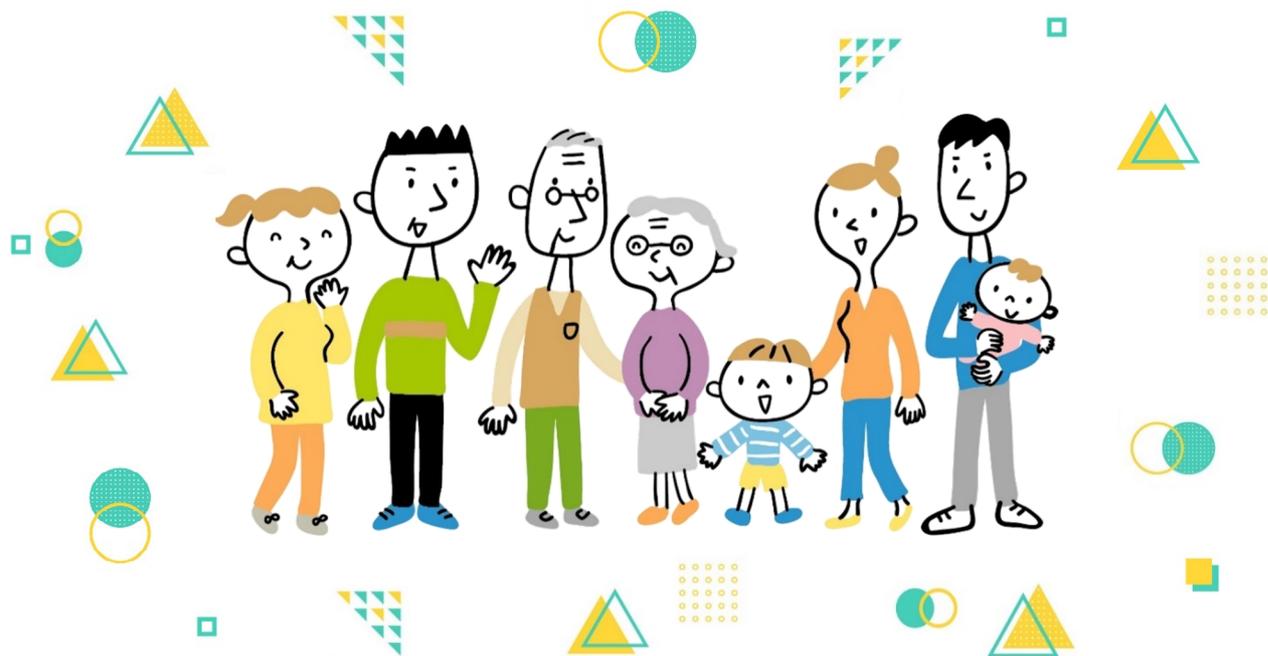


# 第9期西尾市高齢者福祉計画 介護保険事業計画

計画期間:令和6(2024)年度~令和8(2026)年度



令和6(2024)年 3月

西尾市





## はじめに

わが国では、生産年齢人口や年少人口が減少する中、65歳以上の高齢者人口は増加し続けており、本計画期間中である令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上を迎えることとなります。本市においても、75歳以上の後期高齢者人口割合は令和32（2050）年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。これまで以上に、誰もが役割や居場所を持ち、いきいきと活躍しながら共に支え合う地域共生社会の実現が求められています。



そのためには、住み慣れた地域で、生涯にわたって自分らしく健やかに暮らしていける地域包括ケアシステムをいっそう深く構築していくことが重要となります。介護予防活動の活性化や健康寿命の延伸により元気な高齢者を増やすことはもちろん、支援が必要になっても安心して暮らしていける西尾市に向け、重度化防止や認知症施策の推進、そして介護するご家族の負担の軽減や、介護事業に携わる介護サービス事業所の皆様が安心して支援に取り組めるような施策について、総合的な展開を図るとともに、介護保険事業の円滑な推進に努めてまいりますので、市民の皆様や関係機関のご理解、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、貴重なご意見やご提案をいただきました「西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました多くの市民の皆様、事業所の皆様に、心からお礼を申し上げますとともに、計画の実現に向けて、より一層のお力添えを賜りますよう重ねてお願い申し上げます。

令和6（2024）年3月

西尾市長 中村 健

## 持続可能な地域共生社会の実現へ向けて

国においては、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通し、これまで以上に中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤の整備や地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることとしています。西尾市においても、このような動きを踏まえ、総合的な高齢者施策の展開と介護保険事業の推進を図っていく必要があります。



また、引き続き、介護や支援が必要になる後期高齢者割合が増加する見込みであり、人口減少社会である今日、より一層、持続可能な介護保険制度を進めることが非常に重要なこととなっております。

本委員会においては、第9期となる本計画の策定にあたり、西尾市の介護保険・高齢者施策に関わる現状・課題や地域における介護予防活動などについて様々な議論を行いました。第8期計画に引き続き、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするとともに、誰もが役割を持って活躍できる「地域共生社会」の実現をめざして、本計画を策定いたしました。

中長期的な視点を持って高齢者福祉・介護保険事業を進めるため、皆様のご理解とご協力を賜るとともに、地域の高齢者に対する一層の支援をお願い申し上げます。最後に、本計画策定にあたり、ご協力いただきました市民の皆様をはじめ、貴重なご意見・ご提案をいただきました委員の皆様へ感謝申し上げます。

令和6（2024）年3月

西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

会長 宮崎 仁

# 目次

第1章 計画の基本的な考え方 .....	1
1 計画の背景と目的 .....	1
2 計画の位置付け .....	1
3 他計画との関係 .....	2
4 計画の期間 .....	3
5 計画の策定体制 .....	3
(1)策定委員会による検討 .....	3
(2)アンケート調査の実施 .....	3
(3)庁内ヒアリングの実施 .....	3
(4)パブリックコメントの実施 .....	3
6 第9期計画のポイント .....	4
7 西尾市における SDGsの取組 .....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状 .....	6
1 市全体の状況 .....	6
(1)高齢者の状況 .....	6
(2)認定者等の状況 .....	10
(3)介護保険サービス等の利用状況 .....	13
2 日常生活圏域の状況 .....	18
(1)本市の日常生活圏域 .....	18
(2)日常生活圏域別の状況 .....	19
3 各種アンケート調査結果の概要 .....	20
(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 .....	20
(2)在宅介護実態調査 .....	25
(3)事業所調査 .....	26
4 第8期計画の評価及び課題 .....	28
第3章 計画の基本理念及び基本目標 .....	43
1 計画の基本理念 .....	43
2 計画の基本目標 .....	43
3 計画の施策体系 .....	45
第4章 施策の推進 .....	46
基本目標1 地域包括ケアシステムの発展 .....	46
(1)地域包括支援センター機能の強化 .....	46

(2)地域における支え合いの体制づくり .....	48
(3)在宅医療・介護連携の推進 .....	51
基本目標2 健康づくりと生きがい対策の推進 .....	53
(1)健康づくりと介護予防の推進 .....	53
(2)生きがいづくりの推進.....	56
(3)就労の促進.....	57
基本目標3 高齢者が安心して暮らすことができる環境の構築 .....	58
(1)人にやさしいまちづくり .....	58
(2)高齢者の住まいの安定 .....	59
(3)在宅生活の支援の充実.....	60
(4)緊急時における体制の強化.....	62
基本目標4 認知症施策の充実と高齢者の権利擁護の推進 .....	63
(1)認知症施策の充実.....	63
(2)地域における認知症施策の充実 .....	65
(3)高齢者の権利擁護の推進 .....	67
基本目標5 安心して利用できるサービス提供体制の構築 .....	68
(1)介護保険サービスの運営強化 .....	68
(2)家族介護者支援の推進.....	70
(3)介護・保健・福祉のマンパワーの確保 .....	72
(4)佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開 .....	74
基本目標6 介護サービスの適正整備 .....	75
(1)居宅サービスの適正整備 .....	75
(2)地域密着型サービスの適正整備 .....	78
(3)施設サービスの適正整備 .....	81
(4)その他の施設の状況 .....	82
基本目標7 介護保険料の設定 .....	83
(1)サービス見込量の推計の手順.....	83
(2)被保険者数の推計 .....	84
(3)要支援・要介護認定者数の推計 .....	84
(4)介護給付費等の見込み.....	85
(5)介護保険料の算出 .....	88
第5章 計画の推進体制 .....	90
1 計画の進捗把握と評価の実施.....	90
2 保険者機能強化推進交付金等の活用 .....	90
3 計画推進体制の整備 .....	90
(1)連携及び組織の強化 .....	90
(2)保健・医療・介護等の多職種・地域住民との協働 .....	90

(3)多分野における横断的な連携 .....	91
(4)県及び近隣市町との連携.....	91
資料編.....	92
1 計画策定の経緯.....	92
2 西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会規則.....	93
3 策定委員名簿.....	93
4 用語解説 .....	96

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画の背景と目的

わが国においては、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成 12(2000)年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。制度創設から 20 年以上が経過し、介護が必要な高齢者やその家族等を支える制度として定着し、発展してきているところです。

一方で、要支援・要介護認定者の増加による介護・医療費の増加や認知症高齢者の増加、在宅医療ニーズの増大、家族介護者の負担等、様々な課題は未だ山積しています。さらに今後は、高齢者のさらなる増加、現役世代の減少が見込まれることから、制度の持続可能性を確保していくことがより一層、重要となっています。

西尾市(以下、本市)では、令和3(2021)年3月に「第8期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、日常生活の場となる圏域の中で、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、総合的な施策を推進してきました。計画期間中には、新型コロナウイルス感染症の断続的な蔓延もあり、高齢者福祉施策や介護保険事業の推進にあたって様々な課題もみられましたが、このような中であっても、介護予防や地域づくり、認知症施策等、各種の取組を継続的に推進してきたところです。

今回策定する「第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」(以下、本計画)では、計画期間中に団塊の世代が全員 75 歳となる令和7(2025)年を迎えることとなります。また、中長期的にみると、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年には生産年齢人口の減少も加速し、介護ニーズや医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者も増加することが見込まれます。このような中、「第8期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」で定めた方向性を継続しつつ、本市の人口構成の変化や介護需要の動向を踏まえ、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせる「地域共生社会」づくりに向け、本計画を策定します。

## 2 計画の位置付け

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法第 20 条の8、「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条に基づき策定するものです。本市では、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営を図るために、「高齢者福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定します。

また、本計画の認知症施策にかかる部分を共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条に基づく「市町村認知症施策推進計画」として位置付けます。

## ■根拠法

### 老人福祉法第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

### 介護保険法第117条第1項

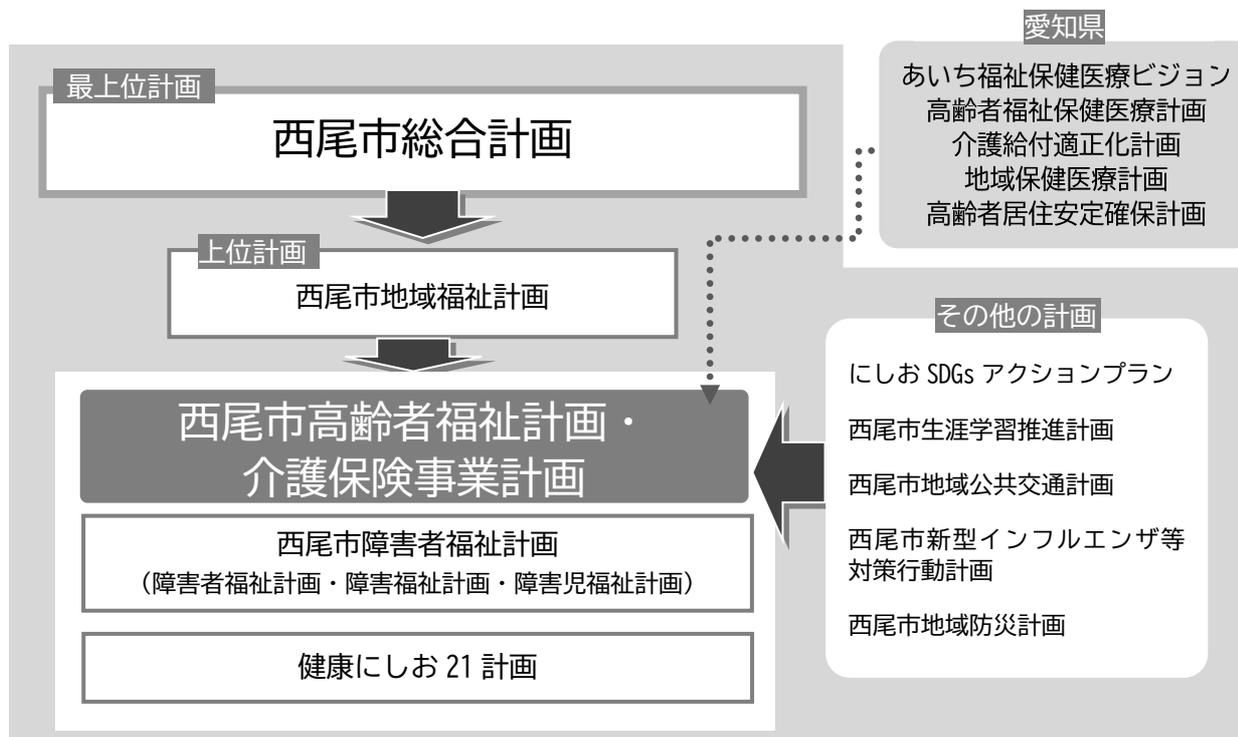
市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

### 共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条第1項

市町村(特別区を含む。以下この項において同じ。)は、基本計画(都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画)を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画(次項及び第三項において「市町村計画」という。)を策定するよう努めなければならない。

## 3 他計画との関係

本計画は、「西尾市総合計画」を本市の最上位計画、「西尾市地域福祉計画」を福祉分野の上位計画として位置付けるほか、その他の関連計画との整合性を図ります。



## 4 計画の期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。また、中長期視点として、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22(2040)年、後期高齢者が増加する令和32(2050)年を見据えて計画を定めます。

年度	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030		2040	2050
計画期間	第8期			第9期(本計画)			第10期						

## 5 計画の策定体制

### (1) 策定委員会による検討

本計画は、学識経験者、医療・福祉関係者、公募による委員等で組織する「西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において内容を審議し、それぞれの委員からの意見等を計画に反映しました。

### (2) アンケート調査の実施

本市の被保険者である高齢者の声やサービス提供事業所の意見等を計画に反映するため、令和4(2022)年度にアンケート調査を実施しました。

#### 【調査種別】

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(要介護認定を受けていない高齢者対象)
- ・在宅介護実態調査(要介護認定者対象)
- ・事業所調査(市内介護サービス事業所対象)

### (3) 庁内ヒアリングの実施

第8期計画に位置付けられている施策や事業に対するこれまでの推進状況と評価、今後の方向性を把握することを目的に、令和5(2023)年7月に、関連する課に対するシート調査を行いました。

### (4) パブリックコメントの実施

本計画についての意見を得るため、市民等を対象にパブリックコメントを実施しました。

## 6 第9期計画のポイント

本計画は、国から示された制度改正の内容や方針等を踏まえて施策を推進します。

本計画期間中は、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7(2025)年を迎えることとなります。また、高齢者人口がピークを迎える令和22(2040)年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標の優先順位を検討した上で、介護保険事業計画を定めることが重要です。

### 1 介護サービス基盤の計画的な整備

#### ①地域の实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、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・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の推進

- ・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

## 7 西尾市におけるSDGsの取組

地球規模の様々な課題を克服し、「誰一人取り残さない」よりよい世界を実現するため、平成27(2015)年9月の国連サミットにおいて持続可能な開発目標(SDGs)が採択されました。令和12(2030)年までの国際目標として、17の目標・169のターゲットを掲げており、日本政府でも積極的に取り組んでいます。本市においては、様々なステークホルダー(利害関係者)と連携を図り、SDGsを推進する機運を醸成するため、令和5(2023)年3月に西尾市版ローカルSDGsの指針となる「にしおSDGsアクションプラン」を策定しました。

本計画においても、SDGsにおける目標3「すべての人に健康と福祉を」、目標10「人や国の不平等をなくそう」、目標11「住み続けられるまちづくりを」などの関連分野を意識してSDGs達成につながる取組を推進します。



■にしおSDGsロゴマーク



## 第2章 高齢者を取り巻く現状

※第2章に係るグラフ・表の数値において、四捨五入の関係上、各項目の計数の和が合計値と一致しないことがあります。

### 1 市全体の状況

#### (1) 高齢者の状況

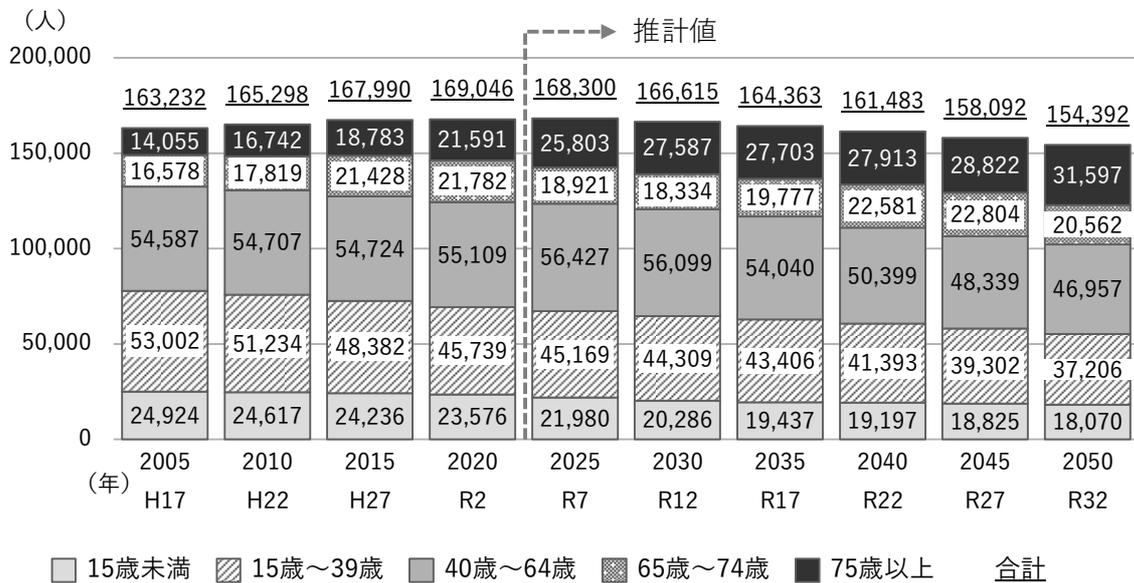
##### ① 年齢区分別人口の推移・推計

本市の総人口は令和2(2020)年国勢調査で169,046人となり、平成27(2015)年よりも1,056人の増加となりました。しかし、平成30(2018)年実施の国立社会保障・人口問題研究所の推計では令和2(2020)年の人口は169,878人と見込まれていたため、推計よりも実績が832人下回っています。

また令和5(2023)年実施の国立社会保障・人口問題研究所の推計では令和2(2020)年が人口のピークとなり、今後減少していくことが見込まれています。

高齢化率は全国よりも低く、令和17(2035)年までは愛知県と同程度で推移しますが、それ以降は愛知県よりも低く推移する見通しです。

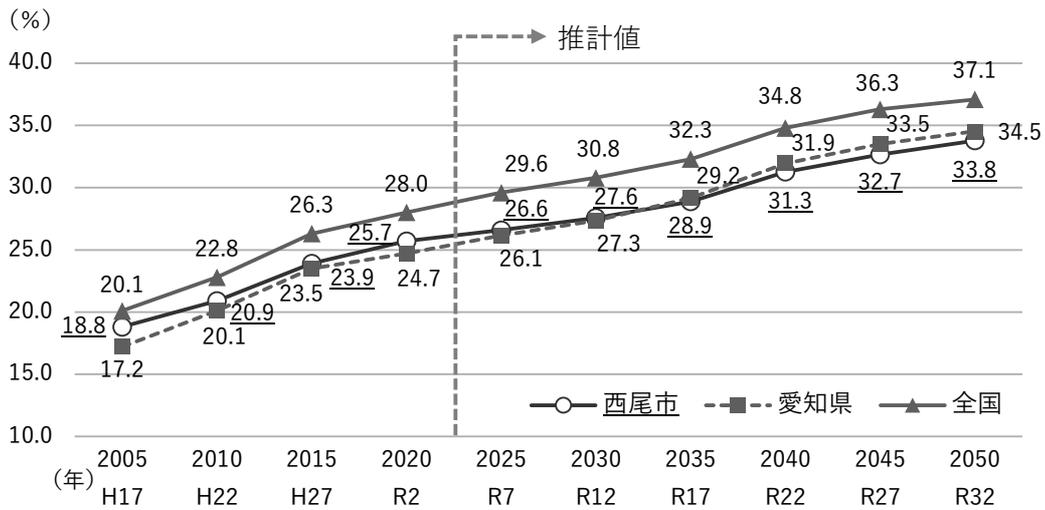
■ 年齢区分別人口の推移・推計



資料:平成17(2005)年～令和2(2020)年、総務省「国勢調査」(合計には年齢不詳人口を含む)

資料:令和7(2025)年以降、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

## ■高齢化率の推移・推計(国・県比較)



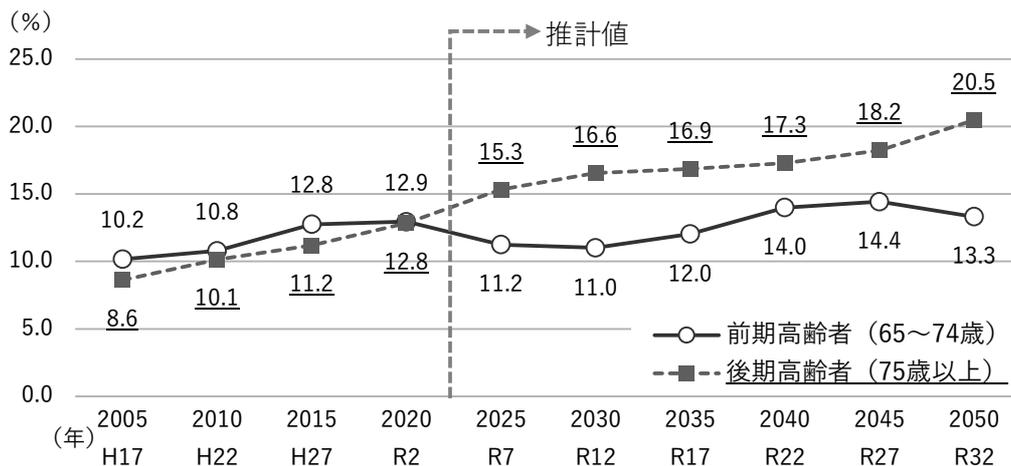
資料:平成 17(2005)年~令和 2(2020)年、総務省「国勢調査」

資料:令和 7(2025)年以降、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和 5(2023)年推計)」

## ② 前期・後期高齢者割合の推移

高齢者人口のみに着目してみると、令和 7(2025)年に 65 歳から 75 歳未満の前期高齢者割合を 75 歳以上の後期高齢者割合が上回る見込みです。後期高齢者人口割合の伸びは、平成 17(2005)年から令和 7(2025)年までの 20 年間で大きくなっていますが、令和 7(2025)年から令和 27(2045)年にかけて増加率はやや鈍化し、その後令和 32(2050)年に再び増加すると考えられます。

## ■総人口に占める前期高齢者・後期高齢者の割合の推移・推計



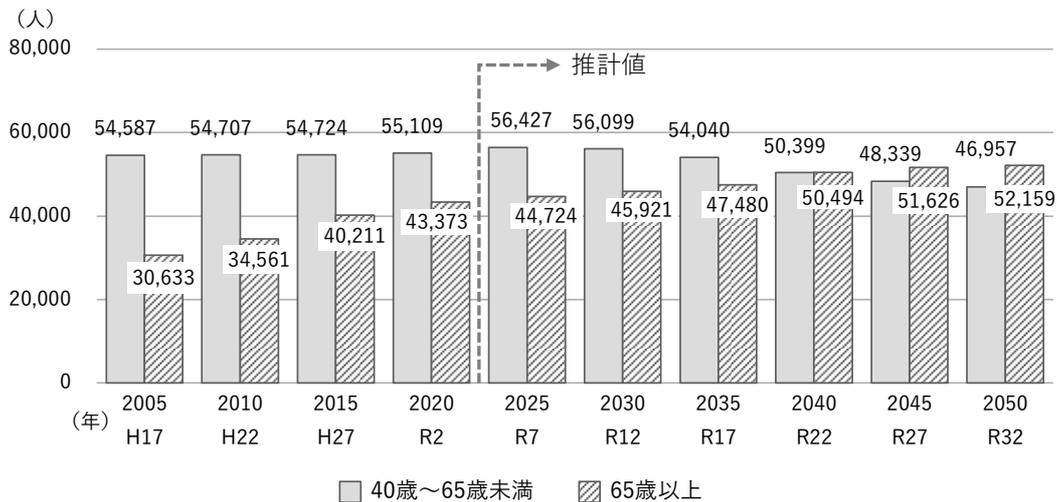
資料:平成 17(2005)年~令和 2(2020)年、総務省「国勢調査」

資料:令和 7(2025)年以降、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和 5(2023)年推計)」

第2号被保険者である40歳から65歳未満の人口は令和17(2035)年までほぼ横ばいで推移しますが、65歳以上人口は継続して増加するため、その差は縮まっていき、令和22(2040)年に逆転する見込みです。

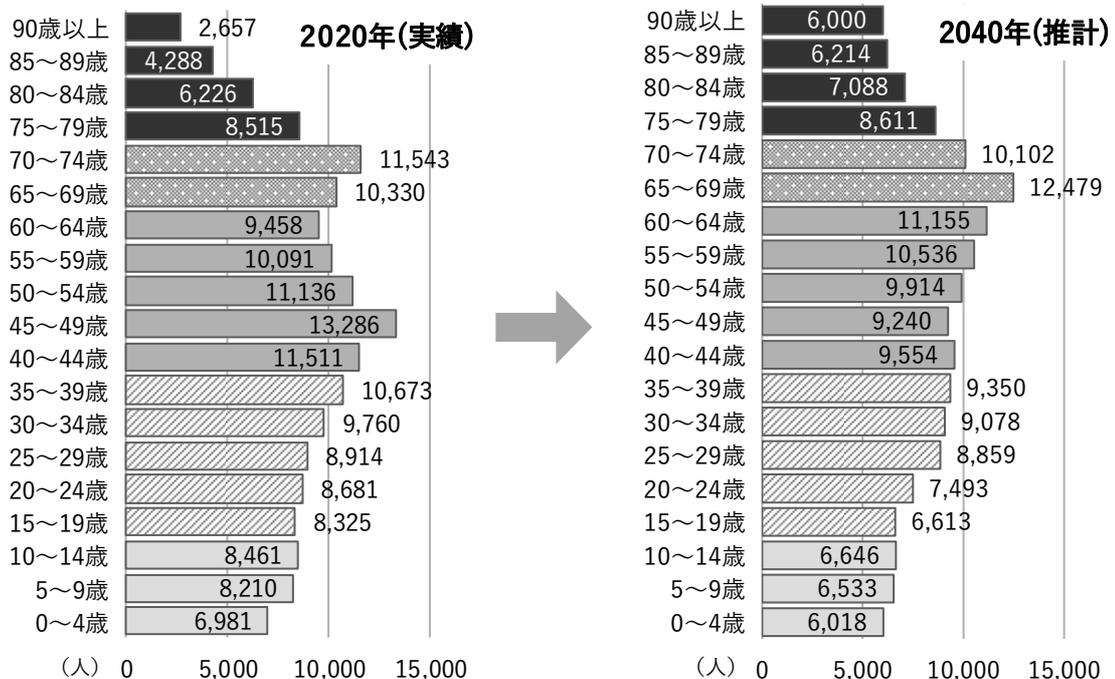
本計画の長期的な目標年度である令和22(2040)年の人口ピラミッドは、高齢層に比重が高い形状になることが予測されます。

■西尾市の第2号被保険者人口と高齢者人口の見通し



資料:平成17(2005)年～令和2(2020)年、総務省「国勢調査」(合計には年齢不詳人口を含む)  
資料:令和7(2025)年以降、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

■西尾市の人口ピラミッド

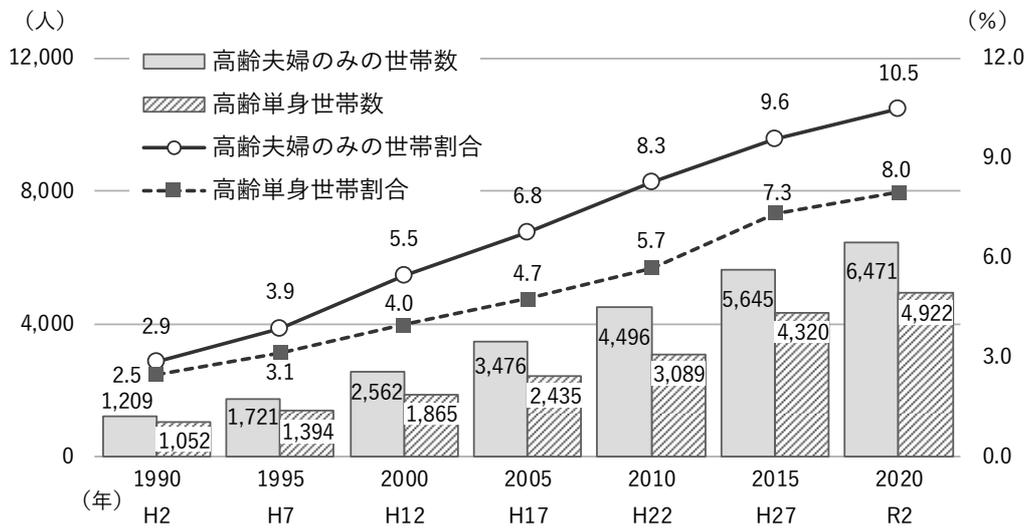


資料:令和2(2020)年、総務省「国勢調査」(不詳補完結果)  
資料:令和22(2040)年、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

### ③ 高齢者世帯の状況

65歳以上の高齢者のいる世帯の状況を国勢調査で見ると、令和2(2020)年時点で高齢夫婦のみの世帯が6,471世帯、高齢単身世帯が4,922世帯となっています。

■ 高齢者世帯数の推移



資料: 国勢調査

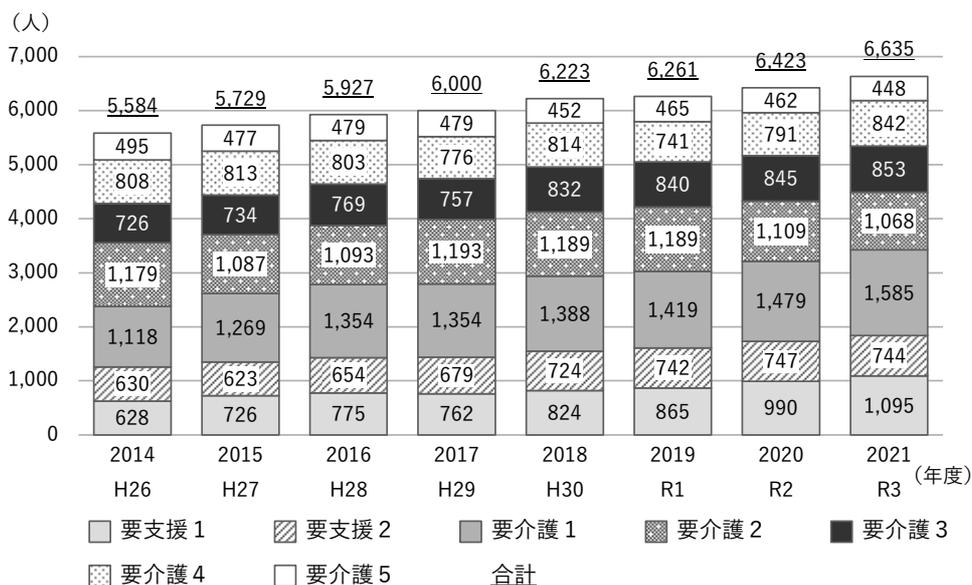
## (2)認定者等の状況

### ① 要支援・要介護認定者の推移

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数をみると、令和3(2021)年度末時点で 6,635 人となっており、平成 26(2014)年度から 1,051 人増加しています。

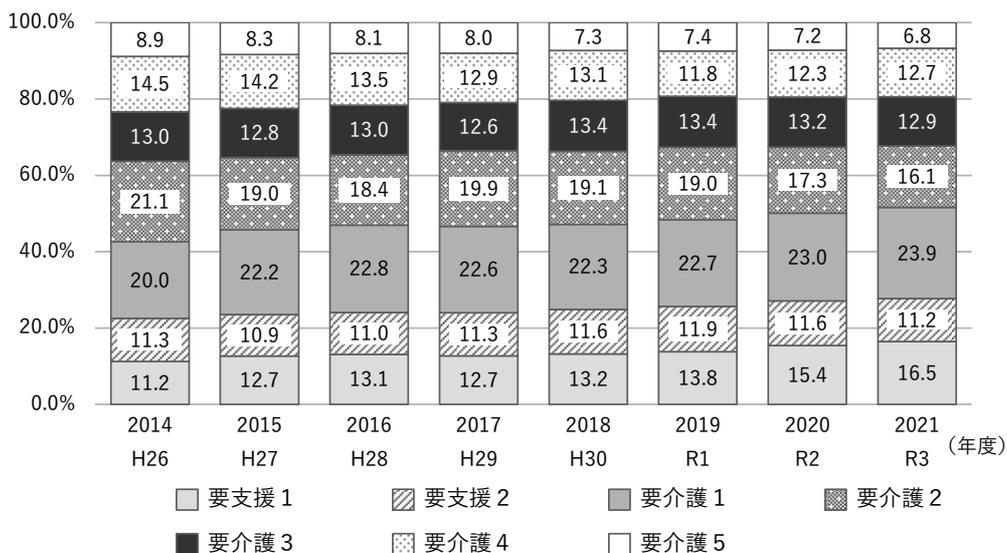
また、要支援・要介護認定者の割合をみると、平成 26(2014)年度以降、要介護5の割合は低くなっています。一方で、要支援1・2と要介護1のいわゆる軽度者の割合は、平成 26(2014)年度の 42.5%から令和3(2021)年度には 51.6%へと増加しています。

■西尾市の要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告(年報) ※各年度末現在

■西尾市の要支援・要介護認定者割合の推移

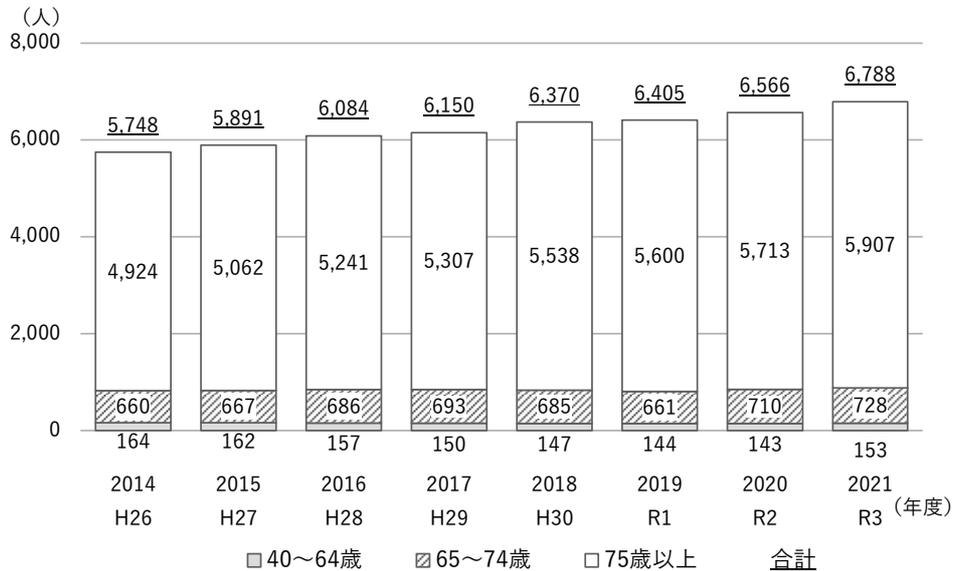


資料：介護保険事業状況報告(年報) ※各年度末現在

## ② 年齢別要支援・要介護認定者

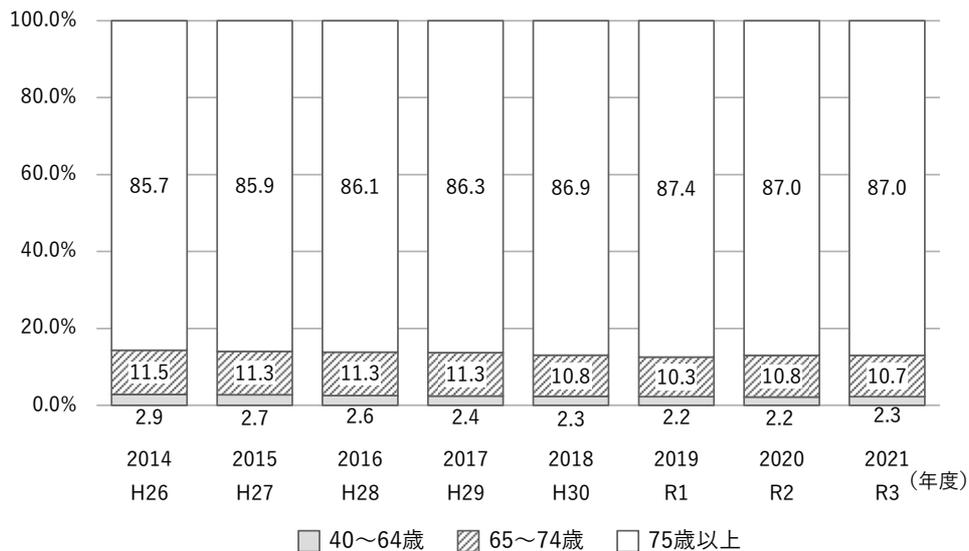
年齢別の要支援・要介護認定者数をみると、令和3(2021)年度には 75 歳以上の後期高齢者は 5,907 人となっており、認定者全体の 87.0%を占めています。

■西尾市の年齢別要支援・要介護認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告(年報) ※各年度末現在

■西尾市の年齢別要支援・要介護認定者割合の推移



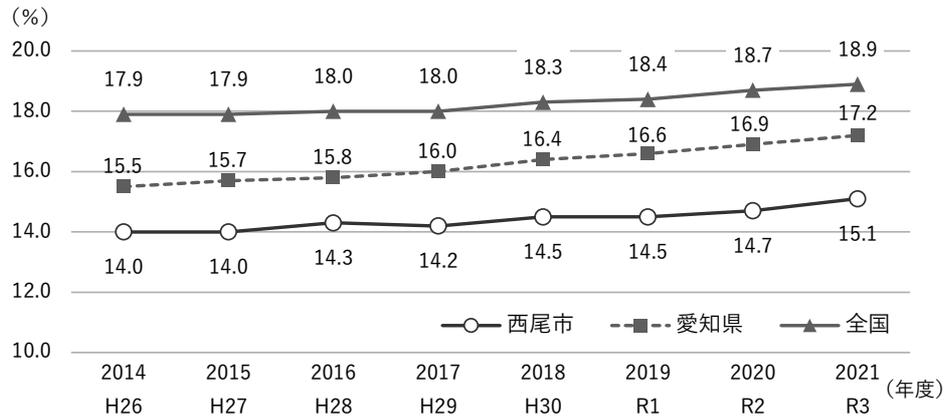
資料：介護保険事業状況報告(年報) ※各年度末現在

### ③ 要支援・要介護認定率

第1号被保険者の要支援・要介護認定率の推移をみると、平成 26(2014)年度以降、徐々に増加しています。

国、愛知県と比較すると、本市の認定率は低く推移しています。

■認定率の推移(国・県比較)



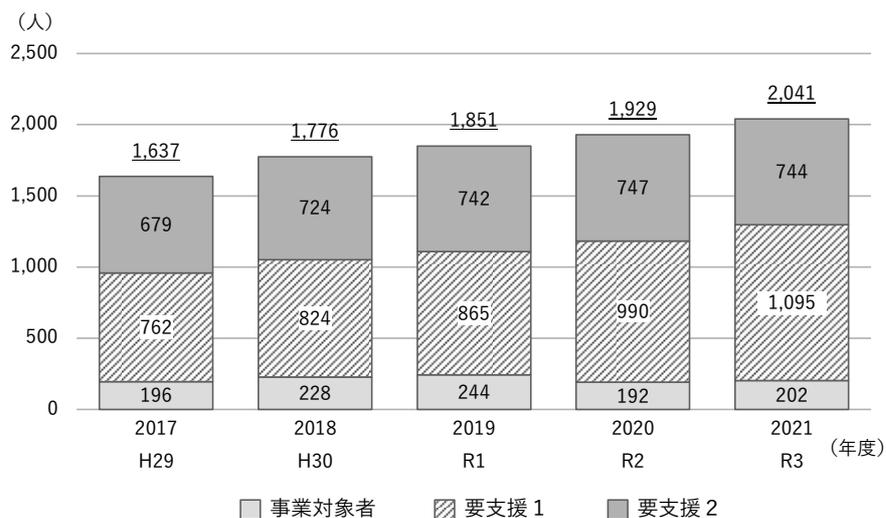
資料:介護保険事業状況報告(年報)

### ④ 事業対象者・要支援者数の推移

本市では、平成 29(2017)年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始し、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を実施しています。

介護予防・生活支援サービス事業については、高齢者の介護予防と自立した日常生活の支援を目的に、事業対象者(基本チェックリストに該当し、地域包括支援センターによるアセスメントの結果把握された対象者)と、要支援1、2の人に対して緩和型の通所・訪問サービスと短期集中型サービスを実施しています。事業の対象者は年々増加傾向にあります。

■事業対象者・要支援者の推移



資料:事業対象者は西尾市長寿課、要支援者は介護保険事業状況報告(各年度末現在)

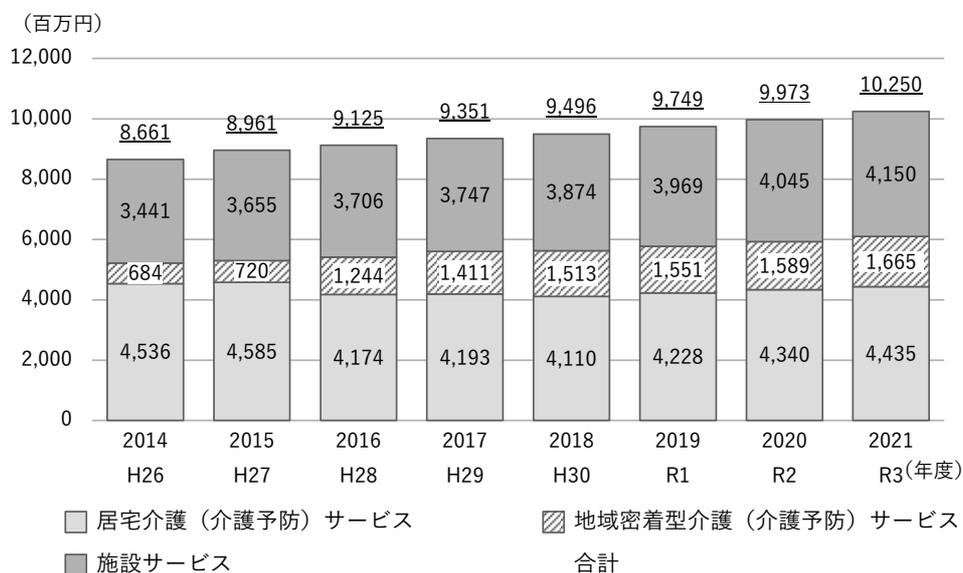
### (3)介護保険サービス等の利用状況

#### ① サービス別給付費

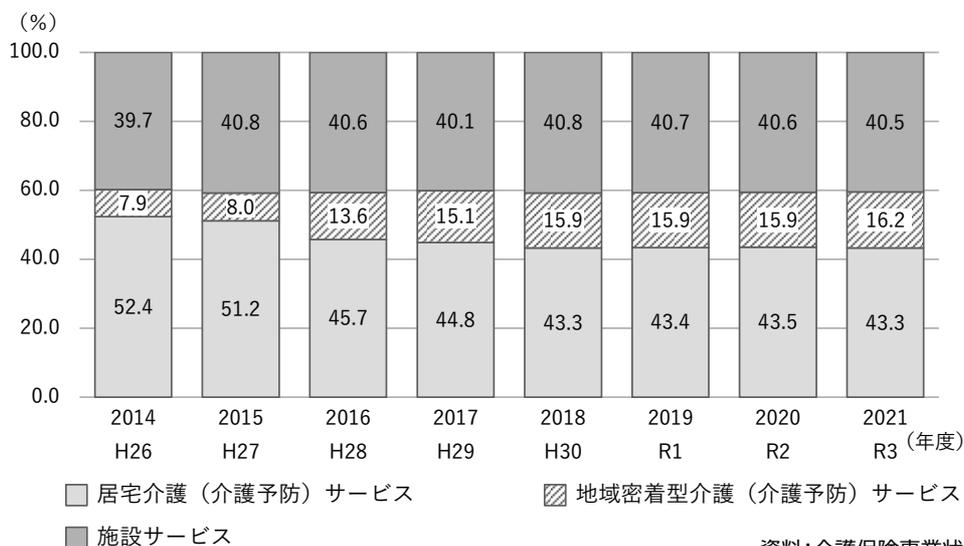
本市の介護(介護予防)サービスの給付費をみると、平成 26(2014)年度以降は増加傾向にあり、特に令和3(2021)年度の地域密着型介護(介護予防)サービスは平成 26(2014)年度の 2.4倍となっています。

サービス種別の割合をみると、居宅介護(介護予防)サービスの割合が減少からほぼ横ばいとなり、地域密着型介護(介護予防)サービスの割合は増加しています。施設サービスは、給付費全体の約 4 割を占めています。

■西尾市のサービス種別給付費の推移



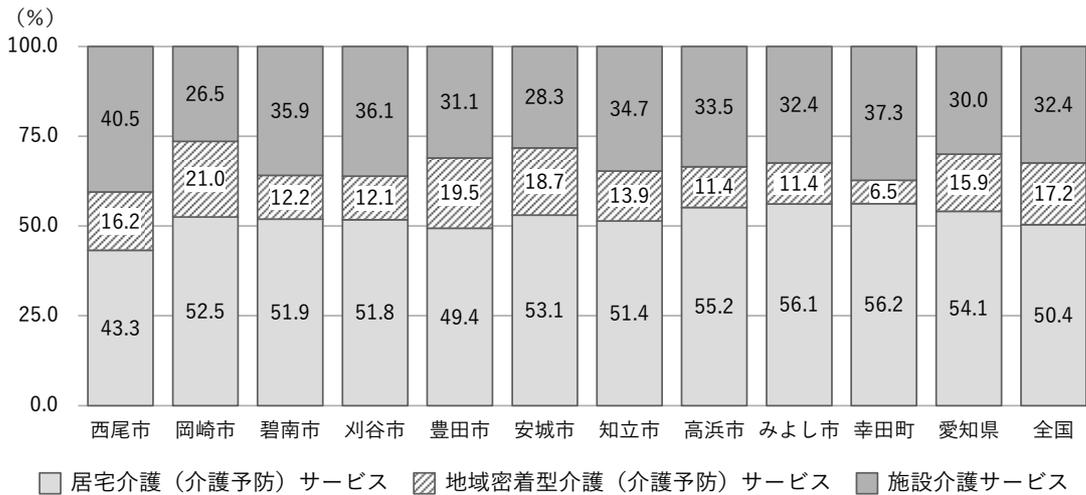
■西尾市のサービス種別給付費割合の推移



介護給付費に占める居宅介護(介護予防)サービス、地域密着型介護(介護予防)サービス、施設介護サービスの割合を西三河圏域の自治体及び全国、愛知県と比較してみると、本市は施設介護サービスの割合が高く、居宅介護(介護予防)サービスの割合が低いことが特徴となっています。

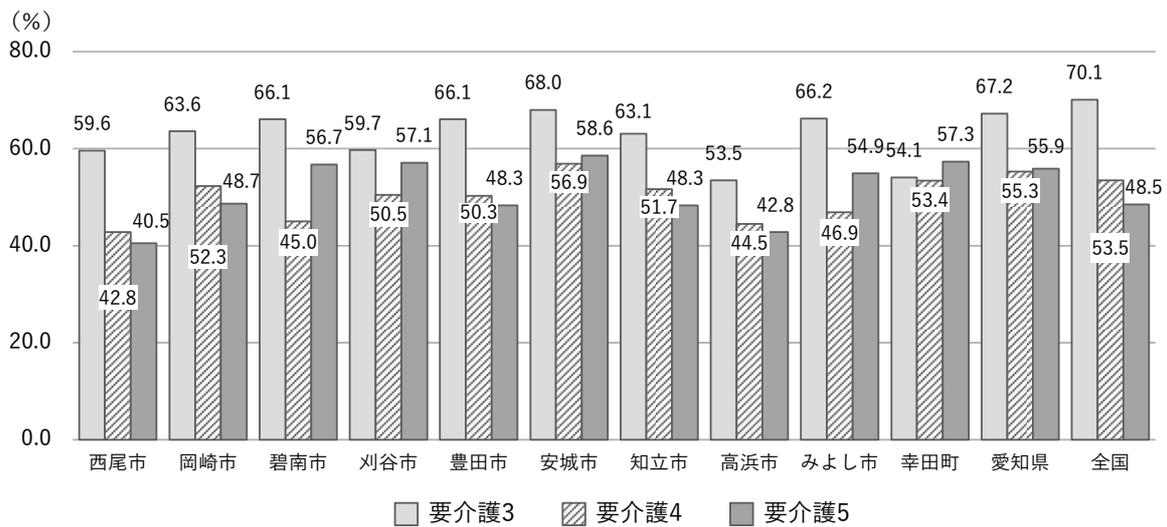
また、要介護3以上の認定者の在宅・居住系サービスの利用者割合を比較してみると、本市は要介護4、5で、西三河圏域の自治体及び全国、愛知県と比較して最も低くなっています。

■サービス種別給付費割合の比較



資料:介護保険事業状況報告(令和3(2021)年度年報)

■在宅・居住系サービス利用者割合の比較(要介護3以上:第1号被保険者)

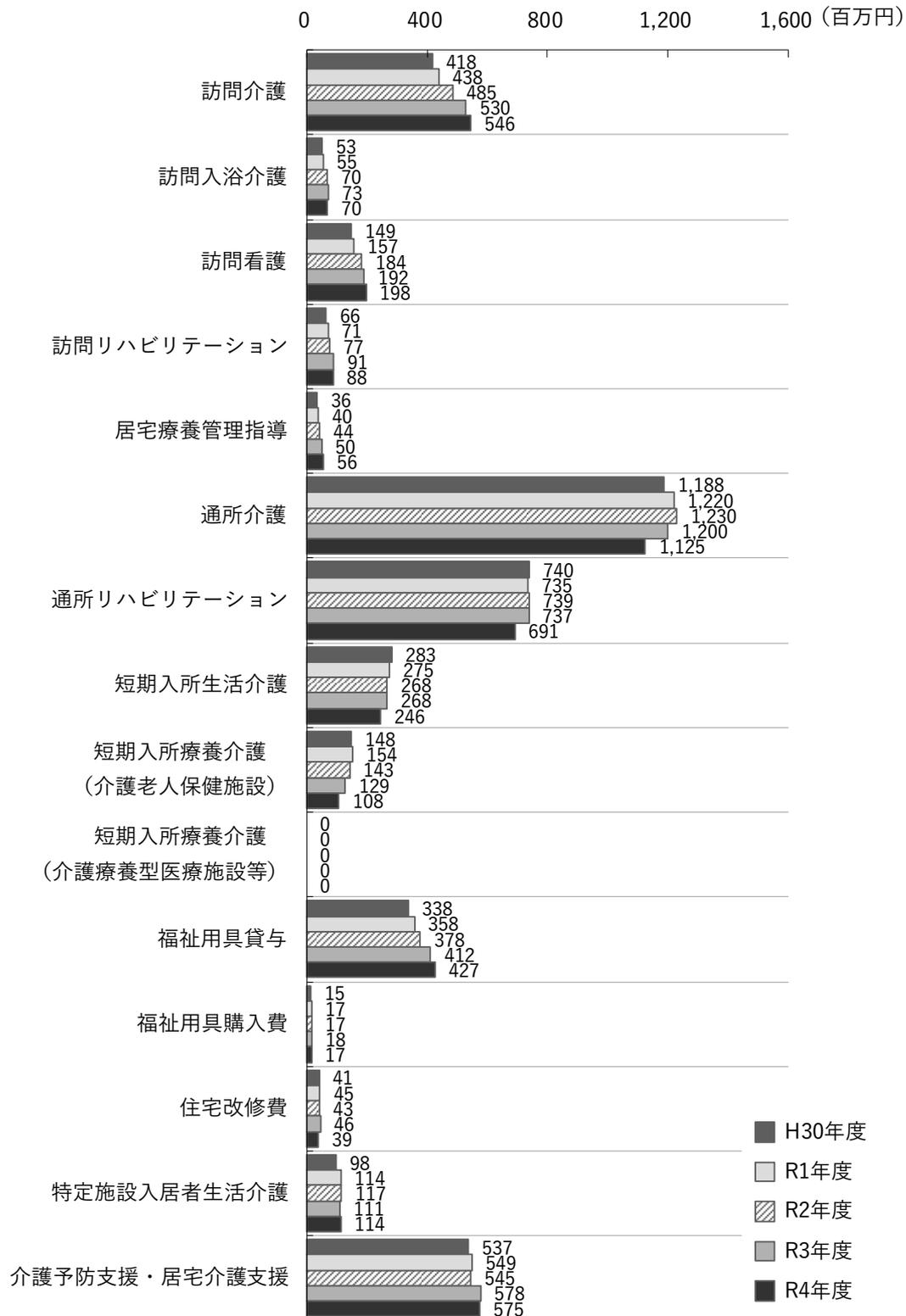


資料:介護保険事業状況報告(令和3(2021)年月報)

## ② サービスの利用状況

居宅(介護予防)サービスの給付費は「通所介護」が多くなっていますが、令和 2(2020)年度以降、減少しています。経年でみると、「訪問介護」「福祉用具貸与」が増加しています。

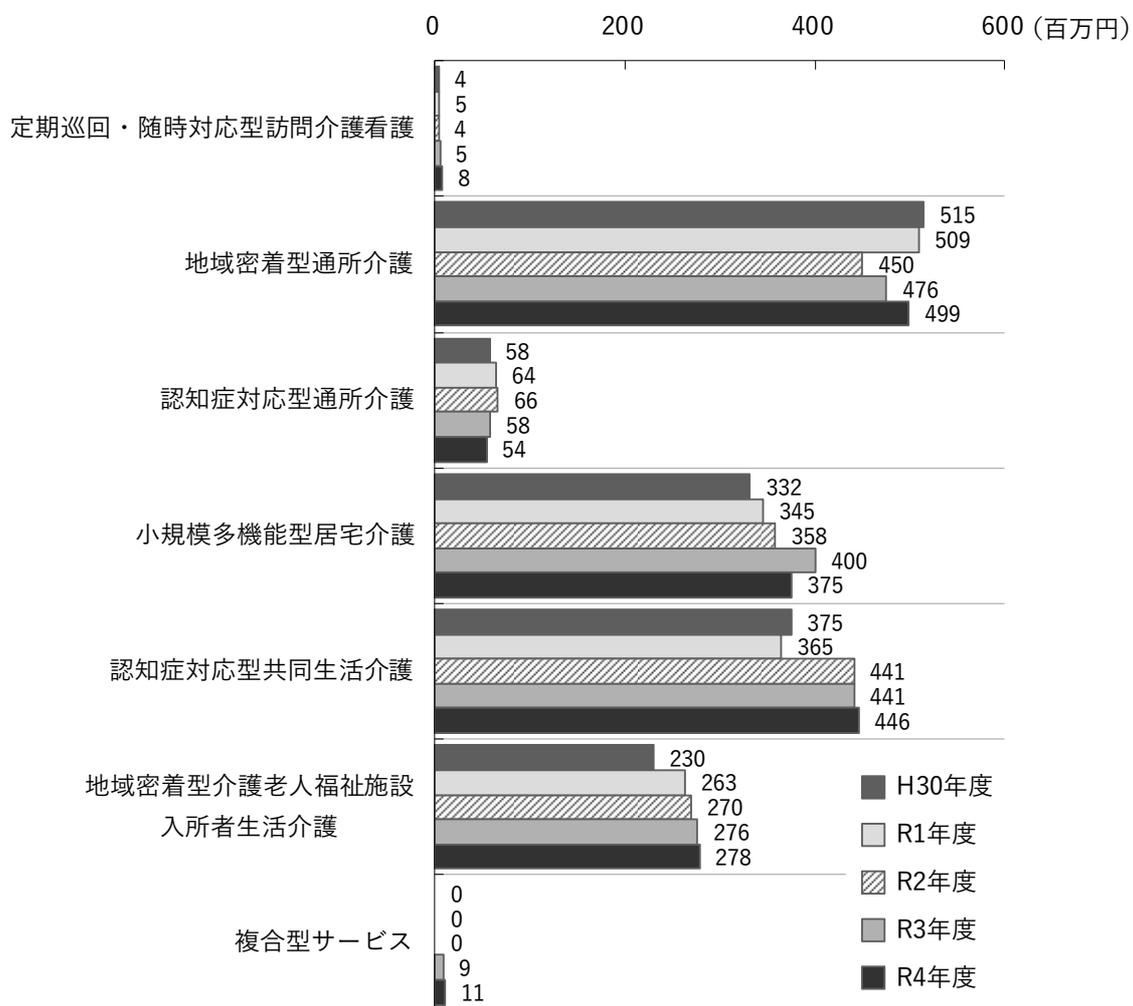
■居宅(介護予防)サービス給付費の推移



資料:[~R3(2021)年度]介護保険事業状況報告(年報)、[R4(2022)年度]長寿課資料

地域密着型サービスの給付費は「地域密着型通所介護」が最も高くなっています。経年でみると、「認知症対応型共同生活介護」が増加しています。

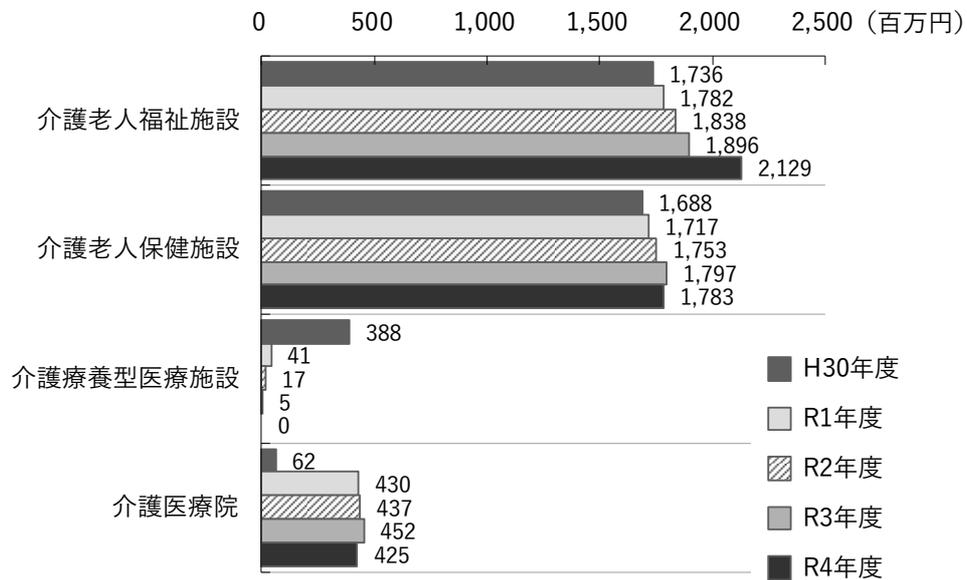
■地域密着型(介護予防)サービス給付費の推移



資料:[~R3(2021)年度]介護保険事業状況報告(年報)、[R4(2022)年度]長寿課資料

施設サービスの給付費は、「介護老人福祉施設」が継続して増加しており、令和4(2022)年度で 21 億円を超えています。

■施設サービス給付費の推移



資料:[~R3(2021)年度]介護保険事業状況報告(年報)、[R4(2022)年度]長寿課資料

## 2 日常生活圏域の状況

### (1)本市の日常生活圏域

本市における日常生活圏域は、地理的・歴史的条件、市民の生活形態、交通網、旧行政区、公共施設の位置、面積等を踏まえ、総合的に勘案して4圏域とします。

また、地域に根ざした相談支援や認知症予防、介護予防の推進を効果的に実施するため、地域包括支援センターを中心的な役割として位置づけ、担当エリアを設定します。



■日常生活圏域及び地域包括支援センター

圏域名	名称・所在地	担当地区名
西尾北部	西尾市地域包括支援センター東部・ハツ面 花ノ木町2丁目1(西尾市総合福祉センター内)	ハツ面 三和 室場
	西尾市地域包括支援センター西尾 寄住町洲田 20-1(なかざわ記念クリニック内)	西尾 花ノ木
	西尾市地域包括支援センター鶴城 桜町4丁目31(米津老人保健施設内)	鶴城 米津 西野町
西尾南部	西尾市地域包括支援センター平坂 和泉町22(西尾病院内)	平坂 矢田 中畑
	西尾市地域包括支援センター寺津福地 平口町大溝77(特別養護老人ホームせんねん村内)	寺津 福地南部 福地北部
一色	西尾市地域包括支援センター一色 一色町前野新田48-3(西尾市一色老人福祉センター内)	一色 佐久島
吉良幡豆	西尾市地域包括支援センター吉良幡豆 吉良町寺嶋御手洗31-2	吉良
	はずサブセンター 西幡豆町仲田 14-2(西尾市役所幡豆支所内)	幡豆

## (2)日常生活圏域別の状況

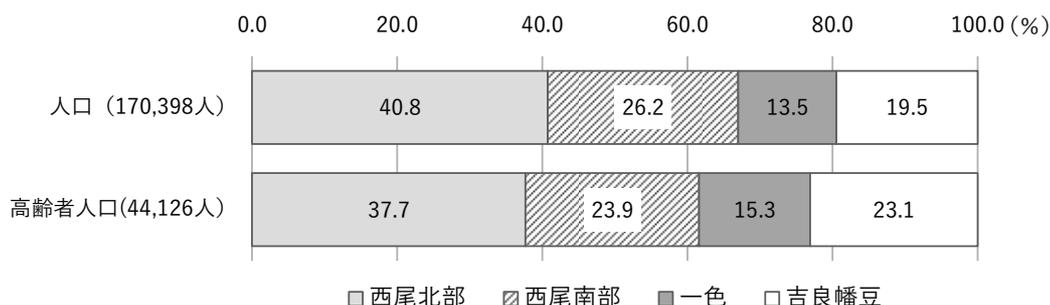
令和5(2023)年10月時点の日常生活圏域別に人口をみると、一色圏域と吉良幡豆圏域で高齢化率が高くなっており、吉良幡豆圏域では30%を超えています。市全体の高齢者人口に占める各圏域の割合をみると、西尾南部圏域と吉良幡豆圏域ではほぼ同じ割合となっています。

■日常生活圏域別の人口及び高齢者人口等の状況

区分	西尾北部	西尾南部	一色	吉良幡豆	計
人口(人)	69,447	44,698	23,078	33,175	170,398
前期高齢者(人)	7,716	4,985	3,151	4,597	20,449
後期高齢者(人)	8,908	5,579	3,601	5,589	23,677
高齢者人口(人)	16,624	10,564	6,752	10,186	44,126
高齢化率(%)	23.9%	23.6%	29.3%	30.7%	25.9%

資料:住民基本台帳(令和5(2023)年10月1日)

■総人口・高齢者人口に占める各日常生活圏域別の割合



■日常生活圏域別の高齢者世帯等の状況

区分	西尾北部	西尾南部	一色	吉良幡豆	計
総世帯(世帯)	29,345	17,475	8,590	12,652	68,062
高齢者単身世帯数(世帯)	3,419	1,878	991	1,622	7,910
高齢者のみ世帯数(世帯)	2,838	1,693	1,002	1,530	7,063
高齢者世帯数(世帯)	6,257	3,571	1,993	3,152	14,973
高齢者世帯率(%)	21.3	20.4	23.2	24.9	22.0

※「高齢者のみ世帯」は、65歳以上の高齢者のみの世帯(「高齢者単身世帯」を除く)

※「高齢者単身世帯」は、65歳以上の一人暮らし高齢者

※「高齢者世帯率」=「高齢者世帯数」/「総世帯数」

資料:住民基本台帳(令和5(2023)年10月1日)

### 3 各種アンケート調査結果の概要

本計画策定のための基礎資料とすることを目的とし、市内にお住まいの65歳以上の方と、要支援・要介護認定を受けている方、市内の事業所を対象として、アンケート調査を実施しました。

■ 調査に関する事項

区分	対象	調査方法	調査期間	回収状況
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	市内在住の65歳以上の方で要介護認定を受けていない方	郵送配布 郵送回収 (一部WEB回収)	令和4(2022)年 12月1日～ 12月16日	配布:7,000 回収:4,656 回収率:66.5%
在宅介護実態調査	市内在住の自宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方	調査員による聞き取り調査	令和4(2022)年 9月21日～ 令和5(2023)年 2月13日	直接訪問により 449人に実施
事業所調査	市内の介護事業所	郵送配布 郵送回収	令和4(2022)年 12月1日～ 12月27日	配布:240 回収:152 回収率:63.3%

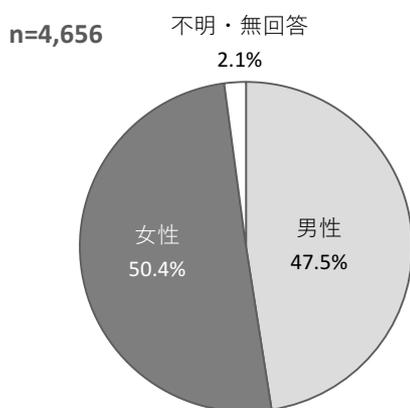
※比較に使用している「前回調査」は令和元(2019)年12月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、平成30(2018)年12月～令和元(2019)年10月に実施した「在宅介護実態調査」、令和元(2019)年12月に実施した「事業所調査」です。

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

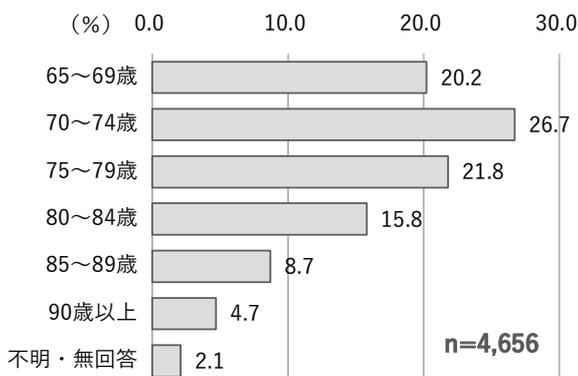
##### ① 回答者の状況について

○回答者の性別についてみると、「男性」が47.5%、「女性」が50.4%とほぼ同じ割合となっています。また、回答者の年齢は、70～74歳で26.7%と最も高くなっています。前期高齢者、後期高齢者に分けてみると、「65～74歳」の前期高齢者が46.9%、「75歳以上」の後期高齢者が51.0%となっており、やや後期高齢者の割合が高くなっています。

■ 回答者の性別



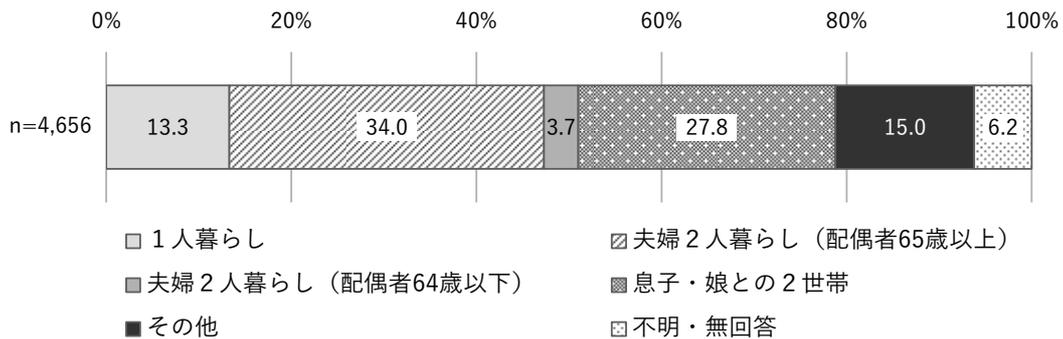
■ 回答者の年齢



○回答者の居住地の日常生活圏域は、「西尾北部」が37.8%、「西尾南部」が22.1%、「一色」が13.5%、「吉良幡豆」が22.4%となっています。

○回答者の家族構成についてみると、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 34.0%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が 27.8%となっています。令和元(2019)年度に実施した前回調査と比較し、「1人暮らし」の割合がやや増加(今回調査:13.3%、前回調査:11.2%)しています。

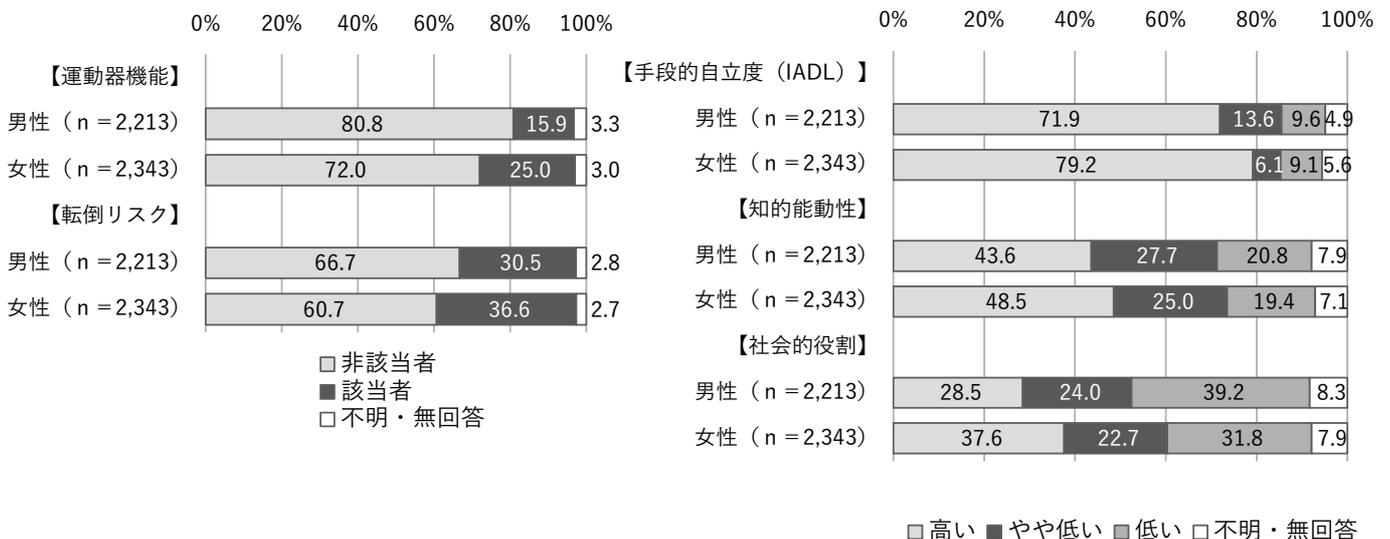
■回答者の家族構成



## ② 身体の状態に関することについて

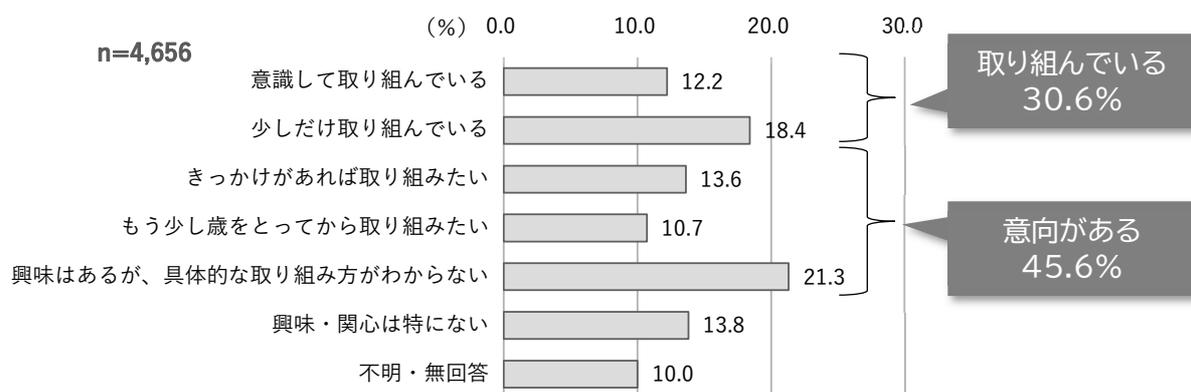
○アンケート結果から各機能のリスク該当者・機能低下者を抽出したところ、「運動器」「転倒」「閉じこもり」「口腔機能」「手段的自立度(IADL)」「知的能動性」「社会的役割」について、いずれにおいても年齢が上がるにつれてリスク該当者・機能低下者の割合が高くなっています。また、性別でみると「運動器」「転倒」では男性に比べて女性でリスク該当者の割合が高くなっており、「手段的自立度(IADL)」「知的能動性」「社会的役割」では女性に比べて男性で機能低下者の割合が高くなっています。性差に応じた健康づくり・介護予防が必要です。

■リスク該当者・機能低下者の割合(性別比較・抜粋)



○現在の介護予防への取組状況では、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」が21.3%と最も高くなっています。「意識して取り組んでいる」と「少しだけ取り組んでいる」を合わせた、『介護予防に取り組んでいる』人の割合は30.6%となっています。一方で、きっかけづくりや情報提供などがあれば介護予防に取り組む可能性がある人も一定の割合みられるため、具体的な活動促進のための支援が必要であると考えられます。

■介護予防に取り組んでいるか



③ 生活に関することについて

○外出する際の移動手段についてみると、男女ともに「自動車(自分で運転)」が最も高く、次いで「徒歩」が続いています。性別でみると、女性に比べて男性で「自動車(自分で運転)」の割合が高く、女性では第5位に「歩行者・シルバーカー」があがるなど、違いがみられます。

■外出する際の移動手段（性別） ※上位5位までを抜粋

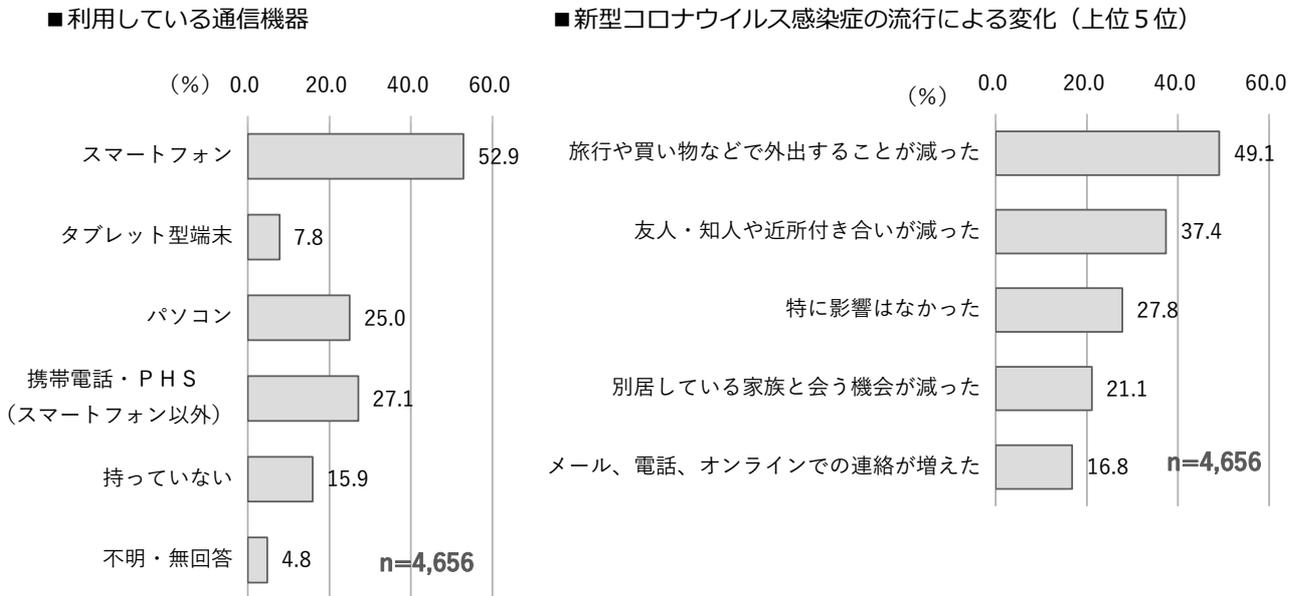
	男性 (n=2,213)		女性 (n=2,343)	
第1位	自動車(自分で運転)	76.1%	自動車(自分で運転)	59.2%
第2位	徒歩	35.1%	徒歩	29.9%
第3位	自転車	20.3%	自動車(人に乗せてもらう)	28.5%
第4位	自動車(人に乗せてもらう)	15.4%	自転車	15.6%
第5位	電車	8.2%	歩行者・シルバーカー	7.6%

○仮に介護が必要になった場合に希望する生活では、「自宅で、訪問介護や通所介護などを活用しながら生活したい」が前回調査と同様に最も高くなっており、その割合は上昇しています(今回調査:55.0%、前回調査:52.3%)。「自宅で、家族や親族などが中心となって介護してほしい」を合わせると69.8%となり、約7割の高齢者が住み慣れた地域での暮らしを希望しています。

○利用している通信機器についてみると、「スマートフォン」が52.9%と最も高く、次いで「携帯電話・PHS(スマートフォン以外)」が27.1%、「パソコン」が25.0%となっています。全体から「持っていない」と「不明・無回答」を除いた割合は79.3%となっており、約8割の高齢者が何

らかの通信機器を活用しています。

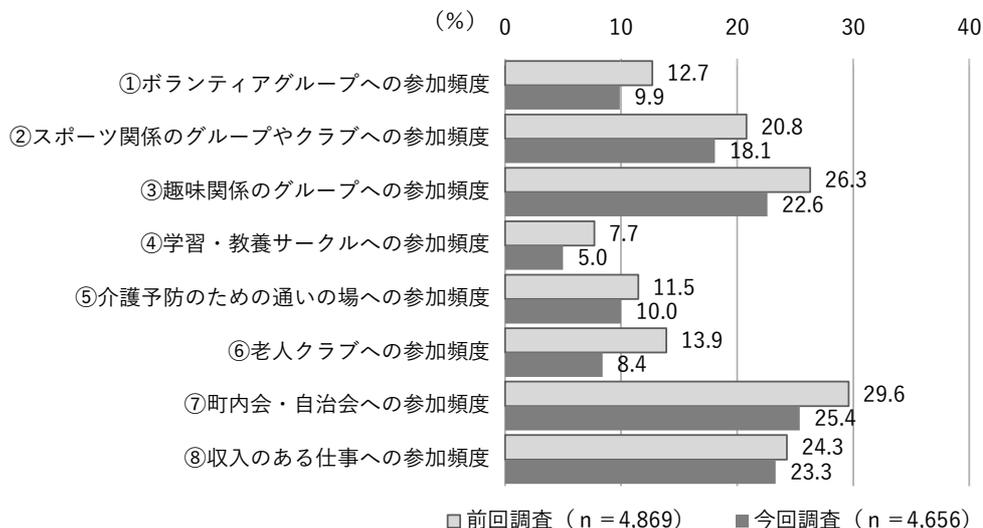
○新型コロナウイルス感染症が流行して以降の状態の変化についてみると、「旅行や買い物などで外出することが減った」が49.1%と最も高く、次いで「友人・知人や近所付き合いが減った」が37.4%となっています。特に人との交流が乏しくなるなどのコミュニケーションの面で影響があったことがうかがえます。



#### ④ 社会参加に関することについて

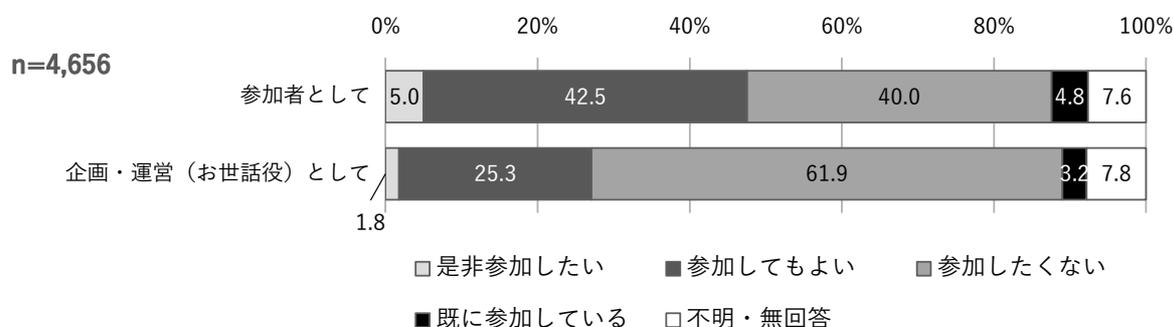
○地域の会・グループ等への参加状況をみると、『参加している』割合が高いものは、町内会・自治会(25.4%)、収入のある仕事(23.3%)、趣味関係のグループ(22.6%)などとなっています。前回調査と比較すると、すべての項目において参加している割合が低下しており、活動が活発になっているとは言えません。

■ 会・グループ活動に「参加している」割合 (経年比較)



○地域づくり活動への参加者としての参加意向をたずねたところ、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた、『参加意向がある』人の割合は47.5%となっています。企画・運営側としての参加意向ではその割合が27.1%となっています。参加者としては半数以上の高齢者が参加意欲を持っているため、参加を促進していくことが重要です。

■地域づくり活動への参加意向

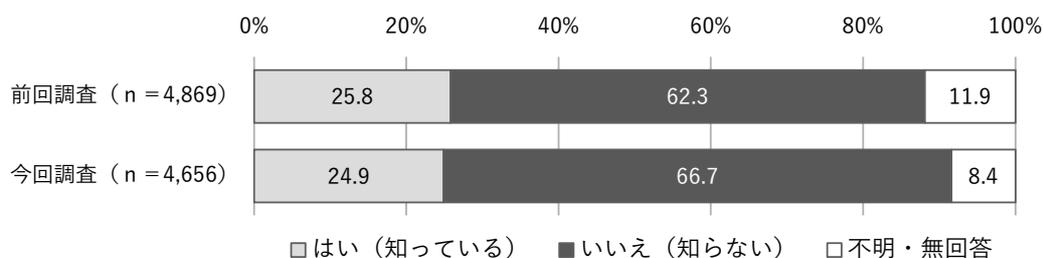


⑤ 相談に関することについて

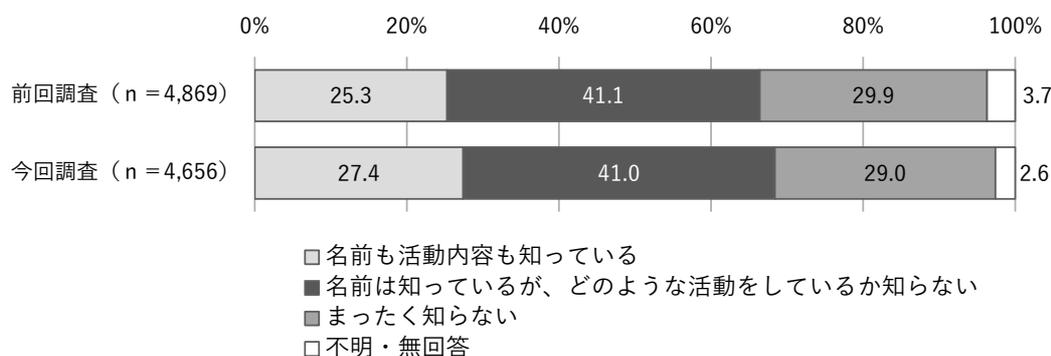
○認知症に関する相談窓口について、知っている割合は24.9%となっており、前回調査結果（25.8%）から大きな変化はありません。

○地域包括支援センターの認知度では、「名前は知っているが、どのような活動をしているか知らない」が41.0%と最も高く、次いで「まったく知らない」が29.0%となっています。経年でみると「名前も活動内容も知っている」は前回調査から2.1ポイント上昇しており、活動内容が周知されてきています。

■認知症に関する相談窓口の認知度（経年比較）



■地域包括支援センターの認知度（経年比較）

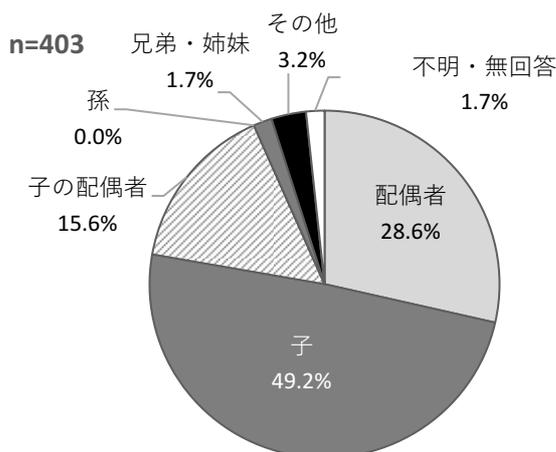


## (2)在宅介護実態調査

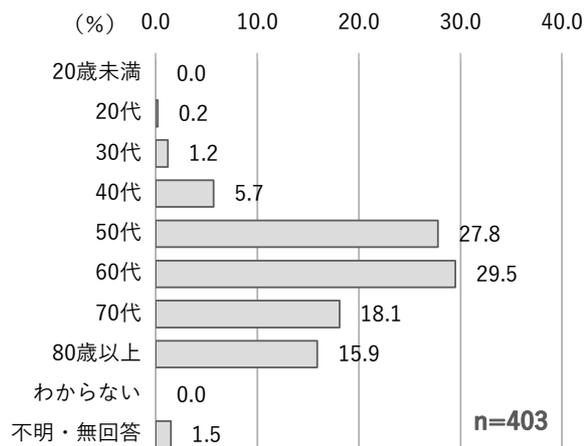
### ① 介護者について

○主に介護をしている人では、「子」が49.2%と最も高く、次いで「配偶者」が28.6%、「子の配偶者」が15.6%となっています。年齢は、60代以上が63.5%となっており、老老介護となっている割合が高いことがわかります。

■主な介護者



■主な介護者の年齢



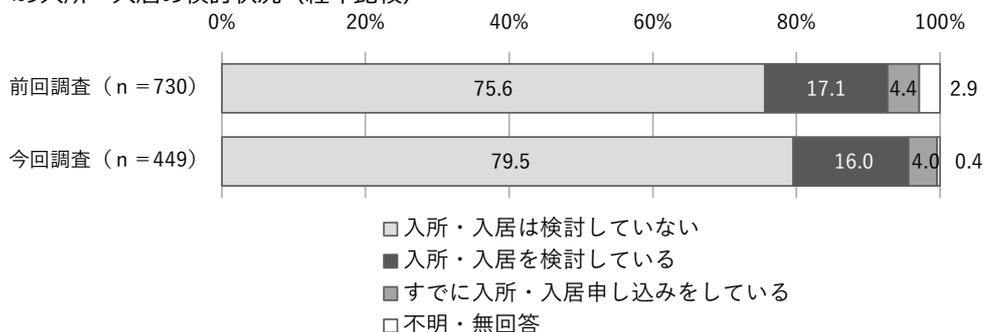
### ② サービスについて

○今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてみると、「特になし」以外では「配食」が15.6%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が12.5%となっています。経年で見ると、「配食」についてニーズが増加傾向(今回調査:15.6%、前回調査:14.7%)にあります。

○現時点での施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居を検討している」が16.0%となっています。前回調査と比較して、「入所・入居を検討していない」割合が増加(今回調査:79.5%、前回調査:75.6%)しています。

○現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等についてみると、「認知症状への対応」が33.0%と最も高く、次いで「夜間の排泄」「日中の排泄」「外出の付き添い、送迎等」が続いています。特に認知症対応や排泄にかかる身体介護で負担が大きいことが想定されます。

■施設等への入所・入居の検討状況(経年比較)



### (3)事業所調査

#### ① 介護人材やICTの活用について

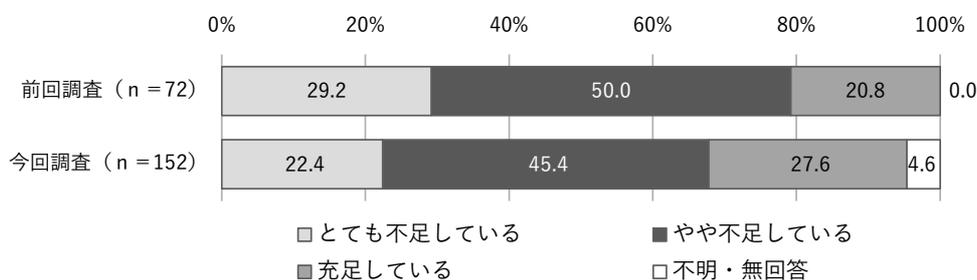
○介護人材の確保についての所感では、「やや不足している」が45.4%、「とても不足している」が22.4%と、合わせて67.8%が人材の不足を感じています。前回調査と比較して、「やや不足している」「とても不足している」が減少(今回調査:67.8%、前回調査:79.2%)し、「充足している」が増加(今回調査:27.6%、前回調査:20.8%)しています。

○外国人従業者を雇う予定については、「予定がある」と「予定はないが検討している」を合わせた、何らかのかたちで外国人従業員が関わる予定の事業所は15.8%となっています。前回調査と比較して、外国人従業者の雇用に関してはややニーズが低下(今回調査:15.8%、前回調査:30.6%)していると言えます。

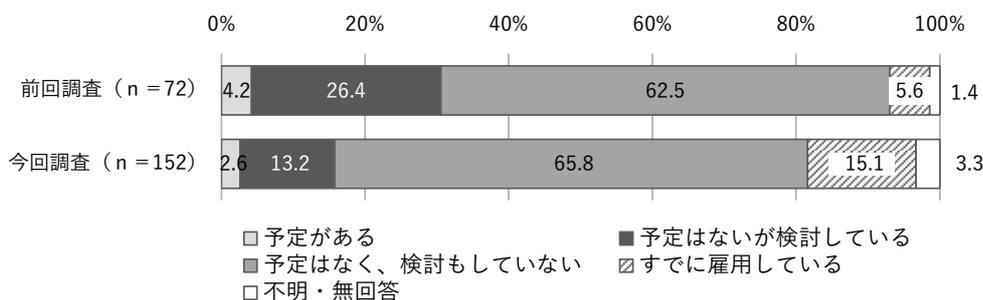
○不足している専門職種は「介護福祉士」が48.7%と最も高く、次いで「介護支援専門員」が23.7%となっています。

○ICTやAI、ハイテックロボット等の導入状況についてみると、「予定はなく、検討もしていない」が44.1%と最も高く、次いで「導入している」が36.2%となっています。業務の効率化等にあたり、新たな技術の導入を促進していくことが重要です。

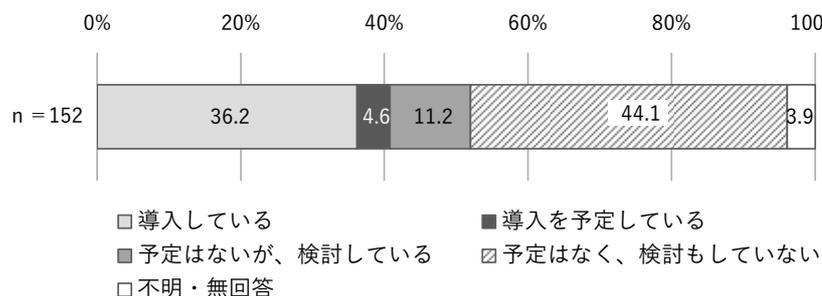
#### ■介護人材の確保について（経年比較）



#### ■外国人従業者を雇う予定について（経年比較）



#### ■ICTやAI、ハイテックロボット等の導入について

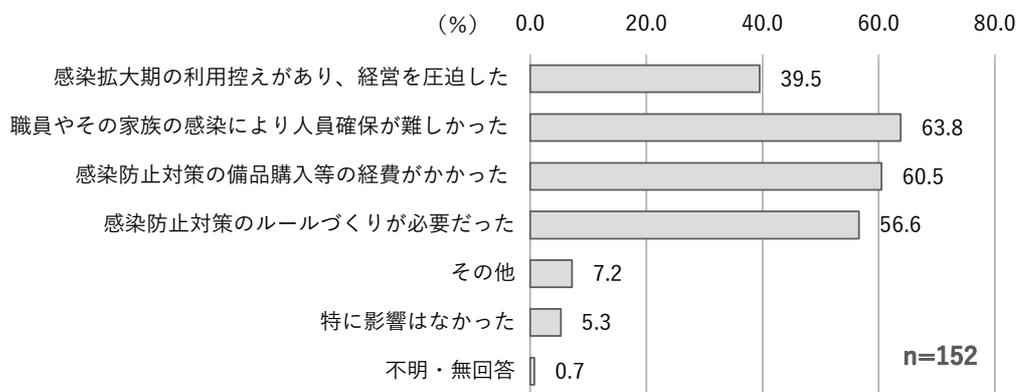


## ② サービスについて

○市内における介護保険サービスは、利用者の希望通りに提供されているかについてみると、「十分提供されている」と「どちらかといえば提供されている」の合計割合では「通所介護」「通所リハビリテーション」「福祉用具貸与」が6割を超え、高くなっています。一方、「どちらかといえば不足している」と「とても不足している」の合計割合では「訪問介護」「訪問入浴介護」が3割を超えて高くなっており、これらのサービスの充実が求められます。

○新型コロナウイルス感染症の流行による影響についてみると、「職員やその家族の感染により人員確保が難しかった」が63.8%と最も高く、次いで、「感染防止対策の備品購入等の経費がかかった」が60.5%、「感染防止対策のルールづくりが必要だった」が56.6%となっています。感染症の流行により、事業所においても様々な対応に追われたことがわかります。

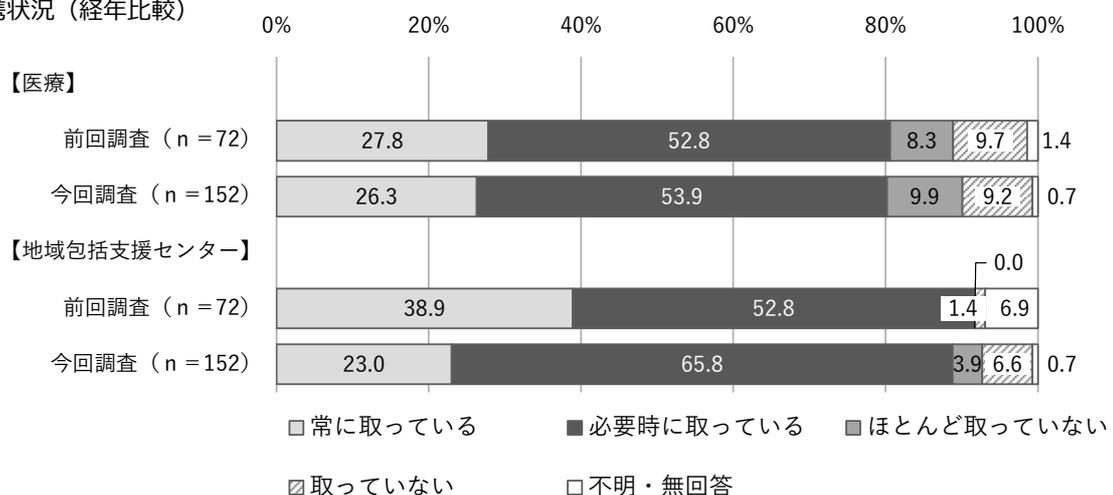
### ■新型コロナウイルス感染症の流行による影響



## ③ 連携について

○「必要時に取っている」と「常に取っている」を合わせた、連携をとっている割合は医療との連携状況で80.2%、地域包括支援センターとの連携状況で88.8%となっています。引き続き、事業所と様々な関係機関との連携を強化・充実させていく必要があります。

### ■連携状況（経年比較）



## 4 第8期計画の評価及び課題

令和3(2021)年3月に策定した「第8期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」で定めた施策について、取組の評価と課題を、基本目標ごとに示します。

※表中の年につきましては年度ごとでの表記となります。例えば R3は令和3年度となります。

※令和 5(2023)年度実績については令和 5(2023)年 12月末時点の実績となります。

■「第8期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の施策体系

基本目標	施策
1 地域包括ケアシステムの発展	(1)地域包括支援センター機能の強化
	(2)地域における支え合いの体制づくり
	(3)在宅医療・介護連携の推進
2 健康づくりと生きがい対策の推進	(1)健康づくりと介護予防の推進
	(2)生きがいづくりの推進
	(3)就労の促進
3 高齢者が安心して暮らすことができる環境の構築	(1)人にやさしいまちづくり
	(2)高齢者の住まいの安定
	(3)在宅生活の支援の充実
	(4)緊急時における体制の強化
4 認知症施策の充実と高齢者の権利擁護の推進	(1)認知症施策の充実
	(2)地域における認知症施策の充実
	(3)高齢者の権利擁護の推進
5 安心して利用できるサービス提供体制の構築	(1)介護保険サービスの運営強化
	(2)家族介護者支援の推進
	(3)介護・保健・福祉のマンパワーの確保
	(4)佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開
6 介護サービスの適正整備	(1)居宅サービスの適正整備
	(2)地域密着型サービスの適正整備
	(3)施設サービスの適正整備
	(4)その他の施設の状態
7 介護保険料の設定	(1)サービス見込量の推計の手順
	(2)被保険者数の推計
	(3)要支援・要介護認定者数の推計
	(4)介護給付費等の見込み
	(5)介護保険料の算出

# 1 地域包括ケアシステムの発展

## (1)地域包括支援センター機能の強化

地域包括支援センターにおける総合相談件数は目標値を大幅に上回る傾向が続いています。相談対応における体制の強化が求められます。

権利擁護に関する相談件数は令和3(2021)年度に目標を上回っているものの、令和4(2022)年度は下回り、年度でばらつきがあります。国において虐待対応に関する取組が強化されることや認知症高齢者の増加により権利擁護が必要な高齢者が増えることを見込まれることを踏まえると、引き続き関係機関等との連携強化が必要です。

事業対象者数(介護予防プラン作成件数)は令和3(2021)年度、4(2022)年度ともにほぼ計画値どおりで、横ばいで推移しています。高齢者の増加により事業対象者や要支援と判定される人は増えることが予想されます。

### ■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
総合相談件数(件)	目標値	5,000	5,050	5,100
	実績値	6,175	7,295	4,498
	達成率	123.5%	144.5%	88.2%

指標		R3	R4	R5
権利擁護に関する相談件数(件)	目標値	610	620	630
	実績値	828	572	274
	達成率	135.7%	92.3%	43.5%

指標		R3	R4	R5
事業対象者数(人)	目標値	350	365	380
	実績値	346	345	341
	達成率	98.9%	94.5%	89.7%

## (2)地域における支え合いの体制づくり

地域の実情の把握、地域資源の構築方法や課題解決手段を導き出すため、地域ケア会議を開催しています。開催回数は増加していますが、定期的・計画的に開催していくことが課題となっています。また、地域ケア会議における個別事例の検討を行う割合は、令和3(2021)年度は目標を達成していますが、令和4(2022)年度は目標を下回りました。

保険者主催のケア会議として「多職種協働カンファレンス」を定期的で開催しており、順調に目標通り推進できています。オンライン開催により多くの専門職種が参加し、幅広い視点からアドバイスを受けられる機会となり、ケアプランの質の向上等につながっています。

支え合い活動を行う「地域支援団体」数は令和4(2022)年度に 13 団体となり、目標を大きく上回って設立が進んでいます。地域のちょっとした困りごとの相談や地域課題解決に向けて重要な組織であるため、引き続き活動を活性化させていくことが重要です。

市内の高齢者であれば誰でも自由に参加できる常設型サロンの設置数は令和3(2021)、4(2022)年度ともに西尾市福祉センターでの「粋な西尾道場」、一色老人福祉センターでの

「粋な一色道場」の2か所となっています。常設型サロンの増加に向けては場所の問題などがあり、その他の通いの場等と連携しながら活動を展開していくことが必要です。

生活支援サービスの担い手となっている「高齢者支え隊」は令和4(2022)年度に意向調査を実施した結果、高齢などを理由に登録者数が減少しています。課題として生活支援サービス自体の依頼件数が少ないことなどがあり、活躍の場の創出や活動の周知が必要です。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
地域ケア会議の開催回数(回)	目標値	80	80	80
	実績値	70	87	61
	達成率	87.5%	108.8%	76.3%
指標		R3	R4	R5
地域ケア会議における個別事例の検討を行う割合(%)	目標値	72	72	72
	実績値	73	55	71
	達成率	101.4%	76.4%	98.6%
指標		R3	R4	R5
多職種協働カンファレンスの開催回数(回)	目標値	24	24	24
	実績値	24	24	17
	達成率	100.0%	100.0%	70.8%
指標		R3	R4	R5
支え合い活動を行う「地域支援団体」数(団体)	目標値	5	6	7
	実績値	5	13	18
	達成率	100.0%	216.7%	257.1%
指標		R3	R4	R5
常設型サロン設置数(か所)	目標値	3	3	3
	実績値	2	2	2
	達成率	66.7%	66.7%	66.7%
指標		R3	R4	R5
「高齢者支え隊」登録者数(人)	目標値	350	375	400
	実績値	257	155	181
	達成率	73.4%	41.3%	45.3%

(3)在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者等への支援体制を充実・強化するために実施している医療・介護関係者の研修について、開催回数は目標を上回って実施しています。研修会や会議において、ニーズのあるテーマを選定してスキルアップにつながる内容にしていくことが重要です。

ICT ツール登録件数は目標値を大幅に上回っていますが、これはシステム変更に伴う影響によるものです。令和3(2021)年度からシステムを変更し、積極的に出前講座、操作説明会などを行うことで一定の登録者数を確保していますが、引き続きメリットのある情報を提供し、活性化させていくことが重要です。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
医療・介護関係者の研修開催回数(回)	目標値	3	3	3
	実績値	6	4	3
	達成率	200.0%	133.3%	100.0%
指標		R3	R4	R5
ICT ツール登録件数・患者(件)	目標値	30	40	680(変更)
	実績値	203	537	764
	達成率	676.7%	1342.5%	112.4%

## 2 健康づくりと生きがい対策の推進

### (1)健康づくりと介護予防の推進

特定健診受診率、特定保健指導実施率、後期高齢者医療健康診査受診率はいずれも低調な状況が続いていますが、これはコロナ禍における受診控えがあったことが影響していると考えられます。引き続き受診勧奨を行うとともに、75 歳以上の後期高齢者を対象に「高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的実施」を進めることで、より効果的な健康課題への対応を図っていく必要があります。

8020 表彰者数は順調に増加傾向にあり、引き続き口腔ケアの大切さ等について周知していくことでオーラルフレイル等の予防を図っていくことが重要です。

「まちの体操教室」開催か所数、参加人数ともに令和4(2022)年度に目標値を大きく上回り、活動が活性化しています。活動状況には地域で差もみられるため、歩いて行ける場所で運動ができる場づくりを全市的に促進していく必要があります。

地域リハビリテーション活動支援事業参加者数は目標値には達成していないものの件数は増加しています。リハビリテーションは地域で自立した生活を送るために重要な支援であるため、充実・強化していく必要があります。

訪問型・通所型緩和サービス事業所数は目標を上回って増加しており、必要な高齢者が利用できる環境が整ってきています。サービスが必要と思われる高齢者の把握やサービスの周知等を進めていくことが重要です。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
特定健康診査受診率(%) ※R5実績値については11月末時点	目標値	55	60	60
	実績値	30	30	23
	達成率	54.5%	50.0%	38.3%
指標		R3	R4	R5
特定保健指導実施率(%) ※R5実績値については11月末時点	目標値	50	55	60
	実績値	24	27	13
	達成率	48.0%	49.1%	21.7%
指標		R3	R4	R5
後期高齢者医療健康診査受診率(%) ※R5実績値については11月末時点	目標値	29	29.5	30
	実績値	22	23	20
	達成率	75.9%	78.0%	66.7%

指標		R3	R4	R5
8020 表彰者数(人)	目標値	200	210	220
	実績値	191	264	242
	達成率	95.5%	125.7%	110.0%
指標		R3	R4	R5
「まちの体操教室」開催か所数(か所)	目標値	22	26	30
	実績値	24	32	43
	達成率	109.1%	123.1%	143.3%
指標		R3	R4	R5
「まちの体操教室」参加者数(人)	目標値	680	700	720
	実績値	532	843	994
	達成率	78.2%	120.4%	138.1%
指標		R3	R4	R5
地域リハビリテーション活動支援事業参加者数(要支援個別訪問アセスメント件数)(人)	目標値	70	80	90
	実績値	40	45	25
	達成率	57.1%	56.3%	27.8%
指標		R3	R4	R5
訪問型・通所型緩和サービス事業所数(事業所)	目標値	21	22	23
	実績値	27	28	31
	達成率	128.6%	127.3%	134.8%

## (2)生きがいづくりの推進(※指標なし)

生きがいづくりの推進に関する取組として、生涯学習、老人クラブ等の活動を促進しています。生涯学習活動については講座等への高齢者の参加は活発であり、引き続き高齢者が興味や生きがいを感じる講座を企画していくことが重要です。

老人クラブについては、会員数の減少が続いています。高齢者のニーズや時流等を踏まえた活動の展開が期待されます。

## (3)就労の促進

シルバー人材センターの会員数は微増傾向にあります。高齢者のライフスタイルは多様化していますが、今後も継続して高齢者の就労の促進を図っていきます。

### ■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
シルバー人材センター会員数(人)	目標値	1,293	1,318	1,344
	実績値	1,260	1,263	1,221
	達成率	97.4%	95.8%	90.8%

### 3 高齢者が安心して暮らすことができる環境の構築

#### (1) 人にやさしいまちづくり

本市は市域が広大であり、交通に関する高齢者の移動支援に関するニーズは高くなっています。令和4(2022)年3月に「西尾市地域公共交通計画」を策定し、持続可能な地域公共交通を確保することを目的として様々な施策を実施しています。通院や買い物等のためのタクシー利用料金の一部を助成するタクシーチケットの交付については、目標値を上回り、増加して推移しています。高齢化により運転免許証の自主返納者が増加する見込みであり、今後も増加が見込まれています。タクシーは機動性、柔軟性に優れた交通手段ですが、社会全体におけるタクシー需要の増加・ドライバー不足や車いす等に対応できる介護タクシーの事業者不足等があり、持続可能な仕組みづくりが求められます。

##### ■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
タクシーチケット交付者数(人)	目標値	666	685	705
	実績値	727	763	779
	達成率	109.2%	111.4%	110.5%

#### (2) 高齢者の住まいの安定

高齢者が住み慣れた自宅で暮らし続けることができるよう住宅改修費の助成を行っています。住宅改修費助成件数は、令和3(2021)年度は目標値を上回り、令和4(2022)年度は少し下回っています。

市営住宅は入居者の約半数が高齢者となっており、今後も増加が見込まれるため、引き続きバリアフリー化等の対応を進めていく必要があります。サービス付き高齢者向け住宅は20か所、有料老人ホームは8か所と、近隣市町と比較して施設数が多くなっています。養護老人ホームや生活支援ハウスは必要とする高齢者への支援を進めるとともに、関係機関・施設等と連携した対応を進めていく必要があります。

##### ■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
住宅改修費助成件数(件)	目標値	151	158	165
	実績値	210	151	116
	達成率	139.1%	95.6%	70.3%

#### (3) 在宅生活の支援の充実

高齢者の在宅の暮らしを支えるサービスや各種事業を実施しています。配食サービスは目標値を上回って推移しており、今後も単身世帯などの高齢者のみの世帯の増加に伴い、増加することが見込まれ、充実が求められるサービスであると言えます。佐久島ではサービスが提供されていないことも課題の一つとなっています。

緊急通報システム累計設置件数は利用者の施設入所やシステム機器が携帯端末に対応していないこと、協力者が得られないことが影響して減少を続け、目標値を下回っています。

在宅介護サービス利用料の助成件数は、目標値をやや上回っており、引き続き対象者が利用できるよう制度の周知等を進めていく必要があります。

住宅用火災警報器累計設置者数や家具転倒防止金具累計設置者数はほぼ見込み通りで推移しています。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
配食サービス利用者数(人)	目標値	495	555	615
	実績値	536	596	632
	達成率	108.3%	107.4%	102.8%
指標		R3	R4	R5
緊急通報システム累計設置件数(件)	目標値	161	163	165
	実績値	104	91	81
	達成率	64.6%	55.8%	49.1%
指標		R3	R4	R5
在宅介護サービス利用料の助成件数(件)	目標値	2,526	2,652	2,784
	実績値	2,904	2,764	2,035
	達成率	115.0%	104.2%	73.1%
指標		R3	R4	R5
住宅用火災警報器累計設置者数(人)	目標値	714	718	722
	実績値	715	721	725
	達成率	100.1%	100.4%	100.4%
指標		R3	R4	R5
家具転倒防止金具累計設置者数(人)	目標値	224	227	230
	実績値	229	233	237
	達成率	102.2%	102.6%	103.0%

(4)緊急時における体制の強化(※指標なし)

災害等の緊急時に避難することが難しい高齢者の把握と、地域を中心とした防犯・防災対策及び、感染症対策を推進しています。

災害対策において、災害時の避難が難しい人を避難行動要支援者名簿に登録し、地域での避難支援体制を整備しています。名簿は定期的に更新を行い、最新情報の把握に努めています。

第8期計画期間中は新型コロナウイルス感染症について、断続的に感染拡大が発生した期間でした。感染症の対策については市内のサービス事業所に対する運営指導の際に BCP(業務継続計画)を確認していますが、引き続き対策強化を図っていく必要があります。また、感染症に対するサービス提供事業所間の連携において「西尾市在宅医療介護連携システム(いげたネット)」をより一層有効活用していくことが重要です。

## 4 認知症施策の充実と高齢者の権利擁護の推進

### (1) 認知症施策の充実

認知症を予防するための事業や、認知症の知識を持って、支援を行える人材育成等に取り組んできました。また、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの設置、認知症ケアパスの作成及び周知等、認知症に関する総合的な施策を推進しています。令和5(2023)年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、社会全体において共生社会の実現に向けた総合的な認知症施策推進の体制整備が進むこととなり、本市においてもさらなる対応の強化が必要です。

認知症サポーター延人数は、コロナ禍により養成講座の開催数が減少したために目標値をやや下回っているものの、順調に増加しています。

認知症予防事業開催回数は令和3(2021)年度には目標値を下回りましたが、令和4(2022)年度には大きく上回っています。認知症予防事業参加者数は令和3(2021)、4(2022)年度ともに目標値を大きく上回り、増加しています。認知症予防の方法は多様であり、個々のニーズに合わせた活動や事業の展開が必要です。

#### ■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
認知症サポーター延人数(人)	目標値	11,500	12,000	12,500
	実績値	10,906	11,797	11,999
	達成率	94.8%	98.3%	96.0%
指標		R3	R4	R5
認知症予防事業開催回数(コース)	目標値	150	160	170
	実績値	112	223	168
	達成率	74.7%	139.4%	98.8%
指標		R3	R4	R5
認知症予防事業参加者数(人)	目標値	550	650	750
	実績値	1,221	3,345	2,510
	達成率	222.0%	514.6%	334.7%

### (2) 地域における認知症施策の充実

認知症カフェや介護家族交流会の開催等を通じて、認知症の人本人だけでなく、家族等の主な在宅介護者への支援を行っています。

認知症カフェ開催か所数は目標値を上回り、順調に増加しています。しかし、コロナ禍により活動を休止したところも多く、活動の再開を促進していく必要があります。

また、認知症により行方不明となる高齢者を安全に保護するための「西尾市高齢者おかえりネットワーク」への登録を引き続き啓発していくとともに、認知症施策の充実を図っていきます。

## ■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
認知症カフェ開催か所数(か所)	目標値	9	10	10
	実績値	10	12	15
	達成率	111.1%	120.0%	150.0%

指標		R3	R4	R5
「西尾市高齢者おかえりネットワーク」登録者数(人) ※R5は集計方法を見直したため、実績値が減少しています。	目標値	300	350	400
	実績値	320	347	161
	達成率	106.7%	99.1%	40.3%

### (3) 高齢者の権利擁護の推進(※指標なし)

高齢者の主体性や尊厳を守り、地域で安心して暮らし続けることができるよう、虐待防止・早期対応の取組や、成年後見制度の利用支援等を実施しています。

地域包括支援センターが中心となり関係機関との連携が確保され、迅速な相談対応ができています。引き続き今後も介護保険事業者や地域住民、介護している家族への普及啓発が必要です。さらに、国において高齢者虐待の対応が強化される方向性であり、さらなる計画的な推進が求められます。

高齢化の進行により認知症高齢者等も増加しており、成年後見制度は今後の利用が増加することが見込まれます。引き続き、介護支援専門員への研修等、制度周知を図る必要があります。

サービス利用者等の声を聴き、サービスの質の向上を図る介護相談員については、令和2(2020)年から「介護サービス相談員」に名称変更され、対象施設等の範囲の拡大や利用者目線の明確化等が示されています。今後の制度の充実のためにも、研修機会を充実させることが大切です。

## 5 安心して利用できるサービス提供体制の構築

### (1) 介護保険サービスの運営強化

高齢化の進行に伴い、今後も介護サービスのニーズは高まることが見込まれます。このような中、財源と人材をより効果的・効率的に活用し、介護保険制度への信頼性を高めていくことが重要です。

本市においては、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「住宅改修等の点検」「介護給付費の通知」の5つの事業を実施しています。第9期計画においてはこの5事業から実施の効率化を図るため「住宅改修等の点検」が「ケアプラン点検」に統合され、「介護給付費の通知」が任意事業となり、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3事業へと改編されることとなります。

介護サービス事業所への実地指導数やケアプランの点検数は目標に達していません。いずれも業務におけるマンパワー不足が要因となっており、実施体制の強化を図っていくことが重要です。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
介護サービス事業所への実地指導数(回)	目標値	34	35	36
	実績値	14	17	22
	達成率	41.2%	48.6%	61.1%
指標		R3	R4	R5
ケアプランの点検数(回)	目標値	200	200	200
	実績値	61	40	83
	達成率	30.5%	20.0%	41.5%

(2) 家族介護者支援の推進

介護に携わる家族介護者の負担軽減のため、家族介護者支援の取組を推進しています。

おむつ給付券の支給は一定の利用があり、ほぼ計画値通りに利用されています。家族介護慰労金の支給については、令和3(2021)年7月以降に申請がない状況となっています。

第9期においてはヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための取組などが求められており、実態把握や検討が必要です。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
おむつ給付券支給枚数(枚)	目標値	700	710	720
	実績値	768	711	465
	達成率	109.7%	100.1%	64.6%

(3) 介護・保健・福祉のマンパワーの確保

引き続き、介護・保健・福祉の分野の従事者の不足は全国的な課題となっています。人材育成等に関しては、愛知県や関係機関等と連携して事業の周知啓発や従事者に対する情報提供、各種研修やICT活用等の支援を実施しています。

介護支援専門員への研修実施回数は令和4(2022)年度に計画値通りの実施となっています。介護支援専門員が知識や技術を向上できるよう、引き続き研修内容の充実を図っていく必要があります。

業務負担の軽減等については、事業所の指定申請等がオンラインにて行えるよう、国が整備した電子申請届出システムを開始し、利用の促進をする必要があります。

■指標の達成状況

指標		R3	R4	R5
介護支援専門員への研修実施回数(回)	目標値	8	9	10
	実績値	5	9	7
	達成率	62.5%	100.0%	70.0%

#### (4)佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開(※指標なし)

佐久島は離島であることからサービスの利用が困難であり、さらに高齢化率も高い地域となっています。介護予防を目的とした「佐久島いきいきサービス」の実施や情報交換会等を行うとともに、渡船運賃の助成を行うことで、介護サービス利用者負担の軽減を図っています。

## 6 介護サービスの適正整備

令和2(2020)年度から令和5(2023)年度にかけての施設・居住系のサービス提供事業所数や住まいのサービスの事業所数をみると、「看護小規模多機能型居宅介護」が2か所、「介護老人福祉施設」「サービス付高齢者向け住宅」がそれぞれ1か所ずつ増加しています。

### ①居宅サービス

種類		R2	R5	増減
特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム)	施設数(か所)	1	1	0
	定員数(人)	40	40	0

### ②地域密着型サービス

種類		R2	R5	増減
認知症対応型共同生活介護	施設数(か所)	10	9	-1
	定員数(人)	144	144	0
小規模多機能型居宅介護	施設数(か所)	9	9	0
	定員数(人)	243	248	5
地域密着型介護老人福祉施設	施設数(か所)	3	3	0
	定員数(人)	78	78	0
看護小規模多機能型居宅介護	施設数(か所)	0	2	2
	定員数(人)	0	53	53

### ③施設サービス

種類		R2	R5	増減
介護老人福祉施設	施設数(か所)	6	7	1
	定員数(人)	543	643	100
介護老人保健施設	施設数(か所)	6	6	0
	定員数(人)	587	587	0
介護療養型医療施設	施設数(か所)	1	0	廃止
	定員数(人)	8	0	廃止
介護医療院	施設数(か所)	2	2	0
	定員数(人)	115	115	0

資料:西尾市長寿課

### ④その他の施設の状況(特定施設入居者生活介護は除く)

種類		R2	R5	増減	
その他	サービス付高齢者向け住宅	施設数(か所)	19	20	1
		定員数(人)	571	608	37
	有料老人ホーム	施設数(か所)	7	7	0
		定員数(人)	122	123	1

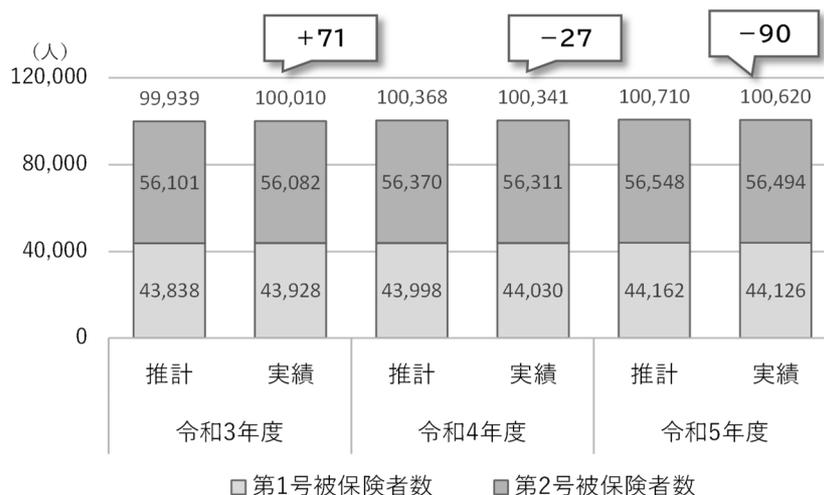
資料:西尾市長寿課

## 7 介護保険料の設定

### ①被保険者数の推計と実績の比較

第8期計画時における被保険者数の推計と実績を比較すると、令和3(2021)年度で+71人、令和4(2022)年度で-27人、令和5(2023)年度で-90人となっており、ほぼ推計どおりとなっています。

#### ■被保険者数の推計と実績の比較



資料：推計は第8期計画策定時のもの、実績は住民基本台帳人口(各年10月1日時点)

### ②要支援・要介護認定者数の推計と実績の比較

第8期計画時における認定者数の推計と実績を比較すると、令和4(2022)年度、令和5(2023)年度において推計値よりも実績値が下回っています。

#### ■要支援・要介護認定者数の推計と実績の比較



資料：推計は第8期計画策定時のもの、実績は介護保険事業状況報告(各年度末時点、令和5(2023)年度のみ10月末時点。)

### ③介護給付費等の見込みと実績の比較

介護保険サービスの年度実績値と第8期計画値との比較は、次のとおりです。

#### ■介護給付費の年度実績と対計画比

サービス名	R3			R4			
	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	
居宅サービス	訪問介護	487,127	530,055	108.8	516,483	545,546	105.6
	訪問入浴介護	89,151	72,566	81.4	95,772	69,590	72.7
	訪問看護	169,060	178,893	105.8	183,936	185,906	101.1
	訪問リハビリテーション	63,925	73,974	115.7	67,959	74,113	109.1
	居宅療養管理指導	44,388	46,712	105.2	47,395	52,674	111.1
	通所介護	1,324,757	1,200,480	90.6	1,340,461	1,124,914	83.9
	通所リハビリテーション	650,496	636,459	97.8	651,761	584,346	89.7
	短期入所生活介護	270,673	266,628	98.5	274,000	243,756	89.0
	短期入所療養介護	177,386	128,426	72.4	193,442	107,922	55.8
	福祉用具貸与	326,392	347,822	106.6	356,195	351,373	98.6
	福祉用具購入費	14,050	13,496	96.1	14,397	12,531	87.0
	住宅改修費	22,655	29,902	132.0	23,628	22,343	94.6
	特定施設入居者生活介護	121,999	108,663	89.1	122,409	111,560	91.1
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,142	5,222	126.1	4,144	7,811	188.5
	夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
	地域密着型通所介護	498,529	475,502	95.4	526,127	498,697	94.8
	認知症対応型通所介護	74,164	58,245	78.5	75,690	53,932	71.3
	小規模多機能型居宅介護	356,507	391,174	109.7	358,289	364,073	101.6
	認知症対応型共同生活介護	448,890	440,936	98.2	449,286	445,704	99.2
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	268,491	276,433	103.0	269,024	278,286	103.4
施設サービス	介護老人福祉施設	2,005,921	1,896,044	94.5	2,140,745	2,129,257	99.5
	介護老人保健施設	1,836,570	1,797,023	97.8	1,840,552	1,783,481	96.9
	介護医療院	492,504	451,992	91.8	500,416	425,143	85.0
	介護療養型医療施設	17,291	5,009	29.0	13,491	0	0.0
居宅介護支援	529,371	525,203	99.2	560,801	517,963	92.4	
合計	10,294,439	9,965,400	96.8	10,626,403	10,001,648	94.1	

■ 予防給付費の年度実績と対計画比

サービス名		R3			R4		
		計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)	計画値 (千円)	実績値 (千円)	対計画比 (%)
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	52	695	<b>1,336.5</b>	52	188	<b>361.5</b>
	介護予防訪問看護	14,459	13,040	90.2	15,462	12,326	79.7
	介護予防訪問リハビリテーション	17,178	16,645	96.9	17,309	13,785	79.6
	介護予防居宅療養管理指導	3,384	3,291	97.3	3,497	3,277	93.7
	介護予防通所リハビリテーション	88,635	100,757	<b>113.7</b>	91,018	106,463	<b>117.0</b>
	介護予防短期入所生活介護	2,001	1,342	67.1	2,209	2,455	<b>111.1</b>
	介護予防短期入所療養介護	273	439	<b>160.8</b>	410	549	<b>133.9</b>
	介護予防福祉用具貸与	60,366	64,080	<b>106.2</b>	63,083	75,171	<b>119.2</b>
	介護予防福祉用具購入費	3,498	4,315	<b>123.4</b>	3,498	4,051	<b>115.8</b>
	介護予防住宅改修費	18,428	15,944	86.5	18,428	17,133	93.0
	介護予防特定施設入居者生活介護	3,560	2,534	71.2	3,562	2,002	56.2
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	7,757	9,145	<b>117.9</b>	8,212	11,320	<b>137.8</b>
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-
介護予防支援		50,849	52,371	<b>103.0</b>	53,571	56,919	<b>106.2</b>
合計		270,440	284,598	<b>105.2</b>	280,311	305,640	<b>109.0</b>

資料：実績値は長寿課資料

## 第3章 計画の基本理念及び基本目標

### 1 計画の基本理念

本市では、これまですべての高齢者が尊厳を保ちながら、多様な社会参加・参画を果たし、必要に応じて希望する様々なサービスを受けながら、生涯にわたって住み慣れた家庭や地域社会において、健やかに安心して日常生活を送ることができる地域づくりをめざし、様々な施策を推進してきました。

本計画では、第8期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念である「地域で支え合い 笑顔あふれるまち 西尾」を引き継ぎ、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするとともに、誰もが役割を持って活躍できる「地域共生社会」の実現をめざします。

地域で支え合い 笑顔あふれるまち 西尾  
～高齢者が輝く地域共生社会をめざして～

### 2 計画の基本目標

本計画の基本目標について、地域包括ケアシステムの発展と地域共生社会の実現に向けて、第8期計画の基本目標を踏襲しつつ、次のような基本目標に沿って取組を推進します。

#### 基本目標1 地域包括ケアシステムの発展

各圏域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを段階的に発展させることをめざし、地域包括支援センターの機能強化とともに、地域の各団体や専門職等が連携し、市民主体の活動を促進することで高齢者が安心して暮らせる「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりを進めます。

#### 基本目標2 健康づくりと生きがい対策の推進

高齢期となる前からの健康増進を促進するため、早期からの健康づくりを推進するとともに、要支援・要介護認定の軽減や重度化の抑制のため、介護予防事業の充実・強化を図ります。さらに、就労、生涯学習、スポーツ活動、世代間の交流、ボランティア、まちづくり等の地域活動を含めた幅広い社会参加や多様な交流の場の整備を進めます。

#### 基本目標3 高齢者が安心して暮らすことができる環境の構築

住宅や公共施設、交通機関による移動等、生活環境のあらゆる場面における安心のための

まちづくりを推進します。特に、高齢者の居住については、安定した居住の確保を図るため、適切な入居支援や入居後の生活支援に努めます。安心して地域の中で生活できるよう、災害や犯罪被害、感染症等に対応することで、高齢者の安全確保を推進します。

## **基本目標4 認知症施策の充実と高齢者の権利擁護の推進**

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の趣旨や国の「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症についての正しい理解を進めた上で、予防や効果的な施策推進を図ります。また、個人の意思が尊重された暮らしのため、高齢者の権利擁護や虐待防止に向けた支援体制を充実させます。

## **基本目標5 安心して利用できるサービス提供体制の構築**

持続可能な介護保険事業の運営に努めるとともに、必要な給付を適正に提供し、市内すべての高齢者や介護者が安心してサービスを利用できる体制を構築します。また、そのためにサービス提供に携わる人材の養成・確保とともに、市民活動団体や高齢者自身への啓発や養成も推進します。

## **基本目標6 介護サービスの適正整備**

介護が必要な高齢者に適正な介護サービスを提供するとともに、介護保険サービスの基盤整備に継続して取り組みます。そのため、介護保険制度に関する普及啓発や介護給付の適正化、介護保険料の収納率向上に取り組みます。

## **基本目標7 介護保険料の設定**

持続可能な介護保険制度のもとで、安定的に介護保険サービスを提供していくため、令和22(2040)年を見据えた介護給付費の見込み量に基づき、第9期計画期間中の介護保険料を設定します。

### 3 計画の施策体系

基本目標	施策
<b>1</b> 地域包括ケアシステムの発展	(1)地域包括支援センター機能の強化
	(2)地域における支え合いの体制づくり
	(3)在宅医療・介護連携の推進
<b>2</b> 健康づくりと生きがい対策の推進	(1)健康づくりと介護予防の推進
	(2)生きがいづくりの推進
	(3)就労の促進
<b>3</b> 高齢者が安心して暮らすことができる環境の構築	(1)人にやさしいまちづくり
	(2)高齢者の住まいの安定
	(3)在宅生活の支援の充実
	(4)緊急時における体制の強化
<b>4</b> 認知症施策の充実と高齢者の権利擁護の推進	(1)認知症施策の充実
	(2)地域における認知症施策の充実
	(3)高齢者の権利擁護の推進
<b>5</b> 安心して利用できるサービス提供体制の構築	(1)介護保険サービスの運営強化
	(2)家族介護者支援の推進
	(3)介護・保健・福祉のマンパワーの確保
	(4)佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開
<b>6</b> 介護サービスの適正整備	(1)居宅サービスの適正整備
	(2)地域密着型サービスの適正整備
	(3)施設サービスの適正整備
	(4)その他の施設の状況
<b>7</b> 介護保険料の設定	(1)サービス見込量の推計の手順
	(2)被保険者数の推計
	(3)要支援・要介護認定者数の推計
	(4)介護給付費等の見込み
	(5)介護保険料の算出

## 第4章 施策の推進

※表中の年につきましては年度ごとでの表記となります。例えば R4は令和4年度となります。

### 基本目標1 地域包括ケアシステムの発展

#### (1)地域包括支援センター機能の強化

##### 施策の方向性

本市の地域包括支援センターは、4つの圏域に7か所設置しています。地域包括支援センターには、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業を担う重要な役割のほか、地域包括ケアの拠点として、地域の医療・介護・福祉の中心施設となっています。

そのため、地域包括支援センターの人員体制の強化等、施設機能の充実を図りながら、地域包括支援センターを軸とした関係機関のネットワークの強化に努めます。さらに、包括的な相談支援体制に向けて、関係機関と連携しつつ、高齢者やその家族等が抱える制度の狭間の問題や複合的な課題への対応ができる体制の整備を進めます。

##### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
総合相談件数(件)	7,295	7,500	7,600	7,700
権利擁護に関する相談件数(件)	572	610	620	630
事業対象者数(人)	345	360	375	390

##### 具体的な取組

#### 01 地域包括ケアの中心拠点としての活動

高齢者が住み慣れた地域で充実した日々を送れるよう、地域包括ケアの中心拠点として、地域包括支援センターが一人ひとりの高齢者に合わせた総合的な支援を行い、「インフォーマルサービス」の充実や地域共生社会実現に向けた機能を担うための支援活動に取り組みます。

また、必要な際に地域包括支援センターを有効に活用してもらえるよう、市民に対するセンターの周知・啓発を進めます。

さらに、地域包括支援センターと協議し、職員体制の強化を図りながら地域包括ケアシステムの更なる充実を図ります。

## 02 総合相談

高齢者の保健・医療・福祉の総合的な相談窓口として、高齢者やその家族等からの様々な相談を受け、適切な支援を受けられるよう援助します。

また、地域において安心できる拠点としての役割を果たすため、関係機関との連携をとり、様々な相談内容について、総合的に相談できる体制をつくります。さらに、必要な人が利用できるよう、相談機関としての周知を図ります。

## 03 権利擁護

地域包括支援センターが中心となり、高齢者が安心して暮らしていけるようにネットワークの構築を図ります。また地域全体で高齢者の様々な権利を守る体制を構築します。

権利擁護の普及啓発については地域包括支援センターとともに取り組みます。

## 04 包括的・継続的マネジメント

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携を構築し、地域の医療機関等、介護支援専門員及び介護事業所等との連携を支援します。

多職種協働による取組や地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの支援を行うとともに、地域の介護支援専門員が、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくための自立に向けたケアマネジメントを推進できるよう、ケアプラン作成技術の指導や個別指導・相談、支援困難事例への指導・助言を行います。

## 05 介護予防ケアマネジメント

要支援者及び事業対象者に対して、高齢者の自立支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、利用者のできることを利用者とともに発見し、利用者の主体的な活動と生活の質の向上を図ることをめざします。

介護予防のケアプラン作成を担う地域の介護支援専門員に対し、必要に応じて個別に指導する機会をつくります。

## (2)地域における支え合いの体制づくり

### 施策の方向性

今後、さらなる高齢化の進行により、地域において見守りが必要な高齢者が増加することが見込まれます。そのため、地域で日常的に見守り、支え合う地域づくりを促進するための取組をより一層強化していきます。地域包括ケアシステムの推進及び「地域共生社会」の実現に向け、地域住民や関係団体などが相互に連携し合うことができる協力体制の構築を図ります。

### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
地域ケア会議の開催回数(回)	87	90	95	100
支え合い活動を行う「地域支援団体」数(団体)	13	19	20	21
「高齢者支え隊」登録者数(人)	155	200	225	250
生活支援サービス依頼件数(件)	26	50	60	70

### 具体的な取組

#### 06 地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの実現のため、地域の実情を的確に把握し、地域資源の構築方法や課題解決手段を導き出すための地域ケア会議を定期的に開催します。

地域包括支援センターが中心となり、多職種協働によるネットワークを重要視しながら計画的な地域ケア会議の開催を推進し、地域課題の解決に向けた機能的な会議が開催されるよう、内容の充実を図ります。

#### 07 多職種協働カンファレンス

保険者主催のケア会議として「多職種協働カンファレンス」を定期的に開催し、市全体のケアプランやサービス提供における質の向上と地域におけるインフォーマルサービス等の共有を図ります。

「多職種協働カンファレンス」は「介護予防版」と「要介護版」の2つの場に分けて定期的に開催し、市内の介護支援専門員同士の事例共有や各専門職からのアドバイスを受ける機会とすることで、それぞれのケアプランの見直しや質の向上を図ります。

定期的な開催と顔の見える関係づくりに向け、オンラインと対面を組み合わせで開催します。

## 08 生活支援コーディネーターの活動促進（生活支援体制整備事業）

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす人材として、生活支援コーディネーターを、事業を進める3つの階層に配置します。第1層は市役所内に置かれ、市全域を担当し、地域だけでは解決できない課題等を吸い上げ、全体での解決の働きかけや第2層のサポート、市との調整や橋渡しを行います。第2層は各地域包括支援センターに配置され、担当地域の第3層の運営を支援します。第3層は地域で活動する団体の代表者などで、地域における支え合い活動の主な担い手となります。

この3階層には協議体が構成され、多様な通いの場の立上げや通いの場を必要とする住民やボランティアとのマッチング等、人と人、人と活動とのつながりを積極的に支援することで、介護予防事業への参加者が継続的に拡大していくような地域づくりを促進します。

口頭でのコミュニケーション、チラシの配布等の周知を行い、住民同士がつながる機会をつくり、地域全体として、介護予防事業等の意識を高めます。

また、医療や介護サービスのほか、民間企業等の様々な関係機関と連携を図りながら、介護予防事業等の拡大に努めます。

## 09 高齢者生活支援の体制づくり（第2層協議体）

概ね中学校区ごとに、地域支援団体やボランティア意識の高い地域住民を主体とした「高齢者支え隊会議」を開催し、生活支援ニーズについて地域で検討が必要な地域課題について協議し、解決・支援の方法について検討を行い、地域に根差した生活支援体制づくりを促進します。

## 10 地域における支え合い・見守り活動の強化（地域支援団体の設置・第3層協議体）

生活支援コーディネーター等を中心に、地域の人材や団体活動を総合的に支援し、人材、組織、活動の目的等が明確化した地域から、順次「地域支援団体」の立上げを進めます。地域内で解決可能な課題の協議や、地域のちょっとした困りごとの相談先として地域における支え合い活動を促進します。

## 11 生活支援ボランティアの発掘と養成

高齢者の生活支援サービスを行うボランティアを小学校区ごとに「高齢者支え隊」としてグループ構成し、名簿登録します。

ボランティアの発掘と養成に努めるとともに活動を広く市民に周知します。ボランティアの活躍の場を生活支援サービス以外にも拡大し、ボランティア意識の高い地域住民が意欲的に行動できるように体制整備を進めます。

また、生活支援サービスの依頼件数増加に対応できるよう、担い手の拡大や利用要件の検討などを進め、ボランティアが活躍できる体制整備を推進します。

## 12 住民主体による常設型サロンの運営

高齢者であれば誰でも自由に参加できる常設型サロン(福祉センターの「粋な西尾道場」、一色老人福祉センターの「粋な一色道場」)について周知を進めるとともに、各包括支援センターのエリアごとに設置されている「まちの体操教室」や「通いの場」等と連動しながら、高齢者の外出機会の増加を図ります。

また、内容については運営に関わる市民等との協働により、参加者ニーズを踏まえた多種多様な内容の充実をめざします。

## 13 シルバーカード

地域に居住する一人暮らし高齢者世帯及び高齢者のみの世帯を民生委員が訪問調査し、高齢者台帳(シルバーカード)を作成し、緊急時の連絡先等の把握を行います。

緊急時の対策や介護・福祉サービスの有効活用のため、一人暮らしの高齢者等の情報を必要時に限って活用します。

### (3)在宅医療・介護連携の推進

#### 施策の方向性

今後、さらなる高齢化により増加することが見込まれる医療及び介護の双方を必要とする状態の高齢者等が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療及び在宅介護を一体的に提供するために、居宅に関する在宅医療・介護等の関係機関と連携を強化し、情報提供・相談対応・連絡調整等の適正な実施に努めます。

#### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
医療・介護関係者の研修開催回数(回)	4	4	4	4
ICT ツール登録件数(件)	537	900	1,050	1,300

#### 具体的な取組

#### 14 在宅医療・介護サービスの拡大

「西尾市在宅医療介護連携支援センター」を中心に、地域包括支援センター、医師会等と連携を図り、地域の医療・介護関係者が参画する会議等で検討し、情報共有を進めながら在宅医療・介護サービスの一層の拡大を図ります。

また、医師・歯科医師・薬剤師等に積極的に在宅医療に関わっていただけるよう、多職種連携研修会、会議を開催し、在宅医療の充実を図ります。

#### 15 市民に対する医療・介護等の啓発

日常診療において、患者の生活背景を把握し、自己の専門性に応じた医療を提供するとともに、高齢者が少しでも長く地域で生活できるよう在宅医療に取り組むかかりつけ医の啓発を進めます。医師会と連携を図りながら、かかりつけ医に関する啓発や、個別相談に対応していきます。

また、サロンでの出前講座等を通じて市民の在宅医療・介護連携の理解を促進するとともに、アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)やエンディングノートについての講座の開催やPRを行い、終末期を含めた今後の医療や介護の方針についての話し合いを促進します。

## 16 在宅療養支援、医療・介護連携の推進（ICTによるネットワークの強化）

入退院を繰り返す患者や医療ニーズの高い要介護者が安心して切れ目のない医療・介護を受けることができるよう、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援するための ICT によるネットワークツール(愛称:いげたネット)を活用します。

また、ネットワークツールを医療・介護関係者に積極的に活用してもらえるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会への操作説明会を開催するなど、登録率を増加させるための取組を進めます。また、マニュアルの作成や鮮度の高い情報発信を行うことで、利用を促進するための啓発を進めます。

## 基本目標2 健康づくりと生きがい対策の推進

### (1)健康づくりと介護予防の推進

#### 施策の方向性

高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増加することが予測される中、高齢期となる前からの早期の健康増進を促進して認定者の抑制を図るため、運動機能や栄養状態、こころの健康等の改善とともに、高齢者一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援しながら心身の健康づくりを推進していきます。

また、高齢者の閉じこもりの防止や生きがいづくり等、総合的な介護予防に資するよう、老人福祉施設などを利用した多様な「通いの場」を充実させるとともに、より多くの高齢者が個々のニーズに合った通いの場や介護予防に取り組める機会に参加できるよう支援します。

#### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
特定健康診査受診率(%)	30	40	44	48
特定保健指導実施率(%)	27	30	33	36
後期高齢者医療健康診査受診率(%)	23	29	30	31
8020 表彰者数(人)	264	270	280	290
「まちの体操教室」開催か所数(か所)	32	51	58	65
「まちの体操教室」参加者数(人)	843	1,100	1,200	1,300
地域リハビリテーション活動支援事業参加者数(要支援個別訪問アセスメント件数)(人)	45	60	70	80
訪問型・通所型緩和サービス事業所数(事業所)	28	32	33	34
老人福祉施設の利用者数(人)	45,433	45,600	45,700	45,800

#### 具体的な取組

### 17 健診受診等の促進

40歳から74歳の国民健康保険加入者を対象とし、内臓脂肪型肥満に着目して実施する生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導、がん等の早期発見・早期治療のための各種がん検診(胃がん、大腸がん、肺がん・結核、乳がん・子宮がん(女性のみ)、前立腺がん(男性のみ))を実施します。さらに、う蝕予防と歯周病予防対策として成人歯科健診を実施

します。

関係部局と連携し、後期高齢者の実態把握に努め、訪問指導を中心とした「ハイリスクアプローチ」及び通いの場等での普及啓発を中心とした「ポピュレーションアプローチ」を実施し、介護予防の充実を図ります。

また、高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施を展開できるように、各種データの分析や庁内関係部局間での連携強化を図ります。

## 18 介護予防把握事業

65歳以上の一般高齢者を対象に、閉じこもり等何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動につなげます。対象者の把握にあたっては、関係部局との連携による情報収集及びデータの見える化により抽出されたハイリスク対象者の把握を行い、介護予防活動につなげていきます。

## 19 介護予防普及啓発事業

介護予防に役立つ健康体操、栄養、運動、口腔、認知症に関する正しい知識の普及啓発や介護予防教室の展開に努めます。

地域包括支援センター等からの情報をもとに住民のニーズを適切にとらえ、幅広い対象に正しい知識の普及啓発をし、ニーズに合わせた介護予防教室の展開を図ります。

また、ポピュレーションアプローチの対象や方法を検討することで、より効果の高い介護予防活動の展開に努めます。

## 20 地域介護予防活動支援事業

住み慣れた地域で気軽に参加することのできる介護予防活動の展開をめざして、住民主体で継続的に活動できる「通いの場」等の介護予防活動の育成及び支援を行います。

地域の特色を生かした「通いの場」の充実に向け、集会所等の地域の身近な場所で、介護予防活動を実施する団体に対して、活動費の補助や団体の立ち上げに関する相談等の支援を行います。

また、各地域で元気な高齢者を対象に「シルバー元気教室」を開催し、介護予防を推進します。

## 21 まちの体操教室

介護予防のため運動を必要とする高齢者のために、身近な地域で週1回程度の運動ができる機会として「まちの体操教室」を市内各地域で実施します。「まちの体操教室」においては、参加者同士の交流を通じて地域コミュニティづくりに寄与されるよう支援します。

より多くの高齢者が身近な地域で参加できるようにするため、「歩いて行ける場所」に教室ができるように地域に働きかけ、新規教室の立ち上げや、教室の継続を支援します。

さらに、講師の資質向上のための研修の開催や「まちの体操教室講師連絡会」の開催を通じて、各教室において円滑な運営ができるように支援を進めます。

## 22 一般介護予防事業評価事業

介護予防・日常生活支援総合事業の利用・参加状況の把握・分析・評価を行い、結果を基に、利用者のニーズにあった効果的な事業となるよう改善を図っていきます。

引き続き、地域包括支援センターとの情報交換や「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」等の分析を行い、介護予防事業の見直し、拡大の検討を進めます。

## 23 地域リハビリテーション活動支援事業

介護・医療機関等との連携を強化しながら、地域における出前講座、通所、訪問や地域ケア会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。地域の介護予防活動の質の向上や市全体の介護予防の取組の活性化に向けて、西尾リハビリネットワーク等、専門職との連携を推進します。

また、事業対象者及び要支援者等に対し、リハビリテーション専門職等が自宅に訪問し指導する「要支援個別訪問アセスメント」を実施し在宅での生活を支援します。

引き続き関係機関との連携の促進を図るとともに、事業対象者の把握に努めます。

## 24 訪問型・通所型サービスの充実

訪問型サービスは、身体介護を必要としない方を対象に居宅に訪問して日常生活の支援を行う緩和型サービスを行います。また、専門職が短期間に集中的に支援を行う取組として歯科衛生士による「かむかむ訪問」、管理栄養士による「栄養訪問」を行います。

通所型サービスは、通所介護施設による緩和型デイサービス、接骨院による「ミニデイサービス」、閉じこもり予防を目的とした「いきいきサービス」などを行います。また、専門職が短期間に集中的に支援を行う取組として、健康運動指導士等による「ころばん教室」、リハビリテーション専門職等による「元気アップリハビリ教室」を行います。

サービス提供を必要と思われる高齢者が利用できるよう、対象者の把握とサービスの周知を図ります。

## (2)生きがいづくりの推進

### 施策の方向性

高齢者の生きがいづくりや社会参加による心と体の健康づくりに向けて、高齢者の豊富な知識・技能・経験を地域に生かす活動や、生涯学習、老人クラブ等を通じて、高齢者が心豊かに充実した生活を送れるよう努めていきます。

### 具体的な取組

#### 25 生涯学習の促進

高齢者が興味や生きがいを感じる学習の素材や講座の提供の充実に努めるとともに、学んだことを子どもたちや社会に広く還元できる機会も確保し、生涯学習をまちづくりにつなげていく活動を促進します。

講座終了後にアンケートを実施し、結果を踏まえて高齢者が興味や生きがいを感じるテーマについて反映させるなど、受講する高齢者のニーズに合わせた学習機会を提供できるよう、講座内容等の充実に努めます。

また、専門性の高い講師による高度な内容の講座についても充実に努めます。

#### 26 老人クラブ活動の推進

老人クラブでは、高齢者がその知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を行うための自主的な集まりの場・機会を提供しています。

老人クラブ活動への支援を通じて高齢者の生きがいづくり、健康づくり、人や地域との交流を推進するとともに、介護予防につながる活動を促進します。

引き続き、高齢者のニーズや時代の変化等を踏まえた内容で活動が継続できるよう、必要な支援を行います。

### (3)就労の促進

#### 施策の方向性

一人ひとりが生きがいや役割を持って、助け合いながら暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現に向けて、高齢者が積極的に就労などで活躍できる環境を整備します。

#### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
シルバー人材センター会員数(人)	1,263	1,265	1,270	1,275
就業実人員(人)	1,153	1,170	1,191	1,211
就業率(就業者/会員数)(%)	91.3	92.5	93.8	95.0
就業者1人当たり1か月の平均就業日数(日)	10.4	10.6	10.8	11
1日あたりの平均分配金(円)	3,842	3,998	4,032	4,046

※本施策の指標はすべてシルバー人材センターにおけるものです。

#### 具体的な取組

### 27 シルバー人材センターの活動の推進

高齢者の就業場所を確保する機関であるシルバー人材センターを今後も支援し、高齢者の就労や社会参加の機会の拡充を促進します。就業を通じて高齢者の生きがいを作り、健康長寿が増進されるよう、業務の提供等を支援します。

## 基本目標3 高齢者が安心して暮らすことができる環境の構築

### (1) 人にやさしいまちづくり

#### 施策の方向性

高齢者をはじめ、すべての市民が通院や買い物等の外出をしやすい環境を整備するため、公共交通体制の整備や移動に関する支援を行います。

#### 具体的な取組

### 28 公共交通機関の整備・充実

「西尾市地域公共交通計画」に基づき、鉄道、渡船、バス、タクシー等が相互に連携し合う地域公共交通体制の充実を図ります。名鉄西尾線・蒲郡線、路線バス、ふれんどバス、六万石くるりんバス、いっちゃんバス及びいこまいかの連携により買い物や通院等の移動支援を行うことで、高齢者が安心して快適に暮らせる環境を整備します。

公共交通は地域の社会経済活動に不可欠な生活基盤であることから、地域の実情に応じ、必要な交通手段の確保を進めるとともに、交通事業者や他分野との連携・協働を通じて、持続可能な公共交通体系の構築に取り組みます。

### 29 タクシーチケットの交付

交通手段の確保が難しく、ひきこもりがちな高齢者が、通院や買い物等のため、タクシーを利用する場合に料金の一部を助成します。

利用者の実情に応じた対応ができるよう、登録事業者の拡大を進めます。

## (2)高齢者の住まいの安定

### 施策の方向性

高齢者の身体の状態や多様化する価値観、ニーズに対応した住まいを、高齢者自らが選択できるよう、適切な入居支援や入居後の生活支援に努めます。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等が多様な介護ニーズの受け皿となっている現状を受け、都道府県との連携を強化します。

### 具体的な取組

#### 30 住宅改修費助成

身体状況に適した住宅改修を行うため、介護保険の基準を上回る改修費の一部を助成します。介護保険サービス利用者のために、事業の継続と制度内容の周知に努め、要介護者等の自立支援、介護者の負担軽減を図ります。

#### 31 高齢者向け市営住宅

所得に応じ、適正な負担で居住を確保します。また、段差の解消等、未改修の市営住宅の屋内バリアフリー化改修工事を進め、高齢者等に配慮した環境の整備を進めます。

#### 32 サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム

サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームにかかる県からの情報を整理し、必要に応じて市民へ提供します。また、サービスの質を確保するため、苦情や通報に速やかに対応し、必要に応じて愛知県への情報提供を行います。

#### 33 養護老人ホーム

環境及び経済的な理由で困窮した高齢者の入所措置を行い、生活の安定を図ります。

#### 34 生活支援ハウス

家庭環境や住宅事情等により、自宅において生活することが困難な高齢者に一時的に住居を提供し、日常生活の相談等について生活援助員が助言等の支援を行います。

### (3)在宅生活の支援の充実

#### 施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で生活を送れるよう、支援が必要な高齢者に対して、本人やその家族のニーズに応じた生活支援サービスの充実と利用促進を図っていきます。

#### 具体的な取組

#### 35 配食サービス

在宅の高齢者に対し、希望する日に食事を配達することで、安否確認を行います。利用者が増加しているサービスであるため、高齢者の見守りと生活支援に寄与するよう事業の継続に努めます。

#### 36 緊急通報システムの設置

一人暮らし高齢者の緊急事態の対応を図ることができるよう、携帯端末に対応した新たな緊急通報システムの導入に向けた検討を進めます。対象となる人への制度の周知を図り、緊急時の対応の充実に努めます。

#### 37 介護保険利用者への助成

低所得者に対し、費用負担の軽減を図るため、在宅介護サービス利用料の一部を助成します。介護事業所の運営指導等を通じて制度内容の周知を図り、適切に制度を利用できるよう支援します。

#### 38 住宅用火災警報器設置

一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯を対象に、火災が発生した場合、素早い対応が取れるよう、住宅用火災警報器の設置を支援します。地域包括支援センター等を通じて制度の周知を図り、設置件数の増加に努めます。

地域包括支援センターの他、民生委員児童委員協議会や町内会等へも周知を図るなどし、設置件数の増加を図ります。

#### 39 家具転倒防止金具（器具）の取り付け

一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯を対象に、家具転倒防止の金具（器具）の取り付けを支援します。対象となる世帯への制度の周知を図り、防災対策の充実に努めます。

地域包括支援センターの他、民生委員児童委員協議会や町内会等へも周知を図るなどし、設置件数の増加を図ります。

## 40 訪問理美容利用支援事業【新規】

自宅から外出することが困難なねたきり高齢者や重度身体障害者が、あらかじめ市に登録した理美容業者が行う訪問理美容サービスを利用した場合に、その費用の一部を助成することで、高齢者や障害者の生活支援の充実を図ります。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に情報発信を行うことで利用を促進します。

## (4)緊急時における体制の強化

### 施策の方向性

台風等の自然災害による被害が甚大化していることや、特殊詐欺等の高齢者を狙った犯罪が多発していることを受け、高齢者への防犯・防災対策を推進します。

また、地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図りながら、災害時や感染症の流行期等においても安定的な介護保険サービスの提供が図られるよう高齢者やサービス事業者等に対する総合的な感染症対策・防災対策に取り組みます。

### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
避難行動要支援者名簿対象者(人)	3,358	3,465	3,465	3,465
避難行動要支援者名簿同意者(人)	2,335	2,350	2,380	2,410
対象者のうち同意者の割合(%)	69.5	67.8	68.7	69.6

※対象者は75歳以上の一人暮らしと、要介護認定3以上の方

### 具体的な取組

#### 41 防犯・防災体制の整備

地域包括支援センターや警察、民生委員、町内会等の連携を強化し、高齢者をねらった犯罪被害防止に努めます。

また、避難行動要支援者名簿の更新を定期的に行い、民生委員や自主防災会等の避難支援等関係者が災害時に必要とする情報を整備します。

#### 42 感染症対策の充実

市内事業所で感染症が発生した場合に備え、事業所に対して感染拡大防止のための物品の備蓄を促進します。

また、保健所等の関係機関と連携を図りつつ、感染症対策に関する正しい知識の普及を進めます。

さらに、感染症の蔓延等によりサービス提供の継続が困難になった場合を想定し、「いげたネット」を活用したサービス提供事業者間の連携強化等を進めます。

#### 43 BCP（業務継続計画）の策定支援【新規】

災害時や感染症拡大時でも市内事業所においてサービス提供が行われるよう、BCP（業務継続計画）について運営指導での策定等の点検を行い、随時相談や助言等適切な支援に努めます。

## 基本目標4 認知症施策の充実と高齢者の権利擁護の推進

### (1) 認知症施策の充実

#### 施策の方向性

後期高齢者の増加に伴って認知症高齢者のさらなる増加が見込まれるため、「認知症施策推進大綱」の5つの柱(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)も踏まえ、認知症への正しい理解や、認知症の発症を遅らせるための介護予防の取組の推進、認知症に備える視点まで含めた効果的な施策推進を図ります。

また、認知症ケアパスの普及や認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの活動を推進し、認知症の人や家族介護者に対して、適切に保健・医療・福祉サービスが提供される仕組みを構築していきます。

令和6(2024)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」で定められている“認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努める”ことが国民の責務であるということを広く市民に周知し、誰もが自分らしく暮らし続けられる社会づくりを進めます。

#### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
認知症サポーター延人数(人)	11,797	12,700	13,100	13,500
オレンジサポーター数(人)	10	15	20	25
オレンジサポーター活動回数(回)	5	24	30	36

※認知症サポーター養成講座はH17年度から、オレンジサポーターの活動はR4年度から実施

#### 具体的な取組

#### 44 認知症に関する普及啓発

地域社会全体で認知症の人を支えるため、より多くの市民が認知症に対して関心が持てるよう、市民が集まる場所や機会を活用して効果的な普及啓発に努めます。

#### 45 認知症サポーターの育成・活動支援

地域や学校、職域などの様々な場面で認知症を支援する社会づくりが推進されるよう、認

知症サポーター養成講座を開催します。また、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトの確保に努めるとともに、実践的な認知症サポーターフォローアップ研修を実施します。さらに、認知症サポーター「チームオレンジ」の活動の充実と新たな活動内容の検討を促進します。

学校や職域での認知症サポーター養成講座がより多く開催されるよう、積極的な啓発活動を進めます。

## 46 若年性認知症についての啓発

若年性認知症についての正しい知識の普及を進め、若年性認知症の早期発見・早期対応へつなげていきます。また、若年性認知症の人やその家族の相談に対応し、専門機関、関係機関と連携した支援を行います。

## 47 認知症予防事業

市民が認知症への関心を持ち、自らが認知症に備えることができるよう、認知症予防事業を展開します。認知症予防としてコグニサイズ、脳活塾、ウォーキングなど多様なニーズにあわせた地域の活動を支援していきます。

## 48 認知症地域支援推進員の活動促進

各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、地域での認知症に対する正しい知識の普及・啓発や、家族や地域住民からの認知症に関する相談やケア方法についての専門的な助言等を行い、相談体制の充実や地域の支援体制づくりを行います。

## 49 認知症初期集中支援チームの設置・運営

認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の症状が強い人、通院を中断した人、受診を拒否している人など、対処が困難な人に対して早期に集中的な支援を行います。

認知症初期集中支援チームにおける会議の開催や医療機関等との連携を通じ、支援が必要な人への支援の充実を図ります。

## 50 認知症ケアパスの整備

認知症の程度に応じて必要なサービスにつながるよう、いつ、どこで、どのような医療や介護のサービスを受けることができるのか、認知症高齢者を支えるシステムの流れ・内容をまとめた認知症ケアパスの普及を進めるとともに、必要に応じて内容の更新を行います。

認知症ケアパスの内容の更新を行い、困りごとを抱えた対象者へ届くよう関係各所への配布を進めます。

## (2)地域における認知症施策の充実

### 施策の方向性

認知症の人本人だけでなく、家族等の主な在宅介護者への支援を進めます。また、全国的に行方不明・身元不明の認知症高齢者が問題となる中で、行方不明等の高齢者を安全に保護するため、地域の見守り体制の整備や関係者との連携を図り、認知症の人やその家族が安心して暮らすことができる環境づくりを進めていきます。

### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
認知症カフェ開催か所数(か所)	12	15	16	17
「西尾市高齢者おかえりネットワーク」登録者数(人)	347	200	250	300

### 具体的な取組

#### 51 認知症カフェの開催

孤立しがちな認知症の人やその家族が、地域に溶け込みながら安心して暮らすための施策として、誰もが参加でき、集う場となる認知症カフェを開催します。

参加者同士の交流を促進するとともに、誰もが気軽に参加しやすい環境づくりに向けて開設場所・日時等の周知を図ります。

#### 52 認知症介護家族教室

認知症の人を介護する家族等を対象に、認知症について学ぶ教室を開催し、介護者の負担の軽減を図ります。

本人ミーティング等を通じて認知症の人やその家族等の意見を収集し、内容に反映させることで充実を図ります。

また、認知症地域支援推進員等を通じて、該当される方への周知を行います。

#### 53 認知症介護家族交流会

認知症の高齢者を介護する家族が、仲間づくりや交流を通じて、日々の悩みや不安を話し合い、介護の負担を軽くするための交流会を行います。

居宅介護支援事業所や認知症地域支援推進員を通じて、該当される家族の方へ情報が届くように周知を進めます。

## 54 西尾市高齢者おかえりネットワーク

西尾警察署の協力のもと、市民の協力を得て「西尾市高齢者おかえりネットワーク」システムを導入し、行方不明者の情報をメール配信することで早期発見に結び付けます。

「西尾市高齢者おかえりネットワーク」で配信された対象者の情報を担当地区の認知症地域支援推進員へ情報提供して適切なサービス利用を促し、地域で見守りができる体制を構築します。また、認知症の人やその家族に対し、事前登録についての情報を周知するとともに、地域全体で取り組むことで認知症への理解を深め、認知症の人が暮らしやすい地域づくりを進めていきます。

### (3)高齢者の権利擁護の推進

#### 施策の方向性

認知症等で判断能力が低下した場合でも、高齢者の主体性や尊厳を守り、地域で安心して暮らし続けることができるよう、権利擁護や成年後見センターにおける成年後見制度の普及啓発や利用支援を推進します。

また、高齢者虐待の早期発見・早期対応を行う体制を確立し、多職種による支援を行っていきます。高齢者虐待を未然に防ぐためにも、住民や事業者等が高齢者虐待を広く理解してもらえるよう周知を図ります。

#### 具体的な取組

#### 55 高齢者虐待防止対策ネットワーク

地域包括支援センターが中心となり、高齢者虐待を早期に発見し、迅速かつ適切な支援につなげていくように関係者・関係機関との連携を強化します。

高齢者虐待防止についての普及啓発を今後も推進し、関係者への研修会の開催や「高齢者虐待防止連絡協議会」を中心としたネットワークの構築を図ります。また、地域住民や介護している家族への知識の普及啓発を実施します。

#### 56 成年後見制度等利用支援事業

認知症や知的障害等により、判断能力が十分でない方が不利益にならないよう、成年後見制度の利用を支援します。

引き続き、介護支援専門員への研修等を通じて制度周知を図るとともに、医療、福祉関係機関との連携を図り、制度利用が必要となった際に情報共有できる環境を整備します。

#### 57 介護サービス相談員派遣事業

介護サービス相談員(市内に居住し一定の水準以上の研修を受けた人で、利用者とサービス提供者や行政との間に立って、問題解決に向けた手助けをする人)を16名選出し、月に1回、特別養護老人ホーム等の入所施設や、2か月に1回、デイサービス等の通所施設等の介護施設等を訪問し、事業者と利用者の橋渡し役として利用者の話を聴きます。相談に応じること等により、利用者の疑問、不満及び不安を解消するとともに、介護サービスの質の向上を図ります。

## 基本目標5 安心して利用できるサービス提供体制の構築

### (1)介護保険サービスの運営強化

#### 施策の方向性

介護保険事業の円滑かつ適正な運営と持続可能な制度の推進を図るため、公平・公正な認定のための体制を整え、調査を実施します。また、引き続きケアプランの点検及び給付状況の点検等を行うとともに重点化を図り、給付適正化の推進に努めます。さらに、利用者に対して介護保険サービスの適正な提供ができるよう、事業者への指導・監督や協議、また、サービス事業者情報の公表を計画的・継続的に実施します。

#### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
介護サービス事業所への運営指導数(回)	17	24	24	24
ケアプランの点検数(回)	40	60	60	60

#### 具体的な取組

### 58 要介護認定の適正化

要介護・要支援認定調査について、新規のみならず更新、区分変更の申請に係る認定調査結果の点検を実施します。

認定調査員の資質向上、専門知識の習得を図るための現任研修の受講、厚生労働省認定調査員向け e ラーニングシステムの活用及び判断基準の統一化を図る内部研修を実施し、認定調査の公平・公正性を確保します。

介護認定審査会委員については、新任・現任研修の受講及び審査手順についての説明会を実施し、審査判定の適正化及び平準化、または特記事項等が適切に審査に反映できるよう努めます。

介護認定審査会の審査判定における保険者間及び合議体間の格差の原因を分析し、是正に向けた取り組みを検討します。

### 59 ケアプランの点検

利用者の身体状況にあったケアプランが作成されるよう点検等を実施します。

担当職員のスキルアップを図りつつ、国や県が示す点検効果の高いと考えられるケアプランを重点的に点検し、効率的かつ効果的に実施します。

また、高齢者向け集合住宅に居住する要介護者等のケアプランについて、入居者の状態や生活環境に合った適切なケアマネジメントが確保されているか点検を行います。

あわせて、利用者宅を訪問し、改修状況等の点検を行う住宅改修等の点検と福祉用具購入・貸与についての必要性や利用状況等の確認を行います。

## 60 縦覧点検及び医療情報との突合

複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。また、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性を確認します。

引き続き点検・突合作業を行い、請求誤りや二重請求等の早期発見に努めるとともに、国が示す「点検効果が高い帳票」を優先的に点検し、効率的かつ効果的に実施します。

## 61 介護給付費の通知

適切なサービス利用の啓発に向けて、不要な介護サービスの提供が行われていないか利用者が点検できるよう、国や県の介護給付費適正化計画の動向を注視しつつ引き続き1年間の介護給付費の通知を行います。

## 62 事業者のサービス提供の適正化

介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的とし、西尾市介護保険サービス事業者等指導実施要綱に基づき、サービス事業者に対し定期的な指導を実施します。

また、国が示している「介護施設等運営指導マニュアル」を参考に、適切な運営指導に努めます。

担当職員のスキル向上に努めるとともに、対象事業所数の増加に対応するため、指導・監査体制の充実を図ります。

## 63 事業者情報の開示

サービス利用者が自らサービスを選択できるように、厚生労働省が運営する「介護サービス情報公表システム」の周知に努めます。

また、「いげたネット」の事業者情報を充実し、サービス利用者が事業者情報を得やすくなるよう努めます。

## 64 苦情対応・解決のための体制

市民からの相談・苦情に対し、市の相談窓口や地域包括支援センター、社会福祉協議会等の相談事業等の幅広い窓口で対応します。

引き続き、関係機関等との連携のもとで適切な対応に努めます。

## 65 居宅介護支援事業所の事業所指定

適切に居宅介護支援事業所の指定・指導が実施できるよう、体制を強化します。また、介護支援専門員との連携をより一層強化します。

## (2)家族介護者支援の推進

### 施策の方向性

介護に携わる家族介護者への負担は、精神的・肉体的な疲労が特に大きなものとなります。介護サービスだけでなく、家族介護者への福祉サービスの提供により、在宅での介護の継続を支援します。

家族介護者等への相談対応については、ヤングケアラーの問題も含め関係部署間での連携を強化し、地域包括支援センターでの総合相談において対応できる体制を整備します。

### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
おむつ給付券支給枚数（枚）	711	713	713	713

### 具体的な取組

#### 66 おむつ給付券支給

市民税非課税世帯に属する、要介護3以上の高齢者を在宅で介護している同居家族を対象に、おむつが購入できる券を支給します。ねたきりや認知症高齢者を介護する家族が適切に制度を利用できるよう、周知を図ります。

#### 67 家族介護慰労金の支給

市民税非課税世帯に属する、要介護4または5と判定された高齢者を過去半年間、介護保険のサービスを使わずに在宅で介護している家族を対象に、慰労金を支給します。必要な人が適切に制度を利用できるよう、周知を図ります。

#### 68 ヤングケアラーへの支援【新規】

自宅で過度に家族を介護する子どもは、自ら相談機関に支援を求めることは難しいため、福祉・医療・教育関係者、地域、行政などが連携して問題を発見し、支援につなげ、介護負担の軽減を図ることが重要です。ヤングケアラーの問題の発見にあたっては、どのような状態の子どもを指すのか、関係機関が認知度を高め、共通理解を持つことが必要です。

発見について、学校においては、教職員が子ども(児童・生徒)の様子の変化から、本人や保護者と接してヤングケアラーの可能性を把握した場合は、子どもにかかる負担軽減を図るためにスクールソーシャルワーカーなどと連携し、市役所関係部署を通じて支援につなげていき

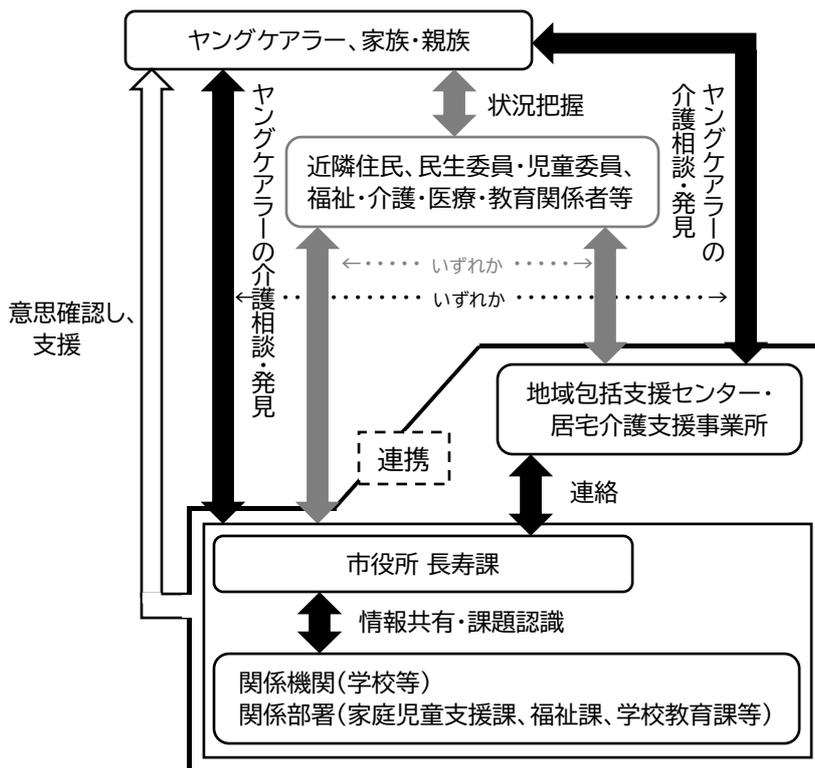
ます。

また、地域包括支援センターでは、日頃から地域住民や民生委員児童委員からの介護などに関する相談、医療機関や介護事業所からの情報提供、当事者の自宅訪問等を通して世帯の状況や困りごとの把握に努めています。

このため、福祉分野におけるヤングケアラーも含めた地域の相談窓口としては、市内に7つある地域包括支援センターの総合相談で対応できる体制を整備することを考えています。ケアラーに関する相談に対しては、要介護者の状態等の把握以外にケアラーの心身の健康状態や、負担に感じていること、学業や仕事との両立などを把握するためのアセスメントシートの作成を検討します。

支援が必要なケースについては、速やかに長寿課へ連絡してもらい、関係機関・関係部署へ情報共有を図り、課題を認識して、当事者に寄り添った支援につなげていくための協働体制の構築に努めていきます。

#### ■ヤングケアラー支援の概要図(高齢者介護の場合)



※ 家族介護者支援の推進には、上記の具体的な取組以外にねたきり高齢者への支援として61ページ「40 訪問理美容利用支援事業」などもあります。

### (3)介護・保健・福祉のマンパワーの確保

#### 施策の方向性

介護従事者の人材の確保や育成については大きな課題であり、愛知県や関係者と連携して事業の周知啓発や従事者に対する情報提供、各種研修、従事者相互や多職種との連携強化による意識醸成や課題共有等を実施します。

また、介護サービス事業所等と連携し、介護人材の確保・育成等に関する取組を展開するとともに、ICTの積極活用など業務負担の軽減等に資する取組を推進します。

#### 指標

指標	現状値	目標値		
	R4	R6	R7	R8
介護支援専門員への研修実施回数(回)	9	8	8	8

#### 具体的な取組

##### 69 人材確保に向けた連携

厚生労働省の「福祉人材確保対策」をもとに、包括的・総合的な人材確保のための取組を進めます。また、愛知県福祉人材センター等と連携し、新規人材の養成、介護現場への就業の促進、離職防止などに取り組みます。

##### 70 人材確保に向けた補助金の活用

「地域医療介護総合確保基金」の活用や周知に努めます。また、愛知県社会福祉協議会の「介護福祉士修学資金等貸付」の制度や離職者向けの「再就職準備金貸付」の制度の普及に努めます。

##### 71 研修受講への支援の実施【新規】

介護現場への新たな人材の参入を促進するため、介護職員初任者研修等の資格取得に係る受講費用の補助の実施に努めます。介護事業所に対する補助とともに、介護職未経験者や復職をめざす個人に対する補助を行うことで、多様な人材の介護現場への参入を促します。

##### 72 専門研修の実施

介護支援専門員は、今後の支援にさらなる専門的知識や技術が必要とされることから、介護支援専門員等と内容を調整しながら必要な情報が得られるよう研修方法を検討します。

### **73 介護人材の確保に向けた事業所支援**

市内介護サービス事業所が働きやすい環境となるよう、情報提供等の支援を行います。また、事業所の魅力や活動、介護職への参入を促すための PR チラシを市のホームページに掲載するなど、事業所への支援を行います。

### **74 ICTの活用・業務効率化の推進**

愛知県が実施する介護事業者のICT導入支援に係る補助制度等(介護事業所ICT導入支援事業等)の周知と活用促進を図ります。また、国が整備した電子申請届出システムの利用を開始し、指定申請書類の提出をオンライン化することで、事業所の負担軽減を図ります。

## (4)佐久島における介護・保健・福祉サービスの展開

### 施策の方向性

佐久島は離島であることから交通の便が悪く、サービスの利用が困難な地域であり、さらに高齢化率が高い地域であることから、介護予防の普及啓発やサービスの充実・維持が重要です。継続して各種事業を実施し、佐久島に住む高齢者への支援を推進します。

### 具体的な取組

#### 75 佐久島いきいきサービス

佐久島に住む高齢者を対象に、「住み慣れた地域で暮らす」ことをめざし、閉じこもりや要介護状態となることの予防を目的とした「佐久島いきいきサービス」や佐久島情報交換会、佐久島健康相談会等を継続して実施します。

介護支援専門員や地域包括支援センターと連携を図り、利用者のニーズや地域特性に合わせた対応を検討していきます。

#### 76 渡船運賃の助成

離島における、住み慣れた地域での生活支援維持のため、渡船運賃の助成により離島居住者の介護サービス利用者負担を軽減します。

事業者からの要望を踏まえ、円滑なサービス提供ができるよう支援を行います。

## 基本目標6 介護サービスの適正整備

### (1) 居宅サービスの適正整備

#### 施策の方向性

要介護状態等となっても介護保険サービスを利用しながら自宅での生活を希望する人が多いため、安心して生活ができるよう在宅で受けられるサービスの充実・強化に引き続き重点を置いて取り組みます。

本市は、居宅要介護者を支えるための訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションについては、一人当たりの利用量が全国平均や愛知県平均と比較し多くなっているものの、訪問介護・訪問看護は利用が少ない状況にあるため、継続してサービスの利用状況を把握・分析するとともに、要介護・要支援認定者の増加に対応したサービス供給体制の整備に努めます。

#### サービスの内容

サービス名	事業内容
訪問介護	利用者の自宅を訪問し、生活面での自立に向けたサポートを行います。ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言等の必要な日常生活の支援を行います。
訪問入浴介護	自宅での入浴が困難な利用者の身体の清潔維持と心身機能の維持を図るため、利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行います。
訪問看護	通院が困難な利用者の療養生活の支援と心身機能の維持・回復を図ります。訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が利用者の自宅を訪問して、療養上の支援や必要な診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション	通院が困難な利用者の心身機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けます。理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問して、理学療法や作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導	通院が困難な利用者の療養上の管理及び指導を行います。医師、歯科医師、薬剤師等が利用者の自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、療養上の管理及び指導を行います。
通所介護	利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。デイサービスセンターへ通所する利用者には、入浴や食事等の日常生活上の支援や、相談、助言、機能訓練、レクリエーション等を行います。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所等へ通所する利用者には、心身機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法等のリハビリを行います。

サービス名	事業内容
短期入所生活介護	利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。特別養護老人ホームへ短期入所する利用者に、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練等を行います。
短期入所療養介護	利用者の心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。介護老人保健施設や介護医療院へ短期間入所する利用者に、看護や医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の支援等を行います。
福祉用具貸与	心身機能が低下し、日常生活に支障がある利用者等に、日常生活上の動作や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行います。
福祉用具購入費	心身機能が低下し、日常生活に支障のある利用者等に、日常生活上の動作や機能訓練に役立つ福祉用具購入費用の一部を支給します。
住宅改修費	心身機能が低下している利用者の生活支援や、介護者の負担軽減を図ります。手すりの取付けや段差解消等の小規模な住宅改修を行う場合に、その費用の一部を支給します。
特定施設入居者生活介護	介護付きの有料老人ホーム等に入所している利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介助、生活等に関する相談、助言等の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の介護を行います。
介護予防支援 居宅介護支援	在宅サービス等が適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護(予防)サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設の紹介等を行います。

## 利用者の推計

### ■居宅介護(予防)サービス利用者数の推計

		R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
訪問介護(人)	介護	9,228	9,504	9,864	12,348	12,516
訪問入浴介護(人)	介護	1,044	1,068	1,092	1,224	1,296
	予防	24	24	24	36	36
訪問看護(人)	介護	4,332	4,632	4,800	6,024	6,096
	予防	540	540	540	600	600
訪問リハビリテーション(人)	介護	2,544	2,652	2,736	3,456	3,492
	予防	540	540	552	636	636
居宅療養管理指導(人)	介護	6,576	6,708	6,768	8,592	8,712
	予防	432	444	456	552	564
通所介護(人)	介護	12,048	12,084	12,120	15,300	15,528
通所リハビリテーション(人)	介護	8,496	8,772	9,084	11,400	11,544
	予防	3,972	4,092	4,164	4,872	4,944
短期入所生活介護(人)	介護	2,808	3,000	3,120	3,972	4,032
	予防	120	132	144	168	168
短期入所療養介護(人)	介護	1,884	2,004	2,100	2,640	2,676
	予防	12	12	12	12	12
福祉用具貸与(人)	介護	24,708	24,744	25,500	28,572	27,696
	予防	12,036	12,204	12,744	15,372	15,684
福祉用具購入費(人)	介護	372	408	420	468	480
	予防	180	192	192	216	216
住宅改修費(人)	介護	312	324	324	360	372
	予防	276	288	288	312	324
特定施設入居者生活介護(人)	介護	552	552	564	648	672
	予防	24	24	24	24	36
居宅介護支援(人)		34,020	34,440	34,800	38,196	38,508
介護予防支援(人)		13,368	13,584	14,364	17,364	17,700

## (2)地域密着型サービスの適正整備

### 施策の方向性

可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活ができるように、本市には未整備である定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護、様々な介護ニーズに柔軟に対応できる複合的サービスについても、利用ニーズを把握しサービスの必要性を検討するとともに、日常生活圏域のバランス等も考慮し、適正なサービス提供の基盤整備を図ります。

### サービスの内容

サービス名	事業内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした利用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、また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います。
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受け、利用者の自宅において、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援を行います。
地域密着型通所介護	定員が18人以下の小規模なデイサービスセンターへ通所する利用者に、食事等の日常生活上の支援や、相談、助言、機能訓練、レクリエーション等のサービスを行います。
認知症対応型通所介護	デイサービスセンターへ通う介護が必要な認知症高齢者に、入浴や食事等の日常生活上の支援や、相談、助言、機能訓練、レクリエーション等を行います。
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。
認知症対応型共同生活介護	介護が必要な認知症高齢者が少人数で共同生活を行い、認知症の進行を和らげます。家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフが入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行います。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、身近な地域において、入浴、排せつ、食事等の介助、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能居宅介護と訪問看護を組み合わせ、「通い」「泊り」「訪問介護」「訪問看護」のサービス提供を行い、在宅での生活継続を支援します。

## 利用者の推計

### ■地域密着型介護(予防)サービス利用者数の推計

		R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護(人)		36	36	36	36	36
夜間対応型訪問介護(人)		0	0	0	0	0
地域密着型通所介護(人)		6,036	5,892	6,048	7,752	7,884
認知症対応型 通所介護(人)	介護	444	444	456	528	564
	予防	0	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護(人)	介護	1,716	1,716	1,800	2,220	2,256
	予防	156	168	180	216	228
認知症対応型 共同生活介護(人)	介護	1,716	1,728	1,728	2,160	2,184
	予防	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護(人)		936	936	936	1,236	1,260
看護小規模多機能型居宅介護		132	132	132	156	180

## 地域密着型サービスの整備目標

区分		令和5年度末既存施設等					整備規模	整備予定年度	令和8年度末整備数
		西尾北部	西尾南部	一色	吉良幡豆	合計			
地域密着型 通所介護	定員(人)	163	30	18	136	347			347
	施設数(か所)	13	2	1	8	24			24
認知症対応型 通所介護	定員(人)	24	0	0	0	24			24
	施設数(か所)	1	0	0	0	1			1
小規模多機能型 居宅介護	定員(人)	192	27	0	29	248	29	令和7年度	277
	施設数(か所)	7	1	0	1	9	1		10
認知症対応型 共同生活介護	定員(人)	54	36	9	45	144			144
	施設数(か所)	3	2	1	3	9			9
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	定員(人)	49	0	0	29	78			78
	施設数(か所)	2	0	0	1	3			3
看護小規模多機能型 居宅介護	定員(人)	53	0	0	0	53			53
	施設数(か所)	2	0	0	0	2			2

※「定期巡回・随時対応型介護看護」「夜間対応型訪問介護」について、法人等からの事業所設置に係る相談を随時受け付けます。

### (3)施設サービスの適正整備

#### 施策の方向性

介護保険料への影響も考慮しつつ、利用者のニーズ等を踏まえながらサービスの質の向上を図ります。

本市の高齢者人口は、まだ増加傾向にあり、特に85歳以上の人口が2040年まで増えることが見込まれ、今後医療と介護双方を必要とするニーズの増加が想定されます。

また中長期的に「看取り・ターミナルケア」ができる施設への期待が高まることを見据え、第9期計画期間中に介護医療院25床の整備を進めます。

#### サービスの内容

サービス名	事業内容
介護老人福祉施設	居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の生活上の介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。
介護老人保健施設	入院治療の必要のない利用者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の介護を行います。
介護医療院	「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。要介護者に対し、長期療養のための医療と、日常生活上の世話(介護)を一体的に提供します。

#### 利用者の推計

##### ■施設サービス利用者数の推計

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040年度	2050年度
介護老人福祉施設(人)	7,896	7,944	8,004	9,420	9,540
介護老人保健施設(人)	6,036	6,108	6,180	7,128	7,392
介護医療院(人)	1,152	1,176	1,200	1,584	1,680

#### 施設サービスの整備目標

	令和5年度末 既存床数	整備規模	整備予定年度	令和8年度末 整備数
施設サービス				
介護医療院	115床	25床	令和6年度	140床

## (4)その他の施設の状況

高齢者の住まいの状況は多様になっており、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっています。愛知県との連携により、これらの住まいも含め、将来に必要な高齢者の住まいについて検討するとともに適切な情報提供に努めます。

### ■有料老人ホームの状況（特定施設入居者生活介護は除く）

	施設数 (か所)	定員数 (人)	入居者数 (人)	自立・要支 援～要介 護2 (人)	要介護 3以上 (人)	入居率 (%)	入居者に 占める要 介護3以 上(%)
有料老人ホーム	7	123	104	41	63	84.6	60.6

資料：愛知県(令和5(2023)年4月1日時点)

### ■サービス付き高齢者向け住宅の状況

	戸数計 (戸)	18～25 ㎡未満	25～30 ㎡未満	30～40 ㎡未満	40～50 ㎡未満	50㎡ 以上
		サービス付き 高齢者向け住宅	632	412	190	27

資料：愛知県介護サービス情報公表システム(令和5(2023)年11月確認時点)

	入居者数 (人)	自立・要支援～ 要介護2 (人)	要介護3以上 (人)	入居者に占める 要介護3以上 (%)
サービス付き 高齢者向け住 宅	579	397	182	31.4

資料：愛知県(令和5(2023)年4月1日時点)

## 基本目標7 介護保険料の設定

### (1) サービス見込量の推計の手順

サービス見込量は、以下の手順に沿って行います。

#### ① 被保険者数の推計

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3か年と、2040年度、2050年度の男女別5歳区切りの人口推計(住民基本台帳をベースとして、コーホート変化率法で推計)



#### ② 要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口を掛け合わせて算出



#### ③ 施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護保険施設サービス+居住系サービスの利用者数見込みを算出(市内の施設整備動向やアンケートからの市民ニーズ等を踏まえ、調整)



#### ④ 居宅サービス利用者数の推計

認定者推計から施設・居住系サービス利用者数推計を引いて、居宅サービス受給率を掛け合わせて算出



#### ⑤ 総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の1人当たり給付額(実績からの推計)を掛け合わせて算出



#### ⑥ 第1号被保険者保険料額の設定

総給付費に諸費用を加算し、所得段階別被保険者数で割って、第1号被保険者保険料額を算出

## (2)被保険者数の推計

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
被保険者数	101,051	101,202	101,284	97,421	91,289
第 1 号被保険者数	44,384	44,435	44,499	47,297	47,112
第 2 号被保険者数	56,667	56,767	56,785	50,124	44,177

※上記の推計値は直近の被保険者数を踏まえてコーホート変化率法により推計したものであり、6～8ページの推計値（国立社会保障人口問題研究所による推計値）とは異なります。

## (3)要支援・要介護認定者数の推計

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
要支援・要介護認定者数	7,068	7,180	7,283	8,414	8,032
要支援 1	1,348	1,371	1,385	1,556	1,520
要支援 2	763	772	781	865	847
要介護 1	1,666	1,695	1,722	1,984	1,900
要介護 2	1,108	1,124	1,142	1,347	1,269
要介護 3	825	837	849	1,014	947
要介護 4	868	881	896	1,060	993
要介護 5	490	500	508	588	556

## (4)介護給付費等の見込み

実績を踏まえ、令和6(2024)年度～令和8(2026)年度までの各サービスにおける給付費を次のように算出しました。

### ① 介護給付費・介護予防給付費の見込み

■介護給付費(単位:千円)

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
居宅サービス					
訪問介護	638,881	669,822	702,399	877,898	888,004
訪問入浴介護	58,845	59,073	59,415	66,017	70,226
訪問看護	188,324	202,042	207,357	257,104	260,282
訪問リハビリテーション	78,227	84,066	87,397	110,238	111,330
居宅療養管理指導	62,270	63,613	64,307	81,505	82,650
通所介護	1,160,187	1,166,448	1,172,942	1,485,025	1,506,968
通所リハビリテーション	601,763	602,746	615,852	772,490	781,928
短期入所生活介護	258,945	268,647	281,384	357,985	361,953
短期入所療養介護	141,547	145,479	152,661	190,948	193,483
福祉用具貸与	349,896	351,115	361,686	401,033	379,688
福祉用具購入費	11,361	12,510	12,849	14,300	14,658
住宅改修費	24,664	25,444	25,515	28,253	29,187
特定施設入居者生活介護	103,222	103,418	105,294	121,546	125,606
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	7,286	7,295	7,295	9,558	9,558
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	536,309	548,720	577,463	742,571	754,913
認知症対応型通所介護	51,054	51,425	53,248	61,486	67,188
小規模多機能型居宅介護	360,366	364,513	382,056	473,318	480,318
認知症対応型共同生活介護	461,761	463,007	465,481	579,483	585,870
地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	282,156	282,557	282,601	368,395	375,764
看護小規模多機能型居 宅介護	30,564	30,819	31,323	35,948	40,140
居宅介護支援	546,855	554,132	559,449	613,271	615,210
施設サービス					
介護老人福祉施設	2,287,913	2,303,908	2,320,211	2,731,952	2,762,351
介護老人保健施設	1,826,513	1,851,054	1,872,936	2,152,624	2,244,644
介護医療院	441,922	448,663	455,453	601,548	638,028
介護給付費計	10,510,831	10,660,516	10,856,574	13,134,496	13,379,947

A

■介護予防給付費(単位:千円)

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040年度	2050年度
居宅サービス					
介護予防訪問入浴介護	112	112	112	168	168
介護予防訪問看護	12,391	12,563	12,407	13,810	13,810
介護予防訪問リハビリテーション	12,481	12,587	12,891	14,837	14,837
介護予防居宅療養管理指導	3,977	4,079	4,205	5,067	5,193
介護予防通所リハビリテーション	132,131	135,664	137,147	159,244	161,946
介護予防短期入所生活介護	3,828	4,217	4,601	5,366	5,393
介護予防短期入所療養介護	489	504	518	602	630
介護予防福祉用具貸与	90,076	91,337	95,158	114,597	117,041
介護予防福祉用具購入費	4,956	5,222	5,273	5,907	5,957
介護予防住宅改修費	19,766	20,471	20,826	22,237	22,942
介護予防特定施設入居者生活介護	1,494	1,496	1,496	2,349	3,097
地域密着型サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	12,098	13,145	14,177	16,838	17,870
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	63,916	65,030	68,761	83,113	84,727
B 介護予防給付費計	357,715	366,427	377,572	444,135	453,611

■総給付費(単位:千円)

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040年度	2050年度
介護給付費 … A	10,510,831	10,660,516	10,856,574	13,134,496	13,379,947
介護予防給付費 … B	357,715	366,427	377,572	444,135	453,611
C 総給付費計	10,868,546	11,026,943	11,234,146	13,578,631	13,833,558

## ② 標準給付費の見込み

### ■標準給付費(単位:千円)

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
総給付費 ……C	10,868,546	11,026,943	11,234,146	13,578,631	13,833,558
特定入所者介護サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	279,427	284,260	288,051	316,223	316,223
高額介護サービス費等給 付額(財政影響額調整後)	233,311	237,379	240,548	263,603	274,069
高額医療合算介護サービ ス費等給付額	26,912	27,327	27,797	32,141	30,648
算定対象審査支払手数料	5,943	6,034	6,138	6,845	7,097
D 標準給付費計	11,414,139	11,581,943	11,796,680	14,197,443	14,461,595

## ③ 地域支援事業費の見込み

### ■地域支援事業費(単位:千円)

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
介護予防・日常生活支援総 合事業費	321,191	321,191	321,191	135,290	132,080
包括的支援事業(地域包括 支援センターの運営)及び 任意事業費	243,363	243,363	243,363	243,363	243,363
包括的支援事業(社会保障 充実分)	52,306	52,306	52,306	52,306	52,306
E 地域支援事業費計	616,860	616,860	616,860	430,959	427,749

## ④ 介護保険事業費の見込み

### ■介護保険事業費(単位:千円)

	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度	R8 (2026)年度	2040 年度	2050 年度
介護保険事業費 D+E	12,030,999	12,198,803	12,413,540	14,628,402	14,889,344

## (5)介護保険料の算出

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を税金等の公費、第1号被保険者の保険料で23%、第2号被保険者の保険料で27%を負担することになります。

ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

	介護給付費 (施設等)	介護給付費 (その他サービ ス)	地域支援事業費	
			介護予防・日常生活 支援総合事業費	包括的支援事業 ・任意事業費
国	15.0%	20.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%	-
県	17.5%	12.5%	12.5%	19.25%
市	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	-
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

注:調整交付金については、各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されることがあります。

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間の介護保険事業費をもとに、第1号被保険者の保険料を以下のように算定した結果、本計画期間の保険料基準額を5,300円/月とします。

	R6	R7	R8	合計
介護保険事業費	12,030,999千円	12,198,803千円	12,413,540千円	36,643,342千円
第1号被保険者負担分	2,767,130千円	2,805,725千円	2,855,114千円	8,427,969千円
調整交付金相当額	586,766千円	595,157千円	605,894千円	1,787,817千円
調整交付金見込額	96,230千円	92,844千円	87,249千円	276,323千円
介護給付費準備基金取崩額				660,000千円
保険者機能強化推進交付金				133,776千円
第9期保険料収納必要額				9,145,687千円
予定保険料収納率	99.6%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数	48,074人	48,129人	48,200人	144,403人
年額保険料	63,600円			
月額保険料	5,300円			

第9期計画の保険料額所得段階を15段階とし、所得状況に応じた負担となるよう配慮します。なお、所得段階第1段階から第3段階までの市民税非課税世帯については、公費により負担割合を引き下げています。

所得段階	対象者	割合	年間保険料額
第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.24	15,264円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額 ×0.39	24,804円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額 ×0.64	40,704円
第4段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額 ×0.90	57,240円
第5段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額 ×1.00	63,600円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.15	73,140円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.25	79,500円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.50	95,400円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 ×1.70	108,120円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 ×1.90	120,840円
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 ×2.10	133,560円
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 ×2.30	146,280円
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が720万円以上800万円未満の人	基準額 ×2.40	152,640円
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	基準額 ×2.50	159,000円
第15段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の人	基準額 ×2.70	171,720円

※合計所得金額は、各種所得の合計金額で、所得控除（扶養控除、医療費控除など）をする前の金額です。ただし、土地売却等に係る特別控除がある場合は、判定基準の特例として合計所得金額から長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した後の金額となります。また、第1段階から第5段階までは「年金収入に係る所得額」を控除した額となります。

# 第5章 計画の推進体制

## 1 計画の進捗把握と評価の実施

本計画では、基本理念の実現をめざし、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、各種協議会等を活用し、計画の検証を行います。

また、計画に記載している内容については、高齢者福祉施策の推進及び介護保険事業の円滑な運営が適切に行われているかを、保険者である西尾市がそれぞれの施策の目標達成に向けて PDCA サイクルを行います。庁内関係者と市内の事業者あるいは団体との意見交換を、地域包括支援センターにおける地域ケア会議等の場を利用しながら実施します。

## 2 保険者機能強化推進交付金等の活用

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるための制度である「保険者機能強化推進交付金」、「介護保険保険者支援交付金」の評価結果も活用し、地域課題の分析を行い、改善につなげるなど、PDCAサイクルに基づき、管理していきます。そして各種交付金を着実に獲得し、有効な活用に努めます。

## 3 計画推進体制の整備

### (1) 連携及び組織の強化

高齢者福祉計画・介護保険事業計画に掲げる幅広い施策を円滑かつ効果的に進め、基本理念の実現につなげるため、庁内や関係機関との連携の充実や組織の強化を行っていきます。

### (2) 保健・医療・介護等の多職種・地域住民との協働

地域包括ケアシステムを構築し、円滑に推進するためには、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握について、保健・医療・介護等多職種の協働により取り組むことが重要です。また、地域課題の解決には、地域福祉の重要な担い手となる民生委員やボランティア、地域住民の自主活動組織等の主体的参画が重要となります。

そのため、行政・事業所や医療機関等の専門職種・地域住民の協働と連帯に基づくパートナーシップを構築していきます。

また、介護サービス事業所等が高齢者の自立した生活を営むための介護度改善等に積極的に取り組めるよう、新たな市独自の「介護度改善インセンティブ制度」の導入に向けた検討を進めます。

### (3)多分野における横断的な連携

高齢者や要支援・要介護認定者、その家族等、支援を必要とする人が抱える課題は、近年複雑化・複合化しており、総合的な支援体制の整備が求められています。そのため、「西尾市地域福祉計画・西尾市地域福祉活動計画」に基づく総合的な福祉施策の方向性を踏まえ、健康福祉部に限らず、市民生活に関わる庁内各部局との横断的な連携により介護・福祉施策を推進します。また、高齢障害者のスムーズなサービスの移行等についても、障害福祉分野との連携により推進します。

特に、経済的な困窮の問題、老老介護や8050問題、ダブルケア、ヤングケアラーなどの高齢・介護を取り巻く様々な状況が絡みあった課題が顕在化しつつあることを受け、多分野で連携した相談支援体制を強化します。

### (4)県及び近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護サービスの広域的利用等周辺地域との関わりも大きいいため、県や近隣市町との連携が不可欠となります。そこで、県や近隣市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険事業及び保健福祉事業の展開を進めます。

## 資料編

### 1 計画策定の経緯

年月日	内容
令和4(2022)年 令和5(2023)年 9月21日～ 2月13日	「在宅介護実態調査」の実施
令和4(2022)年 12月1日～ 12月16日	「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施
12月1日～ 12月27日	「事業所調査」の実施
令和5(2023)年 6月～7月	庁内ヒアリングの実施
7月3日	第1回 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
9月25日	第2回 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
11月13日	第3回 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
12月15日	第4回 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
令和5(2023)年 令和6(2024)年 12月22日～ 1月23日	パブリックコメントの実施
2月19日	第5回 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
3月25日	市長報告

## 2 西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会規則

令和2年3月26日規則第14号

(趣旨)

第1条 この規則は、高齢者の福祉の増進と高齢者が安心して住みなれた地域で生涯を過ごせるような社会形成を目指し、老人福祉法(昭和38年法律第133号)、介護保険法(平成9年法律第123号)の本旨にのっとり、西尾市高齢者福祉計画及び西尾市介護保険事業計画(以下「高齢者介護計画」という。)の見直しについて検討するため、西尾市附属機関に関する条例(昭和39年西尾市条例第16号)第3条の規定に基づき、西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)について必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項に関して調査及び審議をし、その結果を市長に答申する。

- (1) 高齢者介護計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) その他高齢者対策に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健、医療、福祉その他の各種団体の代表者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 介護保険の被保険者である各種団体の代表者
- (5) 公募による介護保険の被保険者の代表者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条で規定する事務の終了をもって終わるものとする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集する。ただし、委員の任命後最初に開かれる会議並びに会長及び副会長が欠けたときの会議は、市長が招集する。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 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、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(部会)

第7条 委員会は、必要に応じ、第2条に規定する所管事務に関する個別の課題について検討等

を行うため、関係機関の担当者により構成される部会を設置することができる。

- 2 部会の委員は、関係機関の推薦による。
- 3 部会には部会長及び副部会長を置き、部会の委員の互選により定める。
- 4 部会の会議は必要に応じて開催し、部会長はその会議の議長となる。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(守秘義務)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部長寿課において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

### 3 策定委員名簿

区分	所属	氏名	備考
学識経験者	国立長寿医療研究センター	斎藤 民	同センター老年社会科学研究部部長
	愛知県立大学	古田 加代子	看護学部教授
医療関係団体代表	(一社)西尾市医師会	◎宮崎 仁	西尾市医師会会長
	(一社)西尾市歯科医師会	津川 佳久	西尾市歯科医師会副会長
	西尾市薬剤師会	鈴木 孝一	西尾市薬剤師会理事
福祉関係団体代表	(福)西尾市社会福祉協議会	○石川 貞夫	西尾市社会福祉協議会会長
	西尾市民生委員児童委員協議会	稲垣 栄	西尾市民生委員児童委員協議会会長
	介護サービス事業所	中上 純二	グループホームこまんば 管理者兼計画作成担当者
		大竹 あつ子	ケアプランおはな 管理者
		手嶋 健博	デイサービス海 相談員
		高須 雅人	介護老人保健施設いずみ 支援相談員
		神田 憲次	特別養護老人ホームしはとの郷 主任生活相談員
保健関係団体代表 (行政関係者)	愛知県西尾保健所	有川 かがり	愛知県西尾保健所健康支援課長
被保険者である 団体代表	西尾市老人クラブ連合会	井関 公宏	西尾市老人クラブ連合会会長
公募による 被保険者代表	1号被保険者	三浦 眞澄	
		夢藤 樹夫	
		小田 恭子	
	2号被保険者	高松 さとみ	
		名倉 孝尚	
福祉関係者 (行政)	西尾市	酒井 正樹	西尾市健康福祉部長

◎…会長 ○…副会長

\*任期 令和5(2023)年7月3日 ~ 令和6(2024)年3月25日

## 4 用語解説

### あ行

#### ICT(アイシーティー)

「Information and Communication Technology」の略で、「情報通信技術」の意味。

#### アセスメント

問題解決のための援助活動に先立って行われる総合評価、または初期・事前評価のこと。介護分野では、介護サービス利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先立って行われる一連の手続きをいう。

#### アドバンス・ケア・プランニング(人生会議)

万が一のときに備えて、自分の大切にしていること、どのような医療やケアを受けたいか・受けたくないかについて、自分自身で考えたり、家族や大切な人たちと話し合ったりすること。アドバンス・ケア・プランニングの頭文字をとって、ACPとも言われる。

#### インフォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援(フォーマルサービス)以外の支援のことであり、家族、近隣、友人やボランティアなどの制度に基づかない援助などのこと。

#### AI(エーアイ)

「Artificial Intelligence(人工知能)」の略。コンピュータがデータを分析し、推論や判断、最適化提案、課題定義や解決、学習などを行う、人間の知的能力を模倣する技術。

#### SDGs(エスディージーズ)

持続可能な開発目標「Sustainable Development Goals」の略で、平成27(2015)年9月の国連サミットで採択された、令和12(2030)年までの17の目標(ゴール)と169のターゲットから構成された国際社会全体の開発目標。地球上の「誰一人取り残さない」ことを基本理念としている。

#### エンディングノート

自分の終末期や死後について、その方針などを書き留めておくもの。

#### オーラルフレイル

口腔機能が衰えた状態のこと。かむ力の低下などが食生活に悪影響を及ぼし、身体機能の低下にもつながるとされている。

#### オレンジサポーター

認知症サポーターで、サポート知識をさらに深めるオレンジサポーター養成講座を受講し、登録した人。認知症にやさしいまちづくりに向けた活動の企画運営や認知症高齢者の支援を行う。

## 介護サービス

要介護及び要支援認定を受けた人が利用できるサービス。日常生活を送ることが困難であり、介護が必要な人を支援することを目的としたもの。

## 介護サービス相談員

市内に居住し一定の水準以上の研修を受けた人で、利用者とサービス提供者や行政との間に立って、問題解決に向けた手助けをする人。

## 介護支援専門員

要介護認定者などからの相談に応じて、その人の心身の状況や希望を考慮しながら適切な居宅サービスなどを利用できるよう市町村、介護サービス事業者、施設などとの連絡調整を行う人で、要介護認定者などが自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識、技術を有する人。ケアマネジャーともいう。

## 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、介護保険サービスに加えて、各種のサービスを増やし、地域の支え合いの体制づくりとあわせて、要支援者から元気な高齢者までの介護予防と日常生活の自立を支援する事業。

介護予防・日常生活支援総合事業には、訪問型サービス(身体介護や生活援助など)、通所型サービス(機能訓練やレクリエーションなど)、住民主体によるサービス(見守りや緊急時の対応など)などのサービスが受けられる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上の方なら誰でも受けられる介護予防に関する教室・講演会などを実施する「一般介護予防事業」がある。

## 通いの場

「介護予防」「閉じこもり予防」「健康づくり」のため、集会所などの地域に開かれた場所で、地域の住民が運営する地域住民の集う場。

## カンファレンス

対象となる人の現状等を踏まえて、各種支援に関わる人々がより良い支援方法を検討する会議のこと。

## キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成するための「認知症サポーター養成講座」で、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法等を、市民に伝える講師役の人。

## ケアプラン

要介護者・要支援者に対して、介護保険サービスを提供するための援助計画。介護支援専門員が、認定者の心身の状況や希望などを考慮しながら作成する。

## ケアマネジメント

要介護認定者などが日常生活を営むために必要なサービスを利用できるように、介護サービス

計画を作成し、その計画に基づくサービスが適切に行われるように介護サービス事業者などとの連絡調整を行うこと。

## 合計所得金額

所得の種類ごとに1年間の収入金額から必要経費に相当する金額(収入の種類により異なる。)を差し引いた金額を合計した金額で、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額のこと。

## コグニサイズ

国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題(計算、しりとりなど)を組み合わせた、認知症予防を目的とした取組の総称を表した造語。

## さ行

### サービス付き高齢者向け住宅

各専用部分が一定の床面積・設備を有するバリアフリー化された建物で、ケアの専門家による安否確認・生活相談サービス等が提供される民間賃貸住宅。必要に応じて施設外のサービス事業所と契約して介護保険サービスを提供してもらうこともできる。登録・指導・監督は都道府県・政令市・中核市により行われる。

### 事業対象者

基本チェックリストにおいて生活機能の低下がみられる人。

### スクールカウンセラー

子どもの臨床心理に関して高度な専門知識を有する臨床心理士等で、不登校やいじめ等、児童生徒の問題行動等に対応するため、カウンセリングや教職員への助言等を行う職員のこと。

### スクールソーシャルワーカー

福祉に関して専門的な知識を有する社会福祉士等で、子どもや家庭が置かれた様々な環境の問題(不登校・いじめ・虐待等)の背景や原因を見極め、子どもや家庭に働きかけるだけでなく、福祉機関等と連携して問題解決に向け働きかけを行う職員のこと。

### 生活援助員

生活支援ハウス等に居住している高齢者に対し、生活指導、安否の確認、家事援助、緊急対応などのサービスを行う目的で老人福祉施設などから派遣されている人。

### 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。

### 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分ではない人について、本人の権利を守る援助者を選ぶことで、本人を法的に支援する制度。

## 第1号被保険者

介護保険の被保険者のうち、65歳以上の方。

## 第2号被保険者

介護保険の被保険者のうち、40歳以上65歳未満の方。

## ダブルケア

晩婚化や出産年齢の高齢化により、育児と介護に同時に携わる際の負担などの問題。

## 団塊の世代

第二次大戦後、昭和22(1947)年から昭和24(1949)年に生まれた世代のこと。

## 地域共生社会

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

## 地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備と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。地域のニーズや課題の把握、新たな支援サービスの提言、既存サービスのシステム化等を目的に、地域の方や専門家等と一緒に話し合い考える場として実施している。地域包括支援センター等が主催し個別のケースを検討する地域ケア個別会議と、市町村等が開催し地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいく地域ケア推進会議がある。

## 地域支援事業

介護保険事業の中で行われる事業は、要介護(支援)認定者が介護(予防)サービスを利用した場合に支出する「介護(予防)サービス給付費」と、この「地域支援事業」に大別される。「地域支援事業」は、要介護・要支援状態になることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的に、地域における包括的な相談支援体制、多様な主体による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者の支援体制の構築を一体的に推進するもの。また、「地域支援事業」は、介護予防・生活支援サービスの提供と介護予防活動を推進する「介護予防・日常生活支援総合事業」、地域包括支援センターを運営する「包括的支援事業」、在宅医療・介護連携推進や生活支援体制整備などを行う「包括的支援事業(社会保障充実分)」及び家族介護支援などを行う「任意事業」に大別される。

## 地域資源

自然資源のほか、特定の地域に存在する特徴的なものを資源として活用可能な物と捉え、人的・人文的な資源をも含む広義の総称。この計画においては、市、社会福祉協議会、介護サービス事業者、ボランティア団体、NPO団体、民間事業者などが提供する様々なサービスのうち、介護保険外のサービスをいう。

## 地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために、住まい、医療、介護、介護予防、日常生活支援が一体的に提供される体制。

## 地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における高齢者の①総合相談支援、②権利擁護、③介護予防ケアマネジメント、④包括的・継続的ケアマネジメントを担う中核機関。

## 地域密着型サービス

介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし、近くで介護サービスを受けられるように創設されたサービス。市区町村が主体となって、地域単位で適正なサービス基盤整備の計画を定め、地域の実情に応じた指定基準や介護報酬を設定することができる。なお、利用者は原則として市区町村の住民に限られる。

## な行

### 日常生活圏域

市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域のこと。

### 認知症

いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きの悪くなったために様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態(およそ6か月以上継続)のこと。

### 認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に合わせて、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のかをあらかじめ標準的なサービスの流れを示したもの。

### 認知症サポーター

キャラバン・メイトによる認知症サポーター養成講座(認知症の住民講座)を受講し、認知症を理解して認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する人。

### 認知症初期集中支援チーム

専門医、保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士などで構成され、家族の訴え等により認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。

### 認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、医療・介護及び生活支援を行う様々なサービスが連携したネットワークを形成し、認知症の人たちにとって効果的な支援を行うことが重要となっており、医療機関や介護サービス及び地域をつなぐコーディネーターとしての役割

を担う人。

## は行

### ハイリスクアプローチ

介護や疾病などのリスクを持つ人のうち、より高いリスクを有する人に対して働きかける方法。

### 8050問題

80歳代の親が、無職やひきこもり状態の50歳代の子どもの生活を支えるために、経済的にも精神的にも行き詰まっている問題。親の収入が途絶えたり、病気や要介護状態になったりして、孤立・困窮するケースなどがある。

### バリアフリー

主に建築上の障壁(バリア)を除去する意味で使われるが、高齢者や障害者などのために物的環境のみならず、精神的・制度的にも、自由に社会参加できるよう生活や行動に不便な障害・障壁を除去すること。

### PDCAサイクル

事業を計画(plan)、実行(do)、評価(check)、改善(act)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく手法のこと。

### 避難行動要支援者名簿

避難行動要支援者とは、災害発生時や災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難なため特に支援を必要とするとして、地域防災計画で定められた範囲の人のことであり、それらの人の氏名や住所地などをまとめた名簿。

### ポピュレーションアプローチ

リスクの高い人たちだけに働きかけるのではなく、集団全体に対して働きかけることで健康増進や疾病予防、介護予防を図る方法。

## や行

### ヤングケアラー

本来は大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうこと等が問題視されている。

### 要支援者

要支援認定者。また、何らかの支援が必要な高齢者を指す場合もある。

### 養護老人ホーム

65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅における生活が困難な人が入所する施設。





## 第9期西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和6（2024）年3月

発行・編集：西尾市

〒445-8501 愛知県西尾市寄住町下田 22 番地

電話：(0563)56-2111（代）

FAX：(0563)64-0995