

**第 9 次丸亀市高齢者福祉計画
及 び
第 8 期丸亀市介護保険事業計画**

令和 3 年 3 月

丸亀市

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間.....	4
4 計画の策定体制	4
5 日常生活圏域の設定.....	5
第2章 高齢者を取り巻く状況	7
1 高齢者等の状況	7
2 介護保険制度における高齢者の状況.....	12
3 アンケート調査結果からみた高齢者の状況	17
第3章 計画の理念	26
1 基本理念.....	26
2 基本目標.....	27
3 施策の体系.....	28
4 基本目標に対する成果指標	29
第4章 施策の展開	30
基本目標1 医療や介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活できる体制づくり	30
1 医療・介護の連携強化.....	31
2 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備.....	32
3 高齢者の住まいの確保.....	36
基本目標2 支援を要する高齢者を支える体制づくり	37
1 要支援者や一人暮らし高齢者等を支えるサービスの充実	38
2 高齢者を支える地域の体制づくり.....	41
基本目標3 認知症の人が自分らしく生活できる地域づくり	46
1 認知症施策の推進	47
2 権利擁護の推進	51
基本目標4 地域づくりと連携した介護予防・健康づくりの推進	55
1 介護予防・健康づくりの充実	56
2 生きがいづくりと社会参加の推進.....	59
第5章 介護保険等サービス見込量	63
1 要介護・要支援認定者数の推計	63
2 介護保険施設・地域密着型サービスの整備計画.....	64
3 介護保険サービス量の見込み	65

4	地域支援事業量の見込み	75
5	介護保険料の算出	76
第6章	計画の推進に向けて	80
1	推進体制の整備・強化	80
2	災害や感染症対策に係る体制整備	80
3	介護給付の適正化	81
4	保険者機能強化推進交付金等の活用	81
5	計画の点検及び評価	81
資料	82
1	丸亀市福祉推進委員会（介護保険事業計画等策定委員会）委員名簿	82
2	計画策定の経過	83
3	前計画の基本目標に対する成果指標の達成状況	84
4	前計画の指標の取組状況	86

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

高齢者の介護を社会全体で担い、質の高い介護サービスを提供することを目的として、平成12年度から始まった介護保険制度は、この20年間で社会に不可欠な仕組みとして定着しました。一方で、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費や介護保険料の増加、地域医療と介護の連携、認知症対策等、様々な課題が顕在化してきています。

国は、「基本指針」において、第6期（平成27年度～29年度）以降の市町村介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」として位置づけ、令和7年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステム¹を段階的に構築することとしています。特に、第8期計画（令和3年度～5年度）においては、第7期計画（平成30年度～令和2年度）における目標や具体的な施策を踏まえ、令和7年（2025年）を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることを求めています。

このような情勢の中で、令和7年（2025年）に団塊の世代²が全て75歳以上となり、さらに令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代³が65歳以上となることにより、高齢者人口はピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口の急増が見込まれています。また、高齢者を支える現役世代の減少も見込まれており、令和7年（2025年）には高齢者1人に対し1.9人の現役世代、令和22年（2040年）には1.5人の現役世代と見込まれており、介護人材の不足等、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となっています。

本市では、平成30年度から令和2年度までの3年間を計画期間とした第8次丸亀市高齢者福祉計画及び第7期丸亀市介護保険事業計画において、「高齢者が生きがいを持って 安心して 自分らしく生活できるまちづくり」を基本理念に掲げ、あらゆる市民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会⁴」の実現を目指し、高齢者福祉施策及び介護保険事業の充実に努めてきました。

これらの取り組みは、今後においても継続する必要があるだけでなく、日々進行する高齢化や高齢者を取り巻く社会環境の変化、高齢者自身の生活志向や意識の多様化等の様々な課題に対応するため、取り組み内容の検証等による発展的な見直しや、地域特性等を踏まえた制度の充実、深化が求められています。

これまでの関連施策の取り組み状況やその分析による今後の課題、調査に基づく高齢者の実態や意識等を踏まえた上で、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第9次丸亀市高齢者福祉計画及び第8期丸亀市介護保険事業計画」を策定し、2025・2040年を見据えた、今後3年間の施策の考え方及び目標を定めるものとします。

¹ 地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。

² 戦後の主に1947（昭和22）年から1949（昭和24）年に生まれた世代、出生数・率が以後のどの世代よりも高い。

³ 1971（昭和46）年から1974（昭和49）年頃の第二次ベビーブーム期に生まれた世代のこと。団塊世代の子供にあたる世代。

⁴ 制度・分野ごとに支え手、受け手という関係をこえて、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 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

「高齢者福祉計画」は老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、それぞれ策定が義務付けられています。

この二つの計画は、各法において「一体のものとして作成」することが定められており、高齢者を取り巻く施策の円滑な実施には、各分野の連携が不可欠であることから、二つの計画を合わせた総合的な計画とします。

また、本計画を、成年後見制度の利用の促進に関する法律第 23 条の「当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画」を包含するものとして位置づけます。

(2) 他の計画との関係

本計画は、「第 2 次丸亀市総合計画」及び「丸亀市第 3 次地域福祉計画」を上位計画とし、高齢者福祉事業と介護保険事業を一体的に推進するための福祉部門計画と位置付けます。

本計画で展開する施策については、「丸亀市地域福祉計画」をはじめ、「丸亀市健康増進計画『健やか まるがめ 21』」、「丸亀市障がい福祉計画」等の計画の施策との連携が必要となることから、他の計画との整合を図りながら策定します。

また、香川県の「第 8 期香川県高齢者保健福祉計画（令和 3～令和 5 年度）」との整合を図ります。

【関連計画】

計画名	計画期間
第 8 期香川県高齢者保健福祉計画	令和 3～令和 5 年度
第 2 次丸亀市総合計画	(基本構想) 平成 30～令和 7 年度 (前期基本計画) 平成 30～令和 3 年度
丸亀市第 3 次地域福祉計画	令和 3～令和 7 年度
丸亀市第 3 次障がい者基本計画	令和 3～令和 8 年度
丸亀市第 6 期障がい福祉計画	令和 3～令和 5 年度
第 2 次丸亀市健康増進計画「健やか まるがめ 21」	平成 29～令和 8 年度
丸亀市国土強靱化地域計画	令和元～令和 3 年度
丸亀市地域防災計画	平成 17 年度～（毎年度更新）
第 3 次丸亀市生涯学習推進計画	平成 29～令和 3 年度
第 2 次丸亀市スポーツ振興ビジョン	平成 29～令和 3 年度

(3) 「持続可能な開発目標 (SDGs)」との関連

国際連合では、開発分野における国際社会共通の課題である持続可能な開発の推進に向け、平成 27 年 (2015 年) 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」において、令和 12 年 (2030 年) までに持続可能で、よりよい世界をめざす国際目標として SDG s を定めています。これは、17 のゴールと 169 のターゲットから構成されており、地球上の「誰一人取り残さない」ことをうたい、発展途上国のみならず、全ての国がその実現に向けて努力すべきものとされています。

本市においては、SDG s の実現は、行政分野の枠をこえて全庁的に取り組むべき指針として位置づけられており、今後の取り組みの充実を図っているところです。

こうしたことから、本計画の目的や目標達成に向けた取り組みが SDG s の実現につながるよう、本計画を策定・推進することとします。また、本計画と関連性が高い目標として以下の「3」「11」が挙げられます。



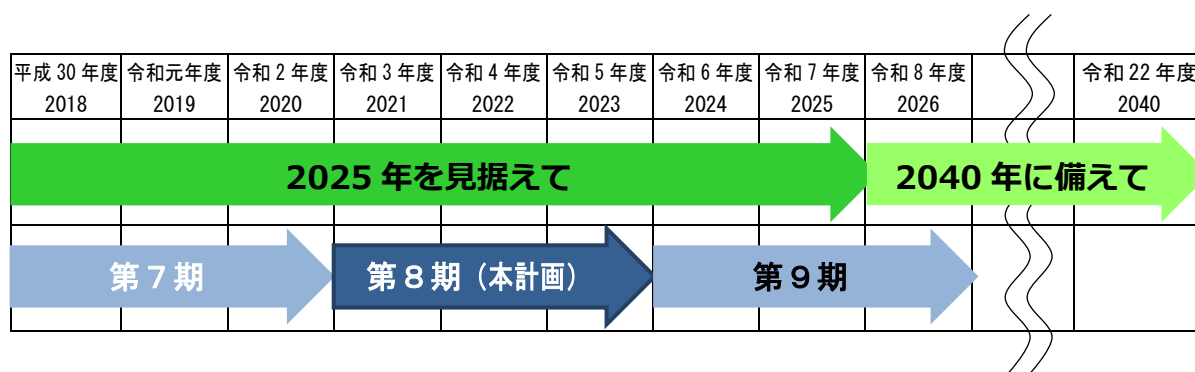
※SDGs のゴール (達成目標) を示すアイコン

3 計画期間

平成30年3月に策定した計画を見直し、計画期間を令和3年度から令和5年度までの3年間とした新たな計画を策定します。

なお、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年（2025年）、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、中長期的な視野に立った計画として策定します。

また、次期計画は本計画の最終年度に策定することとします。



4 計画の策定体制

（1）丸亀市福祉推進委員会（丸亀市介護保険事業計画等策定委員会）

社会全体で高齢社会に対する取り組みを行っていく必要があるため、本計画の策定にあたっては、行政機関内部だけでなく、学識経験者や保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等で構成された「丸亀市福祉推進委員会」において審議し、その提言を計画に反映させています。

（2）行政機関内部の体制

市民に最も身近な自治体として、高齢者を対象とした保健福祉施策を総合的に推進するため、関係部局との協議及び連絡調整を図りました。

（3）市民アンケート調査の実施

本計画策定において、市民の意見を広く求めるため、各種アンケート調査を行い、実態及びニーズの把握に努めました。

（4）パブリックコメントの実施

令和3年1月に広く市民の意見を求めるため、計画（案）についてパブリックコメントを実施しました。

5 日常生活圏域の設定

本市においては、第3期計画から地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して、市内を5圏域（「東部圏域」、「西部圏域」、「南部圏域」、「綾歌圏域」、「飯山圏域」）に区分した日常生活圏域を設定しています。

【日常生活圏域の範囲】

◇東部圏域

風袋町、瓦町、葭町、米屋町、松屋町、魚屋町、宗古町、西平山町、港町、通町、福島町、新町、一番丁、本島町、牛島、飯野町、富士見町、土居町、城東町、御供所町、北平山町、大手町、土器町

◇西部圏域

富屋町、浜町、本町、塩飽町、南条町、六～十番丁、城南町、今津町、津森町、金倉町、中津町、新田町、広島町、広島町小手島、手島町、昭和町、蓬莱町、西本町、幸町、城西町、中府町、新浜町、前塩屋町、塩屋町、天満町

◇南部圏域

田村町、山北町、柞原町、川西町、郡家町、三条町、原田町、垂水町、原田団地

◇綾歌圏域

綾歌町（岡田上、岡田下、岡田西、岡田東、栗熊西、栗熊東、富熊）

◇飯山圏域

飯山町（上法軍寺、下法軍寺、東小川、西坂元、真時、川原、東坂元）



【各日常生活圏域の概要】

区分	単位	東部	西部	南部	綾歌	飯山	合計
面積	km ²	20.88	29.14	14.96	26.96	19.89	111.83
総人口	人	25,993	21,168	36,995	11,047	17,435	112,638
高齢者人口	人	7,596	6,250	9,068	3,657	5,247	31,818
高齢化率	%	29.2	29.5	24.5	33.1	30.1	28.2
要介護認定者数(住所地特例者を除く)	人	1,308	1,157	1,292	654	844	5,255
要介護認定率	%	17.2	18.5	14.2	17.9	16.1	16.5

資料：住民基本台帳（令和2年10月1日現在）

【介護保険サービス事業所等の状況】

区分	単位	東部	西部	南部	綾歌	飯山	合計
住宅サービス(訪問)							
訪問介護	か所	7	7	7	0	5	26
訪問入浴介護	か所	1	0	0	0	1	2
訪問看護	か所	1	1	3	1	1	7
住宅サービス(通所)							
通所介護	か所	7	3	5	2	3	20
通所リハビリテーション	か所	4	3	4	1	1	13
短期入所サービス							
短期入所生活介護(ショートステイ)	か所	4	1	2	2	1	10
	床	60	10	40	40	18	168
短期入所療養介護(医療型)	か所	1	0	2	1	1	5
特定施設入所者生活介護	か所	1	2	1	1	0	5
	床	50	66	30	30	0	176
住宅介護支援	か所	9	8	10	2	8	37
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	か所	0	1	0	0	0	1
地域密着型通所介護	か所	3	3	4	1	3	14
認知症対応型通所介護	か所	1	0	1	0	1	3
看護小規模多機能型居宅介護	か所	0	1	0	0	0	1
	人	0	29	0	0	0	29
小規模多機能型居宅介護	か所	0	1	2	1	0	4
	人	0	29	58	29	0	116
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	か所	4	2	2	1	2	11
	床	45	27	36	18	27	153
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	か所	3	0	0	1	0	4
	床	72	0	0	29	0	101
地域密着型 特定施設入所者生活介護	か所	0	1	0	0	0	1
	床	0	29	0	0	0	29
施設サービス							
介護老人福祉施設	か所	2	1	2	1	1	7
	床	97	50	100	80	110	437
介護老人保健施設	か所	1	0	2	1	1	5
	床	60	0	135	74	80	349
その他							
生きがいデイサービス (うち介護保険事業所)	か所	6	1	2	3	2	14
	か所	5	1	2	2	2	12
養護老人ホーム ⁵	か所	0	0	1	1	0	2
	床	0	0	80	75	0	155
軽費老人ホーム ⁶ (特定施設の指定を受けていないもの)	か所	1	1	2	0	1	5
	床	40	80	65	0	30	215
サービス付き高齢者向け住宅 ⁷ (特定施設の指定を受けていないもの)	か所	3	3	2	0	0	8
	戸	88	71	64	0	0	223
老人介護支援センター	か所	2	1	2	0	1	6
老人福祉センター	か所	0	0	0	1	0	1
有料老人ホーム(特定施設の指定を受けていないもの)	か所	1	1	2	0	0	4
	戸	73	25	35	0	0	133

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護は現在休止中

資料：高齢者支援課（令和2年10月1日現在）

⁵ 環境上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65歳以上の者の入所施設。入居者を養護し、自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設。

⁶ 家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な60歳以上（夫婦の場合、どちらか一方が60歳以上）の者が低額な料金で利用できる施設。経過的軽費老人ホームとして食事を提供するA型と、自炊を原則とするB型がある。

⁷ 生活支援のためのサービスを提供する賃貸等の住まいで、床面積やバリアフリー等、構造や設備が一定の要件を満たし、県の登録を受けたもの。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者等の状況

(1) 人口の推移

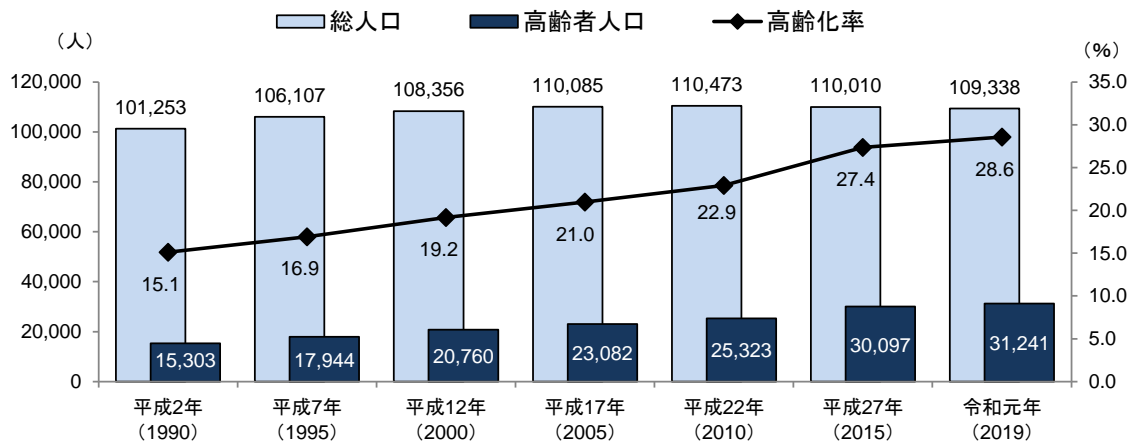
本市の令和元年10月1日現在の人口（香川県人口移動調査報告）は、109,338人となり、減少局面に入っています。また、年齢区分別に人口推移をみると、40～64歳の人口は平成7年以降減少傾向にあります。一方で、65～74歳及び75歳以上の高齢者人口は一貫して増加傾向となっており、高齢化率も年々上昇していることがわかります。

【総人口と性別・年齢区分別人口の推移】

単位：人

	平成2年 (1990)	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和元年 (2019)
総人口	101,253	106,107	108,356	110,085	110,473	110,010	109,338
男性	48,644	51,083	52,018	53,090	53,633	53,183	52,988
女性	52,609	55,024	56,338	56,995	56,840	56,827	56,350
40～64歳	35,586	37,960	37,855	37,491	36,487	35,857	34,755
総人口比	35.1%	35.8%	34.9%	34.1%	33.0%	32.6%	31.8%
65～74歳	8,713	10,405	11,624	11,804	12,439	15,774	15,850
総人口比	8.6%	9.8%	10.7%	10.7%	11.3%	14.3%	14.5%
65～69歳	4,884	5,866	6,125	6,036	6,808	9,244	7,792
70～74歳	3,829	4,539	5,499	5,768	5,631	6,530	8,058
75歳以上	6,590	7,539	9,136	11,278	12,884	14,323	15,391
総人口比	6.5%	7.1%	8.4%	10.2%	11.7%	13.0%	14.1%
75～79歳	3,223	3,322	3,997	4,930	5,131	5,171	5,823
80～84歳	2,061	2,445	2,703	3,277	4,041	4,406	4,287
85歳以上	1,306	1,772	2,436	3,071	3,712	4,746	5,281
高齢者人口	15,303	17,944	20,760	23,082	25,323	30,097	31,241
高齢化率	15.1%	16.9%	19.2%	21.0%	22.9%	27.4%	28.6%

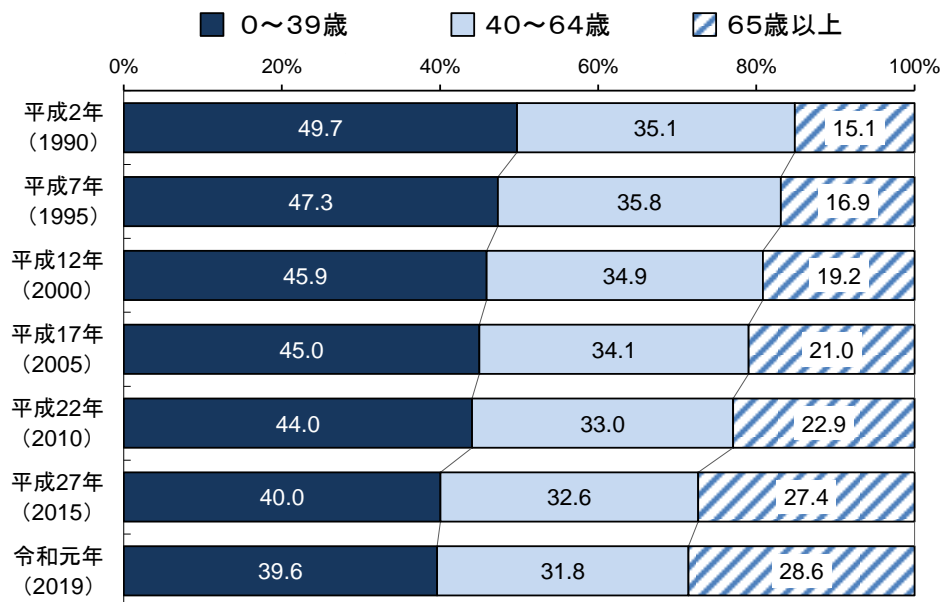
【総人口と高齢者人口割合の推移】



資料：国勢調査、令和元年のみ香川県人口移動調査報告（各年10月1日現在）

年齢3階層別人口構成の推移をみると、0～39歳、40～64歳の人口はともに年々減少しています。一方、65歳以上の人口は増加を続けており、平成2年の15.1%から令和元年には28.6%と、13.5ポイント増加しています。

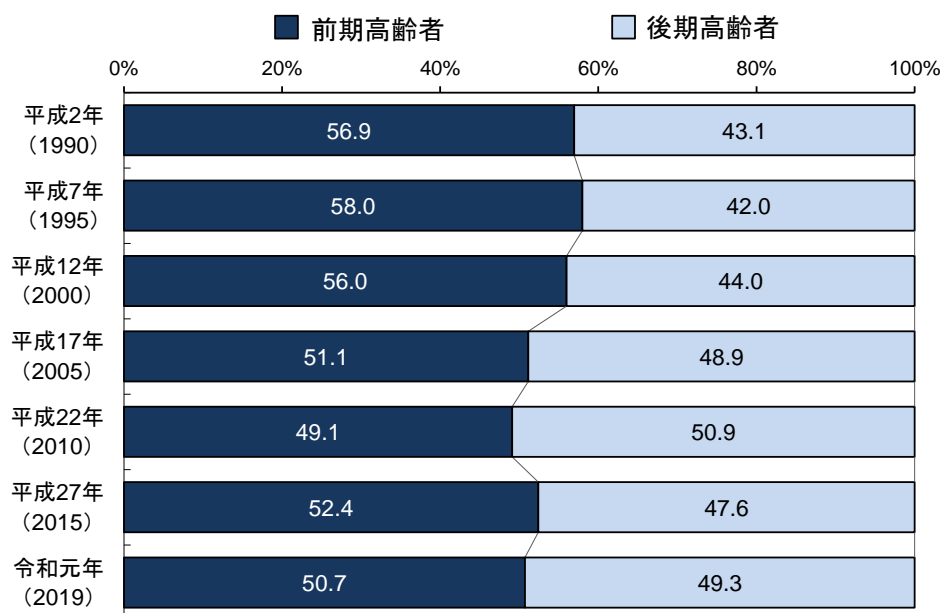
【年齢3階層別人口構成の推移】



資料：国勢調査、令和元年のみ香川県人口移動調査報告（各年10月1日現在）

本市の前期・後期高齢者割合の推移をみると、平成7年から、後期高齢者が増加し続け、平成27年には減少に転じていますが、令和元年には再び増加傾向となっています。

【前期・後期高齢者割合の推移】



資料：国勢調査、令和元年のみ香川県人口移動調査報告（各年10月1日現在）

(2) 人口の将来推計

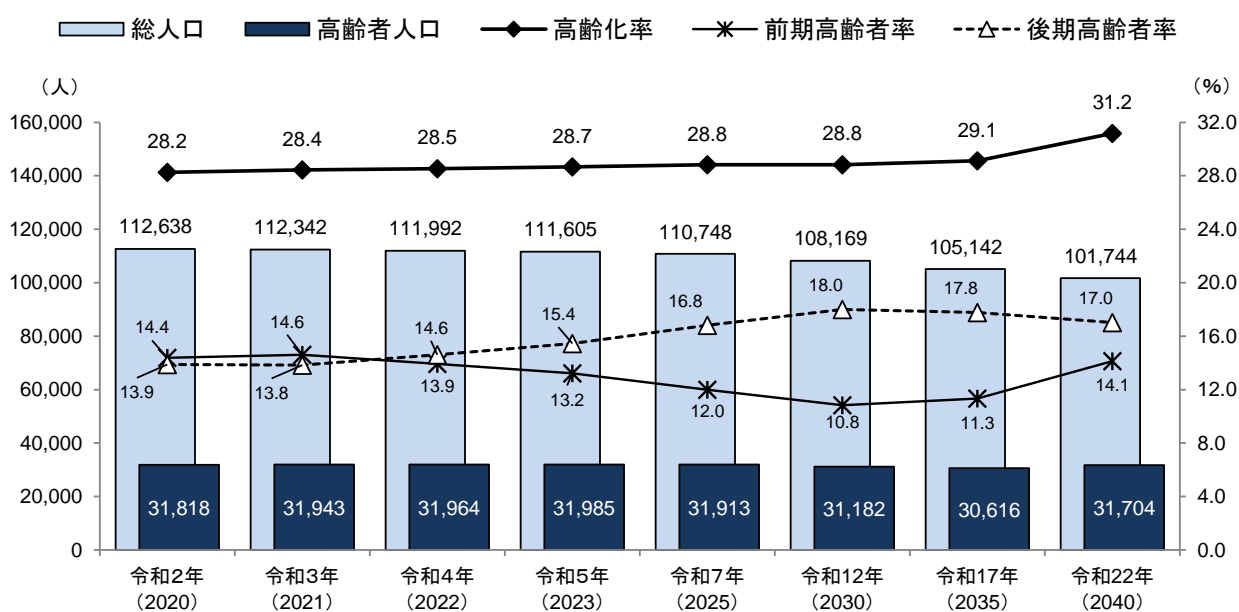
本市の令和2年10月1日現在の住民基本台帳上の人口は112,638人となっており、減少が続くことが予測されます。高齢者人口は令和5年まで増加傾向ですが、一旦減少に転じ、令和17年以降には再び増加に転じることが予測されます。また、高齢化率は年々上昇すると推計されています。

【人口の将来推計】

単位：人

	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	112,638	112,342	111,992	111,605	110,748	108,169	105,142	101,744
0～39歳	44,344	44,073	43,560	43,146	42,344	40,796	39,610	37,989
(総人口比)	39.4%	39.2%	38.9%	38.7%	38.2%	37.7%	37.7%	37.3%
40～64歳	36,476	36,326	36,468	36,474	36,491	36,191	34,916	32,051
(総人口比)	32.4%	32.3%	32.6%	32.7%	32.9%	33.5%	33.2%	31.5%
65～74歳	16,186	16,408	15,595	14,750	13,285	11,707	11,924	14,381
(総人口比)	14.4%	14.6%	13.9%	13.2%	12.0%	10.8%	11.3%	14.1%
75歳以上	15,632	15,535	16,369	17,235	18,628	19,475	18,692	17,323
(総人口比)	13.9%	13.8%	14.6%	15.4%	16.8%	18.0%	17.8%	17.0%
高齢者人口	31,818	31,943	31,964	31,985	31,913	31,182	30,616	31,704
高齢化率	28.2%	28.4%	28.5%	28.7%	28.8%	28.8%	29.1%	31.2%

【人口の将来推計と高齢化率】



※資料 住民基本台帳
各年10月1日現在 令和3年以降はコーホート要因法により推計

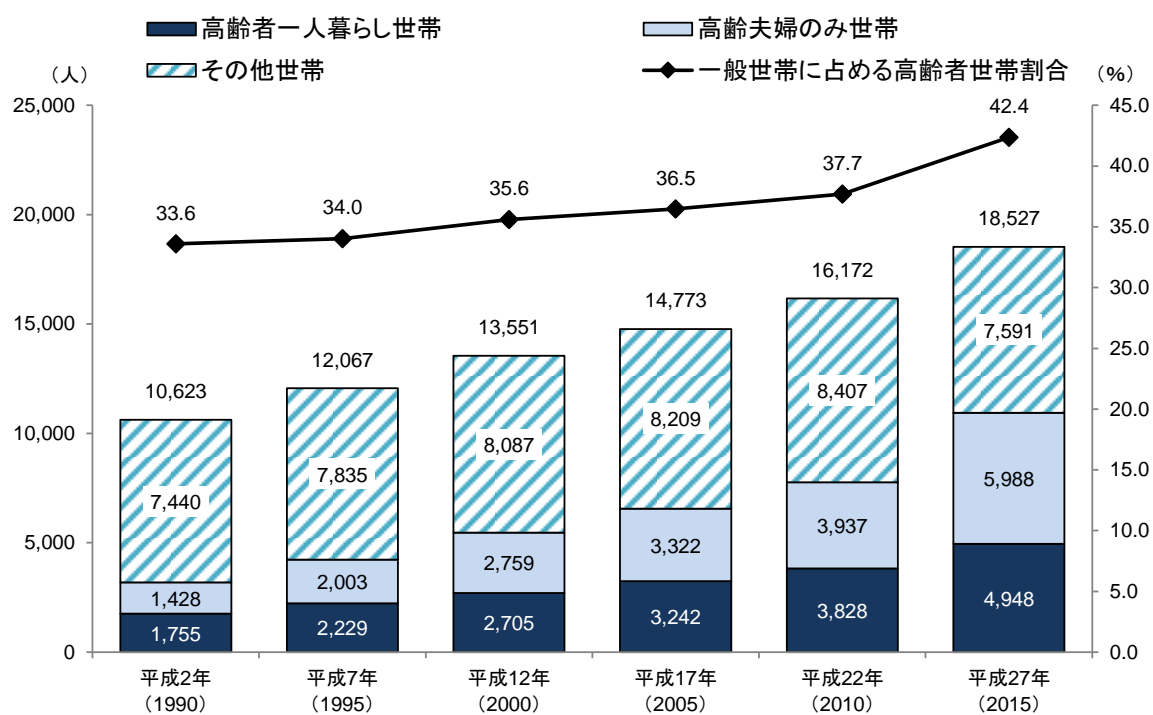
(3) 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯の推移をみると、高齢者を含む世帯数、高齢者一人暮らし世帯数、高齢夫婦のみ世帯数はいずれも年々増加しています。特に平成22年から平成27年にかけて、高齢夫婦のみ世帯数が大きく増加しており、それに伴い、一般世帯に占める高齢者世帯割合も大きく上昇しています。

【高齢者のいる世帯数の推移】

単位：世帯

	平成2年 (1990)	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)
一般世帯数	31,607	35,471	38,063	40,501	42,895	43,731
高齢者を含む世帯数	10,623 33.6%	12,067 34.0%	13,551 35.6%	14,773 36.5%	16,172 37.7%	18,527 42.4%
高齢者一人暮らし世帯数	1,755 5.6%	2,229 6.3%	2,705 7.1%	3,242 8.0%	3,828 8.9%	4,948 11.3%
高齢夫婦のみ世帯数	1,428 4.5%	2,003 5.6%	2,759 7.2%	3,322 8.2%	3,937 9.2%	5,988 13.7%
その他世帯	7,440 23.5%	7,835 22.1%	8,087 21.2%	8,209 20.3%	8,407 19.6%	7,591 17.4%



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 高齢者の就業状況

平成 27 年の 65 歳以上の就業状況をみると、全就業人口に占める割合では、農業が最も高くなっています。また、業種別総数に占める割合で見ると、第一次産業において高齢者の占める割合が高くなっています。

【高齢者の就業状況 平成 27 年】

単位：人

		全就業人口		65歳以上就業人口			
		人数	全就業人口に占める割合	人数	全就業人口に占める割合	65歳以上就業人口に占める割合	業種別総数に占める割合
総数		50,783	100.0%	6,631	13.1%	100.0%	
第 一 次	農業	1,763	3.5%	1,174	2.3%	17.7%	66.6%
	林業	7	0.0%	2	0.0%	0.0%	28.6%
	漁業	148	0.3%	74	0.1%	1.1%	50.0%
第 二 次	鉱業・採石業・砂利採取業	30	0.1%	5	0.0%	0.1%	16.7%
	建設業	3,838	7.6%	550	1.1%	8.3%	14.3%
	製造業	11,146	21.9%	771	1.5%	11.6%	6.9%
第 三 次	電気・ガス・熱供給・水道業	330	0.6%	11	0.0%	0.2%	3.3%
	情報通信業	429	0.8%	10	0.0%	0.2%	2.3%
	運輸業・郵便業	2,579	5.1%	240	0.5%	3.6%	9.3%
	卸売業・小売業	7,661	15.1%	977	1.9%	14.7%	12.8%
	金融業・保険業	986	1.9%	66	0.1%	1.0%	6.7%
	不動産業・物品賃貸業	708	1.4%	207	0.4%	3.1%	29.2%
	学術研究・専門・技術サービス業	1,272	2.5%	187	0.4%	2.8%	14.7%
	宿泊業・飲食サービス業	2,400	4.7%	369	0.7%	5.6%	15.4%
	生活関連サービス業・娯楽業	1,694	3.3%	247	0.5%	3.7%	14.6%
	教育・学習支援業	2,331	4.6%	151	0.3%	2.3%	6.5%
	医療・福祉	7,198	14.2%	572	1.1%	8.6%	7.9%
	複合サービス事業	405	0.8%	12	0.0%	0.2%	3.0%
	サービス業(他に分類されないもの)	2,407	4.7%	580	1.1%	8.7%	24.1%
公務(他に分類されるものを除く)	1,599	3.1%	40	0.1%	0.6%	2.5%	
分類不能の産業	1,852	3.6%	386	0.8%	5.8%	20.8%	

資料：平成 27 年 国勢調査（10 月 1 日現在）

※割合が 0.1% 以下の場合は 0.0% と表示されています。

2 介護保険制度における高齢者の状況

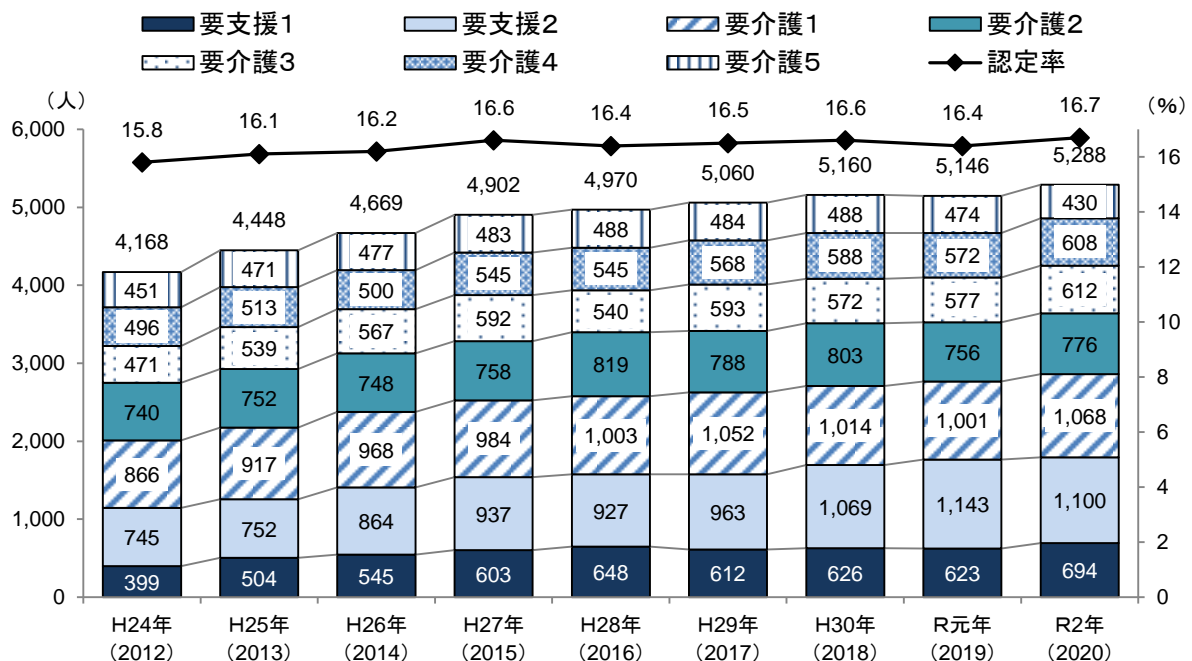
(1) 要介護・要支援認定者数の状況

本市の、要介護・要支援認定者数の推移をみると、それぞれ増減を繰り返しつつも増加傾向となっており、9年間で認定者数は1,000人以上増加しています。また、認定率は、ほぼ横ばいの数値で推移しています。

【認定者数・認定率の推移】

単位：人

	H24年 (2012)	H25年 (2013)	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)	R元年 (2019)	R2年 (2020)
第1号被保険者数	26,403	27,556	28,752	29,601	30,264	30,733	31,118	31,356	31,702
認定者数	4,168	4,448	4,669	4,902	4,970	5,060	5,160	5,146	5,288
要支援1	399	504	545	603	648	612	626	623	694
要支援2	745	752	864	937	927	963	1,069	1,143	1,100
要介護1	866	917	968	984	1,003	1,052	1,014	1,001	1,068
要介護2	740	752	748	758	819	788	803	756	776
要介護3	471	539	567	592	540	593	572	577	612
要介護4	496	513	500	545	545	568	588	572	608
要介護5	451	471	477	483	488	484	488	474	430
認定率	15.8%	16.1%	16.2%	16.6%	16.4%	16.5%	16.6%	16.4%	16.7%



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(2) 年齢階層別の要介護・要支援認定者の割合

本市の令和2年9月末現在における第1号被保険者の認定者数をみると、前期高齢者が585人、後期高齢者が4,703人となっており、全体の5,288人のうち、約9割が後期高齢者となっています。また、認定者の割合をみると、前期高齢者では要介護2（13.3%）、後期高齢者では要介護1（92.0%）がそれぞれ最も高くなっています。

【年齢階層別の認定者数】

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
第1号被保険者	694	1,100	1,068	776	612	608	430	5,288
	98.9%	98.0%	98.8%	96.8%	97.9%	97.4%	97.3%	98.0%
前期高齢者 (65～74歳)	80	137	74	107	73	64	50	585
	11.4%	12.2%	6.8%	13.3%	11.7%	10.3%	11.3%	10.8%
後期高齢者 (75歳以上)	614	963	994	669	539	544	380	4,703
	87.5%	85.8%	92.0%	83.4%	86.2%	87.2%	86.0%	87.1%
第2号被保険者	8	22	13	26	13	16	12	110
	1.1%	2.0%	1.2%	3.2%	2.1%	2.6%	2.7%	2.0%
総数	702	1,122	1,081	802	625	624	442	5,398

資料：介護保険事業状況報告（令和2年9月末現在）

(3) 認知症高齢者の状況

本市の令和2年9月末現在の要介護・要支援認定者のうち、認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ⁸以上）は2,899人で、65歳以上の要介護等認定者に占める割合は54.8%となっています。

【認知症高齢者数】

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	計
前期高齢者 (65～74歳)	10	5	59	43	35	37	40	229
後期高齢者 (75歳以上)	76	30	879	475	408	454	348	2,670
合計	86	35	938	518	443	491	388	2,899

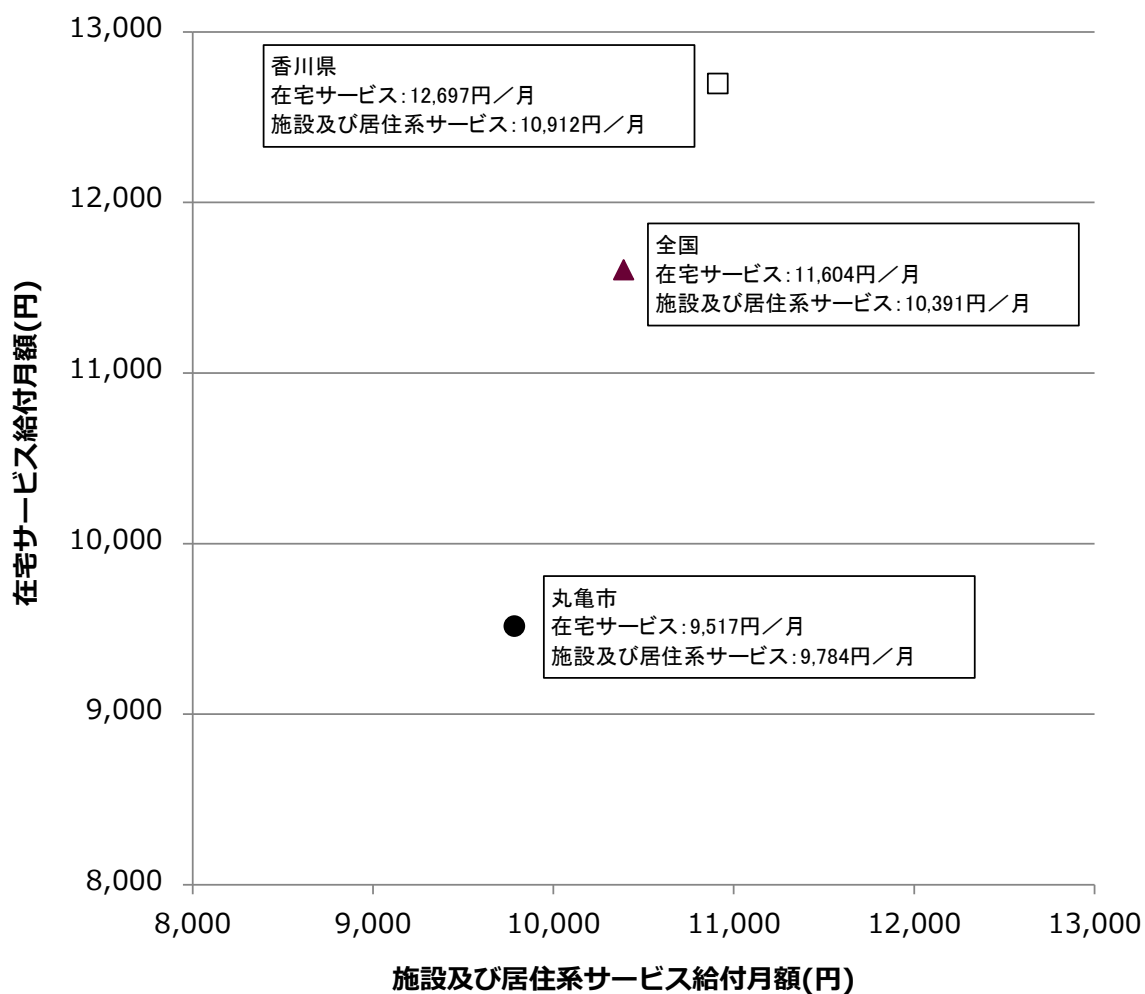
資料：高齢者支援課（令和2年9月末現在）

⁸ 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態

(4) 介護保険サービス給付月額の水準

サービスの給付月額の水準をみると、在宅サービス、施設及び居住系サービスともに全国・香川県より低く、特に在宅サービスでは第1号被保険者1人あたり給付月額の全国との差が約2,000円、香川県との差が約3,000円あります。

【第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）】



(時点) 令和元年(2019年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

資料: 地域包括ケア「見える化」システム

(5) 介護給付費等の推移

令和元年度の介護給付費について、計画値を実績値が上回ったサービスは、特定施設入居者生活介護（115.2%）、介護老人保健施設（102.8%）となっています。一方、計画値を実績値が下回ったサービスは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（31.5%）、介護療養型医療施設（55.3%）等となっています。

【介護給付費の推移と対計画比】

単位：千円

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
	A	B	B/A	C	D	D/C
居宅サービス	2,916,899	2,833,289	97.1%	3,031,414	2,803,076	92.5%
訪問サービス	606,672	613,915	101.2%	632,513	598,891	94.7%
訪問介護	396,663	411,211	103.7%	412,688	399,194	96.7%
訪問入浴介護	43,343	35,810	82.6%	45,459	34,430	75.7%
訪問看護	105,020	108,457	103.3%	110,419	107,757	97.6%
訪問リハビリテーション	19,107	17,466	91.4%	19,524	18,129	92.9%
居宅療養管理指導	42,539	40,971	96.3%	44,423	39,381	88.7%
通所サービス	1,351,108	1,271,651	94.1%	1,402,160	1,255,385	89.5%
通所介護	828,357	768,617	92.8%	859,995	743,768	86.5%
通所リハビリテーション	522,751	503,034	96.2%	542,165	511,617	94.4%
短期入所サービス	482,093	440,291	91.3%	503,851	429,726	85.3%
短期入所生活介護	457,497	424,492	92.8%	477,758	406,496	85.1%
短期入所療養介護(老健)		13,925			21,483	
短期入所療養介護(療養)	24,596	308	64.2%	26,093	0	89.0%
短期入所療養介護(介護医療院)		1,566			1,747	
福祉用具・住宅改修サービス	209,536	207,805	99.2%	219,977	204,610	93.0%
福祉用具貸与	183,841	187,662	102.1%	191,746	187,474	97.8%
福祉用具購入費	6,911	6,894	99.8%	7,264	4,992	68.7%
住宅改修費	18,784	13,249	70.5%	20,967	12,144	57.9%
特定施設入居者生活介護	267,490	299,627	112.0%	272,913	314,464	115.2%
地域密着型サービス	1,294,829	1,201,992	92.8%	1,408,073	1,202,447	85.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	19,393	8,810	45.4%	23,701	7,464	31.5%
夜間対応型訪問介護		407			434	
認知症対応型通所介護	33,866	33,373	98.5%	36,716	30,701	83.6%
小規模多機能型居宅介護	190,125	180,735	95.1%	259,322	163,486	63.0%
認知症対応型共同生活介護	421,675	396,392	94.0%	448,554	403,623	90.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	345,538	345,625	100.0%	345,693	345,191	99.9%
看護小規模多機能型居宅介護	46,276	0	0.0%	46,297	26,781	57.8%
地域密着型通所介護	237,956	236,650	99.5%	247,790	224,767	90.7%
施設サービス	2,618,649	2,531,587	96.7%	2,619,822	2,591,232	98.9%
介護老人福祉施設	1,210,061	1,170,093	96.7%	1,210,603	1,170,187	96.7%
介護老人保健施設	1,223,610	1,192,127	97.4%	1,224,158	1,258,789	102.8%
介護療養型医療施設	184,978	114,263	61.8%	185,061	102,307	55.3%
介護医療院		55,104			59,949	
居宅介護支援	306,184	297,029	97.0%	318,094	287,337	90.3%
介護給付費合計	7,136,561	6,863,897	96.2%	7,377,403	6,884,092	93.3%

資料：高齢者支援課

令和元年度の予防給付費について、計画値を実績値が上回ったサービスは、介護予防福祉用具貸与（128.5%）、介護予防通所リハビリテーション（118.6%）等となっています。一方、計画値を実績値が下回ったサービスは、介護予防短期入所療養介護（老健）（14.5%）、介護予防訪問リハビリテーション（28.5%）等となっています。

【予防給付費の推移と対計画比】

単位：千円

	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
	A	B	B/A	C	D	D/C
居宅サービス	281,176	282,949	100.6%	288,478	300,711	104.2%
訪問サービス	16,308	10,267	63.0%	16,315	12,497	76.6%
介護予防訪問入浴介護	0	24		0	8	
介護予防訪問看護	10,425	7,730	74.1%	10,429	9,135	87.6%
介護予防訪問リハビリテーション	3,465	658	19.0%	3,467	987	28.5%
介護予防居宅療養管理指導	2,418	1,855	76.7%	2,419	2,367	97.9%
介護予防通所リハビリテーション	145,053	164,294	113.3%	147,661	175,076	118.6%
短期入所サービス	12,353	10,508	85.1%	12,359	9,680	78.3%
介護予防短期入所生活介護	10,618	10,316	97.2%	10,623	9,429	88.8%
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,735	192	11.1%	1,736	251	14.5%
福祉用具・住宅改修サービス	62,774	58,458	93.1%	63,685	68,464	107.5%
介護予防福祉用具貸与	38,508	42,617	110.7%	39,188	50,359	128.5%
介護予防福祉用具購入費	3,659	3,454	94.4%	3,890	3,786	97.3%
介護予防住宅改修	20,607	12,387	60.1%	20,607	14,319	69.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	44,688	39,422	88.2%	48,458	34,994	72.2%
地域密着型介護予防サービス	11,895	11,988	100.8%	11,900	14,731	123.8%
介護予防認知症対応型通所介護	652	0	0.0%	652	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,243	10,576	94.1%	11,248	11,619	103.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1,412		0	3,112	
介護予防支援	49,960	45,292	90.7%	50,891	49,535	97.3%
介護給付費合計	343,031	340,229	99.2%	351,269	364,977	103.9%

資料：高齢者支援課

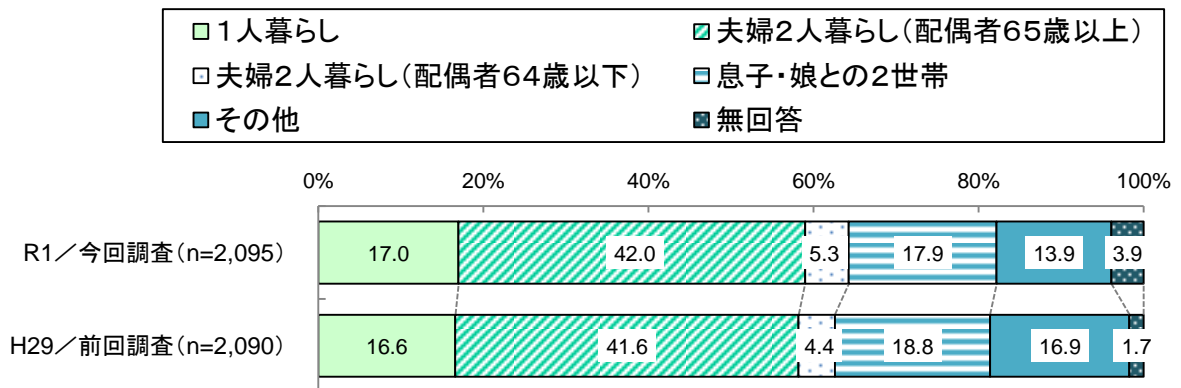
3 アンケート調査結果からみた高齢者の状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	
調査目的	介護状態になる前的高齢者について、日頃の生活の状況やサービスの利用意向などを調査するもので、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策の検討
調査期間	令和元年12月5日から令和2年1月10日まで
対象者	本市の65歳以上の高齢者のうち要介護1～5以外の者 3,000人
調査方法	郵送により調査票を発送・回収
回収状況	有効回答数 2,095人（有効回答率 69.8%）
在宅介護実態調査	
調査目的	「高齢者の在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」に向けた介護サービスの在り方を検討
調査期間	令和元年12月5日から令和2年5月31日まで
対象者	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、調査期間内に更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方
調査数	338人
調査方法	認定調査員が、調査対象者の認定調査の際に、本人及び主たる介護者と対面して当該調査について聞き取りを実施

（1）1人暮らし高齢者等への生活支援の充実

- 高齢者の家族構成は、「1人暮らし」が17.0%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が42.0%となっており、合計で59.0%に及んでいます。なお、前回調査では「1人暮らし」16.6%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」41.6%であり、前回調査と比較すると1人暮らし・夫婦2人暮らしの高齢者世帯は増加しています。
- 1人暮らし高齢者は増加傾向にあり、今後もさらに増加するものと見込まれます。1人暮らし高齢者が安心して生活できるよう、現在、市が行っている「ホームヘルプサービス」「デイサービス」「日常生活用具給付」などの既存の高齢者福祉サービスを継続し、充実させることが求められます。

【家族構成】（全体、前回比較）

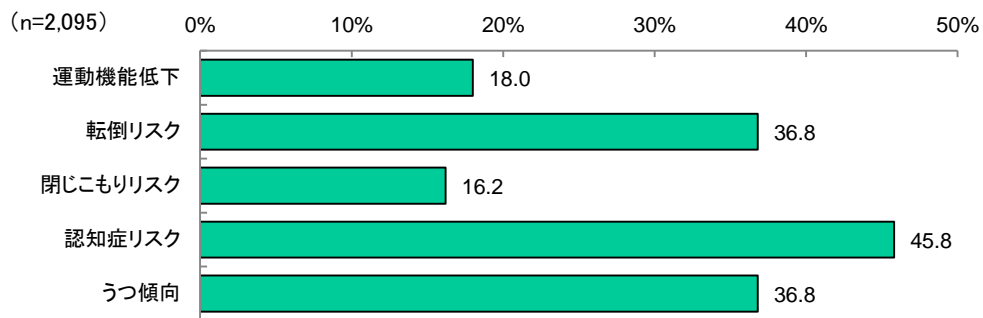


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

（2）介護予防活動の取り組み

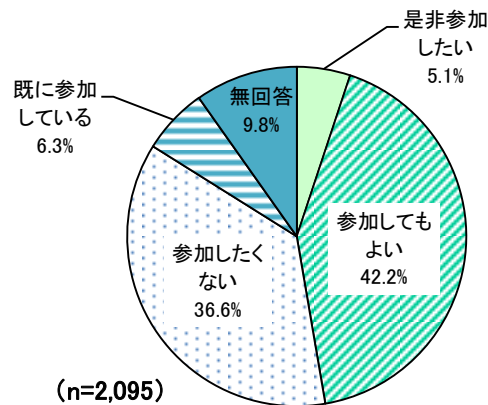
- 要介護者を除く高齢者であっても転倒、認知症、うつ傾向のリスクは該当者が4割程度と高い状態にあります。
- 「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として、参加してみたいと思いますか」の問では、「是非参加したい」5.1%、「参加してもよい」42.2%、「既に参加している」6.3%を合わせた参加に肯定的な人は53.6%と5割を超えています。
- 社会参加の状況を日常生活圏域別にみると、様々なグループ活動において、綾歌の参加率が高いのが特徴的です。綾歌で地域活動の参加率が高いのは、地域的な特性があるものと考えられ、その主な要因としては、自治会加入率（綾歌町 70.2%、飯山町 56.4%、旧丸亀市 47.9%）が考えられます。本市として、自治会加入率の促進に努め、ひいては地域活動の活性化につなげることが重要であると考えられます。
- 要介護者を除く高齢者であっても転倒、認知症、うつ傾向のリスクは高くなっており、高齢者が自ら進んで介護予防に取り組んでいくことが大切です。地域の身近な活動に参加することは有効な介護予防とされています。本市では半数以上の人々が地域の活動に参加したいと考えており、このような場や取り組みをより一層整備・支援していくことが必要です。
- 高齢者に地域活動の情報を届け、社会との接点を持ち続けるため、高齢者のニーズを踏まえた多様なグループ活動の場の創設に繋がる施策が必要と考えられます。

【リスク該当者の状況】（全体）



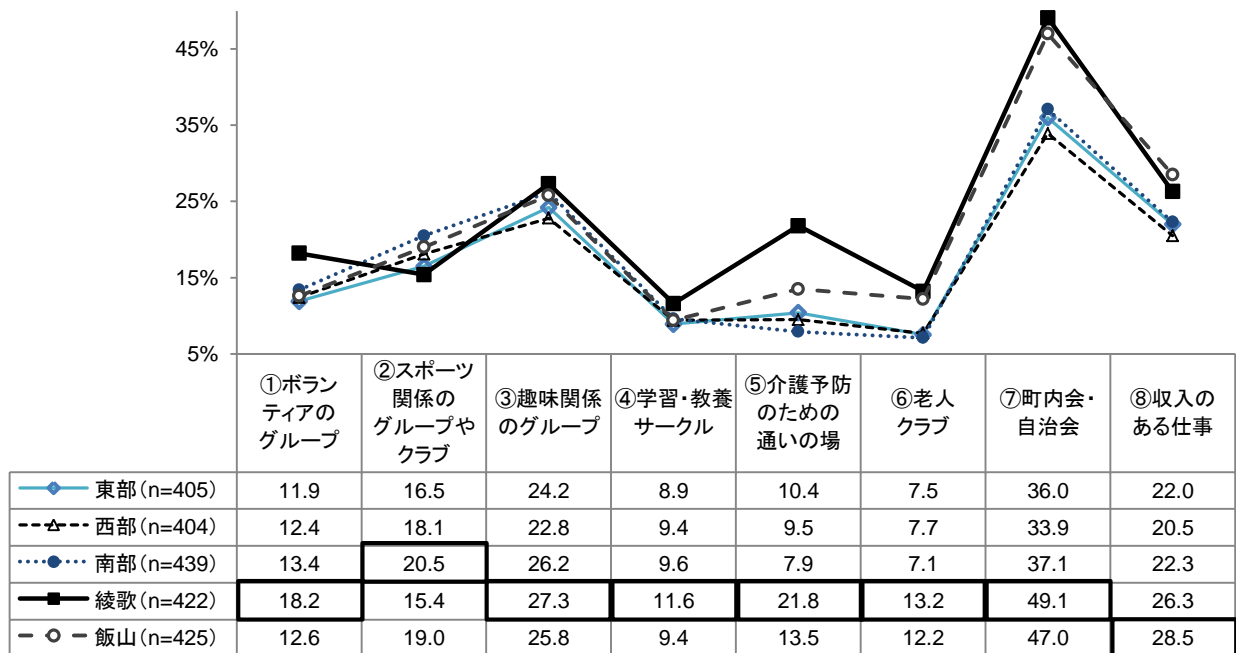
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか】（全体）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【社会参加の状況】（日常生活圏域別）

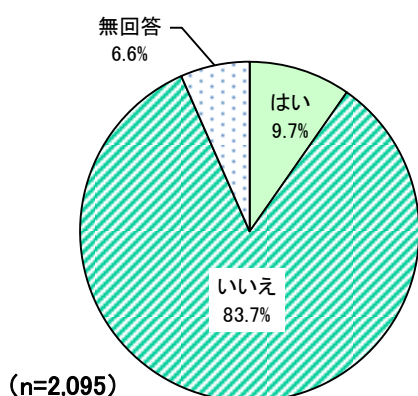


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

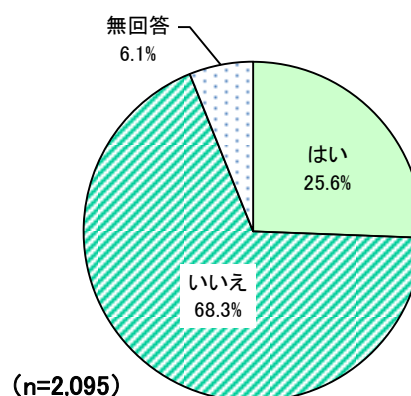
(3) 認知症高齢者への支援の充実

- 「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか」の間では、「はい」が9.7%と自分もしくは家族に認知症の症状がある人は、要介護者を除く高齢者の1割程度となっています。
- 令和2年9月末現在で要支援・要介護認定者のうち認知症高齢者は2,899人で、高齢者人口の9.1%を占めています。
- 認知症に関する相談窓口の認知度は25.6%となっています。
- 高齢者の1割程度が認知症となっている一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は2割強にとどまっていることから、相談窓口を設置するだけでなく、身近に相談できる場所を増やしていく工夫が求められます。

【認知症の症状の有無】（全体）



【認知症に関する相談窓口の認知度】（全体）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

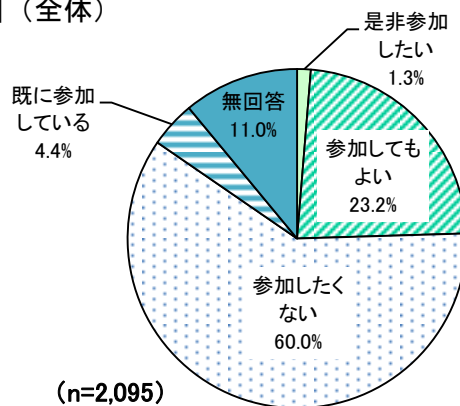
(4) 住民主体の支え合い活動の取り組み

- 「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか」の間では、「是非参加したい」1.3%、「参加してもよい」23.2%、「既に参加している」4.4%を合わせた参加に肯定的な人は28.9%となっています。
- 他の人に手助けしてほしいことについて、「困っていることはない」と回答した人が39.4%と多い一方で、「庭など家周りの手入れや掃除」「簡単な力仕事」「家電製品やパソコン等の操作」「布団干し」「通院するときの送迎」等のニーズが高くなっています。
- 心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」56.1%、「友人」40.7%、「別居の子ども」37.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」30.5%等、親族・友人が高い傾向を示すのに対し、「近隣」は13.7%にとどまり、「そのような人はいない」は4.3%となっています。

○住民主体の支え合い活動では「参加者として参加する」場合には、半数以上は「是非参加したい」または「参加してもよい」と回答している一方で、「企画・運営（お世話役）として参加する」場合には半数以上が「参加したくない」と回答しています。高齢者が地域の支え手として、企画・運営（お世話役）やボランティア活動に参加したい人が増えるように、高齢者の特性を把握し活躍の場が与えられるような多様な活動の場の創設が必要と考えられます。

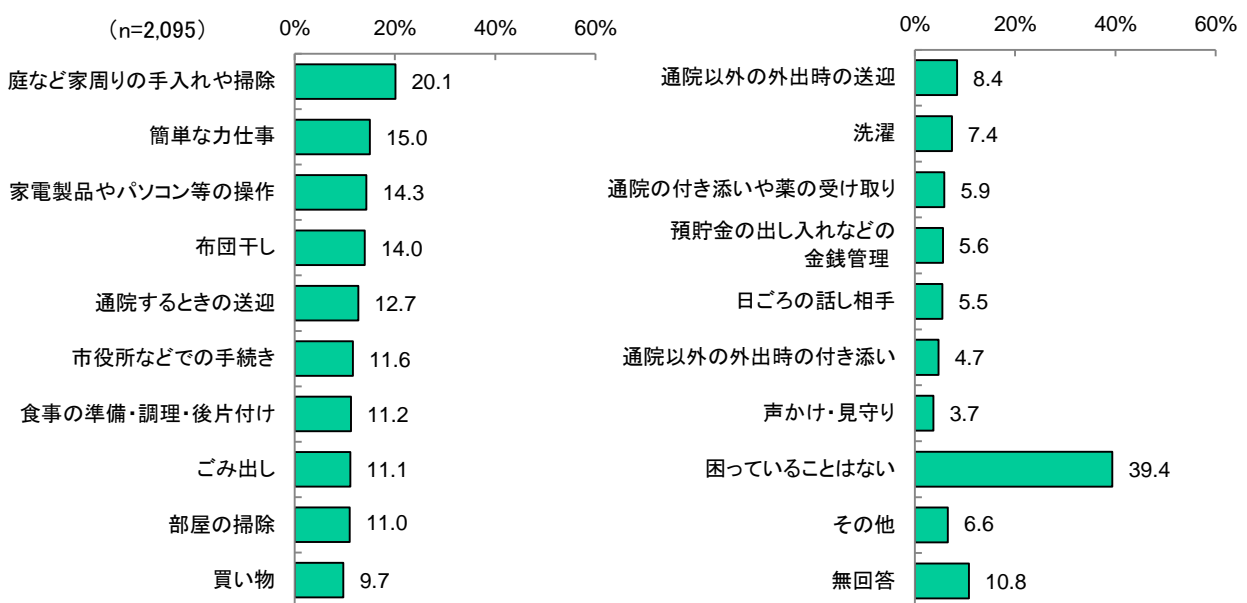
○心配事や愚痴の聞き役の担い手として、「近隣」の割合は家族・親族に比べて割合が低く、核家族化やプライバシーの尊重に伴い、地域とのつながりや支え合い機能が低下していると見られます。高齢者が生活するうえで困っているニーズを把握し、地域が主体となってアイデアを持ち寄り、課題に取り組んでいく機会が求められます。

【地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか】（全体）



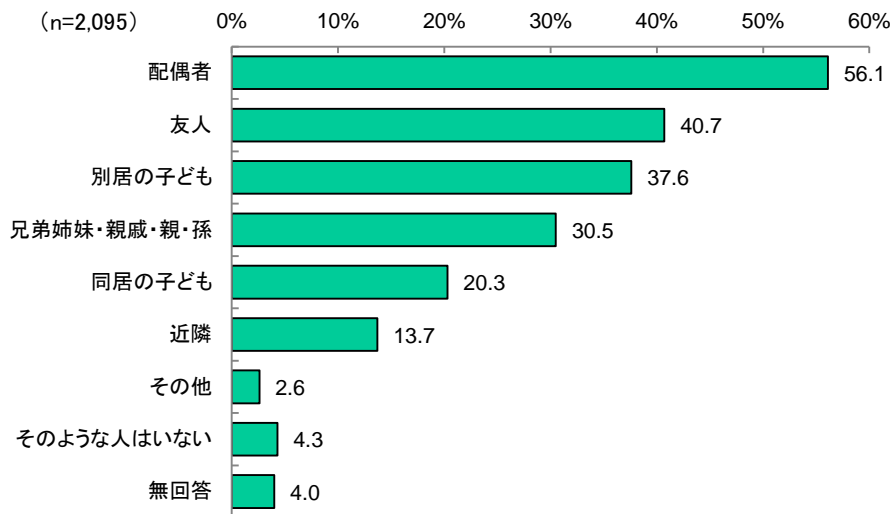
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【他の人に手助けしてほしいこと】（全体）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【心配事や愚痴を聞いてくれる人】(全体)

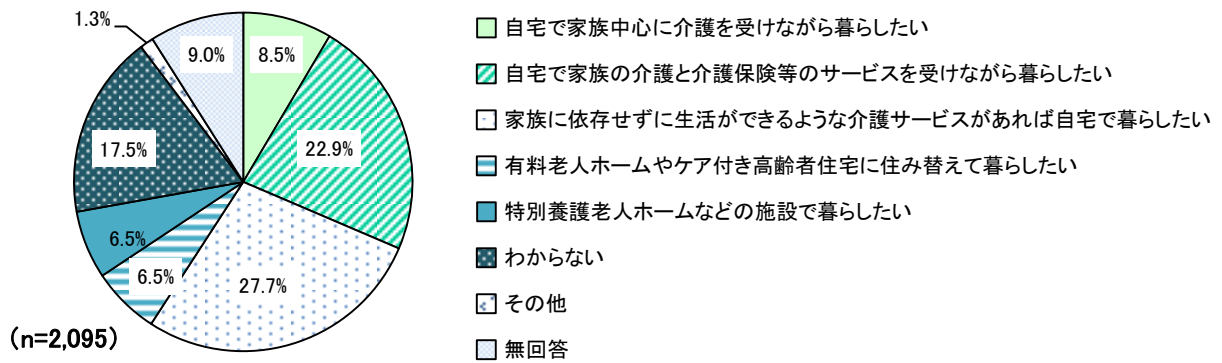


資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(5) 終末期の療養と在宅生活の継続

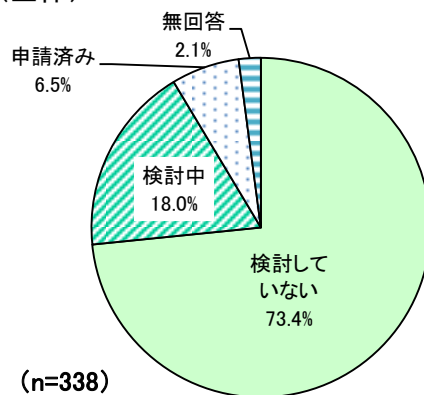
- 介護が必要になった場合に希望する場所や暮らし方について、「自宅で家族中心に介護を受けながら暮らしたい」8.5%、「自宅で家族の介護と介護保険等のサービスを受けながら暮らしたい」22.9%、「家族に依存せずに生活ができるような介護サービスがあれば自宅で暮らしたい」27.7%と在宅生活の継続を希望する人が59.1%を占めています。
- 「有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて暮らしたい」は6.5%となっています。
- 要介護者を除く高齢者が調査対象である介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「特別養護老人ホームなどの施設で暮らしたい」が6.5%、要支援・要介護認定者が調査対象である在宅介護実態調査では施設等を「検討中」または「申請済み」が24.5%となっています。
- 人生の最期をどこで迎えたいかについて、「自宅」が46.4%となっており、自宅で最期まで療養できる条件としては「医師による訪問診療や往診が受けられる」69.2%、「看護師等による訪問看護が受けられる」47.8%、「介護してくれる家族がいる」47.1%が多くなっています。
- 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は「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」等が多くなっています。
- 多くの高齢者が在宅での生活を継続していくためには、介護する家族の存在や介護の負担軽減を視野にいたしたサービスの拡充が必要と考えられます。
- 多くの人は自宅で症状が悪くなった際に不安を抱えていることから、高齢者が在宅での生活を継続していくために医療と介護の連携をさらに推進にしていけることが求められています。

【介護が必要になった場合に希望する場所や暮らし方】（全体）



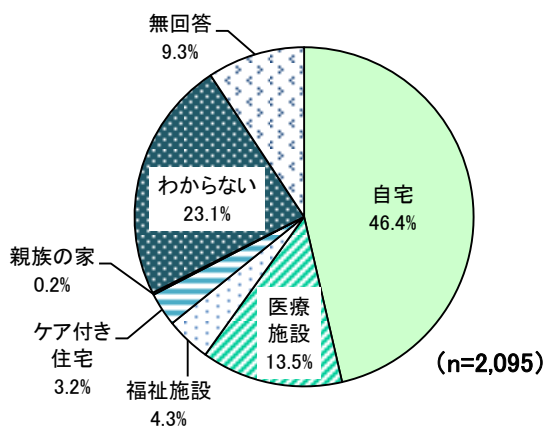
資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【施設等検討の状況】（全体）

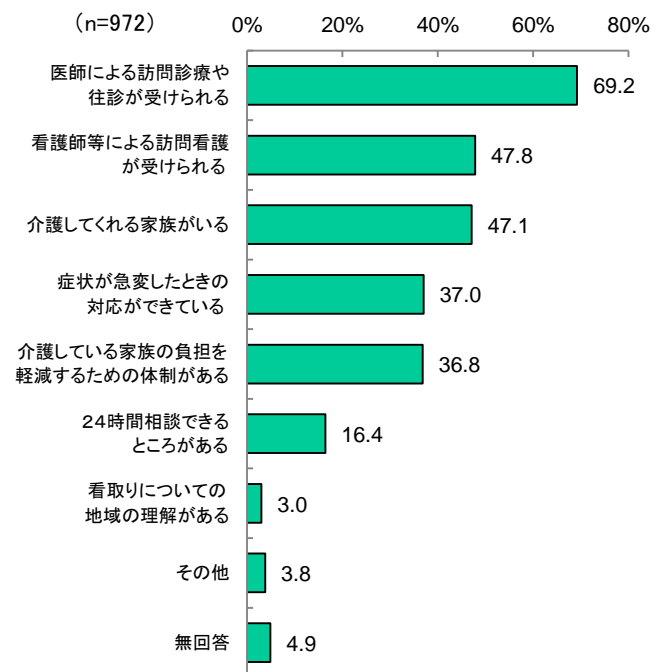


資料：在宅介護実態調査

【人生の最期を迎える場所の希望】（全体）

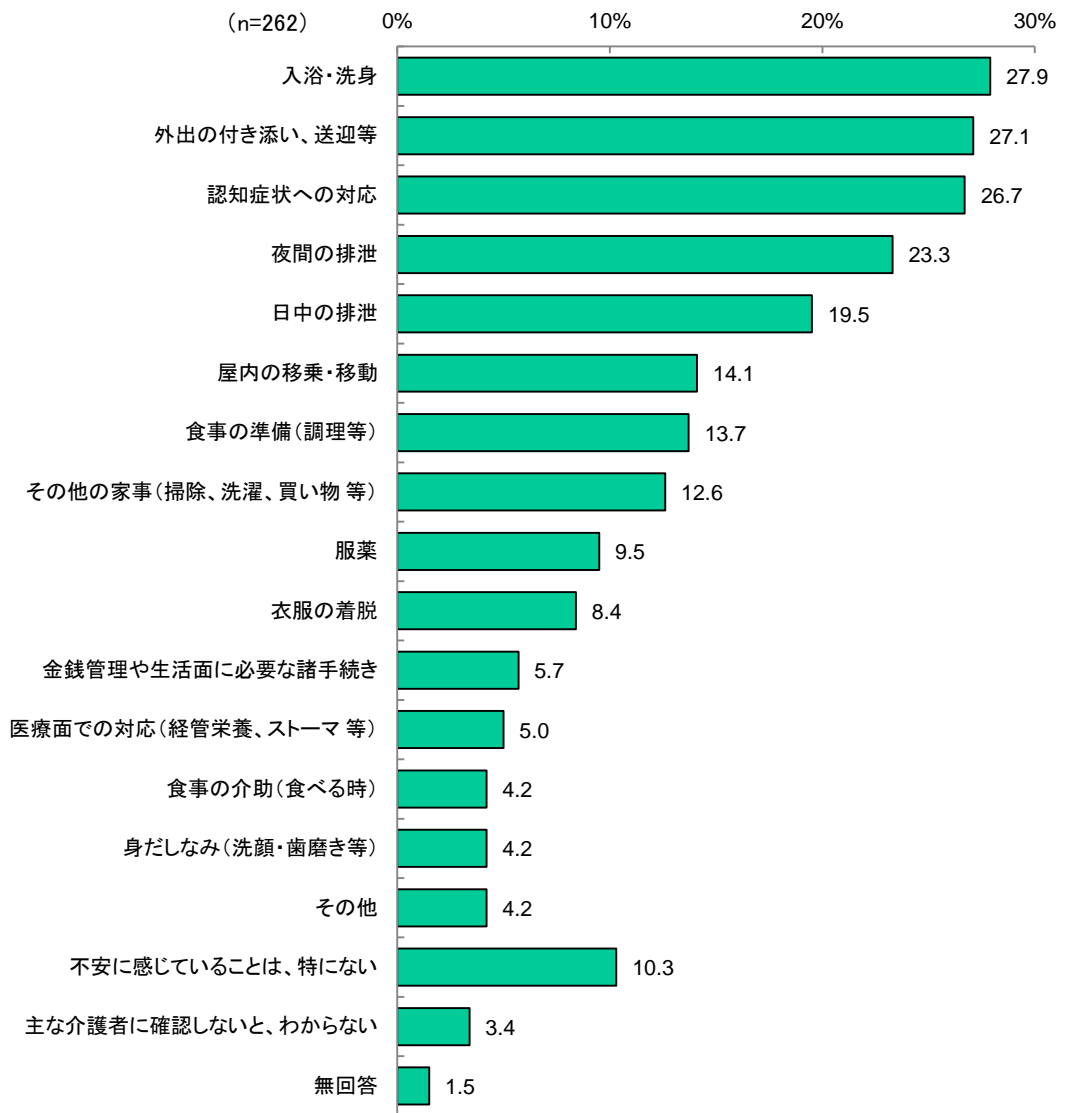


【自宅で最期まで療養できる条件】（全体）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【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】（全体）



資料：在宅介護実態調査

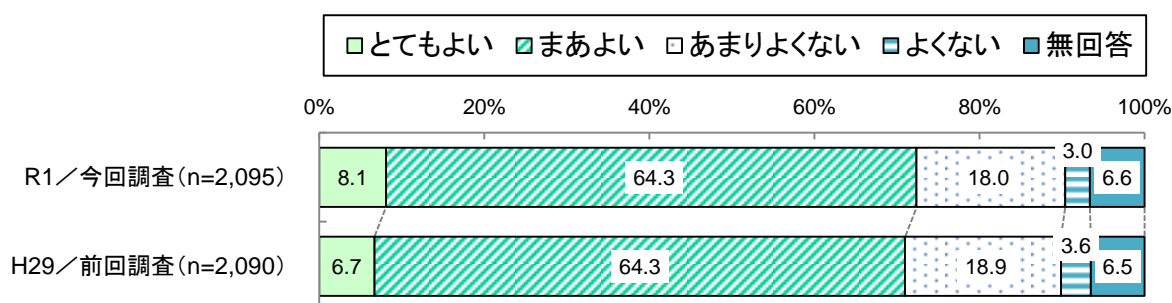
(6) 主観的な状況

○現在の健康状態（主観的健康感）は「とてもよい」8.1%、「まあよい」64.3%を合わせた『よい』が72.4%となっており、前回調査より若干増加しています。

○現在どの程度幸せか（主観的幸福感）は「8点」21.6%、「5点」20.1%が多くなっています。『6点以上』で65.5%を占めています。

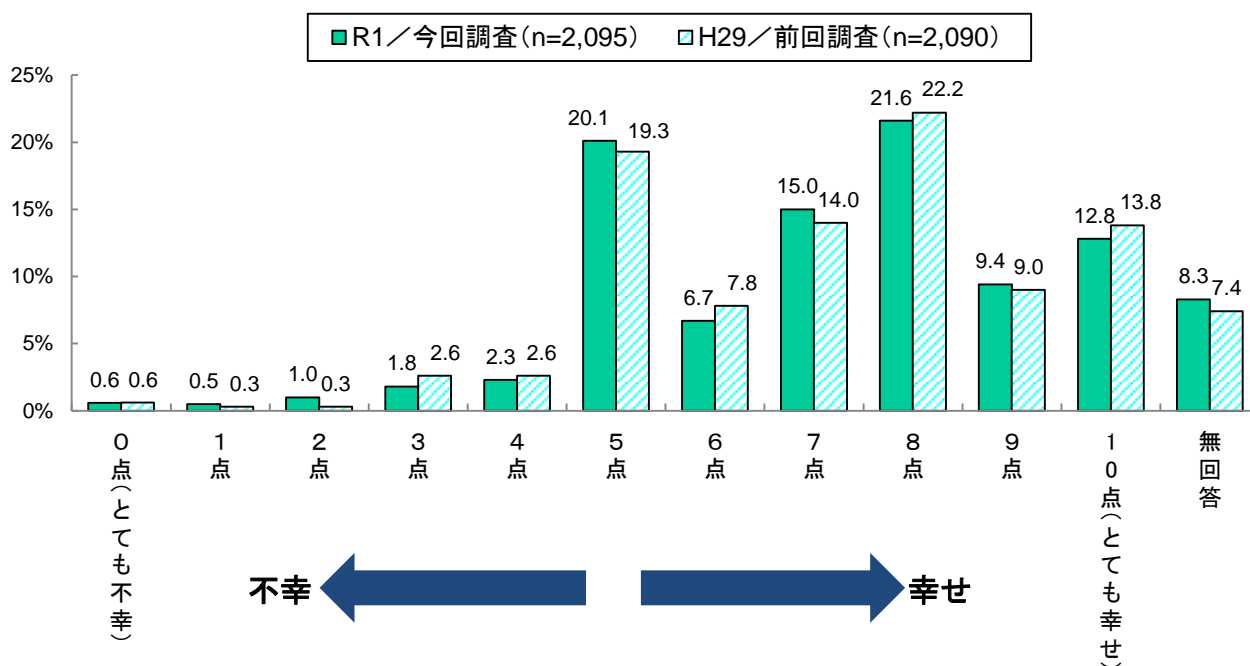
○引き続き医療・健康面や精神的部分でのさらなる支援が必要になると考えられます。

【主観的健康感】（全体、前回比較）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【主観的幸福感】（全体、前回比較）



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第3章 計画の理念

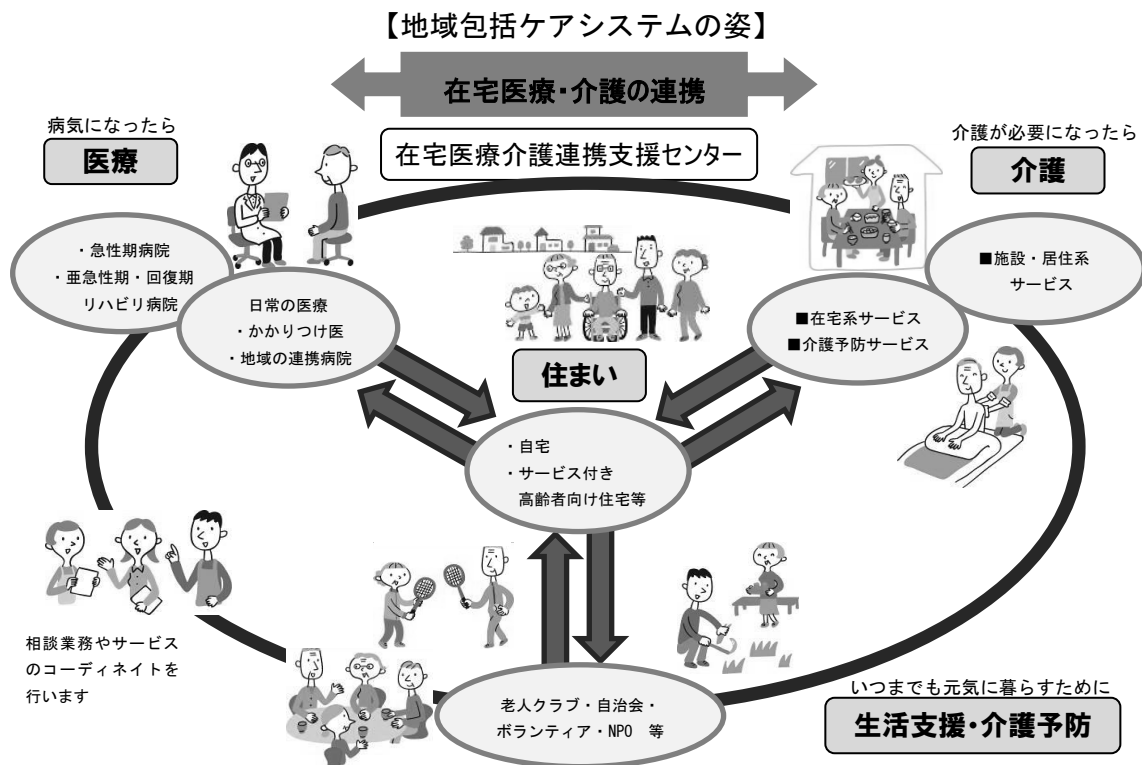
1 基本理念

前計画においては、介護や療養が必要となっても、住み慣れた地域で自分らしく自立した生活を営むことができる地域社会の実現を目指し、「高齢者が生きがいを持って 安心して自分らしく生活できるまちづくり」を基本理念として、介護給付等対象サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の充実、生活支援体制整備など地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進する中で、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、地域共生社会の実現を目指してきました。

また、令和3年4月に施行が予定されている「地域共生社会実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」の中では、既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的・重層的な支援体制の構築が求められています。

本計画では、前計画で設定した基本理念を継承しつつ、2025・2040年を見据えて、地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むと共に、包括的な支援体制の一つとして「地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築」等を推進し、地域共生社会の実現を図っていきます。

高齢者が生きがいを持って 安心して 自分らしく生活できるまちづくり



2 基本目標

(1) 医療や介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活できる体制づくり

医療や介護が必要になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で、人生の最期まで自分らしい生活を継続できるように、地域における医療・介護の連携を進め、退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、在宅医療・介護の連携を推進するための体制整備を図ります。また、介護者が安心して介護を続けることができるよう、適切な介護サービスの提供と質的向上を図ります。

さらに、介護現場の持続可能性を確保するため、介護人材の確保・育成及び業務の効率化を図る施策を推進します。

(2) 支援を要する高齢者を支える体制づくり

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を安心して営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を図ります。

また、地域における課題を地域で主体的に解決していくため、支え合い体制を構築していくとともに、一人暮らしや虚弱な高齢者を支える地域づくりの推進に努めます。

(3) 認知症の人が自分らしく生活できる地域づくり

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、早期からの支援ができる体制整備を図るとともに、認知症の理解を深める啓発活動を推進します。

また、成年後見制度の利用促進を図るため、地域連携ネットワークの構築及び中核機関⁹の体制整備を行っていきます。さらに、高齢者虐待を防止するための地域づくりと早期発見・相談体制の充実を図ります。

(4) 地域づくりと連携した介護予防・健康づくりの推進

高齢者が健康づくりや介護予防に自ら取り組めるよう支援を充実するとともに、住民主体の通いの場が、人と人とのつながりを通じて充実していく地域づくりを推進します。






また、高齢者が身近な地域で気軽に参加できる生きがいくくりや就労的活動、交流の機会の充実など、地域における各種活動への参加を促し、一人ひとりの自己実現のための支援を行います。

⁹ 専門職による専門的助言等の支援の確保や協議会の事務局等、地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関。

3 施策の体系

基本目標	重点課題	施策
【基本目標 1】 医療や介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活できる体制づくり	1 医療・介護の連携強化	(1) 在宅医療・介護連携推進事業の推進
	2 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	(1) 介護サービスの基盤整備と供給量の確保
		(2) 介護サービスの質的向上
		(3) 介護人材の確保・育成の支援及び業務の効率化
3 高齢者の住まいの確保	(1) 高齢者が安心して暮らせる住まいの推進	
【基本目標 2】 支援を要する高齢者を支える体制づくり	1 要支援者や一人暮らし高齢者等を支えるサービスの充実	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実
		(2) 高齢者福祉事業の充実
	2 高齢者を支える地域の体制づくり	(1) 地域の支え合いづくり
		(2) 地域のネットワークづくり
		(3) 地域ケア会議の推進
	(4) 高齢者の移動支援	
	(5) 災害時等の高齢者支援	
【基本目標 3】 認知症の人が自分らしく生活できる地域づくり	1 認知症施策の推進	(1) 認知症に関する普及啓発の推進
		(2) 早期に対応・支援できる体制づくり
		(3) 認知症高齢者・家族への支援体制の整備
		(4) 認知症の人々を支える地域づくり
	2 権利擁護の推進	(1) 権利擁護の地域連携ネットワークの構築
		(2) 成年後見の担い手の確保
		(3) 日常生活支援の充実
		(4) 高齢者虐待の防止
【基本目標 4】 地域づくりと連携した介護予防・健康づくりの推進	1 介護予防・健康づくりの充実	(1) 一般介護予防事業の充実
		(2) 住民主体の通いの場の充実
		(3) 生活習慣病重症化予防の推進
	2 生きがいづくりと社会参加の推進	(1) 多様な学習活動の推進
		(2) スポーツ・レクリエーション活動の推進
		(3) 老人クラブ活動の充実
		(4) 就労の支援

4 基本目標に対する成果指標

成果指標	基本目標				現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)
	1	2	3	4		
1 中重度（要介護3～5）の要介護認定者の在宅率	○		○		46.4%	
2 新規要介護等認定者の平均年齢		○		○	81.7歳	
3 地域活動への参加状況 (アンケート調査結果)				○	29.1%	
4 主観的健康感がよい高齢者の割合 (アンケート調査結果)				○	77.6%	
5 主観的幸福感が高い高齢者の割合 (アンケート調査結果)				○	71.3%	

※1 指標1は平成30年度介護保険事業状況報告（年報）より

※2 指標2は地域包括ケア「見える化」システムより（H30）

※3 指標3は何らかの活動に週1回以上参加している高齢者、指標5は幸せの程度が6点以上の高齢者の割合

※4 アンケート調査結果（指標3～5）は無回答を除く割合を集計している。

第4章 施策の展開

基本目標 1 医療や介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活できる体制づくり

【目指す姿】

- 医療・介護関係者の連携が円滑になり、一体的なサービスの提供ができるようになります。
- 入退院時の連携が取れるようになり、安心した在宅医療につながります。
- 中重度（要介護3～5）の要介護状態になっても、より良いサービスを受けながら在宅生活を続けることができます。
- 在宅における医療と介護の体制が整備され、人生の最期を自宅で迎えられる人が増えています。

1 医療・介護の連携強化

(1) 在宅医療・介護連携推進事業の推進

医療と介護のニーズを合わせもつ高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、在宅医療と介護サービスの一体的な提供に向けて、関係者の連携を推進するための体制整備を図ることが求められています。

▼現状とこれまでの取組

- ◇「丸亀市在宅医療介護連携支援センター¹⁰」を2か所設置し、専門の相談員による、医療・介護連携に係る相談に対応し、医療と介護の連携の強化を図っています。
- ◇医療・介護に携わる多職種間の情報ツールとして、「医療介護連携クラウドシステム（まんでネット）¹¹」を活用し、在宅患者等の情報共有を図っています。
- ◇在宅医療介護連携支援センターが実施する多職種連携研修会等を定期的に行い、事例検討・グループワークを重ねています。
- ◇市民を対象に、コミュニティ単位で在宅医療や在宅での看取りについての出前講座や講演会を開催し、市民への普及・啓発を図っています。

▼今後の課題

- ◇医療・介護サービスに関わる多様な専門職の連携強化のため、情報共有を積極的に行うとともに、多職種連携研修会等を充実していく必要があります。
- ◇在宅療養ができるための環境整備とともに、在宅療養に関する市民への情報提供や啓発が必要です。

▼これからの取組

- ◇丸亀市地域包括ケアシステム推進協議会の医療介護連携推進部会において、地域の現状・課題について協議し、事業の施策展開を図っていきます。
- ◇丸亀市在宅医療介護連携支援センターによる医療・介護連携に関する相談支援を推進していきます。
- ◇医療・介護関係者の情報共有ツールとして、「医療介護連携クラウドシステム（まんでネット）」の活用を推進していきます。
- ◇医療・介護関係者の研修の充実と市民への在宅医療の普及・啓発を図ります。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
多職種連携研修会	回	4	8	8	8
まんでネットの部屋の開設数	部屋	250	280	310	340

¹⁰ 医療や介護の知識を有する専門の相談員が、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等から相談を受けている。

¹¹ 個々の患者等の医療や介護の最新情報をインターネット上に登録し、関係者が状態把握を行うためのシステム。

2 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

(1) 介護サービスの基盤整備と供給量の確保

高齢者が心身の状況や環境等に応じて、自らの選択に基づいた介護サービスを利用するためには、需要に見合うサービス供給量の確保が重要となります。

今後、高齢化の進行により要介護等認定者の増加が見込まれる中、高齢者が住み慣れた自宅で安心して生活できるよう、引き続き、居宅サービスの充実を図る必要があります。

一方で、要介護者等が在宅での生活が困難になった場合には、施設等の入所により、安心して暮らすことができるよう、施設及び居住系サービスの計画的な整備が必要です。

▼現状とこれまでの取組

- ◇第7期計画期間中に、認知症対応型共同生活介護2施設、看護小規模多機能型居宅介護1施設を整備しました。
- ◇医療療養病床からの転換があり、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）1施設が開設されました。

▼今後の課題

- ◇高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するために、多様な生活環境に応じ、柔軟にサービス提供が可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の整備を促進する必要があります。
- ◇認知症対応型共同生活介護についても需要の増大が見込まれます。
- ◇自立支援及び重症化予防を推進するため、訪問及び通所リハビリテーションの提供体制を整備していく必要があります。

▼これからの取組

- ◇認定者数の増加が今後も見込まれる中、介護保険事業を健全かつ円滑に運営していくために、関係機関と連携をとりながら、地域密着型サービス等の多様な介護保険サービスの基盤整備を進めていきます。
- ◇要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なりハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながら、引き続きリハビリテーション提供体制を充実していきます。

(2) 介護サービスの質的向上

介護サービスについては、供給量の確保とともに、提供されるサービスの質についても十分な水準を確保する必要があります。

市が指定・指導監督権限を有する地域密着型サービス事業所や居宅介護支援事業所に対しては、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、制度管理の適正化と、より良いケアの実現に向けた指導・監督を行うとともに、各種団体等と連携を図りながら、各種研修を実施しています。

▼現状とこれまでの取組

- ◇第7期計画期間中に地域密着型サービス事業所 26 か所、また平成 30 年度から香川県より指導・監査が移譲された居宅介護支援事業所 12 か所に対し、実地指導を行いました。
- ◇円滑かつ良質な介護サービスが提供できるよう「丸亀市サービス事業者連絡会」「グループホーム連絡会」「小規模多機能型居宅介護連絡会」を開催しています。
- ◇丸亀市介護サービス事業者連絡会等（ケアマネ部会・在宅サービス部会・介護施設部会）を定例開催し、医療介護連携、災害対策、権利擁護等の研修や意見交換を行っています。

▼今後の課題

- ◇丸亀市介護サービス事業者連絡会において、サービス毎の情報共有や細やかな連携ができるよう、ニーズに即したテーマにするなど、参加しやすい体制をとる必要があります。
- ◇連絡会等の自主的な運営に向けて、リーダーになり得る人材の確保に努める必要があります。

▼これからの取組

- ◇指導事項・手法を検討し、手順・内容等を見直すことで、一定の指導実施率を確保します。
- ◇介護サービス事業者連絡会、研修会については、継続実施していきます。
- ◇各サービス事業所毎に部会を設置し情報共有することや、継続して連絡会等を実施することで市全体のサービス事業所の質の向上を図っていきます。
- ◇災害や感染症対策に対応できる体制に向けての研修を重ねていきます。

(3) 介護人材の確保・育成の支援及び業務の効率化

高齢者人口の増加に伴い、介護や支援を必要とする人は、今後も増加する一方、現役世代人口の減少に伴い、介護人材の不足が見込まれます。

こうした中、利用者が安心して質の高い介護サービスを受けられるようにするためには、サービス量の拡大と介護人材の確保を含めた質の向上に取り組む必要があります。また、介護現場が魅力ある職場であることを継続的に周知していくことも重要です。

▼現状とこれまでの取組

◇県と連携を図りながら、香川県福祉人材センター¹²の周知に努めるとともに、サービス事業者に対して研修等の情報提供に努めています。

▼今後の課題

◇本市においても、介護サービス事業者の人材不足は、依然、厳しい状況が続いており、人材育成や定着に向け多方面からの支援が必要です。

▼これからの取組

- ◇介護人材の確保、定着及び資質の向上のため、県や関係機関と連携し、人材育成研修等の活用支援を継続します。
- ◇介護サービス事業者等や教育委員会と連携し、介護現場が魅力ある職場であることの周知等を検討していきます。
- ◇国・県等と連携し、介護ロボットやICTの活用など職場環境の整備に向けた情報提供等の支援を行います。
- ◇国・県等と連携し、業務の効率化の観点から、介護職員等の負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進め、文書量削減等に係る取り組みを推進し、業務の質を向上できるよう支援します。

¹² 社会福祉事業や施設等の経営者に関する啓発活動、施設等の経営者に対する相談・援助、施設職員等の従事者やその希望者に対する研修等を行う機関として、香川県では香川県社会福祉協議会を指定している。

(4) 介護保険制度の円滑な運営

要介護等認定申請からサービス利用の方法、利用者負担や保険料に係る各種軽減制度の手続き等について、広報誌、ホームページ、パンフレット、出前講座や各種講演会への講師派遣等により市民啓発を積極的に行うとともに、介護保険に関する実施状況をホームページに掲載する等、最新の情報提供に努めています。

また、高齢者が身近な地域において要介護等認定申請やサービス利用手続き等の相談が行えるよう、地域包括支援センターやブランチ¹³と連携して、予防給付や地域の高齢者の実態把握、虐待への対応等、総合相談や権利擁護等に的確かつ迅速な対応ができる体制の充実に努めます。

▼現状とこれまでの取組

◇広報誌、ホームページで介護保険制度に関する情報をお知らせするとともに、パンフレット、サービス事業者ガイドを作成し、相談窓口や出前講座等で配布するなど介護保険制度の普及・啓発に努めています。

▼今後の課題

◇介護保険の安定的な運営やサービスの円滑な利用を推進するためにも、複雑化する介護保険制度をわかりやすく説明していく必要があります。

▼これからの取組

◇様々な媒体を活用し、介護保険サービス利用の前提となる要介護等認定申請やサービス利用方法など介護保険制度に関して、高齢者に配慮した情報提供や普及・啓発に努めます。

¹³ 身近な地域の相談窓口となる市内 6 か所の老人介護支援センターで、地域包括支援センターと連携している。

3 高齢者の住まいの確保

(1) 高齢者が安心して暮らせる住まいの推進

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるものであり、高齢者が安全に、安心して、自立した生活を送るためには、それぞれの生活課題に応じた住環境の整備が必要となります。介護保険施設をはじめとする多様な施設や、住宅の確保に努めるとともに、適切な情報提供を行います。

▼現状とこれまでの取組

- ◇環境上の理由や経済的理由により、居宅での生活が困難な高齢者を養護老人ホームに入所措置することで、心身の健康の保持及び生活の安定を図ります。
- ◇高齢者のニーズに応じた、軽費老人ホーム（B型、ケアハウス）、サービス付き高齢者向け住宅等の情報提供に努めています。
- ◇市営住宅については、入居者の定期募集時に、高齢者世帯に対する優遇措置を実施するとともに、既入居者が身体機能の低下等により階段利用が困難となった場合には、低層階への住み替えの実施等の配慮をしています。

▼今後の課題

- ◇高齢者人口の増加に伴い、高齢者の住まいの確保に係る諸課題も増加・多様化が見込まれることから、それに即した対応を検討していく必要があります。

▼これからの取組

- ◇養護老人ホームへの入所措置が必要な高齢者の支援を行うとともに、ニーズに応じた住まいに関する情報提供に努めます。
- ◇市営住宅については、高齢者の住まいの選択肢となるよう定時募集時の高齢者優遇措置や低層階への住み替え支援を継続します。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム定員数	人	155	155	155	155

基本目標 2 支援を要する高齢者を支える体制づくり

【目指す姿】

- 高齢者が、ニーズに合ったサービスを適切に利用できることで、自立した生活を続けていくことができます。
- 生活支援コーディネーター¹⁴が中心となり、地域で暮らす高齢者の生活を支援することができるようになります。
- 要支援、要介護状態になっても、自立した日常生活を送ろうとする意識が高まります。
- 地域の声かけ、見守りの充実により、高齢者が安心して生活を送ることができます。

¹⁴ 地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート（主に資源開発やネットワークの構築）の役割を担う人。

1 要支援者や一人暮らし高齢者等を支えるサービスの充実

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

高齢者が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、支援が必要な状態になった場合でも、多様な生活支援ニーズに対応するため、従来の介護予防訪問介護・通所介護サービスに加え、緩和基準のサービスや住民主体の支援等のサービスを実施し、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援を行います。

▼現状とこれまでの取組

- ◇予防給付のうち、通所介護・訪問介護を既存のサービス（現行相当サービス）に移行し、平成30年度より緩和基準型の訪問サービス（訪問型サービスA）をシルバー人材センター等に委託し、開始しています。
- ◇令和2年11月現在、訪問型サービス（現行相当サービス：42事業所、訪問型サービスA：2事業所）、通所型サービス（現行相当サービス：60事業所）が指定事業所となっています。
- ◇訪問型サービスAについては、専門職による身体介護までは必要としない対象者が生活援助中心型の支援を受けることで、自立支援につながる体制を整えています。

▼今後の課題

- ◇緩和基準型の訪問型サービス（訪問型サービスA）の利用を促すとともに、担い手の確保に努める必要があります。
- ◇現在実施していない緩和基準型の通所型サービスや住民主体のサービスの導入について、検討していく必要があります。

▼これからの取組

- ◇引き続き本人の状態に合ったサービスの利用が継続できるように他事業と連携し、適切なサービスの利用につなげます。
- ◇公募や緩和基準型の訪問型サービスの養成講座を実施し、利用者の状況に応じたサービスを提案していきます。
- ◇他事業と連携し、住民主体のサービス等、新たなサービスの構築を進めていきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緩和基準型の訪問サービス(訪問型サービスA)利用者	人	20	30	40	50

(2) 高齢者福祉事業の充実

一人暮らしや高齢者のみの世帯等の増加により、介護サービスのみでは対応できない生活課題を抱えた高齢者が増加しており、今後、さらなる高齢化の進行に伴い、介護サービスを補完する生活支援の必要性が、ますます増加することが見込まれています。

住み慣れた地域で自立した生活続けるためには、それぞれの生活課題に応じた生活支援サービスを提供することが重要です。

▼現状とこれまでの取組

◇社会的孤立の解消や心身機能の維持向上を図り、要介護状態になることを予防し、自立した生活続けることができるよう、ホームヘルプサービス事業やデイサービス事業、緊急通報装置の貸与・火災警報装置等の給付事業、在宅老人短期入所事業等の施策を行っています。

▼今後の課題

◇多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれる中、持続可能な形で、日常生活を支援する体制を整備する必要があります。

▼これからの取組

◇財政状況を考慮しながら、安定的なサービス提供体制の構築を図ります。

【高齢者福祉事業一覧】

事業名	事業内容	令和元年度実績
ホームヘルプサービス	65歳以上の介護保険の対象とならない一人暮らしの高齢者等で、サービスが必要な人にホームヘルパー等を派遣し、週2回を限度として1時間程度の家事サービスや生活管理指導を行います。	利用者数 74人
デイサービス	65歳以上で介護保険の対象とならない一人暮らしの高齢者や虚弱高齢者等でサービスが必要な人に、月2回を限度に市内のデイサービス施設において、健康チェック、日常動作訓練、給食、入浴、創作活動、送迎等を行います。	利用者数 529人
在宅老人短期入所	65歳以上で介護保険の対象とならない一人暮らし高齢者や虚弱高齢者等を対象に退院後の体調管理、もしくは高齢者を世話している家族が疾病にかかる等の理由により居宅における介護などができない場合に、当該高齢者を一時的に養護老人ホーム等に保護します。	利用者数 20人
日常生活用具給付の給付・貸与	65歳以上の一人暮らし高齢者等で、日常生活用具の給付・貸与が必要な人に、電磁調理器、火災警報器を給付し、緊急通報装置を貸与することで在宅での生活を支援します。	利用者数(新規) 27人
介護用品等購入助成	市内に1年以上居住している65歳以上の在宅高齢者で、寝たきりの状態が6か月以上継続している者を常時介護している介護者に対して、月額1万5千円を助成します。	助成者数 67人
おむつ購入補助サービス	市内に6か月以上住所があり、在宅での生活に常時おむつの使用が必要な住民税非課税世帯の高齢者に、おむつを購入するための補助として月額5千円を助成します。	助成者数 323人
寝具類洗濯乾燥消毒サービス	65歳以上の一人暮らし高齢者や虚弱高齢者等で、寝具類の衛生管理が困難な人を対象に、年4回を限度として寝具類の洗濯・乾燥・消毒サービスを行います。	利用者数 17人
老人入浴サービス入浴券	68歳以上の高齢者で、自宅に入浴設備がなく、公衆浴場を利用している人に対し、年間48枚の無料入浴券を支給します。	支給者数 45人
老人交通安全つえ	70歳以上で歩行等の際に杖が必要な高齢者に、反射テープの付いた交通安全つえを支給します。	支給者数 130人
寝たきり老人等移送サービス	おおむね65歳以上で常時ねたきり状態等の理由により、特殊車両を利用しなければ外出することが極めて困難な高齢者に対し、市内の医療機関等への入退院等の移送サービスを行います。	利用者数 0人
敬老祝金	米寿、白寿の節目の年の高齢者に対して、88歳2万円、99歳3万円をそれぞれ支給します。多年にわたり社会に貢献されてきた高齢者を敬愛し、長寿を祝福します。	支給者数 631人

2 高齢者を支える地域の体制づくり

(1) 地域の支え合いづくり（生活支援体制整備事業の推進）

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう支援するためには、高齢者のニーズに対応した多種多様な生活支援体制を構築する必要があります。

元気な高齢者をはじめ、地域住民、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスの提供ができるよう、地域のニーズ把握、支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発や地域の調整を円滑に行うために「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、地域の支え合い体制を充実していきます。

▼現状とこれまでの取組

- ◇平成30年度より協議体¹⁵（住民主体の地域の困りごとの話し合いの場）を六つのコミュニティに設置し、話し合いを重ねています。
- ◇地域の実情に応じた互助の取組（助け合い事業）を行っているコミュニティでは、高齢者の移動支援や長生き体操等の通いの場の実施など高齢者の生活に密着した互助によるサービスにつながり、地域での見守り体制の強化になっています。

▼今後の課題

- ◇地域における継続的な福祉ネットワークを進めるため、住民、ボランティア、企業、行政、社会福祉協議会等関係機関のネットワークを充実・発展させることが必要です。
- ◇コミュニティ単位で生活支援体制整備事業の意義を再度周知し、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等の配置や地域づくり活動に参加、協力してくれる新たな支え手を発掘し、育成する必要があります。

▼これからの取組

- ◇地域の特性を活かしながら、全コミュニティ（17か所）への協議体の設置を目指します。
- ◇住民の主体性を引き出し、自主的に継続した活動につながるよう取り組んでいきます。
- ◇コミュニティ単位での互助の仕組みづくりを重点的に推進していきます。
- ◇先進的な事業を展開しているコミュニティの活動が、他地域にも広がっていくよう支援していきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーターの配置	コミュニティ	6	7	8	10
協議体の設置	コミュニティ	6	10	13	17
助け合い事業実施	コミュニティ	5	7	8	10

¹⁵ 地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有・連携を強化する場。

(2) 地域のネットワークづくり

一人暮らし等により日常生活に不安を抱える高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域において日常的に見守りが行われることが必要です。

保健・福祉の総合的な窓口となる地域包括支援センターが、その機能を十分に発揮し、介護予防事業の効果的な実施をはじめ、高齢者が住み慣れた地域で必要とする適切なサービスを総合的に利用できるよう、地域の関係団体や関係機関、サービス提供事業者等の人的ネットワークと情報ネットワークの構築に努めます。

また、民生委員や福祉ママ等が中心となった地域関係者の連携強化、平成 20 年度から取り組んでいる介護予防コミュニティ事業での各地域の状況に応じた活動の充実、さらに、「ふれあいいきいきサロン」や老人クラブなど、見守り活動の基盤となる活動を社会福祉協議会等と連携して支援し、支え合う地域づくりを促進していきます。

▼現状とこれまでの取組

- ◇地域包括支援センターランチと定期的にランチ連絡会を開催し、情報共有・連携を図っています。
- ◇「元気いっぱい！長生き体操」や「ふれあいいきいきサロン」等の実施場所各所に定期的に訪問し、体制づくりの支援や地域での住民相互支援の場づくりとして地域のネットワークの構築に努めています。
- ◇丸亀市サービス事業者連絡会を定期開催し、情報共有・ネットワークの構築・連携に努めています。
- ◇民生委員・児童委員を中心に、福祉ママ・福祉協力員等が定期的に福祉ニーズや福祉課題について意見交換をしています。
- ◇関係機関と協定を結び、連携して安否確認をする等、地域で見守る仕組みづくりを進めています。

▼今後の課題

- ◇地域の関係団体や関係機関のネットワークを充実・発展させ、地域における効果的なネットワークの構築を進めていく必要があります。
- ◇地域の福祉活動やボランティアの高齢化等による担い手不足が懸念されるため、新たな人材育成が必要です。

▼これからの取組

- ◇ランチ連絡会等でクラウドシステム（まんでネット）を活用したタイムリーな情報共有やネットワークの強化を行います。
- ◇民生委員・児童委員を中心とした活動の充実・強化のため、様々な見守りや課題発見の仕組みづくりを検討します。

(3) 地域ケア会議の推進

地域ケア個別会議は、個別事例について、専門職や住民等で課題を共有し、支援方法の検討や役割分担を明確にすることで、個別課題の解決を図っています。さらに、個別事例の積み重ねから見えてくる地域課題を共有し、市全体の対応が必要となる課題については、地域ケア推進会議を開催し、課題解決に向けた施策化の取り組みを進めます。

▼現状とこれまでの取組

- ◇様々な事例に対応するため、地域ケア個別会議（自立支援・困難事例）を開催しています。
- ◇自立支援を目的とした地域ケア個別会議は、理学療法士、栄養士、薬剤師、主任介護支援専門員等の専門職の構成員で定例的に、また、困難事例の解決に向けた地域ケア個別会議は、本人、家族、民生委員等の地域のキーパーソンが参加し、圏域ごとに開催しています。
- ◇地域ケア個別会議から抽出された地域課題を地域ケア推進会議に持ち上げ、その傾向を整理し、次の事業展開に活かしています。
- ◇事例を提出した介護支援専門員からはネットワークの構築やケースの整理ができた等の前向きな意見がでており、ケアマネジメントの資質の向上につながっています。

▼今後の課題

- ◇地域ケア個別会議を充実させ、地域課題の把握を行うことが必要です。
- ◇介護支援専門員のケアマネジメントに係る課題を把握し、地域ケア個別会議に活かす必要があります。
- ◇居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、事例を出しやすい体制を整える必要があります。

▼これからの取組

- ◇主任介護支援専門員のいる事業所や地域包括支援センターブランチとも連携し、クラウドシステム（まんでネット）を活用しながら積極的な事例の提出を働きかけます。
- ◇地域ケア個別会議の積み重ねにより、ケアマネジメントの質を高め、地域課題を整理し、市全体の課題について地域ケア推進会議に持ち上げ、高齢者を支える地域づくりや社会資源の開発につなげていきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議	回	11	15	18	20
地域ケア推進会議	回	2	3	3	3

(4) 高齢者の移動支援

買い物、通院など日常生活や社会参加において移動・外出は欠かすことができないものです。都市構造や交通手段の変化、心身の衰え、家族構成の変化等で外出が難しい高齢者の安全な移動を支援することは重要で、特に自動車の運転に不安を感じる高齢者の移動手段の確保等、社会全体で支える体制を整備していく必要があります。多様な地域性をもつため、地域の実情に合った移動手段を確立し、その利用を支援していきます。

▼現状とこれまでの取組

- ◇生活支援体制整備事業の中で、高齢者の移動手段の確保が地域課題として抽出されており、令和元年より「高齢者の移動手段確保モデル事業」をコミュニティが主体となり、4か所で実施しています。
- ◇高齢者の自立した生活を支援するため、買い物や通院等への移動手段を道路運送法上の「許可や登録を要しない互助による輸送」と位置づけ、車両を市がリースし、コミュニティに貸与する方法で実施しています。
- ◇利用者は、身近な地域のボランティアとの交流の中で信頼関係ができ、安心感や満足感を得られるとともに、社会参加や介護予防につながっています。
- ◇コミュニティやボランティアは、感謝されることで互助の意識が高まり、生きがいづくりや地域づくりにつながっています。
- ◇コミュニティは、地域に住む高齢者の生活実態の把握につながっています。

▼今後の課題

- ◇地域の実情に合った移動手段の確保を支援し、高齢者等の外出や社会参加を促進していく必要があります。
- ◇事業の周知啓発を図るとともに、地域におけるボランティアの育成や、互助の仕組みを構築していく必要があります。

▼これからの取組

- ◇関係機関と連携を図りながら、高齢者の移動支援が課題となっているコミュニティに対し、高齢者の外出支援が円滑に実施できるように体制を整備していきます。
- ◇コミュニティが行う定期的な連絡会や交流会に出席して情報交換するなど、住民主体の助け合い活動の推進に向け、コミュニティと協働していきます。

▼指標	単位	実績(見込み)			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者の移動手段確保事業の実施	コミュニティ	4	7	8	9

(5) 災害時等の高齢者支援

東日本大震災をはじめとして、熊本地震や西日本豪雨等の経験と教訓を踏まえ、地震・津波・水害等の大規模災害発生時に効果的な対策を講じる必要があります。被害を最小限に抑えるためには、日頃から家庭や地域で災害への備えを図る必要があります。「自分の命は自分で守る」自助、「自分達の地域は自分達で守る」共助を実践することについて、地域住民の理解と協力を高める取り組みが求められます。

災害が発生した時や災害の恐れがある時に、自力で避難することが困難な高齢者や障がい者等を「避難行動要支援者」として名簿を作成し、災害時の避難支援が行えるよう、避難支援等関係者となる地域の支援団体等（コミュニティや自主防災組織）へ避難行動要支援者に同意を得て情報提供することにより、避難の支援が地域の中で行える体制づくりを進めます。

また、災害時における在宅高齢者の避難の実効性を確保するため、高齢者自身の避難に対する理解力向上の取り組みを進める必要があります。

▼現状とこれまでの取組

- ◇避難行動要支援者の要件に該当する方に、「避難行動要支援者登録（変更）申請書」を随時送付し、避難行動要支援者名簿を作成しています。
- ◇コミュニティ、自主防災会、民生委員・児童委員、自治会、社会福祉協議会等の地域の支援組織に情報提供の同意を得た方の名簿を提供し、平常時の見守りや災害時の避難支援に備えています。

▼今後の課題

- ◇平常時から避難の支援に関わる地域の支援団体に、避難行動要支援者の情報を提供することが災害時の避難支援につながることから、避難行動要支援者の情報提供同意率を上げていく必要があります。
- ◇在宅の高齢者が、災害時に適切な避難行動をとることができるよう、自宅の災害リスクやとるべき避難行動を理解する必要があります。

▼これからの取組

- ◇民生委員・児童委員や介護支援専門員等、高齢者に関わる方々の協力を得ながら、避難行動要支援者名簿への登録や避難支援等関係者への情報提供の同意を推進し、日頃からの見守りをはじめとして、災害時には、避難や必要な支援を適切に行えるよう体制整備に努めます。
- ◇福祉専門職（介護支援専門員・相談支援専門員等）が高齢者宅を訪問する際、適切な避難行動を高齢者と確認できるよう研修を実施します。

基本目標3 認知症の人が自分らしく生活できる地域づくり

【目指す姿】

- 早期に認知症を発見できる体制や、早期に対応・支援できる仕組みをつくり、相談・支援の充実を行っていきます。
- 家族が介護の知識と技術を早い時期に習得し、介護力が向上することで、ゆとりある介護をすることができます。
- 認知症カフェ¹⁶が、地域の中の認知症の人と家族の交流や支援の場になります。
- 認知症サポーター¹⁷養成講座を推進することで、認知症の人への適切な対応がとれるサポーターが増え、地域の緩やかな見守りができるようになります。
- 成年後見制度¹⁸の活用を促進し、市民後見人¹⁹候補者が市民後見人として活動していきます。
- 認知症の人が、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けています。

¹⁶ 認知症の本人と家族が、地域住民の方や、介護・福祉・医療の専門家と身近な場所で集い、交流できる場。

¹⁷ 認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、普段の生活の中でできる手助けを行うボランティア。

¹⁸ 認知症・知的障がい、精神障がい等で判断能力が不十分な方について、家庭裁判所に申し立てを行い、本人の権利を守る支援者（成年後見人等）を選任することで、本人を法的に支援する制度。

¹⁹ 弁護士や司法書士、社会福祉士などの資格は持たないものの社会貢献への意欲や倫理観が高い地域住民の中で、一定の講座を受講して成年後見に関する知識・態度を身に付け、成年後見人等として家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護サービス契約等の法律行為を行う者。

1 認知症施策の推進

(1) 認知症に関する普及・啓発の推進

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域を共につくっていくことが大切です。

認知症に関する正しい知識の普及やセルフケアによる認知症のリスクの低減を図るため、広報誌やホームページをはじめ、出前講座や講演会等を通じて、普及啓発活動を推進します。

小・中学生向けの認知症サポーター養成講座等を行い、認知症のことを考える場・機会を通して、認知症との出会いを早める取り組みを実施しています。

▼現状とこれまでの取組

◇市内小学校の5年生又は6年生を対象に「認知症キッズサポーター養成講座」を継続的に実施し、認知症についての正しい知識・対応について学ぶきっかけづくりを行っています。

◇市内中学校の2年生を対象に「認知症ジュニアサポーター養成講座」を実施し、小学生の時の理解をより深め、共に助け合い支え合う地域社会の一員として、自分の役割を考える機会としています。

◇地域や企業・団体への出前講座、一般市民向けの講演会を開催し、認知症の正しい知識や予防に関する普及・啓発を行っています。

▼今後の課題

◇丸亀市で育つ子どもは、中学校を卒業するまでに2回程度は認知症について学べる機会がある状況を継続していく必要があります。

◇高齢者や家族が早期に認知症に気づき、相談につながる必要があります。

▼これからの取組

◇教育委員会と引き続き連携し、小・中学生向けの認知症サポーター養成講座を開催します。

◇出前講座や講演会等で、認知症の正しい知識や予防に関する普及・啓発を推進していきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症キッズサポーター養成講座	回	12	15	15	15
認知症ジュニアサポーター養成講座	回	4	5	5	5

(2) 早期に対応・支援できる体制づくり

今後、急速に増加することが見込まれる認知症高齢者が、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるためには、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する必要があります。

本市では、医師を含めた専門職による「認知症初期集中支援チーム²⁰」を配置し、認知症の人や認知症が疑われる人、その家族を訪問し、観察・評価を行った上で支援の方向性を検討し、本人や家族への支援を包括的・集中的に行っています。

▼現状とこれまでの取組

- ◇市民や専門職に対して、「丸亀市認知症ケアパス²¹」やパンフレット等を活用し、情報提供を行っています。認知症初期集中支援チーム員会議を定例開催し、初期段階からの支援を実施しています。
- ◇認知症サポート医の同伴訪問やかかりつけ医への医師連絡を行い、支援体制の強化を図っています。
- ◇認知症等見守り SOS ネットワーク会議を開催し、警察や関係機関と連携を図るとともに、行方不明になった認知症高齢者に対し、迅速に対応できる仕組みを作っています。

▼今後の課題

- ◇市民や関係機関に認知症初期集中支援チームに関する周知を十分に行い、活用の推進を図っていくとともに、かかりつけ医との連携推進が必要です。
- ◇認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制の構築が必要です。

▼これからの取組

- ◇医療介護連携推進部会において、「丸亀市認知症ケアパス」をより一層活用しやすくするため、内容について見直しを行います。
- ◇市民や専門職に対し、認知症の相談窓口についての情報提供を積極的に行い、初期段階からの支援に努めます。
- ◇認知症初期集中支援チーム員会議やかかりつけ医との連携を充実させ、支援体制の強化を図ります。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チーム対応件数	件	40	45	45	45

²⁰ 認知症の方やその家族を対象に家庭を訪問し、初期段階におけるアセスメントの実施、認知症の症状や病気の進行に沿った対応方法の説明、在宅ケアの提供、家族に対する助言等を行い、一定期間、集中的に本人や家族に関わるチーム。

²¹ 認知症に対し、本人や家族がどのような医療や介護サービスを受ければ良いか、標準的なサービス提供の流れを分かりやすく示したものの。

(3) 認知症高齢者・家族への支援体制の整備

地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員²²を中心に、医療・介護・保健・福祉のネットワークの充実を図り、認知症高齢者や家族への支援が円滑に行える体制整備を行っていきます。

また、介護支援講座、介護者交流会等を開催し、認知症高齢者の家族に対する支援の充実を図ります。

▼現状とこれまでの取組

- ◇認知症の人を介護する家族が、認知症の理解や対応の仕方を学ぶことができるよう、認知症サポート医が講師となり、介護支援講座を開催しています。また、家族同士の話し合いの場を設け、理解を深めています。
- ◇市内15か所で認知症カフェを開催し、身近な場所で地域の人とともに交流できる場として、住民の認知度も高まってきています。

▼今後の課題

- ◇家族の介護力向上のための取り組みが必要であり、認知症の初期段階で、又は認知症の診断とともに、家族が介護支援講座を受講できる仕組みや周知が必要です。
- ◇認知症の人やその家族が地域とつながっている場、介護者同士が交流できる場が必要です。

▼これからの取組

- ◇認知症初期集中支援チーム員会議や認知症疾患センター等、医療との連携を図り、家族が介護支援講座を受講できる仕組みづくりや周知・啓発を行います。
- ◇認知症カフェの認知度を高めるとともに、委託事業所との連携や事業内容の充実を図ります。
- ◇認知症の人や認知症の人を介護する家族の支援のため、本人からの困りごとを聞く場や介護者同士が交流できる場づくりに取り組みます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護支援講座	回	5	6	6	6
認知症カフェ開催	か所	14	15	15	15

²² 認知症の人の状態に応じた必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う。

(4) 認知症の人々を支える地域づくり

認知症の人や家族が安心して、その人らしく生活できる地域づくりを進めるためには、地域の中の気づきの目を育てるとともに、地域にある様々なネットワークを活かした緩やかな見守りや支え合いの体制づくりが重要となります。

地域住民をはじめ、郵便局や農業協同組合、スーパーマーケット、コンビニエンスストア等、職域における認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバンメイト²³が、地域において積極的に活動できるよう、キャラバンメイト連絡会を定期的に開催し支援を行います。

▼現状とこれまでの取組

- ◇地域や企業・団体で、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の認知症に対する理解の普及・啓発や人材育成を図っています。
- ◇シルバー交番員²⁴の手引きを作成し、連絡会を開催することでシルバー交番員同士の交流や活動支援を行っています。
- ◇認知症 SOS ネットワーク会議を開催し、民間事業者や関係団体・機関等の取り組みや対応について情報共有を行っています。また、見守り活動を行う中で、他機関との連携について不安や悩みを共有し、協議しています。
- ◇見守りネットワーク事業において、認知症高齢者を事前登録し、メールによる行方不明者の情報配信を行っています。

▼今後の課題

- ◇認知症サポーター養成講座を受講した人へのステップアップ研修と今後の活動について検討が必要です。
- ◇シルバー交番員養成講座を開催し、地域の支援者の人材育成と活動の活性化が必要です。
- ◇住民や企業等、「地域の見守り力」の強化が必要です。

▼これからの取組

- ◇地域、職域、関係機関等で認知症サポーター養成講座の開催を推進し、地域の人材育成と見守りの強化を図ります。
- ◇シルバー交番員養成講座を開催し、組織強化及び活動の活性化を図ります。
- ◇行方不明者の早期発見・早期対応のため、GPS 機能付き位置情報システム等の ICT の活用に向けた事業の検討を行います。

▼指標	単位	実績(見込み)			
		計画			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター数(累計)	人	13,000	14,500	16,000	17,500

²³ 地域や職域、学校等の地域住民を対象に、「認知症サポーター養成講座」を企画・開催し、認知症に対する正しい知識や具体的な対応方法について伝える講師としての役割を担う者。所定の養成研修を受講し登録する必要がある。

²⁴ 認知症サポーターステップアップ講座を受講し、見守りや認知症カフェ等で傾聴ボランティアを行う上級サポーター。

2 権利擁護の推進

(1) 権利擁護の地域連携ネットワークの構築

成年後見制度は、認知症などにより自分で十分な判断をすることが困難な方に代わり、本人の権利や財産を守ることを目的とした制度です。成年後見の申し立ては本人・配偶者・親族等が行いますが、申し立てを行う人がいない場合には、市長が申し立てを行うとともに、財産が少額なため後見人等の報酬の負担が困難な被後見人については、市が報酬の助成を行うことで、成年後見制度の利用を支援します。

成年後見制度の利用促進に向けて、社会福祉協議会を、4つの機能（広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能）を担う、地域連携ネットワークの中核機関として位置づけ、地域における連携・対応強化の推進を図ります。

▼現状とこれまでの取組

- ◇出前講座や市民向けの講演会等を実施し、周知・啓発に努めています。
- ◇成年後見制度や申立て手続き等の市民の相談窓口として、随時相談を受付、家庭裁判所や専門職につなげることで、制度理解や制度活用の充実を図っています。
- ◇相談のあったケースについては、「後見センターまるがめ²⁵」（社会福祉協議会）の運営委員会において成年後見人等の候補者の受任調整を実施しています。

▼今後の課題

- ◇「後見センターまるがめ」（社会福祉協議会）が成年後見制度の相談窓口であることを市民に周知啓発し、成年後見制度への理解を図る等、認知度を高めていく必要があります。

▼これからの取組

- ◇市民や関係機関の成年後見制度の理解を図るため、出前講座や講演会の開催など継続的な広報活動を実施し、身近な地域で相談できるよう相談体制の充実強化を図ります。
- ◇中核機関を中心とし、成年後見制度の利用を促進し、地域連携ネットワークを構築していきます。
- ◇地域において、本人が安心して生活できるように、権利擁護に関する支援の必要な人の発見に努め、速やかに適切な支援に結び付けていきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受任調整件数	件	3	7	10	12

²⁵ 高齢者や障がい者の方々の判断能力や生活状況に応じて、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）等を利用し、地域で安心して暮らしていけるようサポートする機関。

(2) 成年後見の担い手の確保

一人暮らしや認知症の高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まるとともに、後見人等が介護サービスの利用契約等を中心に後見等の業務を行うことが多く想定されます。こうした状況に対応するためには、専門職後見人以外の市民による成年後見人を中心とした支援体制を構築する必要があります。

▼現状とこれまでの取組

- ◇市民後見人候補者の中から、令和2年10月現在、6名の方が市民後見人として活動しています。また、社会福祉協議会が監督人として就任し、市民後見人の活動を支援しながら被後見人等の生活をサポートしています。
- ◇市民後見人として選任されていない候補者は、法人後見支援員として実践的活動を行うことで、モチベーションの維持に努めています。
- ◇「後見センターまるがめ」（社会福祉協議会）と連携して、市民後見人候補者のフォローアップ研修を開催し、候補者のスキルアップを図っています。

▼今後の課題

- ◇市民後見人候補者の高齢化が継続的な課題であることから、地域活動に関心のある若い層等、今後も幅広い年齢層からの募集・養成を図る必要があります。
- ◇成年後見制度の利用促進に合わせ、市民後見人候補者が、市民後見人として活動できる体制の構築が必要です。

▼これからの取組

- ◇地域で支援が必要な方を地域の方が支援する仕組みとしての「市民後見人」の活動を市民の方が理解し、幅広く興味を持っていただくため、周知・啓発に努めていきます。
- ◇令和3年度に市民後見人養成講座の実践研修を開催し、若い世代を含めた市民後見人の養成に取り組みます。
- ◇市民後見人養成講座の修了者について、法人後見を実施する社会福祉協議会の後見支援員として実務経験を重ね、フォローアップ研修を継続して行い、市民後見人候補者がスキルアップできるよう努めます。
- ◇「後見センターまるがめ」（社会福祉協議会）において、親族後見人や市民後見人等の日常的な相談に対応できる体制を整備していきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市民後見人候補者数	人	18	25	25	25
市民後見人	人	6	6	8	10

(3) 日常生活支援の充実

社会福祉協議会による日常生活自立支援事業において、判断能力に不安がある高齢者等を対象に、福祉サービスの利用に関する援助等を行うため、①福祉サービスの利用相談、②日常生活金銭管理、③日常的に使用する通帳・印鑑預かりサービス等を行い、高齢者等が地域において自立した生活が送れるよう支援を行っています。

▼現状とこれまでの取組

◇判断能力に不安がある高齢者等が、日常生活を継続するための支援として有効に活用できるよう、相談時の情報提供等、社会福祉協議会と連携し支援を行っています。

▼今後の課題

- ◇本事業を利用したいが、低所得であるため利用料（1回1,500円）が支払えず、制度利用を断念する高齢者に対する支援の充実を図ることが必要です。
- ◇本事業では支援できない行為（施設入所時の身元保証人、死後の葬式代などの支払いなど）を求められることが多々あることから、本事業に対する理解等の啓発の取り組みが必要です。
- ◇成年後見制度や生活困窮者自立支援事業²⁶等、適切なサービスにつながるよう支援していく必要があります。

▼これからの取組

- ◇家族形態の変化や関係性の希薄化などにより、本事業のようなサービスが今後も求められており、利用者は増加するものと予想されます。高齢者等が地域において自立した生活を送れるよう、利用者との契約に基づき必要な支援を行います。
- ◇利用者の状態の変化に応じて、権利擁護が必要な人への支援の在り方について、後見センターまるがめ（社会福祉協議会）、地域包括支援センター、福祉課が協力し、各関係機関と協議し支援していきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
日常生活自立支援事業利用者 (相談除く)	回	51	55	60	65

²⁶ 生活困窮者に対し、生活保護に至る前の段階で、自立相談支援事業を中心に様々な支援を行うことにより、その自立の促進を図ることを目的とした事業。

(4) 高齢者虐待の防止

「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（高齢者虐待防止法）」の趣旨を踏まえ、地域住民に対する虐待に関する知識・理解の普及・啓発に取り組むとともに、高齢者虐待の防止や関係機関、団体等と連携・協力し、虐待を受けるおそれのある高齢者やその養護者、家族に対する多面的な支援を推進します。

また、虐待が発生した時は、県の高齢者虐待対応専門職チームによる支援・連携も含め、速やかに個別支援計画を立て、介護保険サービス、福祉サービス等による具体的な支援につなげます。

さらに、在宅生活が困難な場合や認知症により判断能力がない場合は、老人福祉法による特別養護老人ホームなどへの入所措置や成年後見制度等の活用を図ります。

▼現状とこれまでの取組

- ◇高齢者虐待防止等実務者会議を開催し、関係機関とのネットワークの構築を図っています。
- ◇関係機関等からの通報・相談を受けた場合、早急に事実確認を行い、コア会議による判断に基づき、個別支援計画を立て支援を開始するとともに、必要に応じて高齢者虐待対応専門職チームと連携を取りながら対応しています。
- ◇介護サービス事業所連絡会等において、高齢者虐待の知識や理解の向上のため、介護職種への権利擁護の研修や困難な事例の対応研修を実施しています。

▼今後の課題

- ◇虐待を疑う相談を含め、より早期に地域包括支援センターに通報をしてもらえるよう、地域への啓発活動や関係機関等との連携協力体制が継続して必要です。
- ◇子どもや障がい分野など、家庭内での様々な問題が複合して虐待に発展しているケースが増えてきているため、庁内の連携協力体制の構築が必要です。

▼これからの取組

- ◇高齢者虐待に関する、市民・事業者等への啓発を行っていくとともに、庁内での連携を含め、通報後の対応についても迅速に行える体制の拡充を図っていきます。
- ◇虐待通報を受けた場合は、事実確認を早急に行い支援を進めていくとともに、必要に応じて、高齢者虐待対応専門職チームと連携を取りながら対応を行っていきます。
- ◇高齢者虐待実務者会議を開催し、ネットワークの構築を図るとともに、研修会や事例検討を開催し、専門職のスキルアップや、地域への啓発活動を行っていきます。

▼指標	単位	実績(見込み)			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
虐待防止研修会	回	2	3	3	3

基本目標4 地域づくりと連携した介護予防・健康づくりの推進

【目指す姿】

- 「健やか まるがめ21」とあわせ、市民が主体となった介護予防活動や健康づくり活動が地域に広がり、元気な高齢者が増加します。
- 高齢者が地域とのつながりを持ちながら、継続的な介護予防の取り組みが行われるようになります。
- 様々な活動の場が充実し、高齢者が活動の場に出かけることで、いきいきとした毎日を過ごすことができ、健康で生きがいをもって暮らすことができます。

1 介護予防・健康づくりの充実

(1) 一般介護予防事業の充実

高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、効果的・効率的な介護予防を推進していくため、認知症や寝たきり予防等の介護予防に関する知識の普及・啓発、各種講座や運動教室等を開催しています。

また、介護予防に関するボランティア等の人材育成や地域における自主的な活動を育成し、介護予防活動の拡大を支援しています。

▼現状とこれまでの取組

- ◇体操教室として「ころぼんぞお～教室」「からだ楽しく教室」「介護予防のための体操教室」を保健福祉センターやコミュニティセンターで開催しています。
- ◇介護予防体操の指導者や体操教室の運営を補助するサポーターを養成し、そこで学んだ方々が地域の介護予防を支えるボランティアの一員として、地域の様々な集まりの場で活躍しています。
- ◇「しゃんと体操」を中讃テレビにて、毎日放映し、DVDを個人に貸し出しています。
- ◇教室での交流の機会を確保しつつ、個人でもできる「しゃんと体操」を普及することで、それぞれの状態に応じた介護予防活動を提供できています。
- ◇新型コロナウイルス感染症の影響で教室の中止を余儀なくされている中、高齢者の体力の低下を防ぐため、自宅でできる体操のチラシを作成し、老人クラブ等市民へ周知・啓発を行っています。

▼今後の課題

- ◇必要のある方に必要な介護予防を効果的に推進していく上で、身体機能の向上や介護予防への関心や意欲を高める手段を検討していく必要があります。

▼これからの取組

- ◇自立支援に基づいた効果的な介護予防についての普及・啓発を市民はもとより関係機関と連携し、取り組んでいく必要があります。
- ◇住民の自主的な活動につながる取り組みを検討するとともに、活動支援の充実を図っていきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運動教室開催回数	回	336	400	400	400

(2) 住民主体の通いの場の充実

高齢者に対して、リハビリテーションの理念を踏まえて、「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、地域においてリハビリテーション専門職等の幅広い専門職の関与を得ながら、自立支援の取り組みとして、体操を行う住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者の通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

また、コミュニティやボランティア、民間団体との連携を深め、地域における健康づくり活動を支援します。

▼現状とこれまでの取組

- ◇運動機能の回復維持に効果が実証されている「長生き体操」を市内全域に展開しています。週に1回、住民が主体的に集まり、筋力向上だけでなく住民の相互支援の場（通いの場）として根付いてきています。
- ◇専門職の派遣やリーダーの育成など様々な仕掛けや専門的なサポートを行うことで、活動を休止することなく継続できています。
- ◇新型コロナウイルス感染症の影響で活動を自粛したため、全般的に住民の体力の低下がみられたことから、再開したところには理学療法士が巡回し、専門的な指導を行っています。
- ◇「長生き体操」、「いきいきサロン」、「認知症カフェ」、生活支援体制整備事業等、地域の様々な団体やグループ、コミュニティが協働して、地域ぐるみの予防活動、見守り活動を進めています。

▼今後の課題

- ◇住民の自主的な取り組みが継続できるよう、効果的な支援を行っていく必要があります。
- ◇住民主体の取り組みの地域差を解消するための工夫が必要です。

▼これからの取組

- ◇「長生き体操」は、運動機能回復はもとより住民相互の安否確認や支え合う仕組みづくりにも効果があるため、市内全体で展開できるように推進を図ります。
- ◇住民の活動意欲を高めるような様々な動機づけを行い、活動を持続させていきます。
- ◇地域のつながりを深め、外出や近隣の人との交流がしやすくなる環境整備や適切な相談支援を行い、自立に向けた介護予防や健康づくり活動に取り組んでいきます。

▼指標	単位	実績(見込み)			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
元気いっぱい！長生き体操実施場所	か所	55	65	75	85

(3) 生活習慣病重症化予防の推進

介護の大きな原因となる生活習慣病の予防と重症化予防に向けて、丸亀市健康増進計画「健やか まるがめ 21」と連携した取り組みを行っていきます。

▼現状とこれまでの取組

- ◇健康課や老人クラブ等の関係機関と協働して、介護予防等の講座や健康相談を実施しており、気軽に健康に関する相談ができ、健康管理につながっています。
- ◇中讃テレビにおいて、「しゃんと体操」の放映と同時に健康情報を周知しています。
- ◇歯科衛生士等による「いきいき健口教室」をコミュニティセンターや通いの場等、高齢者がより受講しやすい体制をとり開催しています。

▼今後の課題

- ◇介護予防の推進とともに、自分の健康は自分で守るという自覚のもと、生活習慣病の重症化予防や健康管理が行えるよう一体的に支援していくことが必要です。
- ◇関係機関との連携を図りながら、地域の実情に応じた健康づくり活動が必要です。

▼これからの取組

- ◇健康課等の関係機関と連携し、通いの場など様々な機会を捉え、フレイル²⁷予防や口腔ケア、生活習慣病予防等の啓発、こころの健康を含めた健康管理についての情報提供を介護予防の取り組みと合わせて引き続き行っていきます。
- ◇今後も、生活習慣病の予防等、介護予防や自立支援に向けての周知方法等を工夫して関心を高め、関係機関と連携した取り組みを進めていきます。

²⁷ 健康な状態と要介護状態の中間に位置し、加齢とともに心身機能が低下した虚弱な状態をいう。

2 生きがいつくりと社会参加の推進

(1) 多様な学習活動の推進

人生 80 年超時代を本格的に迎え、定年以降の過ごし方は社会的な関心になってきています。個人の生きがいつくりにとどまらず、ボランティア活動等の社会参加活動を通して、地域とともに歩む高齢者像を築きます。

高齢社会に対応する安全・安心な暮らしと、社会参加のための学習機会の充実を図ることとして、年金や福祉等、高齢期に向けた知識や心構えに関する講座のほか、人生経験やこれまでの学びの成果を生かせる場の提供など、多様な生涯学習機会の創出を図ります。

▼現状とこれまでの取組

◇高齢社会に対応する知識や生きがい、健康づくりにつながる学習機会として、介護・福祉・年金などに関する各種講座を開催しています。

▼今後の課題

◇参加者の固定化をはじめ、仕事や家事等により学習できない人も多く、あらゆる立場・適性に応じた学習機会の提供が必要となっています。

▼これからの取組

◇各ライフステージや多様な立場の人たちの課題・要望に応じた、途切れない学習機会の充実を図ります。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
社会教育施設 ²⁸ 利用者数	人	480,000	490,000	495,000	500,000
市民学級参加者数(子ども講座を除く)	人	445	470	485	500

²⁸ 生涯学習センター、飯山総合学習センター、飯山東小川公民館、図書館、コミュニティセンター

(2) スポーツ・レクリエーション活動の推進

運動やスポーツは、健康の維持・増進だけでなく、生活習慣病の予防や心の健康等にも効果をもたらすことが認められています。高齢化や運動不足がもたらす体力・運動能力の低下への取り組みとして、誰もが健康、体力づくりに取り組むことができるよう、市民の健康体力づくりを推進します。

市では、運動やスポーツを始めるきっかけを提供するために、誰でも気軽に始めることのできるニュースポーツ²⁹を紹介するなど、高齢者が身体を動かす機会の創出を図っています。さらに、豊かな自然を活かし、里山歩きや様々なスポーツ・レクリエーション活動の推進を図ります。

▼現状とこれまでの取組

◇高齢者の健康増進、加えて同年代間での仲間づくりを目的とした、シニアスポーツ大会等を実施しています。

▼今後の課題

◇運動やスポーツをしていない理由として「きっかけがない」「積極的になれない」が多くあげられており、適度に楽しみながら身体を動かすイベント等、参加しやすいイベントの開催や情報発信を通じ、きっかけづくりの工夫を行っていく必要があります。

▼これからの取組

◇高齢者の自主性や生きがいづくりを目的としたスポーツの推進や、それぞれの体力や年齢、技術、目的に応じた取り組みなど、高齢者の社会参加のきっかけとなるよう、誰もが気軽に取り組むことのできる幅広いスポーツの推進を図ります。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シニアスポーツ大会延べ参加者数	人	中止	80	80	80

²⁹ 年齢や体力に関係なく参加でき、勝敗よりも「人とのつながり」や「健康づくり」を重点にしたスポーツで、ペタンクやグラウンドゴルフ、ディスクゴルフ、スポーツ吹き矢等がある。

(3) 老人クラブ活動の充実

老人クラブは、60歳以上の者を会員とする自主的な組織で、健康づくりや地域貢献などの目的で設置されています。

超高齢社会を迎え、高齢者の社会参加は重要な課題となっており、老人クラブ活動に参加することで、地域社会との交流の機会が増え、生きがいつくりや介護予防につながっています。本市では、令和元年度末現在156クラブ（会員数7,270人）が活動を行っています。

▼現状とこれまでの取組

◇高齢者の健康づくりや地域貢献等を目的として、高齢者が様々な活動に取り組むことができる場の1つである老人クラブの運営を支援しています。老人クラブでは、健康増進のための教室や講演、見守り活動や友愛訪問などの社会奉仕活動、スポーツ大会や研修等を行っています。

▼今後の課題

◇高齢者人口は増加している一方、老人クラブ会員数は減少しており、加入促進を図るために、事業主体の活性化が求められます。

▼これからの取組

◇高齢者の生きがいつくりと社会活動への参加促進のため、老人クラブ活動は重要な役割を果たしていることから、引き続き支援を継続していきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人クラブ数	クラブ	144	144	144	144
老人クラブ会員数	人	6,600	6,600	6,600	6,600

(4) 就労の支援

就業を希望する高齢者が、地域の日常生活に密着した仕事に就くことにより、社会参加の促進が図れるとともに、健康や介護予防、生きがいの創出につながります。

シルバー人材センターは、おおむね 60 歳以上で、健康で働く意欲のある高齢者に就労の機会を確保するとともに、生きがいの創出や社会参加の促進を図るために設立され、会員に地域の臨時的・短期的な仕事を提供しています。

▼現状とこれまでの取組

◇高齢者の就労機会の確保、生きがいの創出や社会参加の促進を図るため、高齢者に地域の臨時的・短期的な就業の場を提供しているシルバー人材センターの運営を支援しています。

▼今後の課題

◇受注件数を確保するため、広報活動による新規顧客の獲得、各種研修による労働の質の向上を図る等、事業主体の運営の活性化が必要とされています。

▼これからの取組

◇高齢者人口の増加に伴い、高齢者の就業ニーズが増加することが見込まれることから、引き続き支援を実施し、高齢者の就労機会の確保等に取り組んでいきます。

▼指標	単位	実績(見込み)	計画		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数	人	990	990	990	990
受注件数	件	9,600	9,600	9,600	9,600
延べ就業人数	人	118,000	118,000	118,000	118,000

第5章 介護保険等サービス見込量

1 要介護・要支援認定者数の推計

人口推計と要介護等認定者発生率の実績を勘案し、第8期期間中の各年度の要介護・要支援認定者数を推計しました。令和2年度から令和5年度の3年間に5,398人から5,753人と355人の増加を見込んでいます。

単位：人

	第7期（実績）			第8期（見込み）		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総数	5,263	5,258	5,398	5,501	5,627	5,753
要支援1	633	634	702	707	726	745
要支援2	1,096	1,170	1,122	1,150	1,176	1,201
要介護1	1,025	1,009	1,081	1,093	1,120	1,147
要介護2	823	783	802	820	835	851
要介護3	589	592	625	634	649	662
要介護4	597	582	624	641	657	671
要介護5	500	488	442	456	464	476
うち第1号被保険者数	5,160	5,146	5,288	5,394	5,520	5,646
要支援1	626	623	694	699	718	737
要支援2	1,069	1,143	1,100	1,128	1,154	1,179
要介護1	1,014	1,001	1,068	1,081	1,108	1,135
要介護2	803	756	776	793	808	824
要介護3	572	577	612	622	637	650
要介護4	588	572	608	626	642	656
要介護5	488	474	430	445	453	465
第1号被保険者における認定率	16.5%	16.4%	16.7%	16.9%	17.3%	17.7%

※各年度9月末時点

単位：人

	第9期（見込み）	第11期以降（見込み）		
	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
総数	5,892	6,373	6,716	6,683
要支援1	769	839	853	812
要支援2	1,231	1,331	1,397	1,345
要介護1	1,178	1,293	1,378	1,352
要介護2	865	940	1,002	1,002
要介護3	677	727	765	790
要介護4	689	727	773	812
要介護5	483	516	548	570
うち第1号被保険者数	5,785	6,266	6,610	6,590
要支援1	761	831	845	805
要支援2	1,209	1,309	1,376	1,325
要介護1	1,166	1,281	1,366	1,342
要介護2	838	913	975	978
要介護3	665	715	753	780
要介護4	674	712	758	799
要介護5	472	505	537	561
第1号被保険者における認定率	18.1%	20.1%	21.6%	20.8%

※各年度9月末時点

2 介護保険施設・地域密着型サービスの整備計画

(1) 介護保険施設

介護保険施設については、要介護者等が在宅での生活継続が困難となった場合に、入所等により安心して暮らすことができるよう、計画的に整備を行っていく必要があります。

本計画期間においては、第7期のサービス利用実績（見込み）が現在整備されている施設定員に達していないこと、また、令和3年度に既存の介護老人福祉施設1施設（定員47人）において地域密着型介護老人福祉施設1施設（定員14人）との統合が予定されており、第8期におけるサービス利用の見込みに対する施設定員は概ね必要量を確保できていると想定されることから、新規整備は見送ることとします。今後も利用状況・サービス提供事業者の動向等を勘案しながら、必要となるサービス量について検討していきます。

(2) 地域密着型サービス

高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた自宅や地域において生活を継続することができる地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けて、地域密着型サービスの充実を図っていく必要があります。

本計画期間においては、多様な生活環境から生じるニーズに対し、柔軟なサービスの提供が可能な小規模多機能型居宅介護、これに加え医療的なニーズにも対応できる看護小規模多機能型居宅介護の利用が増加することが見込まれています。また、認知症高齢者数は、今後も増加していくことが予測されており、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の利用についても増加することが見込まれていることから、必要と想定されるサービス量を確保するため、これらの施設の整備を進めていきます。

また、中重度の要介護者の在宅生活を支えるために重要なサービスとなる定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても、需要とサービス事業者の動向を注視しながら、整備について検討していきます。

	R2 年度末	第8期の整備計画		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度
小規模多機能型居宅介護	4 施設 定員 116 人	1 施設 定員 29 人以下	—	—
看護小規模多機能型居宅介護	1 施設 定員 29 人	1 施設 定員 29 人以下	—	—
認知症対応型共同生活介護	11 施設 定員 153 人	2 ユニット 1 ユニットあたり 定員 9 人以下	—	—

3 介護保険サービス量の見込み

第8期計画期間中の各年度の介護保険サービスの利用回数及び利用人数の見込みは、過去の実績等を勘案し、以下のとおり計画しました（介護給付は要介護者、予防給付は要支援者への保険給付、利用回（日）数及び利用人数は1月当たりの数）。

(1) 居宅サービス量の見込み

① 訪問介護

居宅において、入浴・排せつ・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。

なお、生活援助については、一人暮らし又は同居家族等が障がいや疾病のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	12,383	12,017	12,269	12,721	13,035	13,586
	利用人数（人）	537	531	527	539	551	570

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅において、専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	258	245	211	267	278	289
	利用人数（人）	51	45	39	50	52	54
予防給付	利用回数（回）	0	0	0	0	0	0
	利用人数（人）	0	0	0	0	0	0

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	2,194	2,160	2,489	2,554	2,643	2,746
	利用人数（人）	197	195	204	209	216	224
予防給付	利用回数（回）	158	197	251	260	268	268
	利用人数（人）	19	22	32	33	34	34

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	520	532	503	592	592	632
	利用人数（人）	37	39	39	42	42	45
予防給付	利用回数（回）	19	29	62	77	77	77
	利用人数（人）	2	2	4	5	5	5

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	314	317	320	321	330	343
予防給付	利用人数（人）	20	24	21	21	22	22

⑥ 通所介護

通所介護施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。（デイサービスとも言います。）

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	8,994	8,622	8,564	8,741	8,958	9,214
	利用人数（人）	721	687	676	690	707	727

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービスです。（デイケアとも言います。）

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	5,228	5,368	5,174	5,274	5,367	5,551
	利用人数（人）	506	512	493	503	512	529
予防給付	利用人数（人）	391	415	379	387	396	405

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（日）	4,604	4,448	3,737	4,809	5,000	5,192
	利用人数（人）	297	292	208	313	325	337
予防給付	利用回数（日）	183	176	148	196	196	196
	利用人数（人）	19	18	11	19	19	19

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（日）	127	185	184	160	174	174
	利用人数（人）	18	25	17	20	22	22
予防給付	利用回数（日）	2	2	20	9	9	9
	利用人数（人）	0	1	2	2	2	2

⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の介護予防に資する福祉用具を貸与するサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	1,169	1,170	1,185	1,204	1,234	1,274
予防給付	利用人数（人）	650	724	771	788	806	825

⑪ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつのための用具を購入した場合に、その購入費（年間10万円が上限）の一部を支給するサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	20	16	16	21	23	23
予防給付	利用人数（人）	13	15	15	15	16	16

⑫ 住宅改修費・介護予防住宅改修費

居宅における日常生活の自立のため、手すりの取り付けや床等の段差解消の工事等を行った場合に、その費用（20万円が上限）の一部を支給するサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	16	14	12	13	13	15
予防給付	利用人数（人）	14	17	19	19	20	21

⑬ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームやケアハウス等の特定の施設（要届出）に入居する要支援者・要介護者が、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	130	138	153	156	156	156
予防給付	利用人数（人）	43	38	36	36	36	36

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業者等が、要介護者等の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	1,873	1,797	1,756	1,794	1,841	1,897
予防給付	利用人数（人）	859	933	955	976	998	1,021

(2) 施設サービス量の見込み

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設のことです。

対象者は、原則として要介護3以上の方ですが、在宅での日常生活が困難である等、やむを得ない事情がある場合には、要介護1・2の方でも入所することができます。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	400	391	399	416	430	430

② 介護老人保健施設

医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	374	388	389	396	396	396

③ 介護療養型医療施設・介護医療院

緊急を要する治療を終え、長期の療養を必要とする要介護者が入所し、医師や看護師等から看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。

・介護療養型医療施設

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	28	24	9	2	2	2

・介護医療院

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	10	11	24	30	30	30

(3) 地域密着型サービス量の見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	4	3	2	3	3	3

② 地域密着型通所介護

通所介護サービスのうち定員18人以下の小規模の事業者が行うサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	2,431	2,365	2,077	2,434	2,489	2,553
	利用人数（人）	227	221	205	227	232	238

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要支援・要介護者が通所介護施設等に通り、入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用回数（回）	302	279	234	264	275	286
	利用人数（人）	27	24	22	24	25	26
予防給付	利用回数（回）	0	0	0	0	0	0
	利用人数（人）	0	0	0	0	0	0

④ 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

要支援・要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	82	74	74	85	96	100
予防給付	利用人数（人）	13	15	21	27	30	30

⑤ 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

認知症の要支援・要介護者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（9人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境のもとで入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	137	138	152	152	170	170
予防給付	利用人数（人）	1	1	1	1	1	1

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行い、利用者の能力に応じた、自立した日常生活を営むことができるようにする目的で提供されるサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	0	0	26	29	29	29

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる施設サービスです。

入所定員が29人以下の小規模特別養護老人ホームで、入所者が能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指します。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	100	99	97	101	87	87

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービス事業所において、医療・看護ニーズの高い要介護者を地域で支えていくサービスです。

		第7期実績（見込み）			第8期見込み		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
介護給付	利用人数（人）	0	12	25	29	58	58

(4) 介護保険給付費

各サービスの見込量に基づいて、第8期期間中の各年度の「介護給付費」、「予防給付費」を推計した結果は、以下のとおりです。

【介護給付対象サービス給付費の見込み(年間)】

単位:千円

	第8期(見込み)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 居宅サービス等	3,263,220	3,344,422	3,454,188
訪問介護	443,855	455,013	474,615
訪問入浴介護	37,346	38,877	40,391
訪問看護	120,617	124,873	129,812
訪問リハビリテーション	20,247	20,258	21,602
居宅療養管理指導	37,809	38,898	40,519
通所介護	770,695	791,009	814,904
通所リハビリテーション	510,548	519,593	539,306
短期入所生活介護	445,212	463,703	482,268
短期入所療養介護	18,810	20,248	20,248
特定施設入居者生活介護	361,568	361,769	361,769
福祉用具貸与	189,870	194,808	202,111
特定福祉用具購入費	6,104	6,707	6,707
住宅改修費	9,362	9,362	11,194
居宅介護支援	291,177	299,304	308,742
(2) 地域密着型サービス	1,414,269	1,560,375	1,572,781
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,769	7,774	7,774
地域密着型通所介護	229,054	234,682	240,465
認知症対応型通所介護	27,850	29,003	30,080
小規模多機能型居宅介護	181,093	208,340	213,886
認知症対応型共同生活介護	447,447	501,646	501,646
地域密着型特定施設入居者生活介護	69,563	69,602	69,602
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	358,819	309,786	309,786
看護小規模多機能型居宅介護	92,674	199,542	199,542
(3) 施設サービス	2,754,815	2,799,430	2,799,430
介護老人福祉施設	1,282,679	1,326,477	1,326,477
介護老人保健施設	1,308,544	1,309,270	1,309,270
介護医療院	154,718	154,804	154,804
介護療養型医療施設	8,874	8,879	8,879
合 計	7,432,304	7,704,227	7,826,399

【予防給付対象サービス給付費の見込み(年間)】

単位:千円

	第8期(見込み)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 介護予防サービス等	354,179	361,859	368,941
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	11,270	11,647	11,647
介護予防訪問リハビリテーション	2,643	2,645	2,645
介護予防居宅療養管理指導	1,778	1,862	1,862
介護予防通所リハビリテーション	165,851	169,665	173,387
介護予防短期入所生活介護	12,551	12,558	12,558
介護予防短期入所療養介護	1,038	1,039	1,039
介護予防特定施設入居者生活介護	33,867	33,886	33,886
介護予防福祉用具貸与	55,968	57,239	58,569
介護予防特定福祉用具購入費	3,712	3,963	3,963
介護予防住宅改修費	13,701	14,358	15,167
介護予防支援	51,800	52,997	54,218
(2) 地域密着型介護予防サービス	22,321	24,651	24,651
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	19,415	21,743	21,743
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,906	2,908	2,908
合 計	376,500	386,510	393,592

4 地域支援事業量の見込み

第7期計画期間における実績等を勘案し、地域支援事業費を推計しました。

【地域支援事業費の推移・推計】

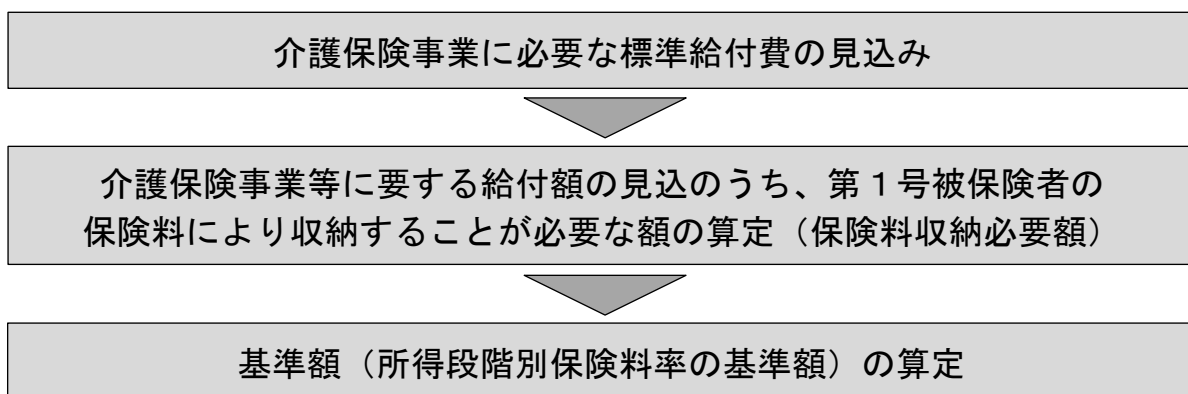
単位:千円

	第7期実績（見込み）			第8期計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1)介護予防・日常生活支援総合事業	248,656	245,712	250,872	253,251	254,335	255,440
介護予防生活支援サービス事業費	220,598	213,730	218,411	220,577	221,639	222,722
介護予防ケアマネジメント事業費	17,373	21,905	22,173	22,317	22,332	22,347
一般介護予防事業費	9,949	9,305	9,500	9,563	9,570	9,576
審査支払手数料	736	772	788	794	794	795
(2)包括的支援事業・任意事業費	89,973	86,843	88,667	89,242	89,300	89,358
地域包括支援センター管理費	58,327	55,651	56,820	57,181	57,219	57,257
総合相談支援事業費	14,675	14,486	14,790	14,876	14,886	14,895
包括的継続的ケアマネジメント支援事業費	316	478	488	508	508	509
成年後見制度利用支援事業費	655	527	538	542	542	542
認知症総合支援事業費	6,047	5,554	5,670	5,707	5,711	5,714
在宅医療介護連携推進事業費	7,916	8,053	8,223	8,276	8,281	8,286
生活支援体制整備事業費	2,037	2,094	2,138	2,152	2,153	2,155
地域支援事業費計	338,629	332,555	339,539	342,493	343,635	344,798

5 介護保険料の算出

介護保険に必要な費用は50%が公費でまかなわれます。公費負担分を除く50%の費用は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）が保険料として負担します。保険料負担50%の負担割合は、本計画期間では第1号被保険者負担割合は23%、第2号被保険者は27%となっています。

第1号被保険者の保険料は、各市町村が介護保険事業計画の計画期間（3年）ごとに、介護給付、予防給付の総額に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた「標準給付費見込額」と「地域支援事業費見込額」の合計額から国庫負担・交付金等を差し引いた「保険料収納必要額」から算出します。



① 標準給付費見込額

単位：千円

	第8期			
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額	25,380,090	8,237,976	8,502,130	8,639,984
総給付費	24,119,532	7,808,804	8,090,737	8,219,991
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	622,806	220,130	199,256	203,420
特定入所者介護サービス費等給付額	833,692	271,485	278,195	284,012
見直しに伴う財政影響額	210,886	51,355	78,939	80,592
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	519,473	170,526	172,668	176,279
高額介護サービス費等給付額	536,088	174,572	178,888	182,628
見直しに伴う財政影響額	16,615	4,046	6,220	6,349
高額医療合算介護サービス費等給付額	89,849	29,258	29,982	30,609
算定対象審査支払手数料	28,430	9,258	9,487	9,685

② 保険料収納必要額

単位：千円

	第8期			
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額	25,380,090	8,237,976	8,502,130	8,639,984
地域支援事業費見込額	1,030,926	342,493	343,635	344,798
第1号被保険者負担分相当額	6,074,534	1,973,508	2,034,526	2,066,500
調整交付金相当額	1,307,156	424,562	437,823	444,771
調整交付金見込額	1,038,944	332,007	352,010	354,927
準備基金の残高（令和2年度末の見込額）	500,000			
準備基金取崩額	460,000			
保険料収納必要額	5,882,746			
予定保険料収納率	98.4%			

③ 第8期保険料設定について

本計画期間内における介護保険料の所得段階は、第7期に引き続き、低所得者に対する保険料の軽減等の観点から11段階で設定しました。各所得段階別の対象者数の見込みは以下のとおりです。

【所得段階別対象見込者数】

所得段階	対象者	対象者見込者数（人）			比率（%）
		R3年度	R4年度	R5年度	
第1段階	生活保護受給者、または老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方 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80万円以下の方	4,358	4,361	4,364	13.6%
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	3,339	3,341	3,343	10.5%
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120万円を超える方	2,870	2,872	2,874	9.0%
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	2,795	2,797	2,799	8.7%
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、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	5,043	5,046	5,050	15.8%
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	6,143	6,145	6,149	19.2%
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	3,631	3,634	3,636	11.4%
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の方	2,716	2,718	2,719	8.5%
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	483	484	484	1.5%
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	189	189	190	0.6%
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上の方	376	377	377	1.2%
	合計	31,943	31,964	31,985	100.0%

④ 第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者の月額保険料は、所得段階に応じた定額保険料になります。

介護保険事業にかかる給付費及び被保険者数等をもとに計算した、第1号被保険者の保険料基準額及び所得段階別保険料は次のとおりです。

保険料基準額：61,800円（月額5,150円）

【所得段階別保険料】

所得段階	基準額に対する割合	年額（円）	月額（円）
第1段階	×0.43 (0.23)	26,580 (14,220)	2,215 (1,185)
第2段階	×0.63 (0.38)	38,940 (23,490)	3,245 (1,958)
第3段階	×0.75 (0.7)	46,350 (43,260)	3,863 (3,605)
第4段階	×0.87	53,770	4,481
第5段階 (基準額)	×1.00	61,800	5,150
第6段階	×1.17	72,310	6,026
第7段階	×1.34	82,820	6,902
第8段階	×1.65	101,970	8,498
第9段階	×1.80	111,240	9,270
第10段階	×2.00	123,600	10,300
第11段階	×2.20	135,960	11,330

※第1段階から第3段階の括弧書きは、公費による軽減後の保険料

⑤ 2025年・2040年の推計

令和7年(2025年)に団塊の世代が全て75歳以上となり、さらに令和22年(2040年)には団塊ジュニア世代が65歳以上となることにより、高齢者人口はピークを迎え、要介護等認定者及び介護給付費も増大すると見込まれます。本計画期間の推計と合わせて行った令和7年度(2025年度)、令和22年度(2040年度)の推計は以下のとおりです。

	令和7年度(2025年度) 第9期	令和22年度(2040年度) 第14期
高齢者人口(人)	31,913	31,704
要介護等認定者数(人)	5,892	6,683
介護給付費(標準給付費)(千円)	8,928,398	10,221,838
地域支援事業費(千円)	369,555	392,080
介護保険料基準額(月額)(円)	6,057	7,794

第6章 計画の推進に向けて

1 推進体制の整備・強化

本計画の基本理念とする「高齢者が生きがいを持って 安心して 自分らしく生活できるまちづくり」を実現するためには、行政による支援のみならず、地域住民や関係機関・団体、サービス提供事業者等による連携した取り組みが必要となります。

今後、高齢者が抱える多様な課題への対応を図るため、健康福祉部局を中心に、住まい、生涯学習、スポーツなど庁内関連部局との相互連携を図り、総合的な支援に取り組むとともに、地域における福祉の担い手の育成・支援に努め、地域全体で高齢者それぞれの状況に応じた支援が包括的に確保される仕組みづくりを進めていきます。

また、地域包括ケアシステムのさらなる深化、推進に向けては、市民一人ひとりの取り組みや地域住民同士の相互扶助への取り組みが不可欠であることから、情報の提供と共有を積極的に行う等の啓発に努めます。

2 災害や感染症対策に係る体制整備

(1) 災害時に対する備えの充実

地震や台風、豪雨など自然災害が発生したとき、慌てず安全な行動をとるために、日頃から災害に対する心構えや備えが重要です。

防災関係機関等と連携し、介護事業所等に対し、定期的に実際の災害に即した避難訓練の実施を促すとともに防災の啓発に努めます。また、介護事業所における災害発生時に必要な物資の備蓄・調達、輸送体制の整備に努めます。

(2) 感染症に対する備えの充実

新型コロナウイルス等の感染症拡大防止のため、日頃の衛生管理等の周知・啓発や備えが重要です。

介護事業所等と連携し、介護に携わる人たちが感染症に対する正しい知識を習得し、感染症発生時でも必要としている人へのサービスが提供できる体制の整備に努めます。また、県や保健所、関係機関等と連携して、介護事業所における感染症対策に必要な物資の備蓄・調達、輸送体制の整備に努めます。

3 介護給付の適正化

今後、一層の高齢化が見込まれる中、介護保険制度が信頼を得て持続可能な制度とするためには、不適切な介護サービスの削減に努め、利用者に適切なサービスを提供し、介護給付費や介護保険料の上昇抑制に配慮していくことが求められます。

介護サービスを必要とする被保険者を適切に認定し、利用者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供できるよう①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④介護報酬請求の適正化、⑤介護給付費通知について「介護給付適正化計画」に基づき、引き続き着実な取り組みを進めます。

4 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度より市町村や都道府県の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。また、令和2年度には保険者による介護予防及び重度化防止に関する取り組みについてさらなる推進を図るため、新たな介護予防・健康づくり等に資する取り組みに重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取り組みを進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種施策の一層の強化を図ります。

5 計画の点検及び評価

本計画に基づく施策を円滑に進めるためには、目標の達成状況の点検及び評価を定期的に行い、その結果を公表し、市民の意見を反映させていくことが重要になります。

本計画の期間内においても、地域活動の状況や各施策の実施状況、要介護等認定者の推移や介護サービスの利用状況等の把握に努めるとともに、計画の進捗状況に関して幅広い関係者から意見を聴取するため、「丸亀市福祉推進委員会」を適宜開催し、「基本目標に対する成果指標」を目安としながら、計画の推進にあたっての課題の抽出、検討を行います。

また、検討の結果に基づいた対策を実施したうえで、次期計画期間における取り組みに反映させるなど、計画の適切な進行管理に努めます。

資料

1 丸亀市福祉推進委員会(介護保険事業計画等策定委員会)委員名簿

(敬称略・順不同)

区分	氏名	団体及び役職名
会長	片岡 信之	四国学院大学社会福祉学部社会福祉学科教授
副会長	喜多 壽子	丸亀市民生委員児童委員協議会連合会副会長
委員	香川 智子	丸亀市福祉ママ会議連合会副会長
委員	吉川 恵子	丸亀地区労働組合協議会書記
委員	進 和彦	丸亀市コミュニティ協議会連合会副会長
委員	鈴木 勝榮	丸亀市婦人団体連絡協議会会長
委員	畑 修平	丸亀市身体障害者福祉連合協会副会長
委員	藤田 登茂子	丸亀市老人クラブ連合会副会長
委員	久保田 代里子	財団法人香川県母子寡婦福祉連合会丸亀支部支部長
委員	大井 一栄	社会福祉法人丸亀市社会福祉協議会総務企画課長
委員	上原 恭江	香川県中讃保健福祉事務所保健対策第二課長
委員	中川 俊彦	公募委員
委員	宮武 博之	公募委員
高齢者特別委員	吉田 英統	丸亀市医師会理事
高齢者特別委員	近石 恵三	綾歌地区医師会副会長
高齢者特別委員	鎌倉 克英	丸亀市老人福祉施設連絡会
高齢者特別委員	濱野 章	丸亀市介護サービス事業者連絡会ケアマネ部会部長






2 計画策定の経過

年 月	内容
令和元年 12月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（～1月） 在宅介護実態調査（～令和2年5月）
令和2年 8月	第2回丸亀市福祉推進委員会（8月20日） （第1回介護保険事業計画等策定委員会） ・ 諮問 ・ 高齢者施策及び介護保険事業の現状について ・ アンケート調査結果について
10月	第4回丸亀市福祉推進委員会（10月8日） （第2回介護保険事業計画等策定委員会） ・ 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（骨子案）について
12月	第7回丸亀市福祉推進委員会（12月3日） （第3回介護保険事業計画等策定委員会） ・ 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
令和3年 1月	パブリックコメント実施（1月4日～2月3日）
2月	第8回丸亀市福祉推進委員会（2月18日） （第4回介護保険事業計画等策定委員会） ・ パブリックコメント結果について ・ 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画案について
3月	答申 計画決定

3 前計画の基本目標に対する成果指標の達成状況

【前計画の施策体系】

基本目標	重点課題	施策		
【基本目標1】 医療や介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活できる仕組みづくり	1 医療・介護の連携強化	(1)在宅医療・介護連携推進事業の推進		
	2 介護サービスの充実・強化	(1)介護サービスの基盤整備と供給量の確保		
		(2)介護サービスの質的向上 (3)介護保険制度の円滑な運営		
【基本目標2】 一人暮らしや虚弱な高齢者を支える仕組みづくり	1 介護予防・生活支援サービスの充実	(1)介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (2)高齢者福祉事業の充実		
	2 高齢者を支える地域の体制づくり	(1)地域の支え合いづくり (2)地域のネットワークづくり (3)地域ケア会議の実施		
		3 高齢者の住まいの確保	(1)高齢者が安心して暮らせる住まいの推進	
【基本目標3】 認知症高齢者を支える仕組みづくり	1 認知症施策の推進	(1)認知症初期集中支援事業の推進 (2)認知症の予防と備えの推進 (3)認知症高齢者・家族への支援体制の整備 (4)認知症の人々を支える地域づくりの推進		
		2 権利擁護の推進	(1)成年後見制度利用支援事業の充実 (2)市民後見推進事業の充実 (3)日常生活支援の充実 (4)高齢者虐待の防止	
			1 介護予防・健康づくりの推進	(1)地域づくりによる介護予防事業の推進 (2)一般介護予防事業の充実 (3)地域ぐるみの自主的な健康づくり活動 (4)生活習慣病重症化予防の推進 (5)口腔ケアの推進
				2 生きがいづくり活動の推進
	3 社会参加の推進			

成果指標	(前計画)基本目標				当初現状 (H29)	現状 (R2)	目標 (R2)
	1	2	3	4			
1 中重度(要介護3～5)の要介護認定者の在宅率	○		○		48.9%	46.4%	
2 新規要介護等認定者の平均年齢		○		○	81.4歳	81.7歳	
3 地域活動への参加状況 (アンケート調査結果)				○	29.0%	29.1%	
4 主観的健康感がよい高齢者の割合 (アンケート調査結果)				○	75.8%	77.6%	
5 主観的幸福感が高い高齢者の割合 (アンケート調査結果)				○	72.1%	71.3%	

※1 指標1は平成30年度介護保険事業状況報告(年報)より

※2 指標2は地域包括ケア「見える化」システムより(H30)

※3 指標3は何らかの活動に週1回以上参加している高齢者、指標5は幸せの程度が6点以上の高齢者の割合

※4 アンケート調査結果(指標3～5)は無回答を除く割合を集計している。

【参考】

1 中重度(要介護3～5)の要介護認定者の在宅率

	中重度(要介護3～5)の 要介護認定者	中重度(要介護3～5)の 施設・居住系サービス 利用者数	中重度(要介護3～5)の 在宅者	在宅率
丸亀市	1,678	900	778	46.4%
香川県	20,065	9,842	10,223	50.9%
全国	2,268,927	1,073,063	1,195,864	52.7%

資料：平成30年度介護保険事業状況報告(年報)

2 新規要介護等認定者の平均年齢

丸亀市	81.7歳
香川県	81.5歳
全国	80.9歳

資料：地域包括ケア「見える化」システムより(平成30年)

4 前計画の指標の取組状況

(前計画) 基本目標 1 医療や介護が必要になっても、可能な限り在宅で生活できる仕組みづくり

- 1 医療・介護の連携強化
- 2 介護サービスの充実・強化

▼指標	単位	平成 30 年度		令和元年度	
		計画	実績	計画	実績
多職種連携研修会	回	6	8*	8	6
クラウドシステムへの患者等登録者数	人	200	197	250	215
実地指導件数	件	12	13*	12	14*
事業者連絡会	回	6	10*	6	7*

※ ★印は、実績値が計画値以上になった項目です。

(前計画) 基本目標 2 一人暮らしや虚弱な高齢者を支える仕組みづくり

- 1 介護予防・生活支援サービスの充実
- 2 高齢者を支える地域の体制づくり
- 3 高齢者の住まいの確保

▼指標	単位	平成 30 年度		令和元年度	
		計画	実績	計画	実績
訪問型サービス（緩和基準型）利用者	人	10	22*	20	19
生活支援コーディネーターの配置	コミュニティ	5	5*	7	6
協議体の設置	コミュニティ	5	5*	10	6
助け合い事業実施	コミュニティ	5	2	7	4
地域ケア個別会議	回	20	5	20	8
地域ケア会議（個別会議除く）	回	6	1	6	1
養護老人ホーム定員数	人	155	155*	155	155*

※ ★印は、実績値が計画値以上になった項目です。

(前計画) 基本目標3 認知症高齢者を支える仕組みづくり

- 1 認知症施策の推進
- 2 権利擁護の推進

▼指標	単位	平成30年度		令和元年度	
		計画	実績	計画	実績
認知症地域支援推進員	人	6	5	6	5
認知症初期集中支援チーム 対応件数	件	40	41★	40	45★
認知症キッズサポーター養成 講座	回	15	16★	15	15★
認知症ジュニアサポーター 養成講座	回	2	2★	3	3★
介護支援講座	回	8	4	12	10
認知症カフェ開催	か所	12	12★	15	15★
認知症サポーター数（累計）	人	7,500	9,417★	9,000	11,465★
成年後見制度 市長申立件数	件	10	7	10	6
成年後見制度 報酬助成件数	件	10	5	10	5
市民後見人候補者数	人	21	20	21	20
市民後見人	人	8	5	10	6
日常生活自立支援事業利用者 （相談除く）	人	63	53	68	51
虐待防止研修会	回	3	3★	3	3★

※ ★印は、実績値が計画値以上になった項目です。

(前計画) 基本目標 4 高齢者がそれぞれの予防活動に取り組める仕組みづくり

- 1 介護予防・健康づくりの推進
- 2 生きがいづくり活動の推進
- 3 社会参加の推進

▼指標	単位	平成 30 年度		令和元年度	
		計画	実績	計画	実績
元気いっぱい！長生き体操 実施場所	か所	30	46★	40	50★
運動教室開催回数	回	400	370	400	343
口腔教室の開催	回	48	47	48	38
社会教育施設利用者数	人	641,000	641,753★	644,000	566,647
市民学級参加者数 (子ども講座を除く)	人	540	637★	560	617★
シニアスポーツ大会 延べ参加者数	人	100	75	125	83
老人クラブ数	クラブ	159	157	159	156
老人クラブ会員数	人	8,000	7,548	8,000	7,270
シルバー人材センター会員数	人	970	969	970	990★
シルバー人材センター受注 件数	件	9,900	9,838	9,900	9,613
シルバー人材センター 延べ就業人数	人	120,000	119,516	120,000	118,425

※ ★印は、実績値が計画値以上になった項目です。

第9次丸亀市高齢者福祉計画
及び
第8期丸亀市介護保険事業計画

発行年月 令和3年3月

発行者 丸亀市健康福祉部高齢者支援課

〒763-8501 丸亀市大手町二丁目4番21号

電話 0877-24-8807 FAX 0877-24-8914