

加東市
高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画
(案)

令和5年12月
加東市

はじめに

令和6（2024）年3月

加東市長 岩根 正

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 改正法における介護保険関係の主な改正事項	2
3. 計画の位置付け	3
4. 計画の期間	4
5. 計画の策定方法	4
(1) 日常生活圏域ニーズ調査の実施	4
(2) 生活支援体制整備事業における情報収集	4
(3) 策定委員会での検討	4
(4) パブリックコメントの実施	4
第2章 高齢者をとりまく現状	5
1. 人口動態等の現状	5
(1) 人口推移	5
(2) 被保険者数の推移	5
(3) 高齢者世帯の推移	7
2. 介護保険被保険者の状況	7
(1) 要支援・要介護認定者の推移	7
(2) 要支援・要介護認定者の推計	9
(3) 要支援・要介護認定率	10
(4) 認知症高齢者の状況	12
(5) 第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）	14
(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）	15
(7) 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）	16
(8) 受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）	17
3. 高齢者の就業状況	18
4. 高齢者の健康を取り巻く状況	19
(1) 令和4年度要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）	19
(2) 平均寿命及び健康寿命	20
5. 人口の推計値	21
(1) 人口推計	21
6. アンケート調査結果からみえる現状	22
(1) 調査の実施について	22
(2) 一般高齢者・要支援認定者 調査結果	23
(3) 要介護認定者調査 調査結果	36
(4) 在宅介護実態調査	41
7. 生活支援体制整備事業における情報収集	46
(1) 調査結果	46

8. 前期計画の評価.....	50
(1) 施策・事業全体の進捗状況	50
9. 基本目標別の進捗状況.....	51
基本目標1 元気な高齢者を増やすために	51
(介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)	51
基本目標2 高齢者を地域で支える仕組みづくり	55
(地域包括ケアシステムの推進)	55
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）	60
介護保険サービス事業量の見込みに対する実績	63
10. 前期計画の課題と方向性.....	66
基本目標1 元気な高齢者を増やすために	66
(介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進)	66
■社会参加・交流の場の創出	66
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構築）	67
■超高齢社会に対応した移動手段等の確保	67
■認知症支援体制の更なる充実	67
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）	68
■地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保・育成	68
■人口動態や介護サービスの見込み量を踏まえた提供基盤の充実	68
本計画の課題と着目点	69
第3章 基本理念と計画の体系	70
1. 基本理念.....	70
2. 政策目標と基本目標.....	71
3. 計画の体系.....	72
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） ..	72
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） ..	72
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）	73
4. 日常生活圏域の設定.....	74
第4章 基本目標達成に向けた施策・事業	76
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）	
76	
1. 高齢者の社会参加の促進と生きがいづくりの推進	77
2. 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実	89
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） ..	93
1. 包括的な地域ケア体制の充実	95
2. 家族介護者に対する支援の充実	97
3. 認知症高齢者への支援の充実（若年性認知症を含む）	99

4. 多様な生活支援の充実	105
5. 在宅医療・介護連携の推進	109
権利擁護の取組の充実	110
7. 居住・生活環境の整備・充実	112
8. 災害時・感染症対策の充実	114
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)	118
1. 介護サービス基盤の充実	118
2. 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進	123
3. 利用者が適切にサービスを選択できることへの支援	132
第5章 介護保険料の算定	133
1. 介護保険料の算定の流れ	133
2. サービス事業量の見込み	134
(1) 介護保険サービス事業量の見込み	134
(2) 介護予防サービス事業量の見込み	136
(3) 標準給付費の見込み	137
(4) 地域支援事業費の見込み	137
3. 介護保険料の算定	139
(1) 第1号被保険者の保険料額の算定	139
(2) 被保険者の負担軽減	142
第6章 計画の推進体制	143
1. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価委員会	143
2. 地域包括支援センター運営協議会	143
3. 地域密着型サービス運営委員会	143
資料編	144
1. 用語解説 (50音順)	144
【あ行】	144
【か行】	144
【さ行】	147
【た行】	148
【な行】	149
【は行】	150
【ま行】	151
【や行】	151
2. 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設置要綱	152
3. 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状況	154
4. 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委員名簿	155

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

我が国は、他の先進国に例を見ない速度で高齢化が進んでおり、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令和 22 (2040) 年には、総人口が 11,284 万人で、65 歳以上の高齢者人口は、3,928 万人、総人口に占める割合（高齢化率）は 39% の水準になると推計されています。団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年にかけて、75 歳以上人口が急速に増加する一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025 年以降さらに減少が加速します。加東市（以下「本市」といいます。）においても高齢化率の上昇や一人暮らし高齢者、高齢夫婦世帯の増加に伴い、支援を必要とする高齢者が増加することが予想されます。

人口構成の変化や医療及び介護需要の動向は地域ごとに異なり、地域の実情に応じた介護提供体制の確保を図っていくことが重要であると考えています。

こうした状況から、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために、介護、医療、介護予防、住まい、日常生活の支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の推進が求められており、本市では「加東市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」（以下「前期計画」といいます。）において、これまでに取り組んできた地域包括ケアシステムを推進させ、人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現を目指し、地域とのつながりをさらに強化し、地域住民や関係機関等と連携しながら各種施策を進めてきました。団塊世代が 90 歳を迎える 2040 年、団塊ジュニア世代も 65 歳以上となり、さらに増加が見込まれるなか、逆三角形の人口ピラミッドへの変貌により、介護専門職の確保は将来的に益々困難となるため、引き続き介護人材の確保や業務の取組強化を行いつつ地域で支え合える仕組みづくりが重要となります。

求められる利用者の介護ニーズも変化しています。高齢単身世帯が増えるとともに、医療・介護の複合ニーズを有する利用者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。特に、認知症への対応については、できる限り早い段階から支援し、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、共生と予防を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

これらを踏まえ「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「本計画」といいます。）では、前期計画での取組をさらに進め、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具体的な内容を定めています。

2. 改正法における介護保険関係の主な改正事項

令和5(2023)年5月に公布された、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和5年法律第31号)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。

I. 介護情報基盤の整備

■介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

- ・被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- ・市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

■介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

- ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
- ・国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

■介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

- ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設など

IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

■看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化など

V. 地域包括支援センターの体制整備等

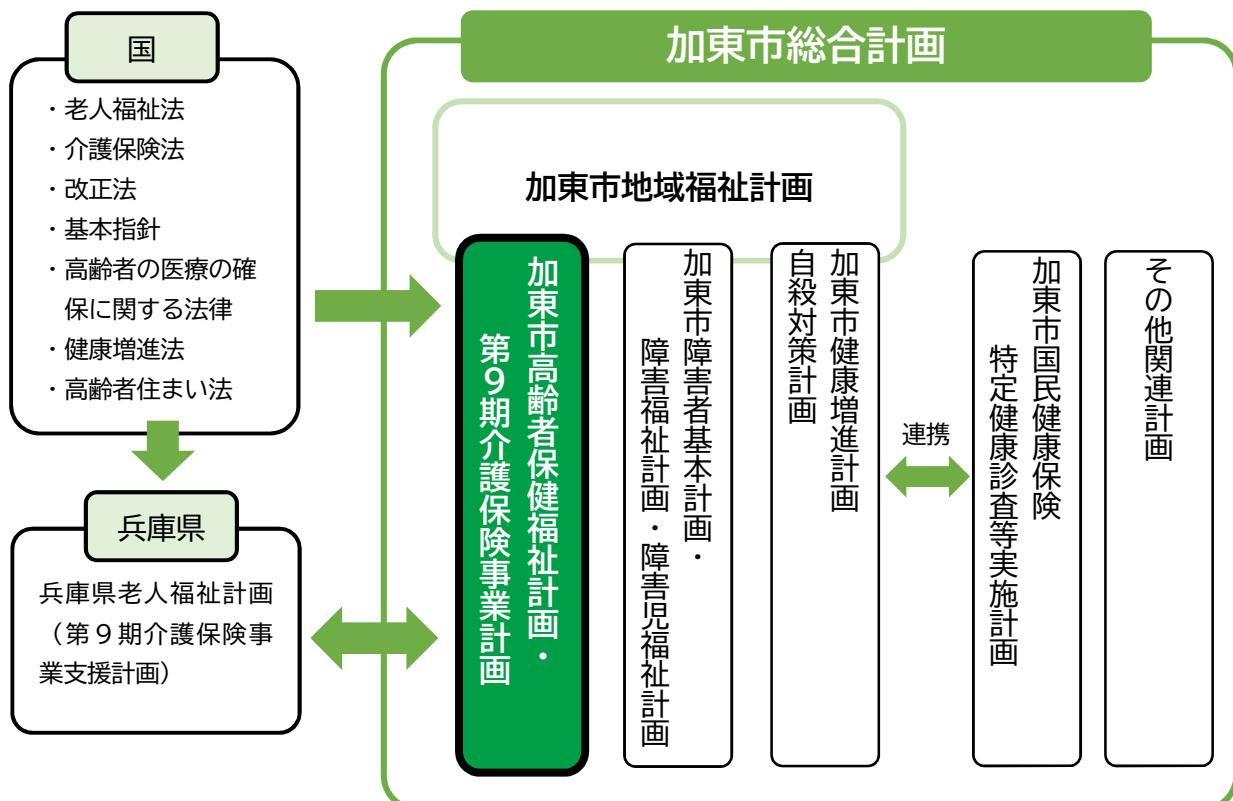
■地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

- ・要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とするなど

3. 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく介護老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

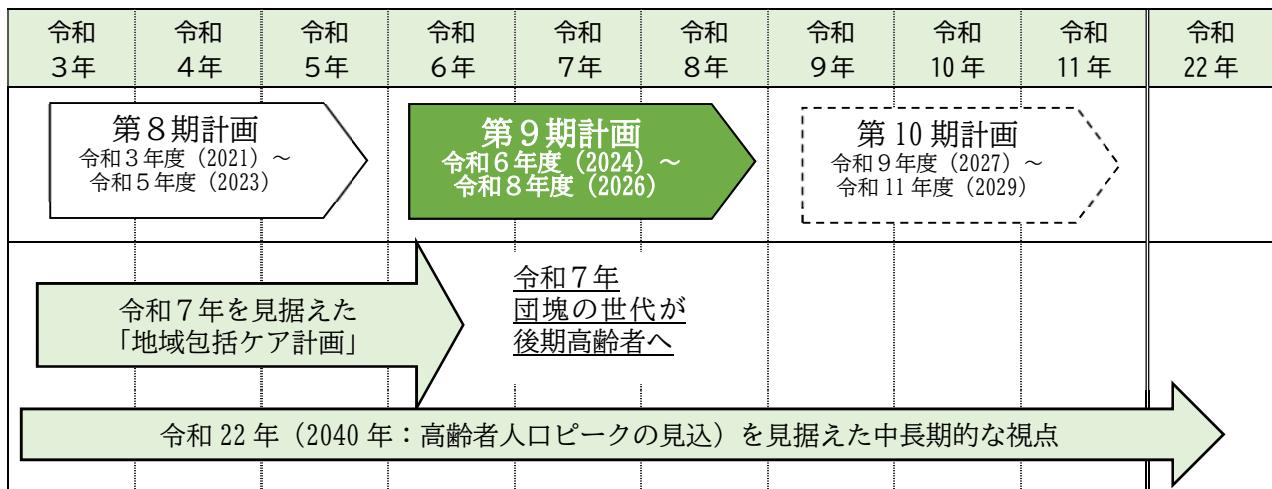
また、本計画は、「加東市総合計画」を最上位計画、「地域福祉計画」を福祉部門の上位計画とし、「加東市障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」、「加東市健康増進計画」などの整合性を図るとともに、兵庫県の「兵庫県老人福祉計画（第9期介護保険事業支援計画）」に即して策定しました。



4. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となっており、介護保険法第117条第1項の規定により、3年を1期として定められている介護保険事業計画に合わせて3年ごとの見直しとなります。

また、高齢者保健福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者保健福祉計画も3年ごとに見直します。



5. 計画の策定方法

（1）日常生活圏域ニーズ調査の実施

一般高齢者や要介護認定者、その介護者の状況やニーズを把握するために、以下のアンケートを実施しました。

- 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
- 在宅介護実態調査

（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への生活支援コーディネーターによる聞き取り

（3）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。

（4）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、令和5（2023）年12月15日から令和6（2024）年1月15日にかけて、パブリックコメントを行いました。

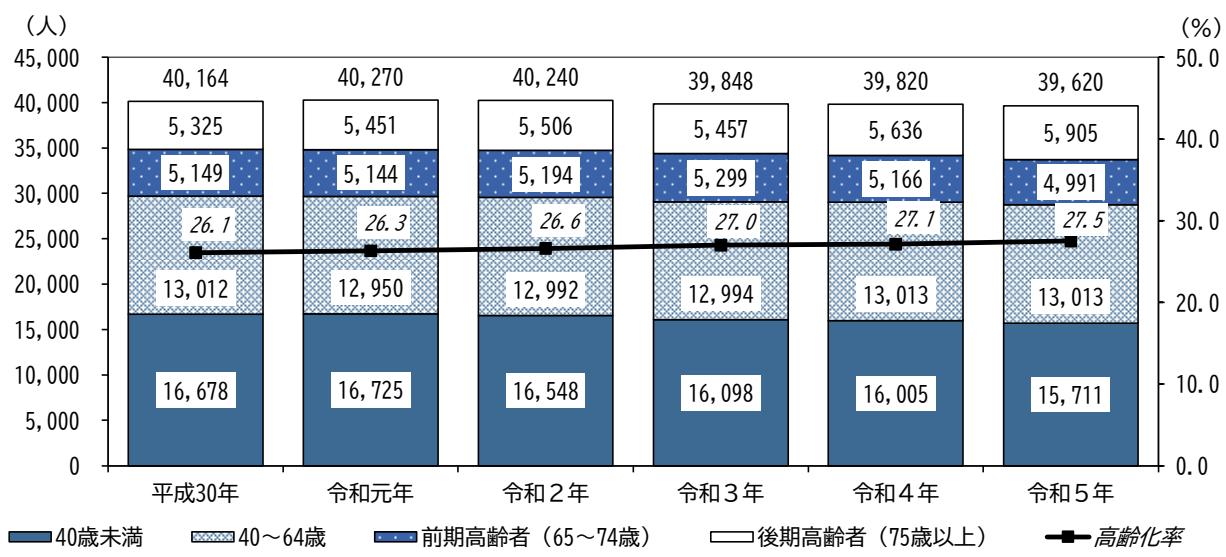
第2章 高齢者をとりまく現状

1. 人口動態等の現状

(1) 人口推移

本市の総人口は概ね40,000人前後で一定して推移していますが、高齢化率は年々増加しており、平成30（2018年）年には高齢化率が26.1%でしたが、令和5年（2023年）年では27.5%となっています。

【人口推移】



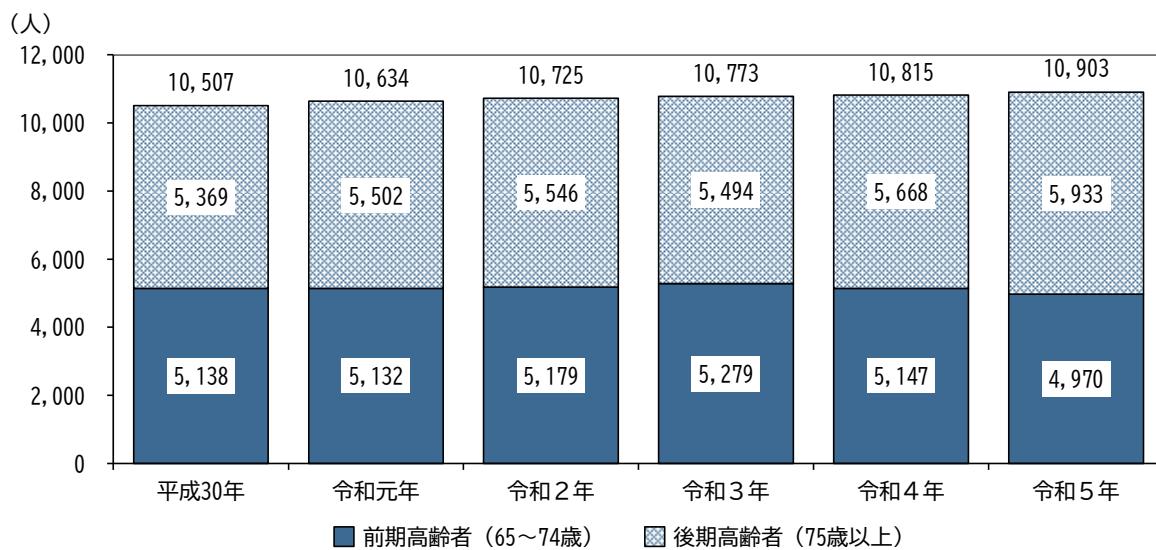
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 被保険者数の推移

本市の第1号被保険者（65歳以上）は、前期高齢者は概ね横ばい傾向、後期高齢者は概ね増加傾向となっています。

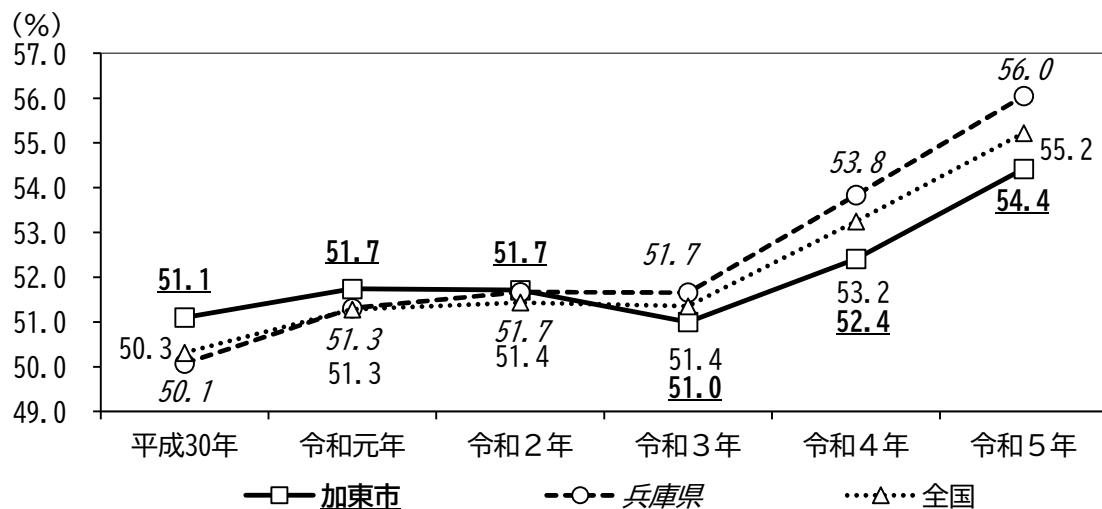
また、第1号被保険者のうち後期高齢者が占める割合は、5割台且つ概ね増加傾向で推移しており、令和元年までは兵庫県や全国と比べても高い割合となっていましたが、令和2年以降は兵庫県、全国より概ね低い割合となっています。

【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号被保険者数のうち後期高齢者が占める割合の推移】



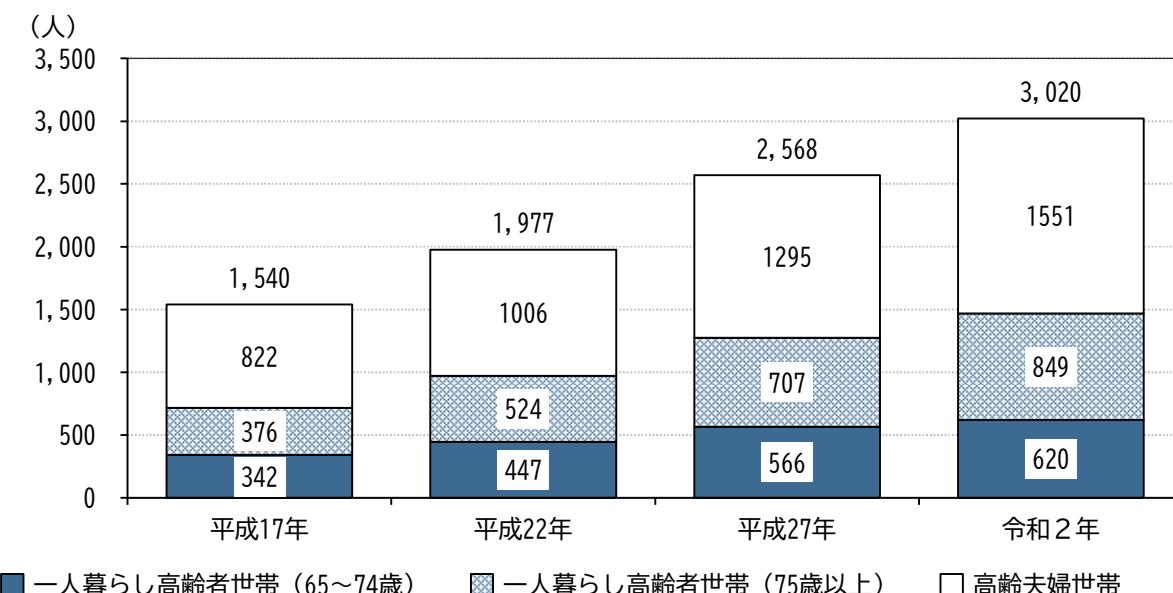
資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(3) 高齢者世帯の推移

本市の高齢者世帯について、平成 17 年から令和 2 年の 15 年間で、高齢夫婦世帯（夫、妻ともに 65 歳以上）、一人暮らし高齢者世帯（65 歳以上）は約 2 倍に増加しています。

一人暮らし高齢者世帯では、75 歳以上の世帯が占める割合が年々増加しており、平成 17 年と令和 2 年を比較すると約 2.3 倍の増加となっています。また、平成 17 年では一人暮らし高齢者世帯のうち、75 歳以上の世帯数が 65~74 歳の世帯数の約 1.1 倍でしたが、令和 2 年では約 1.4 倍まで増加しています。

【高齢者世帯の推移】



資料：国勢調査

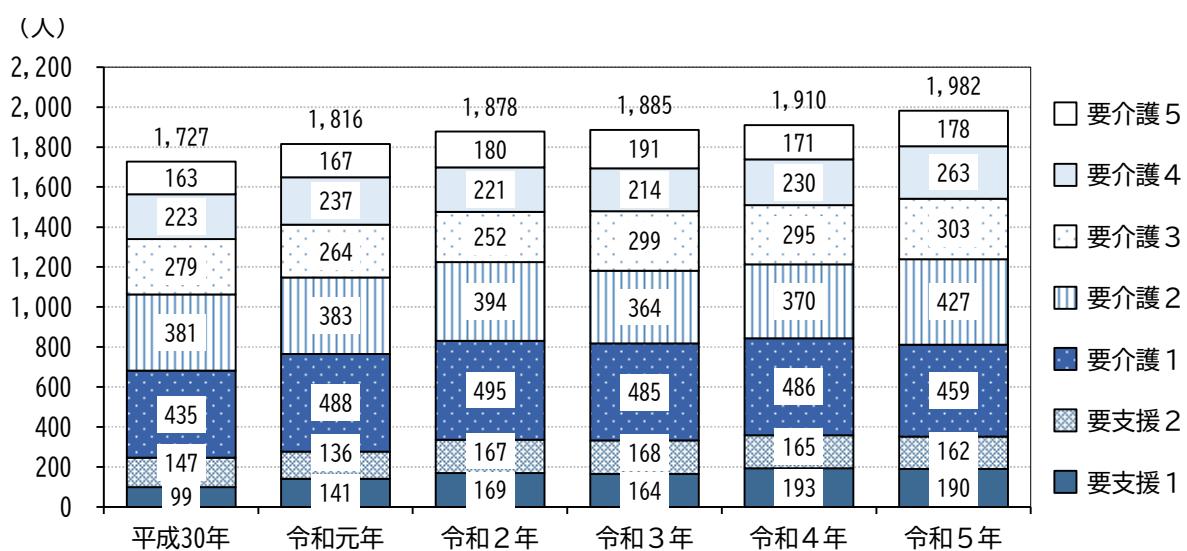
2. 介護保険被保険者の状況

(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、増加傾向にあり、令和 5 年で 1,982 人となっており、特に、要支援 1 の認定者数は平成 30 年と比べると約 2 倍と他に比べて大幅に増加しています。

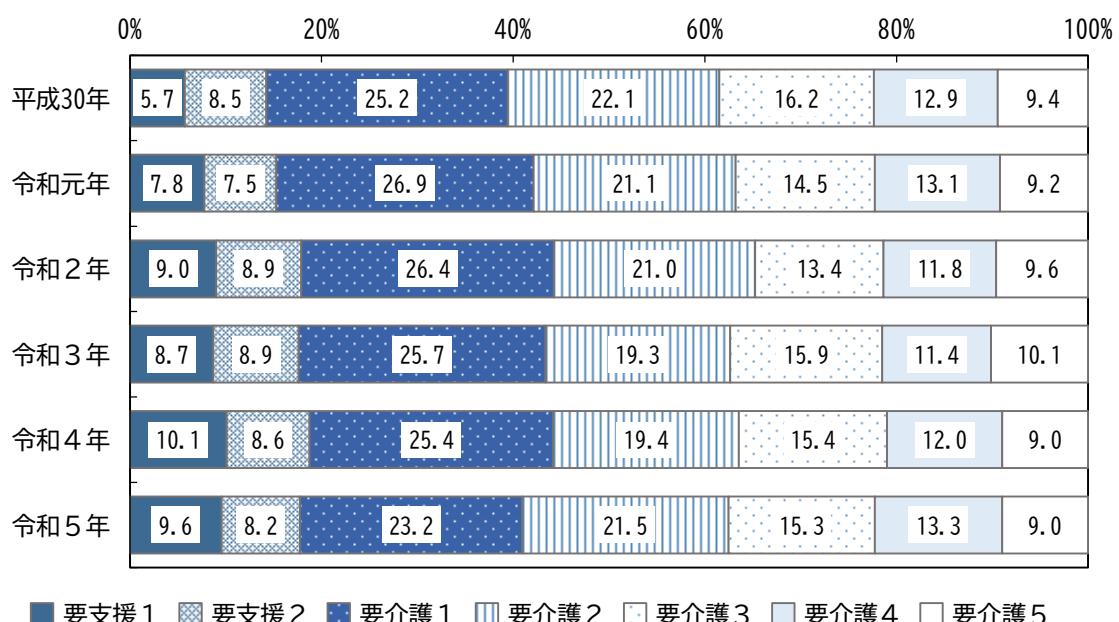
また構成比の推移について、要支援 1 を除く全ての要介護度であり変化がなく、概ね横ばいとなっています。

【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】



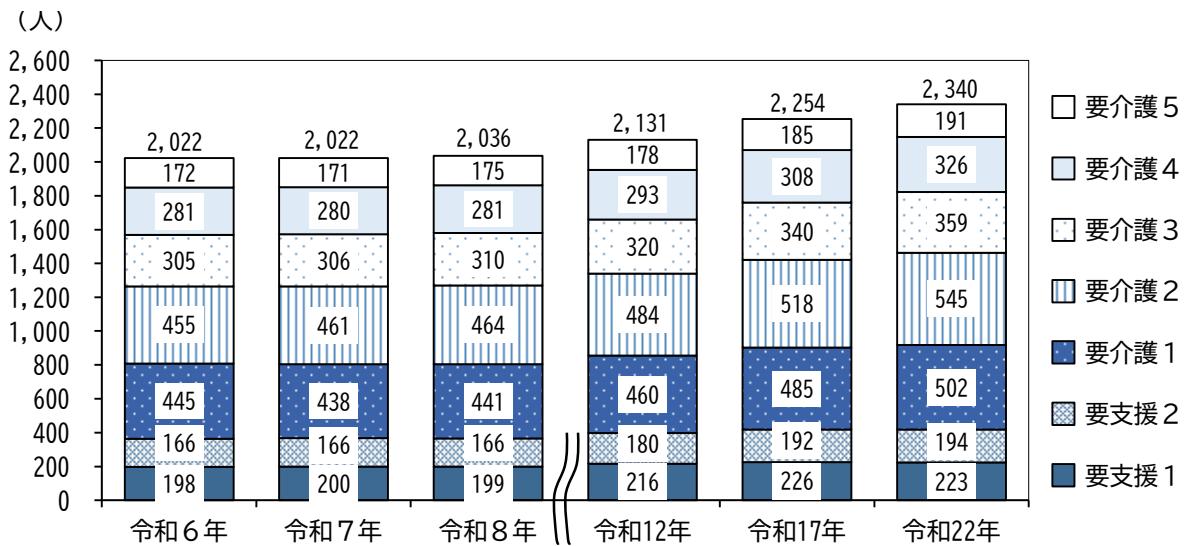
資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

(2) 要支援・要介護認定者の推計

今後の要支援・要介護認定者数については、前期計画期間である令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の要支援・要介護認定者数の実績等に基づき推計を行いました。

その結果、本計画期間中は多少の増減はあるものの概ね横ばいで推移することが見込まれ、令和8（2026）年には2,036人になると見込んでいます。

【要支援・要介護認定者数の推計】

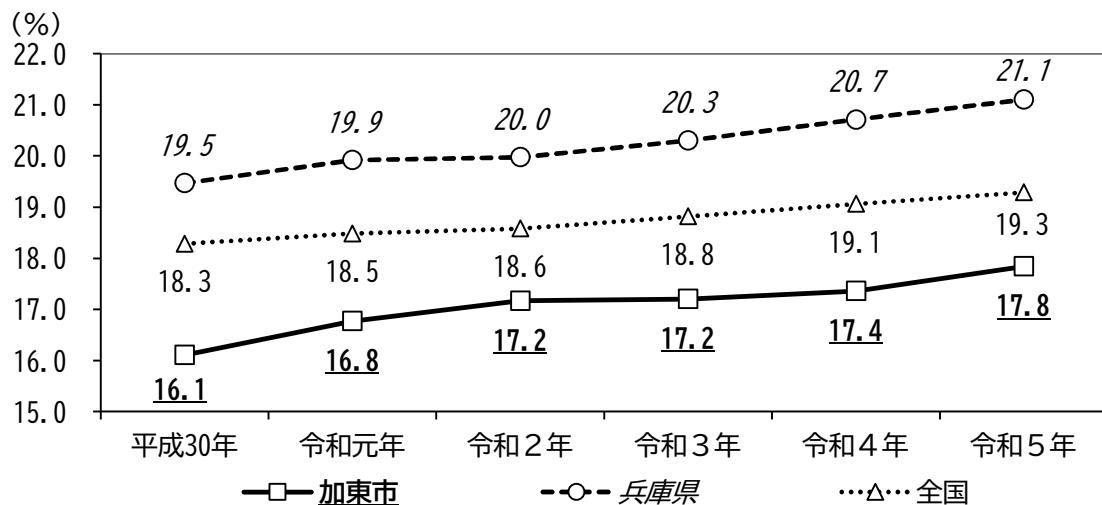


(3) 要支援・要介護認定率

本市の第1号被保険者における要支援・要介護認定率は、概ね増加傾向で推移していますが、兵庫県、全国を下回っています。

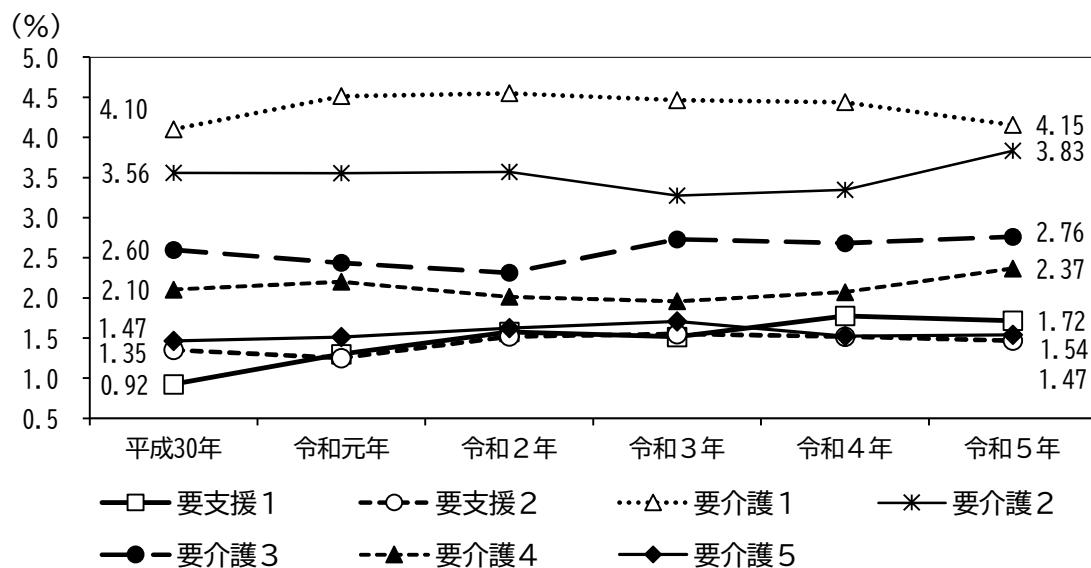
また、要支援・要介護度別の認定率は、要支援1が平成30年から他と比べ大きく増加しています。

【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）

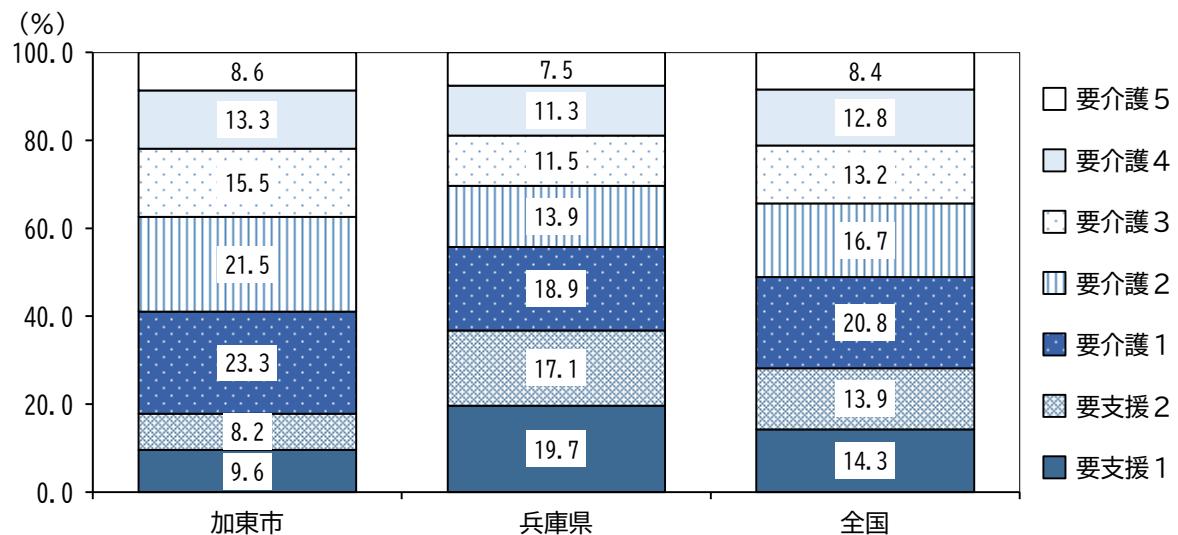
【要支援・要介護度別の認定率の推移（第1号被保険者）】



資料：介護保険事業状況報告（各年9月月報）

本市の第1号被保険者における要支援・要介護認定率の構成比をみると、要支援1・2が兵庫県や全国を大きく下回っており、要介護1・2については、兵庫県や全国と比べて高くなっています。

【要支援・要介護認定率構成比の比較（第1号被保険者）（令和5年9月末）】

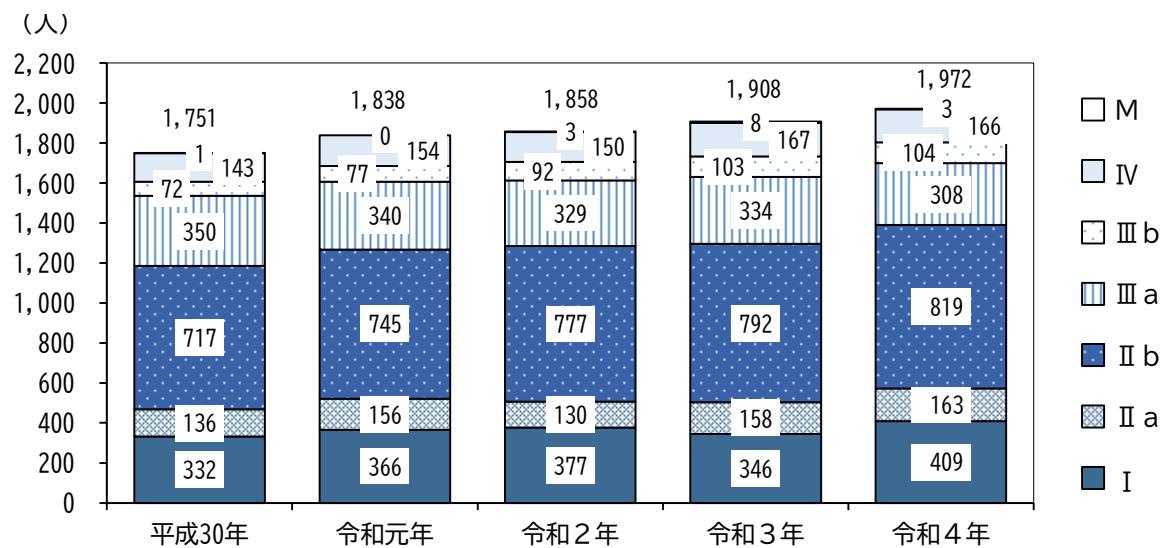


資料：介護保険事業状況報告（令和5年9月月報）

(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中、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人には、増加傾向にあり、平成30年では1,751人でしたが、令和4年で1,972人となっています。

【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)

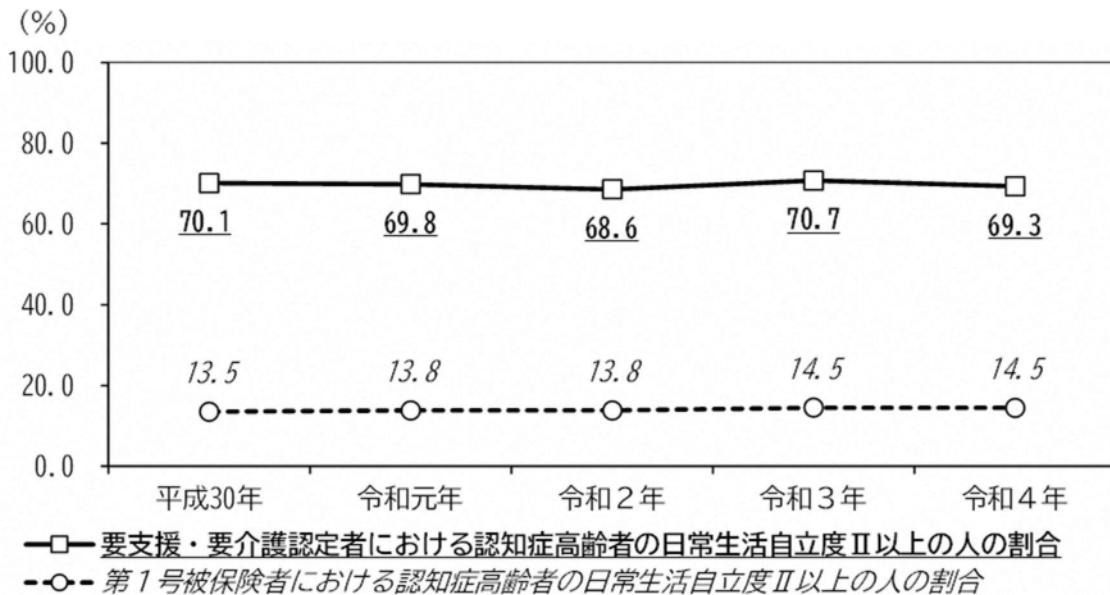
【認知症高齢者の日常生活自立度】

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は自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志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。
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。
II b	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・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	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・行動や意志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以上の人割合は、13～14%台で推移し、令和4年で14.5%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以上の人割合は、おおむね70%台で推移しており、令和4年は69.3%となっています。

【認知症高齢者の割合】

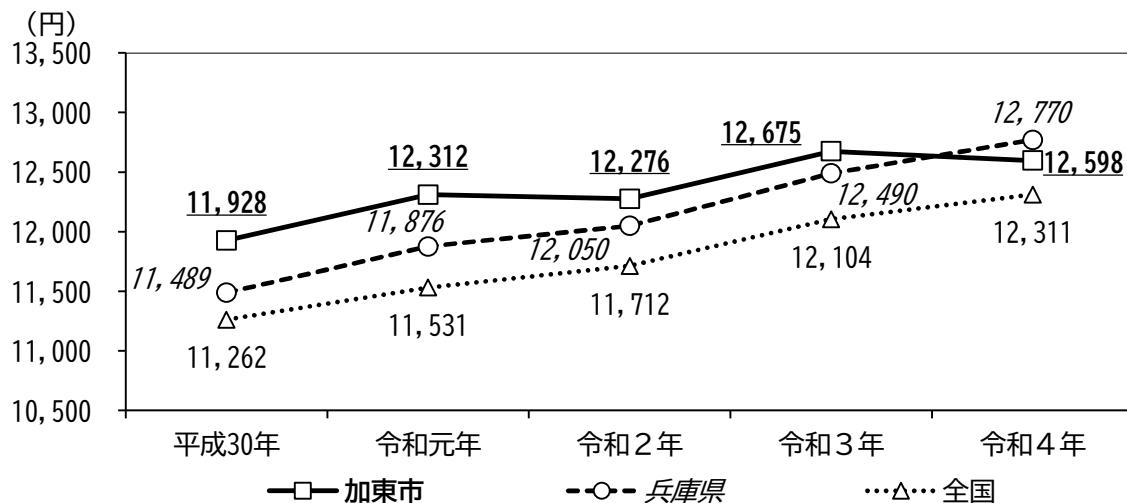


資料：介護保険事業状況報告（各年10月月報）、厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末現在）

(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、平成30年から令和3年までは兵庫県、全国より高く推移しております、令和4年は12,598円で兵庫県を下回っています。

【第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス）】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和2年は年報、
令和3～4年は月報（2月サービス提供分まで））

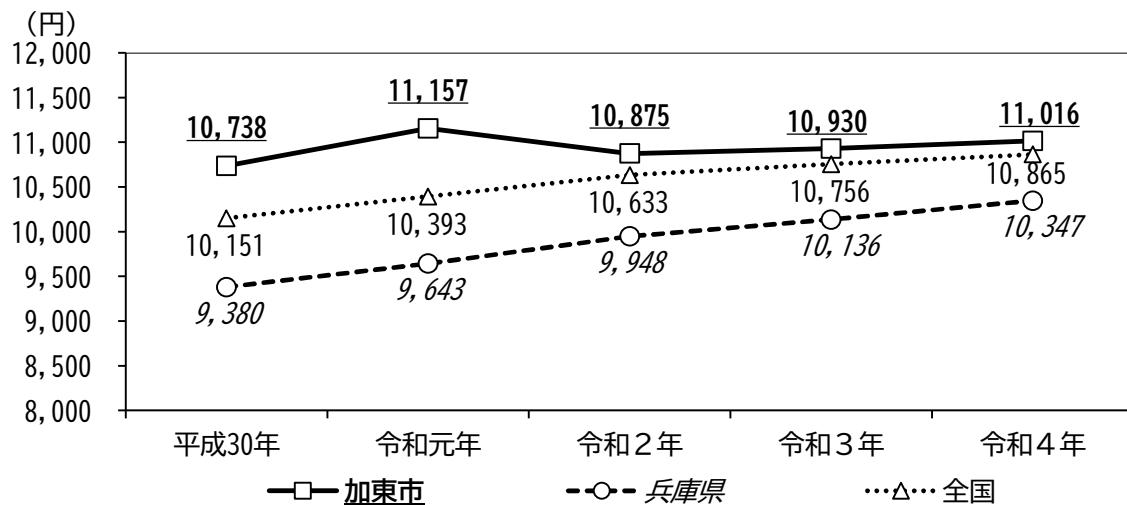
※在宅サービス

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、兵庫県、全国より高く推移しており、令和4年は11,016円となっています。

【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：介護保険事業状況報告（平成30～令和2年は年報、令和3～4年は月報（2月サービス提供分まで）

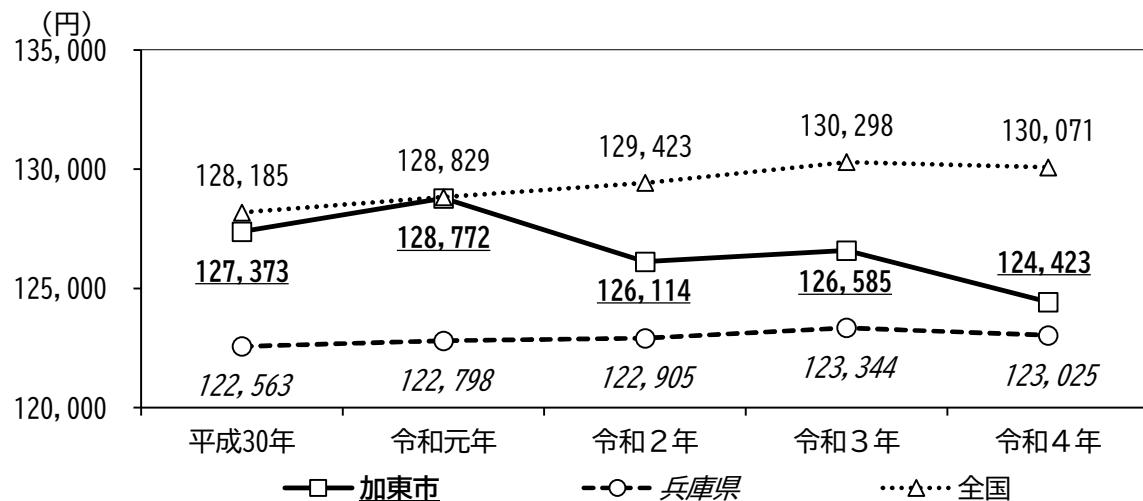
※施設および居住系サービス

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、平成30（2018）年から令和4（2022）年まで、兵庫県より高く、全国より低く推移しており、令和4（2022）年は、124,423円となっています。

【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：介護保険事業状況報告（平成30～令和2年は年報、令和3～4年は月報（2月サービス提供分まで）

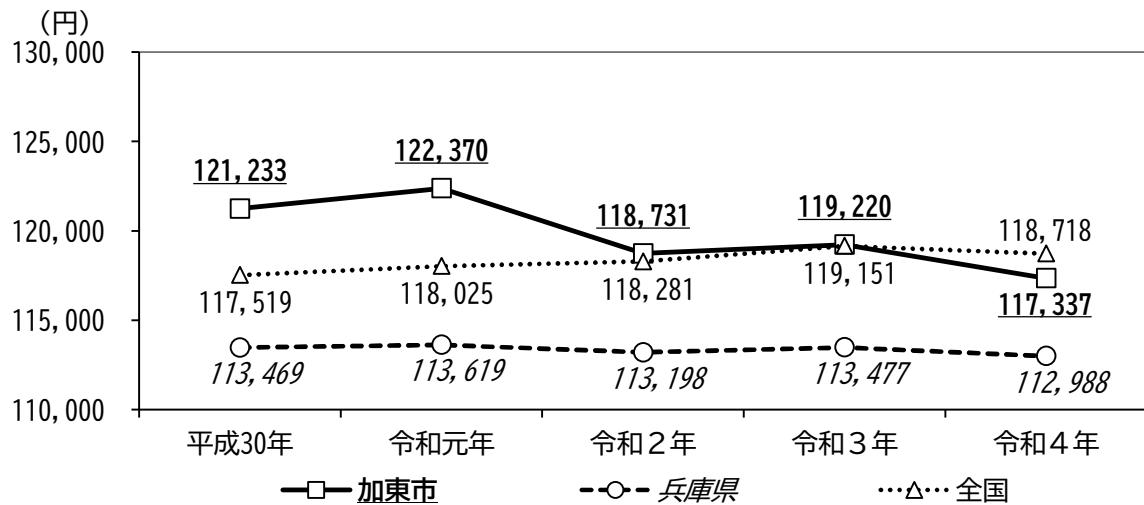
※在宅及び居住系サービス

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、平成30（2018）年から令和3（2021）年まで兵庫県、全国より高く推移しており、令和4（2022）年は117,337円で全国より低くなっています。

【受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）】



資料：介護保険事業状況報告（平成30～令和2年は年報、令和3～4年は月報（2月サービス提供分まで）

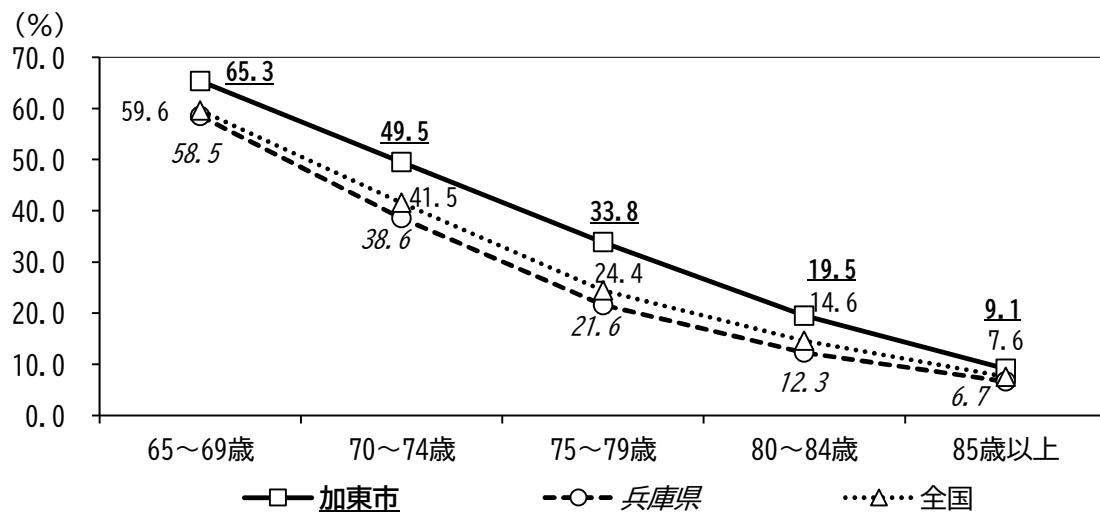
※在宅サービス

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

3. 高齢者の就業状況

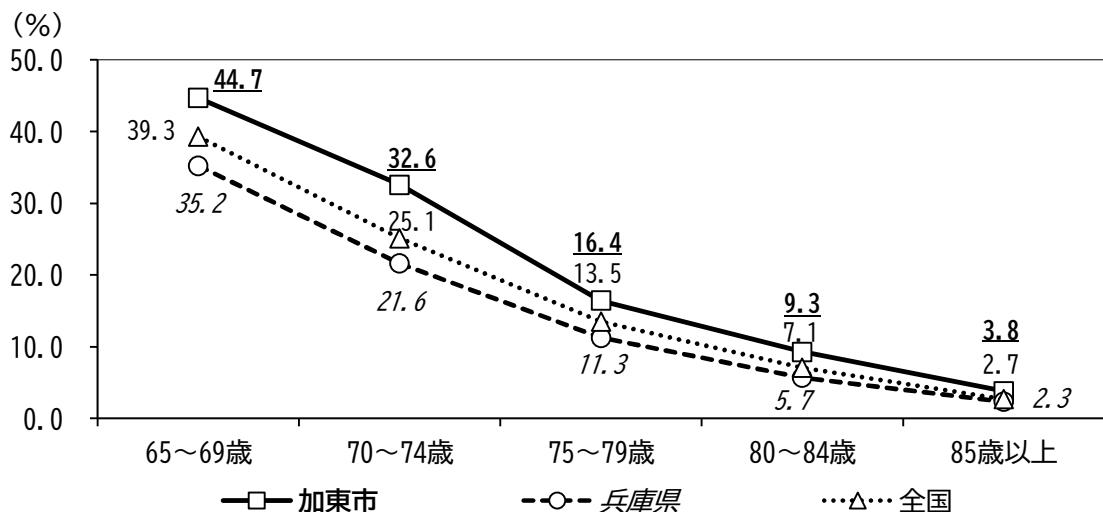
本市の令和2年における高齢者の労働力人口（「就業者」と「完全失業者」を合わせたもの）の割合を性別、年齢別でみると、男女共に全ての年齢階級で兵庫県、全国よりも高くなっています。

【高齢者の労働力人口の割合 男性】



資料：国勢調査（令和2年）

【高齢者の労働力人口の割合 女性】



資料：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4年度要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）

令和4年度の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、要介護1～5では認知症が第1位となっています。

【要介護度別認定原因疾患（上位5疾患）（令和4年度）】

	1位	2位		3位		4位		5位		
		割合 (%)								
要支援1	整形外科疾患	26.0	循環器疾患	17.8	脳卒中	11.2	認知症	10.1	骨折・脊椎損傷	9.7
要支援2	整形外科疾患	29.4	循環器疾患	20.2	骨折・脊椎損傷	15.1	その他	11.5	脳卒中	7.8
要介護1	認知症	23.6	循環器疾患※1	15.0	整形外科疾患※1	15.0	その他	11.4	骨折・脊椎損傷	9.7
要介護2	認知症	32.2	循環器疾患	12.7	骨折・脊椎損傷	11.6	整形外科疾患	11.3	その他	8.5
要介護3	認知症	34.7	循環器疾患	14.6	骨折・脊椎損傷	11.7	脳卒中※2	8.5	その他※2	8.5
要介護4	認知症	29.1	脳卒中	15.5	循環器疾患	11.8	骨折・脊椎損傷※3	9.1	その他※3	9.1
要介護5	認知症	36.3	脳卒中	16.8	がん	11.7	循環器疾患	11.2	その他	8.4

※1：同率

※2：同率

※3：同率

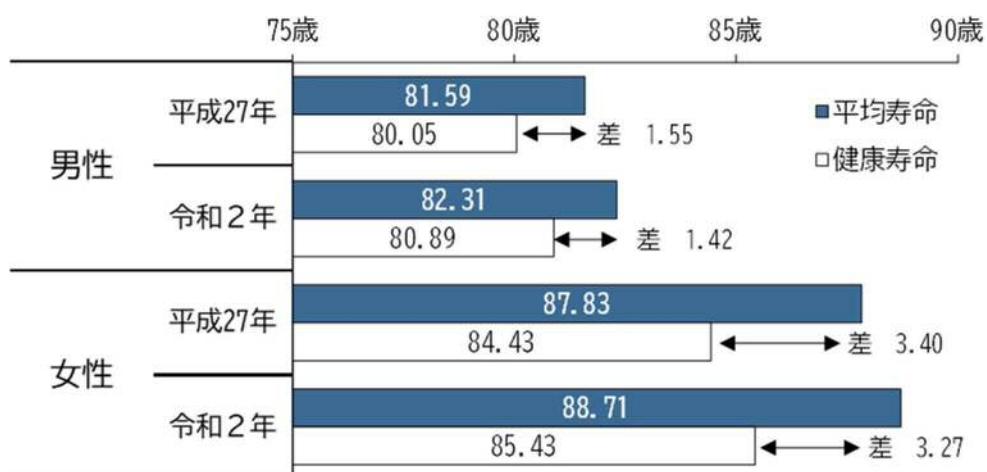
資料：加東市高齢介護課

(2) 平均寿命及び健康寿命

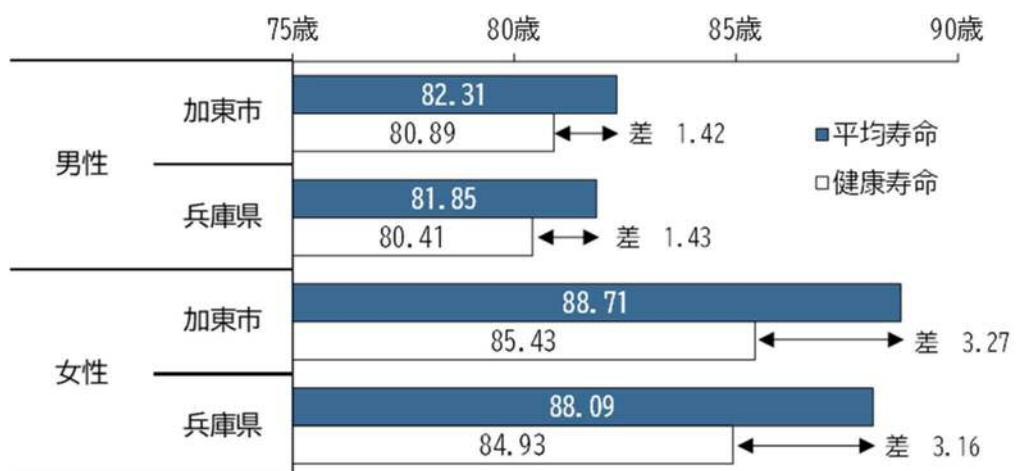
本市の令和2年の平均寿命は男性 82.31歳、女性 88.71歳となっており、健康寿命（日常生活動作が自立している期間）は男性 80.89歳、女性 85.43歳で、平均寿命、健康寿命いずれも平成27年より長くなっています。

また、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、男性、女性いずれも兵庫県より長くなっています。

【平均寿命及び健康寿命の推移】



【平均寿命及び健康寿命（令和2年）】



資料：兵庫県　兵庫県における健康寿命の算定結果

※兵庫県における健康寿命の算定方法

令和4年3月公表「健康寿命の算定方法の指針：健康寿命の算定プログラム」を使用し、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. 人口の推計値

(1) 人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成 30(2018)年推計)」の補正データを基に、年齢別に人口推計を行いました。

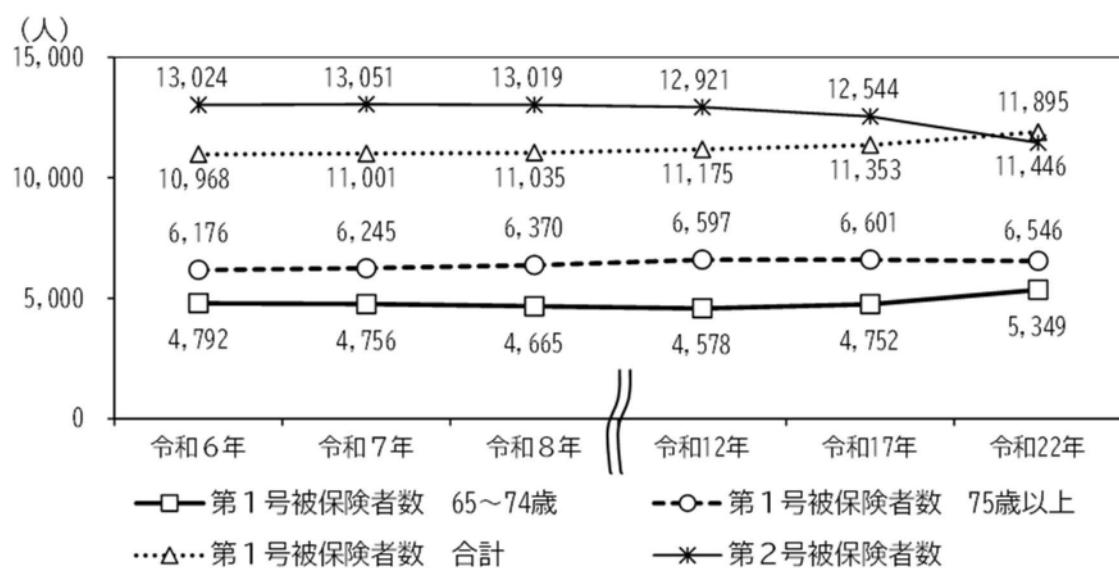
その結果、高齢化率は上昇を続け令和 27 (2045) 年には、35.9%となり、総人口は 33,256 人になることが予想されます。

また、被保険者数は、令和 22 (2040) 年には、第 1 号被保険者数が第 2 号被保険者数を上回ることが予想されます。

【人口推計】



【被保険者数の推計】



6. アンケート調査結果からみえる現状

(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 歳以上的一般高齢者、要支援認定者：2,000 人
実施期間	令和 4 年 12 月 8 日（金）～令和 5 年 1 月 10 日（火）
実施方法	郵送配布、郵送回収（回収率向上のための礼状兼督促はがきの配布を実施）
有効回答数	1,472 件（有効回収率 73.6%）

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の方：1,064 人
実施期間	令和 4 年 12 月 8 日（金）～令和 5 年 1 月 10 日（火）
実施方法	郵送配布、郵送回収（回収率向上のための礼状兼督促はがきの配布を実施）
有効回答数	600 件（有効回収率 56.4%）

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	令和 4 年 12 月 1 日（木）～令和 5 年 6 月 30 日（金）
実施方法	認定調査員による聞き取り調査
有効回答数	338 件

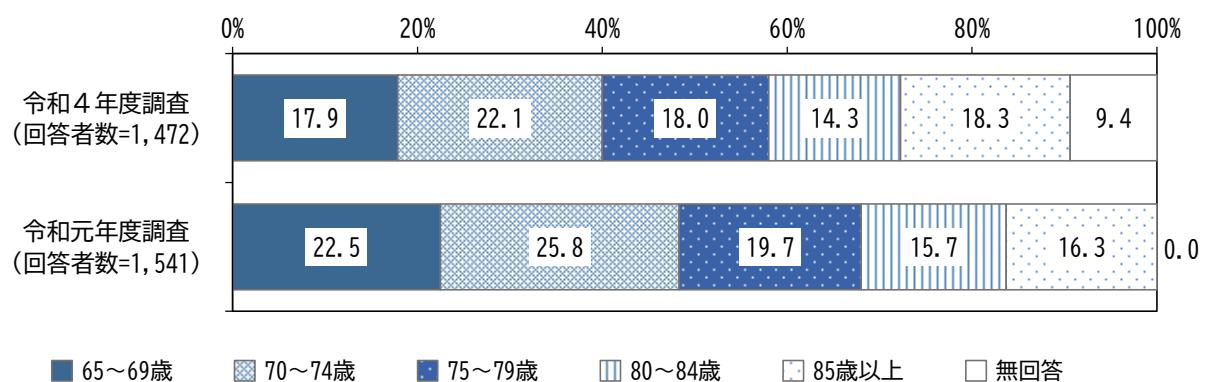
(2) 一般高齢者・要支援認定者 調査結果

回答者属性

①年齢

年齢については、「70～74歳」が22.1%で最も高く、次いで「85歳以上」が18.3%、「75～79歳」が18.0%と続いています。

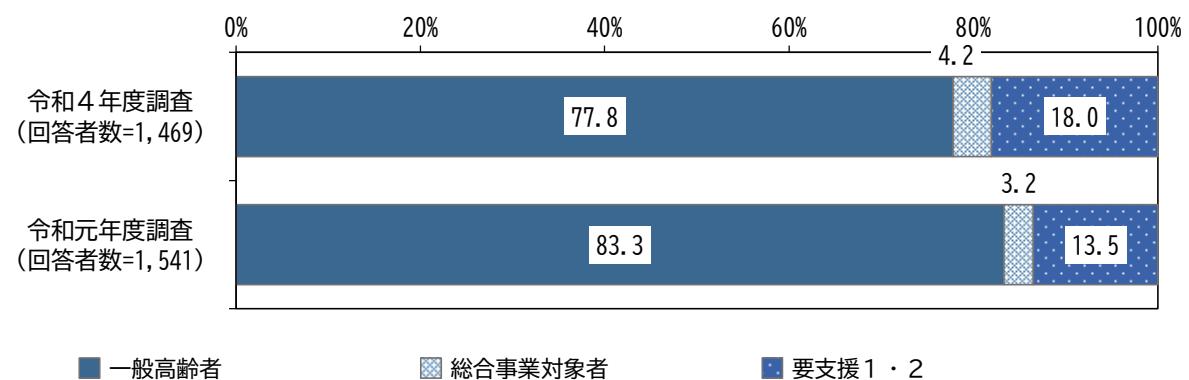
令和元年度調査時と比べると、「85歳以上」の割合が増加しています。



②認定該当状況

認定該当状況については、「一般高齢者」が77.8%で最も高く、次いで「要支援1・2」が18.0%、「総合事業対象者」が4.2%と続いています。

令和元年度調査時と比べると、「一般高齢者」の割合が減少し、「要支援1・2」「総合事業対象者」の割合が増加しています。



回答者のタイプ別分類

本調査の下記の設問の結果から、回答者の「タイプ別分類」を実施しました。

問 週に1回以上は外出していますか。

1. ほとんど外出しない	2. 週1回	→ インドア派
3. 週2~4回	4. 週5回以上	→ アウトドア派

問 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。

1. 是非参加したい	2. 参加してもよい	4. 既に参加している
3. 参加したくない	→ 内向的	→ 外交的

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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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」の結果概要»

認定者別にみると、要支援認定者・事業対象者の方が「インドア派内向的」の割合が高く、一般高齢者の方が「アウトドア派外交的」の割合が高くなっています。

性別・年齢別にみると、男女とも 65~84 歳で「アウトドア派外交的」の割合が高くなっています。

タイプ別の分類では、「アウトドア派 外交的」が 37.2%で最も高く、次いで「アウトドア派 内向的」が 23.4%、「インドア派 内向的」が 15.6%と続いています。

単位：%

区分	(件) 回答者数	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	ア ウ ト ド ア 派 内向的	無回答
全 体	1,472	8.5	15.6	37.2	23.4	15.2	

【認定別】

全 体	1,472	8.5	15.6	37.2	23.4	15.2
一般高齢者	1,143	6.9	11.2	43.5	26.8	11.6
要支援認定者・事業対象者	326	13.8	31.0	15.3	12.0	27.9

【性別・年齢別】

全 体	1,472	8.5	15.6	37.2	23.4	15.2
【男性】 65~69 歳	141	5.7	12.1	45.4	28.4	8.5
70~74 歳	163	5.5	11.0	42.3	33.7	7.4
75~79 歳	127	7.9	9.4	48.8	20.5	13.4
80~84 歳	90	2.2	12.2	43.3	26.7	15.6
85~89 歳	65	7.7	36.9	23.1	18.5	13.8
90~94 歳	32	9.4	21.9	12.5	18.8	37.5
95 歳以上	5	20.0	20.0	40.0	—	20.0
【女性】 65~69 歳	146	6.8	6.8	45.9	31.5	8.9
70~74 歳	199	7.5	9.5	46.7	29.6	6.5
75~79 歳	152	11.2	12.5	45.4	19.7	11.2
80~84 歳	147	10.2	21.8	23.1	19.0	25.9
85~89 歳	134	14.9	29.1	15.7	8.2	32.1
90~94 歳	59	13.6	25.4	11.9	10.2	39.0
95 歳以上	9	11.1	55.6	11.1	22.2	—

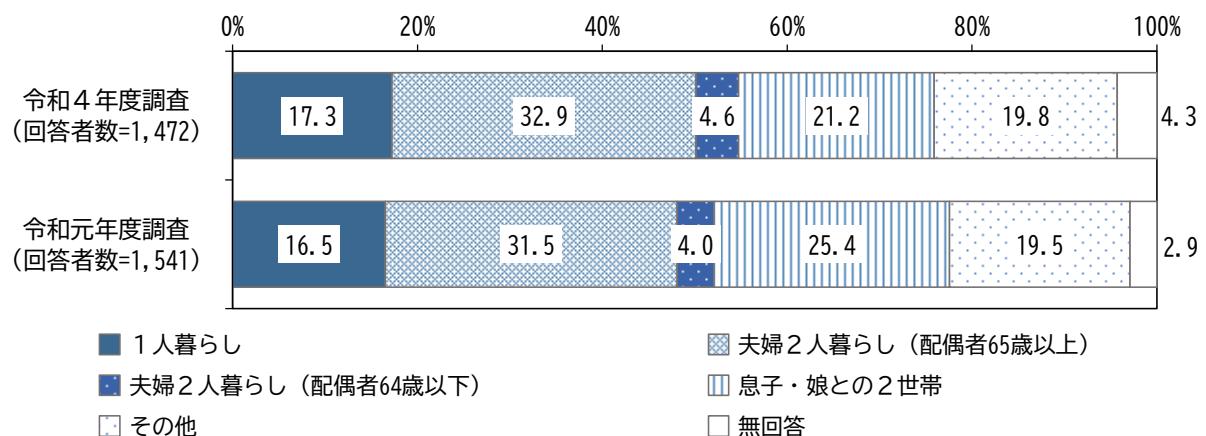
【地域別】

全 体	1,472	8.5	15.6	37.2	23.4	15.2
社地域	750	7.7	15.7	39.7	23.1	13.7
滝野地域	421	9.0	14.0	33.7	25.7	17.6
東条地域	298	9.4	17.4	35.9	21.5	15.8

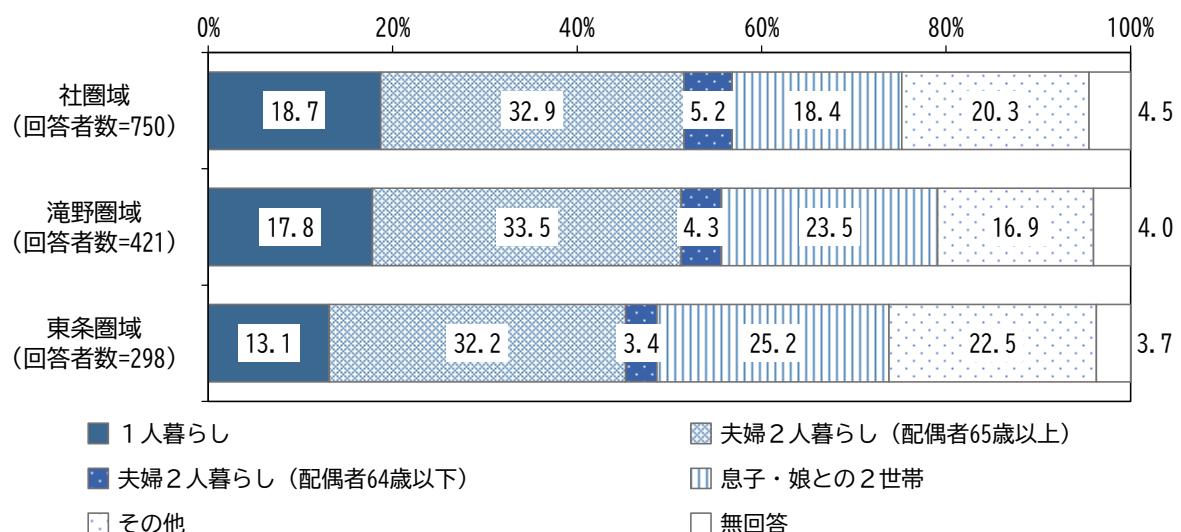
家族や生活状況について

① 家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が32.9%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が21.2%、「その他」が19.8%となっており、令和元年度調査時と比べると「1人暮らし」及び「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の世帯が増加しています。



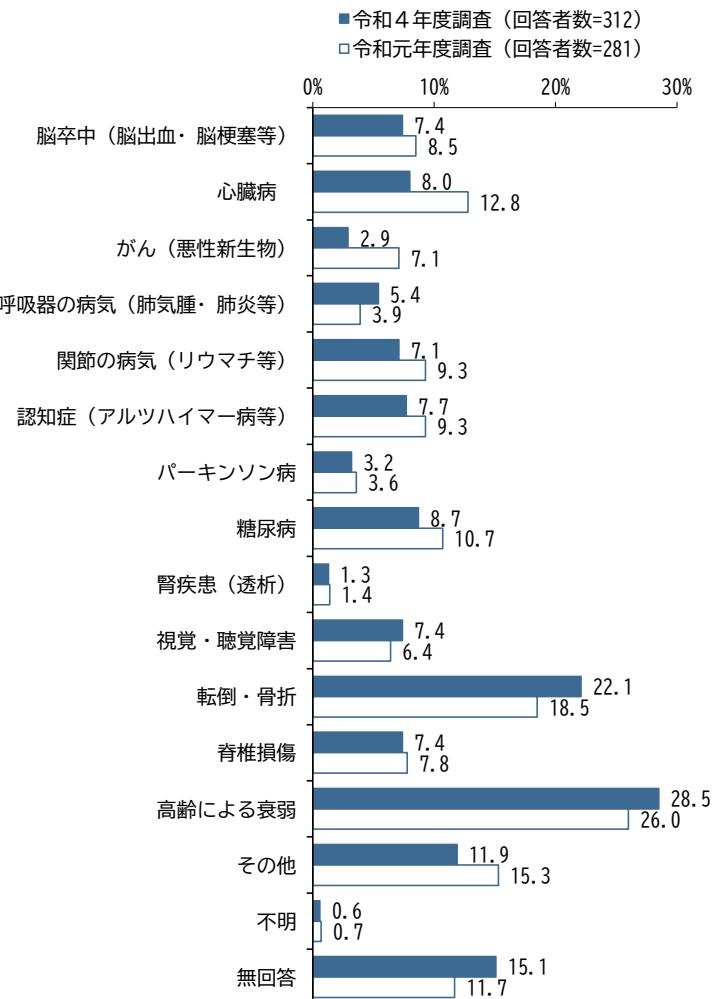
家族構成を圏域別でみると、「1人暮らし」では社圏域が18.7%で最も多く、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」では滝野地域が33.5%と最も多くなっています。「息子・娘との2世帯」では東条圏域が25.2%で最も多くなっています。



② 介護・介助が必要になった主な原因

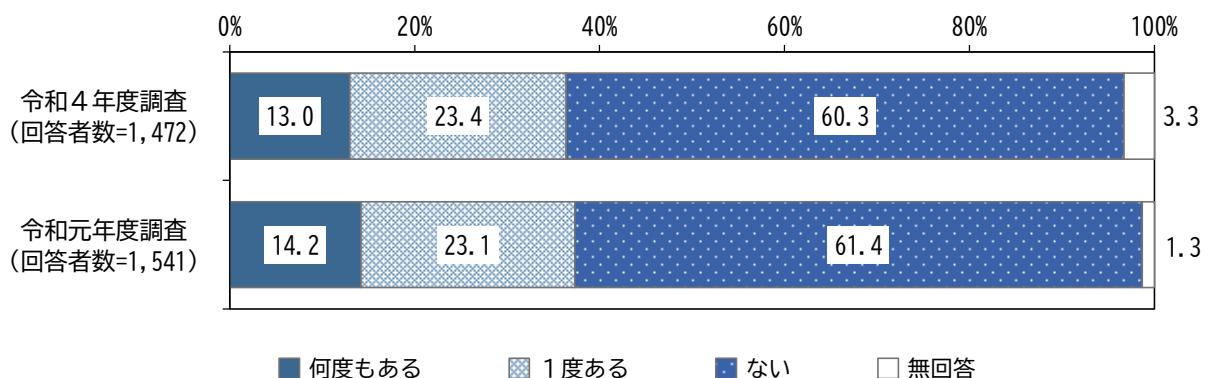
何らかの介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が28.5%で最も多く、次いで「転倒・骨折」が22.1%、「その他」が11.9%となっています。

令和元年度調査時と比べると、「心臓病」が4.8ポイント減少しています。



③ 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は、「ない」が60.3%で最も高く、次いで「1度ある」が23.4%、「何度もある」が13.0%と続いており、令和元年度調査時と大差ありません。



【高齢者の外出タイプ別】

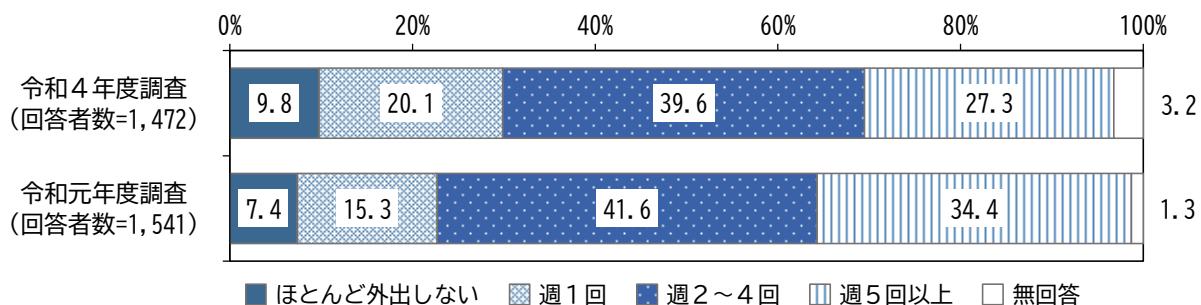
高齢者の外出タイプ別にみると、他に比べ、インドア派内向的では「何度もある」の割合が高く、アウトドア派外交的で「ない」の割合が高くなっています。外出機会の多い方が運動機能を維持できている傾向があります。

単位：%

区分	回答者数 (件)	何度もある	1度ある	ない	無回答
全 体	1,472	13.0	23.4	60.3	3.3
インドア派 外交的	125	13.6	28.8	56.8	0.8
インドア派 内向的	230	25.7	27.8	45.2	1.3
アウトドア派 外交的	548	7.7	20.3	71.7	0.4
アウトドア派 内向的	345	11.9	22.3	65.2	0.6

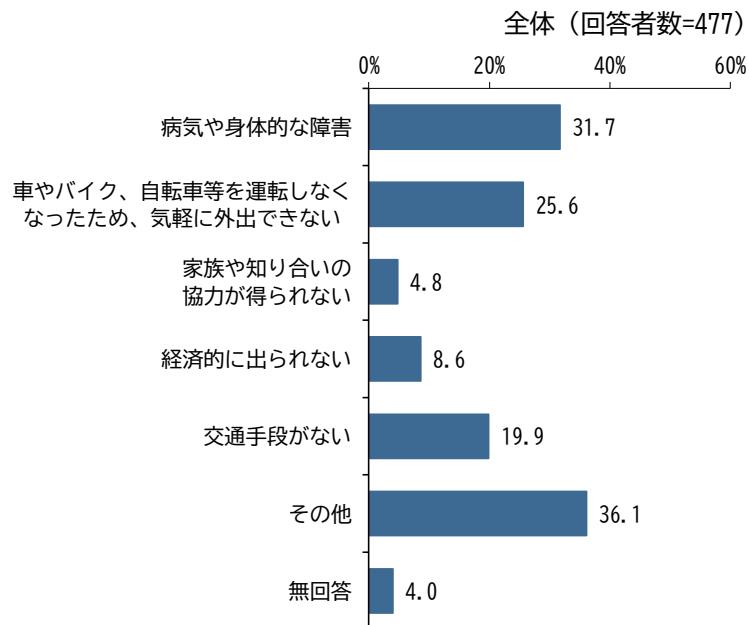
④ 外出頻度

外出頻度については、令和元年度調査時と比べると、「ほとんど外出しない」と「週1回」が増加し、「週2~4回」と「週5回以上」が減少しています。



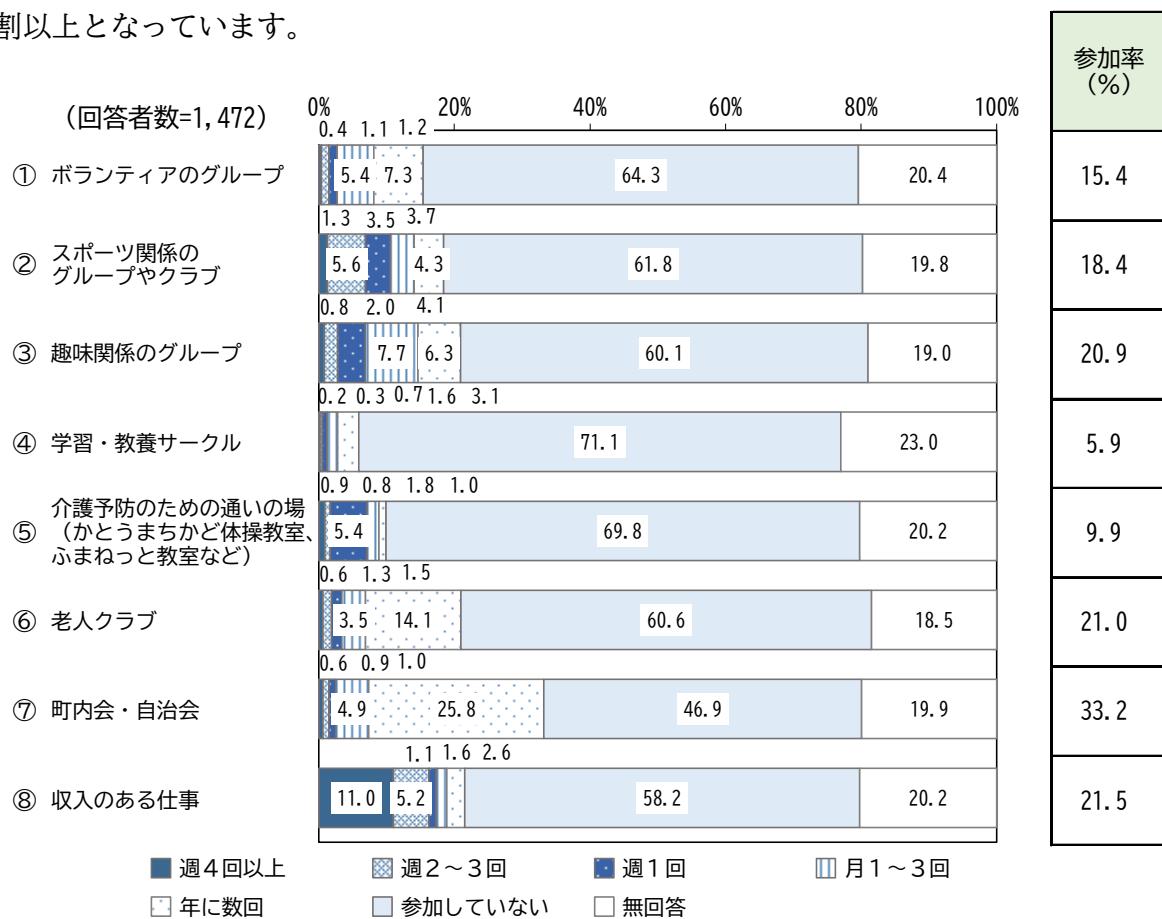
⑤ 外出を控えている理由

外出を控えている理由については、「その他」が36.1%で最も多く、次いで「病気や身体的な障害」が31.7%、「車やバイク、自転車等を運転しなくなったため、気軽に外出できない」が25.6%となっています。



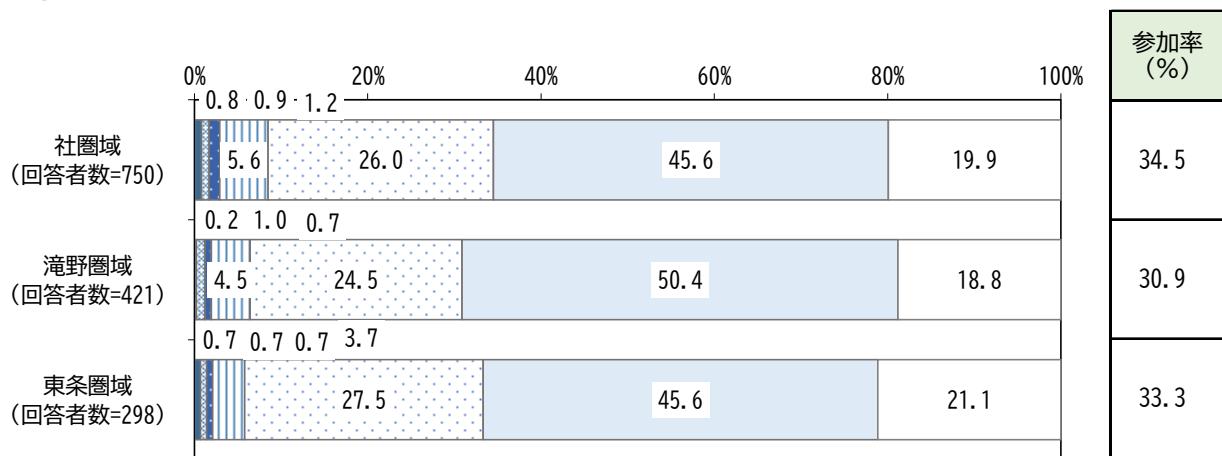
⑥ 地域での活動への参加状況

地域での活動への参加率（年に数回以上）については、「⑦ 町内会・自治会」(33.2%) が最も多く、「⑧ 収入のある仕事」(21.5%)、「⑥ 老人クラブ」(21.0%)、「③ 趣味関係のグループ」(20.9%) が2割以上となっています。



また、⑦町内会・自治会について圏域別に参加率（年に数回以上）をみると、全ての圏域で3割を超えており、社圏域が34.5%で最も多くなっています。

【⑦町内会・自治会の圏域別参加率】



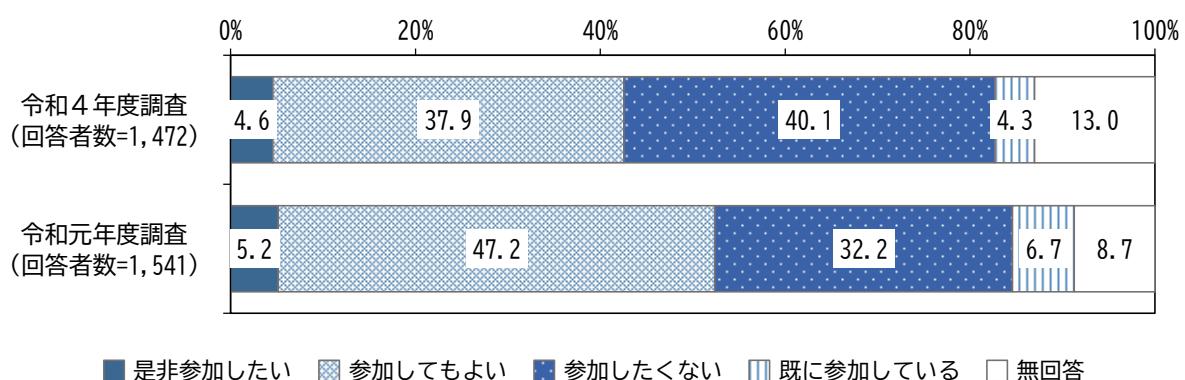
■週4回以上 ■週2～3回 ■週1回 ■月1～3回 ■年に数回 ■参加していない □無回答

⑦ 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グループ活動について、「参加者」として参加意向のある人は46.8%で、「企画・運営（お世話役）」として参加意向のある人は27.7%となっています。

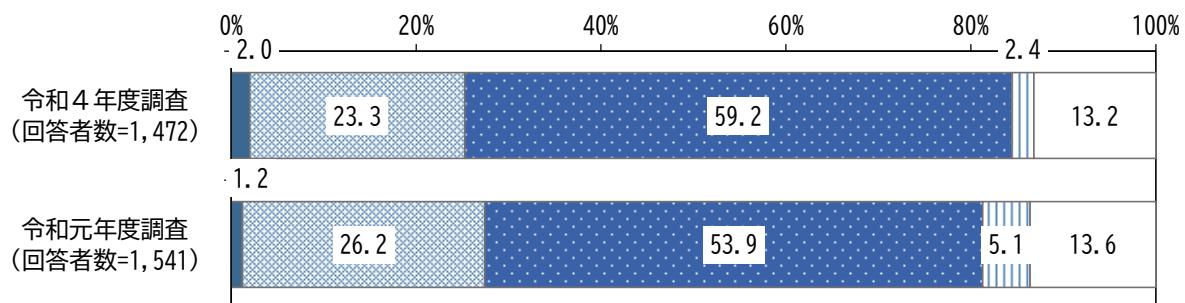
令和元年度調査時と比べると、「参加者」として参加意向のある人は12.3ポイント減少、「企画・運営（お世話役）」として参加意向のある人は4.8ポイント減少しています。

【参加者として参加したいか】



■是非参加したい ■参加してもよい ■参加したくない ■既に参加している □無回答

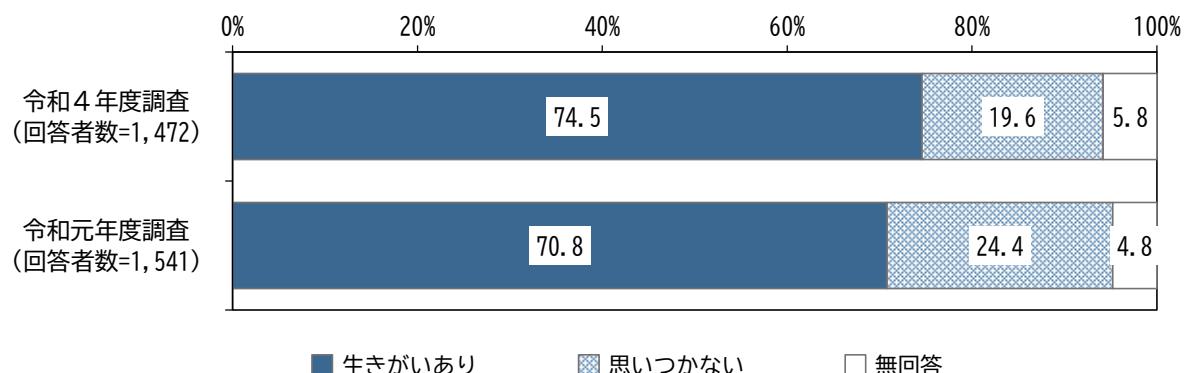
【企画・運営（お世話役）として参加したいか】



■是非参加したい ■参加してもよい ■参加したくない ■既に参加している □無回答

⑧ 生きがいの有無

生きがいの有無について、生きがいがある人が 74.5% で、令和元年度調査時と比べると、3.7 ポイント増加しています。



【高齢者の外出タイプ別】

高齢者の外出タイプ別にみると、インドア派内向的で「思いつかない」の割合が、アウトドア派外交的、インドア派外交的で「生きがいあり」の割合が高くなっています。地域活動に参加意向のある方が生きがいのある傾向があります。

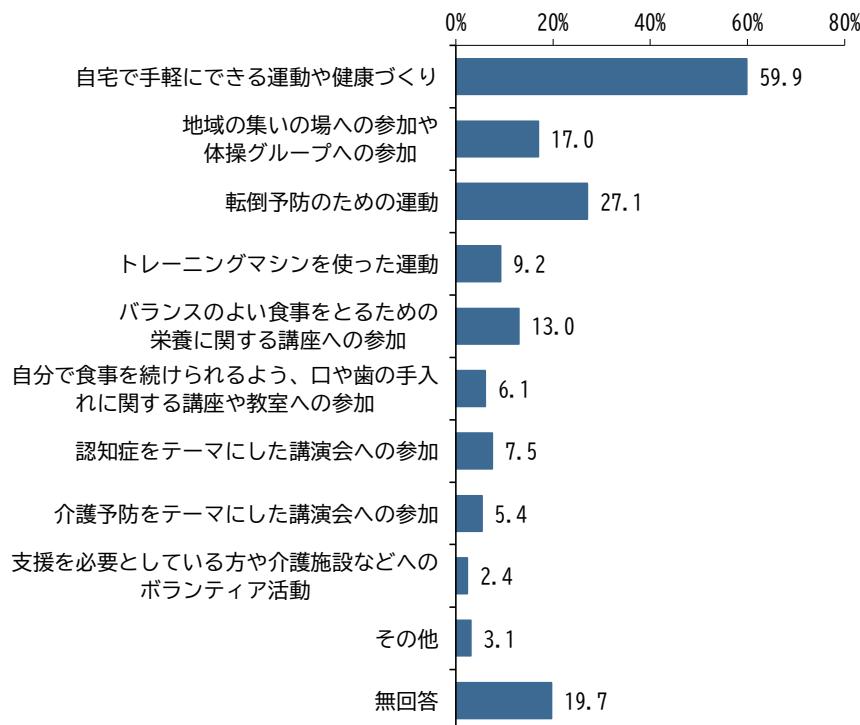
単位：%

区分	回答者数(件)	生きがいあり	思いつかない	無回答
全 体	1,472	74.5	19.6	5.8
インドア派 外交的	125	80.0	19.2	0.8
インドア派 内向的	230	50.9	46.1	3.0
アウトドア派 外交的	548	88.3	10.8	0.9
アウトドア派 内向的	345	78.8	18.3	2.9

⑨ 今後の介護予防の取り組みに関して興味のあること

今後の介護予防の取り組みに関して興味のあることについて、「自宅で手軽にできる運動や健康づくり」が 59.9%で最も高く、次いで「転倒予防のための運動」が 27.1%、「地域の集いの場への参加や体操グループへの参加」が 17.0 と続いています。

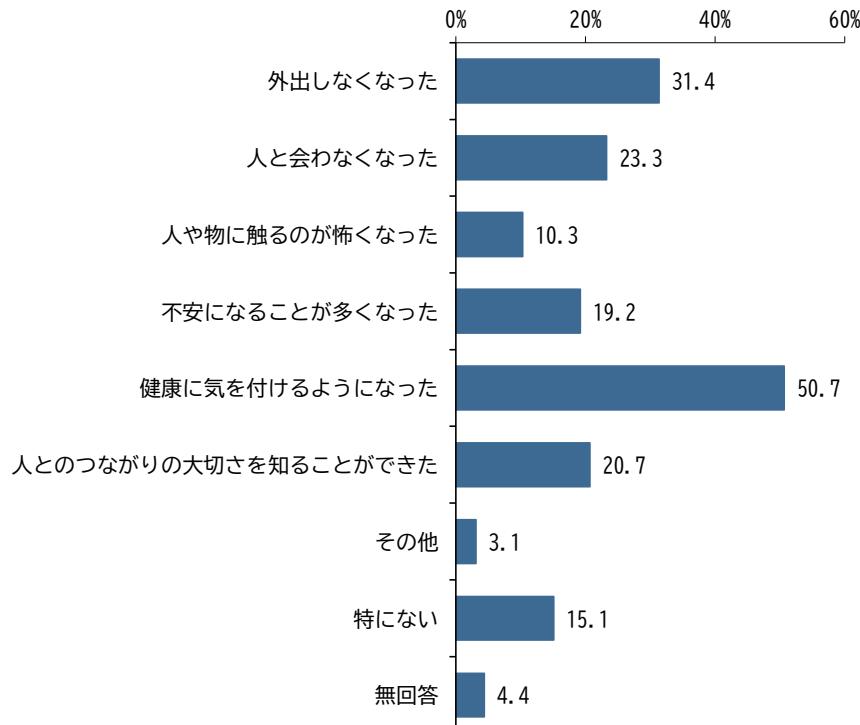
全体 (回答者数=1,472)



⑩ 新型コロナウイルス感染症による行動や意識の変化

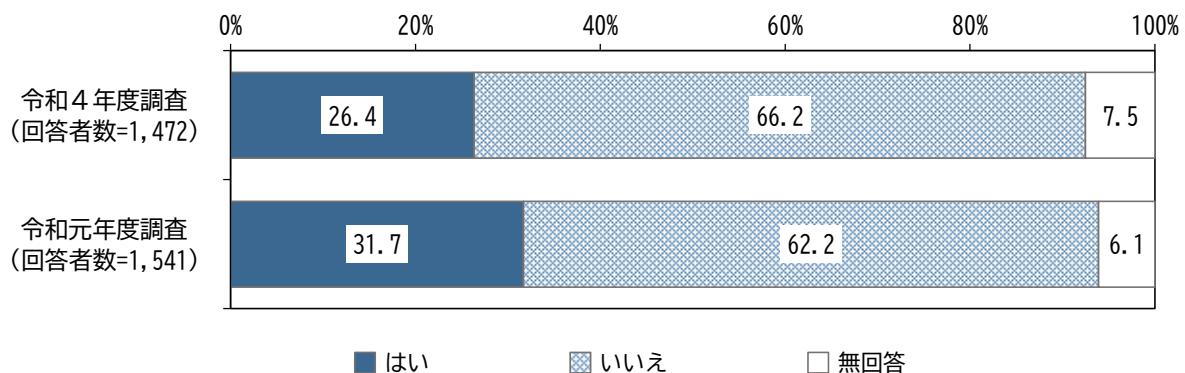
新型コロナウイルス感染症による行動や意識の変化について、「健康に気を付けるようになった」が 50.7%で最も高く、次いで「外出しなくなった」が 31.4%、「人と会わなくなったり」が 23.3%と続いています。

全体 (回答者数=1,472)



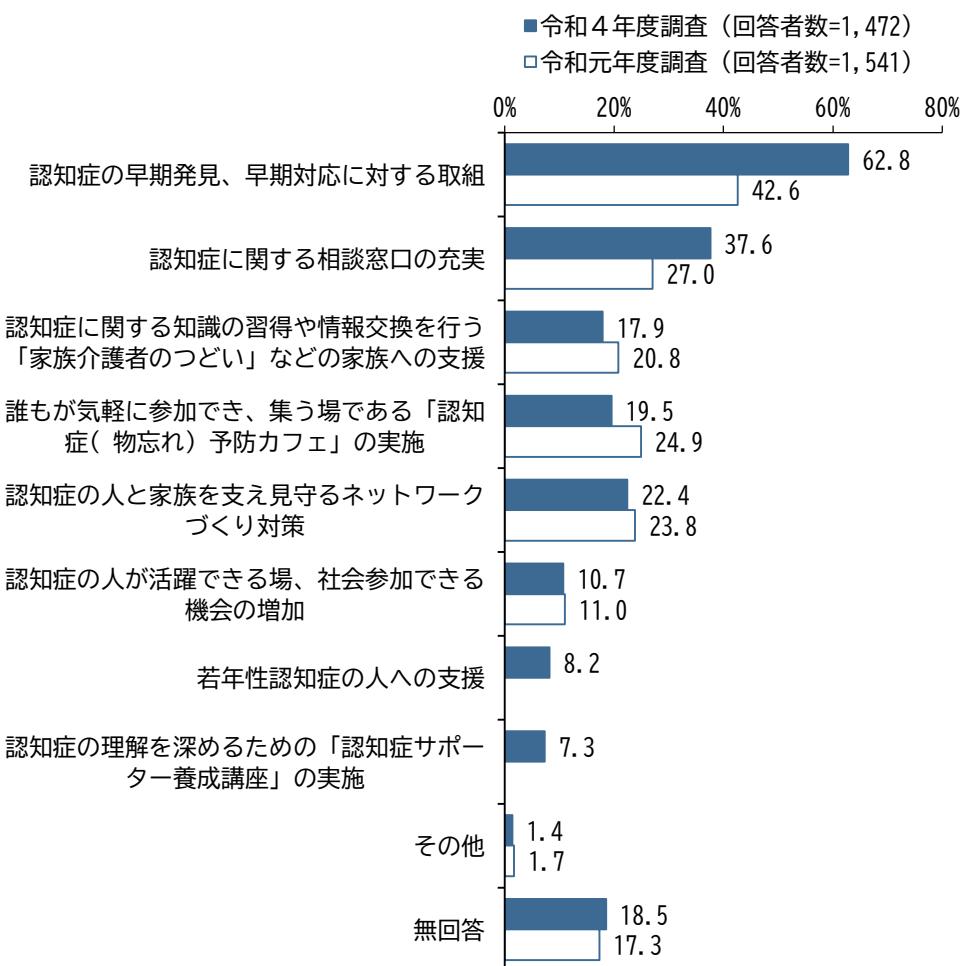
⑪ 認知症の相談窓口の周知状況

認知症の相談窓口の周知状況について、認知症の相談窓口を知っている人の割合は 26.4%で、令和元年度調査と比べると、5.3 ポイント減少しています。



⑫ 加東市が優先的に取り組む必要がある認知症施策

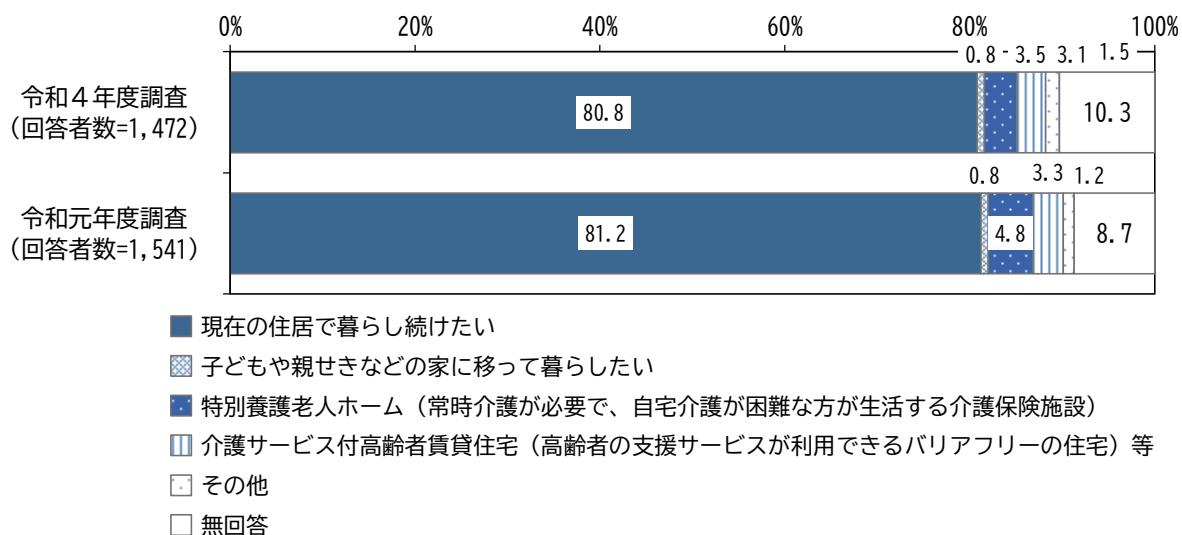
認知症について加東市が優先的に取り組む必要がある施策について、「認知症の早期発見、早期対応に対する取組」が 62.8%で最も多く、令和元年度調査時と比べると、20.2 ポイント増加しています。



※「若年性認知症の人への支援」と「認知症の理解を深めるための「認知症サポーター養成講座」の実施」は、令和4年度調査で新たに追加された選択肢

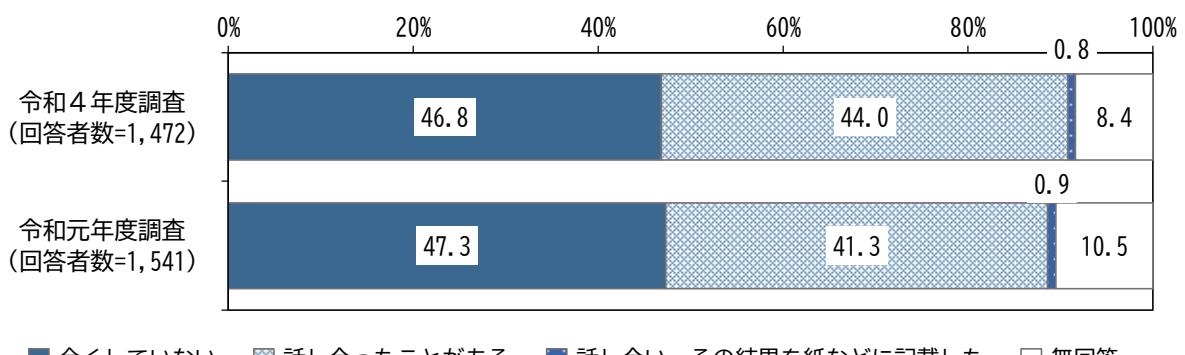
⑬ 今後の住まいの希望

今後の住まいの希望について、現在の住居での暮らしを希望する人が 80.8%と多数を占めており、令和元年度調査時と比べると、大きな変化はありません。



⑭ 今後の住まいについての話し合い

今後の住まいについての話し合いでは、「全くしていない」が 46.8%で最も高く、次いで「話し合ったことがある」が 44.0%、「話し合い、その結果を紙などに記載した」が 0.8%となっており、令和元年度調査時と比べると、大きな変化はありません。

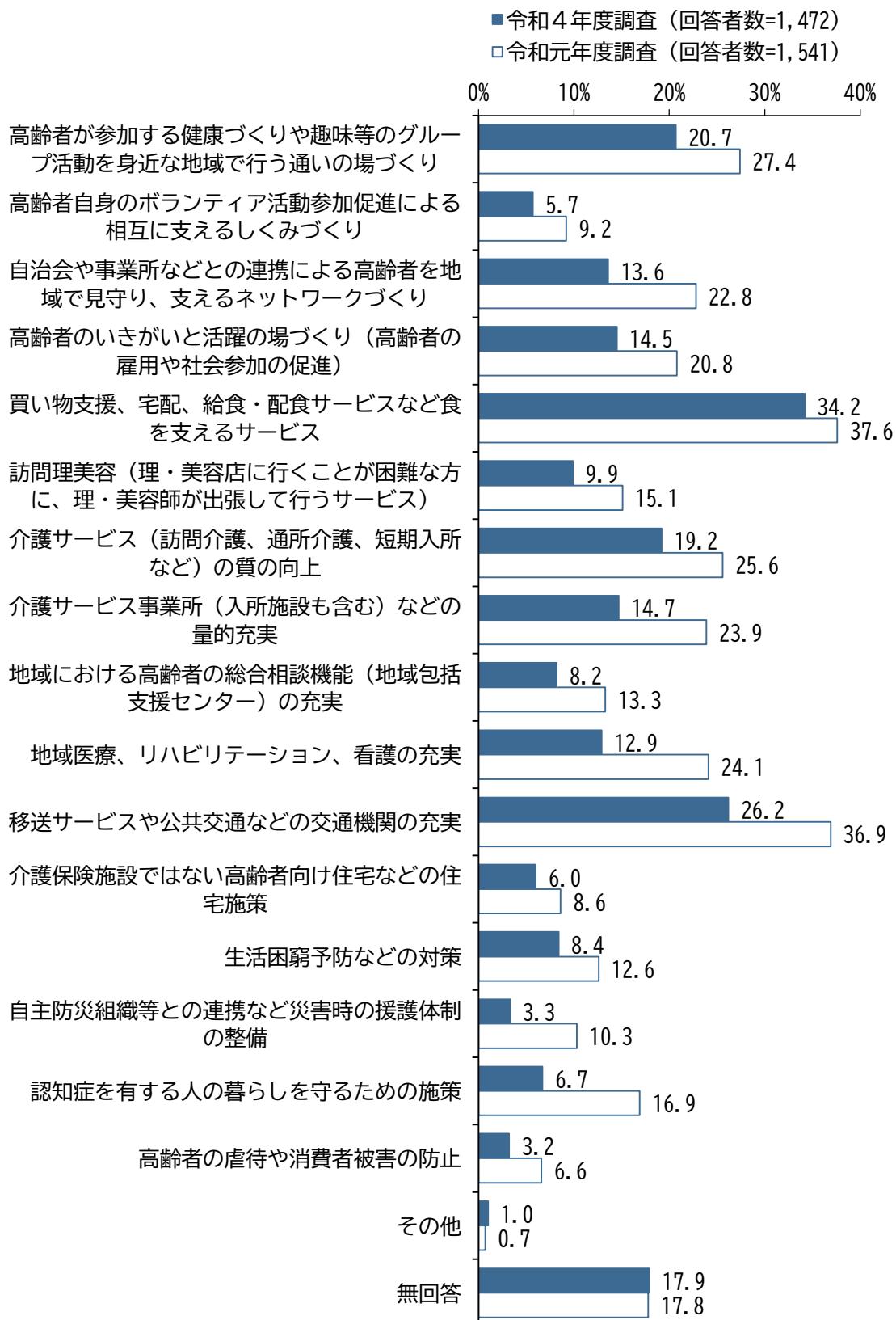


■ 全くしていない ■ 話し合ったことがある ■ 話し合い、その結果を紙などに記載した ■ 無回答

⑯ 加東市において、特に重要になると思う施策

加東市において、特に重要になると思う施策については、食を支えるサービス、交通機関の充実や通いの場づくりといった施策を特に重要と考える人が多くなっています。

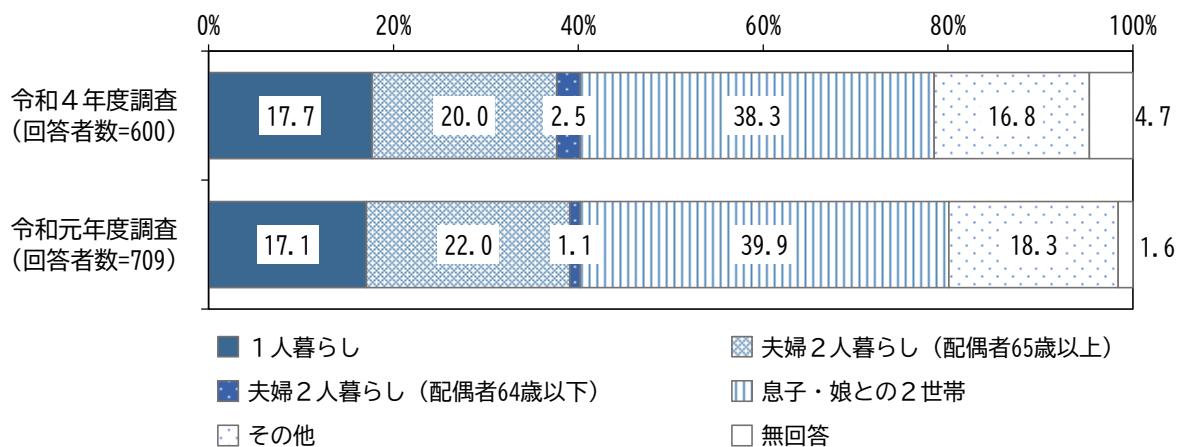
令和元年度調査時と比べると、「地域医療、リハビリテーション、看護の充実」が11.2ポイント減少しています。



(3) 要介護認定者調査 調査結果

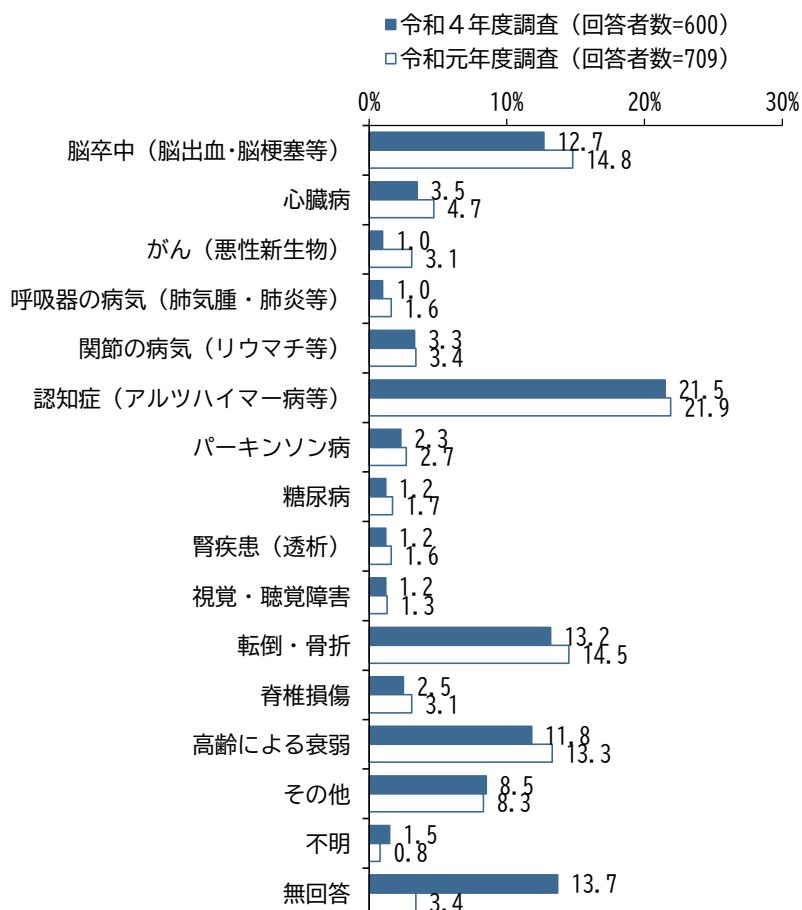
① 家族構成

家族構成については、「息子・娘との2世帯」が38.3%で最も多く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が20.0%となっており、令和元年度調査時と比べると、「1人暮らし」及び「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が増加しています。



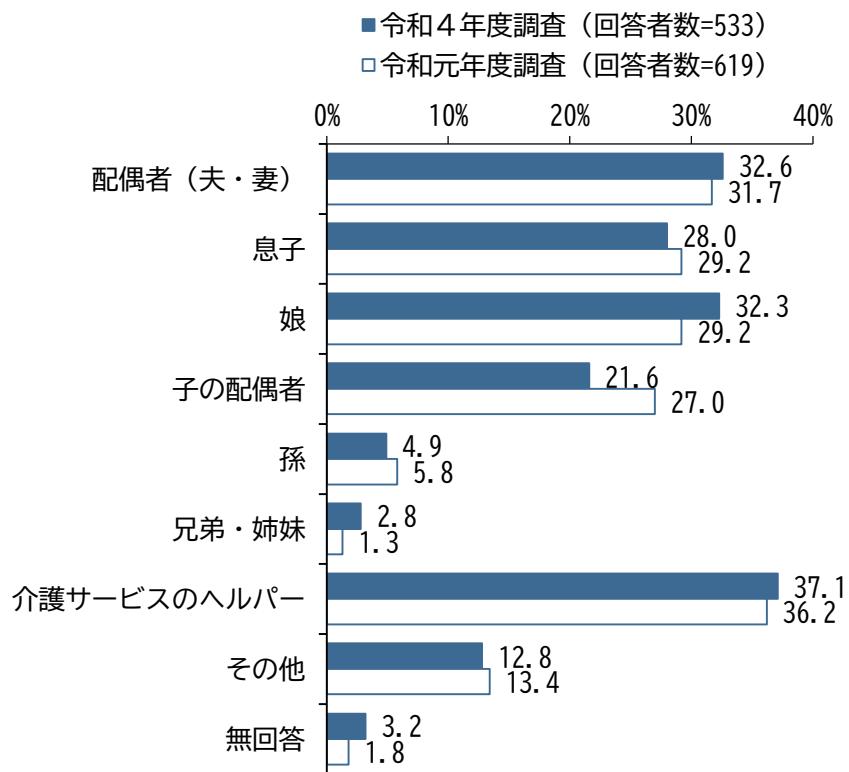
② 認定を受けることになった主な原因

認定を受けることになった主な原因については、認知症、転倒・骨折、脳卒中が多くなっており、令和元年度調査時と比べると、大きな変化はありません。



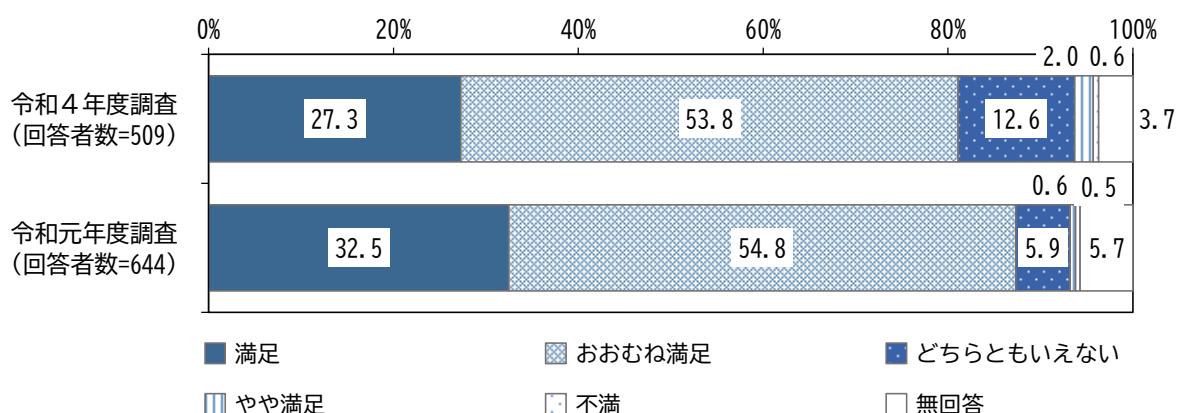
③ 主な介護者について

主な介護者については、介護保険サービスのヘルパー、配偶者、娘が多くなっており、令和元年度調査時と比べると、大きな変化はありません。



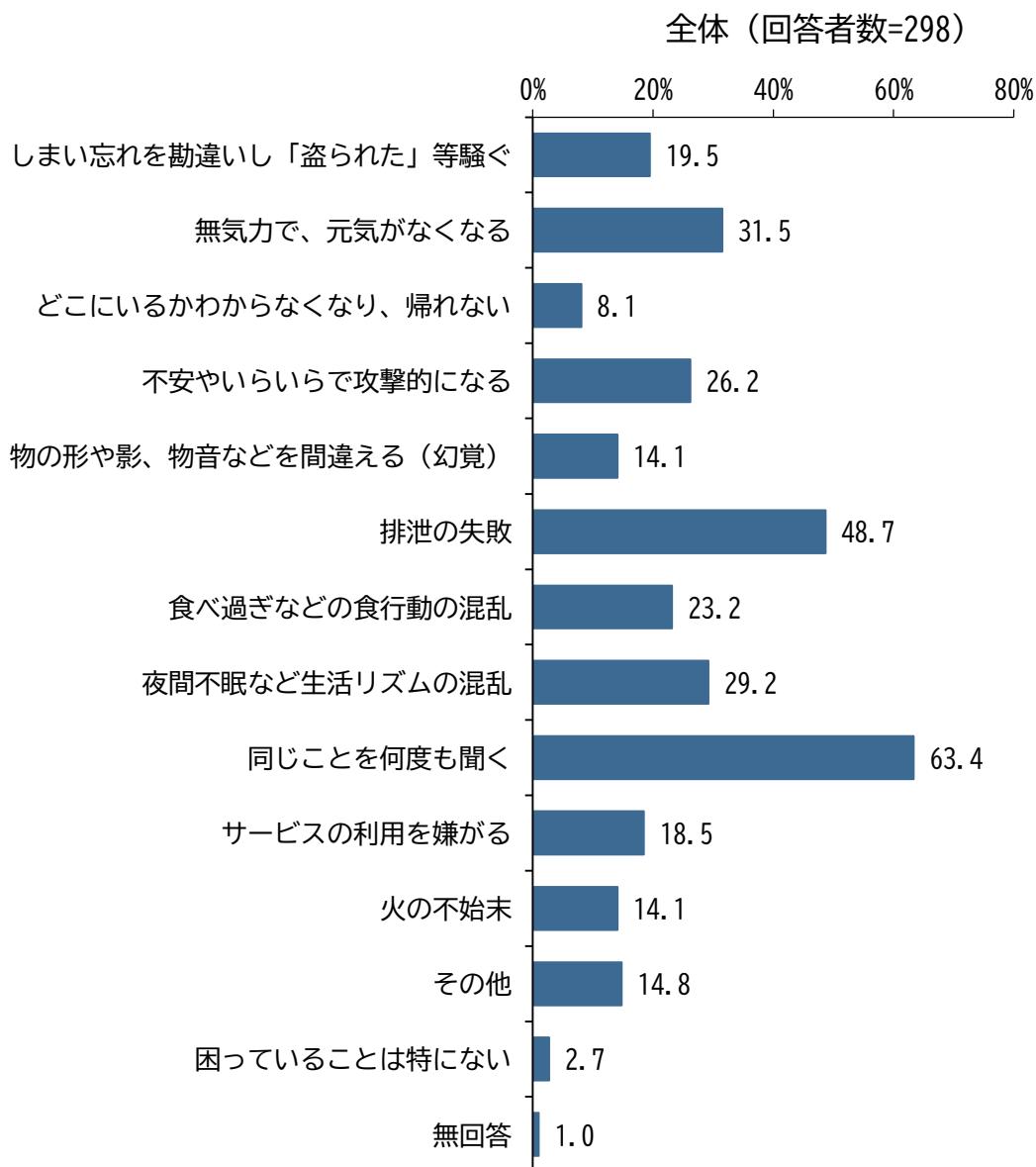
④ 介護サービスの満足度

介護サービスの満足度について、満足している人の割合は 81.1% となっており、令和元年度調査時と比べると、6.2 ポイント減少しています。



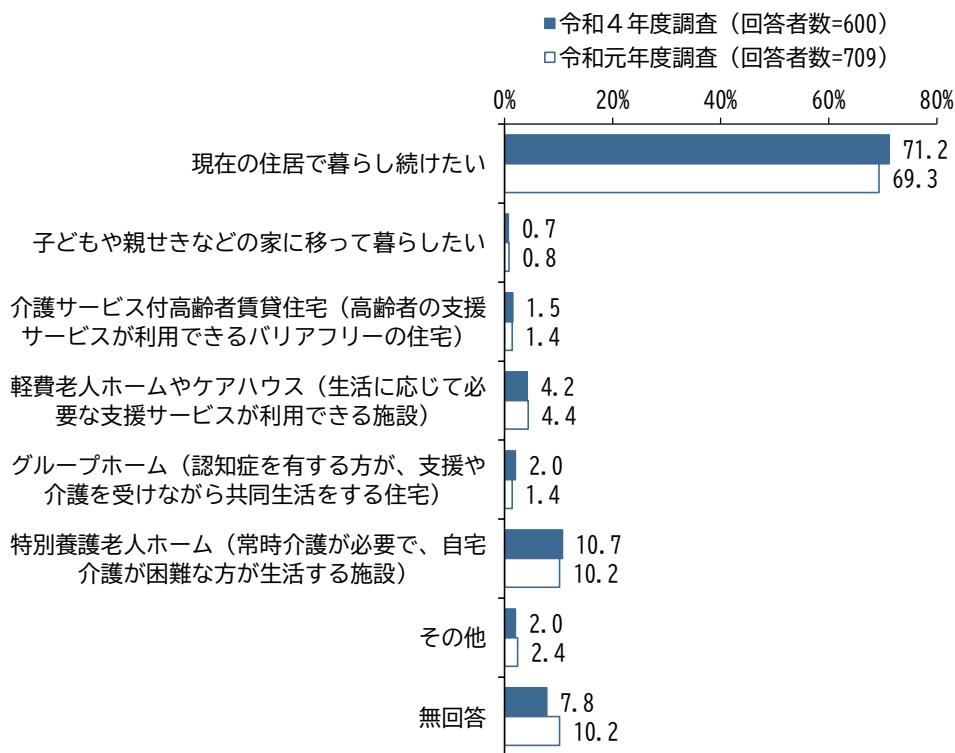
⑤ 対応に困る認知症に伴う行動や症状

対応に困る認知症に伴う行動や症状について、「同じことを何度も聞く」が 63.4%で最も多い、次いで「排泄の失敗」が 48.7%、「無気力で、元気がなくなる」が 31.5%となっています。



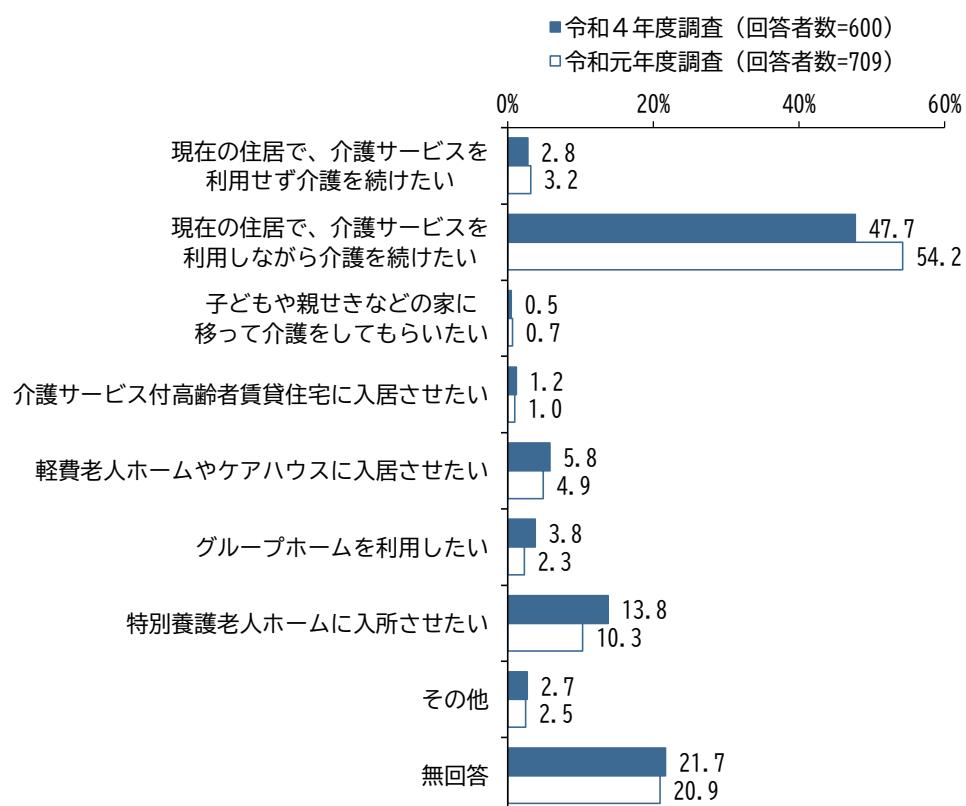
⑥ 今後の住まいの希望

今後の住まいへの考えについて、現在の住居での暮らしを希望する人が 71.2% で、令和元年度調査時と比べると、1.9 ポイント増加しています。



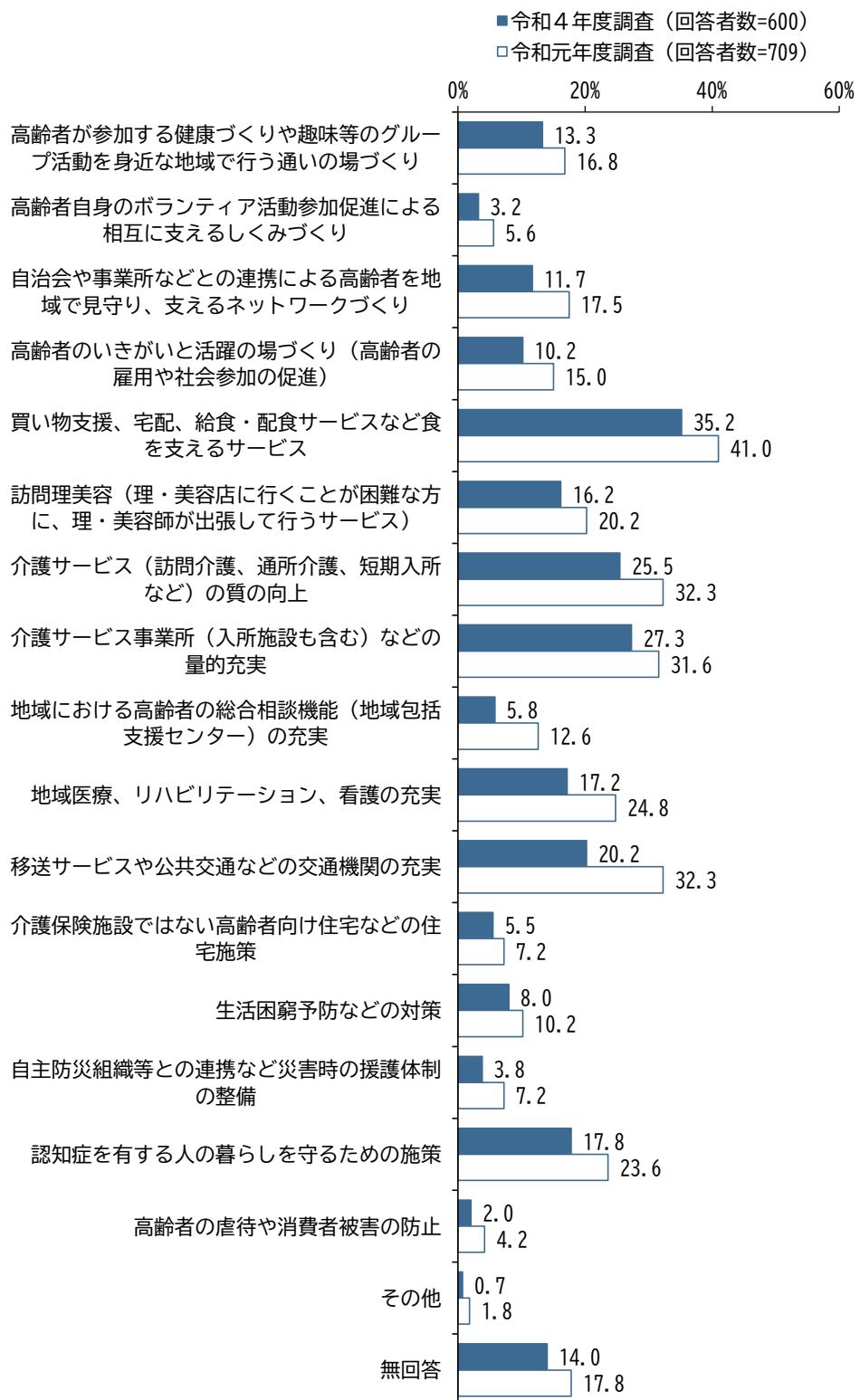
⑦ 主な介護者の今後の介護に対する考え方

主な介護者の今後の介護に対する考え方について、現在の住居での介護を希望する人が 50.5% となっており、令和元年度調査時と比べると、6.9 ポイント減少しています。



⑧ 加東市において、特に重要なと思う施策

加東市において、特に重要なと思う施策については、食を支えるサービス、介護サービス事業所などの量的充実、介護サービスの質の向上といった施策を特に重要なと考える人が多くなっていますが、令和元年度調査時と比べると、全ての施策において減少しています。



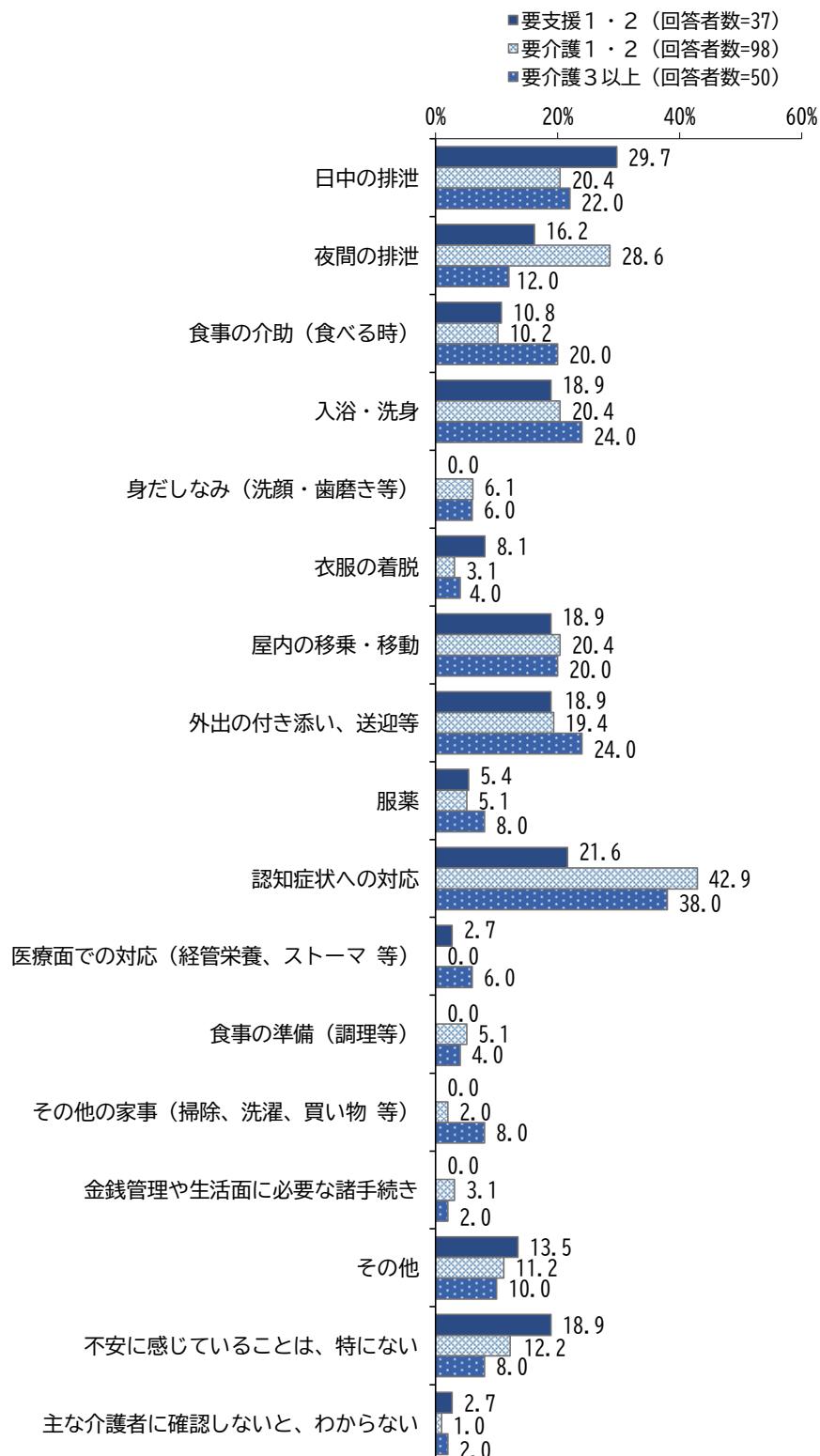
(4) 在宅介護実態調査

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「日中の排泄」が29.7%で最も多く、要介護1・2以上では「認知症状への対応」が最も多くなっています。

全体的には、「認知症状への対応」、「日中の排泄」、「入浴・洗身」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」などが多い傾向にあります。

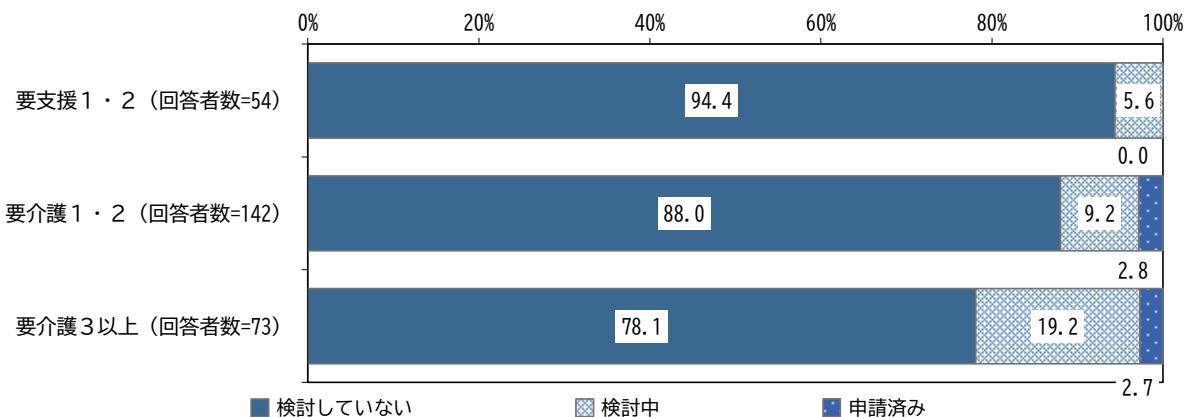
【要介護度別・介護者が不安に感じる介護】



施設等検討の状況について要介護度別でみると、要介護度が上がるにつれて「検討していない」が減少しており、要介護度3以上では78.1%となっています。

また、要介護度が上がるにつれて「検討中」が増加しており、要介護度3以上では19.2%となっています

【要介護度別・施設等検討の状況】

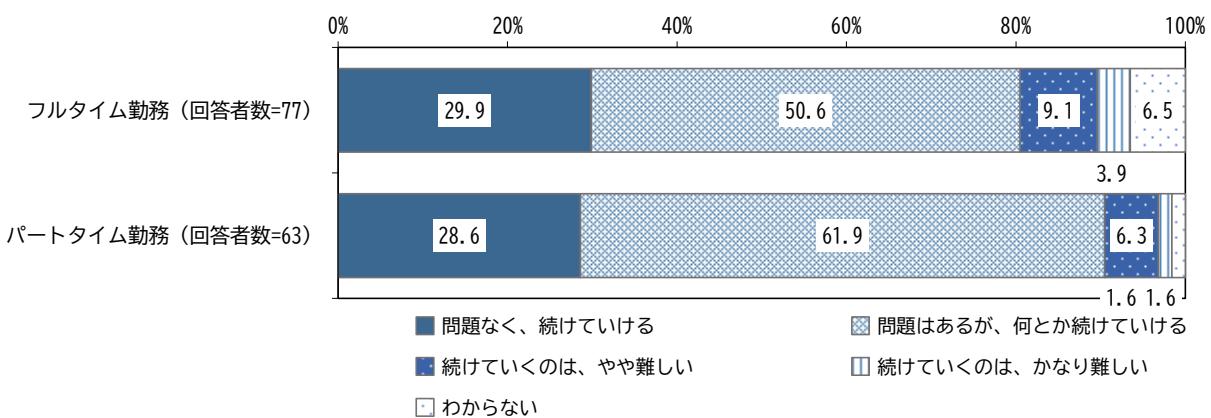


② 介護離職防止にあたっての課題

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」が最も多くなっており、フルタイム勤務では50.6%、パートタイム勤務では61.9%となっています。

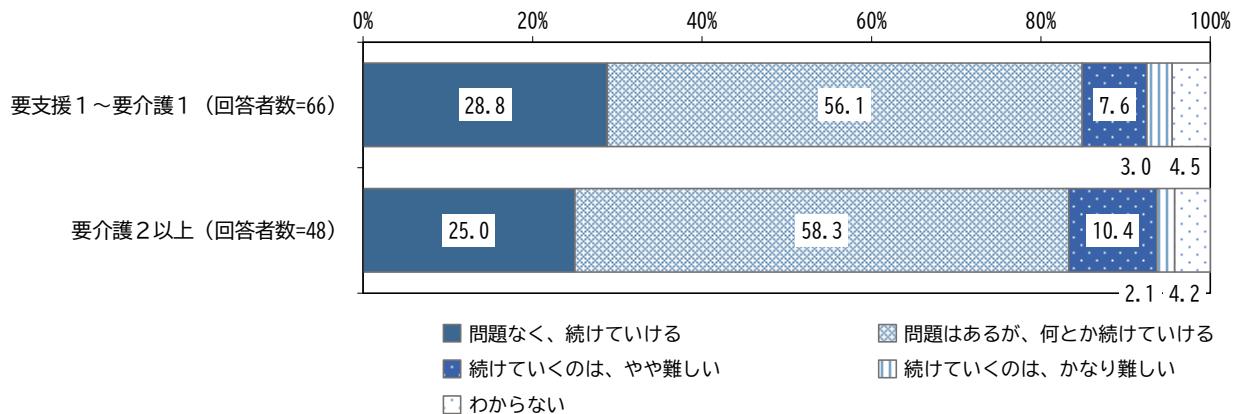
また、『続けていくのが困難（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）』では、フルタイム勤務では13.0%、パートタイム勤務では7.9%となっています

【就労状況別・就労継続見込み】



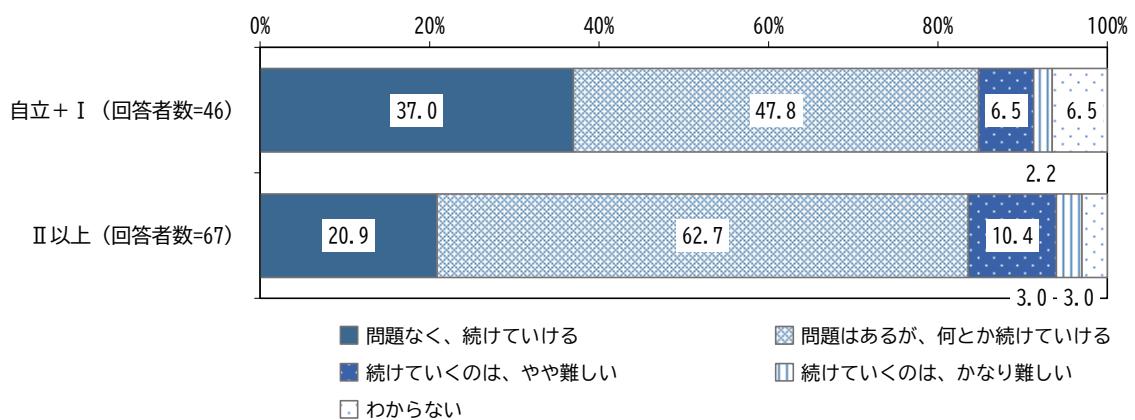
就労継続見込みを要介護度別でみると、要介護度の重度化に伴い『続けていける（「問題なく続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）』が少し減少し、『続けていくのは難しい（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）』が増加しています。

【要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



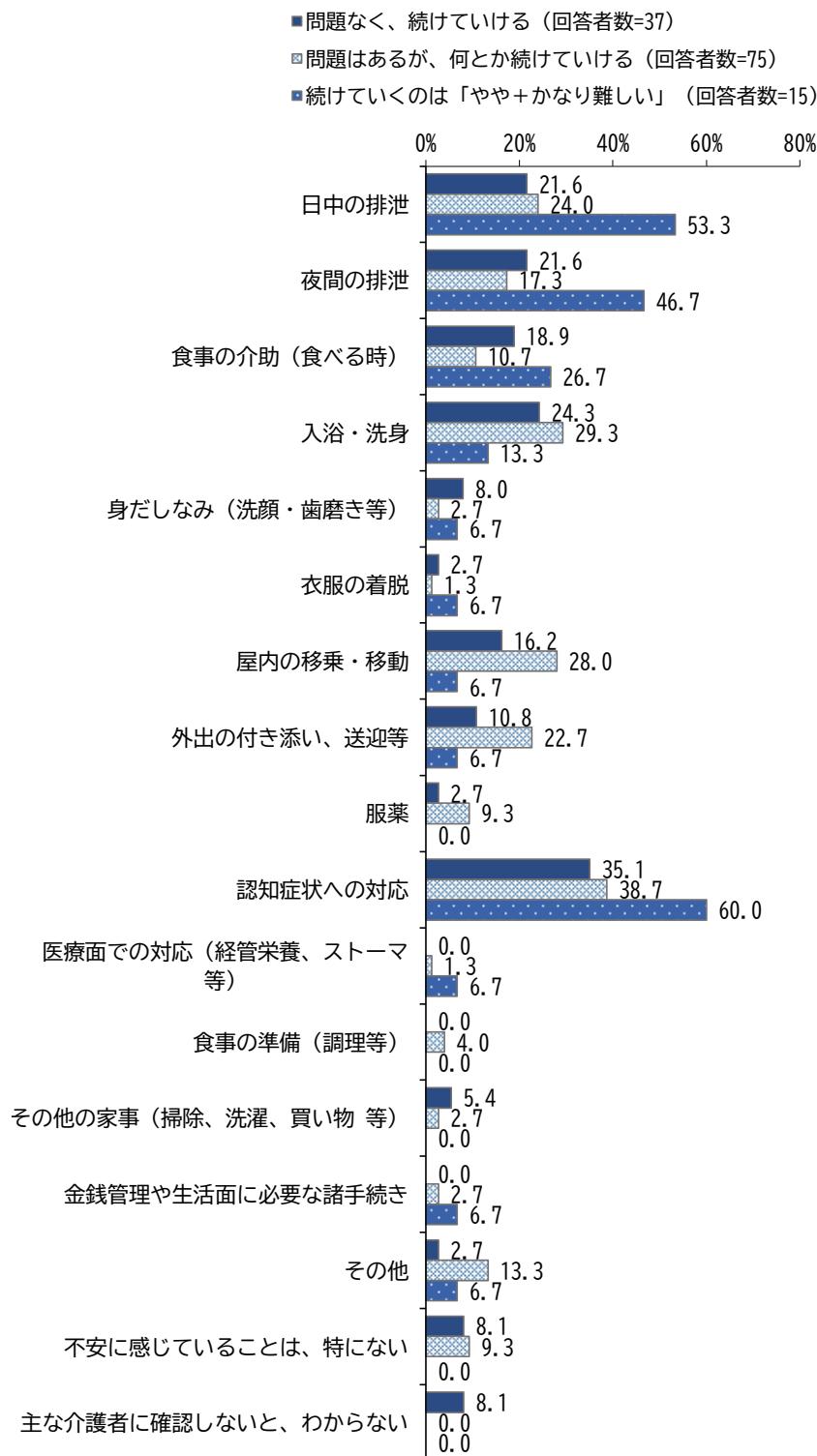
就労継続見込みを認知症自立度別でみると、『続けていける（「問題なく続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計）』では大差ありませんが、『続けていくのは難しい（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）』が要介護度の重度化に伴い増加しています。

【認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）】



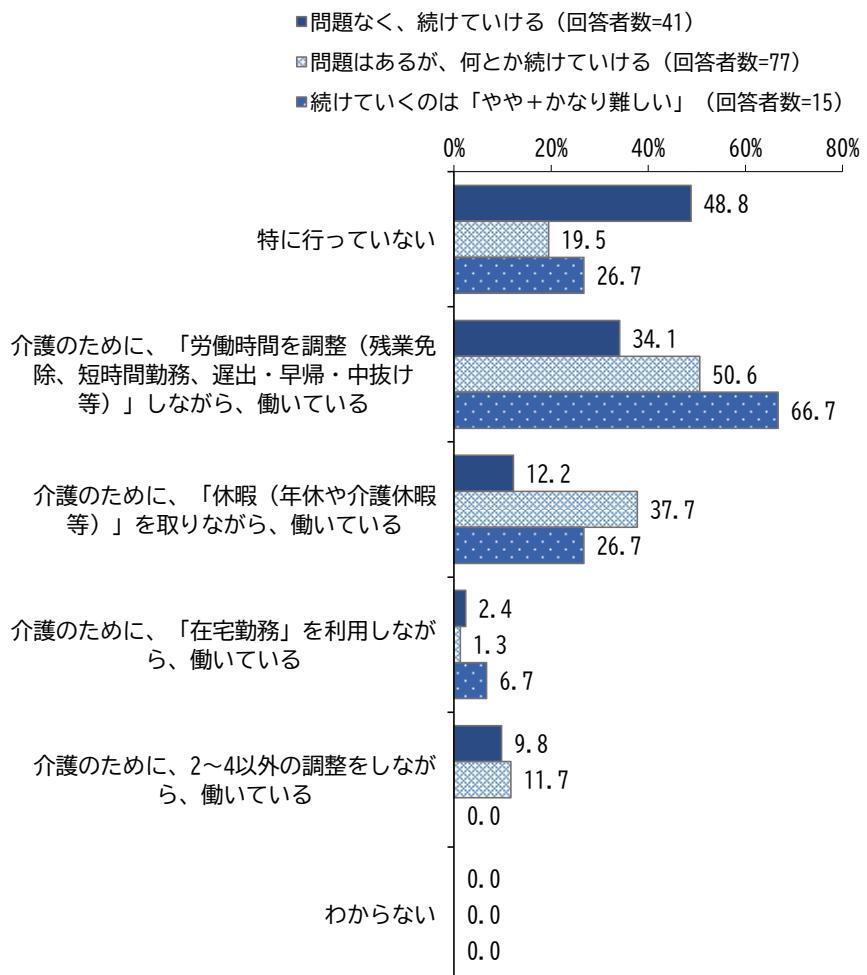
介護者が不安に感じる介護を就労継続見込み別でみると、「認知症状への対応」、「日中の排泄」等の割合が、就労継続見込みの困難化に伴い多くなっています。

【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）】



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、調整を行っている割合が約5割となっていますが、『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」』と回答した人では約7～8割が何らかの調整を行っていることがうかがえます。

【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）】



7. 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定期的な情報共有及び連携強化の場である協議体や生活支援コーディネーター活動において各地域のニーズや課題等を把握しました。

(1) 調査結果

① 社地域

社地域
他の 2 地区に比べて面積が広く人口も多く市全体の約 50%を占めている。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、地区の課題や関心事がそれぞれ異なるため、中学校区ではなく、小学校区単位での活動が中心となっている。
① 移動手段
・ 加東市乗合タクシー「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」が運行しているが、行きたいところや行きたい時間に行けない。停留所までなかなか行けないなどの課題がある。また、「 米田ふれあい号 」の運転手が不足している。
②居場所・交流
・子どもが少なく、高齢者が増えている。世代間の交流が少なくなっている。 ・アパートや新宅が増え、昔から地縁の深い住民と新しく入ってきた住民との関係性が難しい。 ・外国人人口が増え、生活スタイルの違いや、ごみの分別の問題もあり、共生が難しい地区がある。 ・戸数の少ない地区では人口も少なく、シニアクラブ（老人クラブ）等の団体の活動継続が困難である。 ・コロナ禍を機にふれあい喫茶やサロン、まちかど体操教室が休止し、未だ再開できていない地区もある。ふれあい喫茶やサロンの世話役が負担感を感じている。 ・地域で小学校と一緒に行事をしているが、小中一貫校になると、行事の継続や交流をどうするのか、小学校の跡地をどうするのかという課題がある。 ・敬老会事業を再開することについて迷いがある。（コロナ禍では記念品配布で対応した）
③その他
・所有者不明や放置されている空家に対する不安がある。（倒壊など） ・給食ボランティアが減少している。 ・加齢に伴い、農作業が大変。 ・公民館が狭い（東古瀬）。2階で催しをした際に階段昇降が困難である。

② 滝野地域

滝野地域

他の 2 地域に比べて夫婦 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）世帯が多い。また他の 2 地域に比べて、町内会・自治会活動に参加していない人が多い傾向が見受けられる。

滝野地域連絡会を継続していることにより、定期的に地域の問題を話し合う場がある。

移動販売は 5 年目を迎える、各地区で担当者を決めて高齢者の買い物サポートを継続している。

① 移動手段

- ・住宅密集地では、道が狭く、徒歩・自転車を活用している。
- ・公共交通は運行時間が限定されており、行きたい時に行きたい場所へ行くための移動手段がほしい。**乗**タクシーが理想であるが、滝野地域だけでは導入が難しいため滝野地域連絡会から市へ要望を続けている。
- ・移動販売の停留所まで行くための支援がほしい。

② 居場所・交流

- ・賃貸住宅や新興住宅地などは、近所同士のつながりが希薄になっており、住民の情報が把握しにくい。
- ・コロナ禍を機に外出機会が減少した人がいる。
- ・各地区のサロンは定着しているが、コロナ禍を機に参加しなくなった人もいる。
- ・シニアクラブ（老人クラブ）でグラウンドゴルフやニュースポーツを行っている。
- ・はぴねす滝野でのオセロの会が定着してきている。
- ・中学校区で集う拠点がない。
- ・外国人人口が増えており、交流の機会を設けるための取組を計画されている地区もある。

③ 移動販売の継続

- ・移動販売は定着しているが、利用者が固定化傾向にあるため、新たな集客のための十分な周知が必要

④ その他

- ・ゴミ出しができない人がいる。（歩行に支障がある、認知症で曜日を間違える、ごみの分別ができなくなる）
- ・シニアクラブ（老人クラブ）の会員の減少、役員の扱い手不足

③ 東条地域

東条地域

地域全体で三世代同居が多く、高齢者への気配りが自然と定着している。また、他の2地域に先駆けて小中一貫校が開校したことで、学園と地域のつながりができ、地域の輪が広がっている。しかし他の2地域に比べて高齢化率が高く、地域活動の継続が難しい面もある。その他、商店（商業施設）が少ないことから、買い物が不便と感じている人が多いため、助け合いの活動が課題である。

①移動手段

- ・自主運行バス「とうじょうあいあいバス」が運行しているが、行きたいところや行きたい時間に行けない。
- ・まちかど体操や、集いの場への移動手段の確保が必要である。

②居場所・交流

- ・集いの場所がある。（とどろきカフェ・楽しみ広場・ほんわかひろば）
- ・新たにまちかど体操教室を開始した地区があったり、子育て世代を対象とした居場所が始まった。
- ・地元の介護事業所の協力・支援（職員の派遣）があり、活動拠点が移動したもののが継続的に活動できている。※コロナ禍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、多世代交流が希薄である。
- ・コロナ禍を機に施設訪問をしているボランティアの活動先が減少したが、コロナ禍でもできる活動をすることでボランティアのモチベーションを維持した。

③その他

- ・買い物先が少ない。（買い物弱者に対する社会資源が少ない）
- ・個人商店が協力的である。
- ・別荘地では住民同士のつながりが希薄であり、住民の情報が把握しにくい。（永福台自治会・秋津台自治会・嬉野東自治会）
- ・高齢者の給食サービスのための調理や配食のボランティアが減少している。民生児童委員OB会による協力が得られた。
- ・草刈りや農業の担い手不足。
- ・SNSを通して、タイムリーな東条地域の情報を発信できており、ライン@の登録者数も増えている。

④ 加東市内全体

加東市内全体

① 移動手段について

- ・地域で自主運行バスを走らせている地区や乗合タクシーがあるが、大半の方が移動手段として自家用車を利用されており、高齢になって運転ができなくなると、代替えの移動手段がほとんどないため、通院、買い物、まちかど体操やサロン等の交流の場へ行けなくなる。

② ゴミ出しについて

- ・ゴミ出しができない人がいる。（歩行に支障がある、認知症で曜日を間違える、ごみの分別ができない）個別収集の制度化に向けた協議が必要。

② 居場所・社会交流について

- ・コロナ禍を機にカフェやサロン等の居場所が休止となつたが、徐々に再開傾向にある。しかし一部には再開に至っていない居場所もあるので、伴走支援が必要。また、再開した居場所も、以前来られていた人が要介護状態になるなどが原因で参加者の入れ替わりが見受けられる。いつでもふらっと寄れるような居場所がないのでニーズ調査が必要である。

④ 地域での助け合い活動について

- ・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きているが、具体的な活動がわからない人がいる。そのため困っている人と活動したい人をつなぐ仕組みづくりが必要である。
- ・独居、高齢者夫婦世帯に加え、日中独居高齢者も増えており、地域での見守りや支援方法の検討が必要である。

8. 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8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14項目(45.2%)、B評価が17項目(54.8%)、C評価が0項目(0.0%)で、施策・事業はおおむね順調に進んでいます。

【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評価	B評価	C評価
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)	4	1	3	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構築)	19	8	11	0
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	5	3	0
合計	31	14 (45.2%)	17 (54.8%)	0 (0%)

9. 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づくりの推進)

4の施策・事業のうち、A評価が1項目、B評価が3項目となっています。

元気な高齢者を増やすための取組として、介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進を目的とした事業を実施しました。

介護予防を目的としたまちかど体操教室では、新型コロナウイルス感染症の影響により、グループによっては参加者減少や活動休止があり、新規立ち上げの啓発や継続支援が課題となっています。まちかど体操教室等で運動機能等の低下がみられる方については、リハビリ専門職等による個別相談や訪問での個別支援により、機能改善に向けた取組を実施しました。

高齢者の社会参加のひとつであるシニアクラブ（老人クラブ）では、登録クラブ数や会員数が減少しており、できる限り活動継続できるよう相談に応じ、また補助金の手続き等を支援しました。

人材育成として介護ファミリーサポートセンターを社会福祉協議会へ委託しており、定期的に情報交換を実施しています。生活支援サポートの活動状況を把握し、新規依頼等に対する調整をできるだけスムーズに行えるよう努めました。

ボランティア活動の推進として、令和5年度から開始している加東シニアいきいきポイント事業（ボランティアポイント制度）導入について、高齢者を対象に高齢者施設での活動や介護予防に関する研修参加、まちかど体操教室の活動支援や参加等に対してポイントを取り入れ、高齢者の生きがいや介護予防の意識向上へつながる体制を整えました。

課題として、社会参加促進、生きがいづくりの場であるシニアクラブ（老人クラブ）等の会員数が減少傾向であり、アンケート結果からも地域づくり活動に参加者として参加意向のある割合が減少していることや、介護予防を心がける市民の割合・啓発事業の利用者数が計画値より低いことから、更なる普及・啓発活動が必要です。また、地域の介護予防・生活支援を担う人材育成については、介護予防サポートと生活支援サポートの活動者数が伸び悩んでいることから、サポート養成体制の見直しや、活動の啓発が必要です。

【評価】

施策・事業	評価
1 高齢者の社会参加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	B
(2) 高齢者の社会参加の促進と生きがいづくりの推進 (シニアクラブ（老人クラブ）・高齢者大学・敬老事業)	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	A

1 高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
評価指標 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	介護予防を心がける市民の割合 (%) かとうまちかど体操教室への65歳以上の参加※初回教室登録者	計画値			73.8		75.0		
		実績値			67.6		69.8		
		参加者数(人)	計画値	1,310	1,380	1,450	1,420	1,450	1,450
		実績値	1,330	1,367	1,367	1,346	1,340		
	初回登録割合 (%)	計画値	12.5	13.1	13.6	13.3	13.6	13.6	
		実績値	12.7	13.0	12.8	12.5	12.4		
	地域回想法スクール（累計グループ数） 介護予防普及啓発事業	計画値	21	22	23	23	25	27	
		実績値	18	19	21	23	26		
		利用者数(人)	計画値	1,030	1,100	1,200	1,000	1,000	1,000
		実績値	1,414	950	521	666	861		
	一般介護予防事業 地域介護予防活動支援事業	実施回数(回)	計画値	30	30	30	35	35	35
		実績値	32	35	14	14	16		
		利用者数(人)	計画値	900	910	920	700	700	700
		実績値	676	650	413	392	457		
	かとうまちかど体操教室	実施回数(回)	計画値	65	65	70	35	35	35
		指導者数(人)	計画値	39	30	24	26	30	
		実績値	1596	992	569	391 (うち一体的実施事業160)	686 (うち一体的実施事業187)		
通所型サービス	通所介護相当サービス（延人数）	実績値	27	43	32	26	12		
	元気応援通所事業（延人数）	実績値	1,186	1,077	1,107	1189	1,245		
	ミニデイサービス（延人数）	実績値	260	309	213	216	381		
	かとうふまねっこ教室（延人数）	実績値	483	777	640	444	483		
	元気になろうデイ（延人数）	実績値	20	11	17	49	23		
訪問型サービス	訪問介護相当サービス（延人数）	実績値	58	92	65	64	52		
	日常生活援助事業（延人数）	実績値	209	310	373	436	519		
	かとう介護ファミリーサポートセンター	登録者数(人)	実績値	132	148	133	110	88	
		利用者数(人)	実人数	39	32	32	19	23	
	協力会員	登録者数(人)	実績値	53	60	38	42	34	
		活動者数(人)	実人数	23	21	21	13	17	
	訪問介護予防事業	利用者数(人)	実績値	14	4	4	5	3	
		利用回数(回)	実績値	15	4	4	5	3	
	訪問型移動支援サービス事業	利用者数(人)	実績値	23	23	21	19	19	
		利用回数(回)	実績値	304	460	437	316	397	

1 高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者の社会参加の促進と生きがいづくりの推進	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	66.8				65.0
			実績値	59.1				46.8
		生きがいがある高齢者の割合 (%)	計画値	86.2				90.0
			実績値	70.8				74.5
		シニアクラブ（老人クラブ）の加入者数（人）※平成30年度～小規模シニアクラブ（老人クラブ）を含む	計画値	5,207	5,207	5,207	4,780	4,790
			実績値	5,049	4,885	4,767	4,512	4,269
		敬老事業の後期高齢者の参加率 (%)	計画値	36.4	36.9	37.4	32.0	34.0
			実績値	32.3	29.7			36.0
		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	計画値(クラブ)	97	97	97	90
				実績値(クラブ)	90	88	88	85
高齢者大学		年間活動延月数	計画値(月)	1,164	1,164	1,164	1,080	1,080
			実績値(月)	1,080	1,056	1,056	1,020	984
		実施回数(回)	実績値	10	10	0	16	18
		登録者数(人)	実績値	364	322	0	220	205
		参加延人数(人)	実績値	1,698	1,413	0	649	1,017

2 高齢者を支える人材育成と活躍の場の充実				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
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	40.8			33.5		
				実績値	32.5			25.3		
		介護予防センターのうち活動する人の割合 (%)		計画値	40.0	45.0	50.0	40.0	45.0	
				実績値	34.8	31.7	37.5	37.5	38.0	
		生活支援センターのうち活動する人の割合 (%)		計画値	40.0	40.0	40.0	60.0	65.0	
				実績値	27.7	29.2	55.3	44.7	52.9	
	介護予防・生活支援センター養成・活動状況	介護予防センター	養成者数(人) ※累計	計画値	100	110	120	140	145	
			実績値	115	123	131	135	144	150	
		生活支援センター	活動者数(人)	計画値	40	50	60	40	40	
			実績値	40	39	30	31	33	40	
			登録者数(人) ※累計	計画値	88	100	112	95	100	
			実績値	83	87	90	95	102	105	
			活動者数(人)	計画値	35	40	45	25	30	
			実績値	23	21	21	13	17	30	
	地域回想法リーダー養成		養成者数(人)	実績値	24	10	13	14	15	
			研修参加者数(人)	実績値	29	18	26	25	36	
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	38.8			30.0		
				実績値	33.2			41.4		
	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)		366	386	377	393	398		
		※就業率は年度途中退会者の実績含む	男	243	241	236	237	238		
			女	123	145	141	156	160		
		就業率(%)		93.4	95.3	96.3	96.4	98.5		
		就業延人員(人)		48,834	51,442	48,869	51,164	52,250		
	ボランティアポイント制度	取組施設(箇所)	計画値						3	
			実績値							
		登録人数(人)	計画値						30	
			実績値							

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推進)

19の施策・事業のうち、A評価が8項目、B評価が11項目で、施策・事業はおおむね順調に進んでいます。

地域包括支援センターがその機能を適切に発揮していくために、全国統一の評価指標を活用して、地域包括支援センター業務の実施状況を把握し、これを踏まえた地域包括支援センター運営協議会での検討を行いました。この検討を通じて適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を図る必要があります。

相談体制については、複雑多様化している相談内容に対応するために、重層的支援体制整備事業を実施し、福祉総合相談窓口の設置や関係機関等との連携強化により、相談体制の整備を図りました。また、独居高齢者に対するアウトリーチを定期的に実施し、必要なサービスや社会参加につなぎ、社会的孤立を防ぐ支援を強化していく必要があります。

地域における認知症支援体制の強化については、認知症サポーター養成講座やひとり外出見守り・SOS声かけ体験ウォーキングを開催し、多世代による地域の見守りを普及啓発することで、より安心・安全な環境づくりを推進しました。認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現をめざして、認知症の人とその家族の支援ニーズと認知症サポーター等身近な支援者をつなぐ仕組（チームオレンジ）の構築を支援する必要があります。

避難行動要支援者対策の推進については、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、平常時から地域や関係機関と共有しました。今後は、地域住民や福祉の専門職、関係機関との協働により、いざという時に安心して避難できる体制を整えるための個別避難計画の作成に取り組む必要があります。

【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	B
(2) 相談体制の充実	A
(3) 地域ケア会議の充実	A
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	A
3 認知症高齢者への支援の充実	
(1) 認知症ケアネット（認知症ケアパス）と相談支援体制の推進	A
(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)	A
(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・家族への支援など)	B
(4) 若年性認知症の人とその家族の支援	B
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	A
6 権利擁護の取組の充実	
(1) 高齢者虐待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)	A
(2) 安心できる居住の場の確保	B
8 災害時・緊急時の支援体制の充実	
(1) 市民の防災意識の向上のための取組 (避難行動要支援者支援制度)	B
(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避難所の運営	B
(4) 感染症に対する備え	B

1 包括的な地域ケア体制の充実				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域包括支援センターの機能強化	プランチへの見守り依頼件数(件)			計画値			20	25	30	
				実績値	12	15	16	13	7	
相談支援の充実	民生委員・児童委員からの相談・連絡件数(件)			計画値			85	85	85	
				実績値	89	71	88	92	103	
地域ケア会議の充実	評価指標	総合相談(件)			実績値	3,895	3,583	4,771	4,834	6,042
		成年後見制度相談(件)			実績値	100	37	16	16	12
		高齢者虐待相談(件)			実績値	89	49	40	71	62
		消費生活相談(件)			実績値	161	130	160	68	131
		介護サービス苦情相談(件)			実績値	4	3	4	3	5
地域ケア会議の充実	評価指標	地域ケア会議開催状況	開催回数(回)	課題会議	計画値	7	7	7	8	8
				実績値	8	8	5	9	9	
			検討件数(件)	個別会議	計画値	7	7	7	10	10
				実績値	7	16	6	9	10	
		地域ケア会議開催状況	課題会議	計画値	18	20	25	16	16	
				実績値	11	16	9	16	18	
			個別会議	計画値	7	7	7	10	10	
				実績値	7	16	6	9	10	

2 家族介護者に対する支援の充実				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護が継続できるための施策の推進	茶話会(家族介護者のつどい)(回)			計画値	12	12	12	6	6
				実績値	6	5	4	4	5
認知症の早期発見・早期支援の取組	家族介護用品支給事業(人)			計画値	150	150	150	100	100
				実績値	113	101	106	131	128

3 認知症高齢者への支援の充実					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度						
認知症ケアネットと相談支援体制の推進	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	160	180	200	150	160						
				継続	実績値	140	157	155	105	158						
認知症の早期発見・早期支援の取組	評価指標	軽度認知症の疑いがある高齢者訪問件数(件)			計画値	20	30	40	300	320						
		認知症初期集中支援チームが介入した軽度者の割合(%)			実績値	449	251	247	227	294						
地域における支援体制の強化		物忘れ相談プログラムの活用(回)			計画値	1,100	1,100	1,100	600	600						
					実績値	819	573	275	328	361						
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	400	400	400	300	300						
					実績値	462	461	229	326	181						
	認知症キャラバン・メイト		登録数(人)	活動者数(人)	実績値	140	147	147	154	155						
					実績値	19	12	7	10	6						
	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	1.7	2.2	3.0	10.0	10.0						
	物忘れ予防カフェ(箇所)				実績値	13.5	8.2	4.8	6.5	3.9						
					計画値	15	16	18	13	13						
					実績値	11	12	12	14	14						
ひとり外出見守り・SOSネットワーク(協力機関)					計画値	265	270	275	222	224						
					実績値	227	220	219	214	215						

4 多様な生活支援の充実			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
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	3	3	3
			実績値	2	3	3	3	3
		協議体に参加した延人数(人)	計画値	420	500	600	500	500
多様なサービスの充実	評価指標	高齢者等の地域活動への参加率(%)	計画値	15.7			15.8	
			実績値	15.2			9.9	
		外出を控える理由として交通手段がないと答える高齢者(要支援者)の割合(%)	計画値	23.6			20.0	
			実績値	33.1			29.9	
	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	300	350	250	250
			実績値	150	142	164	222	237
		食数(食)	計画値	10,000	10,000	10,000	7,900	7,900
	外出支援サービス(社会福祉協議会)	移送サービス	計画値	20	20	20	5	5
			実績値	7	4	4	5	3
			計画値	200	200	200	110	110
			実績値	126	110	92	60	36
		福祉車両貸出	利用者数(人)	90	95	100	50	50
			計画値	51	42	33	40	31
			計画値	400	400	400	300	300
			実績値	253	298	202	301	325
	福祉機器・用具の貸与(延人数)(社会福祉協議会)	計画値	600	600	600	210	210	210
			実績値	351	285	284	208	148
		緊急通報システム貸与事業(延設置台数)	計画値	360	365	370	300	300
			実績値	281	272	276	279	276
	生活管理指導短期宿泊事業	利用者数(人)	実績値	0	0	1	0	0
			利用日数(日)	0	0	2	0	0
		日常生活用具給付・貸与事業(世帯)	実績値	3	1	1	1	1
はり・灸・あんま・マッサージ・指圧施術費助成事業	評価指標	申請者数(人)	実績値	60	73	49	51	50
		利用回数(回)	実績値	259	265	182	216	153
	福祉タクシー利用券助成事業	申請者数(人)	実績値	2,301	2,311	2,209	2,029	1,993
		利用枚数(枚)	実績値	41,898	39,940	32,804	33,714	33,232
	おうちで安心見守り事業		実績値	0	1	0	0	0
	おでかけ安心GPS事業		実績値	2	0	0	1	0

5 在宅医療・介護連携の推進			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
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			71.0		72.9
			実績値			64.2		
		自宅で暮らし続けたいと希望する高齢者の割合(%)	計画値		80.0			85.0
	医療に関する相談件数(件)		実績値		81.2			80.8
			計画値	160	170	180	400	400
			実績値	52	49	41	360	421
	地域ケア・かかりつけ医連絡会開催回数(回)	実績値	4	3	3	2	3	
		実績値	4	4	2	2	2	
	介護医療関係者研修開催回数(回)	実績値						

6 権利擁護の取組の充実			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者虐待ネットワークの推進	通報・相談件数(件)	実績値	4	9	5	6	3	
	虐待・対応件数(件)	実績値	3	6	2	5	2	
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	50	50	50	30	30	30
		実績値	100	37	16	16	12	

7 居住・生活環境の整備・充実			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
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	22	14	12	15	13	
	住宅改修(介護保険適用分)(件)	実績値	119	96	121	114	119	

8 災害時感染症対策の充実				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
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			60.7		65.3	
			実績値			59.4			
		安心救急情報キット配布数(セット)※累計	実績値	1,802	1,901	2,026	2,123	2,413	
		避難行動要支援者名簿登録者数(人)	計画値	1,000	1,100	1,200	1,000	1,100	1,150
介護事業所の避難確保計画の作成支援			実績値	1,255	1,043	1,021	1,101	1,309	
		避難確保計画が立案された介護事業所数(箇所)	計画値				10	10	10
			実績値	1	2	2	9	9	
		避難訓練の実施介護事業所数(箇所)	計画値				10	10	10
			実績値	1	2	2	2	4	

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の施策・事業のうち、A評価が5項目、B評価が3項目で、施策・事業はおおむね順調に進んでいます。

地域密着型通所介護の事業所数については、令和3年度に1事業所が新しく開設しました。地域密着型サービスが地域に根付いたサービスとなるよう、地域の方や様々な職種の委員と意見交換を行っていく必要がありますが、意見交換の場である運営推進会議が新型コロナウイルス感染症の影響により、開催できていない事業所もあり、開催方法の工夫などが事業所の課題となっています。

施設・居住系サービスについては、感染症による入退所の制限により利用者が減少している時期もありましたが、おおむねコロナ禍前の利用状況に戻っています。

介護支援専門員の資質・専門性の向上に対する支援については、自立支援に向けたケアプラン作成を促すため、ヒアリング形式によるケアプランチェックを実施し、点検後にフォローも行いました。また、令和4年度は自立支援型ケアプラン作成のためのケアマネジャー研修会（全3回）を開催し、**介護支援専門員の資質向上**を図りました。

介護給付適正化事業については、適正化主要5事業をすべて実施し、介護報酬の適正化を図りました。

介護サービスの積極的な情報提供については、認定結果の通知に居宅介護支援事業所の一覧を同封し、介護サービスの利用を促しており、他のサービスについても、一覧表やパンフレットを配布しました。

課題として、介護サービスの満足度が前回より低下しており、今後、さらにサービスの充実を図っていく必要があります。また、介護人材の確保に向けた取組について、介護職員初任者研修を終了し、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ているものの、年間数件の実績しかないと人材確保の対策を考える必要があります。

【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）事業所実地指導	A
（5）介護給付適正化事業（ケアプラン点検等）	A
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

1 介護サービス基盤の充実				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅サービスの提供基盤の充実	地域密着型通所介護 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) 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) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(箇所)	計画値	8	8	8	8	8	8	8
		実績値	8	8	8	8	8	8	
		計画値	1	1	1	1	1	1	1
		実績値	1	1	1	1	1		
		計画値	3	3	3	3	3	3	3
		実績値	3	3	3	3	3		
		計画値	2	2	2	2	2	2	2
		実績値	1	2	2	2	2		
	評価指標 訪問リハビリテーション利用率(%) 通所リハビリテーション利用率(%)	計画値					2.1	2.2	2.3
		実績値	2.5	2.1	2.5	2.9	3.4		
		計画値					14.3	14.4	14.5
		実績値	14.1	13.9	13.2	12.9	12.5		
施設・居住系サービスの提供基盤の充実	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 介護老人保健施設(箇所)	計画値	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)
		実績値	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)	3(194)		
		計画値	1(20)	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)		
	特定施設入居者生活介護(箇所)	計画値	2(100)	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)		
		計画値	1(100)	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)	3(45)
		実績値	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)	3(45)		
		計画値					0	0	0
		実績値	0	0	0	0	0		
	有料老人ホーム サービス付き高齢者向け住宅	施設数(箇所)					0	0	0
		定員数(人)					0	0	
		施設数(箇所)					1	1	1
		戸数(定員数)					30(31)	30(31)	30(31)
	評価指標 介護サービスの満足度(%)	計画値		65.5				87.5	
		実績値		87.3				81.1	

2 介護保険サービスの質の向上と適正利用の促進			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業所運営指導 介護給付適正化事業	介護保険事業所指導監査(件)	計画値	12	12	12	12	12	12
		実績値	8	8	12	9	18	
	申立件数（件）	計画値	30	40	50	20	20	20
		実績値	9	2	12	30	17	
	評価指標 効果額（円）	計画値	250,000	300,000	350,000	400,000	400,000	400,000
		実績値	246,307	323,028	22,253	134,357	119,315	
	住宅改修等の現地確認件数（件）	計画値	24	36	48	15	20	20
		実績値	24	14	12	13	13	
	ケアプラン点検（件）	計画値	250	300	350	15	15	15
		実績値	13	13	15	22	22	
	適正化による介護給付費の点検（件）	計画値	2,500	3,000	3,000	2,000	2,000	2,000
		実績値	1,736	1,617	1,905	2,290	2,338	
	介護給付費通知発送（件）	計画値	3,000	3,000	3,000	3,600	3,650	3,700
		実績値	3,034	3,257	3,389	3,432	3,492	

介護保険サービス事業量の見込みに対する実績

① 介護給付費

前期計画における介護給付費の合計は、令和3年度で計画比93.9%、令和4年度で計画比93.0%となっており、いずれも計画値を下回っています。

【介護給付費の見込みに対する実績】

単位：千円

	令和3年度			令和4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	128,994	115,567	89.6%	132,211	124,456	94.1%
訪問入浴介護	17,415	11,956	68.7%	19,050	11,132	58.4%
訪問看護	80,609	71,060	88.2%	82,725	68,590	82.9%
訪問リハビリテーション	20,320	18,173	89.4%	21,799	21,040	96.5%
居宅療養管理指導	12,089	11,279	93.3%	12,266	12,468	101.6%
通所介護（デイサービス）	291,676	266,813	91.5%	294,944	272,234	92.3%
通所リハビリテーション	182,360	161,888	88.8%	188,026	160,601	85.4%
短期入所生活介護	141,997	170,057	119.8%	144,644	166,765	115.3%
短期入所療養介護	46,803	21,654	46.3%	48,971	14,693	30.0%
特定施設入居者生活介護	139,531	111,609	80.0%	141,821	107,163	75.6%
福祉用具貸与	84,805	82,961	97.8%	88,155	86,241	97.8%
特定福祉用具販売	2,177	2,191	100.7%	2,177	2,413	110.8%
住宅改修	7,627	8,251	108.2%	7,627	6,930	90.9%
(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	41,993	55,203	131.5%	42,016	51,677	123.0%
認知症対応型通所介護	65,319	32,302	49.5%	69,024	30,601	44.3%
小規模多機能型居宅介護	172,776	180,830	104.7%	176,743	165,422	93.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	74,027	67,579	91.3%	74,069	66,342	89.6%
認知症対応型共同生活介護	139,986	131,874	94.2%	149,060	126,698	85.0%
地域密着型通所介護	244,909	198,800	81.2%	250,948	214,019	85.3%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	757,481	738,247	97.5%	757,901	747,674	98.7%
介護老人保健施設	316,772	337,514	106.5%	316,948	348,069	109.8%
介護療養型医療施設	14,293	9,830	68.8%	14,301	14,778	103.3%
介護医療院	16,211	9,877	60.9%	16,220	13,786	85.0%
(4) 居宅介護支援	158,655	151,386	95.4%	161,599	154,250	95.5%
合計	3,158,825	2,966,903	93.9%	3,213,245	2,988,044	93.0%

※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 介護予防給付費

前期計画における介護予防給付費の合計は、令和3年度で計画比98.7%、令和4年度で計画比90.7%となっており、いずれも計画値を下回っています。

【介護予防給付費の見込みに対する実績】

単位：千円

	令和3年度			令和4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						
介護予防訪問介護	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—
介護予防訪問看護	5,881	10,083	171.4%	6,190	7,775	125.6%
介護予防訪問リハビリテーション	3,281	5,625	171.4%	3,776	6,805	180.2%
介護予防居宅療養管理指導	1,914	611	31.9%	2,103	813	38.6%
介護予防通所介護（デイサービス）	0	0	—	0	0	—
介護予防通所リハビリテーション	29,291	27,452	93.7%	30,576	25,849	84.5%
介護予防短期入所生活介護	385	211	54.8%	385	874	226.9%
介護予防短期入所療養介護	0	59	—	0	409	—
介護予防特定施設入居者生活介護	5,092	3,670	72.1%	5,095	7,119	139.7%
介護予防福祉用具貸与	11,729	12,564	107.1%	12,084	12,991	107.5%
特定介護予防福祉用具販売	1,142	645	56.5%	1,142	439	38.5%
介護予防住宅改修	8,236	4,279	52.0%	9,615	3,284	34.2%
(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	183	—	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,788	4,836	62.1%	7,792	3,127	40.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	2,543	—	0	245	—
(3) 介護予防支援	10,570	11,400	107.9%	10,953	11,662	106.5%
合計	85,309	84,162	98.7%	89,711	81,392	90.7%

③ 総給付費

前期計画における総給付費は、令和3年度で計画比94.0%、令和4年度で計画比92.9%となっており、いずれも計画値を下回っています。

【総給付費の見込みに対する実績】

単位：千円

	令和3年度 計画値	令和3年度 実績値	計画比	令和4年度 計画値	令和4年度 実績値	計画比
合計	3,244,134	3,051,065	94.0%	3,302,956	3,069,436	92.9%
在宅サービス	1,780,741	1,638,322	92.0%	1,827,541	1,637,561	89.6%
居住系サービス	284,609	249,696	87.7%	295,976	241,226	81.5%
施設サービス	1,178,784	1,163,048	98.7%	1,179,439	1,190,649	101.0%

※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

前期計画におけるその他の給付費の合計は、令和3年度では計画比100.6%と計画値より上回っていますが、令和4年度では計画比96.9%と計画値を下回っています。

【その他の給付費の見込みに対する実績】

単位：千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
合計	206,167	207,317	100.6%	199,824	193,713	96.9%
特定入所者介護サービス費	129,518	114,890	88.7%	122,102	105,693	86.6%
高額介護サービス費	70,231	75,885	108.1%	71,150	72,042	101.3%
高額医療合算サービス費	3,846	14,150	367.9%	3,938	13,477	342.2%
審査支払手数料	2,572	2,392	93.0%	2,634	2,502	95.0%

※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

前期計画における地域支援事業総事業費は、令和3年度で計画比95.1%、令和4年度で計画比91.2%となっており、いずれも計画値を下回っています。

【地域支援事業費の見込みに対する実績】

単位：千円

	令和3年度			令和4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	113,266	107,700	95.1%	114,383	120,706	105.5%
介護予防・日常生活支援総合事業費	57,417	52,569	91.6%	57,868	59,165	102.2%
包括的支援事業・任意事業費	55,849	55,131	98.7%	56,515	61,541	108.9%

※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。

10. 前期計画の課題と方向性

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づくりの推進)

■社会参加・交流の場の創出

今後高齢化が一層進む中、高齢者が自分の能力を活かし地域社会に積極的に参加することは、より自分らしく生きがいのある充実した人生を送ることにつながります。また、介護予防という観点においても、社会参加、社会貢献、就労、生きがいづくり、健康づくりなど積極的な活動や他者との交流は有効的であるとされているため、地域内でのつながりや交流を生みだせる場を創出・拡大することは重要です。

一般高齢者・要支援認定者へのアンケート調査結果では、前期計画に比べ通いの場への参加状況、地域づくりを希望する人の割合が減少していました。また、生活支援体制整備事業の調査結果では、居場所に関する問題が挙げられ、外国人の増加や転入してきた住民が増えていることに付随する交流の希薄さや、新型コロナウィルス感染症拡大を機に外出頻度が減少している問題が課題となっています。

そのため、かとうまちかど体操教室等の啓発、高齢者大学等これまでの取組を継続・強化します。また、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って社会参加でき、経験や知識を活かして活躍できるよう令和5年度に開始した加東シニアいきいきポイント事業等の、地域で支援を必要とする高齢者を支える元気な高齢者的人材が増加する取組を推進します。

高齢者の社会参加を一層進めることを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待され、また高齢者が社会的役割をもつことにより、生きがいや介護予防にもつながります。様々な取組を通じて支え合いの意識の醸成や、高齢者の健康づくりを支えつつ地域の活性化を目指します。

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構築）

■超高齢社会に対応した移動手段等の確保

超高齢社会の進展にあわせ、後期高齢者の人口が増加することが予想されます。高年齢化により自家用車の運転が難しくなると、移動が制限されてしまう恐れがあり、社会とのつながりを弱め、フレイルや認知症の発症のリスクを高める恐れがあります。

本市では、これまで高齢者の買い物支援や乗合タクシー、自主運行バスなど移動手段の支援を行ってきました。しかしながら、一般高齢者・要支援認定者へのアンケート調査結果では、前期計画に引き続き買い物や食を支えるサービス、交通機関の充実を求める声が多くなっています。また、生活支援体制整備事業の調査結果においても、各圏域で「行きたいところや行きたい時間に行けない」、「停留所まで行くための支援が欲しい」、「まちかど体操教室や集いの場への移動手段が欲しい」といった意見があり、買い物や移動手段に関する問題が課題となっています。

そのため、移動販売、自主運行バスやデマンド型交通の実証実験等を継続しながら、宅配サービスや送迎サービス等の充実が図れるよう、各地域や関係機関と連携した取組でサービス基盤を整えることが必要です。

■認知症支援体制の更なる充実

認知症支援体制に関しては、認知症サポーター養成講座やひとり外出見守り・SOS声かけ体験ウォーキング等の取組を実施することにより、地域での見守りを強化してきました。しかし、アンケート調査結果では、認知症の相談窓口の認知度は低い状況となっており、周知の方法に工夫が必要です。そのため、広報や各種イベント等を通じ、情報発信を促進します。

また、認知症サポーターに関しては、養成講座受講者が修了後の具体的な活動につながっていないうため、職域や学校、地域住民等を中心に認知症サポーター養成講座の更なる促進と活躍の仕組み（チームオレンジの活動支援）づくりを既存の社会資源と連携しながら取り組むことなどにより、認知症の人とその家族の支援ニーズを汲み取り、的確なサポートに繋げられるよう支援します。

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）

■地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保・育成

本市では、これまでも介護人材の確保・育成と地域の担い手の育成の取組を進めてきましたが、高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護需要がさらに拡大し、支援を必要とする人が増加することが想定されるため、介護人材や地域の担い手の育成が必要になります。

しかし、一般高齢者・要支援認定者へのアンケート調査結果では、ボランティアに参加していない及び参加したいと思う人の割合が低い状況でした。また、同アンケート調査結果において「現在の住居で暮らし続けたい」と思う人が8割以上となっており、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、介護・生活支援等のサービスが必要です。

今後の高齢者の増加を考慮すると、介護サービスや生活支援サービスを支えるための介護人材の確保・定着・育成を総合的に推進しつつ、介護分野のICT化等による業務効率化や生産性向上に資する体制を整えることが不可欠です。

介護人材の確保については、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、中高年齢層には、新規で介護職への新規参入を促すための事業所合同説明会等の取組を実施し、システムを活用した情報共有等で業務効率化を図ることで、地域における新たな担い手の育成を推進します。

■人口動態や介護サービスの見込み量を踏まえた提供基盤の充実

本市における、介護サービスの満足度に関して、要介護認定者へのアンケート調査結果では、前回アンケートと比べ満足度が低下していました。満足度低下の原因の一部としては、「介護技術の不足」等が挙げられています。介護サービスの質の向上や団塊世代が後期高齢者となり高齢者人口の増加が見込まれている中、中長期的な人口動態や介護サービスの見込み量を適切に捉え、需要と供給のバランスを取っていくことが課題となっています。

今後、介護サービスの需要量に対応した供給を図っていくため、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じた介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性があります。そのために、介護人材の確保・業務の効率化を始め、実情に応じたサービスの見込み量を把握するための利用量の調査、在宅サービスの普及等に努めます。

本計画の課題と着目点

国・県の動向	統計データ	アンケート結果
<ul style="list-style-type: none"> ●地域共生社会の実現のため、地域包括ケアシステムの深化・推進 ●総合事業の充実 ●在宅サービスの充実 ●認知症高齢者対策の推進 ●介護人材の確保、介護現場の生産性向上等 	<ul style="list-style-type: none"> ●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・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 	<ul style="list-style-type: none"> ●要支援・事業対象者では、インドア派内向的の割合が高い ●今後特に重要となる施策で「買い物支援、宅配、給食サービスなど食を支えるサービス」、「移送サービスや公共交通などの交通機関の充実」の割合が高い ●認定が必要になった原因として、「認知症（アルツハイマー病等）」の割合が高い ●要介護者と主な介護者どちらも、在宅での生活継続を希望する割合が高い等

本計画での課題

- 潜在的な地域づくり活動参加のニーズを掘り起こし、社会参加・交流の場の創出 ⇒着目点①
- 移動手段等を確保し、日常生活や地域の活動の場に参加しやすい環境づくり ⇒着目点①②
- 介護者の負担軽減になり、在宅生活を継続するための生活支援サービスの普及 ⇒着目点②⑤
- 要介護認定の原因としての割合が高い認知症の支援体制の更なる充実 ⇒着目点③
- 地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保・育成 ⇒着目点④
- 介護現場の負担軽減や業務効率化のための支援 ⇒着目点④
- 人口動態や介護サービスの見込み量を踏まえた提供基盤の充実 ⇒着目点⑤

本計画での着目点

基本目標1：元気な高齢者をふやすために（介護予防と高齢者の生きがいづくりの推進）
①⇒高齢者の積極的な活動を促し、地域内でのつながりや交流の場を創出することで、高齢者の介護予防・健康づくりを図る

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構築）
②⇒高齢者からのニーズの多い移動手段をはじめとした細やかな生活支援サービス提供基盤の整備を図る
③⇒認知症支援体制の充実を図り、地域での見守り意識の向上に向けた取組を推進し、認知症の人とその家族を支援しつつ、要介護認定者数増加の抑制を図る

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）
④⇒介護人材や生活支援サービスを支える人材育成のための取り組みと、介護分野の生産性向上のための体制整備を図る
⑤⇒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、既存施設・事業所のあり方を検討し、そのための調査等を実施

総合計画との整合性
<ul style="list-style-type: none"> ●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

前期計画の評価
<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防、高齢者の社会参加、ボランティア活動の推進等の取り組みを実施し、高齢者の生きがいづくりや地域づくりに繋げた ●関係機関等との相談体制の連携強化により、認知症支援、避難行動要支援を含む包括的な対応体制整備に努めた ●介護人材の確保・資質向上のための研修、介護給付適正化事業、積極的な情報提供等、介護サービス提供基盤の充実を図った

第3章 基本理念と計画の体系

1. 基本理念

前期計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025（令和7）年、さら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、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等を一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図ってきました。

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、計画期間中に2025（令和7）年を迎えることから地域包括ケアシステムの更なる深化・推進、さら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）年に向けて、介護サービス基盤の充実、介護人材の確保や介護現場の生産性向上を目指し取組を進め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. 政策目標と基本目標

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。



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。
また、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、生活支援サービスの充実や在宅医療と介護の連携、災害時・感染症対策の充実を推進します。

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とともに、介護保険制度の持続可能性の確保に向けて介護保険サービスの質の向上や、介護人材の確保、適正利用を促進します。

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
	(1) 認知症ケアネットと相談支援体制の推進
	(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)
	(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ネットワーク等)
3 認知症高齢者への支援の充実 (若年性認知症を含む)	(4) 認知症(若年性認知症を含む)の人とその家族の支援
	(1) 生活支援体制の整備促進
	(2) 多様なサービスの充実
	(1) 医療と介護の連携強化
4 多様な生活支援の充実	(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
5 在宅医療・介護連携の推進	(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
6 権利擁護の取組の充実	(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
	(4) 感染症に対する備え
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
	(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
	(4) 感染症に対する備え

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	(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
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

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。

日常生活圏域別の高齢化率は、令和5年3月末で社圏域で28.5%、滝野圏域で23.9%、東条圏域で30.2%と、圏域で大きく異なっています。東条圏域は高齢化率が高いとともに、75歳以上の後期高齢者が人口に占める割合も高くなっています。

【日常生活圏域の概要】

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団、高齢化率、要支援・要介護認定率】

	市全体	社圏域	滝野圏域	東条圏域
総人口	39,546人	19,789人	12,169人	7,588人
65歳以上人口	10,828人	5,631人	2,903人	2,294人
高齢化率	27.4%	28.5%	23.9%	30.2%
75歳以上人口	5,732人	2,946人	1,534人	1,252人
75歳以上の割合	14.5%	14.9%	12.6%	16.5%
要支援・要介護認定者	1,976人	1,000人	495人	418人
要支援・要介護認定者 (第1号被保険者)	1,943人	987人	486人	407人
要支援・要介護認定率 (第1号被保険者)	17.9%	17.5%	16.7%	17.7%

資料：人口…住民基本台帳（令和5年3月末時点） 要支援・要介護認定率…令和5年3月末時点

【日常生活圏域別の介護サービス事業所数（令和5年3月末時点）】

	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	6	3	1	2
	訪問入浴	-	-	-	-
	訪問看護	7	4	2	1
	訪問リハビリテーション	1	-	1	-
	通所介護	7	3	2	2
	通所リハビリテーション	2	1	1	-
	短期入所生活介護	3	1	1	1
	短期入所療養介護	2	1	1	-
	福祉用具貸与	1	-	-	1
	福祉用具販売	1	-	-	1
地域密着型 サービス	特定施設入居者生活介護	1	-	1	-
	定期巡回・隨時対応型訪問介護	2	2	-	-
	認知症対応型通所介護	1	1	-	-
	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	3	1	1	1
	地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	1	-	1	-
居宅介護支援	地域密着型通所介護	8	4	2	2
		14	10	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	-
	介護療養型医療施設	-	-	-	-

資料：加東市 健康福祉部 高齢介護課