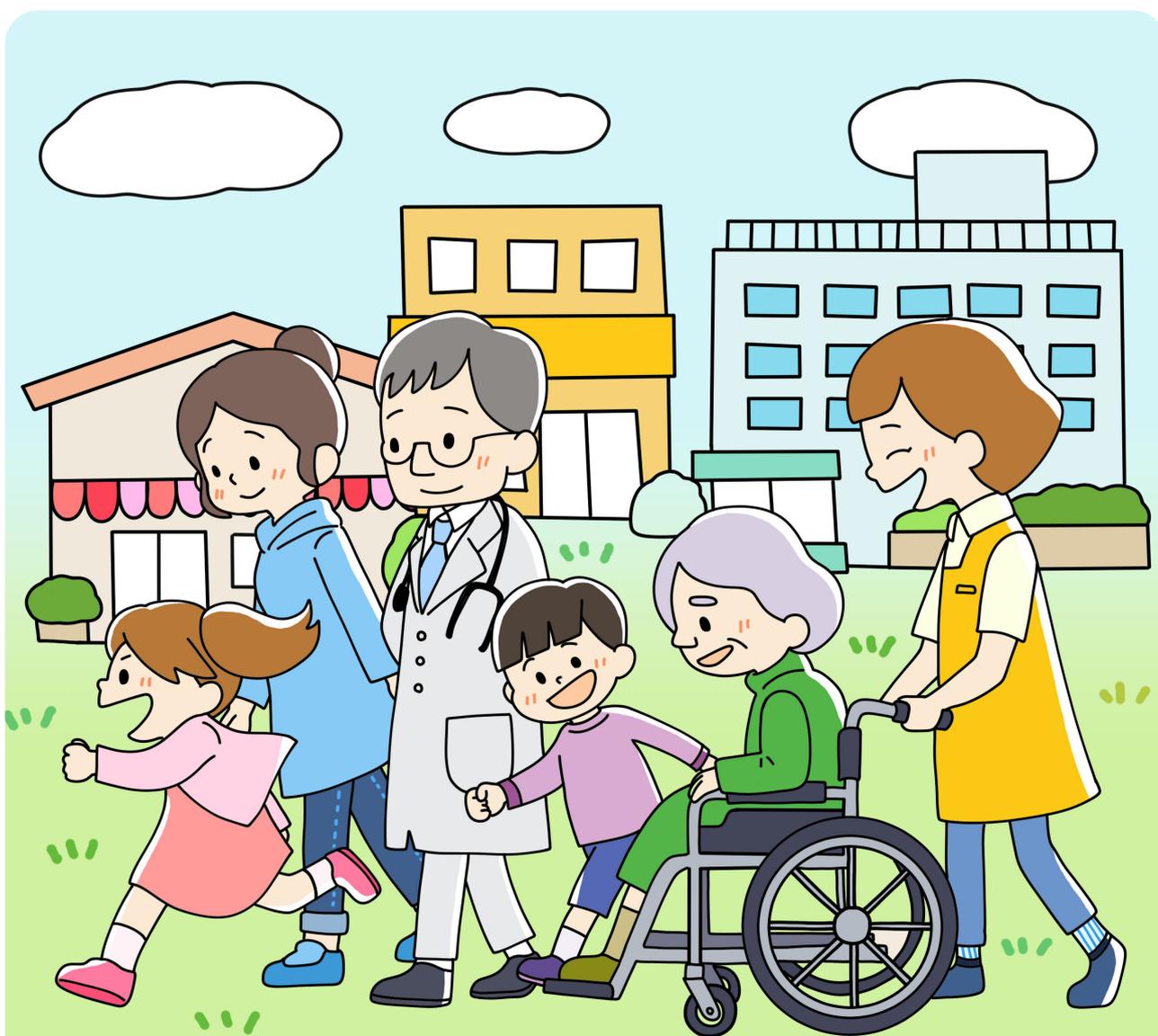


第9期 岩倉市高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画

みんな いきいき
居場所のある地域共生社会をめざして



2024年（令和6年）3月

岩倉市

はじめに

2000年（平成12年）の介護保険制度の開始以来、日本の高齢者人口は上昇を続けてきました。

近年においては、高齢者人口は横ばいに推移していますが、少子化の進展が著しく総人口が減少しているため、高齢化率は上昇を続けています。

また、高齢者人口の内訳に注目しますと、前期高齢者（65～74歳）よりも後期高齢者（75歳以上）が増加しており、本市においても、既に前期高齢者人口よりも後期高齢者人口の方が多くなっているのが現状です。



高齢者福祉や介護保険の必要性が益々高まる状況の中、「第9期岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」では、第8期計画の方向性を踏襲しつつ、重層的支援体制の構築を盛り込むことで、地域包括ケアシステムを更なる深化・推進させるものとしております。また、2024年（令和6年）1月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」や「認知症施策推進大綱」との整合を図りながら認知症施策を推進し、認知症になっても希望を持って過ごせる社会とするなど、誰もが居場所のある地域共生社会をめざした計画としております。

第9期計画期間には、団塊の世代（1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）生まれ）のすべてが後期高齢者となる2025年（令和7年）が含まれており、要介護者の増加が見込まれる中、多くの介護人材が必要となってきます。また、団塊ジュニア世代（1971年（昭和46年）～1974年（昭和49年）生まれ）のすべてが65歳以上になる2040年（令和22年）には、介護サービスのニーズはさらに高まり、サービスを担う人材は以前にも増して必要となってきます。福祉・介護人材の確保・定着は地域全体の課題と捉えており、すべての市民と行政の協働により、取組を進めていきたいと考えています。

この計画の実現には、市民の皆様との協働が必要不可欠です。市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただきました市民の皆様や事業所の皆様、ご審議をいただきました高齢者保健福祉計画等推進委員会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。

2024年（令和6年）3月

岩倉市長 久保田 桂朗

目 次

I	計画の策定について	
1	計画策定の背景	1
2	計画の性格及び期間	3
3	計画策定の方法	5
4	第9期介護保険事業計画のポイント（基本指針の概要）	6
5	圏域の設定	8
II	岩倉市の高齢者の現状	
1	人口の現状	9
2	世帯の現状	13
3	就業の状況	16
4	認知症の現状	17
5	要支援・要介護認定者の現状	20
III	アンケート結果のまとめと課題	
1	結果のまとめ	22
2	課題のまとめ	27
IV	計画の基本的な考え方	
1	基本理念	30
2	基本目標	32
3	計画の体系	34
4	人口及び認定者数の推計	35
V	基本計画	
	基本目標1 ずっといられる居場所のあるまちづくり	37
1	地域包括ケアシステムの充実	38
2	高齢者への生活支援の充実	45
3	見守りネットワークと支え合いの体制づくりの取組	50
4	居住環境の確保	55
5	住み良いまちづくりの推進	59
6	安全・安心のまちづくりの推進	64
7	福祉教育の充実	70
	基本目標2 いきいきと輝く居場所のあるまちづくり	72
1	介護予防・日常生活支援総合事業の充実	73
2	フレイル（虚弱）対策の充実	78

3	疾病の予防・重度化予防の充実（保健事業との一体的な推進）	82
4	生涯学習・生涯スポーツの充実	89
5	多様な社会活動等への参加支援	93
基本目標3 介護を安心して受けられる居場所のあるまちづくり		97
1	自立支援・重度化防止への取組と目標	99
2	居宅サービスの充実	102
3	施設・居住系サービスの充実	121
4	介護保険事業の円滑な運営	127
5	認知症施策の充実	135
6	高齢者の権利擁護・虐待防止	140
7	福祉・介護人材の確保・定着の支援	144
VI 計画の推進		
1	計画の推進体制	147
2	計画の進捗管理	149
VII 資料		
1	用語解説	151
2	推進委員会等	155
3	策定経緯	158

I 計画の策定について

1 計画策定の背景

(1) 高齢化の進展

2023年（令和5年）9月15日現在、総務省統計局の推計では、65歳以上の高齢者人口は3,623万人と、前年（3,624万人）に比べ1万人減少し、1950年（昭和25年）以降はじめての減少となりましたが、高齢化率（高齢者人口の総人口に占める割合）は29.1%と、前年（29.0%）に比べ0.1ポイント上昇し、過去最高となっています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、65歳以上の高齢者人口は2043年（令和25年）の3,953万人でピークを迎えますが、その後も、75歳以上の人口は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊世代が75歳以上となる2025年（令和7年）以降は医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。また、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年（令和22年）における地域の状況と介護需要の変化を視野に入れ、サービスの基盤や、それを支える人的基盤の整備を進めていく必要があります。

こうした状況は、本市においても例外ではなく、2023年（令和5年）10月1日現在、高齢化率は25.3%で市民の4人に1人以上が高齢者となっています。また、75歳以上の人口割合は14.2%であり、今後さらに、高齢者人口及び75歳以上の人口は増加するものと予測されます。

(2) 計画策定の趣旨～いわくら版地域包括ケアの充実をめざして～

こうした背景のもと、本市では、高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しており、2023年度（令和5年度）現在、「第8期岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、「第8期計画」といいます。）に基づき各種施策を進めています。

しかし、高齢化の進展に伴い、地域社会では高齢者をめぐる様々な問題が浮かび上がっています。高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う離職の増加、介護者の孤立などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要となる期間も長くなっており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる健康寿命の延伸も求められています。

このような課題を解決し、市民が医療や介護が必要な状態になっても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る「地域包括ケアシステム」の充実が求められており、本計画は、いわくら版地域包括ケアの充実をめざすものとして位置づけられています。

(3) 地域共生社会の実現をめざして

2016年（平成28年）6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では、「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向として、「介護の環境整備」や「健康寿命の延伸と介護負担の軽減」等と共に、子ども、高齢者、障がいのある人など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会の実現」が掲げられました。

高齢者等のケアを出発点として深化・推進してきた地域包括ケアシステムという仕組みを、障がいのある人、子どもなどへの支援や、複合的な福祉課題にも広げていくことで、「地域共生社会」が、より現実的なものとなります。

地域共生社会では、支援の「支え手」と「受け手」を分離して固定化することなく、医療・介護・福祉の専門職を含む地域住民が相互で支え合う地域コミュニティを構築しなければなりません。

本計画は、地域包括ケアシステムとして「いわくら版地域包括ケア」を提唱し、その充実を目指しながら、さらに住民主体の「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備を念頭においています。

2 計画の性格及び期間

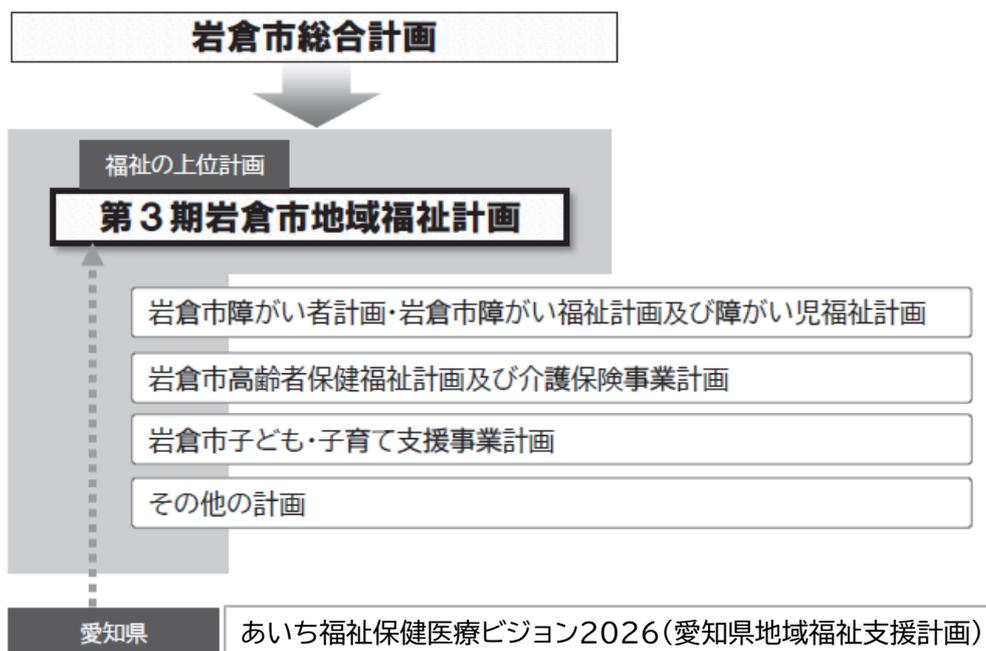
(1) 計画の法的な位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に定められている市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条に定められている市町村介護保険事業計画を一体化した計画です。

(2) 他計画との整合性

本計画は、「第5次岩倉市総合計画」「岩倉市地域福祉計画」「岩倉市障がい者計画」「岩倉市障がい福祉計画及び障がい児福祉計画」等関連計画との整合性を図り策定しました。

■福祉関連計画の位置づけ

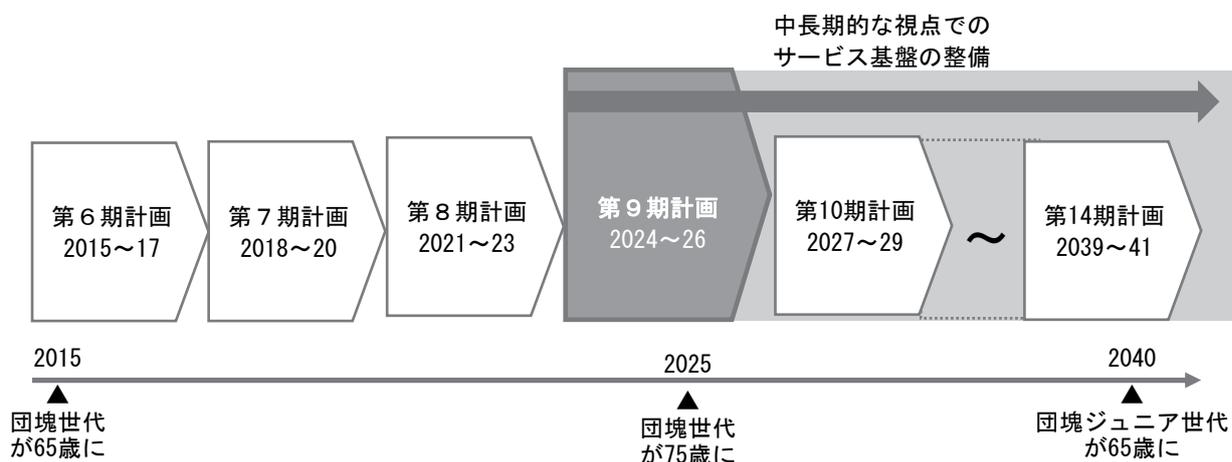


(3) 計画の期間

本計画の対象期間は、2024年度（令和6年度）～2026年度（令和8年度）の3年間であり、団塊世代が75歳以上に到達する2025年度（令和7年度）を含みます。

なお、被保険者数、要支援・要介護認定者数、介護給付等対象サービスの種類ごとの量、給付費、保険料等の推計にあたっては、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する2040年度（令和22年度）、さらに、その後に迎える75歳人口、介護ニーズの高い85歳以上人口のピークを見据えた中長期的な視点で行いました。

■計画期間と長期的なビジョン



3 計画策定の方法

(1) 策定体制

高齢者保健福祉施策及び介護保険事業の円滑な運営を図るためには、幅広い関係者の協力を得て、本市の実情に応じた計画を策定する必要があります。このため、学識経験者、保健・医療・福祉関係者などの意見・提案を計画に反映させるよう高齢者保健福祉計画等推進委員会を設置しました。

(2) ニーズ等の把握

本計画の策定にあたって、対象者の健康状態や生活習慣、介護保険サービス、保健福祉サービスの利用状況やニーズ等を把握するために、2022年度（令和4年度）に高齢者等の生活と介護についてのアンケート調査（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の内容を含みます。）を実施しました。

■調査の設計

対象者の種類	調査対象者	抽出方法	調査基準日	調査期間	調査方法
一般高齢者	65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人	無作為	2022 (令和4) 年 11月1日	2022 (令和4) 年 11月22日～ 12月9日	郵送による 配布・回収
在宅認定者	施設・居住系サービス利用者を除く要支援の認定を受けている人	全数			
	施設・居住系サービス利用者を除く要介護1～5の認定を受けている人	全数			
介護支援専門員	介護支援専門員業務従事者（利用実績が月2件以上の県内事業者）	全数			
介護サービス提供事業所	介護サービス提供事業所の事業者（利用実績が月2件以上の名古屋市内を除く県内事業者）	全数			

■回収結果

調査票の種類	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
一般高齢者	1,000	654	65.4%	650	65.0%
在宅認定者	1,603	861	53.7%	842	52.5%
	要支援1・2	714	436	61.1%	432
要介護1～5	889	425	47.8%	410	46.1%
介護支援専門員	(41事業所※)	63		63	
介護サービス提供事業所	177	99	55.9%	99	55.9%

※当該事業所の協力により、所属する介護支援専門員へ配布

市町村は、基本指針に即して3年を1期とする介護保険事業計画を定めるところとされています。

国が示した、第9期介護保険事業計画の基本指針のポイントは次のとおりです。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援

の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進

- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業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も期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(3) **地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上**

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

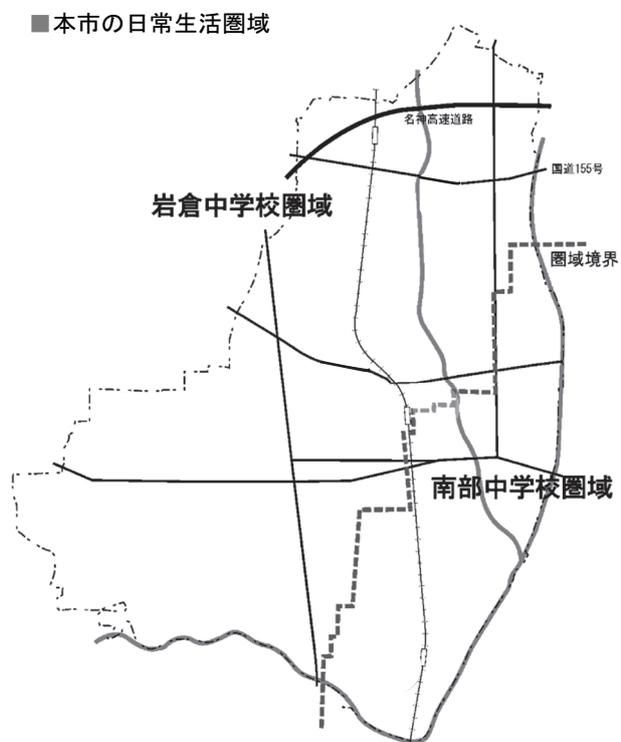
5 圏域の設定

(1) 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、第3期から市内を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスの整備を進めています。

日常生活圏域は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、保険者ごとに定めることとされています。

本市においては、ひとり暮らし高齢者数の構成割合や介護サービス基盤のバランスなどを考慮して、中学校区を日常生活圏域と設定してきました。第9期計画においても、第3～8期計画を踏襲し、岩倉中学校圏域と南部中学校圏域の2圏域とします。



(2) 老人福祉圏域

広域的な対応を必要とする事項については、都道府県の定める老人福祉圏域で調整することとされています。愛知県の老人福祉圏域は、12圏域に分かれており、本市は、春日井市、犬山市、江南市、小牧市、大口町、扶桑町及び本市で構成する尾張北部圏域に属しています。

なお、この老人福祉圏域は、愛知県地域保健医療計画に定める二次医療圏と同様です。

Ⅱ 岩倉市の高齢者の現状

1 人口の現状

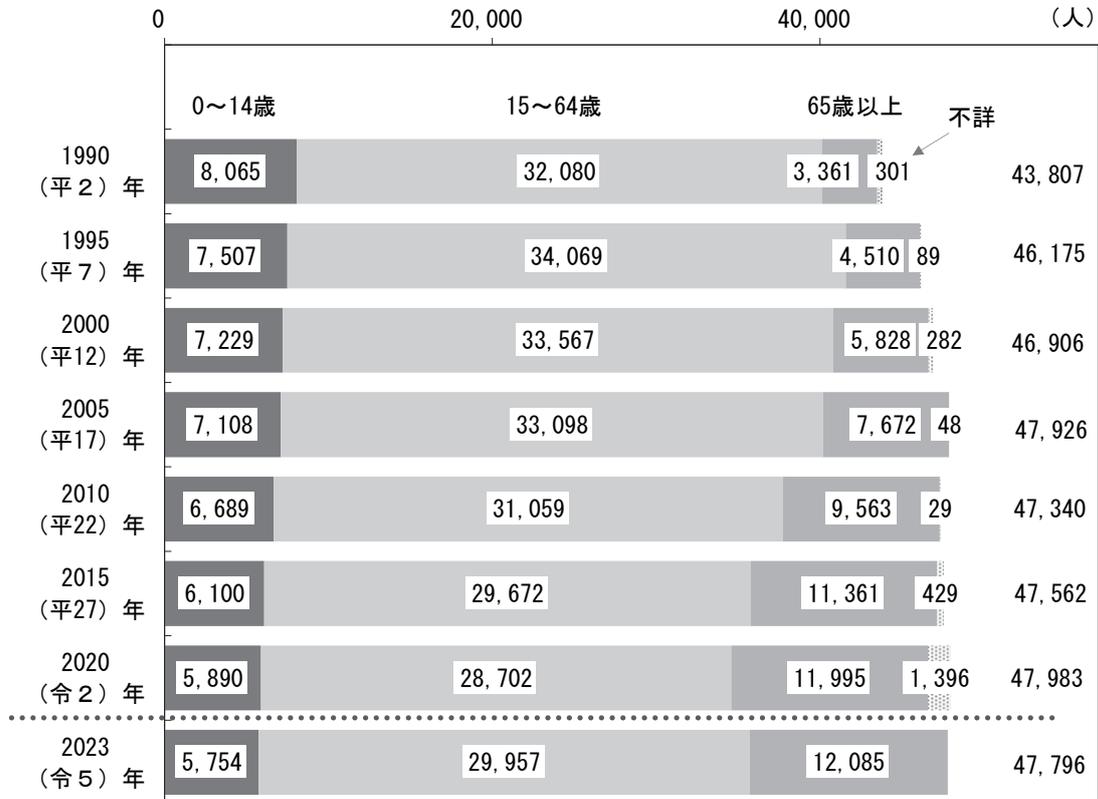
(1) 人口の推移

2023年（令和5年）10月1日現在、岩倉市の総人口は47,796人です。

国勢調査の結果で、1990年（平成2年）から2020年（令和2年）までの推移をみると、2005年（平成17年）までは右肩上がりに増加していましたが、それ以降は4万7千人台で横ばいに推移しています。

年齢区分別にみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が減少傾向であるのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加しており、1990年（平成2年）から2020年（令和2年）の30年間に8,634人増加し、約3.6倍になっています。同期間の総人口の増加が約1.1倍なので、いかに高齢者人口が増加しているかがわかります。

図表Ⅱ-1 人口の推移



注：1990～2020年の総人口には年齢不詳が含まれます。

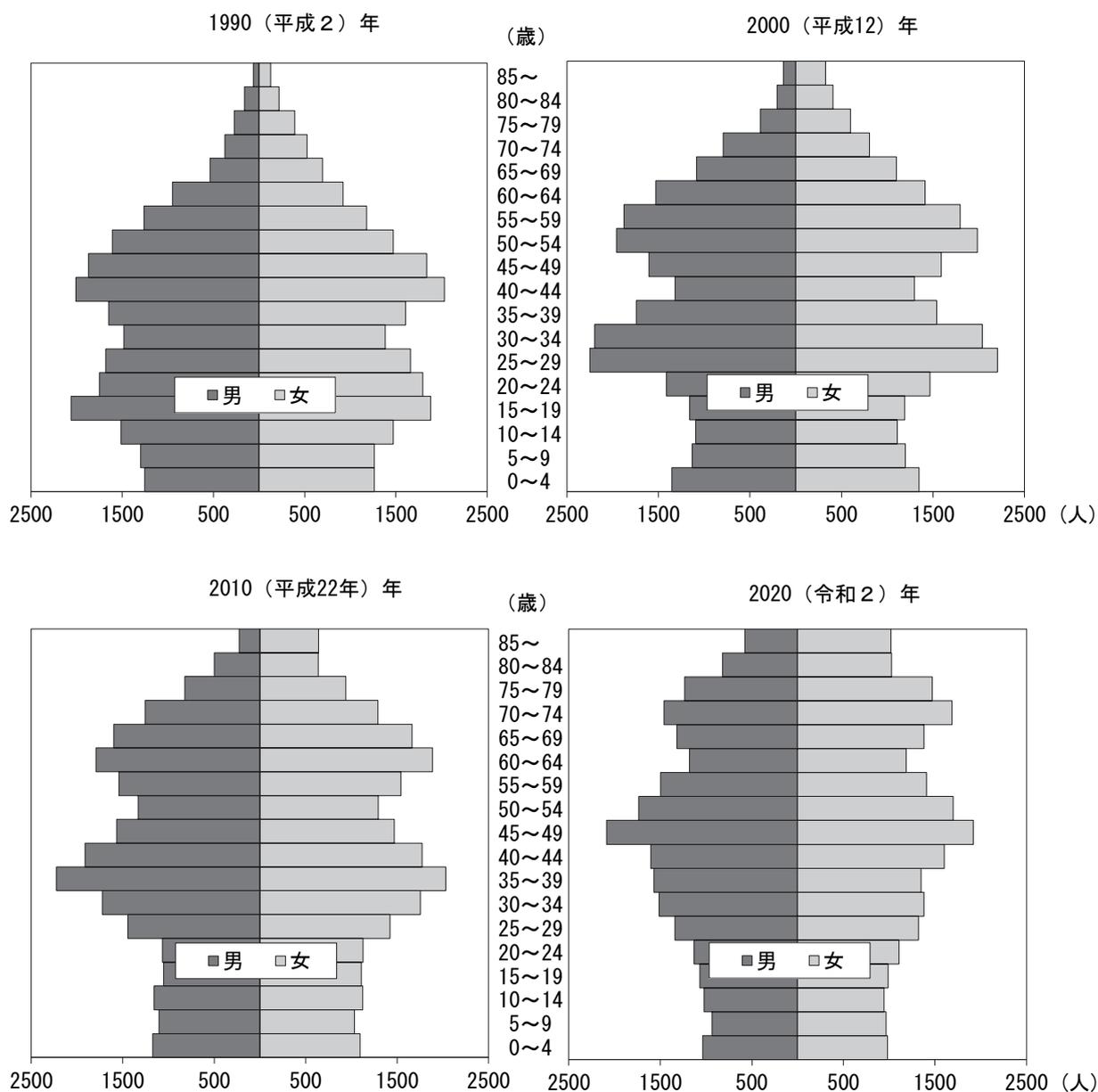
資料：1990～2020年は国勢調査、2023年は10月1日現在の住民基本台帳人口

(2) 人口ピラミッド

図表Ⅱ-2は、1990年（平成2年）～2020年（令和2年）の岩倉市の男女別5歳年齢階級別人口（人口ピラミッド）の推移を10年ごとにみたものです。

団塊世代及びその子ども世代を含む年齢層の膨らみが上部に移動するとともに少子高齢化の進展により、底部に対し頭部が大きな不安定な形状に変わってきています。

図表Ⅱ-2 人口ピラミッド



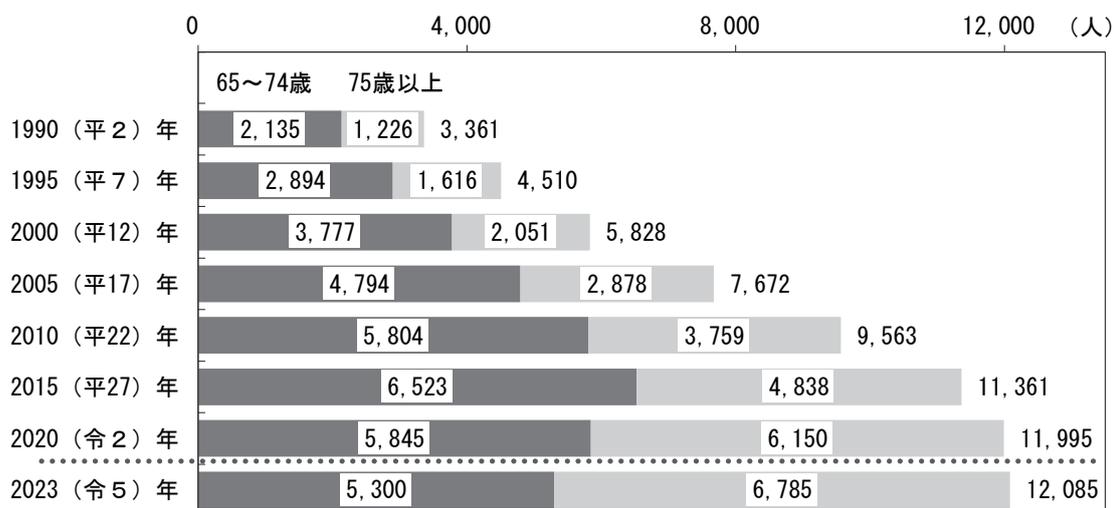
資料：国勢調査

(3) 高齢者人口の推移

岩倉市の高齢者人口（65歳以上人口）は2023年（令和5年）10月1日現在、12,085人で、65～74歳の前期高齢者は5,300人、75歳以上の後期高齢者は6,785人です。1990年（平成2年）から2020年（令和2年）の推移をみると、65～74歳が3,710人の増加で約2.7倍、75歳以上が4,924人の増加で約5倍と、特に介護リスクの高い75歳以上が著しく増加しています（図表Ⅱ-3）。

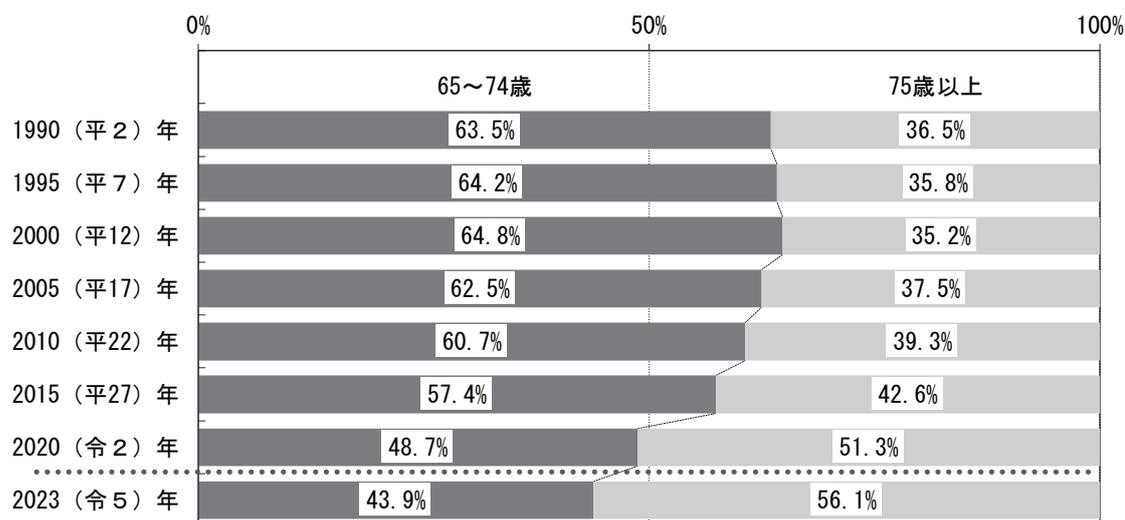
65～74歳人口と75歳以上人口の構成比率の推移をみると、長寿化の進展により、75歳以上の比率が上昇し、65～74歳の比率が低下する傾向にあり、2020年（令和2年）には75歳以上の比率が65～74歳の比率を上回っています（図表Ⅱ-4）。

図表Ⅱ-3 高齢者人口の推移



資料：1990～2020年は国勢調査、2023年は10月1日現在の住民基本台帳人口

図表Ⅱ-4 65～74歳と75歳以上人口の構成比の推移



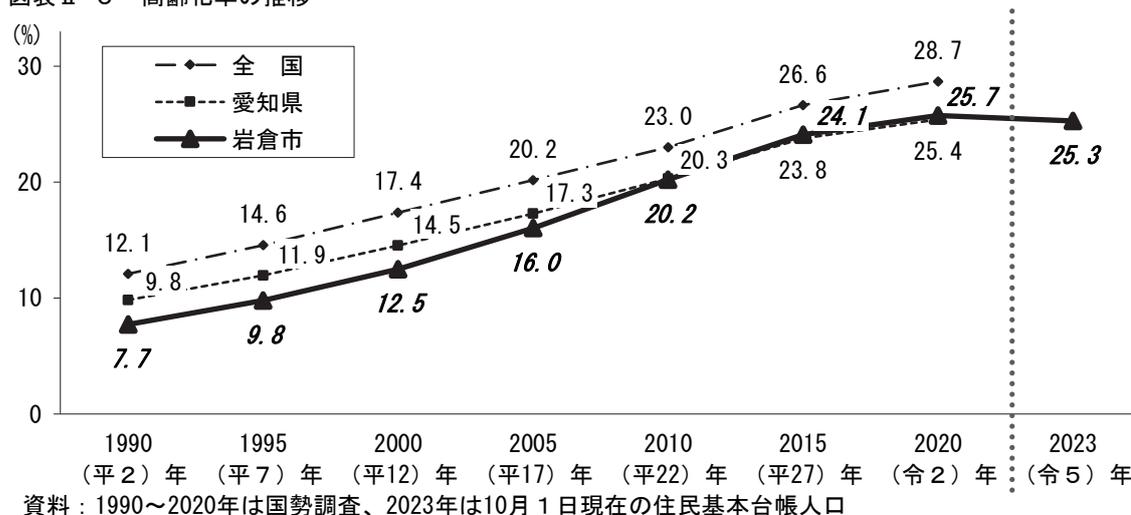
資料：1990～2020年は国勢調査、2023年は10月1日現在の住民基本台帳人口

(4) 高齢化率の推移

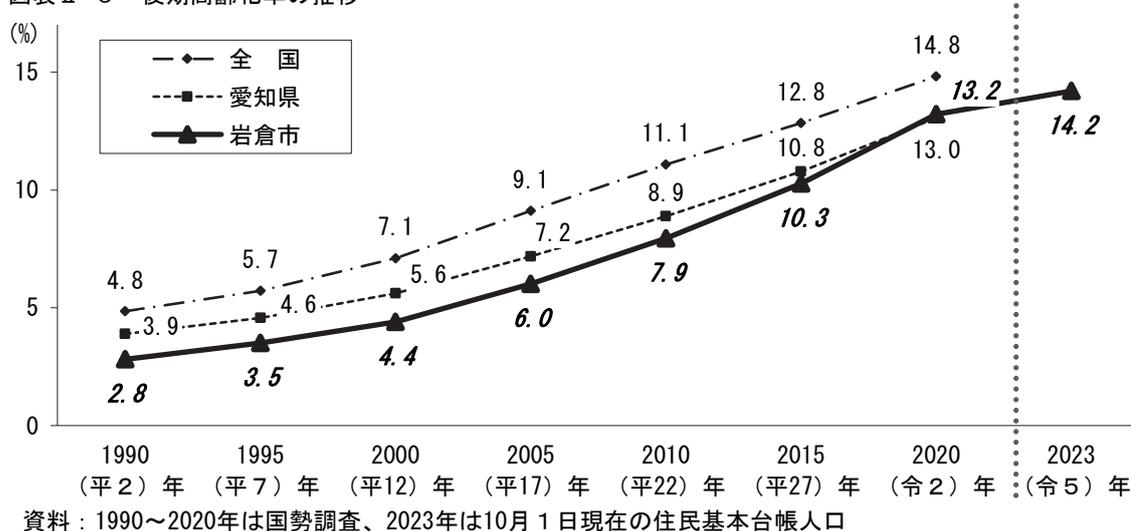
岩倉市の高齢化率は、2023年（令和5年）10月1日現在、25.3%です。国勢調査の結果で全国及び愛知県と比較すると、2020年（令和2年）の時点で、全国を3ポイント下回っている一方、県を0.3ポイント上回っています。1990年（平成2年）からの推移をみると、本市は、2005年（平成17年）までは県を1ポイント以上下回っていましたが、その後、急速に上昇し、2010年（平成22年）でほぼ並び、2015年（平成27年）では逆転しました（図表Ⅱ-5）。

また、岩倉市の総人口に占める75歳以上人口の割合（後期高齢化率）は、2023年（令和5年）10月1日現在、14.2%です。2020年（令和2年）の時点では、全国を1.6ポイント下回っている一方、県を0.2ポイント上回っています。1990年（平成2年）からの推移をみると、2010年（平成22年）以降急速に上昇し、2020年（令和2年）では逆転しました（図表Ⅱ-6）。

図表Ⅱ-5 高齢化率の推移



図表Ⅱ-6 後期高齢化率の推移



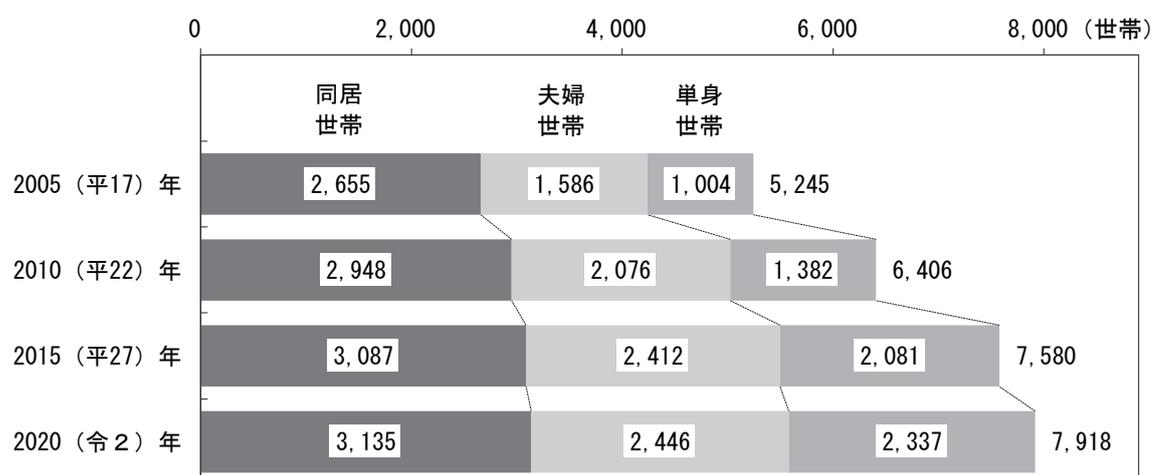
2 世帯の現状

(1) 高齢者のいる世帯の状況

岩倉市の高齢者のいる世帯は、2020年（令和2年）の国勢調査によると7,918世帯となっており、2005年（平成17年）から15年間で2,673世帯増加し約1.5倍になっています。世帯類型別にみると、高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯）は860世帯増加し約1.5倍、高齢単身世帯は1,333世帯増加し約2.3倍になっています（図表Ⅱ-7）。

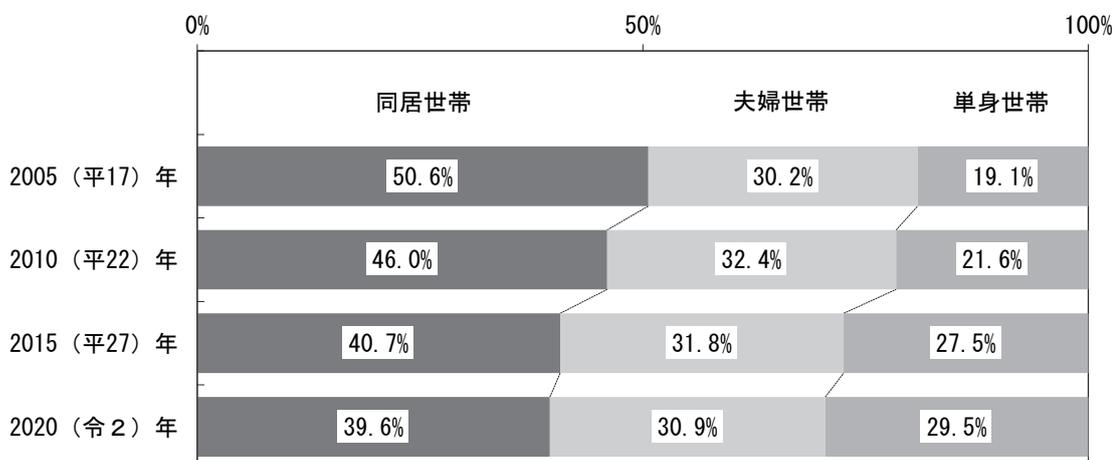
比率で見ると、高齢単身世帯が上昇する一方、高齢者以外の家族との同居世帯は低下しています（図表Ⅱ-8）。

図表Ⅱ-7 高齢者のいる世帯の推移



資料：国勢調査

図表Ⅱ-8 高齢者のいる世帯の類型割合の推移



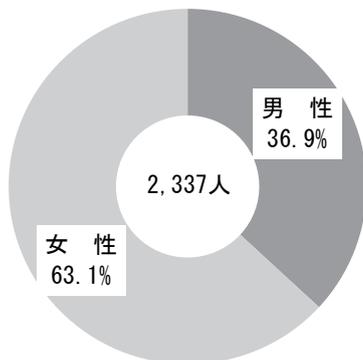
資料：国勢調査

(2) 高齢単身世帯

高齢単身世帯は女性が63.1%を占めています（図表Ⅱ-9）。

年齢別にみると、70～74歳が23.6%と最も高い一方、75歳以上の合計は56.9%にのぼります（図表Ⅱ-10）。

図表Ⅱ-9 高齢者単身世帯の性別



図表Ⅱ-10 高齢単身世帯の性・年齢別

単位：世帯

区分	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	計
計	457	551	500	441	388	2,337
	19.6%	23.6%	21.4%	18.9%	16.6%	100.0%
男性	270	248	141	105	98	862
女性	187	303	359	336	290	1,475

資料：国勢調査（2020（令和2）年）

(3) 高齢夫婦世帯

高齢夫婦世帯を夫婦の年齢別にみると、夫婦ともに75歳未満の世帯が45.1%を占めていますが、夫婦ともに75歳以上の世帯が34.6%（846世帯）あります。

図表Ⅱ-11 高齢夫婦世帯

単位：世帯

区分		妻						計
		60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	
夫	65～69歳	188	251	34	4	2	–	479
	70～74歳	47	293	291	23	4	–	658
	75～79歳	9	48	350	217	20	3	647
	80～84歳	1	3	49	253	114	10	430
	85歳以上	–	1	2	30	120	79	232
	計	245	596	726	527	260	92	2,446

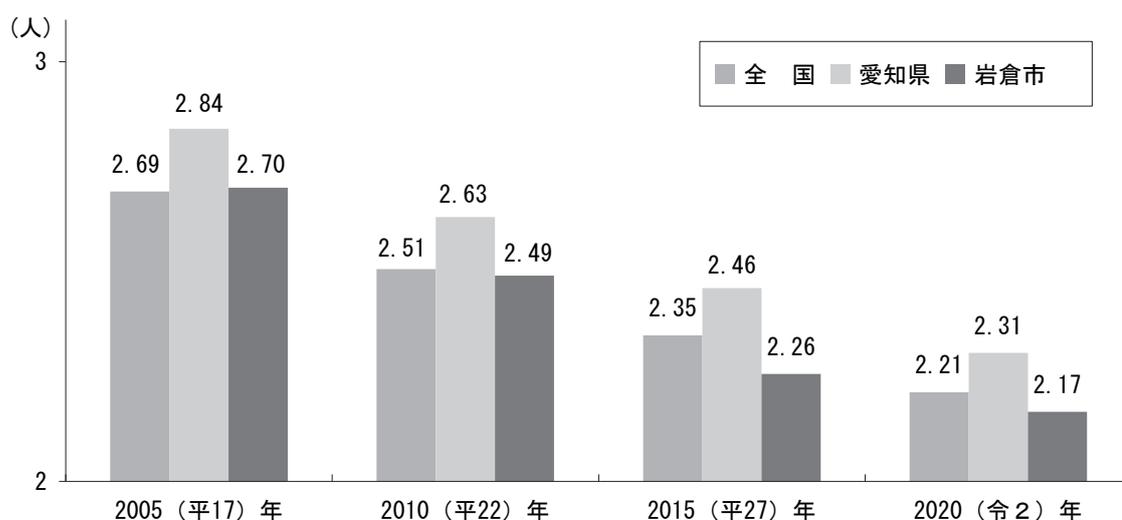
区分		妻		計
		60～74歳	75歳以上	
夫	65～74歳	1,104 (45.1%)	33 (1.3%)	1,137 (46.5%)
	75歳以上	463 (18.9%)	846 (34.6%)	1,309 (53.5%)
	計	1,567 (64.1%)	879 (35.9%)	2,446 (100.0%)

資料：国勢調査（2020（令和2）年）

(4) 高齢者のいる世帯の平均世帯人員

岩倉市の高齢者のいる世帯の平均世帯人員は、2020年（令和2年）では2.17人となっており、全国及び愛知県を下回っています。2005年（平成17年）以降の推移をみると、世帯規模は縮小しており、高齢単身世帯の増加からわかるように、今後もこの傾向は続くことが予測され、家庭における介護力の低下は否めません。

図表Ⅱ-12 高齢者のいる世帯の平均世帯人員の推移

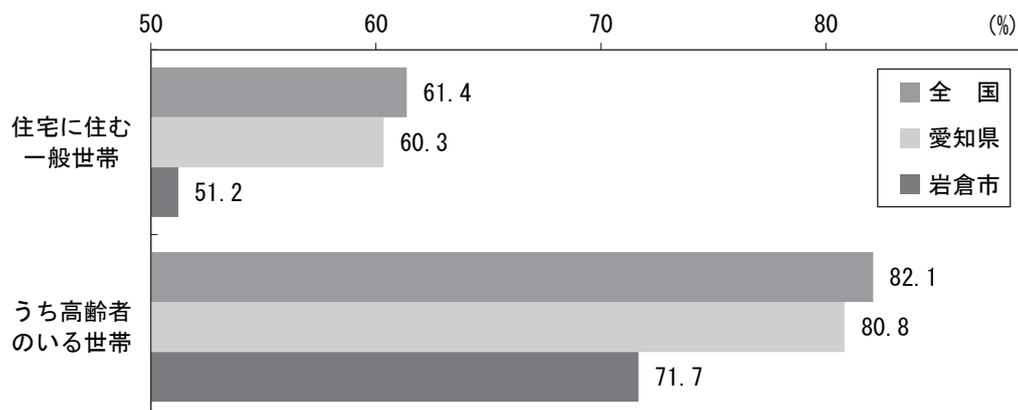


資料：国勢調査

(5) 住宅の状況（持ち家率）

岩倉市の高齢者のいる世帯の持ち家率は71.7%となっており、一般世帯の持ち家率を20ポイント以上上回っています。一方、全国及び愛知県との比較では、全国を10.4ポイント、県を9.1ポイント下回っています。

図表Ⅱ-13 持ち家率



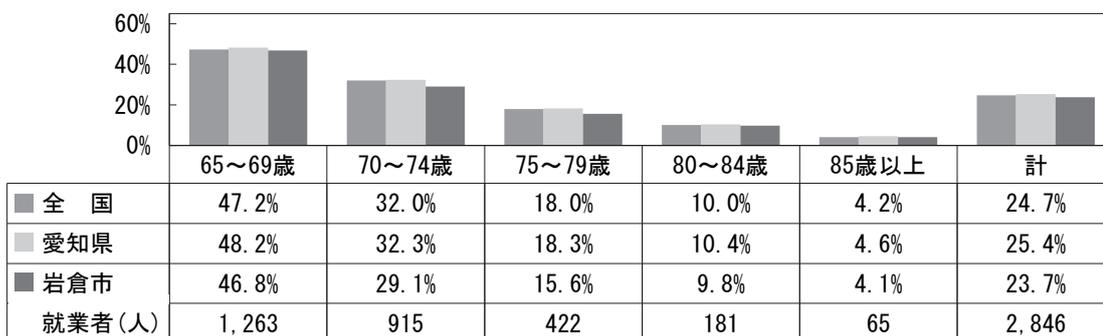
資料：国勢調査（2020（令和2）年）

3 就業の状況

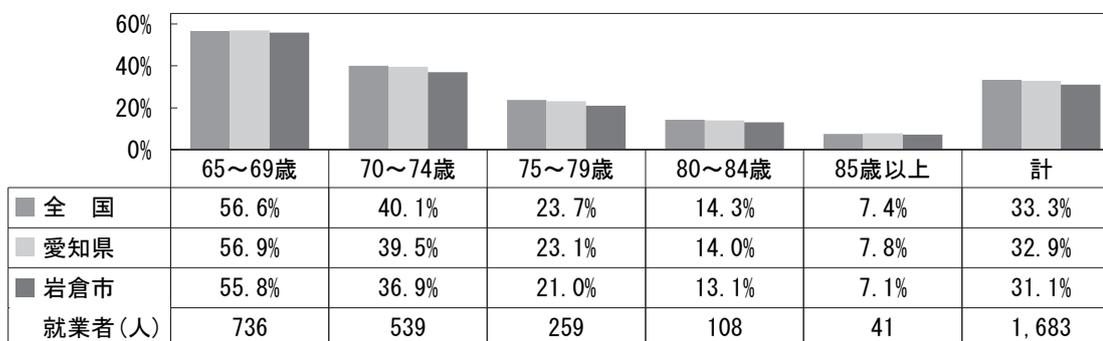
岩倉市の65歳以上の就業者は2,846人、就業率は23.7%です。全国及び県と比較して、やや低くなっています。性・年齢別にみると、男性の65～69歳では55.8%と過半数が働いています。

図表Ⅱ-14 就業率

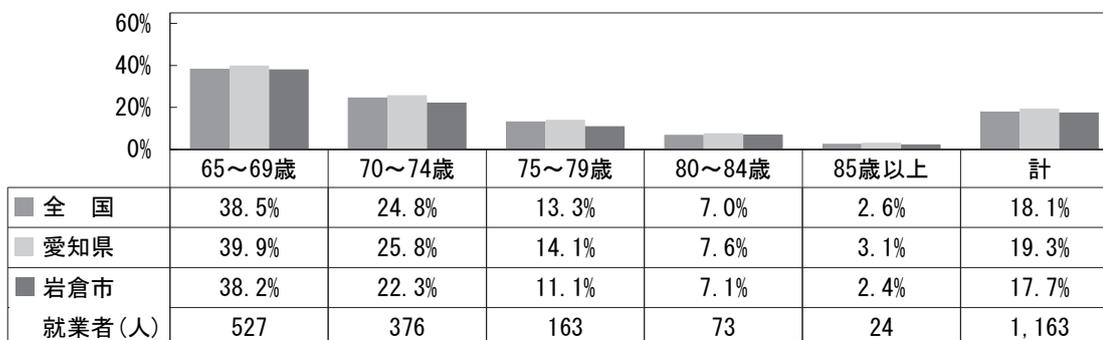
①全体



②男性



③女性



資料：国勢調査（2020（令和2）年）

4 認知症の現状

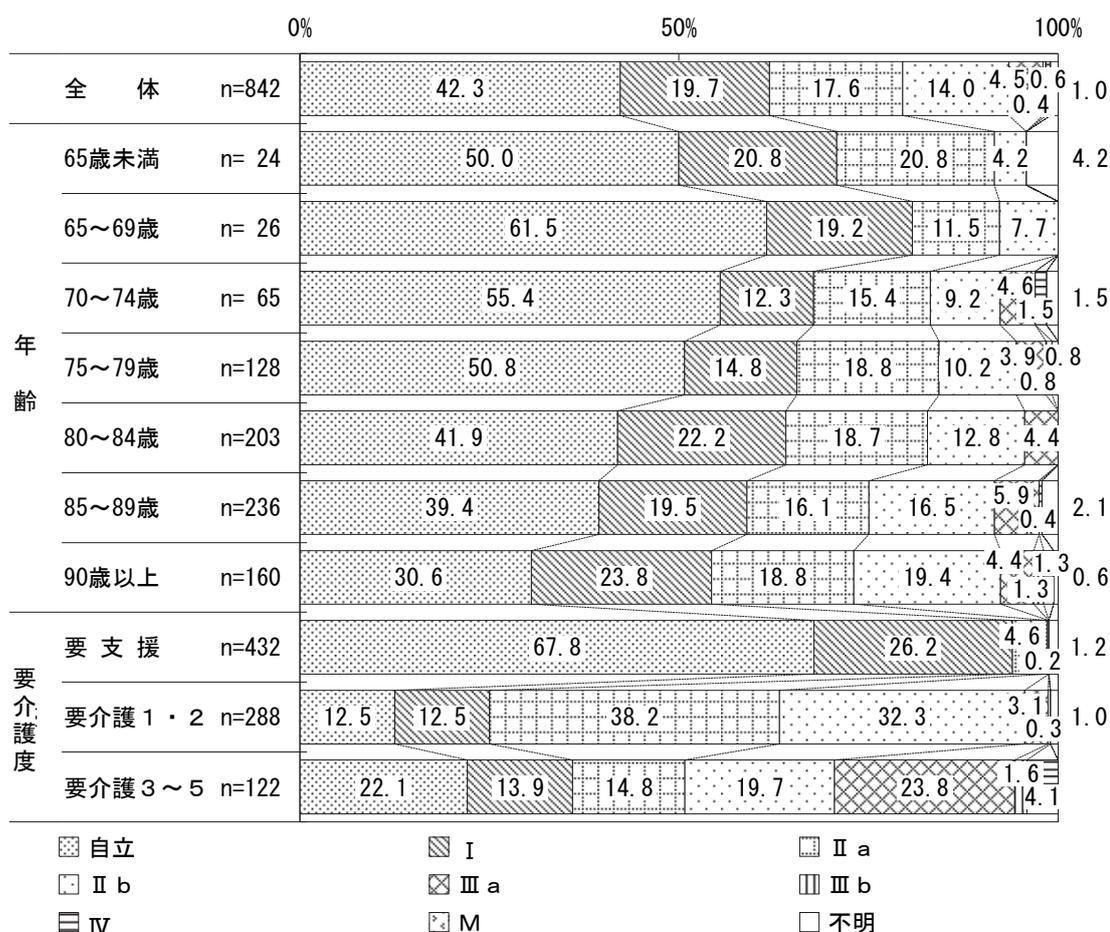
(1) 認知症高齢者の日常生活自立度

要支援・要介護認定では、認定調査や主治医意見書の中で「認知症高齢者の日常生活自立度」の指標が使われています。その判定基準にしたがって、要支援・要介護認定者のうち高齢者等の生活と介護についてのアンケートの回答者の自立度をみると、「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」がみられるようになる<Ⅱ以上>が37.1%となります。

年齢別にみると、<Ⅱ以上>は年齢が上がるにしたがい高くなる傾向にあり、90歳以上では45%を超えます。

要介護度別にみると、要介護では<Ⅱ以上>が60%を超えています。

図表Ⅱ-15 認知症高齢者の日常生活自立度



資料：高齢者等の生活と介護についてのアンケート（令和4年度）

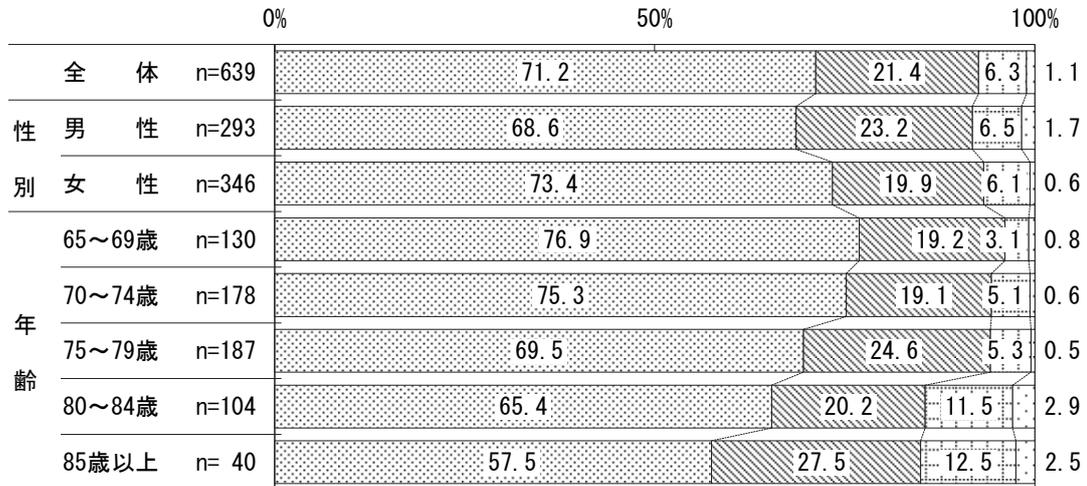
【参考】認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

レベル	判断基準
I	「何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態」基本的には在宅で自立した生活が可能なレベルです。
II a	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態」
II b	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態」
III a	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態」
III b	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態」
IV	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態」
M	「著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態」

(2) 要支援・要介護認定を受けていない高齢者の認知症の状況

要支援・要介護認定を受けていない高齢者の認知症の状況について、高齢者等の生活と介護についてのアンケートの結果から認知機能の障害程度の指標として有用とされる評価方法であるCPSでみると、「障害なし」が71.2%を占めていますが、「境界的」（1レベル）が21.4%、「軽度」（2レベル）が6.3%、「中等度以上」（3レベル以上）が1.1%あります。年齢別では、85歳以上になると、「障害なし」が60%未満となります。

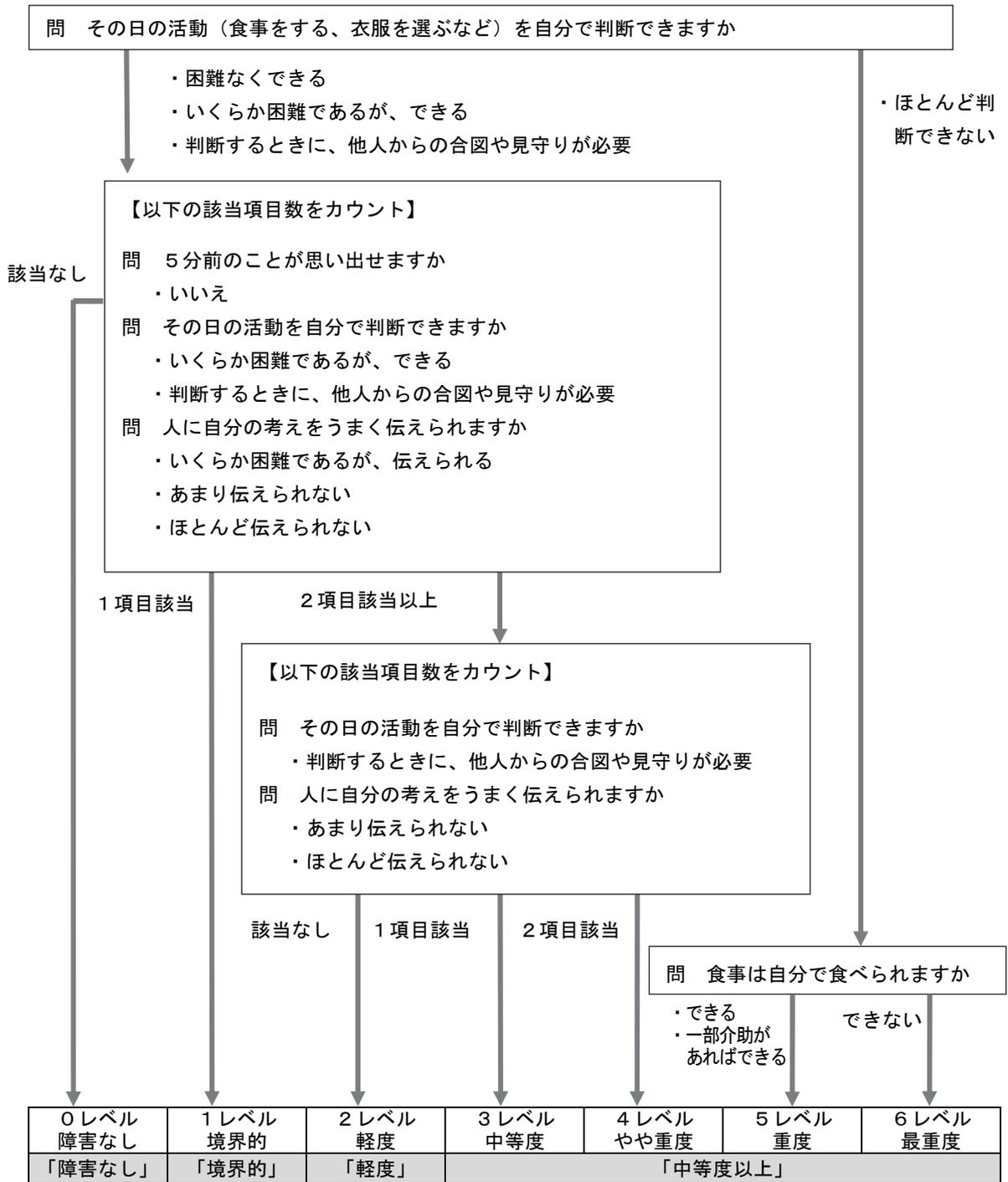
図表Ⅱ-16 要支援・要介護認定を受けていない高齢者の認知機能障害程度（CPS）



■ 障害なし ■ 境界的 ■ 軽度 ■ 中等度以上

資料：高齢者等の生活と介護についてのアンケート（令和4年度）

【参考】認知機能障害程度（CPS）の評価方法



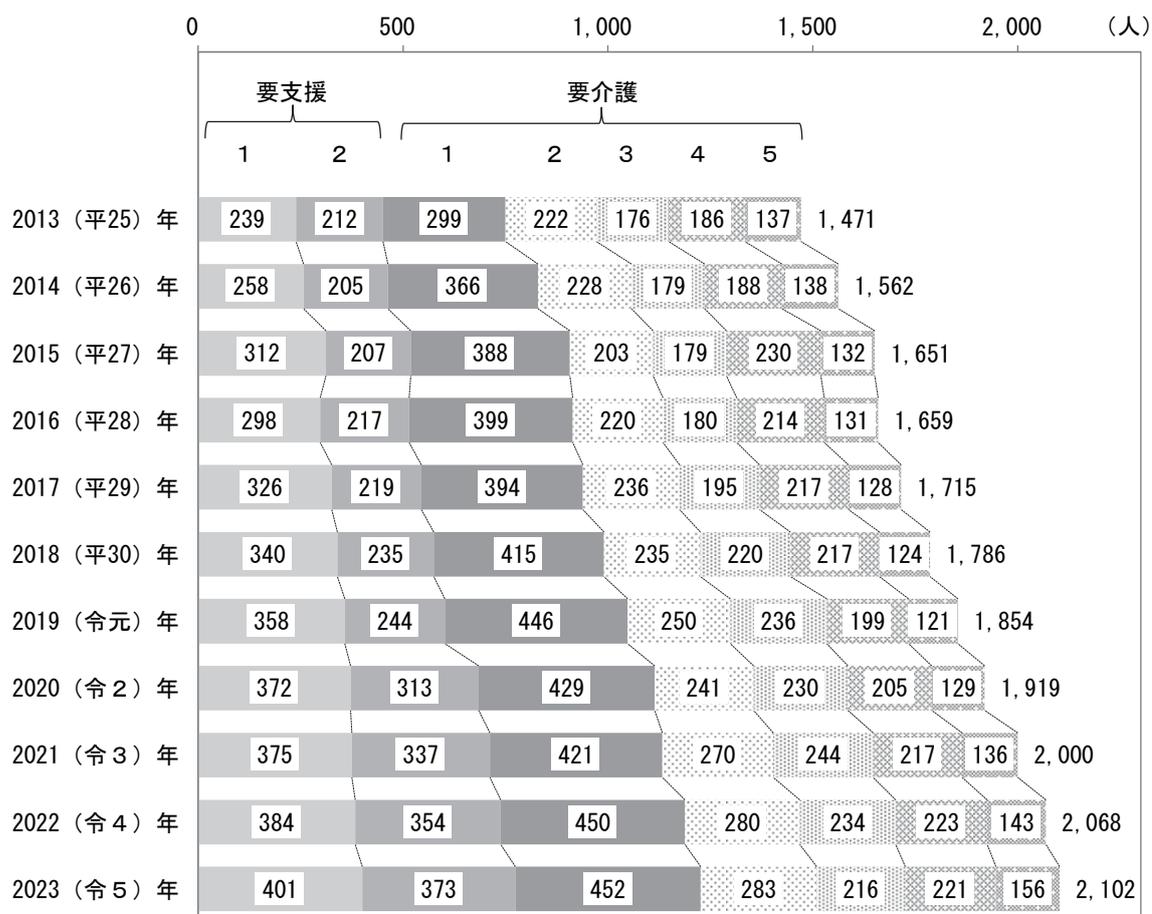
5 要支援・要介護認定者の現状

(1) 認定者数の推移

2023年（令和5年）10月1日現在、要支援・要介護認定者数は2,102人です。2013年（平成25年）以降増加を続けており、2023年（令和5年）まで631人増加しています（図表Ⅱ-17）。

2023年（令和5年）10月1日現在の要介護度別の認定者数と認定率をみると、65歳以上の第1号被保険者の認定者は2,046人、第1号被保険者の16.9%にあたります。また、75歳以上の認定者の割合は26.9%と、75歳以上の4人に1人以上が認定者となっています（図表Ⅱ-18）。

図表Ⅱ-17 認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日時点）

図表Ⅱ-18 要支援・要介護認定者数

区分	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
第1号被保険者	392	361	445	275	211	217	145	2,046
	3.2%	3.0%	3.7%	2.3%	1.7%	1.8%	1.2%	16.9%
	65～74歳	41	42	26	23	25	31	22
	0.8%	0.8%	0.5%	0.4%	0.5%	0.6%	0.4%	4.0%
75歳以上	351	319	419	252	186	186	123	1,836
	5.1%	4.7%	6.1%	3.7%	2.7%	2.7%	1.8%	26.9%
第2号被保険者	9	12	7	8	5	4	11	56
計	401	373	452	283	216	221	156	2,102

注：下段は各人口に対する割合

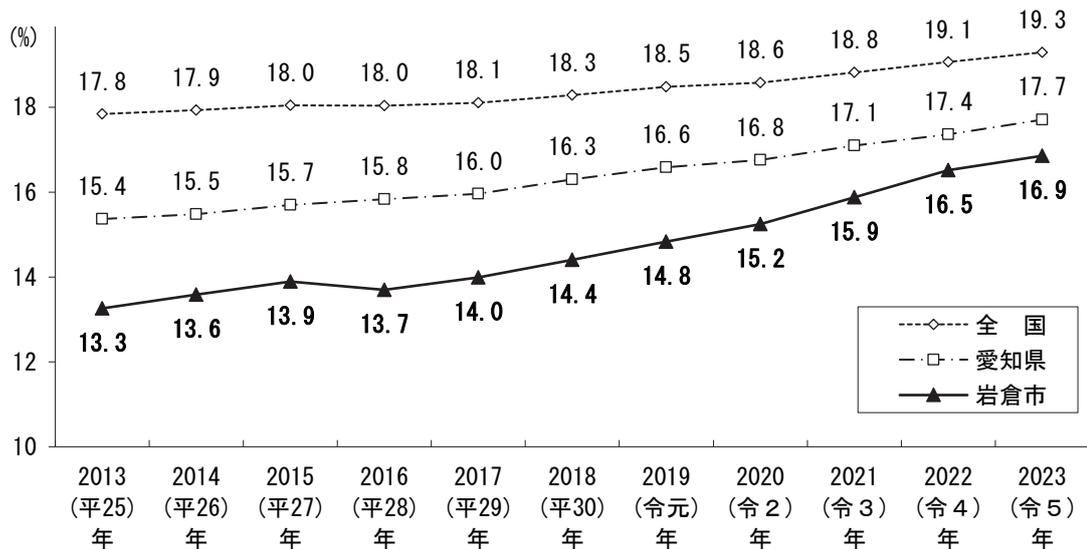
(第1号被保険者数=12,139人、65～74歳=5,311人、75歳以上=6,828人)

資料：介護保険事業状況報告（2023（令和5）年10月1日現在）

(2) 要支援・要介護認定率の推移

第1号被保険者数に対する65歳以上の認定者数の割合（認定率）の推移をみると、2016年（平成28年）までは13%台で推移していましたが、2017年（平成29年）以降上昇を続けています。2023年（令和5年）10月1日現在、16.9ポイントで、全国より2.4ポイント、愛知県より0.8ポイント低い率となっていますが、その差は年々狭くなってきています。

図表Ⅱ-19 要支援・要介護認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日時点）

Ⅲ アンケート結果のまとめと課題

1 結果のまとめ

本計画の策定にあたって、高齢者等の健康状態や生活習慣、介護保険サービス、保健福祉サービスの利用状況やニーズ等を把握するために実施した、4種類（一般高齢者、在宅認定者、介護支援専門員、介護サービス提供事業所）のアンケート調査の結果を、対象ごとにまとめました。

(1) 一般高齢者

① 家族構成

■ 家族構成は、高齢夫婦世帯と1人暮らしが58.8%、前回調査に比べ上昇

② 暮らしの状況

■ 暮らしの状況は、《苦しい》が33.9%、前回調査に比べ低下

③ 健康状態等について

- 健康でない人は40%弱。通院している人は80%以上を占めている
- 治療中等の病気は、高血圧が最も高く、次いで目の病気、糖尿病、高脂血症など

④ 認知症について

- 認知機能障害程度（CPS）をみると、認知症リスクのある人は28.8%
- 認知症について《知っている》人は74%

⑤ 日常生活について

- 日常生活で、手助けしてもらっていることがあるのは16.2%、85歳以上では40%を超える。具体的には、高い所の作業や家の保守点検等、掃除・洗濯・ゴミ出し等

⑥ 外出について

- 外出を控えている人は50%以上、85歳以上では75%を超える
- 外出を控えている理由は、新型コロナウイルス感染症の流行が54.5%と最も高い
- 外出する際の移動手段は、徒歩が50%を超え最も高く、次いで自分で運転する自動車、自転車、人に乗せてもらう自動車、電車など

⑦ 生きがいや社会参加について

- 近所づきあいの程度は、前回調査に比べ減ってきている。1人暮らしでは「ほとんどつきあいはない」が10%を超えている
- 高齢者自身が考える「高齢者」は74.5歳から
- 現在の、「高齢者」について持っているイメージとしては、「心身がおとろえ、健康面での不安が大きい」が最も高く、前回調査に比べプラスイメージが全般的に低下
- 生きがいを感じることは、友人等とのつきあいや趣味の活動が高くなっている
- パソコンやスマホなどインターネットの利用率は35.6%
- 幸福感（10点満点）の平均は6.79点で、男性に比べ女性が高い、1人暮らしは低い

⑧ 健康づくりや介護予防について

- 健康については、食事や栄養への配慮、体を動かすこと、睡眠や休養などいろいろなことに心がけている
- 参加したい介護予防事業は、筋力向上など軽運動に関する教室、認知症予防に関する教室、食事や栄養に関する教室、転倒や骨折予防に関する教室など

⑨ 介護保険・在宅医療について

- 介護保険料については、「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」が最も高い
- 自分に介護が必要になった場合の希望としては、「自宅で、家族の介護の負担を少なく、介護サービス等を中心に暮らしたい」が最も高い
- 在宅医療のニーズは66.1%

⑩ 生活の不安について

- 不安に思っていることは、自分や家族の健康のことや、地震などの自然災害、経済的に苦しくなることが高い。前回調査に比べ、地震などの自然災害が低下した反面、自分や家族の健康のことなどが上昇

⑪ 重点施策について

- これからの重点施策としては、ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実、在宅介護サービスの充実、施設介護サービスの充実が高い。前回調査結果に比べ、ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実などが上昇した反面、施設介護サービスの充実などが低下

(2) 在宅要支援・要介護認定者

① 家族構成

- 家族構成は、1人暮らしが最も高い。前回調査に比べ高齢夫婦世帯が上昇

② 要介護者の状況

- 前回調査に比べ要支援2が上昇
- 認知症自立度<Ⅱa以上>が37.1%

③ これからの生活

- これからの生活の希望としては、「自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい」が最も高い
- 施設等への入所・入居を既に申込みしている人と検討している人の合計が28.6%。申し込み中の人の入所希望時期は「とりあえず申し込んでおく」が21.4%、「今すぐ」が16.1%

④ 介護保険・在宅医療について

- 介護保険サービス（居宅）の種類別利用状況は、通所サービスが高い。要介護度別にサービスの組み合わせをみると、重度化にしたがい「訪問系のみ」および「訪問系を含む組み合わせ」が上昇
- サービスの満足度は、「満足している」が68.4%、前回調査に比べ低下

- 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、移送サービスが最も高い
- 介護保険サービスの水準と保険料の関係については、「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」が最も高い
- 在宅医療のニーズは63.5%。前回調査に比べ「希望するし、実現可能だと思う」が上昇

⑤ 介護者について

- 主な介護者は、子が44.0%を占めており、前回調査に比べ上昇
- 主な介護者の性別は女性が60%以上、年齢は50代と60代がそれぞれ26.4%。前回調査に比べ80歳以上が上昇
- 何らかの健康上の問題を抱えた主な介護者が24.3%
- 主な介護者が不安を感じる介護等については、外出の付き添い、送迎等が最も高く、次いで認知症への対応が高い
- 過去1年間において介護を理由とした離職・転職が8.9%
- 働いている主な介護者は40.7%。前回調査に比べ上昇
- 仕事と介護の両立困難が19.0%
- 介護の負担などから虐待の潜在的リスクがある
- 介護するうえで困っていることとしては、心身の疲労が大きいと、旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がないが高い。認知症がある場合は更に深刻

⑥ 重点施策について

- これからの重点施策としては、ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実、在宅介護サービスの充実が高い。前回調査に比べ、在宅介護サービスの充実、ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実、安心して最期を迎えられるための相談体制の整備が上昇

(3) 介護支援専門員

■ケアプラン作成にあたり、確保が困難だったサービスは、訪問介護が最も高く、次いで短期入所生活介護など。前回調査に比べ短期入所生活介護、訪問看護が低下した反面、訪問介護が上昇

■介護支援専門員の業務でむずかしいことは、困難なケースへの対応が最も高い。前回調査に比べ主治医との連携が低下

■介護支援専門員としての業務をしやすくするためにあると良いと思う支援は、書類の簡素化、相談窓口の充実など

■在宅介護の継続に必要な支援は、家族の理解・協力、家族介護者への支援の充実、24時間対応のサービスの充実など

(4) 介護サービス提供事業所

■事業を展開していくうえでの課題は、人材の育成、確保が最も高い

2 課題のまとめ

前項のアンケート結果のまとめから、第8期計画に掲げた下記の基本目標に沿って課題を抽出しました。本計画の策定にあたって、高齢者等の健康状態や生活習慣、介護保険サービス、保健福祉サービスの利用状況やニーズ等を把握するために実施した、4種類（一般高齢者、在宅認定者、介護支援専門員、介護サービス提供事業所）のアンケート調査の結果を、対象ごとにまとめました。

<第8期計画の基本目標>

- 目標1 ずっといられる居場所のあるまちづくり
- 目標2 いきいきと輝く居場所のあるまちづくり
- 目標3 介護を安心して受けられる居場所のあるまちづくり

(1) ずっといられる居場所のあるまちづくり（目標1）

① 地域包括ケアシステム

- ▶多くの人が住み慣れた自宅での生活を希望しており、介護保険のサービス提供理念である在宅生活の継続支援が効果的になされるよう、地域包括ケアシステムが本市においてより効果的に機能するよう、保健・福祉・医療の連携体制をさらに強化する必要があります。
- ▶在宅医療と介護の連携のもと、多様なケースに応じた柔軟な訪問診療ができる体制を整える必要があります。
- ▶最期まで在宅で生活し続けるためには、家族の理解や協力が得られることが重要であり、在宅医療・介護全般に関する情報提供や看取りに関する啓発はもとより、家族介護者の負担を軽減できるサービス等の利用を促進する必要があります。

② 日常生活の支援

- ▶1人暮らしや高齢夫婦世帯など高齢者のみの世帯が増え、日常生活を送る上で、さまざまな不自由を感じている人が多くいます。介護保険サービスや市の提供するサービスに加え、地域住民による見守りなど住民主体の支援体制を強化していく必要があります。また、地域の特徴を考慮した柔軟な支援が求められています。

▶支援を要する人が必要なサービスを利用できるよう、相談体制・情報提供の強化を図るとともに、地域住民と行政の連携によるニーズを見逃さない重層的な支援体制を構築していく必要があります。

③社会参加と外出支援

▶高齢者の社会参加を促進するために、自宅から歩いて行ける場所での交流や相談窓口の充実を図る必要があります。

▶高齢者が自動車で安全に移動できる環境や支援を整えると同時に、運転免許証返納後の移動手段の確保を検討する必要があります。

▶高齢者や障がいのある人が気軽に外出できるよう、ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、まちづくりを進めていく必要があります。

(2) いきいきと輝く居場所のあるまちづくり（目標2）

① 健康づくり・フレイル対策

▶健康に不安を抱えている人が少なからずおり、生活習慣病などにより医療機関に受診している人も多くいます。比較的若く元気なうちからの健康づくりやフレイル対策が重要です。

▶高齢者に適切な情報を提供するとともに、楽しみながら健康づくりに取り組める機会を充実する必要があります。

②生きがいづくり

▶友人との交流や趣味活動により、高齢者が生きがいを持てるよう、自身の存在価値を実感できる場や機会を創出する必要があります。また、働くことが重要な位置づけとなっており、高齢者が“役立ち感”を実感できる場や機会の創出を進める必要があります。

▶高齢者の地域活動は、本人の心身両面における健康の保持に有効であり、地域住民との交流を通じて、地域全体の活性化につながります。高齢者が自らの知識や経験を活かし活動できるような支援が必要です。

▶住民が主体的に企画・運営する活動の立ち上げや継続を支援する必要があります。特に潜在的ニーズの高い男性の活動の支援に重点を置く必要があります。

(3) 介護を安心して受けられる居場所のあるまちづくり（目標3）

① 介護保険サービスの推進

- ▶介護保険制度は、市民が安心して地域で暮らすために必要不可欠な制度として定着してきました。要介護者本人の生活の質の向上を図るとともに、家族介護者の負担を軽減することにより在宅介護の限界点を高める訪問系サービスや、訪問看護など医療系の介護サービス等の促進を図る必要があります。
- ▶施設・居住系サービスの整備に関するニーズは高くなっていますが、今後の整備等を検討する場合は、ニーズを詳細に分析する必要があります。
- ▶本市における介護保険サービスの質を担保するため、介護福祉人材の育成と確保は、国の施策に委ねるだけでなく、地域全体で取り組む必要があります。

② 認知症対策

- ▶認知症対策の基本は、できるだけ多くの市民に認知症に対する理解を深めてもらうことです。啓発活動はもとより、認知症の人と家族の地域における居場所づくり(認知症カフェ等)や見守りネットワークづくりを進めていく必要があります。
- ▶認知症の発症を予防する取組について、先進事例等を参考にしながら検討し、実施していく必要があります。
- ▶近隣市町と共同で設置した尾張北部権利擁護支援センターが、相談から支援まで行う効果的な拠点となるよう、関係市町と連携のもと研究し運営するとともに、センターの周知を図っていく必要があります。

③ 介護者に対する支援

- ▶高齢の介護者が自らも健康に不安を抱えながら介護しているという“老老介護”や“8050問題”の現実と、認知症介護の負担は、深刻な問題であり、介護者の高齢化も考慮しながら介護者の負担の軽減策を検討する必要があります。
- ▶介護者の精神的・肉体的負担を軽減することが、在宅介護の限界点を高めることにつながると考えられるため、介護者のレスパイトケアに有効なサービスの利用を促進していく必要があります。
- ▶仕事と介護の両立支援を、地域の企業等も巻き込みながら地域社会全体で考えていく必要があります。

IV 計画の基本的な考え方

1 基本理念

みんな いきいき 居場所のある地域共生社会をめざして

本市では、こどもも大人も、誰もが、健幸[※]に、いつまでも住み続けたいと思えるまち、住んでみたくなるまちをみんなで力を合わせながら共に育んでいくことを展望して、「健康で明るい緑の文化都市」を将来都市像としています。

第5次岩倉市総合計画では、この将来都市像の実現をめざし、多様な主体が役割を分かち合いながら協働してまちづくりを進めていく「マルチパートナーシップによる誰もが居場所のある共生社会をめざす」を基本理念として掲げています。

※健幸：「健康で幸せ」な状態を表す造語です。健幸という言葉には、誰もがいつまでも体も心も健康でいきいきと幸せになれるまちをみんなで育んでいこうという思いが込められています。

2022年度（令和4年度）に実施した高齢者等の生活と介護についてのアンケート調査の結果によると、日ごろの生活で不安に思っていることとして、自分や家族の健康に関することが高くなっています。私たちは新型コロナウイルス感染症の流行を経験したことで、健康や社会参加の大切さを改めて認識しました。

住民の誰もが不安なく生きがいを感じながら暮らすことができ、活気に溢れるまちをつくるには、高齢者がいつまでも健康でいきいきと生活すること、すなわち健康寿命の延伸を図ることが重要です。運動・栄養などの観点から心身機能の保持・改善を図ることは当然ですが、地域での交流や趣味の活動はもとより、働くことなどで、高齢者が「支えられる側」ではなく、地域社会を「支

える側」となるための「場」づくりが求められています。

また、8050問題、ダブルケアなど複雑で複合的な地域の福祉課題に対処するため、多くの専門職と住民の協働による重層的な支援体制の構築が重要となってきました。

本市の将来都市像である「健康で明るい」「誰もが居場所のある共生社会」を実現するために、本計画では、第8期計画の基本理念を継承し、高齢者ができる限り住み慣れた地域でその能力を最大限に発揮して自立した日常生活を営めるようにすることをめざします。

さらに、専門職間の連携はもとより、専門職と住民との協働、住民による自主的・主体的な活動による住民同士の支え合いにより、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」（いわくら版地域包括ケア）を深化・推進することにより、地域共生社会の実現をめざしていきます。

2 基本目標

「基本理念」を実現するために、第8期計画に引き続き、次の3つの「居場所」のあるまちづくりを基本目標として計画を推進していきます。

▶基本目標1 ずっといられる居場所のあるまちづくり

- 誰もが安心して住み慣れた地域で暮らし続け、最期まで自宅にいられるよう、保健・医療・福祉・介護の専門職の連携体制と地域住民による見守りはじめ住民が主体となった支援体制の強化を図り、本市における地域包括ケアシステムをさらに深化・推進します。
- 8050問題、ダブルケアなど複雑で複合的な福祉課題を解決するために、こうした悩みや困りごとを抱えた人（世帯）を包括的に受け止める相談体制を整備するとともに、誰もが孤立することなく活躍できる社会参加のしくみづくりと住民同士で支えあう地域づくりを進めることで重層的支援体制の構築をめざします。
- 高齢者はもとより、障がいのある人や子育て中の人など誰もが気軽に外出できるよう、ユニバーサルデザインの考え方に基づいたまちづくりを進めていきます。

▶基本目標2 いきいきと輝く居場所のあるまちづくり

- 高齢者がいきいきと“役立ち感”を持って活動することは、高齢者自身の心身の健康を保持し、フレイル（虚弱）になることを防ぎます。また、高齢者の地域における活動は、地域住民同士の結びつきを強め、地域全体の活性化につながると考えられます。高齢者が自らの知識や経験を活かし活動できる場や機会の創出を支援していきます。
- 高齢者が楽しみながら健康づくり・フレイル対策に取り組めるよう、これまで進めてきた介護予防の取組や「通いの場」づくりを、アクティブシニア（活発に活動したいと考えている高齢者）の支え手としての参加も含め、地域リハビリテーションの観点で、さらなる充実を図ります。

▶基本目標3 介護を安心して受けられる居場所のあるまちづくり

- 介護を必要とする人本人の生活の質の向上を図るとともに、家族介護者の負担を軽減することにより、本人や家族の望む介護が継続できるよう、適切な介護サービスの利用を促進するとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及に努め、本市における在宅介護の可能性を高めていきます。
- 本市における介護保険サービスの質を担保するため、福祉・介護人材の確保と定着の支援について、地域全体で取り組める環境を整えていきます。
- 最も深刻な課題である認知症施策については、「予防」「理解促進」「居場所づくり」を重点に進めていきます。

3 計画の体系

基本理念	基本目標	施策の方向
みんな いきいき 居場所のある地域共生社会をめざして	▶ 基本目標1 ずっといられる 居場所のあるまちづくり	1 地域包括ケアシステムの充実 2 高齢者への生活支援の充実 3 見守りネットワークと支え合いの体制づくりの取組 4 居住環境の確保 5 住み良いまちづくりの推進 6 安全・安心のまちづくりの推進 7 福祉教育の充実
	▶ 基本目標2 いきいきと輝く 居場所のあるまちづくり	1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実 2 フレイル（虚弱）対策の充実 3 疾病の予防・重度化予防の充実（保健事業との一体的な推進） 4 生涯学習・生涯スポーツの充実 5 多様な社会活動等への参加支援
	▶ 基本目標3 介護を安心して受けられる居場所のあるまちづくり	1 自立支援・重度化防止への取組と目標 2 居宅サービスの充実 3 施設・居住系サービスの充実 4 介護保険事業の円滑な運営 5 認知症施策の充実 6 高齢者の権利擁護・虐待防止 7 福祉・介護人材の確保・定着の支援

4 人口及び認定者数の推計

(1) 人口推計

本計画においては、介護保険サービスの事業量及び事業費を推計します。そのため、要支援・要介護認定者数やサービス利用者数の見込みの基礎となる、2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）の人口を推計する必要があります。

また、本計画は、中長期的な視野に立った計画であるため、関連する推計については、団塊ジュニア世代が75歳以上になる2050年度（令和32年度）までの推計を行います。

推計にあたっては、2018年（平成30年）と2023年（令和5年）の10月1日時点の住民基本台帳人口の性・年齢階級別人口をもとに、コーホート変化率法を用いました。

図表Ⅳ－1 推計人口

単位：人

	2023 (令5)年 [実績]	2024 (令6)年	2025 (令7)年	2026 (令8)年		2030 (令12)年	2035 (令17)年	2040 (令22)年	2045 (令27)年	2050 (令32)年
総人口	47,796	47,710	47,626	47,541	➔	47,073	46,185	45,095	43,961	42,729
40～64歳	16,606	16,593	16,579	16,566		16,242	15,317	14,416	14,061	13,883
65歳以上	12,085	12,073	12,064	12,054		12,119	12,544	13,103	13,191	12,921
65～74歳	5,300	5,172	5,045	4,917		4,933	5,779	6,483	6,168	5,334
75歳以上	6,785	6,901	7,019	7,137		7,186	6,765	6,620	7,023	7,587
85歳以上	1,883	2,001	2,118	2,237		2,580	2,791	2,712	2,441	2,466
高齢化率	25.3%	25.3%	25.3%	25.4%		25.7%	27.2%	29.1%	30.0%	30.2%

(注) 各年10月1日時点

(2) 認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、2023年（令和5年）10月1日現在の要介護度別・性別・年齢階級別認定率をもとに設定した要介護度ごとの年齢階層別出現率に、性別・年齢階層別推計人口を乗じて算出しました。

図表IV-2 推計認定者数

単位：人

	2023 (令5) 年 [実績]	2024 (令6) 年	2025 (令7) 年	2026 (令8) 年		2030 (令12) 年	2035 (令17) 年	2040 (令22) 年	2045 (令27) 年	2050 (令32) 年
総数	2,102	2,158	2,219	2,276		2,459	2,504	2,517	2,455	2,505
要支援1	401	411	419	430		455	442	436	437	456
要支援2	373	381	391	400		426	423	406	417	429
要介護1	452	464	482	496		543	548	551	532	547
要介護2	283	293	301	310		336	344	353	336	343
要介護3	216	222	227	232		251	260	293	256	260
要介護4	221	227	235	241		265	289	300	284	279
要介護5	156	160	164	167		183	198	178	193	191
うち第1号被保険者	2,046	2,102	2,163	2,220		2,403	2,455	2,474	2,408	2,458
要支援1	392	402	410	421		446	435	429	430	449
要支援2	361	369	379	388		414	413	397	407	419
要介護1	445	457	475	489		536	541	546	526	541
要介護2	275	285	293	302		328	337	345	329	336
要介護3	211	217	222	227		246	256	289	252	256
要介護4	217	223	231	237		261	285	297	280	275
要介護5	145	149	153	156		172	188	171	184	182
認定率*	16.9%	17.4%	17.9%	18.4%		19.8%	19.6%	18.9%	18.3%	19.0%

(注) 各年10月1日時点

*認定率＝第1号被保険者数に対する65歳以上の認定者数の割合

V 基本計画

基本目標 1 ずっといられる居場所のあるまちづくり

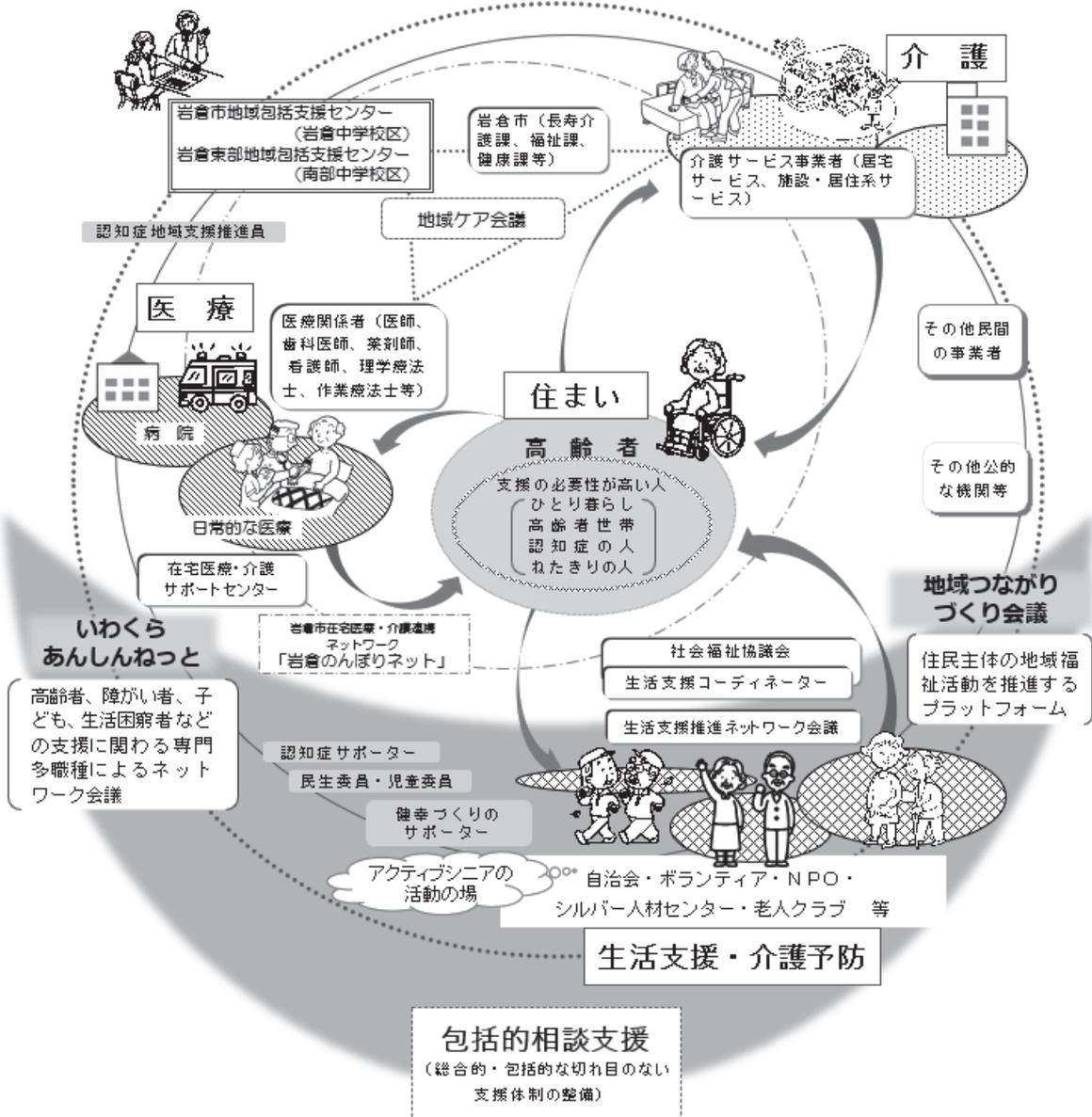
<施策の展開>

施策の方向	施策
1 地域包括ケアシステムの充実	(1) 地域共生社会の理念の普及 (2) 重層的支援体制の構築 (3) 地域包括支援センターの機能強化 (4) 地域ケア会議の充実 (5) 在宅医療・介護連携の充実 (6) 地域共生社会をめざした包括的な庁内体制等の整備
2 高齢者への生活支援の充実	(1) 高齢者の生活支援 (2) やむを得ない事由がある高齢者への支援 (3) 介護者への支援
3 見守りネットワークと支え合いの体制づくりの取組	(1) ひとり暮らし・認知症高齢者等の把握及び見守り (2) 事業者等と連携した見守り事業 (3) 高齢者等救命バトン事業 (4) 認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業 (5) 住民活動等の充実
4 居住環境の確保	(1) 住みやすい住宅への改善 (2) 居住施設の支援
5 住み良いまちづくりの推進	(1) まちのユニバーサルデザイン化 (2) 安心・便利な外出支援の充実
6 安全・安心のまちづくりの推進	(1) 防災・感染症対策の充実 (2) 防犯対策の充実
7 福祉教育の充実	(1) 幼年期における高齢者との交流促進 (2) 小中学校における福祉教育の推進

1 地域包括ケアシステムの充実

第9期の中間年度にあたる2025年度（令和7年度）には、団塊世代が75歳以上になります。本市においては7,000人を超え、全人口の約15%を占めるものと予測されます。こうした背景のもと、高齢者ができる限り住み慣れた地域でその有する能力を最大限に発揮して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・生活支援が、専門職の連携と住民同士の支え合いによる重層的な支援のもと包括的に確保される地域包括ケアシステム（いわくら版地域包括ケア）の充実をめざします。

●いわくら版地域包括ケアのイメージ



(1) 地域共生社会の理念の普及

地域共生社会とは、高齢者、障がい者、子ども、生活困窮者など支援の対象分野の枠組や、「支える側」、「支えられる側」という従来を超えて、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会であるとされています。

2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）は、地域福祉計画の策定に向けた地域福祉推進フォーラムを開催し、地域共生社会の考え方の普及を図りました。

また、シルバーリハビリ体操の指導士や認知症サポーターの養成を図ることで市民が担い手として地域で活動する機会を創出しています。

<第9期の取組>

超高齢社会の到来にあたって、介護保険制度をはじめとする社会保障制度を将来的に持続可能なものとして維持継続していくためには、「自助」を前提としつつも、地域における支え合いや協働のしくみを通じた「互助」を作り出すことが大切になってきています。

「地域共生社会」とは、「公助」を社会のセーフティネットとして機能させながら、ともに支え合うという「共助」の精神を浸透させ、「互助力」を高めしていく社会を意味しています。

こうした考え方を、多くの人に理解してもらい、地域をより豊かなものにしていくことに努めていきます。

今後も、保健・医療・福祉・介護などの専門職と住民とがともに活動する機会を創出し、地域ぐるみで課題解決を図る体制を構築していきます。

さらに、岩倉市地域福祉計画において推進している包括的相談支援体制とも連携し、複合的な地域の福祉課題に対応できるように、体制の充実に努めます。

(2) 重層的支援体制の構築

「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」において重層的支援体制整備事業が創設され、2021年（令和3年）4月に施行されました。

重層的支援体制整備事業とは、既存の介護、障がい、子ども、生活困窮の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民やその世帯の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、属性を問わない相談支援、多様な社会参加に向けた支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施するものです。

重層的支援体制整備事業は市町村の任意事業ですが、様々な状況にある市民の地域生活課題を解決していくこと、困難を抱える人や制度の狭間の問題を持つ人・世帯への支援を行っていくためには欠かすことができないものと言えます。

本市においても、縦割りではない支援、包括的な支援体制を構築し、「地域共生社会」を実現していくため、重層的支援体制整備事業をスムーズに実施するための連携強化や体制整備が必要です。

<第9期の取組>

8050問題、ヤングケアラー、ひきこもり等の多様で複合的な課題や制度の狭間の問題を抱える人を包括的に受け止め、必要な支援につなげるため、2024年度（令和6年度）から、市と関係機関等が連携し専門職による相談対応ができる包括的相談支援体制を構築します。

また、対応に関わる関係者間の連携の円滑化を図るため、2021年度（令和3年度）から実施している「断らない相談情報共有会議」の機能を発展させるかたちで、多機関協働の体制を整備します。

さらに、専門的・継続的に相談や地域づくり、参加支援等を実施するため、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）の配置や既存の生活支援コーディネーター等の役割の整理について検討を進めます。

(3) 地域包括支援センターの機能強化

高齢者の地域での生活を支援していくためには、保健・医療・福祉・介護などの公的な支援と、地域の支え合いやボランティア等が行うインフォーマルな支援が、高齢者の状態・状況に応じて重層的に行われる必要があります。

このため、岩倉中学校圏域に岩倉市地域包括支援センターを、南部中学校圏域に岩倉東部地域包括支援センターを設置し、高齢者の総合相談支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント支援など、高齢者の自立した生活の支援のために必要な業務を総合的に行っています。

図表V-1 総合相談の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
相談件数(件)	1,377	1,736

<第9期の取組>

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」（介護保険法第115条の45）とされています。言い換えれば、地域包括ケアシステムを実現するための中心的役割を果たすための機関といえます。

今後も、地域包括支援センターを地域包括ケアシステムの中心に位置づけ、各種関係団体の連携を強化することにより、本市における地域包括ケアシステムの充実を図ります。

また、重層的支援体制整備事業においても重要な役割を担うため、今まで以上に専門性や判断力・機動力が求められる事例にも対応できるよう、さらなる体制の充実に努めます。

(4) 地域ケア会議の充実

地域包括支援センターにおいて、介護サービス提供事業者、地域包括支援センター職員、市職員など関係機関の連携により、高齢者及びその家族などに対し、個別に支援する方法などを検討しています。

2022年度（令和4年度）には、自立支援型地域ケア会議を実施しました。個々の事例から地域課題を抽出して整理を行いました。政策への提言には至っていません。

図表V-2 地域ケア会議の実績

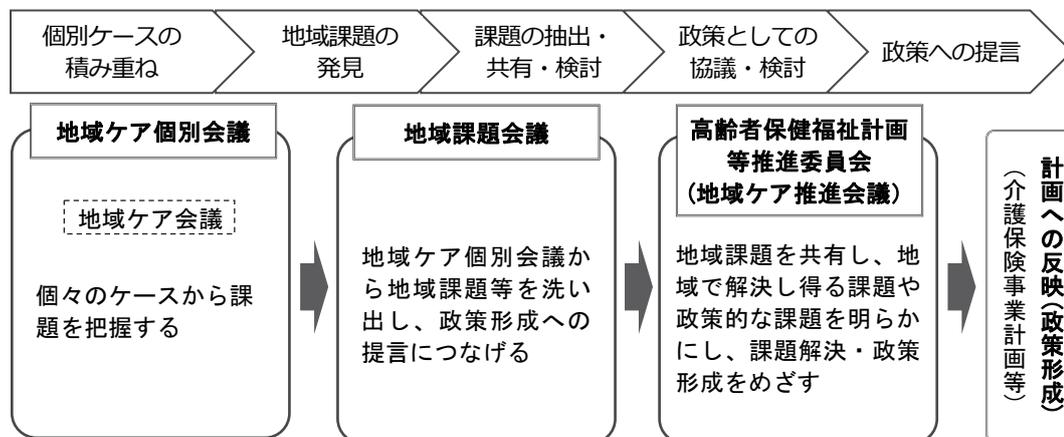
区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数(回)	0	3

<第9期の取組>

地域ケア会議のより一層の充実を図るとともに、困難事例地域ケア会議も実施し、地域課題の把握を行います。

また、政策提言につながるような体制の充実に努めます。

●めざす地域ケア会議のイメージ



(5) 在宅医療・介護連携の充実

多職種の協働による在宅医療と介護の連携を推進するために、在宅医療・介護連携推進ネットワーク会議を設置しています。2018年度（平成30年度）からは、在宅医療・介護サポートセンターを岩倉市医師会へ委託し、在宅医療と介護の一層の連携強化を図りました。

また、医療と介護を必要とする高齢者に対し、在宅医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療・介護連携ネットワークシステム「岩倉のんぼりネット」を活用し、地域の医療・介護関係者間の連携と情報共有の支援を図っています。

さらに、人生の最終段階において、本人の意思決定を基本とした上で適切な医療・介護サービス等が提供されるよう、医療機関や介護サービス提供事業所等と連携し、自身が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」の普及を図るためACP普及プロジェクト委員会を開催しています。

図表V-3 在宅医療・介護連携推進ネットワーク会議の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数(回)	2	2

図表V-4 岩倉のんぼりネットの実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用登録者数	94施設・167人	99施設・177人

図表V-5 ACP普及プロジェクト委員会の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数(回)	4	4
内 容	エンディングノートの作成、関係機関への配布	多職種研修会1回開催

<第9期の取組>

在宅医療・介護連携の推進により、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、引き続き、岩倉市在宅医療・介護サポートセンターの充実を図り、多職種の顔の見える関係づくりと連携強化に努めます。

また、岩倉のんぼりネットの利用を促進し、情報共有の支援を図ることで、多職種の連携を推進するとともに、介護支援専門員等との連携のもと、必要

な人が必要なサービスを利用し、在宅で暮らし続けられるよう研究していきます。

さらに、医療機関や介護サービス提供事業所等と連携し、専門職や市民へACPの普及に努めます。

加えて、在宅で介護を受けている高齢者の入退院時に、医療機関と介護支援専門員が連携することにより、入院中の医療や退院後の介護が最適かつ円滑に行われるように、入退院支援に取り組みます。

(6) 地域共生社会をめざした包括的な庁内体制等の整備

地域包括ケアシステムは、保健・医療・福祉・介護に関わる多職種の連携はもとより、広く市民の日常生活に関わる多くの部門に係る取組です。また、多様で複合的な地域の福祉課題を適切に解決するためにはさらに包括的な支援体制の整備が求められています。

こうした背景のもと、地域課題の共有化を図るために、本計画と整合性のある岩倉市地域福祉計画等と連動し、高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉、生活困窮者自立支援等の専門職による連携を強化しています。

また、日常的に相談や協力が活発に行われる「いわくらあんしんねっと」の構築をめざし、専門職と地域福祉協力者団体との「顔の見える連携」交流会を開催しています。

さらに、長寿介護課と福祉課による共同事務局において庁内連携会議を実施するなど、庁内の横断的なプロジェクトを推進し、庁内の関係部署が情報共有を行うことで、問題や課題の解決に努めています。

<第9期の取組>

岩倉市地域福祉計画等と整合性を図り、引き続き、庁内関係部署との連携を強化して、地域共生社会をめざした総合相談支援体制の構築を検討していきます。

2 高齢者への生活支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が増えています。こうした高齢者のみの世帯の人は、たとえ介護が必要でなくても、日常生活において様々な不自由を感じている場合が少なくありません。誰もが地域において自立した生活を送ることができ、安心して自宅で暮らせるよう、生活上の支援等を、必要に応じて提供していきます。

(1) 高齢者の生活支援

高齢者が安心して自宅で日常生活を送ることができるよう、市が認定したひとり暮らし高齢者等の生活支援を行います。

① 生活支援型給食サービス事業

介護予防・日常生活支援サービス事業対象者以外で、食事を作ることが困難なひとり暮らし高齢者等に対し、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、食生活の改善、健康保持及び安否確認を行っています。

2023年（令和5年）10月現在、4事業者と委託契約をしており、利用者は希望する事業者を選択できます。

図表V-6 生活支援型給食サービス事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	125	136
配食数(食/年)	21,337	24,988

対 象 者：ひとり暮らし高齢者、75歳以上の高齢者世帯等
実施機関：市

<第9期の取組>

自立支援の観点から、サービス提供にあたってはアセスメントを的確に行います。また、より効果的に実施できるよう提供体制を検討していきます。

② 緊急通報システム設置事業

ひとり暮らし高齢者等の急病等に対処するため、緊急通報システムを設置して、日常生活上の不安を軽減し、緊急の事態に備えます。

通報や相談の内容を、親族や関係機関等へ適切に連絡し対応するとともに、月1回の安否確認（伺い電話）の連絡を行っています。

図表V-7 緊急通報システム設置事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	122	110

対 象 者：ひとり暮らし高齢者、70歳以上の高齢者世帯等
実施機関：市

<第9期の取組>

ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、心身に不安を抱える高齢者も増加していることから、日常生活の安全確保と不安解消のため、緊急通報システムの設置を促進します。

また、固定電話回線以外の方式を検討します。

③ 訪問理美容サービス事業

理髪店等に行くことが困難な在宅の高齢者に対し、理容師又は美容師が自宅を訪問し、理美容サービスを行っており、2か月に1枚サービス券を支給しています。

図表V-8 訪問理美容サービス事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	16	23
利用回数(回)	45	81

対 象 者：要介護4又は要介護5と認定された高齢者等
実施機関：市

<第9期の取組>

外出が困難な重度の要介護高齢者の生活の質の向上をめざし、継続して実施します。

④ 寝具丸洗・乾燥事業

ひとり暮らし高齢者等の保健衛生等の向上のため、寝具の丸洗乾燥（年1回）、乾燥のみ（年2回）を実施しています。

図表V-9 寝具丸洗・乾燥事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	20	18
利用回数(回)	35	37

対 象 者：ひとり暮らし高齢者等
実施機関：市

<第9期の取組>

サービスの効果を検証しつつ、継続して実施します。

⑤ 高齢者日常生活用具給付等事業

ひとり暮らし高齢者の生活支援のため、電磁調理器を給付しています。
2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）の利用実績はありません。

対 象 者：ひとり暮らし高齢者
実施機関：市

<第9期の取組>

ひとり暮らし高齢者の生活支援のために有用な給付種目等について研究しつつ、事業のあり方を検討します。

(2) やむを得ない事由がある高齢者への支援

虐待等やむを得ない事由がある高齢者を一時的に施設に入所させ保護するなどして、高齢者の安全な生活の確保に努めています。

図表V-10 やむを得ない事由がある高齢者の一時的な施設入所の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	4	2

<第9期の取組>

利用実績はわずかですが、事業の趣旨から必要な支援であるため、継続して実施します。

(3) 介護者への支援

在宅で高齢者を介護している家族の支援を目的に、介護用品や手当の支給などの事業を実施しています。

① 紙おむつ支給事業

重度の要介護状態にある高齢者を在宅で介護している人に、紙おむつ支給券を支給しています。

図表V-11 紙おむつ支給事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	9	7

対 象 者：要介護4又は要介護5と認定された高齢者を在宅で介護している人（市民税非課税世帯）

実施機関：市

<第9期の取組>

在宅での介護を支援するため、今後も継続して実施します。

② 在宅ねたきり老人等介護者手当支給事業

市が認定したねたきり高齢者等を、在宅で3か月以上介護している人に介護者手当を支給しています。

図表V-12 在宅ねたきり老人等介護者手当支給事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	54	60

対 象 者：ねたきり高齢者（要介護4又は要介護5）又は認知症高齢者（認知症高齢者の日常生活自立度IV又はM）を在宅で介護している人

実施機関：市

<第9期の取組>

在宅での介護を支援するため、今後も継続して実施します。

③ 高齢者見守り家族支援サービス事業

高齢者を在宅で介護している家族に、GPS端末機を貸し出し、高齢者が行方不明になった際の位置確認と保護につなげることで、家族の負担を軽減しています。

2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）の利用実績はありません。

対 象 者：要支援・要介護の認定を受けた高齢者等を在宅で介護している人
実施機関：市

<第9期の取組>

行方不明になった高齢者の早期発見・保護につなげるとともに、家族の介護負担を軽減するために、継続して実施します。なお、より効果的な事業のあり方を研究します。

3 見守りネットワークと支え合いの体制づくりの取組

地域共生社会の実現を図るためには、住民の誰もが地域活動等に担い手として参加する必要があります。しかし、現実には新型コロナウイルス感染症の拡大等による価値観の変化、家族形態の変化、人口の流出入等により、住民同士の支え合いなど地域力が低下しつつあります。そこで、高齢者福祉施策の様々な場面において住民の参画を促し、住民と行政の協働による支え合いの体制の充実を図ります。

(1) ひとり暮らし・認知症高齢者等の把握及び見守り

支援が必要な高齢者を早期に発見し、継続的な見守りや適切な支援を行うため、地域包括支援センターが、個別訪問等により、家族状況、健康状態、社会参加、隣近所や友人関係などの聞き取り調査を行い、地域で孤立したり問題を抱えたりしている、ひとり暮らし高齢者等を把握し、適切な支援につなげています。

また、ひとり暮らしや支援が必要な高齢者が、日常生活の孤独感を解消し、安心感を得られるようにするため、民生委員児童委員協議会、老人クラブ連合会をはじめ各種団体による地域ぐるみの見守り活動を行っています。

さらに、「認知症勉強会及び声かけ訓練」を開催しており、2021年度(令和3年度)は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で開催できませんでしたが、2022年度(令和4年度)はさくらの家で開催し15人の参加がありました。

図表V-13 高齢者の実態把握事業の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
ひとり暮らし高齢者	把握数(件)	642	320
ひとり暮らし未認定高齢者	把握数(件)	58	56
高齢者世帯等	把握数(件)	133	215

対 象 者：ひとり暮らし高齢者等

実施機関：市、地域包括支援センター、各住民組織

<第9期の取組>

高齢者が家庭で抱える問題も複雑化しています。実態把握を引き続き行うとともに、地域共生社会を見据え、対象の見直しについて研究します。

また、地域の見守りについては、民生委員・児童委員や地域包括支援センター、各住民組織等と連携し、地域ごとの特徴に合わせた見守り活動を展開してまいります。

(2) 事業者等と連携した見守り事業

市内の新聞配達店、郵便局、金融機関、生活協同組合等と協定を結び、配達等の業務を通じて、高齢者等の見守りを行う事業を実施しています。高齢者宅で異変を察知した場合、市に通報してもらうほか、緊急時には警察や消防等にも通報してもらうことで、より効果的に安否確認や見守りができます。

2022年度（令和4年度）末において、協定を締結しているのは30事業所です。

対 象 者：高齢者等
実施機関：市、事業所

<第9期の取組>

今後も、他の事業者にも協力を呼びかけ、より多くの事業所と連携した見守りを推進してまいります。

(3) 高齢者等救命バトン事業

ひとり暮らし高齢者等や障がい、病気等で特に健康状態に不安を抱える人のうち希望者を対象に高齢者等救命バトンを配付しています。緊急連絡先やかかりつけ病院、治療中の病気などを書き込んだ救命カードを筒型容器（救命バトン）に入れて冷蔵庫に保管することで、急病や事故など緊急時に駆けつけた救急隊員などが冷蔵庫から取り出し、救命カードを基に受入先の病院に情報提供を行うことで、自宅での安心した生活につながっています。

図表V-14 高齢者等救命バトン事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
配付者数(人)	99	130

対 象 者：ひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯、障がい・病気等で特に健康状態に不安を抱える人
実施機関：市

<第9期の取組>

今後も、事業の周知を行い、利用の促進を図ります。また、救命カードの記載内容を利用者が随時更新するよう周知していきます。

(4) 認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業

行方不明になった認知症高齢者等を早期発見するため、岩倉市商工会を通じて認知症地域見守り支援協力事業者を募集し登録を行っています。

2019年度（令和元年度）からは、認知症高齢者等が行方不明となった場合に備えて、あらかじめ市に登録しておくことで、早期発見、事故の防止につながる認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業を開始しました。この事業には、市が契約者となり個人賠償責任保険へ加入することで、事故等により家族等が損害賠償責任を負った場合に備える内容も含まれており、高齢者の安全と介護者や家族への支援の充実を図りました。

図表V-15 認知症高齢者等個人賠償責任保険の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
加入者数(人)	48	71

対 象 者：認知症高齢者等

実施機関：市、地域包括支援センター、警察、市内事業所等

<第9期の取組>

高齢者の安全と家族の安心を確保するため、認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業の周知を図るとともに、引き続き、認知症地域見守り支援協力事業者の拡大に努めます。

(5) 住民活動等の充実

地域共生社会の実現を図るためには、市民が主体となって行う活動の活性化が必要不可欠です。できるだけ多くの市民が「担い手」として地域づくりに参加できるよう、社会福祉協議会等と連携しながら、環境を整えていきます。

① ボランティアセンターの充実に向けた支援

社会福祉協議会のボランティアセンターに登録している団体は、2022年度（令和4年度）末現在で31団体、個人登録は20人です。

社会福祉協議会がボランティア講座を開催し、ボランティアの発掘と育成を進めています。

図表V-16 ボランティアセンターの実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催講座（講座）	2	2
受講者数（人）	26	33
団体登録（団体）	30	31
個人登録（人）	24	20

<第9期の取組>

ボランティアに関する需要と供給を円滑に結びつけるため、社会福祉協議会のボランティアセンターの周知を図ります。また、地域に潜在するボランティアをしたい市民や団体といった地域資源の把握に努め、ボランティアニーズのマッチングが効果的にできるよう研究していきます。

② いきいき介護サポーター制度（介護支援ボランティア事業）

高齢者が介護保険施設等でのボランティア活動を通じて社会参加し、“役立ち感”を実感することは、自身の介護予防とボランティア活動へのきっかけづくりとして有効です。

いきいき介護サポーター制度は、ボランティア活動に対して、ポイントを付与し、そのポイントを現金に還元するものです。活動を通してボランティア精神を高めるとともに、高齢者がボランティア活動に携わるきっかけとなっています。

図表V-17 いきいき介護サポーター制度の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
登録者数(人)	25	25

<第9期の取組>

いきいき介護サポーターの活動が活性化するよう、活動場所を介護保険施設等だけでなく、幅広く活躍できるように研究していきます。

また、生活支援コーディネーターと連携し、地域や住民のニーズを細かく把握することで、よりニーズに沿った制度となるよう研究していきます。

さらに、高齢者がボランティア活動に携わるきっかけづくりを推進し、効果的な介護予防の取組とするため、登録者や受入れ機関等に対する調査研究に取り組めます。

4 居住環境の確保

高齢者のライフスタイルや価値観が多様化する中で、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、安定した居住環境を確保する必要があります。生活を支援するためのサービスに加え、住宅の改善や、高齢者向けの住宅に関する情報提供など、住居に関する支援を行っています。

(1) 住みやすい住宅への改善

高齢者世帯の増加とともに、高齢期の生活にふさわしい住まいへの住み替えなど、住宅や居住に関するニーズも多様化するものと考えられます。本市では、高齢者等が居住する住宅の風呂・トイレなどの住宅設備のリフォームや高齢者向け住宅への住み替えの助成による住環境の整備をめざします。

① 高齢者住宅改善費助成事業

居住環境を改善するため、住宅の改善に要する工事費用の一部を助成します。工事費用の支払いは業者への受領委任払いもできます。

図表V-18 高齢者住宅改善費助成事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	2	5

対 象 者：65歳以上の要支援・要介護認定者等（所得制限あり）

実施機関：市

<第9期の取組>

在宅介護の可能性を高める環境を整えるため、継続して実施していきます。

② リフォームヘルパー派遣事業

高齢者住宅改善費助成事業等の実施にあたり、保健・医療・福祉・介護及び建築関係職種の専門職でチームを構成し、高齢者等の身体状況及び保健福祉サービスの活用状況を踏まえ相談や助言を行っています。

図表V-19 リフォームヘルパー派遣事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	2	6

対 象 者：65歳以上の要支援・要介護認定者等
 実施機関：市

<第9期の取組>

利用実績はわずかですが、事業の趣旨から必要なサービスであるため、継続して実施します。

③ 高齢者等賃貸住宅住み替え助成事業

高齢者等が、一定の要件を満たした賃貸住宅へ住み替えをする場合に、引越しにかかる費用の一部を助成します。

2021年度（令和3年度）に1件の利用がありました。

対 象 者：高齢者等
 実施機関：市

<第9期の取組>

制度の周知に努めるとともに、より効果的な事業のあり方を研究します。

④ 不動産担保型生活資金貸付制度

高齢者が居住する住宅や土地などの不動産を担保にして、生活費の貸し付けを受け、利用者の死亡時に担保不動産を処分し返済する制度です。

2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）は利用実績がありません。

対 象 者：居住用不動産を有し、低所得である65歳以上の高齢者世帯
 実施機関：愛知県社会福祉協議会（受付等事務委託先：岩倉市社会福祉協議会）

<第9期の取組>

利用実績はありませんが、高齢者世帯の経済的自立と安定した生活を支援するために有効なサービスであるため、制度の周知を図り利用を促進します。

(2) 居住施設の支援

ひとり暮らしや夫婦のみの暮らしに不安のある高齢者や、何らかの理由で自宅において生活できない高齢者が、安心して地域で暮らし続けられるよう、居住施設の支援を行っています。

① 高齢者に配慮した住宅等の充実

日常生活や介護に不安を抱くひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等が施設入所ではなく、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、高齢者の生活を支援するサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームが求められおり、市内においても整備が進んでいます。こうした住宅を市民が適切に利用できるよう、介護保険サービス事業者マップに掲載し情報提供を行っています。

また、市内には、公営住宅等として、市営大山寺住宅、県営住宅及び岩倉団地（UR）が整備されており、募集案内を窓口を設置し情報提供を行っています。

図表V-20 サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームの市内整備状況

区 分	施設数（か所）	室数（室）
サービス付き高齢者向け住宅	2	58
住宅型有料老人ホーム	3	69

資料：令和5年9月末日現在

<第9期の取組>

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを必要とする人が適切に利用できるよう、引き続き情報提供に努めます。

公営住宅等については、今後、市営大山寺住宅、県営住宅、岩倉団地（UR）の募集案内の情報提供とともに、市営大山寺住宅の1階入居者の退去時にあわせて、手すり設置などのバリアフリー化に努めます。

② ケアハウス情報提供

市内には定員30人のケアハウスが1か所、社会福祉法人により運営されています。市民が適切に利用できるよう、介護保険サービス事業者マップに掲載し情報提供を行っています。

<第9期の取組>

ひとり暮らし高齢者・高齢夫婦世帯の増加などに伴い、ケアハウスへの入所ニーズは増加が予想されることから、入所状況の把握や情報提供に努めます。

③ 養護老人ホーム

家庭環境上の理由及び経済的な理由から自宅での生活が困難な高齢者のために、入所措置によるサービスを提供します。

2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）の利用実績はありません。

対 象 者：心身又は家庭環境及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な高齢者
実施機関：市

<第9期の取組>

特別な事由により自宅で生活が困難な高齢者に対し、養護老人ホーム入所判定委員会の判定に基づき適正な入所措置を行っていきます。

5 住み良いまちづくりの推進

年齢や性別、障がいの有無等に関係なく、誰もが使いやすいように配慮するというユニバーサルデザインの考え方に基づき様々な分野で見直しが進んでいます。この考え方は、「誰一人取り残さない」というSDGs(持続可能な開発目標)の理念に合致するものでもあり、高齢者が住み慣れた地域において安全かつ快適に外出し社会生活が行える環境を整えるため、ユニバーサルデザインによるまちづくりを推進します。

(1) まちのユニバーサルデザイン化

① 公共施設・道路等の安全性の確保

本市では、高齢者等が利用しやすいよう歩道の凸凹解消や岩倉駅地下連絡道中出口の手すり改良、駅周辺の段差解消・視覚障がい者の通行に支障となる車止めの撤去等を行ってきました。

庁舎敷地内の自転車の迷惑駐輪を防ぐために、看板やプランターを設置するとともに、職員による定期的な巡視により、迷惑駐輪を減少させ、来庁者の安全な歩行空間の確保に努めてきました。

<第9期の取組>

今後も、高齢者をはじめ誰もが移動において、安全性・利便性・快適性が得られるように道路等の維持管理に努めます。

また、公共施設の改修・更新等の際には、ユニバーサルデザイン化の推進により、誰もが安心して利用できる公共施設の整備に努めます。さらに、庁舎をはじめとした全ての公共施設については、経年変化に伴う劣化による破損等の兆候がないか注視し、必要に応じて改修していきます。

② 人にやさしい公園整備

高齢者が、健康づくりや交流の場として利用する都市公園について、順次バリアフリー化を進めており、トイレが設置されている17園全てに多目的トイレを整備しています。また、劣化した公園のベンチ等の更新も随時行っています。さらに、作業員による施設の日常パトロールにより公園内を恒常的にきれいな状態に保つようになっています。

<第9期の取組>

高齢者をはじめ誰もが安心して利用できるように公園施設の維持管理に努めます。

③ ユニバーサルデザインの考えに基づくコミュニケーション支援

本市では、難聴の高齢者をはじめ聞こえづらさのある人に情報伝達ができるよう、必要に応じて市の行事に手話通訳・要約筆記を配置しています。

また、総合体育文化センターに骨伝導式の赤外線補聴システムを設置し、耳の聞こえにくい人が音声などを聞き取りやすくなるようイベント開催時に申し出があれば貸し出せるようになっています。

さらに、「誰にとっても使いやすい」をコンセプトとして市ホームページを運用するなど情報のバリアフリー化を進めています。

<第9期の取組>

高齢者をはじめ誰もがわかりやすいユニバーサルデザインの考え方に基づき情報提供を行うよう努めます。また、イベント等における手話通訳、要約筆記の配置や、市の施設におけるコミュニケーションボードの設置など多様なコミュニケーション手段の促進を図ります。

(2) 安心・便利な外出支援の充実

高齢者が安心して、容易に外出できるよう、移動手段の確保など支援の充実に努めています。

① 高齢者すこやかタクシー料金助成事業

高齢者の日常生活における活動を容易にするため、タクシー利用時の基本料金（迎車料金含む）を月2回分助成しています。また、65歳以上の介護認定要支援者等で、介護保険サービスでの通院等乗降介助を利用できない人には乗降介助料金を併せて助成しています。

図表V-21 高齢者すこやかタクシー料金助成事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
交付人数(人)	978	972
うち乗降介助	4	6

対 象 者：85歳以上の高齢者、65歳以上で介護支援専門員等の意見書を添えて申請が認められた人

実施機関：市

<第9期の取組>

高齢者の外出を支援し、社会参加を促進するため、継続して実施します。

② 高齢者等リフトタクシー料金助成事業

ねたきり高齢者等がリフト付きタクシーを利用する場合、5,000円を上限に利用料金の半額を月1回分助成しています。

図表V-22 高齢者等リフトタクシー料金助成事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
交付人数(人)	52	55

対 象 者：要介護4又は要介護5と認定された高齢者等

実施機関：市

<第9期の取組>

重度の要介護者の通院等における移動の負担を軽減するため、継続して実施します。

③ ふれ愛タクシー事業

高齢者をはじめ障がいのある人、妊婦等の外出・移動支援として、デマンド型乗合タクシーを2013年（平成25年）10月から2019年（令和元年）9月まで運行しました。2019年（令和元年）10月からは、民間タクシー車両を活用した予約制の「ふれ愛タクシー事業」を開始しました。

利用件数のうち65歳以上の割合が80%以上を占めており、高齢者等の外出支援の一助となっています。

図表V-23 ふれ愛タクシー事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
登録者数(人)	2,271	2,526
利用件数（件）	12,896	12,342

対 象 者：高齢者、障がい者、妊産婦、就学前児童、運転免許証返納者等
実施機関：市

<第9期の取組>

利用者のニーズを把握するよう努めるとともに、自家用車等を利用しない人の移動手段としてさらなる事業の周知に努めます。また、交通事業者にとって持続可能な公共交通の手段となるよう連携・調整を図ります。

④ 高齢者運転免許証自主返納支援事業

高齢ドライバーによる交通事故を未然に防ぐため、加齢に伴う身体機能の低下等により運転に不安を感じている75歳以上の高齢者が運転免許証を自主返納した場合に、ふれ愛タクシーの400円チケットを10枚交付しています。

図表V-24 高齢者運転免許証自主返納支援事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数(人)	67	78

対 象 者：75歳以上の高齢者、有効期限内のすべての運転免許証を自主返納し、30日以内の人
実施機関：市

＜第9期の取組＞

高齢ドライバーによる交通事故の減少を目的とし、運転免許証を自主返納した高齢者の社会参加を促進するため、継続して実施します。また、江南警察署と連携し、運転免許証の自主返納に関する啓発や情報提供等を行います。

⑤ 交通安全教室等の充実

高齢者の交通事故が増加しているため、江南警察署や老人クラブ連合会等と協力し、交通安全の教育や指導、交通安全啓発物品の配布を通じて、交通安全意識の高揚に努めています。

なお、人身事故の件数は、2020年（令和2年）は136件、2021年（令和3年）は120件と減少していましたが、2022年（令和4年）は、新型コロナウイルス感染症対策の行動制限等の影響により172件と増加に転じました。

図表V-25 交通安全教室の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数(回)	21	22
参加者数(人)	2,855	2,337

＜第9期の取組＞

今後も引き続き、内容を見直しながら、交通安全教室や啓発活動、交通规则に関する情報提供などを通じて交通安全意識の向上に努めます。

6 安全・安心のまちづくりの推進

地震などの災害が発生したとき、高齢者をはじめ避難行動要支援者の安全確保が地域の課題となっています。また、高齢者が犠牲となる犯罪、交通事故、感染症など日常生活の中にも様々な不安があります。

地域で誰もが安心して安全に暮らせるよう、住民一人ひとりの信頼関係と各種団体等との連携をもとに、地域ぐるみで安全・安心のまちづくりを推進していきます。

(1) 防災・感染症対策の充実

災害時における避難支援の体制の確立をはじめ、市民と行政の連携による防災・減災体制の充実を図ります。

また、新型コロナウイルスをはじめ感染症対策も、高齢者等の安全の確保を考え、関係者の連携のもと進めていきます。

① 防火・防災意識の高揚や訓練等の実施

市内全域で組織されている28の自主防災会において、自主防災訓練など住民主体の取組が行われています。なお、小学校区単位で、合同訓練も行われています。

また、住宅用火災警報器を未設置の高齢者世帯には訪問し設置の指導を行っています。

さらに、各種防災訓練や各種イベントの際に、住宅用火災警報器の設置・維持についての広報活動を行っています。

<第9期の取組>

自主防災会と連携し、広報活動や訓練などを行い、高齢者をはじめ地域住民の防災意識の高揚に努めます。

また、高齢者世帯における住宅用火災警報器の設置状況の把握に努め、普及の促進を図ります。

② 災害時の避難行動要支援者支援

災害時要配慮者支援体制マニュアルに基づき、地震などの災害の発生に備えて、避難行動要支援者名簿を作成しています。自主防災組織や民生委員・児童委員等と連携して、プライバシー保護に十分配慮しながら、ひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者等の個別避難支援計画の作成を進めています。

作成した名簿は半年ごとに更新するとともに、災害に備えて平常時から個人情報を提供してもらえよう対象者に同意書を送っています。

図表 V-26 避難行動要支援者名簿登録の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
登録者数(人)	980	985
同意届出者数(人)	584	573
計画作成者(人)	156	148
計画作成率(%)	26.7	25.8

対 象 者：生活基盤が自宅にある人のうち①要介護認定3～5を受けている人、②身体障害者手帳1・2級（総合等級）の第1種を所持する身体障がい者（心臓・腎臓機能障害のみで該当する人は除く）、③療育手帳Aを所持する知的障がい者、④精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持する人で単身世帯の人、⑤市の生活支援を受けている難病患者、⑥①～⑤以外で、自ら避難することが困難で、登録を望む人、⑦①～⑥以外で自主防災組織が支援の必要を認めた人

実施機関：市

<第9期の取組>

今後も、災害発生時における、避難行動要支援者の安否確認や救出方法、情報伝達や援助等の体制づくりを進めます。また、市内のすべての地域で個別避難支援計画の作成が進むよう働きかけます。

③ 事業所における災害対策の充実

地震や風水害など全国的な災害発生状況を踏まえ、災害時の備え等の重要性について、介護サービス提供事業所等と情報共有しながら対策を検討する必要があります。

浸水想定区域内の要配慮者利用施設に対して、避難確保計画の作成依頼及び避難訓練の実施報告の提出依頼を出しています。2022年度（令和4年度）には、避難確保計画の作成講習会を開催し、年度末時点で72施設中62施設が避難確保計画を作成しています。

<第9期の取組>

介護サービス提供事業所等との連携のもと、避難訓練の実施や防災啓発活動、事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。また、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認及び河川の浸水想定区域に所在する要配慮者利用施設に洪水時の避難確保計画の作成を促します。

さらに、災害が発生した場合であっても、事業者が必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続計画（BCP）の作成、研修の実施、訓練の実施等について助言等の支援を行います。

④ 感染症対策

新型コロナウイルス感染症拡大は、介護現場においてサービスを利用する側・提供する側の双方に大きな影響を与えました。こうした教訓をもとに、感染症の拡大等への備え等の重要性について、介護サービス提供事業所等と共有しながら対策を推進する必要があります。

<第9期の取組>

介護サービス提供事業所等と連携のもと、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備等を検討します。また、感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制を整備するとともに、事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を進めます。

さらに、感染症が発生した場合であっても、市内事業者が必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続計画（BCP）の作成、研修の実施、訓練の実施等について助言等の支援を行います。

⑤ 家具転倒防止器具等取付事業

地震等による家具の転倒防止のために、シルバー人材センター等に委託して家具転倒防止器具等の取付けを実施しています。

2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）の利用実績はありません。

対 象 者：ひとり暮らし高齢者、75歳以上の高齢者世帯等
実施機関：市

<第9期の取組>

制度の周知に努めるとともに、より効果的な事業のあり方を研究します。

⑥ 木造住宅の無料耐震診断と耐震改修費等補助の実施

地震などの災害に備えて、地震に強い安全なまちづくりを進めるため、1981年（昭和56年）5月31日以前（旧建築基準）に建てられた木造住宅の無料耐震診断を実施しています。また、診断の結果、耐震基準に適合しないと判断された木造住宅の耐震改修工事、解体工事、シェルター設置工事に対して補助を実施しています。2021年度（令和3年度）と2022年度（令和4年度）の2か年の申請件数は、耐震診断が81件、耐震改修が2件、解体が26件でした。

なお、耐震化率は2022年度（令和4年度）末現在、91.0%となっており、2020年度（令和2年度）末（90.5%）から0.5%上昇しました。

対 象 者：市民
実施機関：市

<第9期の取組>

平常時における耐震化に向けた取組が重要であるため、今後も引き続き、市ホームページ、広報紙にて周知・啓発を行うとともに、重点地区を設定し戸別訪問による啓発活動を行います。

⑦ 福祉避難所の整備

本市では、社会福祉法人や医療法人と福祉避難所の開設・運営に関する協定を結び、要配慮者が安心して利用できる福祉避難所を、2023年（令和5年）10月現在、12か所指定しています。

なお、2021年度（令和3年度）には、福祉避難所を開設した際に重要となる「受入体制」や「運営方法」の確認のため、拠点事業所と協議しながら「岩倉市福祉避難所等運営マニュアル」を作成し、2022年度（令和4年度）には改訂しました。

図表V-27 福祉避難所一覧

名称	所在地
五条川小学校放課後児童クラブ施設	神野町郷浦18番地
多世代交流センターさくらの家	八劔町下池田806番地1
中部保育園	本町畑中65番地
いわくら福祉会 第1みのりの里	東町仙奈180番地
いわくら福祉会 第2みのりの里	東町仙奈170番地
子ども発達支援施設あゆみの家	東町仙奈158番地
地域交流センターポプラの家	東新町南江向24番地5
一期一会福祉会 岩倉一期一会荘	北島町二本木7番地
一期一会福祉会 岩倉一期一会荘 花むすび	北島町七反田15番地
南部保育園	大地町小森5番地
下寺保育園	下本町下寺廻107番地1
医療法人ようてい会 るるどの泉	曾野町郷前3番地

<第9期の取組>

今後も、活用できる公共施設や協力を得られる民間施設があれば福祉避難所として指定を検討していきます。

また、災害が発生したときに福祉避難所利用者が安心して生活できるよう、関係機関と意見交換をしながら体制の整備を進めていきます。

(2) 防犯対策の充実

市民一人ひとりとの信頼関係と各種団体等との連携をもとに、地域ぐるみで防犯対策を推進していきます。

① 消費者被害の未然防止

消費者トラブルに巻きこまれる高齢者の増加を踏まえ、消費者被害を防ぐための講座を開催するなど、高齢者が消費者被害に遭わないように予防策に努めています。また、市役所1階に消費生活センターを設置し相談体制の強化を図っています。

毎年11月に開催する「みんなの消費生活フェア」では、高齢者に多く被害の見られる事例を紹介するポスターの掲示や出張消費生活相談窓口を開設し、消費生活問題に対する啓発を行っています。

2021年（令和3年）2月、既存の庁内連携会議を消費者安全確保地域協議会として位置付け、会議の中で、消費生活センターの周知、消費者被害の最新状況の共有を図りました。

＜第9期の取組＞

引き続き、消費生活相談窓口を周知するとともに、増加傾向にある被害例等がある場合については、市ホームページに掲載するとともに、関係各課や地域包括支援センターと連携しながら被害拡大に対する予防を行います。

② 自主防犯活動の促進

江南警察署管内で発生した犯罪情報や不審者情報として「パトネットあいち」で情報提供があったもののうち、原則市内で発生したものについて、「ほっと情報メール」で配信を行っています。

また、江南警察署や自主防犯団体と協力し、防犯啓発活動に努めています。

犯罪発生件数は2020年（令和2年）は270件、2021年（令和3年）は247件と減少していましたが、2022年（令和4年）は、新型コロナウイルス感染症対策の行動制限等の影響により269件と増加に転じました。

＜第9期の取組＞

江南警察署やその他関係団体と連携し、今後も内容を見直しながら啓発活動を行い防犯意識の高揚を図るとともに、「ほっと情報メール」などを活用して防犯に関する情報の発信を行います。

支え合いによる安心・快適な暮らしを実現するためには、高齢者福祉や地域福祉に対する市民意識の高揚を図ることが重要です。ノーマライゼーションやユニバーサルデザインの考え方の普及に努め、多様な機会を通じて福祉教育を推進します。

(1) 幼年期における高齢者との交流促進

核家族化が進み、子どもたちが日常生活において高齢者とふれあう機会が少なくなっています。

世代間交流を目的として、児童館で地域交流会を年に1回開催しています。また、保育園、認定こども園においても年に1回園児の祖父母を招待し交流会を実施していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となり、2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）は、代わりに園児から祖父母に向けた手紙や贈り物を製作して渡す取組で交流を深めました。

さらに、多世代交流センターさくらの家において、2022年度（令和4年度）は、多世代交流で楽しめる催しとして、人形劇を開催するなど多世代交流に努めました。

<第9期の取組>

今後も、世代間交流を目的とした行事の充実に努めます。また、祖父母世代と孫世代の交流のみならず、祖父母世代と父母世代が交流し、子育てに関する知恵や経験を継承できる機会の創出に努めます。

さらに、地域に根差した多世代交流の機会を増やすため、地域の人が行事の企画段階から参加できるよう検討していきます。

(2) 小中学校における福祉教育の推進

小中学校では、学校の実情や地域の特性、子どもの発達段階に合わせ、関係団体と連携しながら福祉教育を行っています。

具体的には、社会福祉協議会と協力して、小中学校において高齢者疑似体験の科目をはじめとする体験型の福祉実践教室を開催しています。また、ユニバーサルデザイン研究会の協力のもと、ユニバーサルデザイン学習に取り組みました。さらに、いわくら認知症ケアアドバイザー会が各小学校において「認知症サポーター養成講座」を開き、認知症について正しい理解ができる機会を設けました。

老人クラブ等の地域住民の協力を得て、スクールガードに参加してもらい、防犯に努めるとともに子どもたちとの交流を図りました。

伝統文化の体験学習やキャリア学習では、地域へ出かけたり、地域の人を招いたりして、学校教育に高齢者の豊富な知識と経験を生かす場を設けました。

図表 V-28 福祉実践教室の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
参加者数（人）	703	763

図表 V-29 小学校における認知症サポーター養成講座受講者数の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
受講者数（人）	205（2小学校）	345（4小学校）

<第9期の取組>

子どもの頃から福祉意識を高めるために、今後も、地域と協力し、連携を図りながら、実践的な福祉教育を推進するとともに、地域の高齢者を生活科や総合的な学習の時間等の講師として招くなど、学校教育に高齢者の豊富な知識と経験を生かす場を設けることに努めます。

さらに、今後も各小学校で認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する正しい知識を広める機会を設けていきます。

基本目標 2 いきいきと輝く居場所のあるまちづくり

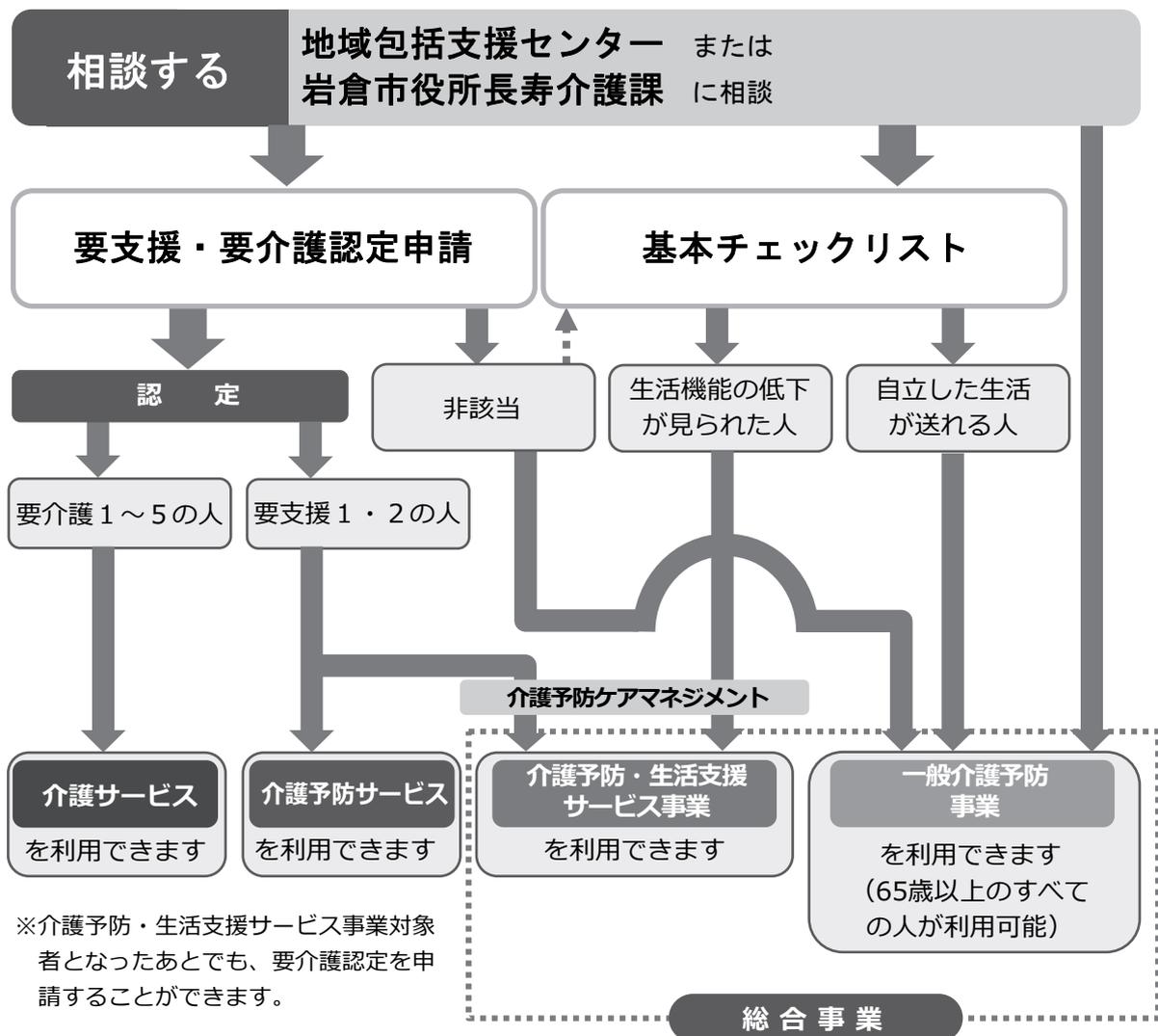
<施策の展開>

施策の方向	施 策
1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	(1) 介護予防ケアマネジメント (2) 協議体の設置及び生活支援コーディネーター (3) 介護予防・生活支援サービスの充実
2 フレイル（虚弱）対策の充実	(1) 介護予防事業 (2) 高齢者の健康づくり事業
3 疾病の予防・重度化予防の充実（保健事業との一体的な推進）	(1) 国民健康保険等にかかる保健事業 (2) 各種保健事業
4 生涯学習・生涯スポーツの充実	(1) 生涯学習の取組 (2) 生涯スポーツの取組
5 多様な社会活動等への参加支援	(1) 高齢者の活躍の場や社会参加機会の充実 (2) 高齢者の就業機会等の支援

1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

総合事業は、訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」と、介護予防教室等の「一般介護予防事業」で構成されています。「一般介護予防事業」はすべての高齢者が対象となり、「介護予防・生活支援サービス事業」は、原則として要支援者と基本チェックリストによるサービス事業対象者で、介護予防ケアマネジメントを受けた人（以下、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」といいます。）が対象となります。

●総合事業の流れ



(1) 介護予防ケアマネジメント

利用者の心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じ、できる限り高齢者自身が自分でできることは、自分で行うということを基本としています（自立支援）。そのために、介護予防・生活支援サービスその他の適切な事業が包括的・効率的に提供されるよう地域包括支援センターにおいて専門的な視点から援助を行っています。

図表V-30 介護予防ケアマネジメント計画作成数の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
作成件数(件)	1,531	1,557

<第9期の取組>

自立支援を基本とし、必要な人が必要なサービスを利用できるよう、引き続き地域包括支援センターにおいて実施します。

(2) 協議体の設置及び生活支援コーディネーター

介護予防・生活支援サービスの体制整備にあたっては、市町村が中心となって、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、シルバー人材センター、地縁組織、民間企業などの多様な主体によるサービス提供体制を構築し、高齢者を含め地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要があります。

本市では、こうした多様な主体による多様な取組を円滑にしていくための協議体として、生活支援推進ネットワーク会議を設置し、サービス提供主体等の情報共有や連携強化を行っています。

また、介護予防・生活支援サービスの体制整備を円滑に推進していくために、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置しています。生活支援コーディネーターは、社会福祉協議会に委託し、住民主体による活動の実施に向けた支援を行うとともに、地域の課題を収集し必要とされるサービス提供体制の構築に努めています。

生活支援体制整備事業として市内のサロンを紹介するパンフレットを作成しました。サロンの補助金についても周知に努め、新たなサロンの立ち上げ及び運営補助金の活用につながっています。

図表 V-31 生活支援推進ネットワーク会議の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	1	1

<第9期の取組>

多様な主体による地域の支え合いの体制づくりを推進するとともに、地域における住民主体による活動を支援します。また、地域資源の情報収集と情報発信にとどまらず、把握した資源の活用に努めます。

本市に合った第2層協議体の運営のあり方について検討を進めます。

(3) 介護予防・生活支援サービスの充実

介護サービス提供事業所の専門性の高いサービスに加え、地域住民、NPO、民間企業など多様な主体が提供主体として取り組めるよう支援し、地域が本来持っている「互助」機能の強化を図っています。

① 訪問型サービス

介護予防・生活支援サービス事業の対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供しています。

<本市における訪問型サービスの類型>

区 分	サービス内容等	実施方法
介護予防訪問介護相当サービス	○身体介護（入浴介助等） ○生活援助（掃除、洗濯、買い物等）	・事業者指定
訪問型サービスA （緩和した基準によるサービス）	○生活援助（掃除、洗濯、買い物等）	・事業者指定
訪問型サービスB （住民主体による支援）	○生活援助（掃除、洗濯、買い物等） ○軽易な生活援助（ごみ出し、電球交換等）	・シルバー人材センター

図表 V-32 訪問型サービスの実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
介護予防訪問介護相当サービス	利用件数（件）	1,634	1,779
訪問型サービスA	利用件数（件）	108	64
訪問型サービスB	利用件数（件）	0	0

<第9期の取組>

利用者ニーズの把握に努めるとともに、住民主体によるサービスである訪問型サービスBについては、利用を促進するため、担い手の育成も含め、サービスの趣旨や内容の周知に努めます。

② 通所型サービス

介護予防・生活支援サービス事業の対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供しています。

<本市における通所型サービスの類型>

区 分	サービス内容等	実施方法
介護予防通所介護相当サービス	○生活機能向上のための機能訓練	・事業者指定
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	○ミニデイサービス ○運動・レクリエーション等	・事業者指定
通所型サービスB (住民主体による支援)	○サロン活動等の通いの場(レクリエーション・茶話会)	・補助
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	○生活機能を改善するための運動器の機能の向上を目的とした教室(3～6か月)	・事業所委託

図表V-33 通所型サービスの実績

区 分		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度
介護予防通所介護相当サービス	利用件数(件)	1,289	1,482
通所型サービスA	利用件数(件)	250	339
通所型サービスB(通いの場)	利用者数(人)	980	2,667
通所型サービスC	利用者数(人)	1	1

<第9期の取組>

利用者ニーズの把握に努めるとともに、通所型サービスB及び通所型サービスCについては、サービスの趣旨や内容の周知に努めます。

③ 生活支援型給食サービス事業（その他の生活支援サービス）

食事を作ることが困難なひとり暮らし高齢者等に対し、栄養バランスのとれた食事を提供することにより、食生活の改善、健康保持及び安否確認を行う生活支援型給食サービス事業を総合事業として実施しています。

2023年（令和5年）10月現在、4事業者と委託契約をしており、利用者は希望する事業者を選択できます。

図表V-34 生活支援型給食サービス事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
利用者数（人）	106	101
配食数（食）	19,001	21,018

<第9期の取組>

自立支援の観点から、サービス提供にあたってはアセスメントを的確に行います。また、より効果的に実施できるよう、提供体制を検討していきます。

2 フレイル（虚弱）対策の充実

高齢者の活動能力は年齢が上がるにしたがい低下していく傾向にあります。運動能力や認知機能など心身の活力が低下した虚弱な状態(フレイル)にならないよう、健康づくりと社会参加を同時に進めていきます。

(1) 介護予防事業

① スクエアステップを活用した介護予防事業

認知機能の向上、転倒予防等に効果のある運動であるスクエアステップの普及をめざし、「スクエアステップ講座」を実施しています。また、講座の受講者を中心とした自主サークル活動も立ち上がり、活動を支援しています。

図表V-35 スクエアステップ講座の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	12	22
参加者数（人）	321	525

<第9期の取組>

長寿化の進展による要支援・要介護認定者の増加を抑制する効果的な手法として、今後もスクエアステップの活用による認知機能の向上や運動器の機能向上をめざした介護予防事業を実施していきます。

② シルバーリハビリ体操を活用した介護予防事業

2019年度(令和元年度)から、シルバーリハビリ体操を教える指導士の養成を開始し、指導士が中心となり地域での普及に努めています。シルバーリハビリ体操（シルリ八体操）は立つ、座る、歩くなど日常の生活に必要な筋肉を鍛え、関節全体をやわらかくする効果があり、特別な器具を使用せず、「いつでも」「どこでも」「ひとりでも」できる体操であり、フレイル（虚弱）対策としての効果が期待されます。

図表V-36 シルバーリハビリ体操指導士養成の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
参加者数（人）	8	14

図表V-37 シルバーリハビリ体操教室の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	31	105
指導士会主催	18（3会場）	47（4会場）
指導士派遣の教室	13	25
派遣で定期開催	—	33（5会場）
参加者数（人）	511	2,762
指導士会主催	264	1,663
指導士派遣の教室	247	558
派遣で定期開催	—	541

図表V-38 シルバーリハビリ体操介護予防教室の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	2	3
参加者数（人）	20	32

<第9期の取組>

シルバーリハビリ体操をフレイル（虚弱）対策の中心的な取組として位置づけ、シルバーリハビリ体操指導士を積極的に養成するとともに、その指導士と一緒に、あらゆる機会を活用してシルバーリハビリ体操の普及を図っていきます。

シルバーリハビリ体操に参加しやすい環境を整えられるよう、指導士の養成や教室開催場所の拡大に努めます。

③ 多世代交流センターさくらの家における介護予防事業

高齢者等の憩いの場である多世代交流センターさくらの家では、高齢者の生きがいづくりや介護予防などの事業を活発に開催しています。

2021年（令和3年）10月からシルバーリハビリ体操指導士主催の体操教室を毎月定期開催しています。

図表V-39 多世代交流センターさくらの家における介護予防事業の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	28	48
参加者数（人）	417	838

図表V-40 多世代交流センターさくらの家におけるシルリハ体操指導士主催の体操教室の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	6	12
参加者数（人）	85	493

<第9期の取組>

今後も高齢者が楽しみながら参加できる介護予防事業を継続的に実施していきます。

シルバーリハビリ体操指導士主催の体操教室は開催回数を増やし充実を図ります。

④ 地域包括支援センターによる介護予防事業

地域包括支援センターでは体操やお話し会などの多様な企画を実施しています。

図表V-41 介護予防教室の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
開催回数（回）	2	23
参加者数（人）	21	367

<第9期の取組>

市内に多くの介護予防を目的とした教室があるため、今後、地域包括支援センターの活動としては、教室という形式ではなく、介護予防講演会の開催などを通じて介護予防の重要性などの周知啓発に努めていきます。

(2) 高齢者の健康づくり事業

保健センターでは、高齢者の健康・体力の維持を目的として、健康づくりや認知症予防に取り組むとともに、市民の自主的な活動を支援しています。

ウォーキング推進事業については、2021年度（令和3年度）から新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、集団でのウォーキングを中止しました。

2022年度（令和4年度）からウォーキングコース記録表といわくら健康マイレージのチャレンジシートを配布して、各自で楽しくウォーキングに取り組めるようにしました。

図表V-42 ウォーキングコース記録表配布数の実績

区 分	2022（令和4）年度
配布枚数（枚）	46

<第9期の取組>

今後も高齢者の健康・体力の維持を目的として、健康づくりや認知症予防に取り組むとともに、市民の主体的な活動の支援に努めます。

3 疾病の予防・重度化予防の充実（保健事業との一体的な推進）

高齢者がいきいきと暮らしていくためには、心身が健康であることが大切です。いつまでも健康で介護を必要としない状態を維持するための保健事業を充実させます。また、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、介護予防と高齢者の保健事業との一体的な実施を進めます。

(1) 国民健康保険等にかかる保健事業

① 特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から74歳を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とその予備群を見つけ、生活習慣病を予防するための特定健康診査・特定保健指導を実施しています。また、75歳以上の人は、後期高齢者医療広域連合が市町村へ委託して健康診査を実施しています。

特定健康診査の受診率向上を図るため、2020年度（令和2年度）から、人工知能技術を用いた特定健康診査及び医療の受診状況の分析により、効率的かつ効果的な受診勧奨を行っています。2021年度（令和3年度）から予約制とし、待ち時間の縮小や混雑緩和のための受診環境整備を行いました。また、2022年度（令和4年度）からインターネットによる申込環境を整備しました。

特定保健指導については、健診後、血糖値や血圧が高い人に対して、保健師及び管理栄養士が電話及び窓口において保健指導を実施しています。さらに市民窓口課と健康課が連携し、2019年度（令和元年度）から、特定保健指導の集中実施期間を設け、特定保健指導利用率の向上に努めています。

人間ドック費用助成事業の利用促進のため、2020年度（令和2年度）には対象医療機関を12か所とし、受診しやすい環境整備に努めています。

図表 V-43 国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導の実績

区 分	2021（令和3）年度		2022（令和4）年度	
	対象者	受診者	対象者	受診者
特定健康診査(人)	7,088	2,088	6,865	2,085
特定保健指導利用者(人)	302	81	288	62

対 象 者：40～74歳の国民健康保険被保険者
 実施機関：岩倉市国民健康保険

図表 V-44 後期高齢者医療 健康診査の実績

区 分	2021（令和3）年度		2022（令和4）年度	
	対象者	受診者	対象者	受診者
健康診査(人)	6,347	1,396	6,528	1,564

対 象 者：後期高齢者医療被保険者
 実施機関：後期高齢者医療広域連合が市へ委託して実施

<第9期の取組>

引き続き、受診率向上のため周知啓発を行うとともに、受診結果を踏まえた生活習慣病予防の支援に努めます。

なお、2022年度（令和4年度）から開始した高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、健康課、長寿介護課、市民窓口課及び関係機関が連携し、効率的かつ効果的な実施に向けて取り組めます。

② 脳ドック等検診

脳梗塞などの脳血管障害やその他の危険因子を早期に発見し、それらの発症や進行の防止を図るため、脳ドック、脳検査を実施しています。国民健康保険加入者及び後期高齢者医療加入者に対し、保険税（料）通知書の送付時に、脳ドック等検査費用助成制度のチラシを同封し周知を図っています。

図表 V-45 脳ドック等検診の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
国民健康保険被保険者	受診者数(人)	71	62
後期高齢者医療被保険者	受診者数(人)	43	49

対 象 者：国民健康保険被保険者（35歳以上）、後期高齢者医療被保険者
 実施機関：市

<第9期の取組>

今後も、受診を希望する人が、適切に検診が受けられるよう事業の周知を図ります。

(2) 各種保健事業

① 健康手帳の交付

健康に対する知識の普及とともに、健康診査の結果を記録し、市民自らの健康管理に役立てるために交付しています。

保健センターの事業実施時に交付し、健康診査や健康相談時に記載し、健康手帳の活用促進に努めています。

図表V-46 健康手帳交付の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
発行数（冊）	25	38

対 象 者：40歳以上の人
実施機関：市

<第9期の取組>

今後も健康に対する知識の普及とともに、健康診査の結果を記録し、市民自らの健康管理に役立てるために交付します。

また、保健センターの事業実施時に交付し、健康診査や健康相談時に記載し、健康手帳の活用促進に努めていきます。

② ヤング健診（健康診査）

生活習慣病の早期予防に努めるために、20～39歳の人及び40歳以上の医療保険未加入者を対象に、健康診査を実施しています。

2018年度（平成30年度）から、健診日4日間のうち2日間レディスセット検診を同日実施し、受診しやすい体制の整備に努めています。

図表V-47 ヤング健診の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
40歳以上の生活保護受給者等	受診者数（人）	27	18
20～39歳の希望者	受診者数（人）	101	88

対 象 者：20～39歳の人及び40歳以上の医療保険未加入者
 実施機関：市

＜第9期の取組＞

ヤング健診について、引き続き、広く周知啓発するとともに、受診後の結果を生かし、生活習慣病の予防に努め、自分自身で健康管理に取り組みやすいよう支援していきます。また、若い頃から健康管理できるよう、土日健診や他の検診と同時に受診できるなど、今後も受診しやすい環境整備を検討します。

③ がん検診

三大生活習慣病の一つであるがんを早期発見するための各種がん検診、ねたきりの原因となる骨折予防を図るための骨粗しょう症検診を実施しています。また、2018年度（平成30年度）からレディースセット検診の種類を3種類に増やし、受診しやすい体制の整備に努めています。

図表V-48 がん検診等の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
胃がん（X線）	受診者数（人）	410	367
胃がん（内視鏡）	受診者数（人）	24	42
大腸がん	受診者数（人）	700	610
乳がん（エコー）	受診者数（人）	359	390
乳がん（マンモグラフィ）	受診者数（人）	513	397
子宮頸がん	受診者数（人）	582	425
肺がん（X線）	受診者数（人）	937	961
肺がん（喀痰）	受診者数（人）	52	44
前立腺がん	受診者数（人）	201	185
骨粗しょう症	受診者数（人）	401	398

※新たなステージに入ったがん検診総合支援事業（乳がん・子宮頸がん）対象者分は含まず。

図表V-49 新たなステージに入ったがん検診総合支援事業の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
乳がん	受診者数（人）	99	62
子宮頸がん	受診者数（人）	32	28

対 象 者：胃がん（X線）・大腸がんは30歳以上、胃がん（内視鏡）は50歳以上、肺がんは40歳以上、乳がん（エコー）は30歳以上の女性、乳がん（マンモグラフィ）は40歳以上の女性、子宮頸がんは20歳以上の女性、前立腺がんは50歳以上の男性、骨粗しょう症検診は18歳以上の女性
 実施機関：市

＜第9期の取組＞

今後も、がん検診の必要性の周知や受診勧奨、がん予防啓発に取り組みます。また、受診者の利便性に配慮して効率よく受診できるよう体制を整備していきます。

④ 歯科健康診査

口腔内や歯の健康を維持し食べる楽しみが持てるよう、歯の喪失を防ぐために成人歯科健康診査及び高齢期の入り口である65歳時に介護予防の観点から節目歯科健康診査を実施していましたが、2018年度（平成30年度）からは、誰もが生涯を通じて口腔機能や歯の健康を保つことができるよう、歯周病や口腔機能低下の予防啓発に努めるとともに、健診項目の充実や節目の年に市内医療機関での個別健診としました。さらに、節目の年に、2020年度（令和2年度）からは20歳、2021年度（令和3年度）からは80歳を加え、誰もが生涯を通じて歯の健康を保つことができるように努めました。また、糖尿病予備群に対して、歯科健康診査を実施しています。

図表 V-50 歯科健康診査の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
節目歯科健康診査	受診者数(人)	651	634
	受診率(%)	13.0	12.5
糖尿病予防歯科健康診査	受診者数(人)	35	36
	受診率(%)	15.7	17.6

事業名：節目歯科健康診査

対象者：20歳・30歳・40歳・50歳・60歳・65歳・70歳・76歳・80歳の人

実施機関：市

事業名：糖尿病予防歯科健康診査

対象者：特定健康診査及び人間ドック受診結果でHbA1cが受診勧奨及び特定保健指導対象者のうちHbA1cが保健指導に該当する人

実施機関：市

＜第9期の取組＞

節目歯科健康診査の受診率向上をめざすとともに、引き続き、口腔機能や歯の健康を保つことができるよう歯周病や口腔機能低下の予防啓発に努めます。

⑤ 生活習慣病予防事業

健康診査や骨粗しょう症検診などの結果を基に、生活習慣病予防の健康講座を開催しています。

若い世代への健康情報発信の機会として、ヤング健診時に体力チェックと運動指導、乳がんの自己検診法指導を行いました。また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病予防に関する講演会、栄養教室、運動教室等を開催するとともに、継続的な生活習慣病予防に取り組むために、愛知県が開発したアプリ「あいち健康プラス」を導入して、いわから健康マイレージ事業を実施しています。

図表 V-51 生活習慣病予防事業の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
生活習慣病予防事業	参加者数(人)	60	750
いわから健康マイレージ事業	「まいか」発行数(人)	117	111

対 象 者：市民

実施機関：市

<第9期の取組>

今後も、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病を予防するため、きめ細かい個別指導や健康教室の充実を図ります。また、教室等に参加した後も、継続して生活習慣の改善に取り組めるよう支援していきます。

⑥ 健康相談

日常的な健康管理に役立てられるよう保健センターでは「健康チェックの日」を設け、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、作業療法士が健康相談を実施しました。また、健診結果を基に栄養や運動などの生活習慣改善指導のほか、随時、電話相談・面接相談を実施しています。

図表 V-52 健康相談の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
健康相談	利用者数(人)	151	181
電話相談(随時)	利用者数(人)	10	32
面接相談(随時)	利用者数(人)	7	38

対 象 者：市民

実施機関：市

＜第9期の取組＞

相談事業の周知を図るとともに、相談内容により、保健師、管理栄養士、
歯科衛生士、作業療法士の専門職員が相談にあたり、総合的に相談を受け
られる体制を継続していきます。

4 生涯学習・生涯スポーツの充実

生涯学習・生涯スポーツ、レクリエーション等への参加を通じて、高齢者が家に閉じこもらず積極的に外に出ることにより、高齢者同士、高齢者その他の世代が交流できるよう、高齢者の社会参加と生きがいのある生活を支援します。

(1) 生涯学習の取組

いつまでも、生きがいを持ち、住み慣れた地域で元気に暮らし続けるためには、生涯学習の果たす役割は重要となっています。

そこで、誰もが楽しみながら知的好奇心を持って、趣味や学習などの活動に主体的に取り組めるよう、講座等の充実に努め、生涯学習を推進しています。

① 生涯学習講座の充実

本市では、生涯学習センターを拠点に生涯学習講座を開催しています。2021年度（令和3年度）及び2022年度（令和4年度）ともに101講座を開催しました。高齢者向けの講座については、各年度とも4講座を開催し、そのすべてで定員を超える申込みがありました。

図表V-53 生涯学習講座の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
生涯学習講座	講座数（講座）	101	101
うち高齢者向け講座	講座数（講座）	4	4

対 象 者：市民
実施機関：市、指定管理者

<第9期の取組>

今後も、高齢者の生涯学習に対するニーズを把握して魅力的な生涯学習講座の企画・実施に努めます。

② 生涯学習環境の充実

本市では、生涯学習センター、図書館などの施設が生涯学習の場として利用されています。図書館では、大活字本の収集に努めました。また、音訳図書や点字図書を図書館に所蔵し、視覚による表現の認識に障がいのある人も本の世界を楽しめる環境を提供しました。

対象者：市民
実施機関：市、指定管理者

<第9期の取組>

市内にある既存の生涯学習施設については、高齢者を含めた多様な学習ニーズに対応した施設・設備の充実や運営方法を検討し、施設の有効活用を図ります。特に、図書館については、今後も、大活字本や音訳図書、点字図書を備え、高齢者に配慮した蔵書の充実を図ります。

③ 「農」をテーマとした健康づくり・生きがい活動の展開

生きがい活動や健康づくり、レクリエーション活動の一環として、身近な地域で野菜づくりや園芸等ができるよう、本市では市民農園や農業体験塾、稲づくり農業体験を実施しています。

市民農園、農業体験塾、稲づくり農業体験について広報紙及び市ホームページに掲載することにより、利用の促進に努めています。

対象者：市民
実施機関：市

<第9期の取組>

今後も、引き続き、市民農園、農業体験塾、稲づくり農業体験について積極的にPRを行い、利用の促進に努めていきます。また、市民農園については、高齢者がより利用しやすくなるように、設備の充実に努めます。

(2) 生涯スポーツの取組

スポーツは、心身の発達を促進するとともに、健康で文化的な生活を営む上で重要です。特に、体力的な衰えが生じる高齢期においては、無理をせずに、健康の維持・増進・管理を自ら行っていく意識が大切です。

そこで、ライフステージに応じた「豊かなスポーツライフの実現」をめざし、生涯スポーツ教室等の充実に取り組んでいます。

① 生涯スポーツ教室等の充実

本市では、生涯スポーツの振興を図るため、岩倉スポーツクラブに委託しカローリングやミニテニス等のニュースポーツ教室のほか、カローリング大会、歩こう会などを開催しています。また、スポーツ協会に委託し、グラウンドゴルフ大会を年2回、バウンドテニスやインディアカなど生涯スポーツが楽しめるスポーツレクリエーション祭を年1回開催しています。

総合体育文化センターでは、指定管理者により、高齢者が気軽に参加できる教室を、年間を通じて開催しています。

対象者：市民

実施機関：市、指定管理者、スポーツ協会、岩倉スポーツクラブ

<第9期の取組>

今後も、スポーツ協会、スポーツ推進委員、岩倉スポーツクラブ等と連携し、子どもから高齢者まで誰でも気軽に参加できる教室やイベント、大会開催の支援に努めます。なお、各スポーツ教室やイベントにおいて、参加者数が減少しているため、参加者の意見を随時把握し、内容の見直しを検討します。

② スポーツによる若い年代からの健康づくりの取組

多世代交流の促進を図るため、スポーツ推進委員と連携し、ポッチャ体験会を定期的で開催したほか、スポーツ推進委員、スポーツ協会等と協力し各種イベントを開催しています。

総合体育文化センターでは、指定管理者により、若い世代から参加できるスポーツ教室を開催しています。

対 象 者：市民

実施機関：市、指定管理者、スポーツ協会、岩倉スポーツクラブ

＜第9期の取組＞

若い世代から高齢者まで生涯にわたってスポーツに親しめるような環境づくりに努めるとともに、多世代交流の促進に繋がる教室やイベント等を開催していきます。

5 多様な社会活動等への参加支援

高齢者が地域のつながりの中で、生活の質を高めたり、能力を向上させたり、自分自身の人生を充実させる努力を続けることは重要なことです。高齢者が自分のライフスタイルにあった生きがいを見つけ、積極的に社会参加できるような環境を整えていきます。また、今日のデジタル社会の進行の中で、高齢者が取り残されることがないように配慮します。

(1) 高齢者の活躍の場や社会参加機会の充実

① サロン等への支援

家に閉じこもり、孤立しがちな高齢者等が、仲間や地域の人々との交流の中で生きがいを持って生活していくことを目的としてふれあい・いきいきサロン事業を実施しています。社会福祉協議会が中心となり市内を7つの小地域に区分（社会福祉協議会支会）して実施しています。

また、老人クラブや地域住民の有志などが主体となり、公会堂や集会所などを利用した高齢者のサロンが実施されています。2017年度（平成29年度）から通いの場としての住民主体のサロンの立ち上げや活動のための補助金を交付し、支援しています。

図表V-54 高齢者交流サロン活動費補助金交付の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
交付件数(件)	3	5

対 象 者：高齢者等
実施機関：市、社会福祉協議会

<第9期の取組>

高齢者の身近な「通いの場」として地域でのサロンの開催を支援し、孤立しがちな高齢者が地域とのつながりや身近な人々との交流する機会の確保に努めます。

② 老人憩の家・多世代交流センター運営事業

南部老人憩の家と多世代交流センターさくらの家は、高齢者等が日常的に集う交流の場として活用されています。高齢者の教養の向上、レクリエーション、趣味活動など各種行事を実施し、高齢者の生きがいづくりの場を提供し、健康増進を図っています。また、多世代交流センターさくらの家では多世代交流を目的とした取組を推進しています。

南部老人憩の家の運営については、老人クラブ連合会に委託しています。

図表V-55 南部老人憩の家及び多世代交流センターさくらの家の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
南部老人憩の家	利用者数(人)	6,579	13,386
多世代交流センターさくらの家	利用者数(人)	5,408	15,058

対 象 者：60歳以上の市民（多世代交流センターさくらの家は小学生以下の子どもと同行の保護者を含む）

実施機関：市

<第9期の取組>

南部老人憩の家の運営を通して、高齢者の生きがい及び健康づくりを推進するとともに、多世代交流センターさくらの家を多世代交流の場として活用を図ります。

③ 老人クラブ連合会助成事業

老人クラブ連合会の活動は、健康・友愛・奉仕を柱に各種事業を展開しています。高齢者の生きがいづくりや健康づくり、社会参加などを目的としていることから、老人クラブ連合会助成事業として支援しています。

図表V-56 老人クラブの実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
会員数(人)	2,469	2,381

対 象 者：老人クラブ連合会会員

実施機関：市

<第9期の取組>

老人クラブの会員拡大のため、広報紙等による周知・啓発等を行うとともに、活動の支援に努めます。

また、敬老週間における多世代交流センターさくらの家・南部老人憩の家での多世代交流事業や、ふれあい歩け歩け大会を委託し、魅力ある事業の創出と、役員の後進の育成などの支援に努めます。

④ 節目年齢を契機とした社会参加の促進

80歳以上の人を対象とした敬老事業など社会参加を促す事業を実施しています。

また、定年を迎えた年代が、家に閉じこもることなく、地域デビューをするきっかけづくりとして、当年度に65歳になる人を対象に、イベントと交流会を内容とした「65歳の集い」を実施しています。

図表V-57 「65歳の集い」の実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
参加者数(人)	70	79

対 象 者：当年度中に 65歳になる市民

実施機関：市

<第9期の取組>

社会参加を促す機会として敬老事業などを実施していきます。65歳の集いについては、従来、地域活動の主軸を担っていたこの年代が、ライフスタイルや価値観の多様化等により、地域とのつながりが希薄になってきているため、地域とのつながりをつくるきっかけとして継続して実施していきます。

(2) 高齢者の就業機会等の支援

シルバー人材センターでは、60歳以上の市民を対象に長年培った職業的経験や技能を生かすことのできる仕事を提供し、高齢者の社会参加の促進、生きがい就労への支援を行っています。

高齢者の就業は、社会参加と健康保持に有効であるため、シルバー人材

センターの活動を支援していきます。また、高齢者が長年培ってきた知識や経験を生かし働けるよう、犬山公共職業安定所と連携し、市ホームページへの掲載等を行うことにより、高齢者雇用の情報提供に努めています。

図表V-58 シルバー人材センターの実績

区 分	2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
登録者数(人)	295	296

対 象 者：60歳以上の市民
実施機関：シルバー人材センター

<第9期の取組>

高齢者の就業を通じた社会参加と健康保持のため、シルバー人材センターを引き続き支援します。なお、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスの担い手として協力を要請していきます。

高齢者の就業については、犬山公共職業安定所等とも連携しながら高齢者雇用の情報提供に努めていきます。

基本目標3 介護を安心して受けられる居場所のあるまちづくり

<施策の展開>

施策の方向	施策
1 自立支援・重度化防止への取組と目標	<ul style="list-style-type: none"> ○事業量を表すアウトプット指標 ○事業の成果を表すアウトカム指標
2 居宅サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> (1) 訪問介護 (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 (3) 訪問看護・介護予防訪問看護 (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 (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 (6) 通所介護 (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 (8) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 (9) 地域密着型通所介護 (10) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (11) 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 (12) 看護小規模多機能型居宅介護 (14) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (15) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 (16) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 (17) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費 (18) 住宅改修・介護予防住宅改修 (19) 居宅介護支援・介護予防支援
3 施設・居住系サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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 (2) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (3) 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 (4) 介護老人福祉施設 (5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (6) 介護老人保健施設 (7) 介護医療院
4 介護保険事業の円滑な運営	<ul style="list-style-type: none"> (1) 介護保険事業費の見込み (2) 第1号被保険者の保険料 (3) 介護給付適正化事業 (4) 介護相談員派遣事業 (5) リハビリテーション提供体制の充実

施策の方向	施策
5 認知症施策の充実	(1) 認知症ケアパスの普及と認知症に関する啓発 (2) 認知症サポーターの養成 (3) 認知症高齢者の居場所づくり (4) 認知症初期集中支援チームの充実 (5) 認知症地域支援推進員の充実 (6) 認知症地域支援推進ネットワーク会議を中心としたネットワークの構築 (7) 若年性認知症の人に対する支援の充実 (8) 運動を活用した認知症予防の推進
6 高齢者の権利擁護・虐待防止	(1) 権利擁護事業の推進 (2) 高齢者虐待防止の推進
7 福祉・介護人材の確保・定着の支援	(1) 福祉・介護の仕事の魅力の「見える化」 (2) 事業者との連携強化 (3) アクティブシニアの参加促進 (4) 小・中・高校生の介護現場における体験交流の機会の創出

1 自立支援・重度化防止への取組と目標

2018年度（平成30年度）の介護保険制度改正により、介護保険事業計画に、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は重度化防止の取組とその目標を設定することが規定されました。そこで、第8期計画の事業のうち、高齢者の自立支援・重度化防止に資する事業について、その事業量を表す活動（アウトプット）指標と、その成果を表す成果（アウトカム）指標を設定して評価を行いました。

■第8期の評価

① 事業量を表すアウトプット指標

本市では、第8期計画において、介護予防及び住民の支えあいにも資する事業等の参加者等をアウトプット指標として設定しました。

訪問型サービスBは、利用実績がありませんでした。通所型サービスBの利用者数及び実施箇所数、スクエアステップを活用した介護予防事業延利用者数、シルバーリハビリ体操指導士数（養成者数）、いきいき介護サポーター実登録者数については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、目標達成には至りませんでした。増加傾向にあります。

図表V-59 事業量を表すアウトプット指標の目標と実績

指 標	基準値	目 標	実 績	
	2019 (令元)年度		2021 (令3)年度	2022 (令4)年度
訪問型サービスB（住民参加によるサービス）利用者数	0人	増加	0人	0人
通所型サービスB（住民主体による支援）利用者数	5,673人	増加	980人	2,667人
実施箇所数（高齢者サロンの立ち上げ・運営）	8か所	増加	3か所	5か所
スクエアステップを活用した介護予防事業延利用者数	682人	増加	321人	525人
シルバーリハビリ体操指導士数（養成者数）	22人	増加	8人	14人
いきいき介護サポーター実登録者数	30人	増加	25人	25人

② 事業の成果を表すアウトカム指標

本市では、第8期計画において、75歳以上の人の要介護3～5の認定率の抑制をアウトカム指標として設定しました。

2021年度（令和3年度）は7.9%、2022年度（令和4年度）は7.6%、2023年度（令和5年度）には7.2%となっており、目標を達成しています。

図表V-60 成果を表すアウトカム指標の目標と実績

指 標	基準値	目 標	実 績		
	2020 （令和2）年 度		2021 （令和3）年度	2022 （令和4）年度	2023 （令和5）年度
75歳以上の要介護3～5認定率（10月1日時点）	7.5%	7.5%以下	7.9%	7.6%	7.2%

<第9期の指標>

① 事業量を表すアウトプット指標の目標

本市における第9期計画の高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は重度化防止の取組とその目標は、計画の継続性を考慮し、第8期計画を継承します。

図表V-61 事業量を表すアウトプット指標

評価指標	2022（令和4）年度 実績	目 標
訪問型サービスB（住民参加によるサービス）利用者数	0人	増加
通所型サービスB（住民主体による支援）利用者数	2,667人	増加
実施箇所数（高齢者サロンの立ち上げ・運営）	5か所	増加
スクエアステップを活用した介護予防事業延利用者数	525人	増加
シルバーリハビリ体操指導士数（養成者数）	14人	増加
いきいき介護サポーター実登録者数	25人	増加

② 事業の成果を表すアウトカム指標の目標

本市における第9期計画の高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は重度化防止の取組とその目標のアウトカム指標は、アウトプット指標と同様に、計画の継続性を考慮し、第8期計画の指標を継承します。

図表V-62 成果を表すアウトカム指標

評価指標	2023（令和5）年度 実績	目標
75歳以上の要介護3～5認定率 [要介護3～5の認定者数÷75歳以上の第1号被保険者数×100]	7.2%（10月1日時点） [494人÷6,828人×100]	7.2%以下

2 居宅サービスの充実

高齢者等の生活と介護についてのアンケートの結果によると、心身の状況や世帯の状況にかかわらず、多くの市民が住み慣れた自宅で生活し続けることを望んでいます。

在宅介護の推進という介護保険の理念に立ち返り、居宅の要支援・要介護認定者が、必要なときに、必要な居宅サービスを利用できるよう、サービス提供体制の充実を図っていきます。

居宅サービス量の見込みにあたっては、推計した要支援・要介護認定者数から、施設・居住系サービス受給者の推計値を差し引いて居宅サービス受給対象者数とし、この居宅サービス受給対象者数に2022年度（令和4年度）の各居宅サービス受給率を基に、高齢者のみの世帯の増加など居宅介護をめぐる情勢の変化等を勘案して設定した受給率を乗じて各居宅サービスの利用者数を推計しました。

図表V-63 居宅サービス受給対象者数の推計

単位：人

	2024 (令6)年 度	2025 (令7)年 度	2026 (令8)年 度	2030 (令12)年 度	2035 (令17)年 度	2040 (令22)年 度	2045 (令27)年 度	2050 (令32)年 度
要支援	786	804	824	874	883	858	848	878
要介護	958	998	1,032	1,109	1,155	1,136	1,105	1,125

(1) 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が要介護者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の世話やその他の日常生活上の世話を行います。

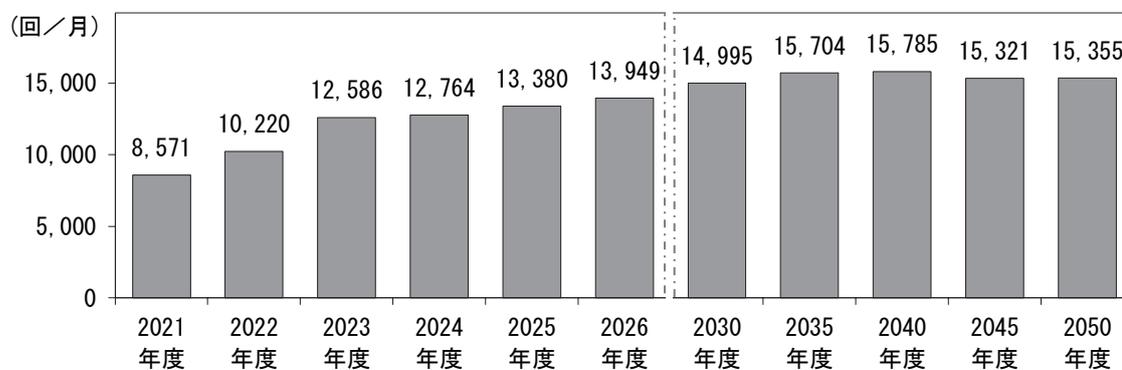
【現状と見込み】

サービス提供にあたっては、利用者に自らができることを継続できるよう支援するとともに、供給体制の充実を図ります。また、適切なアセスメントにより訪問介護計画に基づき提供するよう助言・指導を行います。

図表V-64 訪問介護の利用者数とサービス量

区 分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
利用者数 (人/月)	256	281	299	304	318	330	355	370	368	357	361
サービス量 (回/月)	8,571	10,220	12,586	12,764	13,380	13,949	14,995	15,704	15,785	15,321	15,355

図表V-65 訪問介護のサービス量の推移（介護給付）



(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

要介護者の居宅を入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴者等で訪問し、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう入浴の介護を行い、身体の清潔の保持や心身機能の維持向上を図ります。

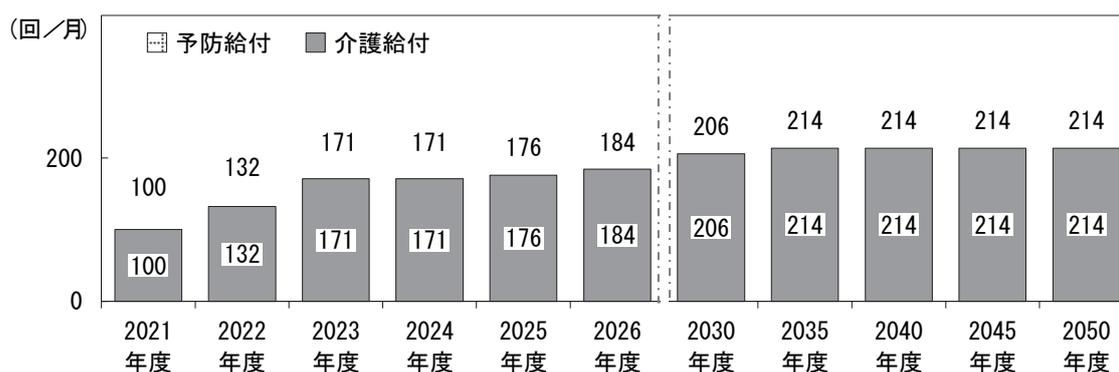
【現状と見込み】

比較的重度の人が、生活の質を維持しながら、在宅において暮らし続けられるよう利用を促進するとともに、供給体制の充実を図ります。

図表 V-66 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の利用者数とサービス量

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防 給付	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	サービス量 (回/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	利用者数 (人/月)	18	22	23	23	24	25	28	29	29	29	29
	サービス量 (回/月)	100	132	171	171	176	184	206	214	214	214	214

図表 V-67 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護のサービス量の推移（介護給付）



※予防給付は実績及び見込みなし

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の意見を求め、訪問看護ステーションや病院・診療所から看護師等が要介護者の居宅を訪問し、病状の観察や床ずれの手当など心身機能の維持回復のために療養生活の支援を行います。病院などを拠点に、患者の継続看護の一環として行われる場合もあります。

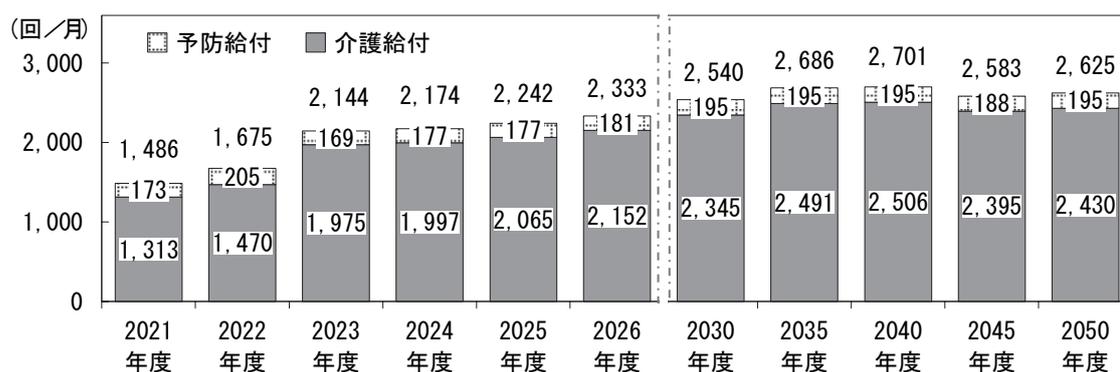
【現状と見込み】

医療的ケアを要する人でも安心して自宅で生活が継続できるよう、利用を促進するとともに、供給体制の充実に図ります。

図表V-68 訪問看護・介護予防訪問看護の利用者数とサービス量

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防給付	利用者数 (人/月)	25	29	28	29	29	30	32	32	32	31	32
	サービス量 (回/月)	173	205	169	177	177	181	195	195	195	188	195
介護給付	利用者数 (人/月)	120	130	144	146	151	157	170	179	178	171	174
	サービス量 (回/月)	1,313	1,470	1,975	1,997	2,065	2,152	2,345	2,491	2,506	2,395	2,430

図表V-69 訪問看護・介護予防訪問看護のサービス量の推移



(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

理学療法士や作業療法士などが要介護者の居宅を訪問して、主治医の指導に基づき、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるために理学療法や作業療法その他の必要なリハビリテーションを行います。

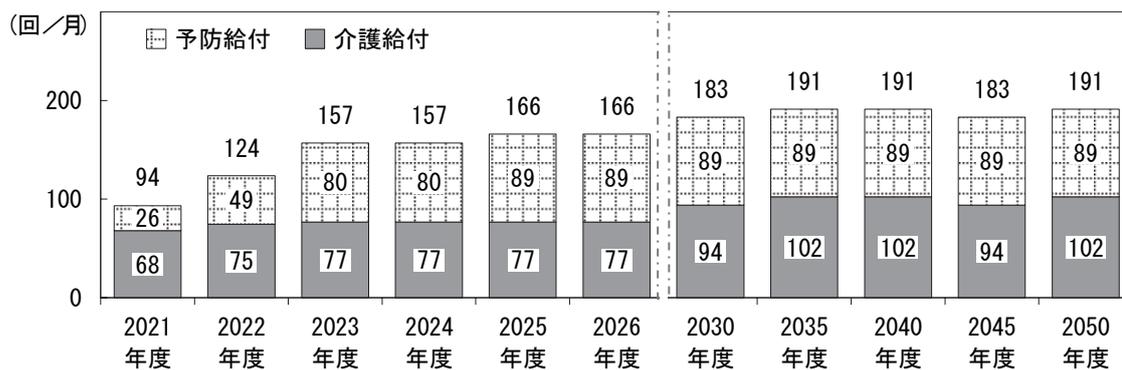
【現状と見込み】

利用者の心身機能の維持向上を図り、自立した生活への復帰をめざせるよう、利用を促進するとともに、供給体制の充実を図ります。

図表V-70 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の利用者数とサービス量

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防 給付	利用者数 (人/月)	2	5	9	9	10	10	10	10	10	10	10
	サービス量 (回/月)	26	49	80	80	89	89	89	89	89	89	89
介護 給付	利用者数 (人/月)	8	9	9	9	9	9	11	12	12	11	12
	サービス量 (回/月)	68	75	77	77	77	77	94	102	102	94	102

図表V-71 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のサービス量の推移



(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが通院困難な要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行い在宅療養生活の質の向上を図ります。

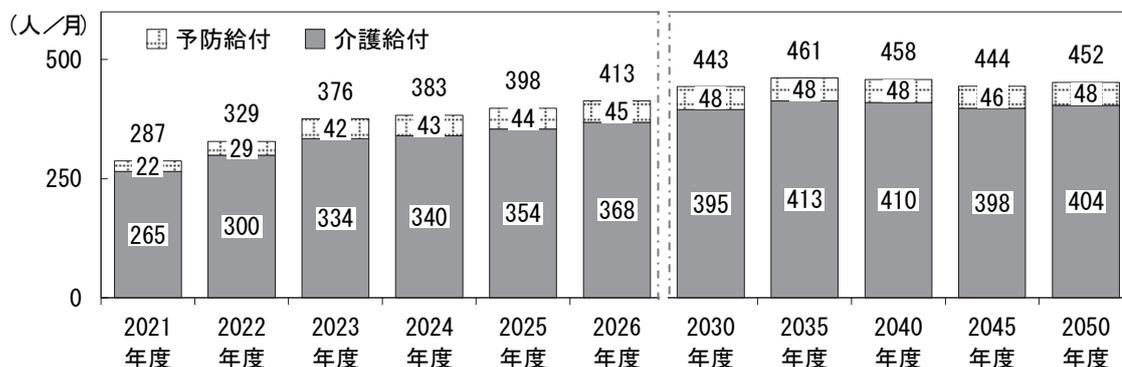
【現状と見込み】

医療的ケアを要する人でも安心して自宅での生活が継続できるよう、利用の促進を図っていきます。

図表V-72 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の利用者数

区分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
予防給付	利用者数 (人/月) 22	29	42	43	44	45	48	48	48	46	48
介護給付	利用者数 (人/月) 265	300	334	340	354	368	395	413	410	398	404

図表V-73 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導のサービス量（利用者数）の推移



(6) 通所介護

要介護者が日帰りでデイサービス事業所に通い、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練を受けるサービスです。

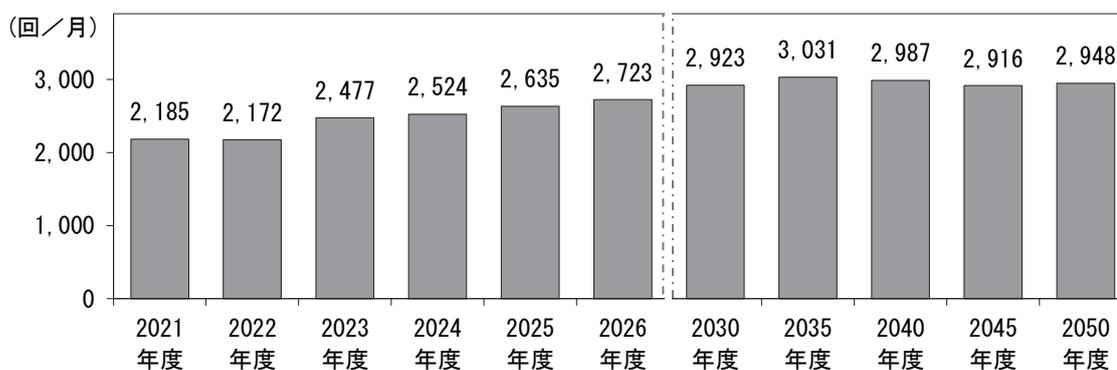
【現状と見込み】

利用者の心身の機能向上と家族介護者のレスパイトケア（心身の負担の軽減）を図り、自宅での生活が継続できるよう、利用を促進するとともに、供給体制の充実を図ります。

図表V-74 通所介護の利用者数とサービス量

区 分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
利用者数 (人/月)	191	189	206	210	219	226	243	252	248	242	245
サービス量 (回/月)	2,185	2,172	2,477	2,524	2,635	2,723	2,923	3,031	2,987	2,916	2,948

図表V-75 通所介護のサービス量の推移(介護給付)



(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

要介護者が介護老人保健施設や医療施設等に通い、心身機能の維持回復・日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

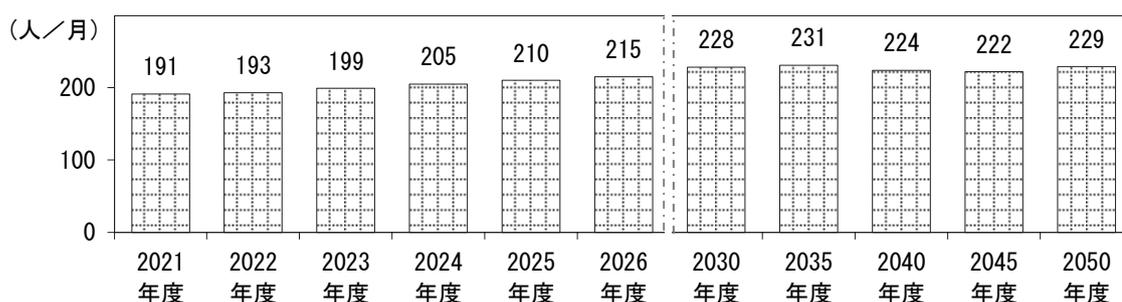
【現状と見込み】

通所介護と同様に、利用者の心身の機能向上と家族介護者のレスパイトケア（心身の負担の軽減）を図り、自宅での生活が継続できるよう、利用を促進するとともに、供給体制の充実を図ります。

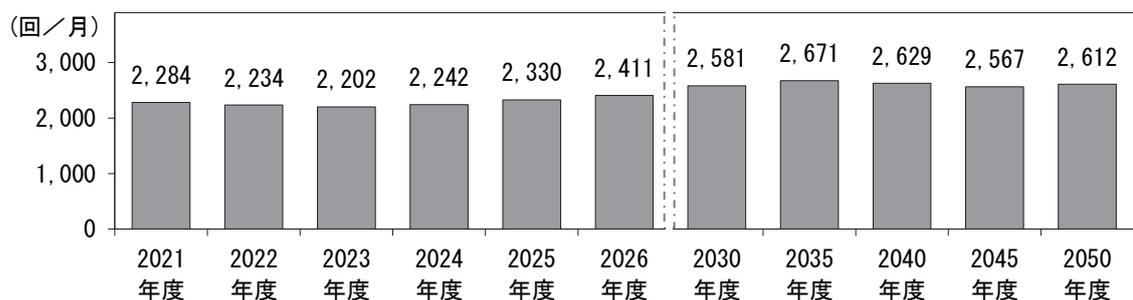
図表V-76 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの利用者数とサービス量

区分	実績			見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防給付	利用者数 (人/月)	191	193	199	205	210	215	228	231	224	222	229
介護給付	利用者数 (人/月)	225	224	235	239	248	257	275	284	280	273	278
	サービス量 (回/月)	2,284	2,234	2,202	2,242	2,330	2,411	2,581	2,671	2,629	2,567	2,612

図表V-77 介護予防通所リハビリテーションのサービス量（利用者数）の推移（予防給付）



図表V-78 通所リハビリテーションのサービス量の推移（介護給付）



(8) **認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護**

[地域密着型サービス]

認知症の人がデイサービス事業所に通い、入浴・排せつ・食事等の介護、生活相談・助言や健康状態の確認等の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。

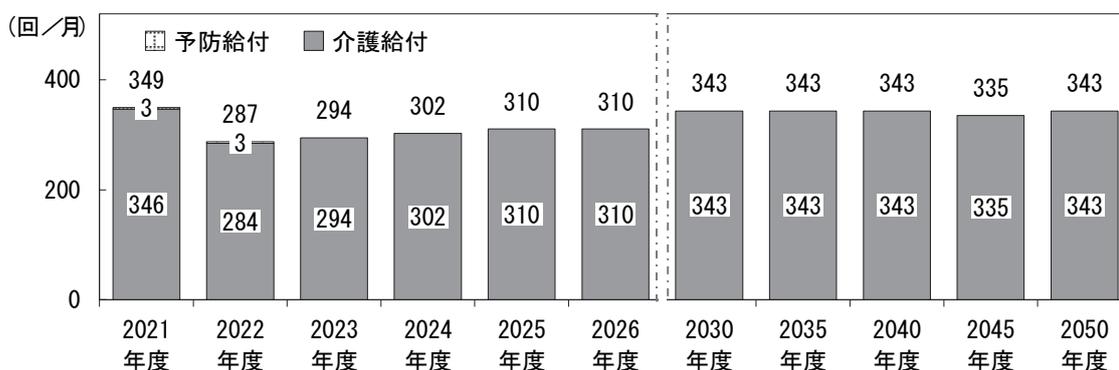
【現状と見込み】

2023年（令和5年）12月現在、市内には認知症対応型通所介護事業所が1か所整備されています。今後、認知症の人の増加の傾向や需要動向に注視しながら、供給体制の充実を図ります。

図表V-79 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の利用者数とサービス量

区 分	実績			見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	サービス量 (回/月)	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	31	29	33	34	35	35	39	39	39	38	39
	サービス量 (回/月)	346	284	294	302	310	310	343	343	343	335	343

図表V-80 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護のサービス量の推移



(9) 地域密着型通所介護〔地域密着型サービス〕

日中、利用定員18人以下の小規模のデイサービス事業所に通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを受けるサービスです。

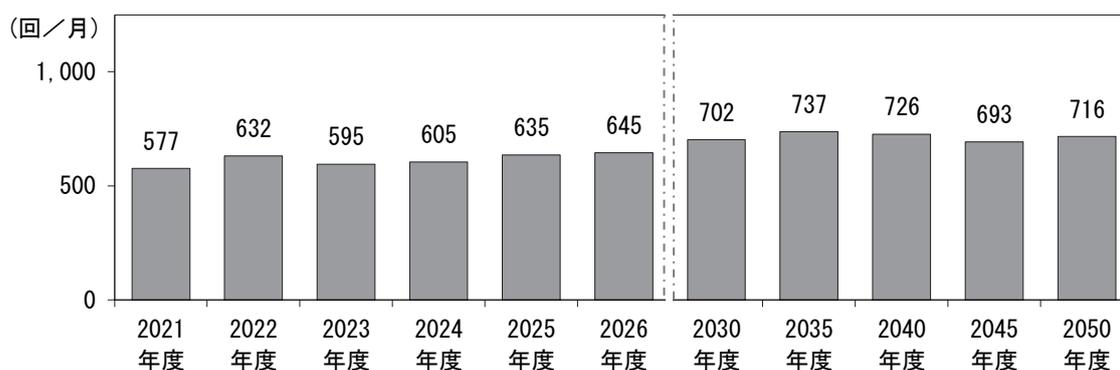
【現状と見込み】

2023年（令和5年）12月現在、市内に地域密着型通所介護事業所は4か所整備されています。通所介護と同様に、利用者の心身の機能向上と家族介護者のレスパイトケア（心身の負担の軽減）を図り、自宅での生活が継続できるよう、利用を促進するとともに、供給体制の充実を図ります。

図表V-81 地域密着型通所介護の利用者数とサービス量

区分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
利用者数 (人/月)	54	61	60	61	64	65	71	74	73	70	72
サービス量 (回/月)	577	632	595	605	635	645	702	737	726	693	716

図表V-82 地域密着型通所介護のサービス量の推移



(10) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 [地域密着型サービス]

重度者をはじめとした要介護認定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一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

【現状と見込み】

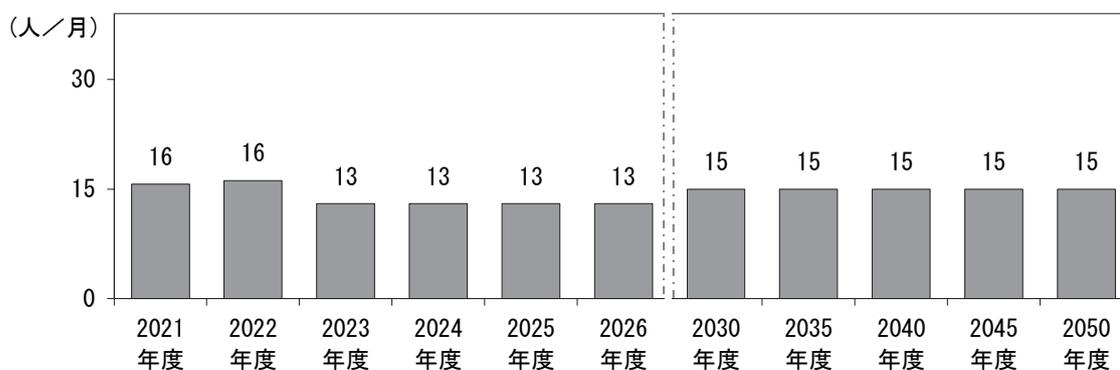
2023年（令和5年）12月現在、市内に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は1か所整備されています。

在宅介護の可能性を高めるという観点から、利用の促進を図ります。

図表V-83 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数

区 分	実績		見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
利用者数 (人/月)	16	16	13	13	13	13	15	15	15	15	15

図表V-84 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス量（利用者数）の推移



(11) 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

[地域密着型サービス]

住み慣れた地域において、心身の状況や環境等に応じて、「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、顔なじみの職員に介護してもらうサービスです。

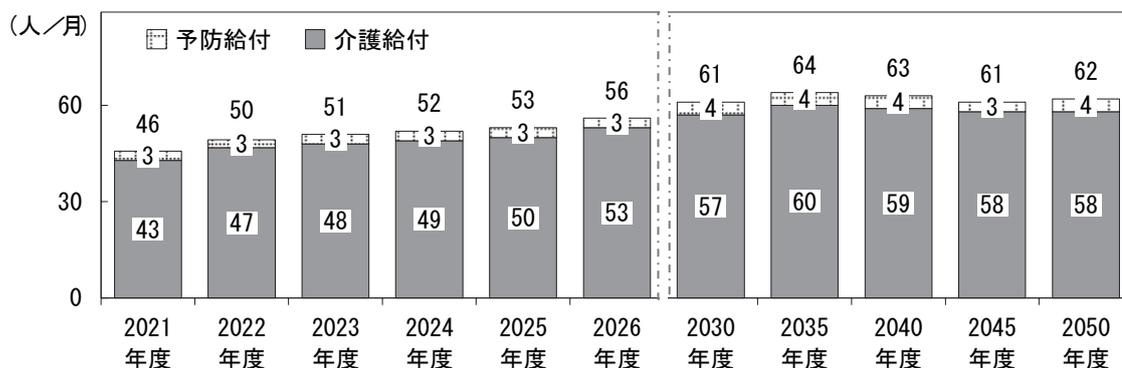
【現状と見込み】

2023年（令和5年）12月現在、市内に小規模多機能型居宅介護事業所は2か所整備されています。在宅介護の可能性を高めるという観点から有効なサービスであるため、利用を促進するとともに、供給体制の充実を図ります。

図表 V-85 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の利用者数

区 分	実績			見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防給付 利用者数 (人/月)	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	
介護給付 利用者数 (人/月)	43	47	48	49	50	53	57	60	59	58	58	

図表 V-86 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のサービス量（利用者数）の推移



(12) 看護小規模多機能型居宅介護〔地域密着型サービス〕

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」や利用者宅への「訪問介護」、看護師などによる「訪問看護」を組み合わせることで、介護サービスと看護サービスを一体的に受けられるサービスです。

【現状と見込み】

2023年（令和5年）12月現在、本市に看護小規模多機能型居宅介護事業所はありません。

第9期計画では、整備を予定していないため、サービス量は見込みません。ただし、在宅介護の可能性を高めるという観点から、重要なサービスであり、今後、需要動向に注視しながら、本市における必要性について研究していきます。

(13) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護者が介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話や機能訓練を受けることで、心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

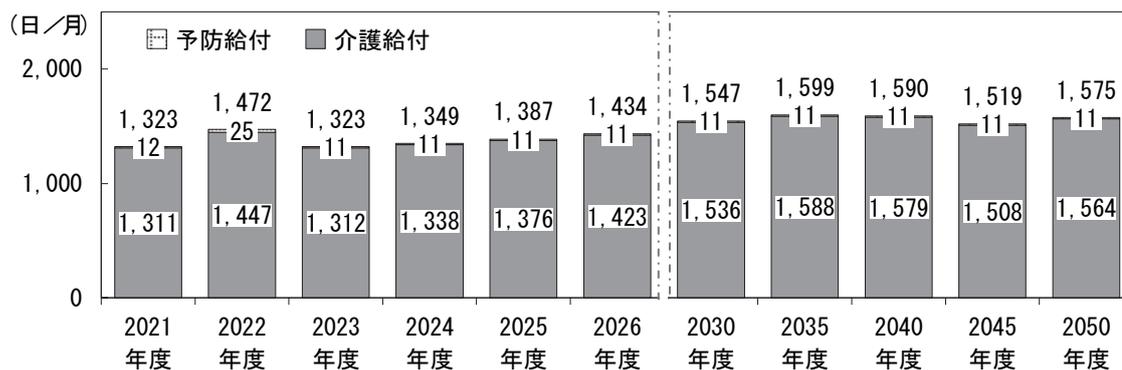
【現状と見込み】

介護者の負担軽減の観点からも有効なサービスであり、緊急なニーズに対応できる提供体制が整うよう、事業者との連携を図ります。

図表 V-87 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の利用者数とサービス量

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防 給付	利用者数 (人/月)	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	サービス量 (日/月)	12	25	11	11	11	11	11	11	11	11	
介護 給付	利用者数 (人/月)	89	97	96	98	101	104	113	117	116	111	115
	サービス量 (日/月)	1,311	1,447	1,312	1,338	1,376	1,423	1,536	1,588	1,579	1,508	1,564

図表 V-88 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービス量の推移



(14) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護者が介護老人保健施設などに短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

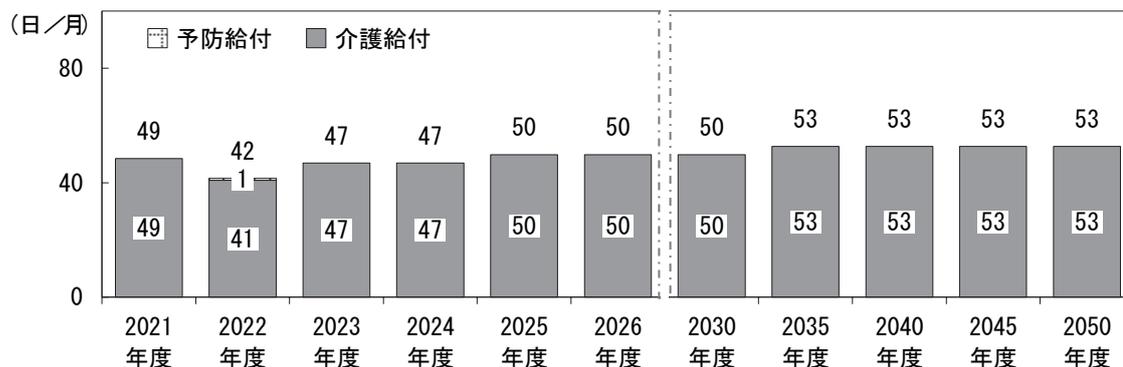
【現状と見込み】

短期入所生活介護と同様に、介護者の負担軽減の観点からも有効なサービスであり、緊急なニーズに対応できる提供体制が整うよう、事業者との連携を図ります。

図表 V-89 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用者数とサービス量

区 分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予 防 給 付	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	サービス量 (日/月)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介 護 給 付	利用者数 (人/月)	7	5	7	7	8	8	8	9	9	9	9
	サービス量 (日/月)	49	41	47	47	50	50	50	53	53	53	53

図表 V-90 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護のサービス量の推移



(15) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助け、機能訓練のための福祉用具や福祉機器の貸与を行います。対象となる福祉用具は、次のとおりです。

- | | |
|---|--|
| 1 車いす（自走用標準型車いす、普通型
電動車いす、介助用標準型車いす） | 9 歩行器 |
| 2 車いす付属品（クッション、電動補助
装置など） | 10 歩行補助つえ |
| 3 特殊寝台 | 11 認知症老人徘徊感知機器（認知症の高
齢者が屋外へ出ようとしたときセンサ
ーにより感知し家族に通報するもの） |
| 4 特殊寝台付属品（サイドレール、マッ
トレス、介助用ベルトなど） | 12 移動用リフト（つり具の部分を除く） |
| 5 床ずれ防止用具（エアーマット） | 13 自動排泄処理装置 |
| 6 体位変換器 | ※要介護度により、対象となる福祉用具が
異なります。 |
| 7 手すり（取付け工事を伴わないもの） | |
| 8 スロープ（段差解消のもので、取付け工
事を伴わないもの） | |

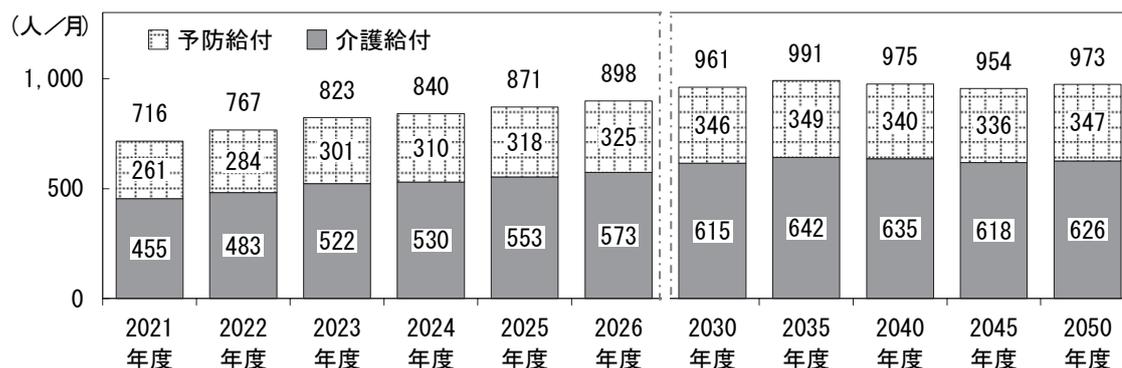
【現状と見込み】

福祉用具の提供が利用者の自立につながるよう、福祉用具の適切な利用を図ります。

図表V-91 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の利用者数

区分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
予防給付	利用者数 (人/月) 261	284	301	310	318	325	346	349	340	336	347
介護給付	利用者数 (人/月) 455	483	522	530	553	573	615	642	635	618	626

図表V-92 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与のサービス量（利用者数）の推移



(16) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴・排せつなどに使用する次の6種類の福祉用具を購入する際に、10万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。

1 腰掛便座	2 自動排泄処理装置の交換可能部品	3 排泄予測支援機器
4 入浴補助用具	5 簡易浴槽	6 移動用リフトのつり具

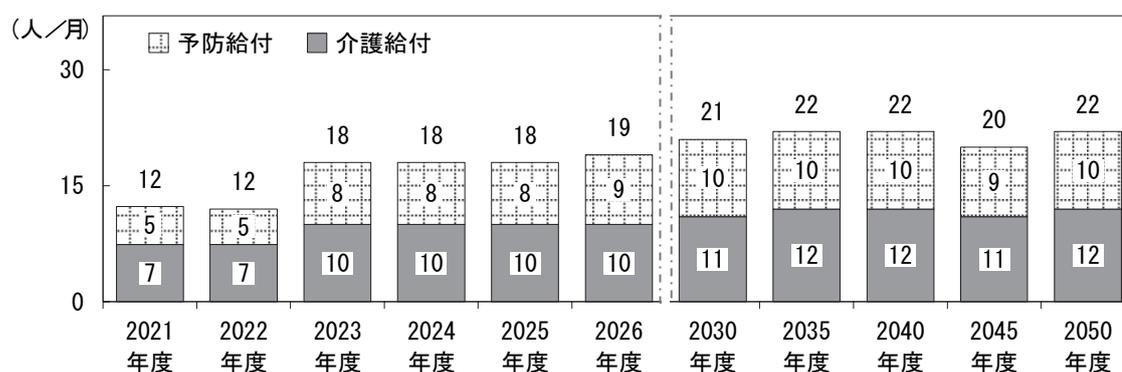
【現状と見込み】

福祉用具の提供が利用者の自立につながるよう、福祉用具の適切な利用を図ります。また、利用者の負担を軽減しつつ、福祉用具の適切な利用、利用者の安全を確保する観点から一部の福祉用具（固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）、多点杖）について貸与と販売の選択制とされています。

図表V-93 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の利用者数

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防給付	利用者数 (人/月)	5	5	8	8	8	9	10	10	10	9	10
介護給付	利用者数 (人/月)	7	7	10	10	10	10	11	12	12	11	12

図表V-94 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費のサービス量（利用者数）の推移



(17) 住宅改修・介護予防住宅改修

本人の自立や介護者の負担軽減を図るために、手すりの取り付けや段差の解消などの住宅改修を行ったときに、20万円までの改修費について利用者負担分を除いた額が支給されます。ただし、対象となるのは、既存の浴室、便所、玄関等のうち対象者が使用する部分に限ります。

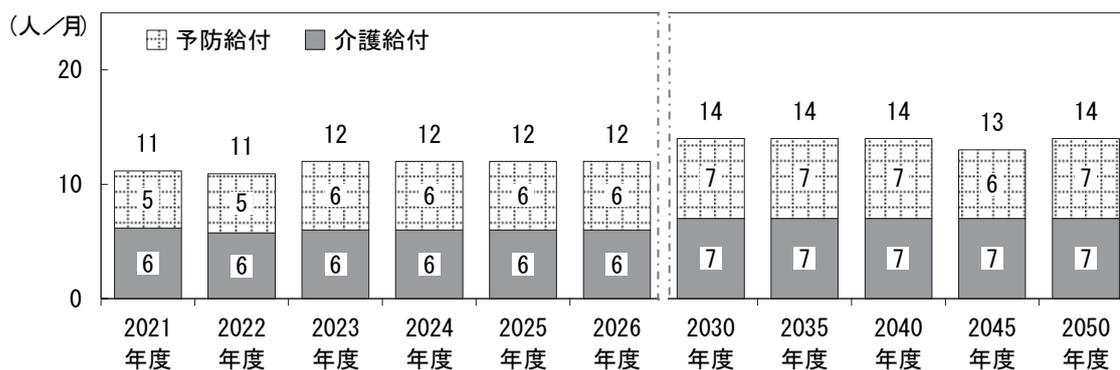
【現状と見込み】

自宅における介護の可能性を高めるために利用の促進を図り、介護に適した住環境の整備を進めます。

図表 V-95 住宅改修・介護予防住宅改修の利用者数

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防給付	利用者数 (人/月)	5	5	6	6	6	6	7	7	7	6	7
介護給付	利用者数 (人/月)	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7

図表 V-96 住宅改修・介護予防住宅改修のサービス量（利用者数）の推移



(18) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護者が、居宅で日常生活を営むために必要な保健医療・福祉サービスの適切な利用ができるように、居宅サービス計画を作成し、サービス事業者等との連絡調整を行います。

なお、要支援者については、地域包括支援センターがその業務を行います。

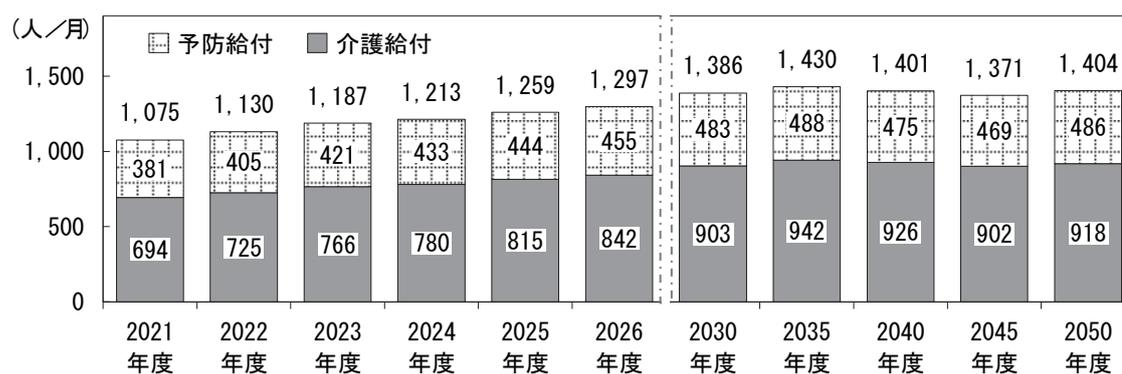
【現状と見込み】

介護支援専門員との連携を強化するとともに、適切な指導に努めます。

図表V-97 居宅介護支援・介護予防支援の利用者数

区分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
予防給付	利用者数 (人/月) 381	405	421	433	444	455	483	488	475	469	486
介護給付	利用者数 (人/月) 694	725	766	780	815	842	903	942	926	902	918

図表V-98 居宅介護支援・介護予防支援のサービス量（利用者数）の推移



3 施設・居住系サービスの充実

施設・居住系サービスのサービス量を見込むにあたっては、既存施設の定員をベースに推計しました。

図表V-99 施設・居住系サービスの利用者数の推計

単位：人

区 分	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
施設利用者数 (A)	299	300	301	348	370	375	370	367
うち要介護4・5 (施設利用者数に対する割合)	158 52.8%	159 53.0%	159 52.8%	177 50.9%	188 50.8%	194 51.7%	191 51.6%	187 51.0%
介護老人福祉施設	158	159	160	180	192	195	192	191
介護老人保健施設	136	136	136	162	172	173	171	170
介護医療院	5	5	5	6	6	7	7	6
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
居住系サービス利用者数 (B)	115	117	119	128	135	135	132	135
認知症対応型共同生活介護	63	63	63	66	69	69	68	69
特定施設入居者生活介護	46	48	50	55	59	59	58	59
地域密着型特定施設入居者生活 介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活 介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介 護	6	6	6	7	7	7	6	7
合 計 (= A + B)	414	417	420	476	505	510	502	502

(1) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けた施設において、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスです。

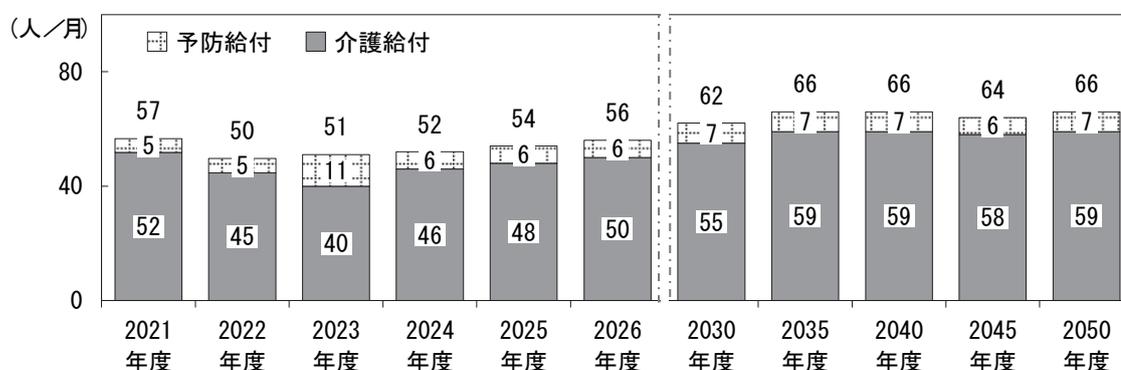
【現状と見込み】

第9期計画では、既存施設の利用状況を考慮してサービス量を見込みました。

図表V-100 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の利用者数

区分	実績			見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
予防給付 利用者数 (人/月)	5	5	11	6	6	6	7	7	7	6	7
介護給付 利用者数 (人/月)	52	45	40	46	48	50	55	59	59	58	59

図表V-101 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のサービス量（利用者数）の推移



(2) 地域密着型特定施設入居者生活介護 [地域密着型サービス]

定員が29名以下である介護専用型特定施設において、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスです（要支援認定者は利用できません）。

【現状と見込み】

2023年（令和5年）12月現在、本市に当該施設はありません。

第9期計画では、整備を予定していないため、サービス量は見込みません。

(3) **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**

[地域密着型サービス]

認知症の人のうち、ねたきりではなく共同生活を営むことに支障のない人が、少人数（1ユニット9人）で介護スタッフとともに共同生活を行い、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を受けます。家庭的な雰囲気の中で過ごすことにより、認知症の症状の進行緩和を促すことなどを目的としています。

【現状と見込み】

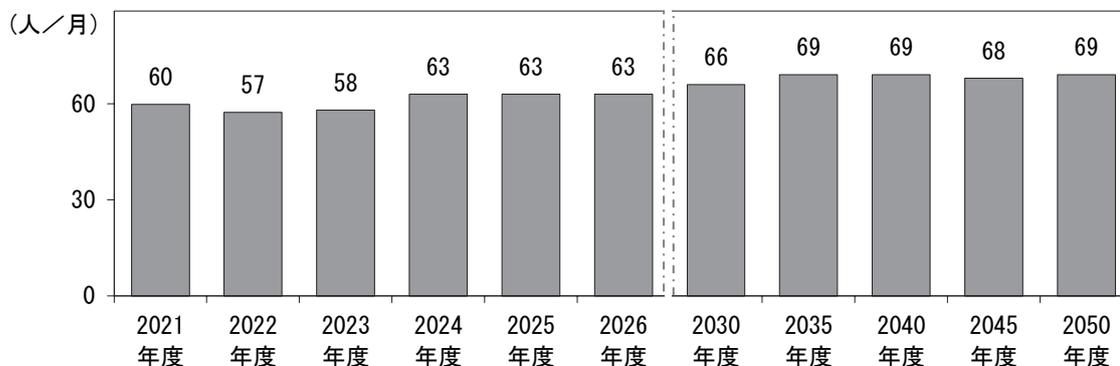
2023年（令和5年）12月現在、市内には当該施設が4か所（定員：63人）整備されています。

第9期計画では、既存施設の定員を考慮してサービス量を見込みました。

図表 V-102 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の利用者数

区分	実績		見込み	見込み								
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度	
予防給付	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	利用者数 (人/月)	60	57	58	63	63	63	66	69	69	68	69

図表 V-103 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のサービス量（利用者数）の推移（介護給付）



※予防給付は実績及び見込みなし

(4) 介護老人福祉施設

身体上・精神上著しい障がいがあるため、常時介護が必要で、在宅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、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行う施設です。

【現状と見込み】

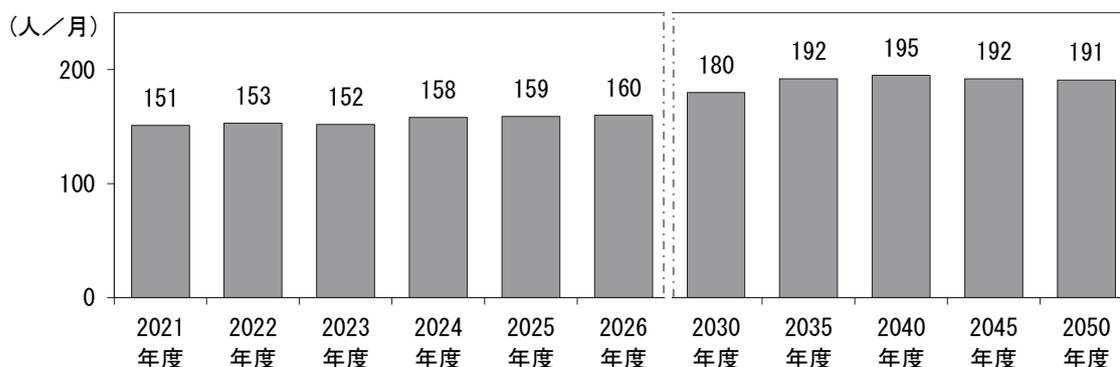
2023年（令和5年）12月現在、市内には介護老人福祉施設が2か所（定員：160人）整備されています。

第9期計画では、既存施設の定員を考慮してサービス量を見込みました。

図表V-104 介護老人福祉施設の利用者数

区 分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
利用者数 (人/月)	151	153	152	158	159	160	180	192	195	192	191

図表V-105 介護老人福祉施設のサービス量（利用者数）の推移



(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 [地域密着型サービス]

定員が29名以下である介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

【現状と見込み】

2023年（令和5年）12月現在、本市に当該施設はありません。

第9期計画では、整備を予定していないため、サービス量は見込みません。

(6) 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を必要とする要介護者が入所する施設です。施設では、在宅生活への復帰をめざしてサービスが提供されます。

【現状と見込み】

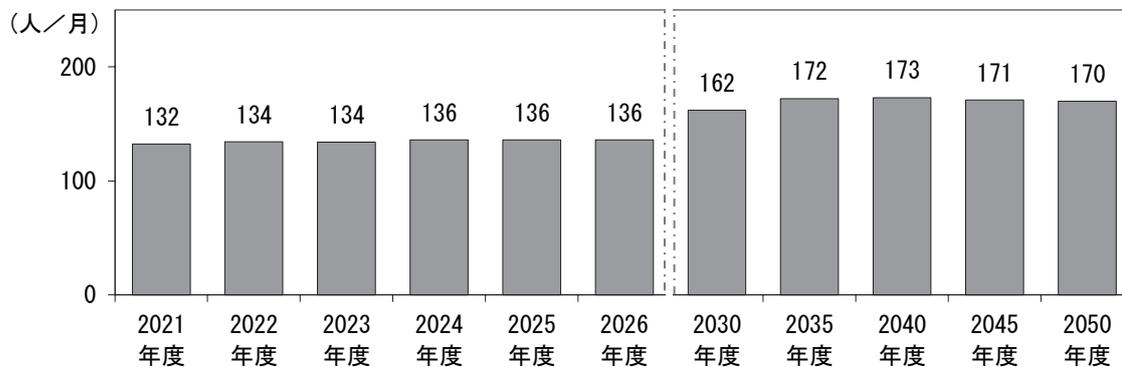
2023年（令和5年）12月現在、市内には介護老人保健施設が1か所（定員：136人）整備されています。

第9期計画では、既存施設の定員を考慮してサービス量を見込みました。

図表V-106 介護老人保健施設の利用者数

区分	実績		見込み	見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度		2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度
利用者数 (人/月)	132	134	134	136	136	136	162	172	173	171	170

図表V-107 介護老人保健施設のサービス量（利用者数）の推移



(7) 介護医療院

介護療養型医療施設の医療、介護、生活支援の役割に加え、住まいとしての機能を持った、長期療養を目的とした施設です。

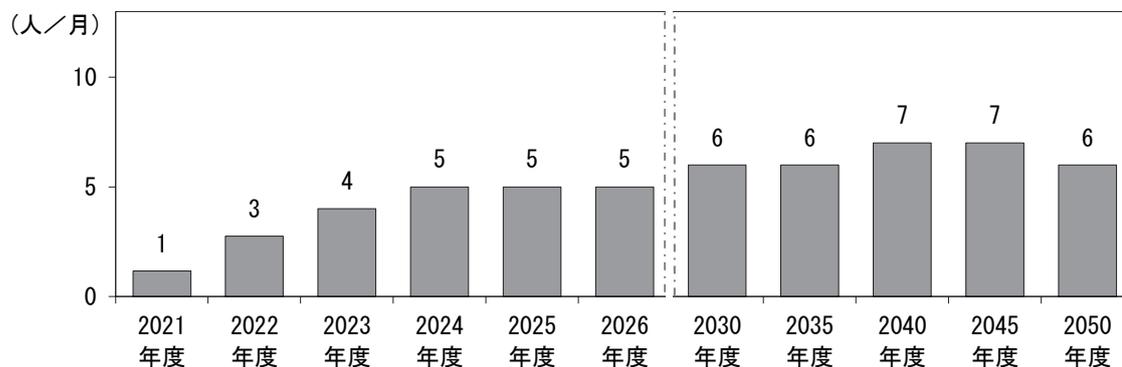
【現状と見込み】

2018年度（平成30年度）から創設された施設です。介護療養型医療施設の役割を持つため、2024年度（令和6年度）～2026年度（令和8年度）は5人、2030年度（令和12年度）には6人の利用が見込まれます。

図表V-108 介護医療院の利用者数

区 分	実績			見込み							
	2021 (令3) 年度	2022 (令4) 年度	2023 (令5) 年度	2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
利用者数 (人/月)	1	3	4	5	5	5	6	6	7	7	6

図表V-109 介護医療院のサービス量（利用者数）の推移



4 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護保険事業費の見込み

① 介護給付費・予防給付費

介護サービス・介護予防サービス利用者の一部負担を除いた介護給付費・予防給付費の見込みは、図表V-110のとおりです。

図表V-110 介護サービス・介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

区 分		2024 (令6) 年度	2025 (令7) 年度	2026 (令8) 年度	2030 (令12) 年度	2035 (令17) 年度	2040 (令22) 年度	2045 (令27) 年度	2050 (令32) 年度
(1) 居宅サービス									
訪問介護	介護	439,808	461,757	481,266	517,917	542,604	545,812	529,440	530,719
訪問入浴介護	予防	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	27,053	27,854	29,150	32,507	33,802	33,802	33,802	33,802
訪問看護	予防	9,227	9,239	9,426	10,202	10,202	10,202	9,814	10,202
	介護	109,123	113,057	117,767	128,358	136,346	137,042	131,089	132,911
訪問リハビリテーション	予防	2,712	3,017	3,017	3,017	3,017	3,017	3,017	3,017
	介護	2,525	2,528	2,528	3,123	3,368	3,368	3,123	3,368
居宅療養管理指導	予防	5,695	5,835	5,967	6,366	6,366	6,366	6,101	6,366
	介護	53,270	55,548	57,772	62,000	64,869	64,476	62,585	63,485
通所介護	介護	222,192	232,401	240,442	257,653	267,258	264,065	257,913	260,119
通所リハビリテーション	予防	82,556	84,746	86,831	92,064	93,362	90,726	89,939	92,575
	介護	227,621	236,977	245,649	262,492	271,816	268,143	261,952	265,763
短期入所生活介護	予防	825	826	826	826	826	826	826	826
	介護	130,188	134,004	138,722	149,632	155,137	154,578	147,364	152,915
短期入所療養介護	予防	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	6,760	7,185	7,185	7,185	7,602	7,602	7,602	7,602
福祉用具貸与	予防	23,058	23,652	24,162	25,745	25,971	25,346	25,036	25,829
	介護	87,028	90,962	94,460	101,479	106,292	105,798	102,924	103,882
特定福祉用具購入費	予防	2,627	2,627	2,945	3,290	3,290	3,290	2,945	3,290
	介護	4,573	4,573	4,573	4,985	5,587	5,587	4,985	5,587
住宅改修費	予防	6,242	6,242	6,242	7,226	7,226	7,226	6,242	7,226
	介護	6,208	6,208	6,208	7,187	7,187	7,187	7,187	7,187
特定施設入居者生活介護	予防	5,698	5,706	5,706	6,446	6,446	6,446	5,706	6,446
	介護	112,424	117,519	121,791	134,533	144,307	144,307	142,267	144,307
(2) 地域密着型サービス									
認知症対応型通所介護	予防	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	40,224	41,316	41,316	45,625	45,625	45,625	44,584	45,625
小規模多機能型居宅介護	予防	1,654	1,656	1,656	2,208	2,208	2,208	1,656	2,208
	介護	117,982	121,461	128,731	137,430	146,468	144,219	142,659	140,890
認知症対応型共同生活介護	予防	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護	198,799	199,008	198,459	207,406	217,080	217,080	214,073	217,080
地域密着型通所介護	介護	53,580	56,242	57,040	62,343	65,567	64,769	61,546	63,770
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護	20,808	20,834	20,834	22,984	22,984	22,984	22,984	22,984
看護小規模多機能型居宅介護	介護	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	介護	514,503	518,514	521,522	583,798	623,115	633,397	623,669	619,755
介護老人保健施設	介護	451,709	452,280	452,280	538,564	571,185	575,502	568,720	565,059
介護医療院	介護	24,215	24,246	24,246	29,114	29,114	33,935	33,935	29,114
(4) 居宅介護支援	予防	25,245	25,921	26,562	28,199	28,491	27,736	27,384	28,374
	介護	145,562	152,416	157,586	168,800	176,237	173,576	169,089	171,839
合 計	予防	165,539	169,467	173,340	185,589	187,405	183,389	178,666	186,359
	介護	2,996,155	3,076,890	3,149,527	3,465,115	3,643,550	3,652,854	3,573,492	3,587,763
総 計 (総給付費)		3,161,694	3,246,357	3,322,867	3,650,704	3,830,955	3,836,243	3,752,158	3,774,122

② 標準給付費

標準給付費は、要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、算定対象審査支払手数料を合算したものです。本計画期間中の標準給付費は約102億4,596万円になると見込みました。

図表V-111 標準給付費の見込み

単位：千円

区 分	2024 (令6)年度	2025 (令7)年度	2026 (令8)年度	合 計
①総給付費	3,161,694	3,246,357	3,322,867	9,730,918
②特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	76,926	79,367	81,712	238,005
③高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	77,578	80,054	82,419	240,051
④高額医療合算介護サービス費等給付額	9,539	9,829	10,120	29,488
⑤算定対象審査支払手数料	2,427	2,501	2,574	7,502
標準給付費見込額	3,328,164	3,418,108	3,499,692	10,245,964

図表V-112 2030年度以降の標準給付費の見込み

単位：千円

2030 (令12)年度	2035 (令17)年度	2040 (令22)年度	2045 (令27)年度	2050 (令32)年度
3,838,612	4,027,068	4,031,014	3,943,721	3,968,744

③ 地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業費と包括的支援事業・任意事業費は、今後の事業の展開及び75歳以上人口の伸びを考慮して推計しました。

図表V-113 地域支援事業費の見込み

単位：千円

区 分	2024 (令6)年度	2025 (令7)年度	2026 (令8)年度	合 計
地域支援事業費	174,488	177,974	183,059	535,521
①介護予防・日常生活支援総合事業	92,464	94,045	95,652	282,161
②包括的支援事業・任意事業	82,024	83,929	87,407	253,360

図表V-114 2030年度以降の地域支援事業費の見込み

単位：千円

区 分	2030 (令12)年度	2035 (令17)年度	2040 (令22)年度	2045 (令27)年度	2050 (令32)年度
地域支援事業費	183,176	182,706	184,139	184,924	183,814
①介護予防・日常生活支援総合事業	102,539	99,916	98,517	98,857	99,114
②包括的支援事業・任意事業	80,637	82,790	85,622	86,067	84,700

(2) 第1号被保険者の保険料

① 介護保険財源の仕組み

介護保険に関する費用負担は、保険料（第1号被保険者及び第2号被保険者）と公費（国、都道府県及び市町村）でまかなわれ、次のとおり区分されます。

イ 居宅サービス及び地域密着型サービス（特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）

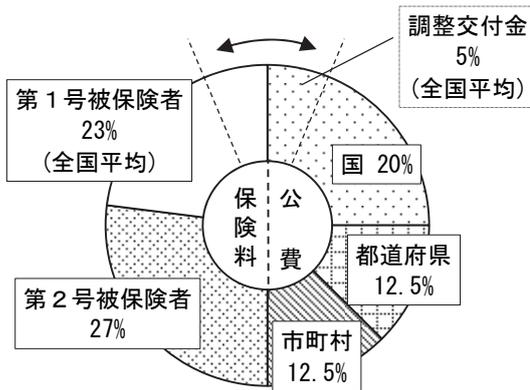
ロ 施設サービス及び特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護

ハ 地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業

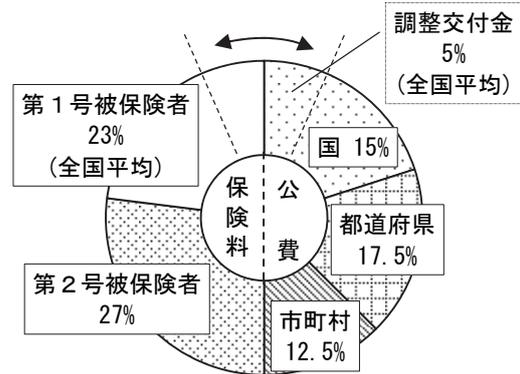
ニ 地域支援事業における包括的支援事業及び任意事業

図表V-115 標準給付費及び地域支援事業費の財源構成

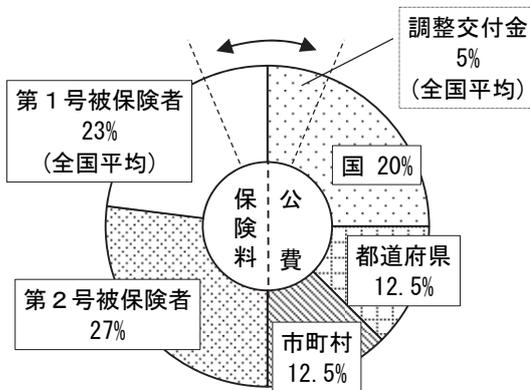
イ 標準給付費／居宅サービス等



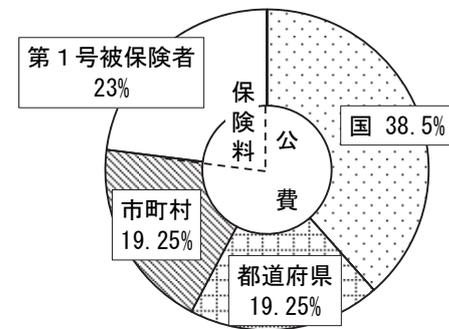
ロ 標準給付費／施設サービス等



ハ 地域支援事業費／介護予防・日常生活支援総合事業



ニ 地域支援事業費／包括的支援事業・任意事業



② 調整交付金

第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合や、第1号被保険者の所得水準といった、市町村の責に帰すべきものではない要因で生じる介護保険財政の不均衡を是正するため、国は負担分のうち5%を調整交付金として、上記の2項目に基づいて市町村毎に交付率を定めて交付しています。第9期期間中の交付率は2.72～3.32%と見込みました。

③ 財政安定化基金

市町村が通常の実行を行ってもなお生じる保険料未納や、予想を上回る給付費の伸びによる財政不足については、都道府県に設置された「財政安定化基金」から資金の貸付・交付を受けることができます。この制度は、財源不足が生じて、直ちに一般財源を繰り入れなくてもよいように設けられたものです（介護保険法第147条に規定）。

基金の財源は、国、都道府県、市町村が1/3ずつ負担をするものとされており、市町村の負担分は第1号被保険者保険料でまかなわれています。市町村が負担する財政安定化基金拠出率は、国の拠出率を標準として都道府県が定めますが、愛知県の場合、第9期計画期間における拠出金の負担はありません。

交付の場合は、3年ごと（事業運営期間最終年度）に、財政不足額のうち、原則として保険料収納不足額の1/2を交付します。また、貸付の場合は、毎年、原則として保険料収納不足及び給付費増による財政不足額の全額（交付があるときは交付額を除いた額）を貸し付けます。貸付額の償還は、次の事業運営期間に、保険料を財源として行います。

なお、本市では、第8期計画期間中における交付・貸付はありませんでした。

④ 介護給付費準備基金の取り崩し

介護給付費準備基金（以下、「準備基金」という）とは、3年間の事業年度での財源を安定させるため、介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源に不足が生じた場合に取り崩して充当するための

ものです。事業運営期間の最終年度において残高がある場合には、次期保険料を見込むにあたり、必要と認められる額を除き、取り崩すことが基本とされています。

第8期計画期間中において積み立てた準備基金は、2023年度（令和5年度）末で約2億7,578万円の見込みです。

なお、第9期計画の第1号被保険者保険料の原資として全額を取り崩し充当します。

⑤ 第1号被保険者の保険料基準額

標準給付費見込額と地域支援事業費見込額を合計した額に、第1号被保険者の標準的な負担割合を乗じ、標準的な調整交付金から、本市における調整交付金見込額を差引いた額を加えた額が、保険料収納必要額となります。

第1号被保険者の保険料は、保険料収納必要額に保険料の収納率を見込み、所得段階別加入者割合に応じて、補正した第1号被保険者数で除して算出します。

この算出により、第9期計画における保険料基準額（月額）は5,391円と設定します。

図表V-116 第1号被保険者の保険料基準額の算出

区 分	金 額
標準給付費 (A)	10,245,964千円
地域支援事業費 (B)	535,521千円
第1号被保険者負担分 [(A+B) × 23%] (C)	2,479,741千円
調整交付金相当額との差額 (D)	207,231千円
保険料収納必要額 [(C+D)] (E)	2,686,973千円
介護給付費準備基金取崩額 (F)	275,780千円
基金等取崩後の保険料収納必要額 [(E-F)] (G)	2,411,192千円
÷	
保険料収納率 (H)	99.0%
÷	
補正後被保険者数 (I)	37,650人
≡	
保険料基準額(年額) (J)	64,688円
保険料基準額(月額) [(J ÷ 12月)]	5,391円

⑥ 保険料所得段階の設定

第9期計画においては、国の所得段階及び保険料率を基本としながら、現行の所得段階及び保険料率も勘案し、保険料率を設定する区分となる所得段階及びそれに応じた保険料率を16段階に設定します。

図表V-117 保険料の所得段階

所得段階	対象者	保険料率	保険料年額
第1段階	本人市民税 非課税	非課税世帯で老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	29,400円
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	(18,400円)
第2段階	本人市民税 非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下	44,300円 (31,300円)
第3段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える	44,600円 (44,300円)
第4段階	市民税課税 世帯、本人 非課税	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	58,200円
第5段階 【基準額】		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える	64,600円
第6段階	本人市民税 課税	合計所得金額120万円未満	77,600円
第7段階		合計所得金額120万円以上 210万円未満	84,000円
第8段階		合計所得金額210万円以上 320万円未満	97,000円
第9段階		合計所得金額320万円以上 420万円未満	109,900円
第10段階		合計所得金額420万円以上 520万円未満	122,900円
第11段階		合計所得金額520万円以上 620万円未満	135,800円
第12段階		合計所得金額620万円以上 720万円未満	148,700円
第13段階		合計所得金額720万円以上 820万円未満	155,200円
第14段階		合計所得金額820万円以上 1,000万円未満	161,700円
第15段階		合計所得金額1,000万円以上 1,500万円未満	168,100円
第16段階		合計所得金額1,500万円以上	174,600円

※ () 内の乗率及び金額は、消費税を財源とした別枠公費負担による低所得者への負担軽減策が実施された額です。

(3) 介護給付適正化事業

介護保険財政の健全化と質の高いサービスを利用者に提供するため、介護給付適正化事業を実施します。

主要3事業と位置付けられている、「認定調査状況のチェック」「ケアプランチェック」「縦覧点検・医療情報との突合」を実施します。

① 認定調査状況のチェック

要介護認定申請に係る認定調査の内容について、委託した認定調査についても市職員がすべてチェックします。

② ケアプランチェック

■ケアプランチェック

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、国のマニュアルに基づきチェックします。

■住宅改修実態調査

改修工事を行う受給者宅の実態確認、工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施工状況をチェックします。

■福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等についてチェックします。

③ 縦覧点検・医療情報との突合

■縦覧点検

国保連合会から提供される帳票を活用し、受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を毎月チェックし、疑義のある場合は事業所に確認します。

■医療情報との突合

国民健康保険及び後期高齢者医療の担当部署との連携のもと、国保連合会から提供される帳票を活用し、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、疑義のある場合は事業所に確認します。

(4) 介護相談員派遣事業

介護相談員を市内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所及び通所介護サービス事業所へ派遣し、利用者や家族の相談を受け、疑問、不満及び不安の解消を図るとともに、サービス事業者の質の向上を図ります。

(5) リハビリテーション提供体制の充実

要介護（支援）者へのリハビリテーション提供は、心身機能の向上のみならず、活動能力の向上や社会参加の可能性を高めることにバランスよく働きかけることが重要であり、自立支援に向けてリハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制を整える必要があります。

本市の介護保険サービスにおけるリハビリテーション専門職の現状について、認定者1万人あたりの専門職員数でみると、理学療法士は全国及び愛知県に比べ大幅に上回っていますが、作業療法士は少ないのが現状です。

また、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び介護老人保健施設の利用率は、通所リハビリテーションと介護老人保健施設は全国及び愛知県を上回っていますが、訪問リハビリテーションは低い率となっています。

図表V-118 リハビリテーションサービス提供体制の指標

区 分		岩倉市	愛知県	全 国
認定者1万人あたりのリハビリテーション専門職数	理学療法士（人）	96.27	38.70	29.42
	作業療法士（人）	12.03	16.27	16.35
	言語聴覚士（人）	—	4.53	3.06
利用率	訪問リハビリテーション（％）	0.64	1.87	2.04
	通所リハビリテーション（％）	20.82	9.58	8.50
	介護老人保健施設（％）	6.49	5.02	5.00

資料：地域包括ケア「見える化」システム（リハビリテーション専門職数は2017（平成29）年、利用率は2023（令和5）年（8月利用分まで）

<第9期の取組>

本市におけるリハビリテーション提供の現状を踏まえ、要介護（支援）者が、本人の状況に応じて、必要なリハビリテーションが受けられるよう、提供体制の充実に努めます。

2023年（令和5年）6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（認知症基本法）」では、認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努めることを国民の責務としており、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、「共生」を中心に施策を進めることを基本的な考え方としています。この考え方を受け認知症施策を推進していきます。なお、これまで「認知症施策推進大綱」に基づいて推進してきた「予防」についてもエビデンスに基づく取組を進めます。

(1) 認知症ケアパスの普及と認知症に関する啓発

認知症高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域住民の認知症に関する理解が重要です。本市では、「認知症とともにあゆむ道しるべ」として、認知症ケアパスを作成しています。認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから、生活する上で様々な支障が出てくる中で、その進行状況にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示すものです。

<第9期の取組>

認知症ケアパスの普及に努めるとともに、認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業などの周知を図っていきます。また、認知症に対する正しい知識の普及に向け、認知症勉強会及び声かけ訓練などを開催していきます。

(2) 認知症サポーターの養成

市民ボランティアである、いわくら認知症ケアアドバイザー会が中心となり、地域や学校、職場において寸劇、紙芝居を織り交ぜながら認知症サポーター養成講座を開催しています。2022年度（令和4年度）末現在、市内では8,796人のサポーターが養成されました。

図表V-119 認知症サポーター育成事業の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
認知症サポーター養成講座	実施回数(回)	7	10
	参加者数(人)	264	463
認知症サポーター	延べ人数(人)	8,333	8,796

<第9期の取組>

認知症に対する正しい知識と理解を広めるため、継続して認知症サポーター養成講座を開き、認知症サポーターを養成していきます。

また、認知症サポーターが地域の見守り支援の担い手として活躍できるよう、認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなげる仕組みである「チームオレンジ」の効果的な展開について研究していきます。

(3) 認知症高齢者の居場所づくり

認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの一環として、いわくら認知症ケアアドバイザー会が主催する認知症カフェは、暖かい家庭的な空間で、認知症の人やその家族、地域の人などが集い、気楽に会話ができる雰囲気の中で、参加者の不安を解消する「癒し」の場、介護経験者による介護相談や認知症に対する理解の促進などにも有効な場となっています。

図表V-120 認知症カフェの実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
認知症カフェ	開催回数(回)	22	22
	参加者数(人)	168	470

<第9期の取組>

認知症カフェが、誰もが気軽に集まり、交流できる居場所として定着していくよう、関係機関と連携し周知啓発や運営上の支援を行っていきます。

さらに、認知症の人の意向を把握し、施策の企画・立案、評価へ本人の視点が反映されるよう、認知症の人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施を検討します。

(4) 認知症初期集中支援チームの充実

認知症高齢者とその家族が安心して地域で暮らすことができるように、地域住民、行政及び関係機関の協働による支援体制を構築する必要があります。

市内2か所の地域包括支援センターにそれぞれ1チーム設置した認知症初期集中支援チームにおいて、適切な医療サービス又は介護サービスに結びついていない認知症の人やその家族に対する早期診断、早期対応に向けた支援を行います。

図表V-121 認知症初期集中支援チームの実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
相談件数	件数（件）	23	38
チーム員会議数	開催回数（回）	10	23

<第9期の取組>

引き続き、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、地域において自立した生活が送れるよう必要な医療・介護サービスへつなげていきます。

また、認知症サポート医の養成により、医療面から認知症へのアプローチを進めていきます。

さらに、認知症初期集中支援チームの認知度を高めるため、その役割、活動内容の周知に努めます。

(5) 認知症地域支援推進員の充実

医療機関・介護サービス提供事業所や地域の支援機関のネットワーク構築の役割を担う認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに1人配置しています。

<第9期の取組>

引き続き、認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人や、その家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、適切な支援を検討するとともに、関係機関の連携調整等の支援を行います。

また、認知症地域支援推進員の役割、活動内容の周知に努めます。

(6) 認知症地域支援推進ネットワーク会議を中心としたネットワークの構築

認知症の人とその家族を地域の中で組織的に支援するため、認知症地域支援推進ネットワーク会議を設置しています。

<第9期の取組>

引き続き、認知症地域支援推進ネットワーク会議において、認知症の人とその家族を地域で支援していくために関係機関の連携を強化し、情報交換及びネットワークの構築を図ります。

(7) 若年性認知症の人に対する支援の充実

若年性認知症の人は、仕事や生活において高齢者と異なる課題や負担があり、本人や家族の状況に合わせた、地域ぐるみのきめ細かな支援が必要です。

愛知県や「認知症の人と家族の会」のリーフレットを窓口等に設置し、若年性認知症支援に関する周知啓発を行っています。

また、障がい者施策として、障がいにより一般就労が困難である人に、就労系の障がい福祉サービスの支給を行い、就労への支援を行っています。さらに、2023年度（令和5年度）には、障がいに関する専門相談機関である基幹相談支援センターを設置し、相談支援に関する機能強化を図りました。

＜第9期の取組＞

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、引き続き、若年性認知症支援に関する周知啓発を行っていきます。

また、その社会参加を支援するために、関係機関等と連携を強化し、障がい福祉サービスの就労系サービスの利用を促進するとともに、地域活動等に参加しやすい環境を整えていきます。

(8) 運動を活用した認知症予防の推進

認知症予防のためには、体を動かしながら筋力の強化や機能維持を図ると同時に脳の働きを活性化させるトレーニングが有効とされており、「スクエアステップ講座」を実施し、スクエアステップの普及を積極的に進めています。

＜第9期の取組＞

引き続き、スクエアステップを認知症予防の取組として位置づけ、地域における普及を推進していきます。

また、閉じこもりが認知症のリスクを高めることから、外出頻度の低い高齢者の社会参加を促す取組を推進していきます。

6 高齢者の権利擁護・虐待防止

判断能力が不十分な認知症の人や虐待を受けている高齢者が、地域で安心して自立した生活を送れるよう、関係機関と連携し適切に権利擁護に関する事業を推進するとともに、制度の普及、利用促進を図るよう啓発に努めています。

(1) 権利擁護事業の推進

① 権利擁護支援センターとの連携強化

判断能力が不十分な認知症の人や虐待を受けている高齢者などの権利擁護体制を構築するため、2018年度（平成30年度）に、小牧市、大口町、扶桑町及び本市（以下、「尾張北部区域」といいます。）で共同して特定非営利活動法人尾張北部権利擁護支援センターを設置しました。

2022年（令和4年）3月に、尾張北部区域で、「（岩倉市）成年後見制度利用促進計画」を策定しました。計画に定める施策を推進するため、2022年度（令和4年度）に尾張北部権利擁護支援地域連携ネットワーク協議会を設置し、計画の進捗管理や地域、福祉、司法、医療の連携強化を図りました。

また、2023年度（令和5年度）には市民後見人養成研修を尾張北部区域の2市2町で共同して開催しました。

<第9期の取組>

判断能力に不安のある高齢者等が、地域で安心して自立した生活が送れるよう、引き続き、尾張北部権利擁護支援センターと連携し、成年後見制度に関する相談、成年後見制度の利用支援、権利擁護に関わる人材の育成など、権利擁護に関する各種事業を推進します。

② 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、「自己決定の尊重」「本人の保護」の理念に基づき、判断能力が十分でない高齢者などに代わって、家庭裁判所が選任した法定後

見人や任意後見制度に基づく任意後見人などが、不動産・預貯金などの財産の管理や、介護・施設入所などの契約行為を行うことで、高齢者の権利擁護を図り、地域で安心して暮らすことを目的としています。

本市では、市長が行う審判請求、成年後見人等の報酬にかかる費用に対して必要に応じて助成しています。

また、尾張北部権利擁護支援センターとの連携で月に1回巡回相談を行っています。

図表V-122 高齢者の成年後見制度利用支援事業の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
市長が行う審判請求	件数（件）	5	4
成年後見人等への報酬助成	件数（件）	0	2

対 象 者：支援が必要な高齢者等

実施機関：市

<第9期の取組>

今後、認知症高齢者の増加、親族間における人間関係の希薄化などから、権利擁護を必要とする様々なケースが現れ、成年後見制度の利用者は増加すると予想されます。尾張北部権利擁護支援センターとの連携のもと、制度の周知・啓発に努めます。

③ 日常生活自立支援事業

個人が尊厳を持って、地域の中で自立した生活を送るためには、自らの意思と責任で財産を活用し、必要なときに必要な生活支援サービスを受けることが基本です。判断能力に不安のある認知症高齢者等の自立した生活を支援するため、社会福祉協議会と契約を結び、福祉サービスの利用援助や生活支援員が日常的な金銭管理を行っています。

図表V-123 日常生活自立支援事業の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
認知症高齢者等の契約	件数（件）	14	10

対 象 者：支援が必要な高齢者等

実施機関：愛知県社会福祉協議会（委託先：岩倉市社会福祉協議会）

＜第9期の取組＞

判断能力に不安のある認知症高齢者等が、地域で自立した生活が送れるよう、社会福祉協議会との連携を強化しながら、制度のさらなる周知と利用促進を図ります。

(2) 高齢者虐待防止の推進

本市では、「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」に基づき高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を設置し、虐待防止に取り組んでいます。

2022年度（令和4年度）は、虐待が疑われる通報が13件あり、そのうち5件を虐待と判断しました。

図表V-124 虐待通報の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
虐待が疑われる通報	件数（件）	15	13
うち虐待判断	件数（件）	9	5

図表V-125 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の実績

区 分		2021（令和3）年度	2022（令和4）年度
高齢者虐待防止コアメンバー会議	開催回数（回）	10	7
高齢者虐待防止ネットワーク会議	開催回数（回）	1	1

＜第9期の取組＞

① 予防と発見

高齢者虐待と疑われるときは、相談・通報してもらえよう市民の関心を高めるため、高齢者虐待防止の啓発や高齢者虐待相談窓口等の周知をするとともに、居宅介護支援事業所など関係機関に対して、虐待の早期発見、通報についての周知・啓発に努めます。

② 早期対応と支援

虐待や虐待の兆候が発見された場合、早期に相談や救済支援が行えるよう、地域包括支援センターをはじめ関係機関との連携体制の強化に努めます。

③ 介入と緊急対応

虐待の状況が深刻で、このまま放置できないと判断した場合は、引き続き、関係機関と連携・協議し、高齢者緊急一時保護事業などを利用し、緊急に保護する等の対応をしていきます。

7 福祉・介護人材の確保・定着の支援

福祉や介護の仕事は、ひととひとが向き合って、ふれあう中で、他人を思いやる気持ちを育み、自分自身の成長を実感できる素晴らしい仕事です。

しかし、現実には仕事内容の難しさや処遇改善が必要な事業者がいることなどが強調されており、高齢化が進む中、福祉や介護を担う人材の不足が課題となっています。

厚生労働省の推計によれば、団塊世代が75歳以上となる2025年（令和7年）には32万人、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には69万人の介護人材の不足が生じると予測しています。本市においてもそれは例外ではありません。

そこで、福祉・介護人材の確保・定着を、地域全体の課題と捉え、事業者をはじめすべての市民と行政の協働により取組を進めていきます。

(1) 福祉・介護の仕事の魅力の「見える化」

福祉・介護の仕事の現場について、本来の仕事の魅力が正しく認識されていない状況があります。

愛知県や愛知県社会福祉協議会と連携して、情報を広報紙や市ホームページに掲載することで、福祉・介護の仕事のやりがいや魅力が正しく認識されるよう努めました。

また、「二十歳のつどい」において福祉・介護の仕事に関するチラシを配布しました。

<第9期の取組>

引き続き、広報紙や市ホームページをはじめ、市の関わるイベントなど様々な機会を活用して、福祉・介護の仕事の魅力を小・中・高校生などの若者にも通じるようなPRを行います。

(2) 事業者との連携強化

介護の現場を担う人材の不足は、多くの介護サービス提供事業者が抱える重大な問題であり、その解決については、関係機関の連携のもと社会全体で考えていかなければなりません。

第8期計画期間においては、地域密着型サービス集団指導会の際に、介護職員人材確保対策について意見交換を行いました。また、岩倉市介護支援専門員研修を開催し、主任介護支援専門員更新要件の研修とすることで、主任介護支援専門員の確保に努めました。

さらに、市内介護サービス事業所に介護人材確保・定着に係るアンケートを実施し、事業者のニーズを把握するとともに、ICTやロボットを活用した業務の効率化についての情報提供に努めました。

<第9期の取組>

引き続き、市内の介護サービス提供事業者との連携を強化し、本市における介護サービスの質の維持向上を図るため、情報共有を行うとともに、アンケート結果も踏まえ、介護サービス提供事業者と意見交換をしながら、研修・勉強会の開催など人材の確保の視点で取組を検討します。

また、ICTやロボットを活用した業務の効率化を推進し、介護職員の負担を軽減することで、サービスの質の向上、離職防止を図ります。

(3) アクティブシニアの参加促進

本市では、認知症サポーターの養成に力を入れてきました。その結果、多くの方が研修を受け、認知症サポーターとなっています。また、市民ボランティアである、いわくら認知症ケアアドバイザー会が継続的に活動しています。

さらに、2019年度（令和2年度）からは、高齢者自身が地域でフレイル（虚弱）対策の担い手として活動できるようシルバーリハビリ体操指導士の養成を進めています。

加えて、高齢者の就労支援として、犬山公共職業安定所の高齢者雇用に関する情報を、市ホームページへの掲載やチラシの設置等により提供しています。

＜第9期の取組＞

引き続き、本市在住のシニアの人たちに、認知症サポーターやシルバーリハビリ体操指導士の養成講座など介護に関わってもらうための講座・研修を企画し、在宅や施設で活動できる力を養ってもらい、介護現場への多様な参加を促していきます。

また、犬山公共職業安定所等との連携を図るとともに、福祉・介護の仕事の持つ魅力を体験できる機会の創出について研究するなど、できる限り多くのアクティブシニアが福祉や介護の担い手として活躍できる体制を整えていきます。

(4) 小・中・高校生の介護現場における体験交流の機会の創出

「介護」とは、ひとがひとの生活を支えるきわめて人間的な行為です。多世代で暮らすことが少なくなった今日、意図的にこのような関わりの機会を作っていくことも必要であり、介護現場は人間的な行為を学ぶ場となります。このような体験が、未来の福祉・介護人材へとつながっていくものと考えられます。

第8期計画期間においては、小学校で、認知症ケアアドバイザーによる「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症について正しい理解ができる機会を設けました。また、キャリア学習では、地域へ出かけたり、地域の人を招いたりして、学校教育に高齢者の優れた能力を生かす場を設けました。

＜第9期の取組＞

次の時代を担う小・中・高校生が、「介護」の魅力や意義を正しく理解できるよう、引き続き、介護の現場において介護の体験や高齢者との交流をする機会の充実を図ります。

また、具体的な「介護」の魅力を伝える方法について、様々な部署・機関が既に実施している内容も含め研究していきます。

VI 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 庁内における連携の推進

本計画は高齢者福祉や介護保険の分野に限らず、広範囲な分野にわたった計画であるため、計画の推進にあたっては、健康福祉部長寿介護課が中心となって関係部署との横断的な連携・調整を図ります。

(2) 関係機関との連携の推進

住まい・医療・介護・予防・生活支援の視点から計画を総合的に推進し、高齢者を地域全体で見守り、支援する地域包括ケアシステムの充実を図るため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会等関係機関との連携強化を図ります。

また、広域的に取り組む必要のある事項については、県及び圏域内の市町等と連携して推進していきます。

(3) 介護サービス提供事業者との連携の推進

地域包括ケアシステムの重要な要素である介護保険サービスが、利用者の地域における自立した生活支援を目指し、効果的かつ効率的に提供されるよう、また、それを担う介護人材の育成と確保が図れるよう、介護サービス提供事業者との連携を強化します。

(4) 市民と行政の協働による推進

高齢者を取り巻く様々な課題は、当事者やその家族の努力や行政の支援だけで解決できるものではありません。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、地域住民によるきめ細かで柔軟な支援が必要であり、市民一人ひとりがこの計画の推進役となっていただくことが必要不可欠です。そこで、計画の推進にあたっては、市民と行政の協働による取組を進めます。

(5) 誰もが活躍できる「持続可能」な地域社会づくり

SDGsがめざすのは、経済成長、社会問題の解決、環境保全がバランス良く達成された持続可能な世界であり、その過程で、高齢者をはじめ障がい者、貧困層、女性など、脆弱な立場に置かれやすい人々を「誰一人取り残さない」ことを掲げています。これは、地域共生社会の実現と合致するものです。

「みんな いきいき 居場所のある地域共生社会をめざして」を基本理念とする本計画においては、高齢者が「支えられる側」ではなく「支える側」となって活躍できる「持続可能」な地域社会づくりを念頭に、各種取組を推進していきます。

2 計画の進捗管理

(1) 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金を活用した進捗管理

2017年（平成29年）の介護保険法の改正により、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組が実施されるよう、自治体への財政的インセンティブとして、保険者機能強化推進交付金が創設されました。

また、2020年度（令和2年度）には、介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金が創設され、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分の基準がより明確になりました。

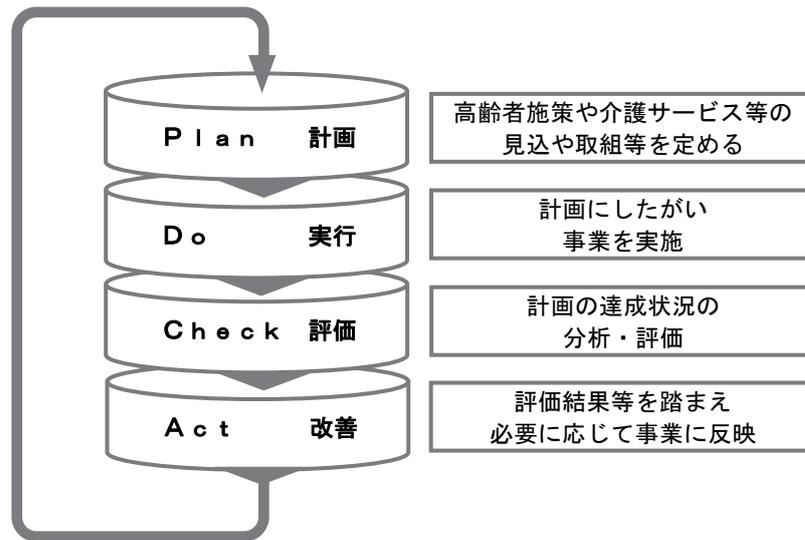
本市では、国が示す指標項目に沿って、評価・検証・分析を行い、次年度事業及び次期計画へ反映していきます。

(2) P D C Aサイクルによる計画の進捗管理

計画の実効性を高め、目標を達成していくためには、計画の進捗状況を把握し、評価することが重要になります。このため、高齢者保健福祉計画等推進委員会において計画に掲げる施策や指標が高齢者のニーズに依拠して的確に実行されているかなど、その進捗管理を行います。進捗管理にあたっては、客観的なデータ等の分析に基づき、点検、評価し、次年度以降の施策・事業の実施に反映するP D C Aサイクルにより行います。なお、評価にあたっては、前記（1）の項目等を考慮します。

また、高齢者保健福祉計画等推進委員会が地域包括支援センター運営協議会と地域密着型サービス運営委員会の役割を担っており、地域包括支援センターの設置及び運営に関する協議、地域密着型サービスの整備及び運営に関する協議を行って、適切な事業推進と評価に努めます。

●計画の進捗管理（PDCAサイクル）



Ⅶ 資 料

1 用語解説

ICT	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略。医療・介護関係機関の情報連携等に活用されている。
アクティブシニア	年齢にこだわらず、意欲的に仕事や趣味の活動に取り組み、健康意識が高い活発な高齢者。
アセスメント 〔assessment〕	サービス利用者や利用しようとする者の心身の状態、家族の状況などを踏まえ、利用者が自宅で生活を続けるために、どのような問題を抱えているか、解決しなければならない課題は何かを明らかにするために行われる情報収集・課題分析のこと。
インセンティブ 〔incentive〕	意欲向上や目標達成のための刺激策。個人が行動を起こすときの内的欲求（動因：ドライブ）に対して、その欲求を刺激し、引き出す誘因（インセンティブ）を指す。
SDGs	Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略。2016（平成28）年から2030（令和12）年の15年間で達成すべき“世界共通の目標”として、貧困、保健、エネルギー、気候変動、平和など17種類の目標が提示され、2015（平成27）年9月に国連で開催された持続可能な開発サミットで国連に加盟している全193カ国によって採択された。
NPO	Nonprofit Organization（民間非営利組織）の略。福祉・医療、環境保護やリサイクル、災害復旧等で活動する、私的利益を目的としない民間の非営利組織。
エビデンス 〔evidence〕	治療や予防等の有効性についての科学的根拠（信頼性の高い研究結果等）。
共生社会の実現を推進するための認知症基本法	2023（令和5）年6月に公布された認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的とした法律。全37条からなり、目的や基本理念をはじめ、認知症施策推進基本計画等の策定、基本的施策の推進、認知症施策推進本部の設置などについて規定されている。
業務継続計画（BCP）	企業や団体が自然災害、大火災、感染症拡大などの緊急事態に遭遇した時、損害を最小限にとどめつつ、重要な事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画。BCPはBusiness Continuity Planningの略

コーホート変化率法	各コーホート（同期間に生まれた集団）について、過去における実績人口の動勢から変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。
コミュニケーションボード	聴覚障がいのある人などが、言葉でうまく意思や状況を伝えられない場合に、イラストを指さして相手との意思疎通を図るツール。
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅。
シルバーリハビリ体操	特別な道具を必要とせず、関節可動域や筋力の向上などを目的とした92種類の体操。健康な人から虚弱な高齢者にも可能な体操であり、介護予防に効果のある体操として普及している。「シルバーリハビリ体操指導士」の資格者が、地域等において普及を行う。
人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）	もしもの時のために、本人が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組。「人生会議」はアドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning）の愛称。
スクエアステップ	横4マス、縦10マスのマス目が書いてあるマットの上を、前後左右に規則的に動きながら進んでいく運動。バランス能力の向上、転倒予防、認知機能の向上等の効果がある。
セーフティネット（safety net）	安全網。網の目のように救済策を張ることで、安全や安心を提供するための仕組みのこと。
ダブルケア	子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のこと。
団塊ジュニア世代	日本において、1971（昭和46）年から1974（昭和49）年に生まれた世代。団塊世代の子ども世代にあたり、第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
団塊世代	日本において、第二次世界大戦直後の1947（昭和22）年から1949（昭和24）年に生まれた世代。第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
地域ケア会議	地域包括支援センターまたは市町村が主催し、医療・介護・福祉などの多職種が連携して、高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。
地域密着型サービス	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援するサービスで、利用は原則として岩倉市民に限る。
チームオレンジ	ステップアップ講座を受講した認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援を継続的に行う取組。認知症の人にもメンバーとして参加することが望まれる。認知症サポーターが活躍する場として期待されている。

ニュースポーツ	新しく考案された軽スポーツの総称。競技性があまり強くなく、一般大衆が楽しめることを目的とする。
認知症ケアアドバイザー	認知症サポーターの養成、認知症に関する講演会などの啓発活動を行い、認知症の人を地域において支援するボランティア。本市では、「いわくら認知症ケアアドバイザー会」が積極的に活動している。
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受講した人。認知症サポーターは、何か特別なことをするのではなく、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者であり、自分のできる範囲で手助けするなど、活動は人それぞれである。
認知症施策推進大綱	2019（令和元）年6月、認知症施策推進関係閣僚会議において認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の後継となる認知症施策推進大綱をとりまとめた。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、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を進めるとしている。大綱では、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開」の5つの柱に沿って施策を推進するとしており、対象期間は2025（令和7）年までとし、策定後3年の中間年である2022（令和4）年に、施策の進捗確認が行われた。
ノーマライゼーション 〔normalization〕	障がいのある人もない人も、互いに支え合い、地域で生き生きと明るく豊かに暮らしていける社会を目指すという考え方。
8050問題	80代の親と50代の子どもの組合せによる生活困窮や社会的孤立などの問題。背景にあるのは子どもの引きこもりなど。「引きこもり」という言葉が出はじめた1980～90年代は若者の問題とされてきたが、当時の若者が40～50代、その親が70～80代となり、こうした親子が社会的に孤立し、生活が立ち行かなくなる深刻なケース。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下した「虚弱」な状態を指し、健康な状態と日常生活で介護が必要な状態の中間の状態をいう。海外の老年医学の分野で使用されている英語の frailty が語源。frailty を日本語の「虚弱」「老衰」「脆弱」等を意味する。
包括的・継続的ケアマネジメント	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携等、地域において、多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援を行うこと。
ポールウォーキング	2本のポール（ストック）を使って歩行運動を補助し、運動効果をより増強する健康運動の一種。

マルチパートナーシップ	多様な主体が役割を分かち合いながら協働してまちづくりを進めていくこと。“多様な縁”の進化系の協働概念と捉え、第5次岩倉市総合計画では「マルチパートナーシップによる誰もが居場所のある共生社会をめざす」を基本理念として掲げている。
ユニバーサルデザイン 〔universal design〕	年齢や性別、障がいの有無に関係なく、誰もが使いやすい配慮がなされたデザインであり、「体の不自由な人が使いやすいデザインは誰にも使いやすい」との発想に立つ。製品作りや空間だけでなく、社会の仕組みなどさまざまな分野で見直しが進んでいる。
レスパイトケア 〔respite care〕	レスパイトとは、休息、息抜き、小休止を意味し、レスパイトケアとは、要介護者が、介護サービス等を利用している間、家族介護者等が一時的に休息をとれるようにする支援。

2 推進委員会等

(1) 条例

○岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会条例

(平成26年3月28日条例第11号)

改正：平成27年3月27日条例第9号

(趣旨)

第1条 この条例は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく岩倉市介護保険事業計画の策定等のための岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会（以下「委員会」という。）の設置、組織及び運営に関する事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づく市長の附属機関として、委員会を置く。

(所掌事項)

第3条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 岩倉市高齢者保健福祉計画及び岩倉市介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉サービス及び介護保険事業の実施状況の把握と評価に関すること。
- (3) 高齢者の保健福祉施策の推進に関すること。
- (4) 地域包括支援センターの設置及び運営に関すること。
- (5) 地域密着型サービスの整備及び運営に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、委員14人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 医療機関の代表者
- (3) 介護事業者の代表者
- (4) 江南保健所長又はその指名する者
- (5) 社会福祉団体等の代表者
- (6) 介護に関わる団体の代表者

- (7) ボランティア団体の代表者
- (8) 市民の代表者
- (9) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部長寿介護課において処理する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に置かれている委員会はこの条例の規定に基づき置かれたものとみなし、現に委嘱されている委員会の委員はこの条例の規定に基づき委嘱されたものとみなす。この場合において、当該委員の任期は、第5条の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

附 則 (平成27年3月27日条例第9号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(2) 委員名簿

(順不同・敬称略)

役職名	氏名	団体名	備考
委員長	汲田 千賀子	同朋大学准教授	
副委員長	嶋 保	民生委員児童委員協議会代表	
委員	平松 司郎	愛知県江南保健所健康支援課長	令和5年 3月まで
	田代 一夫		令和5年 4月から
	伊藤 憲治	社会福祉法人岩倉市社会福祉協議会代表	
	日比野 充伸	一般社団法人岩倉市医師会代表	
	犬飼 賢三朗	一般社団法人尾北歯科医師会 岩倉地区会代表	
	鈴木 信義	特別養護老人ホーム施設代表	
	山田 靖	介護老人保健施設代表	
	高桑 桂一	岩倉市区長会代表	令和5年 3月まで
	塚本 秋雄		令和5年 4月から
	中村 秀数	岩倉市老人クラブ連合会代表	
	柴田 京子	いわくら認知症ケアアドバイザー会代表	
	小林 利実子	岩倉市ボランティア連絡協議会代表	
	宮田 ヒトミ	介護者のつどい「すみれ会」代表	

任期：2021年（令和3年）4月1日～2024年（令和6年）3月31日

3 策定経緯

月 日	主な内容
2022(令和4)年 10月24日	令和4年度第2回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶岩倉市高齢者等の生活と介護についてのアンケート（案） について ▶地域区分について ▶岩倉市高齢者保健福祉計画等における地域分析について ▶自立支援・重度化防止の取組の進捗について ▶認知症施策の進捗について
2022(令和4)年 11月22日～ 12月9日	岩倉市高齢者等の生活と介護についてのアンケートの実施
2023(令和5)年 2月28日	令和4年度第3回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶岩倉市高齢者等の生活と介護についてのアンケート等の概 要について ▶介護給付適正化事業の進捗について ▶生活支援体制整備事業について
2023(令和5)年 6月30日	令和5年度第1回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の実施状況について ▶岩倉市の介護サービスの現状分析について ▶高齢者等の生活と介護についてのアンケート結果報告書に ついて
2023(令和5)年 8月4日	令和5年度第2回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶第8期事業計画の進捗状況について ▶介護支援専門員ヒアリング調査のまとめについて ▶岩倉市の高齢者を取り巻く現状について ▶第9期岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 （骨子案）について

月 日	主な内容
2023(令和5)年 10月30日	令和5年度第3回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶岩倉市高齢者保健福祉計画等における地域分析について ▶第9期計画の素案について
2023(令和5)年 11月20日	令和5年度第4回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶自立支援・重度化防止の取組の進捗について ▶認知症施策の進捗について ▶第9期計画の素案について
2023(令和5)年 12月22日	令和5年度第5回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶第9期計画案への意見について ▶第9期計画案のパブリックコメントの実施について ▶第9期計画案について ▶第9期介護保険料について
2023(令和5)年 12月28日～ 2024(令和6)年 1月29日	パブリックコメントの実施 ▶募集結果（人数：1人 件数：3件）
2024(令和6)年 2月16日	令和5年度第6回岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会 ▶パブリックコメントの結果について ▶第9期計画の最終案について

※岩倉市高齢者保健福祉計画等推進委員会の主な内容については、計画策定に関する項目のみを標記しました。

第9期

岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

2024年（令和6年）3月

発行：岩倉市

編集：健康福祉部 長寿介護課

〒482-8686

岩倉市栄町一丁目66番地

TEL 0587-38-5811（直通）

FAX 0587-66-6100

E-mail choujukaigo@city.iwakura.lg.jp