

津島市 第9期

# 高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

津島市



はじめに



現在、わが国は、少子高齢化が進行し続けており、超高齢社会を迎えています。令和7年には、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上に、令和22年には、団塊の世代ジュニアがすべて65歳以上となり、今後も高齢化率の更なる上昇が見込まれています。

本市におきましては、若年層の減少に伴う高齢化が年々進行しております。今後、高齢化の更なる進行とともに、認知症の人やひとり暮らし高齢者等が増加し、介護や生活への支援を必要とする人がますます増えていくことが見込まれます。

そのような状況を踏まえ、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間とする「津島市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

本計画では、4つの基本理念である「住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の実現」「健康で自立した暮らしの実現」「認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の実現」「持続可能な介護保険事業の実現」をめざし、令和6年度から令和8年度までの3年間で様々な施策に取り組んでまいります。

本計画で掲げた目標を達成するためには、市民の皆様、事業者の皆様と行政が協働して取り組んでいく必要がありますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました津島市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメント等を通じて貴重なご意見・ご提言をいただきました多くの市民の皆様に、心より御礼申し上げます。

令和6年3月  
津島市長 日比 一 昭



# 目 次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>3</b>
1 第9期計画策定の視点 .....	3
1-1 介護保険制度を取り巻く現状 .....	3
1-2 介護サービス基盤の計画的な整備 .....	3
1-3 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組 .....	4
1-4 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上 .....	5
2 計画の位置づけ・期間 .....	6
<b>第2章 高齢者の現状・課題</b> .....	<b>9</b>
1 高齢者の状況 .....	9
1-1 高齢者人口の推移・将来推計 .....	9
1-2 高齢者世帯数の推移・将来推計 .....	12
1-3 高齢者アンケートより .....	13
2 認定者の状況 .....	15
2-1 認定者数の推移 .....	15
2-2 要介護者アンケートより .....	16
3 介護保険事業の状況 .....	18
3-1 介護サービスの利用状況 .....	18
3-2 給付費の状況 .....	20
3-3 サービス別の給付費実績 .....	21
3-4 事業者アンケートより .....	23
4 計画策定に向けた現状と課題 .....	24
4-1 第8期計画の基本方針における主な実施状況 .....	24
4-2 現状を踏まえた課題 .....	25
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>29</b>
1 基本理念 .....	29
2 基本方針と計画の体系 .....	31
2-1 4つの基本方針 .....	31
2-2 計画の体系 .....	32
3 日常生活圏域の設定 .....	34
<b>第4章 基本方針と施策の方向</b> .....	<b>37</b>
基本方針1 安心して生活できる地域共生社会の推進 .....	37
1-1 地域包括ケアシステムの強化 .....	37
1-2 関係機関・多職種連携の推進 .....	39
1-3 住まいの確保・環境整備 .....	41
1-4 安心して生活できる地域づくりの推進 .....	43

基本方針 2 社会参加・介護予防の推進.....	46
2-1 効果的な介護予防事業の実施.....	46
2-2 日常生活支援の充実.....	49
2-3 社会参加の促進.....	51
基本方針 3 認知症施策の推進.....	54
3-1 認知症との共生.....	54
3-2 認知症の予防.....	58
基本方針 4 適切で質の高い介護保険事業の推進.....	59
4-1 質の高いサービス提供体制の整備.....	59
4-2 介護保険サービスの実施.....	61
4-3 適切なサービス利用の促進.....	65
<b>第 5 章 介護サービス等の実施目標.....</b>	<b>71</b>
1 介護保険料算定の手順.....	71
2 被保険者数と認定者数の設定.....	72
2-1 将来人口と被保険者数の推計.....	72
2-2 認定者数と認定率の推計.....	72
3 サービス別利用者数と給付費等の推計.....	73
3-1 サービス見込額・利用者数.....	73
3-2 標準給付費.....	75
3-3 地域支援事業費.....	76
4 第 1 号被保険者の保険料の推計.....	77
4-1 保険料収納必要額の見込み.....	77
4-2 第 1 号被保険者保険料基準額（月額）の算定.....	78
4-3 所得段階別の第 1 号被保険者保険料.....	79
<b>第 6 章 計画の進捗管理.....</b>	<b>83</b>
1 PDCA マネジメント.....	83
<b>第 7 章 参考資料.....</b>	<b>87</b>
1 津島市第 9 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱.....	87
2 津島市第 9 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿.....	89
3 地域包括支援センター.....	90
4 用語集.....	91

## 第1章 計画の策定にあたって





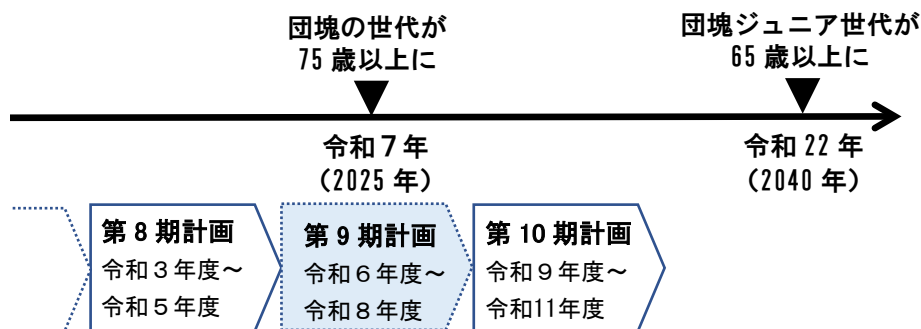
# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 第9期計画策定の視点

### 1-1 介護保険制度を取り巻く現状

- 第9期計画期間中には、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになります。また、2040年を見通すと、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口も急増していき、医療・介護双方のニーズを有するケースなど、様々なニーズのある高齢者が増える見込みです。その一方、生産年齢人口は今後減少していくことが見込まれています。
- 人口構成の変化や介護ニーズ等の詳細な動向は地域によって異なります。中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえたうえで介護サービス基盤を整備するとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性向上を図るための方策や目標を、地域の実情に応じて優先順位を検討したうえで、介護保険事業計画に定めることが重要となっています。

図表1 高齢者人口の動向と計画期間



### 1-2 介護サービス基盤の計画的な整備

- 「1-1 介護保険制度を取り巻く現状」に記載したとおり、今後は中長期的な人口動態や介護ニーズ等を踏まえたサービス提供体制の構築方針の検討が求められています。過去の給付実績等をもとに、中長期的な視点から適切なサービス需要の見込みを捉え、既存施設・事業所のあり方も含めた検討を行い、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれることから、医療・介護の連携を強化し、効率的かつ効果的なサービス提供を進めることが重要です。
- 居宅要介護者等の様々なニーズに柔軟に対応するため、複合的な在宅サービスの整備を推進する必要があります。地域密着型サービスは「住み慣れた地域」で「自分らしい暮らし」の継続を支援するのに適したサービスです。地域の実情に応じた更なる普及の検討が重要となっています。



## 1-4 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 今後、生産年齢人口の急速な減少が見込まれる中で地域包括ケアシステムを支えていくためには、介護人材の確保と介護現場の生産性向上の取組を一体的に実施していくことが重要です。
- 介護人材の確保では、処遇改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施する必要があります。
- 介護現場の生産性向上では、都道府県主導の下で ICT 化や業務の標準化など様々な支援・施策を総合的に推進していく必要があります。

以上、本計画を策定する上での考え方や主な背景要因を整理しました。本計画は、これらの内容を踏まえた上で、本市としての施策を具体化して記載しています。



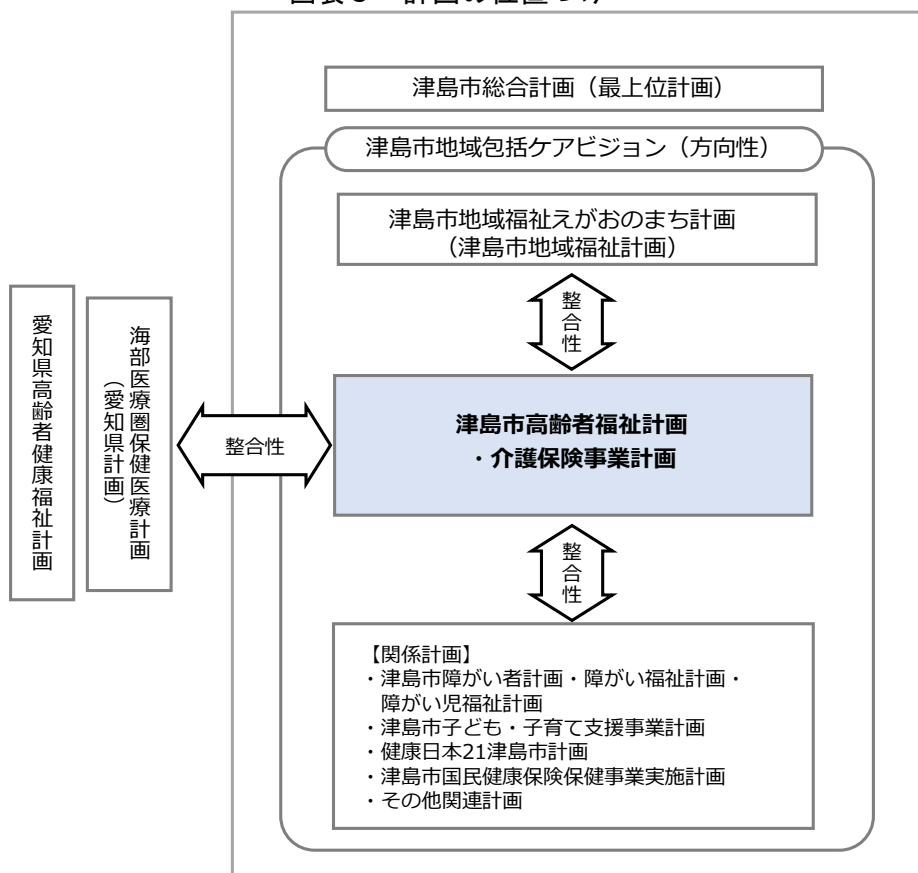
## 2 計画の位置づけ・期間

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定される「老人福祉計画」と、介護保険法第 117 条に規定される「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者保健福祉の政策目標と取り組むべき施策・事業を明らかにするものです。

また、「津島市総合計画」及び「津島市地域包括ケアビジョン」のもと、「地域福祉えがおのまち計画」や福祉関連計画との整合性を図るほか、本市の健康・まちづくり関連計画及び「海部医療圏保健医療計画」との整合性を図り、策定するものです。

計画期間は令和 6 年度を初年度とし、令和 8 年度を目標年度とする 3 か年計画です。

図表 3 計画の位置づけ



図表 4 計画の期間

令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
第 8 期計画			第 9 期計画			第 10 期計画		

## 第2章 高齢者の現状・課題



## 第2章 高齢者の現状・課題

### 1 高齢者の状況

#### 1-1 高齢者人口の推移・将来推計

本市の人口は近年減少傾向にあり、令和5年9月末時点の総人口は60,204人となっています。近年では、高齢者人口（65歳以上人口）は概ね横ばいとなっていますが、後期高齢者人口（75歳以上人口）は増加が続いています。

将来人口推計をみると、今後も年少人口（0～14歳人口）と生産年齢人口（15～64歳人口）の減少に伴い、総人口も減少していきます。一方、後期高齢者人口は令和9年までは緩やかな増加が続く見込みです。

図表5 年齢別人口の推移（上段：人、下段：％）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総数	62,720	62,407	61,827	61,146	60,691	60,204
0～14歳	7,212	6,920	6,684	6,422	6,201	6,036
	11.5	11.1	10.8	10.5	10.2	10.0
15～64歳	37,590	37,387	37,019	36,646	36,419	36,211
	59.9	59.9	59.9	59.9	60.0	60.1
65歳以上	17,918	18,100	18,124	18,078	18,071	17,957
	28.6	29.0	29.3	29.6	29.8	29.8
65～74歳	8,939	8,722	8,579	8,493	8,090	7,592
	14.3	14.0	13.9	13.9	13.3	12.6
75歳以上	8,979	9,378	9,545	9,585	9,981	10,365
	14.3	15.0	15.4	15.7	16.4	17.2

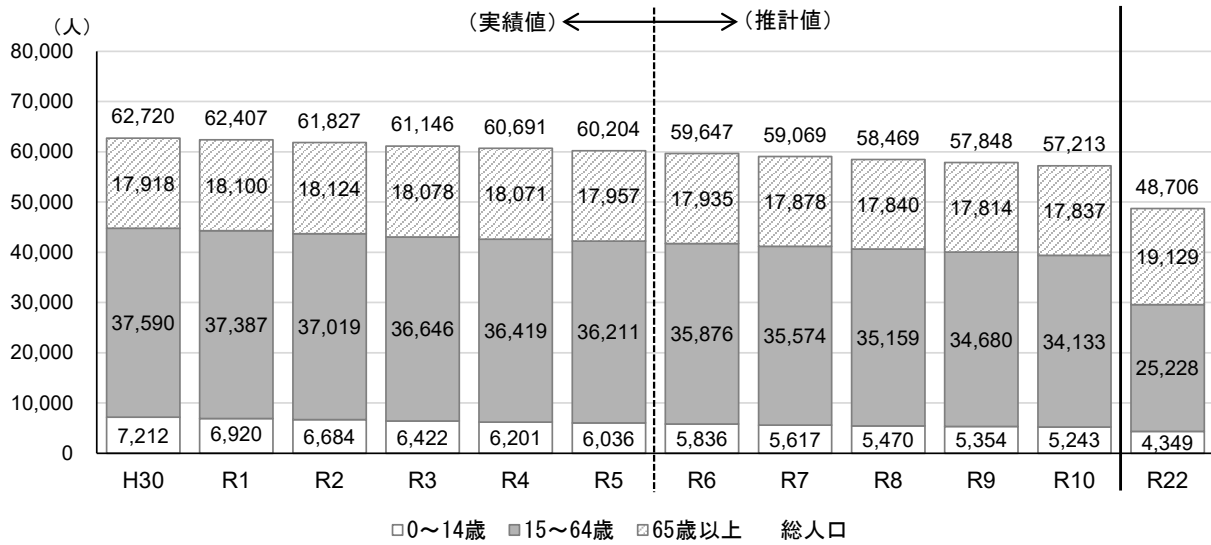
資料）住民基本台帳（各年9月末時点）

図表6 年齢別人口の将来推計（上段：人、下段：％）

	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和22年
総数	59,647	59,069	58,469	57,848	57,213	48,706
0～14歳	5,836	5,617	5,470	5,354	5,243	4,349
	9.8	9.5	9.4	9.3	9.2	8.9
15～64歳	35,876	35,574	35,159	34,680	34,133	25,228
	60.1	60.2	60.1	60.0	59.7	51.8
65歳以上	17,935	17,878	17,840	17,814	17,837	19,129
	30.1	30.3	30.5	30.8	31.2	39.3
65～74歳	7,171	6,930	6,790	6,740	6,784	9,294
	12.0	11.7	11.6	11.7	11.9	19.1
75歳以上	10,764	10,948	11,050	11,074	11,053	9,835
	18.0	18.5	18.9	19.1	19.3	20.2

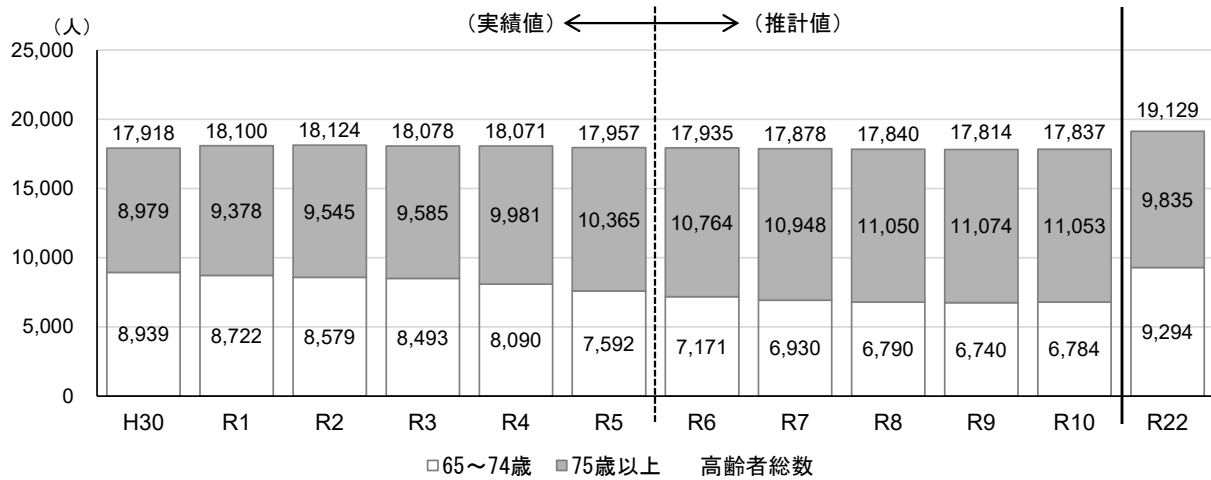
資料）実績値（住民基本台帳）を基にコーホート変化率法により推計

図表7 年齢別人口の推移と将来推計



資料) 平成30年～令和5年は実績値(住民基本台帳、各年9月末時点)  
令和6年～令和22年は推計値(実績値をもとにコーホート変化率法により推計)

図表8 前期・後期高齢者人口の推移と将来推計

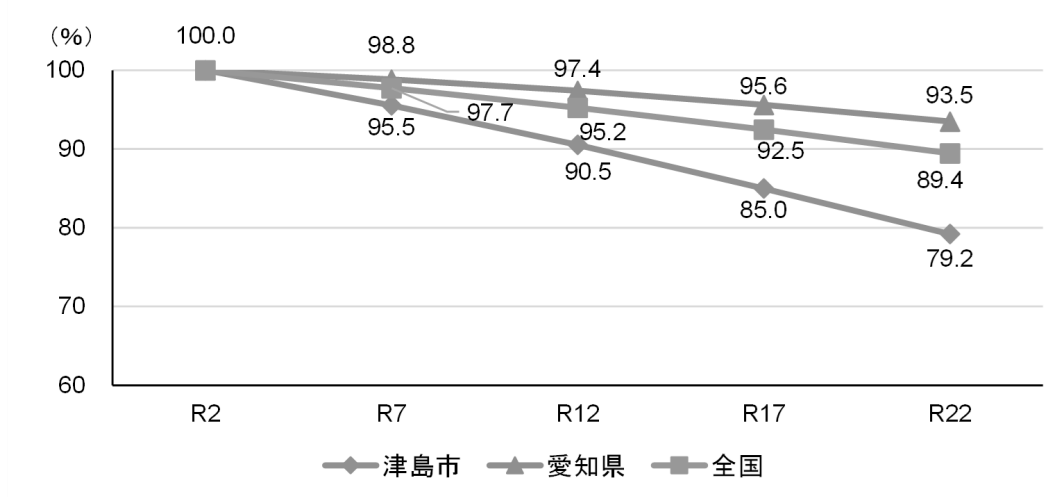


資料) 平成30年～令和5年は実績値(住民基本台帳、各年9月末時点)  
令和6年～令和22年は推計値(実績値をもとにコーホート変化率法により推計)



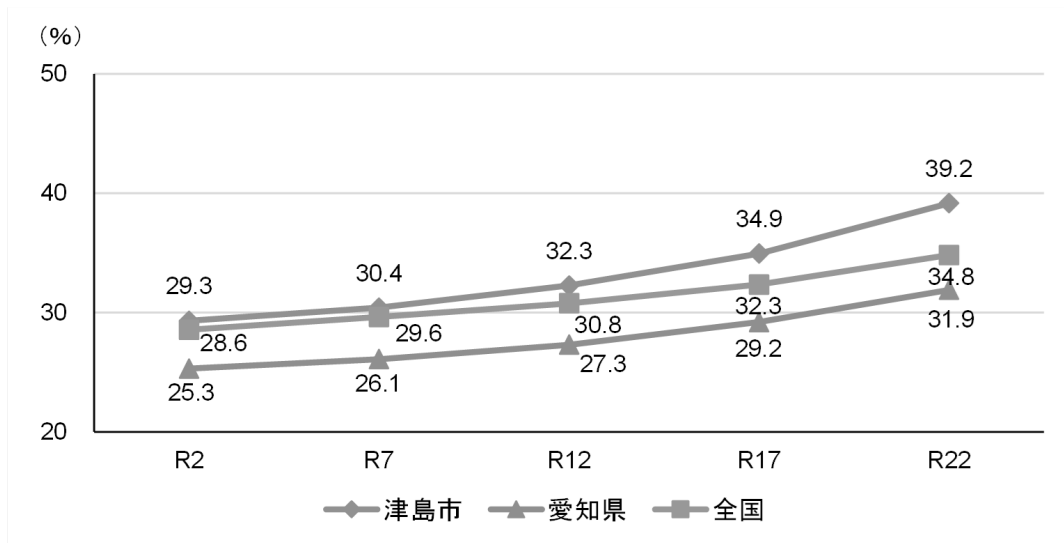
本市の人口減少は愛知県や全国よりも早く進行することが見込まれます。また、主に生産年齢人口の減少に伴い、今後も高齢化率が上昇していく見込みです。

図表 9 人口将来推計の比較（全国・愛知県）



資料) 津島市：独自推計、愛知県・全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）  
 注) 令和2年時点の人口を100%とした場合の推移を示す。

図表 10 高齢化率将来推計の比較（全国・愛知県）

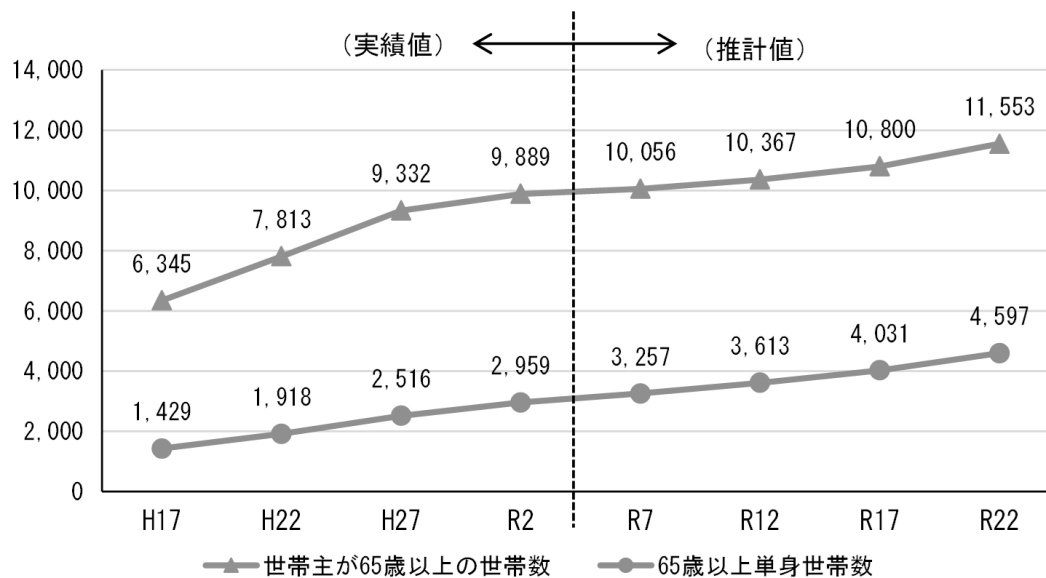


資料) 津島市：独自推計、愛知県・全国：国立社会保障・人口問題研究所（令和5年推計）

## 1-2 高齢者世帯数の推移・将来推計

高齢者世帯数は年々増加しており、実績に基づいた将来推計では、今後も増加することが見込まれます。特にひとり暮らしの高齢者世帯数の増加率は高く、過去15年で2倍以上になっています。

図表 1 1 高齢者世帯数及び単身世帯数の推移と将来推計



資料) 平成17年～令和2年は実績値(国勢調査)  
令和7年～令和22年は推計値(実績値をもとに推計)

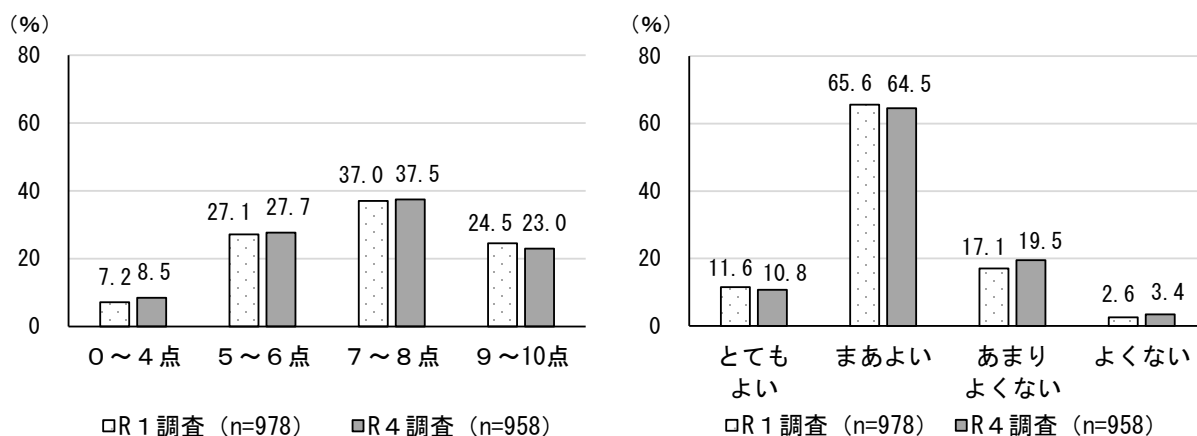


### 1-3 高齢者アンケートより

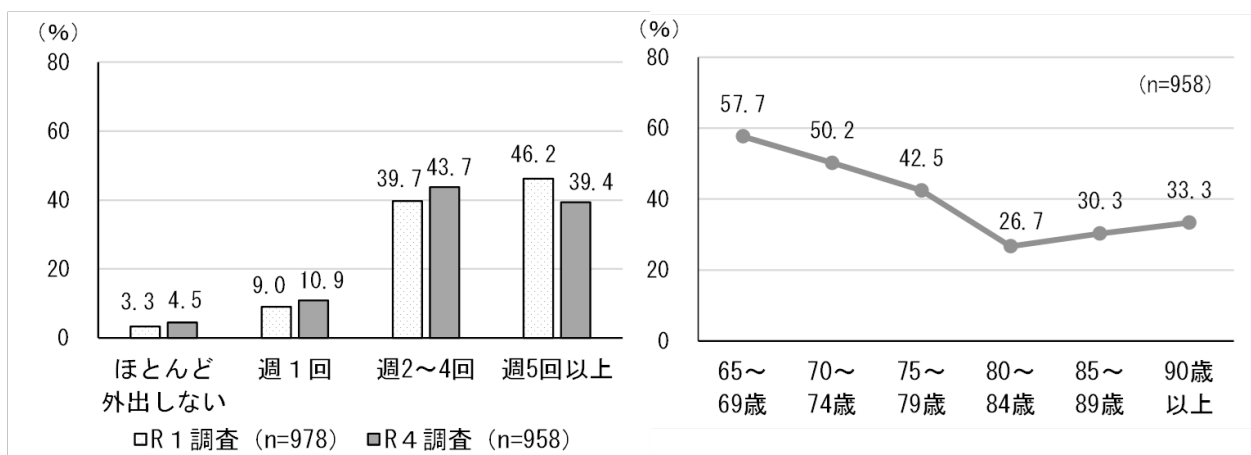
令和4年に本市が実施した「津島市 高齢者介護に関する調査」では、現在の幸福度は『7点以上』（「7～8点」「9～10点」の計）が60.5%、健康状態は『よい』（「まあよい」「とてもよい」の計）は75.3%で前回調査と概ね同様となっています。

外出については、『週1回以下』（「ほとんど外出しない」「週1回」の計）が15.4%となり、前回調査と比べて外出頻度が減少しています。また、週1回以上の社会参加をしている人の割合は加齢とともに低下していますが、特に80歳頃を境に顕著に低下しています。

図表12 主観的幸福度（左）、健康観（右）



図表13 外出頻度（左）、週1回以上の社会参加率（右）

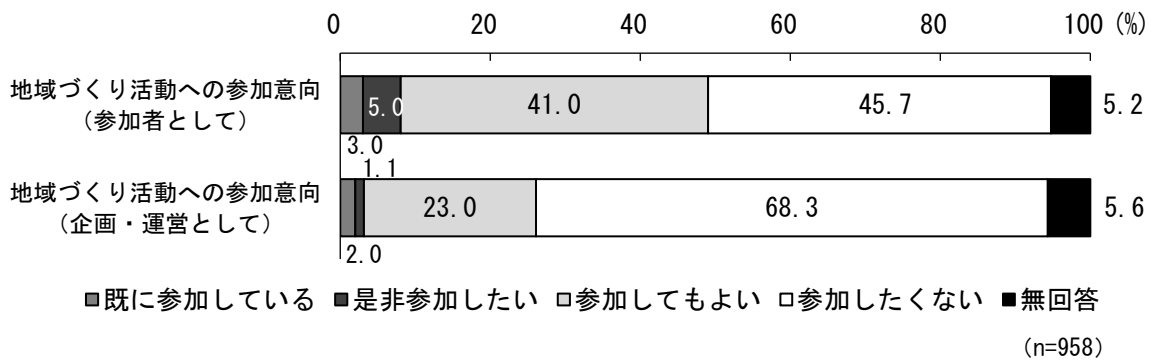


※社会参加率は、「ボランティアのグループ」「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」「学習・教養サークル」「介護予防のための通いの場」「老人クラブ」「町内会・自治会」「収入のある仕事」のうち、①週1回以上参加しているものが1項目以上ある人、または、②月1～3回参加しているものが2項目以上ある人の合計を示している。

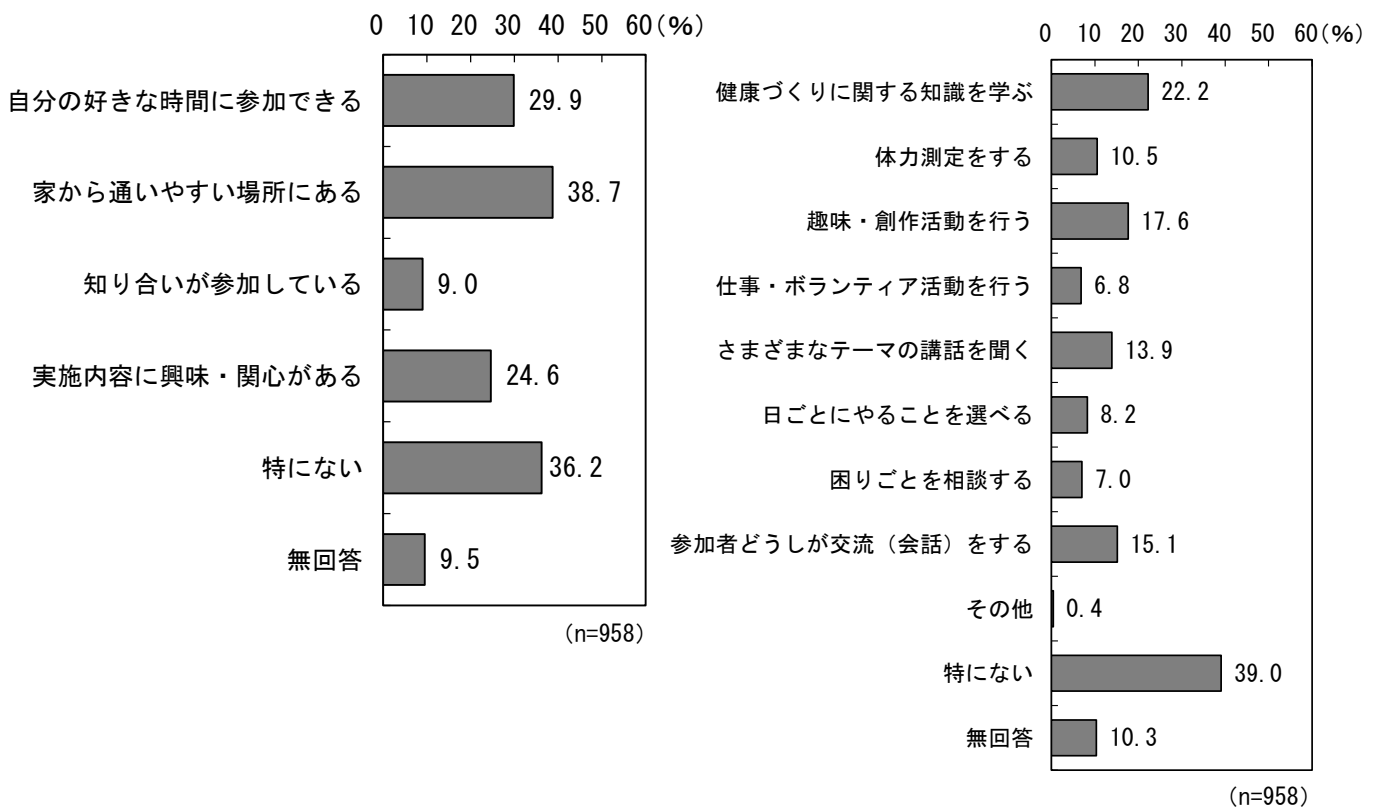
参加者としての地域づくり活動への参加意向は、『参加意向あり』（「既に参加している」「是非参加したい」「参加してもよい」の計）が49.0%となっています。企画・運営（お世話役）としては、『参加意向あり』が26.1%となっています。

住民主体の通いの場について、どのような場であれば参加したいかをたずねたところ、自宅からの通いやすさや、参加の自由度に関する項目が上位となっています。また、実施したい内容については、「健康づくりに関する知識を学ぶ」、「趣味・創作活動を行う」、「参加者どうしが交流（会話）をする」などが多くみられます。

図表 1 4 地域活動への参加意向



図表 1 5 どのような通いの場に参加したいか（左）、通いの場で実施したい内容（右）



## 2 認定者の状況

### 2-1 認定者数の推移

本市の認定者数は、令和5年9月末時点で3,120人、認定率は17.4%となっており、近年やや増加・上昇しています。

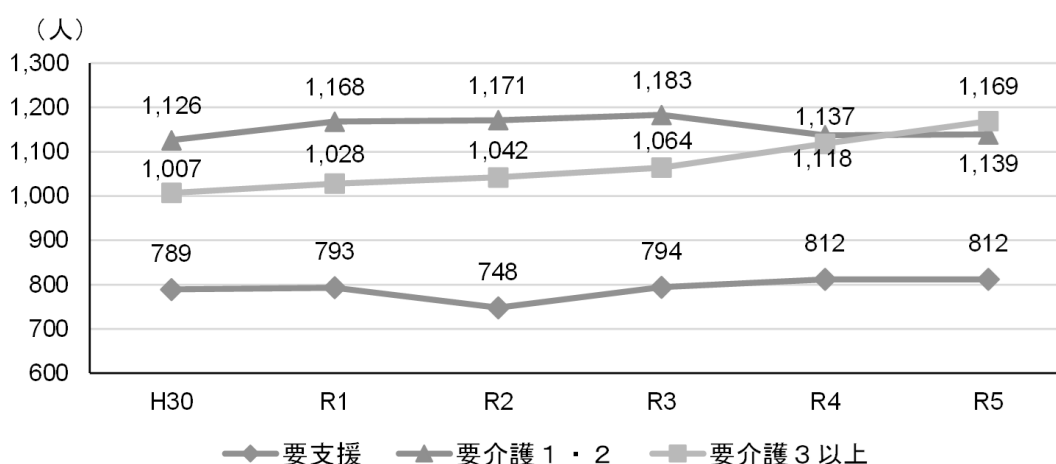
認定者数の推移を要介護度3区分別でみると、要支援と要介護1・2は概ね横ばいに推移していますが、要介護3以上の重度者が増加しています。

図表16 認定者数の推移（人）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	
要支援1	241	245	244	269	284	294	
要支援2	548	548	504	525	528	518	
要介護1	484	478	487	544	543	554	
要介護2	642	690	684	639	594	585	
要介護3	406	419	446	439	466	456	
要介護4	345	356	361	407	427	463	
要介護5	256	253	235	218	225	250	
認定者計（A）	2,922	2,989	2,961	3,041	3,067	3,120	
高齢者計（B）	17,914	18,088	18,096	18,065	18,047	17,925	
認定率 （A/B）	津島市	16.3%	16.5%	16.4%	16.8%	17.0%	17.4%
	愛知県	16.7%	17.0%	17.1%	17.5%	17.7%	18.1%
	全国	18.7%	18.8%	18.9%	19.2%	19.4%	19.7%

資料）「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号被保険者を含む。

図表17 要介護度3区分別認定者数の推移



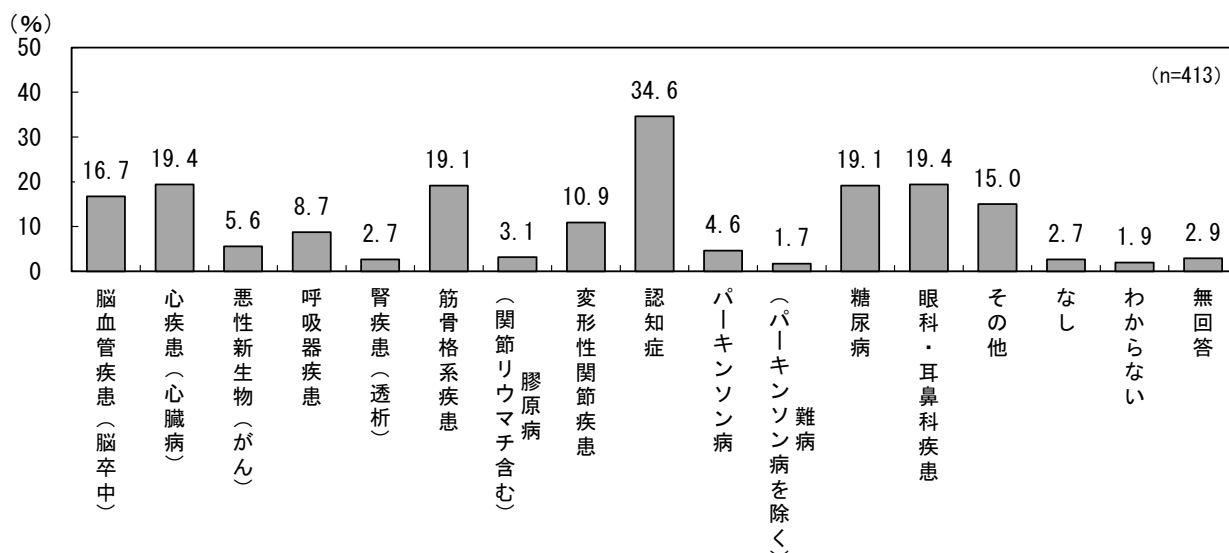
資料）「介護保険事業状況報告」月報（各年9月末時点）

## 2-2 要介護者アンケートより

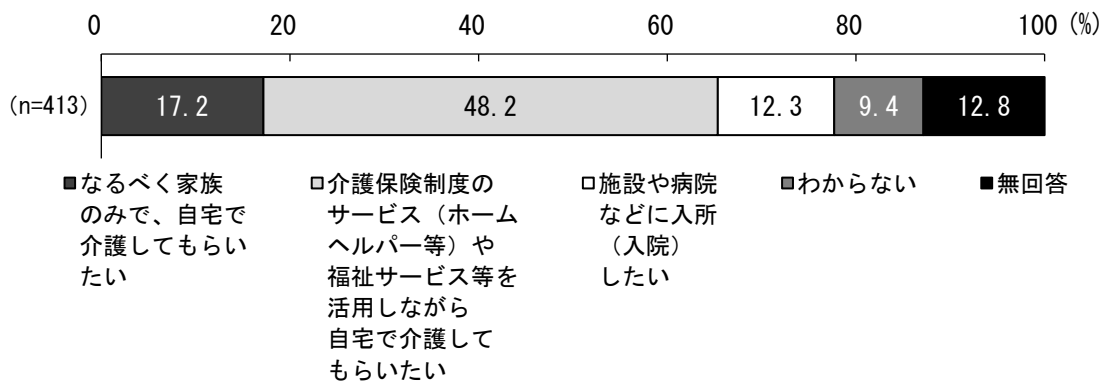
令和4年に本市が実施した「津島市 高齢者介護に関する調査」では、在宅で生活している要介護者の人が有する傷病として、「認知症」が3割強と最も高くなっています。

また、今後どのような介護を受けたいかについては、7割近くの人が、介護が必要になっても在宅生活の継続を望んでいることが分かりました。

図表18 主な傷病



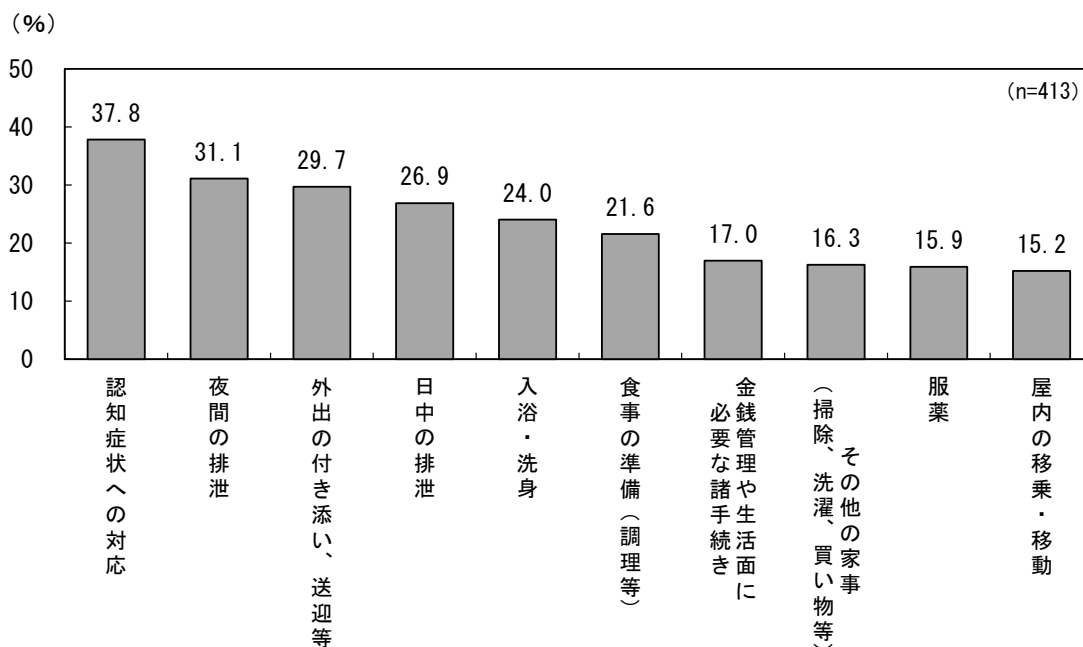
図表19 今後どのような介護を受けたいか



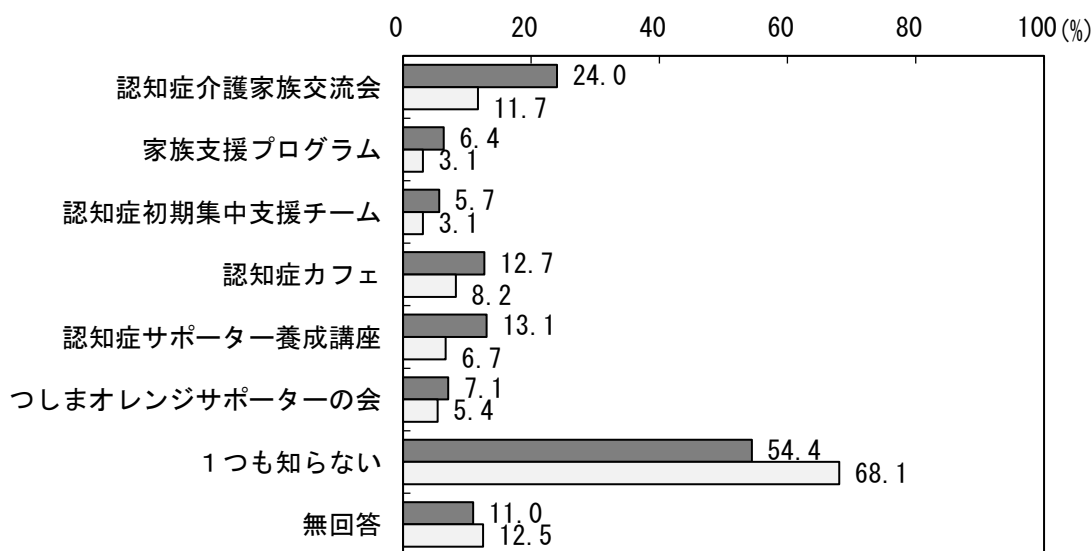
介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。また、排泄の介護や外出の付き添い・送迎などに対しても不安が高くなっています。

本市の認知症施策について知っているものは、「認知症介護家族交流会」、「認知症サポーター養成講座」の順で高くなっていますが、「1つも知らない」が5割以上となっています。

図表 2 0 介護者が不安に感じる介護（上位 10 項目）



図表 2 1 本市の認知症施策の知名度



■要介護認定者 (n=413)

□参考：一般高齢者（一部、事業対象者・要支援者を含む）(n=958)

## 3 介護保険事業の状況

### 3-1 介護サービスの利用状況

令和2年から令和4年で認定者数は約100人増加していますが、利用率（サービス受給者数÷認定者数）をみると、施設サービスと居住系サービスは概ね横ばいで、在宅サービスはやや増加しています。

施設サービスの受給状況を詳しくみると、要介護3以上の認定者数は増加している一方、どの施設サービスも利用率は減少しており、新型コロナウイルス感染症による利用控えの影響が考えられます。

しかし、各サービスの利用率を県や全国と比較すると、本市では施設サービスの利用率が高い水準であり、近隣市町と比較しても同様の傾向がみられます。また、在宅・居住系サービス利用者割合は低い水準となっています。

図表2-2 サービス系列別の受給状況

		令和2年	令和3年	令和4年
認定者数	(人)	2,961	3,041	3,067
受給者数	施設 (人)	615	606	600
	居住系 (人)	172	178	166
	在宅 (人)	1,601	1,653	1,655
利用率	施設 (%)	20.8	20.5	20.3
	居住系 (%)	5.8	6.0	5.6
	在宅 (%)	54.1	55.8	55.9

資料)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月利用分)

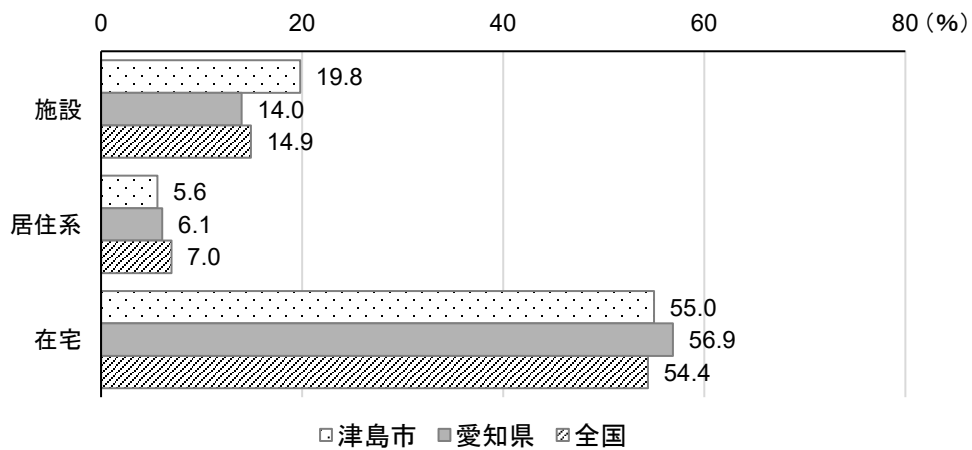
図表2-3 施設サービスの受給状況

		令和2年	令和3年	令和4年
認定者数(要介護3以上)	(人)	1,042	1,064	1,118
受給者数	介護老人福祉施設 (人)	277	280	284
	介護老人保健施設 (人)	283	279	264
	介護医療院 (人)	56	51	54
利用率	介護老人福祉施設 (%)	26.6	26.3	25.4
	介護老人保健施設 (%)	27.2	26.2	23.6
	介護医療院 (%)	5.4	4.8	4.8
利用率 (愛知県)	介護老人福祉施設 (%)	22.5	22.2	21.8
	介護老人保健施設 (%)	16.1	15.7	15.1
	介護医療院 (%)	1.2	1.4	1.5

資料)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月利用分)

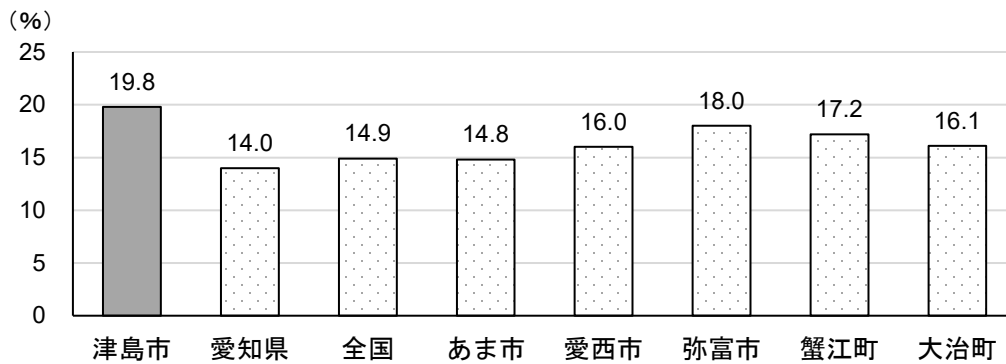


図表 2 4 サービス系列別利用率の比較（全国・愛知県）



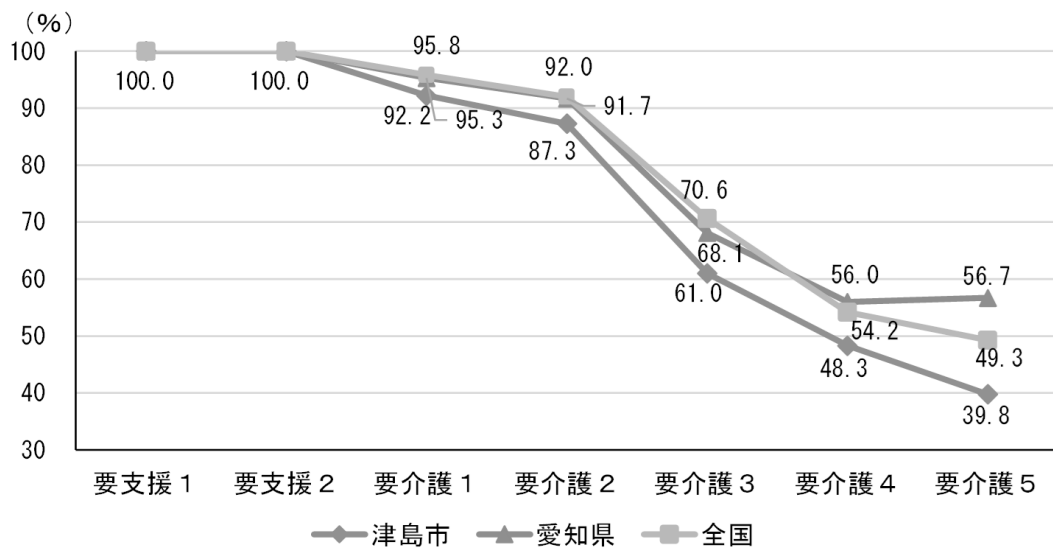
資料)「介護保険事業状況報告」月報（令和4年12月利用分までのデータで算出）

図表 2 5 施設サービス利用率の比較（全国・愛知県・近隣市町）



資料)「介護保険事業状況報告」月報（令和4年12月利用分までのデータで算出）

図表 2 6 在宅・居住系サービス利用者割合（全国・愛知県）



資料)「介護保険事業状況報告」月報（令和4年度データ）

### 3-2 給付費の状況

令和4年9月時点における給付費月額（居宅サービス費＋地域密着型サービス費＋施設サービス費）の総額は383,884千円となっており、令和2年9月時点（371,592千円）と比べて、12,292千円増加しています。また、特に居宅サービス給付費が増加傾向にあります。

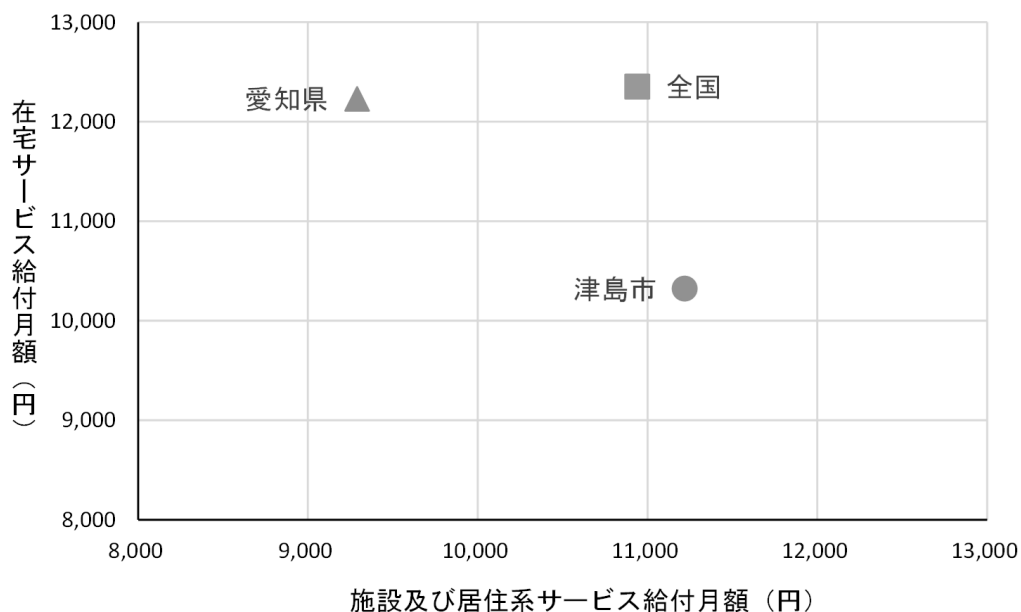
一方、第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、本市は愛知県・全国と比べて、在宅サービス給付月額が低くなっています。

図表27 給付費の推移（千円）

	令和2年	令和3年	令和4年
給付費	371,592	377,678	383,884
居宅サービス	178,516	184,745	190,194
地域密着型サービス	26,789	26,849	27,301
施設サービス	166,287	166,084	166,389

資料)「介護保険事業状況報告」月報（各年9月利用分）

図表28 第1号被保険者1人あたり給付月額  
（在宅サービス、施設及び居住系サービス別）



資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」（令和4年）

### 3-3 サービス別の給付費実績

第8期計画に記載した給付費の計画値と実績値について、令和3年度分及び令和4年度分を比較しました。主に訪問介護、居宅療養管理指導、介護予防支援・居宅介護支援等の給付費が計画値を上回り、通所介護、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院等の給付費が計画値を下回っています。なお、利用者がいなかったサービスについては、実績値が0となっています。

図表29 第8期計画値と実績値との比較（給付費）（令和3年度）（千円）

	令和3年度		
	計画値	実績値	差
<b>居宅（介護予防）サービス</b>			
<b>訪問サービス</b>			
訪問介護	391,410	400,514	9,104
訪問入浴介護	28,200	24,210	△ 3,990
訪問看護	105,319	92,266	△ 13,053
訪問リハビリテーション	9,241	8,608	△ 633
居宅療養管理指導	41,964	46,981	5,017
<b>通所介護サービス</b>			
通所介護	656,511	607,514	△ 48,997
通所リハビリテーション	280,165	254,237	△ 25,928
<b>短期入所サービス</b>			
短期入所生活介護	166,638	138,742	△ 27,896
短期入所療養介護（老健）	1,862	3,816	1,954
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
<b>福祉用具・住宅改修サービス</b>			
福祉用具貸与	136,679	138,329	1,650
福祉用具購入費	6,464	6,086	△ 378
住宅改修費	23,549	18,399	△ 5,150
特定施設入居者生活介護	212,975	200,555	△ 12,420
介護予防支援・居宅介護支援	230,676	241,912	11,236
<b>地域密着型（介護予防）サービス</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	3,369	3,369
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	69,708	67,465	△ 2,243
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	35,741	30,641	△ 5,100
認知症対応型共同生活介護	224,696	214,736	△ 9,960
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	3,499	0	△ 3,499
<b>施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	872,571	865,239	△ 7,332
介護老人保健施設	966,971	916,127	△ 50,844
介護医療院	274,285	225,588	△ 48,697
介護療養型医療施設	0	0	0
<b>総計</b>	<b>4,739,124</b>	<b>4,505,334</b>	<b>△ 233,790</b>

図表30 第8期計画値と実績値との比較（給付費）（令和4年度）（千円）

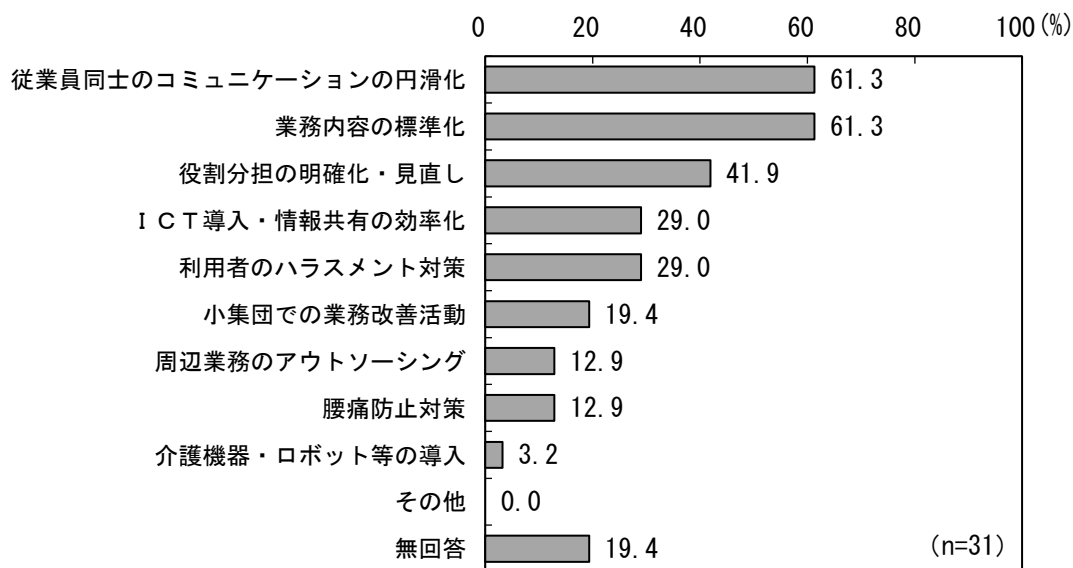
		令和4年度		
		計画値	実績値	差
居宅（介護予防）サービス				
訪問サービス				
	訪問介護	428,839	474,723	45,884
	訪問入浴介護	29,959	24,249	△ 5,710
	訪問看護	114,276	108,906	△ 5,370
	訪問リハビリテーション	9,517	6,176	△ 3,341
	居宅療養管理指導	45,099	55,115	10,016
通所介護サービス				
	通所介護	685,629	653,873	△ 31,756
	通所リハビリテーション	290,369	244,724	△ 45,645
短期入所サービス				
	短期入所生活介護	181,829	122,418	△ 59,411
	短期入所療養介護（老健）	2,506	3,608	1,102
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス				
	福祉用具貸与	141,525	145,751	4,226
	福祉用具購入費	6,669	6,980	311
	住宅改修費	23,953	18,077	△ 5,876
	特定施設入居者生活介護	226,126	194,852	△ 31,274
	介護予防支援・居宅介護支援	237,916	253,847	15,931
地域密着型（介護予防）サービス				
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1,591	1,591
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	72,977	70,080	△ 2,897
	認知症対応型通所介護	0	1,505	1,505
	小規模多機能型居宅介護	37,866	33,244	△ 4,622
	認知症対応型共同生活介護	227,994	218,081	△ 9,913
	地域密着型特定施設入居者生活介護	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
	看護小規模多機能型居宅介護	3,501	0	△ 3,501
施設サービス				
	介護老人福祉施設	905,664	867,156	△ 38,508
	介護老人保健施設	995,478	894,639	△ 100,839
	介護医療院	287,450	222,193	△ 65,257
	介護療養型医療施設	0	0	0
総計		4,955,142	4,621,788	△ 333,354

### 3-4 事業者アンケートより

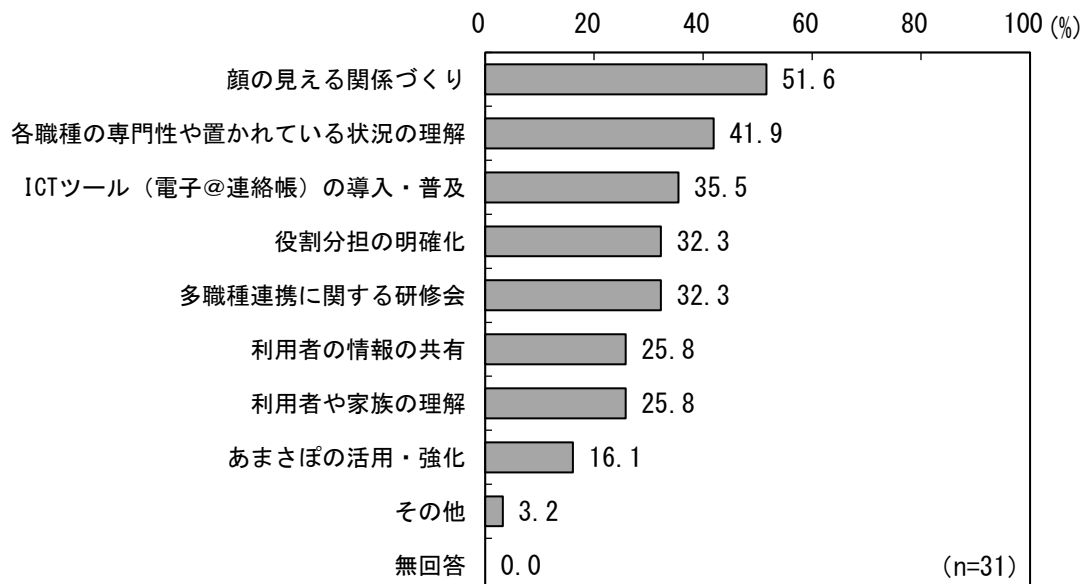
令和4年に本市が実施した「津島市 高齢者介護に関する調査」では、市内の介護サービス提供事業者が業務効率化のために取り組んでいることとして、「従業員同士のコミュニケーションの円滑化」「業務内容の標準化」「役割分担の明確化・見直し」などの割合が高くなっています。

また、多職種連携を進めるために必要なことは、「顔の見える関係づくり」「各職種の専門性や置かれている状況の理解」「ICTツール（電子@連絡帳）の導入・普及」などの割合が高く、専門職同士の相互理解や連携のための仕組みづくりが求められています。

図表 3 1 業務効率化のために取り組んでいること



図表 3 2 多職種連携を進めるために必要なこと



## 4 計画策定に向けた現状と課題

### 4-1 第8期計画の基本方針における主な実施状況

#### ①安心して生活できる地域づくりの推進

- 高齢者の相談窓口である地域包括支援センターの知名度向上に向けて、積極的な周知を進めました。
- 多職種による連携を推進するため、地域の専門職を対象とした事例検討会やグループワークを通じた顔の見える関係づくりを図りました。
- 切れ目のない医療と介護の提供を図るため、入退院調整のルール策定や介護支援専門員と主治医との連携ツールを活用しています。

#### ②介護予防・健康づくりの推進

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時休止や縮小もありましたが、開催時期の調整等を行い、地域の企業や団体と連携し介護予防に取り組めるように、つし丸たいそう教室や転倒予防教室等の長寿教室を開催しました。また、健幸塾の普及により、地域における健康づくりの活動を支援しました。
- 地域における生活支援等の充実や担い手自身の介護予防・社会参加を促進する観点から、つしま家事サポーターや高齢者ふれあいサロン運営のためのボランティア養成を進めました。
- 生活支援コーディネーターが中心となり、ボランティア、NPO、民間事業者等の多様な主体と連携しながら、生活支援の取組創出に向けた協議や地域の社会資源リストの更新を行っています。

#### ③認知症施策の総合的な推進

- 認知症サポーターの養成、つしまオレンジサポーターの会の活動支援をはじめとした認知症に対する正しい知識の普及啓発を行ったほか、より多くの人に認知症ケアパスを知ってもらうため、認知症あんしんナビを作成し、地域包括支援センターと連携し周知を行いました。
- 認知症リスクのある人の早期発見や適切な支援を推進するため、認知症初期集中支援チームによる訪問活動や事例検討を実施しました。
- 認知症介護家族交流会や家族支援プログラムを開催して、認知症の人を介護しているご家族の身体的・精神的負担の軽減や適切な介護知識や技術の習得を図りました。

#### ④適切な介護保険事業運営の推進

- 適切な介護保険サービスの提供に向けて、介護事業者に対し運営指導や集団指導のほか、ケアプラン点検をはじめとした介護給付適正化事業を実施しました。
- 介護施設・事業所における感染対策を進めるためのチェックリストの作成、業務継続計画の策定に関する説明等を行いました。
- 地域包括支援センターと連携し、介護支援専門員向けの研修を企画・運営し、ケアマネジメントの質の向上を図りました。

## 4-2 現状を踏まえた課題

### ①在宅生活の継続

- 今後、後期高齢者の増加に伴い、医療・介護双方のニーズなど、多様なニーズを有する高齢者が増加することが見込まれています。
- アンケート調査では、介護が必要になっても自宅で必要なサービスを利用しながら暮らし続け、最期も自宅で迎えたいと考える高齢者が多く、こうした傾向は前回調査よりも強くなっています。一方、家族の介護負担や急変時の対応などへの不安から、施設入所を検討するとの回答が多くみられました。
- こうした中で、住み慣れた地域で安心して暮らしを継続していくためには、市民が相談しやすい環境づくりや医療・介護の連携強化を通じた効率的かつ効果的なサービス提供、在宅介護に対する不安・負担の軽減などを図っていくことが重要です。
- 本市では、事例検討などを通じた多職種の関係づくりや医療と介護の連携のためのルールづくりに取り組んでいますが、これらの取組を一層進めていく必要があります。

### ②社会参加・介護予防の推進

- 本市の認定率や給付費水準は、現状では県や全国よりも低い水準で推移していますが、後期高齢者の増加に伴い、今後変化していく可能性があります。
- アンケート調査では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、前回調査よりも外出や社会参加の機会が減少していることが確認されました。また、年齢別でみると80歳頃を境として社会参加している人の割合が急速に低下する傾向がみられました。こうした状況が、今後、要介護リスクの増大につながるなどが懸念されます。
- なじみの暮らしを継続していくためには、要介護状態等になることへの予防や重度化防止が重要です。人や地域とのつながりや社会参加の機会が介護予防にも資するため、社会参加と介護予防の支援を一体的に推進していく必要があります。また、「支える側」「支えられる側」という関係を超え、多様な主体が参画する地域づくりを進めることで地域共生社会の実現にもつながります。
- 本市では、つし丸たいそう教室や転倒予防教室等の長寿教室の開催に加え、介護支援ボランティア制度など、高齢者が支援や助け合いの担い手として活躍できる機会の提供を進めています。一方、これらの教室や制度の知名度はあまり高くないため、対象となる人への積極的な情報提供などにより参加者を増やしていくことが重要です。そして、こうした取組を通して、感染症により一時的に停滞した社会参加・介護予防の取組を再び推進していく必要があります。



### ③認知症施策の推進

- アンケート調査では、要介護者が有する傷病として認知症が最も高く、介護者が不安に感じる介護についても認知症状への対応が最も高くなっています。
- 認知症になっても自分らしく日常生活を過ごすことのできる社会の実現に向けては、市民一人ひとりが正しい知識を身につけ、地域全体で支える環境づくりが重要です。また、相談窓口を周知するとともに、認知症のリスクが高い人には、状態や個々のニーズに応じた認知症施策につなげていく早期支援も求められます。こうした「共生」と「予防」を両輪とした総合的な施策の推進が重要です。
- 認知症相談窓口や施策の知名度は未だ高くないため、引き続き積極的な周知活動を行う必要があります。また、認知症初期集中支援チームによる訪問・事例検討を積極的に行い、早期発見・早期対応を進めていきます。

### ④持続可能で質の高い介護サービスの提供

- 今後、本市の高齢者人口は横ばいに推移しますが、後期高齢者数は緩やかに増加する見込みです。そのため、医療・介護のニーズの高まりに対応できる介護サービスの提供体制を、質と量の両面から検討していく必要があります。
- アンケート調査では、業務効率化に向けて、業務内容の標準化や役割分担の明確化等に取り組む事業者の割合が高く、こうした介護現場の業務効率化・負担軽減の取組を支援するとともに、本市の関係手続においても標準化を進める必要があります。また、多職種連携を一層推進するため、地域の専門職の顔の見える関係づくりや「電子@連絡帳（つながるまい津島）」の導入・普及などを支援していくことが重要です。
- 全国的に介護人材不足が課題となる中、愛知県と連携しながら介護サービス事業所等による人材育成・人材確保・生産性向上の取組を支援していく必要があります。





## 第3章 計画の基本的な考え方



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

第8期計画では、中長期的なビジョンのもと、第7期計画までの基本理念を踏まえ、以下4つの基本理念を掲げました。

- ① 住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の深化
- ② 健康と予防に向けた暮らしづくり
- ③ 認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の構築
- ④ 持続可能な介護保険事業の実現

特に、③の認知症関連施策については、社会全体の課題として、新たに第8期計画から本市でも重点的に取り組んでまいりました。今後、高齢者人口の増加に伴い、さらに重要性が高まると考えられます。本計画においても、第8期計画の基本理念は引き続き推進すべき基本的な考え方であると捉え、介護保険法や認知症基本法、認知症施策推進大綱を踏まえ、第9期計画では次の4つの基本理念を掲げます。

## **基本理念 1**

### **住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の実現**

住み慣れた地域でいつまでも安心して生活できるように、地域包括ケアシステムを深化・推進し、多職種連携、見守りと支えあいによる地域共生社会を目指します。

## **基本理念 2**

### **健康で自立した暮らしの実現**

自立した生活を継続していくためには、市民一人ひとりが健康づくりと介護予防のための活動を意識し、実践することが重要となります。また、心身の状況に応じて、自らの能力を活かし、社会参加することで、生きがいのある自立した生活の実現を目指します。

## **基本理念 3**

### **認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の実現**

認知症の人は、今後も高齢者の人口とともに増えることが予想されます。認知症の人と家族に対する支援、認知症に対する正しい知識の周知・啓発、予防と早期発見により、認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の実現を目指します。

## **基本理念 4**

### **持続可能な介護保険事業の実現**

全国的に団塊の世代が75歳以上となる2025年を迎える一方、今後、生産年齢人口は減少していくことが見込まれます。介護現場の生産性向上や適切なサービス利用の促進などを通して、安定的な介護保険事業の持続を目指します。

## 2 基本方針と計画の体系

---

### 2-1 4つの基本方針

基本理念の実現に向けて、以下の4つの基本方針を掲げます。

#### 基本方針1

#### 安心して生活できる地域共生社会の推進

基本理念1『住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の実現』を踏まえて、介護が必要になっても住み慣れた地域において、なじみの暮らしや関係を継続できるように多職種連携や地域づくりを推進します。

「医療・介護・予防・生活支援・住まい」を地域で一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の推進を通して、「地域共生社会」の実現を目指します。

#### 基本方針2

#### 社会参加・介護予防の推進

基本理念2『健康で自立した暮らしの実現』を踏まえて、高齢者の社会参加や介護予防の取組を推進します。

健康づくり、介護予防、日常生活支援、社会参加の取組を一体的に推進し、それぞれの高齢者の意欲や経験を踏まえ、長く活躍できる環境づくりを推進します。

#### 基本方針3

#### 認知症施策の推進

基本理念3『認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の実現』を踏まえて、認知症施策を推進します。

認知症に対する正しい知識の普及をはじめ、早期対応、認知症の人と家族に対する支援、予防を含めた地域づくりを推進します。

#### 基本方針4

#### 適切で質の高い介護保険事業の推進

基本理念4『持続可能な介護保険事業の実現』を踏まえて、適正化と質の向上の両視点から、介護保険事業を推進します。

今後の介護サービスの需要の高まりを見据え、持続可能な制度運営のための適正化や、介護現場の生産性向上や働きやすい職場づくり、人材確保・育成に向けた支援を推進します。

## 2-2 計画の体系

4つの基本理念・基本方針を柱とし、以下のように施策を体系化しました。

基本理念	基本方針	施策
<p><b>1 住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の実現</b></p>	<p><b>1 安心して生活できる地域共生社会の推進</b></p>	<p><b>1-1 地域包括ケアシステムの強化</b>            (1) 地域包括ケアシステムの理解促進            (2) 地域包括支援センターの機能強化</p> <p><b>1-2 関係機関・多職種連携の推進</b>            (1) 在宅医療・介護連携の推進            (2) 多職種連携の推進</p> <p><b>1-3 住まいの確保・環境整備</b>            (1) 住みやすい住宅の確保            (2) 安心できる防災・防犯体制の充実</p> <p><b>1-4 安心して生活できる地域づくりの推進</b>            (1) 家族介護者への支援の充実            (2) 高齢者の見守り活動の推進            (3) 高齢者の尊厳の確保</p>
<p><b>2 健康で自立した暮らしの実現</b></p>	<p><b>2 社会参加・介護予防の推進</b></p>	<p><b>2-1 効果的な介護予防事業の実施</b>            (1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施            (2) 介護予防事業の実施</p> <p><b>2-2 日常生活支援の充実</b>            (1) 生活支援サービスの充実            (2) 自立に向けたサービスの充実</p> <p><b>2-3 社会参加の促進</b>            (1) 高齢者の就労支援            (2) ボランティア活動の充実            (3) 生きがいづくりの推進</p>
<p><b>3 認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の実現</b></p>	<p><b>3 認知症施策の推進</b></p>	<p><b>3-1 認知症との共生</b>            (1) 普及啓発・本人発信支援            (2) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援            (3) 認知症バリアフリー・社会参加支援</p> <p><b>3-2 認知症の予防</b>            (1) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進</p>
<p><b>4 持続可能な介護保険事業の実現</b></p>	<p><b>4 適切で質の高い介護保険事業の推進</b></p>	<p><b>4-1 質の高いサービス提供体制の整備</b>            (1) 介護人材の確保支援            (2) 業務の効率化            (3) サービス提供体制の充実</p> <p><b>4-2 介護保険サービスの実施</b>            (1) 居宅サービス・介護予防サービスの充実            (2) 地域密着型サービスの充実            (3) 施設サービスの充実            (4) 高齢者向け住まいの適切な運営の支援</p> <p><b>4-3 適切なサービス利用の促進</b>            (1) 介護サービスの情報提供            (2) ケアマネジメントの充実            (3) 介護給付費等の適正化</p>

取組	
1-1	(1) 地域包括ケアシステムについての周知・啓発 (2) 地域包括支援センターによる支援体制の強化/地域ケア会議の充実/包括的支援事業の推進
1-2	(1) 日常の療養支援/急変時の対応/入退院支援/看取り支援/在宅医療・介護関係者に関する相談支援/医療・介護関係者の研修/在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携 (2) 電子@連絡帳(つながろまい津島)による多職種連携/津島市医歯薬介護連携推進協議会(あんしんネットつしま)による多職種連携の支援
1-3	(1) 住宅改修の推進/市街化区域内への高齢者向け住宅の誘導 (2) 防災対策/防犯対策/防火対策/住宅の耐震改修の促進
1-4	(1) 家族介護者等に向けた研修/家族介護用品支給事業/ヤングケアラーを含む家族介護者への啓発 (2) 緊急通報システム事業/高齢者救急支援事業(救急あんしん君)/高齢者見守り事業 (3) 権利擁護支援体制の整備/権利擁護相談窓口の周知/虐待対応の強化/成年後見制度利用支援事業
2-1	(1) 訪問型サービス/通所型サービス/介護予防ケアマネジメント (2) 介護予防把握事業/介護予防普及啓発事業/地域介護予防活動支援事業/一般介護予防事業評価事業/地域リハビリテーション活動支援事業/保健事業と介護予防の一体的実施
2-2	(1) 生活支援コーディネーターの活動の促進/生活支援サービス協議体の運営 (2) 食の自立支援事業/寝具洗濯乾燥サービス/津島おでかけタクシー事業/運転免許証自主返納支援事業
2-3	(1) 就労の促進/シルバー人材センターの支援 (2) ボランティアセンターの支援/介護支援ボランティア制度の充実/健幸塾の充実 (3) 老人クラブ活動の支援/公共施設の利用促進/多様な交流の促進/生涯スポーツ活動の推進/生涯学習の充実
3-1	(1) 認知症に関する理解の促進/認知症サポーターの活動の支援/認知症相談窓口の周知/認知症の人の交流の場の確保 (2) 認知症ケアパスの活用/認知症初期集中支援チームによる支援/保健医療サービス及び福祉サービスの切れ目ない提供体制整備/認知症介護家族に対する支援 (3) 高齢者等見守りシール交付事業/個人賠償責任保険事業/認知症の人に対する見守りネットワーク/日常生活自立支援事業の活用/認知症の人の社会参加の機会の確保
3-2	(1) 高齢者ふれあいサロン・通いの場/出前講座
4-1	(1) 介護職への就労支援/介護現場へのボランティア参加支援 (2) 電子申請・届出システムの活用 (3) 運営指導及び集団指導による運営基準の遵守/介護保険サービス事業者の質の向上/事業所における災害・感染症対策の促進
4-2	(1) 訪問介護/(介護予防)訪問看護/(介護予防)訪問リハビリテーション/通所介護/(介護予防)通所リハビリテーション/(介護予防)短期入所生活介護/(介護予防)特定施設入居者生活介護/(介護予防)福祉用具貸与/居宅介護支援/介護予防支援 等 (2) 地域密着型通所介護/(介護予防)小規模多機能型居宅介護/(介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 等 (3) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)/介護老人保健施設(老人保健施設)/介護医療院 (4) 有料老人ホーム/サービス付き高齢者向け住宅
4-3	(1) 地域包括支援センターによる情報提供の充実/パンフレット等による情報提供/「介護サービス情報公表システム」の活用促進 (2) 介護支援専門員の研修機会の充実 (3) 保険料の適正な徴収/要介護等認定事務の適切な実施/介護給付適正化事業/福祉用具・住宅改修の適正利用の促進

### 3 日常生活圏域の設定

本市では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域における継続的な支援体制の整備を図る目的から、日常生活圏域を設定しています。

地域密着型サービスなどの整備は、日常生活圏域ごとに行うこととしています。第8期計画では、市内の中学校区を2校区ずつまとめた2つの日常生活圏域を設定しました。本計画においても、引き続き2圏域として、サービスの提供体制を確保していきます。

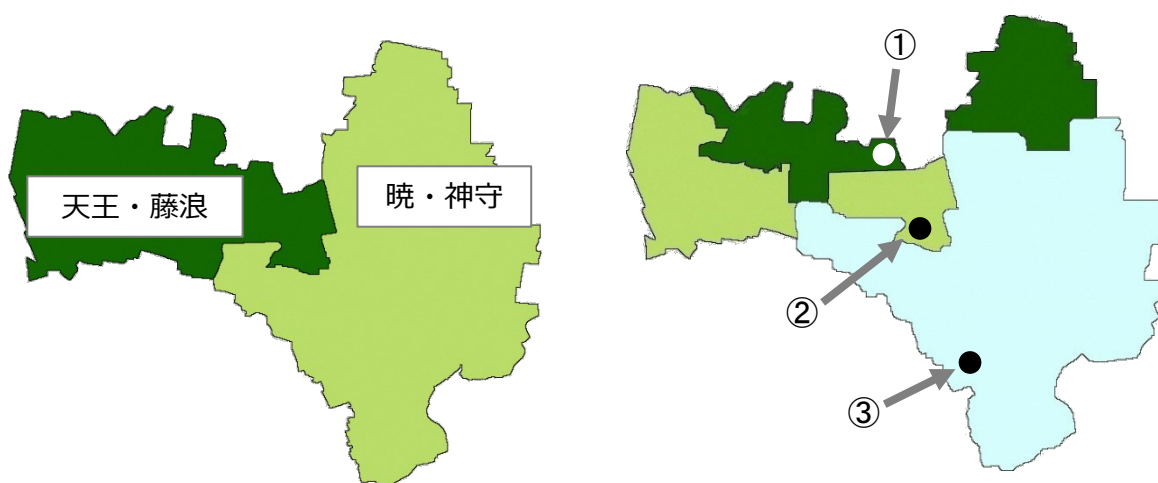
本市では、日常生活圏域とは別に高齢者の相談窓口として北・中・南の3つの地域に分けて、それぞれの地域に地域包括ケアシステム推進のための中核機関として、地域包括支援センターを設置しています。

図表 3 3 地域包括支援センター一覧

	センター名	住所	電話番号
①	北地域包括支援センター	古川町2丁目56番地 (グループホームふるかわ隣り)	22-4771
②	中地域包括支援センター	南新開町1丁目112番地1 (老人保健施設六寿苑内)	23-3463
③	南地域包括支援センター	唐臼町半池72番地6 (特別養護老人ホーム恵寿荘内)	32-3066

※各地域包括支援センターの担当区域は、「第7章 参考資料」に掲載しています。

図表 3 4 日常生活圏域（左）・地域包括支援センター設置箇所（右）





## 第4章 基本方針と施策の方向



## 第4章 基本方針と施策の方向

### 基本方針 1 安心して生活できる地域共生社会の推進

#### 1-1 地域包括ケアシステムの強化

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

地域包括ケアシステムは市民、医療・介護従事者、介護サービス事業者、地域団体等により構築されるものであることから、地域がめざす方向やそのための取組に対する理解が関係者間で共有できるよう、普及啓発を推進し、地域包括ケアシステムの理解を促進することが重要です。

また、地域包括支援センターは、高齢者に関する相談や関係機関との連携をはじめとし、地域包括ケアシステムの中心的な役割を果たす機関と位置づけられています。こうした地域包括支援センターの機能を強化するとともに、業務負担軽減と業務効率化の取組を進めます。

#### (1) 地域包括ケアシステムの理解促進

- 本市における地域包括ケアシステムについての周知・啓発を行い、関係者及び市民の共通理解を促進します。

#### 【施策の内容】

##### ① 地域包括ケアシステムについての周知・啓発

地域包括ケアシステムについて、広報紙やホームページなどにより、市民向けに分かりやすく周知・啓発するとともに、地域包括ケアシステムの中心的な役割である、地域包括支援センターについて、医療・介護関係機関や民生児童委員、小・中学校に対し、周知カードを配布し啓発を行います。

##### ■ 地域包括ケアシステムの啓発

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターの知名度 (%)		57.4			65.0	

## (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は、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職を配置し、高齢者等の心身の健康の保持と生活の安定のため、必要な援助を行います。
- 地域包括支援センターの支援体制を強化し、関係機関と連携することにより、複合的な内容を含む多様な相談ニーズへの対応を行います。取組を進めるうえでは、職員配置の柔軟化や総合相談支援業務の一部委託といった法改正の動向を踏まえた検討を行います。

### 【施策の内容】

#### ①地域包括支援センターによる支援体制の強化

土日祝日や夜間・早朝には電話相談窓口を設置するとともに、医療・介護関係機関や民生児童委員、小・中学校等と協力し、ヤングケアラーを含めた家族介護者の支援を強化します。

#### ②地域ケア会議の充実

高齢者個人の生活課題に対して、背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメントを、介護支援専門員が推進できるよう支援します。また、多職種の関係者が課題分析や支援を積み重ねることで、ネットワークを構築し、地域の共通する課題やその有効な支援策を検討していきます。

#### ■地域ケア会議

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別会議 開催回数(回)	33	42	45	48	51	54
推進会議 開催回数(回)	31	32	28	24	24	24

#### ③包括的支援事業の推進

身近な地域において高齢者等の相談を受ける総合相談業務を充実させ、高齢者への虐待や消費者被害などに対応する権利擁護業務や認知症施策など、多岐にわたる事業を包括的かつ継続的に推進します。

#### ■総合相談業務

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数(件)	1,458	1,554	1,600	1,650	1,700	1,750

## 1-2 関係機関・多職種連携の推進

高齢化の進展により、今後、医療・介護双方のニーズを有するケースが増えることが見込まれます。住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、関係する多職種が連携し、医療・介護・予防・生活支援・住まいの各サービスを一体的に提供できる環境づくりを進めていく必要があります。本市では、医療と介護の連携について、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）を中心に推進してきました。また、医療・介護関係者をはじめとする多職種の情報共有を支援するため「電子@連絡帳（つながろまい津島）」を活用する基盤を整備してきました。今後はその活用の拡大に向けた取組を行います。

### (1) 在宅医療・介護連携の推進

- 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期まで続けることができるよう、日常の療養支援、急変時の対応、入退院支援、看取り支援の4つの場面で効果的な在宅医療・介護の連携を図られるよう取組を進めます。

#### 【施策の内容】

##### ①日常の療養支援

医療・介護で連携して在宅療養を継続できるような仕組みを構築するために、在宅の療養生活を支える地域の地域資源マップ等を作成します。

##### ②急変時の対応

急変時に本人の意思を尊重した対応がされるよう、市民に向け ACP の普及啓発を行うとともに、医療・介護関係者、消防（救急）が参加する会議を開催し、顔の見える関係づくりを推進します。

##### ③入退院支援

医療・介護関係者とともに入退院支援ルールを策定し、スムーズな情報連携を行います。

##### ④看取り支援

人生の最終段階における意思を実現できるように、市民だけではなく医療・介護関係者へ ACP の普及啓発を行います。

##### ⑤在宅医療・介護関係者に関する相談支援

地域包括支援センターや相談支援事業所等と意見交換会を定期的に行い、また地域ケア会議等を通して、9060 問題など複合的な幅広い事例を共有し、相談対応を支援します。

#### ■在宅医療・介護関係者に関する相談

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数（件）	53	36	40	40	40	40

## ⑥医療・介護関係者の研修

多くの医療・介護関係者がそれぞれの業務に活かせるよう、研修を実施します。

## ⑦在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

海部医療圏の市町村で構成している海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）を最大限活用し、市町村間での情報共有や新たな仕組みづくりに努めます。

## (2) 多職種連携の推進

- 電子@連絡帳（つながろまい津島）を中心に、多職種連携を推進します。

### 【施策の内容】

#### ①電子@連絡帳（つながろまい津島）による多職種連携

多職種で連携しやすくなるよう、電子@連絡帳（つながろまい津島）の新規施設への導入支援や導入後の対応等、利用環境の整備を推進します。また、災害や感染症の対策においても、電子@連絡帳（つながろまい津島）を活用して連携を図ります。

#### ■電子@連絡帳（つながろまい津島）

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
導入率（%）	82.3	82.6	83.0	84.0	85.0	86.0

#### ②津島市医歯薬介連携推進協議会（あんしんネットつしま）による多職種連携の支援

保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進し、住みよい地域社会を実現するため、関係機関との連携を円滑に行えるように支援します。

#### ■あんしんネットミーティング

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	3	3	3	2	2	2



## 1-3 住まいの確保・環境整備

高齢者が地域で安心して生活できる住居を確保できるよう支援します。

### (1) 住みやすい住宅の確保

- 「このまま今の住まいに住み続けたい」という高齢者の要望に応えられるよう、住宅改修等についての支援・相談を行っていきます。
- 高齢者が住み慣れた住宅に住み、地域で見守られ、支えられながら、できる限り自立した生活ができるよう、高齢者の望む暮らしに合った住環境の実現を図ります。

#### 【施策の内容】

##### ①住宅改修の推進

住宅改修は、本人に対する自立の支援とともに、住宅内での事故防止や介護者の負担軽減にもつながります。可能な限り住み慣れた住宅で日常生活を送れるよう、介護サービスの活用による住宅改修を推進していきます。

##### ②市街化区域内への高齢者向け住宅の誘導

サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け住宅の建築に際しては、愛知県の「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」の整備基準に適合する施設となるよう啓発するとともに、より生活のしやすい市街化区域内に建築されるよう誘導していきます。

### (2) 安心できる防災・防犯体制の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けるために、避難行動要支援者の避難支援等を含めた防災対策や防犯対策について、緊急時や犯罪から高齢者の安全が確保されるよう、関係機関と協力し、支援していきます。

#### 【施策の内容】

##### ①防災対策

防災訓練を継続的に実施するとともに、個別避難計画の作成を推進し、避難行動要支援者支援の効率化及び地域におけるネットワークの強化を図ります。

#### ■防災対策

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
防災訓練の実施回数(回)	0	3	2	3	3	2
個別避難計画作成数(部)		21	100	200	300	300

## ②防犯対策

警察署や防犯協会と連携して、防犯キャンペーンやパトロール、防犯教室の開催等、啓発活動を継続して実施していきます。また、高齢者を狙った特殊詐欺が依然として発生しており、その手口は日々、悪質巧妙化しているため、65歳以上の高齢者に対し、特殊詐欺対策機器の活用を推進するとともに、その購入費用の一部を補助します。



### ■犯罪発生件数

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
犯罪発生件数(件)	277	308	407	399	391	383

### ■特殊詐欺対策機器の補助件数

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
補助件数(件)			50	50	50	50

## ③防火対策

火災発生時に、自ら迅速な通報・消火・避難行動がとれるよう、ひとり暮らし高齢者に、消防署員の訪問による「ひとり暮らし老人家庭防火診断」を通じて、防火意識の啓発を行うとともに、義務化されている住宅用火災報知器の設置及び点検を促進することで、安全確保を図ります。住宅用火災警報器・感震ブレーカーの取付支援も実施し、普及させていきます。

### ■住宅用火災報知器の設置状況

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問戸数(戸)	212	248	224	20	20	20
設置戸数(戸)	165	185	200	20	20	20

## ④住宅の耐震改修の促進

耐震性がない住宅の減少を目的に、耐震診断、耐震改修に対する補助事業を推進します。

### ■住宅の耐震診断、耐震改修

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
耐震診断件(件)	8	30	20	20	20	20
耐震改修件数(件)	3	2	5	5	5	5



## 1-4 安心して生活できる地域づくりの推進

高齢者が住み慣れた場所で安心して生活するためには、地域の理解や家族の支えが不可欠です。一方、介護者の高齢化等に伴う家族介護者の負担増大への対応、ヤングケアラーの支援、高齢者虐待の防止等が課題となっています。高齢者や介護者が地域で安心して生活できるよう、これらの課題解決に向けた取組を進めます。

### (1) 家族介護者等への支援の充実

- 在宅の要介護者等に対する介護体制を維持するため、家族介護者への身体的、精神的、経済的負担の軽減に向けた支援の充実を図ります。

#### 【施策の内容】

##### ①家族介護者等に向けた研修

要介護者等を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催します。

##### ■ハートフルケアセミナー

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	1	2	2	2	2	2

##### ②家族介護用品支給事業

高齢者を自宅で介護する家族に、介護用品の支給を行い、経済的負担を軽減する事業を実施します。

##### ■家族介護用品支給事業

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支給件数(件)	20	20	21	21	22	22

##### ③ヤングケアラーを含む家族介護者への啓発

ヤングケアラーを含めた、家族の介護を抱えている人が社会生活と両立できるよう、家族介護支援のパンフレット等の配布を行います。また、愛知県とも連携し、県主催の研修などの周知を行います。

## (2) 高齢者の見守り活動の推進

- ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、または家族が安心して生活できるように、緊急通報システム事業の充実を図ります。
- 高齢者に対する地域の見守り体制を強化し、高齢者と家族が安心して生活できる仕組みづくりを進めます。

### 【施策の内容】

#### ①緊急通報システム事業

自宅で急病となった時に、緊急通報装置本体または携帯用ペンダントのボタンを押すことで、緊急通報センターに通報し、センターから救急隊や親族等協力員に連絡するなど迅速な対応が可能である緊急通報システム事業を実施しています。



#### ■緊急通報システム

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	218	194	194	196	198	200
新規利用者数(人)	23	17	24	25	26	27

#### ②高齢者救急支援事業(救急あんしん君)

緊急連絡先やかかりつけ医等を記入した救急情報登録連絡書を容器に入れ、冷蔵庫に保管することで、救急時の救急隊及び救急搬送先医療機関での迅速な対応を可能とする高齢者救急支援事業を行っています。

#### ■高齢者救急支援事業(救急あんしん君)

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配置者数(人)	1,073	1,011	1,012	1,013	1,014	1,015
新規配置者数(人)	43	44	44	45	46	47

#### ③高齢者見守り事業

地域における見守り、災害時における安否確認、避難誘導の支援などのため、ひとり暮らし老人登録の運用を行います。民間事業者と締結している、高齢者地域見守り協定についての実績調査を行い、ネットワーク体制を強化します。

#### ■ひとり暮らし老人登録

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ登録者数(人)	739	776	800	820	840	860
新規登録者数(人)	42	87	90	100	110	120

### (3) 高齢者の尊厳の確保

- 高齢者が尊厳をもって安心して暮らすことができるよう、高齢者に対する虐待や消費者被害を人権上の重大な課題として受け止め、権利擁護を図ります。また、権利擁護について、市民が正しい知識を身に付けるための普及活動を行います。
- 成年後見制度の利用支援や意思決定支援を行い、高齢者の安全・尊厳が確保されるよう、関係機関と協力していきます。

#### 【施策の内容】

##### ①権利擁護支援体制の整備

権利擁護支援が必要な人が適切に制度を利用できるように、成年後見センターを設置し、地域連携ネットワークの構築を進めます。保険・医療・福祉の連携だけではなく、弁護士等の司法関係者を含めた連携の仕組みを整備します。

##### ②権利擁護相談窓口の周知

高齢者への虐待や消費者被害をはじめとした権利侵害を未然に防ぐため、広報紙とリーフレットを活用し、権利擁護相談窓口を広く市民へ周知します。

##### ③虐待対応の強化

高齢者虐待の発生予防、早期発見のネットワーク形成を推進し、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な相談・支援を行うため、地域包括支援センターや関係者と連携を図ります。また介護現場において、虐待の発生やその再発を防止するための対策を検討する委員会の定期的な開催や指針の整備等を実施するよう介護事業所向けに促していきます。

##### ④成年後見制度利用支援事業

虐待や認知症などにより成年後見制度の利用が必要な状況にあるにもかかわらず、本人や家族が申立を行うことが難しい場合に、市長申立を行います。また、市長申立に要する経費や、成年後見人などへの報酬を助成します。

#### ■成年後見制度利用支援事業

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人)	0	1	1	2	3	3

# 基本方針 2 社会参加・介護予防の推進

## 2-1 効果的な介護予防事業の実施

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うものであり、介護予防・生活支援サービス事業として、要支援者や生活機能の低下がみられる人への訪問型サービス、通所型サービスを多職種と連携して行っています。

さらに、地域における人と人とのつながりが継続的に拡大していく一般介護予防事業等を効果的に実施し、健康寿命の延伸につながるよう、健康施策と積極的に連携していきます。

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施

- 要支援者、生活機能の低下がみられる人への予防・自立をめざして、より効果的な訪問型サービス・通所型サービスを実施し、利用者の実情に応じた介護予防・生活支援サービス事業を推進します。

#### 【施策の内容】

#### ①訪問型サービス

ヘルパーやつま家事サポーターが提供するサービスで、身体介護及び家事援助等を行います。

##### ■訪問型サービス A

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付件数(件)	1,327	1,244	1,192	1,270	1,334	1,415

##### ■訪問型サービス B

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数(件)	531	551	583	594	617	640

#### ②通所型サービス

通所介護事業所などで運動機能向上・認知症予防、閉じこもり予防のプログラムを中心としたサービスを提供します。

##### ■通所型サービス A

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付件数(件)	3,139	3,185	3,149	3,324	3,510	3,721

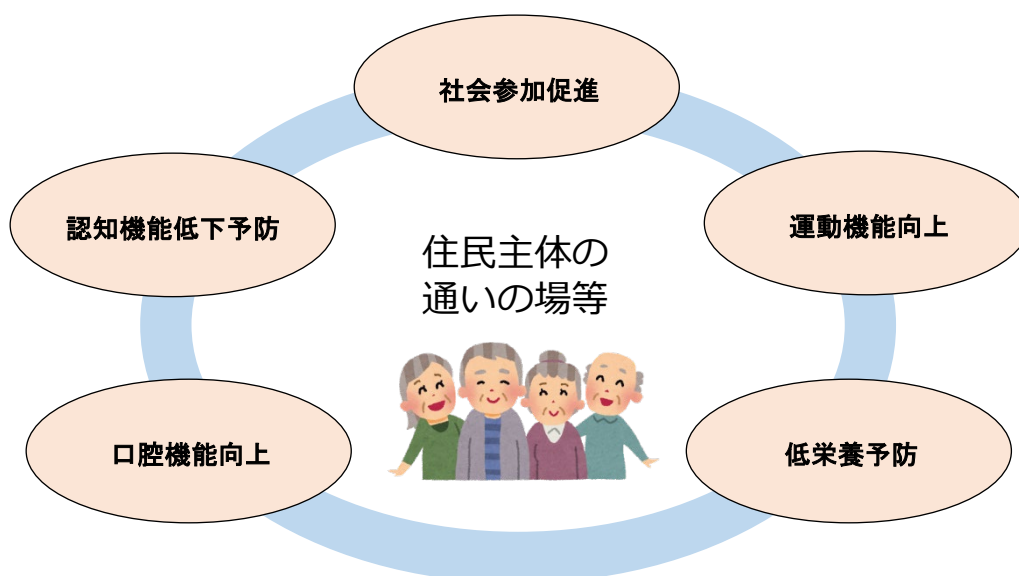
#### ③介護予防ケアマネジメント

対象者の依頼を受け、介護予防や日常生活支援を目的として、心身の状況や置かれている環境、その他の状況に応じて、その選択に基づき対象者の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるように必要な援助を行います。

## (2) 介護予防事業の実施

- 高齢者に対して、通いの場等が充実し、継続的に拡大していくような地域づくりを基本に、人と人とのつながりを大切にできる取組を推進します。
- 高齢者の有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれにバランスよく働きかけ介護予防につながるリハビリテーションの活用を推進します。

図表 3 5 住民主体の通いの場等のイメージ



### 【施策の内容】

#### ①介護予防把握事業

関係機関から情報が寄せられやすいように顔の見える関係づくりを行い、支援を要する人を適切に把握できる環境を整えます。

#### ②介護予防普及啓発事業

パンフレットの配布や長寿教室等の開催を継続し、生きがい・役割をもって生活できるよう介護予防の普及啓発を行います。

#### ■長寿教室

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数(人)	1,648	2,325	2,600	2,900	3,200	3,500

#### ■高齢者ふれあいサロン

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数(人)	1,888	3,982	4,250	4,500	4,750	5,000

### ③地域介護予防活動支援事業

高齢者の地域社会への参加を進めるため、通いの場やボランティアの育成などを通じて、住民主体の介護予防活動の支援を行います。

#### ■通いの場

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録団体数(団体)	11	15	16	17	18	19

#### ■認知症予防スタッフ養成講座

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	3	1	0	1	0	1
ボランティア登録人数(人)	162	180	180	200	200	220

#### ■つしま家事サポーター養成講座

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	2	6	5	5	5	5
ボランティア登録人数(人)	91	99	105	110	115	120

#### ■介護支援ボランティア研修会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	1	1	1	1	1	1
ボランティア登録人数(人)	114	97	98	99	100	101

### ④一般介護予防事業評価事業

長寿教室や通いの場等の一般介護予防事業を含めた介護予防・日常生活支援総合事業全体の達成状況等の評価し、その評価結果を基に事業全体の改善、方向性を検討します。

### ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の機能強化を図るため、リハビリテーション専門職が高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携し総合的に支援を行います。

#### ■リハビリテーション専門職が関与した地域ケア会議

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	16	16	16	16	16	16

## ⑥保健事業と介護予防の一体的実施

「在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加」を目標に、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）として、医療専門職が訪問による健康状態把握や相談・指導等の支援を行います。また、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）として、フレイル予防等の健康教育・健康相談を行い、必要に応じて医療機関や地域包括支援センター等へつなぎ、適切なサービスの利用勧奨を行います。

### ■後期高齢者健康診査

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率 (%)	41.9	43.6	43.8	44.0	44.2	44.4

## 2-2 日常生活支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、日常生活への支援を要する高齢者が増加しています。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が、様々な形で生活支援サービスを提供していくことが必要です。

また、高齢者が、単に支援を受ける側に立つだけではなく、ボランティア活動等を通じて支援する側に参加することで、生きがいや健康を高めていくような仕組みづくりが必要です。

### (1) 生活支援サービスの充実

- ひとり暮らし高齢者や日常生活に支援を要する高齢者のニーズを踏まえ、生活支援サービスを提供していく体制を整備します。

#### 【施策の内容】

#### ①生活支援コーディネーターの活動の促進

生活支援コーディネーターが、地域のニーズと課題の把握を行い、社会資源と地域のニーズのマッチングや住民主体の資源開発を検討します。また、生活支援サービス協議体等で関係者間のネットワークの構築を促進します。

また、高齢者等が支援の担い手となるよう養成し、活動の場を確保し社会参加につなげます。

#### ②生活支援サービス協議体の運営

地縁組織、ボランティア団体、地域包括支援センター等の関係機関と協議体で情報交換を行い、地域の課題や資源の把握、資源の開発につなげます。

### ■協議体の開催回数

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1層協議体 開催回数(回)	4	4	4	4	4	4
第2層協議体 開催回数(回)	18	16	16	16	18	18

## (2) 自立に向けたサービスの充実

- ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の在宅生活継続を支援するサービスの充実を図ります。
- 高齢者が自立した生活を継続するために、移動手段の確保の充実を図ります。

### 【施策の内容】

#### ①食の自立支援事業

食事の支度が困難な在宅のひとり暮らし高齢者等に対して、必要な食事量や栄養を確保できるように配食サービスを行うことにより、食生活の改善を行います。

##### ■食の自立支援事業（配食サービス）

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配食数（食）	34,009	38,533	39,800	41,000	42,200	43,400

#### ②寝具洗濯乾燥サービス

在宅のひとり暮らし等の高齢者に対して寝具の洗濯乾燥サービスを実施し、寝具を清潔な状態にし、高齢者の衛生管理及び健康保持を推進します。

##### ■寝具洗濯乾燥サービス

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人）	56	55	55	56	57	58

#### ③津島おでかけタクシー事業

75歳以上の人などで津島おでかけタクシーの利用を希望する人には利用登録証を発行し、自宅から市内の目的地をタクシーで移動するときの利用料金を半額負担します。

##### ■利用登録者

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数（人）		2,491	3,160	3,640	4,120	4,600

#### ④運転免許証自主返納支援事業

免許証を自主返納し運転経歴証明書の交付を受けた市内在住の70歳以上の高齢者に対し、「津島市ふれあいバス」無料乗車回数券（10枚綴り）を交付します。

##### ■津島市ふれあいバス無料乗車回数券

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付人数（人）	105	86	100	110	120	130



## 2-3 社会参加の促進

高齢者の社会参加は、高齢者自身の生きがいにつながるだけでなく、社会における人と人とのつながりを深め、信頼関係を向上させ、地域全体の健康度を高めていく効果が期待されます。健康で活動的な高齢者も多く、高齢者自身が地域を支える人材となる点も期待されることであり、高齢者の社会参加と介護予防を一体的にとらえて推進していくことが必要です。そのため、就労や生涯学習、生涯スポーツ活動など、多様な社会参加を支援します。

### (1) 高齢者の就労支援

- 高齢者が有する技術・知識、社会的経験などを有効な社会資源として活かしていけるよう、多様な就労の場の確保への支援を推進します。

#### 【施策の内容】

##### ①就労の促進

高齢者の能力に応じた多様な就労の場の確保に向けた働きかけなどを行い、就労機会の拡大に努めます。

##### ②シルバー人材センターの支援

より多くの高齢者が知識と経験を活用し、生きがいをもって地域社会に密着した就業に取り組めるようにシルバー人材センターの活動を支援します。

### (2) ボランティア活動の充実

- ボランティアの自主的な活動の活発化を図り、地域で高齢者を支える環境の実現をめざします。また、ポイント制度の充実等、ボランティアを始めるきっかけとなる機会の充実を図ります。

#### 【施策の内容】

##### ①ボランティアセンターの支援

ボランティア団体同士の交流や、ボランティア活動を必要とする企業や事業所等とのマッチングが促進されるよう、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターの活動を支援します。

##### ②介護支援ボランティア制度の充実

介護施設や病院等での傾聴やレクリエーション等のボランティア活動に対してポイントを付与することで、高齢者の社会参加や介護予防を促進します。また、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できるように促進します。

#### ■介護支援ボランティア制度

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ活動人数(人)	1,542	2,088	2,100	2,200	2,300	2,400
登録機関数(箇所)	33	33	34	35	36	37

### ③健幸塾の充実

市民に健康づくりの輪を広げるため、コミュニティのイベント等の場で「健康づくりのきっかけ作りや意識づけ」を行う中で、積極的に健幸塾の周知・啓発を行い、「健康づくりの習慣化」として活用しやすいよう働きかけていきます。

また、講座内容の充実を図るため、ボランティアの育成支援やスキルアップも図ります。

#### ■健幸塾

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	10	12	15	15	18	18
受講者数(人)	284	522	550	600	650	700

### (3) 生きがいづくりの推進

- 高齢者の社会参加の場となる活動や施設について支援を行い、社会参加を促進します。
- いつでも、誰でも気軽にスポーツや生涯学習を行えるようにするとともに、その成果を日常生活の向上や健康づくりにつなげることができる環境の整備を進めます。

#### 【施策の内容】

##### ①老人クラブ活動の支援

津島市老人クラブ連合会と情報共有を図り、スポーツ活動、文化活動、広報活動など様々な分野において活発な活動ができるよう支援していきます。また、eスポーツ事業を活用した世代間交流等、新たな分野にも挑戦し、活躍できるよう支援していきます。

#### ■老人クラブの活動状況

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
イベント数(回)	6	8	8	8	8	8
うち会員増加 イベント数(回)	2	3	3	3	3	3

##### ②公共施設の利用促進

高齢者福祉施設は、指定管理者による高齢者福祉事業を実施し、市民及び地域の団体が活動しやすい環境を整えています。また、生きがいと健康づくり活動の場を整えるため、事前に登録した活動団体に対し、一部の公共施設(津島市生涯学習センター、津島市神島田公民館、津島市総合保健福祉センター)の使用料を減免し、高齢者の公共施設の利用を促進します。

##### ③多様な交流の促進

高齢者福祉施設で子ども達と交流会を実施します。また、世代間との交流に加え、障がいのある人など多様な交流も実施していきます。高齢者ふれあいサロン等を通し、高齢者の生きがいづくりができるよう多様な交流促進に取り組んでいきます。

#### ④生涯スポーツ活動の推進

スポーツイベントに高齢者も参加しやすい種目を取り入れたり、子どもから高齢者まで競技できるニュースポーツを紹介するなど、生涯スポーツ活動を推進します。

##### ■60歳以上のスポーツ参加状況

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合型地域スポーツクラブ会員数(人)	28	17	25	30	35	40
スポーツフェスティバル参加人数(人)		28	35	40	45	50

#### ⑤生涯学習の充実

高齢者を含む幅広い世代が、学習の機会を選択し、自主的な学習活動を展開していくことができるよう、各種講座や教室・セミナーなどの充実を推進します。

また、生涯学習に関する情報提供を進めます。

##### ■生涯学習講座

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
公民館講座開催数(回)	7	9	11	11	11	11
市民大学講座開催数(回)	1	2	2	2	2	2



# 基本方針 3 認知症施策の推進

## 3-1 認知症との共生

高齢化の進展とともに、今後も認知症の人の増加が見込まれることから、認知症施策を更に強力に推進していくため、国において令和元年に認知症施策推進大綱がとりまとめられました。また、令和5年には認知症基本法が成立し、認知症施策の基本理念や国・自治体の責務が定められました。

こうした背景を踏まえ、認知症になっても自分らしく暮らし続けられるよう、認知症についての普及啓発や認知症バリアフリーの推進などの施策を推進します。今後、認知症の人や家族を地域全体で支え合える環境を整備するとともに、認知症の人本人から発信する機会が増えるような支援を進めます。

### (1) 普及啓発・本人発信支援

- 市民が若年性認知症を含む認知症について正しく理解し、適切に見守ることができるよう、認知症への理解を深める啓発を行うとともに、認知症サポーターの主体的な活動を支援します。
- 市民や支援者に対して認知症の相談窓口を広く周知します。

#### 【施策の内容】

##### ① 認知症に関する理解の促進

認知症に関心を持ってもらうため9月の世界アルツハイマーデーに合わせ効果的に周知啓発するとともに、認知症の人に関する正しい理解を深めることができるよう多世代向けに認知症サポーター養成講座を開催します。



#### ■ 認知症サポーター養成講座

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	14	15	15	15	15	15
受講者数(人)	513	451	450	450	450	450
知名度(%)		6.7			10.0	

##### ② 認知症サポーターの活動の支援

市民が主体的に活動している強みを生かし、市民ならではの視点で構想した事業を円滑に実現できるよう、活動を支援していきます。

#### ■ つしまオレンジサポーターの会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数(人)	171	179	30	35	40	50
活動回数(回)	80	80	80	80	80	80

### ③認知症相談窓口の周知

認知症の相談窓口について、認知症の人や家族のみではなく、支援者である医療・介護関係者等へ広く周知します。

#### ■相談窓口

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
知名度 (%)		23.6			40.0	

### ④認知症の人の交流の場の確保

認知症の人が、自身の希望や必要なことを語り合うことができる場を構築します。

#### ■本人交流会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数 (回)			4	2	2	2

## (2) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- 支援が必要な人に早期に適切な医療・介護サービスが提供できるよう、医療・ケア・介護サービスへの支援を進めます。
- 認知症の人の家族・介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、介護者を支援する取組を充実します。

#### 【施策の内容】

##### ①認知症ケアパスの活用

認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先等が明確にわかるよう作成した、認知症ケアパスをより多くの人に知っていただくことができるよう、配布箇所の増加に取り組みます。また、活用しやすいよう、情報の更新や内容の検討を継続して行います。

#### ■認知症ケアパス

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配布箇所数 (箇所)		139	145	150	155	160

##### ②認知症初期集中支援チームによる支援

周囲からの相談や、高齢者を対象としたアンケート調査等から、支援が必要な人や認知症の発症リスクの高い人を抽出し、早期対応を行います。適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぎ、認知症の人や家族の初期支援を包括的・集中的に行います。

#### ■認知症初期集中支援チーム

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事例検討数 (件)	53	64	60	60	60	60
うち軽度認知障害 (MCI)の検討数(件)	42	40	36	36	36	36

### ③保健医療サービス及び福祉サービスの切れ目ない提供体制整備

地域包括ケアシステムを構築することを通じて、顔が見える連携体制づくりに努めます。

#### ■認知症施策推進協議会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	4	4	4	4	4	4
参加数(団体)	10	10	10	10	10	10

### ④認知症介護家族に対する支援

介護している家族同士の交流を通して、仲間づくり等、介護負担の軽減が図れるよう継続してサポートします。また、認知症に関する知識の習得や個別相談など、家族に合わせたサポートも継続して行います。

#### ■認知症介護家族交流会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	9	12	12	12	12	12
知名度(%)		11.7			15.0	

#### ■家族支援プログラム

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	6	6	6	6	6	6
知名度(%)		3.1			10.0	



### (3) 認知症バリアフリー・社会参加支援

- 認知症の人や家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう、見守りの環境づくりや日常生活の支援を行います。
- 認知症カフェをはじめとした認知症の人や家族、医療・介護専門職がつながる機会を確保します。

#### 【施策の内容】

##### ①高齢者等見守りシール交付事業

事前に登録した認知症の疑いがある人などに、二次元コード付きの見守りシールを配付し、登録者が道に迷ってしまった場合などにはコードを読み取り、登録者の情報を取得することで保護活動がスムーズになります。

##### ■高齢者等見守りシール交付事業

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付者数(人)			50	70	85	100

##### ②個人賠償責任保険事業

事前に登録した認知症の疑いがある人などが、無料で個人賠償責任保険に加入してもらうことで、事故が発生した場合などに活用し、登録者の活動支援と家族などの経済的負担や心理的負担の軽減にもなるように利用促進をします。

##### ■個人賠償責任保険事業

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
加入者数(人)			50	70	85	100

##### ③認知症の人に対する見守りネットワーク

搜索模擬訓練やメール配信システムを活用した地域における見守りネットワーク体制を推進します。

##### ■搜索模擬訓練

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	0	1	3	3	3	3

##### ■かえるネットつしま

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数(人)	896	1,134	1,150	1,200	1,250	1,300

##### ④日常生活自立支援事業の活用

日常生活に不安を抱いている人に対して、地域において自立した生活が送れるよう日常生活自立支援事業の活用を推進します。

### ⑤認知症の人の社会参加の機会の確保

認知症の人や家族、市民、医療・介護関係者が、相互に情報共有し理解し合い、認知症の人の社会参加につながる場として、認知症カフェ等の場を活用します。

#### ■認知症カフェ

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会場数(箇所)	3	6	7	7	8	9
開催回数(回)	16	47	52	60	67	75

## 3-2 認知症の予防

認知症施策推進大綱において、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大等「予防」の取組を推進することが重要とされ、認知症の「予防」については「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味があります。通いの場における活動の推進等、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

### (1) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進

- 通いの場支援や出前講座等、認知症の予防に資する可能性のある活動を推進します。

#### 【施策の内容】

##### ①高齢者ふれあいサロン・通いの場

高齢者等が身近に通うことのできる高齢者ふれあいサロンや通いの場を拡大し、認知症予防に取り組みます。

#### ■高齢者ふれあいサロン

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数(人)	1,888	3,982	4,250	4,500	4,750	5,000

#### ■通いの場

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録団体数(団体)	11	15	16	17	18	19

##### ②出前講座

指体操やゲームなどで楽しみながら、認知症予防や介護予防に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

#### ■出前講座

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	0	2	1	2	2	2
受講者アンケートでの満足度(%)		76.9	80.0	80.0	80.0	80.0



# 基本方針 4 適切で質の高い介護保険事業の推進

## 4-1 質の高いサービス提供体制の整備

少子高齢化が進展し、介護人材が不足する中で、ケアの質を確保しながら必要なサービスの提供が行えるよう、質の高い人材を安定的に確保・育成するための取組や、業務効率化をはじめとした介護現場の生産性向上を支援します。

また、介護事業者等と連携し、災害や感染症対策に係る体制整備を進めます。

### (1) 介護人材の確保支援

- 必要な介護人材を確保するため、市民の参加促進を含めた取組を検討、実施していきます。

#### 【施策の内容】

#### ①介護職への就労支援

介護未経験者の介護分野への参入を促進するため、入門的研修を実施します。

また、外国人介護人材の確保や介護人材の定着に向け、愛知県主催の研修やセミナーの周知をします。

#### ■介護入門研修

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	0	0	1	1	1	1

#### ②介護現場へのボランティア参加支援

介護職でなくても協力できる範囲での介護現場への参加や、施設ボランティア活動などを支援します。

#### ■つしま家事サポーター

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティア登録人数(人)	91	99	105	110	115	120

#### ■介護支援ボランティア

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティア登録人数(人)	114	97	98	99	100	101

## (2) 業務の効率化

- 介護分野における事務負担軽減を図るため、電子申請・届出システムを活用することにより事業所の業務効率化に努めます。

### 【施策の内容】

#### ①電子申請・届出システムの活用

事業所の事務負担を軽減できるよう電子申請・届出システムを活用します。  
また、システムを適切に運用するために、厚生労働省からの情報を事業者と共有します。

## (3) サービス提供体制の充実

- サービス提供事業者の情報交換や研修の場を設定するとともに、サービス提供内容や運営について確認を行うなど、サービス提供体制の整備・充実を図ります。
- 介護保険サービスの提供事業者については、近年、災害・感染症発生時の適切な対策が求められているため、資質向上のための支援・指導の一層の充実を図ります。

### 【施策の内容】

#### ①運営指導及び集団指導による運営基準の遵守

地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業、居宅介護支援及び介護予防支援の事業所の運営指導により、運営基準の遵守を確認します。また、集団指導を行い、介護保険制度や運営指導における指摘事項等を情報共有します。

#### ■運営指導・集団指導

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導回数(回)	21	16	20	33	33	33
集団指導回数(回)	1	4	4	4	4	4

#### ②介護保険サービス事業者の質の向上

正確な情報の伝達・共有により、介護事業者の資質向上を目的とした、効果的な勉強会を開催します。また、認知症介護に係る基礎的な研修を受講するよう促します。

#### ■通所型サービスA事業所向け勉強会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	1	2	2	2	2	2
参加人数(人)	27	11	20	25	27	30

#### ■訪問型サービスA事業所向け勉強会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	1	2	2	2	2	2
参加人数(人)	18	17	20	25	27	30

#### ③事業所における災害・感染症対策の促進

災害及び感染症が発生した場合にも、適切な介護サービスが提供できる体制を構築するために、業務継続計画の策定、災害等を想定した研修及び訓練等の実施について、事業者に対して必要な助言や支援を行っていきます。

## 4-2 介護保険サービスの実施

サービスの利用推計に基づき、多様な事業者から総合的かつ十分にサービスが提供されるよう提供体制の確保に努め、円滑なサービスの実施により、必要な時に必要なサービスが受けられるよう整備を進めます。

### (1) 居宅サービス・介護予防サービスの充実

- 必要な居宅サービス等を利用して在宅で生活し続けることができるよう、提供体制の充実に努めます。

#### 【施策の内容】

##### ①訪問介護

訪問介護員等が利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等、生活等に関する相談と助言その他必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。

##### ②（介護予防）訪問入浴介護

訪問入浴介護事業者が利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るため、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

##### ③（介護予防）訪問看護

主治医の判断に基づき、看護師や保健師等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

##### ④（介護予防）訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

##### ⑤（介護予防）居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して、療養上の管理や指導を受けるサービスです。

##### ⑥通所介護

利用者（要介護者）がデイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談や助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

##### ⑦（介護予防）通所リハビリテーション

主治医の判断に基づき、利用者（要介護者等）が介護老人保健施設や病院、診療所に通い、当該施設において、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

### ⑧（介護予防）短期入所生活介護

利用者（要介護者等）が特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において、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受けるサービスです。利用者の心身の機能の維持、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

### ⑨（介護予防）短期入所療養介護

利用者（要介護者等）が介護老人保健施設等に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理のもとでの介護や機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を受けるサービスです。利用者の療養生活の質の向上、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

### ⑩（介護予防）特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所している利用者（要介護者等）に対し、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、機能訓練や療養上の世話を行うサービスです。

### ⑪（介護予防）福祉用具貸与

利用者（要介護者等）に福祉用具（要介護者等の日常生活の自立を助けるためのもの）を貸与するサービスです。貸与対象となる用具は厚生労働大臣が定めることになっており、具体的には、車いすや介護用ベッド等があります。

利用者は年々増加傾向にあるため、適切な福祉用具の選定が行われるようにします。

### ⑫居宅介護福祉用具購入費、介護予防福祉用具購入費の支給

居宅要介護者等が、特定福祉用具販売事業所で販売される特定福祉用具（福祉用具のうち入浴や排せつに利用する福祉用具）を購入した時は、その購入費用に対して保険給付がされます（上限額があります）。

### ⑬居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費の支給

居宅要介護者等が、厚生労働大臣が定める種類の住宅の改修（手すりの取付け、段差の解消等）を行った時は、その費用に対して保険給付がされます（上限額があります）。

### ⑭居宅介護支援

利用者（要介護者）が指定居宅サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を勘案し、利用する指定居宅サービスの種類・内容を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように、事業者等と連絡調整を行うサービスです。

### ⑮介護予防支援

利用者（要支援者）が指定介護予防サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を勘案し、利用する指定介護予防サービスの種類・内容を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように、事業者等と連絡調整を行うサービスです。

## (2) 地域密着型サービスの充実

- 高齢者が住み慣れた地域で生活が続けられるよう、身近なところで利用できる地域密着型サービスの提供体制を充実します。※印のサービスについては現在市内のサービス提供事業所がありませんが、市外においてサービスを受けることが可能な場合があります。

### 【施策の内容】

#### ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護\*

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。一体型（一つの事業所で一体的に提供）と、連携型（地域の事業所が連携して提供）の事業所があります。

#### ②夜間対応型訪問介護\*

夜間の「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた訪問介護を提供するサービスです。

#### ③地域密着型通所介護

利用者（要介護者）が利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターに通い、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受けるサービスです。

#### ④（介護予防）認知症対応型通所介護\*

認知症の人に対する通所介護です。認知症の要介護者等がデイサービスセンター等に通い、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受けるサービスです。

#### ⑤（介護予防）小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者（要介護者等）の状態や希望に応じ、在宅生活を継続できるよう、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービスです。

#### ⑥（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

比較的軽度の認知症の要介護者等が、共同生活を営みながら入浴・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受けるサービスです。

#### ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護\*

定員が 29 人以下の有料老人ホーム等に入所する要介護者に対し、サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話を行うサービスです。

#### ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護\*

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のうち、定員が 29 人以下の施設で、入所する要介護者に対し、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、健康管理及び療養上の世話を行います。

#### ⑨看護小規模多機能型居宅介護\*

医療ニーズの高い利用者（要介護者）の状態に応じたサービスの組み合わせにより、地域における多様な療養支援を行うサービスです。主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを 24 時間 365 日利用することができます。

### (3) 施設サービスの充実

- 在宅での生活が困難な要介護者が、心身の状態に応じて適切な施設サービスを利用できるよう、提供体制の充実とサービスの質の向上を図ります。

#### 【施策の内容】

##### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者が生活する施設です。入所する要介護者に対し、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、健康管理及び療養上の世話を行います。

##### ②介護老人保健施設

要介護者にリハビリテーション等を提供し、在宅復帰をめざす施設です。看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

##### ③介護医療院

要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。

### (4) 高齢者向け住まいの適切な運営の支援

- 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まい（特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの）は、多様な介護ニーズの受け皿となるため、将来必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要です。

#### ■高齢者向け住まいの設置状況

	施設数（箇所）	定員数・戸数 （人・戸）	入居者数（人）
住宅型有料老人ホーム	9	265	200
サービス付き高齢者向け住宅	6	204	160

資料）愛知県福祉局高齢福祉課（令和5年4月1日時点）

#### 【施策の内容】

##### ①有料老人ホーム

高齢者を対象とした有料の入居施設です。介護サービスが付いた「介護付き有料老人ホーム」、介護が必要となった場合に地域の介護サービスを利用しながら居住できる「住宅型有料老人ホーム」等があります。

##### ②サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、医療・介護と連携して高齢者を支援するサービスを提供する住宅です。

## 4-3 適切なサービス利用の促進

介護サービスの利用に頼りすぎることなく、状態に応じた適切な利用を促していくことが給付の適正化にもつながります。そうした視点を市民及びケアマネジメントの現場にも啓発していく必要があります。

### (1) 介護サービスの情報提供

- サービス利用者が自由にサービスを選択できるよう、サービス事業者やサービス内容に関する適切な情報を効率的に入手できる環境の充実を図ります。

#### 【施策の内容】

#### ①地域包括支援センターによる情報提供の充実

地域包括支援センターが、介護サービス情報を得られる体制を整えることができるよう、情報共有を図るとともに、地域包括支援センターが十分に活用されるよう、情報を発信し、市民への周知を継続していきます。

#### ■地域包括支援センターの周知

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターの知名度 (%)		57.4			65.0	

#### ②パンフレット等による情報提供

介護保険制度について、サービス利用の手続や、保険料の仕組みなど制度全般について掲載したパンフレットを毎年作成し、情報提供を行います。

#### ③「介護サービス情報公表システム」の活用促進

介護サービス情報の公表制度は、利用者が介護保険サービス事業者を適切に選択できるよう、事業者に対してサービス情報の公表を義務付けるものです。

「介護サービス利用の手引き」等への掲載に加え、認定申請等の窓口説明において活用してもらうなど周知・啓発を行います。



## (2) ケアマネジメントの充実

- 多様な社会資源を活用して、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを推奨し、高齢者の状態に応じたサービス利用を支援できるよう啓発します。
- 介護支援専門員に対しては、不適正な報酬算定の是正やケアプランの質の向上のため、ケアプラン点検の実施を強化します。

### 【施策の内容】

#### ①介護支援専門員の研修機会の充実

介護支援専門員の質の向上のため、研修機会の充実を図り、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントとなるように啓発・推奨します。

今後も継続して県等が主催する研修会等についての情報を提供し、参加要請をします。

#### ■居宅事業所向け勉強会

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	3	2	3	3	3	3
参加人数(人)	66	36	60	60	60	60

## (3) 介護給付費等の適正化

- 要介護等認定を適切に行うとともに、保険料の適正な徴収を行います。  
また、利用者が必要とする介護サービスをサービス提供事業者が適切に提供できるよう指導及び支援を行うことで、適正な介護給付を行います。

### 【施策の内容】

#### ①保険料の適正な徴収

介護保険料の公平な徴収に資するため、広報紙やホームページによる制度の周知、未納者への定期的な徴収活動を実施します。また、普通徴収者に対し、積極的に口座振替を推奨することで収納率向上に努めます。

#### ■介護保険料の収納率目標

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
収納率(%)	99.43	99.44	99.10	99.10	99.10	99.10

#### ②要介護等認定事務の適切な実施

認定結果通知の遅れが生じないように、申請を受けた際には申請者、介護支援専門員等の関係者に対し、要介護等認定の申請をした旨を主治医へ報告するよう促します。

また、医療機関に対しては電話等で督促をし、円滑な認定事務に努めるとともに、介護認定審査会の簡素化を実施することにより、早期の要介護等認定に努めます。



### ③介護給付適正化事業

介護給付費等の適正化を図るため、認定調査状況チェック、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検の3事業を実施していきます。

#### ■認定調査状況チェック

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和8年度	令和8年度
同行調査件数(件)	6	6	7	7	7	7

#### ■ケアプラン点検

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検数(件)	190	188	190	195	200	200

#### ■医療情報との突合・縦覧点検

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
提供月数(月)	12	12	12	12	12	12

### ④福祉用具・住宅改修の適正利用の促進

関係者等と連携して事前に協議し、利用者の身体状況に合った適切なサービスが利用されるよう努めます。

#### ■福祉用具貸与・購入、住宅改修の利用状況

	実績		見込み			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
軽度者の福祉用具貸与(件)	141	115	125	125	125	125
福祉用具購入(件)	205	225	225	225	225	225
住宅改修(件)	225	215	220	220	220	220





## 第5章 介護サービス等の実施目標



# 第5章 介護サービス等の実施目標

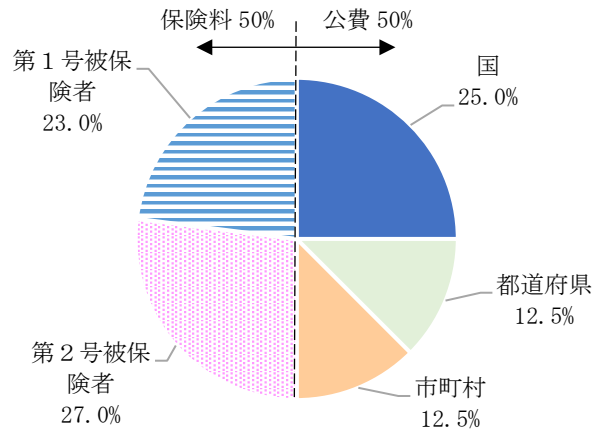
## 1 介護保険料算定の手順

介護保険にかかる費用の負担割合は原則、50%が公費であり、50%が被保険者の負担となります。

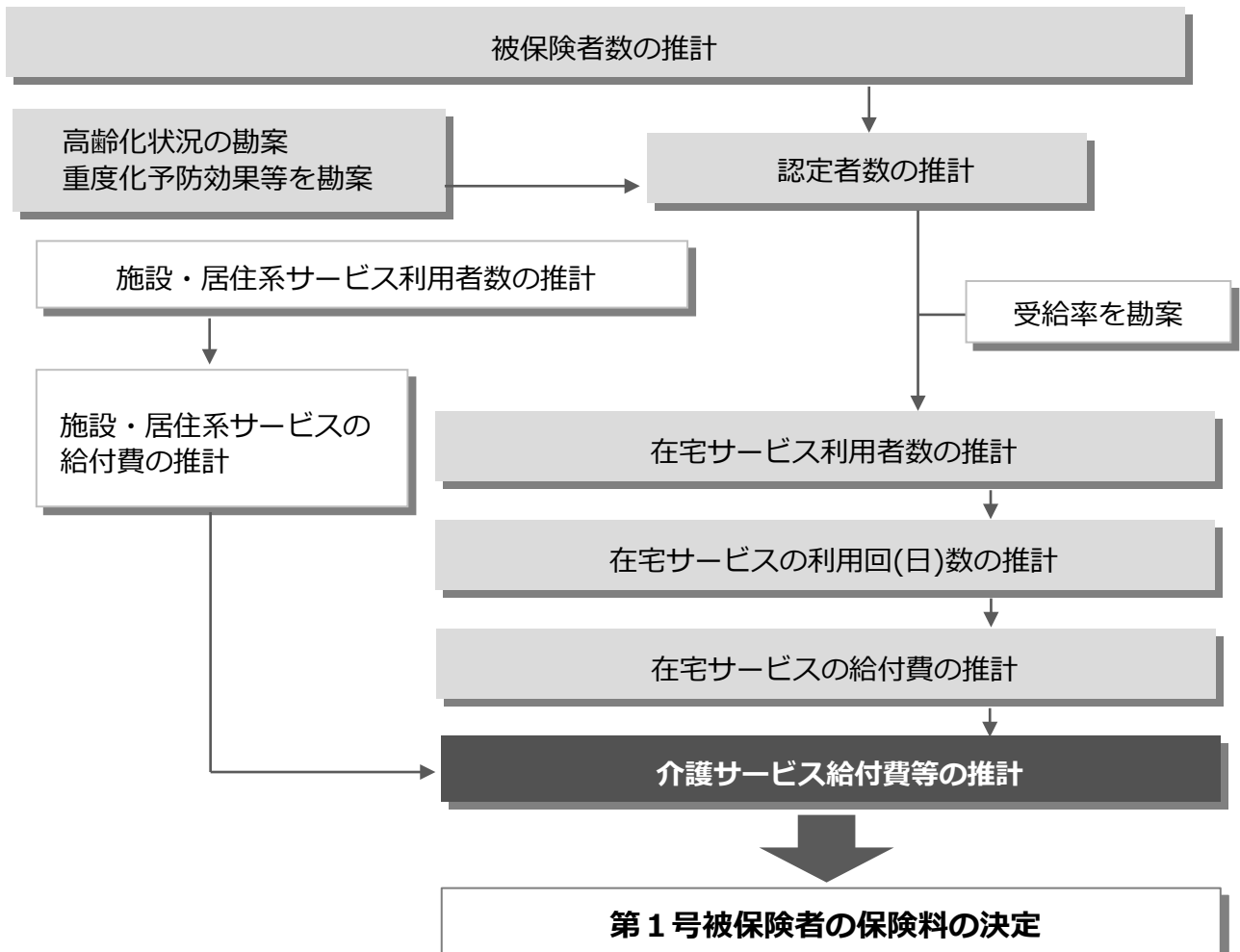
公費負担の内訳は国が25%、都道府県が12.5%、市町村が12.5%であり、保険料負担は第1号被保険者（65歳以上）が23%、第2号被保険者（40～64歳）は27%になります。ただし、施設給付費及び地域支援事業費は、公費負担割合が異なりますが、介護保険にかかる費用の第1号被保険者負担割合は同じく23%となります。

第1号被保険者の保険料は、介護サービス給付費等の推計を基に算出しますが、算定の流れは以下のフローチャートのとおりです。

図表36 介護保険の費用負担割合



### 【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

令和22年までの将来人口を推計し、本計画における被保険者数を以下のとおり見込みました。

図表37 人口推計及び被保険者数（人）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総人口	59,647	59,069	58,469	55,897	48,706
第1号被保険者数	17,935	17,878	17,840	17,986	19,129
65～74歳	7,171	6,930	6,790	7,106	9,294
75歳以上	10,764	10,948	11,050	10,880	9,835
第2号被保険者数	20,164	20,011	19,823	18,505	13,934

### 2-2 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、要介護度等別の認定者数及び認定率を以下のとおり見込みました。

図表38 認定者数及び認定率（人）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
認定者数	3,262	3,334	3,390	3,665	3,622
要支援1	301	308	311	332	303
要支援2	561	572	577	615	594
要介護1	581	593	605	656	631
要介護2	632	647	660	713	722
要介護3	496	508	518	564	566
要介護4	453	463	471	520	531
要介護5	238	243	248	265	275
うち、第1号被保険者	3,198	3,270	3,326	3,608	3,579
要支援1	297	304	307	328	300
要支援2	547	558	563	603	585
要介護1	578	590	602	653	629
要介護2	615	630	643	698	710
要介護3	485	497	507	555	559
要介護4	448	458	466	515	528
要介護5	228	233	238	256	268
認定率（%）	18.2%	18.6%	19.0%	20.4%	18.9%

### 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

サービスの見込額・利用者数は、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、本計画における総給付費となります。

図表 39 介護予防サービス見込額・利用者数（上段：千円、下段：人）

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費	335	335	335	335	335
	人数	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費	18,872	23,916	29,159	31,415	31,208
	人数	42	52	64	68	66
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	1,749	1,798	1,875	1,984	1,984
	人数	4	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導	給付費	3,755	3,903	3,903	4,190	4,190
	人数	26	27	27	29	29
介護予防通所リハビリテーション	給付費	78,017	78,116	79,192	86,100	85,308
	人数	177	177	180	198	196
介護予防短期入所生活介護	給付費	4,970	5,192	5,880	6,303	6,226
	人数	23	24	28	30	29
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	2,349	2,352	2,352	2,352	2,352
	人数	4	4	4	4	4
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	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）	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費	20,591	22,254	23,774	25,851	25,490
	人数	321	346	370	406	400
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	1,560	1,560	1,560	1,560	1,560
	人数	5	5	5	5	5
介護予防住宅改修費	給付費	9,936	9,936	9,936	10,794	10,794
	人数	9	9	9	10	10
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	21,220	21,471	22,167	23,809	23,113
	人数	21	22	23	24	23
(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	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	3,042	3,046	3,046	3,046	3,046
	人数	1	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費	25,693	27,731	29,442	31,859	31,447
	人数	436	470	499	540	533
合計	給付費	192,089	201,610	212,621	229,598	227,053

図表４０ 介護サービス見込額・利用者数（上段：千円、下段：人）

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費	623,605	676,399	739,623	799,735	790,773
	人数	572	619	678	730	722
訪問入浴介護	給付費	32,593	34,808	36,028	38,838	38,269
	人数	41	44	45	49	48
訪問看護	給付費	127,948	135,434	145,702	157,554	155,825
	人数	269	283	307	333	325
訪問リハビリテーション	給付費	7,191	7,405	7,655	8,319	8,169
	人数	22	23	23	26	26
居宅療養管理指導	給付費	67,114	77,936	91,004	98,538	97,266
	人数	416	483	565	612	604
通所介護	給付費	789,032	841,203	899,070	972,292	960,597
	人数	796	846	903	976	964
通所リハビリテーション	給付費	191,477	191,530	191,860	207,526	205,057
	人数	228	229	229	247	244
短期入所生活介護	給付費	111,943	107,638	100,557	108,664	107,367
	人数	117	114	106	114	113
短期入所療養介護（老健）	給付費	4,034	5,246	5,702	5,846	5,846
	人数	3	4	5	5	5
短期入所療養介護（病院等）	給付費	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）	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	140,295	144,463	147,816	159,795	157,984
	人数	943	968	990	1,072	1,054
特定福祉用具購入費	給付費	4,828	5,146	5,465	5,828	5,828
	人数	13	14	15	16	16
住宅改修費	給付費	10,498	10,761	10,761	11,767	11,767
	人数	10	10	10	11	11
特定施設入居者生活介護	給付費	169,531	174,403	177,072	191,557	188,888
	人数	73	74	75	81	80
(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	1,564	1,566	1,566	1,566	1,566
	人数	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費	49,477	50,626	51,377	51,712	51,712
	人数	45	46	47	47	47
認知症対応型通所介護	給付費	5,642	5,649	5,649	5,649	5,649
	人数	2	2	2	2	2
小規模多機能型居宅介護	給付費	51,643	51,708	51,708	51,708	51,708
	人数	20	20	20	20	20
認知症対応型共同生活介護	給付費	218,445	221,204	222,119	225,423	225,423
	人数	70	70	71	71	71
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	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	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費	896,060	940,877	978,461	1,058,119	1,045,469
	人数	279	293	304	333	329
介護老人保健施設	給付費	918,526	919,406	920,942	995,380	984,492
	人数	266	266	267	289	286
介護医療院	給付費	231,723	236,734	240,156	259,293	256,168
	人数	51	52	52	56	55
(4) 居宅介護支援	給付費	248,318	259,659	276,330	298,840	295,249
	人数	1,344	1,401	1,489	1,612	1,593
合計	給付費	4,901,487	5,099,801	5,306,623	5,713,949	5,651,072



### 3-2 標準給付費

総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）、高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）、高額医療合算介護サービス費等給付額、国民健康保険団体連合会への算定対象審査支払手数料を加えた「標準給付費見込額」は、以下のとおり見込んでいます。

図表 4 1 標準給付費の見込み（単位：千円）

	合計	第 9 期			令和 12 年度	令和 22 年度
		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度		
標準給付費見込額	16,684,386	5,342,705	5,559,018	5,782,664	6,228,335	6,159,572
総給付費	15,914,231	5,093,576	5,301,411	5,519,244	5,943,547	5,878,125
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	304,435	100,564	101,789	102,082	110,362	109,068
特定入所者介護サービス費等給付額	299,942	99,164	100,245	100,533	108,688	107,413
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	4,493	1,400	1,544	1,549	1,674	1,655
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	404,017	129,866	135,319	138,832	150,094	148,333
高額介護サービス費等給付額	397,102	127,659	133,005	136,438	147,506	145,775
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	6,915	2,207	2,314	2,394	2,588	2,588
高額医療合算介護サービス費等給付額	51,756	15,591	17,197	18,968	20,507	20,266
算定対象審査支払手数料	9,947	3,108	3,302	3,538	3,825	3,780
審査支払手数料一件あたり単価（円）		35	35	35	35	35
審査支払手数料支払件数（件）	284,185	88,794	94,322	101,069	109,268	107,986

※端数処理により、数値が合わない場合があります。

### 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、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、以下のとおり見込んでいます。

図表 4 2 地域支援事業費の見込み（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 22 年度
<b>介護予防・日常生活支援総合事業</b>					
訪問型サービスA	20,308	18,827	18,280	19,560	18,646
訪問型サービスB	0	0	0	0	0
通所型サービスA	72,751	77,443	84,669	90,596	86,363
介護予防ケアマネジメント	58,261	58,853	59,454	60,288	59,693
介護予防把握事業	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	9,542	9,669	9,692	10,371	9,886
地域介護予防活動支援事業	6,446	6,446	6,446	6,446	6,446
一般介護予防事業評価事業	134	134	134	134	134
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	724	805	890	953	908
<b>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</b>					
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	53,100	53,100	53,100	53,100	53,100
任意事業	22,852	25,117	27,285	27,285	27,285
<b>包括的支援事業（社会保障充実分）</b>					
在宅医療・介護連携推進事業	7,684	7,684	7,684	7,684	7,684
生活支援体制整備事業	12,326	12,326	12,326	12,326	12,326
認知症初期集中支援推進事業	7,415	7,415	7,415	7,415	7,415
認知症地域支援・ケア向上事業	3,998	3,417	3,417	3,417	3,417
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	2,503	2,503	2,503	2,503	2,503
地域ケア会議推進事業	4,288	4,288	4,288	4,288	4,288
<b>合計</b>	<b>282,332</b>	<b>288,027</b>	<b>297,583</b>	<b>306,366</b>	<b>300,094</b>

## 4 第1号被保険者の保険料の推計

### 4-1 保険料収納必要額の見込み

「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（第9期の負担割合は23%）が、第1号被保険者保険料を算定する根拠となります。これに、調整交付金の見込み、準備基金取崩額や保険者機能強化推進交付金等の交付見込額、予定保険料収納率等を勘案して、保険料基準額を算定します。

図表4-3 保険料収納必要額の見込み（単位：千円）

	合計	第9期		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者負担分相当額 ①	4,037,036	1,293,759	1,344,821	1,398,457
調整交付金相当額 ②	860,214	275,543	286,560	298,111
調整交付金見込額 ③	715,725	214,373	238,418	262,934
調整交付金見込交付割合 (%)		3.89	4.16	4.41
後期高齢者加入割合補正係数		1.0141	1.0024	0.9925
所得段階別加入割合補正係数		1.0335	1.0339	1.0335
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
準備基金取崩額 ④	408,962			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 ⑤	50,466			
保険料収納必要額 ⑥	3,722,097			
予定保険料収納率 (%) ⑦	99.1			
所得段階別加入割合補正後被保険者数（弾力化後）(人) ⑧	53,964	18,038	17,983	17,943

※端数処理により、数値が合わない場合があります。

## 4-2 第1号被保険者保険料基準額（月額）の算定

以下の要因を反映し、本計画における第1号被保険者保険料の基準額（月額）を算定しました。

図表4-4 保険料上昇・低下の要因

保険料上昇の要因	保険料低下の要因
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定者数の増加</li> <li>・介護報酬改定による増額（1.59%増）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・準備基金からの取崩</li> <li>・保険者機能強化推進交付金等からの充当</li> </ul>

### 【第1号被保険者保険料の基準額（月額）の算定の流れ】

	第9期	第8期
	第1号被保険者負担分相当額 ① 4,037,036 千円	3,816,208 千円
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 5px;">           標準給付費見込額 16,684,386 千円            +            地域支援事業費 867,942 千円         </div>	
	× 第1号被保険者負担割合 23%	
	+	+
	調整交付金相当額 ② 860,214 千円	812,775 千円
	-	-
	調整交付金見込額 ③ 715,725 千円	602,979 千円
	-	-
	準備基金取崩額 ④ 408,962 千円	427,095 千円
	-	-
	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 ⑤ 50,466 千円	48,000 千円
	保険料収納必要額 ⑥ 3,722,097 千円	3,550,909 千円
	保険料収納必要額 ⑥ 3,722,097 千円	3,550,909 千円
	÷	÷
	予定保険料収納率 ⑦ 99.10%	99.10%
	÷	÷
	所得段階別加入割合補正後被保険者数（弾力化後） ⑧ 53,964 人	53,320 人
	÷	÷
	12 か月	12 か月
	保険料基準額（月額） 5,800 円	5,600 円

(1)  
保険料収納  
必要額の  
算出



(2)  
保険料  
基準額  
（月額）  
の算定

### 4-3 所得段階別の第1号被保険者保険料

第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することを目的として、国の保険料の所得区分が見直され、従来の9段階から13段階に多段階化されました。このことを踏まえ、本計画では第8期と同様に所得に応じた負担となるよう、以下の17段階に設定をしました。

図表45 所得段階別の保険料率の設定

段階	所得区分		基準額に対する割合	保険料額(年額)
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 ・前年の課税年金収入と合計所得金額(年金雑所得を含まない)の合計が80万円以下	0.455	31,670円
第2段階		前年の課税年金収入と合計所得金額(年金雑所得を含まない)の合計が80万円を超え120万円以下	0.59	41,060円
第3段階		前年の課税年金収入と合計所得金額(年金雑所得を含まない)の合計が120万円を超える	0.61	42,460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	前年の課税年金収入と合計所得金額(年金雑所得を含まない)の合計が80万円以下	0.72	50,110円
第5段階		前年の課税年金収入と合計所得金額(年金雑所得を含まない)の合計が80万円を超える	1.00	69,600円【基準額】
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が80万円未満	1.15	80,040円
第7段階		前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満	1.20	83,520円
第8段階		前年の合計所得金額が120万円以上150万円未満	1.25	87,000円
第9段階		前年の合計所得金額が150万円以上210万円未満	1.30	90,480円
第10段階		前年の合計所得金額が210万円以上250万円未満	1.50	104,400円
第11段階		前年の合計所得金額が250万円以上320万円未満	1.60	111,360円
第12段階		前年の合計所得金額が320万円以上360万円未満	1.80	125,280円
第13段階		前年の合計所得金額が360万円以上420万円未満	2.00	139,200円
第14段階		前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満	2.10	146,160円
第15段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.40	167,040円
第16段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.50	174,000円
第17段階	前年の合計所得金額が720万円以上	2.60	180,960円	



## 第6章 計画の進捗管理





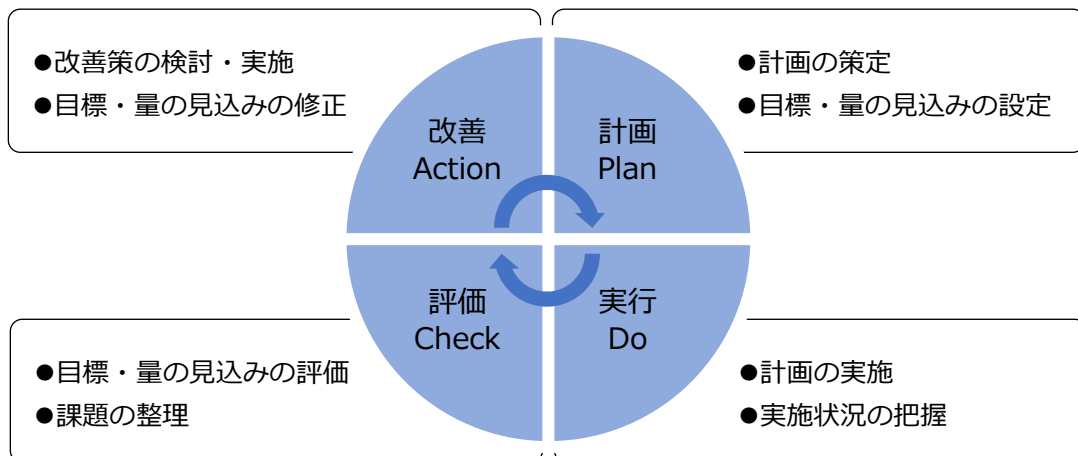
# 第6章 計画の進捗管理

## 1 PDCA マネジメント

本計画は、地域の実態把握・課題分析により設定した目標（Plan）を関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画や方針を実行し（Do）・評価（Check）・改善（Action）・計画や方針の見直し（Plan）を繰り返し実施（PDCA サイクル）することで、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組を実施します。

具体的には、目標及び量の見込みの達成状況を定期的にチェックすることで計画の進行状況を管理し、計画の期間内であっても必要な改善に努めるとともに、計画期間終了時の計画の見直しにつなげます。

図表 4 6 PDCA マネジメントの概念図





## 第 7 章 參考資料



## 第7章 参考資料

### 1 津島市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく津島市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「新計画」という。）の策定に関し必要な事項を審議するため、津島市第9期高齢者福祉計画・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。

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 費用負担者
- (5) 被保険者
- (6) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、令和6年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が委員のうちから指名する。

3 委員長は、会務を総理する。

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

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

4 委員会は、専門事項の検討等のため必要があると認めるときは、当該専門事項に係る関係者の出席を求め、説明及び意見を聞くことができる。

(専門部会)

第5条 委員会に、新計画の素案を作成するため専門部会を置く。

2 専門部会は、別表に掲げる課に属する職員のうちから当該所属長の推薦する者をもって組織する。

3 専門部会は、高齢介護課長が招集する。

4 議長は、高齢介護課のグループリーダーとする。

5 高齢介護課長は、専門部会の事務を掌理し、専門部会の経過及び結果を委員長に報告する。

6 専門部会の運営に必要な事項は、高齢介護課長が委員長の同意を得て定める。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、高齢介護課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

2 この要綱は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第5条関係）

部	課
市長公室	企画政策課
	危機管理課
総務部	財政課
市民生活部	市民協働課
	人権推進課
健康福祉部	福祉課
	健康推進課
	保険年金課
建設産業部	都市計画課
教育委員会	社会教育課
消防本部	予防課

## 2 津島市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿

氏名	区分	団体・役職名
伊藤 美智予	学識経験者 1号	日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科 准教授
奥村 嘉浩	保健医療関係者 2号	一般社団法人 津島市医師会 会長
内田 和雄	保健医療関係者 (令和4年度) 2号	津島市歯科医師会 会長
塚田 真二郎	保健医療関係者 (令和5年度) 2号	津島市歯科医師会 会長
浅井 治行	保健医療関係者 (令和4年度) 2号	一般社団法人 津島海部薬剤師会 津島支部津島市薬剤師会 副会長
鈴木 富美江	保健医療関係者 (令和5年度) 2号	一般社団法人 津島海部薬剤師会 津島支部津島市薬剤師会 会員
近藤 良伸	保健医療関係者 2号	津島保健所 所長
浅井 彦治	福祉関係者 3号	津島市社会福祉協議会 会長
山田 久孝	福祉関係者 3号	津島市民生児童委員協議会連絡会 会長
鶴見 よし子	福祉関係者 3号	津島市健康づくりリーダー 代表
山本 達彦	費用負担者 4号	津島商工会議所 副会頭
野田 勝子	被保険者代表 5号	津島市女性の会 理事
日比 正光	被保険者代表 5号	津島市老人クラブ連合会 会長
松田 京子	被保険者代表 5号	公募
徳永 美穂子	被保険者代表 5号	公募
太田 幸江	その他市長が認めるもの (令和4年度) 6号	津島市議会議員
沖 廣	その他市長が認めるもの (令和4年度) 6号	津島市議会議員
浦上 文顕	その他市長が認めるもの (令和5年度) 6号	津島市議会議員
松井 由美子	その他市長が認めるもの (令和5年度) 6号	津島市議会議員

### 3 地域包括支援センター

センター名	住所	電話番号	担当区域
北地域包括支援センター	古川町 2 丁目 56 番地 (グループホームふるかわ隣り)	22-4771	東小学校区① (東小学校区②以外) 北小学校区 西小学校区① (天王通り 1・2 丁目、 高屋敷町、上之町 1・2 丁目、中之町、本町 1 丁 目、馬場町、寿町、上河 原町、池須町) 蛭間小学校区
中地域包括支援センター	南新開町 1 丁目 112 番 地 1 (老人保健施設六寿苑 内)	23-3463	東小学校区② (埋田町、深坪町、大字津 島、新開町、南新開町、 大字日光、中一色町字上 山・北山) 西小学校区② (西小学校区①以外) 南小学校区① (南小学校区②以外)
南地域包括支援センター	唐臼町半池 72 番地 6 (特別養護老人ホーム恵 寿荘内)	32-3066	南小学校区② (東愛宕町、杵前町、元 寺町、愛宕町 5 丁目から 9 丁目) 神守小学校区 高台寺小学校区 神島田小学校区



## 4 用語集

【あ行】	
ICT	Information and Communication Technology の略で、日本語で「情報通信技術」と訳される。情報処理や通信に関する技術、産業、設備、サービスなどの総称のこと。
海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター	医療や介護が必要になっても、可能な限り人生の最期まで、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、限られた医療、介護資源を広域的かつ効率的に活用するために、海部医療圏7市町村（津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村）が共同で運営しているセンター。通称は「あまさぼ」と呼ばれる。在宅医療と介護を身近なものとして考えることができるよう、講演会等の普及啓発活動や、在宅医療と介護に関する相談対応等を行っている。
一般介護予防事業	地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進するため、機能回復訓練などの高齢者本人への働きかけだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境への働きかけも含めた、バランスのとれた働きかけができるように介護予防事業を見直した事業。すべての第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる人を対象とする。
ACP	Advance Care Planning の略で「人生会議」の愛称で呼ばれる。もしものためのために、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。

【か行】	
介護休業制度	労働者が要介護状態となった家族を介護するため、最長で93日間、休業することができる制度。
介護給付	要介護1～5を対象とした介護サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
介護サービス基盤	施設サービス、居住系サービス、在宅サービスなどの介護保険サービスや、それらが効率的かつ効果的に提供される体制等を含めた基盤となる資源全般。
介護支援専門員（ケアマネジャー）	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う専門職。
介護支援ボランティア	ボランティア活動を通して地域貢献や社会参加をすることで、より元気になることを目的に、市内在住の65歳以上の人を登録するもの。愛称は、「つまげんきボランティア」と呼ばれる。
介護保険事業計画	介護保険に係る保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に則して、市町村等が3年を1期として策定する計画。
介護保険事業状況報告	介護保険制度の施行に伴い、介護保険事業の実施状況を把握し、基礎資料を得ることを目的として厚生労働省が集計している、介護保険に関する事業データ。集計方法や基準が異なるため、住民基本台帳の数値とは合わない場合がある。
介護保険施設	介護保険で被保険者である利用者にサービスを提供できる施設。介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院等がある。

介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成9年12月に公布、平成12年4月に施行された。
介護保険料特別徴収	年金からの天引きによる介護保険料の納付方法。
介護保険料普通徴収	納付書や口座振替による介護保険料の納付方法。
介護予防ケアマネジメント	予防給付のマネジメントと、地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの主任介護支援専門員等が対応する。地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、利用者の主体的な活動と参加意欲を高めることを目指し、要支援状態となることの防止と、要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。
介護予防・生活支援サービス事業	主に、要支援認定を受けた人及び生活機能の低下がみられる人を対象として、訪問または通所によって介護予防と生活支援サービスとを一体的に提供し、日常生活の自立を支援するための事業。
介護予防・日常生活支援総合事業	平成25年の介護保険法の改正により、平成29年4月から津島市が実施している事業。体操教室やふれあいサロンなど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、介護保険の要介護認定で要支援と認定された人や、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」がある。
かえるネットつしま	認知症の人が行方不明になった場合、速やかに発見・保護するため、家族等からの依頼により、その人の身体的特徴や服装等の情報をかえるネットサポーター（登録者）にメールで配信し、可能な範囲で捜査協力をお願いする「ネットワーク」のこと。
通いの場	住民主体で介護予防に資する活動が行われる場のこと。
業務継続計画（BCP）	感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供される体制を整備するための方策等を定めた計画。令和6年4月より、すべての介護事業所における策定が義務化される。
ケアプラン	要介護者等が適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族等の希望を踏まえて作成する介護プラン。
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせるためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。介護サービスや福祉事業などの公的（フォーマル）サービスと、地域資源や民間事業所などによって提供される非公的（インフォーマル）サービスを組み合わせ、利用者に最も適切なサービスが提供されるよう努めることが必要とされる。
軽度認知障がい（MCI）	物忘れが主たる症状だが、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない状態。軽度認知障がい（MCI）の人は年間で10～15%が認知症に移行するとされており、認知症の前段階と考えられている。
健幸塾	地域コミュニティやサロン、子ども会などのイベントに、健康づくりのボランティアが出向く講座。認知症予防のゲームや笑ヨガ、つし丸たいそう等を実施する。
健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、今後、平均寿命の延伸に伴い、平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになる。

権利擁護	知的障がい、精神障がい、認知症等により判断能力が不十分となった方について、その人の立場に立って権利の代弁等を行い、安心して生活できるように支援すること。
高額医療合算介護サービス費	介護保険の利用者負担と医療保険の利用者負担の1年間の合計額が一定額を超えた場合に、その超えた金額が支給される給付費。
高額介護サービス費	月に支払った介護サービス費が一定の額を超えた場合に「高額介護サービス費」として払い戻される給付費。
後期高齢者	高齢者のうち、75歳以上の人を指す。
高齢化率	総人口に占める高齢者の割合。
高齢者虐待	高齢者が「養護者」や「養介護施設従事者等」から不適切な行為や扱いによって権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること。（「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」平成17年法律第124号。）主に、身体的虐待、ネグレクト（高齢者の養護を怠るような行為）、心理的虐待、性的及び経済的虐待などに分類される。
高齢者福祉計画	老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」であり、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」と一体的に策定した計画。
高齢者ふれあいサロン	高齢者等が気軽に集まり、仲間づくりをすることで、地域のなかで支え合いながら暮らせるように、地域住民がつくる地域交流の場。
コーホート変化率法	人口推計の方法の一つ。「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する。

【さ行】	
財政安定化基金	市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加などで赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のこと。
在宅医療	心身の状況や疾患等の理由により通院が困難となった患者の自宅や高齢者施設に、医師などの医療者が訪問して医療（定期的な訪問診療と、急変時の往診）を行うこと。在宅医療を受ける頻度の高い疾患に、脳血管障害、認知症、神経障害等がある。
施設・居住系・在宅サービス	介護保険サービスの類型。施設サービスでは施設に入所したうえで、必要な介護や機能訓練等が提供される。居住系サービスは施設以外のグループホーム等に入居し、介護を受けながら自宅と同じように過ごすもの。在宅サービスは自宅等で暮らす人が訪問や通所の形で介護等を受けるもの。
シルバー人材センター	高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織。原則として市（区）町村単位に置かれており、基本的に都道府県知事の指定を受けた社団法人で、それぞれが独立した運営をしている。
生活支援コーディネーター	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。

【た行】	
第1号被保険者	65歳以上の人。
第2号被保険者	40歳から65歳未満の医療保険加入者。
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てつながることで、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。複合的な課題等の増加を背景にして、平成29年に厚生労働省が改革の基本コンセプトとして提示した。
地域ケア会議	個別の地域ケア会議では、介護予防・生活支援の観点から、介護保険外のサービス提供が必要な高齢者を対象に、効果的な介護予防・生活支援サービスや地域ケアの総合調整を行う。さらに、圏域や市域における地域ケア会議では、地域での個別ケースを基に課題の共有、社会資源の開発及び政策づくりにつなげることを目的として開催するもの。
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る。
地域包括ケアシステム	医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域や自宅で暮らし続けるため、医療や介護などの専門的な支援から、地域の支え合いによる日常生活の支援まで、幅広い支援を一体的に提供する仕組み。
地域包括支援センター	地域住民の保健・福祉・医療の向上、高齢者虐待の防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関。市町村または市町村から委託を受けた医療法人や社会福祉法人等が設置することができる。
地域密着型サービス	介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続させるために、地域の特性や実情に応じて計画的にサービスが提供できるよう、保険者が指定・指導監督を行うサービス。
長寿教室	介護予防、心のリラックス及び健康的な日常生活の維持等を目的とする教室のこと。主に、転倒予防、筋力強化、ストレッチ及び口腔機能向上等を行う。
調整交付金	市町村間の介護保険の財政力格差を調整するために国が交付するもの。
チームオレンジ	認知症サポーター養成講座修了者の認知症に関する基礎知識・理解を深めるためのステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。
通所型サービス	通所型サービスとは、機能訓練やふれあいサロン等、日常生活上の支援を提供するサービス。旧介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）と、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスはA・B・Cの3つに分類される。
つしまオレンジサポーターの会	認知症サポーターとして一人で活動するだけでなく、力を合わせて一緒に地域で認知症の人に対する支援活動に取り組む会。
つしま家事サポーター	介護予防・日常生活支援総合事業により、要支援と認定された人などに洗濯、調理、掃除、ゴミ出しなどの家事援助を中心とするサービスを提供するため、養成講座を受けて登録をした人。

津島市医歯薬介護連携推進協議会(あんしんネットつしま)	津島市における保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進するための検討や、地域連携フォーラムの開催などの活動を行っている。津島市医師会と地域包括支援センターを中心に、歯科医師会、薬剤師会、居宅介護支援事業者連絡協議会、市民病院などがメンバーとなっている。
電子@連絡帳(つながるまい津島)	医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員などの多職種の円滑な連携のため、インターネット上で患者の情報を共有するシステム。
特定入所者介護サービス費	一定の所得以下の介護保険施設入所者及び短期入所利用者の食事及び居住または滞在に要した費用の一部を保険給付すること。

【な行】	
日常生活圏域	地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案し、日常生活を営んでいる地域を市が定めた圏域。
任意事業	地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情・特色に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施される多様な事業。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいが起こり、普通の社会生活が送れなくなった状態。
認知症あんしんナビ	認知症に関するサービス等をまとめた認知症ケアパスを分かりやすくコンパクトにまとめ、より多くの方に知っていただくため、津島市が作成したリーフレット。
認知症カフェ	認知症の人や家族の交流の場として開催するカフェ。病院、ボランティア、認知症介護家族交流会など、様々な団体が実施している。
認知症基本法	認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる社会の実現に向け、認知症施策を計画的に推進するために、令和5年6月14日に成立した。基本理念や基本的施策に加え、国や地方公共団体等の責務として認知症施策の推進やそのための計画策定等について定められた。
認知症ケアパス	認知症の人や家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいかわかるように、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れをまとめたもの。
認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解をもち、地域で認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けするため、市が実施する養成講座を受講し、活動する人。
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を、医療と介護など複数の専門職で構成するチームが訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(概ね6か月)に行い、自立生活のサポートを行うもの。
認知症施策推進大綱	認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた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のために、令和元年6月に国により取りまとめられた認知症対策の方針。「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る。
認知症バリアフリー	認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、生活のあらゆる場面で障壁を減らしていく取組。医療や介護のみではなく、地域の企業や団体、住民などを巻き込んだ機運醸成や取組創出が進められている。

【は行】	
配食サービス	概ね 65 歳以上の高齢者等に、栄養バランスのとれた食事を定期的に居宅へ配達するとともに安否確認も行い、自立と生活の質の確保及び保健予防を図るサービス。
ハートフルケアセミナー	要介護者等を介護する家族などに対して開催する、適切な介護知識・技術を習得することを目的とした教室。
避難行動要支援者	高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、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、その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ものを「避難行動要支援者」という。
福祉用具	障がい者の生活・学習・就労と、高齢者、傷病者の生活や介護、介助の支援のための用具・機器のこと。福祉機器ともいう。介護保険制度では福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。
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」のことで、いわゆる「虚弱」のこと。
包括的支援事業	介護予防ケアプランの作成を行う「介護予防ケアマネジメント事業」、地域の高齢者の実態把握やサービスの利用調整を行う「総合相談・支援事業」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護事業」、介護支援専門員の支援を行う「包括的・継続的マネジメント支援事業」の総称であり、地域支援事業に含まれる。
訪問型サービス	訪問型サービスとは、対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービス。旧訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、A・B・C・Dの4つに分類される。

【ま行】	
見守りネットワーク体制	高齢者等の異変にいち早く気付き、必要な支援等の対応が図れるよう、市と民間事業所等が連携協力し、見守りを行う体制のこと。
民生児童委員	それぞれの担当地域において、住民の生活状態を必要に応じて把握し、援助を必要とする人に対して相談・助言を行い、自立した生活を支援するための福祉サービスの手配等の援護活動を行う委員。

【や行】	
ヤングケアラー	家族にケアを要する人がおり、本来は大人が担うような家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを日常的に行っているこどものこと。
要介護	介護保険法では「身体または精神上的の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の一部について、6か月間継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。介護の必要度により、5段階に区分（要介護状態区分）されている。
要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。

要支援	要介護状態を指す「要介護 1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援 1・要支援 2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度であり、介護予防サービスが給付（予防給付）される。
予防給付	要支援 1・2 を対象とした介護予防サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。

【ら行】	
老人クラブ	仲間づくりを通して、生きがいと健康づくり、生活を豊かにする楽しい活動を行うとともに、その知識や経験を生かして、地域の諸団体と協働し、地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、保健福祉の向上に努めることを目的とした、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。
老人福祉計画	老人福祉法に基づき各市町村が策定することとされており、高齢者福祉事業全般に渡り、見込み量や供給体制の確保に関して必要な事項を定めるもの。
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た法律。昭和 38 年 7 月に公布、昭和 38 年 8 月に施行された。



**津島市 第9期 高齢者福祉計画・介護保険事業計画**

令和6年3月発行

津島市 健康福祉部 高齢介護課

TEL (0567) 24-1118



