

第2部 各論

第1章 基本目標達成のための施策の展開

いきいき健康づくりの応援	基本目標1	施策の方向	具体的施策
		(1) 疾病管理と健康づくりの推進	① 疾病管理の推進
			② 健康づくりの推進
		(2) 生きがいづくりと社会参加の推進	① 雇用・就労への支援
			② 学習・スポーツ活動への支援
			③ 社会参加・地域交流への支援
		(3) 介護予防の推進	① 介護予防対象者の早期把握
			② 介護予防の普及啓発
			③ 地域の介護予防活動の支援
			④ 一般介護予防事業の評価
⑤ 地域のリハビリテーション活動支援			

※進捗状況と課題の項目表示について：○＝進捗状況、●＝課題を表示しています。

※今後の取り組みについて：**充実**・継続・完了等で方向性を表示しています。

1. いきいき健康づくりの応援

(1) 疾病管理と健康づくりの推進

疾病管理や健康づくりの推進に努めることで、高齢者が自らの健康状態に目を向け、体力や栄養状態の変化に早めに気づき、さらなる健康づくりに取り組める環境を整えます。要介護状態にならないための予防への取り組みの強化を図るとともに、情報提供等の体制の強化に努めます。

① 疾病管理の推進

■健康診査

【進捗状況と課題】

○健診の受診勧奨を行い、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療を進めました。また、健康診査受診者の中から、生活習慣病の重症化の恐れのある者に保健指導を実施しました。

➤ 令和3年度 特定健診受診率(国保)41.0%、特定保健指導実施率(国保)61.1%、健康診査受診率(後期高齢)15.8%

○医療・健診を受診しておらず、介護サービスも利用していない健康状態が不明な後期高齢者の健康状態を把握し、必要なサービスへの接続を行いました。

➤ 令和4年度 健康状態不明者の把握66名

●生活習慣病やがん等の早期発見・早期治療や重症化予防を図ることが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- KDB（国保データベース）等を活用して市の健康課題を明確にし、ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチを展開します。
- 健診の受診勧奨を行い、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療を進めるとともに重症化予防のために受診勧奨・保健指導を行います。

■感染症予防

【進捗状況と課題】

- インフルエンザ及び高齢者肺炎球菌の予防接種について、接種勧奨及び個人負担額の助成を行いました。また、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種について、接種しやすい環境整備を行い感染症の予防を行いました。
- 感染症予防に取り組むことが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- インフルエンザ及び高齢者肺炎球菌等の予防接種について、接種勧奨及び個人負担の助成を継続します。
- 流行する感染症について、感染予防に取り組めます。

② 健康づくりの推進

■やっぴー健康ポイント制度

【進捗状況と課題】

- 健康づくりを積極的に推進するために、健康づくりに取り組んだ市民に対して健康ポイントを付与しました。
 - ▶ 令和4年度 健康ポイント団体登録 481 延登録者 11,046 人 交換者数 812 人
- 運動習慣を身に付けることが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 市民が運動習慣を確立できるような環境づくりを推進します。

■栄養講座

【進捗状況と課題】

- 健康長寿に必要な運動・栄養・口腔・社会参加について健康教育を行いました。
- 健全な食生活のために必要な実践力を身に付けるために各年代や病態に合った講話や調理実習を行いました。
- 低栄養に関するCATVを放送しました。
- 健康長寿に必要な運動・栄養/口腔・社会参加について周知していく必要があります。
- 低栄養予防について知識を普及していく必要があります。

【今後の取り組み】→**充実**

- 高齢期の「やせ」「低栄養」の予防について情報提供を行います。
- 自分に必要な食事量や内容について知識を深めることができる健康教室や調理実習を行います。

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

健康づくりは個人で取り組むだけでなく、身近な仲間と地域全体で取り組むことによりつながりを深め、お互いに見守り支え合う地域を築くことができると考えます。そのため、元気な高齢者が地域ぐるみの健康づくりや介護予防の活動を担って地域に貢献できるよう支援し、担い手自身の生きがいや役割づくりにつなげることが重要です。

各種団体と連携し、魅力ある講座内容や高齢者の活躍の場を充実させ、社会参加への意欲を高めるように努めます。

① 雇用・就労への支援

■情報提供や就労相談・職場環境づくり

【進捗状況と課題】

- ハローワークの求人情報のホームページへの発信を行いました。アグウェルやぶ（福祉無料職業紹介所）においては、事業者との連絡調整や新規求人開拓を行っています。
- 就労相談に来られた方へのアドバイスや支援を行っています。
- 求人者と求職者のマッチングが重要であり、高齢者でも安心して働ける環境の整備が課題です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 引き続きハローワークの求人情報をホームページで発信します。
- アグウェルやぶ（福祉無料職業紹介所）においては求人と求職のマッチングを行うとともに、職業開拓にも力を入れていきます。

■シルバー人材センターの支援

【進捗状況と課題】

- シルバー会員により農業や元気な高齢者を増やす取り組みが行われ、地域の活性化につながっています。
- 市広報での会員増強支援は実施できていません。また、登録者数は横ばいとなっています。
- 元気な高齢者を増やし、高齢者が活躍し、生きがいを持って生き生きと暮らすことができるまちにすることを目指します。

【今後の取り組み】 → **充実**

○働く意欲のある高齢者の就労を促進するため、シルバー人材センターの活動を支援します。

② 学習・スポーツ活動への支援

■生涯学習の推進

【進捗状況と課題】

- 令和3年度は新型コロナウイルス感染症防止対策のため活動ができませんでしたが、令和4年度からはコロナ禍においても最低限の対策を施しながら徐々に活動を再開しています。
- チャレンジキッズの指導ボランティアが高齢化により集まりにくくなっているため、新たな人選が必要です。

【今後の取り組み】 → 継続

○引き続き継続して取り組みます。

■スポーツ・レクリエーション活動の推進

【進捗状況と課題】

- コロナ禍による事業の中止や縮小のなか、感染拡大予防策をとりながらグラウンド・ゴルフ大会は年1回以上の開催、また、体力測定会は令和5年度に市内4地域で実施しました。
- 多くの高齢者が参加しているグラウンド・ゴルフは、スポーツクラブ21や自治協議会などがクラブ運営に携わり、地域の中の身近なところでも取り組まれています。
- グラウンド・ゴルフが盛んに行われ、近所で集まってスポーツをする機会や人が多い中で、実施する場所が身近なところで確保できない地域では、遠くの会場を利用している取り組みとなっています。そのため、スポーツにより近所で集まる機会が地域により差ができ、交通の便等でしたくてもできない高齢者もいます。
- 今後も高齢者のフレイル予防や健康維持のためグラウンド・ゴルフができるよう、会場を増やすことや会場までのアクセシビリティの向上を図ります。

【今後の取り組み】 → 継続

○グラウンド・ゴルフに限らず、年齢や場所を問わないレクリエーションスポーツの競技をいろいろと紹介し、実施する機会を増やすことで、地域の中で誰もが楽しみとして取り組めるよう推進していきます。

③ 社会参加・地域交流への支援

■老人クラブ活動の支援

【進捗状況と課題】

- 老人クラブは年々減少傾向にあり、他地域との交流や活動が行いにくくなっています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により通常の活動ができていませんが、市の支援は通常通り行っていました。
- 年々減少している老人クラブ及びクラブ会員数に歯止めをかける施策が必要です。

【今後の取り組み】→継続

○クラブ数の減少を止めるため、手続きの簡素化や役員の負担減となるよう支援します。

■多様な社会参加・交流の場の充実と活動の促進

【進捗状況と課題】

- 社会福祉協議会と連携を図りながらボランティア活動を支援しました。
- 高齢者の活動場所として老人福祉センターを運営しています。老人クラブを中心に趣味や習い事などで集い、生きがいにつながっています。
- 老人クラブ等に加入、活動している方は地域においてもある程度の交流があるが、未加入者や交流を拒む方への支援が必要です。
- 交流の場の充実・活用に向け、早期に情報収集や整理をすることが必要です。
- 老人福祉センター（八鹿・養父）及び関宮高齢者総合保健福祉センターにおいては、各種団体の活動場所として利用されているが、維持・整備について検討が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

○社会福祉協議会等によるボランティア活動・市民活動の支援を促進します。
○新たな交流の場をつくり、交流を広めるため、社会的処方への推進に取り組みます。
○高齢者の生きがい、教養、娯楽、健康増進のため、老人福祉センターの積極的な利用を図ります。

(3) 介護予防の推進

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、高齢者が自らの健康状態に目を向け、体力や栄養状態の変化に早めに対応し、健康づくりやフレイル予防に取り組める環境を整えることが必要です。

また、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指し、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを強化していく必要があります。

① 介護予防対象者の早期把握

【進捗状況と課題】

- 「毎日元気にクラス」の新規地区には、教室前後にアンケートを実施し、フレイルの把握を行いました。
- 「毎日元気にクラス」に取り組んだ継続地区には、年1回の体力測定時にフレイルの質問票を行い把握しました。
- 安心見守りネットワーク事業で、民生委員等からの相談で要支援者等の把握ができました。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の健康状態未把握者の訪問によって、介護予防対象者の把握をしました。
- 把握結果を分析し、今後の事業の在り方に活かします。
- 総合相談での介護予防対象者の把握ができていません。

【今後の取り組み】→**充実**

- 各機会での把握を継続します。
- 見守りができる地域づくりを行い、気になる方の支援や相談体制の充実を図ります。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、フレイル予備群を把握します。
- 高齢者相談センターの相談機能を強化し、介護予防対象者を把握します。

② 介護予防の普及啓発

■地域の意識改革

【進捗状況と課題】

- 令和5年度に各自治協議会で教室を実施し、介護予防の啓発を行いました。
- 地域ケア推進会議で、「自立に向けた介護保険制度利用に対する地域の意識改革」が課題のひとつであることが確認できました。
- 地域住民をはじめ、医療、介護、福祉分野の関係者に、介護予防の在り方を普及していく必要があります。

【今後の取り組み】→**充実**

- 自治協議会や社会福祉協議会等と連携して、地域住民に対して介護予防を啓発していきます。
- 医療、介護、福祉分野の関係者に、介護予防の在り方を普及していきます。

■出前講座での啓発

【進捗状況と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の感染状況も落ち着き、認知症予防、健康づくりの出前講座の依頼が増えています。
- 地域の希望に応じた健康講座や養父市の状況を伝えています。
- 講話の中で地域の中に健康づくりの場がある事が暮らしやすい地域をつくることになる事を話しています。また疾病や障害などにより、もしも自身の意志が周囲に伝えられなくなった場合の備えについても伝えています。
- 出前講座は、毎年同じような地区から要請がありますが、要請がない地区には必要性を感じても出向くことができていません。
- 地区の集いの場として出前講座を利用される場合が多く、自主的な活動にも取り組まれる必要があります。

【今後の取り組み】→**継続**

- 住民の要望に応じて、講座を実施します。
- 自治協議会や社会福祉協議会を巻き込んで暮らしやすい地域づくりに取り組んでいきます。

こけない体づくり	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
開催回数(回)	6	10	10	10	10
参加者延べ人数(人)	134	150	150	150	150

③ 地域の介護予防活動の支援

■地域介護予防活動の推進

【進捗状況と課題】

- 地域住民が主体となってフレイル予防・健康づくりに取り組む「毎日元気にクラス」に新たに14地区が取り組み、6か月間の教室終了後に継続できるよう支援しています。
- 令和4年度に実施した健康調査で「毎日元気にクラス」のフレイル予防の効果検証を行い、その効果を地域住民に伝えました。
- 毎日元気にクラスは、154行政地区中100地区で取り組んでいます。
- 新規に取り組むことができる地区は少なくなってきました。
- 取り組みの出来ない地区は、小規模地区であり主体的な運営が難しい状況です。

- 毎日元気にクラス以外の普及啓発を検討していく必要があります。

【今後の取り組み】→継続

○毎日元気にクラスを各行政区で新規に実施する方法を見直し、自治協議会単位の間や広域での取り組みを推進していきます。

○前期高齢者に対する普及啓発の方法を新たに検討していきます。

毎日元気にクラス	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
実施行政区数(区)	4	6	4	4	4
開催行政区数(区)	94	100	104	108	112

■住民主体の通いの場の活動支援

【進捗状況と課題】

- 地域住民が主体となってフレイル予防・健康づくりに取り組む「毎日元気にクラス」を継続している地区には年1回出向き、フレイルチェック、体力測定、健康教育を行いフォローしています。
- 「毎日元気にクラス」の参加者が減少している地区の現状を把握し、住民と共に継続参加について話し合いを進めています。
- 行政区単位だけではなく、自治協議会単位での取り組みを始めている地域もあります。
- 1か所あたりの参加者が減少している地区があります。
- 参加の割合のうち女性が8～9割で、男性参加者が少なくなっています。
- リーダーの高齢化があり次の担い手候補が居ない地区があります。
- リーダーの負担が大きくなって継続が困難になっています。
- 「毎日元気にクラス」以外の住民主体の通いの場の把握ができていません。

【今後の取り組み】→**充実**

○事業開始以降、早期から活動を続けている地区の中には継続力の弱体化が見られるところもあるため、教室継続に向けた支援に重点を置きます。

○新規参加者募集のためのチラシの作成を行います。

○リーダーやリーダーを補佐する人材を育成するために、介護予防サポーターの養成をします。

○生活支援コーディネーターと連携して、住民主体の通いの場の把握に努めます。

■介護予防・生活支援人材の養成及び活動支援

【進捗状況と課題】

- 「毎日元気にクラス」でフレイル予防のプログラムを指導する「笑い与健康お届け隊」を養成しました。
 - 令和4年度9期生 7人養成

○笑い与健康お届け隊の活動を支援するためにフォローアップ研修を行いました。

➤ 令和4年度 3回実施

○生活支援コーディネーターと連携して、「くらし安心サポーター」の養成をしました。

○90名のくらし安心サポーターが地域で活動できるようフォローアップを充実させ、活動に結びつく支援を実施しました。

○介護予防サポーターの活動の場を提供し、地域での介護予防活動を実践しました。

●笑い与健康お届け隊の人材確保とスキルを維持します。

●住民主体の通いの場のリーダーやリーダーを補佐する人材の育成が必要です。

●介護予防、生活支援人材の活動の機会を設けます。

【今後の取り組み】 → **充実**

○笑い与健康お届け隊養成講座及びフォローアップ研修の継続実施をします。

○地域で介護予防活動ができる介護予防サポーターの養成をします。

○生活支援コーディネーターとの連携強化に取り組み、継続してくらし安心サポーター及び介護予防サポーターの活動を支援します。

○活動の状況に応じた、フォロー研修を実施します。

④ 一般介護予防事業の評価

【進捗状況と課題】

○令和4年度に高齢者健康調査を行い、介護予防事業の効果検証を行いました。

○養父市のフレイルの割合は27.9%で、10年間で横ばい状態です。

○地域住民が主体となってフレイル予防・健康づくりに取り組む「毎日元気にクラス」はフレイル予防・介護予防に効果的であることがわかりました。

○「毎日元気にクラス」は、多様な年代層が参加しやすい場になっています。

●幅広い世代に介護予防効果の情報を届ける必要があります。特に男性やプレシニアで認知度が低い状況です。

●健康的なライフスタイルの人や、地域とのつながりが強い人は「毎日元気にクラス」に参加する傾向にありますが、健康無関心層や社会参加消極層への働きかけが重要です。

●厚労省地域包括ケア見える化システム、KDB 国保データベースシステム等の活用及び事業ごとの評価をする必要があります。

【今後の取り組み】 → **継続**

○厚労省地域包括ケア見える化システム、KDB 国保データベースシステム等の活用及び事業ごとの評価を行います。

○事業項目によるアウトカム評価、アウトプット評価を年度ごとに実施します。

○長期的な評価を行いながら、医療費・介護給付費等への効果検証を行います。

⑤ 地域のリハビリテーション活動支援

【進捗状況と課題】

- 地域ケア個別会議に但馬長寿の郷のセラピストが参加し検討しました。
- 通所型生活機能向上サービス事業所支援の計画より但馬長寿の郷のセラピストが参画しました。
- くらし安心サポーター養成講座において、自立支援に資する支援の在り方について但馬長寿の郷のセラピストが講義をしました。
- 住民主体の通いの場へのリハビリテーション専門職の関与はありません。
- リハビリテーション専門職が訪問、通所サービスに関与し、介護職に対して自立支援に資する取り組みを促す必要があります。

【今後の取り組み】 → **充実**

- 住民主体の通いの場のリーダー等を対象に、リハビリテーション専門職と連携し介護予防サポーター養成講座を実施します。
- 地域ケア会議にリハビリテーション専門職が参加します。
- 訪問、通所サービスにリハビリテーション専門職が関与する支援事業を見直し、実施します。

2. あんしん福祉の推進

あんしん福祉の推進 基本目標2	施策の方向	具体的施策
	(1) 介護保険サービスの円滑な提供	①介護保険サービスの適正かつ円滑な運営
		②人材の確保
		③介護保険制度、介護保険サービス等の普及啓発
		④介護保険サービスの整備
⑤介護保険サービスの質の向上		
(2) 介護予防・生活支援の充実	①総合事業による介護予防・生活支援の推進	
	②多様な主体による生活支援サービスの充実	
	③介護予防ケアマネジメント・生活機能向上サービスの質の向上	
	④高齢者福祉サービスの充実	
(3) 認知症施策の推進	①普及・本人発信支援	
	②早期発見・早期対応	
	③認知症医療体制の充実	
	④社会参加支援・介護家族支援	
(4) 安心・安全なまちづくり	①生活安全施策・事業の推進	
	②福祉環境施策・事業の推進	

※進捗状況と課題の項目表示について：○＝進捗状況、●＝課題を表示しています。

※今後の取り組みについて：**充実**・継続・完了等で方向性を表示しています。

(1) 介護保険サービスの円滑な提供

介護保険サービスを円滑に提供するため、市は保険者として介護給付の質の向上及び給付の適正化を図ります。

また、介護給付を必要とする受給者に適切で真に必要な過不足のないサービスを、各事業者が提供できるよう図ります。

① 介護保険サービスの適正かつ円滑な運営

【進捗状況と課題】

- 介護給付費適正化に向けて、養父市の現状分析を行い、課題の抽出を行いました。
- ケアプラン作成に関する研修会を実施し、ケアマネジャーの資質向上を図るとともに、個別面談によるケアプラン点検を実施しました。
- 介護認定審査会委員研修及び認定調査員研修を随時行い、調査・審査の公平、公正及び平準化に取り組んでいます。
- 認定期間の見直しも行き、個々に応じた介護認定ができるよう取り組みました。
- 市指定の地域密着型サービス事業所へ運営指導を行いました。また県指定の事業所へ

は県と合同で運営指導を行い、主に介護報酬算定等の確認を行っています。

- 地域ケア推進会議にて、介護給付費が高い要因等の洗い出し、対応策の検討を行いました。
- 県内の他市町に比べて、要介護認定率、介護サービスの受給率が高いことから、今後とも状況を分析し、適正な事業運営を図ります。
- 令和5年度に地域ケア推進会議にて検討した課題や対応策に関わる者すべてが共通認識し、同じ目標に向かって活動する規範統合を行う必要があります。
- 見出した各課題を適切な会議体で検討します。ケアマネ等職能で取り組む等、各担当部署で改善に向けての取り組みを開始します。

【今後の取り組み】→**充実**

- 養父市全体の地域包括ケアの目標を明確にし、関係者で共通認識を持ち、現在の当市の介護保険の現状を、保険者、介護支援専門員、サービス事業所、医療機関等の各分野で共通認識します。現状分析を行い、課題を抽出し、改善策に取り組みます。
- 各分野での取り組みの進捗状況を、地域ケア推進会議にて確認し、PDCAにより確認していきます。
- 介護給付の適正化を図るため、次の取り組みを進めます。

1. 要介護認定の適正化

- ①遠隔地等を除き、すべての認定調査の直営実施を維持します。
- ②eラーニングのオンライン研修の活用等により、認定調査員の調査技術の向上と平準化を図ります。
- ③介護認定審査会委員研修を実施し、審査の公平・公正な運営を図ります。

2. ケアマネジメントの適正化

- ①ケアプラン研修やケアプラン点検を行い、ケアマネジャー全体の資質向上を図ります。
- ②住宅改修、福祉用具購入及び福祉用具貸与については、疑義等のあるケースをケアマネジャーに確認するとともに、現地を訪問して状況確認する等、必要に応じて改善等の助言指導を行います。
- ③ケアマネジャー連絡会で研修や情報提供を行い、ケアマネジメントの平準化と向上を図るとともに、ケアマネジャーの相談に随時対応し、支援困難ケースについては地域ケア個別会議により支援策等を検討します。

3. 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

- ①兵庫県と連携し、定期的に介護サービス事業者の運営指導等を実施します。
- ②市指定の地域密着型サービス、基準該当サービス、居宅介護支援及び介護予防支援については、指定有効期間（6年）中に少なくとも1回以上の運営指導を行います。
- ③苦情、通報等の適切な把握に努めるとともに、介護給付適正化システムや給付実績データの活用により、効果的な事業者の指導を図ります。
- ④医療情報との突合、疑義のある請求の確認（縦覧点検）については、引き続き兵庫県国民健康保険団体連合会に委託し、連携して取り組みます。

② 人材の確保

【進捗状況と課題】

- 本市の介護サービス利用者数、利用回数は、ほぼ横ばいから減少傾向ですが、サービス提供を行う人材は、事業所やサービス種類によって不足しているところがあります。
- 訪問介護員が不足し、訪問看護がその役割を担っている場合があります。
- 人材の確保については、「養父市U・Iターン介護人材確保事業」において、市内の福祉関連事業所にU・Iターン及び新卒で就職される方に、引っ越し費用の一部補助、就職祝い金の支給を行っています。また、「養父市介護人材の確保に向けた資格取得補助金交付事業」を実施して、資格取得等に補助金を交付しています。
- 現在の取り組みでは、効果が限定的となっています。

【今後の取り組み】→継続

○介護サービスの提供を円滑に行うためには、今後も介護職員等の人材確保が不可欠であるため、市が実施している施策等の評価・検証も含めて、人材の確保支援策について引き続き調査・研究を行います。

③ 介護保険制度、介護保険サービス等の普及啓発

【進捗状況と課題】

- 各地区や団体等の要望により、出前講座で制度の説明や市内の高齢者の現状を説明しています。
- 市ホームページに制度の説明やお知らせを随時掲載しています。
- 保険料改定時や制度改正時に市広報等で周知を行っています。
- 介護保険証の送付時や保険料通知時に、リーフレット等を同封しています。
- 介護保険制度は自立支援であるという本質を理解してもらうため、市民全体に繰り返し丁寧に説明し、正しく再認識してもらう必要があります。
- 行政を始め、介護保険に関わる全てのサービス提供事業所、居宅介護支援事業所が地域包括ケアシステムの構築に向け、目標を同じくして取り組む必要があります。

【今後の取り組み】→**充実**

○介護保険を使っていない一般市民に向けての周知を行うとともに、介護保険を使い始めるタイミングでの再周知を強化します。

○多職種間の関係性を深め、連携意識を醸成し、目的や方向性を共有（規範的統合）したうえで、介護保険制度、介護保険サービス等の普及啓発に努めます。

④ 介護保険サービスの整備

本市では、これまでに地域密着型サービス等の必要な介護保険サービス事業所の整備を行ったため、第8期計画（令和3～5年度）では新たな施設整備は行いませんでした。

今後、ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯の増加等に伴って、在宅生活を支えるために効果的な介護サービスの提供が必要になると見込まれます。

介護サービスの充実には介護給付費の増加及び介護保険料の上昇を伴うため、給付と負担のバランスを注視し、適正な介護給付となるよう、事業者の指導やケアプラン点検等を実施しつつ、本計画では、次のとおり介護サービスの充実を図ることとします。

■小規模多機能型居宅介護

【進捗状況と課題】

- 通い、訪問、泊りを1つの事業所で利用することができる小規模多機能型居宅介護事業所を、これまでに八鹿地域及び養父地域にそれぞれ1か所を整備しました。
- 事業所が整備されていない圏域があります。また、利用者の登録が定員に達していない事業所があります。

【今後の取り組み】→**充実**

○現在、当事業所が整備がない関宮地域に1施設整備を予定します。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【進捗状況と課題】

- 現在、本市には事業所がありませんが、今後頻回な訪問介護及び訪問看護が必要な高齢者が増加すると見込まれます。

【今後の取り組み】→**継続**

○重度者や施設サービス待機者等の在宅介護を支援するため、事業者の負担軽減や人材確保等について調査研究し、利用者のニーズ等を見極めながら、市内に事業所の整備を検討します。

⑤ 介護保険サービスの質の向上

【進捗状況と課題】

- ケアプラン作成に関する研修会を実施し、ケアマネジャーの資質向上を図るとともに、個別面談によるケアプラン点検を実施しました。
- 地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、但馬長寿の郷のセラピスト派遣により、利用者宅を同行訪問して、ケアマネジャーのアセスメントの支援や利用者へのリハビリ指導を行っています。
- 地域ケア個別会議を開催し、多職種連携の機会としたり、ケアマネジャー連絡会を通し、ケアマネジャー支援を行っています。
- 市指定の地域密着型サービス事業所へ運営指導を行いました。また県指定の事業所へは県と合同で運営指導を行っています。
- 通所介護サービス事業所の従事者支援を計画しましたが、利用される事業所は少ないです。
- ケアマネジャーや事業所従事者等を対象とする事業の積極的活用が必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 利用者本位の視点に立った介護保険サービスが提供できるよう、ケアマネジャーの研修会や事例検討会を定期的で開催し、相談援助技術の向上を図ります。
- 高齢者施策を効果的に推進するために、医療・介護・福祉等の関係機関の関係機関との情報共有や連携に努め、より一層の支援・協力体制の充実を図ります。

(2) 介護予防・生活支援の充実

高齢者の多様な生活支援ニーズに対応するためには、高齢者の能力を最大限活かした介護予防サービスと、住民等の多様な主体が参画した地域の支え合いの体制づくりを充実させていくことが必要です。

また、高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくために、参加できる活動が地域にたくさんあり、そこへ参加できる環境を整えていくことが必要になります。

① 総合事業による介護予防・生活支援の推進

【進捗状況と課題】

- 地域包括支援センターと高齢者相談センターが連携し、自立支援に向けた適切なケアマネジメントの実施に努めています。
- 要支援認定者に対する訪問介護予防サービス及び通所介護予防サービスは、総合事業に移行して実施しています。要支援相当の高齢者のうち、介護職による専門的なサービスを要する方を対象として介護予防サービスを提供しています。
- 介護予防サービスを提供する事業所は、訪問型3か所、通所型5か所あります。
- 要支援相当の高齢者のうち、介護職による専門的なサービスを要しない方を対象として、生活援助や運動・レクリエーションに特化した生活機能向上サービスを通じて介護予防や健康づくりを支援しています。
- 生活機能向上サービスを提供する事業所は、訪問型4か所、通所型7か所あります。
- 総合事業の介護予防・生活支援サービスについて、住民をはじめ医療機関やケアマネジャー、サービス提供事業所等の関係者に十分周知ができていない状況にあります。
- 独居高齢者や高齢夫婦世帯が増える中、遠方の家族や地域住民の不安が大きく安心感を得るために介護専門職によるサービスを継続利用している場合があります。
- 虚弱な状態になると外出する手段が少なくなり、移動を含めた介護サービスの利用によって外出の機会を維持しています。
- 「してあげる支援」から「元の生活を取り戻す支援」を当該事業で達成できるよう事業内容の見直しが必要です。
- サービス提供時にリハビリテーションの視点を導入し、効果的な介護予防となるようリハビリテーション専門職等との連携を行うことが必要です。
- 病気やけがによって一時的に起こる日常生活のしづらさを解消するために、集中的に介入できるサービスが必要です。また、それをアセスメントできる力が相談援助者に必要です。
- 介護専門職によるサービスが不要な高齢者が、交流や見守りの機会として介護サービ

スを利用する傾向にあります。

- 見守りや移動に関するサービスの需要があります。
- 介護予防を効果的に取り組むためには、医療機関や住民主体の通いの場等とより一層の連携や情報共有が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 「してあげる支援」から「元の生活を取り戻す支援」を当該事業で達成できるよう総合事業の見直しをします。
- 介護予防・生活支援サービスの目的や目標について広く周知し、自立支援に資する介護予防・生活支援となるよう関係機関の意識改革をします。
- サービス事業所にリハビリテーション専門職の派遣等を継続し、リハビリテーションの視点を導入した効果的な介護予防サービスとなることを目指します。
- 短期集中予防サービスを実施します。
- 見守りサービスや移動サービスなどの生活支援サービスを導入するよう検討します。
- 介護予防対象者の早期発見、早期介入のために医療機関や関係機関等と連携します。

② 多様な主体による生活支援サービスの充実

【進捗状況と課題】

- 第2層生活支援コーディネーターが、圏域毎にアンケート調査や友愛訪問、福祉連絡会を行い、地域住民のニーズ把握をしました。
- コロナ禍で途絶えていた他者との交流が増えることで、生活の困り事がやや軽減しています。
- 自治協議会等の地域の団体と連携しながら、地域の支え合いを推進しました。
- 第1層生活支援コーディネーターは、全市的な課題である「移動」に関して関係部局と情報共有、検討を行いました。
- 移動が困難な住民の買い物として移動販売について、民間企業の参入を支援し情報発信に努めています。
- 介護保険外サービスについて情報をまとめ、ケアマネジャーに配布し、地域資源について情報提供しました。
- シルバー人材センターや自治協議会等と連携しながら、高齢者を支援していく仕組みを構築しています。
- 地域資源の「見える化」により、地域資源を支援の一環としてより有効に活用して行く必要があります。そのためにも第2層生活支援コーディネーターとの連携をより強める必要があります。
- 第1層生活支援コーディネーターが取り組むべき課題として挙げている「移動」について、引き続き検討の必要性があります。
- 介護保険外サービスの有効活用と、これから必要になるものの整備に努める必要があります。
- 元気な高齢者が支え手となり活動したいと思っても活動できる場が十分でないの

が現状です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 今後も地域資源を見える化し、総合相談やケアマネジメントに活用できるよう、高齢者相談センター、市内居宅介護支援事業所等へ情報提供を行います。
- 生活支援コーディネーターの連携を深め、地域課題と資源のマッチング、新たな資源開発の検討を行う。
- 移動・生活支援・地域づくりに関係する部署と情報交換や課題の抽出、課題解決の検討を行い、事業展開を図ります。
- シルバー人材センターや自治協議会等と連携しながら、多様な主体を活用して高齢者を支援していく仕組みを構築します。
- 元気な高齢者が支え手となって活動できるよう、事業所への働きかけなどを行います。

③ 介護予防ケアマネジメント・生活機能向上サービスの質の向上

【進捗状況と課題】

- 但馬長寿の郷のセラピスト派遣を月4回程度計画し、ケアマネジャーの依頼によって利用者宅を訪問し、ケアマネジャーのアセスメントの支援や利用者へのリハビリ指導を行いました。
- 通所型生活機能向上サービス事業所の従事者支援を年2回実施しています。利用者に対しても介護予防の意味を伝えています。
- 事業所によっては、所内にセラピストが居る等の理由で従事者支援を希望されない場合がありますが、介護予防マネジメント・生活機能向上サービスの目的・目標を共有するためにも当該事業を有効活用する必要があります。
- 当該事業の有効性につき、周知を行う必要があります。

【今後の取り組み】→**継続**

- 生活機能向上サービス事業所にセラピストを派遣し、自立支援・介護予防の普及や機能強化を図ります。
- ケアマネジャーにリハビリテーションの視点が持てるよう研修を行います。
- リハビリテーション専門職の派遣を行い、ケアマネジャーの支援を行います。

④ 高齢者福祉サービスの充実

■訪問理美容サービス事業

【進捗状況と課題】

- 要介護4または5の認定を受けている方や身体障害者手帳1級または2級の交付を受けている方を対象に、心身の障がい・傷病等の理由により、理美容院へ出向くことが困難な方に対して、理容師または美容師が自宅を訪問する理美容サービスを行っています。

【今後の取り組み】 → 継続

訪問理美容サービス事業	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
利用者数(人)	12	12	12	12	12
延べ利用回数(回)	70	70	70	70	70

■外出支援

【進捗状況と課題】

- 高齢者等優待乗車証交付事業及びタクシー等利用料助成事業を実施し、外出の際の経済負担の減に努めました。
- 高齢者等優待乗車証交付事業の利用数は変わりませんが、タクシー等利用料助成事業は利用者が増えています。
- バス停までの移動が困難なため、高齢者等優待乗車証交付事業の活用ができない方がおられます。

【今後の取り組み】 → **充実**

○タクシー利用助成事業についてはデジタル化を進めます。

■施設系サービス

【進捗状況と課題】

- 養護老人ホームは、低所得で身寄りがなく、虚弱であるなど、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする施設です。入所に際しては、市の入所判定委員会にはかる必要があります。
- 生活支援ハウスは、独居生活に不安があり、家族による援助を受けることが困難なおおむね60歳以上の高齢者を対象に、住まいの提供、生活援助員による支援及び地域住民との交流の3つの機能を総合的に提供する施設です。

【今後の取り組み】 → 継続

養護老人ホーム	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
新規入所者数(人)	12	12	10	10	10
退所者数(人)	12	10	10	10	10
年度末入所者数(人)	47	49	49	49	49

生活支援ハウス	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
新規入所者数(人)	4	2	2	2	2
退所者数(人)	4	2	2	2	2
年度末入所者数(人)	10	10	10	10	10

■但馬長寿の郷・健康福祉大学「とが山学園」の活動支援

【進捗状況と課題】

○高齢者の生きがいをづくりと社会参加、世代間交流及び相互学習機会場の場として開設し、修了生は、地域活動の中心となって活躍しています。

- ・一般講座：健康・福祉及び生活科学等の講座と実習、教養講座
- ・クラブ活動：書道、ダンス、民謡、絵画、薬草教室、陶芸、園芸、カラオケ、パソコン、手芸等、会員による自主活動

【今後の取り組み】→**充実**

○生きがいをづくりと社会参加、世代間交流及び相互学習機会場の場として、高齢者が受講できるよう情報発信をしていきます。

■紙おむつ用ごみ袋支給事業

【進捗状況と課題】

○常時紙おむつを使用している要介護4または5の方を在宅で介護している世帯を対象に、要介護者1人につき可燃ごみ袋(大)年間50枚を給付することにより、経済的負担の軽減を図っています。

【今後の取り組み】→継続

(3) 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱や県の施策を踏まえ、「共生」と「予防」の観点から、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく希望を持って暮らせる地域づくりに本人視点を重視して進めていきます。

- ・認知症に関する情報提供や相談窓口の周知を図ります。
- ・早期相談・早期受診・早期対応ができるような体制を作ります。
- ・認知症カフェや家族教室の充実を図り、家族等の介護負担の軽減を図ります。

また、認知症とともに希望を持って暮らせる共生社会の実現を目指し、認知症があってもなくても個人の能力を十分に発揮し、互いに人格や個性を尊重しつつ支え合いながら活動できる地域づくりを推進します。

① 普及・本人発信支援

■認知症の理解

【進捗状況と課題】

- 見守りネットワーク登録事業所に対して、認知症サポーター養成講座実施を働きかけました。
- 市役所の窓口業務を行う職員に対して、認知症サポーター養成講座を実施しました。
- 社会福祉協議会と連携して、市内の小学校、中学校に認知症に関する福祉学習を行いました。
- 令和4年度に初めて通信制高等学校において認知症サポーター養成講座を行いました。
- 成年後見制度について年1回広報で市民に周知しました。
- 小学校・中学校に対する認知症サポーター養成講座の実施の促進が必要です。
- 見守りネットワーク登録事業所に対して、認知症サポーター養成講座の実施が必要です。
- デイサービス職員、生活機能向上サービス担当スタッフに対して認知症対応能力や資質の向上を図る働きかけが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 教育委員会と連携して小中学校での福祉学習の一環としての認知症学習の取り組みを働きかけていきます。
- 見守りネットワーク登録事業所に対して、認知症サポーター養成講座を実施します。
- デイサービス職員、生活機能向上サービス担当スタッフに対して研修を通じて認知症対応能力や資質の向上を図る働きかけを行います。

認知症サポーター養成講座	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
開催回数(回)	9	7	7	7	7
参加者延べ人数(人)	191	140	140	140	140
平成19年度からの養成総数(人)	5,248	5,388	5,528	5,668	5,808
総人口に占める認知症サポーターの割合(%)	24	25	25	25	25

■本人ミーティング

【進捗状況と課題】

- 認知症の人がよりよい暮らしをするために意見を述べる機会がありません。
- 認知症共生社会推進フェスタで本人ミーティングを実施しました。認知症カフェや医療機関の協力があり3名の参加がありました。
- 認知症の本人が想いを語り合える場が必要です。
- 認知症の本人の意見を地域づくりに生かしていく必要があります。

【今後の取り組み】→**充実**

- 本人ミーティングを実施します。
- 認知症専門医療機関や認知症カフェ、認知症相談センターとの連携を図り、必要な時に必要な方へ周知できる体制を作ります。

②早期発見・早期対応

■認知症相談センター

【進捗状況と課題】

- 各高齢者相談センターと地域包括支援センターに認知症相談センターを5か所設置しています。
- 研修を通じて認知症相談センターの機能強化を図りました。
- 認知症相談センターを周知に努めましたが、十分ではありません。

【今後の取り組み】→**充実**

- 認知症相談センターの周知と機能強化を図ります。

■認知症初期集中支援チーム

【進捗状況と課題】

- 新規対象者は、令和3年度8件、令和4年度3件で少なくなっています。
- チーム員に作業療法士を追加しました。
- 研修を通じてスキルアップを図りました。
- 個別ケース対応において高齢者相談センター等関係機関と連携しました。
- 新規対象者の把握が困難となっています。
- 多職種によるチームの形成が必要です。
- 認知症サポート医の確保が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 高齢者相談センターとの連携強化を図ります。
- 新規対象者の把握のための、関係機関への事業周知・連携を行います。
- 認知症サポート医の確保のための医師会との連携を行います。
- チーム員の質向上のための研修を実施します。

■認知症予防

【進捗状況と課題】

- 令和5年度から神戸大学と連携した認知症予防健康づくりセミナーを年5回実施し、早い段階から認知症予防へ取り組むことができるよう支援しました。
 - ▶実績：受講生30名
- 認知症予防に関心は高いが、認知症になりたくないというイメージが変わらないため、その対策が必要です。

【今後の取り組み】→完了

○認知症予防は、共生社会推進の妨げとならないよう、完全予防を目指すのではなく、重症化予防のための早期相談・早期受診に向けて相談体制を充実します。

■MCI・初期の支援

【進捗状況と課題】

- 出前講座で「認知症に備えよう」と題して、認知症の正しい理解と早期発見、発症先送りのための生活について啓発しました。
- 認知症疾患医療センターと連携して、MCI（軽度認知障害）のつなぎ先を明確にし、相談体制を充実しました。
- MCI や認知症初期の段階での支援が少ない状況です。

【今後の取り組み】→**充実**

○医療機関や相談センター、民生委員等地域のリーダーとの連携を強化します。
○MCI や軽度認知症と診断された直後から参加できる場や活動を充実させ、当事者や家族が利用できるよう推進していきます。

③ 認知症医療体制の充実

【進捗状況と課題】

- 事例検討会や連携会議を通じて認知症疾患医療センターと連携することができました。
- 認知症機能検診は実施できていません。
- 市医師会に対して認知症施策や課題の共有ができていません。

【今後の取り組み】→**充実**

○市医師会、南但歯科医師会と認知症施策や課題について共有する機会を持ちます。

④ 社会参加支援・介護家族支援

■認知症の人と家族の一体的支援

【進捗状況と課題】

- 認知症カフェや福祉団体が、認知症の人と家族に対して一緒に活動に取り組み、一体的に支援をしています。
- 認知症の人の力を家族が再認識する機会があることが、在宅生活継続の一助となるものと考えます。
- 認知症診断の直後から認知症の人と家族が参加できる場や活動が必要です。診断直後の介入のためには、診断した医療機関や認知症相談センター等の相談機関との連携が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 認知症の人と家族と一緒に活動できる場を充実させていきます。
- 医療機関や認知症相談センター等との連携を図ります。

■認知症ケアネットの活用

【進捗状況と課題】

- 認知症ケアネットの見直しを行い、認知症への備えについても啓発しました。
- 認知症ケアネットを新しいケアマネジャーへ配布し、地域資源を周知しました。
- 地域住民や認知症当事者に対する活用が必要です。

【今後の取り組み】→**継続**

- 新しいケアマネジャーに対して地域資源の情報提供を行います。
- 医療機関と連携し、ケアネットの情報が必要な地域住民への周知を図ります。

■認知症地域支援推進員の活動強化

【進捗状況と課題】

- 認知症地域支援推進員の研修受講者は3名いますが、兼務のため十分な活動が困難な状況でした。
- 認知症支援ネットワーク会議にて、医療と介護・地域の連携を図りました。
- 介護家族に参画してもらい、施策や事業の検討を行いました。
- 人員配置を充実し、認知症地域支援推進員としての活動強化が必要です。
- チームオレンジの設置に向けた活動が必要です。

【今後の取り組み】→**継続**

- 推進員として十分な活動ができる適切な人員配置を行います。
- 当事者・家族の意見を聞き取り、必要なサービス等の検討を行います。
- 認知症ネットワーク会議を開催し、地域の課題や認知症施策について検討を行います。
- 医療・介護・地域等が連携したネットワークを構築します。

■認知症高齢者等の見守り・SOSネットワークの構築と見守り強化

【進捗状況と課題】

- 警察からの認知症等高齢者の情報提供によって、ケアマネジャーと連携して見守り・SOS ネットワーク事業の登録に至ったケースがありました。
- 民生委員へ事業の周知を図りました。
- ホームページ、市広報にて普及啓発を行いました。
- 市民や関係機関への事業の周知が不十分です。
- 見守りネットワーク登録事業所に対するフォローができていません。
- 登録対象者に対する日頃の見守りに関するアプローチが不十分です。

【今後の取り組み】→継続

- 認知症になっても安心して暮らせるように、事業の周知や普及啓発に努めます。
- 個別のケースに対する日頃の地域の見守り体制を強化します。

■認知症カフェ支援

【進捗状況と課題】

- 年に一度、認知症カフェの情報を更新し、介護保険証送付時に市内外問わず認知症カフェ開催の周知を行いました。
- 認知症サポーターのステップアップ講座を行い、認知症カフェへ支援の協力者の人材育成を行いました。
- タクシー利用料助成事業において福祉施設に認知症カフェを含め、参加者の移動支援を行いました。
- 認知症カフェの登録事業や活動助成金交付事業を行い、活動の後方支援を行いました。
- 認知症カフェの情報をタイミングよく必要な方へ届けることが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 認知症カフェの情報発信を行います。
- 高齢者相談センターや居宅介護支援事業所との連携を図ります。
- 参加しやすい環境づくりに取り組みます。

認知症カフェ	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
支援件数(件)		6	7	7	8

■若年性認知症対策

【進捗状況と課題】

- 認知症カフェの情報をホームページへ掲示し、誰でも確認できるよう周知しています。
- 障害担当の部署と共に研修を受ける機会をもち、庁内の連携強化を図りました。
- 障害部門との若年性認知症の相談体制について話し合う機会を持つことが必要です。
- 若年性認知症の実態把握が必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 早期の把握や情報提供できるよう医療機関と連携を図ります。
- 相談体制において障害部門と連携を図ります。

(4) 安心・安全なまちづくり

① 生活安全施策・事業の推進

■防災対策、災害時要援護者対策の充実

【進捗状況と課題】

- 毎年春と秋の全国火災予防週間や文化財防火デーに合わせて消防本部と消防団、自主防災組織が合同で訓練を行い、連携強化を図りました。また、消防団による防火パレードや防火チラシ配布、高齢者宅訪問等により防火啓発を行いました。
- 市内すべての要配慮者利用施設において避難確保計画を策定し、防災体制を確立することができました。
- 災害時要援護者を含む全ての市民へ多様な情報ツールを活用した災害情報の伝達体制を確立します。
- 自主防災組織等による地区防災計画策定を推進します。また、要配慮者利用施設の避難確保計画に基づく訓練を推進します。
- 福祉避難所について、各地域の要配慮者数に応じて適切な設置数を確保することが必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 地域における自主防災組織を育成し、より多くの地域住民が参加する防火・防災訓練を推進し、災害時要援護者の支援体制の向上を図ります。
- 消防本部や消防団等の関係機関との連携を強化し、高齢者住宅への火災予防の啓発や災害発生時の緊急通報体制等の充実を図ります。
- 災害時の対処方法や避難行動等について、市広報やCATV等の多様な情報ツールを活用して災害時要援護者を含む全ての市民へ啓発を推進します。
- 地域における防災体制等を確立するため、自主防災組織等による地区防災計画の策定を推進します。また、要配慮者利用施設の避難確保計画等の充実を図り、計画に基づく訓練の実施を推進します。
- 福祉避難所において、各地域の要配慮者数に対して適切な設置数を確保し、防災部局と福祉部局が連携して適切な運営を図ります。

■感染症に対する対応と備え

【進捗状況と課題】

- 新型コロナウイルス感染症の蔓延時、通所系サービスの停止とともに、急遽訪問系サービスの需要が高まり、訪問介護は常時人員不足がある中、感染症を持つ対象への対応は困難を極めました。
- 新型コロナウイルス感染症蔓延期には、通所系サービスを停止せざるを得ず、代替えとしても訪問系サービスの需要が高まるのは必須です。このため、平常時からの人員不足の課題や、支援者が媒体となり感染を拡大させない為の感染対策と、支援者自身を守るための感染対策が重要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 介護事業所等に対し感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認します。
- 介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、感染症に対する研修の充実等を図ります。

■防犯対策、消費生活相談の充実

【進捗状況と課題】

- 高齢者に対する犯罪被害を防止するため、防犯・被害防止の啓発に努めました。また、警察との連携を密にするとともに、自治会や消費者の会等と協働で、高齢者世帯を狙った犯罪の防止対策を推進しました。
- 市民課消費生活相談員を中心に相談窓口を充実させるとともに、地域包括支援センターや但馬地区消費者問題連絡会等関係機関との連携を深めました。
- 消費者自身の意識向上や対応力強化を推進するため、高齢者を対象とした出前講座を実施したほか、市広報、CATV等による情報提供に取り組みました。
- 地域コミュニティの希薄化により、地域ぐるみで防犯活動や高齢者等の見守りなどによる犯罪抑止力が低下しています。
- 消費生活相談員体制を充実させるとともに、関係機関との連携強化が必要です。
- 消費者自身の意識向上や対応力強化が不可欠であり、高齢者等に届きやすい方法での普及啓発活動に取り組むことが必要です。

【今後の取り組み】→**継続**

- 高度・巧妙化している詐欺被害や悪徳商法等の消費者被害防止のための情報提供に努めます。
- 警察や地元自治会、社会福祉協議会等と連携し、高齢者世帯を狙った犯罪被害の防止対策を推進します。
- 市広報、ホームページで防犯情報や消費生活トラブルの防止に関する情報を発信するとともに、高齢者大学など高齢者が多く集まる機会での啓発や出前講座等による情報提供に取り組みます。

■交通安全対策の充実

【進捗状況と課題】

- 警察・交通安全協会とともに街頭啓発活動を実施し、交通安全意識の普及に努めました。
- 運転操作ミスによる事故発生を抑制するため「サポカー補助金」の活用を啓発しました。また、高齢者の運転免許自主返納を推進するため、運転経歴証の交付手数料を補助しました。
- 高齢者等を対象とした出前講座など、交通安全啓発活動の充実が必要です。
- 関係機関や地域団体等とともに、市民参加の交通安全運動の展開・拡充が必要です。

- 自家用車に頼らなくても生活できるよう、高齢者の移動支援の充実が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 年齢とともに反応速度が低下することを普及・啓発し、急発進抑制、衝突回避、自動運転機能などの事故回避に有効な自動車の購入を推進します。
- 高齢者の特性に対応した交通安全講座の開催など、より効果的な普及啓発活動を実施します。
- 公共交通の充実を推進し、車が無くても生活に困らない社会の実現を目指すことで、運転に不安がある高齢者が運転免許自主返納を躊躇なく行えるよう、多様な移動手段の確立を推進します。

② 福祉環境施策・事業の推進

■福祉のまちづくりの推進

【進捗状況と課題】

- 公共施設における改修工事においては、福祉のまちづくり条例に基づいた改修(スロープ・点字ブロック・手すり・トイレ等)や指導を行っています。
- 市内の駅、公共施設において、エレベーター、エスカレーター、点字ブロック、洋式トイレ等が設置されていない施設があり100%バリアフリー化が必要です。
- ユニバーサルデザインの考え方や高齢者・障がい者等と共に生きる共生の社会理念の推進が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- ユニバーサル社会の実現に向け、高齢者、障がい者、妊婦、乳幼児をはじめとするすべての人々が生き生きと生活し、能力を発揮して活動できる安全、安心、快適なまちづくりを推進します。

■利用しやすい交通手段の確保

【進捗状況と課題】

- 大型バスの利用が困難な高齢者が増えています。
- 移動に関する事業を担う課と情報共有の場を持ち課題把握しています。
- デマンド型や小型バス運行の必要があります。
- 免許を返納する世代が、自家用車を常時利用していた世代となり、自動車免許返納後の生活がイメージできないためサービスの利用等につながりにくくなっています。このため、自動車免許返納後の日常生活や外出行動をイメージできる啓発が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 移動支援に関係する部署と情報交換や課題の抽出、課題解決の検討を行い、事業展開を図ります。

■外出しやすいまちづくり

【進捗状況と課題】

- 歩道の段差解消、点字誘導ブロックの設置、危険箇所への交通安全施設の整備等の要望を受け、公安委員会や道路管理者と共に市民課等が現場で立会を行うなどして情報を共有し設置の検討を行いました。
- 乗り上げ駐車や自転車等の放置については、南但馬警察署や道路管理者へ情報提供を行いました。
- 歩道の段差解消、点字誘導ブロックの設置、危険箇所への交通安全施設の整備において、関係機関と担当課が情報を共有し設置の検討を行います。
- 乗り上げ駐車や自転車の放置については南但馬警察署や道路管理者との情報連携を図ります。

【今後の取り組み】→**充実**

- 歩道の段差解消、点字誘導ブロックの設置、危険箇所への交通安全施設の整備等、道路交通環境の整備を進めます。
- 乗り上げ駐車や自転車等の放置等、歩道上の障害物をなくすため、市民や事業者等への啓発、広報に努め、安全な歩行空間の確保に努めます。

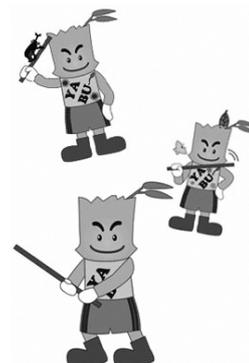
■買い物支援

【支援内容】

- 移動販売の情報をまとめ伝えています。
- コープネットワーク連絡会の参加し情報共有をしています。
- 身近な場所に商店がありません。
- 移動販売では、品物が少なく選べない、また、価格が高い等の印象があるため、実際に商店に出向き買物を希望する高齢者が多くなっています。

【今後の取り組み】→**充実**

- 移動販売への補助金交付を継続します。
- 市民のニーズを事業者に伝え、可能な範囲での対応を求め、移動販売の需要と供給を保つ支援を行います。



3. ふれあい地域ケアの推進

基本目標3 ふれあい地域ケアの推進	施策の方向	具体的施策
	(1) 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進	① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
		② 地域包括支援センターの機能強化
		③ 地域ケア会議の充実
		④ 生活支援体制の整備
		⑤ 任意事業
	(2) 相談支援体制、介護者支援の充実	① 相談支援体制の充実
		② 権利擁護の推進
		③ 家族介護教室の開催
		④ 家族介護用品支給事業の推進
		⑤ 家族介護慰労金の支給
	(3) 地域医療との連携強化	① 在宅医療・介護連携の推進
		② 地域住民への啓発
		③ 兵庫県保健医療計画との整合性
	(4) 見守り、支え合いのまちづくり	① 地域による見守り
		② 緊急時に備える支援
		③ 地域ボランティアの育成

※進捗状況と課題の項目表示について：○=進捗状況、●=課題を表示しています。

※今後の取り組みについて：**充実**・継続・完了等で方向性を表示しています。

(1) 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進

第9期計画期間中には、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を迎えます。

高齢者人口がピークを迎える令和22年には、医療・介護の双方を必要とする85歳以上人口が急増していることと、働き手である生産年齢人口が急減します。

地域共生社会の実現に向けて、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」との関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組みを進める必要があります。同時に急増する認知症について、正しい知識の普及と理解を深める事が急務です。

また、地域住民の複雑化、複合化したニーズに対応するため、属性や世代を問わない包括的な相談支援を行う、「重層的支援体制整備事業」を踏まえた体制を整えます。

① 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

【進捗状況と課題】

- 令和5年度に介護事業所、ケアマネジャー、民生委員等で共生・共助の地域づくりについて検討しました。現状は、介護サービス、予防サービスを利用し始めると利用者も支援者も地域も、サービス優先となっています。

- 介護保険外サービスについての情報を冊子にまとめ、ケアマネジャーに配布し、地域

資源について情報提供しました。

- 介護保険サービスは、元気に自分らしい暮らしを続けるために利用できる沢山のサービスのうちのひとつであることを地域住民へ啓発し、介護予防や生活支援は地域で支えるという住民意識の醸成が必要です。

【今後の取り組み】 → **充実**

- 自立支援、介護予防・重度化防止につき、まず保険者としての方針を明確にし、市役所、関係者、市民の間で共通認識を持つことが必要です。
- 介護保険のサービス優先にならず、関わるもの全てが自立支援、介護予防・重度化防止の意識を持てるような意思統一をして行く必要があります。

② 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の3職種（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に取り組みます。さらに、今後の高齢化の進展に伴って増加するニーズに対応する観点から、機能や体制の強化を図ります。

【進捗状況と課題】

- 社会福祉士と主任ケアマネジャーが兼任をしています。
- 生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員を兼務しています。
- 高齢者相談センターや社会福祉協議会、社会福祉課等関係機関と必要時連携しています。
- 但馬地域包括・在宅介護支援センター協議会が主催する研修に参加しました。
- 地域包括支援センターの人材確保が必要です。
- 総合相談や包括的支援業務の充実が必要です。
- 医療介護連携の強化が必要です。
- 地域ケア推進会議や、地域包括支援センター運営会議の充実が必要です。

【今後の取り組み】 → 継続

- 地域包括支援センターの人材確保及びスキルアップに努め、機能強化を図ります。

専門職の人材確保	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
保健師	2	2	2	2	2
社会福祉士	0	0	2	2	2
主任介護支援専門員	1	1	2	2	2
その他	1	1	—	—	—

③ 地域ケア会議の充実

■地域ケア個別会議

【進捗状況と課題】

- コロナ禍で開催できない時期もありましたが、令和4年度実績では10回の個別会議を開催し、ケアマネジャーの自立支援に向けたケアマネジメントの実践力の向上を図っています。個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、地域ケア推進会議につなげています。
- 地域課題の把握から、地域のネットワークづくりや必要な社会資源の活用につなげる必要があります。

【今後の取り組み】→**充実**

- 定期的に地域ケア個別会議を開催し、ケアマネジメントの実践力を高めます。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する必要があります。

地域ケア個別会議	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
開催回数(回)	10	12	12	12	12

■地域ケア推進会議

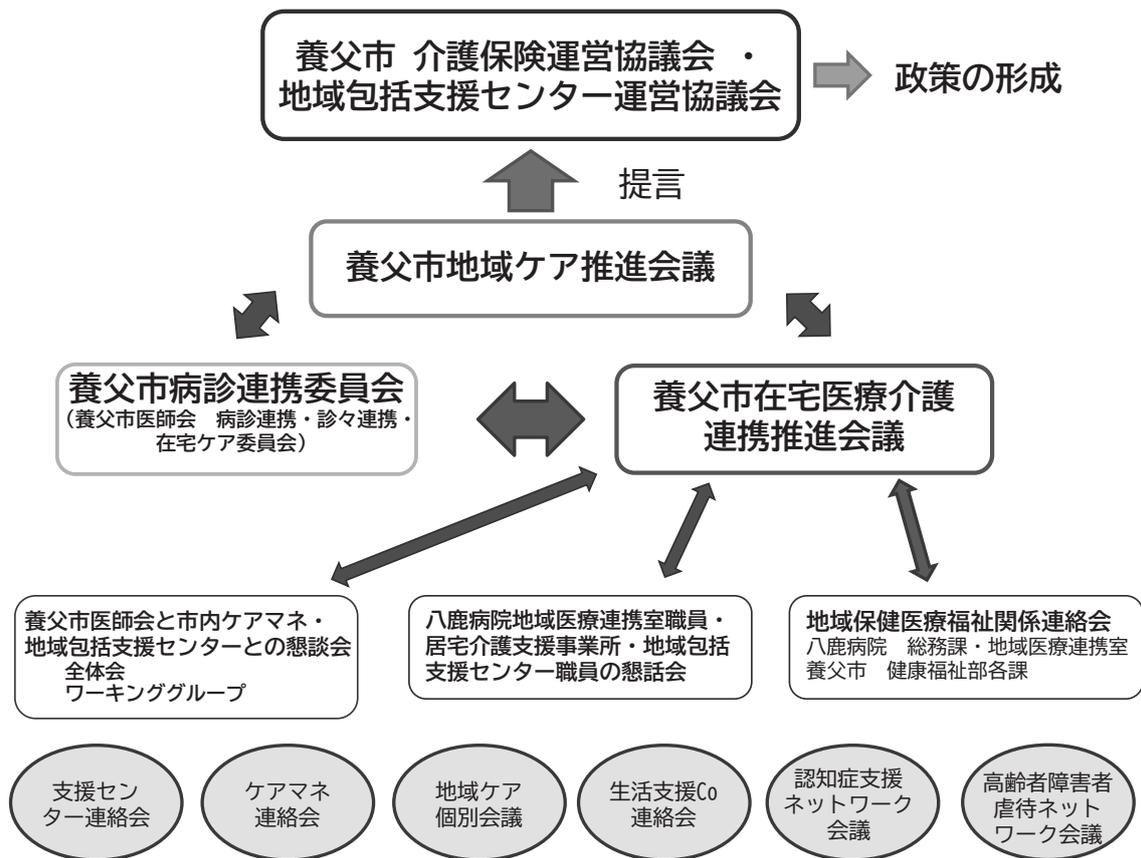
【進捗状況と課題】

- 地域ケア推進会議を令和3年度2回、令和4年度4回、令和5年度は6回実施し、地域課題の協議や課題解決のための方向性を検討しました。
- 生活支援介入時に、もともと地域とのつながりがない人は、地域の支え合いやサービス導入も困難になることから、元気な時から地域とつながりを持つことができるような社会参加支援や地域づくりが必要です。

【今後の取り組み】→**継続**

- 各担当部署にて取り組まれる令和5年度の当会議で明確になった課題について、進捗状況を随時確認して行きます。
- 必要に応じて計画の修正を行う等PDCAサイクルに沿い進捗管理をします。
- 協議・検討した内容を介護保険運営協議会で報告し、政策の立案や提言を行います。

地域ケア推進会議	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
開催回数(回)	4	6	3	3	3



図一 地域包括ケアシステム構築のための会議体

■ その他の包括的・継続的マネジメント事業

【進捗状況と課題】

- ケアマネジャー連絡会を、令和4年5回開催し、ケアマネジャーの資質向上とネットワークづくりに努めました。
- 市内のケアマネジャーが、ネットワークを形成し、資質向上のため、互いに協力・協働できる関係性を確立し、意欲をもって働ける体制づくりを構築していくことが必要です。

【今後の取り組み】 → 継続

○ 定期的にケアマネジャー連絡会を開催し、ケアマネジャーの資質向上とネットワークづくりに努める。

ケアマネジメントリーダー活動促進事業	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
研修会の開催回数(回)	1	5	5	5	5
参加者延べ人数(人)	38	150	150	150	150

④ 生活支援体制の整備

■生活支援コーディネーターの設置

【進捗状況と課題】

- 介護予防・日常生活支援総合事業の推進・充実のため、生活支援コーディネーターを配置しています。
- 第1層生活支援コーディネーターを1名、第2層生活支援コーディネーターを4圏域に各1名ずつ配置しています。
- 第1層と第2層生活支援コーディネーターが協働・連携を図る定期的な情報共有の場として、連絡会を開催しました。
- 抽出された地域のニーズや課題を地域ケア推進会議において共有し、これら現状の分析や解決策の検討を行いました。
- 第1層生活支援コーディネーターと第2層生活支援コーディネーターが協働・連携を図る必要があります。

【今後の取り組み】→継続

○生活支援コーディネーターの連携を深め、地域課題と資源のマッチング、新たな資源開発の検討を行います。

⑤ 任意事業

■給食サービス事業

【進捗状況と課題】

- おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの夫婦世帯またはこれに準ずる世帯、並びに障がい者であって、老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により食事の調理が困難な方を対象に、社会福祉協議会に委託して、配食ボランティアが友愛訪問と安否確認を兼ねて弁当を届けています。
- 令和4年の養父市健康調査の結果から、食品摂取の多様性が低く、要注意とされる割合が高い事、また体格も年齢が進むにつれ“やせ”の割合が高くなることがわかりました。
- 市民に栄養摂取の正しい知識と理解を広げ、給食サービスの活用のみならず、適切な栄養摂取の必要性につき啓発するとともに、行動変容に向けての支援が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

○高齢者の食の確保と、フレイル予防・重症化予防に資する食事の情報提供を推進していきます。

給食サービス事業	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
実施回数(回)	126	130	130	130	130
延べ配食数(食)	6,608	6,800	6,800	6,800	6,800

(2) 相談支援体制、介護者支援の充実

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、関係機関や地域住民と連携しながら相談しやすい環境整備と見守りネットワークの構築を目指します。また、高齢者の人権や財産を擁護するために、高齢者虐待や成年後見制度、消費者問題に関する相談窓口を周知するとともに、さまざまな機会を活用して普及啓発に努めます。

① 相談支援体制の充実

【進捗状況と課題】

- 業務委託している高齢者相談センターと月1回の定例会を持ち、情報交換を行うとともに相談業務の中から見えてくる課題や疑問点等を共有しています。
- 社会構造や生活形態、また新興感染症の余波等の社会背景により、相談内容はますます複雑困難化しています。
- 関係機関・関係部署や多職種との連携がますます重要となっています。このため、介護保険の入り口でもある総合相談業務の充実に向け、取りこぼすことの無い相談体制を構築することが必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 委託元の保険者である市と高齢者相談センターとの連携をより深め、現状に即した形で相談が受けられる体制を常に講じていきます。
- 高齢者支援だけでは対応できない問題に対して、多職種との連携を深め、複合的問題にも対応できる体制を整える必要があります。

相談件数	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
新規(件)	588	600	600	600	600
継続(件)	8,589	8,600	8,600	8,600	8,600

② 権利擁護の推進

■高齢者虐待防止

【進捗状況と課題】

- 高齢者及び障害者虐待防止地域ネットワーク会議を年2回開催し、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法に基づき、高齢者及び障害者の虐待防止に関する検討や関係機関相互の連携を図っています。
- 令和3年度には関係者向けの研修会を開催しました。ホームページ、市広報にて虐待防止について普及啓発を行いました。
- 虐待防止対策についてPDCAサイクルを活用した取り組みができる体制整備が必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 高齢者及び障害者虐待防止地域ネットワーク会議を年2回開催し、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法に基づき、高齢者及び障害者の虐待防止に関する検討や関係機関相互の連携を図ります。
- 市民や関係者に向けて、普及啓発を行い、虐待の早期発見・早期対応に努めます。

■成年後見制度の活用

【進捗状況と課題】

- 成年後見制度について、ホームページ、市広報にて普及啓発を行いました。
- 養父市成年後見制度利用支援事業を活用し、令和4年実績3件の市長申立てを行い、判断能力が不十分な認知症高齢の成年後見制度の利用を支援しました。
- 成年後見制度利用促進にかかる体制整備について、中核機関や協議会等の合議体の設置について検討し、準備を進める必要があります。
- 養父市成年後見制度利用支援事業の活用のための体制整備も必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 判断能力が不十分な方が契約や財産管理等において不利益を被ることなく安心して生活できるよう、さまざまな機会を通じて市民へ成年後見制度の普及啓発を行い、利用促進に努めます。

■消費者問題の相談

【進捗状況と課題】

- 市民課消費者相談員と連携しながら、関係機関に情報提供を行い、高齢者の消費者被害防止に取り組みました。
- 関係機関や地域住民への消費者被害防止について、さらなる普及啓発が必要です。

【今後の取り組み】→継続

- 関係機関や地域住民への普及啓発を行い、相談しやすい環境整備と地域における防犯意識の向上を目指します。

③ 家族介護教室の開催

要介護高齢者を介護している家族を対象に、身体的及び精神的負担の軽減と、要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図るため、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得のための研修や相談会を社会福祉協議会に委託して実施しています。

【進捗状況と課題】

- 要介護高齢者を介護している家族を対象に、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得のための研修や相談会等を各圏域で実施しています。
- 家族介護教室に適宜地域包括支援センター職員が参加し、介護に対する知識や情報提

供を行っています。

- 介護者のニーズを把握しながら、参加が増えるよう周知を図ることが必要です。
- 教室等に参加できない介護者に対しても、介護に関する知識・技術等の情報提供や精神的な負担が軽減するよう支援することが必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

- 介護者のニーズを把握し、ニーズにあった教室を企画します。
- ケアマネジャー等を通じて、介護者に家族介護教室の周知を図ります。
- 教室等に参加できない介護者に対しても、情報提供ができるような仕組みを検討します。
- 介護サービス事業所のスタッフ等が、介護教室以外でも相談や情報提供できるようにし、家族の介護負担軽減を図ります。

家族介護教室	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
実施回数(回)	28	30	30	30	30
参加延べ人数(人)	192	250	250	250	250

④ 家族介護用品支給事業の推進

自宅で重度の要介護高齢者（要介護4・5）を介護している家族（市民税非課税世帯）に、1人あたり年額75,000円分の介護用品（紙おむつ、尿取りパット）を現物支給することにより、家族介護者の身体的・精神的負担及び経済的負担の軽減を図っています。

【進捗状況と課題】

- 令和3年度は10人、令和4年度は12人の対象者に用品を支給しました。
- 対象者が確実に事業の利用につながるよう、ケアマネジャー等への周知・広報等が必要で

【今後の取り組み】→**継続**

- 介護者の身体的及び精神的負担の軽減を図るとともに、在宅生活の継続及び向上が図れるよう、今後も継続して実施するとともに、事業内容の周知・広報等に努めます。

家族介護用品支給事業	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
利用者数(人)	12	12	12	12	12

⑤ 家族介護慰労金の支給

介護保険サービス（年間1週間のショートステイの利用を除く）を利用してない重度の要介護者等（要介護4・5相当）を介護している家族（市民税非課税世帯）に対し、家族介護慰労金を支給し、家族の経済的負担の軽減を図っています。

【進捗状況と課題】

- 平成21年度以降に支給実績はありません。制度のあり方の引き続き検討が必要です。

【今後の取り組み】→継続

○家族介護者支援全体のあり方を踏まえつつ、引き続き制度について検討します。

（3）地域医療との連携強化

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ることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供することができるように、地域の関係機関の連携体制の構築を推進します。

① 在宅医療・介護連携の推進

【進捗状況と課題】

- 従来から行われていた公立八鹿病院と養父市の連携が、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い休止状態となっています。
- この状況を受け、令和5年度に、平成27年度から介護保険法により定められている「在宅介護・医療連会推進事業」に基づく「在宅医療・介護連携推進会議」を設置しました。

【今後の取り組み】→継続

○在宅医療・介護連携推進会議を中心に据え、医師会や公立八鹿病院、歯科医師会、薬剤師会、消防本部等の関係機関の連携強化を図ります。

○適正な介護保険の運営に向け、PDCAサイクルに基づき共通認識を持ちながら業務の改善に取り組んでいきます。

○介護サービス事業者と在宅医療を提供する医療機関の連携強化に配慮します。

② 地域住民への啓発

【進捗状況と課題】

- コロナ禍において、市民が参集する事業が持てず、啓発活動も広報程度に留まりました。
- 市民が、在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に、必要なサービスを適切に選択できる力を持つことが必要です。
- コロナ禍において停滞していた啓発活動を、今後活発に行う必要があります。

【今後の取り組み】→継続

- 高齢者が元気な時から「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」を持ち、健康増進や病気の早期発見に取り組めるよう、普及啓発を行います。
- 市民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に、必要なサービスを適切に選択できる力を持つための普及啓発を行います。
- 市民に対し、在宅看取りや ACP（人生会議）等、在宅医療・介護連携に関して、普及啓発を行います。

③ 兵庫県保健医療計画との整合性

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年に向け、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療が受けられる」地域医療の提供体制が必要とされています。高齢化による医療・介護需要の増大及び働き手の減少により、限りある医療・介護資源を適正かつ有効に活用することが求められています。

【進捗状況と課題】

- 在宅医療・介護連携推進事業を実施して行く中で、県計画とも整合性を持って推進して行く必要があります。

【今後の取り組み】→継続

- 高齢化のさらなる進行、価値観の多様化に伴い、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養することができる事を目的に、在宅医療及び介護が必要な高齢者に対し、医療との連携を図り、適切な介護サービスが受けられるよう、県の指導・支援を受け、体制整備に努めます。

（４）見守り、支え合いのまちづくり

健康づくりは個人で取り組むだけでなく、身近な仲間と地域全体で取り組むことによってつながりを深め、お互いに見守り支え合う地域を築くことができると考えます。そのため、元気な高齢者が地域ぐるみの健康づくりや介護予防の活動を担って地域に貢献できるよう支援し、担い手自身の生きがいや役割づくりにもつなげることが重要です。

① 地域による見守り

■安心見守りネットワーク事業

【進捗状況と課題】

- 安心見守りネットワーク事業の登録事業者も年々増加し、令和4年度末現在61団体となっています。報告いただいたことにより次につながるケースもあり、見守り機能が発揮されています。
- 事業所による見守りも定着化しつつあり、支援の充実を図る必要があります。

【今後の取り組み】→継続

○形骸化しないよう事業内容の充実や周知に努めます。

■共助の基盤づくり事業（ふれあい訪問員）

【進捗状況と課題】

- 養父市社会福祉協議会に委託し、ふれあい訪問員が世帯の状況を伺い支援が必要な世帯への支援を行っています。市との情報共有を図り、支援につなげています。
- ふれあい訪問員の訪問や支援を断る要支援者があり、支援の行き届かない要支援者の対応を検討することが必要です。

【今後の取り組み】→継続

○ふれあい訪問員を中心としたアウトリーチによる支援や、民生委員や福祉委員等多職種連携による支援を行っていきます。

② 緊急時に備える支援

■緊急通報システム事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯等で、日常生活を営む上で常時注意を要する状態にある方に、携帯ペンダント通報機や緊急通報装置（電話機）を貸与し、緊急時にボタンを押して受信センターに通報・相談できるシステムです。

受信センターには、保健師または看護師が24時間体制で勤務しており、見守りを兼ねた定期的な連絡を行い、健康、介護、心の悩み等の相談に応じるとともに、緊急時の通報に対して必要に応じて消防本部への出動を要請するなどの対応を迅速に行います。

【進捗状況と課題】

- ひとり暮らし高齢者等の不安の軽減と安全確保のため、民間事業者へ事業を委託しています。令和5年3月末現在で120名が利用しています。

【今後の取り組み】→継続

○ひとり暮らし高齢者等の不安軽減と安全確保を図る重要な事業であり、今後も利用者の利便性を確保し、事業を継続します。また、対象者へ情報提供を行います。

緊急通報システム事業	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (目標値)	令和7年度 (目標値)	令和8年度 (目標値)
設置台数(台)	120	115	115	115	115
救急車出動件数(件)	12	10	10	10	10

■緊急情報キット配布事業

救急時や災害時に高齢者等の疾病等をいち早く把握できるよう、かかりつけの医療機関、持病、内服薬、緊急連絡先等の情報を記載したシートを筒状のキットに入れて冷蔵庫に保管していただく事業です。

【進捗状況と課題】

○対象者に緊急情報キットを配布し、必要に応じて記載内容の更新を働きかけています。

【今後の取り組み】→継続

○今後も民生委員、区長会等を通じて「緊急情報キット」配布の普及啓発を行うとともに、かかりつけ医や薬等の情報が定期的に更新されるように図ります。

③ 地域ボランティアの育成

【進捗状況と課題】

○ボランティアセンターを設置している社会福祉協議会と連携して、介護予防サポーター及びくらし安心サポーターの養成を行いました。

●ボランティアの活動の場の確保が必要です。

【今後の取り組み】→**充実**

○引き続き社会福祉協議会と連携しボランティアの育成や活動支援に努めます。

○ボランティアの活動の場の拡充を図ります。



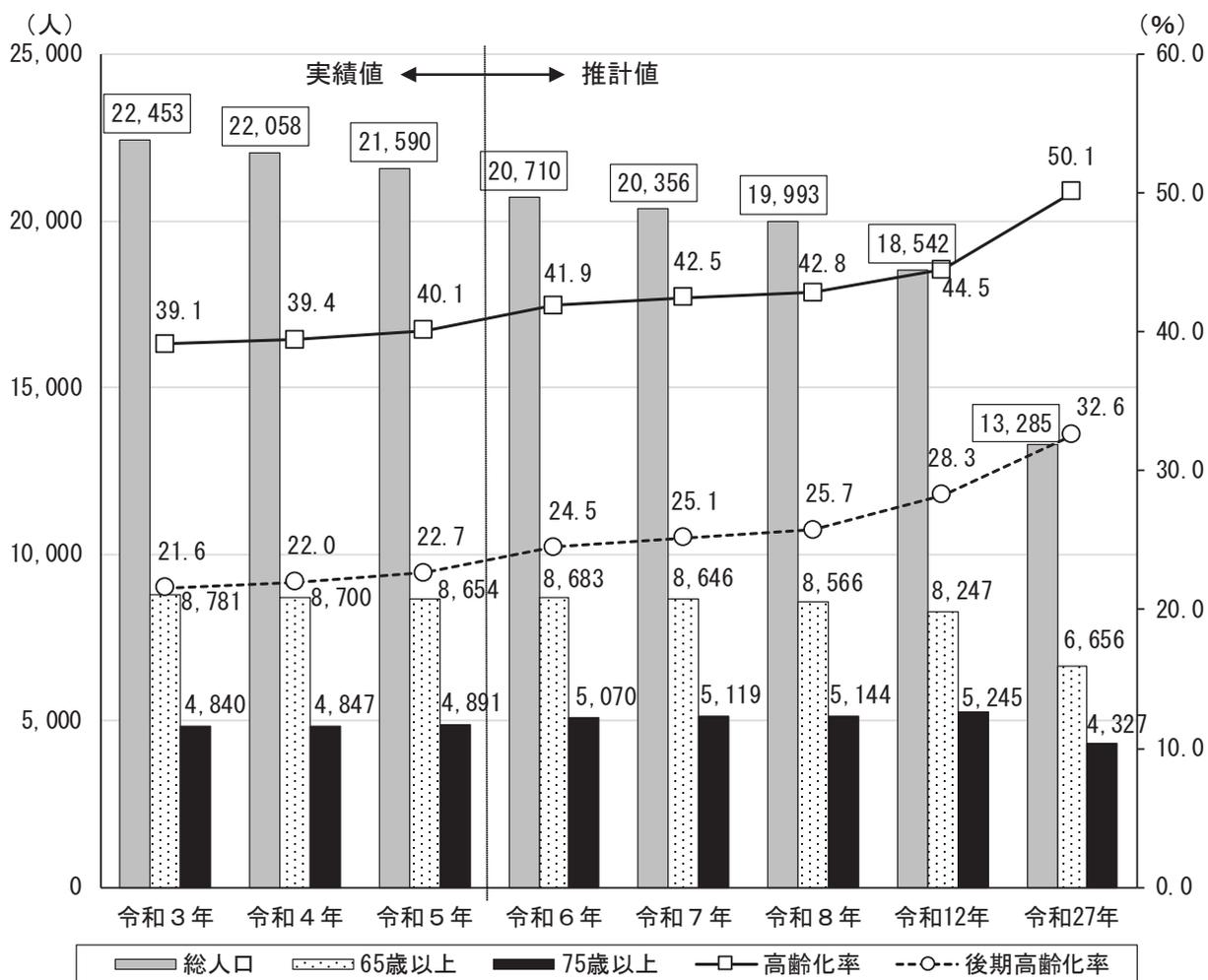
第2章 介護サービス量等の見込

1. 高齢者数と要介護認定者数の見込

(1) 人口推計

今後の本市の総人口を推計すると、本計画期間の最終年度の令和8年度には、総人口は19,993人、65歳以上人口が8,566人(高齢化率42.8%)、75歳以上人口が5,144人(後期高齢化率25.7%)になると見込まれます。

■総人口・高齢者人口の推計

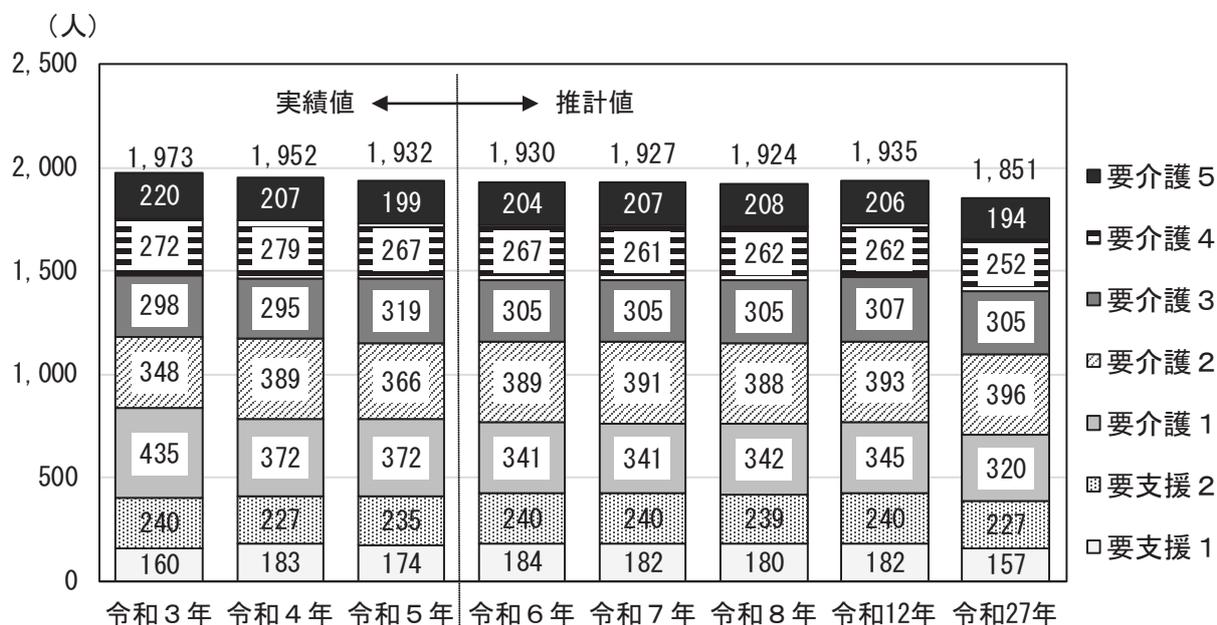


資料：養父市住民基本台帳（各年度9月末）及び推計値

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

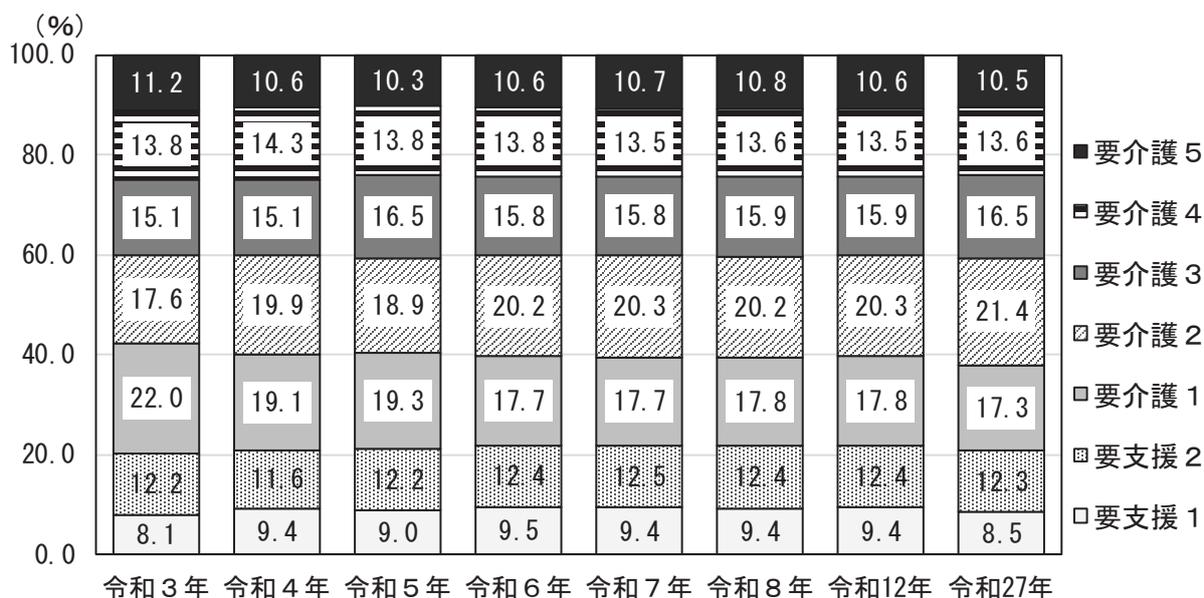
今後の要支援・要介護認定者数を推計すると、65歳以上人口は減少傾向にあり、認定者数は減少傾向で推移し、本計画期間の最終年度の令和8年度には、1,924人になると見込まれます。

■ 要支援・要介護認定者数の推計



介護保険事業状況報告（令和3～5年度9月末）及び推計値

■ 要支援・要介護認定者構成比の推計



介護保険事業状況報告（令和3～5年度9月末）及び推計値

2. 事業量の推計

(1) 介護給付費の推計

介護給付費は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）及び令和12年度、令和27年度における介護サービスの月あたりの利用人数・回数・日数等の見込を基に算出しています。

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
居宅介護サービス						
訪問介護	回数	3,648.8	3,662.7	3,662.7	3,852.1	3,408.6
	人数	215	216	216	220	203
訪問入浴介護	回数	12.9	12.9	12.9	12.9	12.9
	人数	3	3	3	3	3
訪問看護	回数	1,848.6	1,841.8	1,841.8	1,776.8	1,722.1
	人数	298	297	297	286	277
訪問リハビリテーション	回数	244.0	244.0	244.0	220.4	218.4
	人数	23	23	23	21	21
居宅療養管理指導	人数	150	150	151	152	147
通所介護	回数	2,406.2	2,559.7	2,426.4	2,348.5	2,335.3
	人数	325	346	328	317	315
通所リハビリテーション	回数	2,461.6	2,461.6	2,461.6	2,622.0	2,543.6
	人数	310	310	310	332	322
短期入所生活介護	日数	2,201.0	2,200.0	2,200.0	2,195.7	2,215.3
	人数	153	153	153	153	154
短期入所療養介護(老健)	日数	538.6	546.7	546.7	560	566.7
	人数	39	39	39	40	41
短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数	655	655	656	653	639
特定福祉用具購入費	人数	11	11	11	11	10
住宅改修費	人数	7	7	7	7	6
特定施設入居者生活介護	人数	61	61	61	63	62

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■介護サービスの月あたりの利用人数等の見込(続き)

		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	890.9	638.6	638.6	620.0	608.1
	人数	108	79	79	76	74
認知症対応型通所介護	回数	392.9	207.8	207.8	207.8	185.3
	人数	39	21	21	21	19
小規模多機能型居宅介護	人数	36	38	46	58	58
認知症対応型共同生活介護	人数	54	54	54	54	54
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	1	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	人数	300	305	304	303	283
介護老人保健施設	人数	107	107	107	105	101
介護医療院	人数	9	9	9	9	9
介護療養型医療施設	人数	0	0	0	0	0
居宅介護支援	人数	868	870	868	862	826

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■介護給付費の推計

(単位:千円)

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
居宅サービス					
訪問介護	151,074	151,797	151,797	158,838	141,480
訪問入浴介護	1,776	1,779	1,779	1,779	1,779
訪問看護	145,339	145,058	145,058	139,942	135,404
訪問リハビリテーション	9,258	9,270	9,270	8,382	8,323
居宅療養管理指導	16,478	16,465	16,592	16,676	16,163
通所介護	251,103	267,972	253,508	245,461	244,554
通所リハビリテーション	299,318	299,697	299,697	322,972	313,649
短期入所生活介護	216,919	217,282	217,282	216,447	218,731
短期入所療養介護(老健)	71,005	72,325	72,325	73,964	74,397
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	121,891	121,891	122,230	121,270	118,653
特定福祉用具購入費	3,277	3,277	3,277	3,277	3,012
住宅改修費	7,748	7,748	7,748	7,748	6,623
特定施設入居者生活介護	137,952	138,127	138,127	142,593	140,479
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	89,072	62,564	62,564	60,663	59,843
認知症対応型通所介護	50,105	26,466	26,466	26,466	23,575
小規模多機能型居宅介護	92,235	97,715	117,553	148,205	148,205
認知症対応型共同生活介護	177,153	177,377	177,377	177,377	177,377
地域密着型特定施設入居者 生活介護	2,774	2,778	2,778	2,778	2,778
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
施設サービス					
介護老人福祉施設	971,966	989,843	986,321	983,045	916,761
介護老人保健施設	342,703	343,137	343,137	337,944	325,138
介護医療院	41,601	41,654	41,654	41,654	41,654
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
居宅介護支援	165,597	166,252	165,811	164,589	157,837
合計【介護給付費】	3,366,344	3,360,474	3,362,351	3,402,070	3,276,415

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計
 ※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 予防給付費の推計

予防給付費は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）及び令和12年度、令和27年度における介護予防サービスの月あたりの利用人数・回数・日数等の見込を基に算出しています。

■介護予防サービスの月あたりの利用人数等の見込

		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	221.9	221.9	221.9	217.4	196.1
	人数	51	51	51	50	45
介護予防訪問リハビリテーション	回数	63.4	83.6	83.6	83.6	83.6
	人数	4	5	5	5	5
介護予防居宅療養管理指導	人数	8	8	8	8	7
介護予防通所リハビリテーション	人数	85	85	85	81	74
介護予防短期入所生活介護	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	193	192	192	187	172
特定介護予防福祉用具購入費	人数	4	4	4	4	3
介護予防住宅改修	人数	3	3	3	3	3
介護予防特定施設入居者 生活介護	人数	2	2	2	2	2
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型 通所介護	回数	4.4	7.5	7.5	7.5	7.5
	人数	1	2	2	2	2
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人数	6	6	8	8	7
介護予防認知症対応型 共同生活介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数	256	256	256	248	227

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計

■ 予防給付費の見込

(単位：千円)

	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	15,825	15,845	15,845	15,542	13,965
介護予防訪問リハビリテーション	2,037	2,668	2,668	2,668	2,668
介護予防居宅療養管理指導	539	540	540	540	479
介護予防通所リハビリテーション	38,874	38,923	38,923	37,194	34,282
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	19,371	19,284	19,284	18,808	17,379
特定介護予防福祉用具購入費	955	955	955	955	706
介護予防住宅改修	2,775	2,775	2,775	2,775	2,775
介護予防特定施設入居者 生活介護	1,483	1,484	1,484	1,484	1,484
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型 通所介護	399	728	728	728	728
介護予防小規模多機能型 居宅介護	5,079	5,086	6,781	6,781	6,151
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	14,295	14,313	14,313	13,864	12,684
合計【予防給付費】	101,632	102,601	104,296	101,339	93,301

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計
 ※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(3) 標準給付費の推計

標準給付費は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）における、介護給付費、予防給付費の推計額に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料の推計額を加算し算出します。

■標準給付費の見込

(単位：千円)

	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護給付費(a)	10,089,169	3,366,344	3,360,474	3,362,351	3,402,070	3,276,415
予防給付費(b)	308,529	101,632	102,601	104,296	101,339	93,301
総給付費(c)=(a)+(b)	10,397,698	3,467,976	3,463,075	3,466,647	3,503,409	3,369,716
特定入所者介護サービス費等給付額(d)	274,019	91,263	91,378	91,378	93,938	93,938
高額介護サービス費等給付額(e)	205,802	68,641	68,527	68,634	69,773	67,161
高額医療合算介護サービス費等給付額(f)	31,502	10,498	10,500	10,503	11,977	11,528
算定対象審査支払手数料(g)	8,270	2,757	2,757	2,756	2,638	2,539
合計【標準給付費】(c)+(d)+(e)+(f)+(g)	10,917,290	3,641,135	3,636,237	3,639,918	3,681,734	3,544,882

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計
※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(4) 地域支援事業費の見込

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業費、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3事業の合計となります。

■地域支援事業費の見込

(単位：千円)

	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	185,850	61,350	62,150	62,350	46,015	35,439
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	124,161	41,387	41,387	41,387	39,151	31,598
包括的支援事業(社会保障充実分)	92,964	30,988	30,988	30,988	30,988	30,988
地域支援事業費合計	402,975	133,725	134,525	134,725	116,154	98,026

資料：厚生労働省「見える化」システムより推計
※百円以下を切り捨てているため、合計が一致しない場合があります。

(5) 保険料収納必要額の算定

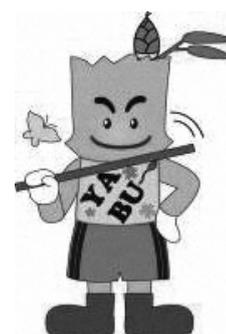
保険料収納必要額は、本計画期間中（令和6年度～令和8年度）における介護保険事業に要する費用の見込額（標準給付費と地域支援事業費の合計）の23.0%に調整交付金の全国平均（5.0%）との格差分や財政安定化基金拠出金見込額、財政安定化基金償還金等を加算し、財政安定化基金取崩による交付額、準備基金取崩額等を差し引いて算出します。

■ 保険料収納必要額の算定

（単位：円）

	備考	3年間合計額
標準給付費(I)		10,917,289,882
地域支援事業費(II)		402,975,000
第1号被保険者負担分相当額(A)	$(I + II) \times 23.0\%$	2,603,660,923
調整交付金相当額(B)	$(I + II \text{のうち介護予防・日常生活支援総合事業費}) \times 5.0\%$	555,156,994
調整交付金見込割合(令和6～8年度)		7.55%、7.11%、6.89%
調整交付金見込額(C)	$(I + II \text{のうち介護予防・日常生活支援総合事業費}) \times \text{調整交付金割合}$	797,579,000
財政安定化基金拠出金見込額(D)		0
財政安定化基金償還金(E)		0
準備基金取崩額(F)		175,500,000
財政安定化基金取崩による交付額(G)		0
市町村特別給付費等(H)		0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(I)		19,500,000
保険料収納必要額(J)	$A+B-C+D+E-F-G+H-I$	2,166,238,917

※在宅、施設等サービスの給付に係る財源構成については、調整交付金5%を含めていますが、調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財力格差を調整するために、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがあります。



3. 第1号被保険者の介護保険料

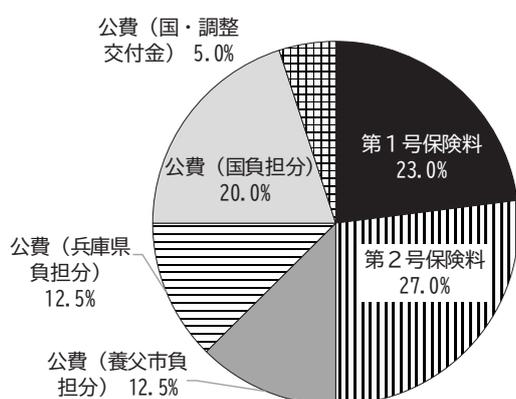
(1) 介護給付等の財源

全国の介護保険被保険者が公平に費用（介護給付費＋地域支援事業費）を負担するように、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、3か年（事業計画期間）ごとに、全国規模の人口比率で定められています。

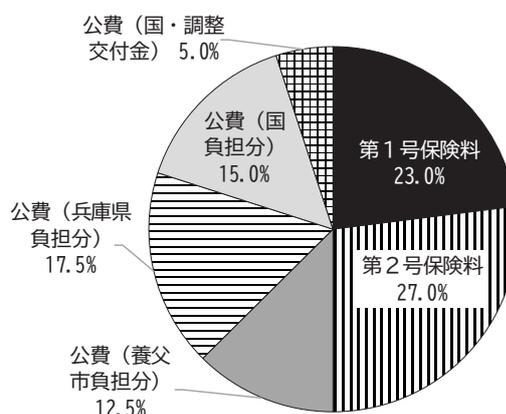
介護給付に係る財源の2分の1は公費で、残りの半分は介護保険料でまかなわれており、給付費の財源構成は次のとおりです。第9期計画（令和6年度～令和8年度）での負担割合は、第8期計画から変更はなく、第1号被保険者は23%、第2号被保険者は27%です。

【給付費の財源構成】

(居宅系サービス)

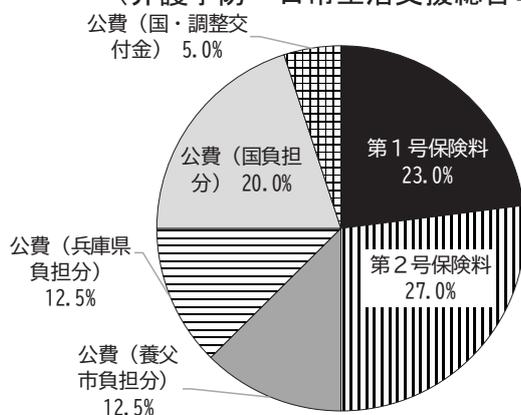


(施設系サービス)

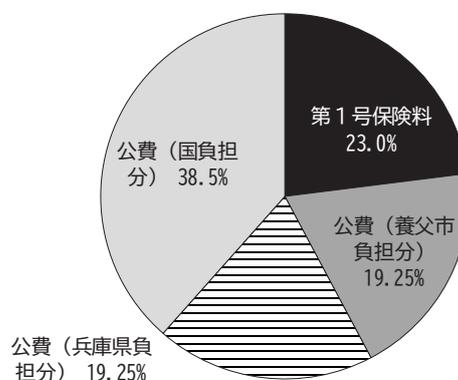


【地域支援事業の財源構成】

(介護予防・日常生活支援総合事業)



(包括的支援事業・任意事業)



(2) 保険料の段階設定

本市では、負担能力に応じた保険料賦課の観点から、国の標準段階に合わせて基準額に対する割合を次のように設定しています。

所得段階	内 容		基準額に対する割合
第1段階	市民税 非課税世帯	生活保護を受けている方	0.455
		老齢福祉年金を受けている方	
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	
第2段階	市民税 非課税世帯	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.685
第3段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	0.69
第4段階		本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第5段階 （基準額）	本人が市民税課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00
第6段階	本人が 市民税課税	合計所得金額が120万円未満の方	1.20
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.40
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.60
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.80
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	2.00
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.20
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.40
第13段階		合計所得金額が720万円以上の方	2.50

(3) 第1号被保険者の介護保険料

所得段階別補正後被保険者数及び予定保険料収納率等から算出された介護保険料基準額は、次のとおりです。

■ 所得段階別補正後被保険者数

(単位：人)

所得段階	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1段階	1,001	997	988	2,986
第2段階	1,020	1,015	1,006	3,041
第3段階	948	944	936	2,828
第4段階	632	629	623	1,884
第5段階	1,721	1,714	1,698	5,133
第6段階	1,623	1,616	1,601	4,840
第7段階	1,116	1,111	1,100	3,327
第8段階	345	343	340	1,028
第9段階	114	114	113	341
第10段階	59	59	58	176
第11段階	23	23	23	69
第12段階	14	14	14	42
第13段階	67	67	66	200
合計	8,683	8,646	8,566	25,895
所得段階別加入割合補正後被保険者数	8,561	8,526	8,446	25,532
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	8,735	8,699	8,617	26,051

1	標準給付費＋地域支援事業費の合計(令和6年度～令和8年度) 11,320,265 千円①
↓	
2	第1号被保険者負担分相当額(令和6年度～令和8年度) 2,603,661 千円(①×23%)
	<ul style="list-style-type: none"> － 調整交付金基本割合 5%との差額 242,422 千円 － 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 19,500 千円 － 介護給付費準備基金繰入金 175,500 千円 計 保険料収納必要額 2,166,239 千円
↓	
3	保険料収納必要額 2,188,120 千円(収納率 99.0%で補正)
÷	
4	所得段階別加入割合補正後被保険者数(弾力化後) 26,051 人 (令和6年度～令和8年度までの被保険者数)
↓	
5	保険料基準月額 7,000 円

■所得段階別の第1号被保険者保険料

所得段階	内 容		第9期保険料		
			基準額に 対する割合	月額 保険料(円)	年額 保険料(円)
第1段階	市民税	生活保護を受けている方	0.455 (0.285)	3,185 (1,995)	38,220 (23,940)
		老齢福祉年金を受けている方			
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方			
第2段階	非課税世帯	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	4,795 (3,395)	57,540 (40,740)
第3段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	0.690 (0.685)	4,830 (4,795)	57,960 (57,540)
第4段階	本人が市民税非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	6,300	75,600
第5段階 (基準額)	(世帯に課税者がいる)	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00	7,000	84,000
第6段階	本人が 市民税課税	合計所得金額が120万円未満の方	1.20	8,400	100,800
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.40	9,800	117,600
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.60	11,200	134,400
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.80	12,600	151,200
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	2.00	14,000	168,000
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.20	15,400	184,800
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.40	16,800	201,600
第13段階		合計所得金額が720万円以上の方	2.50	17,500	210,000

※第1段階～第3段階は公費による低所得者の保険料軽減が実施されるため、()内の金額等になります。

第3章 計画推進のための体制づくり

1. 庁内関係各課・関係機関との連携

本計画の施策目標である「いつまでも住み慣れたまちで生活できる地域づくり」を実現するために、日常生活に何らかの支援が必要な高齢者等に適切なサービスを迅速に提供し、保健・医療・福祉等各分野の庁内関係各課や関係機関による緊密な連携と情報の共有に努め、施策・サービス等の総合的な調整、推進を図り、計画の着実な推進を目指します。

また、より充実したサービスを提供するため、本市だけで実施することが難しい施策、広域的な対応が望ましい施策について、近隣市町とともに取り組み、効果的な推進を図ります。

2. 人材の育成・確保

県や近隣市町、関係機関等との連携を通じて、引き続き市民の健康づくりや福祉に関わる各種資格者等の計画的養成を図ります。

介護予防事業や介護保険事業に従事する保健師、看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、介護福祉士及びケアマネジャー等の専門職を広域的な連携のもとに確保し、資質の向上に努めていきます。また、分野・組織を超えた合同研修会・交流会の開催等、専門従事者の連携の強化を図ります。

3. 事業の効率化と財源の確保

高齢者関係施策の円滑な推進に向け、効果的、効率的なサービス提供に努めるとともに、適正な利用者負担の設定等に取り組めます。

また、各種制度の充実のため財政的措置や制度の見直しが必要な事項については、国や県に対して必要な対策を講じるよう要請します。

4. 計画の進行管理

介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進行・進捗等に関する情報を総合的に取りまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価等を推進していくことが求められます。

そのため、高齢者保健福祉・介護保険の各事業における毎年度の実行状況を整理し、計画の進行状況の点検や評価を行います。

また、次年度以降の計画推進及び次期計画の策定において施策展開の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項等の検討を行い、その結果を毎年度取りまとめ、PDCAサイクルに沿って各施策及び事業全体の進行管理を行います。

本計画（Plan：計画）に基づいた事業の実施状況（Do：推進）について、計画推進における課題や取り組みの妥当性に関する評価（Check：評価）を担当課・運営協議会において行い、その結果を次期計画の運営協議会における計画見直しの基礎資料として活用（Action：見直し）することで、新たな計画の策定（Plan：計画）につなげていきます。

■事業進捗のためのPDCAの取り組み

