

さぬき市
高齢者福祉計画及び
第9期介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

さぬき市

目次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景..... 1
2. 法的位置づけについて..... 2
3. 計画の期間..... 2
4. 他計画との関係..... 3
5. 計画の策定体制..... 4
6. 日常生活圏域の設定..... 5
7. 計画見直しにおける国の基本的な考え方..... 6

第2章 さぬき市の現状と課題

1. 人口・世帯数..... 8
2. 要支援・要介護認定..... 11
3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析..... 12
4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果..... 16
5. 在宅介護実態調査結果..... 25
6. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の状況..... 32
7. 本市の特徴及び課題まとめ..... 33

第3章 計画の基本構想

1. 基本理念（目指すべき姿）..... 35
2. 基本目標..... 35

第4章 施策の基本的な方向

1. 生活習慣病、自立支援、重度化防止に向けた取組の充実..... 36
2. 地域で支え合う地域共生社会づくり..... 51
3. 認知症施策の推進..... 71
4. 介護給付費等の適正化の推進..... 74

第5章 介護サービス量等の見込み

1. 将来人口推計..... 77
2. 要支援・要介護認定者数の推計..... 78
3. 第9期計画期間中におけるサービスの基盤整備..... 79
4. 介護保険サービス見込み量と提供体制..... 80
5. 介護保険料算定..... 92

第6章 計画の推進	
1. 計画に関する啓発・広報の推進.....	99
2. 計画の推進体制.....	99
3. 進捗状況の把握と評価の実施.....	101
資料編	102



第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

我が国における高齢化は世界に類を見ないスピードで進んでおり、今後も高齢化率は上昇することが予測されます。また、核家族世帯や単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化等、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容しています。

本市の令和5（2023）年9月末現在の高齢化率は38.3%と全国平均を上回り、75歳以上の割合は21.9%と高齢化は急速に進展しています。

また、高齢単身者及び高齢者夫婦のみの世帯も年々増加しており、高齢者を地域で見守り、支える仕組みづくりは急務となっています。

令和7（2025）年には「団塊の世代」が後期高齢者になり、令和22（2040）年にはその後の団塊ジュニア世代が65歳以上となる見通しで、超高齢化社会に向けて、介護ニーズの高い85歳以上の人口、高齢者の単独世帯・夫婦のみの世帯、そして認知症の人の増加が見込まれ、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。

一方で、現役世代の減少が顕著であり、地域の高齢者介護を支える担い手の確保が重要な課題となっています。

本市では、令和3（2021）年3月に「さぬき市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」（以下「第8期計画」という。）を策定し、「住み慣れた地域で安心して幸せに暮らせるまちづくり」を目指し、保健・医療・福祉の連携はもとより、地域住民・事業者・行政それぞれが主体的に参画し、協働と連帯に基づくパートナーシップを構築しながら、地域住民が主体的に取り組んでいける地域づくりを推進し、公的な福祉サービスへのつながりを含めた総合相談支援体制の整備について、地域福祉計画と連携を図りながら取り組んできました。

本計画は、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据え、さぬき市における高齢者施策及び介護保険事業の取り組むべき事項を整理するとともに、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図り、地域共生社会の実現へ向けた計画を策定するものです。

2. 法的位置づけについて

この計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量等を定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

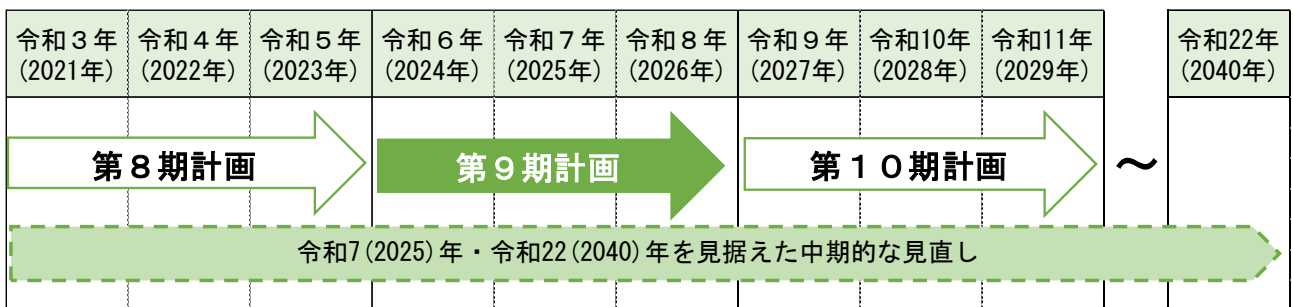
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定された計画で、要支援・要介護認定者の人数や介護保険の給付対象となるサービスの利用状況等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとのサービス量の見込みを定め、介護保険事業運営の基礎となる事業計画であり、今回は第9期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年とします。

本計画中に、団塊の世代が全員後期高齢者に到達する令和7（2025）年を迎えることから高齢者のあるべき姿と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、サービス・給付・保険料の水準も推計しながら中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

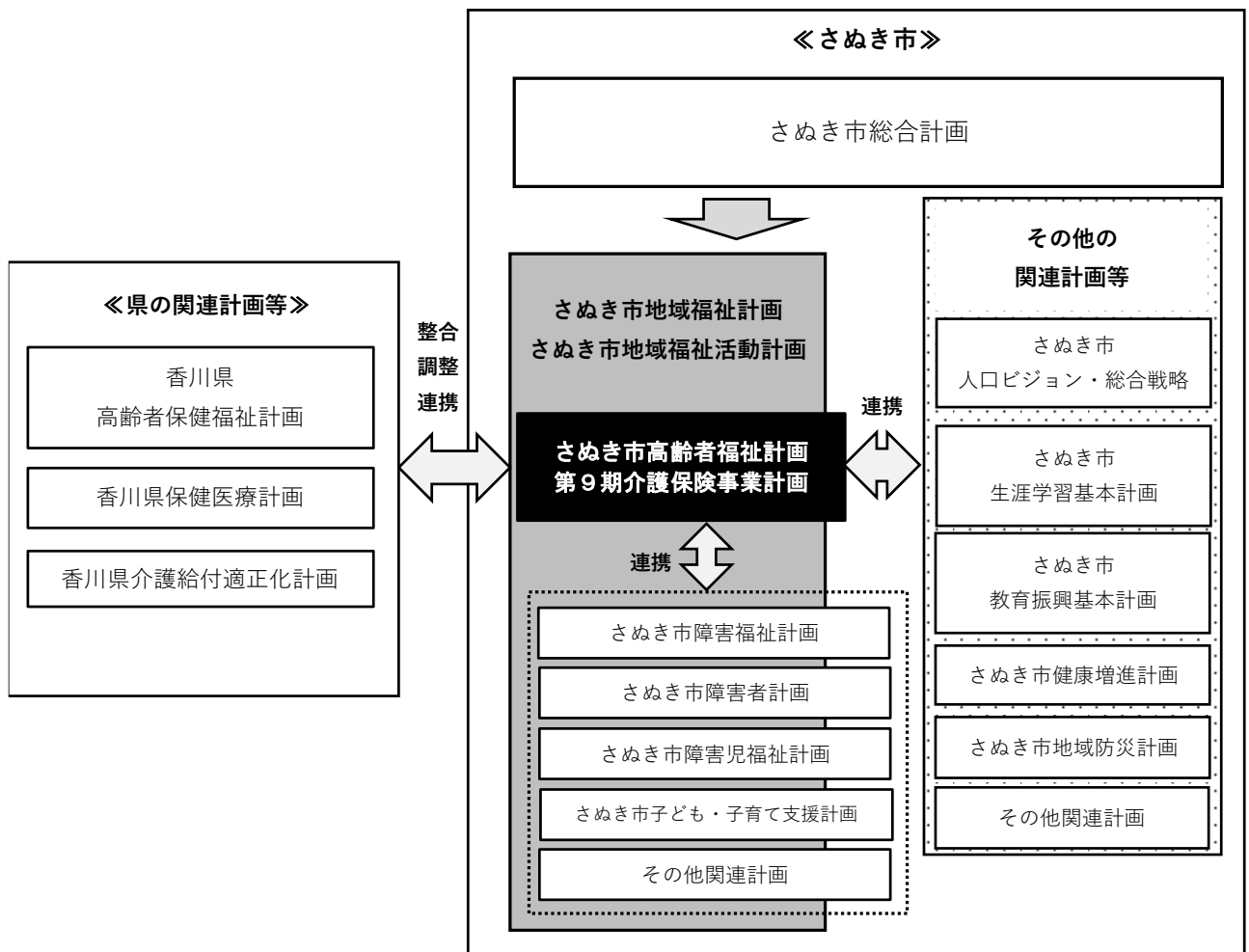


4. 他計画との関係

本計画は、「第2次さぬき市総合計画」の中に掲げている基本目標Ⅲ「健全な心身と思いやりを育むまち」を目指した個別計画に位置付けられ、高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きがいを持った生活が継続できるよう、多様な主体が参加して互いをいたわり、支え合える環境を整え、誰もが社会の一員としてそれぞれの役割を果たしながら社会参加できる、福祉のまちづくりを目指すものです。

また、地域共生社会の実現、「我が事・丸ごと」の地域づくり、包括的な支援体制の整備を目指し、地域福祉の推進に向け、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」を上位計画として位置付け、ヤングケアラーの問題についても、関係各課と連携してまいります。

さらに、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、香川県高齢者保健福祉計画、香川県保健医療計画等との整合性を確保しました。



5. 計画の策定体制

(1) さぬき市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員会

地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成される「さぬき市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員会」を開催し、今後の高齢者福祉、介護保険事業のあり方や取組について検討を行いました。

開催日	議題
令和5年8月3日	第1回策定委員会 (さぬき市介護保険の現状と課題について)
令和5年10月26日	第2回策定委員会 (第9期計画に向けた現状評価と今後の方向性について)
令和5年12月7日	第3回策定委員会 (さぬき市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画素案について)

(2) パブリックコメントの実施

本計画に対する市民の意見を募集するため、令和5年12月12日から令和6年1月10日までの期間においてパブリックコメントを実施しました。

(3) 高齢者の生活に関するアンケート

今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、さぬき市内にお住まいの65歳以上の方（要介護・要介護認定者を除く）に対して、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を調査し、計画策定における基礎的な資料を作成するために実施しました。

高齢者の生活に関するアンケート			
対象者	令和4年10月1日現在、さぬき市内にお住まいの65歳以上の方 (要支援・要介護認定者を除く)		
実施期間	令和4年12月8日(木)～令和4年12月23日(金)		
実施方法	郵送配布、郵送回収		
配布数	550件	有効回答数	405件
回収数	406件(うち、1件無回答)	有効回答率	73.6%

(4) 在宅介護実態調査

高齢者を地域で支え合い、安心して暮らせる体制づくりを進めるために、介護を行っている方（介護者）の実態把握を目的とした「在宅介護実態調査」を実施しました。

今回の調査は、国が示した調査項目（設問）で実施し、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討するうえでの基礎資料とします。

在宅介護実態調査			
対象者	令和4年10月1日現在、さぬき市内にお住まいの要介護認定を受けている65歳以上の方（施設入所等を除く）		
実施期間	令和4年12月8日（木）～令和4年12月23日（金）		
実施方法	郵送配布、郵送回収		
配布数	820件	有効回答数	513件
回収数	513件	有効回答率	62.6%

6. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案して、保険者が定める区域となっています。

さぬき市の日常生活圏域について、これまで1圏域（さぬき圏域）に設定し、各種施策を展開してきました。

本計画期間も引き続き1圏域で設定しますが、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携を図りながら、地域共生社会の実現に向け、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域づくりについて、各地域の実情に即した事業展開を行います。



7. 計画見直しにおける国の基本的な考え方

(令和5年7月31日 全国介護保険担当課長会議資料より)

基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

(1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みについてサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

(2) 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(1) 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組みを促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

(2) デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

(3) 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- ・介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進



第2章 さぬき市の現状と課題

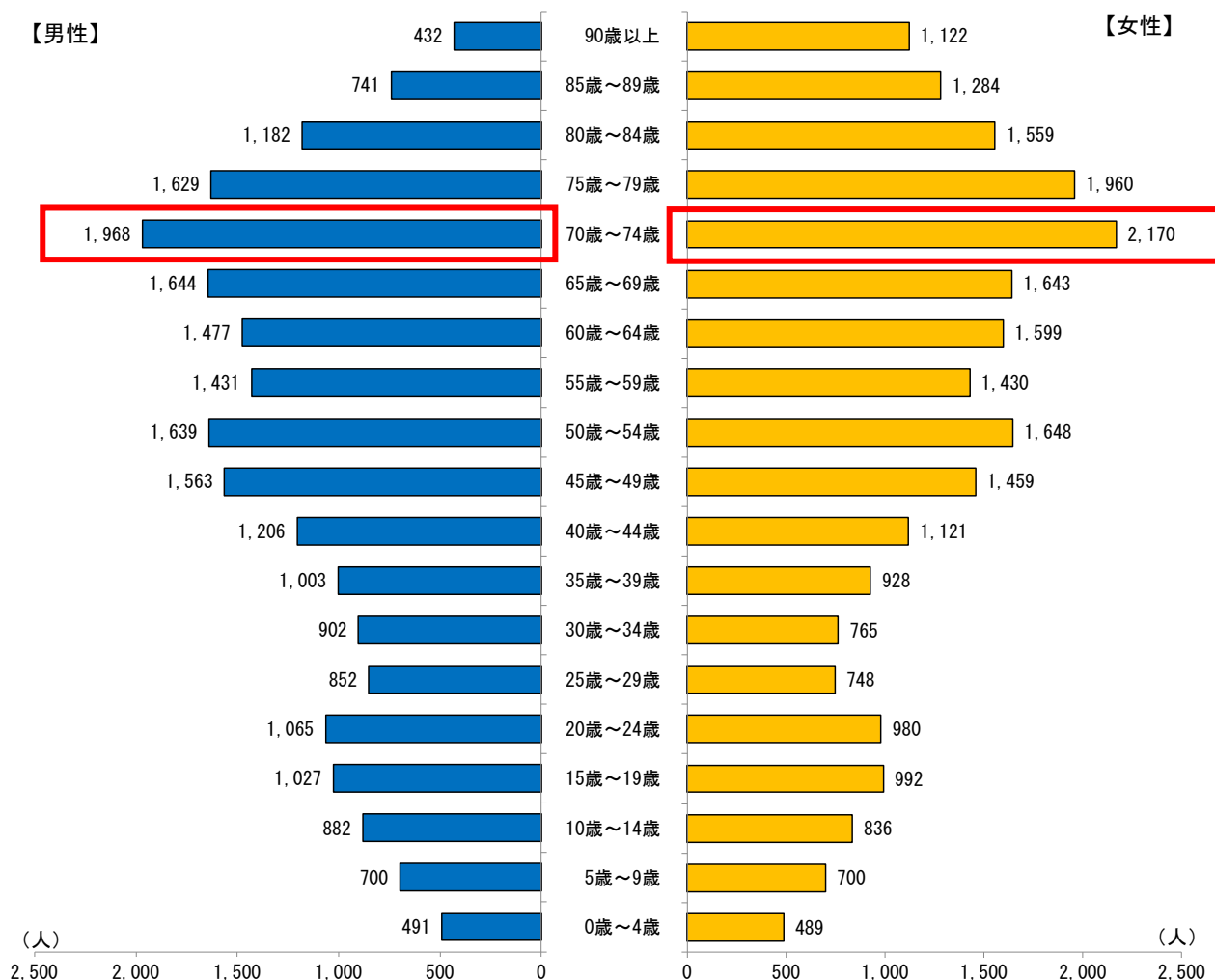
1. 人口・世帯数

(1) 人口の構成

令和5（2023）年9月末の人口（総人口：45,267人）をみると、男女ともに70～74歳が最も多くなっています。

また、人口の構成割合は、50歳以上は58.7%、65歳以上は38.3%、75歳以上は21.9%、85歳以上は7.9%となっています。

資料：さぬき市の人口構成



【出典】住民基本台帳（令和5年9月末時点）

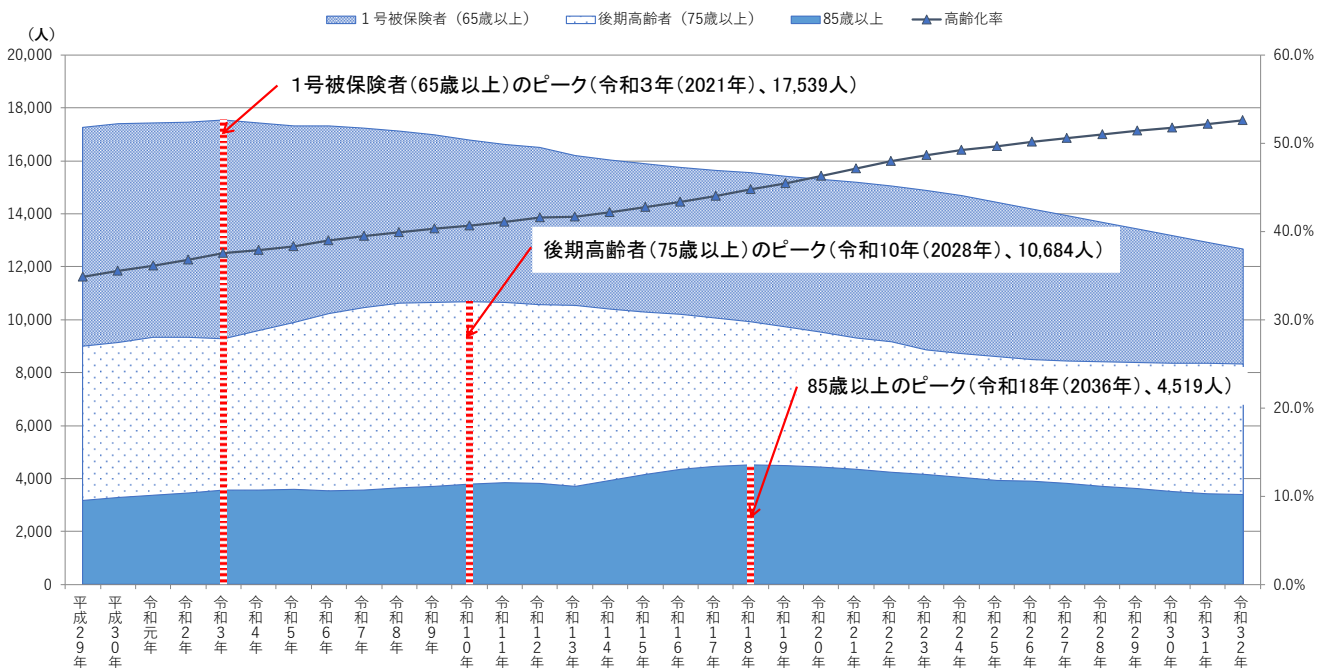
(2) 高齢者の状況

さぬき市の65歳以上の高齢者数（第1号被保険者数）は、令和3（2021）年の17,539人を頂点に減少し、令和30（2048）年には約13,178人となる見込みです。

そのうち、後期高齢者（75歳以上）は令和10（2028）年、85歳以上は令和18（2036）年まで増加する見込みです。

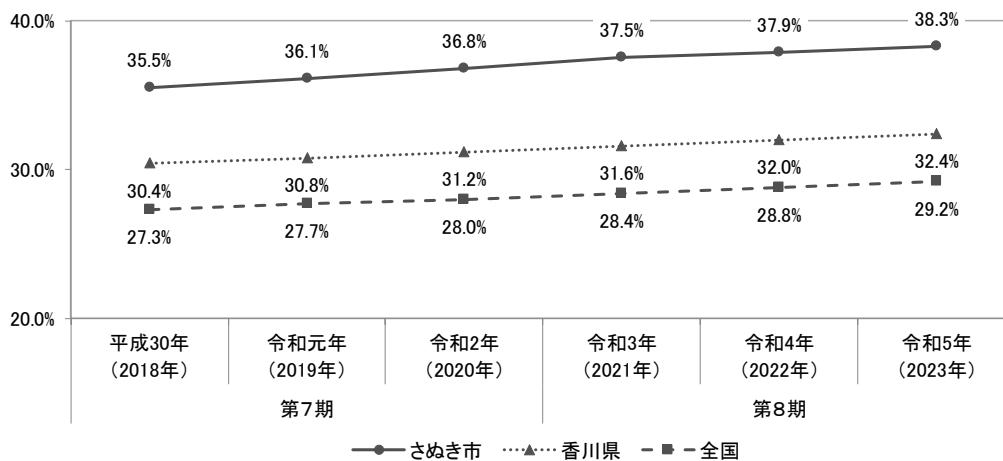
また、さぬき市の高齢化率は、一貫して増加傾向にあり、令和5（2023）年9月末時点で38.3%となっており、全国・香川県より高い水準で推移しています。

資料： 高齢者人口（3区分）と高齢化率の推移



【出典】住民基本台帳（各年9月末時点、令和6年以降は推計値）

資料： 全国・香川県・さぬき市の高齢化率の推移

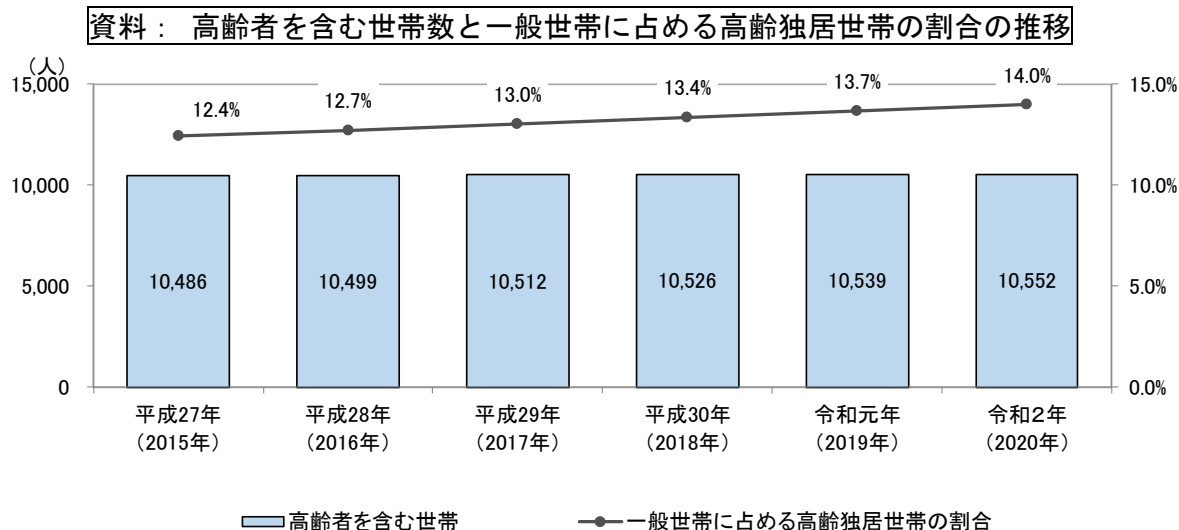


【出典】全国及び香川県：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
 <地域包括ケア「見える化」システム>

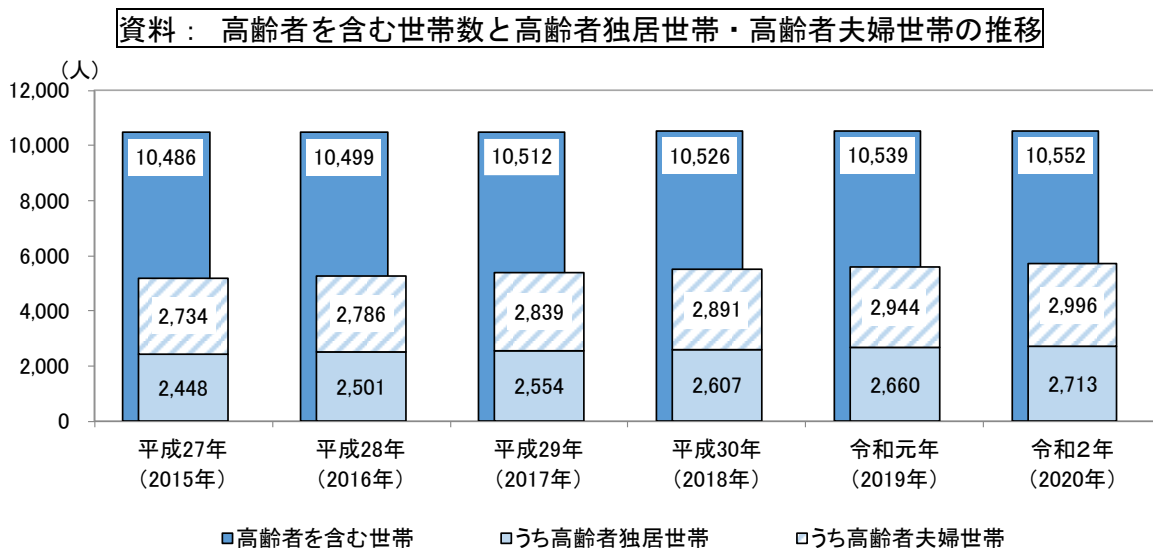
(3) 世帯数の推移

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合は増加し続けており、令和2（2020）年には14.0%となっています。

また、高齢者独居世帯・高齢者夫婦世帯いずれも、増加傾向で推移しています。



【出典】 総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」
 <地域包括ケア「見える化」システム>



【出典】 総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」
 <地域包括ケア「見える化」システム>

2. 要支援・要介護認定

(1) 要支援・要介護認定者数

認定者数は増加傾向にありましたが、令和2(2020)年より認定更新の案内通知を廃止したため、その後、認定者数は緩やかな減少傾向となっており、令和5(2023)年9月末時点で認定率(第1号被保険者)は19.9%となっています。

また、軽度者(要支援1・要支援2・要介護1の者)の割合は、緩やかな増加傾向となっており、令和5(2023)年9月末時点で48.8%となっています。

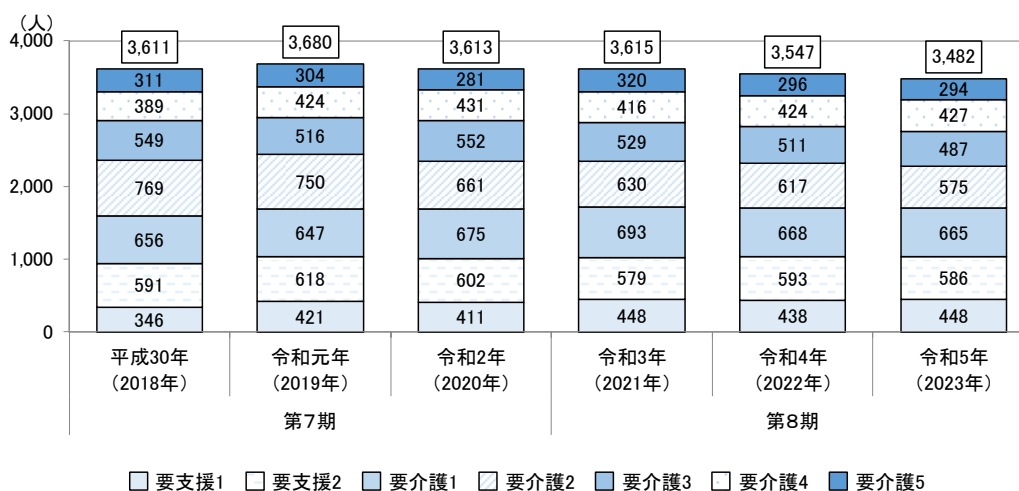
資料：第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数、認定率の推移

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	17,310	17,346	17,384	17,453	17,350	17,260
要支援・要介護認定者数	3,611	3,680	3,613	3,615	3,547	3,482
第1号被保険者	3,562	3,620	3,561	3,571	3,506	3,440
第2号被保険者	49	60	52	44	41	42
認定率(第1号被保険者)	20.6%	20.9%	20.5%	20.5%	20.2%	19.9%

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(各年9月末時点)

資料：要支援・要介護認定者数(要介護度別)の推移

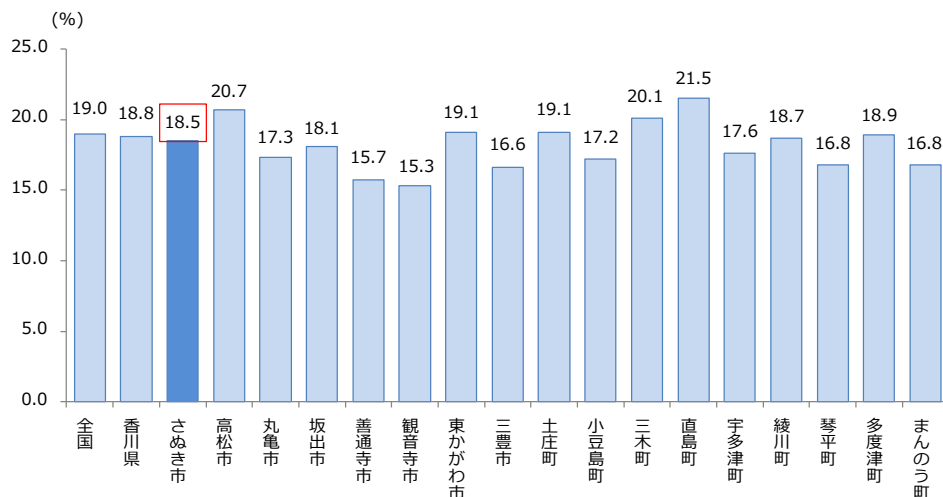


【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(各年9月末時点)

3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析

(1) 調整済認定率の比較

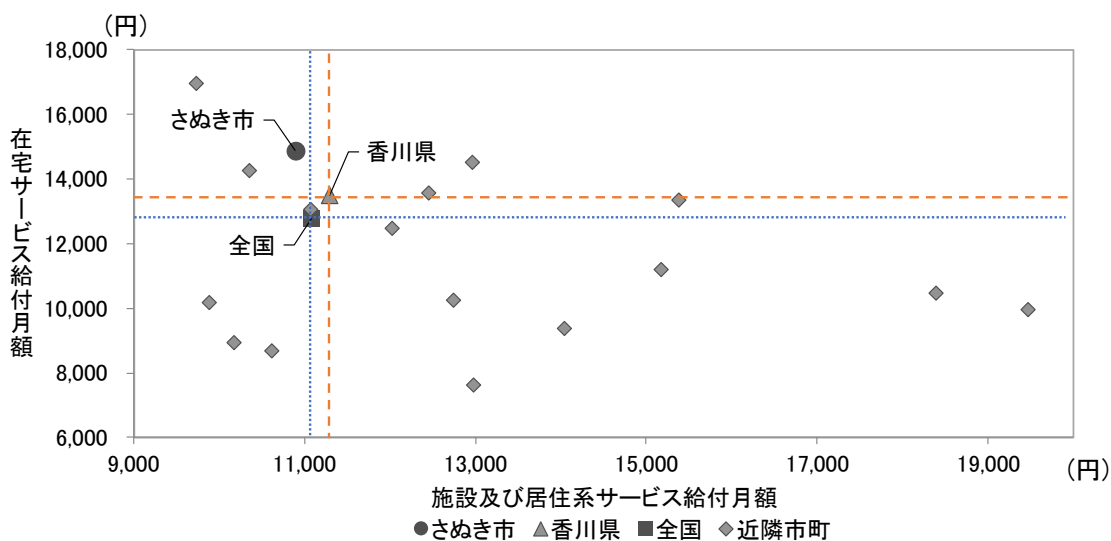
本市の調整済認定率は、18.5%と県内17保険者中8番目の水準となっています。



【出典】〈地域包括ケア「見える化」システム（令和4年）〉、性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用

(2) 第1保険者1人あたり給付月額

令和5（2023）年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額をみると、施設及び居住系サービスの給付月額は10,897円、在宅サービスは14,865円となっています。在宅サービスについて全国（12,792円）、香川県（13,497円）に比べて高く、施設及び居住系サービスについて全国（11,082円）、香川県（11,289円）より低くなっています。

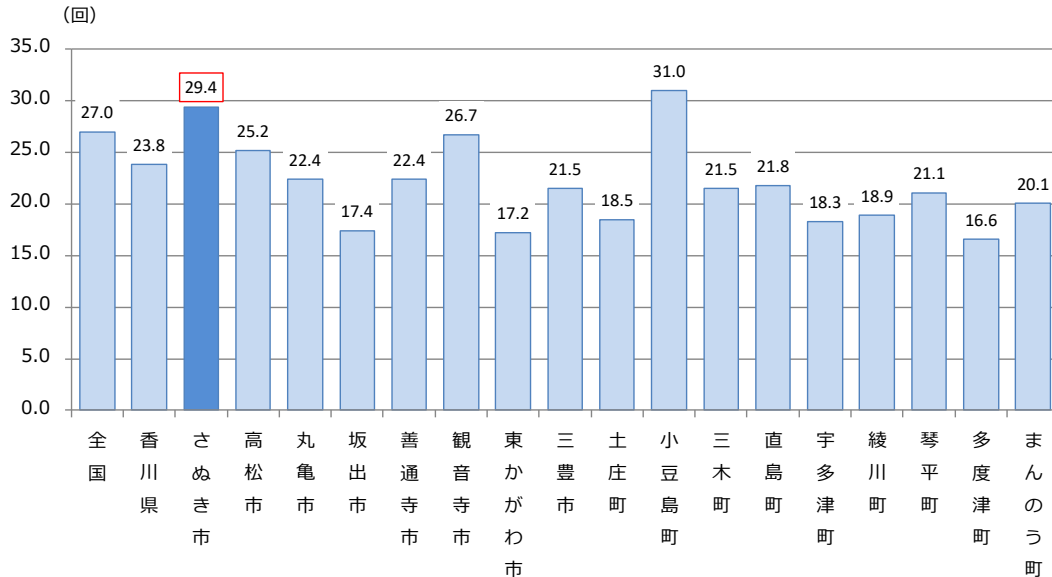


【出典】〈地域包括ケア「見える化」システム（令和5年）〉

厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4、5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(3) 受給者1人あたり利用日数・回数（訪問介護）

訪問介護の受給者1人あたり利用日数・回数を見ると、29.4回と県内17保険者中2番目の水準と高くなっています。

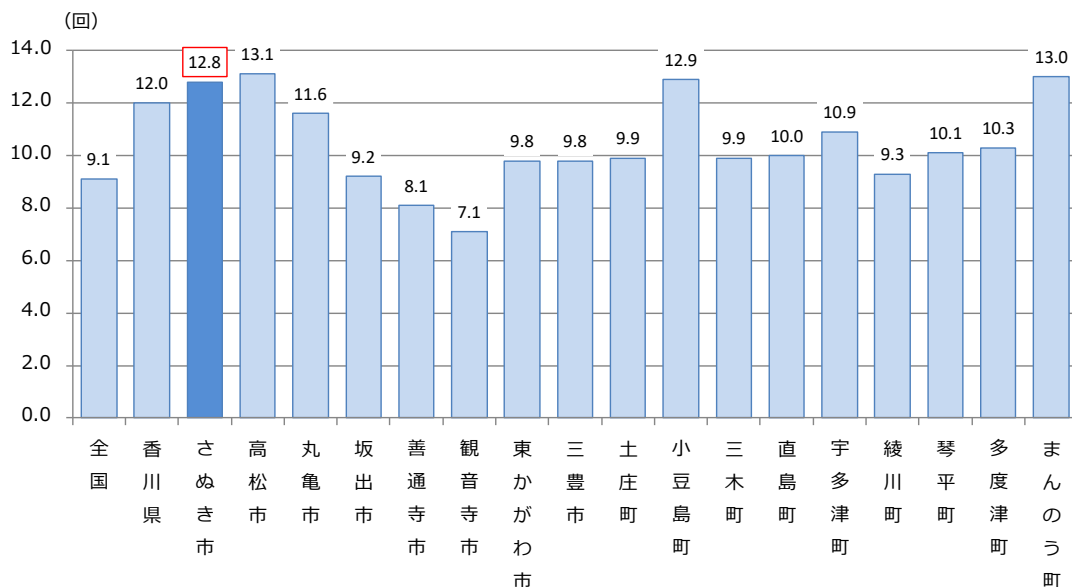


【出典】<地域包括ケア「見える化」システム（令和5年）>

厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(4) 受給者1人あたり利用日数・回数（訪問看護）

訪問看護の受給者1人あたり利用日数・回数を見ると、12.8回と県内17保険者中4番目の水準と高くなっています。

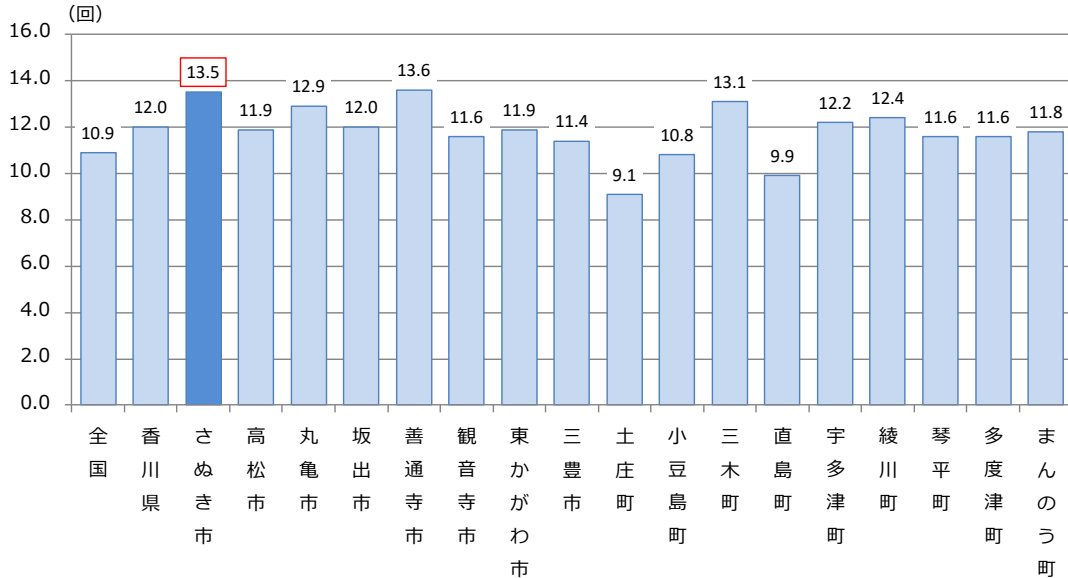


【出典】<地域包括ケア「見える化」システム（令和5年）>

厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(5) 受給者1人あたり利用日数・回数（通所介護）

通所介護の受給者1人あたり利用日数・回数を見ると、13.5回と県内17保険者中2番目の水準と高くなっています。

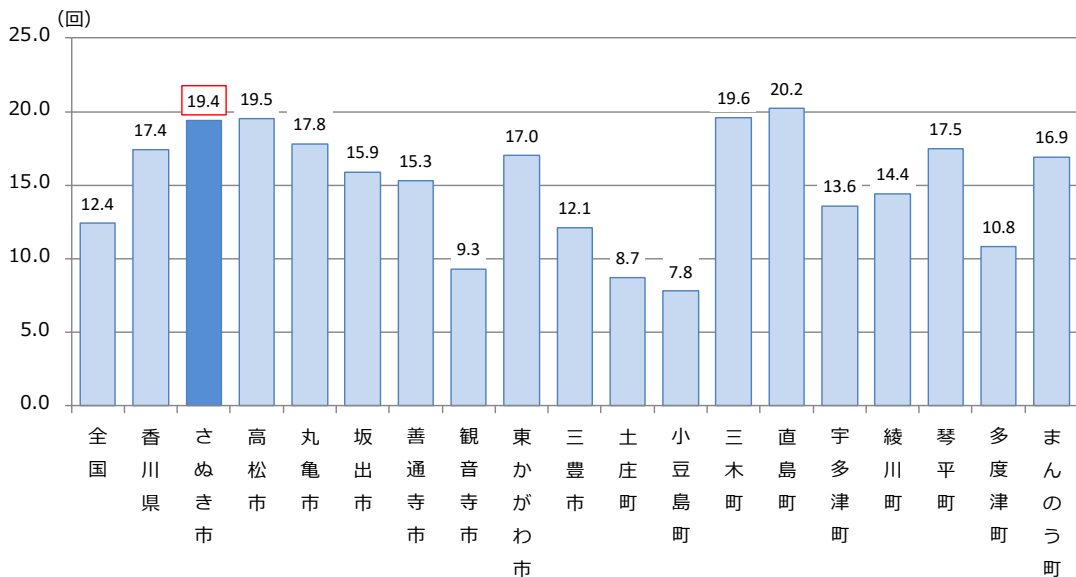


【出典】〈地域包括ケア「見える化」システム（令和5年）〉

厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(6) 受給者1人あたり利用日数・回数（短期入所生活介護）

短期入所生活介護の受給者1人あたり利用日数・回数を見ると、19.4回と県内17保険者中4番目の水準と高くなっています。



【出典】〈地域包括ケア「見える化」システム（令和5年）〉

厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(7) 第8期計画値と給付実績との対比

令和3(2021)年度における計画値と実績値を比較すると、第1号被保険者数の実績値は対計画比99.6%、同様に要介護認定者数は対計画比98.7%となっており、おおむね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費の実績値は対計画比91.6%で、計画値に対し実績値が低い結果となり、サービス別にみると、特に在宅サービスの対計画比が86.6%と実績値が計画値を下回る結果となっています。

令和3(2021)年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値/計画値)
第1号被保険者数(人)	17,516	17,453	99.6%
要支援・要介護認定者数(人)(第1号被保険者)	3,617	3,571	98.7%
認定率(%) (第1号被保険者)	20.6	20.5	99.1%
総給付費(円)	5,890,809,000	5,394,718,173	91.6%
施設サービス(円)	1,897,686,000	1,903,702,741	100.3%
居住系サービス(円)	373,138,000	357,879,632	95.9%
在宅サービス(円)	3,619,985,000	3,133,135,800	86.6%
第1号被保険者1人あたり給付費(円)	336,310	309,100	91.9%

※資料:「見える化」システム

令和4(2022)年度における計画値と実績値を比較すると、第1号被保険者数の実績値は対計画比99.5%、同様に要介護認定者数は対計画比95.5%となっており、おおむね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費の実績値は対計画比88.4%で、計画値に対し実績値が低い結果となり、サービス別にみると、特に在宅サービスの対計画比が81.4%と実績値が計画値を下回る結果となっており、令和3年度、令和4年度ともに、新型コロナウイルス感染拡大の影響が出た結果となっています。

令和4(2022)年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値/計画値)
第1号被保険者数(人)	17,433	17,350	99.5%
要支援・要介護認定者数(人)(第1号被保険者)	3,671	3,506	95.5%
認定率(%) (第1号被保険者)	21.1	20.2	96.0%
総給付費(円)	5,967,723,000	5,274,414,733	88.4%
施設サービス(円)	1,898,739,000	1,904,493,257	100.3%
居住系サービス(円)	373,346,000	359,909,516	96.4%
在宅サービス(円)	3,695,638,000	3,010,011,960	81.4%
第1号被保険者1人あたり給付費(円)	342,323	304,001	88.8%

※資料:「見える化」システム

4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

(1) 回答者の属性

		単位	全体	地区						
				寒川	志度	大川	長尾	津田		
全体		(人)	405	43	159	44	110	49		
		(%)	100.0	10.6	39.3	10.9	27.2	12.1		
性別	男性	(人)	194	21	77	21	54	21		
		(%)	100.0	10.8	39.7	10.8	27.8	10.8		
	女性	(人)	211	22	82	23	56	28		
		(%)	100.0	10.4	38.9	10.9	26.5	13.3		
年齢	65-69 歳	(人)	105	13	41	11	27	13		
		(%)	100.0	12.4	39.0	10.5	25.7	12.4		
	70-74 歳	(人)	110	14	42	14	28	12		
		(%)	100.0	12.7	38.2	12.7	25.5	10.9		
	75-79 歳	(人)	87	6	37	11	23	10		
		(%)	100.0	6.9	42.5	12.6	26.4	11.5		
	80-84 歳	(人)	66	6	25	5	21	9		
		(%)	100.0	9.1	37.9	7.6	31.8	13.6		
	85 歳以上	(人)	37	4	14	3	11	5		
		(%)	100.0	10.8	37.8	8.1	29.7	13.5		
	性・年齢	男性	前期高齢者	(人)	110	14	44	11	29	12
				(%)	100.0	12.7	40.0	10.0	26.4	10.9
後期高齢者			(人)	84	7	33	10	25	9	
			(%)	100.0	8.3	39.3	11.9	29.8	10.7	
女性		前期高齢者	(人)	105	13	39	14	26	13	
			(%)	100.0	12.4	37.1	13.3	24.8	12.4	
		後期高齢者	(人)	106	9	43	9	30	15	
			(%)	100.0	8.5	40.6	8.5	28.3	14.2	

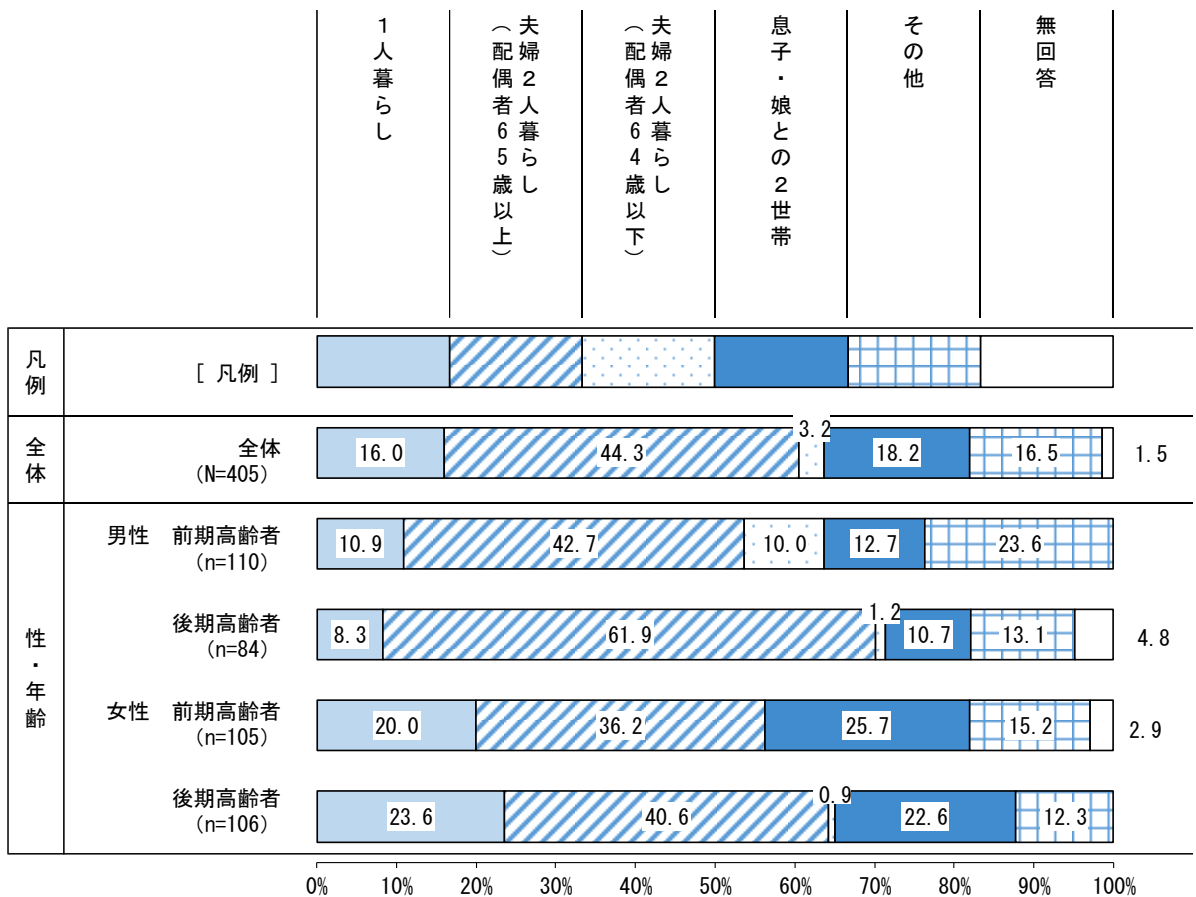
(2) 調査結果の留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りです。

1. 「N」は「Number」の略で、アンケートの有効回答数を母数として、大文字の「N」で表示し、それ以外の内数は小文字の「n」で表示しました。
2. 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。

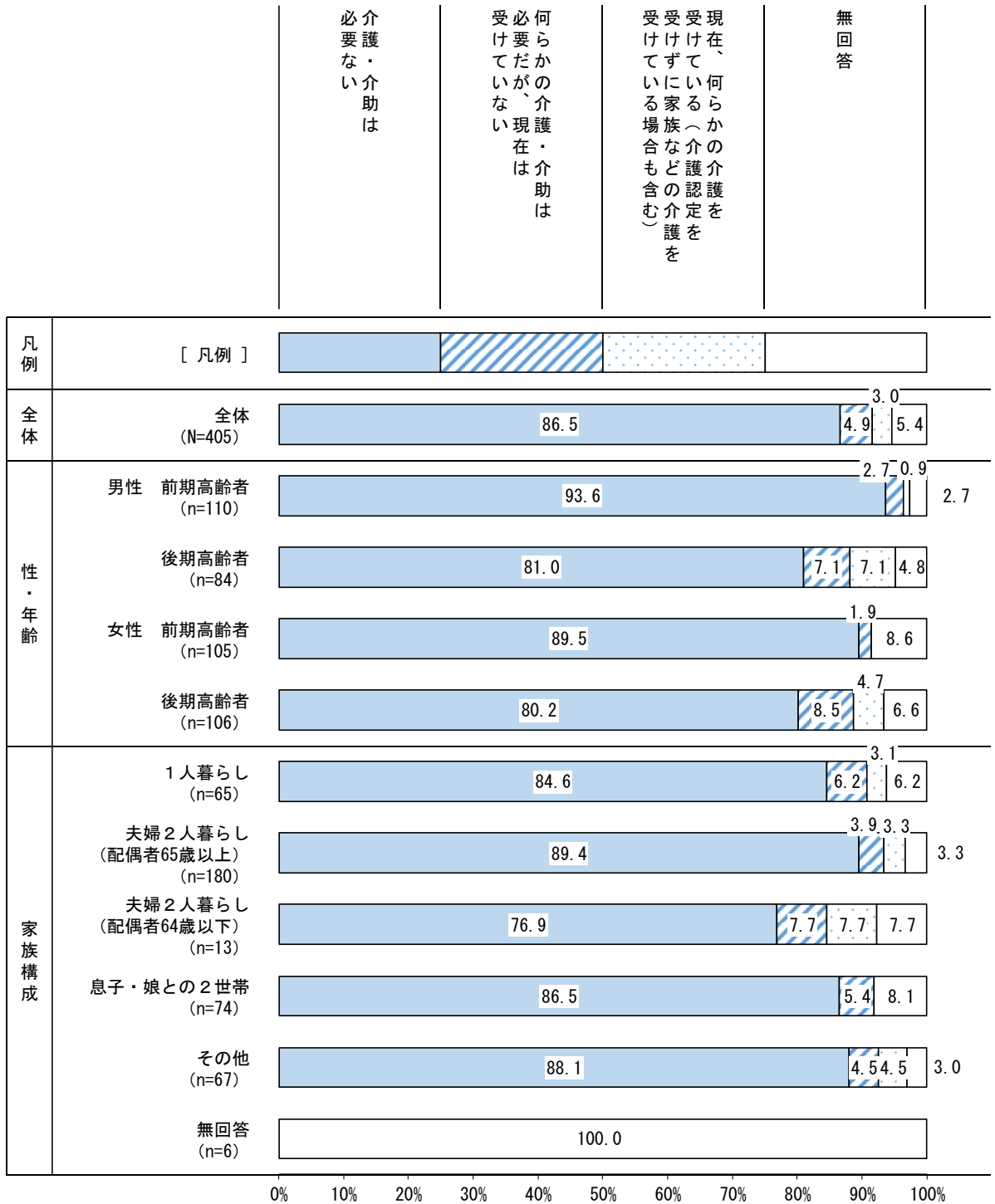
(3) 家族構成

家族構成について、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）（44.3%）」が最も多く、次いで「息子・娘との2世帯（18.2%）」「1人暮らし（16.0%）」となっています。
前期・後期高齢者ともに女性は男性に比べて「1人暮らし」が多くなっています。



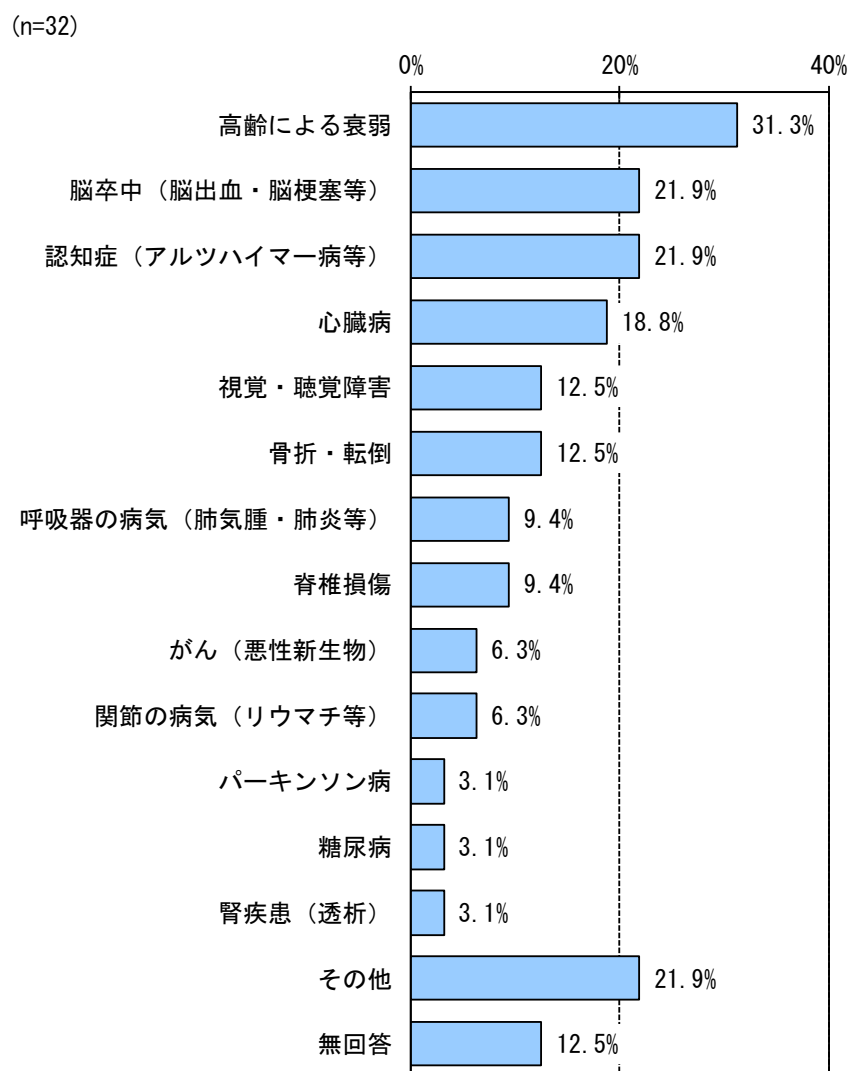
(4) 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない (86.5%)」が最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない (4.9%)」となっています。



(5) 介護・介助が必要になった主な原因

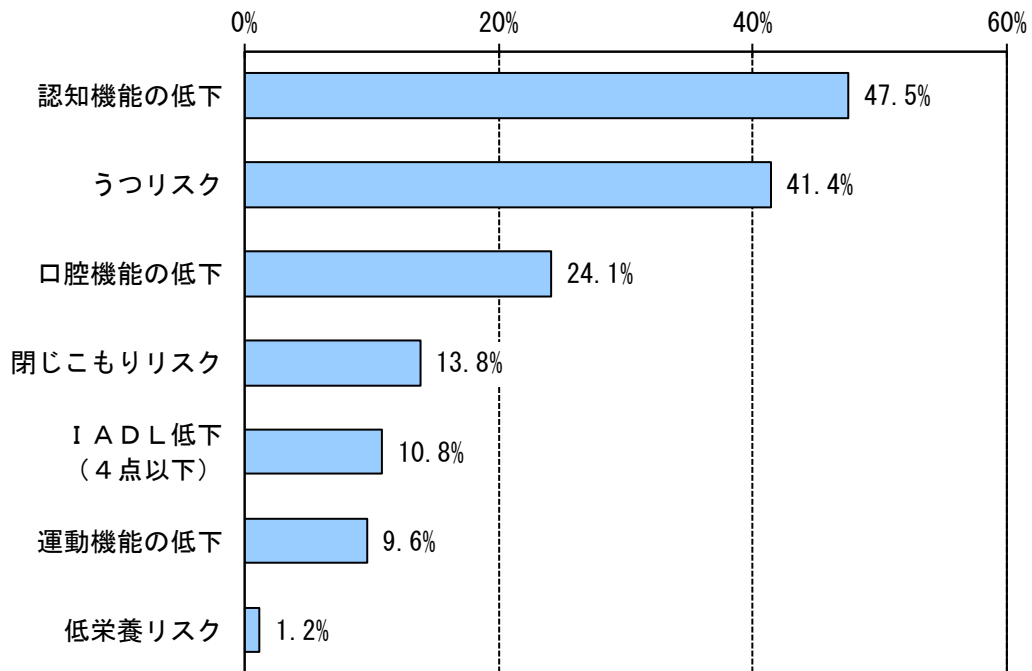
介護・介助が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱（31.3%）」が最も多く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）（21.9%）」「認知症（アルツハイマー病等）（21.9%）」となっています。



(6) リスク該当状況

リスク該当状況について、全体では「認知機能の低下（47.5%）」が最も多く、次いで「うつリスク（41.4%）」「口腔機能の低下（24.1%）」となっています。

(N=405)

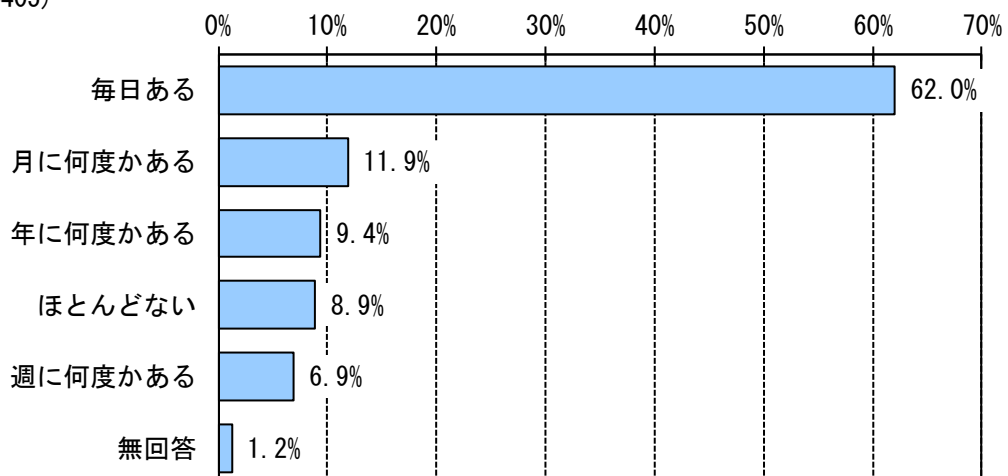


※ IADL・・・自分自身で自立した生活を送る上で欠かせない能力。IADLが低下してしまうと、認知症などの様々な病気を併発してしまう恐れがある。

(7) 孤食の状況

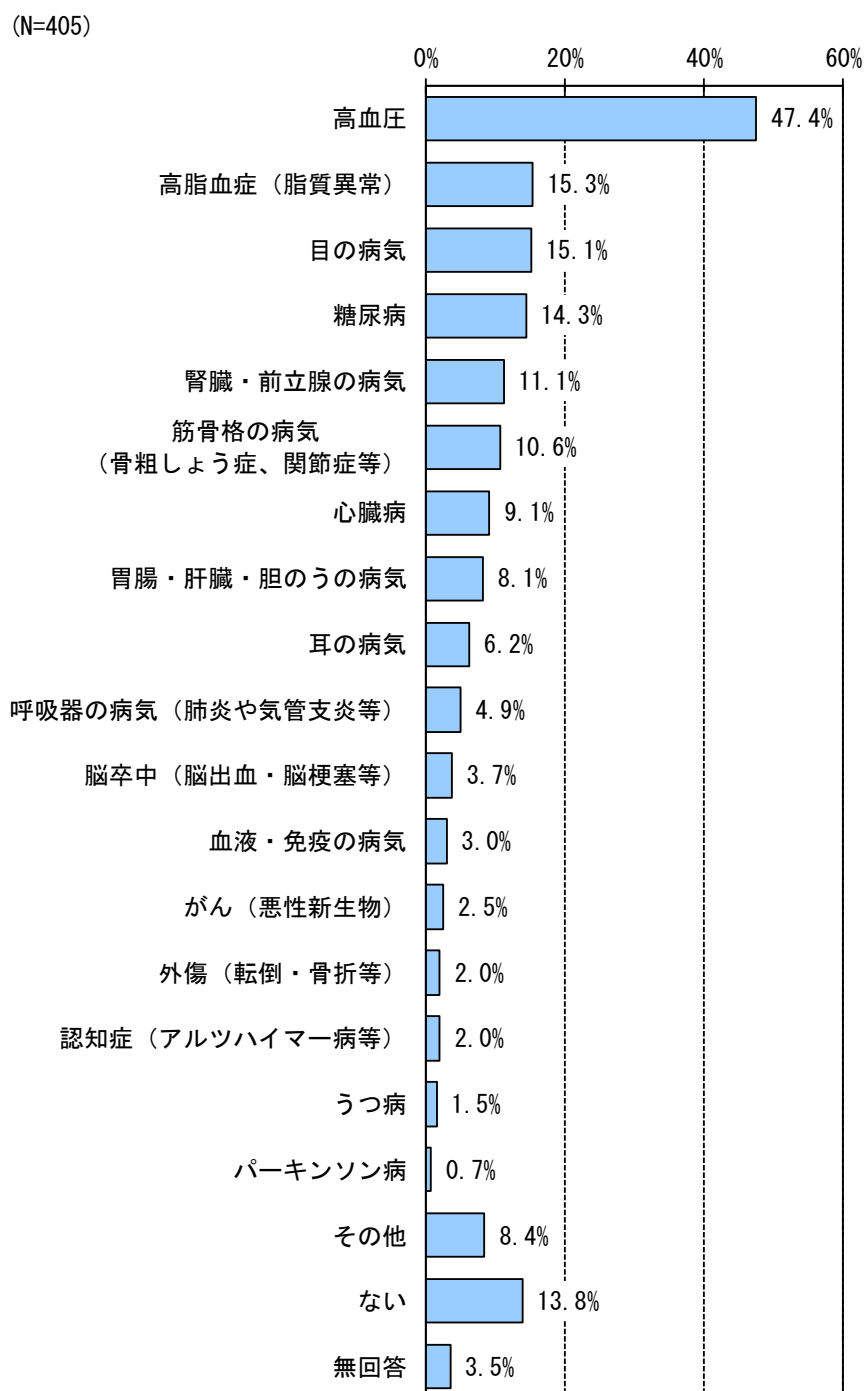
共食の有無について、「毎日ある（62.0%）」が最も多く、次いで「月に何度かある（11.9%）」となっています。「年に何度かある（9.4%）」「ほとんどない（8.9%）」を合わせた“孤食傾向の方”は18.3%となっています。

(N=405)



(8) 疾病の状況

現在治療中、又は後遺症のある病気について、「高血圧 (47.4%)」が最も多く、次いで「高脂血症 (脂質異常) (15.3%)」「目の病気 (15.1%)」となっています。



(9) 会合・グループ活動等への参加頻度

会合・グループ活動等への参加頻度について、「⑦ 町内会・自治会」を除き、「参加していない」が最も多くなっています。

また、参加頻度が「週4以上」について、「⑧ 収入のある仕事 (17.0%)」が最も多く、「週2～3回」「週1回」について、「② スポーツ関係のグループやクラブ」「③ 趣味関係のグループ」の順に多くなっています。

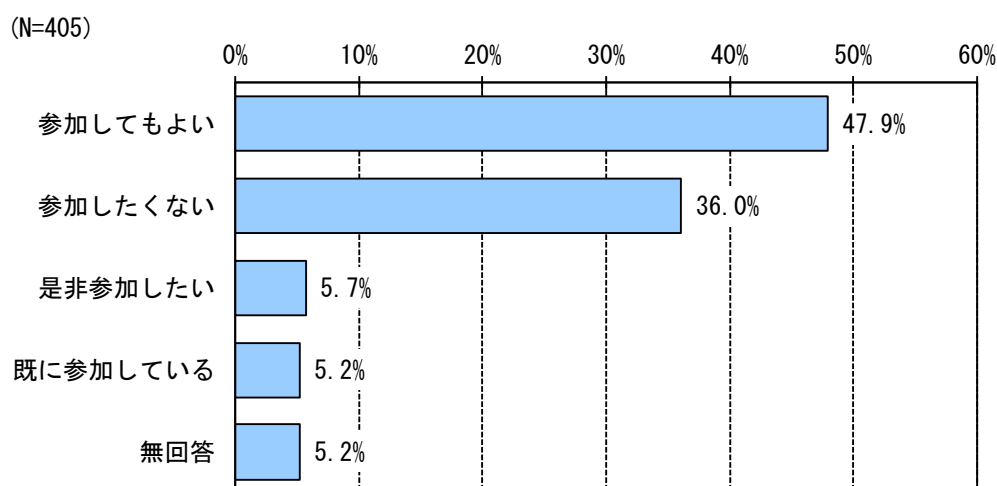
(単位：%)

	母数	会合・グループ活動等への参加頻度 (全体)						
		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	405	0.5	1.0	2.0	4.7	10.3	68.0	13.5
②スポーツ関係のグループやクラブ	405	4.2	6.4	7.1	2.5	3.4	63.3	13.1
③趣味関係のグループ	405	1.7	4.9	5.9	9.9	5.9	59.1	12.6
④学習・教養サークル	405	0.2	1.2	1.2	2.7	3.2	77.1	14.3
⑤ (いきいきサロンなど) 介護予防のための通いの場	405	0.2	0.7	2.0	2.2	1.5	80.5	12.8
⑥老人クラブ	405	-	0.5	1.0	3.7	8.1	73.6	13.1
⑦町内会・自治会	405	-	-	0.5	5.9	42.6	39.2	11.8
⑧収入のある仕事	405	17.0	3.7	1.5	1.7	3.2	60.3	12.6

※表内において、**上位1位**、**上位2位**には色付けをしている。

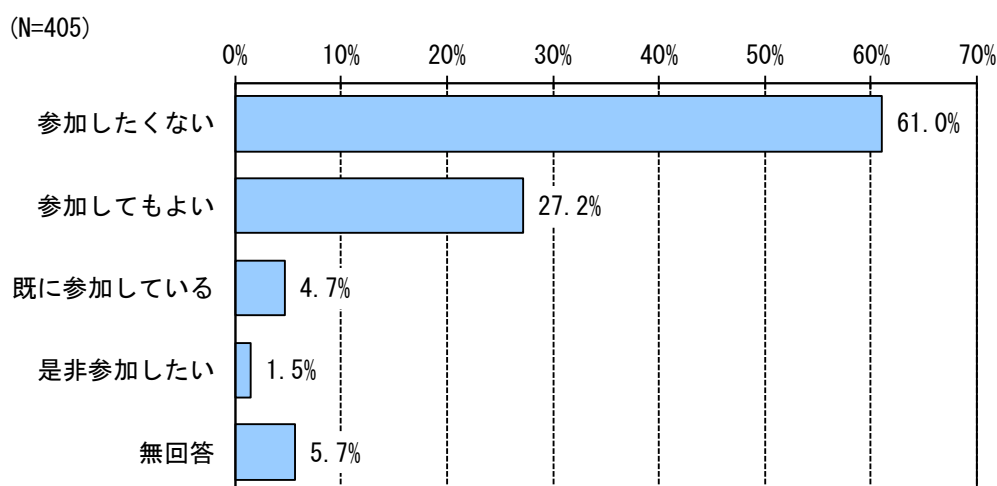
(10) 会合・グループ活動等への参加意向

会合・グループ活動等への参加者としての参加意向について、「参加してもよい (47.9%)」が最も多く、次いで「参加したくない (36.0%)」となっています。「是非参加したい (5.7%)」「参加してもよい (47.9%)」を合わせた“参加意向がある方”は53.6%となっています。



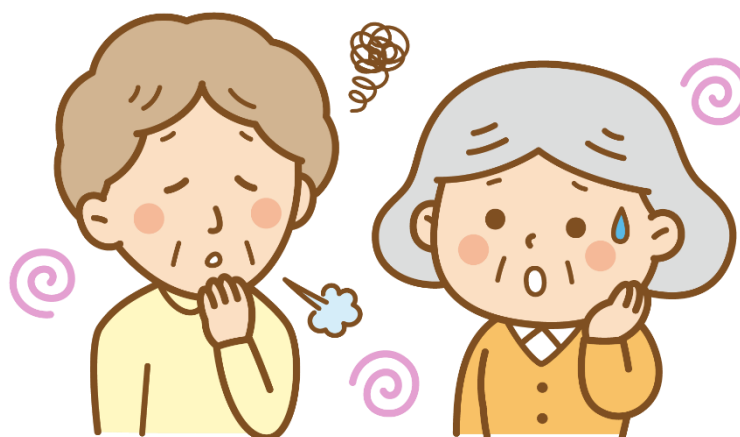
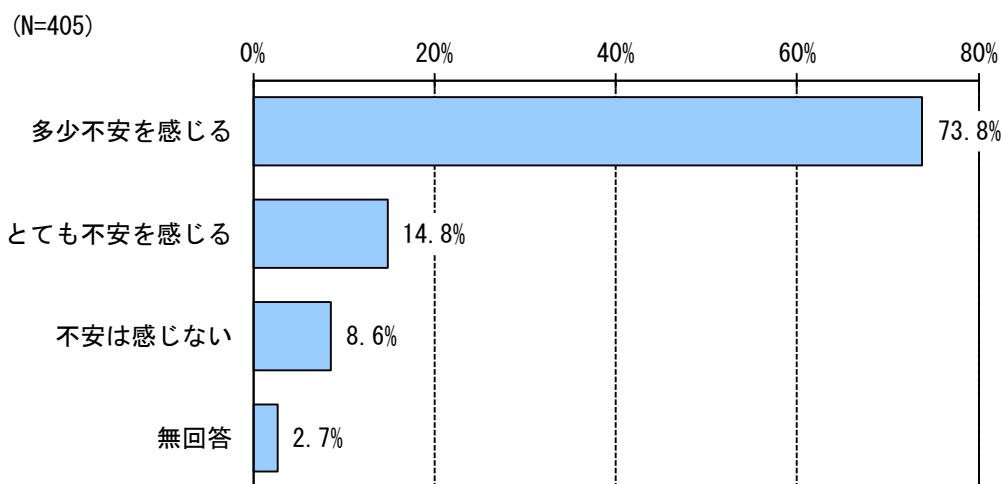
(11) 会合・グループ活動等への参加意向（お世話役）

会合・グループ活動等へのお世話役としての参加意向について、「参加したくない (61.0%)」が最も多くなっています。「是非参加したい (1.5%)」「参加してもよい (27.2%)」を合わせた“参加意向がある方”は28.7%となっています。



(12) 将来の日常生活に関する不安

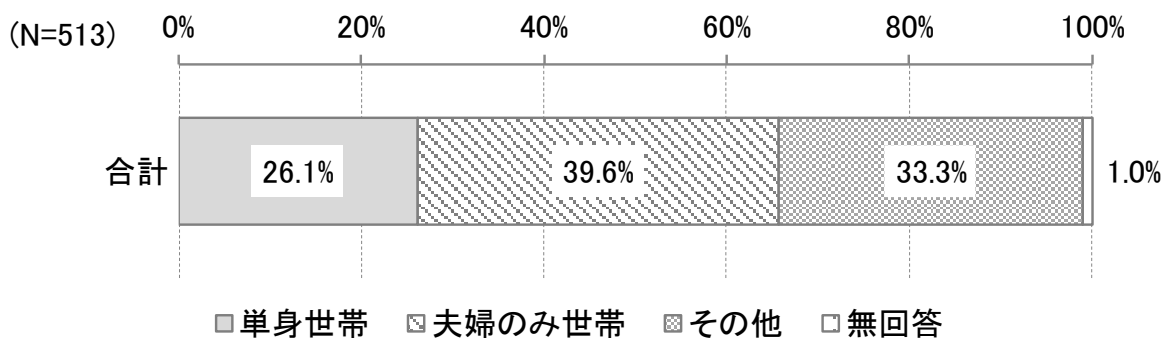
将来の自分の日常生活全般への不安について、「多少不安を感じる (73.8%)」が最も多く、次いで「とても不安を感じる (14.8%)」となっています。「とても不安を感じる (14.8%)」「多少不安を感じる (73.8%)」を合わせた“不安な方”は88.6%となっています。



5. 在宅介護実態調査結果

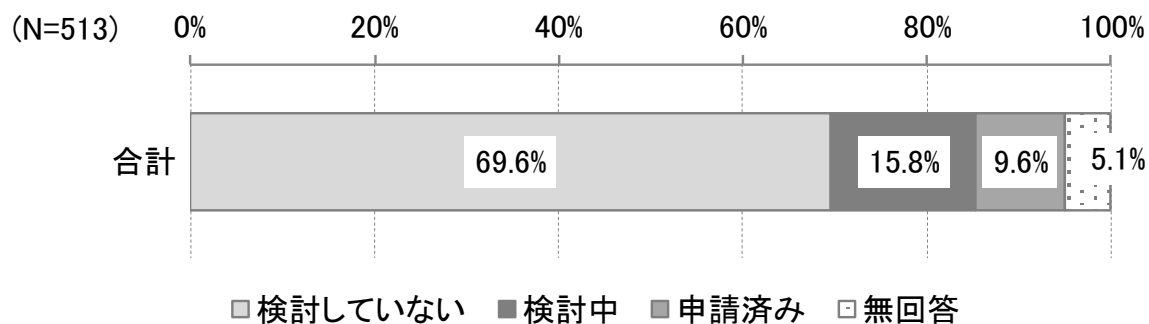
(1) 世帯類型

世帯類型について、「夫婦のみ世帯 (39.6%)」が最も多く、次いで「その他 (33.3%)」「単身世帯 (26.1%)」となっています。



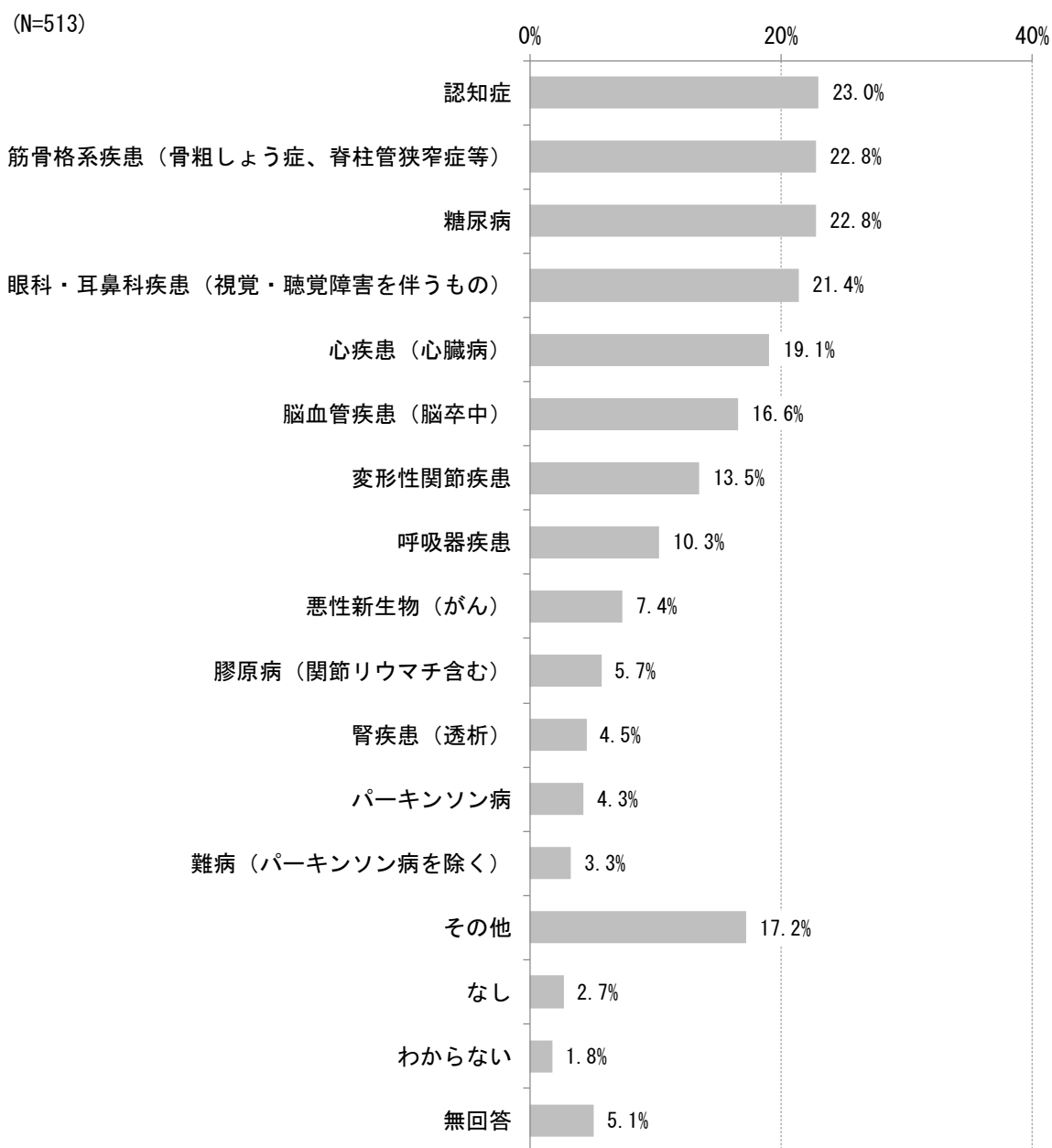
(2) 施設等への入所・入居の状況

施設等への入所・入居の状況について、「検討していない (69.6%)」が最も多く、次いで「検討中 (15.8%)」「申請済み (9.6%)」となっています。



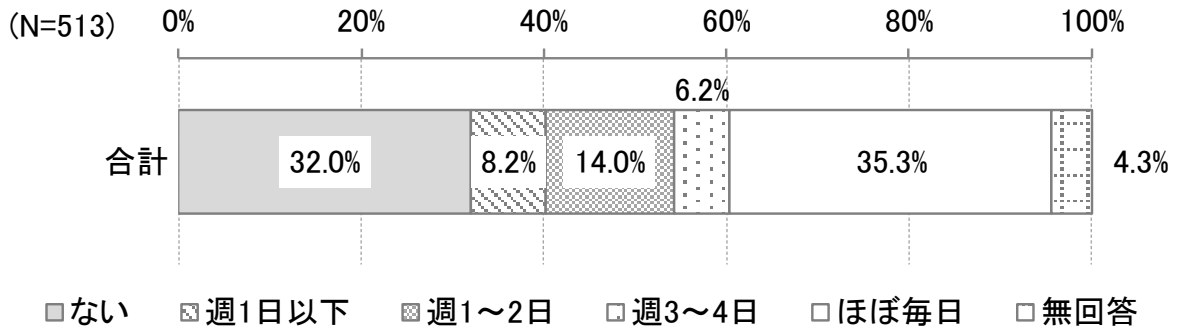
(3) 本人が抱えている疾病

本人が抱えている疾病について、「認知症 (23.0%)」が最も多く、次いで「筋骨格系疾患 (骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等) (22.8%)」「糖尿病 (22.8%)」となっています。



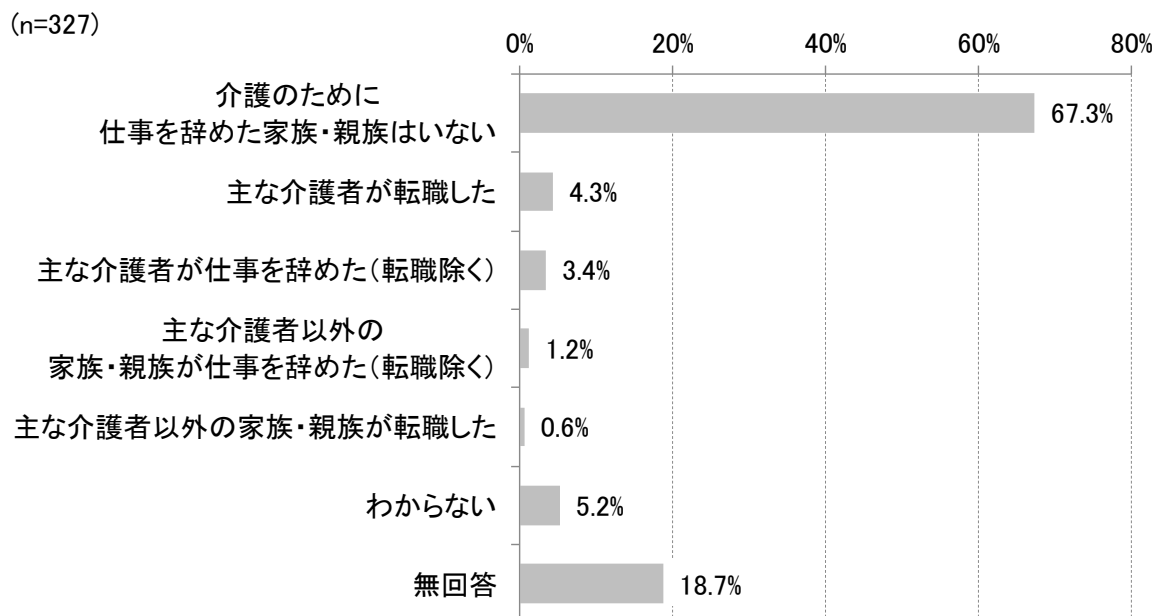
(4) 家族等による介護頻度

家族等による介護頻度について、「ほぼ毎日 (35.3%)」が最も多く、次いで「ない (32.0%)」「週1~2日 (14.0%)」となっています。



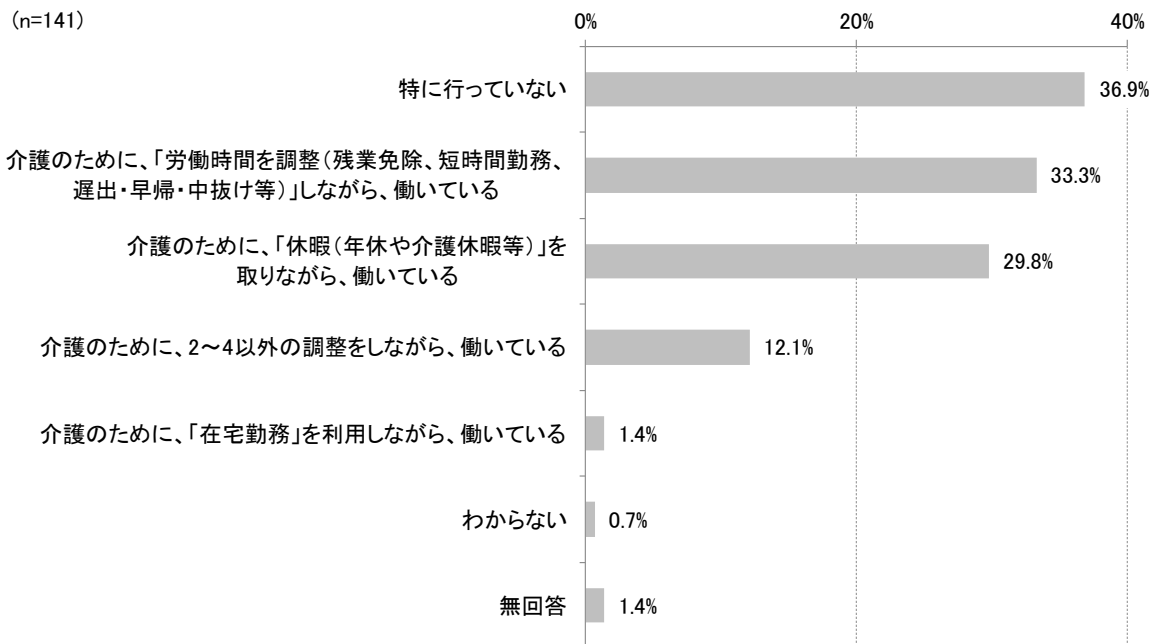
(5) 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない (67.3%)」が最も多く、次いで「わからない (5.2%)」「主な介護者が転職した (4.3%)」となっています。



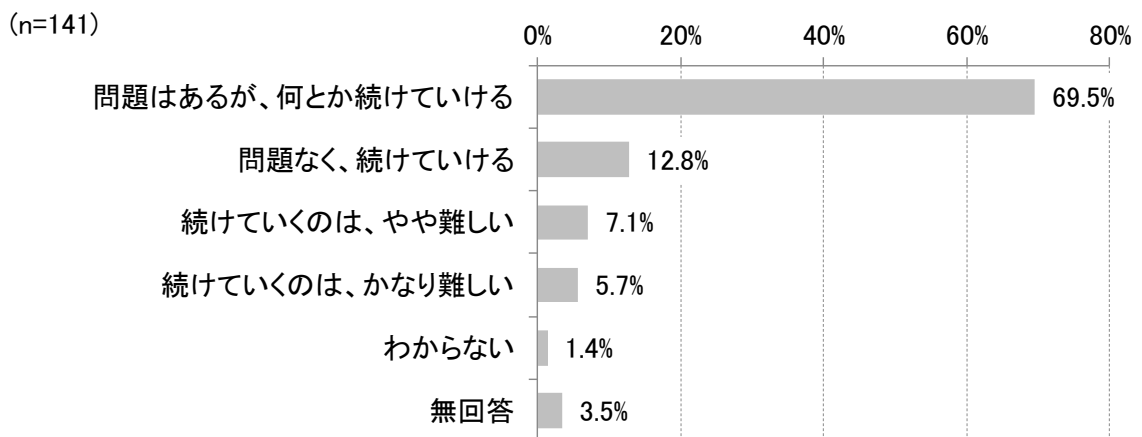
(6) 介護者の働き方の調整

介護者の働き方の調整について、「特に行っていない (36.9%)」が最も多く、次いで「介護のために、労働時間を調整しながら働いている (33.3%)」「介護のために、休暇を取りながら働いている」(29.8%)」となっています。



(7) 介護者の就労の継続

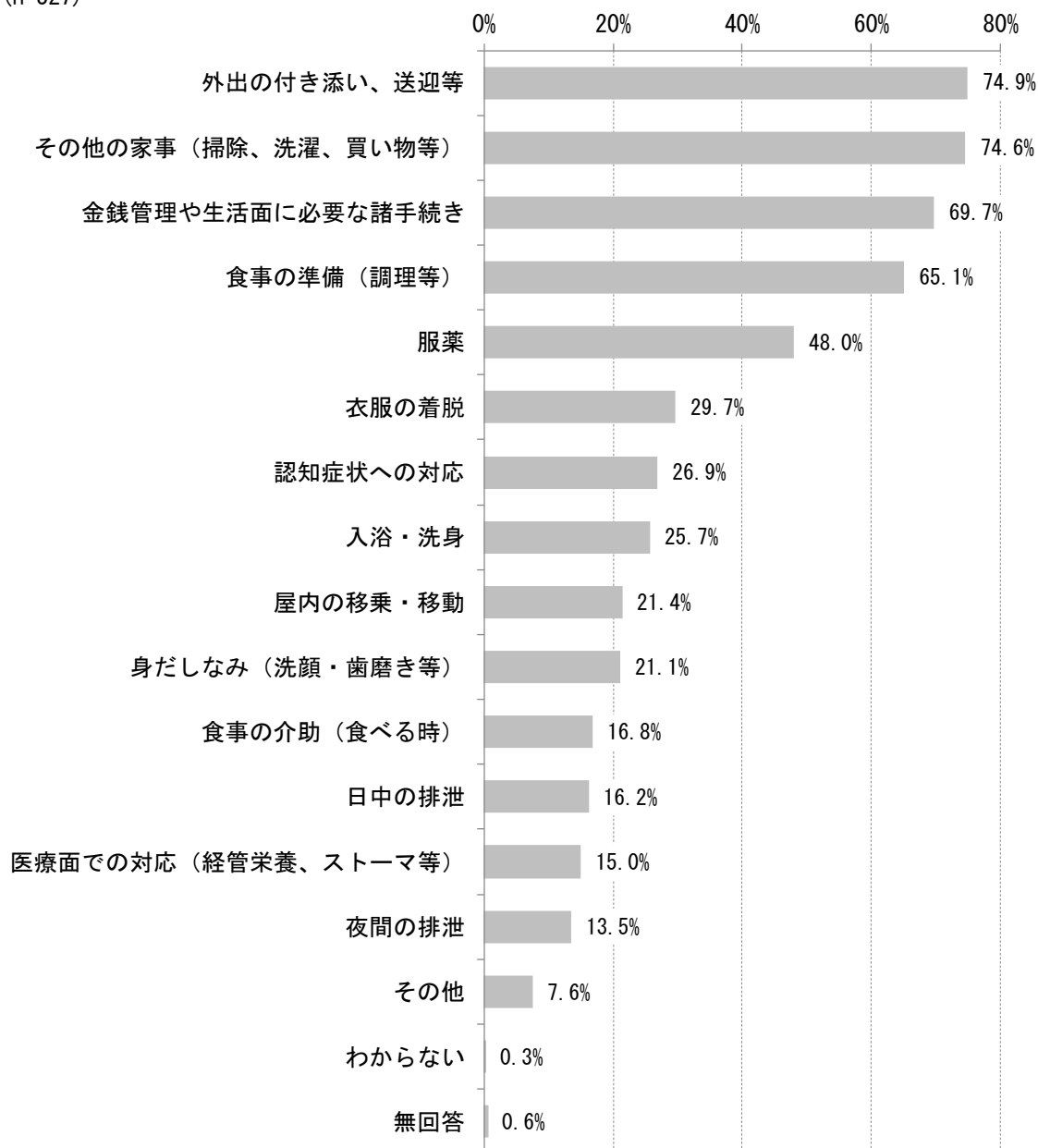
介護者の就労の継続について、「問題はあるが、何とか続けていける (69.5%)」が最も多く、次いで「問題なく、続けていける (12.8%)」「続けていくのは、やや難しい (7.1%)」となっています。



(8) 主な介護者が行っている介護等

主な介護者が行っている介護等について、「外出の付き添い、送迎等 (74.9%)」が最も多く、次いで「その他の家事 (掃除、洗濯、買い物等) (74.6%)」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き (69.7%)」となっています。

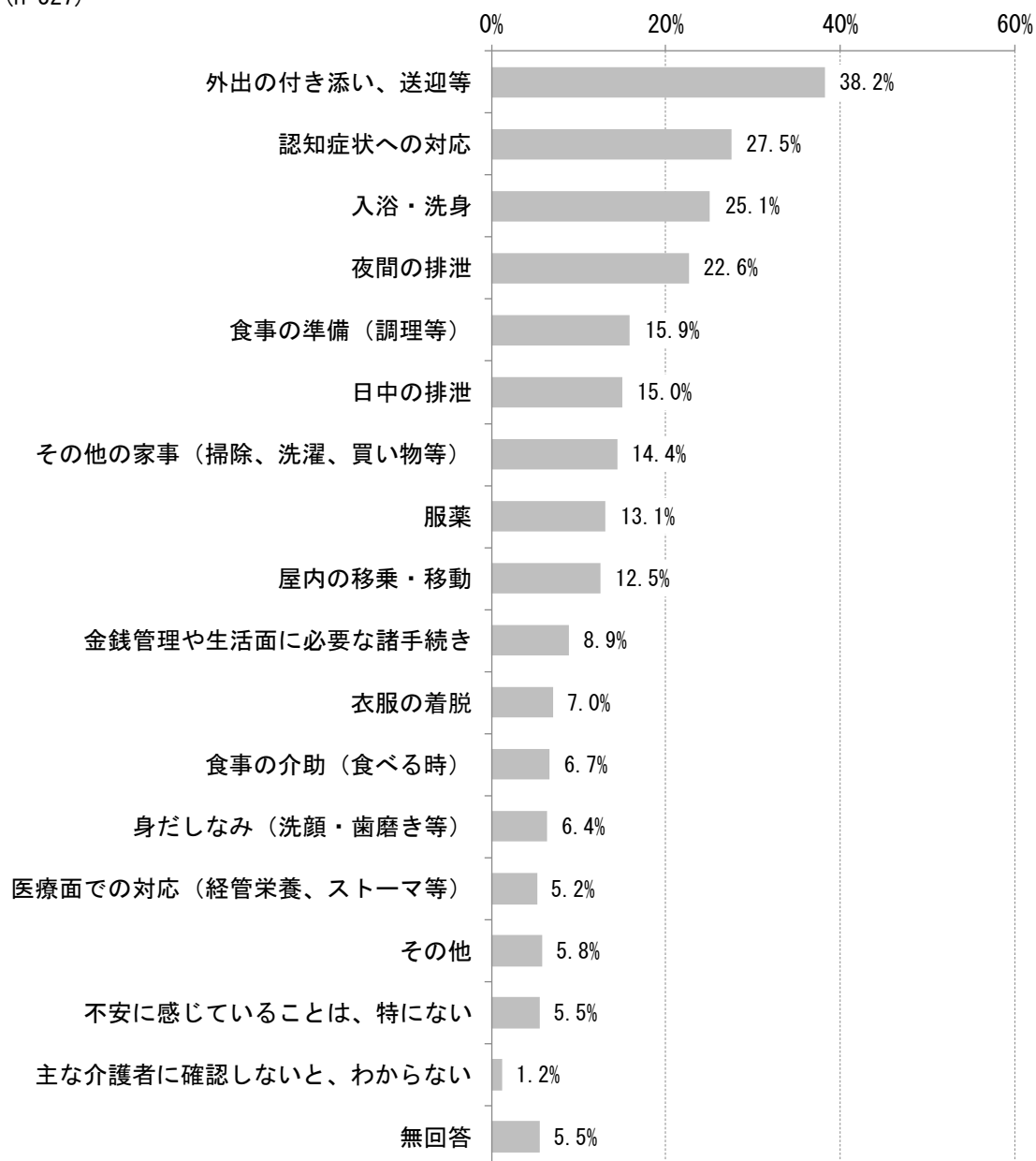
(n=327)



(9) 主な介護者が不安に感じる介護等

主な介護者が不安に感じる介護等について、「外出の付き添い、送迎等（38.2%）」が最も多く、次いで「認知症状への対応（27.5%）」「入浴・洗身（25.1%）」となっています。

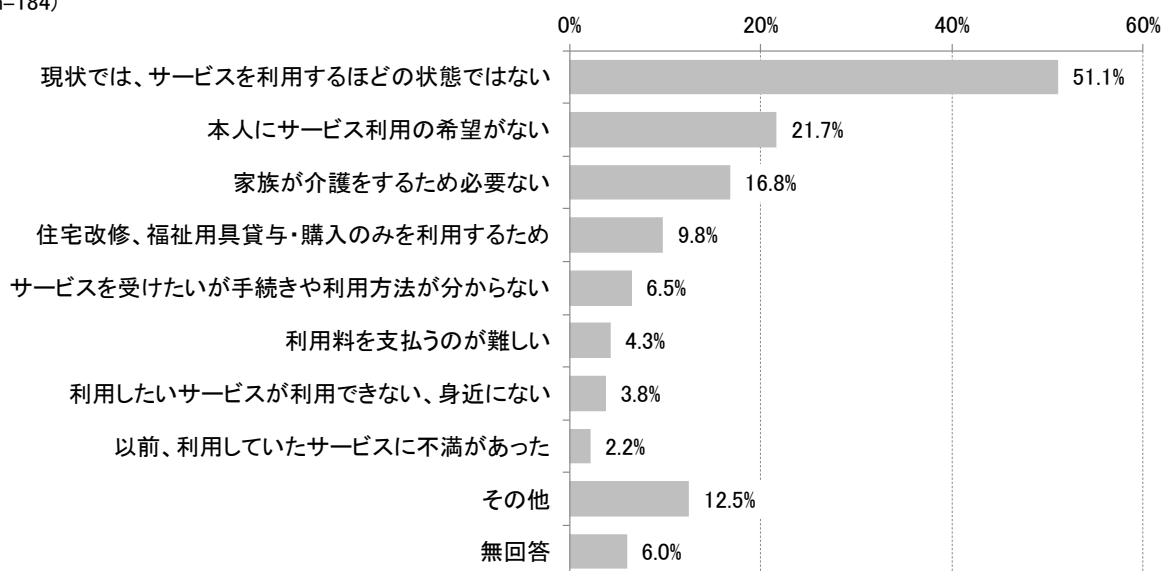
(n=327)



(10) 介護保険サービスの未利用の理由

介護保険サービスを利用しない理由について、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない (51.1%)」が最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない (21.7%)」「家族が介護をするため必要ない (16.8%)」となっています。

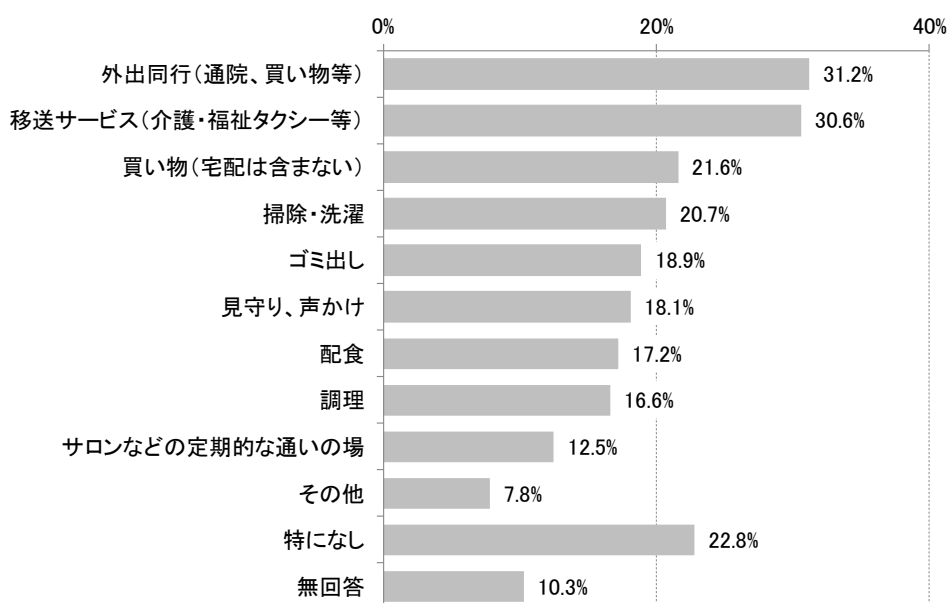
(n=184)



(11) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

在宅生活の継続に必要な支援等について、「外出同行 (通院、買い物等) (31.2%)」が最も多く、次いで「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (30.6%)」「買い物 (宅配は含まない) (21.6%)」となっています。

(N=513)



6. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の状況

令和5（2023）年4月1日現在の有料老人ホームは20か所、サービス付き高齢者住宅は4か所となっています。

今後は、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（介護付きホーム）への移行を促していきます。

施設種別	施設数		入居者定員総数	
		うち、特定施設 入居者生活介護		うち、特定施設 入居者生活介護
有料老人ホーム	20か所	1か所	341人	30人
サービス付き高齢者向け住宅	4か所	1か所	95人	50人

※有料老人ホームのうち、1か所（定員13人）休止中



7. 本市の特徴及び課題まとめ

【現状からみる特徴及び課題】

- 今後も、少子高齢化が進行する見込みとなっています。
- 高齢者を含む世帯数、高齢者独居世帯・高齢者夫婦世帯いずれも、増加傾向で推移しています。
- 第1号被保険者1人あたり給付月額、在宅サービスが高く、施設及び居住系サービスが低くなっています。
- 県内の保険者のうち、訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護の受給者1人あたり利用日数・回数が高くなっています。
- 第8期計画値と給付実績との対比は、令和3年度、令和4年度ともに新型コロナウイルス感染拡大の影響等により、在宅サービスの利用が大きく減少する結果となっています。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみる特徴及び課題】

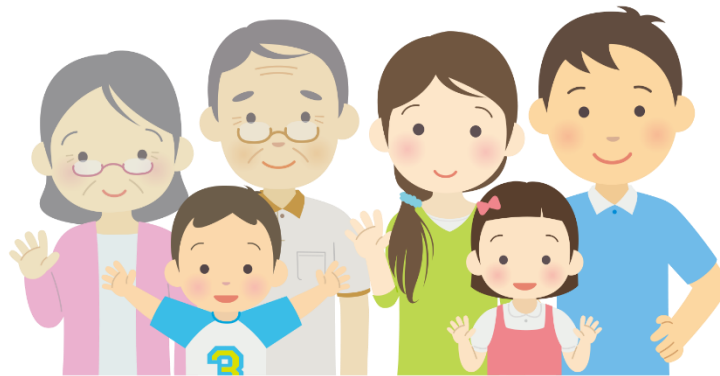
- 認知機能の低下をみると、リスク該当者は47.5%となっており、今後、認知症高齢者が増加することが予測されることから、認知症初期集中支援の普及啓発及び実施することが求められます。また、認知症予防につながる取組を行っている通いの場の周知や活動の充実が求められます。
- うつリスクをみると、リスク該当者は41.4%となっており、認知症の症状の有無にかかわらず、まずは地域で自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」をめざすべく、「地域づくり」が重要であると考えられます。今後、生活支援体制整備事業を通じて多様な住民主体サービスの担い手を発掘・養成していくことが求められます。
- 口腔機能の低下をみると、リスク該当者は24.1%となっており、口内を清潔に保つことで、口腔機能の維持・栄養状態の改善のほか、肺炎や認知症の予防にもつながるとされていることから、口腔清掃方法の周知と習慣付けを行う必要があります。
- 閉じこもりのリスクをみると、リスク該当者は13.8%となっており、足腰等の痛みにより外出が億劫になることに加え、交通手段がないために閉じこもり傾向になっている可能性があります。
- 運動器の機能低下をみると、リスク該当者は9.6%となっており、運動器機能の維持・改善、低下の予防という観点から、日常的に体を動かす習慣をつくる機会の提供や情報の周知啓発をするとともに、転倒や足腰の痛み等に配慮した安全な移動手段の確保が求められます。
- 孤食の状況について、加齢に伴い減少する傾向がみられます。通いの場等を通じて誰かと食事を楽しむことで、栄養状態の維持・改善や閉じこもりの予防につながると考えられます。
- 地域活動への参加状況について、収入のある仕事、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループに参加している人が比較的多くなっています。一方で、地域活動へのお世話役としての参加意向は約3割と低くなっています。まずは参加者として活動に参加する人を増やし、地域での活動を活発にするとともに、地域づくり活動の担い手となる人材育成を支援し、住民主体の地域づくり活動につなげていく必要があります。

【在宅介護実態調査結果からみる特徴及び課題】

- 65 歳以上の「単身世帯 (26.1%)」「夫婦のみ世帯 (39.6%)」を合わせて 65.7%となっています。
- 主な介護者が不安を感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「入浴・洗身」「夜間の排泄」となっています。
- 今後の在宅生活を継続するためには、「外出同行 (通院、買い物等)」や「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」への支援・サービスの需要が高くなっています。
- 高齢者の在宅生活を支えるためには、身近な支援に加え、緊急時にも対応できるような医療と介護が連携した福祉サービスの提供体制の整備と地域での支え合い、地域づくりが必要になります。

以上を踏まえ、「住み慣れた地域で安心して幸せに暮らせるまちづくり」の実現に向けた取組として、次のことが重要と考えられます。

1. 生活習慣病予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実
2. 地域で支え合う地域共生社会づくり
3. 認知症施策の推進
4. 介護給付費等の適正化の推進



第3章 計画の基本構想

1. 基本理念（目指すべき姿）

高齢になっても、住み慣れた地域において、健康で生きがいを持って安心して暮らしていくことができるまちづくりを進めるとともに、住民同士がお互いの理解と協力の上で、支え合いながら生活できる長寿社会の実現を目指し、「住み慣れた地域で安心して幸せに暮らせるまちづくり」を介護保険事業計画の基本理念として継承してきました。

本計画においても、これまでの基本理念を引き継ぎ、保健・医療・福祉の連携はもとより、地域住民・事業者・行政それぞれが主体的に参画し、協働と連帯に基づくパートナーシップを構築しながら、地域住民が主体的に取り組んでいける地域づくりを推進し、公的な福祉サービスへのつながりを含めた総合相談支援体制の充実について、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携を図りながら取り組みます。

目指すべき姿

**住み慣れた地域で安心して幸せに
暮らせるまちづくり**

2. 基本目標

基本理念の実現に向けて、次の4つの基本目標を設定します。

目標1 生活習慣病予防、自立支援・重度化防止に向けた取組の充実

目標2 地域で支え合う地域共生社会づくり

目標3 認知症施策の推進

目標4 介護給付費等の適正化の推進

第4章 施策の基本的な方向

1. 生活習慣病、自立支援、重度化防止に向けた取組の充実

(1) 健康づくりの推進

一般に、年をとって心身の様々な機能や活力が低下した状態を「フレイル」といいます。この「フレイル予防」に取り組むとともに、「高血圧・糖尿病といった生活習慣病予防対策」「歯と口の健康」「こころの健康」「たばこによる健康影響の防止」等について、さぬき市健康増進計画、さぬき市国民健康保険データヘルス計画といった、各種健康づくり施策と連携した取組を推進します。また、健康づくりに関する知識や情報を、あらゆる機会を通して広めていけるよう、健康づくり団体との連携を図り、学習会等を実施していきます。

健康増進計画の推進

【現状と課題】

さぬき市健康増進計画に基づき、健康教育や健康相談、保健指導、健康診査等の様々な保健事業を通じて、栄養・運動・心の健康・飲酒・喫煙等生活習慣の改善を図るための行動変容を促し、生活習慣病予防対策に取り組むとともに、生活習慣改善への行動変容のため、継続的に推進をしていきます。

【今後の方向性】

さぬき市健康増進計画に基づき、健康教育や健康相談、保健指導、検診受診勧奨等の様々な保健事業を通じて、生活習慣の改善を図るための行動変容を促し、生活習慣病予防対策の推進に継続して取り組みます。

8020 運動の推進

【現状と課題】

健全な口腔機能を維持するためには、生涯にわたって継続した取組が必要となります。歯周病は、糖尿病や循環器疾患のリスク要因となることが明らかになっており、歯周病予防は成人期の健康づくりにおいて重要な課題となっています。

【今後の方向性】

さぬき市健康増進計画及び香川県歯と口腔の健康づくり基本計画に基づき、継続して歯と口腔の健康について正しい知識を身につけるための事業を行います。

予防接種の実施

【現状と課題】

高齢者のインフルエンザ予防接種について、毎年 55%前後の接種率となっており対象者の関心度も高くなっています。高齢者の肺炎球菌について、予防接種改正法により、引き続き令和5（2023）年度までを時限措置として実施していますが、接種率は全国的に伸び悩んでいることから、広報紙や音声告知放送等で広く周知し接種率の向上を図っていきます。

【今後の方向性】

高齢者のインフルエンザ・肺炎球菌感染症予防接種に関しては、主に個人予防を目的として行う意味合いが大きいため、個別に案内し、継続して事業を行っていきます。

地域の健康づくり活動

【現状と課題】

食生活改善推進協議会が主体となって実施している生活習慣病や低栄養の予防のための各種啓発活動を支援しています。毎年、食生活改善推進員養成講座を開催し、新たな推進員の養成に努めていますが、会員数の減少と高齢化が課題となっています。

まちの健康応援団が主催する体操教室やイベントでの体操普及活動を支援しています。体操教室を通して新規推進員が増えることはあるものの、推進員の高齢化や新規推進員の獲得が課題となっています。

【今後の方向性】

食生活改善推進協議会と連携し、各種啓発活動を継続しながら、食を通じた地域の健康づくり活動の推進を図ります。

まちの健康応援団とともに、継続して地域の健康づくり活動の推進を図ります。

老人福祉センター

【現状と課題】

地域の高齢者に対して、健康増進、教養の向上、レクリエーションのための便宜を総合的に提供するための施設です。

長尾老人福祉センターについて、高齢者の健康増進及びレクリエーションのための施設として、地元の高齢者に広く活用されています。

【今後の方向性】

今後も、地域福祉センターの運営を継続し、地域の高齢者の健康づくりを推進していきます。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、住民等が参画し多様なサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能にすることや高齢者の社会参加・介護予防の取組を推進することを目的としています。

将来、一人暮らしになったり、認知症になったりしても、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生き生きと健やかに暮らし続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた主要事業となります。

① 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防及び日常生活支援を目的として、訪問型サービス、通所型サービスの提供及び生活支援サービスのほか、市独自の施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスを含め、支援者の状況に合った適切なサービスが包括的・効率的に提供されるよう取り組んでいます。

訪問介護相当サービス

・従来の介護予防訪問介護（訪問介護員による身体介護、生活援助）

【現状と課題】

要介護状態になることを予防するため、生活において必要な訪問介護（身体介護・生活援助）を適切に提供していきます。

訪問介護（生活援助）は、適切なアセスメントを実施し、地域包括支援センター及び委託先である居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するケアプランのサービス提供にバラツキが生じないように研修等を実施することが課題となっています。

【今後の方向性】

引き続き、要介護状態になることを予防するため、生活において必要な訪問介護（身体介護・生活援助）を適切に提供していきます。

また、令和6（2024）年度より、月額報酬から利用した回数に基づく報酬に切り替えるとともに、多様な地域の社会資源に関する情報の収集を行い、活用を図っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人）	目標	160	160	160	190	190	190
	実績	187	184	190	-	-	-

訪問型サービスA

- ・緩和した基準によるサービス（生活援助等）

【現状と課題】

平成 29（2017）年 4 月 1 日現在、訪問型サービスAの指定事業者は、市内に 4 事業所ありましたが、利用は広がらず、平成 31（2019）年 3 月 31 日に 1 事業所が廃止、令和元（2019）年 11 月 1 日に 1 事業所が廃止、令和 5（2023）年 3 月 31 日に 2 事業所が廃止し、令和 5（2023）年 4 月 1 日現在、市内の登録事業所はありません。なお、市外の事業所が令和 2（2020）年 11 月 1 日に 1 事業所が登録しています。

訪問型サービスAは、ヘルパー等の資格を持たない、市が指定する研修を修了した者が生活援助のみを提供できるものですが、利用に結びついていないのが現状です。

【今後の方向性】

現在、訪問型サービスAの指定事業者は、市外の事業所で利用者があるものの、市内の事業所で利用者はいないため、当面、現状のままで事業を継続し、利用状況の推移を見守るとともに、必要に応じて随時検討を行います。

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
利用者数（人）	目標	2	2	2	2	2	2
	実績	1	2	1	-	-	-

訪問型サービスB

- ・住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助等）

【現状と課題】

市内に実施事業所もなく、利用者もいません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

訪問型サービスC

- ・短期集中予防サービス（保健師等による居宅での相談指導等）

【現状と課題】

市内に実施事業所もなく、利用者もいません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

訪問型サービスD

- ・移動支援（移送前後の生活支援）

【現状と課題】

市内に実施事業所もなく、利用者もいません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

通所介護相当サービス

- ・従来の介護予防通所介護（生活機能向上のための機能訓練）

【現状と課題】

要介護状態になることを予防するため、生活において必要な通所介護を適切に提供していきます。

要支援の通所介護の介護報酬は月額報酬となっており、要支援1の方であれば、1回/週の利用となりますが、月1回利用しても、月4回利用したとしても、同額の介護報酬となることが課題となっています。

【今後の方向性】

引き続き、要介護状態になることを予防するため、生活において必要な通所介護を適切に提供していきます。

また、令和6（2024）年度より、月額報酬から利用した回数に基づく報酬に切り替えるとともに、多様な地域の社会資源に関する情報の収集を行い、活用を図っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数（人）	目標	310	310	310	290	290	290
	実績	296	273	270	-	-	-

通所型サービスA

- ・緩和した基準によるサービス（ミニデイサービス運動・レクリエーション等）

【現状と課題】

市内に実施事業所もなく、利用者もいません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

通所型サービスB

- ・住民主体による支援（体操や運動の活動等、自主的な通いの場）

【現状と課題】

市内に実施事業所もなく、利用者もいません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

通所型サービスC

- ・短期集中予防サービス
(生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム)

【現状と課題】

市内に実施事業所もなく、利用者もいません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

生活支援サービス事業

- ・配食、見守り、その他自立支援に資する生活支援

【現状と課題】

現在、生活支援サービス事業は実施していません。

【今後の方向性】

利用者はいないため、必要に応じて随時検討を行います。

② 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防・生活支援サービス事業等の利用に際して、地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が、アセスメント（課題分析）によってプラン原案を作成し、サービス担当者会議等を経てプラン作成を行うサービスです。

要支援 1・2 に認定された高齢者を対象に介護予防サービスを提供するためのケアマネジメント業務や介護に関する相談等を行い、できる限り在宅で自立した生活を送ることができるよう支援に取り組んでいます。

③ 一般介護予防事業

一般介護予防事業では、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組が主体的に実施されるような地域社会の構築を目指し、介護予防教室や健康教室の開催等の取組を通じて、介護予防に関する知識の普及啓発や地域における自発的な予防活動に資する活動の育成・支援を行います。

■介護予防把握事業

介護予防把握事業

【現状と課題】

何らかの支援を必要とする人を次の方法等により早期に把握し、住民主体の介護予防活動等につなげます。

- 地域包括支援センターの総合相談支援業務による把握
- 要介護（要支援）認定担当部局との連携による把握
- 民生委員等地域住民からの情報提供による把握

高齢者の相談窓口として地域包括支援センターの啓発を行い、民生委員等の関係者と顔の見える関係づくりに努めています。相談内容に応じてサービスや制度に関する情報提供を行い、適切なサービスにつなげ、見守り支援を行っています。

【今後の方向性】

地域包括支援センターの啓発を継続して行い、地域におけるネットワークを構築することで支援が必要な方の早期の把握に努め、安心してその人らしい生活を継続していけるよう適切なサービスにつなげる等の支援を行っていきます。

■介護予防普及啓発事業

介護予防手帳・パンフレットの配布

【現状と課題】

介護予防の重要性を理解し、自主的に介護予防に取り組めるよう介護予防に関する情報を掲載したパンフレット及び介護予防手帳を、対象者（介護予防教室利用者、要支援1・2認定者）に配布し、普及・啓発を行い、活用を促しています。

【今後の方向性】

各サービス利用者が自主的に介護予防に取り組むことで、生きがいを持って生活できるよう、継続して介護予防に関する知識の普及啓発のためのパンフレット及び介護予防手帳の配布を行います。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配布数（人）	目標	310	310	310	310	310	310
	実績	278	314	300	-	-	-

広報・ホームページ

【現状と課題】

介護予防に関する一般的な知識や体操等の自主的に取り組める内容、介護予防教室等の事業に関する情報について、広報紙やホームページ等で普及・啓発を行っています。

【今後の方向性】

介護予防について正しく理解し、自主的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、介護予防に関する知識や事業に関する情報を普及・啓発していきます。

健康教育・相談

【現状と課題】

依頼があった地域行事等に出向き、介護予防に関する知識の普及・啓発や介護予防相談を開催しています。

【今後の方向性】

自主的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、継続して普及・啓発活動を行います。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防相談会	目標	5	5	5	5	5	5
	開催回数(回)	1	1	1	-	-	-
健康教育	目標	5	5	5	5	5	5
	開催回数(回)	0	0	2	-	-	-

元気のからくり教室（介護予防教室）

【現状と課題】

運動器・口腔機能向上及び認知症予防プログラムに基づいた介護予防教室を開催しています。
令和4(2022)年度に国(四国厚生支局)より、介護予防普及啓発事業として予算過剰な取組であるとの指導を受け、令和6(2024)年度末で廃止します。

【今後の方向性】

令和5(2023)年度末で元気のからくり教室(1日コース)を廃止します。
続いて、令和6(2024)年度末で元気のからくり教室(半日コース)を廃止します。
令和6(2024)年度より新たに、フレイル予防のための運動器機能向上及び認知症予防を目的とした教室を開催し、継続的に介護予防に取り組めるように支援していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	目標	1,000	1,000	1,000	1,000	-	-
	実績	492	839	850	-	-	-
延べ参加者数 (人)	目標	11,000	11,000	11,000	9,000	-	-
	実績	5,326	9,045	9,000	-	-	-
新規登録者数 (人)	目標	50	50	50	-	-	-
	実績	34	53	35	-	-	-

■地域介護予防活動支援事業

地域活動組織育成事業（介護予防教室）

【現状と課題】

運動器・口腔機能向上及び認知症予防を目的とした介護予防教室「いきいき健康教室」を開催しています。拠点での定期教室に加え、地域での出前講座も開催し、自主活動の支援を行っています。

【今後の方向性】

住民主体の通いの場の支援となるよう、自治会やサロン等での出前教室を充実させていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	目標	250	255	260	300	300	300
	実績	190	283	301	-	-	-
参加者数（人）	目標	2,200	2,250	2,300	2,500	2,500	2,500
	実績	1,148	2,304	2,500	-	-	-



介護予防ボランティアリーダー育成事業

【現状と課題】

各地区の活動発展段階に合わせて、実施されている活動が継続でき、地域に根付くよう、定期研修会や資料作成を実施しています。

養成講座修了者や実際に活動する介護予防サポーターが増えないことで、縮小した活動はありますが、どの地区も主体的な組織運営は継続しています。

【今後の方向性】

養成講座修了者と実際に活動する介護予防サポーターの両者を増やすために、効果的な活動PRや介護予防サポーター自身が参加しやすく、魅力を感じられる活動形態を検討していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サポーター 養成講座の実施回数 (回)	目標	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-
介護予防サポーター 全体を対象とした 研修会実施回数(回)	目標	2	2	2	2	2	2
	実績	0	2	2	-	-	-
介護予防サポーター グループごとの 研修会実施回数(回)	目標	48	48	48	24	24	24
	実績	13	10	10	-	-	-
介護予防サポーター 代表者会の実施回数 (回)	目標	6	6	6	4	4	4
	実績	3	4	4	-	-	-

■一般介護予防評価事業

一般介護予防評価事業

【現状と課題】

各事業の実施状況を集計し、次年度の実施計画の見直しを行っています。

【今後の方向性】

各事業の実施状況の検証に効果的な指標について検討・見直しを行いながら事業に取り組みます。評価はその目的を明確にし、実際の状況を正確かつ客観的に観察した情報に基づいて行い、事業の改善を行っています。

■地域リハビリテーション活動支援事業

地域リハビリテーション活動支援事業

【現状と課題】

高齢者の地域における自立支援として、事業所等の職員が、運動器・口腔・えん下・栄養に関する研修を受講しています。

令和3（2021）年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点より講習の実施回数は1回となりました。令和4（2022）年度から、実施方法をオンライン配信による講習に変更し、令和5（2023）年度はオンライン環境が整わない事業所等について、寒川庁舎に受講場所を設け開催をしました。対面講習で実施されていた具体的な実技指導等が課題となっています。

【今後の方向性】

施設を訪問して実施していた講習が、オンライン配信により回数は減少しますが、大川地域リハビリテーション協議会の一員として、高齢者の地域での自立した生活が継続できるよう、大川地域リハビリテーション支援センターと連携し事業を推進していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講習	目標	13	13	6	6	6	6
	実績	1	6	6	-	-	-
講習	目標	150	150	150	150	150	150
	実績	7	230	286	-	-	-

(3) 生きがいくりと社会参加の促進

高齢化に伴い、多様な知識や経験を有するとともに、社会貢献に関心が高い高齢者が増加し、生きがいくりや社会参加についてのニーズも多様化してきています。

高齢者が元気な生涯を送るためには、地域社会への参加とともに、自らの経験や知識を生かし、地域社会における「役割」を担っていくことが重要と考えます。

引き続き、高齢者の身近な地域に、高齢者自身が活躍できる場や機会を確保していくとともに、自主活動グループの後継者育成支援や社会貢献、社会参加に対する関心を地域活動にうまく結びつける仕組みづくりと事業コーディネート等について、社会福祉協議会等の関係機関と連携を図りながら取り組みます。

また、就労意欲があっても就労機会が少ないために仕事に就けない高齢者が多数いることから、就労を希望する高齢者が、その意欲と能力に応じ長年培ってきた知識や経験が有効に活かされるよう、シルバー人材センターへの支援に取り組みます。

シルバー人材センター事業運営支援

【現状と課題】

高齢者が長年培ってきた知識や能力等を活かした就業の機会を確保し、技術研修等の活動を行っているシルバー人材センターを支援しています。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者の職業の安定、その他福祉の増進を図るとともに、経済及び社会の発展に結びつく取組を支援していきます。

生涯学習の推進

【現状と課題】

高齢者が抱えている様々な問題について学習し、積極的に市民活動に参加できるよう、各地区において高齢者を対象とした長寿大学を開催し、社会的適用の学習等の機会を確保しています。

各地区において、高齢者を対象とした長寿大学を開催しており、社会的適用の学習等の機会を確保します。

【今後の方向性】

公民館等において、高齢者が広く関心を持ち、交流を図りながら生涯学習に取り組むことができる講座等を継続して開催していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者対象講座	目標	37	37	37	37	37	37
	開催回数(回)	22	34	35	-	-	-
高齢者対象講座	目標	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	延べ参加者数(人)	654	1,107	1,500	-	-	-

生涯スポーツの推進

【現状と課題】

スポーツを通じて高齢者の生きがいづくりや社会参加の促進をすることにより、生活の質の向上が図られることから、高齢者の多様な活動の場となるよう各種スポーツ大会等への支援を行っています。

令和3（2021）年度から令和4（2022）年度にかけて、新型コロナウイルス感染拡大防止による中止に伴い、各種スポーツ大会の開催回数は目標を下回っています。令和5（2023）年度は市全体や各地区で老人クラブ主催の各種スポーツ大会が企画され、高齢者の生きがいづくりや健康づくりに取り組むとともに、今後は幅広い層が参加できる大会等を計画していく必要があります。

【今後の方向性】

老人クラブ等によるウォーキング大会、グラウンドゴルフ大会、ペタンク大会等を行う経費を補助することで、高齢者相互の親睦を図るとともに、健康や体力づくりの推進に努めていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
各種スポーツ大会 開催回数（回）	目標	12	12	12	12	12	12
	実績	5	9	14	-	-	-

老人憩いの家・ふれあいプラザの利用促進

【現状と課題】

高齢者の生きがい活動や交流の場として利用されている施設の適切な管理・運営を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者の生きがい活動や交流の場として利用されている施設の適切な管理・運営を行います。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ利用者数 (人)	目標	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000
	実績	13,584	19,069	20,000	-	-	-

長寿手帳の活用

【現状と課題】

65歳になる人に対して、市が発行する介護保険証と県が発行する長寿手帳を送付しています。長寿手帳を活用し、高齢者の施設利用を促進することで、高齢者が充実した生活を送るための一助となっています。

【今後の方向性】

今後も県と連携・調整を図りながら、65歳になる方に長寿手帳を送付します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
長寿手帳	目標	600	600	600	600	600	600
交付数(人)	実績	686	614	660	-	-	-

老人クラブ事業運営支援

【現状と課題】

老人クラブの活動は、外出の機会が少なくなった高齢者や孤立しがちな高齢者に、社会参加により日常生活の活動を高め、一人一人の生きがいや自己現実のための取組を通して、生活の質の向上を図るものとなっています。

老人クラブの活動を通じて、高齢者の社会参加や健康増進を促進できていることから、加入者数を維持していくための高齢者が参加しやすい魅力ある事業等が計画できるよう、助言・指導を行っていく必要があります。

【今後の方向性】

高齢者の社会奉仕活動や健康増進活動を支援することで、介護予防につながっていることから、今後も高齢者福祉施策として事業を継続します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ	目標	4,200	4,200	4,200	3,300	3,300	3,300
会員数(人)	実績	3,804	3,617	3,406	-	-	-

2. 地域で支え合う地域共生社会づくり

(1) 生きがいくりと社会参加の促進

地域における「見守り」体制の整備は、セーフティネットの根幹となることから、市、地域包括支援センター、医療機関や介護サービス事業者、社会福祉協議会、民生委員児童委員、介護保険・福祉関係者等との連携協力の下、家族、近隣住民、自治会、NPO、ボランティア、商店、郵便局、金融機関、配食事業者等、多様な主体が参画し、制度や世代を超えて支え合う地域共生社会の実現に向け、「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携した取組を推進します。

また、総合相談支援事業や権利擁護事業、敬老記念事業を推進します。

地域におけるネットワークの構築

【現状と課題】

広報紙への掲載やチラシ等の配布を行い、高齢者の相談窓口としての普及啓発を行っています。個別事例や各種会議を活用し、関係機関や民生委員と顔の見える関係を作り、連携を図っています。

【今後の方向性】

広報紙やホームページ、地域行事等を活用し、地域包括支援センターの周知を行います。個別の事例に対しては、相談内容に応じて必要な関係機関と協力して対応し、互いに顔の見える関係を築き連携強化を図ります。

実態把握

【現状と課題】

市内の社会資源の一覧表を活用し、地域の方や関係機関からの情報等により、支援が必要な高齢者や家族を把握し、早期に訪問等の対応をしています。

【今後の方向性】

地域住民や関係機関との連携を強化し、支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応に努めます。適切な支援が行えるよう、市内の社会資源の把握や情報の整理を行います。

総合相談支援

【現状と課題】

相談の内容に応じて、介護・保健・福祉等のサービスや制度、関係機関へつなげる等の支援を行っています。多職種間や社会資源との連携を強化し、適切な相談対応を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、相談の内容に応じて、介護・保健・福祉等のサービスや制度、関係機関へつなげる等の支援を行います。多職種間や社会資源との連携を強化し、適切な相談対応を行います。

老人福祉施設等への措置の支援

【現状と課題】

虐待等の事例の状況に応じて、必要と考えられる場合には、老人福祉施設等への措置について検討しています。

【今後の方向性】

虐待等で必要と判断した場合には、措置入所について検討し、支援を行います。

高齢者虐待への対応

【現状と課題】

高齢者虐待防止法に基づいて個別事例への対応を行っています。専門的な判断が必要な事例について高齢者虐待対応専門職チームに相談し、助言を受けています。

また、必要に応じて虐待対応ケア会議の開催、その他庁内の各会議を活用し、高齢者・養護者に対する支援について検討しています。権利擁護推進ネットワーク会議を年2回開催し、関係機関との連携強化を図っています。

【今後の方向性】

個別事例への対応や高齢者虐待防止ネットワーク会議の定期開催、虐待対応ケア会議を必要に応じて開催し関係機関との連携強化を図ります。また、地域住民や関係機関を対象とした啓発活動を継続して行います。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者虐待防止 ネットワーク会議	目標	2	2	2	2	2	2
	実施回数(回)	2	2	2	-	-	-
高齢者虐待対応 ケア会議	目標	3	3	3	3	3	3
	実施回数(回)	1	0	3	-	-	-

困難事例への対応

【現状と課題】

高齢者やその家族が抱える問題は複雑なものが多く、地域包括支援センターだけでは対応できない事例が増加しており、必要に応じて関係機関と情報共有、連携を図りながら対応しています。

【今後の方向性】

引き続き、地域包括支援センターだけでなく、必要に応じて関係機関と情報共有、連携を図りながら対応します。

消費者被害の防止

【現状と課題】

消費者センター等からの情報について、地域包括支援センター内で共有しています。

【今後の方向性】

高齢者が地域において安心して生活を行うことができるよう、消費者センター等と情報交換を行い、必要に応じて関係機関に対しても情報提供を行います。

③ その他事業

敬老祝金の支給

【現状と課題】

9月の敬老月間に合わせて敬老祝金を支給し、長寿をお祝いします。

令和2（2020）年度まで80歳の方に2,500円、88歳の方に5,000円、99歳以上の方に7,500円を支給していましたが、令和3（2021）年度から80歳への支給を廃止し、88歳、99歳以上の方への支給金額を5,000円に統一する見直しを行っています。

【今後の方向性】

引き続き、健康で長生きする励みとなるよう適切に実施していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
敬老祝金	目標	530	550	570	550	570	590
受給者数(人)	実績	467	428	530	-	-	-

9月の敬老月間に合わせた敬老事業の実施

【現状と課題】

敬老会を開催し敬老記念品を配布している自治会や高齢者施設等に対し補助金を交付することにより、高齢者を敬愛し、長寿を祝福する事業を実施している団体を支援しています。

【今後の方向性】

健康で長生きする励みとなるよう、敬老事業を実施する団体に対し適切に補助金を交付します。

地域福祉の推進

さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画に基づき、地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進に取り組めます。



(2) 「安全に暮らす」生活を守る環境づくり

近年多発している自然災害に加え、新型コロナウイルス感染症が発生し、これまでとは異なるリスク管理や新しい生活様式への対応を迫られています。

緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な人の把握や避難支援訓練の検討・実施等、地域における支援体制の強化に努めるとともに、災害発生時に配慮を要する人が、避難所で円滑に過ごすことができる体制を確保します。

コミュニティバスの運行

【現状と課題】

高齢者ニーズも取り入れながら、コミュニティバスのルート・ダイヤを改正（令和3（2021）年4月1日改正）するとともに、ノンステップバスの導入、乗り方教室・出前講座等に取り組んでいます。

現在、利用者は増加傾向にあります。「運転免許証返納後の移動が不安」「バス停を増やしてほしい」「通学に便利なダイヤに変更してほしい」等、更なる改良を求める様々な要望が届いています。

【今後の方向性】

徳島文理大学香川キャンパスの市外移転や市内の県立高校の統廃合により、コミュニティバスの通学利用に大きな変化が見込まれています。コミュニティバスが、元気な高齢者の移動手段として定着していることも念頭に、本市地域公共交通会議において、市営公共交通機関の役割・ターゲット・持続可能なサービス内容等について再検討し、福祉施策との役割分担を目指します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
コミュニティバス	目標	30.0	30.0	30.0	18.0	18.0	18.0
	収支比率(%)	実績	16.3	17.1	18.0	-	-
コミュニティバス	目標	100,000	100,000	100,000	84,000	67,000	69,000
	年間利用者数(人)	実績	62,267	71,242	80,000	-	-

防災・減災対策の推進

【現状と課題】

災害対策基本法で個別避難計画作成が市町村の努力義務とされたことから、個別避難計画の作成を進めています。しかし、避難支援関係者に名簿提供のための同意を得られない場合があり、課題となっています。

【今後の方向性】

新規の避難行動要支援者に対し、個別避難計画作成を推進していくとともに、既に計画されている個別避難計画についても内容の変化の有無を確認していきます。また、目標について、令和6（2024）年度より、訪問先数に変更します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別避難計画 作成率（%）	目標	60.0	70.0	80.0	-	-	-
	実績	62.3	76.3	77.2	-	-	-
訪問先数（件）	目標	-	-	-	800	800	800
	実績	-	-	-	-	-	-

福祉避難所の指定

【現状と課題】

令和5（2023）年3月31日現在、福祉避難所18施設、福祉子ども避難所1施設、計19施設と協定書を結んでいます。

福祉避難所の拡充と併せて、市と福祉施設との連携体制の整備が必要となっています。

【今後の方向性】

危機管理課や関係機関等と連携し、福祉避難所の拡充に努めるとともに、実際に災害が発生したときに円滑に行動できるよう福祉避難所開設訓練を引き続き実施していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉避難所	目標	○	○	○	○	○	○
開設訓練の実施	実績	○	○	○	-	-	-

交通安全の普及

【現状と課題】

交通事故発生件数は下がっているものの、人口 10 万人あたり交通事故死亡者数は依然として非常に高い数値を示しており、高齢者を対象とした交通安全の啓発活動を実施していきます。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者を対象とした交通安全啓発活動及び運転免許証の自主返納者に対する支援事業を継続し、用水路転落事故防止対策に対しても取組を進めていきます。

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
交通事故	目標	213	202	100	100	100	100
発生件数 (件)	実績	99	104	100	-	-	-

消費者被害の防止

【現状と課題】

毎月、広報紙に啓発記事を掲載しているほか、事案発生時に音声告知放送による注意喚起を実施しています。消費者被害は本人・家族からの相談で発見できるが、相談窓口を知らない、あるいは相談しにくい、したくない、被害者意識がない等の理由によって事案把握につながらないことも多く、今後も相談窓口や消費者トラブルの啓発周知に努める必要があります。

【今後の方向性】

現在の取組を継続するとともに、消費者ホットライン「(局番なし) 188」や警察相談専用電話「#9110」を周知し、警察や香川県消費生活センターと協力しながら、消費者被害の防止に努めていきます。

感染症や事故防止についてマニュアルの周知徹底

【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症に関する周知・啓発等について、香川県の“かがわ介護保険情報ネット”を通じて、随時、メールでのお知らせが実施されています。

また、新型コロナウイルス感染症発生時に必要な物資について、香川県より各市町に分散備蓄が実施されており、介護事業所における感染状況に応じて、県からの指示に基づき、物資（抗原検査キット等）の支給が実施されています。

【今後の方向性】

引き続き、新型コロナウイルス感染症に関する周知・啓発等について、香川県の“かがわ介護保険情報ネット”より実施されます。

また、香川県より各市町に分散備蓄されている物資（抗原検査キット等）についても、県の指示に基づき、適宜、物資の支給を実施していきます。

新型インフルエンザ等対策行動計画との調和に配慮した感染症に備えた取組

さぬき市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時における対策の協議・検討を行い、感染症に備えた取組を推進します。

【今後の方向性】

平時の取り組みとしては、国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画及びガイドラインに基づき、特定接種対象者や施設の使用制限等の要請施設情報を更新していきます。

また、発生時の対策について、関係機関と協議・検討し、必要な取組を実施していきます。

(3) 地域包括ケアシステムの深化・推進（包括的支援事業）

団塊の世代の全ての人が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、市民一人一人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて構築していくことが重要となっています。

第8期計画では、要支援・要介護者やその家族を地域で支えていくため、関係機関や事業者等と協働し、令和7（2025）年を目途に「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきましたが、第9期計画においては、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年も見据え、「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいきます。

① 在宅介護支援センター（老人介護支援センター）の運営

在宅介護支援センターの業務を5か所（さわやか荘在宅介護支援センター、さざんか荘老人介護支援センター、志度玉浦園老人介護支援センター、さぬき市社会福祉協議会在宅介護支援センター、香東園老人介護支援センター）に委託し、要支援者高齢者等（障害者を含む）やその家族に対し、電話や面接等により各種の相談に応じています。

今後も引き続き、高齢者の福祉や保健サービス等の身近な相談窓口として運営していきます。

② 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしく最期まで暮らしていくことができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しています。地域ケア会議を通して、個別課題解決や地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の把握、地域づくり等、多様な視点から問題把握に努め、把握された様々な問題の解決に向け、自助・互助を高めることでの地域の基盤づくり、在宅医療を支えるために医療と介護の連携の仕組みづくりや新たな資源の検討等に取り組んでいます。

今後も引き続き、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等について、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置及び定期的な情報の共有・連携強化を推進するため、さぬき市生活支援体制整備事業の「協議体」の運営等を通じて、新たな生活支援サービス等が創出されるよう取組を進めます。

■包括的・継続的ケアマネジメント事業

関係機関との連携づくり

【現状と課題】

個別事例や介護支援専門員と関係機関が情報交換できる機会（研修会等）を通して、高齢者へ多方面から支援できる体制づくりに努めています。

研修会や地域ケア会議を中心に連携をしていますが、新型コロナウイルス感染症が拡大したため、関係機関との連携に際しては十分とは言えない状況となっています。

【今後の方向性】

年3回程度の研修会、地域ケア会議及び個別事例を中心に、関係機関からの情報交換や意見を取り入れ、連携体制の仕組み対策を検討していきます。

医療機関との連携体制づくり

【現状と課題】

主治医と介護支援専門員が密な連携をとりながら、高齢者が必要な医療や介護の支援を受け、相談しやすい関係づくりに努めています。

また、東かがわ市と連携し、主治医と介護支援専門員の連絡方法一覧表の作成、更新作業を実施し、市内の情報が視覚的に確認できるよう、支援体制を強化することが課題です。

【今後の方向性】

主治医と介護支援専門員の連絡方法一覧表の内容の見直しを図り、視覚化した連携を強化していきます。

地域のインフォーマルサービスとの連携づくり

【現状と課題】

個別事例等を通して、介護支援専門員等連絡会において市全体への情報共有を実施しています。インフォーマルな情報提供に際しては、情報共有の場の整備として、介護支援専門員等連絡会や地域ケア会議で情報共有しながら検討していますが、事例検討が中心になってしまい、インフォーマルの情報収集には至っていません。

【今後の方向性】

介護保険サービス以外のインフォーマルサービスの情報はあっても市民が利用するにあたり交通手段がない等、不便な点があります。現状を分析し、地域課題を抽出する担い手を増やし、情報共有をしていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員等	目標	3	3	3	4	4	4
連絡会開催回数(回)	実績	3	3	4	-	-	-

■介護支援専門員に対する個別支援

相談窓口

【現状と課題】

地域包括支援センターにおいて、個別相談を受けています。

困難事例に関しては、多職種、関係機関の情報を得ながらより良い支援に結び付けるよう情報交換するようにしていますが、即座の解決が難しくなっています。

【今後の方向性】

今後、法改正やニーズの多様化により、介護支援専門員からの相談案件が増加しています。

介護支援専門員の年齢も徐々に上がっており、担い手が減っていることから質の向上に伴う助言も必要となります。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネからの	目標	500	500	500	500	500	500
相談件数(件)	実績	506	479	500	-	-	-

個別事例に対するサービス担当者会議開催支援

【現状と課題】

法改正や介護支援専門員の担い手の減少等、現実的な課題も少なくありません。相談に関しては、困難事例のみならず、個別事案や制度改正に関する相談等、様々な相談があることから、保険者と連携を図りながら適切な相談体制を整えるとともに、内容に応じて関係機関を通して地域ケア会議や重層的支援へつなげるように意識して取り組んでいます。

【今後の方向性】

市内の高齢者を支えるため、可能な限り介護支援専門員が活動しやすいよう、相談支援体制を整えていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネからの 相談件数（件）	目標	500	500	500	600	600	600
	実績	506	479	500	-	-	-

介護支援専門員同士のネットワークの構築・介護支援専門員に対する情報支援

【現状と課題】

介護支援専門員相互の情報交換、ネットワークづくりを支援するために、介護支援専門員連絡方法一覧表の更新作成や周知を行い、介護支援専門員等連絡会開催に向けた取組を、ケアマネジメントリーダーと共に行っています。

【今後の方向性】

引き続き、介護支援専門員に対するネットワークの構築と活用を図るために、ケアマネジメントリーダーの活動を支援するとともに、時代のニーズに応じたマネジメントを実施し、資質向上が図れるよう支援していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネジメント リーダー連絡会 開催回数（回）	目標	5	5	5	9	9	9
	実績	5	5	5	-	-	-

質の向上のための研修

【現状と課題】

ネットワークの構築や研修会を開催し、ケアマネジメントリーダーの取組を実施しています。
令和4（2022）年度まで県主催で行われていた主任介護支援専門員の勉強会が、令和5（2023）年度から各市町で行うようになったことから、勉強会の企画運営に携われる主任介護支援専門員の企画グループを形成し、実施しています。

【今後の方向性】

主任介護支援専門員の勉強会をはじめ、介護支援専門員の資質向上の機会が必要となっています。今後も法改正や時代のニーズに応じた研修企画等についてメンバー間で行えるよう、企画の後押しをしていくように進めていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員等 連絡会	目標	3	3	3	4	4	4
	開催回数（回）	3	3	4	-	-	-
介護支援専門員等 連絡会	目標	180	180	180	200	200	200
	参加者数（人）	181	146	200	-	-	-
ケアマネジメント リーダー等連絡会	目標	7	7	7	9	9	9
	開催回数（回）	5	5	9	-	-	-
ケアマネジメント リーダー等連絡会	目標	80	80	80	80	80	80
	参加者数（人）	52	59	90	-	-	-

ケアプラン作成指導を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導

【現状と課題】

主任介護支援専門員を中心にケアプランチェックを直営・委託共に実施して質の向上を図れるよう取り組んでいます。今後は、チェックの内容をより一層深めることが課題です。

【今後の方向性】

今後も介護予防マネジメントに際する資質向上を目的にケアプラン指導に取り組むことが必要であることから、適切に個別指導に取り組んでいきます。また、保険者や給付適正化事業の内容も加味した情報提供を実施していきます。

ケアプランの趣旨に基づいてサービス提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修の働き掛け

【現状と課題】

介護サービス事業所等の職員を対象に、リハビリテーションに係る講習を実施し、介護技術に関する技術の向上に努めています。

【今後の方向性】

引き続き、幅広く介護サービス事業所に周知し、大川地域リハビリテーション支援センターと協力して事業の実施に努めていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	目標	13	13	13	6	6	6
	実績	1	6	6	-	-	-

地域ケア個別会議（自立支援型）

【現状と課題】

地域ケア会議（自立支援型）に関しては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止になった時もありましたが、年4回を目安に開催しています。また、介護支援専門員に対する相談支援で対応が出来たことにより、会議の回数は減少しました。

【今後の方向性】

地域ケア会議（自立支援型）に関しては、参加者に対してケース検討よりも対象となる高齢者の自立を地域でどう支えるかを考えるように意識して開催していきます。困難事例に際しては、介護支援専門員のケアマネジメント支援を目的に随時開催を行う、あるいは重層的支援体制整備事業においては重層的支援会議に図っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数(回)	目標	4	4	4	4	4	4
	実績	3	4	4	-	-	-

■地域ケア会議

地域ケア個別会議（支援困難事例）

【現状と課題】

地域ケア会議（支援困難事例）に関しては、相談に応じて随時、開催しています。

支援困難事例の相談に関しては、重層的支援へつなげるよう意識しながら適切な相談体制を整えるとともに、内容に応じて関係機関と連携し、取り組んでいます。

【今後の方向性】

引き続き、市内の高齢者を支えるため、可能な限り介護支援専門員が活動しやすいよう、相談支援体制を整えていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	目標	6	6	6	6	6	6
	実績	5	1	6	-	-	-

地域ケア推進会議（地域包括支援センター運営協議会）

【現状と課題】

身近なネットワーク強化を目的に、地域ケア個別会議の現状を報告し開催しています。

令和3（2021）年度から地域ケア推進会議「実務者の会」を開催しました。ケアマネジメントリーダーを担う主任介護支援専門員の意見を聞き、居宅介護支援及び介護予防支援の運営に際する見直しや保険者への提言、意見交換を行っています。

【今後の方向性】

地域ケア推進会議「実務者の会」は民間の主任介護支援専門員の生の声を聴く良い機会と考えています。実務の困難さを共感することで、より良いケアマネジメントを展開できるよう、情報交換していくことが必要です。また、運営協議会においては、地域包括支援センターの運営に際する情報交換を行う機会として継続していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	目標	7	7	7	7	7	7
	実績	6	6	7	-	-	-

③ 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

多職種連携により、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進します。また、地域住民への啓発に引き続き取り組みます。

在宅医療・介護連携推進協議会の開催

【現状と課題】

医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策の検討を行っています。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点より、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度ともに、2回のうち1回は書面開催となりました。協議会での事業評価や具体的な対応策の検討につなげていきたいと考えています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、年2回程度協議会を開催し、医療・介護関係者からの意見を踏まえ、課題解決のための取組を協議会として検討していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催数（回）	目標	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2	-	-	-

医療・介護関係者研修会

【現状と課題】

在宅医療・介護に関する課題解決に向け、大川地区医師会及び東かがわ市と協議し、研修会を開催しました。令和3（2021）年度、令和4（2022）年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からオンライン配信による研修会を各1回実施しました。また、令和5（2023）年度は、協議会で企画・運営する研修会を開催しました。

【今後の方向性】

在宅医療・介護連携における課題の解決に向け、必要な多職種研修会が開催できるよう、大川地区医師会と協力して、研修会の企画・実施をしていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	目標	3	3	3	2	2	2
	実績	1	1	2	-	-	-

④ 生活支援体制整備事業

高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活するために、地域住民や多様な事業主体による支援体制を構築し、生活支援サービスの担い手を育成する等、地域で支え合う体制づくりと高齢者の社会参加を推進します。

第2 総協議体の設置

【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、第1層協議会の会合を令和3（2021）年度は年1回、令和4（2022）年度は年3回開催し、第2層協議体の活動状況や設置に向けた状況についての報告等を行いました。

第2層協議体は少しずつ増えていますが、地域に温度差があることから、その差を解消していくことが課題となっています。

【今後の方向性】

広く地域住民に生活支援体制整備事業を周知するため、交流会や勉強会を実施し、助け合いの地域づくりを行っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置か所数（か所）	目標	3	4	5	7	7	7
	実績	3	4	7	-	-	-

生活支援体制整備事業研修会

【現状と課題】

実務者（社会福祉協議会、地域包括支援センター）が、第1層協議体開催前に取組拡充に向けた事業の周知方法等について協議し、協議体に提案しています。

【今後の方向性】

第2層協議体が設置できていない地域があることから、実務者（社会福祉協議会、地域包括支援センター）が定期的に協議し、多様な住民主体サービスの担い手を発掘・養成していくために、より一層連携していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	目標	3	3	3	3	3	3
	実績	1	3	3	-	-	-

⑤ その他事業

家族介護支援事業（家族介護教室）

【現状と課題】

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催が見送られていましたが、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが第5類感染症に移行したことにより、令和5（2023）年度から実施しています。

新型コロナウイルス感染症拡大前に開催したときのアンケートでは「今後の参考になる」との回答が多かったことから、要介護者等を介護している家族等が介護知識、技術を学ぶ良い機会になっています。

【今後の方向性】

在宅介護支援センターと連携し、実施終了後のアンケートに記載された希望する内容が提供できるよう検討し、家族等が要介護者等の状態の維持、改善及び介護者の介護予防のために必要な知識と技術を習得できるようにしていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	目標	14	14	14	10	10	10
	実績	0	0	9	-	-	-

家族介護支援事業（家族介護者交流事業）

【現状と課題】

家族介護者を一時的に介護から解放するため、日帰り旅行等を活用した家族介護者の交流事業を実施しています。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催が見送られていましたが、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが第5類感染症に移行したことにより様子を見ながら実施をしていく予定です。

【今後の方向性】

在宅介護支援センターと連携し、家族介護者の身体的・精神的負担を軽減するため、適切に事業を実施していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数（回）	目標	6	6	6	5	5	5
	実績	0	0	0	-	-	-

紙おむつ給付事業

【現状と課題】

在宅で生活する寝たきり高齢者等を介護する者に対し、紙おむつを給付することにより、介護する者の経済的及び精神的負担を軽減する目的を果たしています。

【今後の方向性】

引き続き、高齢者や高齢者を介護する者の経済的支援を適切に行っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ受給人数(人)	目標	650	650	650	660	660	660
	実績	682	659	660	-	-	-

住宅改修支援事業

【現状と課題】

要介護の認定を受けたが他のサービスは利用せず、ケアプランなしで住宅改修のみ希望されるケース等において、住環境を整えることにより介護等を受けずに自宅で過ごせるよう住宅改修の支給申請書類の作成費用の助成を行っています。

【今後の方向性】

引き続き、当該者の住宅改修費の支給申請書類の作成費用の助成を行います。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用件数(件)	目標	7	7	7	7	7	7
	実績	5	9	7	-	-	-

(4) 多様な住まいの確保

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

そのために身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを高齢者自らが選択できるよう、関係機関と連携して情報提供に努めます。

養護老人ホーム

【現状と課題】

65 歳の以上の者であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方が必要に応じて入所することができる施設です。

令和 5（2023）年 4 月 1 日現在、さざんか荘（定員 100 人）、香東園養護盲老人ホーム（定員 50 人）の 2 か所が開設しています。

【今後の方向性】

今後も、老人の生活の安定、身体的・精神的健康の保持、向上を目的とした措置を行うために、施設の継続は不可欠となっています。

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
施設数（か所）	目標	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2	-	-	-
定員（人）	目標	150	150	150	150	150	150
	実績	150	150	150	-	-	-

軽費老人ホーム

【現状と課題】

無料又は低額な料金で、身体機能の低下等により日常生活を営むことについて不安がある方であって、家族による援助を受けることが困難な方が利用できる施設です。

令和 5（2023）年 4 月 1 日現在、行基ハイツ（定員 30 人）、華山（定員 30 人）の 2 か所が開設しています。

【今後の方向性】

新たに軽費老人ホームを建設する予定はありません。

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度 (見込み)	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
施設数（か所）	目標	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2	-	-	-
定員（人）	目標	60	60	60	60	60	60
	実績	60	60	60	-	-	-

有料老人ホーム

【現状と課題】

高齢者が暮らしやすいように配慮された「住まい」で、入浴・排せつ・食事の提供や食事の介護、洗濯・掃除等の家事、健康管理を行う施設です。

令和5（2023）年4月1日現在、20か所（うち、1か所は休止中）が有料老人ホームを開設しています。そのうち、1か所（定員30人）が特定施設の指定を受けています。

【今後の方向性】

新たに有料老人ホームを建設する予定はありません。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数（か所）	目標	20	20	20	20	20	20
	実績	20	20	20	-	-	-
定員（人）	目標	341	341	341	341	341	341
	実績	341	341	341	-	-	-

サービス付き高齢者住宅

【現状と課題】

主に60歳以上の人が入居する住宅で、自宅同様の自由度の高い暮らしを送りながらスタッフによる安否確認や生活相談サービスなどを受けられる賃貸住宅です。

令和5（2023）年4月1日現在、4か所がサービス付き高齢者住宅を開設しています。そのうち、1か所（定員50人）が特定施設の指定を受けています。

令和5（2023）年3月31日付けで「サービス付き高齢者住宅ハーティヴィラ亀鶴（定員10人）」が廃止したことにより、令和5（2023）年度より定員が10人減少しています。

【今後の方向性】

新たにサービス付き高齢者住宅を建設する予定はありません。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数（か所）	目標	5	5	4	4	4	4
	実績	5	5	4	-	-	-
定員（人）	目標	105	105	95	95	95	95
	実績	105	105	95	-	-	-

3. 認知症施策の推進

認知症高齢者が増加することが想定されるなかで、令和6（2024）年1月1日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、国が今後策定する「認知症施策推進基本計画」の内容を踏まえて施策を推進していく必要があります。

「認知症施策推進大綱」では、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（発症を遅らせるという意味での予防）」を基本的な考え方としています。

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こと、また、認知症があってもなくても同じ社会で共に生活できることを目指し、認知症予防教室や相談会、多職種でチームを組んでの支援、認知症地域支援推進員の配置等を行っていきます。

また、本人からのメッセージ発信ができる場、家族が気軽に集まれる場として、認知症カフェを実施し、地域づくりを意識した事業を行っていきます。

認知症初期集中支援チームの普及啓発

【現状と課題】

広報紙やホームページ、居宅介護支援専門員・民生委員を対象とした研修会、住民対象の健康教育等で事業の周知を行っています。

【今後の方向性】

認知症地域支援推進員と協力し、認知症に対する正しい知識を広めるとともに、支援チームの役割や機能について、住民や関係機関等に対しての周知を継続します。

認知症初期集中支援の実施

【現状と課題】

認知症相談の中でも、総合相談では対応が難しく、専門医の助言が必要なケースを対象として実施しています。

【今後の方向性】

認知症相談の対応を円滑に行えるよう、関係機関と連携しながら、必要な医療や介護保険サービスにつなげるよう支援します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支援件数（件）	目標	5	5	5	5	5	5
	実績	5	2	2	-	-	-

連携体制の強化

【現状と課題】

認知症の個別相談対応により、状況に応じて必要な医療やサービスにつながるように関係機関と連携し調整しています。

【今後の方向性】

個別の認知症相談時に関係機関と連携したり、認知症について広く住民に周知したり、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、関係機関と連携していきます。

相談支援・支援体制の構築

【現状と課題】

広報紙やホームページ、居宅介護支援専門員、研修会・健康教育等で事業の周知を行っています。相談の内容によっては認知症初期集中支援チームと連携し対応しています。認知症についての普及啓発は、広報紙への掲載や図書館等での企画展示を行っていますが、認知症の理解を促せるように地域住民に広く啓発する必要があります。

【今後の方向性】

認知症地域支援推進員と協力し、認知症に対する正しい知識を広めるとともに、支援チームの役割や機能について、住民や関係機関等に対しての周知を継続します。認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるように、認知症本人の支援を取り入れることができるよう取り組みます。

企画及び調整

【現状と課題】

令和4（2022）年度より認知症カフェ事業を開始し、家族や本人、地域住民が集えるように認知症カフェ事業を進めています。令和5（2023）年度より月1回の定期的な場所として充実してきています。地域住民を含め家族や本人が気軽に集えるように充実していくことが課題となっています。

【今後の方向性】

認知症の人やその家族、地域住民、介護等の専門家等、誰でも気軽に集える場として、認知症カフェを実施します。

認知症サポーター等養成講座

【現状と課題】

キャラバン・メイトの協力により、市内すべての小学校で認知症サポーター養成講座が実施されています。

【今後の方向性】

認知症の理解を広めていくためにも学童期の啓発は継続し、職域において講座の実施ができるよう働きかけていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受講者数(人)	目標	400	400	350	300	290	280
	実績	314	417	300	-	-	-



4. 介護給付費等の適正化の推進

介護保険制度において、重要な役割を果たす介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上に取り組むとともに、ケアマネジャーへ情報の提供をしていくことで、利用者がニーズに合わせたサービスを選択できるようにしていきます。

ケアマネジャー等と専門職のネットワークを構築し、人材定着や研修により質の向上に努めます。

また、県の介護給付適正化計画との整合を保ちつつ、認定調査状況チェックやケアプラン点検、住宅改修等の点検を通じ、介護給付の適正化を図ります。

適切なサービス提供のためには介護認定の平準化が必要であるため、今後も介護認定審査会委員及び介護認定調査員の知識・技術の向上を図る取組を推進します。

地域密着型サービス・居宅介護支援・居宅サービス事業者に対し、国が施策の柱としている「サービスの質の確保と向上」「高齢者の尊厳の保持」「高齢者虐待防止法の趣旨」及び「適正な介護報酬請求」等を踏まえ、運営指導を行います。

介護認定の適正化

【現状と課題】

認定者数及び認定率は増加傾向にありましたが、令和3（2021）年1月より、認定の更新通知を廃止したことに伴い、令和2（2020）年より減少傾向にあります。

また、いざというときのお守りとして、介護認定を受けておこうといういわゆる“お守り認定”が課題となっており、認定申請の際、介護サービスの利用の有無を確認した上で対応しています。

【今後の方向性】

引き続き、いざというときのお守りとして、介護認定を受けておこうといういわゆる“お守り認定”を希望される方について、認定申請の際、介護サービスが必要になったときに認定申請していただくよう窓口等で説明していくなど、介護認定の適正化を継続して図っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護認定の適正化 の実施	目標	○	○	○	○	○	○
	実績	○	○	○	-	-	-

ケアプラン点検の実施

【現状と課題】

介護支援専門員（ケアマネジャー）がケアプランを作成する際、利用者へのアセスメントに基づき、適切に介護サービスを提供しているかを点検することが重要であり、介護給付費の適正化には、外部の専門知識を有する者からの指導による効果が大きいことから、令和元（2019）年度より、ケアプラン点検・事業所指導委託業務を実施しています。

【今後の方向性】

ケアマネジメントの質を高めるためには、定期的に外部の専門知識を有する者から指導を受け、知識を深めることは重要であり、利用者に対して介護サービスを適切に提供することにつながるよう、引き続き、ケアプラン点検・事業所指導委託業務を実施していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
毎月のケアプラン 点検の実施	目標	○	○	○	○	○	○
	実績	○	○	○	-	-	-
事業所指導 委託業務（回）	目標	1	1	1	1	1	1
	実績	1	1	1	-	-	-

住宅改修・福祉用具購入及び貸与の点検

【現状と課題】

住宅改修・福祉用具購入及び貸与の利用について、適正に点検します。

社会保障制度改革の一環として、個人資産の形成につながる住宅改修・福祉用具購入及び貸与について、給付の在り方を国が見直す必要があります。

【今後の方向性】

引き続き、国に対して住宅改修・福祉用具購入及び貸与の見直しを要望するとともに、現行制度の利用状況等の点検を適正に実施していきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
毎月の 点検の実施	目標	○	○	○	○	○	○
	実績	○	○	○	-	-	-

縦覧点検・医療情報突合

【現状と課題】

香川県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性や算定回数・算定日数等の点検、医療と介護の重複請求の有無について確認を行い、介護給付適正化を図っています。

【今後の方向性】

今後も、縦覧点検・医療情報突合を確認し、介護給付適正化を図っていきます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
毎月の 点検の実施	目標	○	○	○	○	○	○
	実績	○	○	○	-	-	-



第5章 介護サービス量等の見込み

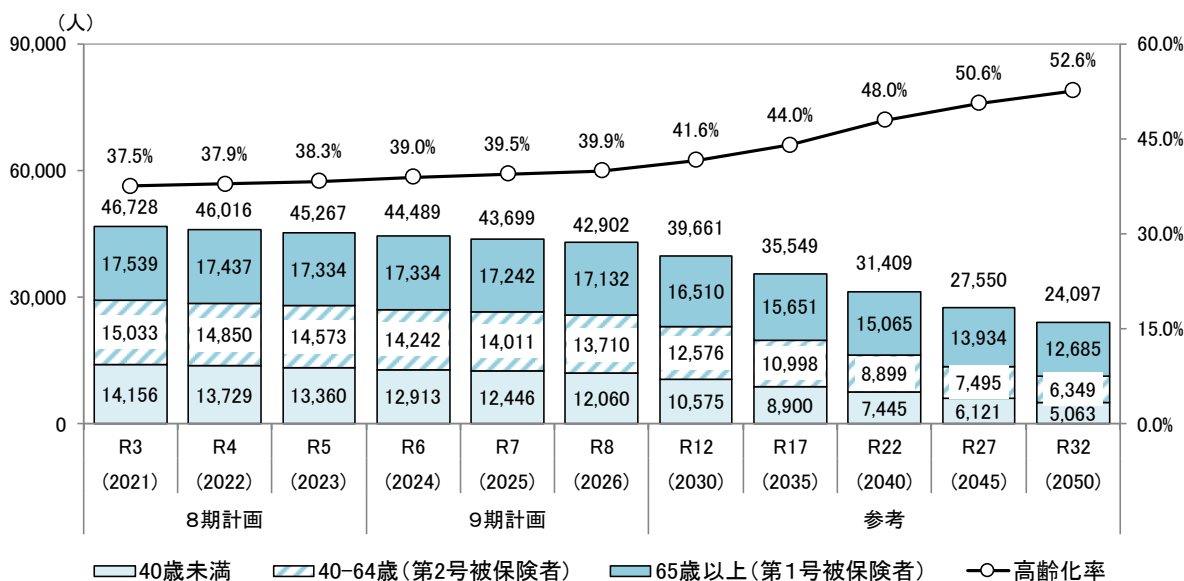
1. 将来人口推計

将来人口推計を見ると、総人口は今後も減少傾向となり、令和5（2023）年（45,267人）から令和8（2026）年（42,902人）にかけて、2,365人減少する見込みとなっています。

一方で高齢化率は今後も増加傾向となり、令和5（2023）年（38.3%）から令和8（2026）年（39.9%）にかけて、1.6%増加する見込みとなっており、令和22（2040）年（48.0%）では、総人口の約半数が65歳以上の高齢者となる見込みです。

（単位：人）

	8期計画			9期計画			参考				
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
40歳未満	14,156	13,729	13,360	12,913	12,446	12,060	10,575	8,900	7,445	6,121	5,063
40-64歳 (第2号被保険者)	15,033	14,850	14,573	14,242	14,011	13,710	12,576	10,998	8,899	7,495	6,349
65歳以上 (第1号被保険者)	17,539	17,437	17,334	17,334	17,242	17,132	16,510	15,651	15,065	13,934	12,685
65-74歳 (前期高齢者)	8,246	7,845	7,425	7,087	6,783	6,519	5,950	5,572	5,898	5,484	4,353
75歳以上 (後期高齢者)	9,293	9,592	9,909	10,247	10,459	10,613	10,560	10,079	9,167	8,450	8,332
総人口	46,728	46,016	45,267	44,489	43,699	42,902	39,661	35,549	31,409	27,550	24,097
高齢化率	37.5%	37.9%	38.3%	39.0%	39.5%	39.9%	41.6%	44.0%	48.0%	50.6%	52.6%
前期高齢者割合	47.0%	45.0%	42.8%	40.9%	39.3%	38.1%	36.0%	35.6%	39.2%	39.4%	34.3%
後期高齢者割合	53.0%	55.0%	57.2%	59.1%	60.7%	61.9%	64.0%	64.4%	60.8%	60.6%	65.7%



2. 要支援・要介護認定者数の推計

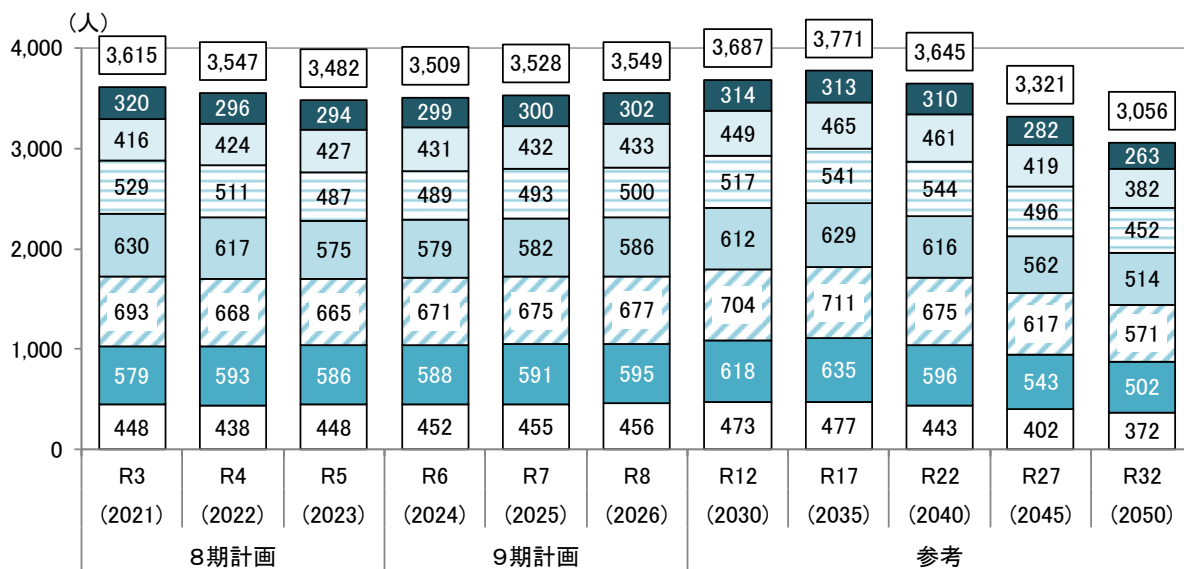
認定者数は、令和 5（2023）年 9 月末日現在で計 3,482 人となっており、介護度別に見ると、要介護 1 が最も多く、次いで要支援 2、要介護 2 の順となっています。

今後、後期高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は令和 17（2035）年まで増加傾向で推移していく見込みです。

（単位：人）

	8 期計画			9 期計画			参考				
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R12 (2030)	R17 (2035)	R22 (2040)	R27 (2045)	R32 (2050)
要支援 1	448	438	448	452	455	456	473	477	443	402	372
要支援 2	579	593	586	588	591	595	618	635	596	543	502
要介護 1	693	668	665	671	675	677	704	711	675	617	571
要介護 2	630	617	575	579	582	586	612	629	616	562	514
要介護 3	529	511	487	489	493	500	517	541	544	496	452
要介護 4	416	424	427	431	432	433	449	465	461	419	382
要介護 5	320	296	294	299	300	302	314	313	310	282	263
総数	3,615	3,547	3,482	3,509	3,528	3,549	3,687	3,771	3,645	3,321	3,056

※第 2 号被保険者含む



□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

3. 第9期計画期間中におけるサービスの基盤整備

さぬき市では、将来人口、要支援・要介護認定者数の推計及び地域密着型サービス事業所の休廃止の届出の状況等から、今後、地域密着型通所介護の利用者数の増加が見込まれないため、第9期計画期間中は、地域密着型通所介護事業所からの新規申請の受付をしないこととします。

令和5年11月1日現在

地域密着型サービス	事業所数	備考
地域密着型通所介護	11 事業所 (定員 158 人)	うち、休止中 2 事業所 (定員 28 人)
認知症対応型通所介護	1 事業所 (定員 12 人)	
小規模多機能型居宅介護	3 事業所 (定員 76 人)	うち、休止中 1 事業所 (定員 18 人)
認知症対応型共同生活介護	3 事業所 (定員 45 人)	うち、休止中 1 事業所 (定員 9 人)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 事業所	
夜間対応型訪問介護	1 事業所	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 事業所	
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	0 事業所	
看護小規模多機能型居宅介護	0 事業所	

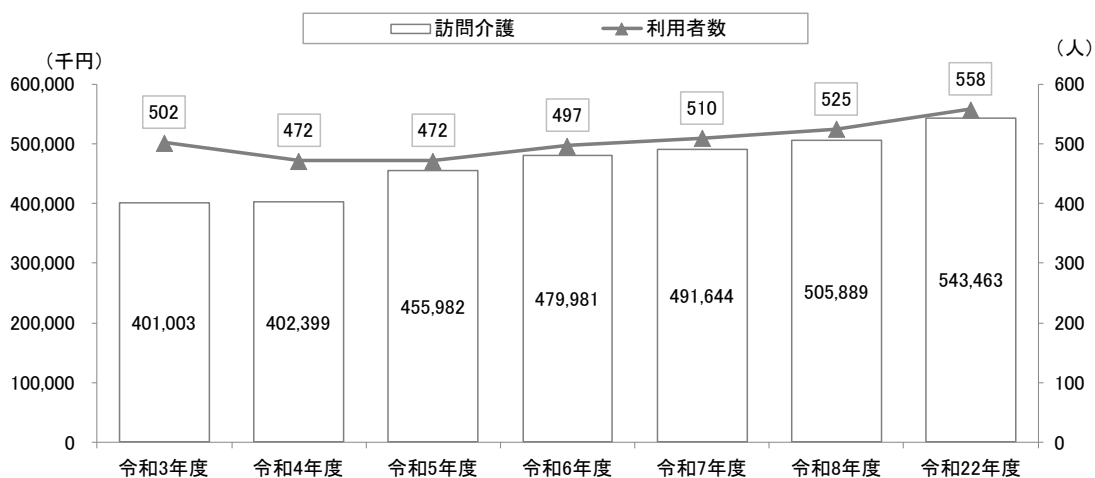
4. 介護保険サービス見込み量と提供体制

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

介護福祉士やホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護等、日常生活上の支援を行います。

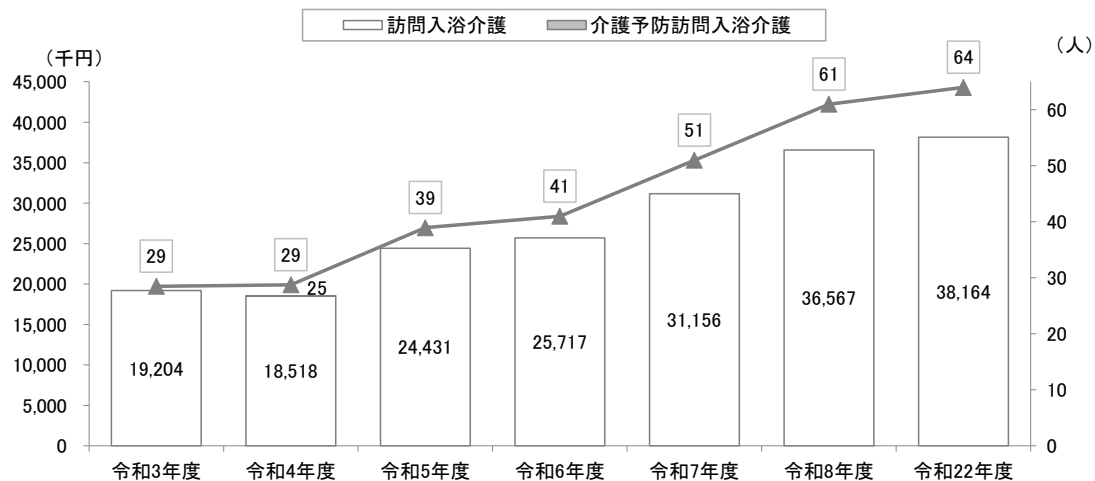
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円/年)	401,003	402,399	455,982	479,981	491,644	505,889	543,463
	人数(人/月)	502	472	472	497	510	525	558



② 訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

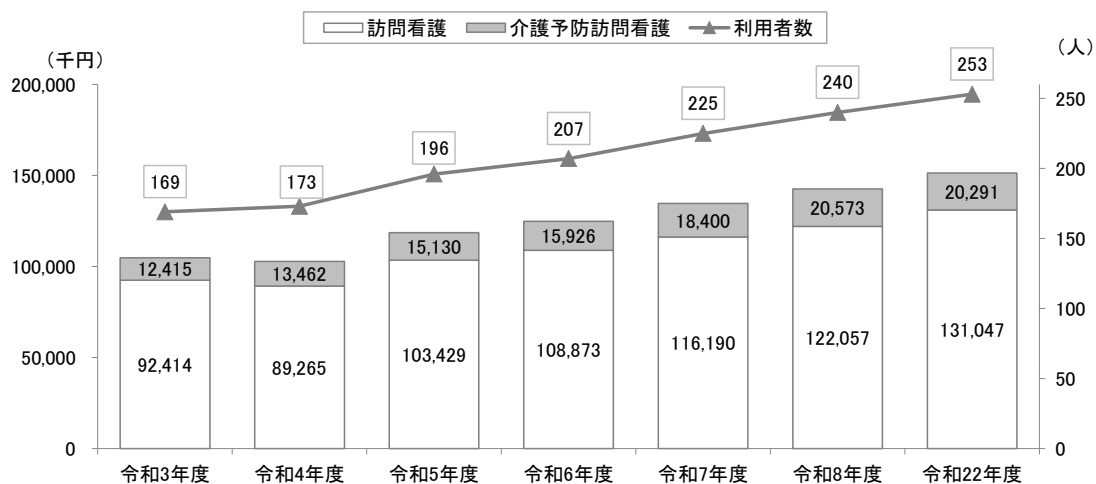
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円/年)	0	25	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	給付費(千円/年)	19,204	18,518	24,431	25,717	31,156	36,567	38,164
	人数(人/月)	29	29	39	41	51	61	64



③ 訪問看護/介護予防訪問看護

看護師や准看護師、保健師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

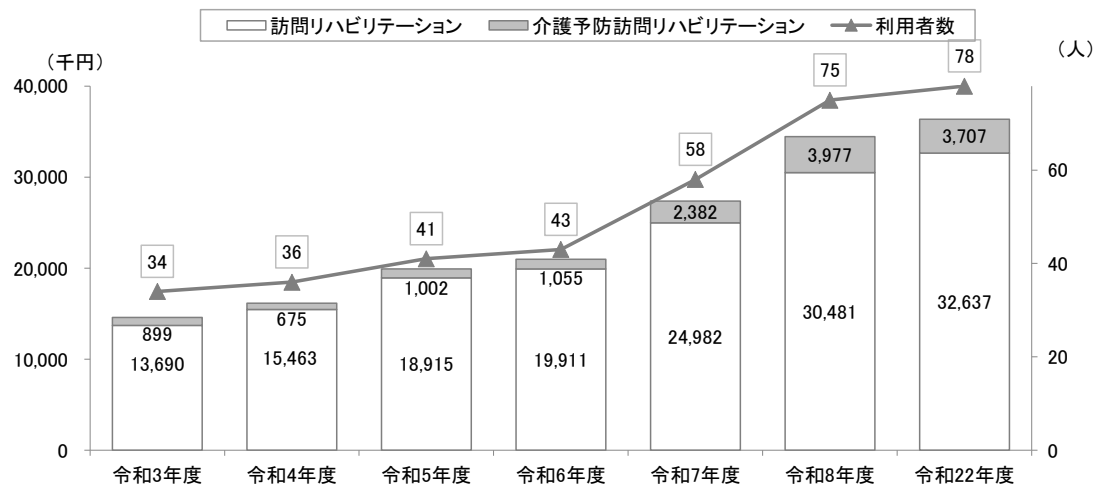
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問看護	給付費(千円/年)	12,415	13,462	15,130	15,926	18,400	20,573	20,291
	人数(人/月)	27	33	32	34	40	45	44
訪問看護	給付費(千円/年)	92,414	89,265	103,429	108,873	116,190	122,057	131,047
	人数(人/月)	142	140	164	173	185	195	209



④ 訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション

居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

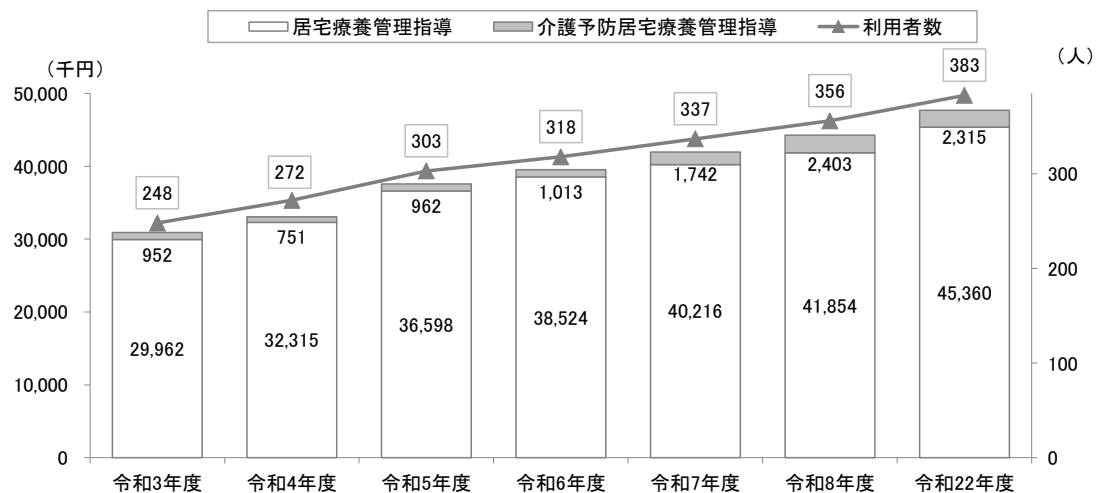
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	899	675	1,002	1,055	2,382	3,977	3,707
	人数(人/月)	3	3	4	4	9	15	14
訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	13,690	15,463	18,915	19,911	24,982	30,481	32,637
	人数(人/月)	31	33	37	39	49	60	64



⑤ 居宅療養管理指導/介護予防居宅療養管理指導

居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

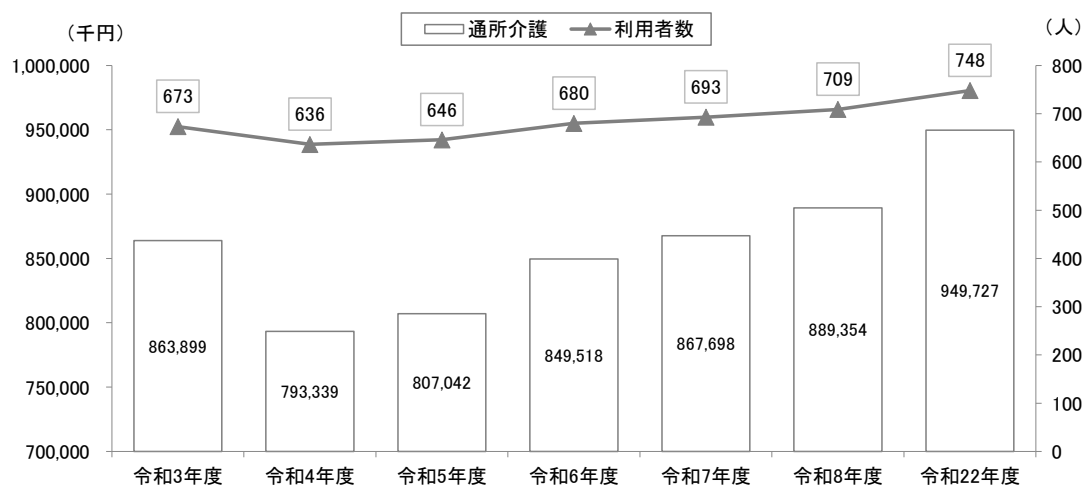
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防 居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	952	751	962	1,013	1,742	2,403	2,315
	人数(人/月)	10	9	10	10	16	22	21
居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	29,962	32,315	36,598	38,524	40,216	41,854	45,360
	人数(人/月)	238	263	293	308	321	334	362



⑥ 通所介護

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴・食事の提供等、日常生活上の支援や機能訓練を行います。

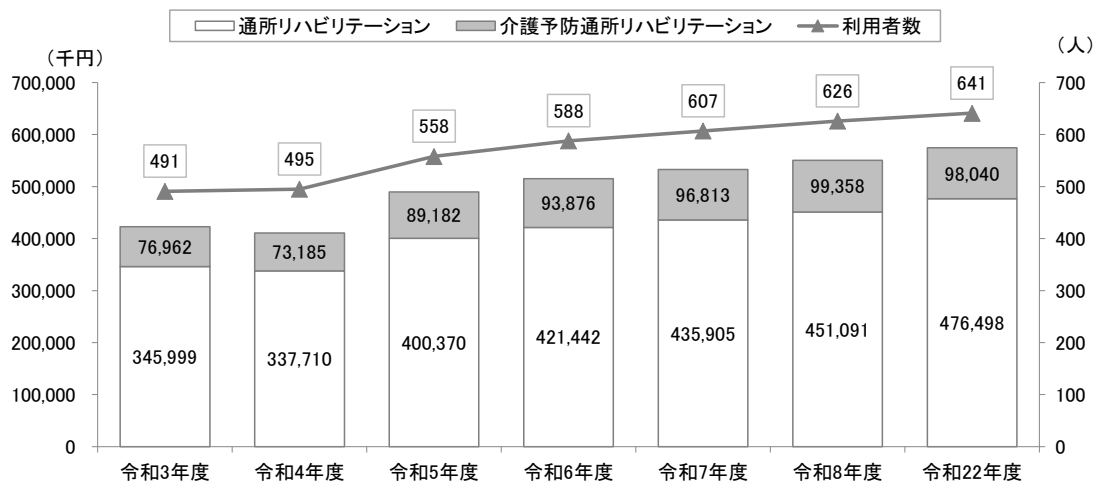
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
通所介護	給付費(千円/年)	863,899	793,339	807,042	849,518	867,698	889,354	949,727
	人数(人/月)	673	636	646	680	693	709	748



⑦ 通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所に通い、施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

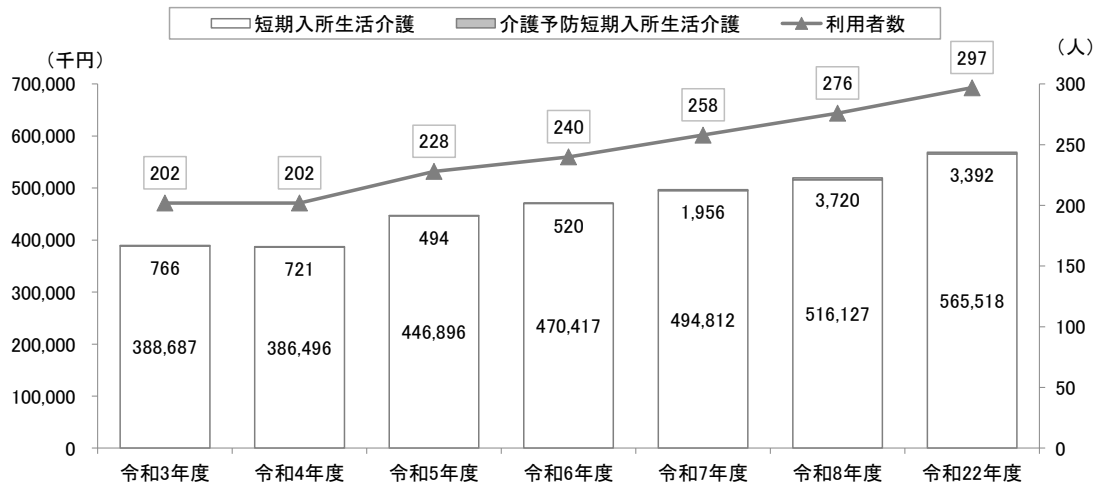
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防 通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	76,962	73,185	89,182	93,876	96,813	99,358	98,040
	人数(人/月)	180	178	202	213	220	226	222
通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	345,999	337,710	400,370	421,442	435,905	451,091	476,498
	人数(人/月)	311	317	356	375	387	400	419



⑧ 短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴・排せつ・食事等の介護等、日常生活上の支援や機能訓練を行います。

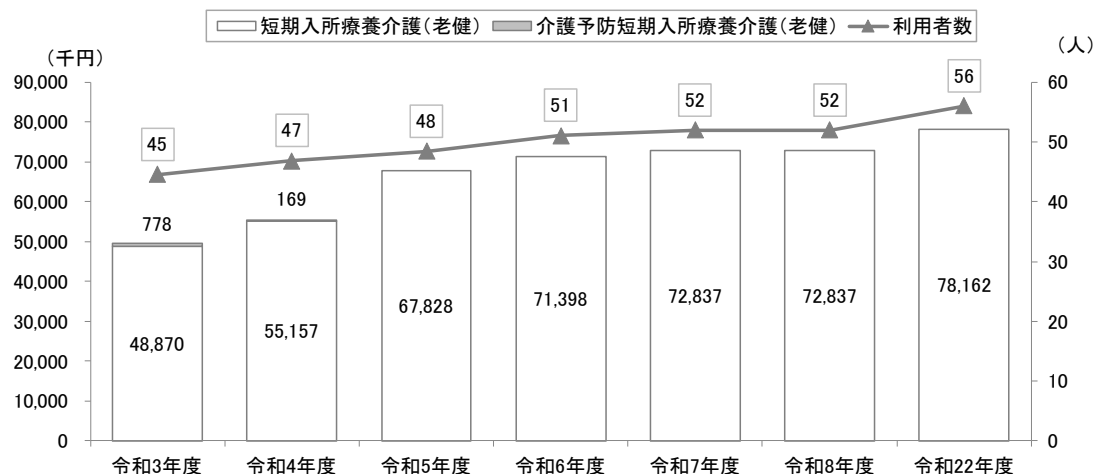
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防 短期入所生活介護	給付費(千円/年)	766	721	494	520	1,956	3,720	3,392
	人数(人/月)	3	2	2	2	7	13	12
短期入所生活介護	給付費(千円/年)	388,687	386,496	446,896	470,417	494,812	516,127	565,518
	人数(人/月)	199	200	226	238	251	263	285



⑨ 短期入所療養介護（老健）/介護予防短期入所療養介護（老健等）

施設等において、看護や医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の支援を行います。

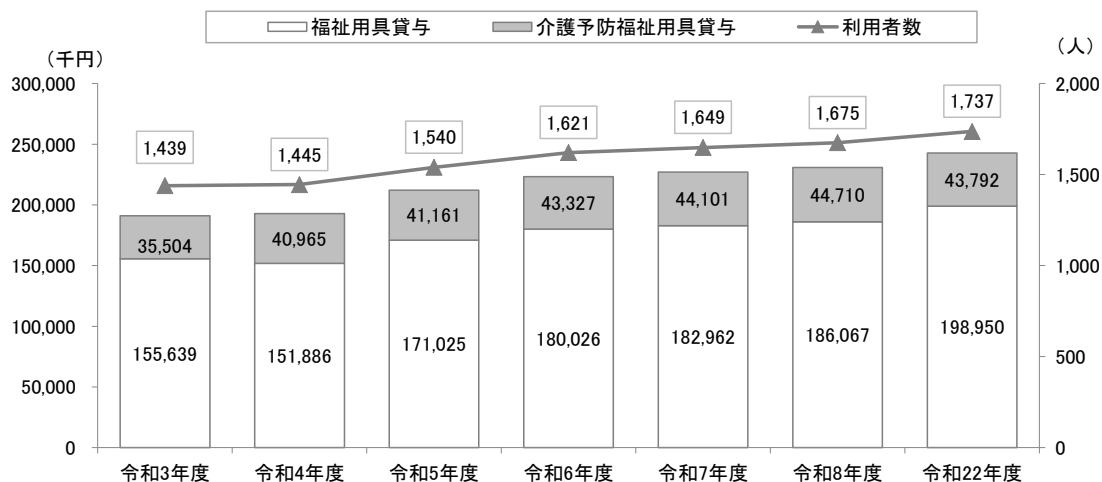
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費(千円/年)	778	169	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	1	1	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（老健）	給付費(千円/年)	48,870	55,157	67,828	71,398	72,837	72,837	78,162
	人数(人/月)	44	46	48	51	52	52	56



⑩ 福祉用具貸与/介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置を貸与します。

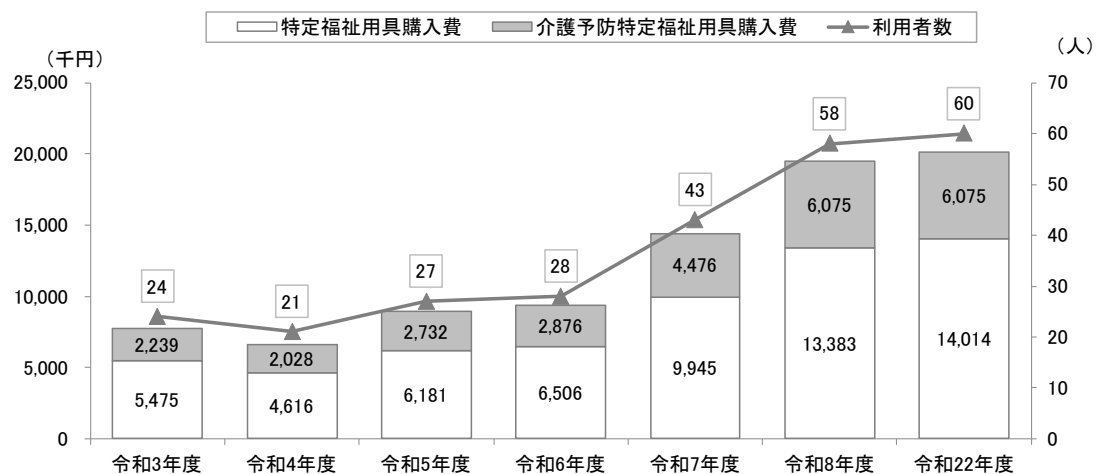
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円/年)	35,504	40,965	41,161	43,327	44,101	44,710	43,792
	人数(人/月)	447	482	475	500	509	516	505
福祉用具貸与	給付費(千円/年)	155,639	151,886	171,025	180,026	182,962	186,067	198,950
	人数(人/月)	992	963	1,065	1,121	1,140	1,159	1,232



⑪ 特定福祉用具購入費/介護予防特定福祉用具購入費

福祉用具のうち、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換部分、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具等の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。

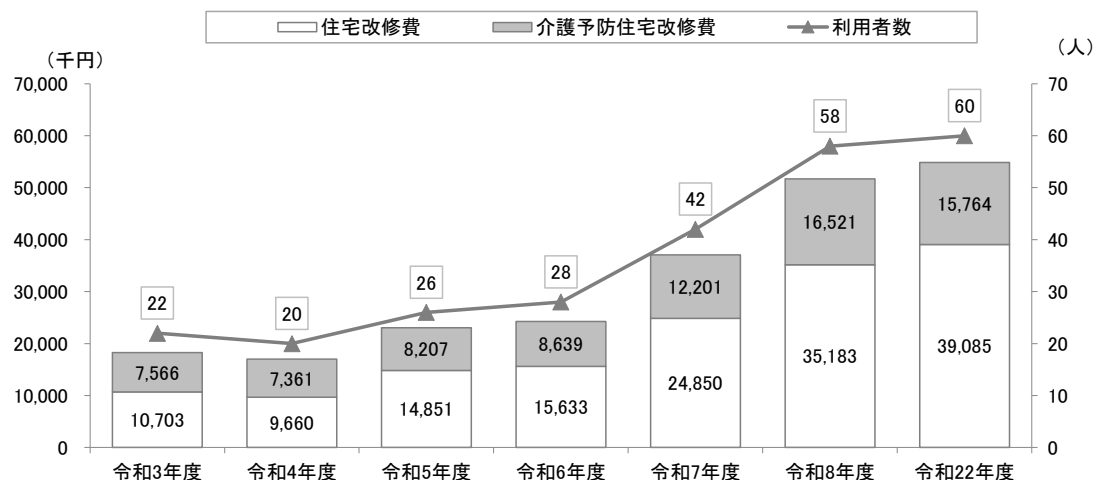
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	2,239	2,028	2,732	2,876	4,476	6,075	6,075
	人数(人/月)	8	6	9	9	14	19	19
特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	5,475	4,616	6,181	6,506	9,945	13,383	14,014
	人数(人/月)	16	15	18	19	29	39	41



⑫ 住宅改修費/介護予防住宅改修費

手すりの取付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替えその他これらに付帯して必要となる住宅改修を行ったときは、住宅改修費用の一部を支給します。

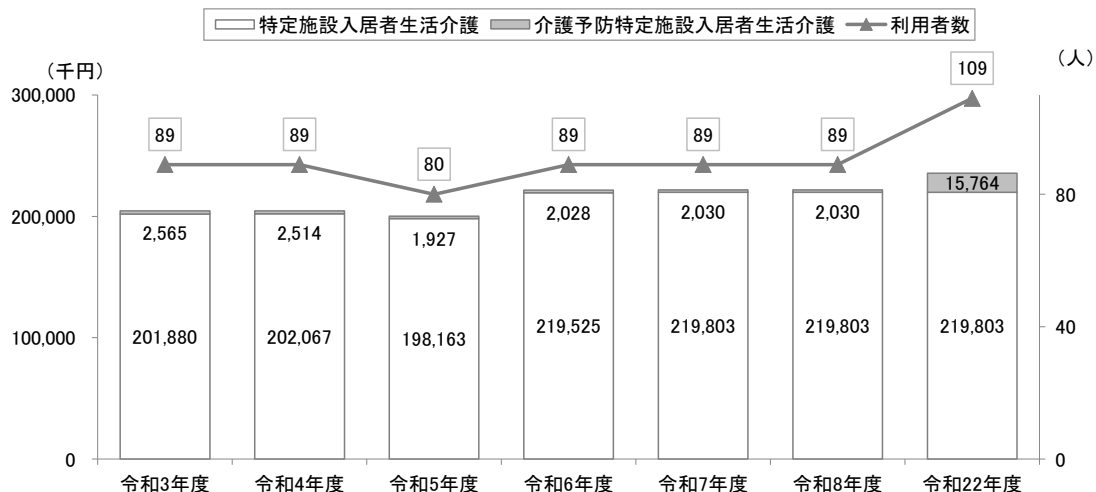
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防住宅改修費	給付費(千円/年)	7,566	7,361	8,207	8,639	12,201	16,521	15,764
	人数(人/月)	9	8	11	12	17	23	22
住宅改修費	給付費(千円/年)	10,703	9,660	14,851	15,633	24,850	35,183	39,085
	人数(人/月)	13	12	15	16	25	35	38



⑬ 特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護等、日常生活上の支援や機能訓練・療養上の世話をを行います。

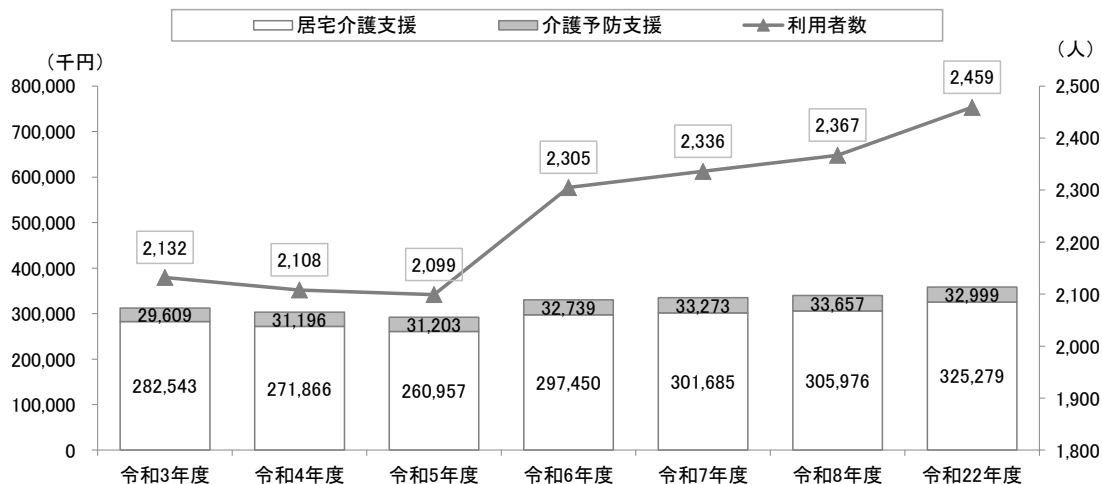
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	2,565	2,514	1,927	2,028	2,030	2,030	15,764
	人数(人/月)	3	3	2	2	2	2	22
特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	201,880	202,067	198,163	219,525	219,803	219,803	219,803
	人数(人/月)	86	86	78	87	87	87	87



⑭ 居宅介護支援/介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整等を行います。

		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	令和22年度
介護予防支援	給付費(千円/年)	29,609	31,196	31,203	32,739	33,273	33,657	32,999
	人数(人/月)	545	574	578	598	607	614	602
居宅介護支援	給付費(千円/年)	282,543	271,866	260,957	297,450	301,685	305,976	325,279
	人数(人/月)	1,587	1,534	1,521	1,707	1,729	1,753	1,857

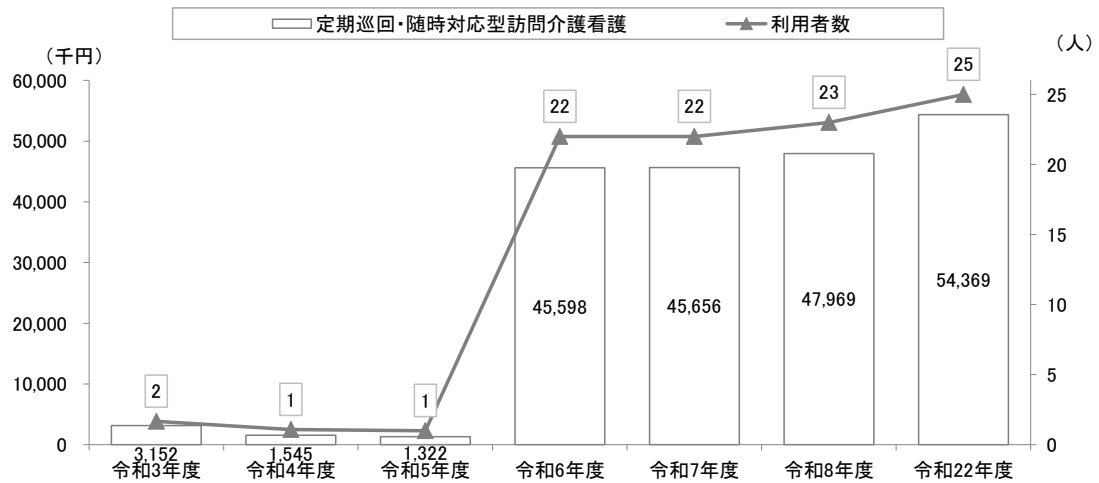


(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を定期的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

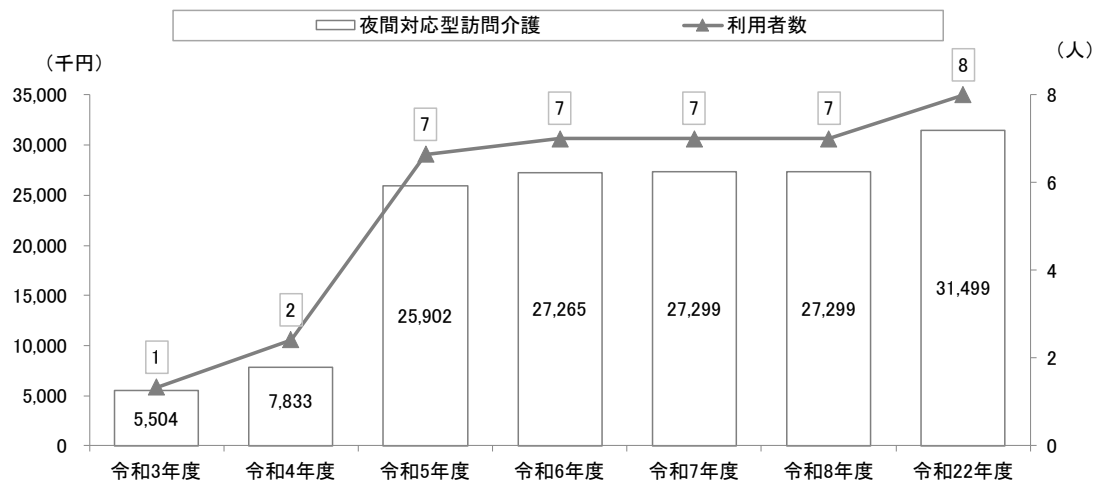
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円/年)	3,152	1,545	1,322	45,598	45,656	47,969	54,369
	人数(人/月)	2	1	1	22	22	23	25



② 夜間対応型訪問介護

要介護者に対して、夜間の定期的な巡回訪問又は通報を受け、その人の居宅において、入浴・排せつ・食事の介護等、日常生活上の支援を行います。

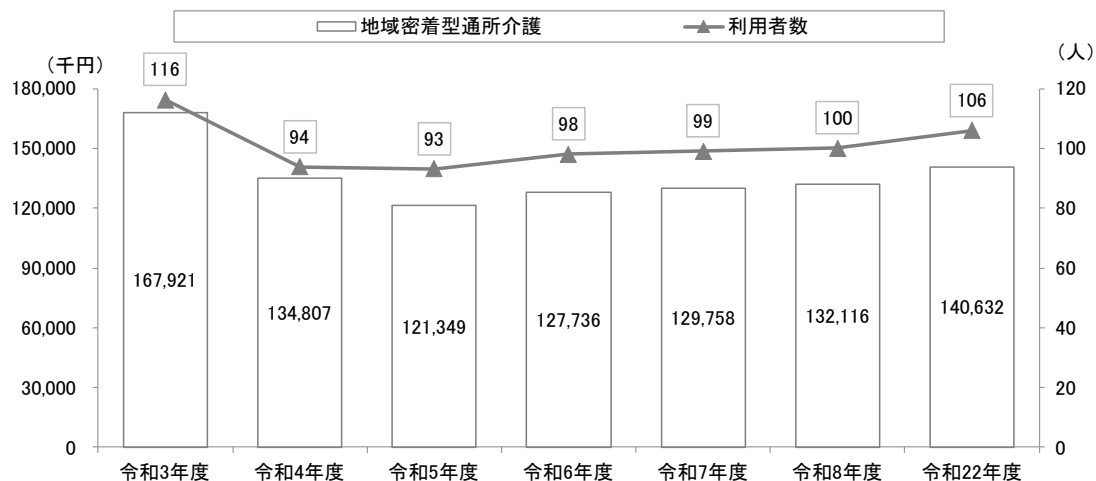
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
夜間対応型訪問介護	給付費(千円/年)	5,504	7,833	25,902	27,265	27,299	27,299	31,499
	人数(人/月)	1	2	7	7	7	7	8



③ 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護（デイサービス）の事業所で、入浴・食事の提供等、日常生活上の支援や機能訓練を行います。

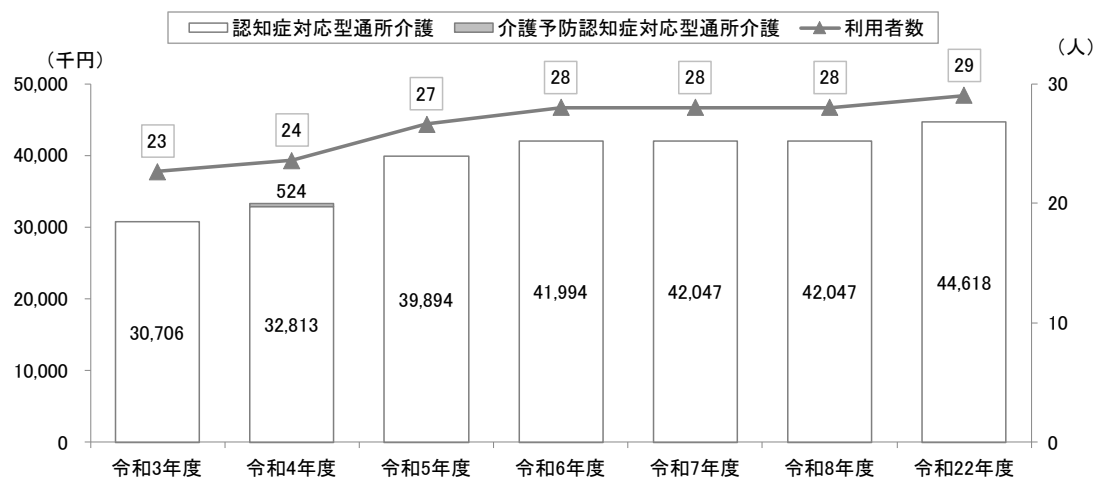
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域密着型通所介護	給付費(千円/年)	167,921	134,807	121,349	127,736	129,758	132,116	140,632
	人数(人/月)	116	94	93	98	99	100	106



④ 認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者の通所介護で、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴・排せつ・食事の介護等、日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

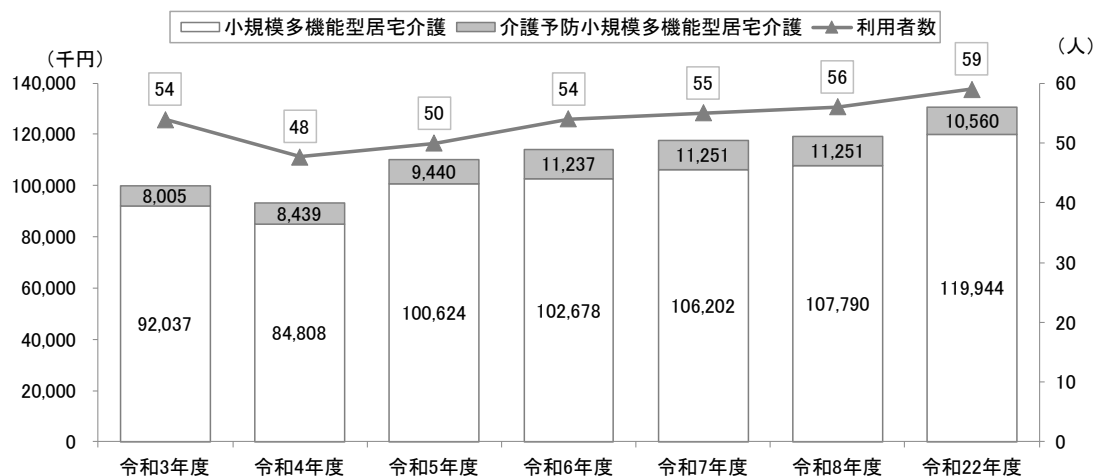
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費(千円/年)	0	524	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	1	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	給付費(千円/年)	30,706	32,813	39,894	41,994	42,047	42,047	44,618
	人数(人/月)	23	23	27	28	28	28	29



⑤ 小規模多機能型居宅介護/介護予防小規模多機能型居宅介護

登録された利用者を対象に、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせてサービスを提供することで居宅における生活の継続を支援します。

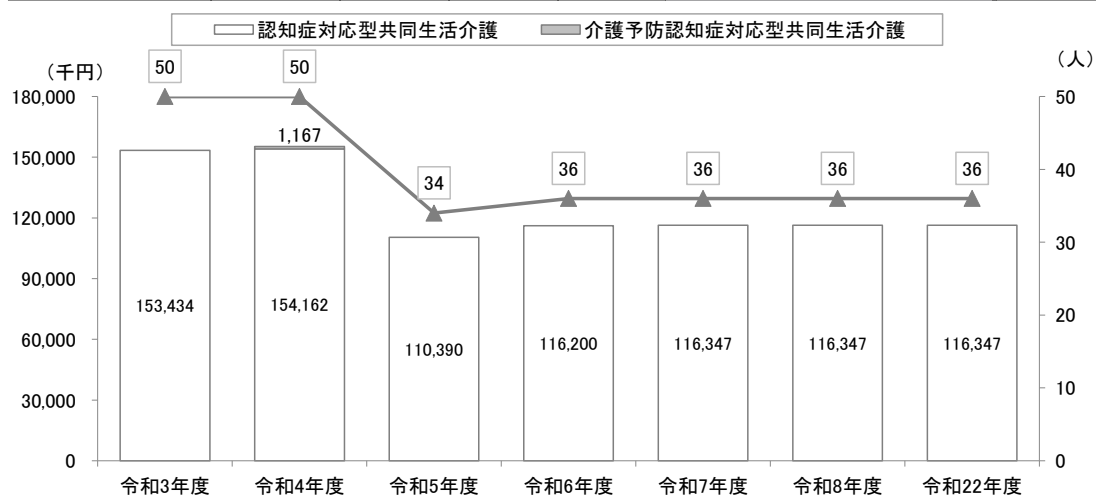
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	8,005	8,439	9,440	11,237	11,251	11,251	10,560
	人数(人/月)	11	12	11	13	13	13	12
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	92,037	84,808	100,624	102,678	106,202	107,790	119,944
	人数(人/月)	43	36	39	41	42	43	47



⑥ 認知症対応型共同生活介護/介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事の介護等、日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。

		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	令和22年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	0	1,167	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	1	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	153,434	154,162	110,390	116,200	116,347	116,347	116,347
	人数(人/月)	50	49	34	36	36	36	36

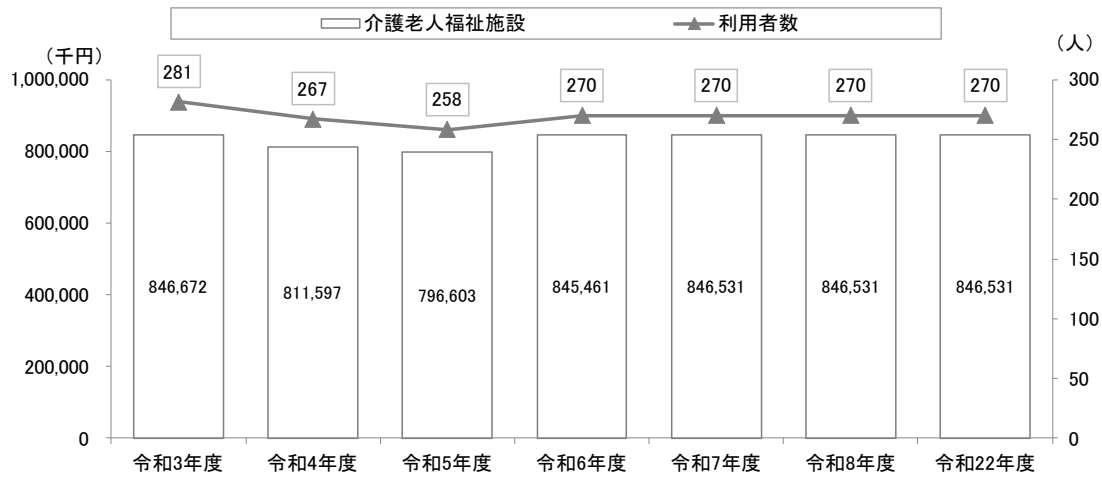


(3) 施設サービス

① 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、入浴・排せつ・食事等、日常生活上の介護や療養の支援が受けられます。

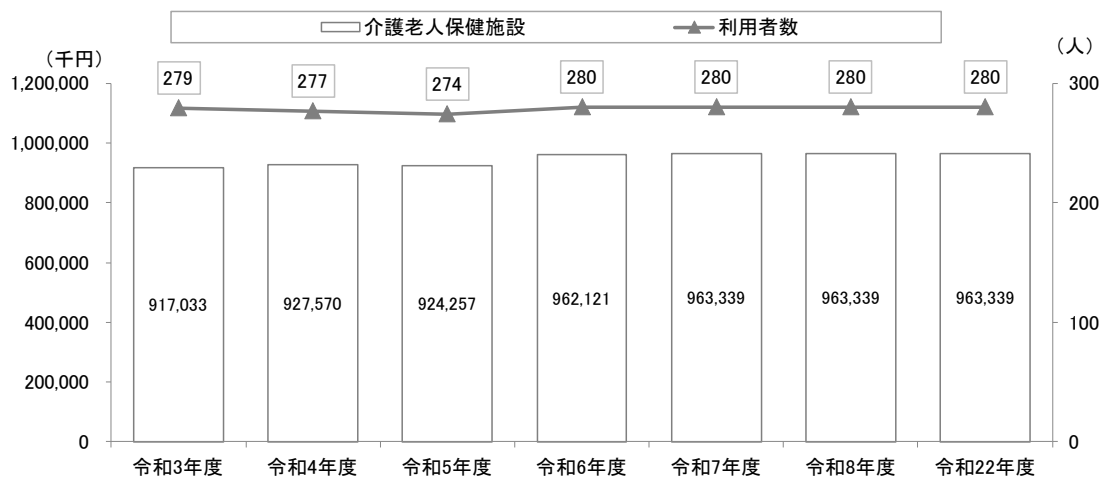
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円/年)	846,672	811,597	796,603	845,461	846,531	846,531	846,531
	人数(人/月)	281	267	258	270	270	270	270



② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理の下で、看護・介護・リハビリを行う施設で、医療上のケアやリハビリ、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

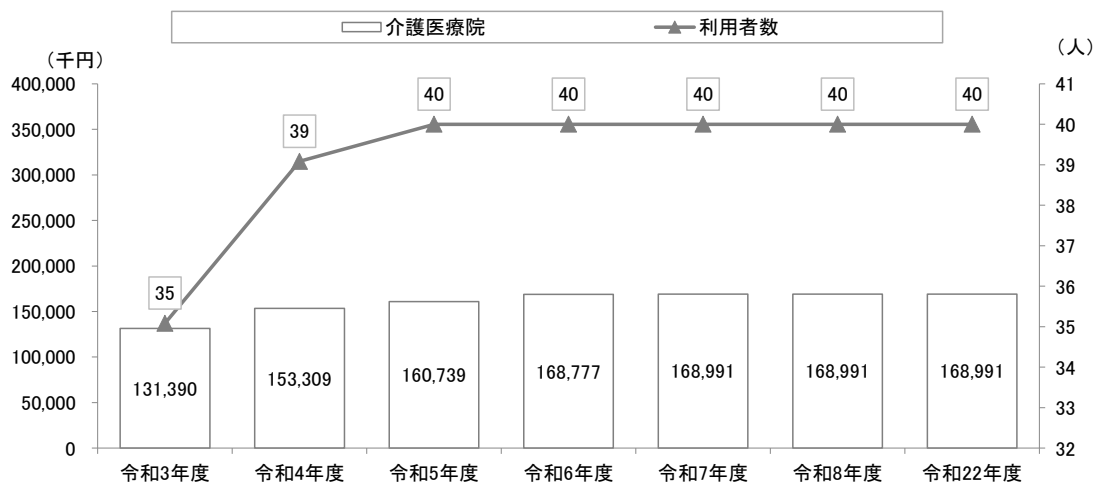
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人保健施設	給付費(千円/年)	917,033	927,570	924,257	962,121	963,339	963,339	963,339
	人数(人/月)	279	277	274	280	280	280	280



③ 介護医療院

長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供できる施設です。

		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	令和22年度
介護医療院	給付費(千円/年)	131,390	153,309	160,739	168,777	168,991	168,991	168,991
	人数(人/月)	35	39	40	40	40	40	40



5. 介護保険料算定

(1) 報酬改定について

令和6（2024）年度介護報酬改定はプラス1.59%で、内訳としては介護職員の処遇改善分としてプラス0.98%、その他の改訂率でプラス0.61%となっています。

【これまでの介護報酬改定率】

改定時期	改定率
平成15（2003）年度改定	▲2.3%
平成18（2006）年度改定	▲0.5% [▲2.4%] ※ [] は平成17年10月改定分を含む。
平成21（2009）年度改定	+3.0%
平成24（2012）年度改定	+1.2%
平成26（2014）年度改定	+0.63%（消費税対応）
平成27（2015）年度改定	▲2.27%
平成29（2017）年度改定	+1.14%
平成30（2018）年度改定	+0.54%
令和元（2019）年10月改定	+2.13% （処遇改善1.67%、消費税対応0.39%、補足給付0.06%）
令和3（2021）年度改定	+0.7% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための 特例的な評価0.05%（令和3年9月末までの間）
令和4（2022）年10月改定	+1.13%
令和6（2024）年度改定	+1.59% （介護職員の処遇改善分として+0.98%分が、介護職員以外 の処遇改善を実現できる水準として+0.61%）

(2) 低所得者の介護保険料軽減強化について

介護保険料について、平成27（2015）年4月の消費税率改定に併せ、同年度分から消費税を財源とする公費を活用した低所得者の保険料軽減を一部実施し、令和元（2019）年10月からの消費税率改定に伴い、関係政省令の改正が行われたことから、軽減対象範囲の拡大を行っています。

令和6（2024）年度以降も引き続き、保険料軽減強化を実施していきます。

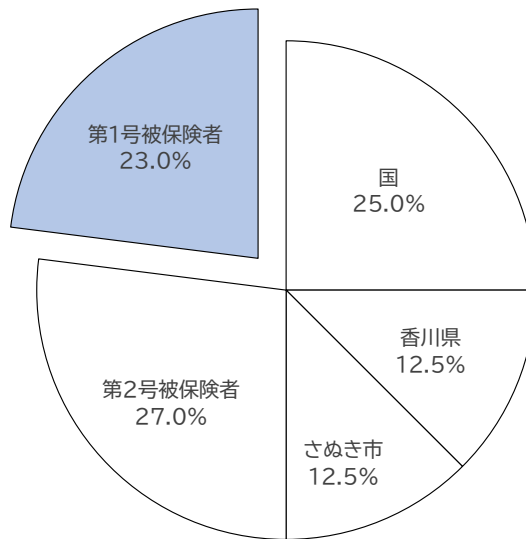
所得段階	保険料基準額に乗じる割合	
	軽減前	軽減後
第1段階	0.455	0.285
第2段階	0.685	0.485
第3段階	0.690	0.685

(3) 介護保険財源の仕組み

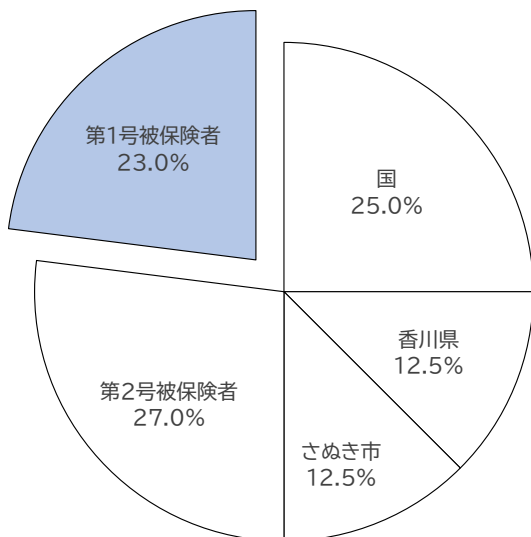
介護保険の財源について、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源について、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

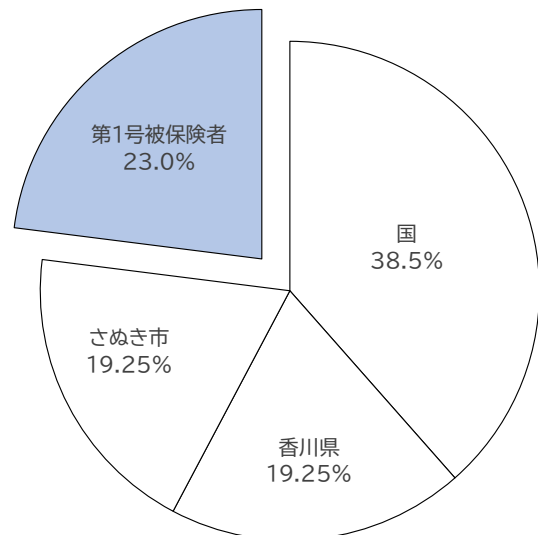
【第9期における介護保険の財源】



【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援事業+任意事業】



(4) 介護保険サービス給付費の見込み

① 総給付費

本計画期間における総給付費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
総給付費	5,855,987	5,989,480	6,123,373
在宅サービス	3,541,875	3,672,439	3,806,332
居住系サービス	337,753	338,180	338,180
施設サービス	1,976,359	1,978,861	1,978,861

② 介護給付サービス

本計画期間における介護給付サービスの見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	
居宅サービス	訪問介護	479,981	491,644	505,889
	訪問入浴介護	25,717	31,156	36,567
	訪問看護	108,873	116,190	122,057
	訪問リハビリテーション	19,911	24,982	30,481
	居宅療養管理指導	38,524	40,216	41,854
	通所介護	849,518	867,698	889,354
	通所リハビリテーション	421,442	435,905	451,091
	短期入所生活介護	470,417	494,812	516,127
	短期入所療養介護（老健）	71,398	72,837	72,837
	福祉用具貸与	180,026	182,962	186,067
	特定福祉用具購入費	6,506	9,945	13,383
	住宅改修費	15,633	24,850	35,183
	特定施設入居者生活介護	219,525	219,803	219,803
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	45,598	45,656	47,969
	夜間対応型訪問介護	27,265	27,299	27,299
	地域密着型通所介護	127,736	129,758	132,116
	認知症対応型通所介護	41,994	42,047	42,047
	小規模多機能型居宅介護	102,678	106,202	107,790
	認知症対応型共同生活介護	116,200	116,347	116,347
介護保険施設	介護老人福祉施設	845,461	846,531	846,531
	介護老人保健施設	962,121	963,339	963,339
	介護医療院	168,777	168,991	168,991
居宅介護支援	297,450	301,685	305,976	
介護給付費 計	5,642,751	5,760,855	5,879,098	

③ 予防給付サービス

本計画期間における予防給付サービスの見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

		令和 6(2024)年度	令和 7(2025)年度	令和 8(2026)年度
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	15,926	18,400	20,573
	介護予防訪問リハビリテーション	1,055	2,382	3,977
	介護予防居宅療養管理指導	1,013	1,742	2,403
	介護予防通所リハビリテーション	93,876	96,813	99,358
	介護予防短期入所生活介護	520	1,956	3,720
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	43,327	44,101	44,710
	特定介護予防福祉用具購入費	2,876	4,476	6,075
	介護予防住宅改修	8,639	12,201	16,521
	介護予防特定施設入居者生活介護	2,028	2,030	2,030
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	11,237	11,251	11,251
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援		32,739	33,273	33,657
介護予防給付費 計		213,236	228,625	244,275

(5) 標準給付費見込額の算定

標準給付費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	合計	令和 6(2024)年度	令和 7(2025)年度	令和 8(2026)年度
標準給付費	18,670,091	6,088,132	6,223,326	6,358,633
総給付費	17,968,840	5,855,987	5,989,480	6,123,373
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	304,676	100,859	101,601	102,216
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	315,678	104,484	105,279	105,915
高額医療合算介護サービス費等 給付額	61,142	20,257	20,381	20,504
算定対象審査支払手数料	19,755	6,545	6,585	6,625
審査支払手数料一件あたり単価(円)		79	79	79
審査支払手数料支払件数(件)	250,058	82,848	83,353	83,857

(6) 地域支援事業費の算定

地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	合計	令和 6(2024)年度	令和 7(2025)年度	令和 8(2026)年度
地域支援事業費	918,235	304,186	306,573	307,476
介護予防・日常生活支援総合事業	612,575	202,932	204,521	205,122
訪問介護相当サービス	136,099	45,085	45,440	45,574
訪問型サービス A	692	229	231	232
通所介護相当サービス	303,876	100,664	101,457	101,755
通所型サービス A	1,188	396	396	396
介護予防ケアマネジメント	51,280	16,990	17,120	17,170
介護予防普及啓発事業	92,852	30,760	31,000	31,092
地域介護予防活動支援事業	21,783	7,216	7,273	7,294
地域リハビリテーション 活動支援事業	761	252	254	255
上記以外の 介護予防・日常生活総合事業	4,044	1,340	1,350	1,354
包括的支援事業（地域包括支援セン ターの運営）任意事業	286,536	94,919	95,669	95,948
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	253,453	83,960	84,623	84,870
任意事業	33,083	10,959	11,046	11,078
包括的支援事業（社会保障充実分）	19,124	6,335	6,383	6,406
在宅医療・介護連携推進事業	7,910	2,620	2,640	2,650
生活支援体制整備事業	9,252	3,065	3,089	3,098
認知症初期集中支援推進事業	435	144	145	146
認知症地域支援・ケア向上事業	1,229	407	410	412
地域ケア会議推進事業	298	99	99	100

標準給付費及び地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	合計	令和 6(2024)年度	令和 7(2025)年度	令和 8(2026)年度
標準給付費 + 地域支援事業費	19,588,326	6,392,318	6,529,899	6,666,109
標準給付費	18,670,091	6,088,132	6,223,326	6,358,633
地域支援事業費	918,235	304,186	306,573	307,476

(7) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合（23%）、予定保険料収納率（98.5%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、介護給付費準備基金取崩額、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額等の影響を算定した結果、第9期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は、6,800円となります。

【介護保険料算定のプロセス】

① 標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（令和6（2024）～8（2026）年度）
19,588,326千円



② 第1号被保険者負担分相当額（令和6（2024）～8（2026）年度）
4,505,315千円（①の23%）



③ 保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額	4,505,315千円
－) 調整交付金相当額と調整交付金見込額との差額*	272,323千円
－) 介護給付費準備基金等取崩額	117,800千円
保険料収納必要額	4,115,192千円

※国の調整交付金とは、地域における保険料負担の差異を平準化するために、市町村の高齢化の状況等に応じて5%を基準に国から交付されるもので、後期高齢者や所得の低い高齢者の割合が高い市町村では5%よりも大きく設定されます。本市では令和6（2024）年度6.50%、令和7（2025）年度6.39%、令和8（2026）年度6.35%の見込みとなり、5%を上回る額について第1号被保険者負担分から減額します。



④ 収納率 98.5%
収納率で補正後 4,177,860千円



⑤ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 51,201人
（基準額の割合によって補正した令和6（2024）～8（2026）年度の被保険者数）



⑥ 保険料基準額 年額：81,600円（月額：6,800円）

※端数処理により、算出結果が一致しない場合があります。

(8) 所得段階別介護保険料の算定

本市の第9期における所得段階別第1号被保険者の保険料額（年額は百円未満切り上げ）は、次のとおりとなり、基準額は年額81,600円（月額6,800円）となります。

所得段階	対象となる方	保険料率	軽減後の 保険料率	保険料 (年額)
第1段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.455	0.285	23,300円
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.685	0.485	39,600円
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	0.69	0.685	55,900円
第4段階	・本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税を課税されている世帯員がいる人で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90	-	73,500円
第5段階	・本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税を課税されている世帯員がいる人で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	1.00	-	基準額 81,600円
第6段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	-	98,000円
第7段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	-	106,100円
第8段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	-	122,400円
第9段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.70	-	138,800円
第10段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.90	-	155,100円
第11段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.10	-	171,400円
第12段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.30	-	187,700円
第13段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.40	-	195,900円

※低所得者に対する保険料の負担軽減について

消費税を活用した国の政策により、本来の介護保険料から第1段階から第3段階までの負担軽減を行っています。

第6章 計画の推進

1. 計画に関する啓発・広報の推進

本計画について、高齢者はもとより幅広い住民への周知・啓発を行うため、広報紙やホームページへの掲載、市の各種行事、関係する各種団体・組織の会合等、多様な機会を活用していきます。

2. 計画の推進体制

(1) 連携及び組織の強化

「さぬき市第4期地域福祉計画・さぬき市第4期地域福祉活動計画」と連携を図りながら、本計画に掲げる施策を円滑かつ効果的に進め、関係機関との連携の充実や組織の強化を行っていきます。

- 本計画に係る事業は、介護保険サービス、介護予防サービス、高齢者福祉サービス等の介護・福祉関連分野だけでなく、健康づくりやまちづくり、生涯学習等、多岐にわたる施策が関連します。このため関係各課が連携し、一体となって取組を進めることで、計画の円滑な推進を図ります。
- 各種行政関係機関との連携はもとより、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、民生委員児童委員協議会連合会、連合自治会、婦人団体連絡協議会、老人クラブ連合会、ボランティア団体、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の各種関係機関との連携を強化し、高齢者を地域で支える・見守る体制づくりを強化します。
- 地域包括支援センターや地域からの情報に基づき、地域ケア会議を活用して介護保険サービス事業者や居宅介護支援事業者、医療関係者等との連携を強化していきます。
- 保健や介護予防、日常生活支援サービスと、介護保険サービス、そして地域福祉に基づく地域での取組等が一体的かつ適切に提供されるよう、関係各課、関係機関と日常的な調整や情報交換の充実を図ります。

(2) 保健・医療・介護等の多職種と地域住民との協働

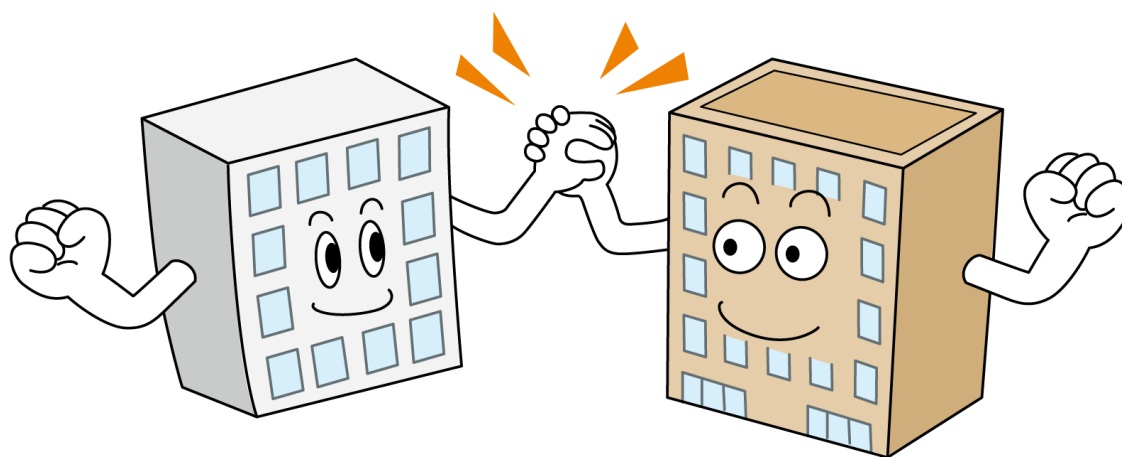
地域包括ケアシステムを深化し、円滑に推進するためには、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握について、保健・医療・介護等の多職種との協働により取り組むことが重要です。

また、地域課題の解決には、地域福祉の重要な担い手となる民生委員児童委員協議会連合会、連合自治会、婦人団体連絡協議会、老人クラブ連合会、ボランティア団体、地域住民の自主活動組織等の主体的参画が重要となります。

そのため、行政や介護保険サービス事業者、医療機関等の専門職種・地域住民と協働しながら、パートナーシップを構築していきます。

(3) 県及び近隣市町との連携

県や近隣市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険事業及び保健福祉事業の展開を進めます。



3. 進捗状況の把握と評価の実施

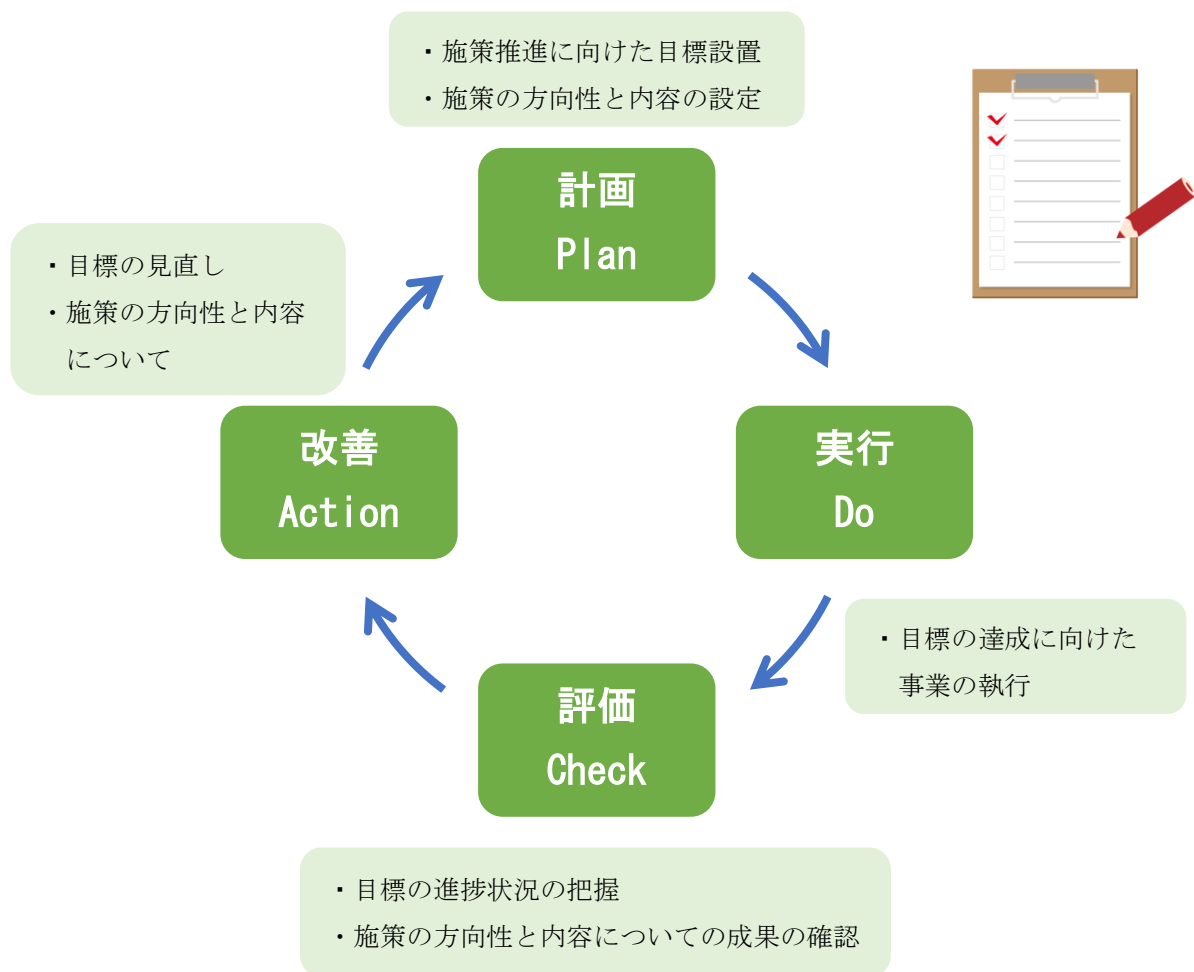
本計画に掲げる目標や施策が高齢者のニーズに応じて適切かつ効果的に実行されているか等について、PDCAサイクルによりその達成状況を評価し、必要に応じて施策・事業の内容の見直しを実施していきます。

PDCA サイクル

PDCA サイクルとは、「計画 (Plan) ・ 実行 (Do) ・ 評価 (Check) ・ 改善 (Action)」の4つで構成される行動システムのことです。

計画 (Plan) は普遍的なものではなく、実行に移し (Do)、結果・成果を評価し (Check)、改善・改良を加え (Action)、次の計画 (Plan) へつなげることが必要になります。

状況の変化が急速な現代においては、事業の不断の見直しが求められます。



資料編

さぬき市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員名簿

No.	組織構成者	団体名等	氏名
1	学識経験者	香川大学教授	植原 千明
2	被保険者	さぬき市老人クラブ連合会	平野 通
3		さぬき市婦人団体連絡協議会	木村 イツ子
4		さぬき市連合自治会	木村 英司
5		公募委員	松木 みどり
6		公募委員	湯浅 一忠
7		関係事業者	さわやか荘在宅介護支援センター
8	さざんか荘老人介護支援センター		岡部 貴彦
9	志度玉浦園老人介護支援センター		檜村 友正
10	香東園老人介護支援センター		清原 真規子
11	保険・医療関係者	大川地区医師会	溝渕 茂樹
12	福祉関係者	さぬき市社会福祉協議会	吉田 ひとみ
13		さぬき市民生委員児童委員協議会連合会	小倉 望

さぬき市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成14年6月21日

告示第51号

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づくさぬき市高齢者福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定に基づくさぬき市介護保険事業計画(以下「福祉計画等」という。)の策定及び見直しに関し必要な事項を検討するため、さぬき市高齢者福祉計画及びさぬき市介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 住民代表・介護保険被保険者代表
- (3) 関係事業者団体を代表する者
- (4) 保健・医療・福祉関係者
- (5) その他市長が特に必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から福祉計画等の策定又は見直しが完了するまでの期間とする。

(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、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部福祉事務所長寿介護課において行う。

(補則)

第7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、委員長が会議に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成14年6月21日から施行する。

2 第6条第1項の規定にかかわらず、委員の委嘱後最初に開かれる委員会の会議は、市長が招集する。