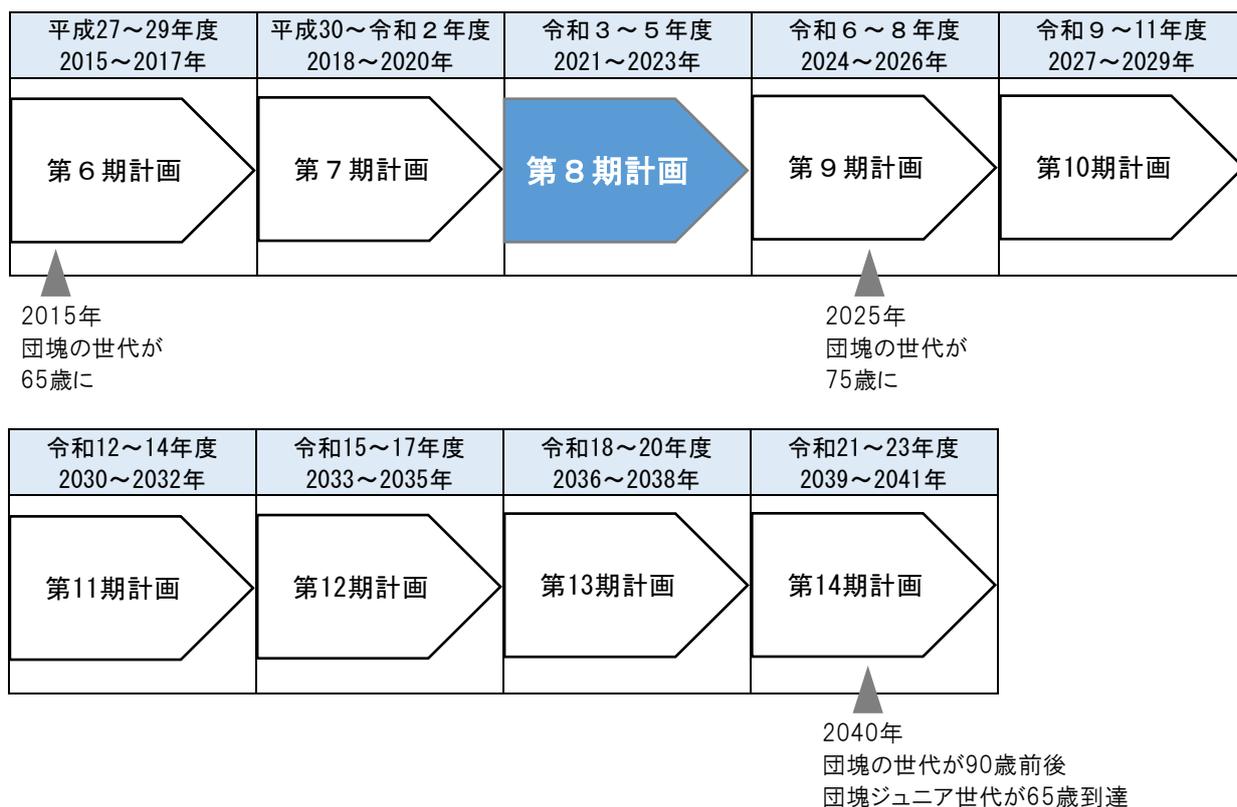
本計画は、高齢化のさらなる進行とそれに伴う要介護等認定者の増加のほか、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者世帯等の増加による介護ニーズの変化や課題の多様化・複雑化に対応し、高齢者を中心とする市民の安心した自立生活を支援することを目的とします。

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3年度から令和5年度までの3年間とし、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。

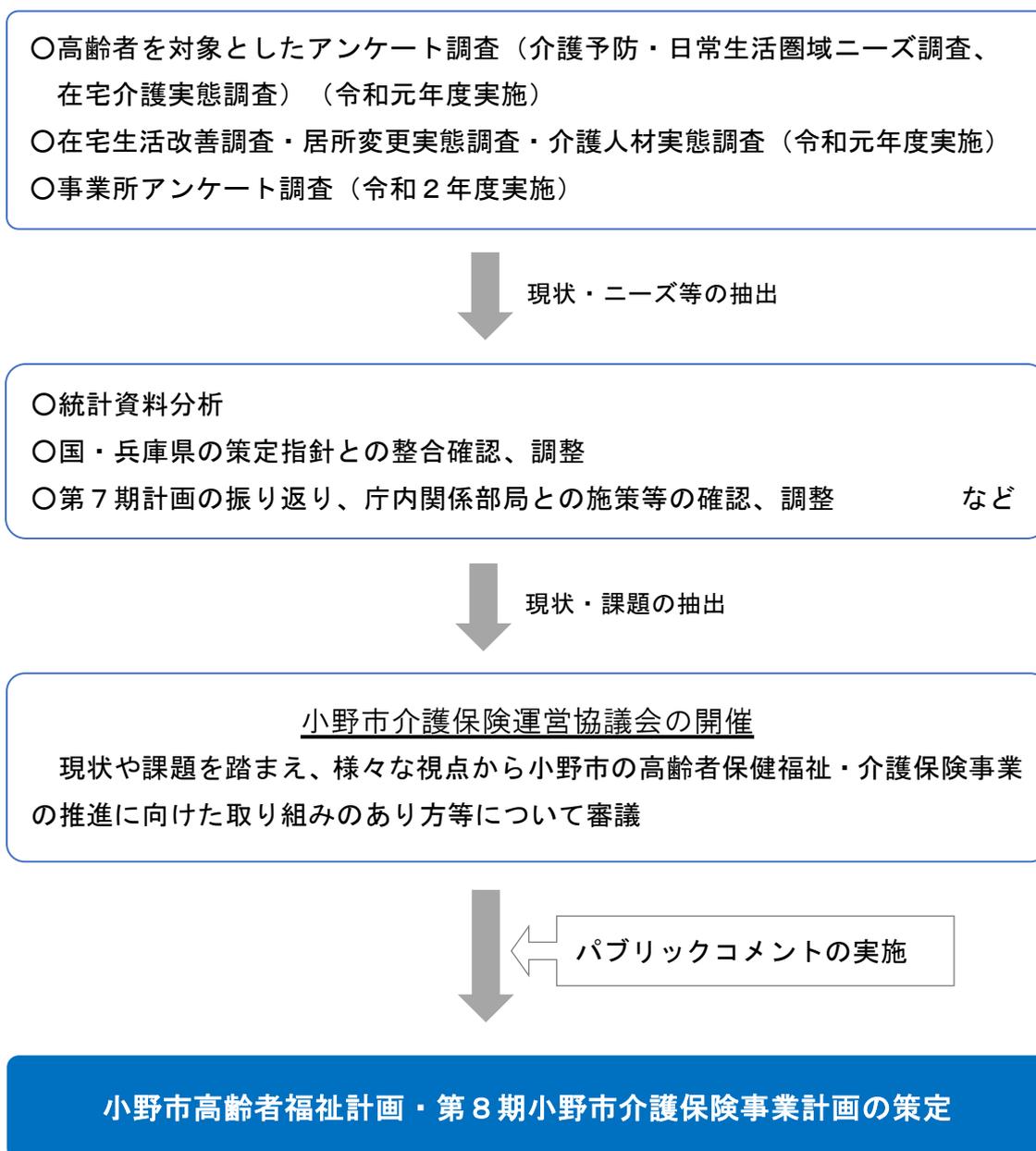
◆計画の期間



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」において審議し、その結果を踏まえて策定しました。

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

今回の介護保険制度改正では、地域共生社会の実現を図るため、地域課題の解決に向けた市町村による包括的支援体制整備のための財政的な支援をはじめ、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備や医療・介護のデータ基盤整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組み強化等を目的に、以下のような改正（※）が行われます。

※主に「介護保険法」「老人福祉法」「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」に係る事項

①地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

- ・市町村における既存の相談支援等の取り組みを活かした、地域住民の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備及びその財政支援 など

②地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- ・認知症施策推進大綱を踏まえた地域における認知症の人への支援体制の整備や予防の調査研究の推進等認知症施策の総合的な推進及び認知症の人と地域住民の共生
- ・P D C A サイクルに沿って介護関連データを活用した市町村の地域支援事業の実施
- ・介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化 など

③医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- ・要介護認定情報・介護保険レセプト等情報に加え、通所・訪問リハビリテーションの情報、高齢者の状態や提供されるケアの内容等に関する情報、地域支援事業の利用者に関する情報の提供によるデータ活用の推進
- ・医療保険レセプト情報等のデータベース（N D B）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護D B）等の医療・介護情報の連結精度向上を目的とした、社会保険診療報酬支払基金等による被保険者番号の履歴の活用、正確な連結に必要な情報の安全性を担保した提供 など

④介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ・介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保・資質の向上及び業務効率化・質の向上に関する事項の追加
- ・有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化
- ・介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置の延長（さらに5年間延長）

6 地域共生社会と地域包括ケアシステム

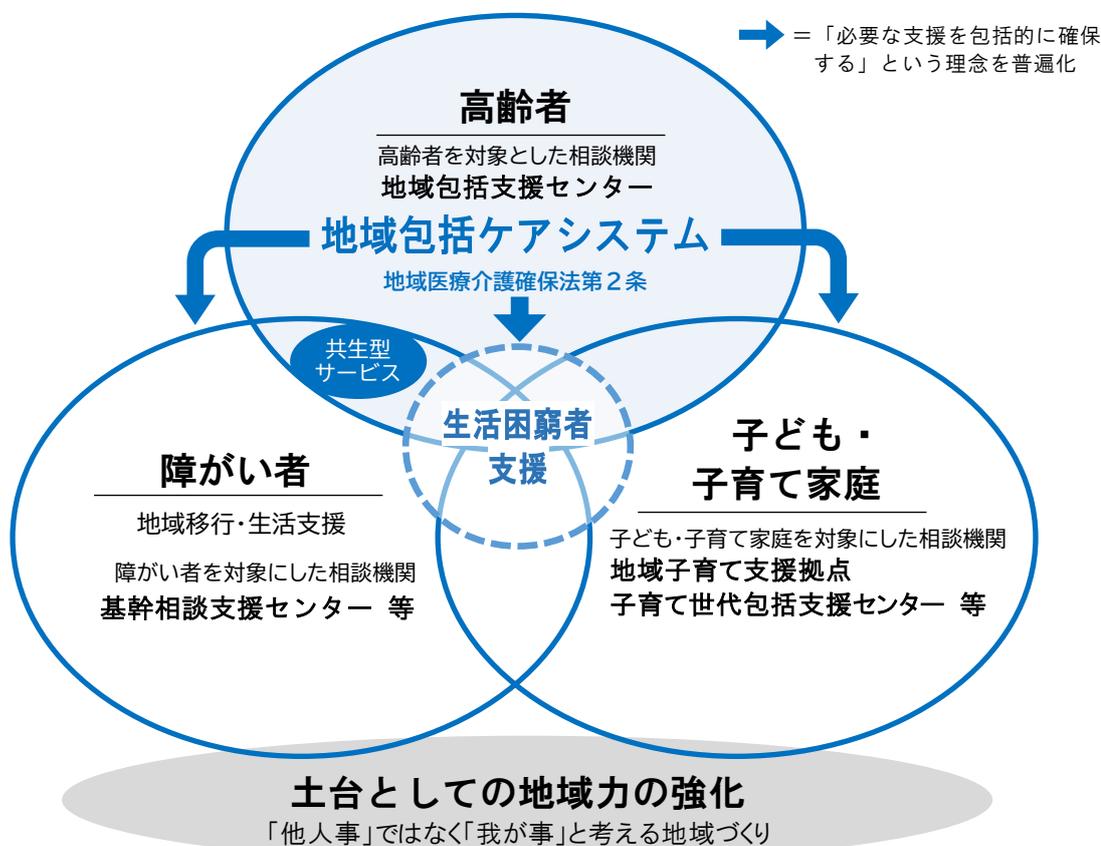
(1) 地域共生社会

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。

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。

◆地域共生社会における包括的支援体制のイメージ



※厚生労働省ホームページ「『地域共生社会』の実現に向けて」掲載資料（令和2年12月現在）

(2) 地域包括ケアシステム

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。

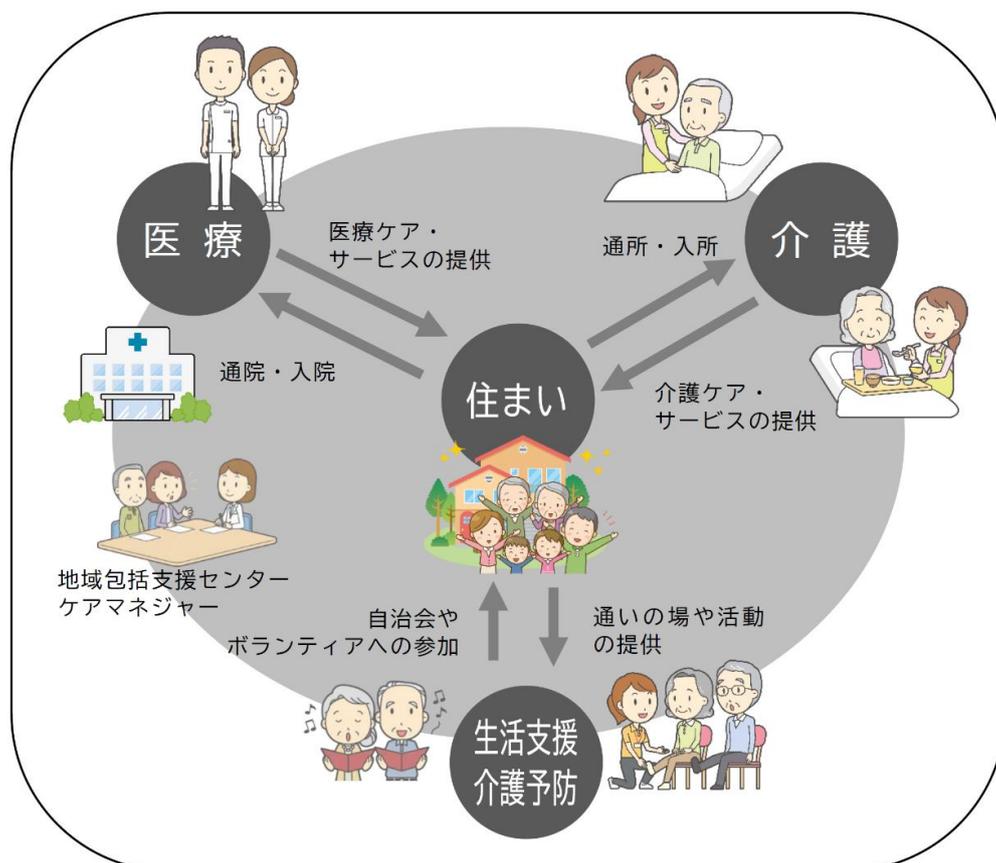
地域包括ケアシステムは、「自助」「互助」「共助」「公助」を組み合わせることにより実現されます。そのためには、サービスを提供する側かサービスを利用する側かを問わず、地域全体で問題意識を共有した上で、それぞれの立場でそれぞれの役割を果たすことが求められ、「全員参加型」で住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる「地域支え合い体制づくり」が必要です。

さらに高齢化が進み、医療・介護などの社会保障費の給付が増大していくと見込まれる令和22年に備え、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立した生活への支援と要介護状態の重度化防止、介護保険制度の持続可能性を確保する上でも、地域包括ケアシステムの深化・推進が重要です。

また、支援が必要な高齢者等が増えていく一方で、労働力の中心となる生産年齢人口は減少し、今後は、若年労働者が医療・介護専門職として医療・介護サービスの提供をすべて担うことや家族が高齢者の介護を担うことに依存した仕組みは現実的に成り立たなくなります。

このため、「支え手」と「受け手」とを分けて固定化することなく、医療・介護専門職を含む地域住民相互間で支え合う地域コミュニティの再生が求められています。

◆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

① 総人口及び年齢3区分別人口

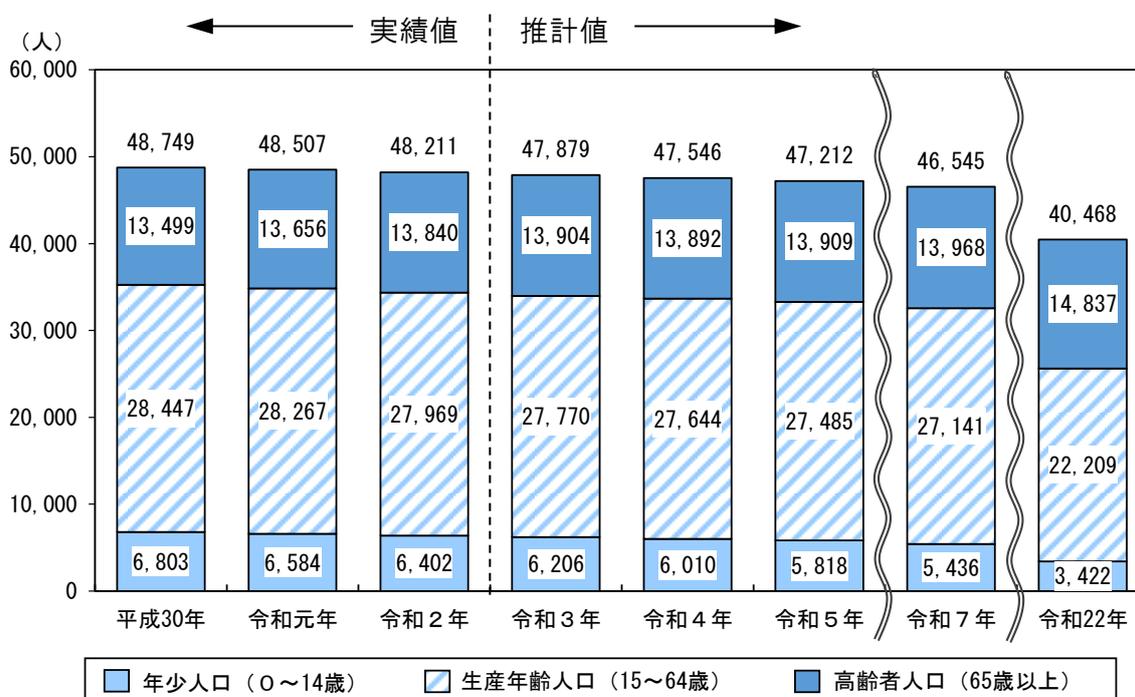
本市の総人口については減少傾向にあります。年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口・生産年齢人口は減少、高齢者人口は増加傾向にあります。推計についても同様に、総人口・年少人口・生産年齢人口は減少傾向、高齢者人口は増加傾向が予測されています。

■年齢3区分別人口比率の実績値と推計値

単位：％

	実績値			推計値				
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
年少人口 (0～14歳)	14.0	13.6	13.3	13.0	12.6	12.3	11.7	8.4
生産年齢人口 (15～64歳)	58.3	58.3	58.0	58.0	58.2	58.2	58.3	54.9
高齢者人口 (65歳以上)	27.7	28.1	28.7	29.0	29.2	29.5	30.0	36.7

■年齢3区分別人口推移・推計



資料：住民基本台帳（各年9月末時点）

②高齢者人口

高齢者人口は、前期高齢者数は増減があるもののほぼ横ばい、後期高齢者数は増加傾向となっています。

推計については、前期高齢者数は令和3年から令和7年にかけては減少傾向となっていますが、令和22年時点では令和7年と比べて663人の増加が予測されています。後期高齢者数は増加が見込まれており、令和元年時点で前期高齢者数と後期高齢者数がほぼ同数ですが、令和2年以降後期高齢者数が前期高齢者数を上回り、令和7年には後期高齢者が前期高齢者の約1.4倍になる見込みとなっています。

■第1号被保険者数の実績値と推計値

単位：人

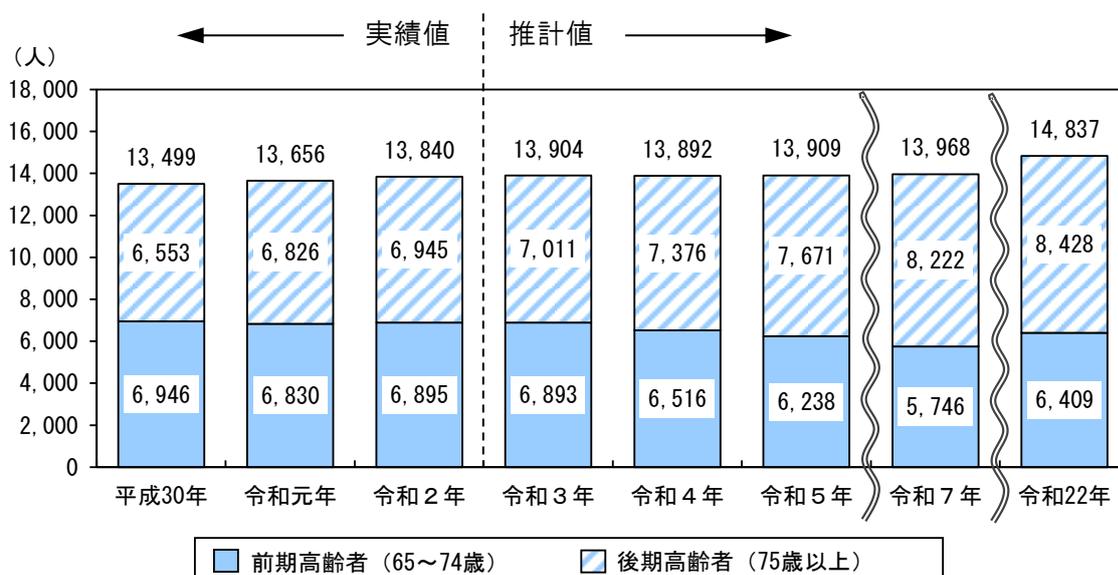
	実績値			推計値				
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
前期高齢者 (65～74歳)	6,946	6,830	6,895	6,893	6,516	6,238	5,746	6,409
後期高齢者 (75歳以上)	6,553	6,826	6,945	7,011	7,376	7,671	8,222	8,428
合計	13,499	13,656	13,840	13,904	13,892	13,909	13,968	14,837

■第1号被保険者比率の実績値と推計値

単位：%

	実績値			推計値				
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
前期高齢者 (65～74歳)	51.5	50.0	49.8	49.6	46.9	44.8	41.1	43.2
後期高齢者 (75歳以上)	48.5	50.0	50.2	50.4	53.1	55.2	58.9	56.8

■第1号被保険者数の推移・推計



資料：住民基本台帳（各年9月末時点）

(2) 中学校区別高齢者数

中学校区別高齢者数（推計）は、全ての中学校区において増加が見込まれます。

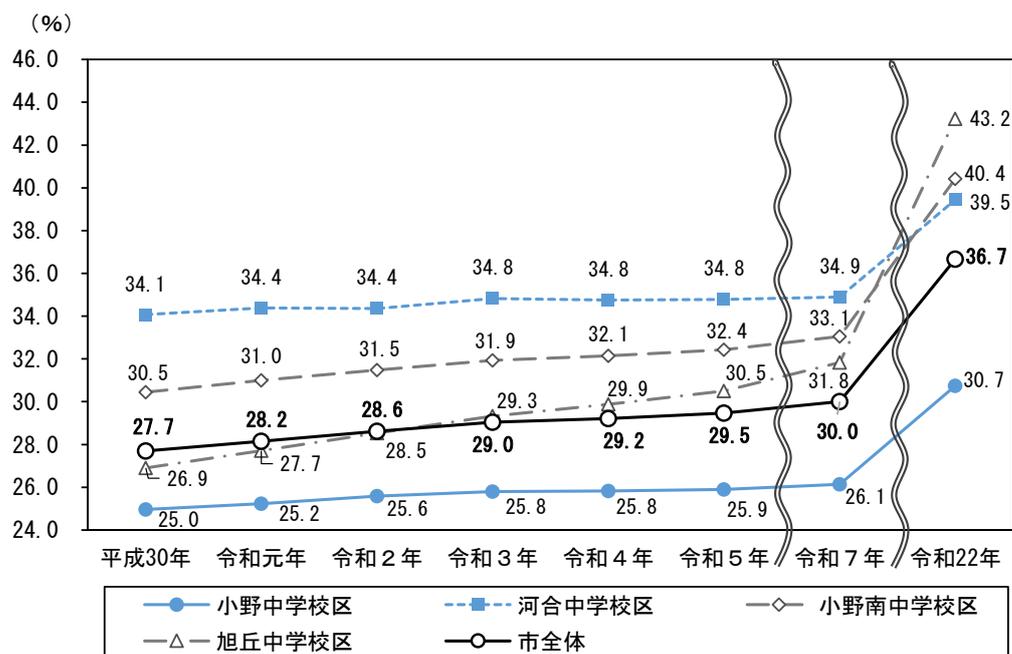
現在、高齢化率は河合中学校区において特に高くなっていますが、今後は全ての中学校区で上昇が見込まれ、令和22年には旭丘中学校区で43.2%に達し最も高くなる見込みです。

■ 中学校区別高齢者数の実績値と推計値

単位：人

	実績値			推計値				
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
小野	5,113	5,168	5,222	5,235	5,221	5,217	5,222	5,465
河合	1,806	1,813	1,836	1,837	1,827	1,822	1,816	1,866
小野南	3,464	3,499	3,542	3,554	3,546	3,546	3,551	3,734
旭丘	3,116	3,176	3,240	3,278	3,298	3,324	3,379	3,772
合計	13,499	13,656	13,840	13,904	13,892	13,909	13,968	14,837

■ 中学校区別高齢化率の推移と推計



資料：高齢介護課

2 要介護・要支援認定者数の動向

(1) 市全体

要介護・要支援認定者数の推移については、全ての要介護度においてほぼ横ばい、あるいは増加傾向となっており、認定者数は年々増加しています。

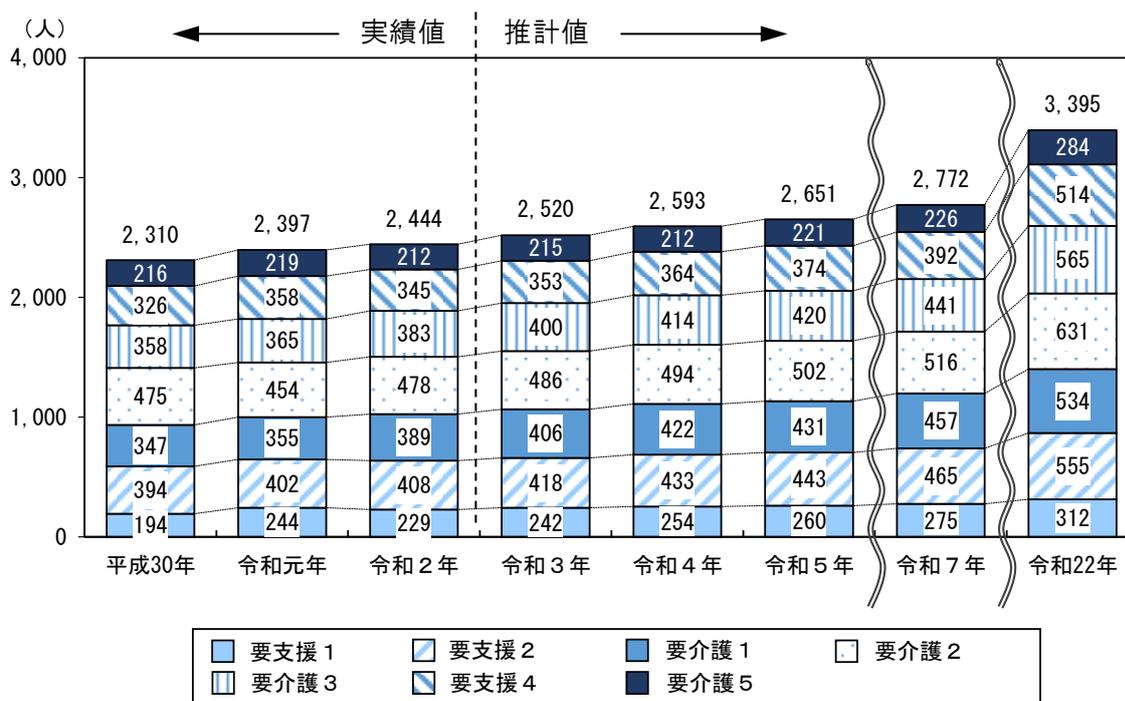
推計については、全ての要介護度において増加傾向が予測されています。令和3年から令和22年にかけて要介護3及び要介護4で大幅な増加が予測されており、総認定者数は約1.3倍になる見込みです。

■要介護・要支援認定者数の実績値と推計値

単位：人

	実績値			推計値				
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
要支援1	194	244	229	242	254	260	275	312
要支援2	394	402	408	418	433	443	465	555
要介護1	347	355	389	406	422	431	457	534
要介護2	475	454	478	486	494	502	516	631
要介護3	358	365	383	400	414	420	441	565
要介護4	326	358	345	353	364	374	392	514
要介護5	216	219	212	215	212	221	226	284
合計	2,310	2,397	2,444	2,520	2,593	2,651	2,772	3,395
認定率	17.1%	17.6%	17.7%	18.1%	18.7%	19.1%	19.8%	22.9%

■要介護・要支援認定者数の推移・推計



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

(2) 中学校区別要介護・要支援認定者数

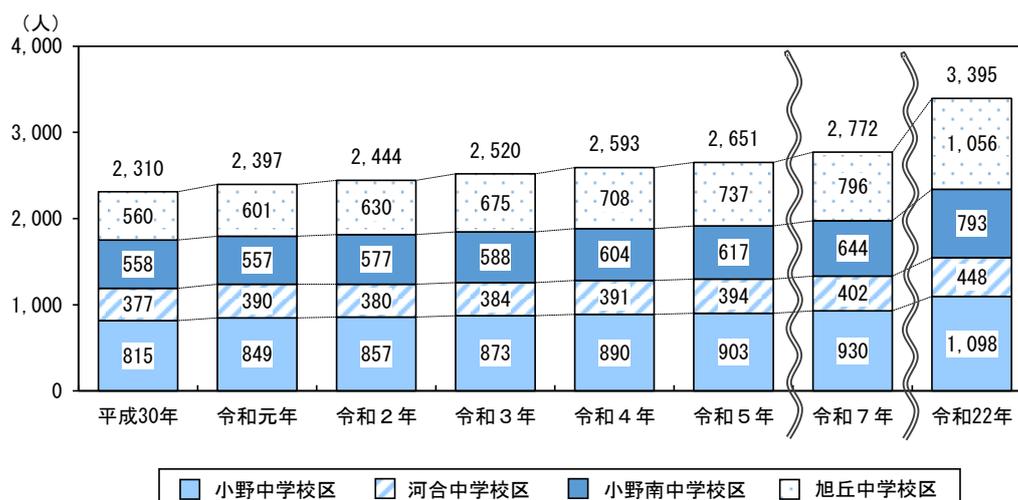
中学校区別の要介護・要支援認定者数（推計）は、特に小野中学校区と旭丘中学校区で大きく増加し、令和3年から令和7年の伸び率は旭丘中学校区で約1.2倍となる見込みです。また、令和3年から令和22年の伸び率は旭丘中学校区が最も高く約1.6倍となる見込みです。

■ 中学校区別要介護・要支援認定者数の実績値と推計値

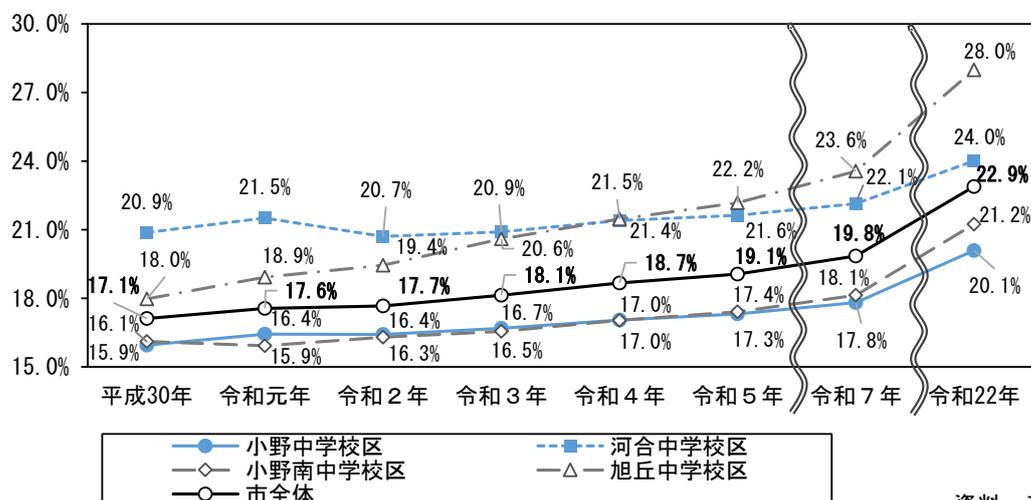
単位：人

	実績値			推計値				
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
小野	815	849	857	873	890	903	930	1,098
河合	377	390	380	384	391	394	402	448
小野南	558	557	577	588	604	617	644	793
旭丘	560	601	630	675	708	737	796	1,056
合計	2,310	2,397	2,444	2,520	2,593	2,651	2,772	3,395

■ 中学校区別要介護・要支援認定者数の推移・推計



■ 中学校区別要介護・要支援認定者の高齢者に対する比率の推移・推計



資料：高齢介護課

(3) 中学校区別認知症高齢者数の推計（日常生活自立度）

要介護認定を受けている「認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ」以上の高齢者数について中学校区別でみると、令和3年から令和7年の伸び率は小野中学校区で約1.1倍、令和3年から令和22年の伸び率は小野南中学校区で約2.0倍となる見込みです。

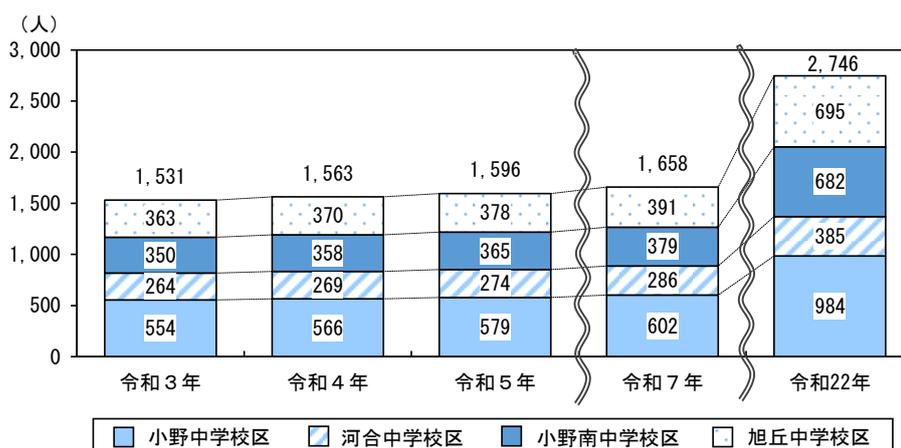
高齢者数に対する認知症高齢者の比率は、河合中学校区において高く、8期計画期間中は15%程度で推移し、令和7年には15.7%、令和22年には20.6%となる見込みです。

■ 中学校区別認知症高齢者数の推計値

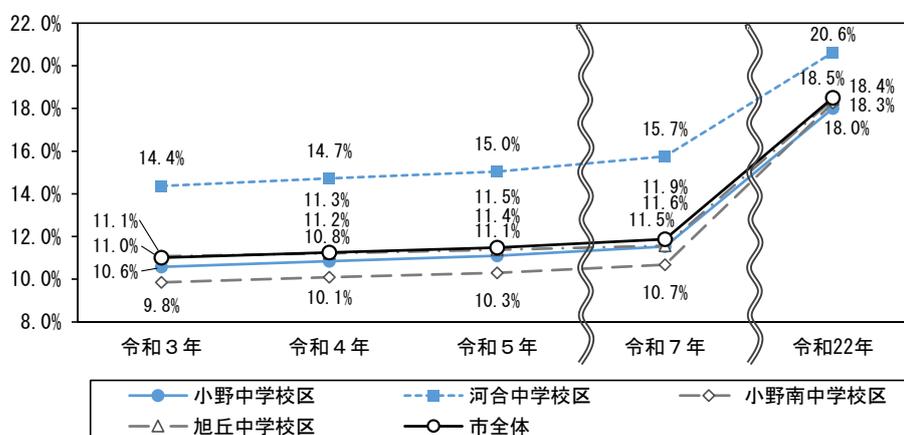
単位：人

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年	令和22年
小野	554	566	579	602	984
河合	264	269	274	286	385
小野南	350	358	365	379	682
旭丘	363	370	378	391	695
合計	1,531	1,563	1,596	1,658	2,746

■ 中学校区別認知症高齢者数の推計値



■ 中学校区別認知症高齢者の高齢者数に対する比率の推計値



資料：高齢介護課

【参考】認知症高齢者日常生活自立度

「認知症高齢者の日常生活自立度」は、認知症がある高齢者にかかる介護の度合いを分類したものです。分類区分は次のとおりとなっています。

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

3 介護給付費の推移

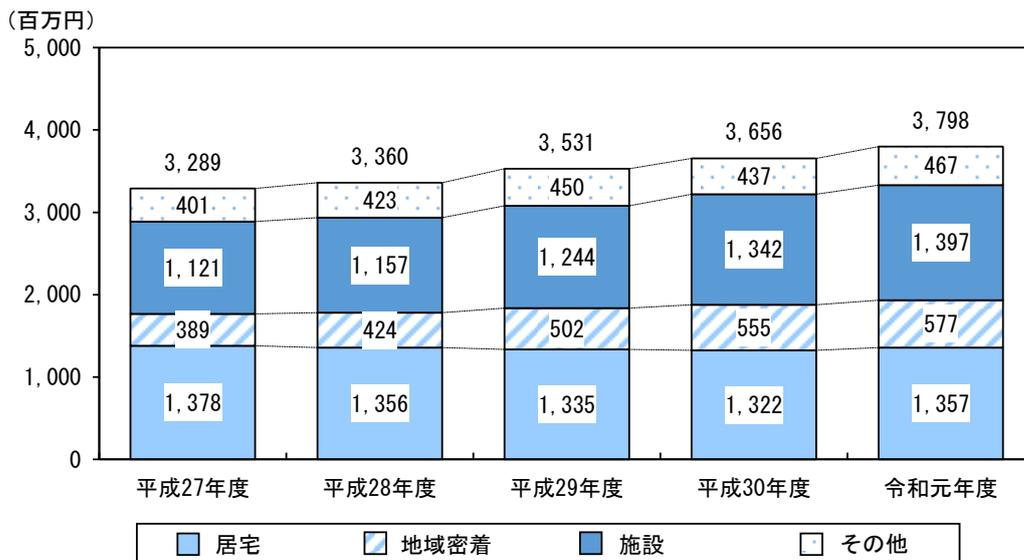
介護給付費の推移をみると増加傾向にあり、平成27年度から令和元年度にかけての伸び率は15.5%となっています。平成27年度から令和元年度にかけてのサービス別の伸び率をみると、居宅で△1.5%、地域密着で48.3%、施設で24.6%、その他で16.5%と、地域密着の伸びが大きくなっています。

■ サービス別介護給付費の推移

単位：百万円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
居宅	1,378	1,356	1,335	1,322	1,357
地域密着	389	424	502	555	577
施設	1,121	1,157	1,244	1,342	1,397
その他	401	423	450	437	467
合計	3,289	3,360	3,531	3,656	3,798

■ サービス別介護給付費の推移



※その他：居宅介護支援、介護予防支援、福祉用具購入、住宅改修、高額サービス費、特定入所者サービス費、審査支払手数料

資料：介護保険事業状況報告

4 第8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 複雑化・複合化した支援ニーズに対応するための重層的支援体制の構築

令和2年6月に社会福祉法等が改正され、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、地域資源を活かしながら関係性づくり、まちづくりを進めていく重層的支援体制整備事業の展開が位置付けられました。

相談者の属性、世代、相談内容に関わらず包括的に相談を受け止める「相談支援」、既存の取り組みでは対応できない狭間のニーズに対応しながら本人のニーズと地域資源の調整を行う「参加支援」、世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所を確保する「地域づくりに向けた支援」を通じ、多機関協働のもと継続的な伴走支援を行う体制づくりを進める必要があります。

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

介護予防の推進にあたっては、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、居場所や活躍の場など高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた自立支援に資する取り組みを推進することで、要介護状態等になっても生きがいを持って生活できる地域の実現をめざすことが重要です。そのため、身近な場所で介護予防や健康づくりに参加でき、また、フレイル状態を把握したうえで、適切な保健・医療サービス等につなげることができるよう「通いの場」の充実を図る必要があります。

また、地域の実情に応じたきめ細かい対応を行うとともに、地域のつながり機能を強化していくため、総合事業を効果的に推進していく必要があります。

③ 「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進

家族や身近な人が認知症になることなどを含め、認知症は多くの人にとって身近なものとなっています。

本計画では、令和元年6月に国がとりまとめた「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策を進めていく必要があります。

④介護人材の確保に向けた取り組みの推進

現役世代の減少に伴い介護人材の不足が進んでいます。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、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、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保険者機能強化推進交付金等の活用による保険者機能の強化

地域包括ケアシステムの推進と介護保険制度の持続可能性の確保のためには、保険者による地域課題の分析と対応が必要です。そのためには、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取り組みである「地域マネジメント」を推進し、「実態把握・課題分析⇒計画作成⇒取り組みの推進⇒実績評価」のPDCAサイクルを繰り返し行うことにより、保険者機能を強化することが求められています。

平成29年の介護保険法改正により、自治体への財政的インセンティブとして客観的な指標を用いて取り組みを評価し、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する施策を推進する「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。さらに、令和2年度には、介護予防及び重度化防止に関する施策について更なる推進を図るため、介護予防・健康づくり等に資する取り組みを重点的に評価する「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されています。

今後は、これらの交付金を活用して、保険者機能の強化を図っていくことが重要です。

⑥災害・感染症発生時の体制整備

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、本計画に記載する各種取り組みにあたっては、新型コロナウイルス感染症などの感染症予防として、「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続やICT環境の整備等も検討しながら、高齢者に関わる必要なサービスや各種事業が持続的かつ安心・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

平成27年国勢調査の結果では、「高齢単身世帯」は9.2%、「高齢夫婦世帯」は10.4%で、「高齢者がいる世帯」は48.2%と、兵庫県の42.2%、全国の40.7%に比べ本市の割合は高くなっています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」という。）の結果では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が38.1%と前回調査時（平成29年度）より1.4ポイント増加しており、「1人暮らし」の割合は前回から横這いとなっています。今後、高齢者のみの世帯の増加が見込まれます。

そのため、高齢者のみの世帯に対する日常的な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。また、家族介護が見込まれる世帯でも、外出支援や認知症への対応など、在宅生活での継続的な介護をサポートするサービスの充実が求められます。

②高齢者の心身の状況や健康状態

ニーズ調査の結果では、「何らかの介護が必要な高齢者」は11.9%で、介護が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」が最も多く、以下「骨折・転倒」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「心臓病」が続いています。

フレイルにつながる心身・生活機能の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」は全体では16.8%で、男性に比べ女性で高く、加齢とともにリスクが上昇し、「転倒リスクがある割合」は全体では28.7%、「口腔機能低下リスクがある割合」は全体では23.1%で、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。

また、「認知機能低下リスクがある割合」は全体では56.8%で、特に75歳以上で高い傾向がみられます。

介護の原因として骨折・転倒が多いことが示すように、運動器機能の低下や転倒のリスクのある高齢者は少なくないと考えられます。また、口腔機能や認知機能の低下リスクは、80歳以降で高くなる傾向がみられ、従来の筋力低下の防止を中心とした介護予防事業に加え、口腔機能や認知機能の低下を防ぐ取り組みを一体的に行うフレイル対策の強化が重要です。

③高齢者の活動状況

ニーズ調査の結果からグループ活動等への参加割合をみると、低い順に「学習・教養サークル」(9.2%)、「いきいき100歳体操」(10.3%)、「ボランティアのグループ」(14.5%)、「老人クラブ」(15.1%)となっています。いきいき100歳体操などの通いの場合は介護予防に有効との見解が国から示されていますが、参加者数は伸び悩んでおり、参加を促す取り組みが引き続き重要です。

フレイル等により、心身の機能が低下すると参加・活動意欲が減退することから、就労を通じ役割を持った社会参加をはじめ、スポーツや趣味などのグループ活動への参加や、

家族や友人・知人がそれらへの参加を促すなど、高齢者の地域活動・社会参加を後押しする取り組みが重要です。

ニーズ調査の結果では、外出の際、最も多い移動手段は、「自動車(自分で運転)」(67.0%)が最も多くなっています。運転免許の返納は考えていない(76.0%)と回答した理由は、「買い物のため」(80.7%)や「病院や診療所に通うため」(63.1%)が多く、自動車は日常生活の足として必要不可欠な手段となっており、運転免許を返納した高齢者の移動手段の確保が必要です。

④高齢者の他者とのつながり状況

ニーズ調査の結果では、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」が最も多く、次いで、「友人」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」が最も多い状況です。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。国が推進する地域共生社会の実現に向けた取り組みを進める中、インフォーマルな助け合い・支え合いの関係が薄らぎつつある現在の状況が、今後も進行していくことが懸念されます。

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3割を超えています。介護や看護が必要になった時のほか、日常の些細なことでも相談相手になってくれる人がいないのは高齢者にとって大きな不安材料となる可能性があります。このため、地域の見守り体制の充実とともに、相談から適切な支援機関につなげる機能を備えた包括的な支援体制の整備が重要です。

⑤認知症へのかかわり状況

ニーズ調査の結果では、「自身や家族に認知症がある人がいる」と回答した割合は7.9%となっています。また、「認知症に関する相談窓口を知っている」と回答した割合は24.3%、「軽度認知障害を知っている」と回答した割合は20.0%となっています。

さらに、「小野市が取り組んでいる施策について知っている」と回答した割合は「絆カフェ(認知症カフェ)」が11.7%で、その他の施策については1割未満と決して多くはありません。認知症は誰でも発症する可能性があり、身近にある問題として感じてもらうことが重要です。認知症に関する相談窓口や取り組みの周知とともに、認知症に対する正しい理解、啓発を一層図ることが必要です。

⑥人生の終い支度に対する高齢者の意識

ニーズ調査の結果では、「人生会議(もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み)を実施している」と回答した人は15.9%となっています。また、「終活や人生手帳・エン

ディングノートを作成している」と回答した人は9.6%となっています。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」(56.2%)が最も多く、次いで「最期まで自宅」(14.8%)となっています。高齢者本人が人生の最終段階においてどのような医療やケアを受けたいか、本人とその家族等が話し合い、本人の意思決定を支援することが重要です。

自宅で療養する場合には、「急変時の対応（訪問診療・入院等）」「医師による往診」などが必要と考えている人が約半数を占めています。自宅など、本人が希望する場所で看取りを行うことができる体制を構築するためには、かかりつけ医を中心に関係職種が連携し、本人やその家族の不安を解消するとともに、看取りまでを支えるための在宅医療の提供体制を充実する必要があります。

⑦在宅生活における介護者の状況

在宅介護実態調査の結果（以下「在介調査」という。）では、施設等への入所を「検討中」または「申請済み」の割合が最も高いのは、要介護3以上の要介護者を介護している介護者（検討中22.0%、申請済み14.0%）であり、重度の要介護者を介護する介護者において在宅での介護に限界を感じている様子が見られます。

また、介護者が不安を感じている介護は、要介護度や認知症自立度に関わらず、「認知症状への対応」の割合が高い傾向となっており、要介護3以上の要介護者では「日中の排泄」(37.9%)や「夜間の排泄」(36.8%)が多くなっています。また、認知症自立度Ⅲ以上の要介護者でも「認知症状への対応」(49.0%)が最も多くなっています。

特に重度の要介護者を介護する介護者の負担を軽減するためには「認知症」と「排泄」に対応する支援・サービスの充実が重要と考えられます。

介護者が行っている介護は、就労の有無に関わらず、「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、就労の有無に関わらず、「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。

介護に対する負担軽減を図る支援・サービスの充実が求められるとともに、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提供体制の整備を進めることが重要です。

フルタイムまたはパートタイム勤務者のうち、大部分は「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、「続けていくのは難しい」との回答割合は、認知症自立度Ⅱ以上の要介護者を介護する介護者で高くなっています。また、「日中の排泄」「夜間の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」などの介護は、「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見られます。

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。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

人生100年時代を迎えた今、高齢者が地域で自立した生活を継続して送ることができるよう、高齢者一人ひとりの生活実態に即した保健福祉サービスを提供し健康寿命の延伸を図るとともに、それぞれの価値観やニーズに応じた生きがいづくり・社会参加を促進していく必要があります。

そこで、団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらには高齢者数がピークを迎える令和22年を見据えて、本計画の基本理念を次のとおり示します。

本計画では、国の基本指針で求めている事項を踏まえ、「高齢者の自立支援と重度化予防」「地域共生社会の実現」「介護保険制度の持続可能性の確保」を施策推進の根底に据えながら、さまざまな施策を展開し、「いつまでも生きがいをもって安心して暮らしていける小野市」をめざします。

◆基本理念

**いつまでも生きがいをもって
安心して暮らしていける小野市をめざして！**

2 基本目標

令和22年を見据えた地域社会の姿に向けて、令和7年までに本市の地域包括ケアシステムを実現するため、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

健康でいきいきとした高齢期を過ごすには、一人ひとりが健康意識を高め、疾病予防や生涯にわたる健康づくりに取り組むことが重要です。また、筋力や活動が低下したフレイル状態になることを防ぐために社会的役割を持つことも重要です。

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、健康で健やかな生活が送れるように、また介護が必要な状態になっても、生きがい・役割を持って活躍できるまちづくりをめざします。

◆成果指標

指 標	現 状 値 令和元年度	目 標 値 令和5年度	出 典
主観的健康観が高い高齢者の割合 (※)	78.9%	80.0%	介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査
新規要介護等認定者の平均年齢	81.0歳	81.5歳	介護保険総合デー タベース

※「とてもよい」「まあよい」の回答者割合

《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

少子高齢社会の進行や世帯構造の変化、地域のつながりの希薄化などにより、多様化する支援ニーズに対して、行政だけでなく地域全体で支え合う体制づくりが求められています。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域包括支援センターを地域支援体制の中核に据え、関係機関と連携を図りながら施策を推進します。

また、ひとり暮らし高齢者や認知症の人、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、医療と介護の連携の強化や安全な生活環境の充実に向けた取り組みなど、高齢者が地域で安心して暮らしていける包括的な支援体制が整ったまちづくりの実現をめざします。

◆成果指標

指 標	現 状 値 令和元年度	目 標 値 令和5年度	出 典
「在宅」「介護保険施設」での死亡率	28.7%	30.0%	人口動態統計に準ずる集計
主観的幸福感が高い高齢者の割合 (※)	65.8%	68.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

※「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点として、6点以上の回答者割合

《基本目標3》介護保険事業の円滑な運営

後期高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、介護保険サービスを必要とする高齢者がさらに増加することが見込まれます。そのため、高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域において、自立した生活が続けられるようサービス提供体制の充実を図るとともに、保健・医療・福祉・介護保険サービスの切れ目ない連携強化を進めていくことが必要です。

介護保険制度を今後も持続可能な制度としていくため、市民の理解と協力が得られるよう普及啓発・情報提供に努めるとともに、市民が安心してサービスを利用できる事業の運営に努めます。

また、これまで以上に、適正な要介護・要支援認定や介護給付適正化事業に積極的に取り組み、介護保険財政の一層の健全性の確保と事業の安定運営を図ります。

◆成果指標

指標 サービス受給者数	現 状 値 令和元年度	目 標 値			出典
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
居宅介護サービス	15,678人	15,900人	16,100人	16,400人	介護保険 事業状況 報告 (年報)
地域密着型サービス	3,143人	3,700人	3,800人	3,900人	
施設介護サービス	5,297人	5,700人	5,800人	5,900人	

3 施策体系

基本理念

いつまでも生きがいをもって安心して暮らしていけ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

基本施策

(1)
生活習慣病の発症予防と
重症化予防

(2)
生きがいづくりと
社会参加活動への支援

(3)
支え合い・助け合いの
地域づくりの推進

実施事業

- ①基本健康診査・特定健康診査の推進
- ②健康手帳の活用
- ③健康づくりに関する啓発・情報発信の推進
- ④健康教育の充実
- ⑤健康相談・訪問指導の充実
- ⑥感染症対策の推進
- ⑦健康づくりの環境整備
- ⑧健康づくりの自主的活動の支援
- ⑨高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- ①元気な高齢者が活躍できる仕組みづくり
- ②老人クラブ活動への支援
- ③ボランティア活動その他多様な活動支援
- ④地域を担う人材の発掘・育成
- ⑤シルバー人材センターの更なる活性化に向けた支援
- ⑥就労的活動支援コーディネーターの設置と就労支援

- ①小地域福祉活動の推進
- ②地域活動拠点での活動促進

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

(1)
地域共生社会の実現

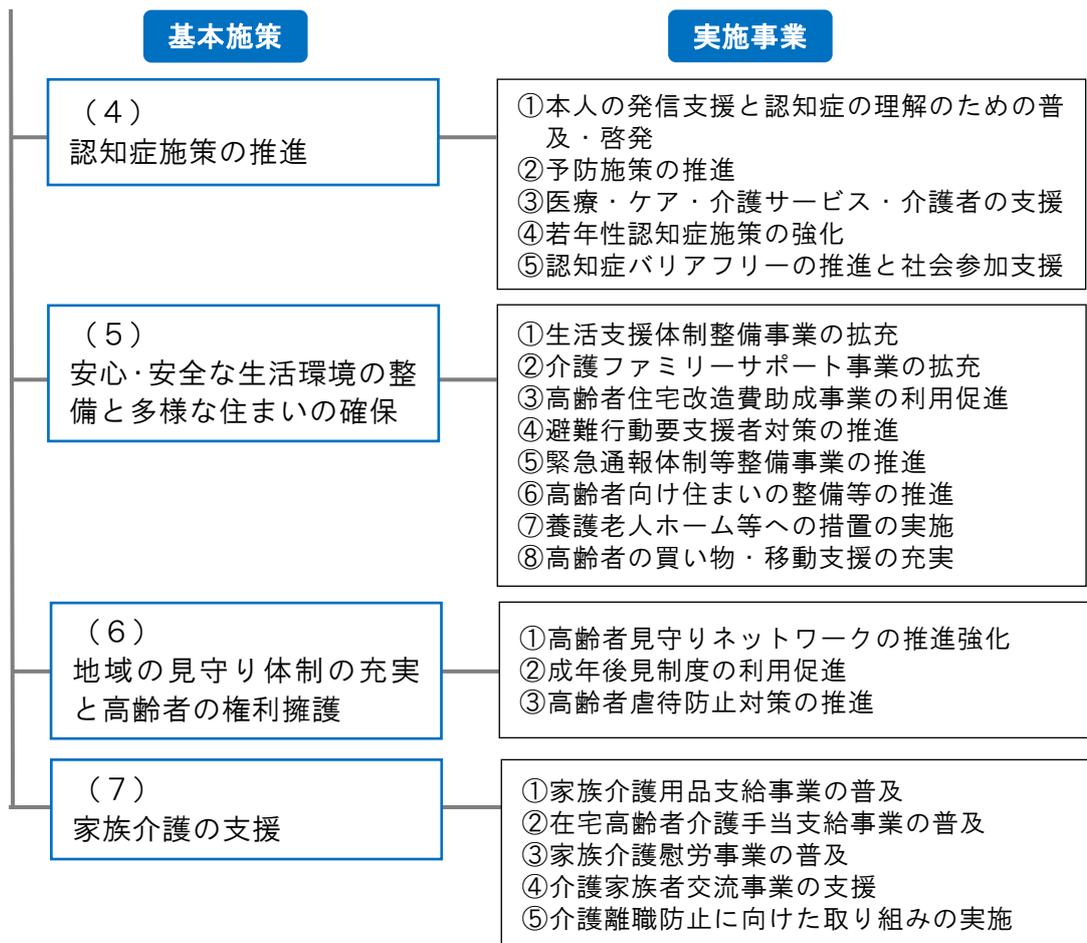
(2)
地域支援事業による地域
づくり

(3)
医療・介護連携体制の整備

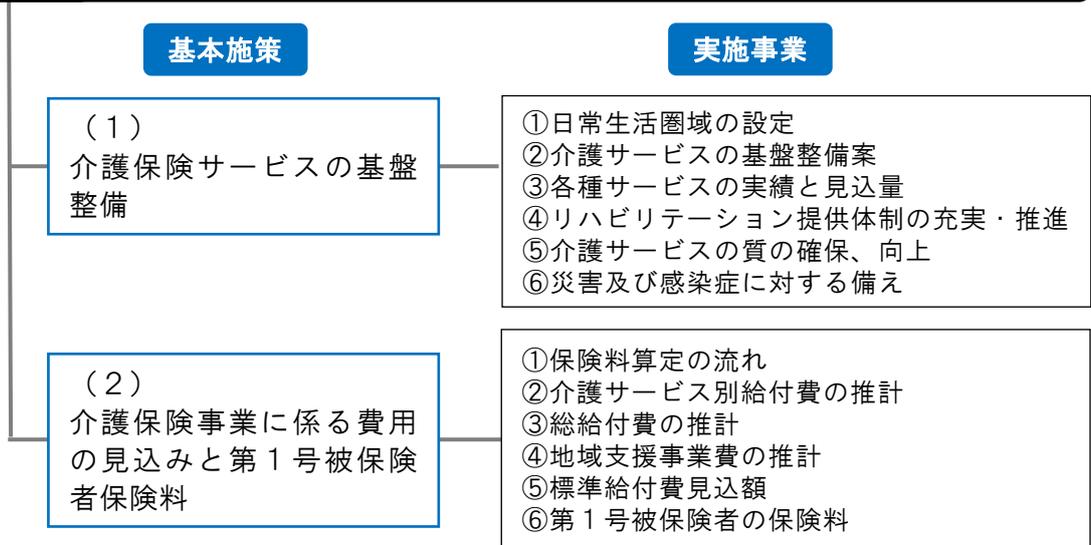
- ①地域包括ケアシステムの更なる深化・推進
- ②包括的な相談支援体制の充実
- ③地域ケア会議の充実

- ①一般介護予防事業の充実
- ②介護予防・生活支援サービス事業の充実
- ③多職種・多様な担い手の参画と連携
- ④地域包括支援センターの機能強化

- ①地域の実情に応じた在宅医療と介護の連携体制の構築
- ②市民への普及啓発



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。集団検診については、未受診者に対して電話や文書による受診勧奨を行ったことで受診者数が増加していますが、かかりつけ医で受診する個別健診の受診者数が伸びていないのが課題です。

今後も、集団検診未受診者に対して電話や文書による受診勧奨を継続するとともに、関係機関との連携を強化し、個別健診の受診勧奨及び実施体制の充実を図ります。

②健康手帳の活用	健康増進課
----------	-------

これまで、40歳に到達された方、手帳を紛失された方、追加交付を希望される方に対して、健康手帳を交付してきましたが、厚生労働省ホームページでダウンロードができるようになったため、現在は希望者のみに配布しています。

今後も、後期高齢者の介護予防・健康づくりを推進するため、自己管理の基盤として健康手帳の活用を啓発し、健診の結果や血圧、予防接種の記録等を継続的に管理するとともに、高齢者の介護予防事業にも有効活用できるよう周知します。

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

チラシ「健康づくりアドバイス1～3」を市民へ配布するとともに、広報やホームページに健康関連記事を掲載し健康づくりを啓発しています。

今後も、健康づくりアドバイスを継続するとともに、広報やホームページ等を活用し、健康づくりに関する啓発・情報発信を行っていきます。

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。

これらの健康講座については、今後も継続して実施する予定にしていますが、若い世代の参加者を増やすため、テーマや開催日時等を検討し、新規参加者の獲得をめざします。

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。

⑥感染症対策の推進	健康増進課
-----------	-------

新型コロナウイルスやインフルエンザ等の感染症対策については、相談窓口等を回覧や広報等で周知しています。

今後も、相談窓口の周知・啓発を行うとともに、予防接種についても随時周知し、感染症対策を推進します。

⑦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ています。

また、がん検診・歯周病検診の節目年齢無料化、健診受診や健康づくりの取り組みに対する「おのアクティブポイント事業」等を実施し、市民の主体的な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、今後も推進していきます。

⑧健康づくりの自主的活動の支援	健康増進課
-----------------	-------

いずみ会や健康ボランティアによる食や運動等、生活習慣の改善活動を推進するとともに、健康ボランティア養成セミナーを開催し、会員増を図っています。

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。

⑨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
----------------------	-----------------------

健康寿命の延伸をめざし、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を視野に入れて、地域の健康課題に基づき、関係機関と連携した健康づくりの推進が必要です。

保健部門と連携し、フレイル対策に着目した高齢者支援と疾病予防・重症化予防の促進に取り組むとともに、兵庫県後期高齢者医療広域連合と連携し、医療、介護、保健等のデータを分析することで、高齢者一人ひとりを医療、介護、保健等の必要なサービスにつなげていくための取り組みを推進します。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
調整済み重度認定率	%	6.7	6.8	6.8	6.7	6.7	6.6

※調整済み重度認定率：性別・年齢別の調整を行い、国と同じ人口構成と仮定した場合の要介護3～5の認定率

■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	KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し医療レセプト・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。 関係者間で健康課題の共有や関連事業との調整を図りながら、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。
対象者に対するハイリスクアプローチの実施	フレイル予防や循環器病を含む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。 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、リハビリテーション専門職等による運動器機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短時間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上をめざす効果的な取り組みについて検討します。
対象者に対するポピュレーションアプローチの実施	通いの場等において、医療専門職がフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育のほか、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援、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。

(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	シニア活躍推進課
---------------------	----------

元気な高齢者が活躍できる仕組みづくりとして、①低料金でボランティア事業を行う団体をサポートする「シニアサポートモデル事業」、②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、体操等の介護予防でポイントがたまる「おのアクティブポイント事業」、③第2の人生プランを考えたり、就労やボランティア活動への挑戦等、シニア世代が元気で生活していくための意識付けをする「セカンドライフ応援セミナー」等、さまざまな事業を行っています。

市内で6,000人以上いるアクティブシニアの中で、まだ就労・ボランティアを行っていない人も多いと推測されるため、新たな人材の掘り起こしが必要です。

今後、社会において多数の割合を占める高齢者が、支援される対象者としてではなく、高齢者自身が自分の健康状態や能力に応じて何らかの形で社会に参画することで、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

セカンドライフ応援セミナー		実績値			目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受講者数	人	28	151	500	600	700	800

シニアサポートモデル事業		実績値			目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定団体数	団体	7	8	8	9	10	11
上記のうち新規団体数	団体	0	1	0	1	1	1

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。令和2年度の助成対象クラブは39団体ですが、ほかに、小野市老人クラブ連合会に未加入ではあるものの、独自の活動を行っている老人クラブが18団体あります。

今後も、老人クラブへの助成を継続するとともに、広報やイベント等での周知、PRを行うことにより、小野市老人クラブ連合会への加入促進及び会員の増加を図り、高齢者の社会参加を推進します。

■実績及び目標値

老人クラブ		実績値			目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数	団体	43	41	39	40	41	42
会員数	人	2,365	2,218	2,060	2,100	2,100	2,200

③ボランティア活動その他多様な活動支援	シニア活躍推進課
---------------------	----------

シニアサポートモデル事業を活用し、低料金でボランティアを行う8団体が、木の伐採や高齢者の困りごとへのサポート、子どもの学習支援等様々な分野で活躍しています。

平成30年度からボランティアを行う方へのインセンティブとして、ポイントを貯めると、クオカード等の商品に交換できる「アクティブポイント事業」を開始し、令和元年度末時点で4,803人にアクティブパスを交付しました。

今後もシニア世代の更なるボランティア活動の促進に向けて周知を行い、ボランティアの裾野の拡大を図ります。

セカンドライフ応援セミナーやセカンドライフ応援通信などの取り組みを通して、学校・介護サービス事業所・診療所・病院等、新たな場所でのボランティア活動を促し、平成30年度～令和元年度に121人の新規ボランティアのマッチングを行いました。

シニアサポートモデル事業は、制度開始後3年で7団体の登録がありましたが、提出書類等も複雑で気軽に申請しにくい制度となっているため、平成30年度以降は1団体の登録にとどまっています。今後は、シニア世代が気軽に申請できる補助制度の検討が必要となっています。

④地域を担う人材の発掘・育成	シニア活躍推進課
----------------	----------

セカンドライフ応援セミナーを開催し、シニア世代の社会参加に向けての意識付けを行いました。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のためやむなく中止しましたが、これにかわる新たなセミナーとして、シニア世代を元気づける動画を作成し、YouTubeで配信しました。

今後も、動画の作成・配信や、セミナー開催など、多くのシニア世代に社会参加を意識付けるための取り組みを実施し、高齢者の地域活動の促進を図ります。

⑤シルバー人材センターの更なる活性化に向けた支援	シニア活躍推進課
--------------------------	----------

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し、会員に対して剪定講習等の開催や、適性就業推進員の配置等を行い、センターの活性化に向けた活動を支援しています。

新規事業として、令和元年度に「空家管理事業」、令和2年度には「シルバーサポート隊事業」を開始し、低料金で高齢者の困りごとに対応しています。

平成30年度以降、会員数は570人前後で推移し変化はありませんが、派遣会員を39人から55人に増やし、新規・拡充派遣先は12事業所増加しています。

シルバー人材センターに対して引き続き補助金を交付するとともに、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。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	人	549	556	600	610	620	630

⑥就労的活動支援コーディネーターの設置と就労支援	シニア活躍推進課 高齢介護課
--------------------------	-------------------

高齢者が意欲と能力のある限り働くことのできる社会の実現に向け、「就労的活動支援コーディネーター」を設置し、関係機関や関係団体と連携を図りながら、高齢者の「雇用の創出」や「雇用の場の確保」など高齢者の就労に向けた取り組みを推進します。

(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	高齢介護課 (社会福祉協議会)
-------------	--------------------

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をはじめ、外出時の介助や日常生活支援、三世代交流会などを実施しています。

今後も、現在の活動水準を維持できるよう近隣住民による地域レベルの助け合い活動の推進に努めます。

②地域活動拠点での活動促進	高齢介護課 (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64ヶ所で開催しているほか、子どもから高齢者まで多様な世代が幅広く参画する各地区地域づくり協議会において地域住民の交流などを行っています。

今後は、「いきいき100歳体操」の未実施地区に教室の実施を働きかけるとともに、実施地区においても未参加者へのアプローチを積極的に行い、地域の高齢者等が交流できる活動拠点の充実を図ります。

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
----------------------	-------

団塊の世代が75歳以上となる令和7年以降、医療・介護の需要がさらに増加することが見込まれることから、重度な要介護状態になっても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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めています。

また、認知症高齢者の増加も見込まれるため、地域包括ケアシステムの中で、認知症高齢者が地域で生活を続けられる仕組みづくりも推進します。

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

いわゆる「8050問題」や「ダブルケア問題」など複雑化・複合化する支援ニーズに的確に対応していくためには、従来の属性を超えた相談窓口の設置等により、高齢者、障がい者を問わず包括的に支援する体制の整備が必要です。

最近はこれらの問題に関する家族や民生児童委員等からの相談が年々増加しており、なかでも認知症に関する相談が増えています。在宅介護支援センターや生活保護担当者、障がい者相談員等と連携を図りながら家族を含めた支援を行っており、今後も多機関・多職種と連携した相談支援を通じて支援が必要な人を適切な機関につなげていきます。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
総合 相談	地域包括支援 センター	延 人 数	1,405	1,890	2,000	2,100	2,200	2,300
	在宅介護支援 センター		617	398	450	500	550	600
認知症 相談	地域包括支援 センター		666	694	800	900	1,000	1,100
	在宅介護支援 センター		85	79	40	80	90	100

③地域ケア会議の充実	高齢介護課
------------	-------

定例型、随時型に加え、令和2年度より訪問による自立支援型を実施し、3ヶ月後のモニタリングも実施しています。

引き続き地域ケア会議を開催し、一人でも多くの介護支援専門員が事例を提出し、多職種が参加・参画していただくことで、地域ケア会議の機能の充実・向上が図られるよう取り組みます。また、個別事例から高齢者等に普遍的に影響を与えると考えられる地域課題を把握し分析を行う地域ケア推進会議を年1回開催し、地域資源の開発や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

住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進しながら、介護予防の機能強化を図ることが重要です。第7期では、通いの場である「いきいき100歳体操」を市内64ヶ所で実施し、登録者約1,200人で目標値を達成できました。

また、令和3年度からは新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を中止した「脳いきいき麻雀くらぶ」の代替事業として、介護予防サポーターが主となり「健康貯筋くらぶ」を開始します。現在、介護予防サポーターの登録者数は45名となっていますが、サポーター数の増加をめざし、令和4年度にサポーター養成講座を開催予定です。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
いきいき100歳体操 実施箇所数	箇所	57	64	64	68	70	72
いきいき100歳体操 参加人数	人	1,189	1,208	1,220	1,300	1,400	1,500
通いの場への専門職 派遣回数	人	—	—	64	72	78	84
脳いきいき麻雀くらぶ 参加者数	延人数	614	523	89	500	500	500
健康貯筋くらぶ 参加者数		—	—	—			
介護予防サポーター	人	58	51	45	45	50	50

■具体的な事業

取り組み・事業名	取り組み内容
介護予防把握事業	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者を把握し介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を継続して実施し、自主的な介護予防活動につながるよう推進していきます。
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を継続して実施し、参加者や通いの場の拡大を図っていきます。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。今後も、成果指標に基づいた事業評価を継続して実施します。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

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。

要支援認定者や事業対象者の増加に伴いサービス需要も増加していますが、訪問型サービス事業所の人員確保等が課題となっています。

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」の利用促進に取り組んでいきます。

これらのサービスに係る単価及び利用者要件の見直し等の弾力化について、本計画期間中に検討を進めていきます。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所型サービス 利用者数	人/月	175	182	167	195	199	204
訪問型サービス 利用者数	人/月	35	33	36	40	41	41
おのりんカー 利用者数(実人数)	人	8	25	27	29	31	33
おのりんカー 利用件数	件	62	212	323	348	372	396

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。

地域包括支援センターでは、地域包括ケア連絡会、地域包括ケア研修会、介護支援専門員研修会を毎年開催することで質の向上に取り組んでいます。

引き続き、地域課題の把握、ケアプラン作成に必要なスキルの向上、関係機関とのネットワークの構築等により自立支援に向けた支援や困難ケースに対応できるよう連絡会及び研修会の充実を図ります。

また、医療・介護の必要性が高まる後期高齢者の増加を踏まえ、高齢者の総合相談をはじめ、地域包括支援センターの包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、担当圏域の実情に応じた人員配置等を行い、組織・運営体制の充実・強化を図るとともに、地域包括支援センターが実施する事業について市民への周知に努めます。

■具体的な事業

取り組み・事業	取り組み内容
介護予防ケアマネジメント事業	<p>地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、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。</p>
総合相談支援・権利擁護事業	<p>地域包括支援センター事業への理解と協力を得るための広報活動を行い、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。</p> <p>また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者間のネットワーク構築に取り組めます。</p> <p>さらに、重層的な課題や権利侵害行為に遭っている、あるいは自ら権利主張や行使をすることができない状況にある高齢者に対して、相談や対応、支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組めます。</p>
包括的・継続的マネジメント事業	<p>地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、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。</p> <p>地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から、必要に応じて地域包括支援センターの各専門職や関係者が連携し、事例検討会や研修会を実施します。</p> <p>また、地域の介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するため、ネットワークの構築を図るとともに、介護支援専門員が抱える困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や関係者、関係機関との連携のもとで支援方法を検討し指導助言等を行います。</p>

(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。

在宅医療介護連携支援センターの運営を医師会へ委託しており、ターミナル等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を開催しています。

今後は、認知症等への対応を強化するための研修等を実施していきます。

②市民への普及啓発

高齢介護課

「看取り」や「かかりつけ医」をテーマに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。

今後は、かかりつけ薬局や居宅療養管理指導の適切な利用について普及啓発を行います。

医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、かかりつけ医をもつことの大切さや、「人生会議」(ACP: アドバンス・ケア・プランニング)の必要性について広く周知していきます。

(4) 認知症施策の推進

①本人の発信支援と認知症の理解のための普及・啓発

高齢介護課

認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進をはじめ、相談窓口の周知、本人や家族からの発信支援に取り組むことが重要です。

第7期では、認知症サポーター養成講座修了人数の目標達成率が90%、キッズサポーター養成講座修了人数の目標達成率が96%となっており、毎年市内全小学校(8校)で実施しています。また、令和元年度には高校生を対象に開催しました。

今後は、地域の要望に応じて出前養成講座を開催するとともに、民間企業や児童館等でも周知活動を行い、若い世代へのアプローチを積極的に行っていきます。

また、認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭する観点から、広報で周知するほか、講座や催しなどの際に本人や家族のメッセージを発信します。

■実績及び目標値

項 目	実 績 値			目 標 値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーターの養成講座修了者数(累計)	人	2,082	2,238	2,300	2,400	2,600
キッズサポーターの養成講座修了者数(累計)		1,711	2,219	2,500	2,800	3,400

②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。

認知症は早期発見により適切な治療や支援を行うことで、症状が改善したり進行を遅らせたりできる可能性があることから、医師、保健師、作業療法士、社会福祉士などで構成する「認知症初期集中支援チーム」による活動を推進するとともに、令和2年度より開始された「もの忘れ検診」の事後フォローを行い、必要があれば介護サービスにつなげます。

また、「認知症ケアネットガイドブック」を作成し、認知症初期集中支援チームの訪問時や窓口での相談時に活用しています。今後は認知症がある本人や介護者家族の視点・意見を取り入れるなど内容の充実を図ります。

■実績及び目標値

項 目	実 績 値			目 標 値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
もの忘れ検診受診者数	人	—	—	100	180	120
初期集中支援対応実人数		—	—	20	22	24

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周知・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などの様々な支援が提供できる体制づくりに取り組みます。

また、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、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを地域ごとに整備します。

■実績及び目標値

項目		実績値			目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者外出見守り 模擬訓練実施地区	箇所	大部	下東条	小野東	小野西	河合	来住
外出見守り事前登録 件数(累計)	件	90	83	140	160	180	200
チームオレンジ登録 者数(累計)	人	—	—	—	—	20	30

■具体的な事業

取り組み・事業	取り組み内容
認知症のある方に対するサービスの充実	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サービス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みます。
認知症カフェ (絆カフェ)の充実	現在、認知症カフェは9ヶ所設置されており、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。 本人や家族の意見・要望等を把握し、ニーズに沿った方法や内容を検討しカフェの充実を図ります。
「チームオレンジ」の推進	地域の認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」を整備し、その運営を支援する「チームオレンジコーディネーター」を地域包括支援センターに配置します。
認知症高齢者の見守り強化	関係機関の協力を得ながら、高齢者外出見守り模擬訓練を毎年1回各地区持ち回りで開催し、地域における見守り体制の強化を行っており、今後も継続して実施していきます。 また、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を利用される際の初期費用と利用料の一部を一定期間助成する制度を令和3年度より導入します。

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。

今後は、地域における若年性認知症の人やその家族への対応、社会参加の意識が高い若年性認知症の人に対応するサービスの創設や各種事業との連携、体制構築を図ります。

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。

生活関連施設等のユニバーサルデザインによる高齢者にやさしいまちづくりの推進や交通安全事業、地域での支え合いによる地域づくり、ニーズに応じた施設・住まいの支援に加えて、社会参加の促進などを通じて、認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるように「認知症バリアフリー」を推進します。

(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

NPO、ボランティア団体、地元組織など多様な団体がさまざまな生活支援サービスを提供する体制づくりや住民が担い手となる環境づくりを進めています。「第1層よりそい協議会」のほか、市内6地区で「第2層よりそい協議会」を立ち上げ、うち4地区において移動販売車による買い物支援やショッピングバスツアー、集いの場としての食堂、見守りとしての配食サービスをそれぞれ実施しています。

令和3年度立ち上げ予定の1地区のほか、実施事業が未定の2地区についても地域課題の発見や解決方法の検討を支援していきます。

※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層協議体を設置しますが、本市では、ひとつあたりの日常生活圏域が広範であるものが多いことから、より細やかなニーズに対応できるよう、市域を7地区に分割し第2層協議体を設置します。

■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><構成団体></p> <p>○第1層よりそい協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア活動団体（ボランティアグループ連絡会、ふれあい・いきいきサロン） ・ 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） ・ 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） ・ 市民（福祉推進委員、市連合区長会） ・ 行政関係（高齢介護課） <p>○第2層よりそい協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア活動団体（ボランティアグループ連絡会、ふれあい・いきいきサロン） ・ 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） ・ 関係団体（老人クラブ連合会） ・ 市民（福祉推進委員、市連合区長会） ・ 行政関係（高齢介護課）

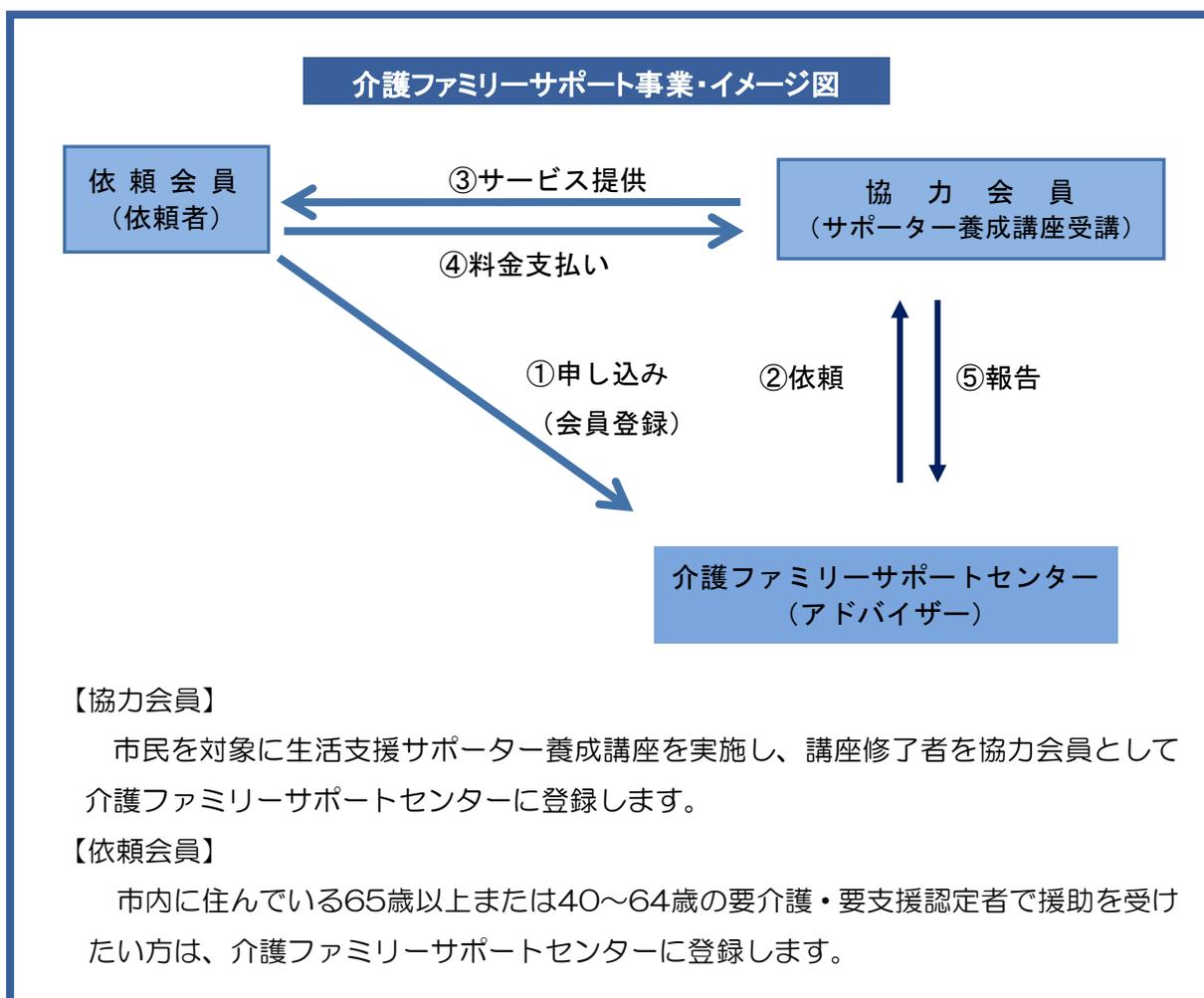
②介護ファミリーサポート事業の拡充	高齢介護課
-------------------	-------

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、総合事業における掃除や洗濯、ゴミ出しなどの生活支援、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。

生活支援サポーター養成講座を実施し、おの介護ファミリーサポートセンターの協力会員の増員を図りました。引き続き、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、相互援助活動を推進し、住みよいまちづくりをめざします。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
依頼会員	人	196	215	228	240	250	260
協力会員	人	97	107	102	120	130	140
活動延べ件数	件	1,772	1,714	1,300	1,750	1,760	1,770



③高齢者住宅改造費助成事業の利用促進	高齢介護課
--------------------	-------

利用者の身体状況に合わせて、現在お住まいの家に手すりの設置や段差解消等の工事を行う場合に工事費の一部を助成します。

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。令和元年度には、モデル地区において防災と福祉の連携による個別支援計画作成促進事業を実施し、避難

行動要支援者の個別支援計画を作成するため、介護支援専門員や自主防災組織等の関係者間で検討し避難の体制づくりを行いました。また、令和2年度には個別支援計画の作成を促進するため、計画作成を行う介護支援専門員など福祉専門職への報酬支払制度を創設しました。

災害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、避難行動要支援者対策に取り組んでいきます。

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、本市独自の事業として平成29年度から、希望者の自宅に人感センサーを設置しています。

今後も、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への設置勧奨を継続していきます。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報装置 延べ利用件数	件	129	128	140	145	150	155
うち新規利用件数	件	13	19	12	18	20	22

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

一人ひとりの高齢者がニーズに合った住まいで暮らせるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの多様な住まいの供給を計画的に進めていきます。

■実績及び目標値

項 目		実 績 値			目 標 値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアハウス	床	16	16	16	16	16	16
有料老人ホーム		58	58	82	82	82	82
うち特定施設		58	58	58	58	58	58
サービス付き高齢者向け 住宅		37	87	87	87	87	87
うち特定施設		37	72	72	72	72	72

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、環境上または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っています。

今後も、入所措置の必要性を適切に判断し、高齢者の生命や身体の安全確保を図ります。

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」8台を市内に巡回させています。また、平成30年度より要支援者等に対し「おのりんカー」による通院支援を行っています。

今後、県内初となる公設コンビニの設置による買い物支援及び「らんらんバス」の増車による移動支援の強化を行い、安心して暮らし続けることができるまちづくりを進めていきます。

(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

市内事業者による高齢者見守りネットワークを構築し、認知症高齢者に関する通報や、行方不明高齢者の早期発見のため協力を依頼しています。

今後は、対象事業者要件の見直しにより、高齢者の見守りに協力いただける事業者の拡大を図ります。

■実績及び目標値

高齢者見守りネットワーク		実績値			目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見守り協定締結 事業者	事業者	33	32	32	33	33	34

②成年後見制度の利用促進

高齢介護課

ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者が増加する中、成年後見制度の活用がますます重要となっています。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、市長申立てによる支援を行っています。

今後、成年後見制度利用促進基本計画の策定や中核機関の設置を行うことで、制度の利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

高齢者虐待は家庭内で発生している場合が多く、発見が遅れることにより事態が深刻化するおそれがあります。そのため、関係機関や市民の協力による早期発見・早期対応が重要です。

本市では、高齢者権利擁護ネットワーク会議や高齢者及び障害者権利擁護推進協議会を開催し、地域の見守り体制の強化と権利擁護の啓発を行っています。

また、これまでに対応した事案を踏まえ、より適切な対応が行えるよう虐待対応に必要な見極めの方法や手順などを市独自で定めた「高齢者虐待対応マニュアル」の改訂を行っています。

(7) 家族介護の支援

①家族介護用品支給事業の普及

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の寝たきり又は認知症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、紙おむつ等の介護用品を支給しています。

在宅での介護による家族の経済的負担を軽減するため、介護保険ガイドブックやホームページ等による制度の周知を行ってまいります。

②在宅高齢者介護手当支給事業の普及

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の認知症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、介護手当を支給しています。(家族介護慰労金との重複支給はできません。)

引き続き、介護者の精神的・経済的負担を軽減し、高齢者が居宅で安心して生活できるよう、介護手当の支給による支援を行ってまいります。

③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なかった場合に慰労金を支給しています。ホームページで周知するほか、民生児童委員に対し制度の周知と協力を依頼しています。

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まいります。

④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、講演会及び交流会を開催する「ほのぼの交流会」の支援を行っています。

今後も、在宅での介護による家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため事業の支援を行ってまいります。

⑤介護離職防止に向けた取り組みの実施

高齢介護課

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、介護離職防止に関する市オリジナルのパンフレットを作成し、商工会議所と連携して企業への周知を行いました。

今後も商工会議所と連携しながら、合同セミナー等を企画し、実践してまいります。

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 各中学校区で各種事業が展開されている点
- ③ 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案	高齢介護課
---------------	-------

令和2年10月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、令和3年3月に小規模多機能型居宅介護事業所が開設されました。

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いるため、本計画期間中の施設サービス及び地域密着型サービス事業所新設は予定していません。

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

本計画期間の介護サービス見込量等については、第7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。

(ア) 予防給付

		第7期（実績値）			第8期（計画値）		
		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	令和5年度
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	回	2	1	2	2	2	2
	人	1	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	回	269	232	179	194	196	200
	人	38	40	31	29	30	31
介護予防訪問リハビリテーション	回	52	41	35	27	27	36
	人	3	3	3	3	3	4
介護予防居宅療養管理指導	人	15	17	25	29	30	30
介護予防通所リハビリテーション	人	104	114	115	121	129	134
介護予防短期入所生活介護	日	8	18	20	24	24	32
	人	2	5	3	3	3	4
介護予防短期入所療養介護（老健）	日	11	11	8	17	17	17
	人	3	3	3	3	3	3
介護予防福祉用具貸与	人	192	202	210	220	232	240
特定介護予防福祉用具販売	人	3	4	4	4	4	5
介護予防住宅改修	人	6	6	6	7	7	7
介護予防特定施設入居者生活介護	人	3	5	6	6	7	7
介護予防支援	人	266	289	291	305	321	333
地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	人	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	8	6	9	11	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	1	1	1	1

※回（日）数及び人数は1月当たりの数。

(イ) 介護給付

		第7期（実績値）			第8期（計画値）		
		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	令和5年度
介護給付サービス							
訪問介護	回	3,393	3,557	3,604	4,152	4,171	4,403
	人	170	162	161	164	167	176
訪問入浴介護	回	72	57	60	58	56	56
	人	13	12	11	11	11	11
訪問看護	回	1,412	1,290	1,213	1,225	1,241	1,274
	人	179	178	176	179	181	186
訪問リハビリテーション	回	252	465	491	530	564	564
	人	18	30	33	34	36	36
居宅療養管理指導	人	138	147	176	181	186	192
通所介護	回	3,359	3,498	3,677	3,654	3,709	3,840
	人	297	315	333	358	380	393
通所リハビリテーション	回	3,219	3,228	3,073	3,028	3,121	3,185
	人	308	312	295	297	303	308
短期入所生活介護	日	1,784	1,881	1,873	2,065	2,147	2,230
	人	124	125	119	121	124	127
短期入所療養介護（老健）	日	251	224	241	269	276	274
	人	38	37	36	36	37	37
福祉用具貸与	人	573	601	653	684	706	727
特定福祉用具販売	人	10	10	11	13	13	13
住宅改修	人	12	11	13	14	14	14
特定施設入居者生活介護	人	33	34	37	39	42	42
居宅介護支援	人	873	879	918	924	947	967

※回（日）数及び人数は1月当たりの数。

	第7期（実績値）			第8期（計画値）			
	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	令和5年度	
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	6	12	12	19	22	23
地域密着型通所介護	回	355	316	330	359	379	393
	人	42	40	42	45	47	48
認知症対応型通所介護	回	472	499	465	436	453	453
	人	44	46	42	43	45	45
小規模多機能型居宅介護	人	58	58	63	70	71	73
認知症対応型共同生活介護	人	47	48	62	62	62	62
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	30	31	31	30	30	30
看護小規模多機能型居宅介護	人	24	24	24	24	24	26
施設サービス							
介護老人福祉施設	人	300	290	303	318	320	325
介護老人保健施設	人	156	146	151	161	166	171
介護医療院	人	0	1	1	6	7	7
介護療養型医療施設	人	9	6	6	2	1	0

※回（日）数及び人数は1月当たりの数。

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		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーションの利用率	%	0.90	1.41	1.33	1.40	1.50	1.60
通所リハビリテーションの利用率	%	17.79	17.83	17.28	17.90	18.00	18.10
生活機能向上連携加算算定者数	人	47	64	80	100	120	140

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・指導を行ってまいります。

■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	第7期計画に整備を位置付けていた地域密着型サービス事業所2事業所を公募により決定しました。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。 国基準に則り、新規・更新申請時の文書の削減を進めます。
サービス事業者の指導・監督・調査	県と合同で実地指導・監査を実施しています。 国基準に則り、実地指導の簡素化に取り組みます。情報提供事案について、速やかに実地指導を行います。
介護人材の確保に向けた取り組み	令和元年度に、入門的研修を実施し、修了者のうち希望者3名について、事業所とのマッチングを行いました。 今後は、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。
介護サービスの質の向上、人材の育成	令和元年度から、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を開始しました。 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。今後は、市内事業所間での情報連携等により、更なるサービスの質の向上に取り組みます。 また、業務の効率化を進めるため、ICT・ロボットの導入を支援します。
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。

取り組み・事業	取り組み内容
介護給付適正化事業	<p>平成30年度～令和2年度を計画期間とする第4期小野市介護給付適正化計画に基づき、主要5事業を中心とした介護給付の適正化に取り組みました。</p> <p>令和3年度～令和5年度を計画期間とする第5期小野市介護給付適正化計画を策定し、主要5事業に加え、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を導入する等、計画に基づいた取り組みを行います。</p>
地域包括支援センター運営協議会の開催	<p>介護保険運営協議会に包含する形で、地域包括支援センター運営協議会を年2回開催しています。</p> <p>今後も、介護保険運営協議会において、事業運営状況の報告等を行い、委員の意見をいただきながらセンターの適正な運営を行います。</p>
身体拘束ゼロに向けた情報の提供	<p>県が開催する研修への参加等により得た知見を参考に、市内事業所からの相談に対応しています。</p> <p>各事業所における身体拘束の実施状況の把握及び身体拘束ゼロへの取り組みの好事例の情報提供を行います。</p>
介護認定審査会の円滑な運営	<p>認定期間36ヶ月の新設に伴い、合議体間の差を軽減するため、合議体ごとの認定期間決定状況を報告・協議しました。</p> <p>今後は、認定審査会のオンライン開催について調査・研究を行います。また、新たに適用される認定期間48ヶ月については、協議しながら積極的に採用していきます。</p>
認定調査内容に対する検証の実施	<p>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。</p> <p>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取り組みます。</p>
認定調査員の資質向上	<p>調査員のプロファイリング及び研修の実施により認定調査員の資質向上に取り組んでいます。</p> <p>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。</p>
新規の要介護・要支援認定調査	<p>認定調査員を市職員として採用することで、新規の認定調査を実施できる体制をとっています。</p> <p>引き続き、この認定調査実施体制を継続します。</p>
住民への制度周知	<p>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、市内全戸及び関係事業所等への配布を行っています。</p> <p>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。</p>

取り組み・事業	取り組み内容
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。

■実績及び目標値

		実績値			目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検実施 件数	件	43	76	80	120	140	160

⑥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、要配慮者利用施設の該当高齢者施設には、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。

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ります。

また、新型コロナウイルス感染症等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を構築していきます。

また、平時からマスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資を備蓄するとともに、在庫量と使用量、必要量を管理するよう、介護サービス事業所等に対して周知啓発を図ります。

(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

予防給付及び介護給付（地域密着型サービス含む）のサービスごとの給付費の見込みは以下のとおりです。

（ア）予防給付

（千円）

	第7期（実績値）			第8期（計画値）		
	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	令和5年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	197	114	202	212	222	222
介護予防訪問看護	12,446	12,742	9,197	10,012	10,042	10,275
介護予防訪問リハビリテーション	1,755	1,368	1,067	840	841	1,121
介護予防居宅療養管理指導	1,620	1,541	2,544	3,597	3,725	3,725
介護予防通所リハビリテーション	46,348	53,862	52,082	55,215	59,072	61,602
介護予防短期入所生活介護	616	1,276	1,530	1,866	1,867	2,489
介護予防短期入所療養介護	1,186	1,302	994	2,074	2,112	2,112
介護予防福祉用具貸与	13,088	13,192	13,357	14,016	14,807	15,324
特定介護予防福祉用具販売	828	1,086	1,151	1,024	1,024	1,285
介護予防住宅改修	7,218	6,268	5,929	6,932	6,932	6,932
介護予防特定施設入居者生活介護	2,058	3,486	5,775	5,811	6,999	6,999
介護予防支援	14,075	15,321	15,433	16,273	17,135	17,775
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,307	5,150	7,612	9,645	10,643	10,643
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	2,832	2,850	2,851	2,851

※給付費は年間累計の金額

(イ) 介護給付

(千円)

	第7期(実績値)			第8期(計画値)		
	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	令和5年度
介護給付サービス						
訪問介護	102,812	107,256	112,184	129,093	129,645	136,649
訪問入浴介護	10,379	8,110	8,683	8,376	8,136	8,136
訪問看護	92,036	83,454	82,298	83,105	84,149	86,311
訪問リハビリテーション	8,079	14,682	15,898	17,257	18,380	18,380
居宅療養管理指導	15,958	17,754	22,067	23,804	24,476	25,268
通所介護	321,705	336,698	354,656	357,008	362,316	375,220
通所リハビリテーション	332,364	328,590	317,517	306,945	316,398	322,347
短期入所生活介護	170,035	181,291	185,770	205,189	213,436	221,490
短期入所療養介護	33,766	30,893	35,201	40,215	41,236	40,962
福祉用具貸与	82,550	83,789	89,554	91,365	93,345	96,109
特定福祉用具販売	3,178	3,043	3,439	4,008	4,008	4,008
住宅改修	11,509	10,422	14,317	14,258	14,258	14,258
特定施設入居者生活介護	73,232	75,392	83,456	88,038	94,740	94,740
居宅介護支援	156,403	156,662	164,149	165,716	169,925	173,618
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,434	19,133	18,596	30,248	35,123	36,585
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	24,333	21,576	23,102	26,740	28,263	29,301
認知症対応型通所介護	61,152	66,994	62,196	60,054	62,188	62,188
小規模多機能型居宅介護	135,490	136,300	144,804	174,751	177,017	180,781
認知症対応型共同生活介護	138,195	141,151	187,491	194,675	194,901	195,218
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	104,764	106,774	105,999	106,725	106,785	106,785
看護小規模多機能型居宅介護	73,634	79,592	81,382	82,003	80,539	87,869
施設サービス						
介護老人福祉施設	827,290	866,752	927,021	981,639	988,407	1,005,415
介護老人保健施設	477,312	499,233	518,059	558,410	577,967	597,659
介護医療院	0	2,795	2,290	27,211	31,711	31,711
介護療養型医療施設	37,676	28,448	27,280	9,471	4,980	0

※給付費は年間累計の金額

③総給付費の推計

(千円)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）		
	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	令和5年度
予防給付費	108,742	116,707	119,704	130,367	138,272	143,355
介護給付費	3,303,284	3,406,786	3,587,408	3,786,304	3,862,329	3,951,008
総給付費	3,412,026	3,523,493	3,707,112	3,916,671	4,000,601	4,094,363

※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

※給付費は年間累計の金額

④地域支援事業費の推計

令和3年度から令和5年度における地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(千円)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）		
	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	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業	70,806	64,165	79,023	88,968	90,605	92,605
訪問介護相当サービス	3,276	3,813	3,807	3,924	3,998	4,097
訪問型サービスA	4,914	3,442	3,924	5,407	5,509	5,645
訪問型サービスD	849	753	800	850	900	950
通所介護相当サービス	7,791	7,900	7,638	11,648	11,868	12,161
通所型サービスA	31,163	34,030	32,220	36,639	37,331	38,252
介護予防ケアマネジメント事業	7,539	5,826	6,778	7,000	7,500	8,000
介護予防把握事業	9,850	5,886	14,791	15,000	15,000	15,000
介護予防普及啓発事業	661	47	0	0	0	0
地域介護予防活動支援事業	2,106	357	2,003	2,000	2,000	2,000
地域リハビリテーション活動支援事業	2,346	1,879	6,595	6,000	6,000	6,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	311	230	468	500	500	500
包括的支援事業及び任意事業	53,012	54,682	60,116	64,500	65,000	70,500
地域包括支援センターの運営	45,056	47,090	51,273	55,000	55,000	60,000
任意事業	7,955	7,592	8,843	9,500	10,000	10,500
包括的支援事業 （社会保障充実分）	19,744	25,596	31,073	34,000	34,000	34,000
在宅医療・介護連携推進事業	972	740	1,000	1,000	1,000	1,000
生活支援体制整備事業	17,117	19,903	25,223	30,000	30,000	30,000
認知症初期集中支援推進事業	341	1,389	692	1,000	1,000	1,000
認知症地域支援・ケア向上事業	316	2,669	3,104	1,000	1,000	1,000
地域ケア会議推進事業	996	894	1,054	1,000	1,000	1,000
地域支援事業費	143,562	144,443	170,212	187,468	189,605	197,105

※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

⑤標準給付費見込額

介護保険料算定の基礎となる、令和3年度から令和5年度における標準給付費の見込み額は次のとおりです。

(千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費	3,916,671	4,000,601	4,094,363
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	172,909	177,918	181,898
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	88,236	90,792	92,823
高額医療合算介護サービス費等給付額	19,368	20,885	22,521
算定対象審査支払手数料	2,995	3,052	3,134
審査支払手数料一件あたり単価(円)	54	54	54
審査支払手数料支払件数(件)	55,460	56,510	58,043
標準給付費見込額(A)	4,200,179	4,293,248	4,394,739
地域支援事業費見込額(B)	187,468	189,605	197,105
標準給付費見込額と地域支援事業費見込額 の合計(A)+(B)	13,462,344		

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

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。

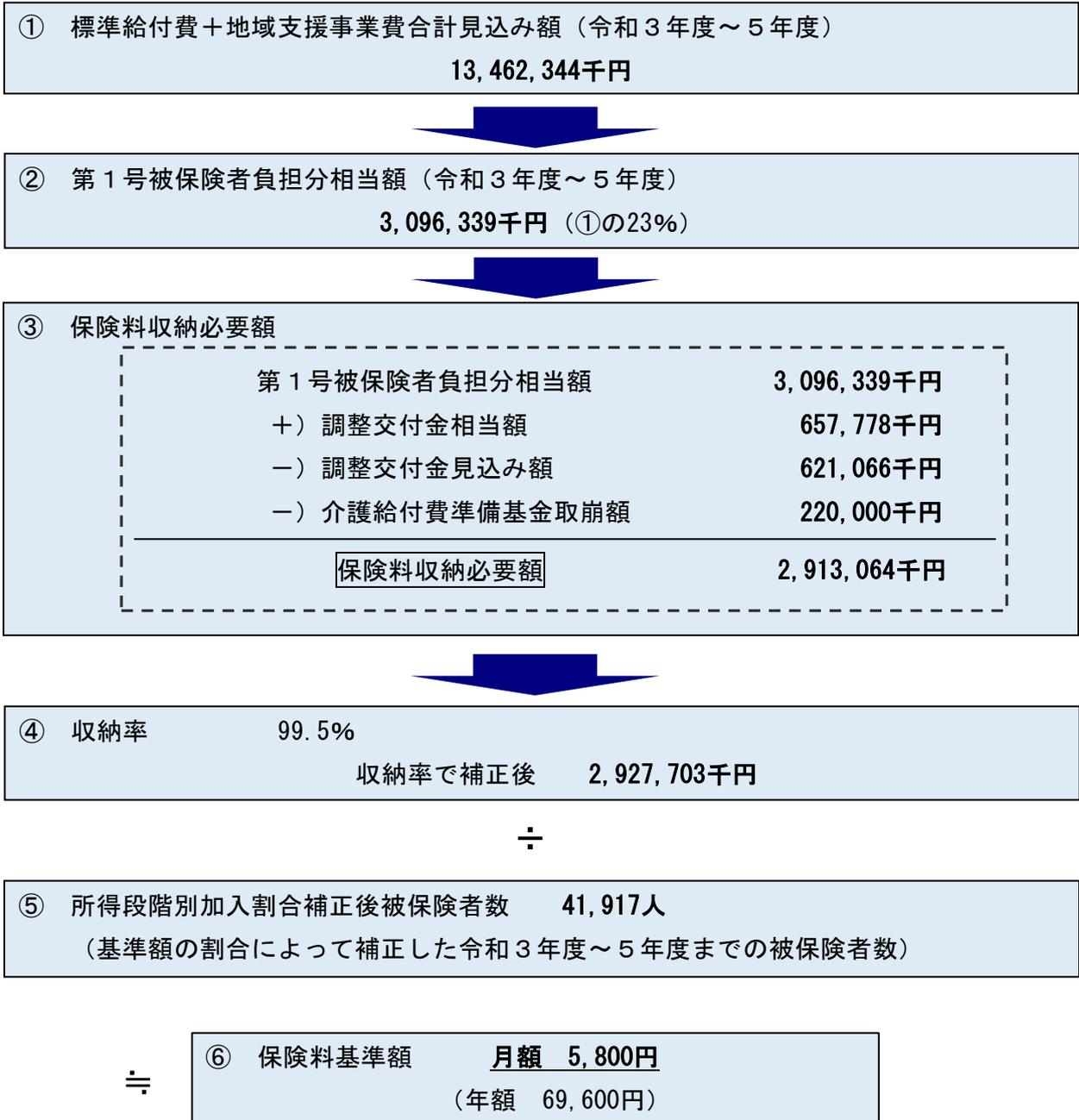
被保険者負担率は社会全体の年齢別人口により決定され、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の23%を第1号被保険者(65歳以上の方)、27%を第2号被保険者(40~64歳の方)が負担することになります。

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。

(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、11段階に設定します。

□第8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 ×0.50	2,900円 (年額 34,800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 ×0.75	4,350円 (年額 52,200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			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	5,220円 (年額 62,640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	5,800円 (年額 69,600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	6,960円 (年額 83,520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	7,540円 (年額 90,480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	8,700円 (年額 104,400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	9,860円 (年額 118,320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400万円未満の人
第10段階	基準額 ×1.80	10,440円 (年額 125,280円)	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
第11段階	基準額 ×2.00	11,600円 (年額 139,200円)	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

第5章 計画の推進体制

今後の超高齢社会に対応すべく、介護保険事業等を本計画に沿って適切かつ確実に推進するためには、市民参加が今後も非常に重要となります。

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には、引き続き以下の体制のもとに計画を推進します。

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

平成30年度より市町村や都道府県の高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを推進することを目的として、「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。また、令和2年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取り組みのさらなる推進を図ることを目的として、新たな介護予防・健康づくり等に資する取り組みに重点を置いた「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されています。

これらの交付金等を活用して、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1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>

資料編

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	◎和田 光徳
保健医療関係者	(一社)小野市・加東市医師会	○西山 敬吾
	小野加東歯科医師会	藤本 勝利
	小野市加東市薬剤師会	藤原 寛二郎
	小野病院地域医療連携室	近藤 佳恵子
福祉関係団体	(社福)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	井上 仁志
介護保険サービス 提供事業者	特別養護老人ホームなごみの杜	廣田 美智子
	介護老人保健施設薫楓苑	西川 安洋
	看護小規模多機能こみなみの家	森 正和
	居宅介護支援事業所シルバーランド	浅田 しのぶ
	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	藤本 弘文
	地域支援事業参加者	横山 洋子
	家族介護者	藤原 節子
行政関係者	兵庫県加東健康福祉事務所監査・福祉課	木元 倫代
	小野市市民福祉部健康増進課	竹内 加奈子

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2年 2月10日～ 2月21日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
8月20日	第1回 小野市介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・小野市における介護保険の現状 ・認知症検診の実施について ・令和元年度小野市地域包括支援センター実績報告 ・第7期小野市介護保険事業計画進捗状況 ・第8期小野市介護保険事業計画策定プロセス
10月13日	第2回 小野市介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス基盤の体制強化及び介護人材の確保 ・将来推計（自然体推計） ・国・県基本指針（案）に基づく事業計画骨子 ・市内事業所の指定取消について ・有料老人ホームの届出について
11月10日	第3回 小野市介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・第7期小野市介護保険事業計画の総括 ・介護医療院の新設について ・第8期小野市介護保険事業計画における重点取組施策の検討 ・令和2年度小野市地域包括支援センター運営協議会 ・介護保険サービス提供事業所アンケート追加調査結果 ・将来推計の修正について
12月11日	第4回 小野市介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・第8期小野市介護保険事業計画（素案）について ・第8期介護保険事業計画期間における介護保険料設定案 ・将来推計の修正について
令和3年1月22日	第5回 小野市介護保険運営協議会（書面開催） <ul style="list-style-type: none"> ・第8期小野市介護保険事業計画（案）について ・第8期介護保険事業計画期間における介護保険料について ・パブリックコメントの実施について
2月1日～ 2月12日	パブリックコメントの実施
3月25日	第6回 小野市介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・第8期小野市介護保険事業計画について ・令和2年度小野市地域ケア推進会議

小野市高齢者福祉計画・第8期小野市介護保険事業計画

令和3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