
美 作 市
高 齡 者 福 祉 計 画
第9期介護保険事業計画

令和6年3月
岡山県 美作市

目 次

第1章 計画の策定について	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
(1) 法令等の根拠	2
(2) 他計画との関係	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制と点検・進行管理体制	4
(1) 計画の策定体制	4
(2) 計画の点検・進行管理	5
5. 第9期介護保険事業計画のポイント	5
(1) 第9期計画の位置づけ	5
(2) 介護保険制度等の改正の主な内容	6
第2章 本市の高齢者を取り巻く状況等	7
1. 人口・世帯の状況	7
(1) 人口構造	7
(2) 総人口及び高齢者人口の推移	8
(3) 高齢者世帯の状況	9
(4) 高齢者の就業状況	10
(5) 認定者数の推移	11
(6) 認知症高齢者の状況	14
2. 日常生活圏域の状況	17
(1) 日常生活圏域の設定	17
(2) 日常生活圏域ごとの人口の状況	18
3. 介護保険サービスの実施状況と特徴	19
(1) 介護保険サービスの実施状況と第8期計画の達成状況	19
(2) 本市の介護保険事業の特徴	23
4. 将来推計	27
(1) 高齢者人口の推計	27
(2) 要介護認定者数の推計	28
(3) 総人口・高齢者人口の推計の比較	29
(4) 認知症の方の推計	32
第3章 計画の基本的な考え方	33
1. 計画の基本理念	33

2. 計画の基本目標	34
3. 計画の重点課題と施策体系	38
第4章 計画の取組	44
I みんなが支え合い、住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちづくり	44
1. 美作市地域包括ケアシステムの深化・推進	44
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	44
(2) 地域ケア会議の充実・推進	47
(3) 生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進	48
(4) 地域の見守り・支え合い体制の整備	49
2. 認知症、障がい者の高齢化への支援と権利擁護の推進	51
(1) 認知症施策の推進	51
(2) 障がい者並びに家族介護者の高齢化への支援	54
(3) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護	55
3. 医療との連携や住まいの基盤整備	57
(1) 在宅医療・介護連携の推進	57
(2) 高齢者の住まいの確保	59
4. 災害や感染症対策への体制整備	60
(1) 災害対策への体制整備	60
(2) 感染症対策への体制整備	61
II 健康で生きがいをもって、安心して暮らせるまちづくり	62
1. 保健サービスと介護予防の一体的な実施と福祉サービスの充実	62
(1) 保健サービスの充実	62
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	66
(3) 福祉サービスの充実	69
2. 介護に取り組む家族等への支援の充実	72
3. 生きがいづくりや社会参加の促進	74
(1) 生きがいづくりへの支援	74
(2) 社会参加の促進	76
III 安心して介護・福祉サービスを受けられるまちづくり	77
1. 介護保険サービスの充実強化	77
2. 介護保険事業の適正な運営	107
(1) 連携体制の強化	107
(2) 相談・情報提供体制の充実	107
(3) 介護サービスの向上	108

(4) 保険者機能の強化	-----	109
3. 介護人材確保及び介護現場の生産性の向上	-----	110
(1) 介護人材確保の基盤整備	-----	110
(2) 介護現場の生産性の向上	-----	110
第5章 計画の推進に向けて	-----	111
1. 目標の設定と評価	-----	111
(1) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進	-----	111
(2) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進	-----	112
(3) 計画の進行管理・評価・公表	-----	112
第6章 介護保険料の設定	-----	113
1. 介護保険料基準額の推計手順	-----	113
2. 介護保険の財源構成	-----	114
(1) 介護保険事業の財源構成	-----	114
(2) 地域支援事業の財源構成	-----	115
3. 介護保険事業の総事業費の見込み	-----	116
(1) 介護給付費・介護予防給付費の推計	-----	116
(2) 標準給付費見込額	-----	118
(3) 地域支援事業費総額	-----	118
4. 第1号被保険者保険料の所得段階の設定	-----	119
資料編		
1. 在宅介護実態調査結果	-----	121
2. 美作市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定経過	-----	139
3. 美作市介護保険運営協議会委員名簿	-----	140
4. 美作市介護保険運営協議会規則	-----	141

第1章 計画の策定について

1. 計画策定の趣旨

我が国では、2025年が近づく中で、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）に向け、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者の人口が3,924万人とピークを迎えます。75歳以上の人口は2055年（令和37年）まで増加傾向となっており、介護ニーズの高い85歳以上の人口は2035年（令和17年）頃まで75歳以上の人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が見込まれます。また、医療・介護の複合的なニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。保険者ごとの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じる保険者もありますが、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者も多く、人口構成の変化や介護需要の動向は地域ごとに異なります。また、中山間地域等では、介護の資源が非常に脆弱な地域の存在がみられます。特に地域のつながりの希薄化等による孤独死や老老介護、認認介護、ヤングケアラーなど深刻な状況に陥りやすい背景があります。このことから地域社会のニーズを把握し、各地域の中長期的な課題の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要です。また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加のほか、85歳以上の人口の増加に伴い、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中で、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性が高まりつつあります。必要な介護サービス需要が変化することが想定される一方、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場におけるサービス向上のための施策の推進等が重要です。

本市の人口は、26,168人（令和4年10月1日現在の住民基本台帳人口）で、生産年齢の人口は明らかな減少傾向であり、高齢化率は41.9%、その内75歳以上の後期高齢者の占める割合は55.8%と半数以上を占めています。これは全国平均の高齢化率29.1%、その内の後期高齢化率55.3%（総務省統計局令和5年9月17日報道資料）を上回り、全国に比べ早いスピードで高齢化が進んでいることがわかります。

以上の状況から、美作市は本計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることとなり、これまで以上に中長期的な美作市の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ介護基盤を整える必要があります。特に、地域での支え合いの仕組みを総合的に整備する美作市地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場のICT活用の推進など具体的な施策や目標を検討し本計画を定めることが重要であります。

本計画においては、これら多くの課題の優先順位を検討しつつ、高齢者が住み慣れた地域であらゆる世代の市民とともに豊かにいきいきと安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指して、第9期美作市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画を策定するものです。

2. 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」（法律上は、「老人福祉計画」）及び介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

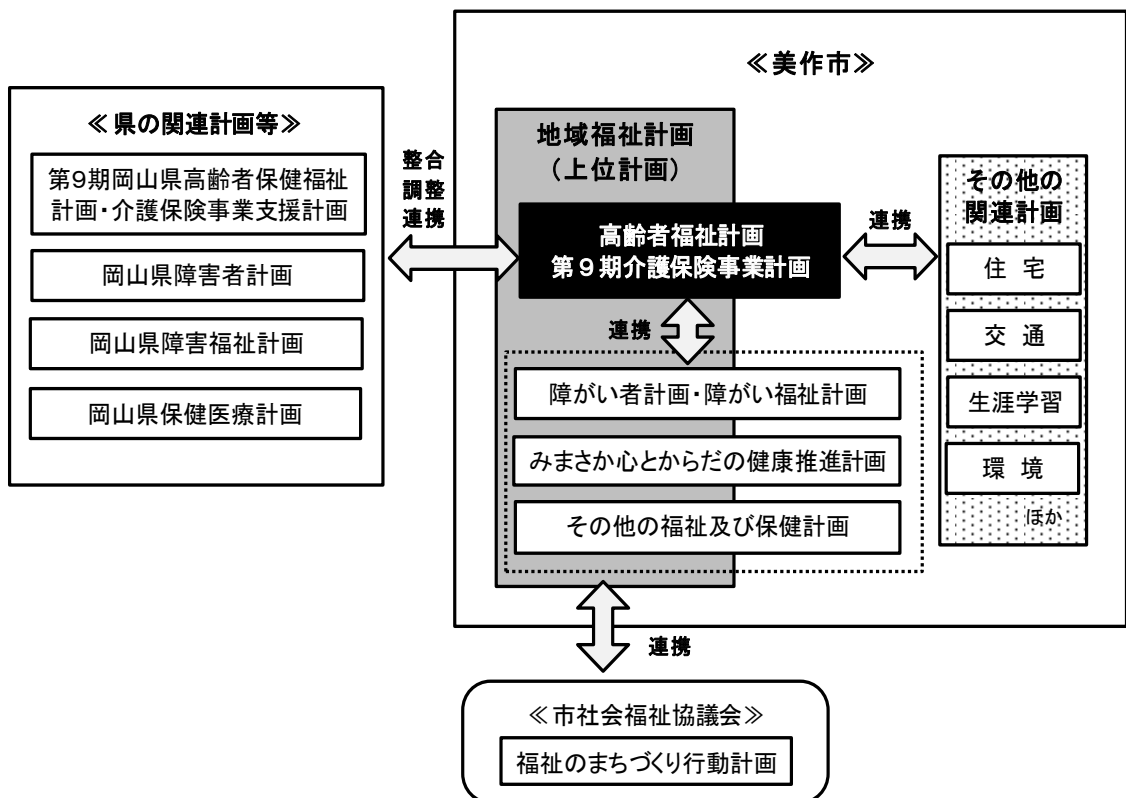
高齢者福祉計画は、すべての高齢者を対象とした福祉サービスの提供や、健康づくり、生きがいつくり、介護予防、福祉のまちづくり等、福祉事業全般に関する施策を計画の対象とします。

また、介護保険事業計画は、厚生労働大臣が定める「介護保険事業にかか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」に則しながら、本市の実情に応じて、介護保険事業に関わる保険給付の円滑な実施を図るための方策等を定めます。

(2) 他計画との関係

本計画は、美作市地域福祉計画を上位計画とし、福祉・保健分野をはじめとする諸計画、国・県の指針等との整合性を図ります。

【他計画との関係】

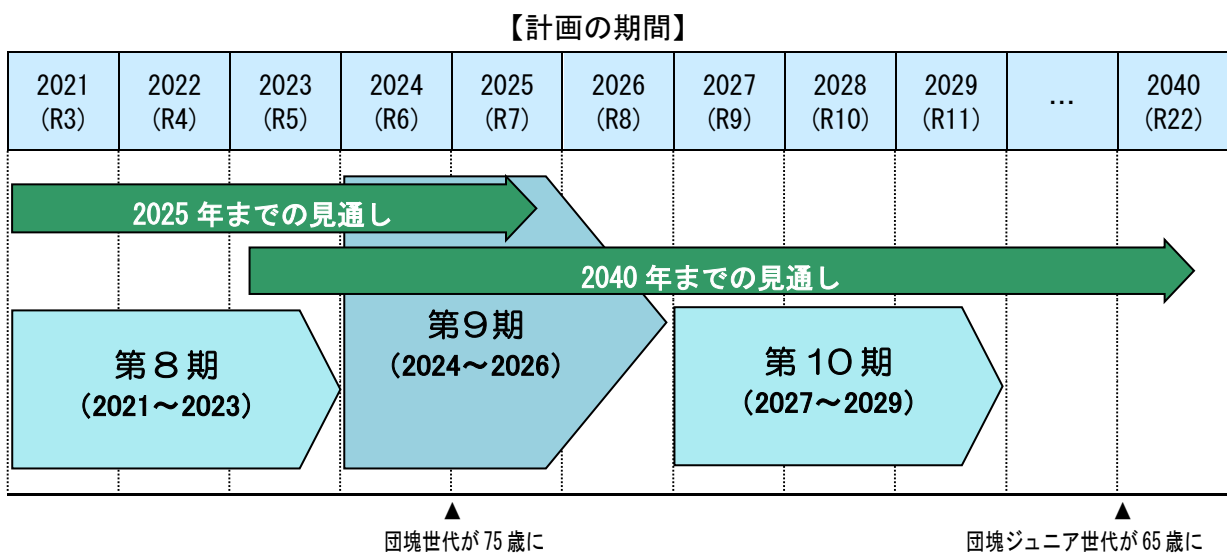


3. 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とします。なお、介護保険制度のもとでの第9期の計画となります。

第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えることとなります。また、令和22年（2040年）には高齢者人口がピークを迎え、85歳以上人口が急増することで医療・介護双方のニーズを有する要介護高齢者の増加が見込まれます。

こうした状況を踏まえ、また本市の実情に応じて中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して、施策の展開を図ります。



4. 計画の策定体制と点検・進行管理体制

(1) 計画の策定体制

①介護保険運営協議会での審議

本計画を策定するにあたり、幅広い関係者の意見を反映させるため、学識経験者、保健・医療・福祉等の関係団体・機関等の代表者で構成する「美作市介護保険運営協議会」において計画内容の審議を行いました。

②庁内体制の整備

関係各課職員で構成する「作業部会」を設置し、資料・データ収集、計画内容について検討、計画素案・原案の作成等を行いました。

③アンケート調査の実施

要支援・要介護認定者の生活実態やサービスの需要、意見・要望等を把握するとともに、介護サービス事業者の現状や問題点、今後の事業展開等を把握するため、「在宅介護実態調査」を実施しました。

【アンケート調査実施概要】

調査名	在宅介護実態調査
対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」を行い、調査期間中に認定調査を受けた方
実施期間	令和4年9月～令和5年4月
実施方法	認定調査員による聞き取り調査
回収結果	193件

④パブリック・コメント

市民から広く意見を得て計画策定を進めることを目的とし、パブリック・コメント（意見募集）を実施しました。

◆実施期間 令和6年1月29日（月）～令和6年2月13日（火）

◆意見提出 0名

⑤県との調整・連携

国の基本的な指針を踏まえ、施設整備の調整等、県との連携を図りながら策定を行いました。

(2) 計画の点検・進行管理

○介護保険運営協議会

介護保険運営協議会では、毎年度、計画の進捗状況等を把握・評価するとともに、本市における高齢者福祉・介護保険事業運営上の諸問題等を合わせて協議し、本計画の実効性と介護保険事業の健全運営の維持を目指します。

また、公正・中立性の確保の観点から、地域包括支援センターで行う包括的支援事業の運営状況等を評価し、事業の円滑な実施を図ります。

地域密着型サービスを行う事業者の指定やその運営状況に関する評価等について協議を行い、サービスの適正な運営を確保します。

5. 第9期介護保険事業計画のポイント

(1) 第9期計画の位置づけ

第9期計画は、2025年を見据えて構築を行ってきた美作市地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進をするものであり、また2040年を見通し、中長期的な視点で地域の実情を踏まえた介護サービス基盤を計画的に整備することとして「第8期美作市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」の達成状況の検証を踏まえて策定するものです。

(2) 介護保険制度等の改正の主な内容

令和5年5月、「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」が公布され、介護保険に関係する事項についても改正が行われました。

本計画の策定にあたっては、これらの制度改正の動向を踏まえた内容の見直しを行っています。

■健康保険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

1. 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地域支援事業として位置付ける。

2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業者等の財務状況等を把握し政策立案に活用するための、財務状況を分析できる体制の整備
 - ・介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースを整備し、収集した情報を属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設。

3. 介護サービス事業所等における生産性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、都道府県を中心とした取組の推進
 - ・都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は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を規定。
 - ・都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加。

4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化

- 看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化、サービスの更なる普及
 - ・看護小規模多機能型居宅介護を、複合サービスの一類型として法律上に明確に位置付ける。
 - ・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が含まれることを明確化。

5. 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の整備
 - ・要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加え、居宅介護支援事業所も市町村の指定を受けて実施できるよう、指定範囲を拡大。
 - ・地域包括支援センターが行う総合相談業務について、一部を居宅介護支援事業所等に委託することを可能とする。

第2章 本市の高齢者を取り巻く状況等

1. 人口・世帯の状況

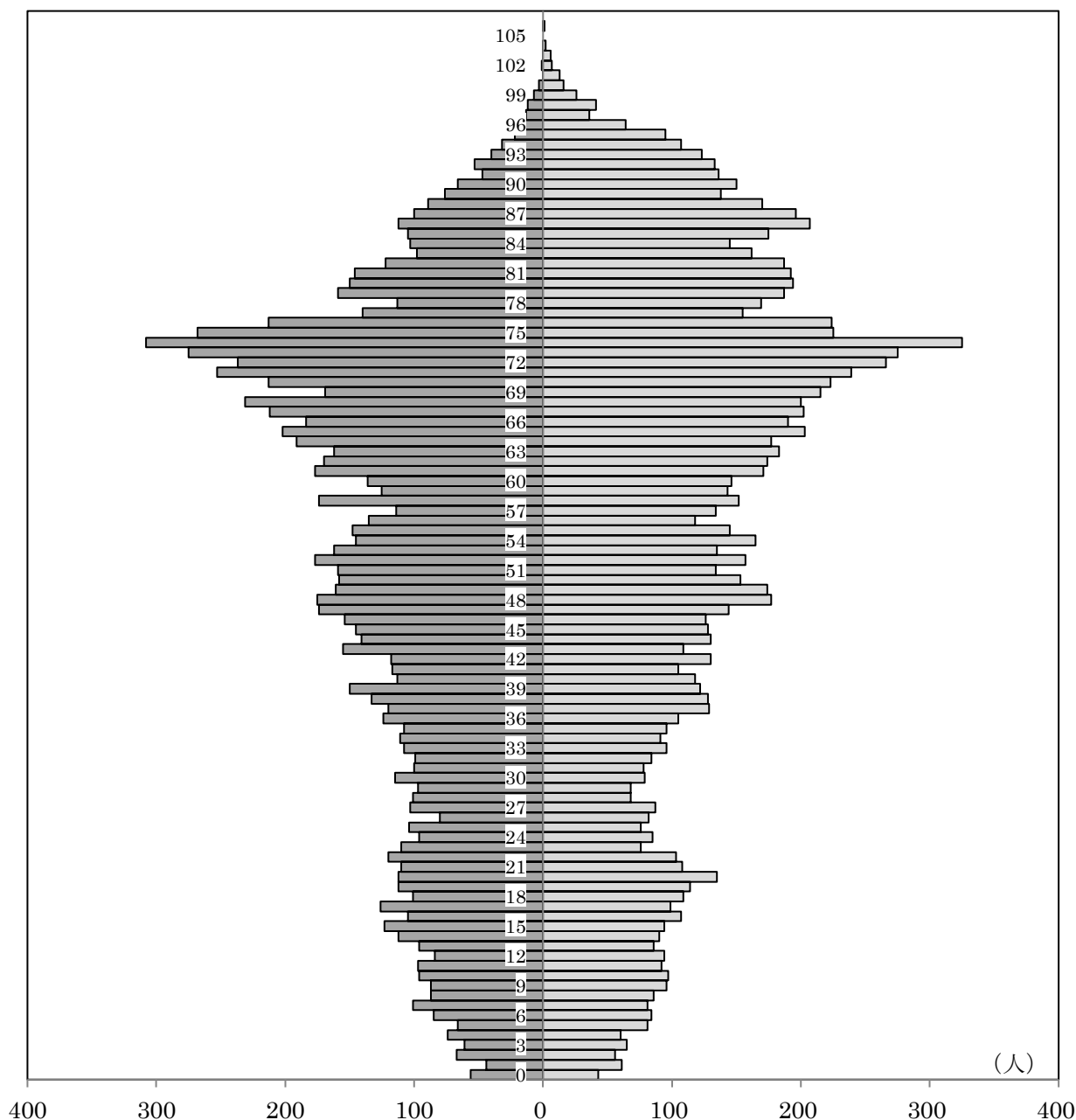
(1) 人口構造

令和5年10月1日現在の本市の人口構造をみると、男性と女性ともに70歳から76歳にかけて人口が多くなっており、74歳がピークとなっています。

今後、高齢者数はしばらく増加するものの、おおむね上限に近い状況となっていると考えられます。

《男性 12,365人》

《女性 13,239人》



(2) 総人口及び高齢者人口の推移

本市の総人口は減少傾向が続いており、令和5年10月1日現在で25,604人と、この5年間で約2,300人減少しています。

年齢別にみると、前期高齢者（65～74歳）は、令和元年から令和3年にかけて増加傾向にありましたが、後期高齢者（75歳以上）は、継続して減少となっています。

しかし、前期高齢者数に比べて後期高齢者数の方が多い状況が続いています。

本市の高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口）は41.5%と、全国平均（28.6%）や岡山県平均（30.5%）を大きく上回っており、高齢化が進んでいます。

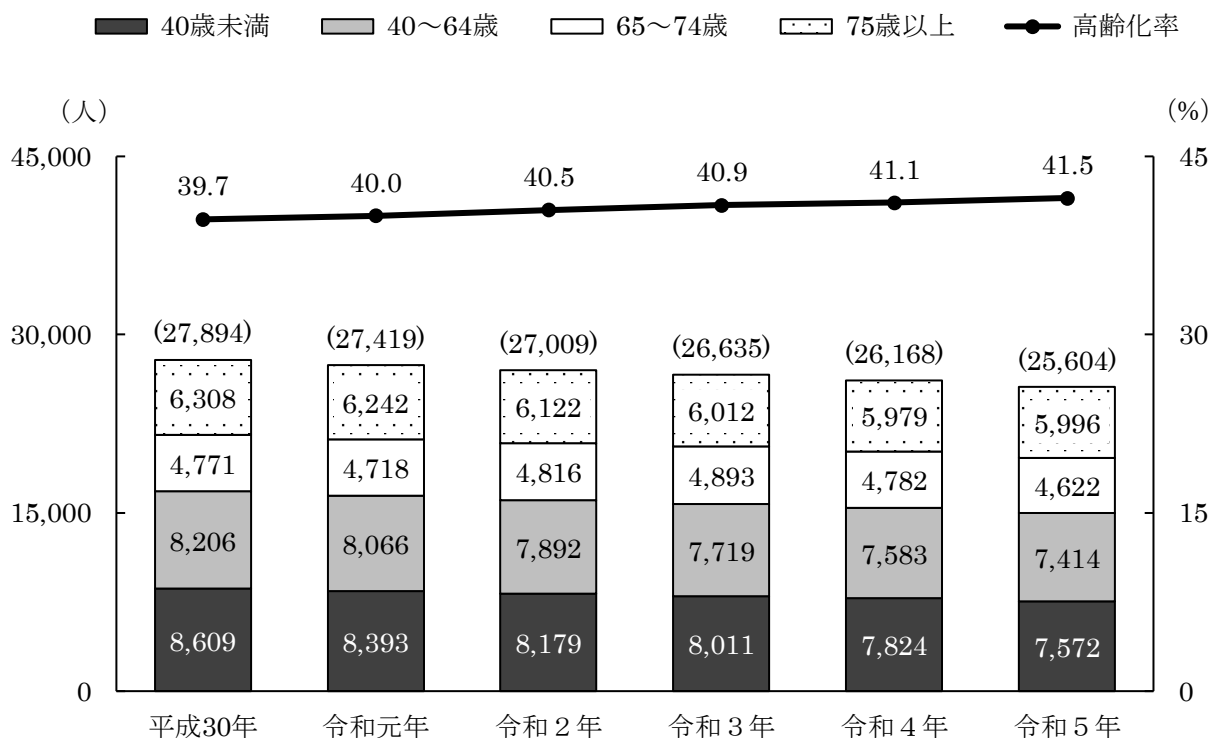
注記：国及び岡山県の高齢化率は令和5年1月現在の住民基本台帳による

【人口・高齢化の推移】

(単位：人、%)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	27,894	27,419	27,009	26,635	26,168	25,604
0～39歳	8,609	8,393	8,179	8,011	7,824	7,572
40～64歳	8,206	8,066	7,892	7,719	7,583	7,414
65歳以上	11,079	10,960	10,938	10,905	10,761	10,618
65～74歳	4,771	4,718	4,816	4,893	4,782	4,622
75歳以上	6,308	6,242	6,122	6,012	5,979	5,996
高齢化率	39.7	40.0	40.5	40.9	41.1	41.5
後期高齢化率	22.6	22.8	22.7	22.6	22.8	23.4

資料：住民基本台帳（各年10月1日）



(3) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況をみると、65歳以上の高齢者がいる世帯は6,715世帯で、市全体の一般世帯総数の62.4%を占めています。また、高齢者夫婦のみの世帯、高齢者単独世帯が占める割合も、全国や県平均を大きく上回り、一般世帯総数の34.1%を占めています。

また、年齢階層別の高齢者単独世帯の状況をみると、75歳以上の高齢者単独世帯総数の7割以上を女性が占めています。

【高齢者世帯の推移】

(単位:世帯、%)

	美作市				岡山県	全国
	世帯数		構成比		構成比	構成比
	平成27年	令和2年	平成27年	令和2年		
一般世帯総数	10,851	10,761	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者がいる世帯	6,880	6,715	63.4	62.4	43.3	40.7
高齢者夫婦のみの世帯	1,859	1,647	17.1	15.3	11.6	10.5
高齢者単独世帯	1,889	2,019	17.4	18.8	11.8	12.1
高齢者のいない世帯	3,971	4,046	36.6	37.6	56.7	59.3

資料：国勢調査（平成27年10月1日、令和2年10月1日）

注記：構成比は世帯類型不詳を除いて算出

【年齢階層別高齢者単独世帯】

(単位:世帯)

	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳以上	合計
男	220	218	116	92	125	771
女	138	225	196	266	423	1,248
合計	358	443	312	358	548	2,019

資料：国勢調査（令和2年10月1日）

(4) 高齢者の就業状況

高齢者の就業状況をみると、65歳以上の就業者数は3,032人で、高齢者人口に対する就業者の割合（65歳以上の就業率）は28.1%となっており、高齢者の約4人に1人以上が就業しています。

また、全就業者に占める高齢者の割合は24.2%となっており、65歳以上の就業率とともに全国や県平均を上回っています。

【高齢者の就業率】

(単位:人、%)

	美作市		岡山県	全国
	平成27年	令和2年		
15歳以上の就業者数 (a)	13,690	12,541	867,759	57,643,225
65歳以上人口総数 (b)	10,873	10,800	557,991	35,335,805
65歳以上の就業者数 (c)	3,030	3,032	136,446	8,724,474
65歳以上の就業率 (c/b)	27.9	28.1	24.5	24.7
全就業者に占める 65歳以上の割合 (c/a)	22.1	24.2	15.7	15.1

資料：国勢調査（平成27年10月1日、令和2年10月1日）

(5) 認定者数の推移

① 介護度別認定者数

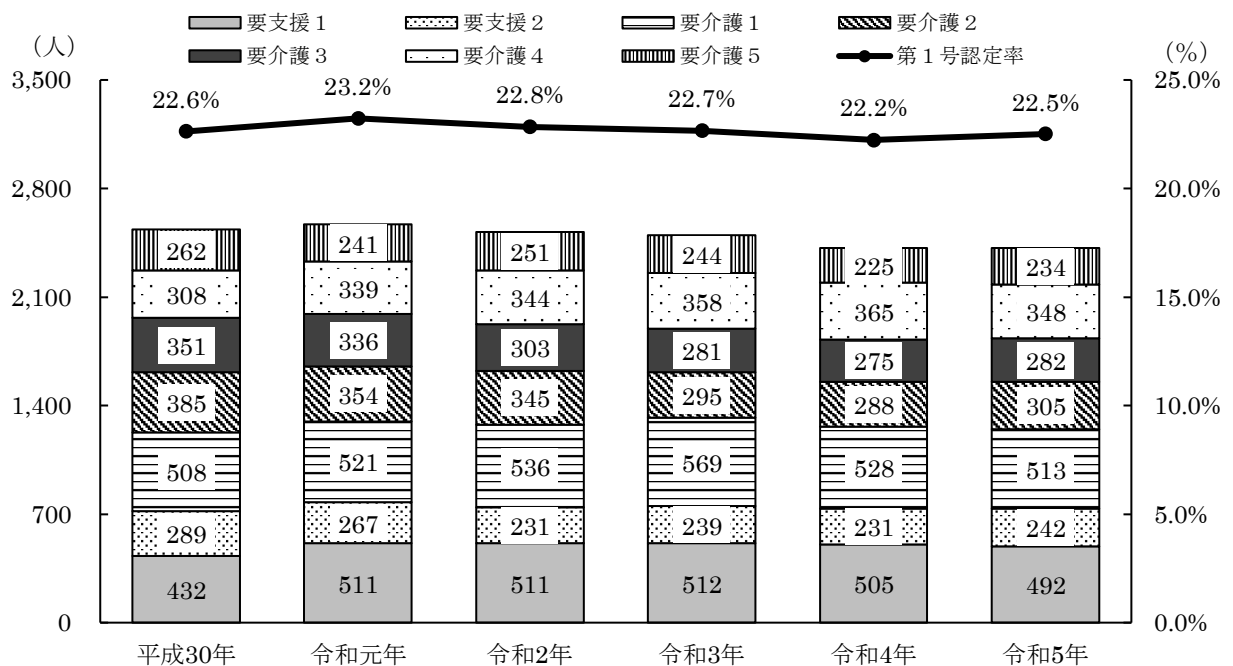
認定者数を介護度別にみると、要介護2の増加がみられますが、認定者数の合計としては、令和3年から令和5年にかけて82人の減少となっています。

認定率については、おおむね横ばいとなっており、令和5年で22.5%となっています。

(単位:人、%)

	第7期計画期間			第8期計画期間		
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
高齢者人口	11,079	10,960	10,938	10,905	10,761	10,618
第1号認定者数	2,508	2,546	2,498	2,472	2,393	2,390
第2号認定者数	27	23	27	26	24	26
認定者数	2,535	2,569	2,521	2,498	2,417	2,416
要支援1	432	511	511	512	505	492
要支援2	289	267	231	239	231	242
要介護1	508	521	536	569	528	513
要介護2	385	354	345	295	288	305
要介護3	351	336	303	281	275	282
要介護4	308	339	344	358	365	348
要介護5	262	241	251	244	225	234
第1号認定率	22.6	23.2	22.8	22.7	22.2	22.5
要介護2以上の率	11.8	11.6	11.4	10.8	10.7	11.0

資料：介護保険事業状況報告（各年10月）



② 年齢階層別認定者数

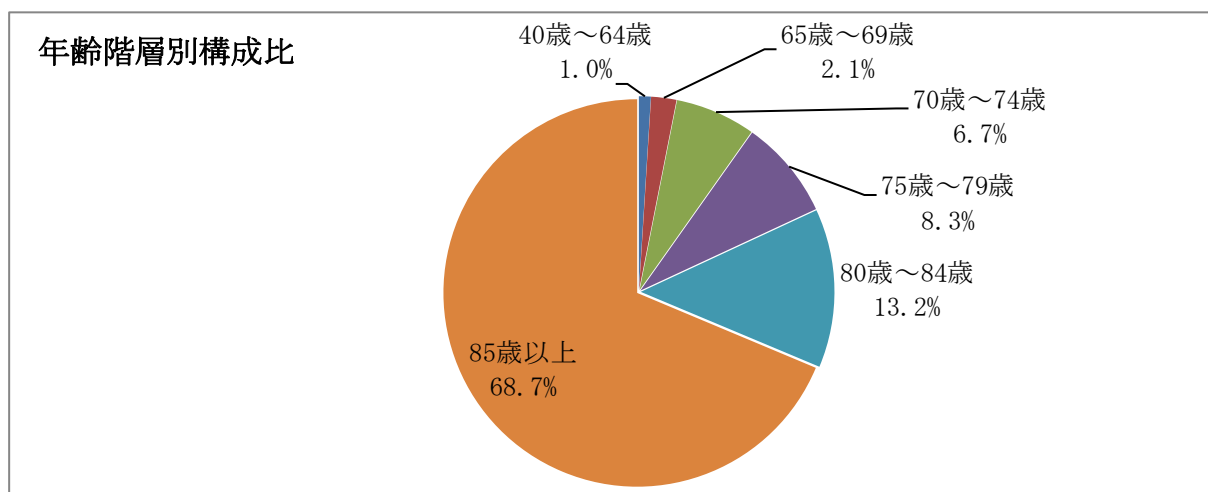
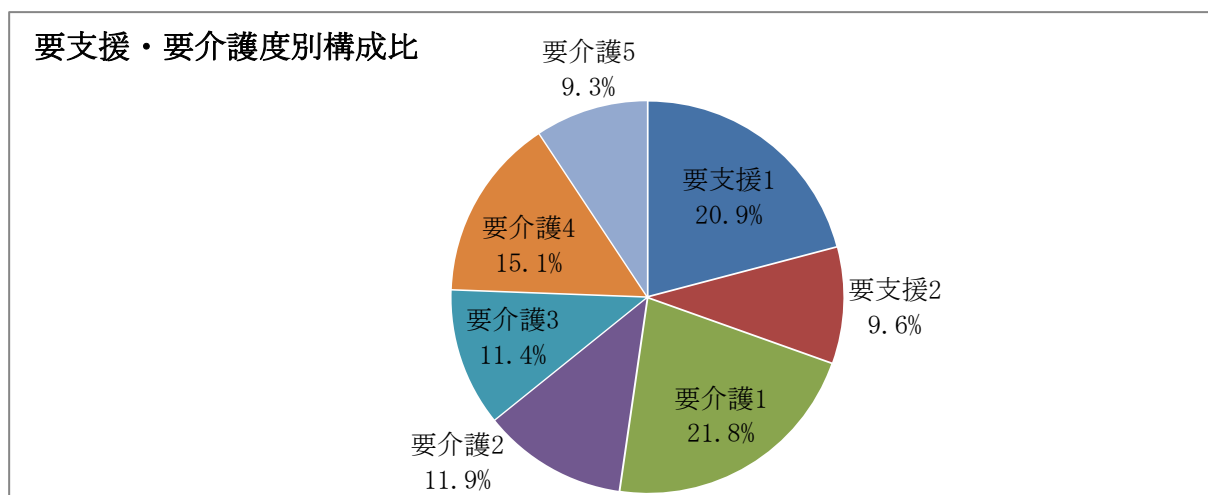
令和4年10月における認定者数は、要介護1が21.8%で最も多く、次いで要支援1が20.9%となっています。

年齢別では、75歳以上の認定者数が全体の90.2%を占めています。

(単位:人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
40～64歳	2	2	7	2	5	4	2	24
65～69歳	10	6	10	5	6	8	6	51
70～74歳	37	28	33	19	14	20	11	162
75～79歳	65	17	42	17	20	20	19	200
80～84歳	86	35	76	29	32	42	20	320
85歳以上	305	143	360	216	198	271	167	1,660
合計	505	231	528	288	275	365	225	2,417

資料：介護保険事業状況報告（令和4年10月）



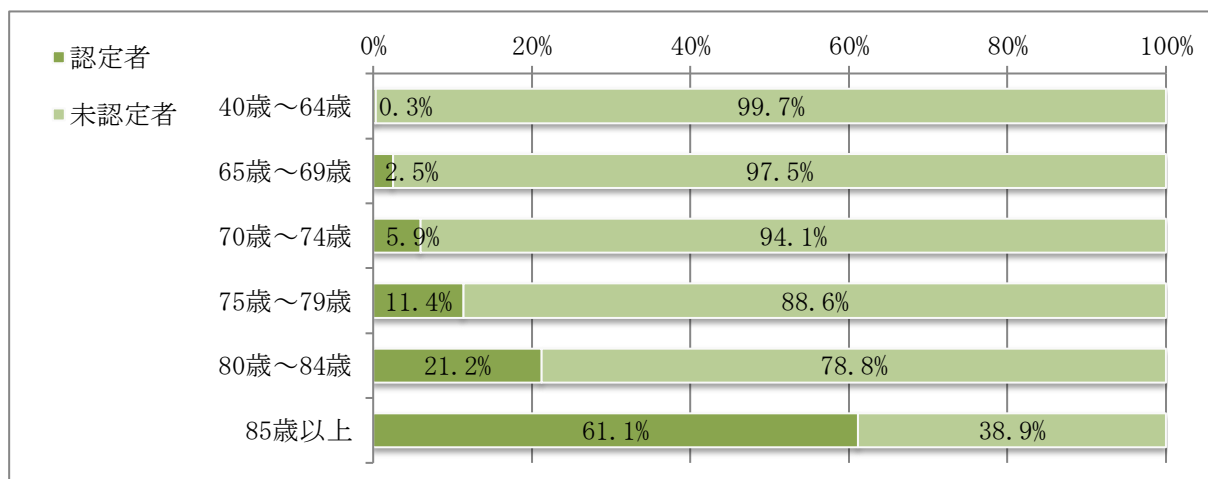
③ 年齢階層別認定率

年齢階層ごとの人口に占める認定者数の割合は、年齢が高くなるほど認定率は上がり、85歳以上では61.1%の方が認定を受けています。

(単位:人、%)

	人口	認定者数	認定率
40歳～64歳	7,583	24	0.3
65歳～69歳	2,058	51	2.5
70歳～74歳	2,724	162	5.9
75歳～79歳	1,756	200	11.4
80歳～84歳	1,507	320	21.2
85歳以上	2,716	1,660	61.1
65歳以上人口に占める認定率		2,393	22.2

資料：介護保険事業状況報告（令和4年10月）

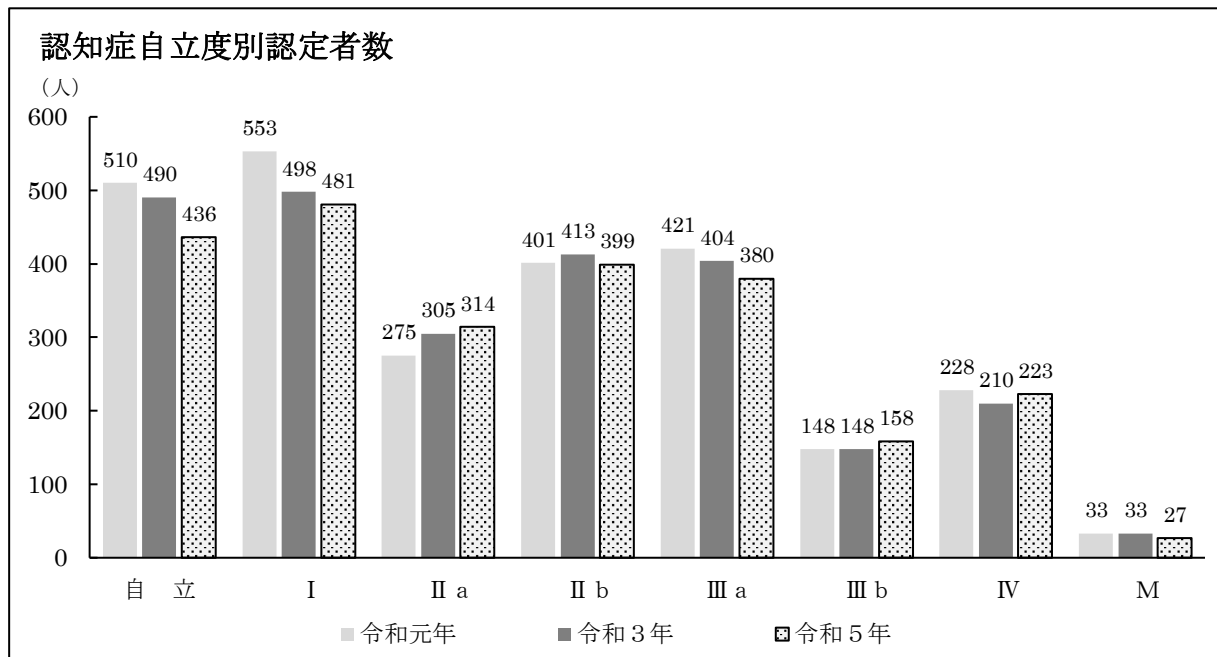


(6) 認知症高齢者の状況

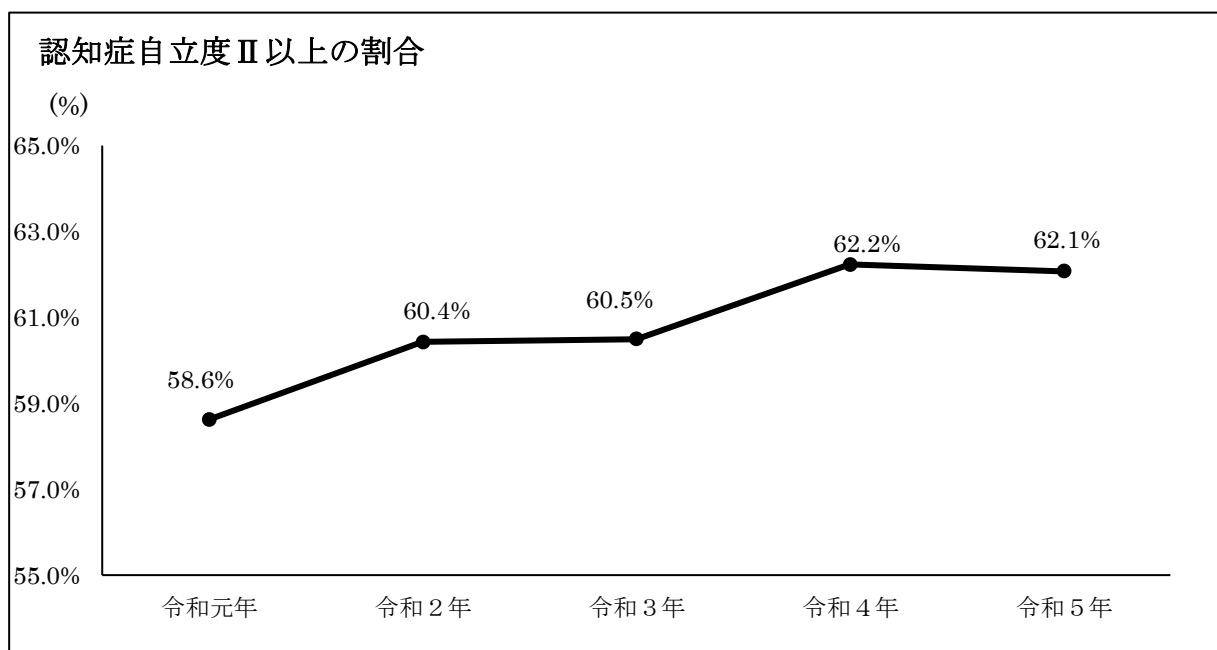
① 認知症自立度別認定者数

令和5年10月1日の要介護認定者数は2,418人となっており、そのうち1,501人の方が「認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上」となっています。

また、要介護認定者に占める「認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上」の方の割合はおおむね増加傾向であり、令和元年では58.6%、令和5年では62.1%となっています。



資料：美作市要介護認定データ（各年10月1日）



資料：美作市要介護認定データ（各年10月1日）

(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

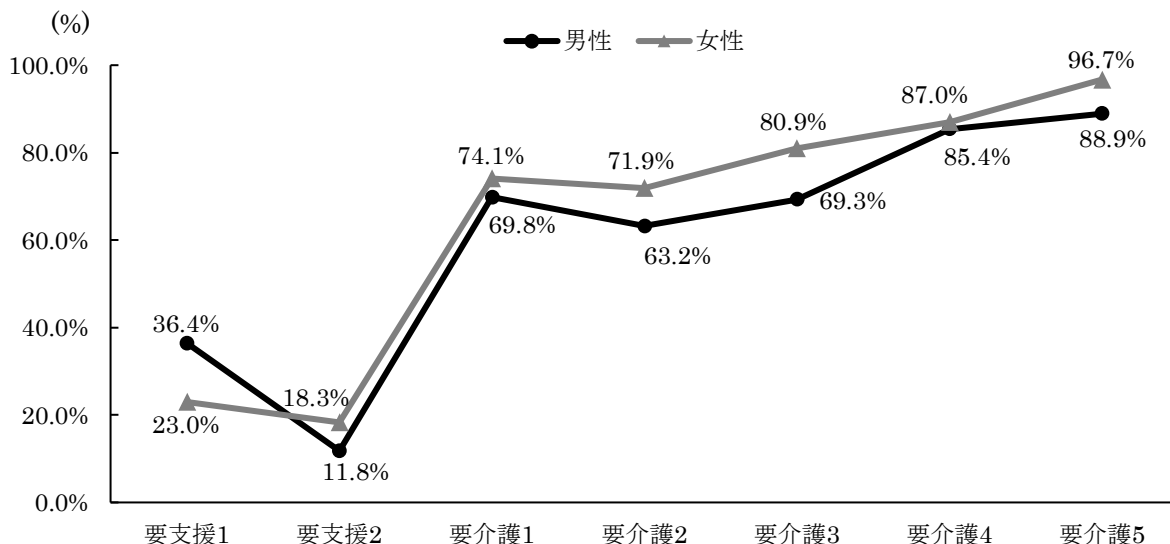
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II a	家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II b	家庭内でも、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
III a	日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
III b	夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
IV	日常生活に支障を来すような症状・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	著しい精神状態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。

② 性別・要介護度別認知症者の割合

令和5年10月1日の認知症高齢者の割合を要介護度別にみると、要支援2が最も低く、男性で11.8%、女性で18.3%となっています。介護度が上がるにつれ、認知症の割合も増加する傾向であり、要介護5では男女合計で94.9%の割合となっています。
※認知症高齢者の割合は、要介護認定を受けている方のうち、認知症自立度がII以上の方の割合を指す。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男性	36.4%	11.8%	69.8%	63.2%	69.3%	85.4%	88.9%
女性	23.0%	18.3%	74.1%	71.9%	80.9%	87.0%	96.7%
合計	27.1%	16.5%	72.8%	68.8%	77.4%	86.5%	94.9%

資料：美作市要介護認定データ（令和5年10月1日）



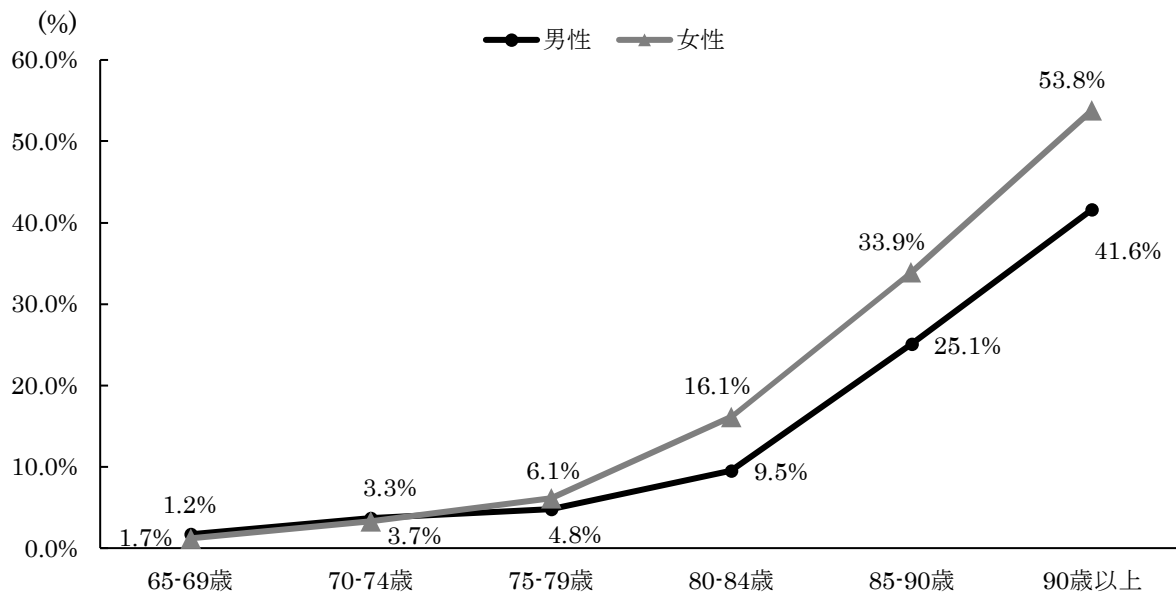
③ 性別年齢階層別認知症者の出現率

令和5年10月1日の年齢階層別の認知症の出現率をみると、65歳から69歳では男女合計で1.4%、90歳以上では50.7%であり、年齢階層が上がるにつれ、認知症の出現率は上昇しています。また、85歳以上で出現率が大幅に上昇しています。

※認知症の出現率は各年齢階層別人口のうち、認定を受け、認知症自立度がⅡ以上の方の割合を指す。

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-90歳	90歳以上
男性	1.7%	3.7%	4.8%	9.5%	25.1%	41.6%
女性	1.2%	3.3%	6.1%	16.1%	33.9%	53.8%
合計	1.4%	3.5%	5.5%	13.4%	30.8%	50.7%

資料：美作市要介護認定データ（令和5年10月1日）及び住民基本台帳（令和5年10月1日）



2. 日常生活圏域の状況

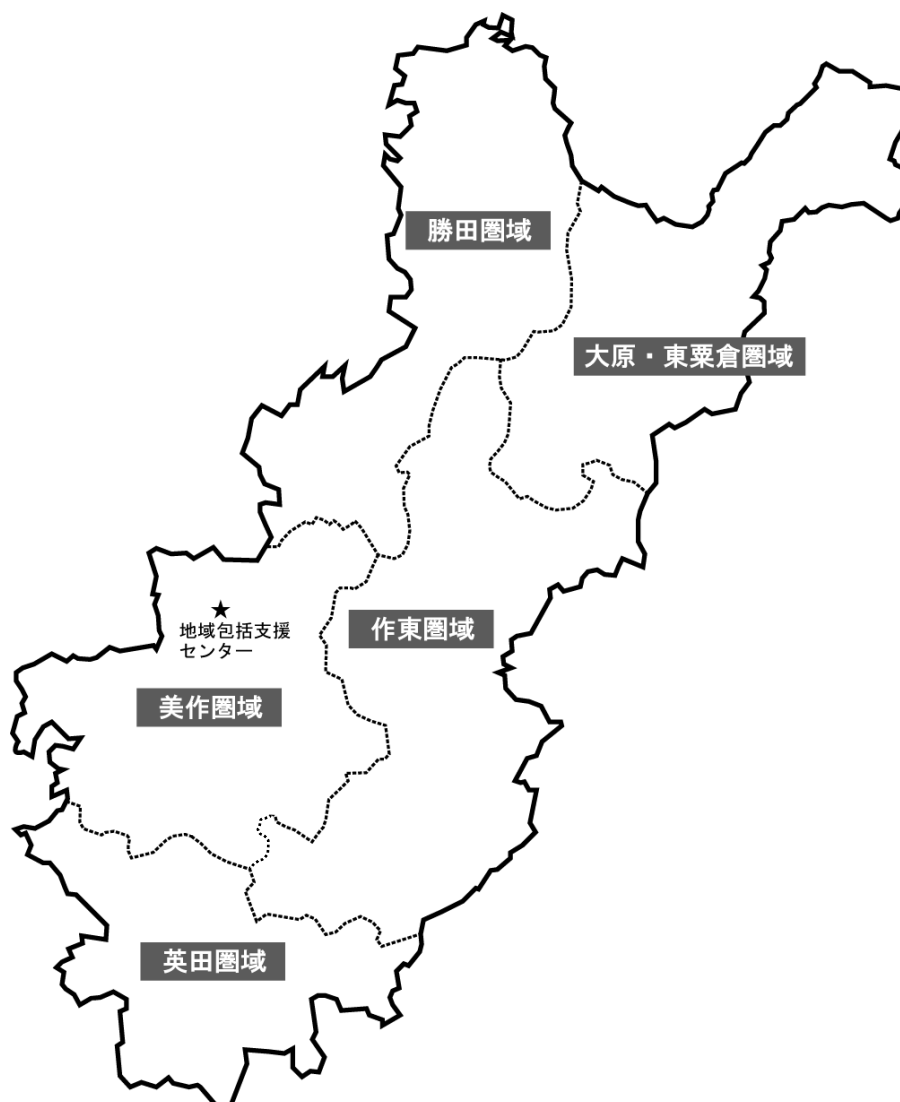
(1) 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」は、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が継続できるよう、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件や介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、地域の特性に応じて市域を区分して設定することになっています。

本市は、6町村の合併により誕生しましたが、高齢者にとっては旧行政区内でのつながりが強いことから、第3期計画における地域包括支援センターの設置を機に、旧行政区を基本とし、地理的条件・人口・社会的条件等を考慮して、5つの日常生活圏域を設定し、圏域ごとに地域密着型サービスの施設整備を行ってきました。

第9期計画においても、この5つの日常生活圏域を踏襲します。

【日常生活圏域図】



(2) 日常生活圏域ごとの人口の状況

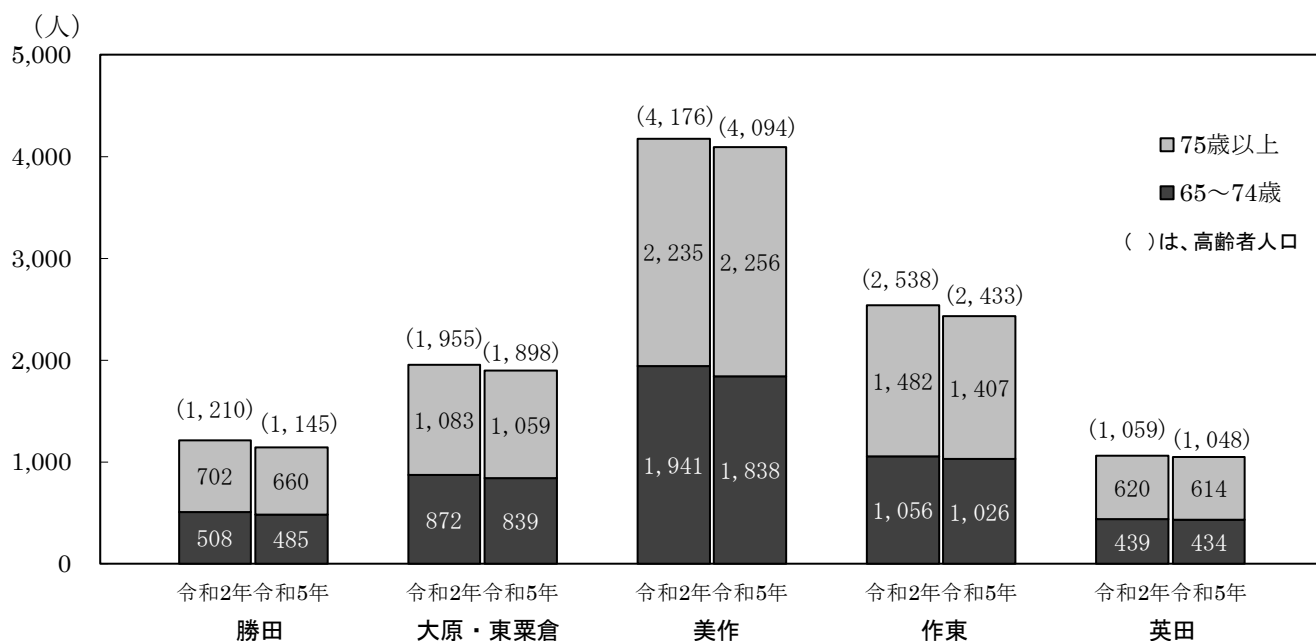
5 圏域別に人口規模をみると、「美作」が飛びぬけて多く、令和5年では総人口の43.7%を占めています。逆に「勝田」「英田」では人口規模が小さく、日常生活圏域によって人口規模に差がありますが、すべての圏域で総人口は減少しています。

5 圏域別に高齢化の状況をみると、すべての圏域で高齢化率は35%を超えています。特に「勝田」「作東」「英田」では、後期高齢者の人口に対する比率（後期高齢化率）が25%を超えており、4人に1人以上が後期高齢者となっています。

【日常生活圏域別人口等の状況】

		人口(人)	高齢者人口(人)		高齢化率 (%)	後期高齢 化率(%)	
			65～74 歳	75 歳以上			
勝田	令和2年	2,687	1,210	508	702	45.0	26.1
	令和5年	2,458	1,145	485	660	46.6	26.9
大原・ 東粟倉	令和2年	4,516	1,955	872	1,083	43.3	24.0
	令和5年	4,285	1,898	839	1,059	44.3	24.7
美作	令和2年	11,564	4,176	1,941	2,235	36.1	19.3
	令和5年	11,177	4,094	1,838	2,256	36.6	20.2
作東	令和2年	5,620	2,538	1,056	1,482	45.2	26.4
	令和5年	5,262	2,433	1,026	1,407	46.2	26.7
英田	令和2年	2,622	1,059	439	620	40.4	23.6
	令和5年	2,422	1,048	434	614	43.3	25.4
全市	令和2年	27,009	10,938	4,816	6,122	40.5	22.7
	令和5年	25,604	10,618	4,622	5,996	41.5	23.4

資料：住民基本台帳（令和2年10月1日、令和5年10月1日）



3. 介護保険サービスの実施状況と特徴

(1) 介護保険サービスの実施状況と第8期計画の達成状況

① 居宅サービス等の検証

◆予防給付（要支援1・2の方に提供されるサービス）

令和3年度、令和4年度について、計画値に対する実績値の割合（達成率）をみると、下表のとおりです。

令和3年度の「介護予防居宅療養管理指導」は、実績値が計画値を大きく上回っています。一方、令和3年度の「介護予防訪問看護」、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防福祉用具販売」については、実績値が計画値を大きく下回っています。また、令和4年度では「介護予防居宅療養管理指導」の実績が計画値を大きく上回り、「介護予防福祉用具販売」の実績値が計画値を大きく下回っています。

【介護予防サービスの達成状況】

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
①介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	-	0	0	-
	人/年	0	0	-	0	0	-
②介護予防訪問看護	回/年	2,088	1,001	47.9%	2,117	1,292	61.0%
	人/年	420	295	70.2%	408	365	89.5%
③介護予防訪問リハビリテーション	回/年	0	0	-	0	38	-
	人/年	0	0	-	0	5	-
④介護予防居宅療養管理指導	人/年	144	185	128.5%	144	218	151.4%
⑤介護予防通所リハビリテーション	人/年	1,320	928	70.3%	1,356	991	73.1%
⑥介護予防短期入所生活介護	日/年	322	184	57.1%	319	308	96.6%
	人/年	72	31	43.1%	72	51	70.8%
⑦介護予防短期入所療養介護	日/年	0	7	-	0	0	-
	人/年	0	1	-	0	0	-
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	264	173	65.5%	264	157	59.5%
⑨介護予防福祉用具貸与	人/年	3,120	3,080	98.7%	3,192	3,175	99.5%
⑩介護予防福祉用具販売	人/年	132	63	47.7%	144	70	48.6%
⑪介護予防住宅改修	人/年	108	72	66.7%	108	89	82.4%
⑫介護予防支援	人/年	4,092	3,656	89.3%	4,200	3,765	89.6%

資料：計画値は第8期計画書/実績値は介護保険事業状況報告（厚生労働省）

◆介護給付（要介護1～5の方に提供されるサービス）

令和3年度、令和4年度について、計画値に対する実績値の割合（達成率）をみると、下表のとおりです。

令和4年度の「訪問看護」は、実績値が計画値を大きく上回っています。一方、「短期入所療養介護」については、実績値が計画値を大きく下回っています。

【介護サービスの達成状況】

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
①訪問介護	回/年	57,348	53,852	93.9%	57,451	47,305	82.3%
	人/年	2,580	2,448	94.9%	2,568	2,129	82.9%
②訪問入浴介護	回/年	0	186	-	0	128	-
	人/年	0	51	-	0	32	-
③訪問看護	回/年	9,917	10,435	105.2%	10,238	11,523	112.6%
	人/年	1,956	1,843	94.2%	1,980	1,879	94.9%
④訪問リハビリテーション	回/年	1,819	1,550	85.2%	1,819	1,220	67.1%
	人/年	276	245	88.8%	276	193	69.9%
⑤居宅療養管理指導	人/年	2,040	2,202	107.9%	2,040	2,234	109.5%
⑥通所介護	回/年	51,116	44,677	87.4%	52,234	41,063	78.6%
	人/年	5,112	4,556	89.1%	5,184	4,242	81.8%
⑦通所リハビリテーション	回/年	10,862	10,972	101.0%	10,279	10,249	99.7%
	人/年	1,572	1,506	95.8%	1,512	1,492	98.7%
⑧短期入所生活介護	日/年	19,104	19,631	102.8%	18,740	16,528	88.2%
	人/年	1,776	1,742	98.1%	1,752	1,611	92.0%
⑨短期入所療養介護	日/年	964	305	31.6%	977	397	40.6%
	人/年	120	43	35.8%	120	63	52.5%
⑩特定施設入居者生活介護	人/年	996	988	99.2%	984	978	99.4%
⑪福祉用具貸与	人/年	6,564	6,757	102.9%	6,648	6,775	101.9%
⑫特定福祉用具販売	人/年	108	118	109.3%	108	110	101.9%
⑬住宅改修	人/年	84	86	102.4%	84	69	82.1%
⑭居宅介護支援	人/年	8,796	8,587	97.6%	8,700	8,255	94.9%

資料：計画値は第8期計画書/実績値は介護保険事業状況報告（厚生労働省）

② 施設サービスの検証

施設サービスについては、令和3年度の「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」は実績値が計画値を上回っています。また、令和4年度の「介護老人福祉施設」は実績値が計画値を上回っています。一方、令和3年度の「介護医療院」は実績値が計画値を下回っています。また、令和4年度の「介護老人保健施設」、「介護医療院」は実績値が計画値を下回っています。

【施設サービスの達成状況】

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護老人福祉施設	人/年	3,192	3,303	103.5%	3,192	3,368	105.5%
介護老人保健施設	人/年	2,124	2,156	101.5%	2,124	2,056	96.8%
介護療養型医療施設	人/年	-	-	-	-	-	-
介護医療院	人/年	660	543	82.3%	660	520	78.8%

資料：計画値は第8期計画書/実績値は介護保険事業状況報告（厚生労働省）

③ 地域密着型サービスの検証

令和3年度については「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型通所介護」の実績値が、令和4年度では「小規模多機能型居宅介護」の実績値が計画値を大きく上回っています。一方、「認知症対応型通所介護」は実績値が計画値を大きく下回っています。

【地域密着型サービスの達成状況】

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護予防 認知症対応型通所介護	回/年	0	18	-	0	4	-
	人/年	0	4	-	0	1	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人/年	288	258	89.6%	288	292	101.4%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	人/年	0	8	-	0	26	-
認知症対応型通所介護	回/年	1,999	1,611	80.6%	1,915	1,204	62.9%
	人/年	324	168	51.9%	312	128	41.0%
小規模多機能型居宅介護	人/年	1,188	1,319	111.0%	1,188	1,297	109.2%
認知症対応型共同生活介護	人/年	1,380	1,375	99.6%	1,380	1,392	100.9%
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人/年	0	0	-	0	0	-
地域密着型老人福祉施設	人/年	564	510	90.4%	564	497	88.1%
地域密着型通所介護	回/年	6,626	7,727	116.6%	6,552	6,852	104.6%
	人/年	792	836	105.6%	804	840	104.5%

資料：計画値は第8期計画書/実績値は介護保険事業状況報告（厚生労働省）

④ 給付費

令和3年度から令和4年度にかけて給付費の総額は約2.1%減少しました。
計画値との比較し、令和3年度、令和4年度ともに実績値が計画値を下回りました。

【給付費の状況】

（単位：千円）

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護給付費 計	3,703,157	3,672,373	99.2%	3,704,834	3,582,853	96.7%
予防給付費 計	131,667	109,003	82.8%	134,142	120,534	89.9%
総 計	3,834,824	3,781,376	98.6%	3,838,976	3,703,387	96.5%

資料：計画値は第8期計画書/実績値は介護保険事業状況報告（厚生労働省）

(2) 本市の介護保険事業の特徴

ここでは、「介護保険事業状況報告」(月報令和5年5月)より、本市の状況を全国・岡山県及び近隣市と比較して、特徴をみています。

① 認定者

本市の高齢化率、後期高齢者が高齢者総数に占める割合、第1号認定率ともに、全国平均や岡山県平均よりも大幅に高くなっています。

認定者の要介護度別の構成をみると、全国平均や岡山県平均より「要支援2・要介護2」の割合が低く、「要支援1」の割合が高くなっています。

【高齢化率・認定率】

(単位：%)

	高齢化率	後期高齢者が 高齢者総数に 占める割合	第1号認定率
全国計	28.6	53.7	19.2
岡山県	30.5	55.3	21.1
美作市	41.9	55.8	22.5
津山市	31.7	53.6	19.5
備前市	40.4	57.8	17.9
赤磐市	34.2	53.3	16.8
真庭市	40.0	55.3	18.5

資料：高齢化率、後期高齢者率は、令和5年1月1日住民基本台帳（総務省）より算出
認定率は、令和5年7月末

【認定者の要介護度別構成比】

(単位：%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
全国計	14.2	13.9	20.7	16.7	13.2	12.8	8.5	100.0
岡山県	14.2	14.6	21.0	16.4	12.8	12.2	8.8	100.0
美作市	20.3	9.8	21.9	12.3	11.5	14.7	9.5	100.0
津山市	12.6	11.8	23.7	16.0	11.7	13.8	10.4	100.0
備前市	22.0	10.8	24.6	12.0	9.5	11.6	9.5	100.0
赤磐市	16.7	15.7	19.1	14.7	12.5	13.2	8.1	100.0
真庭市	12.0	10.0	24.6	14.8	11.2	15.1	12.3	100.0

資料：令和5年7月末

② 受給者

本市は、全国平均や岡山県平均と比べて、在宅サービスの受給割合が低く、施設サービスの受給割合が高くなっています。

【サービス別受給者割合】

(単位：%)

	在宅サービス	居住系サービス	施設サービス
全国計	71.4	9.2	19.4
岡山県	68.8	10.8	20.4
美作市	60.1	11.4	28.4
津山市	61.8	15.5	22.6
備前市	60.9	11.7	27.3
赤磐市	66.2	9.0	24.8
真庭市	62.8	9.0	28.2

資料：令和5年4月

受給者の要介護度別構成をみると、以下のとおりで、本市は、在宅サービスについて全国平均や岡山県平均より介護度が低い人の割合が高くなっています。

【受給者の要介護度別構成比】

		受給者数 (人)	要支援1・2 (%)	要介護1・2 (%)	要介護3・4・5 (%)
在宅 サービス	全国計	4,186,595	20.4	48.9	30.7
	岡山県	71,028	23.6	49.0	27.4
	美作市	1,247	27.7	48.0	24.3
	津山市	3,406	20.4	51.9	27.7
	備前市	1,233	31.1	50.0	18.9
	赤磐市	1,391	28.3	46.3	25.4
	真庭市	1,756	25.5	53.0	21.5
施設 サービス	全国計	956,610		13.3	86.7
	岡山県	16,588		13.6	86.4
	美作市	491		14.5	85.5
	津山市	1,055		9.8	90.2
	備前市	349		23.2	76.8
	赤磐市	435		14.0	86.0
	真庭市	631		9.8	90.2

資料：現物給付（令和5年5月サービス分）/償還給付（令和5年6月決定分）

③ 受給者（利用者）一人当たりの給付費

主な居宅サービスについて受給者一人当たりの給付費をみると、「訪問介護」、「訪問入浴介護」以外のサービスで岡山県平均を下回っています。また、「訪問入浴介護」以外のサービスで全国平均を下回っています。

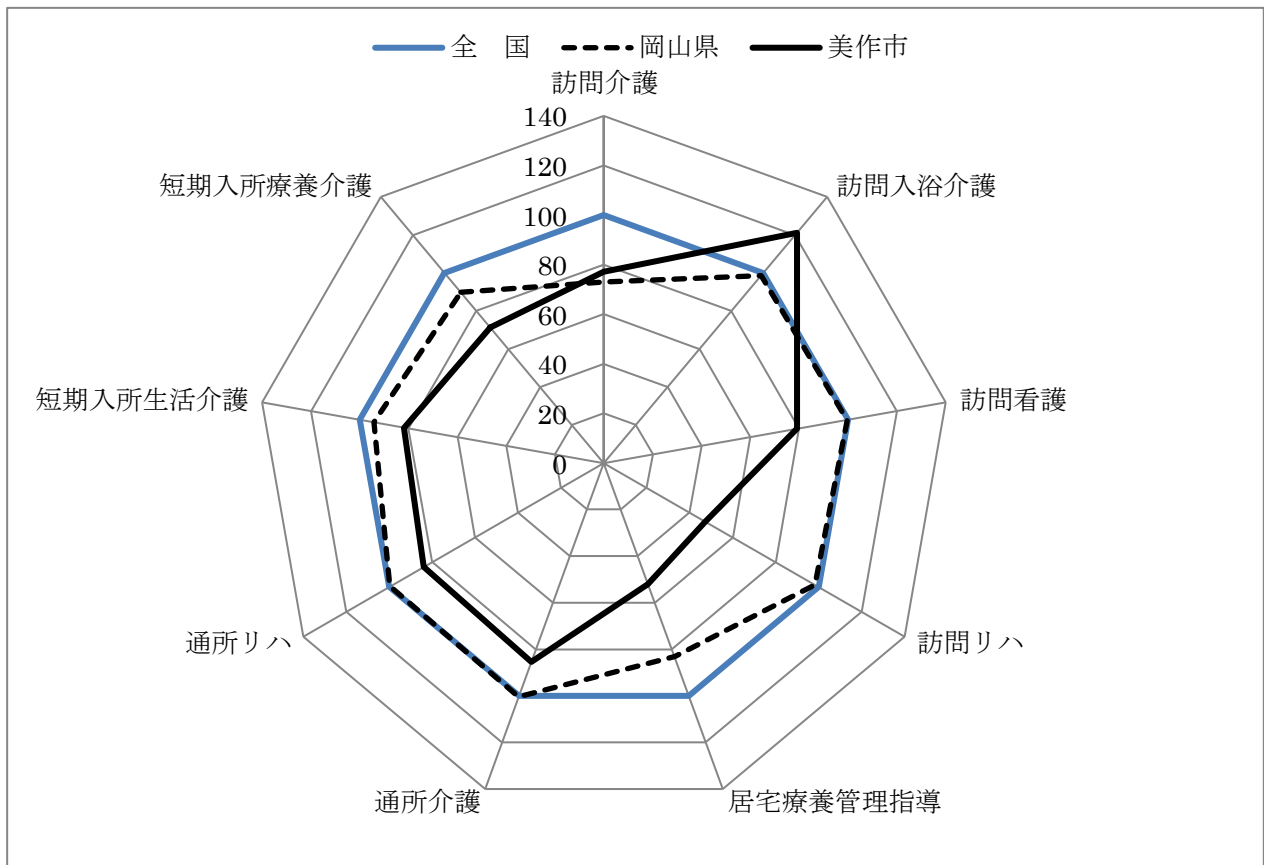
【利用者一人当たりの給付費】

(単位:円)

	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハ	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハ	短期入所生活介護	短期入所療養介護
全国	78,183	60,354	40,205	33,340	12,710	83,134	58,230	106,543	90,834
岡山県	57,104	59,524	40,069	32,763	10,578	83,461	58,005	100,343	81,600
美作市	60,286	73,139	31,789	15,751	6,632	71,006	48,817	87,244	64,742

資料：令和5年4月

受給者一人当たりの給付費（令和5年4月）
（全国平均＝100）



④ 第1号被保険者一人当たりの給付費

第1号被保険者一人当たりの給付費をみると、施設・居住系サービスがおおむね全国平均及び岡山県平均を上回っており、施設が充足していることが伺えます。しかし、これが保険料を押し上げる結果ともなっています。

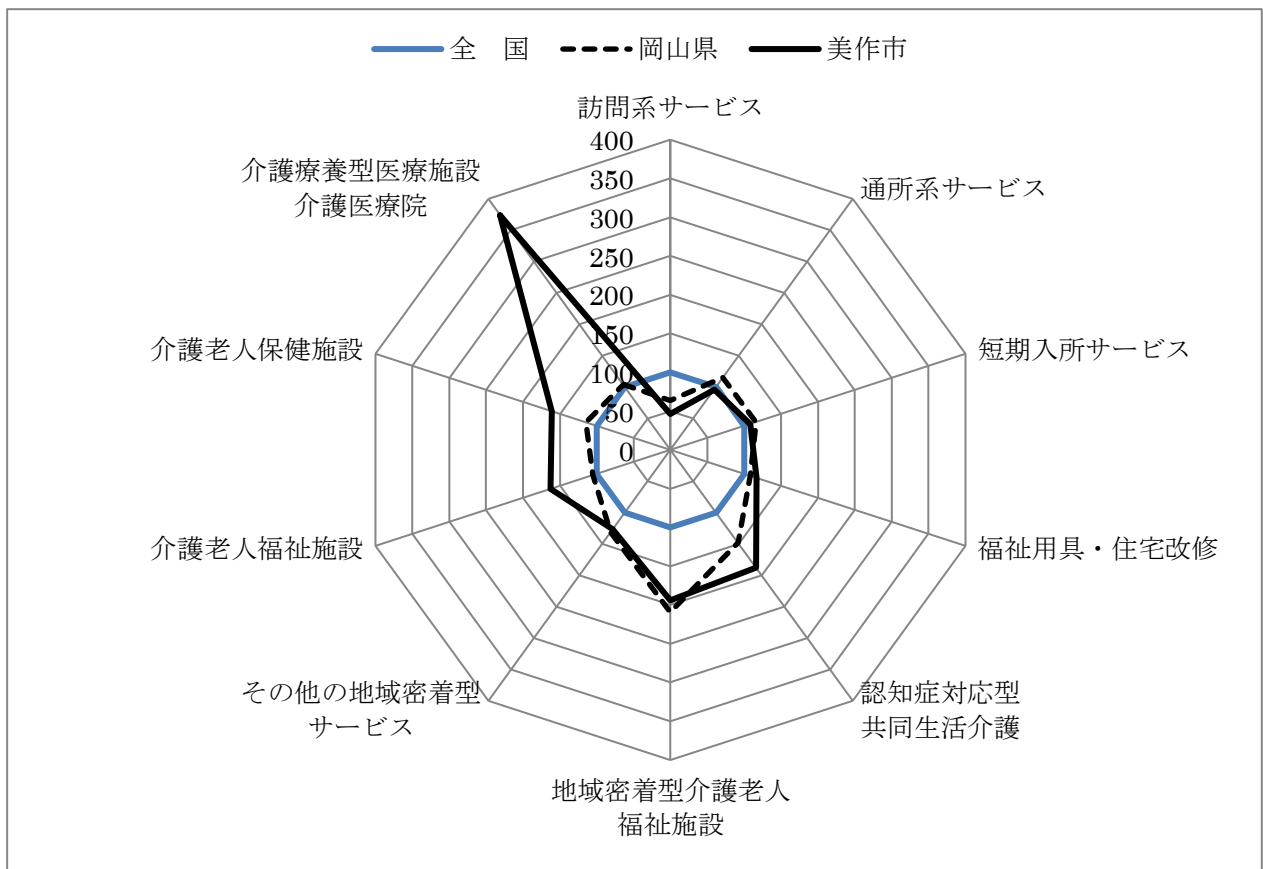
【第1号被保険者一人当たりの給付費】

(単位：円)

	訪問系サービス	通所系サービス	短期入所サービス	福祉用具・住宅改修	共同生活介護 認知症対応型	介護老人福祉施設	地域密着型 介護老人福祉施設	その他の地域密着型 サービス	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院 介護療養型医療施設
全国	3,679	3,648	965	990	1,538	507	1,963	4,184	2,726	433	
岡山県	2,347	4,204	1,120	1,068	2,275	1,061	2,580	4,403	3,126	449	
美作市	1,709	3,521	1,043	1,155	2,881	984	2,485	6,823	4,383	1,619	

資料：令和5年4月

第1号被保険者一人当たりの給付費（令和5年4月）
（全国平均＝100）



4. 将来推計

(1) 高齢者人口の推計

地域包括ケア『見える化』システムの将来推計から人口推計を設定した結果、令和8年には総人口は23,433人に減少すると見込まれます。

65歳以上の人口は年々減少しており、団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7年には10,356人、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には8,563人にまで減少すると見込まれます。高齢者人口は減少するものの総人口も大きく減少するため、令和22年には高齢化率は47.0%、後期高齢者の高齢者全体に占める割合は63.7%に達する見込みとなっています。

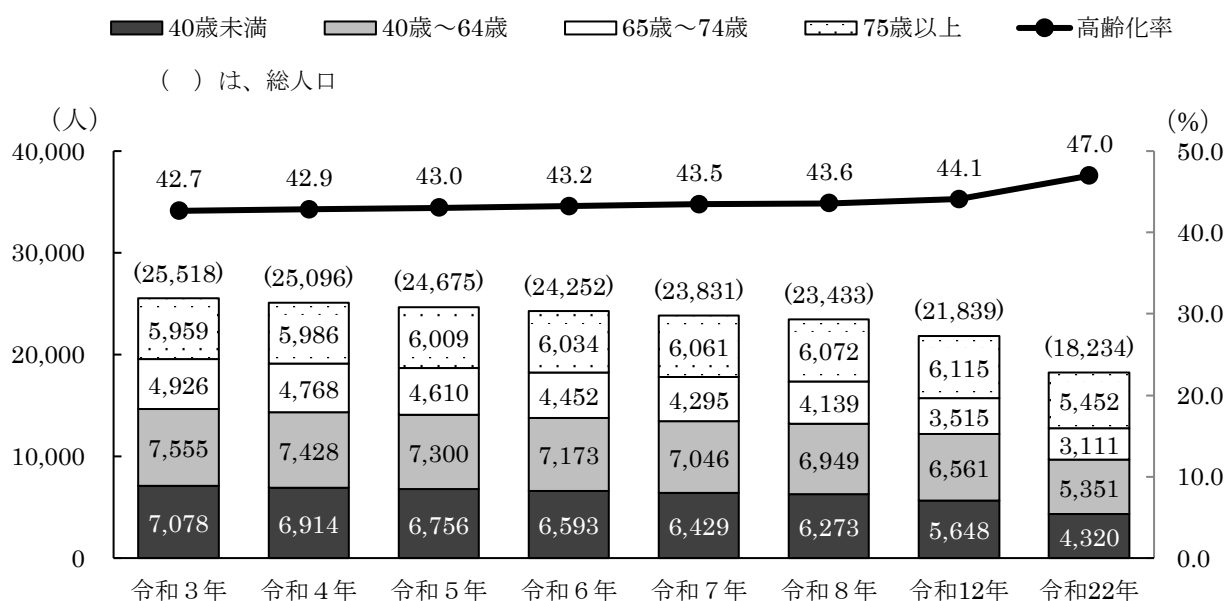
【将来推計人口】

(単位：人、%)

	第8期計画期間			第9期計画期間			中長期視点	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	25,518	25,096	24,675	24,252	23,831	23,433	21,839	18,234
40歳未満	7,078	6,914	6,756	6,593	6,429	6,273	5,648	4,320
40歳～64歳	7,555	7,428	7,300	7,173	7,046	6,949	6,561	5,351
65歳以上	10,885	10,754	10,619	10,486	10,356	10,211	9,630	8,563
65歳～74歳	4,926	4,768	4,610	4,452	4,295	4,139	3,515	3,111
75歳以上	5,959	5,986	6,009	6,034	6,061	6,072	6,115	5,452
高齢化率	42.7	42.9	43.0	43.2	43.5	43.6	44.1	47.0
後期高齢化率	23.6	23.9	24.4	24.9	25.4	25.9	28.0	29.9

資料：「地域包括ケア『見える化』システム」の将来推計から設定

注記：上記の値は、総務省「国勢調査人口等基本集計」を基としており、5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値を示しています。



(2) 要介護認定者数の推計

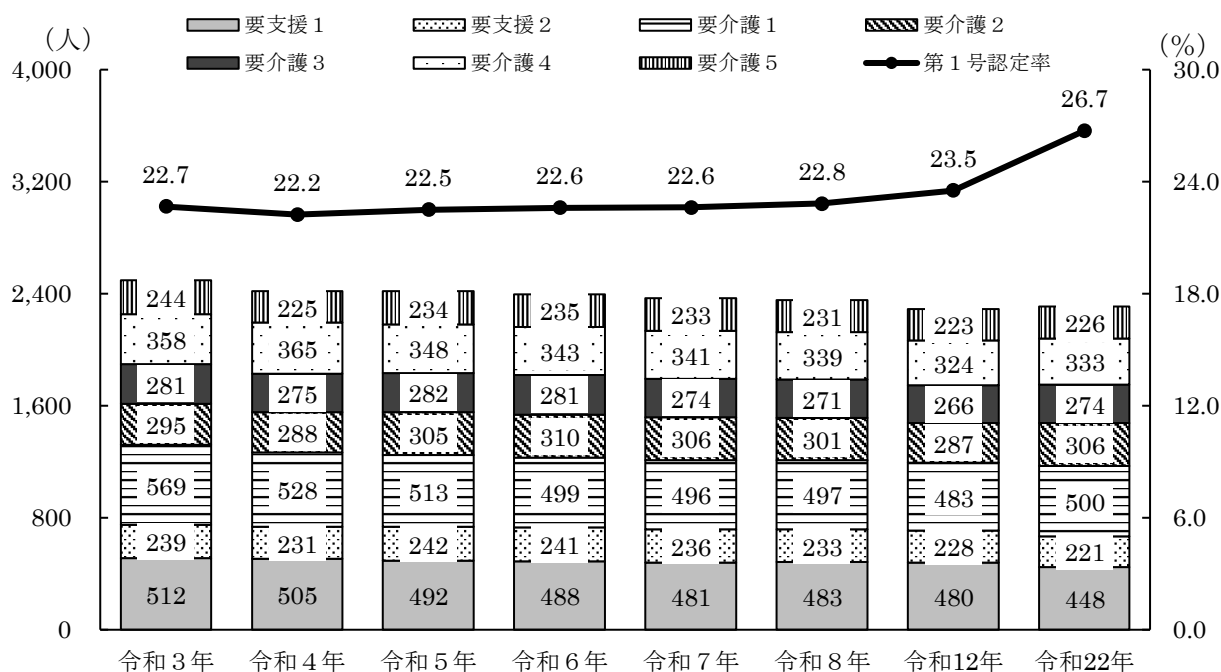
地域包括ケア『見える化』システムの将来推計から要支援・要介護度別認定者数の推計を設定した結果、令和8年には認定者数は2,355人、第1号認定率は22.8%になると見込まれます。認定者数は減少するものの高齢者人口も大きく減少するため、令和22年には第1号認定率は26.7%に達する見込みとなっています。

【認定者数の推計】

(単位：人、%)

	第8期計画期間			第9期計画期間			中長期視点	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
高齢者人口	10,905	10,761	10,618	10,486	10,356	10,211	9,630	8,563
第1号認定者数	2,472	2,393	2,390	2,371	2,342	2,330	2,266	2,289
第2号認定者数	26	24	26	26	25	25	25	19
認定者数	2,498	2,417	2,416	2,397	2,367	2,355	2,291	2,308
要支援1	512	505	492	488	481	483	480	448
要支援2	239	231	242	241	236	233	228	221
要介護1	569	528	513	499	496	497	483	500
要介護2	295	288	305	310	306	301	287	306
要介護3	281	275	282	281	274	271	266	274
要介護4	358	365	348	343	341	339	324	333
要介護5	244	225	234	235	233	231	223	226
第1号認定率	22.7	22.2	22.5	22.6	22.6	22.8	23.5	26.7
要介護2以上の率	10.8	10.7	11.0	11.1	11.1	11.2	11.4	13.3

資料：令和5年度までは介護保険事業状況報告（各年10月）、令和6年度以降は「地域包括ケア『見える化』システム」の将来推計から設定



(3) 総人口・高齢者人口の推計の比較

①総人口

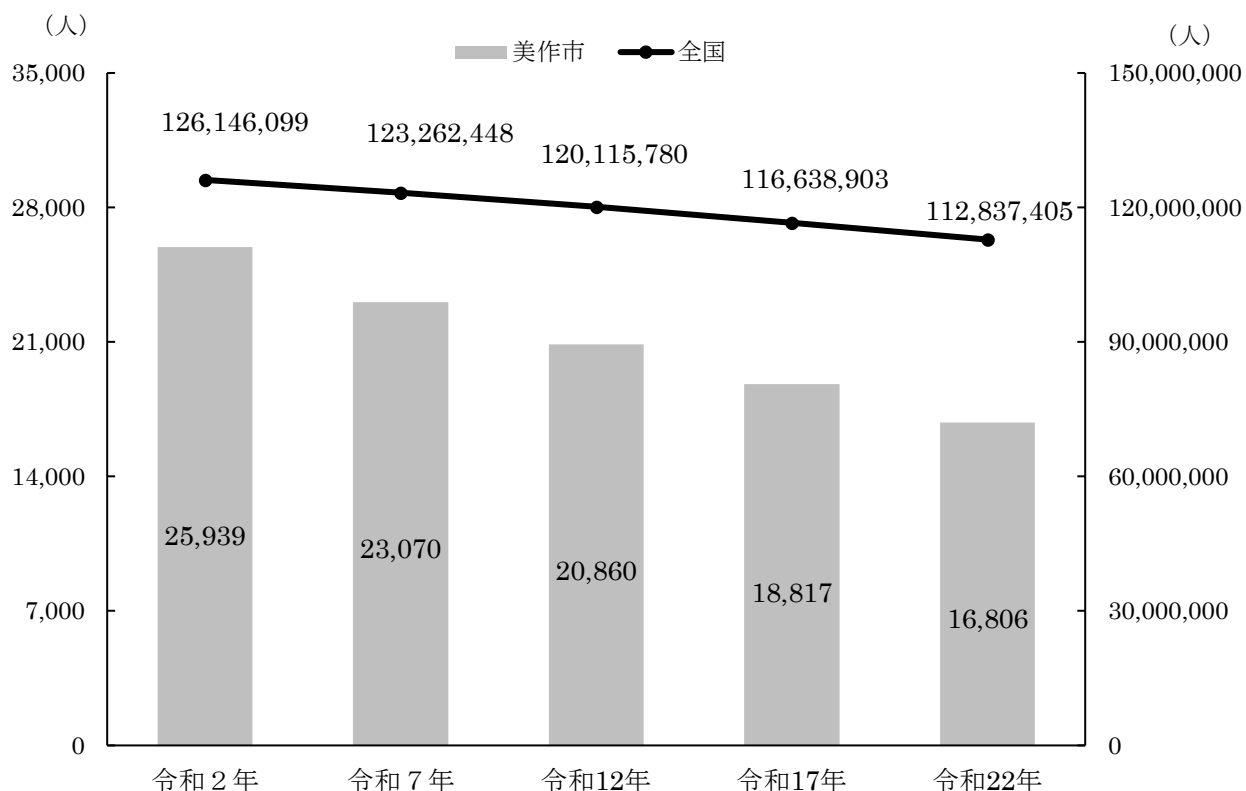
総人口の推計について、本市と全国のどちらも減少が続き、令和22年にはそれぞれ16,806人、112,837,405人になると見込まれます。令和2年から令和22年の減少幅をみると、全国では10.6%の減少であるのに対し、本市では35.2%の減少であり、人口減少が顕著であることがわかります。

【総人口の推計】

(単位：人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
美作市	25,939	23,070	20,860	18,817	16,806
全国	126,146,099	123,262,448	120,115,780	116,638,903	112,837,405

資料：総務省「国政調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」



②高齢者人口

高齢者の人口の推計について、高齢者の総数をみると本市では令和2年以降減少が続き、令和22年には8,139人になる見込みです。一方で、全国の高齢者の総数は令和2年以降増加が続き、令和22年には39,284,985人となる見込みです。また、後期高齢者数をみると、本市では令和7年、全国では令和12年がピークとなる見込みです。

【高齢者人口の推計（美作市）】

（単位：人）

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
前期高齢者数	4,783	4,014	3,320	2,807	2,811
後期高齢者数	6,017	6,163	6,139	5,887	5,328
合計	10,800	10,177	9,459	8,694	8,139

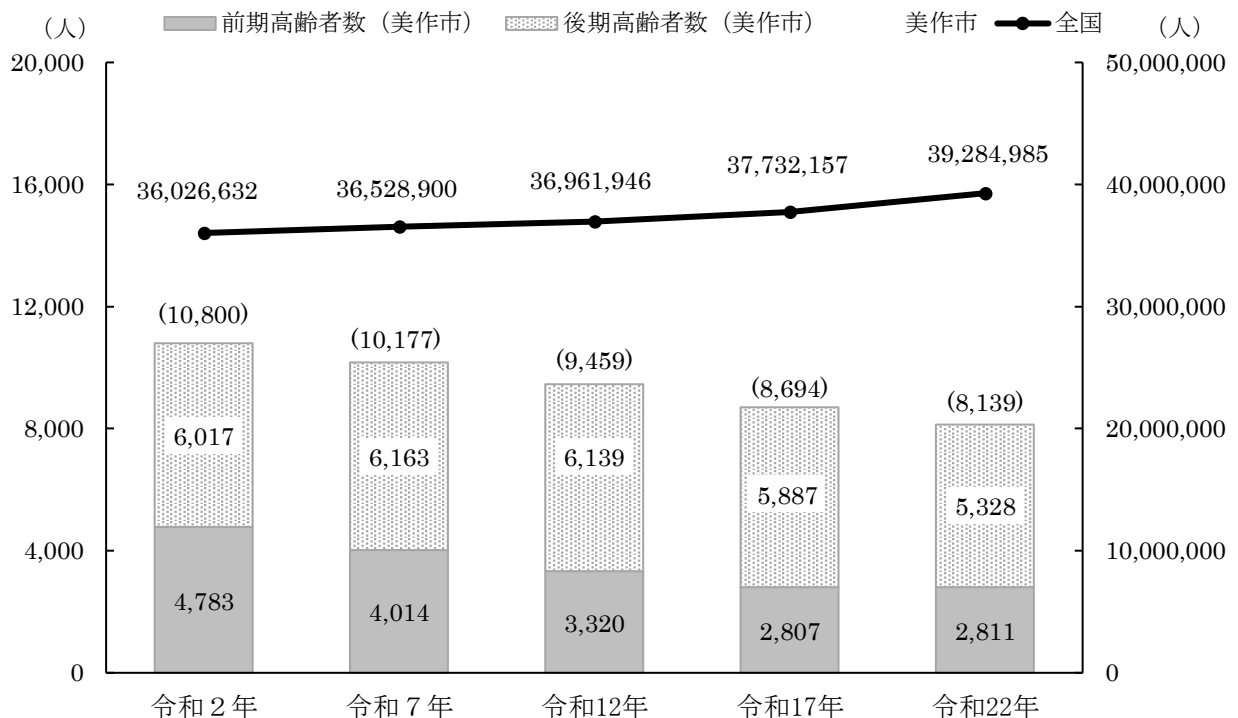
資料：総務省「国政調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

【高齢者人口の推計（全国）】

（単位：人）

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
前期高齢者数	17,424,824	14,982,342	14,348,996	15,348,382	17,010,015
後期高齢者数	18,601,808	21,546,558	22,612,950	22,383,775	22,274,970
合計	36,026,632	36,528,900	36,961,946	37,732,157	39,284,985

資料：総務省「国政調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」



③高齢化率の推移

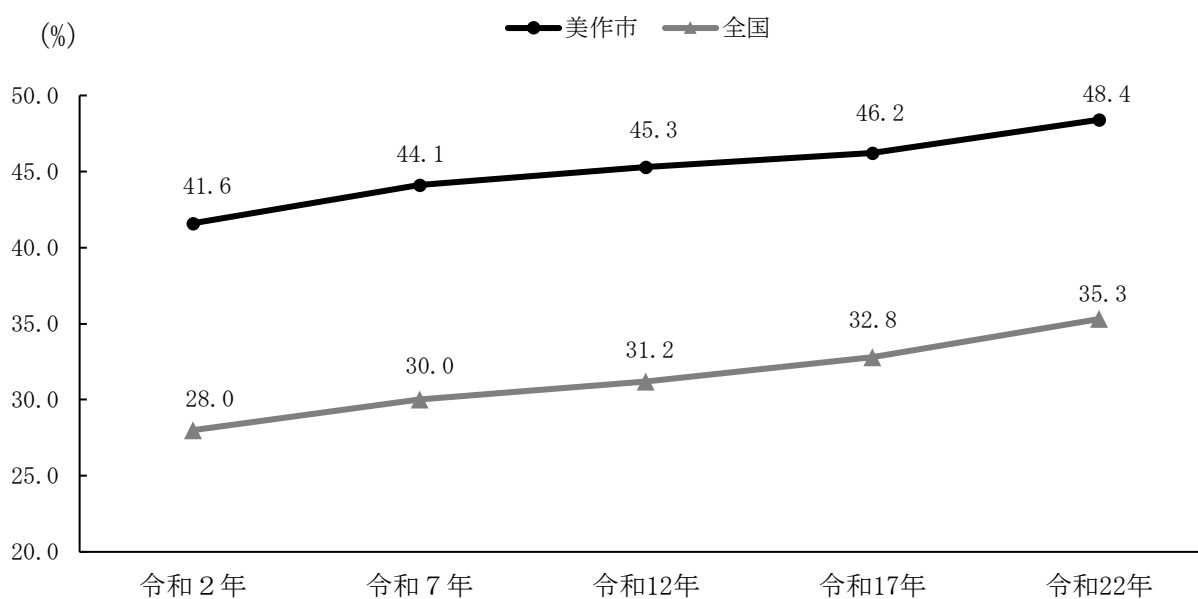
高齢化率の推計について令和2年から令和22年を比較すると、本市では6.8ポイントの増加、全国では7.3ポイントの増加となっており、どちらも高齢化率は増加となる見込みです。本市では総人口・高齢者人口の双方が減少するものの、65歳未満人口の減少の方が顕著であることにより高齢化率の増加が見込まれ、全国では総人口の減少、高齢者人口の増加により高齢化率の増加が見込まれます。

【高齢化率の推移】

(単位：%)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
美作市	41.6	44.1	45.3	46.2	48.4
全国	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3

資料：総務省「国政調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」



(4) 認知症の方の推計

認知症の方の人数について「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」を参照し推計した結果、令和12年がピークとなっており、「各年齢層の認知症有病率が平成24(2012)年以降一定の場合の将来推計」では1,945人、「各年齢層の認知症有病率が平成24(2012)年以降上昇する場合の将来推計」では2,167人に達する見込みとなっています。以降も有病率は増加傾向にあるものの、高齢者人口の減少に伴い、認知症の方の人数も減少する見込みです。

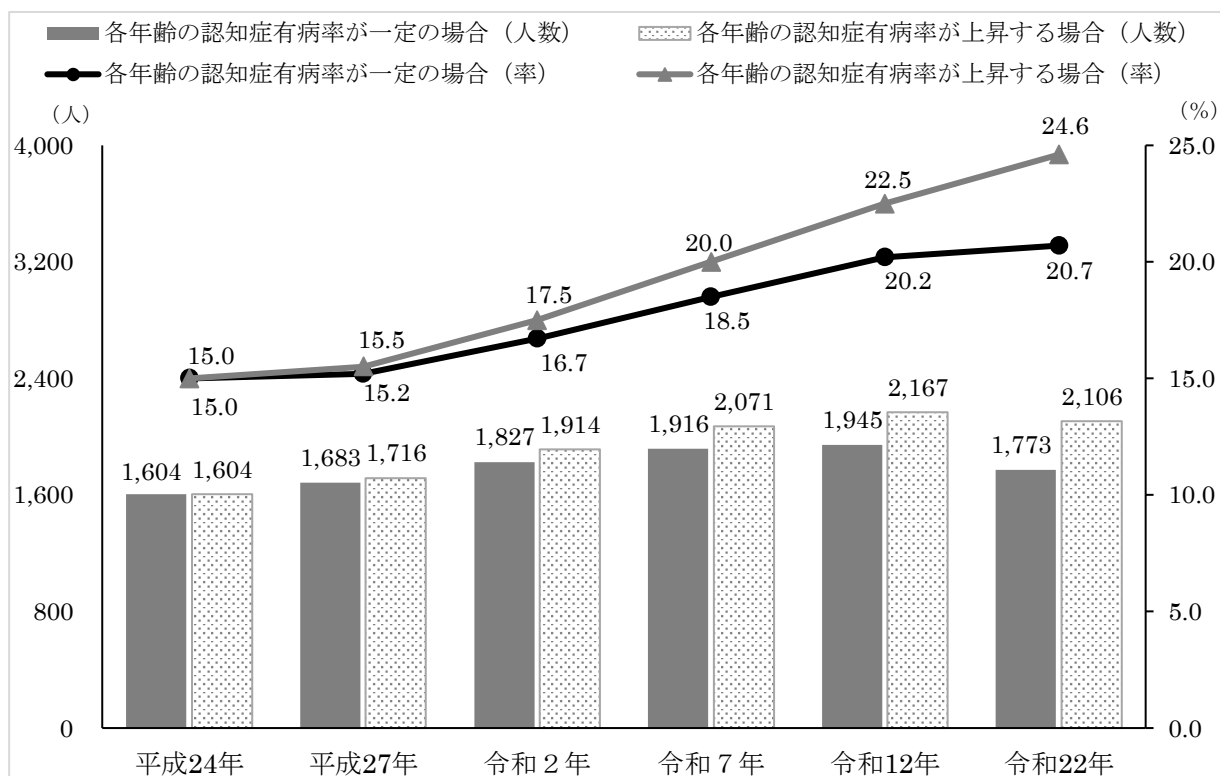
※有病者数は、高齢者人口に有病率を乗じて計算

※認知症有病率が一定の場合と、糖尿病有病率の増加により上昇する場合の2種類を掲載

【認知症の方の推計】

	平成24年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和22年
高齢者人口	10,695人	11,074人	10,938人	10,356人	9,630人	8,563人
各年齢層の認知症有病率が一定の場合の将来推計 (有病者数/有病率)	1,604人 15.0%	1,683人 15.2%	1,827人 16.7%	1,916人 18.5%	1,945人 20.2%	1,773人 20.7%
各年齢層の認知症有病率が上昇する場合の将来推計 (有病者数/有病率)	1,604人 15.0%	1,716人 15.5%	1,914人 17.5%	2,071人 20.0%	2,167人 22.5%	2,106人 24.6%

資料：有病率は、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年度）」を参照
 高齢者人口は、令和2年までは住民基本台帳（各年10月）、令和7年以降は「地域包括ケア『見える化』システム」の将来推計から設定



第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

「すべての高齢者が安心して暮らせるまちづくり」

美作市は、「自然と笑顔が輝くまち」を創造していくため、高齢者や障害のある人、子どもや生活困窮者など、生活に不安や課題を抱える人達の誰もが、孤立することなく安心して暮らせるまちを目指しています。

そして、上位計画である美作市地域福祉計画では、「ともに支え合い、誰もが安心して暮らせるまち 美作」を基本理念とし、地域福祉関連施策の推進と仕組みづくりを通して幅広い市民の地域参加と市民、行政、事業者等の協働の下に、「自助」、「共助」、「公助」の考え方にに基づき、誰もが心身ともに健やかで自分らしさを発揮しながら人がつながり、ともに支え合い誰もが安心して暮らすことができる地域社会の実現を目指しています。

このようなことを踏まえ、本計画においては、世代を超えて幅広い市民が、ともに支え合う中での「すべての高齢者が安心して暮らせるまちづくり」を基本理念とします。

今後高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える美作市地域包括ケアシステムは、高齢者が介護や療養が必要になっても、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超越して、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、住み慣れた地域で助け合いながら自分らしく暮らしていくことのできる包括的な社会、つまり「地域共生社会の実現」に向けた基盤になり得るものです。すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現こそが美作市地域包括ケアシステムの目指す方向であり、美作市の地域づくりの根幹をなすものであることを理解し深化・推進していきます。

<令和7年（2025年）・令和22年（2040年）を見据えた目標>

- 高齢者の自立と尊厳を支えるための在宅医療・介護連携の推進・認知症施策や生活支援サービスの充実などを支援する仕組みの美作市地域包括ケアシステムの深化・推進を実現する。
- 医療・介護の複合的なニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加することを踏まえ、中長期的な目標として、保健事業と介護予防の一体的実施を行う。具体的には、高齢者のフレイル状態を把握して適切な医療・介護サービスに繋げることにより、介護予防・重症化防止や疾病予防・重症化予防の促進を実現する。
- 高齢者自らが、主体的に社会参加や健康づくり等に積極的に取り組んでいるのはもちろんのこと、地域の見守りや支え合い等の担い手として自主的・主体的な活動が展開されている。
- 高齢者自身の意思決定支援や権利擁護の重要性を認識し、高齢者一人ひとりの笑顔があふれ、自分らしく、安心して暮らせるまちづくりを実現する。

地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**



2. 計画の基本目標

基本理念の実現を目指して、次の3つの基本目標を定めます。

基本目標1 みんなが支え合い、住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちづくり

制度・分野ごとの縦割りや、支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と地域資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、誰もが自分らしく活躍し、相互に助け合いながら暮らすことができる美作市地域包括ケアシステムを深化・推進しています。この美作市地域包括ケアシステムを基に、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現が重要であり、そのような地域づくりを育む仕組みへの転換が必要となっています。

また要介護者だけでなく、認知症高齢者の家族やヤングケアラー※等の家族介護者の支援に取り組むことが重要となります。

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するための包括的な相談体制の構築のための相談窓口の一本化や広範で包括的相談窓口を整備するとともに、支援を必要とする高齢者等が、地域住民同士の思いやりや助け合い、支え合いによって、孤立を防ぎ、いきいきと暮らせるよう、福祉コミュニティづくりを進めます。

※ヤングケアラー

本来大人が担うと想定される家事や家族の世話などを日常的に行っているこどものこと。

基本目標2 健康で生きがいをもって、安心して暮らせるまちづくり

高齢者がいつまでも生涯現役で暮らすことの基本の一つは健康であることです。市民一人ひとりの健康意識の向上を図り、要介護状態の原因となる生活習慣病の予防を推進するとともに、高齢者ができる限りフレイル※状態や要介護状態にならないよう、またその状態がそれ以上悪化しないよう、総合的なフレイル予防、介護予防について地域全体で取組を進めます。

また、全ての高齢者が生きがいを見つけ、あるいは、自らの経験と知識を生かしながら、主体的に地域に関わり、社会参加・社会貢献することができるよう、就労やボランティア活動への参加等の支援体制を充実し、高齢者がはつらつとして、暮らしを楽しめるまちとしていきます。

※フレイル

加齢に伴う身体の様々な機能の低下により、行動をするための体力や気力が低下し、心身が弱った状態。

基本目標3 安心して介護・福祉サービスを受けられるまちづくり

高齢化の進行により、要介護認定者が増加し、介護者も高齢化します。また、単独世帯や高齢者夫婦世帯が増加し、孤独死や老老介護、認認介護等の問題が生まれています。さらに、医療・介護双方のニーズを持つ高齢者等、様々なニーズを持つ高齢者が増える一方、生産年齢人口は減少していくことが見込まれます。

こうした状況の中で、要介護高齢者やその家族が、住み慣れた地域で安心して、その人なりに自立した生活ができるよう、介護保険サービスの基盤づくりや質の向上を図ります。

また、利用者に適切な介護・福祉サービス等を提供することにより、介護給付費や介護保険料の増大を抑制するとともに、美作市地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上等を図ることで持続可能な制度を構築することが重要です。

介護者の負担軽減や介護保険事業の適正な運営を推進し、個々のニーズや状態に見合ったサービスを自らの意思で選択し、安心して介護保険サービス・福祉サービスを利用できるまちづくりを推進します。

《基本理念及び基本目標のイメージ》

美作市の基本理念

自然と笑顔が輝くまち

地域福祉計画の基本理念

ともに支え合い、誰もが安心して暮らせるまち 美作

【基本理念】

すべての高齢者が安心して暮らせるまちづくり

みんなが支え合い
住み慣れた地域で
安心して暮らせる
まちづくり

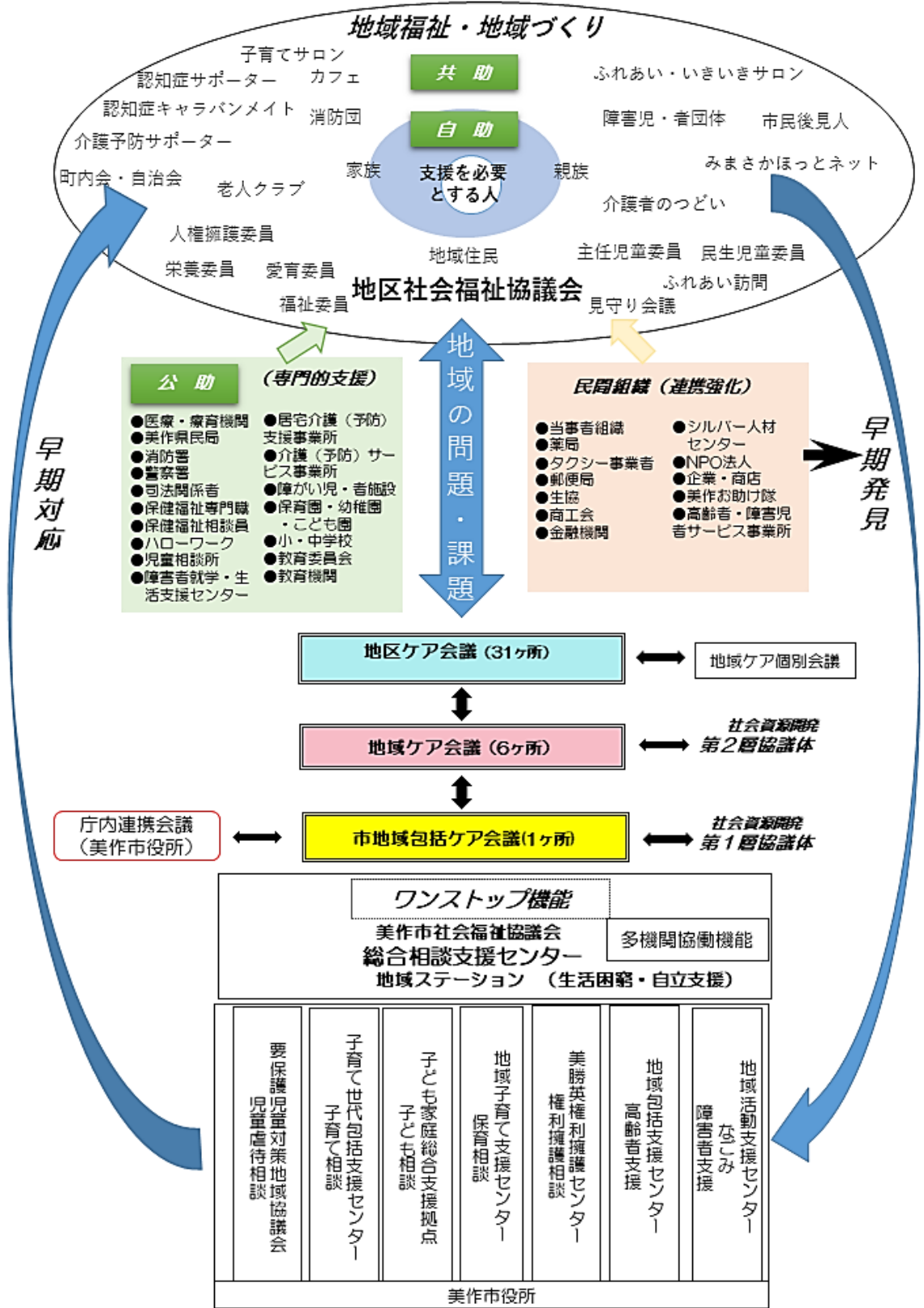
【基本目標】

健康で
生きがいをもって
安心して暮らせる
まちづくり

安心して
介護・福祉サービス
を受けられる
まちづくり

中長期的な視点に立ち、
美作市地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現を目指します

美作市地域包括ケアシステム イメージ図



3. 計画の重点課題と施策体系

基本目標を達成するために、本計画では10の重点課題を設定し、施策を推進します。

I みんなが支え合い、住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちづくり

1 美作市地域包括ケアシステムの深化・推進

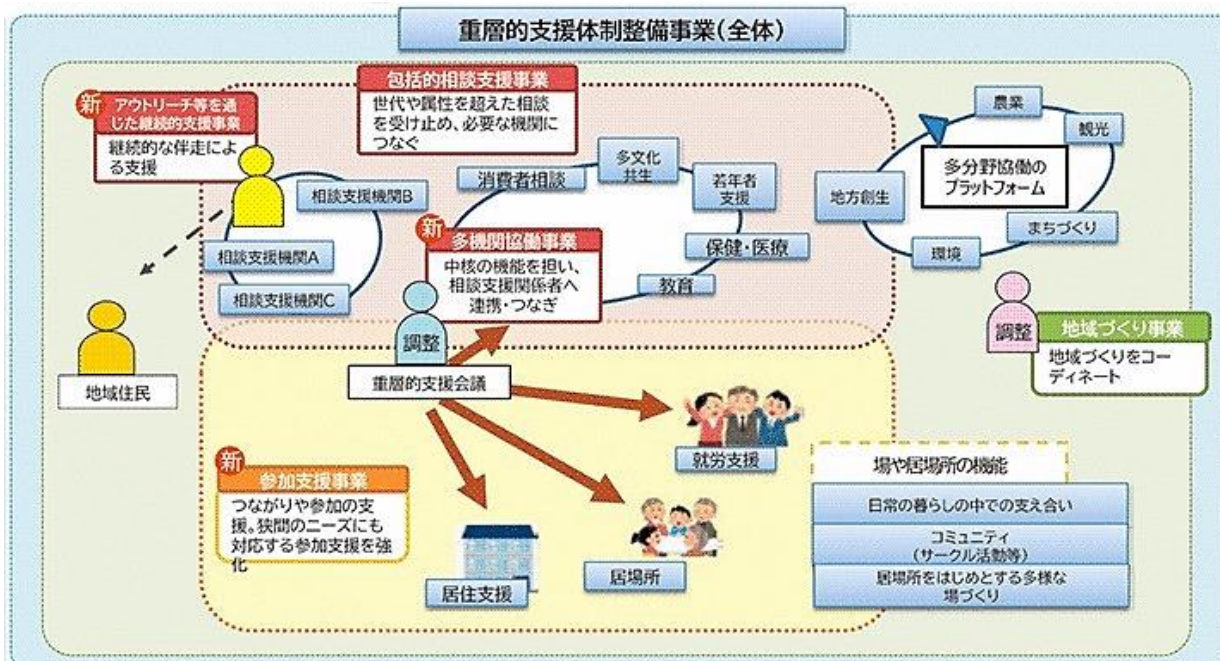
地域包括ケアシステムは「公助」、「共助」、「自助」といった地域に存在する社会資源に基づいた支え合いの上に成り立つものです。その中核機関である地域包括支援センターの機能や体制の強化や業務負担軽減による質の向上を図るとともに、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの一体的提供体制を構築し、個々の要素の充実を図っていきます。また、医療、介護、保健、福祉、司法、教育、雇用、防災、住宅等の多機関連携や地域住民、民間団体・企業・商店等が有機的・重層的に連携した美作市地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。さらに、社会参加の観点より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できるようにすることや、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービスや地域資源等につなげることによって、介護予防・重度化防止を地域での支え合いの輪のもと広げる活動を推進します。

また、生活支援コーディネーターや協議体を中心に地域で必要とされる生活支援・介護予防サービスの基盤整備を図るとともに、ボランティア活動や就労的活動等、高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できるよう育成・支援を行います。

さらに制度や分野ごとの縦割りの関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として、「丸ごと」つながる地域共生社会の実現に向け、高齢者のみならず認知症高齢者の家族やヤングケアラー等の家族介護者、障がい者及び子ども等への支援も含めた包括的支援体制の構築を目指します。また、重層的支援体制整備事業※等により、他分野と連携推進を図ります。

※重層的支援体制整備事業

既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する事業。



2 認知症、障がい者の高齢化への支援と権利擁護の推進

認知症の方やその家族を支援するため、認知症ケアパスの活用を図り、認知症の予防から早期診断・早期対応、認知症の容態に応じた適切なケアを推進します。また、認知症の方やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みづくり、「チームオレンジ」の構築を図り、認知症の方が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めます。また認知症の方への支援システムを構築します。

また、障がい者やその家族を支援するため、地域で支える支援体制の充実、地域共生社会を実現するための新たな共生型活動の推進に努めます。

高齢者の尊厳を確保するため、成年後見制度の周知及び利用促進、虐待防止のための市民向けの啓発を図ります。

3 医療との連携や住まいの基盤整備

介護と医療双方のニーズを併せ持つ高齢者が、できる限り住み慣れた地域でその人らしい生活ができるよう在宅医療と介護に関わる多職種の連携により、在宅医療と介護サービスが一体的に提供できる体制の整備・推進を図ります。

また、住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら、個人の尊厳が確保された生活が実現できるよう、既存の施設やサービス基盤を組み合わせつつ計画的な基盤整備、支援体制の構築を図ります。

4 災害や感染症対策への体制整備

災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供される体制の構築が重要であり、全ての介護サービス事業所が義務付けられている業務の継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練について必要な助言や適切な援助を行います。

また、日頃から介護事業所等と連携し、災害や感染症に対する訓練の実施、物資の備

蓄・調達状況の確認や、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画の定期的な確認、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等の体制整備を図ります。

II 健康で生きがいをもって、安心して暮らせるまちづくり

1 保健サービスと介護予防の一体的な実施と福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、健康への意識の向上、生活習慣病の予防にむけた取組を推進し、健康寿命の延伸を図るとともに、地域全体でフレイル予防に取り組める体制を整え、フレイル予防や介護予防、福祉サービスの充実を図ります。

2 介護に取り組む家族等への支援の充実

要支援・要介護認定者を介護する家族、またヤングケアラーなどすべての介護者が、安心して生活が継続できるよう、関係機関と連携し、相談窓口等の体制整備や各種情報提供を行います。

3 生きがいづくりや社会参加の促進

活力ある高齢社会の実現に向け、すべての高齢者が健康で生きがいをもって暮らすことができるよう、老人クラブやサロン・生涯学習・フレイルチェックの場などあらゆる機会を通して、市民一人ひとりの健康に対する意識を高めます。また、地域共生社会の実現に向け、認知症高齢者を含むすべての高齢者が豊かな経験や知識を生かし、地域の中で様々な分野で活躍、交流することができる場所や機会を、認知症カフェやチームオレンジの活動を通して提供し、社会参加を促進します。

III 安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくり

1 介護保険サービスの充実強化

介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるため、在宅における重度の要介護者、医療ニーズの高い中重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の方の増加等を踏まえ、介護保険サービスの質と量を確保します。

2 介護保険事業の適正な運営

高齢化の進展に伴う介護給付費の増加により、介護保険料の上昇が見込まれる中、介護保険制度を持続可能な制度とするため、要介護認定の適正化やケアプランの点検、縦覧点検・医療費情報との突合等の介護給付費適正化の取組を進めます。

3 介護人材確保及び介護現場の生産性の向上

介護人材の確保については、サービスごと、職種ごとの人手不足等の状況も踏まえ、介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めます。また、介護現場の生産性向上のための介護ロボットや ICT の導入支援や、ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりの推進に努めます。

《計画の体系》

I みんなが支え合い、住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちづくり

重点課題	施策及び事業	
1. 美作市地域包括ケアシステムの深化・推進	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	①地域包括支援センターの体制強化 ②地域包括支援センターが担う事業の推進
	(2) 地域ケア会議の充実・推進	
	(3) 生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進	①生活支援コーディネーターの配置 ②協議体の設置 ③担い手の養成や新たなサービスの開発
	(4) 地域の見守り・支え合い体制の整備	①高齢者見守りネットワーク事業 ②おたがいさまネット事業 ③ボランティアの養成と活動支援 ④社会福祉協議会の強化と支援
2. 認知症、障がい者の高齢化への支援と権利擁護の推進	(1) 認知症施策の推進	①認知症についての正しい理解の促進 ②認知症の早期発見、早期対応に向けた体制整備
	(2) 障がい者並びに家族介護者の高齢化への支援	①障がい者向け住宅の整備 ②共生型サービスの推進
	(3) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護	①消費生活相談事業 ②特殊詐欺等被害防止対策機器設置事業 ③高齢者虐待防止の取組 ④日常生活自立支援事業 ⑤成年後見制度の利用促進 ⑥市民後見人の養成
3. 医療との連携や住まいの基盤整備	(1) 在宅医療・介護連携の推進	
	(2) 高齢者の住まいの確保	①高齢者の住まいづくりへの支援 ②多様な住まいの確保
4. 災害や感染症対策への体制整備	(1) 災害に対する体制整備	
	(2) 感染症に対する体制整備	

II 健康で生きがいをもって、安心して暮らせるまちづくり

重点課題	施策及び事業	
1. 保健サービスと介護予防の一体的な実施と福祉サービスの充実	(1) 保健サービスの充実	①地域フレイル予防事業の実施 ②糖尿病性腎症重症化予防事業の実施 ③服薬指導事業の実施 ④健康診査及びがん検診の実施 ⑤美作てくてく健康アプリ事業の実施 ⑥口腔ケアの取組 ⑦栄養改善の取組 ⑧適正飲酒、禁煙、分煙の取組 ⑨予防接種の実施 ⑩休養・こころの健康づくり ⑪がん患者医療用補整具助成事業の実施 ⑫若年性がん患者等の在宅療養生活支援
	(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	①介護予防・生活支援サービスの実施 ②一般介護予防事業の実施
	(3) 福祉サービスの充実	①日常生活用具給付事業 ②友愛訪問支援事業 ③緊急通報体制等整備事業 ④高齢者見守りシステム設置費補助事業 ⑤救急医療情報キット配布事業 ⑥シルバーカード交付事業 ⑦タクシー利用補助事業 ⑧食の自立支援事業 ⑨自動車急発進防止装置整備費補助事業 ⑩地域リハビリテーション活動支援事業
2. 介護に取り組む家族等への支援の充実	①家族介護慰労記念品支給事業 ②家族介護支援事業 ③介護用品の支給 ④家族介護慰労事業 ⑤生活管理指導員派遣事業 ⑥生活管理指導短期宿泊事業	
3. 生きがいづくりや社会参加の促進	(1) 生きがいづくりへの支援	①生涯学習の推進 ②老人福祉センターの有効活用 ③老人クラブの活性化支援 ④高齢者サロン、居場所づくりへの支援 ⑤高齢者ミニデイサービス事業 ⑥敬老事業の実施
	(2) 社会参加の促進	①シルバー人材センターの強化 ②高齢者の雇用機会の拡大 ③すべての高齢者の出番づくりへの支援

Ⅲ 安心して介護・福祉サービスを受けられるまちづくり

重点課題	施策及び事業	
1. 介護保険サービスの充実強化		①居宅・介護予防サービス ②施設サービス ③地域密着型サービス
2. 介護保険事業の適正な運営	(1) 連携体制の強化	①保健・医療・福祉・介護の連携強化 ②障がい福祉部門との連携
	(2) 相談・情報提供体制の充実	①相談窓口の充実 ②苦情に対する迅速な対応 ③市民への情報提供
	(3) 介護サービスの向上	
	(4) 保険者機能の強化	
3. 介護人材確保及び介護現場の生産性の向上	(1) 介護人材確保の基盤整備	
	(2) 介護現場の生産性の向上	

第4章 計画の取組

I みんなが支え合い、住み慣れた地域で、安心して暮らせる まちづくり

1. 美作市地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

国は、地域における75歳以上の高齢者人口がピークを迎える令和7（2025）年度に地域包括ケアシステムを実現することを目指し、その構築を進めています。高齢者の生活を地域で支えるためには、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの各サービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要であり、第7期以降各計画期間を通じて段階的に充実していくこととしています。

国の取組を受け、本市においても、第9期計画では、美作市地域包括ケアシステムの構築や深化・推進、また中核をなす地域包括支援センターの機能や体制の強化をより一層図り、個別支援からみえる課題を地域課題と照らし合わせ、新たな地域資源の発掘や、地域の見守り・支え合い体制の整備に取り組んでいきます。

美作市地域包括ケアシステムでは、軸となる「市民の支援ニーズ」について地域ケア会議を活用して把握しています。地区ケア会議、地域ケア会議、市地域包括ケア会議があり、それぞれが連携・連動して話し合いができるよう、会議参加者や回数の見直しを行い、さらに市民が主体的に個別課題や地域課題について話し合いができるよう体制整備をしています。このことにより、支援を必要としている人や世帯の早期発見、早期支援ができる仕組みとなっています。また、多様な「市民の支援ニーズ」をより正確に把握することができ、地域課題の共有や抽出が行いやすく、新たな地域資源やサービス等を開発し、安心して暮らせるまちづくりを実現していきます。

また、地域共生社会の実現に向け、高齢者のみならず、ヤングケアラー等の家族介護者支援についても取組を進めることが重要であり、実態把握を通じて必要な体制を検討していきます。

こうした取り組みにより、把握した課題が深刻化する前に適切なサービスにつなげ、地域全体で見守り、関連機関・団体が連携して支援することができる美作市地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

① 地域包括支援センターの体制強化 (健康政策課・社会福祉協議会)

地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者に対し、介護サービス等様々な支援を継続的かつ包括的に提供する地域包括ケアの中核を担う機関です。平成 27 年度の介護保険制度の改正により、包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置付けられました。

これらの事業は市が実施主体ですが、外部に事業を委託できる仕組みとなっており、令和 3 年度から令和 5 年度まで美作市社会福祉協議会に委託しています。引き続き委託する場合も、地域包括支援センターが十分に連携できる体制を構築し実施します。

本市では、従来の介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業に加えて、その他包括支援事業に適切に関与していくため、委託事業により 3 職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）が専門性を十分に生かすための人員の適正配置を進めるほか、多職種との連携強化や職員のスキルアップに努めます。

また、美作市地域包括支援センターを美作市社会福祉協議会へ委託して設置するとともに、地域における身近な相談窓口として 5 つのステーションも設置して、引き続き、地域支援ネットワークの中心としての役割を果たしていけるように努めます。

機能強化へ向けた方向性としては、高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量等に応じた人員体制を強化します。

また、市の運営方針に基づき地域包括支援センターがより充実した機能を果たしていくため、地域包括ケア会議や運営協議会等による評価の取組、PDCA サイクルによる事業管理等、継続的な評価・点検の取組を行い、運営体制の強化を行っていきます。

子ども・高齢者・障がい者等全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現を視野に入れ、地域課題の解決力の強化、地域丸ごとのつながりの強化、地域を基盤とする包括的支援の強化、専門人材の機能強化・最大活用が求められています。障がい者、子ども等への支援、高齢者の親と無職独身の 50 代の子が同居している世帯（8050）や介護と育児に同時に直面する世帯（ダブルケア）等の複合課題への対応を想定し、これまでの「高齢者を対象」とした支援のほか、「地域住民の抱える複合した問題」を受け止める機能を整備していきます。また、各分野の関係機関との連携を強化し、地域住民による支えあいを推進するとともに、地域を支える包括的な支援体制を構築していきます。そして、市民一人ひとりが地域活動に参加して、「支える側」と「支えられる側」の一方向的な関係にならない、支え合う関係づくりを進めます。

② 地域包括支援センターが担う事業の推進

美作市地域包括ケアシステムの核となる、地域包括支援センターが機能できるよう、運営体制の強化とともに、事業を推進していきます。

ア 介護予防ケアマネジメント事業 (社会福祉協議会)

要支援者等に対して、その状態や置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようにケアプランを作成していきます。

【要支援者等に対するケアマネジメントの実施状況】

	令和2年	令和3年	令和4年
直営	4,123 件	4,610 件	4,812 件
委託	1,468 件	1,007 件	787 件
計	5,591 件	5,617 件	5,599 件

イ 総合相談事業..... (社会福祉協議会)

地域共生社会の実現では、本人のみならず世帯全体に着目し、保健・医療・福祉、また、それ以外の地域課題について把握し、包括的に相談を受け止める「断らない相談支援」を行います。

市内の地域ステーションに専門職を配置して、高齢者・家族等が身近なところで気軽に相談ができるような体制の確保・維持に努めていきます。本人・家族・近隣の住民等の様々な相談内容に応じた情報提供を行い、必要に応じて保健・医療・福祉サービス等の利用へつなぐ継続的・専門的な相談支援を行います。

高齢者への戸別訪問、同居していない家族や近隣住民からの情報収集等により、高齢者の心身の状況やその居宅における生活の実態把握や、地域のニーズを把握し社会資源の開発や地域ネットワークの構築を図ります。相談窓口として地域包括支援センター、各地域ステーションの連携強化と市民への周知徹底を図ります。

また、地域における、ちょっとした困りごとの相談や見守り・声かけ等、身近な地域の公民館単位での、地域住民やボランティア等による相談対応や見守り活動による課題の早期発見等の体制の構築について検討を行っていきます。

【相談件数】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護相談	1,978 件	2,685 件	3,423 件
福祉相談	849 件	780 件	1,038 件
介護予防相談	299 件	84 件	51 件
認知症相談	624 件	549 件	813 件
健康医療相談	802 件	884 件	1,282 件
権利擁護相談	80 件	71 件	61 件
その他相談	762 件	584 件	144 件
計	5,394 件	5,637 件	6,812 件

ウ 権利擁護事業

地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように権利擁護センターと連携し、支援していきます。特に、高齢者の権利擁護の観点からの支援が必要

と判断した場合、成年後見制度の活用促進・老人福祉施設等への措置支援・高齢者虐待への対応・困難事例への対応・消費者被害の防止等の諸制度を活用していきます。

エ 包括的・継続的ケアマネジメント事業..... (社会福祉協議会)

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、医療機関、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携等、地域において個々の高齢者を支援する様々な職種や機関等を支援し、地域の介護サービス以外の様々な社会資源を活用しながら高齢者が地域で生活し続けられる体制づくりの充実を図っていきます。

また、介護支援専門員に対する個別支援として、困難事例への対応や相談、個別事例に対する会議開催の支援を積極的に行うとともに、ケアマネジメント業務を適切に行うことができるように、資質の向上のために研修や情報交換等を行います。

【介護支援専門員等への個別相談・支援の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	503 件	788 件	684 件

(2) 地域ケア会議の充実・推進

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を送ることができるよう、高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備の検討を目的とした地域ケア会議の充実を図り、美作市地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域ケア会議の実効性を高めます。

現在、市全体の美作市地域包括ケア会議を年4回程度、市内6地域ごとの各地域ケア会議を年6回、地区ケア会議(31地区)を随時開催しています。地域ケア個別会議については、個別事例の支援内容の検討や介護支援専門員のケアマネジメントの実践力を高めることを目的に年12回開催しています。

個別事例ごとの課題分析等から上がってくる地域課題を、地区ケア会議、地域ケア会議を活用しながら地域につなぐ仕組みづくりに取り組んでいきます。

また、それぞれの地域ケア会議をスムーズに連動させることにより、地域課題を分析し、共通した地域課題を発見し、課題解決のための地域づくりや地域資源の検討を行っていきます。

高齢者が自立した生活を送るために必要な生活支援・介護予防サービス体制整備を具体的に協議する協議体や体制整備を推進する生活支援コーディネーターと連携し、地域ケア会議がもつ、個別課題の解決機能、ネットワークの構築機能、地域課題の発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能が発揮されるよう地域ケア会議の充実を図り、高齢者の社会参加等を進め、一体的に地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。

(3) 生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の方が増加する中で、多様で継続的なサービス体制整備による、日常生活上の支援体制の充実・強化が求められています。

高齢者のニーズ把握と地域資源のマッチング、生活支援の担い手の養成やサービスの開発について、生活支援コーディネーターを中心に協議体での協議等を通じ、生活支援サービス体制の充実に取り組んでいきます。

① 生活支援コーディネーターの配置 (社会福祉協議会・健康政策課)

本市においては、生活支援サービスの提供体制の整備の推進にあたり、市全域を対象とする第1層の生活支援コーディネーターを1人配置し、日常生活圏域を対象とする第2層の生活支援コーディネーターを6人配置しています。

今後も生活支援コーディネーター等が中心となり、ニーズの把握や相談に対応していきます。

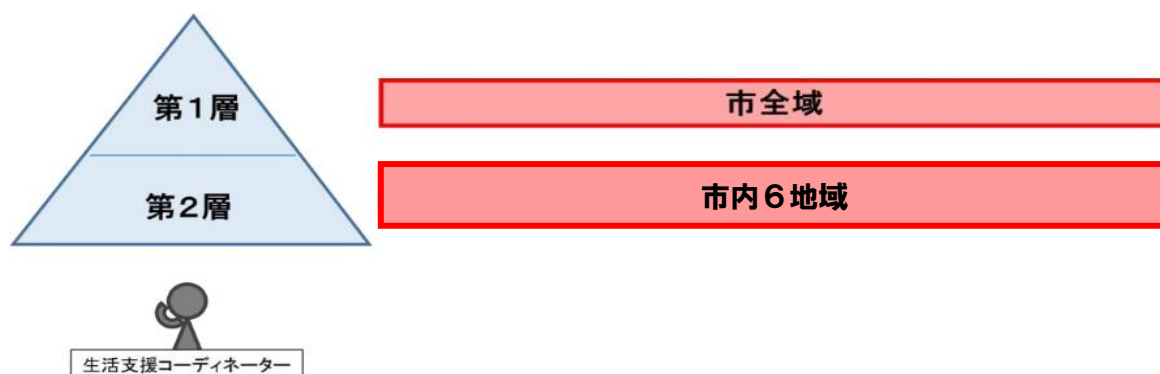
② 協議体の設置 (社会福祉協議会・健康政策課)

住民主体の支え合いの地域づくりを目指して、地域のニーズや地域資源を把握し、多様な主体が生活支援・介護サービスを提供できるよう、第1層に美作市生活支援体制整備協議体を設置し、市内6地域に支え合い委員会(第2層協議体)を設置しています。

第1層の協議体会議を美作市地域ケア会議に合わせて開催する等、生活支援体制整備に関する取組について協議を行っています。

今後においては、地域の支え合い活動の活性化を促していくため、各地域ケア会議と第2層の協議体との合同開催など連携強化を図っていきます。各地域の協議体では、地域の課題や地域づくりのノウハウを蓄積し、円滑な連携体制を整えていくと同時に、リーダー格の人材や協力者の発掘・育成を行っていき、地域の実情に応じて機敏に対応できる人材の創出を目指します。

また、第1層の協議体では、今後予想される地域課題に応じて、各専門分野の組織からの参画を促し、協議体に組み入れ連携化することで、新たな課題に対し、柔軟に対応できるような協議体を推進していきます。



③ 担い手の養成や新たなサービスの開発..... (健康政策課)

高齢者の生活ニーズの把握と地域資源のマッチングを行っていき、新たな生活支援サービスや通いの場等の開発について、生活支援コーディネーターの活動や協議体での協議等を通じ、生活支援サービス体制の充実に取り組んでいきます。

住民主体の支え合いの地域づくりは、相当の時間がかかると考えられますが、住民一人ひとりが主体的にかかわる地域づくりに取り組んでいきます。

(4) 地域の見守り・支え合い体制の整備

地域において様々な課題を抱える高齢者を早期に発見し、必要なサービスにつないでいくためには、小学校区・自治組織等の身近な圏域はもとより、市域等の広域的圏域のそれぞれにおいて、また、それぞれの圏域を結ぶ重層的なネットワークが重要です。

また、令和6年4月に孤独・孤立の状態になることの予防や、孤独・孤立の状態にある人への支援を推進するために「孤独・孤立対策推進法」が施行されることを鑑みて、本市においても具体的対策として、地域の見守りの実態把握等を地区ケア会議、地域ケア会議にて実施し、多様な職種や機関、市民と連携・協働し、「相互に支え合い、人と人とのつながりが生まれる地域」を目指し、地域の支え合い体制の構築に取り組みます。

① 高齢者見守りネットワーク（みまさかほっとネット）事業..... (健康政策課)

本市では、警察や消防署、社会福祉協議会等の機関、民生児童委員協議会や愛育委員会、栄養委員会等の団体、高齢者宅を頻繁に又は定期的に訪問している事業者や、高齢者がよく利用している事業所や商店等の事業者に登録していただき、日常生活や業務の中で地域の高齢者の見守りや気づいたことを連絡してもらう「みまさかほっとネット」事業を実施しています。

今後も幅広く協力事業者等の募集を行い、高齢者虐待をはじめ、認知症の方の家族への支援、高齢者の孤立防止、消費者被害等高齢者を取り巻く様々な課題について早期発見、早期対応をするとともに、高齢者の見守りについて市内全体で意識が高まるよう事業を推進していきます。

② おたがいさまネット事業..... (社会福祉協議会・福祉政策課)

平成26年度より発足した住民参加による地域づくりを通じて、誰もが安心して生活できる地域基盤の構築を目的として、地域で孤立し、または孤立する恐れのある一人暮らし高齢者世帯等に対して、地区社会福祉協議会（地区社協）を基礎組織とする住民の自主活動による定期的な見守り活動や生活に必要な買い物支援・情報提供等を行う事業を推進していきます。

【おたがいさまネット事業の実施状況】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施地区社協数	30 地区社協	17 地区社協	14 地区社協	21 地区社協
実施集落(大字)数	181 集落	91 集落	70 集落	113 集落
利用世帯数	32 世帯	21 世帯	16 世帯	23 世帯
延訪問回数	369 回	243 回	259 回	270 回

③ ボランティアの養成と活動支援..... (社会福祉協議会・健康政策課)

本格的な高齢社会において、誰もが住み慣れた地域で、いきいきと生活できる地域を実現するためには、ボランティア活動への幅広い市民の参加により、相互に支え合い、連帯していくことが重要です。

本市においては、美作市社会福祉協議会がボランティアセンターを設置し、ボランティアに関する相談やボランティアの派遣等の連絡調整や高齢者等に対するボランティア活動を支援する組織づくりと情報提供を行っています。

今後も社会福祉協議会と協力して、住民が主体的に取り組むべきボランティア活動の啓発や情報発信等の取組を強化するとともに、ボランティア活動等に参加する人を増やすよう、人材発掘・養成に取り組めます。

④ 社会福祉協議会の強化と支援..... (健康政策課)

高齢者をはじめすべての住民が安心して暮らせる福祉のまちづくりを推進するために、住民主体・協働を理念にその中核となる社会福祉協議会の強化を支援します。

また、地域の福祉ニーズを迅速、的確に把握し対応できるよう、密接な連携を図っていきます。

2. 認知症、障がい者の高齢化への支援と権利擁護の推進

(1) 認知症施策の推進

今後の急速な高齢化の進行に伴い、認知症の方はさらに増加していくことが見込まれています。国は、認知症施策の総合的な推進のため、認知症施策推進大綱をとりまとめ、認知症に関する普及啓発等の関連施策を総合的に推進していくことを目標としています。また、令和5年6月に共生社会の実現を推進するために「認知症基本法」が成立しました。

本市においても、国の認知症施策を踏まえ、認知症の方やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせるよう、認知症に関する基本的な知識の普及・啓発を図る取組を行います。認知症に関する教育の推進においては、小中学校や高校生に向け認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する理解を深めていきます。また、認知症になっても地域と繋がりを持ち続け、自分らしく過ごせる地域づくりとして、保健医療サービス・福祉サービスの提供や相談体制の整備とともに、認知症カフェやチームオレンジ等を通じて認知症の人の社会参加の促進を図ります。医療従事者や介護従事者等へも研修会等を通じて、認知症施策の推進や、有機的な連携を行い、認知症の人の尊厳を保持しつつ、社会の一員として尊重される社会の実現を推進します。

① 認知症についての正しい理解の促進..... (健康政策課)

ア 認知症に関する普及啓発と本人発信支援

認知症に関する正しい知識と理解を深めるために「世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）」の機会を捉えて、本市では「みんなでまもり ささえる かんげいづくり」をスローガンに「みまさかオレンジウォーク」を開催しています。また、住民ボランティアが立ち上げをしている認知症カフェを発信とした、普及啓発活動を行っています。今後は認知症の方本人からの発信の機会が増えるよう、認知症カフェへの参加促進や、認知症に関する普及啓発のイベント等に取り組みます。

イ 認知症研修会の実施

認知症の方の尊厳が守られ、在宅で安心して穏やかな生活をおくるためには、住民が認知症について理解し、地域全体で認知症の方の生活を支えていくことが必要です。

本市では、地域全体で認知症の方を支え、見守ることができるよう、一般市民向けや事業所向けに研修会「認知症セミナー」を実施してきました。また、認知症の理解普及啓発をしているボランティア団体に対しても、「認知症キャラバンメイトフォローアップ教室」として、認知症の正しい知識や対応方法について研修会を開催しています。

今後も認知症に関する研修会等を推進し、また医療機関や利用可能な社会資源、相談窓口等の情報提供を積極的に行い、認知症の特徴や正しい理解の促進に努めます。

【認知症研修会・認知症キャラバンメイトフォローアップ教室の実施状況】

	令和3年度	令和4年度
実施回数	1回	2回
参加延人数	30人	52人

ウ 認知症サポーター・キャラバンメイトの養成等

地域において認知症を理解し、見守る体制づくりを図るため、「市内で一万人キャラバン」と銘打って取り組み、各6地域で認知症キャラバンメイトが中心になって認知症サポーター養成を行っています。

今後も引き続き、認知症サポーターの養成を推進し、地域住民だけでなく、市職員や銀行、商店等の高齢者が日常生活で利用しそうな機関や小・中学校を対象に認知症サポーター養成講座が開催できるよう取り組みます。

また、認知症サポーター養成講座を修了した方が復習も兼ねて学習する機会を設け、座学だけでなくサポーター同士の発表・討議も含めた、より実際の活動につながるための研修、ステップアップ研修についても開催できるよう取り組みます。

認知症サポーター養成講座の開催及びその講師役を務める、認知症キャラバンメイトの養成について、養成講座の実施や受講について必要な支援を行っています。

認知症サポーター・キャラバンメイト等の活動地域での組織基盤を作るため、定期的に研修会や情報交換等を行い、活動の拡大を推進します。

【認知症サポーター養成講座の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施延回数	5回	6回	5回
参加実人数	82人	122人	104人

※平成20年度から開始し、累計参加人数5,275人（令和5年10月1日時点）

【認知症キャラバンメイト養成講座の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	0回	1回	1回
参加実人数	0人	21人	1人

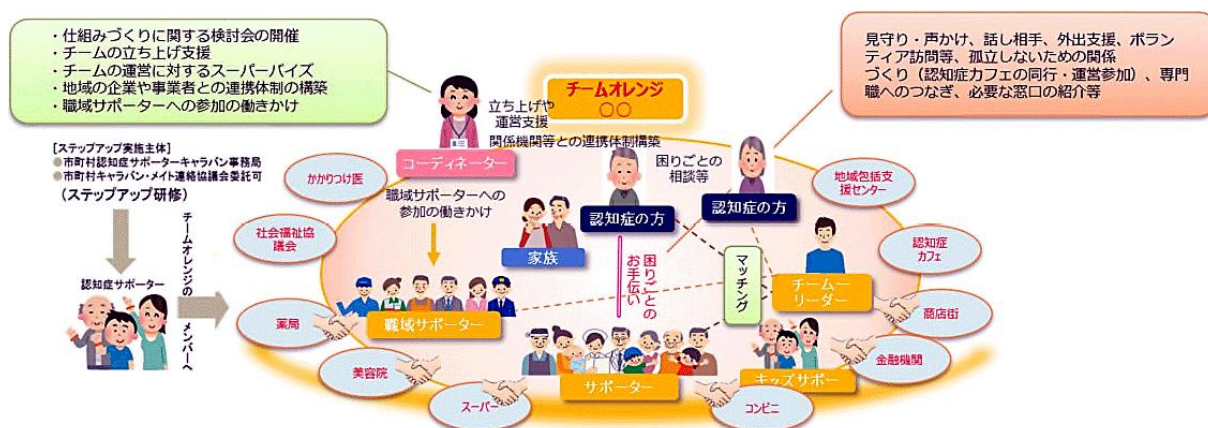
※平成19年度から養成を開始し、活動人数75人（令和5年10月1日時点）

エ チームオレンジの構築.....（健康政策課）

認知症サポーターが正しい理解を得たことを契機に自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための「チームオレンジ」の取組が令和元年度より開始されました。

それに伴い、本市でも認知症の方やその家族、またヤングケアラー等のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みの構築を図り、認知症の方が安心して暮

らし続けられる地域づくりを住民や関係機関と共に進めます。



② 認知症の早期発見、早期対応に向けた体制整備..... (健康政策課)

認知症の方やその家族、ヤングケラー等を適切に支援するためには、早い段階から適切な対応と認知症に関する正しい知識を理解し、認知症の早期発見・診断が重要となります。

本市では、本人、家族だけで問題を抱え込んでしまうことのないよう、気軽に相談できる体制を整備するとともに、介護者の精神的なストレスを軽減する取組を推進します。

ア 認知症地域支援推進員の配置

認知症疾患医療センター、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援関係を調整する「認知症地域支援推進員」を配置し、予防を含め早期発見、早期対応を行い、状態に応じた適切で切れ目ないサービス提供ができる体制づくりと認知症ケアの向上を行います。

イ 認知症初期集中支援チームの充実

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症初期集中支援チームを設置しました。

今後は適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化するため、対象者を早期発見し、相談ができる地域のネットワークの構築や、関係機関との連携、チームの質の評価や向上のための方策について検討していきます。

ウ 認知症の方や家族に対する支援

認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療やサービスを受ければよいか理解できる「美作市認知症あんしんガイドブック」(認知症ケアパス)を活用し、認知症の予防、認知症の早期からの適切な診断や対応、認知症についての正しい知識と理解に基づく支援を推進します。

認知症の方や家族等の介護者の精神的なストレスを軽減するための支援として、認知症の方とその家族、地域住民、専門職種等の誰もが参加でき集う場である「認知症カ

フェ」の立ち上げ支援や運営支援を行っていきます。

また、認知症の方が「支える側」としての役割が持てるように、様々な社会参加の場や就労などの支援を行なっていきます。

エ 若年性認知症の方への支援

65歳未満で発症する認知症である「若年性認知症」の方は、現役で働いている場合が多く、就労・社会参加や居場所づくり等様々な問題を抱えており、地域や職場における理解と支援が不可欠です。広報誌、ホームページ、認知症に関する講演会や研修会、認知症ケアパス等で周知・啓発を行い、地域住民や企業・商店関係者等の理解の促進に努めます。

また、若年性認知症の方で医療機関の受診につながっていない方に対しては「認知症初期集中支援チーム」等を通して医療につなげます。就労・社会参加や居場所づくり等総合的な支援が必要な方に対しては、「認知症地域支援推進員」や岡山県が設置する「若年性認知症支援コーディネーター」、地域の幅広い関係機関と連携し、特に相談・支援体制の構築を行っていきます。

オ 地域での見守りシステムの構築

独居高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含め、認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくりを目指します。そのため、住民が認知症の方の見守り方法や声かけ方法を習得するための、あんしん声かけ模擬訓練を市内全域に広める活動や、見守り体制として、日頃、地域で活動している企業や団体と市が見守り協定を結び、独居高齢者等の安全確認体制を強化しています。

さらに高齢者が行方不明になった時、捜索に協力し、速やかに行方不明者を発見、保護する高齢者の見守り・SOSネットワークや、位置情報提供サービス等、地域に合った見守りシステムの構築を検討します。

【あんしん声かけ模擬訓練の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	1回	0回	1回
参加実人数	21人	0人	19人

(2) 障がい者並びに家族介護者の高齢化への支援

本市における障がい者の高齢化の状況は、身体障がい者では、65歳以上の割合が80.1%、同じく知的障がい者では14.8%、精神障がい者では16.7%となっており、特に身体障がい者の高齢化が顕著となっています。

また、障がい者を支える家族の高齢化や親亡き後の課題等もあわせて見据え、住まいの確保、地域で支える支援体制の充実、共生型サービスの推進等に努めて参ります。

① 障がい者向け住宅の整備.....（健康政策課・福祉政策課）

平成 29 年度にモデル事業として、自宅やアパートでの一人暮らしが困難または、不安のある障がい者の生活を支援するため、サービス付き高齢者住宅に隣接させ、障がい者向け住宅を整備しました。

介護者の高齢化により障がい者の自宅での見守りが困難となった場合等に、サービス付き高齢者向け住宅とともに障がい者向け住宅を利用することで、在宅と同様にお互いが安心して暮らすことが可能となることから、モデル事業の周知・利用促進を図ります。

② 共生型サービスの推進.....（健康政策課・福祉政策課）

障がい福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されるため、従来から障がい福祉サービスを利用していた障がい者が高齢者となった場合に、馴染みの事業所を利用し続けられない場合がある等の課題がありました。

この課題に対応するために平成 30 年に共生型サービスが位置付けられ、障がい福祉サービス事業所と介護保険サービス事業所がそれぞれもう一方の指定を特例として受けることが可能となりました。

地域共生型社会の実現に向けて、多様なニーズに包括的に対応する支援体制を構築していくために、共生型サービスの積極的な推進を図ります。

（3）高齢者の尊厳の確保と権利擁護

高齢者世帯や認知症の方等の増加に伴い、高齢者を標的とする消費者被害や高齢者虐待等の事例が増加しています。高齢者の尊厳を確保するため、日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知及び利用促進、虐待防止のための市民向けの啓発を図ります。

権利擁護に関する相談支援を行う機関として、平成 28 年 4 月に「美作市権利擁護センター 1 2（トゥエルブ）」が開設され、令和 4 年 4 月からは「美勝英権利擁護センター 1 2（トゥエルブ）」に名称を改め、勝英地域の中核機関として幅広く専門職や関係者と連携しながら、勝央町・奈義町・西粟倉村及び各市町村社会福祉協議会と協力し運営しています。権利擁護支援を必要とする方が、必要なときに適切な支援につながるように支援体制や地域連携ネットワークの構築を推進し、「誰もがお互いに支え合いながら、自分らしく暮らし続けることができる地域づくり」を目指します。

① 消費生活相談事業.....（くらし安全課）

ハガキやメールによる不当架空請求、振り込め詐欺、マルチ商法等若者や高齢者の身近なところで様々なトラブルが発生しています。その手口は、ますます悪質化・巧妙化し、被害が増大しています。

被害にあわないためにはどうすればよいか、あってしまった場合にはどうすればよい

かを相談する窓口として、消費生活相談窓口を設置しています。

【消費生活相談状況】

	令和2年	令和3年度	令和4年度
開催回数	12回	11回	12回

② 特殊詐欺等被害防止対策機器設置事業..... (くらし安全課)

特殊詐欺の被害の多くは、自宅の固定電話にかかってきた電話に直接対応することがきっかけで発生しています。被害を防止するため、本市では平成30年度から標的となりやすい70歳以上の高齢者を含む世帯対象に「迷惑電話防止機能付き電話機」を購入する場合に補助しています。

【補助申請件数】

	令和2年度	令和3年	令和4年
申請件数	17件	9件	7件

③ 高齢者虐待防止の取組..... (社会福祉協議会・健康政策課)

高齢者虐待を未然に防ぐため、地域包括支援センターを中心に関係機関等と連携して、家族介護者等の養護者に対し、負担を軽減するための支援を行うとともに、市民への啓発、相談窓口の周知に努めます。また、虐待があった場合にも早期に発見し、発見から対応まで速やかに行えるよう体制の整備に努めます。

【地域包括支援センターにおける高齢者虐待への対応状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
支援件数	2件	3件	1件

④ 日常生活自立支援事業..... (社会福祉協議会)

日常生活自立支援事業は、認知症の方等で判断能力が十分でないため、自分で福祉サービスの利用等の手続きを行うことが困難な方に、地域で安心して日常生活を送ることができるよう様々なサービス利用の手続きや契約、それに伴う利用料の支払いや金銭管理等の援助をし、その生活を支援する事業で、美作市社会福祉協議会が実施主体となっています。今後も必要な高齢者に対して情報提供を行い、サービス利用につないでいきます。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数	59名	67名	65名

⑤ 成年後見制度の利用促進 (福祉政策課・社会福祉協議会・健康政策課)

認知症等により判断能力が十分でない高齢者等に対し、適切な介護サービスの利用や財産管理、法律行為等の支援を行う成年後見制度の活用の支援を行います。様々な問題を抱える高齢者等に対しては、美勝英権利擁護センターにおいて支援の検討を行い、制度の活用を推進します。

また、成年後見人等の報酬等の負担が困難な高齢者等に対して、後見人報酬等の助成をします。

市社協では、法人として成年後見人等になることにより本人の財産管理や身上保護を行い、適切かつ効果的に援助を行います。

⑥ 市民後見人の養成 (福祉政策課、社会福祉協議会)

一人暮らしの高齢者の増加等により成年後見制度の利用を必要とする高齢者の増加が見込まれるため、本市では市民後見人の養成を行っています。令和5年4月現在、市民後見人の登録人数は16人となっており、引き続き、美勝英権利擁護センターと連携し、制度の啓発と制度を利用する高齢者のために、養成・支援に取り組みます。

3. 医療との連携や住まいの基盤整備

(1) 在宅医療・介護連携の推進

今後、医療と介護のニーズが高い後期高齢者が増加すると予測されることから、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう医療と介護の連携を推進するとともに、在宅医療ニーズに適切に対応していけるよう体制の充実に努めます。

在宅医療と介護関係者との連携の推進 (健康政策課)

ア 地域の医療・介護の資源の把握

医科・歯科・薬局と介護サービス事業所の内容、住所、連絡先等の情報を掲載した地域包括ケアマップを作成しています。地域の医療・介護関係者間の連携等に活用されていますが、引き続き活用できるよう、修正を行っていきます。

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

医師会や地域の介護関係者等が参画する美作市在宅医療・介護連携推進協議会の会議を年2回開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と今後増加が見込まれる認知症等の課題の抽出や解決策等の検討を行います。

ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供されるために必要なシステムを引き続き検討します。また既存の入退院ルールの対象者や使用しているシートの見直しを行い、市民が急な入退院に備えができる体制を、地域住民の意見を取り入れ美作市在宅医療・介護連携推進協議会の会議でも協議しながら整えていきます。

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援

入退院時の情報共有シートの活用や、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）※等の取組を含め、医療機関からの情報が在宅介護に活かせるような仕組みを、近隣の市町村も参考にしながら構築することにより、地域の医療・介護関係者の情報共有を行います。

※アドバンス・ケア・プランニング（ACP）・・・もしもの時のため、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、家族や周囲の信頼する人たち、医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組。

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置し、医療・介護関係者等からの在宅医療・介護連携に関する相談を受け付けます。

カ 医療・介護関係者の研修

医師、歯科医師、薬剤師、介護支援専門員、病院職員、訪問看護師、施設職員等の多職種が顔の見える連携づくりを行うためグループワークや研修会を開催しています。研修会等を活用し支援者同士の顔の見える関係性作りができることで、専門職の連携がスムーズとなり、市民が得たいサービスを早く受けられ、望む在宅生活を送ることができる地域づくりを目指します。

キ 地域住民への普及啓発

市民等を対象に在宅医療・介護連携に関する講演会やシンポジウムを開催しています。在宅での生活をふまえ、かかりつけ医を持つことや、在宅での看取りについての理解、家族の心構え等の内容で毎年開催し、市民の在宅医療・介護連携に対する理解が深まるよう普及啓発します。

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

広域連携が必要な事項について協議できるよう、近隣市町村との会議に参加し連携をしていきます。

また関係市町村や医療機関等との連携を密にし、入院による急性期の治療ののち、リハビリテーションを含めた退院後の在宅療養に円滑に移行し、切れ目なく適切な医療・介護サービスをうけ、在宅で自分らしい生活が送れるように、引き続き医療・介護連携のための基盤整備を図ります。

(2) 高齢者の住まいの確保

高齢者が、自らの希望や心身状況に応じた住まいづくり、暮らし方ができるよう支援し、住み慣れた地域で安心して生活できる環境整備に努めます。

① 高齢者の住まいづくりへの支援..... (健康政策課)

要支援・要介護認定を受けて在宅で生活している高齢者が、自宅を改造するための経費の一部を助成する「高齢者住宅改造助成事業」や、介護保険制度における住宅改修等について周知啓発を図り、高齢者の住環境の改善及び介護負担の軽減を進めます。

【高齢者住宅改造助成事業の利用状況】

	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
助成件数	14 人	22 人	13 人	16 人	11 人

② 多様な住まいの確保..... (健康政策課)

ア 養護老人ホームの入所措置

養護老人ホームは、65歳以上であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人が入所する施設です。今後も養護老人ホームの入所希望は増加するものと予想され、利用に際しては、高齢者の心身の状態及び生活環境の実態等を正確に把握し、適切な利用の促進を図ります。

本市には、養護老人ホーム「作東寮」があり、定員は60名です。

【養護老人ホームの状況】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	目標値		
				令和6年度	令和7年度	令和8年度
措置入所者数	72 人	67 人	60 人	78 人	80 人	82 人
待機者数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

イ 軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の提供

軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅とは、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー化された住宅のことです。

今後、一人で暮らせなくなった高齢者を支える新たな受け皿として、民間企業の参入が進んでおり、積極的な活用を促進します。

【軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の施設数及び定員数】

		令和5年度	目標値		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度
軽費老人ホーム	施設数	3 施設	3 施設	3 施設	3 施設
	定員数	36 人	36 人	36 人	36 人
有料老人ホーム	施設数	1 施設	1 施設	1 施設	1 施設
	定員数	12 人	12 人	12 人	12 人
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	3 施設	3 施設	3 施設	3 施設
	定員数	44 人	44 人	44 人	44 人

※特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを除く。

4. 災害や感染症対策への体制整備

(1) 災害に対する体制整備

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要です。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すよう努めます。

また、災害が発生した場合にあっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要であり、そのために必要な助言や援助を行うよう努めます。

介護事業所等では、利用者の状態及び立地条件等を踏まえ、想定される災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた具体的な計画が必要となります。また、その計画に基づく避難、救出訓練等の定期的な実施も重要となります。

さらに、災害の発生時においてもサービスの提供を継続的に行うこと及び早期にサービスの提供を再開することができる体制を構築することが重要であり、全ての介護サービス事業所を対象に業務を継続するための計画の策定や研修・訓練の実施が指定基準により義務付けられています。

本市では介護事業所等を対象とした集団指導、地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議等により、災害に関する具体的な計画及びその計画に基づく避難、救出等の研修・訓練の重要性等の周知を図ります。

また、介護事業所で行う運営指導では、業務継続も含めた災害に関する具体的な計画及びその計画に基づく避難、救出等の研修・訓練の内容を確認し、適切に指導します。

(2) 感染症に対する体制整備

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等を図ります。

また、感染症が発生した場合にあっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することが重要であり、そのために必要な助言や援助を行うよう努めます。

介護事業所等では、感染症の防止対策、発生時の対応策等が必要となります。また、その対策に関する研修、訓練等の定期的な実施も重要となります。

さらに、感染症の発生時においてもサービスの提供を継続的に行うこと及び早期にサービスの提供を再開することができる体制を構築することが重要であり、全ての介護サービス事業所を対象に業務を継続するための計画の策定や研修・訓練の実施が指定基準により義務付けられています。

本市では介護事業所等を対象とした集団指導、地域密着型サービス事業所が開催する運営推進会議等により、感染症に関する具体的な計画及びその計画に関する研修、訓練の重要性等の周知を図ります。

また、介護事業所で行う運営指導では、業務継続も含めた感染症に関する具体的な計画及びその計画に関する研修・訓練の内容を確認し、適切に指導します。

II 健康で生きがいをもって、安心して暮らせるまちづくり

1. 保健サービスと介護予防の一体的な実施と福祉サービスの充実

(1) 保健サービスの充実

高齢期になる前から、健康への関心や意識の向上を図るとともに、地域全体でフレイル予防に取り組める体制を整え、フレイル予防や要介護状態の原因となる生活習慣病の予防に向けた取組を推進し、健康寿命の延伸を図ります。

① 地域フレイル予防事業の実施..... (健康政策課)

地域住民が主体となり、地域の高齢者の「運動」「栄養（食、口腔機能）」「社会参加」に関してフレイル（虚弱）チェックを行うことで、高齢者自身が自分の健康状態を把握し、フレイル状態に気づき、改善へ向けた取組ができるようにすることで、健康寿命の延伸を目指します。また、地域フレイル予防トレーナー・サポーターを養成し、地域のフレイル予防活動の支援を行います。フレイル予防と同時に、高齢者が地域活動に参加し、活躍できる場が増えるように「地域づくり」を推進していきます。

【地域フレイル予防事業参加、登録者数】

	令和4年度
フレイル予防市民セミナー	60名
地域フレイル予防サポーター	14名
地域フレイル予防トレーナー・トレーナー候補生	3名

② 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施..... (健康政策課)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業における重症化予防（ハイリスクアプローチ）として、糖尿病性腎症重症化リスクのある高齢者に対し、管理栄養士等の専門職種による受診勧奨、食事・生活指導等の支援を行い、高齢者の健康保持、重症化予防を図ります。

③ 服薬指導事業の実施..... (健康政策課)

服薬に関する問題のある高齢者に対し、薬剤師による家庭訪問指導を行い、高齢者の健康保持、重症化予防を図ります。また、服薬アドヒアランスの向上、残薬・重複処方削減を目指します。

④ 健康診査及びがん検診の実施..... (健康政策課・市民課)

現在の健康状態をチェックし、がんや生活習慣病等の病気を早期発見・治療すること、健康診査の結果を参考に生活習慣を改善することを目的に実施しています。

現在の健康状態をチェックし、生活習慣病等を早期発見し、早期治療に結びつけることで、疾病の重症化防止に努めます。

【健康診査及びがん検診の受診者数（対象年齢内受診者実績）】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
結核・肺がん検診	2,147	2,304	2,659
胃がん検診	539	691	847
大腸がん検診	1,885	2,023	2,423
前立腺がん検診	648	739	961
子宮頸がん検診	696	805	1,491
乳がん検診	481	612	1,078
国保特定健康診査(法定報告値)	1,235	1,529	1,483
後期高齢者生活習慣病予防検診	523	797	883

※高齢者を含む全数

⑤ 美作てくてく健康アプリ事業（通称「みまてく」）の実施

令和6年3月より、市民の健康的な生活習慣の定着を目指し、スマートフォンに対応した健康アプリケーションソフトを用いて、歩数や体重・血圧の測定値、飲酒や喫煙の有無などを入力することや、検診の受診等によりポイントが付与され、貯まったポイントは抽選で電子マネーに交換できる、「美作てくてく健康アプリ事業（通称「みまてく」）」を実施していきます。健康増進のほかにも、市のイベントや地域行事に参加することでもポイントを付与し、社会参加を促す等人とのつながりも促進していきます。スマートフォンの操作がわかりにくい高齢者等に対しては、市内の高校（林野高校、滋慶学園高校）と協働し、説明会や出前講座を開催し、きめ細かな説明を行っていきます。「誰でも」「簡単に」「楽しく」歩くことを中心とした健康づくりとして、市民自らが続けられる健康活動を推進し、健康寿命の延伸を図ります。

⑥ 口腔ケアの取組..... (健康政策課)

口腔機能の低下は、全身の健康や精神面にまで影響を及ぼします。特に高齢期は、身体機能の低下に加え、誤嚥性肺炎や認知症の原因ともなることから、口腔機能に関する正しい知識と口腔ケアの必要性について周知していくことが、介護予防として重要です。

口腔機能について正しい知識をつけ、必要なケアを身につける場として「歯つらつ健口教室」を高齢者サロン等の場で実施し、普及啓発を図ります。

また、歯の喪失やフレイルを予防していくために、節目の年齢（41歳・51歳・61歳・71歳）に対して歯周病検診を実施していきます。

【口腔ケア指導教室参加者数】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
歯つらつ健口教室(延)	1,284 人	244 人	129 人
歯周病検診受診者	135 人	141 人	120 人

⑦ 栄養改善の取組..... (健康政策課)

要介護の要因となる脳血管疾患、心筋梗塞、腎不全等の、重篤な生活習慣病の発症を予防するため、低栄養の改善、減塩、食物繊維摂取の普及について関係機関と連携して取組を進めます。

また、低栄養に陥りやすい高齢者世帯への食事指導支援を行います。特に、もち麦は水溶性食物繊維「β-グルカン」を豊富に含んでおり、高齢者に多い便秘や高血圧等生活習慣病の改善を目的に、美作市特産もち麦の摂取普及を推進します。

⑧ 適正飲酒、禁煙、分煙の取組..... (健康政策課)

アルコール依存による QOL (生活の質) の低下は著しく、認知症発症にも影響を及ぼすとされています。

また、喫煙は要介護の要因となる悪性新生物及び重篤な生活習慣病の発症の原因であることが明らかです。健康寿命延伸のため、適正飲酒、禁煙、分煙対策を積極的に推進します。

各種健康教室や高齢者サロン等で、過剰飲酒や喫煙の害について周知していくとともに、若い年代への予防教育を進めます。

また、市内の敷地内全面禁煙実施施設を増やしていきます。

【市内敷地内全面禁煙実施施設数】

	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
施設数	36 か所	36 か所	35 か所	36 か所	34 か所

⑨ 予防接種の実施..... (健康政策課)

予防接種法に基づくインフルエンザ予防接種に加え、高齢者の肺炎の原因で最も多く、重症化しやすい肺炎球菌に対する予防接種費用の一部を助成し、接種を受けやすい環境を整え、肺炎の予防を行います。

また、令和5年度からは带状疱疹予防接種に関しても費用助成を行っています。带状疱疹は50歳以上になると発症率が高くなり、80歳までに3人に1人が罹患すると言われています。そのため、予防接種費用の一部を助成することで接種しやすい環境を整え、带状疱疹の予防を行います。

【65歳以上の予防接種の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
インフルエンザ予防接種者数	7,328人	6,888人	6,501人
肺炎球菌予防接種者数	397人	312人	248人

⑩ 休養・こころの健康づくり (健康政策課)

高齢者の孤独化や加齢に伴う衰え等によるうつ病や認知症、アルコール依存症の発生を予防するため、気軽に相談できる相談支援体制の充実を図ります。

美作市の2017～2021年代別の自殺率からみると60歳以上の無職で同居者がいる男性が多い状況があります。自殺に至る原因としては失業（退職）、介護の悩み、死別等が多い状況です。こころの悩みを抱える方に対して、家族、近隣、ボランティア等が理解を深める機会をつくり、地域での見守り体制を強化するとともに、高齢者の閉じこもり予防やフレイル予防事業を中心に社会参加の場を支援します。

美作市の主な自殺者の特徴（2017～2021年合計）＜特別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	背景にある主な自殺の危機経路**
1位：男性60歳以上無職同居	5	22.7%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位：男性20～39歳有職同居	4	18.2%	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
3位：男性40～59歳有職独居	2	9.1%	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
4位：男性60歳以上無職独居	2	9.1%	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位：男性40～59歳有職同居	2	9.1%	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺

資料：美作市地域自殺実態プロフィール2022

⑪ がん患者医療用補整具（アピアランスケア）助成事業の実施

がん治療に伴う外見の変化によって悩みを抱える患者に対し、整容的・心理的及び経済的負担を軽減し、社会参加の促進及び生活の質の向上を図る目的で、医療用ウィッグ、乳房補整具の購入に係る経費の1/2（医療用ウィッグは上限5万円、乳房補整具は上限10万円）を助成します。令和4年実績は助成者6人、助成額173,000円でした。

⑫ 若年性がん患者等の在宅療養生活支援 (健康政策課)

若年層のがん患者等の方が、在宅で介護サービスと同等のサービスを受けながら、安心して療養生活を送れるよう支援します。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

住み慣れた地域でいつまでも自分らしく生活が続けられるよう、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨として、地域支援事業にて介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を実施しています。

① 介護予防・生活支援サービスの実施.....（健康政策課）

介護予防給付でサービス提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護と同等基準のサービスとして介護予防訪問サービスと介護予防通所サービスを設定し、あわせてサービス基準を緩和した生活援助型訪問サービスと生活援助型通所サービスの事業を実施しています。

ア 介護予防訪問サービス

介護予防給付で実施していた介護予防訪問介護と同等のサービスで、ホームヘルパー（訪問介護員）が家庭を訪問し、食事、入浴、排せつ等の身体介助や炊事、掃除等の生活援助を行うサービスです。

	実績		見込み	サービスの量の見込		
	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
人/年	1,242	1,277	1,198	1,272	1,284	1,284

イ 生活援助型訪問サービス

介護保険の訪問介護で規定されている身体介護と生活支援のうち、生活支援のみのニーズに対応するために、総合事業の実施に伴い新設したサービスです。現在、市内に4事業所開設しています。

	実績		見込み	サービスの量の見込		
	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
人/年	155	105	95	144	144	144

ウ 介護予防通所サービス

介護予防給付で実施していた介護予防通所介護と同等のサービスで、デイサービスセンター等に通り、日常動作訓練、入浴、給食等を提供するサービスです。

	実績		見込み	サービスの量の見込		
	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
人/年	2,715	2,630	2,646	2,772	2,784	2,784

エ 生活援助型通所サービス

運動器機能の改善・維持に対するニーズや主に一人暮らしの方の通いの場に対するニーズに対応するために、総合事業の実施に伴い新設したサービスです。現在、市内に2事業所開設しています。

	実績		見込み	サービスの量の見込		
	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
人/年	82	45	12	84	84	84

オ 介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービスを利用する際に必要なケアプラン作成業務にかかるサービスです。

	実績		見込み	サービスの量の見込		
	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
人/年	1,989	1,813	1,703	2,008	2,022	2,021

② 一般介護予防事業の実施..... (健康政策課)

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、全ての高齢者を対象に、介護保険のパンフレット等の配布、講座や相談会の開催等を通じて、介護予防に関する活動の普及・啓発を行い、心身機能の維持・向上に向けたライフスタイルの普及に努めます。さらに、介護予防事業への専門職の関与により、地域の健康課題の把握や医療関係団体との連携の円滑化を図り、また、高齢者に自らの健康状態へ関心を持たせることで、介護予防等の重要性についての理解・浸透に取り組み、高齢者の健康づくりや地域づくりを推進します。本市では、高齢者の運動機能向上を目的に「みまさかお元気体操」を推進し、普及・啓発を行っています。また、市内の介護予防サポーターが中心となり開催している73の自主グループや、サロン等の集いの場に対して、プログラムの提供や研修会等の開催を行っています。

令和2年度には「みまさかお元気体操」のDVDを作成し、一般市民に貸し出しを開始しました。また、同年「介護予防体操教室運営事業費補助金」を創設し、「みまさかお元気体操」を行う「みまさかお元気体操教室」の立ち上げ・運営の際に必要な物品購入費等

を補助しています。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の影響で閉じこもりがちになり、フレイルに陥りやすくなることから、フレイルの進行の予防の一環としても「みまさかお元気体操」を推進していきます。令和5年度から開始したフレイルチェックを「みまさかお元気体操教室」にも取り入れ、フレイルへの気づきや、フレイル予防ができるよう推進し、健康寿命の延伸を目指します。さらには、フレイルチェックを通じて、地域全体で介護予防や社会参加活動を推進できるよう、見守りや助け合いのネットワークにつながるよう今後も活動を支援し、内容の充実を図っていきます。

また、地域における介護予防教室等の指導的立場となる「介護予防サポーター」を養成し、地域における介護予防に資する活動を行う、サロン等の地域住民の集いの場の提供等の支援を行う等、地域の実情に応じて、地域の介護予防活動の支援を行います。

ア 介護予防普及啓発事業

保健師、管理栄養士、社会福祉士等の専門職がサロン等の集いの場を訪問し、講座や相談会等を開催し、介護予防の普及・啓発を行っています。

今後も各地域において、より身近な場所で気軽に参加できるものを心がけ、介護予防、介護保険制度、認知症予防、健康管理、権利擁護等、内容の充実及び普及・啓発を図ります。

【講座や相談会等の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	14回	6回	7回
延参加者数	244人	156人	153人

イ 介護予防サポーターの養成・支援

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らせるよう、地域で支えあっていく自主的な活動にするため、介護予防体操等に取り組む自主グループの代表者等を対象に、運動指導やグループの活動支援ができる介護予防サポーターの養成講座を実施しています。また、地域で介護予防の活動が実践できるように、介護予防サポーターを対象とした代表者会議及び地域ごとに研修会を開催し、介護予防サポーターの活動支援を行っています。

今後も、地域での自主的な介護予防活動を推進するため、介護予防サポーターの養成・支援を行います。

【研修会の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	0回	4回	6回
延参加者数	0人	107人	163人

ウ 地域活動・組織への育成・支援

保健師、管理栄養士、社会福祉士等の専門職を派遣し、地域活動を行う自主組織や地域のボランティアに対して、介護予防教室等の開催の支援を行っています。

今後も地域での自主的な活動を推進するため、支援を行います。

【支援の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	82回	42回	87回
延対象者数	876人	576人	1,059人

エ 地域住民グループ支援事業

地域における介護予防に資する活動を行う、サロン等の地域住民の集いの場の提供等の支援をし、家に閉じこもりがちな高齢者等に対する生きがいの保持や健康の維持向上、福祉コミュニティづくりの推進等を目的に実施しています。

今後も地域の実情に応じて、地域の介護予防活動の支援を行います。

【支援の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	137回	126回	144回
延参加者数	2,033人	2,016人	2,347人

(3) 福祉サービスの充実

一人暮らしの高齢者や高齢世帯の方は、介護が必要な状態ではなくても、心身機能の低下のために日常生活において何らかの支援を必要とする場合があります。

支援が必要な高齢者やその家族が可能な限り在宅に重点を置いて自立した生活を送ることができるよう、介護保険サービスと整合をとりながら、在宅生活を包括的に支援するための福祉サービスの充実を図ります。

① 日常生活用具給付事業..... (健康政策課)

一人暮らしの高齢者及び要援護高齢者に、日常生活用具を給付することにより、生活の安全を確保し経済的負担の軽減に努めます。

【日常生活用具給付事業の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
杖	16件	7件	14件
手押車	13件	10件	9件

② 友愛訪問支援事業..... (社会福祉協議会)

地区社協が実施する友愛訪問活動に対して、市社協より訪問時に配布するゴミ袋等を提供しています。一人暮らし高齢者の安否確認と声かけを行い、住み慣れた地域で自立した生活ができるよう支援します。

③ 緊急通報体制等整備事業..... (健康政策課)

一人暮らし高齢者に、急病や災害時に親類や近隣者等に緊急事態を知らせる緊急通報装置を整備します。

市から貸与している機器も有効利用しつつ、平成18年度からは個人負担によりレンタルまたは買い取りをされる際、その設置費用を市が補助する助成事業も推進しています。今後も地域の見守りネットワークと並行し、高齢者をサポートしていきます。

【緊急通報体制等整備事業（貸与・設置補助金）の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
申請件数	1件	2件	1件

④ 高齢者見守りシステム設置費補助事業..... (健康政策課)

一人暮らし高齢者の自宅に人感センサー等の見守りセンサーを取り付け、センサーに一定時間反応がない場合、また急病や災害時にボタンを押すことで、民間の警備保障会社の警備員が自宅に駆け付ける見守りシステムの設置費用を補助する助成事業を推進します。

【高齢者見守りシステム設置費補助事業の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
申請件数	8件	2件	3件

⑤ 救急医療情報キット配付事業..... (社会福祉協議会)

救急医療情報キットとは、自分の氏名・年齢・緊急連絡先・かかりつけ医・持病や服薬内容等の情報を専用の容器に入れ、冷蔵庫の中に保管しておくことで、緊急時の救急隊等の迅速な救命活動を可能にするものです。

市社協では、市内に在住するおおむね75歳以上の一人暮らし高齢者を対象に救急医療情報キットを有償で配付しており、地区社協で配付の取りまとめと緊急連絡カードの更新が行われています。今後も緊急医療情報キットの啓発及び配布を進めていきます。

⑥ シルバーカード交付事業..... (健康政策課)

65歳以上の高齢者が無料（又は割引料金）で利用できる施設に入場する際に、氏名・住所・生年月日を記載した65歳以上であることを証明するシルバーカードを希望により発行します。

【シルバーカード交付事業の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
発行件数	65 件	68 件	51 件

⑦ タクシー利用補助事業..... (くらし安全課)

高齢者等が病院、買い物等でタクシー（指定事業者のみ）を利用する場合、その利用料金の一部を助成します。

【登録者数】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
登録者数	1,668 人	1,926 人	2,143 人	2,400 人

⑧ 「食」の自立支援事業..... (健康政策課)

65歳以上の一人暮らし及び高齢者世帯の方で、身体機能が低下し調理の困難な高齢者に、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに安否の確認を行い、安心して健康で自立した生活が送れるよう支援します。

【実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延配食数	28,039 食	29,156 食	28,946 食
実利用者数	232 人	243 人	160 人

⑨ 自動車急発進防止装置整備費補助事業..... (健康政策課)

高齢者による、アクセルペダルとブレーキペダルの踏み間違いによる事故を防止するため、非営利目的のオートマチック（AT）車に自動車急発進防止装置※を整備する方を対象に補助する助成事業を推進します。

【自動車急発進防止装置整備費補助事業の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
設置件数	16 件	20 件	12 件

※自動車急発進防止装置

誤作動による急発進を防止する機能を備えたアクセルペダルのこと。

⑩ 地域リハビリテーション活動支援事業..... (健康政策課)

高齢者の自宅へ理学療法士、言語聴覚士が訪問し、日常生活の自立を助けるための機能訓練、口腔機能に関するリハビリを行います。また、理学療法士、言語聴覚士を介護者の集い、サロン等へ派遣し、家庭でできる「介護予防体操や生活リハビリ」、「言語や飲み込み」等の訓練や指導をします。地域で適切なリハビリテーションが計画的に提供されるように理学療法士、言語聴覚士との連携を図っていきます。

【理学療法士の訪問延人数及び派遣会場数】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延人数	16人	16人	32人
会場数	1会場	1会場	2会場

【言語聴覚士の訪問延人数及び派遣会場数】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延人数	6人	2人	39人
会場数	2会場	1会場	2会場

2. 介護に取り組む家族等への支援の充実

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるようにするため、高齢者を支える介護者への支援も必要となります。

家族介護教室・交流会等の実施により、介護者家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

① 家族介護慰労記念品支給事業..... (健康政策課)

要介護4または要介護5と認定され、在宅で生活している高齢者を介護している家族に労苦を報償するため、記念品を支給します。

【家族介護慰労記念品支給事業の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
支給件数	40件	43件	49件

② 家族介護支援事業（介護者の集い）..... (社会福祉協議会)

要介護認定者の状態の維持・改善を目的とした適切な介護知識・技術の習得や、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室を実施します。

介護者の意見を聞き、情報交換ができること、また介護者同士の繋がりができる有意義な会になっていることから、高齢者に限らずヤングケアラー等、地域で介護をしている人へと対象者を広げ、教室の充実を図り、介護者を支援していきます。

【介護者の集い実施状況】

	令和3年度	令和4年度
会場数	5 会場	5 会場
実施回数	18 回	27 回
延参加者数	66 人	90 人

③ 介護用品の支給..... (健康政策課)

重度の要介護者を在宅で介護している市町村民税非課税世帯の家族に対して、家族の身体的、精神的、経済的な負担の軽減を図るとともに、要介護者の在宅生活の向上を図ることを目的に、紙おむつ、尿取りパット等の介護用品を支給します。

【介護用品支給事業の実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者数	62 人	60 人	54 人
延利用者数	437 人	386 人	447 人

④ 家族介護慰労事業..... (健康政策課)

重度の要介護者を在宅で介護している家族で、過去 1 年間介護保険サービスを利用しなかった方に対して、家族の身体的、精神的、経済的な負担の軽減を図るとともに、要介護者の在宅生活の向上を図ることを目的に、慰労金を支給しています。

⑤ 生活管理指導員派遣事業..... (健康政策課)

身体状況、健康状態、世帯の状況等の理由により、日常生活に何らかの不安のある要介護・要支援状態に至らない高齢者に対して、訪問により日常生活に対する指導、支援を行い、自立生活の継続を可能にするとともに、介護予防を図ります。

⑥ 生活管理指導短期宿泊事業..... (健康政策課)

身体状況、健康状態、世帯の状況等の理由により、日常生活に何らかの不安のある要介護・要支援状態に至らない高齢者に対して、特別養護老人ホーム等に一時的に入所してもらい、生活習慣等の指導を行うとともに家族の介護負担の軽減を図ります。

3. 生きがいつくりや社会参加の促進

(1) 生きがいつくりへの支援

高齢者がいきいきと自分らしい生活を送るため、生涯学習、趣味・教養活動、スポーツ・文化活動等を通じた生きがいつくりの機会や場の充実に努めるとともに、それらの活動に安心して参加できるよう支援します。

① 生涯学習の推進..... (教育委員会)

本市では、高齢者が健康で充実した人生が送れるよう、多彩な学習の場として「高齢者大学」を各地域において実施しています。

また、公民館においては、平成26年から専任の公民館長を配置し、公民館講座以外にも映画会等を開催し、幅広い年齢層の人が集まり、好評を博しています。

教育委員会と連携して高齢者が健康で充実した人生が送れるよう、多彩な学習の場の提供や情報提供を行い、社会参加の促進を図ります。高齢者が住み慣れた地域において、心豊かでいきいきとした生活を送るための趣味の教室等、生涯を通じて取り組める趣味やスポーツの普及を図ります。

② 老人福祉センターの有効活用..... (健康政策課)

老人福祉センターは、高齢者の福祉向上を図るために、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に提供する施設です。

温浴施設と多目的施設とが融合している作東老人福祉センターは、能登香の湯運営委員会が指定管理しており、今後も有効利用を図ります。

やまゆり苑についても、梶並地区活性化推進委員会が指定管理で運営しており、高齢者が気軽に集い、利用できるよう支援します。

【老人福祉センターの延べ利用状況】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	目標値		
				令和6年度	令和7年度	令和8年度
作東老人福祉センター	7,197 人	8,467 人	8,083 人	7,717 人	7,367 人	7,032 人
やまゆり苑	4,280 人	4,096 人	4,081 人	4,068 人	4,054 人	4,040 人

③ 老人クラブの活性化支援..... (社会福祉協議会・健康政策課)

老人クラブは、高齢者の自主的な組織としてボランティア活動やスポーツ活動、健康増進活動等を行っており、加入率は約5割を占め、活発に活動しています。

団塊の世代が高齢期に入ったことから、新規会員の加入を促進するとともに、知識と経験を生かした地域活動の担い手として活動できるよう、引き続き支援していきます。

【老人クラブの状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
クラブ数	140 クラブ	136 クラブ	133 クラブ
会員数	7,224 人	6,979 人	6,743 人
加入率	56%	54%	53%

注記：加入率は、各年9月末現在の60歳以上の人口に対する比率

④ 高齢者サロン、居場所づくりへの支援..... (社会福祉協議会・健康政策課)

高齢者サロンは、地区社協や民生委員、ボランティアを中心に市内約 135 か所で実施されています。参加者が固定していたり、男性参加者不足や役員への負担偏重等の問題を抱えていますが、高齢者のレクリエーション・交流場所として、また、福祉情報の提供場所として重要な役割を担っています。

今後は空き家や自宅を利用して身近な場所でのサロン開設を検討するとともに、専門職員を派遣する等、高齢者の生きがいつくり、健康づくり等を目的に、参加者とボランティア等が内容を企画し、ともに運営していく活動となるように支援していきます。

⑤ 高齢者ミニデイサービス事業..... (社会福祉協議会)

地区社協が自主運営する 65 歳以上の高齢者や一人暮らし高齢者等を対象にしたミニデイサービスについて、市社協所有のマイクロバスの配車や体操指導員の派遣を行い、地域住民の生きがいつくりや交流活動を支援します。

⑥ 敬老事業の実施..... (健康政策課)

高齢者に対し敬愛の意を表し、長寿を祝福するとともに市民の敬老精神の高揚を図ることを目的に、記念品贈呈等を行います。

また、高齢者の交流の場として75歳以上の高齢者を対象に旧町村単位で敬老会を開催します。

【敬老事業の実施状況】

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
敬老記念品贈呈	喜寿	388 人	327 人	268 人
	米寿	264 人	267 人	249 人
	白寿	33 人	26 人	42 人
長寿者慰問	100 歳慰労	28 人	25 人	17 人
敬老会の開催	実施会場	0 か所	0 か所	6 か所

(2) 社会参加の促進

高齢者がこれまで培ってきた豊富な経験を生かし、就労や地域活動の担い手として活躍できる機会や場を充実することにより、地域における元気高齢者を増やし、また、地域の活性化につなげます。

① シルバー人材センターの強化..... (健康政策課)

団塊の世代が高齢期に入り、シルバー人材センターの役割はますます重要となっています。高齢者一人ひとりが今まで培ってきた能力や経験を生かすため、地域でより一層の活躍の場として、機能の充実を推進するとともに発注件数の増加に努めます。

【シルバー人材センターの状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
会員数	291人	286人	277人

② 高年齢者の雇用機会の拡大..... (ハローワーク美作・商工政策課)

企業等に対し、引き続き高齢者等の雇用に関する意識改革や労働条件の見直し等の理解を求め、高齢者の働きやすい職場環境づくりを促進するとともに、ハローワークと連携して、高齢者求職者の雇用機会の拡大を図ります。

事業主が利用できる高年齢者雇用に関する助成金として、60歳以上の高年齢者などの就職困難者をハローワーク等の紹介により雇い入れた場合に助成を受けることができる「特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース）」や、65歳以上への定年引上げ等や高年齢者の雇用管理制度の整備等、高年齢の有期契約労働者を無期雇用に変換する措置を講じた場合に助成を受けることができる「65歳超雇用推進助成金」等があり、制度の周知に努めます。

③ すべての高齢者の出番づくりへの支援..... (健康政策課)

フレイルチェックを人が集まるサロンや、老人クラブ等で実施し、自身の健康に気づき、あらゆる高齢者がいきいきと通える、フレイル予防の継続的な取り組みを推進します。フレイル予防の通いの場として、認知症カフェや、みまさかお元気体操教室、サロンなどがあり、各組織団体と連携、連動し、地域でフレイル予防を推進します。また、フレイル予防の推進を通じて、地域資源の開発を行い、通いの場を中心に高齢者が地域活動に参加し、活躍ができる社会参加の場を増やす取り組みを推進します。

Ⅲ 安心して介護・福祉サービスを受けられるまちづくり

1. 介護保険サービスの充実強化

高齢者が地域でその人らしく、安心して生活ができるよう、在宅に重点をおいた介護サービスの充実強化に取り組みます。

また、各サービスに対する利用者のニーズ等に基づき量的な整備目標を設定し、サービスの利用者の見込みに応じた量の確保と、その安定的な供給体制の確保・充実に取り組みます。

【介護保険サービスの体系】

	岡山県が指定・監督を行うサービス	美作市が指定・監督を行うサービス
【介護給付】を行うサービス	【介護サービス】 ○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 ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 ○住宅改修	【施設サービス】 ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護医療院
【予防給付】を行うサービス	【介護予防サービス】 ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防 訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防 通所リハビリテーション	【施設サービス】 ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防特定施設入居者 生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○介護予防特定福祉用具販売 ○住宅改修
		【地域密着型サービス】 ○定期巡回・ 随時対応型訪問看護介護 ○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 ○認知症対応型共同生活介護 ○地域密着型特定施設 入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護 【その他サービス】 ○居宅介護支援
		【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 ○介護予防 小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型 共同生活介護 【その他サービス】 ○介護予防支援

① 居宅・介護予防サービス

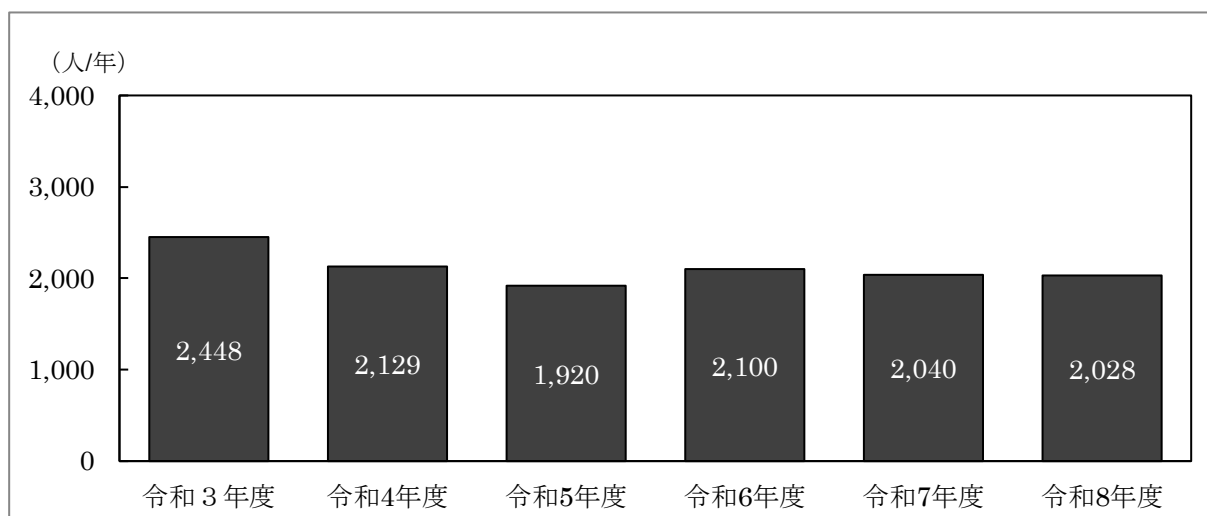
ア) 訪問介護

訪問介護サービスは、居宅においてホームヘルパー等が入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行うものです。

【現状と量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は47,305回/年、2,129人/年となっており、令和8年度には42,244回/年、2,028人/年を見込んでいます。現在、市内では10事業所がサービスを提供しており、サービス利用量は確保できる見通しです。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	53,852	47,305	40,235	43,639	42,250	42,244
	人/年	2,448	2,129	1,920	2,100	2,040	2,028



【今後の方向】

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者等と連携して、ホームヘルパーの資質向上のための研修を促し、サービスの質の向上に努めます。

また、在宅生活を支えるための介護サービスの中心的なサービスであることから、介護人材の確保も含め、今後も必要なサービス量の確保を図ります。

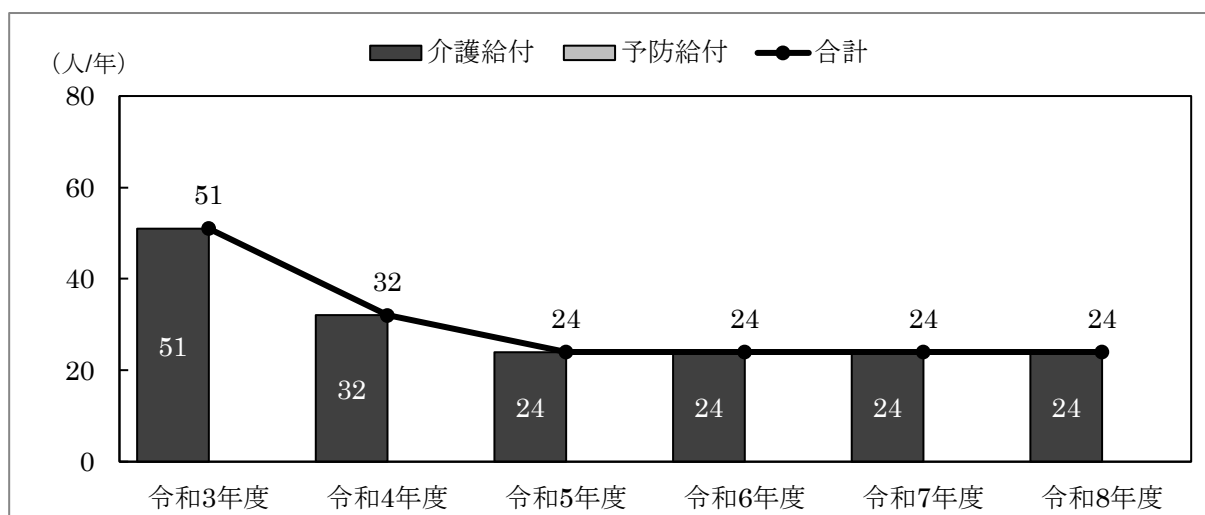
イ) 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護サービスは、訪問入浴車で居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うものです。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用延人数は32人/年であり、令和8年度には24人/年を見込んでいます。現在、市内でサービスを提供している事業所はありませんが、サービス利用者がいることから給付を見込んでいます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	186	128	156	166	166	166
	人/年	51	32	24	24	24	24
予防給付	回/年	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0
合計	回/年	186	128	156	168	168	168
	人/年	51	32	24	24	24	24



【今後の方向】

通所介護等、他のサービスとの効果的な組み合わせを考慮するとともに、利用者の需要に応じた事業者の確保に努めます。

ウ) 訪問看護、介護予防訪問看護

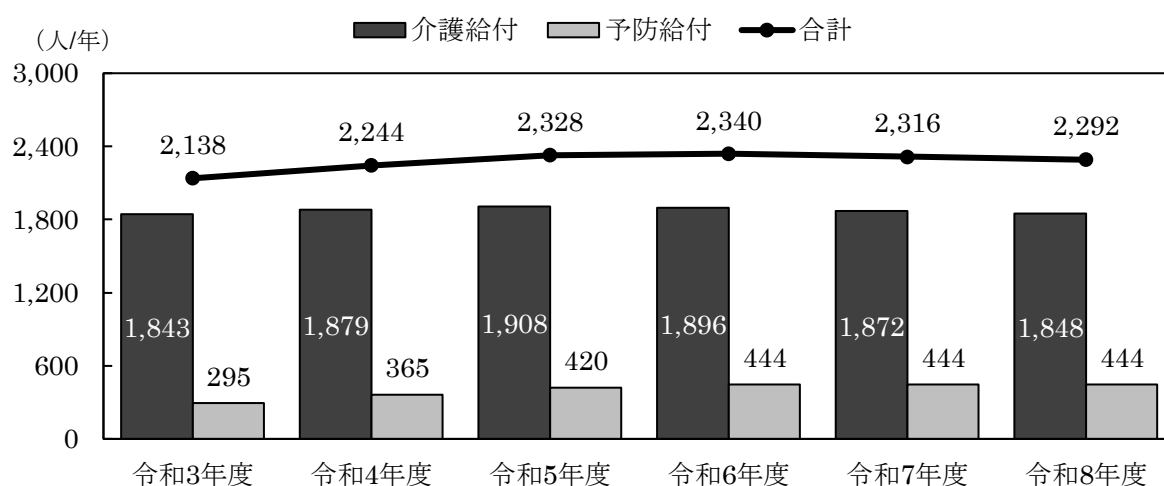
訪問看護は、看護師や保健師等が居宅を訪問して、医師の指示に基づいて療養上の世話や必要な診療の補助を行うものです。

【量の見込み】

第8期においてはサービス利用量が増加傾向にあり、令和4年度のサービス量は12,815回/年、2,244人/年となっています。令和8年度のサービス利用量は12,671回/年、2,292人/年を見込んでいます。

現在、市内では3事業所がサービスを提供しています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	10,435	11,523	11,618	11,813	11,545	11,356
	人/年	1,843	1,879	1,908	1,896	1,872	1,848
予防給付	回/年	1,001	1,292	1,316	1,331	1,315	1,315
	人/年	295	365	420	444	444	444
合計	回/年	11,436	12,815	12,934	13,144	12,860	12,671
	人/年	2,138	2,244	2,328	2,340	2,316	2,292



【今後の方向】

医療ニーズを持つ要介護者が増えることが見込まれるため、訪問看護ステーション等と医療機関との連携を強化し、終末期医療を含めた在宅生活体制の充実を図ります。

エ) 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

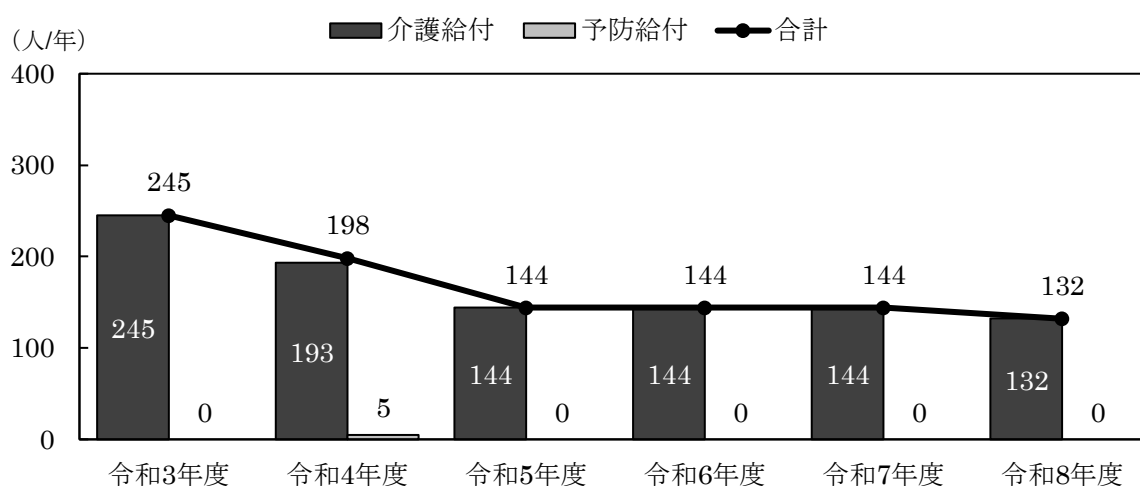
訪問リハビリテーションは、主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問して心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うものです。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は1,258回/年、198人/年であり、第8期に続き、第9期もサービス利用量の減少が見込まれるため、令和8年度には875回/年、132人/年と見込んでいます。

現在、市内では4事業所がサービスを提供しています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	1,550	1,220	911	913	913	875
	人/年	245	193	144	144	144	132
予防給付	回/年	0	38	0	0	0	0
	人/年	0	5	0	0	0	0
合計	回/年	1,550	1,258	911	913	913	875
	人/年	245	198	144	144	144	132



【今後の方向】

利用者の心身機能の維持回復を図るため、医療と介護の機能分担と連携強化が必要なことから、主治医とケアマネジャーの連携のもとでサービス提供が行われるよう支援します。

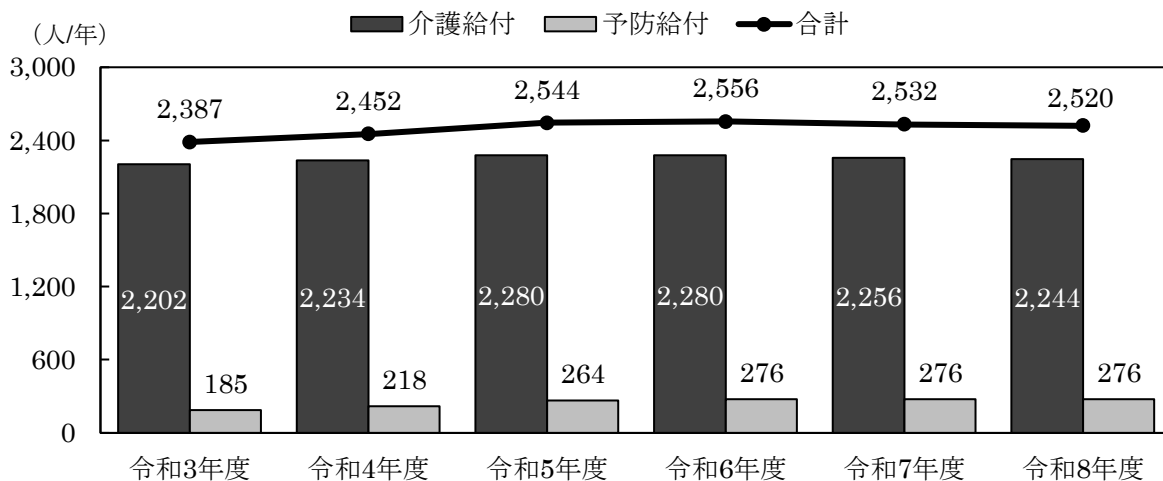
オ) 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。また、介護予防居宅療養管理指導は、介護予防を目的とした栄養指導、口腔清掃等を行うものです。

【量の見込み】

第8期の利用実績は増加傾向であり、令和4年度のサービス利用量は2,452人/年となっています。第9期のサービス利用量については、おおむね横ばいでの推移を見込み、令和8年度には介護給付が2,244人/年、予防給付が276人/年、合計2,520人/年と見込んでいます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	2,202	2,234	2,280	2,280	2,256	2,244
予防給付	人/年	185	218	264	276	276	276
合計	人/年	2,387	2,452	2,544	2,556	2,532	2,520



【今後の方向】

居宅療養管理指導は、病院や診療所等がサービスを提供していますが、今後はサービスを実施している医師や歯科医師、薬剤師等との協力、連携により、より適切に利用できるように努めていきます。

カ) 通所介護

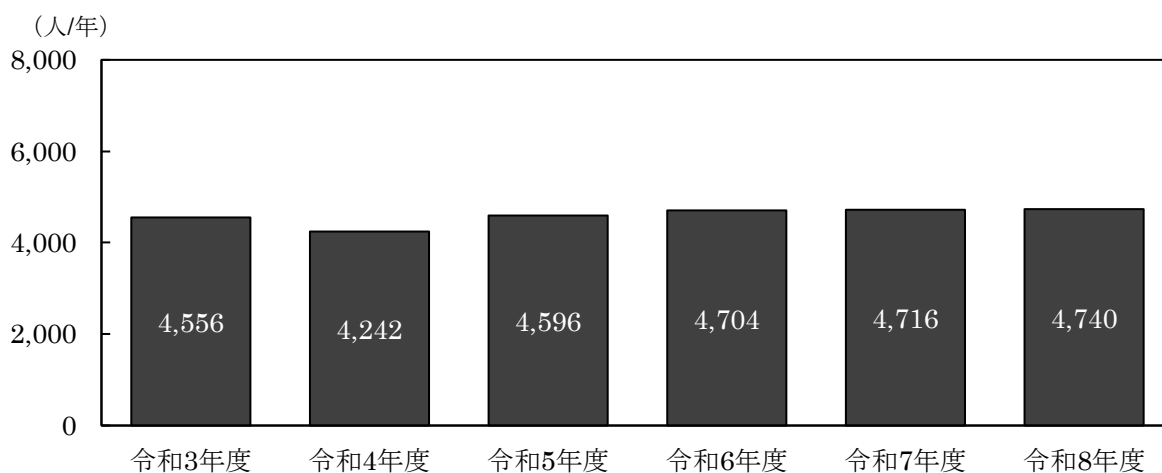
デイサービスセンター等で、入浴、食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行うものです。

【量の見込み】

令和3年度から令和4年度にかけてサービス利用量は減少し、令和4年度のサービス利用量は41,063回/年、4,242人/年となっています。令和5年度以降はサービス利用量の増加が見込まれ、令和8年度には45,250回/年、4,740人/年と見込んでいます。

現在、市内では9事業所がサービスを提供しており、サービス利用量は確保できる見通しです。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	44,677	41,063	44,364	45,217	45,241	45,250
	人/年	4,556	4,242	4,596	4,704	4,716	4,740



【今後の方向】

訪問介護と同様に介護サービスの中心的なサービスであることから、今後も必要なサービス量の確保を図ります。

キ) 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

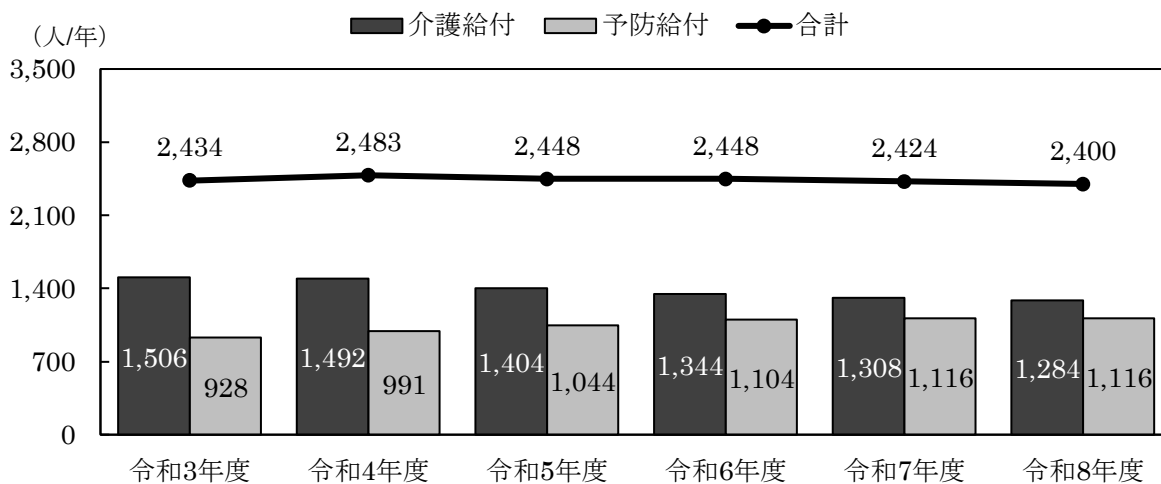
通所リハビリテーションは、介護老人保健施設、病院、診療所等で、理学療法や作業療法、その他の必要なリハビリテーションを行うものです。

【量の見込み】

第8期においてサービス利用量は、介護給付については減少傾向、予防給付については増加傾向で推移しています。第9期においても、介護給付、予防給付ともに同様の傾向での推移が見込まれ、令和8年度には介護給付1,284人/年、予防給付1,116人/年、合計2,400人/年と見込んでいます。

現在、介護老人保健施設及び医療機関4事業所でサービスを提供しています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	10,972	10,249	10,008	9,526	9,287	9,120
	人/年	1,506	1,492	1,404	1,344	1,308	1,284
予防給付	人/年	928	991	1,044	1,104	1,116	1,116
合計	人/年	2,434	2,483	2,448	2,448	2,424	2,400



【今後の方向】

介護予防や要介護度の重篤化の防止を念頭に置いた高齢者一人ひとりに応じたプログラムが提供できるよう、サービス内容の充実と提供体制の確保に努めます。

ク) 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

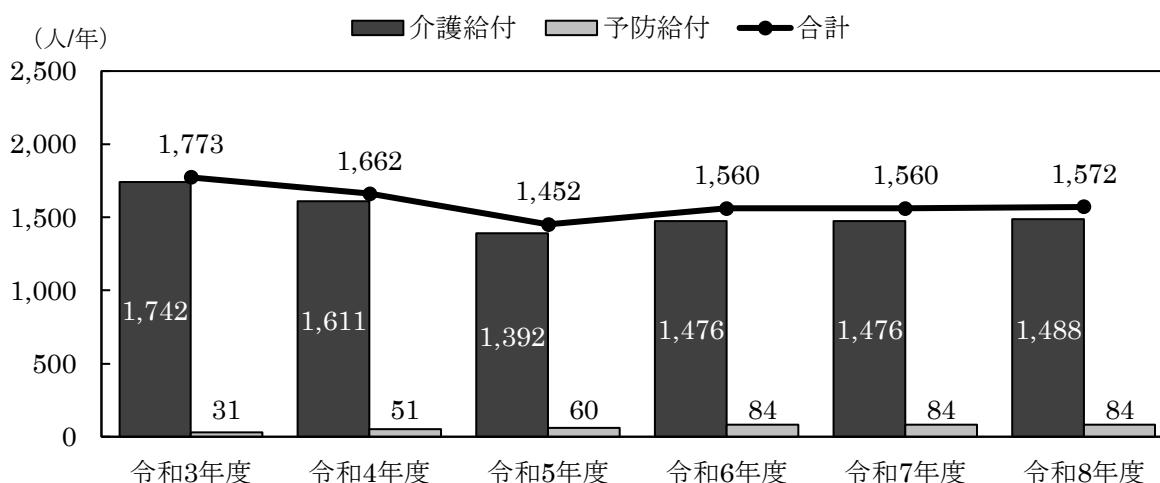
短期入所生活介護は、介護老人福祉施設等に短期入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上に必要な世話をを行うものです。

【量の見込み】

第8期では新型コロナウイルス感染症拡大による影響があり、サービス利用量の減少がありました。第9期では増加が見込まれることから、令和8年度のサービス利用量を15,742日/年、1,572人/年と見込んでいます。

現在、市内では6事業所がサービスを提供しており、サービス利用量は確保できています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	日/年	19,631	16,528	15,119	15,448	15,284	15,272
	人/年	1,742	1,611	1,392	1,476	1,476	1,488
予防給付	日/年	184	308	330	463	463	470
	人/年	31	51	60	84	84	84
合計	日/年	19,815	16,836	15,449	15,911	15,747	15,742
	人/年	1,773	1,662	1,452	1,560	1,560	1,572



【今後の方向】

事業所との協力・連携により、施設入所予備軍的な長期利用ではなく、より適切にサービスが利用できるように努めていきます。

ケ) 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

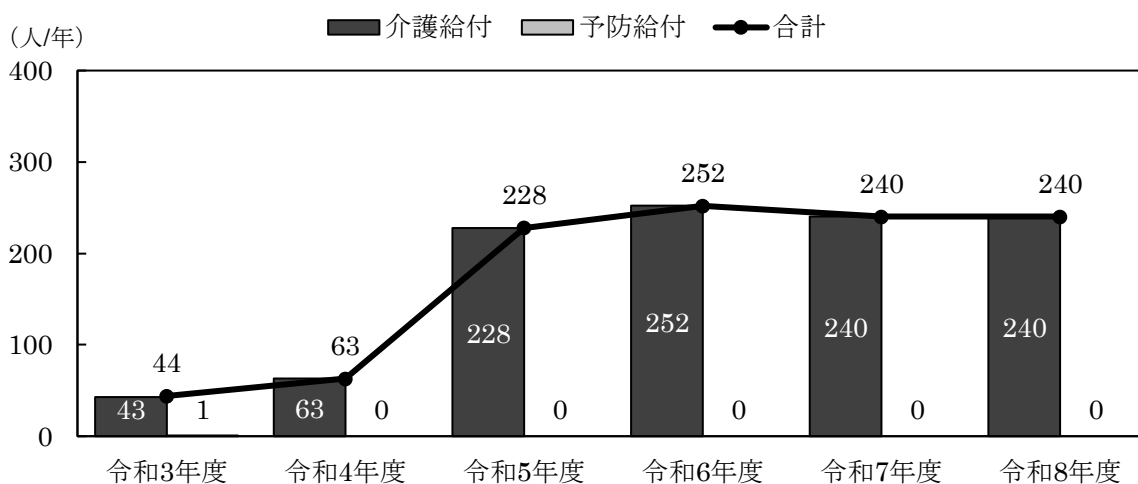
短期入所療養介護は介護老人保健施設、介護医療院等に短期入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療及び日常生活上の世話をを行うものです。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は397日/年、63人/年となっていますが、第9期では大幅な増加が見込まれ、令和8年度のサービス利用量は1,066日/年、240人/年を見込んでいます。

現在、市内では4事業所がサービスを提供しており、サービス利用量の確保に努めます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	日/年	305	397	1,102	1,118	1,066	1,066
	人/年	43	63	228	252	240	240
予防給付	日/年	7	0	0	0	0	0
	人/年	1	0	0	0	0	0
合計	日/年	312	397	1,102	1,118	1,066	1,066
	人/年	44	63	228	252	240	240



【今後の方向】

事業所との協力・連携により、施設入所予備軍的な長期利用ではなく、より適切にサービスが利用できるように努めていきます。

コ) 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

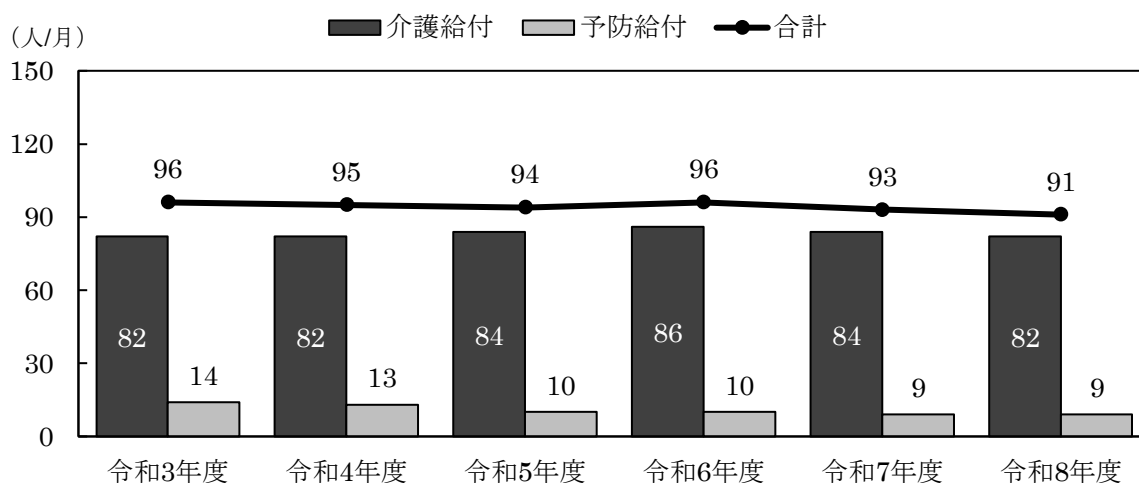
特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームやケアハウス等に入所している要介護者・要支援者に対して、特定施設サービス計画（施設ケアプランに相当）に沿って、入浴、排せつ、食事介助等の介護保険サービス、調理・洗濯・掃除等の家事援助サービス、生活や健康に関する相談等、要介護者・要支援者が日常生活を送るにあたって必要なサービスを提供するものです。

【量の見込み】

第8期においてサービス利用量は横ばいで推移しており、令和4年度のサービス利用量は95人/月となっています。第9期においても利用量は同水準で推移することが見込まれ、令和8年度のサービス利用量は91人/月と見込んでいます。

現在、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設は、市内ではケアハウス、養護老人ホームの2施設となっています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/月	82	82	84	86	84	82
予防給付	人/月	14	13	10	10	9	9
合計	人/月	96	95	94	96	93	91



【今後の方向】

引き続き、サービス提供が適切に行われるよう、情報提供や給付の適正化に努めます。

サ) 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

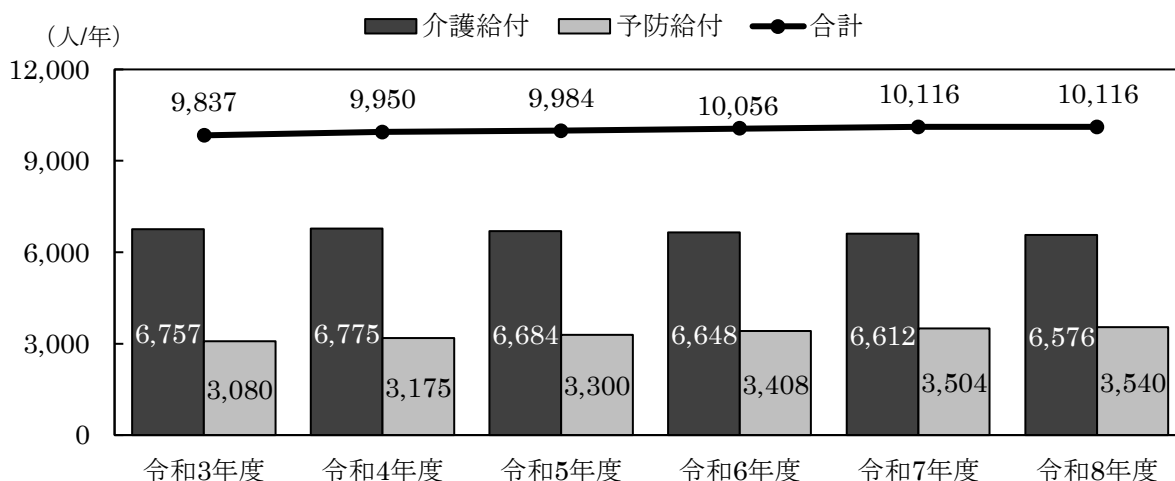
福祉用具貸与は、要介護者等の日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具、福祉機器を貸与するものです。対象用具には、車いす・床ずれ予防用具・歩行器・つえ等があります。

【量の見込み】

第8期においてサービス利用量は増加傾向で推移しており、令和4年度のサービス利用量は9,950人/年となっています。第9期においても引き続き増加が見込まれ、令和8年度のサービス利用量は10,116人/年と見込んでいます。

現在、市内でサービスを提供している事業所はありませんが、近隣の市町村の事業所により、サービスの確保ができています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	6,757	6,775	6,684	6,648	6,612	6,576
予防給付	人/年	3,080	3,175	3,300	3,408	3,504	3,540
合計	人/年	9,837	9,950	9,984	10,056	10,116	10,116



【今後の方向】

新規参入を積極的に促し、サービス利用量の確保に努めます。

また、福祉用具が適切に利用されるよう、周知・啓発を行います。

シ) 特定福祉用具販売、介護予防特定福祉用具販売

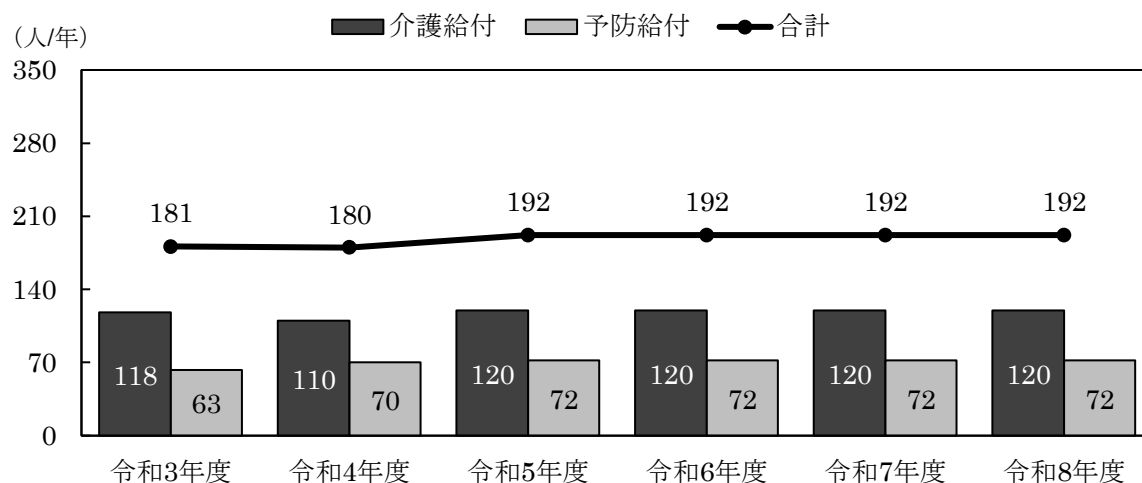
特定福祉用具販売は、在宅の介護に必要な腰掛け便座や入浴補助用具等の福祉用具の購入に、年間10万円の利用額を限度とし、購入費用の9割を支給するものです。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は180人/年となっています。令和5年度以降は横ばいでの推移が見込まれ、令和8年度のサービス利用量は192人/年と見込んでいます。

現在、市内でサービスを提供している事業所はありませんが、近隣の市町村の事業所により、サービスの確保ができています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	118	110	120	120	120	120
予防給付	人/年	63	70	72	72	72	72
合計	人/年	181	180	192	192	192	192



【今後の方向】

身体機能が低下した高齢者が、在宅で快適に生活するために、制度の周知・啓発を行います。

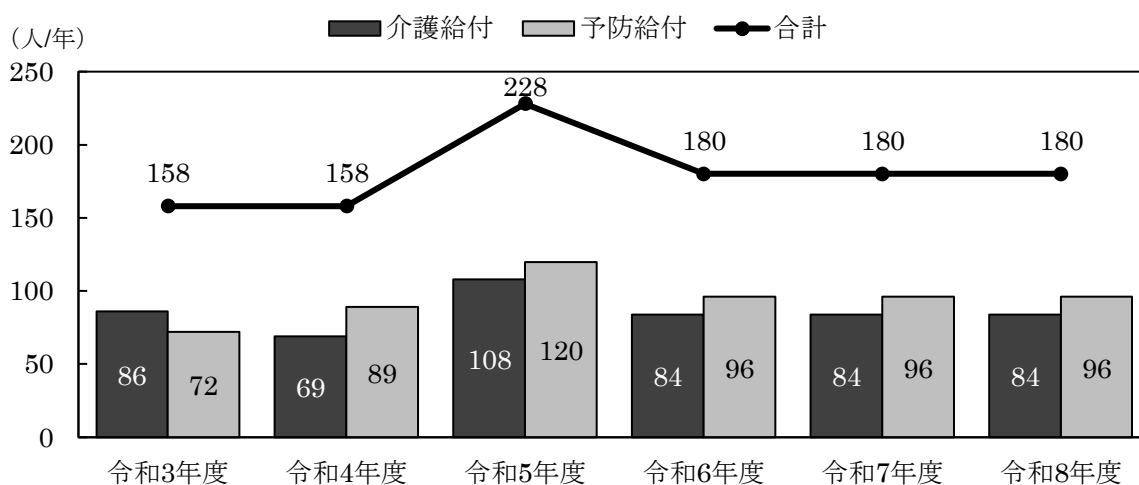
ス) 住宅改修、介護予防住宅改修

住宅改修費の支給は、要介護者・要支援者の日常生活を支援し、介護の負担を軽減するために、手すりの取り付けや段差解消、洋式便器への取り替え等小規模な住宅改修を行った場合に、20万円を限度としてかかった費用の9割を上限に支給するものです。

【量の見込み】

令和4年度から5年度にかけて給付が大きく増加することが見込まれますが、第9期においては利用が落ち着き、おおむね横ばいで推移すると見込まれることから、令和8年度には、介護給付84人/年、予防給付96人/年、合計180人/年と見込んでいます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	86	69	108	84	84	84
予防給付	人/年	72	89	120	96	96	96
合計	人/年	158	158	228	180	180	180



【今後の方向】

身体機能が低下した高齢者が、在宅で快適な生活をしていくために、福祉用具の利用と合わせて住宅の改修についての制度啓発を行っていきます。

また、ケアマネジャーのいない利用者にも円滑な給付に努め、より適切にサービスが利用できるよう普及啓発等を行い、利用促進に努めていきます。

セ) 居宅介護支援、介護予防支援

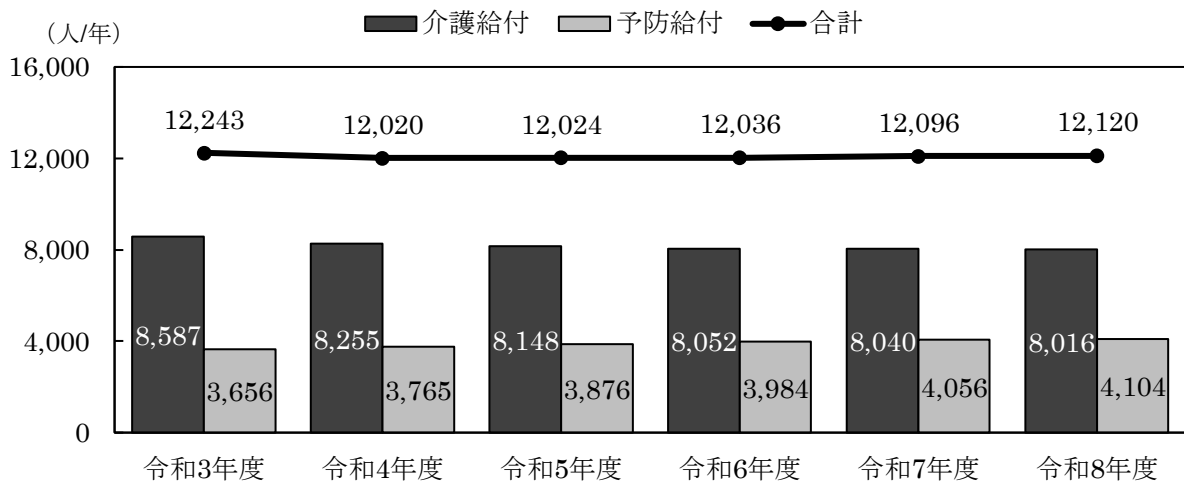
居宅サービス等を適切に利用できるように、心身の状況や環境、本人や家族の意向を踏まえ、介護サービス及び介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス提供事業者等との連絡・調整を行うものです。

【量の見込み】

第8期では予防給付は増加傾向、介護給付は減少傾向となっています。第9期では、予防給付、介護給付ともに増加を見込み、令和8年度には介護給付が8,016人/年、予防給付が4,104人/年、合計12,120人/年と見込んでいます。

現在、市内では15事業所（居宅介護支援 14、介護予防支援 1）がサービスを提供しています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	8,587	8,255	8,148	8,052	8,040	8,016
予防給付	人/年	3,656	3,765	3,876	3,984	4,056	4,104
合計	人/年	12,243	12,020	12,024	12,036	12,096	12,120



【今後の方向】

今後もケアマネジメントの質の向上を図るため、アドバイザー派遣事業を活用したケアプラン点検、ケアマネジャーとの情報交換・交流・研修等の実施に努めます。

ソ) 日常生活圏域別居宅・介護予防サービスの事業所数について

区分	圏域	勝田	大原・東栗倉	美作	作東	英田	合計
① 訪問介護							
	事業所数	1	1	4	2	2	10
② 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護							
	事業所数						0
③ 訪問看護、介護予防訪問看護							
	事業所数		1	2			3
④ 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション							
	事業所数		1	3			4
⑤ 通所介護							
	事業所数	1	1	6		1	9
⑥ 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							
	事業所数			3	1		4
⑦ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護							
	事業所数	1	1	2	1	1	6
⑧ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護							
	事業所数			3	1		4
⑨ 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							
	事業所数	1			1		2
⑩ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与							
	事業所数						0
⑪ 居宅介護支援、介護予防支援							
	事業所数	1	1	9	2	2	15
合計		5	6	32	8	6	57

②施設サービス

ア) 介護老人福祉施設

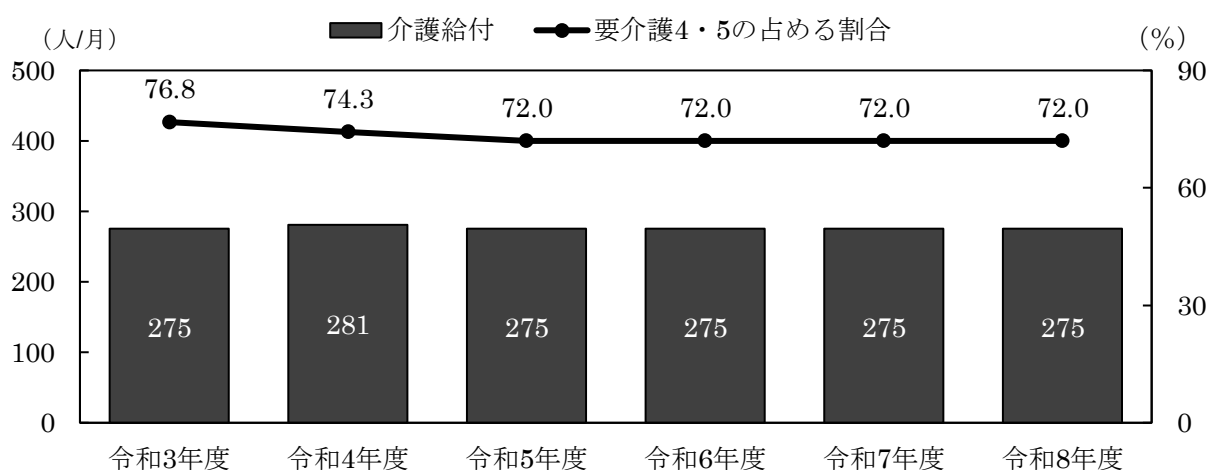
介護老人福祉施設は、要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上のサービス、機能訓練、健康管理や療養上のサービスを行うことを目的とした施設です。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は281人/月であり、令和5年度にかけて利用量の減少が見込まれますが、以降は横ばいに推移すると見込まれるため、令和8年度には275人/月と見込んでいます。

現在、市内に5施設が整備されています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
量の見込み	人/月	275	281	275	275	275	275
要介護4・5の 占める割合	%	76.8	74.3	72.0	72.0	72.0	72.0



【今後の方向】

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で生活が続けられるようにすることが望まれますが、専門的な介護の必要な方や家庭の事情等により施設に入所することが必要な高齢者もいることから、施設サービスも引き続き重要です。

施設入所の適正化を図りながら、介護度の重い方に重点化しつつサービスを提供していきます。

イ) 介護老人保健施設

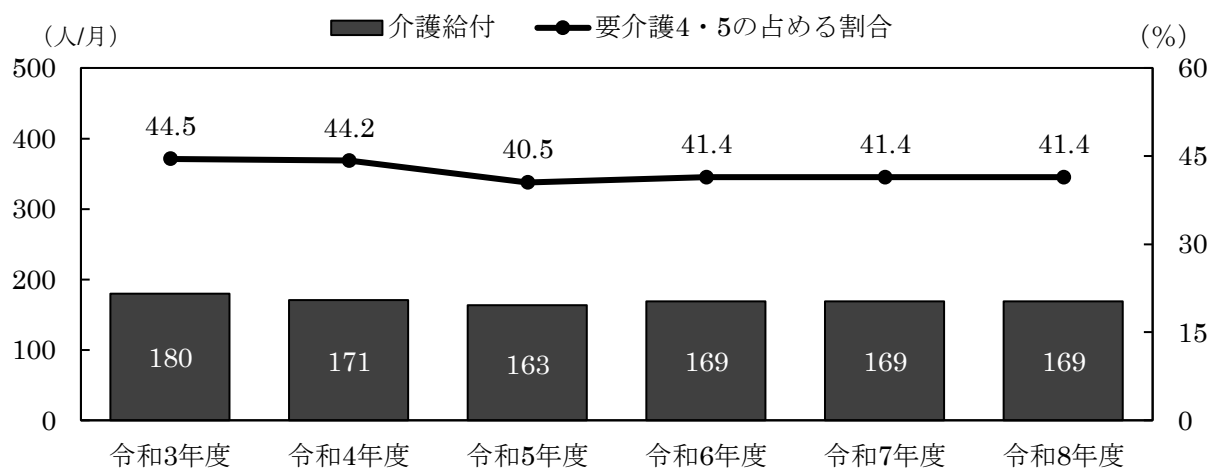
介護老人保健施設は、要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上のサービスを提供するとともに、在宅生活への復帰を図ることを目的とした施設です。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は171人/月であり、第8期では緩やかな減少傾向となっています。第9期においては横ばいで推移することが見込まれ、令和8年度には169人/月と見込んでいます。

現在、市内に2施設が整備されています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
量の見込み	人/月	180	171	163	169	169	169
要介護4・5の 占める割合	%	44.5	44.2	40.5	41.4	41.4	41.4



【今後の方向】

今後は介護老人福祉施設待機者及び医療施設において社会的入院をされている方の受け入れ先として、介護老人保健施設の役割が重要なものとなるため、広域的な観点からサービス提供体制を検討していきます。

ウ) 介護医療院

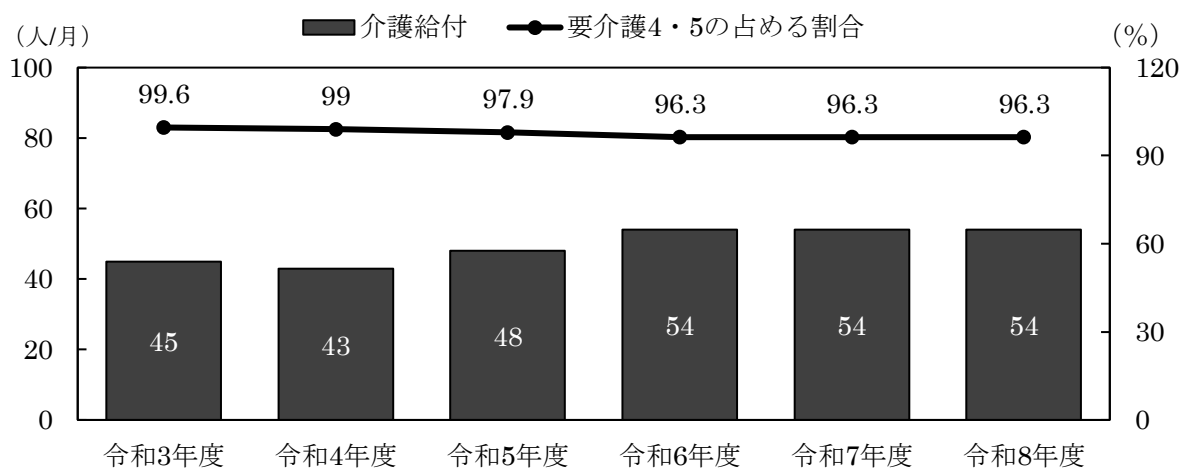
急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な人のための医療機関の病床で、医療・看護・介護・リハビリテーション等が受けられます。

【量の見込み】

令和4年度のサービス利用量は43人/月となっています。第9期では横ばいでの推移が見込まれ、令和8年度には54人/月と見込んでいます。

現在、市内に2施設が整備されています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
量の見込み	人/月	45	43	48	54	54	54
要介護4・5の 占める割合	%	99.6	99.0	97.9	96.3	96.3	96.3



【今後の方向】

第7期までに市内の介護療養型医療施設は、介護医療院へ転換されました。

第8期中には医療療養病床からの転換による介護医療院の増床もあり、今後も長期の療養が必要な要介護者の受け入れ施設として、サービス提供体制の確保に努めます。

エ) 日常生活圏域別施設サービスの整備状況について

区分	圏域	勝田	大原・東栗倉	美作	作東	英田	合計
① 介護老人福祉施設							
	既整備数		1	2	1	1	5
② 介護老人保健施設							
	既整備数			1	1		2
③ 介護医療院							
	既整備数			2			2
合計			1	5	2	1	9

③地域密着型サービス

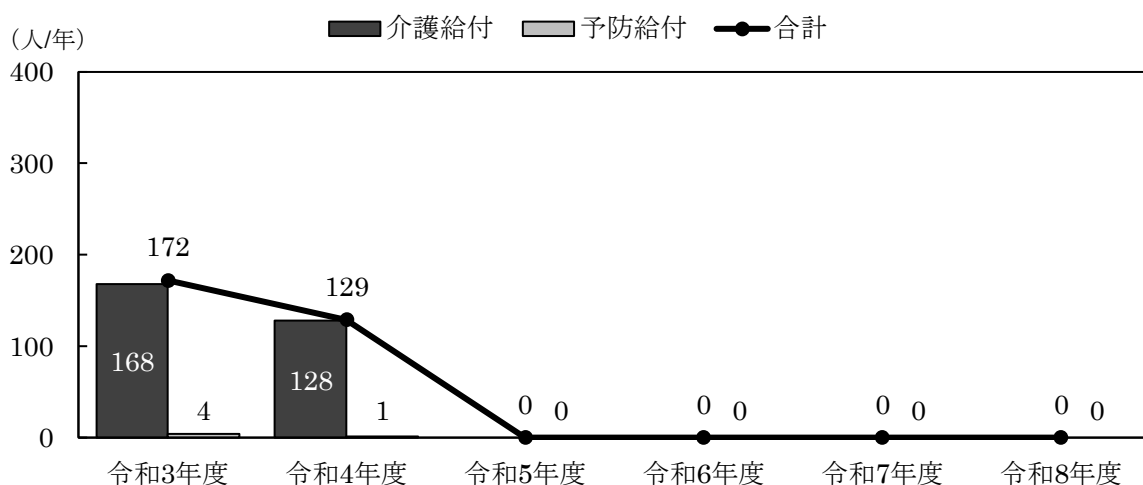
ア) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者の通所介護で、認知症対応型介護事業所において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行うものです。

【量の見込み】

報酬改定等により通所介護事業所等で認知症の方を受け入れる事業所が増えたため、事業所の廃止、転換が進み第8期中に市内の認知症対応型通所介護は全て廃止となりました。そのため、第9期での利用はないものとして推計しています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	1,613	1,203	0	0	0	0
	人/年	168	128	0	0	0	0
予防給付	回/年	18	4	0	0	0	0
	人/年	4	1	0	0	0	0
合計	回/年	1,631	1,207	0	0	0	0
	人/年	172	129	0	0	0	0



【今後の方向】

市内の事業所は全て廃止となりましたが、利用ニーズに注視し、対応を検討していきます。

イ) 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

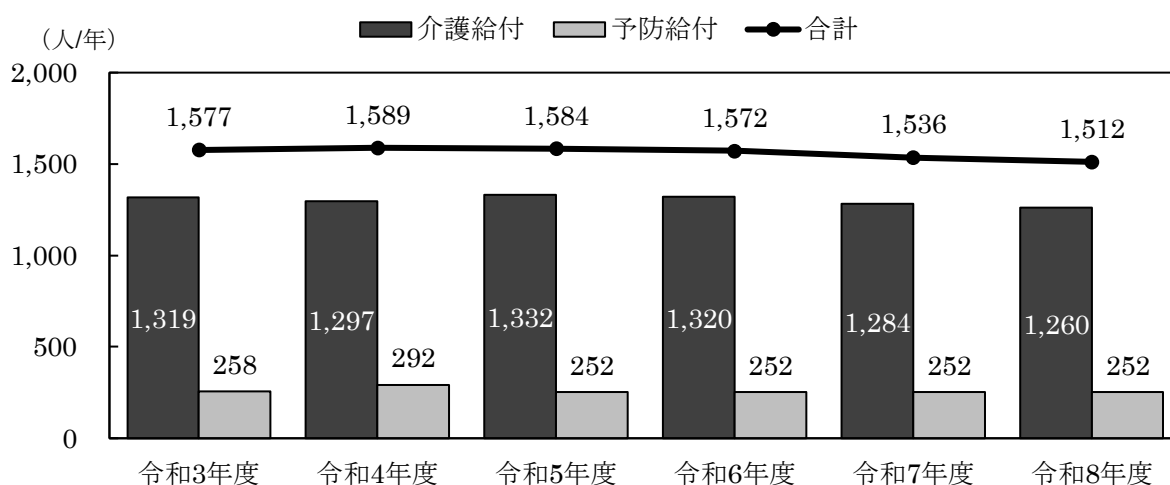
「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせて、在宅の生活を支援するサービスです。

【量の見込み】

現在6事業所が開設されており、第9期での新たな開設は見込まずに推計しています。

令和4年度のサービス利用量は介護給付、予防給付合計で1,589人/年となっています。第9期においては減少傾向での推移が見込まれ、令和8年度では介護給付を1,260人/年、予防給付を252人/年、合計1,512人/年と推計しています。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	1,319	1,297	1,332	1,320	1,284	1,260
予防給付	人/年	258	292	252	252	252	252
合計	人/年	1,577	1,589	1,584	1,572	1,536	1,512



【今後の方向】

小規模多機能型居宅介護の周知・啓発を行うとともに、短期入所の利用ニーズが高い方が適切に利用できるよう、ケアマネジャーに対し、さらなる制度の周知を行います。

ウ) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行うものです。

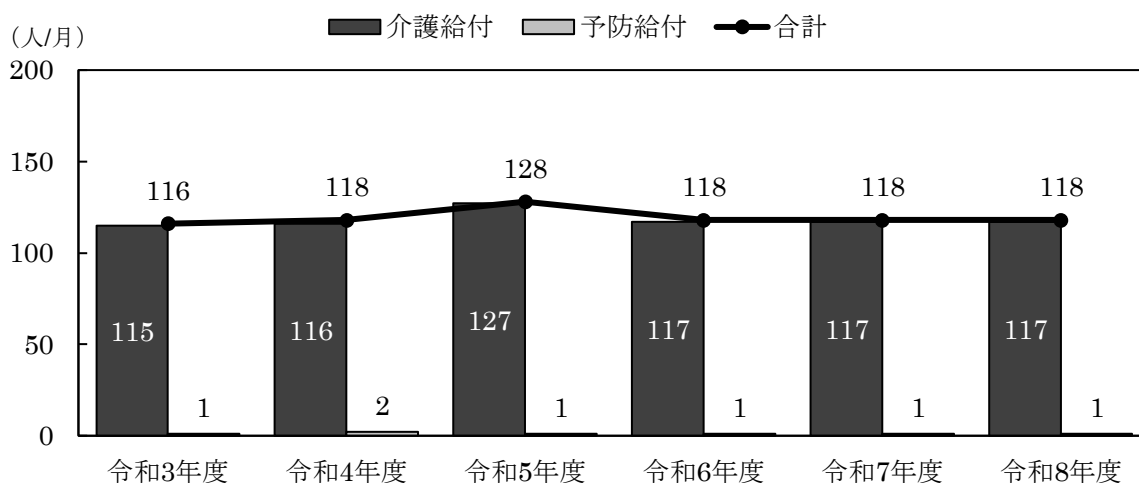
【量の見込み】

現在、本市ではすべての日常生活圏域に開設されており、合わせて7事業所、14ユニット（定員126人）が整備されています。

令和4年度のサービス利用量は118人/月であり、令和8年度には118人/月と見込んでいます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/月	115	116	127	117	117	117
予防給付	人/月	1	2	1	1	1	1
合計	人/月	116	118	128	118	118	118

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要利用定員総数(人)	126	126	126



【今後の方向】

すべての日常生活圏域に開設されており、本計画中には新たに整備は行わず、既存施設との協力、連携を図りながらより適切なサービスが利用できるように努めていきます。

エ) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の特定施設に入所している要介護者について、その施設が提供するサービスの内容等を定めた計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行うものです。

なお、要支援者は利用できません。

【量の見込み】

現在、本市にはサービスを提供する事業所はありません。また、本計画期間における整備計画もありません。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要利用定員総数(人)	0	0	0

オ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、その施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うものです。

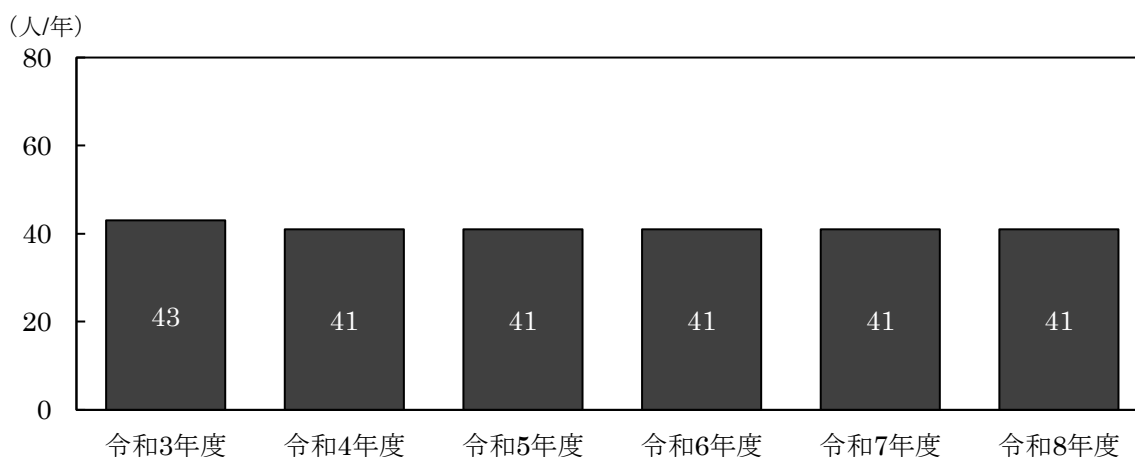
【量の見込み】

現在、本市には2施設（45床）が開設されています。

令和4年度のサービス利用量は41人/月となっています。今後も利用は横ばいで推移するものと見込み、令和8年度には41人/月と見込んでいます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/月	43	41	41	41	41	41

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要利用定員総数(人)	45	45	45



【今後の方向】

既存施設との協力、連携を図りながらより適切なサービスが利用できるように努めていきます。

カ) 地域密着型通所介護

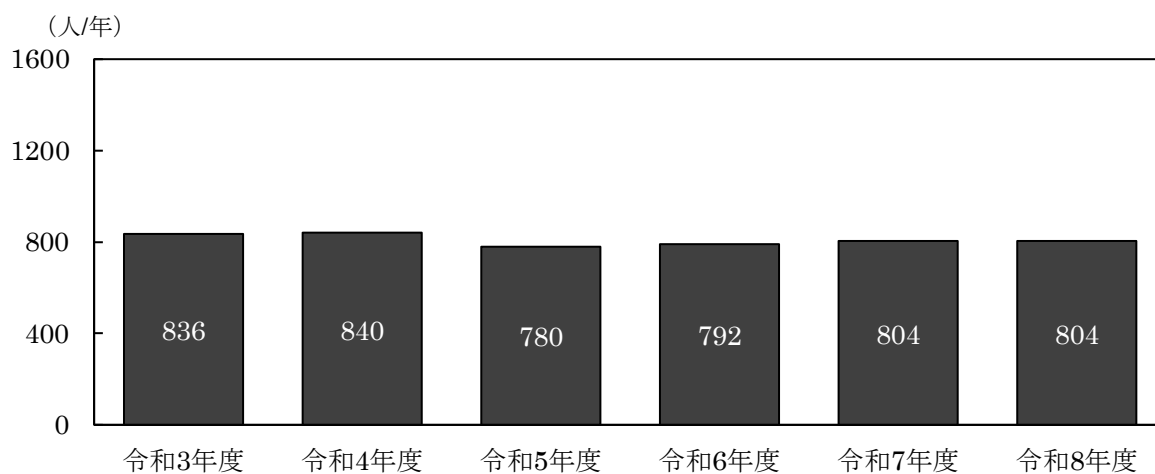
利用定員 18 人以下の小規模な通所事業所で、入浴、食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を日帰りで行うものです。

【量の見込み】

第 8 期は事業所の休止や利用定員の減少、また新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、サービス利用量は減少しています。第 9 期においてはおおむね横ばいに推移すると見込まれることから、令和 8 年度には 5,742 回/年、804 人/年と見込んでいます。

現在、5 事業所がサービスを提供しています

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	回/年	7,691	6,888	6,080	5,674	5,743	5,742
	人/年	836	840	780	792	804	804



【今後の方向】

利用動向を注視しながら適切に対応します。また、既存の事業所の特色あるサービス内容の充実と提供体制の確保に努めます。

キ) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

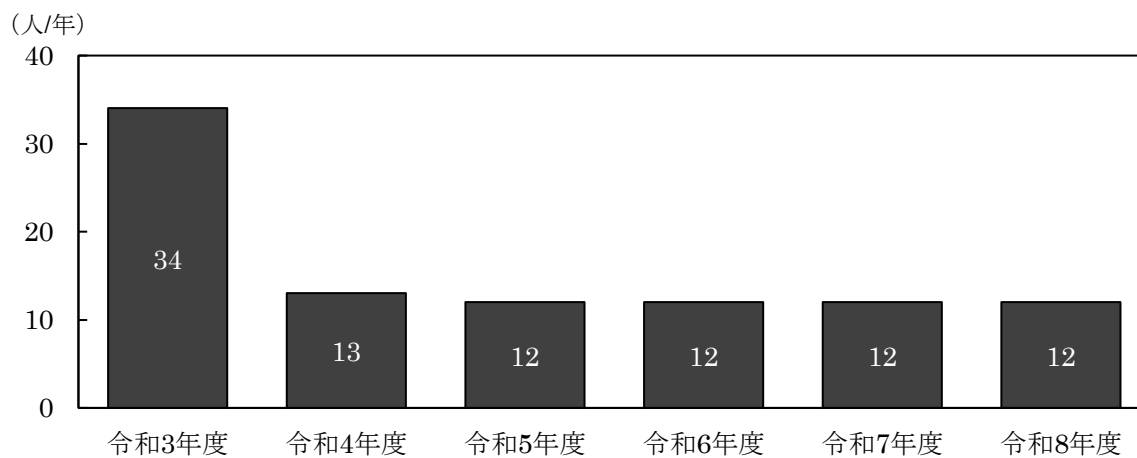
日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うものです。

なお、要支援者は利用できません。

【量の見込み】

現在、本市にはサービスを提供する事業所がありません。また、本計画期間における整備計画もありますが、特例的に市外施設においての利用者があることから給付を見込んでいます。

		実績			サービスの量の見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (実績見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付	人/年	34	13	12	12	12	12



【今後の方向】

市内にサービスを提供する事業所はありませんが、利用ニーズに注視し、対応を検討していきます。

ク) その他の地域密着型サービス

本市における、これまでの実績や本計画期間における整備計画のない地域密着型サービスは以下のとおりです。

サービス名	要介護者の利用	要支援者の利用	サービス内容
夜間対応型訪問介護	○	×	夜間、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。
看護小規模多機能型居宅介護	○	×	小規模多機能型居宅介護と訪問介護等複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

ケ) 日常生活圏域別の地域密着型サービス（施設・居住系）の必要利用定員総数

各年度における日常生活圏域別の地域密着型サービス（施設・居住系）の必要利用定員総数は以下のとおりです。

(単位：人)

区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(介護予防) 認知症対応型 共同生活介護	必要利用定員総数	126	126	126
	勝田圏域	14	14	14
	大原・東栗倉圏域	22	22	22
	美作圏域	49	49	49
	作東圏域	29	29	29
	英田圏域	12	12	12
地域密着型特定 施設入居者生活 介護	必要利用定員総数	0	0	0
	勝田圏域	0	0	0
	大原・東栗倉圏域	0	0	0
	美作圏域	0	0	0
	作東圏域	0	0	0
	英田圏域	0	0	0
地域密着型介護 老人福祉施設入 所者生活介護	必要利用定員総数	45	45	45
	勝田圏域	5	5	5
	大原・東栗倉圏域	8	8	8
	美作圏域	18	18	18
	作東圏域	10	10	10
	英田圏域	4	4	4

コ) 日常生活圏域別の地域密着型サービスの利用者数の見込み

各年度における日常生活圏域別の地域密着型サービスの種類ごとの利用者数の見込みは以下のとおりです。

(単位：人/月)

(介護予防)認知症対応型通所介護				(介護予防)小規模多機能型居宅介護			
圏域名	R6	R7	R8	圏域名	R6	R7	R8
勝田圏域	0	0	0	勝田圏域	14	14	14
大原・東栗倉圏域	0	0	0	大原・東栗倉圏域	23	23	23
美作圏域	0	0	0	美作圏域	51	49	48
作東圏域	0	0	0	作東圏域	30	29	29
英田圏域	0	0	0	英田圏域	13	13	12
計	0	0	0	計	131	128	126
(介護予防)認知症対応型共同生活介護				地域密着型特定施設入居者生活介護			
圏域名	R6	R7	R8	圏域名	R6	R7	R8
勝田圏域	13	13	13	勝田圏域	0	0	0
大原・東栗倉圏域	21	21	21	大原・東栗倉圏域	0	0	0
美作圏域	45	45	45	美作圏域	0	0	0
作東圏域	27	27	27	作東圏域	0	0	0
英田圏域	12	12	12	英田圏域	0	0	0
計	118	118	118	計	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				地域密着型通所介護			
圏域名	R6	R7	R8	圏域名	R6	R7	R8
勝田圏域	4	4	4	勝田圏域	7	7	7
大原・東栗倉圏域	7	7	7	大原・東栗倉圏域	12	12	12
美作圏域	16	16	16	美作圏域	25	26	26
作東圏域	10	10	10	作東圏域	15	15	15
英田圏域	4	4	4	英田圏域	7	7	7
計	41	41	41	計	66	67	67
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
圏域名	R6	R7	R8				
勝田圏域	0	0	0				
大原・東栗倉圏域	0	0	0				
美作圏域	1	1	1				
作東圏域	0	0	0				
英田圏域	0	0	0				
計	1	1	1				

サ) 日常生活圏域別地域密着型サービスの整備計画について

区分	圏域	勝田	大原・東栗倉	美作	作東	英田	合計
① 認知症対応型通所介護							
	既整備数						
	新規整備数【9期計画】						0
	合計						
② 小規模多機能型居宅介護							
	既整備数	1(29)	2(58)	1(29)	2(54)		6(170)
	新規整備数【9期計画】						0
	合計	1(29)	2(58)	1(29)	2(54)		6(170)
③ 認知症対応型共同生活介護							
	既整備数	1(18)	1(18)	3(54)	1(18)	1(18)	7(126)
	新規整備数【9期計画】						0
	合計	1(18)	1(18)	3(54)	1(18)	1(18)	7(126)
④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
	既整備数	1(29)	1(16)				2(45)
	新規整備数【9期計画】						0
	合計	1(29)	1(16)				2(45)
⑤ 地域密着型通所介護							
	既整備数	1(10)	2(20)	2(25)			5(55)
	新規整備数【9期計画】						0
	合計	1(10)	2(20)	2(25)			5(55)

整備数については事業所数、()内は必要利用定員総数(人)

2. 介護保険事業の適正な運営

将来の超高齢社会を前に、保険者として介護保険の基本理念である高齢者の自立支援や尊厳の保持等を踏まえつつ、介護保険制度が高齢者をはじめとした市民の理解を得て、持続可能で、かつ円滑な制度運営が行われるように取組を進めます。

(1) 連携体制の強化

① 保健・医療・福祉・介護の連携強化

保健・医療・福祉・介護は、それぞれが個々に提供されるのではなく、それぞれの機能と役割を十分に踏まえた上で効果的に組み合わせる必要があります。

そのため、保健・医療・福祉・介護との連携を強化し、効率的で効果的なサービスの提供が行われる体制を充実させます。

② 障がい福祉部門との連携

国の地域共生社会の実現の取組の中で、高齢者と障がい児者が同じ事業者でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉の両方の制度に、新たに「共生型サービス」が位置付けられました。

このサービスについては、今後の国の検討状況や事業者の参入意向等を踏まえ、障がい福祉部門と連携を図り対応していきます。

(2) 相談・情報提供体制の充実

① 相談窓口の充実

市は保険者として、介護保険に関する相談窓口を開設しており、相談内容の多様化に伴って、関係機関と連携を取りながら、解決に向けて適切に対応します。

② 苦情に対する迅速な対応

介護保険サービスや市の福祉事業の利用者から苦情等の相談があった場合、できるだけ速やかに解決を図る必要があります。

そのため、岡山県、国民健康保険団体連合会との連携を図り、介護サービス事業者に苦情処理への取組を求め、必要に応じ、調査や助言等の対応を引き続き行います。

③ 市民への情報提供

介護保険のパンフレットや市の広報誌、市ホームページ等を活用して、介護保険制度の一層の周知を図るとともに、地域や各種団体の希望に応じて、制度の説明会等を開催し、広く市民に介護保険関連情報を提供します。

また、サービス利用希望者に対しては、介護保険サービス提供事業者一覧やガイドブック等により、事業者情報やサービス内容等の介護保険情報を引き続き提供します。

(3) 介護サービスの向上

サービス提供事業者の更なる資質の向上を図るため、研修や技術の取得を事業者に奨励するとともに、事業者からの相談、苦情に対しては、問題の解決に向けての支援を行います。

また、介護人材の確保育成を図るため、国、県、市、事業者のそれぞれの役割の中で連携し、今後の取組について検討していきます。

【具体的な取組】

取組名称		事業の内容	取組目標
要介護認定の適正化		<p>指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査の結果について、保険者による点検等を実施します。</p> <p>その際には、要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて、適切な認定調査の実態把握に努めます。</p>	<p>定期的に調査員・審査会委員との研修や意見交換の場を設けます。</p> <p>また、ばらつきのある項目について情報共有し、認定審査の平準化に取り組みます。</p>
ケアプラン等の点検	ケアプランの点検	<p>作成したケアプランを介護支援専門員とともに確認検証することで、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組を支援します。</p>	<p>研修等を通じて介護支援専門員とケアマネジメントの考え方を共有するとともに、県の実施するアドバイザー派遣事業等を活用しながら計画的に実施します。</p>
	住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査	<p>高齢者住宅改修事業との併用分及び改修内容に疑義があるものについて、施工前の訪問調査、改修後の現地確認を実施します。</p> <p>軽度者への福祉用具貸与及び同一品目の福祉用具の複数貸与について疑義がある対象者に対して、事業所等への確認を実施します。</p>	<p>申請内容を精査するとともに、効果的な訪問調査を実施します。</p> <p>また、施工前の点検の際には、必要に応じて理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て、点検を推進します。</p>
縦覧点検・医療情報との突合		<p>国保連合会へ委託しているものの確認を行い、縦覧点検帳票のうち、要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表、軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表等により事業所等への確認を実施します。</p>	<p>保険者確認分（国保連合会処理委託分以外）について、未実施の項目を定期的に実施します。</p>
給付実績の活用		<p>給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。</p>	<p>ケアプラン点検・運営指導等と連動させながら、主要な帳票から順次活用を始めます。</p>

(4) 保険者機能の強化

介護サービス事業者に対し、基準等に定める介護給付等対象サービスの取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底を行い、給付の適正化を図ります。

地域密着型サービス、居宅介護支援事業者については、指定及び事業の人員及び設備及び運営に関する基準・サービスに要する費用の額の算定に関する基準・介護給付等対象サービスの取扱い・介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底及び指導監督を行います。

3. 介護人材確保及び介護現場の生産性の向上

(1) 介護人材確保の基盤整備

生産年齢人口の減少により、全産業的に人材確保が課題となっていますが、介護分野では特に厳しい状況が続いています。令和4年度に実施した市内の介護サービス事業所を対象とした介護保険関係事業所実態調査では、人材の過不足状況（訪問介護員、介護職員）について半数以上の事業所が「かなり不足」「不足」「やや不足」と回答しています。人材が不足している理由については、6割の事業所から「採用が困難である（募集しても応募がない）」との回答があり、本市においても新規の介護人材の確保が非常に困難となっています。また、令和4年1月から令和4年12月の期間における離職者について、離職後の職場は「介護以外の業種」が最も多く、他産業への人材流出の傾向が見られます。さらに、職員の年齢構成をみると、50歳代以上の職員が半数以上、60歳代以上の職員が3割近くを占める状況となっており、人材の高齢化も顕著となっています。

また、外国人介護人材に関する項目においては、受け入れ経験がある事業所は20.0%に留まりましたが、一方で、受け入れを検討している事業所は70.0%を占める状況でした。

令和7年や令和22年を見据えると、急速な高齢化や介護・医療等の様々なニーズを持つ要介護高齢者が増加することが見込まれており、中長期的な視点での人材確保に向けた対策が必要となります。

地域の動向や介護事業所の人材確保状況の把握・分析を行い、必要な施策を展開するとともに、国や県と連携して、外国人介護人材や元気高齢者も含めた介護人材の確保・定着に向けた取組を推進します。また、介護の仕事に対するイメージ刷新や介護の魅力の発信のための取組の推進に努めます。

(2) 介護現場の生産性の向上

介護現場で働く職員が長く働き続けることができるよう、働きやすい環境を整備することが必要です。働きやすい環境の整備のために国や県と連携し、介護ロボットやICT機器の導入支援等に取り組み、介護現場の生産性の向上や業務負担軽減を図ります。

また、介護サービスに係る指定申請及び介護報酬請求に係る申請について、第9期において、国のシステムを活用し電子申請による届出が可能となるよう取り組む等、介護事業者の文書負担の軽減を図ります。

さらに、介護離職の防止のためには、職場におけるハラスメント防止策やメンタルケア対策を行うことが重要であり、介護事業所ではハラスメントを防止するための方針の明確化や必要な措置を構築することが義務付けられています。運営指導等で、ハラスメントの対応状況を確認し、必要な指導や助言を行い、働きやすい職場環境の整備に向けた支援に努めます。

第5章 計画の推進に向けて

1. 目標の設定と評価

平成29年の介護保険法改正により、高齢者の自立支援や重度化防止の取組の推進のため、市町村の保険者機能の強化の仕組みが導入されました。具体的には、各市町村が地域の実情に即して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組についての目標、介護給付等に要する費用の適正化に関する取組についての目標を設定し、それらの目標に対する実績評価及び評価決定の公表を行うこととされました。

本計画では、以下のとおり目標を設定し、毎年その達成状況についての評価を行います。

(1) 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

高齢者の自立支援、重度化防止等に資する各種取組を推進するものとして、以下の指標を設定します。

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	該当施策 事業	該当ページ 番号
地域ケア個別会議の開催回数(回)	12	12	12	I-1-(2)	47
各地域ケア会議の開催回数(回)	36	36	36	I-1-(2)	47
各地域支え合い委員会の開催回数(回)	6	6	6	I-1-(3)	48
認知症カフェの設置数(箇所)	4	5	6	I-2-(1)	51
認知症サポーター養成講座受講人数 (人数・累計)	5,200	5,300	5,400	I-2-(1)	52
認知症キャラバンメイト(人数・累計)	75	80	85	I-2-(1)	52
あんしん声かけ模擬訓練(回数)	1	1	1	I-2-(1)	54
医療・介護連携研修会・講演会の開催回数(回)	2	2	2	I-3-(1)	58
地域フレイルサポーター数(人数・累計)	30	50	70	II-1-(1)	62
地域フレイルトレーナー・地域フレイルトレーナー候補生数(人数・累計)	3	4	5	II-1-(1)	62
介護予防サポーター人数(人数・累計)	180	190	200	II-1-(2)	68
みまさかお元気体操教室の設置数 (箇所)	75	80	85	II-1-(2)	69
理学療法士、言語聴覚士の訪問延人数 (人)	70	70	70	II-1-(3)	71-72

(2) 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

介護給付適正化事業等、介護保険運営の安定化に資する施策を推進するものとして、以下の指標を設定します。

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度	該当施策事業	該当ページ番号
要介護認定調査票の点検実施率(%)	100	100	100	Ⅲ-2-(3)	107
調査員・審査委員研修の実施回数(回)	2	2	2	Ⅲ-2-(3)	107
ケアプラン点検の実施件数(件)	93	93	93	Ⅲ-2-(3)	107
住宅改修の着工前点検の実施率(%)	100	100	100	Ⅲ-2-(3)	107

(3) 計画の進行管理・評価・公表

計画の進行管理は、美作市介護保険運営協議会で実施し、設定した目標項目の達成状況についての評価および各種課題の検討を行うものとします。

また、事業評価等は、さまざまな媒体を活用して公表します。

第6章 介護保険料の設定

1. 介護保険料基準額の推計手順

第1号被保険者保険料基準額の算出は、以下の手順で行いました。

1. 被保険者数の推計

過去の人口推移の実績から、将来人口推計を行います。

第1号被保険者数(65歳以上)、第2号被保険者数(40～64歳)について、令和6～8年度の推計を行います。

2. 要介護・要支援認定者数の推計

被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(認定率)の実績等を勘案して、手順1で推計された被保険者数見込に認定率を乗じて、令和6～8年度の要介護・要支援認定者数を推計します。

3. 施設・居住系サービス量の見込み算出

手順2で推計された要介護・要支援認定者数見込みに対する、施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績単価等を用いたサービス別事業量を算出します。

4. 在宅サービス等の量の見込み算出

手順2で推計された要介護・要支援認定者数から手順3で推計した施設居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、標準的居宅サービス利用者数を推計します。標準的居宅サービス利用者数に、過去のサービス利用実績(利用率、日数、回数、給付費等)を踏まえて、在宅サービスの事業量を推計します。

5. 地域支援事業等の必要な費用の推計

過去の実績から、地域支援事業費、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払手数料の見込みを算出します。

6. 介護保険料の設定

所得段階の設定、所得段階別被保険者数の推計、保険料収納率、準備基金の取崩等を勘案して、介護保険料を算出します。

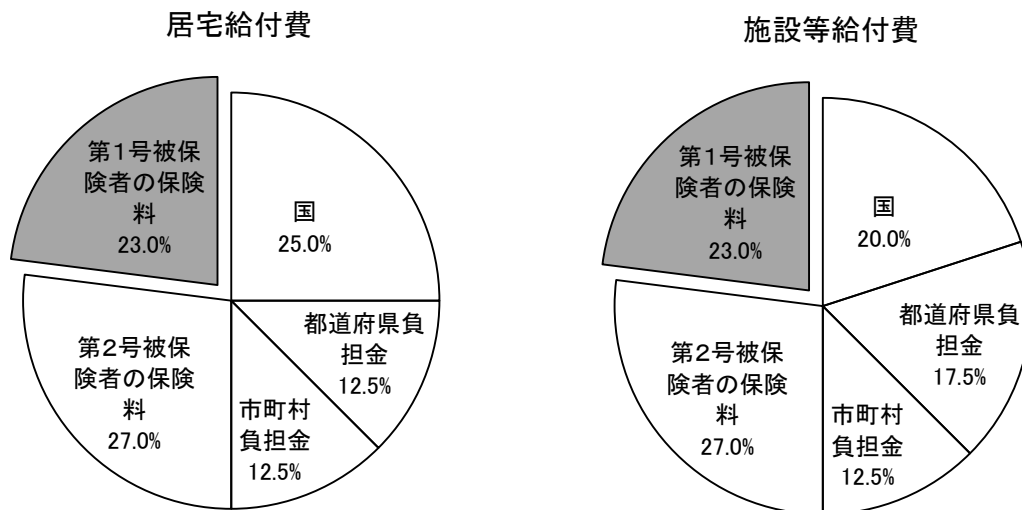
2. 介護保険の財源構成

(1) 介護保険事業の財源構成

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の23%を第1号被保険者（65歳以上の方）、27%を第2号被保険者（40～64歳の方）が負担することになります。

公費における負担割合は、基本的に居宅給付費は国が25%（うち、調整交付金※として5%）、県が12.5%、市が12.5%となっていますが、県が指定権限を有する施設等給付費については、国が20%（うち調整交付金として5%）、県が17.5%、市が12.5%となります。

【介護保険給付の財源構成】



※調整交付金

国が、市町村間の介護保険財政格差を是正するために、以下を考慮して交付するもので、調整交付金の交付割合の変動にともない、第1号被保険者の保険料の負担割合（23%）も変動します。

- ①後期高齢者（75～84歳、85歳以上の方）の割合（後期高齢者加入割合補正係数として保険料算出時に加味する）
- ②高齢者の所得分布の状況（所得段階別加入割合補正係数として保険料算出時に加味する）
- ③災害時の保険料減免等の特殊な場合

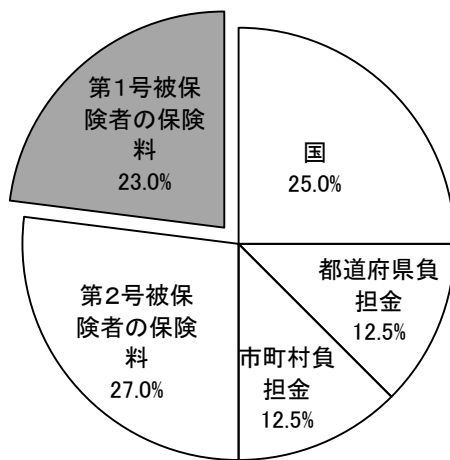
(2) 地域支援事業の財源構成

地域支援事業の財源（地域支援事業交付金）は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。

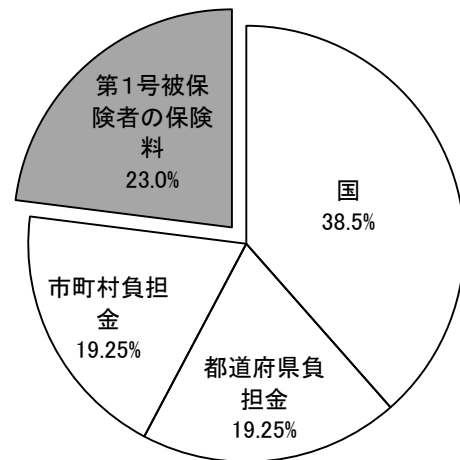
地域支援事業の包括的支援事業・任意事業は、第2号被保険者の負担はなく、公費負担は77%、第1号被保険者の負担は23%となります。

【地域支援事業の財源構成】

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



3. 介護保険事業の総事業費の見込み

(1) 介護給付費・介護予防給付費の推計

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の給付実績を基本として、1回または1日あたりの給付額を算出し、それらを基に令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの給付費を推計しています。

【介護給付費の推計】

（単位：千円）

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス	訪問介護	133,970	129,648	129,566
	訪問入浴介護	2,060	2,063	2,063
	訪問看護	67,801	66,378	65,283
	訪問リハビリテーション	2,699	2,702	2,590
	居宅療養管理指導	15,595	15,470	15,418
	通所介護	352,766	352,811	352,813
	通所リハビリテーション	82,351	80,569	79,230
	短期入所生活介護	129,617	128,338	128,381
	短期入所療養介護(老健)	12,075	11,536	11,536
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	福祉用具貸与	95,793	95,157	94,375
	特定福祉用具購入費	4,330	4,330	4,330
	住宅改修費	7,256	7,256	7,256
	特定施設入居者生活介護	189,280	185,336	181,350
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,014	1,015	1,015
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	266,863	257,754	251,303
	認知症対応型共同生活介護	356,811	357,400	357,263
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	119,835	119,987	119,987
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	42,222	43,240	43,207
施設サービス	介護老人福祉施設	873,806	875,168	875,168
	介護老人保健施設	572,664	573,389	573,389
	介護医療院	241,303	241,608	241,608
居宅介護支援		112,229	112,061	111,574
介護給付費(小計)		3,682,340	3,663,216	3,648,705
介護給付費(3年間合計)		10,994,261		

【介護予防給付費の推計】

(単位：千円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	7,108	7,033	7,033
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	2,133	2,136	2,136
	介護予防通所リハビリテーション	34,802	34,887	34,887
	介護予防短期入所生活介護	2,437	2,440	2,475
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	25,293	25,940	26,222
	特定介護予防福祉用具購入費	1,900	1,900	1,900
	介護予防住宅改修	8,037	8,037	8,037
	介護予防特定施設入居者生活介護	6,752	6,084	6,084
地域密着型 サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	13,399	13,416	13,416
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,371	2,374	2,374
介護予防支援		18,206	18,559	18,778
介護予防給付費(小計)		122,438	122,806	123,342
介護予防給付費(3年間合計)		368,586		

注記：端末処理の関係上、各費用額の計は一致しない場合があります。(以下同様)

【総給付費の推計】

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費	3,682,340	3,663,216	3,648,705	10,994,261
介護予防給付費	122,438	122,806	123,342	368,586
総給付費	3,804,778	3,786,022	3,772,047	11,362,847

(2) 標準給付費見込額

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度標準給付費見込額

$$= \text{総給付費} + \text{特定入所者介護サービス費等給付額} \\ + \text{高額介護サービス費等給付額} + \text{算定対象審査支払手数料}$$

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費	3,804,778,000	3,786,022,000	3,772,047,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	138,631,871	137,070,043	136,375,138
特定入所者介護サービス費等給付額	136,702,093	134,991,179	134,306,813
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,929,778	2,078,864	2,068,325
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	87,197,658	86,233,259	85,797,328
高額介護サービス費等給付額	85,805,606	84,731,693	84,302,128
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,392,052	1,501,566	1,495,200
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,804,933	12,772,611	12,788,772
算定対象審査支払手数料	3,402,770	3,394,230	3,398,500
審査支払手数料支払件数(件)	48,611	48,489	48,550
標準給付費見込額(小計)	4,046,815,232	4,025,492,143	4,010,406,738
標準給付費見込額(3年間計)	12,082,714,113		

※特定入所者介護サービス費等給付額

低所得の方の介護保険施設等の利用が困難とならないように、食費と居住費の負担を軽減するために支給される保険給付です。

※高額介護サービス費等給付額

介護サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給されます。

※算定対象審査支払手数料

介護保険給付費の国保連合会が行う審査支払に係る手数料です。

(3) 地域支援事業費総額

(単位：円)

	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費	109,580,024	110,349,949	110,260,424
包括的支援事業・任意事業費	72,799,349	72,145,731	71,165,305
地域支援事業費(小計)	182,379,373	182,495,680	181,425,729
地域支援事業費(3年間計)	546,300,782		

4. 第1号被保険者保険料の所得段階の設定

介護給付費の増加を見据え、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、第1号被保険者間での所得再分配機能の強化による低所得者の保険料上昇の抑制を目的とし、国の標準段階が9段階から13段階へ多段階化されました。第9期では、本市においても、国の方針と同様に13段階とします。

段階	対象者	基準額に対する比率
第1段階	生活保護受給者の方、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者または前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.455 (0.285)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	0.69 (0.685)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.9
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、第4段階以外の方	1.0
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4

※基準額に対する比率の（ ）内の数字は、公費投入後の比率です。

(参考:第8期計画における所得段階)

段階	対象者	基準額に対する比率
第1段階	生活保護受給者の方、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者または前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.5 (0.3)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.75 (0.5)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	0.75 (0.7)
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.9
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税で、第4段階以外の方	1.0
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の方	1.7

※基準額に対する比率の()内の数字は、公費投入後の比率です。

資料編

1. 在宅介護実態調査結果

1 在宅介護実態調査の概要

① 調査の目的

これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」という観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象として調査を実施しました。

② 調査の概要

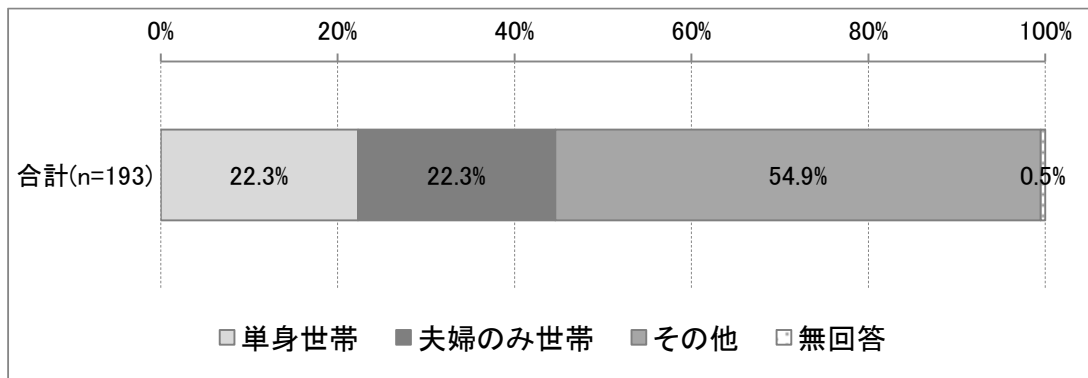
調査名	在宅介護実態調査
対象	在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
調査客体の抽出方法	無作為抽出
調査方法	認定調査員による訪問聞き取り調査
調査期間	令和4年9月～令和5年4月
回収状況	回収数 193
調査項目	19問
主な調査内容	A票（認定調査員が聞き取り調査） <ul style="list-style-type: none">・世帯構成・家族等の介護の有無・施設等への入居・入所の希望・介護保険以外の支援・サービスの利用状況 B票（介護者、本人が回答） <ul style="list-style-type: none">・介護者の就労制約の可否に係る意識・介護等介護者が不安に感じている介護 等

2 在宅介護実態調査（要支援・要介護者調査）

基本調査項目（A票）

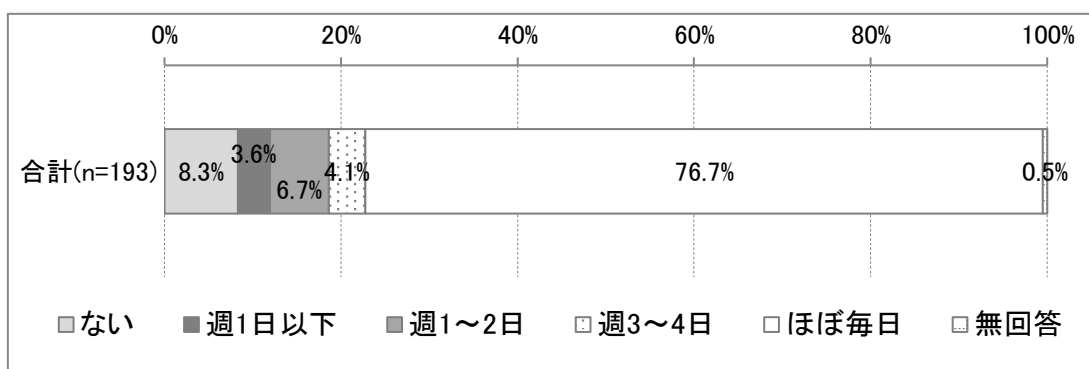
（1）世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



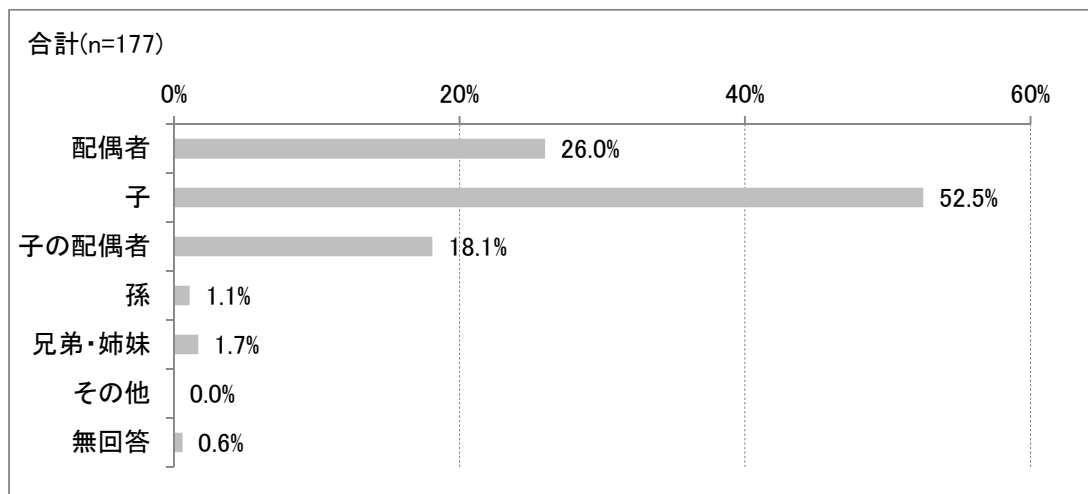
（2）家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



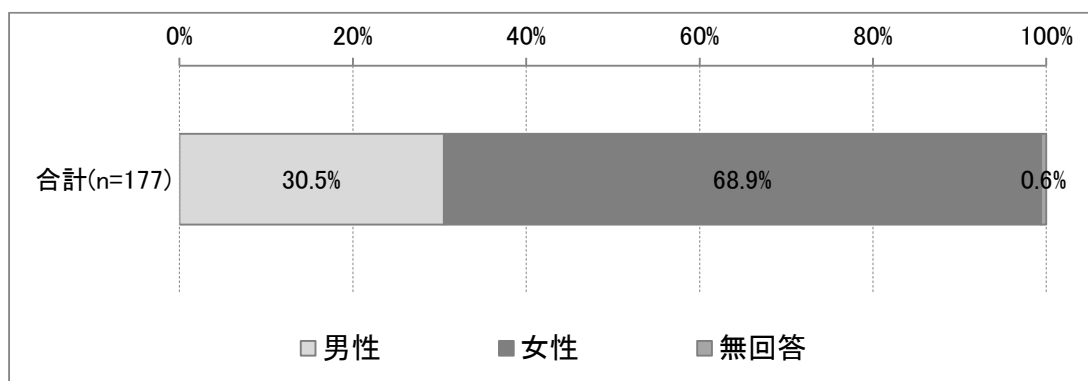
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



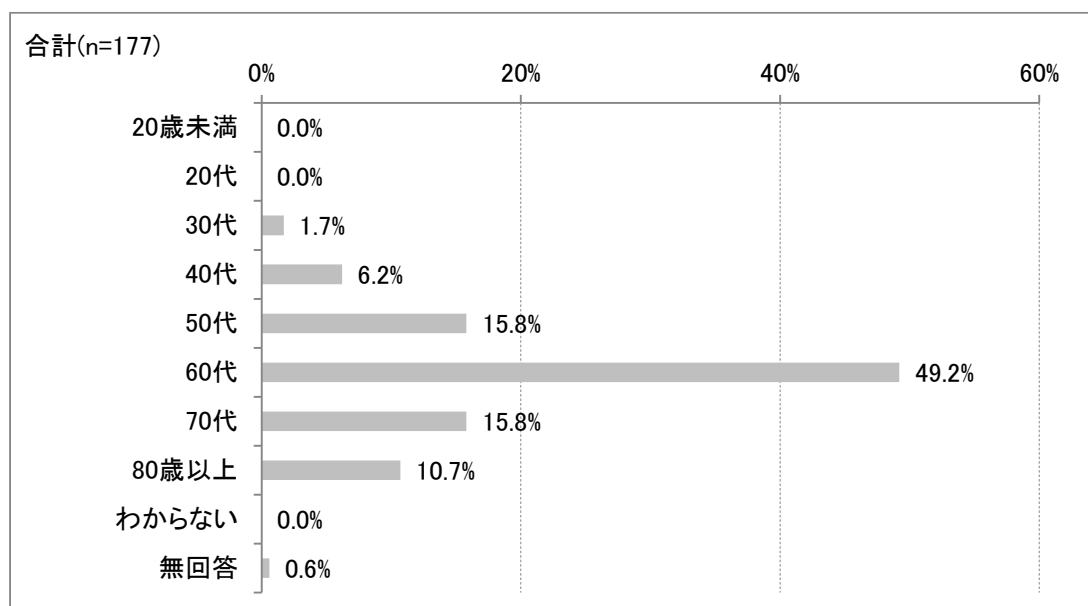
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



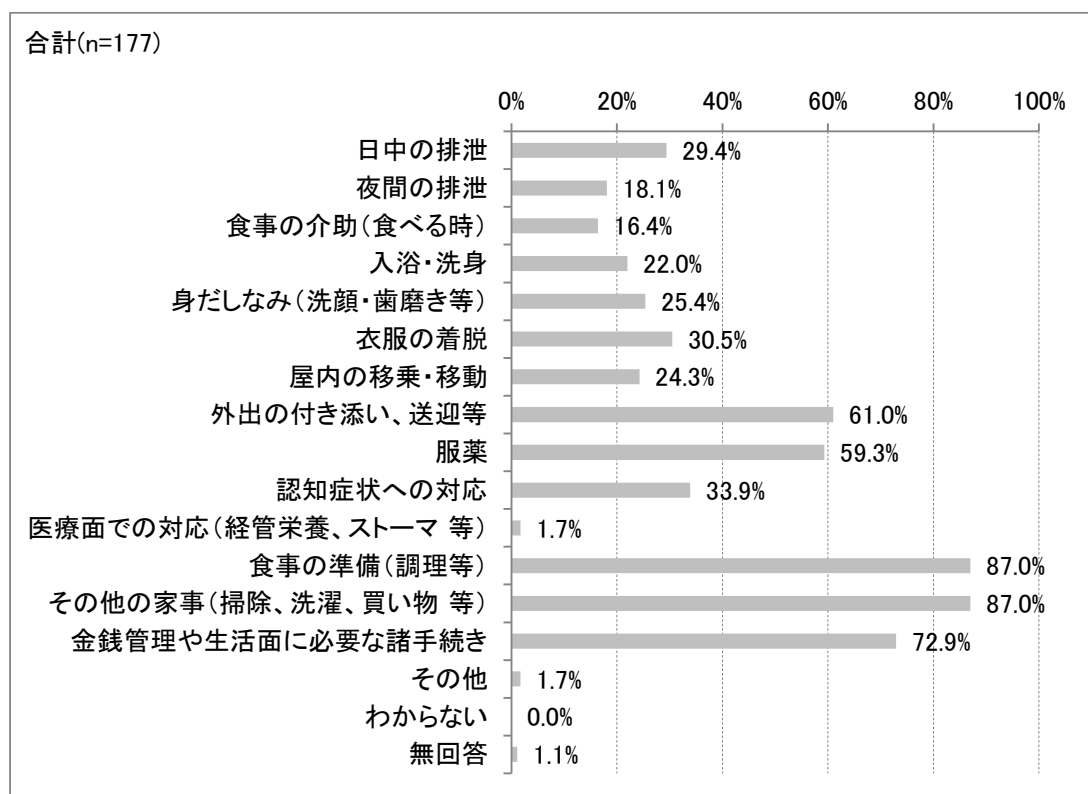
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



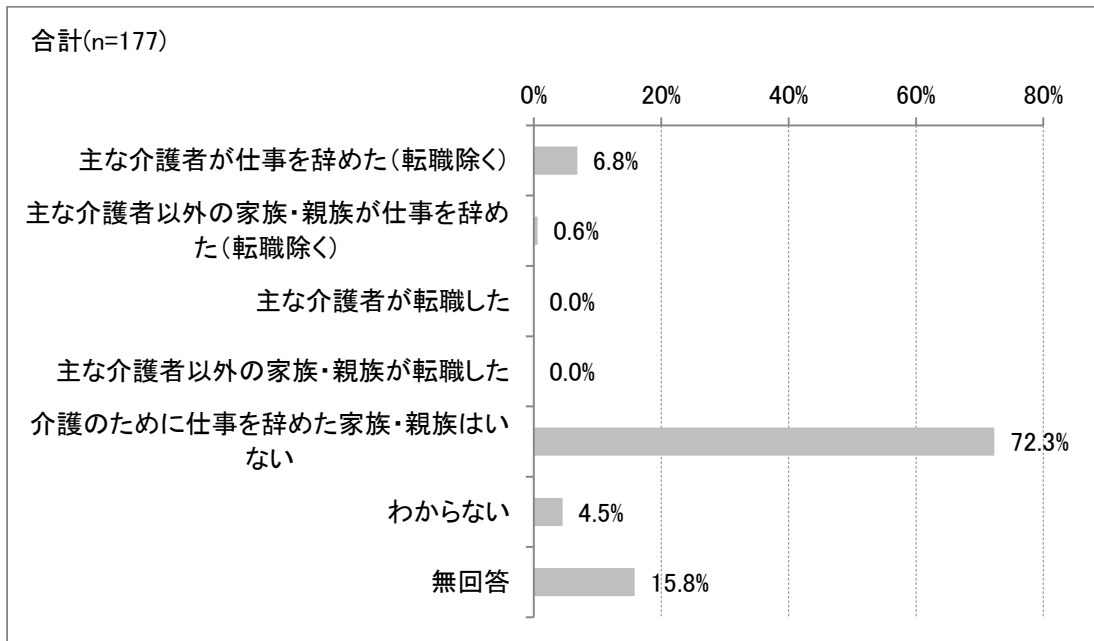
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



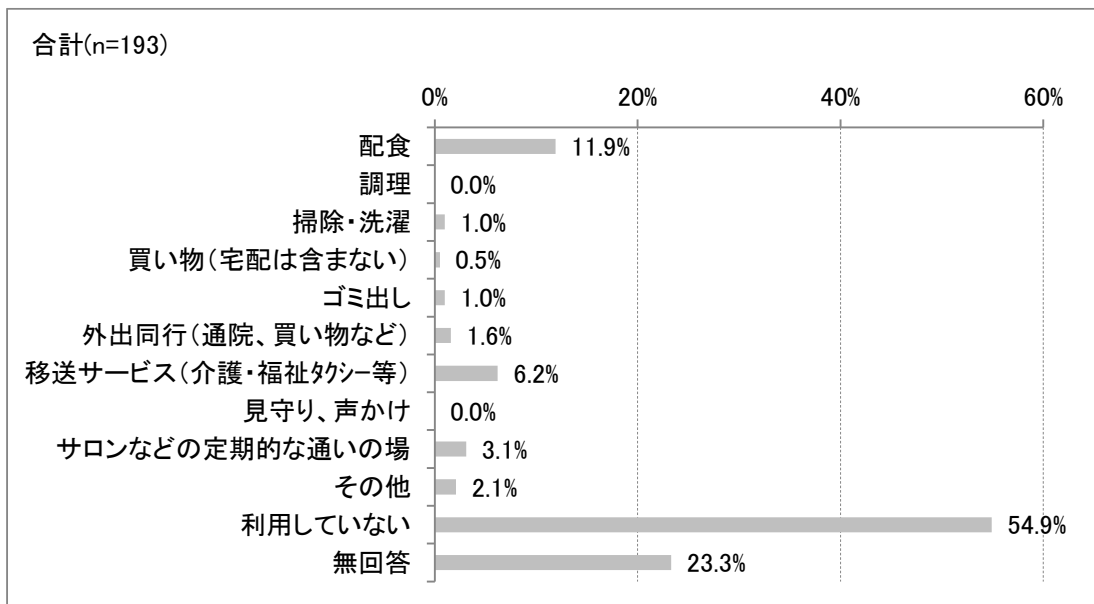
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



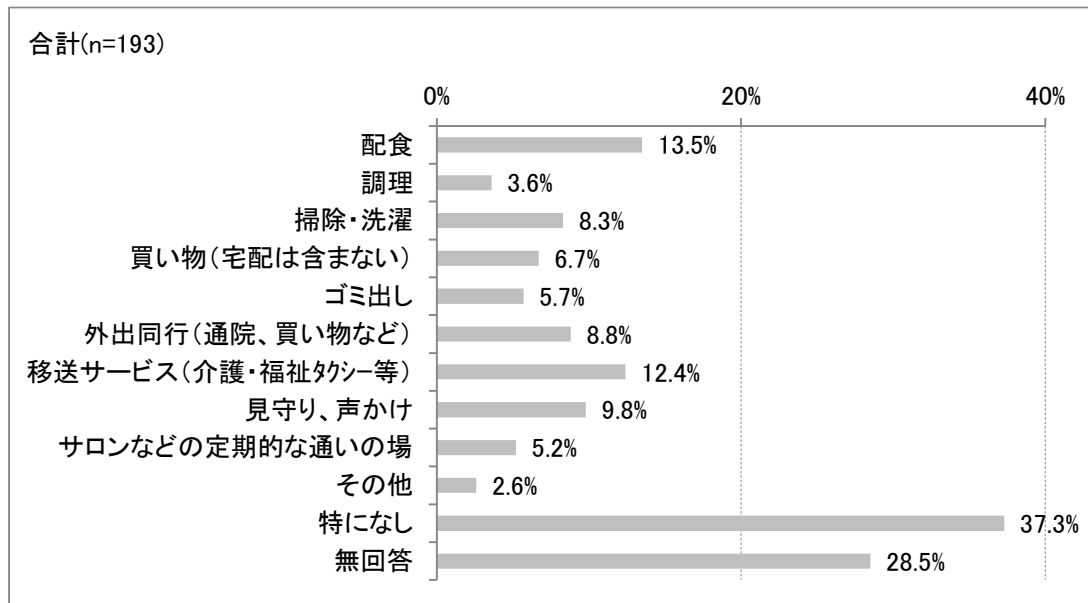
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



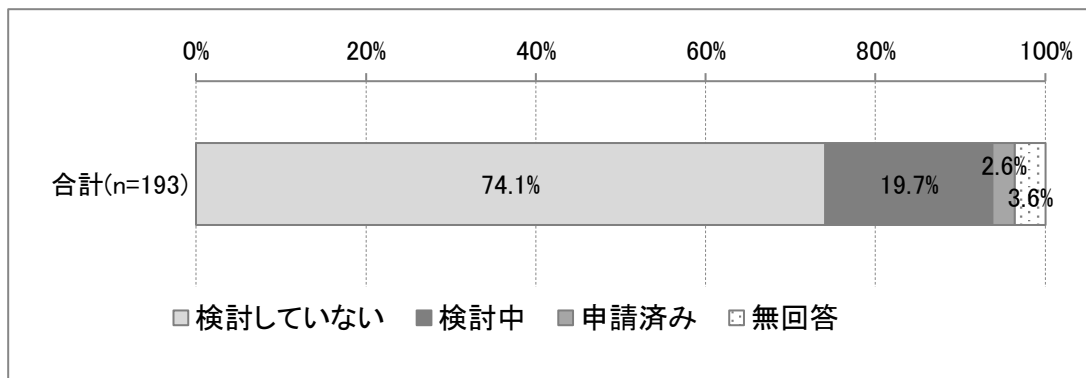
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



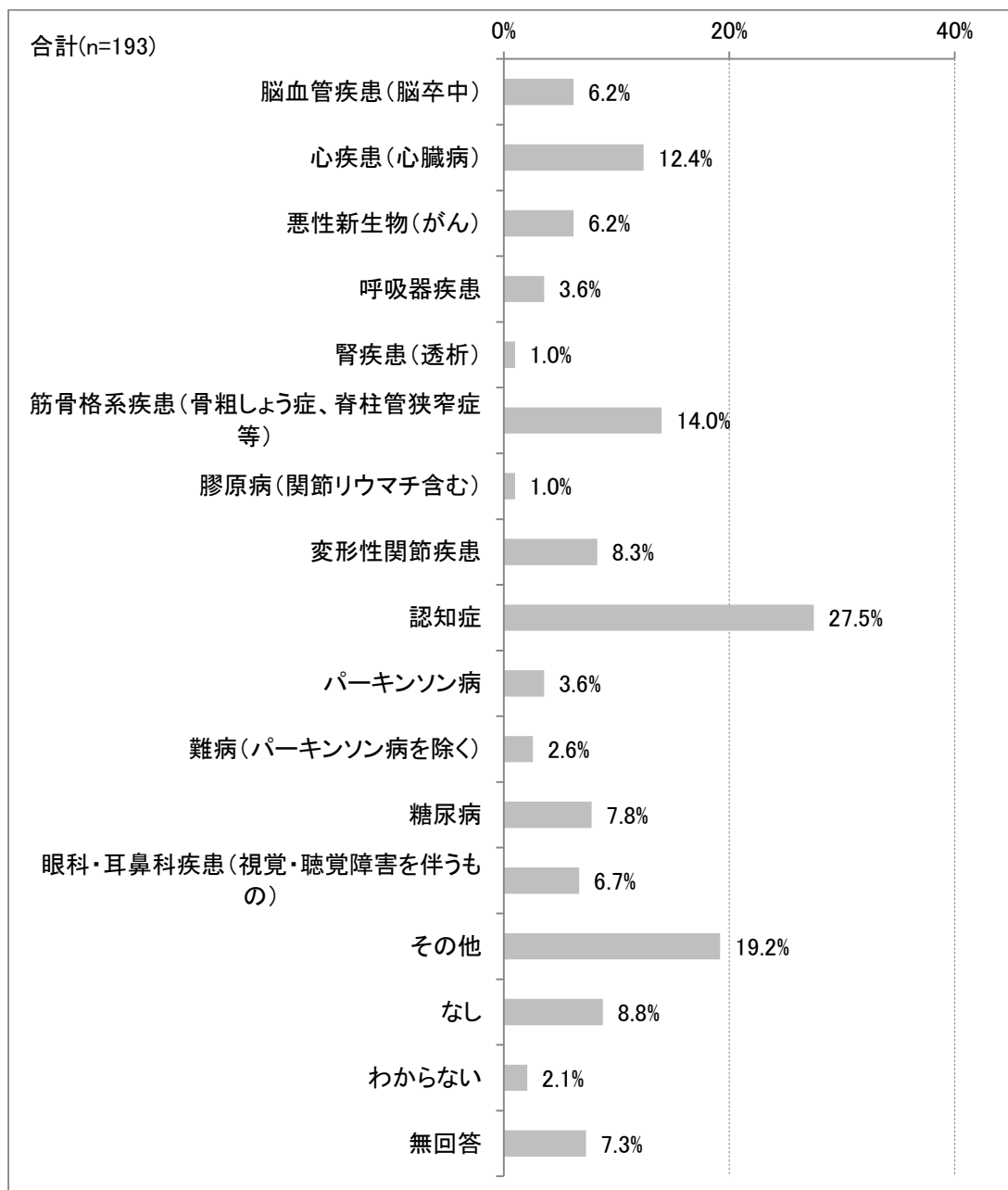
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



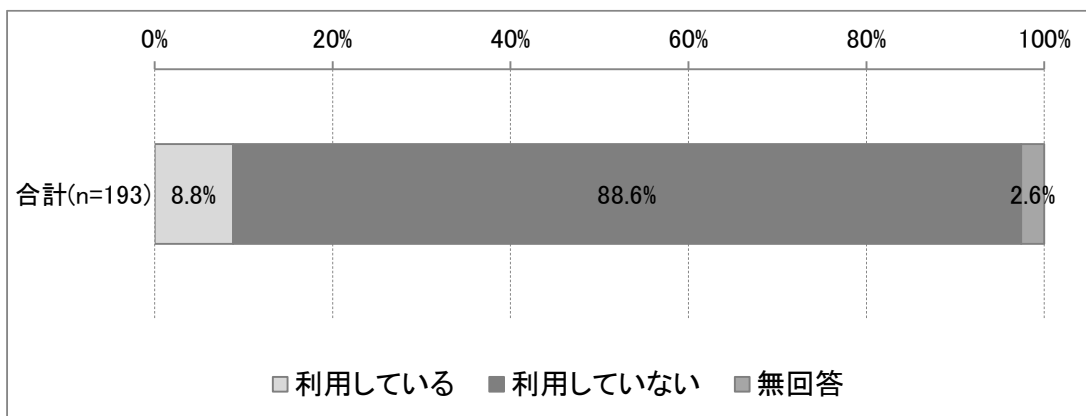
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



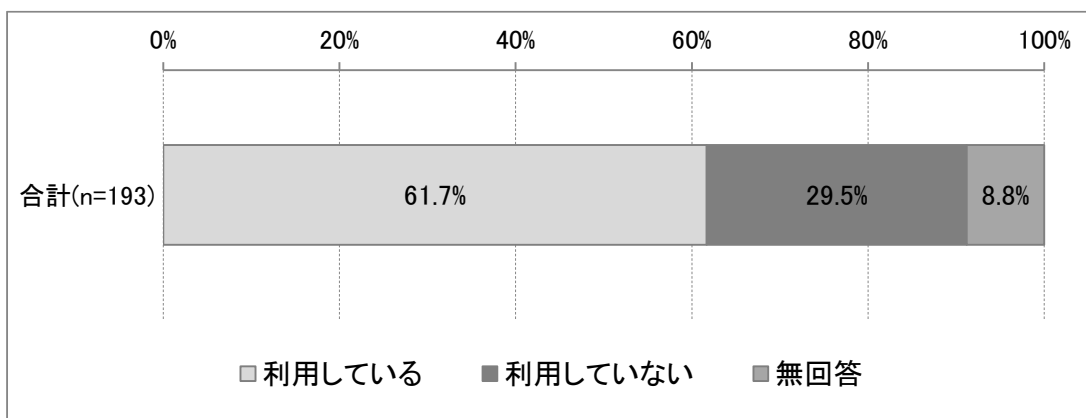
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無 (単数回答)



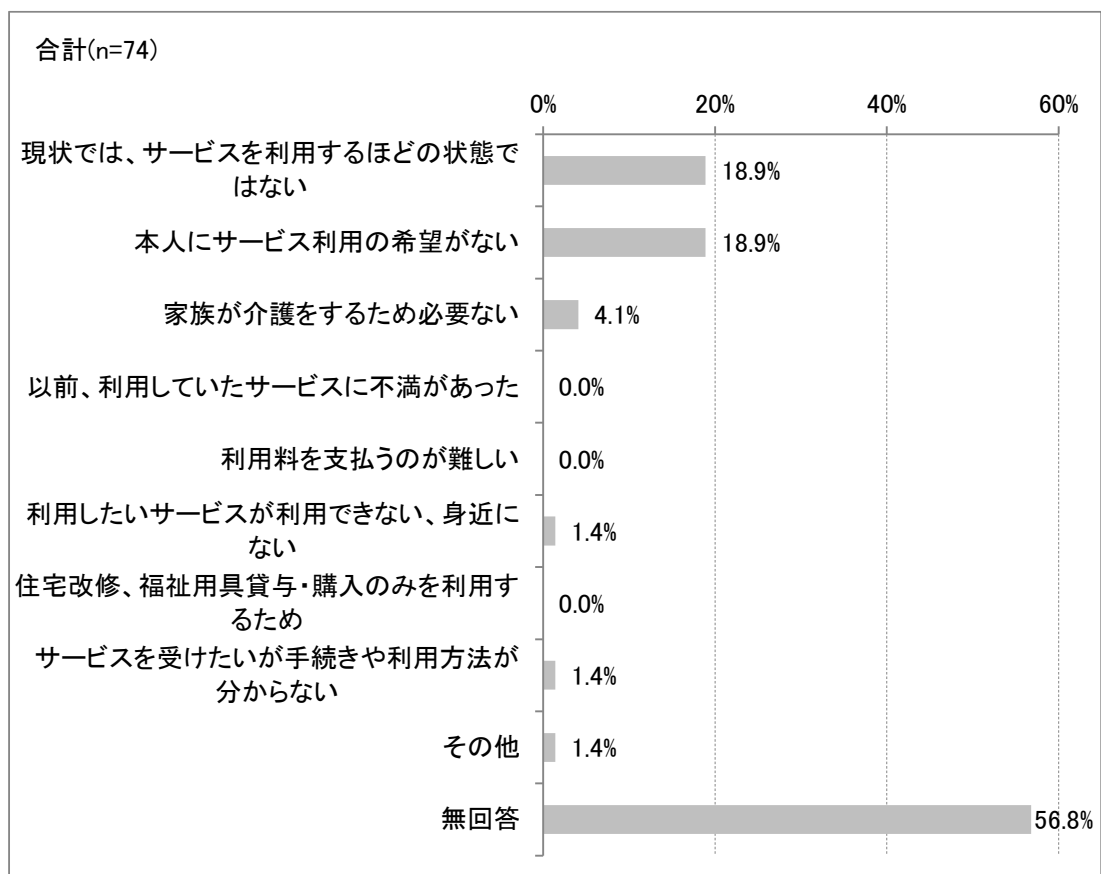
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無 (単数回答)



(14) 介護保険サービスの未利用の理由

図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）

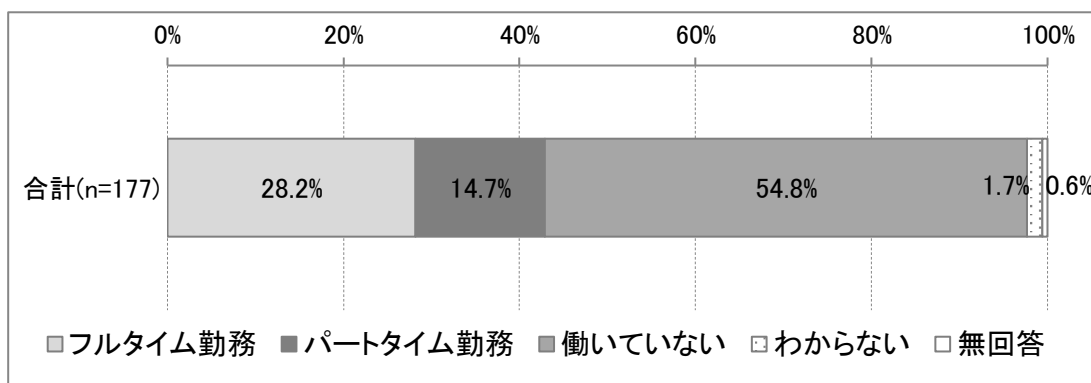


3 在宅介護実態調査（家族介護者調査）

主な介護者様用の調査項目（B票）

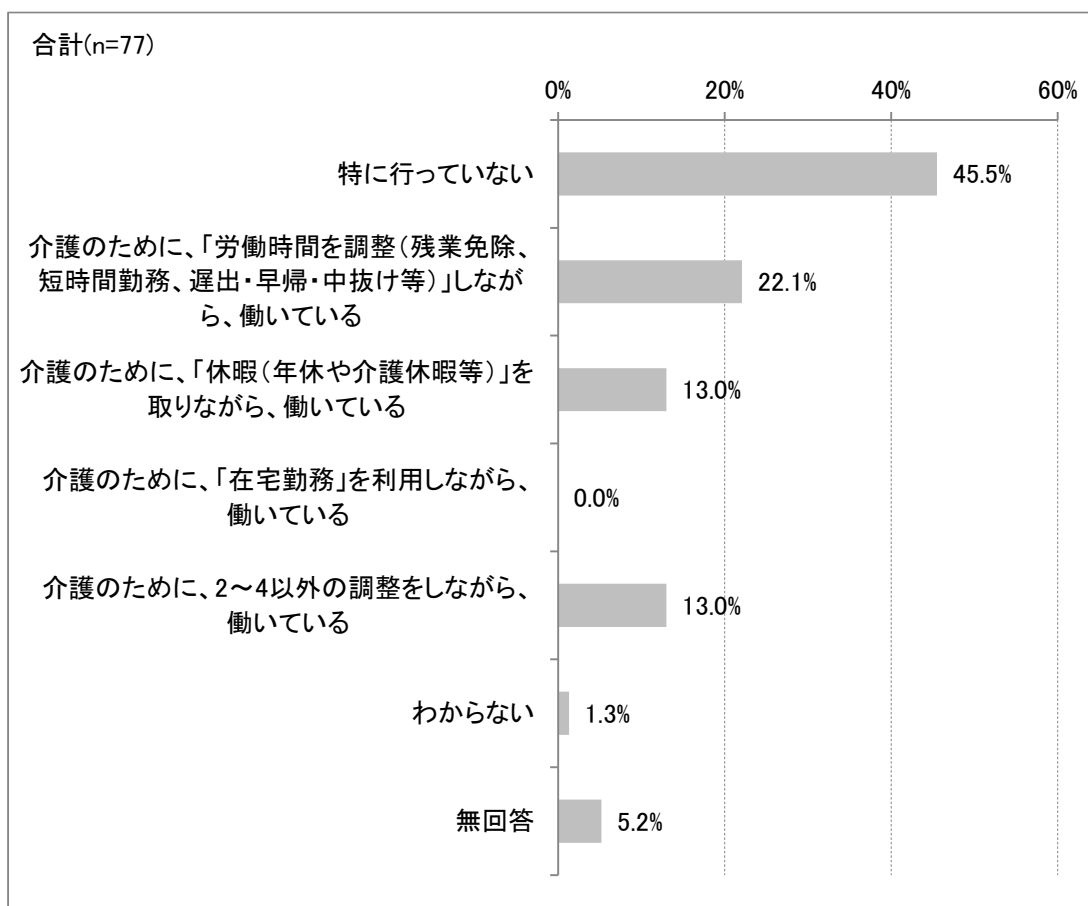
（1）主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



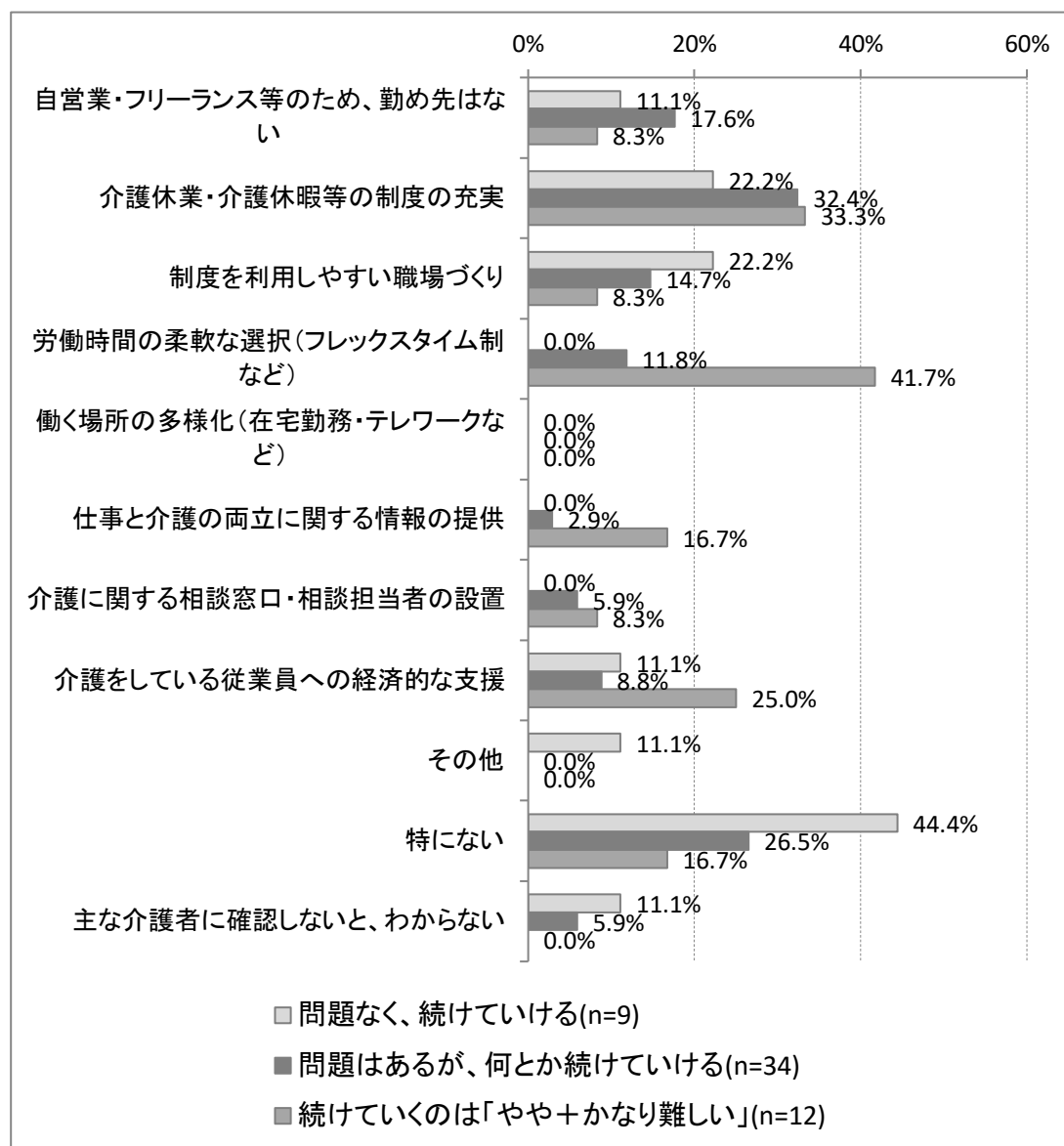
（2）主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整の状況（複数回答）



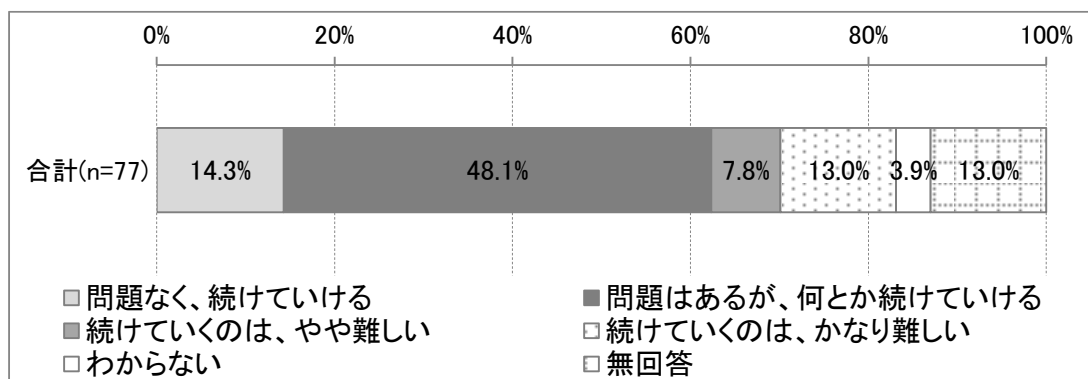
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



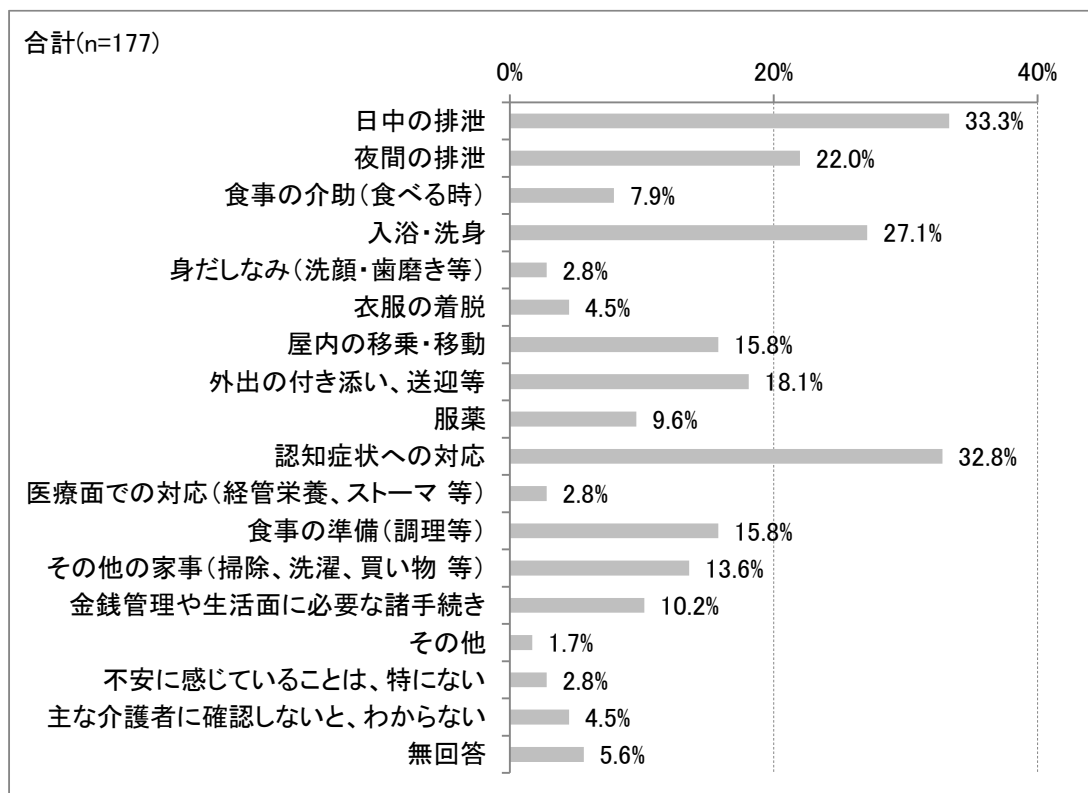
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 (単数回答)



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

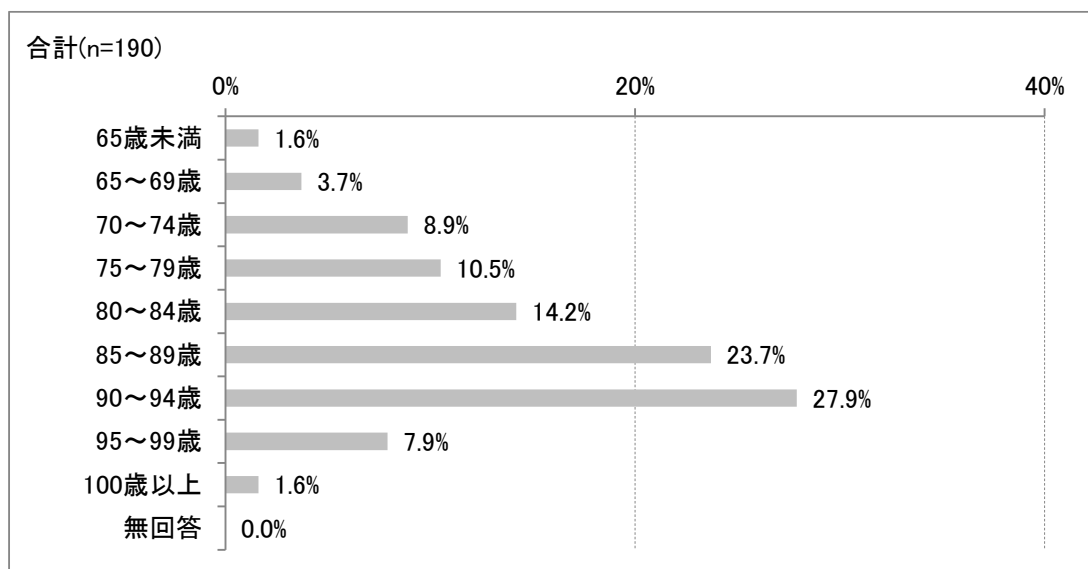
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護 (複数回答)



4 要介護認定データ

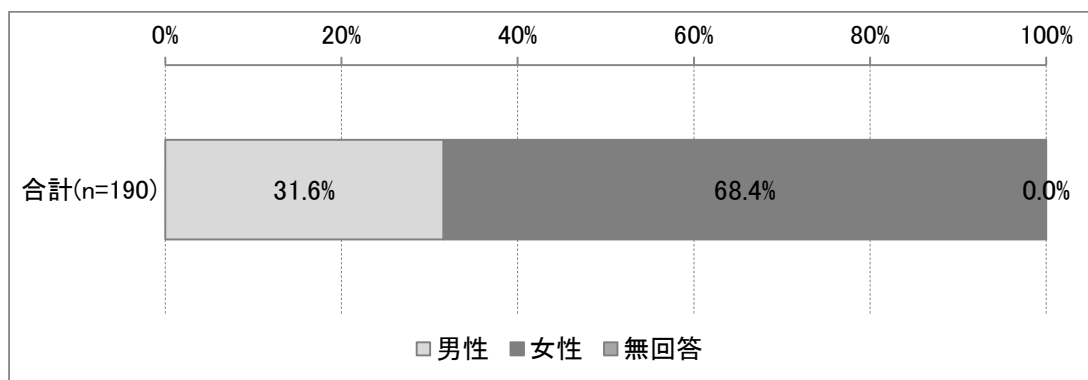
(1) 年齢

図表 3-1 年齢



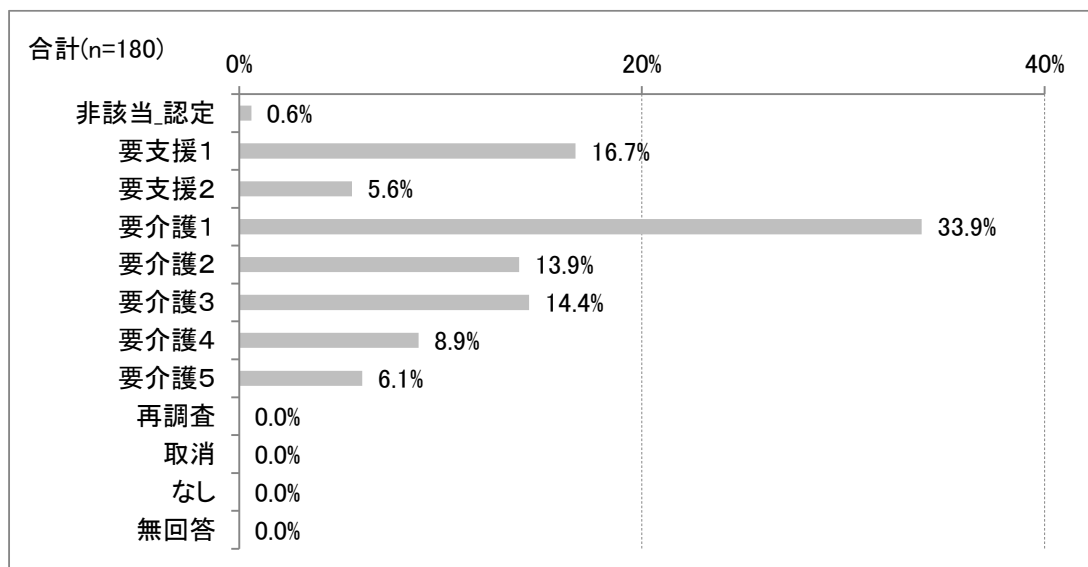
(2) 性別

図表 3-2 性別



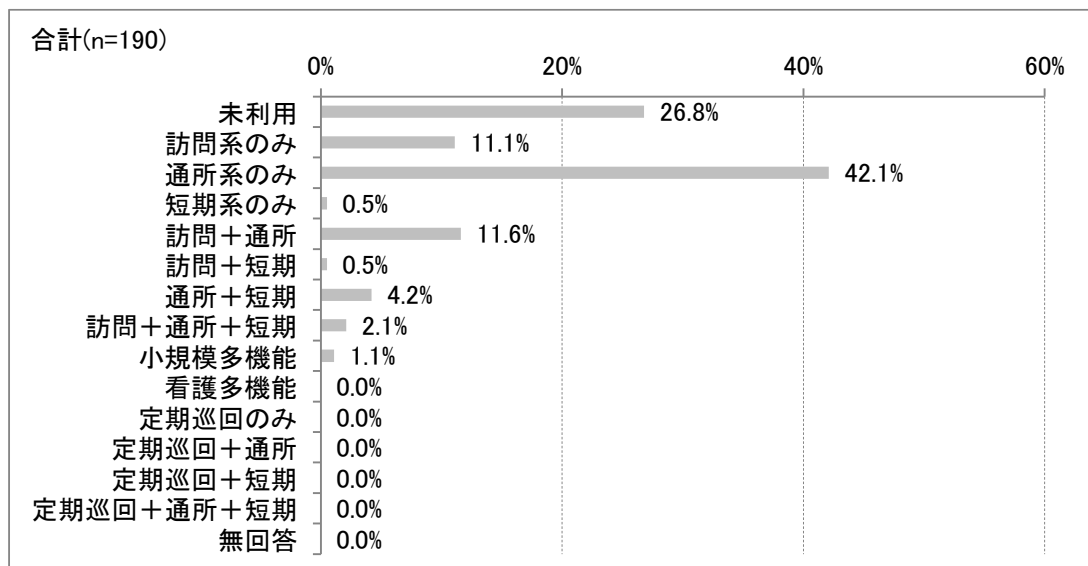
(3) 二次判定結果 (要介護度)

図表 3-3 二次判定結果



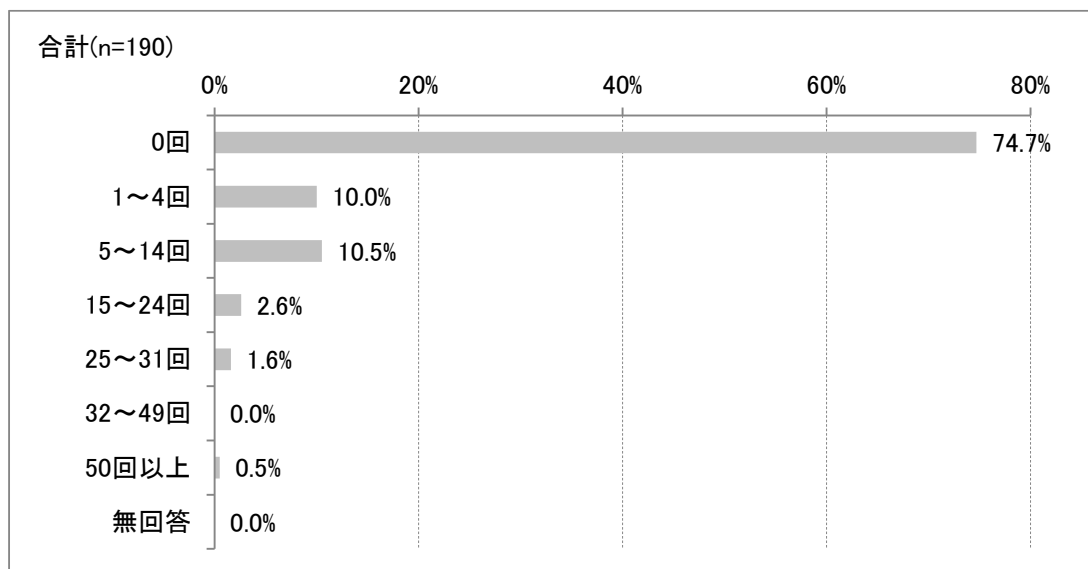
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



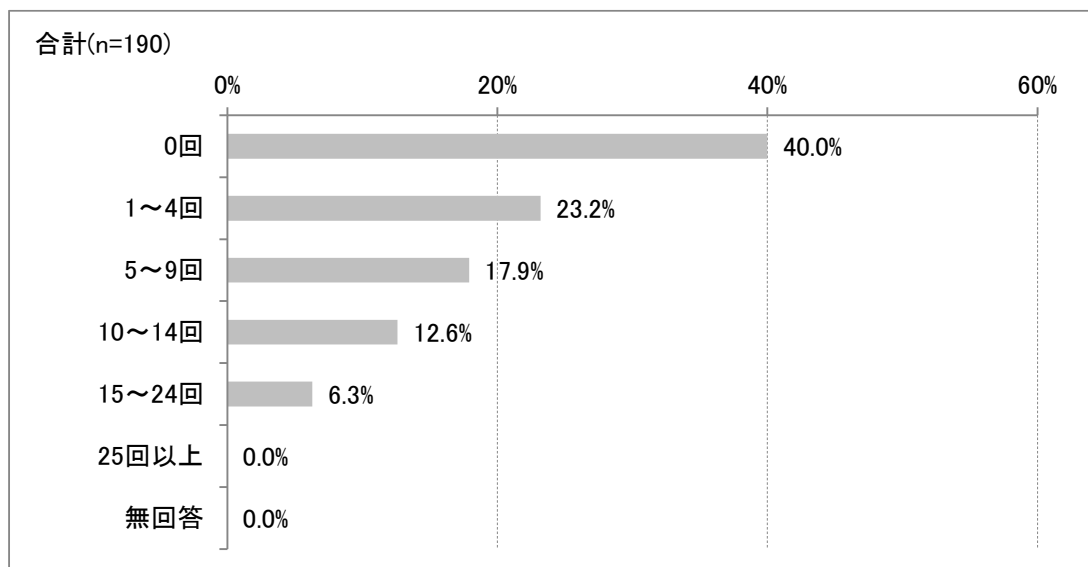
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



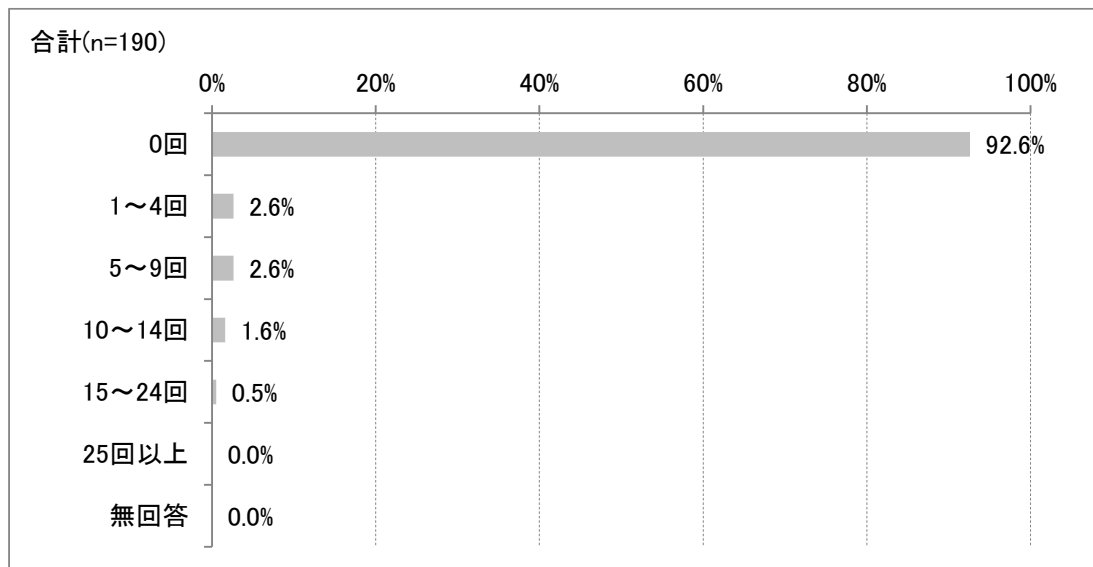
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



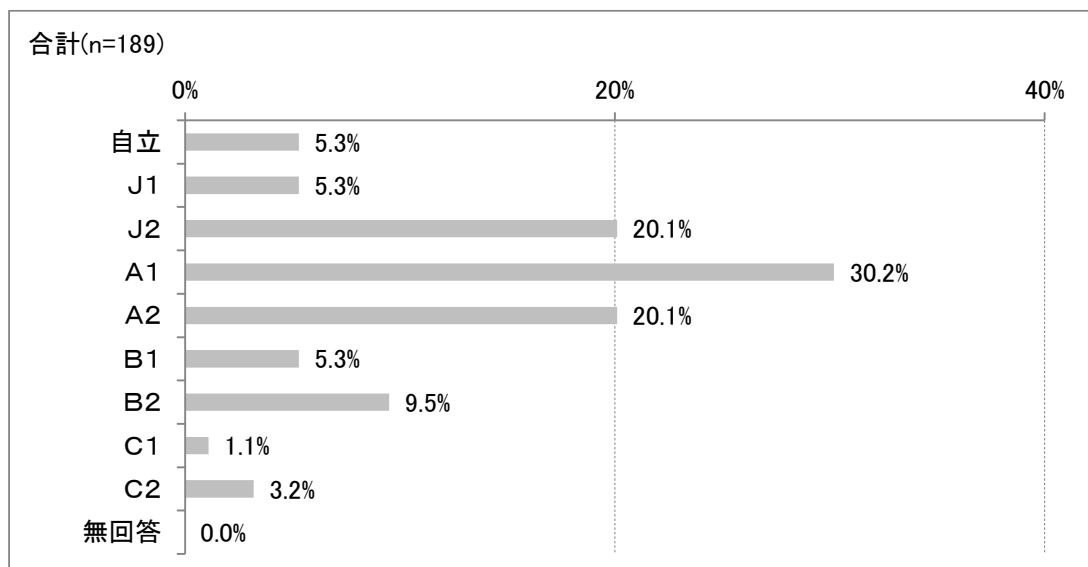
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度

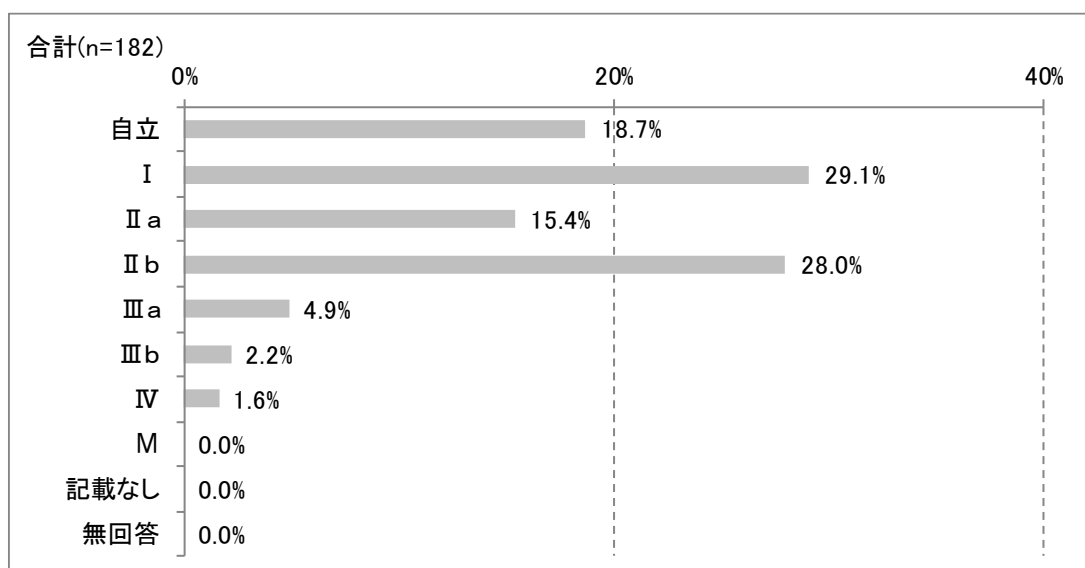


(参考) 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

生活自立	ランク J	<p>何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。
準寝たきり	ランク A	<p>屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	ランク B	<p>屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車いすに移乗する。
	ランク C	<p>1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうてない。

(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

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 a	家庭外で、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 b	家庭内でも、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。
III a	日中を中心として、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 b	夜間を中心として、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。
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	著しい精神状態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。

2. 美作市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定経過

年 月 日	内 容
令和4年 9月 1日～ 令和5年 4月28日	在宅介護実態調査
令和5年 5月15日	令和5年度 第1回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年 6月12日	令和5年度 第2回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年 7月31日	令和5年度 第3回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年 8月29日	令和5年度 第1回介護保険運営協議会
令和5年 9月20日	令和5年度 第4回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年10月 3日	令和5年度 第5回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年10月17日	令和5年度 第6回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年11月 1日	令和5年度 第2回介護保険運営協議会
令和5年11月15日	令和5年度 第7回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年11月24日	令和5年度 第8回介護保険事業計画策定作業部会
令和5年12月14日	令和5年度 第9回介護保険事業計画策定作業部会
令和6年 1月11日	令和5年度 第3回介護保険運営協議会
令和6年 1月12日	令和5年度 第10回介護保険事業計画策定作業部会
令和6年 1月29日～ 令和6年 2月13日	美作市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案） パブリック・コメント実施（意見募集）
令和6年 2月22日	令和5年度 第11回介護保険事業計画策定作業部会
令和6年 3月15日 （書面開催）	令和5年度 第4回介護保険運営協議会

3. 美作市介護保険運営協議会委員名簿

美作市介護保険運営協議会 委員名簿

役 職	氏 名	所 属
会長	小坂田 稔	美作大学教授
副会長	亀山 弘道	美作市医師会
委員	岡田 雅之	美作県民局健康福祉部健康福祉課長
委員	山本 雅彦	美作市議会議長
委員	田村 秀昭	美作市議会文教厚生委員長
委員	青山 美和子	美作市民生・児童委員協議会代表
委員	村井 清子	介護支援専門員代表
委員	井上 正子	美作市愛育委員会長
委員	山下 幸子	美作市栄養委員会長
委員	山本 眞澄	美作市社会福祉協議会長

4. 美作市介護保険運営協議会規則

○美作市介護保険運営協議会規則

平成 30 年 6 月 28 日

規則第 26 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく美作市介護保険事業計画の策定並びに美作市地域包括支援センター及び地域密着型サービスの適正な運営確保、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）に基づく美作市高齢者福祉計画の策定その他介護保険事業等の円滑な運営に関する協議を行い、もって市民の福祉に資することを目的として設置する美作市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定並びにその進捗状況の検証及び評価に関する事項
- (2) 美作市地域包括支援センターの運営及び評価並びに地域における介護保険以外のサービスとの連携の形成に関する事項
- (3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの指定、運営及び評価に関する事項
- (4) 介護保険の給付、保険料及び評価に関する事項
- (5) その他前条に掲げる目的を達するために必要な事項

(組織)

第 3 条 協議会の委員（以下「委員」という。）は、別表に掲げる者とし、市長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱の日から当該日の属する年度の翌々年度の末日までとする。ただし、その職に基づいて委嘱された委員の任期は、当該職に在る期間とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長各 1 名を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は会長が招集し、会長がその議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聞くことができる。

4 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部健康政策課において処理する。

(その他)

第9条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(会議の招集の特例)

2 第6条第1項の規定にかかわらず、最初に開かれる会議は、市長が招集する。

別表（第3条関係）

学識経験者（2名）

美作市議会議長

美作市議会文教厚生委員長

美作市民生・児童委員協議会代表

医療機関代表

介護支援専門員代表

美作市愛育委員会代表

美作市栄養委員会代表

美作市社会福祉協議会長

美作市 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行年月 令和6年3月

発行／編集 美作市 保健福祉部 健康政策課

〒707-0014 岡山県美作市北山390-2

TEL 0868-75-3912 FAX 0868-72-7702