

第9期たつの市高齢者福祉計画 及び介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

令和6年3月

たつの市

はじめに



我が国では、急速に少子高齢化が進展しており、高齢化率は今後
も上昇の一途をたどると推計されています。団塊の世代が75歳以
上となる2025年、更にはその先の2040年にかけて85歳以
上の人口が急増する、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯の増加が見
込まれます。一方で、生産年齢人口の減少も見込まれます。

本市も例に漏れず、少子高齢化を背景として、介護を担う人材不
足の深刻化、介護・支援のニーズの複雑化が顕著となっています。

このような中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続け
ることができるように、本市では、介護、医療、介護予防、生活支援、健康づくり、生きが
いづくりなどが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めてまいりま
した。

このたび策定いたしました「第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」は、
令和6年度から令和8年度までを計画期間とし、「福祉・医療・保健の連携のもと高齢者が
住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」を引き続き、基本理念に掲げ、
「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」、「支え合う地域づくりの推進」、「認知症施策
の推進」、「介護保険事業の適正化の推進」に重点的に取り組むことで、「地域包括ケアシ
ステム」の更なる深化を進めてまいります。

市民の皆様をはじめ、関係機関・団体の皆様には、引き続き、高齢者福祉行政へのご理
解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定に当たり、貴重なご意見・ご提言をいただきました
「第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様をはじ
め、各種調査にご協力いただきました市民の皆様、関係者の皆様に心から厚くお礼申し上
げます。

令和6年3月

たつの市長 山 本 実

目 次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	2
(1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の位置付け	3
(2) 上位関係計画との整合性	3
3 計画の期間.....	4
4 計画の策定体制.....	5
(1) 各種調査	6
(2) 策定委員会	6
(3) パブリックコメント	6
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	7
1 高齢者及び要支援・要介護認定者の現状について	7
(1) 高齢者の人口等の現状と推移について	7
(2) 要支援・要介護者数の推移と推計	10
2 たつの市の介護保険事業の状況.....	12
(1) 第1号被保険者1人当たり給付月額	12
(2) 受給者1人当たり給付月額（在宅及び居住系サービス）.....	12
(3) 認定率の推移と国・県との比較	13
3 各種調査結果	14
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	14
(2) 在宅介護実態調査	21
(3) 介護サービス事業者等アンケート	27
4 地域ケア会議等で出された意見.....	29
第3章 第8期計画における重点施策の評価.....	30
1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	30
2 支え合う地域づくりの推進.....	31
3 認知症施策の推進	32
4 介護給付費等に要する費用の適正化への取組	34
第4章 計画策定の考え方.....	35
1 計画の基本理念と計画の基本目標	35
2 計画の体系.....	36
3 日常生活圏域の設定	37

（１）日常生活圏域別の人口等の現状	38
（２）圏域別介護保険サービス基盤整備の状況	40
（３）住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況.....	41
４ 本市におけるサービス需要の傾向	41

第５章 施策の現状と展開..... 42

１ 地域包括ケアシステムの構築・深化	42
（１）自立支援、介護予防・重度化防止の推進 重点施策	43
（２）在宅医療・介護連携の推進	48
（３）生活支援の推進	51
（４）高齢者の居住安定施策の推進	57
（５）地域ケア会議の推進	58
（６）地域包括支援センターの機能強化	60
（７）人材確保及び資質の向上	61
（８）介護に取り組む家族等への支援の充実	63
（９）業務効率化の取組	65
（１０）災害や感染症に対する体制整備	66
２ 地域共生社会の実現	67
（１）包括的な相談支援体制の充実	67
（２）支え合う地域づくりの推進 重点施策	68
（３）高齢者の社会参加の推進	72
３ 認知症施策推進大綱・認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進	74
（１）認知症施策の推進 重点施策	75
（２）成年後見制度の利用促進	79
４ 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進.....	80
（１）介護サービス基盤の整備	84
（２）介護保険事業の適正化の推進 重点施策	85
５ 重点施策等における目標の設定.....	87
（１）自立支援、介護予防・重度化防止の推進	87
（２）支え合う地域づくりの推進	88
（３）認知症施策の推進	88
（４）介護保険事業の適正化の推進	89
６ 保険者機能強化推進交付金等を活用した取組	89

第６章 介護保険事業費の見込み..... 90

１ 介護保険サービス事業量と保険料の設定	90
（１）介護保険サービスの重点整備	90
（２）第９期計画における総給付費の見込み	92
（３）標準給付費の見込み	97
（４）地域支援事業費の見込み	98

(5) 介護保険の財源構成	98
(6) 第1号被保険者負担分相当額	99
(7) 保険料収納必要額	99
(8) 所得段階別加入者数見込み	100
(9) 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	101
(10) 保険料基準額の算定	101
(11) 第9期計画期間における介護保険料	102
(12) 低所得者軽減	103

第7章 推進体制の確立..... 104

1 推進体制の整備.....	104
(1) 庁内連携	104
(2) 関連団体、事業所等との連携	104
2 計画の進行管理と評価.....	105

第8章 資料編..... 106

1 用語の解説.....	106
2 策定委員会設置要綱	116
3 策定委員会委員名簿（策定委員会要綱第2条）	117

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

わが国の高齢者人口は増加しており、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれています。全国的にみれば、65歳以上人口は2040年（令和22年）まで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。また、85歳以上人口は2035年（令和17年）頃まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続きます。一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれています。

本市の65歳以上人口はピークを迎えたものの、75歳以上人口は、2030年（令和12年）まで、85歳以上人口は2040年（令和22年）まで増加する見込みです。

85歳以上人口の増加に伴い、認知症の人の増加が見込まれる中で、高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まると同時に、生産人口の急減を踏まえ、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進が重要となっています。

また、医療・介護双方のケアが必要な高齢者など、様々なニーズのある要介護高齢者が増加しており、医療・介護の連携強化を含めた地域包括ケアシステムの更なる深化、推進が必要となっています。

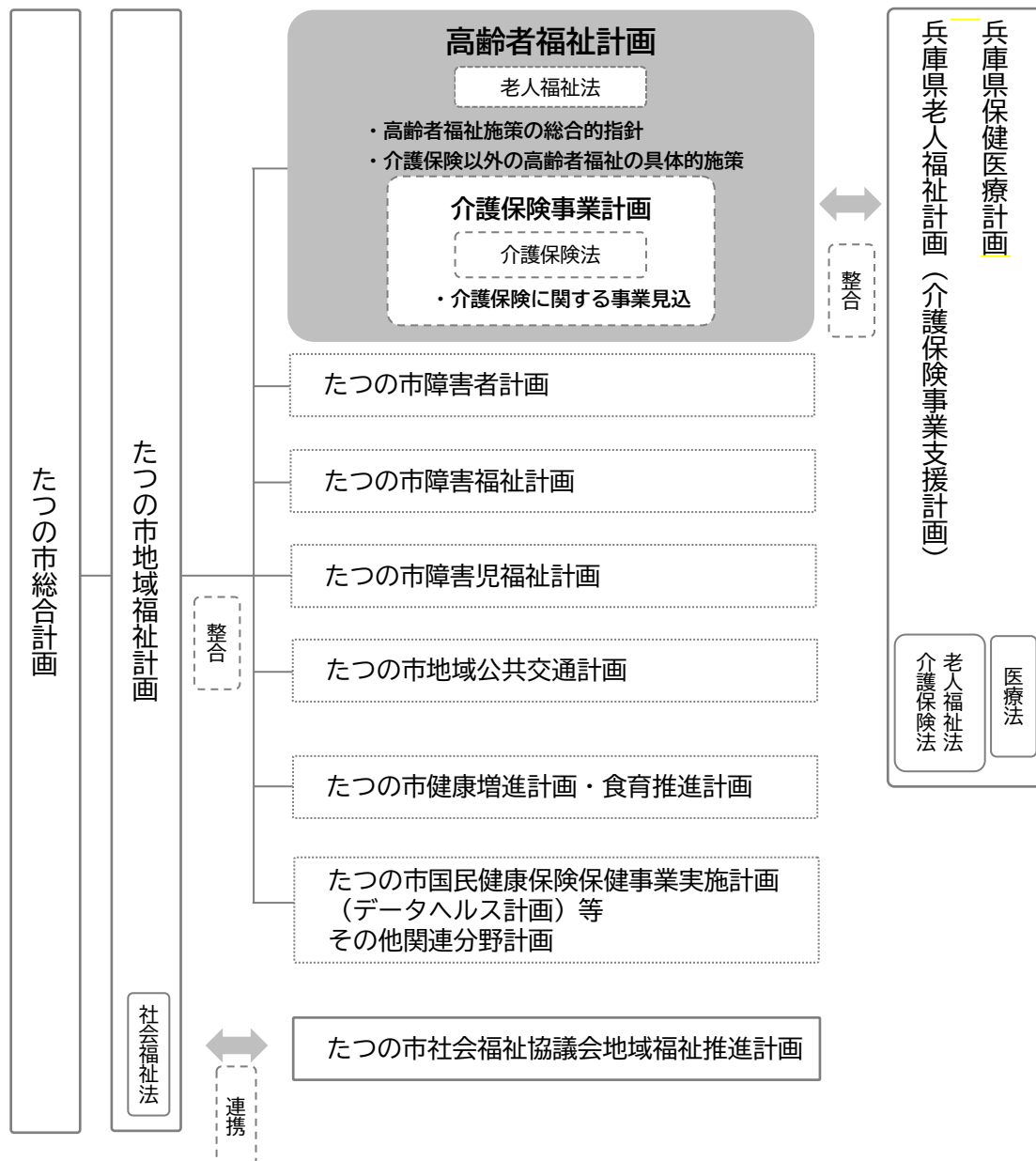
本市では、令和3年3月に策定した「第8期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」において、基本理念である「福祉・医療・保健の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」の実現に向け、地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現に向けた取組を行ってまいりました。このたび計画期間が満了したことから、国の基本指針に基づき、急速な高齢化に伴う、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加など、高齢者を取り巻く様々な課題等を踏まえ、「第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は、高齢者福祉計画が介護保険事業計画を包含した形で一体的に策定したものであり、本市における高齢者福祉施策の総合的指針として位置付けられるものです。

また、本計画は、国の基本指針に基づき、兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）、兵庫県保健医療計画との整合を図りながら、第2次たつの市総合計画を根幹として、第3期たつの市地域福祉計画を基盤に市の各計画やたつの市社会福祉協議会第4次地域福祉推進計画との内容の調和を保つものとなっています。

【高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の位置付け】



(1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画として、本市の高齢者福祉に関する総合計画として位置付けられます。また、介護保険法第117条に基づき、利用者が自らの選択により福祉・医療・保健にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度ごとに必要なサービス量とその費用を見込みます。

計画名	根拠法令
高齢者福祉計画	老人福祉法 ●第20条の8第1項 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。 ●第20条の8第7項 市町村老人福祉計画は、介護保険法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。 ●第20条の8第8項 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
介護保険事業計画	介護保険法 ●第117条第1項 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。 ●第117条第6項 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。 ●第117条第10項 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条第1項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2第1項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(2) 上位関係計画との整合性

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に当たっては、各種の上位計画や関連計画との調和が不可欠であり、次のような計画との関連に配慮しています。

①国の指針

令和5年7月に開催された「全国介護保険担当課長会議」で厚生労働省から示された「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」に則して策定しました。

②県の指針

県が発表した兵庫県内での策定指針となる「市町介護保険事業計画策定に係る県基本指針」に則して策定しました。

③市の指針

本市の計画は、上位計画となる「第2次たつの市総合計画」（平成29年度～令和8年度）の部門別計画の位置付けとし、福祉の基盤となる「第3期たつの市地域福祉計画」、市の各計画及び「たつの市社会福祉協議会第4次地域福祉推進計画」と調和が保たれるように策定しました。

3 計画の期間

「介護保険事業計画」は介護保険法第117条第1項の規定に基づき、3年を1期として計画内容を見直す必要があります。

このため、本年度、新たに令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第9期計画を策定します。また、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据えたサービス・給付・保険料の水準を推計し、施策の展開を図ります。

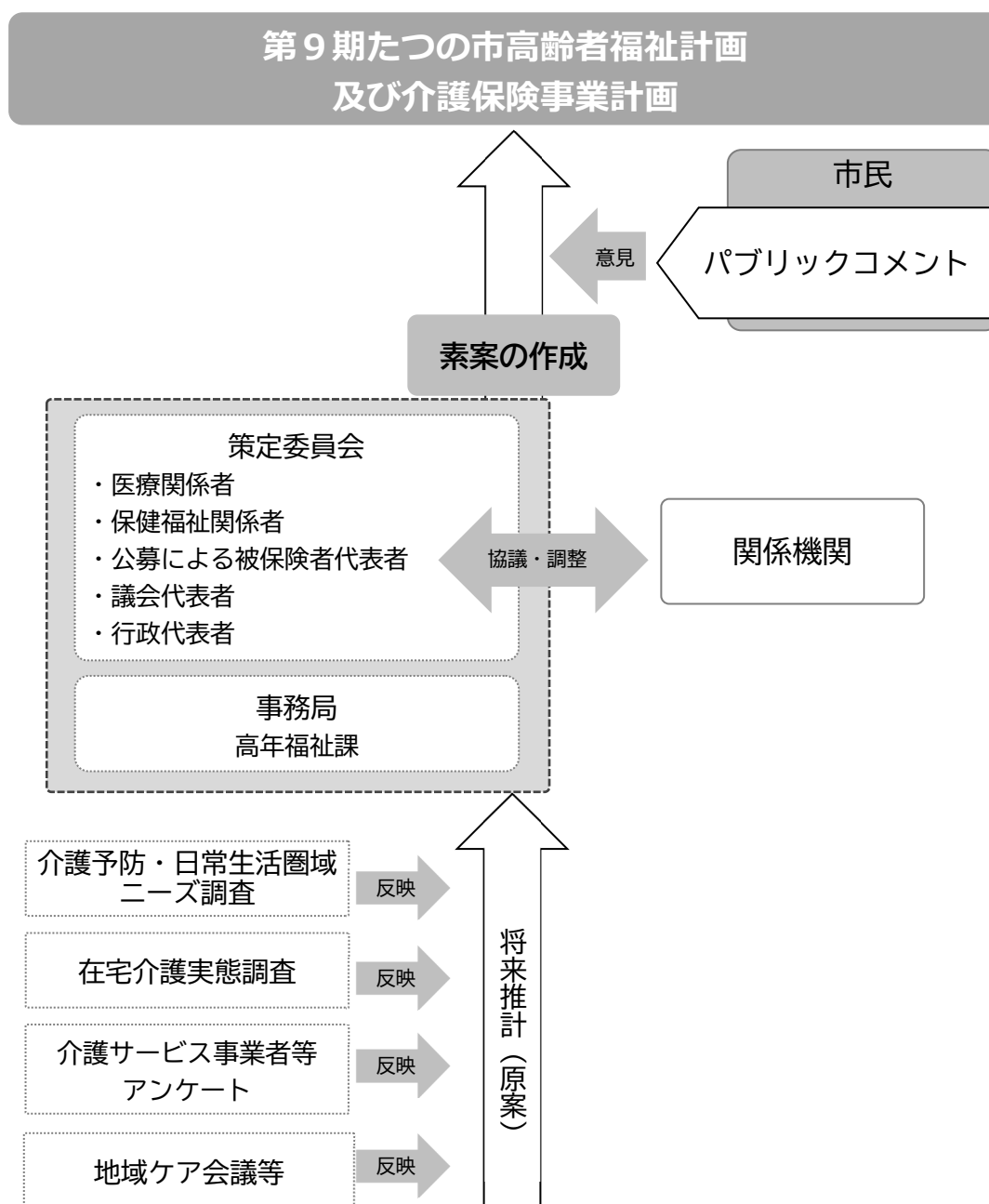
【計画期間】



4 計画の策定体制

計画を策定するに当たっては、地域の高齢者の実態とニーズを把握するための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するための「在宅介護実態調査」、介護サービス事業者の運営実態を把握するための「介護サービス事業者等アンケート」を実施するとともに、地域ケア会議等で出された意見を取りまとめました。これら調査等を踏まえた原案に、策定委員会での協議・検討を行った上でパブリックコメントを実施しました。

【計画の策定体制図】



(1) 各種調査

策定に当たって実施した調査の概要は以下のとおりです。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

対 象 者	65 歳以上の方で、 ①一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者 ②要支援 1、要支援 2 の認定を受けている方	2,500 人
調 査 期 間	令和 5 年 1 月 12 日から令和 5 年 1 月 31 日まで	
調 査 方 法	郵送による配付・回収	
回 収 率	78.2% (2,500 件中 1,955 件)	
周 知 方 法	市広報、市ホームページで啓発	

②在宅介護実態調査

対 象 者	65 歳以上の方で、 要支援・要介護認定を受けている方のうち 在宅で介護サービスを受けている方	750 人
調 査 期 間	令和 5 年 1 月 12 日から令和 5 年 1 月 31 日まで	
調 査 方 法	郵送による配付・回収	
回 収 率	81.5% (750 件中 611 件)	
周 知 方 法	市広報、市ホームページで啓発	

③介護サービス事業者等アンケート

対 象 者	市内で介護保険事業を実施する法人及びその事業所	
調 査 期 間	令和 5 年 4 月 3 日から令和 5 年 4 月 17 日まで	
調 査 方 法	メールによる照会・メール又は F A X による回答	
回 収 率	①法人アンケート	58.2% (55 法人中 32 法人)
	②事業所アンケート	64.9% (154 事業所中 100 事業所)

(2) 策定委員会

本計画は、高齢者の生活全体に関わる計画であるため、市民の代表、医療・保健機関、福祉関係団体などで構成する「第 9 期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」を設置し、高齢者施策にかかる幅広い内容についてご意見を拝聴し検討を重ね、策定を進めました。

また、高年福祉課が策定委員会の運営事務局となり、各委員への連絡調整などを行うとともに、関係機関との協議・調整を行いました。

(3) パブリックコメント

計画に対する市民からの意見を広く募集するため、パブリックコメントを実施しました。

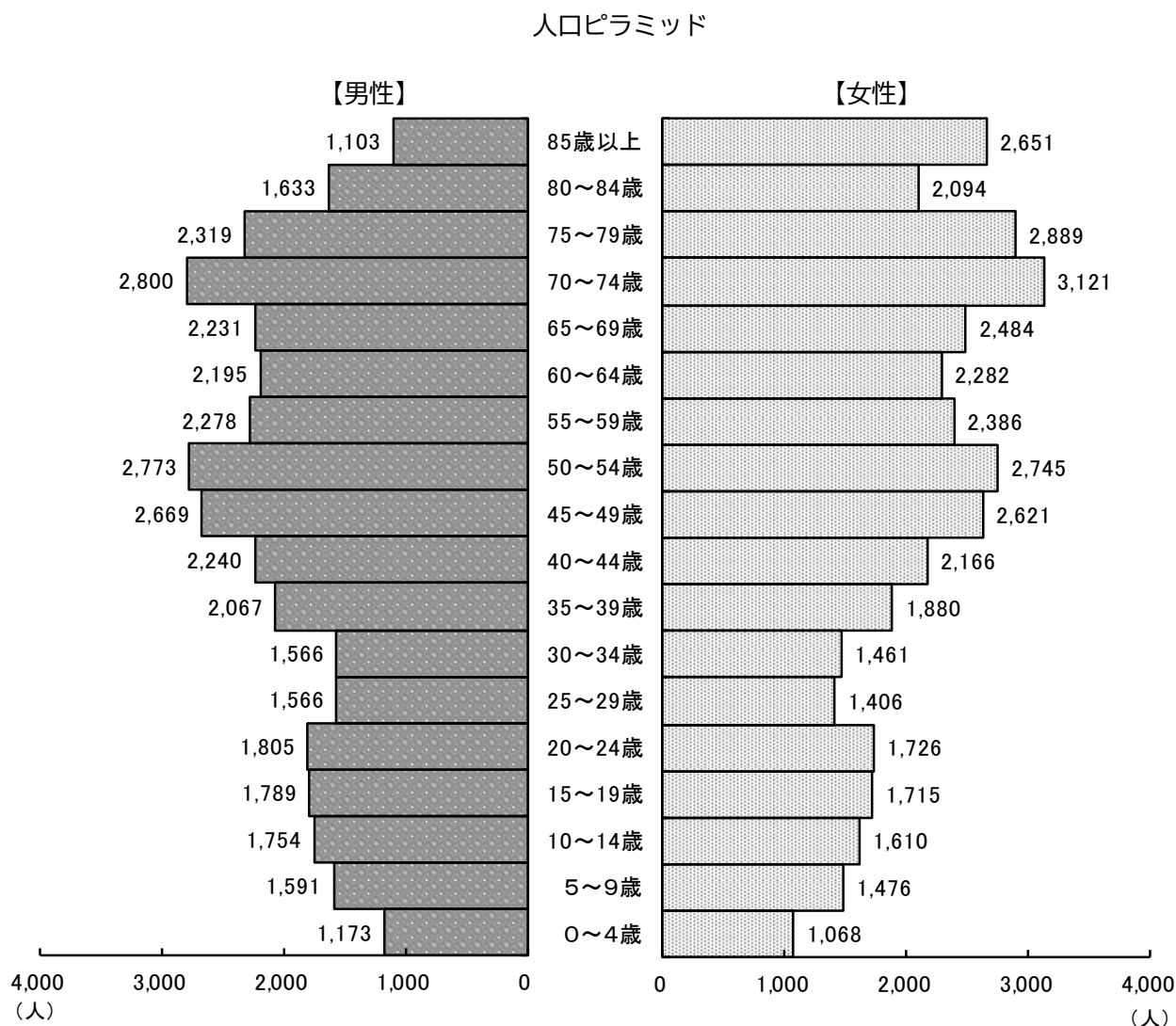
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 高齢者及び要支援・要介護認定者の現状について

(1) 高齢者の人口等の現状と推移について

①現在の人口構造

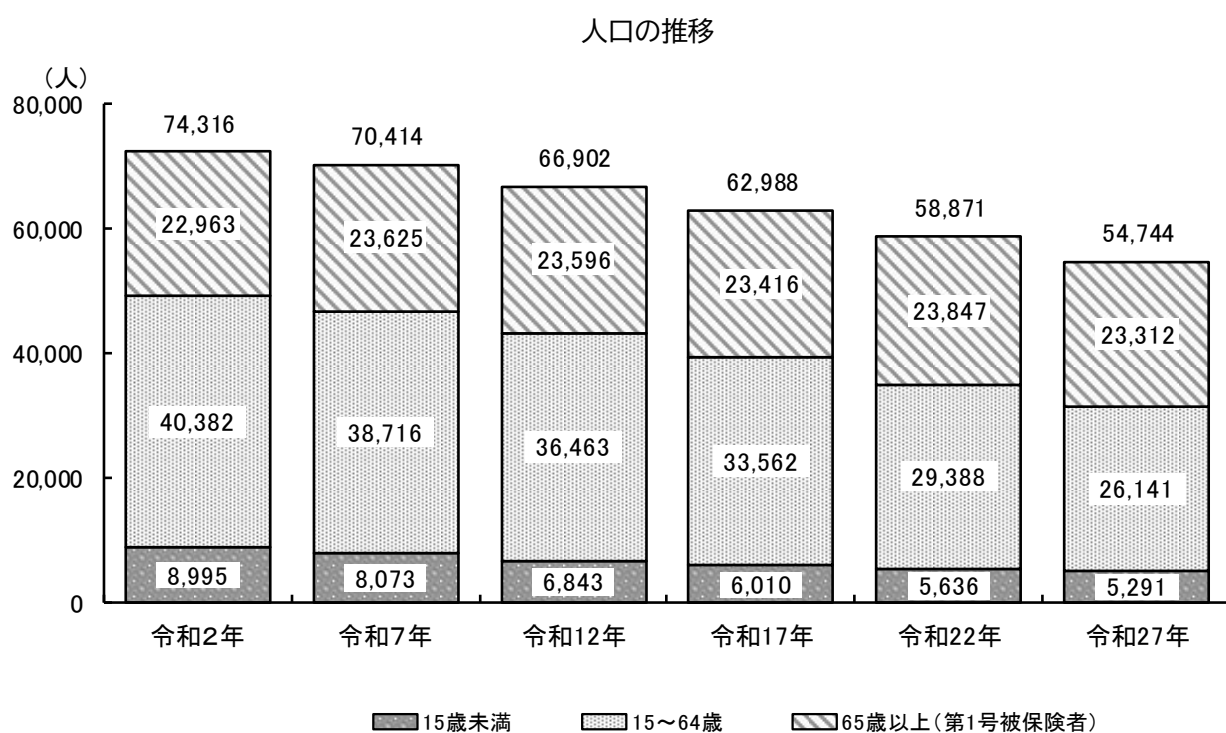
本市の人口は令和5年9月末現在で、男性35,552人、女性37,781人、合計73,333人となっています。年齢階層別にみると、男性、女性ともに「70～74歳」と「50～54歳」が多くなっています。また、49歳以下の階層では、概ね年齢階層が下がるほど人口が少なくなる傾向にあることが見てとれます。



資料：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

②人口の推移及び推計

令和2年から令和27年における総人口の推移及び推計を見ると、年々減少する見込みです。令和27年の総人口は、令和2年と比較すると約2万人減少することが予想されます。また、年齢区分別でみると、「15歳未満」「15～64歳」の減少が顕著となっており、少子高齢化が進んでいくことが予想されます。



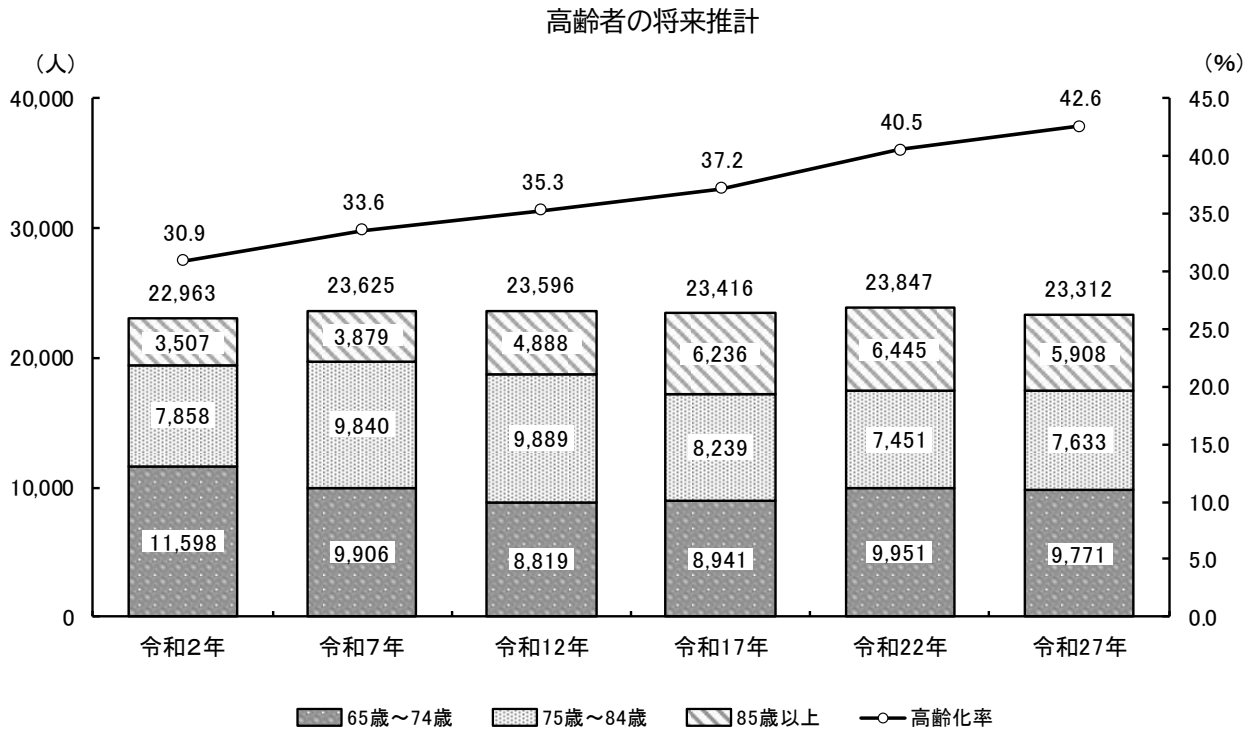
資料：令和2年 国勢調査

※総数は年齢不詳を含む

令和7年～令和27年 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(2023)年推計)』

③高齢化率及び高齢者数の推計

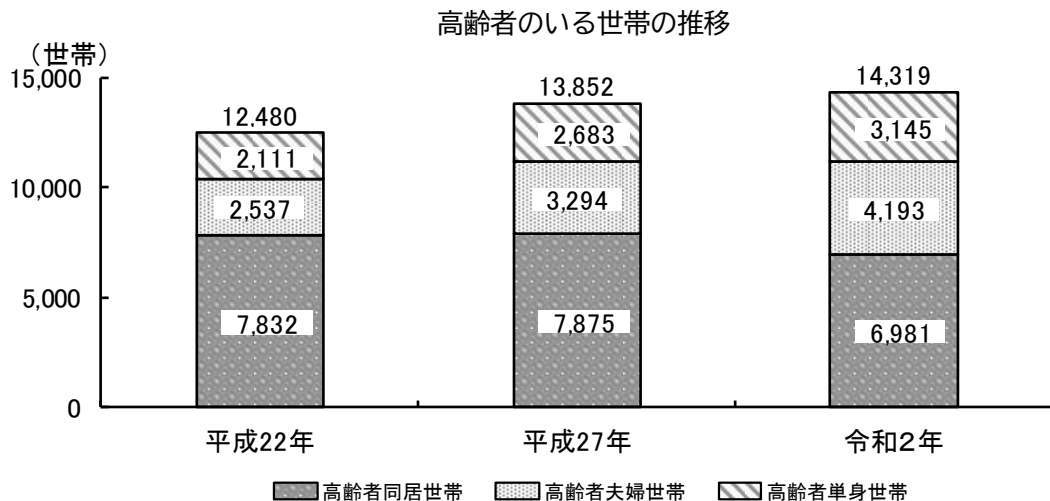
高齢者の推計をみると、本市の高齢化率は今後も上昇する見込みです。高齢者数は減少傾向にあるものの、75歳以上人口は令和12年まで、85歳以上人口は令和22年まで増加することが予想されます。



資料：令和2年 国勢調査
令和7年～令和27年 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（2023）年推計）』

④ 高齢者世帯の推移

本市の高齢者のいる世帯は増加し続けており、世帯区分別にみると平成22年から令和2年にかけて高齢者単身世帯は約1.5倍、高齢者夫婦世帯は約1.7倍に増加しています。



資料：国勢調査

⑤ 認知症高齢者数の推計

認知症高齢者数は、毎年増加傾向で推移し、令和22年度は、3,019人となる見込みです。

認知症高齢者数の推計

単位：人

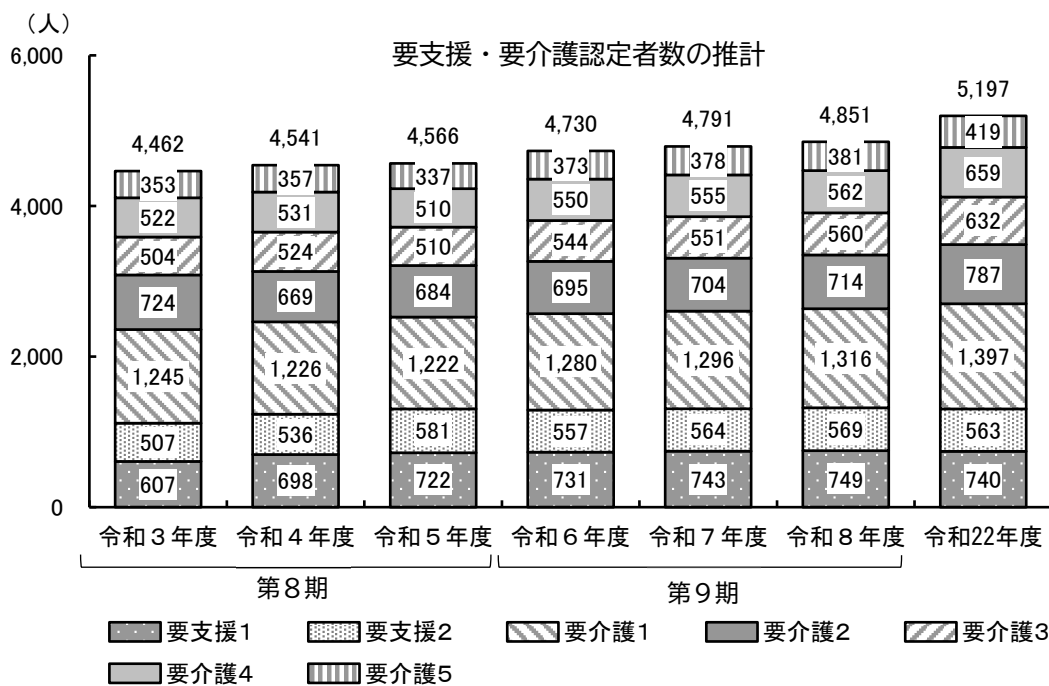
項目	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
日常生活自立度Ⅱ以上	2,655	2,748	2,784	2,818	3,019

資料：令和5年度は主治医意見書による（令和5年9月末現在）。令和6年度以降は、令和5年度の日常生活自立度Ⅱ以上の人数を、要支援・要介護認定者数で除算して出現率を算出し、令和6年度以降の各年度の推定要支援・要介護認定者数に出現率を乗じて算出しています。

（２）要支援・要介護者数の推移と推計

①要支援・要介護認定者数の推移と推計

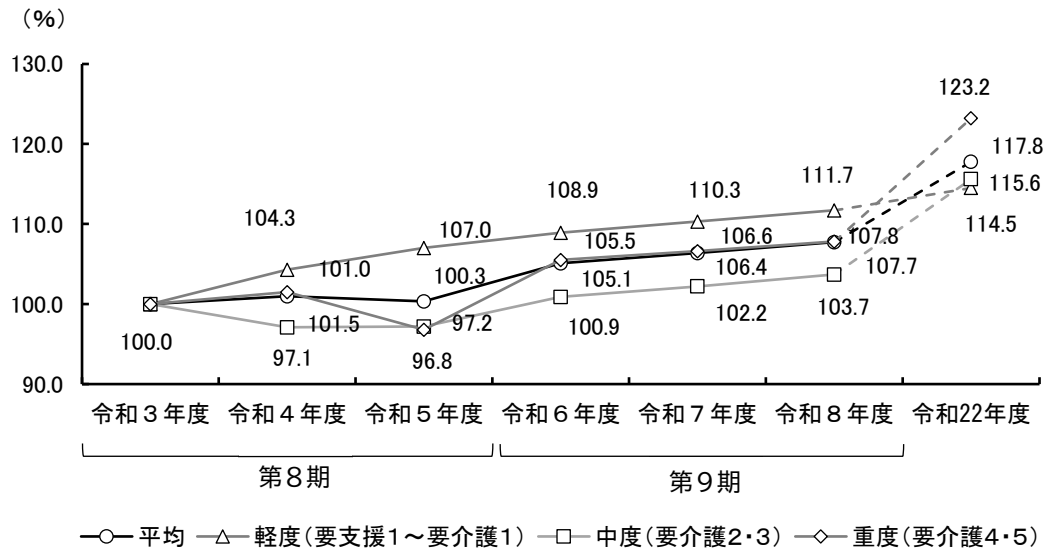
本市の要支援・要介護認定者数は下記に示すとおり、増加傾向が続くと見込まれており、令和22年度には5,000人を超えると推計されます。



資料：地域包括ケア「見える化」システム
各年度9月末現在

また、要介護度によって傾向が異なることから、令和3年度の認定区分ごとの認定者数を基準として、令和22年度までの推移（比率）をみると、令和3年度以降、中度者（要介護2・3）、重度者（要介護4・5）は令和5年度に一旦減少するもののその後上昇、軽度者（要支援1～要介護1）は一貫して増加する傾向にあることが分かります。

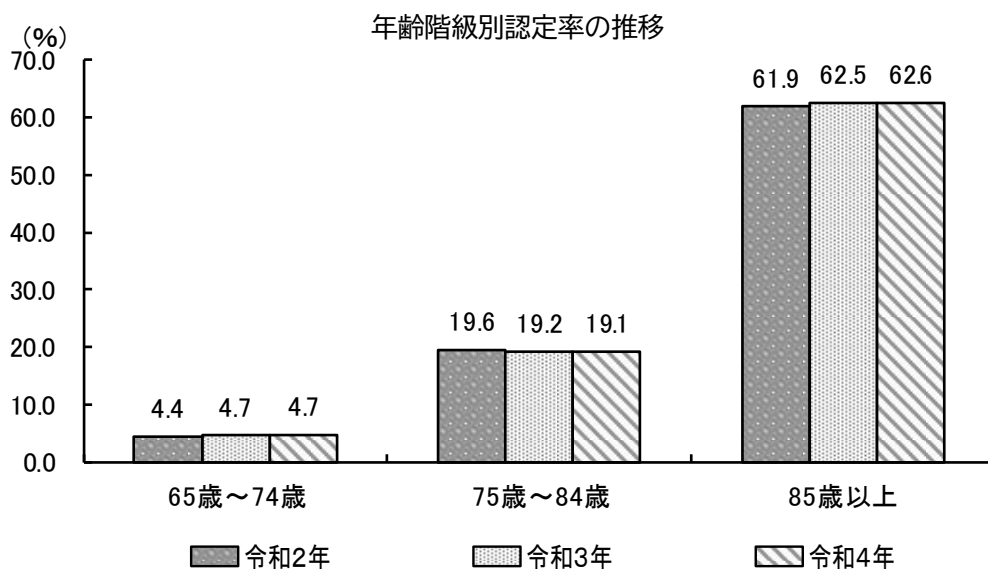
認定区分ごとの認定者（比率）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システムのデータをもとに作成

② 年齢階級別認定率の推移

認定率は、どの年も年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上の割合が高い状況です。推移をみると、どの年齢においても横ばいとなっています。

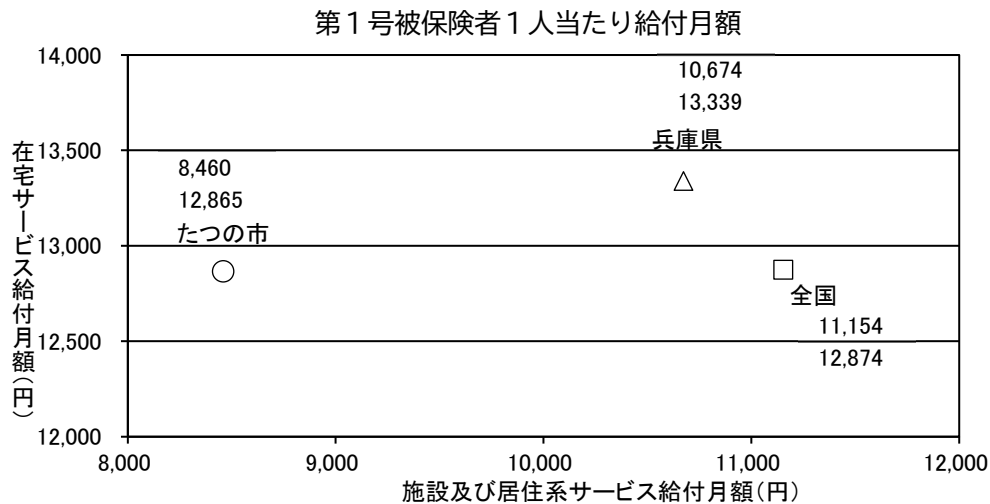


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月月報）

2 たつの市の介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者1人当たり給付月額

たつの市の第1号被保険者1人当たりの給付月額は、在宅サービスは国や県の給付額と概ね同じですが、施設及び居住系サービスは大きく下回っています。これは、たつの市の高齢者が地域での「在宅」を基本とした介護サービスを利用していることが考えられます。



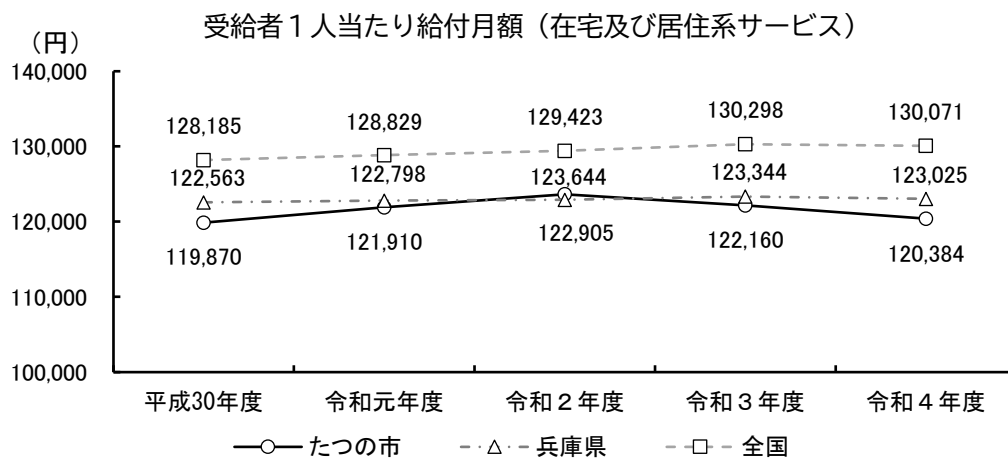
上段の数値は、施設及び居住系サービス給付月額

下段の数値は、在宅サービス給付月額

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和5年3月月報

(2) 受給者1人当たり給付月額（在宅及び居住系サービス）

たつの市の受給者1人当たりの給付月額は横ばい傾向にありますが、国や県の給付額と比べると低い額となっています。今後も適切な介護サービス利用となるよう給付の適正化の取組が必要となります。



資料：厚生労働省「介護保険事業報告」年報

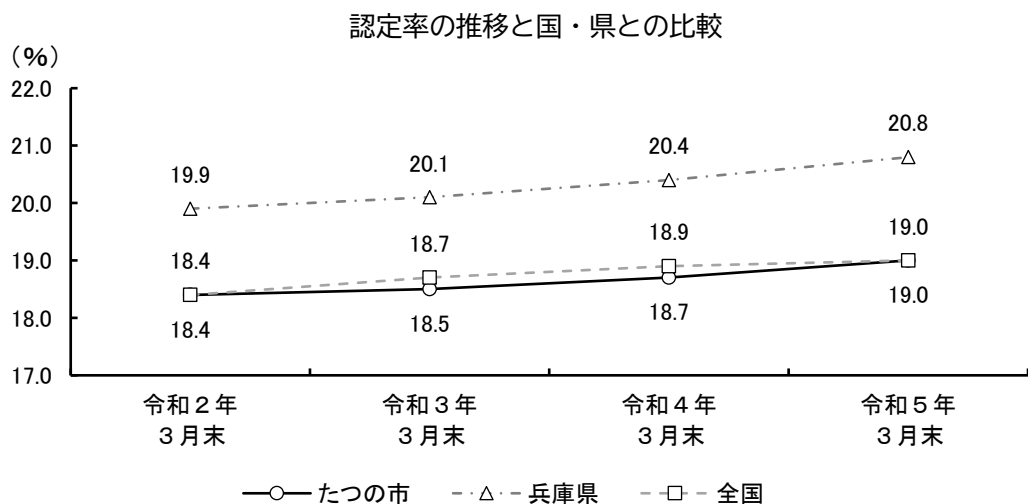
(令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(令和3年度は令和4年2月サービス提供分まで)

(令和4年度は令和5年2月サービス提供分まで)

(3) 認定率の推移と国・県との比較

たつの市の要支援・要介護認定率は近年少しずつ上昇しています。国の認定率と概ね同じで、県の認定率と比べると低い状況となっています。今後も住み慣れた地域で自立した生活を続けられるように様々な介護予防事業が重要となります。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和3、4、5年は「介護保険事業状況報告」3月月報)

3 各種調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

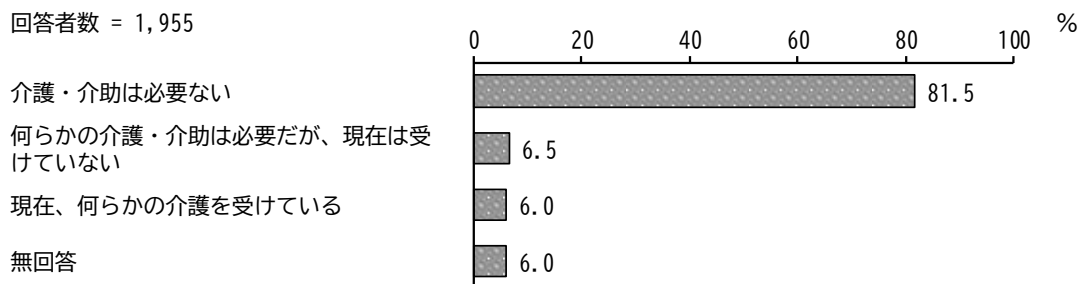
① 普段の生活での介護・介助について

普段の生活での介助の有無について、「介護・介助は必要ない」の割合が81.5%と最も高くなっています。一方で、「現在何らかの介護を受けている」の割合は6.0%となっています。

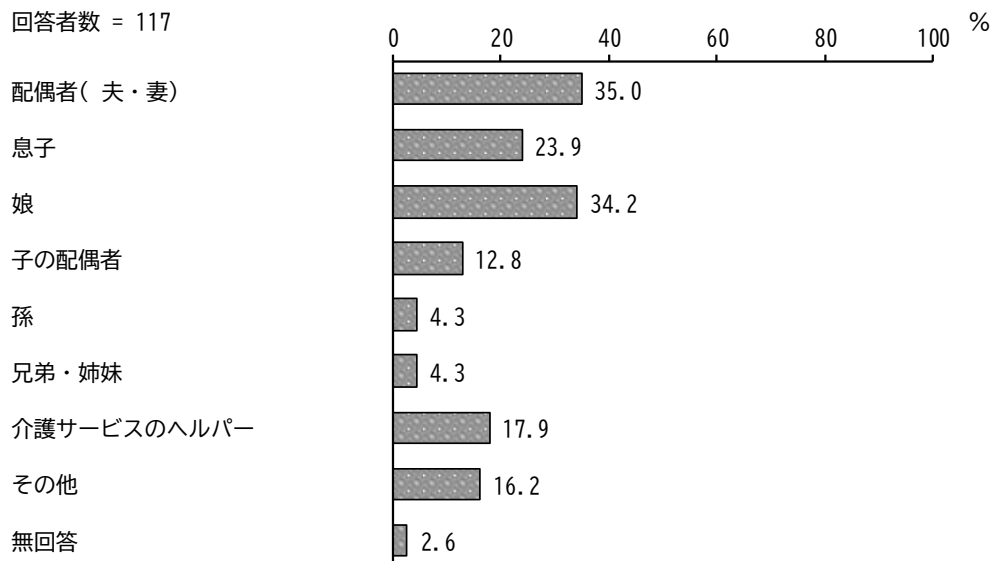
主に介護・介助をしている方をみると、「配偶者(夫・妻)」の割合が35.0%と最も高くなっており、老老介護の世帯が多いことがうかがえます。

今後も高齢者数が増加し、さらに高齢者夫婦世帯が増えていくことが考えられる中で、介護をする家族等への支援が今後も重要になっていくと考えられます。

普段の生活での介護・介助の必要の有無



主にどなたの介護、介助を受けているか（複数回答）



② 日常生活や外出について

過去1年間に転んだ経験の有無について、「ない」の割合が61.1%と最も高くなっていますが、「1度ある」の割合が23.0%、「何度もある」の割合が9.0%となっています。

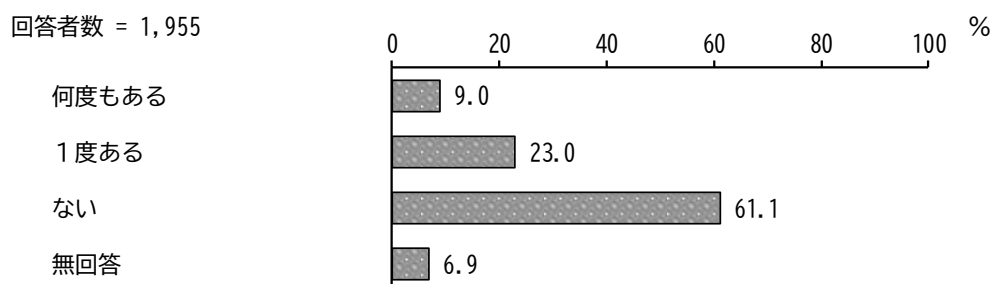
要介護の認定を受けていない高齢者においても、3割以上が転んだ経験があることがうかがえます。

転倒が要介護認定を受ける原因になることも考えられることから、運動機能を維持していくことが重要となっているといえます。

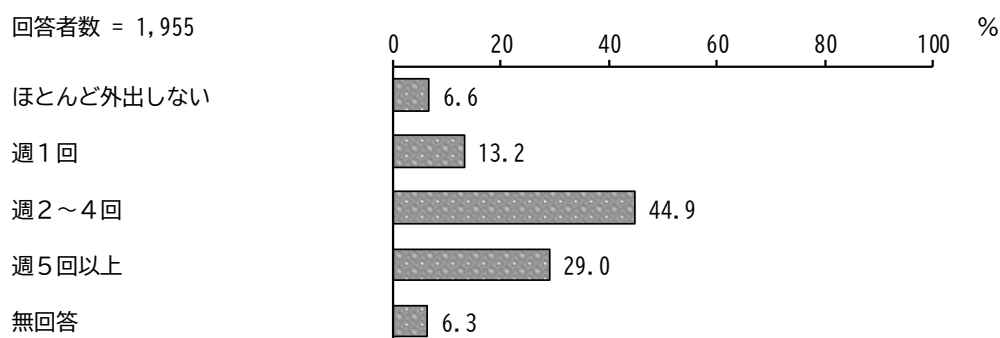
1週間の外出状況をみると、「週2～4回」の割合が44.9%と最も高くなっていますが、一方で「週1回」の割合が13.2%、「ほとんど外出しない」の割合が6.6%となっています。また、外出の回数が昨年に比べて「とても減っている」の割合が4.7%「減っている」の割合が24.3%となっており、外出を控えている高齢者は35.2%となっています。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、外出を控えた高齢者が多くなっていることも考えられますが、外出することは健康づくりや、地域の方との交流の促進にもつながることから、高齢者が外出することのできる機会の充実が重要となっています。

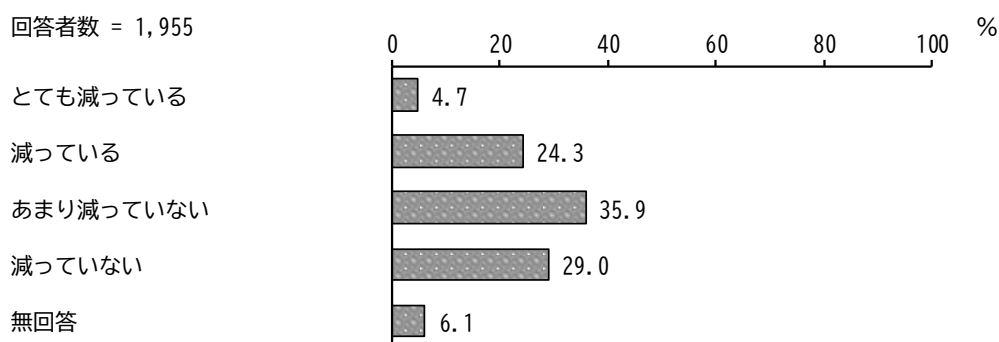
過去1年間に転んだ経験があるか



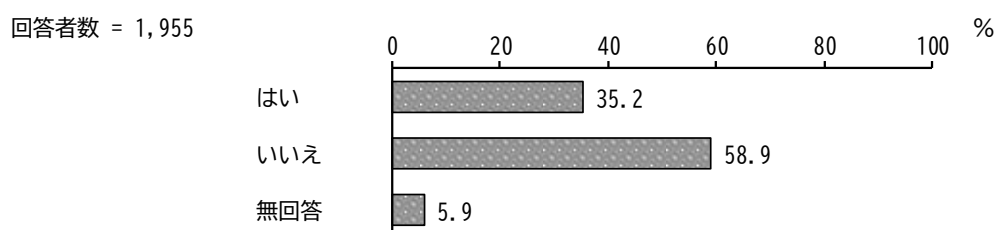
週に1回以上は外出しているか



昨年と比べて外出の回数が減っているか



外出を控えているか



③ 地域等との交流について

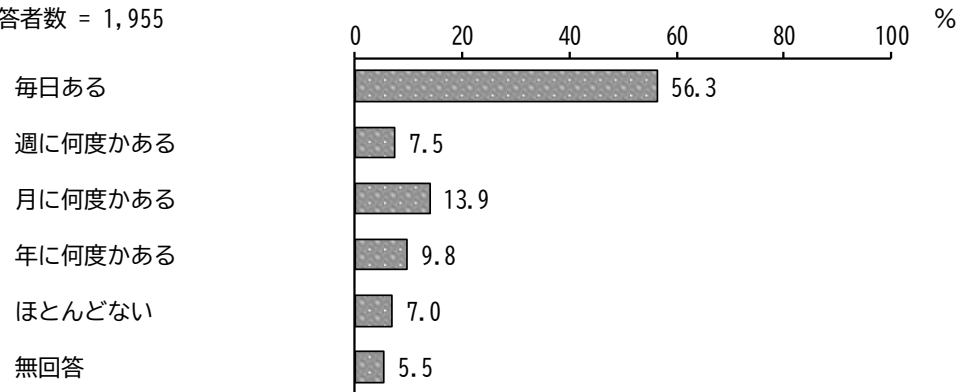
どなたかと食事をとにもする機会の有無について、「毎日ある」の割合が56.3%と最も高くなっていますが、「月に何度かある」の割合が13.9%、「年に何度かある」の割合が9.8%、「ほとんどない」の割合が7.0%となっており、3割以上の高齢者がともに食事をする機会が少ないことがうかがえます。

地域活動への参加状況は、「全く活動に参加していない」の割合が14.2%となっており、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいかについては、「参加してもよい」の割合が44.2%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が35.4%となっています。

高齢者の生きがいづくりとしても、地域との交流は重要となることから、高齢者が引きこもることなく、地域で活動し、活躍することのできる機会を充実していくことが重要となっています。

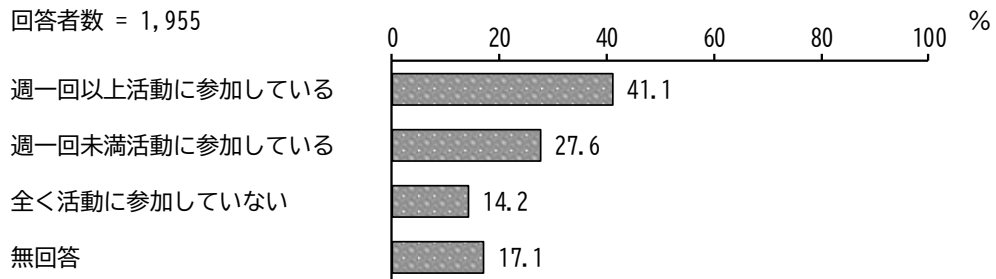
どなたかと食事をとる機会はあるか

回答者数 = 1,955



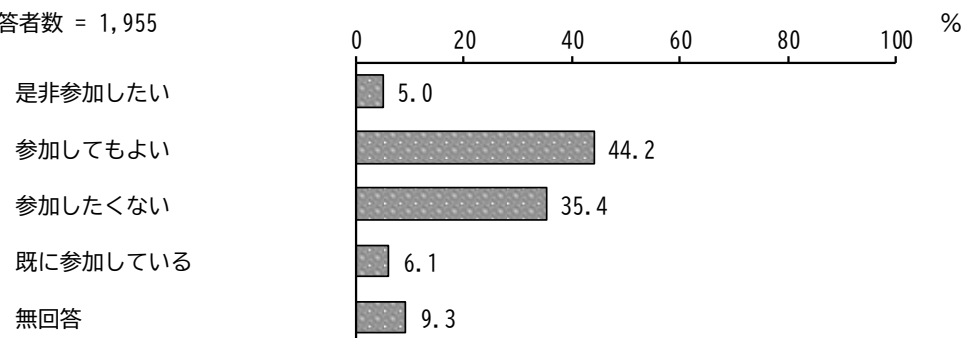
地域活動への参加はしているか

回答者数 = 1,955



健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいか

回答者数 = 1,955

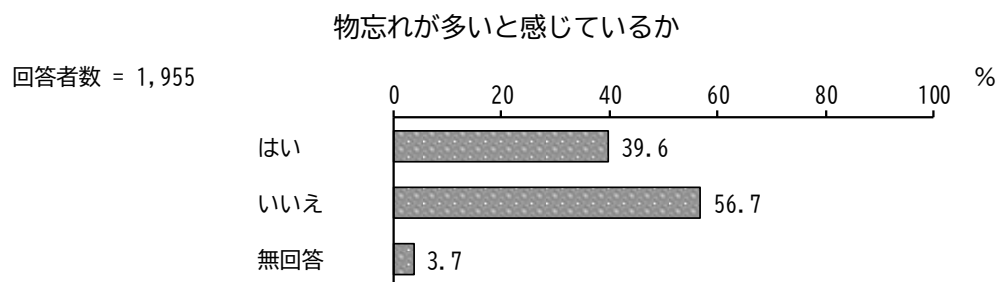


④ 物忘れについて

物忘れが多いと感じるかについては、「はい」の割合が39.6%、「いいえ」の割合が56.7%となっています。

要介護の認定を受けていない高齢者でも、約4割の高齢者が物忘れが多いと感じています。

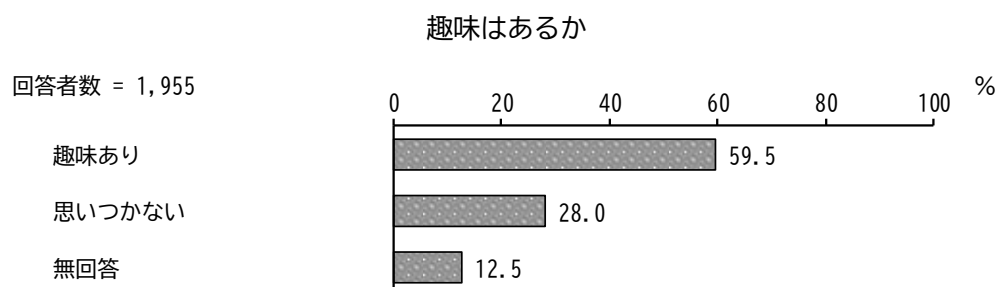
全国的にも認知症高齢者が増加している中で、認知症予防の対策を充実していくことが必要となります。

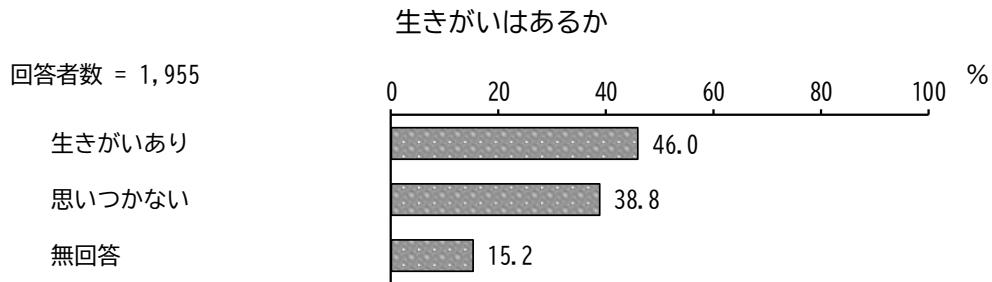


⑤ 趣味や生きがいについて

趣味の有無についてみると、「趣味あり」の割合が59.5%、「思いつかない」の割合が28.0%となっています。また、生きがいの有無についてみると、「生きがいあり」の割合が46.0%、「思いつかない」の割合が38.8%となっています。

高齢者の心身の健康を維持・増進していくためには、趣味や生きがいを持つことが大切なことであり、今まで培ってきた知識やノウハウを地域で活かすことのできる機会を促進していくことが重要となります。



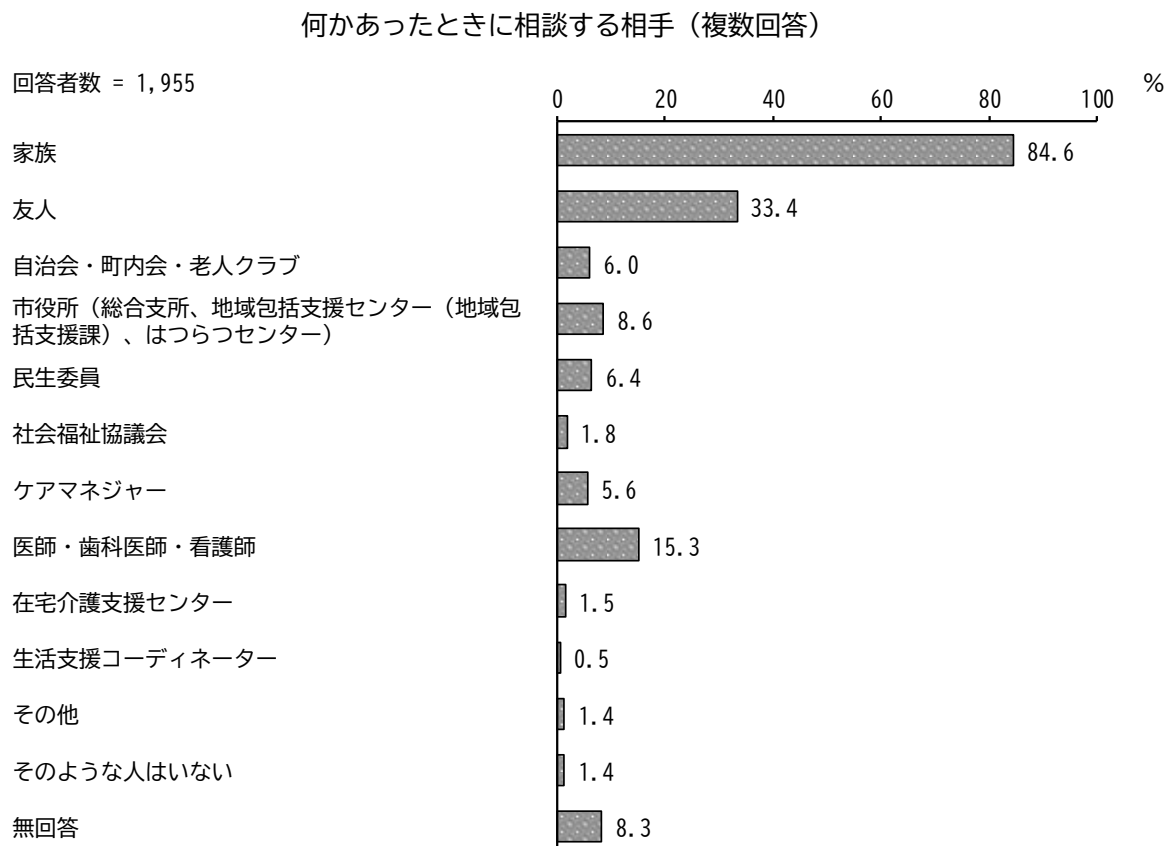


⑥ 相談相手について

何かあったときに相談する相手についてみると、「家族」の割合が84.6%と最も高く、次いで「友人」の割合が33.4%、「医師・歯科医師・看護師」の割合が15.3%となっています。一方で若干数ではありますが、「そのような人はいない」と答えた高齢者もいます。

相談相手は、家族や友人の割合が高く、相談窓口を設置している市役所や社会福祉協議会、地域での相談を受ける民生委員、ケアマネジャーなどに相談をする割合が低くなっています。

地域の高齢者が気軽に相談することができるよう、相談窓口の周知啓発とともに、包括的な相談支援体制の充実が必要となります。

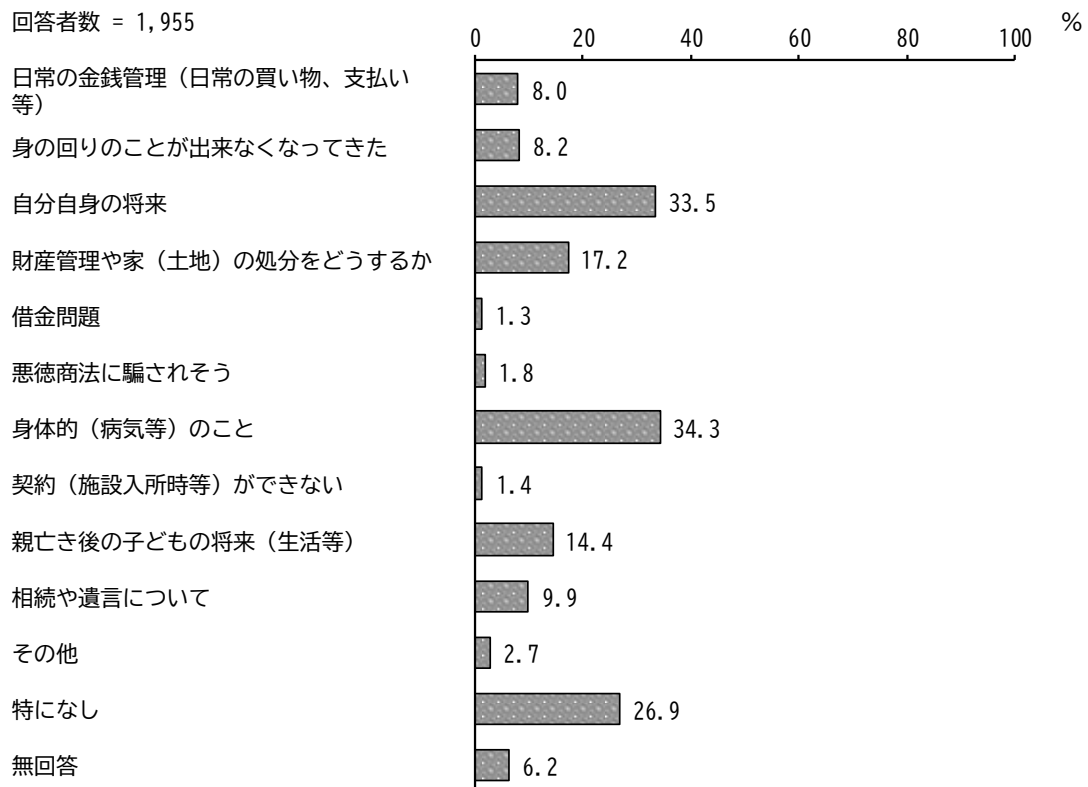


⑦ 不安に思っている事について

不安に思っている事についてみると、「身体的（病気等）のこと」の割合が34.3%と最も高く、次いで「自分自身の将来」の割合が33.5%となっています。

高齢者が抱える不安は様々ありますが、高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活することのできる環境づくりや、必要な時に必要なサービスを受けることができるようにサービスを提供していくことが重要となっています。

不安に思っている事はあるか（複数回答）



(2) 在宅介護実態調査

① 介護の状況について

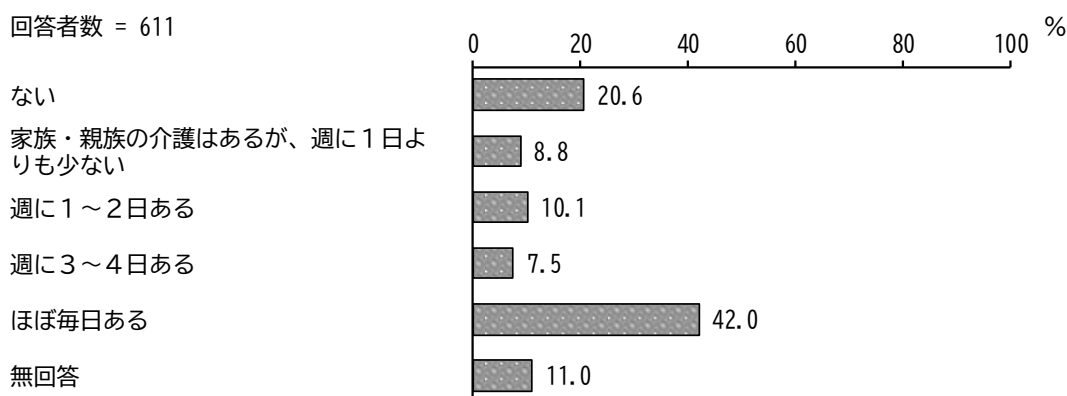
家族や親族から介護を受けている頻度についてみると、「ほぼ毎日ある」の割合が42.0%と最も高く、次いで「ない」の割合が20.6%、「週に1～2日ある」の割合が10.1%となっています。また、介護者は「子」の割合が45.2%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が29.2%、「子の配偶者」の割合が10.5%となっています。

介護者の年齢は「60代」の割合が30.1%と最も高く、次いで「50代」の割合が21.5%、「70代」の割合が19.4%となっています。

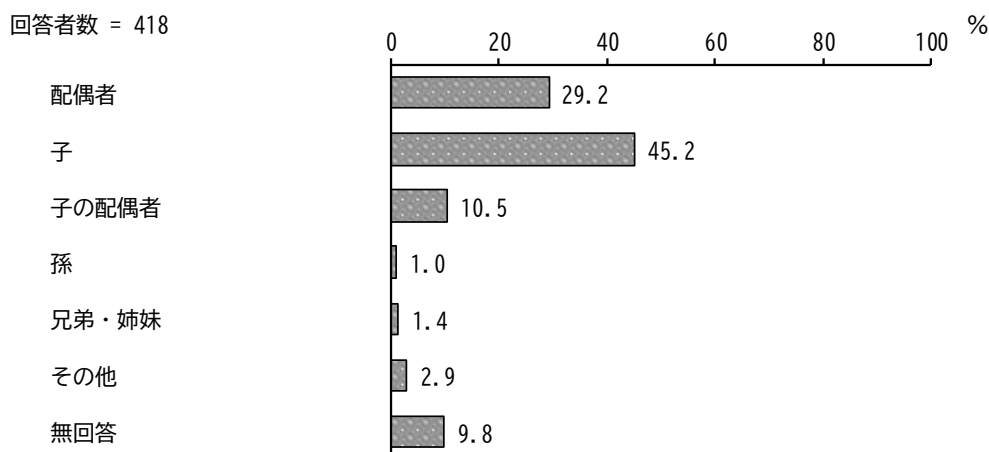
要支援・要介護認定者を、在宅で介護している介護者は、4割以上が毎日介護を行っており、その年齢は60歳以上が6割半ばとなっています。

今後も、介護に取り組む家族への支援が重要となっています。

家族や親族の方からの介護は、週にどのくらいあるか

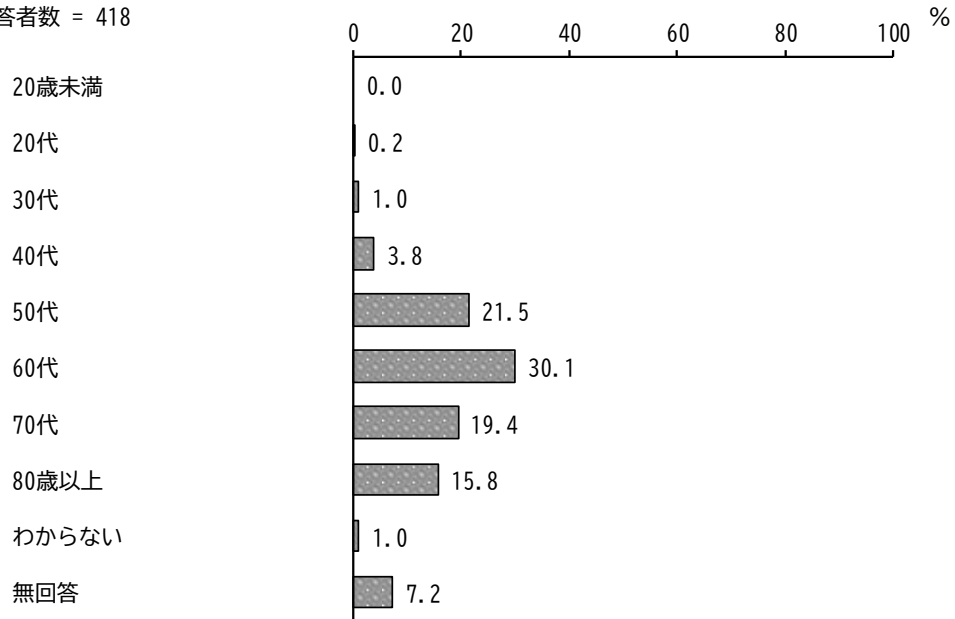


主な介護者の方は、誰か



主な介護者の方の年齢について

回答者数 = 418



② 介護者の就労状況について

介護を主な理由として過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が67.2%と最も高くなっていますが、「主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）」の割合は5.0%と若干数あります。

現在の主な介護者の勤務形態をみると、「働いていない」の割合が45.2%と最も高く、次いで「パートタイムで働いている」の割合が21.1%、「フルタイムで働いている」の割合が18.9%となっており、4割の介護者が働いていることがうかがえます。

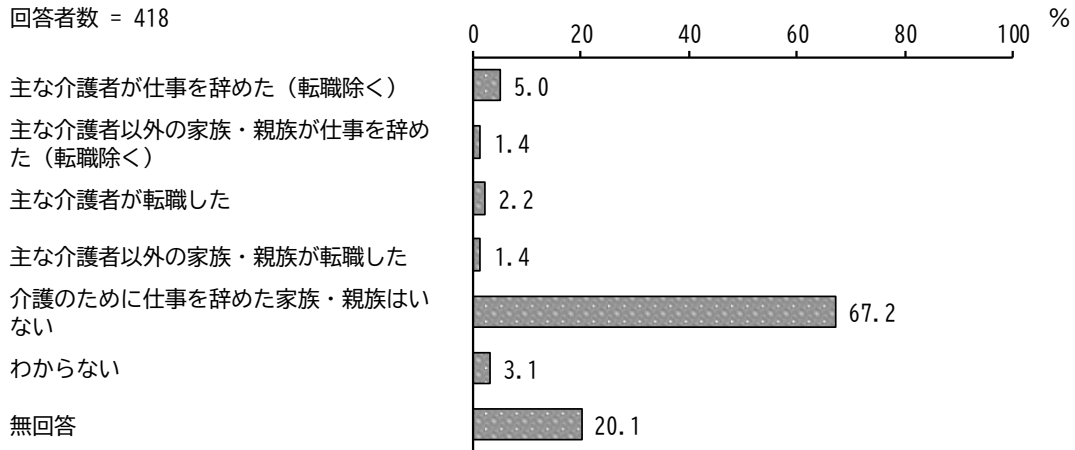
主な介護者が、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについては、「特に行っていない」の割合が37.7%と最も高くなっていますが、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が30.5%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が20.4%となっています。

仕事と介護の両立に効果のある勤務先の支援についてみると、「制度（介護休業・介護休暇等）を利用しやすい職場づくり」の割合が27.5%と最も高く、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が24.6%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が24.0%となっています。

介護者が介護のために仕事を辞めることがないように、企業への理解、促進に向けた啓発等が重要となっています。

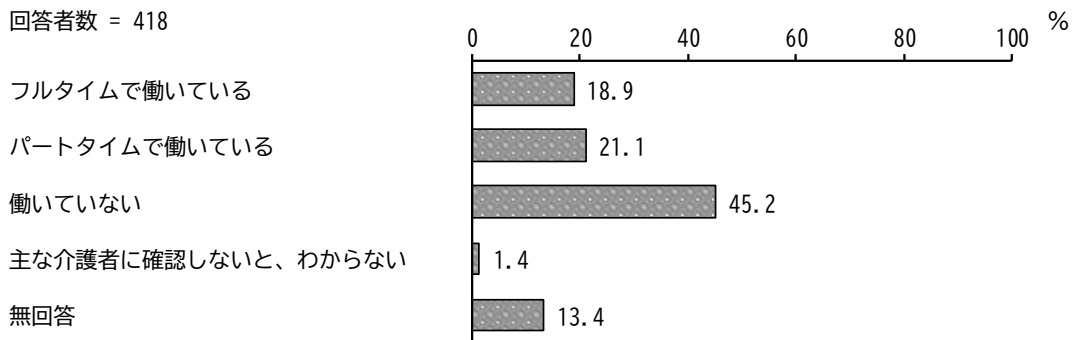
介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいるか（複数回答）

回答者数 = 418



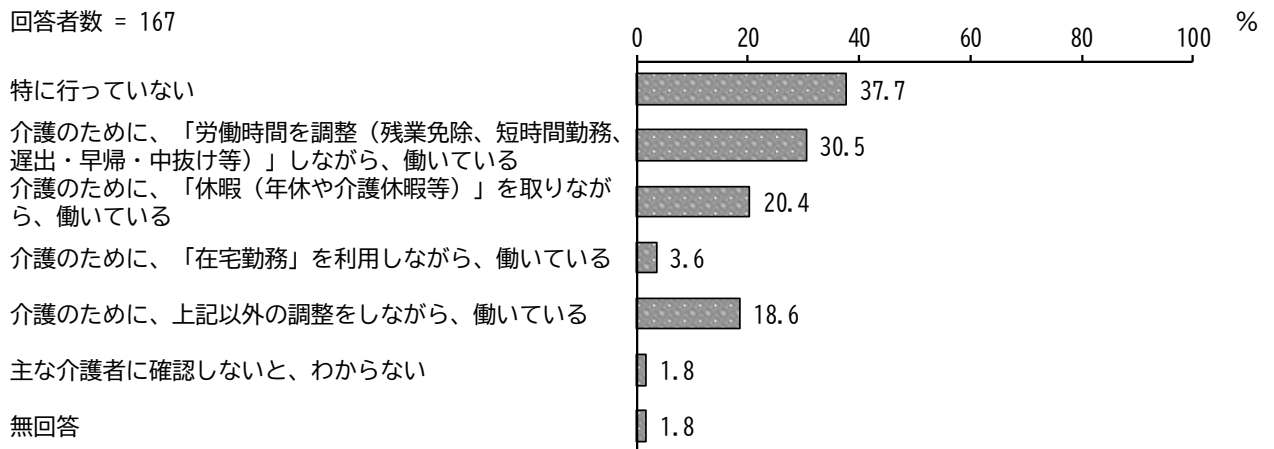
主な介護者の方の現在の勤務形態について

回答者数 = 418

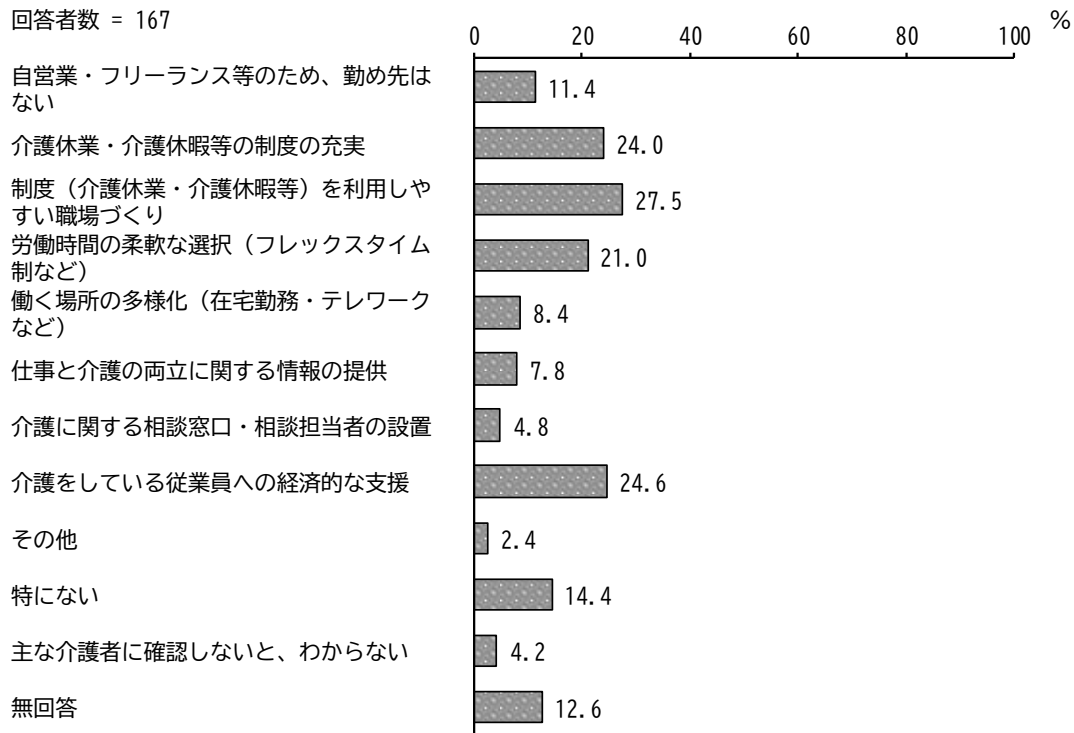


主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているか（複数回答）

回答者数 = 167



仕事と介護の両立に効果のある勤務先の支援について（複数回答）



③ 在宅生活の継続に必要な支援等について

現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについてみると、「利用していない」の割合が47.8%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」の割合が11.8%、「配食」の割合が11.0%となっています。

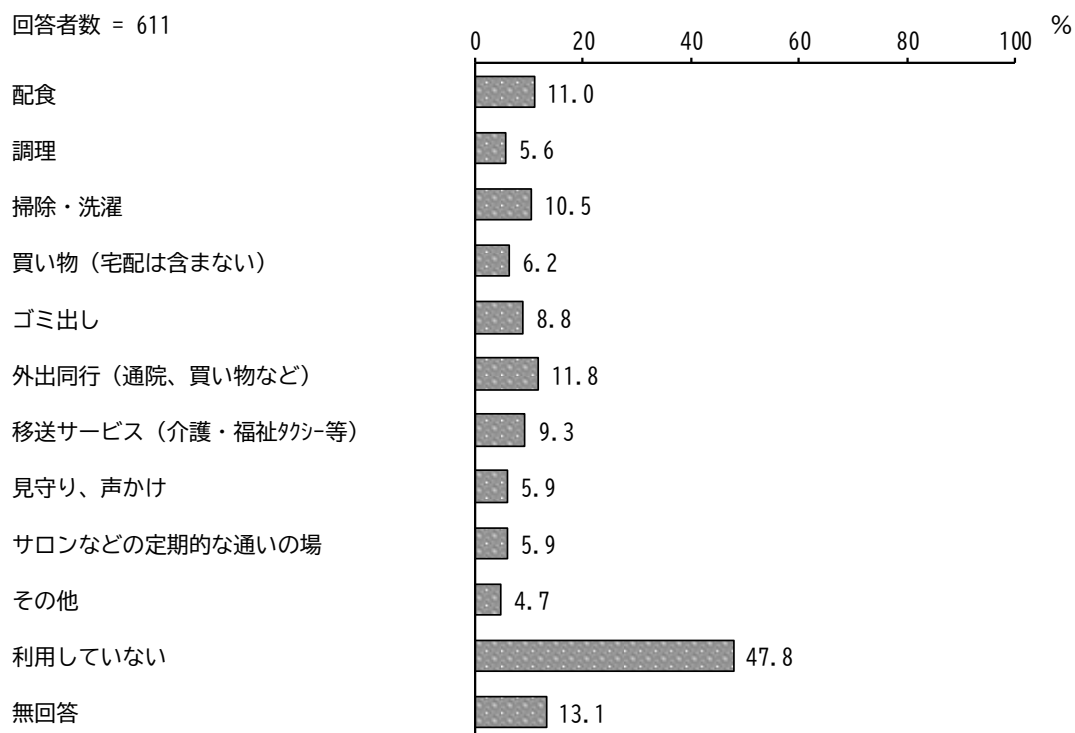
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてみると、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が28.3%と最も高く、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が26.2%となっています。

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等についてみると、「認知症状への対応」の割合が23.0%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」の割合が17.0%、「入浴・洗身」の割合が16.5%となっています。

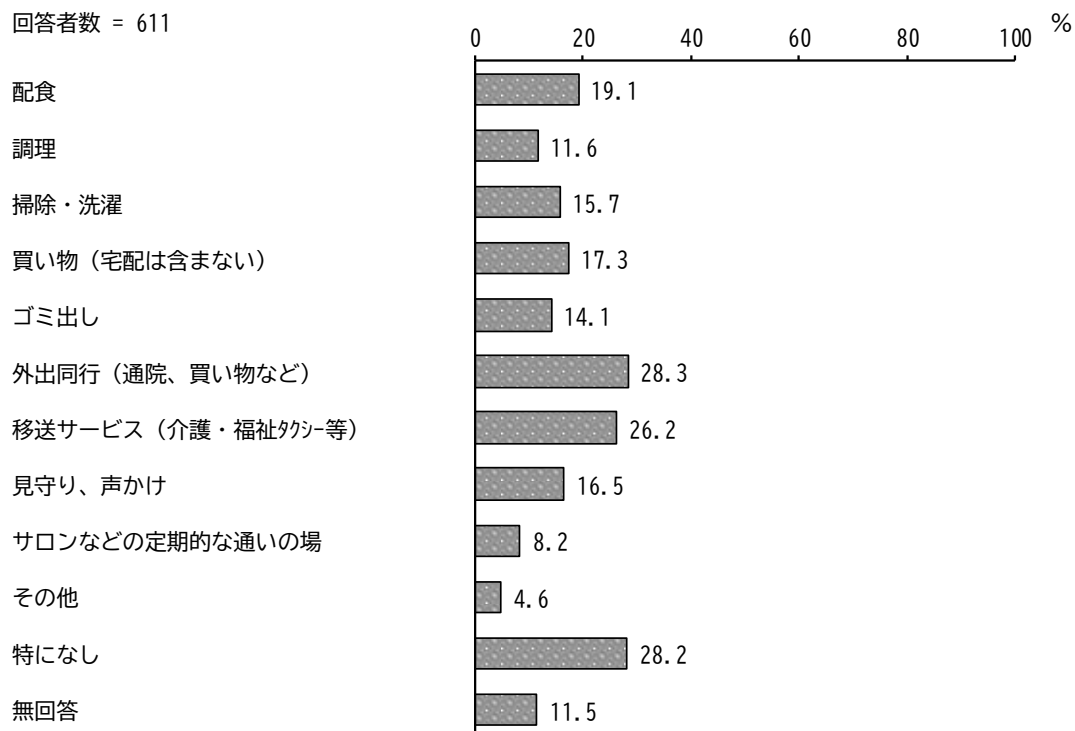
在宅生活を継続していくためには、外出や移動支援が求められていることがうかがえます。

また、様々な不安を抱えていることがうかがえ、高齢者が在宅で生活することができるよう支援するとともに、介護者への介護負担の軽減を図っていくことが重要となります。

現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて（複数回答）

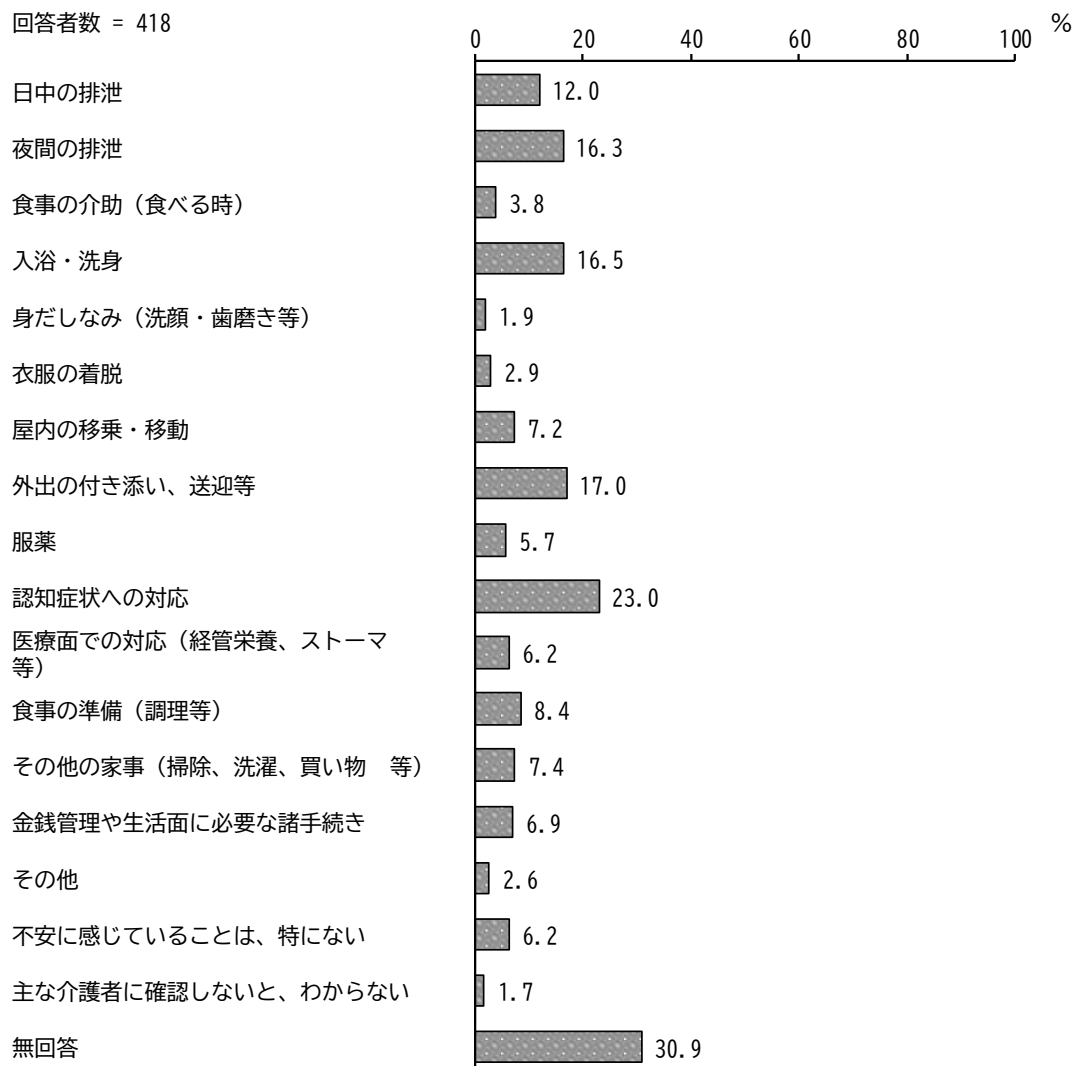


今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて（複数回答）



現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について（複数回答）

回答者数 = 418



(3) 介護サービス事業者等アンケート

①法人アンケートについて

今後の提供サービスの意向（今後の事業展開）については、「現状維持」が多くなっており、新規実施予定がない理由は「人材不足が懸念される」が17法人、「事業自体に収益が見込めない」が15法人となっています。

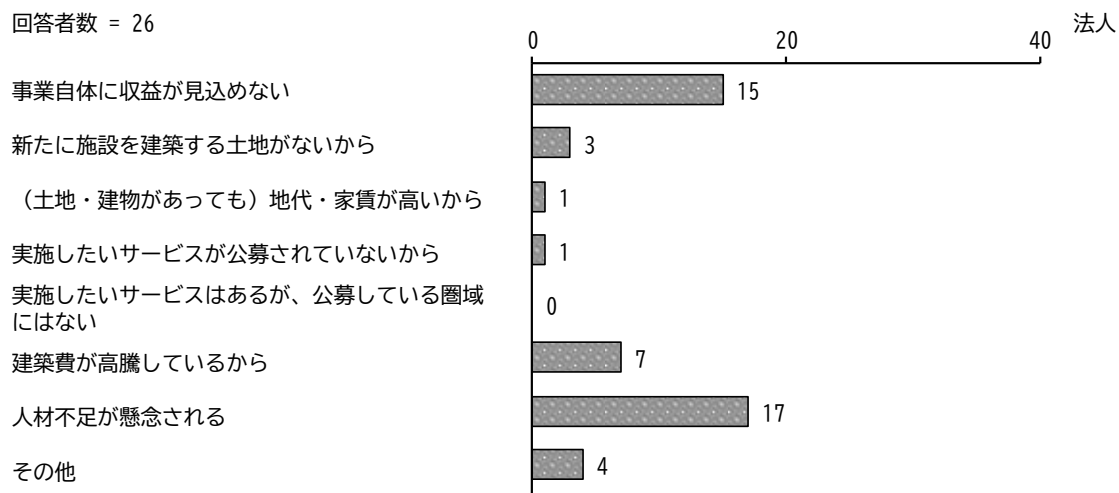
また、今後の高齢者施策に必要なことについては、「福祉人材確保のための方策」が20法人と最も多く、次いで「住民同士の助け合いの促進」が11法人、「認知症施策の充実」が9法人となっています。

介護サービス事業者において、介護人材の不足が懸念されています。介護人材不足は全国的な課題にもなっており、介護人材確保のため、「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を総合的に行う必要があります。

また、認知症高齢者に対する施策への重要度・期待度が高いことから、認知症対策を更に促進していく必要があります。

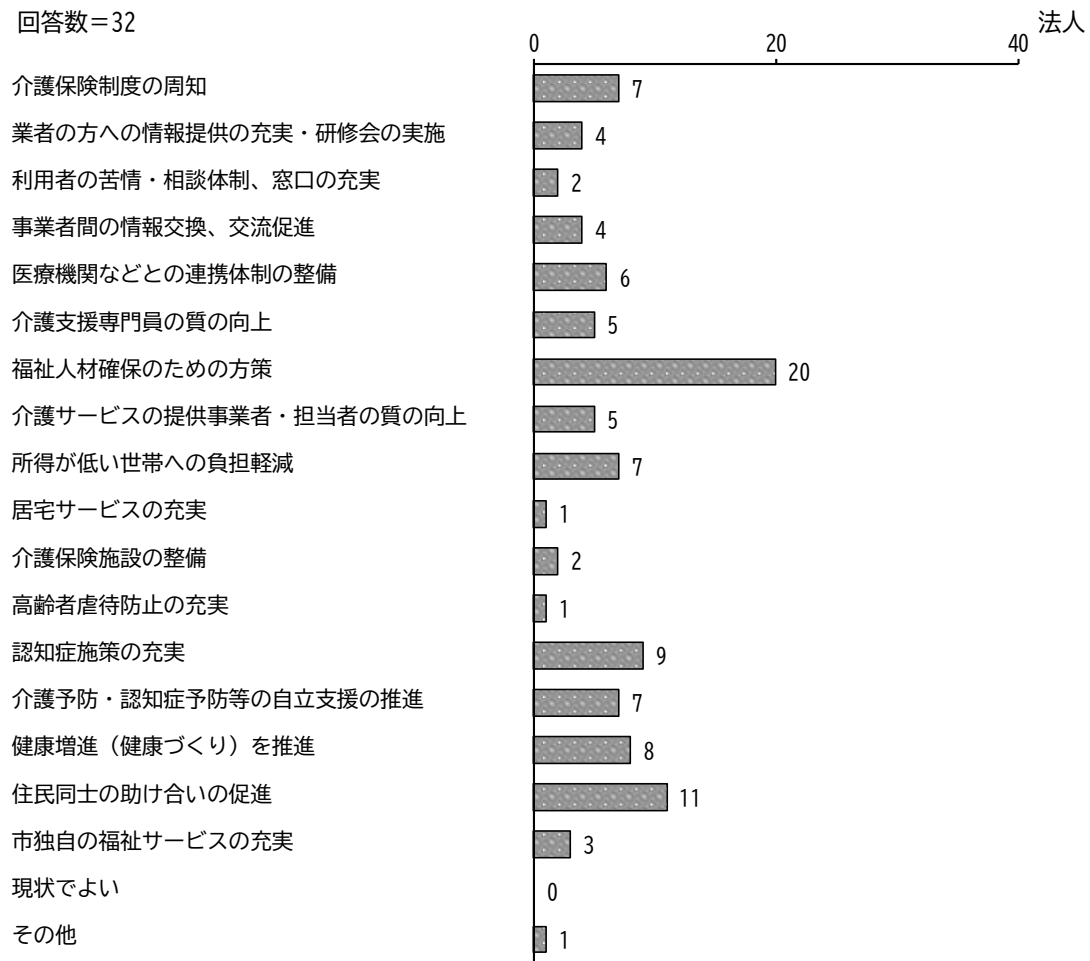
新規実施予定がない理由について（複数回答）

回答者数 = 26



今後の高齢者施策に必要なこと、特に力を入れるべきことについて（複数回答）

回答数=32



4 地域ケア会議等で出された意見

地域ケア会議等で出された圏域ごとの意見・地域課題のとりまとめ

龍野東圏域	・ 自立支援配食サービス事業の配達範囲外の地区がある。 ・ スーパーの送迎車や移動販売を利用する方が増えている。 ・ 市民乗り合いタクシーの対象エリア外の病院に通院するため、タクシー券やバス、電車の割引サービスの希望がある。 ・ 仕事やボランティア活動への参加で外出の機会や人との関わりをもつようにしている人もいる。 ・ コロナ禍でいきいき百歳体操を廃止や休止した会場があった。「一度休むと再開しづらい」という声もある。
龍野西圏域	・ 歩いて買い物に行けるところが少ない。スーパーの送迎車や移動販売を利用する方が増えている。 ・ 市民乗り合いタクシーは対象エリアが決まっており、対象エリア外の病院へはコミュニティバス等を乗り継がないと行けない。 ・ 揖西地区は相生市へ、揖保地区は太子町や姫路市へ移動する方が多いが、市民乗り合いタクシーは市外では利用できない。 ・ 市外への移動は自家用車やタクシーを利用しており、タクシー券の交付枚数を増やしてほしい、という意見がある。 ・ 車の運転は危ないと感じてはいるが交通手段が少ないため、車を乗り続ける方が多い。 ・ コロナ禍で社会参加の場であるいきいき百歳体操やグランドゴルフが廃止となった地区や老人クラブが解散した地区もある。
新宮圏域	・ 自立支援配食サービス事業について、調理や配達のボランティア数の減少、利用者の増加により新規利用ができない場合がある。 ・ 民間の宅配サービスの配達範囲外の地域がある。また、曜日や業者の選択肢が少ない。 ・ コロナ禍でいきいき百歳体操やふれあいサロンなどの利用者が減少し、お世話役が不在となり廃止した地区もある。地域での交流の場が減ったという声がある。 ・ コロナ禍の自粛期間に下肢筋力低下や意欲低下により外出が億劫になり、近所との交流が減ったという声がある。
揖保川圏域	・ 近隣のスーパーの支払い方法が機械のみとなり利用しにくくなった。 ・ 店舗が近くにない地区では、スーパーの送迎車や移動販売を利用している。 ・ 農産物直売所が地域のコミュニケーションの場となっており、農産物を販売することが活力となっている人もいる。 ・ 市民乗り合いタクシーでは圏域を越えられないため、数回の乗り換えが必要な場合、移動手段を持たない高齢者にとっては目的地までが行きにくい。 ・ 自治会未加入者は民生委員を知らなかったり、回覧板が回らなかったりして地域の情報を得られにくい。
御津圏域	・ 近くに買い物ができる店がない地区がある。買い物に行く移動手段が少ない。 ・ 移動販売やスーパーの個人配達の対象外地区がある。 ・ 坂の途中に住居や階段があり、道も狭く車が通れない。 ・ 市民乗り合いタクシーで姫路市の山陽網干駅までの移送要望が多い。 ・ 子供等キーパーソンが遠方在住であったり、高齢化している。本人が家族に頼むのを遠慮する場合も多い。 ・ 地域のつながりがある地区と希薄になってきている地区の差がある。

第3章 第8期計画における重点施策の評価

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

●施策目標

新規の要支援・要介護 認定者数	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	1,100 人	1,134 人	1,050 人	1,186 人

介護予防普及啓発事業 (普及数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	3,600 人	1,399 人	3,600 人	1,697 人

【現状、課題及び今後の対応】

介護予防やフレイル予防をテーマとした出前講座を実施しています。今後も健康寿命の延伸に向けて、様々な機会を活用した健康づくり、介護予防・フレイル予防の知識の普及啓発を行います。

高齢者栄養指導事業 (参加人数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	5,420 人	1,694 人	5,460 人	2,125 人

【現状、課題及び今後の対応】

出前講座等において、栄養バランスの大切さの普及啓発をしていますが、食に対する意識に差が見られます。あらゆる機会を利用して、普及啓発を行い食生活の改善につなげていきます。

いきいき百歳体操推進 事業	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	高齢者参加率	11.9%	10.1%	12.1%
活動グループ数	165 グループ	156 グループ	170 グループ	149 グループ

【現状、課題及び今後の対応】

世話役の高齢化やコロナ禍を理由に、活動休止・解散のグループがあることが課題となっています。未実施地区への普及啓発を行うとともに、継続実施の重要性を伝えながら活動グループの維持・増加を図ります。

健康長寿化事業 (下肢骨折の後期高齢者千人当たり入院レセプト数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	76.1 件	76.6 件	75.4 件	84.7 件

【現状、課題及び今後の対応】

優先すべき健康課題である「骨折」、「糖尿病性腎症」、「肺炎」の発症や重症化を予防するため、ハイリスク者への訪問指導、いきいき百歳体操等通いの場への積極的関与を継続します。また、医師会等関係団体や庁内関係課と連携しながら事業を展開します。

リハビリテーションサービス提供体制の構築	令和3年度		令和4年度		
	目標値	実績値	目標値	実績値	
	介護老人保健施設利用率	3.91%	3.89%	3.93%	3.84%
	訪問リハビリテーション利用率	1.13%	1.23%	1.14%	1.10%
	通所リハビリテーション利用率	8.93%	8.89%	8.94%	8.95%

【現状、課題及び今後の対応】

要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、リハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されることが重要であることから、ケアマネジャーへの啓発等により利用を促進します。

2 支え合う地域づくりの推進

●施策目標

在宅高齢者の割合	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	97.6%	97.6%	97.7%	97.5%

生活支援体制整備事業：協議体運営事業 (協議体会議開催回数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	20 回	54 回	23 回	15 回

【現状、課題及び今後の対応】

住民が地域の生活課題を協議する場とし、市域協議体と圏域協議体を設置しています。市域協議体と圏域協議体の連携に加え、福祉分野以外の多様な分野と連携を図り、地域の資源開発・ネットワーク構築・地域住民へのニーズとサービスマッチング等の取組を重層的に行います。

生活支援体制整備事業： 地域の見守り体制の整備 (地域見守り活動協定 締結企業数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	86 社	90 社	88 社	91 社

【現状、課題及び今後の対応】

高齢者に対して、宅配・買い物代行などのサービスを提供できる事業所の情報を集約した冊子の作成や地域の事業所と見守り活動に関する協定を締結しています。今後も生活支援及び地域の見守りネットワークを整備し体制の強化を図ります。

3 認知症施策の推進

●施策目標

要支援・要介護認定者の 認知症高齢者の日常生活 自立度Ⅱ以上の方の 在宅率	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	79.3%	80.8%	79.5%	80.2%

認知症予防普及啓発事業 (講座開催回数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	58 回	16 回	59 回	27 回

【現状、課題及び今後の対応】

軽度認知障害（MC I）の理解と認知度を高めるため、講座や講演会等あらゆる機会を通じて普及・啓発をしていきます。「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」という予防の観点から、認知症予防に資する可能性のある取組を今後も引き続き実施します。

認知症施策推進事業 (認知症地域支援推進 員設置数)	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	7人	7人	7人	6人

【現状、課題及び今後の対応】

認知症地域支援推進員を配置し、相談支援や本人ミーティング等の取組を通して認知症の人とその家族の希望やニーズの把握に努めます。

認知症サポーター養成事業（認知症サポーター数累積）	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	10,398人	10,104人	11,098人	10,804人

【現状、課題及び今後の対応】

学校、地域、職域で認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座を実施し、認知症への理解を促すとともに見守り意識の向上を図ります。

認知症初期集中支援事業（医療・介護サービスにつながった者の割合）	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	56%	60%	57%	84.1%

【現状、課題及び今後の対応】

介入ケースの中には、複合課題を抱える事例が増えています。チームの更なる質の向上に努め、適切な医療や介護保険サービス等に速やかにつなぐ取組及び、関係機関との連携を推進し、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活できる体制づくりを強化します。

認知症ケア向上推進事業（研修回数）	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
	2回	1回	2回	2回

【現状、課題及び今後の対応】

かかりつけ医及び病院勤務の医療従事者を対象に行っている認知症対応力向上研修を今後も継続して開催し、早期発見・早期対応等において、重要な役割を担う医療・介護従事者の認知症対応力向上の促進及び支援体制の強化に努めます。

4 介護給付費等に要する費用の適正化への取組

介護給付適正化事業	令和3年度		令和4年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
認定調査員研修会	2回	1回	2回	5回
ケアプラン点検	7事業所	6事業所	8事業所	7事業所
縦覧点検、医療情報との突合による過誤申立件数	6件	15件	6件	16件
介護給付費通知	2回	2回	2回	2回

【現状、課題及び今後の対応】

要介護認定調査平準化のための研修、ケアプラン点検、介護報酬と医療費との突合による請求内容の点検を継続して行い介護給付の適正化を推進します。今後、介護保険給付適正化の主要事業が3事業に集約されることから、効果の見えにくい介護給付費通知は廃止することとします。

第4章

計画策定の考え方

1 計画の基本理念と計画の基本目標

「福祉・医療・保健」の連携のもと
高齢者が住み慣れた地域で
安心していきいきと暮らせるまちづくり

本市は「みんなで創る 快適実感都市『たつの』」をまちの将来像に掲げ、市民に自信と希望が溢れ、ふるさとへの愛着と誇りが満ち、すべての人々が住み続けたい、住んでみたいと実感できるまちを目指しています。

高齢者福祉分野では、高齢者が充実した人生を送るため、生きがいきくりや社会参加、仲間づくりなど、高齢者の取組や活動の普及を支援し、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくりを進めています。

本計画の基本理念については、これまでのたつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の取組との連続性、整合性から第8期計画の基本理念を引き継ぐものとしします。

この基本理念に基づき、地域住民の支え合いやボランティア活動などの地域福祉活動をはじめ、行政、医療機関、関係団体、事業所などの連携のもと、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくことができるまちづくりを目指します。

なお、計画の基本理念を実現するために、下記の基本目標を掲げます。

基本目標

- 1 地域包括ケアシステムの構築・深化
- 2 地域共生社会の実現
- 3 認知症施策推進大綱・認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進
- 4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進

2 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策の方向]

「福祉・医療・保健」の連携のもと 高齢者が住み慣れた地域で
安心していきいきと暮らせるまちづくり

1 地域包括ケアシステムの構築・深化

- (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 生活支援の推進
- (4) 高齢者の居住安定施策の推進
- (5) 地域ケア会議の推進
- (6) 地域包括支援センターの機能強化
- (7) 人材確保及び資質の向上
- (8) 介護に取り組む家族等への支援の充実
- (9) 業務効率化の取組
- (10) 災害や感染症に対する体制整備

2 地域共生社会の実現

- (1) 包括的な相談支援体制の充実
- (2) 支え合う地域づくりの推進
- (3) 高齢者の社会参加の推進

3 認知症施策推進大綱・認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進

- (1) 認知症施策の推進
- (2) 成年後見制度の利用促進

4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進

- (1) 介護サービス基盤の整備
- (2) 介護保険事業の適正化の推進

3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう定めることになっています。

本市では、第8期計画と同様に、人口規模や生活の実状を勘案して5つの日常生活圏域を設定します。

日常生活圏域



(1) 日常生活圏域別の人口等の現状

各圏域別の人口、高齢化率、概況等は下記のとおりです。

圏 域 名	龍野東圏域	地 区	小宅・誉田・神岡
圏域総人口	23,429 人	高齢者数（高齢化率）	5,995 人（25.6%）
概 況	市の中央の東に位置し、ＪＲ本竜野駅を中心に商業・業務施設が立地し、利便性が良い地域です。南部と北部は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	西はりまグリーンホームケアセンター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所 17 か所、歯科診療所 12 か所、保険薬局 14 か所		

圏 域 名	龍野西圏域	地 区	龍野・揖西・揖保
圏域総人口	15,899 人	高齢者数（高齢化率）	5,218 人（32.8%）
概 況	市の中央の西に位置し、東部は龍野城を中心に古い町並みや商業・業務施設、西部は龍野西インターチェンジを中心に業務施設が立地し、利便性は良いが、圏域の大部分は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	くわのみ園在宅介護センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所 8 か所、歯科診療所 5 か所、保険薬局 5 か所		

圏 域 名	新宮圏域	地区	新宮
圏域総人口	12,940 人	高齢者数（高齢化率）	4,772 人（36.9%）
概 況	市の北部に位置し、ＪＲ播磨新宮駅を中心に市街地が形成されていますが、圏域の大部分は集落と農地、山林が広がっています。		
在宅介護支援センター	ジュネスしんぐ在宅介護支援センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所 6 か所、歯科診療所 3 か所、保険薬局 7 か所		

圏 域 名	揖保川圏域	地 区	揖保川
圏域総人口	11,280 人	高齢者数（高齢化率）	3,683 人（32.7%）
概 況	市の中央部から南に位置し、ＪＲ竜野駅を中心に市街地が形成されていますが、圏域の南部と北部は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	揖保川在宅介護支援センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所 7 か所、歯科診療所 4 か所、保険薬局 6 か所		

圏 域 名	御津圏域	地 区	御津
圏域総人口	9,785 人	高齢者数（高齢化率）	3,657 人（37.4%）
概 況	市の南端に位置し、瀬戸内海に面し、漁港や観光地があります。圏域の中央部には市街地が形成されていますが、圏域の大部分は集落と農地が広がっています。		
在宅介護支援センター	御津在宅介護支援センター		
医療機関、保険薬局	病院・診療所 5 か所、歯科診療所 2 か所、保険薬局 7 か所		

資料：住民基本台帳（令和 5 年 9 月末現在）

兵庫県医療機関情報システム

※各圏域別人口、高齢者数の推計

（単位：人）

	令和 6 年		令和 7 年		令和 8 年	
	圏域人口	高齢者数	圏域人口	高齢者数	圏域人口	高齢者数
龍野東圏域	23,420	6,011	23,392	5,990	23,358	5,994
龍野西圏域	15,667	5,172	15,432	5,135	15,194	5,093
新 宮 圏 域	12,708	4,766	12,471	4,729	12,229	4,723
揖保川圏域	11,123	3,699	10,962	3,717	10,799	3,712
御 津 圏 域	9,607	3,638	9,417	3,627	9,228	3,589
総 数	72,525	23,286	71,674	23,198	70,808	23,111

（資料）住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

※コーホート変化率法とは

「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動態から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

「コーホート」とは、同じ年（又は同じ時期）に生まれた人々の集団のことを指します。

(2) 圏域別介護保険サービス基盤整備の状況

各圏域別の介護保険サービス施設の整備状況は下記のとおりです。

サービス種別		圏域名				
		龍野東	龍野西	新宮	揖保川	御津
居宅	居宅介護支援	9	6	4	6	3
	訪問介護	8	5	0	1	3
	訪問入浴介護	0	0	0	1	0
	訪問リハビリテーション	27	12	7	11	9
	居宅療養管理指導	41	17	15	20	16
	訪問看護	37	14	8	14	11
	通所介護	6	5	2	3	3
	通所リハビリテーション	11	8	5	4	7
	短期入所生活介護	1	1	1	2	1
	短期入所療養介護	0	1	1	1	1
	福祉用具貸与	3	1	0	0	1
	福祉用具販売	3	2	0	0	1
	特定施設入居者生活介護	0	1 (50)	2 (80)	0	0
	認知症対応型共同生活介護	2 (36)	2 (18)	1 (18)	2 (18)	2 (18)
地域密着型	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	1 (20)	0	0
	小規模多機能型居宅介護	2	1	1	3	1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	1	1	1	1	1
	地域密着型通所介護	4	5	4	1	1
施設	介護老人福祉施設	2 (80)	1 (80)	1 (65)	2 (115)	1 (63)
	介護老人保健施設	0	1 (104)	1 (90)	1 (96)	1 (29)
総合事業	第1号訪問(相当サービス)	8	5	0	1	2
	第1号訪問(緩和サービス)	8	4	0	1	2
	第1号通所(相当サービス)	10	10	6	4	2
	第1号通所(緩和サービス)	9	8	6	3	2

※()内は、施設居住系の定員数 ※医療みなし、休止中含む。

(令和5年9月末現在)

(3) 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

各圏域の住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況は下記のとおりです。

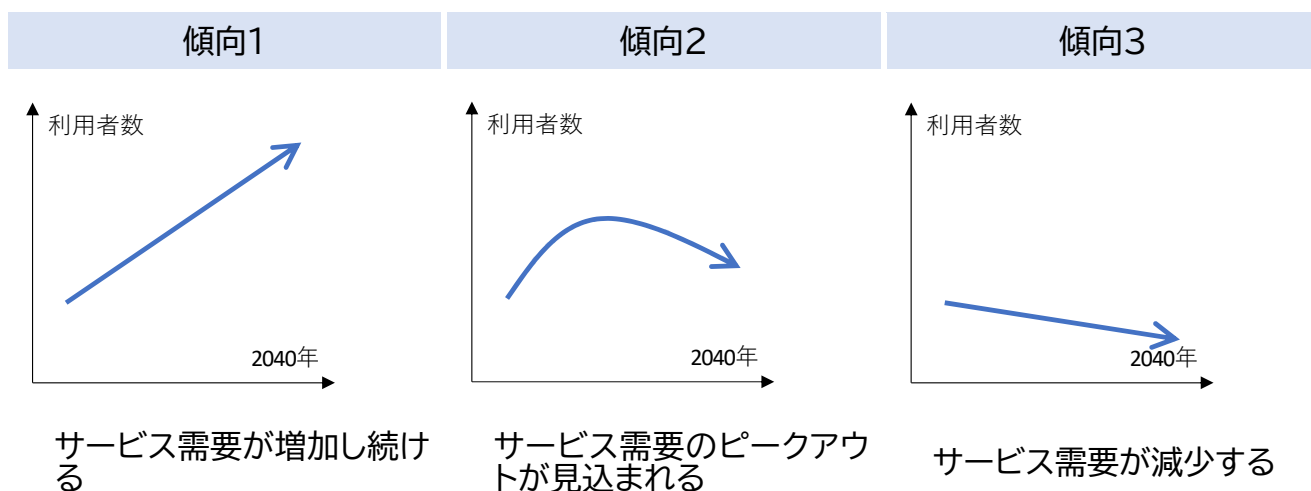
種別	圏域名				
	龍野東	龍野西	新宮	揖保川	御津
住宅型有料老人ホーム	2 (48)	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	0	2 (71)	0	1 (24)	0

※()内は、施設の部屋数

(令和5年9月末現在)

4 本市におけるサービス需要の傾向

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針によると、サービス基盤・人的基盤の整備に関連して、今後の地域におけるサービス需要傾向は下記3つに分けられると指摘しています。



本市の高齢者の人口推計では、高齢者数はピークを迎え減少期に突入するものの、後期高齢者数は令和12年まで増加が見込まれていることから、本市は上記のうち「傾向2」に相当するものと判断できます。

第9期計画では、将来的に需要が減少していくことを踏まえつつ、施設・居宅系・地域密着型の各サービスをバランス良く組み合わせて整備する必要があります。

第5章

施策の現状と展開

1 地域包括ケアシステムの構築・深化

団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）には、国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれています。

高齢化に伴い、寝たきりや認知症などをはじめとする要介護者や医療ニーズの高い高齢者、重度要介護者の増加が想定されるとともに、単身高齢者や夫婦のみの高齢者世帯も増加が見込まれ、今以上に地域において高齢者を見守り、住み慣れた地域で安心して生活ができる環境を整えていくことが必要となります。

また、現役世代の減少等により介護現場における人材不足も深刻化しています。

本市では、第6期計画から高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように「介護」「医療」「介護予防」「生活支援」「健康づくり」「生きがいくくり」などが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。第9期計画では、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（令和22年）までを見通して、更なる地域包括ケアシステムの構築・深化に取り組めます。

施策の方向

- (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 生活支援の推進
- (4) 高齢者の居住安定施策の推進
- (5) 地域ケア会議の推進
- (6) 地域包括支援センターの機能強化
- (7) 人材確保及び資質の向上
- (8) 介護に取り組む家族等への支援の充実
- (9) 業務効率化の取組
- (10) 災害や感染症に対する体制整備

（１）自立支援、介護予防・重度化防止の推進 重点施策

「健康寿命の延伸」を目指していくためにも、高齢者が要介護状態にならないことが重要であり、「介護予防」を推進していく必要があります。

また、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも在宅生活を継続していくためには、介護予防・日常生活支援総合事業の各種サービス等、利用者の状況やニーズに応じた自立支援に資する多様なサービスを充実し、重度化防止に取り組む必要があります。

本市では、利用者の身体の状態に応じた各種サービスの提供や、市民や事業者等への自立支援・介護予防に関する啓発に取り組んでおり、今後も引き続き各事業を通じて、自立支援・介護予防・重度化防止を推進していきます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により、外出の機会が減り、心身機能の低下がみられる高齢者のフレイル予防に取り組めます。

ア 介護予防普及啓発事業（地域包括支援課・健康課）

事業内容	健康教育や健康相談において、健康づくりの基本である「健康は自らが守る」という意識の向上を図ります。また、介護予防の意識を高め、実践するための知識の普及啓発を図ります。		
現状と課題	市民グループの希望に応じて、いきいき百歳体操を含めた介護予防やフレイル予防をテーマとした出前講座を実施しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	普及数	1,399 人	1,697 人
今後の展開	健康寿命の延伸に向けて、様々な機会を活用した健康づくり、介護予防・フレイル予防の知識の普及啓発を行います。		

イ 高齢者栄養指導事業（健康課）

事業内容	高齢者がいつまでも「食」を楽しみ自立した生活が送れるよう、低栄養予防や健康長寿のための食生活について普及啓発を図ります。		
現状と課題	健康教育（出前講座等）において、栄養バランスの大切さの普及啓発をしていますが、食に対する意識に差が見られます。また、食生活改善推進員（いずみ会）に委託実施している教室においては参加者の減少が見られます。引き続き、各地区において調理実習や試食等を通じた継続的な食育の普及啓発が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	参加人数	1,694 人	2,125 人
今後の展開	あらゆる機会を利用して、低栄養予防や健康長寿のための食生活について、講話や調理を通して普及啓発を行い食生活の改善につなげていきます。		

ウ いきいき百歳体操推進事業（地域包括支援課）

事業内容	フレイル予防・介護予防に効果的な「いきいき百歳体操」の普及啓発を図り、健康長寿化事業等との連携を行いながら、身近な地域で継続して取り組めるよう地域住民の自主活動を支援します。		
現状と課題	平成24年から開始した事業で、「いきいき百歳体操」を地域で取り組むことを希望したグループに対して支援を行っています。初回3回の支援講座、3か月後に管理栄養士による栄養講座、6か月後、7か月後に歯科衛生士による「かみかみ百歳体操」指導を実施し、1年後以降については、グループの希望により、年1回の体操指導と、専門職による体操継続の必要性等の講座を行っています。世話役の高齢化やコロナ禍にて、活動休止・解散のグループがあり、参加率・グループ数ともに減少傾向であることが課題です。引き続き、いきいき百歳体操参加率・グループ数の増加を図る必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	高齢者参加率	10.1%	9.2%
	活動グループ数	156 グループ	149 グループ
今後の展開	高齢者の10%以上の参加ができるよう、未実施地区への普及啓発を行うとともに、継続の重要性を伝えながらいきいき百歳体操グループの維持・増加を図ります。 また、健康長寿化事業と連携し、多様な専門職の関与による介護予防や健康づくりの取組を充実・推進します。		

エ 高齢者運動指導事業（健康課）

事業内容	「自主トレーニング講習会」により、トレーニング機器を用いた運動指導を行うとともに、運動の継続ができるよう自主的な健康づくりを支援します。		
現状と課題	運動機器が老朽化しており、随時機器修繕を行って環境の維持に努めています。フレイル予防など運動による健康づくりの拠点として、各地域のトレーニング室を活性化していく必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	トレーニング室利用人数（累計）	13,226 人	15,822 人
今後の展開	引き続き、身近にある運動施設として利用を推進し、高齢者の運動機能の維持・向上に努めていきます。		

オ 介護予防ケアマネジメント事業（地域包括支援課）

事業内容	要支援認定者及び事業対象者に対して、要支援状態の改善や要介護状態になることを予防するため心身状況に応じた適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な支援を行います。		
現状と課題	要支援認定者等の増加に伴い、ケアプランの作成件数も増加しています。引き続き適切な介護予防ケアマネジメントが提供されるような取組が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	ケアプラン作成件数（支援・マネジメント）	10,285 件	11,113 件
今後の展開	要支援認定者等に対する適切なケアマネジメントを実現するため、引き続き自立支援ケア会議の活用や個別相談を実施するなど自立支援、介護予防・重症化防止に向けたケアマネジャーの資質向上を図ります。また、今後ケアマネジメント業務の増加が予想されることから、業務負担の軽減について検討し、適切に介護予防ケアマネジメントが提供される体制の維持に努めます。		

カ 介護予防・生活支援サービス事業（地域包括支援課）

事業内容	要支援認定者等に対して、要介護状態となることの予防、要介護状態の軽減や悪化を防止し、自立した日常生活が行えるよう支援します。		
現状と課題	要支援認定者等の増加に伴い、サービス利用の件数も増加しています。引き続き身体状況に応じた必要なサービスが提供される体制の構築が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	サービス利用件数 （訪問型・通所型）	7,427 件	7,816 件
今後の展開	利用者の増加に伴い、適切な事業の利用が確保されるよう指定事業所の確保に努めるとともに介護サービス事業所以外の多様な主体の参入を検討します。		

キ 健康長寿化事業（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施）（地域包括支援課）

事業内容	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施による健康寿命の延伸を図るため、KDB（国保データベース）や後期高齢者質問票等のデータ分析、健康課題の把握、庁内関係課及び医師会等の関係団体との連携、高齢者の個別的支援（訪問）、通いの場への積極的関与を行います。		
現状と課題	令和2年度から兵庫県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて事業を実施しています。医師会等関係団体への情報提供や相談、庁内関係課との連携会議を開催しています。データ分析を行い、優先すべき健康課題を「骨折」「糖尿病性腎症」「肺炎」としました。骨折や糖尿病性腎症重症化ハイリスク者への個別訪問、いきいき百歳体操等の通いの場に対して、骨折・肺炎予防をテーマとしたフレイル予防講座・健康講座を実施しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	通いの場等における フレイル予防講座実施回数	45 回	49 回
今後の展開	骨折、糖尿病性腎症、肺炎の発症や重症化を予防するため、ハイリスク者への訪問指導、いきいき百歳体操等通いの場への積極的関与を継続し、高齢者に広く知識を普及します。また、医師会等関係団体や庁内関係課と連携しながら事業を展開していきます。		

ク リハビリテーションサービス提供体制の構築（高年福祉課）

事業内容	リハビリテーションにおいて、要介護（支援）者が必要に応じてサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期から、介護保険で実施する生活期へ、切れ目のないサービス提供体制の構築を目指します。		
現状と課題		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	介護老人保健施設（利用率）	3.89%	3.84%
	訪問リハビリテーション（利用率）	1.23%	1.10%
	通所リハビリテーション（利用率）	8.89%	8.95%
今後の展開	要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、リハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されることが重要であることから、介護老人保健施設、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所が提供するリハビリテーションサービスのほか、理学療法士などによる訪問看護や通所介護事業所における機能訓練、通いの場の活動等、他のサービスや活動との連携についても考慮しながら、ケアマネジャーや事業所への啓発により利用を促進します。		

(2) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。

また、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、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング＝ＡＣＰ）」や、看取り等のＡＣＰに関わる情報について、医療・介護関係者や市民に対する普及啓発を行います。

ア 在宅医療推進協議会（地域包括支援課）

事業内容	たつの市・揖保郡医師会と連携し、在宅医療と介護の推進及び多職種との連携を円滑に行うための方策等を協議します。ＩＣＴの活用や看取りをふまえたＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング/人生会議）の普及などにも取り組みます。		
現状と課題	在宅医療の取組を細分化するために、推進協議会の構成員でワーキング部会を設置し、各部会においてテーマを設定し在宅医療と介護の連携を検討しています。地域の現状に合わせてワーキング部会を再編しながら、在宅医療と介護の連携の推進強化に取り組んでいます。		
		実績値	
		令和３年度	令和４年度
	ワーキング部会開催数	６回	６回
今後の展開	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築のために、医療と介護の現場の声を生かした協議を行い、関係機関との連携の下、在宅医療を必要とする方が安心して療養生活を送ることができる仕組みを構築していきます。		

イ 入退院調整ルールの推進（地域包括支援課）

事業内容	医療と在宅介護の切れ目ない連携体制を構築するため、病院と介護支援専門員との間で入退院調整ルールを策定し運用します。		
現状と課題	入退院調整ルールの目標数値（入院連携率 80%以上、退院連携率 75%以上）を維持するため、連携体制に係るアンケート調査を実施するなど運用の改善を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	入院時連携率	89.4%	90.6%
今後の展開	退院時連携率	85.4%	72.2%
	今後も引き続き入退院調整ルールを運用し、医療と介護の切れ目ない連携を図るとともに目標数値を維持できるよう努めます。		

ウ 多職種の連携を考える集い（地域包括支援課）

事業内容	在宅介護と医療に関わる多職種が、それぞれの職種の役割を理解しつつ、連携に関する課題を明らかにし、その改善について協働で取り組んでいきます。		
現状と課題	グループワーク形式を取り入れることで、在宅介護及び医療の関係者間の顔の見える関係づくりができています。今後も多職種連携の課題について、協働して取り組んでいく必要があります。		
	新型コロナウイルス感染予防のため中止していましたが、今後も年1回開催予定にしています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
今後の展開	実施回数	0回	0回
	情勢に応じた在宅介護及び医療の連携に関する課題を多職種連携で明らかにし、課題の改善に向けて、協働で取り組んでいきます。また、集いの場で挙がってきた地域課題について、多職種連携による具体的な取組ができるよう各ワーキング部会につなぎます。		

エ 介護と医療連携強化（地域包括支援課）

事業内容	在宅医療に関する事例を基にグループディスカッションを実施するほか、多職種の役割を理解する講演会を開催するなど医療及び介護関係者の円滑な連携体制の構築を図ります。		
現状と課題	事例検討会や講演会を通して、医療及び介護関係者による多職種連携体制の構築に取り組んでいます。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	在宅医療多職種連携事例検討会・在宅医療講演会実施回数	2回	2回
今後の展開	今後も引き続き高齢者の在宅生活を支援する上で医療及び介護関係者が意見交換をしながら共に学ぶ連携体制の強化に努めます。また、会議の中で挙がってきた地域課題について、多職種連携による具体的な取組ができるよう各ワーキング部会につなぎます。		

オ 在宅医療・介護連携普及啓発事業（地方独立行政法人たつの市民病院機構）

事業内容	地域包括ケアシステムにおける医療の役割や在宅医療、介護、感染予防対策について、市民への普及啓発活動を推進します。		
現状と課題	新型コロナウイルス感染症により、在宅療養や生活について様々な不安を抱えて生活されている市民へ少しでも不安が軽減できるよう出前講座、講演会を実施しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	出前講座参加者（累計）	90人	230人
今後の展開	市民参加者は、一時期新型コロナウイルス感染症の流行拡大により減少していましたが、通常の生活に戻りつつある今後も在宅療養に対する普及啓発とかかりつけ医機能の推進を図ります。また、令和5年度より骨粗鬆症の出前講座をメニューに追加し、より幅広い内容で啓発を図ります。		

(3) 生活支援の推進

一人暮らし高齢者や、高齢者のみで暮らす世帯が増加する中、生活支援のニーズが高まっています。住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、介護保険サービスだけでなく、調理等の家事援助、見守り、安否確認などの日常生活支援の提供拡大に取り組むとともに、円滑に利用できるよう支援します。

また、地域包括支援センターの機能強化を含め、相談支援体制を充実させるほか、家族介護者の支援及び住環境の整備を行う等、在宅生活支援の充実を図ります。

ア 訪問理容サービス事業（社会福祉協議会）

事業内容	自力で理容店に行くことが困難な身体状況にある高齢者等の衛生維持と生活の質を高めるため、理容組合の協力を得て自宅での理容サービスを提供しています。		
現状と課題	理容サービスを提供することで、高齢者等の衛生維持と生活の質の向上を図っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ利用者数	48人	51人
今後の展開	高齢者等が在宅でより良い生活が営めるよう、周知啓発を図ります。		

イ 給食サービス事業（社会福祉協議会）

事業内容	調理が困難な一人暮らし高齢者などの食生活支援と安否確認を図るため、市自立支援配食サービス事業対象外となった方へ昼食弁当を週1回配食します。		
現状と課題	地域の高齢者を地域の人を支える取組として、食と安心の確保を行い、高齢者等の在宅生活を支えています。利用者増に対する従事ボランティアの確保が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ利用者数	764人	587人
今後の展開	配食とともに、声掛けによる安否確認を行い、食と安心の確保に努めます。		

ウ 福祉機器貸出事業（社会福祉協議会）

事業内容	介護保険制度の福祉用具貸与を利用できない高齢者等の生活を支援するため、介護用ベッド・車いすの福祉機器の貸出しを行います。		
現状と課題	介護用ベッドや車いすを利用することで、利用者本人及び介助者の負担軽減及び介護予防につながっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ貸出件数	149 件	129 件
今後の展開	令和2年度より車いすは無料で貸出しを行う等、今後も高齢者等が安心して在宅生活が送れるように、事業の充実並びに周知啓発を図ります。		

エ 心配ごとと法律相談事業（社会福祉協議会）

事業内容	心配ごとや悩みごとを抱える方の問題解決や不安軽減を図るため、弁護士や公証人による無料の法律相談所を開設します。		
現状と課題	法律の専門家である弁護士や公証人による無料相談を開催することで、住民の様々な生活課題の解決や不安の軽減につながっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	相談延べ件数	251 件	246 件
今後の展開	専門家による身近な相談窓口として、周知啓発を図ります。		

オ 福祉車両貸出事業（社会福祉協議会）

事業内容	高齢者等の外出を支援するため、スロープ又はリフト付の福祉車両を貸出します。		
現状と課題	高齢者等の外出機会の拡大につながるとともに、車いすやストレッチャーに乗ったまま乗降できるため、利用者本人及び介助者の負担軽減にもつながっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ利用者数	105 人	142 人
今後の展開	民間介護タクシー業者の状況を確認しつつ、貸出用福祉車両の整備を図り、高齢者等の外出機会の確保と社会参加を促進します。		

カ 高齢者タクシー事業（高年福祉課）

事業内容	移動手段がない 70 歳以上の一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の日常生活の利便性を図るため、タクシー利用券を交付します。また、タクシー利用券を市民乗り合いタクシー乗車券と交換ができるなど、高齢者のニーズに合わせた移動手段を支援をします。		
現状と課題	一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加に伴い、利用者数も増加しています。また、日中、移動手段の無い高齢者が増加することが予測されます。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用券発行件数	1,546 件	1,552 件
今後の展開	高齢者の移動手段確保のため、引き続き事業を継続します。		

キ 高齢者運転免許自主返納促進事業（高年福祉課）

事業内容	運転免許証を自主返納した高齢者及びその配偶者にたつの市コミュニティバス無料定期券及び市民乗り合いタクシー乗車券を交付することにより、運転免許証の自主返納を促進し、高齢者の交通事故の減少を図ります。		
現状と課題	高齢ドライバーによる重大事故が相次ぐ中、高齢者への事故対策が課題となっています。また、運転免許証返納後の移動手段の支援が求められています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	交付件数	833 件	792 件
今後の展開	高齢者の運転免許証の自主返納を促進するため、引き続き事業を実施し、交通事故の未然防止と免許証返納後の移動支援を行います。		

ク 救急医療情報キット配付事業（地域包括支援課）

事業内容	高齢者世帯等に対して、かかりつけ医療機関や持病等、救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配付することにより、救急時に救急隊員等が迅速かつ適切な救命活動ができるよう備えます。		
現状と課題		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	配付世帯数	58 世帯	121 世帯
今後の展開	引き続き事業の周知を図り、高齢者等が安心して生活できる環境の確保に努めます。		

ケ 自立支援配食サービス事業（高年福祉課）

事業内容	調理が困難な 75 歳以上の高齢者世帯等に対して、栄養バランスのとれた食事を配達するとともに、安否確認を行います。		
現状と課題		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	配食数	20,905 食	21,560 食
今後の展開	高齢者に栄養バランスのとれた食事を提供し、自立支援を行うとともに、安否確認を行うことで、日常生活の安心の確保に努めます。		

コ 安心見守りコール事業（高年福祉課）

事業内容	一人暮らし高齢者からの急病、事故等の通報に、24 時間・365 日対応出できるようオペレーターを配置し、通報内容をアセスメントした上で適切な措置を行います。		
現状と課題		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用台数	414 台	398 台
今後の展開	民生委員・児童委員や在宅介護支援センターなどと連携を密にし、必要な方の把握に努め、高齢者の在宅時の安全・安心の確保に努めます。		

サ 高齢者生活支援短期入所事業（高年福祉課）

事業内容	在宅で基本的生活習慣の改善が必要な高齢者が、一時的に施設入所し、生活習慣等の指導を受け、体調の管理を図ります。		
現状と課題	要介護認定を受けていない者が利用者の対象であることや短期での退所が見込めない場合が多いことなどから、利用がない年もありますが、家族などの身近な養護者からの虐待など、入所の対象となるケースは増加傾向となっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用者数	0人	0人
今後の展開	生活習慣等の指導を目的とした施設利用と併せて、高齢者虐待事例等の緊急時の対応として引き続き実施します。		

シ コミュニティバス等運行事業、定住自立圏域バス運行事業、市民乗り合いタクシー運行事業（ふるさと創造課）

事業内容	市内移動を支える幹線としての役割を担うコミュニティバス（南北連結ルート）を運行するとともに、路線バスに対して利用状況を踏まえた運行支援を実施します。 播磨科学公園都市圏域定住自立圏域内の移動を支える圏域バスを運行し、圏域内の公共交通の利便性向上を図ります。 市民乗り合いタクシー「あかねちゃん」を市内全域で運行することで、鉄道・バスとの連結をはじめ、きめ細やかな交通需要へ対応します。		
現状と課題	高齢化の進展やニーズの多様化により、公共交通の利用需要は高まっているが、全国的にも運転手不足が問題となっていることから、継続して安定的な公共交通運営を行う上で、運転手の確保やより効率的な運行が求められています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	コミュニティバス、圏域バス、市民乗り合いタクシー年間利用者数	126,908人	136,374人
今後の展開	総合的な交通ネットワークと利便性の高い利用環境を整備することにより、全ての人が安全・安心・快適に移動でき、便利で暮らしやすい社会の実現を目指します。		

ス 高齢者おでかけ支援事業（高年福祉課）

事業内容	既存のタクシー利用券の交付を受けていない 75 歳以上の高齢者がいる世帯に対し、タクシー利用券を交付し、交通利便の向上を図ります。		
現状と課題	移動手段を持たない高齢者世帯に加え、同居家族の就労等により、日中独居となる高齢者についても移動手段の支援が求められています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用券発行件数 ※令和3年度は対象世帯全てに発行。令和4年度からは希望世帯に発行。	8,253 件	3,856 件
今後の展開	移動手段を持たない日中独居となる高齢者世帯の増加も予測されることから、引き続き事業を実施します。		

セ ICT活用高齢者見守り支援事業（高年福祉課）

事業内容	高齢者が、家族と離れて暮らしていても安心して生活ができるよう、ICTを活用した高齢者の見守りやコミュニケーションを支援する機器の購入費用を助成します。（令和5年度事業開始）
現状と課題	本市における高齢化率は年々上昇しており、独居高齢者の増加に伴う高齢者の孤独・孤立対策が求められています。
今後の展開	地域の見守りに加え、ICTを活用し離れた家族による距離を超えた安否確認やコミュニケーションの増進を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを推進します。

(4) 高齢者の居住安定施策の推進

高齢者が住み慣れた地域の中で自立した生活を営んでいくためには、高齢者の利用に配慮した暮らしやすい住宅の確保が必要です。

介護サービスを利用しながら在宅で生活を続けたいと希望する高齢者のために、住宅改造助成制度の利用促進や相談体制の充実を通じて、多様なニーズに対応した快適な住環境の整備を推進します。

ア 高齢者等住宅改造費助成事業（高年福祉課）

事業内容	高齢者の居住する住宅の改造に際し、介護保険の対象となる部分（手すりの設置・段差解消等）と併せて、浴室や洗面所、玄関などの改造を行う場合、必要な経費のうち、介護保険の助成額と合わせて 100 万円を限度として助成します。		
現状と課題	本制度の利用ニーズも高まっており、身体機能の低下した高齢者が住み慣れた住宅で安心して生活していくための一助となっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	助成件数	35 件	28 件
今後の展開	制度の周知、利用啓発を行うとともに、住み慣れた住宅で安心して快適に過ごせるよう、在宅生活の支援に努めます。		

(5) 地域ケア会議の推進

地域ケア会議は「高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備」を目的とし、「個別課題解決」「ネットワーク構築」「地域課題発見」「地域づくり・資源開発」「政策形成」などの機能が効果的に発揮できるよう福祉・医療・保健の関係機関の連携とネットワークを強化することにより「地域包括ケアシステム」の構築・深化を推進します。

ア たつの市包括ケア会議（地域包括支援課）

事業内容	個別ケア会議、日常生活圏域ケア会議で提言された地域課題の集約と検討、情報交換を行い、課題解決に向けた施策の検討を行います。また、福祉・医療・保健の関係機関の連携強化とネットワークを構築します。		
現状と課題	地域包括ケアシステムの構築とネットワーク強化に向け、庁内外で健康や福祉に関する取組や地域の現状、地域課題について情報共有を行いました。引き続き地域課題の把握に努め対応について検討する必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	開催回数	2回	2回
今後の展開	今後は地域課題の対応について、生活支援体制整備事業と連携を図りながら、検討を重ねていきます。		

イ 日常生活圏域ケア会議（地域包括支援課）

事業内容	圏域内の高齢者に関する情報交換や支援についての検討や地域課題の把握を行い、圏域内の地域包括支援ネットワークを構築します。		
現状と課題	各圏域において地域包括支援ネットワークを構築し、高齢者支援を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	開催回数	33回	48回
今後の展開	各圏域の実情に応じた日常生活圏域ケア会議が実施されるよう、在宅介護支援センターの後方支援を行います。また、把握した地域課題をたつの市包括ケア会議や協議体につなげます。		

ウ 個別ケア会議（地域包括支援課）

事業内容	医療・介護等の多職種が協働して、対象者の個別課題の解決を図るとともに介護支援専門員のケアマネジメントの実践力を高め、課題を解決するために必要なネットワークの構築を図ります。また、個別事例の検討から地域課題を抽出し、たつの市包括ケア会議等につなげます。		
現状と課題	困難事例や自立支援・重症化予防が必要な事例における個別課題を解決するため、多職種協働による会議において検討しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
今後の展開	開催回数	4回	6回
	今後も引き続き個別課題の検討を行い、ケアマネジメント支援を行います。また、把握した地域課題をたつの市包括ケア会議や協議体等につなげます。		

(6) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、医療、介護、介護予防、生活支援を包括的に提供できる体制を構築するため、関係機関と連携して関連事業を推進します。

また、高齢化の進展に伴い相談件数が増加する一方で、その内容も多様化し困難な相談も増えている状況を踏まえ、地域包括支援センターの機能強化を図るために、必要な人員体制の充実や予算確保を行っていきます。

ア 地域包括支援センター運営事業（地域包括支援課）

事業内容	保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職を配置し、高齢者の心身の健康維持、安定した暮らしを地域で支えていくために地域包括ケアシステムの構築・深化に取り組みます。		
現状と課題	高齢化の進展等に伴い、地域包括支援センターが担う業務量は増加傾向にあります。増加するニーズに適切に対応し事業の質の向上に努めるためには、センター機能や体制の強化を図る必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	専門職配置数 (常勤換算人数)	9人	9人
今後の展開	効果的・効率的な運営体制を構築するため、業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置に努めます。また、介護予防支援の指定対象拡大により、居宅介護支援事業所等の協力を得て業務負担軽減を図ります。		

イ 在宅介護支援センター運営事業（地域包括支援課）

事業内容	地域の身近な相談窓口として日常生活圏域に1か所ずつ在宅介護支援センターを設置し、総合相談業務、家族介護教室、地域ケア会議の開催、高齢者実態把握訪問など、圏域の高齢者支援及び高齢者が住みやすい地域づくりの推進を地域包括支援課と一体的に行います。		
現状と課題	家族構成の変化や高齢化の進展に伴い実態把握訪問の対象者は増加傾向にありますが、地域における身近な相談窓口として訪問や電話、来所など様々な相談体制で対応しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	相談件数	4,562件	4,856件
今後の展開	実態把握訪問で把握された支援が必要な高齢者に対して、在宅介護支援センターと連携し、適切なサービス等が提供されるよう支援します。また、圏域の特性や各在宅介護支援センターの取組を共有することで地域づくりを推進します。		

(7) 人材確保及び資質の向上

高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれ、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となります。

国や県と連携し、多様な人材の確保や育成、生産性の向上を通じた労働負担軽減を推進するなど、介護分野で働くことが魅力的に感じられるように、介護現場の労働環境や処遇の改善に取り組みます。

また、住民を主体とした地域を支える担い手による支援の充実を進めます。

ア 主任介護支援専門員連絡協議会・介護支援専門員連絡会（地域包括支援課）

事業内容	高齢者を包括的かつ継続的に支援する地域包括ケアの推進を目的とし、主任介護支援専門員・介護支援専門員と地域包括支援課が連携して情報共有や課題検討のための会議や資質向上のための勉強会を開催します。		
現状と課題	主任介護支援専門員連絡協議会及び介護支援専門員連絡会を定期的に開催し、情報共有や勉強会を行っています。また、介護支援専門員の資質向上や地域の関係機関との連携体制構築を目的として、主任介護支援専門員が部会を構成し、各種会議への出席や地域課題の検討を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	協議会回数 連絡会回数	3回	4回
今後の展開	引き続き協議会及び連絡会を定期的に実施し、介護支援専門員の資質向上に向けた支援を行います。		

イ 介護従事者の育成・支援（高年福祉課）

事業内容	高齢化の進展に伴い介護従事者が不足する中、福祉資格取得者の増加、人材の確保及び定着を図るため、福祉資格取得に要した経費の一部を助成します。		
現状と課題	要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、増大する介護ニーズに対応できる質の高い介護人材の安定的確保及び定着を図ることが重要となっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	助成人数	10人	5人
今後の展開	引き続き、介護職員の確保、定着を図るため、福祉資格の取得を支援します。		

ウ 生活支援サポーター養成研修（高年福祉課）

事業内容	介護予防・日常生活支援総合事業において、「緩和した基準による訪問型サービス」実施のため研修会を開催し、サービス提供ができる従事者を養成します。		
現状と課題	介護リスクが高いとされる後期高齢者が増加傾向にある一方、支援の担い手となる生産年齢人口は減少傾向にあり、介護保険制度の持続性を高めるため、支援の担い手を非専門職や住民にも広げていく必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	受講者数	6人	開催無
今後の展開	引き続き、「緩和した基準による訪問型サービス」の従事者を確保するため、研修会の開催など、サービス提供の担い手の確保に努めます。		

エ 介護現場のハラスメント対策（高年福祉課）

現状と課題	全ての介護サービス事業所に対し、セクシャルハラスメント又はパワーハラスメントを防止するための方針を明確化し必要な措置を講ずることが義務付けられたことを踏まえ、離職防止対策として、ハラスメントのない働きやすい環境づくりに向けた取組を推進していく必要があります。		
今後の展開	県が設置する相談窓口について事業所へ積極的に周知するとともに、利用者やその家族等からの暴力行為等によりやむを得ず2人で訪問サービスを実施する場合の費用補助を実施します。		

(8) 介護に取り組む家族等への支援の充実

介護者が安心して介護ができ、家族等の介護離職の防止や介護負担の軽減を図るため、相談支援体制の強化や介護保険制度や介護事業所に関する情報提供を強化するとともに、身体的・精神的な負担の軽減に向けた支援を推進します。

ア はいかい高齢者支援事業（家族介護者支援事業）（地域包括支援課）

事業内容	認知症等ではいかいのおそれのある高齢者等が所在不明となった場合に早期発見できるよう、関係機関による支援体制の構築や位置検索システム専用端末を貸し出すことにより、はいかい高齢者等の見守り及び生命・身体の安全確保並びにははいかい高齢者等の家族への支援を行います。		
現状と課題	認知症等ではいかいのおそれのある高齢者等の事前登録につながるよう、取組の周知を行っています。引き続き協力機関との連携により、スムーズに情報共有できる体制づくりに努める必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	登録者数（累計）	220 人	273 人
今後の展開	引き続き取組を周知するとともに、協力機関への連絡方法を定期的に確認します。また、認知症の人が安心・安全に外出できるよう地域の見守りや行方不明時の支援体制の強化及び家族の負担軽減を図ります。		

イ 家族介護教室（地域包括支援課）

事業内容	在宅で高齢者を介護している家族を対象に、介護の方法を学ぶための家族介護教室を実施し、介護者の負担軽減を図ります。		
現状と課題	介護者の心身の負担軽減と情報共有の場となるよう、介護者の興味に合わせたテーマ設定を行い、介護教室を実施しています。参加者が固定化しており、新規の参加者を増やすために更なる周知が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用者数	78 人	174 人
今後の展開	介護者の相談の場と介護の技術の習得の場として、引き続き実施します。また、取組の周知を強化し、新たな参加者の獲得を図ります。		

ウ 介護用品支給事業（高年福祉課）

事業内容	要介護４・５の寝たきり高齢者を在宅で介護している家族に対して、介護用品を支給することにより、家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図り、寝たきり高齢者の在宅生活の継続、向上を図ります。		
現状と課題	寝たきり高齢者を介護する家族にとって、紙おむつなどの介護用品費用は大きな負担となるため、経済的負担を軽減させる役割を果たしています。		
		実績値	
		令和３年度	令和４年度
	利用者数	27 人	22 人
今後の展開	今後も在宅の寝たきり高齢者の増加が見込まれることから、引き続き事業を実施し、高齢者の在宅生活を支援します。		

エ 家族介護慰労金支給事業（高年福祉課）

事業内容	介護保険サービス（年間７日以内のショートステイの利用を除く。）を利用しないで、要介護４・５の寝たきり高齢者等を自宅で１年以上介護している家族（主たる介護者）に、介護慰労金を支給し、家族の経済的負担の軽減を図ります。		
現状と課題	介護者の高齢化等による介護負担の増大や物価高騰に伴う介護用品も値上げの傾向にある中、在宅介護に係る支援が求められています。		
		実績値	
		令和３年度	令和４年度
	利用者数	2 人	1 人
今後の展開	要介護認定者等の家族に対して、必要な介護保険サービスの利用を促す一方で、条件に該当する方には引き続き事業を実施し、介護家族の精神的・経済的負担の軽減と要介護高齢者の在宅生活の継続及び向上を図ります。		

オ 家族介護者交流事業（高年福祉課）

事業内容	要介護１以上の高齢者を介護している家族に対し、介護者相互の交流会等を開催することにより、介護者の元気回復を図ります。		
現状と課題	高齢化の進行により、要介護者の増加、介護者の高齢化、介護者の介護負担の増大が課題となっています。		
		実績値	
		令和３年度	令和４年度
	利用者数	66 人	81 人
今後の展開	介護者の負担軽減と心身のリフレッシュを図るため、引き続き事業を実施します。		

(9) 業務効率化の取組

生産年齢人口の減少により、介護従事者不足が大きな問題となっています。介護人材の確保と併せて、ロボット、ICT等の活用により、より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現することが必要となってきます。本市においても、補助金等の活用促進、先進事例の情報提供等を進め、介護業務の効率化に取り組んでいきます。

ア 業務効率化の推進（高年福祉課）

現状と課題	生産年齢人口が減少する中においても、地域における介護ニーズに応え、介護従事者がやりがいを持って働き続けられる環境作りが重要となります。このため、介護従事者の負担を軽減し業務の効率化を図るために有効である介護ロボットやＩＣＴ機器の導入などの取組を推進します。
今後の展開	県が設置するワンストップ窓口や介護ロボット、ＩＣＴ機器導入に係る補助事業について介護事業者には周知を行い、業務効率化の推進を図ります。

イ 文書負担軽減に向けた取組の推進（高年福祉課）

現状と課題	介護保険業務の効率化の観点から、介護事業者が行う指定申請や報酬請求等に係る手続きを簡素化し、介護分野の文書に係る負担の軽減を図ることが必要となっています。
今後の展開	指定申請や報酬請求等に係る手続きについて、「電子申請・届出システム」を導入し、国が定める標準様式を活用することで、介護事業者の負担軽減を図ります。

(10) 災害や感染症に対する体制整備

近年の新型コロナウイルス感染症の流行は、介護事業所等の運営に大きな影響を及ぼしました。災害発生や感染症の流行に対応するためには、平時から体制を整備しておくことが重要となっています。介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練の実施を通して、災害や感染症に対する体制整備を進めます。

ア 災害に対する備え（高年福祉課）

現状と課題	日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要です。このため、介護事業所等で策定している災害に関する計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すことが必要となります。
今後の展開	災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう、福祉避難所の指定等の取組を進める際には、連携して取り組みます。 また、災害時においても業務を継続するための計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練の実施等が、介護事業所等に義務づけられたため、管内の事業所等に対し、必要な助言及び適切な支援を行います。

イ 感染に対する備え（高年福祉課）

現状と課題	日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要となります。 また、感染症発生時に市や保健所をはじめ他の事業所等と連携した支援体制の整備が必要となります。
今後の展開	介護事業所等に感染症の発生及びまん延防止の徹底を呼びかけるとともに、感染症に関する委員会の開催、指針の整備、研修や訓練が適切に行われるよう支援します。 また、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症防止に対する周知啓発に取り組みます。

2 地域共生社会の実現

高齢者が住み慣れた地域のなかで、自立して安心した暮らしを続けることができるよう、介護保険以外の福祉サービスを含めて包括的に支援するとともに、相談体制の充実等を進めます。

また、地域福祉の「支え手」「受け手」という関係を超えて、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」を目指していきます。

施策の方向

- (1) 包括的な相談支援体制の充実
- (2) 支え合う地域づくりの推進
- (3) 高齢者の社会参加の推進

(1) 包括的な相談支援体制の充実

地域包括支援センターの相談窓口を中心とした相談支援機関の更なる連携・強化を図り、複合的な課題の相談に対応できる体制の構築を目指します。

ア ふくし総合相談窓口事業（地域包括支援課）

事業内容	福祉の包括的な窓口として相談を受け付け、複合的な課題がある場合は、庁内関係部署及び外部の関係機関と連携し、必要な制度の利用並びに医療、介護及び地域へつなぎます。また、重層的支援体制整備事業への移行を目指します。		
現状と課題	生活困窮、介護及び障害など複合的な課題を抱える方や世帯の相談支援を行うため、関係機関と連携調整しながら支援しています。重層的支援体制整備事業への移行に向け、事業内容の再検討と計画化に取り組んでいます。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	相談支援件数	2,438 件	2,509 件
今後の展開	本人・世帯の属性にかかわらず相談を受け止め、関係機関と連携を図りながら支援をします。また、必要に応じて庁内外の関係機関につなぎ、個別制度につなぎにくい課題等に関しては伴走型支援を行います。制度の狭間に陥らないよう、支援の必要な方に必要な支援を届けられるような包括的かつ重層的な相談体制を構築します。		

(2) 支え合う地域づくりの推進 重点施策

本市は、行政が提供する公的なサービス以外にも、社会福祉協議会をはじめとした社会福祉法人が実施するサービスや住民主体によるサービスなどによって支えられています。

高齢者が、地域で安心・安全に暮らしていくことができるよう、日常生活圏域ごとの社会資源を活用した地域づくりを通して、地域共生社会の実現を目指します。

また、行政による啓発活動、各種団体・組織をネットワーク化していくための支援、情報提供などの支援を行うことで、市民が主体となった地域福祉を推進します。

ア 生活支援体制整備事業（協議体運営事業）（地域包括支援課）

事業内容	地域の生活課題を話し合う場として圏域協議体（中学校区圏域※必要に応じて細分化）と市域協議会（市全域）を設置し、それぞれに生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスの資源把握、資源開発、高齢者等への情報提供を行います。		
現状と課題	住民が地域の生活課題を協議する場として、圏域協議体を設置し、社会福祉協議会に運営を委託しています。高齢者等の生活支援に関する状況の把握を行い、集いの場や移動支援等の必要な社会資源を創出するためのネットワーク及び基盤整備に関する協議を行う場として市域協議体を設置し、市が運営を担っています。		
	実績値 令和3年度 令和4年度		
	協議体会議開催回数（圏域協議体）	54 回	15 回
今後の展開	多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を図っていきます。市域協議体と圏域協議体の連携に加えて福祉分野以外の多様な分野と連携を図り、地域の資源開発・ネットワーク構築・地域住民へのニーズとサービスのマッチング等の取組を重層的に行います。		

イ 生活支援体制整備事業（地域の見守り体制の整備）（地域包括支援課）

事業内容	生活支援コーディネーターを配置し、生活支援サービスの資源把握、資源開発、高齢者への情報提供を行います。また、地域の企業・事業所等と連携し、高齢者等の見守りや生活支援をします。		
現状と課題	日常の買い物等に困難を感じている高齢者に対して、宅配・買い物代行などのサービスを提供できる事業所情報を集約した冊子の作成や地域の事業所と見守り活動に関する協定を締結し、高齢者等の見守り活動の強化を図るなど地域ネットワークの基盤整備を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	地域見守り活動協定締結企業数(累計)	90 社	91 社
今後の展開	今後も生活支援及び地域の見守りのネットワークを整備し体制の強化を図ります。		

ウ 地域支え合いマップ作成支援事業（地域包括支援課）

事業内容	住民の支え合いの実態を住宅地図に載せていき、地域のつながりを見える化して地域課題を発見していきます。さらに、地域住民による課題解決が行えるような見守りや支え合いを推進します。		
現状と課題	社会福祉協議会と協働し実施しています。自治会単位で行うマップ作成を通して、見守りや支え合いといった住民主体の地域づくりに向けた普及啓発を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	マップ作成自治会(累計)	36 自治会	38 自治会
今後の展開	今後も住民主体の地域づくりの推進に向けて、社会福祉協議会と連携し、地域住民による課題解決が行えるような見守りや支え合いを推進します。		

エ 当事者組織活動推進事業（社会福祉協議会）

事業内容	地域社会や制度の狭間で孤立しがちな方の組織への相談助言、助成金交付により組織の自主活動を支援します。		
現状と課題	共通の悩みや福祉課題を抱える方たちが集い・支え合う機会になっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	組織数	1 組織	2 組織
今後の展開	当事者組織の把握や新たな課題に対する活動の支援に努めます。		

オ ボランティア活動推進事業（社会福祉協議会）

事業内容	ボランティア活動に関する理解と関心を深め、ボランティア活動への参加を促進するため、ボランティアセンターの運営や各種ボランティア養成講座や体験教室を開催し、ボランティア活動の活性化を図ります。		
現状と課題	ボランティア養成講座等を開催し、ボランティア活動の裾野を広げる活動と啓発を実施しています。 また、高齢化する活動者への対応が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ登録人数	1,557 人	1,505 人
今後の展開	ボランティア活動に係る総合相談窓口としての機能を発揮するため、相談から登録受付、活動コーディネート等の一体的な対応に努めます。		

カ 小地域福祉活動推進事業（社会福祉協議会）

事業内容	単位自治会ごとに住民主体の支え合いと見守り活動を行う小地域福祉活動の推進及び普及を図ります。		
現状と課題	地域の特色を活かしたふれあいサロンやふれあい喫茶、3世代交流等の交流活動や安否確認活動等の福祉支援活動を通して、住民主体の支え合い活動を推進しています。全単位自治会で組織化ができていないので、事業の普及啓発が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	組織数	147 組織	147 組織
今後の展開	地域の支え合いを育み、安心して暮らせる地域づくりを目指して、特に未実施地域への事業の普及拡大に努めます。		

キ 暮らし支え合い事業（社会福祉協議会）

事業内容	日常生活のちょっとした困りごとに寄りそう住民同士の支え合い活動を推進するため、サポーター発掘・育成、支え合い活動のコーディネートを行います。		
現状と課題	住民同士の支え合いを推進するため、活動のコーディネートやサポーターの発掘を行っています。困りごと等、ニーズの把握とサポーターへの参加拡大の働きかけが必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ利用者数	39人	76人
今後の展開	広報活動を通じて継続的に活動の啓発とサポーターの発掘に努めます。		

ク 高齢者虐待防止の推進事業（地域包括支援課）

事業内容	高齢者虐待の未然防止、早期発見及び虐待事案への迅速かつ適切な対応を行います。		
現状と課題	ふくし総合相談窓口において高齢者虐待の早期発見に向けた広報を行っています。また、早期発見・見守りネットワークの構築や、適切な保健医療福祉サービスの利用支援を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	相談件数	24件	24件
今後の展開	虐待に関する相談が増加傾向にある中で適切に対応するために、関係専門機関とのネットワークの強化を図ります。		

(3) 高齢者の社会参加の推進

少子高齢化が急速に進展し生産年齢人口が減少する中、社会の活力を維持するために、高齢者自らが地域の担い手として活躍できるよう環境整備を図る必要があります。高齢者による地域活動や、生涯学習、社会参加のため、多様な活動機会の提供を図っていきます。

また、就労を望む高齢者が、それまで培った技能や技術を活かしながら、地域共生社会の一員として活躍できるよう、地域活動の機会の場や情報の提供に努めるとともに、様々な団体と市が連携し、高齢者の働く機会を拡大していきます。

ア 老人クラブへの支援（高年福祉課）

事業内容	高齢者の生きがいづくりや社会参加を推進するために、各単位老人クラブ及び老人クラブ連合会に補助金を交付します。
現状と課題	働く高齢者の増加や生活・価値観の多様化に伴い、老人クラブの会員数が減少しています。
今後の展開	老人クラブ連合会や老人福祉センターとの連携を密にして、老人クラブの会員減少改善について努めていきます。

イ 高齢者の就労支援（高年福祉課）

事業内容	仕事を生きがいとしている高齢者も多いことから、シルバー人材センターへの支援を通じて、地域における多様な就労等を促進します。また、県、ハローワークとも連携しながら、雇用・就労に関する情報提供を行います。
現状と課題	定年の引上げや継続雇用制度の導入等により、シルバー人材センターの会員数が減少傾向にあります。
今後の展開	引き続き、シルバー人材センターへの支援を行い、地域における多様な就労等の促進と啓発を行い、高齢者に働く機会を提供し、生きがいの充実や健康の維持・増進を図ります。

ウ 高齢者ふれあいのつどい事業（社会福祉協議会）

事業内容	一人暮らし高齢者等の交流の場を提供し、生きがいと仲間づくりを支援します。		
現状と課題	参加者の生きがいや仲間づくり、情報交換の場として開催し、参加者の介護予防と社会参加につながっています。また、民生委員・児童委員協議会、ボランティア等の協力により、地域住民の交流の機会にもなっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	延べ利用者数	405 人	598 人
今後の展開	閉じこもりがちな一人暮らし高齢者等の孤立を防止し、生きがいづくりや地域住民との交流を図るため、内容の充実に努めます。		

エ 生涯学習活動の充実（高年福祉課）

事業内容	市民自らが主体的に介護予防や地域活動に取り組めるよう、老人福祉センターや公民館において学習の機会を設けるとともに、世代を超えた触れ合いの機会を設けるなど、生涯学習活動の展開を図ります。		
現状と課題	老人福祉センターは、高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーション等の拠点として活動してきましたが、社会の情勢や高齢者のニーズを踏まえながら、時代に合った活用を図っていくことが課題となっています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	老人福祉センター利用者数	3,031 人	3,359 人
今後の展開	高齢者が、いつまでも元気で活躍し、生きがいのある生活を送ることができるよう、社会の情勢や高齢者ニーズを踏まえながら、時代に合ったサービスを提供します。		

3 認知症施策推進大綱・認知症基本法等を踏まえた認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の人が、認知症とともによりよく生きることができるよう、認知症の人の尊厳が守られ、認知症の人とその家族が安全に安心して生活できる地域づくりが求められています。

令和元年6月に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、令和5年6月には「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。）」が公布されました。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施策を総合的かつ計画的に推進していくことが定められています。今後、認知症基本法に基づいて国が策定する「認知症施策推進基本計画」で示される国と地方公共団体との役割を踏まえながら、認知症の人を含めた市民一人一人が、お互いを尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を目指して認知症施策を展開します。

認知症に関する正しい知識と、認知症の人への正しい理解が市民全体に広まるよう、認知症の人やその家族とともに、あらゆる機会を活用して普及啓発活動に取り組み、認知症の人本人による発信を支援します。そして本人ミーティング等、認知症の人本人の声を聞く機会を拡充することで認知症の人の希望やニーズを把握し、認知症施策に反映します。

また、認知症予防に資する取組、認知症の早期発見・早期対応、認知症初期集中支援チームの活動促進、認知症カフェの充実、認知症ケアネットの普及啓発、認知症サポーターの養成等を推進することにより、認知症になっても希望を持って暮らし続けることができるまち「たつの市」を目指します。

施策の方向

- (1) 認知症施策の推進
- (2) 成年後見制度の利用促進

(1) 認知症施策の推進 重点施策

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、様々な機会を通じて多世代へ認知症に関する普及啓発を図ります。

また、医療機関や介護保険サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援、認知症の人やその家族を支援する相談業務、社会参加活動のための体制整備を推進します。

ア 認知症総合支援事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症地域支援推進員を配置し、兵庫県立リハビリテーション西播磨病院認知症疾患医療センター、揖保川病院認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医、在宅介護支援センター、介護保険サービス事業所等と連携し、認知症の人とその家族の視点に立った支援体制を構築します。		
現状と課題	認知症の人及びその家族への相談支援や関係機関との連携を図るため、認知症地域支援推進員を配置し支援を行っています。今後も引き続き地域の見守り体制を強化する取組が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	認知症相談件数	1,028 件	657 件
今後の展開	関係機関と連携を図りながら、認知症ケアネット普及による相談窓口等の周知を行います。認知症カフェの取組による認知症の人とその家族の声を聞く機会の拡充、また認知症の人からの「本人発信」の支援に努めます。		

イ 認知症予防普及啓発に関する事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症予防講座等を通して、認知症に関する正しい知識や理解の普及・啓発を行います。		
現状と課題	「軽度認知障害（MCI）」の理解と認知度を高めるため、タブレットを使った認知機能チェックによる個別相談、いきいき百歳体操グループ等への認知症予防や認知症への備えの講座実施、市民総合健診における若い世代への認知症予防等の普及・啓発を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	講座開催回数	16 回	27 回
今後の展開	出前講座では、特に認知症の前段階である「軽度認知障害（MCI）」について、普及・啓発します。「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」という予防の観点から、認知症予防に資する可能性のある取組を今後も引き続き実施します。		

ウ 認知症サポーター養成事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成します。		
現状と課題	学校、地域、職域を対象に養成講座を実施していることから年々サポーター数は増加しています。今後も引き続きサポーターへの定期的なフォローアップを行うとともに、サポーターとしての意識の継続や活動促進につながる取組が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	認知症サポーター数 (累積)	10,104 人	10,804 人
今後の展開	引き続き学校、地域、職域で認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座を実施し、認知症への理解を促すとともに見守り意識の向上を図ります。また認知症の人及びその家族のニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組みの整備に努めます。		

エ 認知症初期集中支援事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症初期集中支援チーム員が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、早期診断・早期対応による支援を行い、自立生活をサポートします。		
現状と課題	チームが介入することにより、必要な医療・介護サービスへつながることができ、在宅生活継続のサポートを行うことができます。介入ケースの中には、複合課題を抱える事例が増えており、医療、介護及び地域を含めた多機関との更なる連携が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	医療・介護サービス につながった者の割合	60.0%	84.1%
今後の展開	チームの更なる質の向上に努め、適切な医療や介護サービス等に速やかにつなぐ取組及び、関係機関との連携を推進し、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活できる体制づくりを強化します。		

オ 認知症ケアネット普及事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症の人やその家族ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、認知症ケアネットの普及に努め、認知症の進行状況にあわせた地域資源の情報提供を行います。		
現状と課題	認知症の人やその家族を対象に「赤とんぼ連携ノート」、「認知症生活べんり帳」を出前講座や窓口にて配付しています。「認知症生活べんり帳」は、最新の情報を提供できるように、毎年内容の見直しと更新を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	配付数	804 冊	998 冊
今後の展開	認知症ケアネットの内容確認や更新を行い、配付を継続します。また、認知症予防の段階から認知症の状態に応じた切れ目ない支援に結びつくよう活用促進を図ります。		

カ 若年性認知症に関する事業（地域包括支援課）

事業内容	65 歳未満で発症した認知症の人及びその家族を支援するため、若年性認知症交流会（きりかぶカフェ）を開催し、交流や情報提供、相談対応等を行います。		
現状と課題	参加者同士の情報交換や必要な資源につながる場となるよう月1回交流会（きりかぶカフェ）を開催しています。今後も「本人発信」の場として、認知症の人とその家族が、自らの思いを発信できるように実施する必要があります。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	交流会開催回数	10 回	12 回
今後の展開	今後も継続して若年性認知症の人とその家族が集う場として交流会（きりかぶカフェ）を開催します。また、「本人ミーティング（認知症の人の希望や必要としていることを語り合い、暮らしやすい地域のあり方を考える機会）」を実施し、認知症の人とその家族の思いやニーズを把握し、認知症施策に反映するよう努めます。		

キ 認知症地域支援・ケア向上事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症の容態変化に応じ、兵庫県立リハビリテーション西播磨病院認知症疾患医療センター、揖保川病院認知症疾患医療センター等の関係機関と連携しながらネットワークを形成し、認知症の人及びその家族に対する支援体制を構築します。また、認知症の人と関わる多職種に対して研修等を行い、認知症ケアの向上を図ります。		
現状と課題	たつの市・揖保郡医師会、兵庫県立リハビリテーション西播磨病院認知症疾患医療センター、揖保川病院認知症疾患医療センター等との共催で、かかりつけ医及び病院勤務の医療従事者を対象に認知症対応力向上研修を行っています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	研修回数	1回	2回
今後の展開	今後も認知症対応力向上研修を継続して開催し、認知症の早期発見・早期対応・医療の提供等において、重要な役割を担う医療・介護従事者の認知症対応力向上の促進及び支援体制の強化に努めます。		

ク 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）（社会福祉協議会）

事業内容	認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力に不安のある方が、地域で安心して自立生活が営めるよう、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を支援します。		
現状と課題	専門職や行政（ふくし総合相談窓口、地域福祉課等）からの相談増加に伴い、問い合わせや初回相談も年々増えています。また、事業の継続利用により家計が安定し、自立に向けて解約に至ったケースもありました。一方、ケースによっては身近に頼れる家族がおらず孤立状態の場合や、閉じこもりがちで地域とのつながりが希薄である場合など、複合的な問題を抱える相談も増えており、支援体制の強化や関係機関との連携が必要です。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用者数	25人	23人
今後の展開	利用者が抱える課題が複雑・複合化する中で、これまで以上に関係機関等との連携を図り、利用者の権利擁護並びに自立に向けた支援に努めます。		

(2) 成年後見制度の利用促進

「成年後見制度」とは、認知症や障がい等により判断能力が不十分な高齢者や障がい者に代わり、成年後見人等が財産管理等を行うことで、本人の権利を守り生活を支援するための制度です。

今後さらに成年後見制度等の利用を必要とする高齢者が増加することが予想されることから、市民への周知を図るとともに、関係機関の制度の理解とさらなる連携を深めます。

ア 西播磨成年後見支援センター事業（地域包括支援課）

事業内容	認知症高齢者等の権利を守るため、西播磨成年後見支援センターを設置し、成年後見制度の普及啓発、利用相談や市民後見人の養成などを行います。		
現状と課題	西播磨成年後見支援センターの運営は、西播磨3市3町でたつの市社会福祉協議会へ業務委託しています。 成年後見制度の普及啓発に向けた講演会の実施や制度に関する相談対応及び市民後見人候補者の養成を実施しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	市民後見人バンク登録者（※）数	13人	11人
今後の展開	成年後見制度の利用が円滑に進むよう今後も普及啓発に努めます。		

※市民後見人バンク登録者は、西播磨成年後見支援センターが実施した市民後見人（候補者）養成研修を修了し、バンク登録した方です。

イ 成年後見制度利用支援事業（地域包括支援課）

事業内容	判断能力の不十分な認知症の人、知的障害者及び精神障害者が成年後見制度を適切に利用できるよう申立て手続きの支援、申立て費用の負担、成年後見人の報酬助成などを行います。		
現状と課題	認知症の人等、成年後見制度が必要な方が増加傾向にある中で、制度利用を促進するために、親族がいない場合等における市長による成年後見制度の申立てや申立費用の助成、成年後見人への報酬の助成などを実施しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	報酬助成件数	2件	2件
今後の展開	権利擁護の取組の推進のため、今後も継続して事業実施し、円滑な制度利用の促進に努めます。		

4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進

第8期計画における給付実績において、実績値と計画値を比較すると、総給付費は、計画値を4～8％下回る実績となっています。また、令和3年度と令和4年度を比較した場合では、給付費はわずかに減少しています。

ア 介護給付費の実績

【居宅サービス】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(1)居宅サービス	給付費	2,810,855	2,857,766	98.4%	2,724,161	2,986,443	91.2%	96.9%
訪問介護	給付費	464,845	443,687	104.8%	448,698	465,284	96.4%	96.5%
	人数	6,515	6,480	100.5%	6,554	6,780	96.7%	100.6%
訪問入浴介護	給付費	21,103	27,056	78.0%	20,041	27,929	71.8%	95.0%
	人数	394	432	91.2%	393	444	88.5%	99.7%
訪問看護	給付費	210,139	200,811	104.6%	220,902	210,649	104.9%	105.1%
	人数	5,154	4,668	110.4%	5,661	4,884	115.9%	109.8%
訪問 リハビリテーション	給付費	16,464	15,745	104.6%	13,772	16,513	83.4%	83.6%
	人数	485	456	106.4%	436	480	90.8%	89.9%
居宅療養管理指導	給付費	36,256	25,349	143.0%	39,236	26,341	149.0%	108.2%
	人数	3,881	2,688	144.4%	4,082	2,796	146.0%	105.2%
通所介護	給付費	765,125	802,551	95.3%	739,647	835,819	88.5%	96.7%
	人数	9,714	10,404	93.4%	9,341	10,836	86.2%	96.2%
通所 リハビリテーション	給付費	222,522	225,650	98.6%	207,148	235,579	87.9%	93.1%
	人数	3,537	3,768	93.9%	3,411	3,936	86.7%	96.4%
短期入所生活介護	給付費	278,756	317,813	87.7%	265,064	335,094	79.1%	95.1%
	人数	2,216	2,652	83.6%	2,150	2,796	76.9%	97.0%
短期入所療養介護	給付費	23,383	32,739	71.4%	17,067	33,435	51.0%	73.0%
	人数	278	372	74.7%	237	384	61.7%	85.3%
福祉用具貸与	給付費	196,800	188,837	104.2%	207,993	196,740	105.7%	105.7%
	人数	16,417	16,104	101.9%	16,757	16,788	99.8%	102.1%
特定福祉用具販売	給付費	9,278	9,256	100.2%	8,695	9,256	93.9%	93.7%
	人数	282	276	102.2%	249	276	90.2%	88.3%
住宅改修	給付費	23,489	23,319	100.7%	19,193	25,784	74.4%	81.7%
	人数	200	228	87.7%	169	252	67.1%	84.5%
特定施設入居者 生活介護	給付費	211,706	224,894	94.1%	199,442	234,179	85.2%	94.2%
	人数	1,099	1,152	95.4%	1,040	1,200	86.7%	94.6%
居宅介護支援	給付費	330,989	320,059	103.4%	317,263	333,841	95.0%	95.9%
	人数	22,868	22,656	100.9%	22,445	23,628	95.0%	98.2%

【地域密着型サービス】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(2)地域密着型サービス	給付費	1,251,625	1,291,673	96.9%	1,264,312	1,327,015	95.3%	101.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	83,135	74,026	112.3%	74,938	80,599	93.0%	90.1%
	人数	471	420	112.1%	434	456	95.2%	92.1%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	—	0	0	—	—
	人数	0	0	—	0	0	—	—
認知症対応型通所介護	給付費	2,186	2,788	78.4%	1,294	2,789	46.4%	59.2%
	人数	30	60	50.0%	19	60	31.7%	63.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費	263,485	294,937	89.3%	268,962	303,252	88.7%	102.1%
	人数	1,339	1,524	87.9%	1,322	1,572	84.1%	98.7%
認知症対応型共同生活介護	給付費	311,813	319,295	97.7%	315,741	319,472	98.8%	101.3%
	人数	1,240	1,284	96.6%	1,251	1,284	97.4%	100.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	—	0	0	—	—
	人数	0	0	—	0	0	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	53,633	57,232	93.7%	52,208	57,263	91.2%	97.3%
	人数	200	216	92.6%	193	216	89.4%	96.5%
地域密着型通所介護	給付費	241,339	249,905	96.6%	225,675	258,742	87.2%	93.5%
	人数	3,615	3,756	96.3%	3,688	3,900	94.6%	102.0%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	296,034	293,490	100.9%	325,494	304,898	106.8%	110.0%
	人数	1,301	1,236	105.3%	1,304	1,284	101.6%	100.2%

【施設サービス】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(3)施設サービス	給付費	1,730,765	1,955,552	88.5%	1,754,496	1,959,911	89.5%	101.4%
介護老人福祉施設	給付費	1,174,754	1,228,913	95.6%	1,200,313	1,229,595	97.6%	102.2%
	人数	4,601	4,752	96.8%	4,642	4,752	97.7%	100.9%
介護老人保健施設	給付費	527,974	679,337	77.7%	533,501	682,988	78.1%	101.0%
	人数	2,034	2,664	76.4%	2,037	2,676	76.1%	100.1%
介護療養型医療施設	給付費	3,383	22,085	15.3%	0	22,097	0.0%	0.0%
	人数	10	72	13.9%	0	72	0.0%	0.0%
介護医療院	給付費	24,654	25,217	97.8%	20,682	25,231	82.0%	83.9%
	人数	68	60	113.3%	54	60	90.0%	79.4%

イ 介護予防給付費の実績

【介護予防サービス】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(4)介護予防サービス	給付費	155,916	148,855	104.7%	175,828	152,634	115.2%	112.8%
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	—	0	0	—	—
	人数	0	0	—	0	0	—	—
介護予防訪問看護	給付費	35,023	34,742	100.8%	36,933	35,140	105.1%	105.5%
	人数	1,322	1,248	105.9%	1,430	1,260	113.5%	108.2%
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	4,087	4,045	101.0%	3,485	4,400	79.2%	85.3%
	人数	165	144	114.6%	140	156	89.7%	84.8%
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	1,632	344	474.4%	1,972	344	573.3%	120.8%
	人数	233	60	388.3%	272	60	453.3%	116.7%
介護予防通所介護	給付費	0	0	—	△4	0	0.0%	0.0%
	人数	0	0	—	2	0	0.0%	0.0%
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	36,537	36,144	101.1%	45,079	36,876	112.2%	123.4%
	人数	1,170	1,188	98.5%	1,342	1,212	110.7%	114.7%
介護予防 短期入所生活介護	給付費	17	0	0%	236	0	0%	1388.2%
	人数	1	0	0%	7	0	0%	700.0%
介護予防 短期入所療養介護	給付費	55	0	0%	381	0	0%	692.7%
	人数	1	0	0%	12	0	0%	1200.0%
介護予防 福祉用具貸与	給付費	30,344	30,484	99.5%	34,729	31,142	111.5%	114.5%
	人数	4,636	4,452	104.1%	5,075	4,548	111.6%	109.5%
特定介護予防 福祉用具販売	給付費	3,014	2,085	144.6%	2,699	2,085	129.5%	89.5%
	人数	108	84	128.6%	94	84	111.9%	87.0%
介護予防住宅改修	給付費	15,100	10,693	141.2%	17,170	10,693	160.6%	113.7%
	人数	121	96	126.0%	140	96	145.8%	115.7%
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	1,835	3,686	49.8%	2,362	4,665	50.6%	128.7%
	人数	28	48	58.3%	29	60	48.3%	103.6%
介護予防支援	給付費	28,272	26,632	106.2%	30,786	27,289	112.8%	108.9%
	人数	6,139	5,976	102.7%	6,690	6,120	109.3%	109.0%

【地域密着型介護予防サービス】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(5)地域密着型 介護予防サービス	給付費	14,094	14,608	96.5%	12,132	16,176	75.0%	86.1%
	介護予防認知症 対応型通所介護	給付費	0	0	—	0	0	—
		人数	0	0	—	0	0	—
	介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	12,613	12,474	101.1%	11,167	14,041	79.5%
		人数	187	192	97.4%	173	216	80.1%
	介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	1,481	2,134	69.4%	965	2,135	45.2%
		人数	7	12	58.3%	5	12	41.7%

【介護給付費総額】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(6)介護給付費 (1)+(2)+(3)		5,793,245	6,104,991	94.9%	5,742,969	6,273,369	91.5%	99.1%

【介護予防給付費総額】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(7)介護予防給付費 (4)+(5)		170,010	163,463	104.0%	187,960	168,810	111.3%	110.6%

【総給付費】

(単位：千円)

区 分		令和3年度			令和4年度			
		実績値 A	計画値 B	対計画比 A/B	実績値 C	計画値 D	対計画比 C/D	対前年比 C/A
(8)総給付費 (6)+(7)		5,963,255	6,268,454	95.1%	5,930,929	6,442,179	92.1%	99.5%

- ※実績値 令和3年度、令和4年度の給付データを用いた分析結果となっています。
- ※計画値 第8期介護保険事業計画の見込値を掲載しています。
- ※対計画比 実績値÷計画値で、計画値に対しての割合を算出しています。
- ※対前年比 令和4年度実績値÷令和3年度実績値で、前年の実績値に対しての割合を算出しています。
- ※実績値・計画値ともに、特定入所者介護サービス費は含みません。
- 特定入所者介護サービスとは・・・低所得者のサービス利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額が設けられ、施設サービスや短期入所生活介護・療養介護を利用した場合の居住費（滞在費）や食費が申請によって認定された場合に軽減（保険給付）されるものです。

施策の方向

- (1) 介護サービス基盤の整備
- (2) 介護保険事業の適正化の推進

(1) 介護サービス基盤の整備

本市の人口推計では、高齢者数は、すでにピークを迎えています。後期高齢者数は令和12年まで増加が見込まれており、今後、介護ニーズの高い高齢者、医療・介護双方のケアが必要な高齢者、認知症高齢者等が増加することが想定されます。

これらの状況を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、サービス提供基盤の整備を行うとともに、介護サービスの量的確保及び質的向上に努めます。

ア 地域密着型サービスの整備（高年福祉課）

事業内容	高齢者が住み慣れた地域で「在宅」を基本とした生活を継続していくために、日常生活圏域毎に、必要なサービス量を確保していきます。
現状と課題	医療病床からの機能分化連携、介護離職者ゼロサービス及び特別養護老人ホームの待機者解消のため、「地域密着型特定施設入居者生活介護」の公募を実施しましたが、応募事業者がなく整備に至りませんでした。
今後の展開	ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携を図り、既存事業所の利用を促進します。また、必要な介護サービスを身近な地域で素早く提供できる体制を確保するため、地域密着型サービス事業所の整備を計画的に進めます。

イ 認知症対応型共同生活介護事業所家賃助成事業（高年福祉課）

事業内容	（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所に入居する低所得者の経済的負担を軽減するため、家賃の一部を助成し、利用しやすい環境整備に努めます。		
現状と課題	平成 25 年度からたつの市独自の事業として事業を開始し、市内9事業所 108 床のうち約3割の方が利用しています。		
		実績値	
		令和3年度	令和4年度
	利用人数	37人	33人
今後の展開	施設サービスとは異なり、認知症対応型共同生活介護は補足給付の対象外となっていることに鑑み、市独自の制度として利用者の負担を軽減する本事業の趣旨に沿って、今後も引き続き助成を実施します。		

（２）介護保険事業の適正化の推進 重点施策

適切なサービスの確保と提供を図るために介護給付費の適正化等を行い、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度の構築を目指します。

ア 介護給付適正化事業（高年福祉課）

事業内容	要介護認定調査の平準化、ケアプラン等の点検・調査、介護報酬と医療費との突合等を行い、介護給付費の適正化を更に推進します。		
現状と課題	介護給付費の増加は、介護保険料や介護保険財政に大きく影響します。このことから、「介護保険給付が要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように行われているか」、「介護サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮されているか」、「事業者による不適正・不正な介護サービスはないか」などの観点から介護給付の適正化の推進が必要です。		
		実績値	
		令和３年度	令和４年度
	認定調査員研修会	１回	５回
	ケアプラン点検(事業所数)	６事業所	７事業所
	縦覧点検、医療情報との突合による過誤申立件数	１５件	１６件
今後の展開	介護給付費通知	２回	２回
	認定調査については、判断基準、特記事項の記載内容の統一を図り、平準化に努めるとともに、認定調査員を対象とした研修等を行い、要介護認定適正化の向上に努めます。 ケアプラン等の点検・調査については、専門知識を有する業者等にケアプラン点検を委託するとともに、住宅改修費・福祉用具購入費の申請書・見積書の適正性を点検し、適切なサービス提供の推進に努めます。 また、県国民健康保険団体連合会により作成される医療情報との突合帳票、縦覧点検帳票を活用し、請求内容の点検を行います。 今後、介護給付適正化の主要事業が３事業に集約されることから、効果の見えにくい介護給付費通知は、廃止することとします。		

イ 積極的な情報提供（高年福祉課）

現状と課題	高齢者福祉や介護保険に関するパンフレットを作成し、窓口等で配付しています。 また、利用者が介護サービスの情報を入手し、比較検討の上、適切に介護サービスを選択できるように介護サービス情報公表システムのアドレスをパンフレット及び市ホームページに掲載し周知を図っています。
今後の展開	パンフレット、市ホームページや出前講座等、様々な媒体や機会を通じて、高齢者福祉や介護保険に関する情報を効果的に提供できるように努めます。

ウ 指導、監査の実施（高年福祉課）

現状と課題	介護サービス事業者に対する集団指導を年1回実施し、介護保険制度全般や介護報酬、運営基準等を周知することによって、不適正なサービスの提供や事業運営の未然の防止を図っています。 また、運営指導を定期的に実施し、運営状況等を個別に確認しています。
今後の展開	今後も介護サービス事業者に対し、計画的に集団指導及び運営指導を実施し、サービスの質の確保・向上を図っていきます。 また、通報、苦情等の情報から事業運営、介護報酬の請求等に関する事項について、不正若しくは著しい不当が疑われる事業所があれば、速やかに指導・監査を実施します。

5 重点施策等における目標の設定

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

【施策目標】 新規の要支援・要介護認定者数

目標値（単位：人）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	1,200	1,200	1,200

ア 介護予防普及啓発事業

普及数 目標値（単位：人）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	2,000	2,000	2,000

イ 高齢者栄養指導事業

参加人数 目標値（単位：人）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	2,500	2,550	2,600

ウ いきいき百歳体操推進事業

高齢者参加率 目標値（単位：％）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	9.9	10.2	10.5
活動グループ数 目標値（単位：グループ）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	156	157	158

エ 高齢者運動指導事業

トレーニング室利用人数 （累計） 目標値（単位：人）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	22,000	23,000	24,000

キ 健康長寿化事業

通いの場等における フレイル講座実施回数 目標値（単位：回）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	50	50	50

(2) 支え合う地域づくりの推進

【施策目標】 在宅高齢者の割合

目標値（単位：％）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	97.8	97.9	98.0

ア 生活支援体制整備事業（協議体運営事業）

協議体会議開催回数 目標値（単位：回）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	25	25	25

イ 生活支援体制整備事業（地域の見守り体制の整備）

地域見守り活動協定締結 企業数（累計） 目標値（単位：社）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	92	94	96

ウ 地域支え合いマップ作成支援事業

マップ作成自治会 （累計） 目標値（単位：自治会）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	40	42	44

(3) 認知症施策の推進

【施策目標】 要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の在宅率

目標値（単位：％）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	80.0	80.1	80.2

ア 認知症総合支援事業

認知症相談件数 目標値（単位：件）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	650	650	650

イ 認知症予防普及啓発に関する事業

講座開催回数 目標値（単位：回）	令和６年度	令和７年度	令和８年度
	30	31	32

ウ 認知症サポーター養成事業

認知症サポーター数 (累計) 目標値 (単位：人)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	12,000	12,500	13,000

エ 認知症初期集中支援事業

医療・介護サービスに つながった者の割合 目標値 (単位：%)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	65	66	67

キ 認知症地域支援・ケア向上事業

研修回数 目標値 (単位：回)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	2	2	2

(4) 介護保険事業の適正化の推進

ア 介護給付適正化事業

認定調査員研修会 目標値 (単位：回)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	3	3	3
ケアプラン点検 目標値 (単位：事業所)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	7	7	7
縦覧点検、医療情報と突 合による過誤申立件数 目標値 (単位：件)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	10	10	10

6 保険者機能強化推進交付金等を活用した取組

保険者機能強化推進交付金等を活用し、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、介護給付費適正化に必要な取組及びそれらの実施に必要な人材の確保を進めます。

第6章 介護保険事業費の見込み

1 介護保険サービス事業量と保険料の設定

(1) 介護保険サービスの重点整備

① 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、今後増加が予想される認知症の高齢者が安心して暮らせるように、「認知症対応型共同生活介護」の整備を行います。

また、「地域密着型通所介護」について、既存の通所介護事業所で概ね利用者の受入れが可能となる見込みであり、利用が進んでいない小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の利用を促進する観点から、原則として新たな指定は行わないこととします。

【地域密着型サービスの整備計画】

区 分	令和5年度末 時点整備数	第9期計画年度整備数			令和8年度末 時点整備数
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
認知症対応型 共同生活介護	9 (108)	—	—	1 (18)	10 (126)
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	1 (20)	—	—	—	1 (20)
小規模多機能型 居宅介護	8	—	—	—	8
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	1	—	—	—	1
看護小規模多機能 型居宅介護	5	—	—	—	5
地域密着型 通所介護	13	—	—	—	13

※ () 内は、施設・居住系の定員数

② 施設サービス・居住系サービス

施設サービスについては、医療・介護双方のケアが必要な高齢者に対して重要な役割を担う「介護医療院」について、新たに整備意向の法人があることから、整備計画に計上します。

居住系サービスについては、既存の「特定施設入居者生活介護」において、一般居室から介護居室へ転換の意向があることから、整備計画に計上します。

【施設サービス・居住系サービスの整備計画】

区 分	令和5年度末 時点整備数	第9期計画年度整備数			令和8年度末 時点整備数
		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	
介護老人福祉施設	7 (403)	—	—	—	7 (403)
介護老人保健施設	3 (290)	—	—	—	3 (290)
介護医療院	0 (0)	—	—	3 (139)	3 (139)
特定施設入居者生活介護	3 (130)	(8)	—	—	3 (138)

※（ ）内は、定員数

※ 従来型施設とユニット型施設は別施設として、整備数に計上

(2) 第9期計画における総給付費の見込み

被保険者数・要介護認定者数の推計とこれまでの実績を踏まえ、総給付費を見込みました。

① 介護給付費の見込み

【居宅サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(1)居宅サービス	給付費	3,057,987	3,111,272	3,064,900	3,225,012	3,363,756
訪問介護	給付費	492,064	502,593	483,063	503,396	528,334
	回数	171,803	175,259	168,758	176,275	185,320
	人数	7,056	7,176	7,080	7,488	7,728
訪問入浴介護	給付費	13,885	14,451	12,805	11,708	13,074
	回数	1,117	1,162	1,028	940	1,049
	人数	336	348	312	288	324
訪問看護	給付費	257,717	262,639	254,333	265,349	274,914
	回数	66,259	67,429	65,462	68,452	70,825
	人数	6,672	6,780	6,672	7,044	7,284
訪問 リハビリテーション	給付費	16,316	16,713	16,713	18,321	18,545
	回数	5,234	5,359	5,359	5,882	5,926
	人数	516	528	528	576	588
居宅療養管理指導	給付費	50,142	51,067	49,547	51,401	53,919
	人数	4,896	4,980	4,848	5,040	5,280
通所介護	給付費	843,767	857,070	853,926	907,291	941,003
	回数	108,967	110,508	110,575	117,769	121,385
	人数	10,296	10,440	10,440	11,100	11,412
通所 リハビリテーション	給付費	206,927	210,778	211,031	226,926	233,992
	回数	27,943	28,440	28,565	30,745	31,512
	人数	3,456	3,516	3,528	3,792	3,888
短期入所生活介護	給付費	321,507	327,859	317,671	331,020	360,287
	日数	38,975	39,652	38,610	40,409	43,819
	人数	2,424	2,460	2,412	2,532	2,724
短期入所 療養介護（老健）	給付費	19,873	19,898	19,898	21,652	22,850
	日数	2,140	2,140	2,140	2,342	2,443
	人数	348	348	348	384	396
短期入所 療養介護（医療院）	給付費	0	0	860	860	860
	日数	0	0	72	72	72
	人数	0	0	12	12	12

区 分		令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
	福祉用具貸与	給付費	237,985	242,293	235,929	246,685
		人数	18,504	18,816	18,600	19,656
	特定福祉用具販売	給付費	11,550	11,550	11,550	12,992
		人数	288	288	288	324
	住宅改修	給付費	16,760	16,760	16,760	16,760
		人数	156	156	156	156
	特定施設入居者 生活介護	給付費	218,092	220,381	225,200	232,654
		人数	1,080	1,092	1,116	1,152
	居宅介護支援	給付費	351,402	357,220	355,614	377,997
		人数	24,192	24,552	24,504	26,064

【地域密着型サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(2)地域密着型 サービス	給付費	1,390,352	1,402,411	1,400,820	1,464,520	1,527,562
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	給付費	71,303	71,393	73,889	77,404	82,035
	人数	420	420	432	456	480
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
認知症対応型 通所介護	給付費	1,075	1,076	1,076	1,076	1,076
	回数	103	103	103	103	103
	人数	12	12	12	12	12
小規模多機能型 居宅介護	給付費	304,346	304,731	299,355	308,924	326,349
	人数	1,428	1,428	1,416	1,476	1,548
認知症対応型 共同生活介護	給付費	323,426	323,835	348,031	378,607	378,607
	人数	1,272	1,272	1,368	1,488	1,488
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	給付費	65,890	65,974	65,974	65,974	65,974
	人数	240	240	240	240	240
地域密着型 通所介護	給付費	243,184	246,548	246,192	262,980	270,388
	回数	34,403	34,829	34,976	37,433	38,176
	人数	3,960	4,008	4,032	4,320	4,392
看護小規模多機能 型居宅介護	給付費	381,128	388,854	366,303	369,555	403,133
	人数	1,440	1,464	1,404	1,440	1,560

【施設サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(3) 施設サービス	給付費	1,792,982	1,795,250	1,880,984	2,381,666	2,460,678
	介護老人福祉 施設	給付費	1,231,075	1,232,633	1,232,633	1,276,667
		人数	4,680	4,680	4,836	4,836
	介護老人保健 施設	給付費	537,556	538,236	538,236	623,384
		人数	2,040	2,040	2,040	2,340
	介護医療院	給付費	24,351	24,381	110,115	566,763
		人数	60	60	276	1,416

② 介護予防給付費の見込み

【介護予防サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(4)介護予防サービス	給付費	203,305	205,875	207,969	222,389	205,605
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費	45,632	46,277	46,864	49,853	46,277
	回数	14,555	14,740	14,924	15,877	14,740
	人数	1,836	1,860	1,884	2,004	1,860
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費	4,972	4,978	5,408	5,408	4,978
	回数	1,730	1,730	1,879	1,879	1,730
	人数	168	168	180	180	168
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	2,500	2,504	2,504	2,685	2,504
	人数	324	324	324	348	324
介護予防通所 リハビリテーション	給付費	53,498	54,299	54,781	58,678	54,299
	人数	1,644	1,668	1,680	1,800	1,668
介護予防 短期入所生活介護	給付費	709	710	710	710	710
	日数	96	96	96	96	96
	人数	12	12	12	12	12
介護予防短期入所 療養介護（老健）	給付費	528	528	528	528	528
	日数	62	62	62	62	62
	人数	12	12	12	12	12
介護予防短期入所 療養介護（医療院）	給付費	0	0	0	0	0
	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費	38,269	38,828	39,143	41,921	38,670
	人数	5,784	5,868	5,916	6,336	5,844
特定介護予防 福祉用具販売	給付費	3,474	3,474	3,474	3,817	3,474
	人数	120	120	120	132	120
介護予防住宅改修	給付費	15,466	15,466	15,466	16,952	15,466
	人数	144	144	144	156	144
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	1,822	1,825	1,825	1,825	1,825
	人数	24	24	24	24	24
介護予防支援	給付費	36,435	36,986	37,266	40,012	36,874
	人数	7,812	7,920	7,980	8,568	7,896

【地域密着型介護予防サービス】

単位：給付費（千円）

区 分		令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(5)地域密着型 介護予防サービス	給付費	15,731	15,751	15,751	15,751	15,751
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費	10,145	10,158	10,158	10,158	10,158
	人数	168	168	168	168	168
介護予防認知症 対応型共同生活介護	給付費	5,586	5,593	5,593	5,593	5,593
	人数	24	24	24	24	24

【介護給付費総額】

単位：千円

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(6)介護給付費(1)+(2)+(3)	6,241,321	6,308,933	6,346,704	7,071,198	7,351,996

【介護予防給付費総額】

単位：千円

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(7)介護予防給付費(4)+(5)	219,036	221,626	223,720	238,140	221,356

【総給付費】

単位：千円

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
(8)総給付費(6)+(7)	6,460,357	6,530,559	6,570,424	7,309,338	7,573,352

(3) 標準給付費の見込み

令和6年度から令和8年度までの標準給付費見込額は、以下のとおりです。
 なお、令和12年度、令和22年度の見込みについても参考を示しています。

単位：円

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計
総給付費	6,460,357,000	6,530,559,000	6,570,424,000
特定入所者介護サービス費等給付額	143,015,951	145,043,661	146,860,113
高額介護サービス費等給付額	125,919,042	127,733,794	129,333,465
高額医療合算介護サービス費等給付額	22,973,518	23,269,794	23,561,212
算定対象審査支払手数料	5,589,648	5,661,738	5,732,640
審査支払手数料支払い件数（件）	103,512	104,847	106,160
標準給付費見込額(A)	6,757,855,159	6,832,267,987	6,875,911,430

単位：円

区 分	令和12年度 推計	令和22年度 推計
総給付費	7,309,338,000	7,573,352,000
特定入所者介護サービス費等給付額	154,769,881	154,948,771
高額介護サービス費等給付額	135,916,879	136,073,978
高額医療合算介護サービス費等給付額	25,212,586	25,241,728
算定対象審査支払手数料	6,134,400	6,141,474
審査支払手数料支払い件数（件）	113,600	113,731
標準給付費見込額(A)	7,631,371,746	7,895,757,951

(4) 地域支援事業費の見込み

令和6年度から令和8年度までの地域支援事業費の見込額は、以下のとおりです。

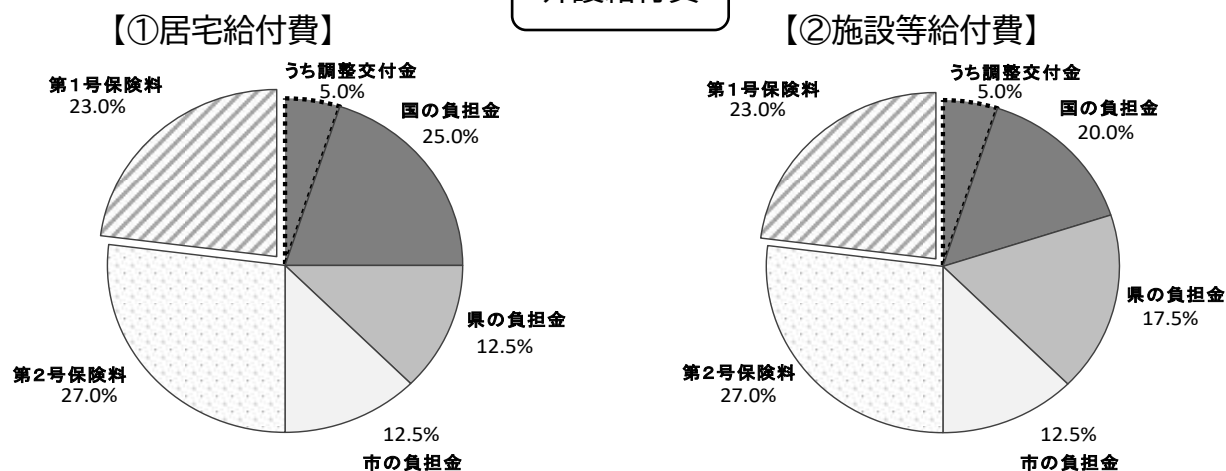
単位：円

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
介護予防・日常生活支援総合事業費（B）	154,360,216	157,950,800	161,518,072	147,396,511	129,358,146
包括的支援事業・任意事業費	117,302,302	116,955,701	116,614,126	95,342,691	93,316,977
地域支援事業費見込額（C）	271,662,518	274,906,501	278,132,198	242,739,202	222,675,123

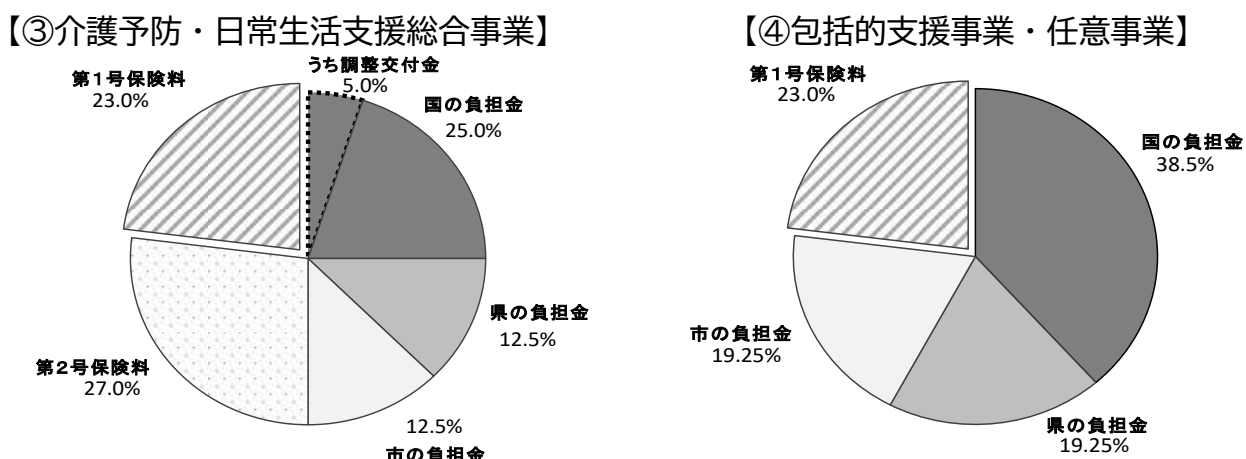
(5) 介護保険の財源構成

介護保険の財源構成は、第1号被保険者負担率が23.0%、第2号被保険者負担率が27.0%となっています。

介護給付費



地域支援事業の事業費



(6) 第1号被保険者負担分相当額

令和6年度から令和8年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費見込額の合計額に対して、第1号被保険者の負担率23%を乗じた値が第1号被保険者負担分相当額となります。

第1号被保険者負担分相当額（D）

=（標準給付費見込額（A）+地域支援事業費見込額（C））×23%（第1号被保険者負担率）

※令和12年度の第1号被保険者負担率は24%、令和22年度は26%で算出

単位：円

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
第1号被保険者 負担分相当額（D）	1,616,789,066	1,634,650,132	1,645,430,034	1,889,786,628	2,110,792,599

(7) 保険料収納必要額

令和6年度から令和8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です。

保険料収納必要額

=第1号被保険者負担分相当額（D）+調整交付金相当額（E）（（A+B）×0.05）－調整交付金見込額（F）－準備基金取崩額（G）－保険者機能強化推進交付金等の交付見込額（H）

単位：円

区 分	令和6年度 ～令和8年度	令和12年度	令和22年度
第1号被保険者負担分相当額（D）	4,896,869,232	1,889,786,628	2,110,792,599
調整交付金相当額（E）	1,046,993,183	388,938,413	401,255,805
調整交付金見込額（F）	567,457,000	280,036,000	298,534,000
準備基金取崩額（G）	498,000,000		
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額（H）	64,866,000		
保険料収納必要額（D+E-F-G-H）	4,813,539,415	1,998,689,041	2,213,514,404

※調整交付金相当額（E）と調整交付金見込額（F）の違いについて

国の負担割合のうち5%は、市町村間における高齢者の年齢構成や所得状況を調整するために交付されるもので、5%より多い市町村、少ない市町村があります。

本市では、調整交付金見込額（F）を年度ごとに2.58～3.91%と想定しており、調整交付金相当額（E）より少ない交付となる見込みです。

※準備基金取崩額（G）について

本計画期間においては、保険料の上昇を抑制することを目的に498,000,000円取崩しを行うこととします。

(8) 所得段階別加入者数見込み

所得段階別加入者数の見込みは以下のとおりです。

単位：人

区 分 (市民税 課税状況)	前年の課税 年金収入額 ＋ 年金以外の 合計所得金額	所得金額	所得段階別加入者数					基準額に 対する 割合
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	
第1段階 (世帯非課税)	～80万円		3,050	3,038	3,028	2,945	2,832	0.455
第2段階 (世帯非課税)	80～120万円		2,189	2,181	2,172	2,130	2,048	0.685
第3段階 (世帯非課税)	120万円～		1,677	1,670	1,664	1,616	1,554	0.69
第4段階 (世帯課税＋ 本人非課税)	～80万円		2,585	2,575	2,565	2,510	2,414	0.90
第5段階 (世帯課税＋ 本人非課税)	80万円～		3,982	3,967	3,952	3,846	3,699	1.00
第6段階 (本人課税)		～120万円	3,609	3,596	3,582	4,048	3,894	1.20
第7段階 (本人課税)		120～ 210万円	3,726	3,712	3,698	3,257	3,132	1.30
第8段階 (本人課税)		210～ 320万円	1,327	1,322	1,317	1,164	1,120	1.50
第9段階 (本人課税)		320～ 420万円	466	464	462	375	361	1.70
第10段階 (本人課税)		420～ 520万円	210	209	208	207	200	1.90
第11段階 (本人課税)		520～ 620万円	116	116	116	114	109	2.10
第12段階 (本人課税)		620～ 720万円	70	70	69	67	64	2.30
第13段階 (本人課税)		720万円～	279	278	278	281	270	2.40
計			23,286	23,198	23,111	22,560	21,697	

(9) 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数

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第1号被保険者数」は以下のとおりです。

単位：人

区 分	令和6年度 推計	令和7年度 推計	令和8年度 推計	令和12年度 推計	令和22年度 推計
所得段階別加入割合 補正後第1号被保険者数	23,783	23,695	23,606	22,955	22,078

(10) 保険料基準額の算定

令和6年度から令和8年度までの介護保険料基準額は以下のとおりです。

令和6年度～令和8年度

保険料基準額＝保険料収納必要額÷予定保険料収納率（99.0%）
 ÷所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数（71,084人）
 ÷12か月
 ÷**介護保険料基準額（月額） 5,700円**

※参考 令和12年度、令和22年度の介護保険料基準額の見込みは以下のとおりです。

区 分	令和12年度	令和22年度
介護保険料基準額の見込み（月額）	7,329円	8,439円

(11) 第9期計画期間における介護保険料

第9期計画期間における所得段階別の介護保険料は以下のとおりです。

所得段階		介護保険料 (年額)	対象者の内容
第1段階	0.455	31,122円	生活保護被保護者・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の 合計所得金額の合計額が80万円以下の方
第2段階	0.685	46,854円	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の 合計所得金額の合計額が80万円を超え、120万円以下の方
第3段階	0.69	47,196円	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と年金以外の 合計所得金額の合計額が120万円を超える方
第4段階	0.90	61,560円	本人が市民税非課税者、世帯に市民税課税者がいる方で本人の前年の 課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円以下の方
第5段階	1.00	68,400円 (基準額)	本人が市民税非課税者、世帯に市民税課税者がいる方で本人の前年の 課税年金収入額と年金以外の合計所得金額の合計額が80万円を超える方
第6段階	1.20	82,080円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	1.30	88,920円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が120万円以上 210万円未満の方
第8段階	1.50	102,600円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が210万円以上 320万円未満の方
第9段階	1.70	116,280円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が320万円以上 420万円未満の方
第10段階	1.90	129,960円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が420万円以上 520万円未満の方
第11段階	2.10	143,640円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が520万円以上 620万円未満の方
第12段階	2.30	157,320円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が620万円以上 720万円未満の方
第13段階	2.40	164,160円	本人が市民税課税で、本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方

※第1～3段階については、低所得者軽減前の割合及び介護保険料を示しています。

(12) 低所得者軽減

低所得者の保険料軽減強化のため、第1段階から第3段階までの人を対象に、公費を投入し介護保険料の軽減を行います。

	軽減前の保険料率	軽減後の保険料率
第1段階	0.455	0.285
第2段階	0.685	0.485
第3段階	0.69	0.685

第7章 推進体制の確立

1 推進体制の整備

(1) 庁内連携

高齢者施策は、福祉、医療、保健、教育、まちづくり、防災など広範囲にわたっています。その理念を具体化し、施策を展開していくためには、行政全般にわたり取り組む体制を強化し、関係機関との連携強化に努めます。

(2) 関連団体、事業所等との連携

地域福祉の推進を図ることを目的として設立された社会福祉協議会や医師会、歯科医師会、薬剤師会、民生委員・児童委員連合会、食生活改善推進委員、老人クラブ連合会など福祉・医療・保健・介護等に関わる各種団体との連携を一層強化するとともに、高齢者を支援する各種ボランティア団体の育成に努め、地域に密着したきめ細やかな質の高い活動ができる環境づくりに取り組みます。

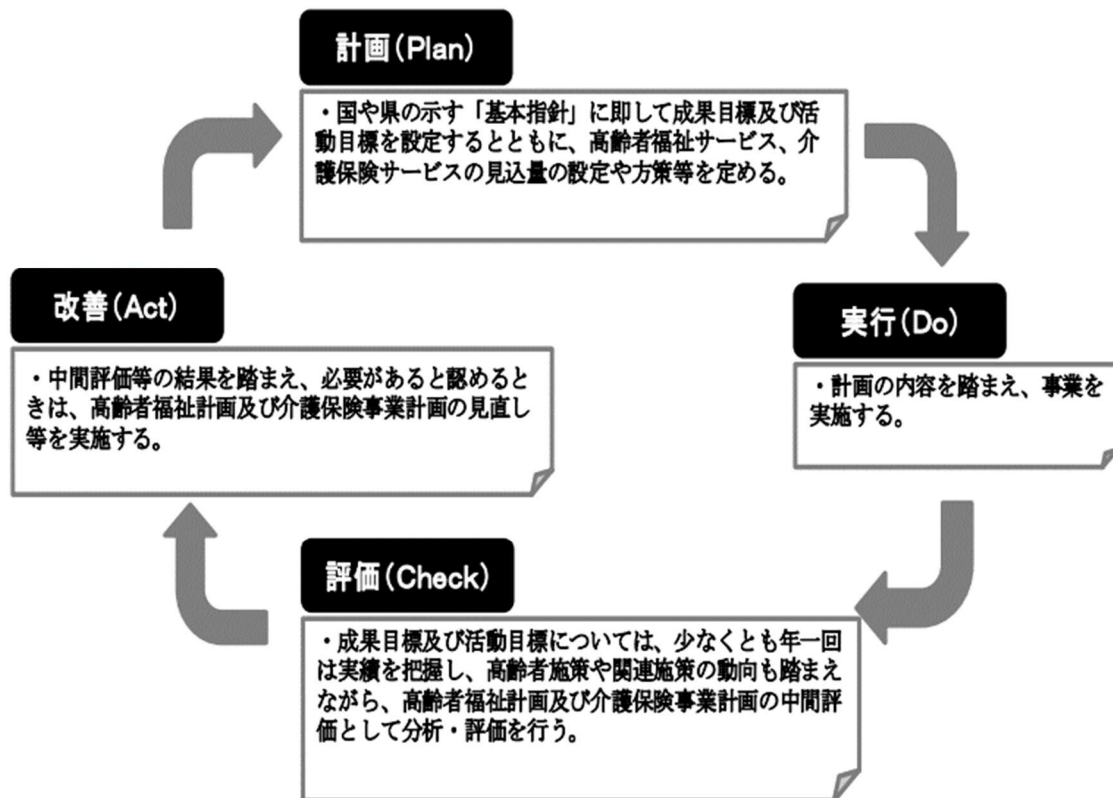
また、介護サービスや市が委託するその他の高齢者福祉サービスの提供者として、重要な役割を担っている民間事業者との連携を図るとともに、サービスの質の向上や効率的なサービス提供、利用者のニーズ把握や苦情対応、情報提供について、適切な対応が図られるよう体制の整備に努めます。

2 計画の進行管理と評価

計画を着実に進行するためには、進行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 計画の進行管理については、高年福祉課が事務局となり、計画の進捗状況の評価・点検をP D C Aの考え方をもとに実施します。
- ② 第9期計画で定めた「重点施策」で取り組む事業が計画どおりに進んでいるか、毎年データを収集・分析・評価して、効率よく、効果的な事業展開が図れるよう努めます。また、事業終了後、定めた目標値の達成状況の評価・分析し、必要であれば事業の見直し等を図ります。
- ③ 関係機関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。
- ④ 事業の質的な評価を行っていけるよう、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。
- ⑤ 3年ごとの見直しの時点では、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。

【P D C Aの考え方】



第 8 章 資料編

1 用語の解説

■あ行

ICT

Information and Communication Technologyの略。

情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。

■か行

介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医療管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設。

介護給付

介護保険による要介護者（要介護1～要介護5）に対する保険給付をいう。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護を受ける居宅要介護者等本人やその家族からの相談に応じ、心身の状況や生活の環境などに応じたケアプランを作成し、適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるように、市町村や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡や調整を行う者。都道府県が実施する試験に合格した後、実務研修を修めることで資格を得る専門職。

介護予防

高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと。また、要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすることによって、高齢者が自立した生活を送れるようにすること。

介護予防支援

要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要支援者の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス事業者との連絡調整等の支援を行うこと。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

地域課題を分析するための高齢者の生活課題に関する調査手法で、結果分析等により地域課題の内容および社会資源の把握に資する調査。

介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体からなる多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。

介護老人福祉施設

身体上又は精神上著しい障害があるために常時介護を必要とする寝たきり高齢者等で、居宅において適切な介護を受けることが困難な方が入所することができる施設。

介護老人保健施設

治療を目的とした病院と家庭に代わって居宅要介護者等の介護を行う福祉施設の中間施設で、看護・介護やリハビリテーションを中心とする医療ケアと日常生活サービスを併せて提供する施設。

看護小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスのひとつで、「通い」、「訪問」、「泊まり」を組み合わせることで介護と看護のサービスを提供することで、在宅での生活が継続できるよう支援する。小規模の施設で一体的に各種サービスの提供を行うため、連続性のある介護を受けることができる利点がある。

協議体

地域の助け合い活動の推進に係る協議を行う場。市全域の活動に関する協議を行う場を第1層協議体といい、日常生活圏域の活動に関する協議を行う場を第2層協議体という。

居宅サービス

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護など、在宅生活を支える介護サービスの総称。

居宅介護支援（ケアマネジメント）

日常生活が困難な状態になり援助を必要とする利用者に対し、一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源（保険・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整するとともに、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成、事業者などとの連絡調整等の支援を行うこと。

居宅療養管理指導

居宅要介護者等について、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師等により行われる療法上の管理及び指導を行うもの。

ケアプラン（介護サービス計画）

介護サービスの利用者である居宅要介護者等やその家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた介護サービスの利用計画。

健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

■さ行

サービス付き高齢者向け住宅

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

在宅介護支援センター

老人福祉法第20条の7の2に定められた「老人介護支援センター」のことで、地域の高齢者やその家族などの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、各種の保健・福祉サービスが総合的に受けられるように、関係機関との連絡調整を行う施設。

在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象とした調査。

市民後見人

弁護士や司法書士など、職業として関わるのではなく、社会貢献への意欲や倫理観が高い一般市民の中から、成年後見に関する一定の知識を身に付けた者で、家庭裁判所から後見人等として選任を受けた者。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づく社会福祉法人の1つで、住民主体の原則に基づき、地域が抱えている種々の福祉課題を地域全体の課題としてとらえ、みんなで考え、話し合い、活動を計画し、協力して解決を図っていくことを目的とした民間の福祉推進団体。

社会福祉士

身体上若しくは精神上の障害があること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者。

重層的支援体制整備事業

「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施し、市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築すること。

住宅改修

居宅要介護者等の居宅での生活を継続できるよう、住宅を改修する場合にその改修費用の一部を支給するもの。

小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスの種類の1つであり、「通い」を中心として、居宅要介護者等の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供サービス。

生活支援コーディネーター

生活支援等サービスの提供体制の構築に向けた資源開発やネットワーク構築を行う者。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断することが十分でない方について、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度。

■た行

第1号被保険者・第2号被保険者

市町村が行う介護保険の被保険者であり、第1号被保険者は、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者。第2号被保険者は、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の健保組合、全国健康保険協会、市町村国保などの医療保険に加入する者。

短期入所生活介護（ショートステイ）

居宅サービスの1つで、利用者の心身の状況や、介護をしている家族の病気などにより、一時的に在宅での介護が受けられなくなった要介護者等が、介護老人福祉施設や老人短期入所施設などに短期入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービス。

短期入所療養介護（ショートステイ）

居宅サービスの1つで、病状は安定期にあるが利用者の心身の状況により、一時的に入所の必要がある医療的な看護や介護が必要な在宅の要介護者等が、介護老人保健施設等に短期入所し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療と日常生活上の世話などを受けるサービス。

地域共生社会

「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域社会。

地域ケア会議

日常生活圏域内の高齢者に関する情報交換や支援について検討を行うための会議。

地域支援事業

介護給付・予防給付とは別に、介護保険の被保険者が要介護状態になることを予防し、要介護状態等になった場合も住み慣れた地域でできるだけ自立した生活が送れるように実施する事業で、①介護予防事業 ②包括的支援事業 ③任意事業から構成される。

地域包括ケアシステム

概ね30分以内に駆けつけられる圏域で、個々人のニーズに応じて、介護、医療、予防、生活支援、住まい等の様々なサービスが適切に提供できるような地域体制。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するために厚生労働省が運営する情報システム。

地域包括支援センター

介護予防ケアマネジメント、高齢者の総合相談・支援、包括的・継続的マネジメントを担う中核機関。地域包括支援センターには、保健師・経験のある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が配置されている。

地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅・地域で生活を継続できるように提供されるサービスで、原則、利用は市民に限られる。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が29名以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、その施設内において、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理等を行うサービス。

地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が29名以下の特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）で、原則として施設が所在する市町に居住する者を対象として、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行なわれる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を行うサービス。

通所介護（デイサービス）

在宅の要介護者等が日帰りで老人デイサービスセンターなどに通い、入浴や食事の提供とその介護など日常生活上の世話や、健康状態の確認、日常動作訓練、機能訓練、レクリエーション活動などを受けるサービス。

通所リハビリテーション（デイケア）

病状が安定期にあり、一定のリハビリテーションが必要な要介護者等が、介護老人保健施設、病院、診療所などに通って、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けるサービス。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24時間対応で訪問介護と訪問看護を密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）に入居している要介護者に対して、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を行うサービス。

特定福祉用具販売

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具を購入する費用を支給し、援助を行うサービス。

■な行

西播磨病院認知症疾患医療センター

認知症患者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、西播磨圏域では「兵庫県立リハビリテーション西播磨病院」に設置。認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付などを行う専門医療機関。

日常生活圏域

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生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分したものの。本市では、中学校区を日常生活圏域としている。

認知症

脳の疾患を原因として、記憶・判断能力などが徐々に低下し、日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。

認知症ケアネット（認知症ケアパス）

認知症ケアネットとは地域における認知症連携パスのこと。地域行政が中心となり、まずは地域資源のマップを作成し、認知症のステージごとに時間軸にあわせて、連携関係を構築すること。全国的には認知症ケアパスの名称だが、兵庫県では認知症ケアネットの名称で統一している。

認知症高齢者の日常生活自立度

認知機能・状態を日常生活の自立の程度で評価した指標（自立・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ）のこと。例えば、家庭外で日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態はⅡaとされている。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受けた人で、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の要介護者等が少人数で共同生活を送る住居において、家庭的な環境の下で、入浴・排せつ・食事などの介護などの日常生活の世話や機能訓練を行うもの。

認知症対応型通所介護

原則として、施設が所在する市町村に居住する認知症高齢者を対象とした、デイサービスセンターなどに通い、入浴・排せつ・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。

認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う者。

■は行

パブリックコメント

行政機関が命令等（政令、省令など）を制定するに当たって、事前に命令等の案を示し、その案について広く国民から意見や情報を募集するもの。

福祉用具貸与

居宅要介護者等に対し特殊寝台等の日常生活の自立を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービス。

フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

出典:『フレイル診療ガイド2018年版』(日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018)

包括的支援事業

高齢者が、自宅や住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、保健、医療、福祉に関する相談、支援を包括的、継続的に行う事業のこと。

訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパー等が、要介護者等の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談等、必要な日常生活上の世話をを行うサービス。

訪問看護

訪問看護ステーションや、病院、診療所の看護師、准看護師、保健師、理学療法士、作業療法士等が、病状が安定期にあり、訪問看護が必要と主治医が認めた要介護者等の居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービス。

訪問入浴介護

看護職員と介護職員が、要介護者等の居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービス。

訪問リハビリテーション

病院、診療所の理学療法士、作業療法士が居宅を訪問して、病状が安定期にあり、一定のリハビリテーションが必要な要介護者等に、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービス。

■ま行

民生委員・児童委員

市町村の区域ごとに設置され、一人暮らしの高齢者や障害者などの訪問、相談などの支援を行う者。

■や行

夜間対応型訪問介護

地域密着型サービスの種類の1つであり、夜間の定期的巡回と通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせ提供するサービス。

要介護者

入浴・排せつ・食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、常時介護を要すると見込まれる状態にある者。

要支援・要介護認定

介護保険の被保険者を要支援又は要介護と認定すること。認定申請をした被保険者に対する認定調査及び主治医意見書により、介護保険認定審査会が審査判定し、市町村が認定する。認定区分は「要支援1・2」、「要介護1～5」の7段階に区分される。

要支援者

要介護状態とは認められないが、要介護状態となる可能性があり、身支度や家事など日常生活に支援が必要な状態で、介護保険制度において、予防給付の対象者。

予防給付

介護保険による要支援者（要支援1、要支援2）に対する保険給付をいう。

2 策定委員会設置要綱

第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定を行うため、第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員のうちから互選する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(任期)

第4条 委員の任期は、令和6年3月31日までとする。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

2 会議の議長は、委員長がこれに当たり、議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席)

第6条 委員長は、委員会の協議に当たり、必要があると認める場合は、有識者その他関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、高年福祉担当課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和4年6月1日から施行する。

(会議の特例)

2 この要綱の施行の日以後最初に開かれる会議は、第5条の規定にかかわらず、市長が招集する。

(有効期限)

3 この要綱は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。

3 策定委員会委員名簿（策定委員会要綱第2条）

第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

（～令和5年3月31日）

（敬称略）

選出区分	所属団体	氏名	備考
医療	たつの市・揖保郡医師会	井上 喜通	
	たつの市・揖保郡医師会	古橋 淳夫	委員長
	揖龍歯科医師会	松本 明彦	
保健・福祉	兵庫県龍野健康福祉事務所	味木 和喜子	
	たつの市社会福祉協議会	横田 京悟	
	たつの市民生委員児童委員連合会	船引 真永	
	兵庫県介護支援専門員協会たつの支部	安藤 亜矢子	
	たつの市いずみ会	八木 千代江	
被保険者代表	たつの市老人クラブ連合会	井上 末廣	
	たつの市連合自治会	河井 由一	副委員長
	公募による	谷郷 五郎	
	公募による	小川 玉紀	
	公募による	西口 小夜子	
	公募による	永井 政子	
市議会	たつの市議会	船引 宗俊	
行政	たつの市健康福祉部	石井 和也	

(令和5年4月1日～)

(敬称略)

選出区分	所属団体	氏名	備考
医療	たつの市・揖保郡医師会	井上 喜通	
	たつの市・揖保郡医師会	古橋 淳夫	委員長
	揖龍歯科医師会	松本 明彦	
保健・福祉	兵庫県龍野健康福祉事務所	味木 和喜子	
	たつの市社会福祉協議会	横田 京悟	
	たつの市民生委員児童委員連合会	船引 真永	
	兵庫県介護支援専門員協会たつの支部	安藤 亜矢子	
	たつの市いずみ会	八木 千代江	
被保険者代表	たつの市老人クラブ連合会	井上 末廣	
	たつの市連合自治会	河井 由一	副委員長
	公募による	谷郷 五郎	
	公募による	小川 玉紀	
	公募による	西口 小夜子	
	公募による	永井 政子	
市議会	たつの市議会	和田 美奈	
行政	たつの市福祉部	山根 洋二	
	たつの市健康部	和田 利恵	

第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

発行日 令和6年3月

発 行 たつの市

〒679-4192 兵庫県たつの市龍野町富永 1005 番地 1

T E L 0 7 9 1 - 6 4 - 3 1 5 5

F A X 0 7 9 1 - 6 3 - 0 8 6 3

U R L <https://www.city.tatsuno.lg.jp/>