

ゲンキプラン21-IX

笠岡市高齢者福祉推進計画・ 笠岡市介護保険事業計画

【令和6年度～令和8年度】

住み慣れた地域で頼り支えあい
一人ひとりが自分らしく輝きいきいきと暮らせる
福祉のまち 笠岡



はじめに

笠岡市高齢者福祉推進計画・笠岡市介護保険事業計画《ゲンキプラン21-IX》の策定にあたり、一言ごあいさつ申し上げます。

現在、笠岡市の高齢化率は38.3%となる中で、高齢者人口に関しては全体では緩やかな減少に転じますが、75歳以上の高齢者人口は増加する見込みとなっています。

さらに、介護保険サービス給付費と要支援・要介護認定者数は、今後緩やかに増加していくことを見込んでいます。

こうした状況を踏まえて、今回、65歳以上の被保険者の皆様にご負担いただく介護保険料の月額基準額を、前回の6,000円から6,250円に引き上げることとしております。

今後とも、持続可能な介護保険制度の維持を目指すためには、保険者として給付と負担のバランスに配慮しながら、今まで以上に高齢者の健康寿命の延伸のため、介護予防に取り組むとともに、住み慣れた地域で安心して自分らしく自立した生活が送れるよう、生活支援サービスの充実に努めてまいります。

私としましては、高齢者が住み慣れた地域で安心していつまでも自分らしく生活をおくるためには、私自身が最終的に目指す2世代・3世代の同居により「家族の絆を取り戻す」ことが、笠岡市における地域包括ケアシステムの深化・推進に繋がり、その先に見据える「地域共生社会の実現」に近づくと考えております。

第7次笠岡市総合計画に掲げる4つの柱のうち「安定戦略“安らぐ”」のさらなる充実に向け、笠岡市高齢者福祉推進計画・笠岡市介護保険事業計画《ゲンキプラン21-IX》の推進に、全力で取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をお願いし、私のあいさつとさせていただきます。

令和6年(2024年)3月

笠岡市長 小林 嘉文

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画の趣旨.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	2
第3節 計画の法的根拠.....	2
第4節 計画の期間.....	3
第5節 計画策定の体制.....	3
第6節 計画見直しにおける基本的な考え方について.....	4
第2章 高齢者に関する現状と今後の推移.....	6
第1節 人口及び世帯の現状.....	6
第2節 要支援・要介護認定者、認知症高齢者の現状.....	7
第3節 人口及び要支援・要介護認定者数の将来推計.....	10
第4節 高齢者の生活に関する調査結果.....	13
第5節 要介護高齢者の介護に関する調査結果.....	20
第6節 日常生活圏域.....	27
第3章 第8期計画（ゲンキプラン21-VIII）に関する 取組と評価.....	32
第1節 介護保険サービスの進捗状況.....	32
第2節 第8期計画の目標進捗状況.....	37
第4章 計画の基本構想.....	42
第1節 基本理念.....	42
第2節 基本目標.....	43
第3節 施策体系.....	44
第4節 笠岡市の目指す地域包括ケアシステムと地域共生社会の実現（地域共生社会の目指す姿） ..	45
第5章 （基本目標1）生涯現役でいきいきと自分らしく暮らせるために.....	47
第1節 積極的な社会参加の継続と促進.....	47
第2節 地域での支えあいの推進.....	51
第6章 （基本目標2）住み慣れた地域でいつまでも暮らせるために.....	56
第1節 健康づくり・介護予防の推進.....	56
第2節 在宅医療と介護連携の推進.....	63
第3節 認知症施策の推進.....	66
第4節 地域包括支援センターの機能強化.....	73
第5節 地域共生による相互支援のまちづくり.....	76

第7章	(基本目標3) 自分に合う環境で安心して暮らせるために.....	77
第1節	住まい方の支援・施設等の充実.....	77
第2節	日常生活の支援.....	80
第3節	高齢者虐待防止・権利擁護.....	83
第4節	島しょ部の介護・福祉の推進.....	85
第8章	(基本目標4) 効率的で適正な介護保険サービスの提供.....	88
第1節	介護保険サービスの適正な運営.....	88
第2節	介護保険制度の持続可能性の向上.....	94
第3節	介護保険サービスの基盤整備.....	96
第4節	サービス別事業量の見込み.....	97
第5節	保険料の算定.....	120
第9章	計画の推進について.....	139
第1節	広報体制の充実.....	139
第2節	推進体制の確立.....	139
第3節	計画の進捗管理と評価.....	139
資料編	141
1	策定経過.....	141
2	笠岡市福祉施策審議会条例.....	142
3	笠岡市福祉施策審議会委員名簿.....	144

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画の趣旨

平成12年(2000年)4月に介護保険制度が開始されてから、20年以上が経過しました。この間に、高齢者¹を取り巻く状況は大きく変化するとともに、笠岡市の高齢化率は上昇が続いており、令和2年(2020年)には37%に達し、令和22年(2040年)には約43%が高齢者になる見込みです。

笠岡市では、令和3年(2021年)度から令和5年(2023年)度を計画期間とする「笠岡市高齢者福祉推進計画・笠岡市介護保険事業計画(ゲンキプラン21-Ⅷ)」において、団塊の世代²が75歳以上となる令和7年(2025年)を目指して、地域包括ケアシステムの構築を推進するための様々な施策に取り組んできました。

現在の笠岡市の高齢者を取り巻く状況としては、団塊の世代が後期高齢者³となり、医療・福祉のニーズの高まりが予測される一方、総人口、特に生産年齢人口の減少が続くことから、笠岡市の産業・経済の維持と医療・福祉分野の人材確保に向けて大きな課題が生じると予想されています。そうした状況の中、令和22年(2040年)には団塊の世代は90歳を迎え、85歳以上の人口割合が上昇するとともに、団塊ジュニア世代⁴が高齢者になりますが、高齢者人口も減少していく一方で高齢化率は上昇していくため、地域活動主体の多くが高齢者となることが課題となります。また、国の推計において、笠岡市を含む井笠圏域は令和17年(2035年)頃に介護サービス利用者数の見込みがピークに達し、その後減少に転じる見込みとなります。

こうした現状を踏まえ、令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度を計画期間とする笠岡市高齢者福祉推進計画・笠岡市介護保険事業計画(ゲンキプラン21-Ⅸ)(以下「本計画」)では、令和7年(2025年)はもとより、令和22年(2040年)を見据えて、「医療」・「介護」・「住まい」・「介護予防」・「生活支援」を一体的に進める「地域包括ケアシステム」をベースとして、笠岡市及び日常生活圏域の実情に応じて、地域資源を活用し、地域の多様な主体が助け合う地域共生社会を実現するとともに、医療や介護保険などの公的サービスとの連携を図り、地域の高齢者の健康と生きがいの向上を目指すものとします。

1 高齢者

本計画においては、主に65歳以上の者

2 団塊の世代

本計画においては、昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)に生まれた世代のことをいう。

3 後期高齢者

75歳以上の者

4 団塊ジュニア世代

本計画においては、昭和46年(1971年)から昭和49年(1974年)に生まれた世代のことをいう。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、「第7次笠岡市総合計画」及び社会福祉法第107条に基づく「笠岡市地域福祉計画」を上位計画とし、健康増進法第8条第2項に基づく「笠岡市健康づくり計画」、障害者基本法第11条3項に基づく「笠岡市障がい者福祉計画」、その他、保健・医療・福祉又は居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定しています。

また、令和22年(2040年)までの市町村介護保険事業計画期間を通じて、地域包括ケアシステムを深化・推進し、増大する医療・福祉による社会の負担をいかに乗り切るかを踏まえた対策を始めることとされています。

介護保険事業計画は、第6期計画(平成27年(2015年)度～29年(2017年)度)以降の各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築していく「地域包括ケア計画」として位置づけられました。そのため、地域包括ケアシステムを中核的な基盤に、地域共生社会の実現を目指していくこととなるため、本計画を引き続いて「笠岡市地域包括ケア計画」と位置づけます。

第3節 計画の法的根拠

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

「市町村老人福祉計画」は、すべての高齢者を対象とした福祉サービスの提供や、健康づくり、生きがいづくり、介護予防、福祉のまちづくりなど、福祉事業全般に関する施策を計画の対象とします。

また、「市町村介護保険事業計画」は、厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即して策定するものであり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るための方策等を定めます。

第4節 計画の期間

本計画は、令和6年(2024年)度～令和8年(2026年)度までの3年間の計画として策定します。

また、中長期的には、団塊の世代が90歳以上を迎え、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を見据えた計画としています。

	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	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
総合計画	→		第8次笠岡市総合計画 (R8～R15)									
健康づくり計画	第2期	第3期 (R7～R18)										
障がい者福祉計画	第5次 (R6～R11)					第6次 (R12～R17)						
障がい福祉計画・ 障がい児福祉計画	第7期・第3期 (R6～R8)			第8期・第4期 (R9～R11)			第9期・第5期 (R12～R14)					
高齢者福祉推進計画 ・介護保険事業計画 (ゲンキプラン21)	→			第10期 (R9～R11)			第11期 (R12～R14)					
地域福祉計画	→					→						

第5節 計画策定の体制

「笠岡市福祉介護合同協議会設置運営要領」に基づき、保健・医療・福祉について知識、経験を有する者や被保険者及び市民代表等からなる「笠岡市福祉施策審議会」と「笠岡市介護保険運営協議会」が合同で「笠岡市福祉介護合同協議会」を開催し、第9期計画を策定します。

具体的には、第8期計画の達成状況や課題を検討し、第9期計画の原案を検討した後、パブリックコメント手続きを実施して、保健・医療・福祉関係者や市民からの意見を踏まえて計画を策定します。

計画の素案策定にあたっては、日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果を踏まえ、地域包括ケア推進室、長寿支援課、健康推進課を中心に岡山県と連携を図りながら策定しました。

第6節 計画見直しにおける基本的な考え方について

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域において、地域づくりに参画し、その自主性と主体性を尊重しながら地域の活動に参加できる地域包括ケアシステムを構築していくことが望まれています。

また、公的支援としての医療・介護・福祉・住まい・生活支援などの多様なサービスを笠岡市の地域の実情に応じて適切に提供するとともに、地域住民による地域の活力と地域社会の持続性を高める活動を支援することで、地域住民同士の相互支援の仕組みを強化し、それらを組み合わせてコーディネートしていくことが、豊かな地域生活を構築することにつながります。

(2) 2040年に向けた介護人材の確保・育成

今後増加することが見込まれる介護ニーズに対応するため、必要な人材を確保するための積極的な取組が求められています。

現在の人材の確保に向けては、介護職員等の処遇改善やスキルアップ、離職防止に向けた定住促進やDX等による業務効率の向上、外国人人材の受け入れ等を強化することが求められています。

また、将来の人材確保に向けては、医療・福祉産業の魅力向上と広報PR、次世代への福祉教育の強化、外国人に対する市民の理解の促進、福祉人材の定住策の強化などが考えられます。

これらの施策を実施することで、令和22年(2040年)に向けて必要な介護人材を確保・育成して定着させ、介護ニーズに対応した持続可能な医療・福祉を提供する体制を構築していくよう努めることが重要です。

(3) 介護サービスの質の向上

介護サービスの質の向上に向け、それぞれの日常生活圏域におけるニーズを把握し、必要なサービスを適切に提供できるサービス体制の構築が求められています。

そして、高齢者の自立を損なわないよう、過度なサービス提供を実施するのではなく、適切なアセスメントにより、高齢者の状態や地域の状況等を考慮して、必要なニーズを把握し、提供していくことも必要となります。

また、一人ひとりに充実したサービスを提供するため、事業者側にもスキルアップや効率化が求められており、ICTを用いた業務効率化や連携強化、ロボテクスによる負担軽減などを支援していくことが必要です。

さらには、高齢者本人やその家族、かかりつけ医やサービス事業所の連携と意思疎通がますます重要となることから、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)⁵の普及や重層的・包括的相談支援体制⁶の強化などにより、本人の自主性や尊厳を尊重した支援が、関係者の理解のもとに実施される体制を強化することが必要です。

5 ACP(アドバンス・ケア・プランニング)

人生会議ともいい、「もしものときのために、本人が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組」のことをいう。

6 重層的・包括的相談支援体制

高齢、障がい、子ども、生活困窮といった制度ごとに分かれている相談支援について、本人や世帯の属性にかかわらず受け止める支援体制のこと。

（４）介護保険制度の持続可能性の向上

介護保険制度をはじめとする高齢者福祉制度の持続可能性を高め、将来にわたって安定したサービス提供を維持するための取組が必要となっています。

市民が介護保険や高齢者福祉に関する理解を深め、内容を正しく理解することによって、自主的な地域サービスの創造と参画、介護保険料の納入への意識を高めていくことで、多様なサービス提供と安定した財政運営を継続することができます。

また、利用者の自立を阻害しない適切なケアプランの実施や、介護保険サービス外を含めた多様な地域サービス等との連携強化などにより、高齢者の自主性・自立性を尊重した制度運営を促進するとともに、高齢者の介護予防の普及、社会参加による地域の活性化など、それぞれの地域でいきいきと暮らせる仕組みの一部として取り入れられることを推進していきます。

（５）デジタル化の推進

令和3年(2021年)9月1日に施行された「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律」において、地方自治体は介護保険分野を含む対象業務の標準化・共通化システムへ移行することが求められています。

介護保険制度においては、介護保険システムと自治体内部の基幹系システムとの連携や、自治体間の連携や転出入などの手続き、あるいは笠岡市では要介護認定審査会などを別システムとして運用しており、個別にシステム上の連携を行っていることや紙媒体が前提となった事務処理があります。

こうした課題に対応するため、デジタル化によりシステムの標準化とシステム間の連携を進めることで行政運営の効率化につなげ、信頼できる持続的な高齢者福祉・介護保険運営体制の構築を行っていく必要があります。

また、市民の利便性を向上するために、高齢者・介護保険分野においても、申請のデジタル化を行っていく必要があります。

高齢者をはじめとして、年齢が上がるにつれてデジタルの恩恵を受けられる層と受けられない層の情報格差が存在する一方で、中長期的には、スマートフォンをはじめとしたインターネットによる情報機器を活用してきた世代が高齢者になっていきます。そうした背景に加えて、社会では家族形態の変化により、高齢者自身が手続きを行うことが困難な場合は、成年後見人や遠方の家族、介護保険事業所といった関係者が行うことが想定されます。

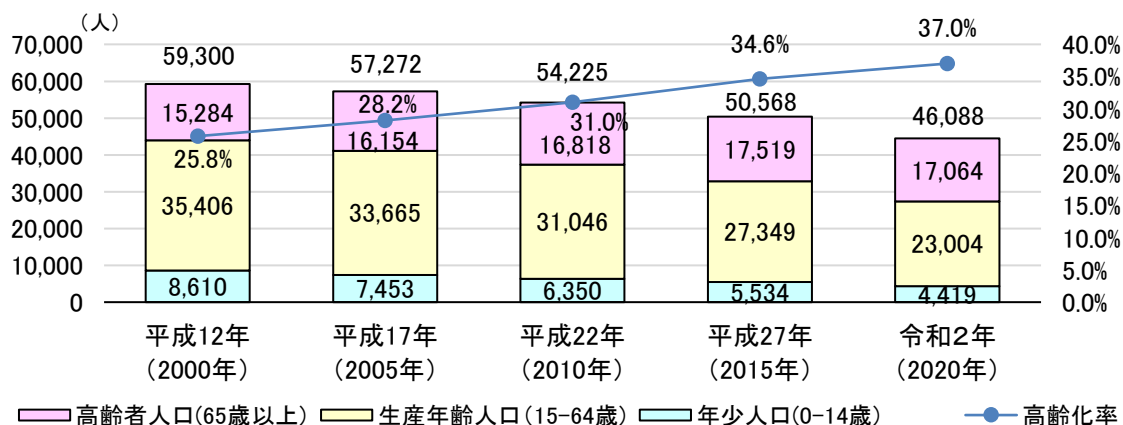
こうしたことから、デジタル化を行うことで申請手続きの負担軽減や簡素化につなげ、様々な事業の取組を実施していくこととします。

第2章 高齢者に関する現状と今後の推移

第1節 人口及び世帯の現状

(1) 人口及び高齢者の状況

笠岡市の総人口は、令和2年(2020年)現在で46,088人となっています。高齢者数についても平成27年(2015年)より減少していますが、総人口に占める65歳以上の割合(以下、「高齢化率」という。)は上昇を続け37.0%となっています。これは、同年における割合が、岡山県30.6%、全国28.9%であることから、高い傾向にある状況です。



資料:国勢調査

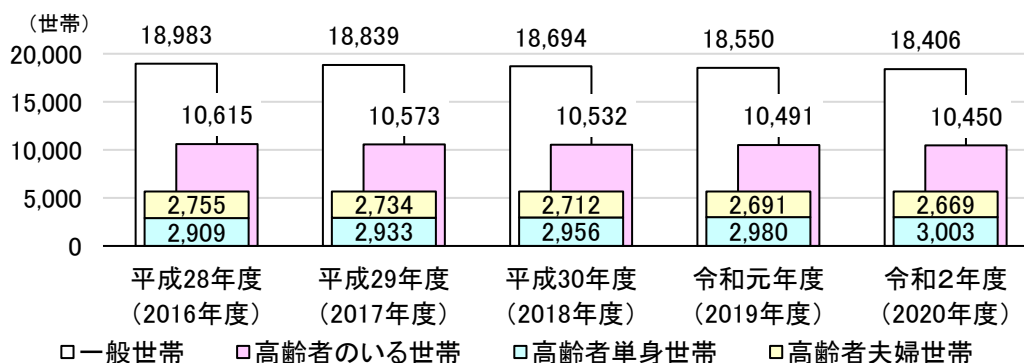
(参考:令和2年国勢調査における後期高齢者について)

笠岡市の人口に占める後期高齢者の割合は、令和2年(2020年)で20.7%となっており、岡山県と比較して4.4ポイント高い状況です。

令和2年国勢調査	笠岡市	岡山県	全国
総人口(人)	46,088	—	—
後期高齢者(人)	9,547	—	—
後期高齢者の割合	20.7%	16.3%	14.8%

(2) 高齢者を含む世帯の状況

笠岡市の一般世帯数は緩やかに減少しており、高齢者のいる世帯数も比例して減少しています。一方で、高齢者単身世帯は一貫して増加を続けており、令和2年度(2020年度)には3,003世帯となっています。



資料:地域包括ケア見える化システム

第2節 要支援・要介護認定者，認知症高齢者の現状

(1) 要支援・要介護認定者

介護保険の要支援・要介護度別の認定者数の合計は，令和5年(2023年)度で3,718人となっており，平成30年(2018年)度に比べ，59人(1.6%)増加しています。構成比においては，要支援2が24.1%で最も多く，続いて要介護1が17.2%となっています。

区分		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	構成比
要支援1	認定者数	438	452	472	456	478	458	12.3%
	増加率	-	3.2%	4.4%	-3.4%	4.8%	-4.2%	
要支援2	認定者数	950	963	969	917	915	897	24.1%
	増加率	-	1.4%	0.6%	-5.4%	-0.2%	-2.0%	
要介護1	認定者数	542	564	585	609	598	641	17.2%
	増加率	-	4.1%	3.7%	4.1%	-1.8%	7.2%	
要介護2	認定者数	613	609	597	584	561	556	15.0%
	増加率	-	-0.7%	-2.0%	-2.2%	-3.9%	-0.9%	
要介護3	認定者数	403	393	417	405	451	459	12.3%
	増加率	-	-2.5%	6.1%	-2.9%	11.4%	1.8%	
要介護4	認定者数	411	374	396	404	433	441	11.9%
	増加率	-	-9.0%	5.9%	2.0%	7.2%	1.8%	
要介護5	認定者数	302	282	269	287	272	266	7.2%
	増加率	-	-6.6%	-4.6%	6.7%	-5.2%	-2.2%	
合計	認定者数	3,659	3,637	3,705	3,662	3,708	3,718	100.0%
	増加率	-	-0.6%	1.9%	-1.2%	1.3%	0.3%	
認定率		20.8%	20.8%	21.2%	21.0%	21.3%	21.4%	

※ここでの増加率は，前年度からの伸び率です。

資料：介護保険事業状況報告(各年9月報告)

：地域包括ケア見える化システム(各年9月末現在)

(2) 要支援・要介護認定の申請件数

申請件数は，令和4年(2022年)度で3,004件あり，更新申請が1,679件と最も多くなっています。また，変更の申請件数が529件と，平成30年(2018年)度に比べ69件(15%)増えています。

申請延べ件数(件)

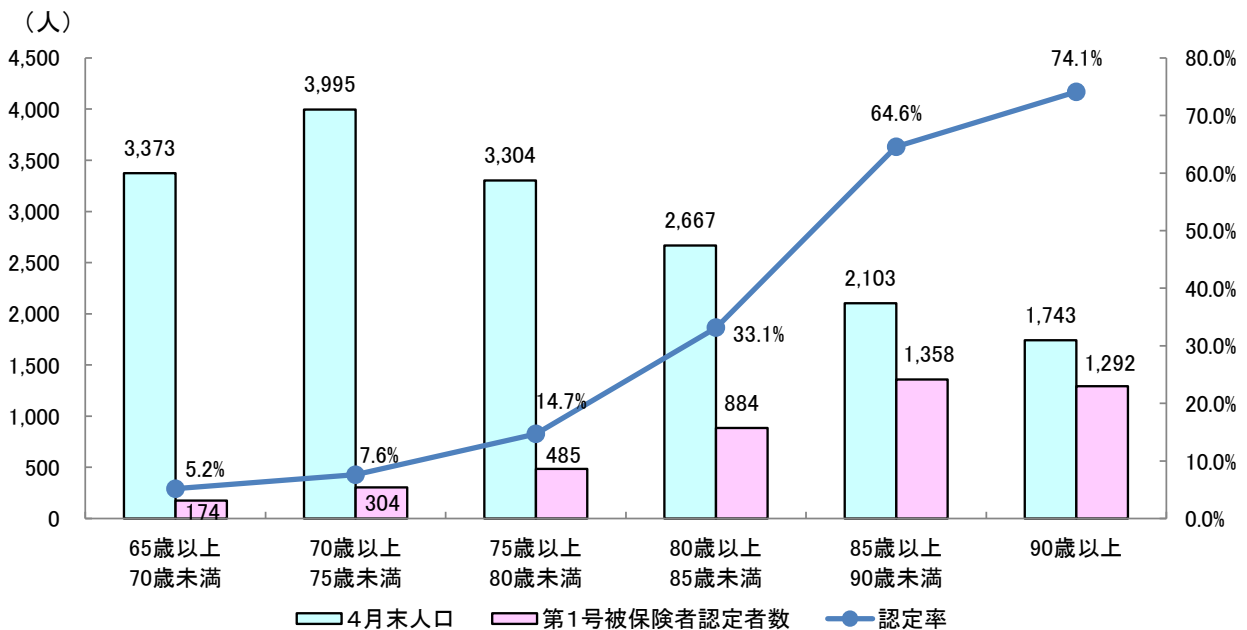
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
新規	754	882	830	762	796
更新	1,319	2,601	1,541	1,971	1,679
変更	460	449	465	530	529
計	2,533	3,932	2,836	3,263	3,004

※介護保険制度の改正により，平成30年(2018年)度及び令和3年(2021年)度に，有効期間の取扱いが変更されている。

(3) 年齢構成別 要支援・要介護認定率

令和5年(2023年)4月時点での要支援・要介護認定者の割合は、90歳までの5歳区切りで見ると、高年齢になるほど上昇し、特に、75歳を超えると、その伸びが顕著に高くなっています。

	要支援1	要支援2	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護	合計
第2号被保険者	4	10	14	6	6	8	9	11	40	54
第1号被保険者	451	906	1,357	583	555	438	441	253	2,270	3,627
(再掲)65歳以上70歳未満	9	32	41	29	47	25	19	13	133	174
(再掲)70歳以上75歳未満	32	56	88	56	55	36	39	30	216	304
(再掲)75歳以上80歳未満	51	98	149	106	97	57	55	21	336	485
(再掲)80歳以上85歳未満	109	178	287	186	129	104	111	67	597	884
(再掲)85歳以上90歳未満	156	263	419	196	209	207	207	120	939	1,358
(再掲)90歳以上	94	279	373	200	211	193	190	125	919	1,292
総計	455	916	1,371	589	561	446	450	264	2,310	3,681



資料:介護保険事業状況報告(令和5年(2023年)4月分)

(4) 認知症高齢者の現状

見守り等の支援が必要となる「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡa以上の認知症高齢者は、令和4年(2022年)9月末時点で、2,252人であり、要支援・要介護認定者の61.6%と約6割を占めています。

		認知症高齢者の日常生活自立度								総計	(再掲) Ⅱa以上
		自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M		
第一号被保険者のうち 要支援・要介護認定を 受けている者	65歳から 69歳	30 0.8%	19 0.5%	8 0.2%	10 0.3%	6 0.2%	8 0.2%	7 0.2%	0 0.0%	88 2.4%	39 1.1%
	70歳から 74歳	82 2.2%	45 1.2%	25 0.7%	21 0.6%	32 0.9%	4 0.1%	20 0.5%	5 0.1%	234 6.4%	107 2.9%
	75歳から 79歳	94 2.6%	78 2.1%	37 1.0%	55 1.5%	49 1.3%	17 0.5%	29 0.8%	8 0.2%	367 10.0%	195 5.3%
	80歳から 84歳	148 4.1%	155 4.2%	65 1.8%	98 2.7%	99 2.7%	39 1.1%	46 1.3%	11 0.3%	661 18.1%	358 9.8%
	85歳から 89歳	163 4.5%	232 6.3%	126 3.4%	162 4.4%	152 4.2%	77 2.1%	97 2.7%	24 0.7%	1,033 28.3%	638 17.5%
	90歳以上	138 3.8%	218 6.0%	167 4.6%	239 6.5%	225 6.2%	119 3.3%	138 3.8%	27 0.7%	1,271 34.8%	915 25.0%
総計		655 17.9%	747 20.4%	428 11.7%	585 16.0%	563 15.4%	264 7.2%	337 9.2%	75 2.1%	3,654 100.0%	2,252 61.6%

※要支援・要介護認定における、主治医意見書に記載の「認知症高齢者の日常生活自立度」により集計。

※令和4年(2022年)9月末時点において、最も直前に認定を受けた際のデータによる。ただし、転入者等で把握できない者を除く。

※四捨五入の端数処理の関係上、各項の和と合計値が合わないことがあります。

※%で記載の割合は、総計3,654人に対する構成比を記載。

■認知症高齢者の日常生活自立度

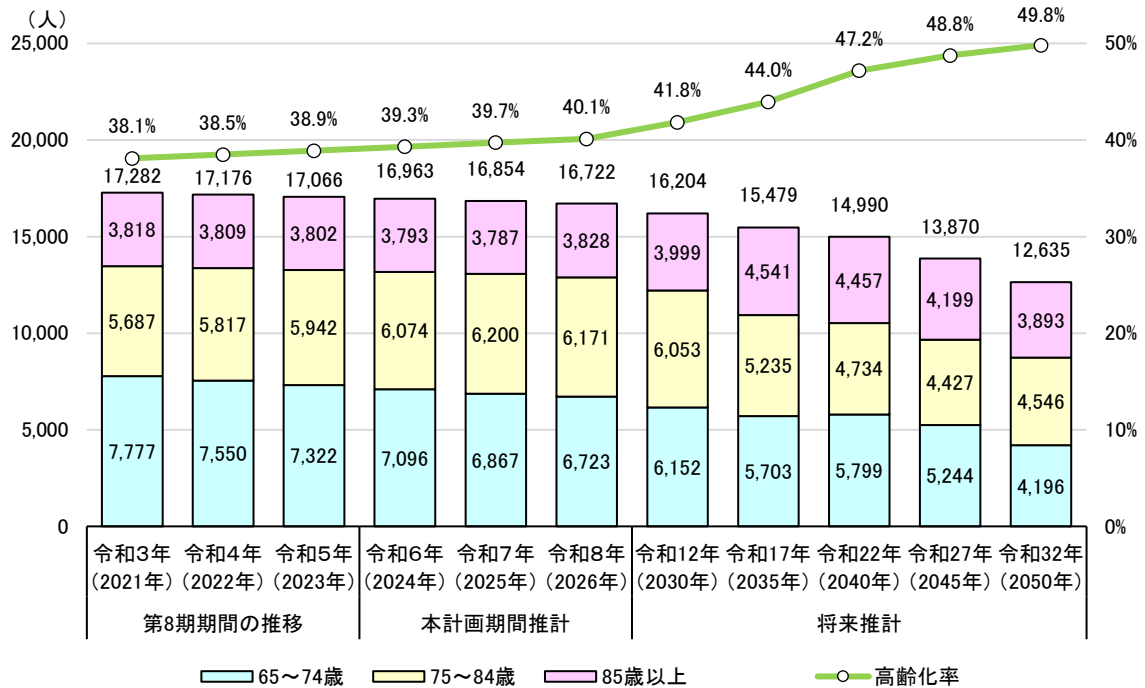
ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

出典：厚生労働省老健局老人保健課長通知「認定調査票記入の手引き」

第3節 人口及び要支援・要介護認定者数の将来推計

(1) 高齢者の将来推計

笠岡市の高齢者数は減少局面に転じています。主に介護保険の要支援・要介護者となる85歳以上は、本計画期間から令和22年(2040年)まで増加傾向となり、その後は減少に転じますが、それまでは増加すると見られます。



資料：地域包括ケア見える化システム

(2) 要支援・要介護認定者数の推移と将来推計

認定者数は、計画期間中において全体で1.1%程度の増加が見込まれます。介護度別では、要介護2が3.0%程度のマイナスと最も減少が見込まれる一方で、要介護3及び要介護4の重度者が、3%から5%程度のプラスと、軽度者・中度者と比較して最も増加が見込まれます。令和7年(2025年)度以降、中期的には、認定者数は増加する見込みですが、令和17年(2035年)度頃をピークに減少に転じる見込みとなっています。

	第8期			第9期			伸び率① ※1
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
総数	3,662	3,708	3,718	3,710	3,757	3,792	101.1%
要支援1	456	478	458	461	461	464	100.9%
要支援2	917	915	897	910	927	939	103.2%
要介護1	609	598	641	617	622	628	97.1%
要介護2	584	561	556	538	538	542	97.0%
要介護3	405	451	459	470	477	482	103.8%
要介護4	404	433	441	459	467	474	105.8%
要介護5	287	272	266	255	265	263	98.1%
うち第1号被保険者数	3,613	3,652	3,664	3,660	3,707	3,743	101.1%
要支援1	451	471	454	457	457	460	100.9%
要支援2	906	901	887	903	920	932	103.5%
要介護1	607	593	634	611	616	622	97.2%
要介護2	574	553	549	533	533	537	97.3%
要介護3	397	444	448	457	464	470	103.5%
要介護4	401	426	436	453	461	468	105.7%
要介護5	277	264	256	246	256	254	98.4%

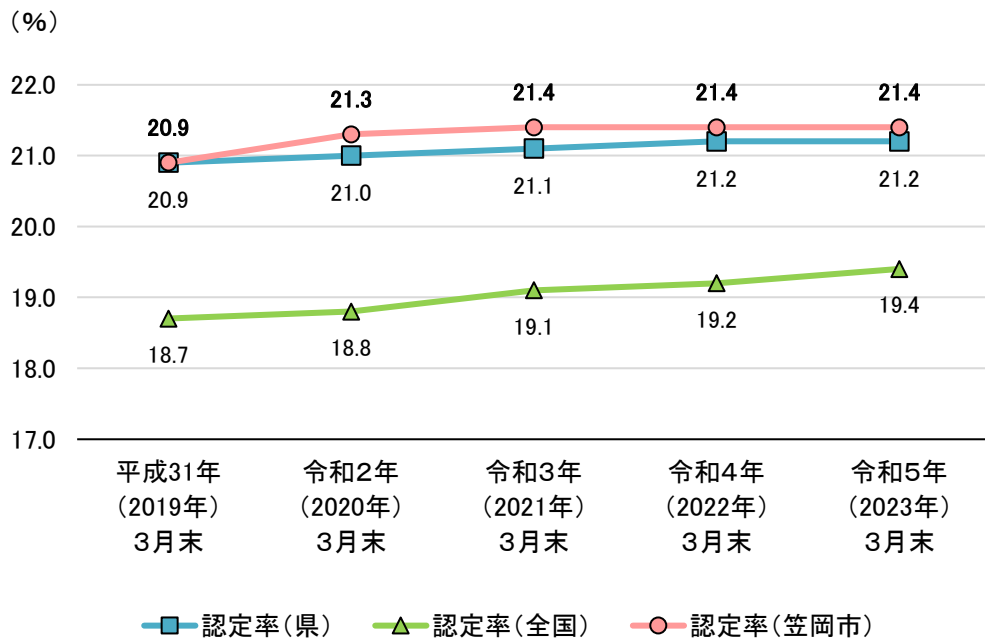
※1: 第9期平均値/令和5年(2023年)度の値*100

	令和12年度 (2030年度)	伸び率① ※2	令和17年度 (2035年度)	伸び率① ※2	令和22年度 (2040年度)	伸び率① ※2	令和27年度 (2045年度)	伸び率① ※2	令和32年度 (2050年度)	伸び率① ※2
総数	3,879	104.3%	3,970	106.8%	3,890	104.6%	3,654	98.3%	3,438	92.5%
要支援1	480	104.8%	482	105.2%	454	99.1%	423	92.4%	395	86.2%
要支援2	959	106.9%	981	109.4%	949	105.8%	886	98.8%	835	93.1%
要介護1	647	100.9%	670	104.5%	646	100.8%	606	94.5%	569	88.8%
要介護2	554	99.6%	555	99.8%	544	97.8%	515	92.6%	486	87.4%
要介護3	492	107.2%	507	110.5%	515	112.2%	487	106.1%	459	100.0%
要介護4	483	109.5%	499	113.2%	503	114.1%	474	107.5%	446	101.1%
要介護5	264	99.2%	276	103.8%	279	104.9%	263	98.9%	248	93.2%
うち第1号被保険者数	3,833	104.6%	3,930	107.3%	3,855	105.2%	3,622	98.9%	3,408	93.0%
要支援1	477	105.1%	479	105.5%	451	99.3%	420	92.5%	392	86.3%
要支援2	952	107.3%	976	110.0%	944	106.4%	882	99.4%	831	93.7%
要介護1	641	101.1%	665	104.9%	642	101.3%	602	95.0%	566	89.3%
要介護2	550	100.2%	552	100.5%	541	98.5%	512	93.3%	483	88.0%
要介護3	480	107.1%	496	110.7%	506	112.9%	479	106.9%	452	100.9%
要介護4	478	109.6%	494	113.3%	499	114.4%	470	107.8%	442	101.4%
要介護5	255	99.6%	268	104.7%	272	106.3%	257	100.4%	242	94.5%

※2: 令和12年(17,22,27,30年)度の値/令和5年(2023年)度の値*100

資料: 地域包括ケア見える化システム

■要介護認定率の推移



資料:地域包括ケア見える化システム

第4節 高齢者の生活に関する調査結果

(1) 調査の概要

調査対象者	笠岡市内にお住まいの65歳以上の要介護認定を受けていない方から無作為抽出(令和4年(2022年)8月末時点)		
調査数	2,100名		
調査方法	郵送による配布,郵送による回収		
調査期間	令和4年(2022年)12月1日～令和4年(2022年)12月16日		
調査票回収数	1,733件	回収率	82.5%

(2) 調査結果

ア 年齢別の健康リスクの状況

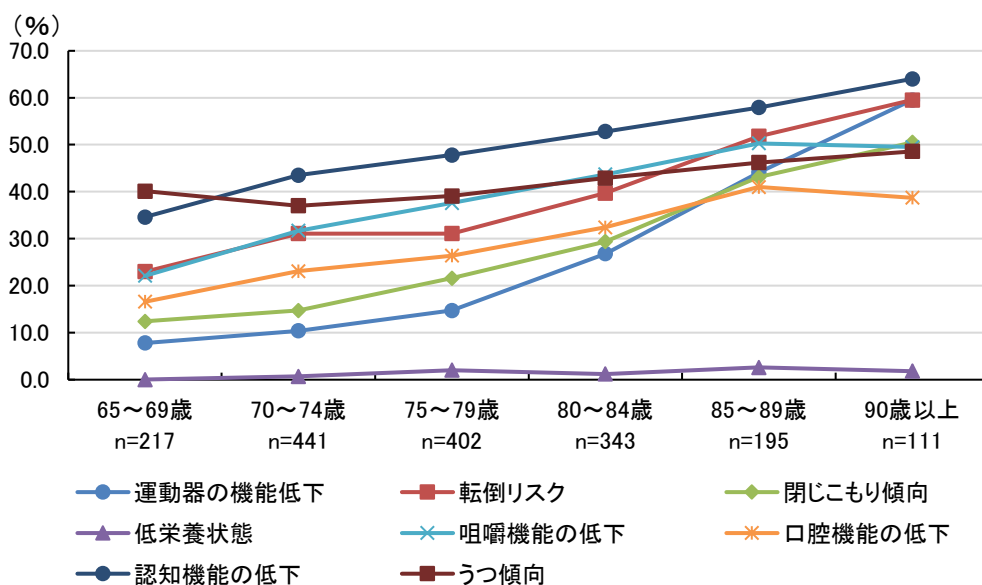
健康リスクの判定の結果では、概ね年齢が高いほど健康リスクを抱えている人が多い傾向が見られます。認知機能の低下(物忘れ)で70～74歳が40%以上、80歳以上では半数以上がリスクを抱えています。

また、85～89歳では、低栄養状態を除くすべてのリスクにおいて4割以上が該当しています。

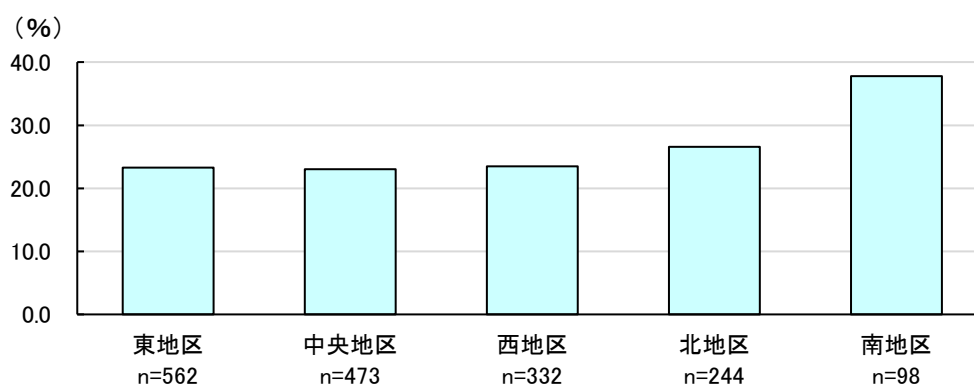
高齢者となってから、継続してリスクが上昇するものと、80歳以上で急激に上昇するリスクがあることがうかがえます。

閉じこもり傾向と認知機能の低下では、地域による差も見られます。

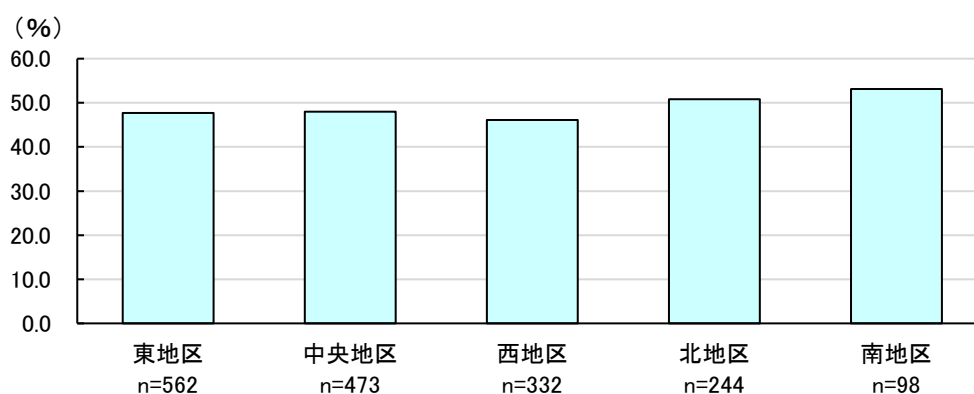
■健康リスクの状況



■ 閉じこもり傾向



■ 認知機能の低下



「健康リスク別の判定状況」は、活動性や生活機能が低下して要介護状態となるおそれの高い高齢者を把握するために、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、国のマニュアルに沿って判定を行ったものです。

判定を行う健康リスクの項目とその概要は下表のとおりです。

項目	概要
運動器の機能低下	歩くことなどの運動の機能に衰えが見られる者
転倒リスク	転ぶ可能性が高いと見られる者
閉じこもり傾向	外出する機会の少ない者
低栄養状態	体重の増減があり、標準体重を維持していない者
咀嚼機能の低下	咀嚼機能などに衰えが見られる者
口腔機能の低下	嚥下機能などに衰えが見られる者
認知機能の低下	物忘れなどのある者(認知症の恐れのある者)
うつ傾向	生活する気力の衰えが見られる者

イ 健康や福祉に関する情報取得や関心

健康や福祉に関する情報の入手先では「市の広報紙」の役割が大きいものの、男性の「特に入手していない」が高くなっています。「女性」では32.5%が「知人・友人」などとしています。

南地区では民生委員などの人づての情報入手が多くなっています。

年齢別でみると、「65～69歳」でインターネットからの入手が約1割となっています。

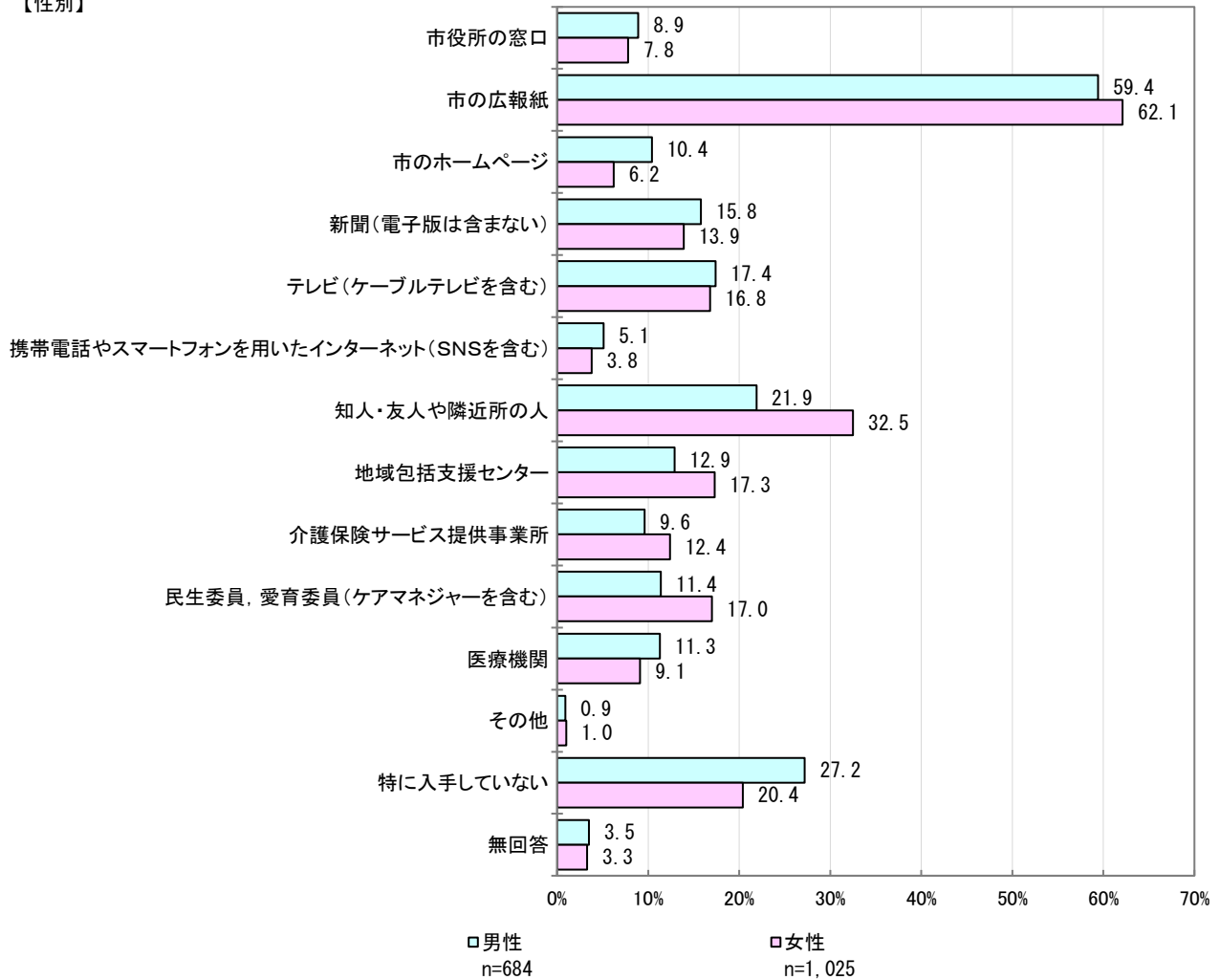
また、「新聞・テレビ」等を多く参考にしているのは80歳代であり、65～69歳は2割程度が参考としています。

健康の維持や増進のために行っていることでは、男性では「過労に注意し、睡眠、休養を十分とる」「定期的に健康診断を受ける」が高く、女性では「食事・栄養に気を配る」が最も高くなっています。

また、「新聞・テレビ・雑誌などで健康の情報・知識を増やすようにしている」が年齢とともに高くなっています。

■ 高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法(複数回答可)

【性別】



■高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法(日常生活圏域)

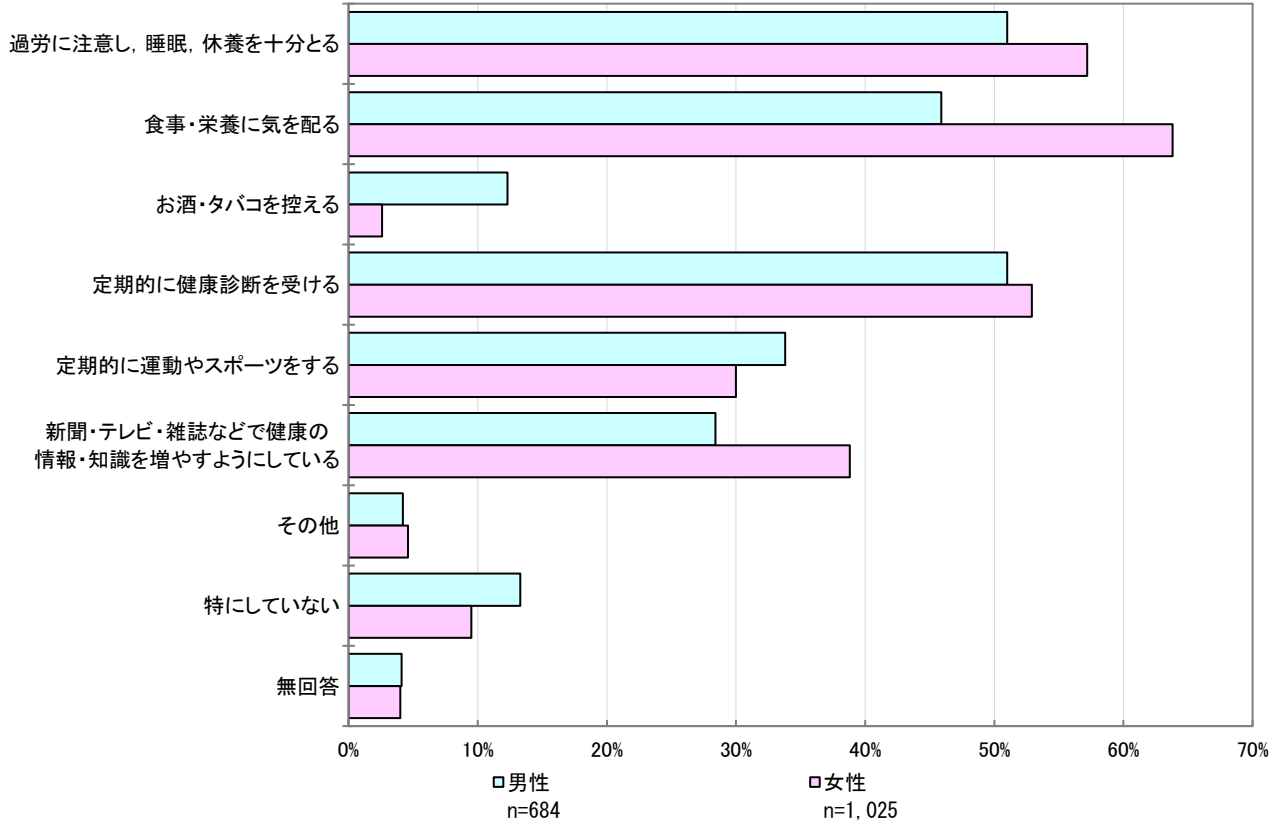
	東地区 n=562	中央地区 n=473	西地区 n=332	北地区 n=244	南地区 n=98
市役所の窓口	8.0	9.5	6.9	5.7	14.3
市の広報紙	61.2	62.8	59.3	59.4	61.2
市のホームページ	6.8	9.3	8.7	8.2	4.1
新聞(電子版は含まない)	13.0	16.7	13.9	16.4	12.2
テレビ(ケーブルテレビを含む)	18.5	19.5	12.7	19.3	6.1
携帯電話やスマートフォンを用いたインターネット(ソーシャル・ネットワーキング・サービス【SNS】を含む)	4.1	4.9	4.8	4.1	2.0
知人・友人や隣近所の人	30.6	24.5	27.7	29.9	30.6
地域包括支援センター	16.7	15.9	12.3	16.4	15.3
介護保険サービス提供事業所	11.6	11.4	11.4	8.2	16.3
民生委員, 愛育委員(ケアマネジャーを含む)	13.9	15.2	9.6	17.6	27.6
医療機関	10.5	9.3	9.6	10.2	10.2
その他	1.2	0.6	1.2	0.4	1.0
特に入手していない	23.1	23.9	22.3	23.0	22.4
無回答	3.6	2.3	3.9	4.1	4.1

■高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法(年齢別)

	65～69歳 n=217	70～74歳 n=441	75～79歳 n=402	80～84歳 n=343	85～89歳 n=195	90歳以上 n=111
市役所の窓口	6.9	7.7	6.7	11.7	9.2	6.3
市の広報紙	57.6	61.2	70.1	62.1	51.3	47.7
市のホームページ	15.2	9.8	4.2	6.4	7.7	4.5
新聞(電子版は含まない)	9.2	14.7	17.2	12.8	20.0	11.7
テレビ(ケーブルテレビを含む)	16.1	19.3	16.9	15.7	17.9	12.6
携帯電話やスマートフォンを用いたインターネット(ソーシャル・ネットワーキング・サービス【SNS】を含む)	9.2	5.2	4.0	2.6	3.1	-
知人・友人や隣近所の人	26.3	28.6	28.4	28.9	32.8	20.7
地域包括支援センター	10.6	14.1	11.4	20.1	22.6	18.9
介護保険サービス提供事業所	10.6	7.9	7.0	12.5	19.0	24.3
民生委員, 愛育委員(ケアマネジャーを含む)	6.9	14.7	13.2	20.4	17.9	12.6
医療機関	10.1	9.8	8.5	10.5	13.8	7.2
その他	-	0.7	1.2	0.9	1.5	1.8
特に入手していない	24.0	26.1	23.4	23.0	18.5	17.1
無回答	2.3	1.6	2.2	2.9	7.7	10.8

■健康の維持や増進のために、現在行っていること(複数回答可)

【性別】



■健康の維持や増進のために、現在行っていること【年齢別】

	65～69歳 n=217	70～74歳 n=441	75～79歳 n=402	80～84歳 n=343	85～89歳 n=195	90歳以上 n=111
過労に注意し, 睡眠, 休養を十分とる	51.2	52.6	57.2	60.6	52.3	46.8
食事・栄養に気を配る	56.2	54.9	59.7	60.6	52.8	47.7
お酒・タバコを控える	12.4	5.7	6.0	5.8	6.2	2.7
定期的に健康診断を受ける	49.8	55.8	53.7	55.7	47.7	33.3
定期的に運動やスポーツをする	35.0	37.0	31.8	28.9	30.3	12.6
新聞・テレビ・雑誌などで健康の情報・知識を増やすようにしている	21.2	31.1	34.3	41.1	47.7	33.3
その他	3.2	4.1	4.7	5.0	5.6	3.6
特にしていない	11.5	11.1	9.5	8.5	11.8	21.6
無回答	1.8	2.3	3.0	5.5	7.2	9.0

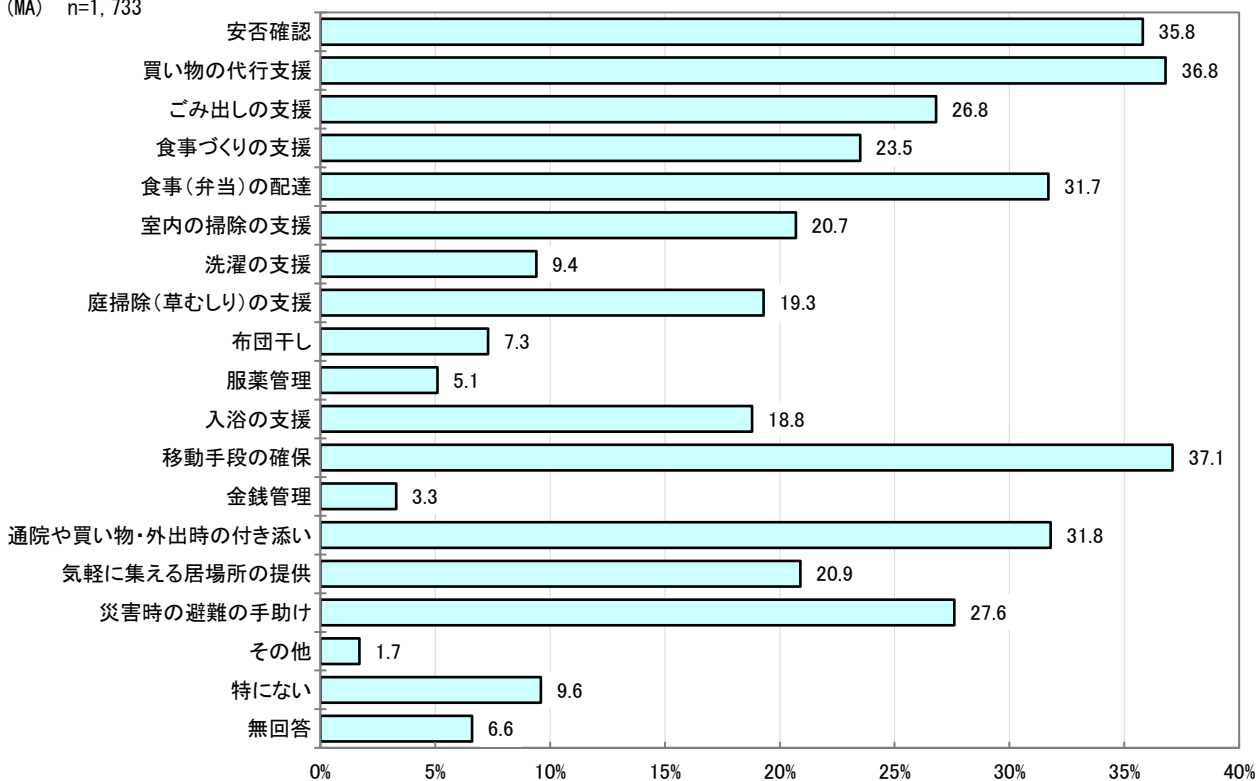
ウ 高齢者がご自宅での生活を続けていくためにあれば助かるサービス

「移動手段の確保」「買い物の代行支援」「通院や買い物・外出時の付添い」などの、移動・外出等に関する項目が上位を占めています。

また、「安否確認」や「災害時の避難の手助け」などが多くなっており、安心・安全に関する不安も大きくなっています。

■ 高齢者がご自宅での生活を続けていくためにあれば助かるサービス(複数回答可)

(MA) n=1,733

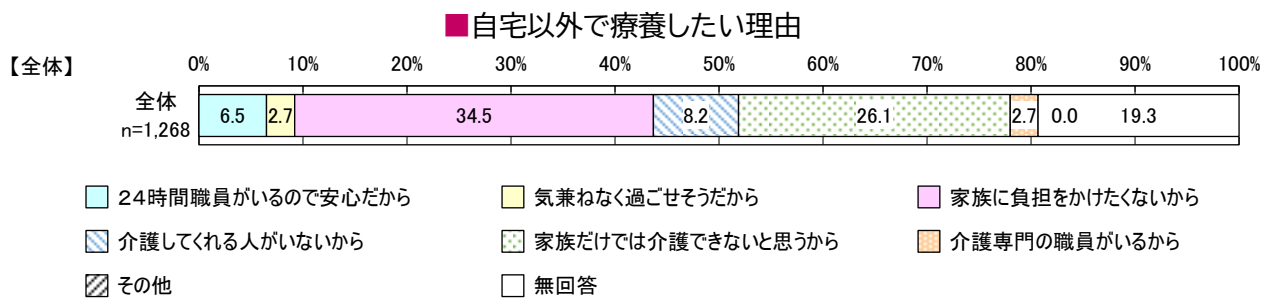
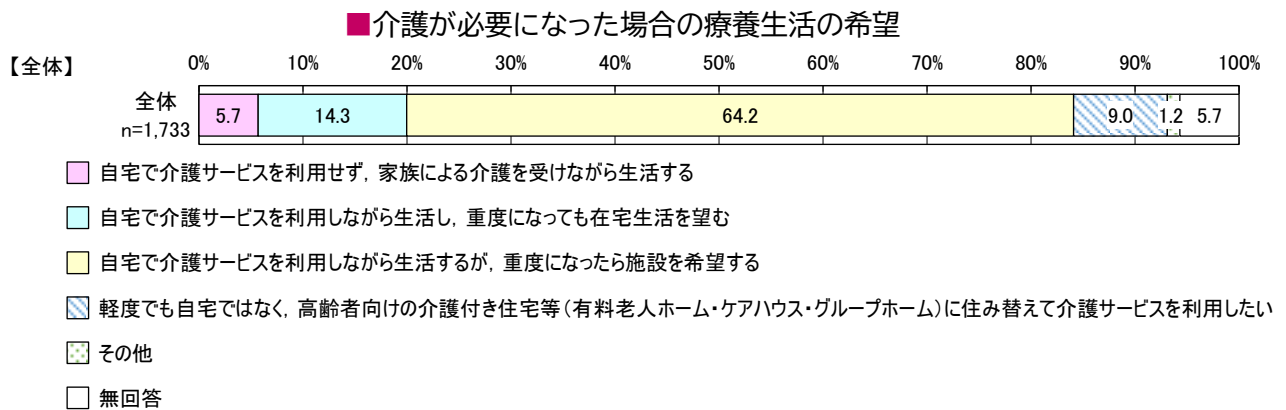
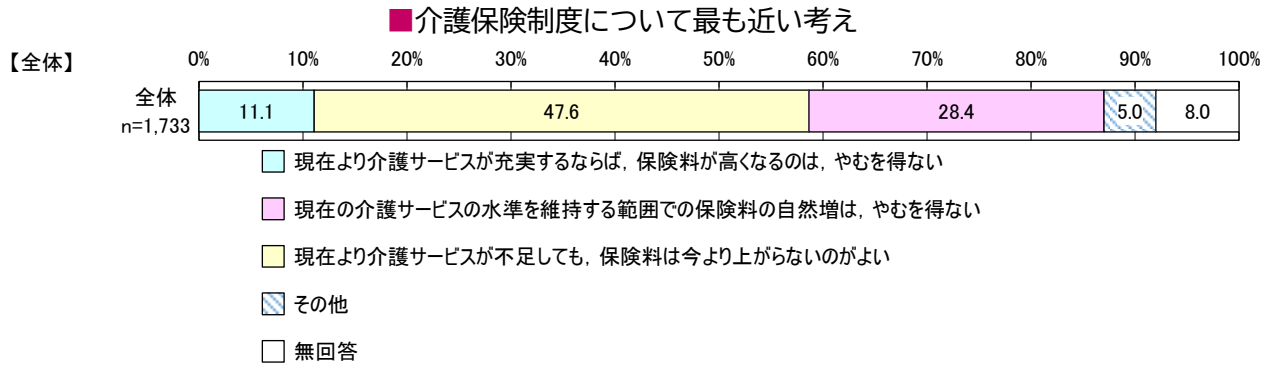


エ 介護保険の利用などについて

半数を超える回答者が、保険料の維持よりもサービスの維持・充実を望んでいます。

また、今後のサービスの利用については「自宅」を選んだのは2割程度で、状況によって施設入所を望む人が約3分の2に上っています。

自宅以外を希望する理由としては、家族介護の負担や困難さを感じている人が多くなっています。



第5節 要介護高齢者の介護に関する調査結果

(1) 調査の概要

調査対象者	笠岡市内にお住まいの65歳以上で要介護1以上の認定を受け、施設系サービスを利用していない方から無作為抽出(令和4年8月時点)		
調査数	1,000名		
調査方法	郵送による配布,郵送による回収		
調査期間	令和4年(2022年)12月1日~令和4年(2022年)12月16日		
調査票回収数	664件	回収率	66.4%
有効回答数	558件	有効回答率	55.8%

今回の調査では、国の指定した集計ツールを利用して評価を行っています。

無効となった106件の回答については、必須設問の回答が得られていないもの、若しくは3つまでの選択問題に対し、4つ以上の回答を示したものが、無効票として削除されたものです。

要介護認定を受けた人を対象としているため、今回の掲載では、「要支援」と回答した人は調査結果の掲載から省略しています。

(2) 調査結果

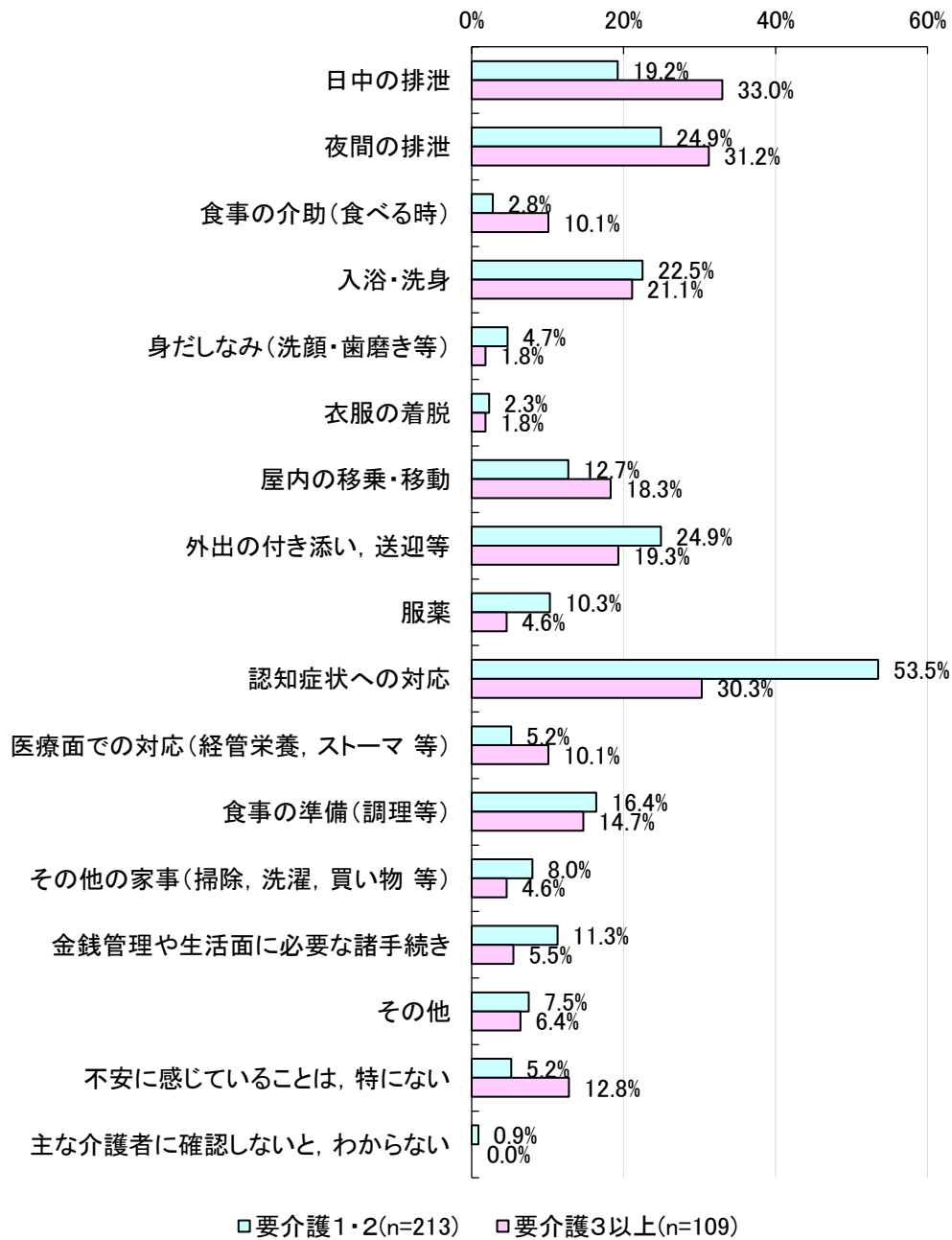
ア 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

介護者の不安をみると、介護対象者の要介護度が低い間は、日常の家事等についての回答が多く、要介護度が高くなると、排泄などが高くなっています。

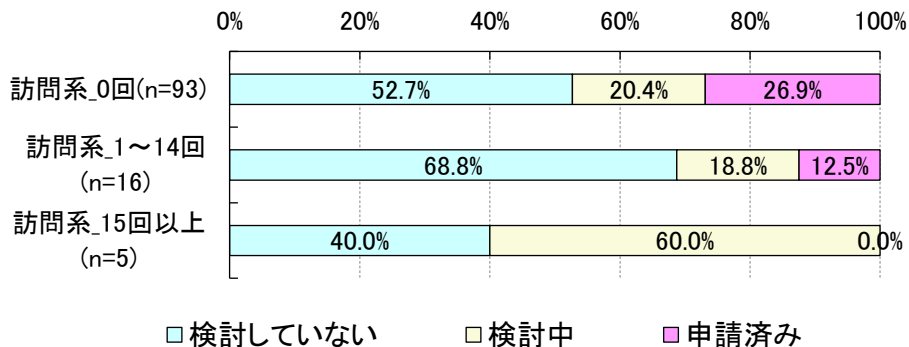
要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」と「排泄」の2点が挙げられると考えられます。

施設の申し込み状況をみると、訪問系サービスの利用頻度の高い人は、申し込みが少ない状況となっています。

■要介護度別・介護者が不安を感じる介護



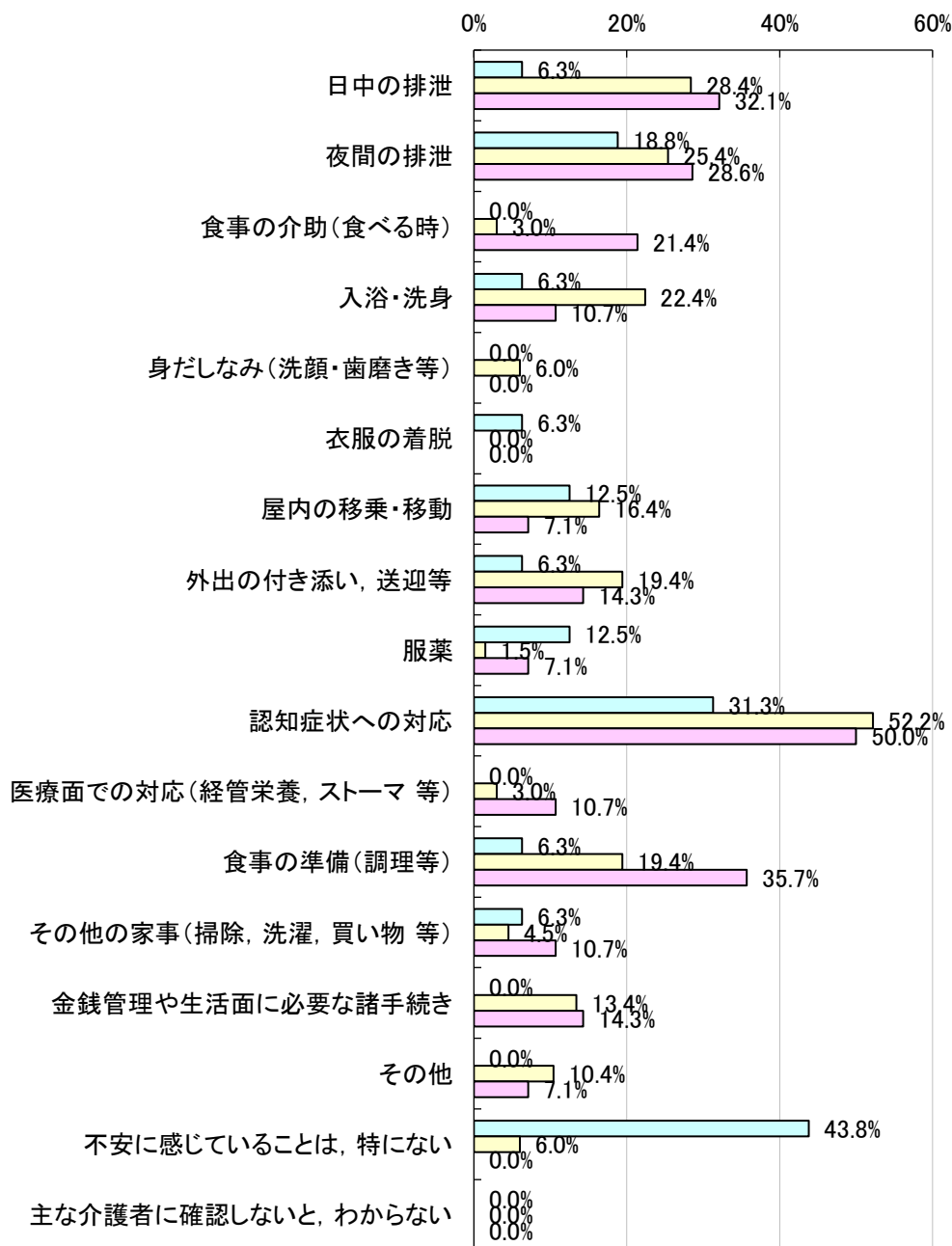
■サービス利用回数と施設等検討の状況(訪問系, 要介護3以上)



イ 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

介護と働き方の関係を見ると、「認知症」「排泄」「食事の準備・介助」などで就労継続が難しい人の回答が高くなっています。

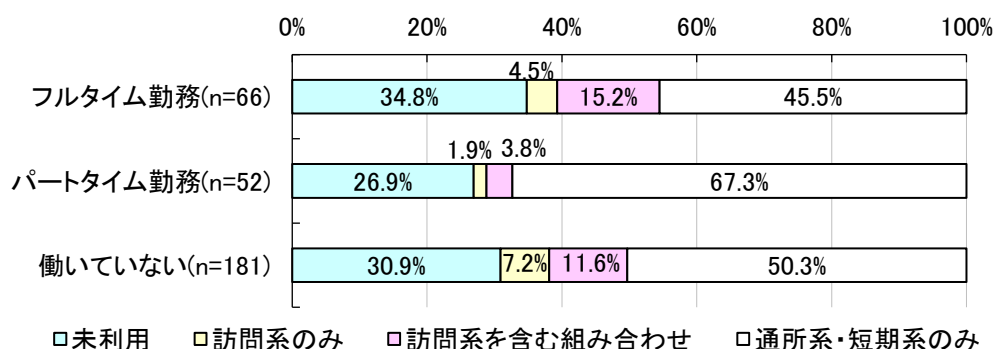
■就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



- 問題なく、続けていける(n=16)
- 問題はあるが、何とか続けていける(n=67)
- 続けていくのは「やや+かなり難しい」(n=28)

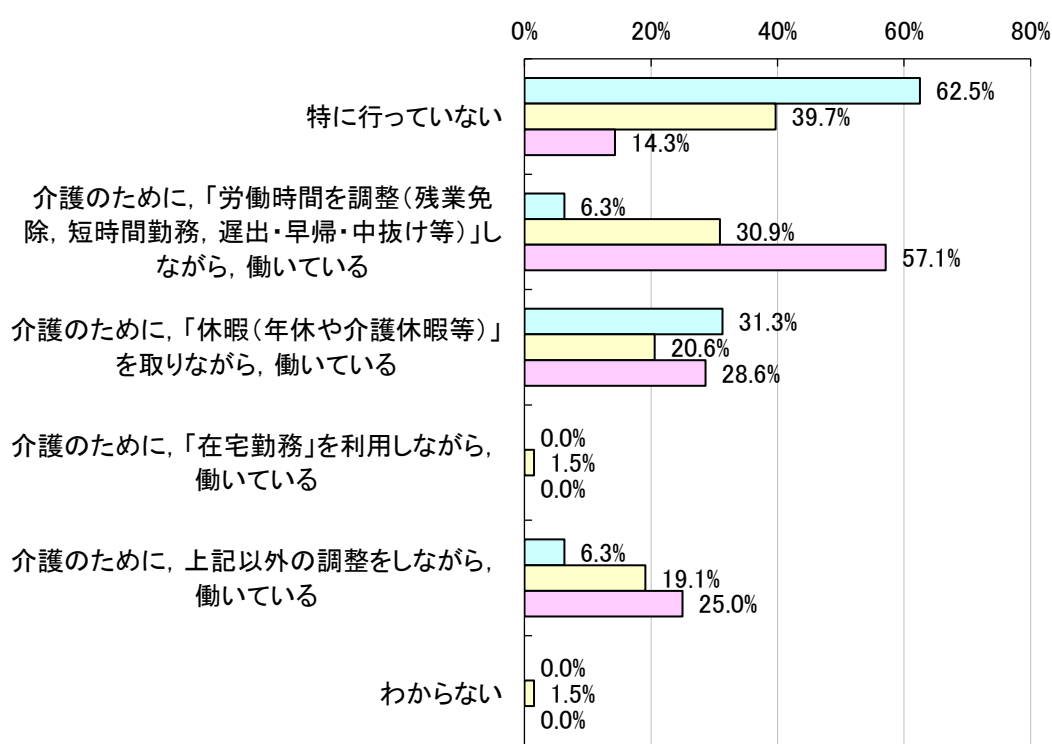
主な介護者の就労形態とサービス利用の関係では、フルタイム勤務の人で、訪問系を含む組み合わせの利用がやや高くなっています。パートタイム勤務では、通所系の組み合わせが多く、勤務時間に利用しているものと考えられます。

■就労状況別・サービス利用の組み合わせ



就労の継続性と働き方の調整では、就労継続が困難な人であっても、既に就労時間調整などを行っていることがうかがえます。

■就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



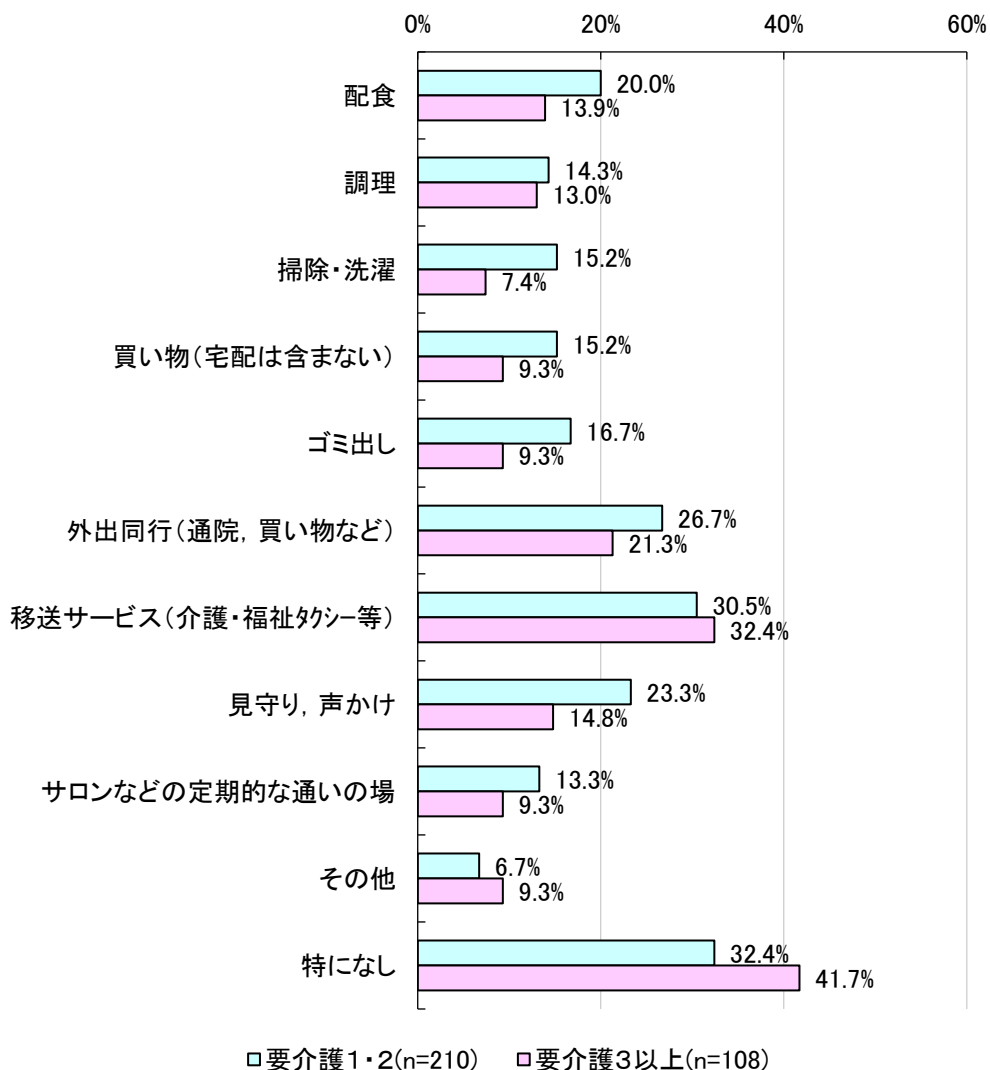
- 問題なく、続けていける(n=16)
- 問題はあるが、何とか続けていける(n=68)
- 続けていくのは「やや+かなり難しい」(n=28)

ウ 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

笠岡市においては「移送サービス」の希望が最も高い状況となっています。

要介護度が高くなると、多くのサービスのニーズが減少していますが、ほとんどのサービスで約1割～3割に需要が見られます。

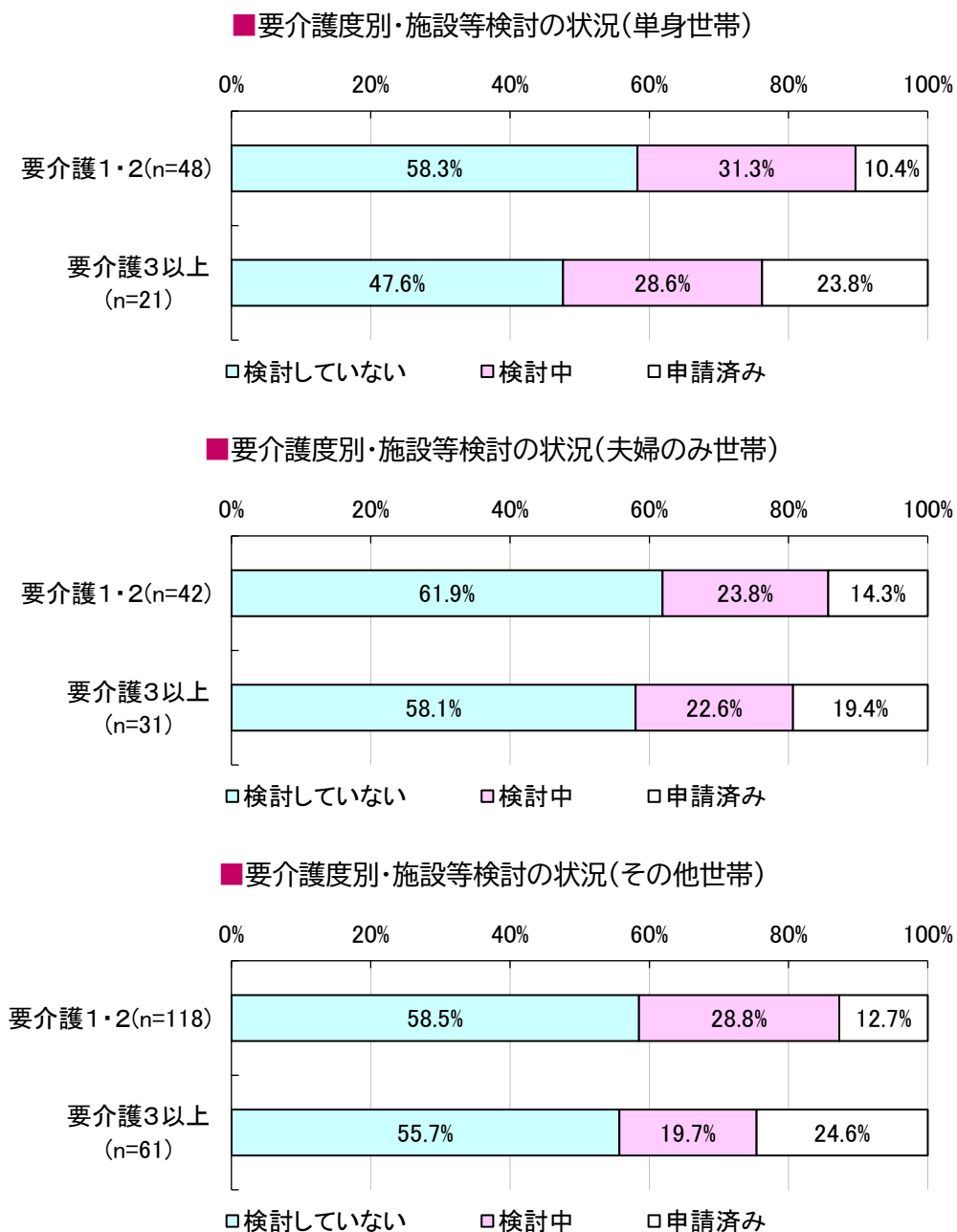
■要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



エ 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制

世帯類型別の介護保険施設入所検討状況をみると、単身世帯、その他世帯では要介護3以上の約4分の1が申請をしています。

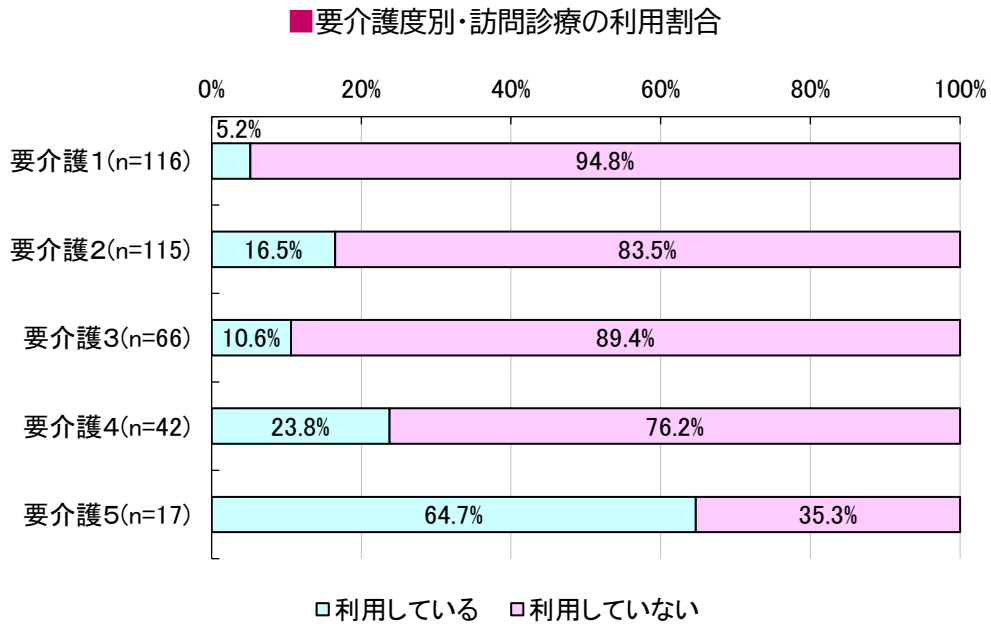
一方で、夫婦のみ世帯では申請済みが2割を下回っており、配偶者による介護が支えとなっていることがうかがえるとともに、単身世帯に移行する場合などに特に注意が必要と考えられます。



オ 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

要介護度が高いほど、訪問診療の利用が多い傾向があります。

近年では居宅療養管理指導や訪問看護などの医療系介護サービス利用者も増加している傾向にあり、在宅医療全般の充実が求められています。



第6節 日常生活圏域

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら安心して生活できる環境を整備するため、日常の生活で結びつきのある地域を範囲として、その区域単位に必要なサービスを整備していこうというものです。

笠岡市においては、日常生活圏域については、生活支援体制整備事業の第2層の区域(陸地部を東圏域・中央圏域・西圏域・北圏域の4圏域とし、島しょ部を1圏域とする。)の5つに分けています。

本計画においても引き続き5つの日常生活圏域に区分し、圏域ごとの利点や課題を踏まえながら計画を推進します。



【西圏域】 金浦 城見 陶山	【中央圏域】 笠岡 大井 今井	【北圏域】 吉田 新山 北川
	【南圏域】 高島 飛島 白石 北木 真鍋 六島	【東圏域】 笠岡東 大島 横江・美の浜 神内 神外

(1) 日常生活圏域別の人口推計

各日常生活圏域における令和5年(2023年)10月1日現在の人口推計は、下表のとおりです。

特徴として、人口数が多い圏域ほど高齢化率は低い傾向にあります。特に、南圏域の高齢化率は74.4%と、他の圏域と比較して30%以上高い割合となっています。

	圏域	高齢者数(人)	高齢化率(%)	人口(人)	面積(km ²)
1	東圏域	5,658	33.2%	17,052	37.85
2	中央圏域	4,569	37.7%	12,107	29.75
3	西圏域	3,523	39.9%	8,835	22.96
4	北圏域	2,414	42.7%	5,658	17.86
5	南圏域 (島しょ部)	977	74.4%	1,313	22.5
	合計	17,141	38.1%	44,965	130.92

資料:住民基本台帳人口 令和5年(2023年)10月1日現在

また、各圏域ごとの人口推計は下表のとおりです。

東圏域は、高齢化率の割合が最も低い地区ですが、65歳以上人口及び75歳以上人口が占める割合は、他の圏域と同様に増加する見込みです。

中央圏域は、東圏域に次いで人口が多い圏域ですが、令和7年(2025年)度には、高齢化率が40%を超える見込みです。

西圏域は、令和6年(2024年)度には、高齢化率が40%を超える見込みです。

北圏域は、南圏域に次いで人口が少ない圏域ですが、65歳以上人口及び75歳以上人口が占める割合の増加が、南圏域の次に高いことが見込まれます。

南圏域は、人口が最も少ない圏域ですが、高齢化率及び後期高齢化率は最も高い圏域です。それぞれの率は今後も増加する見込みです。

※次ページからの圏域ごとの人口推計等の数値は、10ページの将来推計の数値と一致しません。

【東圏域】

(単位:人)

年 齢	第8期計画			本計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
65歳以上人口	5,669	5,693	5,658	5,628	5,684	5,644
うち、 75歳以上人口	3,113	3,183	3,276	3,344	3,562	3,611
40歳～64歳人口	5,469	5,492	5,430	5,366	5,107	5,089
40歳未満人口	6,289	6,047	5,964	5,966	5,806	5,816
総人口	17,427	17,232	17,052	16,887	16,287	16,128
高齢化率	32.5%	33.0%	33.2%	33.3%	34.9%	35.0%
後期高齢化率	17.9%	18.5%	19.2%	19.8%	21.9%	22.4%

【中央圏域】

(単位:人)

年 齢	第8期計画			本計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
65歳以上人口	4,568	4,588	4,569	4,554	4,608	4,586
うち、 75歳以上人口	2,490	2,556	2,580	2,583	2,697	2,681
40歳～64歳人口	4,071	4,182	4,075	3,969	3,722	3,656
40歳未満人口	3,930	3,620	3,463	3,360	3,172	3,082
総人口	12,569	12,390	12,107	11,840	11,276	11,026
高齢化率	36.3%	37.0%	37.7%	38.5%	40.9%	41.6%
後期高齢化率	19.8%	20.6%	21.3%	21.8%	23.9%	24.3%

【西圏域】

(単位:人)

年 齢	第8期計画			本計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
65歳以上人口	3,547	3,519	3,523	3,530	3,591	3,591
うち、 75歳以上人口	1,851	1,903	1,963	2,008	2,144	2,178
40歳～64歳人口	2,799	2,840	2,799	2,758	2,616	2,599
40歳未満人口	2,730	2,590	2,513	2,473	2,369	2,337
総人口	9,076	8,949	8,835	8,729	8,400	8,299
高齢化率	39.1%	39.3%	39.9%	40.4%	42.7%	43.3%
後期高齢化率	20.4%	21.3%	22.2%	23.0%	25.5%	26.2%

【北圏域】

(単位:人)

年 齢	第8期計画			本計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
65歳以上人口	2,442	2,433	2,414	2,397	2,417	2,396
うち, 75歳以上人口	1,326	1,362	1,399	1,425	1,515	1,533
40歳～64歳人口	1,778	1,805	1,778	1,751	1,660	1,648
40歳未満人口	1,731	1,561	1,466	1,395	1,290	1,227
総人口	5,951	5,799	5,658	5,525	5,253	5,129
高齢化率	41.0%	42.0%	42.7%	43.4%	46.0%	46.7%
後期高齢化率	22.3%	23.5%	24.7%	25.8%	28.8%	29.9%

【南圏域】

(単位:人)

年 齢	第8期計画			本計画		
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
65歳以上人口	1,055	1,003	977	952	942	915
うち, 75歳以上人口	689	655	653	645	665	652
40歳～64歳人口	227	254	229	205	175	154
40歳未満人口	178	105	107	110	111	114
総人口	1,460	1,362	1,313	1,266	1,189	1,146
高齢化率	72.3%	73.6%	74.4%	75.2%	79.2%	79.9%
後期高齢化率	47.2%	48.1%	49.7%	51.0%	55.9%	56.9%

資料:令和3年(2021年)度から令和5年(2023年)度 住民基本台帳人口(各年10月1日現在)

:令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度 国立社会保障・人口問題研究所

日本の地域別将来推計人口(令和5年(2023年)推計)を基に長寿支援課作成

(2) 日常生活圏域別の介護保険サービス事業所数

日常生活圏域別の介護保険サービス事業所数は以下の通りです。

(単位:箇所)

サービス種類 \ 圏域名	東圏域	中央圏域	西圏域	北圏域	南圏域
訪問介護	3	2	0	2	0
訪問看護	1	2	0	0	0
通所介護	5	0	4	2	0
通所リハビリテーション	3	2	0	0	0
短期入所生活介護	2	2	0	1	0
短期入所療養介護	3	3	0	0	0
福祉用具貸与	1	1	0	0	0
特定福祉用具販売	1	1	0	0	0
居宅介護支援	5	5	2	2	0
介護老人福祉施設	2	1	0	1	0
地域密着型介護老人福祉施設	1	1	0	0	0
介護老人保健施設	3	3	0	0	0
介護療養型医療施設	0	1	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	3	0	0	0	0
地域密着型通所介護	4	1	1	2	5
認知症対応型通所介護	0	1	1	0	0
小規模多機能型居宅介護	1	1	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	4	1	3	4	1

令和6年(2024年)3月末現在

第3章 第8期計画（ゲンキプラン21-VIII）に関する 取組と評価

第1節 介護保険サービスの進捗状況

（1）要介護認定者数，総給付費等

第1号被保険者数について，令和4年(2022年)度実績では17,176人とほぼ計画値どおりの人数となっている一方で，「要介護認定者数」「要介護認定率」「総給付費」「地域支援事業費」は計画値を下回っています。

令和4年(2022年)度において，給付費では在宅サービス給付費が対計画比で95.4%，地域支援事業費では介護予防・日常生活支援総合事業費が同98.3%と，特に，在宅サービスを含む事業の計画値が実績値を下回っています。

	第8期					
	令和3年(2021年)度			令和4年(2022年)度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者 (人)	17,207	17,219	100.1%	17,107	17,176	100.4%
要介護認定者 (人)	3,682	3,613	98.1%	3,725	3,652	98.0%
要介護認定率 (%)	21.4	21.0	98.1%	21.8	21.3	97.6%
総給付費 (円)	5,151,699,000	5,051,540,214	98.1%	5,212,111,000	5,063,866,805	97.2%
施設サービス給付費 (円)	2,522,973,000	2,482,549,009	98.4%	2,526,644,000	2,484,233,191	98.3%
居住系サービス給付費 (円)	746,627,000	761,567,737	102.0%	775,369,000	757,975,756	97.8%
在宅サービス給付費 (円)	1,882,099,000	1,807,423,468	96.0%	1,910,098,000	1,821,657,858	95.4%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	299,395.5	293,370.1	98.0%	304,677.1	294,822.2	96.8%
地域支援事業費 (円)	5,151,699,000	5,051,540,214	98.1%	5,212,111,000	5,063,866,805	97.2%
介護予防・日常生活支援総合事業 (円)	2,522,973,000	2,482,549,009	98.4%	2,526,644,000	2,484,233,191	98.3%
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費 (円)	746,627,000	761,567,737	102.0%	775,369,000	757,975,756	97.8%
包括的支援事業(社会保障充実分) (円)	1,882,099,000	1,807,423,468	96.0%	1,910,098,000	1,821,657,858	95.4%

	第8期		
	令和5年(2023年)度		
	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者 (人)	16,989	17,093	100.6%
要介護認定者 (人)	3,733	3,664	98.2%
要介護認定率 (%)	22.0	21.4	97.6%
総給付費 (円)	5,221,453,000	-	-
施設サービス給付費 (円)	2,528,916,000	-	-
居住系サービス給付費 (円)	777,153,000	-	-
在宅サービス給付費 (円)	1,915,384,000	-	-
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	307,343.2	-	-
地域支援事業費 (円)	5,221,453,000	-	-
介護予防・日常生活支援総合事業 (円)	2,528,916,000	-	-
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費 (円)	777,153,000	-	-
包括的支援事業(社会保障充実分) (円)	1,915,384,000	-	-

資料：地域包括ケア見える化システム

(2) サービス利用人数

令和4年(2022年)度における計画値と実績値に乖離があったものとしては、施設サービスは、介護老人福祉施設の実績値が対計画比で90.8%と、前年度の実績値と比較しても下回っています。また、介護医療院の実績値においても、計画期間中に見込んでいた介護療養型医療施設からの転換がなかったことから、対計画比では38.2%となっています。

居住系サービスは、特定施設入居者生活介護の実績値が対計画比で89.1%と、前年度の実績値と比較しても下回っています。

在宅サービスは、半数以上のサービスで実績値が計画値を下回っており、対計画比で10%以上下回っているものとして、訪問介護・訪問入浴介護・短期入所生活介護・短期入所療養介護(老健)・住宅改修・認知症対応型通所介護が該当します。その多くは、新型コロナウイルス感染症の影響による対応が特に大きかったものとして考えられます。一方で、訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・小規模多機能型居宅介護が10%以上上回っており、在宅サービスの中でも医療保険サービスに該当するものの介護保険サービスへの移行が想定よりも着実に進んでいるものと考えられます。

			第8期					
			令和3年(2021年)度			令和4年(2022年)度		
			計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計	(人)	9,228	8,986	97.4%	9,228	8,917	96.6%
	介護老人福祉施設	(人)	3,528	3,335	94.5%	3,528	3,202	90.8%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	576	575	99.8%	576	596	103.5%
	介護老人保健施設	(人)	4,812	4,857	100.9%	4,812	4,921	102.3%
	介護医療院	(人)	144	11	7.6%	144	55	38.2%
居住系サービス	介護療養型医療施設	(人)	168	224	133.3%	168	171	101.8%
	小計	(人)	3,636	3,565	98.0%	3,744	3,486	93.1%
	特定施設入居者生活介護	(人)	1,704	1,610	94.5%	1,704	1,518	89.1%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型共同生活介護	(人)	1,932	1,955	101.2%	2,040	1,968	96.5%
在宅サービス	訪問介護	(人)	2,916	2,658	91.2%	2,964	2,507	84.6%
	訪問入浴介護	(人)	312	213	68.3%	312	213	68.3%
	訪問看護	(人)	1,656	1,686	101.8%	1,680	1,907	113.5%
	訪問リハビリテーション	(人)	408	588	144.1%	420	692	164.8%
	居宅療養管理指導	(人)	2,292	2,403	104.8%	2,328	3,154	135.5%
	通所介護	(人)	5,772	5,711	98.9%	5,880	5,563	94.6%
	地域密着型通所介護	(人)	2,436	2,259	92.7%	2,352	2,188	93.0%
	通所リハビリテーション	(人)	3,252	3,072	94.5%	3,300	3,238	98.1%
	短期入所生活介護	(人)	1,980	1,763	89.0%	2,016	1,789	88.7%
	短期入所療養介護(老健)	(人)	216	212	98.1%	216	170	78.7%
	短期入所療養介護(病院等)	(人)	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	(人)	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	(人)	14,004	14,443	103.1%	14,220	14,716	103.5%
	特定福祉用具販売	(人)	252	201	79.8%	252	241	95.6%
	住宅改修	(人)	288	270	93.8%	300	243	81.0%
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人)	12	12	100.0%	12	13	108.3%
	夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	-	0	0	-
	認知症対応型通所介護	(人)	1,068	704	65.9%	1,092	650	59.5%
	小規模多機能型居宅介護	(人)	288	307	106.6%	300	341	113.7%
	看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防支援・居宅介護支援	(人)	19,692	19,779	100.4%	20,004	19,821	99.1%	

資料:地域包括ケア見える化システム

(3) サービス区分別給付費

令和4年(2022年)度における計画値と実績値に乖離があったものとしては、施設サービスでは介護医療院の実績値が対計画比で44.5%と下回っています。

在宅サービスは、訪問入浴介護・短期入所療養介護(老健)・住宅改修・認知症対応型通所介護の実績値が対計画比で10%以上下回っています。一方で、訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・小規模多機能型居宅介護が同10%以上上回っています。

該当するサービスの多くが、前項のサービス利用人数の推移と連動している傾向が見られます。

第8期事業計画値に対する実績値(給付費)

総括表詳細(給付費)(岡山県笠岡市)

			第8期						
			令和3年(2021年)度			令和4年(2022年)度			令和5年(2023年)度
			計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値
施設サービス	小計	(円)	2,522,973,000	2,482,549,009	98.4%	2,526,644,000	2,484,233,191	98.3%	2,528,916,000
	介護老人福祉施設	(円)	941,378,000	889,296,864	94.5%	942,815,000	853,406,715	90.5%	943,731,000
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円)	162,571,000	159,896,979	98.4%	162,908,000	165,469,902	101.6%	163,154,000
	介護老人保健施設	(円)	1,312,473,000	1,352,842,041	103.1	1,314,311,000	1,387,581,800	105.6%	1,315,421,000
	介護医療院	(円)	48,719,000	4,299,597	8.8%	48,746,000	21,671,955	44.5%	48,746,000
	介護療養型医療施設	(円)	57,832,000	76,213,528	131.8%	57,864,000	56,102,819	97.0%	57,864,000
居住系サービス	小計	(円)	746,627,000	761,567,737	102.0%	775,369,000	757,975,756	97.8%	777,153,000
	特定施設入居者生活介護	(円)	270,437,000	269,721,096	99.7%	272,003,000	254,008,556	93.4%	273,418,000
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円)	0	0	-	0	0	-	0
	認知症対応型共同生活介護	(円)	476,190,000	491,846,641	103.3%	503,366,000	503,967,200	100.1%	503,735,000
在宅サービス	小計	(円)	1,882,099,000	1,807,423,468	96.0%	1,910,098,000	1,821,657,858	95.4%	1,915,384,000
	訪問介護	(円)	116,440,000	120,843,685	103.8%	118,398,000	110,751,059	93.5%	119,130,000
	訪問入浴介護	(円)	18,020,000	11,583,900	64.3%	18,029,000	11,349,677	63.0%	18,029,000
	訪問看護	(円)	72,329,000	67,683,154	93.6%	73,384,000	75,769,205	103.3%	73,603,000
	訪問リハビリテーション	(円)	11,496,000	17,657,951	153.6%	11,811,000	20,687,706	175.2%	11,502,000
	居宅療養管理指導	(円)	19,364,000	20,083,704	103.7%	19,675,000	24,196,234	123.0%	19,575,000
	通所介護	(円)	510,578,000	497,590,376	97.5%	520,875,000	480,214,595	92.2%	524,219,000
	地域密着型通所介護	(円)	211,502,000	193,924,470	91.7%	203,970,000	190,519,125	93.4%	204,154,000
	通所リハビリテーション	(円)	214,457,000	205,317,725	95.7%	218,833,000	213,461,395	97.5%	219,113,000
	短期入所生活介護	(円)	156,310,000	148,210,546	94.8%	160,128,000	156,184,138	97.5%	160,369,000
	短期入所療養介護(老健)	(円)	15,454,000	16,560,015	107.2%	15,462,000	12,907,671	83.5%	15,462,000
	短期入所療養介護(病院等)	(円)	0	0	-	0	0	-	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	(円)	0	0	-	0	0	-	0
	福祉用具貸与	(円)	144,295,000	147,811,357	102.4%	147,161,000	156,061,626	106.0%	146,926,000
	特定福祉用具販売	(円)	6,296,000	5,440,959	86.4%	6,296,000	6,718,298	106.7%	6,296,000
	住宅改修	(円)	24,521,000	23,379,740	95.3%	25,423,000	22,255,990	87.5%	25,423,000
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円)	2,326,000	2,108,160	90.6%	2,327,000	2,162,363	92.9%	2,327,000
	夜間対応型訪問介護	(円)	0	0	-	0	0	-	0
	認知症対応型通所介護	(円)	114,100,000	75,765,689	66.4%	116,796,000	72,692,709	62.2%	116,796,000
	小規模多機能型居宅介護	(円)	45,042,000	52,326,999	116.2%	47,920,000	58,426,332	121.9%	47,920,000
	看護小規模多機能型居宅介護	(円)	0	0	-	0	0	-	0
	介護予防支援・居宅介護支援	(円)	199,569,000	201,135,038	100.8%	203,610,000	207,299,735	101.8%	204,540,000

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年(2022年)度は「介護保険事業状況報告」月報)。

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(4) 1人1月あたり利用日数・回数

令和4年(2022年)度における計画値と実績値に乖離があったものとしては、訪問入浴介護の実績値が対計画比で88.3%と10%以上下回っています。一方で、要支援の訪問看護・要介護の訪問リハビリテーション・要支援の短期入所療養介護(老健)の実績値が対計画比で10%以上上回っています。

第8期事業計画値に対する実績値(1人1月あたり利用日数・回数)

総括表詳細(1人1月あたり利用日数・回数)(岡山県笠岡市)

		第8期						
		令和3年(2021年)度			令和4年(2022年)度			令和5年(2023年)度
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値
訪問介護	要介護(回)	14.2	14.5	102.4%	14.2	13.7	97.0%	14.1
訪問入浴介護	要支援(回)	3.8	3.0	80.4%	3.8	3.3	88.3%	3.8
	要介護(回)	5.1	4.8	95.4%	5.1	4.6	91.9%	5.1
訪問看護	要支援(回)	8.2	9.0	110.3%	8.2	9.5	115.8%	8.2
	要介護(回)	8.8	8.5	96.6%	8.8	8.3	94.5%	8.8
訪問リハビリテーション	要支援(回)	8.6	9.6	111.0%	8.6	9.1	105.2%	8.6
	要介護(回)	10.1	11.3	112.3%	10.1	11.5	114.4%	10.1
通所介護	要介護(回)	11.8	11.4	96.6%	11.8	11.2	95.0%	11.8
地域密着型通所介護	要介護(回)	11.3	11.0	97.2%	11.3	10.9	96.9%	11.3
通所リハビリテーション	要介護(回)	9.5	9.4	98.1%	9.5	8.9	93.4%	9.5
短期入所生活介護	要支援(日)	6.5	7.4	114.5%	6.5	5.9	90.9%	6.5
	要介護(日)	10.5	10.5	100.6%	10.5	10.7	101.7%	10.5
短期入所療養介護(老健)	要支援(日)	5.6	6.0	107.5%	5.6	6.9	123.0%	5.6
	要介護(日)	6.9	7.5	108.0%	6.9	7.0	101.0%	6.9
短期入所療養介護(病院等)	要支援(日)	-	-	-	-	-	-	-
	要介護(日)	-	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)	要支援(日)	-	-	-	-	-	-	-
	要介護(日)	-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	要支援(回)	6.8	6.8	100.3%	6.8	7.3	106.7%	6.8
	要介護(回)	10.7	10.3	96.2%	10.7	10.3	96.0%	10.7

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年(2022年)度は「介護保険事業状況報告」月報)。

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

(5) 地域支援事業費

令和4年(2022年)度において、介護予防・日常生活支援総合事業では、実績値が計画値を下回っています。これは、訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス・介護予防ケアマネジメントといった金額規模の大きなサービスの実績値が見込みを下回った影響が大きいと考えられます。

包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業は、包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)の実績値が見込みを下回った影響が大きいと考えられます。

単位:円

区 分	令和3年(2021年)度			令和4年(2022)年度			令和5年(2023年)度
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値
1 介護予防・日常生活支援総合事業	328,822,000	310,371,832	94.4%	341,418,000	303,277,813	88.8%	342,017,000
(1)訪問型サービス(第1号訪問事業)		62,032,835			56,093,210		
ア 訪問介護相当サービス		61,248,915			54,049,984		
イ 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)		650,720			810,175		
ウ 訪問型サービスB(住民主体による支援)		133,200			1,233,051		
エ 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)		0			0		
オ 訪問型サービスD(移動支援)		0			0		
カ その他		0			0		
(2)通所型サービス(第1号生活支援事業)		191,853,099			189,133,985		
ア 通所介護相当サービス		191,853,099			189,055,025		
イ 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)		0			0		
ウ 通所型サービスB(住民主体による支援)		0			0		
エ 通所型サービスC(短期集中予防サービス)		0			78,960		
オ その他		0			0		
(3)その他生活支援サービス(第1号生活支援事業)		0			0		
ア 栄養改善を目的とした配食		0			0		
イ 定期的な安否確認及び緊急時の対応		0			0		
ウ 訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等		0			0		
エ その他		0			0		
(4)介護予防ケアマネジメント(第1号生活支援事業)		19,224,920			18,289,945		
(5)審査支払手数料		969,430			917,070		
(6)高額介護予防サービス費相当事業等		516,826			533,503		
(7)一般介護予防事業		35,774,722			38,310,100		
ア 介護予防把握事業		20,153,568			9,681,171		
イ 介護予防普及啓発事業		10,413,367			16,906,222		
ウ 地域介護予防活動支援事業		5,207,787			11,722,707		
エ 一般介護予防事業評価事業		0			0		
オ 地域リハビリテーション活動支援事業		0			0		
2 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	94,271,000	87,433,216	92.7%	94,175,000	82,936,505	88.1%	94,042,000
(1)包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)		70,775,820			66,568,201		
(2)任意事業		16,657,396			16,368,304		
ア 介護給付等費用適正化事業		9,281,420			9,913,595		
イ 家族介護支援事業		137,119			106,555		
ウ その他の事業		7,238,857			6,348,154		
(ア)成年後見制度利用支援事業		4,262,614			3,161,000		
(イ)福祉用具・住宅改修支援事業		8,800			2,200		
(ウ)認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業		0			0		
(エ)認知症サポーター等養成事業		0			0		
(オ)重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業		0			0		
(カ)地域自立生活支援事業		2,967,443			3,184,954		
3 小計(1+2)	423,093,000	397,805,048	94.0%	435,593,000	386,214,318	88.7%	436,059,000
4 包括的支援事業(社会保障充実分)	16,985,000	14,906,619	87.8%	17,781,000	17,516,877	98.5%	18,775,000
(1)在宅医療・介護連携推進事業		149,553			334,285		
(2)生活支援体制整備事業		10,063,437			10,302,114		
ア 生活支援コーディネーター・協議体		10,063,437			10,302,114		
イ 就労的活動支援コーディネーター		0			0		
(3)認知症初期集中支援推進事業		1,014,774			1,410,103		
(4)認知症地域支援・ケア向上事業		2,712,769			4,510,644		
(5)認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業		0			0		
(6)地域ケア会議推進事業		966,086			959,731		
5 合計(3+4)	440,078,000	412,711,667	93.8%	453,374,000	403,731,195	89.1%	454,834,000

第2節 第8期計画の目標進捗状況

介護保険法第117条に基づき、市区町村介護保険事業計画に記載している「自立支援、介護予防又は重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組と目標」について、実績と自己評価結果は次のとおりです。なお、第9期目標は、事業の進捗状況や事業の見直し等の理由により、目標を変更する場合があります。

自立支援、介護予防又は重度化防止に関する取組と目標

項目名	第8期目標 (令和5年(2023年) 度目標)	令和4年 (2022年)度現状	第9期目標 (令和8年(2026年) 度目標)
地域ケア個別会議(回/年)	12	5	6
小地域ケア会議(回/年)	10	7	8
重度化防止に関する研修会(回/年)	1	1	1
短期集中通所型サービスC(人/年)	5	1	3
訪問型サービスA(人/月)	11	13	22
ふれあい・いきいきサロン(箇所)	165	167	167
いきいき百歳体操(箇所)	75	76	78
ことぶき大学講座(講座)	15	16	16
健康長寿愛らんど事業(回/年)	170	166	170
脳の健康づくり事業(箇所)	15	8	8
介護予防ポイント事業(人)	45	57	60
介護予防高齢者把握事業(人/後期高齢者)	800	202	200
健康ポイント事業(人)	3,000	3,487	3,500
生活支援体制整備事業 (生活支援コーディネーター配置人数)	6	6	6
生きがい活動支援通所事業(人)	1,160	906	900
成年後見制度利用支援事業(人)	15	14	15
高齢者給食サービス事業(人)	180	166	170
認知症高齢者見守り事業(人) (認知症ひとり歩きSOSネットワーク)	130	148	160
認知症地域支援・ケア向上事業(人/累計) (認知症サポーター養成者数)	5,500	5,806	6,000
認知症地域支援・ケア向上事業(回/年) (認知症サポーターステップアップ講座)	1	1	1
認知症地域支援・ケア向上事業(箇所) (認知症カフェ)	6	5	5

令和4年(2022年)度における自立支援, 介護予防又は重度化防止に関する取組の状況

項目名	実施内容・実績	自己評価	課題, 今後の方針等
地域ケア個別会議	定例会を5回開催し、「在宅における認知症の人への自立支援とは」についての研修会を介護支援専門員, 通所・訪問事業所を対象に2日開催した。	介護支援専門員だけでなく, 通所事業所, 訪問介護, 福祉用具の担当者など多職種が参加できる場として定着した。	要支援認定者の介護保険サービスから介護保険外のサービスへの移行, 困難事例等の支援方法を検討することにより, 自立した期間を延ばす。また併せて, 重度化防止の視点として, 栄養面や認知面のアセスメントや対応を強化していく。
小地域ケア会議	地区社協支部20地区で, 民生委員, 福祉委員などの住民や地域の医療介護の専門職が, 一堂に会し, 要支援者の抽出と在宅生活を継続するための課題を抽出する。4地区7回実施した。	現状では, 20地区中4地区での実施となっている。住民互助の仕組みづくりのためにも, 10地区での立ち上げを目指す。	コロナ禍により, 開催ができていない状況がある。今年度は, 生活支援サポーターの登録数が少ない地域での開催を重点的に行い, 島しょ部を含む10地区での実施を目指す。
重度化防止に関する研修会	高齢者の在宅生活を一日でも長く継続できるための鍵となる介護支援専門員と通所サービス事業所とを対象に, 研修会を開催し, 顔の見える関係づくり, 連携強化を行った。	地域の専門職の担い手不足が深刻化していく中, 介護保険サービスありきではなく, 地域住民との連携が支援の一つであるという考えを共有する必要がある。	地域の医療介護専門職が高齢者特有の疾患のケアについて, 支援の方向性を共有し, 支援の質を向上させ, 認知症当事者の在宅生活の期間を延ばす。
短期集中通所型サービスC	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業から, 新規利用者1人をつなぎ, 6か月実施した。	事業の対象者が, 事業対象者や要支援者であるため, 集中的にリハビリを必要とするケースが少ない。	保健事業と介護予防の一体的実施や通いの場の中断者などを対象に, 短期集中通所型サービスCの利用を進め, 運動機能の重度化を防止する。
訪問型サービスA	サービス利用者の実人数が13人となった。	新規利用者があるものの, 一方で介護度の変更などの理由により他のサービスへ切替えを行うケースもあったが, 目標数値を超えることができた。	サービス提供者の研修充実により, 提供サービスの向上を図り, 利用者の介護予防につなげていく。
ふれあい・いきいきサロン	167箇所で開催された。	目標値を達成し, 適正に事業を実施できた。	引続き事業周知を行い, 高齢者等への支えあい活動等の推進を図っていく。
いきいき百歳体操	実施会場は全76会場となり, 参加者実人数は1,117人となった。一部会場においては, 休止している会場もあった。	休止や廃止の団体があった一方で, 新たに通いの場を立ち上げた団体が増え, 目標を達成することができた。	新規実施会場の発掘に努めるとともに, 活動の後方支援を行っていく。
ことぶき大学講座	16講座, 延べ受講生人数3,374人となった。	目標値を達成することができ, 適正に事業を実施できた。	生きがいと健康づくり等の増進を図り社会参加を促進するため, 継続して事業を実施していくとともに, 委託先である笠岡市社会福祉協議会と連携し, 周知を図っていく。
健康長寿愛らんど事業	実施回数166回, 延べ利用人数1,935人となった。	新型コロナウイルス感染症の影響により, 開催できない時期もあり, 目標数値の達成にまでは至らなかった。	引き続き, 事業の周知に努めるとともに, 以前参加していたが, 現在参加していない方の実態把握を進め, 島しょ部高齢者の健康維持に努める。

項目名	実施内容・実績	自己評価	課題, 今後の方針等
脳の健康づくり事業	実施事業所 8事業所(新規 0事業所) 参加者 44名	新型コロナウイルス感染防止対策の中, 新規実施の事業所を増やしていくことが難しかった。	認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa以上の発症率の減少 ⇒13.1%(令和3年(2021年)度 12.6%)であり, 増加している。MCIを対象にした予防の取組を進める必要がある。
介護予防ポイント事業	参加者数57人となった。令和2年(2020年)3月から, コロナウイルス感染予防により, 活動を中止している。	介護予防ポイント事業の参加者は, 少しずつではあるが増加しているが, コロナウイルス感染予防により, 今後の活動の見通しが立たない。	新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したことに伴い, 感染対策に配慮しながら再開に向け, 介護予防ボランティアと引き受け事業所への説明会を実施していく。
介護予防高齢者把握事業	75歳以上で, いきいき百歳体操中断者, 健康状態不明な高齢者などの実態把握件数202件	把握率39.6%(510件中202件) 介護保険サービスの利用が中心で, 介護保険外の訪問型サービスBや通所型サービスCなどを利用した自立支援の視点が弱い。	全数把握を目指すとともに, フレイル予防の視点を強化する。
健康ポイント事業	コロナ禍の中でも影響のないようスマートフォンに対応したアプリケーションソフトを利用して, 「身体活動・運動」や「健(検)診」, 「食」など, 個人の健康づくり活動に対してインセンティブを付与することで個人の取組を喚起した。 令和5年(2023年)3月末登録者数 3,487人	令和4年(2022年)度についても, 登録者数の増加が継続しており, 結果として目標を上回ることができた。	令和5年(2023年)度も, 少しずつ登録者数は増加している。引き続き登録者増を図るとともに, 定時のレポート報告等により, 事業開始からの歩数増等, 行動変容を把握する。
生活支援体制整備事業	2層を20地区5圏域としているものの, 現状では, 笠岡市社会福祉協議会が中心となって, 市単位で事業を実施している。島しょ部1地区で生活支援訪問サービス事業の協議体が立ち上がった。	笠岡市社会福祉協議会と連携し, 20地区が地区の課題に併せて, 地区単位で, 生活支援に取り組む体制を整備していく。	生活支援に取り組む地区を新たに1地区以上設置していく。
生活支援体制整備事業	生活支援サポーター 登録者数 162名 活動者数 59名 生活支援サービス 利用者数 実 131名 利用件数 延 1,832件	令和4年(2022年)7月から, 生活支援の内容に病院や買い物などの自分で外出困難な高齢者への付添支援を拡大した。生活支援サポーター登録者数, 利用件数ともに増加しており, 担い手の確保が新たな課題となっている。	担い手の確保を行うとともに, 小地域での住民互助の支えあいを強化する体制を整えることで, 高齢者の在宅生活の維持を目指す。
生きがい活動支援通所事業	笠岡市社会福祉協議会は延べ利用人数820人, (有)あいは延べ利用者人数86人, 計906人となった。	昨年度比で利用人数は増加したが, 目標の達成には至らなかった。	自立支援・重度化防止を推進するため, 対象者の実態把握に努めるよう, 委託先である笠岡市社会福祉協議会等と協議する。
成年後見制度利用支援事業	後見人等報酬助成対象者は14人となった。	概ね目標値を達成し, 適切に支給することができた。	成年後見制度の利用促進につなげるため, 継続して事業を実施していくとともに笠岡市・里庄町成年後見センターと連携し, 周知を図っていく。

項目名	実施内容・実績	自己評価	課題, 今後の方針等
高齢者給食サービス事業	登録者数: 166人(令和5年(2023年)3月31日現在)	目標値の達成には、わずかに及ばなかった。	引続き事業周知を行い、高齢者の食生活の管理と改善を図っていく。
認知症高齢者見守り事業 (認知症ひとり歩きSOSネットワーク)	登録者数: 148人(令和5年(2023年)3月31日現在)	目標値を達成することができ、適正に事業を実施できた。	認知症等によりひとり歩き等を行い、行方不明となった者の早期発見及び安全確保につなげるため、引続き事業の周知を図る。
認知症地域支援・ケア向上事業 (認知症サポーター養成者数)	新たに認知症サポーターを275人養成し、延べ5,806人の認知症サポーターを養成。	認知症サポーター数は、目標値を達成したが、認知症支援が社会の一員として生活をともにする支援となっていない。	公共交通や民間団体など認知症当事者に関わる人が受講しやすい体制を整え、企業・職域型の認知症サポーターを養成する。
認知症地域支援・ケア向上事業 (認知症サポーターステップアップ講座)	認知症サポーターステップアップ講座を1回実施。 オレンジサポーター 登録者数 26人	5圏域ごとにオレンジサポーターを登録できていない。 オレンジサポーターの役割が明確になっていないため、活動につながっていない。	笠岡市のオレンジプランを作成し、それぞれの役割を明確にする。
認知症地域支援・ケア向上事業 (認知症カフェ)	認知症カフェ5箇所設置も、コロナ感染予防として休止している認知症カフェもある。 休止中2箇所。	認知症カフェに認知症当事者やその家族の参加が少ない。 参加を希望しても、交通手段がなく参加できない。 認知症カフェに、オレンジサポーターや認知症サポーターの参加が少ない。	中学校区に1箇所の認知症カフェの設置を目指し、今年度は新規で1箇所増やし、休止中の2箇所の再開を目指す。 住民互助の集まりの場への付添支援を充実させる。

介護給付の適正化に関する取組と目標

項目名	第8期目標 (令和5年(2023年) 度目標)	令和4年 (2022年)度現状	第9期目標 (令和8年(2026年) 度目標)
ケアプランの点検(件)	100	71	100
介護給付費通知(回/年)	2	2	—
認定調査件数(件)	全件	全件	全件
住宅改修点検数(件)	25	20	20
福祉用具貸与調査(件)	100	97	100
縦覧点検・医療情報との突合(件)	50	23	30

令和4年(2022年)度における介護給付の適正化に関する取組の状況

項目名	実施内容・実績	自己評価	課題, 今後の方針等
ケアプランの点検	指導係職員により, 要介護・要支援のプラン点検を抽出により実施した。総数 71件	令和4年(2022年)6月から県の介護支援専門員協会に点検を依頼。目標の件数は達成できなかったが点検件数の増加及び点検内容を充実させることができた。	目標達成に努める。県の介護支援専門員協会からの更なるアドバイスにより内容の充実と点検件数の増加を目指す。
介護給付費通知	8月と2月にサービス利用実績に基づき, 全件の給付費通知を行った。件数 6,847件	目標を達成することができた。	引き続き, 給付実績に基づき, 利用者に通知することにより, 給付適正化に努める。ただし, 国において任意事業に変更されたことから, これまでの事業の効果を検証し, 計画期間中の廃止を含めて検討を進めていく。
認定調査件数	認定調査チェック項目について, 調査員間の平準化を図った。認定調査件数全件	認定平準化の促進につながった。	現状, 大きな課題はないと考えるが, 認定調査の平準化に努めていく。
住宅改修点検数	事後申請後の確認として, 建築技師の協力を得て実施した。件数 20件	点検を行う対象の住宅改修の申請が目標数値を下回ったが, 適切な住宅改修を全件実施することができた。	引き続き, 全件事前審査の実施と事後申請への建築技師の協力を求め, 適正給付に努める。
福祉用具貸与調査	福祉用具貸与については, 指導係職員により, 例外給付について指導を行った。件数 97件	目標についてはほぼ達成できたと考えている。	目標達成に努める。また, 引き続き, 例外給付を中心に審査を実施し, 適正な給付となるよう指導を行う。
縦覧点検・医療情報との突合	国保連に委託し, 23件の請求に関する疑義を発見することができた。	請求等の是正を図ることができた。	引き続き国保連に委託して, 医療情報との突合を実施する。

第4章 計画の基本構想

第1節 基本理念

本計画の上位計画である第7次笠岡市総合計画(計画期間:平成30年(2018年)度～令和7年(2025年)度)において『元気・快適・ときめき進化するまち笠岡』を将来の都市像と定め、市民の誰もが郷土愛を感じ、住み慣れた地域でいつまでも元気で活躍できる魅力あるまち、子どもから高齢者までが共生し、安心して快適な生活を送ることができる活気と希望にあふれたにぎわいのあるまち、市民の笑顔があふれる明るいまちを目指しています。

その中で、「高齢者福祉・介護の充実」「社会保障」は、4つの戦略のうち「安定戦略“安らぐ”」に位置づけられています。

世界的な感染症のパンデミックや近年相次ぐ自然災害、地域の実情に応じた地域課題、一人ひとりが抱える生活・健康課題や家族世帯の多様化、高齢の親が子どもを支える8050問題や、子育て世代が親を介護するダブルケアなど、様々な課題に対応し、高齢者が安らぎを感じることのできる地域社会をつくっていくためには、様々な主体の連携と協働が必要になっています。

こうした視点から、笠岡市民の誰もがいつまでも住み慣れた地域で元気に安心して暮らしていけるような仕組みづくりを進めるとともに、高齢者一人ひとり、また、地域の様々な活動主体の自主性・自立性を尊重しながら、包括的・重層的な地域づくりを進めていくこととしています。

その過程の中で、第6期計画では地域包括ケアシステムを段階的に構築していく体制作りを進め、第7期計画では、地域包括ケアシステム構築の次の段階として、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進し、さらに第8期計画では重層的支援体制の充実を図る中での地域共生社会の実現を見据えたものとして各計画を策定しました。

本計画では、令和22年(2040年)を見据えた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進により、介護保険の持続可能性を高め、地域資源を活用した多様な主体による活動や人材確保のための対策を具体的に実施していくこととなります。それにより、第7次笠岡市総合計画のもと笠岡市における「地域共生社会の実現」を目指し、『住み慣れた地域で頼り支えあい一人ひとりが自分らしく輝きいきいきと暮らせる福祉のまち笠岡』を基本理念として計画の推進を図ります。

～ 基本理念 ～

住み慣れた地域で頼り支えあい

一人ひとりが自分らしく輝きいきいきと暮らせる

福祉のまち 笠岡

第2節 基本目標

基本目標1 生涯現役でいきいきと自分らしく暮らせるために

高齢者が、長年培った豊富な知識や経験、技術等を生かして、積極的に地域に参加する生涯現役の社会づくりを進めます。

また、地域での支えあいを推進するため、多様な主体による地域活動の担い手として、一人ひとりがいきいきと自分らしく暮らせる仕組みを構築します。

基本目標2 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるために

高齢者がいつまでも元気で住み慣れた地域で生活を送るためには、自らの健康状態を把握し、健康増進を図ることが大切です。また、高齢者が要介護状態等にならないための介護予防・生活支援サービス等の提供、さらには医療や介護が必要になったとしても、住み慣れた地域でいつまでも暮らせるために、医療と介護の連携強化や認知症対策を進めていきます。

さらに、地域包括ケアシステムを深化・推進するため、その中核機関となる地域包括支援センターの機能強化を図ります。

そして、地域共生社会の実現のための地域資源を生かした生活支援サービス等のコーディネートや、重層的支援体制整備の観点を重視した包括的相談支援体制の充実を進めます。

基本目標3 自分に合う環境で安心して暮らせるために

住まいは生活の基盤となります。住み慣れた地域でいつまでも暮らせることは非常に重要ですが、高齢者の心身の状態に合わせて、様々なサービスを利用しながら、住まいや住まい方を変えていくことも必要です。

また、今後も高齢者の単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加に伴い、家族や地域とのつながりが急速に薄れ、地域社会から孤立し、日常生活や介護に不安を抱える高齢者が多くなることが危惧されます。特に、認知症等により判断能力が低下した人や、家族などからの支援が見込めない、身寄りのない高齢者に関する権利擁護業務の充実が求められます。そのため、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、地域の権利擁護支援の総合窓口として設置した中核機関である笠岡市・里庄町成年後見センターと密接に連携した取組を進めます。

基本目標4 効率的で適正な介護保険サービスの提供

生産年齢人口の減少と年齢別の人口構成の変化や介護現場の人材不足をはじめ、介護保険制度を取り巻く環境がますます厳しさを増す中で、高齢者に安心して介護保険サービスを利用していただくため、サービス水準の維持と質の確保・向上が重要となる一方、介護保険料とのバランス、いわゆる「給付と負担のバランス」を適正なものとする必要があります。

笠岡市としても、岡山県福祉人材センターや備後圏域連携中枢都市圏事業を活用した介護人材の確保に努め、国の掲げる介護離職ゼロを目指すとともに、医療病床の慢性期機能から介護施設・在宅医療等への転換を含めた追加的需要の受け皿整備についても適切に取組を進めます。あわせて、介護人材の処遇改善や作業効率向上のための取組を支援するため、福祉のDX化などの取組を進めます。これらの取組により、介護保険制度について、適正な運営を担保するとともに、持続可能な制度となるよう介護給付費適正化の取組も進めていきます。

第3節 施策体系

【基本理念】

一人ひとりが自分らしく輝きいきいきと暮らせる
住み慣れた地域で頼り支えあい
福祉のまち
笠岡

基本目標1 生涯現役でいきいきと自分らしく暮らせるために

- 1 積極的な社会参加の継続と促進
 - (1) 高齢者の就労促進
 - (2) 高齢者の生きがいづくり支援
- 2 地域での支えあいの推進
 - (1) 支えあう体制づくり
 - (2) 多様な主体による地域活動との連携

基本目標2 住み慣れた地域でいつまでも暮らせるために

- 1 健康づくり・介護予防の推進
 - (1) 健康づくりの推進
 - (2) 介護予防の推進
- 2 在宅医療・介護連携の推進
 - (1) 在宅への流れの構築
 - (2) インターネット情報共有の促進
- 3 認知症施策の推進
 - (1) 認知症予防（発症・重度化防止），早期把握
 - (2) 認知症の人と家族への支援
 - (3) 認知症の高齢者等の見守り体制の充実
- 4 地域包括支援センターの機能強化
 - (1) 地域包括支援センターの適正な運営
- 5 地域共生による相互支援のまちづくり

基本目標3 自分に合う環境で安心して暮らせるために

- 1 住まい方の支援・施設等の充実
 - (1) 多様な住まい方の支援
 - (2) 住宅改造等に対する助成等制度
- 2 日常生活の支援
 - (1) 日常生活を支える高齢者福祉サービス
- 3 高齢者虐待防止・権利擁護
 - (1) 高齢者虐待防止
 - (2) 高齢者の権利擁護
- 4 島しょ部の介護・福祉の推進
 - (1) 介護・福祉サービスの確保と事業所支援
 - (2) 島しょ部での地域包括支援センター機能の充実

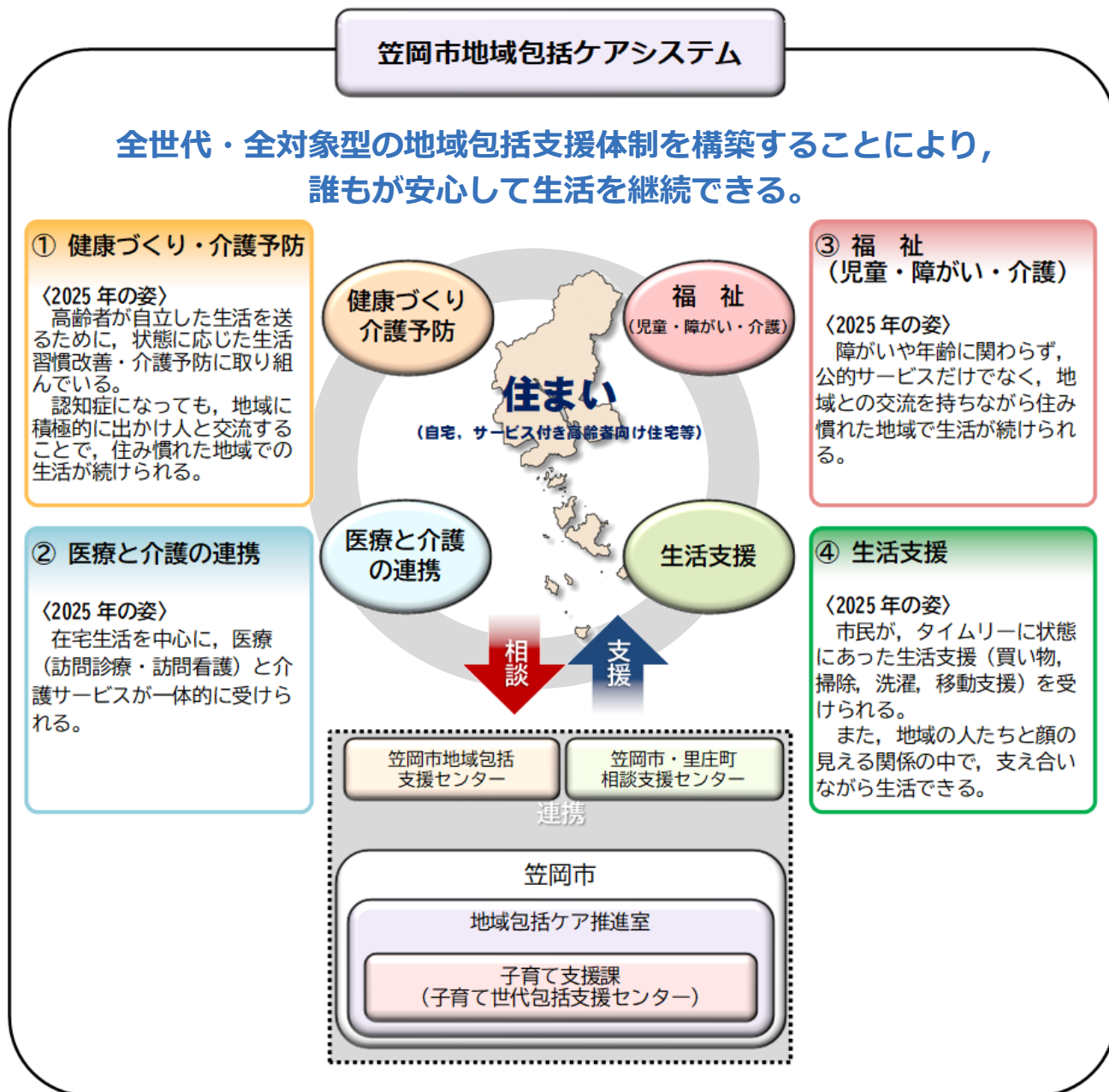
基本目標4 効率的で適正な介護保険サービスの提供

- 1 介護保険サービスの適正な運営
- 2 介護保険制度の持続可能性の向上
- 3 介護保険サービスの基盤整備
- 4 サービス別事業量の見込み
- 5 保険料の算定

第4節 笠岡市の目指す地域包括ケアシステムと地域共生社会の実現 (地域共生社会の目指す姿)

(1) 笠岡市の目指す地域包括ケアシステム

笠岡市の地域包括ケアシステムの構築に向けた取組(全体像)と4つの柱(目標)



笠岡市における地域包括ケアシステムの構築のため、平成29年(2017年)度から健康福祉部内に「地域包括ケア推進室」を設置し、目指す姿を『全世代・全対象型の地域包括支援体制を構築することにより、誰もが安心して生活を継続できる』として、上図のような体制図に基づき、庁内外の様々な分野からの意見を取り入れ、理念及び施策を展開してきました。

本計画の位置づけとしては、根拠法が老人福祉法及び介護保険法であることから、対象を高齢者に限定したものととして策定します。しかし、今後は令和22年(2040年)を見据え、医療・介護・住まい・生活支援・介護予防の5つの柱を掲げる高齢者を対象とした「地域包括ケアシステム」をベースとして、伴走型支援を軸とした子どもや障がい、生活困窮といった分野を横断的に連携する包括的かつ重層的な支援体制の充実を図る必要があります。

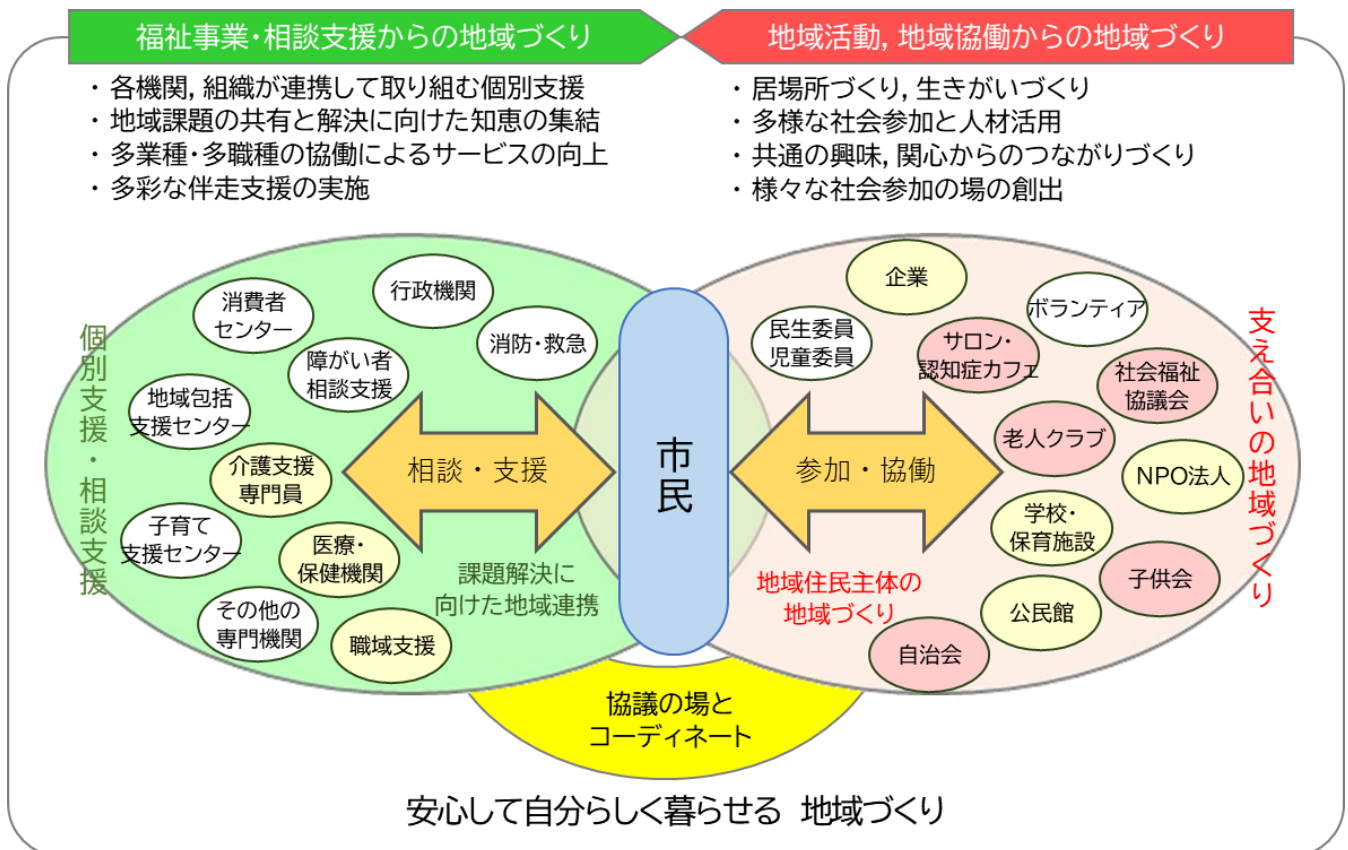
この点を踏まえ、本計画は地域共生社会の実現を念頭に置き、上位計画である「笠岡市地域福祉計画」及び保健・医療・福祉又は居住に関する事項を定める他計画と連動させ、推進していきます。

(2) 重層的支援体制整備事業

重層的支援体制整備事業は、生活課題を抱える地域住民を支援する体制や、地域住民が地域福祉を推進するために必要な環境を一体的かつ重層的に支援することができるよう、社会福祉法に基づいて実施する事業です。

具体的には「①属性を問わない相談支援」「②参加支援」「③地域づくりに向けた支援」の3つの取組を支援の柱とします。これらの支援をより効果的に実施するために「④多機関協働による支援」「⑤アウトリーチ等を通じた継続的支援」を新たな機能として強化し、①から⑤までの事業を一体的に実施する事業となります。

重層的支援体制構築事業の概念図



第5章 (基本目標1)

生涯現役でいきいきと自分らしく暮らせるために

第1節 積極的な社会参加の継続と促進

我が国の高齢者人口は、団塊の世代が後期高齢者となり、令和2年(2020年)の国勢調査では75歳以上の後期高齢者の人口が前期高齢者人口を上回りました。

令和5年(2023年)版の高齢社会白書(内閣府)によると、令和4年(2022年)の年齢階級別就業率の推移では、現在仕事をしている65～69歳は半数を上回っており、70～74歳においても33.5%と約3分の1が就労しています。健康寿命については令和元年(2019年)で男性が72.68歳、女性が75.38歳となっており、年々延びていることから、前期高齢者を中心に就労や生きがいづくりがますます必要となっています。笠岡市においても、令和4年(2022年)に実施した笠岡市高齢者の生活に関するアンケートでは、回答した70歳～74歳の方のうち、2割以上が、週1回以上の収入のある仕事に参加している状況です。

また、全国的に就労人口に占める高齢者の割合が増加傾向であり、元気な高齢者の能力を活用することは、地域の活性化にもつながると期待されています。

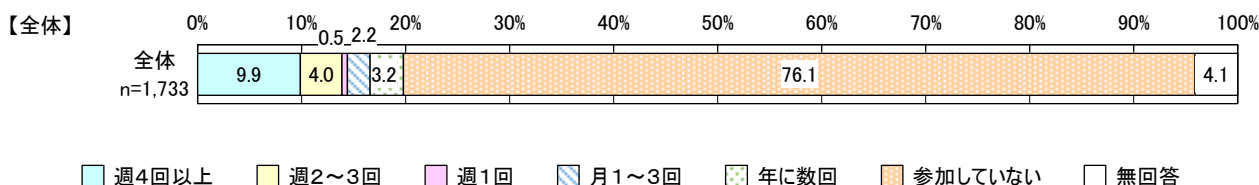
健康づくり、介護予防の視点からも高齢者の社会参加は重要なテーマです。要支援・要介護認定を受けていない比較的元気な高齢者にも社会参加を促進することで、いきいきと自分らしく生活する生きがいになるとともに、地域社会の担い手不足の解消にもつながるものと考え諸施策を進めていきます。

■あなたは、何歳ごろまで収入を伴う仕事をしたいですか。

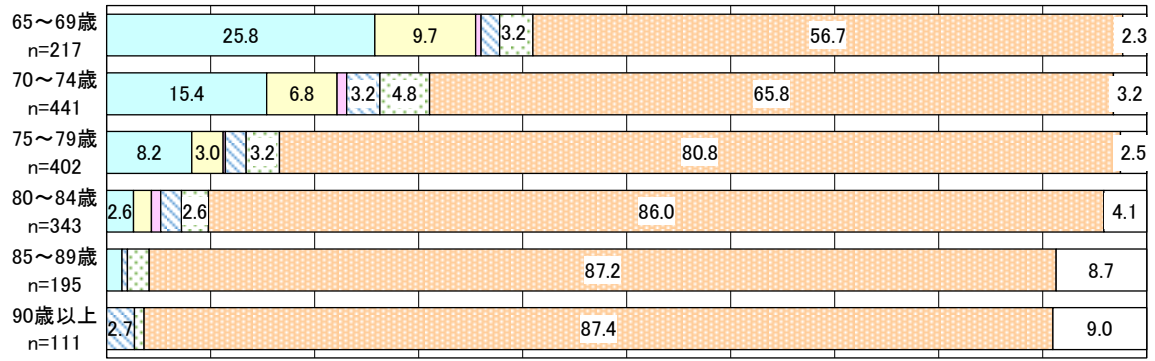
	65歳くらいまで	70歳くらいまで	75歳くらいまで	80歳くらいまで	働けるうちはいつまでも	仕事をしたいとは思わない	不明・無回答
収入のある仕事をしている者	11.60%	23.40%	19.30%	7.60%	36.70%	0.80%	0.60%
全体	25.60%	21.70%	11.90%	4.80%	20.60%	13.60%	1.90%

資料：内閣府「高齢者の経済生活に関する調査」(令和元年(2019年)度)
(注)調査対象は、全国の60歳以上の男女。

■「収入のある仕事」にどのくらいの頻度で参加していますか。



【年齢】



■ 週4回以上
 ■ 週2~3回
 ■ 週1回
 ■ 月1~3回
 ■ 年に数回
 ■ 参加していない
 ■ 無回答

資料: 笠岡市高齢者の生活に関するアンケート(令和4年(2022年))

(1) 高齢者の就労促進

① 笠岡市シルバー人材センター

笠岡市シルバー人材センターは、健康で働く意欲を持つ高齢者を対象に、地域社会と連携しながらその知識、経験、能力、希望を生かして働く機会が得られるよう支援し、活力ある地域社会づくりを推進しています。

今後の方向性

笠岡市シルバー人材センター中・長期計画の策定などを通し、会員の高齢化、減少が進んでいることを踏まえつつ、必要となる事業への支援や会員の確保に向けた取組を支援します。

具体的には、高齢者の就労意欲の向上につなげるため、笠岡市委託事業(訪問型サービスA)の充実により、会員数と受託件数の増加を目指します。

また、訪問型サービスは利用者へのサービス提供だけでなく、担い手はその知識や経験を通じて、生きがいやいきいきと活躍する機会と役割を担うことで、地域社会の活性化につなげます。

② 就労的支援コーディネーターの配置

地域支援事業では、「利用者に就労的活動を提供したいと考える介護事業所やNPO法人等と、これら就労的活動ができる場所とをマッチングする人材」として、就労的支援コーディネーターが配置できることとされています。

今後の方向性

笠岡市では、就労的支援コーディネーターの配置は行っていませんが、市内の高齢者の就労意欲を把握し、就労につながる手法や課題について、ハローワークや商工会議所等の関係機関と情報共有することで、その必要性について検討します。

	実績	目標		
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
シルバー人材センター会員数(人)	267	275	275	275

(2) 高齢者の生きがいづくり支援

①公民館等での生涯学習活動及び敬老行事

地域の公民館等では生涯学習活動として、様々な教室が実施されています。特に「高齢者学級」では高齢者と子ども世代を含めた世代間交流を図り「生活伝承」を行っています。

また、毎年敬老の日を中心に、高齢者の健康と長寿をお祝いするだけでなく、行事を通して、お年寄りから子どもたちまで、地域のすべての方の交流を深めることで、地域コミュニティの推進を図ることを目的として、市内各地の約40箇所で敬老会を開催しています。

今後の方向性

新型コロナウイルス感染症の影響により活動を控えていましたが、以前の活動、及び参加者数の回復に向けた取組を支援します。敬老会については高齢者の健康と長寿を祝い、社会参加の場所として継続します。

②生きがいと健康づくり推進事業(笠岡ことぶき大学、スポーツ大会)

笠岡ことぶき大学は、高齢者の社会参加や生涯学習を目的として、15の多様な講座を開講しています。また、生涯スポーツとして親しまれているゲートボールやグラウンド・ゴルフ等のスポーツ大会を支援し、生きがい・健康づくりの推進に取り組んでいます。

円滑かつ効率的に事業を推進するため、福祉事業のノウハウ・実績が豊富である、笠岡市社会福祉協議会に事業の運営を委託しています。

今後の方向性

新型コロナウイルス感染症の影響により活動を縮小していましたが、以前の活動、及び参加者数の回復を支援します。ことぶき大学については、高齢者の社会参加や生涯学習の場として、事業を継続します。

③老人クラブ活動支援

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織で、きめ細かい見守り・情報伝達を行っています。また、笠岡市社会福祉協議会支部と連携して、いきいき百歳体操やサロン活動なども行っており、高齢者の生きがいや健康づくり活動を支援しています。

今後の方向性

単位老人クラブ数の減少により、会員数も減少しています。会員数を増やすには単位老人クラブごとの特徴づくりや魅力ある活動の創造などの支援を行うことが必要です。

会員の減少と高齢化が進んでいることを踏まえ、支援を継続します。

④福祉バスの運行

高齢者や社会福祉諸団体の社会参加, 活動の促進のため, バスを借上げて運行しています。福祉ボランティア団体や社会福祉諸団体は, 無料又は半額(高速道路・駐車場料金等除く)でバスを利用することができます。

今後の方向性

高齢者や社会福祉団体の社会参加と活動促進のため, 事業を継続し, 高齢者の活躍を促進します。

⑤いきいき交流センター

高齢者に関する各種の相談に対応するとともに, 健康の増進, 教養の向上及びレクリエーション等のための便宜を総合的に供与することを目的とした施設で, 笠岡市社会福祉協議会が指定管理者となって運営しています。屋内には大広間や和室・浴場などを備え, また屋外には全天候型グラウンドのゲンキかさおか広場があり, 高齢者の生きがいくりの場となっています。

今後の方向性

高齢者だけでなく幅広い世代のための健康寿命増進の拠点とするべく, 指定管理者とも協議を重ね, 積極的な利活用を推進します。

	実績	目標		
	令和5年 (2023年)度見込	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
ことぶき大学受講者数 (延べ人数)	3,400	3,500	3,500	3,500
老人クラブ会員数(人)	3,000	3,100	3,100	3,100
福祉バス利用件数(件)	25	40	40	40

第2節 地域での支えあいの推進

笠岡市では、高齢化が進む中で同時に核家族化の増加により、令和2年(2020年)で、65歳以上単身世帯が3,003世帯、高齢者夫婦世帯が2,669世帯となっており、合計すると高齢者のいる世帯の半数以上となっています。

こうした中で、地域のつながりの希薄化等により、貧困や虐待・孤立死、老老介護等、地域課題が複雑化・多様化していることから、重層的な相談支援体制の構築や、これまでの公的な福祉サービスだけではなく、地域協働による課題解決が求められます。

笠岡市においては、相談支援のプラットフォーム事業に取り組んでおり、様々な相談支援体制の連携、強化を図っていると同時に、地域活力の活用に向け、地域で活動する多様な団体等との連携を強めています。

今後とも、地域住民一人ひとりが、地域の抱える課題を自らのこととして捉え、その解決に向けて力を合わせる必要があります。

(1) 支えあう体制づくり

①生活支援体制整備事業

生活支援体制整備事業は、国の示す地域包括ケアシステムの5つの要素のうち、「生活支援」「介護予防」に、地域で取り組む体制を整備する事業です。

事業の推進にあたって、笠岡市では生活支援コーディネーターを笠岡市社会福祉協議会に配置しています。コーディネーターは市内全域を活動エリアとする第1層コーディネーターと、市内5つの日常生活圏域を活動エリアとする第2層コーディネーターがおり、住民の生活課題の把握や住民互助の支えあいの強化に取り組んでいます。地域での通いの場への外出支援として、令和3年(2021年)11月から通所付添サポート事業⁷を開始し、高齢者等の病院受診や買い物の外出支援として、令和4年(2022年)7月から生活支援訪問サービス事業に付添支援を拡充するなど、高齢者が在宅生活を継続するための体制が整いつつあります。

2層を20地区、日常生活圏域を5圏域としているものの、現状では、笠岡市社会福祉協議会が中心となって、市単位で事業を実施しています。令和4年(2022年)度に島しょ部1地区で生活支援訪問サービス事業の協議体が立ち上がりました。

今後の方向性

地域の他団体と連携しながら、笠岡市社会福祉協議会支部(以降は、「社協支部」という。)の地区を中心とした「つながるまち会議」の実施を通じて、小地域での住民互助の支えあいを強化する体制を整えていきます。また、需要が高まりつつある生活支援訪問サービスに対応するため、生活支援サポーターの養成⁸についても取組を強化していきます。

7 通所付添サポート事業

閉じこもり等を防ぐことを目的に、自力で外出が難しくなった人に対して通所付添サポーターが地域の通いの場へ付き添いを行う住民互助の事業のこと。

8 生活支援サポーター

笠岡市が行う養成講座を修了した人で、サポーターとして登録した市民が支援を希望する利用者の居宅を訪問して、買い物・掃除・草取り等の生活援助や、病院や買い物への付添支援を行います。

②ふれあいサロン活動

社協支部で開催されているふれあいサロン活動は、市内140箇所以上で運営されています。地域に気軽に集まれる、交流できる場をつくることにより、閉じこもりや寝たきり等の防止につながります。地域の方が、自主的に運営されており地域に根ざした活動として親しまれています。

今後の方向性

ふれあいサロンの活性化や増加に向けて、世話役となる市民の発掘・育成に取り組みます。

地域の方による自主的な運営により交流の場を設け、閉じこもり防止と介護予防活動を行っていきます。

③ハートフル社会福祉大会

平成22年(2010年)度から、笠岡市社会福祉協議会への委託による地域福祉の大会として、地域福祉についての講演や市内で先駆的又は継続的に地域福祉活動に積極的に取り組んでいる福祉団体・NPO・ボランティア団体の活動事例の紹介をしており、この大会を通じて福祉意識の高揚を図り、地域における支えあいの活動を広めていくよう、市民や福祉団体の活動への動機づけの場所となっています。

また、地域福祉推進の中で先駆的・継続的に取り組んでいる個人・団体に対し表彰を行っています。

今後の方向性

地域福祉の推進に功労のあった方を表彰する機会であるため、今後とも定期開催を維持しつつ、社会の多様化を反映し表彰対象者の拡充を検討します。

④くらしサポート手帳の活用

「くらしサポート手帳」は、高齢者等の生活支援サービスに関する情報誌です。

令和2年(2020年)度から、生活支援サービスや配達サービス、移動手段の確保など、安心した生活を送るために欠かせない情報を毎年更新しています。市内の在宅支援を実施する団体数は減少傾向となっています。

今後の方向性

生活支援コーディネーターなどと協議しながら、地域資源を活用したサービスを含めた情報について、記載を充実するよう検討します。

また、手帳の活用を進めるため、高齢者本人から相談を受けることの多い家族や地域住民、民生委員・児童委員や地域団体等への配布を進めます。

地域ごとに住民相互の支えあいの仕組みづくりを強化するとともに、地域での見守り支援など在宅生活を継続していくための介護保険外サービスの情報を充実させます。

⑤生活支援サポーター養成講座

要支援の認定を受けている高齢者等は、日常生活におけるちょっとした支援があることで、自立した生活を継続することができます。認定を受けていない高齢者を含め、生活支援サービスを提供することで、介護予防や在宅生活の延伸が期待できます。

令和3年(2021年)12月から生活支援サポーターを総合事業の住民主体による訪問型サービスBに位置づけ、利用負担を軽減し、サポーターの活動費を上げることで、利用しやすい仕組みを強化しました。また、令和4年(2022年)7月から、生活支援の内容に病院や買い物など、自分で外出困難な高齢者への付添支援を拡大しました。生活支援サポーター登録者数、利用件数ともに増加しており、担い手の確保が新たな課題となっています。

また、通いの場の送迎については、県の通所付添サポート事業を活用し、15人の通所付添サポーターが研修を修了しました。

今後の方向性

介護保険サービスで賄えないニーズに対応できており、少しずつ高齢者をはじめとした利用が増加しています。

今後は、高齢者単身世帯や夫婦世帯が増加し、生活支援を中心としたニーズが拡大していくことが見込まれることから、地域ごとに住民相互の支えあいの仕組みづくりを強化していきます。

生活支援訪問サービス等の担い手の確保を行うとともに、小地域での住民互助の支えあいを強化する体制を整えることで、高齢者の在宅生活の維持を目指します。

	実績	目標		
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
つながるまち会議等の開催 (地域数)	6	12	13	14
ふれあいサロン活動(箇所)	160	165	165	165

(2) 多様な主体による地域活動との連携

①社会福祉法人笠岡市社会福祉協議会

社会福祉法に定められた社会福祉協議会は、社会福祉活動を推進することを目的とした、営利を目的としない民間組織です。

住民主体による福祉のまちづくりの実施団体として、市内20地区に支部をもち、各種サロンやいきいき百歳体操の立ち上げ、住民の見守りなど地域に密着した活動を展開するほか、災害時のボランティアのまとめ役も担うなど、広範な福祉ニーズに対応しています。

また、いきいき交流センターの指定管理者として、福祉相談・健康の増進・教養の向上など総合的に住民サービスを提供するとともに、地域包括支援センター業務や生活支援体制整備事業を担うなど、地域包括ケアシステムの構築及び地域福祉の担い手として、必要不可欠な役割を果たしています。

多様化する福祉ニーズに対応するためにも、これまで以上に笠岡市社会福祉協議会との連携を強化していく必要があります。

今後の方向性

笠岡市における地域福祉推進の中核を担う組織としての機能強化に向けて、引き続き連携を深めていきます。

また、笠岡市との定期協議を開催し、歩調を合わせて地域福祉の推進を図ります。

②笠岡市民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、民生委員法及び児童福祉法の規定に基づき、厚生労働大臣から委嘱を受けて活動している民間のボランティアです。

約160人の民生委員・児童委員が地域で福祉制度全般についてのつなぎ役として、市内各地域で活動を行っています。

今後の方向性

高齢者等の見守り活動を継続して行っており、地域福祉の推進のため今後とも緊密に連携を図っていきます。

③笠岡市愛育委員

愛育委員は、地域の乳幼児から高齢者までを対象に、生涯にわたる健康づくりの支援を行っているボランティアです。行政とのパイプ役として市長から委嘱を受け、地域の身近な健康課題に合わせた活動を実践しています。

また、地域での健康づくり推進を目的に、高齢者への見守り活動や、他団体と連携して地域での介護予防につながる事業を実施しています。

今後の方向性

今後も継続して愛育委員による見守り活動を継続し、高齢者の孤立や何らかの変化を早期発見し、必要な支援につなげていきます。

④消費者被害安全確保地域協議会(笠岡市消費生活センターとの情報共有)

高齢者、障がい者、認知症により判断能力が不十分となった人などの消費者被害防止や被害の早期発見のために、地域の福祉関係者、事業者等が連携して、必要な情報交換、見守り活動等を行う組織です。

笠岡市としては、既存の福祉等のネットワークを活用して、笠岡市消費生活センターとの情報共有を図るため、民生委員・児童委員、笠岡市社会福祉協議会、笠岡市地域包括支援センター等の高齢者、障がい者と接する機会が多い団体が参加している、地域ケア会議(地域づくり連携会議)の中に協議会を立ち上げています。

消費生活センターから、その時々で流行っている詐欺の事例や相談の多い案件などを紹介して、各団体がそれぞれの活動を行う中で、高齢者や障がい者の異変を察知した場合に、消費生活センターと連携して、被害の未然防止や被害回復を図ります。

今後の方向性

消費生活センターとの情報共有を図り、高齢者や障がい者の消費者被害防止や被害回復を図ります。

⑤笠岡市自主防災組織

災害対策基本法により、要配慮者(災害時の避難に何らかの配慮が必要な人)のうち、特に支援が必要な者を対象として「避難行動要支援者名簿(地域福祉課所管)」の作成が市町村に義務づけられています。

笠岡市では、名簿に掲載している個人情報の提供同意を得た人については、危機管理課を通じて各地区の自主防災組織に情報提供しています。

今後の方向性

自主防災組織単位を基本に、避難行動要支援者について災害時に必要な詳しい情報を掲載した個別避難計画の作成支援を進めます。

第6章 (基本目標2)

住み慣れた地域でいつまでも暮らせるために

第1節 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも自分らしい生活を継続するためには、まず心身ともに健康であることが一番重要となります。

笠岡市民の平均寿命と健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均(年))の差は、男性で1.3歳、女性で3.3歳(平成29年(2017年))となっており、この差が大きいほど生活の質の低下や医療・介護給付費の増加の要因になります。

笠岡市では、「笠岡市健康づくり計画」に沿って、①健康寿命の延伸、②生活習慣病の発症予防及び重症化予防に取り組み、子どもから高齢期までの切れ目のない健康増進施策を推進しています。

また、国は「健康寿命延伸プラン」において、令和22年(2040年)までに健康寿命を男女ともに3歳以上延伸することを目標に、健康日本21(第2次)等の取組の推進とともに、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」「疾病予防・重症化予防」「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取組を推進し、その中で高齢者の特性を踏まえ、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するとしています。

総合事業では、要支援認定を受けた方や、地域包括支援センター等が行っている「基本チェックリスト」を用いた生活機能判定の結果により介護予防が必要と判断された方(以下「事業対象者」という。)に介護予防・生活支援サービス事業を、また、その他にも元気な状態を維持するために、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を実施しています。

(1) 健康づくりの推進

①健康ポイント事業

市が実施する健診の受診や健康づくりの取組、各種イベントなどに参加し、「健康ポイント」を貯め、健康状態の改善・維持に向けた仕組みをつくることで、住民の健康づくりの意識を高め、また元気で生活する高齢者を増やすことで、健康寿命の延伸を目指すことを目的に実施しています。令和4年(2022年)3月からスマートフォンアプリにより、歩数や健康活動等に応じたポイントを付与する内容に変更し、健康意識の高まりもあり、参加者は順調に伸びています。

今後の方向性

日常の歩数などによってもポイントが貯まるため、健康増進としてのウォークラリーイベントなどを開催し、アプリの活用を促進します。

②各種健(検)診の実施

生活習慣病の予防やがん等の病気の早期発見・治療を目的に、特定健康診査及び後期高齢者健康診査や各種がん検診、歯周疾患検診を実施しています。受診率向上に向けて、様々な取組を検討しながら実施しています。

今後の方向性

笠岡市健康づくり計画(第2期計画)の評価及び次期計画を予定しており、この計画に基づき、引き続き目標達成に向けて取り組みます。

③健康相談・保健指導事業

生活習慣病の発症の原因である「メタボリックシンドローム」及び、「糖尿病」や「高血圧」を併せ持つことで引き起こされる「慢性腎臓病」を予防するための普及啓発や保健指導を継続して実施しています。

今後の方向性

笠岡市健康づくり計画(第2期計画)の評価及び次期計画を予定しており、この計画に基づき、引き続き目標達成に向けて取り組みます。

④保健事業と介護予防の一体的な実施

介護・フレイル予防のため、地域での集いの場において体力測定等によってハイリスク者を把握し、必要な支援につなげています。また、80歳以上の独居かつ通いの場の未参加者や、介護認定は受けているが介護サービスの未利用者に対して、地域包括支援センターとともにアウトリーチ支援を実施しています。

今後の方向性

基本チェックリストや運動機能測定・口腔機能測定を実施することにより、ハイリスク者を抽出し、専門職による支援や後期高齢者歯科検診につなげます。

	実績	目標		
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
自立して生活できる人の割合(75歳以上の介護認定を受けていない人の割合)	65.2	65.2	65.2	65.2

(2) 介護予防の推進

笠岡市の要支援・要介護認定者は、令和5年(2023年)9月末現在3,718人となっており、そのうち要支援1が458人、要支援2が897人を占めています。要支援認定者が占める割合は、36.4%となり国や県の平均を大きく上回っています。

今後、自立支援・重度化防止の観点から、要支援認定者(特に要支援1)については、アセスメントやマネジメントの段階から、可能な限りその人の状態像に合わせて、インフォーマルサービスを組み合わせた介護予防・自立支援のサービスへの転換を図ります。

①介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者や事業対象者が対象となります。従来の介護予防訪問介護・通所介護の事業者によるサービス(以下「従前相当サービス」という。), 従前相当サービスよりも人員基準等を緩和した訪問型サービスA(シルバー人材センター委託), 通所型サービスC(短期集中型予防サービス)を実施しています。

ア) 指定事業者によるサービス

要支援認定者や事業対象者であっても、専門的かつ適切な支援が必要な利用者もいるため、引き続き、従前相当サービスが提供される必要があります。

また、現在実施している緩和した基準による訪問型サービスA、住民主体で実施する訪問型サービスB(生活支援訪問サービス)、短期集中型予防サービスである通所型サービスCを実施しています。

今後の方向性

専門的かつ適切な支援が必要な高齢者に対して、引き続き、従前相当サービスを提供します。

イ) 委託事業者によるサービス

訪問型サービスAについては、予防給付(介護予防訪問介護)の人員基準等を笠岡市独自に緩和したものとなっています。訪問型サービスAは家事援助に特化したサービス内容となっており、市が定める研修を修了したシルバー人材センター登録会員が在宅高齢者に生活援助を行い、利用者の継続した在宅生活に寄与しています。

今後の方向性

訪問介護サービス事業者の人員確保が難しくなる中、引き続きシルバー人材センターと連携してサービス提供者数の確保を行っていきます。

ウ) 訪問型サービスB（生活支援訪問サービス）

訪問型サービスBについては、市の養成講座を修了した生活支援サポーターが市民の居宅を訪問し、掃除やごみ出しといった生活支援をはじめ、買い物や通院に同行する付添支援を行っています。

特に、付添支援に対するニーズは高く、交通手段が限られる高齢者等の移動支援を担っています。

今後の方向性

小地域での展開を強化して地域の課題を把握し、利用者のニーズに対応できるよう生活支援サポーターの養成に努めていきます。

エ) 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

通所型サービスCについては、身体機能が低下している高齢者を対象に、通所介護事業所や病院等で短期間(6か月以内)リハビリを実施し、在宅での生活を支援する目的で令和元年(2019年)8月から事業を開始し、令和4年(2022年)度までの利用実績は7名と少ない現状です。令和3年(2021年)11月から通所付添サポート事業を開始し、令和4年(2022年)7月から生活支援訪問サービス事業に付添支援を拡充し、地域での通いの場への外出支援体制は整いつつあります。

今後の方向性

退院時に運動機能強化が必要な人やいきいき百歳体操の参加中断者で、運動機能の低下が見られる人などについて、地域包括支援センターや医療機関と連携して対象者を選定し、実施します。

オ) 介護予防マネジメント事業

総合事業に移行する中で、対象者の心身の状況や生活環境等に応じて、給付サービスはもとより、従前相当サービス及び訪問型サービスA、通所型サービスCやその他の生活支援サービスが効果的に提供され、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも、暮らしていくことができるためには、介護予防マネジメントの質の向上は欠かせません。

今後の方向性

インフォーマルサービスを含めた、自立支援につながる介護予防プラン作成のために、地域包括支援センター等のケアマネジャーのマネジメント力の向上を図ります。

②一般介護予防事業

一般介護予防事業は、原則としてすべての第1号被保険者の方及びその支援のための活動に関わる方が対象となります。元気な状態を維持するために、介護予防に取り組みたい方のニーズに応えるため、以下の事業への取組を進めます。

ア) 介護予防把握事業

この事業は、閉じこもり等の何らかの支援を要する介護予防の必要性が高い高齢者を早期に把握し、介護予防事業につなげるとともに、高齢者の生活状況を広く把握して、必要な支援につなぐことを目的としています。

新型コロナウイルス感染症が拡大していたことを受け、令和2年(2020年)度には心肺機能低下の人や重症化リスクがある人を抽出し、優先的に実態把握を行い、感染予防、介護予防につなぎました。令和3年(2021年)度、4年(2022年)度には、コロナ禍により課題となった、いきいき百歳体操の中断者や、医療・介護にかかわらず、健診未受診でもある健康状態不明者を対象に実態把握を行い、運動機能や認知機能の維持のための取組や生活支援を行いました。

令和4年(2022年)度では、対象者509人中、把握201人、把握率39.5%となっています。

今後の方向性

地域の高齢者の実態を踏まえ、優先的に把握するべき対象者を選定し、実態把握を行うことで、早期に必要な支援や要介護状態になることを予防し、自立期間の延伸を図ります。

イ) 介護予防普及啓発事業

地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、地域の高齢者が自主的に活動へ参加し、介護予防に向けた取組を実施するような地域社会の構築を目的として、それに資する知識の普及・啓発、活動の育成・支援を行っていきます。

◆健康長寿愛らんど事業

健康長寿愛らんど事業は、介護予防事業(笠岡市が笠岡市社会福祉協議会に委託)と同社会福祉協議会の地域福祉活動の「交流活動事業」の2つの事業を合わせた事業で、専門職(保健師等、理学療法士、社会福祉士)を月2回派遣し、介護予防事業を行うとともに、相談支援機能の向上を図っています。「交流活動事業」は各島の笠岡市社会福祉協議会支部役員等による企画で実施しているところが大きな特徴です。

今後の方向性

介護予防事業への参加者を増やすため、広報・啓発に努めます。また、活動内容の充実や活動継続のための支援を行うとともに、世話役となる人材の育成・支援を図ります。

◆生きがい活動支援通所事業(生きがい対応型デイサービス)

閉じこもりがちな高齢者に対し、日常生活動作訓練などのサービスを提供し、介護予防の立場からいきいきと暮らせるようにするため、生きがい対応型デイサービスをいきいき交流センターで週に3回実施しています。

また、高島においては通所介護事業所において同様のサービスを実施しています。

今後の方向性

事業については継続実施とし、さらに、通所型サービスCのリハビリ期間終了後の受け皿として内容の充実についても検討します。

◆介護予防ポイント事業

65歳以上の高齢者を対象に、市が実施するボランティア養成講座を受講・登録していることを条件に、市内の介護保険サービス事業所や障がい福祉サービス事業所等で、介護支援ボランティア活動を行った実績に応じてポイントを交付する「介護ポイント事業」を実施することにより、社会参加・地域貢献とともに、健康増進・介護予防につなげています。

令和2年(2020年)3月から、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため活動を休止していました。毎年、生活支援サポーター養成講座に合わせ、介護ボランティアを養成したため、ボランティア数は増加しています。令和4年(2022年)度では、介護ボランティア登録数は57人となっています。

今後の方向性

介護保険サービス事業所及び障がいサービス事業所、病院等の受け入れ施設と、ボランティア双方の意向を確認しながら、活動再開に向け体制を整えていきます。

ウ) 地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資するものと判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的とする事業です。

◆いきいき百歳体操

笠岡市では、地域住民が主体となって介護予防や地域の交流の場である「通いの場」の活動を支援しています。「いきいき百歳体操」は、筋力や仲間づくりの体操で、地域の仲間とともに行う自主活動です。その中で、いきいき百歳体操を実施する団体や参加者を対象として、隔年毎に、交流会と研修会の実施を通じて表彰や講演を行うことで、啓発や活動の機運を高めています。

令和4年(2022年)度では、76会場で1,117人(延32,387人)が参加しました。

今後の方向性

1年に1回、いきいき百歳体操交流会(研修会)を実施し、団体・個人の表彰を行うことで介護予防に対する意識の醸成を図るとともに、介護予防に関するデータの収集と効果の検証を行います。また、実施箇所の少ない地域を中心に立ち上げなどの支援を行い、存続に課題のある会場では継続的な支援を行います。

③その他事業

ア) 通所付添サポート事業

通所型サービスCのリハビリ期間終了後の受け皿として、インフォーマルサービスである「通いの場」があります。令和3年(2021年)11月から、地域での通いの場への外出支援として、県の通所付添サポート事業を活用し、認知症カフェ1箇所にて事業を開始しました。

笠岡市では、令和2年(2020年)度からその運営の担い手を養成するため、「岡山県通所付添サポーター養成事業」に参加するとともに、市内施設及び通所事業所に車両提供協力を呼びかけています。

令和4年(2022年)度では、通所付添サポーター研修修了者は15人(延24回, 延91人)となっています。

今後の方向性

市内施設及び通所事業所から福祉車両を提供してもらうことが難しく、送迎の態勢や事業所等の協力・連携について、検討を進めます。また、訪問型サービスBに位置づけた生活支援訪問サービス事業の付添支援も活用しながら、高齢者の閉じこもり予防を進めていきます。

イ) 介護サービス事業所インセンティブ事業

利用者の在宅生活継続に向けて、積極的な取組を行っている通所サービス事業所に対して、インセンティブを付与しています。新型コロナウイルス感染症の影響があり、事業所内での取組に制限がある中で、申請事業所が令和2年(2020年)度3事業所、令和3年(2021年)度2事業所、令和4年(2022年)度2事業所と減少しました。

今後の方向性

より多くの事業所が、利用者の在宅生活を継続する取組を積極的にしていけるよう事業内容の見直しを行いながら、事業を継続していきます。

	実績	目標		
	令和5年 (2023年)度見込	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
訪問型サービスA 実利用者数(人/月)	19	20	21	22
いきいき百歳体操実施会場 (箇所)	78	78	78	78
一般介護予防事業開催回数 (回)	170	170	170	170
一般介護予防事業登録人数 (人)	41	40	40	40

第2節 在宅医療・介護連携の推進

高齢者は加齢に伴い、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病にかかりやすい、要介護状態の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有して、医療と介護の両方を必要とする事例が多くなっています。

このように、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、市が中心となって、医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進しています。

また、人生において常に健康状態は変化しますが、特に高齢者は、加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院したり、看取りに至ることも想定されます。切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するためには、ライフサイクルの中で起こりうる節目となる場面である、①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取りを意識した取組が必要です。

さらに、適切な在宅療養を継続するためには、市民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるようにすることや、人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解することも重要です。

(1) 在宅への流れの構築

①医療・介護連携会議の開催

笠岡市では、在宅医療と介護の連携をより深めるため、笠岡医師会、笠岡・小田歯科医師会、岡山県薬剤師会笠岡支部等医療関係機関と岡山県介護支援専門員協会笠岡支部、市内訪問系サービス・通所系サービス・居住系サービス・施設サービス等介護関係機関の代表者がメンバーとなる「医療・介護連携会議」を開催しています。

令和2年(2020年)度には2回開催し、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及と意思表示カード、ICTを活用した医療介護連携について協議をしましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で令和3年(2021年)度は書面会議、令和4年(2022年)度は開催できていない状況です。

今後の方向性

医療と介護の連携強化を目的に、在宅の困難事例をもとに、共通ツールの活用や医療介護の相互の役割の共有を行っています。

高齢者夫婦世帯や単身世帯の増加により、ICTの活用による医療や介護の連携強化と、人生の最期をどのように迎えるかを考える市民を増やすためにACPの普及を進め、在宅支援の充実を図ります。

「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの場面毎に、目指すべき姿と目標を共有し、体制の構築に向けた役割分担等の協議や、地域における現状の社会資源や住民のニーズの実情に応じた取組内容の充実を図ります。

②多職種連携強化・資質向上研修の開催

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体制を構築するためには、直接携わる専門職の連携強化と資質向上は必要不可欠となります。多職種専門職の連携強化資質向上のために、毎年対象やテーマを工夫しながら研修会を実施しています。

今後の方向性

重度化防止を目的に、介護支援専門員の研修を重点的に実施し、自立支援に向け栄養面や認知面のアセスメントや対応を強化します。また、障がい福祉分野の相談支援専門員と介護保険分野の介護支援専門員との顔の見える関係づくりと資質向上を行うことで、障がい福祉サービスの利用者が、介護保険サービスへスムーズに移行できるようにしていきます。

③データヘルスの活用

「ケアキャビネット」は、医療・介護の関係者が患者の療養情報が記載されている連携シートなどを用い、迅速かつ的確に患者の情報を共有する拡張機能として構築されています。

井笠地域では「むすびの輪」として、ケアキャビネットの活用を進めてきました。

今後の方向性

医療機関や介護事業所の連携強化、介護支援専門員のアセスメント力を強化することにより、病院や施設から在宅へ戻るといった仕組みづくりを、ニーズを汲み取った上で実施していきます。また、在宅医療・介護のデータを総合的に分析することにより、在宅生活の限界点を向上させるためのケアプラン作成につなげます。

④在宅療養に関する市民への普及啓発

在宅療養に関する正しい知識や理解を広めることで人生の選択肢が広がり、より充実した療養生活を送ることができ、在宅介護の限界点も高めることができるようになります。

令和3年(2021年)度から、長寿支援課作成の「笠岡市あんしん介護保険」の冊子に在宅医療に関する情報を掲載しています。また、在宅医療情報一覧を作成し、介護保険サービス事業所一覧と一緒に市民へ配布しています。

今後の方向性

在宅医療に関する情報を、長寿支援課作成の「あんしん介護保険」の更新に合わせて掲載します。

愛育委員と協働した、市民向けの普及啓発講演会を開催します。

在宅医療に関する普及啓発を次に掲げるACP(アドバンス・ケア・プランニング)の取組に合わせて行います。

⑤ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の取組の推進

本人が最期まで尊厳を持って人生をまっとうすることができるよう、元気なうちに人生の最終段階における医療やケアの在り方について、前もって考え、本人・家族・医療者等が繰り返し話し合い共有するプロセスを「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)(人生会議)」と呼びます。

令和2年(2020年)度に、延命措置の希望の有無、看取りの場所等に関する「意思表示カード」の案を作成し、令和3年(2021年)度から、まちづくり出前講座にACPに関する内容を加え、地区でACPの考え方や本人の意思を確認できるツールについての意見を収集しています。

今後の方向性

延命措置の希望の有無、看取りの場所等に関する本人の意思を確認できるツールを作成します。

幅広い世代の住民を対象にした市民講演会の開催や、まちづくり出前講座のテーマに追加するなど、市民への普及啓発を行います。

ACPの普及のために、本人の意思を確認できるツールを作成し、医師会や地域包括支援センターをはじめ、医療介護専門職と連携し、市民に普及啓発と活用促進を図ります。

(2) インターネット情報共有の促進

市では、医療・介護情報の連携基盤をクラウドで構築し、あらゆる情報端末から「いつでも」「どこでも」、在宅高齢者の情報(プロフィール情報や記事、写真、動画等)を投稿したり、参照することができる「多職種連携ツール ケアキャビネット」の活用を令和4年(2022年)まで進めてきましたが、令和5年(2023年)から運用体制が見直されました。

今後の方向性

市民が利用する医療・介護関連事業所に対して、「多職種連携ツール ケアキャビネット」への参加を促し、ケアキャビネットをはじめとしたICTを活用した情報連携について、事業所のニーズを汲み取りながら検討します。

第3節 認知症施策の推進

令和4年(2022年)度に行われた高齢者の生活に関するアンケートでは、「物忘れ」のある高齢者は約半数近くとなっています。また、認知症に関する窓口を知っている人は、約3割となっており、前回の調査から大きな変化はありませんでした。相談窓口の周知について、引き続き取り組んでいく必要があります。

令和元年(2019年)6月に国の認知症施策推進大綱が関係閣僚会議で決定され、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進」という基本的考え方が示されました。笠岡市においても、この認知症施策推進大綱に基づき「認知症になっても、1日でも長く住み慣れた住まいで、心豊かに安心して生活することができる体制づくりを推進する」ことを目標に施策を進めているところです。

さらに国では、令和5年(2023年)6月に「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。)」が成立し、認知症施策推進基本計画の策定が進められています。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よう、認知症の人やその家族の意思を反映させながら、より一層の取組を進めていく必要があります。

(1) 認知症予防(発症・重度化防止), 早期把握

国の認知症施策推進大綱にもあるように、認知症予防(ここでの予防は、認知症にならないことではなく、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)に努めることが重要です。

①認知症予防テキストの作成

令和3年(2021年)度に「笠岡市認知症予防テキスト」を作成し、令和4年(2022年)度に地域の通いの場の役員を対象に、活用に向けての研修会を実施しました。

今後の方向性

通いの場での「認知症予防テキスト」が有効に活用できるよう、関係機関と連携し地域での支援を進めます。

②学習療法の実施

認知症の人でも、その重度化を防止するため、公文のテキストを使用した学習療法を実施する事業所に対して、初期導入費の補助を行います。令和4年度では、実施事業所8事業所、参加者44人となっています。

今後の方向性

現在導入している事業所において継続実施していきます。

③認知症ケアパス

「認知症ケアパス」とは、“認知症の容態に応じた適切なサービスの提供の流れをまとめたもの”のことで、介護保険法による地域支援事業や認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)で、各自治体で作成することとされています。

笠岡市では、「福祉のまち笠岡認知症ガイドブック」を作成し、令和3年(2021年)4月には、市民向けの認知症ケアパスダイジェスト版である「もの忘れが気になるあなたへ」を全世帯へ配布し、認知症ケアパスの理解に努めています。認知症の本人・家族は、どこに相談したらよいか、どんな支援を受けられるか知らない人が多く、また、高齢者の最も身近な相談先は家族や友人であり、相談を受けた身近な人が専門の相談先を知っていることが、早期の支援につながります。

“認知症があっても在宅生活を継続できる”というイメージが持てる情報提供が必要です。

今後の方向性

認知症ケアパスの広報・周知を強化し、高齢者のいる世帯の家族、またその周囲の地域住民が相談先を知っている割合を上げていきます。

認知症の高齢者の行動や特徴について周知する機会を設けるため、広報紙への掲載をはじめ、学習会の開催、ふれあいサロンでの講演などに積極的に取り組みます。

④認知症地域支援推進員

認知症の人の状態に応じて必要なサービスやケアが利用できるように、医療や介護、公的機関との連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務を担う「認知症地域支援推進員」を、市町村は設置することとされています。

笠岡市では、市役所のほか、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に認知症地域支援推進員を8名(令和5年(2023年)4月1日時点)配置しています。認知症施策推進会議など普段の活動から把握している認知症の人や家族の声を取組や施策に反映させる役割を担っています。

今後の方向性

地域包括支援センターの認知症地域支援推進員については、オレンジサポーターや他の認知症地域支援推進員と協力し、普及啓発事業の企画や認知症カフェの立ち上げ支援、中断中のカフェの再開支援、継続支援を行います。

⑤認知症初期集中支援推進事業

笠岡市では、認知症初期集中支援チーム(以下「チーム」という。)を編成するため、専門医及びチーム員が専門の研修を受講し、平成29年(2017年)10月に1チーム(専門医1名・チーム員2名)で本事業をスタートしました。

対象者：40歳以上の在宅生活者で「認知症が疑われる人」又は「認知症の人」のうち医療機関との連携が必要な方
目的：①医療と生活をつなぎ、自立生活を支援する
②認知症専門医との連携により、関わる職員のスキルアップを図る

認知症相談はこれまでどおり地域包括支援センターが対応し、必要な対象者について、チームが集中的に関わっていくこととしています。相談があった対象者の対応だけでなく、高齢者のご自宅を訪問する「実態把握」も行い、支援を必要としている方の早期発見に努めています。

令和2年(2020年)度から2年間はチーム員不足のため休止していましたが、令和4年(2022年)度に社会福祉士が新たに研修を受講し、医師、看護師、社会福祉士でチームを再開しています。

認知症相談は地域包括支援センターが対応し、必要な対象者について、チームが集中的に関わる仕組みにしています。

今後の方向性

医師、看護師、社会福祉士各1名で、チームを編成しています。

今後も、地域包括支援センターが実施する「実態把握」による早期発見、認知症当事者や家族への早期支援を行い、その後必要に応じてチームが集中的に関わることとします。

(2) 認知症の人と家族への支援

①若年性認知症施策の強化

若年性認知症の当事者や家族が相談できる場所として、おれんじドアがありますが、参加者は少なく固定化しています。若年性認知症は、病気のために仕事に支障が出たり、仕事を辞めることになり経済的に困難な状況になるなど、社会的にも大きな問題であり、企業や医療・介護の現場でもまだ認識が不足しています。利用できる介護保険サービスが限られたり、就労継続支援事業所に受け入れてもらえなかったりと、本人の状況に合った場が見つかりにくく、症状の進行にもつながりやすくなっています。

今後の方向性

若年性認知症についての正しい理解の普及や相談窓口の周知を行い、若年性認知症当事者や家族が集える場づくりを引き続き実施します。

また、就労継続支援事業所の職員などを対象に、若年性認知症の現状や課題、対応方法など正しい理解を深める研修を開催します。

②認知症施策連携推進会議

認知症の人やその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりの推進を目的に年2回「認知症施策連携推進会議」を実施し、認知症施策の進捗状況の確認及び認知症施策推進に関する内容の協議検討を行っています。

令和4年(2022年)度は、年に2回実施し、認知症普及啓発の取組、若年性認知症の取組、見守り体制やチームオレンジ設置に向けての方向性などについて協議しています。

今後の方向性

年に1~2回実施し、認知症の人やその家族が、地域で安心して生活できるための施策を検討します。今後も、社会資源の開発等施策協議の場として、認知症の人と家族への支援を行っていきます。

③認知症介護研修センター事業

市民の認知症に対する啓発のため、また市内の認知症に関する福祉施設の職員に向けて指定管理者と連携して様々な研修、講座を開催しています。

今後の方向性

引き続き、認知症介護研修センターの指定管理者と連携し、認知症高齢者の正しい理解と介護方法等の普及・啓発を目的に、事業を継続します。

④認知症介護相談センター事業

認知症高齢者の家族を支援するため、月に1度、認知症介護者の集いとして実際に認知症の人を介護している家族が集まり話し合い、いろいろな体験談や知識を通して、介護に意欲ややりがいを持つよう互助活動を行っています。

今後の方向性

引き続き、認知症介護者の集いの場として、公益社団法人認知症の人と家族の会岡山県支部に委託して事業を継続します。

⑤ 認知症カフェ

笠岡市内で定期的に行われている認知症カフェは、5箇所となっています。認知症カフェは自主的な運営で行われており、当事者の方や家族の方の交流の場となっています。

令和3年(2021年)11月から1箇所で、県の通所付添サポート事業を活用し、市内の福祉施設の車両をチャーターし、外出支援を開始しました。

人材確保が困難なことや、コロナ感染予防などの影響で、休止している認知症カフェが2箇所あり、運営している認知症カフェの状況や、休止中のカフェを再開するための実態を確認し、継続支援や再開に向けての支援を行う必要があります。

今後の方向性

認知症カフェの中学校区への1箇所設置(市内7箇所)を目標に、大島地区や神島地区での新規立ち上げ支援を行います。また、認知症カフェにオレンジサポーターを配置したり、認知症地域支援推進員による相談機能を強化していきます。また、生活支援訪問サービス事業の付添支援を活用するなど、参加しやすい環境を整えます。

⑥ 認知症の人の社会参加

認知症基本法においては、認知症の人の意思を尊重するとともに、認知症の人の社会参加を促進することが盛り込まれています。

認知症の人であっても、そうでなくても、個人の持てる技術や能力を最大限に生かし、家庭や地域で役割を持って生活することが、お互いに支えあいながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現につながります。

今後の方向性

認知症サポーター養成講座の際に、認知症の高齢者との交流の機会を設けるなど、認知症の人への理解の促進における活用を図ります。

認知症の高齢者の理解のために、地域社会に正しい情報を伝えるための広報・啓発を進め、認知症の人の社会参加がしやすい環境づくりを進めます。

認知症対応型通所介護事業所や認知症カフェなどを通じて、地域の社会活動への参加を勧め、自分の興味や関心に合った社会活動に参加できるように、支援を行います。

(3) 認知症の高齢者等の見守り体制の充実

①認知症ひとり歩きSOSネットワーク事業

認知症の高齢者が行方不明になったときに、情報配信を通じて早期発見に役立てる取組として実施しています。家族が事前に市役所に事前登録用紙を提出しておき、実際に行方不明になったときに、「緊急情報メール」や「笠岡放送」を通じて市民や関係機関に目撃情報の提供を呼びかけています。

また、一連の流れの模擬体験等を行う「認知症ひとり歩きSOSネットワーク体験」を実施することで、本事業の理解と普及啓発を行ってきました。

さらに、備後圏域連携中枢都市圏認知症高齢者等ひとり歩きSOSネットワークを構築し、行方不明者情報を広域で共有し、早期発見及び安全確保につなげています。

今後の方向性

引き続き、関係団体と連携し、行方不明となった認知症の高齢者等の早期発見及び安全確保に努めるため、事業を継続します。

	実績		目標	
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
認知症ひとり歩き SOSネットワーク申請者数 (延べ人数)	148	190	200	210

②認知症サポーター及びオレンジサポーターの養成

“認知症を理解し、温かく見守り支援する認知症サポーターを増やし、認知症になっても安心して暮らせるまちづくり”を目指して認知症サポーターの養成を行っています。主に市内の職場・小中学生・地域ボランティア等が受講しています。

「認知症サポーター養成講座」を受講した方を「認知症サポーター」として呼び、「認知症サポーター養成講座」の講師を「認知症キャラバン・メイト」と呼びます。

「認知症サポーター養成講座」を継続して実施するための講師である、「認知症キャラバン・メイト」の担い手や、実際に活動できる数が減少しています。また、認知症サポーターステップアップ講座を令和2年(2020年)度から実施しており、地域で声かけや見守りなどを行い認知症の人や家族の支援者であるオレンジサポーターを養成しています。

令和4年(2022年)度までの累計では、認知症サポーター養成講座を延べ198回実施し、延べ5,806人が受講しました。また、オレンジサポーター登録数は26人となっています。

今後の方向性

生活環境の中で認知症の人と関わる機会が多いことが想定される、小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員を対象に、公募型での実施や、DVDやリーフレットなどを活用し、受講しやすい工夫や事業所内で普及しやすい媒体を検討し、認知症の人が安心して外出できる環境づくりを行います。

また、認知症の人やその家族の声を取組や施策に反映していけるよう、認知症の人や家族の身近な地域で、様々な取組や応援者がつながる仕組みである「チームオレンジ」の設置を進めます。

③認知症キャラバン・メイトフォローアップ研修

よりよい「認知症サポーター養成講座」実施に向けて、「認知症キャラバン・メイト」全員を対象にした「フォローアップ研修」を実施しています。

認知症の正しい理解を深めるためには、認知症の症状について知るだけでなく、“認知症の本人や介護者の気持ち”を自分事として捉え、接し方について地域住民が認識を深めることが重要です。

実際に活動できる認知症キャラバン・メイト数が減少しており、人材の育成や活動の場を広げることが必要です。

今後の方向性

認知症キャラバン・メイトの養成を行うとともに、メイトの活動意識や知識の向上のために、フォローアップ研修を隔年で実施しています。また、キャラバン・メイト通信を年に1回発行し、情報共有を図ります。

第4節 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳ある自分らしい生活を送ることができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないよう介護予防に努めるとともに、心身の状態に応じた介護サービスや医療サービス等様々なサービスを高齢者の状態の変化に応じ、切れ目なく提供することが必要です。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進の中核を担う組織として設置されています。

地域包括支援センターが地域において求められる機能を十分発揮するためには、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえてセンターの設置者及び市町村が事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことが重要になります。

地域包括支援センターは、国の考え方では日常生活圏域ごとに1つ設置することが望ましいとされています。笠岡市においては、当初、日常生活圏域を陸地部と島しょ部の2圏域としたことから、市内1箇所を設置としています。

その後、日常生活圏域については、第7期計画策定時に、生活支援体制整備事業の推進を見据えて5つ(東・中央・西・北・南)に分けています。今後よりきめ細かい対応を進めるために、市民のニーズを把握し、地域包括支援センターが担う役割や機能を踏まえ、財源との兼ね合いも含めてその設置箇所等について検討していくことも必要です。

(1) 地域包括支援センターの適正な運営

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口としての役割のほか、権利擁護、介護予防のケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント支援等の多様な業務を担っています。現状の課題や今後求められる役割等を勘案しながら、複合的に機能強化を図ります。

①総合相談支援事業

相談窓口を市民に明確化し、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を継続できるよう、支援を必要としている方の早期発見、早期対応を進めています。令和3年(2021年)度から、重層的支援体制整備事業の移行準備事業に市が取り組むことから、高齢者のみでなく、高齢者家庭から付随した課題や状況を把握した際には、対象年齢にかかわらず、相談を受け止め関係機関と相互に協力し支援を進めています。

今後の方向性

今後も引き続き、虚弱高齢者の可能性のある高齢者を抽出し、自立支援を強化します。

また、地域共生社会の実現に向け、包括的相談支援体制の構築のため、把握した相談を受け止め、市や関係機関と連携し支援を進めます。

②権利擁護事業

「独居等の認知症高齢者等で世帯内に適切な意思決定をすることができる人がいない」「高齢者虐待等の権利侵害が疑われる」等の困難な状況にある高齢者が、自らの権利を理解し行使するための支援を行っています。

高齢者虐待に関する通報には、法令に定められた期限内の対応を厳守し、虐待の認定に関してもチェックリストによる客観的な評価を行っています。現状の対応は、被虐待者への支援にとどまり、養護者への支援が不十分な状況となっています。成年後見制度の利用等、権利擁護に関する相談を受け、専門的支援として申立事務や後見人による支援が必要なケースについては、笠岡市・里庄町成年後見センターと連携して対応しています。

今後の方向性

権利侵害が疑われる高齢者の支援はもとより、養護者に対する支援を強化していきます。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを介護支援専門員が実践することができるように、主任介護支援専門員を中心とした相談や支援を実施しています。

今後の方向性

介護支援専門員からの相談対応ケースの記録の報告を求め、地域包括支援センターの質の向上に努めます。

④適正な人員体制の確保

地域包括支援センターの運営にあたっては、高齢化の進展、要支援・要介護認定者の増加、相談件数の増加、困難事例及び休日夜間の対応状況を勘案し、笠岡市地域包括支援センターの職員等の基準を定める条例に基づき、適切な人員体制を確保します。

また、保健師(又は地域保健等に関する経験のある看護師)、社会福祉士、主任介護支援専門員について、資格要件だけでなく、在宅高齢者等への支援に関する経験等、多様な業務に対応可能な知識と能力を有する者の配置に努めます。

令和4年(2022年)度から、主任介護支援専門員の配置が3名となり、高齢者の人口からみると最低限必要な人数を満たすことができます。

今後の方向性

今後も、地域包括支援センターの運営にあたっては、高齢化の進展、要支援・要介護認定者の増加、相談件数の増加、困難事例及び休日夜間の対応状況を勘案し、笠岡市地域包括支援センターの職員等の基準を定める条例に基づき、適切な人員体制を確保します。

⑤笠岡市との役割分担及び連携の強化

地域包括支援センターの業務は、公平・中立な立場で、笠岡市の施策と一体的に進めることが求められます。そのため、地域包括支援センターの運営について、委託先である笠岡市社会福祉協議会と協働して適正な運営を行います。

今後の方向性

笠岡市の施策と一体的に進めるため、年度当初に事業計画の協議を行い、定期的の実績報告を求めていきます。

今後も定期的に事業報告を求め、事業を継続していきます。

⑥地域包括支援センター運営方針の明確化

笠岡市と委託先である笠岡市社会福祉協議会とで、設置運営の目的や運営上の基本的な考え方及び理念、業務推進の方針等を確認し、「地域包括支援センター業務委託仕様書」に示しています。次年度の事業計画書を毎年作成し、地域包括支援センター運営協議会で諮り、事業を実施しています。令和4年(2022年)度から業務実績に対して成果連動型を導入し、目指すべき方針を明確にし、委託内容の実効性を担保しています。

今後の方向性

笠岡市と委託先である笠岡市社会福祉協議会とで、設置運営の目的など業務推進の方針等を常に共有し、定期的に事業報告を求め、事業を継続します。

⑦継続的な評価

地域包括支援センターの事業について保険者による評価が義務づけられています。

年に2回、運営協議会を行い、地域包括支援センター業務の予算や決算、事業計画や実績報告、運営や取組に関する評価を報告、協議しています。

今後の方向性

今後も公正・中立性の確保及び円滑かつ適切な運営を図るため、評価を行い、地域包括支援センター運営協議会や介護保険運営協議会にて諮ります。

第5節 地域共生による相互支援のまちづくり

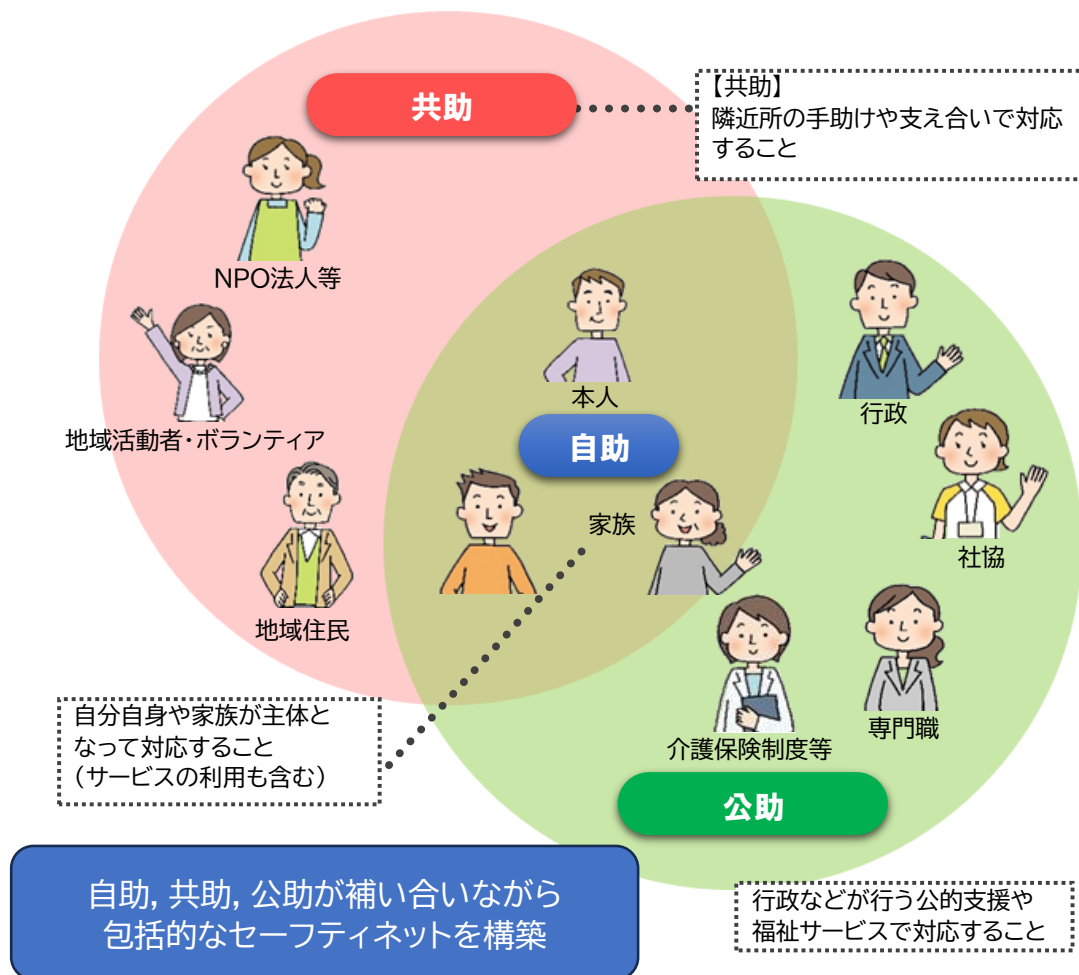
それぞれの地域において人々が安心して暮らせるよう、地域住民や公私の社会福祉関係者がお互いに協力して地域社会の福祉課題の解決に取り組むため、自助、共助、公助による地域社会を構築し、市民みんなで見守り合い、助け合う地域共生社会のまちづくりを進める必要があります。

『自助』・・・住民一人ひとりが個人の努力で自分の生活を営むこと

『共助』・・・地域住民やボランティアなどの助け合い

『公助』・・・介護保険などの社会保険制度、行政や公的機関による直接的な支援

■自助・共助・公助の概念図



第7章 (基本目標3)

自分に合う環境で安心して暮らせるために

第1節 住まい方の支援・施設等の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、自分に合う環境で高齢者が安心して暮らすことができる「住まい」の確保が非常に重要となります。

自宅での生活を継続するためには、介護保険住宅改修制度や住宅リフォーム制度等を利用したのバリアフリー化等により、高齢者が安心して暮らせる環境をつくることが求められています。

住む場所としては、自宅を基本としつつ、本人の身体状態の変化に合った「住み替え」も、自分らしい生活を続けていくために必要な選択肢といえます。その実現のためには、高齢者のニーズに応じた多様な住まい方の支援が必要となります。

また、住み替えにより施設等で高齢者が安心して生活するためには、感染症や自然災害発生時に備え、施設としての感染症予防対策や防災対策の強化が必要不可欠となります。岡山県との連携により感染症予防対策や防災対策の強化につなげていく必要があります。

(1) 多様な住まい方の支援

① サービス付高齢者向け住宅

サービス付高齢者向け住宅は、「高齢者の居住の確保に関する法律」が根拠法となっているため、住まい(住居)としての定義は「住宅」となります。

笠岡市では、3施設125戸のサービス付高齢者向け住宅が整備されており、うち1施設40戸は特定施設となっています。

今後の方向性

調査の結果、待機者はほぼいない状況であることから本計画期間中の整備は必要ないと考えます。

② 住宅型有料老人ホーム

住宅型有料老人ホームは、老人福祉法が根拠法となっているため、住まい(住居)としての定義は「施設」になります。

笠岡市では、1施設・定員11人となっています。

今後の方向性

調査の結果、待機者はほぼいない状況であることから第9期計画期間中の整備は必要ないと考えます。

③高齢者共同生活住居

旧北木小学校再生事業の一環で、島しょ部で日々の暮らしが不安な高齢者が住み替えて共同生活をするにより生活の質を高め、保健及び福祉の向上を図るために、北木島に6部屋整備されています。日常生活動作が自立している高齢者が入居対象となっています。指定管理者を定め、引き続き島しょ部における住み替え施設として、島しょ部においても、住み慣れた地域で生活できる運営をしています。

今後の方向性

高齢者に安全かつ安心できる生活環境を提供します。

④養護老人ホーム

養護老人ホームは、65歳以上の低所得の方で、常時の介護は必要ではないが身体又は精神の機能の低下が認められ、さらに、家族等による援助を受けることができず自宅での生活が困難な方を、必要に応じて市町村が措置により入所させる施設です。

笠岡市には、笠岡市・浅口市・里庄町の2市1町で構成される一部事務組合が運営する養護老人ホーム敬愛園(定員60人)がありましたが、令和4年(2022年)度をもって老人ホーム事業を廃止しました。

今後の方向性

市外の養護老人ホームへの措置対応により、引き続き必要な人が利用できるよう支援します。

⑤軽費老人ホーム(ケアハウス)

身体機能の低下や家庭環境、住宅事情等で自立した生活をするに不安のある人が、比較的 low cost で利用できる施設で、食事や安否確認などのサービスが提供されます。

笠岡市には、4施設・定員190人が整備されています。

今後の方向性

調査の結果、施設によって待機者の状況はまちまちですが、市全体の定員で考えると施設定員以内の利用となっていることから、本計画期間中の整備は必要ないと考えます。

		実績		目標	
		令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
高齢者共同生活住居入居者数(人)		2	3	3	3
養護老人ホーム	施設定員(人)	60	0	0	0
	利用見込み(人)	29	30	30	30
軽費老人ホーム (ケアハウス)	施設定員(人)	190	190	190	190
	利用見込み(人)	180	180	180	180

(2) 住宅改造等に対する助成等制度

①高齢者住宅改造助成事業

要支援・要介護認定者で本人が市民税非課税の方の住居(ただし、過去に本制度を利用した住居は除く。)を対象に、介護保険制度の住宅改修の上乗せ制度として、令和5年(2023年)度は、最大約50万円を補助対象額としてその3分の2(最大333千円)を助成しています。

今後の方向性

要支援・要介護認定者の在宅生活の継続が可能となるよう、必要な住宅改修費用の負担軽減に努めます。

②住宅改修

介護保険制度の住宅改修として、最大20万円を補助対象額として、自己負担額を除いたその70～90%(14万円～18万円)を助成するものです。

今後の方向性

要支援・要介護認定者の在宅生活の継続が可能となるよう、適正に制度を適用するとともに、事前申請制度により対象工事内容の適正化を図ります。

③住宅リフォーム助成金制度

笠岡市に住民登録を有する者で、納期の到来した市税、後期高齢者医療保険料及び介護保険料等を完納している者を対象に、国・県・市の補助を受けていないリフォーム工事について、最大20万円を助成する制度です。(その他詳細な要件、加算があります。)

今後の方向性

今後とも、引き続き適正に制度を運営していきます。

	実績	目標		
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
高齢者住宅改造助成事業の 利用者数(人/年)	20	20	20	20
介護保険住宅改修利用者数 (人/月) 各年3月	17	20	20	20

第2節 日常生活の支援

高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増えていく中で、自宅で安心して暮らすためには、家庭内での緊急時の対応や安否確認等を行うことにより、不安感の解消を図るとともに、配食サービスの提供等により食生活の安定と改善を図ることが重要です。

また、介護保険制度の浸透とともに、家族の介護力の低下も進んでいます。

そうした中でも、在宅介護を継続している介護者に対して、相談支援体制の充実や経済的な支援が必要となります。

(1) 日常生活を支える高齢者福祉サービス

①緊急通報体制整備事業(緊急通報装置、福祉電話貸与)

在宅のひとり暮らし高齢者などを対象に、緊急通報が消防署に入った場合、近所の登録した3名の協力員のもとに連絡が行き、対象者宅に協力員が駆けつける仕組みで、装置を所得状況に応じて貸与又は給付しています。

福祉電話については、電話等の連絡設備のない低所得者(市民税非課税世帯)で、かつ安否確認等を必要とする高齢者を対象に固定電話を貸与し、設置しています。

今後の方向性

緊急通報体制は、協力員の負担が大きくその確保が困難傾向にあるため、コールセンター方式など新たなシステム導入を検討していきます。

福祉電話については利用者が少なく、制度の統廃合を含めた検討を進めていきます。

②日常生活用具給付事業

所得税非課税世帯の在宅の高齢者を対象に、手押車、眼鏡、杖の購入費の一部補助を行っています。それぞれ最高で5千円、3千円、1千円を支給しています。手押車の需要が多く、高齢者の自立支援につながっています。

今後の方向性

高齢者の外出支援として、生活用具費の一部を給付し、高齢者の自立支援につなげます。

③自立支援ヘルパー派遣事業

要支援・要介護認定が非該当で、所得税非課税世帯のひとり暮らし高齢者などを対象に、シルバー人材センターなどに委託し、ヘルパーを派遣することで、買い物などの軽易な日常生活上の支援を行っています。

今後の方向性

自立支援ヘルパーについては、利用者が少なく、総合事業の訪問型サービスAとサービス内容が類似しており、利用者ニーズが訪問型サービスAや訪問型サービスBで対応できることから、利用者がいなくなり次第、廃止する方向で検討を進めます。

④はり・きゅう・マッサージ施術利用券の支給(笠岡市福祉基金助成事業)

所得税非課税世帯の高齢者に対して、はり・きゅう・マッサージ施術利用券(年24枚)を支給します。市内の指定の施術所で利用できます。助成額は1回あたり1,100円です。

今後の方向性

事業を継続し、利用者支援を行います。

⑤笠岡市ささえあい活動助成事業

笠岡市では、市民が主体的に行う住民組織による「地域福祉」の支えあい活動に対し、予算の範囲内でささえあい活動助成事業を行っています。事業内容としては、笠岡市社会福祉協議会支部単位でふれあいいいきサロン、友愛訪問などを実施しています。

今後の方向性

地域共生社会の実現には、住民主体による支えあい活動がますます重要となります。地域住民による活動を通じ、高齢者の閉じこもり防止など、地域福祉の推進を図ります。

⑥高齢者配食サービス事業

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と連携し、ケアプランに基づき、安否確認を合わせて、週2食までの補助を行っています。

補助額は配食費用の半額で、1食あたり400円を上限とし、対象者は所得税非課税世帯となっています。

今後の方向性

食の自立支援を図るため、また高齢者の安否確認のため、事業の継続と事業者の新規参入を進めます。

⑦家族介護慰労金支給助成事業

寝たきりの高齢者及び認知症高齢者を在宅で介護している家族に対し、年額5万円を支給しています。要介護4又は5に認定された高齢者を6か月以上同居で介護している市内在住の所得税非課税世帯の方が対象となります。

今後の方向性

支給対象要件や支給対象者に関して、より介護者支援につながるよう、支給額の増加を含め、より一層の介護家族支援を検討し、事業を継続します。

⑧家族介護支援事業

家族介護者リフレッシュ事業として、寝たきり高齢者や認知症高齢者を在宅で介護している家族に対し、同じ経験や悩みを持つ者が集い、お互いに支え合うことで身体的、精神的にリフレッシュし、在宅介護が継続できることを目的に年に約12回の交流会を開催しています。

また、本来大人が担うとされている家事や家族の世話などを日常的におこなっているヤングケアラーと呼ばれる子どもが高齢者がいる世帯にもいます。高齢者だけでなく、こうした子どもを支援する観点から、笠岡市では、市役所の関係部署、介護サービス提供事業所などの関係機関を対象としたヤングケアラー・障がい者・生活困窮者等に関する研修を行い、知識や理解を深め、適切な相談対応や支援につなげていきます。

今後の方向性

家族介護者の身体的・精神的負担軽減のため、引き続き事業を継続していきます。

また、ヤングケアラーに関する研修等を実施して、適切な支援や対応につなげていきます。

⑨高齢者タクシー料金助成事業

笠岡市に在住する75歳以上の高齢者で運転免許を保持していない者(原付免許のみを受けている者を除く。)を対象に、外出機会の増加を促し、高齢者の福祉の増進を図ることで健康寿命の延伸を目指すことを目的として、タクシー料金の一部を助成しています。(その他要件があります。)

また、島しょ部において、グリーンスローモビリティを導入し、島しょ部住民が生活のための買い物・通院や、本土へ向かう港までの移動手段として、島内交通をNPO法人や自治会が運行主体となり実施しています。

今後の方向性

他の高齢者の移動サービスと組み合わせる中で、当該事業について検証しながら、継続を検討します。

	実績		目標	
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
日常生活用具給付者数(人)	9	14	15	15
ふれあいいいきサロン会場(箇所)	160	165	165	165
高齢者配食サービス利用人数(延人数)	1,027	1,100	1,100	1,100
家族介護慰労金支給件数(件)	20	25	25	25
家族介護支援に関する研修(回)	0	1	1	1

第3節 高齢者虐待防止・権利擁護

高齢者の尊厳を守り、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすためには、高齢者虐待防止・権利擁護は必要不可欠なものです。

笠岡市社会福祉協議会支部や民生委員・児童委員等により、地域での見守り活動が行われる中、高齢者虐待の早期発見・早期対応、養護者を含めた支援体制を強化することが重要です。

高齢者虐待事例の対応には、法的根拠や有効な支援方法について、弁護士をはじめとした専門職・関係機関との連携を図り、適切に対応することが必要となります。

また、今後高齢者人口は減少するものの、後期高齢者数については令和9年(2027年)度まで増加することから、認知症高齢者数の増加が見込まれます。さらに、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増えていく中で、権利擁護が必要な高齢者数も増加が見込まれます。

こうした対象者に関して、成年後見制度の利用促進を図るなど、権利擁護が必要な高齢者への支援を、笠岡市・里庄町成年後見センターと連携して行うことが、今後ますます重要となります。

(1) 高齢者虐待防止

① 高齢者虐待防止支援チーム

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により、市内の高齢者虐待事例に対して、安全確保と適切な措置や支援を行うために、「高齢者虐待防止支援チーム」を設置しています。

弁護士、社会福祉士、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、人権擁護委員、介護施設職員の専門職8人で構成され、市の担当者(地域包括支援センター・老人保護措置担当)も含めて、年4回の定例会で事例の検討を行うとともに、よりスピーディーな対応を行うため、弁護士1名を含めた地域包括支援センター、長寿支援課、地域包括ケア推進室による「月次検討会」を実施しています。令和4年(2022年)度には、虐待対応の流れについて見直しを行い、新たに対応マニュアルを作成しました。

今後の方向性

引き続き、虐待ケースに迅速に対応していくため、高齢者虐待防止支援チームを継続設置するとともに、市と地域包括支援センターとの連携体制を強化します。

② 高齢者虐待緊急一時保護事業

養護者からの虐待等により本人の生命又は身体に危険が生じるおそれがあるため、緊急に、高齢者の保護又は家族分離をする必要がある場合に、市が認める協力施設に高齢者の緊急一時保護を行い、施設の利用料についての一部免除を行っています。生活保護世帯については全額、市民税非課税世帯は半額免除となっています。近年の高齢者の状況から、緊急時に迅速に対応できるよう事業内容の見直しを行う必要があります。

今後の方向性

緊急時に迅速に対応できるよう協議の場を設け、協力施設の拡大と免除対象費用の見直しを検討します。

(2) 高齢者の権利擁護

①市民後見人の養成

成年後見制度とは、認知症等により判断能力が十分でない高齢者の財産管理や介護保険サービス契約等について、本人に代わって法的な権限のある成年後見人等が行い、本人を保護するための制度です。

高齢者の権利擁護の推進には広く成年後見人等の人材確保が重要となります。専門職による後見人人材の不足から、主に身上保護を担当する「市民後見人」の養成が必要となっています。

笠岡市では、市民後見人の養成を笠岡市・里庄町成年後見センターに委託して実施しています。

市民後見人を養成するためには、専門的な知識の学習だけでなく、実習など多くの時間を要し、実務に携わった後にも継続した支援が必要です。そのため2年間の養成期間を修了した後に面接及び「市民後見人バンク登録」を行い、笠岡市社会福祉協議会の法人後見との複数後見で後見人業務を行っています。

今後の方向性

引き続き、市民後見人の養成に努め、高齢者の権利擁護を推進していきます。

担い手の不足により、隔年で実施している養成講座の受講者確保が難しくなっていることから、周知方法等見直しを図ります。

②笠岡市・里庄町成年後見センターの運営

令和3年(2021年)度に設置された「笠岡市・里庄町成年後見センター」は、中核機関の機能である「広報・啓発機能」「相談機能」「後見人支援機能」「利用促進機能」の4つの機能を有し、成年後見制度利用促進基本計画に基づく地域連携ネットワークにおける中核的な役割を担っています。

今後の方向性

笠岡市・里庄町成年後見センターの運営を通して、成年後見制度の普及促進と利用促進に努めます。

③成年後見制度利用支援事業

成年後見人等の選任については家庭裁判所へ申立てを行います。親族等による申立てが期待できない場合、必要に応じて市長が申立ての手続きを行っています。

笠岡市では、成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、後見人等の活動に対する報酬の支払いが困難な低所得者等を対象に報酬助成事業を実施しています。

今後の方向性

引き続き、成年後見制度の適切な利用を促進していきます。申立費用など、必要に応じて助成対象の拡充について検討を行います。

第4節 島しょ部の介護・福祉の推進

笠岡諸島は大小31の島が南北に帯状に点在しており、そのうち高島、白石島、北木島、真鍋島、大飛島、小飛島、六島の7島が有人島です。笠岡諸島は古くは海上の要衝として栄え、穏やかな自然条件も加わり伝統的文化・歴史を有すると同時に、石材産業の開発・海洋資源の利用・自然環境の保全等に重要な役割を担ってきました。しかし、離島は海に囲まれ、その面積も比較的小さく、陸地部の経済・文化の中心から離れているといった地理的・地形的な事情による制約のもとで、生活条件等の面で、いまだに十分とはいえません。笠岡市としては、住む場所に関係なく、高齢者が安心して暮らせるための環境づくりを進めていく必要があります。

そのためには、要支援・要介護状態になっても島しょ部で暮らせるための、介護・福祉サービスが必要不可欠となります。

■島しょ部 要介護(要支援)認定者数

基準日:令和5年(2023年)7月31日

対象者:第1号被保険者

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
高島	7	2	4	2	1	0	0	16
白石島	9	19	19	10	14	13	9	93
北木島	25	29	18	17	11	10	8	118
真鍋島	9	10	4	13	4	4	1	45
飛島	3	3	4	1	7	3	3	24
六島	2	1	1	0	0	2	0	6
計	55	64	50	43	37	32	21	302

■島しょ部 要介護認定率

基準日:令和5年(2023年)7月31日

	人口	うち 65歳以上	認定者数	介護認定率
高島	72	46	16	34.8%
白石島	377	279	93	33.3%
北木島	610	458	118	25.8%
真鍋島	151	111	45	40.5%
飛島	76	61	24	39.3%
六島	45	28	6	21.4%
計	1,331	983	302	30.7%

資料:笠岡市介護保険システムから作成

(1) 介護・福祉サービスの確保と事業所支援

①介護・福祉サービスの拡大・支援

島しょ部では、民間介護サービス事業者の参入が得にくく、介護サービスが不足していますが、平成20年(2008年)度に基準該当サービスを導入したことにより、北木島大浦の事業所に加えて、平成20年(2008年)度に北木島豊浦、平成21年(2009年)度に白石島、平成22年(2010年)度に高島、平成23年(2011年)度に真鍋島に、さらに平成27年(2015年)度に北木島大浦に通所介護事業所(計6箇所)の参入を実現することができました。

また、飛島では平成24年(2012年)度にまちづくり協議会が主体となり、地域ささえあい事業補助金を活用し、健康器具や送迎自動車を購入し、独自の健康づくり・介護予防の通所事業を行っています。

在宅介護支援事業は平成21年(2009年)度、訪問介護は平成23年(2011年)度より、笠岡市社会福祉協議会が笠岡市から事業を引き継ぎ島しょ部での事業を開始し、地域包括支援センター等と連携して在宅支援を行っています。

今後の方向性

島しょ部の高齢者数の減少は、笠岡市全体よりも急速に進んでいますが、住む場所に関係なく、高齢者が住み慣れた地域、自宅での生活を継続できるよう事業支援を行います。

②島しょ部介護サービス交通費補助金

島しょ部にある介護サービス事業所が陸地部から専門職等を確保するための交通費の補助として当該交通費を補助しています。(補助率2/3, 1事業所3名上限)

今後の方向性

新規の事業所参入を含め、島しょ部の介護サービス事業所の人材確保のため、引き続き補助を行います。

③島しょ部の介護サービス事業補助

島しょ部で通所介護事業所を開設する場合の新築又は改修、現事業所の増改築及び修繕について、一事業所あたり300万円を限度に補助を行っています。(補助率2/3)また、家賃補助について月額5万円を限度に補助を行っています。(補助率2/3)

今後の方向性

新規の事業所参入を含め、島しょ部の介護サービス事業所の人材確保のため、引き続き補助を行います。

④地域での人材育成

高齢化が著しい島しょ部では、高齢者がお互いを支える支援体制にマンパワーの確保が必要です。令和4年(2022年)度、白石島で生活支援訪問サービスを実施する協議体が発足し、島内での生活支援訪問サービスを住民自らが担っています。活動は拡大傾向にあり、利用者からも好評ですが、コーディネートする住民の事務負担の後方支援が重要となっています。

今後の方向性

インフォーマルサービスの充実に向け、各島の実情に合わせて、生活支援サポーターの養成に努めるとともに、支えあいによる活動体制づくりを支援します。

⑤通院のための無料乗船券の支給(笠岡市福祉基金助成事業)

島しょ部の高齢者で定期的に陸地部に通院される方に、帰りの乗船代(病院等の証明が必要。高速船は対象外)が無料になる無料乗船券を年間24回分支給します。70歳以上で、所得税非課税世帯の方が対象になります。

今後の方向性

島しょ部高齢者の医療受診機会の確保のため、引き続き継続します。

	実績	目標		
	令和4年 (2022年)度	令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年度 (2026年)度
無料乗船券利用者数 (延べ人数)	3,047	3,100	3,100	3,100

(2) 島しょ部での地域包括支援センター機能の充実

①地域包括支援センター機能の充実

島しょ部の総合相談・支援業務については、「健康長寿愛らんど事業」を島しょ部10箇所で概ね月2回実施しています。

また、「健康長寿愛らんど事業」を実施する中で高齢者の相談支援にも対応し、閉じこもり予防のため高齢者宅を戸別訪問する等の対応を行っています。

今後の方向性

健康長寿愛らんど事業の継続と高齢者実態調査を通じ、介護予防事業を積極的に推進します。

第8章 (基本目標4)

効率的で適正な介護保険サービスの提供

第1節 介護保険サービスの適正な運営

笠岡市における高齢者人口は、既に減少に転じており今後増加する見込みはありません。しかし、後期高齢者人口については、現在の推計によれば令和9年(2027年)度頃まで増加すると見込まれるため、要支援・要介護認定者数については、今しばらく少しずつ増加すると予測されます。

しかし、笠岡市の要支援・要介護認定者に関する傾向としては、全国・岡山県・近隣市と比較すると、要支援2認定者の割合が非常に高く、要介護認定者の軽・中度及び重度の割合が低くなっています。そのため、施設サービス利用者は継続的に多いものの、在宅サービス、居住系サービスを合わせた介護給付費全体が大幅に増加する傾向にはないといえます。

介護人材の不足による介護保険サービス事業所の廃止等、介護保険制度を取り巻く環境が厳しさを増す中で、高齢者に安心して介護保険サービスを利用していただくため、サービスの水準と質の確保と向上が重要となる一方、介護保険料とのバランスいわゆる「給付と負担のバランス」を適正なものとする必要があります。

合わせて、適正な運営を担保するとともに、持続可能な制度となるよう、この第8章を第5期介護給付適正化計画と位置づけ、介護給付費適正化主要3事業の継続はもちろん、事業所指導等の取組も進めていきます。

サービス基盤整備に関しては、介護人材の確保支援に努め、国の掲げる介護離職ゼロを目指すとともに、岡山県保健医療計画との整合性を図りながら適切に取組を進めます。

また、介護保険サービス事業所において、高齢者が安心してサービス利用を継続するために、感染症や自然災害発生時に備え、事業所としての感染症予防対策や防災対策の強化に資する指導や研修会等について、岡山県や圏域の市町村と連携した開催に努めます。

■要支援・要介護認定者の介護度別構成割合(%)

	笠岡市	全国	岡山県	井原市	浅口市
要支援1	2.6	2.8	3.0	3.8	3.2
要支援2	5.3	2.7	3.1	2.6	3.1
要介護1	3.5	4.0	4.5	4.4	3.9
要介護2	3.3	3.2	3.5	3.3	2.6
要介護3	2.6	2.6	2.7	2.4	2.2
要介護4	2.6	2.5	2.6	2.8	2.7
要介護5	1.5	1.7	1.9	2.0	1.7
認定率	21.4	19.5	21.3	21.3	19.3

出典:地域包括ケア「見える化システム」より(令和5年(2023年))

(1) 介護保険サービスの質の確保と向上

①要介護認定の適正化

要介護認定調査及び審査を適正に行うために、変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、審査会前に点検を行っています。認定調査については、内部研修の開催とともに、調査時の担当者と違う認定調査員で点検し、認定調査結果に偏りが出ないようにしています。また、認定審査会の審査会委員については、6か月ごとに合議体の委員を一部入れ替え、合議体ごとに偏りが出ないようにしています。

今後の方向性

認定調査については、年1回の岡山県主催の介護認定調査員研修に参加するとともに、内部研修の随時開催により認定調査結果の平準化を図ります。

認定審査会については、新規委員は必ず岡山県主催の認定審査会委員研修(新規研修)に参加するとともに、現任研修にも積極的に参加し、審査会結果の平準化を図ります。

②ケアプランの点検

アセスメントからケアマネジメントまでのプロセスが適切に行われているかどうか、提供されているサービスが利用者の要支援・要介護状態の軽減や重度化の防止につながっているかどうかなど、ケアマネジメントの手順面と実質面を確認しています。

今後の方向性

引き続き、ケアマネジメントの適正化のため、岡山県介護支援専門員協会と連携し、ケアプランの点検を実施します。

③住宅改修等の点検

介護保険制度の住宅改修は事前申請で、被保険者の身体状況にあった改修内容(補助対象)であるかを点検し、改修終了後は、申請どおりの改修がなされているかの完了確認と安全性の確認を行い給付の適正化を図っています。

今後の方向性

改修内容が被保険者の身体状況に合っているかどうかの事前申請時のチェックを徹底するとともに、建築技師等との連携により適正な給付となるよう努めます。

④福祉用具の購入・貸与調査

福祉用具の購入については、被保険者の身体状況に合った福祉用具利用となっているか点検を行っています。特に、被保険者間の標準・平準化を保つため、複数用具の支給申請にあたっては、その必要性などについて事前協議として審査しています。

福祉用具貸与については、被保険者の身体状況に関して主治医の意見をもとに、特例給付適用の要否について、随時担当ケアマネジャーからのヒアリングも実施した上で審査しています。

今後の方向性

福祉用具の購入については、特に、複数用具の支給申請など被保険者間の平準から乖離するものについて、事前審査を行います。

軽度者に対する福祉用具貸与について、申請時にできるだけケアマネジャーと面接し、貸与の必要性等について確認し、適正な給付となるよう点検を継続します。

⑤縦覧点検・医療情報との突合

岡山県国民健康保険団体連合会との連携を図り、医療情報との突合を行い、請求内容の点検による過誤請求により、適正な給付の実施とともに給付費の点検を行っています。

今後の方向性

引き続き、岡山県国民健康保険団体連合会との連携を図り、適正な給付の実施とともに、給付費の点検に取り組みます。

⑥介護給付費通知

介護保険サービスの利用者に、介護保険制度への理解を促進し、給付内容について自身が確認できるよう、利用した介護サービス費用等の通知のお知らせを、毎年度8月と2月に行っています。

今後の方向性

引き続き、介護保険制度への理解を深め、自身が給付内容を確認することで、適正な給付となるよう取り組みます。ただし、9期計画期間の事業の取扱いについて、国において任意事業に変更されたことから、これまでの事業の効果を検証し、計画期間中の廃止を含めて検討を進めていきます。

⑦介護保険サービス事業所への指導・監査及び実地指導の計画的実施

地域密着型各サービス事業所の質的向上を目指し、事業所への運営指導、岡山県や圏域市町村と連携した集団指導を行っています。

また、施設内で虐待が発生した場合には、高齢者の安全を確保する等適切な対応を速やかに行っています。

さらに、地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業、居宅介護支援事業所等の指導監査も必要であり、これらの事業所に対しても計画的に運営指導を行っています。

今後の方向性

引き続き、岡山県や圏域市町村等と連携した集団指導を実施します。

また、居宅介護支援事業所及び地域密着型サービス事業所に対し計画的に運営指導を実施します。

⑧介護保険サービス事業所からの事故報告書提出の徹底及び結果のフィードバック

介護保険サービス事業所のサービス提供時に利用者に事故があった場合には、指定権限の有無に関わらず、事故報告書(第1報・第2報)の提出を求めています。

今後の方向性

事故内容とその理由について統計・分析を行い、その結果を介護保険サービス事業所にフィードバックすることで、より適正なサービス提供につながるよう取り組みます。

⑨介護サービス相談員派遣事業

よりよいサービス提供につなげるために、2人1組での訪問を行い、利用者の不安や悩みを聞き、それを施設等のサービス事業者側に伝えることで、サービスの質の向上を図っています。

感染症の影響により施設の受け入れが中断していましたが、令和5年(2023年)度から4施設(特別養護老人ホーム1, 小規模特別養護老人ホーム1, 老人保険施設2)での実施を再開しています。

今後の方向性

継続して実施します。

⑩介護保険制度の普及啓発、情報提供、相談体制の充実

市内の介護事業者の一覧など、必要な情報についてはホームページ等で情報提供に努めています。また、介護保険制度に関する出前講座等の依頼があれば、積極的に出向き普及啓発に努めています。

介護保険の申請やサービス利用に関する相談・苦情等については、苦情処理機関に位置づけられている岡山県国民健康保険団体連合会との連携はもとより、まずは、長寿支援課と地域包括支援センターの双方が連携して対応しています。

介護保険制度については、要介護状態になってからはじめて制度を知る方が多い状況です。

今後の方向性

笠岡市の介護保険事業の現状について、被保険者に理解を深めていただく機会を積極的につくっていきます。

出前講座や啓発活動を通じて情報提供に努めます。

①介護保険料の収納確保及び保険給付の適正な執行

普通徴収に係る未納者の発生防止と解消を図るため、口座振替制度を推進するとともに、介護保険料未納による給付制限についても啓発しています。

今後の方向性

介護保険料の未納により、給付制限が発生しないよう、収納対策課との連携をより強化します。給付制限の適用については、事前通知を行うとともに適切に対応します。

(2) 感染症対策・災害対策の強化

①研修会に関する情報提供

先般、世界的に流行した新型コロナウイルス感染症をはじめ、介護保険サービス事業所における感染症対策は、利用者の安全を守るとともに、安定的なサービスを提供するために必要です。

また、平成30年(2018年)7月の西日本豪雨災害のように、近年の自然災害は大規模になっているため、被害は甚大なものとなっています。災害対策についても、利用者の安全を守るとともに、安定的なサービスを提供するために必要です。

今後の方向性

新型コロナウイルス感染症は縮小傾向にありますが、引き続き研修等の情報提供を行っていきます。

また、自然災害も多発しているため災害対策に関する研修についても情報提供を行っていきます。

②事業所間の情報連携の促進

感染症対策や災害対策については、単独事業所での対応には限界があります。そのために、まずは市内介護保険サービス事業所間の連携と情報交換が、最も有効と考えます。

サービス毎にメーリングリストを作成し、必要なときに、必要な介護保険サービス事業所に対して情報提供できる仕組みを構築、運用しています。

今後の方向性

引き続き、介護保険サービス事業所間の連携が図られるよう取組を継続します。

③保険者としての対応

感染症対策や災害対策については、事業所の対応はもちろん保険者としての対応も重要となります。

今後の方向性

感染症や災害の発生時には、庁内の所管部との連携を図るとともに、岡山県との連携により、保険者としての機能が果たせるよう、介護保険サービス事業所との事前のシミュレーション実施に努めます。

また、事業所における人員体制の確保が困難な場合、岡山県が関係団体と締結している協定に基づく職員応援を求めます。

福祉避難所として各福祉施設等との事業提携を推進します。

実際の発生時には、「笠岡市新型インフルエンザ等対策行動計画」や「笠岡市地域防災計画」に基づく対応を行います。

④感染症や災害時における事業継続

福祉事業所は、高齢者や障がい者、児童などの社会的弱者を対象としたサービスを提供しているため、自然災害や感染症などの緊急事態が発生した場合でも、利用者の安全と安心を守るために、事業の継続や早期復旧を計画的に図る必要があります。

今後の方向性

事業継続や早期復旧を図るための計画(BCP)に基づき、定期的に計画の見直しを行い、常に最新の状況を反映するようにするための情報提供等を行います。

第2節 介護保険制度の持続可能性の向上

(1) 介護人材の確保に向けた対策

①総合事業・生活支援サービスへのシフトによるサービス提供の効率化

介護人材の確保・定着については、有効求人倍率が高い状況が続く中、雇用が売り手市場となっています。特に訪問系サービスに関する人材確保は、非常に厳しい現状があります。

今後の方向性

生活援助のニーズについて、代替として対応できる訪問型サービスAや生活支援サポーターの充実を図り、在宅サービスにおける人材不足に対応できるように努めます。

②他機関等との連携による介護人材の確保・定着

介護人材確保・定着の手段として、専門学校や大学に対しての求人を、広域で行うことが重要です。

今後の方向性

採用活動の機会を増加させるため、引き続き、介護サービス事業所へ「岡山県福祉人材センター」等関係機関が開催する「福祉の就職総合フェア」「相談会」「職場の定着率アップ出張講座」等の情報提供を行います。

介護事業所やその法人に対して、引き続き情報提供を行っていきます。

③幼少期からの福祉教育の推進

本計画の目標年度である令和22年(2040年)における介護人材の確保に向けて、現在の子どもたちに福祉産業への理解と興味を持ってもらうことが最大の課題となります。

小・中・高等学校などの教育機関と連携しながら、介護体験、多世代交流、介護職の現場体験などを計画的に推し進め、福祉産業への関心を高めていく取組が必要です。

今後の方向性

学校行事や地域学習などを利用し、多世代交流を積極的に取り入れます。

ジョブトレーニングや社会見学会などの機会に高齢者福祉や施設の見学会を実施するなど、福祉の現場への理解・興味を醸成する取組を検討します。

就職体験やインターン制度など、福祉事業所との協働による人材確保のための教育を検討します。

④多様な人材の活用と確保

身体介護や看護等を行うには、専門の知識と経験を持った人材が必要となります。これらの専門的な人材が、専門の仕事に専念できるよう、事務や雑務、資格の必要の無い作業などを行う人材を別途確保することで、専門職の労働生産性を向上させることが可能となります。

また、専門のトレーニングを積んだ外国人材などを登用することで、新たな人材を確保する取組も全国で進められていることを踏まえながら、笠岡市の取組として必要であるか検討していきます。

今後の方向性

学生や就労していない人材を雇用することで、専門職以外でも可能な作業の効率化を促進します。無償・有償の福祉ボランティアとして活躍し、円滑な事業所運営につなげる活動を支援します。国や県の外国人材の雇用と定着に向けた取組の動向に注視しながら、事業所・サービス受給者の理解の促進に努めるとともに、地域住民に対し多文化共生についての広報・啓発を推進します。

(2) 介護現場の生産性の向上

①介護ロボット等を活用した事業所への運営支援

介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット導入促進事業により、介護ロボットの導入の効果とその検証を行うとともに、事業所のニーズを踏まえながら支援の必要性について検討しています。

今後の方向性

介護人材不足から今後ますます需要が高まることが予測されるため、導入に向けた補助金等の情報収集と各事業所への周知に努めます。

②介護現場の業務効率化の促進

介護人材不足解消のためには、利用者の安全を確保した上で、介護現場における業務の効率化と職員の業務負担軽減が必要になります。市内介護保険サービス事業所でも、施設内への見守りセンサーの導入、夜勤職員のインカム等介護ロボット・ICTの活用が必要不可欠です。

また、事務的な業務の効率化を図るため、行政における「押印の廃止」の方針に合わせ、指定申請等提出書類への押印廃止及び様式の統一化等を進めることが必要です。

さらに、標準書式による書類の統一や事務作業の自動処理などにより事務作業の効率を高めることが求められています。

今後の方向性

介護ロボット・ICTの活用を促進するため、好事例の紹介を含め、補助金等の情報提供を積極的に行います。

業務効率化についても、保険者として積極的に進めるとともに、その内容について周知に努めます。

厚生労働省の標準書式の書類の導入について早期に進めるとともに、ICTやAI技術を用いた事務処理システムの導入に向け、保険者が率先して取組を進めます。

第3節 介護保険サービスの基盤整備

(1) 第9期介護保険事業計画期間中の基盤整備

今後、令和8年(2026年)頃までは後期高齢者人口の増加、特に85歳以上人口が増加することにより、認知症高齢者数についても一定程度の増加が見込まれます。

そうした中、本計画の基本理念である『住み慣れた地域で頼り支えあい一人ひとりが自分らしく輝きいきいきと暮らせる福祉のまち笠岡』の実現に向け、「住民互助」による支えあい活動の担い手確保に努めるものの、高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみ世帯のより一層の増加により、在宅生活が難しい認知症高齢者などに対応する必要があると考えます。

笠岡市においては、第8期計画期間中に認知症対応型共同生活介護1ユニット(9床)の整備を行いました。今後、地域のニーズや整備要望を把握しながら、必要に応じて新たな地域密着型サービスの提供事業所の整備について、計画期間中の公募の実施も含め、柔軟な対応を図ります。

■日常生活圏域ごとの地域密着型施設・居住系サービスの年度別必要利用定員総数

(単位:床)

圏域	地域密着型介護老人福祉施設				認知症対応型共同生活介護				地域密着型特定施設入居者生活介護			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
東圏域	20	20	20	20	54	54	54	54	0	0	0	0
中央圏域	29	29	29	29	54	54	54	54	0	0	0	0
西圏域	0	0	0	0	45	45	45	45	0	0	0	0
北圏域	0	0	0	0	9	9	9	9	0	0	0	0
南圏域 (島しょ部)	0	0	0	0	9	9	9	9	0	0	0	0
全体	49	49	49	49	171	171	171	171	0	0	0	0

第4節 サービス別事業量の見込み

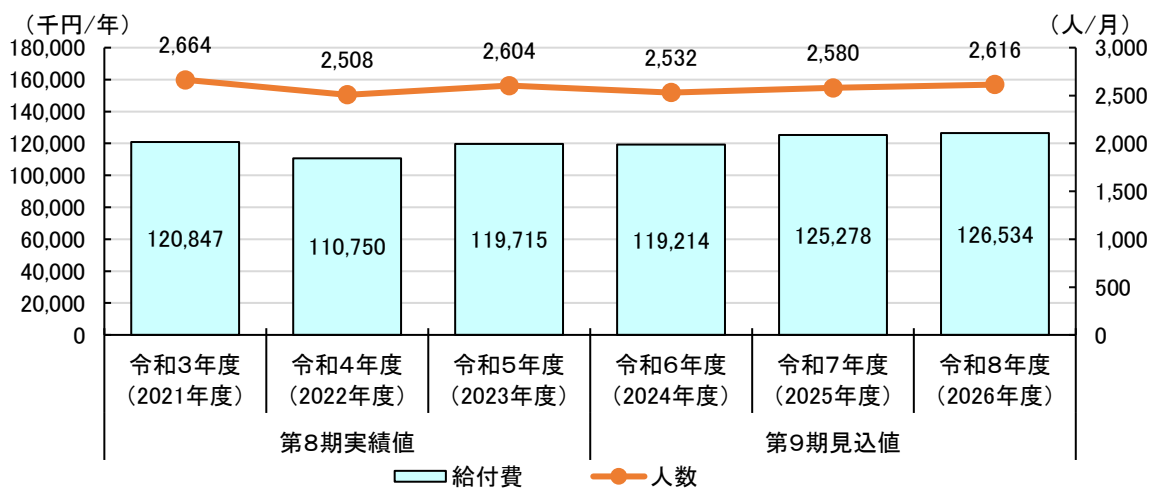
(1) 居宅サービス

①訪問介護

自分や家族だけで日常生活を営むことが難しくなった要介護者に対して、介護福祉士やホームヘルパーが自宅に赴き、入浴、排泄、食事等の介護、掃除、洗濯、調理等の援助、通院時の外出移動サポート等の日常生活上のお世話をを行うサービスです(ただし、「夜間対応型訪問介護」にあたるものを除きます)。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	給付費(千円)	120,847	110,750	119,715	119,214	125,278	126,534
	人数(人)	2,664	2,508	2,604	2,532	2,580	2,616

■訪問介護の推移



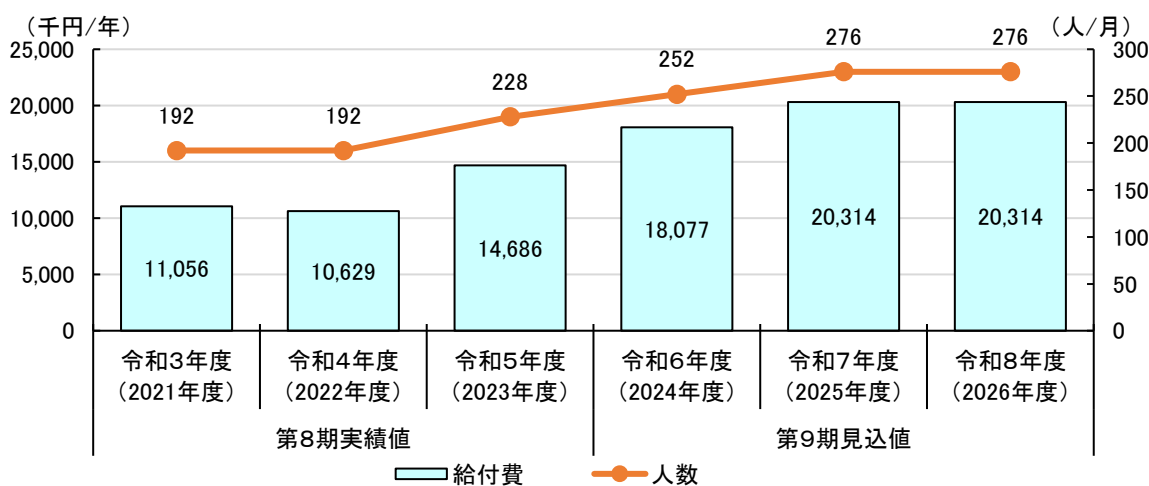
②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護とは、専門の事業者が、寝たきり等の理由で、自宅の浴槽では入浴するのが困難な在宅の要介護者に対して、浴槽を自宅に持ち込み入浴の介護を行うサービスです。

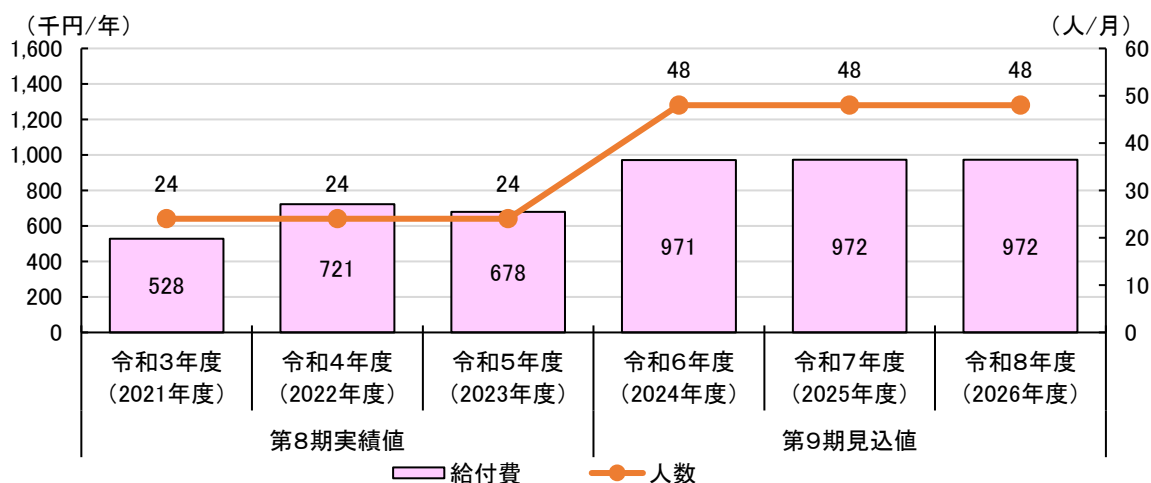
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問入浴介護	給付費(千円)	11,056	10,629	14,686	18,077	20,314	20,314
	人数(人)	192	192	228	252	276	276

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	528	721	678	971	972	972
	人数(人)	24	24	24	48	48	48

■訪問入浴介護の推移



■介護予防訪問入浴介護の推移



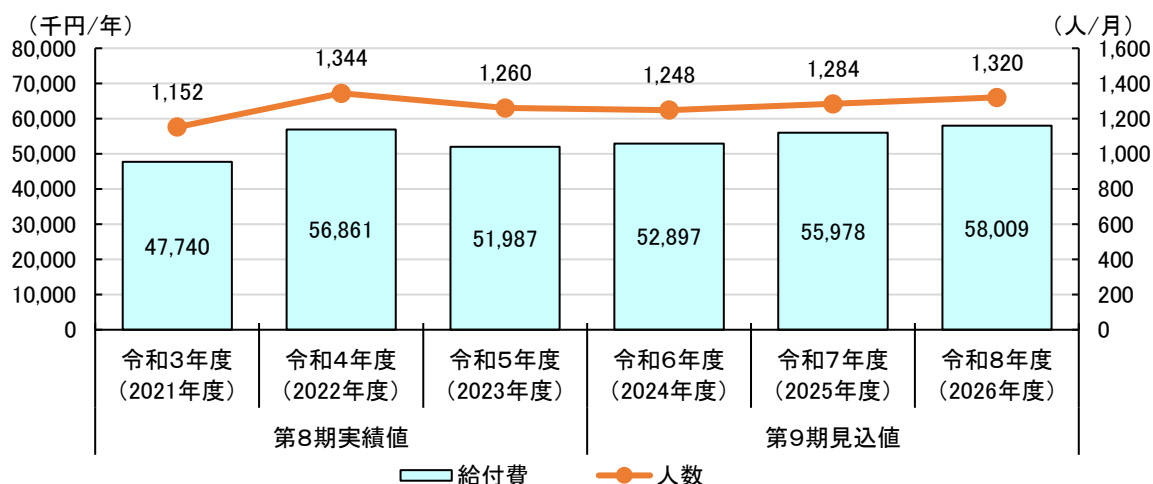
③訪問看護／介護予防訪問看護

主治医の指示に基づき、保健師、看護師、理学療法士等が、このサービスを必要とする方の生活の場である家庭を訪問し、病状の確認や点滴、医療機器の管理など、健康上の問題や生活上の障害のある方々に対して専門的なケアを提供するサービスです。

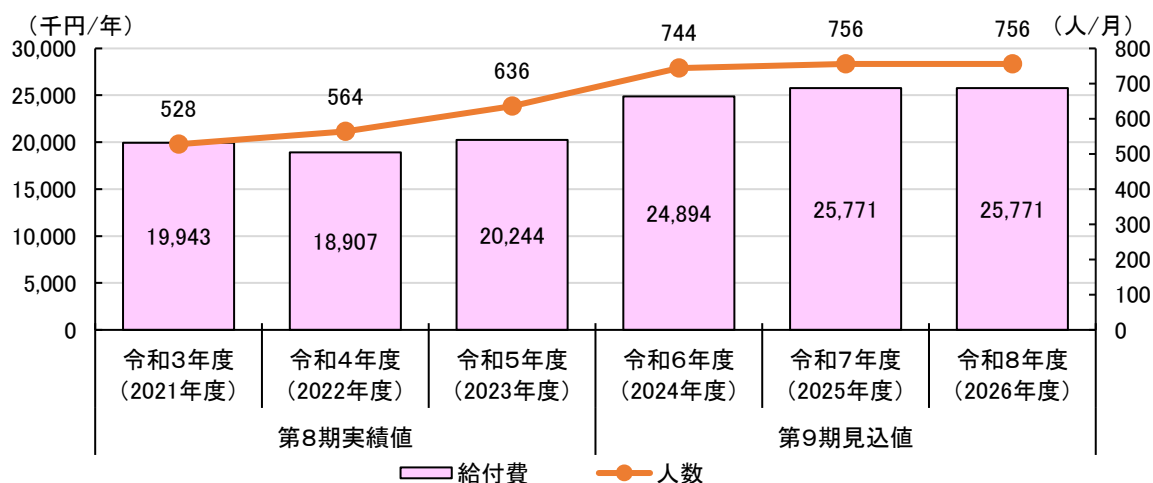
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問看護	給付費(千円)	47,740	56,861	51,987	52,897	55,978	58,009
	人数(人)	1,152	1,344	1,260	1,248	1,284	1,320

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防訪問看護	給付費(千円)	19,943	18,907	20,244	24,894	25,771	25,771
	人数(人)	528	564	636	744	756	756

■訪問看護の推移



■介護予防訪問看護の推移



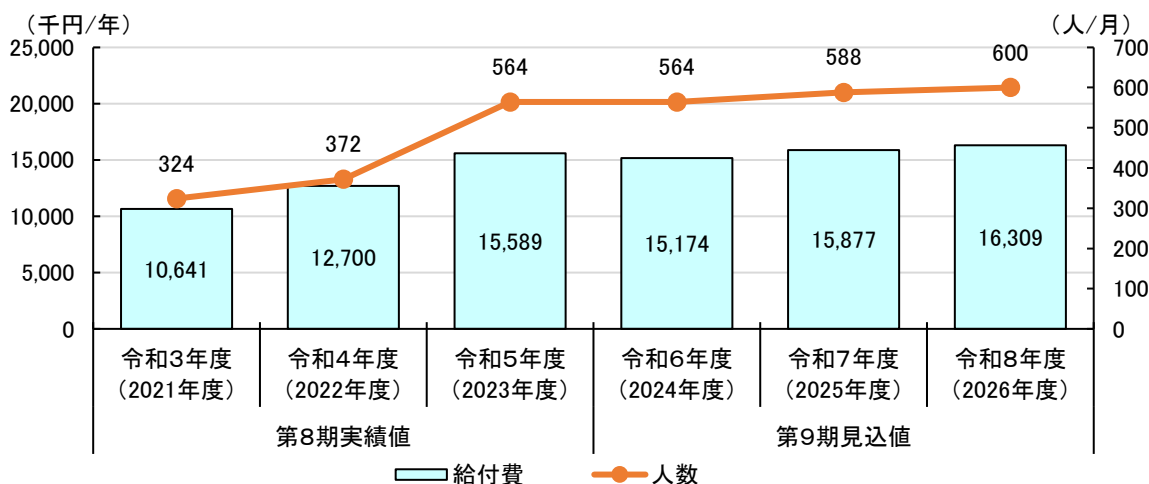
④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

病院, 診療所, 介護老人保健施設の理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し, 心身の機能の維持・回復, 日常生活の自立を支援するために, 理学療法, 作業療法等のリハビリテーションを行うサービスです。また, 介護する家族へのアドバイス・相談も行います。

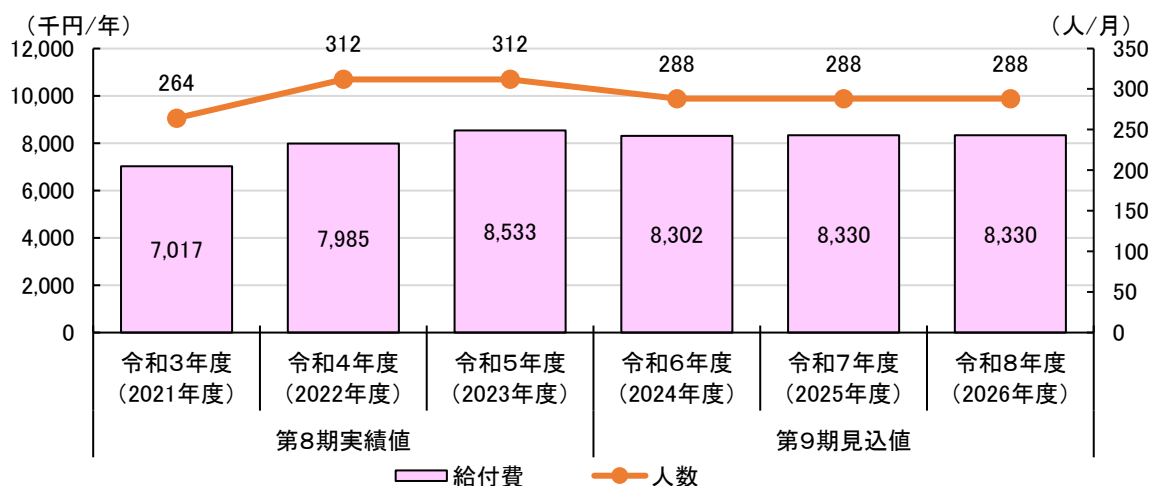
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	10,641	12,700	15,589	15,174	15,877	16,309
	人数(人)	324	372	564	564	588	600

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	7,017	7,985	8,533	8,302	8,330	8,330
	人数(人)	264	312	312	288	288	288

■訪問リハビリテーションの推移



■介護予防訪問リハビリテーションの推移



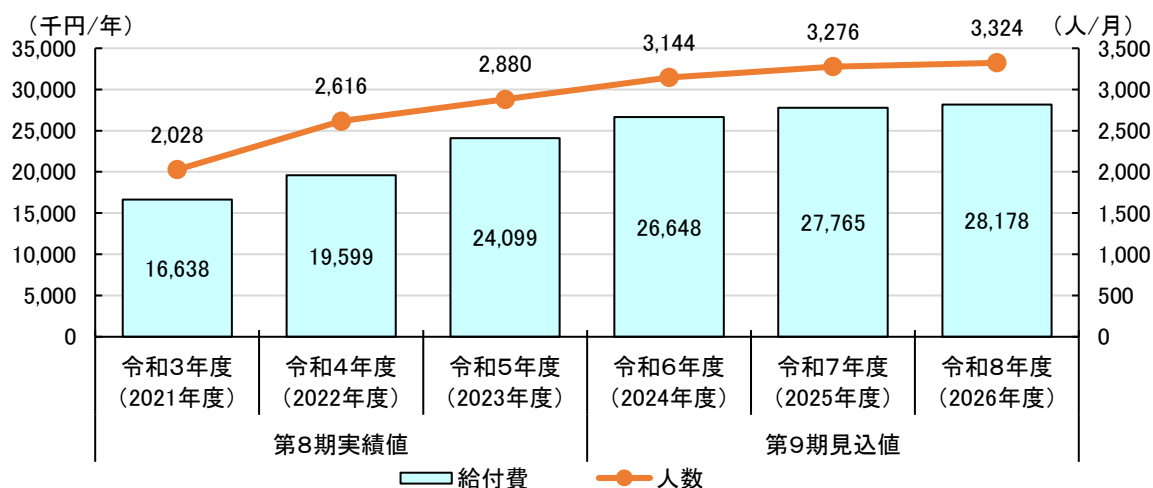
⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

可能な限り利用者の居宅において持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対し、居宅を訪問して心身の状況や置かれている環境等を把握し療養上の管理及び指導を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上を図る目的で提供されるサービスです。

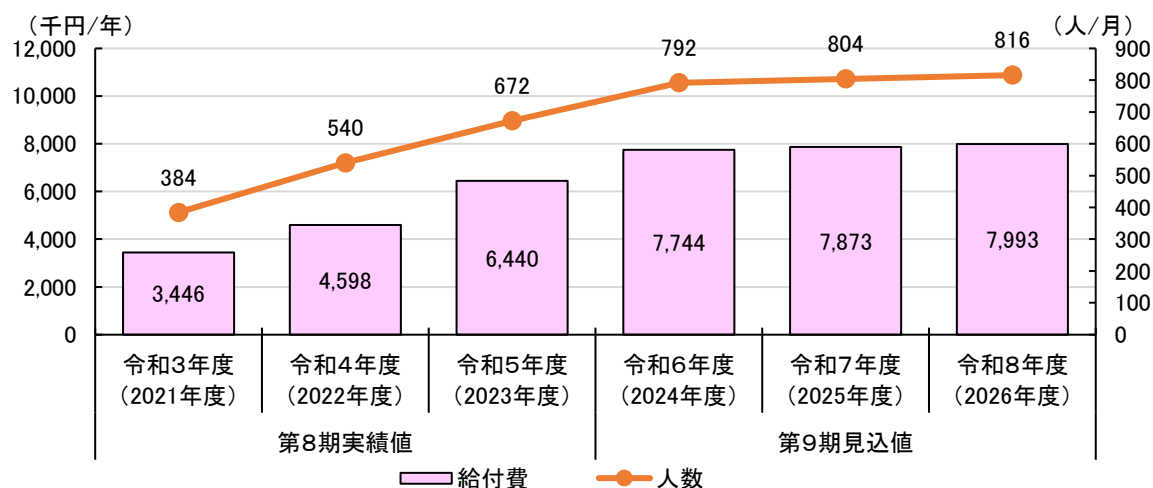
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅療養管理指導	給付費(千円)	16,638	19,599	24,099	26,648	27,765	28,178
	人数(人)	2,028	2,616	2,880	3,144	3,276	3,324

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,446	4,598	6,440	7,744	7,873	7,993
	人数(人)	384	540	672	792	804	816

■居宅療養管理指導の推移



■介護予防居宅療養管理指導の推移

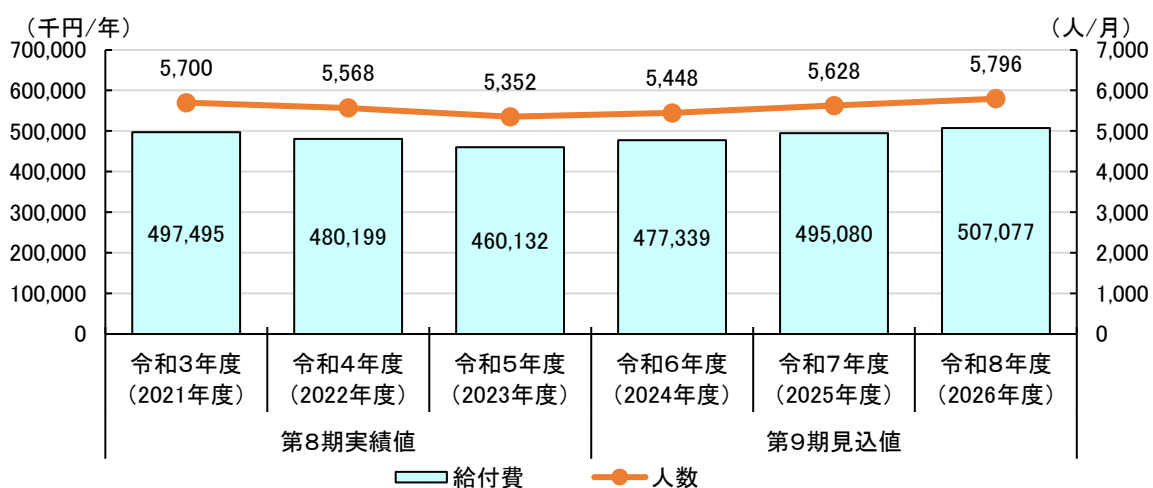


⑥通所介護

利用者が可能な限り利用者の居宅において、持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る目的で提供されるサービスです。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所介護	給付費(千円)	497,495	480,199	460,132	477,339	495,080	507,077
	人数(人)	5,700	5,568	5,352	5,448	5,628	5,796

■通所介護の推移



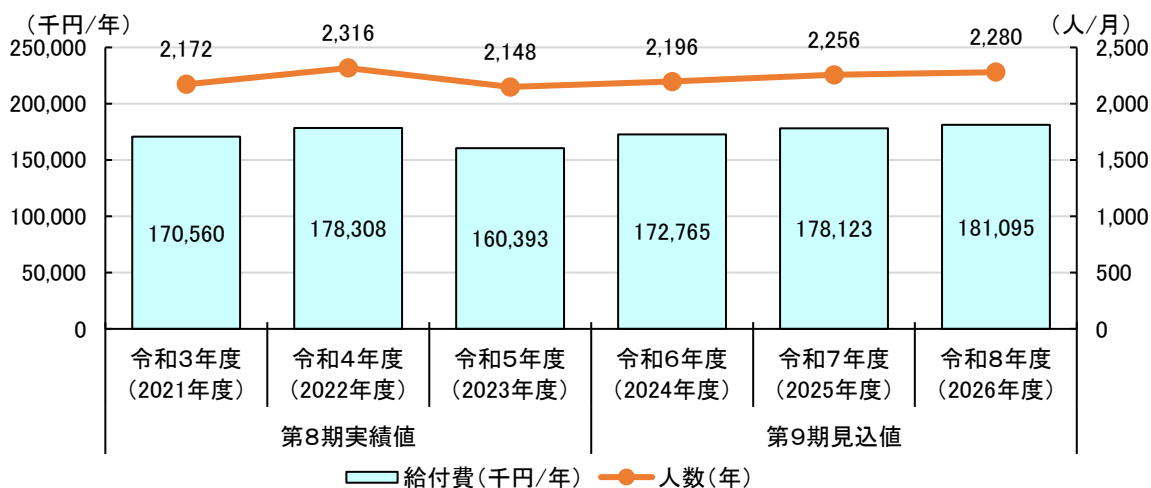
⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

要介護者が介護老人保健施設，病院，診療所等に併設された施設，介護医療院に通い，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士の専門スタッフによる「機能の維持回復訓練」や「日常生活動作訓練」が受けられるサービスです。

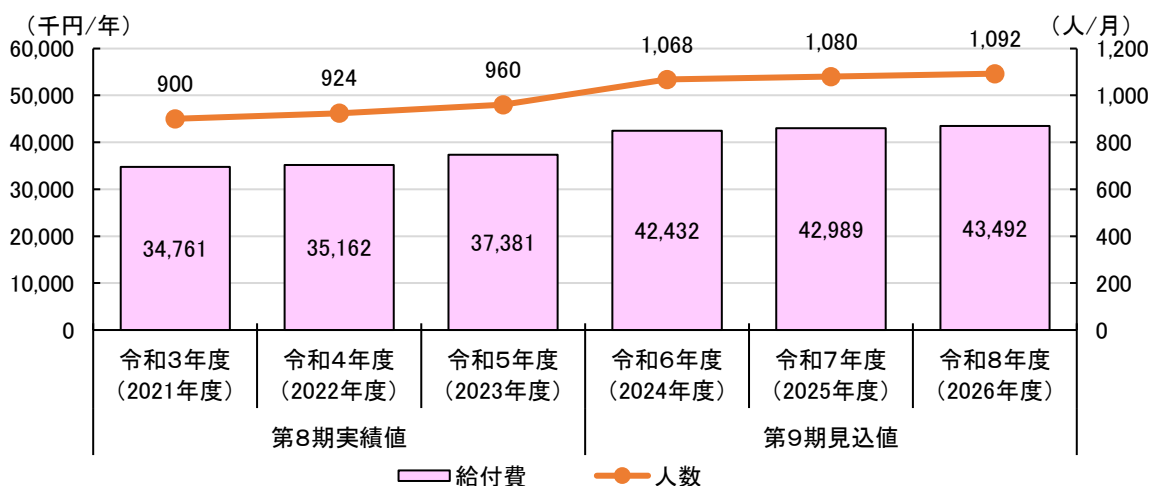
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通所リハビリテーション	給付費(千円)	170,560	178,308	160,393	172,765	178,123	181,095
	人数(人)	2,172	2,316	2,148	2,196	2,256	2,280

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	34,761	35,162	37,381	42,432	42,989	43,492
	人数(人)	900	924	960	1,068	1,080	1,092

■通所リハビリテーションの推移



■介護予防通所リハビリテーションの推移



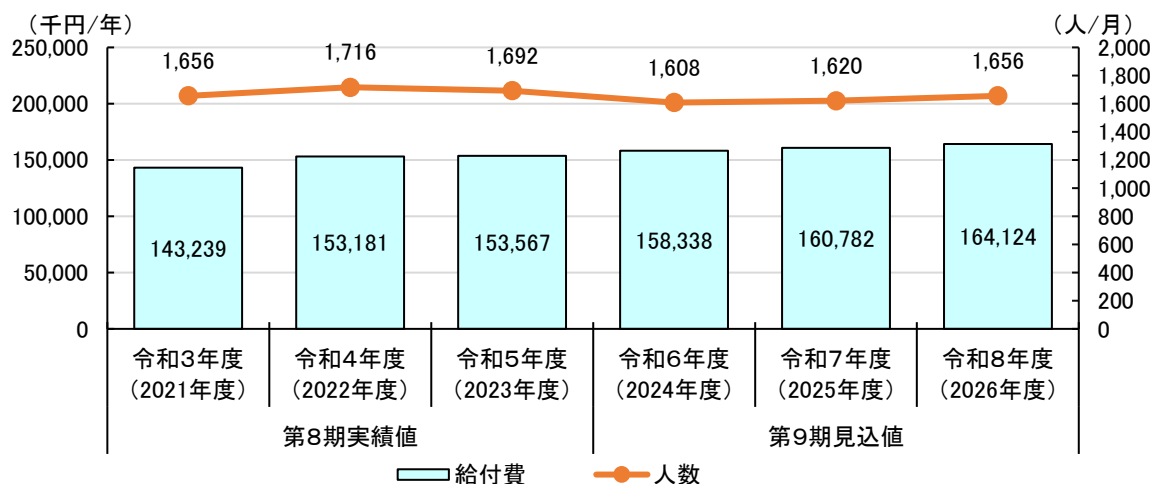
⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

利用者が可能な限り自己の生活している居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、利用者に短期間入所してもらい、入浴、排泄、食事などの介護や日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

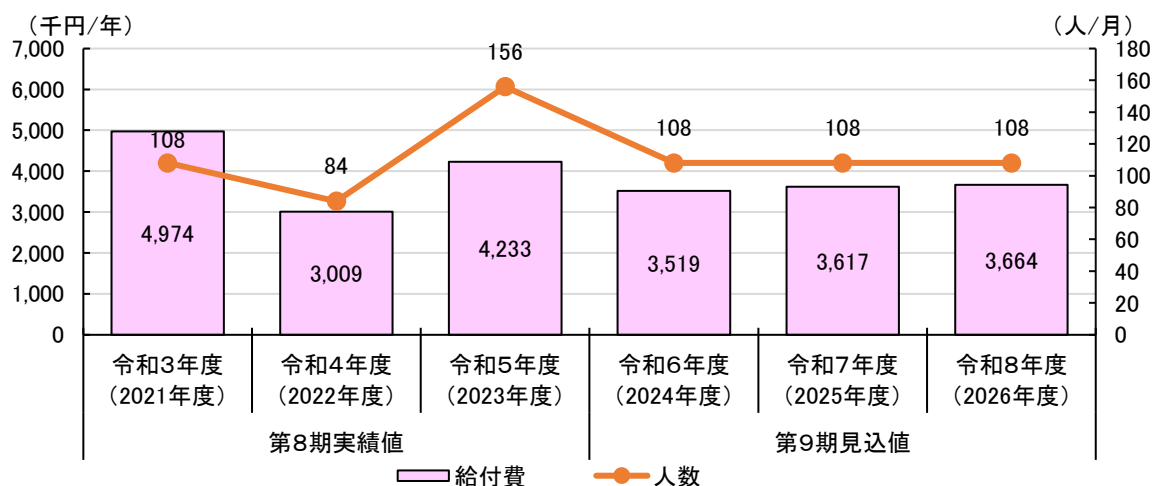
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所生活介護	給付費(千円)	143,239	153,181	153,567	158,338	160,782	164,124
	人数(人)	1,656	1,716	1,692	1,608	1,620	1,656

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円)	4,974	3,009	4,233	3,519	3,617	3,664
	人数(人)	108	84	156	108	108	108

■短期入所生活介護の推移



■介護予防短期入所生活介護の推移



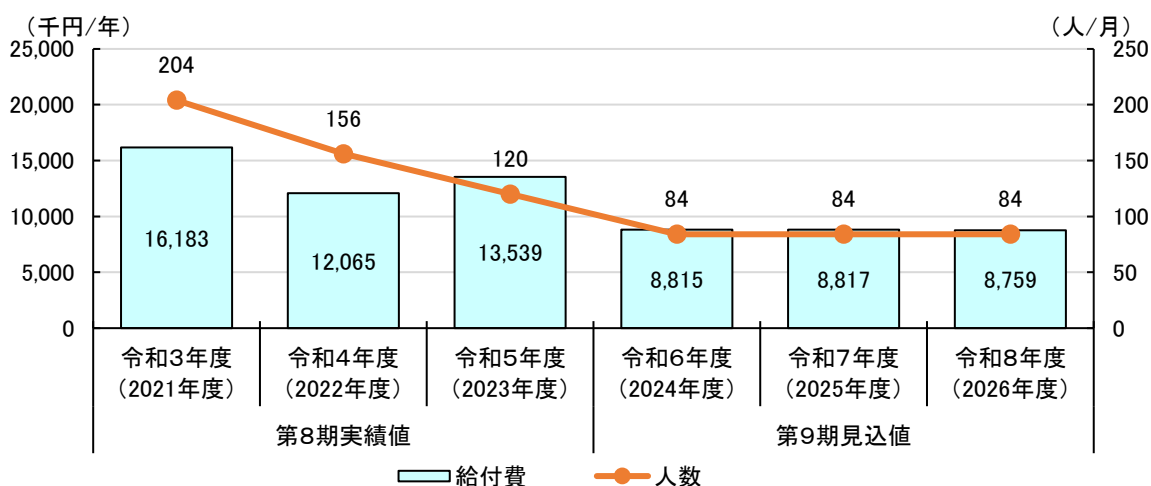
◎短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護医療院に短期間入所し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る目的で提供されるサービスです。

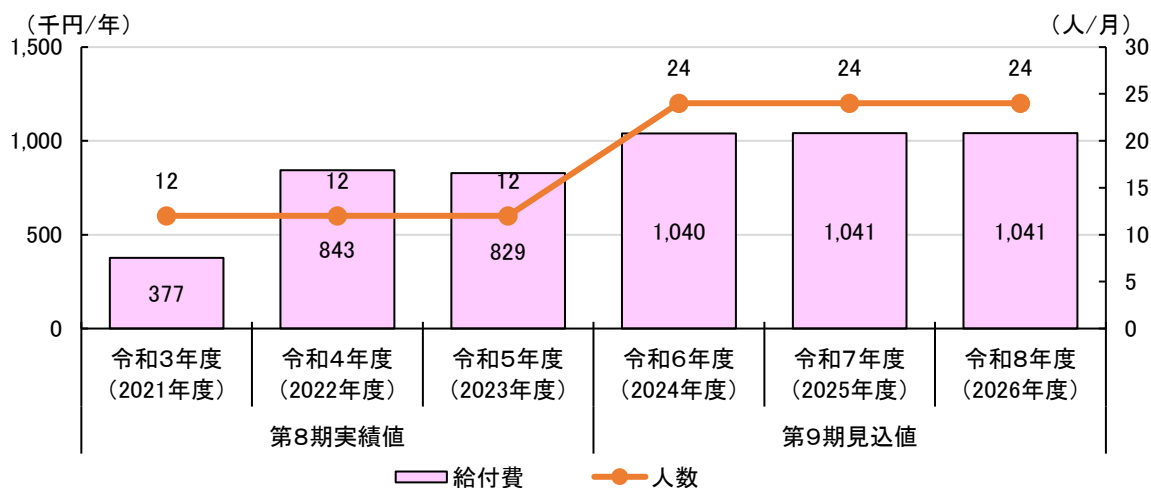
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期入所療養介護	給付費(千円)	16,183	12,065	13,539	8,815	8,817	8,759
	人数(人)	204	156	120	84	84	84

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 短期入所療養介護	給付費(千円)	377	843	829	1,040	1,041	1,041
	人数(人)	12	12	12	24	24	24

■短期入所療養介護の推移



■介護予防短期入所療養介護の推移



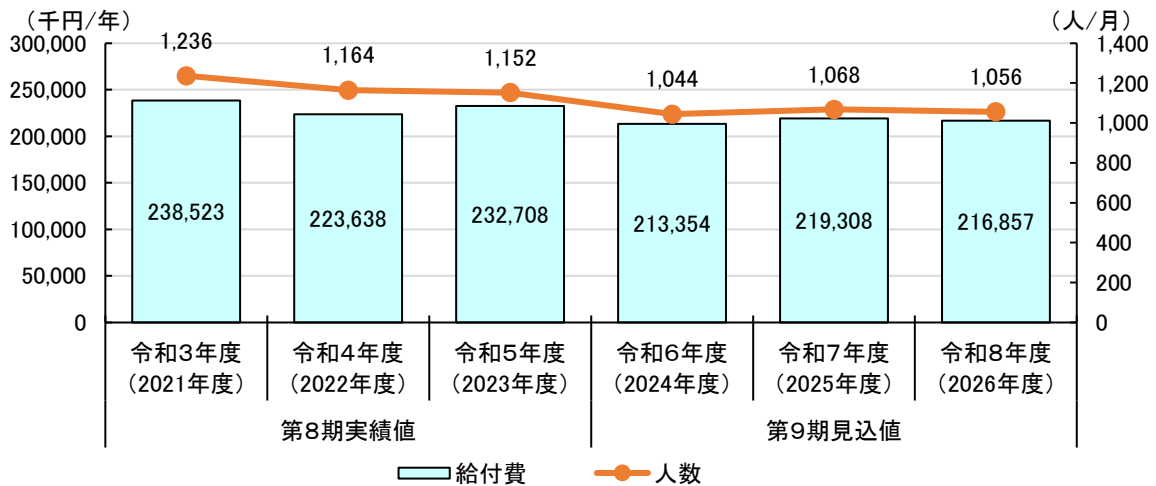
⑩特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者又は要支援者について、施設の特定施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護，生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

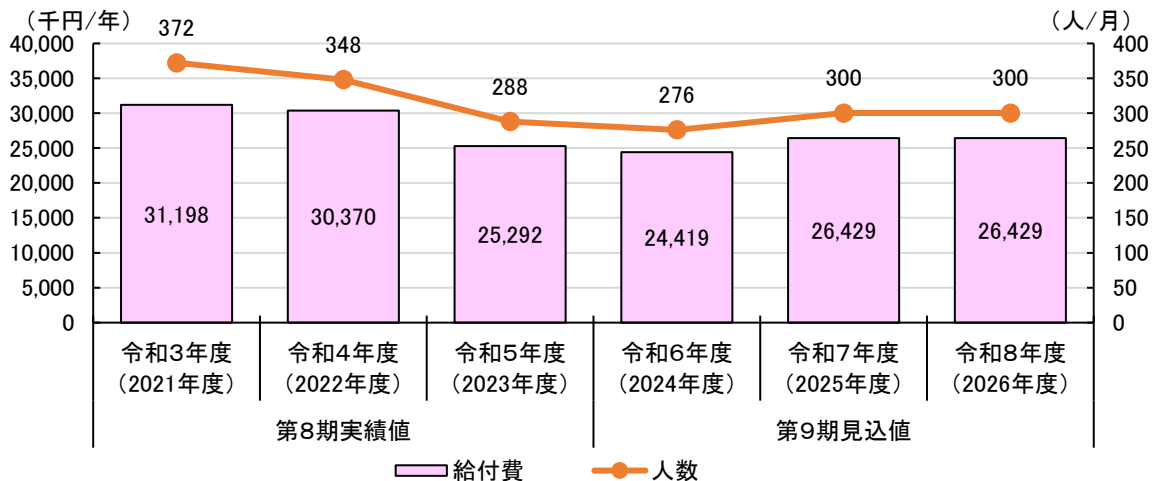
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	238,523	223,638	232,708	213,354	219,308	216,857
	人数(人)	1,236	1,164	1,152	1,044	1,068	1,056

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	31,198	30,370	25,292	24,419	26,429	26,429
	人数(人)	372	348	288	276	300	300

■特定施設入居者生活介護の推移



■介護予防特定施設入居者生活介護の推移



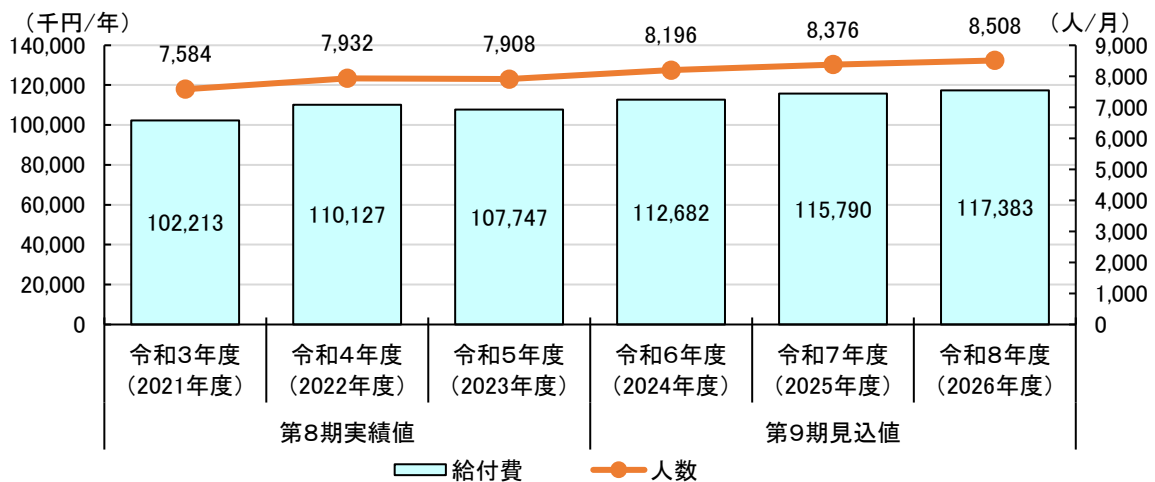
⑪福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

利用者(要介護者, 要支援者)ができる限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう, 福祉用具の利用を介護保険で支援するサービスです。指定を受けた事業者から, 利用者の心身の状況, 生活環境, 利用者の要望等を踏まえ, 適切な福祉用具をレンタルできます。これにより, 日常生活上の便宜を図り, 家族の介護の負担軽減などを図ります。

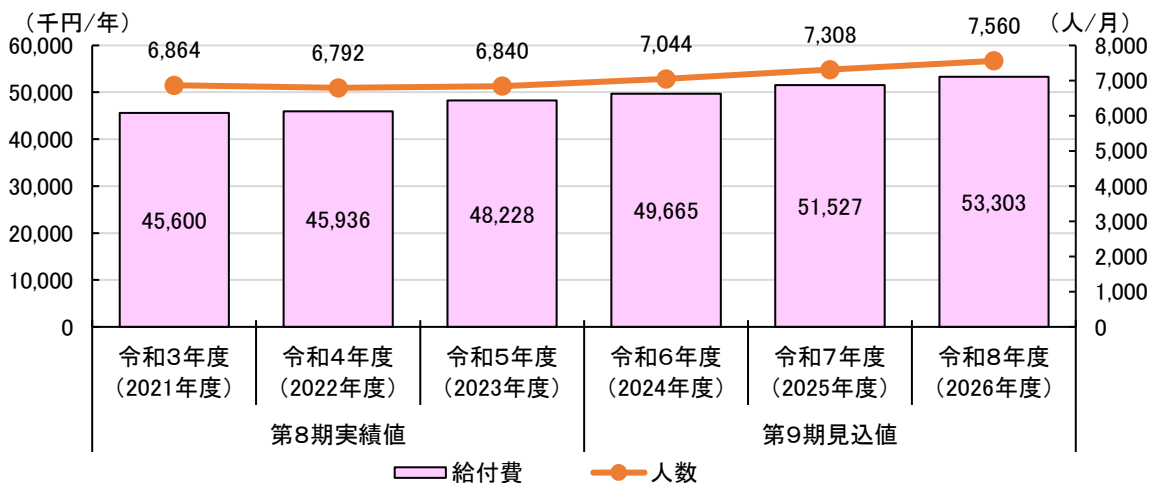
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
福祉用具貸与	給付費(千円)	102,213	110,127	107,747	112,682	115,790	117,383
	人数(人)	7,584	7,932	7,908	8,196	8,376	8,508

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	45,600	45,936	48,228	49,665	51,527	53,303
	人数(人)	6,864	6,792	6,840	7,044	7,308	7,560

■福祉用具貸与の推移



■介護予防福祉用具貸与の推移



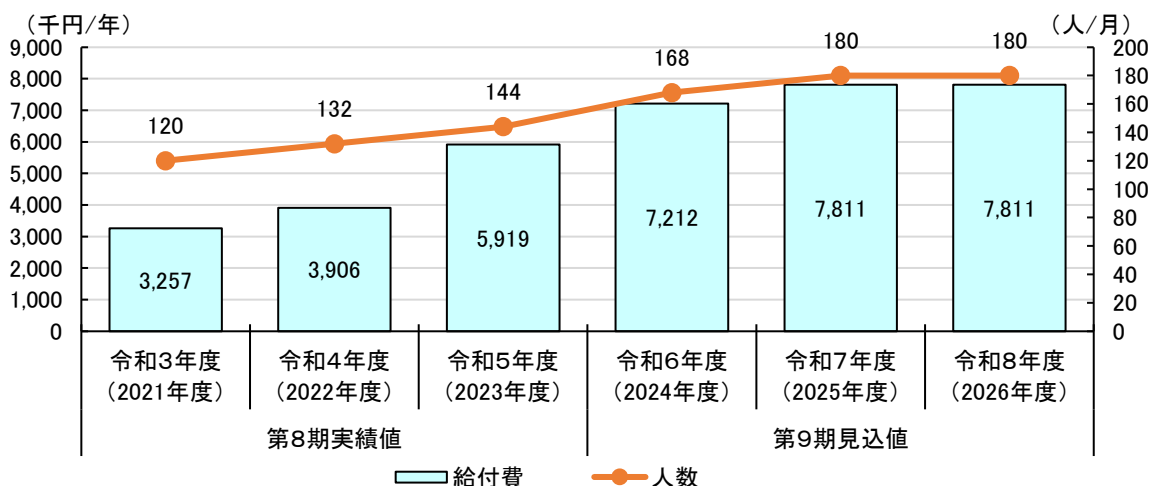
⑫特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる福祉用具を販売することです。これらの福祉用具は「特定福祉用具」と呼ばれており、貸与になじまない性質のもの(他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの)として、介護保険を利用して購入することが可能となります。

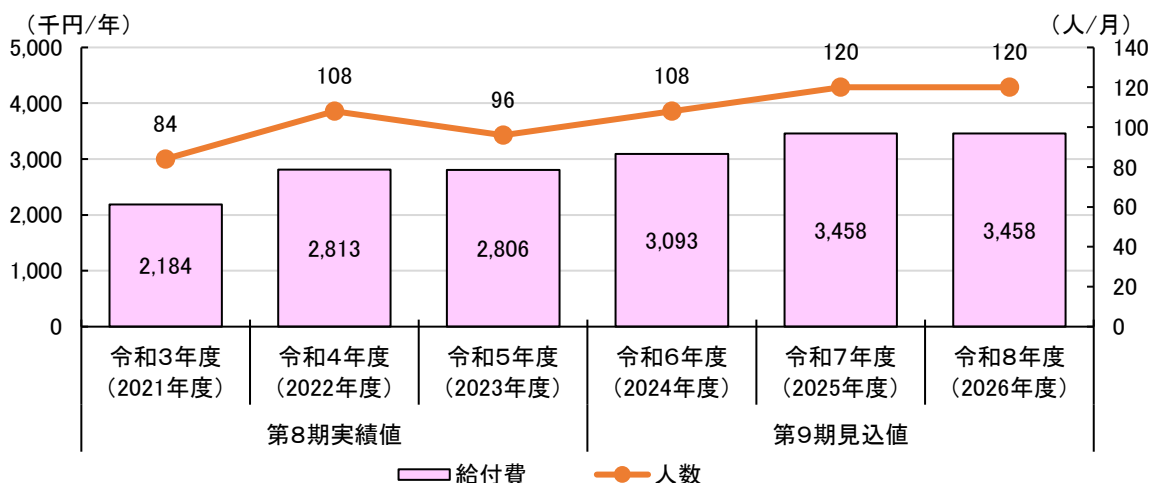
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	3,257	3,906	5,919	7,212	7,811	7,811
	人数(人)	120	132	144	168	180	180

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	2,184	2,813	2,806	3,093	3,458	3,458
	人数(人)	84	108	96	108	120	120

■特定福祉用具購入費の推移



■特定介護予防福祉用具購入費の推移



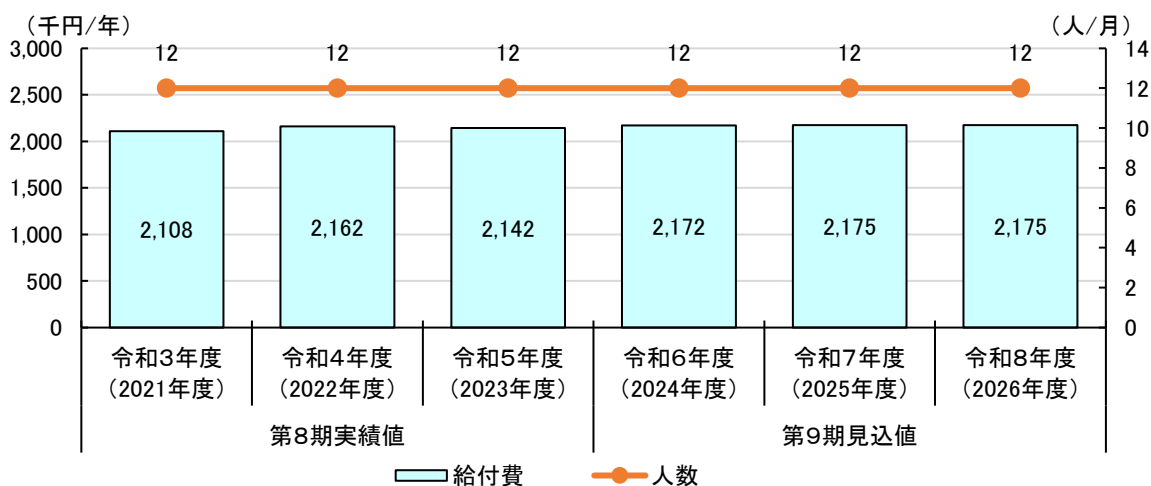
(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者が尊厳を保持し可能な限り利用者の居宅において、自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう定期的な巡回又は随時通報により、利用者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応など安心して居宅で生活を送ることができるようにするための援助を行うとともに、療養生活を支援し、心身の機能の維持・回復を目指すサービスです。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	2,108	2,162	2,142	2,172	2,175	2,175
	人数(人)	12	12	12	12	12	12

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の推移



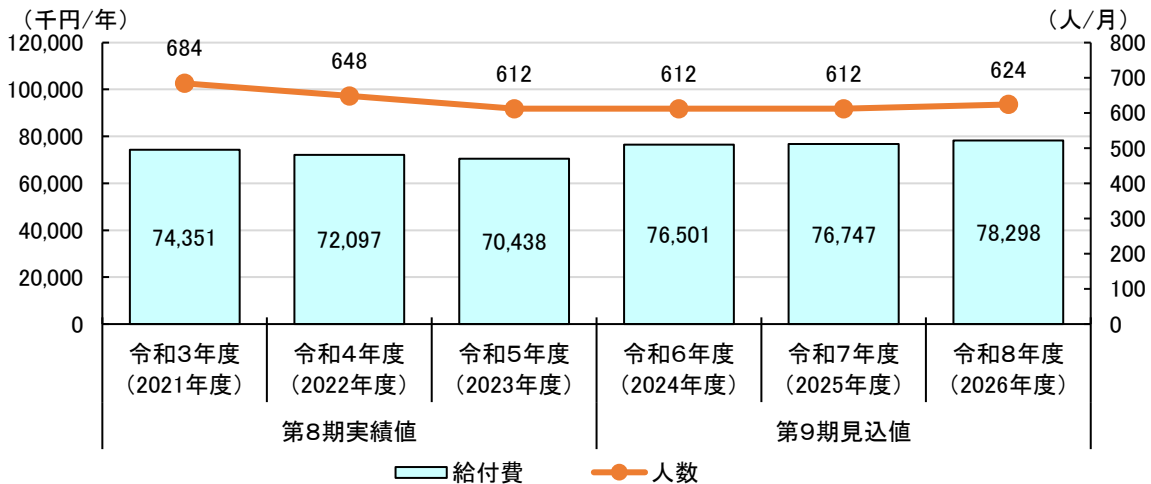
②認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症である利用者(認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く)が可能な限り自身の居宅において、持っている能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持や機能向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る目的で提供されるサービスです。

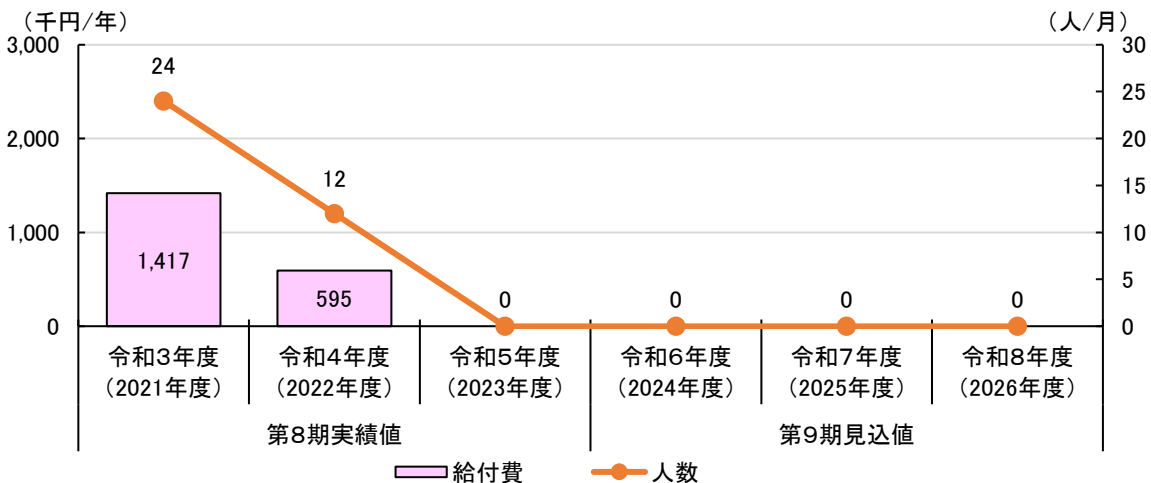
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	74,351	72,097	70,438	76,501	76,747	78,298
	人数(人)	684	648	612	612	612	624

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,417	595	0	0	0	0
	人数(人)	24	12	0	0	0	0

■認知症対応型通所介護の推移



■介護予防認知症対応型通所介護の推移



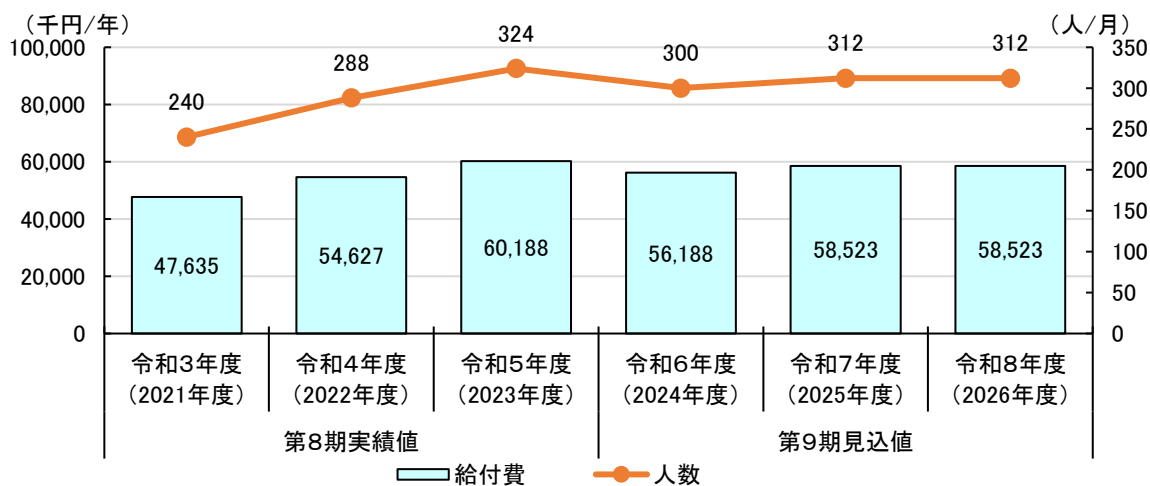
③小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設で、施設への通いを中心に、居宅への訪問、短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練を行うサービスです。

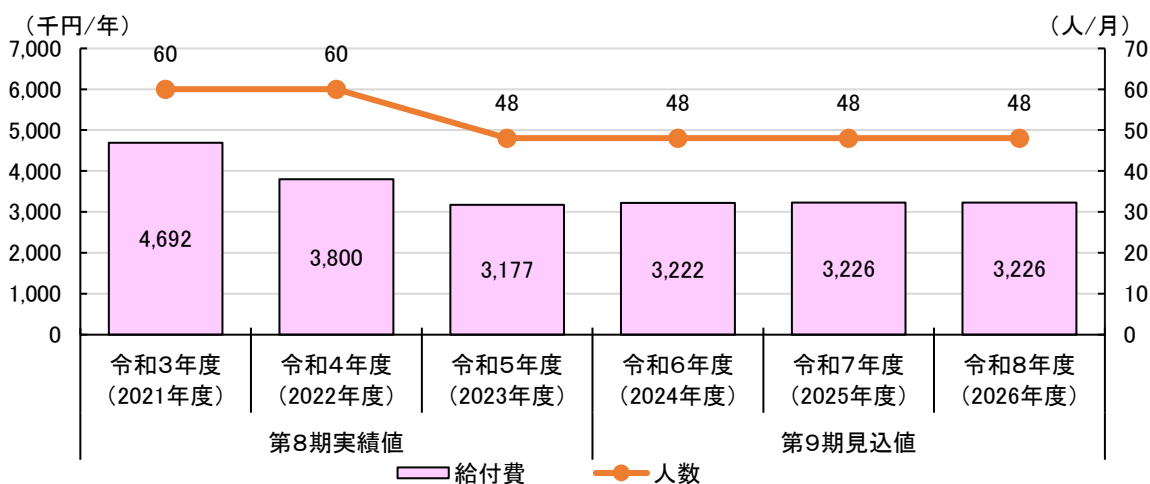
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	47,635	54,627	60,188	56,188	58,523	58,523
	人数(人)	240	288	324	300	312	312

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,692	3,800	3,177	3,222	3,226	3,226
	人数(人)	60	60	48	48	48	48

■小規模多機能型居宅介護の推移



■介護予防小規模多機能型居宅介護の推移



④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

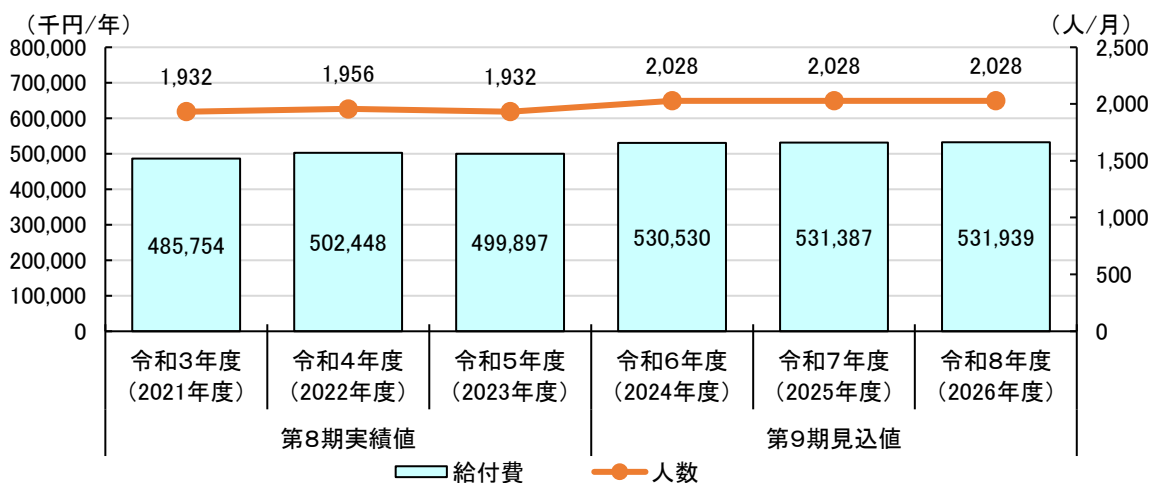
認知症の状態にある要介護者に対し、少人数で共同生活を営む住居(グループホーム)で、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

要介護1(必要と認められる場合は、要支援2でも利用可)以上で利用することができます。

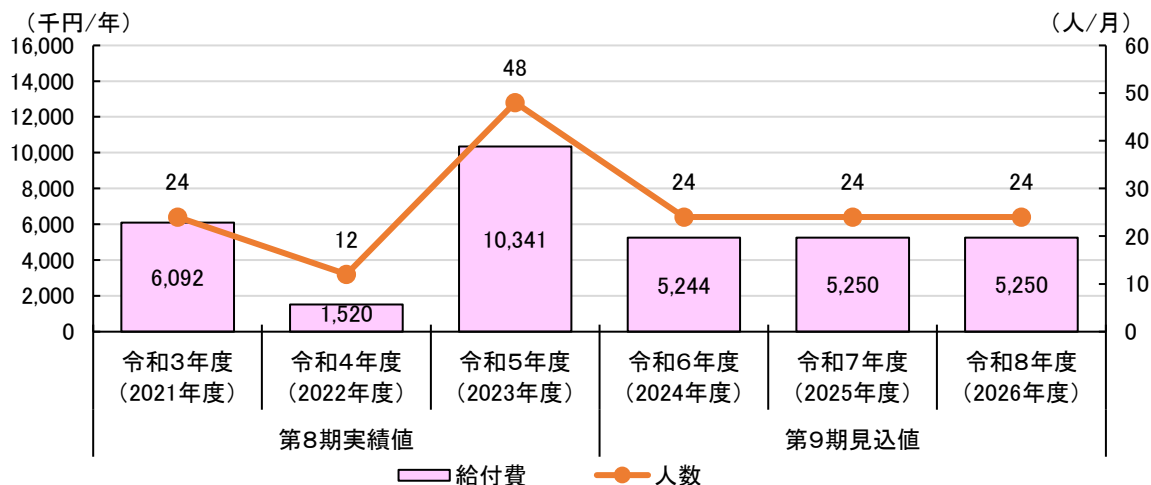
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	485,754	502,448	499,897	530,530	531,387	531,939
	人数(人)	1,932	1,956	1,932	2,028	2,028	2,028

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費(千円)	6,092	1,520	10,341	5,244	5,250	5,250
	人数(人)	24	12	48	24	24	24

■認知症対応型共同生活介護の推移



■介護予防認知症対応型共同生活介護の推移

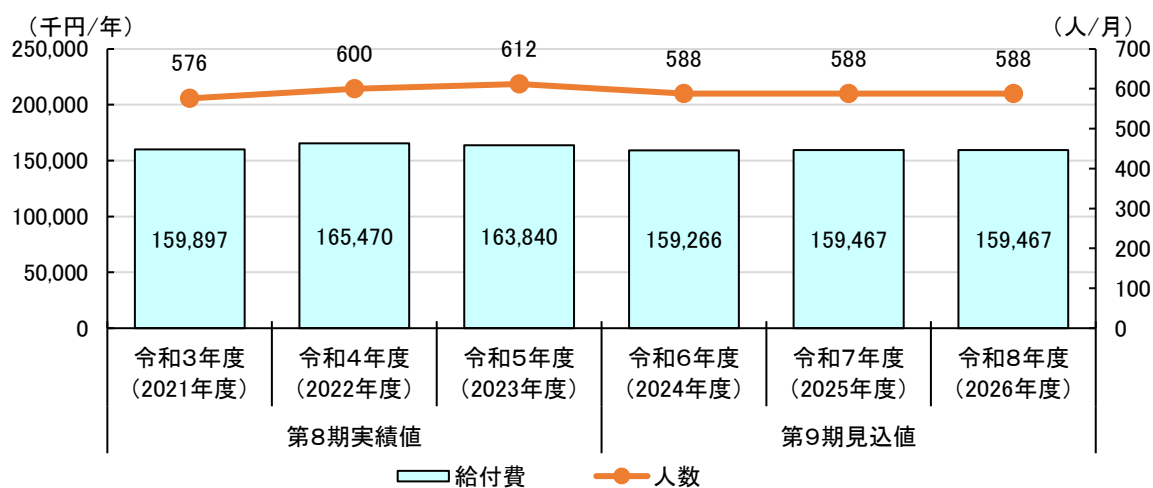


⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、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うサービスです。原則として要介護3以上で利用することができます。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
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)	159,897	165,470	163,840	159,266	159,467	159,467
	人数(人)	576	600	612	588	588	588

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の推移

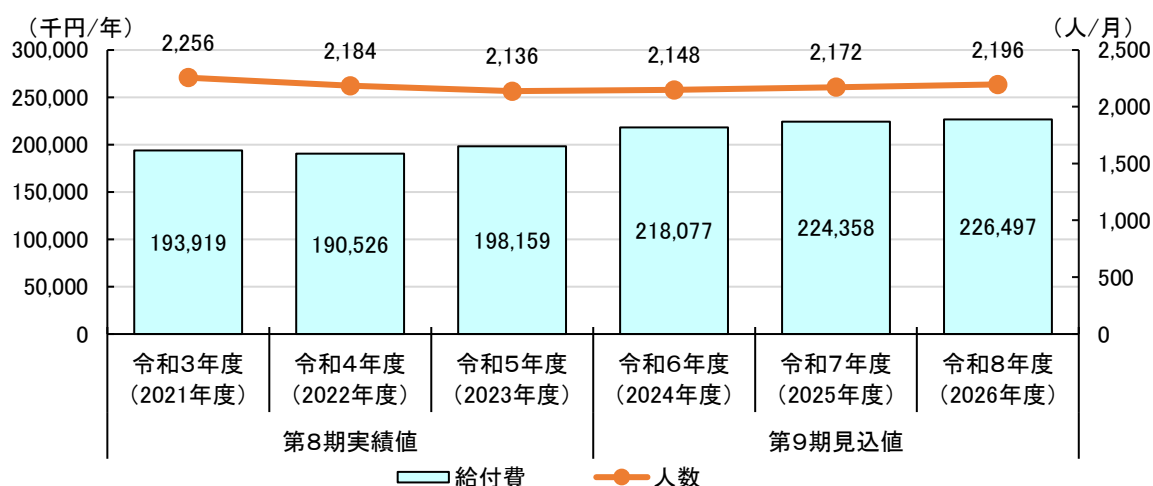


⑥地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設に通い、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的な介護負担の軽減を図ることを目的に提供されるサービスです。利用できるのは要介護1以上の認定を受けた方のみとなっており、要支援の方は利用することができません。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型通所介護	給付費(千円)	193,919	190,526	198,159	218,077	224,358	226,497
	人数(人)	2,256	2,184	2,136	2,148	2,172	2,196

■地域密着型通所介護の推移



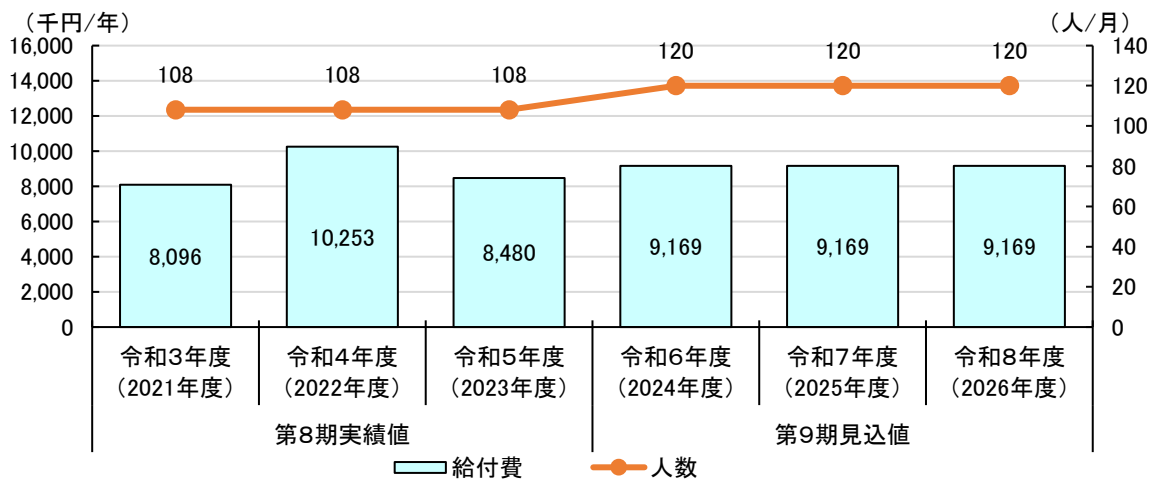
(3) 住宅改修／介護予防住宅改修

利用者がこれまで住み慣れた自宅でも安全に暮らし続けられるように、住宅内の住宅改修への支援を、介護保険によって受けることができるサービスです。住宅の玄関、廊下、浴室、トイレなどに手すりをつけたり、段差をなくしたりする住宅改修が対象となります。

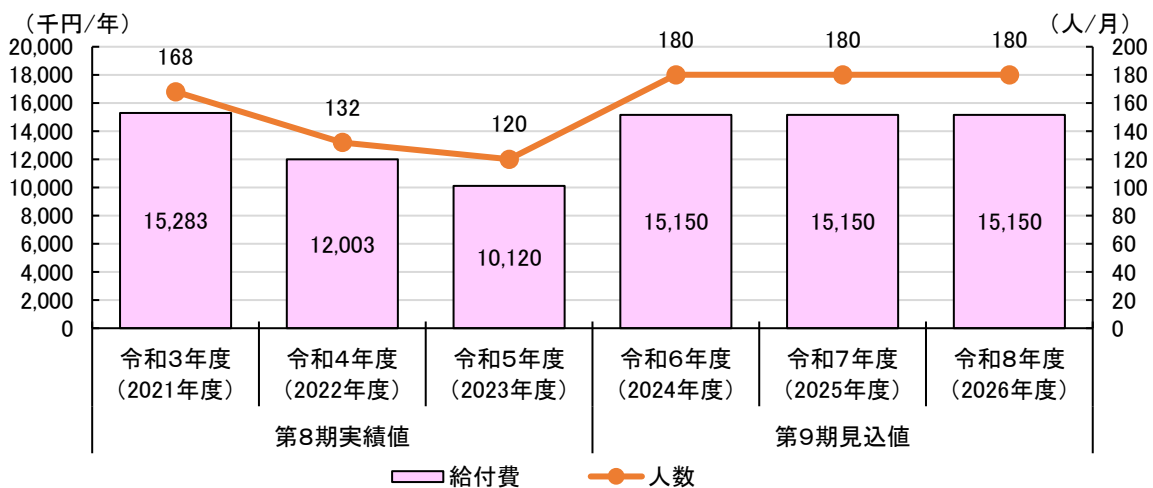
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修	給付費(千円)	8,096	10,253	8,480	9,169	9,169	9,169
	人数(人)	108	108	108	120	120	120

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防住宅改修	給付費(千円)	15,283	12,003	10,120	15,150	15,150	15,150
	人数(人)	168	132	120	180	180	180

■住宅改修の推移



■介護予防住宅改修の推移



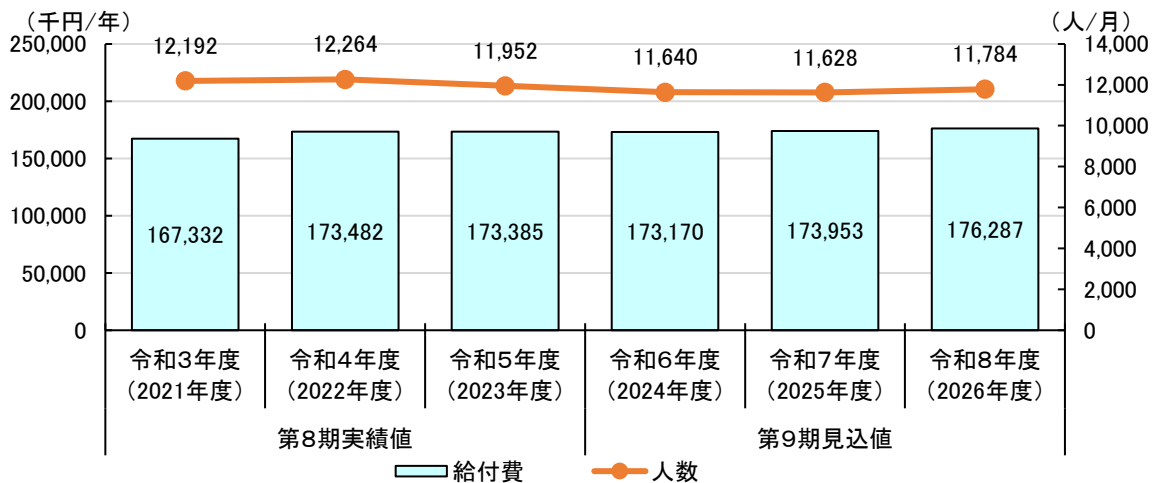
(4) 居宅介護支援／介護予防居宅介護支援

居宅サービス等を適切に利用できるようなサービスの種類、内容等を定めた計画(ケアプラン)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の必要な支援を行うサービスです。

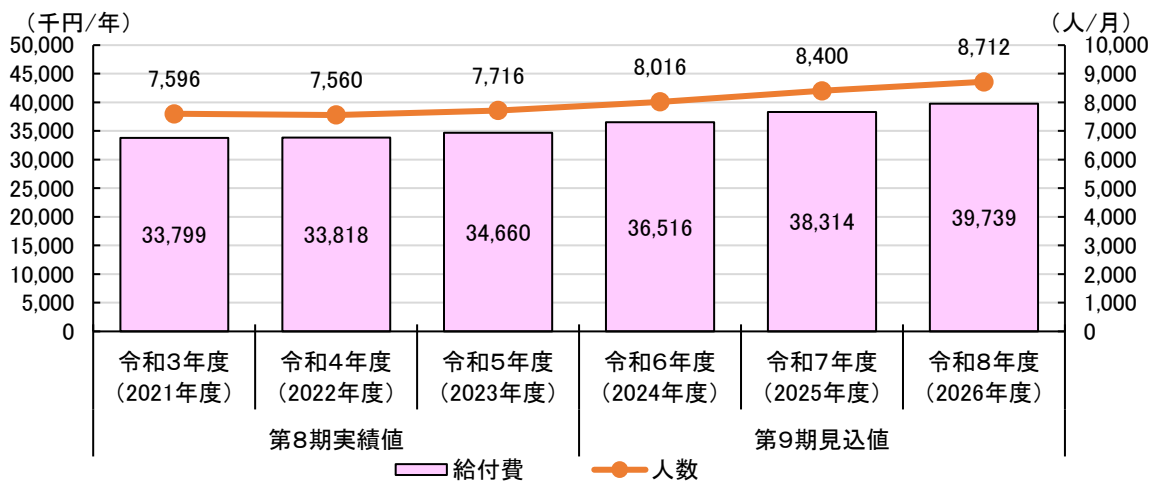
	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護支援	給付費(千円)	167,332	173,482	173,385	173,170	173,953	176,287
	人数(人)	12,192	12,264	11,952	11,640	11,628	11,784

	【予防】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防居宅介護支援	給付費(千円)	33,799	33,818	34,660	36,516	38,314	39,739
	人数(人)	7,596	7,560	7,716	8,016	8,400	8,712

■居宅介護支援の推移



■介護予防居宅介護支援の推移



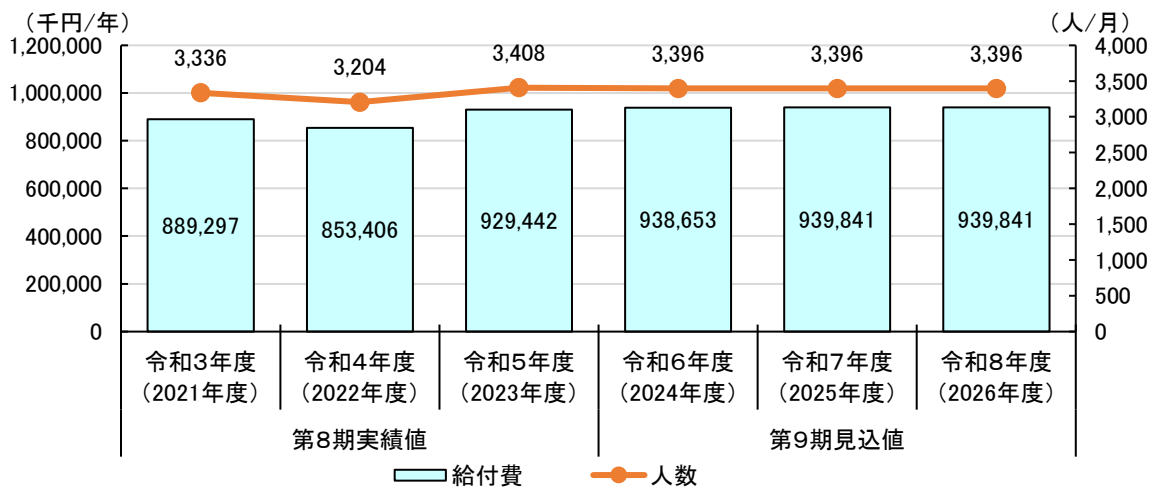
(5) 施設サービス

①介護老人福祉施設

常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、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うサービスです。原則として要介護3以上で利用することができます。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人福祉施設	給付費(千円)	889,297	853,406	929,442	938,653	939,841	939,841
	人数(人)	3,336	3,204	3,408	3,396	3,396	3,396

■介護老人福祉施設の推移

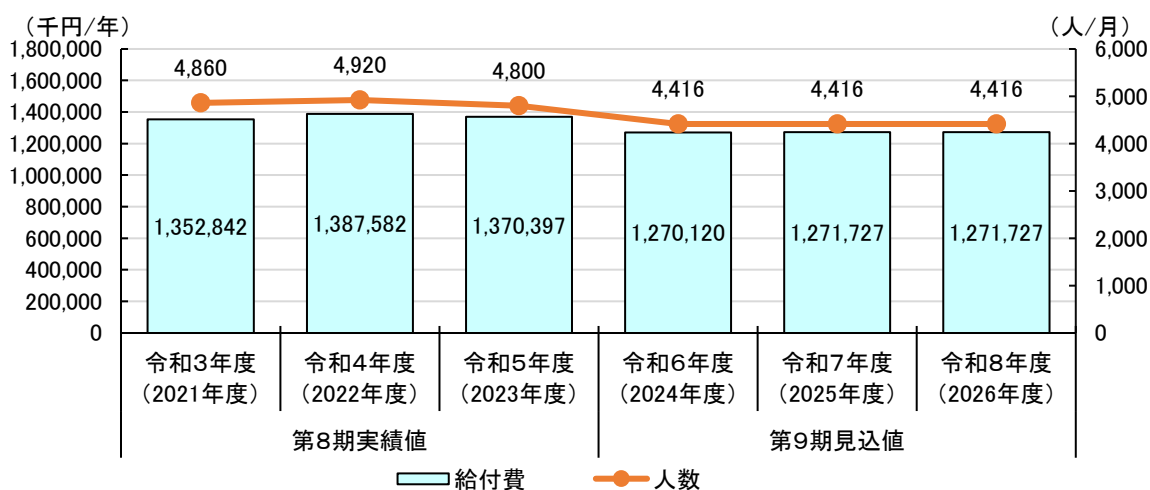


②介護老人保健施設

症状安定期にある要介護者に施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。要介護1以上で利用することができます。本計画期間中に、市内1事業所(定員:50名)の廃止を見込んでいます。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護老人 保健施設	給付費(千円)	1,352,842	1,387,582	1,370,397	1,270,120	1,271,727	1,271,727
	人数(人)	4,860	4,920	4,800	4,416	4,416	4,416

■介護老人保健施設の推移

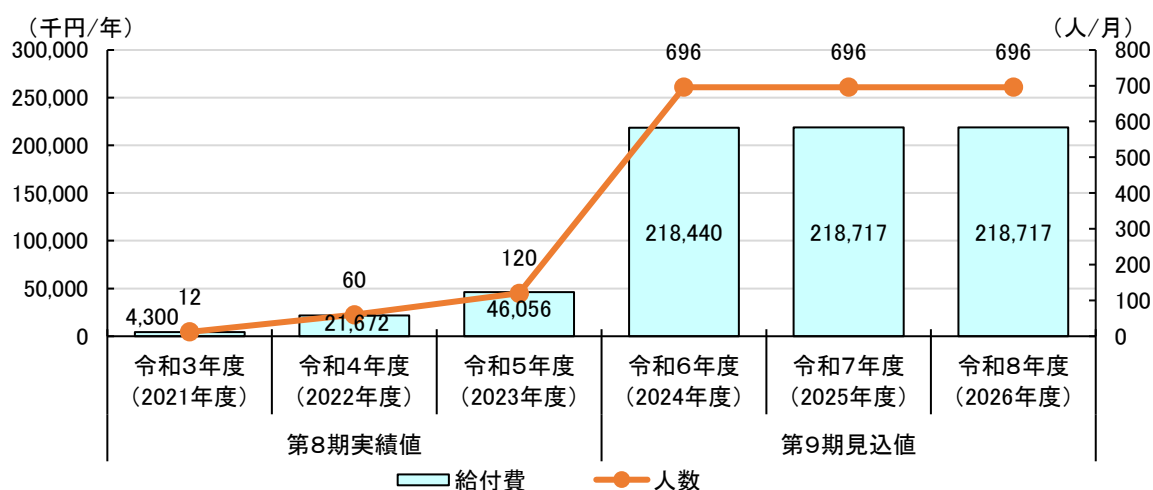


③介護医療院

要介護者に対して、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、介護療養型医療施設の機能を引き継ぎつつ、生活施設としての機能を兼ね備えたサービスです。要介護1以上で利用することができます。本計画期間中に、市内1事業所(定員:50名)の新設を見込んでいます。

	【介護】	第8期実績値			第9期見込値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護医療院	給付費(千円)	4,300	21,672	46,056	218,440	218,717	218,717
	人数(人)	12	60	120	696	696	696

■介護医療院の推移



第5節 保険料の算定

(1) 介護保険事業量の見込み

①介護給付費等対象サービス見込み量の推計手順

本介護保険事業計画における介護給付対象サービスの見込み量算出作業の全体イメージは以下のとおりとなります。

①被保険者数の推計

令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度までの3か年の人口(第1号被保険者数・第2号被保険者数)を推計します。

②要支援・要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口(第1号被保険者数・第2号被保険者数)を乗じて推計します。

③施設・居住系サービス利用者数の推計

介護老人福祉施設など施設・居住系サービスの利用者数を、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考に推計します。

④居宅サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します。

⑤総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の1人あたり給付額(実績からの推計)を乗じて推計します。

⑥第1号被保険者保険料額の設定

総給付費をもとに標準給付費を推計します。さらに標準給付費に地域支援事業費を加え、調整交付金と介護保険基金の取崩額を加味して保険料基準額を算出します。この基準額に所得段階別で定めている「負担割合」を乗じて保険料を設定します。

※サービス見込量の推計にあたっては、実際の計算の中で利用者数に小数点以下の端数が生じている関係から、集計が一致しない場合があります。また、給付費の推計についても、千円単位での表記の場合は、端数処理の関係で合計と一致しない場合があります。

②施設・居住系サービス利用者数の推計

サービス別見込み量について

本計画期間における施設・居住系サービス別の事業量については、以下のとおりとなります。
また、推計値は小数点を含んでいるため、合計数が一致しない場合があります。

■介護老人福祉施設サービス量の見込み

(単位:人)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護老人福祉施設	令和6年度 (2024年度)	0	5	83	118	77	283
	令和7年度 (2025年度)	0	5	83	118	77	283
	令和8年度 (2026年度)	0	5	83	118	77	283
	令和12年度 (2030年度)	0	5	98	133	81	317
	令和22年度 (2040年度)	0	5	102	138	86	331

■介護老人保健施設サービス量の見込み

(単位:人)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護老人保健施設	令和6年度 (2024年度)	46	82	91	88	61	368
	令和7年度 (2025年度)	46	82	91	88	61	368
	令和8年度 (2026年度)	46	82	91	88	61	368
	令和12年度 (2030年度)	44	74	109	94	61	382
	令和22年度 (2040年度)	44	73	115	98	65	395

■介護医療院サービス量の見込み

(単位:人)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護医療院	令和6年度 (2024年度)	0	0	11	20	27	58
	令和7年度 (2025年度)	0	0	11	20	27	58
	令和8年度 (2026年度)	0	0	11	20	27	58
	令和12年度 (2030年度)	0	0	12	22	30	64
	令和22年度 (2040年度)	0	0	13	24	33	70

■特定施設入居者生活介護サービス量の見込み

(単位:人)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
特定施設 入居者生活介護	令和6年度 (2024年度)	25	11	21	18	12	87
	令和7年度 (2025年度)	25	11	21	19	13	89
	令和8年度 (2026年度)	24	11	22	19	12	88
	令和12年度 (2030年度)	25	11	22	19	12	89
	令和22年度 (2040年度)	25	11	23	20	13	92

		要支援1	要支援2	合計
介護予防 特定施設 入居者生活介護	令和6年度 (2024年度)	8	15	23
	令和7年度 (2025年度)	9	16	25
	令和8年度 (2026年度)	9	16	25
	令和12年度 (2030年度)	9	16	25
	令和22年度 (2040年度)	9	16	25

■地域密着型認知症対応型共同生活介護サービス量の見込み

(単位:人)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認知症対応型 共同生活介護	令和6年度 (2024年度)	55	38	39	25	12	169
	令和7年度 (2025年度)	54	38	40	25	12	169
	令和8年度 (2026年度)	52	39	40	26	12	169
	令和12年度 (2030年度)	50	40	41	26	12	169
	令和22年度 (2040年度)	47	39	43	27	13	169

		要支援1	要支援2	合計
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	令和6年度 (2024年度)	0	2	2
	令和7年度 (2025年度)	0	2	2
	令和8年度 (2026年度)	0	2	2
	令和12年度 (2030年度)	0	2	2
	令和22年度 (2040年度)	0	2	2

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス量の見込み

(単位:人)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
地域密着型 介護老人福祉 施設入所者 生活介護	令和6年度 (2024年度)	0	0	4	21	24	49
	令和7年度 (2025年度)	0	0	4	21	24	49
	令和8年度 (2026年度)	0	0	4	21	24	49
	令和12年度 (2030年度)	0	0	2	20	27	49
	令和22年度 (2040年度)	0	0	2	18	29	49

③地域密着型サービスの圏域別利用者数の推計

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

■夜間対応型訪問介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
夜間対応型訪問介護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

■地域密着型通所介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型通所介護	全体	179	181	183
	東圏域	56	57	58
	中央圏域	46	47	48
	西圏域	19	19	19
	北圏域	23	23	23
	南圏域	35	35	35

■療養通所介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
療養通所介護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

■認知症対応型通所介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 通所介護	全体	51	51	52
	東圏域	10	10	10
	中央圏域	25	25	26
	西圏域	11	11	11
	北圏域	5	5	5
	南圏域	0	0	0

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 認知症対応型 通所介護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

■小規模多機能型居宅介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
小規模多機能型 居宅介護	全体	25	26	26
	東圏域	8	8	8
	中央圏域	9	10	10
	西圏域	5	5	5
	北圏域	0	0	0
	南圏域	3	3	3

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	全体	4	4	4
	東圏域	1	1	1
	中央圏域	1	1	1
	西圏域	0	0	0
	北圏域	1	1	1
	南圏域	1	1	1

■認知症対応型共同生活介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 共同生活介護	全体	169	169	169
	東圏域	67	67	67
	中央圏域	41	41	41
	西圏域	19	19	19
	北圏域	28	28	28
	南圏域	14	14	14

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	全体	2	2	2
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	1	1	1
	西圏域	0	0	0
	北圏域	1	1	1
	南圏域	0	0	0

■地域密着型特定施設入居者生活介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型特定施設 入居者生活介護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	全体	49	49	49
	東圏域	15	15	15
	中央圏域	24	24	24
	西圏域	6	6	6
	北圏域	3	3	3
	南圏域	1	1	1

■看護小規模多機能型居宅介護サービス量の見込み

(単位:人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
看護小規模多機能型 居宅介護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

④地域密着型サービスの圏域別給付費の推計

■認知症対応型通所介護サービス量の見込み

(単位:千円)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 通所介護	全体	76,501	76,747	78,298
	東圏域	15,000	15,048	15,057
	中央圏域	37,501	37,622	39,149
	西圏域	16,500	16,553	16,563
	北圏域	7,500	7,524	7,529
	南圏域	0	0	0

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 認知症対応型 通所介護	全体	0	0	0
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	0	0	0
	西圏域	0	0	0
	北圏域	0	0	0
	南圏域	0	0	0

■小規模多機能型居宅介護サービス量の見込み

(単位:千円)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
小規模多機能型 居宅介護	全体	56,188	58,523	58,523
	東圏域	17,980	18,007	18,007
	中央圏域	20,227	22,509	22,509
	西圏域	11,238	11,254	11,254
	北圏域	0	0	0
	南圏域	6,743	6,753	6,753

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	全体	3,222	3,226	3,226
	東圏域	806	807	807
	中央圏域	806	807	807
	西圏域	0	0	0
	北圏域	805	806	806
	南圏域	805	806	806

■認知症対応型共同生活介護サービス量の見込み

(単位:千円)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型 共同生活介護	全体	530,530	531,387	531,939
	東圏域	210,329	210,669	210,887
	中央圏域	128,709	128,916	129,050
	西圏域	59,645	59,742	59,804
	北圏域	87,898	88,040	88,1332
	南圏域	43,949	44,020	44,066

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	全体	5,244	5,250	5,250
	東圏域	0	0	0
	中央圏域	2,622	2,625	2,625
	西圏域	0	0	0
	北圏域	2,622	2,625	2,625
	南圏域	0	0	0

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス量の見込み

(単位:千円)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	全体	159,266	159,467	159,467
	東圏域	48,755	48,816	48,816
	中央圏域	78,008	78,107	78,107
	西圏域	19,502	19,527	19,527
	北圏域	9,751	9,763	9,763
	南圏域	3,250	3,254	3,254

■地域密着型通所介護サービス量の見込み

(単位:千円)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型通所介護	全体	218,077	224,358	226,497
	東圏域	68,225	70,654	71,786
	中央圏域	56,042	58,259	59,409
	西圏域	23,148	23,551	23,516
	北圏域	28,021	28,510	28,467
	南圏域	42,641	43,384	43,319

⑤標準的居宅サービス利用者数の推計

■標準的居宅サービス利用者数の推計値(介護給付)

(単位:人)

【介護給付】	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
(1)居宅サービス					
訪問介護	211	215	218	218	220
訪問入浴介護	21	23	23	20	21
訪問看護	104	107	110	104	106
訪問リハビリテーション	47	49	50	47	48
居宅療養管理指導	262	273	277	269	270
通所介護	454	469	483	481	484
通所リハビリテーション	183	188	190	190	192
短期入所生活介護	134	135	138	135	138
短期入所療養介護(老健)	7	7	7	7	7
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	683	698	709	699	704
特定福祉用具購入費	14	15	15	14	15
住宅改修費	10	10	10	11	10
居宅介護支援	970	969	982	978	986
(2)地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	179	181	183	184	186
認知症対応型通所介護	51	51	52	54	55
小規模多機能型居宅介護	25	26	26	26	26
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0

■標準的居宅サービス利用者数の推計値(予防給付)

(単位:人)

【予防給付】	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
(1)居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	4	4	4	4	4
介護予防訪問看護	62	63	63	65	64
介護予防 訪問リハビリテーション	24	24	24	25	24
介護予防居宅療養管理指導	66	67	68	69	69
介護予防 通所リハビリテーション	89	90	91	93	92
介護予防短期入所生活介護	9	9	9	10	10
介護予防 短期入所療養介護(老健)	2	2	2	2	2
介護予防 短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	587	609	630	646	631
特定介護予防福祉用具購入費	9	10	10	11	10
介護予防住宅改修費	15	15	15	15	14
介護予防支援	668	700	726	745	729
(2)地域密着型サービス					
介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	4	4	4	4	4

⑥給付費の推移

【介護給付】

(単位:千円)

【介護給付】	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
(1)居宅サービス					
訪問介護	119,214	125,278	126,534	123,072	125,172
訪問入浴介護	18,077	20,314	20,314	17,663	18,100
訪問看護	52,897	55,978	58,009	54,422	55,386
訪問リハビリテーション	15,174	15,877	16,309	15,408	15,686
居宅療養管理指導	26,648	27,765	28,178	27,413	27,511
通所介護	477,339	495,080	507,077	502,952	506,097
通所リハビリテーション	172,765	178,123	181,095	179,273	182,069
短期入所生活介護	158,338	160,782	164,124	154,315	160,109
短期入所療養介護(老健)	8,815	8,817	8,759	8,759	8,759
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	112,682	115,790	117,383	113,442	114,628
特定福祉用具購入費	7,212	7,811	7,811	7,212	7,811
住宅改修費	9,169	9,169	9,169	9,984	9,169
特定施設入居者生活介護	213,354	219,308	216,857	218,874	227,043
(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	2,172	2,175	2,175	2,175	2,175
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	218,077	224,358	226,497	225,790	228,262
認知症対応型通所介護	76,501	76,747	78,298	79,784	82,001
小規模多機能型居宅介護	56,188	58,523	58,523	58,523	58,523
認知症対応型共同生活介護	530,530	531,387	531,939	532,305	533,261
地域密着型特定施設入居者 生活介護	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	159,266	159,467	159,467	159,438	159,613
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
(3)施設サービス					
介護老人福祉施設	938,653	939,841	939,841	1,050,234	1,097,199
介護老人保健施設	1,270,120	1,271,727	1,271,727	1,324,698	1,372,367
介護医療院	218,440	218,717	218,717	242,099	265,482
(4)居宅介護支援	173,170	173,953	176,287	174,147	175,966
合計	5,034,801	5,096,987	5,125,090	5,281,982	5,432,389

【予防給付】

(単位:千円)

【予防給付】	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	971	972	972	972	972
介護予防訪問看護	24,894	25,771	25,771	26,652	26,212
介護予防 訪問リハビリテーション	8,302	8,330	8,330	8,721	8,542
介護予防居宅療養管理指導	7,744	7,873	7,993	8,113	8,113
介護予防 通所リハビリテーション	42,432	42,989	43,492	44,499	43,995
介護予防短期入所生活介護	3,519	3,617	3,664	4,203	4,203
介護予防 短期入所療養介護(老健)	1,040	1,041	1,041	1,041	1,040
介護予防 短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	49,665	51,527	53,303	54,654	53,395
特定介護予防福祉用具購入費	3,093	3,458	3,458	3,784	3,458
介護予防住宅改修	15,150	15,150	15,150	15,150	14,179
介護予防 特定施設入居者生活介護	24,419	26,429	26,429	26,429	26,429
(2) 地域密着型サービス					
介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	3,222	3,226	3,226	3,226	3,226
介護予防 認知症対応型共同生活介護	5,244	5,250	5,250	5,250	5,250
(3) 介護予防支援	36,516	38,314	39,739	40,778	39,905
合計	226,211	233,947	237,818	243,472	238,920

(2) 地域支援事業費の量の見込み

①介護予防・日常生活支援総合事業

【介護予防・生活支援サービス事業】

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型 サービス	従前相当サービス利用者 数(人/月)	200	197	195	189	162
	訪問型サービスA利用者 数(人/月)	16	17	18	20	30
通所型 サービス	従前相当サービス利用者 数(人/月)	525	530	535	540	550
	通所型サービスC利用者 数(人/月)	2	2	3	2	2
介護予防ケアマネジメント利用者数(人 /月)		300	300	300	310	280

【一般介護予防事業】

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域介護 予防活動 支援事業	ふれあい・いきいきサロン	167箇所	167箇所	167箇所
	いきいき百歳体操	78箇所	80箇所	80箇所
生きがい と健康づ くり事業	ことぶき大学講座	16講座	16講座	16講座
介護予防 普及啓発 事業	健康長寿愛らんど事業	166回	166回	166回
脳の健康 づくり事業	実施事業所数	8事業所	8事業所	8事業所
介護予防ポイント事業参加者数		167箇所	167箇所	167箇所
介護予防 高齢者把 握事業	75歳以上高齢者把握数	202人	202人	202人

②包括的支援事業・任意事業

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域包括支援センターの運営	設置箇所	1箇所	1箇所	1箇所
	総合相談事業	3,300件	3,300件	3,300件
	権利擁護事業対応	全件	全件	全件
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 (介護予防ケアマネジメント)	3,600件	3,600件	3,600件
住宅改修理由書作成事業		3件	3件	3件
介護サービス相談員派遣事業	派遣事業所数	4箇所	4箇所	4箇所
介護給付適正化事業	ケアプラン点検	100件	100件	100件
	認定調査点検割合数	100%	100%	100%
	住宅改修点件数	20件	20件	20件
	福祉用具貸与調査	100件	100件	100件
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	15人	15人	15人
高齢者給食サービス事業	給食サービス利用者数	170人	170人	170人
認知症高齢者見守り事業	認知症ひとり歩きSOSネットワーク申請者数累計	150人	155人	160人
地域ケア会議推進事業	地域ケア個別会議	5回	5回	6回
	小地域ケア会議	7回	7回	8回
在宅医療・介護連携推進事業	重度化防止に関する研修会	1回	1回	1回
生活支援体制整備事業	新たに生活支援に取り組む地区	令和8年度までに1箇所	令和8年度までに1箇所	令和8年度までに1箇所
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症サポーター延べ養成数	6,300人	6,500人	6,750人
	認知カフェ	5箇所	5箇所	5箇所
認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援チーム	1チーム	1チーム	1チーム

(3) 標準給付費と地域支援事業費の見込み

①標準給付費見込み額

(単位:千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
総給付費	5,261,012	5,330,934	5,362,908
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	173,568	175,989	177,628
特定入所者介護サービス費等給付額	171,151	173,320	174,934
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	2,416	2,669	2,693
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	124,541	126,299	127,476
高額介護サービス費等給付額	122,581	124,134	125,290
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	1,960	2,165	2,185
高額医療合算介護サービス費等給付額	16,278	16,484	16,638
算定対象審査支払手数料	4,970	5,033	5,080
審査支払手数料支払件数(件)	66,272	67,112	67,737
標準給付費見込額(小計)	5,580,370	5,654,741	5,689,731
標準給付費見込額(3年間計)	16,924,844		

②地域支援事業費見込み額

(単位:千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	301,138	302,725	304,552
包括的支援事業(地域包括支援センターの 運営)及び任意事業費	87,000	87,000	87,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	18,880	18,880	18,880
地域支援事業費(小計)	407,018	408,605	410,432
地域支援事業費(3年間計)	1,226,056		

(4) 第1号被保険者負担分相当額

令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度までの標準給付費見込額, 地域支援事業費の合計額に対して, 第1号被保険者の負担割合23%を乗じた値が第1号被保険者負担相当額となります。

$$\begin{aligned} & \text{第1号被保険者負担相当額} \\ & = (\text{標準給付見込み額}(16,924,844\text{千円}) + \text{地域支援事業費}(1,226,056\text{千円})) \\ & \quad \times 23\% (\text{1号被保険者負担割合}) \end{aligned}$$

(単位:千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者負担分相当額	1,377,099	1,394,569	1,403,037
第1号被保険者負担分相当額(3年間計)	4,174,707		

(5) 保険料収納必要額

令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度までの第9期計画期間に要する保険料収納必要額は以下のとおりとなります。ただし, 1円未満の端数処理のため, 各金額を計算しても一致しない箇所があります。

保険料収納必要額

$$\begin{aligned} & = \text{第1号被保険者負担相当額}(4,174,707\text{千円}) + \text{調整交付金相当額}(891,663\text{千円}) \\ & \quad - \text{調整交付金見込額}(1,290,880\text{千円}) + \text{財政安定化基金拠出金}(0\text{円}) \\ & \quad + \text{財政安定化基金償還金}(0\text{円}) - \text{準備基金取崩額}(162,500\text{千円}) \\ & \quad + \text{市町村特別給付費等}(34,500\text{千円}) \\ & \quad - \text{保険者機能強化推進交付金等の交付見込額}(30,000\text{千円}) \end{aligned}$$

(単位:千円)

第1号被保険者負担分相当額	4,174,707
調整交付金相当額	891,663
調整交付金見込額	1,290,880
財政安定化基金拠出金	0
財政安定化基金償還金	0
準備基金取崩額	162,500
市町村特別給付費等	34,500
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	30,000
保険料収納必要額	3,617,490

(6) 所得段階別加入者数の推計

令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度までの所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりとなります。

(単位:人)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1段階	2,442	2,426	2,407
第2段階	2,127	2,114	2,097
第3段階	1,758	1,747	1,733
第4段階	1,175	1,167	1,158
第5段階	2,502	2,486	2,467
第6段階	2,878	2,859	2,837
第7段階	2,433	2,418	2,399
第8段階	898	893	886
第9段階	408	405	402
第10段階	153	152	151
第11段階	43	42	42
第12段階	28	28	27
第13段階	118	117	116
計	16,963	16,854	16,722

(7) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

令和6年(2024年)度から令和8年(2026年)度までの所得段階別加入者数を用いて算出された、「所得段階別加入割合補正後被保険者数」は以下のとおりとなります。

(単位:人)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
所得段階別加入割合補正後 被保険者数	16,435	16,329	16,201	48,964

(8) 保険料基準額の算定

保険料基準額

= 保険料収納必要額(3,617,490千円) ÷ 予定保険料収納率(98.50%)
 ÷ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数(48,964人) ÷ 12 か月

介護保険料基準額(月額) = 6,250円

介護保険料基準額は以下のとおりとなります。

所得段階		介護保険料 (年額)	所得要件
第1段階	0.455	21,400円	生活保護を受給している人と住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人及び住民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計 ^{※1} が80万円以下の人
第2段階	0.615	31,100円	住民税非課税世帯で第1段階に該当しない人で合計所得金額と課税年金収入額 ^{※1} が120万円以下の人
第3段階	0.690	51,400円	住民税非課税世帯で第2段階に該当しない人で合計所得金額と課税年金収入額 ^{※1} が120万円を超える人
第4段階	0.900	67,500円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額 ^{※1} が80万円以下の人
第5段階	1.000	75,000円	同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人で、合計所得金額と課税年金収入額 ^{※1} が80万円を超えている人
第6段階	1.200	90,000円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が120万円未満の人
第7段階	1.300	97,500円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が120万円以上210万円未満の人
第8段階	1.500	112,500円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が210万円以上320万円未満の人
第9段階	1.600	120,000円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が320万円以上450万円未満の人
第10段階	1.700	127,500円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が450万円以上600万円未満の人
第11段階	1.800	135,000円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が600万円以上700万円未満の人
第12段階	1.900	142,500円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が700万円以上800万円未満の人
第13段階	2.000	150,000円	住民税が課税されている人で、合計所得金額 ^{※2} が800万円以上の人

※1 課税年金収入額と合計所得金額の合計から公的年金等に係る雑所得金額及び土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を差し引いて算定します。給与と所得が含まれる場合、給与と所得の金額は給与と所得と年金所得の双方を有する方に対する所得金額調整控除適用前の給与と所得から10万円を控除した額を用います。

※2 合計所得金額から土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を差し引いて算定します。

前回まで給与と所得又は公的年金等に係る雑所得は、給与と所得及び公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除した金額を用いていましたが、令和6年(2024年)度から10万円を控除しない金額を用います。

※3 第1段階から第3段階の方については、一定の要件に該当する場合減免の対象になる場合があります。

第9章 計画の推進について

第1節 広報体制の充実

本計画については、概要版を全戸配布するとともに、広報紙、笠岡放送、ホームページ等の各種媒体を利用して広報するとともに、積極的に出前講座等を行い地域の住民組織や関連団体等へも周知を行っていきます。

第2節 推進体制の確立

(1) 庁内連携体制

地域包括ケア推進室、長寿支援課、地域福祉課、健康推進課、地域包括支援センター等の事業関係部署が、本計画に基づき事業を推進するとともに、総合計画や地域福祉計画との整合性を図りながら総合的な庁内連携を図ります。

特に、地域包括ケアシステムの構築のため、協働のまちづくり課、企画政策課、都市計画課との連携を進めます。

(2) 関連団体、住民組織との連携

笠岡市社会福祉協議会、笠岡医師会、笠岡・小田歯科医師会、社会福祉法人、NPO法人等の関連団体や民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、老人クラブ連合会、婦人会、ボランティアグループなどの住民組織との連携を強化して地域包括ケアシステムの構築を推進します。

第3節 計画の進捗管理と評価

計画を着実に進行するためには、進捗管理体制を確立することが必要であり、次のように進行管理を行います。

- ①計画の進捗管理については、長寿支援課が事務局となり、第7次笠岡市総合計画の進捗状況にあわせて計画の評価・点検を行います。状況にあわせて計画の評価・点検を行います。
- ②関係各課で事業実施の管理を行い、サービス利用の状況や財政の状況などを定期的に確認し、進捗状況を把握できるようにします。
- ③事業の質的な評価を行っていきけるよう、相談や苦情等をはじめ、市民・団体・事業者の意見・要望・評価など質的なデータの収集・整理に努めます。
- ④3年ごとの見直しの時点では、必要に応じアンケート調査を実施し、市民や高齢者団体などを含め関係分野から意見を聴取し、幅広い視点からの評価を行います。

計画の進捗管理については、長寿支援課が事務局となり、第7次笠岡市総合計画において本計画が関連する事項の進捗状況の点検・評価、新たに検討すべき事項について、年に2回開催する笠岡市介護保険運営協議会、笠岡市地域包括支援センター運営協議会において、現状を報告し、課題を明確にして、対応していきます。

笠岡市介護保険運営協議会	介護保険事業計画に関する進捗状況の管理
笠岡市地域包括支援センター運営協議会	地域包括ケアシステムの構築に向けた検討

資料編

1 策定経過

年月日	項目	内容
令和4年(2022年) 10月27日	第1回笠岡市福祉施策審議会	・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画の策定について審議会に諮問 ・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画に関する説明
令和4年(2022年) 12月1日～ 12月16日	高齢者の生活に関する調査 要介護高齢者の介護に関する調査	・高齢者の生活や要介護高齢者の介護に関する市民の意識を把握するためアンケート調査を実施
令和5年(2023年) 3月23日	第2回笠岡市福祉施策審議会	・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画に係るアンケート結果及び課題について
令和5年(2023年) 7月6日	第3回笠岡市福祉施策審議会	・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画の骨子案について
令和5年(2023年) 10月26日	第4回笠岡市福祉施策審議会	・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画の素案について
令和5年(2023年) 12月15日～ 令和6年(2024年) 1月5日	パブリックコメント手続	・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画の素案について市民意見を募集
令和6年(2024年) 2月1日	第5回笠岡市福祉施策審議会	・パブリックコメント手続きの結果について報告 ・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画(案)の最終とりまとめについて検討
令和6年(2024年) 2月22日	高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画の策定についての答申	・高齢者福祉推進計画・介護保険事業計画(案)を審議会から答申

2 笠岡市福祉施策審議会条例

平成12年9月14日

条例第59号

改正 平成12年12月12日条例第76号

平成17年5月20日条例第25号

平成22年3月12日条例第3号

平成25年9月30日条例第24号

(設置)

第1条 市長の附属機関として、笠岡市福祉施策審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じて次の各号に掲げる事項について審議及び調査等を行う。

- (1) 福祉問題（笠岡市子ども・子育て推進会議条例（平成25年笠岡市条例第24号）第2条に掲げる事項は、除く。）に関する総合的な施策の樹立に関すること。
 - (2) 福祉問題（笠岡市子ども・子育て推進会議条例（平成25年笠岡市条例第24号）第2条に掲げる事項は、除く。）に関する施策の推進に関すること。
- 2 審議会は、前項に規定する事項について市長及び関係機関等に対し、意見を述べることができる。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内で組織する。

- 2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。
- (1) 関係行政機関の職員
 - (2) 各種団体の推薦する者
 - (3) 識見を有する者
 - (4) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、当該諮問に係る審議が終了したとき、その職を解かれるものとする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 審議会は、委員の半数以上の者が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、健康福祉部において行う。

(その他)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の組織及び運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(笠岡市障害者施策推進協議会条例の廃止)

2 笠岡市障害者施策推進協議会条例（昭和56年笠岡市条例第23号）は、廃止する。

(招集の特例)

3 第6条第1項の規定にかかわらず、最初に開かれる審議会は、市長が招集する。

附 則（平成12年12月12日条例第76号）

この条例は、平成13年4月1日から施行する。

附 則（平成17年5月20日条例第25号）

この条例は、平成17年6月1日から施行する。

附 則（平成22年3月12日条例第3号）

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（平成25年9月30日条例第24号）抄

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

3 笠岡市福祉施策審議会委員名簿

番号	団体組織名	氏名	役職
1	一般社団法人 笠岡医師会	猪木 篤弘	会長
2	一般社団法人 笠岡・小田歯科医師会	長谷川 浩一	副会長 ～R5. 3. 31
		今井 裕一	副会長 R5. 4. 1～
3	笠岡市民生委員児童委員協議会	數口 悦子	～R4. 12. 26
		森本 洋子	R4. 12. 27～
4	岡山県倉敷児童相談所	伏見 真里子	～R5. 3. 31
		中江 倫之	R5. 4. 1～
5	笠岡市教育委員会	東山 琴子	
6	NPO法人チームクローバー	円 慶江	
7	笠岡市手をつなぐ親の会	野村 泉	
8	社会福祉法人 笠岡市社会福祉事業会	中野 年朗	
9	社会福祉法人 天神会 障害者支援施設こうのしま荘	坂本 聡子	～R5. 11. 30
		松山 里美	R5. 12. 1～
10	認定NPO法人 ハーモニーネット未来	宇野 均恵	
11	株式会社リハビリ型デイサービス絆	田中 良平	
12	笠岡市老人クラブ連合会	宇根山 肇	
13	笠岡地区保護司会	堀 泰典	
14	社会福祉法人 笠岡市社会福祉協議会	宮岡 省二	
15	美作大学	田中 涼	

任期:令和4年(2022年)10月27日から審議終了まで

笠岡市高齢者福祉推進計画
笠岡市介護保険事業計画
【ゲンキプラン21-IX】

発行年月 令和6年(2024年)3月
発行 笠岡市 健康福祉部 長寿支援課
〒714-8601 笠岡市中央町1番地の1
TEL: 0865-69-2139



笠岡市

ゲンキプラン21—IX

笠岡市高齢者福祉推進計画

・笠岡市介護保険事業計画画

【令和6年度～令和8年度】