



つるが安心お達者プラン 8

敦賀市高齢者健康福祉計画
敦賀市第8期介護保険事業計画

令和3年3月
敦 賀 市

敦賀市高齢者健康福祉計画・敦賀市第8期介護保険事業計画 （「つるが安心お達者プラン8」）の策定にあたり



敦賀市では、総人口が減少傾向にあり、高齢化率は、令和2年には28.7%、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には、30%を超えることが見込まれております。

急速に進展していく高齢化の問題は、本市において喫緊の課題であり、一人暮らしの高齢者や介護を必要とする方、認知症の方などが大幅に増加することが見込まれる中、今後は、高齢者本人やその家族を支える取組を一層推進していくことが重要です。

このたび本市では、令和7年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据え、「誰もが安心して住み続けたいまち つるが」を基本理念とした「敦賀市高齢者健康福祉計画・敦賀市第8期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、高齢者が地域社会の一員としていきいきと暮らせるよう、市民一人ひとりと地域、そして行政の三者協働による地域共生社会の実現を目指しています。

この実現のため、地域包括支援センターを中心として、認知症の方や介護に取り組む家族等への支援、在宅医療・在宅介護の連携、高齢者の生きがいづくりや生活支援、疾病予防や健康づくり、介護予防等の各施策を積極的に推進するとともに、福祉分野だけでなく、まちづくり、環境、教育等、さまざまな分野と連携しながら、地域包括ケアシステムのさらなる充実に向けた取組を進めてまいります。

高齢者が住み慣れた家庭や地域で、安心して住み続けたい一生涯安心福祉のまちづくりに全力で取り組んでまいりますので、市民各位の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました策定委員の皆様をはじめ、関係各位に厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

敦賀市長 瀧上隆信

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と目的.....	1
2 介護保険制度見直しに係る国の基本指針.....	2
3 計画の策定方針.....	5
4 計画の位置づけ.....	6
5 計画の期間.....	6
6 計画の策定体制及び評価.....	7
第2章 高齢者・要介護（要支援）認定者の現状	8
1 人口等の現状.....	8
2 介護保険被保険者数の現状.....	13
3 要介護（要支援）認定者数の現状.....	14
4 アンケート調査結果からみえる現状.....	20
5 第7期計画の評価及び今後の課題.....	33
第3章 計画の基本的な考え方	38
1 計画の基本理念.....	38
2 計画の体系.....	39
3 計画の基本的方向.....	41
4 日常生活圏域の設定.....	44
第4章 施策の展開	47
1 地域包括ケアシステムの推進.....	47
2 健康づくりと生活習慣病予防の推進.....	70
3 元気づくり（介護予防）の推進.....	73
4 生きがいづくりと安全・安心なまちづくりの推進.....	90
5 介護給付等の適正化.....	103

第5章 介護保険サービスの見込み	110
1 人口及び要支援・要介護認定者の推計.....	110
2 高齢者人口等の推計.....	111
3 居宅・介護予防サービス.....	113
4 施設サービス.....	121
5 地域密着型サービス.....	123
6 介護サービス基盤の整備予定.....	126
7 介護予防・日常生活支援総合事業.....	127
8 サービス給付費及び地域支援事業の推計.....	129
第6章 第1号被保険者の保険料	131
1 保険料の算出.....	131
第7章 計画の推進	133
1 計画の円滑な推進に向けて.....	133
2 計画の進行管理.....	134
資料編	135
1 敦賀市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱.....	135
2 敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会委員.....	137
3 事業計画策定経過.....	138

1 計画策定の背景と目的

日本の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020（令和2）年4月1日時点の高齢化率は、28.6%（総務省統計局データ）となっています。高齢者人口は2042（令和24）年頃まで増加し、その後も、75歳以上の後期高齢者の人口割合は増加し続けることが予想されています。



本市でも、2015（平成27）年に団塊の世代が65歳を迎えた以降も高齢者人口は増加しており、今後も高齢化が進行し、特に後期高齢者が急増すると予測されます。こうした、高齢化の急速な進行に伴い、地域社会でも高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らしの高齢者・高齢者のみの世帯のますますの増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増

やそれに伴う介護離職の増加、介護者の孤立等の問題への対応が課題となっています。

平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加していることも課題の一つであり、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

国においては、高齢社会対策の推進にあたって基本的考え方を明確にし、分野別の基本的施策の展開を図ることとして、2018（平成30）年2月に「高齢社会対策大綱」を閣議決定しました。

この大綱は、「高齢者を支える」とともに、意欲ある高齢者の能力発揮を可能にする社会環境を整え、高齢者のみならず若年層も含めて、すべての世代が満ち足りた人生を送ることのできる環境を作ることを目的としています。

本大綱に基づき、国は、2025（令和7）年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域において包括的な支援・サ

ービス提供体制（地域包括ケアシステム）の一層の推進を図ることとしています。

また、国は、2019（令和元）年6月に取りまとめた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、認知症に関する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・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開 の5つの柱に基づいて施策を推進しています。

こうした動向の中、国・自治体は第7期計画（2018（平成30）年度～2020（令和2）年度）を2025（令和7）年度に向けた中長期的な「地域包括ケア計画」のスタート期と位置づけ、「高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築」、「認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進」、「介護予防と市民による自主的活動への支援」、「地域包括ケアに向けたサービスの充実」、「高齢者の多様な住まい方の支援」といった取組を重点的に進めてきました。

本市においても、地域住民との協働や多様な社会資源を活用して、地域の課題の把握・解決を図る仕組みを整備した地域づくりをより一層促進し、医療・介護・予防分野等との連携により、支援が必要な方を身近な地域で支える地域包括ケア体制を深化・推進することが求められています。加えて、元気な高齢者が社会活動に参加し、社会的役割を担うことは、高齢者自身の生きがいにつながるだけでなく、介護予防や閉じこもり防止にもなることから、高齢者が「支えられる側」から「支える側」として地域や社会の活動に参加し、能力を発揮できる仕組みづくりが必要となっています。

こうした動向を踏まえつつ、令和2年度に本計画の第7期計画期間が終了することから、施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025（令和7）年度を見据え、「地域包括ケアシステム」の推進を目指す新たな第8期計画を策定します。

2 介護保険制度見直しに係る国の基本指針

介護保険法に基づき、保険給付を円滑に行うため、都道府県、市町村は3年間で1期とする都道府県介護保険事業支援計画、市町村介護保険事業計画をそれぞれ策定しています。これらの計画は、厚生労働大臣が定める基本的な指針（以下

「基本指針」という。厚生労働省の告示)に即して定めることとされており、基本指針は計画策定上のガイドラインの役割を果たしています。

第8期基本指針の主要事項（介護保険制度改正のポイント）

第8期計画向けの新たな基本指針では、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、以下について記載を充実することが示されています。

① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

◎2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定する。

※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期からの記載事項。

※指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載する。

※第8期の保険料を見込むにあたっては直近(2020年4月サービス分以降)のデータを用いる必要がある。

② 地域共生社会の実現

◎地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載する。

③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

◎一般介護予防事業の推進に関し「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載する。

◎自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載する。

◎高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載する。

◎総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定する。

◎保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載する。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載する。）

◎在宅医療・在宅介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載する。

- ◎要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については、国で示す指標を参考に計画に記載する。
- ◎PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載する。
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - ◎住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載する。
 - ◎整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定する。
- ⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
 - ◎認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載する。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載する。）
 - ◎教育等其他の分野との連携に関する事項について記載する。
- ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化
 - ◎介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載する。
 - ◎介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気な高齢者の参入による業務改善等、介護現場革新の具体的な方策を記載する。
 - ◎総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載する。
 - ◎要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載する。
 - ◎文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載する。
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備
 - ◎近年の豪雨災害や新型コロナウイルス感染症の流行等を踏まえ、災害や感染症対策における支援体制・備えの重要性について記載する。

上記を踏まえつつ、介護保険事業計画を策定します。

3 計画の策定方針

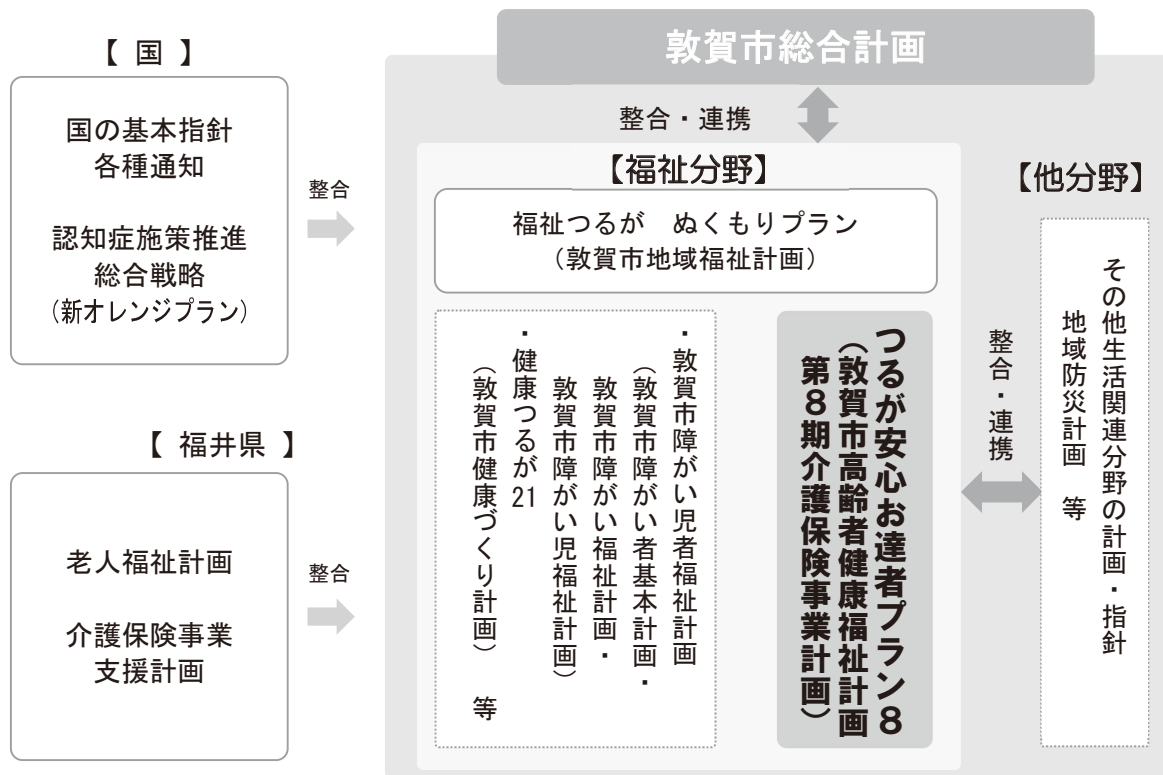
本計画では、第7期計画の取組や方向性を承継し、「団塊の世代」が75歳以上となる2025（令和7）年を目途に、高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の推進を図るための取組を中長期的な視点から明確にします。

そのうえで、目標年度となる2023（令和5）年度の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置き、高齢者及びその家族の実態と意向を反映するとともに、地域の実情を踏まえ、地域にふさわしいサービス提供体制の実現を目指して策定します。また、元気な高齢者が「支える側」として地域や社会の活動に参加し、能力を発揮できる仕組みづくりをも目指します。

また、本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」（法律上は「老人福祉計画」）と「介護保険事業計画」、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「健康増進計画（高齢者対象部分）」を一体のものとして策定することで、福祉・保健サービス及び介護保険に係る施策を総合的に展開することを目指します。

4 計画の位置づけ

本計画は、市政の基本指針である敦賀市総合計画のもと、福祉つるがぬくもりプラン（敦賀市地域福祉計画）、健康つるが21（敦賀市健康づくり計画）、敦賀市障がい児者福祉計画等の保健・福祉に関する計画等との整合を図ります。



5 計画の期間

本計画の対象期間は、介護保険法の規定により「介護保険事業計画」を3年を一期として定める必要があることから、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの3年間とします。

なお、第7期計画から引継ぎ、団塊の世代が75歳になる2025（令和7）年までの中長期的な視野に立った見通しを示します。

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
敦賀市高齢者健康福祉計画 第7期介護保険事業計画			敦賀市高齢者健康福祉計画 第8期介護保険事業計画					
						令和7年度を見据えて 計画を策定する		
						敦賀市高齢者健康福祉計画 第9期介護保険事業計画		

6 計画の策定体制及び評価

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、福祉保健部を事務局とし、庁内の関係各課と連携を図るとともに、高齢者に係る意見を広く聴取し反映させるため、介護に関する知識及び経験を有する保険・医療・福祉関係機関・団体、介護サービス事業者や市民等の代表からなる「敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、介護保険サービスの利用見込みや施設の整備等について協議を行いました。

また、本計画策定のため、高齢者を対象とした国が示す日常生活圏域ニーズ調査を基に、介護保険サービスの利用意向に関することや介護予防・健康保持への取組等について調査しました。

(2) 計画達成状況等の評価

本計画は、3年を1期として策定しており、高齢者に必要な福祉サービス等を確実に提供するために、関係者が目標等を共有し、その達成に向けて連携し、進捗状況を確認しながら推進していくことが必要になります。

このため、計画年度内の状況を整理・分析するとともに、事業達成状況と進捗状況の点検・評価を行います。

第 2 章

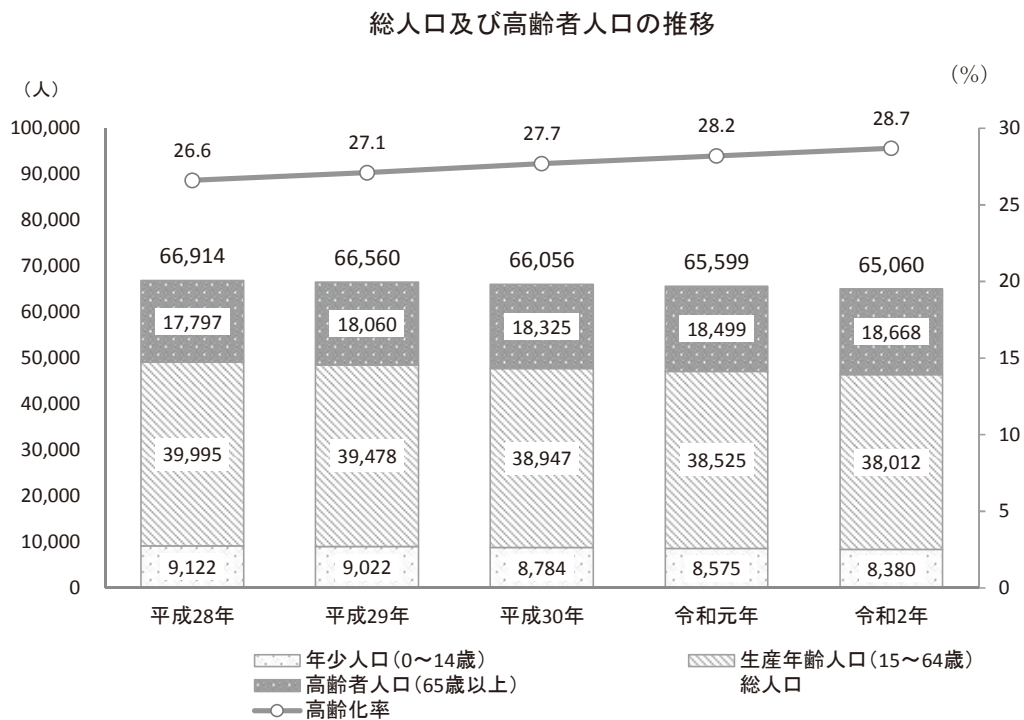
高齢者・要介護（要支援）認定者の現状

1 人口等の現状

(1) 総人口及び高齢者人口の状況

① 総人口及び高齢者人口の推移

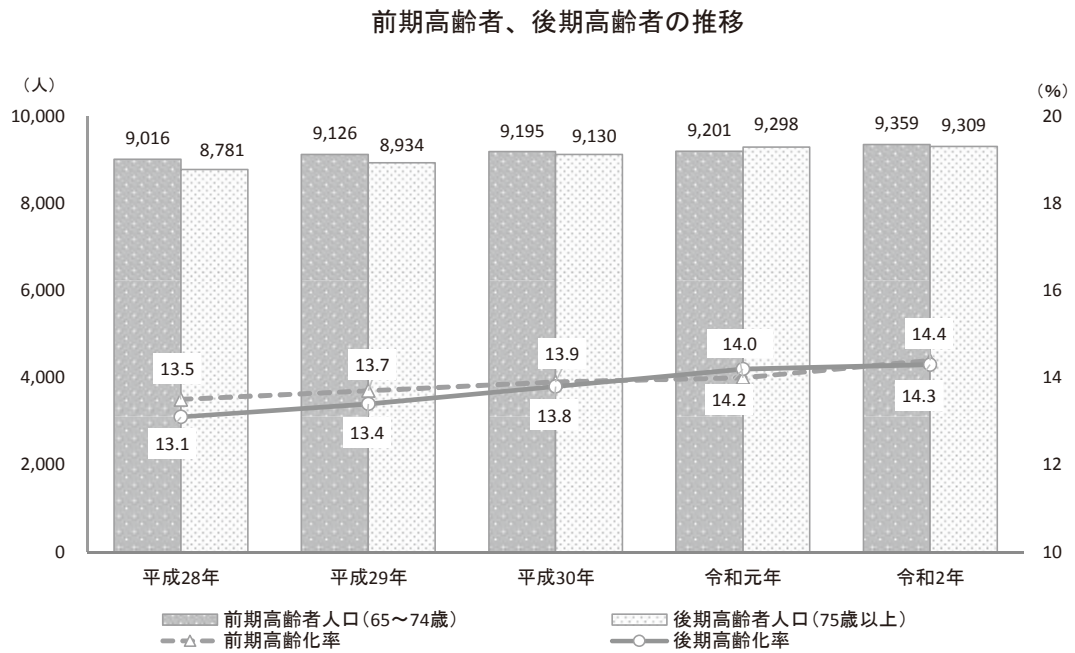
本市の総人口は令和2年では65,060人となっています。高齢化率は年々上昇しており、令和2年は28.7%となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

② 前期高齢者、後期高齢者の推移

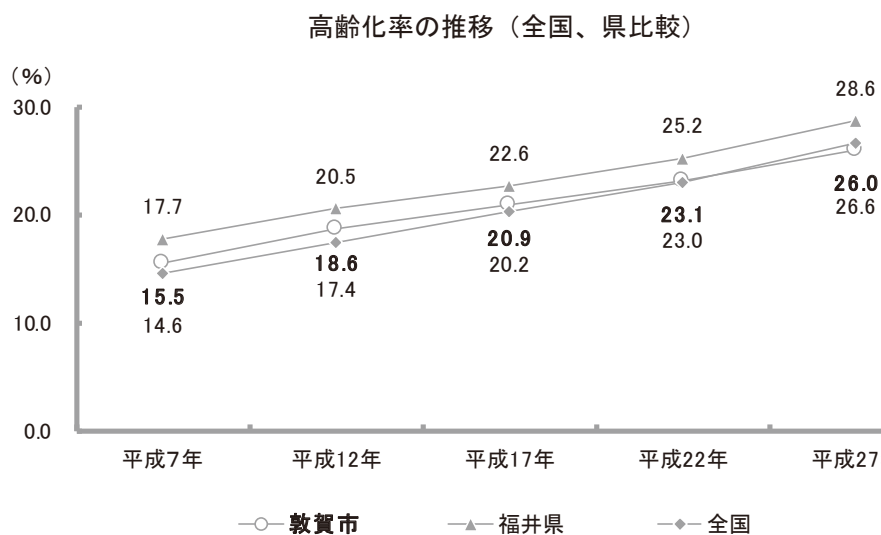
本市の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は増加傾向となっており、令和2年では9,359人となっています。また、後期高齢者（75歳以上）は年々増加しており、令和2年では9,309人となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

③ 高齢化率の推移（全国、県比較）

本市の高齢化率は、年々増加しており、平成27年には26.0%となっています。また、全国と県と比較すると、ほぼ同程度の水準で推移しています。



単位：%

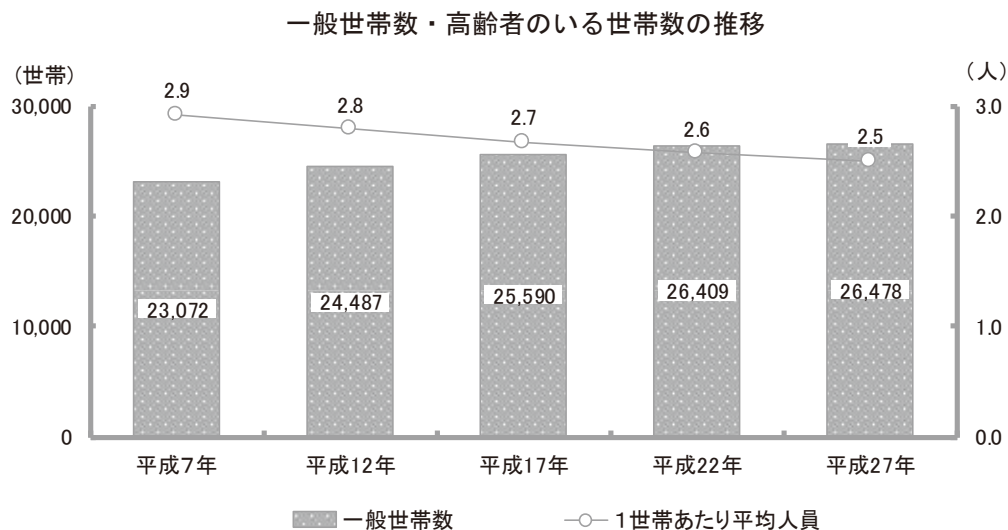
	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
敦賀市	15.5	18.6	20.9	23.1	26.0
福井県	17.7	20.5	22.6	25.2	28.6
全国	14.6	17.4	20.2	23.0	26.6

資料：国勢調査

(2) 高齢者のいる世帯の状況

① 一般世帯数・高齢者のいる世帯数の推移

一般世帯数は年々増加しており、平成27年は26,478世帯となっています。また、1世帯あたり平均人員は年々下降しており、平成27年は2.5人となっています。



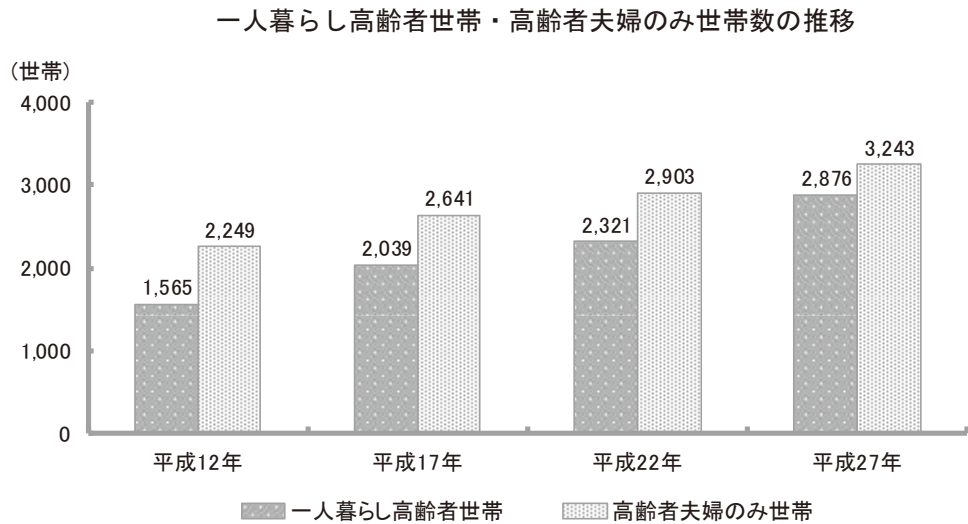
単位：世帯、人

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	23,072	24,487	25,590	26,409	26,478
1世帯あたり平均人員	2.9	2.8	2.7	2.6	2.5

資料：国勢調査

② 一人暮らし高齢者世帯・高齢者夫婦のみ世帯数の推移

一人暮らし高齢者世帯、高齢者夫婦のみ世帯ともに年々増加しており、平成27年には、一人暮らし高齢者世帯は2,876世帯、高齢者夫婦のみ世帯は3,243世帯となっています。



単位：世帯、%

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯数	24,487	25,590	26,409	26,478
一人暮らし高齢者世帯数	1,565	2,039	2,321	2,876
高齢者夫婦のみ世帯数	2,249	2,641	2,903	3,243
一人暮らし高齢者世帯数の割合	6.4	8.0	8.8	10.9
高齢者夫婦のみ世帯数の割合	9.2	10.3	11.0	12.2

資料：国勢調査

(3) 高齢者の就業状況

高齢者の労働力率は、65歳～74歳で年々増加しており、平成27年には65歳～69歳で48.0%、70歳～74歳で28.3%となっています。

年齢階層別労働力率

単位：%

区分	65～69 歳	70～74 歳	75 歳以上
平成 17 年	42.4	24.5	9.6
平成 22 年	43.4	26.5	10.2
平成 27 年	48.0	28.3	9.8

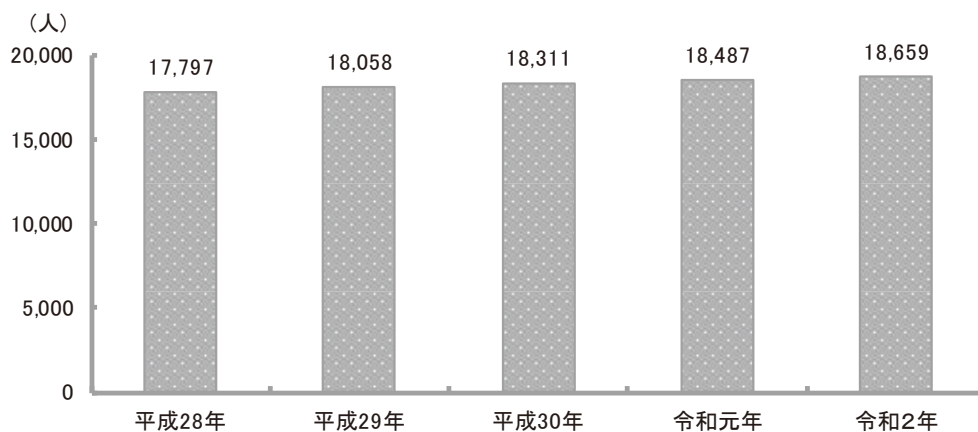
資料：国勢調査

2 介護保険被保険者数の現状

(1) 介護保険被保険者数の現状

第1号被保険者数は、年々増加しており、令和2年で18,659人となっています。

被保険者数の推移



単位：人

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
被保険者数	17,797	18,058	18,311	18,487	18,659

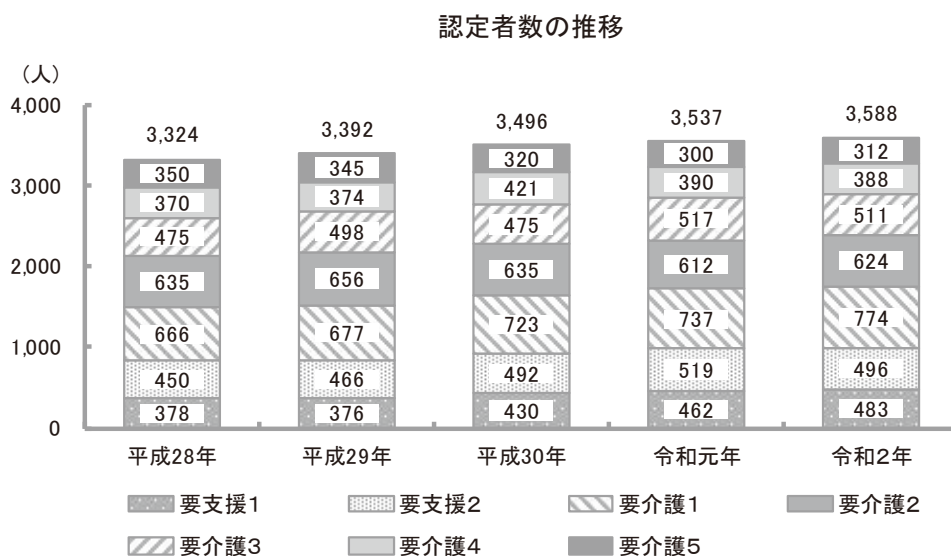
資料：介護保険事業報告月報（各年9月末現在）

3 要介護（要支援）認定者数の現状

(1) 要介護（要支援）認定者数の現状

① 認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、年々増加しており、令和2年では3,588人となっています。また、要介護度別でみると、要介護1で年々増加しており、令和2年では774人となっています。



単位：人、%

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
総数	3,334	3,392	3,496	3,537	3,588
要支援 1	378	376	430	462	483
要支援 2	460	466	492	519	496
要介護 1	666	677	723	737	774
要介護 2	635	656	635	612	624
要介護 3	475	498	475	517	511
要介護 4	370	374	421	390	388
要介護 5	350	345	320	300	312
第 1 号被保険者の要介護認定者	3,268	3,331	3,426	3,469	3,527
認定率	18.4	18.4	18.7	18.8	18.9

資料：介護保険事業報告月報（各年 10 月 1 日現在）

※認定率は、第 1 号被保険者数に占める第 1 号被保険者の要介護認定者の割合

性別・要介護度別の認定者数（令和元年度）

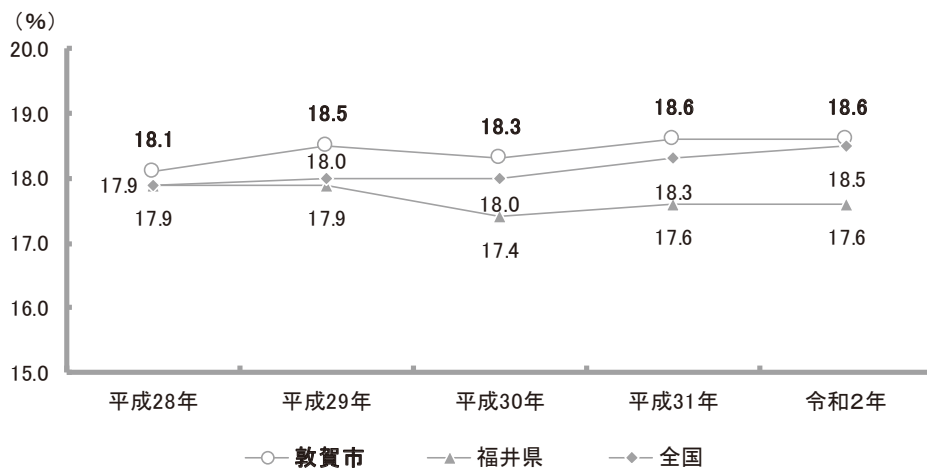
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男性	65～69歳	6	5	17	17	6	10	8
	70～74歳	16	13	24	20	22	7	13
	75～79歳	22	24	30	24	29	25	10
	80～84歳	31	20	52	29	25	21	9
	85～89歳	44	26	65	44	44	28	19
	90歳以上	22	21	49	61	34	20	13
女性	65～69歳	3	11	10	10	3	6	7
	70～74歳	21	18	24	15	13	8	4
	75～79歳	59	43	59	26	18	25	11
	80～85歳	101	81	87	89	44	29	43
	85～89歳	95	126	163	117	113	75	57
	90歳以上	52	99	138	169	143	130	93

資料：介護保険事業報告年報（令和元年度）

② 要介護認定率の比較（全国、県比較）

本市の要介護認定率は増減を繰り返しながら横ばいで推移しており、令和2年で18.6%となっています。また、県・全国と比較すると高い値で推移しています。

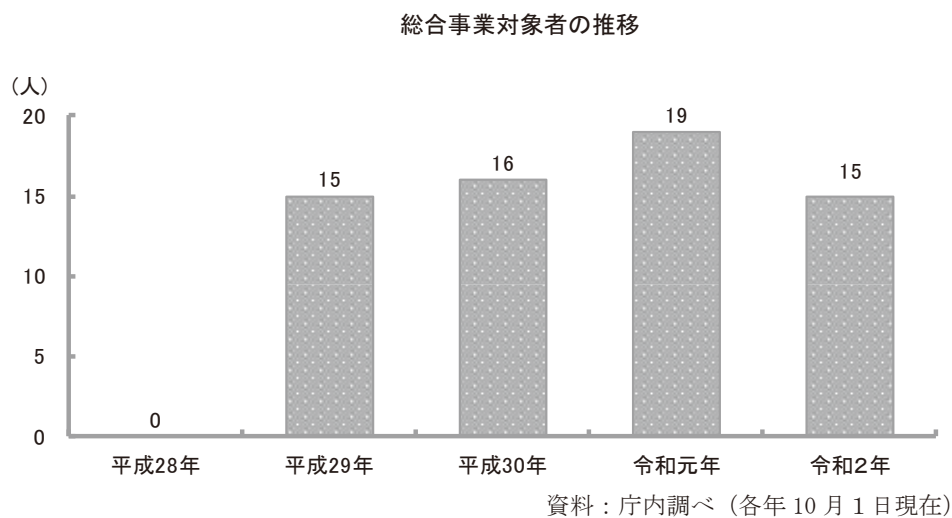
要介護認定率の比較（全国、県比較）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年8月7日取得）（各年3月末現在）

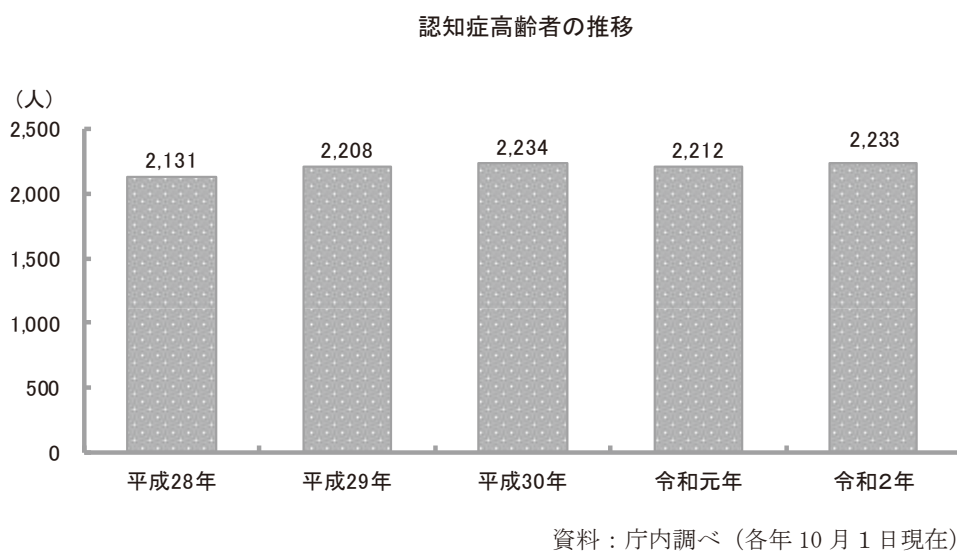
(2) 総合事業対象者の推移

本市の総合事業対象者数は、令和2年で15人となっています。



(3) 認知症高齢者の推移

本市の認知症高齢者数は、令和2年で2,233人となっています。



(4) 65歳以上の新規要介護認定者の平均年齢

65歳以上の新規要介護認定者の平均年齢は横ばいで推移しており、令和元年度で82.6歳となっています。介護予防事業の効果等により健康寿命が伸びれば、要介護認定を受ける年齢も高くなることから、令和5年度には83.0歳を推定しています。

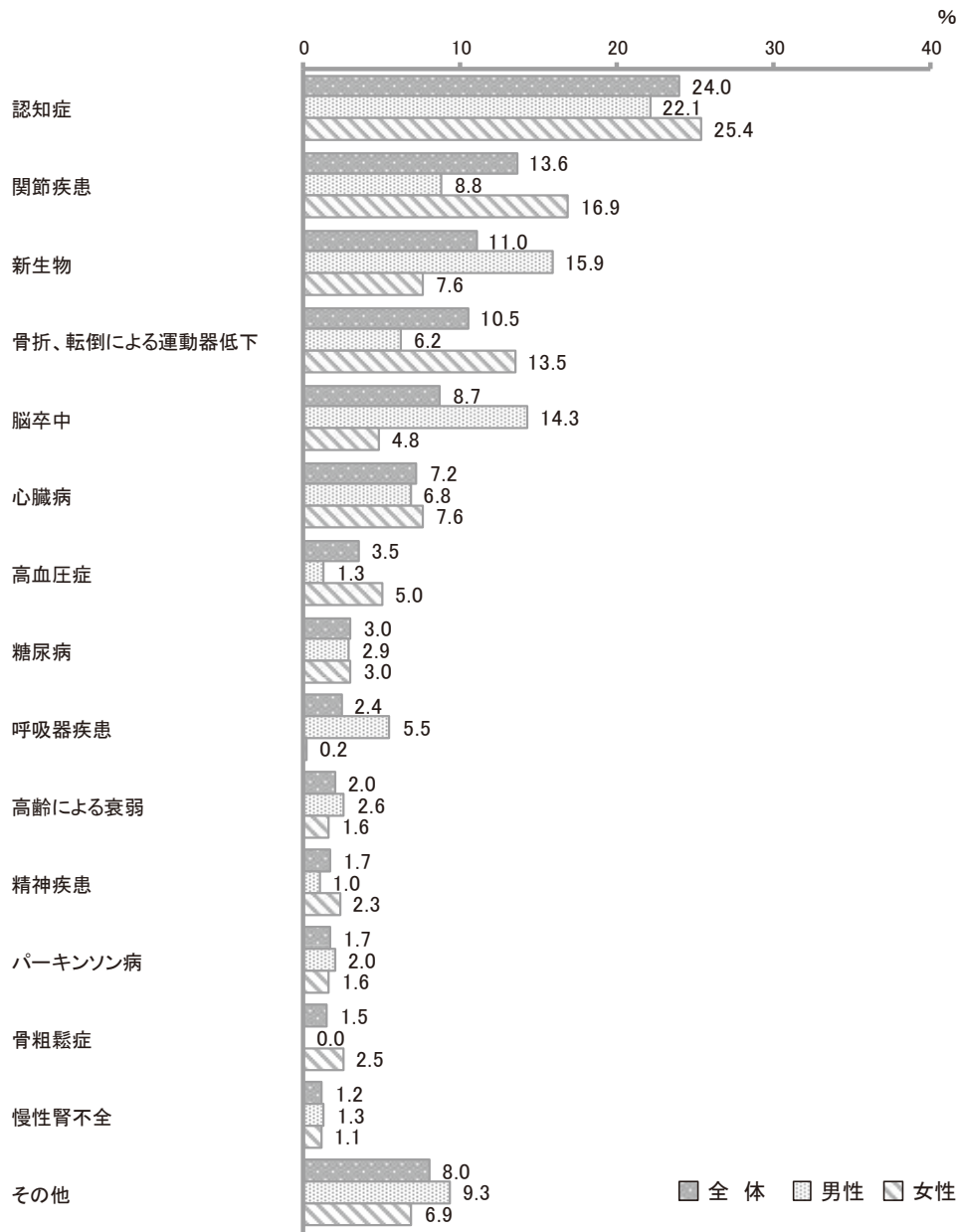
評価対象年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
評価時期	平成31年 4月	令和2年 4月	令和3年 4月	令和4年 4月	令和5年 4月	令和6年 4月
65歳以上の新規要 介護認定者の平均 年齢	82.7	82.6	82.7	82.8	82.9	83.0

資料：令和2年度介護保険運営協議会資料

(5) 新規認定者の介護要因（原因疾患）

新規認定者の要介護状態になった要因の構成割合をみると、男性では、認知症が22.1%と最も高く、次いで新生物が15.9%、脳卒中が14.3%となっています。女性では、認知症が25.4%と最も高く、次いで関節疾患が16.9%、骨折、転倒による運動器低下が13.5%となっています。

令和元年度 新規認定者 要介護要因

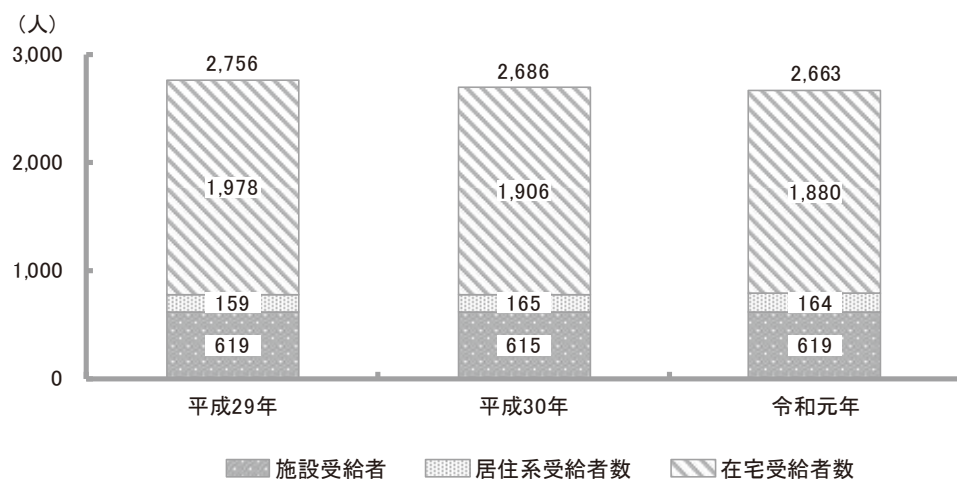


資料：庁内調べ（令和2年4月1日現在）

(6) 介護保険サービス利用者の状況

介護保険サービス利用者の推移は年々減少しており、令和元年では2,663人となっています。サービス別にみると、在宅受給者数は年々減少しています

居宅・地域密着型・施設サービス利用者数の推移



単位：人

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
施設受給者数	619	615	619
居住系受給者数	159	165	164
在宅受給者数	1,978	1,906	1,880

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年8月7日取得）（各年9月現在）

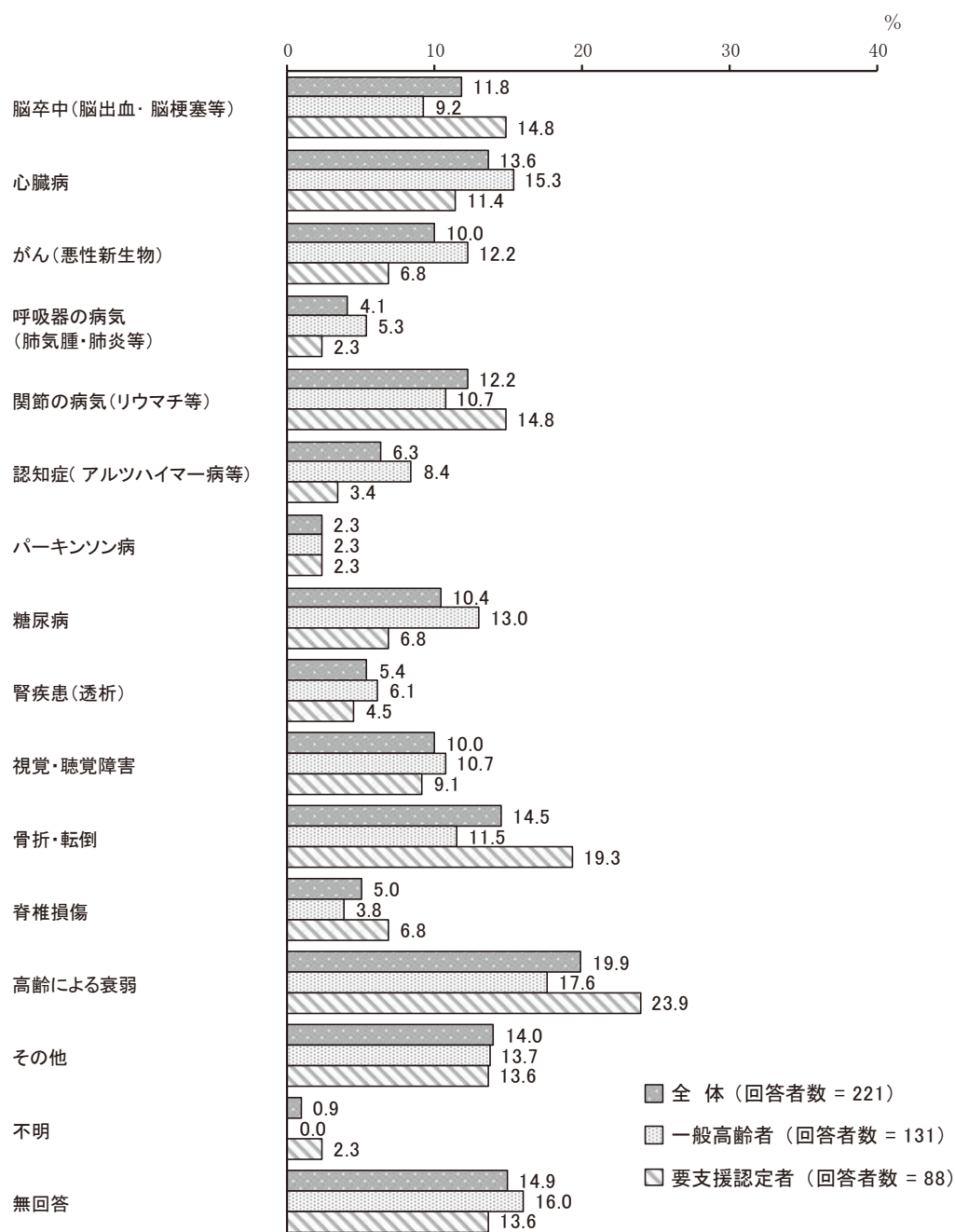
4 アンケート調査結果からみえる現状

(1) 家族や生活状況について（ニーズ調査）

① 介護・介助が必要になった主な原因

一般高齢者では、「高齢による衰弱」の割合が17.6%と最も高く、次いで「心臓病」の割合が15.3%、「糖尿病」の割合が13.0%となっています。

要支援認定者では、「高齢による衰弱」の割合が23.9%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が19.3%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「関節の病気（リウマチ等）」の割合が14.8%となっています。



※タイトルに括弧書きで入れている「ニーズ調査」とは「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を指します。

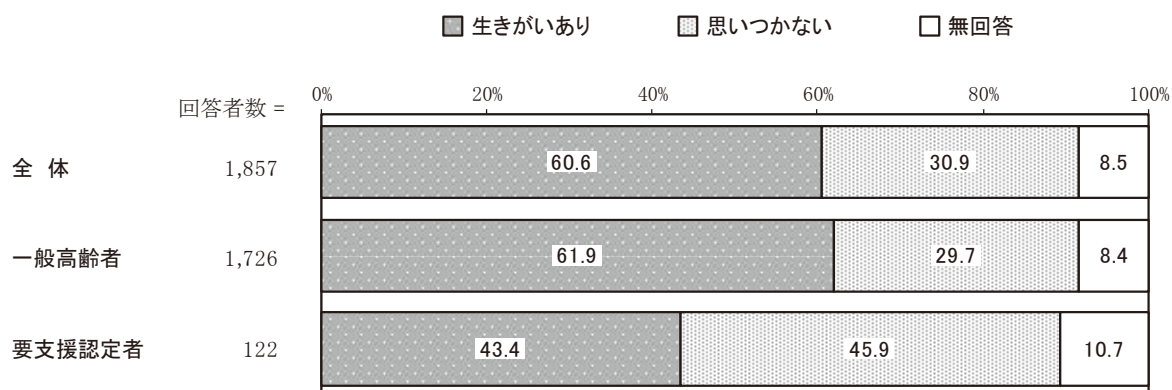
(2) 日常生活について（ニーズ調査）

① 生きがいの有無

一般高齢者では、「生きがいあり」の割合が61.9%、「思いつかない」の割合が29.7%となっています。

要支援認定者では、「生きがいあり」の割合が43.4%、「思いつかない」の割合が45.9%となっています。

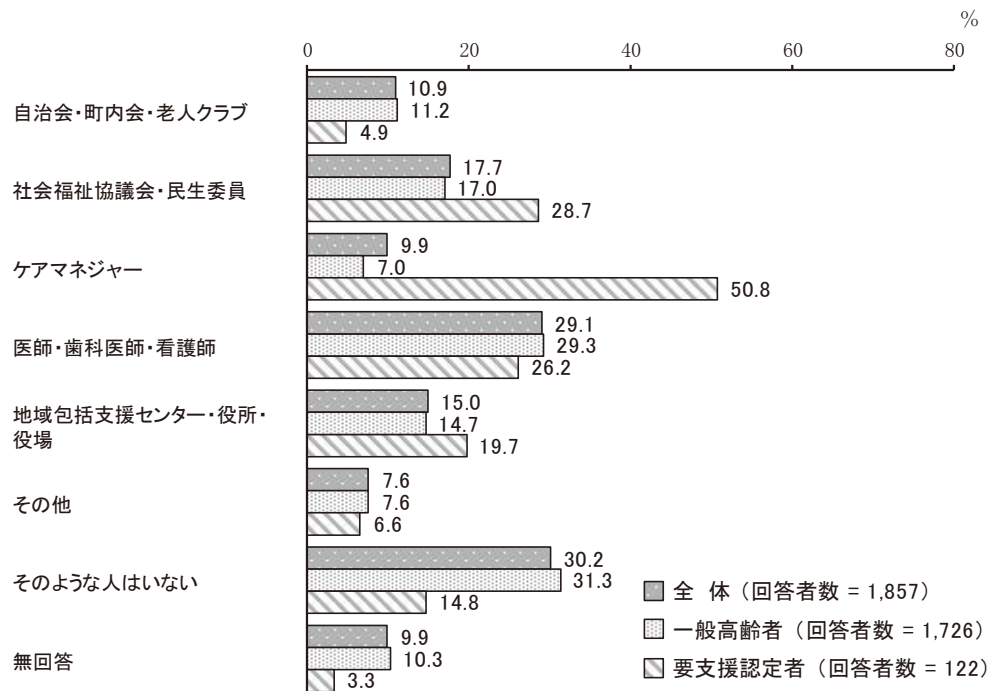
「生きがいあり」の割合は、一般高齢者で61.9%、要支援認定者で43.4%となっており、18.5ポイントの差となっています。



② 家族や友人・知人以外の相談相手

一般高齢者では、「そのような人はいない」の割合が31.3%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が29.3%、「社会福祉協議会・民生委員」の割合が17.0%となっています。

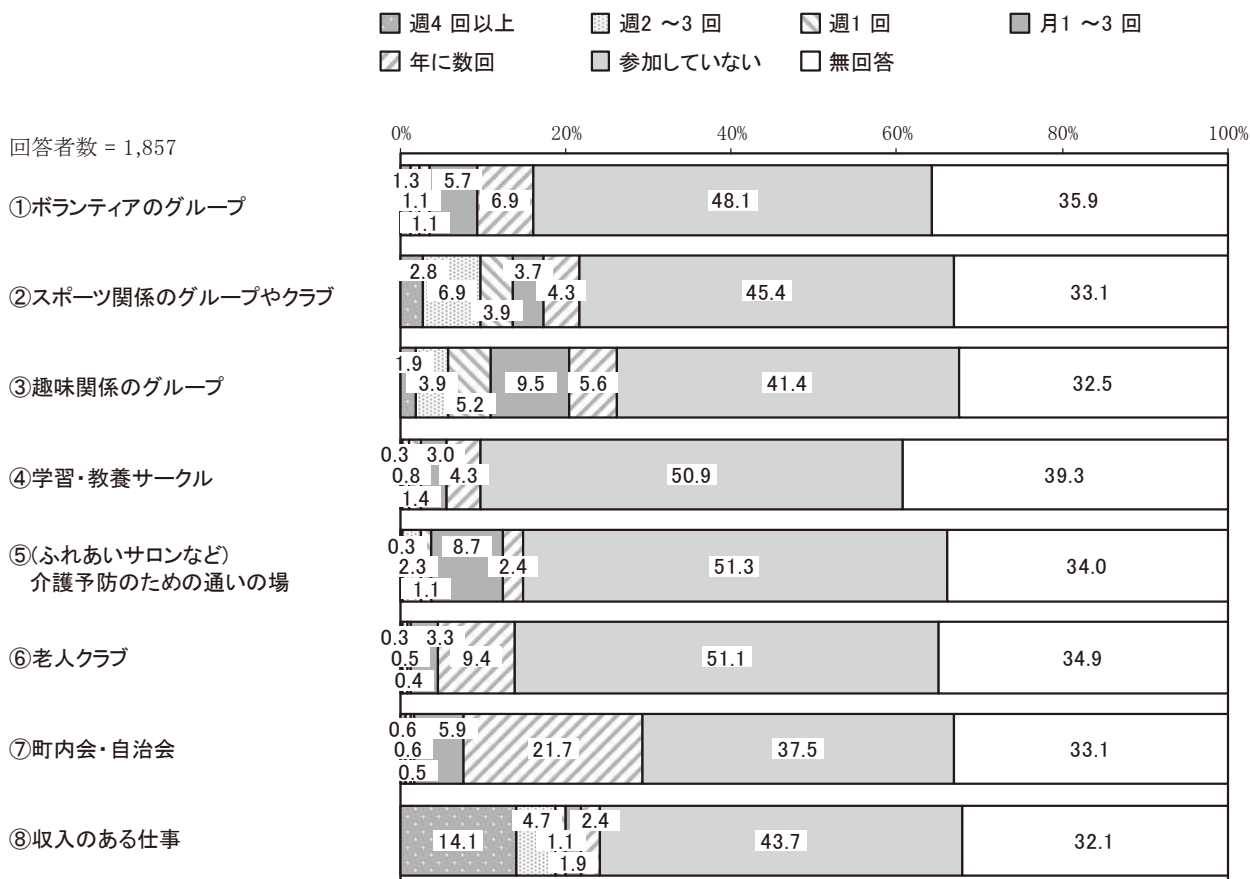
要支援認定者では、「ケアマネジャー」の割合が50.8%と最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」の割合が28.7%、「医師・歯科医師・看護師」の割合が26.2%となっています。



(3) 地域での活動について（ニーズ調査）

① 地域での活動への参加について

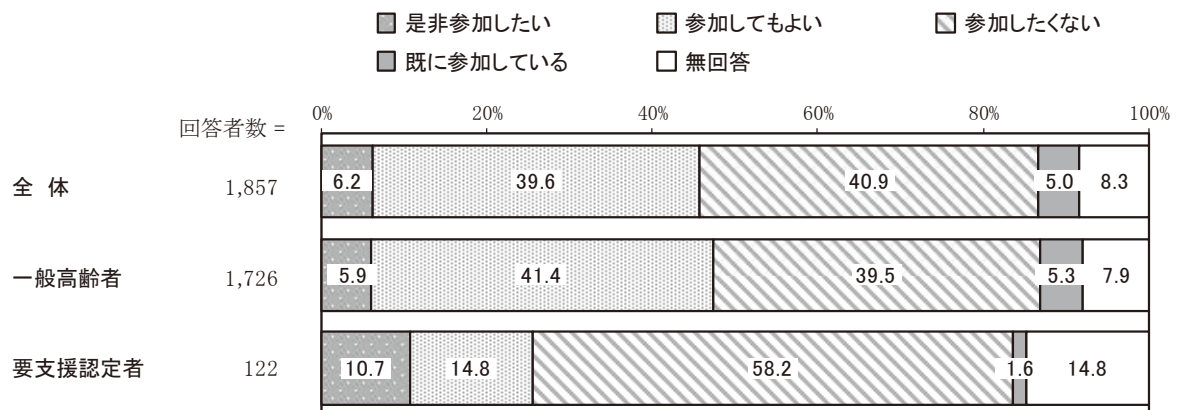
すべての項目で「参加していない」の割合が最も高くなっており、特に①ボランティアのグループ、④学習・教養サークル、⑤(ふれあいサロン等)介護予防のための通いの場、⑥老人クラブで約5割となっています。また、⑥町内会・自治会で「年に数回」の割合が高く、約2割となっています。



② 地域でのグループ活動への参加者としての参加意向

一般高齢者では、「参加してもよい」の割合が41.4%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が39.5%となっています。

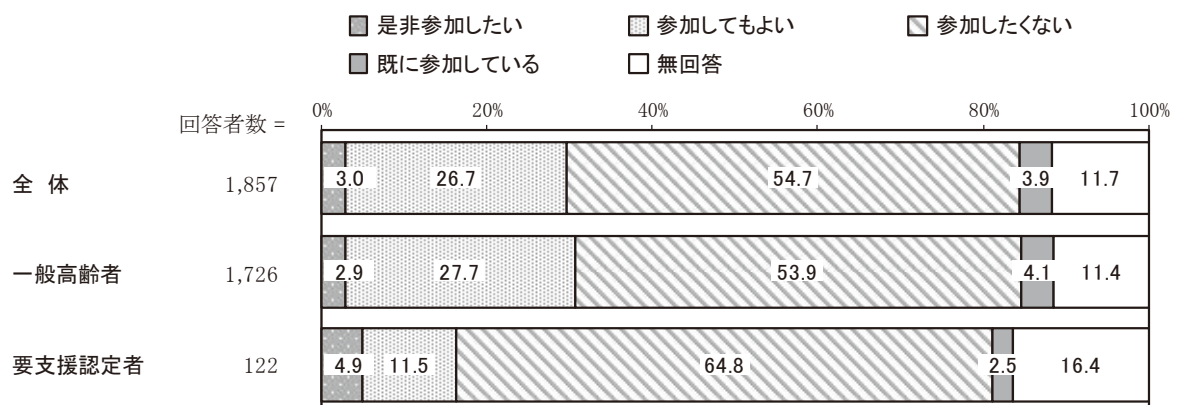
要支援認定者では、「参加したくない」の割合が58.2%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が14.8%、「是非参加したい」の割合が10.7%となっています。



③ 地域でのグループ活動への企画・運営としての参加意向

一般高齢者では、「参加したくない」の割合が53.9%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が27.7%となっています。

要支援認定者では、「参加したくない」の割合が64.8%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が11.5%となっています。



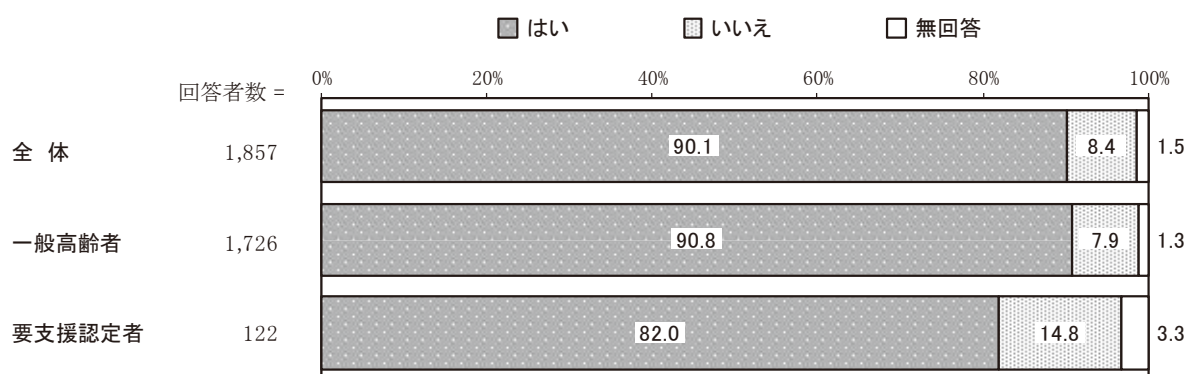
(4) 健康について（ニーズ調査）

① 健康への関心

一般高齢者では、「はい」の割合が90.8%、「いいえ」の割合が7.9%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が82.0%、「いいえ」の割合が14.8%となっています。

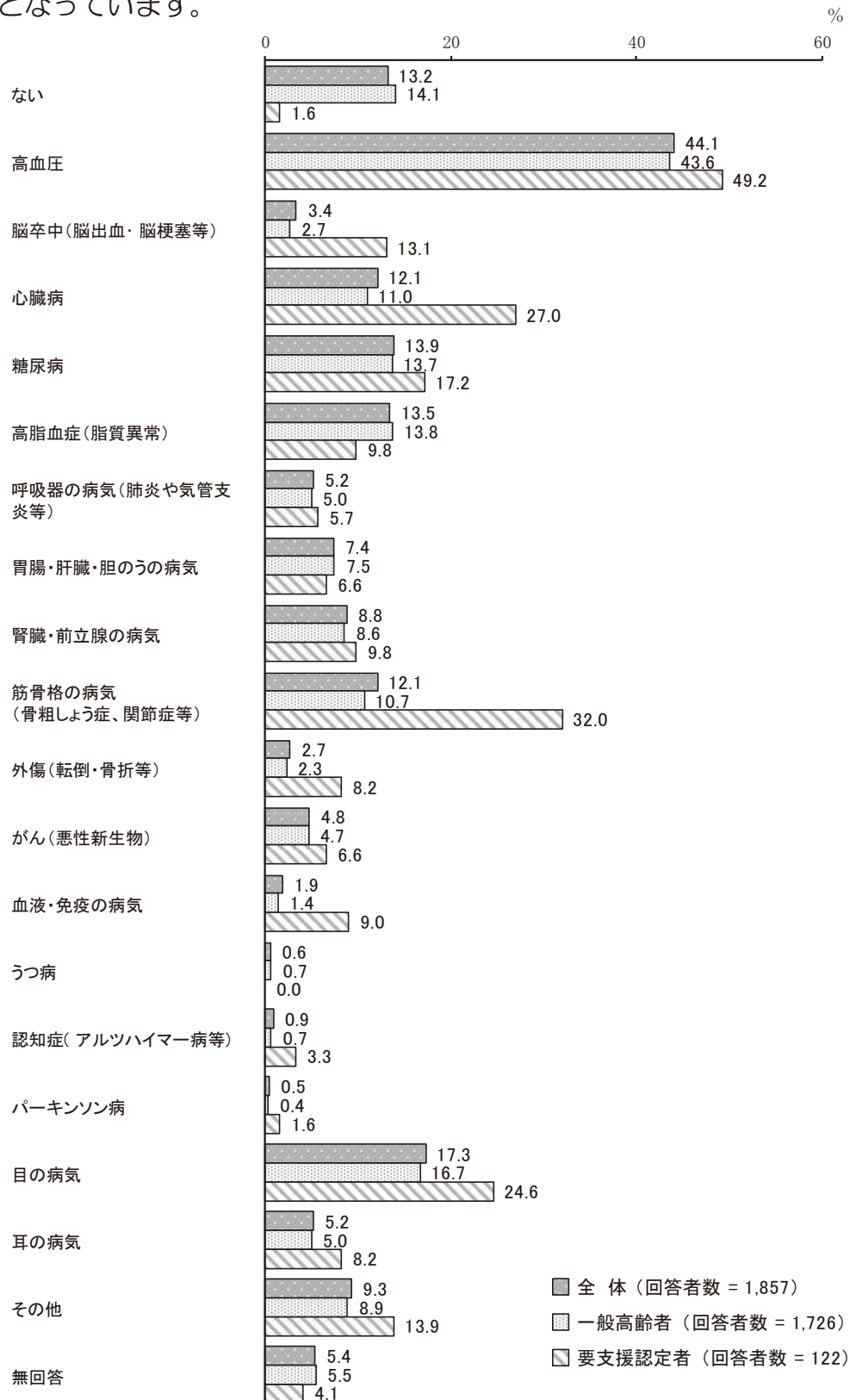
「いいえ」の割合は、一般高齢者で7.9%、要支援認定者で14.8%となっており、6.9ポイントの差となっています。



② 現在治療中、または後遺症のある病気

一般高齢者では、「高血圧」の割合が43.6%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が16.7%、「ない」の割合が14.1%となっています。

要支援認定者では、「高血圧」の割合が49.2%と最も高く、次いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」の割合が32.0%、「心臓病」の割合が27.0%となっています。

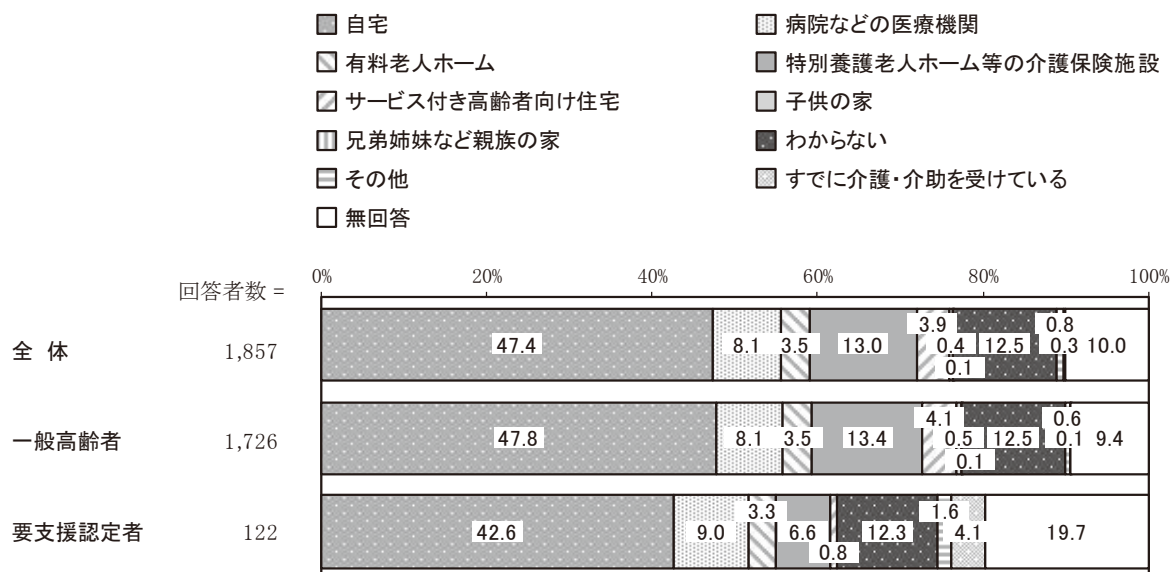


(5) 介護について（ニーズ調査）

① 介護・介助を受けながら日常生活を送りたい場所

一般高齢者では、「自宅」の割合が47.8%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム等の介護保険施設」の割合が13.4%、「わからない」の割合が12.5%となっています。

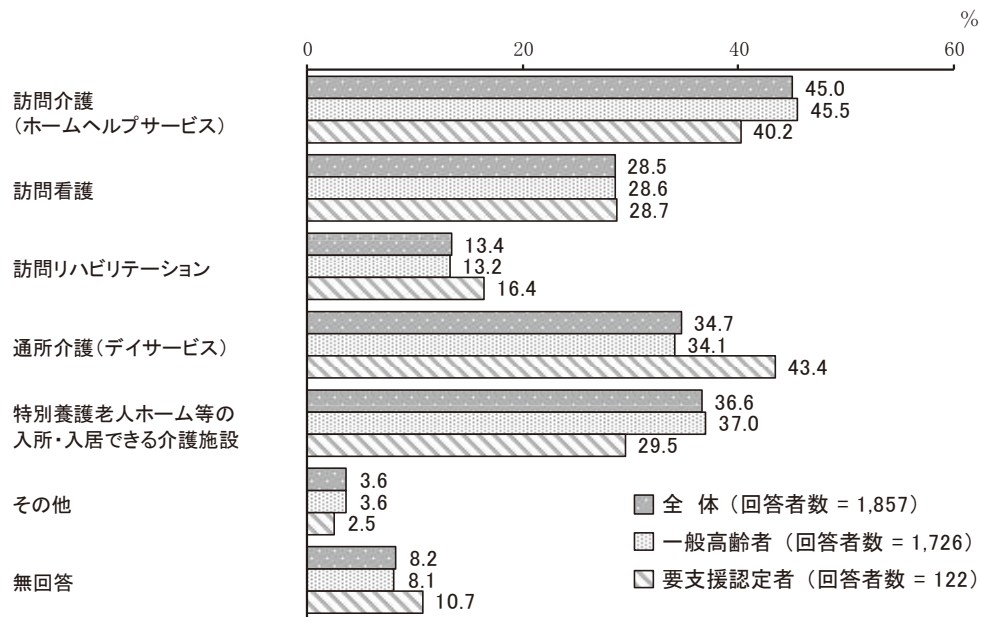
要支援認定者では、「自宅」の割合が42.6%と最も高く、次いで「わからない」の割合が12.3%となっています。



② 介護や介助が必要になった場合、利用したいサービス

一般高齢者では、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」の割合が45.5%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム等の入所・入居できる介護施設」の割合が37.0%、「通所介護（デイサービス）」の割合が34.1%となっています。

要支援認定者では、「通所介護（デイサービス）」の割合が43.4%と最も高く、次いで「訪問介護（ホームヘルプサービス）」の割合が40.2%、「特別養護老人ホーム等の入所・入居できる介護施設」の割合が29.5%となっています。

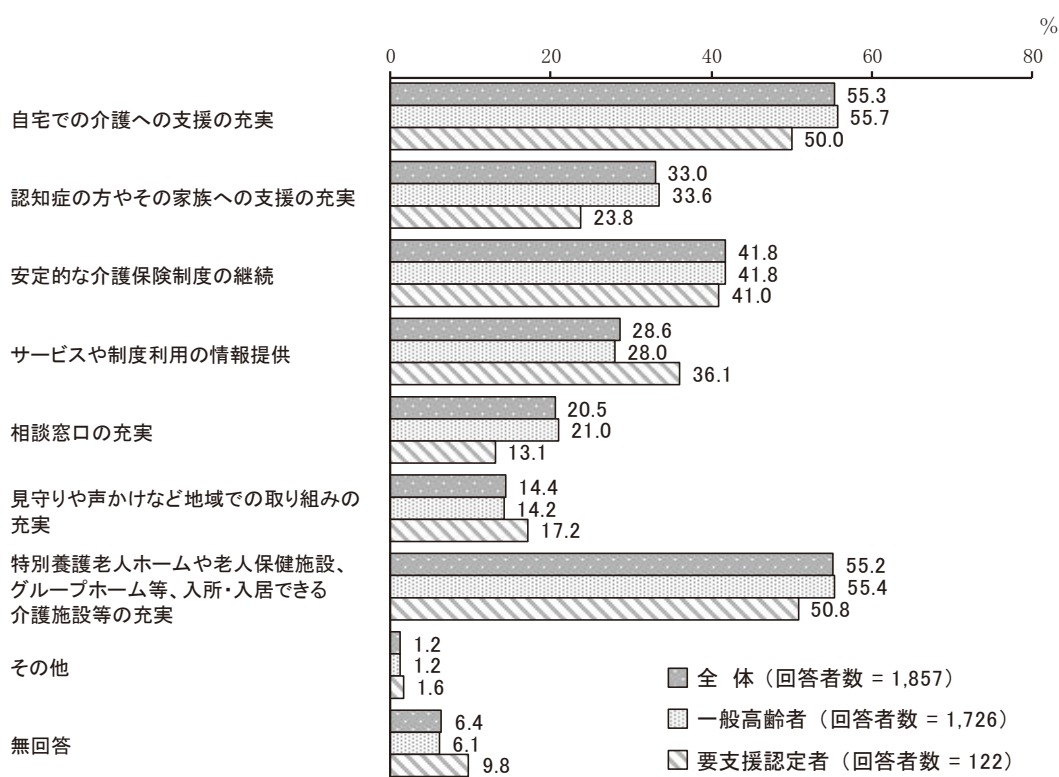


(6) 行政の取組について（ニーズ調査）

① 介護サービスに関する市への期待

一般高齢者では、「自宅での介護への支援の充実」の割合が55.7%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームや老人保健施設、グループホーム等、入所・入居できる介護施設等の充実」の割合が55.4%、「安定的な介護保険制度の継続」の割合が41.8%となっています。

要支援認定者では、「特別養護老人ホームや老人保健施設、グループホーム等、入所・入居できる介護施設等の充実」の割合が50.8%と最も高く、次いで「自宅での介護への支援の充実」の割合が50.0%、「安定的な介護保険制度の継続」の割合が41.0%となっています。

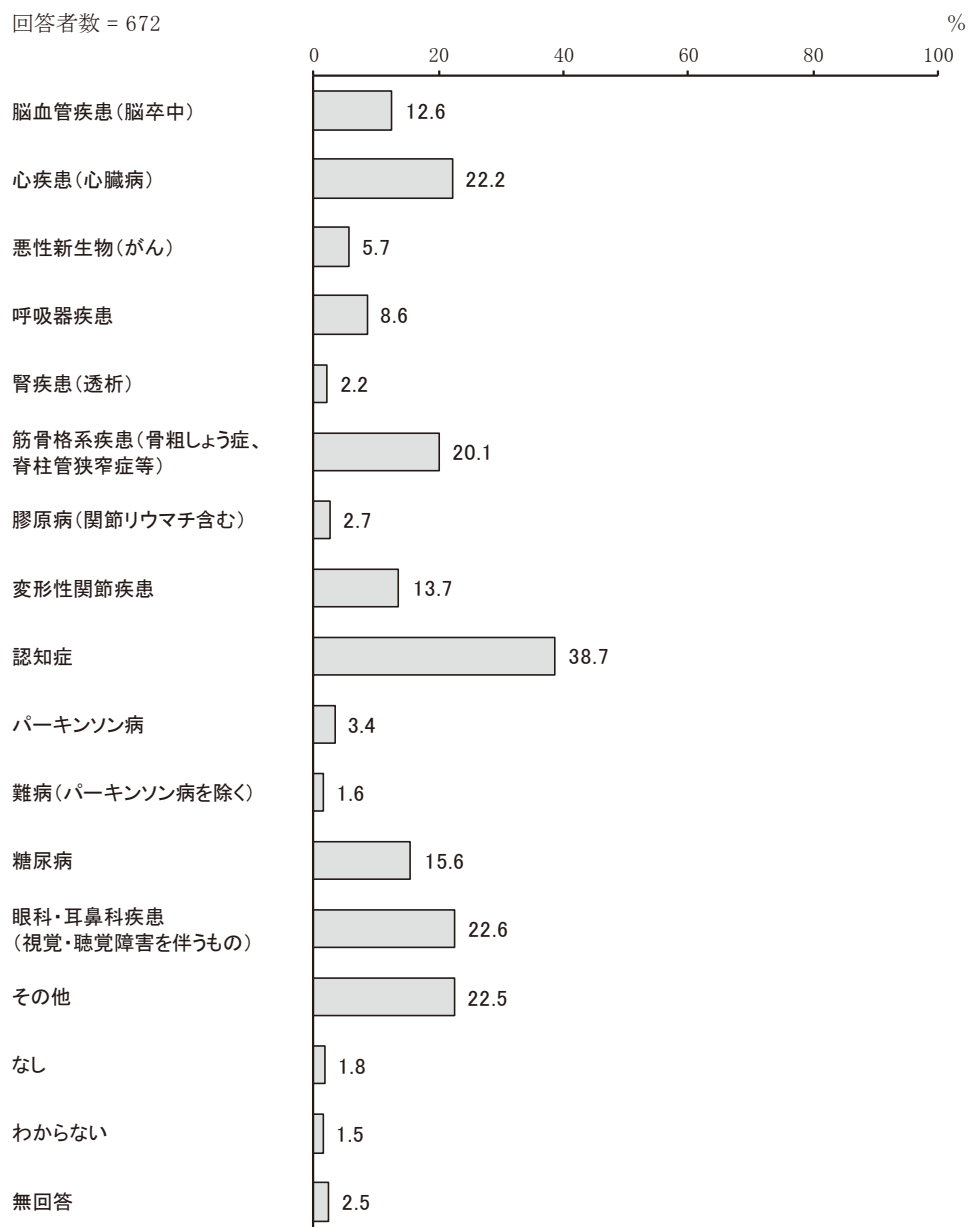


(7) 被介護者について（在宅介護実態調査）

① 現在抱えている傷病

「認知症」の割合が38.7%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が22.6%、「心疾患（心臓病）」の割合が22.2%となっています。

回答者数 = 672

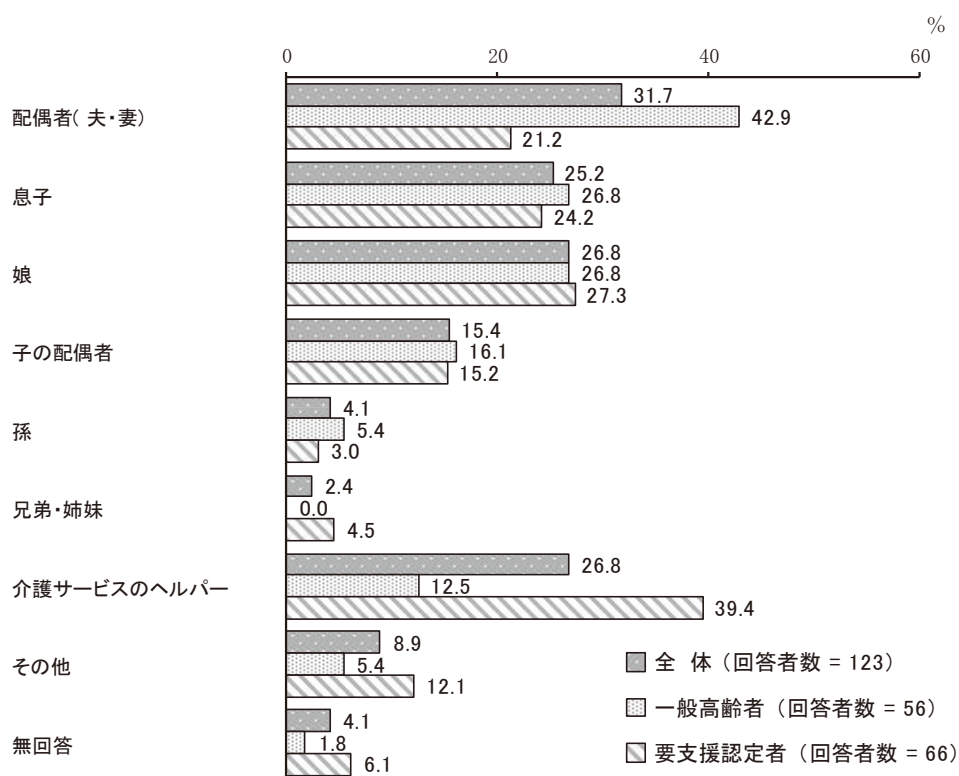


(8) 主な介護者の方について（在宅介護実態調査）

① 主な介護者・介助者

一般高齢者では、「配偶者(夫・妻)」の割合が42.9%と最も高く、次いで「息子」、「娘」の割合が26.8%となっています。

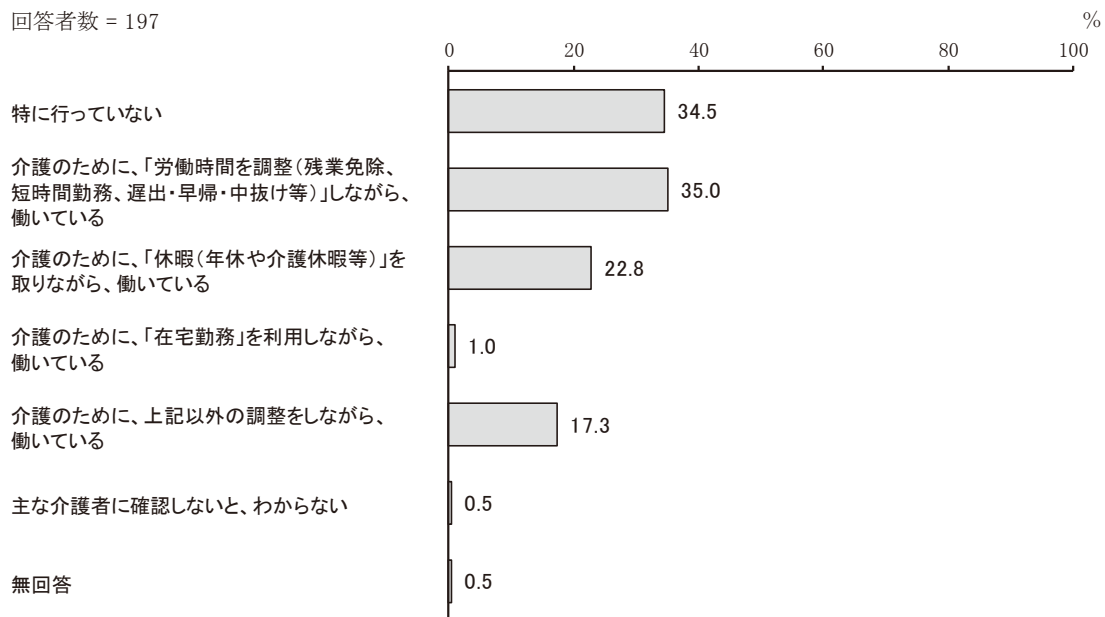
要支援認定者では、「介護サービスのヘルパー」の割合が39.4%と最も高く、次いで「娘」の割合が27.3%、「息子」の割合が24.2%となっています。



② 介護をするにあたって、働き方についての調整等をしたか

「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が35.0%と最も高く、次いで「特に行っていない」の割合が34.5%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が22.8%となっています。

回答者数 = 197



5 第7期計画の評価及び今後の課題

基本目標1 地域包括ケアシステムの推進

本市では、地域包括支援センター機能の充実強化とともに、関係部局、関係機関・団体、近隣市町・県やさまざまな専門職が連携強化を図り、高齢者施策の推進を図ってきました。

一般高齢者と要支援者に対するアンケート調査をみると、家族や友人・知人以外で、何かあったときの相談相手としては、「地域包括支援センター・役所・役場」の割合が15.0%となっています。

高齢化の進展とともに、高齢者の権利擁護や認知症高齢者等への適切な支援等の相談も増加することが予測され、地域包括支援センターが担う役割は、ますます重要となることから、地域包括支援センターの機能強化が必要です。

また、ニーズ調査によると、介護や介助が必要となった場合に日常生活を送りたい場所として、47.4%の方が「自宅」と答えています。また、介護や介助が必要になった場合に利用したいサービスとして、28.5%の方が「訪問看護」と答えています。

これまで、在宅医療・在宅介護の連携を推進するため、相談窓口の設置・専任の在宅医療・介護連携コーディネーターの配置、医療・介護関係者の連携調整、情報提供等の支援に取り組んできました。引き続き、医師会等関係機関と協働しながら、地域課題を共有し、地域の実情に応じた切れ目のない連携体制の構築に取り組んでいく必要があります。また、在宅医療・在宅介護を円滑に推進していくため、地域住民に対して医療及び介護サービスについて、わかりやすい情報を提供するとともに、看取りに関する取組等の普及啓発に努めていく必要があります。

さらに、在宅介護実態調査によると、認定調査対象者が、現在抱えている傷病は、「認知症」の割合が38.7%と最も高くなっています。また、本市の新規要介護認定者の介護要因は、認知症が1位であり、認知症対策は重要な課題となっています。

地域における認知症の理解を深めるための認知症サポーター養成講座や認知症サポーターの更なる学びの場である認知症サポーターステップアップ講座を引き続き開催していくとともに、今後は認知症サポーター一人ひとりの力を結集し、協働して地域づくりに取り組む体制を整備していく必要があります。

基本目標 2 健康づくりと生活習慣病予防の推進

本市では、健康寿命の延伸に向けた取組を推進してきました。生活習慣病が健康寿命の最大の阻害因子といわれていることから、生活習慣病の予防は大きな課題となっており、重点的な取組を進めてきました。

ニーズ調査結果をみると、健康についての記事や番組に関心があるかについて、「はい」の割合は90.1%となっており、健康づくりに関する情報を求める高齢者は多いと考えられます。

また、現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」の割合が44.1%と最も高く、次いで「目の病気」が17.3%、「糖尿病」が13.9%、「高脂血症（脂質異常）」が13.5%となっています。

さらに、介護・介助が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱」の割合が19.9%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が14.5%、「その他」の割合が14.0%となっています。また、「心臓病」は13.6%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」は11.8%、「認知症（アルツハイマー病等）」の割合は6.3%となっています。

まとめると、高齢者の多くは高血圧症をはじめ、現在治療中の病気等を抱えています。また、要介護になった原因として心臓病等の循環器疾患等の生活習慣病に起因する疾病も多くみられます。

健康寿命の延伸を目指し、市民一人ひとりが健康増進の基本となる食生活や運動、休養、飲酒、喫煙、歯と口腔のそれぞれの健康的な生活習慣の実践に取り組んでいくことが重要です。

また、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種健（検）診の受診による早期発見・早期治療や、日ごろから自分の健康状態に関心を持ち、自ら健康状態を把握し、積極的に健康管理を行っていくことが必要です。

基本目標 3 元気づくり（介護予防）の推進

介護予防・日常生活支援総合事業実施にあたっては、地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、多様な主体による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスを立ち上げ、高齢者の社会参加を推進していく必要があります。

ニーズ調査によると、介護予防のための通いの場に参加している高齢者は全体の14.8%にとどまっている一方で、参加していない割合は51.3%と高くなっています。

高齢者の介護予防や社会参加のためには、身近な場所で気軽に継続して「健康づくりや介護予防」に取り組める環境を整えること、また、介護予防に関する知識の普及と意識の向上が必要です。

今後も、介護予防に取り組む人が増えるよう介護予防教室を継続して実施していくとともに、地域で介護予防活動に取り組む「サポーター」の養成も継続していく必要があります。

また、身近な場所で地域住民が主体となって継続した活動ができるよう、自主グループ活動の立ち上げに向けた支援や自主グループとしての活動が継続されるような支援に取り組んできましたが、今後は、多様な主体により、身近なところに通いの場を創出していくことも重要です。

さらに、切れ目のないサービス提供体制を構築することを目指し、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進していくための方策を検討していくことが必要です。

基本目標 4 生きがいづくりと安全・安心なまちづくりの推進

本市では、高齢者を地域社会を支える一員として捉え、高齢者の力を地域のさまざまな場面で活かしていける地域づくりに取り組んできました。

アンケート調査結果をみると、生きがいの有無については、「あり」の割合が60.6%、「思いつかない」の割合が30.9%となっています。

高齢者人口が増加する中で、健康でいきいきと暮らすことができるよう、遊び、学び、コミュニケーション等を通じて生きがいを持つことが必要です。そして、市民自らが、若い時から壮・中年期、高齢期に関心を持ち、生涯を見通した生活設計を立てることや、健康づくり、仲間づくり等生きがいづくりを支援していくことも必要です。

また、アンケート調査において、地域づくりへの参加意向についてたずねたところ、参加者として「是非参加したい」が6.2%、「参加してもよい」が39.6%となっています。さらに、企画・運営（お世話役）として「是非参加したい」が3.0%、「参加してもよい」が26.7%となっています。

今後も一人暮らし高齢者の増加が予想されており、一人暮らし高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくためには、行政による介護保険サービスの充実のみならず、住民をはじめ地域に関わるすべての人が互いに支え合い、助け合う地域づくりが重要となってきます。

さらに、アンケート調査結果をみると、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手がいない割合は30.2%と高くなっています。

地域住民同士の支え合い・助け合いは、地域での見守り体制の強化につながります。安心して地域で暮らしていくためには、地域での見守り体制を含めた災害や緊急時に対応する防災・防犯対策の推進が求められます。

基本目標 5 介護給付等の適正化

本市では、介護保険制度の安定的な持続のために、介護給付の適正化に努めてきました。

ニーズ調査において、市に期待する介護サービスとして、「自宅での介護への支援の充実」「特別養護老人ホームや老人保健施設、グループホーム等、入所・入居できる介護施設等の充実」「安定的な介護保険制度の継続」の割合が高くなっています。

今後、団塊の世代のすべてが後期高齢者となる2025（令和7）年を見据えると、介護サービスの利用者数や利用量は、ますます増加していくものと見込まれていることから、高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、質の高いサービスを提供する体制の整備を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保していく必要があります。また、介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。そこで、利用者の視点に立ったサービスを担保するためには、事業者指導等の保険者機能の強化や介護給付の適正化をより一層推進していくことが重要となります。

なお、実態調査の結果をみると、現在、何らかの介護、介助を受けている方が、主に介護、介助を受けているのは「子」が47.6%、「配偶者」がともに18.9%、「子の配偶者」が16.8%となっており、介護の負担は家族に集中していると考えられます。

介護に携わる介護者家族への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなっています。在宅介護を推進する上で、家族の負担を軽減するための支援の充実が求められます。

1 計画の基本理念

全国的にも、高齢化が急速に進行しており、令和7年には人口規模の最も大きい“団塊の世代”が75歳以上の後期高齢者となる、いわゆる「2025問題」が差し迫りつつあります。

「高齢者の自立と尊厳を支えるケアの確立」を基本に、増加する認知症高齢者へのケアの確立等高齢者介護のあり方を中長期的な視野でとらえ、令和7年を見据えた高齢者福祉・介護の計画を策定し、取組を進めることが必要です。

「第7次敦賀市総合計画」では、健康福祉分野の基本的な方向性として、地域包括ケアシステムや健康寿命の延伸への取組等を推進することで、「誰もが安心して住み続けたいくなるまち敦賀」を目指し、一生涯安心福祉や地域医療の充実に取り組むことを掲げています。

本市の今後の高齢者像については、高齢者本人が「介護予防や多様な社会参加（自助）」を果たし、「住民同士の支え合い（互助）」、「地域全体での主体的な支え合いや助け合い（共助）」、「その取組を支援する（公助）」が一体となり、高齢者や障がい者が、地域社会の一員としていきいきと暮らせるよう、地域共生社会の実現を目指していくことがますます必要になっています。

これらのことから、本計画は、「第7次敦賀市総合計画」の基本的な方向性を踏まえ、基本理念を「誰もが安心して住み続けたいくなるまち つるが」として、市民一人ひとりと地域、そして行政の三者協働による取組を推進するものとなります。

【基本理念】

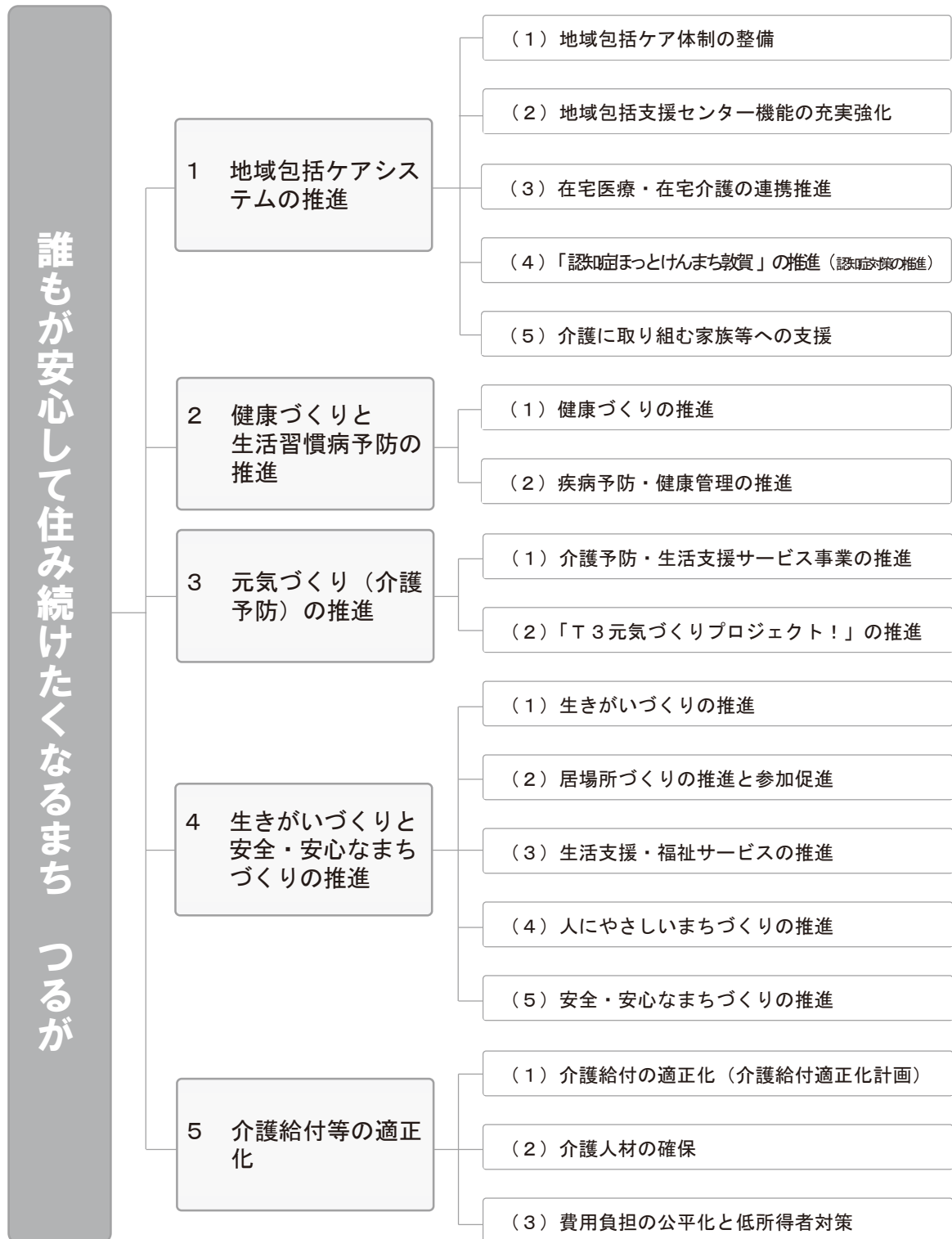
誰もが安心して住み続けたいくなるまち つるが

2 計画の体系

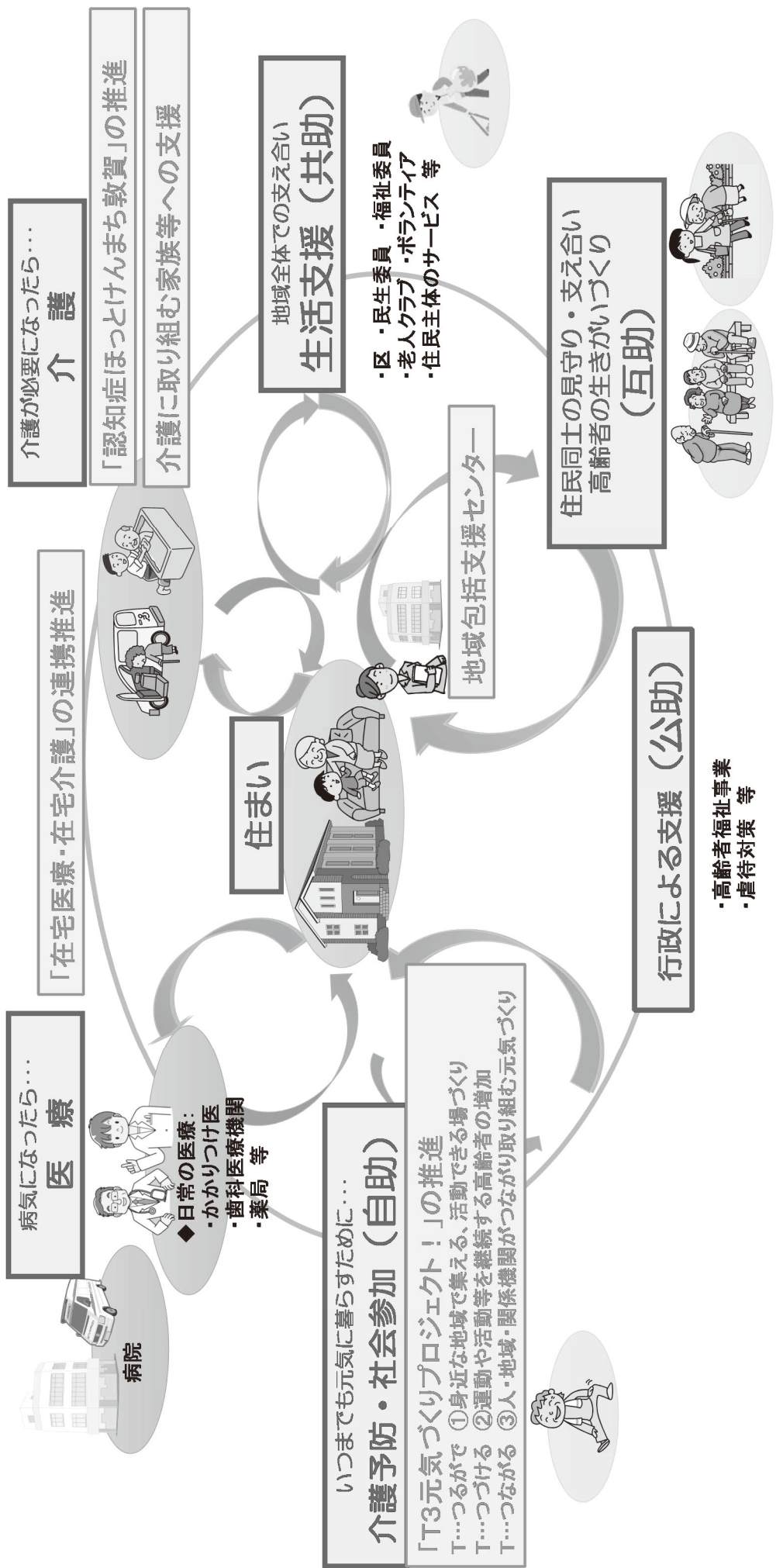
〔基本理念〕

〔基本目標〕

〔基本施策〕



誰もが安心して住み続けたいくなるまちをつるが



3 計画の基本的方向

計画の基本理念や以下の基本目標に沿って計画を策定し、取組を推進します。

(1) 地域包括ケアシステムの推進

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、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、すべての住民が支え合い、自分らしく活躍できる「地域共生社会」の実現を目指し、地域のさまざまな資源を活用し、地域丸ごとのつながりの強化を推進します。

地域共生社会は、福祉の政策領域だけでなく、地方創生、まちづくり、住宅、地域自治、環境保全、教育等の政策領域とのつながりが必要であるため、関係機関との連携強化に努めます。

①地域包括支援センター機能の充実強化と在宅医療・在宅介護の連携推進

高齢化の進行に伴い、高齢者のみの世帯や一人暮らし高齢者の増加が予測され、地域での見守りや支え合いを強化していくことが必要とされています。

地域における身近な総合相談窓口として、地域包括支援センターが中心となり、関係団体等と連携した支援体制を強化し、包括的なサービス提供ができる地域包括ケア体制の強化を推進します。

また、在宅での生活のニーズの高まりも予想され、在宅医療・在宅介護の連携推進等、保健・医療・福祉の関係機関の連携強化が重要になっています。適切なサービス提供を継続するためには、地域の特徴を踏まえた中長期的な視点を持ち、地域包括ケアシステムの推進が必要になります。

②「認知症ほっとけんまち敦賀」の推進

増加する認知症高齢者への支援については、今後も「認知症ほっとけんまち敦賀」を推進し、地域住民の認知症への理解促進、認知症高齢者の早期発見・早期治療、認知症の本人や家族への支援に取り組み、地域全体で支援の充実を図ります。

③介護に取り組む家族等への支援

在宅介護に伴う家族介護者の身体的、精神的、経済的負担は、介護サービス利用だけでは軽減されない場合も多い現状の中で、家族介護者だけが介護負担を抱え込むことのない在宅介護を目指し、介護者がつどえる場や訪問型サービスを実施する等、地域全体で支え合う介護者ケアシステムの構築を推進します。

(2) 健康づくりと生活習慣病予防の推進

平均寿命が長くなる中、高齢者がいつまでも自立し、いきいきと暮らしていくためには、高齢者自身が健康への意識を高め、自ら健康づくりに取り組み、認知症や骨折・転倒を予防するとともに、脳卒中や心臓病等の生活習慣病の発症及び重症化を予防することが重要です。

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）の延伸を図るため、国保データベース（KDB）システム等を活用し、運動、口腔、栄養、社会参加の観点から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業を推進し、疾病の早期発見・早期治療へとつなげるため健康推進課との連携強化を図ります。

また、健康づくりに関する意識の高揚や地域資源を巻き込んだソーシャルキャピタルによる健康づくりとして「T3元気プロジェクト」を核として連携を図り、地域ぐるみの「共助」による健康づくりの取組を推進します。

(3) 元気づくり（介護予防）の推進

高齢者一人ひとりが、できる限り元気に地域で生活を続けられるよう、要支援・要介護状態となることを予防するとともに、介護保険サービスを利用することに伴う介護保険料の上昇を可能な限り抑え、介護保険サービスの持続可能性を確保するためにも、介護予防対策は重要な課題となっています。

本市では、一般介護予防事業を「T3元気づくりプロジェクト！～つるがでつづける つながる 元気づくり～」として展開しています。

地域での通いの場・つどいの場の創出を支援するとともに、そのような場が継続的に運営できるよう支援していきます。元気な高齢者が積極的に事業や活動に参加し、支える側になることで、高齢者の生活支援と介護予防が同時に実現されることを目指します。

今後も、対象者や目的に応じて各事業の整理・再編等を行い、充実強化を図ります。

(4) 生きがいづくりと安全・安心なまちづくりの推進

高齢期になると、これまでのライフスタイルが大きく変わり、身体的・精神的な要因も相まって、社会との関わりを持ち続けるためには、自らが積極的に行動していくことが重要になります。また、日常生活の小さな動作にも支障が起き、一人では自立した生活を送ることが難しくなります。

そのため、高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持ち、自立した生活を続けられるよう、生きがいづくりと社会参加について、高齢者のニーズを踏まえた体制整備を図ります。高齢者が培った、豊富な経験や技能を活かせる場として、地域コミュニティネットワークへの主体的な参画を促進します。

また、日常生活上の支援が必要な高齢者が安心して在宅生活を継続できるよう、地域の多様な主体による多様な支援の充実を図るとともに、地域で暮らす高齢者を地域全体で支えることにより、高齢者が安心・安全に暮らすことができる、「誰もが安心して住み続けたいなるまち つるが」の実現のために、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等への、見守り・声かけ活動の展開、緊急時・災害時の避難行動要支援者に対する避難支援体制整備を図ります。

(5) 介護給付等の適正化

本市においても、高齢者の増加が予測され、それに伴う要介護認定者の増加や介護度の重度化により給付費の増大が見込まれます。そのような中、安定的・持続的な介護サービスの提供は、今後避けることができない大きな課題となっています。

そこで、介護給付等の適正化のため、敦賀市介護給付適正化関係事業実施計画に基づき、適正な要介護認定や、介護予防や重度化防止に資するケアプランのチェック等、国が示す主要5事業すべての取組を実施します。

また、介護サービス相談員の派遣により、介護サービスの提供の場における課題や要望を調査するとともに、介護サービスの質的向上を図るため、研修会の開催等を通じた介護サービス事業所への支援や、介護サービス事業者連絡協議会との連携を行います。

さらに、地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所の指導・監督等を通じて、適正な介護給付につながる介護サービス計画作成のための支援を行います。

また、介護事業の担い手となる人材を今後も安定して確保していくため、介護現場でのICT活用等による合理的なサービスの提供による業務の効率化による介護従事者の待遇改善等、福祉介護の環境整備に向けた取組を推進します。

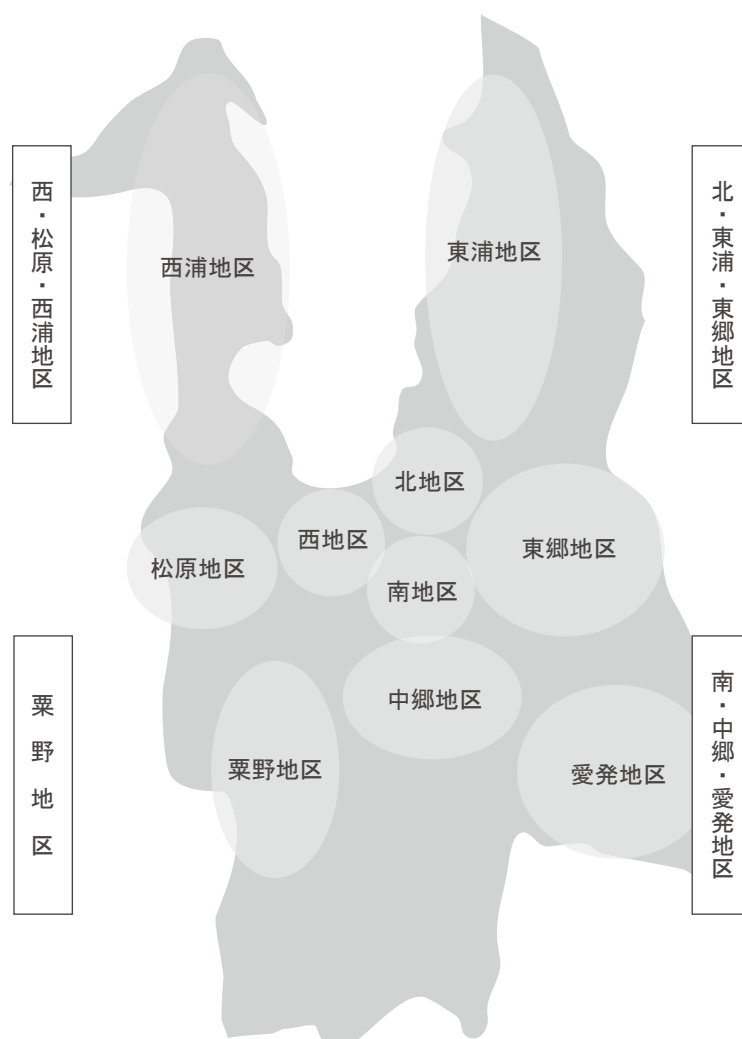
4 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の設定

高齢化が進むなか、市民が生涯にわたって地域で安心して暮らしていくためには、住み慣れた身近な地域に、医療・保健・福祉・介護のサービス基盤が整備され、必要な時に必要なサービスを利用できる体制が必要です。また、高齢者一人ひとりの心身の状況等に依りて、関係機関の専門職員や、ボランティア、地域住民が相互に連携しながら、支援が必要な人をサポートする仕組みも重要です。

こうした地域におけるケアの充実を図っていくには、日常の生活圏域ごとにこれらが有機的に連携し、機能することが重要となっています。

本計画においても、第7期に引き続き高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、第7期と同じ日常生活圏域の設定をし、基盤整備を計画的に進めていきます。



(2) 日常生活圏域別の状況

① 北・東浦・東郷地区

総人口は7,162人、高齢者数は2,852人、高齢化率は39.8%となっており、4圏域のなかで最も高齢化率の高い圏域となっています。

また、認定者数は604人、認定率は21.2%となっており、4圏域のなかで最も認定率が高い圏域となっています。

② 西・松原・西浦地区

総人口は20,900人、高齢者数は6,003人、高齢化率は28.7%となっており、4圏域のなかで最も高齢者数の多い圏域となっています。

また、認定者数は1,185人、認定率は19.7%となっており、4圏域のなかで最も認定者数が多い圏域となっています。

③ 南・中郷・愛発地区

総人口は14,104人、高齢者数は3,987人、高齢化率は28.3%となっています。

また、認定者数は747人、認定率は18.7%となっています。

④ 栗野地区

総人口は22,894人、高齢者数は5,826人、高齢化率は25.4%となっています。

また、認定者数は965人、認定率は16.6%となっており、高齢化率、認定率ともに4圏域の中で最も低い圏域となっています。

【 日常生活圏域別人口、認定者数等 】

圏域	北・東浦・東郷地区	西・松原・西浦地区	南・中郷・愛発地区	栗野地区	合計
総人口	7,162人	20,900人	14,104人	22,894人	65,060人
高齢者数	2,852人	6,003人	3,987人	5,826人	18,668人
高齢化率	39.8%	28.7%	28.3%	25.4%	28.7%
認定者数	604人	1,185人	747人	965人	3,501人
認定率	21.2%	19.7%	18.7%	16.6%	18.8%

資料：住民基本台帳、介護保険事業状況報告（令和2年9月末現在） 認定者数は市外分を除く

日常生活圏域（４圏域）の高齢者人口等状況一覧表

生活圏域	北・東浦・東郷地区	西・松原・西浦地区	南・中郷・愛発地区	栗野地区	合計
地区名	北地区（12） 東郷地区（19） 東浦地区（11）	西地区（15） 松原地区（14） 西浦地区（12）	南地区（14） 中郷地区（13） 愛発地区（13）	栗野地区（24）	10地区 （ ）は 行政区域
中学校区 ※1	角鹿中学校 東浦中学校	松陵中学校 （西浦中学校）	気比中学校	栗野中学校	
総世帯数	3,337 11.5%	9,624 33.1%	6,496 22.4%	9,579 33.0%	29,036 100.0%
総人口	7,162 11.0%	20,900 32.1%	14,104 21.7%	22,894 35.2%	65,060 100.0%
高齢者数	2,852 15.3%	6,003 32.1%	3,987 21.4%	5,826 31.2%	18,668 100.0%
高齢化率	39.8%	28.7%	28.3%	25.4%	28.7%
高齢者のみの世帯	2,016 15.3%	4,248 32.4%	2,848 21.7%	4,016 30.6%	13,128 100.0%
要介護認定者	604 17.3%	1,185 33.8%	747 21.3%	965 27.6%	3,501 100.0%
要介護認定率	21.2%	19.7%	18.7%	16.6%	18.8%
介護事業所等整備状況 ※2	特別養護1（80） 老人保健1（170）	特別養護1（29） 老人保健1（70）	特別養護1（70） 老人保健1（29）	特別養護2（160） 老人保健1（100）	特別養護5（339） 老人保健4（369）
	密着通所1（10） 認知通所1（12） 小規模2（54） 密着GH2（32）	定期巡回1 密着通所1（15） 認知通所1（12） 小規模2（58） 看護小規模1（29） 密着GH5（45） 密着特養1（29）	密着通所3（38） 小規模1（29） 密着GH2（27）	密着通所1（10） 認知通所2（24） 小規模2（54） 密着GH3（36）	定期巡回1 密着通所6（73） 認知通所4（48） 小規模7（195） 看護小規模1（29） 密着GH12（140） 密着特養1（29）
	ケアプラン2 訪問介護3	ケアプラン7 訪問介護4	ケアプラン7 訪問介護9 訪問入浴1 訪問看護7	ケアプラン5 訪問介護4	ケアプラン21 訪問介護20 訪問入浴1 訪問看護11
	通所介護2（55）	訪問看護2 通所介護4（165） 通所リハ1（40）	通所介護3（175） 通所リハ2（65） 訪問リハ1	通所介護3（215）	通所介護12（610） 通所リハ3（105） 訪問リハ1
	短期生活1（10） 短期療養1（※3）	用具貸与2 短期生活2（40） 短期療養1（※3）	短期生活1（10） 短期療養1（※3） 特定施設1（20）	用具貸与1 短期生活2（44） 短期療養1（※3）	用具貸与3 短期生活6（104） 短期療養4（※3） 特定施設1（20）
サ高住2（26）	サ高住1（19）	住宅型有老1（30） サ高住1（33）	サ高住1（26）	住宅型有老1（30） サ高住5（104）	

※1 中学校区については、西地区の一部（津内町1・2丁目・開町）が気比中学校区となり、地区名の区分と一部異なります。人口等は、令和2年9月末の数値を記載しています。

※2 介護事業所等整備状況の数値は事業所数を、（ ）内は定員数を記載しています。

※3 空床を利用しています。

1 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括ケア体制の整備

今後も高齢者の増加が見込まれる中で、地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関との連携、ネットワークを強化するとともに、地域住民による共助や地域の福祉団体等による活動と合わせ、一人暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

地域ケア会議を充実し、地域資源の状況や不足しているサービス等の地域課題を抽出し、地域への展開に向けて取り組みます。

高齢者相談の多様で複雑なニーズを解決するために、多機関との連携や地域で支え合う包括的な支援体制ができるよう、地域共生社会の整備に向けて取り組みます。

【関連事業】

① 地域包括ケア会議の開催

現状	<ul style="list-style-type: none"> 各地域包括支援センターが支援している困難ケースに対して、介護支援専門員等の関係機関が集まり、情報共有及び今後の方針等を検討する地域ケア会議を開催しました。 平成30年度、令和元年度は地域ケア個別会議を年間6回開催しました。 よりよい地域ケア会議運営に向けて、研修会や検討委員会を開催しました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア個別会議から地域課題の抽出を行い、集約、課題解決に向けた地域包括ケア推進会議を開催しましたが、今後、地域包括ケア推進会議から出た課題を各協議会と連携しながら対応できる政策へとつなげることが必要です。
施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア個別会議を継続して開催し、自立支援に即したケアマネジメントができるよう、関係機関との連携強化、介護支援専門員のアセスメント能力向上に努めます。 地域ケア個別会議については、1回の会議で検討する事例数を2事例にして取り組みます。 地域ケア個別会議から課題を抽出、地域包括ケア推進会議を開催するとともに、各協議会と連携を図りながら、課題解決に向けて取り組みます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
地域ケア会議開催回数 (困難事例)	3 回	4 回	4 回	5 回	5 回	6 回
地域ケア個別 会議開催回数	6 回	6 回	3 回	5 回	5 回	5 回
地域包括ケア推 進会議開催回数	0 回	0 回	1 回	1 回	1 回	1 回

(2) 地域包括支援センター機能の充実強化

高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターの周知を十分に図り、高齢者の支援に総合的に取り組みます。

複雑化する相談に対応するため、地域や専門職、関係機関との連携強化を図ります。基幹型地域包括支援センターには専門の相談員を配置し、在宅医療と在宅介護、認知症に関する相談窓口としての機能強化を図ります。

また、高齢者の権利擁護推進のため、各地域包括支援センターが連携し、地域住民や関係機関への成年後見制度、虐待防止についての普及・啓発を行います。

【関連事業】

① 総合相談支援業務の機能強化

現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地域型地域包括支援センターが支援している高齢者に関する各種相談に対して、連携・協働し対応しています。 ・市内の高齢者状況の把握に努め、地域型地域包括支援センターへの情報提供や後方支援、職員研修会の開催等を実施し、地域包括支援センター機能の充実強化を図りました。 ・介護支援専門員からの相談内容を把握し、介護サービス事業所等関係機関との連携・協力により支援できるよう取り組みました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談の件数は毎年増加しています。早期段階で相談対応している場合もありますが、事例が複雑化していることもあげられます。複雑化した事例相談に対応できるよう、介護支援専門員をはじめ、関係機関との連携強化が必要です。
施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・複雑化した支援ニーズに対応できるよう、包括的な相談支援体制を強化するために、分野横断的な支援体制づくり及び介護支援専門員、警察等の各関係機関との連携に努め、相談対応します。 ・介護者支援の相談について、事業の活用や介護支援専門員等の関係機関との連携を図り、支援できるように努めます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
総合相談延件数	9,909 件	11,133 件	13,000 件	13,500 件	14,000 件	14,500 件

② 権利擁護業務、敦賀市高齢者権利擁護連絡協議会の運営

現状
・高齢者権利擁護連絡協議会を開催し、虐待防止や成年後見制度等の権利擁護に関する課題の協議を行い、警察、民生委員等の関係機関との連携強化に努めています。
課題
・今後も関係機関と連携し、複雑化する事例からも権利擁護を推進するため、協議会を継続していく必要があります。
施策の方向性
・今後も高齢者権利擁護連絡協議会を継続して運営し、関係機関との連携強化、課題の検討等を行い、虐待防止や成年後見制度利用支援等の権利擁護推進に取り組みます。なお、より具体的で詳細な検討を行う必要がある場合は、実務担当者会議を実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
権利擁護対応件数 (実件数)	113 件	136 件	140 件	145 件	150 件	155 件
(内) 虐待対応件数 (虐待相談実件数)	48 件	46 件	50 件	52 件	54 件	56 件
協議会開催回数 (協議会)	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回
協議会開催回数 (実務担当者会議)	2 回	2 回	0 回	1 回	1 回	1 回

③ 成年後見制度利用支援の推進（成年後見制度利用促進基本計画）

現状
・高齢者権利擁護連絡協議会において、成年後見制度研修会等の協議を行っています。 ・研修会の開催や、広報紙等で周知を行い、制度の普及・啓発に取り組みました。 ・成年後見制度の利用が必要な方で、裁判所への手続きを行う親族がない場合の申立等の支援を実施しました。 ・地域包括支援センターにおいて、制度利用に関する相談支援に取り組んでいます。
課題
・必要な方が成年後見制度を利用できるよう、早期の段階からの相談・対応体制の整備や関係機関との連携の仕組み等を検討し、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築することが必要です。
施策の方向性
・成年後見制度利用促進基本計画は、本計画のほか、地域福祉計画及び障がい者基本計画との一体的な計画として、制度の利用を推進していきます。 ・高齢者権利擁護連絡協議会において、今後も制度の利用促進に関する協議を行い、地域課題の検討や連携体制の強化を図ります。 ・成年後見制度に関する研修会の開催や、広報紙等で制度に関する周知を継続して行い、制度の普及・啓発に取り組みます。 ・地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核機関を地域包括支援センター「長寿」に設置するため、高齢者権利擁護連絡協議会や障がい関係部署等の関係機関と協議を行います。 ・成年後見制度利用支援事業を継続して実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
市長申立件数	0 件	1 件	1 件	2 件	2 件	2 件
申立費用助成件数	0 件	1 件	0 件	2 件	2 件	2 件
後見人報酬助成件数	1 件	0 件	0 件	2 件	4 件	6 件
研修会開催回数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
研修会参加人数	56 人	78 人	32 人	80 人	80 人	80 人

④ 高齢者虐待防止対策

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者権利擁護連絡協議会において、虐待事例の検討や課題を協議し、警察、民生委員等の関係機関との連携強化に努めています。 ・ 虐待通報シートを用いて介護支援専門員等の関係機関から連絡を受け、地域包括支援センターが再発防止に向けて取り組んでいます。 ・ 広報紙等で虐待の種類や虐待に関する相談先等を周知し、高齢者虐待に関する普及・啓発に努めました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の虐待事例や虐待につながる可能性のある相談を受ける場所として、今後も地域包括支援センターを周知する必要があります。 ・ 地域の虐待防止に関する見守りの目が広がるよう、引き続き周知が必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者権利擁護連絡協議会において、今後も継続して事例検討や関係機関との協議等を行い、連携強化を図ります。 ・ 広報紙等により、高齢者虐待防止に関する普及・啓発に今後も努めます。 ・ 民生委員等の地域関係者や警察等の関係機関と連携を図り、今後も虐待の早期発見・対応に取り組めます。

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員の質の向上を支援するための研修会を毎年度継続して開催しました。 ・研修会の内容については、地域包括支援センターの主任介護支援専門員部会や市内の主任介護支援専門員連絡会で検討し、決定しました。研修会出席者からも内容について好評の意見がありました。 ・介護支援専門員と民生委員の協働推進「つながり」で、平成30年度に地域共生社会についての研修会を行い、令和元年度は、地域の高齢者を支える介護支援専門員、民生委員、地域包括支援センターの連携を再確認するため、連携図を作成し、相互の連携に取り組んでいます。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も介護支援専門員の質の向上を支援するため、研修会の内容について介護支援専門員に意見を聞き、現場で活用できる内容の研修会を毎年度継続して開催していく必要があります。 ・地域包括ケア体制の推進のため、今後も介護支援専門員と民生委員が、より積極的に連携を図る必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員の質の向上を支援するため、介護支援専門員の意見を聞きながら研修内容の検討を行い、継続して研修会を開催します。 ・地域包括ケア体制を推進するため、介護支援専門員と民生委員がお互いに相談できる体制が継続できるよう支援します。 ・地域包括支援センターと民生委員の連携が図れるよう、民生委員地区協議会等に出席し、密に連携できる体制に取り組みます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護支援専門員 研修会開催回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回
介護支援専門員 研修会参加人数	65人	47人	47人	60人	60人	60人
各地区民生委員協議 会出席回数				36回	36回	36回

⑥ 地域包括支援センター運営協議会の運営

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営協議会を年3回開催し、地域包括支援センターの活動報告及び全国統一の地域包括支援センター事業評価の報告を行いました。 ・事業評価では全国平均との比較により、評価が低い部分について地域包括支援センター運営協議会にて協議し、改善に取り組みました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営協議会で事業報告するのみに留まっていることが多く、事業内容の協議、地域包括支援センターの評価を行い、次年度の運営方針等につなげることが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も全国統一の事業評価により、評価が低い部分については地域包括支援センター運営協議会で協議し、改善に努めます。 ・毎年度、地域包括支援センター運営方針等の見直しを行い、地域包括支援センターの運営強化、改善を行います。

(3) 在宅医療・在宅介護の連携推進

地域包括ケア体制の整備においては、切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築が重要です。

そのため、「在宅医療・介護連携コーディネーター」を中心として、関係機関と連携、協働しながら、地域課題を共有し、地域の実情に応じた切れ目のない連携体制の推進に取り組んでいきます。

また、看取りや認知症への対応の強化や地域住民に対しての医療及び介護サービスに関する普及啓発に努めていきます。

【関連事業】

① 在宅医療在宅介護連携推進協議会の運営

現状
・医療・介護関係者の連携推進や市民への普及啓発に関するこの現状と課題や事業の実施等について協議を行い、在宅医療在宅介護連携推進協議会での協議のもと、医療・介護関係者の連携推進を目的とした研修会の開催や市民への普及啓発を目的とした市民講座の開催、情報誌の発行等を行いました。
課題
・事業の内容についての協議が中心となっていますが、在宅医療・在宅介護の連携に関する現状や課題についても協議を行い、課題を明確化し、それに対する対応策を検討する必要があります。
施策の方向性
・医療・介護に携わる委員からの意見や、関係機関へのアンケート調査を行うことにより、医療・介護連携の現状を把握し、課題の検討に努めます。 ・抽出された課題は、具体的な対応・対策を検討し、在宅医療・在宅介護の連携推進に向けた事業に取り組めます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
協議会開催回数	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回

② 在宅医療・介護連携コーディネーターの配置

現状
<ul style="list-style-type: none">・地域包括支援センター「長寿」に、在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、在宅医療・在宅介護に係る業務の実施や在宅医療・在宅介護の連携に関する相談に対応しています。・コーディネーターへの相談は、主に市外の方や市外の医療・介護関係者からとなっており、市内の医療や介護サービス等に関する情報提供を行いました。・市民や市内の医療・介護関係者からは、市内の総合病院の地域医療連携室や各地域包括支援センターに直接相談が入ることが多い状況です。・在宅医療・在宅介護に関する相談窓口を一覧にしたチラシを作成し、市民や関係機関に周知しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・市民や市内の関係者からの相談対応の多くは、市内の総合病院の地域医療連携室や地域包括支援センターが担っているため、情報の連携強化を進めていく必要があります。・相談窓口については、市民や関係機関に対し、必要な時に必要な情報が行き届くよう、継続した普及啓発を行う必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・市内の総合病院の地域医療連携室や地域包括支援センターと連携を図りながら、相談に対応します。・市民や関係機関に対して、ホームページやチラシ、出前講座等にて、相談窓口の周知を行います。

③ 在宅医療・在宅介護関係職種の連携推進

現状
<ul style="list-style-type: none">・地域の医療・介護関係者のよりよい連携を実現するため、「多職種連携研修会」を開催し、多くの専門職が参加しています。・在宅医療・介護連携ツールとして「多職種連絡票」「医療と介護の連携シート」「あんしん連携ファイル」を作成し、運用しています。「あんしん連携ファイル」については、活用状況を調査し、ツールの改良を行いました。また、「医療と介護の連携シート」について見直しを行い、すべてのツールを市民や関係機関へ広く周知しました。・関係機関での相談対応時に活用するため、市内の各施設における医療・看護処置が必要な場合の受入れ体制の調査を、年1回継続して行っています。調査結果は、関係機関に周知しています。・令和2年度に、介護支援専門員を対象に医療機関・歯科医療機関・保険薬局との連携状況に関する調査を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・今後も研修会を継続して開催し、顔の見える関係づくりに努めていく必要があります。・「あんしん連携ファイル」は配布数が伸びず、普及が進んでいない現状があります。市民や関係機関への周知を継続して行うとともに、改良後の状況についても確認していく必要があります。・市内の各施設における医療・看護処置が必要な場合の受入れ体制の調査は、相談対応時の目安として役立っているとの意見があり、今後も継続して行う必要があります。・介護支援専門員を対象とした医療機関・歯科医療機関・保険薬局との連携状況に関する調査を基に、連携推進に必要な事業の実施を検討していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も「多職種連携研修会」を継続して開催します。・在宅医療・介護連携ツールは、市民や関係機関に説明する機会を設け、積極的に配布します。使用後の意見を聞く中で、ツールの改良や新たなツールの使用等について検討を行います。・各施設における医療・看護処置が必要な場合の受入れ体制の調査を継続して行い、関係機関へ周知するとともに、受入れ体制の変化について傾向や課題の分析に努めます。・介護支援専門員を対象とした医療機関・歯科医療機関・保険薬局との連携状況に関する調査を定期的に行い、意識の変化や連携強化が必要な機関を把握し、医療・介護関係者の連携推進に関する事業の参考にします。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
多職種連携研修会 開催回数	2 回	1 回	0 回	2 回	2 回	2 回
研修会参加人数	304 人	174 人	0 人	200 人	200 人	200 人

④ 在宅医療・在宅介護関係者の研修

現状
<ul style="list-style-type: none"> 市医師会等と在宅医療在宅介護連携推進協議会の共催により、地域の医療・介護関係者がともに専門知識を深めるための研修会や、在宅医療在宅介護連携推進協議会の主催により、介護サービス事業所職員を対象とした研修会を開催しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 今後も研修会を継続して開催し、関係職種の相互理解や質の向上に努めていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 既存の事業との兼合いや関係機関で独自に行っている研修会の実施状況等を把握し、必要に応じて、介護職に向けた医療関係研修会や医療職に向けた介護・福祉関係研修会等を関係機関と連携のもと実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
関係職種対象研修会 開催回数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
研修会参加人数	128 人	100 人	60 人	100 人	100 人	100 人

⑤ 在宅医療・在宅介護に関する普及啓発

現状
<ul style="list-style-type: none"> 市民を対象とした普及啓発として、在宅医療・在宅介護情報誌『「支えあい」～つるがで暮らそう～』を、年 2 回発行し、市民への全戸配布のほか、医療機関や薬局等にも配布しました。 市民が、在宅医療・在宅介護の現状を理解し、自分や家族の今後（将来）を考える機会となるよう、市医師会と協働し、在宅医療在宅介護市民講座を開催しました。 令和 2 年度から、依頼のあった地区や団体等の集まりに出向き、要望に応じて、出前講座を開催しています。 令和元年度に、市民を対象に在宅医療・在宅介護に対する知識や意見の調査を行いました。情報誌や市民講座は、調査結果を参考に内容を検討しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 情報誌や市民講座の認知度が低いことが課題となっています。より多くの市民が在宅医療・在宅介護について知る機会となるよう、継続して事業を行っていくとともに、内容や周知方法の検討を行っていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 情報誌の発行や市民講座・出前講座の開催を継続して行うとともに、ケーブルテレビの利用等、新たな方法での普及啓発を行います。 市民を対象としたアンケート調査等により、関心のある内容を把握し、講座の内容を検討します。 地域の支援者の協力を得ながら、必要な方に情報が行き届くように努めます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
普及啓発講座開催回数	1 回	1 回	3 回	5 回	5 回	5 回
講座参加人数	118 人	225 人	65 人	150 人	150 人	150 人
情報誌発行回数	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回

⑥ 24時間365日の在宅医療・在宅介護サービス提供体制の確保

現状
<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度に医療機関・歯科医療機関・保険薬局を対象に在宅医療の提供状況等の実態を把握し課題を明らかにするための調査を行いました。調査結果は、関係機関に周知し、在宅医療在宅介護連携推進協議会において協議しました。 市医師会において主治医・副主治医制のグループ化の検討を推進しており、敦賀市・美浜町・若狭町における24時間の在宅医療対応体制づくりに取り組んでいます。在宅医療在宅介護連携推進協議会においても状況の共有を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の提供状況の実態については、市民より情報を知りたいとの意見があり、市民への情報提供についても検討していく必要があります。 市医師会と連携しながら、24時間の在宅医療対応体制づくりに継続して取り組み、在宅医療在宅介護連携推進協議会においても具体的に協議していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、在宅医療の提供状況に関する調査を行い、実態を把握するとともに、将来の見通しについても確認し、課題の抽出に努めます。調査結果については、関係機関への周知を行うとともに、市民に対して、わかりやすく周知を行います。 市医師会等関係機関と連携し、体制づくりに取り組むとともに、在宅医療在宅介護連携推進協議会においても、医療と介護の両面から、サービスの提供について協議を行います。

⑦ 二次医療圏内関係市町との連携

現状
<ul style="list-style-type: none"> 病院からの退院時の連携ツールとして、「福井県退院支援ルール」が運用されています。市では、市独自の連携ツールを優先して使用していますが、県が主催する会議に出席し、「福井県退院支援ルール」の使用状況や改良等に関する意見交換を行いました。意見交換等を参考に、市独自のツールの見直しも行いました。 敦賀市・美浜町・若狭町における24時間の在宅医療対応体制について、市医師会に修正点を確認するとともに、県や二州健康福祉センターの支援のもと、他市町の状況についての確認を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 各市町の状況を共有し、広域的な取組が必要な場合は、協力し取り組んでいく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 県や二州健康福祉センター等の支援のもと、二次医療圏内の関係市町を中心に、積極的な情報交換や課題の共有を行い、在宅医療・在宅介護の連携推進に努めます。

(4) 「認知症ほっとけんまち敦賀」の推進（認知症対策の推進）

敦賀市では、「認知症の方をほうっておかず、認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指し、「認知症ほっとけんまち敦賀」をスローガンに認知症対策を推進しています。

今後も、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる「共生」と、認知症になることを遅らせることや、認知症になっても進行を緩やかにする「予防」を両輪とする基本的な考えのもと、①普及啓発・本人発信支援 ②予防 ③医療・ケア・介護者への支援 ④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援等を中心とした認知症対策の推進に努めていきます。

【関連事業】

① 認知症支援推進協議会の運営

現状
・ 認知症支援推進協議会を年3回開催し、認知症に関する医療や福祉、介護等の関係機関が連携し、認知症の普及啓発、早期発見、適切なケア、地域での支援を総合的に協議しています。
課題
・ 参加人数や登録者数が目標値に達していない事業については、原因を分析し周知方法や実施方法の改善策について検討していく必要があります。
施策の方向性
・ 今後も認知症支援推進協議会を適切に運営し、医療・福祉・介護等の関係機関が連携し、総合的な協議を行い、認知症の支援推進に取り組みます。 ・ より具体的で詳細な検討を行う必要がある場合は、実務担当者会議を実施します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
協議会開催回数 (協議会)	3回	3回	3回	3回	3回	3回
協議会開催回数 (実務担当者会議)	1回	1回	0回	1回	1回	1回

② 認知症地域支援推進員の設置

現状
<ul style="list-style-type: none">・平成27年度から敦賀市地域包括支援センター「長寿」に認知症地域支援推進員を配置し、医療機関や介護サービス事業所等支援機関との連携調整、認知症の方や家族からの相談・支援業務を実施しています。・認知症地域支援推進員は、窓口や認知症カフェ等で相談を受け、必要に応じて医療機関と連携し支援を行うとともに、認知症初期集中支援チーム員会議に参加し、定期的に情報連携を行っています。・認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の普及啓発や地域における支援体制づくりに取り組みました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・認知症地域支援推進員を中心として、認知症サポーター等を具体的な地域活動につなげる仕組みづくり（チームオレンジ）を整備し、地域の支援体制を強化する必要があります。・嶺南認知症疾患医療センターと連携をとり、認知症の普及啓発、地域における支援体制の構築等に取り組む必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も、認知症地域支援推進員を中心に、認知症に関する相談対応や認知症カフェの運営等を行います。・嶺南認知症疾患医療センター等関係機関と連携をとり、認知症の普及啓発、地域における支援体制づくりに取り組みます。

③ 認知症サポーター養成講座の開催

現状
<ul style="list-style-type: none">・小中学生・地域団体・職域等を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症に関する正しい知識をもち、家庭や地域で認知症の人や家族を手助けする「認知症サポーター」を養成しています。令和元年度に約12,000人（延人数）となりました。・小中学校のオープンスクール日に開催し、保護者や地域住民にも一緒に受講してもらうことや、認知症の人や家族と関わる機会が多い小売業や金融機関等に周知を行う等、若い世代にも講座を受けてもらえるよう努めました。・令和元年度には、嶺南認知症疾患医療センターやキャラバンメイトと協力し、サポーターの更なる学びの場である「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、地域でのサポーター活動の場について意見交換し、普及啓発に取り組みました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・平成27年度以降、小中学校での認知症サポーター養成講座の開催回数は増えてきましたが、地域や企業の開催回数は横ばい傾向でした。今後もさまざまな機会を活用し、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を拡大していくとともに、サポーター一人ひとりの力を活かし、ともに地域で活動していく体制を整備していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・学校・地域・企業等に広く認知症サポーター養成講座について周知し、講座を開催します。特に地域住民と直接関わる機会の多い小売業や金融機関、公共交通機関等を対象に講座を開催し、認知症サポーター16,000人（延人数）を目指します。・認知症の本人・その家族が安心して暮らせるよう、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけ、サポーター一人ひとりが地域の中で活躍でき、協働して地域づくりに取り組む体制（チームオレンジ）を整備します。・「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、サポーターの地域での活躍を推進します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
養成講座開催回数	37 回	34 回	20 回	35 回	35 回	35 回
養成講座受講者数	1,569 人	1,285 人	650 人	1,400 人	1,400 人	1,400 人
サポーター延人数	10,713 人	11,998 人	12,648 人	14,048 人	15,448 人	16,848 人
ステップアップ 講座開催回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回

④ 認知症についての正しい理解の普及啓発

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや、広報紙、ケーブルテレビ等において認知症に関する普及啓発を継続するとともに、認知症の相談窓口として地域包括支援センターの周知を行い相談等に対応しています。 ・市民が認知症への理解を深めていけるように、「認知症ほっとけんまちハンドブック」を毎年 2 回発行し、市民への全戸配布のほか、医療機関や薬局等にも配布しました。 ・認知症の症状に合わせ具体的な相談先や利用できるサービス等を掲載した認知症ケアパス（認知症ほっとけんパス）の見直しを行い、修正版を発行し、関係機関等に周知及び配布しました。令和 2 年度には、認知症ケアパス（認知症ほっとけんパス）を掲載した「認知症相談ガイドブック」の内容の見直し、検討を行い、改訂版を発行しました。 ・若年性認知症についても、ハンドブック等に情報を掲載し、相談窓口の周知等を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な市民に届くように周知方法等を工夫し、相談窓口が市民に身近に感じられるように、さまざまな機会を活用し情報発信をしていく必要があります。 ・今後も必要に応じ、認知症ケアパス（認知症ほっとけんパス）及び認知症相談ガイドブックの内容の見直しと検討を図っていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症ほっとけんパス及び認知症相談ガイドブックの内容の見直しを必要に応じ行い、ホームページやハンドブック等での周知のほか、相談を受ける関係機関を通じ、支援が必要な方に届けられるよう工夫して配布します。 ・若年性認知症に関する情報についても普及啓発に努め、必要な支援を行っていきます。 ・嶺南認知症疾患医療センターをはじめ、各関係機関と連携し、認知症に関する相談体制を整備するとともに、市民が集う公共の場を活用し、認知症に関する情報や相談窓口を積極的に発信するように努めます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
ハンドブック 発行回数	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回

⑤ 認知症早期発見チェックリストの普及啓発

現状	
	<ul style="list-style-type: none"> 市医師会及び嶺南認知症疾患医療センターとの連携のもと、「認知症早期発見チェックリスト」を作成し、認知症の早期発見、早期対応、相談のきっかけづくりとして活用しています。 平成30年度から令和2年度にかけては、市内の前期高齢者を幅広く対象とし、65歳、68歳、71歳、74歳（年度末年齢）に、生活機能チェックリストとあわせて郵送し、実施者に対しては、結果と共に介護予防教室の案内や認知症予防のポイントを送付しています。 その他の対象者については、医療機関、薬局、公民館等への設置の他、地域の情報誌への掲載等により、認知症の早期発見・早期対応の普及啓発を図りました。 チェックリストの結果、認知症が疑われると把握した方は約3.0%で推移しており、それらの方に対しては、状況の確認・生活指導・必要に応じ医療機関への受診勧奨等を行いました。 チェックリスト未実施者に対しては、再勧奨を行うとともに、平成30年度から専門職による家庭訪問や電話等で状況把握や実施勧奨等を行いました。
課題	
	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、認知症の早期発見、早期対応、相談のきっかけづくりとして活用していくため、チェックリストの項目や基準の見直し、実施方法の検討を行っていく必要があります。 チェックリストの実施を自主的な介護予防活動へとつなげられるよう、市が実施する介護予防教室や他事業とさらに連携していく必要があります。 引き続き、未実施者に対するアプローチを継続し、実施率の上昇を図るとともに、未実施者の状況把握に努めていく必要があります。
施策の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> 対象を71歳、74歳（年度末年齢）とし、生活機能チェックリストとあわせて郵送を行い、積極的な実施を呼びかけていきます。 身近な場所へのチェックリストの設置、広報紙や地域の情報誌の活用等、普及啓発の機会や方法を工夫し、認知症の早期発見、早期対応、相談のきっかけづくりとなるよう、チェックリストを活用していきます。 チェックリストの項目や基準の見直しを行い、認知症予備群及びその傾向がみられる方をより広く把握し、生活習慣の改善や早期治療等、必要な支援へ結びつけるため、介護予防事業や地域資源の活用等により、予防への取組を強化します。 各関係機関と連携しながら、初期集中支援事業等の他事業や、医療や介護サービスの利用等必要な支援につなげ、より早期からの対応に努めます。 未実施者に対しても、効果的な方法を検討しながら、チェックリストの実施につながるよう勧奨を行うとともに、未実施者の状況把握に努めていきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
チェックリスト 実施者数	2,307人	2,132人	2,560人	1,455人	1,490人	1,515人
チェックリスト 実施率	65.1%	63.7%	70.0%	72.0%	72.7%	73.2%
認知症・認知症 疑い該当者数	70人	55人	72人	220人	230人	235人
認知症・認知症 疑い該当率	3.0%	2.6%	2.8%	15.1%	15.4%	15.5%

⑥ 脳と体のいきいき教室（認知症予防教室）

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の正しい知識や効果的な予防方法を学ぶことを目的とし、継続的に実施しています。 ・参加者には認知症スクリーニングテストを教室内で実施し、フォローが必要な方に対して、医療機関への受診を勧める等、個別的な支援を行っています。 ・参加者からは、教室内で行った運動等について「今後自宅でも行っていきたい」等の意見もあり、参加者自身の認知症予防に向けてのきっかけづくりにもなっています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・新規参加者が少なくリピーターが多いのが現状であり、新規参加者を発掘するための周知方法の工夫や強化が必要です。 ・認知症早期発見チェックリストのフォロー対象者に対する支援の場として位置づけていますが、チェックリストからの参加者は少ない状況で、フォロー対象者への働きかけの強化が必要です。 ・教室内で把握した支援が必要な方に対しての継続的な支援体制づくりも必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・新規参加者の増加を目指し、実施会場や実施日時等を検討し、参加希望者が参加しやすい環境を整えます。 ・新規参加者や認知症早期発見チェックリストのフォロー対象者の参加の拡大を目指し、実施内容等をわかりやすく明記する等、周知方法等を工夫します。 ・委託先と内容の検討等を行い、教室の内容の充実を図ります。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
コース数 (回数)	4 (20 回)	4 (17 回)	1 (5 回)	4 (20 回)	4 (20 回)	4 (20 回)
参加延人数	439 人	393 人	62 人	450 人	500 人	550 人

⑦ 認知症初期集中支援事業の実施

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・各地域包括支援センターに、認知症の方やその家族に対して早期に集中的に支援を行う「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症や認知症疑いの方への早期対応に努めました。 ・情報共有やアセスメント方法の変更点、支援評価方法等の確認のため、チーム員連絡会を開催しています。 ・必要な方に支援がつながるよう、広報紙や市民公開講座等で市民に周知を行うとともに、介護支援専門員への周知も強化し、利用促進に努めました。 ・医療機関や嶺南認知症疾患医療センターとの連携体制が整備でき、介護支援専門員等と連携しながら支援を進めることで、関係機関との連携が図れています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・市民や関係機関の周知度が低く活用されていない現状があるため、今後もあらゆる機会を利用し「認知症初期集中支援チーム」について周知を強化していく必要があります。 ・1 ケースにかかるチーム員の支援回数は年々増加しており、支援内容が複雑化していると考えられるため、早期に相談を受け支援を開始できる体制づくりを強化する必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も、市民や関係機関に対して、ホームページやチラシ、出前講座等にて事業の内容をわかりやすく伝え、必要な方に支援ができるよう、周知を図ります。 ・チーム員は、医療機関や嶺南認知症疾患医療センターと連携を図りながら、早期に相談を受け、早期に支援を開始できる体制づくりに努めます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
支援者実件数	27 件	19 件	26 件	30 件	35 件	40 件
支援実施延回数	593 回	687 回	800 回	600 回	615 回	630 回
チーム員連絡会	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回

⑧ 敦賀つながりカフェ（認知症カフェ）の開催

現状
<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方と家族、地域住民、専門職が気軽に集い、認知症の方を支えるつながりを支援し、認知症の方の不安や家族の介護負担の軽減等を図るために敦賀つながりカフェを開催しています。 参加者同士の情報交換の場の設定や希望者への専門スタッフによる個別相談等を実施しました。また、令和元年度より、認知症疾患医療センター職員によるミニ講話や認知症教育映画の上映も実施し、参加人数が増加しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 関係職種と連携し、参加者数がさらに増加するよう、開催内容、周知方法等について今後も検討しながら実施していく必要があります。 認知症カフェを通じて、認知症の方の意見を把握し、本人視点での施策の企画・立案、評価に反映していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方を支えるつながりを支援するとともに、参加者数の増加につながるよう、カフェの在り方や開催内容、周知方法等について検討し、実施します。 市内で開催している他の認知症カフェや関係職種等とも情報共有し、連携しながら実施していきます。 認知症カフェを通じて、認知症の方の意見を把握し、事業に反映していきます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
認知症カフェ 開催回数	10 回	8 回	6 回	9 回	9 回	9 回
参加延人数	27 人	89 人	75 人	90 人	99 人	108 人

⑨ 敦賀みまもりネットワークの運営

現状
<ul style="list-style-type: none"> 認知症や障がいのある方等が行方不明になった際、本人の早期発見と安全確保、家族等への支援に役立てるため、関係機関との協力体制を整備し、運営しています。 登録時には安全確保及び行方不明時の早期発見のため、反射シールを配布しています。 認知症の方と接するときの心構えや具体的な対応方法を学ぶことを目的として、毎年地域包括支援センター主催で認知症対応模擬訓練を開催しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 今後も介護支援専門員や民生委員等への周知を強化し、新規登録者の増加に努めていくとともに、協力機関の増加につながるよう認知症サポーター養成講座受講団体や関係機関への働きかけを強化する必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 今後も新規登録者及び協力機関の増加につながるよう関係機関等への周知や働きかけを強化していきます。 認知症対応模擬訓練を今後も地域で実施し、認知症や認知症の方のひとり歩きに対する地域の理解促進に努めます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
ネットワーク新規登録者数	23 人	29 人	35 人	35 人	40 人	45 人
協力機関数	158 機関	153 機関	160 機関	163 機関	166 機関	169 機関
模擬訓練実施回数	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回	3 回

認知症ほっとけんまち敦賀

認知症ほっとけんまち敦賀

【シンボルマーク】



敦賀市は、
地域住民が認知症の方をほうっておかず、
認知症になっても
安心して暮らせるまち(共生)を目指しています。

みんなで学び、偏見なくして

ほっとけん!

- 地域住民が認知症への理解を深めていけるような活動

～つながる支援の輪～

みんなで見守り

ほっとけん!

- 地域で認知症の人とその家族を見守り、支え合うネットワークづくり

気軽に相談ほっとけん!

～ほっとけない場所づくり～

- 認知症の相談、困りごとに対応できる環境づくり

みんなで通い(予防)・つながり(連携)

ほっとけん!

- 地域住民が交流し、認知症予防に取り組めるような活動
- 認知症への早期の「気づき」、医療・介護の連携により、早期に対応できる体制づくり

認知症 ほっとけんパス

★「認知症ほっとけんパス」は、認知症の疑いから発症、進行とともに変化していく状態に応じて、どのようなサービスを利用できるかについて症状の進行に合わせてまとめたものです。まずは、相談することから始めましょう。

認知症の進行状況	認知症の疑い	軽度	中等度	やや高度	非常に高度	
日常生活		軽度の認知機能低下を有するが日常生活は自立	見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要	
本人の様子	<ul style="list-style-type: none"> ●物忘れがあり、その自覚もある ●「あれ」「それ」「あの人」などという代名詞が以前より多く出る ●何かヒントがあれば思い出す 	<ul style="list-style-type: none"> ●同じことを何度も聞く ●置き場所が分からなくなる ●約束したことを忘れる ●金銭管理にミスがみられる ●不安、いらいら、抑うつ、混乱 ●時間や日にちが分からなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●料理がうまくできない ●買い物の際、小銭が払えない ●服薬管理ができない ●体験したことを忘れる ●月が分からなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●いつ、どこで何をしたかなどの出来事を忘れる ●外出先から家に帰れない ●着替え、入浴、排泄など身の回りのことがうまくできない ●季節、年次がわからなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●表情が乏しくなる ●家族が認識できなくなる ●意志の疎通が難しくなる ●自分で食事ができない ●尿意、便意が乏しくなる 	
本人の心構え	<ul style="list-style-type: none"> ◆悩みを打ち明けられず、一人で悩んでしまいがち抱え込まずに相談することが大事 ◆閉じこもりにならないように、積極的に外出し、友人や地域とのつながりを大切にしましょう ◆脳の活性化に努めましょう 趣味・家事、地域の活動、ボランティア 	<ul style="list-style-type: none"> ◆大事なことや出来事は書きとめましょう ◆できることもたくさん残っているので、趣味や仕事で養ったことを生かしましょう ◆今までどおり外出の機会を持ち、多くの人と会話しましょう ◆一人で行うのが難しいことはまわりの人に手伝ってもらいましょう 	◆必要な介護サービスを利用し、今ある能力の維持に努めましょう			
家族がやっておきたいこと	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>「地域包括支援センター」 「嶺南認知症疾患医療センター」 「かかりつけ医」に まずは、相談を!!</p> </div>			<ul style="list-style-type: none"> ◆ゆっくり短い言葉で1つずつ伝えましょう ◆時間の見当がつく工夫をしましょう ◆道に迷わないように、外出の際は目印を決めましょう ◆家族の集いの場などに参加してみましょう ◆今後の見通しを立て、介護や金銭管理について考えておきましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ◆本人の気持ちを受け止め、本人が納得できる対応を。 ◆本人の「得意」を利用し、その人らしい生活を。 ◆施設での生活を希望する場合は、見学しておきましょう 	
相談	居宅介護支援事業所（ケアマネジャー） 認知症地域支援推進員（認知症支援のコーディネーター） 認知症カフェ（本人・家族の集いの場）	嶺南認知症疾患医療センター 認知症の人と家族の会	福井県若年性認知症相談窓口 認知症初期集中支援チーム（医療と福祉のスタッフで構成された専門職チーム）			
予防	地域ふれあいサロン（町内会単位の集いの場） 自主的な介護予防活動（地区・町内会単位） 敦賀いきいき生涯大学（生きがいづくり・社会参加）	介護（認知症）予防のための教室 老人クラブ	認知症早期発見 （本人・家族がチェックできる）	チェックリスト 認知症早期発見のためのシート		
医療	かかりつけ医 認知症専門医療機関	訪問診療 訪問歯科診療	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導（薬剤師が自宅を訪問し、薬剤管理などの指導を受けられる）	医療デイケア（病院などで認知症の進行予防、生活機能改善のための介護や機能訓練を日帰りで受けられる）		
介護	まずは、相談を!! ○地域包括支援センター 「あいあい」【担当】栗野地区以外 ☎22-7272 「なごみ」【担当】栗野地区 ☎21-7530 「長寿」【担当】敦賀市全体 ☎22-8181 ○嶺南認知症疾患医療センター ☎23-9800 （敦賀温泉病院内）（センター直通） ○かかりつけ医	訪問介護・訪問看護（ヘルパー、看護師などが自宅をショートステイ（短期間入所して日常を同じような生活を送ることができる）	デイサービス・デイケア（介護や機能訓練が日帰りで受けられる）	小規模多機能型居宅介護（通いを中心に、訪問や泊まりのサービスを受けられる） 看護小規模多機能型居宅介護（通い・訪問・泊まりに看護を組み合わせたサービス） 認知症対応型デイサービス（食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられる）		
住まい		グループホーム（共同生活しながら、食事・入浴などの介護などが受けられる）	介護老人保健施設・特別養護老人ホーム（施設に入所して介護や機能訓練を受けられる）			
生活支援	配食サービス 買い物支援（移動販売など）	寝具洗濯サービス事業 介護タクシー（通院などに介護が必要な場合に利用するタクシー）	住宅改修（生活環境を整えるための小規模なリフォームにサービス付き高齢者向け住宅（介護・医療と連携して支援するサービスを提供する住宅）	福祉用具貸与・購入（自立した生活を送るための福祉用具のレンタルや購入時に費用が支給される） 軽費老人ホーム 有料老人ホーム		
見守り	地域での見守り（警察・民生委員・区長・近隣 など）	敦賀みまもりネットワーク（所在がわからなくなったときに団体や地域の方々の協力を得て、早期発見に役立てるネットワーク） 認知症サポーター（認知症の方と家族を見守る応援者）	緊急通報システム			
権利を守る	しあわせねっと（福祉サービス利用の援助や日常的な金銭管理の支援）		成年後見制度（判断能力が十分でない人の財産管理などを支援）			
	消費生活センター（契約トラブルなど消費生活における相談窓口）	法律相談				

認知症の人や家族を支援する体制

(5) 介護に取り組む家族等への支援

家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援の充実に取り組めます。

また、介護保険制度や高齢者福祉サービス、相談窓口等の情報提供について、家族介護者にとってのわかりやすさ・入手しやすさを重視し、情報内容や提供方法を改善し、必要な支援が必要な時に活用できるように努めます。

【関連事業】

① 家族介護者負担軽減事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者の負担を軽減するため、介護者がつどえる場（介護やすらぎカフェ）、多重介護世帯を対象とした訪問型サービス（介護やすらぎ訪問）を組み合わせた事業を行っています。 ・つどいの場、訪問型サービスの事業者向け説明会を行い、公募により5つの事業者・団体に委託しています。 ・介護者本人や、介護者と関わりのある周囲の方が、介護者の心身の疲れや異変に気づくことができる「こころの“気づき”シート」を作成し、市民、関係機関に対して周知しました。 ・介護支援専門員等が、介護負担尺度を図るためのツールを使用し、アセスメントを行い、相談や必要なサービスにつなげる等の対応を行っています。 ・介護者負担の相談場所として、地域包括支援センターの周知を強化しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・事業効果を検証するための調査では、訪問対象者の拡大やつどいの場の継続を求める意見があり、介護者負担軽減のため、今後も事業の充実が求められます。 ・外出できない在宅介護者の状況把握や、相談場所の周知について継続的に行うことが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・委託している実施事業者と事業の効果を確認し、事業内容の充実を図り、今後も継続して実施します。 ・やすらぎ訪問では対象者の拡大に向けて検討し、一層の介護負担の軽減を図ります。 ・家族介護者の相談場所として、地域包括支援センターの周知を継続し、介護支援専門員等、関係機関との連携を図り、介護者の相談・支援を行います。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
やすらぎカフェ (開催回数)	—	—	15回	15回	17回	20回
やすらぎ訪問 多重介護等 (実利用人数)	—	—	15人	125人	180人	235人

② 家族介護継続支援事業（介護用品支給）

現状
<ul style="list-style-type: none"> 介護者の経済的負担を軽減するため、在宅で生活する要介護1～5の方に介護用品（紙おむつ）支給券を支給しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 地域支援事業における支給要件変更に伴い、支給対象者が変更となりますが、今後も必要な対象者に利用していただき、介護者の負担軽減となるよう事業の継続が必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 地域支援事業の支給要件に沿って、支給対象者の見直しを行い、今後も事業の継続により介護者の負担軽減を図ります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
助成延件数	9,948件	9,866件	9,700件	6,720件	6,720件	6,720件

③ ねたきり老人等介護福祉手当

現状
<ul style="list-style-type: none"> 在宅で要介護4または5の高齢者を常に介護している家族の慰労と経済的負担の軽減のため、対象者に対し、ねたきり老人等介護福祉手当を支給しています。 対象者に通知を出すことで、制度の内容について周知を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 支援を必要とする介護者に必要な情報が行き届くよう、周知方法について見直しを行う必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 在宅で要介護4または5の高齢者を常に介護している家族の慰労と経済的負担の軽減につながる事業であり、関係機関との連携を取ることで対象者への制度の周知を図りながら、今後も引き続き、介護者を支援します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
支給人数	27人	21人	25人	27人	27人	27人

④（再掲）敦賀つながりカフェ（認知症カフェ）の開催

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方と家族、地域住民、専門職が気軽に集い、認知症の方を支えるつながりを支援し、認知症の方の不安や家族の介護負担の軽減等を図るために敦賀つながりカフェを開催しています。 ・参加者同士の情報交換の場の設定や希望者への専門スタッフによる個別相談等を実施しました。また、令和元年度より、認知症疾患医療センター職員によるミニ講話や認知症教育映画の上映も実施し、参加人数が増加しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・関係職種と連携し、参加者数がさらに増加するよう、開催内容、周知方法等について今後も検討しながら実施していく必要があります。 ・認知症カフェを通じて、認知症の方の意見を把握し、本人視点での施策の企画・立案、評価に反映していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方を支えるつながりを支援するとともに、参加者数の増加につながるよう、カフェの在り方や開催内容、周知方法等について検討し、実施します。 ・市内で開催している他の認知症カフェや関係職種等とも情報共有し、連携しながら実施していきます。 ・認知症カフェを通じて、認知症の方の意見を把握し、事業に反映していきます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
認知症カフェ 開催回数	10 回	8 回	6 回	9 回	9 回	9 回
参加延人数	27 人	89 人	75 人	90 人	99 人	108 人

2 健康づくりと生活習慣病予防の推進

(1) 健康づくりの推進

健康寿命の延伸を図るため、食生活の見直しや運動習慣の確立等、高血圧、心臓病等の改善に向けた取組を行い、生活習慣病の一次予防を進めていきます。また、「イキイキ健活！プラス1」運動の周知をはかり、地域での健康づくりへの支援を行います。

【関連事業】

① 健康づくり事業の推進

現状
<ul style="list-style-type: none">・敦賀市がすすめる生活習慣病を予防するために必要な7つの健康行動「健康7アクション」をさまざまな活動の場で、幅広い年代層に周知しました。・平成30年度より民間企業や外部施設にてイキイキ健活啓発パネル展示を行いました。・広報紙で毎月健康情報を発信しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病の一次予防として、市民全体に働きかけ、自分にできる健康習慣を日常生活に1つ加える「イキイキ健活！プラス1」運動の継続的な推進と、健康意識の高揚を図るだけでなく、実践につながり健康習慣として定着するような取組が必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・健康意識の向上及び健康づくりの動機づけのため、「イキイキ健活！プラス1」の推進を継続し、積極的に健康情報を発信します。

② 健康づくり活動を支援する団体や人材の育成

現状
<ul style="list-style-type: none">・健康づくりの動機づけと地域や団体等との協働した健康づくりの取組を推進するため、健康測定や健康相談等を行う「ほっとけんこうイチ」を、民間企業や外部施設に出向き、食生活改善推進員と協働で実施しました。・平成30年度生活習慣改善及び実践の定着化を図るため、健康講座「健幸スマイルチャレンジ」を実施しました。令和元年度には、健康づくりの人材育成のため健幸スマイルチャレンジ修了生に対し、ステップアップ講座を開催しました。・野菜摂取量増加のため、敦賀合同青果（株）と協働で簡単野菜料理「プラス1レシピ」を作成し、市内量販店の地場野菜売り場に設置し、併せて啓発活動も実施しました。・冬場の運動不足解消とアーケードを活用したウォーキングを推進するため、県ウォーキング協会と協働でアーケードウォークを開催しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・健康づくりの普及と定着のため、市民や民間企業と協働した取組を推進する活動が必要です。・「自分の健康は自分で守る」という生涯を通じた市民一人ひとりの意識と実践の促進が重要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病の1次予防として、個人の健康づくりを支援し運動の普及定着を図るため、歩くことを推進する取組を実施します。・市民や民間企業等と協働し、健康づくりを推進します。

(2) 疾病予防・健康管理の推進

高齢になるにしたがって、認知症、骨折、脳卒中等による自立機能の低下が生活の質(QOL)の大きな妨げになるため、健康寿命という観点から考えると、疾病予防の対策においては、高齢者のQOLを第一に考える配慮は重要です。

高齢期には、生活習慣病の重症化予防に加え、低栄養やロコモティブシンドロームの予防等への取組も必要となってきます。

市民一人ひとりが、自分の健康管理に主体的に取り組めるような環境づくりに努めます。

【関連事業】

① 特定健診・後期高齢者健診・がん検診

現状	
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診、後期高齢者健診、がん検診（5種類）を実施しました。特定健診及び大腸がん検診、乳がん検診については、未受診者に対する受診勧奨を強化し、受診率の向上に積極的に取り組みました。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診及び後期高齢者健診の受診率は緩やかに上昇しています。新規介護認定申請者のうち、認知症及び脳血管疾患等生活習慣病関連の疾病が原因となっている方が約5割を占めている現状からも、生活習慣病の重症化予防は非常に重要な課題であり、引き続き積極的な受診勧奨が必要です。また併せて生活機能の低下を予防することや65歳以上の健診受診者の約2割がBMI※20以下であり、高齢者の低栄養改善への取組も必要です。 <p>[※BMIとは体格指数とも呼ばれ肥満判定の国際基準となっている。高齢期でBMI 20以下の方は低栄養のリスクが高まると言われている]。</p>	
施策の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> 定期的に自分の体の状態を確認する機会となるよう、特定健診及び後期高齢者健診、がん検診を実施します。 後期高齢者健診時に質問票を用いた問診を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握します。 また健診結果及び質問票により、健康状態の評価並びにフレイル等を予防するための取組の実施に向けた準備を長寿健康課と連携し、進めます。 	

		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
特定健診	受診率	27.6%	31.2%	28.0%	47.0%	52.0%	60.0%
特定 保健指導	実施率	32.7%	45.2%	40.0%	40.0%	50.0%	60.0%
後期 高齢者健診	受診率	20.9%	22.1%	20.0%	23.0%	25.0%	27.0%

② 感染症の予防

現状
<ul style="list-style-type: none">・感染症の発症及び重症化予防のため、予防接種法定期接種B類である高齢者肺炎球菌及び高齢者インフルエンザワクチンの予防接種を行いました。・長寿健康課と連携し、介護予防事業に歯科衛生士が出向き、口腔機能の向上や口腔ケアに関する健康教育を実施しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・肺炎は、高齢者の入院や死亡原因の上位を占めています。高齢者の肺炎を予防するため、インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の継続が必要です。・高齢者の口腔機能の維持向上や口腔ケアに関しては、感染症予防の観点からも重要なため、長寿健康課と連携を図りながら実施することが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も予防接種の推進と感染症予防に関する知識の普及啓発に努めます。・介護予防事業との連携を継続し、口腔機能向上、口腔ケアに関する取組を進めます。

③ 感染症対策に係る体制整備

現状
<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）の制定を受け、平成25年3月に「敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定しました。また、同法第8条の規定により、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること及び、市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限に抑えることを目的として、平成26年5月に「敦賀市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定しました。・新型コロナウイルス感染症への対応時には、介護事業所等に対して、国や県からの感染拡大防止等に関する情報提供やマスクの配布、研修会等を実施しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・市行動計画に基づき、病原性の高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という）への対応を念頭に置きつつ弾力的な運用ができるよう、関係部課との連携強化を図り、全庁的な取組を推進する体制を整備が必要です。・今般の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所が感染症発生時においても介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、日ごろから介護事業所と連携した体制整備が必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等の発生に備え、国・県・関係機関との連携を図り、訓練の実施や人材の育成等、平時からの準備を推進します。・また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県の動向を注視し、感染症に関する正しい情報を提供し感染拡大防止に努めるとともに、必要に応じて、ワクチン接種や市民の生活支援、要援護者への支援等について、県や近隣市町、関係機関と連携し、対策を実施します。・介護事業所等に対しては、感染症対策に必要な物資の備蓄状況の確認を行うとともに、介護事業所が感染症に適切に対応できるよう、県や保健所、関係機関と連携し、研修会の実施や情報提供、助言等の感染症対策に係る体制整備を推進します。

3 元気づくり（介護予防）の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、地域のニーズにあった多様な生活支援サービス提供体制を構築していくため、NPOや民間企業、住民ボランティア等多様な主体との連携により、地域全体で介護予防・生活支援サービス事業の推進と、その受け皿及び担い手の確保に努めます。

また、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）を中心に、地域の実情や課題を把握し、地域に必要な住民主体の支え合い活動の創出に取り組み、高齢者の介護予防と社会参加の推進を目指します。

【関連事業】

① 訪問型サービス

現状
<ul style="list-style-type: none">平成29年1月から、要支援者・総合事業対象者に対して、介護予防ケアマネジメントに基づき、訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援者・総合事業対象者宅を訪問し、身体介護や掃除・洗濯等の家事援助を行う、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA（基準緩和）、訪問型サービスC（短期集中予防）の各サービスを提供しています。住民主体によるサービス提供を目指し、各地区で現状や課題の把握を行い、住民主体の活動（訪問型サービスB）の必要性について説明を行いました。サービス創出には至りませんでした。
課題
<ul style="list-style-type: none">訪問介護相当サービスが年々増加する一方、訪問型サービスA、Cがほとんど増加していない状況であり、市民へのわかりやすい周知と関係機関への働きかけが必要です。住民主体の活動の創出に向け、地域支え合い推進員が中心となって、引き続き必要性をわかりやすく説明していくとともに、サービスが提供可能な団体の把握等を行い、訪問型サービスBの創出に努めていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">必要な方が訪問型サービスA、Cを利用できるよう、市民にわかりやすく周知していきます。特に、訪問型サービスCについては、自宅での生活行為向上を目指し、サービスの利用が増えるよう、サービスの目的についても周知していきます。また、訪問型サービスBの創出に向け、地域支え合い推進員が中心となって話し合いの場を持ち、具体的な住民主体の活動の創出に取り組んでいきます。

② 通所型サービス

現状
<ul style="list-style-type: none"> 平成29年1月から、要支援者・総合事業対象者に対して、介護予防ケアマネジメントに基づき、事業所等に通所し、食事・入浴等の介護や機能訓練、つどいの場の提供等日常生活上の支援を受ける、通所介護相当サービス、通所型サービスA、通所型サービスCの各サービスを提供しています。 住民主体によるサービス提供を目指し、各地区で現状や課題の把握を行い、住民主体の活動（通所型サービスB）の必要性について説明を行いました。サービス創出には至りませんでした。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 通所介護相当サービスが年々増加する一方、通所型サービスA、Cがほとんど増加していない状況であり、市民へのわかりやすい周知と関係機関への働きかけが必要です。 住民主体の活動の創出に向け、地域支え合い推進員が中心となって、引き続き必要性をわかりやすく説明していくとともに、活動が提供可能な団体の把握等を行い、通所型サービスBの創出に努めていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 必要な方が通所型サービスA、Cを利用できるよう、市民にわかりやすく周知していきます。 特に、通所型サービスCについては、退院時に必要な方がサービスにつながるよう医療機関等にも積極的に働きかけていきます。 また、通所型サービスBの創出に向け、地域支え合い推進員が中心となって話し合いの場を持ち、具体的な住民主体の活動の創出に取り組んでいきます。

③ その他の生活支援サービス

現状
<ul style="list-style-type: none"> 地域支え合い推進員が中心となって、地域の現状及び課題、必要と思われるサービス及び現在地域にある資源の把握等を行いました。 平成29年度より、高齢者に必要な介護予防・生活支援サービスの情報が行き届くよう、市内の情報をまとめた敦賀市情報マップ「食事・お買い物編」「元気づくり運動編」「ちょっとサポート編」を作成し、市民や関係機関等に配布しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 地域資源の把握を行い、市民への発信は行っていますが、必要な資源・活動の創出には至っておらず、引き続き活動創出に向けて事業を展開していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 今後も、地域支え合い推進員が中心となって、活動創出に向け、事業を展開していくとともに、地域住民に必要としている情報が行き届くよう、敦賀市情報マップの作成及び更新を行っていきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
情報マップ 発行回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回

④ 介護予防ケアマネジメント

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業対象者に対して、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が、介護予防ケアマネジメントを実施しており、対応件数は年々増加傾向にあります。 ・介護予防ケアマネジメントを行う際には、「アセスメントシート」「興味・関心チェックシート」等を用いて適切に課題分析を行うとともに、モニタリングや評価を行い、適正な介護予防ケアマネジメントになるよう努めています。 ・介護予防ケアマネジメントマニュアルを作成し、自立支援や重度化防止等に資するケアマネジメントに関する基本方針を定め、地域包括支援センター等に配布するとともに、市民に対しても周知を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメントを実施していく上での個々の評価は行っていますが、事業全体の評価を行っていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業対象者に対して、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が、今後も適切にアセスメントを行い、スムーズに総合事業が利用できるよう努めます。 ・今後も、「アセスメントシート」「興味・関心チェックシート」等を用いての適切な課題分析、モニタリングや評価を行い、適正な介護予防ケアマネジメントになるよう努めます。 ・個々の評価のみでなく、全体の実施状況の分析等事業全体の評価も行っていきます。

⑤ 介護予防・生活支援サービス協議会の運営

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年10月に「介護予防・生活支援サービス協議会」を設置し、介護予防・日常生活支援総合事業の体制整備に向けて、多様な主体間の情報共有、連携及び協働による資源開発等を推進するための協議を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・協議会では、多様な主体間の情報共有や実施事業に関する協議等を行っていますが、多様な主体間の連携及び協働による資源開発等をより推進していけるよう協議の充実を図っていく必要があります。 ・協議会で検討した課題や対策を踏まえ、課題解決に向けた市関係部署及び関係機関との連携体制の強化に努めていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も協議会を適切に運営し、多様な主体間の情報共有、連携及び協働による資源開発等を推進するための協議を行っていきます。 ・協議会で検討した課題や対策を踏まえ、課題解決に向けた市関係部署及び関係機関との連携体制の強化に努めます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
協議会開催回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回

⑥ 地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）の活動

現状	
	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援・介護予防サービス提供の基盤を整備するため、平成28年12月に市全体（第1層）を担当する地域支え合い推進員を設置、平成31年4月には日常生活圏域ごと（第2層）に地域支え合い推進員を設置し、関係機関等と連携しながら、市内各地区の現状や課題及び資源の把握等を行っています。 令和元年度には、市内全地区の区長会等で支え合い活動の必要性や今後の方向性を伝えるとともに、「支え合い地域づくりフォーラム」を開催し、その後モデル地区（西地区・松原地区）において、「支え合い井戸端会議（ワークショップ）」を3回ずつ開催しました。 令和2年度からは、引き続き西地区、松原地区において「支え合いを考える会」を開催し、第2層協議体の立ち上げを目指しました。 市民に広く支え合い活動の必要性を理解してもらえるよう、広報紙への掲載や「支え合いのないる通信（地域支え合い推進員通信）」を作成・発行しました。
課題	
	<ul style="list-style-type: none"> 市内全圏域での「支え合い地域づくりフォーラム」の開催、全地区で「支え合い井戸端会議」等を行い、地域住民との話し合いの場を持つとともに、全地区に第2層協議体が立ち上がるよう働きかけていく必要があります。 地域における支え合い活動の必要性を理解してもらえるよう、さらに普及啓発に努めていく必要があります。
施策の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> 第1層及び第2層地域支え合い推進員を中心に、地域課題やニーズの把握を行い、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に努めます。 広報紙や「支え合いのないる通信」等で、支え合い活動についての普及啓発を継続して行います。 市内全圏域で「支え合い地域づくりフォーラム」や「支え合い井戸端会議」等を行うとともに、地域住民との話し合いの場を持ち、第2層協議体の立ち上げを目指します。 第2層協議体を中心となって、地域住民と一緒に地域に必要な活動について考え、活動の創出に向け取り組んでいきます。 住民主体の活動の立ち上げのための勉強会を開催する等立ち上げ準備に向けた支援を行い、住民主体の活動（訪問型サービスB、通所型サービスB）の創出を目指します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
フォーラム 開催回数	—	1回	0回	4回	4回	4回
ワークショップ 開催回数	—	6回	0回	9回	6回	6回
第2層協議体数	—	0	2	4	7	10

⑦ 基準緩和サービス従事者研修

現状
<ul style="list-style-type: none"> 平成28年度から、訪問型サービスA及び通所型サービスAの担い手となる生活支援サポーターの養成研修を実施しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 基準緩和サービス従事者研修の受講者は少ないのが現状であり、受講者の増加につながるよう周知を強化していく必要があります。 生活支援サポーターの養成研修を引き続き実施し、受講後は、訪問型サービスA及び通所型サービスAの担い手となるよう働きかけていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 今後も研修を継続して実施し、訪問型サービスA及び通所型サービスAの担い手となる生活支援サポーターの増加に努めます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
研修会開催回数	1回	1回	0回	1回	1回	1回
研修会受講者数	13人	9人	0人	15人	15人	20人



⑧ 要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の構築

現状

令和2年8月に国が策定した「リハビリテーションサービス提供体制の構築に関する手引き」におけるリハビリテーションサービス指標は以下のとおりです。

【ストラクチャー指標】

- ・ 認定者1人あたりのリハビリテーションサービス施設の定員については、介護老人福祉施設が全国平均0.079人、本市0.083人、介護老人保健施設が全国平均0.053人、本市0.098人と全国を上回っています。
- ・ 認定者1万人に対するサービス提供事業所数については、介護老人保健施設が全国平均6.73か所、県内平均9.07か所、本市14.62か所、短期入所療養介護（老健）が全国平均6.09か所、県内平均7.60か所、本市14.62か所となっています。
- ・ 同じく訪問リハビリテーションが全国平均7.77か所、県内平均10.30か所、本市2.92か所、通所リハビリテーションが全国平均12.66か所、県内平均16.91か所、本市11.69か所となっています。
- ・ 認定者1万人に対するリハビリテーション専門職の従事者数については、理学療法士が全国平均29.42人、県内平均25.05人、本市21.04人、作業療法士が全国平均16.36人、県内平均21.54人、本市21.04人、言語聴覚士が全国平均3.06人、県内平均5.51人、本市9.02人となっています。

【プロセス指標】

- ・ サービスごとの利用率については、すべての要介護度で平均すると、介護老人保健施設で全国平均0.8%人、県内平均1.0%、本市1.4%、通所リハビリテーションが全国平均1.3%人、県内平均1.5%、本市0.8%、訪問リハビリテーションが全国平均0.3%人、県内平均0.2%、本市0.0%（利用者ゼロではない）となっています。
- ・ 認定者1万人に対する各種加算の算定状況については、短期集中（個別）リハビリテーション実施加算で全国平均136.35人、県内平均140.82人、本市127.77人となっており、そのうち介護老人保健施設では全国・県内を上回るのに対して訪問リハビリテーションでの算定はわずかです。認知症短期集中リハビリテーション実施加算は全国平均32.87人、県内平均30.76人、本市32.25人となっており、そのうち介護老人保健施設以外では算定されていません。個別リハビリテーション実施加算は全国平均57.37人、県内平均74.85人、本市55.35人、経口維持加算は全国平均51.33人、県内平均104.22人、本市47.65人、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上は全国平均161.35人、県内平均129.21人、本市113.82人であり、訪問リハビリテーションでは算定されていません。生活機能向上連携加算は全国平均198.65人、県内平均183.94人、本市5.05人、通所リハビリテーション（短時間）加算は全国平均66.53人、県内平均68.42人、本市2.65人となっており、最後に挙げた2つの加算算定が特に少ない状況となっています。

課題

- ・ 認定者のうち軽度者の割合が高く、かつ近年増加傾向にあり、軽度者の介護予防及び自立支援に向けて、リハビリテーションサービス等の取組の充実が必要です。
- ・ 介護老人保健施設が比較的充実している一方で、待機者もいるのが現状です。
- ・ 訪問リハビリテーションの提供体制が十分ではなく、必要な方に必要なタイミングでリハビリテーションサービスが提供できていない可能性があります。

施策の方向性

- ・ 訪問リハビリテーションの提供を増やすことは容易ではありませんが、元気づくりグループへの支援等の事業を引き続き推進し、軽度者の介護予防及び自立支援につながる環境づくりを行います。
- ・ 特に介護予防への取組が必要と考えられる方については、リハビリテーション専門職が訪問等を通じて対象者のアセスメント段階から支援し、機能の維持向上を目指します。
- ・ 限られた資源を効率的に活用するため、地域リハビリテーション活動支援事業等を通じて専門職の連携を強化します。
- ・ また、アウトカム指標の設定方法については今後国の手引きの改定に併せ検討していきます。

(2) 「T3元気づくりプロジェクト！」の推進

敦賀市では、一般介護予防事業を「T3元気づくりプロジェクト！」とし、「つるがで・つづける・つながる元気づくり」として展開しており、第8期においても「T3元気づくりプロジェクト！」を推進します。

また、高齢者の介護予防や社会参加のため、身近な場所で継続して行える元気づくりの機会や方法を広く提供するとともに、介護予防やフレイル予防の普及啓発に取り組むサポーターを養成し、誰もが継続的に介護予防に取り組めるよう支援します。

【関連事業】

① 介護予防把握事業

現状
<ul style="list-style-type: none">平成30年度から令和2年度においては、元気づくり（介護予防）に関心を持ち、自ら介護予防活動を行うことができる方を増やすことを目的に、市内の65歳、68歳、71歳、74歳（年度末年齢）に対して「生活機能チェックリスト」及び「認知症早期発見チェックリスト」を郵送し、生活機能や認知機能が低下している方を把握しました。実施者に対しては、元気づくりの普及啓発の機会としてとらえて、全員に結果を通知すると共に、予防のポイントや元気づくりにつながる教室等の情報提供を行いました。各チェックリストの実施率に大きな変化はなく、横ばいの状況です。チェックリストの結果、機能低下が疑われる方に対しては、担当の地域包括支援センターの保健師等が訪問や電話で状況を把握し、介護予防につながるフォローを行っています。チェックリスト未実施者に対しては、再勧奨を行うとともに、平成30年度から専門職による家庭訪問や電話等で状況把握や実施勧奨等を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none">チェックリストを元気づくりの普及啓発の機会とし、周知や活用方法を再検討しながら取組を継続する必要があります。チェックリストの結果に応じ、他事業とも連携しながら、早期対応、予防への取組を積極的に行う必要があります。引き続き、未実施者に対するアプローチを継続し、実施率の上昇を図るとともに、未実施者の状況把握に努めていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">若いうちから元気づくりに関心が持てるよう、チェックリストを活用し、60歳代に対しては普及啓発、70歳代に対しては元気づくりの実践を中心に取り組みます。71歳と74歳を対象を絞ってチェックリストを郵送し、実施した方には結果を通知するとともに、元気づくりの実践につながるよう普及啓発を行います。認知症早期発見チェックリストは、項目や基準の見直しを行い、認知機能の低下がみられる方を広く把握し、対象者の状態に応じて、より早期からの対応、予防行動へとつなげていけるよう取り組みます。機能の低下がみられる方については、元気づくりにつながるような情報提供、保健師等の訪問や電話による状況把握、予防や受診等の必要な支援につなげていきます。早くから元気づくりを意識し、自ら予防活動を行うことができるよう、60歳代に対して、チェックリストの活用や元気づくりに関する周知を行い、普及啓発を強化します。未実施者に対しても、効果的な方法を検討しながら、チェックリストの実施につながるよう勧奨を行うとともに、未実施者の状況把握に努めていきます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
生活機能チェック リスト実施者数	2,382 人	2,224 人	2,560 人	1,455 人	1,490 人	1,515 人
生活機能チェックリ スト実施率	67.2%	66.4%	70.0%	72.0%	72.7%	73.2%
フォロー対象 該当者数	463 人	409 人	514 人	275 人	285 人	290 人
フォロー対象 該当者率	19.4%	18.4%	20.0%	18.9%	19.1%	19.1%
認知症早期発見チエ ックリスト実施者数	2,307 人	2,132 人	2,560 人	1,455 人	1,490 人	1,515 人
認知症早期発見チエ ックリスト実施率	65.1%	63.7%	70.0%	72.0%	72.7%	73.2%
認知症・認知症 疑い該当者数	70 人	55 人	72 人	220 人	230 人	235 人
認知症・認知症 疑い該当率	3.0%	2.6%	2.8%	15.1%	15.4%	15.5%

② 元気づくり出前講座

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・転倒予防や、認知症予防等介護予防に関する知識や実技の普及啓発を目的に、地域の要望に応じて元気づくり出前講座を開催しています。 ・「フレイル予防」等講座の項目を追加したことや他事業等で地域に出向く機会が増え、地域の方々との距離が縮まったことで令和元年度は依頼が増加しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も講座内容を適宜見直し、周知を強化しながら、参加人数や開催回数が増加するよう働きかける必要があります。 ・依頼団体と適宜打ち合わせを行い、対象者に合った内容を提示する工夫が必要です。 ・介護予防の効果を高めるため、リハビリテーション専門職の参画も必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・講座内容の見直し等を行いながら、対象者に合った講座を継続して開催していきます。 ・周知方法や開催方法等を工夫し、依頼団体の拡大に努めます。 ・出前講座にリハビリテーション専門職を派遣することを検討していきます。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
開催回数	62 回	95 回	10 回	50 回	60 回	70 回
参加延人数	2,138 人	2,565 人	320 人	1,250 人	1,500 人	1,750 人

③ (再掲) 脳と体のいきいき教室 (認知症予防教室)

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の正しい知識や効果的な予防方法を学ぶことを目的とし、継続的に実施しています。 ・参加者には認知症スクリーニングテストを教室内で実施し、フォローが必要な方に対して、医療機関への受診を勧める等、個別的な支援を行っています。 ・参加者からは、教室内で行った運動等について「今後自宅でも行っていきたい」等の意見もあり、参加者自身の認知症予防に向けてのきっかけづくりにもなっています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・新規参加者が少なくリピーターが多いのが現状であり、新規参加者を発掘するための周知方法の工夫や強化が必要です。 ・認知症早期発見チェックリストのフォロー対象者に対する支援の場として位置づけていますが、チェックリストからの参加者は少ない状況で、フォロー対象者への働きかけの強化が必要です。 ・教室内で把握した支援が必要な方に対しての継続的な支援体制づくりも必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・新規参加者の増加を目指し、実施会場や実施日時等を検討し、参加希望者が参加しやすい環境を整えます。 ・新規参加者や認知症早期発見チェックリストのフォロー対象者の参加の拡大を目指し、実施内容等をわかりやすく明記する等、周知方法等を工夫します。 ・委託先と内容の検討等を行い、教室の内容の充実を図ります。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
コース数 (回数)	4 (20 回)	4 (17 回)	1 (5 回)	4 (20 回)	4 (20 回)	4 (20 回)
参加延人数	439 人	393 人	62 人	450 人	500 人	550 人

④ 身近でできる元気づくりの推進

現状

- ・転倒予防や腰痛、肩こりの改善、認知症予防に効果の高い敦賀市独自の「つるが元気体操」のPRを、広報紙やケーブルテレビ、ホームページ等で行うとともに、体操のDVDやCDを希望者（市民や各種団体、介護事業所等）へ無償配布しています。
- ・平成30年度には、全市民を対象に、つるが元気体操普及のための講習会も開催しました。
- ・体操の効果を評価し、体操の内容や活用方法等の再検討を行うため、体操DVD等の配布者に対しアンケートを行いました。
- ・元気づくりサポーターで結成したボランティア団体「つるが元気体操の会」の会員が、体操の普及啓発に取り組んでおり、多くの高齢者が体操に取り組めるよう、定例の講習会を行っています。また、公民館での講習会の実施、地区や町内単位の集まりや出前講座等、多くの場に出向きました。
- ・また、身近で、自主的に元気づくりに取り組めるよう、ケーブルテレビの番組内で元気づくりに関する情報発信を行いました。
- ・自主的・継続的な取組につながるよう、「“こころ”と“からだ”のための取り組みシート」を作成し、広報紙やケーブルテレビ、地区回覧等で周知し、窓口等で配布しました。

課題

- ・元気づくりのために「つるが元気体操」を活用する高齢者が増えるよう、体操の普及啓発に継続して取り組む必要があります。
- ・体操の効果を評価し、体操の内容や今後の活用方法を再検討する必要があります。
- ・「つるが元気体操の会」の活動者を増やし、活発な活動を継続していけるよう支援する必要があります。
- ・身近な機会を利用し、自主的に元気づくりに取り組めるよう、広報紙やケーブルテレビ等を活用し、情報発信を継続していく必要があります。
- ・高齢者が継続して介護予防活動に取り組めるよう、取り組みシートの周知や活用を継続していくとともに、取り組みやすい工夫や仕組みを検討する必要があります。

施策の方向性

- ・引き続き、さまざまな機会や広報紙等を活用して周知を継続するとともに、元気づくりのツールの一つとして、体操のDVDやCDを積極的に配布します。
- ・「つるが元気体操の会」と協力し、市全体や地域での集まり等において体操を実施する機会を増やし、体操を継続して実践できる人を増やしていけるように努めます。
- ・体操の効果やこれまでの取組についての評価結果を生かしながら、継続して体操を実施してもらえよう働きかけていきます。
- ・また、「つるが元気体操の会」の活動者の増加や活動の活発化を目指して支援を継続していきます。
- ・広報紙やケーブルテレビ等さまざまな媒体を活用し、元気づくりに関する情報発信を継続し、自主的・継続的な元気づくりにつながるよう、内容の工夫や仕掛けづくりに努めます。

⑤ 女性のための元気づくりスクール（女性限定元気づくり教室）

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・女性の主たる新規要介護認定要因である「ロコモティブシンドローム（運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態）」の予防に焦点をあて、女性特有の身体の変化や特徴に応じた講義・実技を実施しています。 ・実施期間を運動不足になりがちな冬季に変更し、より対象者が参加しやすい環境を整備したことで、参加者数が増加しました。 ・教室前後に体力測定等を実施し、参加者のほとんどに改善がみられました。また、教室への参加が介護予防活動を取り入れるよいきっかけづくりになっています。 ・令和元年度からは教室の効果を確認し、事業評価を行うため、経年的なアンケートを実施しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・新規参加者が少なく、リピーターが多いのが現状であり、新規参加者の発掘のため、周知方法の工夫や周知の強化が必要です。 ・教室の効果を確認し、事業評価を行うため、経年的な事業評価を実施していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者の介護要因を今後も継続して把握し、女性に特化した介護予防教室を実施します。 ・介護予防の効果を高め、参加者が教室終了後も介護予防に継続して取り組めるよう、内容を検討しながら実施していきます。 ・より効果的な教室が開催できるよう、経年的な事業評価を行っていくため、評価項目の見直しを図りながら、参加者の体力測定やアンケートを継続して実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
コース数 (回数)	1 (6 回)	1 (6 回)	1 (5 回)	1 (6 回)	1 (6 回)	1 (6 回)
参加延人数	175 人	189 人	46 人	150 人	160 人	170 人

⑥ 男のための元気づくり道場（男性限定元気づくり教室）

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・男性の主たる新規要介護認定要因である生活習慣病予防に関する内容を中心に講義・実技を実施しています。 ・教室前後に体力測定等を実施し、参加者のほとんどに改善がみられています。 ・教室に参加したことで運動の習慣化や新たに運動に取り組む参加者が増加しました。 ・令和元年度からは教室の効果を確認し、事業評価を行うため、経年的なアンケートを実施しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・実施期間を見直し、運動等に取り組みやすい環境を整えましたが、参加人数は減少しています。新規参加者の発掘を目指し、男性が多く集まる場所に出向いての周知や教室参加者からの声かけ等周知方法の工夫が必要です。 ・男性が参加に前向きになれるような講座内容や周知方法の工夫等を検討する必要があります。 ・教室の効果を確認し、事業評価を行うため、経年的に事業評価を実施していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者の介護要因を今後も継続して把握し、男性に特化した介護予防教室を実施します。 ・介護予防の効果を高め、参加者が教室終了後も介護予防に継続して取り組めるよう、内容を検討しながら実施していきます。 ・新規参加者の増加を目指し、周知内容や方法を工夫します。 ・より効果的な教室が開催できるよう、経年的に教室の事業評価を行っていくため、参加者の体力測定やアンケートを継続して実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
コース数 (回数)	1 (6 回)	1 (6 回)	1 (5 回)	1 (6 回)	1 (6 回)	1 (6 回)
参加延人数	142 人	94 人	49 人	150 人	160 人	170 人

⑦ 地域ふれあいサロン

現状	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域での自主的な元気づくり活動の拠点となっており、福祉委員、民生委員、区役員等地域住民が積極的に関わっている地区もあります。 ・介護予防の効果判定のため、毎年、10か所の地区にて年2回体力測定を行っており、結果は約8割の方が維持・向上しました。また、同時に主観的健康観や自宅での運動実施状況を確認し、主観的健康観が維持・向上していた方が7割強、自宅で運動をしている・するようになった方が約9割と多くみられました。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの実施は定着していますが、男性参加者や新規参加者は少なく、参加者の増加につながるよう周知方法等の見直しが必要です。 ・体力測定や主観的健康観、アンケート等による評価を継続し、効果を確認していく必要があります。 	
施策の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も、身近な地域で住民が主体となって実施していけるよう、働きかけを行います。 ・地域住民と協力しながら活動方法や周知方法を見直し、工夫して実施します。 ・体力測定やアンケート等の実施を継続し、介護予防の効果の確認や内容の検討等を行い、よりよい介護予防活動の場となるよう取り組みます。 	

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
開催か所	114 か所	114 か所	112 か所	112 か所	112 か所	112 か所
延回数	2,127 回	1,921 回	1,380 回	2,040 回	2,060 回	2,080 回
参加延人数	20,236 人	17,768 人	10,500 人	19,150 人	19,350 人	19,550 人

⑧ 元気づくり教室

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・ 元気づくりに自主的に取り組む人が増加し、地域での自発的な活動の活性化を目指し、1年間かけて行う「元気づくり教室」を第7期の中に市内3か所（北・東浦・松原）で開催しました。そのうち、松原においては、男性の元気づくり自主グループの立ち上げを目的に男性限定の教室を開催しました。 ・ 教室終了後も、自発的な活動継続につながるよう支援し、新たに5つの自主グループが組織化されました。 ・ 令和元年度には、参加者が継続的に元気づくりに取り組めるよう、「男のための元気づくり道場」の終了時期に合わせ男性限定の「元気づくり教室」を開始し、参加者の半分以上をつなげることができました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内全域に自主グループが組織化されることを目指し開催してきた結果、市内に自主グループが10グループ立ち上がりましたが、愛発地区や西浦地区では開催することができていません。これらの地区については、行政区が点在しており、1つの会場に集まって教室を開催することが難しいため、町内単位で支援していく等地域特性に応じた支援体制が必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 愛発、西浦地区においては、独自の取組が必要であるため、一旦「元気づくり教室」は終了とし、生活支援体制整備事業等と連動し、地域資源や住民ニーズを把握しながら、地域に合った介護予防活動を検討し、実施していきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
回数	21回	23回	16回	—	—	—
参加延人数	418人	312人	240人	—	—	—

⑨ 介護予防自主組織（元気づくりグループ）への支援

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「元気づくり教室」終了後に立ち上がった自主的に元気づくりに取り組むグループは、年に1か所ずつ新たに組織化され、令和2年度で10グループとなりました。 ・ 各グループに対し、自主的な活動が継続できるよう、講師派遣や活動等に関する相談・支援を継続して行っています。 ・ 各グループの活動の活性化や意識の向上のため、元気づくりグループ間の交流の機会を設けています。 ・ 令和2年度からは、参加者が自身の身体と向き合う機会を設け、より介護予防活動に取り組めるよう、すべてのグループで統一した体力測定やアンケートを実施し、継続的な評価を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 各グループが今後も自主的な活動を継続でき、より良い活動となるよう支援を継続していく必要があります。特に、参加者が少ないグループに対しては、参加者増加のための支援も必要です。 ・ 今後も、代表者や講師と情報共有し、今後の活動について検討しながら支援していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自主グループ活動が継続的・活発的に実施できるよう、各自主グループ代表者や講師等との情報共有や交流会等を行い、実施内容や横のつながりの強化を支援します。 ・ 今後も、統一した体力測定やアンケートを実施し、継続的な評価を行います。 ・ 新規参加者増加を目指し、広報活動等を支援します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
支援回数	22 回	29 回	40 回	40 回	45 回	50 回
支援対象 グループ数	8 グループ	9 グループ	10 グループ	10 グループ	10 グループ	10 グループ
交流会開催回数	1 回	0 回	1 回	1 回	1 回	1 回

⑩ 元気づくりサポーターの養成

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・自らが介護予防活動に取り組み、さらに地域の介護予防活動のサポートを行う「元気づくりサポーター」を養成するために、平成 27 年度から「元気づくりサポーター養成講座」を実施しています。 ・元気づくりサポーター養成講座修了者の中から、平成 28 年度にボランティア団体「つるが元気体操の会」を設立し、活動を継続しています。地区の集まりの場や職場等で、体操の指導等を行っている会員もあり、地域の元気づくりのリーダーとして活躍しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・現在、養成講座受講者数は減少傾向にあり、受講者が増加するよう、実施場所や実施方法の検討や周知の強化が必要です。 ・養成講座終了後、より多くの受講者がサポーターとしての活動につながるような働きかけが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・元気づくりサポーターの養成方法や実施内容等の検討を行い、今後も継続してサポーター養成に取り組みます。 ・受講者の増加を目指し、広報や周知方法等の工夫を行います。 ・他事業との結びつきを強化し、連携しながらサポーターの活躍できる場を検討し、地域で活動する元気づくりサポーターの拡大を図ります。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
養成講座コース数 (回数)	1 (8 回)	1 (8 回)	0 (0 回)	1 (8 回)	1 (8 回)	1 (8 回)
養成講座参加人数	31 人	13 人	0 人	20 人	20 人	20 人

⑪ フレイル予防事業

現状	
	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度より、心身の健康状態、社会参加状況を把握し、栄養、運動、社会参加の視点から自発的に元気づくりに取り組む高齢者を増やすことを目的に、フレイル予防の普及啓発、フレイル予防サポーター養成講座、フレイルチェックに取り組みました。 フレイル予防の普及啓発では、広報紙やケーブルテレビ、出前講座、生涯大学等にて予防の必要性や方法について伝えました。 フレイルチェックを実施する「フレイル予防サポーター」を育成するための養成講座では、サポーターが25名誕生し、住民同士で予防に取り組む輪ができました。 フレイルチェックでは、多くの参加者にフレイル傾向がみられました。自身の状態を知り、フレイル予防に取り組めるよう、市の介護予防教室や市内の自主グループ等地域資源について情報提供を行いました。
課題	
	<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防の必要性を知り、予防活動に取り組める高齢者を増やすため、さまざまな機会を利用し、普及啓発を継続する必要があります。 住民同士で互いに予防に取り組む輪を広げていけるよう、サポーターの育成を継続する必要があります。 フレイルチェックを通して自主的に予防活動に取り組める高齢者を増やすため、新規参加者や継続参加者を増やすこと、他の介護予防事業や高齢者の保健事業等と連携を図り、効果的な予防活動につなげる工夫が必要です。
施策の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> 予防活動に取り組める高齢者を増やすため、出前講座や地域での集まり等さまざまな機会の利用や他事業との連携を通して、積極的な普及啓発に取り組みます。 養成講座を継続して行うとともに、活動場所の情報提供や研修の機会を設け、サポーターの育成に取り組みます。 フレイルチェックの新規参加者の発掘、継続参加者の増加に努めます。 自主的な予防活動に取り組めるよう、フレイル予防や地域資源等の情報提供を行い、他の介護予防事業や高齢者の保健事業等と連携を図りながら実施していきます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
養成講座コース数 (回数)	—	1 (2回)	—	1 (2回)	1 (2回)	1 (2回)
講座参加人数	—	27人	—	20人	20人	20人
サポーター 延人数	—	25人	25人	45人	65人	85人
フレイルチェック 回数	—	1回	1回	8回	8回	8回
フレイルチェック 参加延人数	—	51人	28人	260人	260人	260人

⑫ 地域リハビリテーション活動支援事業

現状
<ul style="list-style-type: none">・平成30年度より、自立支援のための地域ケア個別会議に、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）が助言者として毎回参加し、専門職の立場から助言をもらうことにより、介護支援専門員の資質の向上につながっています。また、効果的に地域ケア会議を開催していくための検討委員会にも参加してもらっています。・市内の9つの元気づくり自主グループにおいて、リハビリテーション専門職が定期的に運動指導や体力測定を実施することにより、効果的なグループ活動の継続につながっています。・通所や訪問のサービスの場でリハビリテーション専門職に定期的に関与してもらうことはできませんでした。
課題
<ul style="list-style-type: none">・今後、リハビリテーション専門職に、地域包括支援センターと連携しながら、通所や訪問の場に定期的に関与してもらうことにより、日常生活に支障のある生活行為を改善するための効果的なプログラムの提案や介護職等への助言等を実施し、自立支援に資する取組をさらに促していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後もリハビリテーション専門職に自立支援のための地域ケア個別会議等で専門職の立場から助言をもらうことにより、介護支援専門員の資質の向上に努めます。また、市内の通いの場において、定期的に運動指導や体力測定等を実施することにより、効果的な活動の継続を目指します。・地域包括支援センターと連携しながら、通所や訪問の場に定期的に関与してもらうことにより、日常生活に支障のある生活行為を改善するための効果的なプログラムの提案や介護職等への助言等を実施し、自立支援に資する取組をさらに促していきます。

⑬ 一般介護予防事業評価事業

現状
<ul style="list-style-type: none">・介護保険事業計画に定める目標値の達成状況の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行っています。・各事業終了後に評価した結果については、介護保険運営協議会への報告等を行い、今後に向けた協議を行っています。・教室参加者の変化を確認し、一般介護予防事業の効果を評価するため、教室参加者に対し、経年的なアンケート調査を実施していくこととし、令和元年度より実施中です。
課題
<ul style="list-style-type: none">・プロセス評価、アウトプット評価が中心となっているため、現在実施中のアンケート調査の結果を分析し、アウトカム評価を行っていく必要があります。・一般介護予防事業の評価指標について、事業の効果をみていくため、引き続き評価方法や評価指標の検討を行っていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も、介護保険事業計画に定める一般介護予防事業の目標値の達成状況の検証を行い、事業評価を行います。・事業評価のため、今後も、教室参加者の経年的変化の確認を継続して行っていきます。・また、65歳以上新規認定者の平均年齢に加え、健康寿命延伸の実現状況を確認するため、重度要介護認定率（要介護2～5）をアウトカム評価指標として追加し、一般介護予防事業の効果を確認していきます。・評価した結果については、介護保険運営協議会への報告等を行い、今後に向けた協議を行い適正な事業運営に努めます。

評価対象年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
評価時期	平成 31 年 4 月	令和 2 年 4 月	令和 3 年 4 月	令和 4 年 4 月	令和 5 年 4 月	令和 6 年 4 月
65 歳以上の新規要介護認定者の平均年齢	82.7 歳	82.6 歳	82.7 歳	82.8 歳	82.9 歳	83.0 歳
新規要介護認定者の介護要因 (原因疾患)の調査	介護予防事業を実施する中で、各事業の内容を検討していく上での参考とする。					
重度要介護認定率 (要介護 2～5)	9.5%	9.1%	9.1%	9.0%	9.0%	9.0%

4 生きがいくくりと安全・安心なまちづくりの推進

(1) 生きがいくくりの推進

高齢者のニーズを捉えながら、講座やイベントの開催、ボランティア活動の充実等、高齢者の知識や経験を生かした活動の支援を行います。

さらに、高齢者同士の活動は、お互いの親睦や健康づくり、社会参加の促進等につながるため、高齢者同士が交流できる場の確保・充実を図ります。

【関連事業】

① 敦賀いきいき生涯大学

現状	
<ul style="list-style-type: none">・高齢者の学習意欲を高め、生きがいや社会参画の意識を持って自立した生活を送ることができるよう、実施しています。・平成30年度及び令和元年度には、オープンスクールや公開講座を開催しました。・オープンスクールでは、一般の参加者に実際に講義を受講いただき、大学の1日の流れや年間スケジュールを紹介する等、大学のPRに努めました。・公開講座では、大学での学習内容や講義を受講した感想等について学生発表を行い、学生の情報発信力の強化を図るとともに、大学のPRを行いました。・大学のPRの1つとして、学生がケーブルテレビに出演し、自らの体験、感想を発信しました。	
課題	
<ul style="list-style-type: none">・広報紙やホームページ等で大学の活動内容について積極的にPRしていますが、入学者数は横ばいです。入学者数の増加のため、周知方法について見直しが必要です。	
施策の方向性	
<ul style="list-style-type: none">・「生きがいくくりの推進」「仲間づくり・健康づくりの推進」「積極的な地域活動への参加」をテーマに、地域の活動へつなげることを目指し、継続して実施します。・オープンスクールや公開講座を継続して開催する等、市民が大学の活動内容を知る機会を提供します。・今後も広報紙やホームページ等で周知を継続して行うほか、新たな周知方法を検討する等、入学者数の増加に努めます。	

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
学生数	67人	68人	32人	92人	100人	110人

② 敦賀いきいき生涯大学卒業後の活動の推進

現状
<ul style="list-style-type: none">・各種講座や地域活動への参加を促進するため、活動内容等の情報の提供に努めています。・平成30年度及び令和元年度は、自主学習教室や地域で活動している個人・団体を大学の講師として招き、活動の紹介や体験講座を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・生涯学習活動や地域活動等の例をより具体的に示す講義・体験講座を設ける等、さまざまな活動に対する学生の意識を高め、卒業後に学生が地域活動や生涯学習活動等に取り組みやすくなるよう、カリキュラムのさらなる充実を含めた見直しが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も、地域活動への参加を促進するため、生涯大学講義内で活動内容等の情報提供に努めます。・カリキュラムのさらなる充実を含めた見直しを図るため、卒業後の学生の地域活動への参加状況の把握に努めます。

③ 老人クラブの活動支援

現状
<ul style="list-style-type: none">・市老人クラブ連合会では、各種事業を行うことにより、仲間づくり、生きがい・健康づくりに取り組んでいます。・平成30年度は、新たに若手会員部を立ち上げ、令和元年度には、若手会員事業として「史跡巡り」や「ウォーキング」といったレクリエーションを行いました。これらの取組に対して、新規事業として補助金を交付しました。・令和元年度は、市老人クラブ連合会から市に対して、老人クラブ活動の支援拡大等を求める要望書が提出され、要望内容の検討を行いました。・令和2年度には要望を受け、会員数が15～29人の老人クラブを新たに補助対象としました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・新規事業を行う等、事業を充実させ、会員数増加に向け積極的に取り組んでいますが、会員数は減少傾向にあります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・減少傾向にある会員数を維持、または増加させるよう、市老人クラブ連合会と協議を行いながら、今後も継続して支援を行います。・適切な補助金の利用または補助対象の検討を図るため、老人クラブの活動状況の把握に努めます。

④ ボランティア推進事業

現状
<ul style="list-style-type: none">・市ボランティアセンターでは、ボランティア養成講座等の開催を通じて、ボランティアの育成、仲間づくりをはじめ、ボランティアコーディネーターやボランティアリーダーの育成に積極的に取り組みました。・令和2年3月末現在で、145団体がボランティアセンターに登録されており、市ボランティアセンターは、ボランティアを希望される方のニーズに応じて、ボランティアとの調整及び活動支援を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・ボランティアセンター登録数は微増で推移しており、頭打ちが懸念されます。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・ボランティアの養成には、継続した取組が必要なため、引き続きボランティア養成講座等を通じて市民のボランティア活動への参加促進を図っていきます。・市民のボランティア活動に対する理解や関心をさらに高めるため、広報活動等による情報発信に取り組みます。・市ボランティアセンターが中心となって、一般市民・関係機関・各団体等の連携を促進し、ボランティア活動の活性化を図ります。

⑤ 就労機会の確保

現状
<ul style="list-style-type: none">・高齢者の就労の場ともなる介護予防・日常生活支援総合事業の基準緩和サービスの従事者研修を、平成28年度から実施しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・基準緩和サービス従事者研修の受講者は少ない状況であり、受講者が増えるよう、よりわかりやすく周知して必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も基準緩和サービス従事者研修を実施するとともに、受講者が増えるよう、よりわかりやすく周知していきます。

(2) 居場所づくりの推進と参加促進

住民組織や老人クラブ、ボランティア団体、社会福祉法人、民間事業者等による多様な社会参加の機会や地域に住む子どもから高齢者までが、身近で気軽に集まれる、交流やふれあいの場となる居場所づくりを推進します。

【関連事業】

① 世代間交流活動

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブの活動行事の中で、世代間交流に努めています。 ・平成30年度及び令和元年度は、老人クラブ会員と保育園児との交流や社会参加のきっかけ等を目的とした、芋苗植え及び芋ほり活動を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの芋苗植え・芋ほり活動が令和元年度を最後に実施できなくなったため、世代間交流を目的とした別の事業内容への見直しが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も継続して、老人クラブの活動行事の中で、世代間交流に努めていきます。 ・今後、交流の幅を広めるため、活動内容や交流対象者について見直しを図ります。

② 老人福祉バス事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブの活動を支援し、地区の会員同士の交流機会の増加を図るため、老人クラブの行事等の際にバスを配車しています。 ・平成30年度は、申請対象に「地区老人クラブ」が行う研修会等を追加しました。 ・令和元年度は、バスの利用拡大を求める市老人クラブ連合会からの要望を受け、事業内容について見直しを図り、令和2年度から、市外で行う研修等に対し、1件あたり最大5万円を助成しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・利用件数が減少傾向にあるため、周知方法について見直しが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・地域の会員同士の交流機会の増加等を目的とし、今後も継続して事業を実施します。 ・事業の利用を促進するため、各老人クラブへの周知方法の見直しを図ります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
大型バス利用	28台	28台	10台	28台	30台	30台
小型バス利用	44台	36台	15台	40台	45台	45台
市外利用	—	—	9台	18台	20台	20台

③ 高齢者外出支援事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の外出機会の拡大、生きがい活動や交流活動等への参加を支援するため、バス、タクシー等で利用できる外出支援券を80歳以上の方に交付しています。 ・事業内容を周知するため、広報紙やケーブルテレビ等だけでなく、ホームページやデジタルサイネージでも広報を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・今後、対象者の増加が見込まれる中、事業継続のため、対象者の範囲や事業内容を変更する等、事業内容の見直しが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防を含めた外出機会の拡大、生きがい活動や交流活動等への参加を支援するため、外出の機会が少ない80歳以上の高齢者を対象に今後も継続して実施します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
対象者数	5,451人	5,523人	5,585人	6,000人	6,700人	7,400人
使用者数	2,919人	2,905人	2,900人	4,380人	4,890人	5,400人

(3) 生活支援・福祉サービスの推進

高齢者の在宅介護を支援するための施策についての周知と利用者ニーズの把握に努め、サービス提供体制の充実を図ります。

また、一人暮らし高齢者等が住み慣れた地域での生活を継続するための支援について検討します。

【関連事業】

① (再掲) 家族介護継続支援事業 (介護用品支給)

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の経済的負担を軽減するため、在宅で生活する要介護1～5の方に介護用品(紙おむつ)支給券を支給しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業における支給要件変更に伴い、支給対象者が変更となりますが、今後も必要な対象者に利用していただき、介護者の負担軽減となるよう事業の継続が必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の支給要件に沿って、支給対象者の見直しを行い、今後も事業の継続により介護者の負担軽減を図ります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
助成延件数	9,948件	9,866件	9,700件	6,720件	6,720件	6,720件

② (再掲) ねたきり老人等介護福祉手当

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で要介護4または5の高齢者を常に介護している家族の慰労と経済的負担の軽減のため、対象者に対し、ねたきり老人等介護福祉手当を支給しています。 ・対象者に通知を出すことで、制度の内容について周知を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・支援を必要とする介護者に必要な情報が行き届くよう、周知方法について見直しを行う必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で要介護4または5の高齢者を常に介護している家族の慰労と経済的負担の軽減につながる事業であり、関係機関と連携を取ることで対象者への制度の周知を図りながら、今後も引き続き、介護者を支援します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
支給人数	27人	21人	25人	27人	27人	27人

③ 屋根雪下ろし支援事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・自力で屋根雪下ろしが困難な一人暮らし高齢者や高齢者世帯等に対して、屋根雪下ろしにかかる費用の一部を助成しています。 ・平成30年度及び令和元年度は積雪がなかったため、実績はありませんでした。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・支援を必要とする一人暮らし高齢者等が制度を利用できるよう、広く周知を図る必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・積雪による一人暮らし高齢者等の不安を解消し、住みなれた地域での安心かつ安全な生活が継続できるよう、制度の周知を図りながら、今後も支援を継続します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
支援延件数	0件	0件	5件	10件	10件	10件

④ 寝具洗濯サービス事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅での寝具の衛生管理が困難な一人暮らし高齢者や高齢者世帯等に対して、寝具洗濯サービスを実施しています。 ・平成30年度からは、広報紙、ケーブルテレビ、ホームページ等への事業内容の掲載時期を早める等、周知期間を見直しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・自分で寝具の衛生管理ができない一人暮らし高齢者等にとって、衛生面からも必要なサービスであり、支援を必要とする高齢者が制度を利用できるよう周知方法の見直しを図る必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・寝具洗濯サービスは、自分では寝具の衛生管理が困難な一人暮らし高齢者等には、清潔で安楽な生活を保持するためにも必要なサービスであり、制度の周知を図りながら、今後も継続して実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
利用者数	342 人	369 人	334 人	390 人	390 人	390 人

⑤ 訪問理美容サービス助成事業

現状	
	<ul style="list-style-type: none"> 在宅で生活している外出困難な要介護者等を対象に、自宅で訪問理美容サービスを受けるとの出張費の助成を令和 2 年度から開始しました。 事業内容について、広報紙、ケーブルテレビ、市ホームページ等に掲載し、また、関係機関にチラシを配布する等、周知を図っています。
課題	
	<ul style="list-style-type: none"> 事業に登録している事業者が少ないため、事業者募集に関する積極的な周知が必要です。
施策の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> 在宅で生活している外出困難な要介護者等を支援するため、制度の周知を図りながら、今後も継続して実施します。 利用者数の増加につなげるため、事業者募集に関する周知を継続して実施します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
利用者数	—	—	15 人	30 人	35 人	40 人

⑥ 養護老人ホーム入所措置

現状	
	<ul style="list-style-type: none"> 環境上の理由や経済的理由で、居宅での生活が困難になった高齢者を養護老人ホームに措置し、安心して健全な生活の場を確保しています。 施設と定期的に連絡を取り、入所者の状況について確認しています。また、毎年、入所者と面談し、直接状況を聞き取っています。
課題	
	<ul style="list-style-type: none"> 経済状況の悪化や、家族形態の変化等により、養護老人ホームの入所に関する相談及び新規で措置入所する高齢者は増加傾向にあります。
施策の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> 県内の養護老人ホームの入所者数等、状況を定期的に把握しながら、環境上の理由や経済的理由で居宅での生活が困難になった高齢者を養護老人ホームに措置し、安心して健全な生活の場を確保します。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
新規入所者数	2 人	6 人	5 人	2 人	3 人	3 人
退所者数	7 人	4 人	4 人	2 人	2 人	2 人
措置人数	36 人	38 人	39 人	39 人	40 人	41 人

⑦ 軽費老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の住まいに関する相談の際には、相談者の身体状況等を勘案し、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を選択肢に含めた適切な住まいの紹介を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の住まいの場である、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅が市内に計7施設となり、今後も増加が予想されています。 ・高齢者の住まいに関する相談に対しては、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の説明も含めて対応を行っています。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の住まいに対する相談の際には、相談内容に応じて施設と連携を図り、対応を行います。

(4) 人にやさしいまちづくりの推進

高齢者が社会の一員として地域で自立した生活を営むとともに、どのような場合でも安心して暮らせるよう、「人にやさしいまちづくり」を積極的に推進します。さらに、安全な暮らしを確保するため、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、高齢者等の要援護者に対する支援体制の整備を図ります。

【関連事業】

① 緊急通報体制整備事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置し、不安解消を図り、安定した日常生活を継続維持できるよう支援しています。 ・緊急時に迅速に自宅内で対応できるよう、委託事業者への合鍵預託を推奨しています。 ・平成30年度は、緊急時に迅速に対応できるよう、協力員の登録情報について調査を行い、情報を更新しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・現行の緊急通報装置のシステム上、固定電話がない一人暮らし高齢者等への対応が難しい状況です。 ・合鍵預託者は装置設置者の半分にも満たないのが現状であるため、今後も継続して合鍵預託を推奨する必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・対象者や関係機関、関係者に対して制度の周知を図り、一人暮らし高齢者等の制度利用を促進し、安全で安心な生活の継続を支援します。 ・固定電話を持たない等で制度の利用が不可能な一人暮らし高齢者等への支援について、検討を行います。 ・緊急時に迅速な対応ができるよう、今後も継続して合鍵預託を推奨します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
設置件数	373件	377件	377件	394件	410件	420件

② 独居老人安否訪問活動

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員が一人暮らし高齢者宅を定期的に訪問し、在宅生活の見守りや相談対応等の支援を行っています。 ・民生委員から、生活の現状に不安がみられると情報提供があった高齢者について、必要に応じて関係機関に連絡しています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報に対する、意識や制度の変化により、対象者の把握が困難な現状にあります。 ・一人暮らし高齢者の増加に伴い、民生委員1人あたりの訪問対象者が増え、民生委員の負担が増大しています。 ・一人暮らしに限らず、見守りが必要な高齢者のみの世帯が増加しています。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者宅を定期的に訪問し、在宅生活の見守りや相談対応等の支援を行います。事業の継続と見守り活動の強化を図るため、今後訪問対象者や訪問回数等の検討を行います。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
訪問人数	1,461人	1,438人	1,550人	1,600人	1,600人	1,600人

③ (再掲) 家族介護者負担軽減事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者の負担を軽減するため、介護者がつどえる場（介護やすらぎカフェ）、多重介護世帯を対象とした訪問型サービス（介護やすらぎ訪問）を組み合わせた事業を行っています。 ・つどいの場、訪問型サービスの事業者向け説明会を行い、公募により5つの事業者・団体に委託しています。 ・介護者本人や、介護者と関わりのある周囲の方が、介護者の心身の疲れや異変に気づくことができる「こころの“気づき”シート」を作成し、市民、関係機関に対して周知しました。 ・介護支援専門員等が、介護負担尺度を図るためのツールを使用し、アセスメントを行い、相談や必要なサービスにつなげる等の対応を行っています。 ・介護者負担の相談場所として、地域包括支援センターの周知を強化しました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・事業効果を検証するための調査では、訪問対象者の拡大やつどいの場の継続を求める意見があり、介護者負担軽減のため、今後も事業の充実が求められます。 ・外出できない在宅介護者の状況把握や、相談場所の周知について継続的に行うことが必要です。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・委託している実施事業者と事業の効果を確認し、事業内容の充実を図り、今後も継続して実施します。 ・やすらぎ訪問では対象者の拡大に向けて検討し、一層の介護負担の軽減を図ります。 ・家族介護者の相談場所として、地域包括支援センターの周知を継続し、介護支援専門員等、関係機関との連携を図り、介護者の相談・支援を行います。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
やすらぎカフェ (開催回数)	—	—	15 回	15 回	17 回	20 回
やすらぎ訪問 多重介護等 (実利用人数)	—	—	15 人	125 人	180 人	235 人

④ 家族・親族・仲間・地域におけるつながりの強化

現状
<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者等が孤立することなく、いつまでも地域で安心して生活できるように、地域包括支援センター、介護支援専門員と民生委員の連携推進のため「つながり」の事業として、全体研修会や各地区でのブロック研修会を開催しました。 地域支え合い推進員を長寿健康課に配置し、地域での支え合い活動が推進されるよう支え合い活動の必要性の普及啓発を行ったほか、「支え合い地域づくりフォーラム」や「支え合い井戸端会議」を開催し、地域の中での支え合い活動を考える場を設け、地域のつながりの再構築に努めています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 地域における支え合い活動についての市民の理解は低いのが現状です。さらに支え合い活動の必要性を理解し、地域における支え合い活動が増えていくよう、普及啓発に努めていく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア体制を推進するため、介護支援専門員と民生委員がお互いに相談できる体制が継続できるよう支援します。 地域での支え合い活動の推進に向け、今後も事業を継続し、地域のつながりの再構築に努めていきます。

⑤ 救急医療情報キット配布事業

現状
<ul style="list-style-type: none"> 災害等の緊急時に迅速な救命活動が行えるよう、市内の一人暮らし高齢者等で、緊急時の健康に不安を感じる方へ「救急医療情報キット」の配布を行いました。 消防署と連携をとり、救急現場において、かかりつけ医への問い合わせや持病の確認等に利用されました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は増加していることから、「救急医療情報キット」の更なる普及を図る必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 地域の高齢者世帯等の状況を詳しく知る民生委員の協力を得て、安否訪問の際に、「救急医療情報キット」の設置を案内します。 「救急医療情報キット」の情報用紙には、常に最新の内容が記載されている必要があることから、広報紙等で所有者に周知を図ります。

⑥ 住環境整備事業

現状
・介護保険の対象とならない洗面台の取替えや昇降機の取付け等の住宅改修に対する支援を行っています。
課題
・事業内容についてホームページ等で周知していますが、補助件数は減少しています。
施策の方向性
・高齢者の住環境を支援するため、ホームページ等で積極的に広報するだけでなく、関係機関等に対して事業の周知を行います。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度 (計画)	令和 4 年度 (計画)	令和 5 年度 (計画)
件数	0 件	1 件	1 件	2 件	2 件	2 件

⑦ 安心できる住まいの確保

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・市営住宅では、安全で自立した生活の確保のため、高齢者や障がい者等、立ち上がりや歩行が困難な入居者の部屋において、玄関・浴室・トイレ等への手すりの設置や段差解消等を行う介護改修事業や、2階以上の入居者で、階段の昇降が困難である場合に、1階の空き部屋またはエレベーター付きの住宅に移転する住宅交換事業を行っています。 ・地域包括支援センターでは、自立促進支援センターや生活保護担当課、住宅政策課等関係機関と連携しながら、住まいの確保が困難な高齢者に対し、生活支援と一体的な支援を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・市営住宅は建設から40年以上経過しているものが半数以上であり、当該住宅の入居者は単身の高齢者が多い状況です。そうした住宅はエレベーターが未整備であることや、高層(4～5階建)であること、間取りが狭小であること等、高齢者等が生活を送るには支障がある場合があります。 ・高齢者等に安心して自立した生活を送ってもらうためには、住戸ごとではなく、住棟単位でのバリアフリー改修やエレベーターの後付け整備等の大規模な改修が必要であると考えられますが、多額の費用がかかることが課題です。 ・また、市営住宅交換に適した住戸は十分な数を確保できておらず、交換を申請してから数年待ちというケースも少なくない状況です。 ・今後は、単身高齢者等の生活に適した住棟の整備や改修、及び生活に適した住戸への移転を重点的に進めていく必要があります。 ・高齢者の住まいの確保については、経済的問題や保証人の問題等多くの課題があり、今後も関係機関が情報共有、連携しながら対応していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・単身の高齢者等が安全で自立した生活を確保できるよう、時勢に適した住棟の整備や住戸のバリアフリー改修に努め、移転用住戸の確保と改修後の住宅への集約化を進めます。 ・住まいの確保が困難な高齢者に対し、地域包括支援センターが自立促進支援センターや生活保護担当課、住宅政策課等関係機関と連携しながら生活支援と一体的な支援を行います。

(5) 安全・安心なまちづくりの推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるよう、交通事故や犯罪の被害者にならないようにするための体制整備や、日ごろからの見守り体制の充実、見守りが必要な人が緊急時や災害時に孤立しないよう、地震や風水害等の災害時に備えた体制を整備する等、安全・安心なまちづくりのための支援体制の整備を進めます。

【関連事業】

① 安全・安心の地域づくり

現状
<ul style="list-style-type: none">・高齢者を交通事故や犯罪から守るため、警察や交通指導員の協力のもと交通安全教室を実施しているほか、消費生活におけるトラブル等を未然に防ぐための情報提供や、消費生活対策等の相談を行っています。・高齢者に対する見守り活動の趣旨に賛同してもらえる事業者と協定を締結し、地域における見守り活動に取り組んでいます。
課題
<ul style="list-style-type: none">・高齢者が交通事故、犯罪、振り込め詐欺等の被害者とならないよう、地域住民や事業者との連携や、高齢者の日常における安全対策を推進していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も、交通安全や消費生活対策に関する普及啓発等、高齢者の日常における安全対策の整備を推進していきます。・また、地域住民や事業者と連携し、地域見守り活動の一層の充実・強化に取り組み、安心できる環境づくりを推進します。

② 避難行動要支援者への支援

現状
<ul style="list-style-type: none">・避難行動要支援者避難支援制度の周知及び推進を行いました。令和2年3月末現在で対象者3,272人のうち1,068人の方から情報提供の同意を得ており、地域の区長、民生委員児童委員をはじめとする各関係機関と情報が共有され、見守りに活用されました。・洪水・土砂災害等の発生の危険が認められる場合には、避難行動要支援者に対し、電話等で早期に注意喚起を行っています。
課題
<ul style="list-style-type: none">・近年、本市においても災害の危険性が高まる事象が多く発生しており、避難行動要支援者避難支援制度を確実かつ効果的に運用する必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・避難行動要支援者が災害時に迅速な避難を行うためには、地域における普段からの見守りが重要となります。対象者に対しては、市役所窓口での福祉サービス手続きの機会や民生委員を通じて制度説明等を行い、情報提供同意者の増加を図ります。・避難に時間を要する避難行動要支援者は、一般の方に比べて早めに避難を開始する必要があります。避難を支援する方をはじめ、広く市民に本制度を理解していただき、災害時に迅速・的確な対応が行えるよう周知を図ります。

③ 災害時等における安全・安心の確保

現状
<ul style="list-style-type: none">・高齢者等の要配慮者は、一般の避難所では健康の維持・確保が困難な要素が多いことから、要配慮者が必要な生活支援や相談等が受けられ、安心して生活ができる体制が整備された福祉避難所の受け入れ体制が確保できるよう、介護サービス事業者連絡協議会との間で、福祉避難所として使用することに関する協定を締結しています。
課題
<ul style="list-style-type: none">・感染症の流行時期においては、福祉避難所での感染拡大を防ぐため、十分な感染防止対策をとることが必要となります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・市民が災害等に関する情報を速やかに取得できるよう、防災情報受信機（防災ラジオ）の設置や敦賀市防災メール（トンボメール）の登録について推進します。・敦賀市地域防災計画に基づき、災害時等において要配慮者が速やかに避難できるよう、必要となる物資の備蓄や人員確保等の受入・支援体制の整備を図ります。・福祉避難所での感染症の拡大を防ぐため、感染拡大防止対策を徹底し、運営を行います。

④ 介護事業所との連携

現状
<ul style="list-style-type: none">・洪水・土砂災害ハザードマップにおいて警戒区域に定められる場所に立地している介護事業所等に対し、避難確保計画を作成するよう指導を行っています。・令和2年9月末時点において、洪水の警戒区域に立地する54施設中44施設、土砂災害の警戒区域に立地する22施設中14施設が避難確保計画を整備しています。
課題
<ul style="list-style-type: none">・介護事業所等の利用者やその家族、職員等が迅速に避難し、安全が確保できるよう、各事業所等で策定している災害に関する具体的計画の定期的な確認を行う必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・災害が発生した際に、事業所が適切な対応を図れるよう、情報提供や助言を行います。・介護事業所等の利用者の迅速な避難と、避難後に安定したケアを行うためには、地域住民の助力や、安全な場所に立地する介護施設等を避難場所とすることが有効であるため、地域との関わりの強化や、事業所間の協力体制の構築について助言を行います。・洪水・土砂災害ハザードマップにおいて警戒区域に定められる場所に立地している介護事業所等に対し、避難確保計画に基づいた避難訓練の実施について助言を行います。また、避難確保計画が未整備である事業所に対して指導を行います。

5 介護給付等の適正化

(1) 介護給付の適正化（介護給付適正化計画）

介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定による第5期介護給付適正化計画に基づき、敦賀市介護給付適正化関係事業実施計画を定めるものとしします。

この計画に基づき、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図ることにより、持続可能な制度運営に努めます。

【関連事業】

① 要介護・要支援認定の適正化

現状
<ul style="list-style-type: none">・適正な要介護認定のため、市職員による認定調査の全数確認及び新規・変更申請者の市職員による認定調査を継続して実施しています。・新規・現任調査員を対象とした研修会はそれぞれ年1回継続して開催しています。
課題
<ul style="list-style-type: none">・介護認定審査会による認定について、合議体間で審査結果にばらつきが出ないように、判断基準の統一化を図る必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・市職員による認定調査の全数確認及び新規・変更申請者の市職員による認定調査を継続して適正な要介護認定に努めます。・適正な認定調査及び調査票の記載のため、今後も新規・現任調査員を対象とした研修を継続して実施します。・介護認定審査会における審査判定手順等の適正化及び平準化を図るため、審査会委員研修を実施します。

② ケアプランの点検

現状
<ul style="list-style-type: none">・居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所の全事業所から提出されたケアプランについて点検を実施しました。・点検の結果行われた指導の内容について、集団指導において周知を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・事業所によってアセスメント方法やケアプランの課題の抽出方法が異なるため、統一した指導が困難な状況もみられます。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・ケアプラン点検時、担当介護支援専門員と面談及び電話にて確認や指導、提案を行うことで効果の向上を図ります。

③ 住宅改修等の点検

現状
<ul style="list-style-type: none">・住宅改修申請の全件について、内容及び必要性の確認を行いました。そのうち令和元年度は現地確認を1件実施しました。・福祉用具購入申請の全件について、内容及び必要性の確認を行いました。・福祉用具貸与申請について、軽度者への貸与が行われる場合の必要性を確認しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・住宅改修等の申請が年間を通して300件程度あるため、写真や聞き取りによる確認を基本とし、現地確認は疑義のある案件に限り行っています。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・住宅改修、福祉用具購入、福祉用具貸与（軽度者）の申請について、引き続き全件確認を実施し、疑義が生じた場合は現地確認を行います。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

現状
<ul style="list-style-type: none">・介護給付適正化システムを利用し、認定調査状況と利用サービス不一致一覧表等の確認が必要と思われるデータを抽出し、事業所への確認、給付費返還指導等を行っています。・国保連から提供されるデータを用いて、縦覧点検及び医療情報との突合による確認業務を実施しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・より正確な点検を行うためには、担当する職員に専門的な知識と経験が必要とされます。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も介護給付適正化システムを利用し、適正な介護給付への指導を行います。・給付費の返還につながる過誤について、事業者への情報共有を推進し、再発の防止に努めます。

⑤ 介護給付費通知

現状
<ul style="list-style-type: none">・介護サービスの利用者全員に対して、6月と12月の2回、介護給付費の額や利用したサービスと事業者名等を通知しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・通知の目的である、介護サービス利用者による自主的なサービス利用の点検について、より意図が伝わるよう案内文等を検討します。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・引き続き介護サービス利用者全員への介護給付費通知を実施し、適切なサービス利用の普及啓発を図ります。

⑥ 介護サービス相談員派遣事業

現状
・介護サービス相談員6名により市内の通所系・施設系介護サービス事業所への訪問を実施し、利用者から受けた相談・苦情について確認と指導を行いました。
課題
・介護サービス相談員が市内の介護サービス事業所を訪問し、利用者の相談対応等を行い、事業所の介護サービス状況を把握していますが、外部サービスの利用の多い高齢者向け住宅への訪問拡大に向けた検討が必要です。 ・介護サービス相談員の訪問状況の報告から、事業所に報告の内容を確認し、必要時には指導を行います。
施策の方向性
・訪問の対象とする事業所に高齢者向け住宅を含め、本事業の周知とともに訪問を実施します。また、対象事業所数の増加に対しては訪問頻度の変更や相談員の増員等の必要な対応を図ります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護サービス 相談員数	6人	6人	6人	6人	6人	6人
訪問事業所数	66件	64件	0件	70件	70件	70件

⑦ 介護サービス事業者への支援

現状
・介護給付等適正化研修会について、平成30年度は居宅サービス計画書と個別援助計画書の関係性をテーマに開催し、令和元年度は課題整理総括表をテーマに開催しました。 ・介護サービス事業者及び介護支援専門員への助言・指導及び研修会を行っています。
課題
・適正なケアプランの作成のため、介護支援専門員及び介護サービス事業者を対象とした介護給付等適正化研修会の開催や助言・指導を継続して実施していく必要があります。
施策の方向性
・今後も介護支援専門員及び介護サービス事業者を対象とした研修会を継続して実施します。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
適正化研修会実施回数	1回	1回	0回	1回	1回	1回
研修会受講者数	71人	61人	0人	80人	80人	80人

⑧ 地域密着型サービス事業所等の指定及び指導監督

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所の实地指導については、指導計画に基づき実施することができています。 ・地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所に対し、集団指導を年1回実施しました。（令和元年度は感染症対策のため資料配布により実施）
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・实地指導の方法について、国が提示する標準化・簡素化の指針に合わせ、事前提出資料や現地確認する事項等について調整を行います。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所それぞれに対し年間1回の集団指導及び指定有効期間中に2回の实地指導の実施の維持を図り、適正な事業所指導に努めます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
实地指導事業所数 (計画に基づく)	14件	15件	12件	21件	16件	12件
指導監査事業所数	0件	0件	0件	0件	0件	0件
集団指導実施回数	3回	2回	2回	2回	2回	2回

⑨ 敦賀市介護サービス事業者連絡協議会との連携

現状
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険運営協議会をはじめ、各種協議会の委員として、介護サービス事業者連絡協議会から推薦された職員等に参加してもらい、介護保険制度の改正や市の介護保険の現状等の説明を行うとともに、市の施策等について協議を行いました。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者連絡協議会の研修会・会議等の際に、介護保険制度の変更や市の介護保険の現状等の説明等を行う等、各事業所及びその職員の知識向上等に資する取組を推進していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者連絡協議会と今後も連携し、適正な介護保険の運営のための情報提供に努め、サービスの質の向上を図ります。

(2) 介護人材の確保

介護事業の担い手となる人材を今後も安定して確保していくため、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する支援を行うほか、業務の効率化や、やりがいをもって働き続けられる環境づくり等、福祉介護の環境整備に取り組む事業者の支援を推進します。

【関連事業】

① 介護人材の確保

現状
<ul style="list-style-type: none">・介護予防・日常生活支援総合事業の基準緩和サービスの担い手となる「生活支援サポーター」を養成するための研修を実施しています。・いきいき生涯大学のカリキュラムにも福祉・介護に関連した専門コースを設定し、卒業後の地域の介護の担い手として活躍できるような体制づくりに努めています。
課題
<ul style="list-style-type: none">・少子高齢化の進行等により、労働力人口が減少し、全産業的に労働力の確保が困難となっていくことが見込まれる中で、限られた労働力の中から、市民のニーズに的確に対応できる質の高い福祉・介護人材を安定的に確保していくことは喫緊の課題です。・施設サービス・在宅サービスとも人材不足になることのないよう、介護の人材確保に向けた取組が必要です。・基準緩和サービス従事者研修の受講者は少ない状況であり、受講者が増えるよう、よりわかりやすく周知していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・今後も、介護予防・日常生活支援総合事業の基準緩和サービスの担い手となる「生活支援サポーター」を養成するための研修を実施するとともに、多くの人に受講してもらえよう、よりわかりやすい周知に努めていきます。・関係機関との連携のもと、基準緩和サービス従事者研修や、いきいき生涯大学の専門コースでの福祉・介護に関する学習を継続して実施し、地域での介護の担い手として活躍できる人材の確保に努めます。・介護人材確保や介護離職防止の観点から、人材確保につながる支援制度や、外国人受け入れに向けた支援策等の取組を推進するほか、県と連携し、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組む事例の紹介等、職場環境の改善に関する普及啓発や事業所への情報提供等に努めます。・また、介護職員の負担軽減を図る観点から、県と連携し、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及び ICT 等の活用に関する情報提供を行う等、介護事業者及び自治体の業務効率化に努めます。

(3) 費用負担の公平化と低所得者対策

低所得の方や災害に被災した方への適正な減免・軽減制度の実施のほか、費用負担の公平化への住民の理解促進を行います。

【関連事業】

① 介護保険料の多段階化・負担割合の見直し

現状
<ul style="list-style-type: none">・第7期においては、費用負担の公平化のため、一定以上の所得のある方の負担割合を3割とすることや、高額介護（予防）サービス費の給付について、月額上限の見直し等、介護保険制度の変更がありました。・これら制度改正については、広報紙やケーブルテレビ等で周知し、費用負担の公平化への理解促進に努めました。・被保険者の負担能力に応じた保険料の段階を設定しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・第8期においては、世代間・世代内の費用負担の公平化のため、利用者負担割合への金融資産の反映や、ケアプランへの自己負担導入、高額介護（予防）サービス費の見直し等が検討されています。これらの制度改正に基づき、引き続き費用負担の公平化に努める必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・第8期においては、費用負担の公平性の観点から特定入所者介護（予防）サービス費の見直し及び高額介護（予防）サービス費の見直しが予定されています。・これらの制度改正に基づき、引き続き費用負担の公平化に努めます。

② 介護保険料の減免・サービス利用料の軽減

現状
<ul style="list-style-type: none">・災害に被災した方に対しては、介護保険料の減免・サービス利用料の軽減等の制度説明を行い実施しました。・低所得者層に対する保険料の軽減強化や、公費による保険料軽減制度について、周知を行い適正に実施しました。
課題
<ul style="list-style-type: none">・引き続き、低所得の方に対する保険料の軽減や災害に被災した方に対するサービス利用料の軽減制度を適正に実施し、負担軽減を図る必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・低所得の方や災害に被災した方等に対して、適正に減免・軽減制度を実施し、負担軽減を図ります。また、保険料の減免制度について広報紙等で周知を図ります。

③ 介護保険料徴収事務の推進

現状
<ul style="list-style-type: none">・介護保険法施行令等の一部改正により、低所得者（所得段階が第1段階から第3段階）の介護保険料額の軽減を行いました。・課税状況や他の収納状況を調査し、支払い能力のある未納者に対しては、電話や訪問による徴収を行ったほか、未納を最小限に抑えるため口座振替制度の周知を行いました。・普通徴収対象者の納付の利便性向上のため、口座振替が手軽にできる取組（ペイジー・WEB）を行っています。・平成27年度からは、時期を決め、口座振替の手続きを行った方に粗品を進呈するキャンペーンも実施しています。
課題
<ul style="list-style-type: none">・公平な費用負担を確保するため、介護保険制度の内容、納付方法等について周知していく必要があります。
施策の方向性
<ul style="list-style-type: none">・賦課・徴収にあたっては、費用負担の公平性を確保する観点から、引き続き、介護保険制度の十分な説明と情報の提供に努め、普通徴収対象者には、口座振替の推奨や納付相談等により収納率の向上に努めます。



第5章

介護保険サービスの見込み

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計

(1) サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。



1 人口推計

- (1) 65歳以上～75歳未満高齢者、75歳以上高齢者の人口推計
- (2) 介護保険対象者（40歳以上）の人口推計



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



標準的居宅(介護予防)サービス
標準的地域密着型(介護予防)サービス
利用者数の推計



4 サービス事業量の推計

- (1) 各居宅(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (2) 各地域密着型(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (3) 各介護保険施設サービス年間利用人数



5 介護保険給付費の推計

2 高齢者人口等の推計

(1) 高齢者人口等の推計

高齢者人口は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）も増加し、令和7年度には19,000人を上回る見込みとなっています。

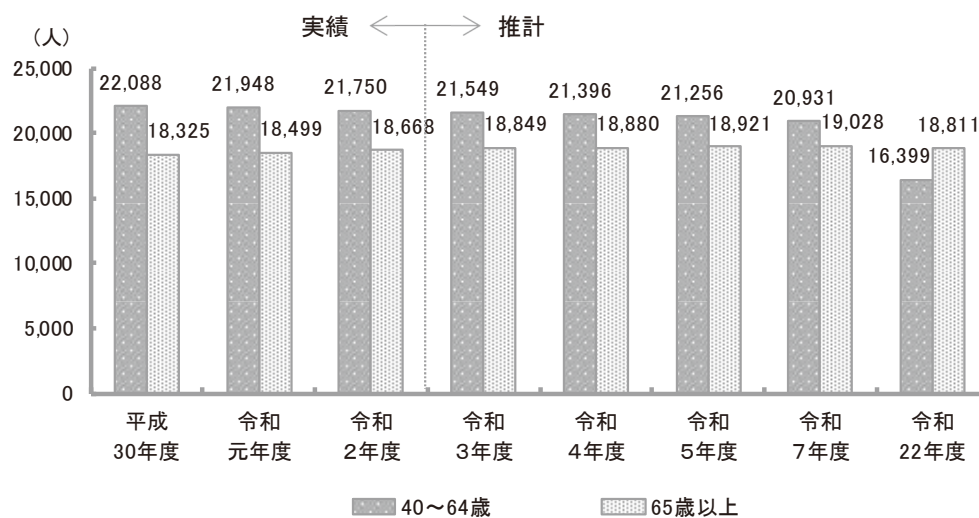
高齢者人口等の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	66,056	65,599	65,060	64,540	64,000	63,449	62,263	51,799
65歳以上	18,325	18,499	18,668	18,849	18,880	18,921	19,028	18,811
40～64歳	22,088	21,948	21,750	21,549	21,396	21,256	20,931	16,399
合計	40,413	40,447	40,418	40,398	40,276	40,177	39,959	35,210

資料：見える化システム

高齢者人口等の推計



(2) 認定者数の推計

認定者数は、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）も増加し、令和7年度には3,700人を大きく上回る見込みとなっています。認定率は令和7年度に19.8%と見込まれます。

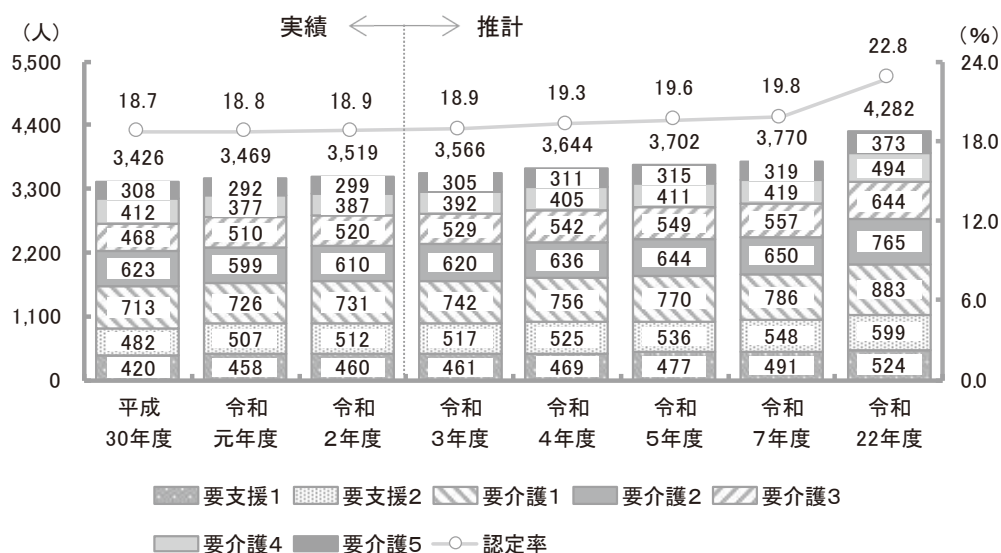
認定者数の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	420	458	460	461	469	477	491	524
要支援2	482	507	512	517	525	536	548	599
要介護1	713	726	731	742	756	770	786	883
要介護2	623	599	610	620	636	644	650	765
要介護3	468	510	520	529	542	549	557	644
要介護4	412	377	387	392	405	411	419	494
要介護5	308	292	299	305	311	315	319	373
計	3,426	3,469	3,519	3,566	3,644	3,702	3,770	4,282
認定率	18.7	18.8	18.9	18.9	19.3	19.6	19.8	22.8

※第2号被保険者を除く
資料：見える化システム

認定者数の推計



3 居宅・介護予防サービス

【現状】

住み慣れた地域で自分らしく人生の最期まで過ごすことのできるように医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制を構築するため「地域包括ケアシステム」の整備が進められています。平成29年度以降、訪問看護、介護予防訪問看護の利用人数が増えています。

【計画】

高齢者人口の増加に伴い、居宅サービスの利用者は引き続き増えていくと予測されており、国が自宅での療養を推奨している背景もあることから、在宅介護を支えるサービスとして、介護保険事業所等との連携を図ります。

【訪問介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	515	491	470	467	478	489	484	555
介護給付費年額 (千円/年)	277,425	285,046	311,470	309,799	318,671	326,720	319,433	368,025

【訪問入浴介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	31	28	30	31	32	32	31	36
介護給付費年額 (千円/年)	20,624	20,165	22,624	23,051	23,932	23,932	23,064	26,739

【介護予防訪問入浴介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	0	1	0	0	0	0	0	0
予防給付費年額 (千円/年)	0	226	0	0	0	0	0	0

【訪問看護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	415	420	423	444	460	471	467	538
介護給付費年額 (千円/年)	194,080	185,513	179,552	181,598	187,986	192,177	189,283	218,448

【介護予防訪問看護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	98	112	136	143	143	145	148	160
予防給付費年額 (千円/年)	33,774	37,560	41,878	41,399	41,512	42,151	43,019	46,581

【訪問リハビリテーションの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	6	4	4	2	2	2	2	2
介護給付費年額 (千円/年)	1,824	1,272	1,409	635	635	635	635	635

【介護予防訪問リハビリテーションの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	1	0	0	0	0	0	0	0
予防給付費年額 (千円/年)	220	0	0	0	0	0	0	0

【居宅療養管理指導の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	129	130	113	116	122	124	121	141
介護給付費年額 (千円/年)	12,339	13,107	10,856	11,298	11,915	12,107	11,853	13,780

【介護予防居宅療養管理指導の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	12	9	10	10	10	10	10	10
予防給付費年額 (千円/年)	998	753	880	886	886	886	886	886

【通所介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	788	786	748	760	798	827	825	947
介護給付費年額 (千円/年)	768,841	752,888	698,526	696,919	731,388	756,886	751,426	864,906

【通所リハビリテーションの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	173	161	149	148	154	157	157	180
介護給付費年額 (千円/年)	150,448	139,678	135,500	137,168	142,993	145,721	145,364	167,156

【介護予防通所リハビリテーションの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	43	36	32	29	29	29	30	32
予防給付費年額 (千円/年)	16,506	13,275	11,225	10,088	10,094	10,094	10,353	11,087

【短期入所生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	265	263	230	235	242	246	244	281
介護給付費年額 (千円/年)	272,940	280,545	265,542	279,602	288,521	293,036	289,004	333,605

【介護予防短期入所生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	9	9	6	7	7	7	8	8
予防給付費年額 (千円/年)	4,448	4,126	4,600	5,090	5,093	5,093	5,987	5,987

【短期入所療養介護（老健）の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	23	25	24	26	26	26	26	31
介護給付費年額 (千円/年)	22,781	25,207	21,245	22,274	22,287	22,287	22,287	26,549

【短期入所療養介護（病院等）の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付費年額 (千円/年)	0	0	0	0	0	0	0	0

【介護予防短期入所療養介護（老健）の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	1	1	0	0	0	0	0	0
予防給付費年額 (千円/年)	784	993	0	0	0	0	0	0

【介護予防短期入所療養介護（病院等）の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
予防給付費年額 (千円/年)	0	0	0	0	0	0	0	0

【特定施設入居者生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	21	19	25	24	24	24	25	29
介護給付費年額 (千円/年)	40,605	38,733	53,326	51,927	51,956	51,956	53,983	62,437

【介護予防特定施設入居者生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	1	1	3	3	3	3	3	3
予防給付費年額 (千円/年)	371	406	2,006	2,018	2,019	2,019	2,019	2,019

【福祉用具貸与の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	937	950	981	1,030	1,080	1,113	1,100	1,269
介護給付費年額 (千円/年)	149,689	147,333	156,079	163,197	172,141	178,214	174,207	202,063

【介護予防福祉用具貸与の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	266	304	315	331	345	351	359	388
予防給付費年額 (千円/年)	16,256	19,328	20,600	21,696	22,596	22,989	23,509	25,434

【特定福祉用具購入費の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	12	10	11	16	16	16	16	19
介護給付費年額 (千円/年)	3,326	2,638	3,194	4,596	4,596	4,596	4,596	5,435

【特定介護予防福祉用具購入費の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	3	5	8	8	8	8	9	10
予防給付費年額 (千円/年)	792	1,471	2,136	2,136	2,136	2,136	2,362	2,697

【住宅改修の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	5	5	4	3	3	3	3	3
介護給付費年額 (千円/年)	5,339	4,583	5,059	3,323	3,323	3,323	3,323	3,323

【介護予防住宅改修の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	5	4	3	3	3	3	3	3
予防給付費年額 (千円/年)	5,412	4,159	2,736	2,736	2,736	2,736	2,736	2,736

【居宅介護支援の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	1,383	1,378	1,337	1,357	1,425	1,474	1,469	1,688
介護給付費年額 (千円/年)	234,123	239,232	230,195	234,549	246,446	254,688	253,265	291,163

【介護予防支援の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	343	378	392	403	423	442	453	488
予防給付費年額 (千円/年)	18,118	19,964	20,733	21,445	22,522	23,533	24,119	25,982



4 施設サービス

【現状】

本市の介護療養型医療施設は、平成29年に介護老人保健施設へ転換したため、介護療養型医療施設の利用者は令和2年で0人/月と減少し、一方、介護老人保健施設の利用者が増加しています。

【計画】

第8期計画において介護老人福祉施設、介護老人保健施設の整備増は見込んでおらず、定員等の関係から利用者数は横ばいの推計となっています。

介護医療院については、県内の医療機関における令和3年度以降の療養病床からの転換分を見込みます。

【介護老人福祉施設の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	258	261	266	264	264	264	283	325
介護給付費年額 (千円/年)	772,785	800,957	846,116	843,993	844,462	844,462	905,629	1,041,164

【介護老人保健施設の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	328	320	325	330	330	330	354	409
介護給付費年額 (千円/年)	1,051,688	1,036,473	1,078,330	1,101,277	1,101,888	1,101,888	1,182,153	1,366,298

【介護療養型医療施設の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	1	1	0	0	0	0	—	—
介護給付費年額 (千円/年)	180	491	0	0	0	0	—	—

【介護医療院の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	1	1	4	9	9	9	9	11
介護給付費年額 (千円/年)	762	6,781	17,480	39,571	39,593	39,593	39,593	48,391

5 地域密着型サービス

【現状】

小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護等の地域密着型サービスの利用が増加しています。「家族に急用ができたのでデイサービスのあとにそのまま宿泊する」「顔馴染みのスタッフが訪問でも通所でも対応する」等、フレキシブルに利用者一人ひとりに合わせたサービスを提供できるため利用者が増加しています。

【計画】

第8期計画においては、高齢者人口の推計を踏まえ、稼働率が高くかつニーズが増加している小規模多機能型居宅介護を1事業所、認知症対応型共同生活介護を2ユニット整備することとし、増加を見込みます。

【夜間対応型訪問介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	—	—	—	—	—	—	—	—
介護給付費年額 (千円/年)	—	—	—	—	—	—	—	—

【認知症対応型通所介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	55	49	46	40	41	41	41	47
介護給付費年額 (千円/年)	70,984	68,499	68,677	61,800	63,404	63,404	63,404	71,450

【介護予防認知症対応型通所介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	1	0	0	0	0	0	0	0
予防給付費年額 (千円/年)	30	0	0	0	0	0	0	0

【小規模多機能型居宅介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	154	158	171	181	214	214	215	246
介護給付費年額 (千円/年)	356,247	355,881	382,038	400,573	476,466	475,871	475,869	546,099

【介護予防小規模多機能型居宅介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	17	16	16	15	18	18	18	19
予防給付費年額 (千円/年)	14,461	12,462	11,573	11,104	13,107	13,107	13,107	14,023

【認知症対応型共同生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	140	141	140	140	158	158	168	182
介護給付費年額 (千円/年)	410,774	420,687	424,397	427,003	482,318	482,318	512,774	556,293

【介護予防認知症対応型共同生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
予防給付費年額 (千円/年)	0	0	0	0	0	0	0	0

【地域密着型特定施設入居者生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	—	—	—	—	—	—	—	—
介護給付費年額 (千円/年)	—	—	—	—	—	—	—	—

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	30	32	29	29	29	29	33	38
介護給付費年額 (千円/年)	90,992	97,455	95,106	95,690	95,743	95,743	108,822	124,947

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	5	10	11	12	13	13	13	15
介護給付費年額 (千円/年)	4,622	9,431	11,297	12,528	13,226	13,226	13,226	15,551

【看護小規模多機能型居宅介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
月平均利用人数 (人/月)	9	14	23	28	28	28	28	32
介護給付費年額 (千円/年)	24,205	38,203	77,771	96,569	96,623	96,623	96,623	110,751

【地域密着型通所介護の実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	143	151	150	165	167	169	168	194
介護給付費年額 (千円/年)	115,707	126,615	136,858	144,184	146,374	148,042	146,777	170,014

6 介護サービス基盤の整備予定

本計画では、地域包括ケアシステムを推進するため、以下の介護サービス基盤について計画的に整備を行います。

区分	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
小規模多機能型居宅介護（事業所数）		1	
認知症対応型共同生活介護（ユニット数）		2	
特定施設入居者生活介護（事業所数）			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（事業所数）			
看護小規模多機能型居宅介護（事業所数）			

7 介護予防・日常生活支援総合事業

【現状】

平成 29 年 1 月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことにより、訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントの利用者が増加しています。

【計画】

今後も、買物、調理、掃除洗濯等の訪問型サービスや、運動やリハビリ、レクリエーション等を行う通所型サービスを継続するとともに、自立支援に向けてより効果的な介護予防ケアマネジメントが実現するよう取り組んでいきます。

【訪問型サービスの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
訪問介護相当 月平均利用人数（人/月）	171	178	182	184	187	191	180	159
訪問型サービス A 月平均利用人数（人/月）	11	11	10	11	12	12	10	9
訪問型サービス C 月平均利用人数（人/月）	0	0	0	3	5	7	7	7
サービス費年額 （千円/年）	36,568	37,104	39,484	39,792	40,574	41,442	39,146	34,508

【通所型サービスの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
通所介護相当 月平均利用人数（人/月）	453	499	481	506	514	523	475	419
通所型サービス A 月平均利用人数（人/月）	10	9	7	10	10	10	7	6
通所型サービス C 月平均利用人数（人/月）	1	1	0	3	5	7	7	7
サービス費年額 （千円/年）	145,480	158,920	151,742	165,033	167,879	171,048	150,945	133,117

【介護予防ケアマネジメントの実績と見込み】

事業	実績値			見込量				
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
月平均利用人数 (人/月)	323	367	351	372	378	385	402	403
介護給付費年額 (千円/年)	17,105	19,473	18,516	19,868	20,188	20,562	21,322	21,362



8 サービス給付費及び地域支援事業の推計

(1) 介護サービス給付費の推計

介護給付費の推計

単位：千円

サービス種類	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
居宅サービス					
訪問介護	309,799	318,671	326,720	319,433	368,025
訪問入浴介護	23,051	23,932	23,932	23,064	26,739
訪問看護	181,598	187,986	192,177	189,283	218,448
訪問リハビリテーション	635	635	635	635	635
居宅療養管理指導	11,298	11,915	12,107	11,853	13,780
通所介護	696,919	731,388	756,886	751,426	864,906
通所リハビリテーション	137,168	142,993	145,721	145,364	167,156
短期入所生活介護	279,602	288,521	293,036	289,004	333,605
短期入所療養介護（老健）	22,274	22,287	22,287	22,287	26,549
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	51,927	51,956	51,956	53,983	62,437
福祉用具貸与	163,197	172,141	178,214	174,207	202,063
特定福祉用具購入費	4,596	4,596	4,596	4,596	5,435
住宅改修費	3,323	3,323	3,323	3,323	3,323
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12,528	13,226	13,226	13,226	15,551
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	61,800	63,404	63,404	63,404	71,450
小規模多機能型居宅介護	400,573	476,466	475,871	475,869	546,099
認知症対応型共同生活介護	427,003	482,318	482,318	512,774	556,293
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	95,690	95,743	95,743	108,822	124,947
看護小規模多機能型居宅介護	96,569	96,623	96,623	96,623	110,751
地域密着型通所介護	144,184	146,374	148,042	146,777	170,014
居宅介護支援	234,549	246,446	254,688	253,265	291,163
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	843,993	844,462	844,462	905,629	1,041,164
介護老人保健施設	1,101,277	1,101,888	1,101,888	1,182,153	1,366,298
介護医療院 (令和7年度は介護療養型医療施設を含む)	39,571	39,593	39,593	39,593	48,391
介護療養型医療施設	0	0	0	-	-
介護サービスの総給付費（I）	5,343,124	5,566,887	5,627,448	5,786,593	6,635,222

予防給付費の推計

単位：千円

サービス種類	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	41,399	41,512	42,151	43,019	46,581
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	886	886	886	886	886
介護予防通所リハビリテーション	10,088	10,094	10,094	10,353	11,087
介護予防短期入所生活介護	5,090	5,093	5,093	5,987	5,987
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	2,018	2,019	2,019	2,019	2,019
介護予防福祉用具貸与	21,696	22,596	22,989	23,509	25,434
特定介護予防福祉用具購入費	2,136	2,136	2,136	2,362	2,697
介護予防住宅改修費	2,736	2,736	2,736	2,736	2,736
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,104	13,107	13,107	13,107	14,023
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	21,445	22,522	23,533	24,119	25,982
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	118,598	122,701	124,744	128,097	137,432

総給付費の推計

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
総給付費（合計） →（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	5,461,722	5,689,588	5,752,192	5,914,690	6,772,654

（２）地域支援事業費の推計

地域支援事業費の推計

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	264,030	267,978	272,389	263,931	241,602
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	129,705	129,705	129,705	123,248	121,843
包括的支援事業（社会保障充実分）	10,165	10,165	10,165	15,888	15,888
地域支援事業費（合計）	403,900	407,848	412,259	403,067	379,333

第 1 号被保険者の保険料

1 保険料の算出

(1) 第 1 号被保険者の介護保険料基準額の算定

令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間の標準給付費見込額、地域支援事業費等を基に、第 1 号被保険者の保険料基準額を以下のように算定しました。

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合 計
標準給付費見込額 (①)	5,701,638,991	5,921,044,883	5,987,262,865	17,609,946,739
総給付費	5,461,722,000	5,689,588,000	5,752,192,000	16,903,502,000
特定入所者介護サービス費等 給付額 (財政影響額調整後)	111,389,861	101,922,709	103,512,652	316,825,222
高額介護サービス費等給付 額 (財政影響額調整後)	110,313,592	110,929,706	112,662,983	333,906,281
高額医療合算介護サービ ス費等給付額	10,897,099	11,130,994	11,304,915	33,333,008
算定対象審査支払手数料	7,316,439	7,473,474	7,590,315	22,380,228
地域支援事業費 (②)	403,900,000	407,848,000	412,259,000	1,224,007,000
第 1 号被保険者負担分 及び調整交付金相当額 (③ = ((① + ②) × 23%) + ((① + 介護予防・日常生活支援総 合事業費) × 5%) ※	1,702,557,418	1,765,096,507	1,784,872,622	5,252,526,547
調整交付金見込額 (④)	258,910,000	256,844,000	246,004,000	761,758,000
財政安定化基金拠出金 見込額 (⑤)				0
介護保険給付準備基金 取崩額 (⑥)				175,000,000
第 8 期保険料収納必要額 (⑦ = ③ - ④ + ⑤ - ⑥)				4,315,768,547
予定保険料収納率 (⑧)				97.5%
所得段階別加入割合補正後被 保険者数 (⑨)				58,555
年額保険料基準額 (⑦ ÷ ⑧ ÷ ⑨)				75,594
月額保険料基準額 (⑦ ÷ ⑧ ÷ ⑨ ÷ 12)				6,300

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(2) 所得段階別保険料の設定

本計画期間における介護保険料の所得段階設定は、10段階とし、各所得段階を以下のように設定します。

保 険 料

保険料段階	課税状況		所得等	保険料率	保険料額		
	本人	世帯			月額	年額	
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者（非課税世帯）			0.5	3,150	37,800	
第2段階	本人非課税	非課税世帯	その他の 合計所得金額 + 課税年金収入額	80万円以下	0.7	4,410	52,900
第3段階				120万円超	0.8	5,040	60,400
第4段階				80万円以下	0.9	5,670	68,000
第5段階 (基準額)		80万円超		1.0	6,300	75,600	
第6段階		本人課税			120万円未満	1.2	7,560
第7段階	210万円未満		1.3		8,190	98,200	
第8段階	320万円未満		1.5		9,450	113,400	
第9段階	540万円未満		1.6		10,080	120,900	
第10段階	540万円以上		1.8		11,340	136,000	

※保険料の年額は、100円未満を切り捨てています。

1 計画の円滑な推進に向けて

(1) 庁内及び関係機関等との連携強化



地域包括ケアシステムの深化・推進には、介護や医療だけでなく、保健、福祉、住宅等さまざまな関係機関と連携した取組が求められます。また、庁内各課が連携・協働して事業に取り組んでいくことが重要です。

こうした庁内外との連携体制の強化を図るとともに、随時の調整会議等を開催し、各課の情報や意見の交換を図りながら計画を推進していきます。

(2) 情報の共有化及び連携強化

第8期計画の目標設定や進行管理、評価等について情報公開し、継続的に市民や関係機関からのニーズを把握するとともに、国・県等の広域的な機関や後期高齢者医療等の他制度関係機関との情報共有及び連携強化を図り、今後の本市の高齢者施策の充実と地域包括ケアシステムの深化・推進に役立てていきます。また、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止等に向けた取組を推進するため、県との連携を強化していきます。

(3) 関係者の資質向上

庁内各課担当職員をはじめ、関係団体・機関の専門職、市内のサービス提供者、地域の民生委員等、本計画の推進に関わる人たちの研修への積極的参加を推進し、福祉施策関係者の資質の向上に努めます。

2 計画の進行管理

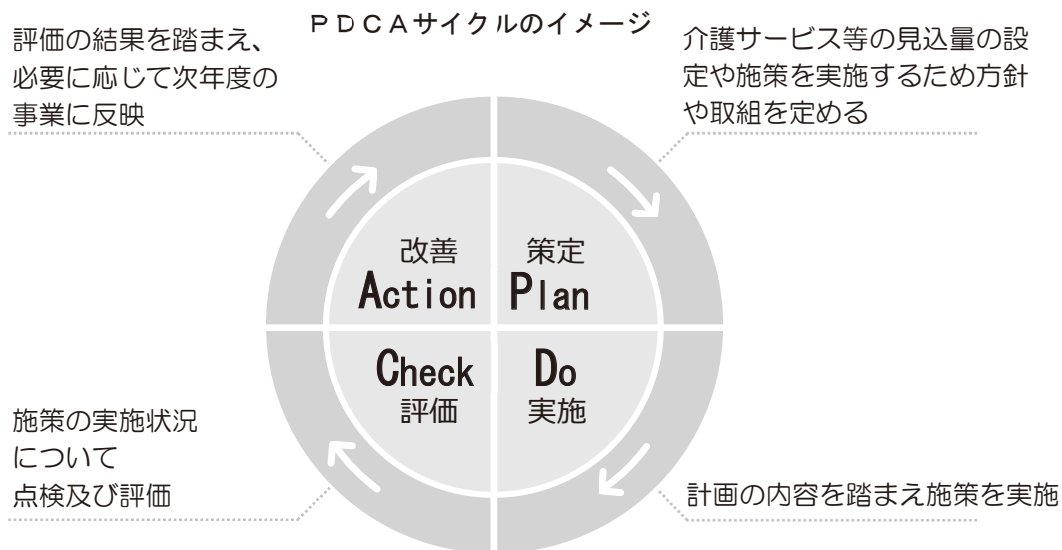
(1) 計画の進捗状況の点検と評価

本計画の進捗状況の点検及び評価については、敦賀市介護保険運営協議会を開催し、検討・審議を行い、それに基づき改善していくことにより目標の着実な達成を図ります。

また、社会情勢や財政状況の変化等により、計画の見直しを行うことがあります。

(2) 計画のPDCAサイクルの推進

計画を効果的かつ実効性のあるものとするため、PDCAサイクルの考えに基づき、敦賀市介護保険運営協議会において、各施策について点検や評価を行い、その結果を関係者へ周知するとともに、効果的な計画となるように努めていきます。



※保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用



資料編

1 敦賀市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 敦賀市が行う介護保険事業に係る介護保険法（平成9年法律第123号）第117条、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8及び健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する介護保険事業計画及び高齢者健康福祉計画の策定を図るため、敦賀市介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 敦賀市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 敦賀市高齢者健康福祉計画の策定に関すること。
- (3) その他計画策定に必要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員の総数は17人以内とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 敦賀市介護保険運営協議会委員
- (2) 学識経験者
- (3) 医療・保健・福祉関係者
- (4) 介護サービス事業関係者
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を代表して会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明または意見を聴くことができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、令和3年3月31日までとする。ただし、計画の策定が完了した場合は、その日をもって任期満了とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(成果等の報告)

第7条 委員長は、委員会の目的の任務が完了したときは、その成果を市長に報告しなければならない。

(分科会)

第8条 委員会は、より専門的かつ具体的な課題を協議するため、必要に応じて分科会を設置することができる。

2 分科会の組織及び運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉保健部長寿健康課において処理する。

(委員の責務)

第10条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

(施行期日等)

1 この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

(招集の特例)

2 最初の委員会は、第5条第1項の規定にかかわらず市長が招集する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年6月1日から施行する。

2 敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会委員

選任区分	推薦団体等	氏名
敦賀市介護保険運営協議会委員	敦賀市医師会	◎木村輝明
	敦賀市立看護大学	○北村隆子
	嶺南振興局二州健康福祉センター	高木和貴
	敦賀市民生委員児童委員協議会連合会	春日野昇
	敦賀市社会福祉協議会	大野富夫
	敦賀市介護サービス事業者連絡協議会	横井小夜子
	二州地区ケアマネジャー連絡会	達川仁路
	敦賀市老人クラブ連合会	高木光夫
	市民公募	大竹順子
	市民公募	岸本房子
医療・保健・福祉関係者	敦賀地区歯科医師会	清水巖
	敦賀市薬剤師会	井上利之
	福井県訪問看護ステーション連絡協議会	名子友紀
	福井県理学療法士会	田中絵美子
	敦賀市区長連合会	中村健之輔
介護サービス事業関係者	地域密着型サービス事業所	松見静男
	居宅介護支援事業所（主任介護支援専門員）	市川祝子

※ 敬称略

※ ◎は委員長、○は副委員長

3 事業計画策定経過

会議等実施日	内容
令和2年 2月10日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査を実施（～2月28日）
令和2年 7月29日	敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会（第1回）
令和2年 8月 7日	介護支援専門員アンケートを実施
令和2年 8月11日	介護サービス事業者への事業意向調査、介護サービス事業所稼働状況調査、認知症グループホーム待機者状況調査を実施
令和2年 8月11日	介護人材確保等に関する調査を実施
令和2年10月14日	敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会（第2回）
令和2年11月18日	敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会（第3回）
令和2年12月23日	パブリックコメントを募集（～1月8日）
令和3年 1月20日	敦賀市第8期介護保険事業計画等策定委員会（第4回）
令和3年 2月 4日	策定委員会委員長から市長への報告

つるが安心お達者プラン8

敦賀市高齢者健康福祉計画
敦賀市第8期介護保険事業計画

発行：敦賀市

〒914-8501

敦賀市中央町2丁目1番1号

電話 (0770) 22-8180

発行日：令和3年3月

編集：敦賀市福祉保健部 長寿健康課
健康推進課

印刷：若越印刷株式会社