いきいきプラン21

第１０期山陽小野田市高齢者福祉計画

素案（案）

令和９年　月

山陽小野田市

市長挨拶
掲載予定

目　　次

第１章　計画の策定に当たって

１　計画策定の趣旨 ----------2
２　計画の位置づけ ----------3
３　計画の期間----------4
４　計画策定の体制及び進捗管理
（１）　市民参加や関係団体との連携 ----------5
（２）　各種アンケート調査の実施 ----------6
（３）　計画の進捗管理 ----------7

第２章　高齢者を取り巻く現状

１　山陽小野田市の現状
（１）　人口の推移----------１０
（２）　高齢者人口の推移---------- 11
（３）　日常生活圏域の人口 ---------- 12

２　高齢者の生活の状況
（１）　高齢者のいる世帯の状況---------- 14
（２）　高齢者世帯の住居の状況---------- 14
（３）　高齢者世帯の就業状況---------- 15

３　高齢者の現状
（１）　要介護認定の状況 ---------- 16
（２）　令和８年（2026 年）４月サービスの給付実績---------- 18

４　全国・山口県平均、山口県内１３市介護サービス給付状況等比較
（１）　要介護認定率 ---------- 20
（２）　受給率 ---------- 21
（３）　給付月額 ---------- 24

第３章　計画の基本的考え方

１　基本理念 ---------- 26
２　基本目標と施策体系 ---------- 27

第４章　基本目標ごとの施策

基本目標１　生涯現役社会づくりの推進

（１）　高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業 ---------- 30
（２）　高齢者の活動拠点の確保・生きがいづくり推進事業 ---------- 30
（３）　老人福祉作業所維持整備事業 ---------- 30

基本目標２　高齢になっても住みよい地域づくり

（１）　地域包括支援センター運営事業 ---------- 33
（２）　在宅医療・介護連携推進事業 ---------- 35
（３）　生活支援サービスの体制整備事業 ---------- 38
（４）　権利擁護推進事業 ---------- 39
（５）　高齢者の居住、生活環境の整備事業 ---------- 40

基本目標３　介護予防の推進

（１）　高齢者の介護予防事業 ---------- 43
（２）　介護予防・日常生活支援総合事業 ---------- 47

基本目標４　認知症施策の推進

（１）　認知症施策推進事業 ---------- 51

基本目標５　介護（予防）サービスの充実

（１）　介護保険給付事業 ---------- 55
（２）　地域密着型サービス事業 ---------- 56

基本目標６　介護保険の円滑な運営

（１）　介護給付・介護サービス適正化事業 ---------- 58
（２）　介護保険管理事業 ---------- 61

第５章　その他の施策

１　高齢者の住まいの安定的な確保 ---------- 64
２　介護人材の確保及び介護現場の生産性向上 ---------- 65
３　災害対策に係る体制整備---------- 66
４　感染症対策に係る体制整備 ---------- 67

第６章　介護保険事業計画における事業と見込み

１　第１号被保険者数及び要介護認定者数の見込み

（１）　第１号被保険者数の見込み ---------- 70

（２） 要介護認定者数の見込み（第２号被保険者も含む）---------- 71
（３） 第１号被保険者の要介護認定率 ---------- 72

２　介護サービス利用状況と見込み
（１） 居宅サービスの種類と現状 ---------- 73
（２） 地域密着型サービス利用状況と見込み ---------- 86
（３） 施設サービス利用状況と見込み ---------- 93
（４） 居宅介護支援（指定介護予防支援） ---------- 96

３　介護保険施設及び地域密着型施設の整備計画
（１） 施設、居住系及び多機能型施設 ---------- 98
（２） 訪問、短期入所、通所系サービス施設 ----------100

４　介護サービス給付費等の見込み及び第１号被保険者保険料
（１） 介護サービス給付費等の見込み ----------101
（２） 介護サービス給付費等の財源 ----------103
（３） 第１号被保険者の保険料 ----------104
（４） 第１号被保険者の介護保険料段階 ----------105

資料

１　山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議委員名簿 ----------
２　用語解説----------

第１章　計画の策定に当たって

１　計画策定の趣旨

介護保険制度は、超高齢社会における介護問題の解決を図るため、介護を必要とする人等を社会全体で支える仕組みとして、平成 12 年（2000 年）４月に施行されました。高齢者を支える制度として定着してきましたが、高齢者人口がピークを迎える令和 22 年（2040 年）を見通すと、85 歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズがある高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

高齢化が進展する中、国においては、平成 30 年（2018 年）２月に「新たな高齢社会対策大綱」を閣議決定、令和２年（2020 年）６月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」を施行、また、高齢化に伴う認知症の人が増加している現状に鑑み、令和６年（2024 年）１月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下「認知症基本法」という。）が施行され、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支えあいながら生きていける活力ある社会の実現に向け推進を開始しています。

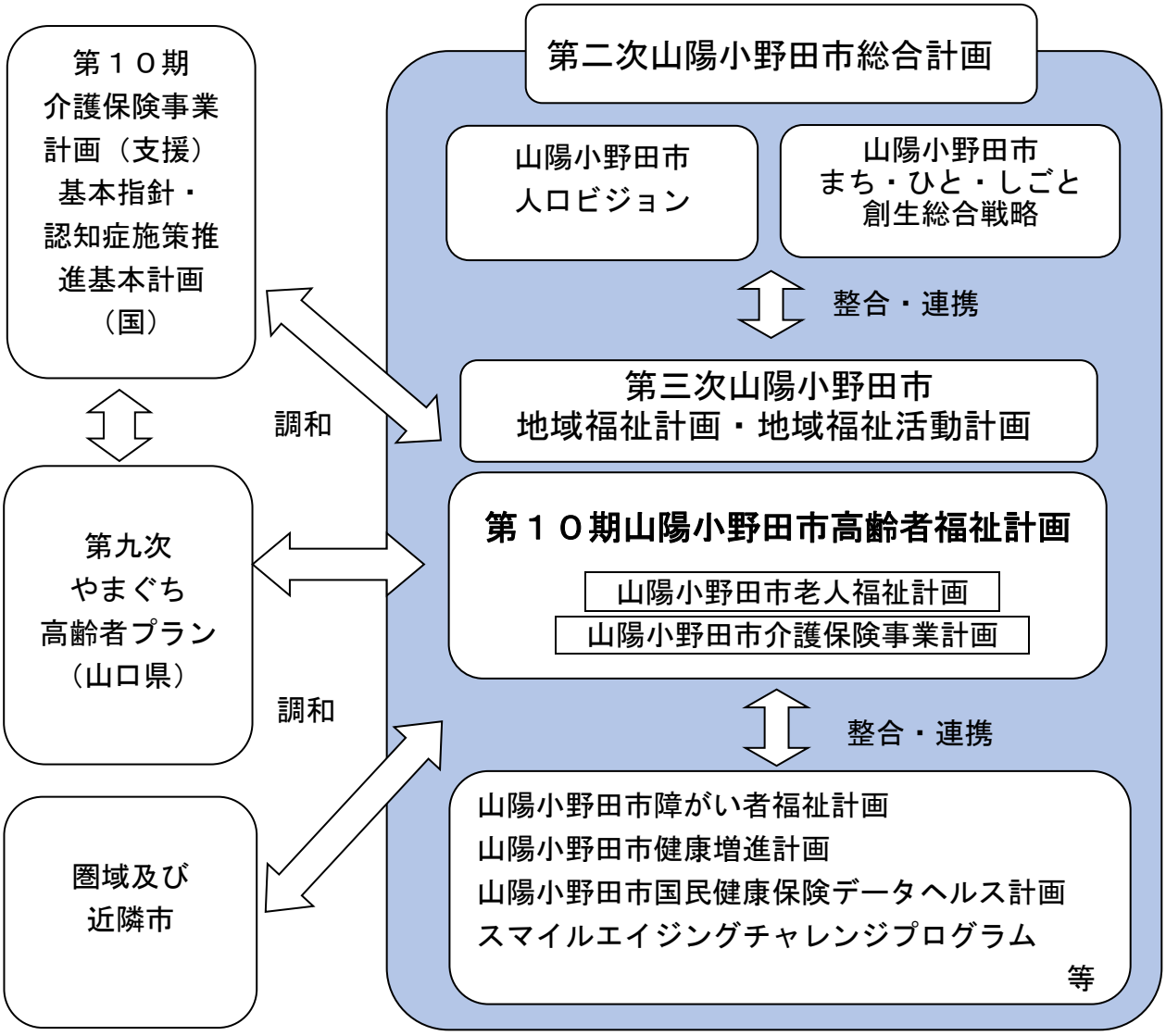
本市では、現在「いきいきプラン 21　第９期山陽小野田市高齢者福祉計画」（以下「第９期計画」という。）を策定し、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」の基本方針の下、各種施策に取り組んできましたが、この計画期間が令和９年３月に満了となることから、これまでの進捗状況を踏まえ、令和９年度からの３か年間を計画期間とする「第 10 期山陽小野田市高齢者福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

本計画は、本市の高齢者を取り巻く社会情勢を見据えながら、第二次山陽小野田市総合計画に掲げる将来都市像「活力と笑顔あふれるまち」の実現に向け、「高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されている」という、高齢者福祉の充実に向けた令和 11 年（2029 年）のあるべき姿の実現を目指し推進していきます。

２　計画の位置づけ

本計画は、介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 117 条に規定する「介護保険事業計画」、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の８に規定する「老人福祉計画」及び認知症基本法（令和５年法律第６５号）第１３条に規定する市町村認知症施策推進計画（以下「認知症基本計画」という。）を一体的に策定するもので、本市における介護保険事業・高齢者福祉施策を計画的に推進するための基本となる計画です。

また、関係部署間の緊密な連携体制を構築することが求められることから、本市の最上位計画である「第二次山陽小野田市総合計画」、また、福祉分野における上位計画である「第三次山陽小野田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」との整合や関係部局の計画との連携を図ることにより、本計画を全庁的な取組として計画の推進を目指します。



３　計画の期間

本計画の期間は、令和９年度（2027 年度）から令和 11 年度（2029 年度）までとし、３か年の第１号被保険者の介護保険料の決定及び地域包括ケアシステムの推進のための計画を策定します。

また、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）を見据えた中長期的な計画策定に努めます。

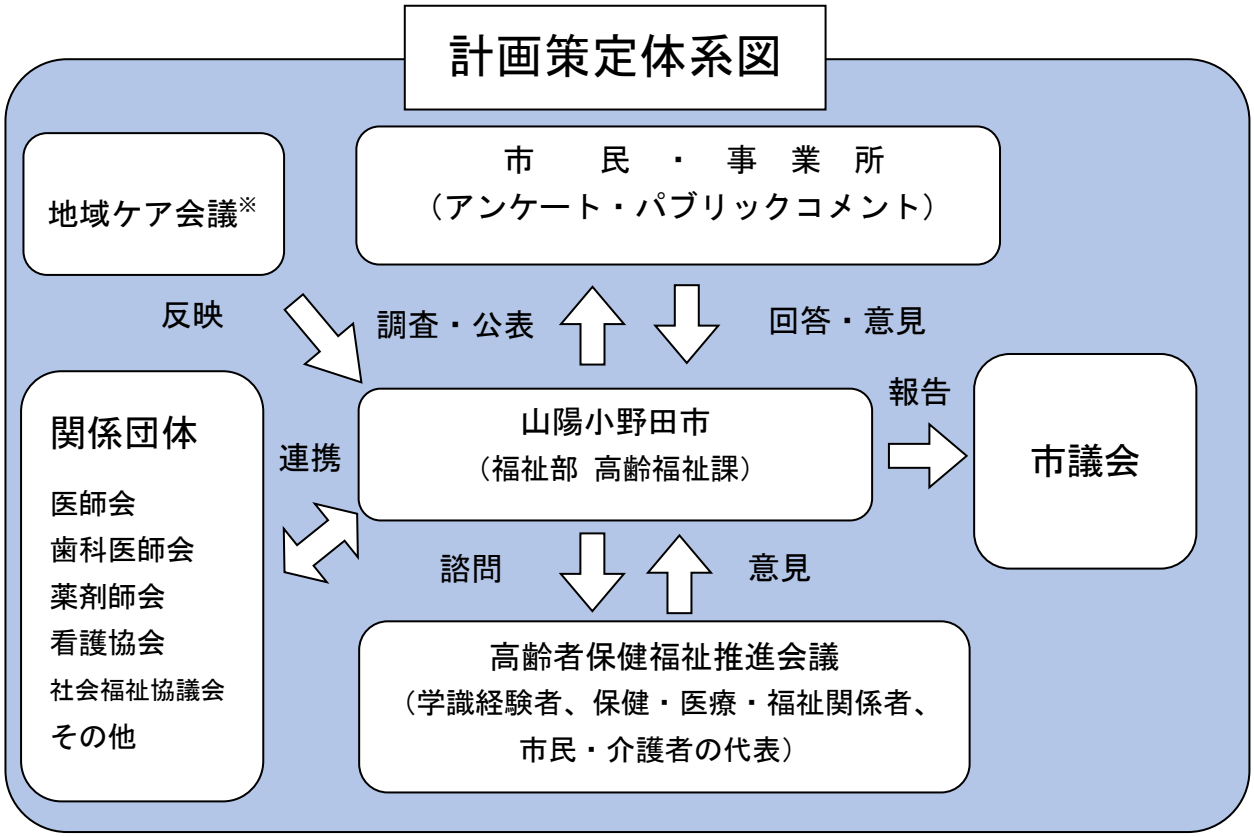
年　　度	総合計画	高齢者福祉計画	備考
平成 27（2015）	第一次	第 6 期	団塊の世代が 65 歳に
平成 28（2016）			
平成 29（2017）			
平成 30（2018）	第二次	第 7 期	
令和 1（2019）			
令和 2（2020）			
令和 3（2021）		第 8 期	
令和 4（2022）			
令和 5（2023）			
令和 6（2024）		第 9 期	
令和 7（2025）			団塊の世代が 75 歳に
令和 8（2026）			
令和 9（2027）		**第 10 期**	
令和 10（2028）			
令和 11（2029）			
⋮	⋮	⋮	⋮
令和 22（2040）			団塊ジュニア世代が 65 歳以上に

４　計画策定の体制及び進捗管理

本計画は、市民の意見を反映するための機会を設け、幅広い意見を聴きながら策定しました。

（1）　市民参加や関係団体との連携

計画の策定に関しては、市民・介護者の代表、学識経験者、保健・医療・福祉関係者の代表等からなる「山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議」において、計画の策定、効果的な推進方法等について広く意見を求めるとともに、市民の意見が反映されるよう、パブリックコメントを実施しました。また、地域における様々な関係団体と連携の強化を図りました。



（2） 各種アンケート調査の実施

計画策定に先立ち、市民のニーズや地域の課題を把握するため、以下のアンケート調査を実施しました。

① 介護予防日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査）

ア　調査基準日　　令和７年（2025 年）９月１日
イ　調 査 期 間　　令和７年（2025 年）10 月３日～11 月７日
ウ　調 査 方 法　　郵送による配布、回収
エ　調査対象者　　合計　3,000 人
（ア）65 歳以上の要支援 1、２の市民　　473 人
（イ）65 歳以上で要介護認定を受けていない市民　2,260 人
（ウ）65 歳以上で総合事業対象者の市民　　267 人
オ　回　収　数　　1,798 件　（回収率 59.9%）

② 在宅介護実態調査（在宅介護調査）

ア　調査基準日　　要介護認定調査日
イ　調 査 期 間　　令和７年（2025 年）10 月１日
～令和８年（2026 年）３月 31 日
ウ　調 査 方 法　　認定調査員の面談による調査
エ　調査対象者　　在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている人のうち、更新及び区分変更申請に伴う認定調査を受けた人 505 人
オ　回　収　数　　505 件　（回収率 100%）

③ 介護事業所及び介護従事者に関するアンケート調査

ア　調査基準日　　令和８年（2026 年）７月１日
イ　調 査 期 間　　令和８年（2026 年）７月１日～7 月 17 日
ウ　調 査 方 法　　郵送依頼・オンライン回答
エ　調査対象者　　市内介護事業所　　136 事業所
市内介護従事所の従事者
（調査対象の従事者）　管理者（施設長）、サービス提供責任者、介護職員、訪問介護員、看護職員（保健師、准看護師を含む）、生活相談員、支援相談員、機能訓練指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員
オ　回　収　数　　介護事業所　　36 事業所　（回収率 26.5%）
介護従事者　　338 人

（3） 計画の進捗管理

本計画は、定期的に「山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議」に報告と意見聴取を行うこと等で進捗管理を行います。

また、３年に一度、無作為抽出の一般高齢者、要介護認定者及び介護者等に対しアンケート調査を行い、その結果を分析することで、課題を抽出して計画全体の評価を行い、次期計画へとつなげていきます。

第２章　高齢者を取り巻く現状

１　山陽小野田市の現状

（１）　人口の推移

本市の人口は、令和７年（2025 年）では 56,530 人となっており、平成 22 年（2010 年）から約 8,000 人の減少となっています。

令和２年までの人口推移をみると、0～14 歳人口、15～64 歳人口は減少し、65 歳以上の高齢者人口は増加を続けていましたが、令和７年（2025 年）の高齢者人口は減少に転じていることから、高齢者人口のピークは越えたと考えられます。

【人口推移】　（単位：人）

	H22 年 (2010)	H27 年 (2015)	R2 年 (2020)	R7 年 (2025)
総 人 口	64,550 (100.0%)	62,671 (100.0%)	60,326 (100.0%)	56,530 (100.0%)
0～14 歳	8,551 (13.2%)	8,080 (12.9%)	7,337 (12.2%)	6,147 (10.9%)
15～64 歳	38,330 (59.5%)	34,933 (55.9%)	32,095 (53.2%)	30,035 (53.1%)
65～74 歳	8,493 (13.2%)	9,859 (15.7%)	10,002 (16.6%)	8,108 (14.3%)
75 歳以上	9,090 (14.1%)	9,678 (15.4%)	10,449 (17.3%)	11,759 (20.8%)
高齢者人口 （65 歳以上）	17,583	19,537	20,451	19,867

資料：国勢調査。（　）内の数値は総人口に対する割合。

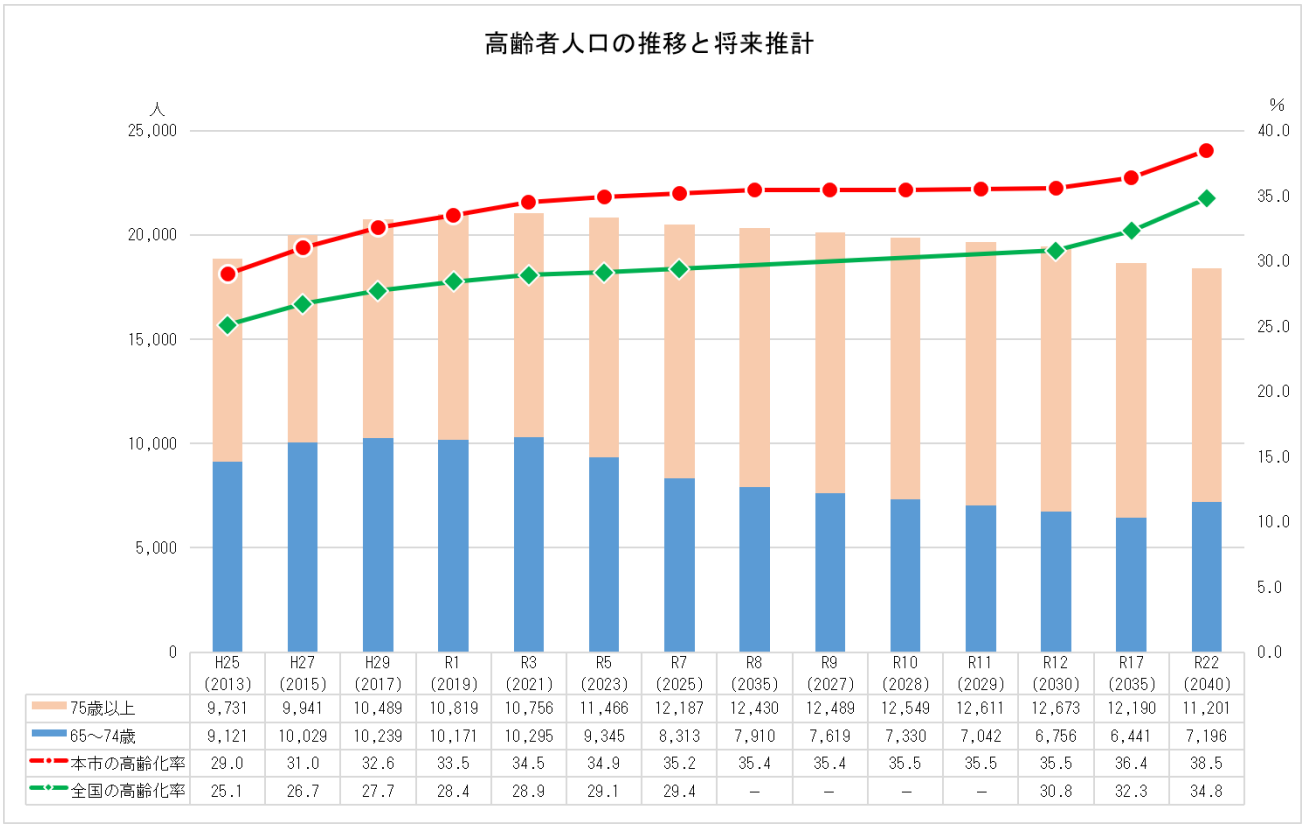
（２） 高齢者人口の推移

本市の高齢化率は、令和７年（2025 年）では 35.2%となっており、全国平均の 29.4%と比較すると 5.8%高くなっています。

また、65～74 歳人口は、令和８年（2026 年）では 7,619 人となっており、令和３年（2021 年）から減少している一方、75 歳以上人口は、令和 12 年（2030 年）頃まで増加していくことが見込まれます。

（単位：人）

	R3 年 (2021)	R5 年 (2023)	R7 年 (2025)	R8 年 (2026)	R9 年 (2027)	R10 年 (2028)	R11 年 (2029)	R12 年 (2030)	R17 年 (2035)	R22 年 (2040)
総 人 口	61,028	59,627	58,273	57,422	56,732	56,051	55,378	54,658	51,214	47,833
65 歳以上	21,051	20,811	20,500	20,340	20,108	19,879	19,653	19,429	18,631	18,397
65～74 歳	10,295	9,345	8,313	7,910	7,619	7,330	7,042	6,756	6,441	7,196
75～84 歳	6,825	7,566	8,290	8,399	8,350	8,303	8,257	8,211	6,677	5,611
85 歳以上	3,931	3,900	3,897	4,031	4,139	4,246	4,354	4,462	5,513	5,590
高齢化率	34.5%	34.9%	35.2%	35.4%	35.4%	35.5%	35.5%	35.5%	36.4%	38.5%



資料：H25（2013）～R8（2026）は住民基本台帳、R9（2027）以降は住民基本台帳と国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年推計）」を基にして独自に推計した人口。R8（2035）～R11（2029）の全国の高齢化率は公表されていないため数値なし。

（３） 日常生活圏域の人口

① 日常生活圏域とは

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件や、介護サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に勘案し、日常生活の圏域を設け、その中で高齢者が必要とするサービスを切れ目なく提供できる体制を整備する必要があります。この圏域を「日常生活圏域」と定義し、これを単位として地域密着型サービスが整備されています。

② 日常生活圏域の設定

本市においては、前述の社会的条件や施設整備状況等を総合的に勘案し、中学校区を「日常生活圏域」とします。（次ページ参照）

【日常生活圏域の高齢者の人口】

項目＼日常生活圏域	竜王	小野田	高千帆	厚狭	厚陽	埴生
総人口	7,548 人	13,315 人	18,030 人	12,374 人	1,640 人	4,515 人
高齢者人口	2,452 人	4,655 人	6,303 人	4,215 人	819 人	1,896 人
高齢化率	32.5%	35.0%	35.0%	34.1%	49.9%	42.0%
要介護（要支援）認定者数	474 人	880 人	1,139 人	807 人	163 人	371 人
要介護認定率	19.3%	18.9%	18.1%	19.1%	19.9%	19.5%

（令和 8 年（2026 年）8 月末日現在）

③ 日常生活圏域



２　高齢者の生活の状況

（１）　高齢者のいる世帯の状況

本市の 65 歳以上高齢者のいる世帯は、令和７年（2025 年）では 12,536 世帯となっており、令和２年（2020 年）から約 450 世帯の減少となっています。

また、高齢単身世帯は、令和７年（2025 年）では 4,255 世帯となっており、令和２年（2020 年）から約 150 世帯の増加となっています。

【世帯数推移】　（単位：世帯）

	H22 年 (2010)	H27 年 (2015)	R2 年 (2020)	R7 年 (2025)
全世帯	25,498	25,689	26,049	25,659
65 歳以上高齢者のいる世帯(ｱ)＋(ｲ)＋(ｳ) （全世帯に対する割合）	11,654 (45.7%)	12,652 (49.3%)	12,983 (49.8%)	12,536 (48.9%)
高齢単身世帯（ｱ）	3,184	3,733	4,111	4,255
高齢夫婦世帯（ｲ）	3,460	3,870	3,684	3,681
高齢同居世帯(ｳ)	5,010	5,049	5,188	4,600

資料：国勢調査

（２）　高齢者世帯の住居の状況

本市の住居の状況については、令和７年（2025 年）では、持ち家の割合が市全体では 69.5%となっており、65 歳以上高齢者のいる世帯はでは 86.8%となっています。

【住居の状況】　（単位：世帯）

	全　世　帯	65 歳以上高齢者のいる世帯
	世帯数（構成比）	世帯数（構成比）
世帯数	25,659（100.0%）	12,536（100.0%）
持ち家	17,842（ 69.5%）	10,887（ 86.8%）
公営・公団・公社の借家	1,182（ 4.6%）	694（ 5.5%）
民営借家	5,317（ 20.7%）	806（ 6.4%）
給与住宅	589（ 2.3%）	19（ 0.2%）
間借り	323（ 1.3%）	80（ 0.6%）
住宅以外に住む一般世帯	406（ 1.6%）	50（ 0.4%）

資料：R7 年国勢調査

（３） 高齢者世帯の就業状況

高齢者の就業者数は、平成 17 年（2005 年）が 2,833 人（就業割合：9.1%）、令和 2 年（2020 年）が 4,294 人（就業割合：15.5%）と増加傾向にあります。令和 2 年（2020 年）における高齢者の年齢別の就業割合は、前期高齢者では 36.2%、後期高齢者では 7.2%となっています。

【就業者数の推移】　（単位：人）

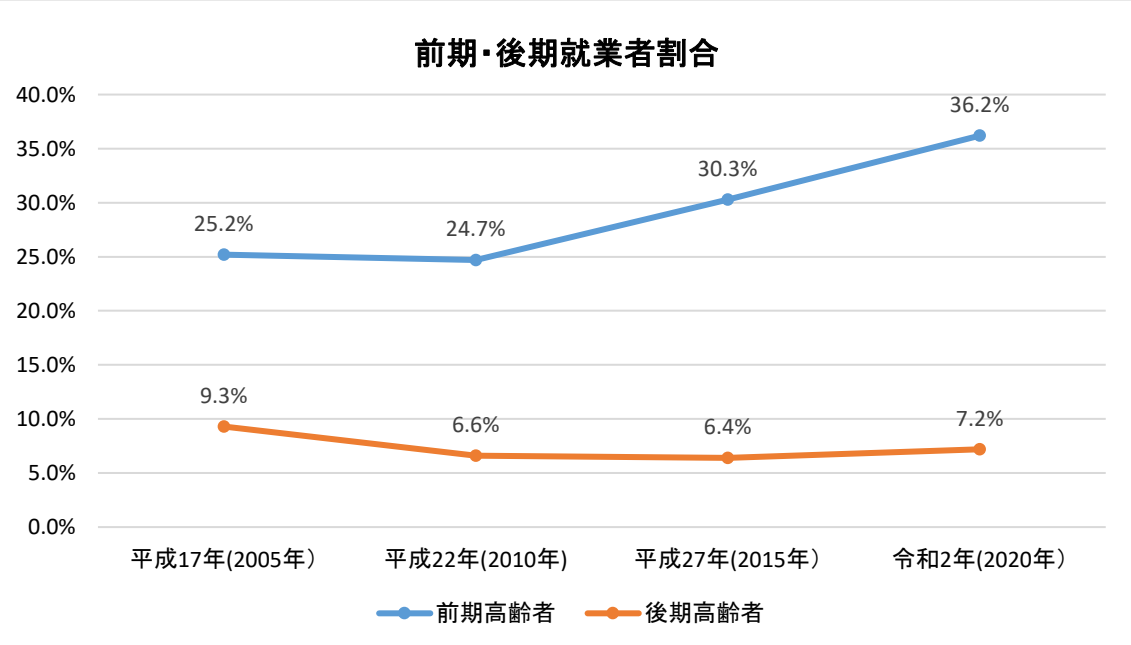
	H17 年 (2005)	H22 年 (2010)	H27 年 (2015)	R2 年 (2020)
15 歳以上就業者数　A	31,220	28,774	28,134	27,716
65 歳以上就業者数　B	2,833	2,694	3,563	4,294
就業割合（B／A）	9.1%	9.4%	12.7%	15.5%

資料：国勢調査

【年齢別就業者状況】　（単位：人）

年　齢	総　数	就業者（割合）	完全失業者（割合）	非労働力人口（割合）
前期高齢者	9,822	3,553 (36.2%)	144 (1.5%)	6,125 (62.3%)
65～69	4,652	2,083 (44.8%)	84 (1.8%)	2,485 (53.4%)
70～74	5,170	1,470 (28.4%)	60 (1.2%)	3,640 (70.4%)
後期高齢者	10,222	741 (7.2%)	27 (0.3%)	9,454 (92.5%)
75～79	3,831	483 (12.6%)	24 (0.6%)	3,324 (86.8%)
80～	6,391	258 (4.0%)	3 (0.1%)	6,130 (95.9%)
合　計	20,044	4,294 (21.4%)	171 (0.9%)	15,579 (77.7%)

資料：R2 年国勢調査（労働力「不詳」407 人を除く。）



資料：国勢調査

３　高齢者の現状

（１）　要介護認定の状況

令和８年（2026年）８月現在では、3,956 人が要介護認定を受けており、認定者数は増加傾向にあります。

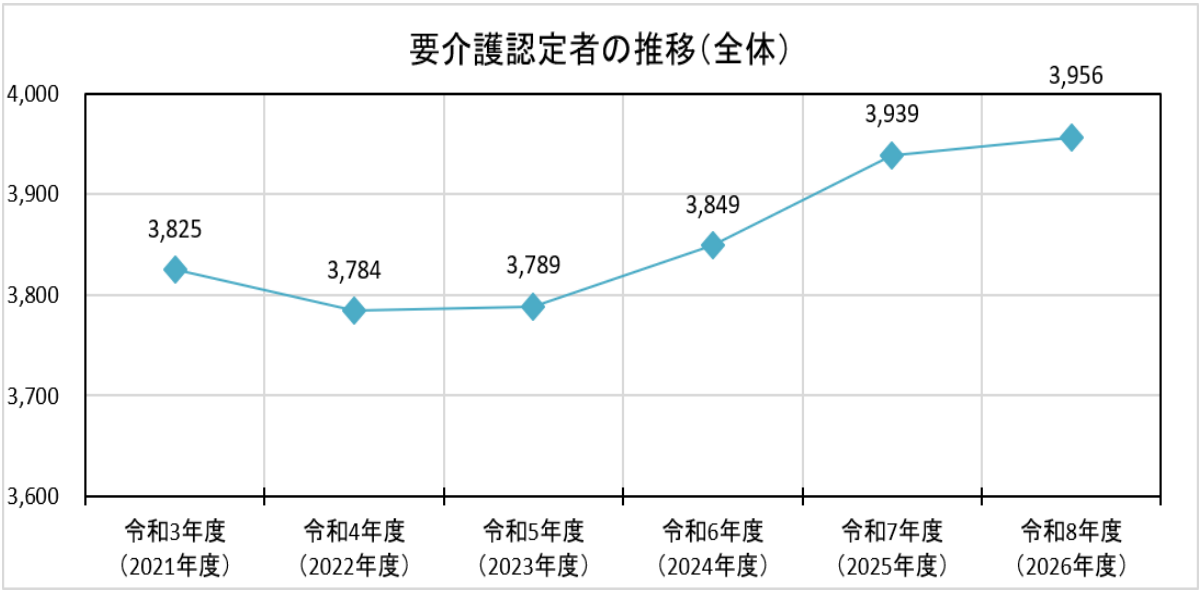
【年度別要介護認定者数】　（単位：人）

	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
要支援１	461 （ 6）	460 （ 6）	473 （ 7）	475 （ 5）	481 （ 5）	496 （ 5）
要支援２	447 （11）	443 （12）	459 （12）	464 （10）	501 （10）	515 （11）
要介護１	1,153 （20）	1,183 （14）	1,194 （ 9）	1,186 （ 7）	1,221 （18）	1,284 （11）
要介護２	614 （ 7）	580 （ 5）	543 （ 6）	587 （ 5）	627 （ 7）	597 （ 8）
要介護３	479 （11）	452 （13）	431 （ 9）	425 （ 9）	421 （ 8）	416 （ 8）
要介護４	440 （ 4）	418 （ 3）	434 （ 4）	448 （ 4）	417 （ 5）	411 （ 3）
要介護５	225 （ 6）	248 （ 8）	255 （ 9）	264 （ 9）	271 （ 7）	237 （ 5）
総合計	3,819 （65）	3,784 （61）	3,789 （56）	3,849 （49）	3,939 （60）	3,956 （51）

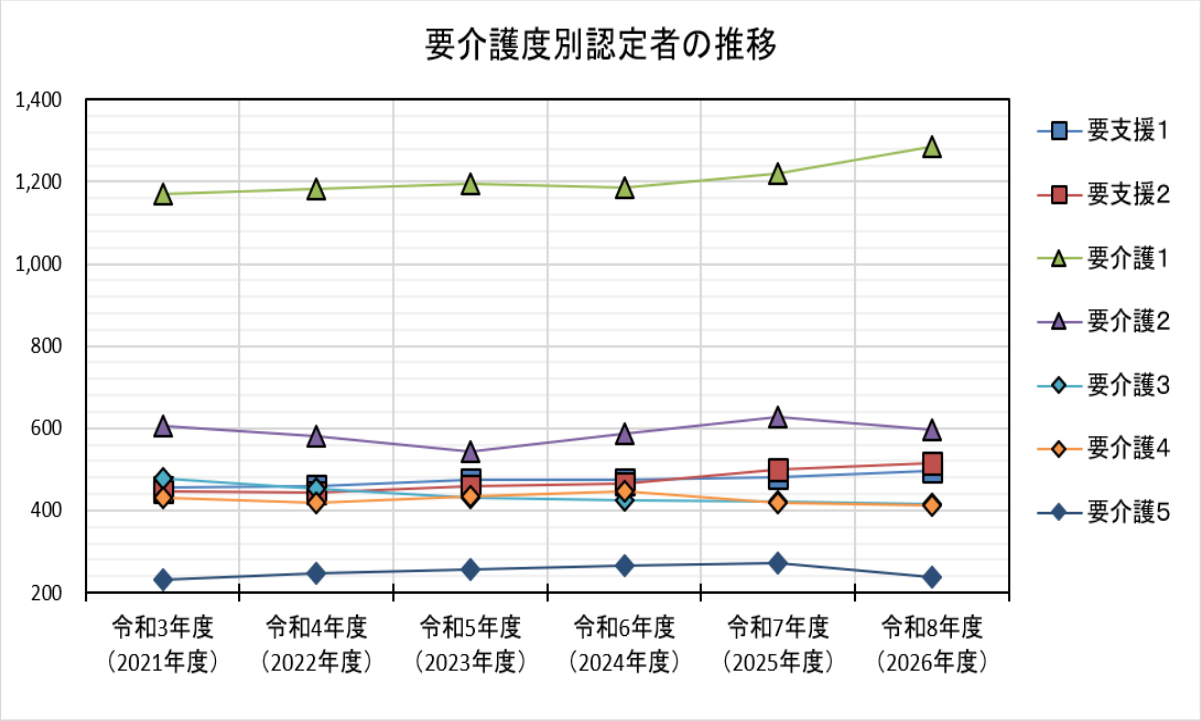
（　）内は第２号被保険者数（再掲）

各年度 10 月時の要介護認定者数。（令和 8 年度は 8 月時）

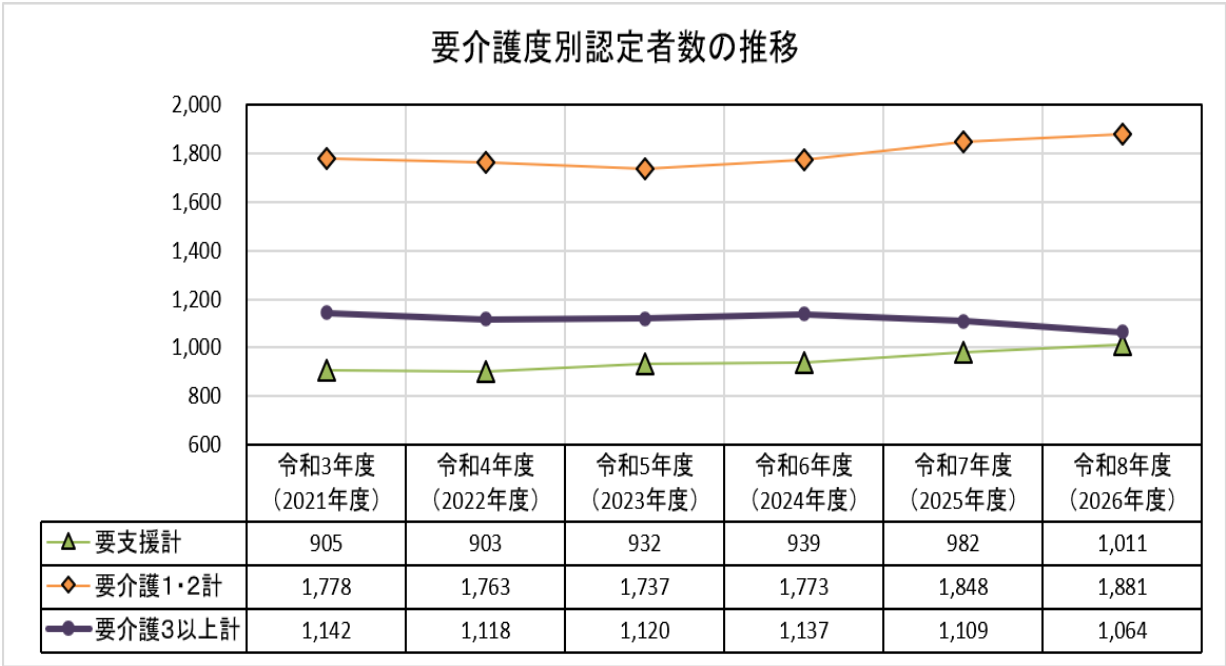
（単位：人）



（単位：人）



（単位：人）



	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）
要支援計	905	903	932	939	982	1,011
要介護1・2計	1,778	1,763	1,737	1,773	1,848	1,881
要介護3以上計	1,142	1,118	1,120	1,137	1,109	1,064

（２） 令和８年（2026 年）４月サービスの給付実績

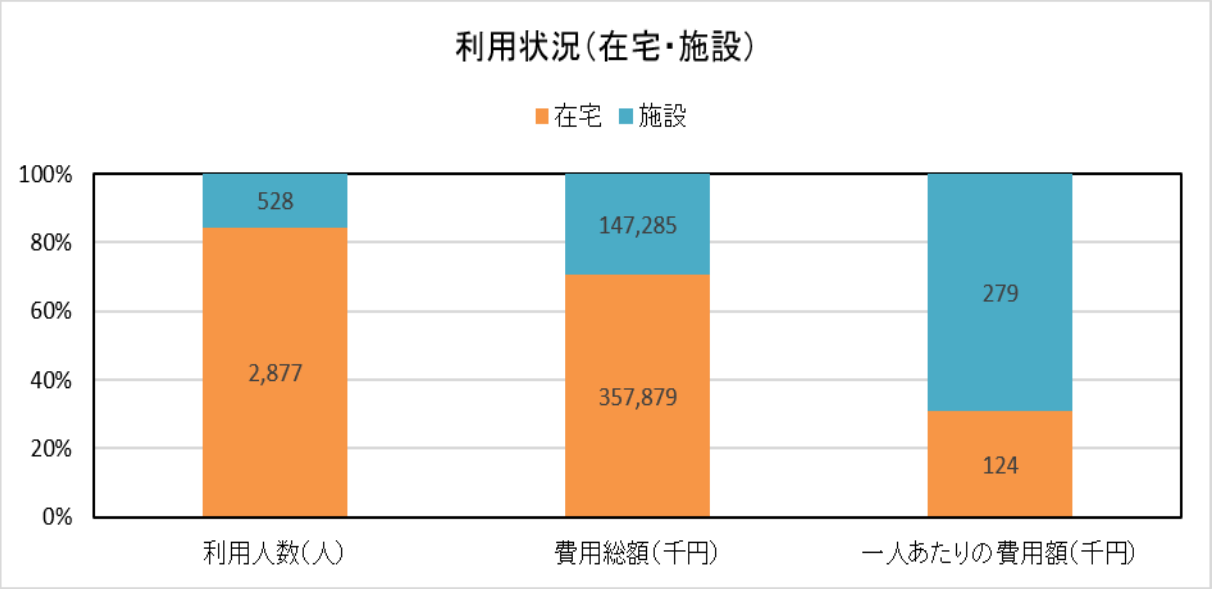
① 介護サービス利用状況

要介護認定を受けている人のうち 86.3%（3,405 人）の人が、介護サービスを利用しています。なお、住宅改修や福祉用具購入等、継続性がない介護サービスを利用した人は、利用者数には含まれていません。

令和８年４月末認定者数	介護サービス利用実人数	受給率
3,945 人	3,405 人	86.3%

② 利用状況（在宅・施設）

利用者のうち在宅サービスの利用者は 2,877 人（84.5%）ですが、令和８年４月の利用状況でみると、357,879 千円で全体の 70.8%の割合となっています。また、１人当たりの費用額は、施設サービスが在宅サービスの 2.25 倍となっています。



③ 年齢別要介護度構成

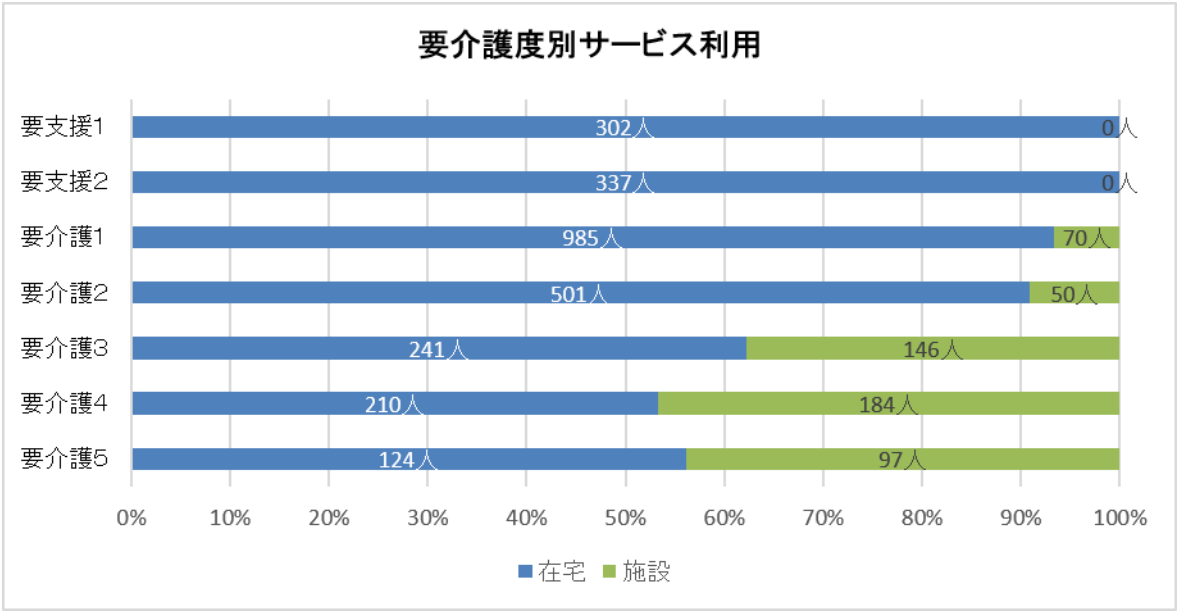
どの要介護度もおおむね年齢が上がると増加していく傾向にありますが、80歳以上から増加し、要介護認定率については 85 歳以上から大幅な増加となっています。

【年齢別要介護度構成】

	65 歳未満	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上
要支援１	7 人	8 人	28 人	84 人	123 人	155 人	107 人
要支援２	9 人	16 人	33 人	74 人	94 人	139 人	123 人
要介護１	12 人	22 人	63 人	156 人	248 人	340 人	422 人
要介護２	8 人	17 人	35 人	81 人	111 人	137 人	216 人
要介護３	8 人	11 人	28 人	42 人	59 人	108 人	154 人
要介護４	3 人	12 人	22 人	50 人	67 人	83 人	194 人
要介護５	5 人	4 人	14 人	33 人	42 人	49 人	98 人
合　　計	52 人	90 人	223 人	520 人	744 人	1,011 人	1,314 人
認 定 率	0.3%	2.5%	5.1%	10.0%	23.4%	45.5%	73.7%

④ 要介護度別サービス利用

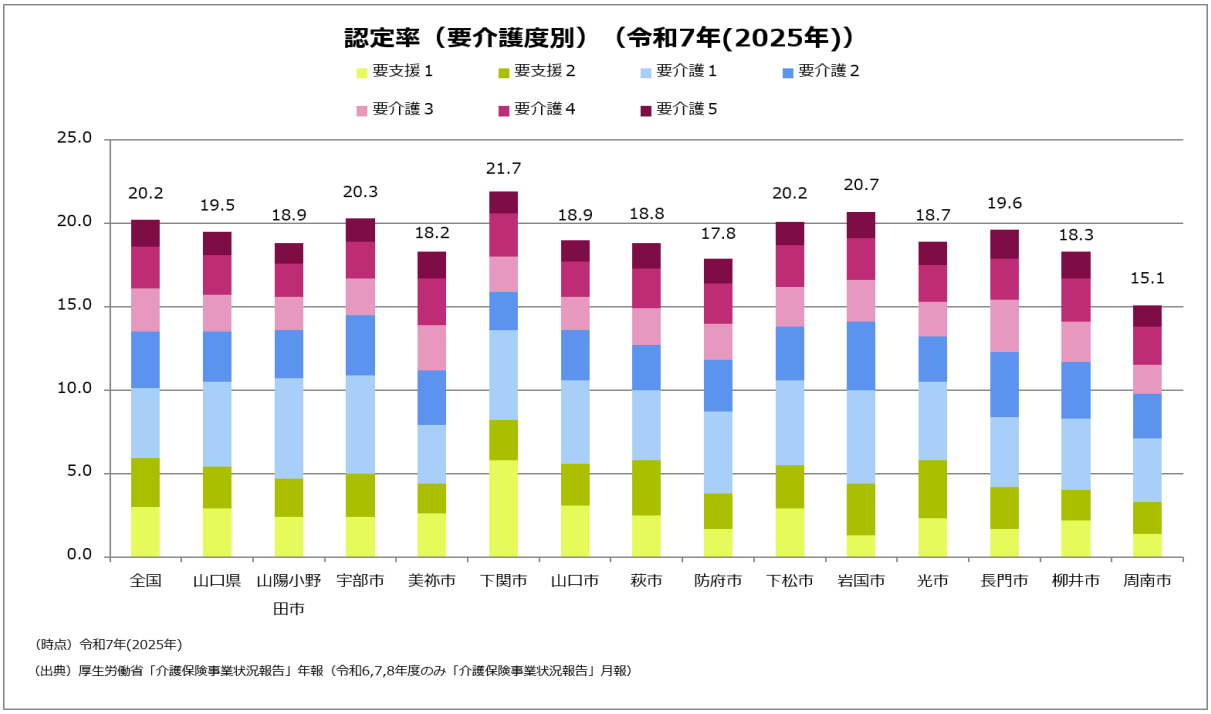
要介護度が重度化するほど施設サービスの利用割合が高くなる傾向にあります。



４　全国・山口県平均、山口県内１３市介護サービス給付状況等比較

（１）　要介護認定率

本市の要介護認定率は、全国平均より 1.3%低く、山口県平均より 0.6%低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より 2.8%低く、最も低い市より 3.8%高い状況です。



（単位：%）

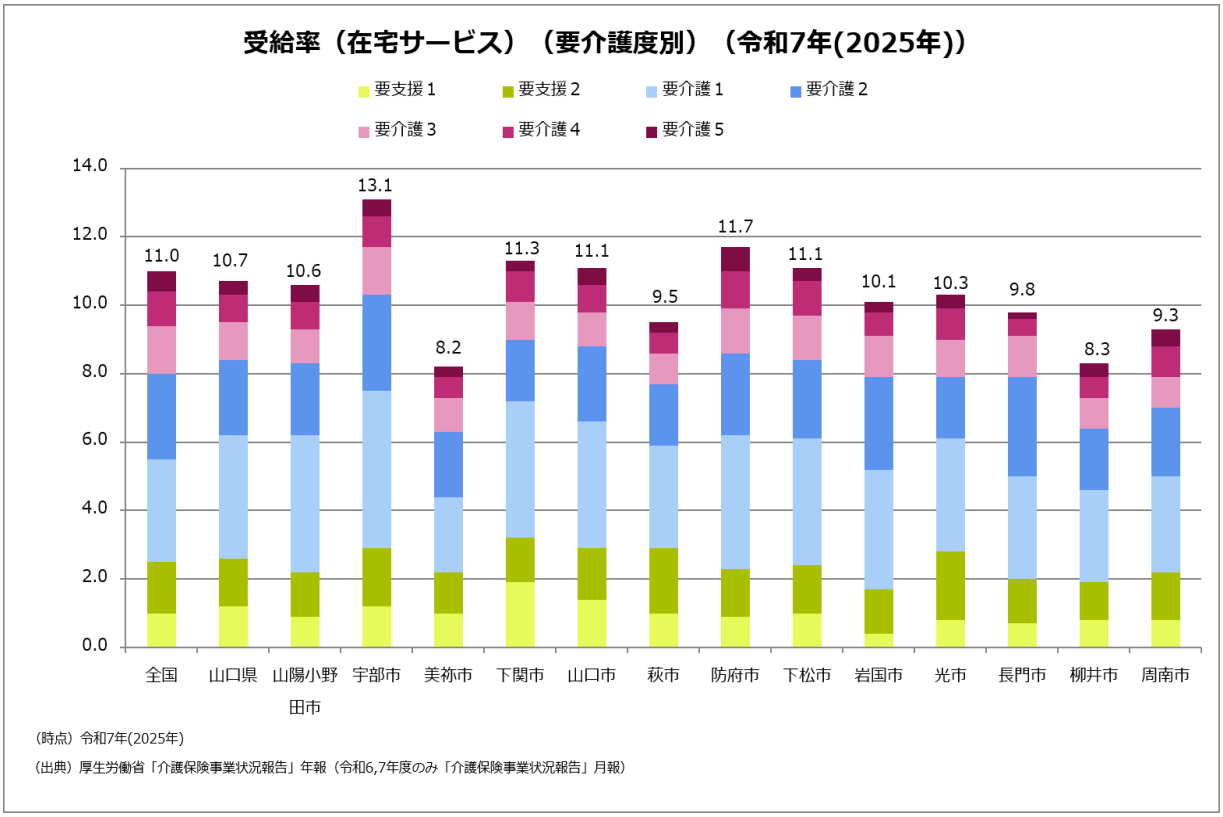
	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援１	3.0	2.9	2.4	2.4	2.6	5.8	3.1	2.5	1.7	2.9	1.3	2.3	1.7	2.2	1.4
要支援２	2.9	2.5	2.3	2.6	1.8	2.4	2.5	3.3	2.1	2.6	3.1	3.5	2.5	1.8	1.9
要介護１	4.2	5.1	6.0	5.9	3.5	5.4	5.0	4.2	4.9	5.1	5.6	4.7	4.2	4.3	3.8
要介護２	3.4	3.0	2.9	3.6	3.3	2.3	3.0	2.7	3.1	3.2	4.1	2.7	3.9	3.4	2.7
要介護３	2.6	2.2	2.0	2.2	2.7	2.1	2.0	2.2	2.2	2.4	2.5	2.1	3.1	2.4	1.7
要介護４	2.5	2.4	2.0	2.2	2.8	2.6	2.1	2.4	2.4	2.5	2.5	2.2	2.5	2.6	2.3
要介護５	1.6	1.4	1.2	1.4	1.6	1.3	1.3	1.5	1.5	1.4	1.6	1.4	1.7	1.6	1.3
合計認定率	20.2	19.5	18.9	20.3	18.2	21.7	18.9	18.8	17.8	20.2	20.7	18.7	19.6	18.3	15.1

小数点第１位未満は四捨五入で表記

（２） 受給率

① 要介護認定者１人当たりの在宅サービス受給率

本市の要介護認定者１人当たりの在宅サービス受給率は、全国平均より 0.4%低く、山口県平均より 0.1%低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より 2.5%低く、最も低い市より 2.4%高い状況です。



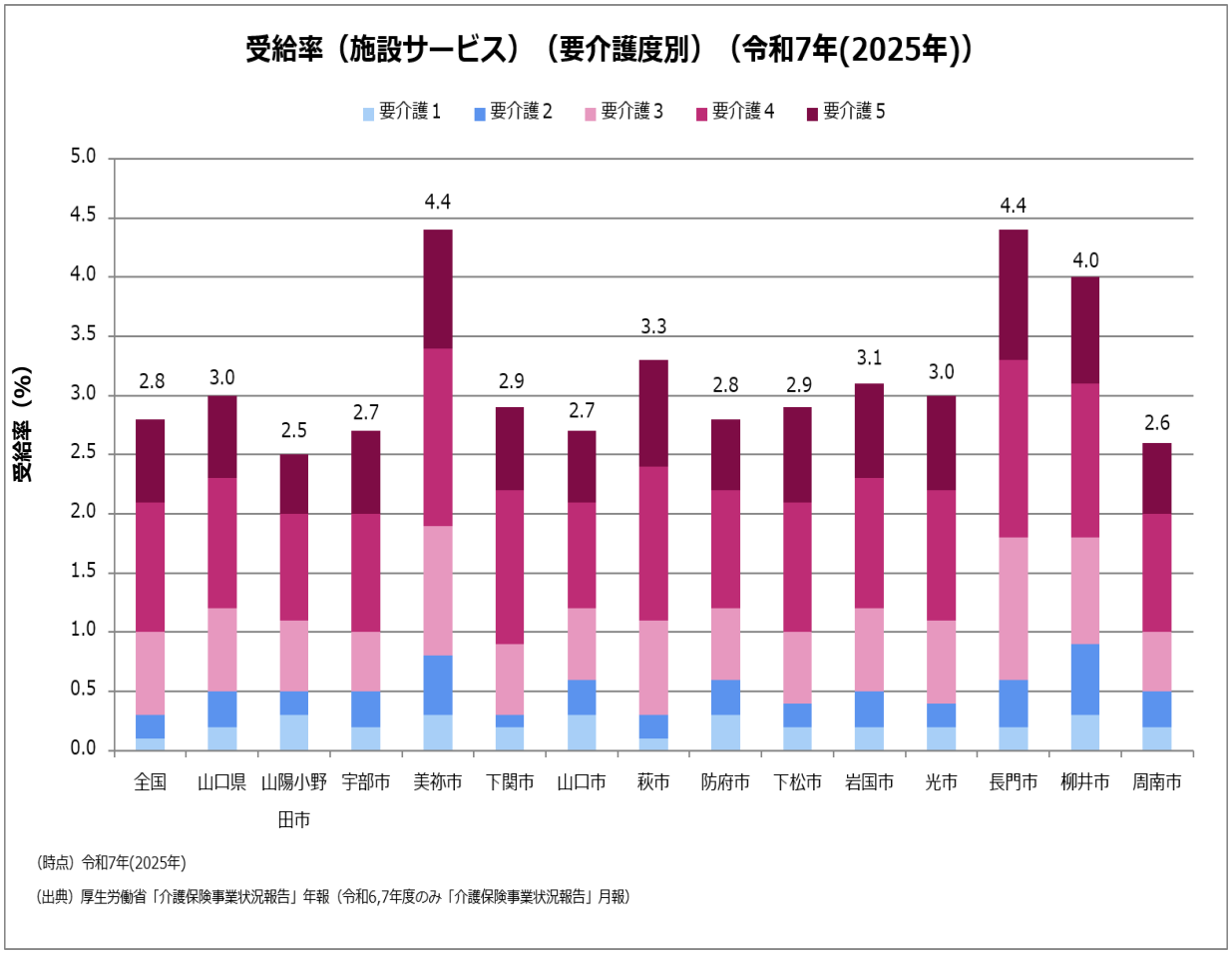
（単位：%）

	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援１	1.0	1.2	0.9	1.2	1.0	1.9	1.4	1.0	0.9	1.0	0.4	0.8	0.7	0.8	0.8
要支援２	1.5	1.4	1.3	1.7	1.2	1.3	1.5	1.9	1.4	1.4	1.3	2.0	1.3	1.1	1.4
要介護１	3.0	3.6	4.0	4.6	2.2	4.0	3.7	3.0	3.9	3.7	3.5	3.3	3.0	2.7	2.8
要介護２	2.5	2.2	2.1	2.8	1.9	1.8	2.2	1.8	2.4	2.3	2.7	1.8	2.9	1.8	2.0
要介護３	1.4	1.1	1.0	1.4	1.0	1.1	1.0	0.9	1.3	1.3	1.2	1.1	1.2	0.9	0.9
要介護４	1.0	0.8	0.8	0.9	0.6	0.9	0.8	0.6	1.1	1.0	0.7	0.9	0.5	0.6	0.9
要介護５	0.6	0.4	0.5	0.5	0.3	0.3	0.5	0.3	0.7	0.4	0.3	0.4	0.2	0.4	0.5
合　計	11.0	10.7	10.6	13.1	8.2	11.3	11.1	9.5	11.7	11.1	10.1	10.3	9.8	8.3	9.3

小数点第１位未満は四捨五入で表記

② 要介護認定者１人当たりの施設サービス受給率

本市の要介護認定者１人当たりの施設サービス受給率は、全国平均より 0.3%低く、山口県平均より 0.5%低い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より 1.9%低い状況です。



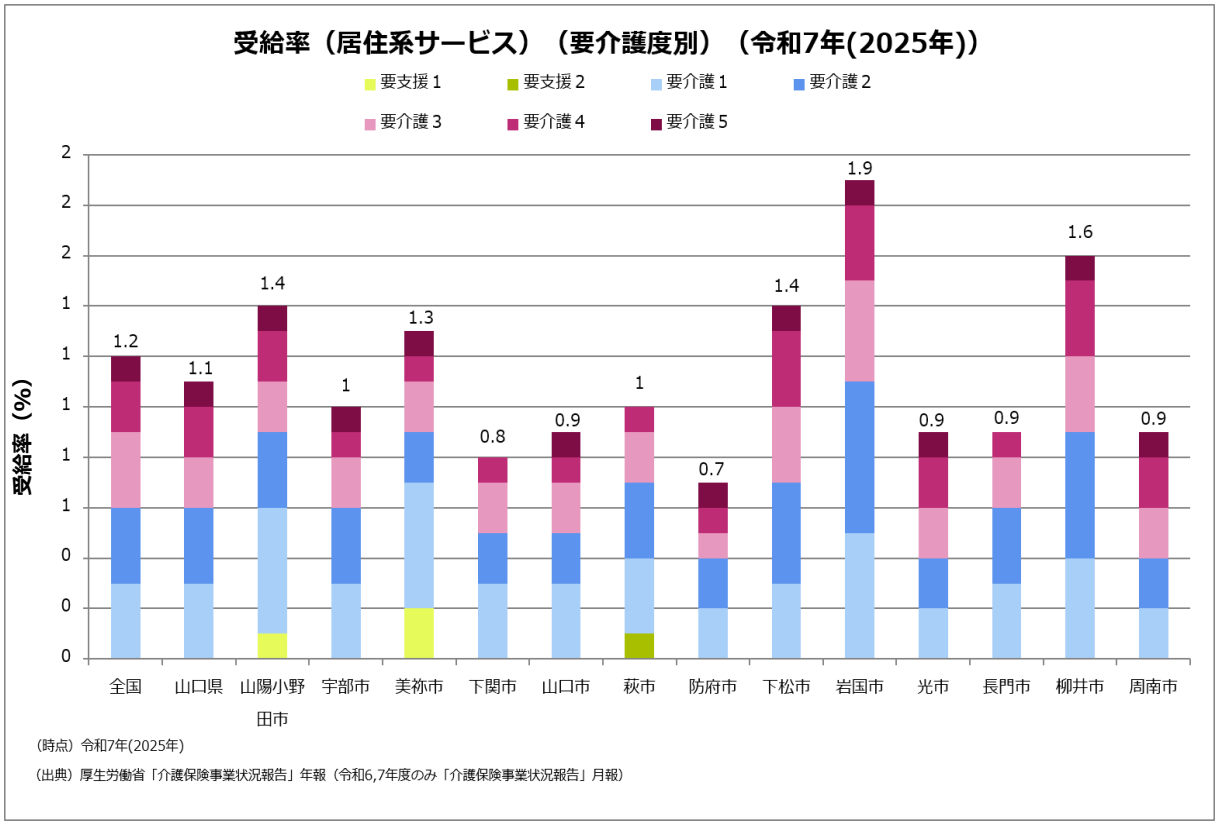
（単位：%）

	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要介護１	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	0.1	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2
要介護２	0.2	0.3	0.2	0.3	0.5	0.1	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.4	0.6	0.3
要介護３	0.7	0.7	0.6	0.5	1.1	0.6	0.6	0.8	0.6	0.6	0.7	0.7	1.2	0.9	0.5
要介護４	1.1	1.1	0.9	1.0	1.5	1.3	0.9	1.3	1.0	1.1	1.1	1.1	1.5	1.3	1.0
要介護５	0.7	0.7	0.5	0.7	1.0	0.7	0.6	0.9	0.6	0.8	0.8	0.8	1.1	0.9	0.6
合　計	2.8	3.0	2.5	2.7	4.4	2.9	2.7	3.3	2.8	2.9	3.1	3.0	4.4	4.0	2.6

小数点第１位未満は四捨五入で表記

③ 要介護認定者１人当たりの居住系サービス受給率

本市の要介護認定者１人当たりの居住系サービス受給率は、全国平均より0.2%高く、山口県平均より0.3%高い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より0.5%低く、最も低い市より0.7%高い状況です。



（単位：%）

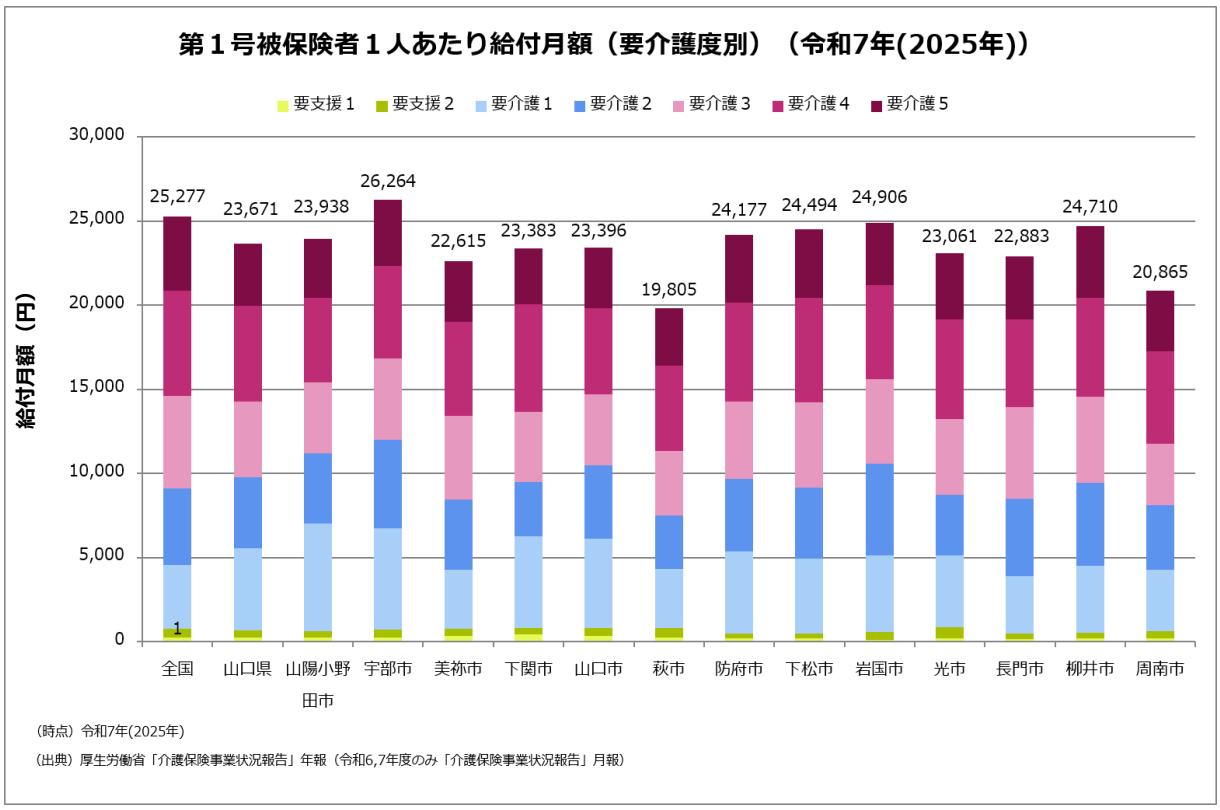
	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援１	0	0	0.1	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援２	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0	0	0	0	0	0
要介護１	0.3	0.3	0.5	0.3	0.5	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0.5	0.2	0.3	0.4	0.2
要介護２	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.4	0.6	0.2	0.3	0.5	0.2
要介護３	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.4	0.2	0.2	0.3	0.2
要介護４	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.1	0.3	0.2
要介護５	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.1
合　計	1.2	1.1	1.4	1	1.3	0.8	0.9	1	0.7	1.4	1.9	0.9	0.9	1.6	0.9

小数点第１位未満は四捨五入で表記

（３） 給付月額

① 第１号被保険者１人当たりの給付月額

本市の第１号被保険者１人当たりの給付月額は、全国より 1,339 円低く、山口県より 267 円高い状況です。県内他市との比較は、最も高い市より 2,326 円低く、最も低い市より 4,133 円高い状況です。



（単位：円）

	全国	山口県	山陽小野田市	宇部市	美祢市	下関市	山口市	萩市	防府市	下松市	岩国市	光市	長門市	柳井市	周南市
要支援１	249	254	214	249	334	424	315	226	173	178	101	197	152	175	184
要支援２	501	424	394	479	416	386	489	584	312	283	454	633	301	327	435
要介護１	3,822	4,883	6,396	5,981	3,499	5,434	5,294	3,520	4,857	4,464	4,577	4,288	3,436	3,987	3,642
要介護２	4,543	4,222	4,167	5,306	4,187	3,222	4,367	3,178	4,331	4,241	5,423	3,587	4,602	4,925	3,840
要介護３	5,499	4,466	4,222	4,814	4,955	4,200	4,243	3,836	4,613	5,061	5,029	4,541	5,431	5,134	3,658
要介護４	6,262	5,708	5,041	5,478	5,595	6,364	5,118	5,072	5,834	6,193	5,582	5,926	5,237	5,862	5,517
要介護５	4,401	3,714	3,504	3,957	3,629	3,353	3,570	3,389	4,057	4,074	3,740	3,889	3,724	4,300	3,589
合　計	25,277	23,671	23,938	26,264	22,615	23,383	23,396	19,805	24,177	24,494	24,906	23,061	22,883	24,710	20,865

小数点第１位以下は四捨五入で表記

第３章　計画の基本的考え方

１　基本理念

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることのできるまち

本市の総合計画「第二次山陽小野田市総合計画」における基本施策である「高齢者福祉の充実」のあるべき姿を本計画の基本理念とします。

２０４０年に向けて、後期高齢者や医療と介護の両方を必要とする高齢者、認知症の人、ひとり暮らしの高齢者等の増加が見込まれる一方、生産年齢人口の減少により、介護や生活支援を担う人材の確保が一層難しくなることが見込まれます。

このような中、本市においても、将来の人口構造や介護ニーズの変化を見据え、必な介護サービスを確保するとともに、高齢者ができる限り自立した生活が続けられるよう、健康づくりや介護予防を推進するとともに、要介護状態となった場合においても、その人の有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、自立支援と重度化防止に取組むことが重要です。

また、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムを、市の実情に応じて深化・推進し、本人の選択や意思を尊重しながら、必要な支援につながることのできる地域づくりを進める必要があります。

特に、認知症については、認知症の人が尊厳を保持しながら希望をもって暮らすことができるよう、認知症の人本人の意思や視点を尊重し、地域住民、医療・介護関係者、事業者等が認知症への理解を深め、認知症とその家族を地域全体で支える環境を整えていくことが求められています。

さらに、限られた人的・社会的資源を有効に活用しながら、地域の多様な主体との連携を進めることで、将来に渡って持続可能な介護サービスと地域の支え合いの仕組みを構築していく必要があります。

これらを踏まえ、本計画においては、介護予防・健康づくりによる自立支援・重度化防止を図るとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進、認知症施策の推進、介護サービスの体制整備を一体的に進め、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心していききと暮らし続けることのできるまちの実現を目指します。



２　基本目標と施策体系

基本理念	基 本 目 標	基 本 事 業
高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心していきいきと暮らし続けることのできるまち	基本目標１ 生涯現役社会づくりの推進	（１）高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業 （２）高齢者の活動拠点の確保・生きがいづくり推進事業 （３）老人福祉作業所維持整備事業
	基本目標２ 高齢になっても住みよい地域づくり	（１）地域包括支援センター運営事業 （２）在宅医療・介護連携推進事業 （３）生活支援サービスの体制整備事業 （４）権利擁護推進事業 （５）高齢者の居住、生活環境の整備事業
	基本目標３ 介護予防の推進	（１）高齢者の介護予防事業 （２）介護予防・日常生活支援総合事業
	基本目標４ 認知症施策の推進	（１）認知症施策推進事業
	基本目標５ 介護（予防）サービスの充実	（１）介護保険給付事業 （２）地域密着型サービス事業
	基本目標６ 介護保険の円滑な運営	（１）介護給付・介護サービス適正化事業 （２）介護保険管理事業

第４章　基本目標ごとの施策

基本目標１　生涯現役社会づくりの推進

本市では、心身の健康を保ち誰もが笑顔で年を重ねていけるスマイルエイジングに積極的に取り組むことにより、健康寿命の延伸を目指しています。高齢者が、いきいきと自分らしく暮らすことができるよう、社会参加や地域貢献など様々な分野で活躍できる環境づくりを進め、生涯現役社会づくりを推進します。

【目標指標】

指　　標	現　状 R8 年度(2026)	目　標 R11 年度(2029)
生きがいがある人の割合(＊)	53.2%	60%
現在の健康状態（とてもよい、まあよいの割合）(＊)	68.5%	70%

(＊)ニーズ調査

（１）　高齢者の地域、ボランティア活動への参加促進事業
（２）　高齢者の活動拠点の確保・生きがいづくり推進事業
（３）　老人福祉作業所維持整備事業

関係機関と連携し、地域における福祉活動の情報発信や支援に努め、ボランティア活動の機会と場の提供、高齢者が生きがいを持って活動する場の確保と事業の充実に努めます。

【主な事業内容】

介護支援ボランティア活動事業	山陽小野田市社会福祉協議会（以下「社協」という。）にいきいき介護サポーターとして登録し、指定された介護施設等で施設行事の手伝いやレクリエーション、入所者の話し相手などの活動をされた人に対し、その活動に応じてポイントを付与し、付与されたポイント数に応じた交付金を交付します。
敬老啓発事業	９月の敬老の日に併せて、敬老ポスターの募集、掲示を行います。また、敬老お祝いセールのチラシ、市長のお祝い状を地域を通じて対象者に配布するとともに、100 歳を迎える高齢者への市長表敬訪問等、敬老意識を醸成するための事業を実施します。
高齢者団体（老人クラブ等）の活性化事業	高齢者が活動できる場を確保し、高齢福祉の増進を図るため、老人クラブ及び老人クラブ連合会に対し、活動支援の補助金を交付します。

生きがい健康づくり推進事業	高齢者が、家庭、地域等社会の各分野で、経験と知識及び技能を生かし、健康で生きがいをもって活動ができるよう、老人クラブ連合会に対し、スポーツ大会等の実施を委託します。
老人福祉作業所維持整備事業	高齢者の福祉の増進及び生きがいの向上を図るため、老人福祉作業所を設置し、運営支援を行います。

【現状と課題】

○　ニーズ調査では、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加者として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が 43.8%となり、「企画・運営（お世話役）として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が 23.4%となっています。

　また、「地域活動への参加頻度」と「健康状態」を分析すると、週１回以上参加している人の方が、週１回以上参加していない人より、健康状態は「とてもよい、まあよい」の割合が多い傾向が確認できました。（週１回以上参加している：とてもよい、まあよいの合計 77.7%、週１回以上参加していない：とてもよい、まあよいの合計 61.8%）

○　介護支援ボランティアについては、新型コロナウイルス感染症の影響により続いていた登録者の減少が増加に転じています。今後は登録者が行える活動と活動の場である施設が求めていることをマッチングし、活動できる場を増やしていくことが課題となっています。

○　老人クラブは、高齢者の地域活動の一環として、地域交流活動や清掃奉仕活動等を実施しています。高齢化の要因から、老人クラブ数や老人クラブ加入者数の減少が続いています。

　高齢者の活躍の場、社会参加の場を充実させていくため、参加者を増やしていくことと、お世話役となる人を確保することが課題となっています。

○　敬老啓発事業については、88 歳と 100 歳以上の敬老者へ贈呈する敬老お祝いカードを、市内の保育園・幼稚園の協力を得て作成しています。また、敬老啓発ポスターの応募数は増加傾向にあります。

○　老人福祉作業所については、陶芸、教養講座、社会奉仕活動等に活用されていますが、より多くの高齢者に参加してもらえるような取組と施設の老朽化対策が課題となっています。

【今後の方針】

○　ニーズ調査の結果から、介護支援ボランティアや老人クラブ等が実施する活動に参加するメリットを周知する等、潜在的な参加希望者やお世話役の候補者を実際の活動に繋げていけるよう取り組んでいきます。

○　敬老啓発事業については、敬老意識の醸成を図るため、事業を継続して実施する必要があります。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度(2024)	R7 年度(2025)	R8 年度(2026)	R9 年度(2027)	R10 年度(2028)	R11 年度(2029)
介護支援ボランティア登録者数（１号・２号）	119 人	138 人	140 人	140 人	130 人	135 人
介護支援ボランティア活動実人数（１号・２号）	15 人	33 人	38 人	35 人	29 人	18 人
生きがい健康づくり推進事業参加者数(＊)	691 人	644 人	650 人	670 人	670 人	670 人

(＊)老人クラブ大会、グラウンドゴルフ大会、はつらつシニアスポーツ大会、カローリング大会参加者

基本目標２　高齢になっても住みよい地域づくり

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を実現できるよう、地域の多様な主体による生活支援を確保できるようにしていきます。高齢者の相談支援体制の強化を図るとともに、医療・介護の多職種連携により在宅介護を支える体制の充実を図ります。

【目標指標】

指　　標	現　状 R8 年度(2026)	目　標 R11 年度(2029)
地域包括支援センターを知っている人の割合(＊)	31.9%	35%
家族や友人知人以外で何かあったときに相談する相手が地域包括支援センターと回答した人の割合(＊)	13.8%	20%
成年後見制度を知っている人の割合(＊)	47.3%	50%
人生の最終段階における介護・医療について考えたことがある人の割合(＊)	64.6%	70%

(＊)ニーズ調査

（１）　地域包括支援センター運営事業

高齢者が地域で安心して生活を継続できるよう、高齢者に対する様々な相談を受け、適切なサービス等につなぎ、継続的かつ専門的に支援を行うために地域包括支援センターの機能を充実させています。

【主な事業内容】

総合相談・支援事業（地域包括支援センターの充実）	家庭訪問や来所相談、電話相談等により高齢者に対する様々な相談を受け、関係機関と連携を取りながら適切なサービス等へつなぐことで、高齢者が安心して生活できるように支援します。
包括的・継続的ケアマネジメント業務	個々のケアマネジャーの日常的な業務に関する相談・助言、資質向上のための研修会の開催などを通して、地域のケアマネジャーが自立支援に資するケアマネジメントが実施できるよう支援します。また、主任介護支援専門員の実践力向上のための支援及び情報交換を行います。
地域ケア会議推進事業	ケアマネジャーのケアマネジメントを通じて、介護等が必要な高齢者が住み慣れた地域での生活を続けることができるよう地域全体で支援していくことを目的に、多職種で構成される地域ケア会議を開催するとともに、個別ケースにおいて抽出された地域課題を地域づくりや政策形成へ結び付けていくよう進めます。

【現状と課題】

○　ニーズ調査では、家族や友人・知人以外で相談する相手として「地域包括支援センター・役所・役場」と回答した人は 13.3%、「地域包括支援センターのことを知らない」と回答した人は 24.4%でした。令和８年度から地域包括支援センターの体制が変わったこともあり、高齢者の相談窓口としての地域包括支援センターの更なる周知が必要です。

○　在宅介護調査では、要介護者本人の年齢別・主な介護者の年齢では、本人が 70 歳代の場合、介護者が 70 歳以上は 65.8%、本人が 90 歳以上の場合、介護者が 70 歳以上は 39.4%となっており、老々介護の課題を抱えていると考えられます。

○　在宅介護調査では、要介護度別・サービス未利用の理由が、どの介護度も「本人にサービス利用の希望がない」が最も高い割合となっており、次いで、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「家族が介護をするために必要ない」となっています。

○　高齢化が進む中で、家族形態の変化（少子化・核家族化等）に伴い、身寄りがない高齢者からの地域包括支援センターへの相談は増加傾向にあります。

【今後の方針】

○　今後高齢化が一層進む中で、高齢者が高齢者を介護する老々介護が増えていくことが予測されます。更に認知症高齢者の家族などの家族介護者支援において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されることも踏まえ、生活困窮分野、障がい分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくことが重要です。このようなニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進めていきます。

○　介護者の負担軽減のためにも、介護を受ける本人の希望や生活環境をしっかり聞き取り、必要なサービスにつなげます。サービスに結びつかない要因を一つひとつ取り除く取組（情報提供、家族へのサポート等）を行います。

○　身寄りがいない高齢者に対して、本人の希望や生活スタイルを確認し、可能な限り自己決定を支援していきます。

○　地域包括支援センター運営協議会や地域包括支援センターの事業評価により運営評価を行い、機能強化に向けた方向性の見直しの検討など、より充実した機能を果たしていくための取組を実施します。地域のつながり強化という観点からも、地域包括支援センターが居宅介護事業所や介護施設、他の相談機関と情報共有や連携を強化し、地域全体で相談支援の機能の強化を図っていきます。

○　高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、社会資源に関する情報を提供するなどケアマネジャーの支援を行うとともに、連絡会や研修等を開催し、自立支援に資するケアマネジメント実践が可能となる環境を整えていきます。

○　地域ケア会議等を通じて、地域課題の分析を行うことで支援策を検討し、政策提言につながるような具体的な施策へ反映させていきます。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
総合相談延べ件数	2,617 件	3,610 件	3,694 件	3,800 件	3,900 件	4,000 件
ケアマネジャー連絡会の市内の事業所参加率	64.1%	75.0%	76.7%	80%	82%	85%
介護予防のための地域ケア個別会議取扱事例件数	59 件	47 件	53 件	60 件	60 件	60 件

（２）　在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護提供体制の構築を推進するため、市民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、医療機関と介護関係者の連携を推進しています。

【主な事業内容】

在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護関係者が参加する協議会の定期開催及び在宅医療介護の関係者向けの研修会を実施し、情報共有と課題解決を図っています。また山陽小野田医師会に相談支援事業を委託し、在宅医療介護の関係者が高齢者を支援する上での対応について相談できる体制を整えています。協議会には、連携システム部会、広報研修部会を設置し、山陽小野田市の在宅医療・介護連携のめざすべき姿に向けた取組の検討を行い、市民が安心して暮らせる在宅医療と介護の連携を促進します。

【現状と課題】

○　ニーズ調査では、介護が必要になった場合、どこで介護を受けながら暮らしたいかについて、「家族や在宅サービスを受けながら自宅で暮らしたい」が 54.2%、人生の最期を迎えたい場所について、「自宅」が 49.9%でした。一方、施設で暮らしたいと考える理由のうち「病状が急変した時に不安」、「急変時に入院できるか不安」「適切な介護（自分や家族が望む介護）が受けられるか不安」が合わせて 41.0%

だったことから、更なる医療と介護の連携強化の推進と取組内容についての市民への周知が必要です。

○　本市の在宅医療・介護連携のめざすべき姿の達成度を確認するため、令和７年度にサービス利用者、支援者、消防職員を対象にアンケート調査を実施しました。アンケート結果から課題を抽出し、取組内容の検討を行っています。取組内容の充実を図りつつ、PDCA サイクルに沿った取組を継続的に行うことによって、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築することが重要です。

○　ひとり暮らしや身寄りのない高齢者の入退院についてはキーパーソンの不在、家族連絡先が不明、本人の意思や生活状況が不明等の課題があり、元気なうちからエンディングカードを用いて自らの人生を考えていく ACP の普及啓発が必要です。

【今後の方針】

○　医療や介護が必要な高齢者を地域で支えるため、研修会等を通して医療・介護関係者との顔の見える関係づくりを継続的に進め、連携体制を強化するとともに、市が作成しているエンディングカードについて市民への周知を継続的に行います。

○　在宅医療・介護連携のめざすべき姿の実現のため、具体的な取組を実施するとともに、取組の評価を行うことで、事業の見直し・改善を行います。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
多職種連携研修会参加延べ人数	225 人	219 人	230 人	230 人	240 人	250 人
市民への普及啓発事業延べ参加人数	228 人	256 人	250 人	250 人	260 人	270 人

山陽小野田市の在宅医療・介護連携のめざすべき姿

◉ **日常療養支援**

本人、家族、多職種が顔の見える関係を築くことによって、必要時、情報共有を行うことができるようになり、迅速な支援につながる。

◉ **入退院支援**

入退院時に関係機関へ情報共有を速やかに行うことでスムーズな退院支援ができ、本人、家族が希望する場所で生活ができる。

◉ **急変時の対応**

急変時に、医療・介護・消防が必要な情報を共有でき、その人にとって適切な医療・介護が受けられる。

◉ **看取り**

本人と家族が望む最期を選ぶことができ、多職種がその思いを共有し、相談したい時にいつでも相談できることで、安心して最期を迎えることができる。

（３）　生活支援サービスの体制整備事業

高齢者世帯や認知症高齢者の増加が見込まれる中、地域における多様な日常生活上の支援体制の充実や高齢者の社会参加の推進を一体的に図ることが求められています。

【主な事業内容】

生活支援サービスの体制整備事業	地域住民や各種団体、企業関係者など様々な人々が連携し、情報の共有や連携を図り、生活支援等サービス提供体制の構築に向けたコーディネートやネットワーク構築の機能を持つ「生活支援コーディネーター」を設置し、支え合いの地域づくりに取り組みます。

【現状と課題】

○　高齢化、核家族化に伴い、在宅生活継続のために求められている支援は地域により様々です。地域に合った見守りや助け合いの仕組みを社協と連携して充実させていくことが必要です。

【今後の方針】

○　市内 11 校区において地域自らが地域運営を目指す地区運営協議会（RMO）が立ち上げられ、地区運営協議会（ＲMO）による地域課題の解決に向けた取組や地域の特色を活かした地域づくりが進められています。

ニーズ調査からは、普段の困りごとと、困っている高齢者がいたときにできる支援には、共通点が見られます。今後、高齢化と人口減少が見込まれる中、住み慣れた地域でその人らしい生活を続けることができるよう、地域の動きと連携・協力しながら、各地域のニーズに応じた支え合いの仕組みや居場所づくりを推進していきます。

（４）　権利擁護推進事業

高齢者が、住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持し、安心して暮らすことができるよう、高齢者虐待防止対策の推進と成年後見利用促進に向けた取組などを通して、高齢者の権利擁護を推進します。

【主な事業内容】

権利擁護事業	高齢者虐待防止及び早期発見のため、広く高齢者虐待に関する普及啓発を行うとともに、通報があった場合には、高齢者と養護者に対する速やかな支援を行います。また、高齢者を標的とした、悪質商法による消費者被害の未然防止・早期発見・早期対応に取り組みます。
成年後見利用支援事業	成年後見制度の申立てが難しい場合の市長申立てや、一定の要件を満たす人に、成年後見制度利用に係る費用の助成を行います。
成年後見制度利用促進体制整備推進事業	山陽小野田市成年後見制度利用促進基本計画（以下「市成年後見基本計画」という。）に基づき、成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できる地域体制を構築するため、普及啓発や地域の関係機関との連携ネットワークの構築に取り組むとともに、計画の進捗管理を行います。

【現状と課題】

○　後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加が見込まれています。そのような人は、医療や介護など必要なサービス利用に係る手続などが難しく、必要なサービスにつながっていないことがあります。

○　本市では、令和８年３月に第２期市成年後見基本計画を策定しました。取組を推進する中核機関である成年後見センターを中心に関係機関と連携しながら、認知症などで判断能力が十分でない高齢者への成年後見制度利用支援に取り組んでいますが、ニーズ調査では、成年後見制度を知っている人の割合が 47.3%と増加していますが、今後も引き続き、市民への周知が必要です。

○　成年後見市長申立て件数や、虐待対応件数も増加傾向にあることから、高齢者が住み慣れた地域で尊厳が守られ安心して生活ができるよう、成年後見制度利用促進や高齢者虐待防止への取組を強化するとともに、関係機関とのネットワークを構築し、権利擁護を推進するための普及啓発と体制整備の強化を図る必要があります。

【今後の方針】

○　策定した第２期市成年後見基本計画に基づき、成年後見センターを中心として、市民への制度の周知と理解を促すとともに、誰もが安心して成年後見制度を利用できる仕組みの整備と、関係機関と連携して権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築します。

○　高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化を図るため、高齢者虐待の対応窓口の周知徹底、住民への普及啓発、介護事業者への虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号））の周知、高齢者虐待の早期発見・見守り、介入支援を図るためのネットワークの構築を図ります。

○　養護者による高齢者虐待への対応強化のため、適切な行政権限の行使による高齢者の保護及び養護者への支援を行います。養介護施設従事者による高齢者虐待への対応強化についても、県と連携して取り組むとともに、サービス事業所における虐待防止対策を推進します。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
成年後見利用促進協議会開催回数	2 回	2 回	1 回	1 回	2 回	2 回
成年後見制度普及啓発事業開催回数	1 回	0 回	1 回	1 回	1 回	1 回
虐待防止協議会開催回数	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回

（５）　高齢者の居住、生活環境の整備事業

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らし続けることができるよう、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等に対する生活支援等の事業を行います。

【主な事業内容】

安心相談ナースホン設置事業	ひとり暮らしの高齢者等が在宅で安心して日常生活を送ることができるよう、緊急通報装置である安心相談ナースホンの設置費用の一部又は全部を助成します。
家族介護支援事業	在宅高齢者等の家族介護者に対して、介護者の精神的、身体的な負担軽減を図るため、介護者交流事業や介護教室を実施します。

紙おむつ等支給事業	紙おむつ等を常時必要とする在宅の寝たきり高齢者等を介護している家族に対し、紙おむつ等の介護用品を支給するため、助成券を交付します。
老人保護措置事業	経済的、環境的事由等により、在宅生活が困難な高齢者等に対して、本人や家族の申込みに基づき、所定の手続を経て、養護老人ホームへの入所を行います。
高齢者実態把握	高齢者の生活実態や保健福祉サービスに対するニーズ等を調査・分析し、高齢者福祉施策の基礎資料とするため、民生児童委員による訪問調査を実施します。
寝具乾燥洗濯消毒サービス	身体上又は精神上の障がいにより、寝具類の衛生管理を行うことが困難な高齢者等に対し、寝具類の洗濯及び乾燥サービスを提供し、その費用の一部を助成します。
訪問理美容サービス	身体上又は精神上の障がいにより、理髪店等に出向くことが困難な高齢者等に対し、理美容師が居宅に訪問して理美容サービスを提供する費用のうち、訪問に係る費用を助成します。
福祉電話利用助成事業	低所得のひとり暮らし高齢者等の安否確認や緊急連絡の手段の確保を図るため、電話を無料で貸与し、毎月の基本料金を助成します。
緊急時短期入所事業	介護保険の支給限度額の上限を超えている要介護（要支援）認定者が、介護者の疾病等の理由により介護を受けることが困難になった場合に、介護老人福祉施設等において短期入所サービスを提供し、その費用の一部又は全部を助成します。
生活管理短期入所事業	要介護（要支援）認定者を除く市民税非課税世帯に属する高齢者で、日常生活を営むのに支障があると認められる人が、一時的に養護が必要となった場合に、養護老人ホームにおいて短期入所サービスを提供し、その費用の一部又は全部を助成します。
加齢性難聴者補聴器購入助成事業	認知症予防の取組の一つとして、中等度難聴者の補聴器の購入費用の一部を助成します。

【現状と課題】

○　ニーズ調査では、特に力を入れてほしい高齢者施策（サービス）として、「安心して外出できる移動手段の確保」、「高齢福祉の相談ができる窓口の充実」、「家族による介護を援助する福祉サービスの充実」、「在宅医療（訪問診療・訪問看護等）の充実」、「緊急時に通報ができる装置等の貸与」が高い割合となっています。

○　安心相談ナースホン設置事業については、高齢者等の急病等緊急時に迅速に対応するために有効な手段となります。安心相談ナースホンの登録者数はやや減少して

いますが、今後も関係機関と連携してサービスの利用者増加の対応に努めるとともに、高齢者の家族にも安心相談ナースホンの認知度を高めていく必要があります。

○　寝具乾燥洗濯消毒サービス、家族介護支援事業、紙おむつ等支給事業については、利用者数は大きく変化していませんが、ニーズ調査では、特に力を入れてほしい高齢者施策（サービス）の問いに対し、「家族による介護を援助する福祉サービスの充実」と答えた人が 24.0%と高い割合となり、介護保険サービス以外の本人や介護者を支援するサービスのニーズは高いことが伺えます。

○　加齢性難聴者補聴器購入助成事業は、認知症リスク因子の中で最も影響力が大きいのが難聴と言われていることから、令和７年度から認知症予防の取組の一つとして開始しました。

【今後の方針】

○　安心相談ナースホン等高齢福祉サービスについては、一般市民も含めた制度の周知を行い、利用者数の増加に努めていきます。

○　高齢者が自立した生活が継続できるよう様々なニーズを踏まえながら事業を進めていく必要があります。また、民間のサービスを把握するとともに、既存サービスの内容を検討し、保健福祉事業の活用も視野に入れ、老々介護等の課題にも対応できる真にニーズの高い事業が実施できるよう努めていきます。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
安心相談ナースホン利用者数	385 人	361 人	371 人	395 人	411 人	435 人
家族介護支援事業参加者数	51 人	36 人	40 人	60 人	60 人	60 人
加齢性難聴者補聴器購入助成事業	―	43 人	26 人	50 人	50 人	50 人

基本目標３　介護予防の推進

本市では、高齢になっても自分らしく健やかに生活を送ることができるよう、要支援・要介護状態になる前段階から、効果的な介護予防への取組を推進するとともに、ICT の活用による業務の効率化や情報連携により介護予防・重度化防止への取組を推進します。

また、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うために、高齢者保健事業と介護予防を一体的に実施するよう努めます。

【目標指標】

指　　標	現　状 R8 年度(2026)	目　標 R11 年度(2029)
転倒リスクのある人の割合(＊)	38.2%	30%
認知機能低下リスクのある人の割合(＊)	43.2%	40%
普段運動をしている人の割合(＊)	51.8%	60%
自分の歯は２０本以上、かつ入れ歯の利用なしと回答した人の割合(＊)	28.2%	30%

(＊)ニーズ調査

（１）　高齢者の介護予防事業

第１号被保険者を対象に、自立支援・介護予防に関する普及啓発、住民運営通いの場の充実、リハビリ専門職等との連携を含めた介護予防の推進、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進などさまざまな介護予防に関する事業を行っています。

【主な事業内容】

介護予防把握事業	訪問や関係機関との連携、あたまの健康チェックの実施などを通して収集した情報等を活用し、閉じこもりや運動不足、MCI の疑いなど、何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防教室や講座等を実施し、心身の健康保持・増進に関する啓発や教育を行っています。また、パンフレットや介護予防手帳等の配布を行い、介護予防の必要性など基本的な知識の普及啓発を行っています。

地域介護予防活動支援事業	生活機能が低下した高齢者に対して、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよくアプローチするために、体操等介護予防に充実した内容を行う住民運営通いの場の立ち上げ支援を行い、リハビリテーション等幅広い専門職の関与を得ながら、介護予防に効果的なプログラムの提供や支援を行っています。 また、介護予防の知識を身に付け、市が実施する介護予防事業等のサポートができる介護予防応援隊の養成と養成後のレベルアップ研修を開催しています。
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の推進に向け、バランスよく、より専門的に働きかけるために、住民への介護予防に関する技術的助言、介護職員等の介護予防に関する技術的助言、地域ケア会議におけるケアマネジメント支援などリハビリテーション専門職を活用した自立支援に資する取組を行っています。
一般介護予防評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の評価を行っています。
保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行いながら介護予防を進めるに当たり、山口県後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、そこから事業委託を受け国民健康保険の保健事業と介護予防を一体的に実施します。

【現状と課題】

○　ニーズ調査では、健康リスク判定による運動器の機能低下が疑われる割合は26.9%、閉じこもり傾向が疑われる割合は21.2%、認知機能の低下が疑われる割合は 43.2%となっており、地域において閉じこもりや認知機能の低下など、支援が必要な人がいることが考えられます。何らかの支援が必要な人を早期に把握し、介護予防活動等へつなげる支援が必要です。

○　ニーズ調査では、「健康づくり活動や趣味等のグループ活動へ参加者として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が43.8%となり、「企画・運営（お世話役）として参加してみたいですか」の問いに対し、「是非参加したい、参加してもよい」と答えた人が23.4%となっています。今後も介護予防の必要性について広く普及啓発を行うとともに、参加意欲のある人を地域の介護予防活動へつなぐ取組が必要です。

○　ニーズ調査では、介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が29.4%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が23.0%となっており、転倒・骨折予防の取組が必要です。

○　関係課と連携し、地域の健康課題を抽出した結果、高齢者に関連する課題として「認知症予防」「フレイル予防」「骨折予防」の３つの健康課題が明らかになりました。
○　いきいき百歳体操を実施する住民運営通いの場は、おおむね継続した活動が実施できており、今後も地域介護予防活動が継続できるよう支援を行うことが必要です。
○　住民運営通いの場などの介護予防事業にリハビリテーション専門職が関与することで効果的な介護予防活動の支援に取り組んでいます。介護予防のための地域ケア個別会議などにおいても自立支援に資するケアマネジメントの充実やリハビリテーションの視点での助言が期待できることから、今後も積極的な活用が必要です。
○　高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといったいわゆるフレイルになりやすい等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しています。そのため、関係課が連携して一体的に取り組む必要があります。

【今後の方針】

○　運動器の機能向上を中心としたフレイル予防対策を重点化するとともに、住民運営通いの場を活用したフレイル対策などを行っていきます。
○　市民が認知症予防や認知症への備えが行えるよう、住民運営通いの場や認知症予防教室等、認知症の予防に向けた取組を推進します。
○　地域や自宅など様々な場所で介護予防に取り組むことができるようパンフレットや DVD、インターネットなどを活用し、市民へ介護予防の必要性と具体的な方法の普及啓発を行います。
○　地域における介護予防活動は、楽しみや交流などにつながり、健康にも良い影響を及ぼします。多くの高齢者が地域での介護予防活動に参加できるよう、住民運営通いの場の設置が進んでいない地域への設置支援に努めるとともに、実施している場所については、参加者の増加への取組やリハビリテーション専門職等の関与による継続実施と活動の充実への支援を行います。
○　介護予防のための地域ケア個別会議や通所事業所担当者講習会において、介護予防・自立支援に資するケアマネジメントへの支援を充実し、ケアマネジャー・介護サービス事業所の資質向上を図ります。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度(2024)	R7 年度(2025)	R8 年度(2026)	R9 年度(2027)	R10 年度(2028)	R11 年度(2029)
あたまの健康チェック受検者数	157 人	231 人	200 人	250 人	250 人	250 人
基本チェックリスト実施人数	715 人	768 人	750 人	800 人	800 人	800 人
住民運営通いの場の数	90 か所	92 か所	94 か所	95 か所	96 か所	97 か所
住民運営通いの場参加人数	1,143 人	1,051 人	1,100 人	1,140 人	1,150 人	1,160 人
介護予防応援隊登録者数	176 人	187 人	196 人	204 人	212 人	220 人
介護予防事業等への専門職の派遣回数	34 回	25 回	25 回	25 回	25 回	25 回



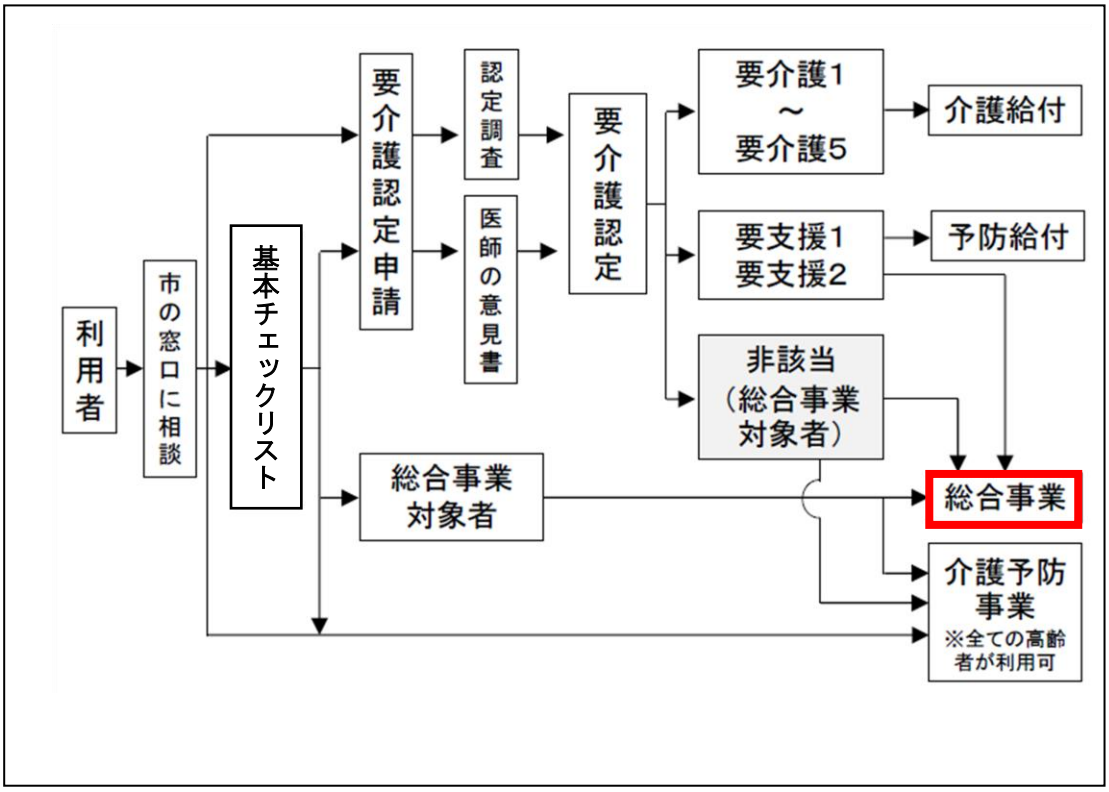




（２）　介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業では、訪問型サービスや通所型サービスなどを提供しています。このサービスは、要支援認定を受けた人や、基本チェックリストにおいて事業が必要と判定された人（以下「総合事業対象者」という。）が利用することができます。

【総合事業利用フロー図】



総合事業対象者数	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
	285 人	285 人	267 人

【主な事業内容】

訪問型サービス（第一号訪問事業）	訪問型サービスは、介護予防給付で提供されていた介護予防訪問介護に相当するサービスや基準を緩和した多様なサービスがあります。
通所型サービス（第一号通所事業）	通所型サービスは、介護予防給付で提供されていた、介護予防通所介護に相当するサービスや基準を緩和した多様なサービスがあります。

介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）	総合事業のサービスのみを利用している人に対して、要支援者及び総合事業対象者の心身機能の改善と重度化防止を目的に、地域包括支援センターが自立支援に資するケアマネジメントを行います。
高額介護予防・高額医療合算介護予防サービス費相当事業	総合事業のサービス利用料の１か月の自己負担が上限額を超えた場合、その超えた部分について高額介護予防サービス費相当として支給します。 また、総合事業サービス費と介護保険、医療保険における自己負担の合算額が上限額を超えた場合、その超えた部分について高額医療合算介護予防サービス費相当として支給します。

【現状と課題】

○　訪問型サービスでは、基準を緩和したサービスである生活維持型の提供事業所が少なく、地域ふれあい型サービスの提供事業所は整備されていませんが、令和３年度から、短期集中で日常生活行為の課題を解決し、地域の通いの場や社会参加に繋ぐことを目的とした短期集中型（訪問型サービスＣ）を開始しています。利用者の状態に応じた多様なサービスが提供できるよう、体制を充実していく必要があります。

○　通所型サービスでは、予防給付型や生活維持型の利用者が増加傾向にあります。一方、地域ふれあい型サービスの提供事業所は整備されていません。利用者の状態に応じた多様なサービスが提供できるよう、体制を充実していく必要があります。

○　介護予防ケアマネジメントでは、対象者が増加傾向にあります。対象者が住み慣れた地域で自分らしく自立した生活を続けることができるよう、介護予防と自立支援に重点をおいたケアマネジメントを実施することが重要です。

【今後の方針】

○　多様なサービスの提供体制の確保のため、サービス提供事業所等関係機関と協議し、高齢者の介護予防・自立支援に、より効果的なサービス提供体制の充実に取り組みます。

○　介護予防ケアマネジメントについては、介護予防に重点を置いたケアマネジメントの実施により、在宅で自分らしく生活が続けられるよう支援します。

　そのために、ケアマネジャーの資質向上及び自立支援に資するケアマネジメントの徹底に努めます。また、介護予防の必要性を市民へ広く普及啓発し、自らも介護予防に取り組む意識が持てるよう支援します。

【利用実績と見込】

① 訪問型サービス：予防給付型（訪問介護相当サービス）

利用件数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2026）	R11 年度（2027）
計　画	140 件	143 件	146 件	150 件	154 件	162 件
実　績	127 件	125 件	126 件			

（）令和８年度の数値は９月末までの実績に基づいた推計値。以下この項目は同じ。

② 訪問型サービス：短期集中型（訪問型サービスＣ）

利用件数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
計　画	18 件	18 件	18 件	18 件	18 件	18 件
実　績	2 件	2 件	2 件			

③ 通所型サービス：予防給付型（通所介護相当サービス）

利用件数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
計　画	393 件	404 件	417 件	421 件	430 件	432 件
実　績	384 件	389 件	402 件			

④ 通所型サービス：生活維持型及び短時間型（通所型サービス Ａ）

利用件数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
計　画	114 件	116 件	118 件	135 件	140 件	147 件
実　績	127 件	130 件	128 件			

⑤ 介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）		
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)
計　画	360 人	362 人	365 人	380 人	380 人	380 人
実　績	380 人	371 人	350 人			





基本目標４　認知症施策の推進

認知症になっても、本人の思いが尊重され、人や地域とのつながりの中で、自分らしく安心して暮らし続けることができる地域づくりを目指します。

【目標指標】

指　　標	現　状 R8 年度	目　標 R11 年度
認知症に関する相談窓口を知っている人の割合（＊）	32.0%	40%

（＊）ニーズ調査

（１）　認知症施策推進事業

高齢化の進展により、認知症高齢者も増加が見込まれています。共生社会の実現を推進するための認知症基本法において、認知症の本人及び家族等の意見を丁寧に聞き、施策を共につくり推進することが求められています。

本市では認知症の本人及び家族から思いを聞き取ることにより、望む暮らしが見えてきました。これらを実現するために、認知症への理解を広げるだけでなく、相談・支援につながり、本人が地域の中で活動・参加できる環境を整える取組を推進します。

認知症の本人･家族の望む暮らし

- ◉ 家族や地域、身近な人とのつながりの中で安心して暮らしたい
- ◉ 本人の思いが尊重され、望む暮らしを選びながら、自分らしく暮らしたい
- ◉ 本人の「これまで」を大切にし、好きなことや楽しみを続けて暮らしたい
- ◉ 必要なときに支えてもらえる安心感の中で、自分でできることは自分で行いながら暮らしたい
- ◉ 自分にできることを活かし、人の役に立ちながら役割を持って暮らしたい

重点取組

① 認知症への理解を深め、本人と地域とのつながりをつくる
② 本人の思いを起点に、困ったときに相談・支援につながる仕組みをつくる
③ 本人が楽しみや役割を持ち、社会参加できる地域をつくる

主な事業内容を通じて、３つの重点取組を進めます。各事業は複数の重点取組に関連し、相互に連携して認知症施策の目指す姿の実現を目指します。

【主な事業内容】

認知症サポーター養成事業	「認知症サポーター養成講座」や「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、認知症の症状や対応方法の理解だけでなく、認知症の人の思いや暮らしを知る機会をつくり、地域で見守り、思いを尊重した関りができる人を増やします。
認知症初期集中支援推進事業	「認知症初期集中支援チーム」の取組を通して、認知症に関する相談を行いやすい体制づくりを進め、認知症の初期段階から医療・福祉の専門職が認知症の本人や家族に関わり、生活状況や思いを踏まえながら、医療・介護・地域の支援につなげます。本人が住み慣れた地域で、自分らしい生活をできるだけ長く続けられるよう支援します。
認知症高齢者等見守りネットワーク事業	「見守りネットさんようおのだ」や「見守り声かけ訓練」の取組を通して、行方不明時の早期発見につなげるとともに、住み慣れた地域で認知症の本人と家族が安心して暮らせる地域づくりを進めます。
認知症地域支援推進事業	「チームオレンジ」や「認知症カフェ」の取組を通じて、認知症の本人と地域住民が一緒に活動し、社会参加できる居場所づくりを進めます。また、「認知症普及啓発」や「認知症ケアパス」を活用し、認知症の本人や家族が困ったときに必要な情報をすぐに得られるようにするとともに、認知症の方の声を届けることにより、認知症になっても地域とのつながりを保ち、楽しみや役割を持てる機会や困ったときに相談できる環境を整えます。

【現状と課題】

○　在宅介護実態調査では、介護者が不安に感じる介護について「認知症状への対応」が最も多いことから、認知症高齢者とその家族を支える取組を重点的に進めていく必要があります。ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合が 32%でした。認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症の相談窓口の更なる周知と相談体制の充実が課題となっています。

○　認知症初期集中支援チームの活動により、認知症の人や家族の困りごとの解決に向けて医療、福祉サービスにつながる支援を行っています。今後は、より一層認知症の相談窓口の周知を図り、支援につながる体制の整備を進める必要があります。

○　認知症サポーター養成講座等により、認知症への理解が広がりつつあります。一方で、認知症の人がどのような思いや希望を持って暮らしているのかを知る機会は限られており、認知症になっても地域の一員として人とつながりながら暮らすための理解や関わりは十分とはいえません。

○　認知症カフェやチームオレンジ等の取組により、認知症の人が地域の人と交流したり活動したりする場を作っています。一方で、これらの取組が、本人の「楽しみ」や「役割」を持つこと、地域とのつながりを保つこと等につながっているかを十分に把握できていません。

【今後の方針】

○　認知症に関する相談窓口を分かりやすく周知するとともに、本人の希望を確認しながら必要な支援につながる相談体制を整えます。そこで、医療・介護機関や地域住民への認知症初期集中支援チームの周知を強化するとともに、認知症ケアパス等を活用して、身近な相談窓口を分かりやすく説明するとともに、認知症の本人の思いや希望を確認しながら、必要な支援につなげる相談体制を整えます。

○　小・中・高等学校や地域等と連携して「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症の症状や対応方法だけでなく、認知症の本人がどのような思いや希望を持って暮らしているのかを知る機会を増やします。本人の思いを尊重し、地域とのつながりを保ちながら暮らせる環境づくりを進めます。

○　認知症の人が楽しみや役割を持ちながら地域とのつながりを保つことができ、地域の一員として自分らしく暮らせるよう、引き続き「認知症カフェ」を地域で開催するとともに、「チームオレンジ」の構築に努めます。また、認知症の本人・家族の思いを継続的に聞き、取組の評価や改善に活かします。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
認知症サポーター養成講座延べ受講者数	11,437 人	11,868 人	12,500 人	12,700 人	13,200 人	13,700 人
見守りネットさんようおのだメール登録者数	1,619 人	1,712 人	1,810 人	1,900 人	1,950 人	2,000 人
認知症に関する相談件数	336 件	347 件	350 件	360 件	370 件	380 件
チームオレンジの設置数	1 か所	1 か所	1 か所	2 か所	3 か所	4 か所

基本目標５　介護（予防）サービスの充実

高齢化が進展する中で、要介護認定者が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自分らしく生活を送ることができるよう、要介護認定者や介護者のニーズに基づき、介護サービスの提供体制の充実を図るとともに、安定的な介護サービスの供給体制の確保を行います。

【目標指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
介護サービス事業所に対する運営指導の年間実施件数	27 件	23 件	30 件	33 件	33 件	33 件

令和８年度は見込み件数

（１）　介護保険給付事業

【主な事業内容】

介護サービス提供事業	要介護者が安心して暮らせるように要介護状態に応じて、在宅サービス、施設サービス・居住系サービスの提供を行います。
介護予防サービス提供事業	要支援者が、できる限り自立した生活を送られるよう、自立支援・重度化防止を目的とした介護予防サービスの提供を行います。
介護保険施設サービス等利用者負担軽減事業	介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等）を利用する人の居住費・食費については、原則自己負担となりますが、低所得、低資産の人については、特定入所者介護サービス費の支給により負担軽減を行います。
高額介護・高額医療合算介護サービス費支給事業	介護サービスの利用料（同一世帯の居宅サービス・施設サービスの合計額）の１か月の自己負担が上限額を超えた場合、その超えた部分について高額介護サービス費として支給します。 また、介護保険と医療保険における自己負担の合算額が上限額を超えた場合は、高額医療合算介護サービス費として支給します。

【現状と課題】

○　本市では、介護サービス及び介護予防サービスはおおむね提供できているものの、今後、後期高齢者、特に 85 歳以上の高齢者の増加に伴い、要介護認定者の増加や介護ニーズの重度化・多様化が見込まれます。

　また、介護給付費の増加に加え、介護人材の確保や地域におけるサービス提供体制の持続性確保も課題となります。

○　在宅介護調査では、「認知症状への対応」や、「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」等に不安が大きいという回答が多かったことから、在宅生活を継続するためには、これらの介護負担・不安の軽減を図っていくことが求められます。

○　在宅介護調査では、本人の要介護認定が重度化するにつれて、通所系・短期系を含むサービス利用が増えています。レスパイトケアとしてショートステイなど、複数のサービスを組み合わせて利用することで、在宅生活の限界点を延伸することができるよう、サービスの周知を図っていく必要があります。

【今後の方針】

○　要介護認定者の増加等に対応するため、第１号被保険者の介護保険料の負担に配慮しつつ、必要な介護サービスを適切かつ効率的に提供できるよう努めます。

○　要介護状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、利用者本人や介護者のニーズに応じ、自立支援や運動機能向上・認知症予防対策に重点を置いた総合的なケアマネジメントによる効果的な介護サービスが提供できるように取り組みます。

○　介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者を支援することを目的とした看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を効果的に活用し、在宅生活の継続と介護者の負担軽減を図っていきます。また、要介護者の症状悪化等により、在宅生活が困難になったとしても、適切に施設・居住系サービスが利用できる環境を整え、家族介護者の介護離職防止に資するよう努めていきます。

（２）　地域密着型サービス事業

【主な事業内容】

地域密着型介護サービス等指定指導監督事業	地域密着型サービス事業所・総合事業サービス事業所・居宅介護支援事業所を指定するとともに、介護事業所に、必要な助言及び指導を行い、利用者の安心・安全の確保、介護サービスの質の確保・向上を図ります。

【現状と課題】

○　介護事業所に対する指導監督については、利用者の尊厳を守り、かつ質の高い介護サービスが継続的に提供されること、及び利用者への虐待を防止すること等、重

要な役割を担っています。

○　地域密着型サービス事業所の運営に当たっては、地域住民との連携及び協力を行う等地域との交流を図らなければならないとされていますが、確実に実施できていない現状があります。

○　感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供できる体制を確保するため、実効性のある業務継続計画（BCP）や施設防災計画等の整備を周知していく必要があります。

【今後の方針】

○　事業所への指導については、集団指導と運営指導を効果的に組み合わせ、総合的かつ重点的な指導監督が行われるように取り組んでいきます。

○　地域との連携強化や抱え込みの防止等のため、運営推進会議が定期的に実施されるよう、地域密着型サービス事業所に指導していきます。

○　介護事業所で作成される業務継続計画（BCP）や施設防災計画等に基づき、定期的に訓練をし、これらの計画を適切に更新していくよう指導していきます。



基本目標６　介護保険の円滑な運営

介護保険サービスの円滑な運営には、被保険者の適切な管理を行う必要があります。

このため、対象者の把握等、管理体制の強化を図り、適切な介護保険料の賦課と徴収対策の強化を行うことにより、安定した財源の確保と公平な負担を推進し、被保険者の安心と信頼の確保を目指します。

また、自立支援・重度化防止に資する介護給付の適正化及び介護サービス事業所における介護人材確保の支援を進め、介護保険サービスの適正な運営を図ります。

【評価指標】

指　標	実　績			計　画		
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）
介護保険料現年度収納率	99.79%	99.79%	99.79%	99.7%	99.7%	99.7%
ケアプラン及び介護サービス提供の適正化件数（ケアプラン点検件数）	264 件	263 件	270 件	300 件	300 件	300 件

令和８年度は見込み数

（１）　介護給付・介護サービス適正化事業

【主な事業内容】

介護給付管理事業	国民健康保険団体連合会に各介護サービス事業所の介護報酬の請求・審査を委託し円滑かつ適正な介護給付管理事業を行います。
介護サービス給付費適正化事業	介護サービス利用者に対し適切な介護サービスの確保を行うため、介護給付適正化の取組（主要３事業）を中心に介護サービスの適正化を行います。 介護給付適正化の取組（主要３事業）については、この項末に記載。

【現状と課題】

○　介護報酬の請求は、介護サービス事業所から提出され、国民健康保険団体連合会で受付・審査を行い、当会を通じて介護サービス事業所に介護報酬を支払う仕組みとしており、適正な給付管理が必要です。

○　介護を必要とする被保険者を適正に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを、介護サービス事業所が適切に提供できるように、介護給付の適正化への取組

を実施しており、今後も継続的に取り組んでいく必要があります。

【今後の方針】

○　介護サービスの適正化を図り、過不足のない適切な介護サービスが提供されるように取り組んでいきます。

○　介護報酬が適正に請求されるには、ケアマネジャーや介護サービス事業所が介護保険制度や報酬改定の内容を把握する必要があるため、ケアマネジャー連絡会や地域密着型サービス事業所集団指導等を通じて、必要な情報を提供していきます。

○　要介護認定の適正化については、認定調査員、認定審査会委員へ研修の参加を促し、適正な介護認定が行われるよう、平準化及び資質の向上に努めていきます。

○　ケアプランの点検については、担当のケアマネジャーに対して「気付き」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、資質の向上を目指します。また、介護サービスの適正化を図り、過不足のない適切な介護サービスが提供されるように支援していきます。

○　医療情報との突合・縦覧点検については、効果的・効率的な実施を図るため、適正化システムにより出力される帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票や給付実績を活用して取り組んでいきます。

介護給付適正化の取組（主要3事業）

１．要介護認定の適正化

◉ 要介護認定※は、認定調査と主治医意見書を基に介護認定審査会で判定されています。認定調査及び主治医意見書については不整合等を市職員が点検し、適正かつ公平な審査が行われるように努めています。

２．ケアプランの点検

◉ アセスメント※・サービス計画書、支援経過、モニタリング※等を、主任介護支援専門員・作業療法士・保健師等の専門職が点検することで、自立支援・重度化防止を目的とした適切なサービス提供がされているか検証しています。

◉ 住宅改修については、事前資料を多職種で点検し、工事内容の適正化を図っています。

◉ 福祉用具の貸与については、利用者の身体状況や生活環境にあった福祉用具が適切に選択されているかについて点検しています。

３．縦覧点検・医療情報との突合

◉ 国民健康保険団体連合会から提供される、後期高齢者医療保険及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性等の点検を行っています。

（２）　介護保険管理事業

【主な事業内容】

介護保険管理事業	基金管理を含めた介護保険制度全般における適切な運営管理を行い、介護サービスが安心して利用できる体制づくりを行います。
要介護認定審査事業	介護サービスを利用する場合は要介護認定を行う必要があるため、対象者の調査・審査等の業務を行います。
介護保険資格管理事業	介護保険サービスの提供と介護保険料の賦課を行うため、65 歳以上の市民並びに要介護認定を受けている第２号被保険者及び住所地特例対象者の介護保険資格の管理を行います。
介護保険賦課徴収事業	介護保険給付費は、50%を公費（国、県、市）、50%を保険料で負担しています。第１号被保険者の前年所得・世帯状況等勘案した保険料の賦課・徴収を行います。

【現状と課題】

○　要介護認定は、要介護認定調査と主治医意見書を基に要介護認定審査会で判定されています。要介護認定は、介護サービス利用の根幹となるものです。要介護認定調査の精度及び要介護認定審査員の資質の更なる向上が必要です。

○　介護保険サービスの適正な提供については、第 1 号被保険者及び第 2 号被保険者（要介護認定者のみ）の適切な管理を行う必要があります。特に住所地特例対象者及び転入者の情報把握については、サービス提供体制に大きく影響があることから適切に対応していくことが必要です。

○　介護保険料の賦課は、前年所得・世帯状況等により賦課することとしているため、適切な所得状況等の情報把握が必要です。

○　安定した財源と公平な負担を確保するため、適切な収納対策が必要です。

○　有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅のサービスの質を確保するとともに、整備状況も踏まえながら、適切にサービス基盤整備を進めるため、県と市との情報連携を強化し、定員を把握していくことが必要です。

【今後の方針】

○　本計画期間において、介護給付費準備基金を一部取り崩し、第１号被保険者の介護保険料の急激な増加を防ぐための対応を行います。

○　要介護認定は、国で定められた基準で判定する必要があります。認定調査員、要介護認定審査員に対する研修を行い、資質の向上を図り、公平かつ適正な判定に努めます。

○　第 1 号被保険者の情報把握については、関係機関と連携を図り、適正な資格管理を行います。

特に、転入者については、住所地特例の適用等の状況の把握を行い、適正な対応を行っていきます。

○　第１号被保険者の介護保険料については、関係機関と連携を図ることで正確に所得情報を把握し、適正な賦課徴収事業を行います。

○　安定した財源確保のため、介護保険料収納対策を積極的に行い、公平な介護保険料の負担の推進を行います。

○　介護サービス事業所における介護人材の確保を支援するための取組を検討していきます。

○　有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況について県と連携して定員を把握していきます。

【実績】

指　標	実　績		
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)
有料老人ホーム（住宅型）	22 施設 総定員数 462 人	23 施設 総定員数 475 人	25 施設 総定員数 568 人
サービス付き高齢者向け住宅	6 施設 総定員数 162 人	6 施設 総定員数 162 人	6 施設 総定員数 162 人

第５章　その他の施策

１　高齢者の住まいの安定的な確保

住まいは高齢者が地域で安心して暮らし続けるための生活の基盤であり、地域包括ケアシステムの重要な要素です。

高齢者ひとり一人の状況やニーズに応じた住まいが確保され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の住まいの安定的な確保に取組みます。

【現状と課題】

○　高齢期の住まいは、持ち家、賃貸住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などがあり、市内の高齢者向け住まいは一定程度の住まいが確保されています。一方で、生活困窮、身寄りがない、社会的に孤立している等の理由により、住まいの確保が困難な高齢者への対応が課題となっています。

○　今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、生活に困難を抱える高齢者の増加が見込まれる中、住み慣れた地域で安心して生活を継続するためには、１人ひとりの生活状況やニーズに応じた住まいと生活支援の確保が重要です。

○ また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについては、入居者の要介護度や介護サービスの介護需要を踏まえた適切なサービス提供体制を検討することが求められています。

○　そのため、関係課や関係機関と連携し、多様な生活課題を抱える高齢者に対する住まいの確保と生活の一体的な支援に取り組んでいく必要があります。

【今後の方針】

○ 生活困窮、身寄りがない、社会的孤立などにより住まいの確保が困難な高齢者等について、関係機関等と連携し、相談支援体制の充実を図ります。

○ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等について、入居定員、入居状況、要介護者の入居状況等の実態把握に努め、地域の介護需要や高齢者の住まいに関するニーズを踏まえたサービス提供体制の検討につなげます。

○ 多様な生活課題を抱える高齢者に対する住まいの確保における地域の課題について、県や関係機関と共有し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的な支援に取組みます。



２　介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）には、85 歳以上人口の増加も見込まれる一方、生産年齢人口は減少し、介護ニーズの増加と介護人材の不足が同時に進むことが予想されます。必要な介護サービスを将来に渡って安定的に提供するため、介護人材の確保・定着を図るとともに、職場環境の改善や業務の効率化、介護テクノロジーなどの活用に向けた取組を支援・促進します。

【現状と課題】

○ 介護事業所アンケートでは、約４０％の事業所が介護従事者が不足していると回答しているほか、介護従事者の高齢化や職員採用への応募がない、書類作成が煩雑で時間に追われている、などの課題があることがわかりました。

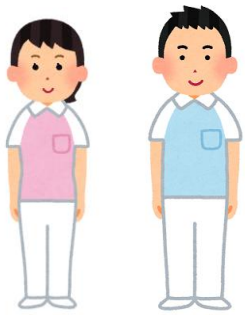
○　介護人材確保のため、市教育委員会主催の市民教育推進事業において、小中学生を対象に介護の仕事の魅力発信を行う講座の実施に取り組んでいます。また、市内ではハローワークと連携した介護職を対象とした就職面接会が開催されています。今後も、必要な人材の確保・育成に向け、県や関係機関と連携し、継続して取り組む必要があります。

○　介護人材確保が課題となる中、業務の効率化や職員の負担軽減等により、介護現場の生産性向上を図り、介護サービスの質の確保や持続可能なサービス提供体制につなげていくことが重要です。

【今後の方針】

○　介護人材の確保に向け、県や関係機関と連携し、介護の魅力発信を行うとともに、介護人材の就労・定着支援に取組みます。

○　介護現場における業務の効率化や介護サービスの質の向上に向け、介護テクノロジーや ICT 等の活用などについて、県等の支援事業について情報提供を行い、その活用を促進します。



３　災害対策に係る体制整備

近年、豪雨や台風、地震等による自然災害が頻発・激甚化しており、本市においても高潮被害や洪水被害の経験があることから、高齢者や介護サービスを必要とする人が災害時においても必要な支援を受けられるよう、関係機関と連携し、災害に備えた体制の整備を進めます。

【現状と課題】

○　高齢者は、災害時に避難行動や避難生活に支援を必要とする場合が多いことから、平時から災害に関する意識を高め、災害時の適切な避難行動につなげるための取組が必要です。

○　避難行動要支援者については、関係部署や地域、介護支援専門員、介護サービス事業所等と連携し、個別避難計画の作成・活用を進めるなど、実効性のある避難支援体制を整備する必要があります。

○　介護サービス事業所では、防災訓練の実施のほか、災害対応マニュアル及び業務継続計画（ＢＣＰ）の作成が求められていますが、必要な見直しが行われていない事例があります。

【今後の方針】

○　災害時に高齢者自身が適切な避難行動をとることができるよう、災害ハザードマップや避難方法等に関する普及啓発を行っていきます。

○　避難行動要支援者について、関係部署、地域、介護支援専門員、介護サービス事業所等と連携し、個別避難計画の作成・活用を推進します。

○　介護サービス事業所に対し、業務継続計画（ＢＣＰ）に基づく研修・訓練の実施、物資の備蓄等について必要な助言・支援を行い、災害時における介護サービスの継続的な提供体制の確保を図ります。



４　感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルス感染症等の経験を踏まえ、新たな感染症が発生した場合においても、高齢者の生命・健康を守り、必要な介護サービスを継続して提供できるよう、平時から介護サービス事業所、保健所、医療機関等との連携を図り、感染症に備えた体制の整備を進めます。

【現状と課題】

○　高齢者は感染症により重症化するリスクが高いことから、介護サービス事業所では、基本的な感染対策は継続して実施されています。

○　感染症の発生時には、職員の感染等による人員不足やサービスの休止・縮小等により、必要な介護サービスの提供が困難となる場合があるため、平時から事業所間の応援体制や代替サービスの確保等について検討しておく必要があります。

○　感染症発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、市、保健所、医療機関、介護サービス事業所等が連携した支援体制を平時から構築しておく必要があります。

【今後の方針】

○　保健所、協力医療機関、県、介護サービス事業所等と連携し、感染症発生時の情報共有や支援体制の強化を図ります。

○　介護サービス事業所に感染症の予防及び感染拡大防止に関する情報提供等を行い、市・事業所双方で感染症への対応力の向上を図ります。

○　介護サービス事業所が業務継続計画（BCP）に基づき適切に対応できるよう、計画の実効性を高めるための訓練や見直し等、必要な物資の備蓄等について助言等を行います。



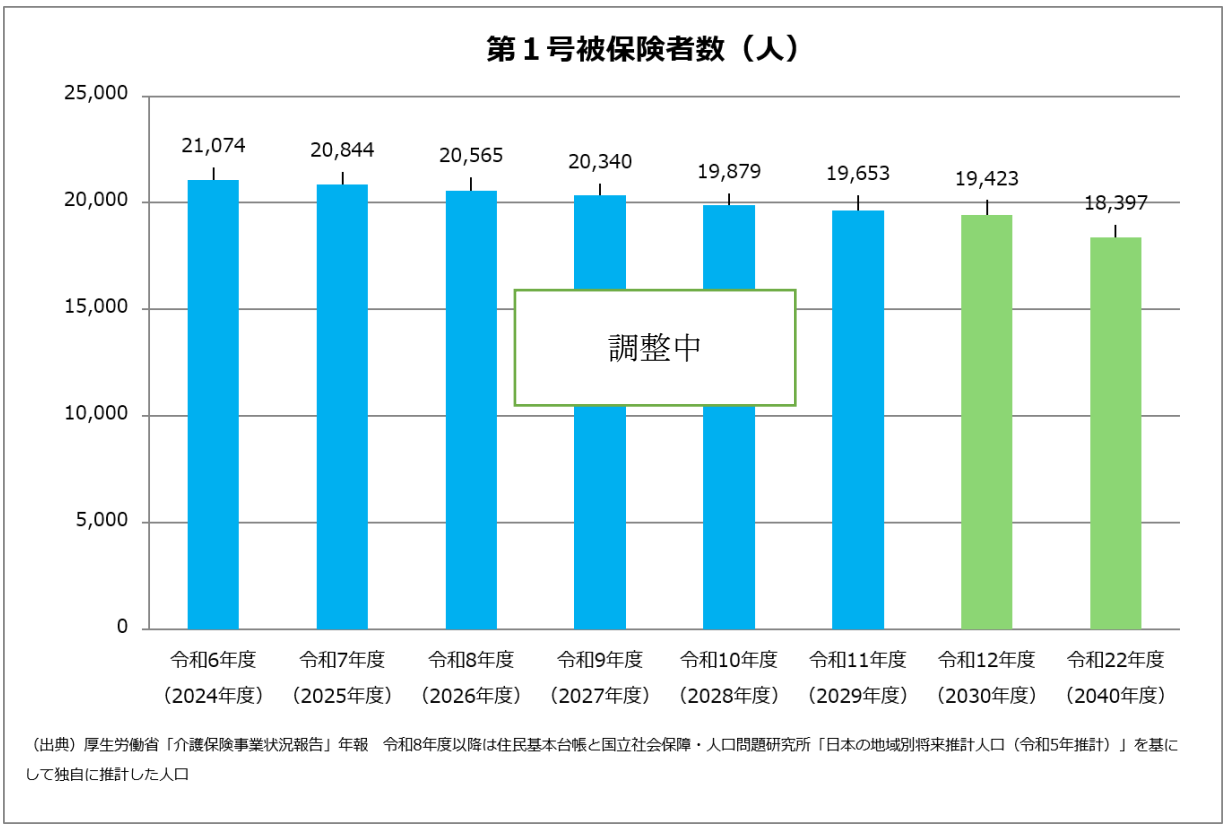
第６章　介護保険事業計画における事業と見込み

１　第１号被保険者数及び要介護認定者数の見込み

（１）　第１号被保険者数の見込み

第 1 号被保険者※は、65 歳以上の市民や住所地特例の人が対象となります。本市の第 1 号被保険者※は、徐々に減少しており、今後もこの傾向が続く見込みです

なお、令和 12 年度（2030 年度）以降については、今後、介護保険を持続可能な制度としていくための参考とするため、人数を見込んでいます。



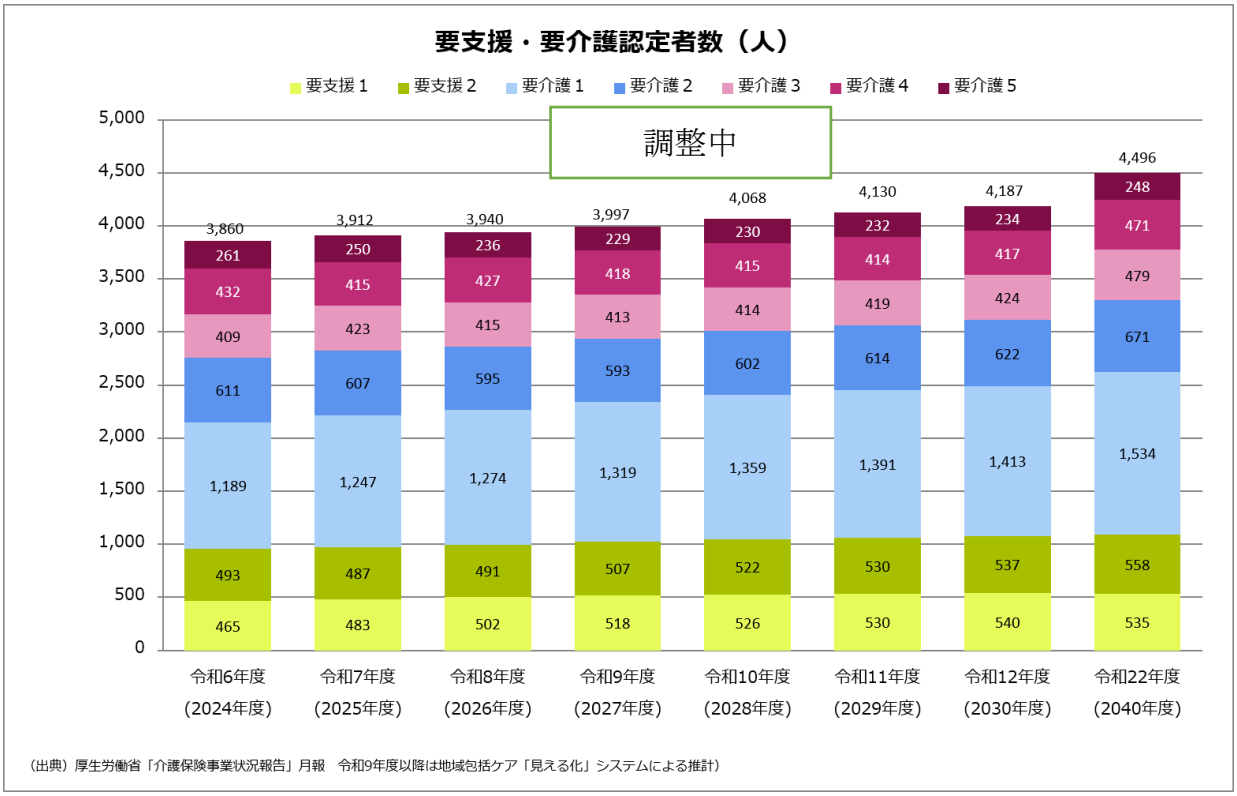
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報　令和8年度以降は住民基本台帳と国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を基にして独自に推計した人口

（単位：人）

	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）	令和9年度（2027年度）	令和10年度（2028年度）	令和11年度（2029年度）	令和12年度（2030年度）	令和22年度（2040年度）
第１号被保険者数	21,074	20,844	20,565	20,340	19,879	19,653	19,423	18,397

（２） 要介護認定者数の見込み（第２号被保険者も含む）

要介護認定者数は、高齢化の進行により徐々に増加していく見込みです。今後要介護認定率※が増加していくと、令和 10 年度（2028 年度）では、要介護認定者数が 4,000 人を超える見込みとなります。



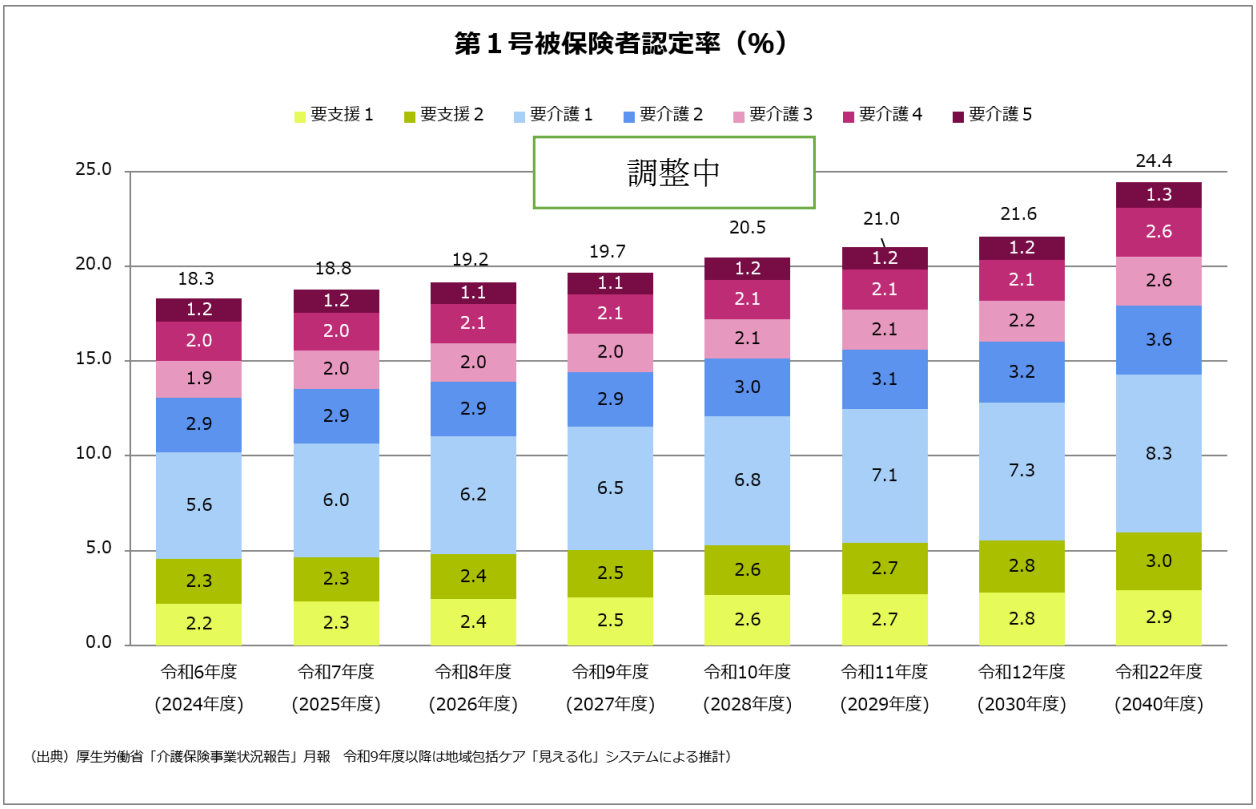
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報　令和9年度以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計）

（単位：人）

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
総数		3,860	3,912	3,940	3,997	4,068	4,130	4,187	4,496
	要支援1	465	483	502	518	526	530	540	535
	要支援2	493	487	491	507	522	530	537	558
	要介護1	1,189	1,247	1,274	1,319	1,359	1,391	1,413	1,534
	要介護2	611	607	595	593	602	614	622	671
	要介護3	409	423	415	413	414	419	424	479
	要介護4	432	415	427	418	415	414	417	471
	要介護5	261	250	236	229	230	232	234	248
うち第1号被保険者数		3,754	3,723	3,727	3,770	3,806	3,842	3,955	4,156
	要支援1	462	476	496	512	520	524	534	530
	要支援2	484	479	481	497	512	521	528	550
	要介護1	1,180	1,231	1,261	1,304	1,345	1,378	1,400	1,523
	要介護2	603	600	586	584	593	605	613	664
	要介護3	403	416	408	406	407	412	417	473
	要介護4	428	412	424	415	412	411	414	468
	要介護5	252	245	231	224	225	227	229	245

（３） 第１号被保険者の要介護認定率

第１号被保険者※の要介護認定率※は、高齢化の進行により徐々に増加していく見込みです。また、今後要介護認定率※が増加していくと、令和 10 年度（2028 年度）では、要介護認定率※が 20%を超える見込みとなります。



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報　令和9年度以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計）

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者認定率		18.3%	18.8%	19.2%	19.7%	20.5%	21.0%	21.6%	24.4%
	要支援1	2.2%	2.3%			2.6%	2.7%	2.8%	2.9%
	要支援2	2.3%	2.3%			2.6%	2.7%	2.8%	3.0%
	要介護1	5.6%	6.0%			6.8%	7.1%	7.3%	8.3%
	要介護2	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	3.0%	3.1%	3.2%	3.6%
	要介護3	1.9%	2.0%	2.0%	2.0%	2.1%	2.1%	2.2%	2.6%
	要介護4	2.0%	2.0%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	2.6%
	要介護5	1.2%	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.2%	1.2%	1.3%

２　介護サービス利用状況と見込み

（１）　居宅サービスの種類と現状

①　訪問介護〔ホームヘルプサービス〕

概要	介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、身体介護（入浴・排泄・食事等）や生活援助（調理・洗濯・掃除等）を提供するサービスです。 日常生活動作の改善や意欲の向上のために、利用者本人とともに行い、自立支援を促すこと、介護者の負担軽減を図ることを目的としています。
現状	在宅介護調査では、排泄や移乗・移動等への不安を感じている人の割合が大きくなっており、身体介護のニーズが高まることが予測されます。 介護ニーズの複雑化・多様化に応じて利用者本人の状態像や家族環境、生活環境に応じて適切なサービスが提供されるように、また、過剰な介護により本人の自立を妨げることがないよう過不足のないサービスが提供できるようにしていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（訪問介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	298 人	308 人	315 人	●人	●人	●人	●人
実　績	311 人	310 人	280 人		調整中		

（）令和８年度は見える化システムに基づいた推計値。以下この項目は同じ。

② 訪問入浴介護（介護予防を含む）

概要	外出困難な寝たきりの高齢者等のいる居宅に、簡易浴槽など入浴設備を備えた移動入浴車で、看護師等が訪問し、入浴介助を行うサービスです。寝たきり高齢者等の清潔の保持と健康維持を図ることを目的として提供するサービスです。
現状	寝たきり高齢者の状況に応じた入浴サービスの形態の一つとして重要なサービスの一つですが、現在、市内にはサービスを提供する事業所がないため、希望者には、近隣市の事業所と連携してサービスが提供されている状況です。 しかし、通所介護での入浴サービス対応等も含めれば、寝たきり高齢者の入浴に関するサービス提供機会は確保できています。

【利用実績と見込み】

（訪問入浴）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	37 人	38 人	40 人	●人	●人	●人	●人
実　績	24 人	28 人	30 人		調整中		

（介護予防訪問入浴）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	0 人	0 人	0 人	●人	●人	●人	●人
実　績	0 人	0 人	0 人		調整中		

③ 訪問看護（介護予防を含む）

概要	通院が困難な高齢者等に対して医師の指示に基づいて、医療機関や訪問看護ステーションの看護師が居宅を訪問し、点滴、経管栄養、清拭（せいしき）、褥瘡（じょくそう）の処置等の看護を提供するサービスです。
現状	在宅医療が高度化し、医療ニーズの高い高齢者が在宅で治療を継続される事例が多くなってきています。複雑・多様化するニーズに対応していく必要があり、訪問看護の役割は重要になってきています。 また、入院期間の短縮により医療ニーズが高い人の退院も多くなり、緊急時の対応も必要になっていることから、介護が必要になっても住み慣れた自宅で療養したい人への対応として、看取り体制を強化するなど、医療機関と連携を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（訪問看護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	135 人	139 人	144 人	●人	●人	●人	●人
実　績	188 人	225 人	254 人		調整中		

（介護予防訪問看護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	21 人	21 人	22 人	●人	●人	●人	●人
実　績	25 人	32 人	33 人		調整中		

④ 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）

概要	通院が困難な高齢者等に対して、主治医の指示に基づいて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が高齢者のいる居宅を訪問し、日常生活の自立を図るための機能訓練（リハビリテーション）を提供するサービスです。
現状	麻痺や後遺症等があってもその人らしい生活を送ることができるように支援していくことが大切であり、近年では身体機能を維持するためだけでなく、利用者が実際に生活する場面での指導を行い、自立を促すためのリハビリテーションの需要が多くなっています。 また、退院直後などの短期・集中的なリハビリテーションや、住宅改修など住環境の調整が必要な人への専門的なアドバイス等、訪問リハビリテーションの役割は多様化してきています。

【利用実績と見込み】

（訪問リハビリテーション）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	70 人	73 人	75 人	●人	●人	●人	●人
実　績	76 人	86 人	103 人		調整中		

（介護予防訪問リハビリテーション）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	21 人	23 人	25 人	●人	●人	●人	●人
実　績	18 人	20 人	30 人		調整中		

⑤ 居宅療養管理指導（介護予防を含む）

概要	通院が困難な高齢者等に対して、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
現状	高齢者の多くは何らかの疾患があり、常に不安を抱えている人も少なくありません。 専門職の訪問指導により定期的な健康管理が受けられることで、重度化を未然に防ぐことができ、本人だけでなく介護者の不安の軽減も図られています。 医療ニーズの高い在宅の高齢者が増加していることから、複雑・多様化するニーズに対応できる体制を整えていけるよう、医療関係者等と連携を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（居宅療養管理指導）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	396 人	409 人	416 人	●人	●人	●人	●人
実　績	529 人	585 人	595 人		調整中		

（介護予防居宅療養管理指導）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	37 人	39 人	40 人	●人	●人	●人	●人
実　績	28 人	34 人	44 人		調整中		

⑥ 通所介護〔デイサービス〕

概要	食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。身体を動かすことや、交流の場を提供することで、リフレッシュを図り、閉じこもりを防止し、孤独の解消やストレスの軽減、精神面での維持向上を図ります。 また、介護者の介護負担軽減なども目的としています。
現状	高齢化に伴い、通所介護利用希望者が増加していることから通所介護事業者も増加しています。特に運動機能向上に特化した通所介護の需要が多くなっています。 多様化する利用者のニーズに対応できるように、個人の趣味にあったプログラムの提供や運動機能の向上、認知症の予防等が図れるような取組が必要です。 また、近年、介護サービスの自由な選択と決定を妨げるような囲い込みが行われていることが、全国的に問題視されています。本市でも、有料老人ホームに併設した通所介護事業所を利用するケースが多くなっています。真にその入所者に合った利用者本位の適正な通所介護事業所の選択ができるように支援していくことが必要です。

【利用実績と見込み】

（通所介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	747 人	753 人	759 人	●人	●人	●人	●人
実　績	782 人	813 人	830 人		調整中		

⑦ 通所リハビリテーション（介護予防を含む）〔デイケア〕

概要	利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるように、生活機能向上を目的とした機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。主治医の指示に基づき、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士から専門的なリハビリテーションを受けることができます。 身体機能の維持向上を目的としており、日常生活の自立に向けての支援を計画的に行います。
現状	本人・介護者の思いやニーズに沿った目標を設定することで、意欲的にリハビリテーションに取り組むことができ、効果を上げています。麻痺や後遺症があってもその人らしい生活を送ることができるように支援していくことが重要です。 また、継続的なリハビリテーションだけでなく、退院直後の利用者に対し短期・集中的にリハビリテーションを行うことで、状態の改善が見られています。特に介護予防通所リハビリテーションでは、入浴や食事等がなく、リハビリテーションに重点を置いた短時間利用の希望者も多くなっています。 医療機関でのリハビリテーションから介護保険でのリハビリテーションへのスムーズな移行を図り効果的なリハビリテーションが継続できるように、医療機関・サービス事業者との連携を図っていきます。

【利用実績と見込み】

（通所リハビリテーション）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	209 人	214 人	221 人	●人	●人	●人	●人
実　績	185 人	197 人	205 人		調整中		

（介護予防通所リハビリテーション）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	115 人	116 人	117 人	●人	●人	●人	●人
実　績	90 人	96 人	98 人		調整中		

⑧ 短期入所生活介護（介護予防を含む）〔ショートステイ〕

概要	介護老人福祉施設などの福祉施設に短期間入所し、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行う、短期間の宿泊サービスです。 介護者の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時やレスパイトケア目的としても利用ができ、介護負担の軽減を図ることができます。
現状	高齢化や核家族化が進んできていることで、ショートステイのニーズは高くなっています。 介護者の身体的・精神的負担の軽減を図り、在宅介護の継続や介護離職防止のためにも、緊急時の対応も含め、必要な時に短期入所の利用ができるように、今後も長期の継続利用を見直すなど、利用の適正化を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（短期入所生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	123 人	125 人	127 人	●人	●人	●人	●人
実　績	126 人	117 人	107 人		調整中		

（介護予防短期入所生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	7 人	7 人	7 人	●人	●人	●人	●人
実　績	7 人	7 人	5 人		調整中		

⑨ 短期入所療養介護（介護予防を含む）

概要	介護老人保健施設等に短期間入所し、医師や看護職員等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行う、短期間の宿泊サービスです。 介護者の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時やレスパイトケア目的としても利用ができ、介護負担の軽減を図ることができます。
現状	医療ニーズの高い利用者が安心して利用でき、介護者の身体的・精神的負担も軽減ができるようにする必要があります。短期入所生活介護で対応可能な人の利用もあり、利用者のニーズにあった利用の適正化を図っていく必要があります。 医療ニーズの高い利用者は、医療機関へのレスパイト入院も可能であり、医療機関と連携をとりながら情報提供を行っていきます。

【利用実績と見込み】

（短期入所療養介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	14 人	15 人	16 人	●人	●人	●人	●人
実　績	18 人	16 人	12 人		調整中		

（介護予防短期入所療養介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	0 人	0 人	0 人	●人	●人	●人	●人
実　績	0 人	0 人	0 人		調整中		

⑩ 福祉用具貸与（介護予防を含む）

概要	福祉用具専門相談員が配置されている指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及び生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための助言などを行い、ケアプランに基づき福祉用具を貸与するサービスです。福祉用具を利用することで日常生活がより円滑になり、介護者の負担軽減などを目的としています。 軽度者（要支援 １・２ 及び要介護 1）に係る福祉用具貸与については、その状態像から見て使用が想定しにくい場合、原則として貸与ができないものもあります。
現状	福祉用具を貸与することで、利用者の自立を妨げてしまう事例や住宅改修で設置可能な事例もあることから、利用者の心身の状況、生活環境等を踏まえ、適切なサービス提供が必要です。 利用者の身体状況や生活環境に合った福祉用具が適切に選択・利用されるよう、福祉用具専門相談員やケアマネジャーの資質の向上、ケアプランの適正化を図る必要があります。 軽度者に係る福祉用具の例外給付については、協議書等で速やかに必要性を判断し、在宅生活を支援していきます。

【利用実績と見込み】

（福祉用具貸与）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	973 人	991 人	1,005 人	●人	●人	●人	●人
実　績	986 人	1,037 人	1,083 人		調整中		

（介護予防福祉用具貸与）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	361 人	364 人	368 人	●人	●人	●人	●人
実　績	367 人	373 人	409 人		調整中		

⑪ 特定福祉用具購入サービス（介護予防を含む）

概要	福祉用具専門相談員が配置されている指定を受けた事業者から、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具の購入費用に対して 10 万円を上限として、申請により９割～7 割を支給するサービスです。 日常生活がより円滑になり、介護者の負担軽減を図ることも目的として実施します。
現状	福祉用具の種類が多種多様になってきており、心身の状況にあった適切な特定福祉用具の選択が必要です。

【利用実績と見込み】

（特定福祉用具購入）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	12 人	12 人	13 人	●人	●人	●人	●人
実　績	14 人	19 人	28 人		調整中		

（介護予防特定福祉用具購入）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	9 人	9 人	9 人	●人	●人	●人	●人
実　績	9 人	10 人	22 人		調整中		

⑫ 住宅改修費の支給（介護予防を含む）

概要	手すりの取り付けや段差の解消等の住宅改修をした場合、対象となる工事費用に対して、20 万円を上限として、申請によりその費用の９割～7 割を支給するサービスです。 日常生活がより円滑になり、介護者の負担軽減を図ることも目的として実施します。
現状	利用者の心身の状況や住環境に配慮し、適切な改修工事ができるよう多職種による事前審査を行っています。 適正な価格で工事ができるように、見積り合せの勧奨をしていますが、工事を早く進めたいなどの理由で、結果的に一事業者のみで決定しているケースが多くなっています。

【利用実績と見込み】

（住宅改修費）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	18 人	18 人	18 人	●人	●人	●人	●人
実　績	14 人	16 人	27 人		調整中		

（介護予防住宅改修費）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	24 人	24 人	24 人	●人	●人	●人	●人
実　績	11 人	13 人	14 人		調整中		

⑬ 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）

概要	介護保険の指定を受けた有料老人ホームなどが、入居している利用者に対して入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。
現状	充実した生活を送ることができるように、利用者が生きがいや楽しみを持って生活されているか、機能訓練を行うことで自立支援・重度化防止が図られているかなどを確認し、サービスの質の向上が図られるように支援していきます。 ケアプランの作成からサービス提供まで同一施設内で行うため、適切な介護サービスが提供されるように注視していく必要があります。

【利用実績と見込み】

（特定施設入居者生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	133 人	133 人	133 人	●人	●人	●人	●人
実　績	98 人	108 人	120 人		調整中		

（介護予防特定施設入居者生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	27 人	27 人	27 人	●人	●人	●人	●人
実　績	17 人	19 人	22 人		調整中		

（２） 地域密着型サービス利用状況と見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

概要	利用者の心身の状況に応じて、介護と看護の一体的なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。 また、利用料金は要介護度別の包括料金となり、訪問介護・訪問看護の頻回な利用が必要な人にも安心してサービスが受けられます。
現状	緊急時の対応も含め柔軟なサービス利用ができるので、在宅介護の限界点を引き上げ、在宅生活の継続を可能にするために有効です。 併設の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に入居されている人が多く利用されている現状があるため、住み慣れた自宅での生活の継続を希望されている人も利用できるように、適正化を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	38 人	38 人	38 人	●人	●人	●人	●人
実　績	29 人	31 人	31 人		調整中		

② 夜間対応型訪問介護

概要	24 時間安心して在宅生活を送ることができるよう、夜間帯（18～８時）に定期的な訪問を行い、排泄の介助や安否確認などを提供するサービスです。「定期巡回」と、夜間に急に体調が悪くなった時などに介護を受けることができる「随時対応」の２種類のサービスがあります。
現状	中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするための有効なサービスです。現在市内には、夜間対応型訪問介護事業所はありませんが訪問介護事業所等が夜間の対応を行っています。

③ 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）

概要	認知症高齢者に対して入浴・排泄・食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練等を行います。自宅に閉じこもりがちになる認知症高齢者の孤独感の解消や、介護者の負担軽減等を目的として提供するサービスです。
現状	在宅限界点を高めるためには、認知症高齢者の家族の悩みや精神的な負担を軽減することが必要です。認知症専門の研修を受けた介護職員等が介護を行うことで、認知症の周辺症状の改善が期待できます。 今後も、利用者の安心・安全の確保、介護サービスの質の確保・向上のために必要な助言及び指導を行っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（認知症対応型通所介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	124 人	124 人	124 人	●人	●人	●人	●人
実　績	121 人	108 人	91 人		調整中		

（介護予防認知症対応型通所介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	0 人	0 人	0 人	●人	●人	●人	●人
実　績	2 人	1 人	1 人		調整中		

④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）

概要	利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を提供するサービスです。複数のサービスが一体的に提供され、利用料金も要介護度別の包括料金で利用できます。
現状	仕事と介護の両立や老々介護など、多様化する利用者のニーズに対応でき、介護離職防止のためにも効果的であると考えます。 要介護度別の包括料金であるため、過不足のない適正なサービスが提供されているか、運営指導やケアプランの点検等で検証していく必要があります。 併設の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に入居されている人が多く利用されている現状があるため、住み慣れた自宅での生活の継続を希望されている人も利用できるように、適正化を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（小規模多機能型居宅介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	74 人	75 人	78 人	●人	●人	●人	●人
実　績	54 人	49 人	52 人		調整中		

（介護予防小規模多機能型居宅介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	9 人	9 人	9 人	●人	●人	●人	●人
実　績	6 人	4 人	4 人		調整中		

⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）〔グループホーム〕

概要	家庭的な環境と、地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練など認知症高齢者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。 施設では認知症専門の研修を受けた介護職員等が介護を行うことで、認知症の周辺症状の改善が期待できます。少人数で目が行き届きやすく、緊急時も迅速に対応ができます。
現状	利用者の高齢化に伴い、医療ニーズの高い人の利用も多くなっているため、医療連携や看取りの体制確保を行っている事業所も増えてきています。 認知症の進行により在宅での生活が困難になった人でも、家庭にいるような環境の中で、近隣の住民とも関わり合いながら、精神的に安定した生活が送られるよう必要な助言及び指導を行っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（認知症対応型共同生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	179 人	183 人	188 人	●人	●人	●人	●人
実　績	165 人	163 人	161 人		調整中		

（介護予防認知症対応型共同生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	0 人	0 人	0 人	●人	●人	●人	●人
実　績	0 人	1 人	0 人		調整中		

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
〔地域密着型特別養護老人ホーム〕

概要	施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事、その他の日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を提供するサービスです。 定員が 29 名以下の小規模の施設で、対象者は、原則として市内在住の要介護３以上の認定を受けている人になります。
現状	広域型の特別養護老人ホームと同様、在宅待機者は減少傾向にあります。 地域との連携強化や事業内容の透明性の確保、サービスの質の向上等を目的として、運営推進会議が定期的に実施されています。 介護度が重度の人が多く、災害発生時の初期対応が重要なため避難訓練等を定期的に行う必要があります。また虐待防止や権利擁護等に関する研修の実施を促す等、運営指導を通じ職員の資質の向上に努めていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	29 人	29 人	29 人	●人	●人	●人	●人
実　績	20 人	28 人	34 人		調整中		

⑦ 看護小規模多機能型居宅介護

概要	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた自宅や地域で安心して生活できるように、主治医と看護小規模多機能型居宅介護事業所との密接な連携の下、医療行為も含めた多様な介護・看護を提供するサービスです。 利用料金は要介護度別の包括料金になります。
現状	病院を退院された人の受け皿として、また仕事と介護の両立や老々介護など、多様化する利用者のニーズに対応でき、介護離職防止のためにも効果的であると考えます。 要介護度別の包括料金であるため、過不足のない適正なサービスが提供されているか、運営指導やケアプランの点検等で検証していく必要があります。 併設の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に入居されている人が多く利用されている現状があるため、住み慣れた自宅での生活の継続を希望されている人も利用できるように、適正化を図っていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（看護小規模多機能型居宅介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	50 人	53 人	54 人	●人	●人	●人	●人
実　績	49 人	45 人	42 人		調整中		

⑧ 地域密着型通所介護〔地域密着型デイサービス〕

概要	利用定員 18 人以下の小規模で家庭的な雰囲気のサービスで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。身体を動かすことや、交流の場を提供することで、リフレッシュを図り、閉じこもりを防止し、孤独感の解消等を図ります。また、介護者の介護負担軽減なども目的としています。
現状	多様化する高齢者のニーズに対応するサービスの提供が求められていることから、集団的なレクリエーションだけでなく、個人の趣味にあったプログラムの提供や運動機能の向上が図られる事業所が増えています。 一方で介護サービスの自由な選択を妨げるような囲い込みが行われていることが全国的に問題視されており、本市でも、有料老人ホームに併設した事業所を利用するケースが多くなっています。事業所に対しては、重度化防止や認知症予防のため、リハビリテーションに特化したプログラムや脳トレなどを積極的に取り入れたサービスの提供を推奨しており、真にその人に合った利用者本位の適正なサービスが提供されるように、運営指導やケアプランの点検等を通して、サービスの質の向上と介護職員等の資質の向上のための支援を行っていきます。 介護離職防止のため、介護者のライフスタイルに合わせ、時間延長を実施している事業所や土曜日・日曜日等にサービスを提供している事業所等の情報提供を行っていきます。

【利用実績と見込み】

（地域密着型通所介護）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	284 人	285 人	286 人	●人	●人	●人	●人
実　績	275 人	268 人	295 人		調整中		

（３） 施設サービス利用状況と見込み

① 介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕

概要	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の介護などを提供するサービスです。 対象者は、原則として要介護３以上の認定を受けている人になります。
現状	在宅待機者は減少傾向にあります。 また、要介護１、２の状態であっても、認知症の有無や、家庭環境により配慮が必要な場合もあります。在宅の限界点を超えた人を慎重に見極め、特例入所等により施設入所が必要な人が速やかに入所できるように対応しています。 介護度が重度の人が多く、災害発生時の初期対応が重要なため避難訓練等を定期的に行う必要があります。また虐待防止や権利擁護等に関する研修の実施を促す等、職員の資質の向上に努めていく必要があります。

【利用実績と見込み】

（介護老人福祉施設）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	281 人	283 人	286 人	●人	●人	●人	●人
実　績	260 人	254 人	265 人		調整中		

② 介護老人保健施設

概要	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、在宅への復帰を目指す施設です。利用者の状態に合わせた施設サービス計画に基づき、医学的管理の下で、看護、リハビリテーション、入浴・排泄・食事等といった日常生活上の介護などを提供するサービスです。夜間でも安心できる体制が整っています。
現状	介護老人保健施設は、本来在宅復帰を目指す短期入所型の施設ですが、在宅生活が困難な身体状況や、自宅に戻ることが困難な状況など長期療養を余儀なくされている現状があります。 退所の受入先が、自宅ではなく有料老人ホームや介護医療院という事例が多くなっています。

【利用実績と見込み】

（介護老人保健施設）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度 (2024)	R7 年度 (2025)	R8 年度 (2026)	R9 年度 (2027)	R10 年度 (2028)	R11 年度 (2029)	R22 年度 (2040)
計　画	162 人	166 人	169 人	●人	●人	●人	●人
実　績	174 人	152 人	120 人		調整中		

③ 介護医療院

概要	医療・介護・予防・住まい・生活支援などのサービスを一体的に提供するサービスです。 施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を行うことを目的としています。
現状	慢性期の医療ニーズの高い人や日常的な医学管理が必要な重度の利用者の受入れ・ターミナルケア・看取り等へも対応ができるため、長期療養者が多くなっています。自立支援や重度化防止だけでなく、家族との交流や利用者の尊厳の保持への取組が重要です。

【利用実績と見込み】

（介護医療院）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	83 人	86 人	91 人	●人	●人	●人	●人
実　績	83 人	98 人	172 人		調整中		

（４） 居宅介護支援（指定介護予防支援）

① 居宅介護支援

概要	要介護者が、在宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や生活環境、本人・介護者の希望やニーズ等を把握し、ケアプランを作成し、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行います。 個々の利用者等の解決すべき課題や状態に即した利用者本位の「自立支援」を目指した介護サービスが適切かつ効果的に提供されるよう調整を行います。
現状	利用者が適切な支援を受けられるよう、介護保険制度に関する知識だけでなく、保健・医療・福祉に関する幅広い知識とサービス調整能力が求められます。 介護保険の基本理念である自立支援を実現していくためには、十分なアセスメントを基に利用者の課題が的確に抽出され、自立支援や重度化防止を目標としたケアプランになっていることが重要です。また、効果的なモニタリングを実施し、新たな課題解決に取り組み、過不足のないサービスが提供されることが大切です。 今後、医療と介護の両方を必要とする利用者が多くなることが予想されるため、医療機関を含めた多職種との連携を図っていく必要があります。 また、介護負担軽減のために、利用者の状態に応じて訪問系・通所系・短期系や地域資源等を組み合わせた総合的なケアマネジメントを行い、より質の高い介護サービスの提供が行えるよう、ケアマネジャーの資質の向上のための支援を行っていきます。 在宅介護調査では、夫婦のみ世帯で、「要介護３以上」において約８割が、「施設等の利用検討をしていない」と回答しています。配偶者が介護をしている割合が高く、介護者も高齢であるケースも多いと考えられることから、老々介護を支える体制をより充実させていく必要があります。また、介護者の負担が過大とならないように、相談体制を整えておく必要があります。

【利用実績と見込み】

（居宅介護支援）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	1,557 人	1,563 人	1,570 人	●人	●人	●人	●人
実　績	1,571 人	1,631 人	1,713 人		調整中		

② 介護予防支援

概要	要支援者が、在宅で適切にサービスを利用できるように、地域包括支援センター職員等が心身の状況や生活環境、本人・介護者の希望やニーズ等を把握し、ケアプランを作成し、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行います。 個々の利用者等の解決すべき課題や状態に即した利用者本位の自立支援を目指した介護サービスが適切かつ効果的に提供されるよう調整を行います。
現状	利用者が適切な支援を受けられるよう、介護保険制度に関する知識だけでなく、保健・医療・福祉に関する幅広い知識とサービス調整能力が求められます。 介護保険の基本理念である自立支援を実現していくためには、十分なアセスメントを基に利用者の課題が的確に抽出され、自立支援や重度化防止を目標としたケアプランになっていることが重要です。また、効果的なモニタリングを実施し、新たな課題解決に取り組み、過不足のないサービスが提供されることが大切です。 今後、医療と介護の両方を必要とする利用者が多くなることが予想されるため、医療機関を含めた他職種との連携を図っていく必要があります。 また、介護負担軽減のために、利用者の状態に応じて訪問系・通所系・短期系や地域資源等を組み合わせた総合的なケアマネジメントを行い、より質の高い介護サービスの提供が行えるよう、ケアマネジャーの資質の向上のための支援を行っていきます。

【利用実績と見込み】

（介護予防支援）

利用人数/月	第９期（実績）			第１０期（計画）			
	R6 年度（2024）	R7 年度（2025）	R8 年度（2026）	R9 年度（2027）	R10 年度（2028）	R11 年度（2029）	R22 年度（2040）
計　画	450 人	454 人	457 人	●人	●人	●人	●人
実　績	422 人	439 人	481 人		調整中		

３　介護保険施設及び地域密着型施設の整備計画

（１）　施設、居住系及び多機能型施設

本計画期間中に新たな施設整備の予定はありません。既存の施設により在宅継続の困難な人に対するサービス提供を行うとともに、医療ニーズの高い人の在宅生活の継続を支援し、介護者の負担増加による介護離職の防止に努めます。

【日常生活圏域別の施設整備状況（年度末見込み）】

日常生活圏域	事業所種別	令和3年度(2021年)		令和4年度(2022年)		令和5年度(2023年)		令和6年度(2024年)		令和7年度(2025年)		令和8年度(2026年)		令和5年度(9月末)高齢者人口等
		事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	
竜王	介護老人福祉施設													
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設	1	40	1	40	1	40	1	40	1	40	1	40	高齢者人口
	介護療養型医療施設													2,506人
	介護医療院	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	
	特定施設入居者生活介護													認定者数
	認知症対応型共同生活介護	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	445人
	小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	看護小規模多機能型居宅介護													
小野田	介護老人福祉施設	1	82	1	82	1	82	1	82	1	82	1	82	
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設					調整中								高齢者人口
	介護療養型医療施設													4,764人
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	認定者数
	認知症対応型共同生活介護	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	891人
	小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	看護小規模多機能型居宅介護													
高千帆	介護老人福祉施設	1	84	1	84	1	84	1	84	1	84	1	84	
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設							1	20	1	20	1	20	高齢者人口
	介護療養型医療施設													6,437人
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護	2	70	2	70	2	70	2	70	2	70	2	70	認定者数
	認知症対応型共同生活介護	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	1,056人
	小規模多機能型居宅介護													
	看護小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	

日常生活圏域	事業所種別	令和3年度（2021年）		令和4年度（2022年）		令和5年度（2023年）		令和6年度（2024年）		令和7年度（2025年）		令和8年度（2026年）		令和5年度（9月末）高齢者人口等
		事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	
厚狭	介護老人福祉施設	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	
	地域密着型介護老人福祉施設	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	介護老人保健施設	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80	2	80	高齢者人口
	介護療養型医療施設													4,259人
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護													認定者数
	認知症対応型共同生活介護	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	3	54	763人
	小規模多機能型居宅介護													
	看護小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
厚陽	介護老人福祉施設													
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設													高齢者人口
	介護療養型医療施設													853人
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護													認定者数
	認知症対応型共同生活介護	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	1	18	163人
	小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	看護小規模多機能型居宅介護													
埴生	介護老人福祉施設	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	
	地域密着型介護老人福祉施設													
	介護老人保健施設													高齢者人口
	介護療養型医療施設													1,992人
	介護医療院													
	特定施設入居者生活介護	2	90	2	90	2	90	2	90	2	90	2	90	認定者数
	認知症対応型共同生活介護	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	371人
	小規模多機能型居宅介護													
	看護小規模多機能型居宅介護													
合計	介護老人福祉施設	4	306	4	306	4	306	4	306	4	306	4	306	
	地域密着型介護老人福祉施設	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	1	29	
	介護老人保健施設	3	120	3	120	3	120	4	140	4	140	4	140	
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	高齢者人口
	介護医療院	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	20,811人
	施設サービス合計	9	515	9	515	9	515	10	535	10	535	10	535	
	特定施設入居者生活介護	5	210	5	210	5	210	5	210	5	210	5	210	
	認知症対応型共同生活介護	10	171	10	171	10	171	10	171	10	171	10	171	認定者数
	居住系サービス合計	15	381	15	381	15	381	15	381	15	381	15	381	3,689人
	小規模多機能型居宅介護	3	87	3	87	3	87	3	87	3	87	3	87	
	看護小規模多機能型居宅介護	2	58	2	58	2	58	2	58	2	58	2	58	
	多機能型サービス小計	5	145	5	145	5	145	5	145	5	145	5	145	
	総計	29	1,041	29	1,041	29	1,041	30	1,061	30	1,061	30	1,061	

調整中

（２） 訪問、短期入所、通所系サービス施設

通所系サービスについては、本計画期間中の新たな整備希望があった場合には、リハビリテーションや脳トレ等、介護予防、重度化防止を重点的に行う事業所を指定していきます。

【サービス別の施設整備状況】

サービス種別	事業所種別	令和3年度（2021年）		令和4年度（2022年）		令和5年度（2023年）		令和6年度（2024年）		令和7年度（2025年）		令和8年度（2026年）		令和5年度（9月末）高齢者人口等
		事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)	
訪問系サービス	訪問介護	18	－	18	－	18	－	18	－	18	－	18	－	
	訪問入浴介護	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	－	1	－	1	－	1	－	1	－	1	－	
	夜間対応型訪問介護	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	高齢者人口
	小　　計	19	－	19	－	19	－	19	－	19	－	19	－	20,811人
短期入所系サービス	短期入所生活介護	6	－	6	－	6	－	6	－	6	－	6	－	
	短期入所療養介護（老健）	3	－	3	－	調整中			－	3	－	3	－	
	短期入所療養介護（病院等）	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	認定者数
	小　　計	9	－	9	－	9	－	9	－	9	－	9	－	3,689人
通所系サービス	通所介護	18	606	18	606	18	606	18	606	18	606	18	606	
	地域密着型通所介護	21	269	22	292	22	292	22	292	22	292	22	292	
	認知症対応型通所介護	9	109	9	109	9	108	9	108	9	108	9	108	
	小　　計	48	984	49	1007	49	1006	49	1006	49	1006	49	1006	
居宅介護支援		24	－	21	－	21	－	21	－	21	－	21	－	

４　介護サービス給付費等の見込み及び第１号被保険者保険料

（１）　介護サービス給付費等の見込み

①　介護サービス給付費見込み

給付費（千円）/年

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）	令和22年度（2040年度）
（1）居宅サービス							
訪問介護	191,250	181,223	164,196	177,725	184,778	189,807	186,124
訪問入浴介護	12,698	15,207	20,605	20,984	21,628	22,981	23,592
訪問看護	68,275	63,420	53,637	63,865	65,624	67,995	68,260
訪問リハビリテーション	21,342	24,658	29,521	33,451	34,887	35,811	36,452
居宅療養管理指導	46,351	46,392	43,663	44,705	46,249	47,041	49,331
通所介護	900,161	900,673	874,719	925,195	934,148	941,407	1,011,844
通所リハビリテーション	174,248	177,491	164,454	190,230	194,954	202,089	194,710
短期入所生活介護	141,039	131,295	150,666	165,369	169,215	173,442	185,794
短期入所療養介護（老健）	7,637	12,505	調整中	217	18,179	18,476	24,131
短期入所療養介護（病院等）	0	0		0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	117,139	122,521	120,466	123,361	126,231	128,177	135,005
特定福祉用具購入費	4,246	4,660	6,212	6,212	6,212	6,612	6,612
住宅改修費	11,640	11,325	10,786	14,728	14,728	14,728	12,765
特定施設入居者生活介護	258,819	265,597	237,725	281,774	282,130	282,130	300,488
（2）地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30,409	42,903	44,695	48,309	48,370	48,370	50,068
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	392,246	385,289	388,399	417,510	419,388	421,664	448,812
認知症対応型通所介護	227,450	234,580	259,639	237,828	238,129	238,129	238,129
小規模多機能型居宅介護	124,120	133,807	160,429	158,066	160,017	167,438	182,101
認知症対応型共同生活介護	499,669	509,423	548,893	549,052	561,987	577,610	640,539
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100,734	84,794	59,550	102,925	103,556	103,556	88,897
看護小規模多機能型居宅介護	124,182	131,697	132,097	140,210	148,723	152,804	154,626
（3）施設サービス							
介護老人福祉施設	802,031	781,718	825,244	896,372	903,885	913,213	991,902
介護老人保健施設	544,556	474,803	484,070	517,738	531,127	541,280	575,897
介護医療院	267,191	335,711	330,737	363,946	375,577	394,439	405,466
介護療養型医療施設	3,671	220	0	0	0	0	0
（4）居宅介護支援	243,306	242,737	237,872	252,135	253,616	254,882	269,053
介護給付サービス合計	5,314,411	5,314,650	5,367,921	5,747,907	5,843,338	5,944,081	6,280,598

② 介護予防サービス給付費見込み

給付費（千円）/年

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）	令和22年度（2040年度）
（1）介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	18	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,982	4,679	7,046	7,545	7,554	7,954	7,554
介護予防訪問リハビリテーション	2,635	3,909	6,180	7,037	7,817	8,589	8,203
介護予防居宅療養管理指導	2,959	3,054	2,833	3,135	3,314	3,396	3,483
介護予防通所リハビリテーション	41,674	40,160	42,347	46,809	47,151	47,654	46,082
介護予防短期入所生活介護	2,591	4,148	5,627	5,706	5,714	5,714	5,714
介護予防短期入所療養介護（老健）	116	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	調整中	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0		0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	19,811	21,287	23,789	24,260	24,465	24,743	25,526
特定介護予防福祉用具購入費	1,881	2,295	3,676	3,676	3,676	3,676	3,676
介護予防住宅改修	8,607	9,363	11,761	14,297	14,297	14,297	15,046
介護予防特定施設入居者生活介護	22,677	20,620	21,676	23,024	23,053	23,053	23,703
（2）地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	232	9	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,559	2,516	2,674	5,876	5,884	5,884	5,884
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
（3）介護予防支援	20,232	21,099	22,930	25,034	25,288	25,455	25,623
介護予防サービス合計	130,974	133,138	150,539	166,399	168,213	170,415	170,494

③ 特定入所者介護サービス費等見込み

給付費（千円）/年

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）	令和22年度（2040年度）
特定入所者介護サービス費等給付額	122,281	96,855	99,206	108,345	110,998	114,251	134,545
高額介護サービス費等給付額	120,596	119,203		02	139,738	143,375	132,628
高額医療合算介護サービス費等給付額	22,275	20,562	調整中	35	24,573	25,228	24,509
審査支払手数料	6,520	5,935	7,221	7,392	7,476	7,560	7,174
特定入所者介護サービス費等給付等合計	271,672	242,555	252,748	275,574	282,785	290,414	298,856

④ 標準給付費見込み

給付費（千円）/年

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）	令和22年度（2040年度）
介護給付サービス合計	5,314,411	5,314,650	5,367,921	5,747,907	5,843,338	5,944,081	6,280,598
介護予防サービス合計	130,974	133,138		99	168,213	170,415	170,494
特定入所者介護サービス費等給付等合計	271,672	242,555	調整中	74	282,785	290,414	298,856
総介護給付費見込額	5,717,057	5,690,343	5,771,208	6,189,880	6,294,337	6,404,909	6,749,948

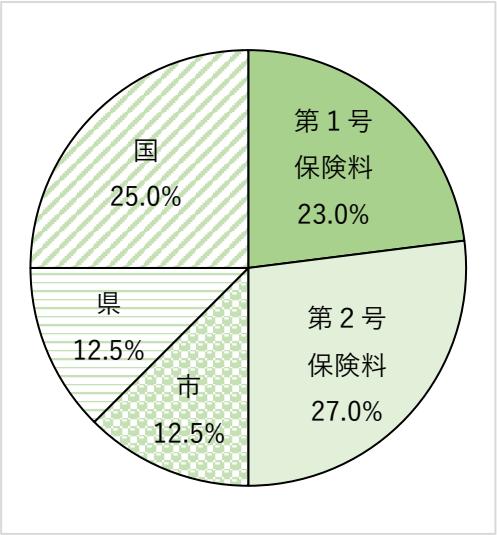
（２） 介護サービス給付費等の財源

介護サービス給付費と介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の半分は保険料（第１号被保険者 23.0%、第２号被保険者 27.0%）、残りの半分を市・県・国が公費で負担し、包括的支援事業及び任意事業に要する費用については、第１号被保険者保険料が 23.0%、残りの 77.0%を公費で負担します。

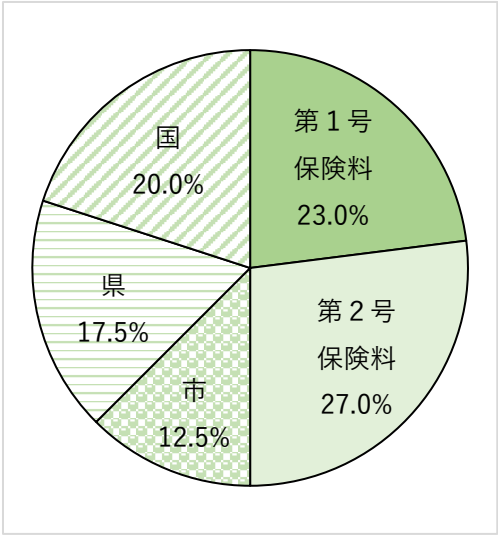
公費負担の割合は、居宅サービス給付費については、市・県が 12.5%、国が 25.0%となり、施設サービス給付費については、市が 12.5%、県が 17.5%、国が 20.0%となっています。

包括的支援事業及び任意事業については、市・県が 19.25%、国が 38.5%となっています。

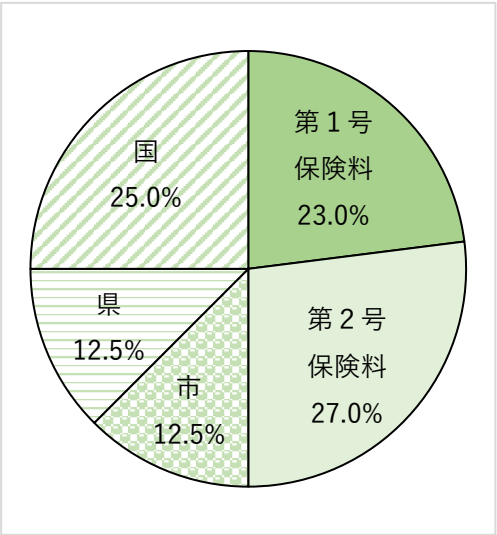
居宅サービス



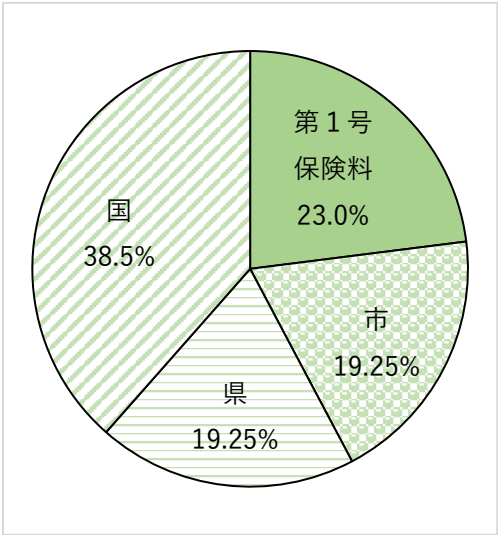
施設サービス



地域支援事業
（介護予防・日常生活支援総合事業）



地域支援事業
（包括的支援事業・任意事業）



（３） 第１号被保険者の保険料

		令和6年度 （2024年度）	令和7年度 （2025年度）	令和8年度 （2026年度）	第9期合計
1	総介護給付費見込額(A)	6,189,881千円	6,294,337千円	6,404,909千円	18,889,127千円
2	地域支援事業費 (B)	268,072千円	274,175千円	280,944千円	823,191千円
3	合計(C)(A+B)	6,457,953千円	6,568,512千円	6,685,853千円	19,712,318千円
4	第1号被保険者負担分相当額(D)(C×負担割合23%)	1,485,329千円	1,510,758千円	1,537,746千円	4,533,833千円
5	財政調整交付金相当額(E)	318,683千円	324,142千円	329,940千円	972,765千円
6	調整交付金見込交付割合(F)	4.9%	4.9%	4.8%	－
7	財政調整交付金調整分(G)(※1)	313,58[4]	[調整中]2千円	318,721千円	948,667千円
8	介護給付費準備基金繰入額(H)	180,000千円	180,000千円	180,000千円	540,000千円
9	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(I)	21,631千円	21,631千円	21,631千円	64,893千円
10	保険料収納必要額(J)(D-(G-E)-H-I)	1,288,797千円	1,316,907千円	1,347,334千円	3,953,038千円
11	保険料平均収納率(※4)(K)	99.41%	99.41%	99.41%	99.41%
12	収納率を加味した保険料収納必要額(L)(J/K)	1,296,446千円	1,324,723千円	1,355,331千円	3,976,499千円
13	第1号被保険者数(M)	20,547人	20,283人	20,019人	60,849人
14	所得段階別加入割合補正後の高齢者人口(N)(※3)	20,345人	20,083人	19,822人	60,250人
15	保険料年額(O)(L/N)				66,000円
16	介護保険料月額(P)(O/12)	5,500円	5,500円	5,500円	

※１　財政調整交付金とは、市町村間の財政力格差を調整するため、後期高齢者の割合と所得段階別の高齢者人数に応じて国から支給される交付金のことです。
※２　保険料の収納率を加味して必要な保険料額を算定します。収納率は99.41%と見込んでいます。
※３　保険料を所得段階に応分した負担とするため、所得段階別の加入割合に基づき人数を調整したものです。

（４） 第１号被保険者の介護保険料段階

介護保険料の額は、第５段階を基準とし、所得に応じた負担になるように、本人の所得や世帯の住民税課税状況などによって、下記のとおり各段階に分かれます。

	令和６年度（2024年度）	令和７年度（2025年度）	令和８年度（2026年度）
月額基準額	5,500円	5,500円	5,500円

【保険料年額】

保険料段階		該当者		令和６年度（2024年度）	令和７年度（2025年度）	令和８年度（2026年度）
第１段階	基準額×0.285	世帯全員が市民税非課税	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者	18,810円	18,810円	18,810円
			課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下			
第２段階	基準額×0.45		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	29,700円	29,700円	29,700円
第３段階	基準額×0.685		課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	45,210円	45,210円	45,210円
第４段階	基準額×0.9	世帯内に市民税課税者がいる場合	本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	59,400円	59,400円	59,400円
第５段階	基準額×1.0		本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	66,000円	66,000円	66,000円
第６段階	基準額×1.1	本人が市民税課税	合計所得金額が120万円未満	72,600円	72,600円	72,600円
第７段階	基準額×1.3		合計所得金額が120万円以上210万円未満	85,800円	85,800円	85,800円
第８段階	基準額×1.5		合計所得金額が210万円以上320万円未満	99,000円	99,000円	99,000円
第９段階	基準額×1.7		合計所得金額が320万円以上420万円未満	112,200円	112,200円	112,200円
第１０段階	基準額×1.9		合計所得金額が420万円以上520万円未満	125,400円	125,400円	125,400円
第１１段階	基準額×2.1		合計所得金額が520万円以上620万円未満	138,600円	138,600円	138,600円
第１２段階	基準額×2.3		合計所得金額が620万円以上720万円未満	151,800円	151,800円	151,800円
第１３段階	基準額×2.4		合計所得金額が720万円以上	158,400円	158,400円	158,400円

調整中