

ささえ愛 みよし21

第9期

みよし市高齢者福祉計画兼 介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度



令和6年3月

みよし市

はじめに



このたび、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までを計画期間とする「ささえ愛 みよし21 第9期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画」を策定いたしました。この計画は、第8期計画の基本理念である「みんなでつくる 笑顔の日々」を受け継ぎ、全てのみよし市民が安心して、その人らしく暮らしていける仕組みである「みよし市版地域包括ケアシステム」のさらなる深化を推進する計画です。

本市の高齢化率は令和6（2024）年1月1日現在で18.9%と、全国平均と比較をすると、いまだ低い水準にありますが、団塊の世代の方々が75歳を迎える令和7（2025）年には19.5%、団塊ジュニア世代の方々が65歳を迎える令和22（2040）年には29.3%に達する見込みであり、今後も高齢化が急速に進むことが見込まれています。また、一人暮らしの高齢者や、認知症の方、医療と介護の両方を必要とする高齢者も大幅に増加することが見込まれる中で、今後、住み慣れた地域での暮らしを支えていく環境を整えることが重要な課題となります。

この計画では、「地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化」、「認知症施策の推進」、「在宅医療と介護連携の推進」、「高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実」、「介護人材の確保および育成」の5つを重点取組としています。これらに基づき、重層的支援体制の整備、在宅医療介護連携強化に伴う在宅医療介護連携担当者の配置、認知症の方など当事者の声を施策に反映させる仕組みづくり、エンディングノートを活用した人生会議の普及、介護人材育成等支援事業などの施策を積極的に推進してまいります。

この計画を着実に進めていくためには、市民の皆さまをはじめ、介護サービス事業者、医療機関、その他関係団体などとの連携が欠かせません。本市における高齢者福祉の充実のため、今後とも皆さまの御理解と御協力をお願いいたします。

結びに、この計画の策定にあたりましては、みよし市介護保険運営審議会の委員の皆さまをはじめ、市民の皆さまや介護サービス事業者、関係団体など多くの方々から貴重な御意見や御提案をいただきました。改めて、心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

みよし市長 小山 祐

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨と背景	1
2. 計画の位置付け	3
3. 計画の期間	5
4. 計画の策定体制	6
5. 介護保険に関する制度改正と計画策定におけるポイント	7
第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題	12
1. 人口と世帯	12
2. 被保険者数・認定者数の推移	14
3. 介護保険サービスの状況	16
4. 将来推計	18
5. 第8期計画における介護保険サービスの計画値と実績値	20
6. アンケート調査からみる高齢者の状況	24
7. 日常生活圏域の状況	31
8. 第8期計画の実施状況と評価	35
9. みよし市の課題	45
第3章 計画の基本理念・基本目標	47
1. 基本理念	47
2. 基本目標	48
第4章 重点取組の推進	54
重点取組1：地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化	54
重点取組2：認知症施策の推進	56
重点取組3：在宅医療と介護連携の推進	57
重点取組4：高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実	58
重点取組5：介護人材の確保および育成	59
第5章 分野別施策の展開	60
基本目標1：安心して生きがいを持って暮らせる体制づくり	60
基本目標2：福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実	67
基本目標3：介護保険サービスの安定と充実	74

第6章 介護保険サービスの量の見込みと保険料	76
1. 介護保険事業費などの推計手順	76
2. 人口および認定者数の推計	77
3. 介護保険サービスの量の見込み	79
4. 介護保険事業にかかる給付費の推計	90
5. 第1号被保険者の保険料の算定	96
第7章 計画を円滑に推進するための方策	99
1. 推進体制の整備と強化	99
2. 本計画の進行管理	100
資料編	101
1. みよし市介護保険運営審議会委員名簿(令和3(2021)年度から令和5(2023)年度).....	101
2. 計画の策定経過	102
3. 用語解説	103

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨と背景

わが国では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成 12(2000)年に介護保険制度が創設され、高齢期の住民を支える制度として定着してきました。介護保険制度は、基礎自治体である市区町村が保険者として、3 年を 1 期とする介護保険事業計画を策定して介護保険事業を運営するもので、これまで時代の変遷とともに変化する社会課題に対応するため、地域包括支援センターの創設、地域包括ケアシステムの構築・深化、自立支援・重度化防止の取り組みの推進、医療・介護連携の推進、認知症施策の推進など、さまざまな制度改正が行われてきました。

日本の総人口は、令和 4 (2022) 年 10 月 1 日現在、1 億 2,495 万人、65 歳以上人口は 3,624 万人で、総人口に占める割合（高齢化率）は 29.0%となっています。今後、65 歳以上人口は令和 22 (2040) 年を超えるまで、75 歳以上人口は令和 37 (2055) 年頃まで増加傾向が続き、要介護認定率が高く医療と介護両方のニーズを有する人が多くなる 85 歳以上人口は、令和 42 (2060) 年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。一方で、高齢者を支える生産年齢人口（15～64 歳）については、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和 22 (2040) 年頃に向けて減少が続いていくことが見込まれており、地域包括ケアシステム構築の目途とされてきた令和 7 (2025) 年を目前に控え、社会全体で高齢者を支える仕組みである介護保険制度の持続性確保が改めて課題となっています。

こうした状況の中、令和 3 (2021) 年 4 月から施行された「改正高年齢者雇用安定法」では、70 歳までの就業確保を事業主の努力義務とするなど、高齢者の就労継続の取り組みの強化が図られています。また、令和 5 (2023) 年 6 月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」という。）」では、共生社会の実現という視点から認知症の理解促進や支援の充実の必要がうたわれており、わが国が直面している超高齢社会が抱える課題への対応策が次々と打ち出されています。

みよし市（以下「本市」という。）においては、全てのみよし市民が地域で安心して、その人らしく暮らしていけるような仕組みづくりを目指す、福祉・医療・介護の総合的な支援の指針として、平成 27 (2015) 年度に「みよし市福祉・医療・介護長期構想」を策定し、20 年先を見据えた本市が取り組むべき方向性を示しました。また、高齢者福祉計画兼介護保険事業計画を「ささえ愛 みよし 21」と名付け、第 6 期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画において示された方針から受け継がれている「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組み、こども・高齢者・障がい者など地域で暮らす全ての人々が、生きがいを共に作り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指してきました。

このたび、第 8 期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画（以下「第 8 期計画」という。）の最終年度を迎え、社会動向やこれまでの取り組みの振り返りを踏まえ、本市の施策がより実効性のあるものとなるよう見直しを行い、新たに『ささえ愛 みよし 21 第 9 期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画』（以下「本計画」という。）を策定しました。令和 6 (2024) 年度から令和 8 (2026) 年度までの 3 年間を計画期間とし、本市における地域包括ケアシステムのさらなる深化

と、高齢者を含む本市に住む全ての人々がともに豊かにいきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指し、高齢者に関する施策の一層の推進と持続性のある介護保険事業の円滑な運営に取り組めます。



2. 計画の位置付け

(1) 法令などの根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「老人福祉計画」および介護保険法第 117 条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、認知症基本法第 13 条の規定に基づく本市の「認知症施策推進計画」として位置付けるものです。

(2) 計画の性格

第 6 期計画以後の計画は、「令和 7 (2025) 年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、第 8 期計画の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。本計画は地域包括ケアシステム構築の目途とされてきた、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年を計画期間に含んでおり、支援を必要とする高齢者の増加に対応した地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進が求められるとともに、団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口が減少する令和 22 (2040) 年までを見据えた中長期的な視点に基づく取り組みが課題となっています。

介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後 3 年間の年度毎に必要なサービス量とその費用を見込みます。高齢者福祉計画は、本市に住む全ての高齢者を対象とした、高齢者福祉事業の総合的な計画です。

(3) 関連諸計画との関係

本計画は、みよし市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえるとともに、上位計画である「第 2 次みよし市総合計画」や「第 4 期みよし市地域福祉計画〔あったかプランみよし〕」と整合性を図り策定する計画です。

また、「健康みよし 21」および「みよし市障がい者福祉計画」などの関連計画並びにそれらと本計画を包括する「みよし市福祉・医療・介護長期構想」と関係性を保持するものとします。加えて、市町村介護保険事業計画策定の基本事項を国が示す「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」や、愛知県の「愛知県高齢者福祉保健医療計画」などとの整合性に配慮し策定しています。

◆みよし市福祉・医療・介護長期構想◆

全てのみよし市民が地域で安心して、その人らしく暮らしていけるような仕組みづくりを目指した、福祉・医療・介護の総合的な支援の指針です。

平成 27(2015)年度に策定したこの構想には、20 年先を見据えたみよし市が取り組むべき方向性と市民の将来像が示されています。

(4) 本計画の推進とSDGs (持続可能な開発目標)

「SDGs」とは、「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略称で、平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」において、令和12(2030)年までに持続可能で、よりよい世界を目指す国際目標として定められたものです。17のゴール(目標)と169のターゲットから構成されており、地球上の「誰一人取り残さない」ことをうたい、全ての国がその実現に向けて努力すべきものとされています。

本市においては、令和3(2021)年3月に「みよし市SDGs推進宣言」を公表し、SDGsの推進に取り組んでいくことを宣言しています。以下に示す6つの目標は特に本計画と関連の深い内容を含んでおり、本計画の推進を通じて、SDGsの達成を図ります。

目標3：すべての人に健康と福祉を



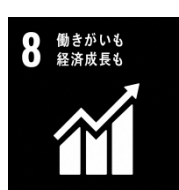
あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。

目標4：質の高い教育をみんなに



全ての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。

目標8：働きがいも経済成長も



全ての人々のための包摂的かつ持続可能な経済成長、雇用およびディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)を推進する。

目標11：住み続けられるまちづくりを



都市を包摂的、安全、レジリエント(柔軟)かつ持続可能にする。

目標16：平和と公正をすべての人に



公正、平和かつ包摂的な社会を推進する。

目標17：パートナーシップで目標を達成しよう



持続可能な開発に向けてグローバル・パートナーシップを活性化する。

◆みよし市SDGsオリジナルロゴマーク◆



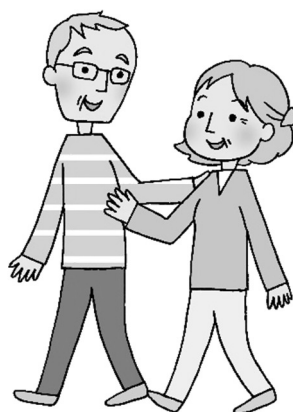
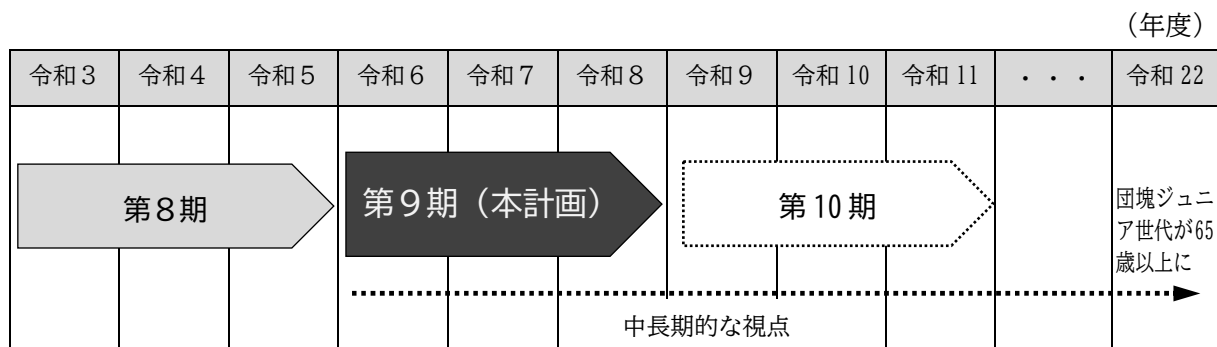
本市では、「みよし市SDGsオリジナルロゴマーク」を選定し、SDGsの推進に活用しています。令和3(2021)年度に選定された本ロゴマークは、みよしの市の木であるミカワクロマツの葉、三好池まつりのメモリアル花火をイメージしており、中心から外に向かって円形に広がっていく様子が、「SDGs(持続的な開発目標)の推進」と「みよし市から全国へのSDGsの発信」を表しています。

3. 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、本計画の計画期間は令和6(2024)年度から令和8(2026)年度となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、同一の計画期間となります。

本計画期間には、「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7(2025)年を含んでおり、将来的にはさまざまな支援ニーズを抱えた高齢者の増加が見込まれます。一方で、15歳から64歳の生産年齢人口は、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22(2040)年にかけて減少が見込まれており、介護人材の不足などの課題が大きくなっていくことが予想されます。そこで、中長期的な視点に基づく施策展開を図るため、将来予測やサービスニーズの見込みなどにおいては、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年を視野に入れて計画するものとします。

■計画の期間



4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、調査による高齢者などの現状を踏まえ、市内のサービス提供事業者の意見や学識経験者、医療・福祉関係者などからの意見聴取、市民に対するパブリックコメントの実施など、多様な視点から意向を幅広く反映した計画としていくことを基本的な考えとし、国・県の関連計画および本市関連計画との整合性を図り、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 介護保険運営審議会の設置および審議

本市の高齢者を取り巻く福祉行政を総合的に検討するため、学識経験者、市内の医療・福祉関係者およびサービス提供事業者など、幅広い知見を集めた「みよし市介護保険運営審議会」を設置し、本計画策定のための審議を行いました。

(2) 高齢者などの現状・意向の把握

高齢者などの現状や介護保険サービス、福祉サービスなどに関する意向を把握するために、以下の6種類のアンケート調査を実施しました。

①調査期間：令和5（2023）年2月14日（火）～28日（火）

②調査方法：郵送配布・郵送回収（一般高齢者、若年者についてはウェブでの回答、介護サービス事業所、ケアマネジャーについては、Eメールを通じた配付・回収を含む）

③調査対象および回収状況

	調査種別	調査対象	配付数	回収数	回収率
1	一般高齢者	要介護の認定を受けていない、65歳以上の市民（要支援および事業対象者を含む）から1,600人を無作為抽出	1,600	1,051	65.7%
2	在宅要介護認定者	要介護などの認定を受けた市民のうち、在宅で生活している市民（全数）	825	421	51.0%
3	家庭介護者	在宅要介護認定者調査の対象となった市民の主な介護者となっている家族など（在宅要介護認定者調査と一括して実施）	825	280	33.9%
4	若年者	要介護などの認定を受けていない、40～64歳の市民	900	398	44.2%
5	介護サービス事業所	本市でサービスを提供する介護サービス事業所（全数）	160	73	45.6%
6	ケアマネジャー	本市市民を対象としたケアマネジメントを行う居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャー（全数）	80	39	48.8%

(3) パブリックコメントの実施

市民の意見を広く反映させた計画を策定するため、パブリックコメントの実施を通じて、広く市民の意見を集め、計画への反映に努めました。

5. 介護保険に関する制度改正と計画策定におけるポイント

(1) これまでの介護保険制度の変遷

- ①平成 12 (2000) 年 4 月介護保険法施行
- ②平成 17 (2005) 年介護保険法改正 (平成 18 (2006) 年 4 月施行)
 - ア 予防重視型システムへの転換 (新予防給付、地域支援事業の創設)
 - イ 施設給付の見直し (居住費および食費の見直し、低所得者への補足給付)
 - ウ 新たなサービス体制の確立 (地域密着型サービス、地域包括支援センターの創設)
 - エ サービスの質の確保および向上 (介護サービス情報の公表、ケアマネジメントの見直し)
 - オ 負担のあり方、制度運営の見直し (第 1 号被保険者(65 歳以上)保険料の見直し)
- ③平成 20 (2008) 年介護保険法改正 (平成 21 (2009) 年 5 月施行)
 - ア 介護サービス事業者の不正の再発を防止 (業務管理体制の整備、本部への立入検査など)
- ④平成 23 (2011) 年介護保険法改正 (平成 24 (2012) 年 4 月施行)
 - ア 医療と介護の連携の強化など
 - イ 介護人材の確保とサービスの質の向上
 - ウ 高齢者の住まいの整備など (有料老人ホームなどにおける利用者保護規定の追加)
 - エ 認知症対策の推進 (高齢者の権利擁護の推進)
 - オ 保険者による主体的な取り組みの推進 (地域密着型サービスにおける公募による指定)
 - カ 保険料の上昇の緩和 (財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減に活用)
- ⑤平成 26 (2014) 年介護保険法改正 (平成 27 (2015) 年 4 月施行)
 - ア 地域包括ケアシステム*の構築に向けた地域支援事業の充実
(在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化)
 - イ 全国一律の予防給付 (訪問介護・通所介護) を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、地域特性に応じ多様化
 - ウ 特別養護老人ホームの新規入所を、原則、要介護 3 以上に重点化
 - エ 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - オ 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
 - カ 補足給付 (低所得の施設利用者の食費・居住費の補填) に資産要件などを追加
- ⑥平成 29 (2017) 年介護保険法改正 (平成 30 (2018) 年 4 月施行)
 - ア 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - ◇全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みを制度化
 - ◇介護医療院 (「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」などの機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設) の創設

- ◇市町村による地域住民と行政などとの協働による包括的支援体制を作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定を努力義務化
- ◇高齢者と障がい者が同一事業所でサービスを受けやすくするための、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け
- イ 介護保険制度の持続可能性の確保
 - ◇負担割合の変更（2割負担者のうち、特に所得の高い層の負担割合を3割とする）
 - ◇介護納付金への総報酬制の導入（各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割（報酬額に比例した負担）』とする）

⑦令和2（2020）年介護保険法改正（令和3（2021）年4月施行）

- ア 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
 - ◇市町村において、既存の相談支援などの取り組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業およびその財政支援などの規定を創設するとともに、関係法律の規定を整備
- イ 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備などの推進
 - ◇認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国および地方公共団体の努力義務を規定
 - ◇市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定
 - ◇介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携を強化
- ウ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
 - ◇介護保険レセプト情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定
 - ◇医療保険レセプト情報などのデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報などのデータベース（介護DB）などの医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金などが被保険者番号の履歴を活用できると規定
 - ◇社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関などが行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加
- エ 介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化
 - ◇介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保および業務効率化の取り組みを追加
 - ◇有料老人ホームの設置などに係る届出事項の簡素化
 - ◇介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長
- オ 社会福祉連携推進法人制度の創設
 - ◇社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人などを社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設

※◆地域包括ケアシステム◆



出典：平成 28 年 3 月 地域包括ケア研究会報告書より

可能な限り住み慣れた地域で、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、地域全体で行う支援・サービス提供体制のことです。

左の植木鉢図は、地域包括ケアシステムの構成をイメージしたものです。

地域包括ケアシステムを支える基盤は、「①本人の選択と本人・家族の心構え」です。また、地域で生活を継続するための土台となるのは「②すまいとすまい方」であり、住み慣れた地域で暮らすために欠かせないのが「③介護予防・生活支援」です。そして皿と植木鉢、土があるからこそ役割が十分に発揮できるのが「④医療・看護」、「⑤介護・リハビリテーション」、「⑥保健・福祉」であり、これらの全ての要素によって、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可能となります。



(2) 国の基本指針におけるポイント

①基本的な考え方

- ◇高齢者人口がピークを迎える令和 22 (2040) 年を見通すと、85 歳以上人口が増加することで、医療・介護双方のニーズを有する要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- ◇中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みなどを踏まえた介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について、優先順位を検討した上で、本計画に定めることが重要となる。

②見直しのポイント

ア 介護サービス基盤の計画的な整備

- ◇中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みなどを適切に捉え、施設・サービス種別の変更など既存施設（事業所）のあり方も含めて検討しながら、地域の実情に応じた介護サービス基盤を確保
- ◇医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保や連携の強化
- ◇中長期的なサービス需要の見込みについて、サービス提供事業者を含めながら、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備を議論
- ◇要介護者の在宅生活を支えるため、地域密着型サービスのさらなる普及や、さまざまな介護ニーズに柔軟に対応できるよう複数の在宅サービス（訪問や通所系サービスなど）を組み合わせた「複合型サービス」を推進し、訪問リハビリテーションなどや介護老人保健施設による在宅療養を支援

イ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

- ◇地域包括ケアシステムは「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あり、「制度」・「分野」の枠や、「支える側」・「支えられる側」という関係を超えて、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促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ◇地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援などを推進
- ◇認知症に関する正しい知識の普及啓発と、地域住民の理解を促進
- ◇介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるため、デジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備
- ◇給付適正化事業の取り組みの重点化・内容の充実・見える化など保険者機能の強化

ウ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

- ◇介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受け入れ環境整備などの取り組みを総合的に実施
- ◇都道府県主導の下で生産性向上に資するさまざまな支援・施策を総合的に推進するほか、介護の経営の協働化・大規模化により人材や資源を有効に活用
- ◇介護サービス事業者の財務状況などの見える化



第2章 本市の高齢者を取り巻く現状と課題

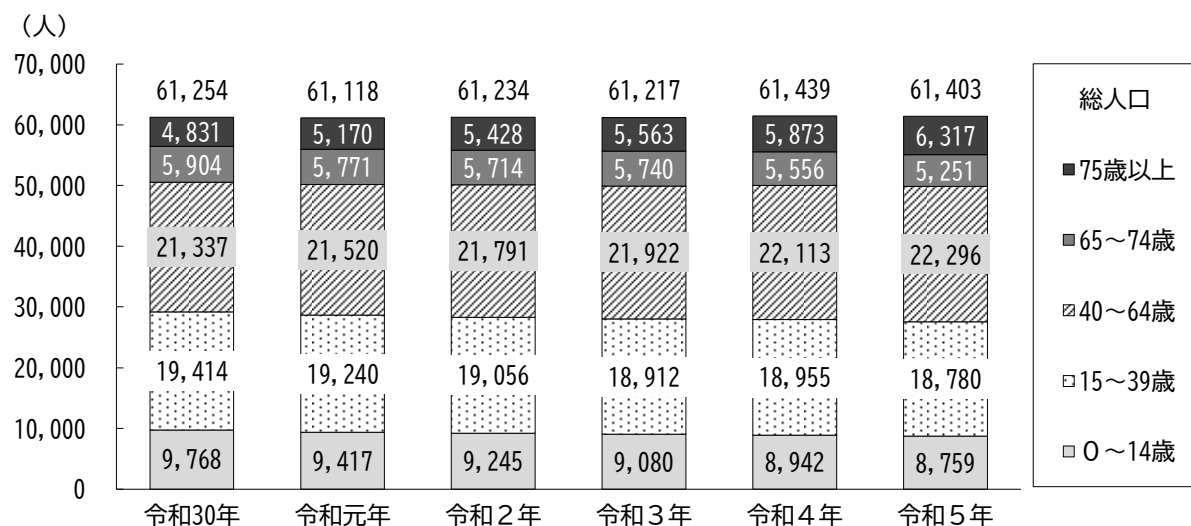
1. 人口と世帯

(1) 年齢別人口の推移

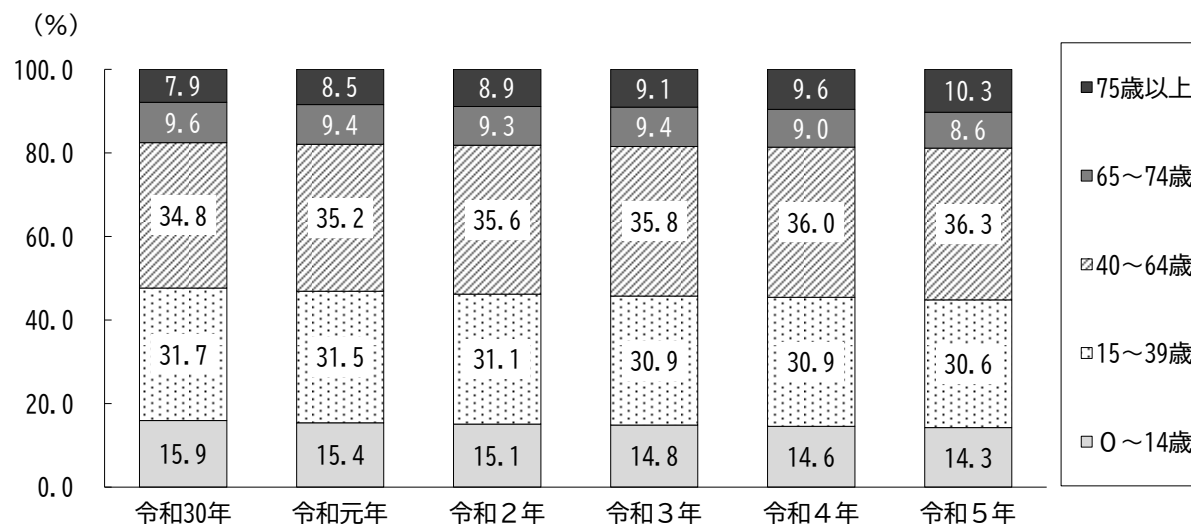
◇本市の人口は、平成30(2018)年以降若干の増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移しています。年齢別にみると、0～14歳は減少傾向、75歳以上は増加傾向となっています。65～74歳については、いわゆる団塊の世代(昭和22～24年生まれ)が75歳以上になっていくことから、令和4(2022)年以降は減少しています。

◇高齢化率は平成30(2018)年の17.5%から令和5(2023)年には18.8%に増加しています。

■年齢5区分別人口の推移(各年10月1日時点、みよし市住民基本台帳)



■年齢5区分別人口割合の推移(各年10月1日時点、みよし市住民基本台帳)

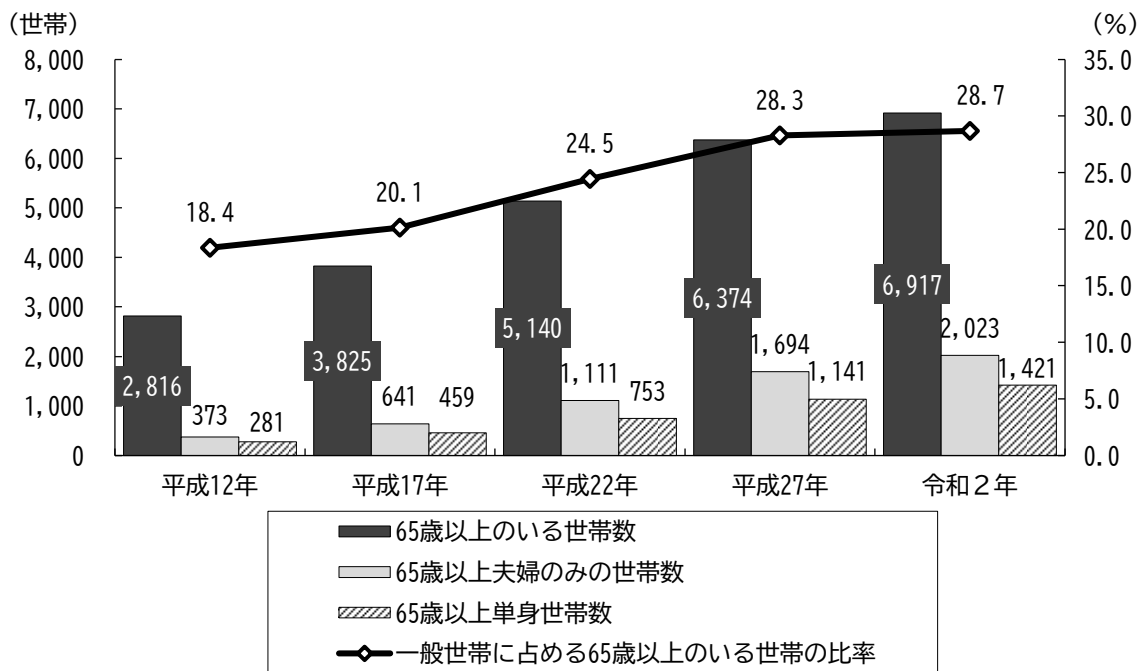


(2) 高齢者世帯数の推移

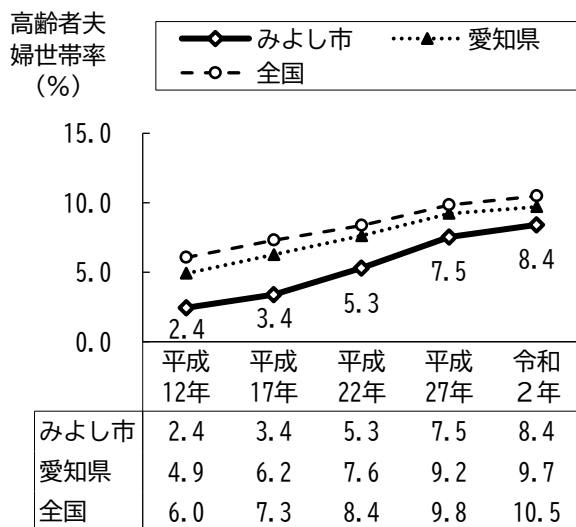
◇本市の高齢者世帯（65歳以上の世帯員がいる世帯）は増加が続いており、令和2（2020）年には6,917世帯、一般世帯に占める割合は28.7%となっています。これは、愛知県の37.0%、全国の40.7%より少なく、本市は高齢者世帯の少ない自治体となっています。

◇高齢者夫婦のみの世帯（夫婦いずれもが65歳以上）、高齢者の単身世帯も増加傾向となっており、国・県と比べると割合は低いですが、増加が続いています。

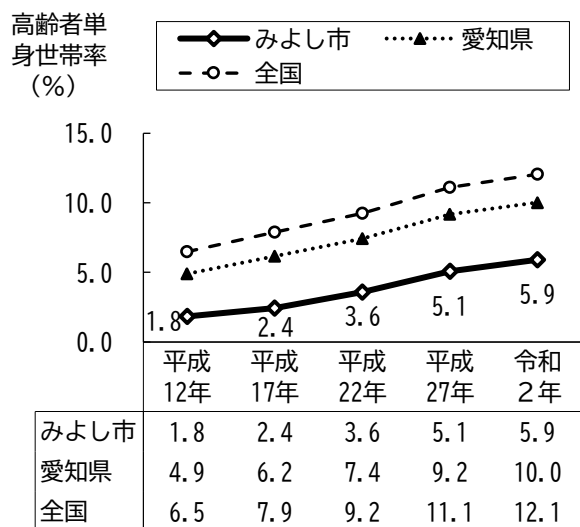
■高齢者世帯の推移（各年10月1日時点、国勢調査）



■一般世帯に占める高齢者夫婦のみ世帯率



■一般世帯に占める高齢者単身世帯率



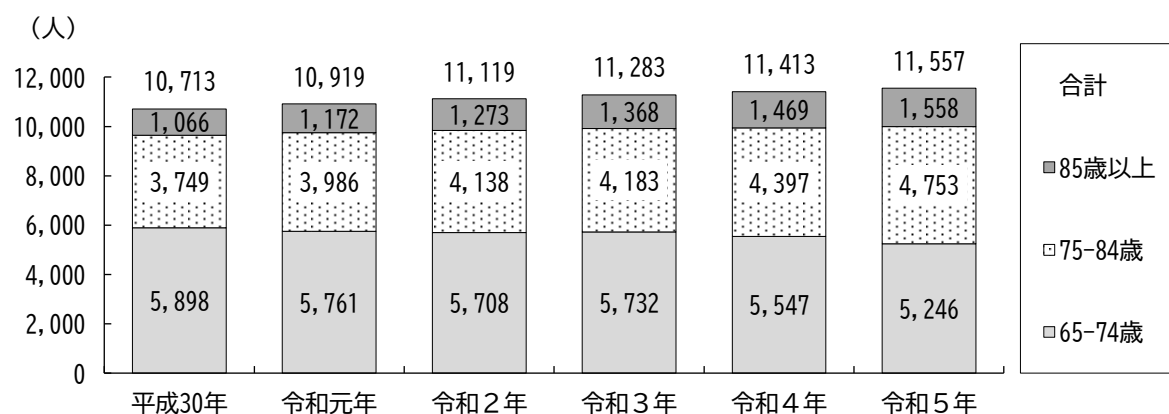
2. 被保険者数・認定者数の推移

(1) 第1号被保険者数の推移

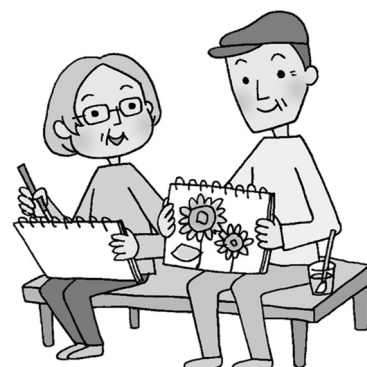
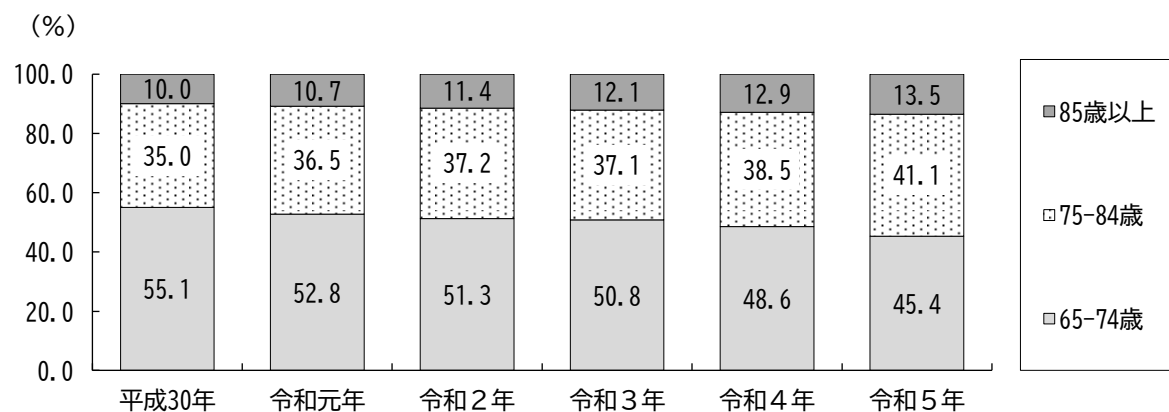
◇第1号被保険者数は高齢者人口の増加とともに、増加傾向となっています。

◇65～74歳は減少傾向、75～84歳、85歳以上は増加傾向となっています。

■年齢別第1号被保険者数の推移（各年9月30日時点、介護保険事業状況報告）



■年齢別第1号被保険者割合の推移（各年9月30日時点、介護保険事業状況報告）



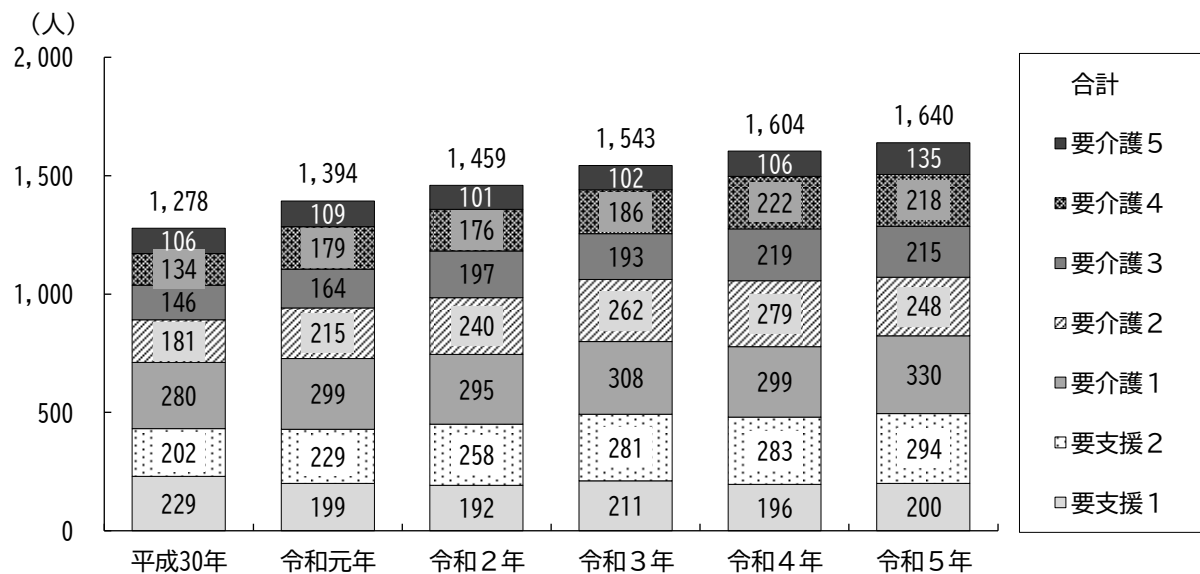
(2) 要介護（要支援）認定者数の推移

◇本市の認定者数は増加傾向が続いています。平成30（2018）年から令和4（2022）年にかけて、326人、25.5%増加しています。

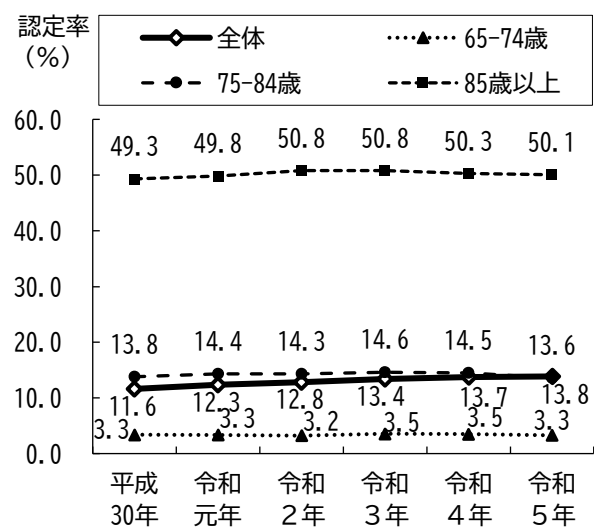
◇年齢別の認定率をみると、65～74歳は3%前半、75～84歳は14%前後、85歳以上は50%前後で推移しており、全体の認定率は増加傾向となっています。

◇国・県と比較すると、本市は高齢者の年齢構成が若いことも影響して、認定率はこれまでは低く推移しています。

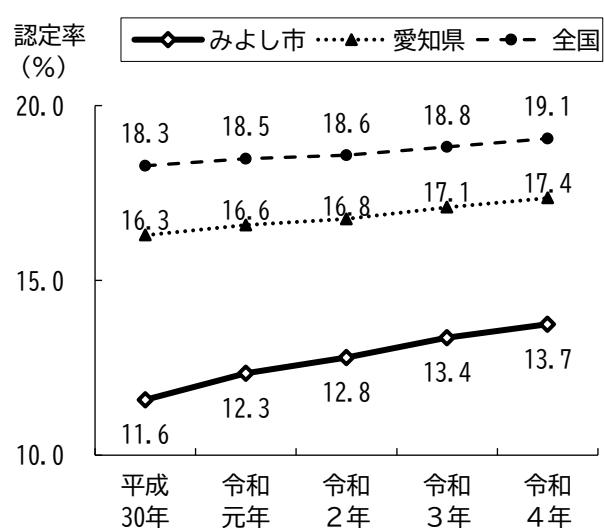
■要介護度別認定者数の推移（各年9月30日時点、介護保険事業状況報告）



■第1号被保険者における年齢別認定率の推移



■第1号被保険者の認定率の比較



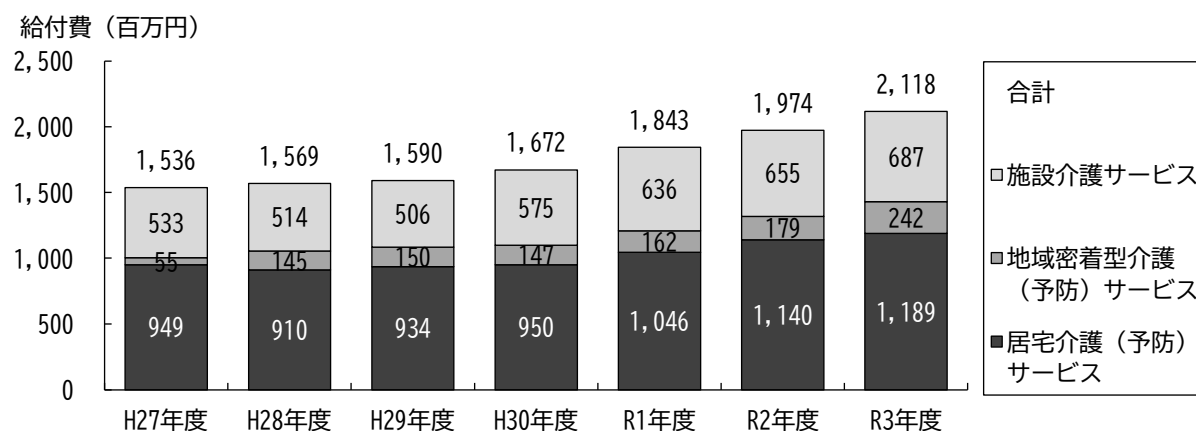
3. 介護保険サービスの状況

(1) 給付費の推移

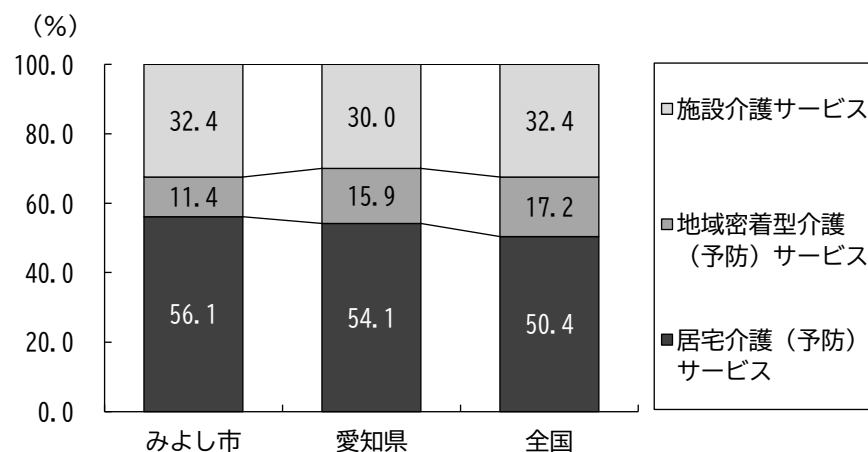
◇認定者数の増加に伴い、介護保険サービスの給付費も増加傾向となっています。いずれのサービスも増加していますが、特に地域密着型介護（予防）サービスの割合が増加傾向となっています。

◇サービス別給付費の割合を比較すると、本市は全国・愛知県と比較して地域密着型介護（予防）サービスの割合が小さく、居宅介護（予防）サービスの割合が大きくなっています。

■介護保険サービス給付費（年度累計）の推移（介護保険事業状況報告）



■サービス給付費（年度累計）の割合の比較（令和3年度）（介護保険事業状況報告）

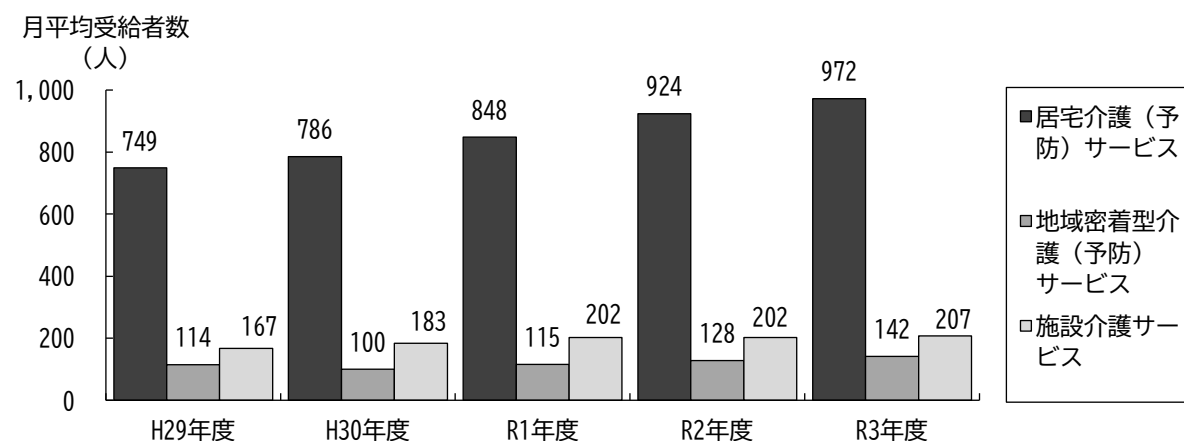


(2) 受給者数の推移

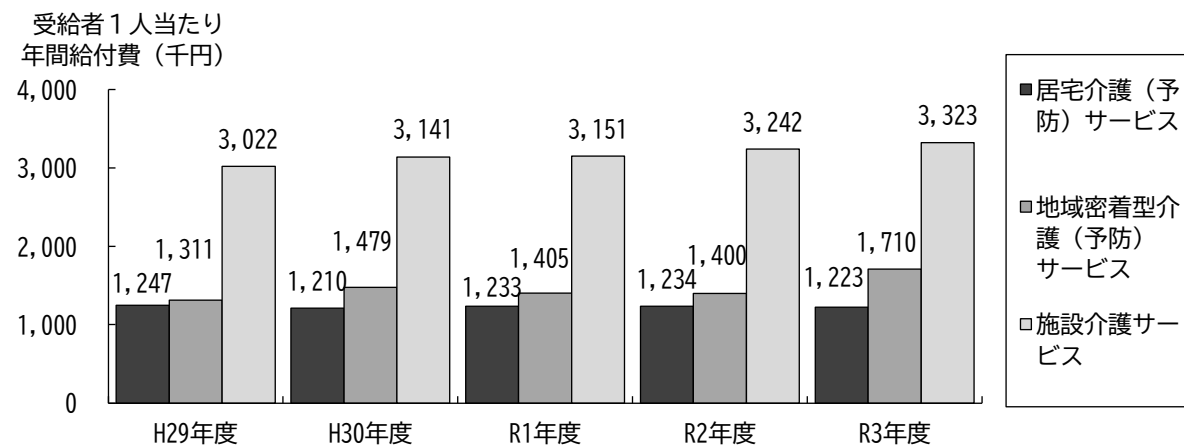
◇月平均の介護保険サービスの受給者数は、居宅介護（予防）サービスが最も多く、全体的に増加傾向となっています。

◇受給者1人当たりの年間給付費は、施設介護サービスが最も多く、ほぼ横ばいで推移しています。居宅介護（予防）サービスもほぼ横ばい、地域密着型介護（予防）サービスは令和3（2021）年度からやや増加しています。国・県と比べると、地域密着型介護（予防）サービスの給付額がやや低くなっています。

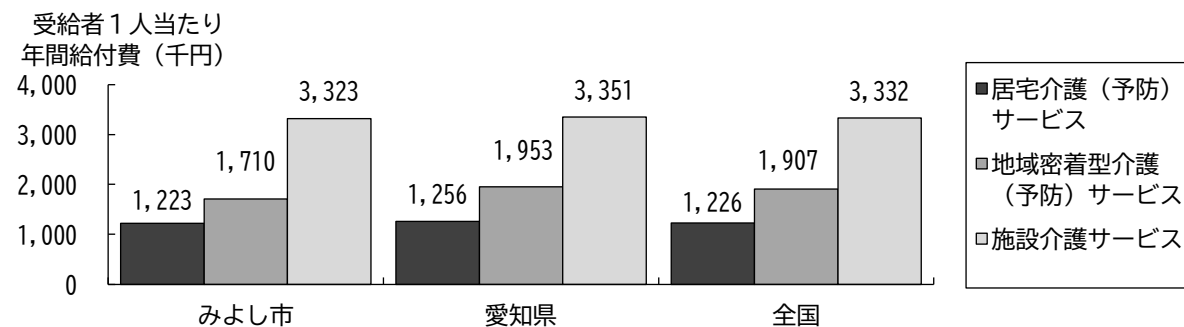
■月平均サービス受給者数の推移（介護保険事業状況報告）



■受給者1人当たりの年間給付費の推移（介護保険事業状況報告）



■受給者1人当たりの年間給付費の比較（令和3年度）（介護保険事業状況報告）



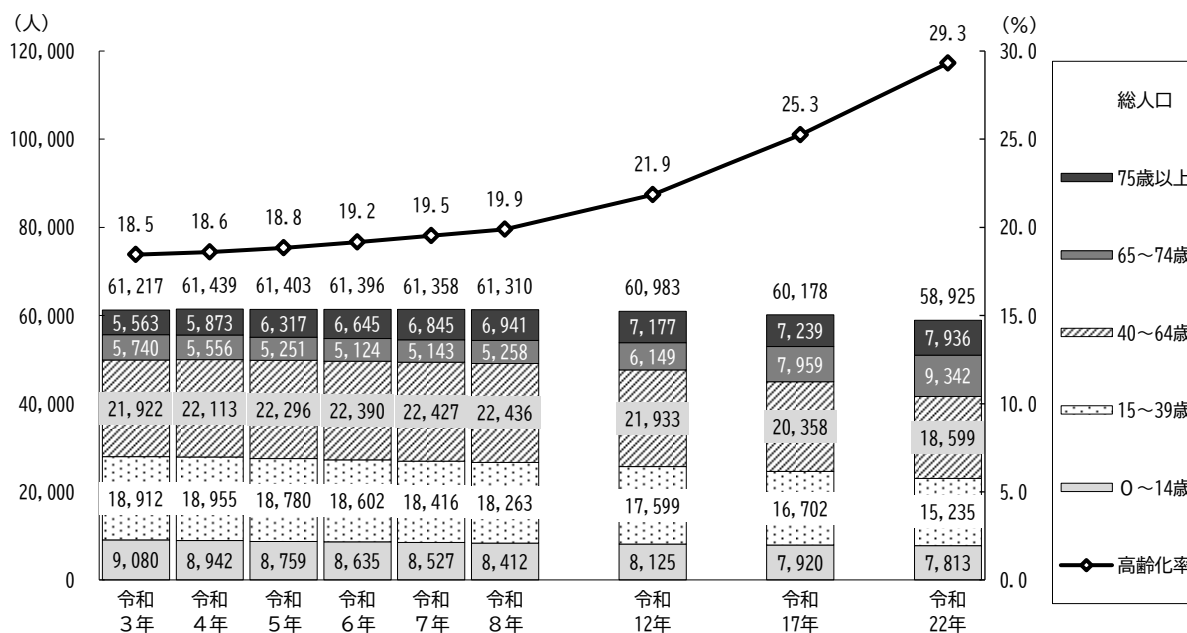
4. 将来推計

(1) 人口の将来推計

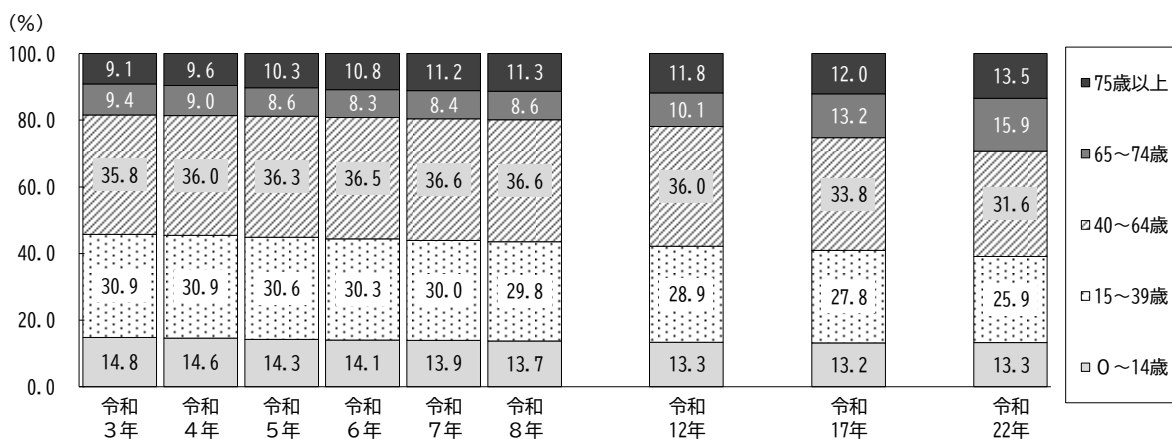
◇本市の人口は当面は横ばいで推移しますが、今後は15～64歳人口の減少と、65歳以上人口の増加が見込まれています。

◇高齢化率は令和5（2023）年の18.8%から、令和12（2030）年には21.9%、令和22（2040）年には29.3%まで上昇する見込みです。

■年齢別人口と高齢化率の将来推計（各年9月30日時点、令和6年以降が推計値）



■年齢別人口割合の将来推計（各年10月1日時点、令和6年以降が推計値）

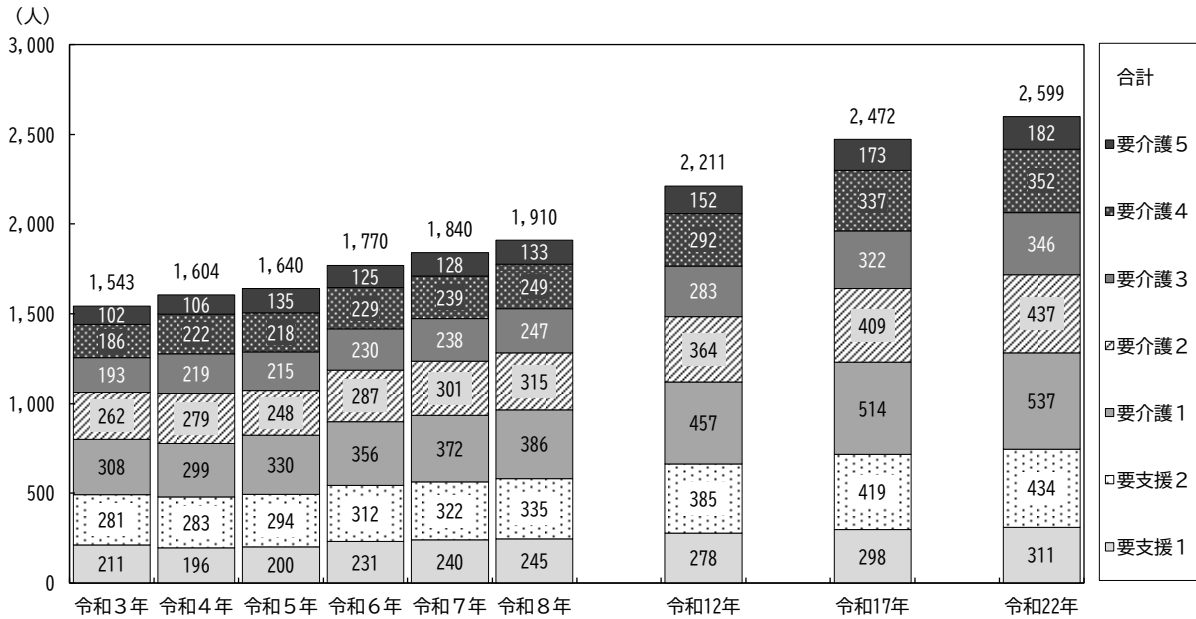


(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

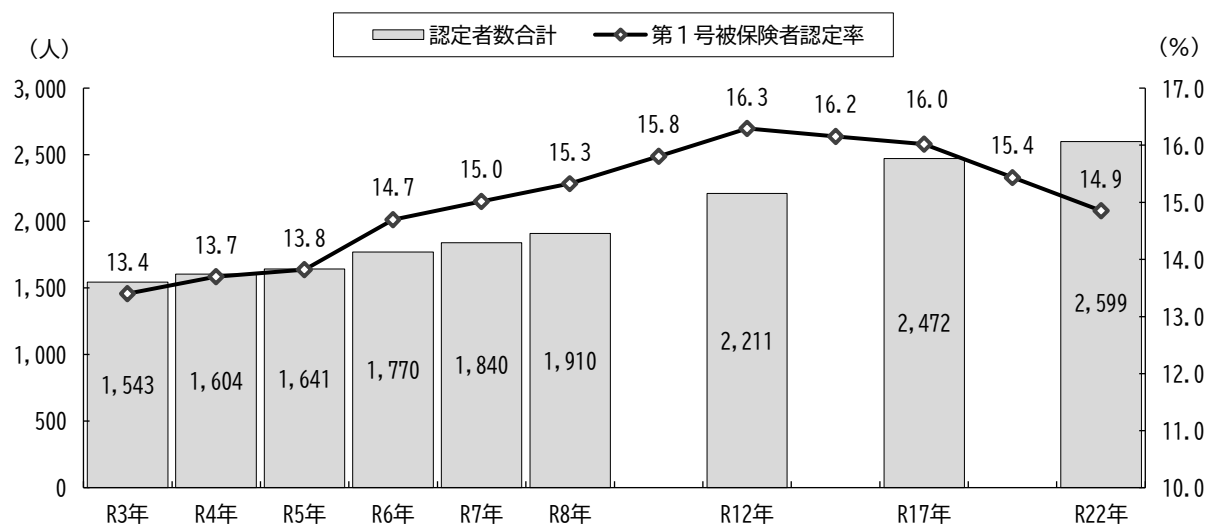
◇人口の高齢化を反映して、本市の要介護（要支援）認知者数は、今後も継続して増加していくことが見込まれます。

◇令和5（2023）年の認定者数を基準とすると、本計画の最終年度である令和8（2026）年には269人（16.4%）の増加、令和22（2040）年には958人（58.4%）の増加が見込まれます。

■要介護度別認定者数の将来推計（各年9月30日時点、令和6年以降が推計値）



■認定者数合計と第1号被保険者認定率の将来推計（各年9月30日時点、令和6年以降が推計値）



5. 第8期計画における介護保険サービスの計画値と実績値

(1) 予防給付

◇予防給付では、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護が計画値を上回っています。

◇いずれの年度も給付費の合計では計画値の80%前後の実績となっています。

■予防給付費の計画値と実績値

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	-	0	56	-
	回数(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.5	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	8,405	6,680	79.5	8,720	7,435	85.3
	回数(回)	183.4	136.8	74.6	190.9	146.8	76.9
	人数(人)	24	22	92.7	25	24	95.0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,957	2,083	106.5	1,958	4,626	236.3
	回数(回)	53.0	57.8	109.1	53.0	137.8	260.1
	人数(人)	5	7	141.7	5	13	268.3
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,245	1,279	102.8	1,467	2,541	173.2
	人数(人)	12	12	100.7	14	18	127.4
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	23,335	16,304	69.9	24,666	12,766	51.8
	人数(人)	49	36	73.0	52	28	54.3
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	4,064	3,333	82.0	4,066	3,052	75.1
	日数(日)	50.5	41.8	82.8	50.5	41.7	82.5
	人数(人)	8	7	88.5	8	6	77.1
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	589	185	31.4	589	51	8.6
	日数(日)	4.2	1.3	31.7	4.2	1.3	31.7
	人数(人)	1	0	41.7	1	0	8.3
介護予防短期入所療養介護(病院など)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	18,148	17,111	94.3	19,120	19,079	99.8
	人数(人)	221	211	95.6	233	216	92.9
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	3,041	1,592	52.4	3,041	1,277	42.0
	人数(人)	10	5	46.7	10	4	36.7
介護予防住宅改修	給付費(千円)	8,316	5,831	70.1	8,316	4,718	56.7
	人数(人)	7	6	79.8	7	5	65.5
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	686	1,230	179.3	686	5,022	732.1
	人数(人)	1	2	191.7	1	5	525.0

■予防給付費の計画値と実績値（続き）

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型 通所介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	回数（回）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費（千円）	1,085	55	5.1	1,086	386	35.6
	人数（人）	1	0	8.3	1	0	33.3
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費（千円）	2,766	0	0.0	2,768	0	0.0
	人数（人）	1	0	0.0	1	0	0.0
(3) 介護予防支援	給付費（千円）	14,412	13,142	91.2	15,221	14,546	95.6
	人数（人）	252	237	94.1	266	248	93.3
合計	給付費（千円）	88,049	68,827	78.2	91,704	75,557	82.4



(2) 介護給付

◇介護給付では、訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、介護老人保健施設、介護医療院、居宅介護支援で、給付費が計画値を上回っています。

◇いずれの年度も給付費の合計では計画値を下回っています。

■介護給付費の計画値と実績値

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	252,456	228,331	90.4	265,059	273,623	103.2
	回数(回)	7,647.2	7,160.8	93.6	8,037.9	8,277.2	103.0
	人数(人)	219	204	93.2	232	212	91.2
訪問入浴介護	給付費(千円)	19,302	23,517	121.8	19,965	25,098	125.7
	回数(回)	122.6	153.0	124.8	126.7	157.8	124.5
	人数(人)	23	25	110.1	24	27	112.5
訪問看護	給付費(千円)	72,188	59,618	82.6	74,635	73,708	98.8
	回数(回)	1,254.5	1,080.2	86.1	1,296.9	1,296.3	99.9
	人数(人)	128	132	103.3	134	150	111.8
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	12,196	9,269	76.0	11,767	16,029	136.2
	回数(回)	306.4	244.2	79.7	295.6	407.8	137.9
	人数(人)	24	21	88.2	24	35	145.1
居宅療養管理指導	給付費(千円)	21,031	21,041	100.0	22,484	32,364	143.9
	人数(人)	162	158	97.7	173	204	117.8
通所介護	給付費(千円)	352,503	311,413	88.3	376,274	314,762	83.7
	回数(回)	3,792.2	3,395.5	89.5	4,050.2	3,426.3	84.6
	人数(人)	326	305	93.5	348	329	94.5
通所リハビリテーション	給付費(千円)	100,328	83,166	82.9	103,964	78,654	75.7
	回数(回)	877.7	712.4	81.2	918.3	680.3	74.1
	人数(人)	95	81	85.6	100	75	75.4
短期入所生活介護	給付費(千円)	79,584	64,777	81.4	86,783	64,653	74.5
	日数(日)	780.9	654.3	83.8	852.3	599.0	70.3
	人数(人)	89	70	78.7	97	68	69.9
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	15,096	9,695	64.2	15,104	12,811	84.8
	日数(日)	109.0	72.9	66.9	109.0	92.8	85.1
	人数(人)	13	12	89.7	13	12	94.2
短期入所療養介護(病院など)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	76,098	76,051	99.9	80,283	85,430	106.4
	人数(人)	445	433	97.4	472	493	104.4
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	4,400	3,885	88.3	4,400	2,649	60.2
	人数(人)	10	9	88.3	10	6	60.8
住宅改修費	給付費(千円)	8,238	10,057	122.1	8,238	5,987	72.7
	人数(人)	7	8	116.7	7	6	81.0
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	72,951	68,734	94.2	81,863	76,639	93.6
	日数(日)	32	31	95.6	36	31	86.3
	人数(人)	648	626	96.7	690	669	97.0

■介護給付費の計画値と実績値(続き)

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	3,801	-	0	2,558	-
	人数(人)	0	3	-	0	1	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	77,153	65,989	85.5	85,637	60,512	70.7
	回数(回)	898.5	784.9	87.4	992.5	723.5	72.9
	人数(人)	98	85	87.2	108	83	77.0
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	447	0	0.0	447	0	0.0
	回数(回)	4.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0
	人数(人)	1	0	0.0	1	0	0.0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	65,073	57,531	88.4	66,797	57,948	86.8
	人数(人)	27	23	85.2	28	21	75.3
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	101,173	51,619	51.0	110,837	110,014	99.3
	人数(人)	32	17	53.1	35	38	107.9
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	77,004	0	0.0	97,213	46,352	47.7
	人数(人)	23	0	0.0	29	19	63.8
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	人数(人)	0	0	-	0	0	-
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	471,433	451,283	95.7	471,695	463,649	98.3
	人数(人)	144	142	98.9	144	145	100.8
介護老人保健施設	給付費(千円)	207,787	198,196	95.4	207,903	234,977	113.0
	人数(人)	59	59	99.3	59	68	115.8
介護医療院	給付費(千円)	4,881	746	15.3	7,783	11,657	149.8
	人数(人)	1	0	16.7	2	3	145.8
介護療養型医療施設	給付費(千円)	2,653	5,108	192.5	0	0	-
	人数(人)	1	1	133.3	0	0	-
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	107,404	101,541	94.5	114,335	115,492	101.0
	人数(人)	648	626	96.7	690	669	97.0
合計	給付費(千円)	2,201,379	1,905,371	86.6	2,313,466	2,165,565	93.6



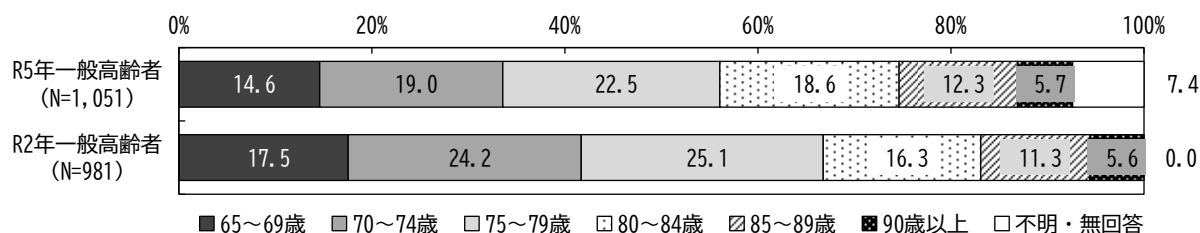
6. アンケート調査からみる高齢者の状況

(1) 高齢化と要介護リスクの状況

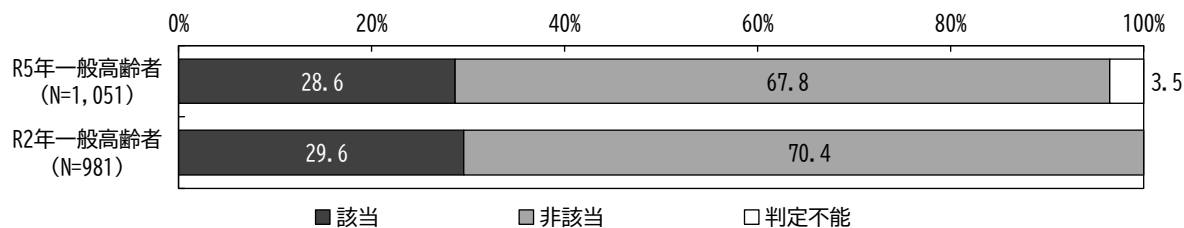
◇一般高齢者の調査回答者の年齢は、人口の高齢化を反映して全体的に上昇していますが、明確な要介護リスクの増加にはつながっていない状況です。

◇外出控えや閉じこもり傾向の増加といった点では、感染症の影響は限定的で、高齢者の生活への大きな影響はみられませんでした。

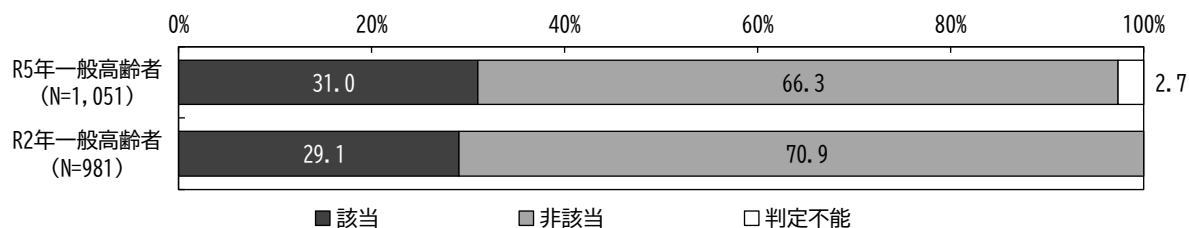
■あなたの年齢をご回答ください【一般高齢者】



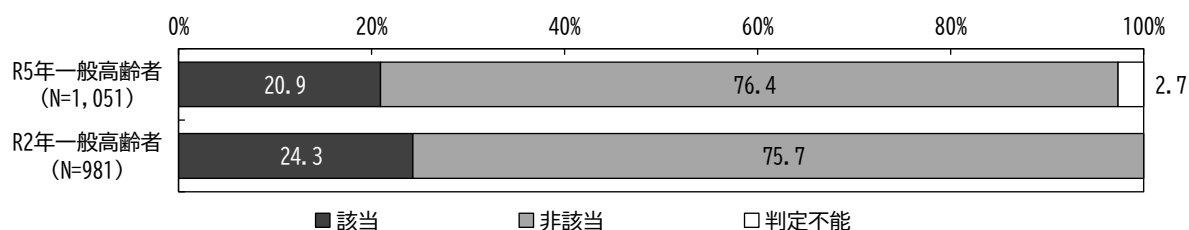
■運動器の機能低下リスク【一般高齢者】



■口腔機能の低下リスク【一般高齢者】



■閉じこもり傾向【一般高齢者】

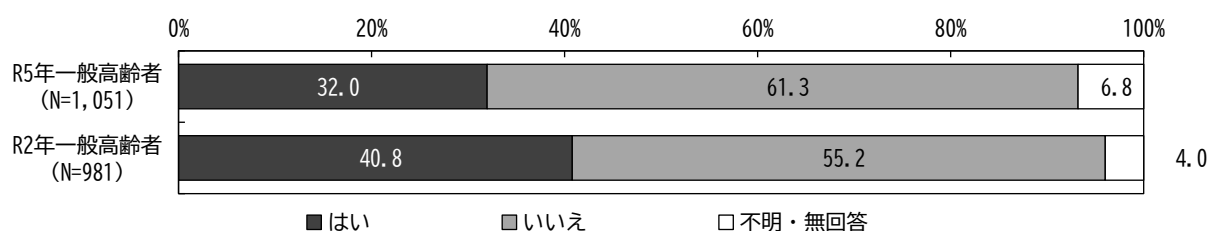


⇒今後、認定者数の増加が見込まれており、要介護リスクの顕在化やフレイル予防の充実や、地域における活動の活性化が求められます。

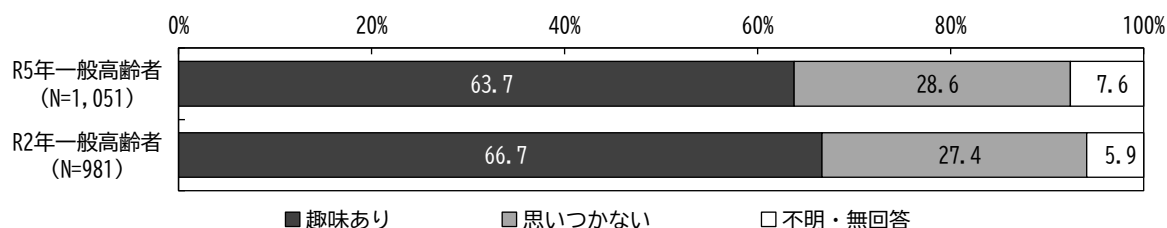
(2) 他者との交流や地域活動などの縮小傾向

- ◇社会的役割に関わる項目（友人の家を訪ねている、病人を見舞うことができる、若い人に自分から話しかけている）で肯定的な回答が減少しています。
- ◇趣味がある人、生きがいがある人が減少しています。
- ◇いきいきクラブ、行政区の集まりといった地域の活動への参加率が減少しています。また、地域の活動に前向きな人が少ない現状です。
- ◇若年者調査では、近くに住んでいる人への簡単な援助について、約6割は肯定的に回答しているものの、前回調査より肯定的な回答が減少しています。

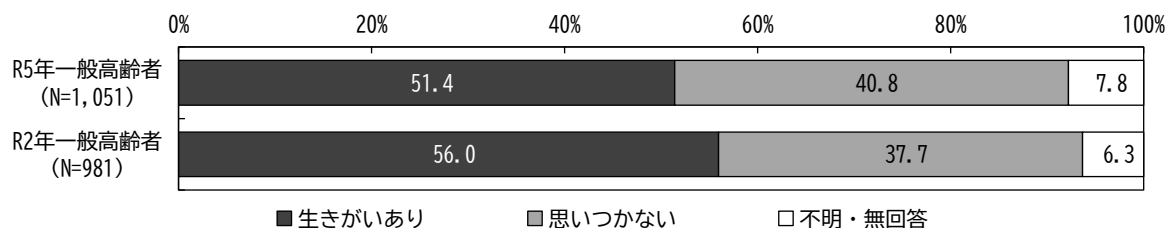
■友人の家を訪ねていますか【一般高齢者】



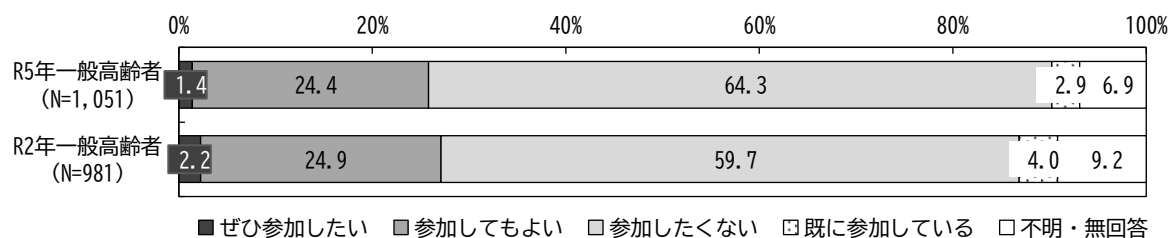
■趣味はありますか【一般高齢者】



■生きがいはありますか【一般高齢者】



■地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味などのグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか【一般高齢者】

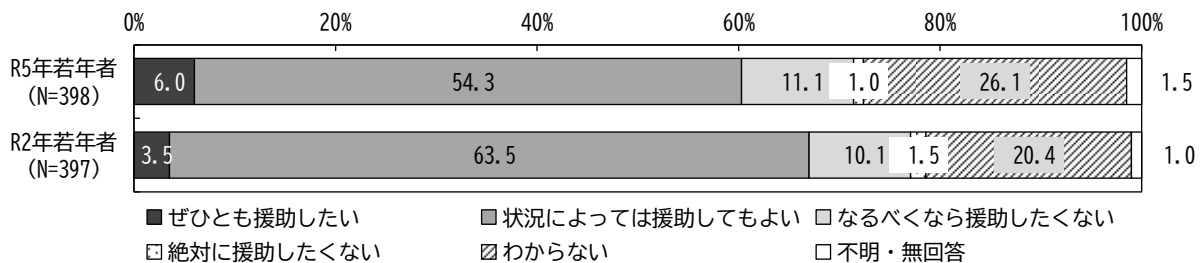


■以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか【一般高齢者】

単位：%

		週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回以上	参加していない	不明・無回答
いきいきクラブ	R5年一般高齢者 (N=1,051)	1.0	0.9	2.7	5.8	4.4	79.4	6.0
	R2年一般高齢者 (N=981)	1.9	2.7	1.8	5.0	6.0	57.5	25.1
行政区の集まり	R5年一般高齢者 (N=1,051)	0.2	0.1	0.8	2.3	15.4	74.4	6.9
	R2年一般高齢者 (N=981)	0.9	0.5	0.8	3.6	17.3	50.9	26.0

■体の具合が悪くなったり、寝たきりになった場合、地域に住んでいる方による助け合いが大切であると言われています。近くに住んでいる方に支援が必要となった時に、簡単な援助をすることについてどう思いますか【若年者】



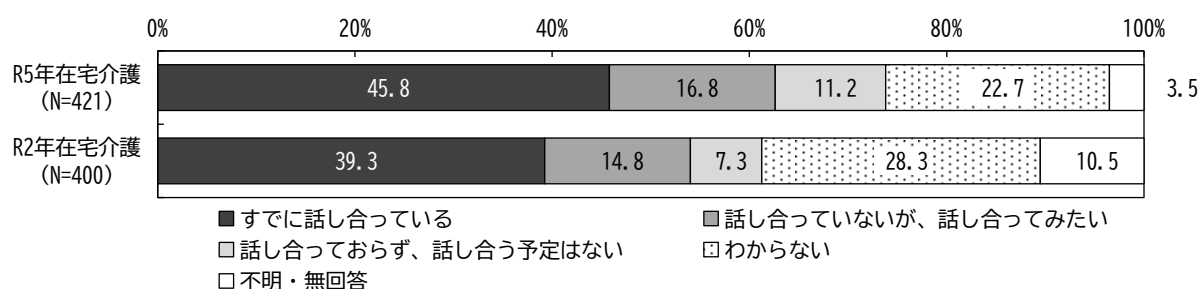
⇒高齢者の他者との交流の状況は、感染症の影響もあり縮小傾向となっており、そのことが趣味や生きがいの減少にもつながっていると考えられます。地域の活動に積極的ではない高齢者が増加している一方、将来的な地域での支え合いの関係づくりや交流・介護予防活動の活性化に向けた取り組みが求められます。



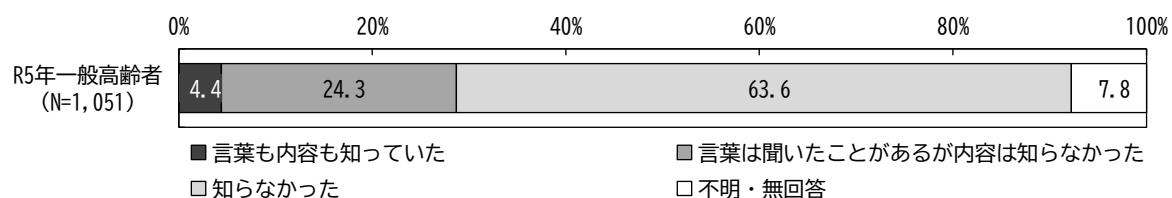
(3) ACPに関する意識

- ◇家族と将来の医療や介護について話し合うことについては、在宅要介護認定者では約半数が実施しており前回より増加しています。
- ◇人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）という言葉について知っているのは、ケアマネジャーなどの専門職以外では1割未満となっています。
- ◇「エンディングノート」については、「言葉も内容も知っていた」が家庭介護者、若年者で5割前後となっています。

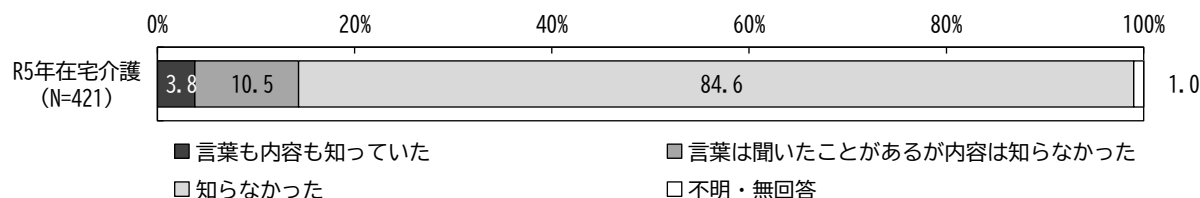
■あなたは、ご家族と将来のこと（医療や介護など）について話し合っていますか【在宅要介護認定者】



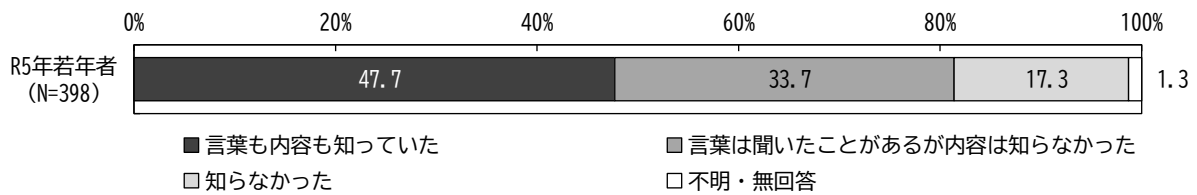
■あなたは、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）という言葉について、知っていますか【一般高齢者】



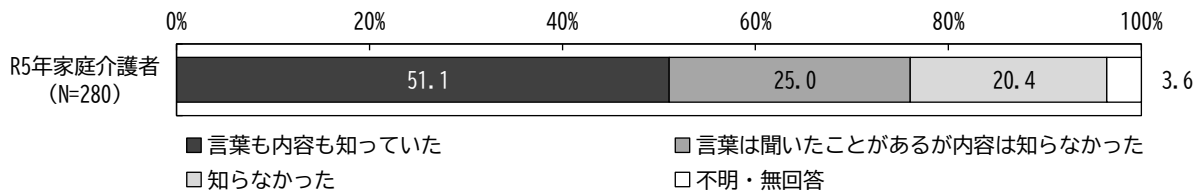
■あなたは、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）という言葉について、知っていますか【在宅要介護認定者】



■あなたは、「エンディングノート」について、知っていますか【若年者】



■あなたは、「エンディングノート」について、知っていますか【家庭介護者】

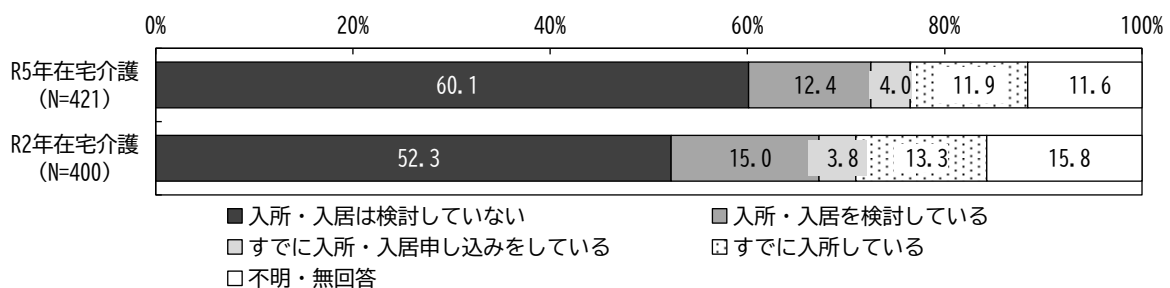


⇒将来の介護や医療の自己決定につながる人生会議やエンディングノートについて、認知が十分ではない状況となっており、引き続き周知・啓発が課題となります。

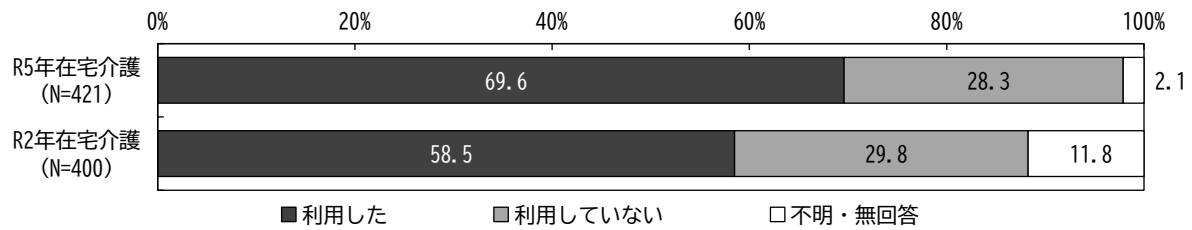
(4) 在宅介護の状況

- ◇在宅要介護認定者のうち、施設入所を検討していない人が増加しています。
- ◇介護保険サービスを利用している人が前回調査より増加しており、サービスを受けながら在宅での生活を続ける人が増えていることがうかがえます。
- ◇家庭介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」「夜間の排泄」が上位で、前回調査より増加しています。

■現時点での、施設などへの入所・入居の検討状況について、ご回答ください【在宅要介護認定者】



■令和5（2023）年1月の1か月の間に、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用しましたか【在宅要介護認定者】



■現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護などについてご回答ください。（現状で行っているか否かは問いません）【3つまで複数回答、家庭介護者】

単位：%

	認知症状への対応	夜間の排泄	入浴、洗身	日中の排泄	外出の付き添い、送迎等	食事の準備（調理等）	屋内の移乗、移動	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	金銭管理や生活面に必要な諸手続き
R5年家庭介護者 (N=280)	41.4	36.1	27.9	27.5	27.1	19.6	16.4	16.4	16.4
R2年家庭介護者 (N=331)	33.8	26.6	30.2	20.5	24.8	20.2	14.2	16.9	11.5

	食事の介助（食べる時）	衣服の着脱	服薬	医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	身だしなみ（洗顔、歯磨き等）	その他	不安に感じていることは、特になし	主な介護者に確認しないと、わからない	不明・無回答
R5年家庭介護者 (N=280)	16.1	13.6	12.9	12.5	8.6	7.1	5.0	0.4	11.1
R2年家庭介護者 (N=331)	8.2	10.9	11.5	10.9	6.3	6.0	0.0	4.5	

⇒介護が必要となっても介護保険サービスを利用しながら在宅での生活を続けようとする人が増加しています。一方で家族介護者においては認知症状への対応をはじめとして不安を感じている人が増加しており、在宅の生活を支援し、家族介護者の負担を軽減するための医療・介護連携や認知症施策の充実が求められます。

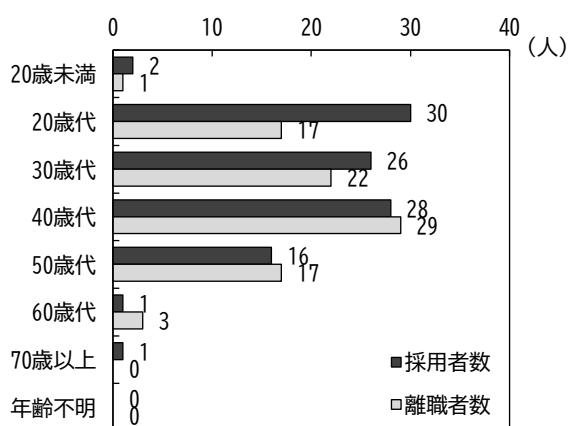
(5) 事業所の状況

◇正規職員、非正規職員ともに中高年齢層の採用が多く、人材確保に困難を抱えている状況がうかがえます。

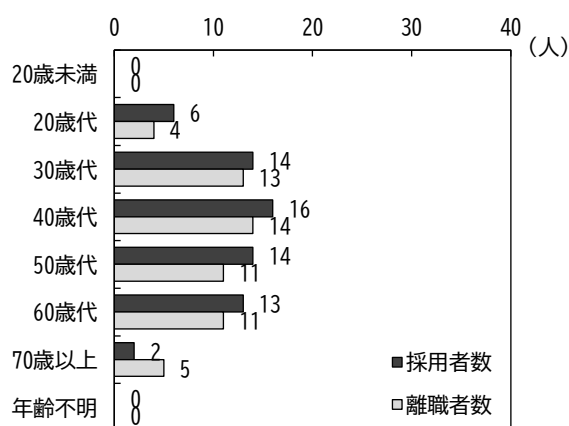
◇ケアマネジャーとして働き続けることについて、ケアマネジャーの約4割が不安を感じると回答しています。

■貴事業所における、昨年1年間（令和4（2022）年1月1日～12月31日）の採用者数について、正規・非正規の別、年齢別をご記入ください【事業所】

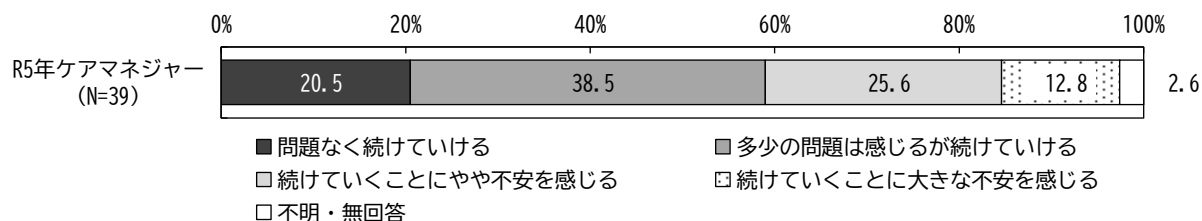
正規職員



非正規職員



■引き続きケアマネジャーとして働くことをどう思いますか



⇒サービス提供の状況については、特に若年層の人材確保については課題がみられる状況です。中長期的には人材不足の状況が加速することが見込まれ、人材の育成・確保・定着の取り組みが重要となります。また、ケアマネジャーについても継続に不安を感じる人が多くなっており、支援や負担軽減の取り組みが求められます。

7. 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域別の人口の推移と将来推計

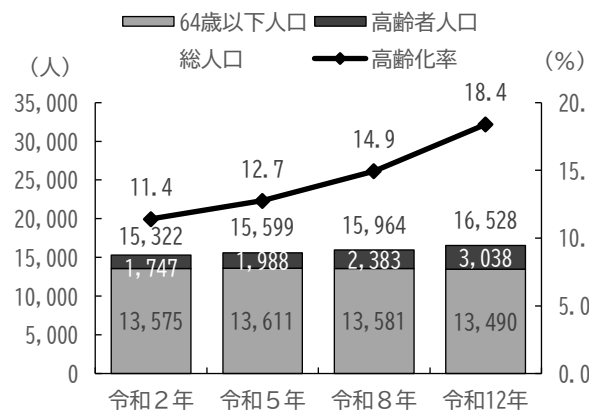
- ◇本市の人口は全体ではほぼ横ばいで推移しています。圏域別にみると、きたよし地域がやや減少傾向、おかよし、なかよし、みなよしの各圏域は、横ばいまたは微増傾向となっています。
- ◇高齢者人口はおかよし地域、きたよし地域では増加傾向、なかよし地域、みなよし地域ではほぼ横ばいで推移しています。
- ◇令和5（2023）年の高齢化率はおかよし地域が12.7%で最も低く、なかよし地域が22.9%で最も高くなっています。
- ◇将来的にはいずれの圏域も高齢化率の上昇が見込まれており、特におかよし地域、きたよし地域の上昇幅が大きく、令和8（2026）年までの3年間で2ポイント程度上昇する見込みです。

■日常生活圏域別の人口の推移と将来推計（各年9月30日時点、令和6年以降が推計値）

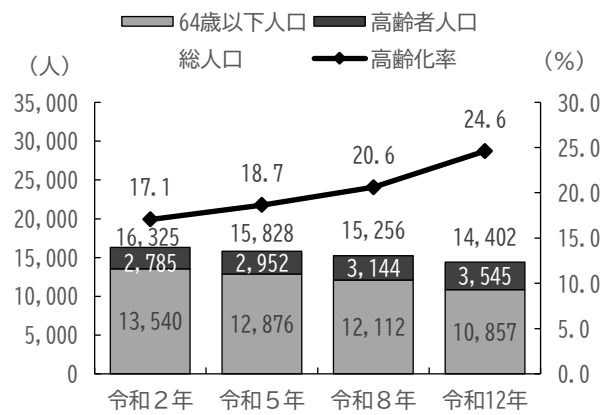
		実績値						推計値					
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
おかよし地域	総人口(人)	15,554	15,279	15,322	15,309	15,505	15,599	15,712	15,832	15,964	16,528	17,187	17,549
	高齢者人口(人)	1,601	1,676	1,747	1,822	1,908	1,988	2,115	2,247	2,383	3,038	3,981	4,879
	高齢化率(%)	10.3	11.0	11.4	11.9	12.3	12.7	13.5	14.2	14.9	18.4	23.2	27.8
きたよし地域	総人口(人)	16,266	16,323	16,325	16,150	16,060	15,828	15,647	15,461	15,256	14,402	13,273	12,134
	高齢者人口(人)	2,632	2,719	2,785	2,867	2,915	2,952	2,999	3,074	3,144	3,545	4,136	4,604
	高齢化率(%)	16.2	16.7	17.1	17.8	18.2	18.6	19.2	19.9	20.6	24.6	31.2	37.9
なかよし地域	総人口(人)	17,967	18,045	18,077	18,154	18,223	18,273	18,293	18,295	18,296	18,245	18,007	17,641
	高齢者人口(人)	4,124	4,151	4,198	4,177	4,164	4,193	4,203	4,224	4,220	4,275	4,431	4,806
	高齢化率(%)	23.0	23.0	23.2	23.0	22.9	22.9	23.0	23.1	23.1	23.4	24.6	27.2
みなよし地域	総人口(人)	11,467	11,471	11,510	11,604	11,651	11,703	11,744	11,770	11,794	11,808	11,711	11,601
	高齢者人口(人)	2,378	2,395	2,412	2,437	2,442	2,435	2,452	2,443	2,452	2,468	2,650	2,989
	高齢化率(%)	20.7	20.9	21.0	21.0	21.0	20.8	20.9	20.8	20.8	20.9	22.6	25.8
みよし市全体	総人口(人)	61,254	61,118	61,234	61,217	61,439	61,403	61,396	61,358	61,310	60,983	60,178	58,925
	高齢者人口(人)	10,735	10,941	11,142	11,303	11,429	11,568	11,769	11,988	12,199	13,326	15,198	17,278
	高齢化率(%)	17.5	17.9	18.2	18.5	18.6	18.8	19.2	19.5	19.9	21.9	25.3	29.3

■圏域別にみた人口の推移と将来推計（各年9月30日時点、令和8年以降が推計値）

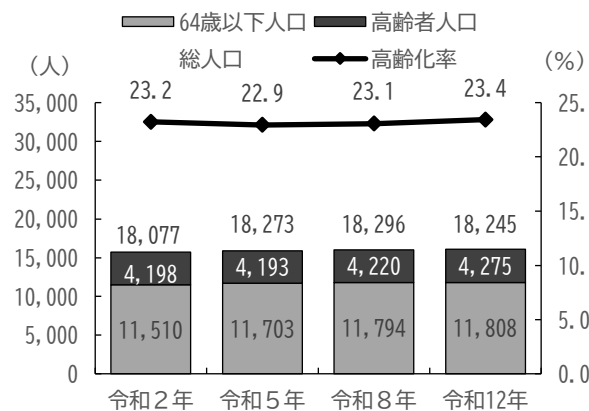
おかよし地域



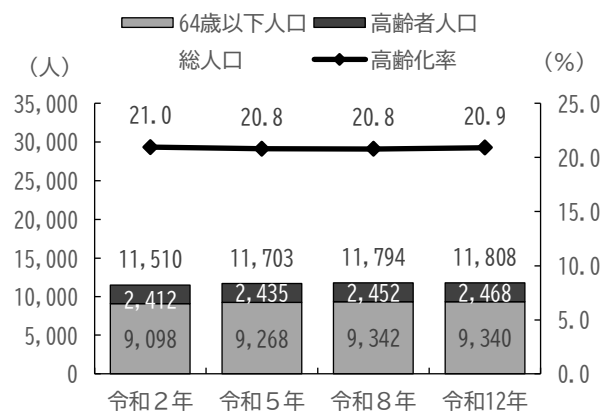
きたよし地域



なかよし地域



みなよし地域



(2) 日常生活圏域別の認定者数の推移と将来推計

◇本市の認定者数は、全体では増加傾向となっており、いずれの圏域においても増加しています。

将来的にも、認定者数の増加が見込まれています。

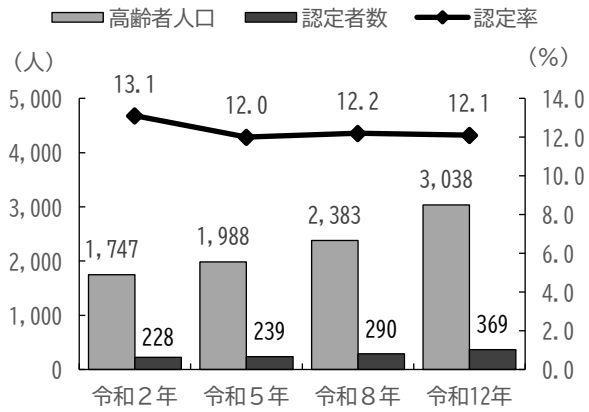
◇認定率は、きたよし、なかよし、みなよしの各圏域では今後上昇していくことが見込まれており、特になかよし地域の上昇幅が大きく、令和8（2026）年までの3年間で2ポイント程度上昇する見込みです。

■日常生活圏域別の認定者数の推移と将来推計（各年9月30日時点、令和8年以降が推計値）

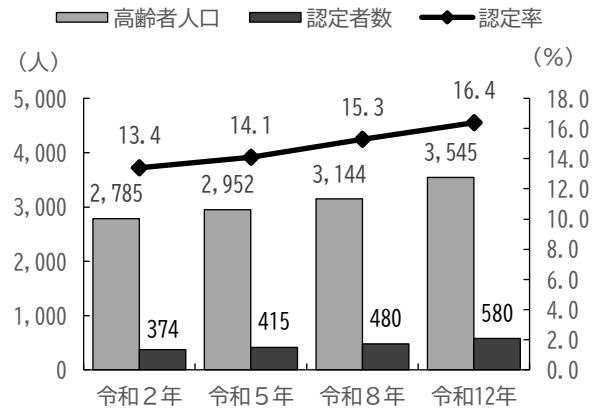
		実績値		推計値	
		令和2年	令和5年	令和8年	令和12年
おかよし地域	高齢者人口(人)	1,747	1,988	2,383	3,038
	認定者数(人)	228	239	290	369
	認定率(%)	13.1	12.0	12.2	12.1
きたよし地域	高齢者人口(人)	2,785	2,952	3,144	3,545
	認定者数(人)	374	415	480	580
	認定率(%)	13.4	14.1	15.3	16.4
なかよし地域	高齢者人口(人)	4,198	4,193	4,220	4,275
	認定者数(人)	553	596	683	812
	認定率(%)	13.2	14.2	16.2	19.0
みなよし地域	高齢者人口(人)	2,412	2,435	2,452	2,468
	認定者数(人)	307	318	350	397
	認定率(%)	12.7	13.1	14.3	16.1
みよし市全体	高齢者人口(人)	11,142	11,568	12,199	13,326
	認定者数(人)	1,462	1,641	1,910	2,211
	認定率(%)	13.1	14.2	15.7	16.6

※認定者数については、みよし市全体の数値には市外在住者を含む年があるため、各圏域の合計とみよし市全体とは一致しません。

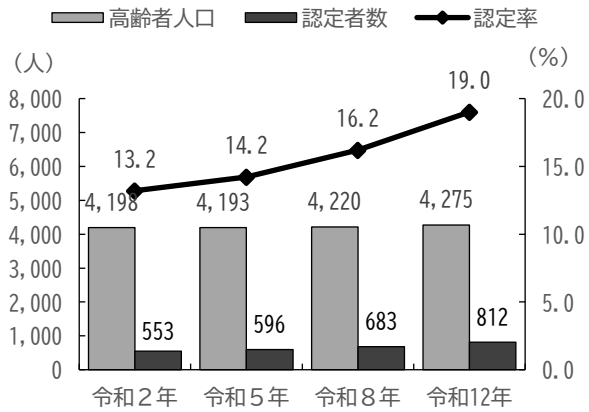
■おかよし地域



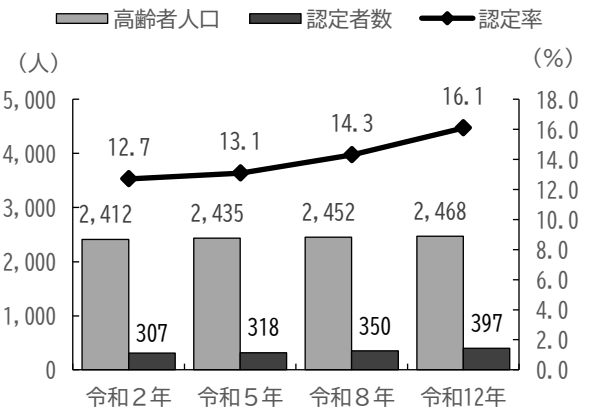
■きたよし地域



■なかよし地域



■みなよし地域



8. 第8期計画の実施状況と評価

第8期計画に基づく施策・事業の実施状況とその評価について、第8期計画の基本目標ごとの取り組み状況をまとめました。

(1) 基本目標1：安心して暮らせる体制づくり

◆◆主な施策・事業と指標◆◆

施策・事業名	指標	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者配食サービス事業	配食数	食	35,216	41,342	48,445	54,607	55,247
緊急通報システム事業	利用者数	人	73	72	76	79	73
いきいきクラブ活動支援事業	加入率	%	30.7	28.9	27.4	25.7	24.2
老人憩いの家の利用促進	利用者数	人	62,456	55,861	30,284	34,694	47,121
シルバー人材センター事業の推進	受注事業所件数	件	2,060	2,029	2,112	1,957	1,937
成年後見支援事業	費用支援人数	人	0	1	1	3	4
高齢者虐待への対応	認定件数	件	8	5	15	15	10
高齢者住宅改修費支給事業	利用者数	人	14	16	27	26	15

◆◆実施状況◆◆

- ◇調理が困難な高齢者に対し、定期的に居宅を訪問し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認を行う高齢者配食サービス事業は、高齢者世帯の増加とともに配食数が増加しており、引き続き利用者および事業費の増大が見込まれます。
- ◇一人暮らし高齢者および一人暮らし重度身体障がい者に対し、急病や事故などの緊急事態に対処できる緊急通報用機器を貸し出す緊急通報システム事業の利用者は、増加傾向でしたが令和4（2022）年度には減少しています。高齢化の進展で対象となる高齢者世帯の増加が見込まれる一方、協力員の確保が課題となっており、ICTの活用などを含めて利用者のニーズを把握しながら、事業を実施していきます。
- ◇いきいきクラブの地区クラブ数は21を維持していますが、会員数、加入率ともに減少傾向となっています。今後地域における高齢者の生きがいづくりや健康づくり、支え合いの関係づくりなどにおいて重要な役割を担う活動であり、活動の活性化と参加者数の増加を図ります。
- ◇老人憩いの家の利用者数については、新型コロナウイルス感染症（以下「感染症」という。）の影響により、利用者が減少しており、令和4（2022）年度の段階ではまだ感染症拡大前の利用水準に戻っていない状況です。高齢者のニーズの多様化を背景に、利用する人とならない人に分

かれる傾向もあり、地域の高齢者が利用しやすい環境づくりを進め、新規利用者を拡大していくことが求められます。

- ◇シルバー人材センターの会員数はほぼ横ばいで推移していますが、受注事業所件数はやや減少しています。引き続き高齢者の就業機会の拡大に向け、ニーズに応じた幅広い職種を開拓していくことが課題となります。
- ◇成年後見制度の利用に要する費用負担が困難である場合に、対象者に対し助成を行う後見費用支援については増加傾向となっています。今後、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、成年後見制度の利用も増加することが考えられ、令和2（2020）年度に設置された「みよし市成年後見支援センター」を中心に、制度に関する相談や手続き支援を行うとともに、制度についての普及啓発の充実に取り組みます。
- ◇高齢者虐待に関する通報件数が増加しており、虐待と認定された件数も近年はやや多くなっています。本市、地域包括支援センターおよび関係機関が連携・協力し、適切に対応できる体制を維持するとともに、虐待防止のための啓発や発見時の対応などの啓発の推進が必要です。
- ◇要介護等認定者がいる世帯に対し、居室や浴室、トイレ、台所などを高齢者用または障がい者用に改修する場合に、改修費用の5分の1の額を支給する高齢者住宅改修費支給事業は、要介護等認定者数の増加を背景として、利用者が増加傾向となっています。本市の総合福祉ガイドブックを通じて制度の一層の周知を図り、必要な人が利用できるよう取り組みます。

◆◆評価◆◆

配食サービスや住宅改修費の支援など、高齢者世帯の生活の支援に関する事業は、高齢化の進展を背景として利用者数が増加傾向となっており、今後はニーズの増加に対応できる体制を確保していくことが求められており、緊急通報システム事業のように協力員の確保も課題となっています。

地域における高齢者の活動は、いきいきクラブの加入率の低下や老人憩いの家の利用者数などに現れる範囲ではやや低下傾向となっています。感染症拡大の影響もあり、また高齢者のニーズの多様化に既存の取り組みが十分対応できていない面もあると考えられます。団塊の世代やそれより若い高齢者のニーズを取り込みつつ、地域における生きがいづくりや健康づくり、相互扶助につながる取り組みの活性化を図っていく必要があります。

成年後見制度の利用支援や高齢者虐待への対応など、高齢者の権利を守るための取り組みは今後ニーズの増大が見込まれます。支援体制の確保と、制度に関する普及啓発が引き続き求められます。

(2) 基本目標2：福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実

◆◆主な施策・事業と指標◆◆

施策・事業名	指標	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合相談支援事業	相談件数	件	3,618	5,037	5,703	6,544	6,534
	実態把握件数	件	773	844	1,111	861	1,110
地域ケア会議の推進	ケース会議開催数	回	7	9	30	33	44
認知症初期集中支援チーム	支援数	人	6	7	5	3	3
認知症高齢者等あんしん補償事業	登録者数	人	-	56	85	75	75
認知症サポーターキヤラバン事業	養成講座受講者数	人	1,724	1,745	766	927	1,499
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症カフェ利用人数	人	48	41	39	64	71
第1号通所事業	利用者数	人	3,112	3,058	2,765	2,781	2,711
第1号訪問事業	利用者数	人	1,227	1,180	1,101	1,113	1,023
地域介護予防活動支援事業	延べ参加者数	人	10,778	10,369	4,965	5,568	7,150

◆◆実施状況◆◆

- ◇高齢者の総合的な支援を行う総合相談支援は、令和4（2022）年度におおよし地域包括支援センターを増設した効果も含めて件数が増加しており、支援のニーズの多様化に対応した相談支援の増加に対応できる体制整備が引き続き求められています。
- ◇高齢者の心身や生活の状況を把握するために、地域包括支援センター職員が行う実態把握の件数も増加傾向となっており、地域から孤立している高齢者、介護を含めた重層的な課題を抱えている世帯、支援が必要な人を把握し、高齢者本人や家族への必要な支援につなげていく上で、地域包括支援センターの重要性が増しています。引き続き支援に必要な体制の確保と、関係機関との連携による支援の質の向上に取り組むことが求められます。
- ◇支援困難事例の支援方法を検討し日常生活圏域の個別課題の解決やネットワークの構築を目的とする「個別ケース会議（みよしささえ愛会議）」の実施回数が増加しており、関係者が連携して高齢者の支援に取り組む体制の確立が進んでいます。引き続き医療や介護などの多職種が共同して地域課題・個別課題の解決に取り組む体制の充実を図ります。
- ◇認知症初期集中支援チームの支援人数は、全国の目標値から割り出した年間12件を目標として取り組んでいるものの、実績が増加していない状況となっています。本市においては高齢化率が全国平均より低く、支援を必要とする高齢者数がまだ少ない状況であることも考えられますが、制度の周知を図り、必要な人や世帯が利用できるよう取り組むことが求められます。
- ◇認知症サポーター養成講座は、感染症拡大の影響で開催回数が減少し、講座受講者数もそれに伴って減少しています。認知症基本法の制定もあり、認知症に関する正しい理解の周知・啓発

は引き続き課題となっていることから、講座の開催回数および受講者数の増加に取り組むことが必要です。

◇要支援認定者および総合事業対象者が対象となる第1号通所事業、第1号訪問事業は、要支援認定者数の増加にもかかわらず、利用者数が減少傾向となっています。感染症拡大による利用控えの影響も考えられますが、介護予防・重度化防止の観点からも、事業の周知を図り、利用の拡大に取り組む必要があります。

◇行政区やいきいきクラブが主催する介護予防教室を日常生活圏域ごとの地域包括支援センターが支援し、実施している地域介護予防活動支援事業については、感染症拡大の影響で減少した参加者数が、感染症前の水準まで戻っていない状況となっています。今後、要介護等認定者数の増加が見込まれる中、介護予防活動の質と量を高めていくことが求められており、地域と連携した取り組みの拡大を進めていくことが課題となります。

◆◆評価◆◆

地域包括支援センターを中心とした、地域における高齢者支援の体制づくりは、各種の指標を見ても着実に進んでいると考えられます。引き続き関係機関・多職種の連携を推進するとともに、支援が必要な高齢者の増加に備えた体制を確保し、地域における高齢者支援の充実を図っていく必要があります。

認知症支援については、支援が必要な人や世帯に支援が届く体制づくりが求められており、支援制度の普及啓発を進め、支援の利用拡大を図っていくことが求められます。また、地域において認知症の人・家族を支える体制づくりに向け、認知症サポーター養成講座や認知症カフェなどの取り組みの充実が課題となります。

介護予防に関する活動については、感染症拡大前の水準に戻っていない状況があることが課題となっており、事業の利用者の拡大や地域における活動の充実を進めていく必要があります。



認知症カフェ

(3) 基本目標3：介護保険サービスの安定と充実

◆◆主な施策・事業と指標◆◆

施策・事業名	指標	単位	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
介護給付適正化事業	要介護認定調査 実施件数	件	1,335	1,484	1,136	1,309	1,443
	ケアプラン点検 実施事業所数	所	13	13	13	13	15
	住宅改修書面点 検実施件数	件	12	14	12	39	10
	福祉用具書面点 検実施件数	件	24	23	36	6	8
介護サービス相談員 派遣事業	訪問回数	回	96	90	81	114	106
介護人材育成支援事業	介護職員雇用PR 支援件数	件	-	4	6	5	7
介護従事者への研修の 実施	現任介護職員研 修参加者数	人	54	69	36	66	51

◆◆実施状況◆◆

◇要介護認定調査、ケアプラン点検、住宅改修点検、福祉用具購入・貸与の点検などの介護給付適正化事業については、第8期計画に定めた事業を着実に実施し、給付の適正化に取り組んでいます。

◇介護人材の育成・確保については、求人広告の掲載費用の補助を行うことによる、事業所の人材確保の支援や、資格取得や人材育成のための各種の研修を実施することで、介護人材の育成とサービスの質の向上を図っています。

◆◆評価◆◆

介護給付適正化事業については、介護保険サービスの実施状況を点検し、適正な給付が行われるよう、引き続き着実に取り組んでいく必要があります。国においては費用対効果を考慮した事業の再編の方針が示されており、本市においてもそれらの方向を踏まえた適切な事業実施を推進していくことが求められます。

介護人材の育成・確保については、将来的に介護サービスニーズの増大の一方で、生産年齢人口が減少していくことから、今後状況の厳しさが増していくことが予想されており、国や県の事業とも連携しながら、本市として可能な支援の方法を検討していく必要があります。

(4) 第8期計画における見込みと実績の比較について

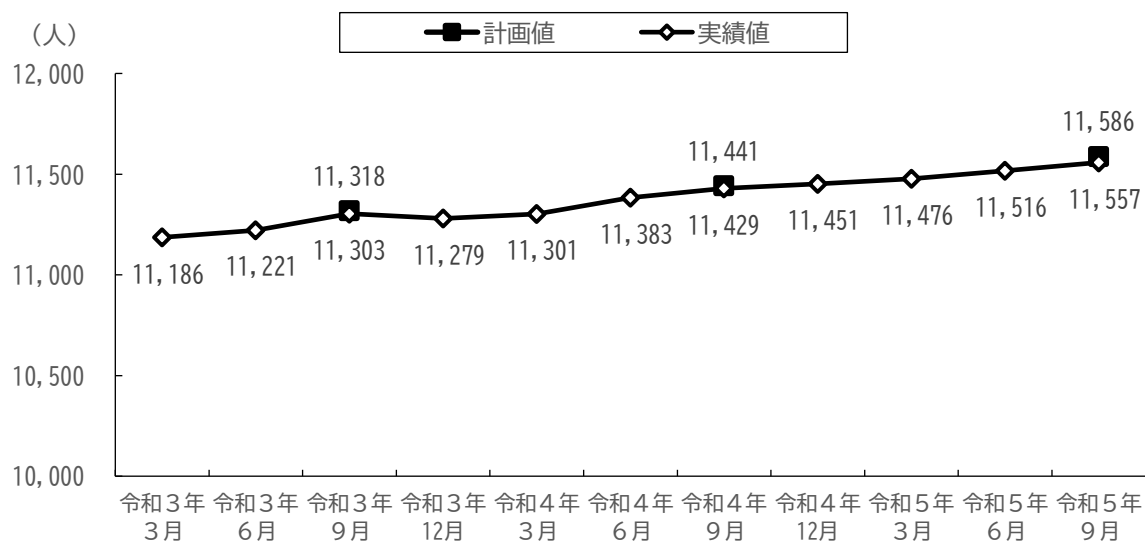
①高齢者数（第1号被保険者数）

高齢者数については、計画値に比べてわずかに前期高齢者数が少なく、後期高齢者数が多くなっていますが、ほぼ計画値通りの実績となっており、第8期計画における見込みが妥当なものであったことが示されています。

■計画値と実績値の比較（各年9月30日時点）

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)
第1号被保険者 (65歳以上)	11,318	11,303	99.9	11,441	11,429	99.9	11,586	11,557	99.7
前期高齢者 (65～74歳)	5,765	5,740	99.6	5,597	5,556	99.3	5,298	5,246	99.0
後期高齢者 (75歳以上)	5,553	5,563	100.2	5,844	5,873	100.5	6,288	6,311	100.4
第2号被保険者 (40～64歳)	21,866	21,922	100.3	22,050	22,113	100.3	22,199	22,296	100.4

■計画値と実績値の推移



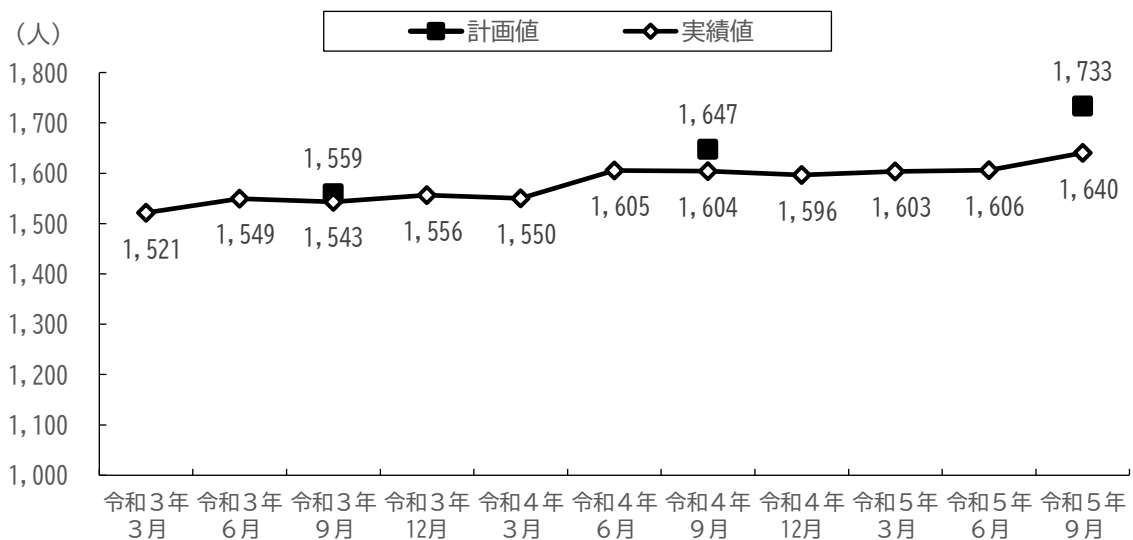
②認定者数（第1号被保険者数）

認定者数については、要介護度別にばらつきがあり、要介護4・5は計画値と比べて実績が上回っていますが、合計では計画値を実績値がやや下回って推移しています。これについては、感染症拡大による認定控えや、感染症拡大時における特例措置として要介護認定の有効期間の延長措置が取られたことの影響も考えられます。

■計画値と実績値の比較（各年9月30日時点）

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	計画比 (%)
要支援1	198	211	106.6	209	196	93.8	220	200	90.9
要支援2	286	281	98.3	301	283	94.0	318	294	92.5
要介護1	313	308	98.4	334	299	89.5	352	330	93.8
要介護2	261	262	100.4	279	279	100.0	293	248	84.6
要介護3	218	193	88.5	232	219	94.4	242	215	88.8
要介護4	182	186	102.2	190	222	116.8	201	218	108.5
要介護5	101	102	101.0	102	106	103.9	107	135	126.2
合計	1,559	1,543	99.0	1,647	1,604	97.4	1,733	1,640	94.6

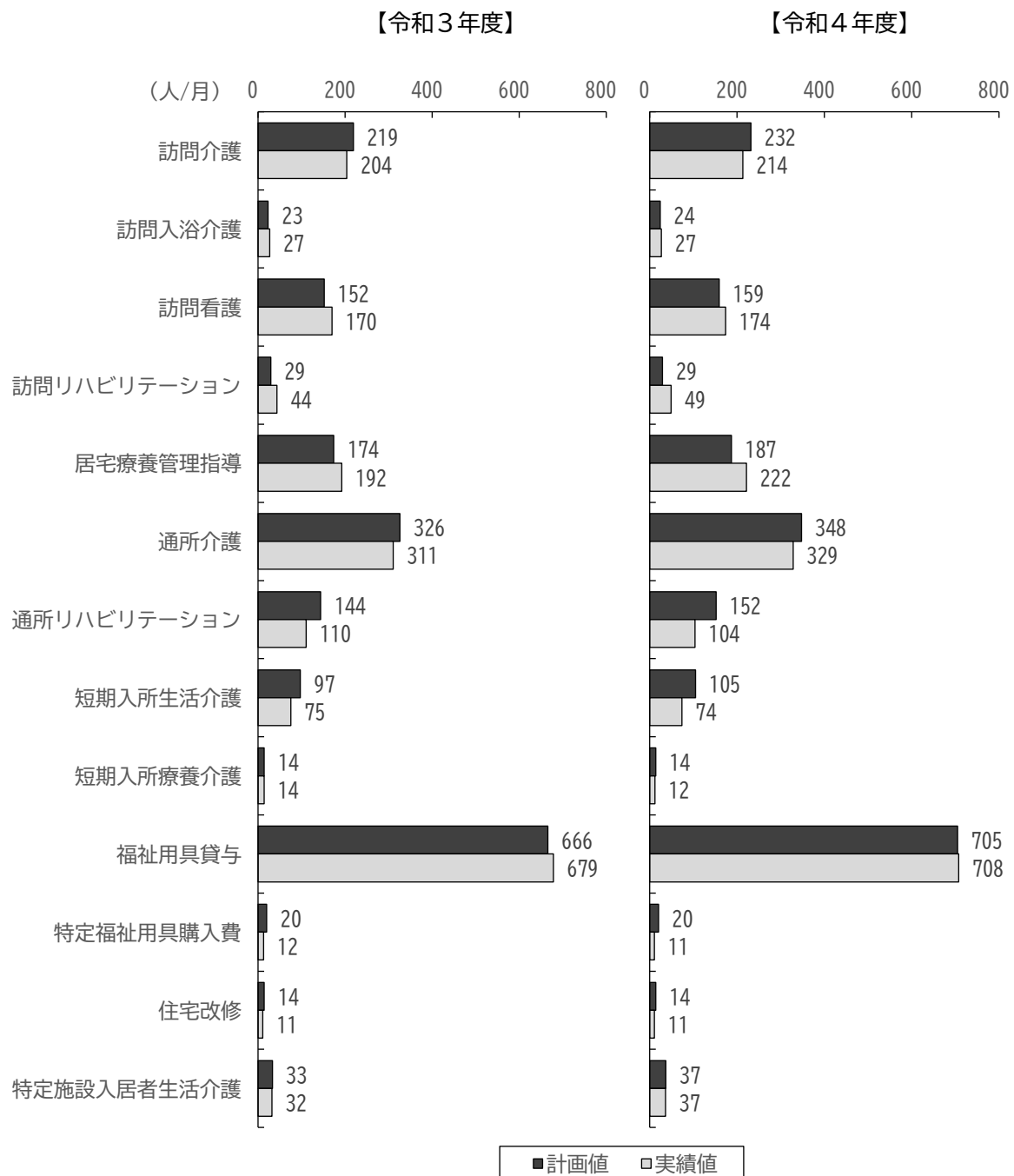
■計画値と実績値の推移



③居宅サービス利用者数

居宅サービスについては、感染症拡大を背景として、通所型のサービスの利用控えが広がり、利用が減少した一方、訪問型のサービスの利用が増加傾向となっています。そのため、訪問看護、訪問リハビリテーションなどの訪問系のサービスは計画値を実績値が上回っている一方、通所介護、通所リハビリテーションなどの通所系のサービスは計画値を実績値が下回っています。

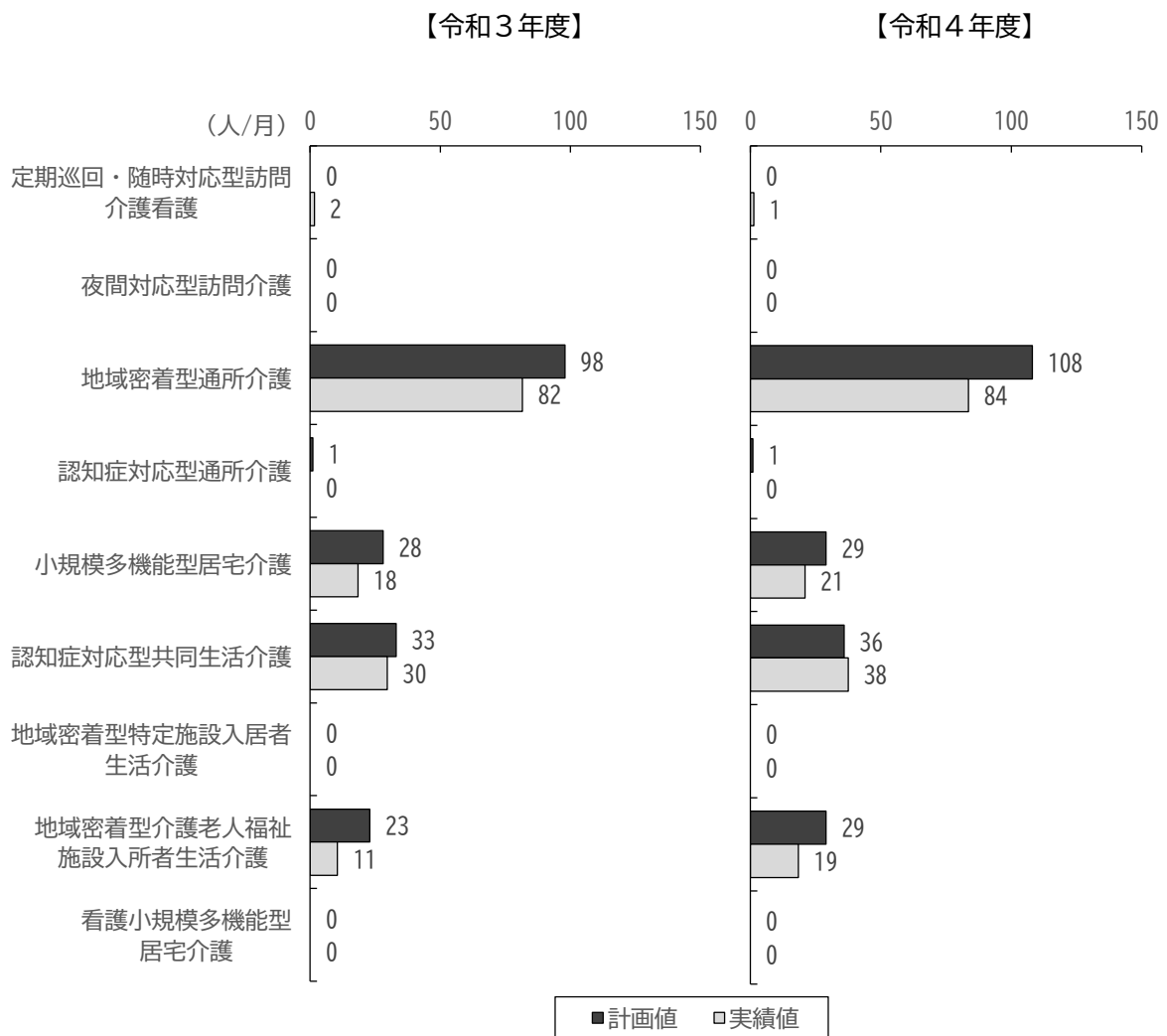
■月当たりのサービス利用人数の計画値と実績値の比較



④地域密着型サービス利用者数

地域密着型サービスについては、居宅介護と同様に通所系のサービスの利用が見込みを下回っており、特に地域密着型通所介護については、計画値の8割程度の利用となっています。小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護についても、利用は伸びているものの、計画値を下回っており、地域密着型サービスについてさらなる周知を図ることも求められます。

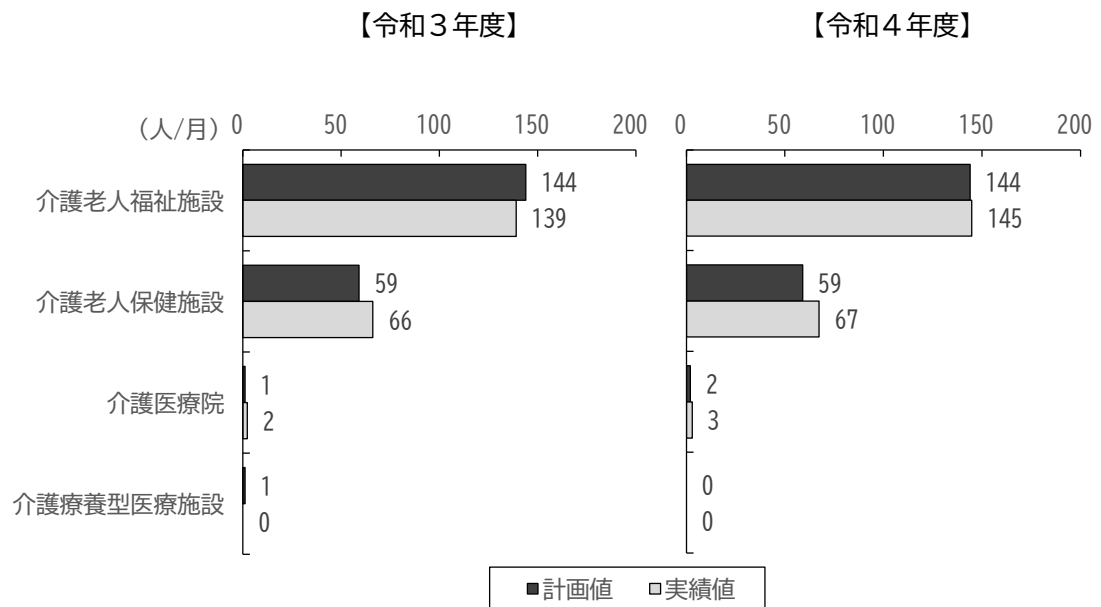
■月当たりのサービス利用人数の計画値と実績値の比較



⑤施設サービス利用者数

施設サービスについては、介護老人福祉施設はほぼ計画値通りの実績でしたが、介護老人保健施設については計画値を実績値が上回っています。

■月当たりのサービス利用人数の計画値と実績値の比較



9. みよし市の課題

(1) 支援を必要とする高齢者の増加への対応

本市は、国や県と比較すると高齢化率が低く、高齢者のみの世帯も少なく推移しています。しかし、今後は高齢化が進むことが見込まれており、支援を必要とする人が増加する75歳以上人口や、医療と介護の両方のニーズを有する人が多くなる85歳以上人口の増加が見込まれています。そのことに伴い、要介護等認定者数についても中長期的に増加していくことが見込まれます。

また、要介護認定を受けて在宅で生活する人においては、施設入所ではなく、在宅での生活を継続する意向を有する人が増加しており、住み慣れた地域で暮らし続けられる環境整備に向け、在宅医療と介護連携の推進による支援の充実は重要な課題となります。将来の介護や医療の自己決定につながる人生会議（ACP）についても、高齢者間での認知は十分とは言えない状況であり、さらなる市民への周知が必要となります。

⇒重点取組3：在宅医療と介護連携の推進

(2) 認知症への取り組みの強化

在宅で要介護認定を受けている家族を介護する家庭介護者においては、認知症への対応を不安に感じる人が多く、増加傾向となっています。認知症高齢者は、今後も増加が見込まれており、支援の充実が課題となります。令和5（2023）年に策定された認知症基本法では、国が今後策定する認知症基本計画に基づき、施策の強化を図ることが求められており、本市の認知症施策推進計画に基づき重点的に取り組んでいきます。

⇒重点取組2：認知症施策の推進

(3) 介護予防活動のさらなる推進

今後、市民の高齢化とともに、要介護リスクを有する高齢者や要介護認定を受ける高齢者が増加し、介護サービスニーズの増大が見込まれます。

市民の健康寿命の延伸を図るとともに、介護サービスの持続性を確保していく上では、介護予防活動のさらなる推進により、要介護リスクの低減、要介護認定を受ける割合の減少や重度化の防止に取り組んでいくことが課題となります。地域における介護予防活動は、特に、比較的元気な高齢者が多い段階から、介護予防の取り組みを活性化させ、多くの高齢者が介護予防に取り組む環境づくりを進めることが求められます。

⇒重点取組4：高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実

(4) 住民主体の支え合う地域づくりの推進

高齢者の他者との交流の状況は、感染症の影響も背景として縮小傾向となっていることがアンケート調査でも示されており、そのことが趣味や生きがいの減少にもつながっていると考えられます。また、いきいきクラブや行政区の集まりといった地域組織の活動や、通いの場の立ち上げなど、地域を基盤とした活動に積極的ではない高齢者が増加している状況です。若年世代においても同様に、近隣での助け合いについて肯定的な回答が減少しています。

今後、支援を必要とする高齢者の増加や高齢者のみの世帯、高齢者の一人暮らし世帯の増加が見込まれる中、公的なサービスだけではなく、地域における相互扶助の活動や支え合いの関係づくりを促進していくことは、介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくりに向けて重要な課題となります。8050問題や住宅問題、ダブルケアなど、高齢者の有する課題が多様化・複合化する中、地域の実状に応じた住民主体の支え合いの活動を充実させていく取り組みが求められます。

⇒重点取組1：地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化

(5) 介護人材の確保と育成

本市で介護サービスを提供する事業所を対象とした調査では、職員採用において、正規職員、非正規職員ともに中高年齢層の採用が多く、特に若年者の人材確保に困難を抱えている状況があることが示されています。今後、生産年齢人口の減少が見込まれる中、増大するサービスニーズに対応していく上で、介護人材の確保は重要な課題となります。

また、近年ではケアマネジャーの人材不足も多くの地域で課題とされており、本市の調査でもケアマネジャーの約4割が就労継続に不安を抱えている状況が示されるなど、将来的な人材不足が懸念される状況があります。本市は県内でも高齢化率が低いですが、将来的にサービスニーズが増加していく際には、サービスの確保の面で他の自治体以上に課題が大きくなることも考えられます。国や県、事業所と連携した介護人材の確保と育成・定着の取り組みが課題となります。

⇒重点取組5：介護人材の確保および育成

第3章 計画の基本理念・基本目標

1. 基本理念

基本理念

みんなで作る笑顔の日々

本市の最上位計画である「第2次みよし市総合計画」では、「みんなで育む 笑顔輝く ずっと住みたいまち」を将来像とし、それを実現するための高齢者福祉および介護分野における基本目標を「健康で生き生きと暮らせるまち」と掲げ、「豊かに暮らせるようにみんなで助け合おう」、「生涯にわたって健康に暮らせるようにしよう」を基本目標達成のための取り組み方針としています。

高齢者福祉および介護分野における個別計画である本計画においては、2期前の「第7期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画」において、「みんなで作る 笑顔の日々」を基本理念として掲げ、第8期計画においてもこれを引き継ぎ、高齢者福祉施策および介護施策を推進してきました。自分でできることは自分で行う「自助」だけでなく、互いに助け合えることは助け合う「互助」、その上で公的なサービス（共助、公助）を利用しながら、みんなで地域包括ケアシステムを作り上げ、住み慣れた地域で健やかに安心して、笑顔あふれる日常生活を送れることを目指したものです。

今後の高齢者福祉を考えていく上では、高齢者をめぐるさまざまな問題に対して地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みを作り、また、個人や世帯の抱える複合的課題などに対して、行政や地域が一体となって「丸ごと」支援していくための体制づくりが必要となります。支援を必要とする高齢者の増加の一方で、生産年齢人口の減少が見込まれており、支える側、支えられる側という区別を超えて、誰もが互いに支え合い、協力し合えるまちづくりが求められています。

そこで第9期に当たる本計画においても、引き続き「みんなで作る 笑顔の日々」を基本理念とし、高齢者同士の交流に加えて、家族や世代を超えて社会とのふれあいや生きがいを持つことで、高齢者の生活の質の向上を目指し、加えて、今後も進展すると予想される高齢化に備え、中長期的な視点を持ちながら、地域包括ケアシステムの深化を推進し、地域共生社会の実現を目指します。

2. 基本目標

基本理念として掲げた、「みんなで作る 笑顔の日々」を目指し、本市が取り組む分野別施策の柱として、次の3つの基本目標を定め、それぞれに基本項目および重点目標、具体的な取り組みを掲げ、施策の展開を図ります。

基本目標Ⅰ 安心して生きがいを持って暮らせる体制づくり



本市に住む全ての高齢者が安心して暮らし続けることができる地域づくりを目指した取り組みを推進します。また、高齢者の就労をはじめ、社会や地域の多様な課題の解決につながる社会参加活動を促し、積極的な社会参加と生きがいづくりを進めます。

あわせて、在宅で暮らす高齢者が安心かつ快適な生活を継続することができるよう、権利擁護と虐待防止に取り組むとともに、生活環境の整備を行います。

■基本項目

- 1-1 在宅福祉サービスの充実
- 1-2 社会参加を通じた高齢者の生きがいづくりや就労支援などの促進
- 1-3 高齢者の権利擁護と虐待防止の推進
- 1-4 安心かつ快適に暮らせる環境の整備

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者福祉に関する取り組みの市民満足度割合	%	66.8	68.0	69.0	70.0	71.0



基本目標 2 福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実



高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムのより一層の充実・強化を図り、地域共生社会の実現を目指します。

福祉・医療・介護の連携を推進するとともに、より効果的な介護予防事業を通じた自立支援と重度化予防を進め、介護給付費の上昇を緩和します。

在宅での生活の支援と家族介護者の負担軽減を図り、住み慣れた地域で生活を継続できる環境の充実に取り組みます。

■基本項目

- 2-1 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化【重点取組1】
- 2-2 認知症施策の推進【重点取組2】
- 2-3 在宅医療と介護連携の推進【重点取組3】
- 2-4 生活支援サービスの充実
- 2-5 高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実【重点取組4】

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護（要支援）の 認定率	%	13.63	13.96	14.29 未満	14.62 未満	14.95 未満



基本目標 3 介護保険サービスの安定と充実



介護保険事業が将来的に安定した運営を確保できるよう取り組むとともに、ニーズに対応した介護保険サービス量の確保と質的な向上を目指します。

居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスなどの提供体制を一層充実させるとともに、介護人材の確保を推進しケアマネジメントの質を高めることで、利用者の視点に立ったより利用しやすいサービスを構築します。

感染症の経験を踏まえ、介護保険サービス提供の実態を把握して必要な対策を講じることにより、今後、新興感染症や災害時に介護保険サービスを安定して提供できる体制を構築していきます。

■基本項目

- 3-1 介護保険制度の適切な運営
- 3-2 介護人材の確保および育成【重点取組5】

◆◆目標指標◆◆


	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市内ケアマネジャーの 常勤換算数	人	17.1	16.2	18.9	20.2	21.5





(3) 計画の体系

基本理念	基本目標	基本項目	具体的な取組	頁
みんなでつくる 笑顔の日々	基本目標 1 安心して生きがいを持って暮らせる体制づくり	1-1 在宅福祉サービスの充実 	①見守り体制の充実 ア 高齢者配食サービス事業 イ 高齢者世話付住宅生活援助員派遣等事業 ウ 緊急通報システム事業 ②自立生活への支援 ア 家族介護用品支給事業 イ 高齢者日常生活用具給付事業 ウ 在宅介護者等介護手当支給事業	60 60
		1-2 社会参加を通じた高齢者の生きがいづくりや就労支援などの促進 	①地域で活躍する機会の提供 ア いきいきクラブの活動支援 イ 老人憩いの家の利用促進 ②高齢者の就労支援 ア シルバー人材センター事業の支援 イ 就労的活動支援事業	62 62
		1-3 高齢者の権利擁護と虐待防止の推進 	①権利擁護事業 ア 成年後見支援事業 イ 高齢者虐待への対応	63
		1-4 安心かつ快適に暮らせる環境の整備  	①住まいに対する支援 ア 高齢者住宅改修費支給事業 イ 高齢者向け住まいの充実 ②防災対策の充実 ③防犯対策の充実 ④移動支援の充実	64 64 65 65
	基本目標 2 福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実	2-1 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化【重点取組 1】 	①相談支援体制の充実 ア 地域包括支援センターの運営 イ 地域ケア会議の推進 ウ 重層的支援体制整備事業モデル事業の実施 エ みなよし地域包括支援センターの民営化 オ 家族介護者への支援	67
		2-2 認知症施策の推進【重点取組 2】 	①認知症施策の総合的な推進 ア 認知症初期集中支援チーム イ 認知症地域支援・ケア向上事業 ウ 認知症サポーターキャラバン事業 エ チームオレンジの推進 オ 本人ミーティングの実施 ②行方不明高齢者への支援 ア 認知症高齢者等あんしん補償事業 イ 行方不明高齢者対応事業	69 70

基本理念	基本目標	基本項目	具体的な取組	頁
みんなのできる笑顔の日々	基本目標2 福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実	2-3 在宅医療と介護連携の推進 【重点取組3】 	①在宅医療・介護連携推進事業 ア 市内全域を担当する在宅医療介護連携担当者の配置 イ みよし市版エンディングノートを活用した人生会議の普及	71
		2-4 生活支援サービスの充実 	①総合支援事業の充実 ア 第1号通所事業 イ 第1号訪問事業 ウ 介護予防ケアマネジメント ②生活支援体制の充実	72
		2-5 高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実 【重点取組4】  	①通いの場の充実 ア 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 イ 地域リハビリテーション活動支援事業 ウ 地域介護予防活動支援事業	72
	基本目標3 介護保険サービスの安定と充実	3-1 介護保険制度の適切な運営 	①介護保険サービスの質の向上 ア 介護給付適正化事業 イ 介護サービス事業者の質の向上 ②円滑な介護サービスの提供体制の確保 ア 居宅サービス イ 地域密着型サービス ウ 施設サービス	74 75
		3-2 介護人材の確保および育成 【重点取組5】 	①介護人材育成支援事業 ②介護従事者への研修の実施	75 75

第4章 重点取組の推進

本計画の策定にあたり、基本目標ごとに定めた基本項目のうち、次の5項目を重点取組項目として設定し、施策の充実を図ります。

重点取組Ⅰ：地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化



全ての市民が安心して生活できる「みよし市版地域包括ケアシステム※」を構築し、その深化を進め、地域共生社会を実現するためには、福祉・医療・介護などの各制度、分野の縦割りを排除し、人と人、人と資源が丸ごとつながることが重要です。そのため、本計画の上位計画であるみよし市地域福祉計画に盛り込まれている重層的支援体制整備事業の開始に伴い、地域包括ケアシステムの深化を進める必要があります。

第8期計画期間において実施した、日常生活圏域と地域包括支援センターの配置の見直しなどの基盤整備に引き続き、地域包括ケアシステムの深化を進めるため、本計画においては、重層的支援体制整備事業として、コミュニティソーシャルワーカーを新たに配置して相談支援体制の強化、みなよし地域包括支援センターの運営の見直しを行い地域共生社会の実現を図ります。

※◆みよし市版地域包括ケアシステム◆

みよし市福祉・医療・介護長期構想（平成28年3月策定）が掲げる将来像「生まれてからずっと、安心して暮らせるまち」の実現のため、高齢者だけでなく、子どもや子育て家庭、障がい者などを含む全ての市民が安心して生活できる地域づくりを目指して、福祉・医療・介護の連携を強化しつつ、自助・互助・共助・公助のネットワークづくりを推進するみよし市独自の地域包括ケアシステムです。

（1）重層的支援体制整備事業モデル事業の実施

重層的支援体制整備事業として、地域包括支援センター、障がい者相談支援専門員、コミュニティソーシャルワーカーが協働して、8050問題やダブルケアなどの複合的な課題を抱えるケースに対応できる体制を整備します。

（2）みなよし地域包括支援センターの民営化

多職種協働体制の企画などをスムーズに行うことや、医療・介護の連携拠点の開設に向けて人的資源を有効活用するため、現在直営で運営しているみなよし地域包括支援センターを民間法人へ委託します。これにより、市内全ての地域包括支援センターの運営形態が民間委託に統一化され、それを支援する基幹的機能をふくしの窓口配置します。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談支援件数	件	6,534	7,000	7,000	7,000	7,000
実態把握件数	件	1,110	1,200	1,200	1,200	1,200
地域包括ケア 個別ケース会議実施回数	回	44	50	50	55	60
協議体開催回数	回	36	48	48	48	48

◇市内4つの地域包括支援センター



重点取組 2：認知症施策の推進



令和元(2019)年6月に国が決定した認知症施策推進大綱の中では、「認知症の人やその家族の視点を重視」し、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すこととされています。また、令和5(2023)年6月に成立した認知症基本法では、共生社会の実現という視点から認知症の理解促進や支援の充実に取り組むことを、国および地方自治体の責務としており、国を挙げて認知症の人やその家族の支援を充実させる機運が高まっています。今後、認知症基本法に基づく認知症基本計画の策定が国において予定されており、それを踏まえた市町村における取り組みの充実も求められていることから、本市においても第8期計画に引き続き、認知症施策のさらなる充実・推進に向けて重点的に取り組んでいきます。

本市では、「認知症ケアパス※」の機能を有する「みよし市高齢者福祉マップ」の改訂に合わせ、地域包括ケア推進会議の意見を基に、『毎日の暮らし もっと自分らしく』を本市の目指すべき認知症施策のスローガンとして決定をしました。今後、認知症基本法の理念に基づく、理解促進や本人支援に取り組んでいきます。

※認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを認知症の人とその家族に提示できるようにするもの。

(1) 当事者の声を施策に反映させる仕組みづくり

認知症基本法が公布され、認知症の人など当事者の意見を各種取り組みに反映させることが重要であると示されました。同法の趣旨を最大限尊重するため、当事者の声を聴く機会として「本人ミーティング」を企画し、当事者の思いに寄り添い、各種取り組み、施策に反映させる仕組みづくりに努めます。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症初期集中支援 チーム利用件数	件	4	3	12	12	12
チームオレンジ設置 数	件	1	1	1	1	1
認知症サポーター 養成講座受講者数	人	1,499	1,500	1,500	1,500	1,500
一般高齢者における 認知症の相談窓口を 知っている人の割合 ※	%	26.3	-	40.0		
本人ミーティングの 参加人数	人	-	-	10	10	10

※一般高齢者調査において「認知症に関する窓口を知っている」人の割合

重点取組 3：在宅医療と介護連携の推進



医療・介護の両方のニーズを持つ高齢者の増加が見込まれる中、地域共生社会の実現のためには、医療・介護に関わる多職種・多機関が連携し、切れ目のない支援体制を構築していくことが求められます。在宅医療・介護の一体的な提供や医療・介護連携に関わる関係者間の情報共有の仕組みづくりなど、在宅生活を支える医療・介護の提供体制の充実に取り組みます。

国においては、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）のそれぞれについて、取り組みの充実が求められており、本市においても在宅で医療と介護の両方の支援が必要な高齢者とその家族のニーズに即した施策の展開に取り組みます。

（1）市内全域を担当する在宅医療介護連携担当者の配置

在宅医療介護連携を推進するため、日常生活圏域ごとに連携推進員を配置し、推進していますが、急性期治療を終え、リハビリなどの充実により地域に戻ることを支援する地域包括ケア病床を充実し、連携の拠点となるみよし市民病院に、市内全域を担当する在宅医療介護連携担当者（以下「連携担当者」という。）を配置し、連携推進員と連携を図れるようにします。

（2）みよし市版エンディングノートを活用した人生会議の普及

市民が望む医療や介護について前もって考え、家族や医療・介護スタッフと繰り返し話し合い共有する取り組みである人生会議の普及に努めます。みよし市版エンディングノートを活用し、出前講座などの地道な普及活動を行います。

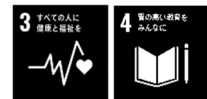
◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
豊田みよしケアネット 登録施設数	施設	74	85	85	85	85
地域包括ネット会議の 開催回数	回	15	15	15	15	15
在宅看取り率	%	11.2	11.5	12.0	12.5	13.0
一般高齢者における 「人生会議（ACP）」 の認知度※1	%	4.4	-	10.0		
ケアマネジャー調査に おける主治医との連携 に困っている人の割合※2	%	33.3	-	30.0 以下		

※1 一般高齢者調査において「言葉も内容も知っている」人の割合

※2 ケアマネジャー調査において「主治医との連携や調整に困っている」人の割合

重点取組 4：高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実



高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしく尊厳をもって暮らし続けていくために、健康を維持していくことは、極めて重要です。また、要介護（要支援）認定者の増加が見込まれる中、介護・福祉サービスの安定性の確保という観点からも、介護を必要とする高齢者をできる限り増やさないための健康づくりや介護予防、在宅での生活の継続に向けた、自立支援や重度化防止の取り組みは、重要な課題となります。

高齢者の健康を維持するためには、病気を防ぐこと（健康づくり）とともに体力低下を防ぐこと（介護予防）が必要であり、これらを一体的に実施し、高齢者一人一人の状況に応じて、効果的、効率的にきめ細かな支援を行います。

（1）通いの場の充実

地域の住民が気軽に集い、活動を通じて生きがいづくりや仲間づくりを行うことで、介護予防につながるよう、通いの場を拡充することが必要です。令和5（2023）年度に通いの場を登録制にし、市内の通いの場の実施状況を把握できるようになりました。通いの場全体の参加者の状況や通いの場ごとの状況、通いの場に参加する人とそうでない人の比較など、データ分析により、的確な通いの場の支援を行っていきます。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護（要支援）の認定率【再掲】	%	13.63	13.96	14.29 未満	14.62 未満	14.95 未満
地域介護予防活動支援事業延参加者数	人	7,150	7,500	8,000	8,000	8,000
地域における通いの場（介護予防教室）講師補助件数	件	-	1,100	1,100	1,100	1,100
地域における通いの場（介護予防教室）実施箇所数	箇所	-	38	38	38	38



重点取組 5：介護人材の確保および育成



支援が必要な高齢者の増加の一方で、生産年齢人口の減少に伴う医療・介護・福祉分野における人材不足が見込まれる中、支援・サービスを提供する人材の確保および育成が非常に重要となります。

本市では介護人材育成等支援事業により、介護事業所などの人材確保ができる環境を整え、介護従事者などへの研修体制整備を進めることにより、引き続き介護職員の質の向上を図ります。また、国・県や介護保険サービス事業者と連携しながら、中長期的なニーズ予測に基づき、人材確保のための取り組みを推進します。

(1) 介護人材育成等支援事業

介護事業所が従業員の人材育成のために研修費用や資格取得費用の助成を行う費用を対象経費として補助を行う制度を令和5(2023)年度に開始しました。また、人材確保支援の観点から、介護事業所が人材募集に要する費用の一部に補助する仕組みも継続します。

(2) 介護従事者などへの研修体制の構築

(1)の研修補助に加え、本市が企画する研修やケア会議、地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援事業による研修や事例検討などを通じて、介護従事者の資質向上支援に努めます。

(3) 介護支援専門員の確保

高齢化の進展に伴い、介護サービスの需要は増加の一途をたどっており、介護支援専門員の役割はますます重要になっています。

全ての高齢者が適切なケアを受けられるよう、深刻な介護支援専門員不足の解消を目的に、市内に居宅介護支援事業所を新設しやすい環境の整備を進めます。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護職員雇用PR支援 利用件数	件	10	10	10	10	10
資格取得または研修受 講費補助に対する補助 金交付件数	件	7	10	10	10	10
現任介護職員研修参加 者数	人	51	50	50	50	50
市内ケアマネジャーの 常勤換算数【再掲】	人	17.1	16.2	18.9	20.2	21.5

第5章 分野別施策の展開

基本目標Ⅰ：安心して生きがいを持って暮らせる体制づくり

Ⅰ-Ⅰ 在宅福祉サービスの充実

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①見守り体制の充実 ア 高齢者配食サービス事業	調理が困難な高齢者に対し、定期的に居宅を訪問し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認をします。 高齢者世帯の増加に伴い、利用者の増加が見込まれます。アセスメントを行い個々の高齢者の生活状況、健康状態を把握しながら、継続的に実施します。
イ 高齢者世話付住宅生活援助員派遣等事業	高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）の居住者に対し、緊急通報用機器を貸し出し、緊急時に備えるとともに、生活援助員を派遣することで、居住者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう支援します。
ウ 緊急通報システム事業	一人暮らし高齢者および一人暮らし重度身体障がい者に対し、急病や事故などの緊急事態に対処できる緊急通報用機器を貸し出し、対象者の安全確保を図るとともに、日常生活の不安を軽減します。 協力員の確保が課題であり、ICTの活用などを含めて利用者のニーズを把握しながら、事業を実施していきます。
②自立生活への支援 ア 家族介護用品支給事業	要介護3以上の寝たきり高齢者などを在宅で介護する家族などに対し、紙オムツ、尿とりパッドなどの介護用品を支給することにより、家族の身体的および経済的負担の軽減を図ります。令和4（2022）年度には、チケット制を導入し、家族が利用しやすいような制度に変更しました。 高齢化の進展により、要介護認定者の増加が見込まれ、利用者のさらなる増加が想定されます。今後も現物支給とチケット制のハイブリッド型での支給を継続していきます。
イ 高齢者日常生活用具給付事業	一人暮らし高齢者などの日常生活を支援するため、用具（電磁調理器、自動消火器、シルバーカー、補聴器など）の購入費用の助成を行います。
ウ 在宅介護者等介護手当支給事業	要介護3から5に認定された65歳以上の人で、在宅で介護を受けている人に対し、月額3,000円を手当として支給します。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者配食サービス事業 利用者数	人	257	290	300	310	320
高齢者配食サービス事業 配食数	食	55,247	56,900	57,500	58,000	58,500
緊急通報システム事業利 用者数	人	73	75	80	90	100



高齢者世話付住宅生活援助員

1-2 社会参加を通じた高齢者の生きがいづくりや就労支援などの促進

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①地域で活躍する機会の提供 ア いきいきクラブの活動支援	<p>地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であるいきいきクラブでは、地域社会の発展に寄与するため、各種研修、社会奉仕活動の実践や各種行事への参加と、健康保持および保健活動の推進のため、各種スポーツ大会や講演会を開催しており、この活動を支援します。</p> <p>魅力ある多様なクラブ活動ができるように支援することで、高齢者の生きがいづくりや健康づくりを推進します。</p> <p>また、奉仕活動や友愛活動などの地域社会を豊かにする活動への支援も行い、明るい長寿社会の実現と、保健福祉の向上につなげます。</p>
イ 老人憩いの家の利用促進	<p>高齢者に対する教養の向上、レクリエーションおよび趣味活動などの場の提供やお互いの親睦と各種の活動を通し、高齢者の心身の健康の増進を図ることを目的として設置しています。</p> <p>高齢者の集いの場として、高齢者が利用しやすい環境づくりに努めます。アンケートで希望が多かった家族介護用品の購入との併用を含め、介護する家族が利用しやすいサービスの提供方法を検討していきます。</p>
②高齢者の就労支援 ア シルバー人材センター事業の支援	<p>おおむね 60 歳以上の健康で働く意欲のある人に対し、就労支援を行っているシルバー人材センターを支援します。</p>
イ 就労的活動支援事業	<p>就労的活動の場を提供できる民間企業や団体などと、就労的活動の取り組みを実施したい事業者などとをマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることで、役割がある形での高齢者の社会参加を促す支援を行います。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
いきいきクラブ加入率	%	24.2	25	25	25	25
老人憩いの家利用者数	人	47,121	55,000	60,000	61,000	62,000
シルバー人材センター 受注事業所件数	件	1,937	1,980	1,990	2,000	2,010

1-3 高齢者の権利擁護と虐待防止の推進

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①権利擁護事業 ア 成年後見支援事業	<p>身寄りのない高齢者や当事者による審判請求が困難な認知症高齢者などに対し、市長が成年後見制度の審判請求を行います。また、成年後見制度の利用に要する費用負担が困難である場合は、対象者に対し助成を行います。</p> <p>「みよし市成年後見支援センター」を中心に、関係機関と連携を図り、成年後見制度に関する相談や手続き支援、普及啓発を推進します。</p>
イ 高齢者虐待への対応	<p>本市および地域包括支援センターが中心となって、関係機関との連携・協力により、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応を行います。</p> <p>本市、地域包括支援センターおよび関係機関が連携・協力することで、さらなる見守りネットワーク構築を推進します。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度後見 費用支援人数	人	4	7	10	10	10



1-4 安心かつ快適に暮らせる環境の整備

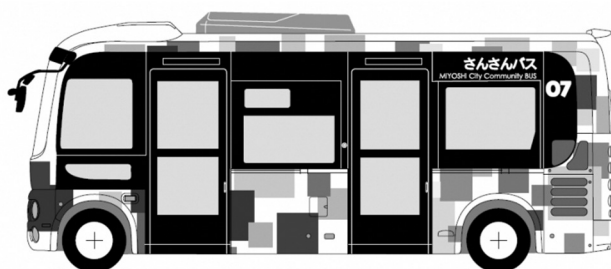
◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①住まいに対する支援 ア 高齢者住宅改修費支給事業	<p>要介護等認定者がいる世帯に対し、居室や浴室、トイレ、台所などを高齢者用または障がい者用に改修する場合に、改修費用の5分の1の額を支給します。なお、支給限度額は30万円です。本市の総合福祉ガイドブックなどで制度の一層の周知を図り、必要な人が利用できるようにします。</p>
イ 高齢者向け住まいの充実	<p>高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、安心して暮らせる住まいの安定的な供給が必要です。市内の有料老人ホームなど、多様となっている民間運営の高齢者向け住宅の設置状況について、関係機関との情報共有を図り、質の向上の支援、市民への情報提供などを充実させます。</p>
②防災対策の充実	<p>みよし市地域防災計画に基づき、災害弱者である要介護等認定者などを把握し、災害発生時には、関係団体などの協力を得て安否確認を実施します。地震発生時の要配慮者の被害を減らすため家具などの転倒防止対策を実施します。また、市内法人と災害発生時の「福祉避難所」としての施設利用に関する協定を締結します。</p> <p>災害時に支援が必要な人の把握に努めるとともに、福祉避難所と連携して、災害時における支援体制を整備していく必要があります。若年者に対するアンケート結果では、高齢者に対する援助として「安否確認」や「避難場所への移動支援」であれば協力できると多くの回答がありました。地域住民などの協力を得ながら、有事の際の情報伝達体制の整備、避難誘導體制の整備、避難訓練の実施を一層強化していきます。</p> <p>また、介護事業所において、非常災害時に利用者の安全を確保し、適切な対応を行うためには、実効性の高いマニュアルの整備や、地域住民などと連携して協力体制の整備を図ることが必要です。本市においても、事業所における災害対策体制の整備に対する支援を行っていきます。</p>

具体的な取組	事業の内容
③防犯対策の充実	<p>各地区の要望により防犯に関する講話などを実施しています。高齢者を取り巻く消費者トラブルなどについての情報提供を行い、特に配慮を要する消費者の見守りなど必要な取り組みを行います。</p> <p>防犯担当課と緊密に連携し、市民の犯罪被害情報の把握に努め、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐように支援します。相談内容については関連する相談窓口や警察などにつなげ、被害に関する情報は、民生委員やケアマネジャーなどに情報提供し、他の支援者と協力しながら対応していきます。</p>
④移動支援の充実	<p>高齢者、障がい者および自家用車での移動手段のない移動制約者に対する移動支援をします。</p> <p>令和5（2023）年度から65歳以上の高齢者に対し、「さんさんバス」の乗車にかかる料金を全額助成しています。また、要介護認定者に対し、「タクシー」の料金を助成しています。引き続き助成を継続することで、在宅の要介護高齢者などの積極的な社会参加の促進や買い物、通院などの外出支援を行っていきます。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者住宅改修費支給事業 利用者数	人	15	15	15	15	15
要介護認定者へのタクシー 料金助成件数	件	-	515	580	645	710



◆高齢者向け住まいについて◆

ア 有料老人ホーム

有料老人ホームとは、高齢者が入居し、入浴、排せつの介護または食事の提供、その他の日常生活上必要な便宜などの供与を行う施設です。社会福祉法人や民間事業者などが運営しており、各施設の入所の条件、施設の設備やサービスなどはそれぞれ異なります。

市内には現在3か所の有料老人ホームがあり、要支援から要介護までの幅広い高齢者を受け入れています。今後高齢化に伴い有料老人ホームのニーズも高まることが予想されることから、関係機関と連携を図り、情報を共有していきます。また、令和3（2021）年度から介護サービス相談員の派遣を開始し、有料老人ホームの質の向上を目指します。

イ サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅とは、「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設された、医療・介護と連携し高齢者の安心を支える見守り支援などのサービスを提供するバリアフリー構造の賃貸住宅であり、都道府県単位で認可、登録され、民間事業者などにより運営されます。

ウ ケアハウス

ケアハウス（軽費老人ホーム）とは、生活に不安がある高齢者が、食事などの世話を受け自立して生活する施設です。社会福祉法人などが運営しており、比較的少ない費用負担で利用することができます。

市内には現在1か所のケアハウスがあります。自立した生活ができるということが入居の条件となっているため、要介護状態になった場合には新たに住む場所を探す必要があります。今後は施設と連携をし、要介護状態になった入居者の住まいの確保の支援を行っていきます。

エ シルバーハウジング

シルバーハウジングとは、高齢者向けにバリアフリー化された住宅で、生活援助員による日常生活支援サービスを提供する高齢者世帯向けの公的賃貸住宅のことです。

市内の公営住宅に50戸のシルバーハウジングがあり、生活援助員の派遣および緊急通報用機器の貸し出しを実施しています。今後も利用者のニーズを把握しながら、引き続き生活援助員の派遣を実施していきます。

オ 養護老人ホーム

養護老人ホームとは、家庭環境や経済上の理由により、家庭で生活することが困難な高齢者が入居する施設です。みよし市老人ホーム入所判定委員会において、老人福祉法の規定による養護老人ホームなどへの入所が必要と判断した対象者に対する入所措置を行います。

市内には養護老人ホームがないため、近隣市町の養護老人ホームに入所を委託します。

基本目標 2：福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実

2-1 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化【重点取組1】

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
<p>①相談支援体制の充実 ア 地域包括支援センターの運営</p>	<p>地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者やその家族などを対象に、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から総合的に支援をする機関であり、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務などを一体的に実施します。</p> <p>地域包括支援センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士といった専門職種の職員を配置しており、その専門知識や技能を互いに活かしながら、高齢者の抱える生活課題を解決し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、包括的かつ継続的に支援を行います。</p>
<p>イ 地域ケア会議の推進</p>	<p>地域包括ケアシステムを実現するために、個別課題および地域課題を発見し、その解決方法の検討をした上で、各種施策に反映することを目的とした地域ケア会議を開催します。</p> <p>医療や介護などの多職種が協働して地域課題を分析し高齢者の個別課題の解決を図る自立支援型の地域ケア会議を定着させていきます。また、支援困難事例のために地域包括支援センターが開催する個別ケース会議（みよしささえ愛会議）の件数を増やしていきます。</p>
<p>ウ 重層的支援体制整備事業モデル事業の実施</p>	<p>重層的支援体制整備事業として、地域包括支援センター、障がい者相談支援専門員、コミュニティソーシャルワーカーが協働して、8050問題やダブルケアなどの複合的な課題を抱えるケースに対応できる体制を整備します。</p>
<p>エ みなよし地域包括支援センターの民営化</p>	<p>地域包括支援センターの運営形態を同一にし、多職種協働体制の企画などをスムーズに行うため、現在直営で運営しているみなよし地域包括支援センターの運営を民間法人へ委託することによる民営化を図り、4センターを支援する基幹的機能をふくしの窓口配置します。</p>

具体的な取組	事業の内容
オ 家族介護者への支援	<p>在宅で介護をしている家族に対し、介護による身体的および精神的負担を軽減させることや介護からの一時的な解放と心身のリフレッシュを目的に、介護に関する知識の提供のための「さろんニュース」の発行をしています。</p> <p>また、介護終了者にも参加を促しながら、介護者を地域全体で支援していくことを継続的に行っていきます。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談支援件数 【再掲】	件	6,534	7,000	7,000	7,000	7,000
実態把握件数 【再掲】	件	1,110	1,200	1,200	1,200	1,200
地域包括ケア個別ケ ース会議開催回数 【再掲】	回	44	50	50	55	60



2-2 認知症施策の推進【重点取組2】

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①認知症施策の総合的な推進 ア 認知症初期集中支援チーム	保健、医療、福祉などさまざまな分野の専門職から構成された「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の人やその家族が望む生活をできるだけ長く続けることができるよう、対象者本人の認知機能の評価や生活継続に関する課題を整理し、多職種チームでの総合的な支援を行います。
イ 認知症地域支援・ケア向上事業	認知症カフェや認知症に関する情報発信や啓発イベントの開催などの取り組みを通じて、認知症高齢者やその家族が地域で安心して暮らし続けられるよう、地域における包括的な支援体制の構築を目的とし、認知症地域支援推進員を中心に認知症に関する事業を総合的に推進します。
ウ 認知症サポーターキャラバン事業	認知症の人に対する理解を深めるための認知症サポーター養成講座を開催することで、認知症に関する知識を正しく理解し、認知症の人とその家族への支援のあり方を市民が学ぶことができるよう支援します。
エ チームオレンジの推進	<p>認知症サポーターステップアップ講座を受講した市民を構成員とするチームオレンジを編成し、チームオレンジコーディネーターの調整のもと、支援が必要な人に対してボランティアでの支援を行います。</p> <p>オレンジコーディネーターを中心に、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターと協働してチームオレンジの活動を推進します。</p>
オ 本人ミーティングの実施	認知症基本法が公布され、認知症の人など当事者の意見を各種取り組みに反映させることが重要であると示されました。同法の趣旨を最大限尊重するため、当事者の声を聴く機会として「本人ミーティング」を企画し、当事者の思いに寄り添い、各種取り組み、施策に反映させる仕組みづくりに努めます。

具体的な取組	事業の内容
②行方不明高齢者への支援 ア 認知症高齢者等あんしん補償事業	<p>認知症などの人やその家族が安心して生活を送ることができるように、認知症などの人の特徴や写真を、本市に登録し、行方不明となったときに早期に発見できる体制をつくるとともに、認知症などの人が事故などにより第三者に負わせた損害を補償するための個人賠償責任保険に、本市が契約者となって加入します。また、認知症などの人の衣服に貼り付けるQRコード付きみまもりシールを交付することにより、行方不明となったときに発見者と家族が早期に連絡を取れる体制をつくります。</p> <p>登録者数の拡大を図るため、地域包括支援センターを中心に、認知症高齢者などの家族に対して事業を周知していきます。また、地域で困っている高齢者を見かけた市民がQRコードを活用できるよう、市民への事業の周知を図ります。</p>
イ 行方不明高齢者対応事業	<p>認知症の人の行方不明に対応するため、警察などの関係機関を含め、市民が幅広く参加する行方不明高齢者の捜索、発見、通報、保護や見守りのための体制を構築します。また、認知症の人が地域で安心して生活できるように、地域における日常的な支え合い活動の体制づくりを行います。</p> <p>行方不明者の早期発見、保護を目的とした行方不明高齢者捜索模擬訓練の継続や「みよし安心ネット」の会員数の増加のための周知を図り、さらなる支え合い体制を構築します。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症初期集中支援チーム 支援員数【再掲】	人	4	3	12	12	12
認知症高齢者等あんしん 補償事業利用者数	人	75	80	80	80	80
認知症カフェ利用人数	人	366	400	400	400	400

2-3 在宅医療と介護連携の推進【重点取組3】

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①在宅医療・介護連携推進事業 ア 市内全域を担当する連携担当者の配置	在宅医療介護連携を推進するため、日常生活圏域ごとに連携推進員を配置し、推進していますが、急性期治療を終え、リハビリなどの充実により地域に戻ることを支援する地域包括ケア病床を充実し、連携の拠点となるみよし市民病院に、連携担当者を配置し、連携推進員と連携を図れるようにします。
イ みよし市版エンディングノートを活用した人生会議の普及	望む医療や介護について前もって考え、家族や医療・介護スタッフと繰り返し話し合い共有する取り組みである人生会議の普及に努めます。みよし市版エンディングノートを活用し、出前講座などの地道な普及活動を行います。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
豊田みよしケアネット 登録施設数【再掲】	施設	74	85	85	85	85
地域包括ネット会議の 開催回数【再掲】	回	15	15	15	15	15



人生会議普及啓発強化月間図書館ブース

2-4 生活支援サービスの充実

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①総合支援事業の充実 ア 第1号通所事業	<p>要支援認定者および総合事業対象者に対し、通所型サービス事業所が、食事の提供や生活に関する相談や助言、健康チェック、入浴介助、機能訓練を行います。</p> <p>介護状態になる手前の状態でこの事業を利用することにより、高齢者の介護予防や重度化予防につなげることができることから、サービスを必要とする人が適切に利用できる体制を整えるとともに、地域住民が主体的に実施するサービス体制の充実を図ります。</p>
イ 第1号訪問事業	<p>要支援認定者および総合事業対象者に対し、訪問介護員が家庭を訪問し、入浴や排せつ、食事などの介護、調理や洗濯、掃除などの家事、生活に関する相談や助言などを行います。</p> <p>サービスを必要とする人が適切に利用できる体制を整えるとともに、地域住民が主体的に実施するサービス体制の充実を図ります。</p>
ウ 介護予防ケアマネジメント	<p>地域包括支援センターの職員が要支援認定者および総合事業対象者に対し、介護予防・日常生活支援総合事業を適切に利用できるように、ケアプランを作成するとともに、包括的かつ効果的にサービスが利用できるよう必要な援助を行います。</p>
②生活支援体制の充実	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴う生活支援サービスの体制整備を行います。日常生活圏域ごとに協議体と生活支援コーディネーターを設置し、住民主体のサービスが活性化され地域全体で高齢者の在宅生活を支える体制づくりを進めます。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号通所事業利用者数	人	2,711	2,750	2,800	2,850	2,900
第1号訪問事業利用者数	人	1,023	1,100	1,150	1,200	1,250

2-5 高齢者の健康づくりと介護予防施策の充実【重点取組4】

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①通いの場の充実 ア 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	<p>従来、保健事業（後期高齢者医療広域連合が行う保健事業、国保保健事業、市町村独自の保健事業）と、介護予防事業（介護保険法に基づく地域支援事業、市町村独自の予防事業）は別々に取り組みられてきましたが、高齢者を総合的に捉え、特にフレイルを予防するためには、一体的に事業を実施することが必要です。事業の実施にあたっては、企画や調整などを担う保健師を専従で配置し、75歳以上の後期高齢者に対する個別支援と通いの場などへの積極的な関与によるフレイル予防に取り組みます。</p> <p>保健事業として行う健診結果のデータと、介護予防事業として行う通いの場に参加される高齢者の実態把握データを統合した形で分析することで課題を整理し、個人や各通いの場に見合った支援を専門職が行います。</p>
イ 地域リハビリテーション活動支援事業	<p>地域における介護予防の機能を強化するために、通所事業所、訪問事業所、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場などへ、リハビリテーション専門職が出向き、効果的な運動プログラムの提案や、介護職への助言を行います。</p> <p>関係機関に制度の周知を行い、リハビリテーション専門職の派遣を実施していきます。また、派遣先の拡充を行い、利用者の自立支援、重度化防止につなげていきます。</p>
ウ 地域介護予防活動支援事業	<p>高齢者に対し、介護が必要となる状態を予防することを目的とし、運動機能の向上のための介護予防教室を開催します。</p> <p>参加者数が感染症前の状況には戻っていない状況であり、事業内容を周知するとともに、高齢者が参加しやすい環境をつくり、介護予防や重度化防止を図ります。</p>

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域介護予防活動支援事業 延参加者数【再掲】	人	7,150	7,500	8,000	8,000	8,000

基本目標 3：介護保険サービスの安定と充実

3-1 介護保険制度の適切な運営

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
<p>①介護保険サービスの質の向上 ア 介護給付適正化事業</p>	<p>要介護認定の平準化および適正化を図るため、第8期計画に引き続き次のとおり実施します。</p> <p>(ア) 要介護認定の適正化 要介護認定の区分変更申請および更新申請に係る認定調査の内容について、全件を主任調査員（市職員）が書面などの審査により点検し、審査会にて適正かつ公正な要介護認定の確保を図ります。</p> <p>(イ) ケアプランなどの点検 介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画および介護予防サービス計画について、国保連合会給付適正化システムから抽出される点検効果の高いと見込まれる帳票などを活用して点検を実施します。</p> <p>また、住宅改修工事を行おうとする受給者宅の事前確認、工事見積書および工事完了後の施工状況の点検により、不適切な住宅改修の是正を図ります。</p> <p>福祉用具利用者などに対しては訪問調査を行い、福祉用具の必要性や利用状況を点検し、受給者の身体状況に応じた適正な利用を推進します。</p> <p>さらに、上記事業の適正な利用促進のため、各調査において専門職が関与する体制を構築します。</p> <p>(ウ) 医療情報との突合・縦覧点検 国保連合会の提供する帳票を突合し、医療と介護の重複請求の排除および適正な請求の促進を図ります。</p>
<p>イ 介護サービス事業者の質の向上</p>	<p>適正な介護給付が行われるために、次のとおり実施します。</p> <p>(ア) 介護サービス事業者情報の公表制度 (イ) 事業者への実地指導 (ウ) 事業者への情報提供 (エ) 質の向上への取り組み</p>

具体的な取組	事業の内容
②円滑な介護サービスの提供体制の確保 ア 居宅サービス イ 地域密着型サービス ウ 施設サービス	(ア)介護サービス事業者情報の公表制度 (イ)事業者への実地指導 (ウ)事業者への情報提供 (エ)事業所におけるサービスの質の向上の支援 (オ)介護サービス相談員派遣事業

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
更新および変更申請の点検割合	%	100	100	100	100	100
ケアプラン点検実施件数	件	81	84	84	84	84
(うち給付適正化システム帳票による抽出ケアプラン点検数)	件	0	1	1	1	1
住宅改修点検実施件数	件	10	10	10	12	15
福祉用具購入・貸与の点検実施件数	件	8	8	8	10	12
医療情報との突合・縦覧点検月	月	12	12	12	12	12

※なお、この目標をみよし市第6期介護給付適正化計画と位置付けます。

3-2 介護人材の確保および育成【重点取組5】

◆◆具体的な取組◆◆

具体的な取組	事業の内容
①介護人材育成支援事業	介護事業所が従業員の人材育成のために研修費用や資格取得費用の助成を行う費用を対象経費として補助を行う制度を令和5(2023)年度に開始しました。また、人材確保支援の観点から、介護事業所が人材募集に要する費用の一部に補助する仕組みも継続します。
②介護従事者への研修の実施	本市が企画する研修やケア会議、地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援事業による研修や事例検討を通じて、介護従事者の資質向上支援に努めます。

◆◆目標指標◆◆

	単位	令和4年度 (実績値)	令和5年度 (見込値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
資格取得または研修受講費補助に対する補助金交付件数【再掲】	件	7	10	10	10	10
現任介護職員研修参加者数	人	51	51	50	50	50

第6章 介護保険サービスの量の見込みと保険料

1. 介護保険事業費などの推計手順

本計画期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）における介護保険サービスや介護保険事業費などの推計は、以下の手順で行います。

1. 人口推計

要介護認定者数推計の基礎となる計画期間における人口推計を行います。推計結果は、既に第2章で示しています。65歳以上の推計人口が、第1号被保険者数の推計値となります。



2. 要介護認定者数推計

男女別、年齢別の高齢者人口と、認定率に基づき、要介護認定者数を推計します。愛知県の医療計画との整合における追加需要人数も加算します。



3. 介護保険サービス利用者数の推計

要介護認定者数の推計と施設・居住系サービスの整備計画を踏まえて施設・居住系サービスの利用者数を推計します。また、その他の居宅サービス、地域密着型サービスについても、これまでの利用状況や今後の整備の見通しに基づき、利用者数・利用回数を推計します。



4. 介護保険事業費などの推計

各種介護保険サービスの利用者数・利用回数の推計に基づき、計画期間における介護保険サービス給付費を推計します。また、地域の状況に応じて本市が実施する介護予防事業などの地域支援事業費をはじめとして、介護保険事業に必要な各種の費用について、要介護認定者数などを踏まえて推計します。



5. 介護保険料の算定

介護保険事業費などに対する第1号被保険者の負担割合と、第1号被保険者数の所得段階別人数の推計、報酬改定や2割負担対象者の見直しなどの制度改正の影響額などを算定した上で、第1号被保険者1人当たりの介護保険料を算出します。

2. 人口および認定者数の推計

(1) 総人口および高齢者人口（第1号被保険者数）などの推計

総人口は当面はほぼ横ばいで推移し、中長期的には減少傾向となる見込みです。第1号被保険者数は増加が見込まれており、高齢化率・後期高齢化率ともに上昇の見込みです。

■高齢者人口（第1号被保険者）などの推計（各年度9月30日時点）

単位：人

	第8期実績値			第9期推計値			令和 22年度 推計値
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
総人口	61,217	61,439	61,403	61,396	61,358	61,310	58,925
第1号被保険者 (65歳以上)	11,303	11,429	11,568	11,769	11,988	12,199	17,278
65～69歳	2,583	2,575	2,505	2,565	2,684	2,818	5,054
70～74歳	3,157	2,981	2,746	2,559	2,459	2,440	4,288
75～79歳	2,502	2,535	2,755	2,814	2,852	2,881	3,118
80～84歳	1,686	1,865	2,004	2,178	2,193	2,116	1,964
85～89歳	903	976	1,013	1,064	1,170	1,259	1,404
90歳以上	472	497	545	589	630	685	1,450
第2号被保険者 (40～64歳)	21,922	22,113	22,296	22,390	22,427	22,436	18,599
高齢化率(%)	18.5	18.6	18.8	19.2	19.5	19.9	29.3
後期高齢化率(%)	9.1	9.6	10.3	10.8	11.2	11.3	13.5

※第8期計画の実績値における第1号被保険者数は、65歳以上人口の合計を示しており、第2章で示した介護保険事業状況報告に基づく第1号被保険者数とは若干数字が異なります。

(2) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は増加傾向で推移する見込みとなっており、令和8（2026）年度の認定者数は1,921人、令和22（2040）年度は2,599人となる見込みです。なお、本計画期間における認定者数推計には第2章で示した推計値に、愛知県の医療計画との整合における追加需要分11人を加えています。

■要介護認定者数の推計（各年9月30日時点）

単位：人

	第8期実績値			第9期推計値			令和22年度推計値
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
要介護認定者数	1,543	1,604	1,640	1,781	1,851	1,921	2,599
要支援1	211	196	200	231	240	245	311
要支援2	281	283	294	312	322	335	434
要介護1	308	299	330	356	372	386	537
要介護2	262	279	248	287	301	315	437
要介護3	193	219	215	234	242	251	346
要介護4	186	222	218	233	243	253	352
要介護5	102	106	135	128	131	136	182
うち第1号被保険者	1,508	1,569	1,596	1,741	1,811	1,881	2,566
要支援1	208	193	197	227	236	241	308
要支援2	272	275	282	303	313	326	426
要介護1	305	296	325	352	368	382	533
要介護2	256	275	244	281	295	309	433
要介護3	192	210	204	228	236	245	341
要介護4	177	219	214	227	237	247	347
要介護5	98	101	130	123	126	131	178
認定率（％）	13.3	13.7	13.8	14.8	15.1	15.4	14.9

※この表における認定率は、「第1号被保険者の要介護認定者数÷65歳以上人口（第1号被保険者数）×100」で算出しているため、第2章で示した介護保険事業状況報告に基づく認定率とは若干異なっています。

3. 介護保険サービスの量の見込み

(1) 居宅サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売および住宅改修費の支給制度があります。

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

日常生活を送ることに支障のある要介護認定者に対し、健康で安心した在宅生活を送ることができるように支援するとともに、家族の介護負担の軽減を図るために、訪問介護員が家庭を訪問し、入浴や排せつ、食事などの介護、調理や洗濯、掃除などの家事や、日常生活に必要な世話をを行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問介護	回/月	7,376	8,315	9,831	11,022	11,608	12,247	16,282
	人/月	204	214	245	268	281	295	398

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

通所サービスによる入浴介護を利用できない人や自宅の浴槽では訪問介護などによる介護が困難な人に対し、移動入浴車で訪問し入浴の介護を行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問入浴介護	回/月	147	153	131	144	144	156	207
	人/月	26	26	23	25	25	27	36
介護予防 訪問入浴介護	回/月	0	1	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0

③訪問看護・介護予防訪問看護

居宅での要介護者や要支援者へのフォローアップや継続看護の一環として、主治医の指示により、看護師、保健師などが家庭を訪問し、療養上の世話、診療の補助を行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問看護	回/月	1,261	1,289	1,375	1,429	1,511	1,580	2,119
	人/月	148	150	169	180	191	199	267
介護予防訪問看護	回/月	150	146	168	204	213	219	285
	人/月	22	24	33	41	43	44	57

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、要介護者などの自宅を訪問して、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、計画的な医学的管理の下での理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問リハビリテーション	回/月	350	413	643	756	783	859	1,132
	人/月	33	36	51	59	61	67	88
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	118	135	106	103	103	103	137
	人/月	11	13	11	12	12	12	16

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所などの医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が居宅を訪問し、療養上の健康管理や保健指導サービスを行います。医師による訪問診療、歯科医師による訪問歯科診療、薬剤師による訪問薬剤管理指導などがこれにあたります。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
居宅療養管理指導	人/月	178	204	232	264	279	294	393
介護予防居宅療養管理指導	人/月	14	18	28	38	40	40	52

⑥通所介護

居宅において介護を受けている要介護認定者に対し、デイサービスセンターが、食事の提供、生活などに関する相談および助言、健康チェック、日常生活上の世話、機能訓練を行います。また、通所するためのリフト付き車両などによる送迎サービスも行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
通所介護	回/月	3,390	3,400	3,322	3,710	3,888	4,071	5,510
	人/月	311	329	325	375	393	411	558

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

居宅において介護を受けている要介護等認定者のうち、症状が安定期にあり、医学的管理下でのリハビリテーションが必要である人に対し、介護老人保健施設、病院、診療所などが、理学療法、作業療法、その他必要なサービスを行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
通所リハビリテーション	回/月	717	671	617	695	741	766	1,021
	人/月	81	75	69	77	82	85	114
介護予防通所リハビリテーション	人/月	30	29	33	36	37	38	49

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

居宅において介護を受けている人に対し、特別養護老人ホームなどが一時入所させ、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行います。利用されるケースは、緊急の場合や、介護者が介護疲れにならないようになどさまざまです。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
短期入所生活介護	日/月	606	583	650	654	683	718	956
	人/月	69	68	71	77	80	84	113
介護予防短期入所生活介護	日/月	32	39	23	22	22	22	38
	人/月	6	6	3	3	3	3	5

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに一時入所させ、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、日常生活上の世話をを行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
短期入所療養介護	日/月	85	87	84	125	142	142	188
	人/月	14	12	11	15	17	17	23
介護予防短期入所療養介護	日/月	0	1	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

車いす、介護用ベッドなど日常生活の自立を助ける用具や福祉機器を貸与します。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
福祉用具貸与	人/月	455	493	502	564	594	623	839
介護予防福祉用具貸与	人/月	224	215	222	250	259	268	345

⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための福祉用具の購入費を支給します。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
特定福祉用具購入費	人/月	10	7	9	11	12	13	17
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	3	4	4	4	4	5	6

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

移動、排せつなどに係る負担を軽減するため、段差の解消や手すりの取り付けなどの住宅の改修に必要な費用を支給します。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
住宅改修	人/月	6	6	7	7	7	7	11
介護予防住宅改修	人/月	5	5	5	3	3	3	5

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

介護付有料老人ホームなどの特定施設へ入居している要介護等認定者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話をを行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
特定施設入居者生活介護	人/月	30	31	35	39	40	42	57
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	2	5	7	10	10	10	13

⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅において介護サービスまたは介護予防サービスが適切に利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類や内容などの計画を作成するとともに、要介護等認定者と介護サービス事業者とのコーディネートを図るなど、サービス提供の確保を行うサービスです。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
居宅介護支援	人/月	641	670	693	761	800	840	1,136
介護予防支援	人/月	251	248	237	237	245	254	327

(2) 地域密着型サービス

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏内において提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。

なお、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護などの居住系のサービスについては、本市において需要の供給のひっ迫や待機者の増大といった状況にはないことから、本計画期間中の新規整備は予定していません。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	2	1	1	1	1	1	2

②夜間対応型訪問介護

夜間に安心して自宅で生活できる体制を整備するため、夜間の定期的巡回による訪問介護と、通報による随時対応の訪問介護を組み合わせ、包括的にサービスを提供する訪問介護です。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

③地域密着型通所介護

居宅介護を受けている要介護認定者に対し、小規模なデイサービスセンターにおいて、食事の提供、相談および助言、健康チェック、日常生活上の世話、機能訓練を行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
地域密着型通所介護	回/月	740	721	817	867	909	951	1,300
	人/月	82	84	93	102	107	112	153

④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人が慣れ親しんだ小規模で家庭的な事業所において、食事の提供、生活などに関する相談および助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するものです。「通い」を中心とすることで、高齢者の生活リズムを作り、社会との接点を維持し、本人や家族の安心感につなげ、自宅での生活継続を可能とします。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
小規模多機能型居宅介護	人/月	18	21	24	33	35	36	48
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	1	1	1	1	2

⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事などの介護、日常生活上の世話および機能訓練を行います。ただし、認知症に伴って著しい精神症状や行動に異常がある場合、認知症の原因疾患が急性である場合は対象から除かれます。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
認知症対応型共同生活介護	人/月	30	38	42	34	36	39	52
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、ケアハウスなどの特定施設のうち、定員が 30 人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する要介護者に対して、日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

		第 8 期計画実績値			第 9 期計画推計値			令和 22 年度推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 30 人未満の小規模な介護老人福祉施設に入所する要介護者に対して、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

		第 8 期計画実績値			第 9 期計画推計値			令和 22 年度推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	11	19	17	29	29	29	31

⑨看護小規模多機能型居宅介護

訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、1つの事業所で提供を行うサービスで、医療ニーズのある中重度の要介護者が地域での療養生活を継続できるよう、「通い」、「泊まり」、「訪問看護」、「訪問介護」を組み合わせたサービスです。

		第 8 期計画実績値			第 9 期計画推計値			令和 22 年度推計値
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

(3) 施設サービス

施設サービスは、基本的に要介護3以上の人を対象に、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の3種の施設において提供されています。

なお、施設サービスについては、対応すべき供給のひっ迫や待機者の増加という状況が本市においてはみられないことから、本計画期間中における新規整備は行わないこととします。ただし、令和22(2040)年度に向けて利用者の増加が見込まれているため、今後の施設の整備について検討していきます。

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護老人福祉施設	人/月	139	145	146	148	148	148	229

②介護老人保健施設

要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、日常生活の世話、医学的管理下での介護、機能訓練などを行います。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護老人保健施設	人/月	66	67	60	64	64	64	104

③介護医療院

今後増加が見込まれる長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の受け皿を確保するため、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」などの「医療機能」と「生活機能」とを兼ね備えた施設です。令和6（2024）年3月末に廃止が予定されている介護療養型医療施設の転換先として位置付けられています。

なお、第9期計画における見込値の算定にあたっては、愛知県の医療計画との整合において、予想される追加的需要分を含めています。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護医療院	人/月	2	3	5	14	14	14	16

④介護療養型医療施設

療養病床、老人性認知症療養病床を有する病院、診療所であって、該当する病床に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、医学的管理下での介護などの世話、機能訓練その他の必要な医療を行います。

平成30（2018）年4月に介護医療院が創設される一方、介護療養型医療施設に関する経過措置の期限は令和6（2024）年3月末までに延長されていましたが、令和6（2024）年度以降は廃止が決定しているため、見込値の設定は行いません。

		第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0				

(4) 介護予防・生活支援サービスの実績と量の見込み

地域の実状に応じて本市が実施する地域支援事業に位置付けられ、事業対象者として判定された人および要支援認定者を対象に実施する、介護予防・生活支援サービスの第9期計画期間の推計値は次のとおりです。中長期的な推計として、令和22(2040)年度の推計値も併せて示しています。

①訪問型サービス

要支援者などの居宅を訪問し、食事や入浴の介助、掃除、洗濯などのサービスを提供します。

			第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
			令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
利用者数	訪問介護相当サービス	人/月	53	48	55	60	70	81	78
	訪問型サービスA	人/月	90	79	86	94	110	127	120
事業所数	訪問介護相当サービス	箇所	17	15	15	15	15	15	15
	訪問型サービスA	箇所	15	15	13	13	13	13	13

②通所型サービス

要支援者などを対象に、デイサービス事業所などへの通所により、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行います。

			第8期計画実績値			第9期計画推計値			令和22年度推計値
			令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
利用者数	通所介護相当サービス	人/月	191	183	192	211	241	281	283
	通所型サービスA・C	人/月	45	46	52	57	66	76	77
事業所数	通所介護相当サービス	箇所	32	30	29	29	29	29	29
	通所型サービスA・C	箇所	7	7	7	7	7	7	7

4. 介護保険事業にかかる給付費の推計

(1) 介護給付費の実績と推計

■介護給付費の実績

単位:千円

	第8期計画実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
(1)居宅サービス	1,005,890	1,058,663	1,157,227
訪問介護	242,585	275,430	334,628
訪問入浴介護	23,367	24,287	20,893
訪問看護	71,804	73,839	84,054
訪問リハビリテーション	13,547	16,277	24,570
居宅療養管理指導	26,093	32,313	37,266
通所介護	308,960	312,758	311,719
通所リハビリテーション	85,385	77,636	72,361
短期入所生活介護	62,452	63,149	68,829
短期入所療養介護	12,253	12,110	11,698
福祉用具貸与	79,700	85,308	91,110
福祉用具購入費	3,867	2,935	3,916
住宅改修費	7,384	6,375	9,671
特定施設入居者生活介護	68,493	76,245	86,511
(2)地域密着型サービス	242,038	274,041	299,442
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3,888	2,695	2,335
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	62,091	60,553	69,344
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	49,305	57,016	61,246
認知症対応型共同生活介護	92,990	107,881	112,047
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	33,765	45,895	54,470
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
複合型サービス(新設)			
(3)施設サービス	687,008	704,947	721,897
介護老人福祉施設	446,191	462,483	485,939
介護老人保健施設	231,387	230,865	211,889
介護医療院	9,430	11,600	24,068
介護療養型医療施設	0	0	0
(4)居宅介護支援	111,311	115,576	120,371
介護給付費合計	2,046,247	2,153,227	2,298,937

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

■介護給付費の推計

単位：千円

	第9期計画推計値			令和22年度 推計値
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1)居宅サービス	1,298,719	1,364,865	1,434,473	1,919,763
訪問介護	379,112	399,624	421,627	561,188
訪問入浴介護	23,223	23,252	25,203	33,393
訪問看護	88,722	93,960	98,209	131,648
訪問リハビリテーション	29,231	30,355	33,262	43,871
居宅療養管理指導	43,398	45,934	48,386	64,704
通所介護	350,852	368,001	386,201	520,179
通所リハビリテーション	82,706	88,237	90,967	120,362
短期入所生活介護	69,746	73,083	76,855	101,927
短期入所療養介護	17,542	20,194	20,194	26,579
福祉用具貸与	100,672	106,175	111,700	149,195
福祉用具購入費	4,764	5,183	5,615	7,363
住宅改修費	9,399	9,399	9,399	14,971
特定施設入居者生活介護	99,352	101,468	106,855	144,383
(2)地域密着型サービス	346,420	361,494	375,256	478,620
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,368	2,371	2,371	4,742
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	74,513	78,338	82,079	111,901
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	84,846	90,672	92,333	122,478
認知症対応型共同生活介護	90,379	95,680	104,040	138,334
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	94,314	94,433	94,433	101,165
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
複合型サービス（新設）	0	0	0	0
(3)施設サービス	779,635	780,621	780,621	1,203,732
介護老人福祉施設	498,011	498,641	498,641	770,205
介護老人保健施設	228,104	228,393	228,393	370,075
介護医療院	53,520	53,587	53,587	63,452
介護療養型医療施設				
(4)居宅介護支援	133,277	140,399	147,602	198,848
介護給付費合計	2,558,051	2,647,379	2,737,952	3,800,963

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

(2) 介護予防給付費の実績と推計

■介護予防給付費の実績

単位：千円

	第8期計画実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
(1) 介護予防サービス	56,904	61,069	65,796
介護予防訪問入浴介護	29	56	0
介護予防訪問看護	7,473	7,496	9,554
介護予防訪問リハビリテーション	4,211	4,521	3,554
介護予防居宅療養管理指導	1,602	2,505	3,750
介護予防通所リハビリテーション	14,076	12,972	14,995
介護予防短期入所生活介護	2,590	2,839	1,571
介護予防短期入所療養介護	24	51	0
介護予防福祉用具貸与	18,660	18,950	19,068
介護予防特定福祉用具購入費	954	1,549	1,668
介護予防住宅改修	5,838	5,048	5,842
介護予防特定施設入居者生活介護	1,446	5,082	5,796
(2) 介護予防地域密着型サービス	141	386	550
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	141	386	550
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防支援	14,450	14,505	15,271
介護予防給付費合計	71,495	75,961	81,618

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。



みよし市健康づくり大使
「キューちゃん」

■介護予防給付費の推計

単位：千円

	第9期計画推計値			令和22年度 推計値
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1)介護予防サービス	73,040	75,163	77,206	101,730
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	11,853	12,378	12,716	16,614
介護予防訪問リハビリテーション	3,482	3,486	3,486	4,649
介護予防居宅療養管理指導	5,264	5,546	5,546	7,202
介護予防通所リハビリテーション	16,520	17,063	17,586	22,577
介護予防短期入所生活介護	1,414	1,415	1,415	2,284
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	21,539	22,297	23,107	29,766
介護予防特定福祉用具購入費	1,491	1,491	1,863	2,236
介護予防住宅改修	3,523	3,523	3,523	5,842
介護予防特定施設入居者生活介護	7,954	7,964	7,964	10,560
(2)介護予防地域密着型サービス	558	559	559	1,118
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	558	559	559	1,118
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3)介護予防支援	15,486	16,029	16,617	21,393
介護予防給付費合計	89,084	91,751	94,382	124,241

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

(3) 標準給付費の推計

■標準給付費の推計

単位：千円

	第9期計画推計値			令和22年度 推計値
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
総給付費（介護給付費＋予防給付費）	2,647,135	2,739,130	2,832,334	3,925,204
特定入所者介護サービス費等給付額	51,374	53,460	55,482	73,925
高額介護サービス費等給付額	56,179	58,471	60,682	80,693
高額医療合算介護サービス費等給付額	7,265	7,584	7,859	11,483
審査支払手数料	1,531	1,598	1,656	2,419
標準給付費（合計）	2,763,484	2,860,243	2,958,013	4,093,725

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

(4) 地域支援事業の量の実績と推計

■地域支援事業費の実績

単位：千円

	第8期計画実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
1 介護予防・日常生活支援総合事業	95,182	90,365	101,932
(1)訪問型サービス	13,537	13,109	13,436
訪問介護相当サービス	5,540	5,530	5,668
訪問型サービスA	7,997	7,579	7,769
(2)通所型サービス	70,814	66,320	67,978
通所介護相当サービス	64,785	59,559	61,048
通所型サービスA	6,029	6,761	6,930
(3)その他の生活支援サービス	0	0	0
(4)介護予防ケアマネジメント	9,714	9,627	11,722
(5)一般介護予防事業	1,117	1,309	8,796
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	542	597	657
地域介護予防活動支援事業	569	713	7,996
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	7	0	143
(6)上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業	0	0	0
2 包括的支援事業および任意事業	97,916	104,303	129,284
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	72,363	76,957	94,115
任意事業	25,553	27,346	35,169
3 包括的支援事業（社会保障充実分）	42,036	58,955	57,153
在宅医療・介護連携推進事業	10,502	14,758	14,890
生活支援体制整備事業	23,070	32,084	28,885
認知症初期集中支援推進事業	640	545	1,286
認知症地域支援・ケア向上事業	7,596	11,287	11,728
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	41	44
地域ケア会議推進事業	228	239	320
地域支援事業費合計	235,134	253,622	288,369

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

■地域支援事業費の推計

単位：千円

	第9期計画推計値			令和22年度 推計値
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
1 介護予防・日常生活支援総合事業	112,043	127,465	149,656	143,813
(1)訪問型サービス	14,769	16,802	19,727	18,503
訪問介護相当サービス	6,230	7,088	8,321	7,950
訪問型サービスA	8,539	9,714	11,406	10,553
(2)通所型サービス	74,720	85,006	99,804	99,534
通所介護相当サービス	67,103	76,340	89,630	89,560
通所型サービスA	7,617	8,666	10,174	9,974
(3)その他の生活支援サービス	0	0	0	0
(4)介護予防ケアマネジメント	12,885	14,658	17,210	14,726
(5)一般介護予防事業	9,668	10,999	12,914	11,050
介護予防把握事業	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	722	822	965	825
地域介護予防活動支援事業	8,789	9,999	11,740	10,045
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	157	179	210	180
(6)上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業	0	0	0	0
2 包括的支援事業および任意事業	139,447	156,357	181,988	193,099
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	101,513	113,824	132,482	140,570
任意事業	37,933	42,533	49,506	52,528
3 包括的支援事業（社会保障充実分）	61,646	69,121	80,452	57,153
在宅医療・介護連携推進事業	16,061	18,008	20,960	14,890
生活支援体制整備事業	31,156	34,934	40,660	28,885
認知症初期集中支援推進事業	1,387	1,555	1,810	1,286
認知症地域支援・ケア向上事業	12,650	14,184	16,509	11,728
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	47	53	62	44
地域ケア会議推進事業	345	387	450	320
地域支援事業費合計	313,135	352,944	412,096	394,065

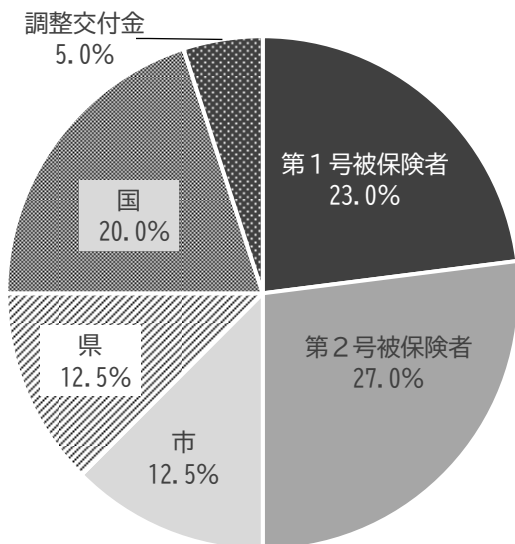
※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

5. 第1号被保険者の保険料の算定

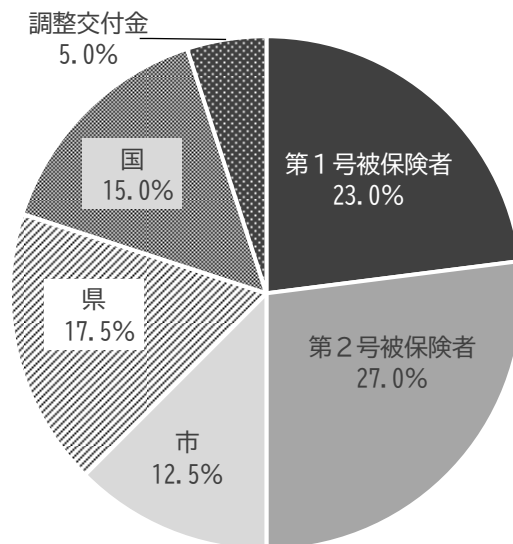
(1) 保険給付費の財源

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分を除いた費用の負担割合は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。本計画期間における被保険者の負担割合の内訳は、50%のうちの23%分が第1号被保険者（65歳以上の方）、27%分が第2号被保険者（40～64歳の方）になります（第8期計画時の割合と同じです）。施設等給付費や地域支援事業費において、公費負担の割合が異なる費目もありますが、いずれにおいても第1号被保険者の負担割合は23%で共通です。

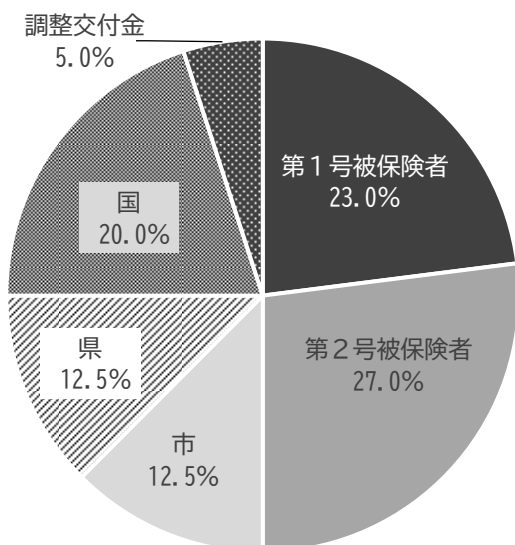
■介護保険給付費（施設等給付費以外）



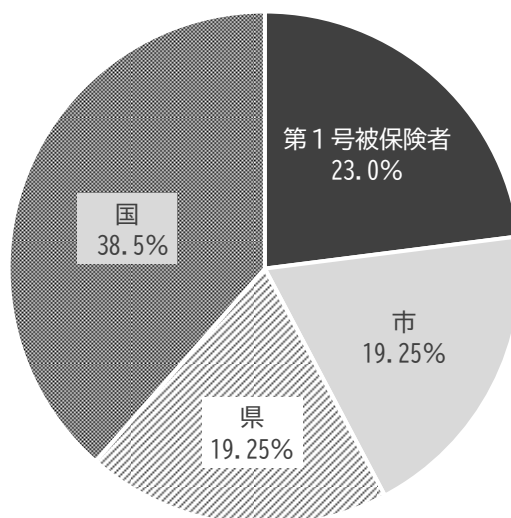
■介護保険給付費（施設等給付費）



■地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費）



■地域支援事業費（包括的支援事業・任意事業費）



(2) 第1号被保険者の保険料基準月額

介護保険事業は、市町村が保険者となり、事業を運営します。

第1号被保険者の保険料については、介護サービス量などの見込みに応じてそれぞれの保険者（市町村）で決定します。なお、介護保険制度では、3年を1期として介護保険事業計画を策定し、保険料についても、原則として基準額は3年間同額とされています。

介護給付費などの推計を基に算定した本市の第1号被保険者の保険料基準額（月額）は次のとおりです。

■第1号被保険者保険料基準額（月額）

第9期（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度） 第1号被保険者の保険料基準額（第5段階） 4,900円

項 目	金額（第9期計画期間合計）
標準給付費 + 地域支援事業費計(A)	9,659,915,218円
第1号被保険者負担分相当額(B) = (A) × 23.0%	2,221,780,500円
調整交付金相当額(C)	448,545,194円
調整交付金等見込額(D)	0円
介護給付費準備基金取崩額(E)	387,500,000円
保険者機能強化推進交付金等見込額(F)	10,000,000円
保険料収納必要額(G) = (B) + (C) - (D) - (E) - (F)	2,272,825,694円
予定保険料収納率(H)	99.00%
弾力化実施後の所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)	39,041人
第1号被保険者の保険料基準額(月額) (J) ÷ (G) ÷ (H) ÷ (I) ÷ 12	4,900円

※調整交付金：保険給付および介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用の国庫負担のうち5%とされていますが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得状況の分布などを全国平均と比較して算出されます。本市では例年5%未満の交付率となっており、差引負担分は第1号被保険者の保険料収納必要額に上乘せされます。

※端数処理の関係で合計と内訳が一致しない場合があります。

(3) 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の保険料については、それぞれ加入している医療保険の制度により異なりますが、医療保険の給付に充てられる保険料と一体的に徴収されています。

(4) 第1号被保険者の保険料段階

本市では、第1号被保険者の保険料段階の設定にあたり、これまで国の標準段階である9段階を、被保険者の負担能力に応じ13段階に細分化していました。このたび、国の標準段階が被保険者の負担能力に応じて13段階に見直されたことから、本市においても所得段階区分と保険料率を国の標準段階に整合させています。ただし、所得の少ない1段階から4段階までについては、国の標準段階よりも負担を抑え、第8期計画と同等以下の保険料率としています。

所得段階	所得段階の条件	割合※	年額保険料 (月額保険料)
第1段階	生活保護を受給している人、または世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受給している人、または世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.345 (0.175)	10,284円 (857円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額 ×0.50 (0.30)	17,640円 (1,470円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額 ×0.505 (0.50)	29,400円 (2,450円)
第4段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.80	47,040円 (3,920円)
第5段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額 ×1.00	58,800円 (4,900円)
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20	70,560円 (5,880円)
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.30	76,440円 (6,370円)
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.50	88,200円 (7,350円)
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 ×1.70	99,960円 (8,330円)
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 ×1.90	111,720円 (9,310円)
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 ×2.10	123,480円 (10,290円)
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 ×2.30	135,240円 (11,270円)
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が720万円以上の人	基準額 ×2.40	141,120円 (11,760円)

※第1～3段階の保険料率については、公費による軽減措置を実施し、()内の率となります。

第7章 計画を円滑に推進するための方策

1. 推進体制の整備と強化

本計画に位置付けられた事業の実施にあたり、下記のとおり推進体制の整備を行います。

(1) 行政内部での関係部局との連絡体制の整備

高齢者に対する保健・福祉・医療・介護保険サービスを推進する組織である長寿介護課や保険健康課など、関係部局との体制の充実を図るとともに、施策を計画的に進めるために関係部局の連携を強化します。

(2) 地域の関係団体との連携体制の充実

本計画の推進にあたり、地域包括支援センター、NPO、福祉関係団体、行政区、民生委員、介護サービス事業者や医療機関などと行政が協働の視点に立ち、それぞれの役割を果たしながら協力しあう連携体制を確立し、高齢者が地域で安心して生活できる環境の実現を目指します。

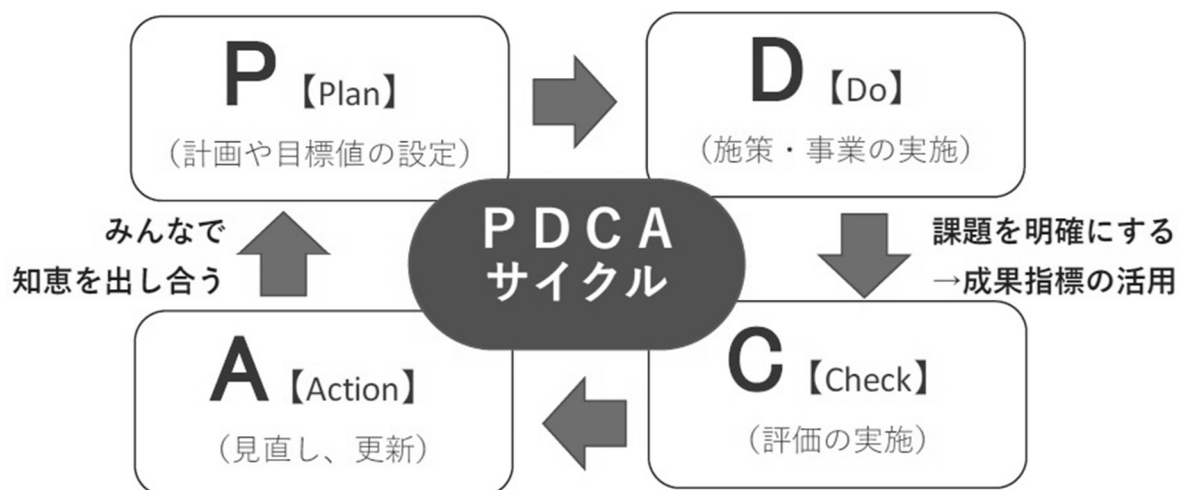
(3) 住民主体の地域づくりの推進

広報やホームページを通じて本計画の内容についての情報提供を積極的に行い、現状や施策などについての啓発に努めます。それらを通して地域の課題やニーズなどを把握し、住民自らがサービスの確保や提供を主体的に行う取り組みを支援します。

2. 本計画の進行管理

本計画に位置付けられた事業を効果的、効率的かつ迅速に実施していくためには、各事業が計画的に運営されているか、市民の意見を的確に反映しているかなどの評価を定期的に行う必要があります。みよし市介護保険運営審議会において、本計画の目標に対する進行管理や評価を行い、施策の見直しを検討します。また、本計画の最終年度である令和8（2026）年度には、同審議会における審議を経て、次期計画（令和9（2027）年度～令和11（2029）年度）を策定します。

■進行管理のPDCAサイクルのイメージ



資料編

1. みよし市介護保険運営審議会委員名簿

(令和3(2021)年度から令和5(2023)年度)

(敬称略、順不同)

No.	役職	任期	氏名	委員の選任基準(役職名)
1	会長	R3~R5	宮本 益治	学識経験を有する者(東海学園大学名誉教授)
2	副会長	R3~R5	成瀬 達	保健および医療の関係者(みよし市民病院事業管理者)
3		R3~R5	宇田 哲也	保健および医療の関係者(豊田加茂医師会代表)
4		R3~R5	加藤 芳文	保健および医療の関係者(豊田加茂歯科医師会代表)
5		R3~R5	石川 邦子	保健および医療の関係者(豊田加茂薬剤師会代表)
6		R5	木戸 雅俊	福祉団体が推薦する者(みよし市民生児童委員代表)
	(前)	R3~R4	増岡 庶	
7		R3~R5	新谷 千晶	福祉団体が推薦する者(特定非営利活動法人あいちNPO市民ネットワークセンター理事長)
8		R3~R5	長谷川 喜代美	学識経験を有する者(日本赤十字豊田看護大学教授)
9		R5	酒井 喜市	介護サービスなどの事業者(みよし市社会福祉協議会会長)
	(前)	R3~R4	鈴木 淳	
10		R3~R5	中村 範親	介護サービスなどの事業者(社会福祉法人昭徳会特別養護老人ホーム安立荘施設長)
11		R5	柿木 清美	介護サービスなどの事業者(社会福祉法人翔寿会ケアハウス寿睦苑施設長)
	(前)	R3~R4	三浦 健二	
12		R3~R5	長沼 隆輔	介護サービスなどの事業者(社会福祉法人おかげ福祉会特別養護老人ホームみよしの里施設長)
13		R5	鈴木 喜子	市民(いきいきクラブみよし連合会代表)
	(前)	R4	中村 美佐子	
	(前)	R3	夏目 勝子	
14		R5	竹村 勉	市民(工業経済会会長)
	(前)	R3~R4	萩原 悦次	

2. 計画の策定経過

日程	会議	主な内容
令和5（2023）年 1月17日	令和4（2022）年度 第2回 みよし市介護保険運 営審議会	・第9期介護保険事業計画の策定について
令和5（2023）年 7月11日	令和5（2023）年度 第1回 みよし市介護保険運 営審議会	・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の 策定について ・みよし市の高齢者施策の現状について ・介護保険事業報告について ・福祉と介護についてのアンケート調査結果報 告書
令和5（2023）年 8月29日	令和5（2023）年度 第2回 みよし市介護保険運 営審議会	・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画骨 子（案）について
令和5（2023）年 11月14日	令和5（2023）年度 第3回 みよし市介護保険運 営審議会	・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画 （案）のパブリックコメントの概要について ・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画案 について
令和5（2023）年 12月12日	令和5（2023）年度 第4回 みよし市介護保険運 営審議会	・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画素 案について
令和5（2023）年 12月15日 ～1月15日	パブリックコメント の実施	・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画案 についての市民意見の募集 ・2名から2件の意見提出
令和6（2024）年 1月30日	令和5（2023）年度 第5回 みよし市介護保険運 営審議会	・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画案 について ・第9期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画案 の答申について

3. 用語解説

あ行

○ICT

Information and Communication Technology の略で、日本語では情報通信技術と訳される。通信技術を活用したコミュニケーションのことで、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。

○アセスメント

介護過程の第一段階において、利用者が何を求めているのか正しく知り、それが生活全般の中のどんな状況から生じているかを確認し、課題（ニーズ）を明らかにすること。介護保険におけるアセスメントとは、要介護者やその家族の状況を把握・分析し適切な介護サービスを提供するために行う評価・分析のこと。

○エンディングノート

人生を振り返り自分自身のこと、家族に伝えたいこと、また、自分の最期を迎えるにあたって医療や介護、葬儀などについて、希望することを書き記しておくためのノートのこと。みよし市では令和4（2022）年度に、オリジナルのエンディングノートを作成し、活用を推進している。

か行

○介護支援専門員（ケアマネジャー）

ケアマネジメントの機能を担うために、要介護認定者にどのような介護が必要か検討し、支給限度額内で、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成する専門家のこと。サービス利用について事業所と調整を行い、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

○介護予防

介護を必要とする状態をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして今は介護が必要でもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。

○カンファレンス

医師、看護師、リハビリテーション専門職、医療相談員、ケアマネジャー、介護保険事業者などの専門職が、分野の枠組みなどを乗り越え、チームで対象者に対してベストな支援方法を話し合い、検討すること。

○基本チェックリスト

65歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックするためのもの。

生活機能の低下の恐れがある高齢者を早期に把握し、介護予防・日常生活支援総合事業へつなげることで状態悪化を防ぐためのツールであり、全25項目の質問で構成されている。

○協議体

行政、生活支援コーディネーター、地域の関係者、サービス提供事業者などさまざまな主体の参画により、地域の課題やニーズなどの定期的な情報共有および連携協働によるサービスや資源開発などを推進していくための核となるネットワークのこと。市町村レベルの第1層と日常生活圏レベルの第2層がある。

○ケアプラン（居宅サービス計画）

要介護認定者の心身の状況やおかれている環境、本人や家族の希望などを踏まえ、課題、目標、サービスの内容について決めるもの。

○ケアマネジメント

要介護認定者に対し、一人一人のニーズや状態に即して、保健・医療・福祉にわたる介護サービスが、総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能で、介護保険制度で位置付けられている。

○コミュニティソーシャルワーカー

地域の中で、生活上の支援が必要な人の状況を把握し、見守りや相談に応じる個別支援や、行政・地域住民などと連携して取り組む生活環境の整備や新しい支援の仕組みづくりなどの地域支援など、さまざまな支援活動を行う専門職のこと。

さ行

○重層的支援体制整備事業

地域住民が抱える課題が複雑化・複合化しており、こども・障がい・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では、複雑・複合的な課題や狭間のニーズへの対応が困難になっている現状を踏まえ、相談や困りごとを市町村の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することを目的として社会福祉法の改正により創設された事業。多機関の連携による属性や世代を問わない包括的な相談支援体制づくり、支援を必要とする人のニーズに対応した支援の体制づくりを通じた参加の支援、住民同士の顔の見える関係の育成や地域課題への取り組みを推進する地域づくりの3つの支援を一体的に実施する事業のこと。

○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ことを目的とし、原則 60 歳以上の高齢者を会員とし、臨時的かつ短期的な就業または軽易な仕事を受注して、各会員へ技術や経験、希望に沿った業務を依頼する形で働く場を提供する機関のこと。

○人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）

人生の最終段階に向けて、医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることが、できなくなった時に備えて、どのような「医療」や「ケア」をどこで受けたいか、自分が大切にしていること、望んでいることは何かについて、前もって考え、周囲の人と繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと。

○生活支援コーディネーター

地域において、高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源を組み合わせ、多様な主体による生活支援の取り組みをコーディネートし、活動を推進する者のこと。

た行

○第 1 号被保険者

市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の者のこと。

○第 2 号被保険者

市町村の区域内に住所を有する 40 歳～64 歳までの者のこと。

○ダブルケア

子育てや親・親族の介護などが同時期に発生することで、それらを同時にこなさなければならない状態のこと。

○団塊ジュニア世代

団塊の世代のこどもにあたる世代で、第 2 次ベビーブーム世代とも呼ばれる、おおむね昭和 46（1971）年から昭和 49（1974）年に生まれた世代のこと。

○団塊の世代

第 2 次世界大戦後の第 1 次ベビーブームの時期（昭和 22（1947）年から昭和 24（1949）年）に生まれた世代のこと。

○地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法のこと。多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、地域に共通した課題を明確化する。

○地域包括支援センター

地域で暮らす高齢者の介護、健康福祉、虐待防止、権利擁護などの相談窓口となり行政、医療、保健、福祉の専門機関、介護サービス事業所、住民組織など地域のさまざまな組織や人材と連携して包括的なサポートを行うセンターのこと。

○地域リハビリテーション

障がいのあるこどもや成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護および地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のこと。

な行

○認知症

アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患により記憶や判断などを行う脳の機能（認知機能）が低下し、日常生活や仕事に支障をきたすようになった状態のこと。

○日常生活圏域

介護保険において、要介護者が日常生活を営む地域として地理的条件や人口、交通事情などの社会的条件、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などを総合的に勘案して定める区域のこと。

は行

○8050問題

中高年のひきこもり状態にあるこどもが、高齢の保護者に経済面や生活面で依存する状態に陥ることを社会的な問題のこと。50歳代のこどもと80歳代の保護者という状況からこのように呼ばれる。

○PDCAサイクル

事業や計画を推進するにあたり、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（見直し・改善）を繰り返すことで、取り組みの質を向上させる進捗管理の手法のこと。

○フレイル

健康な状態と要介護状態の中間で、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。

○本人ミーティング

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を話し合う場のこと。

ま行

○看取り

余命わずかになった人が、亡くなるまでの過程を見守り、その人らしい最期を過ごせるように支援し、看病すること。

や行

○ヤングケアラー

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18歳未満のこどものこと。

ささえ愛 みよし 21

第9期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画

発行年月：令和6年3月 発行・編集：みよし市
住 所：〒470-0295 愛知県みよし市三好町小坂 50 番地
T E L：0561-32-2111 F A X：0561-34-3388