

# 福山市高齢者保健福祉計画 2024

高齢者の人権が尊重され、健やかで、自立し、  
安心して暮らせる共生のまち福山をめざして

**第10次福山市高齢者保健福祉計画**

**第9期福山市介護保険事業計画**

**福 山 市**



# はじめに

福山市長 枝広 直幹



我が国では、2025年（令和7年）に団塊の世代が75歳以上となり、2040年（令和22年）には団塊ジュニア世代も65歳以上となります。併せて一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加などが見込まれています。

本市においても、2035年（令和17年）には要介護（要支援）認定者がピークに達し、2040年（令和22年）には高齢化率が34.1パーセントに

なるものと推計しています。

これまで本市では、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を継続することができるよう「地域包括ケアシステム」の構築に取り組み、地域に密着した介護サービスの基盤整備や、住民主体の通いの場の整備を進めてきました。

高齢化の急速な進行が見込まれる中、引き続き身近な地域で医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供できる体制の整備に取り組むとともに、「地域包括ケアシステム」を更に深化・推進してまいります。

この度策定した福山市高齢者保健福祉計画2024は、前計画における施策の実績評価と、今後の後期高齢者の増加に伴う認知症の人の増加などを踏まえ、2024年度（令和6年度）から3年間の高齢者を支援する各種施策や介護保険サービスの提供体制の整備に関する方向性を示すものです。

人生100年時代を見据え、高齢者が自身の体力や能力に応じて活躍できる場の創出を促進し、健康寿命の延伸を推進するとともに、安定した介護サービスを提供することで「高齢者の人権が尊重され、健やかで、自立し、安心して暮らせる共生のまち福山」の実現に全力で取り組んでまいります。

終わりに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見や多大なる御協力をいただきました多くの皆様に厚くお礼申し上げます。

2024年（令和6年）3月



# 目次

<b>第1章 計画策定に当たって</b> .....	1
1 計画の趣旨等.....	1
2 計画の期間.....	4
3 計画の策定方法.....	4
<b>第2章 高齢者の現状と将来像</b> .....	6
1 高齢者の現状.....	6
2 要介護（要支援）認定者の状況.....	8
3 高齢者の将来像.....	12
4 福山市高齢者の暮らしについての実態調査（介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）結果概要.....	18
5 福山市在宅介護実態調査結果概要.....	21
<b>第3章 前計画期間における事業の実施状況と評価</b> .....	23
1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	23
2 健康づくりの推進.....	35
3 暮らしを支える施策の推進.....	38
4 生きがいづくりと社会参加の促進.....	42
5 安心・安全な暮らしの確保.....	44
<b>第4章 本計画の基本的な考え方</b> .....	47
1 基本理念.....	47
2 政策目標.....	48
3 基本方針.....	49
4 計画の体系.....	51
5 日常生活圏域の設定.....	52
<b>第5章 各論</b> .....	56
1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	56
2 認知症施策の推進.....	78
3 健康寿命の延伸.....	83
4 暮らしを支える施策の推進.....	88
5 生きがいづくりと社会参加の促進.....	95
6 安心・安全な暮らしの確保.....	99
<b>第6章 介護保険サービスの事業量・事業費の推計</b> .....	103
1 事業量・事業費の推計の流れ.....	103
2 施設・居住系サービスの利用者数の見込み.....	104
3 在宅サービスの利用者数等の見込み.....	105
4 日常生活圏域ごとの地域密着型（介護予防）サービスの利用者数の見込みと必要利用定員	

総数.....	106
5 介護給付費の見込み.....	109
6 地域支援事業費の見込み.....	110
7 介護保険料の見込み.....	111
<b>第7章 行政等の体制整備.....</b>	<b>113</b>
1 高齢者保健福祉に関する総合相談体制の整備.....	113
2 計画の一層の推進に向けて.....	114
<b>資料編.....</b>	<b>117</b>
1 「福山市高齢者保健福祉計画2024」策定経過.....	117
2 意見交換会とパブリックコメントの結果.....	118
3 福山市社会福祉審議会老人福祉専門分科会 委員名簿.....	120
4 用語解説.....	121

# 第1章 計画策定に当たって

## 1 計画の趣旨等

### (1) 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、2022年（令和4年）10月1日現在、1億2,494万7千人で、12年連続で減少幅が拡大しています。65歳以上の高齢者人口は3,623万6千人で、前年に比べ2万2千人の増加となり、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は0.1ポイント上昇の29.0%で過去最高となっています。

2023年（令和5年）4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した推計によれば、我が国の総人口は長期の減少過程に入っている一方で、65歳以上の高齢者については、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）に3,653万人に達し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）に3,929万人、2043年（令和25年）に3,953万人でピークを迎えると推計されています。また、2040年（令和22年）を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者などの様々なニーズのある要介護高齢者や認知症高齢者が増加する一方、現役世代が急減することが見込まれています。労働力人口の減少は、医療や福祉事業への影響が大きく、今後増加する高齢者に対して、福祉・介護人材の不足により必要なサービスを提供できない可能性が懸念されています。

こうした人口の規模・構造の変化を背景として、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧される状況になっており、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるための「地域包括ケアシステム」を深化・推進させ、将来の介護需要等の急増に対応していくことが大きな課題となっています。

本市においても高齢化が進行しており、2023年（令和5年）9月末現在における高齢化率は29.3%に達し、医療・介護サービスのニーズも増加するなど、社会保障は大きな岐路に立っています。また、高齢者人口全体に占める75歳以上高齢者の割合は、55.3%と増加傾向が続いており、高齢者の中でも更に高齢化が進み、地域社会の活力の低下が懸念されることから、行政、地域、市民が連携し、市民が元気に暮らせるような地域づくりを支援するため、地域の実情に応じた施策・事業の実施が求められています。

#### ア 国の動き

国においては、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の推進を柱とし、介護保険、高齢者福祉、医療制度等の見直しを進めてきました。

2023年（令和5年）には、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保健法等の一部を改正する法律」が成立し、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等が改正されました。

この度の改正法により、医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化を図り、更なる「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。

## イ 本市の動き

本市では、「福山市高齢者保健福祉計画」を策定し、これを基に高齢者施策を総合的に推進しています。

「福山市高齢者保健福祉計画2024」（以下「本計画」という。）は、「福山市高齢者保健福祉計画2021」（以下「前計画」という。）で定めた方針を継承しつつ、地域共生社会の実現に向けて、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、現役世代人口の急減や介護需要が高い85歳以上人口の増加が想定される2040年（令和22年）を見据えた中長期的視点を持って策定するものです。

## （2）計画の位置付け

本計画は、老人福祉計画及び介護保険事業計画を一体のものとして策定するもので、本市における高齢者施策の推進のための基本計画となります。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進をめざしていく中で、中期的な「地域包括ケア計画」としての性格も兼ねます。

### ア 老人福祉計画

高齢者福祉計画は、高齢者の福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき策定する計画であり、介護保険事業計画を包括する上位の計画と位置づけられ、両計画の連携と調和を保つため一体的な計画として策定します。高齢者福祉計画は、介護保険給付対象者のみならず、給付対象外の高齢者福祉サービスを含めた高齢者福祉事業全般にわたる供給体制の確保に関する総合的な計画です。

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（以下「老人福祉事業」という。）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。
------------------------	---

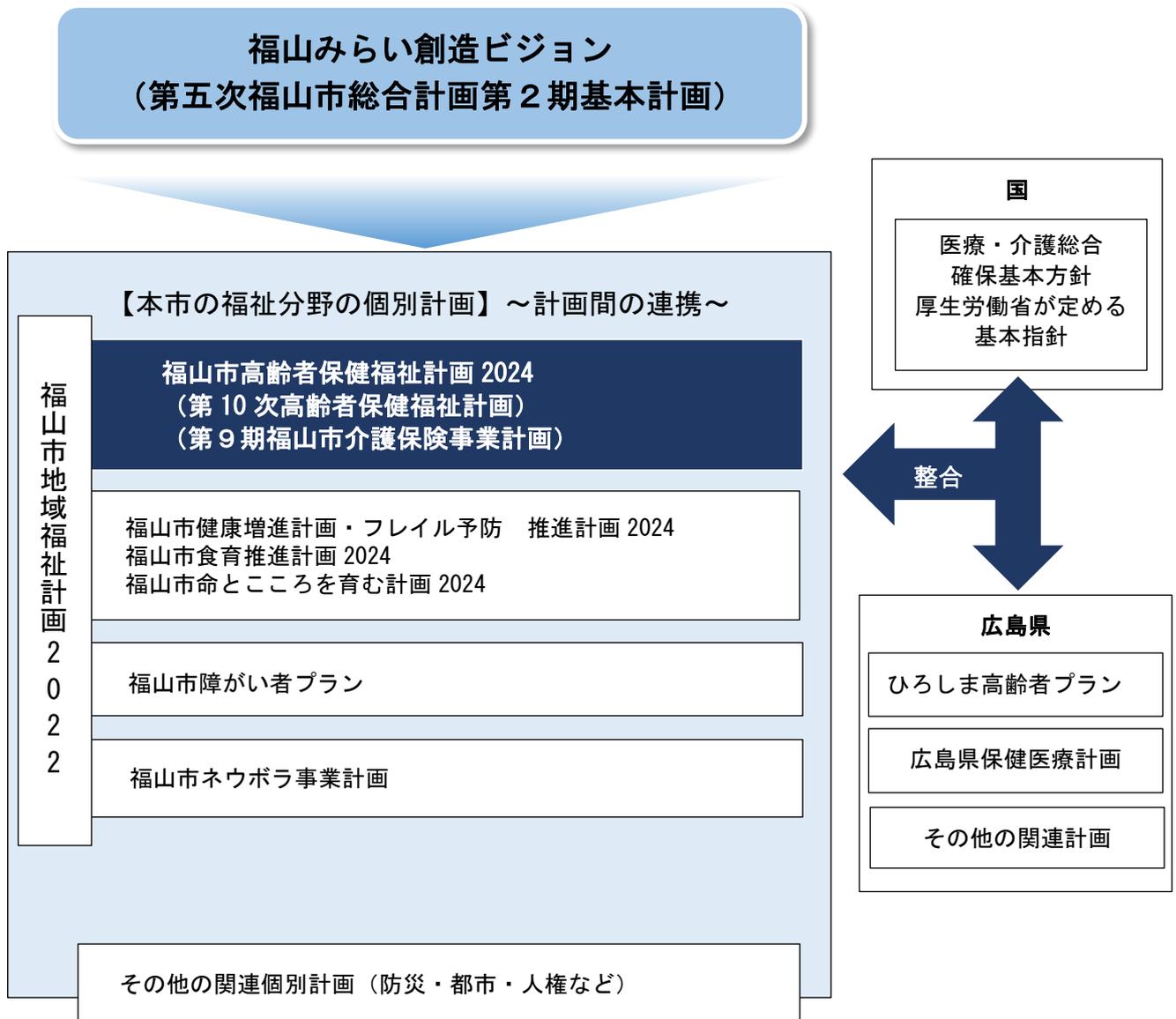
### イ 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する計画です。

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。
-----------------------	--

### (3) 他の計画との関係

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した「福山みらい創造ビジョン（第五次福山市総合計画第2期基本計画）」を上位計画とし、本市の福祉分野の各個別計画各計画に共通する理念や取組を定めた「福山市地域福祉計画」等の本市の関連計画及び広島県などの各種計画と整合性を図り策定するものです。

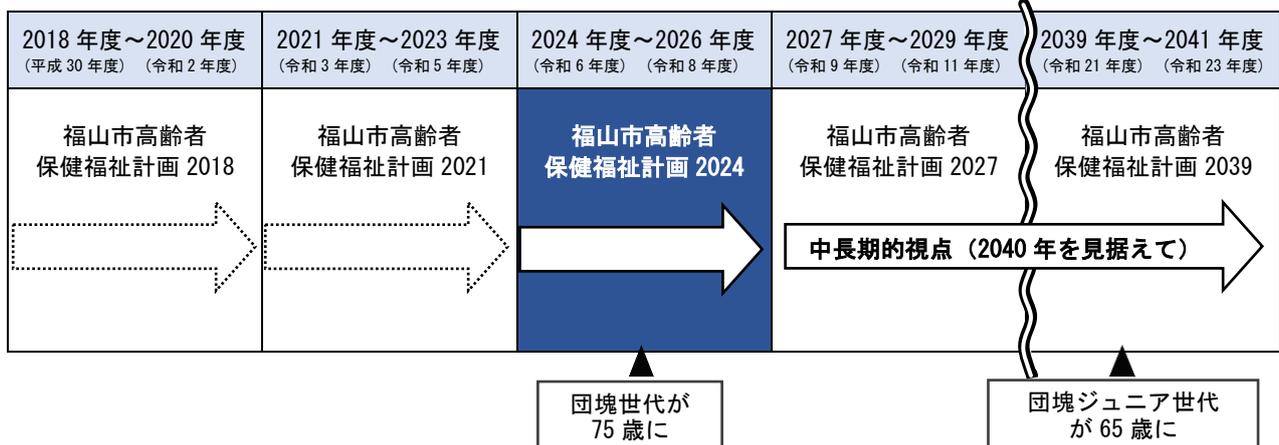


## 2 計画の期間

計画の期間は、2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）までの3年間とします。

なお、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代の急減が想定される2040年（令和22年）を見据えた中長期的視点を踏まえた計画とし、介護保険サービスの利用者数や保険料などについても、中長期的な推計を行います。

### ■ 計画の期間



## 3 計画の策定方法

### (1) 計画の策定体制

保健福祉局長寿社会応援部において、関係部局の意見を取り入れながら原案を作成しました。また、外部の意見を幅広く反映するため、学識経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者などが参画する「福山市社会福祉審議会」を開催しました。

### (2) アンケート調査の実施

#### ア 福山市高齢者の暮らしについての実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

要介護1～5の認定を受けていない市内に居住する65歳以上の高齢者を対象に高齢者の暮らし方、地域での支え合いの状況、健康状態などを把握するため「福山市高齢者の暮らしについての実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」を実施しました。

#### イ 福山市在宅介護実態調査

在宅で生活する要支援・要介護認定を受けている市内に居住する65歳以上の高齢者を対象に在宅での生活状況や家族などの介護者の生活状況を把握するため、「福山市在宅介護実態調査」を実施しました。

### (3) 関係団体等の意見の反映

高齢者保健福祉に関する事業概要や今回の法改正の趣旨及びアンケート調査結果などの説明を行い、周知を図るとともに、それぞれの立場における意見や要望を広く聴くため、関係団体等との合同意見交換会を開催しました。

#### ■ 合同意見交換会を行った関係団体

- |                               |                  |
|-------------------------------|------------------|
| ○福山市連合民生・児童委員協議会              | ○福山市老人クラブ連合会     |
| ○福山市食生活改善推進員協議会               | ○福山市運動普及推進員連絡協議会 |
| ○福山市福祉を高める会連合会                | ○連合広島福山地域協議会     |
| ○福山市自治会連合会                    | ○福山市女性連絡協議会      |
| ○公益社団法人 認知症の人と家族の会 広島県支部 福山地区 |                  |

※このほか、地域包括支援センター連絡会や福山市老人福祉施設連絡協議会においても意見交換会を開催しました。

### (4) パブリックコメントの実施

市民から本計画への意見などを広く求めるため、パブリックコメントを実施しました。

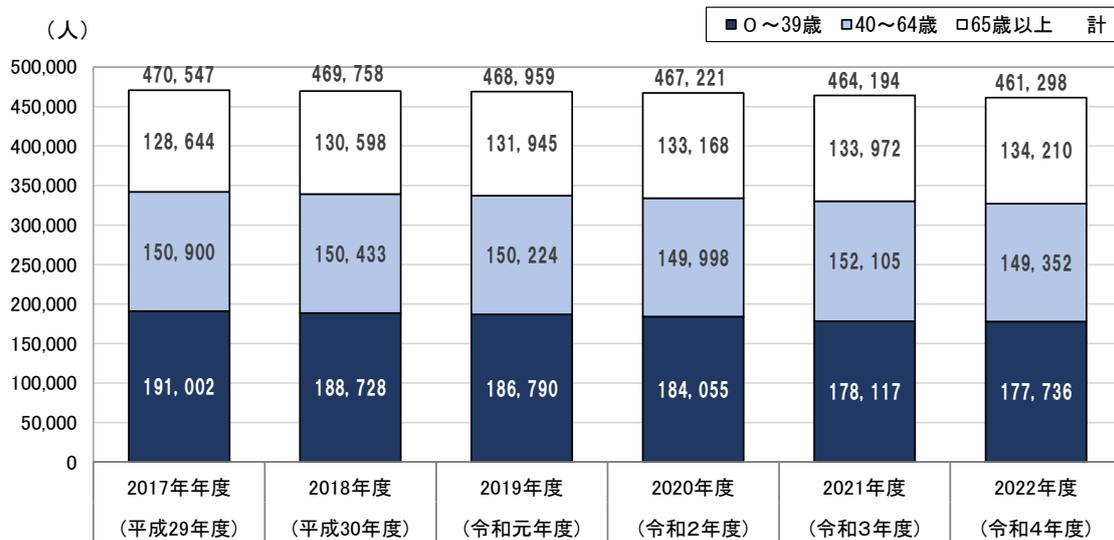
## 第2章 高齢者の現状と将来像

### 1 高齢者の現状

#### (1) 人口と高齢化率の推移

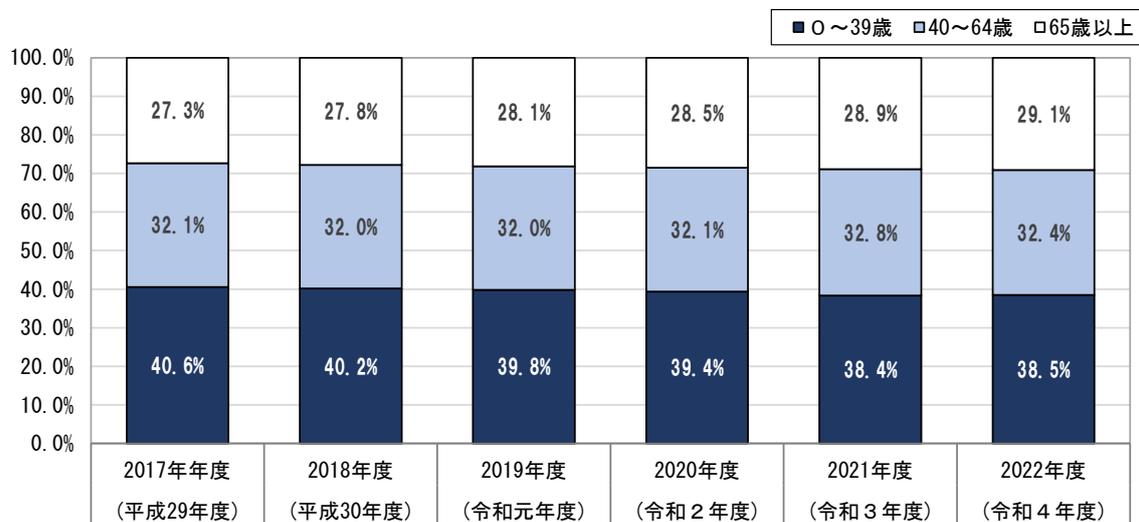
本市の総人口は緩やかな減少傾向となっており、2022年度（令和4年度）では461,298人となっています。一方、40歳未満、40歳以上65歳未満人口の減少、65歳以上人口の増加により高齢化率は上昇傾向で推移しており、29.1%となっています。

##### ■ 年齢3区分別人口の推移



※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。  
※実績：各月末現在の年度平均

##### ■ 年齢3区分別人口の推移(構成比)



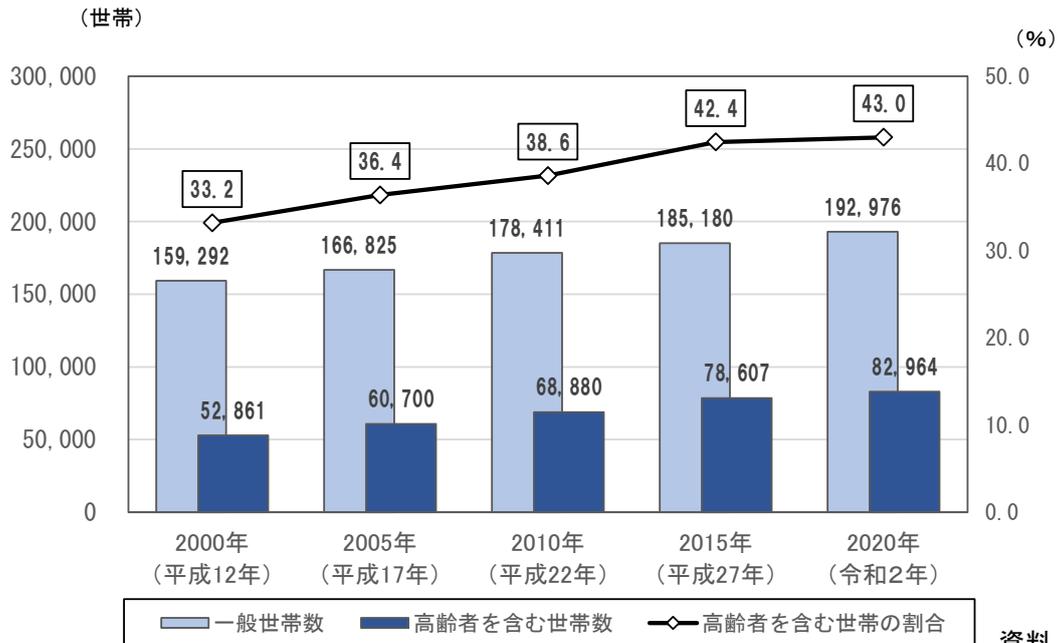
※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。  
※実績：各月末現在の年度平均

## (2) 高齢者のいる世帯の推移

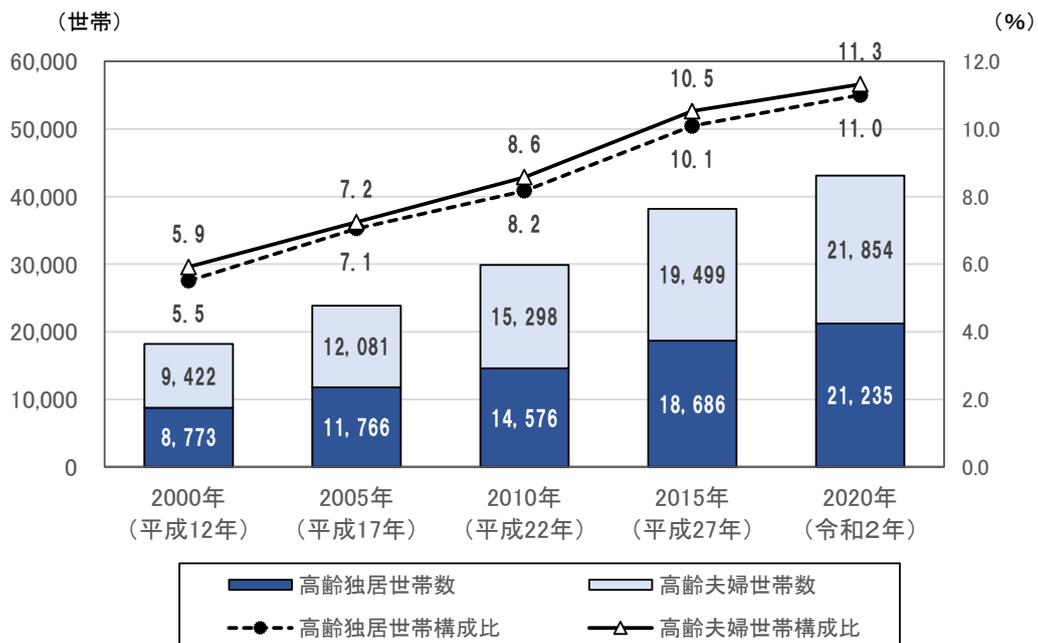
一般世帯は増加傾向にあり、2020年（令和2年）では192,976世帯となっています。

また、2020年（令和2年）の高齢者のいる世帯は82,964世帯と、一般世帯のうちの43.0%を占めています。高齢独居世帯、高齢夫婦世帯も年々増加しており、2020年（令和2年）では一般世帯のうち11.3%が高齢夫婦世帯、11.0%が高齢独居世帯となっており、構成比は20年間で約2倍になっています。

### ■世帯数の推移



### ■世帯数の推移(構成比)



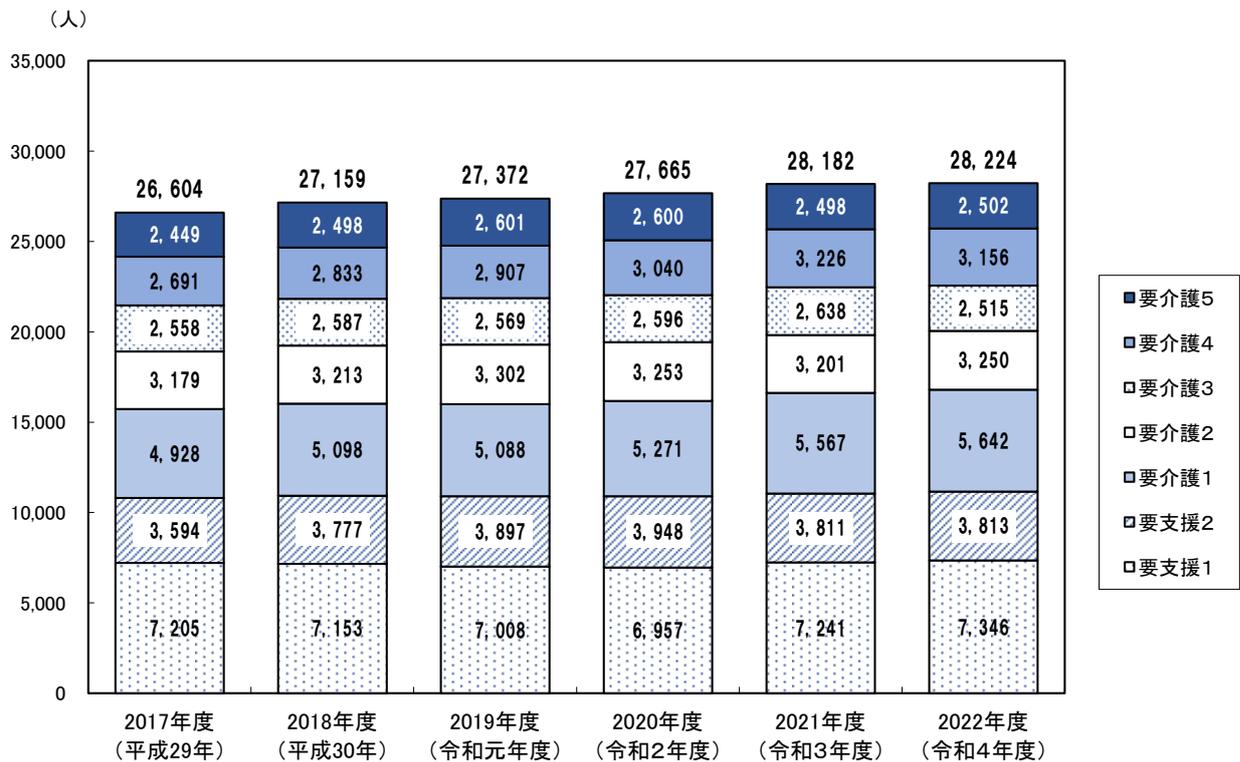
※高齢夫婦世帯は、夫及び妻が65歳以上

## 2 要介護（要支援）認定者の状況

### （1）要介護（要支援）認定者の状況

高齢者数の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、2022年度（令和4年度）で28,224人となっています。2017年度（平成29年度）からの5年間で1,620人増加しており、そのうち要介護1が714人、要介護4が465人増加、要介護3のみがわずかに減少しています。

■要介護（要支援）認定者数の推移



※実績：各月末現在の年度平均

## (2) 介護給付費の状況

### ア サービス利用者数

計画に対する達成率は、訪問介護、(介護予防)居宅療養管理指導、(介護予防)短期入所生活介護などが2年続けて計画値を上回りました。

また、地域密着型(介護予防)サービスと、施設サービスは、100%に近い値となっています。大きく計画値を下回ったサービスはみられません。

#### ■ サービス利用者数の状況

(単位：人)

区分		2021年度（令和3年度）			2022年度（令和4年度）		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
居宅 （介護予防） サービス	訪問介護	1,952	2,525	129.4%	1,929	2,568	133.1%
	(介護予防)訪問入浴介護	165	168	101.8%	170	160	94.4%
	(介護予防)訪問看護	1,288	1,327	103.1%	1,321	1,396	105.7%
	(介護予防)訪問リハビリテーション	446	492	110.2%	455	500	109.9%
	(介護予防)居宅療養管理指導	2,972	4,192	141.0%	3,104	4,468	143.9%
	通所介護	3,654	4,016	109.9%	3,732	4,078	109.3%
	(介護予防)通所リハビリテーション	2,996	2,910	97.1%	3,047	2,874	94.3%
	(介護予防)短期入所生活介護	1,544	1,860	120.5%	1,589	1,881	118.4%
	(介護予防)短期入所療養介護	136	106	77.8%	137	126	91.8%
	(介護予防)特定施設入居者生活介護	852	803	94.2%	871	827	95.0%
	(介護予防)福祉用具貸与	11,332	11,577	102.2%	11,705	11,945	102.1%
	特定(介護予防)福祉用具販売	191	173	90.7%	194	175	89.9%
	小計	27,528	30,148	109.5%	28,254	30,999	109.7%
地域密着型 サービス（介護予防）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	211	193	91.5%	217	214	98.5%
	夜間対応型訪問介護	1	2	200.0%	1	2	158.3%
	地域密着型通所介護	1,202	1,273	105.9%	1,218	1,267	104.0%
	(介護予防)認知症対応型通所介護	240	237	98.8%	245	223	91.0%
	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	1,739	1,789	102.9%	1,786	1,800	100.8%
	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	1,165	1,170	100.5%	1,202	1,165	96.9%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	691	682	98.7%	757	688	90.9%
	看護小規模多機能型居宅介護	181	195	108.0%	183	205	112.2%
	小計	5,430	5,542	102.1%	5,609	5,563	99.2%
(介護予防)住宅改修		150	155	103.2%	143	157	110.0%
居宅介護支援／介護予防支援		13,993	14,244	101.8%	14,380	14,515	100.9%
施設 サービス	介護老人福祉施設	1,350	1,261	93.4%	1,365	1,268	92.9%
	介護老人保健施設	1,013	996	98.3%	1,013	960	94.8%
	介護療養型医療施設（介護医療院）	201	217	108.0%	201	226	112.6%
	小計	2,564	2,474	96.5%	2,579	2,454	95.2%
合計		49,665	52,561	105.8%	50,965	53,689	105.3%

※実績値：支給件数（各月）の年度平均

※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## イ 介護給付費

計画に対する達成率は、合計では100%に近い値となりましたが、訪問介護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)住宅改修、高額介護(介護予防)サービス費などで計画を大きく上回り、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)認知症対応型通所介護で計画値を下回りました。

## ■介護給付費の状況

(単位：円)

区分		2021年度(令和3年度)			2022年度(令和4年度)		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
居室 (介護予防) サービス	訪問介護	892,433,000	1,130,661,865	126.7%	859,851,000	1,185,366,286	137.9%
	(介護予防)訪問入浴介護	133,361,000	122,712,715	92.0%	140,279,000	113,819,745	81.1%
	(介護予防)訪問看護	564,587,000	591,989,904	104.9%	584,306,000	609,955,351	104.4%
	(介護予防)訪問リハビリテーション	168,709,000	180,820,539	107.2%	172,748,000	179,300,846	103.8%
	(介護予防)居宅療養管理指導	348,167,000	351,867,794	101.1%	363,911,000	371,800,973	102.2%
	通所介護	3,755,168,000	3,834,115,169	102.1%	3,862,020,000	3,781,949,147	97.9%
	(介護予防)通所リハビリテーション	2,046,891,000	1,999,024,068	97.7%	2,059,319,000	1,888,488,985	91.7%
	(介護予防)短期入所生活介護	2,678,553,000	2,925,080,031	109.2%	2,798,904,000	2,921,315,398	104.4%
	(介護予防)短期入所療養介護	182,717,000	118,674,958	65.0%	184,643,000	138,891,327	75.2%
	(介護予防)特定施設入居者生活介護	1,729,481,000	1,588,283,101	91.8%	1,769,250,000	1,659,323,760	93.8%
	(介護予防)福祉用具貸与	1,618,793,000	1,648,618,259	101.8%	1,670,383,000	1,708,540,040	102.3%
	特定(介護予防)福祉用具販売	51,383,000	48,088,190	93.6%	52,216,000	50,557,925	96.8%
	小計	14,170,243,000	14,539,936,593	102.6%	14,517,830,000	14,609,309,783	100.6%
	地域密着型 (介護予防) サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	397,320,000	366,860,188	92.3%	410,531,000	430,423,580
夜間対応型訪問介護		251,000	527,589	210.2%	251,000	367,906	146.6%
地域密着型通所介護		1,281,924,000	1,287,203,460	100.4%	1,299,717,000	1,254,523,474	96.5%
(介護予防)認知症対応型通所介護		291,982,000	283,097,909	97.0%	302,703,000	251,815,351	83.2%
(介護予防)小規模多機能型居宅介護		3,729,519,000	3,756,136,224	100.7%	3,829,098,000	3,839,197,101	100.3%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護		3,593,939,000	3,546,596,971	98.7%	3,710,474,000	3,559,843,691	95.9%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		2,374,476,000	2,368,133,276	99.7%	2,603,346,000	2,436,653,091	93.6%
看護小規模多機能型居宅介護		577,766,000	587,372,642	101.7%	584,933,000	613,462,764	104.9%
小計	12,247,177,000	12,195,928,259	99.6%	12,741,053,000	12,386,286,958	97.2%	
(介護予防)住宅改修	128,084,000	137,980,558	107.7%	121,680,000	142,989,210	117.5%	
居室介護支援/介護予防支援	1,779,939,000	1,836,840,771	103.2%	1,819,444,000	1,853,226,980	101.9%	
施設 サービス	介護老人福祉施設	4,091,702,000	3,813,174,390	93.2%	4,139,713,000	3,864,837,323	93.4%
	介護老人保健施設	3,533,105,000	3,478,818,252	98.5%	3,535,065,000	3,351,695,758	94.8%
	介護療養型医療施設(介護医療院)	765,984,000	799,887,355	104.4%	774,671,000	865,990,901	111.8%
	小計	8,390,791,000	8,091,879,997	96.4%	8,449,449,000	8,082,523,982	95.7%
高額介護(介護予防)サービス費	812,152,000	1,045,806,180	128.8%	819,779,000	1,045,576,375	127.5%	
特定入所者介護(介護予防)サービス費	841,088,000	911,027,989	108.3%	745,111,000	738,897,873	99.2%	
審査支払手数料	33,102,000	33,503,616	101.2%	33,831,000	34,223,994	101.2%	
合計	38,402,576,000	38,792,903,963	101.0%	39,248,177,000	38,893,035,155	99.1%	

## ウ 地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合業の全体の達成率は80%を超えていますが、緩和した基準によるサービスや短期集中予防サービスについては、計画値を大きく下回りました。

また、包括的支援事業と任意事業を合わせた達成率は90.9%となっています。

## ■地域支援事業費の状況

(単位:円)

区分		2021年度(令和3年度)			2022年度(令和4年度)		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
地域支援事業費	介護予防・日常生活支援総合事業	2,057,023,000	1,757,311,120	85.4%	2,067,523,000	1,725,990,675	83.5%
	包括的支援事業 +任意事業	772,970,000	688,364,552	89.1%	772,164,000	701,956,065	90.9%
	合計	2,829,993,000	2,445,675,672	86.4%	2,839,687,000	2,427,946,740	85.5%

※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## ■介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況

(単位:円)

区分		2021年度(令和3年度)			2022年度(令和4年度)		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
訪問型サービス		429,374,000	378,311,075	88.1%	430,052,000	376,246,943	87.5%
通所型サービス		1,234,934,000	1,092,005,011	88.4%	1,238,360,000	1,059,960,725	85.6%
その他(介護予防ケアマネジメント費, 一般介護予防事業など)		392,715,000	286,995,034	73.1%	399,111,000	289,783,007	72.6%
合計		2,057,023,000	1,757,311,120	85.4%	2,067,523,000	1,725,990,675	83.5%

※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## ■訪問型サービス・通所型サービスの実施状況

(単位:円)

区分		2021年度(令和3年度)			2022年度(令和4年度)		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護予防相当サービス		423,447,000	375,689,672	88.7%	424,125,000	374,630,647	88.3%
緩和した基準によるサービス		4,972,000	2,481,403	49.9%	4,972,000	1,588,296	31.9%
短期集中予防サービス		955,000	140,000	14.7%	955,000	28,000	2.9%
訪問型サービスの合計		429,374,000	378,311,075	88.1%	430,052,000	376,246,943	87.5%
介護予防相当サービス		1,215,600,000	1,084,343,819	89.2%	1,217,902,000	1,053,035,558	86.5%
緩和した基準によるサービス		6,418,000	5,457,960	85.0%	6,418,000	3,848,703	60.0%
短期集中予防サービス		12,916,000	2,203,232	17.1%	14,040,000	3,076,464	21.9%
通所型サービスの合計		1,234,934,000	1,092,005,011	88.4%	1,238,360,000	1,059,960,725	85.6%

※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

### 3 高齢者の将来像

#### (1) 高齢者の推計

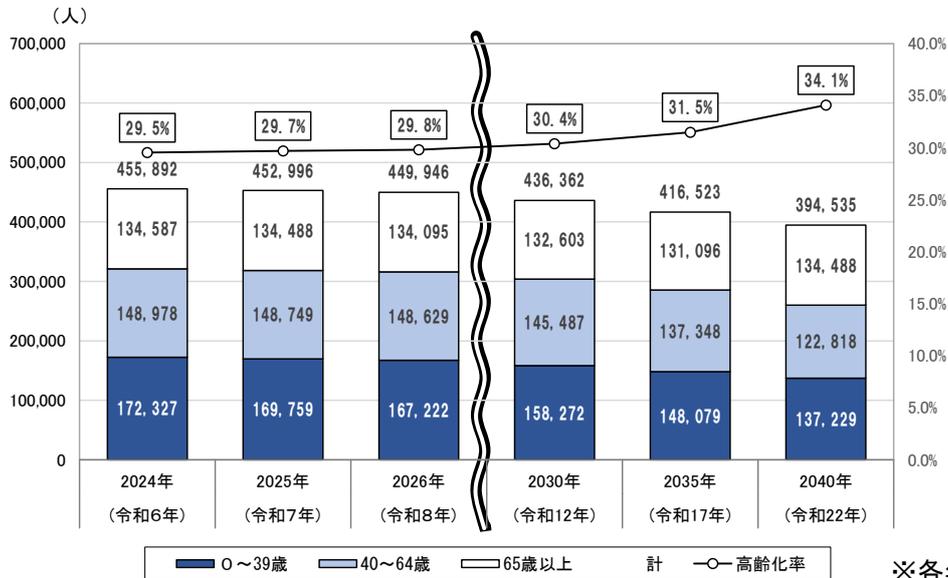
高齢者人口の将来推計は、住民基本台帳人口の実績を基に、コーホート変化率法により推計しました。別途公表している「福山市人口将来展望分析」は国勢調査を基に推計を行っているため、数値に差があります。

総人口が減少する中で、高齢者人口も2035年（令和17年）まで緩やかに減少し、その後再び増加に転じることが見込まれます。

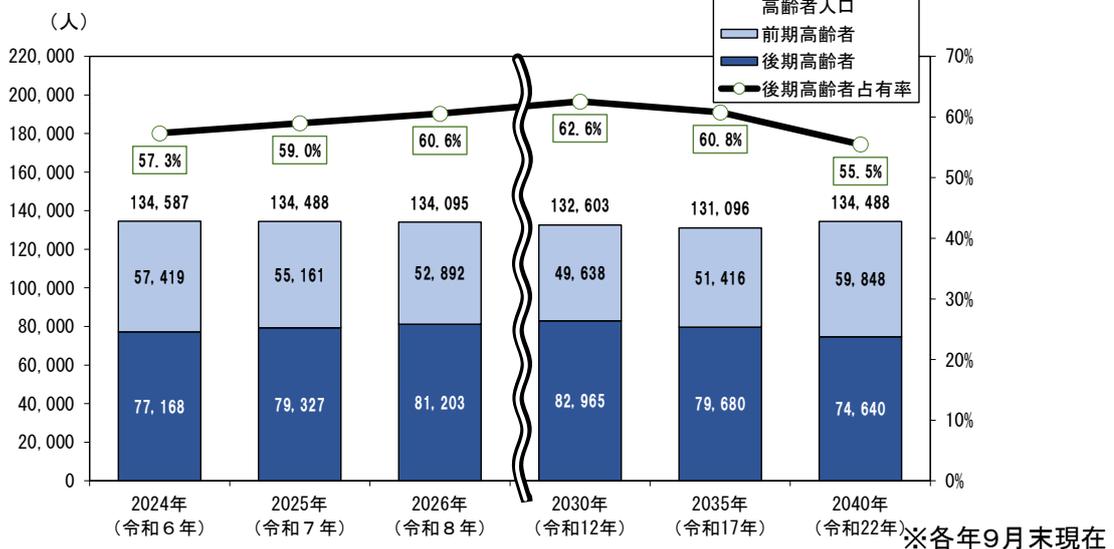
高齢化率は年々上昇し、2026年（令和8年）には29.8%、2040年（令和22年）には34.1%にまで増加し、3人に1人が高齢者となることを見込まれます。

年齢（2区分）別の高齢者数では、後期高齢者数が前期高齢者数を上回った状態で推移し、高齢者に占める後期高齢者の割合（後期高齢者占有率）は、増加を続けますが、2035年（令和17年）に、団塊ジュニア世代が前期高齢者になることにより減少に転じると見込まれます。

■人口推計



■年齢(2区分)別の高齢者数



## ■日常生活圏域別の人口の将来推計

(単位:人)

区分		2024年	2025年	2026年	2030年	2035年	2040年
		(令和6年)	(令和7年)	(令和8年)	(令和12年)	(令和17年)	(令和22年)
中央1	総数	59,085	58,710	58,315	56,554	53,983	51,133
	65歳以上	17,236	17,223	17,173	16,982	16,789	17,223
	高齢化率	29.2%	29.3%	29.4%	30.0%	31.1%	33.7%
中央2	総数	39,902	39,648	39,382	38,193	36,456	34,532
	65歳以上	12,082	12,073	12,038	11,904	11,769	12,073
	高齢化率	30.3%	30.5%	30.6%	31.2%	32.3%	35.0%
中央3	総数	48,963	48,652	48,324	46,865	44,735	42,373
	65歳以上	10,918	10,910	10,878	10,757	10,634	10,910
	高齢化率	22.3%	22.4%	22.5%	23.0%	23.8%	25.7%
中央4	総数	29,346	29,159	28,963	28,088	26,811	25,396
	65歳以上	9,050	9,044	9,017	8,917	8,815	9,044
	高齢化率	30.8%	31.0%	31.1%	31.7%	32.9%	35.6%
東部	総数	84,483	83,947	83,382	80,864	77,188	73,113
	65歳以上	24,338	24,320	24,249	23,980	23,707	24,320
	高齢化率	28.8%	29.0%	29.1%	29.7%	30.7%	33.3%
南部1	総数	18,564	18,446	18,322	17,769	16,961	16,065
	65歳以上	6,396	6,391	6,372	6,301	6,230	6,391
	高齢化率	34.5%	34.6%	34.8%	35.5%	36.7%	39.8%
南部2	総数	11,947	11,871	11,792	11,436	10,916	10,339
	65歳以上	4,722	4,718	4,705	4,652	4,599	4,718
	高齢化率	39.5%	39.7%	39.9%	40.7%	42.1%	45.6%
西部	総数	38,065	37,823	37,569	36,434	34,778	32,942
	65歳以上	11,414	11,405	11,372	11,245	11,118	11,405
	高齢化率	30.0%	30.2%	30.3%	30.9%	32.0%	34.6%
北部1	総数	30,590	30,395	30,191	29,279	27,948	26,473
	65歳以上	8,799	8,793	8,767	8,669	8,571	8,793
	高齢化率	28.8%	28.9%	29.0%	29.6%	30.7%	33.2%
北部2	総数	24,741	24,583	24,418	23,681	22,604	21,411
	65歳以上	9,388	9,381	9,353	9,249	9,144	9,381
	高齢化率	37.9%	38.2%	38.3%	39.1%	40.5%	43.8%
北部3	総数	70,206	69,760	69,290	67,198	64,143	60,757
	65歳以上	20,245	20,230	20,171	19,946	19,720	20,230
	高齢化率	28.8%	29.0%	29.1%	29.7%	30.7%	33.3%

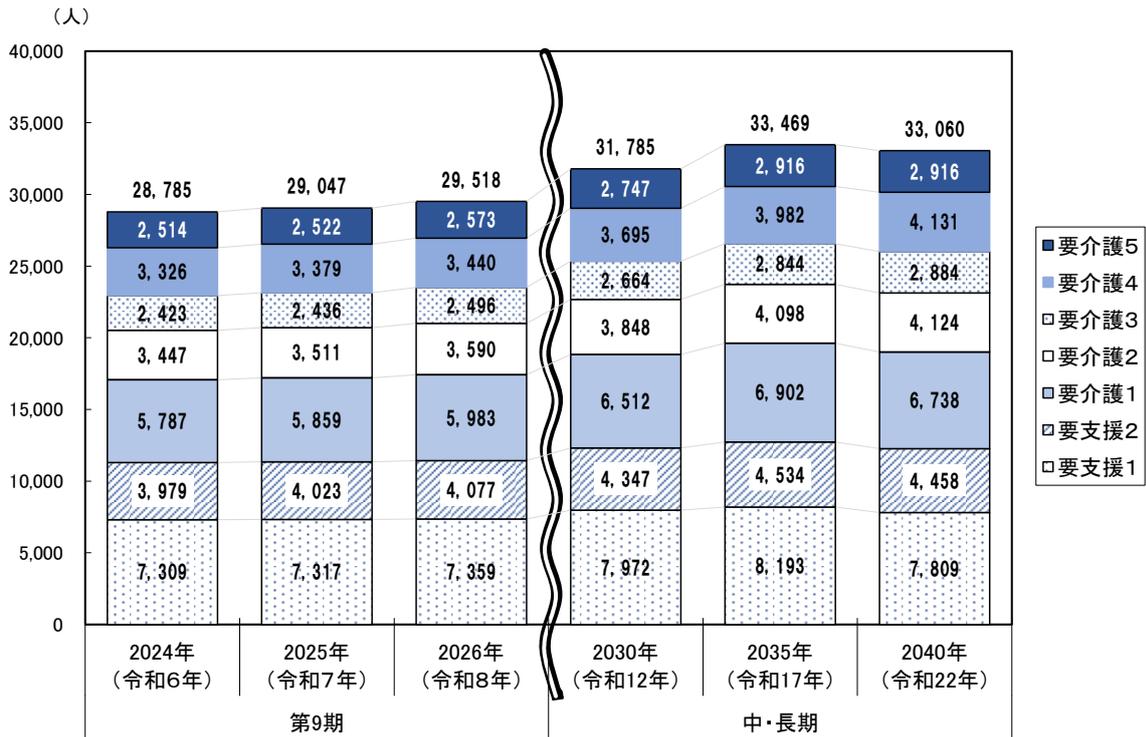
※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## (2) 要介護(要支援)認定者の推計

要介護(要支援)認定者数の将来推計は、過去の実績を基に、性別、要介護度別・年齢階層別の出現率に、各年度の人口推計結果に乗じて算出しました。

認定者の総数は、増加を続け、2026年(令和8年)には29,518人と見込まれます。その後も増加を続けますが、2035年(令和17年)の33,469人をピークに減少に転じると見込まれます。

■ 要介護(要支援)認定者の将来推計



※各年9月末現在

## ■日常生活圏域別の要介護(要支援)認定者の将来推計

(単位：人)

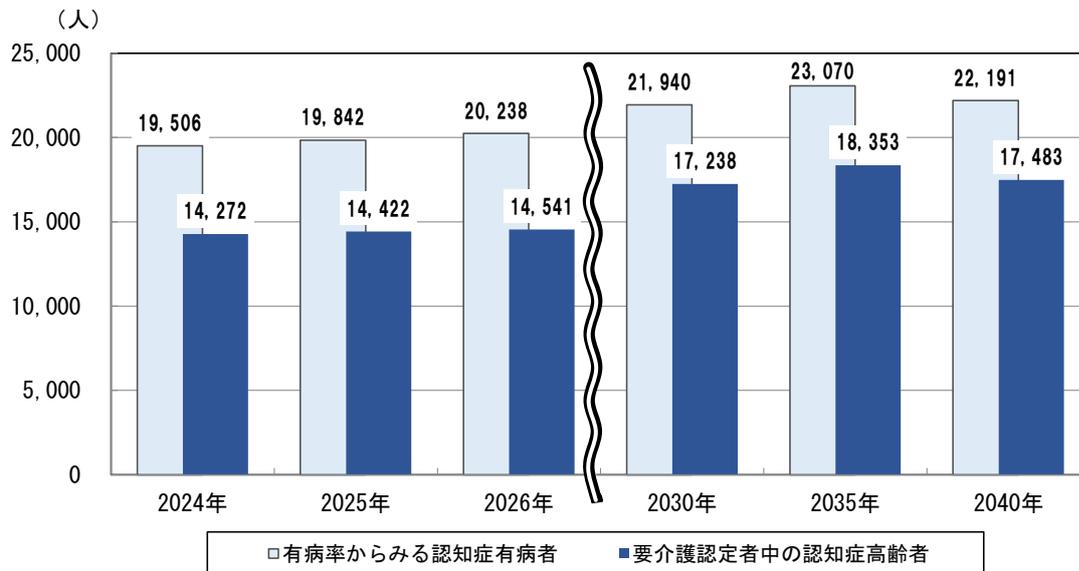
区分		2024年 (令和6年)	2025年 (令和7年)	2026年 (令和8年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
中央1	要支援1	1,061	1,063	1,069	1,158	1,190	1,134
	要支援2	488	493	500	533	556	546
	要介護1	825	835	853	929	984	961
	要介護2	490	499	510	547	582	586
	要介護3	291	292	299	320	341	346
	要介護4	431	438	446	479	516	535
	要介護5	336	337	344	367	389	389
	合計	3,922	3,957	4,021	4,333	4,558	4,497
中央2	要支援1	641	642	646	699	719	685
	要支援2	328	331	336	358	373	367
	要介護1	503	509	520	565	599	585
	要介護2	285	290	297	318	339	341
	要介護3	206	207	212	227	242	245
	要介護4	272	276	281	302	326	338
	要介護5	220	220	225	240	255	255
	合計	2,455	2,475	2,517	2,709	2,853	2,816
中央3	要支援1	555	556	559	606	622	593
	要支援2	332	335	340	362	378	372
	要介護1	450	456	466	507	537	524
	要介護2	292	298	304	326	347	350
	要介護3	200	201	206	220	235	238
	要介護4	248	252	257	276	297	308
	要介護5	182	182	186	199	211	211
	合計	2,259	2,280	2,318	2,496	2,627	2,596
中央4	要支援1	525	526	529	573	589	561
	要支援2	254	257	260	277	289	284
	要介護1	380	385	393	427	453	442
	要介護2	199	202	207	222	236	238
	要介護3	193	194	199	213	227	230
	要介護4	262	266	271	291	314	326
	要介護5	194	194	198	212	225	225
	合計	2,007	2,024	2,057	2,215	2,333	2,306
東部	要支援1	1,186	1,184	1,191	1,291	1,326	1,264
	要支援2	649	658	667	712	742	731
	要介護1	881	892	911	992	1,051	1,026
	要介護2	559	570	584	625	667	670
	要介護3	356	358	369	389	416	424
	要介護4	460	469	476	512	550	571
	要介護5	383	385	392	419	444	444
	合計	4,474	4,516	4,590	4,940	5,196	5,130
南部1	要支援1	433	434	436	472	486	463
	要支援2	310	313	317	338	353	347
	要介護1	307	310	317	345	366	357
	要介護2	221	225	230	247	263	264
	要介護3	144	145	148	158	169	171
	要介護4	210	213	217	233	251	261
	要介護5	108	109	111	118	126	126
	合計	1,733	1,749	1,776	1,911	2,014	1,989

区分		2024年 (令和6年)	2025年 (令和7年)	2026年 (令和8年)	2030年 (令和12年)	2035年 (令和17年)	2040年 (令和22年)
南部2	要支援1	299	299	301	326	335	320
	要支援2	162	164	166	177	184	181
	要介護1	229	232	237	258	273	267
	要介護2	152	155	158	169	180	182
	要介護3	115	115	118	126	135	137
	要介護4	168	170	173	186	201	208
	要介護5	85	86	87	93	99	99
	合計	1,210	1,221	1,240	1,335	1,407	1,394
西部	要支援1	651	652	656	710	730	696
	要支援2	336	340	344	367	383	376
	要介護1	465	471	481	524	555	542
	要介護2	267	272	278	298	317	319
	要介護3	206	207	212	227	242	245
	要介護4	297	302	307	330	356	369
	要介護5	223	224	229	244	259	259
	合計	2,445	2,468	2,507	2,700	2,842	2,806
北部1	要支援1	446	447	449	487	500	477
	要支援2	224	226	229	244	255	250
	要介護1	395	400	408	444	471	460
	要介護2	202	205	210	225	240	241
	要介護3	135	136	139	149	159	161
	要介護4	212	215	219	235	254	263
	要介護5	175	175	179	191	203	203
	合計	1,789	1,804	1,833	1,975	2,082	2,055
北部2	要支援1	583	584	587	636	654	623
	要支援2	341	345	349	372	388	382
	要介護1	448	454	463	504	535	522
	要介護2	268	273	279	299	318	320
	要介護3	179	180	184	197	210	213
	要介護4	254	258	263	282	304	316
	要介護5	208	208	212	227	241	241
	合計	2,281	2,302	2,337	2,517	2,650	2,617
北部3	要支援1	929	930	936	1,014	1,042	993
	要支援2	555	561	569	607	633	622
	要介護1	904	915	934	1,017	1,078	1,052
	要介護2	512	522	533	572	609	613
	要介護3	398	401	410	438	468	474
	要介護4	512	520	530	569	613	636
	要介護5	400	402	410	437	464	464
	合計	4,210	4,251	4,322	4,654	4,907	4,854
全体	要支援1	7,309	7,317	7,359	7,972	8,193	7,809
	要支援2	3,979	4,023	4,077	4,347	4,534	4,458
	要介護1	5,787	5,859	5,983	6,512	6,902	6,738
	要介護2	3,447	3,511	3,590	3,848	4,098	4,124
	要介護3	2,423	2,436	2,496	2,664	2,844	2,884
	要介護4	3,326	3,379	3,440	3,695	3,982	4,131
	要介護5	2,514	2,522	2,573	2,747	2,916	2,916
	合計	28,785	29,047	29,518	31,785	33,469	33,060

### (3) 認知症高齢者の推計

要介護認定を基に認知症高齢者の出現率を見込み認知症高齢者数を算出した推計では、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）には、14,422人となり、2040年（令和22年）には17,483人に達する見込みです。

国の調査に基づく認知症有病率を用いた推計では、2025年（令和7年）には19,842人、2040年（令和22年）には22,191人が認知症高齢者となると見込まれます。



※要介護認定者中の認知症高齢者の推計は、要介護認定審査データから「認知症自立度Ⅱ」以上の出現率を算出し、高齢者人口推計に、その出現率をかけることで、認知症の出現数を算出しています。1993年（平成5年）に厚生省（現・厚生労働省）が定めた基準「認知症高齢者の日常生活自立度」により、認知症の程度が「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」程度）以上となる人を推計。

※有病率からみる認知症高齢者の推計は、2014年度（平成26年度）の厚生労働科学特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」において算出された認知症有病率（数学モデル）（低位推計）を基に算出しています。

## 4 福山市高齢者の暮らしについての実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）結果概要

### （1）地域包括支援センターや認知症の相談窓口について

地域包括支援センターの認知度は66.3%で、高齢者のおよそ3人中2人に認知されているが、認知症の相談窓口を知っている人は、22.2%と少ない。

- 要介護認定がない人のうち64.9%の方が、地域包括支援センターを知っていると回答しています。一方で、地域包括支援センターが、認知症の相談窓口であることが知られておらず、認知症の相談窓口を知らない人は、69.8%と前回の調査に比べ2.7ポイント増えています。

### （2）フレイルについて

フレイルという言葉を知っている人は、52.3%と前回調査に比べ31.2ポイント増加。フレイル予防のために取り組んでいることは「栄養のバランスを考えて食事をしている」が最も高い。

- フレイルの言葉の意味を知っている人は28.8%で、聞いたことはあるが意味は知らない人が23.5%となっており、前回調査に比べ認知度は高くなっています。また、フレイルという言葉を知ったことがない人は44.8%となっています。
- フレイル予防として取り組んでいることでは、「栄養のバランスを考えて食事をしている」が54.7%で最も高く、次いで「野菜料理と主菜（肉又は魚）を両方とも毎日2回以上は食べている」が45.6%、「ウォーキングなど、1回30分の汗をかく運動を、週2日以上行っている」が35.3%、「しっかり噛むことを意識している」が33.5%で続いています。

### （3）健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意欲について

参加者としての参加意欲がある人は半数以上となっており、活動への関心は高い。約3割の人が活動の企画・運営に世話役として参加しても良いと考えており、活動リーダーとしての活躍が期待される。

- 参加者としての参加については、「参加してもよい」が45.6%、「是非参加したい」が6.0%で、合わせて『参加意向あり』が51.6%となっています。
- 企画・運営の世話役としての参加については、「参加してもよい」が27.8%、「是非参加したい」が2.2%で、合わせて『参加意向あり』が30.0%で、前回調査と同程度となっており、今後、活動リーダーとしての活躍が期待されます。

#### (4) 介護予防のための通いの場に参加したことの成果や効果

介護予防のための通いの場に参加したことの成果や効果の割合は、「気持ちが前向きになった」が最も高くなっている。

- 介護予防のための通いの場に参加したことが「月に1～3回以上」は9.7%となっています。その中で、参加したことの成果や効果については、「気持ちが前向きになった」が37.2%で最も高く、次いで、「家でも体操をするようになった」が27.2%、「体力が向上した」が26.1%、「外出の回数が増えた」が23.8%となっています。

#### (5) 家族や友人・知人以外の相談相手

家族・友人・知人以外の相談相手はいない人が41.0%で、前回調査に比べ3.3ポイント増加。

- 家族・友人・知人以外の相談相手としては、医師・歯科医師・看護師に相談する人が23.9%、次いで地域包括支援センター・市役所に相談する人の割合が16.7%です。社会福祉協議会や民生委員は11.7%、ケアマネジャー7.7%です。いずれも、前回調査よりも少し低くなっています。

#### (6) 何歳まで働きたいか

働きたいと思う人は36.5%で、働く年齢については、70歳までが26%、75歳までが32.3%、80歳までは19.4%と働く意欲がある方は多い。

- 年齢別では、前期高齢者の46.1%、後期高齢者の27.2%が働く意欲があると答えており、働く場での活動が生きがいづくりにつながります。
- 働き続けたい理由は、「自らの生きがいのため」が20.2%、次いで健康のためが18.6%です。

#### (7) 自宅で介護を受けて暮らしていくために、利用できたらよいサービス

利用できたらよいサービスは、小規模多機能型居宅介護が過半数、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が約4割。

- 「月額料金で、訪問介護、通所介護、一時的な泊まりをまとめて受けられるサービス」が55.4%で最も高く、次いで「24時間365日、定期的な巡回や、必要なときに介護や看護をしてくれるサービス」が42.3%、「夜間でも対応してくれる介護サービス」が36.3%の順となっています。
- 前回調査との比較では、「その他」以外の各サービスで増加しています。また、前回調査にはなかった「地域住民のボランティアによる見守りや簡易な生活支援」は8.9%となっています。

## (8) 人生の最期の場所

「治らない病気や寿命が近づいたとき、人生の最期の場所をどこで迎えたいか」では「自宅」が約4割となっている。

- 「自宅」が39.2%で最も高く、次いで「病院などの医療機関」が27.7%の順となっていて、前回調査に比べ「自宅」が6.3ポイント減少し、「病院などの医療機関」が5.6ポイント増加しています。

## (9) 期待する高齢者施策について

公共交通の充実を求める割合が最も高いが、次いで医療体制、老人ホーム等施設の充実の割合が高く、住み慣れた地域での生活を支援する環境づくりへのニーズが高まっている。

- 「路線バスや乗合タクシーなどの公共交通の充実」が42.9%で最も高く、「医療体制の充実」が38.3%、「老人ホームなどの施設の充実」が37.0%、「介護保険サービスの充実」が33.5%の順となっています。

## 5 福山市在宅介護実態調査結果概要

### (1) 在宅介護で不安を感じる介護

就業継続が困難と考える介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」「日中の排泄」が高い傾向。

- 介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「外出の付き添い、送迎等」が23.2%、「屋内の移乗・移動」,「不安に感じていることは、特にない」が19.6%となっています。
- 「問題はあるが、何とか続けていける」では「認知症状への対応」が40.2%、「夜間の排泄」が28.7%となっています。
- 「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「認知症状への対応」が52.6%と過半数を占めて高く、「日中の排泄」が31.6%となっています。
- 全体では認知症状への対応に不安を感じる介護者の割合が24.1%で最も高くなっています。

### (2) 仕事と介護の両立について

就業継続が難しいと考える介護者では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」,「介護をしている従業員への経済的な支援」が高い。

- 介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「特にない」が50.8%と最も割合が高く、「問題はあるが、何とか続けていける」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が40.2%と最も割合が高く、「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」,「介護をしている従業員への経済的な支援」が34.8%と最も割合が高くなっています。

### (3) 保険外の支援・サービスのニーズ

在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスは、要支援1・2, 要介護1・2では「外出同行」が高い傾向。要介護3以上では「移送サービス」のニーズが高い傾向。

- 要介護度別にみると、すべての要介護度で「特になし」が最も高く、重度になるほどその割合も高くなっています。
- 必要なサービスとしては、「外出同行（通院、買い物など）」が要支援1・2では15.8%、要介護1・2では16.8%と高く、要介護3以上では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が14.0%で高くなっています。

#### (4) 世帯からみる支援・サービスのニーズ

単身世帯や要介護度が重度化に伴い、施設の検討・申請割合が高まる。

- 世帯類型別にみると、「検討中」は単身世帯では21.8%、夫婦のみ世帯では11.6%、その他では14.2%となっており、単身世帯で高くなっています。
- 「申請済み」についても、単身世帯、その他、夫婦のみ世帯の順に高くなっています。
- 要介護度別にみると、「検討中」は要支援1・2では9.5%、要介護1・2では23.3%、要介護3以上では19.8%となっており、要介護1・2で高くなっています。
- 「申請済み」は、要介護3以上、要介護1・2、要支援1・2の順に高くなっています。

単身世帯では「掃除・洗濯」「配食」といった家事サービスのニーズが高い。

- 世帯類型別にみると、すべての世帯類型で「特になし」が最も高く、単身世帯では30.3%、夫婦のみ世帯では54.4%、その他では61.1%となっています。
- 必要なサービスとしては、単身世帯と夫婦のみ世帯では「掃除・洗濯」がそれぞれ24.0%、16.1%、その他では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が17.2%と高くなっています。
- 全体的に単身世帯の利用意向が高くなっています。

#### (5) 医療ニーズの高い在宅療養者の支援・サービスのニーズ

要介護度の重度化に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加。

- 訪問診療の利用は、「利用していない」が93.4%、「利用している」が4.7%となっています。
- 要介護度別にみると、「利用している」は、要介護5の46.7%が最も高く、要支援1の0.4%が最も低くなっています。要介護度が重度になるほど、利用割合が高くなっています。
- 介護者の勤務形態別にみると、「利用している」は「フルタイム勤務」では1.1%、「パートタイム勤務」では9.2%、「働いていない」では5.5%となっています。

## 第3章 前計画期間における事業の実施状況と評価

### 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

##### 現状

- 地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所向けの研修や、自立支援型地域ケア会議において、介護予防ケアマネジメントマニュアルを活用し、自立支援に向け取り組んでいます。
- 住民が主体となった地域の通いの場の開設が進み、リハビリテーション専門職などが関与することで、いきいき百歳体操などの介護予防の取組が進んでいます。
- アンケートによれば、通いの場の効果として「気持ちが前向きになった」や「体操習慣が身についた」などの回答があり、参加者は効果を実感しています。

##### 課題

- 今後も、自立支援に向け、高齢者の支援に携わる専門職や市民への啓発を進める必要があります。
- 通いの場の参加者の平均年齢が高まっており、介護予防の裾野を広げるため、団塊世代や前期高齢者等の志向に合った事業を展開する必要があります。

#### 【目標値の達成状況】

- 「効果測定指標」については、2023年度（令和5年度）の目標値である要支援1の認定率5.2%以下、認定率21.0%以下をいずれもわずかに上回っています。
- 「活動指標」については、いきいき百歳体操やフレイルチェックは、市民の介護予防に対する機運の高まりや啓発により、年々実施箇所数が増加しましたが、コロナ禍による活動自粛等が続いていたため目標値には至らない見込みです。
- 自立支援型地域ケア会議は開催ごとに複数事例を検討し、支援プランの質の向上に努めましたが、コロナ禍による活動自粛等により目標回数を下回る見込みです。

#### 【効果測定指標】

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
2021年度(令和3年度)の要支援1の認定率の推計値を超えない。	5.2%以下	5.3%	5.4%	5.4%
2021年度(令和3年度)の認定率の推計値を超えない。	21.0%以下	20.7%	20.8%	21.1%

※各年度9月末現在の実績。

## 【活動指標】

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
いきいき百歳体操の 実施箇所数	235 か所	151 か所	157 か所	162 か所
フレイルチェック会での フレイルチェック人数	2,660 人以上	210 人	602 人	359 人
通いの場での フレイルチェック人数	7,000 人以上	725 人	2,594 人	1,837 人
自立支援型地域ケア会議 開催回数	36 回	12 回	21 回	13 回

※2021年度(令和3年度)及び2022年度(令和4年度)は実績。  
2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## (2) 介護保険サービスの提供体制の整備

## ア 介護保険制度の円滑な運営

## (ア) 介護保険制度の普及啓発

## 現状

- 介護保険制度を説明したパンフレット「早わかり介護保険」を作成し、介護保険課及び各支所の窓口に設置しています。また、広報やホームページ等に制度内容や事業者支援に関する情報を掲載するなど、介護保険制度の周知に努めています。
- 介護保険制度に関する情報を市民にわかりやすく説明するため、地域や各種団体に出前講座を実施しています。
- 広島県介護福祉士会と連携し、介護の日にちなんだポスター展を開催し、制度の周知・啓発を行いました。

## 課題

- 介護保険制度は、サービスの多様化や3年ごとの保険料の改定等、制度改正が多いため、市民に対してわかりやすく効果的な周知啓発を行う必要があります。

## (イ) 介護給付の適正化

## 現状

- 認定調査は、市と指定市町村事務受託法人による実施を基本としており、調査結果の全件点検や認定調査員研修を通じて、認定調査の平準化と認定調査員の資質向上に努めています。
- 介護認定審査会については、毎年、合議体編成の組み替えを行うほか、介護認定審査会委員研修を通じて、審査判定の平準化に努めています。
- 居宅介護支援事業所が作成するケアプランの内容について、利用者の自立支援の観点から確認・指導しています。
- 住宅改修については、工事施工前に受給者宅の実態確認や工事見積書の点検を行うと

ともに、施工後は、必要に応じて現地調査を行っています。また、福祉用具購入・貸与については、必要に応じて事業者等に対して問合せを行い、受給者の状態に応じた適切な利用を進めています。

- 介護報酬の請求明細書については、受給者ごとに複数月にまたがる内容を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数などの点検を行っています。
- 医療情報と介護保険の給付状況を突合して、給付日数や提供されたサービスの点検を行っています。
- 適正利用の啓発、不正受給の防止のため、介護給付費通知を年3回送付しています。
- コロナ禍の影響でケアプラン点検や各種研修が計画どおり実施できない時期がありました。

### 課題

- 認定調査員によって調査内容に差が生じないように、引き続き、研修の機会を確保していく必要があります。
- 介護認定審査会については、審査判定の平準化のため、引き続き、年度ごとの全合議体の組み替えや研修の機会を確保していく必要があります。
- 適切なケアプランを作成するためには、ケアマネジャーの資質の向上を図ることが重要であり、ケアプラン点検や研修を継続的に実施する必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
ケアプラン点検実施事業所数	50事業所	5事業所	45事業所	29事業所
認定調査員研修参加率	90%以上	85.4%	86.5%	未実施
介護認定審査会委員研修参加率	90%以上	3.5% (※)	26.4% (※)	未実施

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。(※)コロナ禍のため、新任委員のみを対象に実施。

### (ウ)介護保険料の収納率向上

#### 現状

- 2022年度(令和4年度)は、保険料の収納率は99.2%で、滞納者数は1,062人となっています。
- ペイジー口座振替受付サービスやコンビニエンスストア納付、スマートフォンによるキャッシュレス決済により納付しやすい環境を整備し、利便性の向上を図っています。

#### 課題

- 引き続き、自主納付の推進、収納率の向上のための取組が必要です。
- 被保険者の負担の公平性を確保するため、制度の趣旨普及や納付啓発が必要です。
- 新規滞納者への早期の取組強化を図り、滞納額の大口化や滞納者の増加を防ぐことが重要です。

## イ 介護保険サービスの質の向上

### (ア) 介護サービス事業者に対する指導監督

#### 現状

- 「定例運営指導」においては、利用者の自立と尊厳を守るための「高齢者虐待防止」「身体拘束廃止」を最優先事項とし、適切な運営と報酬請求を確認・指導しています。
- 不正などが疑われる事業者に対しては、迅速かつ厳正に「監査」を実施し法令遵守の徹底を図っています。
- 制度理解に関する全般的な周知や運営指導の結果の説明、特段の注意喚起を要する事項等の伝達のため、毎年度1回、集団指導を実施しています。
- 定例運営指導等で事業者の状況や運営上の課題を把握し、その課題の解決とサービスの質の向上に資するため、毎年度テーマを選定して「ミニ集団指導」を実施しています。
- コロナ禍の影響で運営指導が計画どおり実施できない時期がありました。

#### 課題

- 運営指導等の結果、制度の理解が不十分であること等の理由により、一部の事業者に不適切な請求や運営が発覚し、給付費の返還を求める事例が発生しています。
- 指定又は許可の有効期間内に少なくとも1回以上の実施を目標に定例運営指導を計画的に実施していますが、一部のサービス種別については遅延しています。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
定例運営指導	200件	10件	152件	77件
集団指導	1回	1回	1回	0回
ミニ集団指導	1回	1回	1回	0回

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

### (イ) 事業者による自己評価・外部評価などの適切な実施

#### 現状

- 「自己評価」は、事業所自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、事業所として提供するサービスについて個々の従業員の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことをめざすものです。
- 「外部評価」は、運営推進会議等において、事業所が行った自己評価結果に基づき、事業所で提供されているサービスの内容や課題等について共有を図り、新たな課題や改善点を明らかにするものです。

## 課題

- 事業所が提供するサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図るため、引き続き、定例運営指導等において、事業者における自己評価・外部評価などの適切な実施を確認・指導していくことが必要です。

## (ウ) 苦情・相談体制の整備

## 現状

- 相談や苦情の内容により、必要に応じて関係部署や関係機関と連携して対応しています。
- 介護サービス相談員の派遣により、利用者等の不満や疑問にきめ細かく対応し、苦情等に至る事態を未然に防止し、サービスの質の向上に取り組んでいます。

## 課題

- 引き続き利用者などの疑問や不満の解消に向けた体制の充実を図る必要があります。

## ウ 介護保険サービスの基盤整備

## 現状

- 在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた整備を進めています。
- 第8期期間中において、(介護予防) 特定施設入居者生活介護を定員61人分、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護を定員73人分整備しました。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護老人福祉施設は、地域バランスを図りながら整備を進めており、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は定員135人分、介護老人福祉施設は定員76人分を整備しました。
- すべてのサービスについて、整備前の開設相談時から必要な助言を行い、サービスの質の確保に努めています。

## 課題

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、すべての日常生活圏域での整備を目標にしていましたが、3圏域において整備が進みませんでした。
- 介護老人福祉施設については定員27人分が未整備となりました。

### (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

#### ア 自立支援のための介護予防ケアマネジメント

##### 現状

- 地域包括支援センターや介護サービス事業所を対象とした研修会では、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」を活用して自立支援に向けた理念の共有を図っています。
- 介護サービス事業所等を対象として、年2回程度、様々な視点（口腔・栄養・薬・リハビリ職・ケアマネ等）から自立支援に向けたケアマネジメント研修会を実施しています。
- 自立支援のための介護予防ケアマネジメントの実施に向け、自立支援型地域ケア会議を市主催で開催していましたが、2022年度（令和4年度）からは地域包括支援センター主催でも実施しています。

##### 課題

- ケアマネジャーのケアマネジメント力の向上のため、今後も様々な分野の研修会を開催し、専門性を高める必要があります。
- 地域の専門職と連携しながら、自立支援型地域ケア会議を通じたケアマネジメント力向上の機会を増やす必要があります。

#### イ 住民が主体となった通いの場の充実

##### 現状

- 高齢者の百歳体操・居場所などの通いの場について、開設・運営の支援を行っています。また、百歳体操実施団体間の交流会を開催し、情報交換や運営についての好事例を共有するなどの取組を行い、実施団体数・参加者数は増加傾向です。
- 居場所づくりについては、2019年度（令和元年度）から福山市社会福祉協議会へ事業委託しています。喫茶店風サロンの支援と併せて、相談窓口が一本化されたことで、開設や運営に当たってスムーズな支援が可能となり、実施団体が増えています。

##### 課題

- 75歳未満の人や新規参加が少ないためニーズに応じた通いの場にしていく必要があります。
- 実施場所、活動内容の周知・PRを積極的に行う必要があります。
- 通いの場の担い手が高齢化しており、新たな担い手を養成する必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
通いの場への高齢者の参加率 (百歳体操・居場所・喫茶店風 サロン)	6.0%	3.3%	3.7%	3.7%

※2023年度（令和5年度）は9月末現在の実績。

## ウ 介護予防・生活支援サービスの提供体制の整備

### 現状

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防相当サービス、基準緩和型サービス・短期集中予防サービスにより、生活援助や機能訓練などの多様なサービスを提供しています。
- 栄養改善や安否確認を目的とした配食サービスを提供しています。

### 課題

- 多様な生活支援ニーズに対応するため、利用者が選択できるサービス提供体制を更に充実させる必要があります。

## (4) 在宅医療・介護連携の推進

### 現状

- 在宅医療と介護の連携を円滑に行うため、ICTを活用した連携ツールや、入退院時の医療と介護の連携ツールとして、ローズネットシートなどの普及に向けた取組を進めています。
- 医療と介護の連携を円滑に進めるため、地域の医療・介護関係者が、顔の見える関係づくりを進めるとともに、多職種連携の促進を図る研修会を実施しています。
- 安心して在宅で医療と介護を受けることができるよう、地域住民を対象にACP（人生の最終段階の医療やケアについて医療関係者や支援者と話し合い、共有し、自らが希望する医療やケアを受けること）や看取りの普及・啓発に努めましたが、コロナ禍による活動自粛等により取組が進みませんでした。
- 備後圏域の医療機関や介護サービス事業所の情報を掲載した資源マップについて、医療機関や介護サービス事業所の情報に加えて、通いの場も随時更新しながら提供しています。

### 課題

- 高齢化の進展に伴い、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が増加していく中で、自宅で暮らし続けるためには、在宅における医療と介護の提供が不可欠であり、円滑な支援のために両者の連携を推進する必要があります。
- 在宅医療・介護連携の推進については、医療・介護を取りまく環境が地域において様々であるため、地域の特徴を踏まえながら取組を進める必要があります。
- 資源マップの掲載情報が少ないため、掲載内容の充実と市民や実施団体の活用のため更なる周知の必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
在宅医療・介護連携に関する講演会, 出前講座	20回	0回	1回	0回
在宅医療・介護連携に関する研修会	5回	1回	1回	0回

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## (5) 認知症施策の推進

### 現状

- 認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターへ配置し、医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携体制を強化し、相談支援体制の充実を図りました。
- 認知症地域支援推進員は、認知症の人やその家族と地域のボランティアがつながる仕組みであるチームオレンジの活動など、認知症の人や家族のニーズに基づく支援を行いました。
- 認知症の早期相談に結び付くよう、認知症ケアパス(認知症ガイドブック)を活用し、地域での啓発を行いました。
- 認知症カフェや認知症初期集中支援チームの活動は、コロナ禍による活動自粛等が続いていたため取組が進みませんでした。
- 認知症などによる行方不明高齢者が発生した場合は、「認知症ひとり歩きSOSネットワーク」を通じて情報共有を図り、市民へは福山市社会福祉協議会のLINEを活用し、メールにて備後圏域の6市2町への情報提供を広く行うことによって、早期発見につながっています。

### 課題

- 認知症に関する相談窓口や認知症地域支援推進員の活動に関する周知啓発を行っていますが、更なる啓発が必要です。
- 市町村の認知症施策の中心は相談支援と地域づくり(認知症の理解・支えあい)です。その中核となる認知症地域支援推進員の活動を充実し、認知症施策の取組の促進につなげる必要があります。
- 認知症サポーターなどのボランティアが地域の中で活動の場を広げていく必要があります。
- 警察による行方不明高齢者の捜索は、認知症ひとり歩きSOSネットワーク事業の協力団体等による情報共有や福山市社会福祉協議会のLINE配信を活用していますが、より多くのLINE登録者を増やすため更なる啓発が必要です。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
認知症地域支援推進員の 相談実人数	790人	1,420人	1,086人	600人
認知症カフェの開設箇所	34か所	16か所	19か所	24か所

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## (6) 多様な人材の確保及び業務効率化の推進

### ア 介護従事者の人材の確保・育成

#### 現状

- 「福山市福祉・介護人材確保等総合支援協議会」や備後圏域内の関係機関・団体を構成する「備後圏域福祉・介護人材確保等連絡会議」において、福祉・介護人材の確保・育成に向けた方策を協議し、取り組んでいます。
- 介護職員が専門的業務に専念できるよう元気な高齢者や障がいのある方等を「介護助手」として雇用する取組を関係団体と連携し進めています。
- 福祉・介護の人材を養成している学校への情報発信及び情報共有を行っています。
- 関係団体の福祉・介護の就職相談会において相談コーナーを設け、介護人材の育成・確保を図っています。また、介護の魅力ややりがいへの理解を促進するため、「ふくろーず」による魅力向上事業を実施し、介護職に対する興味・関心を高める取組をすすめています。
- 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算が適切に算定できるよう指導を行っています。
- 外部研修を受ける機会が比較的少ない小規模事業所などを対象に、介護技術に関する現場での助言や相談に対応し介護人材の育成とサービスの質の向上を図る介護職員技能等向上支援事業を実施しています。
- 介護サービスの質の向上・離職防止のため、介護職員研修費及び(主任)介護支援専門員更新研修費の補助事業を実施しています。
- 介護施設等の職員用宿舎の整備を支援し、職員が働きやすい環境整備を進めています。
- 広島県と連携して、外国人介護人材受入支援セミナーを実施しています。
- コロナ禍の影響で就職面談会や相談会など計画どおり実施できない時期がありました。

#### 課題

- 介護に対するネガティブなイメージを払しょくする取組を行う必要があります。
- 多様な人材の確保のため、外国人介護人材の制度の周知・啓発、高齢者や再就職者等の確保の支援を進めていく必要があります。
- 広島県が実施する「魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま」の制度について、市内事業者の認証が進むように働きかけを行う必要があります。

## イ 業務効率化の推進

### 現状

- 介護従事者の身体的負担の軽減や介護現場の生産性の向上を図るため、ICT・介護ロボットの導入を支援しています。

### 課題

- ICT・介護ロボットを活用した業務改善への取組を行う必要があります。

## (7) 地域ケア会議の推進

### 現状

- 地域包括支援センターは、個別地域ケア会議、日常生活圏域地域ケア会議、自立支援型地域ケア会議を開催しています。市は、自立支援型地域ケア会議や地域包括ケアシステム推進会議を開催しています。これらの会議では、高齢者に対する支援の充実とこれを支える社会基盤の整備を検討しています。
- 地域ケア会議は各地域包括支援センターで実施していますが、開催回数が少ない地域包括支援センターもあります。

### 課題

- 行政や医療・介護・福祉の関係者に地域住民も加わり、共に地域で高齢者を支えるネットワークを構築し、具体的な地域課題やニーズを社会基盤の整備につなげる必要があります。
- 地域課題の把握や、自立支援に資するケアマネジメントの支援のために、すべての地域包括支援センターにおいて一定数の開催を行う必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
地域包括ケアシステム推進会議	1回	1回	1回	0回
個別地域ケア会議 (自立支援型地域ケア会議を含む)	90回	48回	50回	26回
日常生活圏域地域ケア会議	45回	2回	12回	4回

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## (8) 生活支援サービスの充実

### 現状

- 生活支援コーディネーターが地域に出向き、その地域の課題を住民と一緒に考える場（協議体）を設置しました。
- 生活支援コーディネーターを中心に、多様な主体と連携し、高齢者の日常生活上の支援体制の充実や社会参加の促進に取り組む体制を整備しました。
- 「お互いさま活動応援補助金」の活用などにより、高齢者に対する生活支援などを行う住民主体の互助活動団体ができています。
- 高齢者への生活支援サービスを提供する民間事業者の充実を図るため、登録事業者を募集するとともに、登録事業者の情報をホームページなどで周知しています。

### 課題

- 生活支援コーディネーターが中心となり、設置した協議体での取組を更に地域内に広げる必要があります。
- 市内全域で地域住民が主体となって、地域の実情に応じた高齢者の生活支援などの取組を行うことができる仕組みづくりを更に推進する必要があります。
- 地域で新たな担い手を育成する必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
生活支援コーディネーターの 対応学区	78学区	47学区	65学区	70学区

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## (9) 地域包括支援センターの機能強化

### 現状

- 地域包括支援センターは、総合相談支援業務をはじめ、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメントなどを行い、地域包括ケアシステム構築の中核的な役割を担っています。
- 地域包括支援センターの機能強化として一般介護予防教室、認知症ケア向上事業を行っています。また、地域の高齢者の通いの場（居場所づくり、百歳体操等）に地域包括支援センターの職員が出向き、地域における介護予防や認知症に関する取組を行っています。
- 高齢者の増加が見込まれる中で、すべての地域包括支援センターについて、支援を必要とする高齢者への迅速かつ円滑な対応が図られるように職員の増員と減算制度を実施し、ニーズに応じた対応ができるように体制整備しました。
- 地域包括支援センター運営協議会の開催や事業評価の実施により、適切、公正かつ中立的な地域包括支援センターの運営の確保と業務の改善に努めました。

## 課題

- 地域包括支援センターの認知度向上のために、相談窓口にアクセスしやすい環境づくりが必要です。
- 地域包括支援センターの事業評価について、引き続き適切、公正かつ中立な運営の確保のため、評価方法を検証しながら実施する必要があります。
- 高齢者への対応だけでなく、その世帯の生活上の課題に対する包括的な支援や、複合的な課題を抱える人に対する支援について、関係機関と連携して取り組む必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
地域包括支援センターへの 相談人数(延べ人数)	89,000人	89,985人	87,942人	44,800人

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## 2 健康づくりの推進

### (1) 健康づくりと生活習慣病予防の推進

#### ア 健康づくりの推進

##### 現状

- ふれあいプラザや交流館などにおいて、高齢者の健康意識を高めるため、地域実態に即した健康教育や健康相談を行っています。
- 食生活改善推進員や運動普及推進員による地域での教室の開催などを通じて、市民に食生活改善や運動普及を推進しています。

##### 課題

- 食生活改善推進員や運動普及推進員の活動可能な会員数が減少しており、更なる養成を行い、推進員の年代やニーズに合ったフォローアップ及び地域活動を丁寧に支援していく必要があります。

#### イ 生活習慣病予防の推進

##### 現状

- 特定健康診査や後期高齢者健康診査、がん検診等を実施し、疾病の早期発見・早期治療に取り組んでいます。
- 慢性腎臓病（CKD）予防対策事業や糖尿病性腎症重症化予防事業を実施し、重症化予防に取り組んでいます。

##### 課題

- 特定健康診査、後期高齢者健康診査、がん検診等の受診率向上のため、健診の必要性、受診方法など更なる周知啓発が必要です。

#### ウ 健康づくりの場

##### 現状

- 老人福祉センターやふれあいプラザは、高齢者の健康増進、生きがいづくり、教養の向上及びレクリエーションのための講座や教室などを提供するとともに、地域の交流の場として活用されています。

##### 課題

- 各種健康づくりや交流などの活動について、利用者数の減少や利用者の固定化の傾向があるため、高齢者が参加しやすい内容を検討していく必要があります。
- 老人福祉センター、ふれあいプラザの多くが建築後40年以上を経過し、老朽化への対応が課題となっています。

## (2) フレイル予防の推進

### ア フレイル予防事業

#### 現状

- フレイル予防の3本柱である「運動」「栄養・口腔」「社会参加」に効果的に取り組むことができるよう、フレイル予防の普及・啓発に努めています。
- 高齢者のフレイル予防の取組を応援する市民ボランティアであるフレイルサポーターを養成しています。
- 高齢者が自らの心身の状態を把握し、状態に応じた予防の取組を行うために、フレイルチェック会を開催し、フレイルサポーターとその活動を専門的な視点から支援するフレイルトレーナーを中心に、フレイルチェック（イレブンチェックなど）を行うとともに、フレイルチェックの結果に応じて、地域の通いの場や運動教室などを紹介し、フレイル予防に継続して取り組めるよう伝えていきます。

#### 課題

- フレイル予防出前講座は、回数・参加人数は計画値に達していませんが、年々増加しており、今後も更に啓発を推進する必要があります。また、地域からの依頼による講座であるため、実施地域に偏りがあります。
- フレイルチェック会は、コロナの影響による開催回数の減少、感染予防対策を講じた上で実施可能な1回当たりの人数を15人としたことにより、当初計画の実施人数に達していません。
- フレイル状態の確認、予防の取組を継続できるよう、特にハイリスク者には継続参加を勧奨する必要があります。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
フレイルチェック会での フレイルチェック人数【再掲】	2,660人以上	210人	602人	359人
通いの場での フレイルチェック人数【再掲】	7,000人以上	725人	2594人	1,837人

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## イ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

### 現状

- 高齢者の通いの場を中心とした介護予防（フレイル予防）と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的な実施に取り組みました。
- ポリファーマシーに伴う副作用を予防するため、後期高齢者の重複・多剤投薬者等に対し、服薬情報通知による情報提供を行い、適切な服薬・受診となるよう薬剤師が指導を行いました。
- 健康状態が不明な人に、「福山市フレイル質問票」の送付及び保健師の訪問により健康状態を把握し、必要な指導、助言を行いました。

### 課題

- 国保データベース（KDB）システム等の医療・介護・健診に関するデータを活用・分析し、事業評価を行う必要があります。
- 「福山市フレイル質問票」への回答を通して、参加者のフレイル状態の変化について評価する必要があります。
- 服薬指導後、薬剤費は減少していますが、服薬情報通知送付者のうち、薬局薬剤師の服薬指導を受けた人は5.1%で、更に必要な支援につなぐ必要があります。
- 「福山市フレイル質問票」の送付及び保健師の訪問による健康状態の把握率は、83%で、前年度より4.4%上昇しましたが、医療機関の受診につながった人の割合は、25%でした。

### 3 暮らしを支える施策の推進

#### (1) 地域福祉活動の推進

##### ア 高齢者の見守り体制づくり

###### 現状

- 小地域福祉ネットワーク活動として、訪問を希望する要援護世帯を訪問し、見守り支援員による声かけや安否確認を行っています。
- まちづくりにかかわる活動や事業の専門的な技術、知識のある人や団体と学区（町・地区）まちづくり推進委員会などの地域活動団体をつなぐことで課題解決を図っています。
- 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、栄養改善が必要な人に配食サービスを提供するとともに、安否確認を行っています。
- 一人暮らし高齢者巡回相談事業については、地域包括支援センター、介護サービス事業所、民生委員・児童委員等、地域の関係者で連携し見守りを行っています。
- 一人暮らし高齢者や軽度の認知症の高齢者・障がい者などの支援が必要な人を対象に、保健・福祉・医療の関係者と住民（ボランティア）が協働して進める見守り・援助活動を行っています。
- 緊急通報体制整備事業については、2022年度(令和4年度)から更なる支援体制強化のため、コールセンターや見守りセンサーの新設により、24時間見守ることができる体制の充実を図りました。

###### 課題

- 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、見守りが必要な高齢者が増加しています。
- 小地域福祉ネットワーク活動は、未実施の学区・地区もあり全市的な取組に広げる必要があります。
- ボランティア活動においては、活動者の高齢化が進んでおり、ボランティア活動者を増やし裾野を広げていく必要があります。そのために、仕事を定年退職した世代等を対象にボランティア入門講座等を開催します。  
また、講座修了者へのフォローアップを行い、新たな活動づくりやグループ化を図ります。
- 緊急通報体制整備事業の普及啓発が重要であり、更なる制度周知に努める必要があります。

## イ 地域福祉推進体制の充実と活用

### 現状

- 社会福祉法人（高齢者・障がい者・児童の分野）で組織する福山市地域福祉貢献活動協議会が、地域で身近に相談できる総合相談窓口を開設しており、複雑化・複合化する福祉ニーズの相談に横断的に対応しています。
- 「地域まちづくり計画」の策定などにより学区（町・地区）の取り組む事業を整理する中で、多様な主体との連携による地域課題の解決や地域の特性をいかしたまちづくりを進めています。
- 障がい福祉課のろうあ者相談員が、本庁や各支所に来庁した市民の手話相談に対応する際などにタブレット端末を使用するなどコミュニケーションのバリアフリー化を図っています。

### 課題

- 地域住民の福祉ニーズが複雑化・複合化する中、包括的な支援体制を整備することにより、地域共生社会の実現が求められています。  
また、自ら支援につながる人が難しい人を早期に発見し、支援につなげるまでの仕組みの構築や、本人に寄り添った伴走支援が求められています。
- 地域まちづくり推進事業では、住民主体の地域づくりが展開されてきましたが、時代の変化に伴い、地域にとって必要な取組に対する支援のあり方を検討しています。

## （２）自立した在宅生活の支援

### 現状

- シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）では、生活援助員の派遣による生活指導、生活相談、安否確認、緊急時の対応等の支援を行っています。
- 地域のボランティア団体が車両を運行し、高齢者の外出支援を行う外出支援事業（おでかけ支援事業）を10地区で実施しています。
- 家族介護用品支給事業については、認定結果通知へ本事業の周知文を同封する等、制度の周知に努めており、申請件数は年々増加傾向にあります。
- 在宅で重度要介護者を介護している同居の家族に対して支給を行う家族介護慰労金支給事業では、状況を踏まえ聞き取り調査時に、適切な助言を行っています。

### 課題

- 外出支援事業（おでかけ支援事業）については、運転ボランティアの高齢化に伴い、ボランティアの確保や世代交代の必要があります。

### (3) 虐待防止・権利擁護の推進

#### 現状

- 地域包括支援センターや市では、高齢者虐待に関する相談、通報に対応するとともに虐待防止に向けた啓発活動を行っています。
- 高齢者虐待防止対策として、虐待防止ネットワーク代表者会議を開催し、関係機関等の情報共有と連携強化を図るとともに、高齢者虐待防止ネットワーク実務者会議を実施し、関係する職員のスキルアップを図っています。また、市民や関係機関等を対象とした高齢者虐待防止啓発講演会を開催しています。
- 成年後見制度の利用促進に向け、地域における権利擁護支援の連携ネットワークを構築するために権利擁護支援センターに設置した「中核機関」が調整役となり、後見人等を円滑に選任するための受任調整や、課題や悩みを抱える親族後見人などをチームで支援するなど、成年後見制度の一層の利用促進を図り、高齢者や障がいのある人が地域で安心して生活ができるように取り組んでいます。また、弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職による定例相談を毎月1回開催しています。
- 市民後見人養成講座を開催し、後見人の担い手である市民後見人の養成に取り組んでいます。

#### 課題

- 成年後見制度においては、相談件数は増加傾向ですが、認知症高齢者などの制度利用が必要と考えられる人の数と比較すると、利用が進んでない状況です。引き続き、制度の周知や制度が必要な人への支援に努めていく必要があります。
- 高齢者虐待防止に向けて、引き続き、周知・啓発を行う必要があります。

## (4) 多様な住まいの確保

### 現状

- 養護老人ホームや軽費老人ホーム、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの指導監督を通じ、安心して利用できる多様な住まいの充実を図っています。
- 市営住宅について、新築住宅はもとより、既存住宅においても階段の手すり等を設置するなどバリアフリー化を進めています。
- 生活福祉資金（福祉費）貸付事業として、資金に係る相談や貸付を通じて必要な援助・指導を行っています。

### 課題

- 低所得者への継続的・安定的な住まいの確保や、要介護認定を受けている入居者の増加に対応する必要があります。
- 生活福祉資金（福祉費）貸付事業においては、民生委員、関係機関に対し、制度の周知が十分に行っていない状況であり、制度の周知が必要です。

指標	目標	実績		
	2023年度 (令和5年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
養護老人ホーム 定員数	80人	80人	80人	80人
軽費老人ホーム 定員数	480人	480人	480人	480人
生活支援ハウス 定員数	70人	70人	70人	70人
有料老人ホーム 定員数(特定施設除く)	—	592人	653人	682人
サービス付き高齢者向け住宅 定員数(特定施設除く)	—	1,785人	1,712人	1,714人

※2023年度(令和5年度)は9月末現在の実績。

## 4 生きがいつくりと社会参加の促進

### (1) 学習機会の拡充

#### 現状

- 老人大学や地域学習活動推進事業（市民大学・学区民大学）、社会教育活動事業（交流館講座）などの学習機会の場づくりに取り組んでいます。

#### 課題

- 地域学習活動推進事業について参加者が固定化している科目があり、引き続き啓発していく必要があります。
- 社会教育活動事業においては、参加者が固定化しないよう、新規参加者へ広報による周知や参加しやすい雰囲気づくりを進めていく必要があります。
- 交流促進講座開催事業（コミュニティセンター事業）は、参加者数の減少や固定化が進んでおり、高齢者が参加しやすい内容を検討していく必要があります。
- 老人大学で学んだことを地域活動など地域社会の担い手としての活動につなげる必要があります。

### (2) 地域・社会活動の推進

#### 現状

- 住民主体の通いの場として、地域の高齢者が自由に集い、交流を図ることで孤立や閉じこもりの防止、介護予防や健康づくりを推進することを目的とした「居場所づくり等支援事業」を実施しています。
- スポーツ・レクリエーション活動として、シニアの健康のためのスポーツ教室などを実施しています。
- 老人交通費助成事業として75歳以上の市民税非課税の人に対し、おでかけ乗車券（バス・タクシー共通券）を交付し、高齢者の社会参加の促進を図っています。
- 老人クラブ連合会や単位老人クラブに対し、会員が地域で活動できるように支援しています。

#### 課題

- 通いの場の充実のためには、新たな担い手の育成や実施内容の充実が必要です。
- 役員の高齢化、後継者不足により老人クラブ数、会員数が減少しているため、老人クラブの活性化が必要です。

### (3) 世代間交流の推進

#### 現状

- コロナ禍前は、各地域の実態に合わせ、祖父母交流会や老人会との交流を計画し、実施していました。2020年度（令和2年度）より、コロナウイルス感染症の状況から、計画どおりの交流の機会が設けられていません。2022年度（令和4年度）は、規模を縮小したり、時間を短くし、感染状況を把握しながら、できることを考え、実施した施設もあります。
- 福祉教育として、高齢者と交流ができるように、施設訪問又はゲストティーチャーを招聘する学習などを行っています。

#### 課題

- 保育所地域活動事業においては、核家族化が進む中で、地域において児童と高齢者が互いを身近に思えるように、継続した事業実施が求められています。

### (4) 就労機会の拡充

#### 現状

- ハローワーク福山と連携し、高齢者の就業機会の拡充に取り組んでいます。
- シルバー人材センターは、再雇用や定年延長の影響により会員が減少しています。

#### 課題

- ホームページで就労に関する各種セミナーや面接会、相談窓口の周知などを行っていますが、周知すべき対象者はインターネットを利用することが比較的少ないため、効果的な周知方法を併用する必要があります。
- シルバー人材センターは、再雇用や定年延長の影響により会員が減少しています。また、提供する業務と会員の就業希望が合わないことで就業に至らない人がおり、より幅広い業務の提供を検討していく必要があります。

## 5 安心・安全な暮らしの確保

### (1) 交通安全対策の推進

#### 現状

- 各警察署・交通安全協会と連携し、交通安全に向けた啓発行事を実施しています。

#### 課題

- 今後も交通安全教育推進モデル地域を指定し、地域主体の交通事故防止活動を支援する必要があります。

### (2) 防犯体制の整備

#### 現状

- 防犯講座、特に特殊詐欺被害防止のための出前講座を行っています。また、交通事故防止の出前講座でも防犯情報を提供し、注意喚起を行っています。
- 特殊詐欺被害防止のため、防犯機能付き電話機等の設置費の補助制度を行っています。
- 消費者被害の防止に向けて、市内各地域へ出向く出前講座や広報ふくやまへの掲載記事などにより、啓発を行っています。

#### 課題

- 特殊詐欺については、依然として多く発生しているため、高齢者にかかわる関係機関、団体と更に連携し、啓発を行う必要があります。
- 高齢者から寄せられる消費者トラブルに関する相談は依然として多いため、地域や関係機関と連携して、声かけや見守りなど被害に遭わないようにする取組を一層充実する必要があります。

### (3) 防災対策の推進

#### 現状

- 引き続き、地域ぐるみの防災対策の取組として、災害時に自力での避難が困難な方を対象とした「避難行動要支援者 避難支援制度」を実施していますが、2023年度（令和5年度）は、「より支援を必要としている人」の避難支援を円滑に行うことができる体制づくりのため、制度要件の見直しを行いました。また、未取組の学（地）区等に対し、出前講座等を通じて、避難支援プラン（個別計画）作成に向けたサポートを随時行っています。
- 介護施設等が災害時の施設機能を維持するために実施した非常用発電設備・給水設備の整備について、補助を行っています。

- 「災害情報電話通報サービス」を2019年度（令和元年度）から開始し、2023年（令和5年）4月1日時点の登録者は1,400人となっています。
- 民生委員の協力を得る中で住宅防火診断を実施し、火災予防指導及び防火意識の啓発を図っています。
- 各種行事における火災予防の街頭広報や福山地区消防組合公式YouTubeチャンネルなどのデジタルコンテンツを活用した火災予防広報や福山市公式ラインを活用した火災情報配信により、防火意識の啓発を図っています。

### 課題

- 住宅防火診断については、高齢者への趣旨説明に時間を要することから、消防単独での実施は困難となっています。引き続き、民生委員の協力を得ながら実施する必要があります。
- 住宅火災で発生した死者のうち、高齢者が占める割合が依然として高いことから、継続して広報を実施していく必要があります。
- 住宅火災における死者数の数は、年齢が高くなるにつれて増加する傾向があることから、引き続き、民生委員の協力を得る中で、75歳以上の高齢者世帯の住宅防火診断を行うとともに、各種デジタルコンテンツを活用し、住宅用火災警報器の設置促進動画を福山地区消防組合YouTube公式チャンネルやデジタルサイネージで公開するなど、様々な広報・啓発活動に取り組む必要があります。
- 依然として、避難支援プラン（個別計画）の作成に未取組の学（地）区等があるため、引き続き、取組開始についてのサポートを行うとともに、災害時の共助の取組の重要性について周知する必要があります。

## （4）感染症対策の推進

### 現状

- 広報、ホームページ及び事業所・施設への通知などにより感染症に関する情報を発信し、感染症予防及び感染拡大防止に向けた周知・啓発を行っています。
- マスク、消毒液等の衛生用品については、一定数を確保し、事業所・施設で集団感染が発生した際に配付し、感染拡大防止及びサービス継続のための支援を行っています。
- 事業所・施設が、新型コロナウイルス感染症の感染の機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、通常サービス提供では想定されない、かかり増し経費等に対する補助を行っています。
- 事業所・施設が陰圧装置・換気設備の設置及びゾーニング環境の整備を行うなど、感染症対策を講じるための支援を行っています。

### 課題

- 新型コロナウイルス感染症の「5類感染症」への移行後においても、重症化リスクの高い高齢者が利用する事業所・施設においては、感染予防、感染拡大防止の対策を行う必要があります。

## (5) ユニバーサルデザインの推進

### 現状

- 公共施設については、バリアフリー法などの基準を基本とし、新築、改築を行い、既存建物にあってもユニバーサルシートやオストメイト対応設備の設置等を行っています。
- 人にやさしいまちづくりの意識啓発として、まちづくり出前講座やふれあい福祉まつりでの啓発パネルやグッズの掲示、企業研修や交流館活動への学習資料の提供などを行っています。

### 課題

- 福山駅周辺の道路上への違法駐輪が多い状況となっているため、高齢者や障がい者などの通行の支障となっています。
- ユニバーサルデザインの視点で整備した施設の検証及び評価を実施し、関係部署で情報共有を行った上で今後の施設整備にフィードバックしていくことが必要です。
- まちづくりの状況などについて、一人暮らしの高齢者など、情報を得ることが困難な人に対しても伝わる情報提供と支援が必要です。

## 第4章 本計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

本市の最上位計画である「福山市総合計画」では、高齢福祉分野において、「人生100年時代において、住み慣れた地域で健康に暮らしている」ことを目標としています。

本計画では、これらと整合性を図りつつ、前計画の取組を継承し、中長期的な視点に立ち、包括的な支援体制の整備と併せ、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進や地域づくりに一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ります。そのために、「高齢者の人権が尊重され、健やかで、自立し、安心して暮らせる共生のまち福山をめざして」を基本理念として、その実現に向けて取り組みます。

#### 基本理念

**高齢者の人権が尊重され、健やかで、自立し、  
安心して暮らせる共生のまち福山をめざして**

#### 健やか

高齢者が自ら健康づくりやフレイル予防の取組を行い、健やかに生活するとともに、介護が必要になった場合には、サービスを利用しつつ、その有する能力の維持向上に努めることを表します。

#### 自立

高齢者が住み慣れた自宅や地域で、自分らしく、生きがいを持って生活できることを表します。

#### 安心

高齢者の尊厳が保たれ、すべての人へのやさしいまちづくりを通じて安全で安心して暮らせることを表します。

#### 共生

高齢者が他の世代とともに、家庭や地域で生きがいや役割を持ち、お互いを高め合い、多様性を認め合い、あらゆる人と人、人と地域とのつながりが深まるまちを創り出すことを表します。

## 2 政策目標

基本理念の実現に向け、三つの政策目標を掲げます。

### 政策目標 1 住み慣れた地域で自立して暮らせる社会の実現

高齢者が支援や介護が必要な状態になっても住み慣れた自宅や地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」を更に深化・推進していきます。

### 政策目標 2 生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現

高齢者が生涯にわたって健やかに暮らせるよう、早い時期からの健康づくりやフレイル予防の取組を進めるとともに、高齢者自らが支援の担い手となれるよう、地域における活動を支援します。

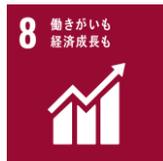
### 政策目標 3 生きがいを持ち安心して暮らせる社会の実現

高齢者が生きがいを持って生活できるよう、社会参加や学習活動などの促進を図るとともに、ハード・ソフト両面にわたり、高齢者を含めたすべての人が安心・安全に生活できるよう、まちづくりを進めます。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

本計画においては、SDGs（持続可能な開発目標）の視点を取り入れた計画の推進を行い、目標の達成に向けて取り組みます。

【達成をめざすSDGs】



## 3 基本方針

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

2040年（令和22年）を見据えた、中長期的な視点に立ち、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた基盤となり得るものです。

高齢者の自立支援や重度化防止、在宅医療・介護連携や地域包括支援センターの機能強化などに取り組みます。

また、要支援・要介護状態となった高齢者に対する介護保険制度の役割は、介護を必要とする高齢者にサービスを提供し、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせるよう支援することです。その役割を果たすため、日常生活圏域を基本に、中長期的な視点で、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めるとともに、介護サービス事業者に対する指導監督を積極的に行うことで、サービスの質と量の充実を図ります。

さらに、介護保険制度の持続可能性を高めるため、介護人材の育成・定着、多様な人材の活用、デジタル技術の活用などによる介護事業の効率化、簡素化の取組を推進します。

### (2) 認知症施策の推進

今後増加が見込まれる認知症高齢者を支援するため、「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）」を踏まえ、認知症になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができる共生社会をめざし、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症との共生と予防の取組を適切かつ継続的に行います。

### (3) 健康寿命の延伸

要介護状態となることを防ぎ、高齢者が生き生きと活躍できるよう、フレイル予防の視点を踏まえた取組を推進します。

また、早期からの生活習慣病予防や健康づくりを推進するとともに、身近な地域で気軽に健康づくり活動に取り組めるよう、健康づくりの場の充実を図ります。

### (4) 暮らしを支える施策の推進

高齢者の身体状況や経済状況に応じた適切なサービスや多様な住まいを提供するとともに、地域での支え合いなどの地域福祉活動を推進し、高齢者の在宅生活を支援します。

また、高齢者一人ひとりを尊重し、高齢者が尊厳を保ち、自立した質の高い生活が送れるよう、高齢者の権利を守るための支援を進めます。

## (5) 生きがいつくりと社会参加の促進

高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識・技能をいかし、社会の主役として活躍することができる環境づくりを推進します。

また、生涯現役で、生きがいを持って過ごすために、健康づくりやフレイル予防とともに、ボランティア、就労的活動、生涯学習、スポーツ活動、世代間の交流、まちづくりなどの地域活動を含めた幅広い社会参加と地域の交流を促進します。

## (6) 安心・安全な暮らしの確保

住宅や公共交通機関、道路、公共施設などの生活環境面での安全性、居住性、快適性などが確保された各種社会基盤の整備に努めるとともに、すべての人が安心して生活できるよう、ユニバーサルデザインの視点によるまちづくりを推進します。

また、交通事故、特殊詐欺などの事故・事件に巻き込まれない対策や、大雨などによる災害、感染症に対する安全・予防対策を推進し、高齢者が地域において安心して生活できるよう取り組みます。

## 4 計画の体系

本計画の基本理念と、その実現に向けた施策目標、基本方針、これに基づく基本施策について、次に体系図として示します。

基本理念	政策目標	基本方針	基本施策
<b>高齢者の人権が尊重され、健やかで、自立し、安心して暮らせる共生のまち福山をめざして</b>	<b>住み慣れた地域で自立して暮らせる社会の実現</b>	<b>1 地域包括ケアシステムの深化・推進</b>	(1) 地域共生社会の実現
			(2) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
			(3) 介護保険サービスの提供体制の整備
			(4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
			(5) 在宅医療・介護連携の推進
			(6) 多様な人材の確保及び業務効率化の取組の推進
			(7) 地域ケア会議の推進
			(8) 生活支援サービスの充実
			(9) 地域包括支援センターの機能強化
		<b>2 認知症施策の推進</b>	(1) 普及啓発・本人発信支援
	(2) 予防		
	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援		
	(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加支援		
	<b>生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現</b>	<b>3 健康寿命の延伸</b>	(1) 健康づくりと生活習慣病予防の推進
(2) フレイル予防の推進			
<b>4 暮らしを支える施策の推進</b>		(1) 地域福祉活動の推進	
		(2) 自立した在宅生活の支援	
		(3) 虐待防止・権利擁護の推進	
		(4) 多様な住まいの確保	
<b>生きがいを持ち安心して暮らせる社会の実現</b>	<b>5 生きがいづくりと社会参加の促進</b>	(1) 学習機会の拡充	
		(2) 地域・社会活動の推進	
		(3) 世代間交流の推進	
		(4) 就労機会の拡充	
	<b>6 安心・安全な暮らしの確保</b>	(1) 交通安全対策の推進	
		(2) 防犯体制の整備	
		(3) 防災対策の推進	
		(4) 感染症対策の推進	
		(5) ユニバーサルデザインの推進	

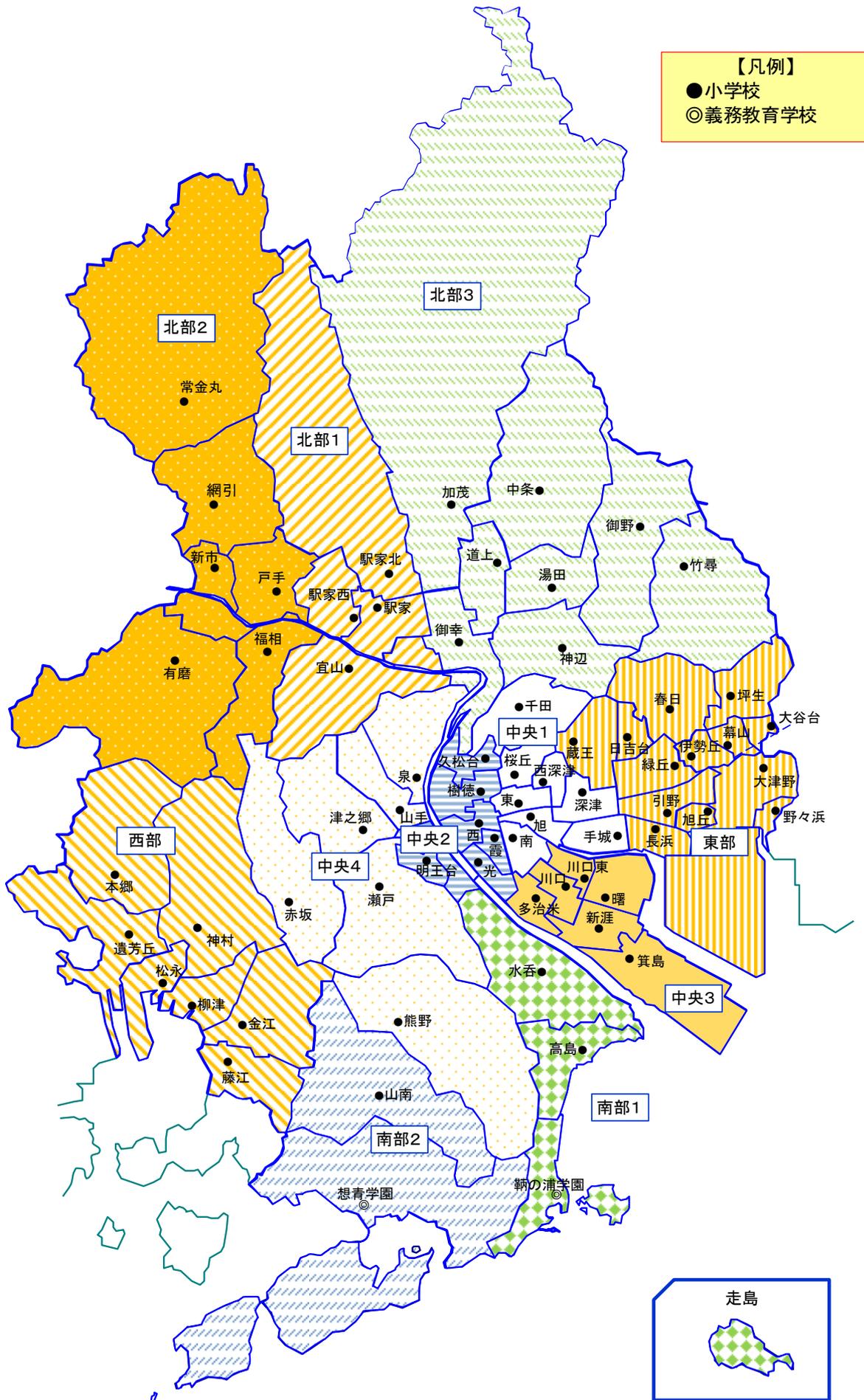
## 5 日常生活圏域の設定

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できるように、地理的条件、人口、旧行政区、住民の生活実態や地域活動の単位などを考慮し、11の日常生活圏域を設定します。

この日常生活圏域を基本に介護保険の地域密着型サービスの提供基盤を整備するとともに、その他の保健・福祉サービスなどについても、住み慣れた地域で切れ目なく提供できるよう、きめ細かい取組を推進します。

### ■日常生活圏域の対象学区

日常生活圏域	小学校区
中央1	東, 南, 手城, 深津, 旭, 千田, 桜丘, 西深津
中央2	西, 霞, 樹徳, 光, 久松台, 明王台
中央3	川口, 箕島, 曙, 多治米, 新涯, 川口東
中央4	泉, 津之郷, 赤坂, 瀬戸, 熊野, 山手
東部	引野, 蔵王, 大津野, 坪生, 春日, 伊勢丘, 旭丘, 緑丘, 長浜, 野々浜, 幕山, 日吉台, 大谷台
南部1	水呑, 高島, 鞆の浦学園
南部2	山南, 想青学園
西部	神村, 本郷, 松永, 柳津, 金江, 藤江, 遺芳丘
北部1	宜山, 駅家, 駅家西, 駅家北
北部2	有磨, 福相, 常金丸, 網引, 新市, 戸手
北部3	御幸, 加茂, 神辺, 竹尋, 御野, 湯田, 中条, 道上



## ■日常生活圏域別の人口、事業所数などの状況

(単位:人, か所)

日常生活圏域		中央1	中央2	中央3	中央4	東部	南部1	
人口		59,509	40,188	49,314	29,556	85,089	18,697	
65歳以上人口		17,167	12,034	10,874	9,014	24,241	6,370	
高齢化率		28.8%	29.9%	22.1%	30.5%	28.5%	34.1%	
要介護(要支援)認定者数	要支援1	1,061	641	555	525	1,187	433	
	要支援2	482	324	328	251	639	306	
	要介護1	821	500	448	378	882	305	
	要介護2	481	280	287	195	519	217	
	要介護3	299	212	206	199	360	148	
	要介護4	429	271	247	261	475	209	
	要介護5	338	221	183	195	401	109	
	合計	3,911	2,449	2,254	2,004	4,463	1,727	
地域密着型(介護予防)サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	0	2	1	0	3	0
		定員数	-	-	-	-	-	-
	夜間対応型訪問介護	事業所数	0	1	0	0	0	0
		定員数	-	-	-	-	-	-
	地域密着型通所介護	事業所数	12	6	8	4	18	6
		定員数	159	76	98	55	235	78
	(介護予防)認知症対応型通所介護	事業所数	1	2	0	1	2	0
		定員数	6	30	0	12	18	0
	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	事業所数	13	8	4	4	8	5
		定員数	327	227	107	108	217	102
	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	事業所数	6	7	6	4	11	5
		定員数	96	108	126	81	180	75
	地域密着型介護老人福祉施設	施設数	3	3	4	1	4	1
		定員数	87	87	105	17	107	29
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	0	2	0	0	2	0	
	定員数	0	58	0	0	54	0	
施設・居住系サービス	特定施設入居者生活介護	事業所数	5	0	2	2	5	3
		定員数	222	0	68	120	216	136
	介護福祉施設サービス	施設数	1	0	1	4	2	1
		定員数	52	0	55	262	164	90
	介護保健施設サービス	施設数	4	1	0	0	2	1
		定員数	345	90	0	0	166	80
	介護療養施設サービス	施設数	0	2	1	0	0	1
		定員数	0	11	50	0	0	5
介護医療院サービス	施設数	0	0	1	1	1	0	
	定員数	0	0	46	50	57	0	

※人口:2023年(令和5年)3月末現在(学区不明を除く。)

※要介護(要支援)認定者数:2023年(令和5年)9月末現在(住所地特例及び学区不明を除く。)

※事業所・施設数及び定員数:2023年(令和5年)4月1日現在

(単位：人，か所)

日常生活圏域		南部2	西部	北部1	北部2	北部3	合計	
人口		12,033	38,338	30,809	24,918	70,709	459,160	
65歳以上人口		4,703	11,368	8,764	9,350	20,164	134,049	
高齢化率		39.1%	29.7%	28.4%	37.5%	28.5%	29.2%	
要介護(要支援)認定者数	要支援1	299	651	446	583	929	7,310	
	要支援2	160	332	221	337	549	3,929	
	要介護1	228	463	393	446	899	5,763	
	要介護2	149	262	198	263	503	3,354	
	要介護3	118	212	139	184	410	2,487	
	要介護4	167	296	211	253	511	3,330	
	要介護5	86	225	176	209	403	2,546	
	合計	1,207	2,441	1,784	2,275	4,204	28,719	
地域密着型(介護予防)サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	0	2	1	1	0	10
		定員数	-	-	-	-	-	-
	夜間対応型訪問介護	事業所数	0	1	0	0	0	2
		定員数	-	-	-	-	-	-
	地域密着型通所介護	事業所数	3	6	5	4	12	84
		定員数	38	84	60	45	162	1,090
	(介護予防)認知症対応型通所介護	事業所数	0	3	1	3	2	15
		定員数	0	27	3	33	9	138
	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	事業所数	4	4	7	10	19	86
		定員数	92	107	182	269	509	2,247
	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	事業所数	6	8	4	6	11	74
		定員数	108	135	72	90	180	1,251
	地域密着型介護老人福祉施設	施設数	1	2	3	1	3	26
		定員数	29	45	78	29	78	691
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	0	3	0	2	3	12	
	定員数	0	75	0	58	82	327	
施設・居住系サービス	特定施設入居者生活介護	事業所数	1	1	2	0	2	23
		定員数	40	32	128	0	77	1,039
	介護福祉施設サービス	施設数	3	3	2	2	4	23
		定員数	188	192	130	140	225	1,498
	介護保健施設サービス	施設数	1	1	1	1	2	14
		定員数	60	90	90	65	132	1,118
	介護療養施設サービス	施設数	0	0	0	0	0	4
		定員数	0	0	0	0	0	66
介護医療院サービス	施設数	0	0	0	1	0	4	
	定員数	0	0	0	18	0	171	

※人口：2023年(令和5年)3月末現在(学区不明を除く。)

※要介護(要支援)認定者数：2023年(令和5年)9月末現在(住所地特例及び学区不明を除く。)

※事業所・施設数及び定員数：2023年(令和5年)4月1日現在

## 第5章 各論

### 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### (1) 地域共生社会の実現

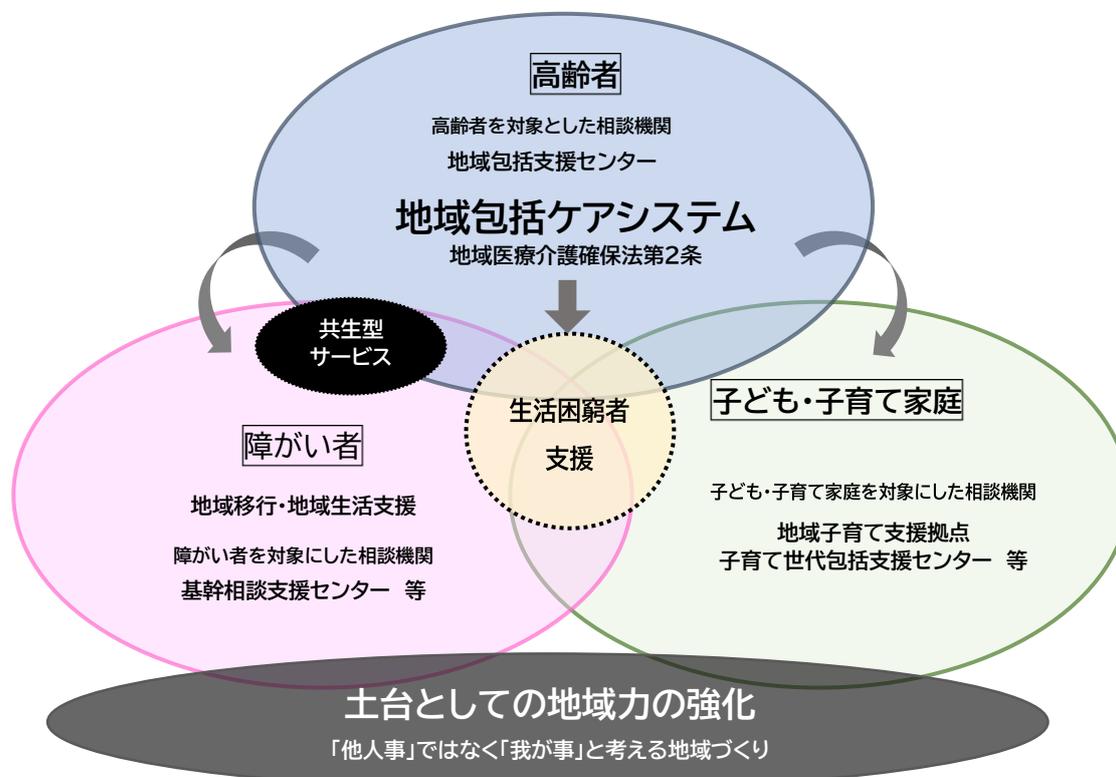
地域共生社会とは、高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会です。

高齢化が進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりうるものです。

2020年（令和2年）6月には、国において地域共生社会の実現を図っていく観点から、社会福祉法等に基づく社会基盤の整備と併せて介護保険制度改正が行われたところです。

本市においても、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることにより、「地域共生社会」の実現をめざします。

【地域共生社会における包括的支援体制のイメージ図】



資料：厚生労働省ホームページ「「地域共生社会」の実現に向けて」掲載資料（令和2年12月現在）

## ア 重層的支援体制の整備

ヤングケアラーや8050問題など、これまでの子ども・障がい・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応困難な複合的な課題や狭間のニーズに対応するために、重層的支援体制を整備し、課題を抱える人やその世帯への包括的な支援や、地域住民等による地域福祉を推進します。

「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」を一体的に実施する重層的な支援に向けて、これまでの相談支援体制を維持しつつ、実情に応じた包括的な支援体制の整備をめざし、関係者で意見交換を進めます。

2022年度（令和4年度）から包括的支援体制の整備に着手しており、2024年度（令和6年度）の本格実施をめざします。

具体的には、属性や世代を問わずに複合的課題に対する「包括的相談支援体制」をはじめ、多機関連携ネットワークやアドバイザー機能など「多機関協働事業」等の実施を段階的に進めることで、重層的支援体制を構築します。



### ■実現に向けたロードマップ

2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
地域福祉計画 2022（5年間 ～2026年度（令和8年度））				
包括的支援体制整備に向けた「 <u>体制づくり</u> 」			包括的支援体制の「 <u>本格実施</u> 」	
相談支援 参加支援 地域づくり アウトリーチ 多機関協働				

## (2) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

高齢者の自立支援、重度化防止に向けた取組の推進は、介護保険法の理念そのものです。地域包括ケアシステムの推進に当たっては、地域の実態把握・課題分析を踏まえ、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成することが重要です。

本市においても、地域包括ケアシステムの推進を基本として、自立支援、重度化防止を念頭に置いた施策の展開を図ります。

### ア 地域分析と対応

今後の高齢化の進行状況、要介護認定率や介護費用、介護サービスの状況は様々であり、地域の課題を的確に把握した上で、実情に応じた施策を展開することが重要です。

このため、厚生労働省が構築した地域包括ケア「見える化」システムを活用しながら、地域データの分析に努めるほか、各種調査の実施や介護保険サービスの提供状況などの収集、提供に努め、客観的に地域を把握しながら事業を展開します。

アンケート調査によると、健康リスク別の判定は、3年前の調査結果と比較すると、「運動器の機能低下」「転倒リスク」「認知機能の低下」は改善されていますが、その他は悪化がみられます。なかでも「うつ傾向」が大きく悪化しているのは、コロナ禍による外出控えが要因となっているものと考えられます。

■ 健康リスク判定結果の比較 (単位：%)

	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養傾向	口腔機能の低下	咀嚼機能の低下	認知機能の低下	うつ傾向
前回調査	21.2	35.8	18.3	1.4	26.4	33.7	47.5	26.5
今回調査	18.8	34.3	19.7	1.5	27.8	34.4	44.9	44.6
前回比較	減少	減少	増加	増加	増加	増加	減少	増加

■ 日常生活圏域別健康リスク判定結果 (単位：%)

日常生活圏域	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養傾向	口腔機能の低下	咀嚼機能の低下	認知機能の低下	うつ傾向
全体	18.8	34.3	19.7	1.5	27.8	34.4	44.9	44.6
中央1	20.5	35.5	17.3	1.2	29.6	35.4	44.6	46.6
中央2	19.8	31.7	18.5	2.3	30.7	35.0	43.2	46.7
中央3	16.1	33.2	15.6	1.9	28.7	34.4	42.7	43.8
中央4	19.4	33.6	23.0	1.0	28.4	37.0	44.2	47.0
東部	18.0	33.9	17.9	1.4	27.1	33.1	46.5	42.5
南部1	21.2	38.8	20.4	0.8	28.6	41.6	44.3	47.5
南部2	20.5	34.0	23.1	1.3	21.2	26.3	42.9	35.9
西部	20.8	37.7	19.8	2.6	25.2	30.0	42.2	45.3
北部1	17.2	29.0	21.0	0.5	26.4	34.4	46.7	45.6
北部2	18.3	35.3	25.9	2.0	27.2	33.2	50.8	41.6
北部3	18.2	34.9	20.9	1.3	27.8	35.7	43.6	44.6

本市における要介護（要支援）認定率は、全国及び広島県平均と比較して高い傾向にあります。特に初期の段階の「要支援1」の認定率が高く、要介護状態となる「要介護1～5」の認定率は低い傾向にあります。

【認定率の比較 2022年度(令和4年度)】

区分	福山市		全国		広島県	
要支援1	5.4%	8.2%	2.7%	5.3%	3.4%	6.2%
要支援2	2.8%		2.6%		2.7%	
要介護1	4.2%	12.6%	4.0%	13.7%	4.1%	13.4%
要介護2	2.4%		3.2%		3.0%	
要介護3	1.9%		2.5%		2.4%	
要介護4	2.3%		2.4%		2.2%	
要介護5	1.8%		1.6%		1.7%	
合計	20.8%		19.1%		19.5%	

※実績（全国及び広島県）：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報  
2022年（令和4年）9月末

※実績（福山市）：2022年（令和4年）9月末現在

※表示上、小数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## イ 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた目標指標

高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進するためには、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な取組を進める必要があります。

高齢者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に関する目標を設定するものとします。

## ウ 目標達成状況の評価、検証

目標や指標の進捗に際し、P D C Aの一環として、自立支援などの施策の実施状況及びその目標の達成状況や、保険者機能強化推進交付金等の評価指標などに基づいて評価し、効果的に地域包括ケアシステムを推進するとともに、その結果の公表に努めます。

## 【めざす姿】

できる限り、「自立して自分らしく自分のリズム」で生活を続けられるよう、高齢者自らが要介護状態となることの予防又は要介護状態の改善・維持がされている。

## 【効果測定指標】

全体の認定率を維持したままで、自立支援の取組がより効果的に現れる、初期の段階の要支援1の認定率を効果の測定指標とします。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
2024年度(令和6年度)の要支援1の認定率の推計値を超えない。	%	5.4	5.4以下
2024年度(令和6年度)の認定率の推計値を超えない。	%	20.8	21.0以下

## 【活動指標】

効果測定指標を達成するための具体的な取組を活動指標とします。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
いきいき百歳体操の実施箇所数	か所	157	185
フレイルチェック会でのフレイルチェック人数	人	602	1,040
通いの場でのフレイルチェック人数	人	2,594	5,400
自立支援型地域ケア会議事例検討件数	件	31	72
ケアプラン点検実施事業所数	事業所	45	60

### (3) 介護保険サービスの提供体制の整備

#### ア 介護保険制度の円滑な運営

##### (ア) 介護保険制度の普及・啓発

高齢者やその家族が介護保険制度に対する理解や認識を深めることは、サービスの円滑な利用や介護保険の安定的な運営の基本となります。

そのため、広報、ホームページ、パンフレットなどにおいて制度の説明をより分かりやすくしながら、介護保険制度に関する情報を提供するとともに、各種行事や出前講座、啓発イベントなどを通じて周知を行い、制度理解の深化を図ります。

##### (イ) 介護給付の適正化

介護給付の適正化は、適切な要介護（要支援）認定を行った上で、利用者が真に必要とするサービスを事業者が適切に提供するように促すもので、利用者の自立支援とともに、費用の効率化を通じて制度への信頼を高め、持続可能な制度の構築に資するものです。

そのため、次の主要事業を柱として、重点的かつ計画的な取組を行います。

#### 【主要事業】

##### ① 要介護（要支援）認定の適正化

認定調査結果の全件点検や地域データ等を活用した要介護認定の状況分析、関係者間での情報共有を図り、要介護認定の平準化を図ります。また、認定調査員や介護認定審査会委員に対して、市が主催する研修の内容充実や、国・県主催の研修機会も活用し、資質や専門性の向上を図ります。

##### ② ケアプラン点検

ケアプランの内容について、高齢者の尊厳の保持・自立支援、重度化防止等の観点からの点検を行うとともに、適切なケアプランを作成するための研修などを通じてケアマネジャーの資質の向上をめざします。

##### ③ 住宅改修、福祉用具の購入・貸与の点検

住宅改修について、事前の届出書や事後の支給申請書による点検を行うとともに、必要に応じて現地調査を実施します。

また、各事業所へ適正な工事となるよう、不適切事例の紹介や対象工事の範囲の情報提供等を行い、制度内容の理解の促進を図ります。

福祉用具購入・貸与について、申請書などによる点検を行うとともに、必要に応じてケアマネジャーへの問合せ、利用者への訪問調査を実施します。

##### ④ 縦覧点検、医療情報との突合

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数などの点検を行い、請求内容の誤りを発見します。

医療情報と介護保険の給付情報を突合して、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求を発見します。

### ⑤ 介護給付費通知

利用者に対する制度の意識付けや適正利用の啓発，事業者による不正請求の防止を図るため，サービス利用者に給付費通知書を送付します。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
認定調査員研修参加率	%	86.5	90以上
介護認定審査会委員研修参加率	%	26.4(※)	90以上

(※)コロナ禍のため、新任委員のみを対象に実施。

### (ウ)介護保険料の収納率向上

介護保険料の確実な収納は、制度運営の根幹をなすものであり、被保険者の負担の公平性の観点からも重要です。

そのため、制度内容の周知や特別納付相談を強化し、口座振替の加入促進やキャッシュレス決済などの納付環境の整備により利便性を高め、自主納付の促進を図ります。

滞納者管理においては、十分な実態把握と制度の趣旨普及を行い、特に新規滞納者への早期の取組強化により現年収納率の向上を図り、滞納繰越を抑制します。

## イ 介護保険サービスの質の向上

### (ア)介護サービス事業者に対する指導監督

サービスの質の確保と向上を目的に、定例運営指導による指導・確認を適切かつ計画的に実施します。不正などが疑われる事業者に対しては、迅速かつ厳正に「監査」を実施して、法令遵守の徹底を図ります。

定例運営指導などにより事業者の状況や運営上の課題を把握し、サービスの質の確保と向上の視点から必要な情報提供、研修を集団指導・ミニ集団指導として実施します。

高齢者虐待防止や性的マイノリティへの配慮など、利用者の意思・人格を尊重したサービス提供に努めるよう、各種研修・指導の機会を通じ周知徹底を図ります。

### (イ)事業者による自己評価・外部評価などの適切な実施

福祉サービス第三者評価や自己評価・外部評価は、利用者や地域住民にサービスの内容を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることをめざすものです。

定例運営指導等において、事業者における自己評価・外部評価などの適切な実施を確認・指導し、サービスの質の向上をめざします。

### (ウ)苦情・相談体制の整備

被保険者が適切かつ円滑にサービスを利用することができるよう、地域包括支援センターなどの関係機関と連携して、市民からの相談や苦情に的確かつ迅速に対応できる体制の整備を行います。

また、介護サービス相談員を事業所に派遣し、利用者や家族の相談に応じ、事業所との意見交換を行うことにより、利用者などの疑問や不満の解消につなげます。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
定例運営指導	事業所	152	170
集団指導	回	1	1
ミニ集団指導	回	1	1

## ウ 介護保険サービスの基盤整備

日常生活圏域を基本に、在宅サービスを充実させるとともに、バランスの取れた施設・居住系サービスを整備します。

在宅サービスについては、要介護者の在宅生活を支える医療・介護連携サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の更なる普及促進を図るため、未整備圏域へ整備を行う事業者に対して整備支援などを行います。

(施設・居住系サービスの新規整備数)

	定員	備考
(介護予防)特定施設入居者生活介護	200	公募・既存の軽費老人ホーム
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	72	公募
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8	既存施設の定員増
介護老人福祉施設	109	既存施設の定員増

## (4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

### ア 自立支援のための介護予防ケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域でできる限り自立した生活を送るためには、早期からフレイルの状態からの改善に向けた支援を行うことが必要です。

介護予防ケアマネジメントは、比較的軽度である要支援認定者及び事業対象者に対して、アセスメントを行い、本人の有する能力や環境等に応じて自立した生活を送ることができるよう、介護予防及び日常生活支援を行うものです。

単にサービスにつなげるだけでなく、高齢者がその知識や能力をいかして、地域における通いの場に自ら積極的に参加することを促すなど、地域資源を活用し社会とのつながりをつくることのできるよう支援することで自立支援につなげます。

#### 【主要事業】

##### ① 介護予防ケアマネジメントマニュアルの活用

自立支援に向けたケアマネジメント力の向上のため、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーに対し、ケアマネジメントマニュアルの周知・啓発を行います。

また、住民や介護サービス事業所などに対して研修会などを通じて自立支援の方針や理念の周知・啓発を図ります。

ケアマネジャーにとって理解・利用しやすいものとなるよう、マニュアルを更新する必要があります。

##### ② 自立支援に向けたケアマネジメント研修の実施

介護予防ケアマネジメントマニュアルに基づいた研修会や、自立支援に向けた様々な分野の専門性を高めるための研修会を実施します。

##### ③ 自立支援型地域ケア会議の実施

自立支援のための介護予防ケアマネジメントの実施に向け、市や地域包括支援センターが主催する自立支援型地域ケア会議を実施します。

## イ 新たな介護予防事業の実施

団塊の世代が後期高齢者になり高齢化が急速に進行するなかで、年々増加する介護給付費や要支援認定率が国や県の平均より高いなど本市が抱える課題の解決につなげるため、成果連動型委託契約方式（PFS）を取り入れた新たな介護予防事業を行います。

### 【主要事業】

#### ① 成果連動型介護予防事業の実施

成果連動型民間契約方式（PFS）は、地方公共団体が民間事業者から委託する事業のうち、解決をめざす行政課題に対応した成果指標を設定し、支払額を成果指標の改善状況に連動させて実施するものです。

事業内容は、民間事業者からのアイデアや手法による提案を活用することで、多様かつ魅力的な介護予防メニューを提供することができ、これまでに参加していなかった前期高齢者や無関心層へのアプローチを行います。

### 成果連動型介護予防事業（通いの場）

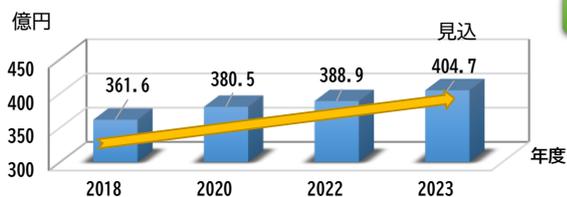
#### 目的

本市の課題解決のため、官民連携の仕組みの一つである成果連動型民間委託契約方式を活用し、新たな介護予防事業を行い、健康寿命の延伸に取り組めます。

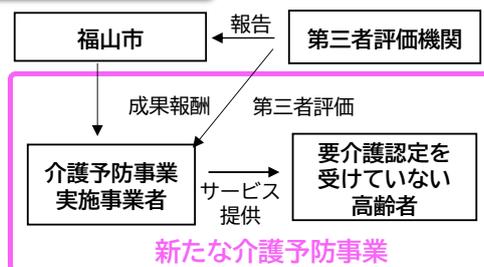
#### 事業スケジュール

2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
事業実施期間			
調査・評価期間			

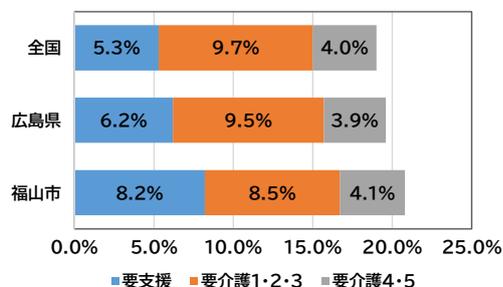
#### 課題1 増加し続ける介護給付費



#### 事業実施体制



#### 課題2 要支援認定が国・県平均より高い



#### 通いの場の課題解決

課題	導入によるメリット
参加者がいつも同じ 前期高齢者の参加が少ない	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 企業のコンテンツの 新規・多様性</li> <li>○ マーケティングを 踏まえた確実な実施</li> <li>○ 客観的な評価検証が可能</li> </ul>
内容のマンネリ化 前期高齢者向けの事業がない	
通いの場を運営する担い手不足	

## ウ 住民が主体となった通いの場の充実

高齢者を年齢や心身の状況などによって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

団体同士の交流会における情報交換や、運営に当たって課題のある団体に対して必要な支援を行うなど、活動の継続支援に取り組むほか、「運動」「栄養・口腔」「社会参加」のフレイル予防の視点を踏まえた実施内容の充実に努めるとともに、リハビリテーション専門職などの関与により効果的なフレイル予防を進めます。

また、医療専門職が通いの場へ出向き、健康教育・健康相談を実施します。

### 【主要事業】

#### ① 居場所づくり

担い手が高齢化しており、新たな担い手の育成とともに、参加者の趣味や特技をいかした催しや講座の開催など、参加者主役の魅力ある居場所づくりを支援します。

居場所を運営されている方々を対象に、日頃の活動の報告や取組の工夫などの情報共有を行う交流会を開催し継続支援に努めます。

#### ② 介護予防のための体操

住民が主体となり運営する百歳体操は、75歳未満の人の参加者が少なく参加者の偏りがあるため、実施場所、活動内容の周知・PR等を行い、あらゆる人が身近な地域での体操の場へ参加できるよう支援します。

#### ③ リハビリテーション専門職などの関与

住民が主体となり運営する百歳体操にリハビリテーション専門職などが関与することで、より効果的にフレイル予防を進めます。

#### ④ 医療専門職の関与

地域の健康課題に基づき、医療専門職がフレイルのおそれがある高齢者に対し健康教育・健康相談を実施します。

フレイル質問票において口腔機能の低下に該当する者が多いため、口腔機能向上の取組を進めます。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
通いの場へ的高齢者の参加率 (百歳体操・居場所・喫茶店風サロン)	%	3.7	4.4

## エ 介護予防・生活支援サービスの提供体制の整備

要支援認定者や、基本チェックリストにより決定された事業対象者などの軽度者の多様な生活支援ニーズなどに対応するため、訪問型・通所型の介護予防相当サービス、基準緩和型サービス、短期集中予防サービスなど状態像に応じて利用できる多様なサービスの充実に努めます。

また、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに当たっては、適切なアセスメントに基づき、高齢者の自立に向けて設定された目標を達成することをめざします。

利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスを提供するのではなく、生活機能の維持・改善すべき課題に対して、高齢者の自立支援や介護予防に資するよう専門的支援により心身機能の維持・改善を図っていきます。

### 【主要事業】

#### ① 訪問型サービス

ホームヘルパーなどが訪問して、掃除・洗濯などの日常生活の支援を行います。また、リハビリテーション専門職などが訪問し、生活機能の向上のための指導を行い生活機能の改善をめざします。

#### ② 通所型サービス

通所介護サービス事業所などで、機能訓練や参加者同士の交流などの日常生活の支援を行い、生活機能の改善をめざします。

#### ③ その他の生活支援サービス

調理をすることが困難で見守りの必要な高齢者が増加する中で、配食サービス事業により、栄養改善を目的とした食事の提供や見守りを行います。

## (5) 在宅医療・介護連携の推進

アンケート調査によると、「寿命が近づいたときにどこで最期を迎えたいか」という質問に対し、約4割が「自宅」と回答しています。

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が自宅で暮らし続けるためには、在宅における医療と介護の提供が不可欠であり、円滑な支援のために両者の連携を推進する必要があります。これまで在宅医療・介護連携推進会議における議論を通じて把握・抽出した本市における在宅医療・介護連携の課題としては、医療や介護の関係者の「情報共有」や「相互理解」、身近な地域における市民や専門職への相談窓口の充実など「切れ目のない在宅医療と介護の連携体制」、市民や関係者への「啓発」が挙げられています。医師会などの関係機関と連携して、これらの課題の解決に向けた取組を進めます。

医療・介護関係者等や関係機関との連携を実現するためには、「顔の見える関係」を構築することが重要であり、そのためには、「在宅医療・介護連携の推進」という同じ目的を共有できる研修を行うことで多職種連携を推進していきます。

多職種が協働して支援を行うことで、在宅医療・介護を望む高齢者が、いつまでも安心して在宅での生活を継続できるよう、日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りの「各場面」での医療と介護の提供がより一体となった多職種連携によるチームケア体制の構築を図っていきます。

### 【在宅医療・介護連携推進事業に関するめざすべき姿（目的）】

在宅療養者の生活の場面において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面ごとのめざすべき姿。

#### 1 日常の療養支援

医療・介護関係者の多職種協働によって課題を抽出して対応策を検討し、資源の把握や相談支援を行うことで、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場所で生活ができるようにする。

#### 2 入退院支援

入退院の際に、医療機関、介護サービス事業所等が協働・情報共有を行い、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。

#### 3 急変時の対応

医療・介護・救急（消防）が連携することにより、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重され適切な対応が行われるようにする。

#### 4 看取り

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解をしていくことができ、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、人生の最終段階における望む医療及びケアを行えるように支援する。

## 【主要事業】

## ① 地域の医療・介護の資源の把握と情報共有

備後圏域の医療機関や介護サービス事業所の情報を掲載した資源マップについて、医療機関や事業所の情報に加え、通いの場の情報の掲載内容の充実を図るとともに、市民や医療機関・介護サービス事業所等の関係団体の活用のため更なる周知を行います。

在宅医療と介護の連携を円滑に行うため、ICTを活用した連携ツールや、入退院時の医療と介護の連携ツールとして、ローズネットシートなどの普及に向けた取組を進めます。

## ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出

医療や介護、地域の関係者などで構成する在宅医療・介護連携推進会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題などを抽出し、対応策を検討します。

## ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

身近な地域における市民、専門職に対する在宅医療・介護の相談窓口の充実に取り組み、地域特性に合った相談支援体制を構築します。また、相互の連携を進めることで、効果的・効率的な相談支援につなげます。

在宅サービスについては、医療と介護の連携サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の普及促進を図ります。

## ④ 相互理解や専門性を高めるための研修

医療と介護の連携を円滑に進めるため、地域の医療・介護関係者が、顔の見える関係づくりを進めるとともに、多職種連携の促進を図る研修会を実施します。

## ⑤ 地域住民への普及啓発

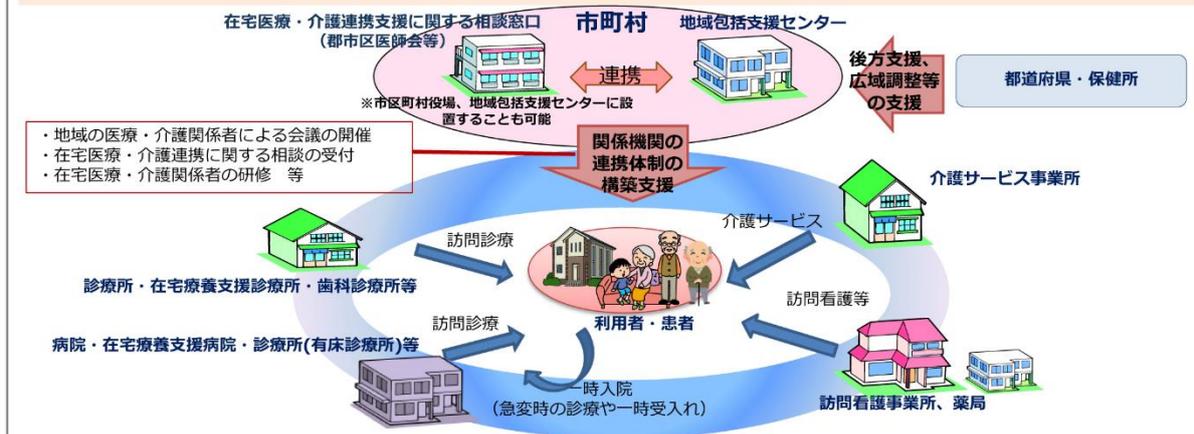
安心して在宅で医療と介護を受けることができるよう、地域住民を対象とした啓発を実施します。

また、ACP（人生の最終段階の医療やケアについて医療関係者や支援者と話し合い、共有し、自らが希望する医療やケアを受けること）や看取りの普及・啓発に努めます。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
退院前カンファレンスへのケアマネジャー参加状況	%	94.0	96.0
在宅医療・介護連携に関する研修会、出前講座	回	1	22
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所がある圏域数	圏域	6	11

## 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続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
  - （※）在宅療養を支える関係機関の例
    - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
    - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
    - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
    - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- 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、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の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する。



## 在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



出典：厚生労働省

## (6) 多様な人材の確保及び業務効率化の取組の推進

生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴い、ますます増大する介護ニーズに対応するためには、介護現場の生産性の向上及び質の高い人材を安定的に確保するための取組が必要です。

介護現場の生産性の向上は、サービスの質の向上が見込まれるとともに、働く環境の改善により介護職員の負担軽減等にもつながります。そのための介護ロボット・ICT等の導入や介護助手の活用などの取組を行っていきます。

人材の確保・育成については、国・県・市・事業者がそれぞれの役割に応じて対策を講じており、本市としては、介護従事者を増やすため、介護の仕事が持つ魅力ややりがい理解されとともに、職業として選択され、実際の就職へと結び付くことが必要であり、また、介護従事者の定着に向け、技能の向上や就業環境の改善を支援することが重要であると考えています。

本市では、福祉・介護人材の確保・育成に向け、介護事業者や職能団体、教育・介護職員養成機関、地域・福祉関係団体、ハローワークと協働して進めるために設置された「福山市福祉・介護人材確保等総合支援協議会」において協議し、連携しながら取組を行っていきます。

### ア 介護従事者の人材の確保・育成

#### 【主要事業】

#### ① 介護職のイメージアップ、就労・再就職支援

人材確保に向けた事業者の支援として、協議会との連携により、就職面談会や相談会を開催します。また、介護の仕事が持つ魅力ややりがいの理解促進のため、福祉・介護の職場で働く職員の中から選定した「ふくろーず」による福祉・介護職の魅力向上・イメージアップを図るための職場説明を実施するとともに、「介護の日」にちなんだイベントなどにおいて、介護についての理解と認識を深めます。

外国人や高齢者等の多様な人材の確保については、外国人介護人材の制度の周知・啓発を行うとともに、「介護助手制度」など元気な高齢者や障がい者の方の就労につながる方策を検討します。また、職員宿舍の整備など、介護職員が働きやすい環境の整備を進めます。

#### ② 定着支援、離職防止

良好な職場環境づくりのため、定例運営指導において、適切な勤務体制の確保が図られるよう指導を行います。

介護報酬における介護職員等の処遇改善加算が適切に算定されるよう指導を行うとともに、未算定の事業者に対しては申請勧奨を行い、加算の算定を促します。

#### ③ キャリアアップ支援、質の向上

介護職員及び介護支援専門員のキャリアアップ及び介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス事業所に勤務している方を対象に、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修及び（主任）介護支援専門員更新研修の受講費の一部について補助を行います。

④ 国・県との連携

国においては、介護報酬や人員基準の見直しを通じて、人材確保を図っています。

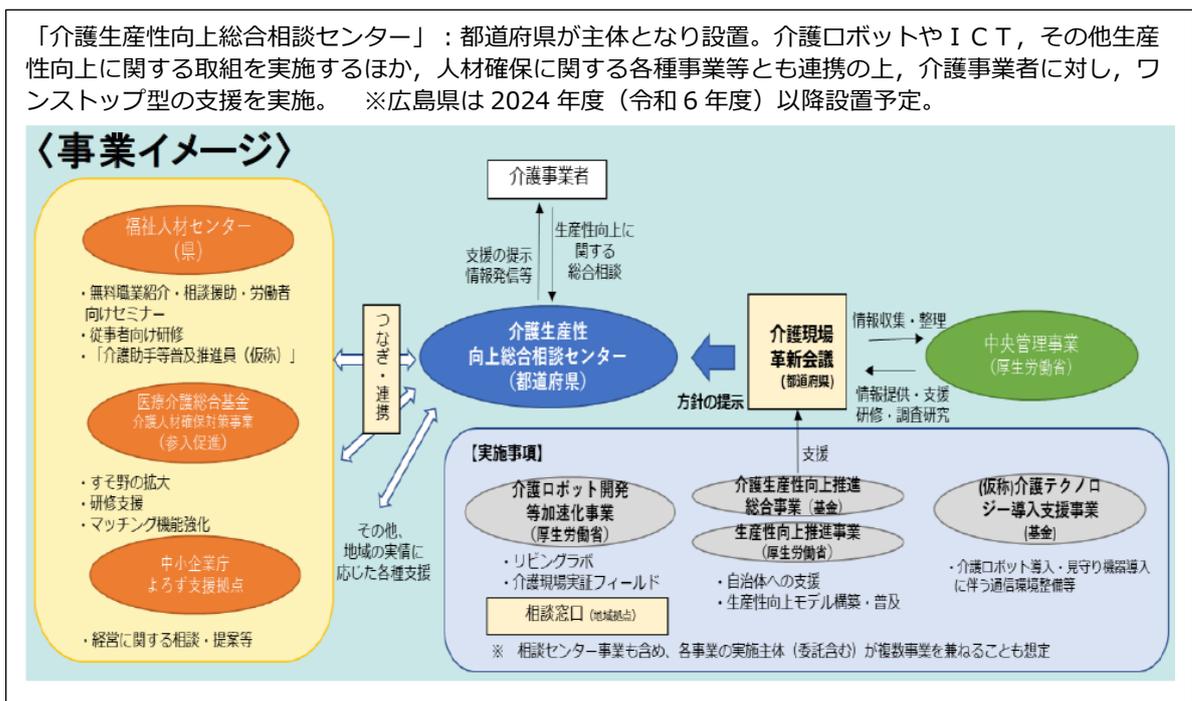
県においては、合同求人面談会を実施し、マッチング機会の提供を行うとともに、ミスマッチ軽減のために職場見学体験等の取組や若者、子育て、高齢世代に対して、介護職の魅力発信を行っています。

また、介護現場における身体介護等の専門的業務以外の周辺業務に従事する「介護助手」の導入を支援し、介護職員等が専門的な業務に専念できる環境を整備します。

外国人介護人材受入については、学習支援や資質向上研修を行うなど受入環境の整備を行っています。

キャリアアップ支援、質の向上については、一定の要件を満たせば返還免除となる介護福祉士・社会福祉士修学資金貸付、介護福祉士実務者研修資金の貸付、離職介護人材再就職準備金貸付、介護分野就職支援金貸付などの事業を行っています。

本市においては、これらの制度の周知や事業実施の支援を行います。また、県が設置する介護生産性向上総合相談センターと連携し、人材確保、生産性の向上及び介護サービス質の向上に努めます。



出典：厚生労働省

イ 業務効率化の推進

介護現場におけるICTの活用を進めるとともに、介護分野の文書に係る負担軽減を進めるため、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、電子申請など、国、広島県、関係団体等と連携し、それぞれの役割を果たしながら業務効率化を進めます。

また、ICT・介護ロボット等を活用し業務の効率化や介護職員等の負担軽減を図るため、介護サービス事業所に対する助言を行います。

## (7) 地域ケア会議の推進

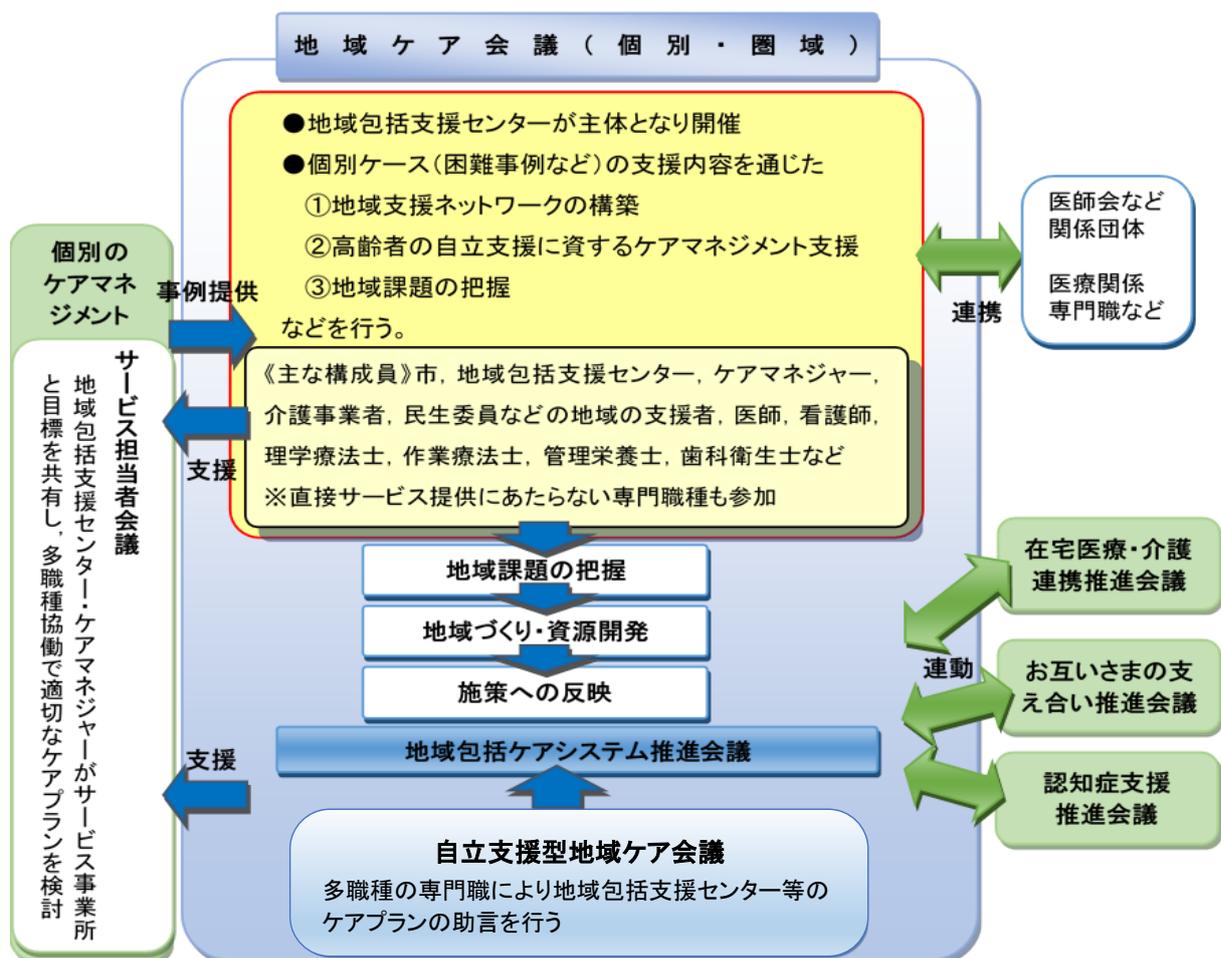
地域住民・多職種・多機関が高齢者への適切な支援や支援体制に関する検討を行う地域ケア会議を開催します。

個別地域ケア会議（自立支援型地域ケア会議を含む）は、個別ケースの課題解決、地域課題の把握を行います。日常生活圏域地域ケア会議は、個別地域ケア会議で把握した地域の課題を日常生活圏域などで検討し、それぞれの地域の実情に合った支援の仕組みづくりにつなげます。地域包括ケア推進会議は、地域で解決できない課題等を協議し、政策形成を図るものです。

地域ケア会議の仕組みを通じて、地域課題の抽出から政策形成ができるよう取り組んでいきます。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
個別地域ケア会議 (自立支援型地域ケア会議を含む)	回	50	75
日常生活圏域地域ケア会議	回	12	20

図 地域ケア会議の推進のイメージ



## (8) 生活支援サービスの充実

一人暮らしや高齢者のみの世帯などの増加により、高齢者の生活支援ニーズが高まっています。住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、困ったときに「お互いさま」と助け合える地域のつながりが必要です。そのために、その地域の課題を住民と一緒に考え、地域のつながりづくりの後押しをする生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化及び社会参加の促進に取り組む体制整備を推進します。

また、住民主体の互助活動に加え、高齢者生活支援ネットワーク事業登録事業者をはじめとする有償サービスなどの生活支援サービスを周知することで、多様な主体による生活支援サービスの充実と元気な高齢者の社会参加を一体的に進めます。

### 【主要事業】

#### ① 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化及び社会参加の促進に取り組む体制整備を推進します。

#### ② 協議体の活用

第1層（市全域）の協議体は、全市の課題を共有し、生活支援の仕組みづくりに向けた検討を行うとともに課題解決に向けた取組を進めていきます。

第2層の各学区の協議体において、学区のめざす姿を設定し、その実現のために生活支援コーディネーターを中心に地域で対応可能な支え合い活動を進めていきます。

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、地域での支え合い活動に対して継続的に支援を行います。

#### ③ 地域住民による生活支援の推進

生活支援コーディネーターによる担い手講座の開催やお互いさま活動応援補助金などにより、高齢者に対する生活支援など住民主体の互助活動を行う団体の立上げを支援します。

#### ④ 高齢者生活支援ネットワーク事業の推進

高齢者への生活支援サービスを提供する民間事業者の充実を図るため、登録事業者を募集するとともに、登録事業者の情報をホームページなどで周知します。

また、生活支援コーディネーターが生活支援サービスの情報を地域へ提供し、地域住民の利便性の向上につなげます。

## (9) 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の中核的な役割を担う地域包括支援センターは、その機能の一層の強化が求められており、地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に努めます。また、地域包括支援センターが実施する事業の質の向上のため、評価結果に基づいた指導・助言やその後のフォローアップを行うとともに、業務内容や運営に関する情報、評価結果の公表に努めます。

### ア 事業内容

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で健やかで安心した生活を送ることができるよう、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として、公正・中立な立場から、「総合相談支援」、「権利擁護」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」、「介護予防ケアマネジメント」の4つの業務を一体的に実施するとともに、高齢者の生活機能の向上を図る一般介護予防教室や、認知症カフェ、相談会等を実施し認知症に対する理解を深める認知症ケア向上事業を行います。また、関係機関と連携して複合的な課題を抱える人の支援を行います。

地域包括支援センターの機能強化として、医療機関や介護サービス事業所と連携した在宅医療・介護の連携の推進や、地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員と連携した認知症施策の推進、生活支援コーディネーターと連携した生活支援体制の整備、地域ケア会議を通じた地域課題の抽出などに取り組みます。

2024年度（令和6年度）介護保険制度改正により、居宅介護支援事務所に介護予防支援の指定対象の拡大や居宅介護支援事業所等への総合相談支援業務の一部委託などにより、地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図ります。

#### (ア) 総合相談支援業務

日々の活動や地域ケア会議などを通じて包括的な支援のネットワークを構築し、地域の実情や対象者の実態把握に努め、地域における適切な保健・医療・福祉サービスや認知症初期集中支援チーム、生活支援コーディネーターなどの関係機関につなげるなどの支援を行います。

アンケート調査によると、約25%の人が地域包括支援センターのことを知らないと回答しています。地域包括支援センターが身近な存在となり、困りごとの相談ができるよう、地域包括支援センター、関係機関、団体と連携し、周知に努めます。

#### (イ) 権利擁護業務

生活や権利が侵害され、自らの意思による権利行使が困難な状況にある高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持し、安心して暮らせるよう、権利擁護を目的とする行政機関や権利擁護支援センターなどの関係機関・団体と連携して支援に当たります。

成年後見制度の利用促進、高齢者虐待などの困難事例への対応、老人福祉施設などへの入所措置の支援、消費者被害の防止などに取り組みます。

### (ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が地域で安心して生活するために必要な包括的・継続的な支援を行うため、地域の多職種、多機関が連携した支援の体制づくり、地域の高齢者の通いの場に出向いての介護予防の啓発、ケアマネジャーへのサポートに取り組みます。

また、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進めるため、多職種、多機関が参加する地域ケア会議を開催するとともに、そこで蓄積された地域課題を関係者と共有します。

### (エ) 介護予防ケアマネジメント

要支援認定者と介護予防・生活支援サービスの事業対象者に対し、その心身機能の改善や環境整備等を通じて、可能な限り、自立した日常生活を営むことができるように支援を行います。

介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、利用者やその家族の意向を的確に把握し、専門的な視点から検討した上で、利用者が自身の自立の促進や介護予防の趣旨や内容について十分に理解し、意欲的・自主的に取り組めるものとするこゝで、利用者自身の自立能力が高まるよう支援します。

また、自立支援型地域ケア会議での支援内容の検討や、自立支援に向けた様々なケアマネジメント研修の受講などにより、常に支援の質の向上を図ります。

## イ 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するため、介護保険サービス事業者、医師会、専門職、介護保険被保険者、地域福祉団体、権利擁護団体などで構成する地域包括支援センター運営協議会を設置しています。

運営協議会においては、地域包括支援センターの事業活動を点検・評価し、機能強化について議論します。

## ウ 設置箇所及び担当地域

地域包括支援センターは、おおむね高齢者人口3,000人から6,000人未満を基準に1か所設置します。担当地域については、原則として小学校区を最小単位とし、日常生活のつながりのある小学校区の集合体とします。

こうした考え方に基づき、市内を19地域に区分し、地域包括支援センターを15か所設置しています。なお、一部の地域包括支援センターについては、地域住民の利便性を高め、きめ細かなサービスを提供するため、地域の相談窓口としてサブセンターや、サブセンターへの取次窓口としてブランチを設置しています。

高齢者人口が6,000人以上の担当地域については職員を増員することで、支援を必要とする高齢者への迅速かつ円滑な対応が図られるよう取り組みます。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
地域包括支援センターへの相談人数 (延べ人数)	人	87,942	91,500

## エ 家族介護者への支援

老老介護，介護離職防止，ヤングケアラー，子育てと介護を同時に担うダブルケアなど，地域の家族介護者を抱える課題は多様化しています。地域包括支援センターでは，これらの家庭における介護の負担軽減のための取組として，家族介護支援事業，総合相談支援，関係機関等による支援などを通じて，介護を必要とする高齢者のみならず，家族介護者を含めて支えていくために，関係機関と連携を図っていきます。

## 2 認知症施策の推進

認知症の人の増加が見込まれる中、2019年（令和元年）6月に「認知症施策推進大綱」がとりまとめられました。この大綱に掲げられている「普及啓発・本人発信支援」「予防」「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加支援」などの柱に沿って、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し続けることができるよう「共生」と「予防」を車の両輪として認知症の人の視点に立った認知症施策を推進します。

また、2024年（令和6年）1月に施行された「認知症基本法」は、認知症の人が尊厳を守りながら希望を持って暮らせるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための国及び地方公共団体の取組を定めています。

この法律に基づき、今後、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて、認知症の人を含めた住民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進します。

### （1）普及啓発・本人発信支援

#### ア 認知症に関する理解促進

認知症は誰もがなりうることから、認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めます。地域共生社会をめざす中で、認知症であってもなくても、同じ社会の一員として地域を共に創っていくことが重要です。

##### 【主要事業】

##### ① 認知症サポーター養成講座

認知症について正しく理解し、地域や職域において認知症の人やその家族を支援するため、「認知症サポーター」を養成します。

##### ② 「認知症の日」及び「認知症月間」の普及・啓発

認知症基本法で新たに位置づけられた「認知症の日（毎年9月21日）」及び「認知症月間（毎年9月）」などの機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催します。また、認知症の人や家族の視点に立った講演会や出前講座等を行います。

#### イ 相談先の周知

認知症地域支援推進員、地域包括支援センター等の専門職が高齢者の地域の通いの場を訪問し、認知症に関する啓発を行うとともに相談対応を行います。

高齢者だけでなく、介護を担う年代等にも認知症地域支援推進員や地域包括支援センターなどの認知症に関する相談窓口を周知します。

また、認知症の早期相談に結び付くよう、認知症ケアパス（認知症ガイドブック）を活用し、地域での啓発を行うことやホームページ等を活用して、多様な世代の介護者や地域住民が相談窓口にアクセスしやすい環境の構築を図ります。

## ウ 認知症の本人からの発信支援

### 【主要事業】

#### ① 本人ミーティング

認知症の人が、自分の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取組を推進するとともに、こうした場などを通じて把握した本人の意見を認知症施策に反映するように努めます。

	単位	現状	目標
		2022 年度(令和4年度)	2026 年度(令和8年度)
認知症サポーター養成数	人	33,936	42,500
認知症地域支援推進員の地域活動の件数	件	1,354	1,700
本人ミーティング	回	0	4

## (2) 予防

### ア 通いの場や認知症予防教室の充実及び予防に関する周知・啓発

#### 【主要事業】

#### ① 通いの場の充実

運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性があること示唆されていることから、地域の高齢者が身近な場所で交流や体操を行う「通いの場」の充実に取り組みます。

#### ② 認知症予防教室の実施

軽度認知障害(MCI)を含む認知症予防に関心のある方を対象とした認知症予防教室を行います。物忘れなどの不安がある人も身近な場所で地域とつながり、認知機能の維持・改善や相談ができる場づくりをボランティアとともにを行います。

#### ③ 認知症ケアパス等による認知症の予防についての周知・啓発

認知症の予防に関する情報について、周知啓発に努めます。

※「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

### (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

#### ア 早期発見・早期対応

##### 【主要事業】

① 認知症初期集中支援推進事業

専門医・医療関係者・介護関係者などで構成する認知症初期集中支援チームが直接自宅を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行い、本人の自立した生活をサポートします。

② 認知症地域支援推進員等設置事業

医療機関、介護サービス事業所及び地域の支援機関をつなぐ役割を担う認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターへ配置し、関係機関との連携体制を強化することで、相談支援体制の充実を図ります。

③ 認知症高齢者等の支援に係る福山東警察署、福山北警察署及び福山西警察署並びに福山市の相互連携に関する協定

認知症高齢者等の早期発見と適切な支援、交通事故の防止、行方不明時の迅速な対応等において、連携協定に基づき、市内の警察署と地域包括支援センターが連携し、認知症高齢者などへの相談支援を行います。

#### イ 医療・介護従事者等の認知症対応力向上の推進

適切な医療・介護サービス等に速やかにつながることができるよう、認知症地域支援推進員を中心とし、もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）、認知症サポート医、認知症疾患医療センターなどの専門医との連携を強化します。

また、医療・介護従事者の認知症対応力を向上するための研修を実施します。

#### ウ 認知症の人の介護者の負担軽減の推進

##### 【主要事業】

① 認知症相談支援事業（認知症カフェ）

認知症の人とその家族が地域の身近な場所で気軽に集い、相談できる認知症カフェを更に普及させるため、運営面での相談支援や開設支援を行います。

#### エ （介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所の整備

在宅での生活が困難な認知症高齢者などの増加に対応するため、（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所を整備します。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
認知症初期集中支援チームにおける 訪問実人数	人	33	60
認知症カフェの開設箇所数	箇所	19	34

## (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症への支援・社会参加支援

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を関係部門と連携しながら推進します。

### ア 認知症バリアフリーの推進

#### 【主要事業】

#### ① 認知症高齢者等見守り支援事業

認知症の人が安全に外出できる地域による見守りネットワーク体制の強化を図るために、高齢者が認知症によるひとり歩きなどで行方不明になった場合に、警察、福山市社会福祉協議会及び協力団体で構成する「認知症ひとり歩きSOSネットワーク」へ迅速に情報提供を行うとともに、福山市社会福祉協議会のLINE配信サービスを活用して広く市民に情報提供を呼びかけ、行方不明高齢者の早期発見・保護に取り組みます。

また、認知症などによる行方不明高齢者本人や家族への支援を目的として、ICTを活用した早期発見につなげる仕組みづくりを検討します。

備後圏域の6市2町へ情報提供の範囲を拡大することにより、市域を越えた早期発見につなげます。協力団体と連携を図り、事業の周知を図るとともに、地域包括支援センターとの連携を強化し、事前登録者の拡大を図ります。

#### ② 認知症高齢者等個人賠償責任保険事業

市が保険料を負担し、認知症高齢者等の賠償責任保険への加入推進を図り、住み慣れた地域での安心な暮らしの実現をめざします。

#### ③ 権利利益の保護

認知症の人の権利や財産を守るため、成年後見制度の利用促進に向けて取り組みます。

### イ 若年性認知症の人への支援

若年性認知症の人が発症初期の段階から支援につながり、ライフステージや認知機能に応じて、役割を持ち続けながら暮らしていけるよう、認知症地域支援推進員が広島県設置の若年性認知症支援コーディネーターなどの関係機関と連携して支援します。

## ウ 社会参加支援

認知症地域支援推進員と地域のボランティアが連携し、地域のボランティアが認知症の人やその家族を見守る仕組みであるチームオレンジの活動や認知症カフェなど、認知症の人や家族のニーズに基づく支援を行います。

### 【認知症の人にやさしいまち福山 取組図】



## 3 健康寿命の延伸

### (1) 健康づくりと生活習慣病予防の推進

高齢期に活力ある生活を送るためには、早い段階からの健康づくりや生活習慣病予防が大切です。

健康の保持増進に取り組むことができる環境づくりを推進するとともに、地域のニーズや実情に応じた健康づくり活動を展開します。

#### ア 健康づくりの推進

##### 【主要事業】

##### ① 健康相談

高齢者や介護する人の健康管理に役立てるよう、地域住民のニーズや地域資源など状況を把握しながら、ふれあいプラザなどにおいて、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導・助言を行います。

##### ② 健康教育

高齢者の健康意識を高め、心身機能の低下を予防するため、地区診断による地域のニーズや健康課題に合わせて健康教育を実施します。地域包括支援センターや地域と連携し、指導・助言を行います。

##### ③ 食生活改善と運動普及の推進

食生活改善推進員や運動普及推進員の養成講座を開催し、地域で活動する健康づくりのボランティアの養成を行います。また、養成講座を修了した推進員が地域で活動を継続できるよう研修を行い、地域における自主的な組織活動を促進します。

食生活改善推進員や運動普及推進員の活動に、生活習慣病予防だけでなくフレイル予防の視点も取り入れて活動につなげます。

さらに、活動や養成講座への参加者を増加させるため、市民に周知・啓発を図ります。

##### ④ 企業と連携した幅広い世代への普及啓発

現役世代など幅広い世代を対象とし、企業等と連携し、健康づくり、フレイル予防、健診の受診勧奨等の啓発を行います。

## イ 生活習慣病予防の推進

### 【主要事業】

#### ① 健康診査・保健指導

医療保険者に義務付けられている特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病予防を推進します。

また、特定健康診査の無料化など、受診しやすい環境整備を推進するとともに、けんしんガイドの配布、受診啓発などを通じ、特定健康診査・後期高齢者健康診査やがん検診などを併せて受診勧奨することで、受診率の向上をめざします。

#### ② がん検診等

がんの早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の受診を促進し、受診率の向上をめざします。がん検診の結果、精密健康診査の必要な人に対して受診勧奨を行うことにより、がんの早期治療につなげます。

その他の検診として、肝炎ウイルス・骨粗しょう症・歯周病検診の実施により、受診勧奨や早期治療につなげます。

#### ③ 生活習慣病重症化予防事業

慢性腎臓病（CKD）予防対策事業や糖尿病性腎症重症化予防事業を推進し、特定健康診査の結果、医療の必要な人に対する受診勧奨や生活習慣病改善のための保健指導を行うことにより、生活習慣病の重症化予防を図ります。

#### ④ 訪問指導等

がん検診の精密検査未受診者に対し、受診状況の確認や受診勧奨を行います。

また、健康上の課題を抱える高齢者やその家族に対して、地域包括支援センターなどと連携して訪問指導や相談支援を行うことにより、心身の機能低下防止やQOLの向上をめざします。

## ウ 健康づくりの場

### 【主要事業】

#### ① 老人福祉センター

高齢者に関する生活・身上など各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を提供します。

#### ② ふれあいプラザ

高齢者の社会参加・交流、健康・生きがいづくり、フレイル予防の場として、健康の増進及びレクリエーションのための便宜を提供します。

③ 交流館等の活用

利用者数の減少や利用者の固定化の傾向があるため、地域ニーズを踏まえ、高齢者が参加しやすい内容を検討していく必要があります。

高齢者の健康と福祉を増進するとともに、地域ニーズを踏まえ、健康づくりの場を引き続き提供します。

④ スポーツ・レクリエーション活動

高齢者の体力や身体の状態に応じて、スポーツや運動に無理なく親しめるとともに、生活の質の向上や介護予防・健康寿命の延伸を目的とした継続的なスポーツの機会の充実などを進めます。

グラウンド・ゴルフをはじめ、体操などの軽運動を通じて健康を保持することにより、いつまでも穏やかで生き生きとした生活を送ることができる環境を整備します。

多世代の人が集まり住民主体で運営する総合型地域スポーツクラブ活動の支援を行い、身近な地域での健康づくりのための事業を充実していきます。

## (2) フレイル予防の推進

高齢者が生き生きと活躍できる健康長寿社会の実現をめざし、フレイル予防を推進します。

フレイル予防を推進するボランティアであるフレイルサポーターを中心としたフレイルチェック体制を整え、高齢者の健康状態を見える化し、効果的な健康づくりへとつなげていくため、市民・関係団体が一体となって取り組みます。

「フレイル」とは、加齢に伴って筋力や心身の活力が低下し「健康」と「要介護」の中間の状態にあることをいいます。フレイルの兆候に早く気づき、日常生活を見直すことで、進行を遅らせたり、元気な状態を取り戻すことができます。

### ア フレイル予防事業

#### 【主要事業】

##### ① フレイル予防出前講座

フレイル予防の3本柱である「運動」「栄養・口腔」「社会参加」に効果的に取り組むことができるよう、フレイル予防の普及・啓発に努めます。

地域の団体からの依頼により、保健師、栄養士、健康運動指導士、歯科衛生士などが交流館や集会所などに出向き、フレイル予防の必要性や予防のポイントについて、実技を交えて説明します。

##### ② フレイルサポーター養成講座

高齢者のフレイル予防の取組を応援する市民ボランティアであるフレイルサポーターを養成します。

##### ③ フレイルチェック会

高齢者が自らの心身の状態を把握し、状態に応じた予防の取組を行うために、フレイルチェック会を開催します。フレイルチェック会では、フレイルサポーターとその活動を専門的な視点から支援するフレイルトレーナーを中心に、フレイルチェック（イレブンチェックなど）を行うとともに、フレイルチェックの結果に応じて、地域の通いの場や運動教室などを紹介し、フレイル予防に継続して取り組めるよう伝えます。

また、フレイル状態の確認、予防の取組を継続できるよう、特にハイリスク者には継続参加を勧奨します。

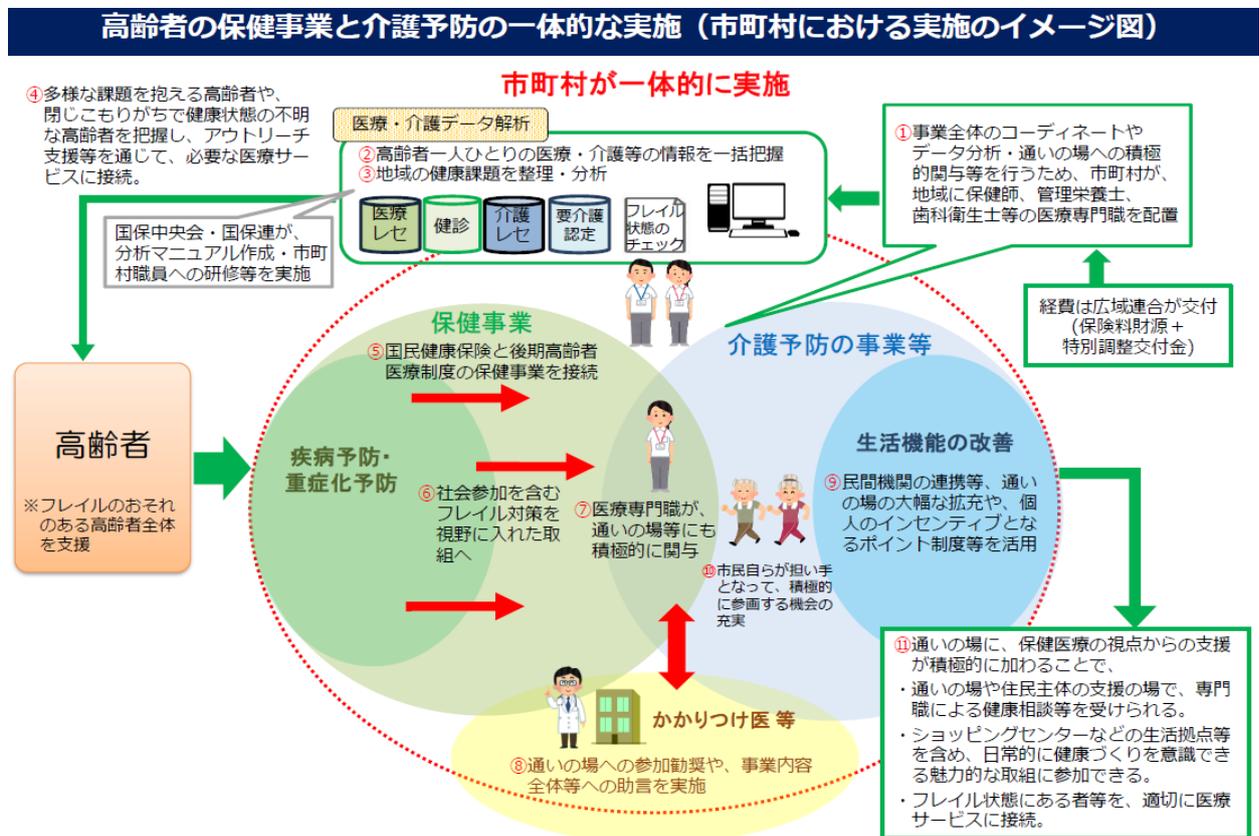
	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
フレイルチェック会でのフレイルチェック人数	人	602	1,040
通いの場でのフレイルチェック人数	人	2,594	5,400

## イ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

人生100年時代を見据え、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、市と広島県後期高齢者医療広域連合が連携して、高齢者の通いの場を中心とした介護予防（フレイル予防）と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的な実施に取り組みます。

### 【主要事業】

- ① 国保データベース(KDB)システムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握  
国保データベース(KDB)システムから得た、医療・介護・健診に関する情報を活用し、地域の健康課題の整理・分析を行うとともに、フレイル状態にある高齢者などの支援すべき対象者を把握します。
- ② 高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)  
高齢者の個別の健康課題に合わせ、医療専門職が必要に応じてアウトリーチを行い、相談・指導や受診勧奨による適切な医療・介護サービスにつなげます。
- ③ 通いの場への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)  
通いの場において、地域の健康課題に基づき、医療専門職がフレイル状態か否かを把握し、フレイル予防に必要な生活習慣の改善について、健康教育、健康相談を実施します。  
「福山市フレイル質問票」への回答を通して、参加者のフレイル状態の評価を行います。



出典：厚生労働省

## 4 暮らしを支える施策の推進

### (1) 地域福祉活動の推進

今後増加する一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の人などが、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域における見守りなど、地域福祉活動による支え合いが大切です。

これまでも「福山市地域福祉計画」に基づき、地域でのサロン活動や見守り活動に取り組んできました。引き続き、市民や福山市社会福祉協議会、関係団体などと協働したネットワーク強化に取り組み、地域福祉活動における連携体制づくりを図ります。

また、高齢者自身が地域貢献につながる活動などに参加することで、「支援する側」、「支援される側」という従来の関係を越えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らすことができる地域共生社会の実現に向けて取り組みます。

#### ア 高齢者の見守り体制づくり

##### 【主要事業】

##### ① 一人暮らし高齢者巡回相談事業

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、見守りが必要な高齢者が増加しています。

一人暮らし高齢者などを対象に、巡回相談員（民生委員）による安否確認や各種相談、緊急時の関係機関への連絡などの見守り支援を行うとともに、住民主体の通いの場への参加につなげます。

##### ② 緊急通報体制整備事業

安否確認の必要な一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を対象に、緊急通報装置等を貸与することにより、24時間の緊急対応や見守りを行います。

制度の情報を積極的に発信するとともに、関係機関からも周知を行います。

##### ③ 「食」の自立支援事業

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で栄養改善が必要な要介護（要支援）認定者等を対象に、配食サービスを提供するとともに、安否確認を行います。

##### ④ 小地域福祉ネットワーク活動事業

福山市社会福祉協議会では、福祉を高める会やボランティアの会へ呼びかけ、各学区において小地域で福祉活動を進めるチームを組み、訪問を希望する要介護世帯を定期的に訪問し、声かけや安否確認を行います。

また、小地域福祉ネットワーク活動が全市的に広がるよう取り組みます。

## イ 地域福祉推進体制の充実と活用

### 【主要事業】

#### ① 地域まちづくり推進事業

地域活動の担い手が不足し、活動の実施・継続が困難になってきており、各学区（町・地区）まちづくり推進委員会で今までの活動の振り返り・見直しが必要となっています。

住民主体の地域づくりに向けて、各学区（町・地区）まちづくり推進委員会の伴走支援を行います。

各学区（町・地区）まちづくり推進委員会が実施する「地域まちづくり推進事業」に対し財政的支援を行い、地域の現状・課題を把握しながら、持続可能な地域コミュニティづくりを進めていきます。

#### ② 相談対応・情報提供体制の充実

福山すこやかセンターにおいて、保健・医療・福祉の関係機関と連携し、高齢者などの多様なニーズに対応した相談体制、情報提供機能の充実を図ります。

手話通訳・手話相談により、コミュニケーションのバリアフリー化を実施します。

福祉やボランティアに関する「情報発信コーナー」の設置と適切な情報提供を行います。

#### ③ 自立相談支援事業

相談者をインフォーマルな地域資源につなげていくことが十分にできていないことや、相談受付時に、既に地域住民との関係性が悪くなっており、地域との関わりにつなげることが難しいケースもあります。

生活困窮者自立支援法に基づく支援会議体などを活用し、関係機関がそれぞれ把握している困窮が疑われるようなケースの情報共有や支援に係る地域資源のあり方などの検討に取り組みます。

生活困窮者自立支援センター（すまいる・ねっと・ワーク福山）において、高齢者及び高齢者を含む世帯からの相談に対して包括的な支援を行うとともに、その世帯の抱える課題やニーズに応じて適切な関係機関につなぎます。

複合的な課題があっても、ワンストップで生活全般にわたる包括的な支援を行います。また、制度について更なる周知・啓発に積極的に取り組みます。

#### ④ 地域の多様な主体をつなげた包括的支援体制の推進

社会福祉法人（高齢者・障がい者・児童の分野）で組織する福山市地域福祉貢献活動協議会が開設した総合相談窓口において、身近な相談窓口として、複雑化、複合化する福祉ニーズの相談に横断的に対応する取組など、社会福祉法人や企業等を含め、地域団体と地域の多様な社会資源がネットワークでつながり包括的支援体制の構築のため重層的支援体制整備事業を推進します。

## (2) 自立した在宅生活の支援

社会の動向や個々の高齢者の状態やニーズに応じ、必要な人に必要なサービスを提供し、在宅生活を支援することで、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けられる環境づくりを進めます。本人を支援する介護サービスなどだけでなく、家族を支援することで在宅生活が続けられるようにします。

### 【主要事業】

#### ① 外出支援事業(おでかけ支援事業)

地域住民の支え合い事業として、地域のボランティア団体が車両を運行し、高齢者の外出支援を実施しています。

高齢化の進行に伴い、運転免許証の返納など、今後も移動手段を持たない高齢者の増加が見込まれる中、担い手であるボランティアの不足や高齢化が課題となります。

そのため、事業の継続が困難となった公共交通空白地等に対しては、継続した移動困難者の支援が必要なため、乗合タクシーの導入を検討します。

#### ② 補完交通の確保・充実

福山・笠岡地域公共交通計画に基づき、路線バスの再編、見直しと併せて、地域内における乗合タクシーの導入・運行エリアの拡大や運行内容の改善に取り組みます。

また、公共交通空白地域に加えて交通不便地を解消するための導入条件やサービス内容を記した乗合タクシー導入マニュアルの見直しなどの検討を行います。

#### ③ 家族介護者への支援

##### ・家族介護用品支給事業

低所得の方のうち、在宅で重度の要介護者を介護している同居の家族を対象に、介護用品を購入できる用品券を支給することにより、介護者の経済的・精神的負担の軽減を図ります。引き続き、制度周知に努めるとともに、適切な支給を行っていきます。

##### ・家族介護慰労金支給事業

低所得の方のうち、介護サービスを利用せず、在宅で重度の要介護者を介護している同居の家族を対象に、介護者の経済的・精神的負担の軽減を図るため、慰労金を支給します。

また、訪問時にサービスの利用に関する適切な助言を行います。

##### ・家族介護者等支援交流事業

在宅で高齢者を介護している家族などを対象に、介護者の悩み、介護方法などを情報交換する交流の場などを提供し、心身の元気回復を図ります。

### (3) 虐待防止・権利擁護の推進

高齢者虐待については、高齢者が安定した生活を送ることができるよう、地域包括支援センターなどの関係機関と緊密な連携のもと、迅速かつ適切な対応を行います。

また、市民や介護サービス事業者などに対して、高齢者虐待防止に関する啓発や通報窓口の周知を行うことにより、高齢者虐待の未然防止や早期発見に取り組みます。

認知症等により判断能力が低下した高齢者が安心して生活できるよう、権利擁護支援センターが中心となって、成年後見制度の利用促進に取り組みます。

#### 【主要事業】

##### ① 高齢者の虐待防止対策の推進

地域包括支援センターや市では、高齢者虐待に関する相談、通報に迅速に対応するとともに虐待防止に向けた啓発活動を行います。

複雑化・複合化する事例にも効果的に対応するため、ネットワークを構成する関係団体との情報の共有化や連携体制の強化を図るとともに、虐待・DVの未然防止、早期発見、早期対応に取り組みます。

高齢者虐待防止対策として、虐待防止ネットワーク代表者会議を開催し、関係機関等の情報共有と連携強化を図るとともに、高齢者虐待防止ネットワーク実務者会議を実施し、関係する職員のスキルアップを図ります。また、市民や関係機関等を対象とした高齢者虐待防止啓発講演会を開催します。

##### ② 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用に当たり、審判請求に係る申立て費用や後見人等への報酬費用を負担することが困難な人に対する助成を行います。また、後見等の審判の申立てを行う人がいない場合に、市長による審判の申立てを行います。

##### ③ 福祉サービス利用援助事業(かけはし)

福山市社会福祉協議会では、認知症高齢者など判断能力が不十分な人が、地域で安心して暮らし続けることができるよう、関係機関や行政、地域包括支援センターと連携し、適切な福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理、通帳等の預かりサービスを行います。

また、成年後見制度を補完する福祉サービスであるため、成年後見制度の適切な利用を促進します。

##### ④ 権利擁護支援センターにおける事業の推進

###### ・権利擁護支援事業

認知症高齢者などの権利や財産を守り、成年後見制度に関する支援を行うため権利擁護支援センターに設置した「中核機関」が調整役となり、地域における権利擁護支援の連携ネットワークの構築に取り組みます。

後見人等を速やかに選任できるよう弁護士等の専門職や家庭裁判所などの関係機関と連携するとともに、弁護士等が専門的な相談に対応する定例相談を実施します。

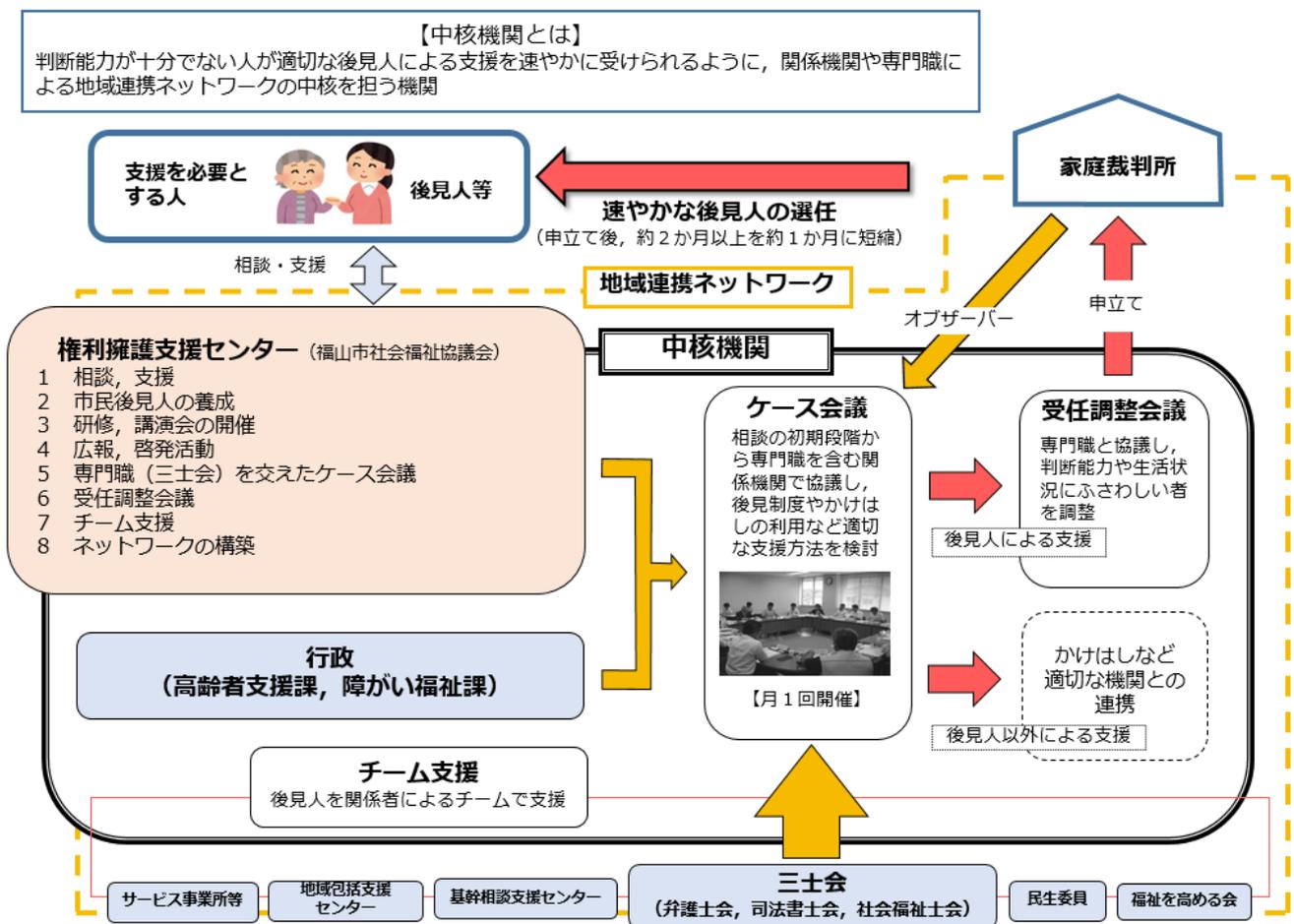
また、講演会や出前講座を実施し、成年後見制度の普及・啓発に取り組むとともに、成年後見制度の市長申立による支援、申立費用や後見人等への報酬を支払う資力がない人に対する助成の支援を行います。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
相談件数	件	231	270

・市民後見推進事業

認知症高齢者の増加などにより、成年後見制度の担い手の確保・育成の重要性は増しており、地域共生社会の実現という観点からも、引き続き、本人に寄り添った後見人の担い手である市民後見人の養成に取り組めます。また、市民後見人の資質の向上を図るとともに、市民後見人活動の支援を行います。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
修了者数	人	7	10



## (4) 多様な住まいの確保

介護が必要な状態になっても自宅で住み続けるためには、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、生活支援や介護サービスを受けながら個人の尊厳が確保されることが重要です。

高齢者に配慮した住まいや施設の普及を図ることにより、身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを高齢者自らが選択できる環境づくりを進めます。

### 【主要事業】

#### ① 養護老人ホーム

常時の介護を必要としない65歳以上で環境上の理由及び経済的理由により居宅で生活することが困難な高齢者に対し、入所により社会活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とした施設です。

入所者の状況に応じた適切な支援につなげるとともに、施設運営の適切な実施が図れるよう指導を行います。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
定員数	人	80	80

#### ② 軽費老人ホーム

60歳以上で自炊ができない程度の身体機能の低下や高齢のため独立して生活するには不安がある、又は家庭環境や住宅事情などの理由により居宅で生活することが困難な人が入所する施設です。

利用者の適切な処遇を確保するとともに、施設運営の適正な実施を図れるよう指導を行います。また、要介護者のニーズに対応できるよう、特定施設入居者生活介護の指定に向けて支援します。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
定員数	人	480	480

#### ③ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

60歳以上の一人暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯に属する人で、家族による援助が困難であり、独立して生活することに不安のある高齢者に対し、居住機能及び交流機能を総合的に提供する施設です。

利用者の状況に応じた適切な支援につなげるとともに、施設運営の適切な実施が図れるよう指導を行います。

	単位	現状	目標
		2022年度(令和4年度)	2026年度(令和8年度)
定員数	人	70	60

**④ 有料老人ホーム**

おおむね60歳以上の人が入居する施設で、入浴、排泄若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除などの家事又は健康管理を提供する施設です。

高齢者が安心・安全な生活を続けていくため、施設のサービス水準及び安全基準の確保を行います。

**⑤ サービス付き高齢者向け住宅**

主に60歳以上の人が入居する住宅で、安否確認と生活相談を必須のサービスとして提供する住宅です。

高齢者が安心・安全な生活を続けていくため、施設のサービス水準及び安全基準の確保を行います。

**⑥ 地域優良賃貸住宅(高齢者向け住宅)**

高齢者が安心して住める住まいの普及や市営住宅の建替時において、バリアフリー化を進めます。

また、要望に応じて既設住宅の共用階段部分などのバリアフリー化を行います。

**⑦ シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)**

住宅部局と連携し、単身高齢者世帯、高齢者のみの世帯が安全かつ安心して暮らすことができるよう、バリアフリー仕様や高齢者が利用しやすい設備を備えた住宅を提供し、生活援助員の派遣による生活指導・生活相談・安否確認などの支援を行います。

**⑧ 生活福祉資金(住宅資金)貸付事業**

介護が必要な65歳以上の高齢者がいる世帯を対象に、専用居室の整備、段差の解消、手すり設置など、住宅の増築・改築・拡張・補修・保全などに必要な経費の貸付を行います。

本制度の利用が必要な世帯が活用しやすいよう、民生委員など関係機関と連携し、対象者の暮らしに応じた制度となるよう努めるとともに、制度(貸付要件や留意事項)の周知啓発に努めます。

**⑨ 住宅確保要配慮者への支援**

住宅確保要配慮者(低所得者や高齢者等)の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、地方公共団体、不動産関係団及び居住支援団体が連携し、居住支援協議会を通じて、住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し情報提供等の支援を実施します。

## 5 生きがいつくりと社会参加の促進

### (1) 学習機会の拡充

高齢者がいつまでも健康な状態を維持していくためには、体の健康づくりだけでなく、生きがい活動や趣味活動など心の健康づくりを充実させることが重要です。

また、団塊の世代など活力ある高齢者の増加や価値観の変化などにより、高齢者の学習に対するニーズは多様化しています。

そのため、地域のニーズに合わせ、高齢者が生きがいを見出せるよう学習機会や学習情報の提供など学習環境の整備を行います。

#### 【主要事業】

##### ① 老人大学

学んだことを地域にいかしていくための講座を実施し、地域活動やボランティア活動など、地域社会の担い手として活動できる人材育成に取り組みます。

高齢者が健やかで、生きがいを持つための生涯学習の場とするとともに、時代のニーズに沿った科目内容となるよう取り組みます。

今後「(仮称) まちづくり支援拠点施設」への移転を予定しているため、必要な機能を維持しながら円滑に移転できるよう取り組みます。

##### ② 地域学習活動推進事業(市民大学・学区民大学)

地域住民が主体となって行う自発的学習活動の支援を行うとともに、社会への参加・貢献を通じた生きがいつくりにつながるよう支援を行います。

##### ③ 社会教育活動事業(交流館講座)

地域や時代のニーズに即した講座を実施するとともに、参加者の自主的・主体的活動につながるよう、活動を支援します。また、住民の多様な学習ニーズにこたえるために、各種広報媒体で情報提供を行い、学びの成果が地域活動に広く還元される取組へつなげます。

##### ④ 交流促進講座開催事業(コミュニティセンター事業)

各機関・団体との協働により、人権文化が根付いた地域社会の実現をめざした取組を進めます。

地域課題や市民ニーズを検討し、今後の講座の実施につなげます。

高齢化の進行や地域ニーズなどを踏まえ、健康づくりの場等を引き続き提供していきます。

## (2) 地域・社会活動の推進

高齢者が役割を持って社会参加することは、生きがいやフレイル予防につながります。  
また、生活支援の担い手の確保につなげるため、高齢者の社会参加の動機付けになる仕組みづくりに努めます。  
高齢者が参加しやすいボランティア活動について、情報発信するなど社会参加をすすめる取組を行います。

### 【主要事業】

#### ① 住民が主体となった通いの場の充実

地域の高齢者が自由に集い、交流することを通じて孤立や閉じこもりの防止など、フレイル予防や健康づくりを推進することを目的とした百歳体操・居場所・サロンなどの通いの場が、地域の実情に応じて展開できるよう支援します。

新たな担い手を育成するため、地域で活動するボランティアの養成講座等を開催し、ボランティア・参加者にとって負担にならない居場所の運営を支援します。

また、生活支援コーディネーターが、通いの場の立上げや、その後も地域課題を把握しながら支援します。

#### ② 老人交通費助成事業

低所得の75歳以上の高齢者を対象に、おでかけ乗車券（バス・タクシー共通券）を交付し、社会活動の拡大と外出支援の促進を図ります。

#### ③ 老人クラブの支援

老人クラブ連合会や単位老人クラブの活動を支援します。また、役員の担い手不足や会員数が減っている状況があるため、広報などで老人クラブの活動を紹介するなど、会員の加入促進に努め、老人クラブの活性化を図ります。

高齢者生きがい対策として老人クラブ連合会が開催する教養趣味講座、老人福祉大会・芸能祭、スポーツ等の振興などに対して支援を行います。

#### ④ ボランティア・NPOの組織化及び活動の支援

福山市まちづくりサポートセンターは、学区（町・地区）まちづくり推進委員会などの地域活動団体やボランティア・NPO、教育機関、企業、行政のネットワーク化を図り、多様な主体の協働による地域課題の解決や活動の充実を支援します。

福山市社会福祉協議会は、各団体の活動内容の違いを認めつつ、一つの社会的課題について各団体の強みをいかして解決するため、各団体・グループのネットワークづくりを進め、地域で活動する団体（まちづくり推進委員会等）と専門的知識を持つボランティア等との仲介・コーディネートを推進します。

### (3) 世代間交流の推進

少子高齢化と核家族化が進む中、高齢者と子どもが交流する機会を設けることは、相互理解を深める上で重要です。

各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間といった学校教育活動全体を通じて、高齢者に対する尊敬や感謝の心を育てるとともに、高齢社会に関する基礎的理解や介護・福祉の問題などの課題に関する理解を深めます。

世代間交流により、高齢者がこれまで培ってきた豊かな知識や経験を次世代に伝えるとともに、高齢者の生きがいや活力の増進、子どもたちの敬老の気持ちを育むため、多様な世代間交流事業を実施します。

#### 【主要事業】

##### ① 保育施設地域活動事業

地域に合った内容で、児童が高齢者に対して親しみと関心を深める交流事業を実施します。

##### ② 福祉教育

全小中学校等において、教育課程に位置づけ、福祉教育の一層の充実を図るとともに、高齢者に係る福祉教育の実施率が上昇するよう取り組みます。

## (4) 就労機会の拡充

少子高齢化が進行し、労働力人口の減少と社会保障費の増大が見込まれる社会情勢のもと、経済の活力を維持するためには、中高年齢者の能力の有効な活用を図り、働きやすい就業環境づくりを推進することが重要です。

就労意欲のある高齢者が活躍できる環境整備を行い、高齢者の豊富な知識や経験、技術をいかし、年齢にかかわらず活躍することができる「生涯現役のまち」をめざします。

そのため、高齢者が長年培ってきた知識・技術、能力、経験をいかし、収入の確保だけでなく、就労を通じた社会参加・貢献、生きがいづくりや健康維持へとつながるよう、高齢者の雇用促進と事業者への普及・啓発を進めるとともに、高齢者に臨時的・短期的又は軽易な仕事を提供するシルバー人材センターの運営を支援します。

### 【主要事業】

#### ① 関係機関との連携強化(就労支援、職業相談)

働きやすい就業環境への意識定着に向け、事業者などへの周知・啓発を進めます。また、福山市雇用対策協定に基づき、ハローワーク福山と連携し、高齢者の職業相談など就労機会の拡充に取り組みます。

#### ② シルバー人材センター運営の支援

会員数の増、公共事業の発注増など新たな就業機会の開拓、組織・体制の充実及び会員の生きがいづくりや能力の活用への支援に努めます。

地方自治法の随意契約に関する規定を踏まえ、本市の発注業務においてシルバー人材センターを活用し、就業機会の確保に努めます。

## 6 安心・安全な暮らしの確保

### (1) 交通安全対策の推進

本市の交通事故の発生件数や負傷者数は減少傾向にあるものの、高齢者がかかわる交通事故は依然として多い状況です。

このため、警察や交通安全協会等関係機関・団体と連携し、交通安全に対する意識の向上や、交通事故防止に向けた様々な取組を推進します。

#### 【主要事業】

##### ① 関係機関との連携

交通ルールの遵守や交通マナーの徹底の呼びかけに車両による広報活動や街頭キャンペーンなどを通じて取り組みます。

交通安全教育推進モデル地域を指定し、地域主体の啓発活動を支援することで、交通安全の意識の高揚を図ります。

##### ② 交通安全教育の実施

交通安全教育を実施するため、警察と連携した出前講座や交通安全教育専門員の派遣による交通安全教室を開催します。

セーフティ・サポートカー（略称：サポカー）への乗り換えや運転免許証の自主返納等についても引き続き啓発します。

### (2) 防犯体制の整備

市内において、高齢者が被害者となる振り込め詐欺をはじめとする特殊詐欺などの犯罪が依然として多く発生しています。

また、高齢者が消費者被害を受けるケースは依然として多いことから、高齢者が被害を受けないよう、地域や関係機関との連携を一層充実する中で相談・啓発活動を推進します。

#### 【主要事業】

##### ① 関係機関との連携

関係部署と連携し、高齢者が被害者となる特殊詐欺などに関する情報発信に取り組みます。また、自治会（町内会）や高齢者を対象とした出前講座を実施します。生活安全モデル地域の指定・活動支援を継続実施し、地域主体の防犯活動が行えるよう警察などと連携して、地域への情報提供や活動支援に取り組みます。

##### ② 消費者被害の防止

高齢者の消費者被害を未然に防ぐため、高齢者を日頃から見守っている家族・民生委員・地域包括支援センターなどと連携を推進します。

地域における出前講座などの啓発活動を充実し、地域の消費者被害防止の意識づくりを図ります。

### (3) 防災対策の推進

近年全国的に地震や豪雨などの災害が頻発する中、市民の防災に対する意識が高まっています。高齢者の中には、災害などの緊急時に避難することが難しい人も多く、避難行動要支援者への取組や自主防災組織の活動を支援し、地域における防災対策を推進していくことが重要です。

また、住宅火災における死者数の数は、年齢が高くなるにつれて増加する傾向があることから、引き続き、民生委員の協力を得る中で、75歳以上の高齢者世帯の住宅防火診断を行うとともに、各種デジタルコンテンツを活用し、住宅用火災警報器の設置促進動画を福山地区消防組合ユーチューブ公式チャンネルやデジタルサイネージで公開するなど、様々な広報・啓発活動に取り組む必要があります。

#### 【主要事業】

##### ① 地域ぐるみの防災対策

市内全学区・地区における取組を目標に、避難支援プラン（個別計画）の策定を進めるとともに、地域での継続的な取組や住民の理解が深められるよう、啓発や活動の支援に取り組めます。

自主防災組織を中心とした地域住民が主体となった防災活動を促進します。災害時においては、自主防災組織が速やかに対応できるよう、防災資器材を従前の貸与制度から給付制度へ改め、併せて資器材の品目・数量を増やし、支援体制を強化します。

また、津波浸水想定区域内の42学区・地区においては、津波避難計画を2023年度（令和5年度）からの2か年で策定します。

##### ② 避難行動要支援者への支援の取組

災害時に自力で避難することが困難な高齢者や要介護者、障がい者などの「避難行動要支援者」の制度登録の意向を把握し、市関係部局や消防、地域の避難支援団体等で情報共有を行います。

災害時に避難行動要支援者が安全に避難することができるよう、地域の避難支援体制づくりを進めます。

##### ③ 防火意識の普及・啓発

民生委員の協力を得ながら、各消防署で高齢者のみで構成される世帯を対象に、計画的に住宅防火診断を実施し、火災予防指導、防火意識の啓発を図ります。

また、ばら祭などの行事において街頭広報を実施するほか、住宅用火災警報器の設置促進動画を福山地区消防組合ユーチューブ公式チャンネルやデジタルサイネージなどの各種デジタルコンテンツを活用した火災予防広報や福山市公式ラインを活用した火災情報配信など、様々な広報・啓発活動に取り組めます。

##### ④ 高齢者施設等における防災対策の推進

災害時に自力で避難することが困難な要支援者が利用する介護施設等においては、災害時の行動計画を事前に策定し、それが適切に実施できるよう体制を整備しておくことが重要です。

事業者に対して、適切な非常災害対策計画の策定と避難訓練の実進を進めるよう指導します。特に、風水害など自然災害による被災が想定される地域にある施設については、重点的に取組を進めます。

また、介護施設等において、災害時に施設機能を維持するための電力・水の確保を自力で行えるよう、非常用発電設備・給水設備の整備を進めるとともに、大規模災害が発生した場合には、国・県と連携してサービスの継続に努めます。

なお、災害発生時に支援が必要な高齢者等を受入れる「福祉避難所」について、協定を締結している既存施設の機能が十分に果たせるよう、受入れ態勢の見直しを図ります。

## (4) 感染症対策の推進

2020年（令和2年）から世界的に感染拡大した新型コロナウイルス感染症が、季節性インフルエンザウイルス等の感染症と同じ分類の感染症に位置付けられ、感染症対策として導入された「新しい生活様式」による行動制限が緩和されています。しかし、自分自身や、周りの人、そして地域を感染拡大から守るため、それぞれの日常生活において、自分の生活にあった感染対策を引き続き実践することが重要です。

新型コロナウイルス感染症をはじめ、インフルエンザウイルス、ノロウイルスなどの感染症は高齢者が感染すると重症化するリスクが高いといわれており、今後も感染対策を継続していく必要があります。

また、流行が落ち着いている時期であっても、地域での感染症の流行状況に関心を持ち、自分自身や身近な人を守るため、日常生活において「感染防止の5つの基本」に留意することが大切です。

### 【主要事業】

#### ① 感染拡大防止に向けた周知・啓発

新型コロナウイルスやインフルエンザなどの感染症は、高齢者や基礎疾患のある方は重症化するリスクが高いといわれています。

このため、日頃から、一人ひとりが感染予防の重要性を認識し、感染予防・感染拡大防止に取り組むことが重要です。

高齢者に向けた、わかりやすくかつ迅速な情報発信の方法について検討を行い、ホームページやSNS、広報など、様々なメディアを活用し、感染症の動向や正確な情報を提供し、感染症に対する知識の啓発に努めます。

#### ② 「新しい生活様式」の普及

新型コロナウイルス感染症の5類移行後の感染対策として、2023年（令和5年）に「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」から提言された「感染防止の5つの基本」について情報提供を行います。

#### ③ 高齢者施設等における感染予防・感染拡大防止

施設内での共同生活による集団感染リスクを低減させるため、事業所・施設職員や利用者等に対し、何らかの感染の懸念がある場合、感染の有無を確認していきます。施設にお

ける日常生活の各場面での感染防止対策の徹底を図っていきます。

感染症による重症化リスクが高いとされる高齢者や要介護者に対してサービスを提供する事業者にあつては、適切な感染予防対策を実施することに加え、感染拡大や重症化に効果があるインフルエンザ等の予防接種の実施、また、感染者が発生した場合も、その拡大を防止することが重要です。

そのため、事業者が適切な対策を実施できるよう、必要な情報の提供、事業者間での好事例の共有化や職員を対象とした研修の実施などに努めます。

高齢者施設等で新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス等の集団感染が発生した場合には、報告基準に基づき、速やかに主管課及び保健所へ報告するよう施設等へ周知し、感染拡大を防ぐための対策等の助言及び指導を行います。

## (5) ユニバーサルデザインの推進

高齢者や障がい者などを含め、誰もが安心して安全な生活を送ることができる地域社会を実現するためには、ユニバーサルデザインの考え方を踏まえた都市づくりを進めることが重要です。

本市では、「福山市都市マスタープラン」において、都市づくりの基本目標の一つとして「安心・安全で快適に暮らせる生活空間の確立」を掲げており、施設や市街地整備の計画策定に当たっては、すべての人にやさしいユニバーサルデザインの視点を踏まえ、十分な安全性と快適性を備えた生活環境の整備を進めます。

### 【主要事業】

#### ① ユニバーサルデザインの視点によるまちづくり

「福山市都市マスタープラン」に基づき、ユニバーサルデザインの推進や生活環境などのバリアフリー化を図ります。

まちづくり出前講座、企業研修、交流館活動への学習資料の提供による啓発を通じて、ソフト面においても人にやさしいまちづくりをめざします。

#### ② 建築物・公共交通機関等のバリアフリー化

バリアフリー法などの基準を基本とし、適合施設の増加に向けた新築、改築を行うとともに、駅やバス車両などのバリアフリー化について、公共交通事業者などと連携して取り組みます。

市街地整備や建設にかかわる部署、組織等に対し、建築物のユニバーサルデザインの理解と意識向上を図り、建物用途や利用実態に応じてバリアフリー法認定基準に適合させ、ユニバーサルデザインを積極的に採用した整備を促進します。

多目的トイレ（車椅子対応トイレを含む。）やオストメイト対応トイレの整備を行います。

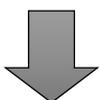
道路上への自転車の駐車が法令違反に当たることの啓発や、店舗設置者に対して利用者駐輪場の設置を促すことで、高齢者や障がい者などが安心安全に通行できる道路機能の維持・復元に継続的に取り組みます。

## 第6章 介護保険サービスの事業量・事業費の推計

### 1 事業量・事業費の推計の流れ

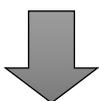
#### ① 65歳以上人口の見込み

※推計の結果は、第2章3「(1)高齢者の推計」(12ページ)参照



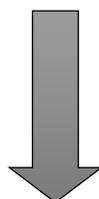
#### ② 要介護（要支援）認定者数の見込み

※推計の結果は、第2章3「(2)要介護（要支援）認定者の推計」(14ページ)参照



#### ③ 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

- ・新規整備数などに基づき、定員総数を見込みます。  
※整備数は、第5章1(3)「ウ 介護保険サービスの基盤整備」(63ページ)参照
- ・定員総数の見込みや利用実績などに基づき、利用者数を見込みます。

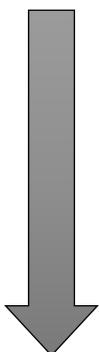


#### ④ 在宅サービスの利用者数などの見込み

- ・要介護（要支援）認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を除いた在宅サービスの対象者数や利用実績などに基づき、利用者数や回（日）数を見込みます。

地域密着型（介護予防）サービスについては、各日常生活圏域における要介護（要支援）認定者数、介護サービス事業所・施設の定員数などに基づき、圏域ごとの利用者数を見込みます。

また、施設・居住系サービスについて、日常生活圏域ごとの必要利用定員総数を見込みます。



#### ⑤ 介護給付費や地域支援事業費の推計見込み

- ・各サービスの利用者数や回（日）数に介護報酬の改定率を反映させた単価を乗じて介護給付費を見込みます。
- ・各事業の実施計画に基づき地域支援事業費を見込みます。

## 2 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

### (1) 施設・居住系サービスの定員総数の見込み

#### ■施設・居住系サービスの定員総数の見込み

(単位:人)

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
(介護予防)特定施設入居者生活介護	1,039	1,169	1,239
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	1,323	1,323	1,395
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	816	816	824
介護老人福祉施設	1,566	1,592	1,635
介護老人保健施設	1,118	1,118	1,118
介護医療院	217	217	217

※(介護予防)特定施設入居者生活介護は、混合型特定施設のため、要介護・要支援認定を受けていない方も含めた定員総数になります。

### (2) 施設・居住系サービスの利用者数の見込み

#### ■施設・居住系サービスの利用者数の見込み

(単位:人)

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
(介護予防)特定施設入居者生活介護	850	883	923	993	1,054
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	1,216	1,216	1,271	1,365	1,463
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	816	816	824	881	957
介護老人福祉施設	1,332	1,381	1,418	1,517	1,651
介護老人保健施設	941	941	941	1,009	1,090
介護医療院	207	207	207	222	239

※利用者数は本市の被保険者のみになります(他市町村の被保険者は含んでいません)。

※(介護予防)特定施設入居者生活介護は、要介護・要支援認定を受けた方の利用者数になります。

### 3 在宅サービスの利用者数等の見込み

#### ■在宅サービスの利用者数などの見込み

区分		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
訪問介護	人数	2,316	2,342	2,388	2,576	2,734
	回数	37,476	37,766	38,513	41,430	44,295
(介護予防) 訪問入浴介護	人数	141	141	144	153	165
	回数	690	688	703	747	806
(介護予防) 訪問看護	人数	1,423	1,434	1,460	1,569	1,657
	回数	12,004	12,090	12,313	13,226	13,979
(介護予防) 訪問リハビリテーション	人数	512	516	524	564	591
	回数	5,443	5,487	5,572	5,995	6,299
(介護予防) 居宅療養管理指導	人数	3,212	3,237	3,296	3,544	3,771
通所介護	人数	3,815	3,863	3,937	4,251	4,500
	回数	42,802	43,335	44,166	47,666	50,517
(介護予防) 通所リハビリテーション	人数	3,017	3,046	3,092	3,330	3,461
	回数	16,178	16,372	16,692	17,999	19,154
(介護予防) 短期入所生活介護	人数	1,747	1,761	1,794	1,929	2,070
	日数	28,052	28,263	28,786	30,920	33,437
(介護予防) 短期入所療養介護	人数	178	179	181	196	208
	日数	1,383	1,392	1,404	1,516	1,612
(介護予防) 福祉用具貸与	人数	12,055	12,155	12,337	13,279	13,800
特定(介護予防) 福祉用具販売	人数	161	162	164	177	183
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	293	314	339	359	381
夜間対応型訪問介護	人数	2	2	2	2	2
地域密着型通所介護	人数	1,243	1,256	1,283	1,385	1,467
	回数	13,449	13,577	13,872	14,962	15,893
(介護予防) 認知症対応型通所介護	人数	223	226	230	249	262
	回数	2,367	2,399	2,441	2,644	2,784
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	人数	1,701	1,717	1,749	1,883	1,994
看護小規模多機能型居宅介護	人数	205	205	209	225	243
(介護予防) 住宅改修	人数	168	171	173	186	191
居宅介護支援・介護予防支援	人数	14,646	14,773	15,001	16,163	16,776

※(介護予防)通所リハビリテーションの回数については、介護報酬が月当たりの定額制となっている介護予防サービス分を含んでいません。

## 4 日常生活圏域ごとの地域密着型（介護予防）サービスの利用者数の見込みと必要利用定員総数

### （1）地域密着型（介護予防）サービスの利用者数の見込み

#### ■日常生活圏域ごとの地域密着型（介護予防）サービスの利用者数の見込み

（単位：人）

区分		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	中央1	0	0	8	9	11
	中央2	32	35	35	37	39
	中央3	44	47	47	50	52
	中央4	10	11	11	12	12
	東部	95	101	103	108	113
	南部1	0	0	7	8	10
	南部2	10	11	11	12	12
	西部	50	53	54	57	60
	北部1	30	32	33	34	36
	北部2	22	23	24	25	26
	北部3	0	0	6	7	9
	合計	293	314	339	359	381
夜間対応型訪問介護	中央1	0	0	0	0	0
	中央2	0	0	0	0	0
	中央3	0	0	0	0	0
	中央4	0	0	0	0	0
	東部	0	0	0	0	0
	南部1	0	0	0	0	0
	南部2	0	0	0	0	0
	西部	2	2	2	2	2
	北部1	0	0	0	0	0
	北部2	0	0	0	0	0
	北部3	0	0	0	0	0
	合計	2	2	2	2	2
地域密着型通所介護	中央1	164	166	169	183	194
	中央2	75	75	77	83	88
	中央3	104	105	108	116	123
	中央4	48	48	49	53	57
	東部	259	262	267	288	305
	南部1	73	74	76	82	87
	南部2	40	41	42	45	48
	西部	109	110	112	121	128
	北部1	99	100	102	110	117
	北部2	48	48	49	53	57
	北部3	224	226	231	249	264
	合計	1,243	1,256	1,283	1,385	1,467

※表示上、少数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(単位:人)

区分		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
(介護予防) 認知症対応型通所介護	中央1	9	10	10	11	11
	中央2	47	48	49	53	56
	中央3	0	0	0	0	0
	中央4	19	19	20	21	22
	東部	28	29	29	32	33
	南部1	0	0	0	0	0
	南部2	0	0	0	0	0
	西部	43	43	44	48	50
	北部1	5	5	5	5	6
	北部2	52	53	54	58	61
	北部3	19	19	20	21	22
合計	223	226	230	249	262	
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	中央1	235	237	242	260	276
	中央2	215	217	222	239	253
	中央3	78	79	80	87	92
	中央4	79	80	81	87	92
	東部	158	160	163	175	186
	南部1	74	75	77	82	87
	南部2	67	68	69	74	79
	西部	78	79	80	87	92
	北部1	129	130	132	142	151
	北部2	194	195	199	214	227
	北部3	393	397	404	435	461
合計	1,701	1,717	1,749	1,883	1,994	
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	中央1	89	89	93	100	107
	中央2	100	100	104	112	120
	中央3	117	117	122	131	140
	中央4	75	75	78	84	90
	東部	158	158	165	178	190
	南部1	69	69	73	78	84
	南部2	117	117	122	131	140
	西部	125	125	131	140	150
	北部1	83	83	87	93	100
	北部2	83	83	87	93	100
	北部3	200	200	209	224	240
合計	1,216	1,216	1,271	1,365	1,463	

※表示上、少数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(単位:人)

区分		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
地域密着型 入所者生活介護 老人福祉施設	中央1	87	87	87	93	101
	中央2	145	145	145	155	168
	中央3	105	105	105	112	122
	中央4	17	17	17	18	20
	東部	107	107	115	123	134
	南部1	29	29	29	31	34
	南部2	29	29	29	31	34
	西部	45	45	45	48	52
	北部1	107	107	107	114	124
	北部2	29	29	29	31	34
	北部3	116	116	116	124	135
	合計	816	816	824	881	957
	看護小規模多機能型 居宅介護	中央1	16	16	16	17
中央2		16	16	16	17	18
中央3		0	0	0	0	0
中央4		13	13	14	15	16
東部		31	31	32	34	37
南部1		0	0	0	0	0
南部2		0	0	0	0	0
西部		40	40	41	44	48
北部1		0	0	0	0	0
北部2		31	31	32	34	37
北部3		58	58	59	63	68
合計		205	205	209	225	243

※表示上、少数点以下を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

## (2) 地域密着型(介護予防)サービスの必要利用定員総数

### ■日常生活圏域ごとの居住系サービスの必要利用定員数

(単位:人)

区分	認知症対応型共同生活介護		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
		うち新規整備		うち新規整備
中央1	141	45	87	
中央2	117		145	
中央3	126		105	
中央4	81		17	
東部	198	27	115	8
南部1	75		29	
南部2	126		29	
西部	135		45	
北部1	90		107	
北部2	90		29	
北部3	216		116	
合計	1,395	72	824	8

## 5 介護給付費の見込み

### ■介護給付費の見込み

(単位:千円)

区分		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
居宅 (介護予防) サービス	訪問介護	1,231,405	1,242,285	1,266,936	1,363,086	1,455,808
	(介護予防)訪問入浴介護	101,019	100,892	103,084	109,613	118,303
	(介護予防)訪問看護	643,778	649,062	661,303	710,280	753,414
	(介護予防)訪問リハビリテーション	187,934	189,704	192,655	207,276	217,942
	(介護予防)居宅療養管理指導	395,032	398,451	405,735	436,193	464,373
	通所介護	3,821,080	3,871,362	3,945,340	4,253,532	4,522,891
	(介護予防)通所リハビリテーション	2,075,358	2,099,518	2,135,745	2,298,318	2,425,583
	(介護予防)短期入所生活介護	2,813,853	2,836,865	2,888,850	3,102,180	3,361,807
	(介護予防)短期入所療養介護	193,501	195,048	196,590	212,432	226,141
	(介護予防)特定施設入居者生活介護	1,784,927	1,856,048	1,940,071	2,085,502	2,233,930
	(介護予防)福祉用具貸与	1,754,654	1,768,504	1,797,176	1,931,910	2,030,765
	特定(介護予防)福祉用具購入費	50,971	51,261	51,890	55,954	58,091
	地域 密着型 (介護予防) サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	650,948	696,684	749,870	792,563
夜間対応型訪問介護		882	883	883	883	883
地域密着型通所介護		1,319,068	1,331,788	1,361,034	1,466,553	1,562,643
(介護予防)認知症対応型通所介護		257,691	261,235	265,804	287,811	303,657
(介護予防)小規模多機能型居宅介護		3,707,987	3,744,298	3,817,984	4,101,714	4,401,704
(介護予防)認知所対応型共同生活介護		3,885,985	3,890,903	4,066,662	4,366,392	4,683,832
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		2,966,611	2,970,366	2,999,612	3,207,243	3,480,848
看護小規模多機能型居宅介護		646,139	646,542	658,032	707,368	767,278
(介護予防)住宅改修	156,494	159,202	161,037	173,246	177,687	
居宅介護支援・介護予防支援	1,865,543	1,885,696	1,919,459	2,068,121	2,179,094	
施設 サービス	介護老人福祉施設	4,200,984	4,361,346	4,478,342	4,791,191	5,211,256
	介護老人保健施設	3,434,683	3,439,030	3,439,030	3,686,157	3,985,507
	介護医療院	834,506	835,562	835,562	893,931	964,685
高額介護(介護予防)サービス費	1,083,015	1,102,825	1,123,368	1,192,438	1,232,865	
特定入所者介護(介護予防)サービス費	944,498	961,775	979,690	1,039,926	1,075,182	
審査支払手数料	34,263	34,830	35,478	38,232	39,528	
合計	41,042,809	41,581,965	42,477,222	45,580,045	48,781,981	

## 6 地域支援事業費の見込み

### (1) 地域支援事業の利用者数の見込み

#### ■地域支援事業の利用者数の見込み

(単位:人)

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
介護予防相当訪問	1,740	1,749	1,764	1,902	1,897
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	36	36	36	39	38
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	10	10	10	10	10
介護予防相当通所	3,932	3,952	3,985	4,297	4,286
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	42	42	42	46	46
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	70	70	70	70	70
配食サービス	400	406	412	430	490
介護予防ケアマネジメント	2,674	2,688	2,710	2,923	2,915

### (2) 地域支援事業費等の見込み

#### ■地域支援事業費(重層的支援体制整備事業費含む)の見込み

(単位:千円)

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
地域支援事業費	2,757,976	2,752,004	2,770,210	2,973,252	3,074,738
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,935,427	1,924,632	1,942,227	2,153,231	2,244,264
包括的支援事業費	716,839	721,120	721,190	707,343	712,093
包括的支援サービス事業費	566,844	573,594	573,594	557,844	560,094
在宅医療・介護連携推進事業費	15,489	14,571	14,571	14,112	14,112
生活支援体制整備事業費	25,138	25,138	25,138	27,500	30,000
認知症総合支援事業費	106,682	105,131	105,201	105,201	105,201
地域ケア会議運営費	2,686	2,686	2,686	2,686	2,686
任意事業	105,710	106,252	106,793	112,678	118,381

## 7 介護保険料の見込み

### (1) 介護保険料基準額

#### ■介護保険料基準額

(単位:円)

区分		2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	合計
①	標準給付見込額	41,042,809,000	41,581,965,000	42,477,222,000	125,101,996,000
②	地域支援事業費見込額 (②a+②b)	2,757,976,000	2,752,004,000	2,770,210,000	8,280,190,000
	介護予防・日常生活支援総合 事業費(②a)	1,935,427,000	1,924,632,000	1,942,227,000	5,802,286,000
	包括の支援事業費, 任意事業費 (②b)	822,549,000	827,372,000	827,983,000	2,477,904,000
③	第1号被保険者負担分相当額 (①+②)×23%	10,074,180,550	10,196,812,870	10,406,909,360	30,677,902,780
④	調整交付金相当額 (①+②a)×5%(全国平均)	2,148,911,800	2,175,329,850	2,220,972,450	6,545,214,100
⑤	調整交付金見込交付割合	4.66%	4.69%	5.01%	-
⑥	調整交付金見込額 (①+②a)×⑤	2,002,786,000	2,040,459,000	2,225,414,000	6,268,659,000
⑦	介護給付費準備基金取崩額	-	-	-	-
⑧	介護保険料収納必要額 (③+④-⑥-⑦)	-	-	-	30,954,457,880
⑨	予定保険料収納率	99.10%			-
⑩	補正第1号被保険者数	134,034人	133,934人	133,542人	401,510人
⑪	介護保険料基準額(年額) ⑧÷⑨÷⑩(百円単位)	-	-	-	77,800
⑫	介護保険料基準額(月額) ⑪÷12か月	-	-	-	6,483

【参考】2030年度(令和12年度), 2040年(令和22年度)の介護保険料の推計

(単位:円)

	2030年度 (令和12年度)	2040年度 (令和22年度)
介護保険料基準額(年額)	87,500	100,500
介護保険料基準額(月額)	7,289	8,375

## (2) 第1号被保険者の所得段階別保険料

## ■ 第1号被保険者の所得段階別保険料

区分	対象者		基準額に対する割合		介護保険料額 (単位: 円)				
					年額		月額		
	第8期計画	第9期計画	第8期計画	第9期計画	第8期計画	第9期計画	第8期計画	第9期計画	
第1段階	・生活保護を受けている人 ・高齢福祉年金を受給中で世帯全員が 市民税非課税の人		(0.50)	(0.441)	(35,200) → (34,300)		(2,933) → (2,858)		
	市民税 世帯 全員が 非課税	本人の前年の公的年金等の収入金額と その他の合計所得金額の合計が 80万円以下の人	0.30	0.271	21,100		1,758		
本人の前年の公的年金等の収入金額と その他の合計所得金額の合計が 80万円超 120万円以下の人		(0.75)	(0.685)	(52,800)	(53,200)	(4,400)	(4,433)		
第2段階		0.50	0.485	35,200	37,700	2,933	3,142		
第3段階	保険料段階が第1・2段階以外の人		(0.75)	(0.690)	(52,800)	(53,600)	(4,400)	(4,467)	
第4段階	(本人が 世帯に 課税者 あり)	本人の前年の公的年金等の収入金額と その他の合計所得金額の合計が 80万円以下の人	0.70	0.685	49,300	53,300	4,108	4,442	
第5段階 【基準額】		保険料段階が第4段階以外の人	1.00		70,400 → 77,800		5,867 → 6,483		
第6段階	本人が 市民税 課税	合計所得金額が120万円未満の人	1.12	1.16	78,800 → 90,200		6,567 → 7,517		
第7段階		合計所得金額 120万円以上 200万円未満の人	合計所得金額 120万円以上 210万円未満の人	1.25	1.32	88,000 → 102,700		7,333 → 8,558	
第8段階		合計所得金額 200万円以上 300万円未満の人	合計所得金額 210万円以上 320万円未満の人	1.50	1.52	105,600 → 118,300		8,800 → 9,858	
第9段階		合計所得金額 300万円以上 400万円未満の人	合計所得金額 320万円以上 420万円未満の人	1.65	1.70	116,200 → 132,300		9,683 → 11,025	
第10段階		合計所得金額 400万円以上 500万円未満の人	合計所得金額 420万円以上 520万円未満の人	1.80	1.90	126,700 → 147,800		10,558 → 12,317	
第11段階		合計所得金額 500万円以上 600万円未満の人	合計所得金額 520万円以上 620万円未満の人	1.95	2.10	137,300 → 163,400		11,442 → 13,617	
第12段階		合計所得金額 600万円以上の人	合計所得金額 620万円以上 720万円未満の人	2.10	2.30	147,800 → 202,300	12,317 →	178,900	14,908
第13段階			合計所得金額 720万円以上 820万円未満の人		2.50			194,500	16,208
第14段階			合計所得金額 820万円以上 920万円未満の人		2.60			202,300	16,858
第15段階			合計所得金額 920万円以上 1,020万円未満の人		2.70			210,100	17,508
第16段階	合計所得金額 1,020万円以上の人		2.80		217,800			18,150	

※1 第1段階から第3段階までの上段( )書きは、公費による保険料軽減措置前の割合及び保険料額である。

※2 「合計所得金額」とは、地方税法に規定する合計所得金額から所得税法に規定する給与所得又は公的年金等に係る雑所得の合計額から10万円を控除して得た額とする。また、租税特別措置法に規定する長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除して得た額とする。

※3 第9期計画の第6段階以上の判定における※2の合計所得金額については、10万円控除の特例措置はない。

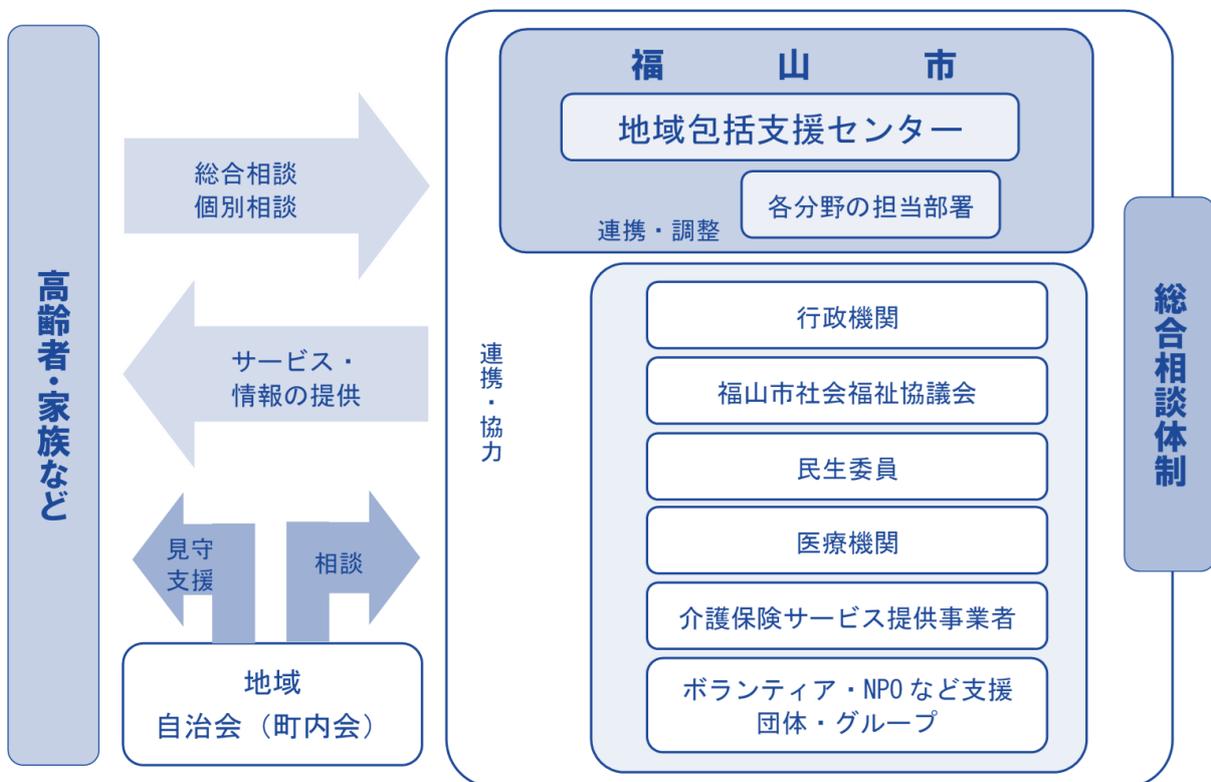
## 第7章 行政等の体制整備

### 1 高齢者保健福祉に関する総合相談体制の整備

本市では、市内15か所に設置している地域包括支援センターを高齢者保健福祉に関する総合的な相談窓口として位置付け、高齢者やその家族からの相談を受ける体制を整えています。今後、高齢者の総合的な相談機関としての地域包括支援センターの役割について、地域において一層の周知を図ります。

また、地域包括支援センターと市の各担当部署、福山市社会福祉協議会などの相談窓口が連携し、高齢者に関する相談に重層的に対応します。

#### ■相談体制イメージ



## 2 計画の一層の推進に向けて

### (1) 推進体制づくり

本計画の推進に当たっては、行政をはじめ、地域・家族・民間事業者・ボランティア団体などが相互に連携し、それぞれの役割を果たすことが重要です。

本市では、「福山市地域福祉計画2022」の方針を踏まえて、多様な主体の役割分担による取組を推進します。

#### ア 市の役割

高齢者保健福祉行政を推進するためには、保健・福祉の分野だけでなく、まちづくり、交通、住宅、社会教育、防犯・防災など様々な分野における取組が重要です。

また、本庁・支所間の連携を緊密にするとともに、より身近な地域で行政サービスが提供できるよう、本市の地域特性を反映した施策の実施に努めます。

さらに、市民、自治会（町内会）、ボランティア・NPO、企業、広島県や他の行政機関などと連携の上で、各事業を推進します。

#### イ 高齢者の役割

フレイル予防の3本柱である「運動」「栄養・口腔」「社会参加」によりフレイル予防に取り組むことが重要です。

高齢者の多くは、元気で活動意欲があります。高齢者自身が地域活動やボランティア活動など担い手として、自らの知識・経験を地域社会に還元することは、地域の活性化につながります。

また、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、たとえ支援が必要な状態になっても、自ら地域とのかかわりなどを持ち、孤立しないことも重要です。

#### ウ 家族の役割

家族は高齢者の最も身近な存在です。高齢者の体や心の変化などに気付いたり、フレイル予防や趣味の活動に参加することを後押ししたりなど、高齢者に寄り添いかかわっていくことが大切です。

#### エ 地域社会の役割

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、高齢者に対する見守り支援や相互理解、地域福祉活動の活性化など、高齢者やその家族を地域で支え合う環境づくりが重要です。

また、近年は高齢者が被害者となる犯罪や大規模な災害が多発しており、地域での見守りなどによる犯罪に対する抑止力や災害時などにおいて支援を必要とする人に対する支援活動が求められます。

そのため、地域住民一人ひとりが、各地域で「まちづくりの主役」として活躍できるように、地域における支え合い活動に参加していくことが求められています。

## オ 地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築に中核的な役割を担っています。その役割として、①総合相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、④介護予防ケアマネジメントがあり、地域住民の保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援します。

また、こうした役割を円滑に行うため、地域の関係者や福山市社会福祉協議会、サービス提供者、医療機関などの関係機関との連携の強化が重要です。

## カ 福山市社会福祉協議会の役割

福山市社会福祉協議会は、地域福祉活動の中核を担う機関として、市及び地域包括支援センターなどの関係機関、ボランティア・NPOなどの福祉関係団体並びに社会福祉施設・事業者との連絡・調整の中心的な役割を果たすことが求められます。

また、地域ぐるみの福祉活動を推進するために、学区・地区の福祉を高める会などの地縁団体と協働して、高齢者や障がい者、子育て世代など支援を必要とする人の個別のニーズを把握し、適切な支援が円滑に行われるよう取り組むことが求められます。

さらに、地域福祉に関する啓発を行うとともに、ボランティアをはじめとする市民活動の情報を発信し、市民の福祉に対する意識を高め、市民が主体的に地域福祉活動に参加できるよう、福祉コミュニティの構築を図っていくことが期待されます。

加えて、高齢者・障がい者・児童にかかわる社会福祉法人により構成される「福山市地域福祉貢献活動協議会」において中心的な役割を担うことが重要です。

## キ サービス提供者の役割

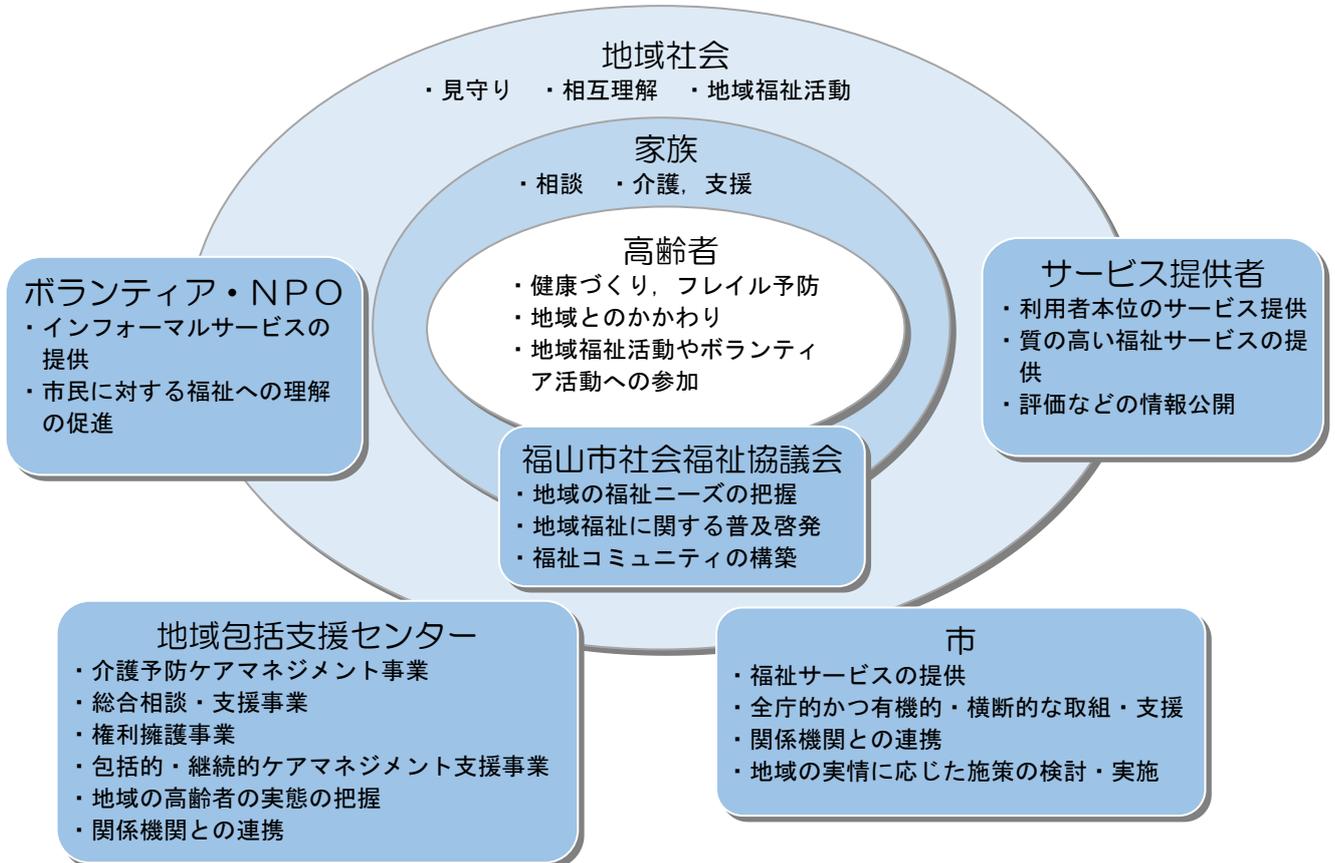
サービス提供者は、高齢者の人権尊重を基底に据えた運営を心掛けるとともに、利用者が「利用してよかった」と実感できるよう、必要なときに適切なサービスを、質の高い水準で提供することが求められています。

そのため、サービスの向上のための研修の実施や従業者の継続的な確保のほか、利用者がサービスを選択することができるよう、自己評価などの情報公開に積極的に取り組むなど、利用者本位のサービス提供に努めることが必要です。

## ク ボランティア・NPOの役割

個人の価値観やライフスタイルとともに、市民の福祉に関するニーズも多様化しています。

そのため、ボランティア・NPOは、公的サービスや民間事業者によるサービスで対応できない分野のサービスを提供するほか、市民の福祉への理解を深める役割も果たすなど、地域福祉を支える一翼を担うことが期待されています。



## (2) 周知啓発

本計画を実効的なものとするため、広報やホームページを活用するほか、出前講座などの機会を通じて、市民に対する本計画内容の周知を図ります。

## (3) 計画の進行管理

本計画の期間は、2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）までの3年間とします。同時に、今後の高齢化の進行を見据え、団塊の世代のすべてが75歳を迎える2025年（令和7年）、また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）までの中長期的な視点に立った計画としています。

本計画に定めた各目標数値は、各年度において実績と比較し、達成度を評価します。さらに、その評価結果は本計画期間中に施策・事業に反映させます。

## 資料編

## 1 「福山市高齢者保健福祉計画2024」策定経過

## 【2022年度（令和4年度）】

内 容	
12月1日～ 2月28日	福山市在宅介護実態調査
11月17日～ 12月2日	福山市高齢者の暮らしについての実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

## 【2023年度（令和5年度）】

内 容	
6月1日	福山市社会福祉審議会（全体会）
7月24日・ 7月31日	意見交換会（9団体）
9月1日	福山市社会福祉審議会老人福祉専門分科会（第1回）
11月9日	福山市社会福祉審議会老人福祉専門分科会（第2回）
12月1日～ 1月5日	パブリックコメント
1月29日	福山市社会福祉審議会老人福祉専門分科会（第3回）

## 2 意見交換会とパブリックコメントの結果

### (1) 意見交換会の結果

本計画の策定に当たり、次の関係9団体との意見交換会を、2023年（令和5年）7月24日と7月31日の2回実施しました。

○福山市連合民生・児童委員協議会	○福山市老人クラブ連合会
○福山市食生活改善推進員協議会	○福山市運動普及推進員連絡協議会
○福山市福祉を高める会連合会	○連合広島福山地域協議会
○福山市自治会連合会	○福山市女性連絡協議会
○公益社団法人 認知症の人と家族の会 広島県支部福山地区	

意見交換会で団体から出された主な意見は次のとおりです。

#### ア 地域共生社会の実現

- 地域共生社会の実現を図るためにも、自治会等の地域団体間での協力と連携を進めていく必要がある。
- 施設に入ることが困難な方も多く、在宅介護を推進していくことはわかるが、高齢者の単独世帯で認知症になると大変である。地域で支え合うようにできれば良いが、自治会などと協力していくことも大事になってくる。

#### イ 生きがいつくりと社会参加の促進

- バスの減便や免許返納などが進んでいくが、今後の暮らしを支えるには、公共交通の充実や移動支援が大きな課題である。
- 身近なサロン等の通いの場を活用した取組は、フレイル予防に効果的であり、拡大してきたが、今後担い手の確保が難しくなる。
- 地域活動の担い手の確保は、難しいと思っていたが、アンケートでは30%の高齢者が「世話役として参加したい、参加してもよい」と回答しており、今後の声かけに期待を持った。
- 団塊の世代の方々の高齢化が進行していく中で、これまでと違った価値観を持った新しい高齢者像が形成されようとしている。これに向けたアプローチが必要である。

#### ウ 認知症対策

- 認知症の人は増えていくが、地域との付き合いも薄い現状がある。認知症の人や家族が地域で自分らしく暮らしていくために、認知症の正しい理解が広まるよう啓発活動に取り組んでほしい。

## エ 介護保険サービスの提供体制の整備

- 介護助手制度について、どのように進めていくか検討する必要がある。
- ニーズが複雑多様化する中で、現場の職員にも精神的な負担、肉体的な負担、コロナの負担など、いろいろな負担が重なってきているので、介護人材の離職防止のためにも負担軽減につながる取組も必要である。

## オ 安心・安全な暮らしの確保

- 災害時に確実に避難できる体制を整備して欲しい。

## カ 健康づくりと介護予防

- 健康寿命の延伸のためにも、それぞれが元気でいられるようにフレイルチェック会、百歳体操など考えていただくことも必要である。
- フレイル予防のためにも、社会参加をしなければいけないし、取り組みに参加しない人への対応が必要である。

## (2) パブリックコメントの結果

### ア 概要

- 公表した案

福山市高齢者保健福祉計画 2024（案）

- 公表の場所

福山市ホームページ、高齢者支援課、介護保険課、市政情報室、松永保健福祉課、北部保健福祉課、東部保健福祉課、神辺保健福祉課、新市支所保健福祉担当、沼隈支所保健福祉担当

- 募集期間

2023年（令和5年）12月1日（金）～

2024年（令和6年）1月5日（金） 36日間

### イ 結果

- 提出数 7通（個人7：郵送5，電子メール1，窓口持参1）

- 意見の件数 27件

{	・意見を計画に反映したもの	2件
	・市の考え方を説明するもの	21件
	・今後の施策の参考とするもの	4件

※その他 3件

### 3 福山市社会福祉審議会老人福祉専門分科会 委員名簿

※50音順・敬称略 2024年(令和6年)1月1日

	名前	所属団体	選出区分
	有木美恵	福山市薬剤師会	学識経験者
	奥陽治	福山市議会	市議会議員
○	小野裕之	福山市社会福祉協議会	社会福祉事業従事者
	貝原和子	福山市男女共同参画センター	学識経験者
	小山智恵	広島県地域包括・在宅介護支援センター協議会	学識経験者
	小山峰志	福山老健施設協会	学識経験者
	世良一穂	深安地区医師会	学識経験者
	田原美恵子	福山市連合民生・児童委員協議会	学識経験者
	野島洋樹	府中地区医師会	学識経験者
	橋本克矢	福山市老人クラブ連合会	学識経験者
	廣中恵美子	部落解放同盟福山市協議会	学識経験者
	藤島法仁	福山平成大学	学識経験者
	風呂川彰	福山市歯科医師会	学識経験者
	光成謙二	福山市社会福祉施設連絡協議会	社会福祉事業従事者
◎	吉岡孝	福山市医師会	学識経験者
	吉久宏一	松永沼隈地区医師会	学識経験者
	佐藤茂子	臨時委員	介護保険被保険者代表
	中田基晴	臨時委員	介護保険被保険者代表
	高山麻里子	臨時委員	介護保険費用負担者代表

◎:専門分科会長

○:専門分科会副会長

## 4 用語解説

用 語		説 明
<b>あ行</b>		
あ	アセスメント	介護サービス利用者などの身体機能や環境などの評価を通じて、今後の日常生活を営む上で解決すべき課題を把握することをいいます。
い	インフォーマルサービス	行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されない「隠れた」ニーズに対応するサービスをいいます。例えば、近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式の援助活動がこれに当たります。
う	運動普及推進員	地域で運動を通じた健康づくりを推進するボランティアのことをいいます。
<b>か行</b>		
か	介護医療院	長期療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、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並びに日常生活上の世話をを行う施設をいいます。
	介護給付費	要介護（要支援）認定者が介護保険サービスを受けたときに保険者（市町村）が支給する費用をいい、サービス費用から利用者負担（1割～3割）を除いたものです。
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	要介護（要支援）認定者などからの相談に応じ、適切なサービスを受けることができるよう計画（ケアプラン）を立て、市や介護サービス事業者などと連絡調整を行う人をいいます。
	介護サービス相談員	市からの委嘱を受け、介護サービスの質の向上を図ることを目的に、事業所や施設を訪問して、利用者の不満や疑問を解消させるため、相談などに応じる人をいいます。
	介護の日	介護についての理解と認識を深め、介護従事者や介護サービス利用者、介護を行っている家族などを支援するとともに、地域社会における支え合いや交流を促進するために制定された日（11月11日）をいいます。
	介護報酬	介護サービス事業者が利用者にサービスを提供した場合に、その対価として支払われる報酬をいいます。
	介護予防・日常生活支援総合事業	平成29年度から始まり、「介護予防・生活支援サービス事業」と、「一般介護予防事業」とで構成され、高齢者の介護予防と日常生活の自立を支援することを目的とした市の独自事業のことです。
	看護小規模多機能型居宅介護	訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービスをいいます。
	監査	介護サービスの提供や介護報酬の請求について、不正が疑われる場合などに、市の職員が介護サービス事業所や施設に対して行う検査をいいます。
き	喫茶店風サロン	地域住民が集会所などで週一回以上定期的に集まって、誰でも気軽に話をしたり、お茶などを飲みながら、地域でのつながりを強めるための活動の場をいいます。

用語		説明
	機能訓練	疾病や負傷等により心身の機能が低下している者に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のことをいいます。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション等（社会的機能訓練）があります。
	居宅介護支援事業所	在宅の要介護者などの相談に応じ、適切なサービスを受けることができるよう計画（ケアプラン）を立て、市や介護サービス事業者などと連絡調整を行う事業所をいいます。
	居宅（介護予防）サービス	介護保険サービスの類型であり、訪問介護や通所介護など、在宅の要介護（要支援）認定者に対するサービスをいいます。 なお、要介護者に対するサービスを「居宅サービス」、要支援者に対するサービスを「介護予防サービス」といいます。
け	ケアプラン	介護保険で要介護状態と認定された、在宅あるいは施設に入所している利用者に対して、介護保険の各種サービスを給付金額、認定の有効期間、心身の状況、希望などを考慮しながら作成される援助計画のことです。
	軽度認知障害（MCI）	記憶などの認知機能が低下しているが、日常生活に支障がほとんどない状態をいいます。この段階から適切な対応や取組を行うことで、認知機能の低下を遅らせたり、正常な状態へ回復させるなどの効果が期待できます。
	健康寿命	日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間のこと。厚生労働省「健康寿命の算定方法の指針」に基づき、介護保険の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態として算出しています。 なお、国、県では国民生活基礎調査に基づき「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。」という質問に対する回答に基づき算出しており、数値が異なります。
	権利擁護支援センター	認知症、知的障がいや精神障がいなどで判断能力が不十分で、契約や財産管理が困難になった方の権利を守り、住み慣れた地域で安心して暮らせることができるよう、相談・支援を行う機関をいいます。
こ	後期高齢者	75歳以上の高齢者のことです。
	高齢化率	総人口に占める老年人口（65歳以上人口）の割合のことです。
	高齢者虐待	高齢者が他者から不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることをいいます。「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」（高齢者虐待防止法）に定義されている虐待として、①身体的虐待（傷害や拘束）、②心理的虐待（脅迫や言葉の暴力）、③経済的虐待（金銭搾取など）、④性的虐待、⑤養護の放棄（ネグレクト）があります。
	高齢者虐待防止ネットワーク	高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援を実施するため、高齢者福祉に携わる関係機関及び民間団体などが相互に連携協力し、適切な対応を行う体制をいいます。

用語		説明
	高齢者生活支援ネットワーク事業	日常生活において支援を必要とする高齢者に対し、生活支援サービスを提供する事業者を協力事業者として市が登録し、その情報を市のホームページに掲載するとともに、地域包括支援センターへ情報提供することにより、円滑なサービス利用につなげ、地域で支援を必要とする高齢者の課題解決を図る事業をいいます。
	コーホート変化率法	同じ年又は同じ時期に出生した集団ごとに、過去における人口の実績の増減から変化率を求め、将来人口を推計する方法をいいます。
<b>さ行</b>		
さ	サービス付き高齢者向け住宅	介護・医療と連携して、安否確認などの高齢者の安心や生活を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅をいいます。
し	自主防災組織	「自分たちの地域は自分たちで守る」という共助の取組として地域(学区・地区や自治会など)の人たちが自発的に初期消火、救出・救護、避難、給水、炊き出しなどの防災活動を行う団体(組織)をいいます。
	施設サービス	施設入所型サービスのことで、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」の3施設が提供主体となります。「介護老人福祉施設」は、原則要介護3以上の介護認定を受けた人だけが利用することができます。
	施設・居住系サービス	介護保険サービスのうち、利用者が施設等に入所・入居して受けるサービス(認知症対応型共同生活介護や介護老人福祉施設など)をいいます。
	指定市町村事務受託法人	市から委託を受けて介護保険の認定調査等を行う者として、県が指定した法人をいいます。
	市民後見人	成年後見制度において、親族以外の後見人(弁護士、司法書士、社会福祉士等)に加え、地域福祉の視点から、市民が後見業務の新たな担い手として、見守りと日常的な金銭管理を中心とした支援を行う人です。
	社会福祉協議会	市町村を単位に地域住民が主体となって地域における社会福祉事業に関する企画や調整などを行ったり、地域の福祉関係機関・団体相互の連絡調整を行うなど、社会福祉の増進を図るために活動する民間の自主的な団体です。
	小規模多機能型居宅介護	事業所への通いサービスを基本に、訪問サービスや宿泊サービスを組合せて、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練を行う介護保険のサービスをいいます。
	小地域福祉ネットワーク活動	小地域において要援護者が生活を継続できるように、近隣住民が中心となり、保健・医療・福祉関係者の協力を得て進める支援ネットワークの活動をいいます。全国的に社会福祉協議会活動の重要な柱として取り組まれており、声かけ、安否確認、訪問活動、家事支援など多様な機能が含まれます。
	食生活改善推進員	地域で食を通じた健康づくりを推進するボランティアのことをいいます。
	住所地特例	介護保険の被保険者の方が、お住まいの市町村から、他市町村の介護保険施設や有料老人ホーム等に入所され、施設所在地に住民票を移された場合に、引き続き元の市町村の被保険者となる制度のことです。

用語		説明
	シルバー人材センター	60 歳以上の高齢者に対して、地域社会の日常生活に密着した臨時的、短期的な仕事を確保し、これらを提供することにより高齢者の就業機会の拡大を図り、併せて活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした団体をいいます。
	シルバーハウジング (高齢者世話付住宅)	バリアフリー化した公的賃貸住宅のうち、生活援助員を配置し、生活指導・相談、安否確認、緊急時対応などを行う住宅をいいます。
	身体介護	訪問介護（ホームヘルプ）の仕事内容の1区分。食事の介助、排泄の介助、衣類着脱の介助、入浴の介助、身体の清拭・洗髪、通院等の介助その他必要な身体の介助を具体的な内容とします。
せ	生活援助	訪問介護（ホームヘルプ）の仕事内容の1区分。調理、衣類の洗濯・補修、住宅等の掃除・整理整頓、生活必需品の買い物、関係機関との連絡、その他必要な家事を具体的な内容とします。
	生活困窮者自立支援法	経済的に困窮し、最低限度の生活を維持できなくなるおそれのある人（生活困窮者）の自立促進を目的とし、生活困窮者自立相談支援事業の実施、生活困窮者住居確保給付金、その他の生活困窮者に対する自立の支援に関する措置について定めた法律をいいます。
	生活支援コーディネーター	地域での生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人のことをいいます。
	生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）	60 歳以上のひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯などのため在宅で独立して生活することに不安のある一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供する施設をいいます。
	生活習慣病	心臓病・高血圧症・糖尿病・がん・脂質異常症など、不適切な食事、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気をいいます。
	成年後見制度	認知症、知的障がいや精神障がいなどの理由で、判断能力が十分でない方が、契約行為や財産管理などをするときに不利益が生じることがないように、家庭裁判所や後見人などの支援者を選び、法律的なことや生活面に配慮しながら、必要な支援をする制度をいいます。
	前期高齢者	65 歳以上 75 歳未満の高齢者のことです。
<b>た行</b>		
た	団塊の世代	戦後の主に 1947 年（昭和 22 年）から 1949 年（昭和 24 年）までの間に生まれた世代のことをいい、この世代の出生数・出生率は前後のどの世代よりも高くなっています。
	団塊ジュニア世代	1971（昭和 46）年～1974（昭和 49）年に生まれた世代のことをいい、団塊の世代の子ども世代に当たる。
	第 1 号被保険者	介護保険制度での 65 歳以上の人のこと。介護保険料の徴収方法は、原則として年金から天引きされます。
	第 2 号被保険者	介護保険制度での 40 歳以上 65 歳未満の医療保険に加入している人のこと。介護保険の徴収方法は、被保険者が加入する公的医療保険（健康保険や国民健康保険など）の保険料に上乗せして徴収されます。

用語		説明
ち	地域福祉	すべての人が人間としての尊厳を持ち、家庭や地域社会の中で、その人らしく安心して生活が送れるよう、行政や地域住民、団体等が協力し合い、共に生き支え合う地域社会をつくることをいいます。
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 人以下の特別養護老人ホームにおいて、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練、療養上の世話をを行う介護保険のサービスをいいます。
	地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関のことです。
	チームオレンジ	地域で把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター等の支援者をつなぐ仕組みです。
	中核機関	判断能力が十分でない人が後見人などによる適切な支援を速やかに受けられるよう、関係機関や専門職による地域連携ネットワークを構築するため、その調整を行います。
て	デジタルサイネージ	屋外・店頭・公共空間・交通機関など、あらゆる場所で、ディスプレイなどの電子的な表示機器を使って情報を発信するメディアを総称して「デジタルサイネージ」と呼びます。
と	特定健康診査	糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣の改善が必要な人を早期に見つけるため、各医療保険者に実施が義務付けられた健康診査のこと。40歳から74歳までの被保険者及びその被扶養者を対象に行われます。
	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどにおいて、要介護（要支援）認定者に対し、入浴・排泄・食事等の介護や機能訓練を行う介護保険のサービスをいいます。事業者が自ら介護を行う「一般型」と、事業者はケアプランの作成等の業務を行い、介護を他の事業所に委託する「外部サービス利用型」があります。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、生活習慣を改善するために行われる保健指導のこと。保健指導に関する専門的知識及び技術を有する保健師、管理栄養士等が行います。
<b>な行</b>		
に	認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の認知症に関心のある人や専門職の人と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場をいいます。
	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の心身の状況を判断する目安として使用されている基準であり、Ⅰ（ほぼ自立）・Ⅱ a・Ⅱ b・Ⅲ a・Ⅲ b・Ⅳ・Ⅴ（専門医療を必要とする）及び正常の 8 ランクに分かれています。
	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援する人をいいます。

用語		説明
	認知症サポーター養成講座	地域住民，職域，学校，広域の団体・企業の従事者などを対象に，認知症の症状，診断・治療，認知症の人と接するときの心構え等を講義する講座をいいます。認知症について正しく理解し，認知症の人やその家族を見守り，支援する認知症サポーターを養成します。
	認知症ひとり歩き SOS ネットワーク	認知症などによるひとり歩きの事故を未然に防ぐために，警察のみならず，幅広く市民が参加するひとり歩き高齢者などの捜索・発見・通報・保護や見守りに関するネットワークを市及び広域的な体制として構築し，機能させていく組織をいいます。
<b>は行</b>		
は	8050 問題	80 代の親が 50 代の子の生活を支える社会問題のことです。高齢化やひきこもりの長期化が背景にあり，特に親の身体的，精神的，経済的負担が大きくなります。
ひ	避難行動要支援者	災害が発生し，又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な人で，円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する人をいいます。
	避難支援プラン（個別計画）	災害時の避難支援等を実施するための，避難行動要支援者ごとに作成する計画をいいます。
ふ	福祉を高める会	福山市社会福祉協議会が，小地域で福祉活動を進めていく組織をいい，小学校区単位に「学区・地区の福祉を高める会」を，自治会（町内会）単位に「福祉会」を組織しています。さらに，学区・地区の福祉を高める会と協働して活動する「学区・地区のボランティアの会」を組織し，地域ぐるみの活動を展開しています。
	福山市地域福祉計画	社会福祉法に基づき，地域住民等による地域福祉の推進のため，分野ごとの様々な福祉施策を横につないで総合的に対応できる仕組みづくりを定め，社会福祉に関する活動を行う者同士のネットワークの構築など，地域で暮らす人の困りごとや福祉の問題について，地域全体で連携し取り組むための考え方や方策を示した福山市の計画をいいます。
	福山市福祉・介護人材確保等総合支援協議会	福祉・介護人材の安定的な確保・育成・定着に向け，福山市社会福祉協議会が主体となり，行政や介護事業者，職能団体，教育・介護職員養成機関，地域・福祉関係団体，ハローワークと協働して進めるために設置されたものです。
	福山市フレイル質問票	後期高齢者の健康状態やフレイル状態を把握し，早期にフレイル予防の取組や専門機関の支援につなげるため，「後期高齢者の質問票」（厚労省作成）15項目にフレイルの認知度を問う項目を追加した16項目の質問票のことをいいます。
	ふれあいプラザ	高齢者の保養と健康の増進を図り，併せて地域社会の福祉の向上に寄与することを目的とした施設をいいます。教養のための研修会・講習会などの開催やレクリエーションのための便宜の供与等を行っています。中学校区に1か所を基本に，市内に31か所設置しています。

用語		説明
	フレイル	加齢に伴って筋力や心身の活力が低下し、「健康」と「要介護」の中間の虚弱な状態にあることをいいます。予防の取組により、健康な状態を取り戻すことができます。
ほ	ポリファーマシー	複数を意味する「ポリ」と調剤を意味する「ファーマシー」を合わせた言葉で、「多剤服用」ともいいます。単に服用する薬剤数が多いことではなく、ふらつき・食欲低下等の副作用や健康上の問題である有害事象が起ることをいいます。
<b>ま行</b>		
み	見守り支援員	福山市社会福祉協議会が派遣する「見守り支援員インストラクター」による講座を受講し、見守り活動の意義・高齢者などとの接し方・関係機関との連携などについて正しく理解し、見守り活動に協力する人をいいます。
	民生委員	民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱される民間の奉仕者をいい、児童福祉法に基づく児童委員を兼ねています。地域福祉の向上のため、援助を必要とする人の生活状況の把握、相談・助言、情報提供や援助活動、市町村や社会福祉協議会への協力を行うことを職務としています。
<b>や行</b>		
や	ヤングケアラー	本来は大人がやるべき家事や家族の世話(ケア)を日常的に行っている18歳未満の子どものことを指します。
ゆ	有料老人ホーム	高齢者が民間事業者と契約して入居し、食事など日常生活に必要なサービスを受ける施設をいいます。①介護付き(介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受け、施設による介護を受ける)、②住宅型(介護保険の訪問介護など外部からのサービスを利用する)、③健康型(介護が必要となったら退去する)、の3種類があります。
	ユニバーサルデザイン	年齢・性別・身体・言語など人々が持つ様々な特性や違いを超えて、できるだけすべての人が利用しやすい、すべての人に配慮した環境・建物・製品等のデザインをしていこうという考え方をいいます。
	養護老人ホーム	老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つで、環境上の理由及び経済的理由により自宅において生活することが困難な65歳以上の人を市町村の措置により入所させ、養護するとともに、その人が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するための必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とした施設です。
<b>ら行</b>		
ろ	老人クラブ	60歳以上の高齢者が、仲間づくりや地域奉仕活動のために集まり運営している自主的な組織をいいます。
	老人大学	学び続けたいと願う高齢者のために、おおむね60歳以上を対象に開校しています。生涯学習の場を提供し、高齢者の生きがいや健康づくりを支援しています。

用語		説明
	老人福祉センター	老人福祉法に基づく老人福祉施設の一つで、高齢者の各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与する施設をいいます。市内に5か所設置しています。
	ローズネットシート	病院から在宅移行の際に病院と在宅との情報共有・連携を図り、質の高いケアを継続する目的で在宅緩和ケア地域連携シート（通称：ローズネットシート）作成しています。
<b>アルファベット</b>		
A	A C P	「アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning）」の略で、もしものときのために、望む治療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合いを行い、共有する取組みをいいます。愛称を「人生会議」といいます。
I	I C T	「情報通信技術（Information and Communication Technology）」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指し、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称です。
Q	Q O L	「クオリティ・オブ・ライフ（Quality of Life）」の略で、快適な生活の必要条件であり、人が日常生活を営む上で必要とされる満足感、幸福感、安定感などの様々な要因の質のことをいいます。
S	S D G s	「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称で、国連加盟193か国が令和12年（2030年）までに達成するための目標として、平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択されたものであり、包括的な17のゴール（目標）とその下位目標である169のターゲットにより構成されるものです。 我が国においても、「SDGsアクションプラン2023」が策定され、豊かで活力のある「誰一人取り残さない」社会を実現するため、一人ひとりの保護と能力強化に焦点を当てた「人間の安全保障」の理念に基づき、世界の「国づくり」と「人づくり」に貢献していくこととされ、地方自治体においてもSDGsに向けた取組が求められています。

## 福山市高齢者保健福祉計画2024

発行年月：2024年（令和6年）3月

発行：福山市

〒720-8501 福山市東桜町3番5号

編集：保健福祉局 長寿社会応援部

高齢者支援課 TEL：(084) 928-1064

FAX：(084) 928-7811

介護保険課 TEL：(084) 928-1166

FAX：(084) 928-1732