

(表紙)

はじめに

清須市の将来人口推計によると、2023年までは、65歳以上の高齢者数の増加は減速傾向にあります。その後、2040年まで、再び大きく増加することが予想されています。この超高齢化社会のなか、昨今は、新型コロナウイルス感染症の流行などの影響で、市民生活の不安も増大し、高齢者を取り巻くさまざまな課題にも対応していく必要があります。



本市では、「清須市第2次総合計画」において、市民一人ひとりが支え合い、福祉の担い手になるような地域づくりにより、高齢者が生涯現役として働き、暮らしていただける元気なまちを目指しています。

このたび、2021年度から始まる「高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の策定においては、「地域で支え合い、健やかに自分らしく安心して暮らせるまち 清須」を基本理念としました。この理念達成のため、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実、認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進、災害や感染症対策に係る体制整備など、2040年を見据えた高齢者施策を進め、介護保険制度の持続的な運営を図ってまいります。

本計画の推進にあたり、市民の皆様、関係機関と連携を図り、各種事業に取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり、さまざまな視点からご審議いただきました策定委員会の委員の皆様をはじめ、多くの貴重な意見をいただきました市民の皆様並びに関係各位に心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

清須市長 永田純夫



目次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	他計画との関係	2
4	計画の期間	3
5	第8期計画のポイント	3

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1	高齢者の現状と将来推計	5
1-1	高齢者人口の推移（実績）	5
1-2	高齢者人口の将来推計	6
1-3	高齢化の進行状況	8
1-4	高齢者世帯の状況	9
2	要介護認定者等の状況	10
2-1	認定者数の推移（実績）	10
2-2	重度化の状況	11
2-3	有病の状況	13
3	介護保険事業の状況	14
3-1	介護サービスの利用状況	14
3-2	サービス類型別の受給率のバランス	16
3-3	給付費の推移	17
3-4	一人あたり給付月額	17
3-5	保険料基準額の水準	19
4	第7期計画の評価	20
4-1	主要5指標の評価	20
4-2	要介護認定者数及び認定率の評価	20
4-3	サービス別給付費の評価	21
4-4	第7期計画の目標の達成状況	23
5	アンケート調査の結果	25
5-1	介護予防・日常生活圏域二エズ調査	26
5-2	在宅介護実態調査	39
5-3	サービス事業者調査	43
6	第8期計画における課題	46

第3章 計画の基本的な考え方

1	計画の基本理念	49
2	日常生活圏域	50
3	重点的取り組み	52
4	計画の体系	54

第4章 施策の展開

1	ふれあいがあり人にやさしいまち	55
1-1	高齢者の生きがい対策の推進・社会参加の促進	55
1-2	高齢者の見守り・地域支え合いの推進	59
1-3	認知症高齢者の支援体制の整備	62
1-4	通いの場の充実と参加の促進	66
2	元気が出る健康なまち	68
2-1	介護予防・日常生活支援総合事業の推進	68
2-2	在宅医療・介護の連携	72
2-3	効果的な介護予防の推進	74
3	安全で安心なまち	76
3-1	住み慣れた在宅生活への支援	76
3-2	安心・安全な住環境の整備	82
3-3	施設福祉サービスの充実	82
3-4	災害及び感染症対策への取り組み	83
3-5	地域包括支援センターの機能強化	84
3-6	高齢者の権利擁護	85
4	介護保険制度の円滑な実施	87
4-1	介護保険サービスの充実	87
4-2	保険者機能の強化	104
4-3	介護費用の適正化	105

第5章 介護サービス等の実施目標

1	介護保険料算定の手順	107
2	被保険者数と認定者数の設定	108
2-1	将来人口と被保険者数の推計	108
2-2	要介護等認定者数と認定率の推計	108
3	サービス別利用者数と給付費等の推計	109
3-1	サービス見込額、利用者数、回数（日数）	109
3-2	施設サービス利用者数	111
3-3	地域支援事業費	111
3-4	標準給付費	112
4	第1号被保険者の保険料の推計	114
4-1	第1号被保険者負担分相当額の見込み	114
4-2	高齢者の所得段階別の割合と保険料段階	115
4-3	第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み	116
4-4	所得段階別の第1号被保険者保険料	117

第6章 計画の推進と評価等

1	計画の推進体制	119
2	地域包括支援センターの点検・評価・公表	119
3	評価指標	120

資料編

1	策定委員会策定経過等	123
2	市民ワークショップについて	126
3	用語解説	129

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市の65歳以上の人口は、2020（令和2）年10月1日現在で16,214人となっており、年々増加しています。将来人口推計によると、高齢者数の増加傾向は2023（令和5）年までにやや鈍化する見込みですが、75歳以上の高齢者の割合は高まることが予想されています。そうした状況下では、介護サービス等の利用ニーズは今以上に高まるものと考えられるため、サービス提供体制の充実に加えて、介護予防等の取り組みの充実が今後ますます必要となってきます。さらに、ひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯など、高齢者の家族構成を踏まえた施策の充実も必要となってきます。

本市では2018（平成30）年3月に「清須市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」を策定し、国が示した主なポイントである地域包括ケアシステムの深化・推進、介護保険制度の持続可能性の確保などを踏まえた施策を進めてきました。

第8期計画の国の基本指針には、2025（令和7）年だけでなく2040（令和22）年を見据えた基盤整備、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくり施策の充実、国の認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化、災害や感染症対策に係る体制整備などを重視することが盛り込まれました。こうした、国の方向性等を踏まえつつ、「清須市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、高齢者全体の保健・医療・福祉の施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込み量等を定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

高齢者福祉計画

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく計画であり、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでいます。

介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画であり、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定める等、介護保険事業運営の基礎となる事業計画であり、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき策定するものです。

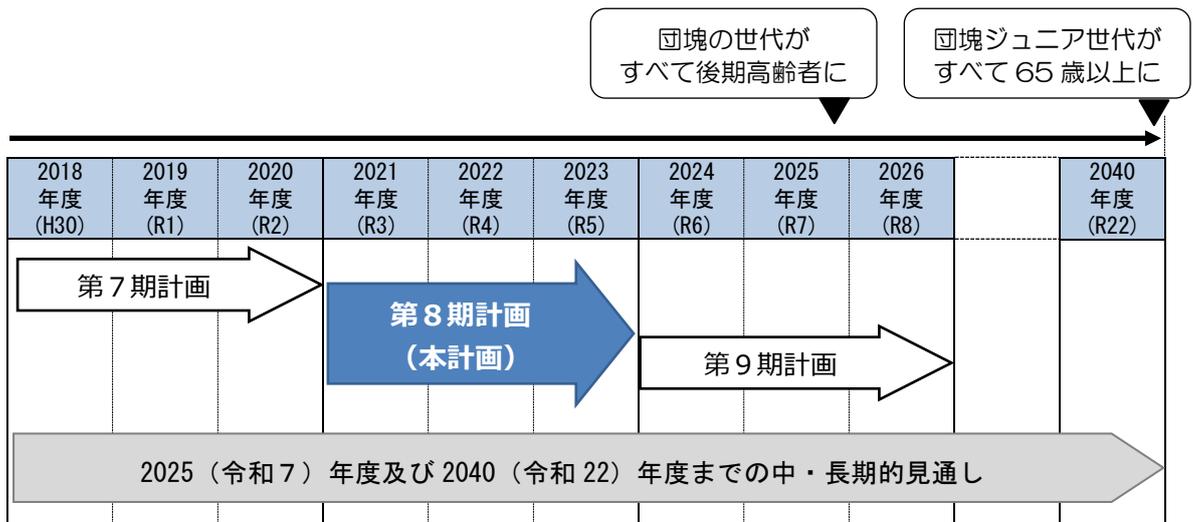
3 他計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「清須市総合計画」の個別計画として、高齢者福祉等を推進する計画であり、「愛知県高齢者健康福祉計画」や「愛知県地域保健医療計画」との整合性の確保とともに、障害福祉計画その他の関連計画との調和が保たれたものとしています。

4 計画の期間

本計画の期間は、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間とします。

また、この計画には、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040（令和22）年までの中・長期的な見込みを記載しています。



5 第8期計画のポイント

国は、第8期の介護保険事業計画の策定にあたり、以下のような点を重視した基本指針を示しました。これらの点を踏まえ、本市が取り組む施策を検討し、本計画に盛り込みます。

2025年・2040年を見据えた計画づくり

第6期（2015年度～2017年度）以降の市町村介護保険事業計画は、2025（令和7）年までの地域包括ケアシステムの実現をめざす「地域包括ケア計画」として位置づけられてきました。第8期（2021年度～2023年度）計画も、この位置づけは変わりませんが、さらに現役世代が激減すると見込まれる2040（令和22）年の状況も念頭に置いた計画づくりが求められています。高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた計画として策定することが必要とされています。

地域共生社会の実現

高齢者福祉や介護に限らず、全ての人を対象とする概念として「地域共生社会の実現」が必要とされています。制度の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域で生活する人と人、人と社会がつながり、一人一人が尊重され、生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現が必要とされています。本計画も、そうした視点を踏まえ、策定することが求められています。

介護予防・健康づくり施策の効果的な推進

第8期計画では、これまで以上に自立支援、介護予防・重度化防止、介護給付の適正化などを計画的に進め、成果をあげることが求められています。保険者が、各種の事業の成果を適切に把握するとともに、給付の状況を把握する等、計画を中心とする PDCA サイクルによるマネジメントの実施が必要とされています。

認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

高齢化の進行とともに、認知症の人への支援が大きな課題とされています。認知症施策推進大綱等を踏まえ、認知症になっても自分らしく暮らし続けられることのできる社会をめざし、「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進が必要とされています。

災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や感染症の流行を踏まえ、必要な対策を講じることが必要とされています。防災や感染症対策に関する情報等の周知や研修の実施等、介護事業所の現場における対策の充実が必要です。また、災害や感染症の発生時に必要となる物資の備蓄や調達など、関係機関と連携した支援・応援体制の構築も必要です。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 高齢者の現状と将来推計

1-1 高齢者人口の推移（実績）

清須市の人口は近年増加傾向にあり、2020（令和2）年10月1日時点の人口は69,390人となっています。

高齢者人口（65歳以上人口）も増加傾向にあり、2020（令和2）年では16,214人となっており、高齢化率は23.4%となっています。

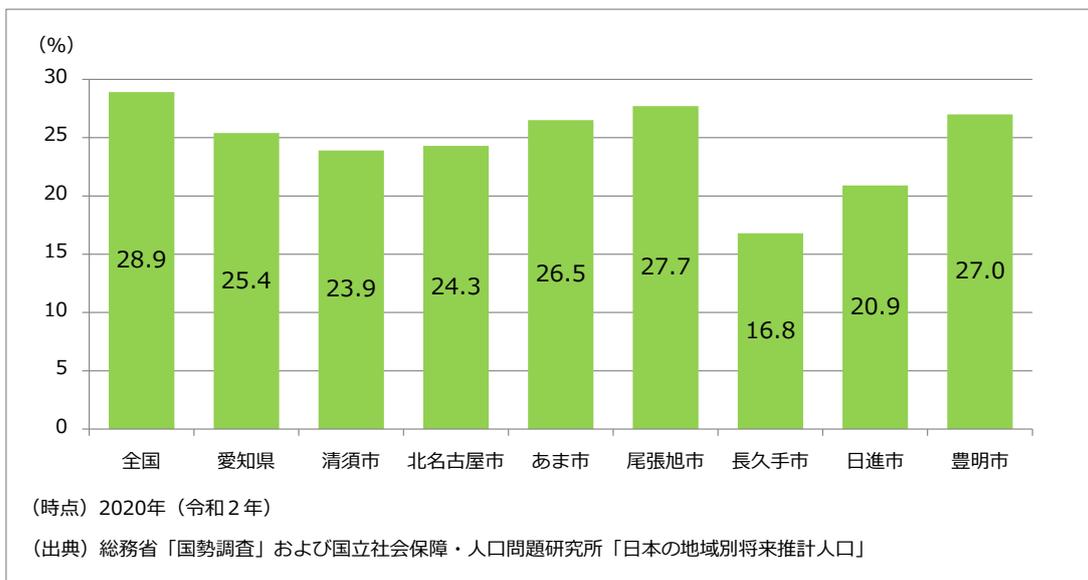
国勢調査を基に算出した2020（令和2）年の高齢化率を他の地域と比較すると、本市の高齢化率は長久手市・日進市より高く、国・県及びその他の周辺市より低くなっています。

図表1 清須市の年齢別人口の推移

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
	(人、%)					
総数	66,897	67,372	68,649	68,914	69,257	69,390
0～14歳	9,659 14.4	9,766 14.5	10,008 14.6	10,126 14.7	10,189 14.7	10,226 14.7
15～64歳	41,848 62.6	41,933 62.2	42,791 62.3	42,748 62.0	42,946 62.0	42,950 61.9
65歳以上	15,390 23.0	15,673 23.3	15,850 23.1	16,040 23.3	16,122 23.3	16,214 23.4
65～74歳 (再掲)	8,386 12.5	8,347 12.4	8,207 12.0	8,147 11.8	7,986 11.5	7,923 11.4
75歳以上 (再掲)	7,004 10.5	7,326 10.9	7,643 11.1	7,893 11.5	8,136 11.8	8,291 12.0

(出典) 住民基本台帳（各年10月1日時点）

図表2 高齢化率の状況（国・県・周辺隣市との比較）



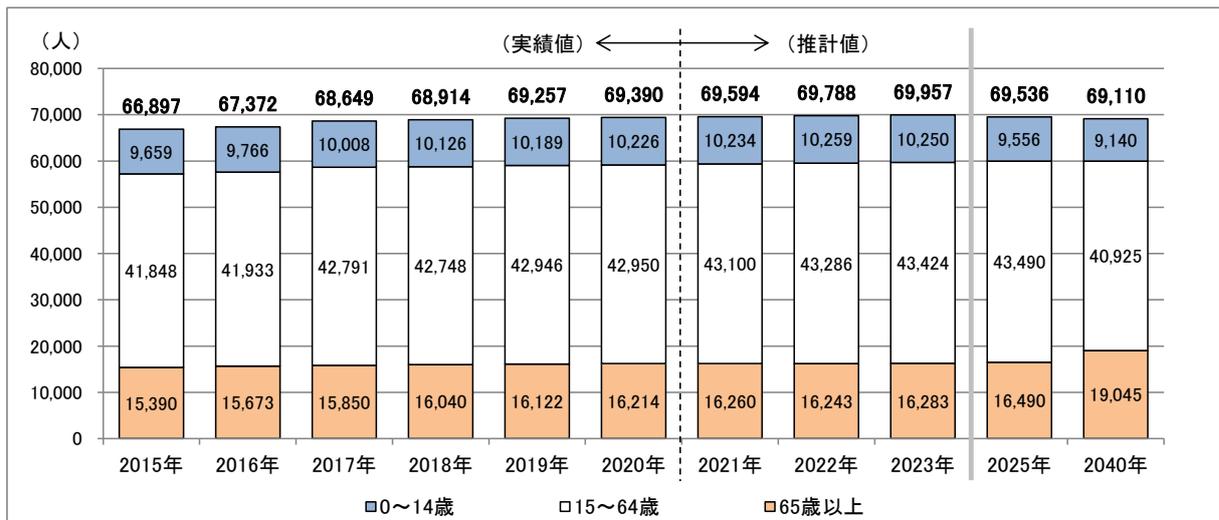
1 - 2 高齢者人口の将来推計

2023（令和5）年までの将来人口推計では、人口は引き続き増加していくことが見込まれますが、2025（令和7）年及び2040（令和22）年における推計人口は2023（令和5）年より減少することが見込まれます。一方、高齢者人口は増加傾向が鈍化し2023（令和5）年までは横ばいで推移しますが、2040（令和22）年までには再び大きく増加することが見込まれます。

図表3 清須市の年齢別人口の将来推計

2021～2023年：実績値（住民基本台帳）を基にコーホート要因法を用いた推計値
 2025・2040年：清須市総合計画における推計人口

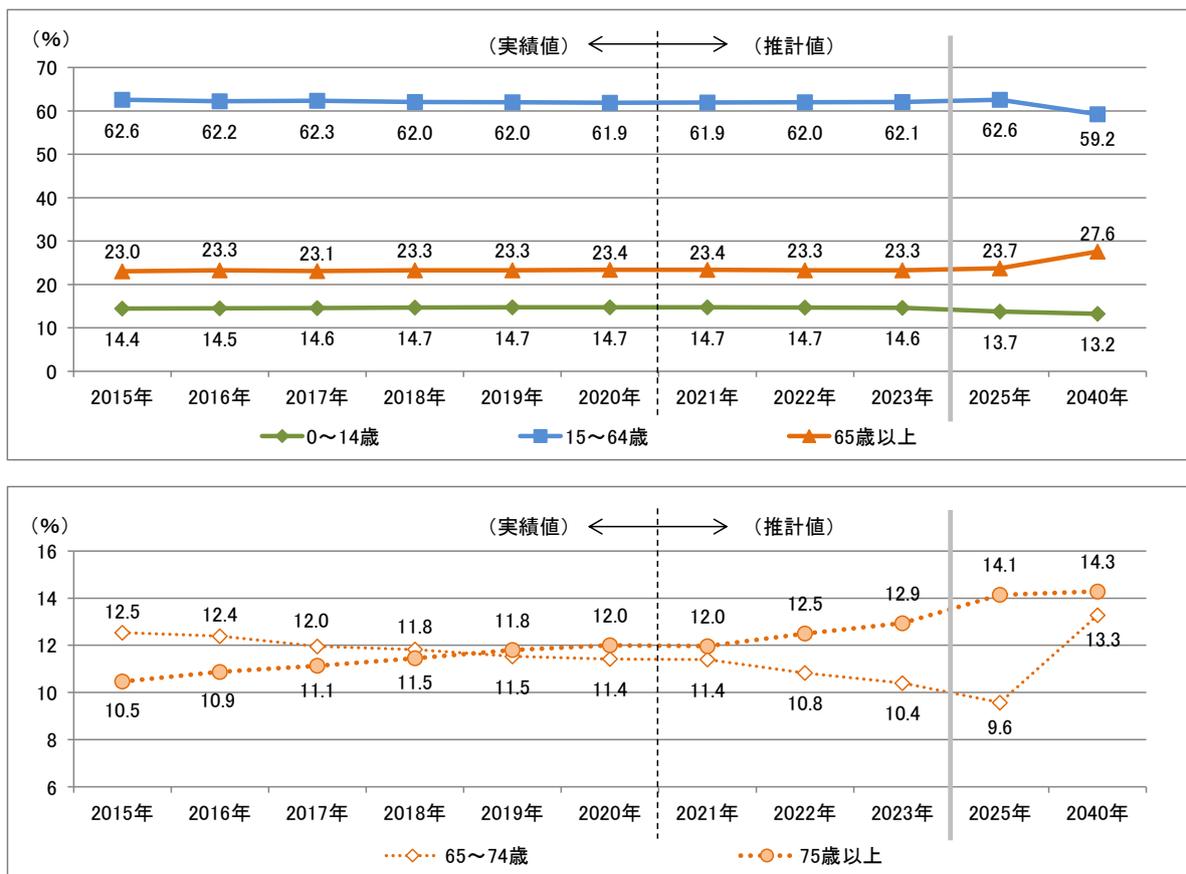
図表4 清須市の年齢別人口の推移と将来推計



（出典）実績値：住民基本台帳（各年10月1日時点）
 推計値：2021～2023年：実績値を基にコーホート要因法を用いた推計値
 2025・2040年：清須市総合計画における推計人口

年齢別人口割合の推移と将来推計をみると、2025（令和7）年までは生産年齢人口（15～64歳）の割合は少しずつ上昇し、高齢者人口（65歳以上）の割合は横ばいに推移することが見込まれますが、高齢者人口のうち後期高齢者人口（75歳以上）の割合が大きく上昇することが見込まれます。また、2040（令和22）年では前期高齢者人口（65～74歳）の割合が大きく上昇し、高齢者人口全体の割合も2025（令和7）年から大きく上昇することが見込まれます。

図表5 年齢別人口割合の推移と将来推計



(出典) 実績値：住民基本台帳（各年10月1日時点）

推計値：2021～2023年：実績値を基にコーホート要因法を用いた推計値

2025・2040年：清須市総合計画における推計人口

1-3 高齢化の進行状況

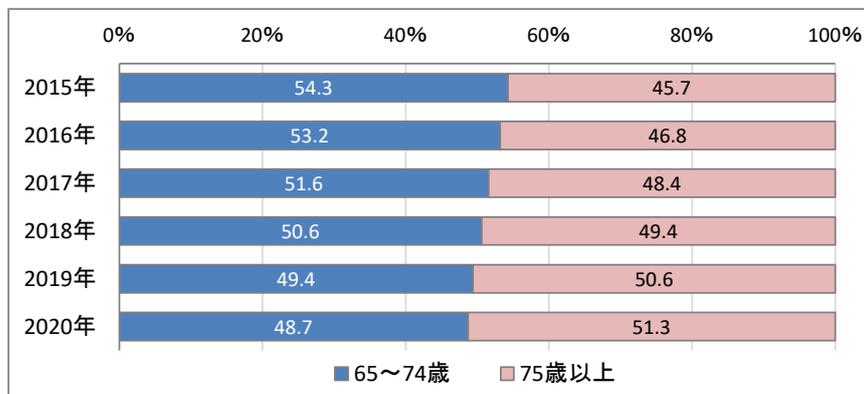
第1号被保険者のうち、前期高齢者の割合は減少傾向、後期高齢者の割合は増加傾向にあり、2019（令和元）年以降は後期高齢者が前期高齢者を上回っています。

他の地域と比較すると、市の後期高齢者の割合は国・北名古屋市・あま市・日進市・豊明市より低く、県・長久手市より高くなっています。

図表6 前期・後期別 65歳以上被保険者数の推移

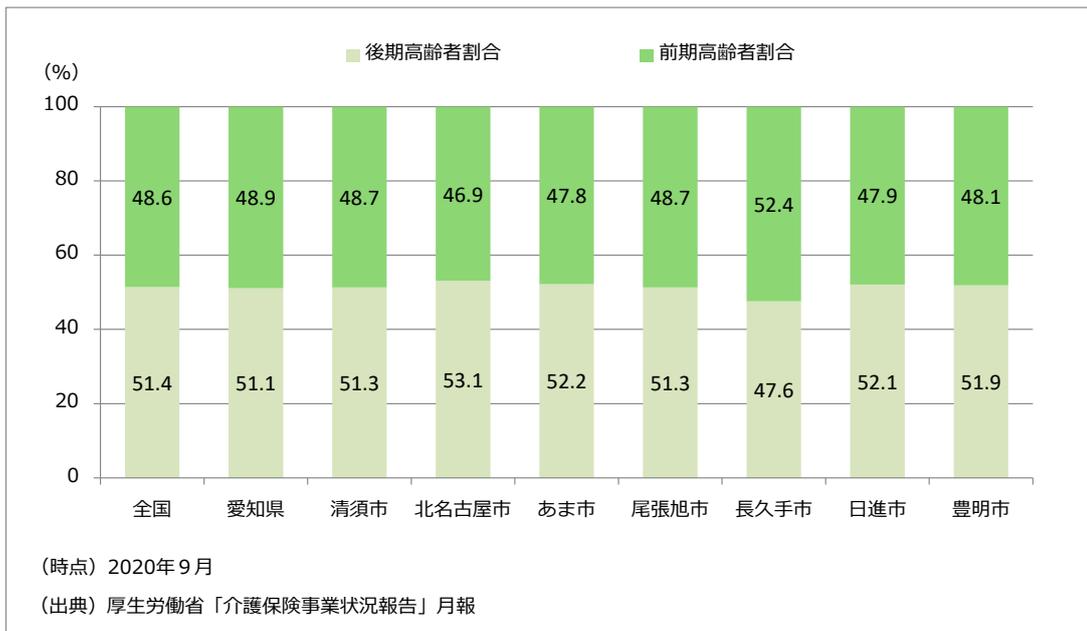
上段：人、下段：%

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
第1号被保険者数	15,446	15,718	15,906	16,108	16,179	16,283
前期高齢者 (65～74歳)	8,391 54.3	8,355 53.2	8,207 51.6	8,146 50.6	7,989 49.4	7,930 48.7
後期高齢者 (75歳以上)	7,055 45.7	7,363 46.8	7,699 48.4	7,962 49.4	8,190 50.6	8,353 51.3



(出典)「介護保険事業状況報告」月報（各年9月末時点）

図表7 前期・後期別高齢者割合<国・県・周辺市との比較>



1 - 4 高齢者世帯の状況

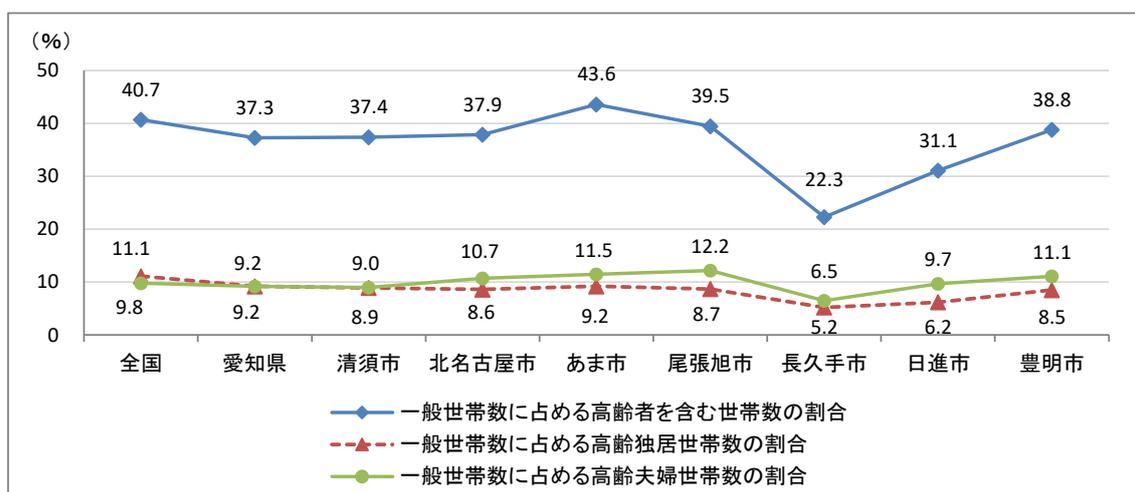
清須市の「高齢者を含む世帯」は、2015（平成 27）年で 10,119 世帯であり、一般世帯の 37.4%を占めています。高齢独居世帯は一般世帯の 8.9%、高齢夫婦世帯は一般世帯の 9.0%をそれぞれ占め、両者を合わせた「高齢者のみの世帯」は一般世帯の 17.9%を占めています。また、65 歳以上人口に占めるひとり暮らし高齢者（高齢独居世帯と同数）の割合は 15.7%となっています。

他の地域と比較すると、市の高齢者を含む世帯の割合は国・北名古屋市・あま市・尾張旭市・豊明市より低く、高齢独居世帯の割合は国・県・あま市より低く、高齢夫婦世帯の割合は国・県・北名古屋市・あま市・尾張旭市・日進市・豊明市より低くなっています。

図表 8 高齢者世帯の状況<国・県・周辺市町との比較>

(世帯、%)

	全国	愛知県	清須市	北名古屋市	あま市	尾張旭市	長久手市	日進市	豊明市
一般世帯数	53,331,788	3,059,956	27,036	33,716	33,173	31,757	25,047	34,163	27,472
高齢者を含む世帯数	21,713,302	1,142,864	10,119	12,777	14,447	12,559	5,584	10,609	10,658
高齢独居世帯数 (ひとり暮らし高齢者数)	5,927,685	280,764	2,419	2,901	3,061	2,758	1,314	2,110	2,347
高齢夫婦世帯数	5,247,935	281,666	2,427	3,622	3,830	3,879	1,631	3,302	3,045
一般世帯数に占める高齢者を含む世帯数の割合	40.7	37.3	37.4	37.9	43.6	39.5	22.3	31.1	38.8
一般世帯数に占める高齢独居世帯数の割合	11.1	9.2	8.9	8.6	9.2	8.7	5.2	6.2	8.5
一般世帯数に占める高齢夫婦世帯数の割合	9.8	9.2	9.0	10.7	11.5	12.2	6.5	9.7	11.1
65歳以上人口に占めるひとり暮らし高齢者の割合	17.7	15.9	15.7	14.6	13.9	13.8	15.1	12.2	13.8



(出典) 国勢調査 (2015 年)

2 要介護認定者等の状況

2-1 認定者数の推移（実績）

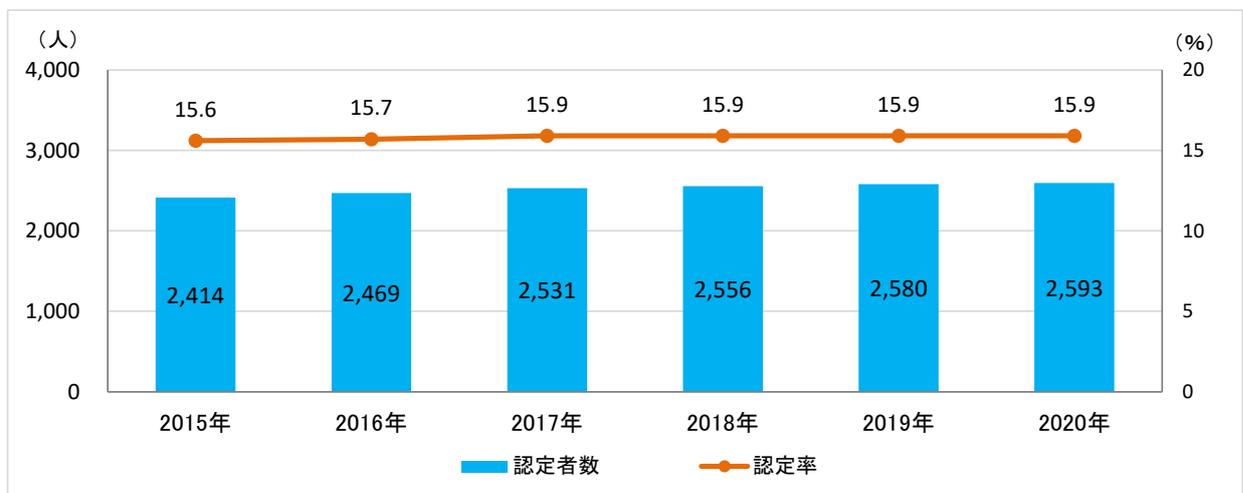
清須市の認定者数[※]の推移をみると、近年は増加傾向にあり、2020（令和2）年9月末時点で2,593人となっています。要介護度別でみると、要支援者は概ね減少傾向、要介護者は概ね増加傾向にありますが、2019（令和元）年から2020（令和2）年にかけては要支援2が大きく増加し、要介護1が大きく減少しています。

認定率の推移をみると、2017（平成29）年の15.9%まで上昇し、以降は横ばいで推移しています。国・県と比較すると、市の認定率は国・県より低い水準で推移しています。

図表9 要介護度別認定者数及び認定率の推移

(人)

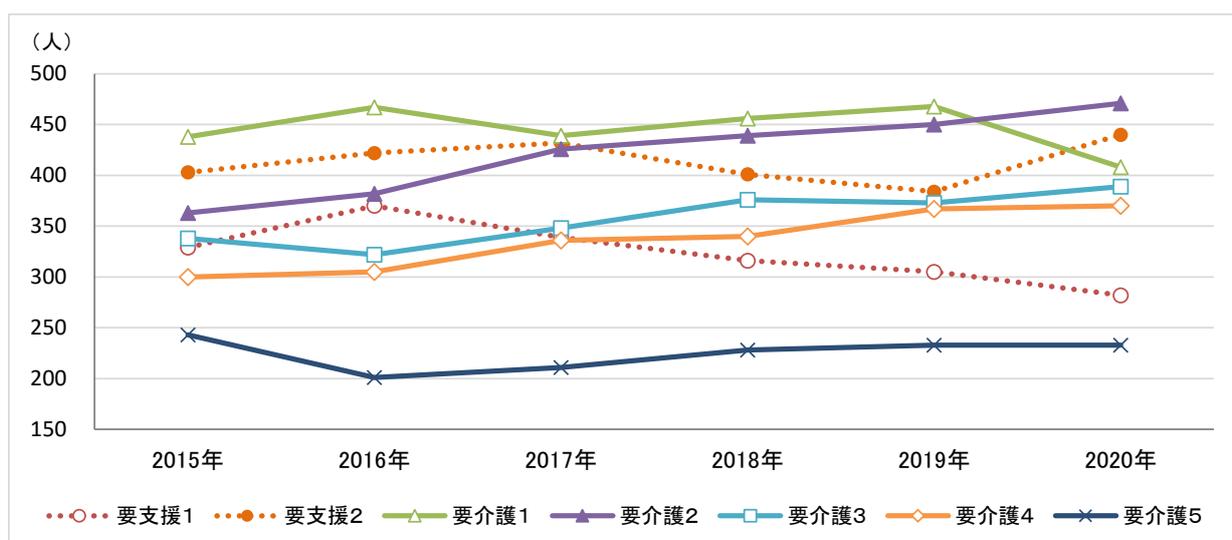
		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
	要支援1	329	370	339	316	305	282
	要支援2	403	422	432	401	384	440
	要介護1	438	467	439	456	468	408
	要介護2	363	382	426	439	450	471
	要介護3	338	322	348	376	373	389
	要介護4	300	305	336	340	367	370
	要介護5	243	201	211	228	233	233
	認定者計 (A)	2,414	2,469	2,531	2,556	2,580	2,593
	高齢者計 (B)	15,446	15,718	15,906	16,108	16,179	16,283
認定率 (A/B)	清須市	15.6%	15.7%	15.9%	15.9%	15.9%	15.9%
	愛知県	16.1%	16.2%	16.4%	16.7%	17.0%	16.8%
	全国	18.5%	18.4%	18.5%	18.7%	18.8%	18.6%



(出典)「介護保険事業状況報告」月報（各年9月末時点）

※認定者数は第2号被保険者を含まない

図表 10 要介護度別認定者数の推移



(出典)「介護保険事業状況報告」月報 (各年9月末時点)

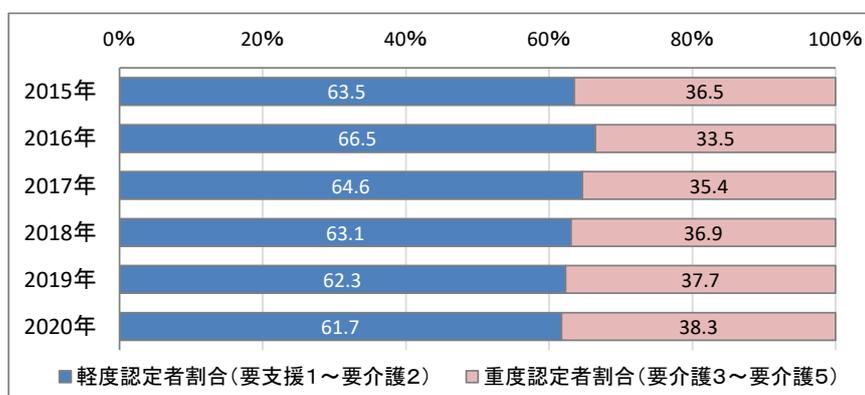
2-2 重度化の状況

認定者数[※]の推移を軽度(要支援1～要介護2)・重度(要介護3～要介護5)の別でみると、2020(令和2)年で認定者に占める軽度認定者の割合は61.7%、重度認定者の割合は38.3%となっています。2016(平成28)年以降は、軽度認定者の割合は低下し、重度認定者の割合は上昇しています。

図表 11 重度・軽度別認定者数及び認定率の推移

(上段：人、下段：%)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
認定者計	2,414	2,469	2,531	2,556	2,580	2,593
軽度認定者 (要介2以下)	1,533 63.5	1,641 66.5	1,636 64.6	1,612 63.1	1,607 62.3	1,601 61.7
重度認定者 (要介3以上)	881 36.5	828 33.5	895 35.4	944 36.9	973 37.7	992 38.3

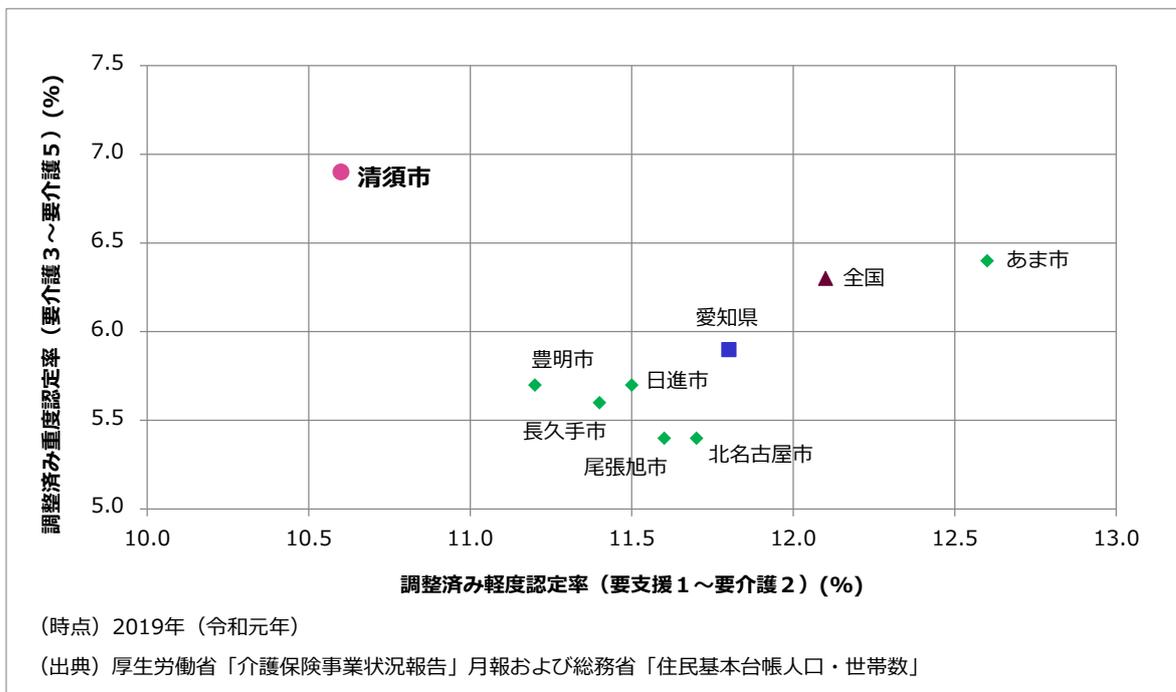


(出典)「介護保険事業状況報告」月報 (各年9月末時点)

※認定者数は第2号被保険者を含まない。

調整済み軽度認定率[※]と調整済み重度認定率の分布を他の地域と比較すると、市の軽度認定率は国・県及び周辺市と比べて最も低く、重度認定率は国・県及び周辺市と比べて最も高くなっています。

図表 12 軽度認定率と重度認定率の分布〈国・県・周辺市との比較〉



※調整済み認定率：認定率に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率。ここでは2019年(令和元年)時点の全国平均の構成と同様になるように性・年齢調整を行い、地域間での比較をしやすくしている。

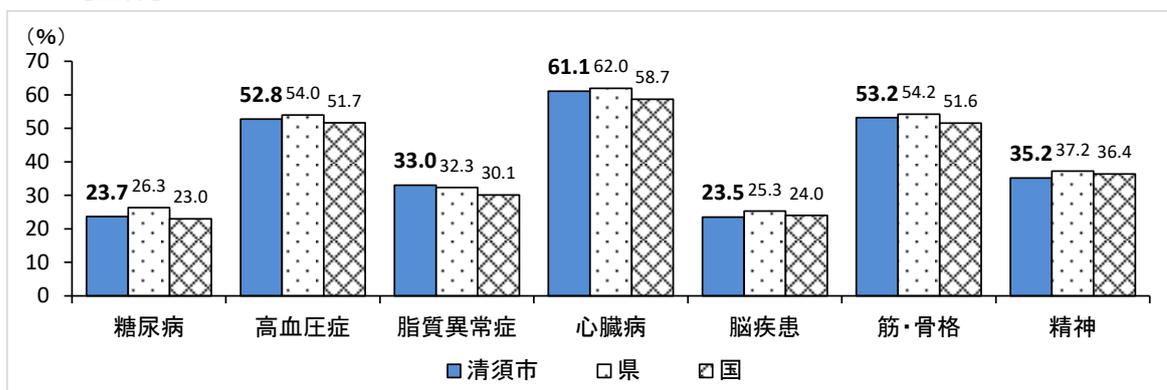
2-3 有病状況

本市の要介護認定者の2019(令和元)年度の有病率をみると、心臓病が61.1%、筋・骨格が53.2%、高血圧症が52.8%、精神疾患が35.2%、脂質異常症が33.0%等となっています。性別でみると、男性では心臓病、高血圧症、筋・骨格の順で高く、女性では心臓病、筋・骨格、高血圧症の順で高くなっています。

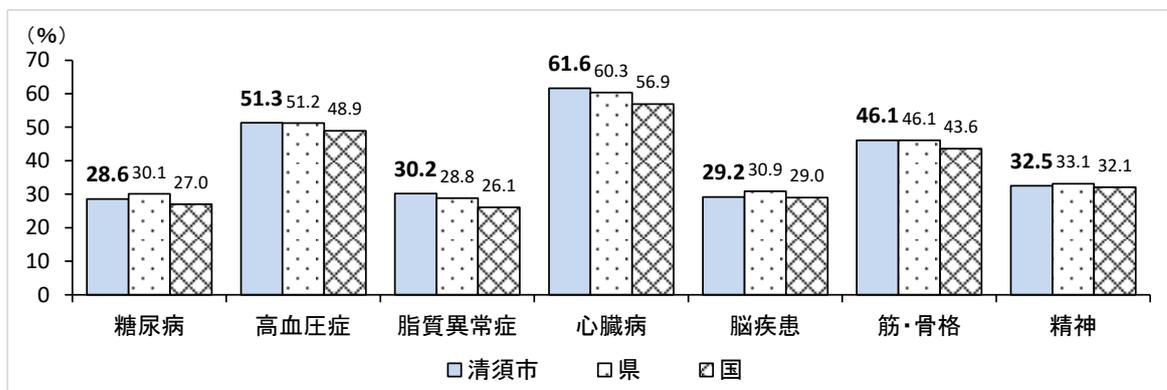
国・県と比較すると、脂質異常症の有病率は国・県より高く、他の疾病の有病率はいずれも県より低くなっています。性別でみると、男性では心臓病、高血圧症、脂質異常症、女性では脂質異常症の有病率がそれぞれ国・県より高くなっています。

図表 13 要介護認定者の有病状況 (2019 年度)

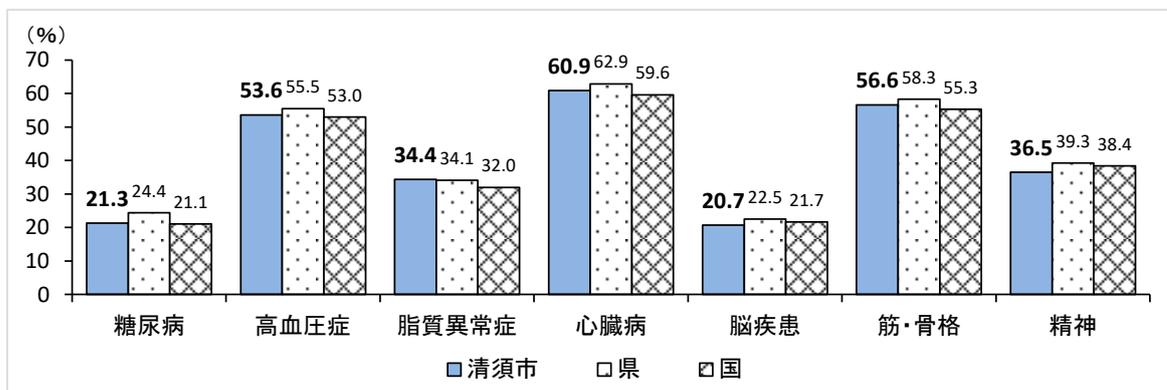
【全体】



【男性】



【女性】



(出典) 国保データベース (KDB) システム

3 介護保険事業の状況

3-1 介護サービスの利用状況

2019（令和元）年9月の受給者数をサービス類型別で見ると、2017（平成29）年に比べて在宅サービス受給者数は79人増加、居住系サービス※¹受給者数は8人増加、施設サービス※²受給者数は2人減少しています。また、認定者数※³に占める受給者の割合の推移をみると、在宅サービスについては上昇し、施設サービスについては下降しています。

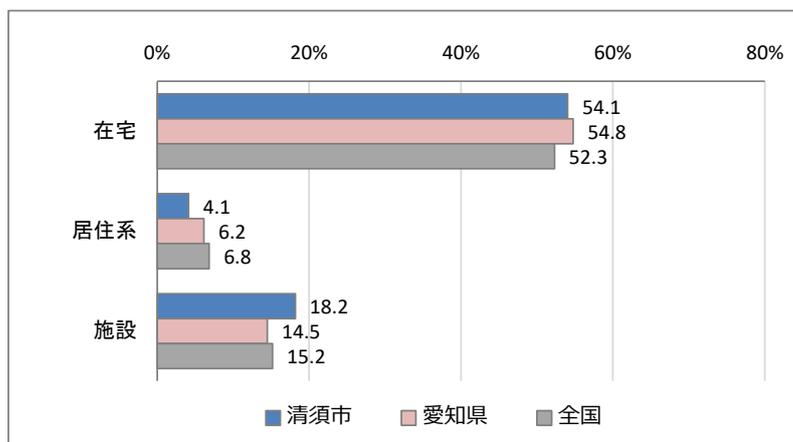
2019（令和元）年9月の市のサービス類型別の受給者割合を国・県と比較すると、在宅サービスについては国より高く県より低く、居住系サービスについては国・県より低く、施設サービスについては国・県より高くなっています。

図表14 サービス類型別の受給状況の推移

		2017年	2018年	2019年
認定者数	(人)	2,585	2,606	2,629
受給者数	在宅 (人)	1,342	1,381	1,421
	居住系 (人)	101	107	109
	施設 (人)	480	481	478
認定者数に占める受給者の割合	在宅 (%)	51.9	53.0	54.1
	居住系 (%)	3.9	4.1	4.1
	施設 (%)	18.6	18.5	18.2

（出典）「介護保険事業状況報告」月報（各年9月末時点・9月利用分）

図表15 サービス類型別の受給者割合<国・県との比較>

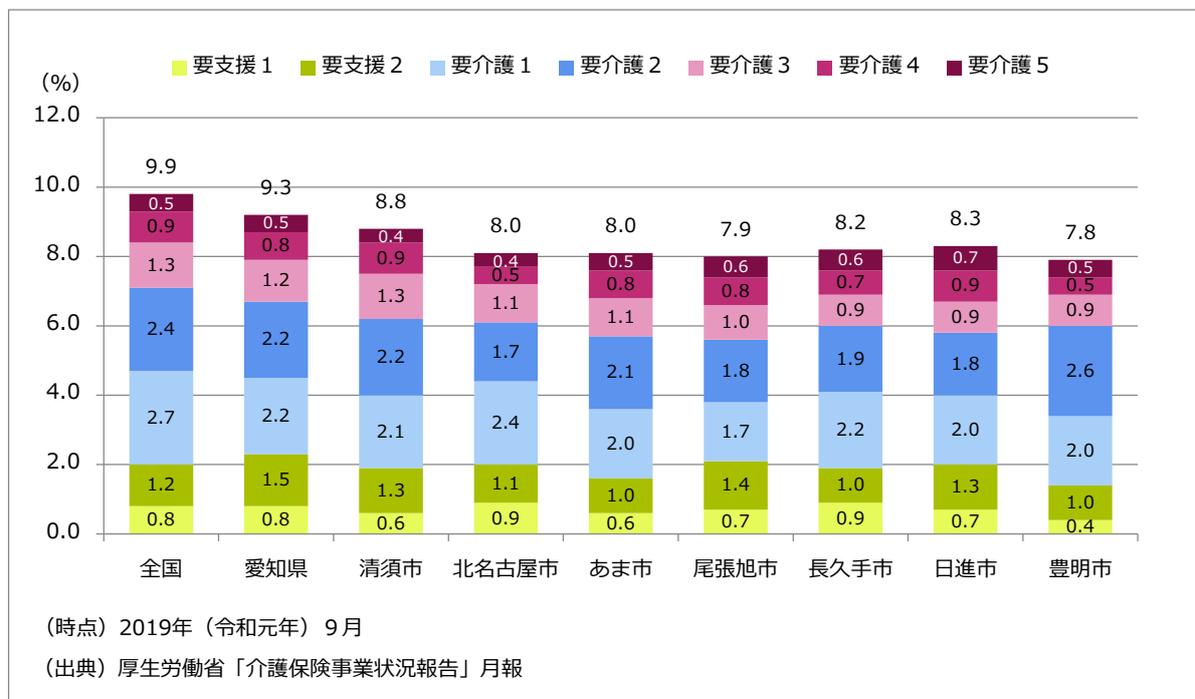


（出典）「介護保険事業状況報告」月報（2019年9月利用分）

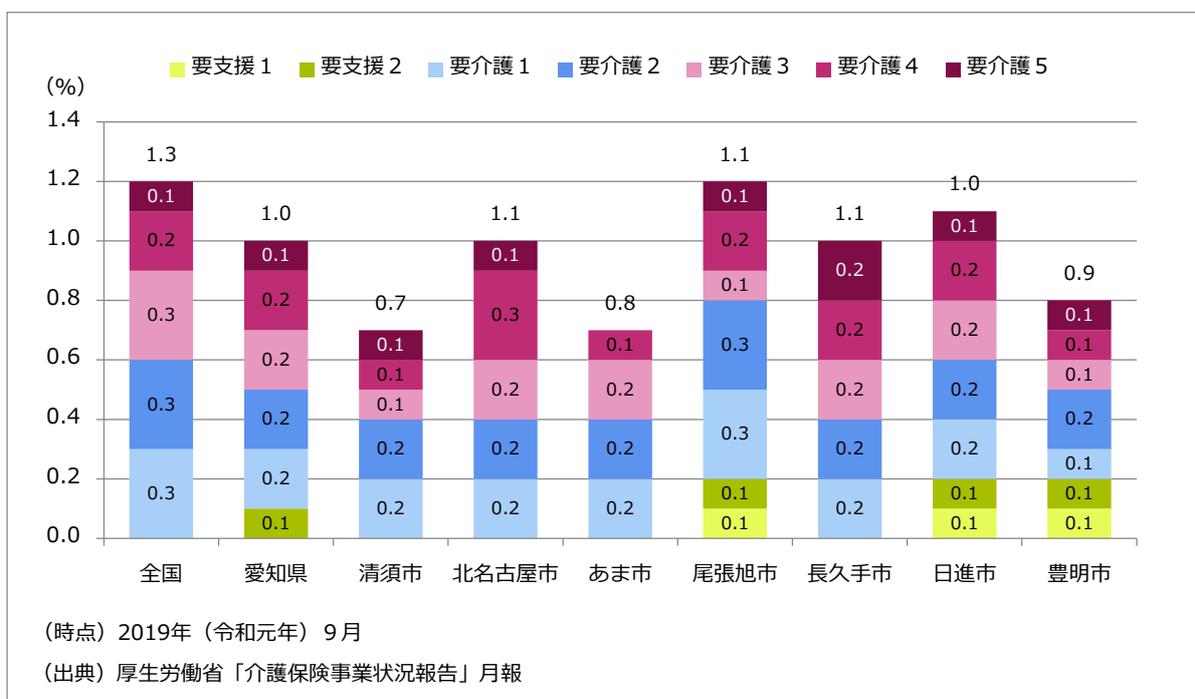
- ※1 居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
- ※2 施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
- ※3 認定者数は第2号被保険者を含む。

2019（令和元）年9月のサービス類型別の受給率（第1号被保険者数に占める各サービス受給者数の割合）を他の地域と比較すると、在宅サービス受給率は国・県より低く、居住系サービス受給率は国・県・周辺市と比べて最も低く、施設サービス受給率は国・県・周辺市と比べて豊明市とともに最も高くなっています。

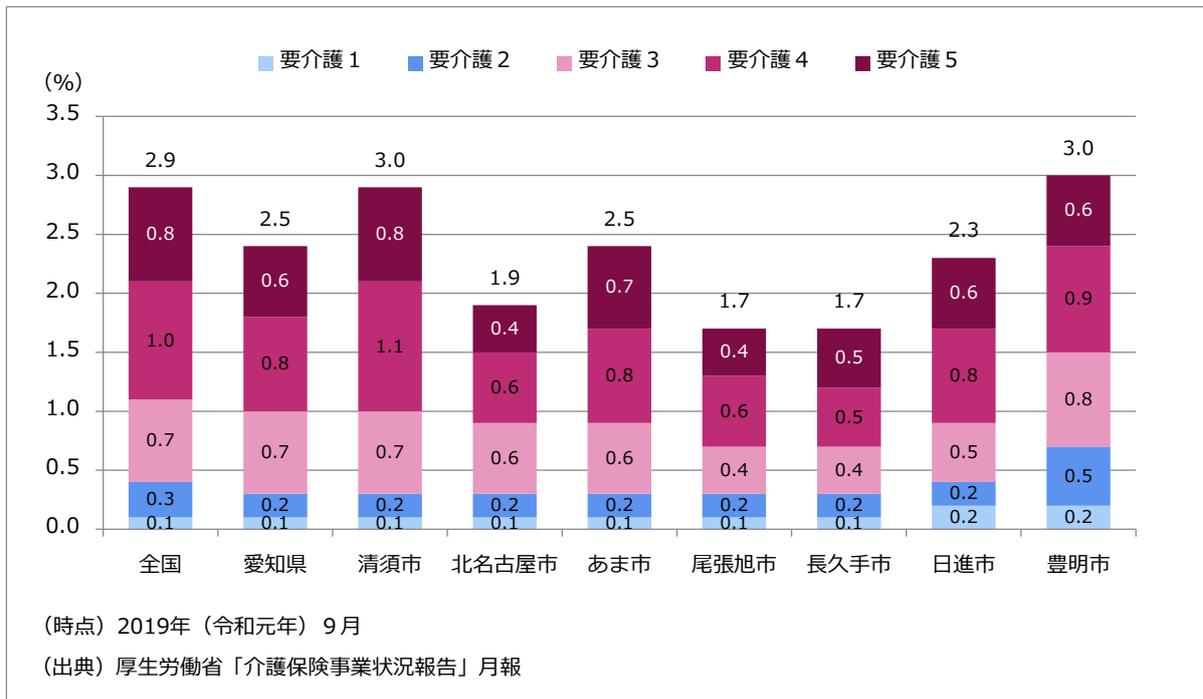
図表 16 在宅サービス受給率<国・県・周辺市との比較>



図表 17 居住系サービス受給率<国・県・周辺市との比較>



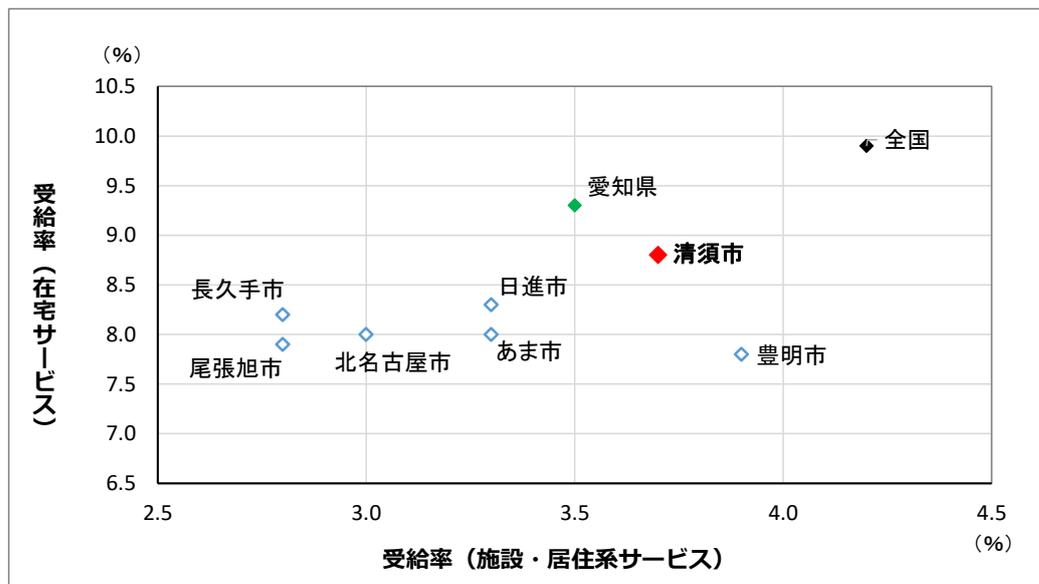
図表 18 施設サービス受給率<国・県・周辺市との比較>



3-2 サービス類型別の受給率のバランス

2019(令和元)年9月の市の在宅サービス受給率と施設・居住系サービス受給率のバランスを国・県と比較すると、在宅サービス受給率は国・県より低く、施設・居住系サービス受給率は国より低く県より高くなっています。周辺市との比較では、在宅サービス受給率は他市と比べて最も高く、施設・居住系サービス受給率は豊明市より低く、その他の市より高くなっています。

図表 19 サービス類型別の受給率のバランス<国・県・周辺市との比較>



(出典) 「介護保険事業状況報告」月報(2019年9月)

3-3 給付費の推移

2019(令和元)年9月時点における給付費の総額は316,537千円となっており、2017(平成29)年9月時点(308,606千円)と比べて、7,931千円増加しています。サービス類型別でみると、在宅サービスと居住系サービスが増加しており、施設サービスは横ばいで推移しています。

図表 20 給付費の推移

(千円)

	2017年	2018年	2019年
給付費(総額)	308,606	307,935	316,537
在宅サービス	163,414	160,723	169,269
居住系サービス	19,510	21,450	21,780
施設サービス	125,683	125,761	125,488

(出典)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月利用分)

3-4 一人あたり給付月額状況

2017(平成29)年から2019(令和元)年の9月時点における市の給付費(在宅サービス費+居住系サービス費+施設サービス費)を、高齢者1人あたりの平均値にして国・県と比較すると、第1号被保険者1人あたりの給付月額は、国・県より安くなっています。

要介護度2区分別でみると、軽度認定者1人あたりの給付月額は国・県より安くなっています。一方、重度認定者1人あたりの給付月額は、国より高く、県より概ね低くなっています。

また、2019(令和元)年の第1号被保険者1人あたり給付月額を周辺市と比較すると、最も高くなっています。

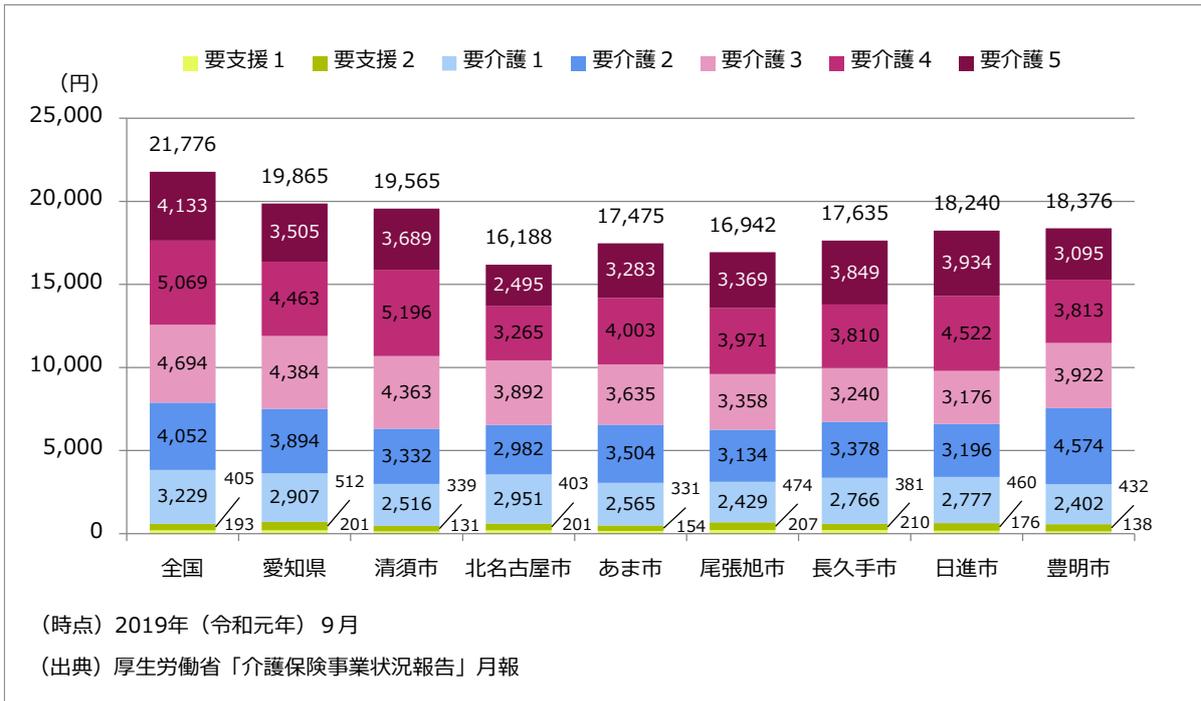
図表 21 給付費水準の推移(国・県との比較)

(千円)

	2017年	2018年	2019年	
第1号被保険者 1人あたり給付月額	清須市	19.4	19.1	19.6
	愛知県	19.4	19.3	19.9
	全国	21.5	21.3	21.8
軽度認定者(要介護2以下) 1人あたり給付月額	清須市	62.8	60.5	62.7
	愛知県	68.8	64.9	66.1
	全国	65.5	62.8	63.8
重度認定者(要介護3以上) 1人あたり給付月額	清須市	221.6	215.3	214.3
	愛知県	220.4	219.5	220.6
	全国	211.0	210.8	213.8

(出典)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月利用分)

図表 22 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額（要介護度別）〈国・県・周辺市との比較〉

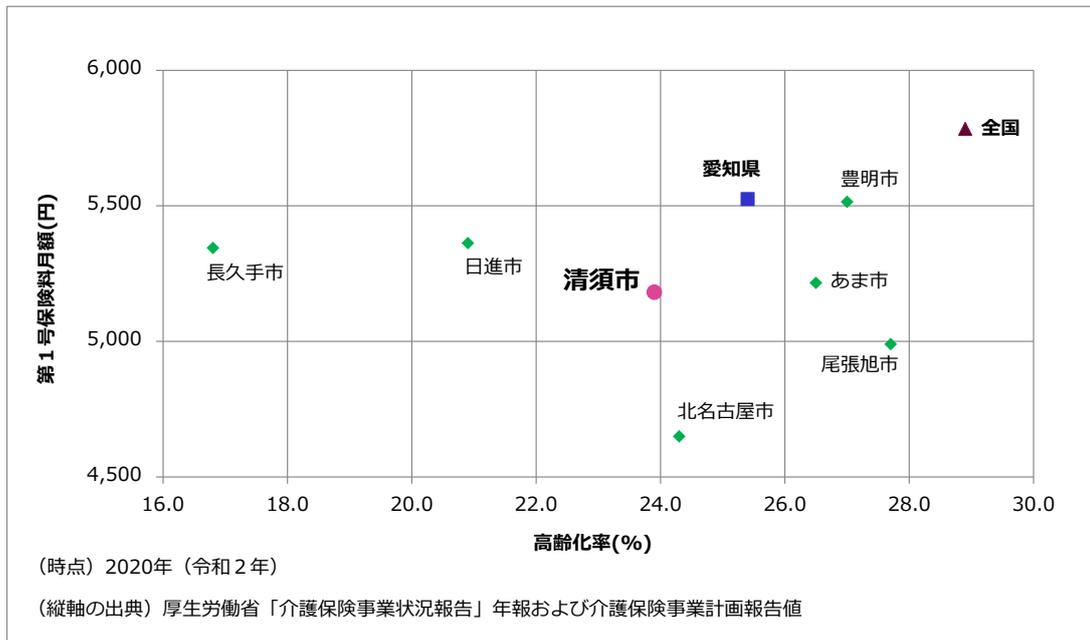


3-5 保険料基準額の水準

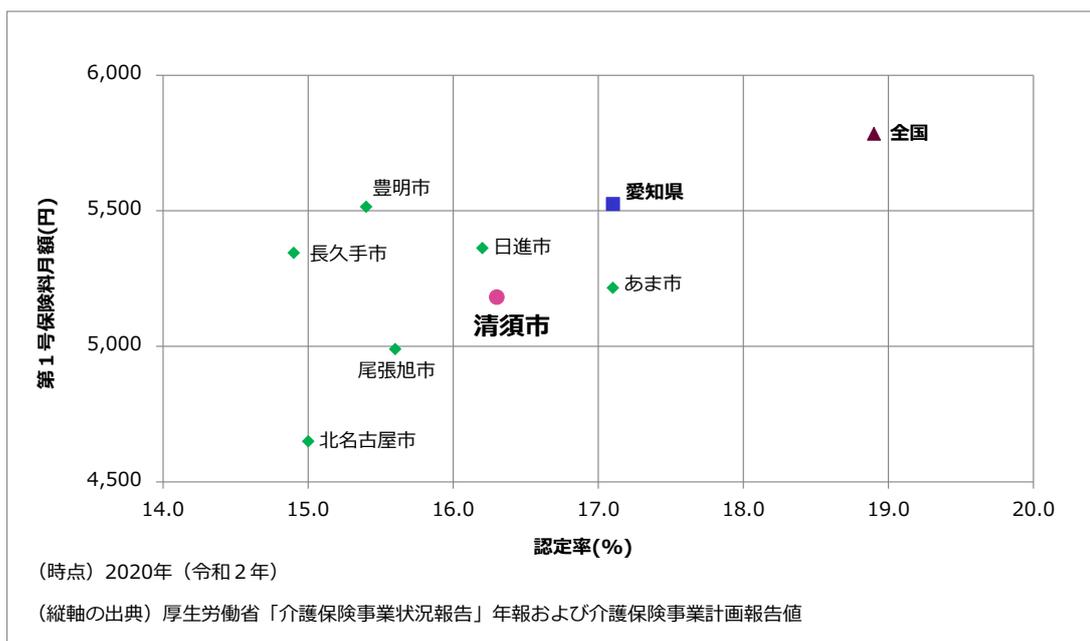
2020（令和2）年の高齢化率と保険料水準（第1号保険料月額）、要介護認定率と保険料水準の関係について、国・県及び周辺市の平均値と合わせて示したものが以下の図です。

国・県と比較すると、市の保険料基準額は国・県より安く、高齢化率と認定率はいずれも国・県より低くなっています。周辺市と比較すると、市の保険料基準額は尾張旭市・北名古屋市より高く、高齢化率は長久手市・日進市より高く、認定率はあま市を除く周辺市より高くなっています。

図表 23 高齢化率と保険料水準〈国・県との比較〉



図表 24 認定率と保険料水準〈国・県との比較〉



4 第7期計画の評価

4-1 主要5指標の評価

主要な5指標（第1号被保険者数、要介護認定者数、要介護認定率、総給付費、第1号被保険者1人あたり給付費）の実績及び対計画比をまとめると、以下の表のようになります。

対計画比をみると、2018（平成30）年度の第1号被保険者数と施設サービス給付費は100%を若干超えています。それ以外の指標については90%以上100%未満の範囲内に収まっています。計画値と実績値の乖離は、2019（令和元）年度の居住系サービス給付費（対計画比91.1%）において最も大きくなっています。

図表 25 5指標の実績及び対計画比（総括表）

	計画値				実績値				対計画比（実績値/計画値）			
	第7期				第7期				第7期			
	累計	H30	R元	R2	累計	H30	R元	R2	累計	H30	R元	R2
第1号被保険者数（人）	48,595	16,025	16,199	16,371	32,287	16,108	16,179	-	66.4%	100.5%	99.9%	-
要介護認定者数（人）	8,207	2,646	2,734	2,827	5,136	2,556	2,580	-	62.6%	96.6%	94.4%	-
要介護認定率（%）	16.9	16.5	16.9	17.3	15.9	15.9	15.9	-	94.2%	96.1%	94.5%	-
総給付費（千円）	12,026,101	3,828,677	4,007,239	4,190,185	7,699,648	3,798,487	3,901,162	-	64.0%	99.2%	97.4%	-
施設サービス（千円）	4,731,641	1,528,814	1,570,145	1,632,682	3,104,168	1,538,448	1,565,719	-	65.6%	100.6%	99.7%	-
居住系サービス（千円）	886,931	275,372	295,668	315,891	537,889	268,616	269,272	-	60.6%	97.5%	91.1%	-
在宅サービス（千円）	6,407,529	2,024,491	2,141,426	2,241,612	4,057,592	1,991,422	2,066,170	-	63.3%	98.4%	96.5%	-
第1号被保険者1人あたり給付費（円）	247,476	238,919	247,376	255,952	238,475	235,814	241,125	-	96.4%	98.7%	97.5%	-

出典：計画値：「清須市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」

実績値：「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は「介護保険事業状況報告」9月
月報、「総給付費」は「介護保険事業状況報告」月報（3月利用分～翌年2月利用分の累計）

4-2 要介護認定者数及び認定率の評価

認定者数の実績をみると、対計画比は2018（平成30）年度で96.6%、2019（令和元）年度で94.4%と、いずれも計画値より少なくなっています。

要介護度別でみると、対計画比は要支援1・要支援2が90%未満と低くなっており、特に2019（令和元）年度では80%近くになっています。一方、要介護5の対計画比は約110%と、計画値より約10%多くなっています。

第1号被保険者数の実績は計画値と大差がないため、認定率の実績は計画値より低くなっており、2018（平成30）年度・2019（令和元）年度ともに15.9%となっています。

図表 26 要介護認定者数・要介護認定率の実績及び対計画比

単位:人

要介護度	H30年度			R1年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
認定者数(第1号被保険者)(A)	2,646	2,556	96.6%	2,734	2,580	94.4%
要支援1	366	316	86.3%	380	305	80.3%
要支援2	452	401	88.7%	465	384	82.6%
要介護1	444	456	102.7%	444	468	105.4%
要介護2	451	439	97.3%	483	450	93.2%
要介護3	359	376	104.7%	361	373	103.3%
要介護4	365	340	93.2%	390	367	94.1%
要介護5	209	228	109.1%	211	233	110.4%
認定者数(第2号被保険者)	49	50	102.0%	48	49	102.1%
第1号被保険者数(B)	16,025	16,108	100.5%	16,199	16,179	99.9%
認定率(A/B)(%)	16.5%	15.9%	—	16.9%	15.9%	—

出典：計画値：「清須市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」

実績：「介護保険事業状況報告」月報（各年9月末時点）

4-3 サービス別給付費の評価

介護給付費の実績をみると、対計画比は2018（平成30）年度で100.2%、2019（令和元）年度で98.3%と、いずれも計画値とほぼ同じ値となっています。

一方、予防給付費の実績をみると、対計画比は2018（平成30）年度で70.0%、2019（令和元）年度で68.8%と、いずれも計画値を大きく下回っています。

これらを合わせた総給付費の対計画比は、2018（平成30）年度で99.2%、2019（令和元）年度で97.4%となっており、いずれも計画値内に収まっています。

サービス別の給付費の実績をみると、対計画比が110%を超えるサービスは、訪問介護、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、介護療養型医療施設・介護医療院等となっています。

一方、対計画比が80%未満であるサービスは、特定福祉用具購入費、住宅改修、地域密着型通所介護のほか、介護予防給付の多くのサービスが該当しています。

図表 27 サービス別給付費の実績及び対計画比

【介護給付】

単位：千円

サービス	H30年度			R1年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
①居宅サービス						
訪問介護	318,852	386,610	121.3%	332,654	419,638	126.1%
訪問入浴介護	32,405	30,026	92.7%	35,970	25,960	72.2%
訪問看護	103,017	91,744	89.1%	109,850	96,724	88.1%
訪問リハビリテーション	10,368	10,456	100.9%	12,983	12,782	98.5%
居宅療養管理指導	38,614	49,077	127.1%	41,040	55,408	135.0%
通所介護	565,431	585,822	103.6%	604,195	598,654	99.1%
通所リハビリテーション	125,558	113,016	90.0%	127,731	126,104	98.7%
短期入所生活介護	262,141	224,301	85.6%	291,109	215,191	73.9%
短期入所療養介護	2,892	5,021	173.6%	2,893	3,833	132.5%
福祉用具貸与	107,475	107,527	100.0%	111,341	111,304	100.0%
特定福祉用具購入費	6,109	3,834	62.8%	6,109	4,416	72.3%
住宅改修	14,509	8,826	60.8%	14,509	10,312	71.1%
特定施設入居者生活介護	154,311	163,229	105.8%	157,169	162,718	103.5%
居宅介護支援	180,998	189,005	104.4%	187,379	197,480	105.4%
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	1,169	1,184	101.3%	1,170	3,642	311.3%
夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—
認知症対応型通所介護	0	1,314	—	0	1,574	—
小規模多機能型居宅介護	34,819	33,014	94.8%	34,835	29,909	85.9%
認知症対応型共同生活介護	114,211	101,462	88.8%	131,646	100,261	76.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	—	0	0	—
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	103,132	67,931	65.9%	105,679	70,895	67.1%
③施設サービス						
介護老人福祉施設	952,374	967,788	101.6%	983,714	973,961	99.0%
介護老人保健施設	452,408	415,470	91.8%	462,356	437,127	94.5%
介護療養型医療施設・介護医療院	124,032	155,191	125.1%	124,075	154,631	124.6%
介護給付費計（Ⅰ）	3,704,825	3,711,848	100.2%	3,878,407	3,812,524	98.3%

【介護予防給付】

単位：千円

サービス	H30年度			R1年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
①居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	59	—
介護予防訪問看護	15,165	8,558	56.4%	15,757	11,039	70.1%
介護予防訪問リハビリテーション	2,091	850	40.7%	2,510	1,558	62.1%
介護予防居宅療養管理指導	3,052	2,838	93.0%	3,546	3,017	85.1%
介護予防通所リハビリテーション	35,817	28,899	80.7%	37,784	25,101	66.4%
介護予防短期入所生活介護	3,210	2,383	74.2%	3,476	1,411	40.6%
介護予防短期入所療養介護	0	0	—	0	0	—
介護予防福祉用具貸与	11,486	12,350	107.5%	11,782	11,615	98.6%
特定介護予防福祉用具購入費	2,266	1,377	60.8%	2,266	1,864	82.2%
介護予防住宅改修	12,184	7,208	59.2%	12,184	6,850	56.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	6,850	3,925	57.3%	6,853	6,293	91.8%
介護予防支援	25,766	15,629	60.7%	26,706	15,322	57.4%
②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	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,965	2,609	43.7%	5,968	4,509	75.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—
予防給付費計（Ⅱ）	123,852	86,639	70.0%	128,832	88,638	68.8%
総給付費（Ⅰ＋Ⅱ）	3,828,677	3,798,487	99.2%	4,007,239	3,901,162	97.4%

出典：計画値：「清須市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」

実績値：「介護保険事業状況報告」月報（3月利用分～翌年2月利用分の累計）

4-4 第7期計画の目標の達成状況

第7期計画の目標指標の達成状況をみると、2020（令和2）年度現在で目標を達成した指標は、以下のとおりです。

- ・地域介護予防活動支援事業の数（概ね達成）
- ・きよすレインボーネットに登録している集いの場の数（26か所増加＝達成）
- ・主観的幸福感の平均値（1.2点向上＝達成）
- ・生きがいのある人の割合（6.9ポイント増加＝達成）
- ・介護予防・生活支援サービス事業所の増加（概ね達成）
- ・きよすレインボーネット（電子@連絡帳）に登録している事業者等の数（103施設増加、53名増加＝達成）

一方、目標を達成していない指標は、以下のとおりです。

- ・閉じこもり傾向の高齢者の割合（4.5ポイント増加）
- ・家事サポーター養成者数（87名不足）
- ・社会的役割を果たす能力が高い人の割合（2.2ポイント減少）
- ・地域のグループ活動への参加意欲（3.9ポイント減少）
- ・地域のグループ活動の企画者としての参加（2.9ポイント減少）

①『高齢者の社会参加・閉じこもり予防』の取り組み（◎：達成、○：概ね達成、△：未達成）

指標	指標の考え方	基準値	目標値	現在値	達成状況
		2017年度	2020年度	2020年度	
地域介護予防活動支援事業の数	「いこまいか教室」の実施数。	8か所	20か所	19か所	○
閉じこもり傾向の高齢者の割合	計画策定時のアンケート結果※。週に1回以上外出していない高齢者の割合。	16.2%	低下	20.7%	△
家事サポーター養成者数	家事支援をするために「家事サポーター」となった人数。	-	100人	13人	△
社会的役割を果たす能力が高い人の割合	計画策定時のアンケート結果。「友人の家を訪ねる」「家族や友人の相談にのる」「病人を見舞う」「若い人に自ら話しかける」の項目全てに該当する人の割合。	39.9%	増加	37.7%	△
きよすレインボーネットに登録している集いの場の数	きよすレインボーネットの医療・介護資源マップに掲載されている団体数。	62か所	増加	88か所	◎
地域のグループ活動への参加意欲	計画策定時のアンケート結果。地域のグループへの参加への意欲。「是非参加」「参加してもよい」と回答した割合。	53.8%	増加	49.9%	△
主観的幸福感の平均値	計画策定時のアンケート結果。「とても幸せ：10点」～「とても不幸：0点」とし主観的幸福感の平均値。	全体平均6.1点	向上	7.3点	◎
生きがいのある人の割合	計画策定時のアンケート結果。「生きがいあり」と答えた人の割合。	50.9%	増加	57.8%	◎
地域のグループ活動の企画者としての参加	計画策定時のアンケート結果。地域活動の企画・運営として「是非参加」「参加してもよい」と回答した人の割合。	30.1%	増加	27.2%	△

※ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

現在値：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（2020年度）の結果もしくは2020年の事業実績値

②『地域支援事業の充実』の取り組み

(◎：達成、○：概ね達成、△：未達成)

指 標	指標の考え方	基準値	目標値	現在値	達成状況
		2017年度	2020年度	2020年度	
介護予防・生活支援サービス事業所の増加	通所型サービスである「きよす集中リハビリサービス」、「きよす元気アップサービス」実施の事業所の数。	4か所	増加	4か所	○
きよすレインボーネット(電子@連絡帳)に登録している事業者等の数	多職種で連携を図るためにきよすレインボーネット(電子@連絡帳)に登録している医療機関や介護事業所等の数。	70施設 122名	増加	173施設 175名	◎

現在値：2020年の事業実績値

5 アンケート調査の結果

より良い高齢者福祉・介護保険・生活支援サービス等を提供するため、市民の意見や生活状態を把握し、2020（令和2）年度策定の「清須市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」に反映させることを目的として、下記の要領でアンケート調査を実施しました。

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	サービス事業者調査
調査地域	清須市内		
調査対象	65歳以上の市民（要介護認定者を除く）	要支援・要介護認定者（施設入所者を除く）	市内のサービス提供事業者
標本サイズ	4,100件	1,494件	84件
有効回収数 （有効回収率）	2,753件 （67.1%）	880件 （58.9%）	63件 （75.0%）
抽出方法	無作為抽出		全数
調査方法	郵送配布・郵送回収		
調査時期	2020（令和2）年5～6月		

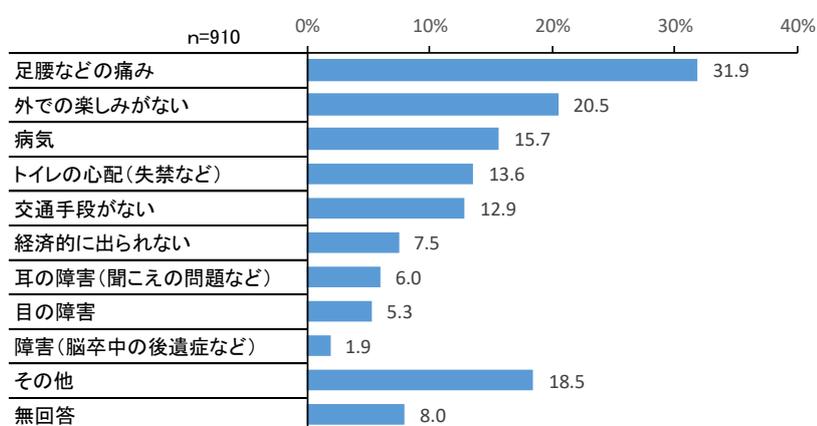
5 - 1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

①外出について

- 外出を控えている人は、33.1%となっています。
- 外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が31.9%で最も高く、次いで「外での楽しみがない」(20.5%)、「病気」(15.7%)、「トイレの心配(失禁など)」(13.6%)、「交通手段がない」(12.9%)となっています。

年齢別で見ると、「足腰などの痛み」「交通手段がない」等は年齢があがるにつれて割合が高くなっており、特に「交通手段がない」は85歳以上では「足腰などの痛み」に次いで割合が高くなっています。

【外出を控えている理由】



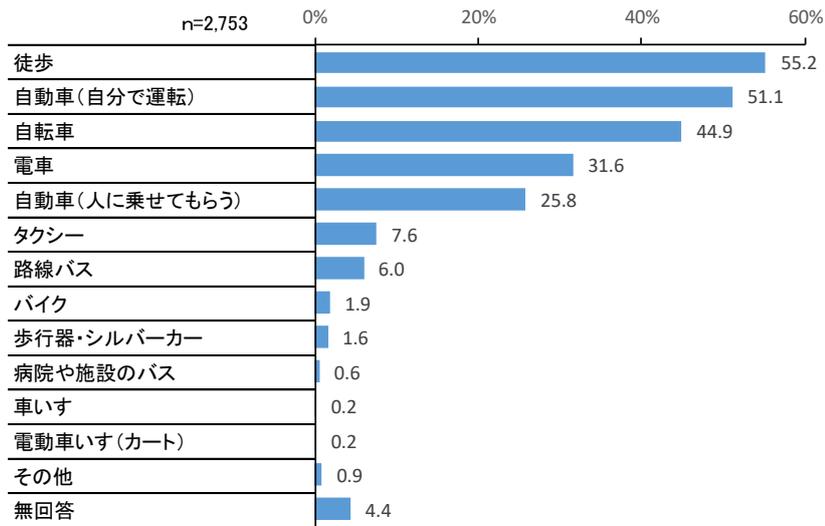
	件数	足腰などの痛み	外での楽しみがない	病気	トイレの心配(失禁など)	交通手段がない	経済的に出られない	耳の障害(聞こえの問題など)	目の障害	障害(脳卒中の後遺症など)	その他	無回答
全体	910	31.9	20.5	15.7	13.6	12.9	7.5	6.0	5.3	1.9	18.5	8.0
65～74歳	316	22.2	20.3	18.7	9.8	7.0	9.2	2.8	3.5	1.3	24.7	7.9
75～84歳	432	34.7	20.6	15.3	13.7	13.0	7.2	5.6	6.0	2.3	16.9	8.8
85歳以上	148	45.9	18.2	10.8	22.3	25.7	4.7	14.2	6.8	2.0	10.8	5.4

- 外出する際の移動手段は、「徒歩」(55.2%)が最も高く、次いで「自動車(自分で運転)」(51.1%)、「自転車」(44.9%)、「電車」(31.6%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(25.8%)となっています。

性別で見ると、男性では「自動車(自分で運転)」「徒歩」「自転車」の順で高く、女性では「徒歩」「自転車」「自動車(人に乗せてもらう)」の順で高くなっています。

年齢別で見ると、「自動車(自分で運転)」は年齢があがるにつれて割合が低くなっており、65～74歳での64.5%から85歳以上では15.3%となっています。一方、年齢があがるにつれて割合が高くなっている移動手段は、「自動車(人に乗せてもらう)」「タクシー」「路線バス」「歩行者・シルバーカー」「病院や施設のバス」となっています。

【外出する際の移動手段】



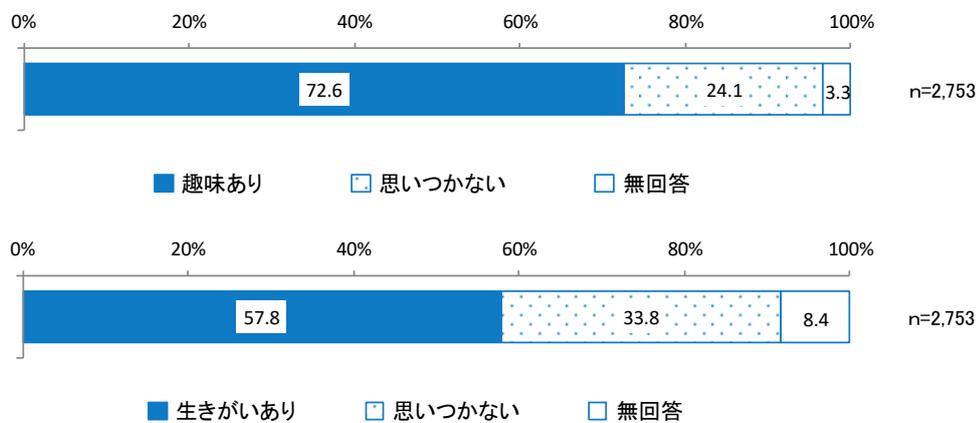
	件数	徒歩	転自動車(自分で運)	自転車	電車	て自動車(人に乗せてもらう)	タクシー	路線バス	バイク	カ	歩行者・シルバー	病院や施設のバス	車いす	ト)電動車いす(カー	その他	無回答
全体	2,753	55.2	51.1	44.9	31.6	25.8	7.6	6.0	1.9	1.6	0.6	0.2	0.2	0.9	4.4	
性別																
男性	1,279	54.0	70.6	40.1	28.1	11.3	5.9	5.2	2.7	0.4	0.3	0.1	0.3	0.5	4.5	
女性	1,437	56.6	33.4	49.0	35.0	38.6	9.0	6.8	1.3	2.8	0.8	0.3	0.1	1.4	4.1	
年齢																
65~74歳	1,375	56.4	64.5	42.3	32.8	21.0	3.9	4.5	2.7	0.1	-	0.1	0.1	0.6	5.5	
75~84歳	1,079	54.0	42.3	49.7	32.1	29.1	9.5	7.5	1.4	1.9	0.8	-	-	1.4	3.2	
85歳以上	262	55.3	15.3	38.2	24.8	37.0	19.1	8.4	-	9.2	2.3	1.5	1.5	1.1	2.3	

<調査結果のポイント>

閉じこもり傾向にある高齢者の不安要素を取り除き、気軽に参加できる介護予防教室・サロン等の通いの場を地域の身近な場所で開催するなど、外出の機会が増え、高齢者の生きがいづくりにつながる取組みが求められています。

②趣味・生きがい等について

- 趣味について「思いつかない」は24.1%、生きがいについて「思いつかない」は33.8%となっています。

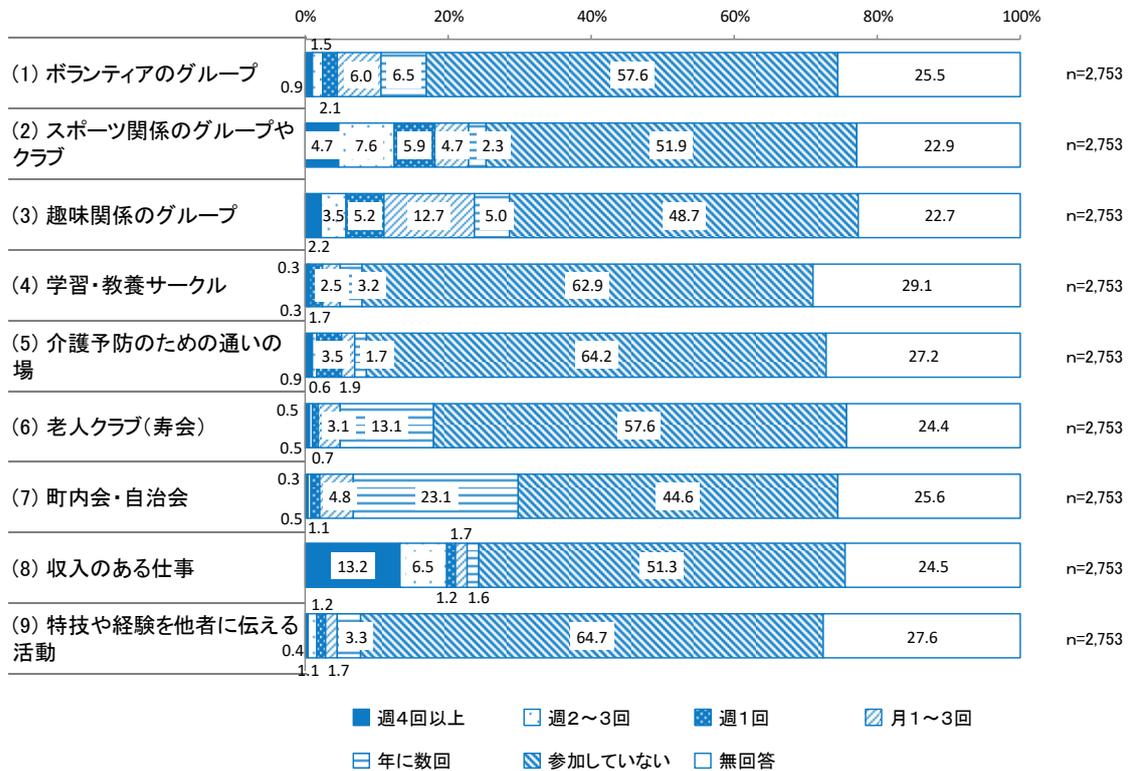


<調査結果のポイント>

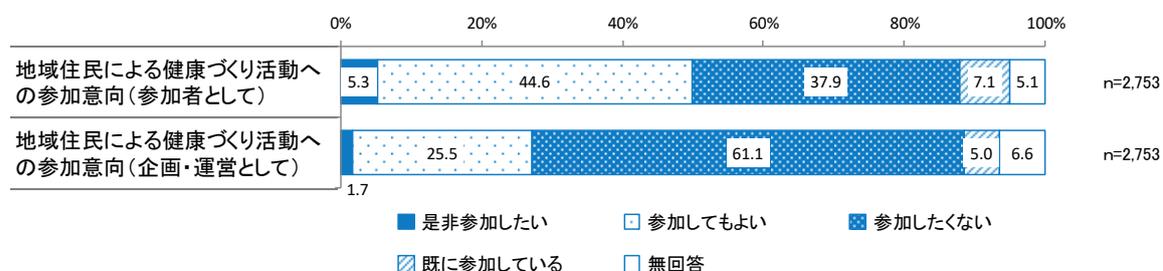
趣味等を活かしながら自分らしい暮らしを継続しつつ地域でも活躍してもらえよう、地域活動への関心や参加の機会を増やしていくことが重要です。

③地域活動への参加状況

- 地域活動への参加頻度についてみると、『参加している』（「週4回以上」～「年に数回」）の計は「町内会・自治会」で29.8%と最も高く、次いで「趣味関係のグループ」（28.6%）、「スポーツ関係のグループやクラブ」（25.2%）、「収入のある仕事」（24.2%）となっています。一方、「介護予防のための通いの場」での『参加している』は8.6%となっています。



- 地域住民による健康づくり活動への参加者としての参加意向については、「参加してもよい」が44.6%と最も高く、「是非参加したい」(5.3%)、「既に参加している」(7.1%)と合わせた『参加意向がある』は57.0%となっています。また、企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」が61.1%と最も高く、『参加意向がある』は32.2%となっています。



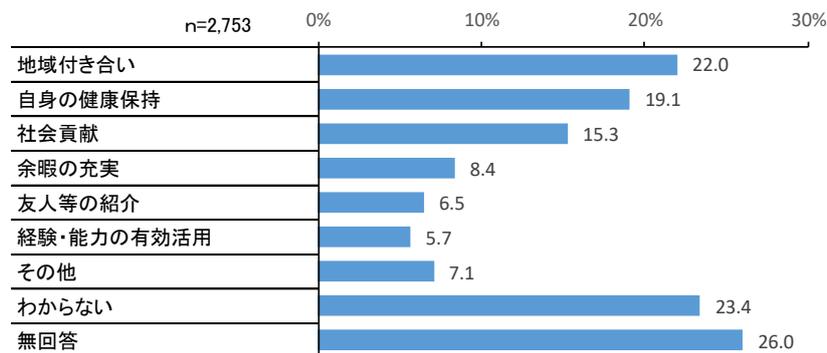
<調査結果のポイント>

地域活動を通じた人と人との結びつきが生まれています。こうした活動を今後も継続していけるように、健康に関する意識の高揚を目指し、様々な活動への参加の機会の充実を図っていくことで、各々が社会の一員として役割を持って生活していける環境づくりを支援していくことが求められています。

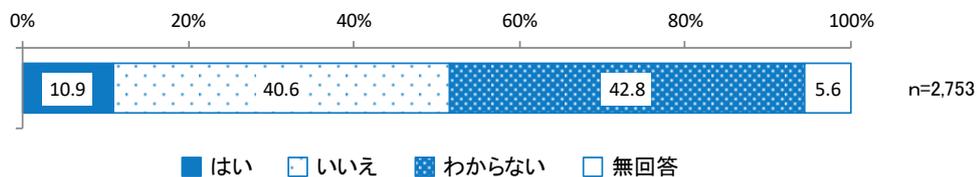
④ボランティア活動について

- ボランティア活動を始めた（または始めようと思う）きっかけは、「わからない」及び無回答以外では、「地域付き合い」が22.0%と最も高く、次いで「自身の健康保持」（19.1%）、「社会貢献」（15.3%）、「余暇の充実」（8.4%）となっています。
- ボランティア活動に対するポイント制度があった場合の参加意向は、「わからない」が42.8%、「いいえ」が40.6%、「はい」が10.9%となっています。
- ボランティア活動に対する報酬の考え方として適当だと思うものは、「わからない」が33.5%と最も高く、次いで「実費（交通費・材料代）程度」（32.0%）、「無報酬」（20.1%）となっています。

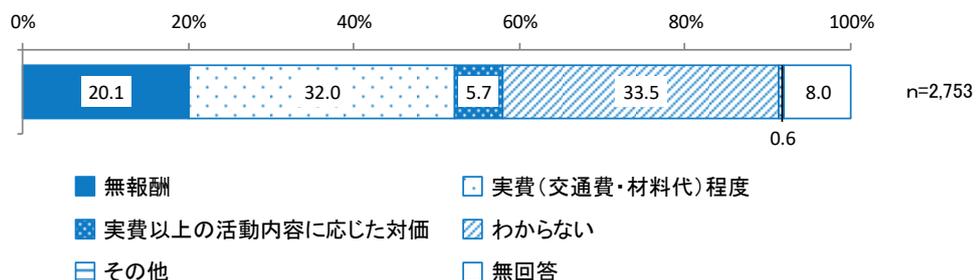
【ボランティア活動を始めたきっかけ】



【ボランティア活動ポイント制度への参加意向】



【ボランティア活動に対する報酬として適当だと思うもの】



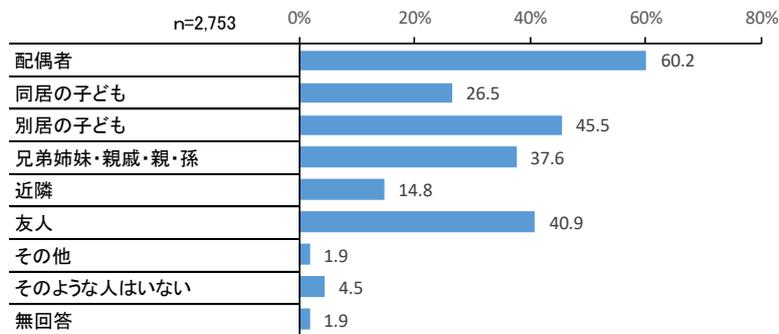
<調査結果のポイント>

今後一人暮らし高齢者、後期高齢者の増加等に伴う担い手不足が懸念される中、本人の介護予防にもつながるボランティア活動の活性化を図り、地域共生社会の実現をしていくことが必要です。

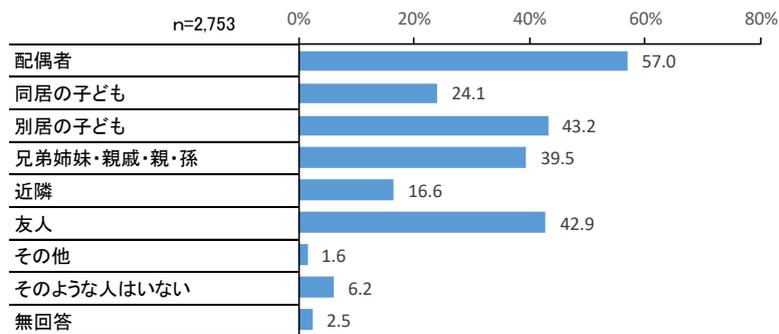
⑤たすけあいについて

- 「心配事や愚痴を聞いてくれる人」「心配事や愚痴を聞いてあげる人」ともに、「配偶者」が約6割と最も高く、次いで「別居の子ども」「友人」が高くなっています。
- 「看病や世話をしてくれる人」「看病や世話をしてあげる人」ともに、「配偶者」が6割以上と最も高く、次いで「別居の子ども」「同居の子ども」が高くなっています。

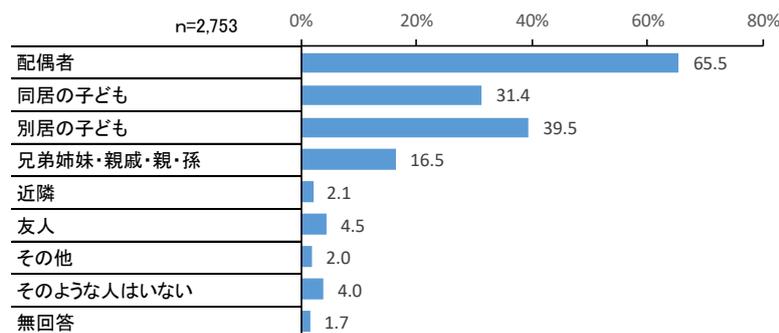
【心配事や愚痴を聞いてくれる人】



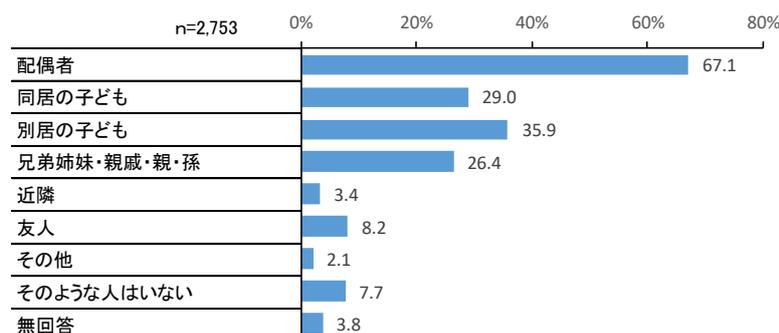
【心配事や愚痴を聞いてあげる人】



【看病や世話をしてくれる人】



【看病や世話をしてあげる人】

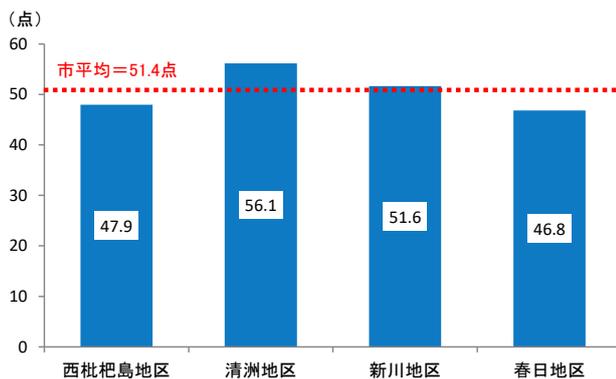


＜ソーシャル・キャピタル得点＞

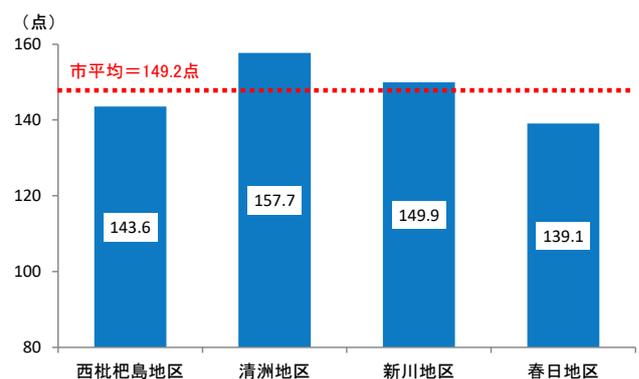
- 地域の社会的な特徴について、「ソーシャル・キャピタル[※]得点」を地区別で算出しました。
- ＜社会参加＞については、市の平均は 51.4 点で、清洲地区・新川地区が平均以上、西枇杷島地区・春日地区が平均以下となっています。
- ＜連帯感＞については、市の平均は 149.2 点で、清洲地区・新川地区が平均以上、西枇杷島地区・春日地区が平均以下となっています。
- ＜助け合い＞については、市の平均は 195.4 点で、清洲地区・春日地区・西枇杷島地区が平均以上、新川地区が平均以下となっています。

※「ソーシャル・キャピタル」とは、人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴を指します。ソーシャル・キャピタルが豊かならば、市民活動への参加が促進される可能性があると考えられています（2005（平成17）年8月「コミュニティ機能再生とソーシャル・キャピタルに関する研究調査報告書」内閣府）。ここでは＜社会参加＞＜連帯感＞＜助け合い＞について、それぞれアンケートの異なる設問の回答率を用いて、地区別の得点を算出しています。

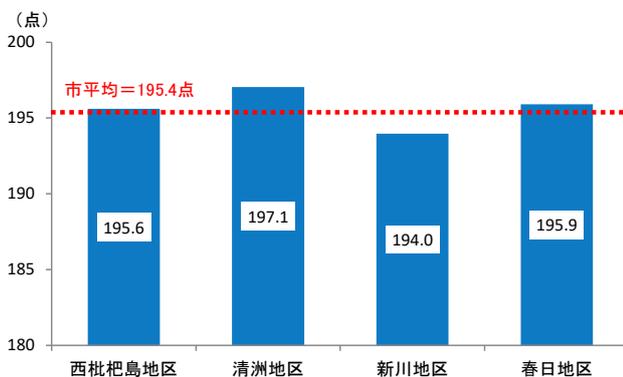
【ソーシャル・キャピタル得点＜社会参加＞】



【ソーシャル・キャピタル得点＜連帯感＞】

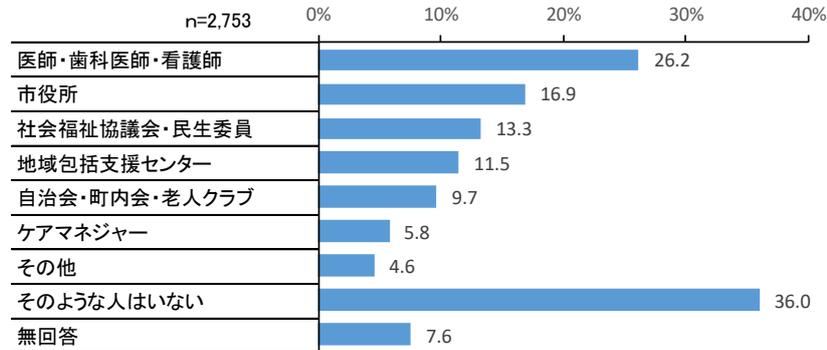


【ソーシャル・キャピタル得点＜助け合い＞】

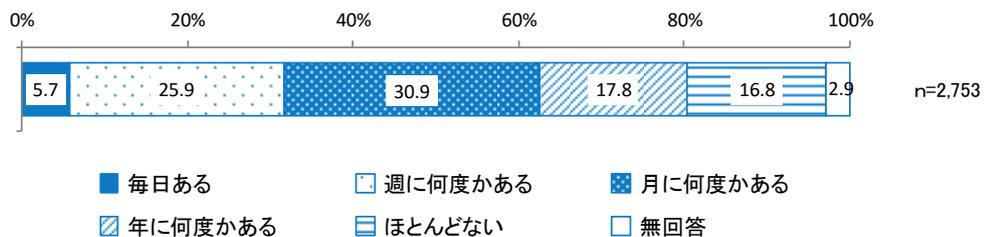


- 家族や友人以外の相談相手は、「そのような人はいない」(36.0%)が最も高くなっています。
- 友人・知人と会う頻度については、「月に何度かある」が30.9%と最も高く、次いで「週に何度かある」(25.9%)、「年に何度かある」(17.8%)となっています。一方、「ほとんどない」は16.8%となっています。

【家族や友人以外の相談相手】



【友人・知人と会う頻度】

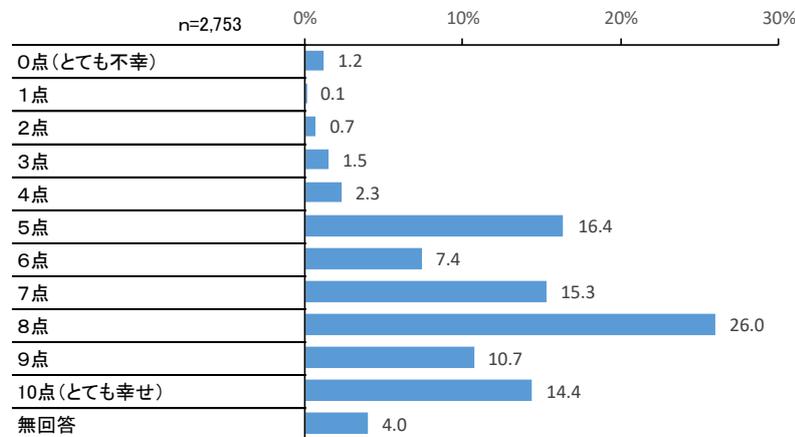


<調査結果のポイント>

気軽に相談したり助け合ったりできる相手が身近にいることは、安心して日常生活を営む上で不可欠なものであり、見守りや支え合い活動、地域との関わりあいなど、地域の実情に応じたコミュニティの形成が求められます。

⑥健康について

- 現在の幸福度は、「8点」が26.0%と最も高く、次いで「5点」(16.4%)、「7点」(15.3%)、「10点」(14.4%)となっています。また、「8点」以上と回答した人が合計51.1%となっており、全体の平均点は7.3点となっています。

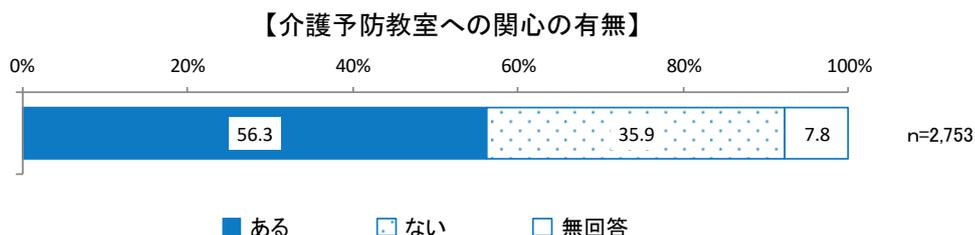


<調査結果のポイント>

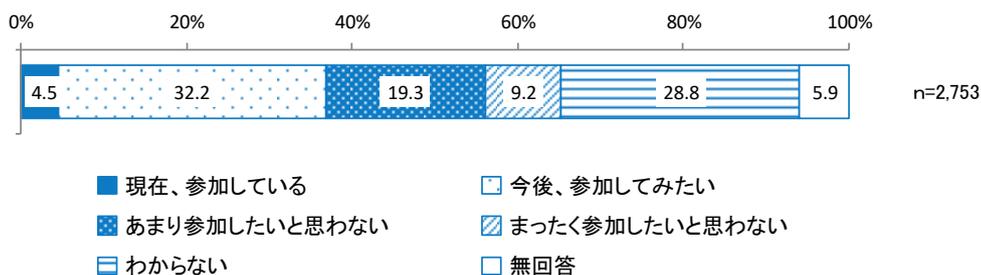
趣味活動や生きがいの有無で幸福度に差異がみられます。高齢者が健全な日常を営むことができるよう、他者との関わり合いの中で、身体的・精神的にケアが必要な方を早期発見できる体制を整え、生活習慣を振り返るなど行動の変容を促す機会を提供していくことも重要です。

⑦介護予防について

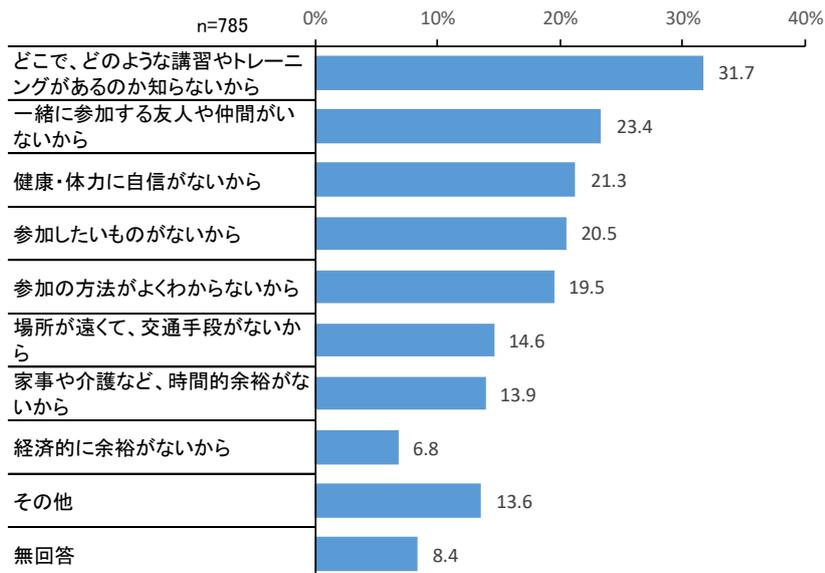
- 介護予防教室に関心が「ある」人は56.3%となっています。
- 介護予防のための講習等への参加については、『参加意向がある』人は36.7%となっています。
- 講習等に参加したくない理由は、「どこで、どのような講習やトレーニングがあるのか知らないから」が31.7%と最も高く、次いで「一緒に参加する友人や仲間がないから」(23.4%)、「健康・体力に自信がないから」(21.3%)、「参加したいものがないから」(20.5%)、「参加の方法がよくわからないから」(19.5%)となっています。
- 積極的に参加したい介護予防事業は、「筋力やバランス力、柔軟性などを高めるための、軽い健康体操」が54.8%と最も高く、次いで「仲間同士で趣味的な活動や脳トレを行う認知症予防教室」(29.9%)、「近所の人同士で会話したりレクリエーションを行う交流会」(21.8%)となっています。



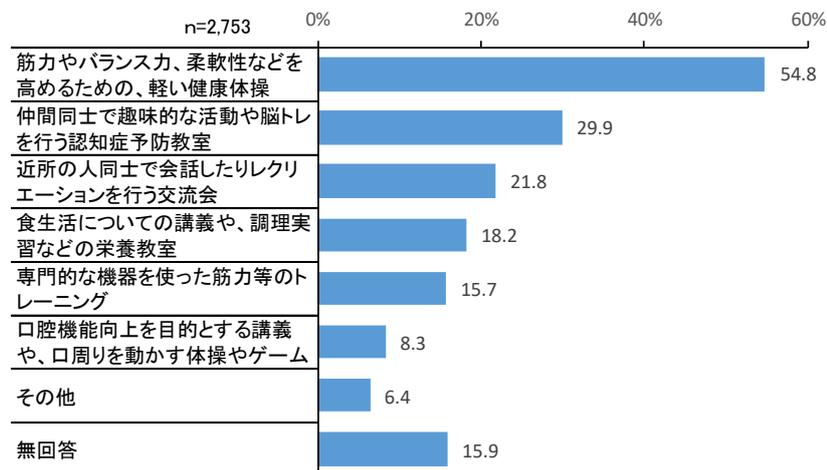
【介護予防のための講習等への参加意向】



【講習等に参加したくない理由】



【積極的に参加したい介護予防事業】

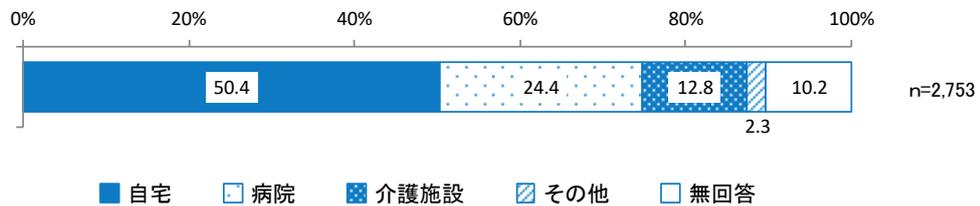


<調査結果のポイント>

介護予防教室に参加してもらうことは、身体機能の向上につながるだけでなく、高齢者同士の交流の機会が増え、新しい人と人との結びつきが生まれます。また、認知症発症を遅らせる効果も期待できます。教室に関する普及啓発・内容の充実を図り、参加の機会を提供していくことが求められます。

⑧終末期の医療・療養について

- 老後の終末期を迎える場所として考えている場所は、「自宅」が 50.4%と最も高く、次いで「病院」(24.4%)、「介護施設」(12.8%)となっています。



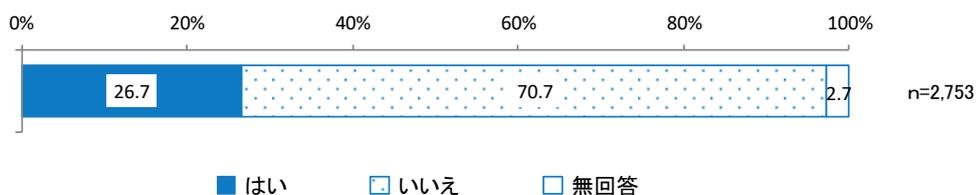
<調査結果のポイント>

本人の意思を尊重し、在宅生活を継続していけるように、介護サービスだけでなく本人に必要なあらゆる支援が確保されるため、医療・介護等の関係機関の連携を推進していくことが求められます。

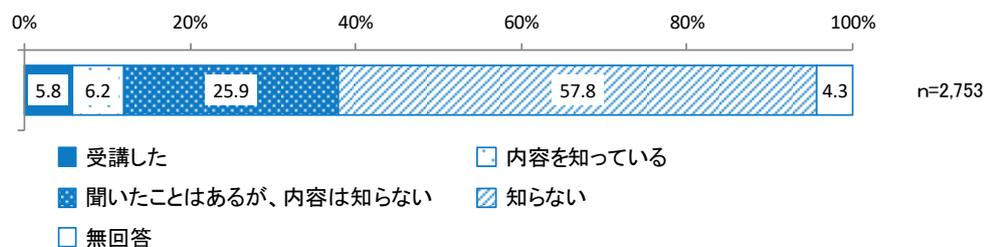
⑨認知症について

- 認知症に関する相談窓口の認知度は、26.7%となっています。
- 認知症サポーターの認知度については、「知らない」が 57.8%と最も高く、「受講した」は 5.8%、「内容を知っている」は 6.2%となっています。
- 認知症サポーター講座受講者のうちフォローアップ研修に参加したい人は、55.0%となっています。

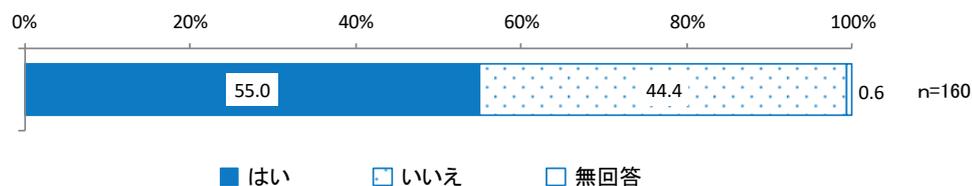
【認知症に関する相談窓口の認知度】



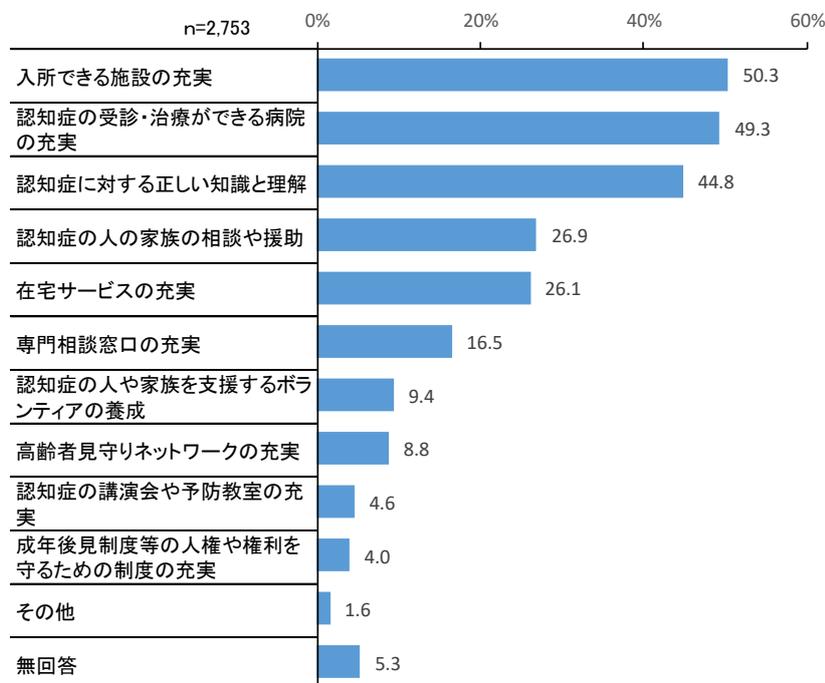
【認知症サポーターの認知度】



【認知症サポーター講座受講者のフォローアップ研修への参加意向】



- 認知症になっても安心して暮らしていくために必要なことは、「入所できる施設の充実」が 50.3%と最も高く、次いで「認知症の受診・治療ができる病院の充実」(49.3%)、「認知症に対する正しい知識と理解」(44.8%)、「認知症の人の家族の相談や援助」(26.9%)、「在宅サービスの充実」(26.1%)となっています。



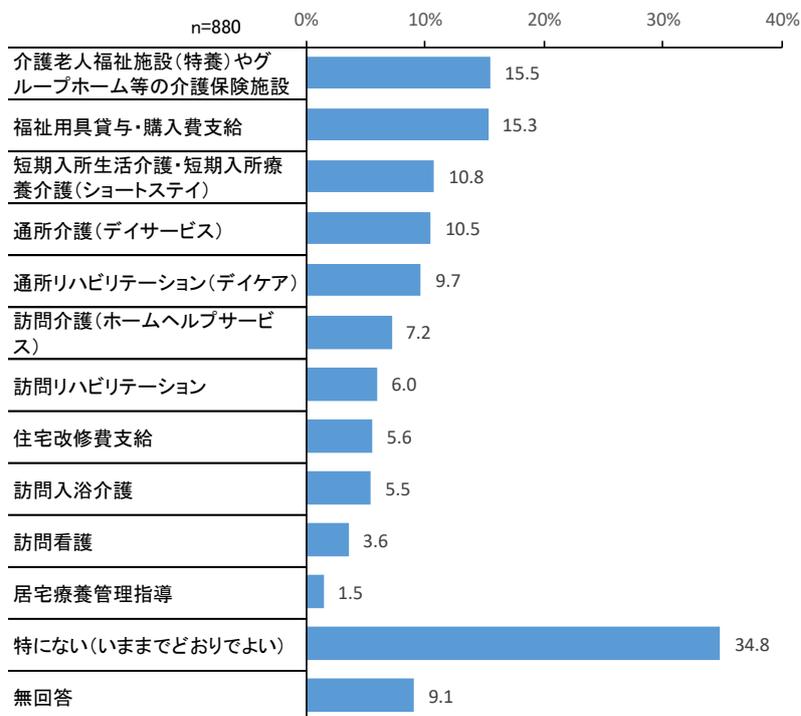
＜調査結果のポイント＞

認知症は誰もがなりうるものであり、認知症サポーターや地域の理解と協力のもとで、住み慣れた地域の中で本人の尊厳が守られ、日常生活を過ごせる環境づくりをしていくことが重要です。認知症の疑いのある方や認知症の方の早期発見・早期対応など状態に応じた適切な支援ができるよう、相談体制の充実及び関係者間の連携を図っていく必要があります。

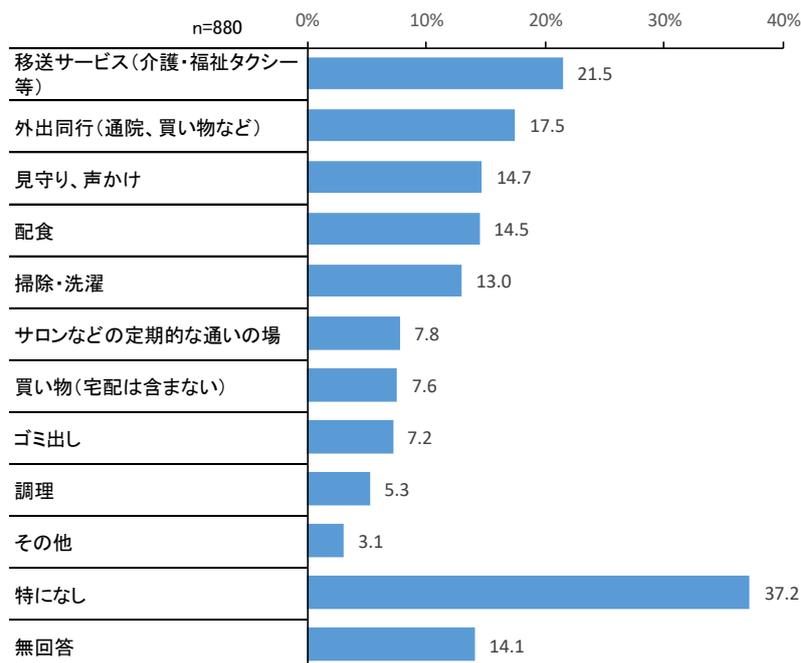
5-2 在宅介護実態調査

①介護保険サービス等の利用と在宅生活の継続について

- 新たに利用したい介護保険サービスは、「介護老人福祉施設(特養)やグループホーム等の介護保険施設」が15.5%と高く、次いで「福祉用具貸与・購入費支給」(15.3%)、「短期入所生活介護・短期入所療養介護(ショートステイ)」(10.8%)、「通所介護(デイサービス)」(10.5%)となっています。



- 在宅生活の継続に必要な支援・サービスについては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が21.5%と最も高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」(17.5%)、「見守り、声かけ」(14.7%)、「配食」(14.5%)、「掃除・洗濯」(13.0%)となっています。

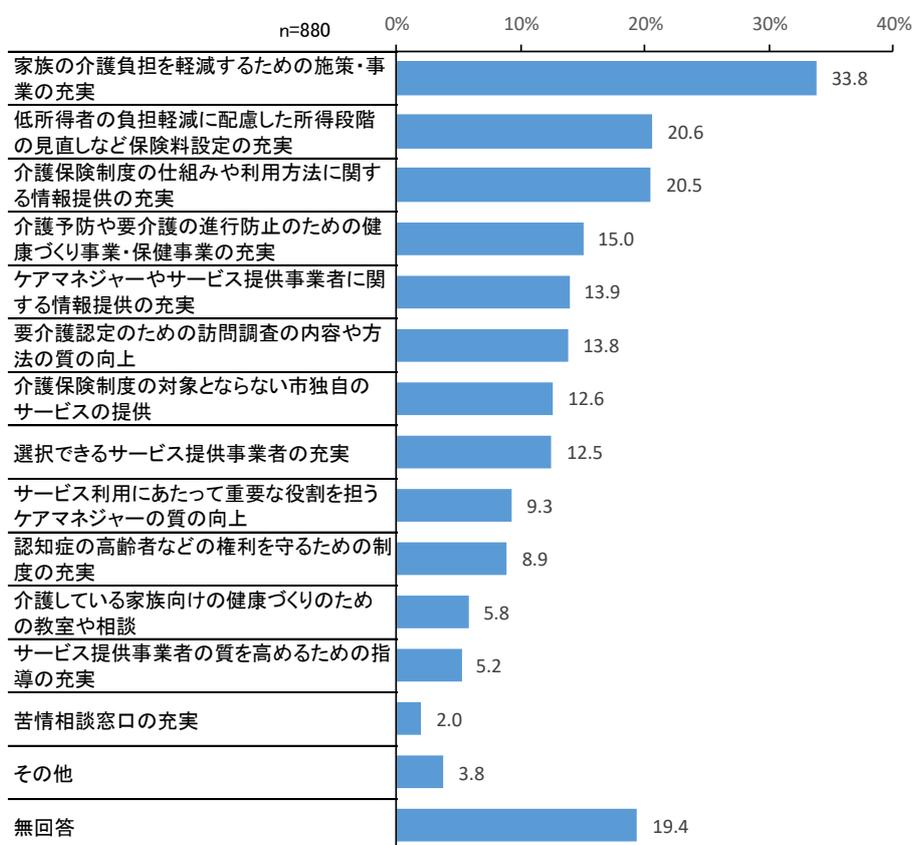


- 施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が66.1%と最も高くなっています。



②注力してほしい介護関連施策

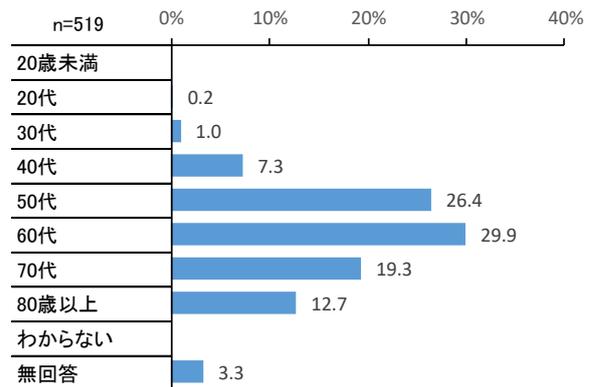
- 注力してほしい介護関連施策は、「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」が33.8%と最も高く、次いで「低所得者の負担軽減に配慮した所得段階の見直しなど保険料設定の充実」(20.6%)、「介護保険制度の仕組みや利用方法に関する情報提供の充実」(20.5%)、「介護予防や要介護の進行防止のための健康づくり事業・保健事業の充実」(15.0%)、「ケアマネジャーやサービス提供事業者に関する情報提供の充実」(13.9%)、「要介護認定のための訪問調査の内容や方法の質の向上」(13.8%)となっています。



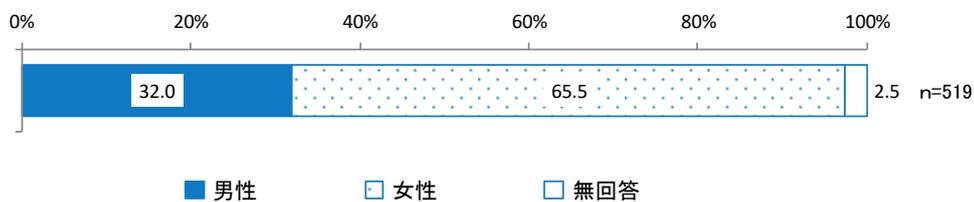
③主な介護者について

- 主な介護者の性別は「女性」が65.5%、年齢は『70歳以上』が32.0%を占めています。

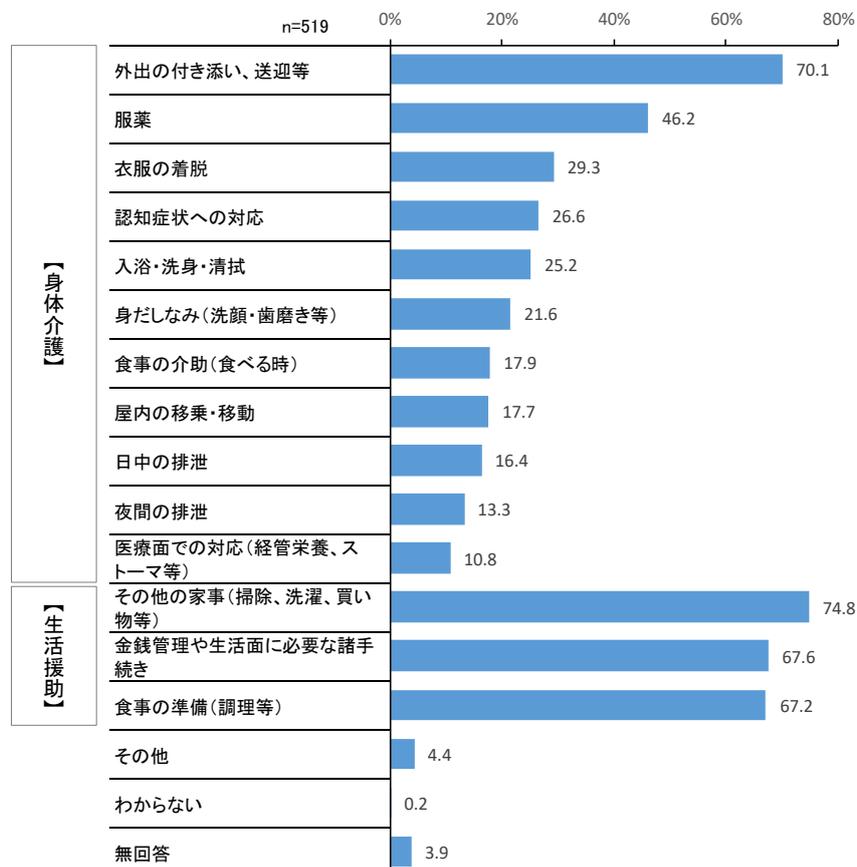
【主な介護者の年齢】



【主な介護者の性別】



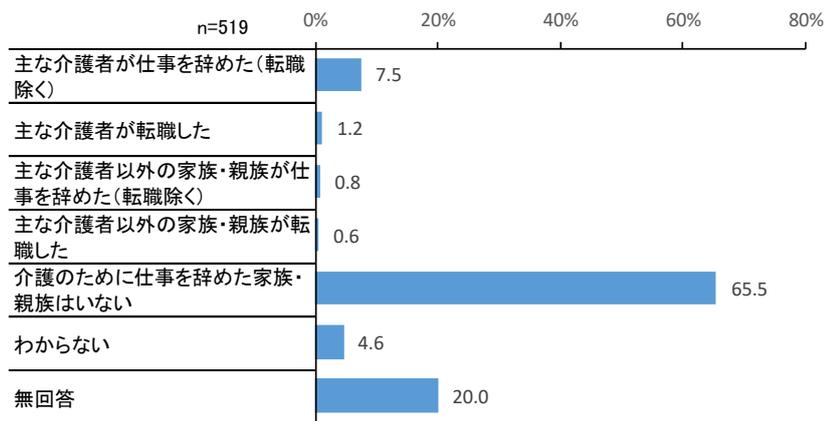
- 現在行っている介護は、【身体介護】では「外出の付き添い、送迎等」(70.1%)が最も高く、次いで「服薬」(46.2%)、「衣服の着脱」(29.3%)、「認知症状への対応」(26.6%)、「入浴・洗身・清拭」(25.2%)となっています。一方、【生活援助】の3項目はいずれも約7割の高い割合となっています。



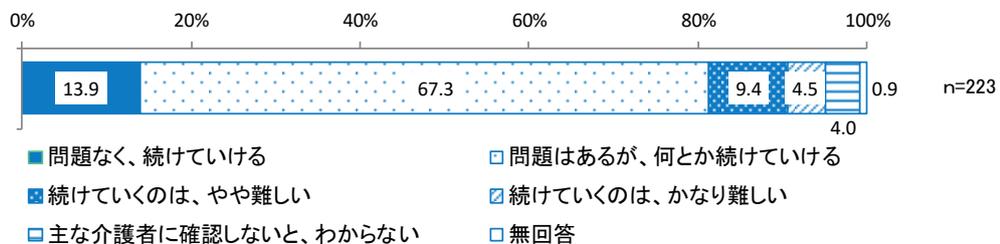
④主な介護者の就労について

- 介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が65.5%となっており、「主な介護者が仕事を辞めた」は7.5%となっています。全体から「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と「わからない」と無回答を除いた『家族等が介護のために離職した』人は9.9%となっています。
- 主な介護者の今後の就労継続の可否については、『続けていける』人は81.2%、『続けていくのは難しい』人は13.9%となっています。

【介護のための離職の有無】



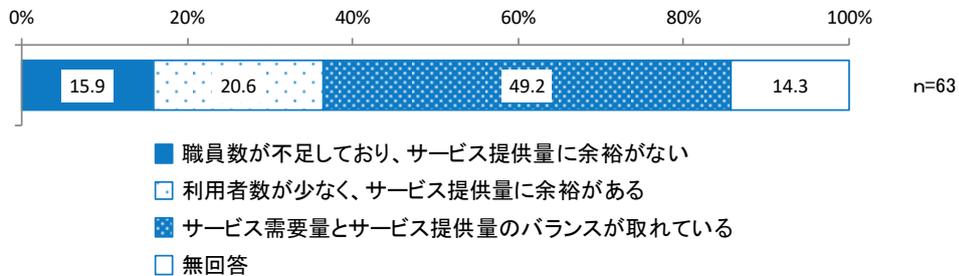
【就労継続の可否に係る意識】



5-3 サービス事業者調査

① サービス提供の状況

- サービス提供の状況については、「職員数が不足しており、サービス提供量に余裕がない」が15.9%、「利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある」が20.6%となっています。

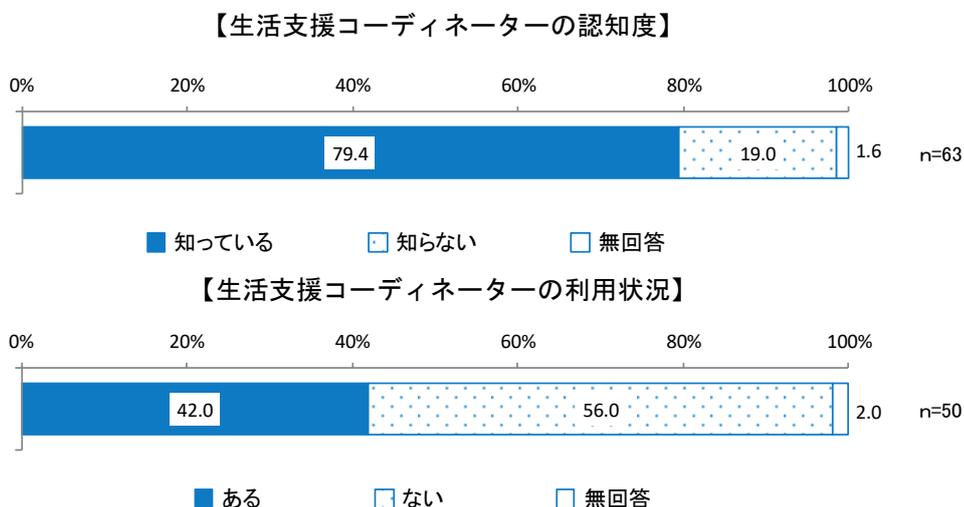


② 介護サービスの利用者数及び利用回数の状況

- 現在実施している事業の利用者数の状況をみると、「増加傾向」が「減少傾向」を複数件上回っているサービスは、訪問介護（ホームヘルプサービス）、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション、訪問型サービスAとなっています。一方、「減少傾向」が「増加傾向」を複数件上回っているサービスは、通所介護（デイサービス）となっています。
- 利用回数の状況をみると、「増加傾向」が「減少傾向」を複数件上回っているサービスは、訪問介護（ホームヘルプサービス）、（介護予防）訪問看護、（介護予防）通所リハビリテーション、訪問型サービスAとなっています。一方、「減少傾向」が「増加傾向」を複数件上回っているサービスは、通所介護（デイサービス）、（介護予防）短期入所生活介護となっています。

③ 生活支援コーディネーターについて

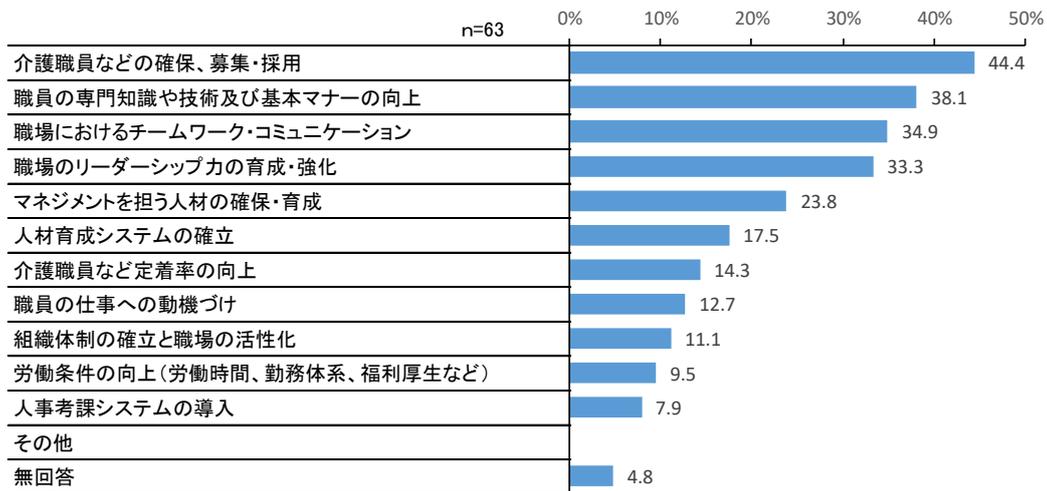
- 生活支援コーディネーター（社協）の認知度は79.4%となっており、活用経験が「ある」事業者は42.0%となっています。



④介護人材の確保やケアマネジメントの質の向上等について

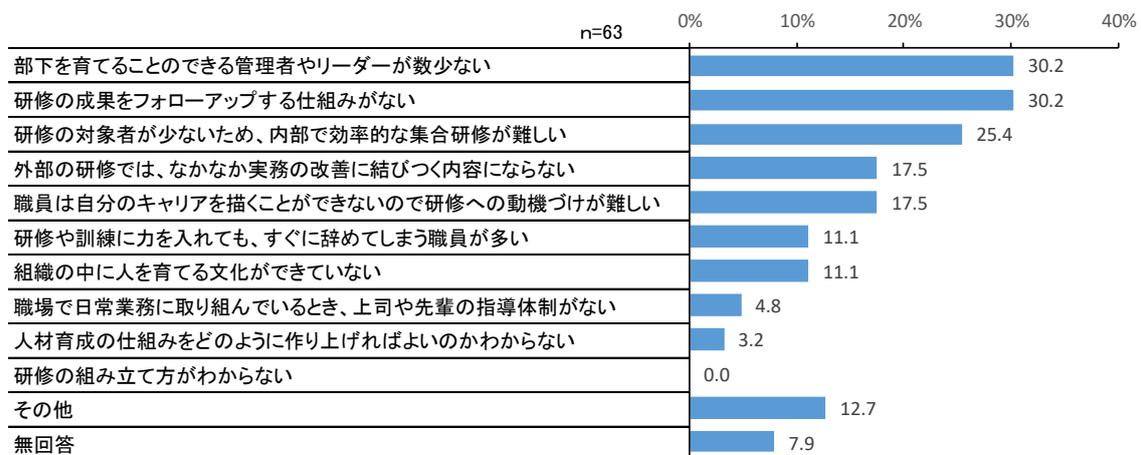
- 人材マネジメント上で抱えている問題は、「介護職員などの確保、募集・採用」が44.4%と最も高く、次いで「職員の専門知識や技術及び基本マナーの向上」(38.1%)、「職場におけるチームワーク・コミュニケーション」(34.9%)、「職場のリーダーシップ力の育成・強化」(33.3%)となっています。

【人材マネジメント上、抱えている問題】



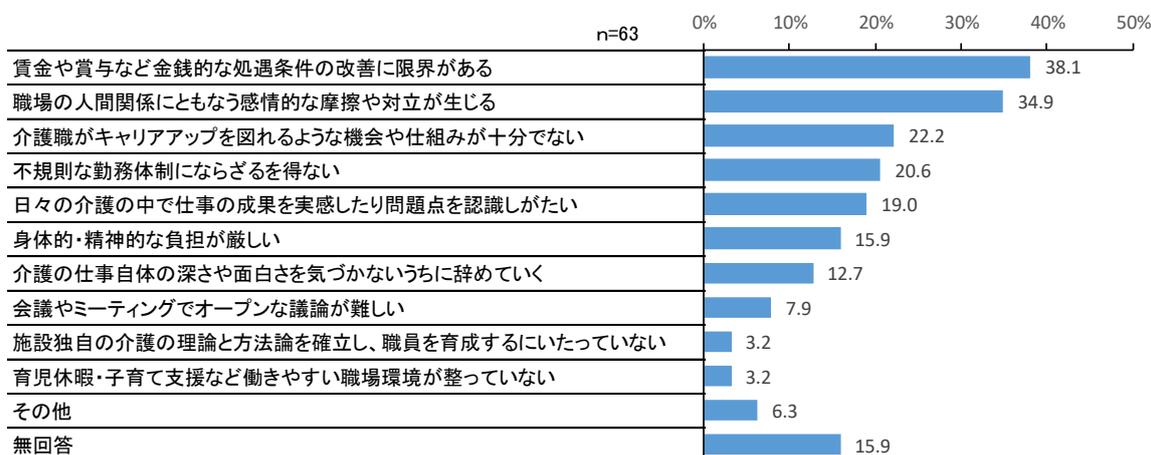
- 人材育成に取り組む際の問題点は、「部下を育てることのできる管理職やリーダーが数少ない」「研修の成果をフォローアップする仕組みがない」がともに30.2%と最も高く、次いで「研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい」(25.4%)となっています。

【人材育成に取り組む際の問題点】



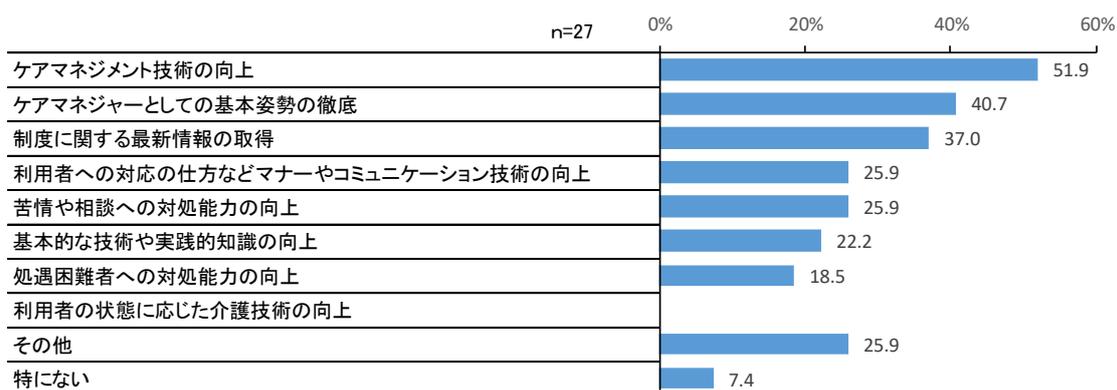
- 職員の確保と定着向上における問題点は、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が38.1%と最も高く、次いで「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」(34.9%)、「介護職がキャリアアップを図れるような機会や仕組みが十分でない」(22.2%)となっています。

【職員の確保と定着向上における問題点】



- 居宅介護支援事業所及び施設サービス事業所のある法人が、ケアマネジャーの質の確保等のために重視していることは、「ケアマネジメント技術の向上」が51.9%と最も高く、次いで「ケアマネジャーとしての基本姿勢の徹底」(40.7%)、「制度に関する最新情報の取得」(37.0%)となっています。

【ケアマネジャーの質の確保等のために重視していること】



6 第8期計画における課題

市の高齢者に係る現状分析や第7期計画の評価、アンケート調査結果から、第8期計画における課題について、以下のようにまとめました。

※ %はアンケート調査の回答率を指しています。【 】内は調査結果等を掲載しているページ数を表しています。

1 介護予防事業への関心を高め、参加の拡大が必要

- ・介護予防教室については、関心ありが56%、参加意向ありが37%【P35、36】
- ・「介護予防のための通いの場」への参加率は9%、不参加が64%【P29】
- ・介護予防事業に参加したくない理由では、「場所・内容を知らない」「一緒に参加する友人等がない」「参加したいものがない」「健康・体力に自信がない」「参加方法がよくわからない」が上位【P35、36】
- ・積極的に参加したい介護予防事業の第1位は「軽い健康体操」(55%)【P35、36】

→介護予防事業についてまだ関心のない人や参加しない人が多いため、事業の周知・参加勧奨や、事業の実施方法・内容等の見直しが必要

2 在宅生活の継続を支援するサービス提供体制の確保が必要

- ・市の人口は増加傾向。高齢化率は2023(令和5)年までは横ばいも2025(令和7)年から2040(令和22)年には再び上昇している見込み。また、後期高齢者人口の割合が上昇する見込み【P5～7】
- ・要介護等認定者数は増加傾向、認定率は横ばいで推移。重度認定者(要介護3以上)の割合は増加傾向【P10、11】
- ・認定者数に占める在宅サービス受給者割合も増加傾向にあり、今後の認定者の増加に合わせて更に増加していくと考えられる【P14】
- ・在宅の要介護者で施設等への入所・入居を「検討していない」人は66%【P40】
- ・老後の終末期を迎えたい場所は、「自宅」が第1位(50%)【P37】

→在宅生活を継続し最期も自宅で迎えたいと考えている人が多い。重度化や看取りも視野に含めた在宅サービスを整備していくことが必要

- ・団塊世代が後期高齢者となる2025(令和7)年には、人口増とともに介護需要も増大すると考えられる。団塊ジュニア世代が高齢者となる2040(令和22)年には、介護の担い手不足が予測される。
- ・「職員数が不足しており、サービス提供量に余裕がない」事業者は16%【P43】
- ・介護サービスのうち利用者数・利用回数が増加傾向にあるサービスは、訪問介

護、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問型サービスA、通所リハビリテーション【P43】

- ・事業者が人材マネジメント上抱えている問題の第1位は「介護職員等の確保、募集、採用」。職員の確保と定着向上における問題点の第1位は「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」【P44、45】

→訪問系・通所系サービスの利用が増えており、今後の介護需要の増大に備えた介護人材の確保のための取り組みが必要

3 介護家族への支援の充実が必要

- ・主な介護者は、女性（66%）、70歳以上（32%）【P41】
- ・介護を理由とする離職者は10%【P42】
- ・「働きながらの介護を続けていくのは難しい」と考える人は14%【P42】

→介護者は高齢化しており、また、「介護離職ゼロ」も未達成となっている。家族の介護をしながらも働き続けられるよう、受け皿となる介護保険サービスの整備を一層進めていくことが必要

4 地域への参加、人と関わる機会の増加が必要

- ・地域活動への参加状況は、いずれの活動においても不参加者の割合が最も高い【P29】
- ・趣味を思いつかない人は24%、生きがいを思いつかない人は34%【P28】

→地域活動に参加していなかったり趣味・生きがいがなかったりする高齢者が興味を持ち、また、継続して地域活動を続けていけるように、外出の機会を促すきめ細かな支援が必要

- ・心配事や愚痴を言い合える人は、「配偶者」「別居の子ども」「友人」。一方、「家族・友人以外の相談相手がない」人は36%【P32、34】
- ・友人と会う頻度が月1回未満の人は35%【P34】

→地域の人々との交流機会の増加や相談体制の整備などネットワークの強化が必要

5 ボランティア活動の推進が必要

- ・ボランティアのグループに参加している人（「週4回以上」～「年に数回」の計）は17%【P29】
- ・ボランティア活動へのきっかけは、「地域付き合い」「自身の健康保持」「社会貢献」が上位【P31】
- ・ボランティア活動に対するポイント制度があった場合の参加意向は「あり」が11%、「なし」が41%【P31】
- ・ボランティア活動に対する報酬の希望は、「実費（交通費・材料代）程度」が32%、「無報酬」が20%【P31】

→多様なニーズの担い手として、また地域参加の1つの形として、ボランティア活動を推進していくことが必要

6 認知症高齢者とその家族への支援の充実が必要

- ・主な介護者が現在行っている介護の第4位が「認知症状への対応」(27%)【P41】
- ・積極的に参加したい介護予防事業の第2位が「認知症予防教室」(30%)【P35、36】
- ・認知症の相談窓口の認知度は27%、認知症サポーターの知名度は38%、内容理解度は12%【P37】
- ・認知症になっても安心して暮らしていくために必要なことは、「入所できる施設の充実」、「受診・治療ができる病院の充実」、「正しい知識と理解」、「認知症の人の家族の相談や援助」などが上位【P38】

→家庭での認知症高齢者介護に対する負担が大きくなっていると考えられる。認知症の早期発見や予防に関する知識の普及、医療機関等の充実、介護家族への支援の充実のほか、認知症高齢者本人の視点に立つ支援の充実が必要

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

(基本理念)

～地域で支え合い、健やかに自分らしく 安心して暮らせるまち 清須～

本市は、市の最上位計画である「清須市第2次総合計画」に基づき、市民一人一人の安全・安心な暮らしを地域全体で支え、相互に尊重し合いながら、自分らしくいきいきと暮らせる共生のまちづくりを目指しています。

同計画においては高齢者福祉について、「市民一人一人が支え合い、福祉の担い手になるような地域づくりにより、高齢者が生涯現役として働き、暮らしていただける元気なまち」になっていることを目指す姿として掲げています。

昨今、新型コロナウイルス感染症の流行の影響で、市民の生活における不安が増大しています。高齢者にとっても、介護予防のために通いの場へ出かける機会が失われたり、外出を控えて閉じこもりがちになったりするなど、心身への影響も懸念されています。こうした不安を解消し、安心した生活を取り戻すために、家族間でのみならず、地域で助け合い、支え合える環境を一層整備していく必要があります。

また、高齢者一人一人が、どのような心身の状態であっても尊厳のある暮らしができるよう、要介護状態や認知症に誰もがなり得ることを理解し、互いの状態を理解し合えることが望まれます。

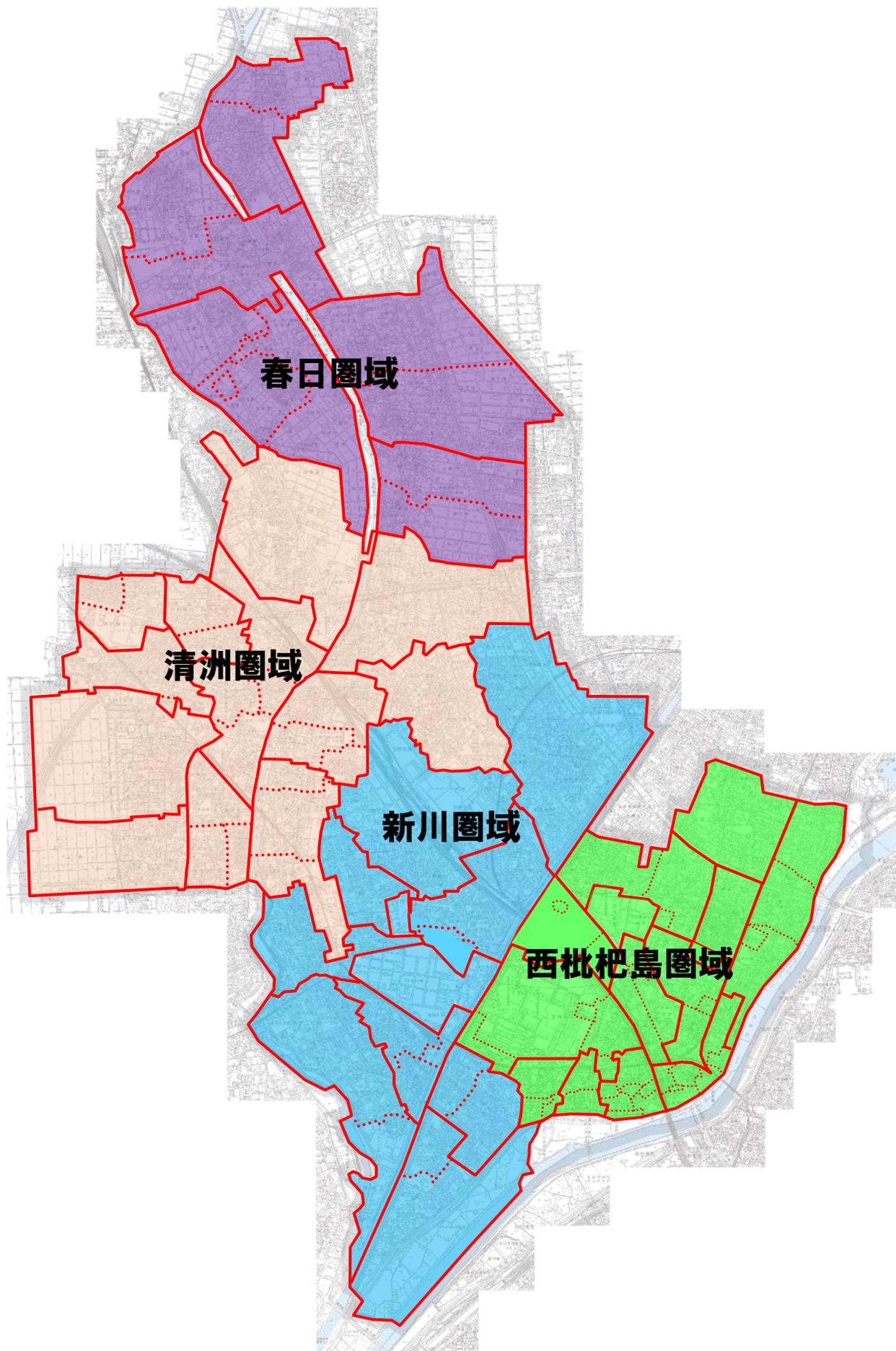
このような考え方を踏まえ、本計画における基本理念を「地域で支え合い、健やかに自分らしく安心して暮らせるまち 清須」として、高齢者施策を進めていきます。

2 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続することができるよう「日常生活圏域」を設定します。

本市の日常生活圏域は、第8期介護保険事業計画から、市内全域の1圏域から4圏域（西枇杷島地区・新川地区・清洲地区・春日地区）とし、地域課題の把握・共有ができる適切な範囲を定め、地域特性や資源等を有効活用し、問題の解決に取り組める「地域づくり」を促進していきます。

圏域	構成ブロック
西枇杷島圏域	西枇杷島第1、西枇杷島第2、砂入、大和、六軒、日の出、花咲地領、松原、旭芳野、古城、二ツ杵、小場塚
新川圏域	新川第1、新川第2、新川第3、新川第4、外町、寺野、鍋片、新川第8、阿原
清洲圏域	清洲第1、清洲第2、西田中・弁天、朝日、一場、西市場1・2・3丁目、清洲第7、清洲第8、清洲第9、土田、上条、新清洲
春日圏域	落宮、春日蓮祢、春日西分新田、上中、春日南



3 重点的取り組み

本市では、2025（令和7）年までに高齢者が今までどおりの生活ができなくなっても、馴染みのある日常生活の中で、介護や医療等の必要なサービスを受けつつ、地域住民で支え合いながら生活できる「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、介護保険事業を推進してまいりました。

第8期計画では、2040（令和22）年を見据えた介護保険制度の持続的な運営を図りつつ、以下の重点事業に取り組むことで、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

①地域活動の活性化

後期高齢者の増加に伴い、ひとり暮らし高齢者や老々介護等の問題に対し、きめ細やかなサービス提供体制の構築が求められています。地域住民がお互いに支え合い、助けあうことができる地域づくりを推進していきます。住民同士が地域の課題を話し合い、問題を共有していくことが必要です。また、きよすレインボーネット※を活用した地域資源の可視化を行うなど、誰もが必要なサービスを選択できる仕組みを整備し、通いの場等に気軽に参加できる機会を充実していく必要があります。

※きよすレインボーネット：清須市内の医療・福祉・介護等の在宅医療に関わる事業所等多職種間における連携を図る目的で構築されたネットワーク。「医療・介護資源マップ」で事業所等の情報を確認出来ます。

②介護予防事業の充実

介護予防・健康づくりに対する高齢者の関心は高まっています。既存の地域活動に介護予防プログラムを導入するなど、自発的な取組の促進が必要です。また、保健事業と介護予防の一体的な実施体制を整え、医療・介護データの分析を行い、地域ごとの健康課題を抽出し、通いの場等において理学療法士等の専門職の助言に基づく効果的な運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談等を実施することで、疾病予防や重度化防止のための保健指導を行います。

③認知症施策の推進

認知症の方が、住み慣れた地域で尊厳と希望を持って日常生活を営むためには、介護保険サービスのみならず、生活支援・見守りなど地域全体で支え合う社会基盤を整えていく必要があります。そのためには、介護予防・日常生活支援総合事業※、生活支援体制整備事業※、在宅医療・介護連携推進事業※等の各事業を連動的に展開していくことが重要です。

認知症に対する普及啓発及び認知症の発症を遅らせるための介護予防事業に資する通いの場の充実、認知症サポーターの活用、本人やその家族の声を踏まえた

施策を実施します。

※介護予防・日常生活支援総合事業：2013（平成 25）年の介護保険法の改正により、2017（平成 29）年 4 月から清須市が実施している事業。運動教室やサロンなど 65 歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」と、要支援認定者や生活機能の低下がみられる人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」があります。

※生活支援体制整備事業：高齢者の多様な日常生活を支える仕組みの充実、生きがいや介護予防につながる社会参加の機会の確保の一体的な推進を目的とする事業で、市内における生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等があります。

※在宅医療・介護連携推進事業：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続けられるよう、地域の医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供できるように、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する事業です。

④介護保険事業の円滑な運営に向けた取り組み

介護保険事業の円滑な運営に向けて、大きな課題である介護人材の確保・資質の向上のための取り組みを事業者等と連携し実施するとともに、良質な介護サービスの提供を目的に、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減、介護給付等の適正化への取り組みを実施します。

⑤ひとり暮らし高齢者対策

ひとり暮らし高齢者が、住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるよう、地域住民、事業者による見守り活動や住民同士の支え合いの仕組みを推進します。

また、緊急時の迅速・的確な対応を行うため連絡体制の確保に取り組むとともに、住み慣れた地域社会での生活の支援を目的として、在宅生活での高齢者福祉サービスの充実を図っていきます。

⑥高齢者の権利擁護への取り組み

高齢者虐待、セルフ・ネグレクトへの対応、消費者被害防止、認知症高齢者・行方不明者への対応について、地域住民・関係機関と連携を図り、専門的、継続的に必要な支援をしていきます。

また、成年後見制度を必要とする方が適切に制度を利用できるよう支援していきます。

4 計画の体系

基本目標	施策の方向
<p>基本目標 1 ふれあいがあり 人にやさしいまち</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者の生きがい対策の推進・社会参加の促進 2 高齢者の見守り・地域支え合いの推進 3 認知症高齢者の支援体制の整備 4 通いの場の充実と参加の促進
<p>基本目標 2 元気が出る健康なまち</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 2 在宅医療・介護の連携 3 効果的な介護予防の推進
<p>基本目標 3 安全で安心なまち</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 住み慣れた在宅生活への支援 2 安心・安全な住環境の整備 3 施設福祉サービスの充実 4 災害及び感染症対策への取り組み 5 地域包括支援センターの機能強化 6 高齢者の権利擁護
<p>基本目標 4 介護保険制度の円滑な 実施</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護保険サービスの充実 2 保険者機能の強化 3 介護費用の適正化

第4章 施策の展開

1 ふれあいがあり人にやさしいまち

1-1 高齢者の生きがい対策の推進・社会参加の促進

①福祉カード交付事業

■事業内容・目的

- ・高齢者の急病時や災害が発生した場合に、高齢者の身元確認及び親族等への連絡が迅速にできるようにするとともに、高齢者が公共施設等を利用することにより、社会的視野を広め、生きがいを持つことを目的としています。顔写真入りの証明カードを発行し、このカードを提示することにより一部の公共施設で入場料の割引を受けられることができ、裏面に緊急連絡先やかかりつけ医などの情報を記入することもできます。

※対象者：65歳以上の高齢者（顔写真が必要）

■現況と課題

- ・65歳以上人口の増加に伴い、交付者数も安定的に推移しています。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
延べ交付者数(件)	3,446	3,462	3,490

■今後の方向性

- ・身元確認としての役割や施設の利用料金の割引メリット等を周知し、制度がより浸透していくように啓発を図ります。

【計画値】

	2021年度	2022年度	2023年度
延べ交付者数(件)	3,520	3,550	3,600

②老人無料入浴制度事業

■事業内容・目的

- ・福祉カードの交付を受けた方からの申請により、無料入浴利用券を発行します。公衆浴場の利用料を月に2回無料とすることで、高齢者の利用を促進し、コミュニケーションを図るとともに、健康の増進及び福祉の向上を目的としています。

※対象者：65歳以上の高齢者

■現況と課題

- ・利用施設が限られているため、利用者数は減少傾向です。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
延べ利用者数合計(人)	3,694	3,499	3,300

■今後の方向性

- ・引き続き高齢者の交流の場としての利用促進を図ります。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
延べ利用者数(人)	3,200	3,200	3,200

③金婚祝い

■事業内容・目的

- ・結婚 50 年を迎える夫婦に対し、敬老会で祝品等の贈呈を行い、結婚 50 周年をお祝いします。

■現況と課題

- ・2019（令和元）年度は減少していますが、2020（令和2）年度は増加しています。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
贈呈数(組)	37	16	31

■今後の方向性

- ・敬老会と同時開催し、記念品の贈呈や記念撮影を行い、事業を継続します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
贈呈数(組)	40	40	40

④敬老金支給事業

■事業内容・目的

- ・多年にわたり社会の進展に貢献してきた数え 88 歳の方に、敬老金を支給して感謝の意を表するとともに、その長寿をお祝いします。

■現況と課題

- ・高齢者の増加に伴い、支給対象者数は増加傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
支給人員(人)	289	326	303

■今後の方向性

- ・高齡化に伴い、支給対象者は増加していくことが見込まれます。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
支給人員(人)	302	305	310

⑤長寿記念祝金等支給事業

■事業内容・目的

- ・多年にわたり社会の進展に貢献してきた満 100 歳到達者に祝金等を支給し、家族の労を労い、長寿をお祝いします。

■現況と課題

- ・支給件数はほぼ横ばいです。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
支給者数(人)	11	11	10

■今後の方向性

- ・受給対象者へ支給を継続します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
支給者数(人)	10	10	10

⑥老人クラブ活動への支援

■事業内容・目的

- ・高齡者の知識や経験を生かし、生きがい、健康づくりのための多様な社会活動を行い、老後の生活を豊かにするとともに明るい長寿社会づくりに資するため、老人クラブ及び老人クラブ連合会に対して活動の支援を行います。

■現況と課題

- ・高齡者は増加傾向にありますが、会員数はほぼ横ばいです。

【実績値】

		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
クラブ数(クラブ)		45	47	47
会員数	男(人)	1,853	1,849	1,845
	女(人)	2,536	2,534	2,532
	合計(人)	4,389	4,383	4,377

■今後の方向性-----

- ・明るい長寿社会づくりに資するため、老人クラブ活動及び老人クラブ連合会の活動を支援していきます。

【計画値】

		2021 年度	2022 年度	2023 年度
クラブ数(クラブ)		47	47	47
会員数	男(人)	1,846	1,846	1,846
	女(人)	2,534	2,534	2,534
	合計(人)	4,380	4,380	4,380

⑦シルバー人材センターへの補助

■事業内容・目的-----

- ・シルバー人材センター運営を通じて、高齢者の方の就労や社会参加の機会提供に取り組んでいます。

■現況と課題-----

- ・シルバー人材センターの運営費及び事業費に対して補助を行っています。
- ・会員数は横ばいです。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
会員数(人)	425	424	424

■今後の方向性-----

- ・高齢者の雇用確保や地域貢献に資するため、シルバー人材センターと協力して会員確保へ向けた対策を進め、就労促進を図ります。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
会員数(人)	430	435	440

1-2 高齢者の見守り・地域支え合いの推進

① 高齢者虐待防止の取り組み

■ 事業内容・目的

- ・高齢者への虐待防止のため地域関係機関の連携強化を図るとともに、早期発見のため、虐待防止の啓発活動を行います。

■ 現況と課題

- ・定期的な関係者との連絡調整会議、年1回の虐待防止ネットワーク協議会、虐待の有無と緊急性の判断を行うコアメンバー会議、支援方針を決定する個別ケース会議などを開催しています。
- ・虐待防止の啓発や迅速な虐待対応を行っています。

【実績値】

〈高齢者虐待件数〉

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
相談・通報件数(件)	12	16	20
コアメンバー会議件数(件)	4	9	6
虐待と判断した件数(件)	4	9	6
分離を行った件数(件)	3	5	2

〈虐待防止啓発講座〉

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
市民講座(件)	1	1	1

■ 今後の方向性

- ・高齢化に伴い、今後も虐待対応件数の増加が見込まれます。地域包括支援センターや関係機関と連携・協力して、虐待防止に努めます。また、虐待発生時には緊急性をもち、対応します。

② 配食サービス事業

■ 事業内容・目的

- ・日常生活を営むのに支障があり、食事に不自由している要援護高齢者、ひとり暮らし高齢者等に対し食事を宅配することにより、長年住み慣れた地域社会の中で引き続き生活していくことを支援し、食生活の改善及び健康保持並びに安否の確認を行っています。

- ※対象者：ア. おおむね65歳以上の単身世帯
イ. 高齢者(65歳以上)世帯
ウ. ア、イに準ずる世帯
エ. 身体障害者

※内 容：毎週月曜日から金曜日(祝祭日及び年末年始を除く)の昼食及び夕食の宅配

■現況と課題

- ・利用者数は横ばいです。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
利用者数(人)	349	349	356

■今後の方向性

- ・高齢化に伴い、今後利用者数が増える見込みであり、高齢者の安否確認として有効な施策であることから、引き続き事業を推進し、利用者数の増加を目指します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
利用者数(人)	360	365	370

③緊急通報システム事業

■事業内容・目的

- ・ひとり暮らし高齢者等の緊急時における連絡体制を確保し、不安の解消及び救護を行い、緊急時に、警備会社又は受信センターに通報・連絡し、万一の安全を確保します。

※対象者：ア. おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者
イ. 高齢者世帯で緊急性のある病気をもつ方
ウ. 身体障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する身体障害者

■現況と課題

- ・設置者数は増加傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
設置者数(人)	237	248	254
消防署に通報し救急車を手配した件数(件)	36	18	18
通報システムに相談のあった件数(件)	72	126	172

■今後の方向性

- ・緊急対応ツールとして機能しており、引き続き事業を推進します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
設置者数(人)	260	265	270

④ひとり暮らし登録

■事業内容・目的

- ・65歳以上のひとり暮らし高齢者の緊急連絡先等の情報を、警察署・消防署・社会福祉協議会・民生委員・町内会役員と共有し、日常の見守り活動や緊急時に迅速・的確な対応ができるよう登録する制度です。

■現況と課題

- ・新規登録者数は増加しています。
- ・ひとり暮らし高齢者数が増加傾向にあることから、制度の必要性を啓発するとともに一層の登録勧奨が必要です。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
登録者数(人)	1,809	1,824	1,838

■今後の方向性

- ・今後も地域関係機関と連携し、登録を勧奨するとともに、活用を円滑にし、迅速に対応します。

【計画値】

	2021年度	2022年度	2023年度
登録者数(人)	1,850	1,870	1,890

⑤救急医療情報キット配布事業

■事業内容・目的

- ・緊急時に必要な救急医療情報を保管する「救急医療情報キット」を配布し、万一の救急時に備えて、個人の医療情報を容易な方法で自宅に保管することにより、在宅において安心して生活できる環境を整備することを目的としています。

※対象者：ア. 清須市に居住し、住民基本台帳に記載されている65歳以上のひとり暮らしの方
イ. その他、市長が必要と認める方

■現況と課題

- ・新規配布者数は増加しています。
- ・緊急時の対応を迅速に行うため、関係機関と情報共有を行い、連携を図ります。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
配布者数(人)	1,383	1,507	1,641

■今後の方向性

- ・緊急対応ツールとして機能しており、正しい活用を啓発し、引き続き事業を推進します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
配布者数(人)	1,790	1,940	2,090

1 - 3 認知症高齢者の支援体制の整備

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な方が認知症になること等を含め、多くの方にとって身近なものとなっています。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目指し、認知症の方や家族の視点を重視しながら、症状に応じた適切なサービス体制の構築を図ります。

①認知症初期集中支援推進事業

■事業内容・目的

- ・早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的としています。
- ・認知症サポート医の指導の下、複数の専門職が家族等の訴えにより認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

■現況と課題

- ・認知症の方やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」（清須市オレンジサポートチーム）を設置しています。
- ・地域包括支援センター等の相談窓口の普及啓発を引き続き行うとともに、この事業についても、事業者及び市民に啓発を行う必要があります。
- ・毎月チーム員会議を開催し、効果的にチームが機能するよう取り組んでいます。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
対応件数(件)	4	5	3
医療・介護サービスにつながった割合(%)	50	80	66

■今後の方向性

- ・認知症初期集中支援チームとして、地域包括支援センター、主治医、事業所等の関係機関と連携を図り、効果的にチームが機能するよう取り組んでいきます。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
対応件数(件)	5	7	7
医療・介護サービスにつながった割合(%)	80	80	80

②認知症地域支援推進員等設置事業

■事業内容・目的

- ・医療機関や介護サービス及び地域の関係機関とのネットワークの構築、認知症の方やその家族を支援する相談事業等を行う認知症地域支援推進員を配置しています。

■現況と課題

- ・認知症地域支援推進員を配置し、嘱託医等の医療的見地からの助言を得て、認知症の症状に応じた介護や権利擁護等のサービスの提供、総合相談を実施しています。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
認知症に関する相談件数(件) ※推進員以外の者による相談件数を含む。	689	562	300

■今後の方向性

- ・市及び地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を複数配置し、認知症の症状に応じた介護や権利擁護等のサービスの提供、総合相談を促進します。
- ・困難事例は認知症初期集中支援チームにつなぎ関係機関と調整をとり、早期対応を図ります。
- ・認知症地域支援推進員が関係機関と連携し、認知症の本人及び家族の意見を取り入れ、地域における「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取り組みを促進します。
- ・地域包括支援センターを増設し、相談事業等を拡充します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
認知症に関する相談件数(件) ※推進員以外の者による相談件数を含む。	580	870	1,000

③認知症ケア向上推進事業

■事業内容・目的

- ・行動・心理症状等の対応困難な事例に関するアドバイスの実施、並びに家族及び地域住民が認知症に関する知識を習得・情報交換する場の提供を行う等、認知症ケアの向上推進を図ることを目的とします。

■現況と課題

- ・認知症の方を支える取り組みやつながりを支援し、認知症の方の家族の介護負担の軽減を図るため、認知症の方とその家族、地域住民、専門職が集う「認知症カフェ」等を設置しています。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
認知症カフェ設置数(か所)	2	2	3

■今後の方向性

- ・「認知症カフェ」について認知症ケアパスや広報等で広く市民に啓発するとともに、認知症に関するイベントの開催や運営の支援を行います。
- ・多職種の集まる認知症キャラバン・メイト連絡会や勉強会、多職種協働の会議等で認知症施策について啓発を図ります。
- ・認知症サポーターが、家族介護者交流カフェ等で認知症の方や家族に触れあう機会を提供し、見守り体制の構築を図ります。

④認知症サポーター養成講座の実施

■事業内容・目的

- ・認知症を正しく理解し支援する方が地域に多数存在し、認知症の方が安心して暮らせる地域づくりを目指し、講習・グループワーク等を通じて、認知症サポーターを養成します。

※対象者：認知症を理解し、地域で支えることに関心のある市民

■現況と課題

- ・認知症サポーター養成講座を受講し、具体的な支援方法を学べるフォローアップ研修に参加したいと回答した方は、半数程度となっています。
- ・認知症サポーター養成講座の受講者数は次のとおりです。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
開催数(回)	16	13	4
養成数(人)	584	510	170
一般市民	205	64	117
小中学生	330	394	0
職域	49	52	53
平成18年度からの累計数(人)	8,311	8,821	8,991

■今後の方向性-----

- ・今後、一般市民のみならず企業等職域の方の認知症サポーターが増えるように養成講座を実施するとともに、認知症に関するイベントなど様々な場で活躍してもらえる体制づくりに努めていきます。
- ・認知症サポーターが個人で自主的に行ってきた活動を前進させ、認知症サポーターと認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズを結びつける取り組みを進めていきます。

⑤認知症高齢者等への見守り事業

■事業内容・目的-----

- ・認知症高齢者等を地域で見守っていく体制を構築するため、市内事業者による見守り活動や、徘徊により行方不明となった場合に、家族等からの依頼により、その方の身体的特徴や服装等の情報を「清須市すぐメール[※]」により市民や協力者に対しメールで配信しています。また、認知症サポーターによるパトロール DOGS では、犬の散歩時に見守り活動を行っています。

※清須市すぐメール：清須市から災害時緊急情報、防犯・不審者情報、高齢者徘徊検索情報等がメール登録者に配信されます。

■現況と課題-----

- ・事業者による見守り活動では、市内の 48 事業者が登録しており、事業者数は増加傾向にあります。
- ・2020（令和 2）年 4 月から、従来の徘徊高齢者検索メール配信事業と清須市すぐメール事業を統合しました。
- ・2020（令和 2）年 6 月から、認知症サポーターによるパトロール DOGS の見守り活動を開始しました。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
見守り活動事業者(数)	45	46	48
清須市すぐメール登録者数(人)	—	3,587	5,067
徘徊高齢者検索メール登録者数(人)	196	216	—
徘徊高齢者登録者数(人)	31	33	32
パトロール DOGS 登録者数(人)	—	—	15

■今後の方向性-----

- ・すべての世代へ各事業の啓発を行い、広く地域の人が意識を持ち、認知症高齢者等を見守ることの大切さを理解してもらえるよう、周知していきます。
- ・認知症徘徊高齢者に対して、「愛知県認知症高齢者徘徊 SOS 広域ネットワーク」を活用し、県内外の自治体と連携を図り、捜査協力を行います。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
見守り活動事業者(数)	50	52	54
徘徊高齢者登録者数(人)	34	36	38
パトロール DOGS 登録者数(人)	20	25	30

1-4 通いの場の充実と参加の促進

通いの場は、高齢者が積極的に参加することで、運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持、また認知症の発症を遅らせる可能性があるだけでなく、継続的な活動を通じて培われたネットワークを活用した地域づくりの発展も期待されます。生活支援コーディネーター※や地域包括支援センターとの連携を強化し、地域の身近な場所における通いの場の活動を支援します。

※生活支援コーディネーター：生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等を行う人。

■事業内容・目的

- ・地域の通いの場が充実することにより、多くの高齢者が参加することで地域活動が活性化するとともに、継続的な運動等によるフレイル予防等の実施により、可能な限り介護とならない状態を維持することが目的です。

■現況と課題

- ・地区ごとに、いこまいか教室、健康づくりリーダーによる運動教室等の開催状況に隔たりがあります。
- ・今後、ボランティアの高齢化も懸念されることから、新しい担い手の育成が必要です。
- ・デイサービスのみの利用に限らず、多様化する高齢者のニーズに対応した通いの場を拡充していくことが必要です。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
いこまいか教室 団体数(団体)	15	19	19
西枇杷島地区	0	1	1
新川地区	6	6	6
清洲地区	5	7	7
春日地区	4	5	5
健康づくりリーダーの登録者数(人)	35	35	35
西枇杷島地区	13	13	13
新川地区	6	6	6
清洲地区	11	11	11
春日地区	5	5	5

■今後の方向性-----

- ・継続的に高齢者が望む活動を続けてもらえるよう、理学療法士等を通いの場に派遣し、活動の活性化及び効果的な運動方法等のアドバイスを行います。
- ・官学連携事業等を活用し、介護予防の正しい地域を有したボランティアを育成し、活動の運営を支援します。
- ・地域の様々な通いの場を把握するとともに、身近な地域の通いの場を高齢者が利用できるよう体制を整えていきます。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
いこまいか教室 団体数(団体)	21	22	23
西枇杷島地区	2	3	4
新川地区	6	6	6
清洲地区	8	8	8
春日地区	5	5	5
健康づくりリーダーの登録者数(人)	36	36	36

2 元気が出る健康なまち

2-1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援認定者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指します。

①介護予防・生活支援サービス事業

ア. 訪問型サービス

■事業内容・目的-----

- ・要支援認定者等に対し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。

※2018年度からホームヘルパー等派遣事業は廃止となり、本事業に再編されました。

■現況と課題-----

- ・基準を緩和したサービスを実施し、サービスの多様化を図り、家事サポートサービスを開始しました。
- ・ヘルパー等の専門職が対応しなくてもよい家事支援等軽度な生活支援サービスのニーズが高くなることから、多様なサービスに対応できる人材の確保が必要となります。

【実績値】 利用件数(件)

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
生活支援訪問サービス(指定)	7,474	7,955	8,196
家事サポートサービス(委託)	45	340	715

■今後の方向性-----

- ・多様なサービスを提供できるよう人材の育成・確保に努めていきます。

【計画値】 利用件数(件)

	2021年度	2022年度	2023年度
生活支援訪問サービス(指定)	8,441	8,694	8,954
家事サポートサービス(委託)	1,020	1,050	1,081

イ. 通所型サービス

■事業内容・目的

- ・入浴、排せつ、食事の介護の日常生活上の世話や機能訓練等を行います。また、軽度の要支援認定者等が少しでも長く自宅で自立した生活が送れるよう、短期集中型の機能訓練等に特化したサービスを提供します。

※2018年度から在宅老人デイサービス事業は廃止となり、本事業に再編されました。

■現況と課題

- ・基準を緩和したサービス、短期集中サービスを実施しており、ニーズに応じたサービスを提供していく必要があります。

【実績値】 利用件数(件)

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
生活支援通所サービス(指定)	14,862	13,034	11,778
短期集中サービス(委託)	3,095	2,459	2,472

■今後の方向性

- ・多様なサービスを利用者の状況に合わせて適切に提供できるよう、今後より一層の拡充を図ります。

【計画値】 利用件数(件)

	2021年度	2022年度	2023年度
生活支援通所サービス(指定)	12,131	12,494	12,868
短期集中サービス(委託)	3,240	3,336	3,435

ウ. その他の生活支援サービス

■事業内容・目的

- ・要支援認定者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供します。

■現況と課題

- ・2020(令和2)年度現在、未実施ですが、配食サービスやひとり暮らし高齢者のための施策はその他の生活支援サービスの枠外で実施しています。

■今後の方向性

- ・地域の実情や市民のニーズに合わせて、必要なサービスの導入を検討します。

エ. 介護予防ケアマネジメント

■事業内容・目的

- ・要支援認定者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

■現況と課題

- ・2017（平成29）年度から総合事業として実施しています。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
ケアマネジメント数(件)	3,293	3,173	3,800

■今後の方向性

- ・要支援認定者等に対し、総合事業によるサービスを適切に提供できるように情報収集やアセスメント等、ケアマネジメントを継続して行います。

【計画値】

	2021年度	2022年度	2023年度
ケアマネジメント数(件)	3,838	3,876	3,914

②一般介護予防事業

ア. 介護予防普及啓発事業

■事業内容・目的

- ・地域活動組織等に対し、介護予防に関する知識・情報等の普及啓発を推進します。

■現況と課題

ア) 清須市民げんき大学（官学連携事業）

- ・2017（平成29）年度から市内リハビリ職養成学校の愛知医療学院短期大学との官学連携事業を実施しています。本人の介護予防に関する知識の習得のほか、地域活動ができる人材の育成を行います。
- ・卒業生を対象に同窓会を開催し、介護予防に関する知識のステップアップ講座や交流会を実施しています。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
開催数(回)	17	16	15
参加延べ人数(人)	330	322	330

イ) やろまいか教室

- ・体育館等大規模な会場で実施する運動教室を2020（令和2）年度からは市内2か所で開催しています。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
開催数(回)	44	40	73
参加延べ人数(人)	2,174	2,015	2,189

ウ) チャレンジ教室

- ・タブレットを利用し会話を楽しみながら脳トレを行う教室を市内4か所で開催しています。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
開催数(回)	182	159	154
参加延べ人数(人)	2,842	2,806	2,543

■今後の方向性-----

- ・新規の方を受け入れやすいような環境を検討していく必要があります。
- ・今後、事業の評価を行い、より効果的な事業の展開を図っていきます。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
介護予防普及啓発事業の参加延べ人数(人)	6,149	6,210	6,272

イ. 地域介護予防活動支援事業

■事業内容・目的-----

- ・地域における介護予防を推進するため、介護予防ボランティアの育成や介護予防に資する地域活動組織を支援します。

■現況と課題-----

- ・2017(平成29)年度から住民自らの運営による介護予防教室(いこまいか教室)を開始し、インストラクターを派遣しています。
- ・市民自ら介護予防に関する意識を高められるよう啓発が必要です。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
参加延べ人数(人)	14,596	16,737	14,004
介護予防活動支援団体数(か所)	15	19	19

■今後の方向性-----

- ・今後、事業の評価を行い、より効果的に事業が展開できるように検討するとともに、地域での活動の重要性を啓発し、支援します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
参加延べ人数(人)	18,250	19,000	19,800
介護予防活動支援団体数(か所)	21	22	23

ウ. 地域リハビリテーション活動支援事業

■事業内容・目的

- ・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、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推進します。

■現況と課題

- ・2017（平成 29）年度から官学連携事業の一環として地域リハビリテーション活動支援事業を開始しました。
- ・各団体の活動内容を把握し、それぞれの活動に即した支援が求められます。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
参加延べ人数(人)	148	154	99

■今後の方向性

- ・要支援認定者等のアセスメント作成時にリハビリ専門職を派遣し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。
- ・通いの場等へリハビリ専門職を派遣することで、介護予防教室の充実を図り、活動の活性化および効果的な運動方法等のアドバイスを行います。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
参加延べ人数(人)	140	160	180

2-2 在宅医療・介護の連携

85 歳以上の高齢者の増加に伴い、医療・介護サービスを必要とする要介護 3 以上の重度認定者が増加することや、地域医療構想による病床の機能分化により、在宅医療介護連携のニーズは今後、より高まっています。地域の医療・介護資源の把握、入退院時の連携、看取りや認知症への取り組みの強化を図るため、医師会等の関係機関と連携し、課題への対応策を検討・実施していきます。

■事業内容・目的

- ・在宅医療・介護の連携推進業務は、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人生の最後まで続けることができるよう、在

在宅医療と介護を一体的に提供するため、医療機関と介護事業所等関係者と協働・連携を推進することを目的としています。

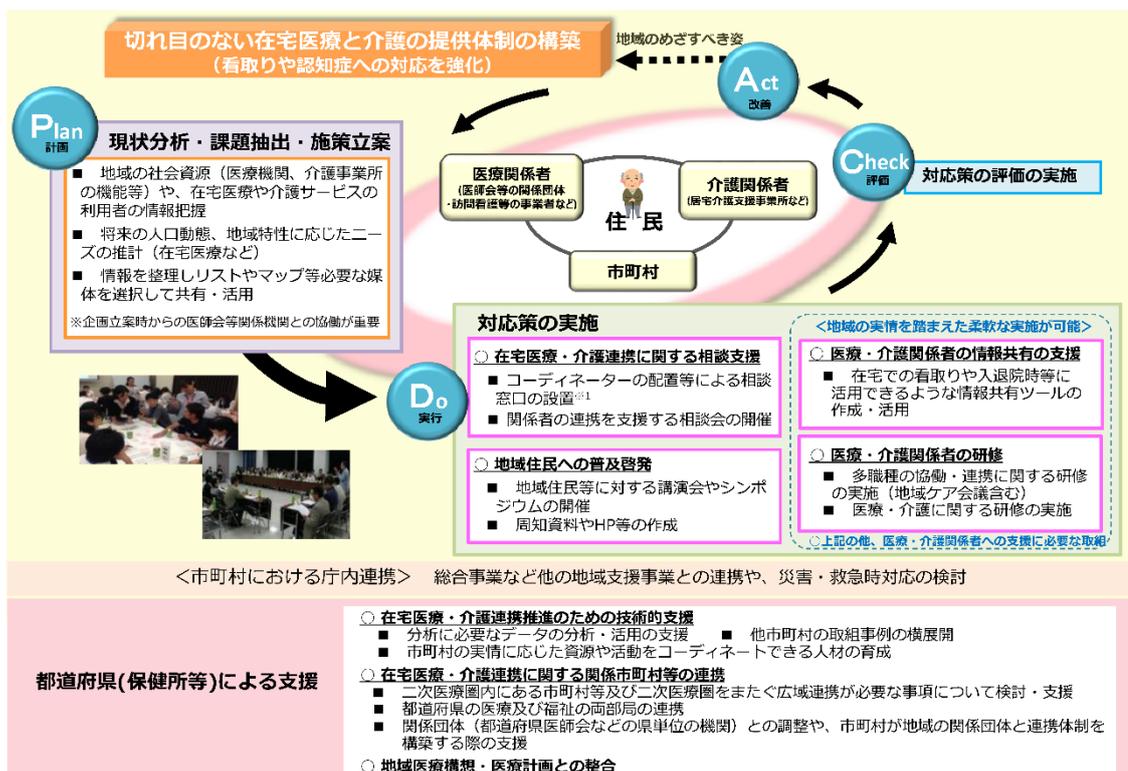
■現況と課題

- 在宅医療患者等の診療情報について、事業所間を結ぶネットワークで共有することで多職種連携を図り、対象者に質の高い医療・介護サービスを提供することを目的に2015（平成27）年8月からきよすレインボーネット（電子@連絡帳）を開始しました。
- 2018年度からは在宅医療サポートセンターを西名古屋医師会に委託し、在宅医療提供体制整備の推進を図っています。
- 地域における現状の社会資源を正確に把握し、住民のニーズに基づき、地域のめざすべき姿はどのようなものかを考えた上で、医療・介護関係者との協働・連携を円滑に進めることで、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進していく必要があります。

■今後の方向性

- 本人の意思を尊重し、医療・介護のサービスが切れ目なく高齢者に提供できるように多職種の連携を図っていきます。また、市民にアドバンス・ケア・プランニング[※]に関する知識を深められるように啓発していきます。
- 高齢者の市外医療機関への通院・入院が多いことから、市外の医療機関と介護連携が円滑に行えるよう体制整備を進めていく必要があります。
 - ※アドバンス・ケア・プランニング：もしものときのために、本人が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組のこと。「人生会議」とも呼ばれています。

<在宅医療・介護連携推進事業のあり方>



2-3 効果的な介護予防の推進

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

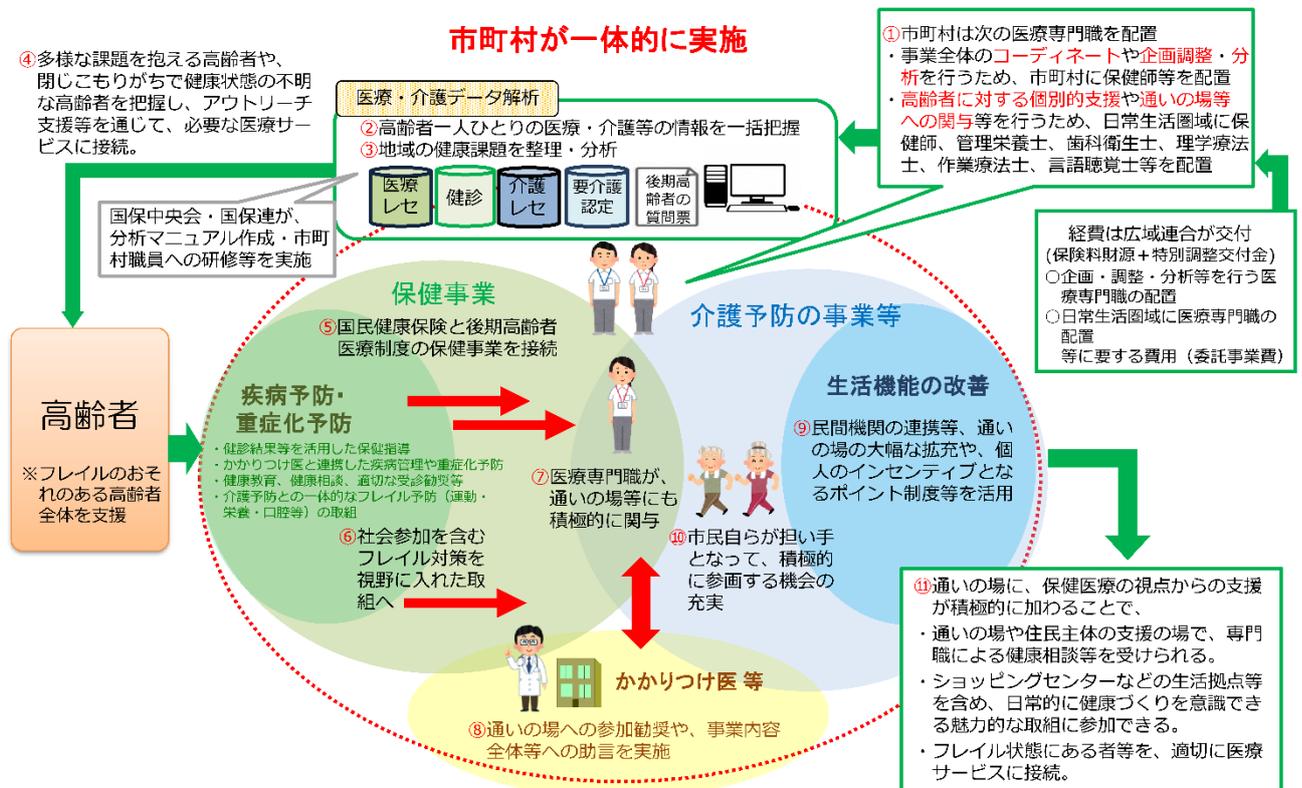
身体的虚弱性や複数の慢性疾患、認知機能や社会的なつながりの低下といった後期高齢者が抱える多面的な課題に対し、国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した後においても、通いの場で保健指導等を実施することにより社会参加を含めフレイル予防の取り組みを実施します。

■事業内容・目的

- ・75歳以上の高齢者に対する保健事業を介護保険の地域支援事業[※]と一体的に実施することができるよう、高齢者一人一人の医療・介護等の情報を一括把握し、地域の健康課題を整理・分析します。閉じこもりがちで高齢者へのアウトリーチ支援等を行うとともに、通いの場において保健師等の医療専門職を派遣し、フレイル対策を視野に入れた取り組みや保健指導・生活機能向上に向けた支援を行います。

※地域支援事業：高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業からなっています。

<高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施>



■現況と課題-----

- ・いこまいか教室に保健師が出向き、基本チェックリストを活用し、健康講話等を行っています。
- ・保健事業と介護予防の一体的実施を今後行っていくため、地域ごとの健康課題を抽出し、介護予防に効果的な内容の保健指導等を行っていく必要があります。

■今後の方向性-----

- ・データ分析を行い、地域ごとの健康課題を分析します。いこまいか教室のみならず地域のさまざまな通いの場において、フレイル予備軍を把握し、地域の医療機関等と積極的な連携を図り、かかりつけ医等からの助言や指導を得るとともに、保健指導や生活機能向上に向けた支援を行います。

3 安全で安心なまち

3-1 住み慣れた在宅生活への支援

① 包括的支援事業（地域支援事業）

ア. 総合相談支援

■ 事業内容・目的

- ・地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、介護保険のサービスにとどまらず地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげていく等の支援を行います。

■ 現況と課題

- ・相談件数は増加傾向にあります。
- ・相談内容が多種多様となり、解決が困難なケースに対応していくために、関係機関との連携を強化していく必要があります。

【実績値】

	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
総合相談件数(件)	7,357	8,165	8,000

■ 今後の方向性

- ・関係機関とのネットワークを活用し、必要な制度の利用に適切につなげていきます。
- ・地域共生社会の実現に向けた取り組みとして、多機関の協働による包括的支援体制の構築を推進します。
- ・地域包括支援センターの増設により、相談件数の増加が見込まれます。

【計画値】

	2021年度	2022年度	2023年度
総合相談件数(件)	8,320	12,480	13,730

イ. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

■事業内容・目的

- ・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、介護支援専門員・主治医・地域の関係機関等の連携並びに在宅と施設の連携等、地域において多職種相互の協働により支援します。
- ・個々の高齢者の状況や変化に応じて主任介護支援専門員が中心となり包括的かつ継続的に支援するケアマネジメントを行い、地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。

■現況と課題

- ・困難事例が増加していく中で、介護支援専門員の資質の向上や適切な指導が必要になるとともに、関係機関との連携が必要です。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
介護支援専門員からの相談 対応件数(件)	376	588	700

■今後の方向性

- ・高齢者に対する様々な支援が包括的・継続的に実施されるように、地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
介護支援専門員からの相談 対応件数(件)	720	740	760

②任意事業（地域支援事業）

ア. 家族介護者交流事業

■事業内容・目的

- ・在宅で高齢者等を介護している方が、日頃の悩みを打ち明けたり、介護の知識や技術について学んだり、情報を共有することにより、相互に交流しリフレッシュを図ることを目的として開催します。

■現況と課題

- ・参加者数は、ほぼ横ばい傾向にあります。
- ・介護負担を和らげるような精神的ケアを行うと同時に、介護者の離職を0にする取組が必要です。

【実績値】

		2018年度	2019年度	2020年度(見込)
家族介護者交流カフェ	開催数(回)	8	8	10
	延べ参加者数(人)	48	31	37
介護者リフレッシュ事業	延べ参加者数(人)	19	20	15
介護講座	延べ参加者数(人)	43	42	40

■今後の方向性

- ・介護者同士の交流、情報交換、リフレッシュの機会として、家族介護者交流カフェ・介護講座やリフレッシュ事業を開催します。
- ・介護経験者をボランティアとして募集し、運営の協力とともに、経験者の立場から、現在介護をしている方のお話を傾聴したり、アドバイスをしたりしてもらい、相談者自身が介護負担の軽減を図れるよう努めます。

③日常生活用具給付等事業

■事業内容・目的

- ・おおむね65歳以上の方で、疾病等により身体が虚弱な高齢者で日常生活に支障があるひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具を給付、又は貸与することにより、日常生活の便宜を図ります。

■現況と課題

- ・利用者数はほぼ横ばい傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
特殊寝台(件)	0	4	3
電磁調理器(件)	0	0	2
自動消火器(件)	0	0	0
合計	0	4	5

■今後の方向性-----

- ・特殊寝台については、介護保険で対応できない場合の補完的な施策となっており、他の日常生活用具については利用実績がほとんどないため、事業実施について今後検討していきます。

④介護用品支給事業

■事業内容・目的-----

- ・介護用品を使用している在宅寝たきり高齢者等に対して、介護用品を支給することにより、その介護者の負担を軽減することを目指し、紙おむつ等の介護用品が必要な高齢者に支給します。(病院に入院している場合も利用可能。ただし、介護保険施設入所者を除く)

※対象者：おおむね 65 歳以上で、要介護認定において要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 であると認定を受けた常時介護用品の使用が必要な人のうち、市民税非課税世帯の方

■現況と課題-----

- ・利用者数は増加傾向にあります。

【実績値】

		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
支給者数 (人)	4～7月	91	96	100
	8～3月	78	90	92

■今後の方向性-----

- ・紙おむつ等介護用品が必要な要介護 3 以上の市民税非課税世帯の方に、今後もサービスを継続的に提供します。

【計画値】

		2021 年度	2022 年度	2023 年度
支給者数 (人)	4～7月	104	108	112
	8～3月	94	96	98

⑤寝具洗濯乾燥事業

■事業内容・目的

- ・在宅寝たきり高齢者、ひとり暮らし高齢者、重度身体障害者、難病患者の寝具の洗濯乾燥を実施することにより、健全で快適な生活を確保します。

※対象者：ア. おおむね 65 歳以上で常時臥床又はこれに準ずる状態が 3 か月以上継続している方
イ. ひとり暮らし高齢者でおおむね 65 歳以上の方
ウ. 身体障害者福祉法に基づく 1 級又は 2 級に該当する下肢又は体幹障害を有する方
エ. 介護が必要な状態にある特定疾患及び慢性関節リウマチ患者

■現況と課題

- ・利用者数はほぼ横ばい傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
利用者数(人)	6	7	8

■今後の方向性

- ・高齢化に伴い、寝具の衛生管理が困難な方の需要が見込まれることから、引き続き健全で快適な生活の確保を図ります。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
利用者数(人)	8	8	8

⑥在宅老人ショートステイ事業

■事業内容・目的

- ・日常生活に支障がある高齢者を介護している家族が、疾病にかかる等の緊急やむを得ない理由により居宅における介護ができない場合等に、当該高齢者を一時的に特別養護老人ホームに入所させ、生活習慣の指導や体調の管理を図ります。
- ・養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じている恐れがあると認められる場合に、高齢者を一時的に特別養護老人ホームに入所させ、保護します。

※対象者：おおむね 65 歳以上の人で在宅の虚弱高齢者
(介護保険の認定申請を行い、非該当となった方)

※入所期間：7 日以内

■現況と課題

- ・虐待等入所が必要な方への迅速な対応が重要です。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
利用者数(人)	0	0	1
利用日数(日)	0	0	7

■今後の方向性

- ・高齢化に伴い虐待件数の増加が見込まれるため、引き続き事業を継続します。

⑦老人福祉車等購入費補助金交付事業

■事業内容・目的

- ・歩行困難な高齢者が、老人福祉車、老人杖の購入に要する経費に対し、補助金を交付しています。

※対象者：おおむね 65 歳以上の高齢者で外出の際に老人福祉車、老人杖等を必要とする方

■現況と課題

- ・利用者数は、ほぼ横ばい傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
老人福祉車(台)	33	30	30
老人杖(本)	18	22	22

■今後の方向性

- ・歩行困難な高齢者の福祉の増進を図るため、今後も事業を継続します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
老人福祉車(台)	30	30	30
老人杖(本)	22	22	22

※ホームヘルパー派遣事業・在宅老人デイサービス事業は、介護予防・日常生活支援総合事業にサービス利用者が移行したため、2018（平成 30）年 3 月 31 日をもち、事業を廃止しました。

3-2 安心・安全な住環境の整備

①老人住宅改善費補助事業

■事業内容・目的

- ・高齢者が居住する住宅における居室、浴室、トイレ等の環境整備及び改善に要する経費に対し補助金を交付します。(介護保険住宅改修費の支給を優先し、併用も可能)

※対象者：おおむね 65 歳以上の市民税非課税世帯の方であって、介護保険法第 19 条第 1 項及び第 2 項に規定する要介護・要支援認定を受けた方及び非該当と判定されたが自立した生活を営むために支援を必要とする方

■現況と課題

- ・利用者数は、増加傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
利用者数(人)	4	6	8

■今後の方向性

- ・介護保険給付による住宅改修では不十分な場合があるため、介護保険給付を補完する制度として実施します。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
利用者数(人)	8	8	8

3-3 施設福祉サービスの充実

①老人保護措置

■事業内容・目的

- ・身体的、環境的及び経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者が養護老人ホームを利用することにより、生活の安定を図ります。

■現況と課題

- ・入所者は、ほぼ横ばい傾向にあります。

【実績値】

	2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
入所者数(人)	5	6	7

■今後の方向性-----

- ・今後も必要に応じた入所を実施します。

3-4 災害及び感染症対策への取り組み

平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災の教訓を踏まえ、平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正及び「清須市地域防災計画」に基づき、高齢者、障害者、乳幼児その他特に配慮を要する方（要配慮者）の中で、自ら避難することが困難で避難に支援を要する方（避難行動要支援者）を対象に、避難等に必要な事項を記載した避難行動要支援者名簿を作成しています。

今後も、対象者の名簿への登録を促進するとともに、消防署、警察署、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織及び町内会等と情報共有・連携を図りつつ、災害時に備える取り組み（迅速かつ的確な安否確認・避難支援のための訓練、日常的な見守り対策等）の実施に努めます。

①民生委員等との連携強化

2020（令和 2）年 12 月末現在、市内 4 地区 83 人の民生委員・児童委員が活動しています。

民生委員・児童委員活動における見守り活動は、地域で日頃から見守りを必要とする人に対して自宅訪問等を行い、特に災害や警報時においては、地域住民の方と対象者の支援に努めています。

今後も、市は災害時に見守りが必要な高齢者等に対して、民生委員・児童委員との連携を強化し、連絡や報告等に万全な対応に努めます。

②避難行動要支援者名簿に基づく対策等の推進

避難行動要支援者名簿に基づき、災害時要援護者（高齢者）の安否確認や避難誘導等の支援が行えるよう、日常から地域と協力して対策等を進めます。

③福祉避難所等開設

要配慮者等を対象に、アルコ清洲を「地域福祉避難所（二次避難所）」として開設します。また、地域福祉避難所とは別に協定締結している特別養護老人ホーム等を、必要に応じ「福祉避難所」として開設します。

④災害に対する備え

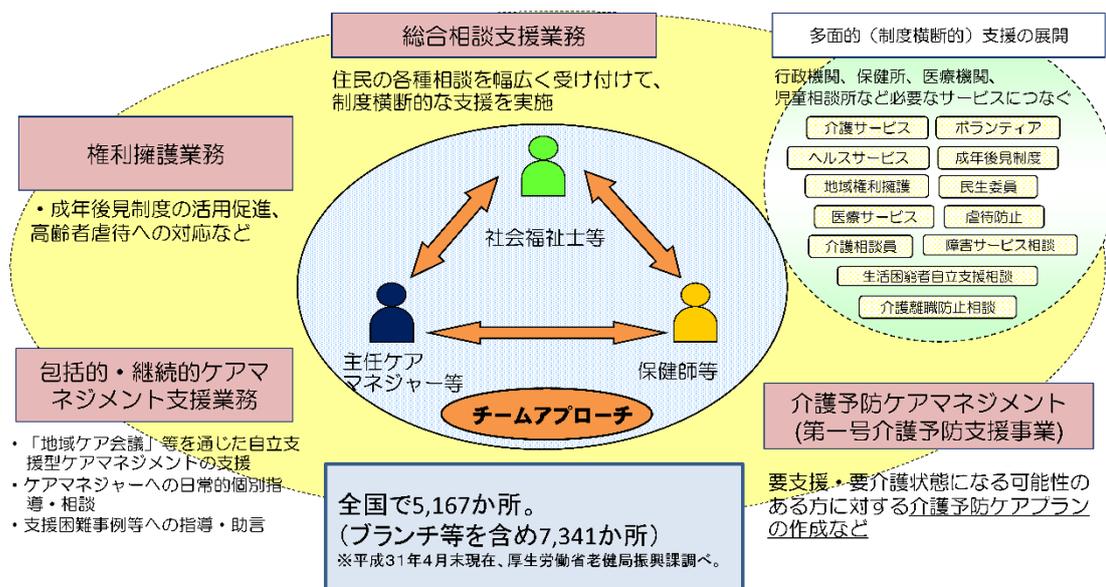
介護事業所等に災害に対する具体的計画の策定を促すとともに、避難訓練の実施や災害啓発活動に努めます。

⑤感染症に対する備え

災害時に円滑に事業所運営ができるよう、平常時から情報伝達の確認をするとともに、感染症に対しても、迅速に情報提供が行えるような体制づくりを図ります。

3-5 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、要介護者等を含めた高齢者に関するあらゆる情報が集約され、地域の高齢者を把握することから始まり、ネットワークを活用し個々の高齢者の課題を解決していく地域包括ケアシステムの中核機関です。今後、役割がさらに増加することから、高齢者やその家族にとって身近な存在として寄り添った支援ができるよう、センターを増設し、機能の強化を図ります。



■事業内容・目的

- ・地域包括ケアシステムを構築していくに当たっては、地域住民にとってワンストップの相談窓口機能を果たすセンターの運営が安定的・継続的に行われていくことが重要です。

■現況と課題

- ・高齢者の増加に伴う高齢者の課題に対応していくため、今後一層センターの役割は増大していきます。

■今後の方向性-----

- ・センターを増設し、きめ細かなサービスを提供します。
- ・独居及び高齢者世帯、認知症高齢者等の増加に伴う困難ケースに適切に対応するため、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種（準ずる者を含む。）によるチームアプローチを行える人員体制を整備します。
- ・公平・中立な立場から市の施策との一体性を保ちながら運営を行えるようセンター間及び行政や関係機関との連携体制を強化していきます。
- ・国の指標に基づき、評価結果を類似団体と比較するとともに、圏域ごとの特徴の把握に努めます。

【清須市地域包括支援センター設置数】

介護保険事業計画	第3期～第7期	第8期
設置数(箇所)	1	2

3-6 高齢者の権利擁護

①権利擁護

■事業内容・目的-----

- ・高齢者が生活に様々な困難を抱えても、住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、近隣住民、民生委員、ボランティア、介護支援専門員、弁護士、司法書士、社会福祉士等と連携を図り、ネットワークを構築することで専門的・継続的に支援を行います。

■現況と課題-----

- ・相談件数は増加傾向にあります。
- ・複合的な課題を抱えた相談が増加傾向にあり、関係機関との連携を図るとともに権利擁護事業に関する体制の充実を図る必要があります。

【実績値】

相談内容	2018年度	2019年度	2020年度(見込)
お金に関すること	201	210	180
虐待(疑い含む)	276	330	354
成年後見制度	131	144	126
消費者被害	5	7	4
身元保証	—	31	41
相談件数(延べ・件)	613	722	705

■今後の方向性

- ・高齢者が生活に様々な困難を抱えても、住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、関係機関と連携を図り、専門的、継続的に必要な支援を行います。

ア. 高齢者虐待、セルフ・ネグレクトへの対応

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」等に基づき、速やかに当該高齢者の状況を把握し、地域包括支援センター等と連携を図り、適切な対応を行います。

イ. 消費者被害防止

消費者被害を未然に防止するため、市の消費生活相談員や警察等から情報を収集し、民生委員・介護支援専門員・訪問介護員等に必要な情報を提供します。また、消費者被害の事例を把握した場合は、関係機関と連携して対応します。

ウ. 認知症高齢者・行方不明者への対応

認知症に関する正しい理解を促進し、認知症になっても安心して暮らせる地域を実現するために、地域における啓発活動に積極的に取り組みます。行方不明者については、警察と情報共有に努め、迅速に対応します。

エ. 成年後見制度を利用した体制の整備

認知症・知的障害・精神障害等の理由で判断能力の不十分な方は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護施設等への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があるがあっても、自分でこれらのことをするのが困難な場合があります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するため成年後見制度を活用した体制の整備を図ります。

【計画値】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
権利擁護相談件数(延べ・件)	750	800	850

4 介護保険制度の円滑な実施

4-1 介護保険サービスの充実

(1) 介護保険事業に関する基本的な考え方

介護保険制度は、介護を必要とする状態になってもできる限り自立した生活ができるよう、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みです。

介護保険は40歳以上の方が加入（被保険者）の対象となり、万一、寝たきりや認知症等により介護が必要となったときに、市に介護認定を申請し、認定されると、認定された介護状態の区分に応じたケアプラン（サービスの利用計画）の作成を居宅介護支援事業者等に依頼し、そのケアプランに基づいてサービスが利用できるようになります。

(2) 介護保険サービス推計の基本的な考え方

介護保険サービスの見込量の算出にあたっては、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を活用し、第7期計画期間中の被保険者数、要支援・要介護認定者数、各介護サービスの利用実績の動向を基に、2021（令和3）～2023（令和5）年度、2025（令和7）年度のサービスの見込量を推計します。

地域密着型サービスと施設サービスについては、現在の基盤整備の状況や待機者の状況、アンケート調査に基づく利用ニーズを踏まえるとともに、国の「介護離職ゼロ」の方向性を踏まえた介護サービスの充実のほか、地域医療構想に係る介護サービスの追加的需要を踏まえて、見込量を設定します。

居宅サービスについては、第7期計画期間中の利用実績の動向（受給率の伸び）に基づき推計を行います。

(3) サービス事業量の見込み

① 居宅・介護予防サービス

ア. 訪問介護・介護予防訪問介護

■ 事業内容・目的

- ・訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介護、その他の日常生活上の世話等を行うサービスです。

■ 現況と課題

- ・利用者数は増加傾向であり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
訪問介護	回数/月	11,928	12,691	13,944
	人数/月	359	367	393

■ 今後の方向性

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
訪問介護	回数/月	14,613	14,812	15,200
	人数/月	404	415	425

イ. 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

■ 事業内容・目的

- ・介護職員、看護師が居宅を訪問して、浴槽を持ち込んで入浴の介護を行うサービスです。

■ 現況と課題

- ・訪問入浴介護の利用者数は、年度によって増減があるため、今後の需要に注視し、対応していく必要があります。
- ・介護予防訪問入浴介護は、若干数の利用があるのみです。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
訪問入浴介護	回数/月	204	176	204
	人数/月	33	29	35
介護予防訪問入浴介護	回数/月	0	1	0
	人数/月	0	1	0

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、2021（令和3）年度以降は利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
訪問入浴介護	回数/月	187	192	195
	人数/月	33	35	36
介護予防訪問入浴介護	回数/月	5	5	5
	人数/月	1	1	1

ウ. 訪問看護・介護予防訪問看護

■事業内容・目的-----

- ・看護師等が医師の指示により、居宅を訪問して、寝たきりや病気、障がいのある方の看護を行うサービスです。

■現況と課題-----

- ・利用者数は年度によって増減があるため、今後の需要に注視し、対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
訪問看護	回数/月	1,831	1,923	2,245
	人数/月	164	191	201
介護予防訪問看護	回数/月	179	216	267
	人数/月	24	35	41

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
訪問看護	回数／月	2,419	2,463	2,561
	人数／月	219	225	234
介護予防訪問看護	回数／月	285	275	281
	人数／月	47	47	48

エ. 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

■事業内容・目的

- 理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等が居宅を訪問して、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

■現況と課題

- 利用者数は増加傾向であり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
訪問 リハビリテーション	回数／月	304	365	398
	人数／月	23	28	31
介護予防訪問 リハビリテーション	回数／月	26	45	60
	人数／月	2	4	6

■今後の方向性

- 第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
訪問 リハビリテーション	回数／月	450	478	516
	人数／月	35	37	39
介護予防訪問 リハビリテーション	回数／月	95	95	95
	人数／月	9	9	9

オ. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

■事業内容・目的

- 医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等が居宅を訪問し、療養上の情報提供、指導及び助言を行うサービスです。

■現況と課題

- 利用者数は増加傾向であり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
居宅療養管理指導	人数/月	327	353	376
介護予防 居宅療養管理指導	人数/月	24	22	19

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
居宅療養管理指導	人数/月	407	420	439
介護予防 居宅療養管理指導	人数/月	18	19	20

カ. 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

■事業内容・目的-----

- ・日帰りで介護施設等において、入浴・食事の提供、日常生活上の世話、機能向上訓練等を行うサービスです。

■現況と課題-----

- ・利用者数は、年度によって増減があるため、今後の需要に注視し、対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
通所介護	回数/月	6,294	6,465	6,412
	人数/月	552	573	546

■今後の方向性-----

- ・社会的情勢により、2020（令和2）年度は一時的に減少となりましたが、2021（令和3年）度以降は利用者数の増加を見込でおります。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
通所介護	回数/月	6,744	7,007	7,302
	人数/月	566	581	596

キ. 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

■事業内容・目的

- ・介護老人保健施設、病院等において理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。

■現況と課題

- ・利用者数は、年度によって増減があるため、今後の需要に注視し、対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
通所 リハビリテーション	回数/月	1,332	1,471	1,395
	人数/月	160	181	158
介護予防通所 リハビリテーション	人数/月	70	61	55

■今後の方向性

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
通所 リハビリテーション	回数/月	1,420	1,493	1,568
	人数/月	157	162	168
介護予防通所 リハビリテーション	人数/月	58	59	59

ク. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

■事業内容・目的

- ・介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練等を行うサービスです。

■現況と課題

- ・利用者数は年度によって増減があるため、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
短期入所生活介護	日数/月	2,291	2,164	2,267
	人数/月	167	160	144
介護予防 短期入所生活介護	日数/月	33	20	8
	人数/月	5	4	4

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）では、減少傾向でありましたが、第8期（2021年度～2023年度）では増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021年度	2022年度	2023年度
短期入所生活介護	日数／月	2,307	2,334	2,406
	人数／月	142	144	148
介護予防 短期入所生活介護	日数／月	8	8	8
	人数／月	4	4	4

ケ. 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

■事業内容・目的-----

- ・介護老人保健施設、介護医療院等に短期間入所し、医学的な管理の下で介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話をを行うサービスです。

■現況と課題-----

- ・短期入所療養介護の利用者数は減少傾向ではありますが、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018年度	2019年度	2020年度(見込)
短期入所療養介護	日数／月	40	32	35
	人数／月	3	3	4
介護予防 短期入所療養介護	日数／月	0	0	0
	人数／月	0	0	0

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、短期入所療養介護は利用者数の横ばいを見込んでおり、需要に応じた提供体制の確保に努めます。
- ・介護予防短期入所療養介護は、利用者無しで見込みます。

【計画値】

サービス		2021年度	2022年度	2023年度
短期入所療養介護	日数／月	31	32	32
	人数／月	3	3	3
介護予防 短期入所療養介護	日数／月	0	0	0
	人数／月	0	0	0

コ. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

■事業内容・目的

- ・特殊寝台（電動ベッド等）、車イス、エアマット等の貸出しを行います。自宅で自立した生活を送るため、また介護者の負担を軽減するため、効果的なサービスです。

■現況と課題

- ・利用者数は増加傾向であり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
福祉用具貸与	人数/月	655	697	734
介護予防福祉用具貸与	人数/月	226	217	241

■今後の方向性

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
福祉用具貸与	人数/月	763	792	828
介護予防福祉用具貸与	人数/月	261	272	281

サ. 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

■事業内容・目的

- ・入浴又は排せつの用に供する福祉用具等の購入費の支給を行います。

■現況と課題

- ・特定福祉用具購入費の利用者数及び特定介護予防福祉用具購入費はほぼ横ばいとなっており、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
特定福祉用具購入費	人数/月	11	11	10
特定介護予防福祉用具購入費	人数/月	5	6	10

■今後の方向性

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の横ばいを見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
特定福祉用具購入費	人数／月	13	13	15
特定介護予防福祉用具購入費	人数／月	11	11	11

シ. 住宅改修・介護予防住宅改修

■事業内容・目的

- ・手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修を行ったときに保険給付を行います。

■現況と課題

- ・利用者数は増加傾向であり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
住宅改修	人数／月	8	10	9
介護予防住宅改修	人数／月	6	6	7

■今後の方向性

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
住宅改修	人数／月	10	12	12
介護予防住宅改修	人数／月	10	11	11

ス. 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

■事業内容・目的

- ・利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事・入浴などの日常生活上の支援、機能訓練などを提供するサービスです。

■現況と課題

- ・利用者数は横ばいであり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
特定施設入居者生活介護	人数／月	68	69	69
介護予防特定施設入居者生活介護	人数／月	4	7	6

■今後の方向性-----

- ・入所の需要を踏まえつつ、利用者数は増加を見込んでおり、提供体制の確保に努めます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
特定施設入居者生活介護	人数／月	72	90	92
介護予防特定施設入居者生活介護	人数／月	6	7	7

セ. 居宅介護支援・介護予防支援

■事業内容・目的-----

- ・居宅で介護を受ける方の心身の状況、希望等を踏まえ、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、これらが確実に提供されるよう介護サービス提供機関等との連絡調整等を行うサービスです。

■現況と課題-----

- ・居宅介護支援の利用者数は増加傾向、介護予防支援は 2017（平成 29）年度から介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い一部が移行したため減少していましたが、2020（令和 2）年度にかけては増加しています。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
居宅介護支援	人数／月	1,072	1,108	1,123
介護予防支援	人数／月	289	283	301

■今後の方向性-----

- ・第 7 期（2018～2020 年度）の実績を踏まえつつ、利用者数の増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
居宅介護支援	人数／月	1,146	1,179	1,227
介護予防支援	人数／月	328	339	345

②地域密着型サービス

本市の地域密着型サービスの整備状況は、地域密着型通所介護 4 か所、小規模多機能型居宅介護 1 か所、認知症対応型共同生活介護 3 か所、合計 8 か所となっています。

ア. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

■事業内容・目的

- ・重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

■現況と課題

- ・市内にサービス提供事業所はありませんが、若干数の利用が見られます。

【実績値】

サービス		2018年度	2019年度	2020年度(見込)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数/月	1	2	2

■今後の方向性

- ・サービス提供事業所の市内への整備は見込んでいませんが、今後も若干数の利用を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021年度	2022年度	2023年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数/月	2	2	2

イ. 夜間対応型訪問介護

■事業内容・目的

- ・訪問介護員（ホームヘルパー）による定期的な夜間の訪問や、緊急時の夜間の訪問を行うサービスです。

■現況と課題

- ・市内にサービス提供事業所はなく、利用は見られません。

【実績値】

サービス		2018年度	2019年度	2020年度(見込)
夜間対応型訪問介護	人数/月	0	0	0

■今後の方向性

- ・サービス提供事業所の市内への整備やサービスの利用は見込んでいませんが、今後も需要や事業者の参入意向の把握に努めます。

【計画値】

サービス		2021年度	2022年度	2023年度
夜間対応型訪問介護	人数/月	0	0	0

ウ. 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

■事業内容・目的

- ・認知症の高齢者が、デイサービスセンター等の施設に日帰りで通い、入浴や食事、日常生活動作の訓練を受けるサービスです。

■現況と課題

- ・市内にサービス提供事業所はありませんが、若干の利用がみられます。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
認知症対応型 通所介護	回数/月	12	12	8
	人数/月	1	1	1
介護予防認知症 対応型通所介護	回数/月	0	0	0
	人数/月	0	0	0

■今後の方向性

- ・サービス提供事業所の市内への整備やサービスの利用は、今後も需要や事業者の参入意向の把握に努めます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
認知症対応型 通所介護	回数/月	8	8	8
	人数/月	1	1	1
介護予防認知症 対応型通所介護	回数/月	0	0	0
	人数/月	0	0	0

エ. 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

■事業内容・目的

- ・「通い」を中心として、「泊まり」「訪問」を組み合わせ提供するサービスです。このサービスは、居宅での生活の継続を支援することを目的としており、要介護者の心身の状況や環境に応じて、居宅又はサービスの拠点に通い、若しくは短期間宿泊し、その拠点において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

■現況と課題

- ・市内には、サービス提供事業所が1か所整備されており、利用者数は年度によってばらつきがあり、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
小規模多機能型 居宅介護	人数/月	17	15	20
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数/月	3	6	6

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、本計画期間中における利用者数は増加を見込んでいます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
小規模多機能型 居宅介護	人数/月	18	28	36
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数/月	8	12	14

オ. 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

■事業内容・目的-----

- ・認知症の状態にある要介護者が、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事の介護、その他の日常生活及び機能訓練等を行うものです。

■現況と課題-----

- ・市内には、サービス提供事業所が3か所整備されており、認知症対応型共同生活介護の利用者数は横ばいであり、今後も需要に対応していく必要があります。
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用が見られません。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
認知症対応型 共同生活介護	人数/月	35	33	35
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数/月	0	0	0

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績とともに、認知症対応型共同生活介護は、利用者数の横ばいを見込んでおり、需要に応じて提供体制の確保に努めます。
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者無しで見込みます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
認知症対応型 共同生活介護	人数/月	41	42	41
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数/月	0	0	0

カ. 地域密着型特定施設入居者生活介護

■事業内容・目的

- ・利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた小規模な有料老人ホームや軽費老人ホームなど（定員 29 人以下）が、食事・入浴などの日常生活上の支援、機能訓練などを提供するサービスです。

■現況と課題

- ・市内にサービス提供事業所はなく、利用は見られません。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	0	0	0

■今後の方向性

- ・サービス提供事業所の市内への整備やサービスの利用は見込んでいませんが、今後も需要や事業者の参入意向の把握に努めます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/月	0	0	0

キ. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

■事業内容・目的

- ・小規模な介護老人福祉施設（定員 29 人以下）に入所している要介護者について、介護サービス計画に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

■現況と課題

- ・市内にサービス提供事業所はなく、利用は見られません。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/月	0	0	0

■今後の方向性

- ・サービス提供事業所の市内への整備やサービスの利用は見込んでいませんが、今後も需要や事業者の参入意向の把握に努めます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	人数／月	0	0	0

ク. 看護小規模多機能型居宅介護

■事業内容・目的

- ・小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供サービスです。

■現況と課題

- ・市内にサービス提供事業所はなく、利用は見られません。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
看護小規模多機能型 居宅介護	人数／月	0	0	0

■今後の方向性

- ・サービス提供事業所の市内への整備やサービスの利用は見込んでいませんが、今後も需要や事業者の参入意向の把握に努めます。

【計画値】

サービス		2021 年度	2022 年度	2023 年度
看護小規模多機能型 居宅介護	人数／月	0	0	0

ケ. 地域密着型通所介護

■事業内容・目的

- ・居宅要介護者が小規模なデイサービスセンター（定員 18 人以下）に通い、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

■現況と課題

- ・2016（平成 28）年度から開始されたサービスです。
- ・市内には、サービス提供事業所が 4 か所整備されており、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018 年度	2019 年度	2020 年度(見込)
地域密着型通所介護	回数／月	932	953	826
	人数／月	114	114	94

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、今後在宅介護の重要性が高まると考えられることから、提供体制の確保に努めます。

【計画値】

サービス		2021年度	2022年度	2023年度
地域密着型通所介護	回数／月	973	988	996
	人数／月	110	110	110

③施設サービス

■事業内容・目的-----

- ・常時介護や医療行為、療養が必要な高齢者が施設に入所できるサービスです。

■現況と課題-----

- ・市内には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）3か所、介護老人保健施設1か所、介護医療院1か所が整備されています。
- ・介護老人福祉施設の利用者数は横ばい、介護老人保健施設は増加傾向、介護医療院は横ばいとなっており、今後も需要に対応していく必要があります。

【実績値】

サービス		2018年度	2019年度	2020年度(見込)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数／月	311	308	310
介護老人保健施設	人数／月	131	134	133
介護療養型医療施設・ 介護医療院	人数／月	40	39	39

■今後の方向性-----

- ・第7期（2018～2020年度）の実績を踏まえつつ、介護療養型医療施設を除き、いずれの施設も利用者数の増加を見込んでおり、介護老人福祉施設は入所待機者の解消を図り、今後も需要に応じることができるよう新設等提供体制及び既存施設の大規模修繕等の支援体制の確保に努めます。

【計画値】

サービス		2021年度	2022年度	2023年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数／月	312	328	328
介護老人保健施設	人数／月	138	138	138
介護療養型医療施設・ 介護医療院	人数／月	41	41	41

④住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅

■事業内容・目的

- ・高齢者が入居できる住宅で、介護が必要となった場合には、訪問介護等のサービスを利用しながら、施設での生活を継続することができます。

■現況と課題

- ・市内には、住宅型有料老人ホーム5か所、サービス付き高齢者住宅1か所が整備されています。今後も、愛知県と情報連携を図ります。

(4) 介護人材の確保・資質の向上

各種研修を通じて、介護支援専門員の連携強化やケアマネジメントの質の向上を図るとともに、管理者や介護職員等に対して、各種研修会への参加を促し資質向上の充実に努めます。

4 - 2 保険者機能の強化

市町村の高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みを支援するため、2018（平成 30）年度に「保険者機能強化推進交付金」、2020（令和 2）年度には新たに予防・健康づくり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」が創設されました。保険者としての機能強化に向けて、国が定めた評価指標の達成状況に応じてインセンティブ交付金が付与されます。本交付金を活用し、地域支援事業等さまざまな事業を拡充していきます。

■事業内容・目的

- ①PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築
- ②自立支援・重度化防止等に資する施策の推進
- ③介護保険運営の安定化に資する施策の推進

■現況と課題

- ・保険者としての機能強化を行っています。

【実績値】 保険者機能強化推進交付金

	2018 年度	2019 年度	2020 年度
保険者機能強化推進交付金 (総得点/配点)	211/612	320/692	891/1,575
保険者努力支援交付金 (総得点/配点)			463/870

■今後の方向性

- ・地域の実情に応じた自立支援・重度化防止等に向けた取り組みを促進するため、地域支援事業等の各事業が連動性を持った戦略の立案を行います。
- ・PDCA サイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築を促進します。
- ・介護保険運営の安定化に資する施策を推進します。

4-3 介護費用の適正化

1 介護給付等の適正化の基本方針

本市は、介護サービス利用者が真に必要とする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取り組みを実施し、不適切な介護サービス、過剰な支給の削減に努めます。

2 適正化の内容・方針

(1) 要介護認定の適正化

■取り組みの概要-----

- ・要介護認定に係る認定調査の内容について、訪問又は書面等の審査を通じて点検します。

■今後の方針-----

- ・適切に認定調査が行われるよう実態を把握し、要介護認定調査の適正化に向けた取り組みを実施します。

(2) ケアプランの点検

■取り組みの概要-----

- ・介護保険制度の要である介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、書面等で点検及び支援を行います。

■今後の方針-----

- ・介護支援専門員による自己チェック及び市による評価を実施します。さらに、ケアプラン作成における留意点等を集団指導等で周知することで、「自立支援・重度化防止」に資するケアプランの作成やケアマネジメントの質の向上を図ります。

(3) 住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）

■取り組みの概要-----

- ・改修工事を行おうとする利用者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施工状況を点検します。
- ・福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検します。

■今後の方針-----

- ・住宅改修等の必要性を踏まえた実態確認や点検を行っていきます。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

■取り組みの概要-----

- ・利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。
- ・利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。

■今後の方針-----

- ・国民健康保険団体連合会システムを活用し、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報の突合、事業者への照会・確認等を行い、給付日数や提供されたサービスの整合性を確保するなど、請求内容の適正化を図ります。

(5) 介護給付費通知

■取り組みの概要-----

- ・利用者やその家族に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。

■今後の方針-----

- ・事業者の協力と理解を求めるための工夫を実施する等、より利用者にわかりやすくなるよう改善を図ります。

第5章 介護サービス等の実施目標

1 介護保険料算定の手順

第8期介護保険事業の数値目標は、次のような流れで見込みます。

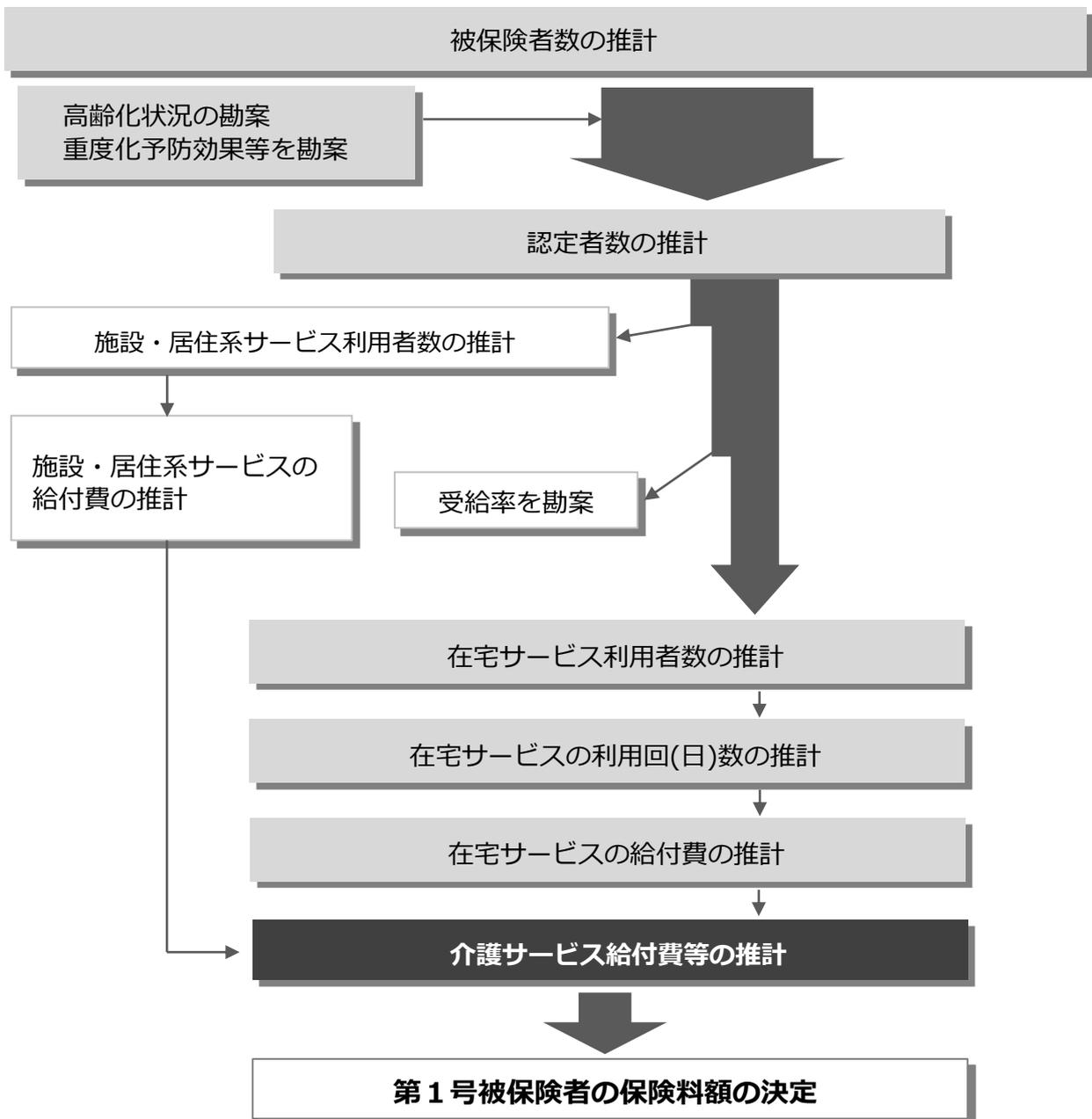
まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化や重度化予防の効果等を勘案して「認定者数」を推計します。

次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービス種類ごとに、1人1月あたりの利用回(日)数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

このように推計した給付費をもとに、第1号被保険者の保険料額を算出します。

【介護保険料算定の流れ】



2 被保険者数と認定者数の設定

2-1 将来人口と被保険者数の推計

2040年（令和22年）までの将来人口を推計し、第8期における被保険者数を下表のとおり見込みました。

図表28 人口推計及び被保険者数 (単位:人)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
総人口	69,594	69,788	69,957	69,536	69,519	69,351	69,110
第1号被保険者数	16,260	16,243	16,283	16,490	16,732	17,416	19,044
65～74歳	7,932	7,556	7,233	6,658	6,592	7,551	9,172
75歳以上	8,328	8,687	9,050	9,832	10,140	9,865	9,872
第2号被保険者数	23,016	23,290	23,469	23,860	24,266	23,366	21,709

2-2 要介護等認定者数と認定率の推計

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました。

図表29 要介護認定者数及び認定率 (単位:人)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
認定者数	2,712	2,799	2,869	3,034	3,330	3,483	3,485
要支援1	272	279	286	300	327	331	321
要支援2	469	483	494	517	567	579	572
要介護1	402	415	424	451	495	510	503
要介護2	505	523	539	565	616	655	653
要介護3	416	434	444	476	527	557	573
要介護4	396	404	414	441	491	533	538
要介護5	252	261	268	284	306	319	325
うち、第1号被保険者	2,650	2,736	2,806	2,971	3,271	3,417	3,422
要支援1	270	277	284	298	326	329	319
要支援2	460	474	485	508	559	570	563
要介護1	399	412	421	448	493	506	500
要介護2	493	511	527	553	605	642	640
要介護3	401	419	429	461	513	541	559
要介護4	387	395	405	432	483	523	529
要介護5	240	248	255	271	293	305	313
認定率 (%)	16.7	17.2	17.6	18.4	19.9	20.0	18.3

3 サービス別利用者数と給付費等の推計

3-1 サービス見込額、利用者数、回数（日数）

サービスの見込額、利用者数、回数（日数）は、以下のとおり見込んでいます。介護予防サービス見込額と、介護サービス見込額を合算した額が、第8期における総給付費となります。

図表 30 介護予防サービス見込額・利用者数・回数（日数）

		2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	428	429	429	429	429	429	429
	回数(回)	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	15,630	15,023	15,359	16,702	18,323	19,272	19,330
	回数(回)	285.0	274.3	280.8	306.8	336.9	354.0	356.4
	人数(人)	47	47	48	52	57	60	60
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,249	3,250	3,250	2,878	3,198	3,198	3,198
	回数(回)	94.6	94.6	94.6	83.6	92.4	92.4	92.4
	人数(人)	9	9	9	8	9	9	9
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,434	2,566	2,702	2,708	2,980	2,980	3,116
	人数(人)	18	19	20	20	22	22	23
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	24,677	25,185	25,416	24,429	26,927	27,915	28,408
	人数(人)	58	59	59	57	63	65	66
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	586	586	586	733	733	733	879
	日数(日)	7.2	7.2	7.2	9.0	9.0	9.0	10.8
	人数(人)	4	4	4	5	5	5	6
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	14,427	15,018	15,520	15,489	17,160	17,869	17,960
	人数(人)	261	272	281	281	311	324	325
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,253	3,253	3,253	3,829	4,134	4,134	4,134
	人数(人)	11	11	11	13	14	14	14
介護予防住宅改修	給付費(千円)	9,729	10,683	10,683	10,683	11,636	11,636	11,636
	人数(人)	10	11	11	11	12	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	5,705	6,883	6,883	7,611	7,611	8,786	8,786
	人数(人)	6	7	7	8	8	9	9
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	7,630	11,452	13,142	13,142	13,142	13,142	13,142
	人数(人)	8	12	14	14	14	14	14
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援								
合計	給付費(千円)	106,383	113,599	116,835	117,848	127,534	132,208	133,188
	人数(人)	328	339	345	338	374	389	390

図表 31 介護サービス見込額・利用者数・回数（日数）

		2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	514,932	522,449	536,468	615,435	706,501	781,524	816,188
	回数(回)	14,612.1	14,811.6	15,199.2	17,433.2	20,028.5	22,170.0	23,159.7
	人数(人)	404	415	425	488	556	609	632
訪問入浴介護	給付費(千円)	28,524	29,310	29,767	35,057	40,014	43,464	46,277
	回数(回)	186.6	191.6	194.6	229.2	261.6	284.2	302.6
	人数(人)	33	35	36	42	48	52	55
訪問看護	給付費(千円)	124,332	126,492	131,679	139,504	158,161	175,237	180,995
	回数(回)	2,418.9	2,462.8	2,560.5	2,724.0	3,087.7	3,419.3	3,532.7
	人数(人)	219	225	234	253	288	318	329
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	15,802	16,775	18,056	18,376	20,548	22,414	23,018
	回数(回)	449.8	477.5	515.7	527.0	590.4	642.8	660.2
	人数(人)	35	37	39	41	46	50	52
居宅療養管理指導	給付費(千円)	64,224	66,314	69,352	75,506	86,046	94,888	98,867
	回数(回)	407	420	439	478	545	601	626
	人数(人)	407	420	439	478	545	601	626
通所介護	給付費(千円)	650,294	675,144	706,019	761,826	870,530	949,535	983,883
	回数(回)	6,743.2	7,006.5	7,301.8	7,865.7	8,968.6	9,755.0	10,087.2
	人数(人)	566	581	596	641	730	793	819
通所リハビリテーション	給付費(千円)	127,741	133,443	139,881	160,347	181,297	199,443	205,390
	回数(回)	1,419.8	1,492.3	1,567.5	1,788.6	2,012.9	2,207.5	2,269.6
	人数(人)	157	162	168	191	215	236	243
短期入所生活介護	給付費(千円)	251,671	254,652	262,586	309,297	362,811	402,349	426,547
	日数(日)	2,307.0	2,333.7	2,405.9	2,823.0	3,307.2	3,666.2	3,886.0
	人数(人)	142	144	148	170	198	219	231
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	4,535	4,612	4,658	7,831	7,831	9,932	10,548
	日数(日)	30.8	31.3	31.6	53.8	53.8	67.7	72.2
	人数(人)	3	3	3	6	6	7	8
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	119,999	123,649	129,689	147,510	168,516	186,128	194,055
	回数(回)	763	792	828	936	1,066	1,172	1,217
	人数(人)	763	792	828	936	1,066	1,172	1,217
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,709	4,709	5,514	5,812	6,502	6,502	6,799
	回数(回)	13	13	15	16	18	18	19
	人数(人)	13	13	15	16	18	18	19
住宅改修費	給付費(千円)	13,281	15,456	15,456	15,456	19,243	19,243	20,321
	回数(回)	10	12	12	12	15	15	16
	人数(人)	10	12	12	12	15	15	16
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	175,863	218,053	222,987	240,335	267,680	290,143	300,071
	回数(回)	72	90	92	99	110	119	123
	人数(人)	72	90	92	99	110	119	123
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	3,356	3,358	3,358	3,358	3,358	6,715	6,715
	回数(回)	2	2	2	2	2	4	4
	人数(人)	2	2	2	2	2	4	4
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	78,409	79,657	81,350	76,542	86,913	94,990	97,591
	回数(回)	972.4	987.4	995.7	932.9	1,050.3	1,151.6	1,182.2
	人数(人)	110	110	110	102	114	125	128
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,095	1,096	1,096	1,096	1,096	2,192	2,192
	回数(回)	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2	14.4	14.4
	人数(人)	1	1	1	1	1	2	2
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	37,986	57,906	73,079	73,079	73,079	73,079	73,079
	回数(回)	18	28	36	36	36	36	36
	人数(人)	18	28	36	36	36	36	36
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	125,068	128,274	125,137	125,137	125,137	125,137	125,137
	回数(回)	41	42	41	41	41	41	41
	人数(人)	41	42	41	41	41	41	41
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,041,774	1,096,077	1,096,077	1,260,706	1,436,096	1,578,090	1,666,846
	回数(回)	312	328	328	378	431	474	501
	人数(人)	312	328	328	378	431	474	501
介護老人保健施設	給付費(千円)	461,416	461,672	461,672	556,517	630,843	694,869	725,257
	回数(回)	138	138	138	166	188	207	216
	人数(人)	138	138	138	166	188	207	216
介護医療院	給付費(千円)	191,871	191,978	191,978	233,907	271,795	290,585	309,158
	回数(回)	40	40	40	49	57	61	65
	人数(人)	40	40	40	49	57	61	65
介護療養型医療施設	給付費(千円)	4,111	4,114	4,114				
	回数(回)	1	1	1				
	人数(人)	1	1	1				
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	209,376	215,041	224,073	251,389	286,941	314,285	326,865
	回数(回)	1,146	1,179	1,227	1,370	1,561	1,707	1,772
	人数(人)	1,146	1,179	1,227	1,370	1,561	1,707	1,772
合計	給付費(千円)	4,250,369	4,430,231	4,534,046	5,114,023	5,810,938	6,360,744	6,645,799

3-2 施設サービス利用者数

施設サービス利用者数は、以下のように見込んでいます。施設サービス利用者のうち、要介護4及び5の占める割合は、2025（令和7）年度に64.1%、2040（令和22）年度に63.9%となることを見込んでいます。

図表 32 施設サービス利用者数 (単位:人)

	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
施設サービス利用者数(総数)	491	507	507	593	676	742	782
介護老人福祉施設	312	328	328	378	431	474	501
介護老人保健施設	138	138	138	166	188	207	216
介護医療院	40	40	40	49	57	61	65
介護療養型医療施設	1	1	1				
うち要介護4・5	319	330	330	380	434	477	500
うち要介護4・5(%)	65.0	65.1	65.1	64.1	64.2	64.3	63.9

3-3 地域支援事業費

地域支援事業費については、介護予防・日常生活支援総合事業、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、包括的支援事業（社会保障充実分）のそれぞれの事業実績に基づき、下表のとおり見込んでいます。

図表 33 地域支援事業費の見込み (単位:円)

	2021年度	2022年度	2023年度
介護予防・日常生活支援総合事業	123,443,000	127,151,000	130,970,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	62,027,000	70,018,000	69,018,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	12,475,000	19,275,000	19,275,000
地域支援事業費計	197,945,000	216,444,000	219,263,000

3-4 標準給付費

総給付費に、特定施設入所者介護サービス費（見直しに伴う財政影響額調整後）、高額介護サービス費（見直しに伴う財政影響額調整後）、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込み額」は、下表のとおり見込んでいます。

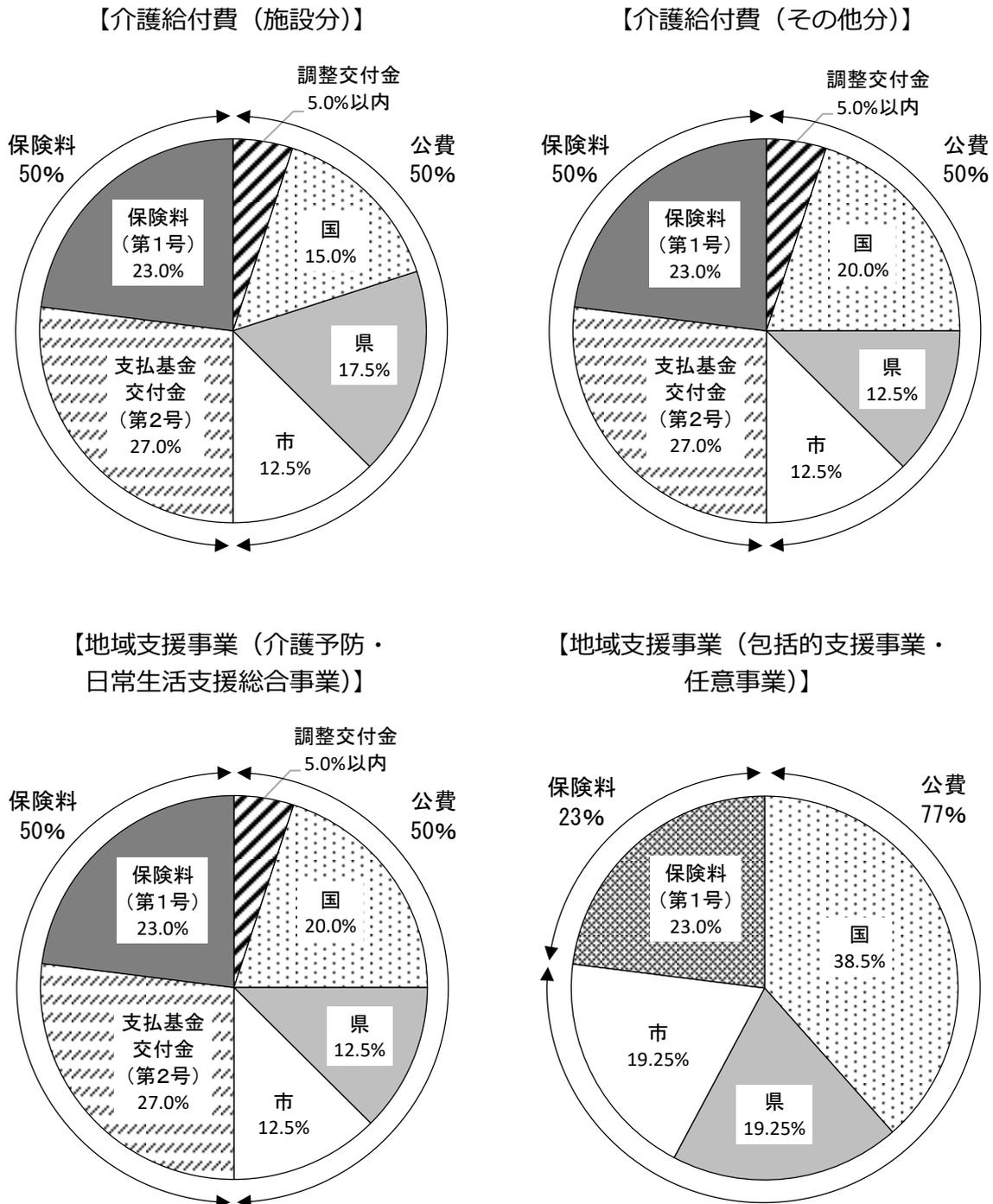
図表 34 標準給付費の見込み

(単位:円)

	合計	第8期			2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
		2021年度	2022年度	2023年度				
標準給付費見込額	14,332,509,912	4,608,645,843	4,803,759,779	4,920,104,290	5,517,825,917	6,251,801,964	6,820,291,437	7,107,644,205
総給付費	13,551,463,000	4,356,752,000	4,543,830,000	4,650,881,000	5,231,871,000	5,938,472,000	6,492,952,000	6,778,987,000
特定入所者介護サービス費等 給付額（財政影響額調整後）	314,290,616	109,414,171	101,173,161	103,703,284	114,112,775	128,534,226	138,772,075	143,067,964
特定入所者介護サービス 費等給付額	408,449,902	132,185,696	136,426,166	139,838,040	153,875,458	173,323,133	187,116,846	192,917,030
特定入所者介護サービス 費等の見直しに伴う財政 影響額	94,159,286	22,771,525	35,253,005	36,134,756	39,762,683	44,788,907	48,344,771	49,849,066
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	402,719,296	122,484,272	138,029,718	142,205,306	147,648,098	158,880,042	162,096,237	159,572,760
高額介護サービス費等給 付額	423,616,406	127,129,900	146,034,383	150,452,123	156,210,555	168,093,865	171,496,575	168,826,756
高額介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	20,897,110	4,645,628	8,004,665	8,246,817	8,562,457	9,213,823	9,400,338	9,253,996
高額医療合算介護サービス費 等給付額	56,424,500	17,545,400	18,189,400	20,689,700	21,481,544	23,115,696	23,583,625	23,216,481
算定対象審査支払手数料	7,612,500	2,450,000	2,537,500	2,625,000	2,712,500	2,800,000	2,887,500	2,800,000
審査支払手数料一件あた り単価		35	35	35	35	35	35	35
審査支払手数料支払件数 （件）	217,500	70,000	72,500	75,000	77,500	80,000	82,500	80,000
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0	0	0	0

介護保険制度においては、介護保険事業に係る費用のうち、利用者負担（1割～3割）を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、原則として50.0%を被保険者の保険料、50.0%を公費とされています。また、被保険者の保険料のうち、本計画期間は原則として23.0%を第1号被保険者（65歳以上）、27.0%を第2号被保険者（40～64歳）が賄うこととなります。

図表 35 介護給付費及び地域支援事業の財源構成



4 第1号被保険者の保険料の推計

4-1 第1号被保険者負担分相当額の見込み

「標準給付費」と「地域支援事業費」に対する、第1号被保険者負担分相当額（負担割合は、第8期は23%、2040年（令和22年）は26.8%の見込み）が、第1号被保険者保険料を算出する根拠となります。これに、調整交付金の見込み、市町村特別給付費等を加え、保険料収納率の見込みを勘案して、保険料基準額を算定します。

図表 36 第1号被保険者負担分相当額の見込み (単位:円)

	第8期				2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
	合計	2021年度	2022年度	2023年度				
第1号被保険者負担分相当額	3,442,217,240	1,105,515,894	1,154,646,869	1,182,054,477	1,336,756,909	1,548,039,666	1,761,892,569	1,959,846,635
調整交付金相当額	735,703,696	236,604,442	246,545,539	252,553,715	281,953,561	318,785,142	347,124,688	361,491,289
調整交付金見込額	354,245,000	104,106,000	119,821,000	130,318,000	210,901,000	270,330,000	263,121,000	167,009,000
調整交付金見込交付割合 (%)		2.20	2.43	2.58	3.74	4.24	3.79	2.31
後期高齢者加入割合補正係数		1.0642	1.0545	1.0486	0.9997	0.9786	0.9945	1.0438
後期高齢者加入割合補正係数 (2区分)		1.0565	1.0472	1.0418				
後期高齢者加入割合補正係数 (3区分)		1.0719	1.0618	1.0553	0.9997	0.9786	0.9945	1.0438
所得段階別加入割合補正係数		1.0541	1.0541	1.0541	1.0541	1.0541	1.0541	1.0541
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0	0	0	0
保険料収納必要額	3,523,675,935				1,407,809,470	1,596,494,808	1,845,896,257	2,154,328,924
予定保険料収納率 (%)	96.2				96.0	96.0	96.0	96.0

4-2 高齢者の所得段階別の割合と保険料段階

第1号被保険者保険料は、保険料基準額に所得段階別の割合を乗じた額を負担していただくことになります。

本市における所得段階別の構成比及び被保険者数、所得段階別の割合は、以下のとおりに設定しました。

図表 37 所得段階別の状況

(単位:人)

	合計	第8期			2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
		2021年度	2022年度	2023年度				
第1号被保険者数	48,786	16,260	16,243	16,283	16,490	16,732	17,416	19,045
前期 (65~74歳)	22,721	7,932	7,556	7,233	6,658	6,592	7,551	9,173
後期 (75歳~)	26,065	8,328	8,687	9,050	9,832	10,140	9,865	9,872
後期 (75歳~84歳)	18,372	5,861	6,121	6,390	6,723	6,357	5,339	5,362
後期 (85歳~)	7,693	2,467	2,566	2,660	3,109	3,783	4,526	4,510
所得段階別加入割合								
第1段階			13.3%			13.3%		
第2段階			7.3%			7.3%		
第3段階			7.2%			7.2%		
第4段階			13.6%			13.6%		
第5段階			14.3%			14.3%		
第6段階			14.2%			14.2%		
第7段階			14.7%			14.7%		
第8段階			7.3%			7.3%		
第9段階			3.9%			3.9%		
第10段階			2.0%			2.0%		
第11段階			0.7%			0.7%		
第12段階			1.5%			1.5%		
合計			100.0%			100.0%		
所得段階別被保険者数								
第1段階	6,487	2,162	2,160	2,165	2,192	2,224	2,315	2,532
第2段階	3,542	1,180	1,180	1,182	1,197	1,215	1,264	1,383
第3段階	3,526	1,175	1,174	1,177	1,192	1,210	1,259	1,377
第4段階	6,627	2,209	2,206	2,212	2,240	2,273	2,366	2,587
第5段階	6,984	2,328	2,325	2,331	2,361	2,395	2,493	2,726
第6段階	6,919	2,306	2,303	2,310	2,338	2,373	2,470	2,701
第7段階	7,165	2,388	2,386	2,391	2,422	2,457	2,558	2,797
第8段階	3,626	1,209	1,207	1,210	1,226	1,244	1,294	1,415
第9段階	1,912	637	637	638	646	656	683	746
第10段階	968	323	322	323	327	332	346	378
第11段階	318	106	106	106	108	109	114	124
第12段階	712	237	237	238	241	244	254	278
合計	48,786	16,260	16,243	16,283	16,490	16,732	17,416	19,044
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (弾力化後)	51,393	17,129	17,111	17,153	17,372	17,626	18,348	20,061

4-3 第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み

第8期における第1号被保険者保険料の基準額（月額）を以下のとおり設定します。また、2040年（令和22年）時点での保険料基準額について、以下のように見込みます。

図表 38 第1号被保険者保険料基準額 (単位:円)

	第8期	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度
保険料基準額（月額）	5,939	7,035	7,862	8,733	9,322
準備基金取崩額の影響	506	-	-	-	-
準備基金の残高 （前年度末の見込み額）	331,415,000	-	-	-	-
準備基金取崩額	300,000,000	-	-	-	-
準備基金取崩割合	90.52%	-	-	-	-
財政安定化基金拠出金見込額の 影響額	0	0	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込 額	0	0	0	0	0
財政安定化基金拠出率	0%	0%	0%	0%	0%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0	0	0
保険料基準額の伸び率(%) ※対7期保険料	14.6	35.8	51.7	68.6	79.9

参考 第8期における第1号被保険者保険料の基準額（月額）算出

① 「第1号被保険者負担分相当額」の算出

$$\begin{array}{ccccccc} \text{標準給付費見込額} & & \text{地域支援事業費} & & \text{第1号被保険者負担割合} & & \text{第1号被保険者負担分相当額} \\ (14,332,509,912 \text{ 円} + 633,652,000 \text{ 円}) & \times & 23\% & = & 3,442,217,240 \text{ 円} \end{array}$$

保険料収納必要額の算出

$$\begin{array}{ccccccc} \text{第1号被保険者負担分相当額} & & \text{調整交付金相当額} & & \text{準備基金取崩額} & & \text{調整交付金見込額} \\ 3,442,217,240 \text{ 円} & + & 735,703,696 \text{ 円} & - & 300,000,000 \text{ 円} & - & 354,245,000 \text{ 円} \\ \text{保険料収納必要額} & & & & & & \\ = & 3,523,675,935 \text{ 円} & & & & & \end{array}$$

② 保険料基準額の算出

$$\begin{array}{ccccccc} \text{保険料収納必要額} & & \text{予定保険料収納率} & & \text{所得段階別加入割合補正後} & & \text{保険料の基準月額} \\ 3,523,675,935 \text{ 円} & \div & 96.2\% & \div & \text{被保険者数（弾力化後）} & \div & \\ & & & & 51,393 \text{ 人} & \div & 12 \text{ 月} \\ & & & & & \div & \underline{5,939 \text{ 円}} \end{array}$$

4-4 所得段階別の第1号被保険者保険料

第1号被保険者保険料について、高齢者の所得に応じた負担を図るため、所得段階を第7期の10段階から第8期は下表の12段階に細分化し、各段階で保険料基準額に対する割合を設定します。

図表 39 所得段階別の保険料率の設定（第8期）

			基準額に対する割合	保険料額
第1段階	世帯全員が 市民税非課税	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者 ・前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.50 (0.30)	35,600円 (21,300円)
第2段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下	0.70 (0.50)	49,800円 (35,600円)
第3段階		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える	0.75 (0.70)	53,400円 (49,800円)
第4段階	市民税が課税されている世帯員がいるが本人は市民税非課税	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	0.90	64,100円
第5段階【基準額】		前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える	1.00	71,200円
第6段階	本人が市民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満	1.20	85,500円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上で210万円未満	1.30	92,600円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上で320万円未満	1.50	106,900円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上で500万円未満	1.70	121,100円
第10段階		前年の合計所得金額が500万円以上で750万円未満	1.80	128,200円
第11段階		前年の合計所得金額が750万円以上で1,000万円未満	1.90	135,400円
第12段階		前年の合計所得金額が1,000万円以上	2.00	142,500円

※1 第1段階～第3段階については、基準額に対する割合を国の基準から引き下げ（第1段階0.50→0.30、第2段階0.70→0.50、第3段階0.75→0.70）、低所得者の負担軽減を行っています。

※2 所得指標の「合計所得金額」については、2021年度～2023年度まで次の取り扱いとします。合計所得金額に給与所得及び公的年金等に係る所得を含む方は、所得金額から10万円を控除した額（0を下回る場合は0とする）を介護保険料を算定する上での所得とします。

第6章 計画の推進と評価等

1 計画の推進体制

本市は、医療、介護、予防、住まい及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを実現するため、「清須市地域包括ケアシステム推進委員会」により以下の内容を協議します。協議結果を踏まえて、本計画を推進します。

- 認知症施策の推進事業の取り組みに関すること
- 在宅医療・介護連携推進事業の取り組みに関すること
- 生活支援・介護予防の基盤整備の取り組みに関すること
- 地域ケア会議推進の取り組みに関すること
- そのほか地域包括ケアシステムの推進に関すること

2 地域包括支援センターの点検・評価・公表

本市は、地域包括ケアシステムの中核である地域包括支援センターの機能強化にあたり、センター業務の質の向上を図るため、国が示す評価指標に基づき、業務の実施状況や量等を把握して評価し、その結果を公表します。

3 評価指標

本計画の重点的取り組み（第3章参照）を踏まえて、以下のとおり本計画の評価指標を記載します。

①地域活動の活性化

指標	考え方	現状値 (2020年度)	目標値 (2023年度)
ソーシャルキャピタル得点<社会参加>	「ボランティア」、「スポーツ」、「趣味関係」、「学習・教養」、「特技や経験を他者に伝える活動」への参加頻度を得点化(点) 【アンケート調査※で月1回以上と回答した割合を計算式で算出】	51.4点	56.1点

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

②介護予防事業の充実

指標	考え方	現状値 (2020年度)	目標値 (2023年度)
介護予防事業への参加	介護予防のための通いの場に参加している高齢者の割合(%) 【アンケート調査で「介護予防のための通いの場に参加している」と回答した内、週1回以上と回答した割合】	5.0%	6.8%

③認知症施策の推進

指標	考え方	現状値 (2020年度)	目標値 (2023年度)
認知症相談窓口の認知度	認知症に関する相談窓口を知っている人の割合(%) 【アンケート調査で「はい」と回答した割合】	26.7%	40.0%
認知症サポーター養成講座の企業への実施回数	企業への認知症サポーター養成講座の実施回数(回) 【過去三年間の累計回数】	9回	12回

④介護保険事業の円滑な運営に向けた取り組み

指標	考え方	現状値 (2020年度)	目標値 (2023年度)
要介護認定の適正化	市職員による認定調査結果の点検実施	全件実施	全件実施
ケアプランの点検	市内事業所に所属する介護支援専門員が作成したケアプランに対する点検の実施	1事業所につき2件	1事業所につき3件
住宅改修等の点検	住宅改修、福祉用具利用者に対する訪問調査	各月1件	各月2件
縦覧点検・医療情報との突合	国保連委託により実施	全件実施	全件実施
介護給付費通知	給付費通知：介護保険サービス利用者に対して通知 説明文等の同封	年1回実施	年1回実施

⑤ひとり暮らし高齢者対策

指標	考え方	現状値 (2020年度)	目標値 (2023年度)
ひとり暮らし高齢者の幸福度	ひとり暮らし高齢者で現在の幸福度が「6点」以上の人の割合(%) 【アンケート調査で現在の幸福度が「とても幸せ：10点」～「とても不幸：0点」とした場合】	73.8%	80.0%

⑥高齢者の権利擁護への取り組み

指標	考え方	現状値 (2020年度)	目標値 (2023年度)
成年後見制度の認知度	成年後見制度を知っている人の割合(%) 【アンケート調査で成年後見制度の認知度について「よく知っている」「だいたい内容は知っている」と回答した割合】	37.9%	50.0%

資料編

1 策定委員会策定経過等

(1) 計画策定経過

		日 程	内 容	事務局作業
令和 2年 5月	策定 委員 会 第1回	5/13	<ul style="list-style-type: none"> ●スケジュール案について ●アンケート案について ●日常生活圏域の考え方について 	●アンケート調査の質問項目の設定作業
	ア ン ケ ー ト 調 査	5/28 ~6/15	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ●在宅介護実態調査 ●サービス提供事業者調査 	●第7期計画の進捗状況の点検・評価
6月				
7月	策定 委員 会 第2回	7/15	<ul style="list-style-type: none"> ●清須市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の評価について ●清須市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の概要について ●日常生活圏域の設定(案)について 	
8月	シ ョ ウ ワ ー ク	8/24 ~8/31	<ul style="list-style-type: none"> ●①「「住みよい地域」になるための資源」について ●②「住み慣れた場でいつまでも生活するためにできること」について(アンケート調査として実施) 	●アンケート調査、給付実績の分析を基にサービス見込量の設定作業
9月	策定 委員 会 第3回	9/16	<ul style="list-style-type: none"> ●日常生活圏域数及び包括支援センター数の設定(案)について ●計画の骨子(案)及びアンケート結果について 	●計画素案の作成
10月	策定 委員 会 第4回	10/28	●計画の素案について	●県ヒアリング
11月				●県との調整
12月	策定 委員 会 第5回	12/22	●計画の原案について	
令和 3年 1月	パ ブ リ ク コ メ ン ト	1/5 ~2/4	●原案について、市のホームページへの掲載及び市内公共施設に設置し、市民等からの意見を募集	
2月	策定 委員 会 第6回	2/26	<ul style="list-style-type: none"> ●清須市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画案について ※市長へ報告	

(2) 策定委員会設置要綱

清須市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 清須市における高齢者福祉行政を総合的かつ計画的に推進するための計画の策定及び計画の見直しをするため、清須市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(計画の種類)

第2条 委員会が策定及び見直しをする計画の種類は、次に掲げる計画とする。

- (1) 高齢者福祉に関する計画
- (2) 介護保険に関する計画

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 福祉団体の代表者
- (2) 学識経験者
- (3) 住民の代表者
- (4) 医師
- (5) 歯科医師
- (6) 薬剤師

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を1人置く。

2 委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

(3) 委員名簿

(敬称略)

機 関 名	氏 名	備 考
西名古屋医師会代表 (五条川リハビリテーション病院 院長)	島野 泰暢	委員長
愛知医療学院短期大学 副学長	小川 由美子	副委員長
清須市社会福祉協議会 会長	時田 榮一	
西春日井福祉会 事務局次長兼総務課長	柴田 定男	
民生児童委員連絡協議会連絡会 連絡会長	後藤 憲治	
シルバー人材センター 会長	山内 修	
ボランティア連絡協議会 会長	中田 繁美	
寿会 会長	山内 祈	
介護者代表	渡邊 恵	
西春日井歯科医師会代表 (田中歯科 院長)	田中 勝己	
西春日井薬剤師会代表 (浅野薬局 薬剤師)	山口 富美代	

(オブザーバー)

清須保健所健康支援課 課長	山村 浩二	
---------------	-------	--

2 市民ワークショップについて

(1) ワークショップの目的と実施について

清須市内の高齢者が住み慣れた場でいつまでも生活を続けるために、どんな資源が必要で自分たちに何ができるかについて、市民から率直なご意見をいただきこの計画書に反映するためにワークショップの開催を企画しました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、参加を予定されていた方々の健康と安全を考慮し、会場への集合を中止し、郵送によるアンケート調査を実施することといたしました。

(2) アンケート調査の概要

実施期間	令和2年8月24日(月)～8月31日(月)
対象者数	清須市民げんき大学生19名・母子保健推進員7名 計26名
実施方法	郵送配布・郵送回収
回収数	22件(有効回収率84.6%)
設問内容	1 「住みよい地域」になるための資源 2 住み慣れた場でいつまでも生活するためにあなたができること

(3) 調査結果

回答者の年代は、60代 36.4%、70代 54.5%、80代 9.1%、居住地区は西枇杷島地区・春日地区がともに 27.3%、新川地区・清洲地区がともに 22.7%となっています。

設問1「“住みよい地域”になるための資源」についていただきましたご意見をテーマごとにまとめました。

「住みよい地域」になるための資源
交通
<ul style="list-style-type: none">・ボランティアの運転手（3名）※・運転免許の返納で、「足」の確保が問題・通いの場へ送迎があると良い。・移動販売、移動図書館など車がなくても生活できる環境作り・乗合タクシーなど身近で使えるもの
イベント
<ul style="list-style-type: none">・朝のラジオ体操を開催する。・ラジオ体操会場までを散歩コースにしてみんなで歩く。・映画鑑賞や音楽が聴けるような場所・一人暮らしの方を外に引っ張り出す→寿会などへの参加・市の生涯学習への参加・図書館や美術館で高齢者向けのイベントや、子供と高齢者が交流できるイベント
集いの場・サロン
<ul style="list-style-type: none">・誰かと気軽に集い、話せる場所（5名）・月に1回程度ではなく、いつ行っても誰かがいてくれる場所があると良い。・気軽に集まれる場所…お茶が飲めたり、情報収集できたり、あまり遠くない場所・サロンなども増えてきたが、仲間がつくられ、入りにくいと聞く。
情報
<ul style="list-style-type: none">・地域別にどんな資源があり、どのように活用されているかを周知してほしい。・現存する資源の内容が知りたい。
その他
<ul style="list-style-type: none">・一人暮らしを見守ってくれる人（電話でも良いので、声を聞かせてほしい）・地域の中での人間関係（昔からの方と新しい方）を取り持つ人が必要・保育園と高齢者施設の複合施設で両者が交流することで、お互いに良い影響を与えたというニュースを観た。園児と高齢者が交流する場があれば、お互いにプラスの面が出てくるように思う。

※（ ）内の人数は回答者数（2名以上）を示しています。

設問2「住み慣れた場でいつまでも生活するためにあなたができること」についていただきましたご意見をテーマごとにまとめました。

住み慣れた場でいつまでも生活するためにあなたができること
<p>あいさつ・声掛け・見守り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・声掛け（9名） ・あいさつ（5名） …あいさつを通して会話が始まり人の輪も広がる。 ・見守り（5名） ・高齢者が多い場所では、一戸一戸への声掛けが必要 ・近所の自分より高齢の方に声掛けをしたい。 ・困っている人にちょっとした手助け ・見守りもお節介にならないように、顔見知りになってからお手伝いするのがよい。 ・民生委員や介護ヘルパーの隙間のところをお手伝いするのがよい。 ・緊急時のために、緊急連絡先が確認できるとよい。
<p>地域での活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サロン等の場の提供 ・幅広い年齢層が参加できるイベントの開催 ・地域の行事・イベントの手伝い ・幅広い年齢の人が参加できるイベントの開催 ・ボランティア活動（リサイクル活動・清掃活動・ごみ減量活動等）を通して、仲間との交流を続けたい。 ・町内のゴミ集積所等の空き地を利用して、花などを植えて皆の目を楽しませている。 ・高齢者の生活支援 ・町内のひとり暮らしの方の庭木の手入れをやりたい。 ・買い物支援 ・外出の付き添い ・家族（高齢者）の付き添い
<p>世代を超えて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代の親子にサロンなどへ気軽に足を運んでもらい一緒にお話したい。 ・子どもの登下校の安全を守る。 ・子ども食堂のお手伝いをしてみたい。 ・高齢者について理解し、知ってもらおう。 …保・小・中それぞれ理解できる話で、現状を伝えてほしい。
<p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まず、自分が周りの人に迷惑をかけないようにする。 ・自分も高齢者。必ず、誰かの手助けが必要となることを心に留めて行動したい。

3 用語解説

あ行

■ アウトリーチ

英語で「外に手を伸ばす」ことを意味し、福祉分野では「必要である支援が届いていない対象者に対し、積極的に働きかけて情報や支援を届けるプロセス」のことを指します。介護の分野では、地域包括支援センターの総合相談支援業務として、高齢者の実態把握のために地域に出向く活動が含まれており、支援を必要としている人を早期発見し、他の業務につなげるための入り口とされています。

■ アセスメント

介護サービスの提供やその他支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しを立てるために、事前に把握、評価、分析を行うことです。

■ いこまいか教室

一般介護予防事業である地域介護予防活動支援事業の一つです。地域の方が教室の運営を行い、地元の公民館などで週1回1時間の運動教室を開催するもので、市は運動インストラクターを無料で派遣します。

か行

■ 介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた介護保険施設です。

■ 介護給付費準備基金

介護給付費の見込みを上回る給付費の増加等に備えるために、第1号被保険者の保険料の余剰金を積み立てて管理するために設けられています。介護給付費に充てる介護保険料に不足が生じた場合は、必要額をこの基金から取り崩して財源を補填します。

■ 介護保険法

要介護状態または要支援状態の者が自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、介護保険制度を設け、保険給付等に関して必要な事項を定めた法律です。

■ 介護保険保険者努力支援交付金

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、自治体への財政的インセンティブとして令和2年度に創設された交付金制度です。保険者機能強化推進交付金に加えて、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより、配分基準のメリハリ付けが強化されています。

■ 介護予防

高齢者が健康でいきいきした生活が送れるように、できる限り要支援・要介護状態に進むことなく、また、要支援・要介護と認定された場合でも、状態がさらに進行しないようにすることです。

■ 介護予防・日常生活圏域二一ス調査

介護保険サービスの基盤整備や地域支援事業等の構築を進めるにあたり、高齢者の要介護度の悪化につながるリスク等を把握した上で必要なサービスの種類・量・事業方法等を検討するための調査です。

■ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

利用者の身体的状態等にあわせ、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者等との調整や、プラン作成後のサービス利用状況等の管理を行う人をいいます。資格は、保健・医療・福祉サービスの従事者で一定の実務経験を持つ人が都道府県が行う試験に合格し、所定の実務研修を修了することによって得られます。

■ 救急医療情報キット

救急搬送時に駆けつけた救急隊に医療情報を提供し、救急隊が迅速かつ的確に活動できるようにするためのものです。筒状の入れ物の中に医療情報カード、保険証等の写しなどを入れ、ほとんどすべての家庭に存在する冷蔵庫の中に保管することで情報を提供します。

■ 協議体

各地域における生活支援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、定期的な情報共有及び連携強化を行う場のことです。

■ 清須市総合計画

本市の行政運営の基本的な指針として、市の将来に向けての発展すべき方向と目標を定めるとともに、目標の実現に向けた政策・施策・事業を展開するための計画です。

■ 清須市地域包括ケアシステム推進委員会

地域支援事業を円滑に推進し、医療、介護、予防、住まい及び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総合的かつ計画的に実施するため、本市が設置した組織です。

■ 清須市地域防災計画

災害対策基本法に基づき、地域の災害予防、災害応急対策及びその事前対策、災害復旧に関する事項を定め、防災活動を総合的かつ計画的に実施するための計画です。

■ 清須市民げんき大学

介護予防普及啓発事業の一つとして、本市と愛知医療学院短期大学が連携し設立しました。高齢者自身の健康づくりを進めるとともに、地域活動を担うことについて学びます。

■ 居宅介護支援事業者

介護を必要とする方が適切な介護サービスを利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が在籍し、本人や家族の要望に応じて、ケアプランの作成や見直しを行う事業者です。

■ 緊急通報システム

ひとり暮らし高齢者等の緊急時における連絡体制の確保を図るため、専用通報機器等を用い、緊急時に外部通報できると同時に、これを受信し、即時必要な処置を行うシステムを設置します。

■ ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス支援計画）

在宅の要介護者等が、介護保険サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のことです。

■ ケアマネジメント

要介護者に対し、適切なサービスを受けられるようにケアプランを作成し、それに基づいて必要なサービスの提供を確保し、在宅生活を支援することをいいます。

■ 軽費老人ホーム

高齢などの理由のため独立した生活に不安のある方に、日常生活に必要な便宜を提供する施設で、A型、B型、ケアハウスの3種類の施設があります。

■ 健康づくりリーダー

愛知県健康づくり振興事業団が養成しているボランティアグループです。研修修了者は健康づくりリーダーとして登録され、愛知県や市町村等が行う健康づくりの行事やイベントにおいて、健康づくりのボランティアとして活躍できます。

■ 権利擁護

認知症高齢者等判断能力が不十分な利用者の意思決定を援助し、不利益がないように支援を行うことをいいます。社会福祉法において、福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）、苦情解決、運営適正化委員会などが規定されています。また、民法では成年後見制度が規定されています。

■ 高額医療合算介護サービス費

介護保険のサービス利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計額が高額となり一定の上限額を超えた場合に、その負担の軽減を目的として支給するものです。

■ 高額介護サービス費

介護保険サービスの利用に要した負担費用が高額となり一定の上限額を超えた場合に、利用者の負担軽減を目的として支給するものです。

■ 高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合です。

■ 高齢者虐待

高齢者を対象とする虐待をいいます。「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）では、養護者による高齢者虐待に該当する行為として、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5種類を定義しています。

■ 国保データベース（KDB）システム

国民健康保険団体連合会が「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供するシステムのことです。

さ行

■ 在宅医療サポートセンター

在宅医療を担う医療機関、薬局、訪問看護ステーション、福祉関係者のネットワーク化等、在宅医療が行える体制づくりの支援や、在宅医療に関する相談を受け付ける機関です。

■ 在宅介護

施設への入所や病院への入院によらずに、それぞれの生活の場である自宅等で介護を行うことです。介護保険法では「可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」とされており、在宅介護を理念の一つとしています。

■ 在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、在宅の要支援・要介護認定者を対象とする調査です。

■ サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅のことです。

■ 算定対象審査支払手数料

介護保険サービスに係る費用の請求・審査・支払い等を国民健康保険団体連合会へ委託し、手数料として支払うものです。

■ 支払基金交付金

第2号被保険者（40～64歳）が負担する介護保険料に基づき、各医療保険者から徴収した納付金は、社会保険診療報酬支払基金から介護保険の保険者である市町村等へ交付金として、交付されます。

■ 社会福祉協議会

社会福祉法に基づく、地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人です。都道府県、市町村のそれぞれにおいて組織されています。

■ 社会福祉士

社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担います。

■ 障害福祉計画

障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、市町村・都道府県が作成する計画です。

■ シルバー人材センター

健康で働く意欲をもつ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業またはその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した公共的な法人です。

■ 成年後見制度

精神上的障害（知的障害、精神障害、認知症など）により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように、家庭裁判所に申立てをして、その方の権利を守る援助者を選ぶことで、法律的に支援する制度です。

本人の判断能力の程度により「後見」、「保佐」、「補助」の3種類に分かれています

■ セルフ・ネグレクト

「高齢者が通常一人の人として、生活において当然行うべき行為を行わない、あるいは行う能力がないことから、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態に陥ること」を指します。ひとり暮らし高齢者がこの状態となった場合、孤独死の原因となる可能性があります。

た行

■ 第1号被保険者

65歳以上の方のことをいいます。

■ 第2号被保険者

40歳から64歳の医療保険加入者のことをいいます。

■ 団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされます。2025年（令和7年）には、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野への影響が想定されています。

■ 団塊ジュニア世代

日本で1971年（昭和46年）から1974年（昭和49年）に生まれた世代で、第二次ベビーブーム世代とも呼ばれています。2040年（令和22年）には、すべての団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となり、団塊の世代に次いでその人口規模が大きいことから、団塊の世代と同様に様々な分野への影響が想定されています。

■ 地域共生社会

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

■ 地域ケア会議

地域包括支援センター等が運営し、医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議です。

■ 地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、介護保険やその他の保健福祉サービスを適切に利用するため、社会福祉士・保健師・主任介護支援専門員などの専門スタッフが、総合的な相談や権利擁護、介護予防のケアプランの作成などの様々な支援を行う機関です。市区町村ごとに設置されます。

■ 地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを地域で一体化して提供していく体制です。

■ 地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための国の情報システムです。

■ 地域保健医療計画

医療法の規定に基づき都道府県が策定する計画で、基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて都道府県における医療提供体制の確保を図るためのものです。

■ 地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、原則として、その市町の被保険者のみが利用できるサービスです。

■ 調整交付金

市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分を交付するものであり、高齢者中の後期高齢者の割合と高齢者の所得状況の格差を調整する「普通調整交付金」と、災害等の特別な事情を勘案する「特別調整交付金」があります。

■ 特定入所者介護サービス費

短期入所生活介護や介護保険施設等の特定サービスの利用者のうち、市民税非課税世帯等の要件に該当する方に、食事や居住費の一部を支給するものです。

な行

■ 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、第3期介護保険事業計画からは市町村内を日常生活の圏域に分け、サービス基盤を整備することになりました。圏域の設定にあたっては、保険者ごとに、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、定めることになっています。

■ 認知症

アルツハイマー病や脳血管障害等により脳の機能が低下することで、「物忘れ」や「判断力低下」などが起こる病気をいいます。その結果、他人とのコミュニケーションがとりにくくなったり、周りの状況に合わせた行動がとれなくなったりします。

■ 認知症カフェ

認知症の方やその家族、地域住民や専門職等誰もが気軽に集うことができ、同じ境遇の人と悩みを共有したり、地域住民と交流を深めたりすることのできる場をいいます。

■ 認知症キャラバン・メイト

認知症サポーター養成講座の講師役のことです。「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」に向けて、地域のリーダー役を担うことも期待されています。

■ 認知症ケアパス

認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人とその家族及び地域・医療・介護の人たちが目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みをいいます。

■ 認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受け、認知症を正しく理解して認知症の人や家族を温かく見守る応援団として自分のできる範囲で活動する方のことをいいます。

■ 認知症サポーター養成講座

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り支援する応援者＝認知症サポーターを養成する講座です。

■ 認知症施策推進大綱

認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、2019年（令和元年）6月に国により取りまとめられた認知症施策の方針です。「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的考え方としています。

■ 認知症初期集中支援チーム（清須市オレンジサポートチーム）

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいいます。

■ 認知症地域支援推進員

地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員で、厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置されます。

は行

■ パトロール DOGS

清須市における地域の見守りパトロールのための登録制度で、登録した個人が愛犬との散歩中に気になる人を見つけたら優しく声を掛けるなど様子を伺い、状況に応じて地域包括支援センター等に連絡するなどの活動を行います。清須市民かつ認知症サポーター養成講座受講者が登録できます。

■ PDCA サイクル

取組や目標達成に向けた活動を継続的に改善する手法で、「PDCA」はPlan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字を取ったものです。介護の分野では、介護予防に関する事業を効率的かつ効果的に実施するために、PDCAサイクルに沿った評価や改善が求められています。

■ 避難行動要支援者

災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者をいいます。

■ 被保険者

介護保険に加入した人を意味します。介護保険被保険者は、さらに年齢によって分類され、65歳以上の高齢者を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険（健保組合等）加入者を第2号被保険者と規定しています。

■ 標準給付費見込額

介護保険料の算出の基礎になる標準給付費見込額は、計画期間の3年間に必要とされる総給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、算定対象審査支払手数料の総額です。

■ 福祉避難所

災害時に、主として高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（要配慮者）を滞在させることを想定した避難所のことです。

■ フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として提唱された用語で、いわゆる「虚弱」のことを指しています。要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。

■ 保険者機能強化推進交付金

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組を推進するために、自治体への財政的インセンティブとして創設された交付金制度です。市町村においては、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要とされています。

ま行

■ 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、「民生委員法」「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティアです。地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害者の支援を行います。行政機関と協働し、問題が起こったときには速やかに連絡を取り合うなど、地域のパイプ役として活動しています。

や行

■ 有料老人ホーム

食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設です。

■ 要介護認定

どの程度の介護を必要としているかを7段階のランクに分けて判断します。認定調査の結果をコンピューターで判断（一次判定）し、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判定する認定審査会（二次判定）によって認定されます。

■ 要介護認定率

介護保険被保険者数に占める要介護認定者の比率です。

ら行

■ 老人福祉法

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的として制定された法律です。

清須市
高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

令和3年3月発行

発行者：清須市役所 健康福祉部 高齢福祉課

住 所：〒452-8569

愛知県清須市須ヶ口 1238 番地

電 話：(052) 400-2911 (代表)