

加東市
高齢者保健福祉計画・
第 10 期介護保険事業計画
(素案)

2026（令和 8）年 8 月



加 東 市

目 次

第 1 章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 「社会福祉法等の一部を改正する法律」について	2
3 「民法等の一部を改正する法律」について	3
4 計画の位置づけ	4
5 計画の期間	5
6 計画の策定方法	6
7 SDG s（持続可能な開発目標）との関係	7
第 2 章 高齢者を取りまく現状	8
1 人口動態等の現状	8
2 介護保険被保険者の状況	12
3 高齢者の就労状況	23
4 高齢者の健康を取り巻く状況	24
5 アンケート調査からみえる現状	26
6 生活支援体制整備事業における情報収集	57
7 前期計画の評価	61
8 現状からみえる課題と今後の方向性	75
第 3 章 基本理念と計画の体系	79
1 基本理念	79
2 施策目標と基本目標	80
3 計画の体系	81
4 日常生活圏域の設定	83
第 4 章 基本目標達成に向けた施策・事業	86
基本目標 1 元気な高齢者を増やすために（介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進）	86
基本目標 2 高齢者を地域で支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの深化・推進）	100
基本目標 3 介護サービスの充実強化（介護保険制度の健全かつ円滑な運営）	121
第 5 章 介護保険料の算定	134
1 介護保険料の算定の流れ	134
2 サービス事業量の見込み	135

第 6 章 計画の推進体制.....	136
1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会.....	137
2 地域包括支援センター運営協議会.....	137
3 地域密着型サービス運営委員会.....	137
資料編.....	138
1 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会.....	138

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の高齢化は、他の先進国と比べても極めて速いペースで進んでおり、社会構造に大きな影響を及ぼしています。国立社会保障・人口問題研究所による日本の将来推計人口（令和 5 年推計）によると、団塊ジュニア世代が 65 歳以上の前期高齢者となる 2040（令和 22）年には、総人口が 11,284 万人で、65 歳以上の高齢者人口は、3,929 万人、総人口に占める割合（高齢化率）は 34.8%になると推計されています。高齢化率の上昇により、介護保険サービスを必要とする人が増加・多様化すると考えられる一方で、社会を支える現役世代は減少することが見込まれています。

高齢単身世帯・老々介護世帯が増えるとともに、医療と介護の両面で支援を必要とする人が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。介護保険サービスの需要は一層高まることが見込まれますが、介護人材の不足が課題となっており、ICT やロボット技術の活用、外国人材の受入れなど、多様な手法による対応が進められています。

また、高齢化の進展に伴い認知症の人の増加が見込まれる中、2023（令和 5）年に我が国初の認知症に関する基本法である「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。この法律では、これまでの「認知症の人を支える」という視点から、「認知症の人とともに歩む社会をつくる」という考え方への転換が図られており、当事者主体の視点が強く打ち出されています。

こうした状況から、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の推進が求められています。自治体や地域包括支援センターを中心に、医療機関や介護事業者、各種福祉団体等が連携し、地域全体で高齢者を支える体制づくりが進められています。

加東市（以下「本市」といいます。）では、「加東市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」（以下「前期計画」といいます。）において、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、地域住民や関係機関との連携を強化し、地域共生社会の実現に向けて各種施策を展開してきました。

「加東市高齢者保健福祉計画・第 10 期介護保険事業計画」（以下「本計画」といいます。）では、前期計画での取組をさらに発展させ、高齢者人口がピークを迎える 2040 年を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えつつ、今後 3 年間の高齢者の福祉や介護保険事業についての計画として策定するものです。

2 「社会福祉法等の一部を改正する法律」について

2026（令和8）年4月に閣議決定された「社会福祉法等の一部を改正する法律」における、介護保険関係の主な改正事項は、以下のとおりです。

（１）地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

- ① 小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業が新設されるとともに、地域住民の支援等を検討する会議が全市町村で設置できるようになります。
- ※ 福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野を超えた基準へ柔軟化し、地域住民の取組との協働を促進するとしています。
- ② 中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みが導入できる特例介護サービスの類型（特定地域サービス）が新設されます。また、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」が創設されます。あわせて、事業者間の連携強化や事業継続の仕組みを構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点事業が新設されます。
- ③ 頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務支援を第二種社会福祉事業に位置付けられるとともに、相談体制の整備が図られます。
- ④ 成年後見制度や地域の権利擁護事業の適切な利用を支援する中核機関として、市町村で「地域権利擁護相談支援センター」が設置できるようになります。
- ⑤ 中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度が導入されます。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」が新設され、利用者負担が求められます。
- ⑥ 介護サービス量等の中長期推計及び医療・介護連携に関して介護保険事業（支援）計画が見直されるとともに、電子資格確認の導入など、介護被保険者証に関する見直しが行われます。

（２）福祉人材の安定的な確保及び定着支援

- ① 福祉人材確保のための協議会の設置が都道府県の努力義務となり、生産性向上や経営改善支援等の取組促進が国および都道府県の責務とされ、当該取組の促進のため、関係者の連携を図る協議会が設置されます。
- ② 2031（令和13）年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後5年間は資格を持てることになります。また、准介護福祉士資格が廃止されます。
- ③ 介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新制が廃止され、法定研修の見直しが行われます。

（３）支援基盤の強化等

- ① 社会福祉連携推進法人が実施できる業務が追加されます。また、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体が追加されます。
- ② 災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する人材登録制度が整備されます。

3 「民法等の一部を改正する法律」について

2026（令和8）年6月17日に「民法等の一部を改正する法律」及び「民法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」が成立し、同年6月24日に公布されました。

「民法等の一部を改正する法律」により、成年後見制度については、後見及び保佐の制度を廃止して補助の制度に一元化し、本人にとって必要な範囲でその利用を可能とすることや、遺言制度については、電子データ等で作成し、法務局において保管する保管証書遺言を創設することなどを内容とする民法等の改正が行われました。

また、「民法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」により、民法等改正法による後見の制度の廃止に伴い、成年被後見人を対象とする規定を削除し、又は特定補助人を付する旨の審判を受けた者を対象とする規定に改めることなど、関係法律について所要の整備等が行われました。

4 計画の位置づけ

(1) 根拠法例等

本計画は、老人福祉法（1963（昭和 38）年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法（1997（平成 9）年法律第 123 号）第 117 条第 1 項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に作成するものです。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条（市町村介護保険事業計画）に基づき、厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえて策定します。

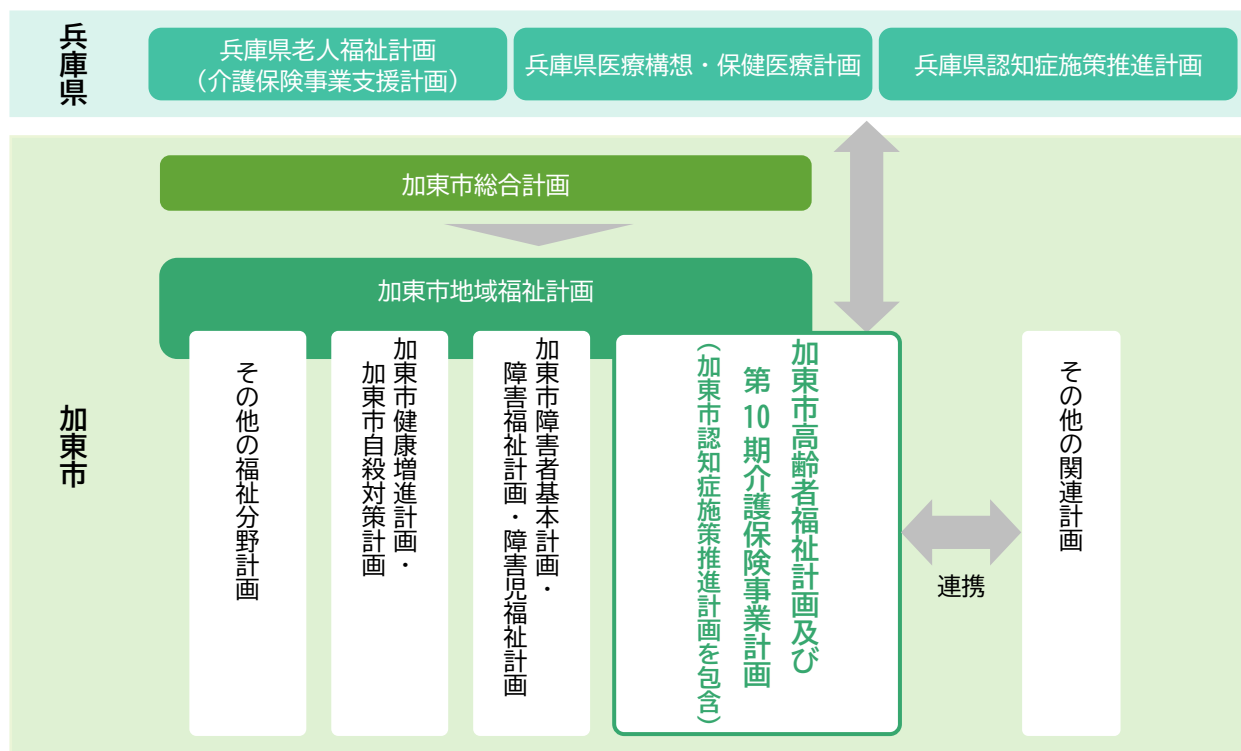
また、本計画は「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第 13 条第 1 項に基づく「市町村認知症施策推進計画」を包含しています。

(2) 関係計画との関係

本計画は、本市のまちづくりの基本計画である「加東市総合計画」と地域福祉を推進するための基本計画である「加東市地域福祉計画」を上位計画とし、「加東市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「加東市健康増進計画」等との整合性を図るとともに、その他関連計画とも調和を図ります。

また、兵庫県の「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」「兵庫県医療構想・保健医療計画」「兵庫県認知症施策推進計画」を参酌して策定します。

【計画の位置づけ】



5 計画の期間

本計画の期間は、2027（令和 9）年度を初年度とし、2029（令和 11）年度までの 3 年間とします。また、団塊のジュニア世代が 65 歳に到達する 2040（令和 22）年度を見据え、中長期的な視野に立って、段階的に施策を展開します。

【計画の期間】

2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度	2027 (R9) 年度	2028 (R10) 年度	2029 (R11) 年度	2030 (R12) 年度	2031 (R13) 年度	2032 (R14) 年度	2040 (R22) 年度
第 9 期計画 2024(令和 6)年度から 2026(令和 8)年度まで			第 10 期計画 2027(令和 9)年度から 2029(令和 11)年度まで			第 11 期計画 2030(令和 12)年度から 2032(令和 14)年度まで			
2040(令和 22)年（高齢者人口ピークの見込）を見据えた中長期的な視点									

6 計画の策定方法

(1) アンケート調査の実施

既存データでは把握困難な一般高齢者や要介護認定者、その介護者の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とするために、「加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

(2) 生活支援体制整備事業における情報収集

協議体の参加者や地域住民に対し、生活支援コーディネーターによる聞き取りを実施しました。

(3) 認知症の本人の声ヒアリングの実施

認知症の本人の声を認知症施策推進計画に反映させるため、2025（令和7）年11月から2025（令和7）年12月にかけて、在宅または施設入居者であって認知症、軽度認知障害と診断された方、またはその疑いのある方24人に対し、地域包括支援センター職員による聞き取りを実施しました。

(4) 策定委員会での検討

学識経験者や保健・医療・福祉関係者等から構成する「加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催し、計画内容についての検討を行いました。

(5) 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に、2026（令和8）年●月●日（●）から2026（令和8）年●月●日（●）にかけて、パブリックコメントを行いました。

7 SDGs（持続可能な開発目標）との関係

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、国際連合が2015（平成27）年の国連サミットで採択した、2030（令和12）年までに達成を目指す国際目標です。貧困や飢餓の解消、教育やジェンダー平等、気候変動対策など17の目標と169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」社会の実現を掲げています。先進国・途上国を問わず、政府・企業・個人が協力して取り組むことが求められています。

本市では、2018（平成30）年度からの「第2次加東市総合計画」において、地域創生を進めるための視点の一つとしてSDGsの視点を掲げています。

本計画は、「目標3 すべての人に健康と福祉を」「目標17 パートナリーシップで目標を達成しよう」に資する計画として、高齢者福祉に関する取組を総合的かつ計画的に推進します。

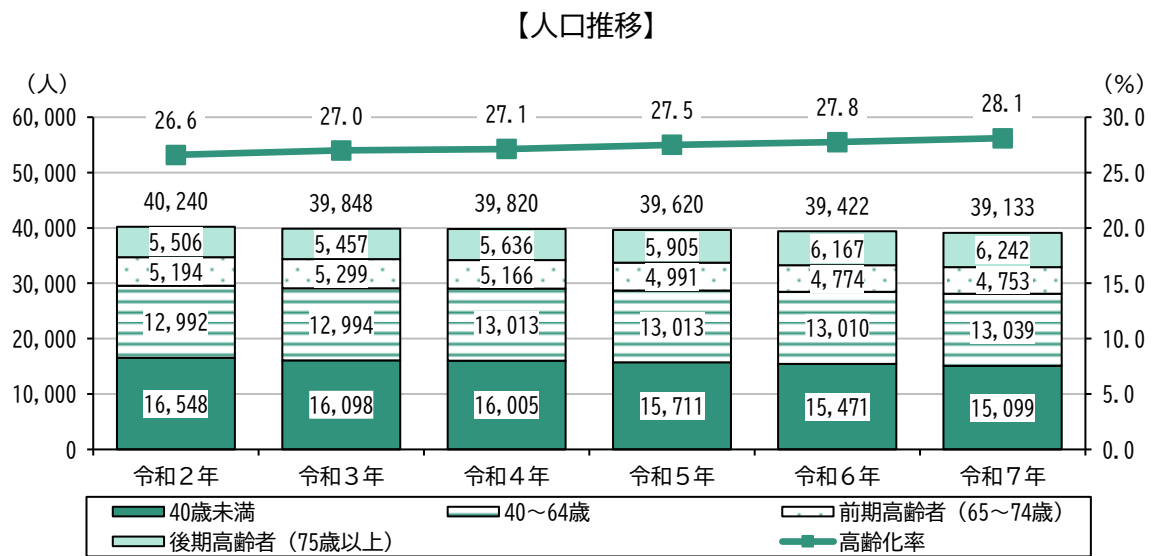


第2章 高齢者を取りまく現状

1 人口動態等の現状

(1) 人口推移

本市の総人口は、2025（令和7）年で39,133人となっており、減少傾向で推移しています。65歳未満人口は減少しているのに対し、65歳以上人口は増加していることから、高齢化率は上昇を続けており、2025（令和7）年には28.1%と過去最高となっています。



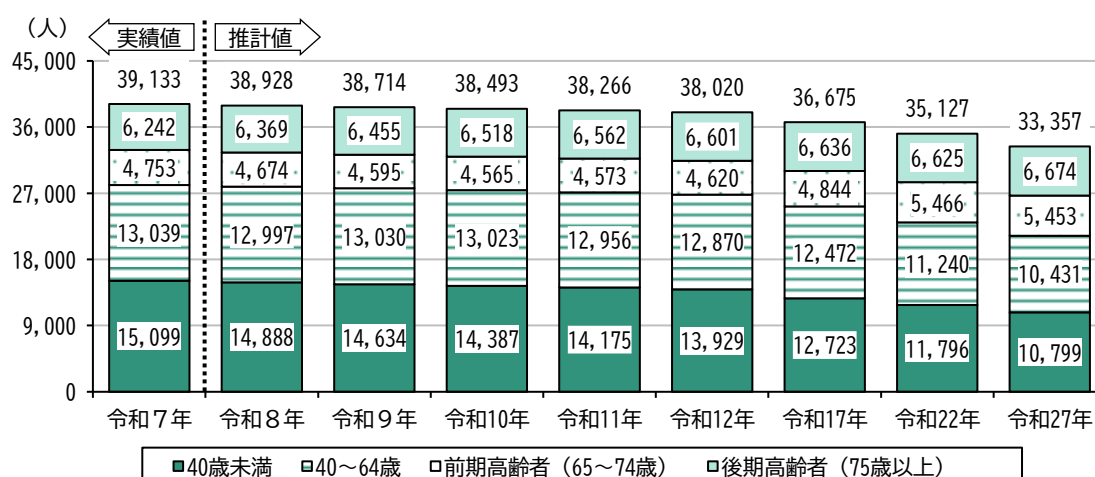
資料：加東市「住民基本台帳」（各年9月末現在）

(2) 人口推計

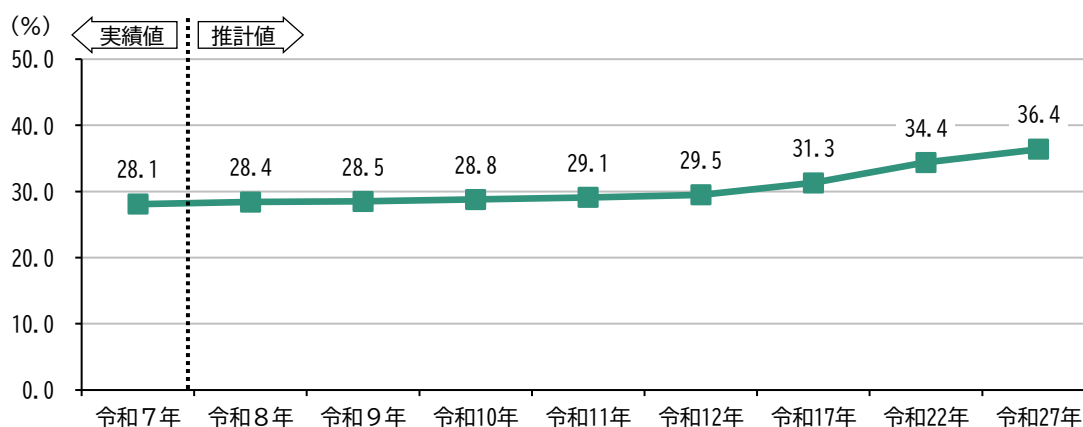
本市の総人口は減少傾向で推移し、2040（令和22）年には35,127人にまで減少することが予測されます。特に、64歳以下の人口について、2040（令和22）年には23,036人まで減少すると予測されます。

一方で、65歳以上の人口は増加傾向で推移し、2040（令和22）年には12,091人に達することが予測され、高齢化率は34.4%に達することが見込まれています。

【人口推計】



【高齢化率推計】



資料：令和7年 加東市「住民基本台帳」（9月末現在）

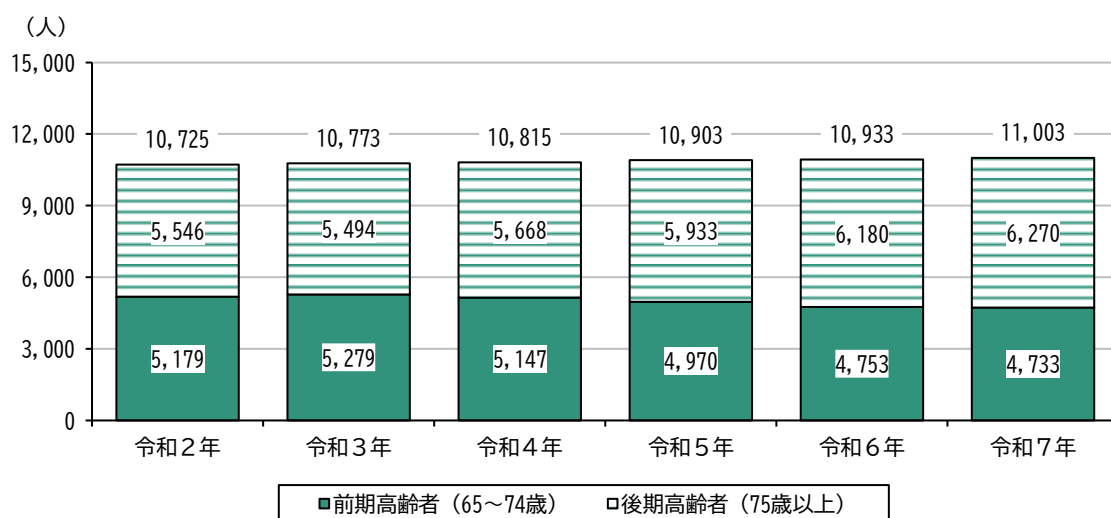
令和8年以降 令和6年から令和7年の各年9月末日現在の住民基本台帳の男女別年齢別人口を用い、コーホート変化率法（各コーホート（同じ年に生まれた人々の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法）で人口を推計

(3) 被保険者数の推移

本市の第1号被保険者（65歳以上）は、2025（令和7）年で11,003人となっており、前期高齢者は概ね減少傾向、後期高齢者は概ね増加傾向となっています。

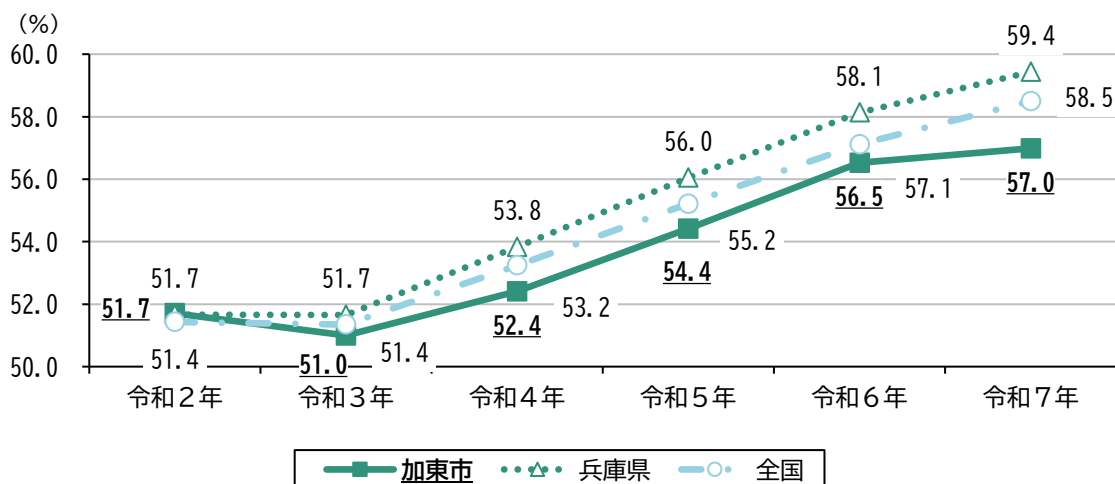
また、第1号被保険者のうち後期高齢者が占める割合は、2021（令和3）年以降兵庫県・全国よりも低い水準で推移し、2025（令和7）年で57.0%となっています。2020（令和2）年から2021（令和3）年にかけて減少したものの、2021（令和3）年以降は増加傾向が続いています。

【第1号被保険者数の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

【第1号被保険者のうち後期高齢者が占める割合の推移】

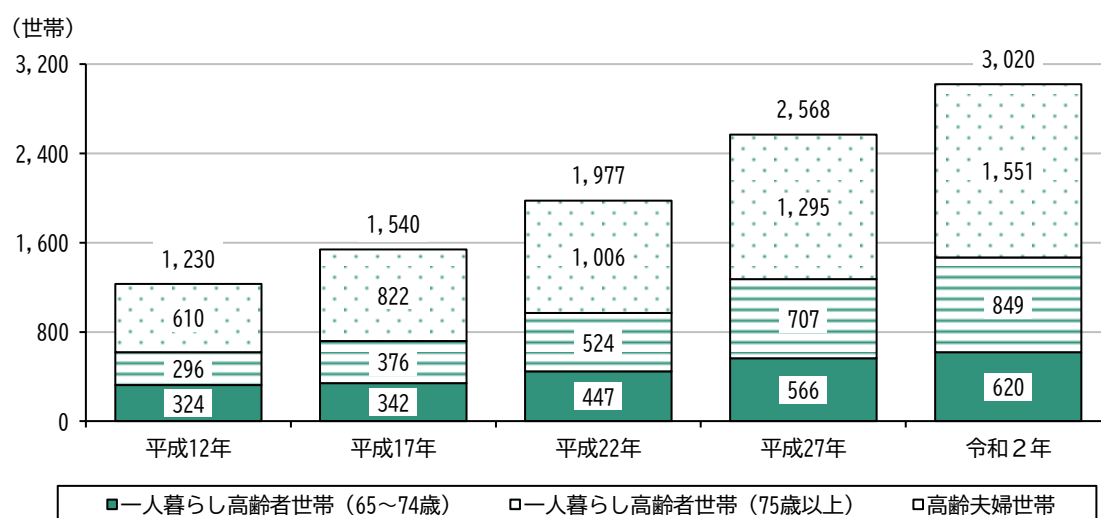


資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(4) 高齢者世帯の推移

本市の高齢者世帯は、2000（平成12）年から2020（令和2）年にかけて増加傾向にあり、2020（令和2）年で3,020世帯になっています。特に一人暮らし高齢者世帯（75歳以上）は、2000（平成12）年の296世帯から2020（令和2）年には849世帯と約3倍に増加しており、増加幅が最も顕著です。同期間で一人暮らし高齢者世帯（65～74歳）は約2倍、高齢夫婦世帯は約2.5倍に増加しています。

【高齢者世帯の推移】



資料：総務省「国勢調査」（令和2年）

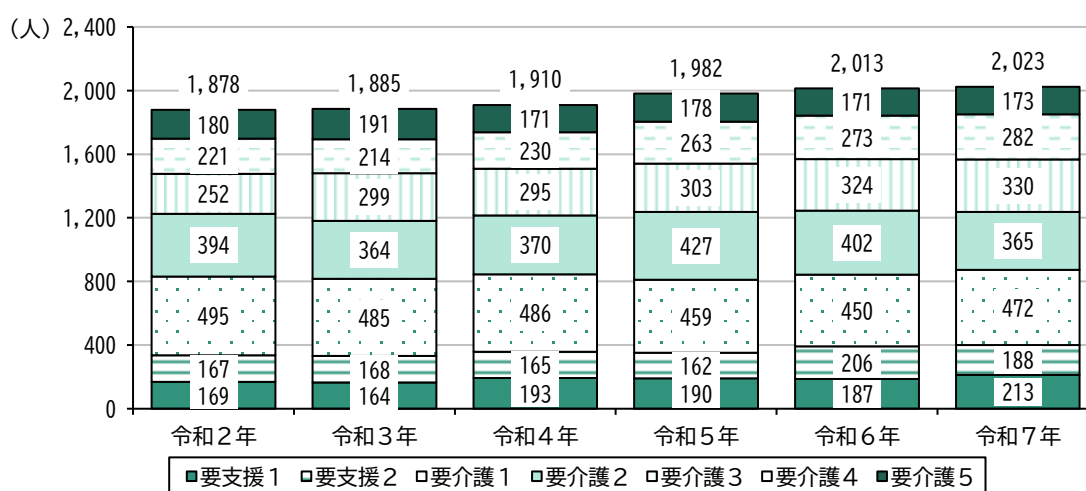
2 介護保険被保険者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、概ね増加傾向で推移し、2025（令和7）年で2,023人となっています。要介護1はすべての区分の中で最も高い水準で推移しており、要介護3・4は2020（令和2）年から2025（令和7）年にかけて他の区分と比較して増加幅が大きくなっています。

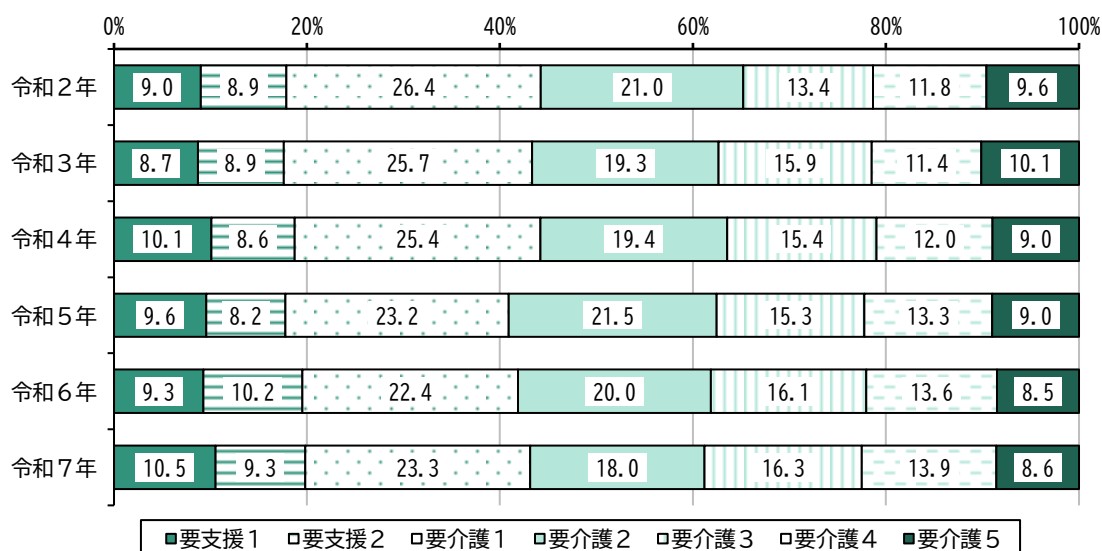
また、要支援・要介護認定者構成比の推移について、すべての区分で大きな変化はなく、概ね横ばいとなっています。

【要支援・要介護認定者の推移】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

【要支援・要介護認定者構成比の推移】



※各項目の数値は四捨五入しているため、合計値が「100.0%」にならない場合があります。

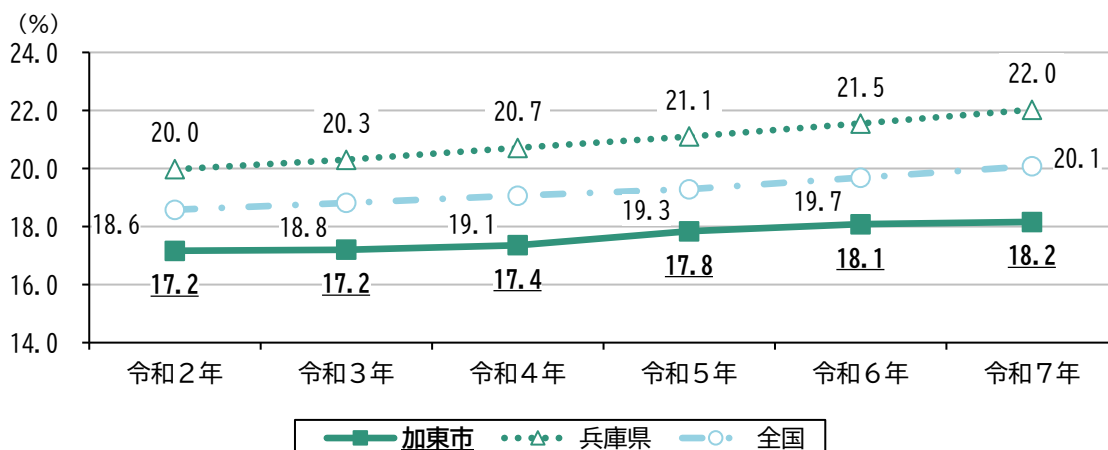
資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(2) 要支援・要介護認定率

本市の第1号被保険者における要支援・要介護認定率は、兵庫県・全国より低い水準で推移しており、概ね増加傾向にあります。

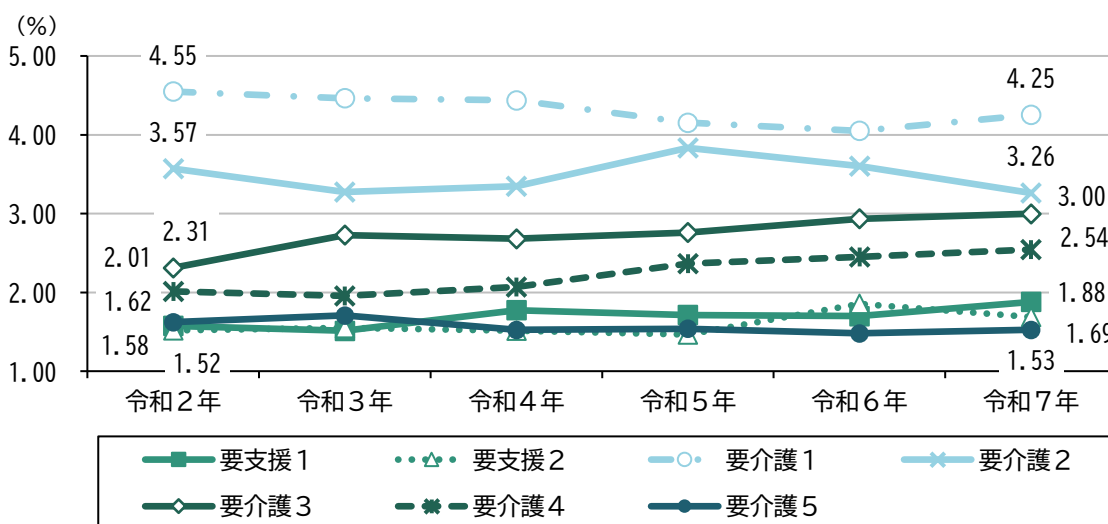
また、要支援・要介護度別の認定率については、要介護1がすべての区分の中で最も高い水準で推移しており、要介護3・4は増加傾向にあります。

【要支援・要介護認定率の推移（第1号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

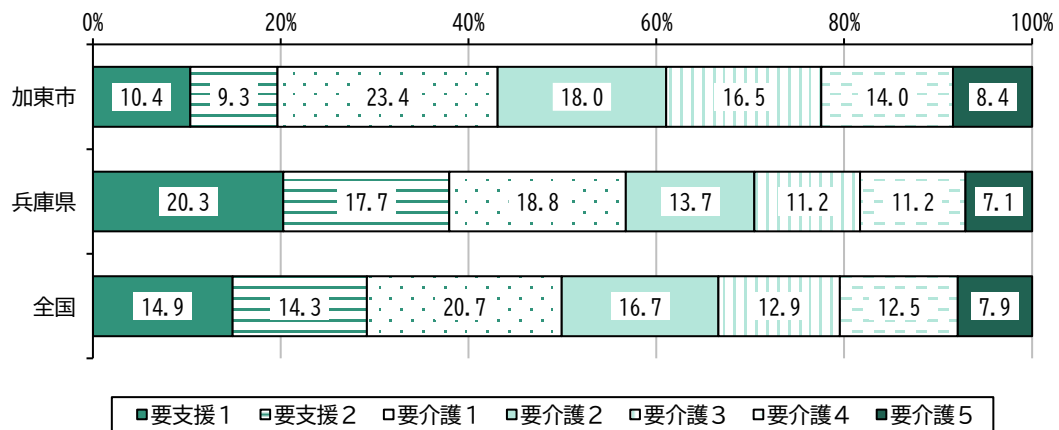
【要支援・要介護度別の認定率の推移（第1号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

本市の要支援・要介護認定率構成比について、要支援１・２では兵庫県・全国より低くなっています。一方、要介護１～５のすべての区分で、兵庫県・全国を上回っており、特に要介護１～３では差が大きくなっています。

【要支援・要介護認定率構成比の比較（第１号被保険者）（令和７年９月末）】



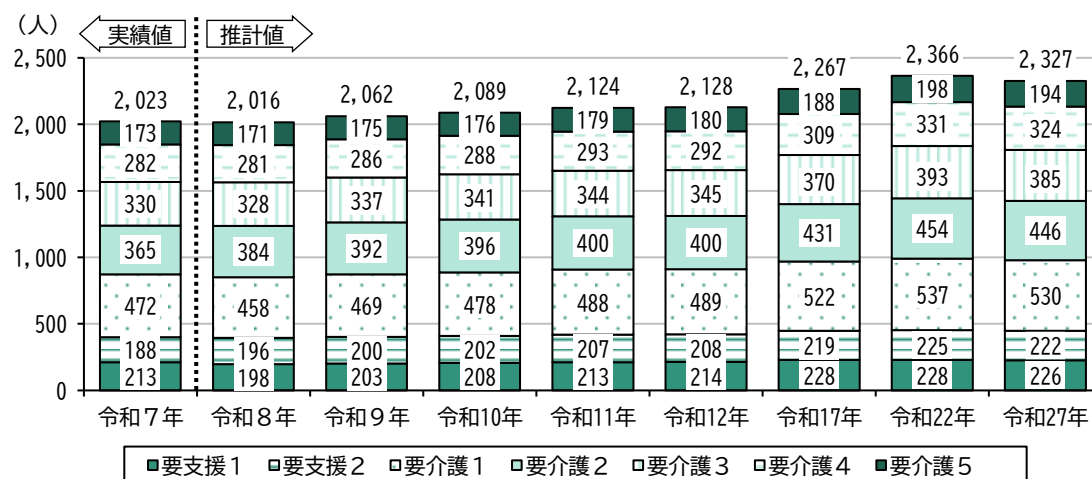
※各項目の数値は四捨五入しているため、合計値が「100.0%」にならない場合があります。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（令和７年９月月報）

(3) 要支援・要介護認定者の推計

本市の要支援・要介護認定者数は、増加傾向で推移し、2040（令和22）年には2,366人まで増加することが見込まれます。特に、要介護1以上の増加が大きくみられると予測されます。

【要支援・要介護認定者の推計】



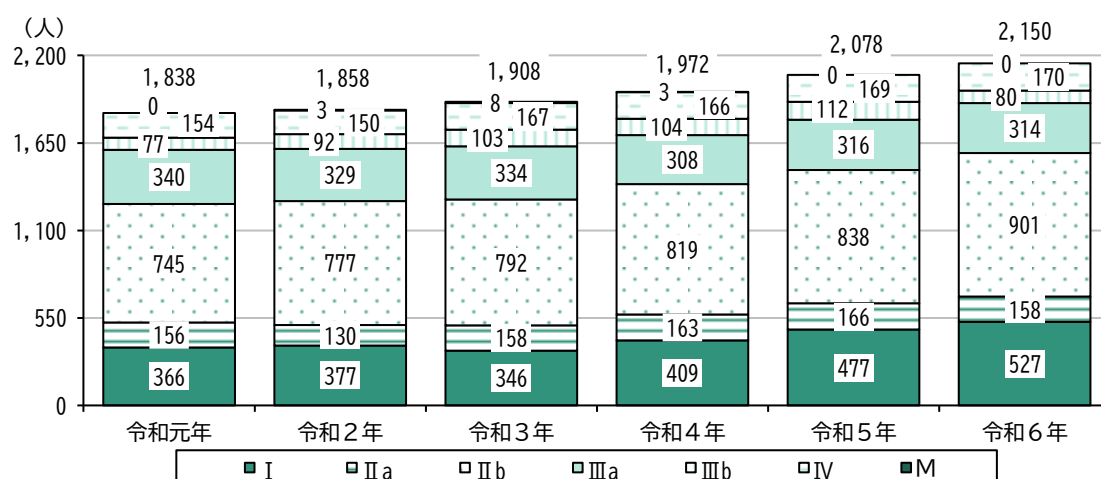
資料：令和7年 厚生労働省「介護保険事業状況報告」（9月月報）

令和8年以降 人口推計値から被保険者数を推計した後、令和6年から令和7年の各年9月末現在の性別・年齢階級別の要介護認定率の平均値より、各年の要介護認定者数を算出

(4) 認知症高齢者の状況

本市の要支援・要介護認定を受けた高齢者のうち、認知症高齢者数は2024（令和6）年で2,150人となっており、増加傾向で推移しています。特に、日常生活自立度ⅠとⅡbでの増加が顕著となっています。

【認知症高齢者の状況】



資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末現在）

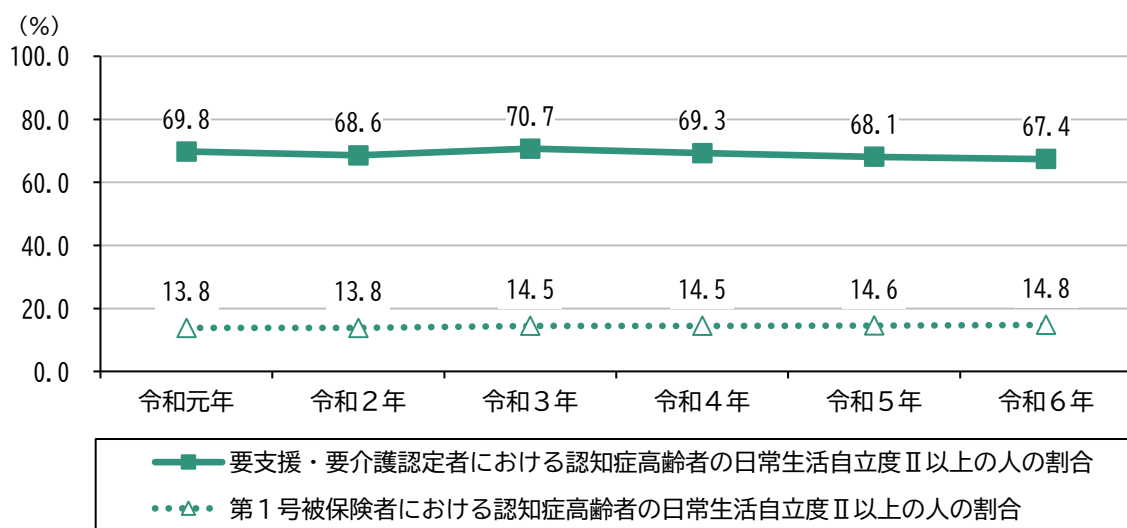
【認知症高齢者の日常生活自立度】

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

本市の第1号被保険者における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合は、13～14%台で推移しており、2024（令和6）年で14.8%となっています。

また、要支援・要介護認定者（第1号被保険者）における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合は、2021（令和3）年以降は減少傾向にあり、2024（令和6）年で67.4%となっています。

【認知症高齢者の割合】

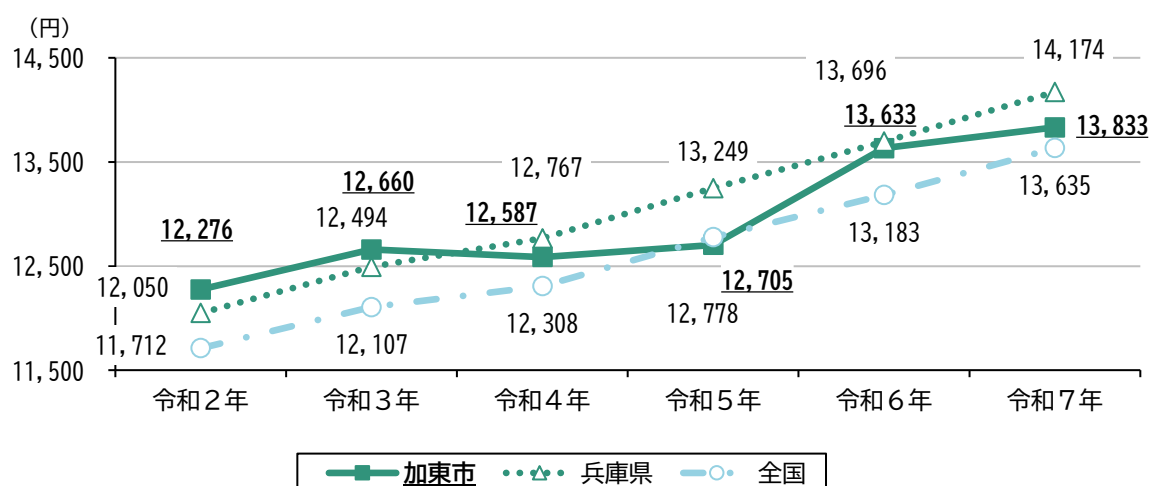


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年10月月報）、
厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末現在）

(5) 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）

本市の在宅サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額は、増加傾向で推移しており、2025（令和7）年で13,833円となっています。概ね全国を上回って推移している一方で、2022（令和4）年以降は兵庫県を下回る水準が続いています。

【第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
 （令和2年～令和5年は年報、令和6年は令和7年2月サービス提供分まで、令和7年は令和8年1月サービス提供分まで）

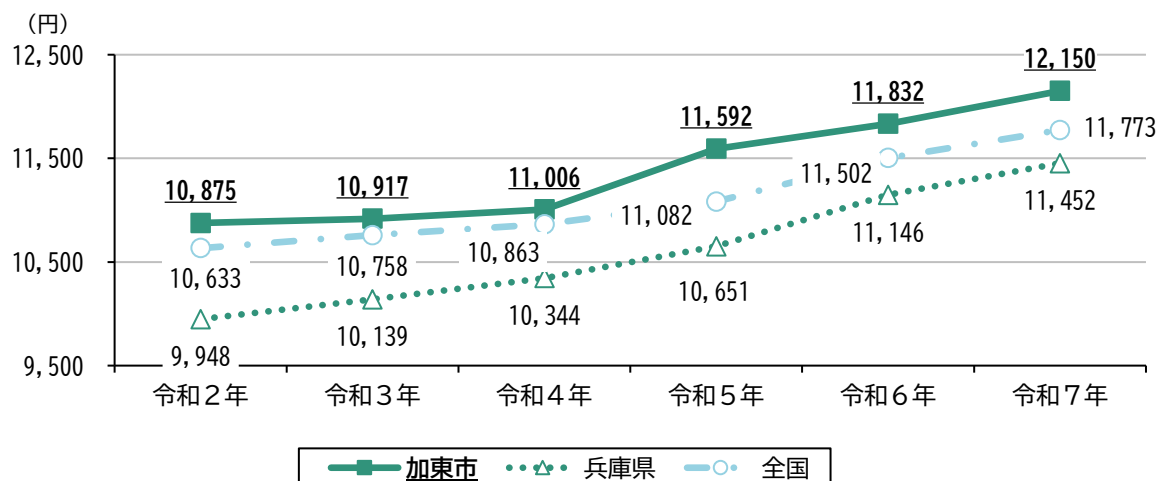
※ 在宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

（６）第１号被保険者１人あたり給付月額（施設および居住系サービス）

本市の施設および居住系サービスの第１号被保険者１人あたり給付月額は、増加傾向で推移しており、2025（令和７）年で12,150円となっています。2020（令和２）年から2025（令和７）年にかけて、すべての年で全国・兵庫県を上回っています。

【第１号被保険者１人あたり給付月額（施設および居住系サービス）】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

（令和２年～令和５年は年報、令和６年は令和７年２月サービス提供分まで、令和７年は令和８年１月サービス提供分まで）

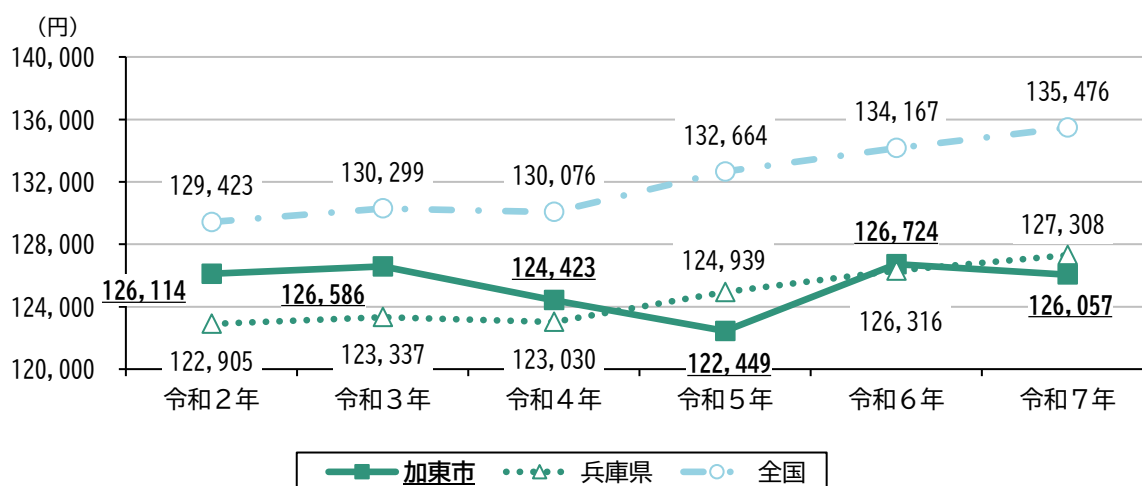
※ 施設および居住系サービス

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

(7) 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）

本市の在宅及び居住系サービスの受給者1人あたり給付月額は、増減を繰り返しながら推移しており、2025（令和7）年で126,057円となっています。全国を下回って推移している一方で、2020（令和2）年から2022（令和4）年は兵庫県を上回り、2023（令和5）年は下回ったものの、2024（令和6）年以降は同程度で推移しています。

【受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

（令和2年～令和5年は年報、令和6年は令和7年2月サービス提供分まで、令和7年は令和8年1月サービス提供分まで）

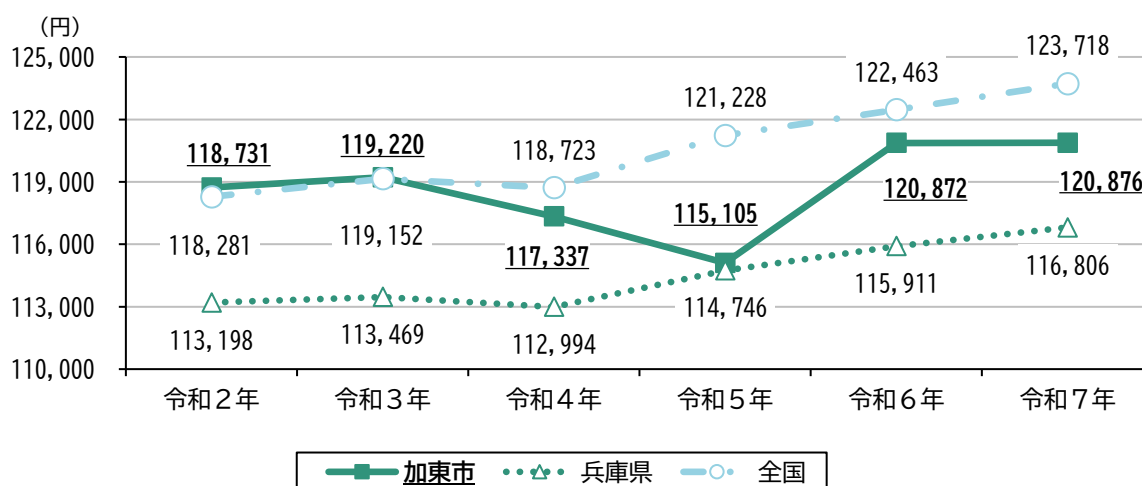
※ 在宅及び居住系サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護

(8) 受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）

本市の在宅サービスの受給者1人あたり給付月額は、増減を繰り返しながら推移しており、2025（令和7）年で120,876円となっています。2020（令和2）年から2021（令和3）年は兵庫県・全国を上回って推移していましたが、2022（令和4）年以降は兵庫県を上回り、全国を下回る水準で推移しています。

【受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

（令和2年～令和5年は年報、令和6年は令和7年2月サービス提供分まで、令和7年は令和8年1月サービス提供分まで）

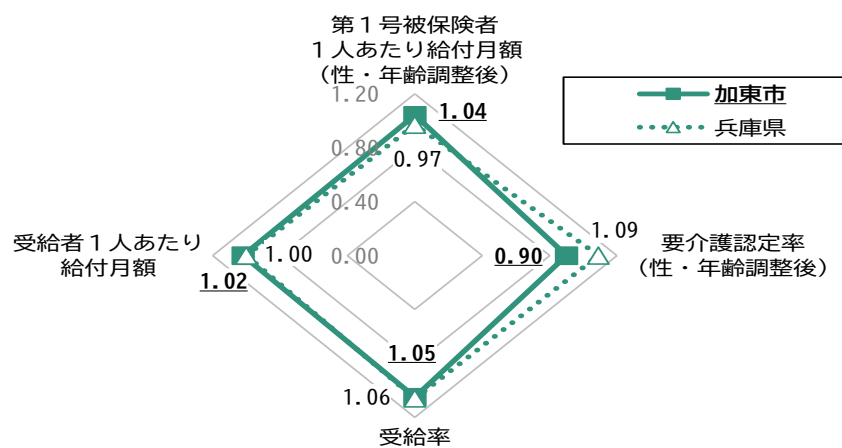
※ 在宅サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

（９）地域差指数（2023（令和５）年）

本市の地域差指数（調整済み第１号被保険者１人あたり給付月額、調整済み認定率、受給率、受給者１人あたり給付月額）について、全国平均を「１」としたときの数値をみると、多くの項目で兵庫県と同程度となっています。要介護認定率（性・年齢調整後）については、兵庫県・全国より低くなっています。

【地域差指数（2023（令和５）年）】

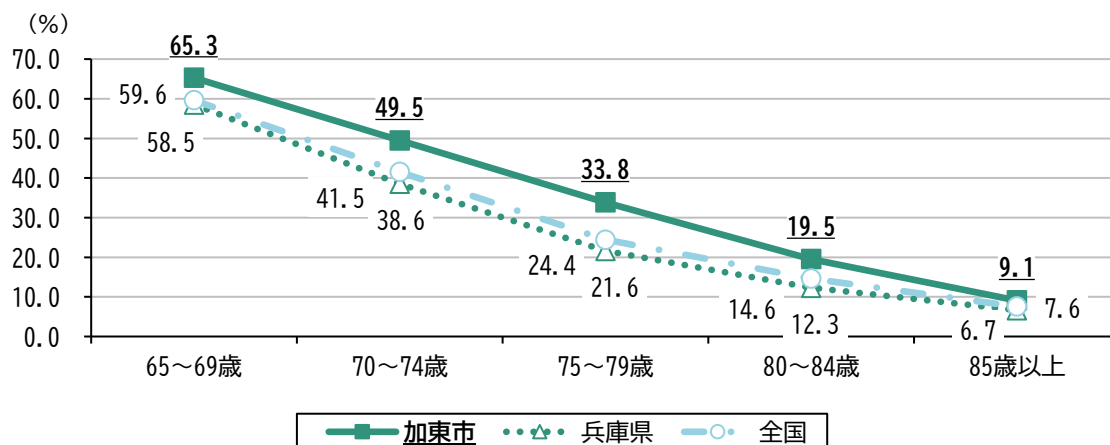


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和８年７月１日取得）
（厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報）

3 高齢者の就労状況

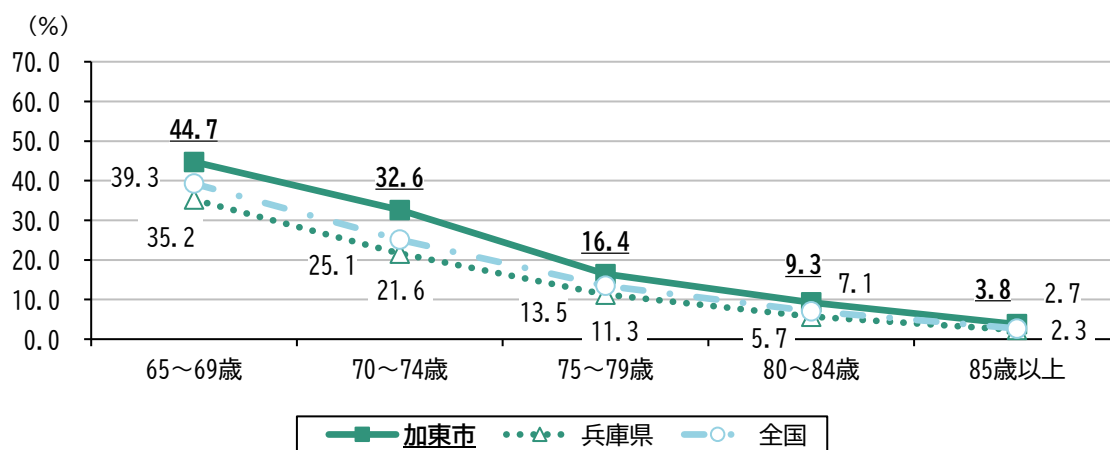
本市の2020（令和2）年における高齢者の労働力人口（「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの）の割合は、年齢が上がるごとに低下しています。一方で、男女ともにすべての年齢階級で兵庫県・全国を上回っています。

【高齢者の労働力人口の割合（令和2年） 男性】



資料：総務省「国勢調査」（令和2年）

【高齢者の労働力人口の割合（令和2年） 女性】



資料：総務省「国勢調査」（令和2年）

4 高齢者の健康を取り巻く状況

(1) 令和7年度 要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）

本市の2025（令和7）年度における要介護度別認定原因疾患は、要支援1・2では整形外科疾患の割合が最も高く、要介護1～5では認知症の割合が最も高くなっています。

【令和7年度 要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）】

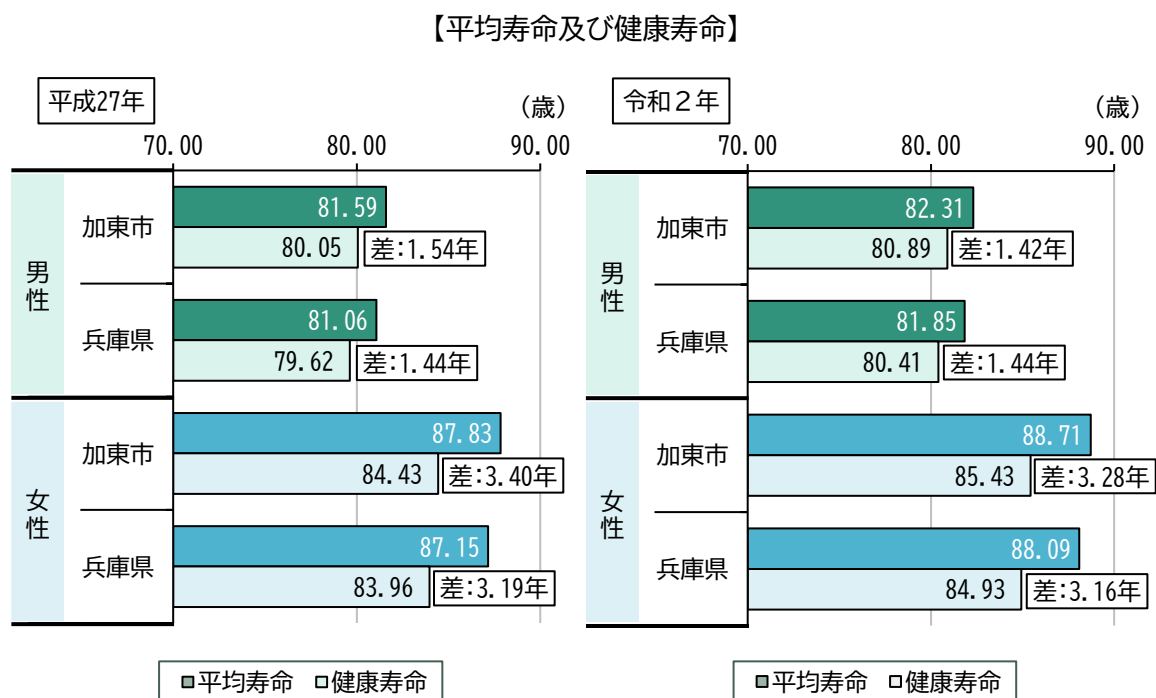
	1位	2位	3位	4位	5位
要支援1	整形外科疾患 (28.2%)	骨折・脊椎損傷 (13.2%)	循環器疾患 (12.5%)	脳卒中 (10.3%)	認知症 (7.7%)
要支援2	整形外科疾患 (38.9%)	骨折・脊椎損傷 (13.1%)	循環器疾患 (12.3%)	がん (7.4%)	脳卒中 (5.7%)
要介護1	認知症 (29.5%)	骨折・脊椎損傷 (13.1%)	整形外科疾患 (12.6%)	循環器疾患/ 脳卒中 (10.7%)	糖尿病 (4.8%)
要介護2	認知症 (31.6%)	整形外科疾患 (14.8%)	骨折・脊椎損傷 (10.2%)	脳卒中 (11.5%)	循環器疾患 (8.6%)
要介護3	認知症 (32.6%)	骨折・脊椎損傷 (13.7%)	脳卒中 (12.9%)	循環器疾患 (10.3%)	整形外科疾患 (8.2%)
要介護4	認知症 (29.8%)	脳卒中 (16.6%)	骨折・脊椎損傷 (14.9%)	整形外科疾患 (9.8%)	循環器疾患 (7.7%)
要介護5	認知症 (34.0%)	脳卒中 (16.7%)	整形外科疾患/ 循環器疾患 (8.7%)	がん (6.0%)	骨折・脊椎損/ 難病 (5.3%)

資料：加東市 高齢介護課 推計資料

(2) 平均寿命及び健康寿命

本市の 2020（令和 2）年の平均寿命は男性 82.31 歳、女性 88.71 歳となっており、健康寿命（日常生活動作が自立している期間）は男性 80.89 歳、女性 85.43 歳で、平均寿命、健康寿命いずれも 2015（平成 27）年より延伸しています。また、平均寿命と健康寿命の差は男女ともに縮まり健康で過ごせる期間が前回より長くなりました。

また、2020（令和 2）年における平均寿命及び健康寿命を兵庫県と比較すると、男女ともに兵庫県を上回っています。



資料：兵庫県「令和 2 年健康寿命」（令和 4 年 10 月末公表）

※ 兵庫県における健康寿命の算定方法

健康な状態を「日常生活動作が自立していること」と規定し、介護保険の要介護度の要介護 2～5 を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態としています。

5 アンケート調査からみえる現状

(1) 調査の実施について

1. 一般高齢者・要支援認定者調査

調査種類	加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査 (一般高齢者・要支援認定者の方)
対象者	無作為に抽出した 65 歳以上の一般高齢者、要支援認定者：2,000 人
実施期間	2025（令和 7）年 12 月 11 日(木)～2026（令和 8）年 1 月 6 日(火)
実施方法	郵送配布、郵送回収
有効回答数	1,499 件（有効回収率 75.0%）

2. 要介護認定者調査

調査種類	加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査 (要介護認定者の方)
対象者	要介護認定者のうち在宅で生活している人：1,111 人（全数）
実施期間	2025（令和 7）年 12 月 11 日(木)～2026（令和 8）年 1 月 6 日(火)
実施方法	郵送配布、郵送回収
有効回答数	633 件（有効回収率 57.0%）

3. 在宅介護実態調査

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち「認定の更新申請・区分変更申請」をしている人
実施期間	2025（令和 7）年 12 月 1 日(月)～2026（令和 8）年 6 月 30 日(火)
実施方法	認定調査員による聞き取り調査
有効回答数	330 件

4. アンケート調査結果を見る際の注意点

- ◆図表中の前回調査とは、2022（令和4）年に実施した「加東市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査」を指します。
- ◆回答は各設問の回答者数（n）を分母とした百分率（%）で示しています。
- ◆回答結果の割合「%」は、有効回答数に対してそれぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が「100.0%」にならない場合があります。
- ◆複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が「100.0%」を超える場合があります。
- ◆表中において、「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

（2）一般高齢者・要支援認定者調査 調査結果

1. タイプ別分類

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査項目を使用し、「タイプ別分類別」を行いました。なお、「タイプ別分類」は下記の2設問から判定しました。

【タイプ別分類を判定するための項目】

設問	該当する選択肢	判定
週に1回以上は外出していますか。	「ほとんど外出しない」 「週1回」	インドア派
	「週2～4回」 「週5回以上」	アウトドア派
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。	「是非参加したい」 「参加してもよい」 「既に参加している」	外交的
	「参加したくない」	内向的

【タイプ別分類の特性】

タイプ別分類	特性	想定される事業の方向性
インドア派外交的	現在は、自宅の中で楽しむ志向が強いが、潜在的な外交的志向がある	・介護予防事業、サロンへの参加促進 ・ボランティア等への参加促進 など
インドア派内向的	現在、今後も、自宅の中で楽しむ志向が強い	・介護予防など健康情報の提供 ・生涯学習情報の提供 ・在宅生活を支援するための情報提供 など
アウトドア派外交的	自宅の外で楽しむ志向が強く、外交的志向もある	・介護予防事業、サロンへの参加促進 ・各種事業の運営者との育成支援 ・ボランティア等への参加促進 など
アウトドア派内向的	自宅の外で楽しむ志向が強いが、外交的志向はあまりない	・介護予防など健康情報の提供 ・生涯学習情報の提供 ・在宅生活を支援するための情報提供 など

高齢者のタイプ別分類について、「アウトドア派外交的」が46.0%で最も多く、次いで「アウトドア派内向的」が29.6%となっています。

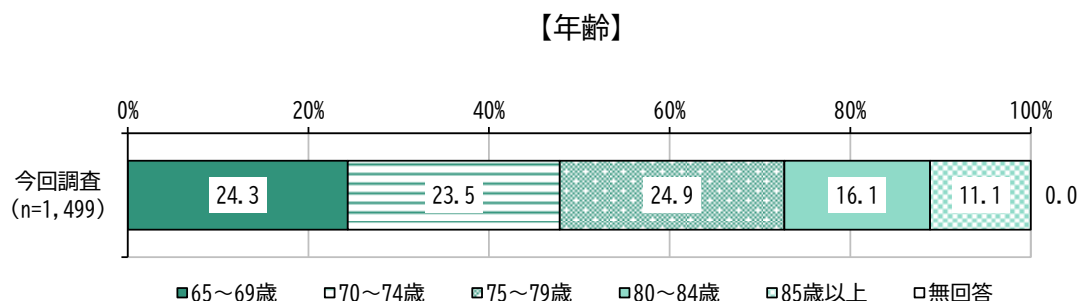
【高齢者のタイプ別分類の結果の概要】

※網掛けは最も割合が高いもの 単位：(%)

	合計（人）	インドア派外交的	インドア派内向的	アウトドア派外交的	アウトドア派内向的	無回答
今回調査	1,499	5.3	8.7	46.0	29.6	10.3
一般高齢者	1,424	4.9	8.4	46.4	30.0	10.3
要支援認定者・事業対象者	72	13.9	16.7	36.1	22.2	11.1
男性	670	6.0	9.6	45.5	30.7	8.2
女性	829	4.8	8.1	46.3	28.7	12.1
男性	65～69歳	174	5.2	9.8	49.4	27.6
	70～74歳	151	6.6	8.6	43.0	33.1
	75～79歳	168	4.2	7.1	45.8	35.1
	80～84歳	114	7.0	11.4	45.6	29.8
	85歳以上	63	9.5	14.3	39.7	23.8
女性	65～69歳	191	2.6	4.7	49.2	31.4
	70～74歳	201	5.0	9.0	46.3	27.4
	75～79歳	205	2.9	6.3	43.9	33.7
	80～84歳	128	7.0	9.4	49.2	25.0
	85歳以上	104	9.6	14.4	42.3	21.2
社圏域	770	5.2	7.8	45.5	29.7	11.8
滝野圏域	381	5.0	7.3	44.1	35.4	8.1
東条圏域	345	6.1	12.5	49.0	22.9	9.6

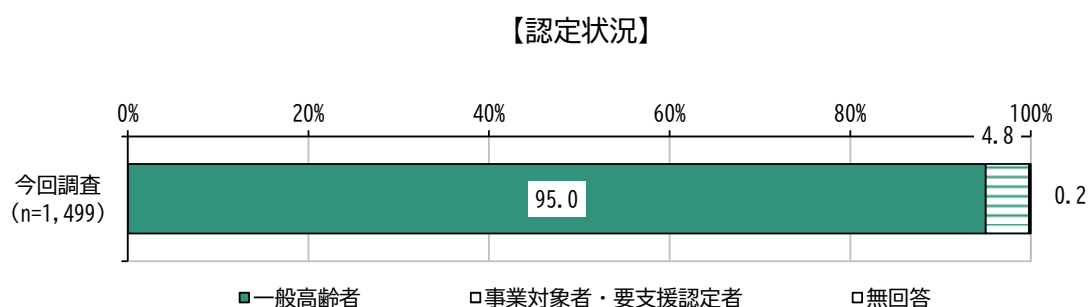
2. 年齢

回答者の年齢については、「75～79 歳」が 24.9%で最も高く、次いで「65～69 歳」が 24.3%、「70～74 歳」が 23.5%となっています。



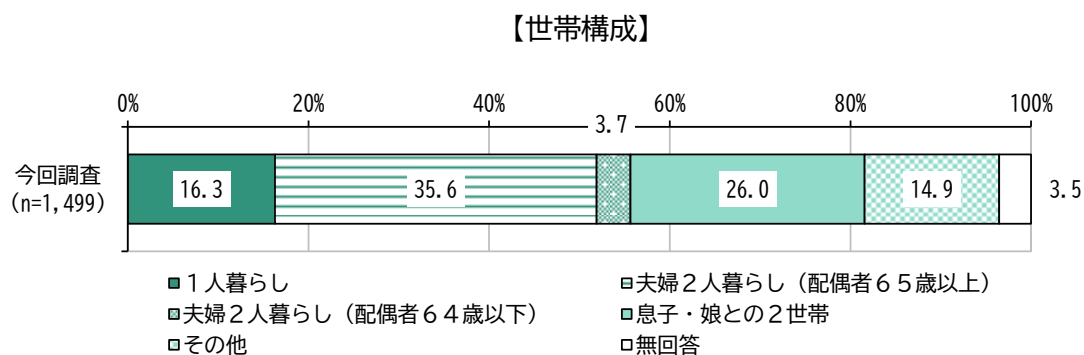
3. 認定状況

回答者の認定状況については、「一般高齢者」が 95.0%、「事業対象者・要支援認定者」が 4.8%となっています。



4. 世帯構成

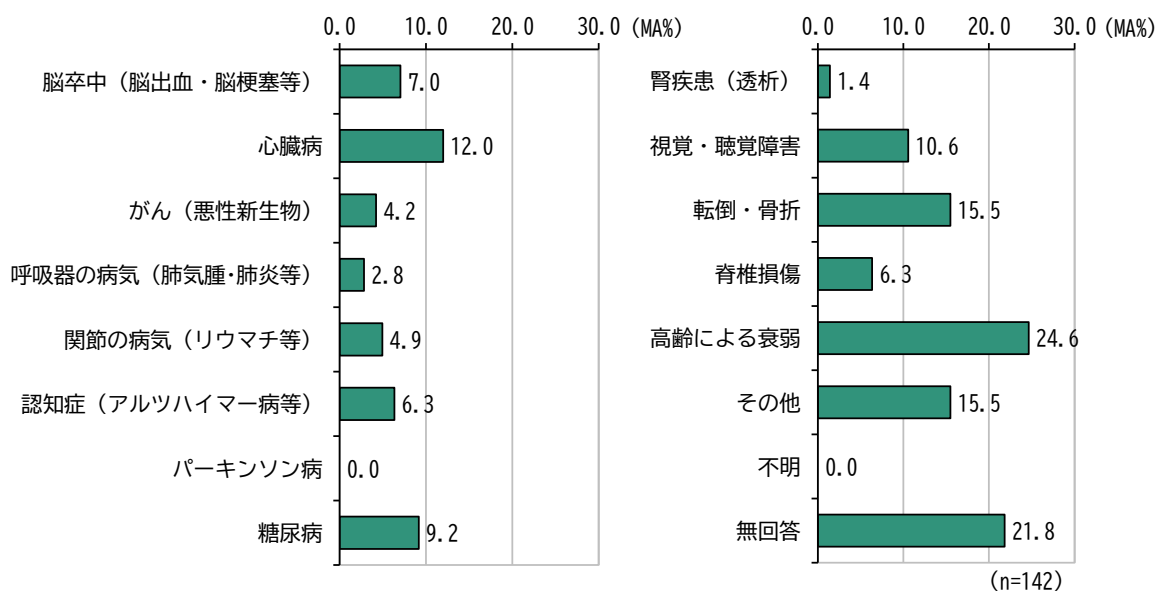
世帯構成については、「夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 35.6%で最も高く、次いで「息子・娘との 2 世帯」が 26.0%、「1 人暮らし」が 16.3%となっています。「1 人暮らし」と「夫婦 2 人暮らし」の合計は 50%を上回っており、高齢者のみの世帯が増加しています。



5. 介護・介助が必要になった原因

介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」が24.6%で最も高く、次いで「転倒・骨折」「その他」が15.5%となっています。

【介護・介助が必要になった原因】

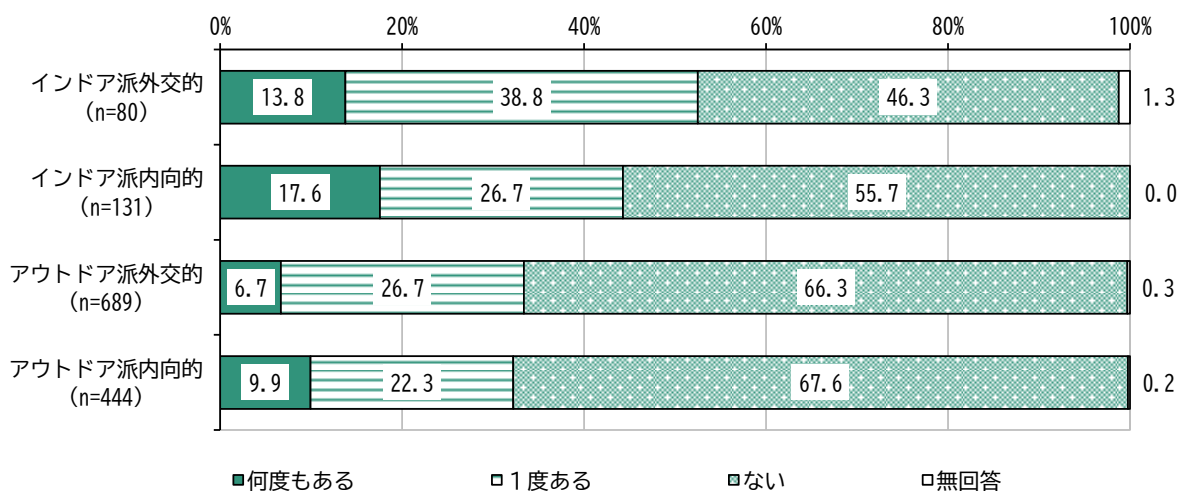


6. 過去1年間に転んだ経験があるか

過去1年間に転んだ経験があるかについてタイプ別分類にみると、「何度もある」では「インドア派内向的」が17.6%で最も高く、次いで「インドア派外交的」が13.8%となっています。

一方、「ない」では「アウトドア派外交的」と「アウトドア派内向的」が67%前後と他のタイプと比べて高くなっています。

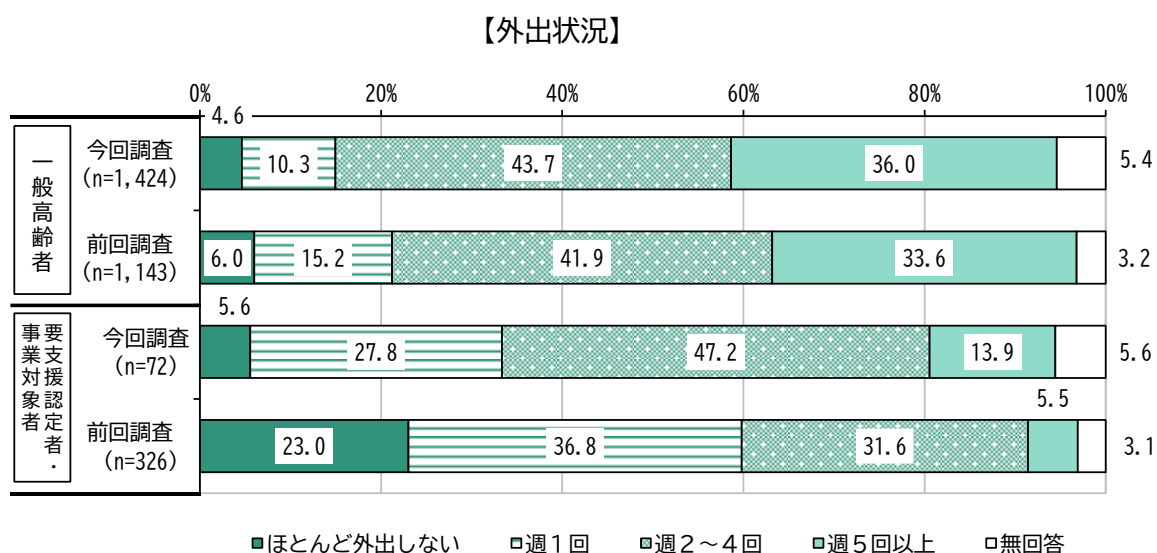
【過去1年間に転んだ経験があるか（タイプ別分類）】



7. 外出状況

外出状況について認定状況別にみると、「ほとんど外出しない」では大きな差はないものの、「週1回」では要支援認定者・事業対象者が17.5ポイント高くなっています。一方で、「週5回以上」では一般高齢者が22.1ポイント高くなっています。

また、前回調査と比較すると、一般高齢者と要支援認定者・事業対象者ともに「ほとんど外出しない」と「週1回」が減少し、「週2～4回」と「週5回以上」が増加しています。

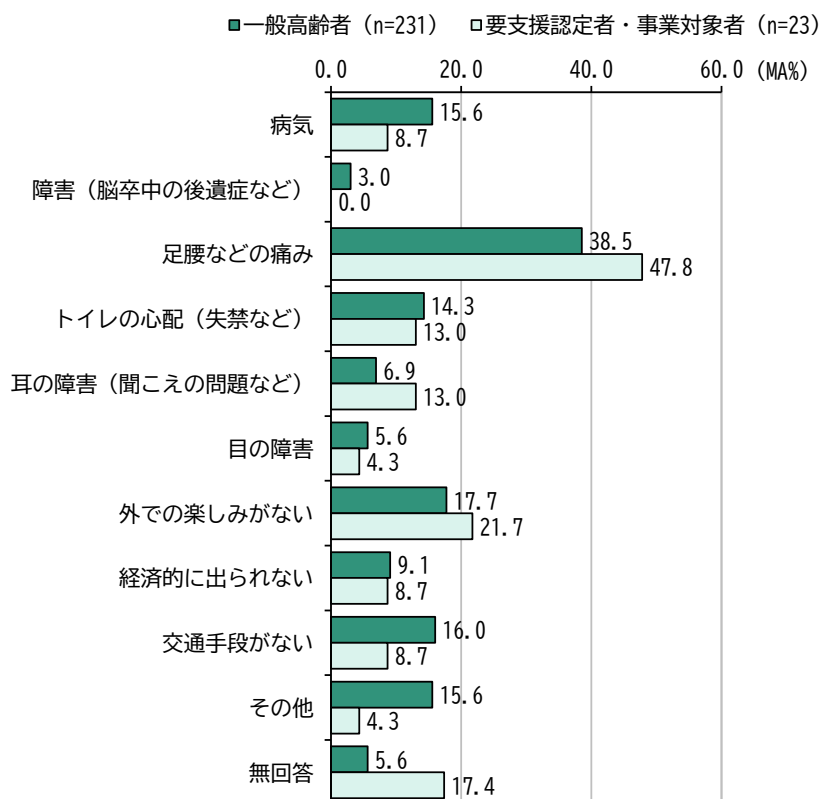


8. 外出を控えている理由

外出を控えている理由については、一般高齢者と要支援認定者・事業対象者ともに「足腰などの痛み」が最も高く、特に要支援認定者・事業対象者では外出を控えている人の約半数となっています。「耳の障害」「外での楽しみがない」についても、一般高齢者と比較して要支援認定者・事業対象者が高くなっています。

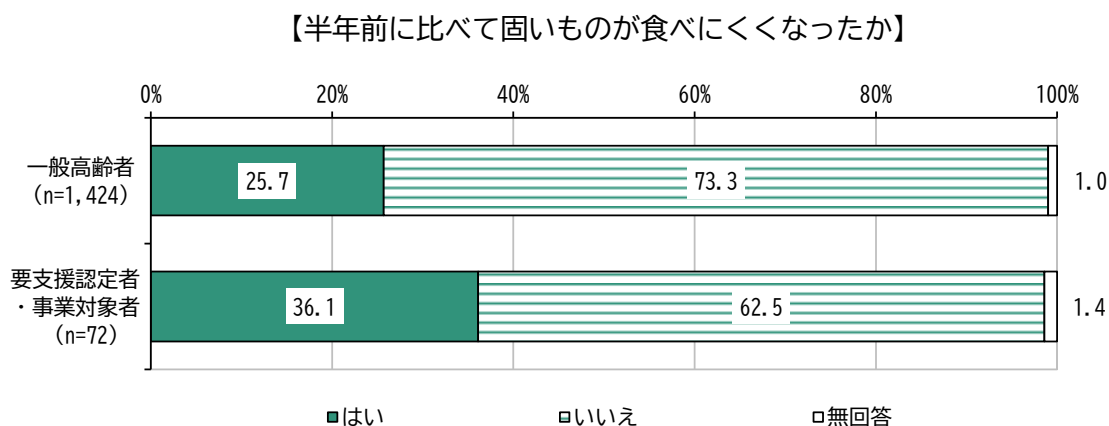
一方で、「交通手段がない」については、一般高齢者が7.3ポイント高くなっています。

【外出を控えている理由】



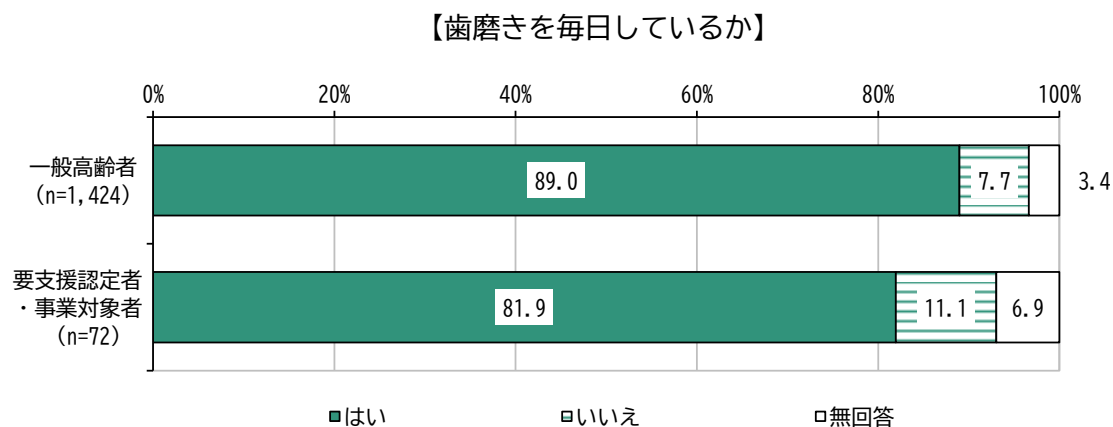
9. 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについて認定状況別にみると、「はい」では一般高齢者が 25.7%、要支援認定者・事業対象者が 36.1%となっており、要支援認定者・事業対象者が 10.4 ポイント高くなっています。



10. 歯磨きを毎日しているか

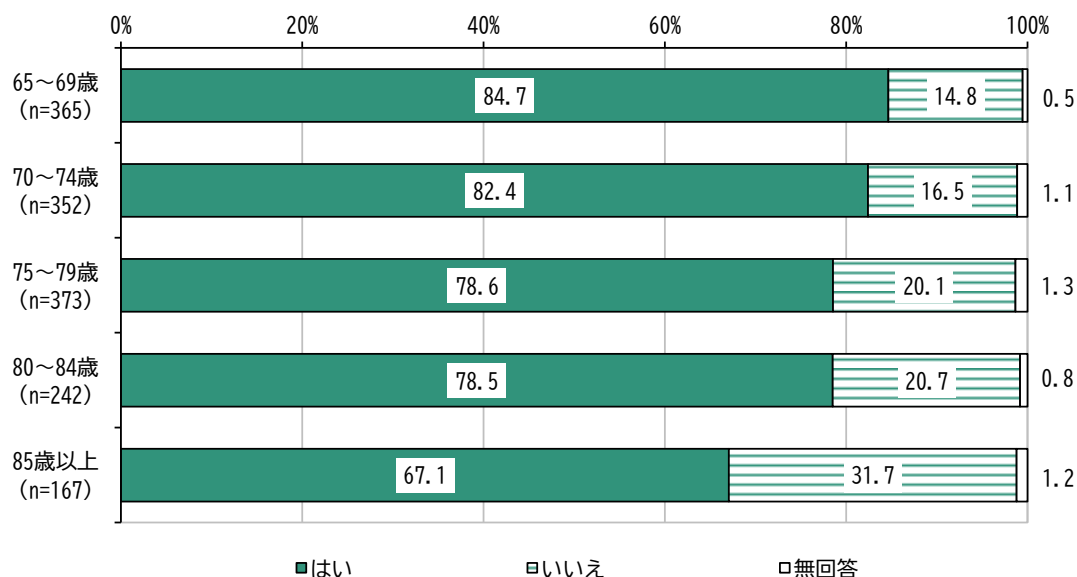
歯磨きを毎日しているかについて認定状況別にみると、「はい」では一般高齢者が 89.0%、要支援認定者・事業対象者が 81.9%となっており、一般高齢者が 7.1 ポイント高くなっています。



11. スマートフォンを持っているか

スマートフォンを持っているかについては、「はい」の割合は年齢が上がるにつれて減少する傾向があるものの、すべての年代で65%を上回っています。

【スマートフォンを持っているか】

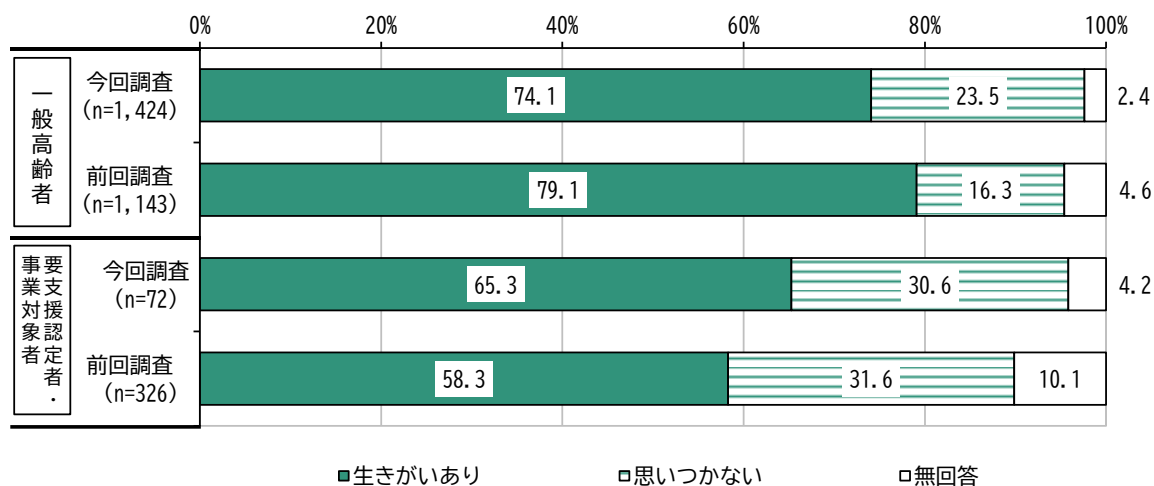


12. 生きがいについて

生きがいはあるかについて認定状況別にみると、「生きがいあり」では一般高齢者が74.1%、要支援認定者・事業対象者では65.3%となっており、一般高齢者が8.8ポイント高くなっています。

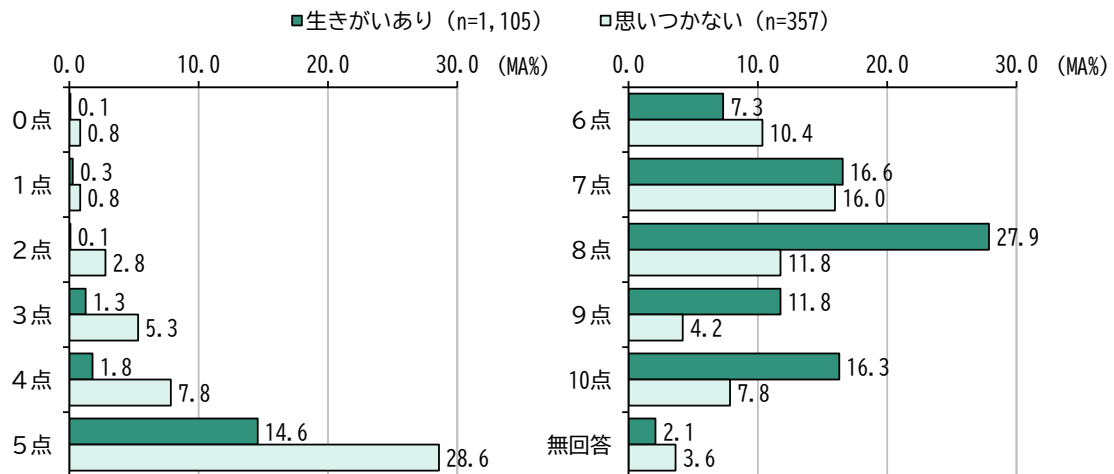
また、前回と比較すると、一般高齢者では減少しているものの要支援認定者・事業対象者では増加しています。

【生きがいはあるか】



また、生きがいと幸福度（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点としたとき）の関係については、「生きがいあり」では「8点」が最も高く、「思いつかない」では「5点」が最も高くなっており、「生きがいあり」が「思いつかない」より幸福度が高い傾向がみられます。

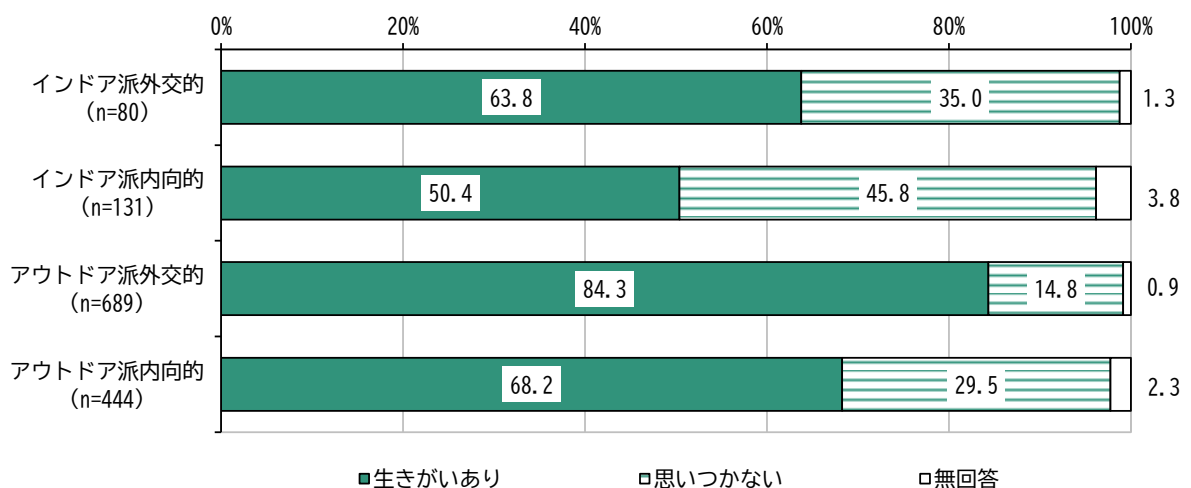
【生きがいと幸福度の関係】



生きがいはあるかについてタイプ別分類にみると、「生きがいあり」では「アウトドア派外交的」が84.3%で最も高くなっています。

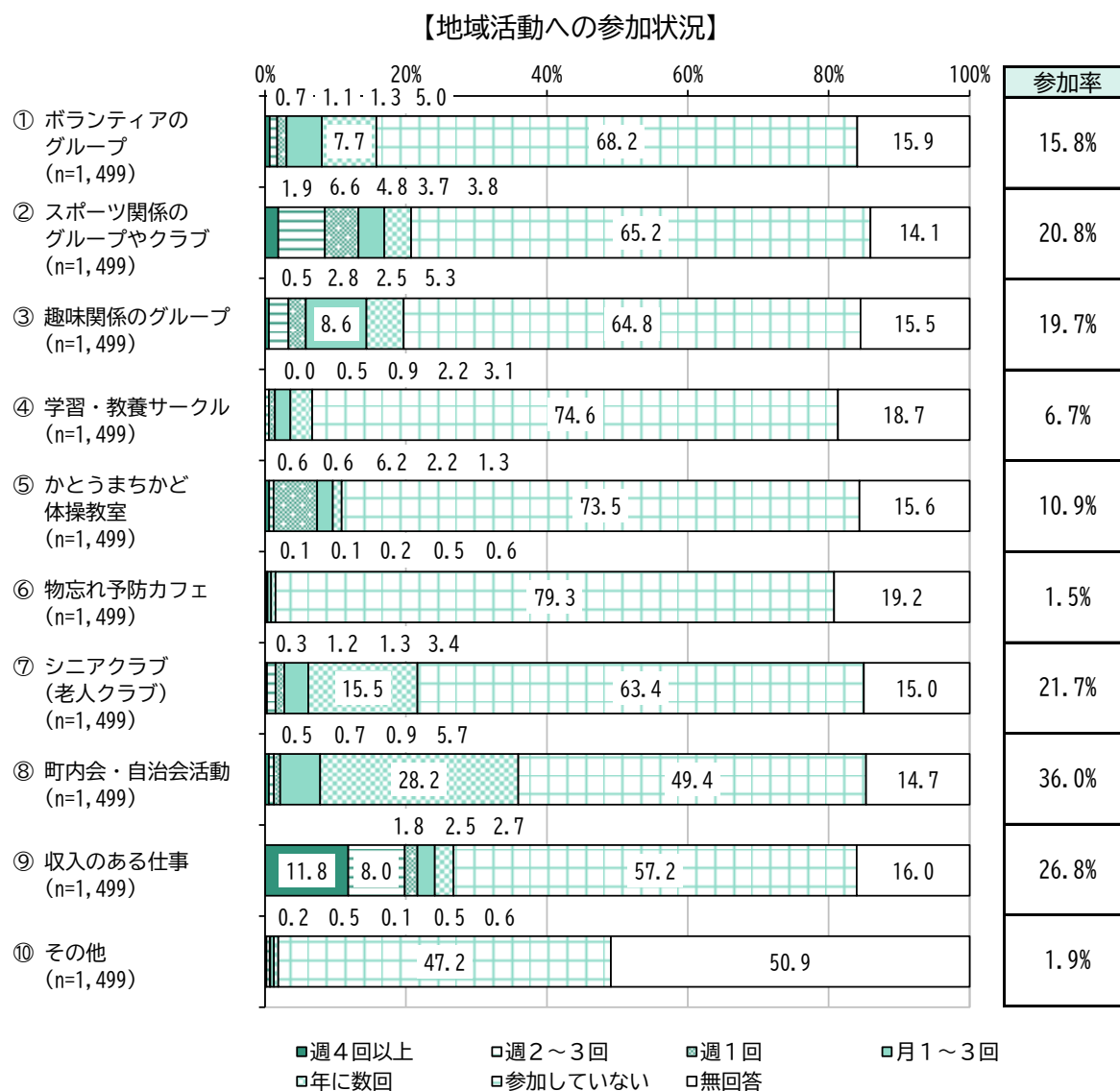
一方で、「インドア派内向的」は50.4%と他のタイプと比べて大幅に低くなっています。

【生きがいはあるか（タイプ別分類）】



13. 地域活動への参加状況

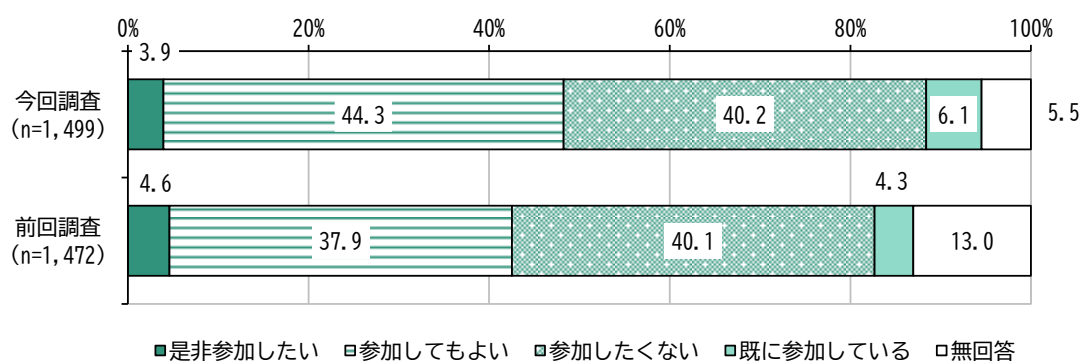
地域活動の参加状況については、『参加している』（「週4回以上」～「年に数回」の合計）では、「町内会・自治会活動」が36.0%で最も高く、次いで「収入のある仕事」が26.8%、「シニアクラブ（老人クラブ）」が21.7%となっています。



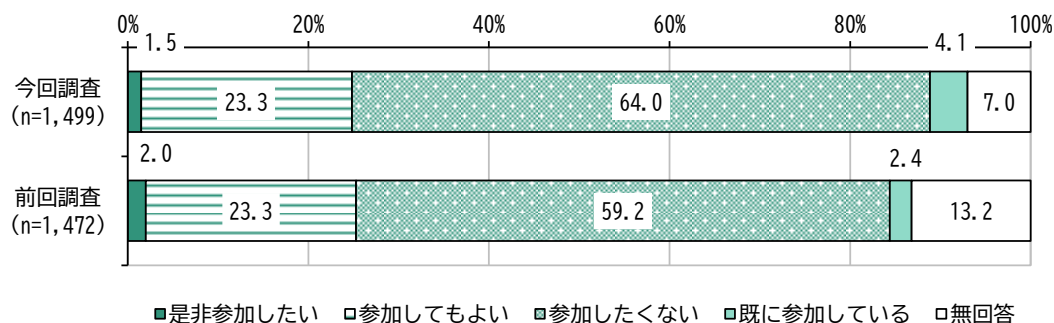
14. 地域住民有志による活動への参加意向

地域住民有志による活動への参加意向については、『参加者として参加したい人』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）の割合は48.2%となっており、前回調査と比較して5.7ポイント増加しています。『企画・運営として参加したい人』（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）の割合は24.8%となっており、前回調査と比較して大きな変化はみられません。

【参加者として地域づくりに参加したいか】



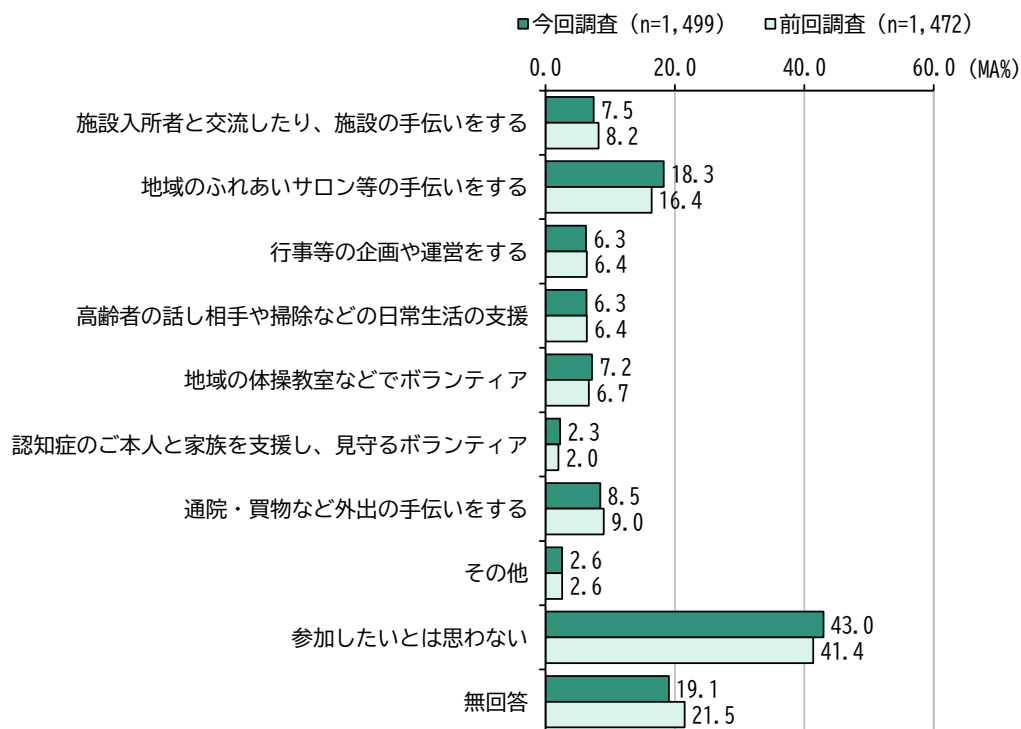
【企画・運営として地域づくりに参加したいか】



15. 参加したいと思うボランティア

参加したいと思うボランティアについては、「参加したいとは思わない」が43.0%で最も高く、次いで「地域のふれあいサロン等の手伝いをする」が18.3%、「通院・買物など外出の手伝いをする」が8.5%となっています。

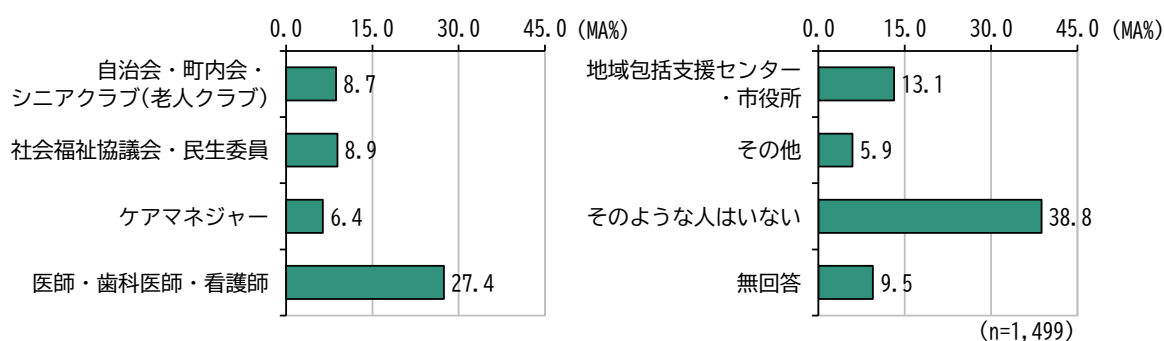
【参加したいと思うボランティア】



16. 家族や友人以外の相談相手

家族や友人以外の相談相手については、「そのような人はいない」が38.8%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が27.4%、「地域包括支援センター・市役所」が13.1%となっています。

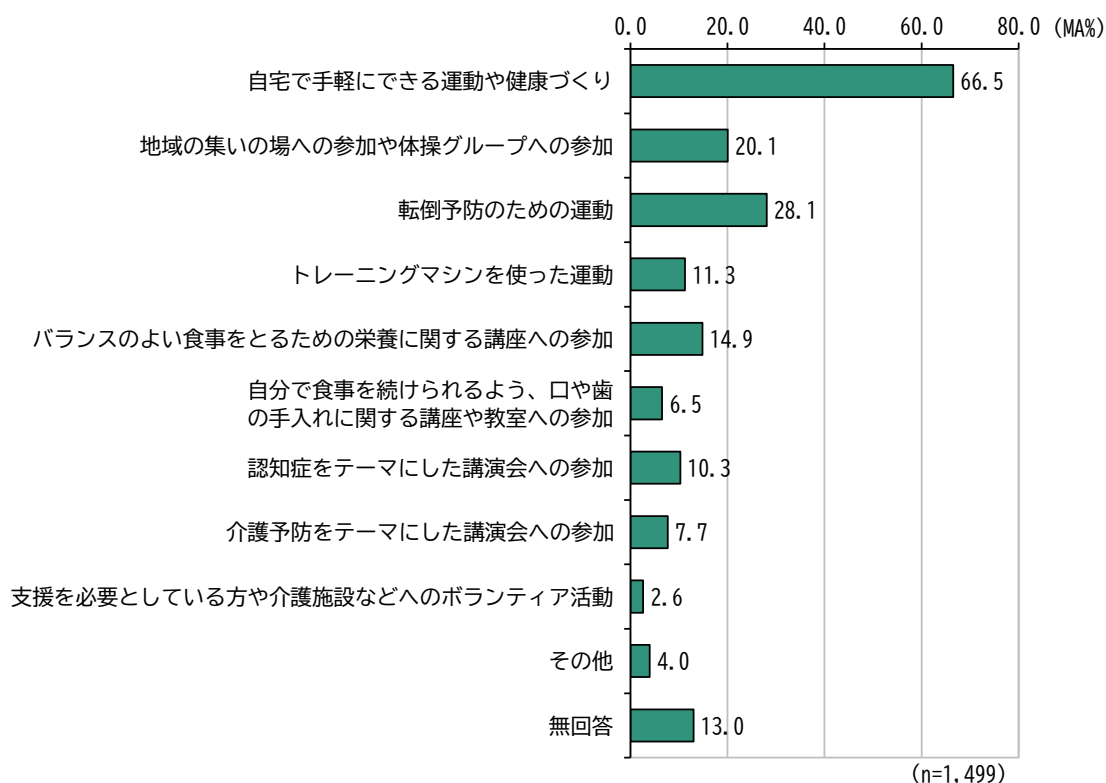
【家族や友人以外の相談相手】



17. 取り組みたい介護予防

取り組みたい介護予防については、「自宅で手軽にできる運動や健康づくり」が66.5%で最も高く、次いで「転倒予防のための運動」が28.1%、「地域の集いの場への参加や体操グループへの参加」が20.1%となっています。

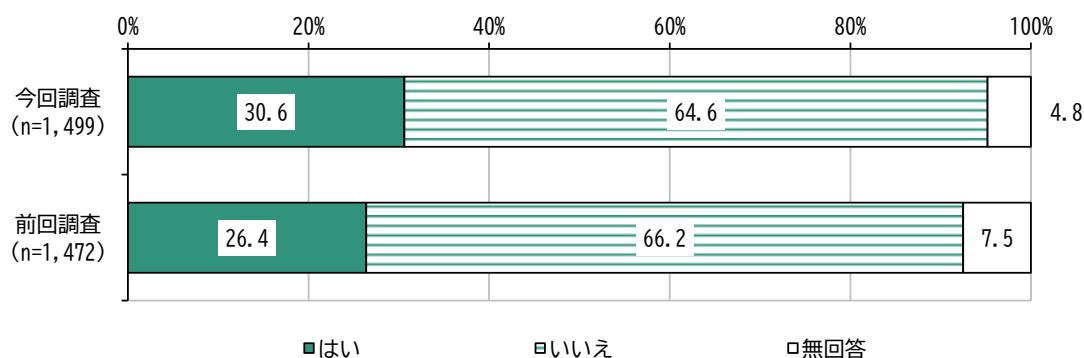
【取り組みたい介護予防】



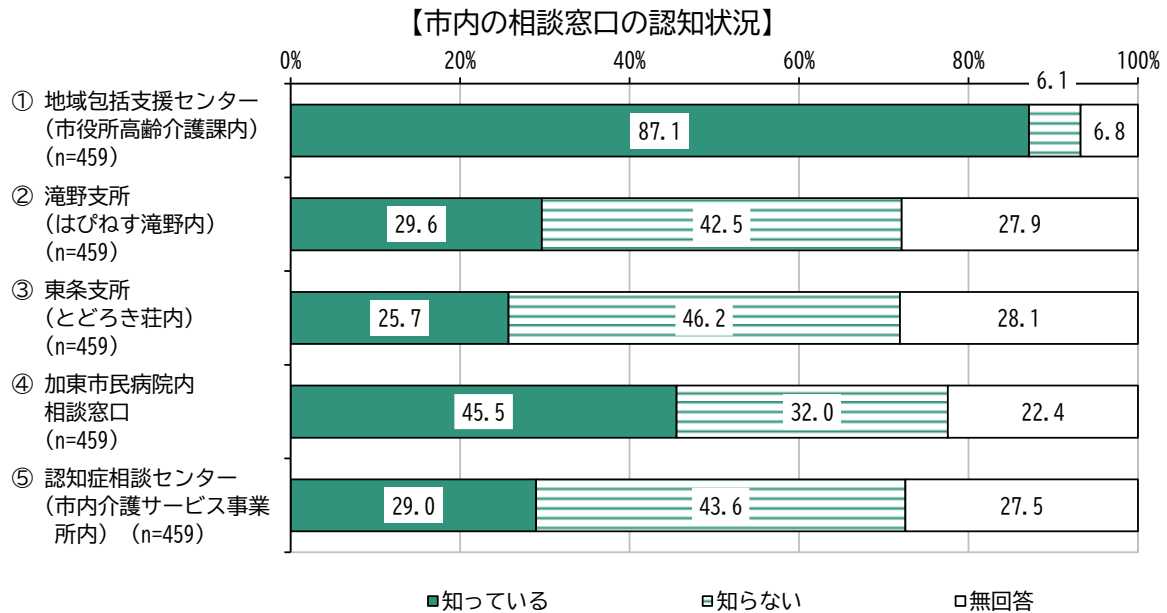
18. 認知症に関する相談窓口の認知状況

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が30.6%、「いいえ」が64.6%となっています。また、前回調査と比較して「はい」が4.2ポイント増加しています。

【認知症に関する相談窓口を知っているか】

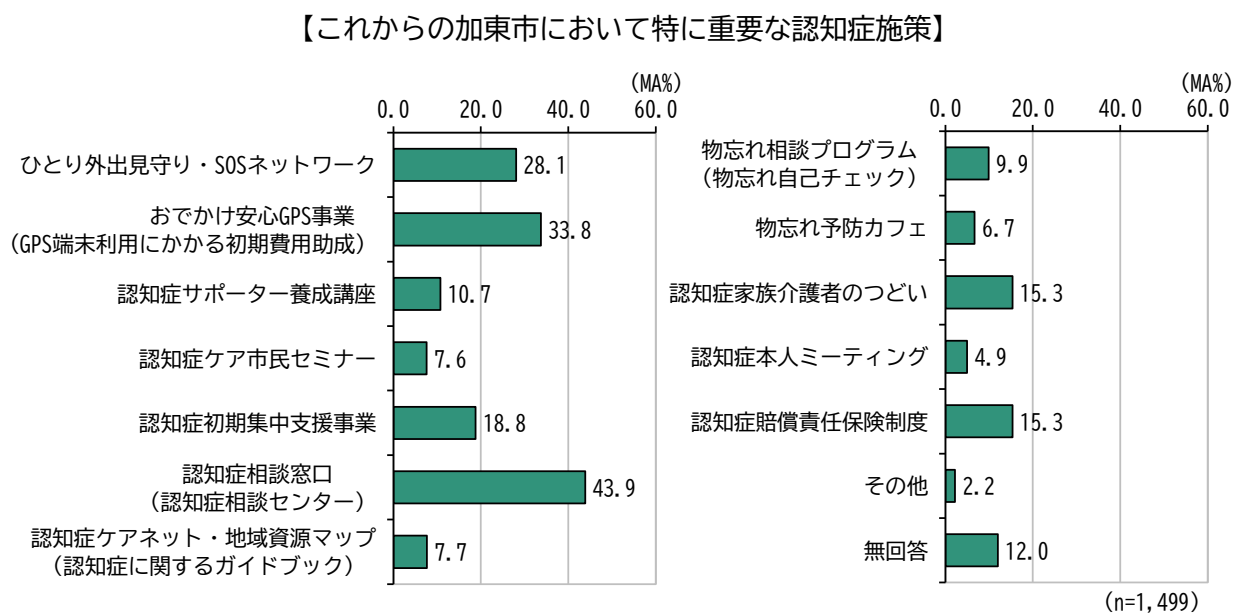


市内の相談窓口の認知状況については、「地域包括支援センター（市役所高齢介護課内）」を知っている人は87.1%と非常に高い水準となっており、「加東市民病院内相談窓口」も45.5%と比較的高くなっています。



19. これからの加東市において特に重要な認知症施策

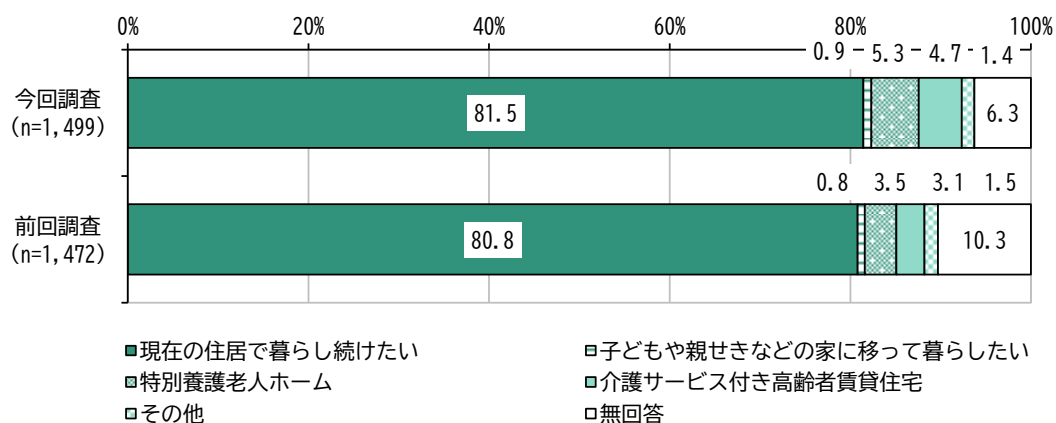
これからの加東市において特に重要な認知症施策については、「認知症相談窓口（認知症相談センター）」が43.9%で最も高く、次いで「おでかけ安心GPS事業（GPS端末利用にかかる初期費用助成）」が33.8%、「ひとり外出見守り・SOSネットワーク」が28.1%となっています。



20. 今後の住まいの希望

今後の住まいの希望については、「現在の住居で暮らし続けたい」が81.5%で最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」が5.3%、「介護サービス付き高齢者賃貸住宅」が4.7%となっています。

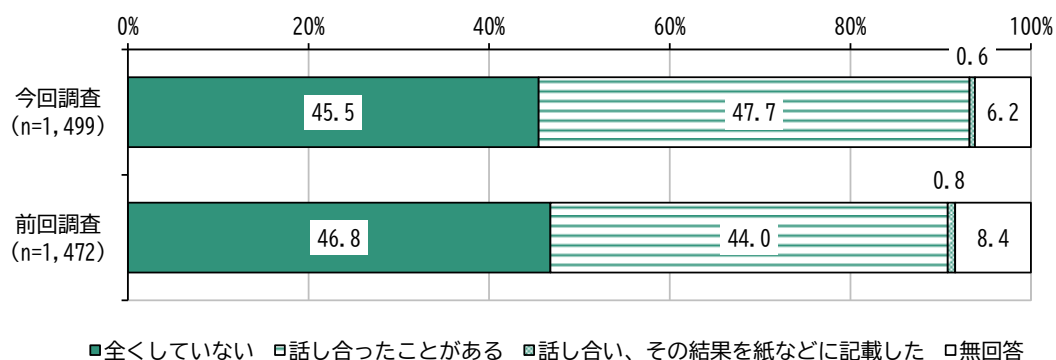
【今後の住まいの希望】



21. 今後の住まいや生活に関して誰かと話したか

今後の住まいや生活について誰かと話したかについては、「話し合ったことがある」が47.7%で最も高く、次いで「全くしていない」が45.5%、「話し合い、その結果を紙などに記載した」が0.6%となっています。また、前回調査と比較して『話し合ったことがある』（「話し合ったことがある」と「話し合い、その結果を紙などに記載した」の合計）が3.5ポイント増加しています。

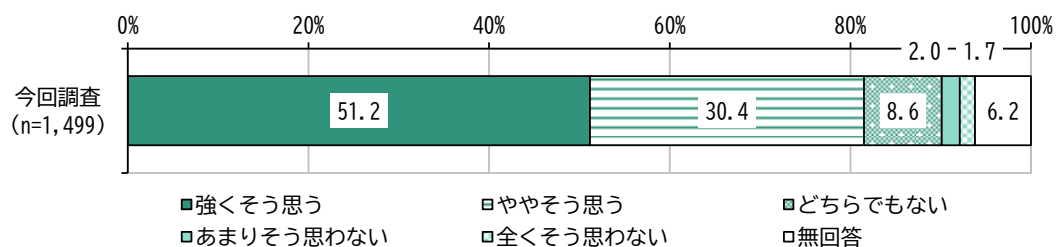
【今後の住まいや生活に関して誰かと話したか】



22. 今後もできる限り、介護保険のサービスに頼らずに、自立した生活を続けたいと思うか

今後もできる限り、介護保険のサービスに頼らずに、自立した生活を続けたいと思うかについては、『そう思う』（「強くそう思う」と「ややそう思う」の合計）が81.6%、『そう思わない』（「あまりそう思わない」と「全くそう思わない」の合計）が3.7%となっています。

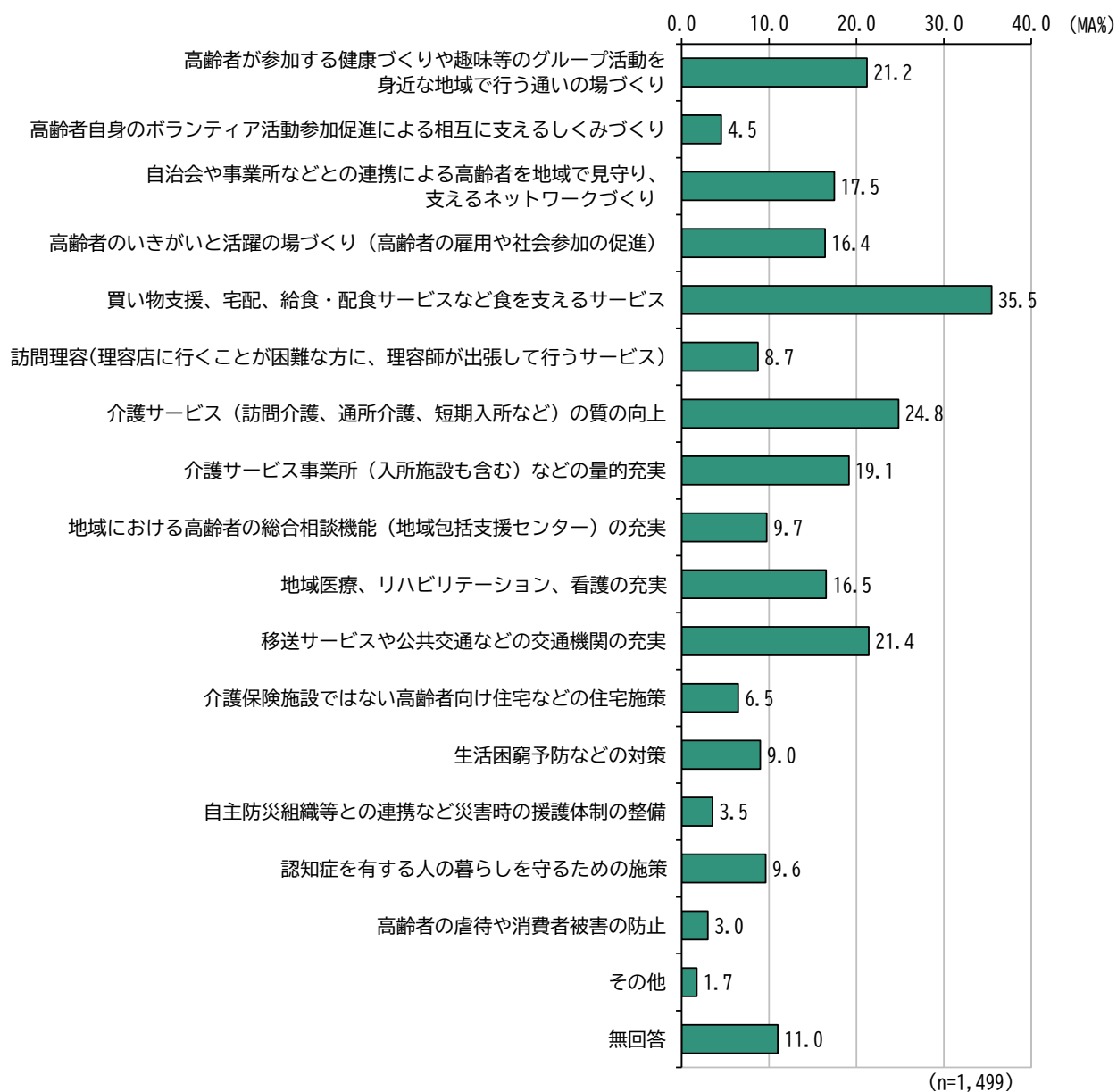
【今後もできる限り、介護保険のサービスに頼らずに、自立した生活を続けたいと思うか】



23. これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策

これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策については、「買い物支援、宅配、給食・配食サービスなど食を支えるサービス」が35.5%で最も高く、次いで「介護サービス（訪問介護、通所介護、短期入所など）の質の向上」が24.8%、「移送サービスや公共交通などの交通機関の充実」が21.4%となっています。

【これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策】

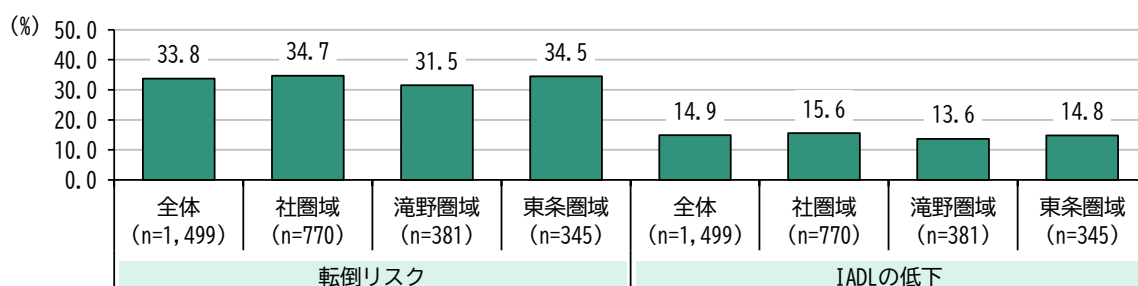
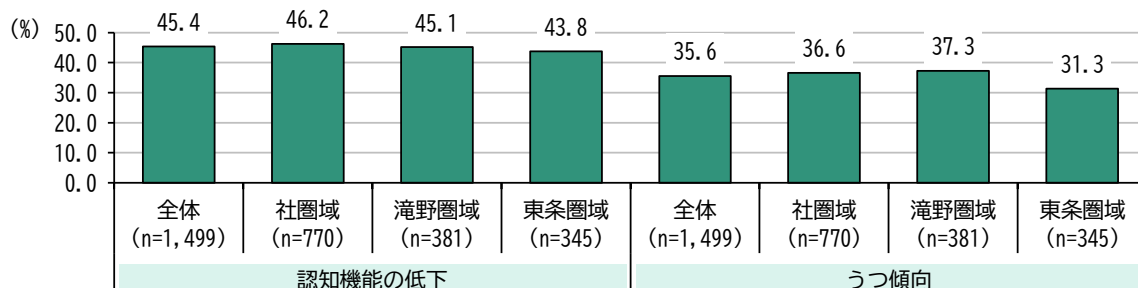
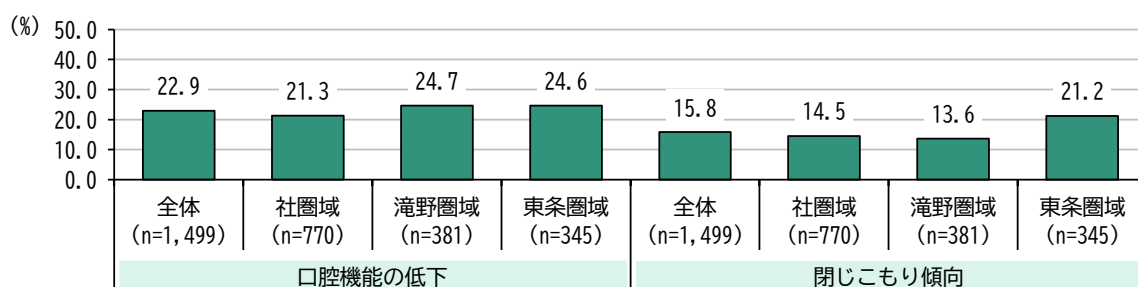
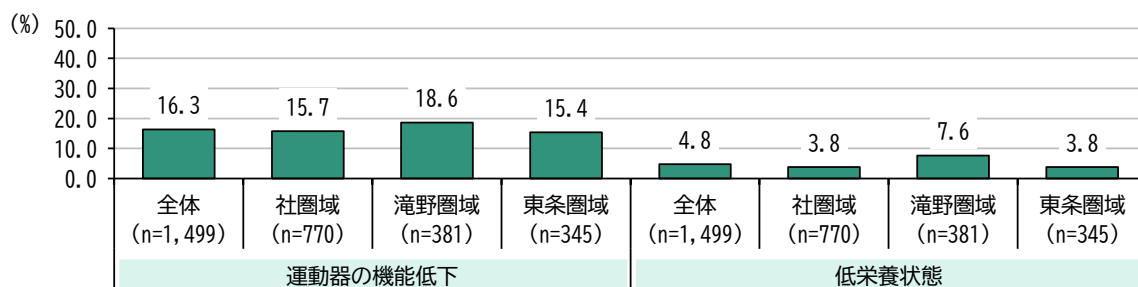


24. リスクの発生状況

リスクの発生状況については、認知機能が低下している人の割合が全圏域で 40%を超えており、他の項目と比較しても高い状況にあります。うつ傾向のある人の割合及び転倒リスクのある人の割合についても、いずれも 30%以上と高くなっています。

また、閉じこもり傾向のある人の割合は東条圏域で 21.2%となっており、他の圏域と比較して高い状況にあります。

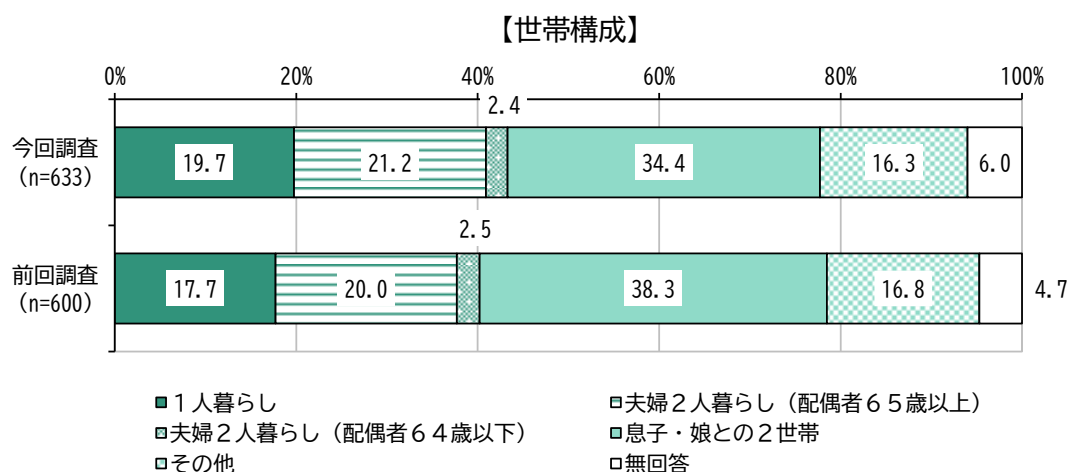
【リスクの発生状況】



(3) 要介護認定者調査 調査結果

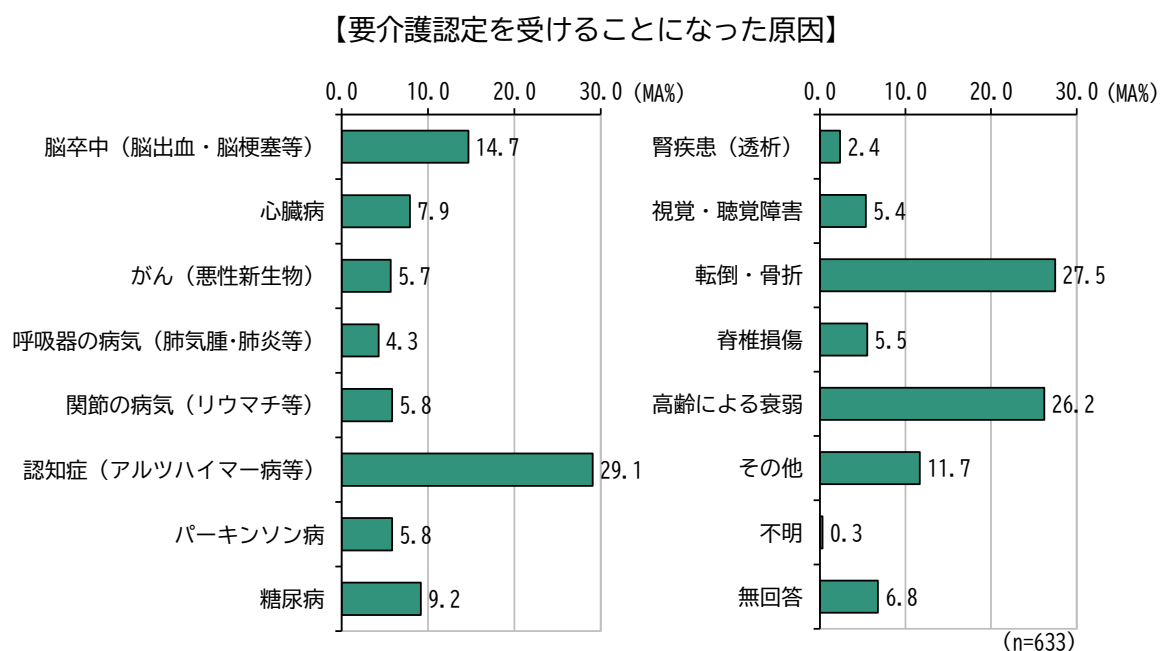
1. 世帯構成

世帯構成については、「息子・娘との2世帯」が34.4%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が21.2%、「1人暮らし」が19.7%となっています。前回調査と比較して、「1人暮らし」及び「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」で増加がみられます。



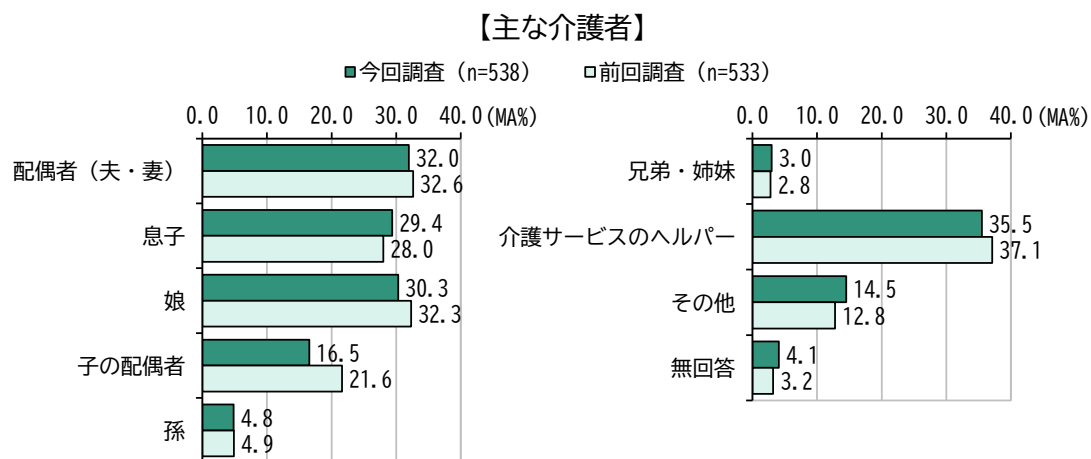
2. 要介護認定を受けることになった原因

要介護認定を受けることになった原因については、「認知症（アルツハイマー病等）」が29.1%で最も高く、次いで「転倒・骨折」が27.5%、「高齢による衰弱」が26.2%となっています。



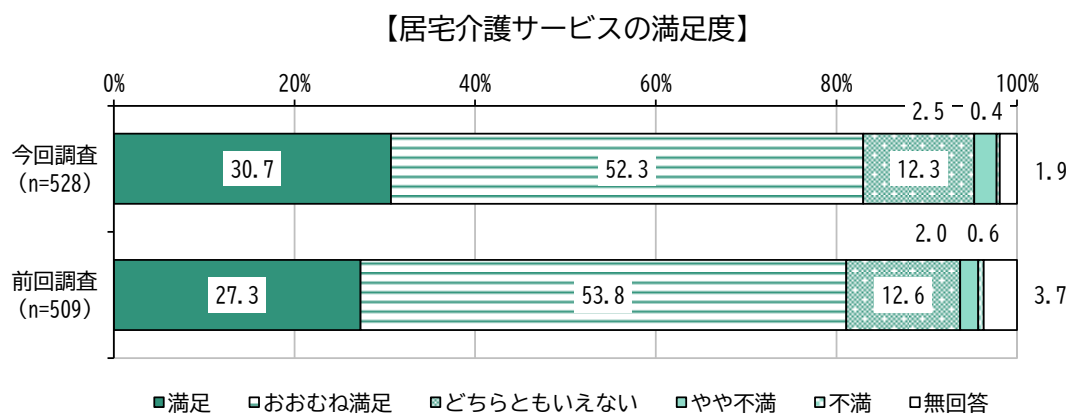
3. 主な介護者

主な介護者については、「介護サービスのヘルパー」が35.5%で最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が32.0%、「娘」が30.3%となっています。



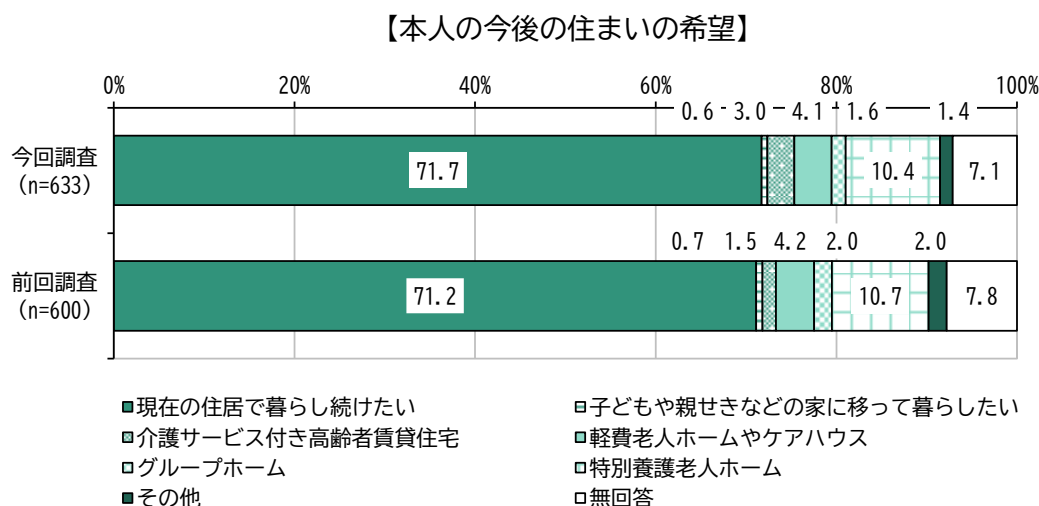
4. 居宅介護サービスの満足度

居宅介護サービスの満足度については、『満足』（「満足」と「おおむね満足」の合計）が83.0%となっており、前回調査と比較して1.9ポイント増加しています。



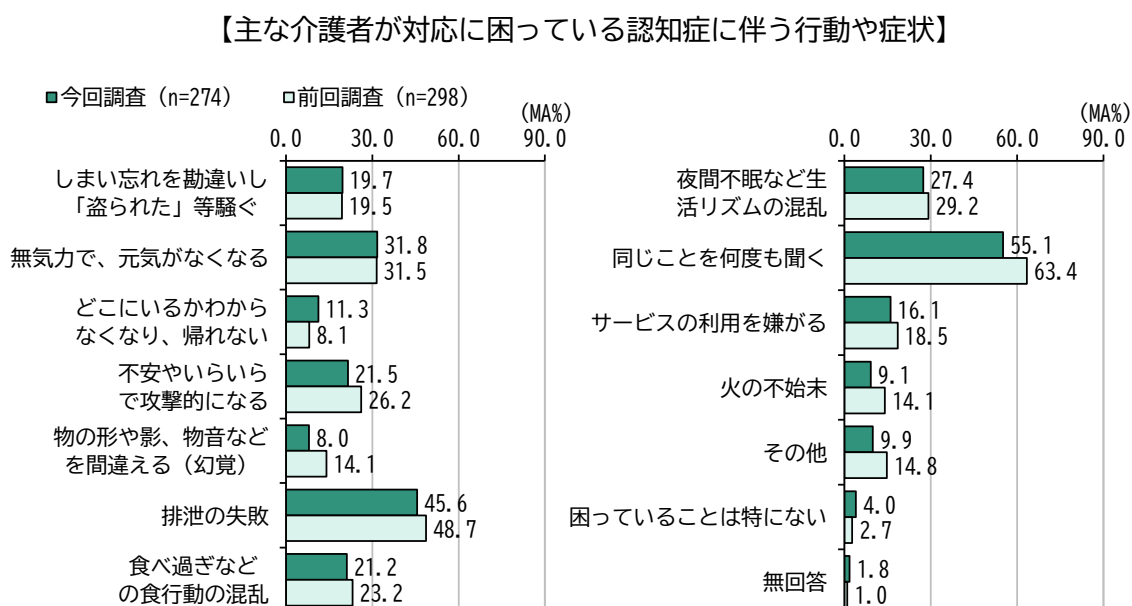
5. 本人の今後の住まいの希望

要介護認定者本人の今後の住まいの希望については、「現在の住居で暮らし続けたい」が71.7%で最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」が10.4%、「軽費老人ホームやケアハウス」が4.1%となっています。



6. 主な介護者が対応に困っている認知症に伴う行動や症状

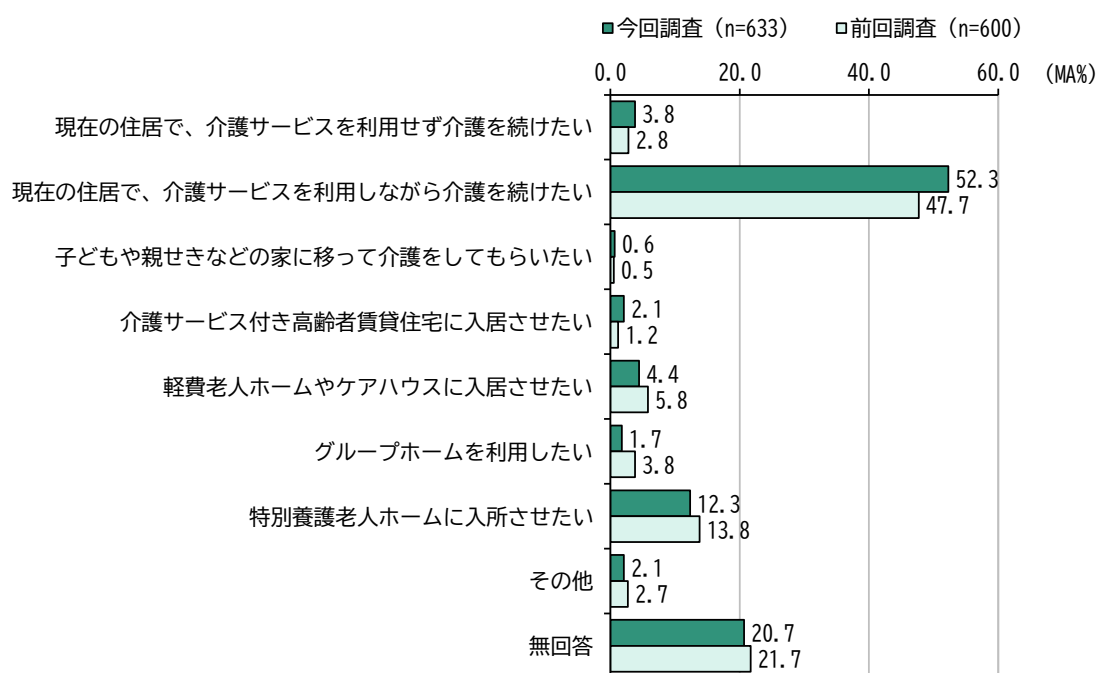
主な介護者が対応に困っている認知症に伴う行動や症状については、「同じことを何度も聞く」が55.1%で最も高く、次いで「排泄の失敗」が45.6%、「無気力で、元気がなくなる」が31.8%となっています。



7. 主な介護者の介護に対する今後の展望

主な介護者の介護に対する今後の展望については、「現在の住居で、介護サービスを利用しながら介護を続けたい」が52.3%で最も高く、次いで特別養護老人ホームに入所させたい」が12.3%となっています。また、前回調査と比較して「現在の住居で、介護サービスを利用しながら介護を続けたい」が4.6ポイント増加しています。

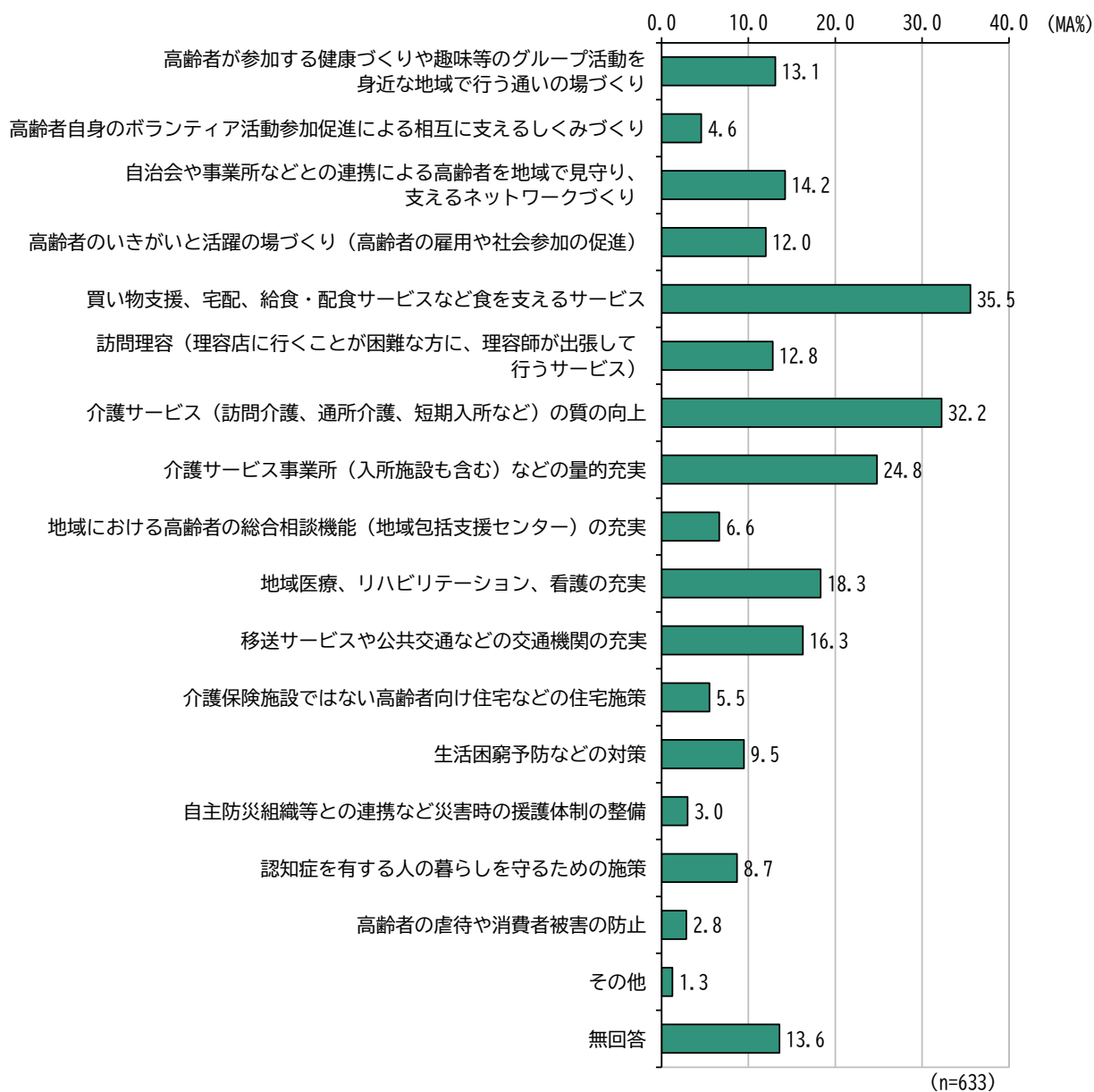
【主な介護者の介護に対する今後の展望】



8. これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策

これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策については、「買い物支援、宅配、給食・配食サービスなど食を支えるサービス」が35.5%で最も高く、次いで「介護サービス（訪問介護、通所介護、短期入所など）の質の向上」が32.2%、「介護サービス事業所（入所施設も含む）などの量的充実」が24.8%となっています。

【これからの加東市において、特に重要になるとと思われる施策】



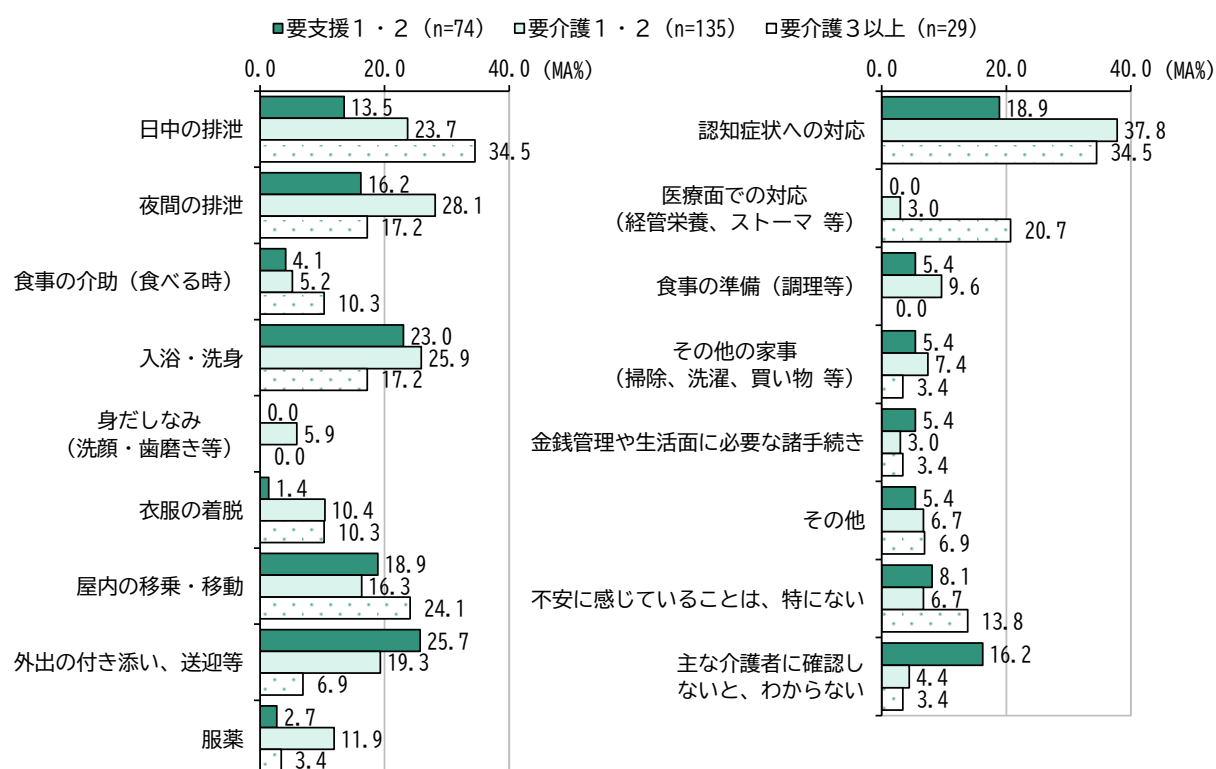
(4) 在宅介護実態調査 調査結果

1. 在宅生活を継続するにあたっての課題

主な介護者が不安に感じる介護を要介護度別でみると、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」が25.7%で最も高く、要介護1・2では「認知症への対応」が37.8%で最も高くなっています。要介護3以上でも「認知症への対応」が34.5%で最も高く、また「日中の排泄」も同率となっています。

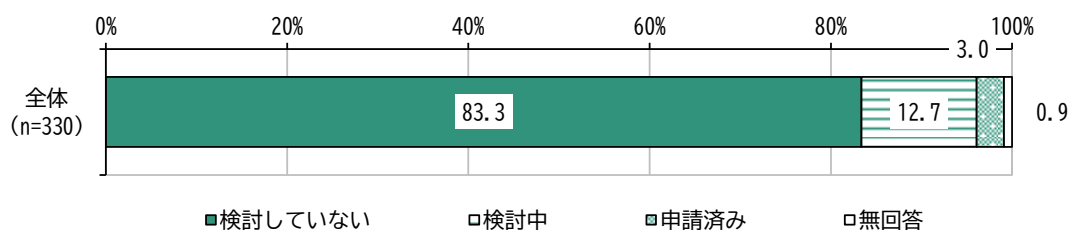
また、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ 等）」については、要介護度が高くなるにつれて割合が高くなっています。

【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】



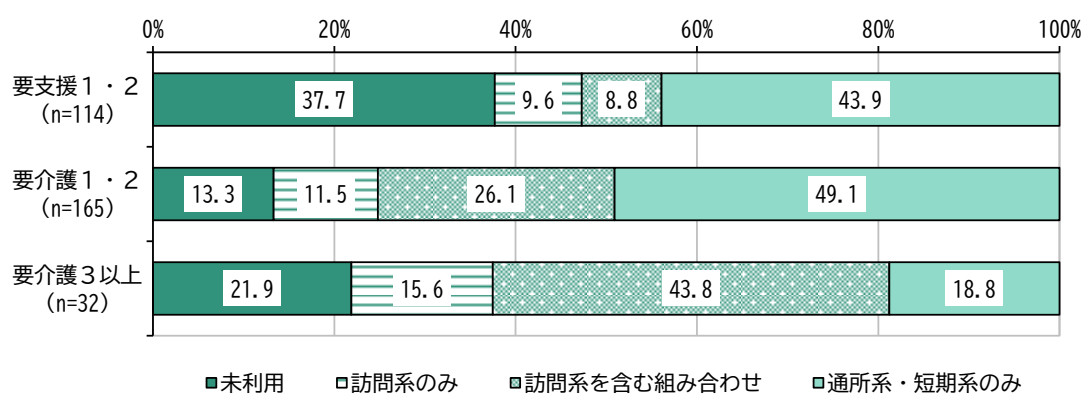
施設等の状況については、「検討していない」が83.3%で最も高く、次いで「検討中」が12.7%、「申請済み」が3.0%となっています。

【施設等検討の状況】



サービス利用の組み合わせを要介護度別でみると、『訪問系』（「訪問系のみ」と「訪問系を含む組み合わせ」の合計）については、要介護度が高くなるにつれて割合が高くなっています。

【要介護度別・サービス利用の組み合わせ】



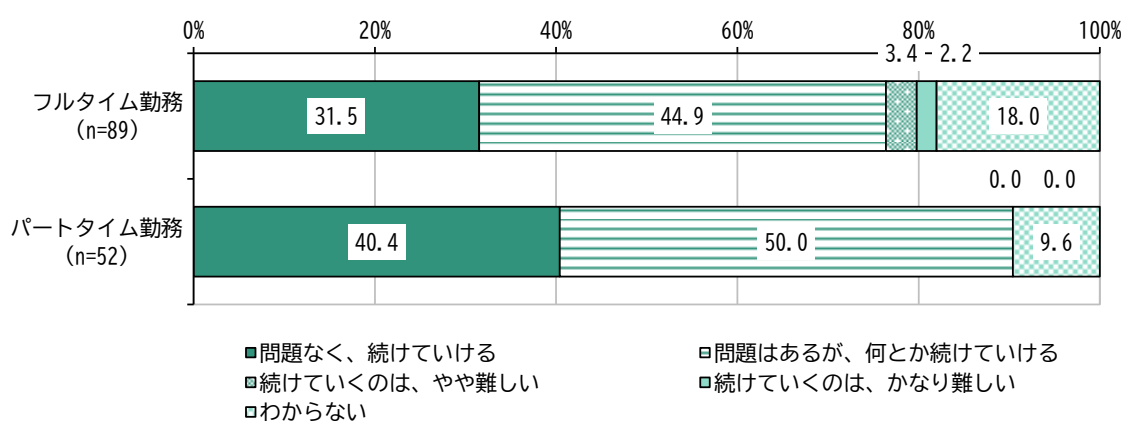
2. 介護離職防止にあたっての課題

就労継続見込みを就労状況別でみると、いずれも「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっており、フルタイム勤務では44.9%、パートタイム勤務では50.0%となっています。

『続けていける』（「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）について、フルタイム勤務とパートタイム勤務を比較すると、パートタイム勤務が14.0ポイント大きくなっています。

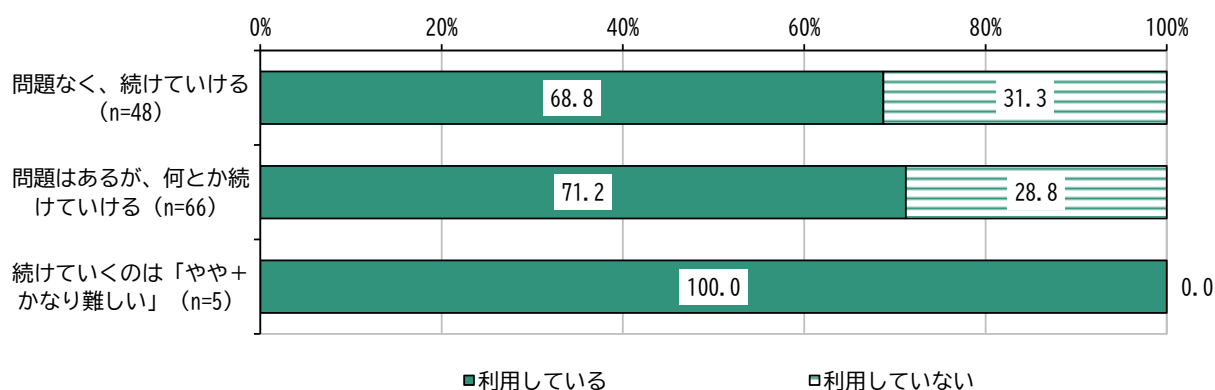
一方で、『続けていくのは難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）については、パートタイム勤務が0%となっています。

【就労状況別・就労継続見込み】



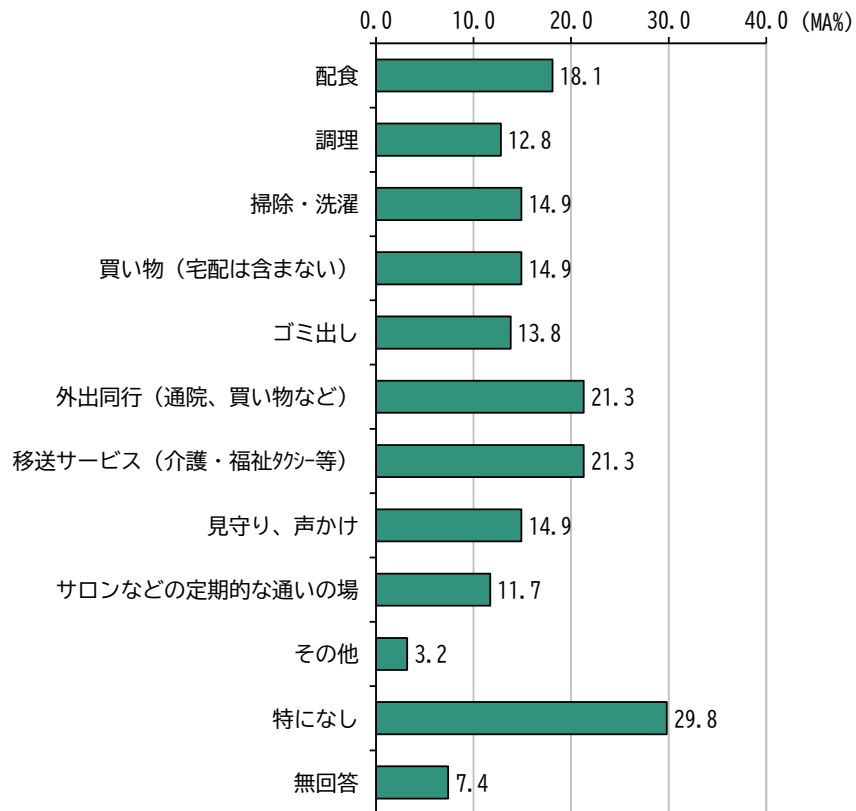
介護保険サービスの利用の有無を介護者の就労継続見込み別でみると、「利用している」については、就労継続見込みの困難化に伴い割合が高くなっています。

【就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



フルタイム勤務の介護者が、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「外出同行（通院・買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が21.3%となっており、就労を継続しながら介護を行うための外出支援や移動支援の充実が求められています。

【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）】

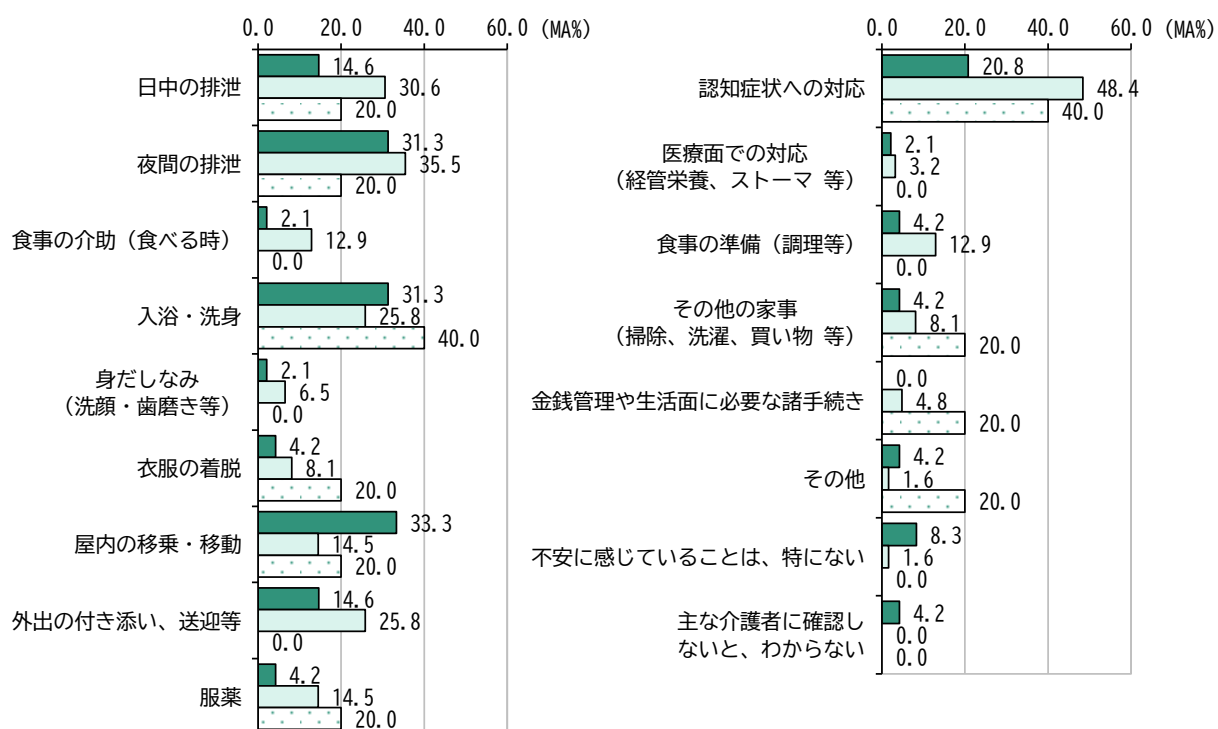


介護者が不安に感じる介護を就労継続見込み別でみると、『問題なく、続けていける』と回答した人では、「屋内の移乗・移動」が33.3%で最も高く、次いで「夜間の排泄」「入浴・洗身」が31.3%となっています。

また、『問題はあるが、何とか続けていける』と『続けていくのは「やや+かなり難しい」』と回答した人では「認知症への対応」が40%以上となっています。

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

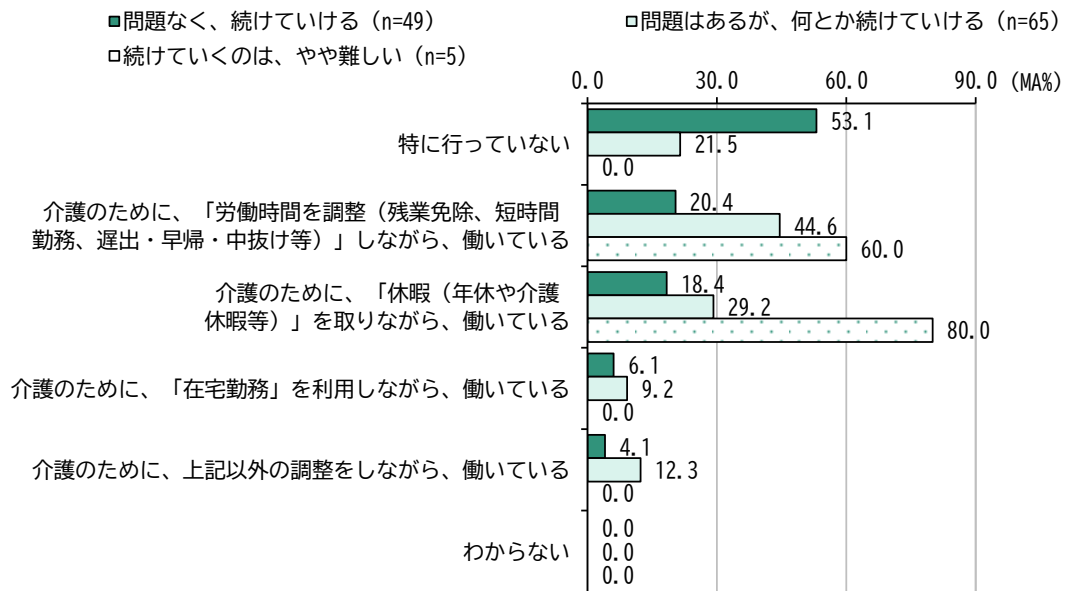
■問題なく、続けていける (n=48) □問題はあるが、何とか続けていける (n=62) □続けていくのは「やや+かなり難しい」 (n=5)



介護のための働き方の調整を就労継続見込み別でみると、『問題なく、続けていける』と回答した人では、「特に行っていない」が50%以上となっています。

また、「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」と「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」では、就労継続見込みの困難化に伴い割合が高くなっています。

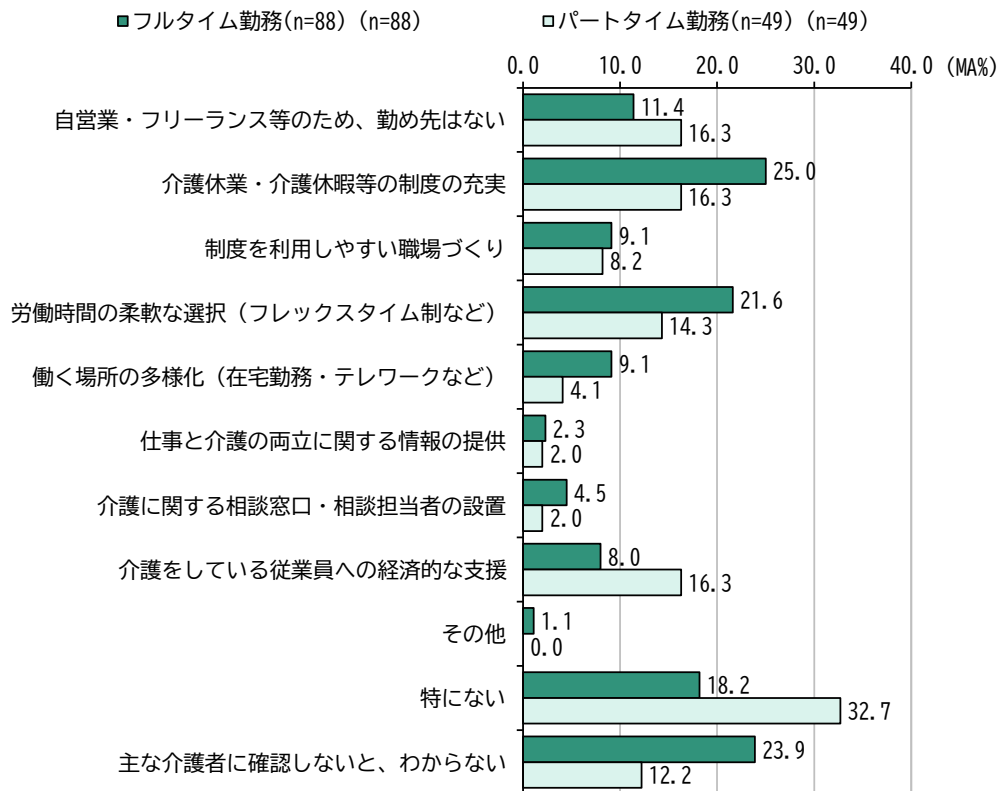
【就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）】



効果的な勤め先からの支援を就労状況別でみると、多くの項目でフルタイム勤務がパートタイム勤務より高い割合となっており、特に「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択」ではフルタイム勤務が20%以上となっています。

一方で、「介護をしている従業員への経済的な支援」では、パートタイム勤務がフルタイム勤務より8.3ポイント高くなっています。

【就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



6 生活支援体制整備事業における情報収集

生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画する協議体や、生活支援コーディネーターの活動を通じて、各地域における高齢者のニーズや生活課題の把握に取り組みました。

(1) 調査結果

1. 社地域

他の2地区と比べて面積が広く、人口も市全体の約50%を占めています。商店や住宅が密集している地区と農地が広がる地区があり、地区ごとに課題や関心事が異なるため、中学校区ではなく、旧小学校区単位での活動が中心となっています。

① 移動手段

- ・乗り合いタクシー「伝タク」、自主運行バス「米田ふれあい号」「福田ふくふくバス」「きよみずバス」が運行しています。これまで、停留所まで行きにくい、行きたい場所や時間に利用できないなどの課題がありましたが、デマンド型交通の導入により、利便性が向上しています。

② 居場所・交流

- ・アパートや新興住宅の増加により、従来から地域に住む住民と新たに転入した住民が混在する地区があります。地域内の関係づくりが課題となる一方、地区の歴史書を作成するなど、共生に向けた工夫を行っている地区もあります。
- ・外国人人口の増加に伴い、生活習慣やごみ分別等に関する課題もみられますが、交流機会の創出に向けた取組を計画している地区もあります。
- ・戸数の少ない地区や役員の担い手不足などにより、シニアクラブ（老人クラブ）等の団体の活動継続が困難な地区もあります。
- ・コロナ禍や担い手不足により、ふれあい喫茶が終了した地域もありますが、多くの地区ではサロンや「かとうまちかど体操」などの活動が活発に行われています。
- ・小中一貫校の開校に伴い、学校と地域とのつながりが以前より希薄になっているとの声もあり、小学校跡地の活用が課題となっています。
- ・古民家を活用し、子どもの居場所づくりに取り組む団体もあります。

③ その他

- ・公民館の2階で催しを行う際、階段の昇降が困難であることが課題となっています。
- ・自治会活動を継続するため、SNSを活用した見守り・支え合い活動を行っている地区があります。
- ・まちづくり協議会の活動が盛んで、工夫した様々な取組が進められています。
- ・兵庫県立社高等学校の生徒がボランティア活動やスマホ教室などに協力する機会があり、呼びかけができる関係性が築かれています。

2. 滝野地域

他の2地域と比べて、夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）世帯が多くなっています。また、賃貸住宅が多いことから、町内会・自治会活動に参加していない人が多い傾向がみられます。滝野地域連絡会を継続していることにより、定期的に地域課題を話し合う場が設けられており、地域の課題を主体的に捉える意識につながっています。移動店舗は8年目を迎え、各地区で担当者を決めながら、高齢者の買い物支援を継続しています。

① 移動手段

- ・住宅密集地では道幅が狭く、徒歩や自転車による移動が中心となっています。
- ・コミュニティバスの実証実験が行われていますが、公共交通は運行時間が限定されており、必要な時に目的地へ移動できる交通手段が求められています。滝野地域連絡会から市へ要望を続けたこともあり、デマンド型交通の利便性が向上しています。
- ・移動店舗の停留所まで行くための支援が求められています。

② 居場所・交流

- ・賃貸住宅や新興住宅地では、地域住民同士のつながりが希薄になっており、住民の状況把握が難しくなっています。
- ・コロナ禍を機にサロンが終了し、外出機会が減少した地区もありますが、新たにサロンが立ち上がった地区もあります。また、三世代交流や福祉施設との交流を行っている地区もあります。
- ・シニアクラブでは、グラウンド・ゴルフやニュースポーツ、学校とのふれあい活動を継続的に実施しています。
- ・外国人住民が増加しており、生活上の課題もみられます。

③ 移動店舗の継続

- ・移動店舗は地域に定着していますが、利用者が固定化する傾向にあるため、各地区の意見を踏まえて停留所の見直しを行いました。引き続き、新たな利用者の確保に向けた周知が必要です。

④ その他

- ・ごみ出しに困っている人がいます。（歩行に支障がある、認知症により収集日を間違える、ごみの分別が難しくなる等）
- ・シニアクラブ会員の減少や役員の担い手不足が課題となっています。
- ・60 歳を過ぎても働いている人がいるため、地域活動に参加する時間の確保が難しい人もいます。

3. 東条地域

他の2地域と比べて高齢化率が高く、地域活動の継続が難しい面がある一方、地域全体で三世代同居が多く、高齢者への気配りや支え合いが自然と根付いています。小中一貫校の開校により、子どもたちがスクールバスで通学するようになったことで、これまで地域で行われてきた見守り活動の役割が減少し、地域とのつながりの希薄化がみられます。また、商店や商業施設が少ないことから、買い物に不便を感じる人も多く、地域での助け合い活動が課題となっています。

① 移動手段

- ・自主運行バス「とうじょうあいあいバス」が運行していますが、行きたい場所や時間に利用しにくい状況があります。
- ・「かとうまちかど体操」や集いの場への移動手段の確保が課題となっていました。地元介護事業所の送迎車の空き時間を活用した移動支援が行われています。

② 居場所・交流

- ・「とどろきカフェ」「楽しみ広場」「ほんわかひろば」「健康マージャン」など、地域の集いの場があります。
- ・新たに「かとうまちかど体操」を開始した地区もあります。
- ・地元介護事業所の協力・支援（職員派遣）により、活動拠点の変更後も継続的な活動が行われています。※コロナを機に場所の提供はなくなった。
- ・新興住宅地では若い世代が多く、多世代交流が行われている地区がある一方、子どもが少なく交流機会の確保が難しい地区もあります。
- ・ボランティアグループは高齢化傾向にありますが、健康をテーマとした新たなボランティアグループが立ち上がり、多くの参加者を集めています。

③ その他

- ・買い物先は少ないものの、地域の個人商店による宅配や移動販売の開始により、利便性が向上しています。
- ・別荘地では住民同士のつながりが希薄であり、住民の状況把握が難しい場合があります。
- ・高齢者向け給食サービスに関わる調理ボランティア及び配食ボランティアは、高齢化傾向にあり不足気味です。
- ・草刈りや農業の担い手不足といった課題に対し、地域で積極的に解決に向けた取組が進められています。
- ・まちづくり協議会の活動が活発であり、ミニ文化祭などの地域行事が開催されています。
- ・児童生徒や園児を巻き込んだ活動も展開されており、学校・園等と連携できる良好な関係が築かれています。

4. 加東市全域

① 移動手段

- ・地域で自主運行バスを運行している地区や、乗り合いタクシー、コミュニティバス（実証実験中）がありますが、多くの人が自家用車を移動手段として利用しています。そのため、高齢により運転が困難になると、代替の移動手段が限られ、通院や買い物、「かとうまちかど体操」やサロン等の交流の場へ行くことが難しくなる課題があります。一方で、デマンド型交通の導入により、利便性は向上しています。

② ごみ出し

- ・歩行に支障がある人や、認知症により収集日を間違える人、ごみの分別が難しくなっている人など、ごみ出しに困っている人がいます。生活環境課を通じて地区と協議し、前日出しの許可を得た上で、ヘルパーによるごみ出し支援を受けている人もいます。今後は、ヘルパー確保等が課題となる可能性があります。

③ 居場所・社会交流

- ・カフェやサロン等の地域の居場所づくりが活発に行われています。しかし、公民館まで歩いて行くことが難しい人や、要支援・要介護状態となったことなどにより、活動に参加できない人もみられます。

④ 地域での助け合い活動

- ・助け合い活動や有償ボランティアに関する知識を持つ人が増えており、介護施設等でボランティア活動を行っている人もいます。今後も、支援を必要とする人と活動を希望する人をつなぐ仕組みづくりが必要です。
- ・独居高齢者や高齢者夫婦世帯に加え、日中独居高齢者も多く、地域での見守りや支援体制の検討が求められています。

⑤ その他

- ・独居高齢者や高齢者夫婦世帯、運転免許証返納後に買い物に困る人への支援策として、市と企業が連携協定を締結し、移動販売車の運行を開始しています。移動販売は、高齢者の見守りや地域コミュニケーションの活性化にもつながっていることから、利用者増加に向けた更なる周知が必要です。

7 前期計画の評価

(1) 施策・事業全体の進捗状況

加東市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の施策・事業の進捗状況について、「取組がとても進んでいる」、「取組がまあまあ進んでいる」、「取組があまり進んでいない」の3段階で、担当部署による自己評価を行いました。

31の施策・事業のうち、A評価が7項目（22.6%）、B評価が22項目（71.0%）、C評価が2項目（6.4%）となっています。

【評価区分と進捗状況】

評価区分	進捗状況
A	取組がとても進んでいる
B	取組がまあまあ進んでいる
C	取組があまり進んでいない

【施策・事業の進捗状況】

基本目標	施策・事業項目数	A	B	C
1 元気な高齢者を増やすために （介護予防と高齢者の生きがいの推進）	4	0	4	0
2 高齢者を地域で支える仕組みづくり （地域包括ケアシステムの深化・推進）	19	4	13	2
3 介護サービスの充実強化 （介護保険制度の健全かつ円滑な運営）	8	3	5	0
合計	31	7	22	2

（２）基本目標別の進捗状況

基本目標１ 元気な高齢者を増やすために（介護予防と高齢者の生きがいの推進）

４項目ともＢ評価となっています。

介護予防や生活支援の取り組みは、NPO 法人やリハビリ専門職、地域住民と連携しながら着実に広がりを見せています。訪問型移動支援や短期集中予防サービスなど、支援の入口となる事業は整いつつありますが、事業を継続するための人材をどう確保するかが共通の課題となっています。通いの場に来所しない閉じこもり高齢者の把握や、自立支援に向けた実施方法が確立していないことなど、現場では手探りの対応が続いており、専門職と連携した事例検証を積み重ね、地域の通いの場を軸とした仕組みへと磨き上げていくことが求められています。介護予防サポーターの自主グループづくりなど地域主体の活動も芽生えつつあり、こうした動きを継続的に支えていくことも欠かせません。

同様に、シニアクラブや敬老事業、高齢者大学といった社会参加・生きがいの場でも、会員の減少や運営の担い手不足といった課題が顕在化しています。養成講座を受けても地域活動につながる人が少なく、シルバー人材センターでは 2025（令和 7）年度末の平均年齢が 74.8 歳に達するなど、担い手そのものの高齢化も進んでいます。今後は、こうした人材の裾野を広げる取組と、支援が必要な人を早期に把握する体制づくりを両輪で進め、市民一人一人が介護予防や社会参加の意義を実感できる仕組みへとつなげていく必要があります。

【評価】

施策・事業		評価
１ 高齢者の社会参加の促進と生きがいの推進		
（１）介護予防・日常生活支援総合事業の推進		B
（２）高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実		B
２ 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実		
（１）地域の介護予防・生活支援を担う人材育成		B
（２）就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進		B

【評価指標・実績値】

1 高齢者の社会参加の促進と生きがいのづくりの推進				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		
介護予防・日常生活支援総合事業の推進	評価指標	介護予防を心がける市民の割合（％）		計画値		75.0			81.8		
				実績値		81.2			81.2		
		かとうまちかど体操教室への65歳以上の参加	参加者数（人）	計画値				750	770	790	
				実績値	630	726	982	965	1,024		
			参加割合（％）	計画値				6.9	7.1	7.3	
				実績値	630	726	982	965	1,024		
	訪問型サービス	訪問介護相当サービス(延人数)		実績値	64	52	50	31	37		
		日常生活援助事業(延人数)		実績値	436	519	500	501	457		
		かとう介護ファミリーサポートセンター	依頼会員	登録者数（人）	実績値	110	88	86	69	52	
				利用者数（人）	実績値	19	23	22	21	16	
			協力会員	登録者数（人）	実績値	42	34	30	27	28	
				活動者数（人）	実績値	13	17	12	13	13	
		訪問介護予防事業	利用者数（人）	実績値	5	3	4	6	3		
			利用回数（回）	実績値	5	3	4	6	5		
		訪問型移動支援サービス事業	利用者数（人）	実績値	19	19	20	14	21		
			利用回数（回）	実績値	316	397	480	338	443		
		通所型サービス	通所介護相当サービス（延人数）		実績値	26	12	18	14	54	
			元気応援通所事業（延人数）		実績値	1,189	1,245	1,103	945	879	
	ミニデイサービス（延人数）		実績値	216	381	534	653	675			
	かとうふまねっと教室（延人数）		実績値	444	483	549	423	331			
	元気になるうデイ（延人数）		実績値	49	23	32	47				
	一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	利用者数（人）	計画値	1,000	1,000	1,000	920	920	920	
				実績値	666	861	886	780	577		
			実施回数（回）	計画値	35	35	35	20	20	20	
				実績値	14	16	16	20	12		
		地域介護予防活動支援事業	利用者数（人）	計画値	700	700	700	460	470	480	
				実績値	392	457	409	355	550		
			実施回数（回）	計画値	35	35	35	32	32	32	
				実績値	26	30	26	21	36		
		かとうまちかど体操教室	教室数（箇所）	計画値	65	67	67	62	63	64	
				実績値	61	60	61	62	65		
		地域回想法スクール（累計グループ数）		計画値	23	25	27	32	33	34	
				実績値	23	26	30	31	41		
	地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職等の関与	通いの場（回）	計画値	30	30	30	30	35	35	
				実績値	28	24	30	37	27		
			講座、地域ケア会議（回）	計画値	10	10	10	30	30	30	
				実績値	22	31	30	15	11		
			訪問等（回）	計画値	5	5	5	15	15	15	
				実績値	8	9	12	13	8		
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業		実施回数（回）	計画値				24	24	24	
				実績値	16	16	16	24	17		
			参加人数（人）	計画値				280	280	280	
				実績値	160	187	156	320	162		

1 高齢者の社会参加の促進と生きがいづくりの推進				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
高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実	評価指標	地域づくり活動に参加者として参加意向のある高齢者の割合（％）	計画値		65.0			52.0	
			実績値	59.1(R2)	46.8			54.3	
		生きがいがある高齢者の割合（％）	計画値		90.0			78.0	
			実績値	70.8(R2)	74.5			73.7	
		シニアクラブ（老人クラブ）の加入者数（人）	計画値	4,780	4,790	4,800	4,120	4,120	4,120
			実績値	4,512	4,269	4,029	3,770	3,569	
		敬老事業の後期高齢者の参加率（％）	計画値	32.0	34.0	36.0	29.0	30.0	30.0
			実績値				37.2	37.8	
	シニアクラブ（老人クラブ） ※平成30年度～小規模シニアクラブ（老人クラブ）を含む	クラブ数（クラブ）	計画値	90	90	90	83	83	83
			実績値	85	82	82	77	73	
		年間活動延月数（月）	計画値	1,080	1,080	1,080	996	996	996
			実績値	1,020	984	984	924	876	
	高齢者大学	実施回数（回）	実績値	16	18	19	18	19	
		登録者数（人）	実績値	220	205	203	217	229	
		参加延人数（人）	実績値	649	1,017	926	899	901	

2 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実					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		
地域の介護予防・生活支援を担う人材育成	評価指標	地域づくり活動に企画・運営側として参加意向のある高齢者の割合（％）			計画値		33.5			29.0		
					実績値		25.3			28.9		
		介護予防サポーターのうち活動する人の割合（％）			計画値	40.0	45.0	45.0	35.6	35.7	35.9	
					実績値	37.5	38.0	35.7	37.5	39.9		
		生活支援サポーターのうち活動する人の割合（％）			計画値	60.0	65.0	65.0	38.9	40.5	42.1	
					実績値	44.7	52.9	40.0	48.1	46.4		
	介護予防・生活支援サポーター養成・活動状況			介護予防サポーター	養成者数（人）累計	計画値	140	145	150	135	140	145
					実績値	119	128	130	142	153		
					活動者数（人）	計画値	40	40	40	48	50	52
						実績値	31	33	46	51	55	
				生活支援サポーター	登録者数（人）累計	計画値	95	100	105	108	111	114
					実績値	94	102	105	109	114		
					活動者数（人）	計画値	25	30	35	14	15	16
						実績値	13	17	12	13	13	
	地域回想法リーダー養成			養成者数（人）実数	実績値	14	15	9	18	9		
				研修参加者数（人）延べ	実績値	25	36	24	33	9		
就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進	評価指標	ボランティアに参加したいとは思わない市民の割合（％）			計画値		30.0			37.3		
					実績値		41.4			43.0		
	シルバー人材センター活動〈シルバー人材センター〉			会員数（人）	実績値	393	398	398	377	381		
				男	実績値	237	238	230	214	210		
					女	実績値	156	160	168	163	171	
				就業率（％）	実績値	96.4	98.5	96.7	96.6	97.9		
				就業延人員（人）	実績値	51,164	52,250	50,032	48,596	44,597		
	ボランティアポイント制度			受け入れ施設（箇所）	計画値			3	23	26	29	
					実績値			17	20	18		
					計画値			30	120	140	160	
					実績値			100	173	454		
				登録人数（人）	計画値			3	23	26	29	
					実績値			17	20	18		

基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの深化・推進）

19 項目中A評価が4 項目、B 評価が13 項目、C 評価が2 項目となっています。

地域包括支援センターや相談支援体制の整備は関係機関との連携強化により、チームとしての円滑な支援に取り組んでいます。地域で孤立している人など支援につなぐににくいケースの把握が十分とはいえません。地域ケア会議についても、個別ケースの検証から地域課題の見える化までを丁寧積み重ね、運営の質は高まっている一方で参加者が固定化しており、多様な専門職を巻き込みながら自立支援に資するケアマネジメントへとつなげていくことが課題です。家族介護支援では、家族介護者のつどいや家族介護用品支給事業により引き続き介護の悩みを一人で抱え込まないよう気軽に相談できる体制づくりと経済的負担の軽減を図ることが必要です。

認知症施策では、2025（令和7）年度に認知症サポーター養成講座を通じて270 名を養成するなど普及啓発は進んでいますが、症状が進行してから相談に至るケースが多く、159 名が登録するキャラバン・メイトの活動も一部の登録者に偏るなど、学んだ知識や人材を地域の実践につなげきれていないことが共通の課題です。物忘れ予防カフェなど身近な居場所づくりも進めていますが、担い手の確保が引き続き必要です。

生活支援体制の整備やデマンド型交通・福祉タクシーといった多様なサービスの充実に向けては、介護・医療関係者にとどまらず企業や各種団体など多様な主体を巻き込んだ事業展開が求められています。また、かかりつけ医連絡会等を通じた医療と介護の連携強化、住宅改修希望者への専門職による適切な指導・助言やサービス付き高齢者向け住宅など多様な住まいの情報提供にも継続して取り組みます。

あわせて、高齢者虐待防止に向けた関係機関との連携強化、成年後見制度の普及促進も引き続き取り組むべき課題です。また、個別避難計画作成の対象者の防災意識の醸成や計画作成の必要性に関する理解が十分に浸透していないことから普及啓発の推進に取り組めます。

今後は、関係機関や地域住民との連携を一層強化し、支援が必要な人を早期に把握できる体制を強化する必要があります。

【評価】

施策・事業		評価
1 包括的な地域ケア体制の充実		
(1) 地域包括支援センターの機能強化		A
(2) 属性を問わない相談支援の充実		B
(3) 地域ケア会議の充実とケアマネジメントの向上		B
2 家族介護者に対する支援の充実		
(1) 家族介護が継続できるための施策の推進		B
3 認知症高齢者への支援の充実（若年性認知症を含む）		
(1) 認知症ケアネットと相談支援体制の推進		B
(2) 認知症の早期発見・早期支援の取組（物忘れ相談プログラム・認知症初期集中支援事業）（物忘れ相談プログラム・認知症初期集中支援チーム等）		B
(3) 地域における支援体制の強化（認知症サポーター養成講座、ひとり外出見守り・SOSネットワークなど）		B
(4) 認知症（若年性認知症を含む）の人とその家族の支援		A
4 多様な生活支援の充実		
(1) 生活支援体制の整備促進		B
(2) 多様なサービスの充実		B
5 在宅医療・介護連携の推進		
(1) 医療と介護の連携強化		B
6 権利擁護の取組の充実		
(1) 高齢者虐待防止ネットワークの推進		B
(2) 成年後見制度の利用促進に向けた取組		B
7 居住・生活環境の整備・充実		
(1) 高齢者にやさしい居住環境づくりの推進（人生いきいき住宅助成事業）		B
(2) 安心できる居住の場の確保		B
8 災害時・感染症対策の充実		
(1) 市民の防災意識の向上のための取組		C
(2) 介護事業所の避難確保計画の作成支援		A
(3) 社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営		C
(4) 感染症に対する備え		A

【評価指標・実績値】

1 包括的な地域ケア体制の充実					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		
タ ー の 機	地 域 支 援 セ ン タ ー	ブランチへの見守り依頼件数（件）			計画値	20	25	30	10	10	10	
					実績値	13	7	8	6	5		
		民生委員・児童委員からの相談・連絡件数（件）			計画値	85	85	85	108	111	115	
					実績値	92	103	87	54	53		
相 談 支 援 の 充 実	属 性 を 問 わ な い 各 種 相 談 実 績		総合相談（件）		実績値	4,834	6,042	6,355	5,631	5,237		
			成年後見制度相談（件）		実績値	16	12	13	22	15		
			高齢者虐待相談（件）		実績値	71	62	90	157	266		
			福祉総合相談窓口（件）		実績値	33	30	32	39	34		
			消費生活相談（件）		実績値	68	131	126	109	149		
			介護サービス苦情相談（件）		実績値	3	5	3	3	0		
マ ネ ジ メ ン ト の 向 上	評 価 指 標	地 域 ケ ア 会 議 開 催 状 況	課題会議	開催回数（回）	計画値	8	8	8	9	9	9	
				実績値	9	9	9	9	5			
			個別会議	検討回数（件）	計画値	16	16	16	18	18	18	
					実績値	16	18	18	18	3		
				開催回数（回）	計画値	10	10	10	7	9	11	
					実績値	9	10	5	5	4		
					検討回数（件）	計画値	10	10	10	7	9	11
						実績値	9	10	5	5	4	

2 家族介護者に対する支援の充実				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
さ る た め	家 族 介 護 が 継 続 で き る	茶話会（家族介護者のつどい）（回）	計画値	6	6	6	6	6	6
			実績値	4	5	6	6	6	
		家族介護用品支給事業（人）	計画値	100	100	100	135	140	145
			実績値	131	128	135	148	92	

3 認知症高齢者への支援の充実（若年性認知症を含む）					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	
制 の 推 進	認知症ケアネットと相談支援体制	評価指標	認知症相談センター利用状況/相談件数（件）	初回	計画値	150	160	170	100	120	140
				実績値	105	158	144	149	139		
			継続	計画値	300	310	320	240	250	260	
				実績値	227	294	283	197	208		
		認知症の相談窓口を知っている人の割合（％）	計画値					30.0			
			実績値		26.4			30.6			
取 組	認知症の早期発見・早期支援の取組	評価指標	認知症初期集中支援チームが介入した人数（人）	計画値				15	16	17	
				実績値	16	11	13	7	9		
		物忘れ相談プログラムの活用（回）	計画値	600	600	600	350	360	370		
			実績値	328	361	282	241	259			
		軽度認知症の疑いがある高齢者訪問件数（件）	計画値	30	35	40	55	60	65		
			実績値	61	57	42	44	46			
の 強 化	地域における支援体制の強化	認知症サポーター養成数（人）	計画値	300	300	300	200	220	240		
			実績値	326	181	112	402	270			
		認知症キャラバン・メイト登録数（人）	計画値	150	150	150	157	158	159		
			実績値	154	155	156	157	159			
		認知症キャラバン・メイトのうち活動する人の割合（％）	計画値	10.0	10.0	10.0	6.0	7.0	8.0		
			実績値	6.5	3.9	3.2	5.1	6.3			
		ひとり外出見守り・SOSネットワーク（協力機関）	計画値	222	224	226	220	222	224		
			実績値	214	215	218	213	222			
		認知症（若年性認知症を含む）の人の家族の支援	物忘れ予防カフェ（箇所）	計画値	13	13	13	15	15	15	
				実績値	14	14	14	14	13		

4 多様な生活支援の充実				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	
生活支援体制の整備促進	評価指標	新たな生活支援サービス（件）	計画値	3	3	4	5	5	6	
			実績値	3	4	5	5	6		
		協議体に参加した回数（回）	計画値				41	42	43	
			実績値	43	37	51	43	56		
多様なサービスの充実	評価指標	高齢者の地域活動への参加率（％）	計画値		15.8			11.0		
			実績値		9.9			12.4		
		高齢者福祉サービスの取組に対する満足度（％）	計画値		20.0			81.2		
			実績値	82.1(R2)	79.7			80.8		
	老人等給食サービス（社会福祉協議会）	利用者数（人）	計画値	250	250	260	136	136	136	
			実績値	141	137	148	140	161		
		食数（食）	計画値	7,900	7,900	8,000	7,806	7,806	7,806	
			実績値	7,578	8,041	7,946	7,077	6,837		
	外出支援サービス（社会福祉協議会）	福祉有償運送	利用者数（人）延べ	計画値				120	120	120
			実績値		37	117	77	56		
		福祉車両貸出	利用者数（人）	計画値	50	50	50	35	35	35
				実績値	40	31	23	42	34	
			利用回数（回）	計画値	300	300	300	312	312	312
				実績値	301	325	284	283	252	
	福祉機器・用具の貸与（社会福祉協議会）（人）実数		計画値	210	210	210	40	30	30	
			実績値	69	80	53	74	82		
	生活管理指導短期宿泊事業	利用者数（人）	実績値	0	0	0	0	0		
		利用日数（日）	実績値	0	0	0	0	0		
	日常生活用具給付・貸与事業（世帯）			実績値	1	1	0	4	0	
	緊急通報システム貸与事業（延設置台数）			計画値	300	300	300	280	290	290
				実績値	279	276	282	272	262	
	はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業	申請者数（人）	実績値	51	50	45	45	37		
		利用回数（回）	実績値	216	153	115	133	120		
	福祉タクシー利用券助成事業	申請者数（人）	実績値	2,029	1,993	1,966	1,858	609		
		利用枚数（枚）	実績値	33,714	33,232	33,097	30,013	16,162		
	おうちで安心見守り事業			実績値	0	0	0	1	0	
	おでかけ安心 GPS 事業			実績値	1	0	2	0	0	

5 在宅医療・介護連携の推進				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
医療と介護の連携強化	評価指標	かかりつけ医を持つ人の割合（％）	計画値		72.9			72.0	
			実績値	64.2(R2)	69.1			69.7	
		今後の住まいや生活について誰かと話し合ったことがある高齢者の割合（％）	計画値					50.0	
			実績値		44.8			48.3	
	医療に関する相談件数（件）	計画値	400	400	400	370	400	430	
		実績値	360	421	557	483	496		
	地域ケア・かかりつけ医連絡会開催回数（回）	実績値	2	3	3	3	3		
	介護医療関係者研修開催回数（回）	実績値	2	2	2	2	2		

6 権利擁護の取組の充実			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
高齢者虐待 ネットワー クの推進	通報・相談件数（件）	実績値	6	6	5	5	7	
	虐待・対応件数（件）	実績値	5	5	3	5	5	
成年後見制 度の利用促 進に向けた 取組	成年後見制度相談延べ件数（件）	計画値	30	30	30	15	20	25
		実績値	16	12	13	22	15	

7 居住・生活環境の整備・充実			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
高齢者にやさしい居住 環境づくり の推進	人生いきいき住宅助成事業(世帯)	実績値	15	13	9	16	7	
	住宅改修（介護保険適用分）（件）	実績値	114	119	110	124	137	

8 災害時・感染症対策の充実			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
市民の防災意識の 向上のための取組	評価指標	災害時の備えなどを意識している市民の割合（％）	計画値				69.5	
			実績値	59.4(R2)	65.1		60.5	
	避難行動要支援者名簿登録者数（人）	計画値	1,000	1,100	1,150	1,440	1,650	1,730
		実績値	1,101	1,309	1,177	1,166	1,094	
	安心救急情報キット配布数（セット）	計画値						
		実績値	97	290	169	95	57	

基本目標3 介護サービスの充実強化（介護保険制度の健全かつ円滑な運営）

8項目中A評価が3項目、B評価が5項目となっています。

介護保険制度を健全かつ円滑に運営していくためには、サービス提供基盤の確保と、それを支える人材・仕組みの両面からの取り組みが欠かせません。在宅サービスや施設・居住系サービスについては、人口動態や利用ニーズの変化を踏まえながら、既存施設のあり方も含めて、地域の実情に応じた基盤を計画的に確保していく必要があります。介護支援専門員に対してはヒアリング形式のケアプラン点検や研修を通じて資質向上を図っていますが、個々の案件に対応できる専門性を高め続けなければ、給付費の適正化にはつながりません。介護人材の確保についても、初任者研修修了者への受講料助成は年間数件にとどまっており、新たな方策の検討が求められています。サービス評価事業では、全事業所が第三者評価を実施し、結果を公表することでサービスの質の向上と利用者の適切な選択を後押ししています。給付適正化事業では、要介護認定やケアプラン点検、縦覧点検・医療情報との突合、住宅改修等の点検を通じて効果的・効率的な運営に努めていますが、成果のアウトプットと、取組の進捗時状況や要介護認定率等との関連性を明らかにし、より効果的・効率的に事業を実施する必要があります。事業所指導監査についても計画的な実施が課題となっています。

今後は、こうした基盤整備・人材育成・給付適正化を一体的に進め、利用者が適切にサービスを選択できる環境を整えていく必要があります。

【評価】

施策・事業	評価
1 介護サービス基盤の充実	
（1）在宅サービスの提供基盤の充実	A
（2）施設・居住系サービスの提供基盤の充実	A
2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進	
（1）介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援	A
（2）介護人材の確保・生産性向上に向けた取組	B
（3）サービス評価事業への取組	B
（4）事業所指導監査	B
（5）介護給付適正化事業	B
3 利用者が適切にサービスを選択できることへの支援	
（1）介護サービスの積極的な情報提供	B

【評価指標・実績値】

1 介護サービス基盤の充実				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	
在宅サービスの提供基盤の充実	評価指標	訪問リハビリテーション利用率（％）		計画値	2.1	2.2	2.3	3.8	3.9	4.0
				実績値	2.9	3.4	3.8	4.2	3.6	
		通所リハビリテーション利用率（％）		計画値	14.3	14.4	14.5	12.9	13.0	13.1
				実績値	12.9	12.5	12.9	14.4	15.0	
	地域密着型サービスの整備 箇所数の累計	地域密着型通所介護（箇所）		計画値	8	8	8	8	8	8
				実績値	8	8	8	8	8	
		認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護（箇所）		計画値	1	1	1	1	1	1
				実績値	1	1	1	0	0	
		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（箇所）		計画値	3	3	3	3	3	3
				実績値	3	3	3	3	3	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護（箇所）		計画値	2	2	2	2	2	2
				実績値	2	2	2	2	2	
施設・居住系サービスの提供基盤の充実	評価指標	介護サービスの満足度（％）		計画値		87.5			84.2	
				実績値		81.1			83.0	
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	広域型（30人以上）（箇所）	計画値	3(194)	3(194)	3(194)	3(202)	3(202)	3(202)	
			実績値	3(194)	3(194)	3(194)	3(202)	3(202)		
		地域密着型（29人以下）（箇所）		計画値	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)
				実績値	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)	1(20)	
	介護老人保健施設（箇所）		計画値	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	
			実績値	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)	2(100)		
	特定施設入居者生活介護（箇所）		計画値	1(100)	1(100)	1(100)	1(100)	1(100)	1(100)	
			実績値	1(100)	1(100)	1(100)	1(100)	1(100)		
	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		計画値	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	
			実績値	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	2(27)		
	有料老人ホーム	施設数（箇所）	計画値	0	0	0	0	0	0	
			実績値	0	0	0	0	0		
		定員数（人）		計画値	0	0	0			
				実績値			0	0	0	
	サービス付き高齢者向け住宅	施設数（箇所）	計画値	1	1	1	1	1	1	
			実績値	1	1	1	1	1		
		戸数（定員数）		計画値	30(31)	30(31)	30(31)	30(31)	30(31)	30(31)
				実績値	30(31)	30(31)	30(31)	30(31)	30(31)	

2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進				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
事業所運営 指導監査	介護保険事業所指導監査(件)		計画値	12	12	12	18	18	18
			実績値	9	18	15	8	12	
介護給付適正化事業	評価指標	申立件数 (件)	計画値	20	20	20	30	30	30
			実績値	30	17	13	27	56	
		効果額 (円)	計画値	40,000	40,000	40,000	300,000	300,000	300,000
			実績値	134,357	119,315	225,698	208,381	497,210	
	ケアプラン点検 (件)		計画値	15	15	15	22	22	22
			実績値	22	22	22	22	22	
	適正化による介護給付費の点検 (件)		計画値	2,000	2,000	2,000	2,430	2,430	2,430
			実績値	2,290	2,338	1,673	1,941		
	住宅改修等の現地確認件数 (件)		計画値	15	20	20	15	15	15
			実績値	15	13	9	16	7	

(3) 介護保険サービス事業量の見込みに対する実績

1. 介護予防給付費

前期計画期間の介護予防給付費の合計は、2024（令和6）年度で計画比 98.1%、2025（令和7）年度で計画比 102.8%となっています。

介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）については、前期計画策定時に利用実績が一時的に増加していた影響により、計画値が高く設定されていました。このため、実績は計画値を大きく下回っています。

【介護予防給付費の見込に対する実績】

単位：（千円）

	令和6年度			令和7年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	8,362	8,204	98.1%	8,734	8,802	100.8%
介護予防訪問リハビリテーション	5,702	4,477	78.5%	5,709	4,295	75.2%
介護予防居宅療養管理指導	1,287	1,152	89.5%	1,574	1,299	82.6%
介護予防通所リハビリテーション	28,946	33,114	114.4%	29,264	35,943	122.8%
介護予防短期入所生活介護	651	1,198	184.1%	869	849	97.7%
介護予防短期入所療養介護（老健）	2,147	107	5.0%	2,150	21	1.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	—	0	0	—
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	—	0	0	—
介護予防福祉用具貸与	13,776	13,682	99.3%	14,144	14,881	105.2%
特定介護予防福祉用具購入費	555	522	94.0%	555	1,076	193.9%
介護予防住宅改修	3,569	3,843	107.7%	4,177	3,751	89.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	5,938	4,348	73.2%	5,946	4,670	78.5%
(2) 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	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,815	2,541	52.8%	5,432	3,751	69.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—
(3) 介護予防支援	12,667	13,560	107.0%	13,020	14,833	113.9%
合計	88,415	86,747	98.1%	91,574	94,173	102.8%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

2. 介護給付費

前期計画期間の介護給付費の合計は、2024（令和6）年度で計画比 99.3%、2025（令和7）年度で計画比 97.4%となっています。

サービス別にみると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と介護医療院で計画値を大きく上回っています。

【介護給付費の見込に対する実績】

単位：（千円）

	令和6年度			令和7年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
（1）居宅サービス						
訪問介護	140,260	146,658	104.6%	167,480	131,143	78.3%
訪問入浴介護	13,594	11,983	88.1%	14,157	10,165	71.8%
訪問看護	82,094	89,090	108.5%	86,297	86,867	100.7%
訪問リハビリテーション	29,700	32,711	110.1%	31,600	28,935	91.6%
居宅療養管理指導	16,121	17,844	110.7%	17,019	18,170	106.8%
通所介護	291,022	271,615	93.3%	303,780	260,647	85.8%
通所リハビリテーション	185,534	180,332	97.2%	192,479	184,866	96.0%
短期入所生活介護	137,263	152,984	111.5%	142,612	162,838	114.2%
短期入所療養介護（老健）	18,055	19,053	105.5%	19,160	21,627	112.9%
短期入所療養介護（病院等）	0	0	—	0	0	—
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	—	0	0	—
福祉用具貸与	94,284	98,243	104.2%	98,426	99,440	101.0%
特定福祉用具購入費	3,245	3,409	105.0%	3,586	2,933	81.8%
住宅改修	9,651	8,080	83.7%	11,435	8,207	71.8%
特定施設入居者生活介護	113,172	114,454	101.1%	115,554	120,936	104.7%
（2）地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	53,137	64,463	121.3%	54,111	90,621	167.5%
夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型通所介護	215,252	238,335	110.7%	223,210	256,781	115.0%
認知症対応型通所介護	30,930	21,789	70.4%	32,266	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	180,858	183,820	101.6%	186,330	189,733	101.8%
認知症対応型共同生活介護	131,545	121,242	92.2%	135,506	87,105	64.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	72,458	72,691	100.3%	72,549	70,163	96.7%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
（3）施設サービス						
介護老人福祉施設	895,271	854,857	95.5%	902,524	919,092	101.8%
介護老人保健施設	382,727	358,676	93.7%	393,733	356,031	90.4%
介護医療院	22,421	28,281	126.1%	22,449	35,294	157.2%
（4）居宅介護支援						
	164,490	168,251	102.3%	171,503	169,412	98.8%
合計	3,283,084	3,258,863	99.3%	3,397,766	3,311,006	97.4%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

3. 総給付費

前期計画期間の総給付費は、2024（令和6）年度で計画比 99.2%、2025（令和7）年度で計画比 97.6%となっており、両年計画値を下回っています。

【総給付費の見込に対する実績】

単位：（千円）

	令和6年度 計画値	令和6年度 実績値	計画比	令和7年度 計画値	令和7年度 実績値	計画比
合計	3,371,499	3,345,610	99.2%	3,489,340	3,405,178	97.6%
在宅サービス	1,747,967	1,791,061	102.5%	1,841,079	1,811,887	98.4%
居住系サービス	250,655	240,044	95.8%	257,006	212,712	82.8%
施設サービス	1,372,877	1,314,506	95.7%	1,391,255	1,380,580	99.2%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

4. その他の給付費

前期計画期間のその他の給付費の合計は、2024（令和6）年度で計画比 83.6%、2025（令和7）年度で計画比 84.0%となっており、両年計画値を下回っています。

【その他の給付費の見込に対する実績】

単位：（千円）

	令和6年度			令和7年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
合計	225,154	188,190	83.6%	224,765	188,697	84.0%
特定入所者介護サービス費	124,795	95,224	76.3%	124,581	94,155	75.6%
高額介護サービス費	82,641	77,175	93.4%	82,519	77,741	94.2%
高額医療合算サービス費	15,155	13,067	86.2%	15,110	14,036	92.9%
審査支払手数料	2,563	2,724	106.3%	2,555	2,765	108.2%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

5. 地域支援事業費

前期計画期間の地域支援事業費の合計は、2024（令和6）年度で計画比 88.3%、2025（令和7）年度で計画比 86.4%となっており、両年計画値を下回っています。

【地域支援事業費の見込に対する実績】

	令和6年度			令和7年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
地域支援事業総事業費	149,900	132,409	88.3%	152,345	131,583	86.4%
介護予防・日常生活支援総合事業費	77,688	51,694	66.5%	79,737	49,078	61.6%
包括的支援事業・任意事業費	46,604	50,749	108.9%	46,860	53,291	113.7%
包括的支援事業（社会保障充実分）	25,608	29,967	117.0%	25,749	29,214	113.5%

※各欄の数値は、千円未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合があります。

8 現状からみえる課題と今後の方向性

基本目標 1 元気な高齢者を増やすために (介護予防と高齢者の生きがいの推進)

1. 介護予防の推進とフレイル予防

本市の高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護予防の重要性は一層高まっています。アンケート調査では、外出回数が減っている理由として「足腰などの痛み」が最も多く、フレイルのリスクを抱える高齢者が一定数存在しています。訪問型移動支援や短期集中予防サービスなど支援の入口となる事業は整いつつあるものの、通いの場に来所しない高齢者の把握や、自立支援に向けた実施方法の確立が課題です。

今後は、専門職と連携した事例検証を積み重ねながら、地域の通いの場を軸としたきめ細かな介護予防の仕組みを強化する必要があります。

2. 生きがいのづくりと社会参加の促進

生きがいについて「思いつかない」と回答した人が一定数存在し、生きがいの有無は幸福度とも関連がみられることから、一人ひとりが生きがいを持てる環境づくりが求められます。地域活動への参加では、町内会・自治会活動や就労、シニアクラブ（老人クラブ）が上位を占め、本市の高齢者の労働力人口の割合は県・全国を上回るなど、就労や地域活動への意欲がうかがえます。シニアクラブや敬老事業、高齢者大学といった既存の場では、会員の参画減少や運営面の負担が課題となっており、多彩な学習機会や交流の充実を図りながら、生きがいを実感できる場をより多くの高齢者に届けていく必要があります。

これらを踏まえ、高齢者の社会参加を促進し、生きがいのづくりと社会的なつながりの確保を一体的に推進する必要があります。

3. 介護予防・生活支援を担う人材の確保と育成

介護予防や生活支援の現場では、担い手の不足と高齢化が共通の課題となっています。各圏域でシニアクラブの役員不足やふれあい喫茶の終了、ボランティアグループの高齢化などが報告されており、シルバー人材センターでも 2025（令和 7）年度末の平均年齢が 74.8 歳に達するなど、担い手そのものの高齢化が進んでいます。介護予防サポーター養成講座や地域回想法講座を受け、その後の地域活動につながる人が少ないことも課題です。

今後は、養成講座の内容や参加後のフォロー体制を見直し、学んだ知識や意欲を地域活動に結び付けるとともに、若い世代や就労中の高齢者も参加しやすい仕組みを整え、人材の裾野を広げていく必要があります。

基本目標２ 高齢者を地域で支える仕組みづくり (地域包括ケアシステムの深化・推進)

１．相談支援体制と地域ケアマネジメントの充実

地域で孤立している人など支援につながりにくいケースの把握が十分ではありません。家族や友人以外の相談相手について「そのような人はいない」と回答した人が最も多く、前回調査より増加しているなど、身近な相談先を持たない高齢者の存在もうかがえます。アウトリーチ等を通じた継続的支援事業等との連携により、支援を必要とする対象者の早期把握と支援へのつながりが引き続き求められています。

今後は、多様な専門職や関係機関との連携を強化し、孤立しがちな人を早期に把握できる体制及び相談できる環境づくりを進める必要があります。

２．認知症高齢者への支援の充実

本市の認知症高齢者数は2024（令和6）年で2,150人と増加傾向にあり、要支援・要介護認定者に占める日常生活自立度Ⅱ以上の割合も67.4%に上ります。要介護認定を受けた原因についても「認知症」が29.1%で最も多く、要介護1～5の認定原因疾患でも認知症が最上位となっています。一方で、認知症に関する相談窓口を知っている人は30.6%にとどまり、症状が進行してから相談や受診に至るケースも少なくありません。認知症サポーター養成講座は270名を養成するなど普及啓発が進んでいますが、講座の内容に新しい認知症観を取り入れるなど、実践的な地域活動につながるような工夫が必要です。

こうした状況を踏まえ、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び「認知症施策推進基本計画」に基づき、認知症の人が基本的人権を享有する個人として、誰もが希望を持って自分らしく暮らし続けることができる地域づくりの推進が急務です。新しい認知症観の実感的理解、本人発信支援、本人が望む社会参加を推進するとともに、認知症の人にとっての暮らしやすさの向上に取り組む必要があります。

３．生活を支える基盤・多様な主体との連携の充実

自家用車に代わる移動手段の確保が各圏域共通の課題となっており、デマンド型交通の導入により利便性は向上しているものの、行きたい場所や時間に利用しづらいとの声も残っています。ごみ出しに困る高齢者への支援や、独居・日中独居高齢者の見守り体制の強化も求められています。生活支援体制の整備やデマンド型交通・福祉タクシー等の充実には、介護・医療関係者だけでなく企業や各種団体など多様な主体を巻き込んだ事業展開が必要です。

あわせて、医療と介護の連携、住宅改修や多様な住まいの情報提供、高齢者虐待防止や成年後見制度の普及促進にも、関係機関や地域住民と連携しながら継続的に取り組んでいく必要があります。また、市民の防災意識が十分に浸透していないことから、地域に積極的に出向き、個別避難計画作成の必要性について普及啓発を進める必要があります。

基本目標３ 介護サービスの充実強化（介護保険制度の健全かつ円滑な運営）

１．サービス提供基盤の計画的な確保

本市の要支援・要介護認定者数は2025（令和7）年で2,019人となっており、2040（令和22）年には2,367人まで増加すると見込まれています。第1号被保険者1人あたりの給付月額是在宅サービス・施設および居住系サービスともに増加傾向にあり、施設および居住系サービスでは全国・兵庫県を上回る水準が続いています。

今後は、人口動態や利用ニーズの変化を踏まえながら、施設・サービス種別の見直しも含め、地域の実情に応じた基盤を計画的に確保していく必要があります。

２．介護人材の確保とサービスの質の向上

介護支援専門員に対してはヒアリング形式のケアプラン点検や研修を通じて資質向上を図っていますが、個々の案件に対応できる専門性を高め続けなければ給付費の適正化にはつながりません。介護人材の確保についても、初任者研修修了者への受講料助成の実績が年間数件にとどまっており、担い手確保に向けた新たな方策の検討が求められています。サービス評価事業では全事業所が第三者評価を実施し、結果を公表しており、サービスの質の向上と利用者の適切な選択を後押ししていますが、事業所指導監査については計画的な実施が課題です。

今後は、専門性向上の取組と人材確保策を一体的に進め、質の高い介護サービスを継続的に提供できる体制を維持していく必要があります。

現状と課題を踏まえた本計画の着目点

国・県の 動向	◆地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充 ◆福祉人材の安定的な確保および定着支援 ◆支援基盤の強化 等
統計 データ	◆高齢者数・高齢化率の増加 ◆生産年齢人口の減少 ◆高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の増加 ◆要支援・要介護認定者数の増加 ◆介護給付費の増加 等
アンケート 結果	◆要介護認定を受けた原因は「認知症」が最も高い ◆在宅希望者の割合が高い ◆生きがいがあると回答した割合は、アウトドア派外交的が最も多い ◆今後特に重要となる施策で「買い物支援など食を支えるサービス」が最も多い ◆要介護度が上がるほど、介護者が「認知症への対応」に不安を感じる割合が高い 等
前期計画 の評価	◆事業を継続する人材の確保が共通の課題となっている ◆孤立している人等支援につなぐにくいケースの把握が十分ではない ◆認知症施策は普及啓発が進む一方、症状が進行してから相談に至るケースが多く、 学んだ人材を地域の実践に活かしてきていない ◆基盤整備・人材育成・給付適正化を一体的に進める必要がある 等

課題
◆潜在的な地域活動参加のニーズを掘り起こし、社会参加・交流の場を創出するとともに、それを支える担い手を確保すること →着目点① ◆高齢者のニーズに応じた、生活支援や地域活動の場に参加しやすい環境をつくること →着目点①② ◆家族介護者の負担軽減につながる生活支援サービスの普及を図ること →着目点② ◆要介護認定の原因としての割合が高い認知症について、症状が進行する前の早期の相談・支援につながる体制の充実を図ること →着目点③ ◆地域包括支援センターの相談支援体制を強化し、地域で孤立しがちな人を早期に把握できる体制を整えること →着目点④ ◆事業を継続するための人材確保や、介護現場の生産性向上に向けた支援を行うこと →着目点⑤ ◆給付適正化の取組の成果を要介護認定率等との関連で明らかにしながら、地域の実情に応じた介護サービス提供基盤の充実を図ること →着目点⑥

本計画での着目点
基本目標１：元気な高齢者を増やすために（介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進） ①⇒地域の担い手の確保・育成を図り、高齢者の積極的な社会参加を促すことで、地域内でのつながりや交流の場を広げるとともに、それを支える、介護予防・生きがいづくりを推進する 基本目標２：高齢者を地域で支える仕組みづくり（地域包括ケアシステムの深化・推進） ②⇒高齢者のニーズに応じた食を支えるサービスをはじめとした、きめ細かな生活支援サービスの提供基盤の整備を図る ③⇒認知症支援体制の充実を図り、認知症の人とその家族を支援するとともに、地域での見守り意識の向上に向けた取組を推進することで、早期発見・早期治療につなげる ④⇒地域包括支援センターの相談支援機能を強化し、地域で孤立しがちな人を早期に把握できる体制を構築する 基本目標３：介護サービスの充実強化（介護保険制度の健全かつ円滑な運営） ⑤⇒介護人材の確保に向けた取組と、介護現場の生産性向上のための体制整備を図る ⑥⇒地域の実情に応じた介護サービス提供基盤の充実を図るため、人口動態や利用ニーズを踏まえて既存施設・事業所のあり方を検討する

総合計画との整合性
◆介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進 ◆介護保険制度の健全かつ円滑な運営 ◆地域包括ケアの推進 等

第 3 章 基本理念と計画の体系

1 基本理念

前期計画では、高齢者の社会参加や生きがいづくり、支え手となる人材育成を進めるとともに、地域包括ケア体制の整備を基盤として、認知症施策、生活支援、在宅医療・介護連携、権利擁護、居住環境整備等を推進してきました。また、災害・感染症対策の充実や、介護サービス基盤の整備、サービスの質の向上と適正利用にも継続的に取り組んできました。

本計画では、前期計画での目標や具体的な施策・事業を踏まえ、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる2040（令和22）年を見据えた中長期的な視点での取組を推進します。高齢者人口のさらなる増加が見込まれるなか、介護ニーズの多様化・複雑化に対応するため、介護サービス基盤の一層の充実や介護人材確保・定着の強化に向けた取組を積極的に推進していく必要があります。

そのため、本計画の基本理念は、前期計画の基本理念である「地域で支え合い 笑顔かがやく 元気な加東」を継承し、その実現に向け取組を進めていきます。

基本理念

地域で支え合い 笑顔かがやく 元気な加東

2 施策目標と基本目標

基本理念と地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現に向け、前期計画を継承した政策目標を掲げます。

また、本計画で取り組むべきことを実行していくために、次の3つの基本目標を設定します。

政策目標

生きがいをもって安心して住み続けられる地域づくり

基本目標1

元気な高齢者を増やすために (介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)

高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりを推進します。地域活動を担う人材の育成や活躍の場を充実します。

基本目標2

高齢者を地域で支える仕組みづくり (地域包括ケアシステムの深化・推進)

誰もが安心して暮らせるように、相談支援の充実や地域の課題解決に向けた取組、在宅医療と介護の連携の充実を推進します。また、認知症の人と家族等の参画のもと当事者が主体となる活動を推進します。

基本目標3

介護サービスの充実強化 (介護保険制度の健全かつ円滑な運営)

介護を必要とする人へのサービス提供基盤を充実するとともに、地域の実情に応じたサービス提供体制を確保します。また、サービスの質の向上、介護人材の確保・定着、生産性向上、適正利用等を促進します。

3 計画の体系

基本目標 1 元気な高齢者を増やすために (介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)

施策の方向性	具体的施策・事業
1 高齢者の社会参加の促進と 生きがいづくりの推進	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
	(2) 高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実
2 高齢者を支える人材育成と 活躍の場の充実	(1) 地域の介護予防・生活支援を担う人材育成
	(2) 就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進

基本目標 2 高齢者を地域で支える仕組みづくり (地域包括ケアシステムの深化・推進)

施策の方向性	具体的施策・事業
1 包括的な地域ケア体制の 充実	(1) 地域包括支援センターの機能強化
	(2) 属性を問わない相談支援の充実
	(3) 地域ケア会議の充実とケアマネジメントの向上
2 家族介護者に対する支援の 充実	(1) 家族介護が継続できるための施策の推進
3 認知症高齢者への支援の 充実(若年性認知症を含む) 【認知症施策推進計画】	(1) 認知症の人に関する市民の理解の増進
	(2) 認知症の人の社会参加の機会の確保
	(3) 認知症の人にとっての暮らしやすさの向上
4 多様な生活支援の充実	(1) 生活支援体制の整備促進
	(2) 多様なサービスの充実
5 在宅医療・介護連携の推進	(1) 医療と介護の連携強化
6 権利擁護の取組の充実	(1) 高齢者虐待防止ネットワークの推進
	(2) 成年後見制度の利用促進に向けた取組
7 居住・生活環境の整備・充実	(1) 高齢者にやさしい居住環境づくりの推進 (人生いきいき住宅助成事業)
	(2) 安心できる居住の場の確保
8 災害対策の充実	(1) 市民の防災意識の向上のための取組
	(2) 介護事業所の避難確保計画の作成支援
	(3) 社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営

基本目標3 介護サービスの充実強化
(介護保険制度の健全かつ円滑な運営)

施策の方向性	具体的施策・事業
1 介護サービス基盤の充実	(1) 在宅サービス提供基盤の充実
	(2) 施設・居住系サービスの提供基盤の充実
2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進・生産性向上	(1) 介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援
	(2) 介護人材の確保・生産性向上に向けた取組
	(3) サービス評価事業への取組
	(4) 事業所指導監査
	(5) 介護給付適正化事業

4 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活できるように、地理的条件、人口、市民の生活形態及び地域づくり活動の単位などを考慮し、前期計画と同様に本市では中学校区の3圏域を日常生活圏域として設定しています。

本計画における取組の実施にあたっては、市全域で進めるとともに、日常生活圏域単位で、サービス提供基盤の整備や福祉・保健サービスなどについて検討を行います。

【日常生活圏域 概要】

圏域名	圏域の概要
社圏域	市の中央に位置し、中心部は市街化区域で人口が集中し、官公庁施設も集積しており、工業団地等もあります。周囲の市街化調整区域には農地や農業集落が広がっており、北部には別荘地があります。
滝野圏域	市の西部に位置し、ＪＲ加古川線が南北に走っています。全域が都市計画区域で、工業団地もあります。市街化区域はＪＲ滝野駅から滝野社ＩＣ周辺に広がり、市街化調整区域では、北部は山林が占め、南部は農地が広がっています。
東条圏域	市の東部に位置し、ひょうご東条ＩＣ周辺に複合型市街地（住宅・産業）を形成しています。東条湖周辺には観光地、ゴルフ場、別荘地があります。

【日常生活圏域 地図】



【日常生活圏域別の人口、高齢化率、要支援・要介護認定率（令和7年9月末時点）】

単位：（人）

	市全体	社圏域	滝野圏域	東条圏域
総人口	39,133	19,515	11,962	7,656
65 歳以上人口	10,995	5,665	2,983	2,347
高齢化率	28.10%	29.03%	24.94%	30.66%
75 歳以上人口	6,242	3,179	1,715	1,348
75 歳以上の割合	15.95%	16.29%	14.34%	17.61%
要支援・要介護認定者	2,023	989	533	437
要支援・要介護認定者 （第1号被保険者）	1,998	978	524	432
要支援・要介護認定率 （第1号被保険者）	18.17%	17.26%	17.57%	18.41%

資料：人口…加東市「住民基本台帳」（令和7年9月末時点）

要支援・要介護認定者、認定率…加東市 高齢介護課（令和7年9月末時点）

【日常生活圏域別の介護サービス事業所数（令和7年9月末時点）】

単位：（箇所）

サービス事業所		市全体	社圏域	滝野圏域	東条圏域
居宅介護サービス	訪問介護	7	3	1	3
	訪問入浴	0	0	0	0
	訪問看護	7	5	1	1
	訪問リハビリテーション	2	1	1	0
	通所介護	6	2	2	2
	通所リハビリテーション	3	2	1	0
	短期入所生活介護	3	1	1	1
	短期入所療養介護	2	1	1	0
	福祉用具貸与	2	1	1	0
	福祉用具販売	2	1	1	0
	特定施設入居者生活介護	1	0	1	0
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護	2	2	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	3	1	1	1
	認知症対応型共同生活介護	2	1	0	1
	地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	1	0	1	0
	地域密着型通所介護	8	4	2	2
居宅介護支援		12	8	2	2
施設サービス	介護老人福祉施設	3	1	1	1
	介護老人保健施設	2	1	1	0
	介護医療院	0	0	0	0

資料：加東市 高齢介護課

【高齢者向け住まいの施設数と定員（令和7年9月末時点）】

単位：施設数（箇所）、定員（人）

施設名		市全体	社圏域	滝野圏域	東条圏域
有料老人ホーム	施設数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
養護老人ホーム	施設数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
軽費老人ホーム	施設数	0	0	0	0
	定員	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	2	0	1	1
	定員	130	0	100	30

第 4 章 基本目標達成に向けた施策・事業

基本目標 1 元気な高齢者を増やすために (介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)



2040(令和 22)年を見据え、高齢者人口や介護ニーズが中長期的に変化していく中であっても、高齢者一人ひとりが可能な限り健康で自立した生活を送り、住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けられることを目指します。そのためには、要介護状態となることをできる限り防ぎ、状態の悪化を防止する「自立支援・重度化防止」の視点が重要です。本市では、介護予防・日常生活支援総合事業を中心に、運動機能や口腔機能の向上、低栄養やフレイルの予防などに取り組むとともに、医療・健診・介護のデータを活用した高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を進め、一人ひとりの状態に応じたきめ細かな支援を行います。特に、生活機能の低下がみられる高齢者を基本チェックリスト等により早期に把握し、住民主体の通いの場をはじめとする多様な活動へつなげることで、要介護状態に至る前の段階からの支援を強化します。あわせて、フレイル予防の普及啓発を通じて、市民一人ひとりが自らの健康づくりに主体的に取り組めるよう支援します。

また、介護予防は、高齢者を支えられる側としてのみ捉えるのではなく、高齢者自身が地域の担い手として活躍することが、生きがいや健康の維持につながるという視点が大切です。国の基本指針においても、総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等更なる支援や、住民が主体的に支え合う地域共生社会の実現が求められています。本市では、シニアクラブ（老人クラブ）やシルバー人材センター、加東シニアいきいきポイント事業などを通じて、社会参加や就労、ボランティア活動の機会を広げるとともに、介護予防・生活支援を担う人材の育成を進めます。高齢者が役割と生きがいを持って活躍できる場を充実させ、健康寿命の延伸と、誰もが支え合う活力ある地域社会の実現を目指します。

高齢者の社会参加の促進と生きがいの推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防し、また状態の悪化を防ぐとともに、地域で自立した日常生活を送れるよう支援する地域支援事業の中核的な取組であり、本市では多様な主体による多様なサービス・活動の充実を図ります。訪問型サービスでは、閉じこもりや認知症、低栄養等のおそれのある高齢者への訪問支援や生活援助、移動支援を実施します。通所型サービスでは、「元気応援通所事業」や「物忘れ予防カフェ」、「マイチャレンジ事業」などを通じて、運動機能の向上や栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防に取り組むとともに、短期集中予防サービスによる専門職のかかわりや入浴施設等の資源の有効活用により、自立支援に向けた効果的な通いの場を目指します。あわせて、基本チェックリスト等を活用し、早期支援につなぎます。また、「かとうまちかど体操教室」や「加東シニアいきいきポイント事業」など地域介護予防活動の充実を図ります。

普及啓発の面では、運動機能の向上、低栄養予防、口腔機能の向上等に関する専門職による講話や実技を実施するとともに、「高齢者の自立支援に向け、地域資源や介護予防に関する本市独自のパンフレット」を作成し、周知・啓発を行います。また、介護予防サポーターや生活支援サポーターの育成・活動支援や、多職種と連携したりハビリテーション専門職による指導・助言を行います。あわせて、介護サービス事業所への研修会等により、自立支援の意識づくりと技術・知識の向上を図るとともに、自立支援型プラン作成により、かとうまちかど体操教室等の地域介護予防活動支援事業へ移行できるよう支援体制を整備します。

さらに、KDBシステム等の医療・健診・介護情報を活用し、フレイル予防の集団指導や個別相談、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するとともに、大学との共同研究により加東市の実態を把握し、かとうまちかど体操教室の活動の効果検証を行い見える化していくことで、高齢者の社会参加と生きがいを推進します。

また、中長期的な総合事業の充実に向け、今までの利用者数や実施団体数等のデータを活用し、医療・介護関係者との連携のもと、サービスに求められる質や体制づくりについて柔軟に検討していきます。

総合事業イメージ図

【介護予防・日常生活支援総合事業の推進 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 介護予防を心がける 65 歳以上の市民の割合（市民アンケート）						
（％）	－	81.3	－			
■ かとうまちかど体操教室への 65 歳以上の参加						
参加者数（人）	965	1,024	1,100			
参加割合（％）	8.8	9.3	10.0			

1. 訪問型サービス

事業内容	生活援助が必要な高齢者（依頼会員）と援助活動をしたい方（協力会員）を結び付ける相互援助活動である生活支援サポーター活動支援事業、閉じこもり・認知症・うつ・低栄養等のおそれのある高齢者等への訪問事業や、移動支援事業
今後の方針	引き続き高齢者等への訪問を実施するとともに、生活支援サポーター活動では、質の高いマッチングに取り組み、協力会員向け研修の内容を充実させます。

【訪問型サービスの種類】

◆ 訪問型サービス

項目/事業名	事業内容
訪問介護相当サービス （従前の予防給付と同様のサービス）	訪問介護員による身体介護、生活援助サービス

◆ 訪問型サービス・活動A（緩和基準サービス）

項目/事業名	事業内容
日常生活援助事業	家事援助等の日常生活支援、身体介護サービス

◆ 訪問型サービス・活動B（住民主体サービス）

項目/事業名	事業内容
生活支援サポーター活動支援事業 （かとう介護ファミリーサポートセンター）	買い物や掃除等の簡単な家事援助など、住民主体の自主活動として行う生活援助等のサービス

◆ 訪問型サービス・活動C（短期集中予防サービス）

項目/事業名	事業内容
マイチャレンジ事業（訪問）	本人が目標を持ち、元の生活を取り戻すための過程をリハビリ専門職がサポートする事業

◆ 訪問型サービス・活動D

項目/事業名	事業内容
訪問型移動支援サービス事業	通いの場の送迎及び買い物や通院等の外出時の送迎前後の付き添い支援などのサービス

◆ その他の訪問サービス

項目/事業名	事業内容
訪問型介護予防事業	保健・医療・福祉の専門職による居宅での相談指導等のサービス

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ 訪問介護相当サービス						
延人数（人）	31	37	38			
■ 日常生活援助事業						
延人数（人）	501	457	510			
■ かとう介護ファミリーサポートセンター 依頼会員						
登録者数（人）	69	52	53			
利用者数 実人数（人）	21	16	10			
■ かとう介護ファミリーサポートセンター 協力会員						
登録者数（人）	27	28	29			
活動者数 実人数（人）	13	13	9			
■ マイチャレンジ事業（訪問）						
利用者数（人）	－	2	2			
利用回数（回）	－	6	6			
■ 訪問型移動支援サービス事業						
利用者数（人）	14	21	25			
利用回数（回）	338	443	620			

2. 通所型サービス

事業内容	「元気応援通所事業」「物忘れ予防カフェ」「通いの場 入浴プラス事業」等の実施、「マイチャレンジ事業」については、事業対象者・要支援者に対して元の生活を取り戻すための本人の主体的な取り組みを3～6か月間専門職がサポートする事業。
今後の方針	支援が必要な高齢者が利用できるよう事業の普及啓発に努め、多職種等と連携した事業の推進を図ります。

【通所型サービスの種類】

◆ 通所型サービス

項目/事業名	事業内容
通所介護相当サービス (従前の予防給付と同様のサービス)	通所介護施設で日常生活上の援助を日帰りで行うサービス

◆ 通所型サービス・活動A（緩和基準サービス）

項目/事業名	事業内容
元気応援通所事業	デイサービスセンター等で自立支援を目的とした生活機能訓練や社会交流の場を提供する事業
ミニデイサービス	デイサービスセンター等でレクリエーション、体操、趣味活動などを行う事業

◆ 通所型サービス・活動B（住民主体サービス）

項目/事業名	事業内容
物忘れ予防カフェ	各地区公民館等の身近な場所に集い、認知症予防や介護について、相談・交流を実施する事業
通いの場 入浴プラス事業	事業対象者及び要支援1・2に該当し、地域包括支援センターや担当ケアマネジャーが必要と判断した方を対象に、東条公民館の「通いの場」ととどろき荘内の「入浴施設」セットの利用で入浴料が半額になる事業

◆ 通所型サービス・活動C（短期集中予防サービス）

項目/事業名	事業内容
マイチャレンジ事業（通所）	本人が目標を持ち、元の生活を取り戻すための過程をリハビリ専門職がサポートし通いの場へつなげる事業

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 通所介護相当サービス						
延人数（人）	14	54	48			
■ 元気応援通所事業						
延人数（人）	945	879	816			
■ ミニデイサービス						
延人数（人）	653	675	584			
■ マイチャレンジ事業（通所）						
延人数（人）	-	2	2			

3. 介護予防把握事業

事業内容	基本チェックリスト等で収集した情報の活用により、閉じこもり等、何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動へつなげる事業
今後の方針	市民や関係機関からの情報の提供、訪問や地域の集まりを広く活用しながら、支援が必要な方の把握に努めます。

4. 介護予防普及啓発事業

事業内容	運動機能の向上、低栄養予防、口腔機能の向上等の専門職による講話と実技を行う事業 心と脳を活性化する回想法やふまねっと運動の普及啓発
今後の方針	介護予防への取組の必要性について、地域の通いの場等あらゆる機会での講座や、ホームページ・ケーブルテレビの他、出前講座、介護予防向けの冊子の活用など、市民への啓発活動を強化することで、市民の介護予防の意識の向上と生活改善につなげていきます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 介護予防普及啓発事業						
利用者数（人）	780	654	780			
実施回数（回）	20	19	35			

5. 地域介護予防活動支援事業

事業内容	「かとうまちかど体操教室」、「加東シニアいきいきポイント事業」等の実施及びそれらの活動を推進するための介護予防サポーター等の活動支援のための連絡会・交流会等を開催する事業
今後の方針	今後、少子高齢化による人材不足が課題である中、介護予防の取組の重要性は増加しているため、市民の自主的な生きがいづくりや社会参加をサポートし、地域と連携しながら事業の推進を図ります。 また、活動したい人が簡単に登録や研修受講ができ、換金等を手軽にできる方法を検討します。

【地域介護予防活動支援事業の種類】

項目/事業名	事業内容
地域介護予防活動支援事業	ボランティアや地域活動組織の養成及び支援、介護予防サポーター等の養成やまちかど体操教室リーダーの支援
かとうまちかど体操事業	いきいき百歳体操や市のオリジナル体操を住民主体のグループで実施
加東シニアいきいきポイント事業	自らの知識や能力などを生かした活動や行事の手伝い、施設内移動の見守り、話し相手等のボランティアを行った場合にポイントを付与する事業

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 地域介護予防活動支援事業						
利用者数（人）	355	550	560			
実施回数（回）	21	36	38			
■ かとうまちかど体操教室						
教室数（箇所）	62	65	67			
■ 加東シニアいきいきポイント事業						
登録人数（人）	173	206	250			
ボランティア 受け入れ施設（箇所）	20	18	18			

6. 地域リハビリテーション活動支援事業

事業内容	介護予防の取組の機能を強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等による指導や助言を行うとともに、その実践方法等の評価・検証を実施し、多職種間での連携を図るため意見交換や情報共有する事業
今後の方針	介護予防や自立支援の推進を図るため、高齢者やその家族等に関わる専門職等の理解と協力が必要です。事例検討等の振り返りや先進地の事例を踏まえて、より効果的な実施方法の確立に向けて取り組みます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ リハビリテーション専門職等の関与						
通いの場（回）	37	27	22			
講座、地域ケア会議等（回）	15	11	15			

※R8～通いの場（一体的実施事業）の内容を変更。

7. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

事業内容	高齢者の医療・健診・介護情報等 KDB システム等のデータを活用し、保健事業と介護予防を一体的に実施、高齢者に必要なフレイル予防（運動、口腔等）の集団指導と必要時個別相談を実施する事業
今後の方針	定期的に担当課と課題や事業の進捗等について共有する機会を設けながら、保健事業と介護予防について、一体的に事業を推進します。 令和8年度からは、高齢者の健康上の課題の一つである血圧をテーマに、フレイル予防とあわせて地域の通いの場等での啓発に取り組みます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業						
実施回数（回）	24	17	18			
参加人数（人）	320	162	220			

※R8 年度から内容を変更（5 年間で全グループに実施）

（２）高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実

高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かし、地域の中で役割や生きがいを持って活動を続けることは、介護予防や健康の維持にもつながります。本市では、生きがいを高める活動や健康づくりの活動、社会奉仕活動、高齢者相互の支援活動などに取り組むシニアクラブ（老人クラブ）を支援するとともに、まちづくり協議会の企画・運営による敬老事業を開催します。また、高齢者が前向きな人生観を持ち、積極的に人間関係を築いて地域活動に参加するための基礎的な能力を身につけられるよう、高齢者大学等の教養講座やクラブ活動、公民館活動への参加を促進し、高齢者の社会参加と生きがいづくりを幅広く支援します。

【高齢者の社会参加の促進と生きがい対策事業の充実 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度 (見込み)	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
■ 地域づくり活動に参加者として参加意向のある高齢者の割合（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	54.3	-			
■ 生きがいがある高齢者の割合（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	73.7	-			

１．シニアクラブ（老人クラブ）

事業内容	生きがいを高めるための活動や健康づくりのための活動、社会奉仕活動、高齢者相互支援活動などを実施
今後の方針	取り組み内容を推進するとともに、活動啓発による賛同者の増加を図ります。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度 (見込み)	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
■ シニアクラブ（老人クラブ）						
クラブ数（クラブ）	77	73	68			
年間活動延月数（月）	924	876	816			

2. 敬老事業

事業内容	高齢者の長寿を祝福し、末永い健康を保持されることを励ますための催しを、まちづくり協議会が企画運営し開催する事業
今後の方針	コミュニティづくりの場や地域での高齢者の見守り機会を継続するため、閉じこもり防止施策の一環として各地区で工夫した敬老会事業が開催できるよう、窓口での丁寧な相談支援を行い、各まちづくり協議会に対し引き続き補助金を交付します。

3. 高齢者大学・公民館活動

事業内容	高齢者が前向きな人生観を持って積極的に人間関係をつくり、地域活動に参加するための基礎的な能力を身につけるための教養講座・クラブ活動や公民館活動への参加を促進
今後の方針	日々の暮らしにおける知識と交友の輪を広げ、いつまでも元気で生きがいのある生活を営むことができるように、講座の内容を精査し、継続していくことや新たに取り入れることを検討し、学習機会の充実に努めます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 高齢者大学						
実施回数(回)	18	19	11			
登録者数(人)	217	229	236			
参加延人数(人)	899	901	850			

高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実

(1) 地域の介護予防・生活支援を担う人材育成

住民が主体となって支え合う地域づくりを進めるためには、介護予防や生活支援の担い手となる人材の育成が欠かせません。本市では、高齢者の介護予防や生活支援に関わる人材を養成する介護予防・生活支援サポーター養成講座の継続実施、フォロー研修、サポーター同士の情報交換会、個別相談などサポーター活動の支援をすることで、地域で活躍する人材を育成します。

【地域の介護予防・生活支援を担う人材育成 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 地域づくり活動に企画・運営側として参加意向のある高齢者の割合（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	28.9	-			

1. 介護予防・生活支援サポーター養成講座

事業内容	高齢者の介護予防や生活支援に関わる人材を養成する講座
今後の方針	自身の健康づくりや介護予防に取り組みながら、その経験を活かして地域でボランティアとして活躍できる人材を育成するため、現在のサポーター活動を支援するとともに、活動内容を市民に分かりやすく伝えるなど活動の魅力の発信に努めます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 介護予防サポーター						
受講者数（実数）（人）	21	18	16			
登録者数（人）	12	11	9			
■ 生活支援サポーター						
受講者数（実数）（人）	27	159	26			
登録者数（人）	6	5	3			

（２）就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進

高齢者が就労やボランティア活動などを通じて社会とのつながりを持ち続けることは、生きがいや健康の維持と、地域の担い手の確保の両面から重要です。本市では、シルバー人材センター事業を通じて、高齢者への就業機会の提供や情報提供、講習会の実施などを支援します。また、ボランティア活動を行った 65 歳以上の市民にポイントを付与する加東シニアいきいきポイント事業により、高齢者の社会参加を促進します。

【就業・事業の立ち上げ・ボランティア活動の促進 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ ボランティアに参加したいと思わない市民の割合（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	43.0	-			

１．シルバー人材センター事業

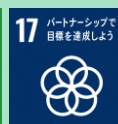
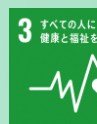
事業内容	高齢者の就業機会の提供、情報提供、講習会を実施
今後の方針	女性会員の新規入会者が増加しているため、今までにない就業先・職種の新規開拓を、加東市・商工会・ハローワーク等と連携し進めます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ シルバー人材センター活動（シルバー人材センター）						
会員数（人）	377	381	370			
会員数 男性（人）	214	210	204			
会員数 女性（人）	163	171	166			
就業率※（％）	96.6	97.9	97.4			
就業延人員（人）	48,596	44,597	43,260			

※就業率は年度途中退会者の実績含む

基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり (地域包括ケアシステムの深化・推進)



高齢化がさらに進行し、単身高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の人の増加が見込まれる中、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進がますます重要となっています。地域包括ケアシステムは、自助・互助・共助・公助の適切な組合せのもとで、住まいを基盤として構築されるものであり、こうした取組は、高齢者施策にとどまらず、地域全体で支え合う地域共生社会づくりと一体的に進めていくことが重要です。本市では、地域の実情を的確に捉えながら、高齢者を地域全体で支える仕組みづくりを一層進めていきます。

そのため、地域における総合相談の中核を担う地域包括支援センターの機能や体制の強化を図るとともに、複雑化・複合化した課題を抱える世帯や、頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、属性を問わない相談支援や重層的支援体制の充実に取り組み切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進します。あわせて、地域ケア会議を通じた多職種連携や自立支援に資するケアマネジメントを推進するとともに、家族介護者やヤングケアラーへの支援、認知症施策、在宅医療・介護連携、高齢者虐待防止や成年後見制度の利用促進などの権利擁護、住まいの確保、災害・感染症対策を進めます。また、日常生活圏域ごとの地域課題を把握し、地域ケア会議等で明らかになった課題を計画へ反映するとともに、目標の達成状況を点検・評価しながら継続的な改善を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進します。

地域包括ケアシステムイメージ図

包括的な地域ケア体制の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、今後の高齢化の進展等に伴い増加するニーズに適切に対応するため、機能や体制の強化を図る必要があります。地域包括支援センターの業務内容及び業務量に応じた人員体制を安定的に確保するとともに、地域包括支援センター機能の評価をもとに、業務改善に向けた取組や地域包括支援センター職員の資質向上を図り、機能の維持・強化に努めます。

(2) 属性を問わない相談支援の充実

複雑化・複合化した課題を抱える世帯や頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談に対応するため、属性を問わない相談支援や重層的支援体制整備事業による関係者の連携での対応が重要です。重層的支援体制整備事業における関係者の連携による円滑な支援に継続して取り組むとともに、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業等との連携により、地域で孤立している人など支援を必要とする対象者の早期把握のため、地域からの積極的な情報収集に努め、見守りと必要な支援につなげていきます。

【実績値】

	実績値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)
■ 総合相談件数			
(件)	5,631	5,237	5,400

(3) 地域ケア会議の充実とケアマネジメントの向上

「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり・資源開発」「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議は、地域包括支援センター職員だけではなく、参加する全ての専門職が各自の専門性を発揮しながら、住民目線でも考えることを根付かせて、これまで以上に地域に住まう高齢者が望む生活を最後まで続けていける地域づくりにつなげることができる会議へブラッシュアップしていきます。ケアマネジメントは支援重視型から自立支援型への転換が図れるよう研修機会を設けていきます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 地域ケア会議開催状況						
課題会議 開催回数(回)	9	5	5			
個別会議 開催回数(回)	5	4	5			

家族介護者に対する支援の充実

(1) 家族介護が継続できるための施策の推進

在宅で介護を担う家族の負担を軽減し、介護を継続できるよう支援することは、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために重要です。本市では、在宅介護を担う家族の負担軽減を図るため、家族介護者のつどいを開催し、情報交換や交流の機会を提供します。また、要介護4・5の高齢者を介護する家族への介護用品の支給、ヤングケアラーに対する相談支援を行い、介護を継続できる環境づくりを推進します。

1. 茶話会（家族介護者のつどい）

事業内容	介護の悩みを一人で抱え込まないよう、介護者同士が集い、在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う機会を提供する事業
今後の方針	継続して実施できるよう、雰囲気づくりなどに配慮していきます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 茶話会（家族介護者のつどい）						
(回)	6	6	6			

2. 家族介護用品支給事業

事業内容	介護認定が4又は5の要介護者を介護している家族に対して、2か月に1回、自宅へ介護用品を配送し支給する事業
今後の方針	在宅生活を継続していくためには、家族介護者への支援が益々重要となるため、令和9年度からの国等の補助事業の廃止後も、特別会計（介護保険料）の保健福祉事業の中で事業を実施します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 家族介護用品支給事業						
(人)	148	138	138			

認知症高齢者への支援の充実(若年性認知症を含む)【認知症施策推進計画】

本市の認知症施策は、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」及び国の「認知症施策推進基本計画」の理念を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らし続けられる「共生社会」の実現を目指すものであり、本計画は「認知症施策推進計画」を包含するものです。

基本方針

すべての認知症の人が基本的人権を享有する個人として、誰もが希望を持って自分らしく暮らし続けることができるよう、4つの基本方針を定め、本人を起点とした施策を統合的・継続的に実施します。

- ◆「新しい認知症観」の実感的理解の推進
- ◆本人が思いを声に出せるような支援（本人発信）の推進
- ◆本人の声を起点に対話や話し合いを重ねることによる本人が望む社会参加の推進
- ◆認知症の人にとっての暮らしやすさの向上

「新しい認知症観」とは

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方です。

認知症の人を含めた市民一人一人が「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が自らの意思によって、多様な主体と共に、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会を創り上げていく必要があります。

認知症の人が、認知症の状況に応じて、最期まで自分らしく暮らせるよう、周囲の人の支えも得ながら、認知症の人の尊厳を保持できるようにすることが重要です。

イメージ図

(1) 認知症の人に関する市民の理解の増進

認知症と診断された途端に、これまでの暮らしが一変してしまうのではなく、これまでの暮らしを大切にしながら自分らしく暮らし続けることができるということを、本人自身や家族等が理解することが大切です。そのために、本人や家族を含むすべての市民が新しい認知症観に立ち、自分ごととして考え、理解することの普及啓発を進めます。また、認知症の人本人からの発信や、認知症施策の取組についての情報が、わかりやすく多くの市民に届けられるよう、多様な媒体による情報発信を行います。

1. 「新しい認知症観」の実感的理解の推進

市民が認知症と認知症の人について正しく理解していくために、認知症の人が地域で活躍している姿を発信し、認知症になっても希望を持って誰もが活躍できるまちづくりについて啓発します。また、啓発の内容については、新しい認知症観や認知症の人の言葉等を盛り込むなど本人の参画を得ながら、本人を起点とした内容により認知症の人の理解を深める啓発を行います。

① 認知症サポーター養成講座

事業内容	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者（サポーター）を養成する講座
今後の方針	新しい認知症観を取り入れるなど講座の内容に実践的な支援方法を工夫して実施し、引き続き地域での見守り活動へとつなげます。

② ひとり外出見守り声かけ体験ウォーキング

事業内容	認知症の人への声かけの具体的なポイントを学び、ひとり外出中の高齢者役に声をかける体験を行う
今後の方針	日頃から、気軽に見守りや声かけができる地域づくりをすすめ、地域での見守り活動へとつなげます。

③ 認知症ケア市民セミナー

事業内容	市民対象に認知症と認知症の人について正しく理解し、支え合いの地域づくりをめざす講演会
今後の方針	認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けることができる「新しい認知症観」に基づき、市民の理解を促進します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 認知症サポーター養成数						
(人)	402	270	100			

2. 本人が思いを声に出せるような支援（本人発信）の推進

認知症の人が普段の暮らしの中で気づいたことや、これからどう暮らしたいかといった希望を話せる環境づくりに努めます。そのために、認知症の人の声を聴く機会として、本人ミーティングの実施を検討します。

（2）認知症の人の社会参加の機会の確保

認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく社会とのつながりを持ち続けられることが大切です。本市では、認知症の人本人やその家族が地域で交流し、参加できる機会の確保に努めます。物忘れ予防カフェでは、認知症の人とその家族、地域住民、専門職など誰もが参加でき、物忘れの予防について学び、悩みを相談し、交流できる場を提供します。

また、認知症の人もそうでない人も、できることや得意なことは人それぞれあり、それらの力を発揮できる場や機会づくりに努めます。

1. 認知症家族介護者のつどい

事業内容	介護の悩みを一人で抱え込まないよう、介護者同士が集い、在宅介護に関する情報交換・意見交換を行う機会を提供する事業
今後の方針	認知症の人とその家族に対して、心理面・生活面の早期からの支援が必要になるため、住民に向けた普及啓発とともに医療機関との連携強化に努めます。

2. 物忘れ予防カフェ

事業内容	認知症の人を介護する家族の負担の軽減を図るため、認知症の人とその家族、地域住民、専門職など誰もが参加でき、物忘れを予防する内容や認知症について学び、悩みを相談したり、交流できたりする場
今後の方針	地域の誰もが参加しやすい雰囲気づくりを目指し、より多くの参加を促します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 物忘れ予防カフェ						
(箇所)	14	13	13			

(3) 認知症の人にとっての暮らしやすさの向上

認知症の人の意向を十分に尊重し、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、早期の気づきから相談、医療・介護、地域の見守りまで切れ目のない支援体制を推進します。認知症ケアネット（認知症ケアパス）を活用し、認知症相談センターや介護支援専門員による早期相談支援を充実するとともに、相談窓口の周知を図ります。また、物忘れ相談プログラムやもの忘れ簡易スクリーニング検査を活用した早期発見・早期支援を進めるほか、認知症初期集中支援チームが医療・介護サービスにつながない人や支援が必要な人を対象に訪問し、専門職による包括的・集中的な支援を行います。さらに、ひとり外出見守り・SOSネットワークによる見守りやどこシル伝言板を活用した行方不明時の早期発見体制を推進するとともに、認知症家族介護者のつどいを通じて情報交換や交流の機会を設け、介護者の負担軽減を図ります。

【認知症の人にとっての暮らしやすさの向上 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 認知症相談センター利用状況						
相談件数 初回（件）	149	139	140			
相談件数 継続（件）	197	208	210			
■ 認知症の相談窓口を知っている人の割合（日常生活圏域ニーズ調査）						
（％）	－	30.6	－	－		－
■ 認知症初期集中支援チームが介入した人数						
（件）	7	9	10			

1. 物忘れ相談プログラムともの忘れ簡易スクリーニング検査の活用

事業内容	まちぐるみ総合健診や窓口相談等での物忘れ相談プログラム、訪問時のもの忘れ簡易スクリーニング検査の実施による認知症の早期発見・早期支援
今後の方針	認知症の進行抑制に寄与する治療等の知識の普及に合わせ、軽度認知障害（MCI）期からの早期受診の重要性を広く啓発し、受診動機の醸成を促進します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 物忘れ相談プログラムの活用						
(回)	241	259	260			
■ 軽度認知症の疑いがある高齢者訪問件数						
(件)	44	46	50			

2. 認知症初期集中支援事業

事業内容	認知症が疑われる症状がある人や継続的な医療サービスを受けていない人、適切な介護サービスに結び付いていない人、医療・介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮しているケース等を対象に、認知症初期集中支援チーム員が訪問し、複数の専門職がチームでアセスメントし、本人や家族などへの初期支援を概ね6か月間、包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施/認知症初期集中チーム員会議を開催し、専門職がケースについて今後の支援方法の検討や支援報告の実施/認知症初期集中支援事業検討委員会を開催し、事業報告や課題整理の実施
今後の方針	認知症初期集中支援事業の啓発チラシを医療機関・薬局等の関係機関に配布し、必要とする市民に情報が届くように継続的に周知を強化します。

3. ひとり外出見守り・SOSネットワーク

事業内容	認知症（かもしれない）の方が安心・安全に外出できるよう事前登録を行い、地域の人や協力機関の目配りによる外出支援を行い、行方不明が発生した場合には、早期発見に協力するネットワーク
今後の方針	ケアマネジャー等と連携し、対象となる方に早期の段階から登録を促し、行方不明に備えます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ ひとり外出見守り・SOSネットワーク						
協力機関	213	222	227			

多様な生活支援の充実

(1) 生活支援体制の整備促進

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、介護予防や重度化予防、生活を支えるサービスが身近な地域で提供される体制の整備が重要です。本市では、生活支援体制整備事業により、生活支援コーディネーターを配置し、協議体の設置・運用を行うことで、住民による主体的・自発的な地域づくりを支援します。そのためには、介護・医療関係者だけでなく企業や各種団体など多様な主体を巻き込み事業を展開します。

【生活支援体制の整備促進 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 新たに把握（発掘）した資源						
累計数（件）	5	6	6			
■ 協議体に参加した回数						
（回）	43	56	50			

1. 生活支援体制整備事業

事業内容	地域包括ケアシステムの深化・推進にあたり、介護予防や重度化予防及び生活を支えるためのサービスが地域の身近なところで提供される体制を整備するための事業 コーディネート役となる「生活支援コーディネーター」の配置と協議体の設置・運用を行い、住民による主体的・自発的な地域づくりを支援する事業
今後の方針	地域課題の解決に向けて、今後も多様な主体を巻き込んだ事業展開に努めます。

(2) 多様なサービスの充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した日常生活や社会活動を営めるよう、地域での生活支援に関する多様なニーズに応じた、きめ細かな福祉サービスの充実を図ります。また、デマンド型交通事業を実施し、高齢者等の継続的な外出支援の充実を図ります。福祉タクシー事業は移動支援が必要な高齢者等の移動手段として引き続き実施します。

【多様なサービスの充実 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 高齢者の地域活動への参加率（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	12.4	-			
■ 高齢者福祉サービスの取組に対する満足度（市民アンケート）						
(%)	-	80.7	-			

【関連する主な事業】

事業名	事業内容
老人等給食サービス	一人暮らし高齢者などに給食サービスを提供し、健康づくりの支援を行うサービス
外出支援サービス	外出が困難な高齢者などに対し、通院・通所・買い物、その他の利便を図るサービス
福祉機器・用具の貸与	介護保険制度などによる貸与が困難な方に対し、福祉機器や用具を貸与する事業
生活管理指導短期宿泊事業	社会適応が困難な高齢者に対し、短期間の宿泊により日常生活に対する指導や体調管理を行い、要介護状態への進行を予防する事業
日常生活用具給付・貸与事業	在宅の一人暮らし高齢者などに対する日常生活用具の給付・貸与する事業
緊急通報システム貸与事業	在宅の一人暮らし高齢者宅などに緊急通報装置を設置する事業
はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業	高齢者などに対して、はり、灸、あんま等の施術費の一部を助成する事業
デマンド型交通事業	高齢者等を対象としたタクシーによる移動支援を実施する事業
福祉タクシー券利用助成事業	通院・買い物など高齢者等の閉じこもり予防や外出を支援するため、タクシー利用料の一部を助成する事業
おうちで安心見守り事業	一人暮らし高齢者に対し、家族が無線通信機を内蔵し、人感センサー等の機能がついた機器を購入する費用の一部を助成する事業
おでかけ安心GPS事業	認知症等により「ひとり外出(徘徊)」の心配がある人を見守るため、家族がGPSによる位置探索が行える機器を購入する費用の一部を助成する事業
移動販売・移動店舗	本市と企業が連携協定を締結し、移動販売・移動店舗の運行を通じ買い物支援・高齢者等の見守りや、地域のコミュニケーションの活性化を図る取組み

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ 老人等給食サービス						
利用者数（人）	140	161	－			
食数（食）	7,077	6,837	－			
■ 福祉有償運送						
延べ利用者数（人）	77	56	－			
■ 福祉車両貸出						
利用者数（人）	42	34	－			
利用回数（回）	283	252	－			
■ 福祉機器・用具の貸与						
実人数（人）	74	82	－			
■ 生活管理指導短期宿泊事業						
利用者数（人）	0	0	1			
利用日数（日）	0	0	2			
■ 日常生活用具給付・貸与事業						
利用者数（世帯）	4	0	1			
■ 緊急通報システム貸与事業						
設置台数（台）	272	262	263			
■ はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業						
申請者数（人）	45	37	37			
利用回数（回）	133	120	120			
■ デマンド型交通事業						
登録者数（人）	933	1,717	2,015			
利用件数（件）	7,744	13,387	14,634			
■ 福祉タクシー利用券助成事業						
申請者数（人）	1,858	609	609			
利用枚数（枚）	30,013	16,162	16,162			
■ おうちで安心見守り事業						
申請者数（人）	1	0	0			
■ おでかけ安心GPS事業						
申請者数（人）	0	0	0			

在宅医療・介護連携の推進

(1) 医療と介護の連携強化

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して療養できるよう、在宅医療と介護の連携を強化します。わがまちの目指す姿を目標に、関係機関が連携し、多職種協働で在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築します。

わがまちの目指す姿

医療や介護が必要になっても つながりのある住み慣れた場所で
安心して自分らしい暮らしを続けられるまち

【医療と介護の連携強化 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ かかりつけ医を持つ人の割合（市民アンケート）						
(%)	-	69.7	-		-	-
■ 今後の住まいや生活について誰かと話し合ったことがある高齢者の割合（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	48.3	-			

1. 在宅医療・介護連携推進事業

事業内容	関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築する事業
今後の方針	各関係機関が連携できる協議の場を設け、事業の評価・検証を継続的に実施しながら、医療や介護が必要になっても自分らしい暮らしを続けられる地域づくりを推進します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 医療に関する相談件数						
(件)	483	496	411			
■ 地域ケア・かかりつけ医連絡会開催回数						
(回)	3	3	3			
■ 介護医療関係者研修開催回数						
(回)	2	2	2			

権利擁護の取組の充実

(1) 高齢者虐待防止ネットワークの推進

高齢者が尊厳を保ち、安心して暮らせるよう、高齢者虐待の防止に取り組めます。市民へ的高齢者虐待防止の普及啓発を進めるとともに、高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催による関係機関との連携強化や、介護サービス関係者を対象とした高齢者虐待防止研修を実施します。

事業内容	市民に対する高齢者虐待についての普及啓発、 高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催等による関係機関や民間団体との連絡協力体制の整備、 介護サービス関係者の資質向上のための高齢者虐待防止研修の実施
今後の方針	引き続き、地域全体で虐待を防止する意識の醸成を図るために、普及啓発や研修に取り組み、 高齢者虐待防止ネットワークを基軸とし、高齢者の尊厳と安全を最優先に確保するための体制の強化に努めます。

【実績値】

	実績値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)
■ 相談・通報件数			
(件)	5	7	5
■ 虐待・対応件数			
(件)	5	5	5

※養護者及び養介護施設従事者等による虐待に関する相談・通報

（２）成年後見制度の利用促進に向けた取組

認知症等により判断能力が十分でない高齢者の権利を守るため、成年後見制度の利用を促進します。本市では、成年後見制度利用促進事業により、制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対し、制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介等を行うとともに、制度の周知や専門職との連携を図ることにより、支援を必要とする人の把握に努めます。

１．成年後見制度利用促進事業

事業内容	成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対して、成年後見制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介等を行うとともに、成年後見制度の周知や専門職との連携を図ることにより、支援の必要な人の把握を行う事業
今後の方針	支援の必要な人の成年後見制度の円滑な利用に向け、北はりま成年後見支援センター等との連携により地域の実情に即したネットワークの構築に努めます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度 (見込み)	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
■ 成年後見制度相談延べ件数						
(件)	22	15	20			

施策の方向性 ７

居住・生活環境の整備・充実

（１）高齢者にやさしい居住環境づくりの推進（人生いきいき住宅助成事業）

高齢者が住み慣れた住まいで暮らし続けられるよう、要支援及び要介護の高齢者等に対応した住宅改修に関する相談・助言、費用の助成を通じて、居住環境の整備を支援します。

１．人生いきいき住宅助成事業

事業内容	要支援及び要介護の高齢者等に対応し住宅改修に関する相談・助言を行い、介護保険制度での補助（上限 20 万円）を超える工事について、必要経費の一部を助成する事業
今後の方針	高齢者及び障害者をはじめ、全ての市民が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を送ることができる住環境を整備するため、専門職の助言を基に、バリアフリー改造にかかる工事費を助成します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ 人生いきいき住宅助成事業						
(世帯)	16	7	8			

2. 住宅改修相談事業

事業内容	高齢者などが安全に安心して生活できるよう人生いきいき住宅助成事業の申請者宅へ訪問し、保健師、理学療法士、社会福祉士などが住宅の現状や改修に関する相談、助言、工事内容の確認を行うとともに、介護保険制度などの利用に関する指導を行う事業
今後の方針	参加者同士の課題を共有し、高齢者又は身体障害者が、本人の能力が生かせ、将来予測も含めて介護者が介護しやすい住まいに改造するため、専門職の助言を含めた総合的な相談体制を図ります。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ 住宅改修（介護保険適用分）						
(件)	124	137	156			

(2) 安心できる居住の場の確保

地域において、それぞれの生活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等を利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることは、保健・医療・介護等のサービスが提供される前提となります。独居や生活に困窮する高齢者の増加が見込まれる中、必要な住まいの見込み量の把握に努めます。あわせて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向けの住まいについて、入居状況の把握に努め、必要な人への相談支援と情報提供を継続します。また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームについても、必要な人への相談支援と情報提供を行います。

災害対策の充実

(1) 市民の防災意識の向上のための取組

近年、自然災害が頻発・激甚化する中、災害時に支援を必要とする高齢者の安全を確保するため、平常時からの備えと地域の支援体制づくりが重要です。本市では、避難行動要支援者対策を推進し、災害発生時に円滑な支援が行えるよう地域や関係機関と情報を共有します。

【市民の防災意識の向上のための取組 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 災害時の備えなどを意識している市民の割合（市民アンケート）						
(%)	-	60.5	-			

1. 避難行動要支援者対策の推進

事業内容	災害発生時に円滑な支援が行えるように、避難行動要支援者名簿情報を年1回更新し、地域や関係機関と情報共有を行うとともに、災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう個別避難計画の作成や防災意識の向上を図り、避難行動のための地域における支援体制づくりを推進
今後の方針	個別避難計画作成の必要性について、地域住民等に広く周知するとともに、関係機関等との連携強化に努めます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 避難行動要支援者名簿登録者数						
(人)	1,166	1,094	1,000			
■ 安心救急情報キット配布数						
(セット)	95	57	110			

（２）介護事業所の避難確保計画の作成支援

水防法等の一部を改正する法律により、洪水や土砂災害のリスクが高い区域に位置する要配慮者利用施設の管理者等には、避難確保計画の作成及び訓練の実施が義務付けられています。本市では、「加東市強靱化計画」に基づき、洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域内にある介護事業所について、避難確保計画の作成や避難訓練の実施を支援してきました。前期計画期間中には、対象の全９事業所が避難確保計画を作成し、うち７事業所が避難訓練を実施しました。今後は、介護事業所連絡会を通じて、事業所間で災害時の相互応援体制を構築できるよう調整を図ります。

（３）社会福祉施設等との防災協定に基づく福祉避難所の運営

災害発生時に必要に応じて開設される福祉避難所について、円滑な設置・運営ができるよう、必要となる対策や対応をあらかじめ関係機関等と整理しておく必要があります。本市では、既存の施設利用者の安全確保と、要配慮者の受入れ体制との両立を図った安定的な運営に向け、現状の課題を共有しながら、今後も庁内関係部署や関係機関との調整・連携に努めてまいります。

基本目標3 介護サービスの充実強化 (介護保険制度の健全かつ円滑な運営)



介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして定着してきましたが、今後、団塊の世代が後期高齢者となり、2040（令和22）年にかけて介護サービスの需要が変化していく中で、必要なサービスを必要とする人に安定的に提供できる基盤を計画的に確保していくことが求められます。本市では、地域の人口構造や介護ニーズの動向を的確に捉え、サービスの種類ごとの見込量を適切に算定するとともに、介護給付費や地域支援事業に要する費用の推計を踏まえ、給付と負担の均衡に配慮しながら、被保険者にとって過度な負担とならないよう適切な保険料の設定に努めます。

また、在宅サービスや施設・居住系サービスの提供基盤について、サービス利用の見込みと供給のバランスを見極めながら、地域の実情に応じて計画的に整備します。あわせて、介護支援専門員をはじめとする介護人材の確保・定着、介護現場の生産性向上、自立支援・重度化防止の取組、在宅医療と介護を一体的に進めるとともに、サービス評価や事業所への指導監査、介護給付適正化事業を通じて、サービスの質の向上と制度の適正な運営を図ります。さらに、利用者が自らサービスを適切に選択できるよう、わかりやすい情報提供に努めます。これらの取組を通じて、介護保険制度の健全かつ円滑な運営を確保し、将来にわたり持続可能な介護サービス基盤の実現とサービスの提供体制の構築を図ります。

施策の方向性 1

介護サービス基盤の充実

（1）在宅サービス提供基盤の充実

介護を必要とする人が適切なサービスを受けられるよう、サービス利用の見込量に応じた供給量のバランスを見極めながら、在宅サービスの提供基盤を整備します。2040（令和22）年を見据えた中長期的な人口動態や介護サービスの見込み等を適切に捉え、施設・サービス種別の変更新た既存施設・事業所の在り方も含めて検討し、地域の実情に応じた介護サービス基盤を計画的に確保します。あわせて、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など既存の介護サービス事業所や地域資源を有効活用するとともに近隣市町との連携やサービスの広域利用を含めた柔軟なサービス提供体制を構築し、介護を必要とする人が適切なサービスを受けられる体制を整えます。

また、高齢化の進展に伴い、医療と介護の双方を必要とする高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれるため、高齢者が住み慣れた地域に必要な医療・介護サービスを切れ目なく受けられるよう保健医療計画や地域医療構想との整合を図りながら介護サービス基盤の整備を進めるとともに医療機関、介護事業所及び地域包括支援センター等との連携を強化し、広域的な視点から在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築を図ります。

【在宅サービス提供基盤の充実 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 訪問リハビリテーション利用率						
(%)	4.2	3.6	3.8			
■ 通所リハビリテーション利用率						
(%)	14.4	15.0	15.5			

【在宅サービスの種類】

◆ 居宅サービス

サービス	内容
訪問介護	ホームヘルパーが自宅に訪問し、入浴や排せつ、食事の介護などの日常生活の世話をを行うサービス
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	自宅に浴槽を持ち込み、入浴の介護を行うサービス
訪問看護・介護予防訪問看護	病状が落ち着いて主治医が必要と認めた方の自宅へ看護師が訪問し、療養上の世話や看護を行うサービス
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	病状が落ち着いて主治医が必要と認めた方の自宅を訪問し、日常動作の自立や回復のための機能訓練を行うサービス
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	自宅で療養している通院困難な方のもとへ医師や薬剤師などが計画的に訪問し、療養上の指導などを行うサービス
通所介護	通所介護施設で食事や入浴などの日常生活上の世話と、その方の目標に合わせた選択的サービスなどを行うサービス
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	リハビリテーションが必要と主治医が認めた方に、通所リハビリテーション施設で、リハビリテーションを日帰りで行うサービス
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	介護者が一時的に介護できないときに、介護老人福祉施設などに短期間入所し、日常生活上の介護を行うサービス
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	介護者が一時的に介護できないときに、医療施設などに短期間入所し、看護や医学的管理下における介護や必要な医療を行うサービス
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	要介護2から5の認定者に、車いすや歩行器、手すりなどの貸与を、要支援1・2、要介護1の認定者に、歩行器や手すりなどの貸与を行うサービス
特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売	腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽など、貸与できない排せつや入浴時に使用する特定福祉用具の購入費の支給が受けられるサービス

住宅改修・介護予防住宅改修	手すりの取り付け、段差の解消、便器の取り換えなどの工事に付帯して必要となる住宅改修を行った場合の費用について支給が受けられるサービス
居宅介護支援・介護予防支援	居宅サービスや地域密着型サービス（施設サービスを除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を行うサービス

◆ 地域密着型サービス

サービス	内容
地域密着型通所介護	定員 18 人以下の通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活の支援や、生活行為向上のための支援を行うサービス
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方に日帰りで食事、入浴、排せつなどの介護やその他日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービス
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	「通い」を中心に、「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的に巡回したり、24 時間随時通報を受けたりして、食事、入浴、排せつなどの介護や日常生活上の世話をするサービス
夜間対応型訪問介護	定期巡回もしくは随時対応で、夜間帯にホールヘルパーが自宅を訪問するサービス
看護小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心に、「泊まり」や「訪問（介護と看護）」を組み合わせるサービス

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ 地域密着型サービスの整備箇所数の累計						
地域密着型通所介護（箇所）	8	8	8			
認知症対応型通所介護・介護 予防認知症対応型通所介護 （箇所）	0	0	0			
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（箇所）	3	3	3			
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護（箇所）	2	2	2			

（２）施設・居住系サービスの提供基盤の充実

施設・居住系サービスについては、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの在宅サービスと組み合わせることで、できる限り在宅生活を継続できるよう支援します。また、軽度の要介護認定者や在宅生活が困難な方が利用する施設として、サービス付き高齢者向け住宅などの需要の把握に努めるとともに、住まいと介護サービスが一体的に確保される体制づくりを推進し、地域の実情やニーズに応じた提供基盤の充実を図ります。

【施設・居住系サービスの提供基盤の充実 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和６年度	令和７年度	令和８年度 (見込み)	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
■ 介護サービスの満足度（日常生活圏域ニーズ調査）						
(%)	-	83.0	-			

【施設・居住系サービスの種類】

◆ 施設サービス

サービス	内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	居宅で適切な介護を受けることが困難な方が入所する施設で、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の世話、機能訓練が受けられる施設
介護老人保健施設	病状が安定した状態の方が、在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理下での介護、機能訓練、その他日常生活上の世話などが受けられる施設
介護医療院	日常的な医学管理が必要な重介護者の受入や、看取り・ターミナルなどの機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設

◆ 居宅サービス（うち居住系）

サービス	内容
特定施設入居者生活介護・介護 予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入居する方に、介護や日常生活上の世話をを行うサービス

◆ 地域密着型サービス（うち居住系）

サービス	内容
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	認知症の方が、介護職員による介護を受けながら、共同生活を行うサービス
地域密着型特定施設入居者生活 介護	定員 30 人未満の有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）などに入所する方に介護や日常生活上の世話をを行うサービス
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	定員 30 人未満の介護老人福祉施設に入所する方で、入浴、排せつ、食事などの介護やその他日常生活上の世話、機能訓練が受けられるサービス

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）						
広域型（30人以上）（箇所）	3(202)	3(202)	3(202)			
地域密着型(29人以下)（箇所）	1(20)	1(20)	1(20)			
■ 介護老人保健施設						
（箇所）	2(100)	2(100)	2(100)			
■ 特定施設入居者生活介護						
（箇所）	1(100)	1(100)	1(100)			
■ 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						
（箇所）	3(45)	2(27)	2(27)			

※（ ）内は床数

◆ その他の施設

サービス	内容
有料老人ホーム	高齢者を入所させ、食事の提供や、その他日常生活に必要な便宜を提供する施設（老人福祉施設等を除く）
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造などの規模・設備等の基準や、サービスや契約等に関する基準など高齢者住まい法等に規定された基準を満たし登録された住宅

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 有料老人ホーム						
施設数（箇所）	0	0	0			
定員数（人）	0	0	0			
■ サービス付き高齢者向け住宅						
施設数（箇所）	1	1	1			
戸数（定員数）（戸）	30(31)	30(31)	30(31)			

介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進・生産性向上

（１）介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援

介護支援専門員が、介護保険制度の基本理念である利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門性を高めることは、利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントと介護給付費の適正化につながります。本市では、介護支援専門員が軽度者等の自立支援及び重度化防止に向けた適切なケアマネジメントを行えるよう、研修会の毎年開催や情報提供を行い、資質・専門性の向上を支援します。

（２）介護人材の確保・生産性向上に向けた取組

将来にわたり必要な介護サービスを安定的に提供するためには、介護人材の確保・育成・定着が不可欠です。本市では、多様な人材の参入促進や定着支援を図るとともに、介護職の魅力向上と働きやすい職場環境づくりを推進します。また、介護テクノロジーやＩＣＴの導入支援など生産性向上に向けた取組を支援します。

１．介護職員養成支援事業

事業内容	介護職員初任者研修を修了し、市内の事業所に勤務する方に対し、研修受講料の一部を助成する事業
今後の方針	介護職員初任者研修を修了し、市内の事業所に勤務する方に対し、研修受講料の一部を助成します。また、介護職への理解と魅力の発信をするため、若年層へは出前講座を行い、中高年齢層、子育てを終えた層や他業種からの新規参入を促進するための広報活動等を実施します。

(3) サービス評価事業への取組

サービス評価事業は、事業者が提供する福祉サービスの質について、事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行うことで、事業者のサービスの質の向上を図るとともに、評価結果の公表を通じて利用者の適切なサービス選択を支援するものです。本市では、引き続きサービス事業者に自己評価及び外部評価を行うよう指導し、事業者による情報の公開を進めます。あわせて、利用者が介護支援専門員や事業所を適切に選択できるよう、各事業所の公開情報を閲覧できることを周知します。

(4) 事業所指導監査

介護サービスの質の確保と適正な事業運営のため、事業所への指導監査を計画的に実施します。

1. 事業所運営指導

事業内容	地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対しては、要綱に基づき本市が直接指導を行い、それ以外の市内の介護保険サービス提供の事業者については、県と合同で計画的に運営指導を実施
今後の方針	要綱に基づき、地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対して指導監査を行います。それ以外の市内の介護保険サービス提供事業者には、県との合同監査指導を計画的に行います。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 介護保険事業所指導監査						
(件)	8	12	10			

(5) 介護給付適正化事業

限られた介護保険財源のもとで制度を持続可能なものとするため、介護給付の適正化に取り組みます。認定調査内容の点検や要介護認定審査会の適正な運営を通じて、公平・公正な要介護認定に努めます。また、自立支援に資するケアプラン点検や介護支援専門員への研修を実施し、適切なケアマネジメントを推進します。さらに、給付実績や医療情報を活用した給付点検、住宅改修費や福祉用具の点検を行うことで、適切なサービス利用と介護給付の適正化を推進します。

【介護給付費適正化事業 評価指標】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ 申立件数						
(件)	27	56	60			
■ 効果額						
(円)	208,381	497,210	500,000			

1. 要介護認定の適正化

事業内容	要介護認定を全国一律の基準に基づき客観的かつ公平・公正に行うための認定調査の公平・公正性の確保及び人権への配慮、適切な判定を行うための認定調査員を対象とした研修会等の実施や調査時の家族等の同席者の協力による実態把握、介護認定審査会委員の判定基準を平準化するため、委員に対する研修を行うとともに、定期的に委員の構成を変更
今後の方針	認定調査の公平・公正性の確保と人権に配慮した調査を行うため、認定調査員に対する研修などを実施します。また、介護認定審査会委員の判定基準を平準化するため、委員に対する研修を行うほか、定期的に委員の構成を変更します。

2. ケアプラン点検

事業内容	各介護事業所に対し利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のためのケアプランの点検、アセスメントからケアプランの作成について研修会等での情報提供
今後の方針	利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のために、ケアプランの点検とフォローアップを実施し、1年間で問題になった案件は全体向けの講習会を実施します。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度 (見込み)	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
■ ケアプラン点検						
(件)	22	22	22			

3. 縦覧点検・医療情報との突合

事業内容	国民健康保険団体連合会提供の給付実績を活用し、介護報酬請求の適正化を進めるため医療情報との突合及び縦覧点検を実施 適正化システムを活用し効率的に介護報酬請求を適正化するため、不適切又は疑義のある給付についての点検を実施
今後の方針	適正化システムを活用することで、効果的・効率的な介護報酬請求の適正化を行います。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 適正化による介護給付費の点検						
(件)	286	789	932			

4. 住宅改修等の点検

事業内容	住宅改修費の支給については、利用者の実態にそぐわない不適切または不要なものでないかを、施工する前に申請理由などで審査し、工事見積書の点検及び必要に応じて実態を確認し、施工後、竣工写真などにより施工状況などの点検を実施 福祉用具購入については、利用者の身体の状態に応じた福祉用具購入の必要性及び利用状況などについて点検を実施 そのほか、福祉用具のレンタルについて、利用状況調査を実施し、不適正な給付になっていないか点検を実施
今後の方針	ケアプラン点検を行い、不適切・不要な住宅改修や福祉用具の購入をしないようケアマネジメントの質の向上に努めます。

【実績値及び計画値】

	実績値			計画値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (見込み)	令和9年度	令和10年度	令和11年度
■ 住宅改修等の現地確認件数						
(件)	16	7	8			

加東市介護給付適正化計画

1. 介護給付の適正化の基本的な考え方

「介護給付費適正化計画」に関する指針（令和●年●月●日老介発●第●号）に基づき、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、市が事業者に対して適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

2. 適正化事業の推進

団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進していくためには、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施することが不可欠であり、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3事業を柱とし、「ケアプラン点検」や「縦覧点検・医療情報との突合」については、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムからの帳票を、効果等が期待されるものを優先し点検する等により、実施件数・確認件数の拡大を図ります。また、これらの取組は県と協議・連携して実施するものとし、主要3事業の取組状況について目標値を定め公表します。より具体性・実効性のある構成・内容に見直し充実化を図ることにより、介護給付の適正化を一層推進します。

3. 介護給付に係る適正化事務の取組

（1）要介護認定の適正化

ア）認定訪問調査の直営化

新規、更新、変更のすべて（遠隔地等を除く）の認定訪問調査について、本市の認定調査員等により実施します。

イ）認定調査後の点検実施

- ①認定訪問調査においては、市の認定調査員等の相互による調査事後点検を実施します。
- ②外部委託による認定訪問調査については、市の認定調査員等により調査事後点検を実施します。

ウ）認定審査会委員及び認定調査員の研修等

認定審査会委員及び認定調査員に対して研修会、勉強会等を実施すると共に、国、県等主催の研修会等に参加させます。

エ）認定審査会の合議体の組替

認定審査会の合議体の委員編成を3か月毎に組替えます。

オ) 要介護認定の格差是正及び平準化

要介護認定の結果において、下記事項について年1回の分析・検証を行うと共に、格差是正及び介護認定の平準化を図ります。

- ・一次判定から二次判定の軽重度変更率の分析
- ・維持・改善可能性にかかる予防給付の判定割合を分析
- ・各合議体の格差及び全国・県平均との格差の分析

(2) ケアマネジメント等の適正化

ア) ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランの推進のために、介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、資料提出を求め、市職員、または、委託を受けたものが点検を実施します。

イ) 住宅改修の点検

- ①住宅改修費の支給にかかる事前申請時及び完了後の本申請時において、当該住宅改修の内容が、手すりの設置のみなど簡易なもので、写真及び計画図等で確認出来るものについては、机上審査とします。
- ②上記以外の住宅改修（人生いきいき住宅改修事業と同時の住宅改修を含む。）の事前申請時及び完了後の本申請時において、人生いきいき住宅改修事業担当者又は必要に応じて専門職と連携及び調整し現地確認を実施します。

ウ) 福祉用具購入の点検

- ①福祉用具購入費の支給申請時に介護支援専門員の申請理由、福祉用具のカatalog等で机上審査します。なお、破損等による同一品目の再支給及び2台同時支給等の申請時には、必要に応じて写真、介護支援専門員にケアプランの提出の請求及び現地確認を実施します。
- ②既に、福祉用具購入費の支給をした福祉用具において、支給後6か月を目処に、当該福祉用具の使用状況の確認を行います。（確認方法については、介護支援専門員による確認、必要に応じて使用状況写真、現地確認等を実施。）

エ) 軽度認定者への福祉用具貸与の許可

軽度の要介護者にかかる対象の福祉用具貸与の計画時において、当該介護支援専門員又は利用対象者（家族を含む）に、介護支援専門員が福祉用具を必要とする理由等が明記された軽度認定者福祉用具貸与の許可申請書の提出を求め、当該申請の福祉用具貸与許可条件等を確認のうえ許可決定を行います。

オ) 短期入所サービスの認定期間の 1/2 を超える利用の届出の受理

短期入所サービスの利用において、当該利用者の認定期間の 1/2 を超える利用の計画時において、当該介護支援専門員に、当該サービスを必要とする理由等が明記された短期入所サービスの特別措置[認定期間の 1/2 を超える利用]の届出書の提出を求め、当該申請の短期入所サービスの特別措置に係る事情を確認のうえ届出書を受理します。

カ) 研修会等の開催

市内の介護保険サービス提供の事業者（居宅介護支援事業所を含む）に対して、介護給付の適正化にかかる情報提供を行うと共に、研修・勉強会等を計画的に開催します。

(3) 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

ア) 定期の指導・監査

- ①市内の介護保険サービス提供の事業者（居宅介護支援事業所、地域密着サービス事業者を除く。）に対して、県との合同監査指導により計画的に実施します。
- ②市内の地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業所に対して、6 年に 1 回以上の監査指導を実施します。
- ③市外の介護保険サービス提供の事業者については、必要に応じて当該サービス事業者の所在地の市町又は県に、当該サービス事業者の指導監査における結果などの情報提供を依頼します。

イ) 苦情・通報情報の適切な把握及び分析

苦情・通報情報の窓口を市民に周知すると共に、市、県又は国民健康保険団体連合会に寄せられた苦情・通報情報の適切な把握及び分析を行い、当該介護サービス事業者等に対して、効率的（口頭、文書、訪問等）な事業者指導を実施します。

ウ) 不当請求及び過誤請求の多いサービス事業者等への重点的な指導

国民健康保険団体連合会の審査において、返戻及び減額等の過誤請求が多い介護サービス事業者等に対して、重点的に事業者指導を実施します。

エ) 国民健康保険団体連合会「介護給付適正化システム」の活用

国民健康保険団体連合会から送付される各種介護給付適正化の情報を以下のとおり活用し、必要に応じて、事業者に対して適切な指導を実施します。

- ①給付実績を活用した提供情報使用状況一覧の活用
- ②医療給付情報突合リストの活用
- ③縦覧点検項目使用状況一覧の活用

オ)「介護給付適正化システム」の活用

介護給付適正化システムの情報を活用することで、過誤の可能性が高い給付だけではなく、必要性の確認を要する過剰な給付、さらには、偏りや給付の不足がないか等のチェックを行い、心身の状況に応じた適正な介護給付の指導を実施します。

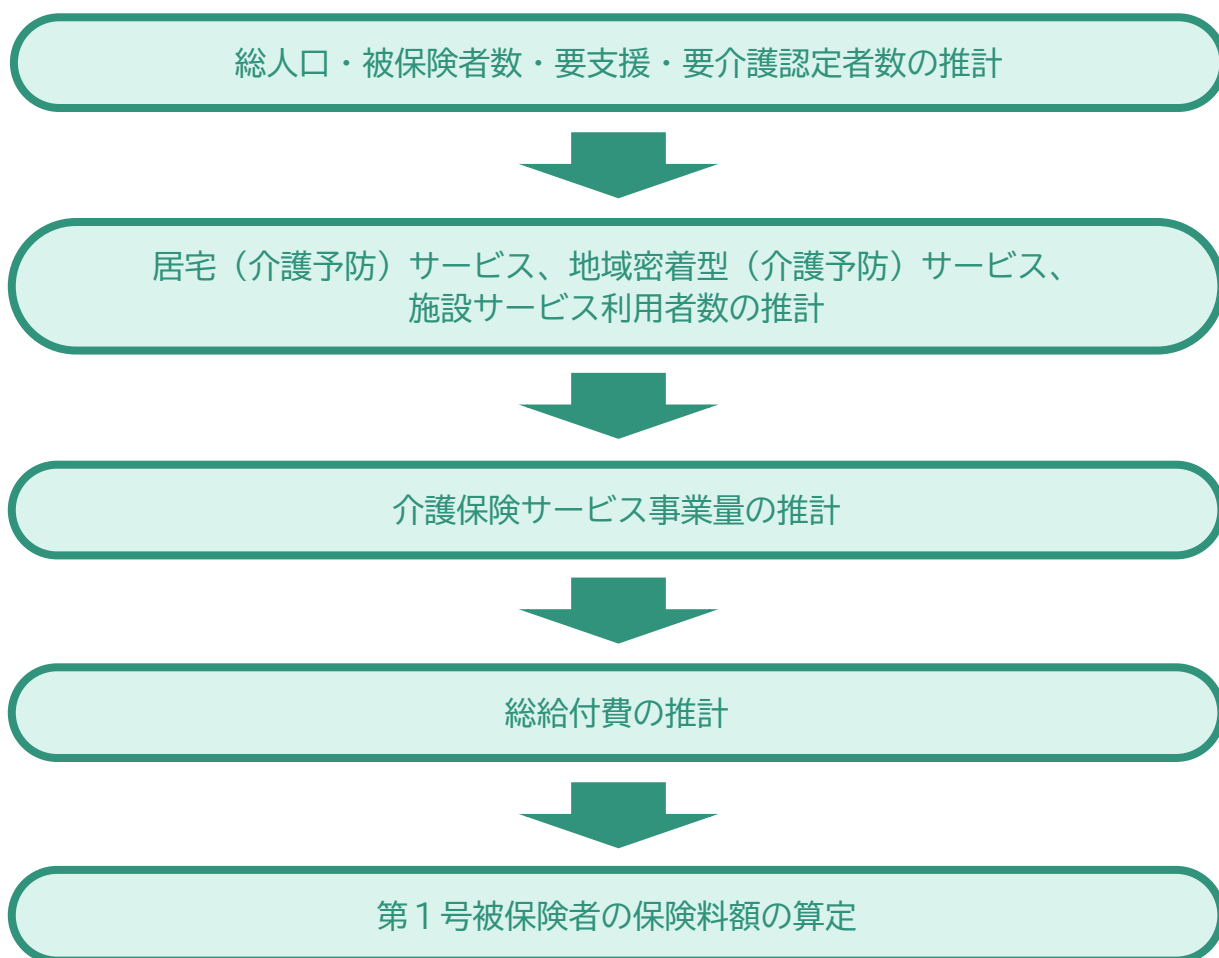
第 5 章 介護保険料の算定



1 介護保険料の算定の流れ

本計画では、2027（令和 9）年度から 2029（令和 11）年度及び、2040（令和 22）年度の介護保険サービス事業量及び第 1 号被保険者の保険料額を推計します。

【介護保険料の算定の流れ】



2 サービス事業量の見込み

(1) 介護保険サービス事業量の見込み

推計後記載します。

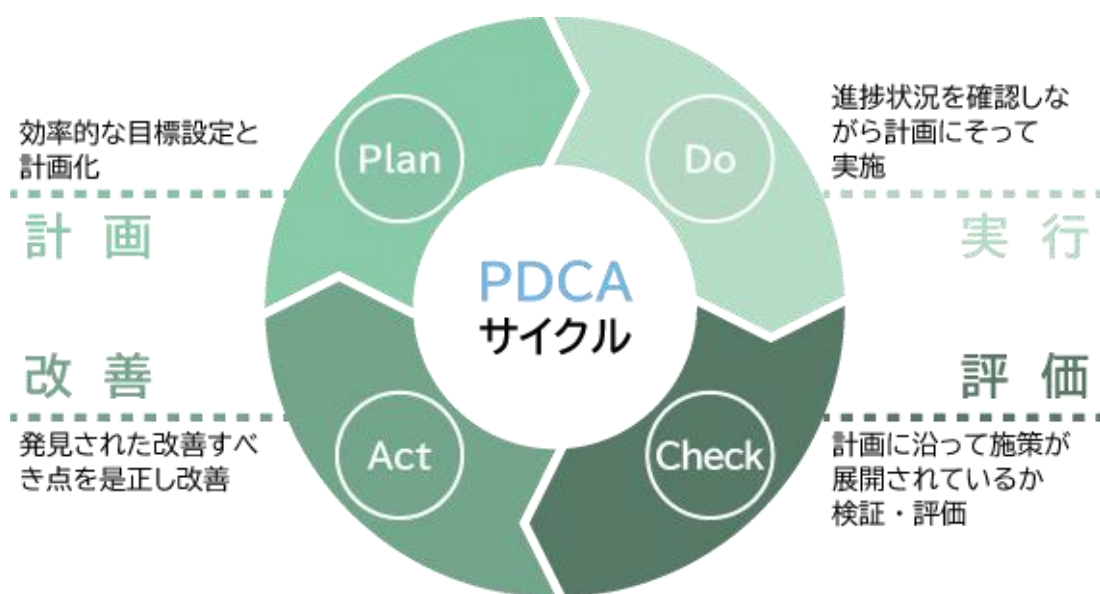
第 6 章 計画の推進体制

本計画の基本理念「地域で支え合い 笑顔かがやく 元気な加東」の実現に向け、市民・地域・行政・介護保険サービス事業者・医療機関等が緊密に連携し、一体となって取組を推進してまいります。

計画の進捗状況については、毎年度に実績を整理・取りまとめ、加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会等へ報告するとともに、透明性のある進行管理に努めます。また、評価委員会等からいただいた意見・提言をもとに、PDCA サイクル（計画・実行・評価・改善）を効果的に活用しながら、継続的な改善を図ってまいります。

さらに、計画策定後の社会情勢の変化や制度改正等により、重要な施策の見直しが必要と判断された場合には、評価委員会等の意見を十分に踏まえながら計画内容を適切に修正し、市民にとってより質の高い介護保険事業および高齢者福祉事業の展開に取り組んでまいります。

【PDCA サイクル】



1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会

保健・医療・福祉の専門家、有識者、介護保険被保険者、各種団体の代表者等による「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会」では、本計画に基づく、施策に関する進捗状況の確認、事業の評価及び提言をいただきます。

2 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの事業内容等について、市民、医療や福祉の関係者により評価していただきます。

3 地域密着型サービス運営委員会

地域密着型サービスの事業者指定や指定基準及び介護報酬の設定に関すること等について、審議していただきます。

1 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

(1) 設置要綱

平成20年3月27日

告示第20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第1項及び第7項並びに介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項及び第6項の規定に基づき加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するため、加東市高齢者保健福祉計画策定委員会及び加東市介護保険事業計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

（平24告示15・平25告示67・一部改正）

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、計画の策定に関する必要な事項について、調査及び審議する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員13人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命し、又は委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 公共的団体の役員及び職員
- (3) 各種団体の代表者又はその団体が推薦する者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 一般公募による者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

3 委員は、当該計画策定が終了したときは、解任し、又は解職されるものとする。

4 市長は、委員が任期途中で欠けたときは、補欠の委員を任命し、又は委嘱するものとする。

5 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（平22告示72・平26告示31・一部改正）

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、策定委員会の会務を総理し、策定委員会を代表する。

3 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 策定委員会は、委員長が招集する。

2 策定委員会の議長は、委員長がこれに当たる。

3 策定委員会は、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。

(意見の聴取)

第6条 委員長は、必要があると認めたときは、委員でない者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 策定委員会は、必要に応じ、部会を置くことができる。

(庶務)

第8条 策定委員会の庶務は、健康福祉部高齢介護課において処理する。

(平21告示24・平22告示72・平30告示46・一部改正)

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、策定委員会の運営等に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成21年3月31日告示第24号)

この告示は、平成21年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年12月21日告示第72号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年3月21日告示第15号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年10月8日告示第67号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日告示第31号)

この告示は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年3月30日告示第46号)

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

(2) 委員名簿

分類	団体名等	左記団体等の役職	氏名
識見を有する者	小野市・加東市医師会	副会長	井上 竜治
	小野加東歯科医師会	理事	藤原 秀夫
	大阪人間科学大学	社会福祉学科・教授	武田 卓也
公共的団体の役員 及び職員	加東市社会福祉協議会	地域福祉課長	西山 昌希
市民を代表する 各種団体の代表者	兵庫県介護支援専門員協会 加東支部	監事	夏山 勉
	加東市介護サービス事業者 連絡会	会長	裙本 俊也
	加東シニアクラブ連合会	顧問	依藤 幹男
	加東市区長会	区長	西山 俊之 (R8.3.31 まで)
		区長	小西 清志 (R8.4.1 から)
	加東市民生児童委員連合会	民生委員・児童委員	神戸 三男
関係行政機関の職員	兵庫県加東健康福祉事務所	監査・福祉課長	成徳 明美 (R8.7.31 まで)
		副所長兼企画課長	黒崎 彰啓 (R8.8.1 から)
	加東市民病院	リハビリテーション科 副課長	井平 千暁

※敬称略

2 策定経過

日程	内容
2025（令和7）年 11月11日	第1回 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の開催 ◆加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要と今後のスケジュールについて ◆加東市の現状と課題 ◆加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画のアンケート調査について
2025（令和7）年 12月1日から 2026（令和8）年 6月30日まで	在宅介護実態調査の実施
2025（令和7）年 12月11日から 2026（令和8）年 1月6日まで	一般高齢者・要支援認定者調査と要介護認定者調査の実施
2026（令和8）年 2月17日	第2回 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の開催 ◆アンケート調査の状況報告等について
2026（令和8）年 8月10日	第3回 加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の開催 ◆加東市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画見直しのためのアンケート調査結果について ◆加東市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画（骨子案）について