

呉市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について

1 計画の趣旨及び位置付け

(1) 計画の趣旨

呉市では現在、介護保険事業に係る保険給付を円滑に実施するとともに、高齢者に関わる施策を総合的・計画的に推進することを目的として、呉市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（以下「第8期計画」といいます。）を策定しています。

第8期計画の計画期間が令和5年度で満了するため、令和6年度からの呉市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「第9期計画」といいます。）を策定するものです。

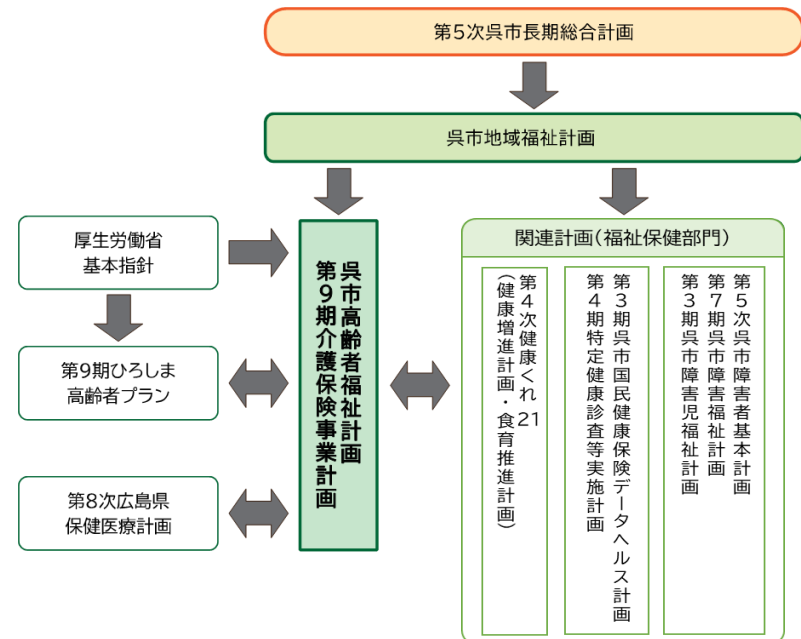
令和22年までを見通すと、介護ニーズの高い85歳以上人口が増加し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者も増加する一方で、生産年齢人口の急減が見込まれています。第9期計画は、今後の本市の高齢化の状況及びそれに伴う介護需要を見据えた令和6年度から令和8年度までの3年間の計画とします。

なお、第9期計画は、第8期計画の重点課題を継承しつつ、第8期計画で掲げた地域包括ケアシステム構築の取組を更に推進していくための「地域包括ケア計画」として位置付けます。

(2) 計画の位置付け

第9期計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく市町村老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく市町村介護保険事業計画を一体のものとして策定します。

また、第9期計画は、上位計画である「第5次呉市長期総合計画」の高齢者福祉に係る部門計画の役割を担っており、「呉市地域福祉計画」など、関係計画等との整合性を図ります。



2 国の動き

(1) 第9期介護保険事業計画に関する基本指針（※1）

厚生労働省は、「介護保険制度の見直しに関する意見（令和4年12月20日社会保障審議会（※2）介護保険部会から提出）」を踏まえ、現在、主に次の事項について、基本指針の記載の充実を検討しています。

- ア 介護サービス基盤の計画的な整備
 - (ア) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備 (イ) 在宅サービスの充実
- イ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
 - (ア) 地域共生社会の実現 (イ) 医療・介護情報基盤の整備 (ウ) 保険者機能の強化
- ウ 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

※1 基本指針

厚生労働大臣が介護保険法（平成9年法律第123号）第116条第1項の規定により定めるもので、市町村はこれに即して介護保険事業計画を定めるものとされています。

※2 社会保障審議会

厚生労働省設置法（平成11年法律第97号）第6条第1項の規定により厚生労働省に置かれた審議会であり、厚生労働大臣の諮問に応じて調査審議等を行います。

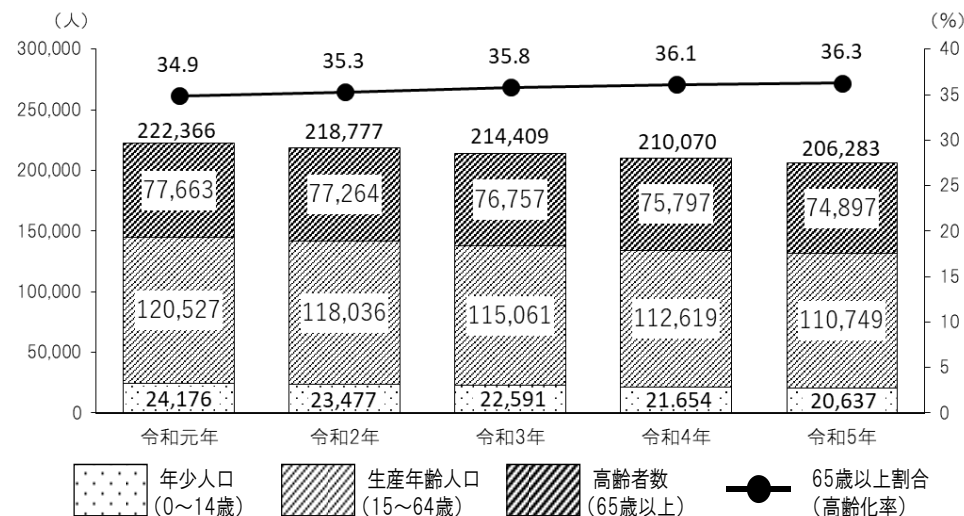
3 高齢者の現状

(1) 年齢別人口構成の推移

呉市の人口は、令和5年9月末現在で206,283人となっており、令和元年から令和5年までの4年間で16,083人、約7.2パーセント減少しています（図-1）。

また、年齢別に見ると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）も減少が続いており、高齢者数（65歳以上）も、平成29年をピークに減少しています。

図-1【年齢別人口構成の推移】



資料：住民基本台帳（各年9月末）

(2) 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

第8期計画の計画期間（令和3～5年度）における要支援者数及び要介護者数の対計画比は、いずれの項目も98.5パーセントから102.0パーセントまでの間となっており、ほぼ計画どおりです。なお、要介護（要支援）認定者数は、微増傾向です（表-1）。

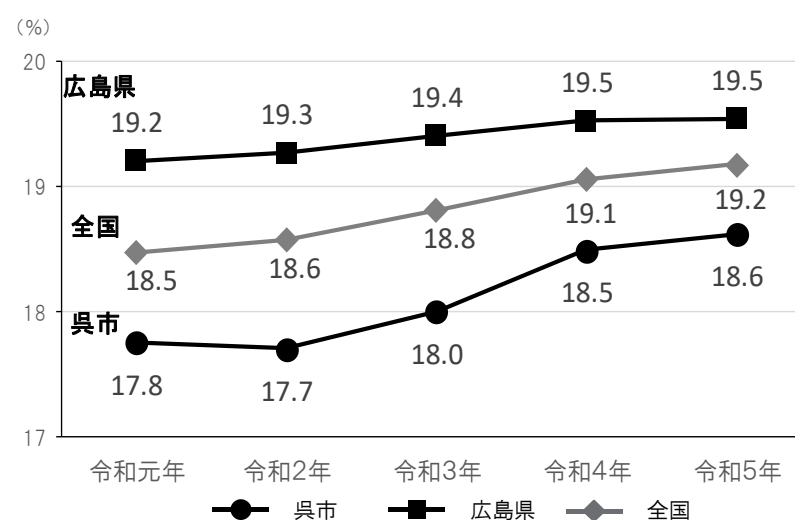
また、本市の要介護（要支援）認定率は、全国・広島県に比べると低い状況ですが、年々上昇しています（図-2）。

表-1 【要介護（要支援）認定者数の推移】

	令和元年 実績値 (人)	令和2年 実績値 (人)	令和3年			令和4年			令和5年		
			計画値 (人)	実績値 (人)	対計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	対計画比 (%)	計画値 (人)	実績値 (人)	対計画比 (%)
要支援	5,069	5,139	5,201	5,196	99.9%	5,255	5,359	102.0%	5,315	5,234	98.5%
要介護	8,897	8,733	8,863	8,831	99.6%	8,979	8,871	98.8%	9,085	8,983	98.9%
計	13,966	13,872	14,064	14,027	99.7%	14,234	14,230	100.0%	14,400	14,217	98.7%

資料：厚生労働省介護保険事業状況報告（各年9月分，令和5年は6月分）

図-2 【要介護（要支援）認定率の推移】



※ 認定率：第1号認定者数／第1号被保険者数
（各年9月分，令和5年は6月分から算出）

資料：厚生労働省介護保険事業状況報告

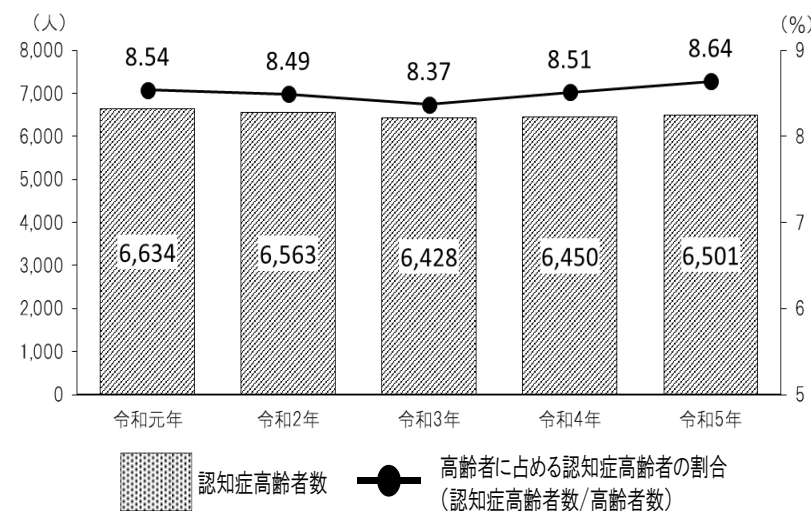
(3) 認知症高齢者数の推移

本市では、認知症高齢者については、介護認定申請時における訪問調査による「認知症高齢者の日常生活自立度」のⅡa（※）以上を判断基準としています。

令和2年以降の認知症高齢者数が少なくなっているのは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、要介護認定の期間の延長措置が行われ、本来であれば行われる更新時の認定調査が行われていないことが要因の一つとして考えられます（図-3）。

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

図-3 【認知症高齢者数の推移】



資料：高齢者数 住民基本台帳（各年9月末，令和5年は3月末）

4 要介護（要支援）認定者のサービス利用状況

- ※1 令和3年度実績値：令和3年3月～令和4年2月利用分の月平均利用者数
 ※2 令和4年度実績値：令和4年3月～令和5年2月利用分の月平均利用者数
 ※3 令和5年度見込み：令和5年3月～4月利用分の月平均利用者数を基にした見込値

(1) 介護サービス（主なもの）の利用者数

(単位：人/月)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値	実績値(※1)	対計画比(%)	計画値	実績値(※2)	対計画比(%)	計画値	見込み(※3)	対計画比(%)
① 居宅介護サービス									
訪問介護	1,753	1,756	100.2	1,784	1,808	101.3	1,807	1,833	101.4
訪問看護	899	971	108.0	918	1,034	112.6	930	1,075	115.6
訪問リハビリテーション	261	278	106.5	266	294	110.5	269	320	119.0
通所介護	1,824	1,744	95.6	1,855	1,794	96.7	1,879	1,887	100.4
通所リハビリテーション	1,130	1,069	94.6	1,150	1,049	91.2	1,165	1,033	88.7
短期入所生活介護	906	755	83.3	924	729	78.9	936	725	77.5
② 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	52	49	94.2	66	43	65.2	75	37	49.3
地域密着型通所介護	297	241	81.1	302	241	79.8	306	247	80.7
小規模多機能型居宅介護	127	125	98.4	130	116	89.2	132	106	80.3
認知症対応型共同生活介護	369	370	100.3	393	372	94.7	393	372	94.7
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	107	104	97.2	107	104	97.2	165	103	62.4
看護小規模多機能型居宅介護	10	8	80.0	18	13	72.2	30	20	66.7
③ 施設サービス									
介護老人福祉施設	1,120	1,077	96.2	1,120	1,062	94.8	1,120	1,036	92.5
介護老人保健施設	1,217	1,175	96.5	1,217	1,143	93.9	1,217	1,153	94.7
介護医療院	194	177	91.2	196	183	93.4	196	171	87.2
介護療養型医療施設	4	1	25.0	2	3	150.0	2	0	0.0
④ 居宅介護支援									
居宅介護支援	4,486	4,458	99.4	4,566	4,541	99.5	4,627	4,596	99.3

(2) 介護予防サービス（主なもの）の利用者数

(単位：人/月)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値	実績値(※1)	対計画比(%)	計画値	実績値(※2)	対計画比(%)	計画値	見込み(※3)	対計画比(%)
① 介護予防サービス									
介護予防訪問看護	274	341	124.5	277	359	129.6	279	390	139.8
介護予防訪問リハビリテーション	127	157	123.6	129	162	125.6	130	166	127.7
介護予防通所リハビリテーション	994	948	95.4	1,004	917	91.3	1,015	952	93.8
介護予防短期入所生活介護	88	66	75.0	89	56	62.9	89	53	59.6
② 地域密着型介護予防サービス									
介護予防小規模多機能型居宅介護	69	46	66.7	70	48	68.6	70	50	71.4
介護予防認知症対応型共同生活介護	23	22	95.7	26	20	76.9	26	23	88.5
③ 介護予防支援									
介護予防支援	2,647	2,697	101.9	2,674	2,749	102.8	2,703	2,780	102.8

- ① 居宅介護サービスの実績値（見込み）は、「訪問介護」、「訪問看護」及び「訪問リハビリテーション」の訪問系のサービスが、各年度において計画値を上回っています。それに対して、「通所介護」及び「通所リハビリテーション」の通所系のサービスは全般的に計画値を下回っています。これは、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、通所系サービスの利用が控えられ、訪問系サービスの利用が増えたことが要因の一つと考えられます。
- ② 地域密着型サービスの実績値（見込み）は、全般的に計画値を下回っています。
- ③ 施設サービスの実績値（見込み）についても、全般的に計画値を下回っており、新型コロナウイルス感染症の影響で、サービス利用が控えられたことが要因の一つと考えられます。
- ④ 居宅介護支援の実績値（見込み）は、計画値を下回っていますが、利用者は微増しています。

- ① 介護予防サービスの実績値（見込み）は、「介護予防訪問看護」及び「介護予防訪問リハビリテーション」の訪問系のサービスが、各年度において計画値を上回り、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防短期入所生活介護」が計画値を下回っています。これについても、新型コロナウイルス感染症の影響で、通所系・短期入所系サービスの利用が控えられ、訪問系サービスの利用が増えたことが要因の一つと考えられます。
- ② 地域密着型介護予防サービスの実績値（見込み）は、全般的に計画値を下回っています。
- ③ 介護予防支援については、利用者が増加し、計画値を上回っています。

5 地域支援事業の実施状況

(1) 介護予防・生活支援サービス事業【介護予防・日常生活支援総合事業】の利用状況

ア 介護予防・生活支援サービス事業の対象者数の推移

(単位：人)

	令和3年			令和4年			令和5年		
	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	見込み	対計画比(%)
事業対象者	447	463	103.6	455	467	102.6	468	474	101.3
要支援1	2,782	2,874	103.3	2,813	2,955	105.0	2,849	2,868	100.7
要支援2	2,419	2,322	96.0	2,442	2,404	98.4	2,466	2,366	95.9
計	5,648	5,659	100.2	5,710	5,826	102.0	5,783	5,708	98.7

事業対象者：呉市調べ、要支援者：厚生労働省介護保険事業状況報告（各年9月分、令和5年は6月分）

イ 介護予防・生活支援サービスの利用者数の推移

(単位：人/月)

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	実績値	対計画比(%)	計画値	見込み	対計画比(%)
① 第1号訪問事業									
総合事業ホームヘルプサービス(※1)	1,468	1,464	99.7	1,485	1,445	97.3	1,503	1,428	95.0
生活支援ホームヘルプサービス(※1)	17	14	82.4	17	9	52.9	18	8	44.4
支え合いホームヘルプサービス(※2)	6	4	66.7	7	6	85.7	8	9	112.5
短期集中訪問サービス(※2)	10	2	20.0	12	2	16.7	14	4	28.6
② 第1号通所事業									
総合事業デイサービス(※1)	1,525	1,438	94.3	1,541	1,407	91.3	1,561	1,442	92.4
運動型デイサービス(※2)	31	11	35.5	32	11	34.4	33	10	30.3
支え合いデイサービス(※2)	6	0	0.0	7	0	0.0	8	0	0.0
短期集中通所サービス(※2)	10	1	10.0	12	2	16.7	14	3	21.4
③ 第1号介護予防支援事業									
介護予防ケアマネジメント(※1)	1,614	1,401	86.8	1,633	1,353	82.9	1,658	1,344	81.1

※1 令和3年度実績値：令和3年3月～令和4年2月利用分の月平均利用者数
 令和4年度実績値：令和4年3月～令和5年2月利用分の月平均利用者数
 令和5年度見込み：令和5年3月～8月利用分の月平均利用者数を基にした見込値

※2 令和3年度実績値：令和3年4月～令和4年3月利用分の月平均利用者数
 令和4年度実績値：令和4年4月～令和5年3月利用分の月平均利用者数
 令和5年度見込み：令和5年度末時点の利用者数の見込値

介護予防・生活支援サービス事業の対象者の実績値（見込み）は、おおむね計画値どおりとなっています。

事業対象者（当サービスのみを利用する場合、要介護認定を省略して「基本チェックリスト」により判断）と要支援1の実績値（見込み）は、計画値を上回っていますが、要支援2については、計画値を下回っています。

① 第1号訪問事業の実績値（見込み）は、「支え合いホームヘルプサービス」の令和5年度を除き、全般的に計画値を下回っています。

② 第1号通所事業の実績値（見込み）は、全般的には横ばいの状況で、計画値を大きく下回っています。

③ 第1号介護予防支援事業も実績値（見込み）が若干減少しており、計画値を大きく下回っています。

各年度において、実績値（見込み）が計画値に達していないのは、新型コロナウイルス感染症の影響で、サービス利用が控えられたことに起因していると推測されます。

(2) 主な介護予防事業の参加者数（延べ人数）

(単位：人)

事業	令和3年度(実績値)	令和4年度(実績値)	令和5年度(見込み)
すこやかサロン	5,089	7,564	10,000
ふれあい・いきいきサロン	25,613	46,062	48,000
きてくれサロン	3,102	4,769	15,330
おたっしや筋力アップ教室	542	703	700
高齢者筋力向上トレーニング事業	6,720	9,061	12,465

主な介護予防事業の参加者数は、令和4年度から増加に転じ、新型コロナウイルス感染症の影響から回復の兆しが見受けられます。

6 アンケート調査から見る高齢者の生活・介護の状況

※ 回答結果は、小数第2位を四捨五入しているため、割合の合計が100パーセントにならない場合があります。

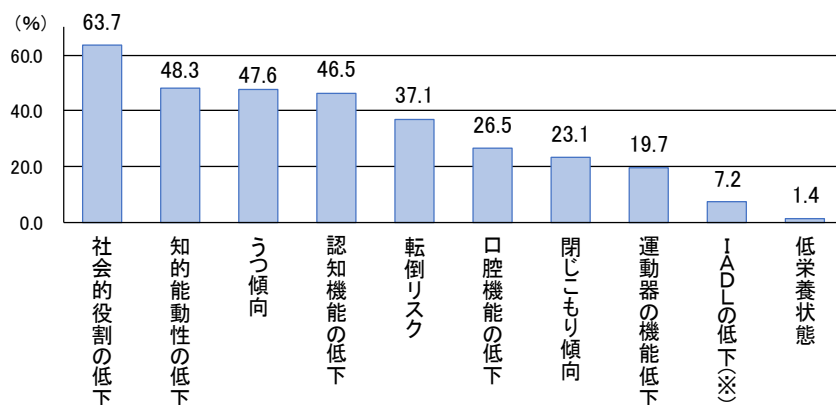
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のまとめ

ア 調査の概要

調査内容	厚生労働省が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に基づき作成		
調査対象	65歳以上で要介護1～5の認定を受けていない人		
対象者数	日常生活圏域別及び前期・後期高齢者別に無作為抽出 各200人（合計3,200人）		
調査方法	郵送による配布・回収	調査期間	令和5年3月1日～令和5年3月24日
有効回答数	1,907人（調査数3,200人）	有効回答率	59.6パーセント

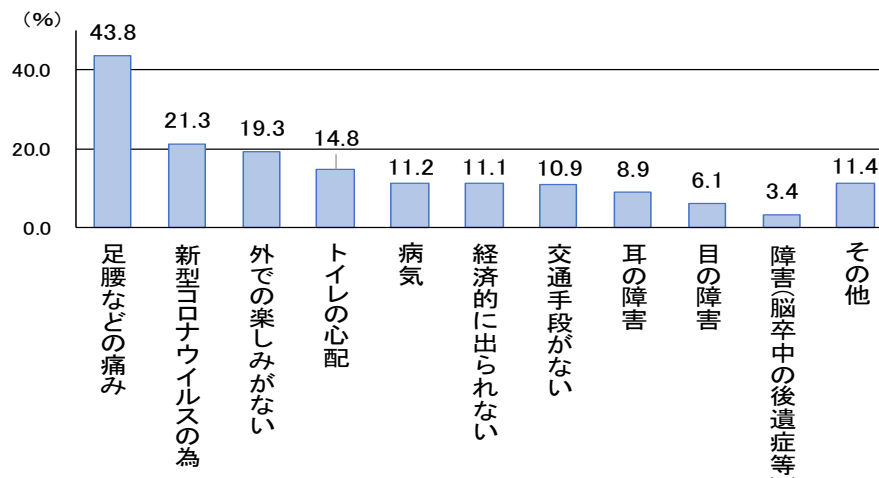
イ 調査の結果（主なもの）

(ア) 身体的機能等の低下リスク【対象：回答者全員 1,907人】

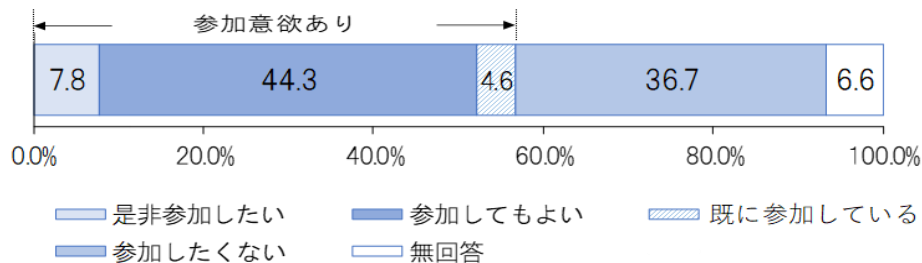


※ IADL: 手段的日常生活動作(日常生活に関連した買物・料理・掃除等の動作)

(イ) 外出を控えている理由【対象：外出を控えていると答えた人 587人】



(ウ) 地域活動への参加意欲【対象：回答者全員 1,907人】



(ア) アンケートの回答内容を基に身体的機能等の低下リスクについて分析を行ったところ、各種リスクがあると判定された人の割合は、「社会的役割の低下」が63.7パーセントと最も高くなっています。そのほか、「知的能動性の低下」、「うつ傾向」、「認知機能の低下」のリスクが40パーセントを超え、高くなっています。

(イ) 外出を控えていると回答した高齢者は587人で、その理由としては、「足腰などの痛み」が43.8パーセントと最も高くなっており、運動器の機能低下やフレイルを防ぐための事業の展開が望まれます。

(ウ) 地域活動に参加してみたいと思う人は、「是非参加したい」、「参加してもよい」、「既に参加している」を合わせると、56.7パーセントでした。

(2) 高齢者施策等に関するアンケート調査のまとめ

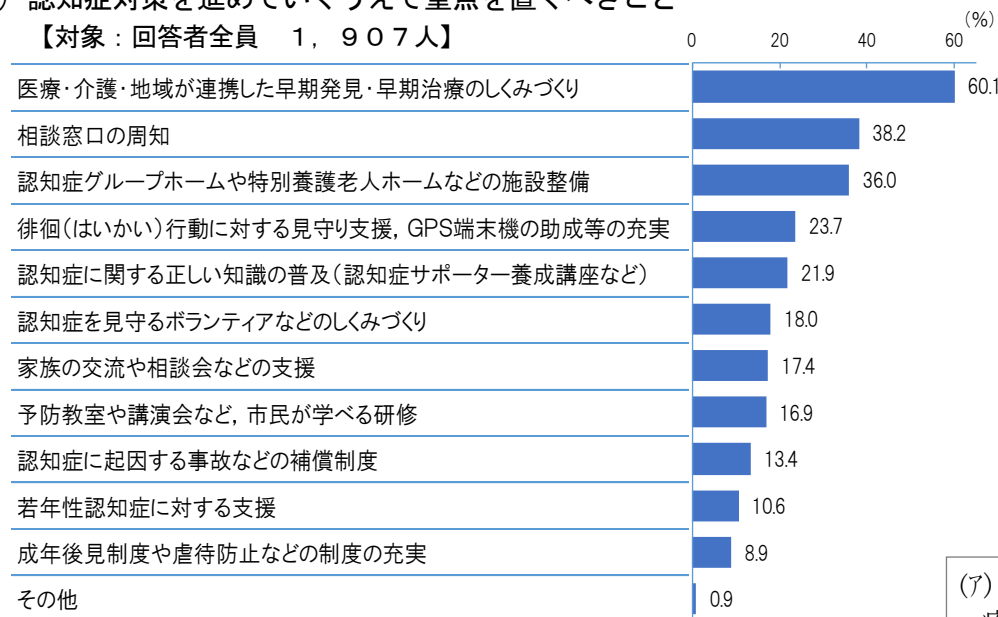
ア 調査の概要

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に呉市独自の質問項目を加え、実施しました。

イ 調査の結果（主なもの）

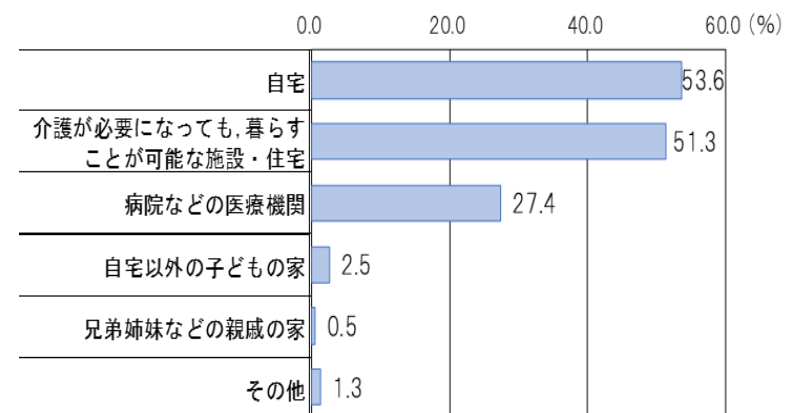
(ア) 認知症対策を進めていくうえで重点を置くべきこと

【対象：回答者全員 1,907人】



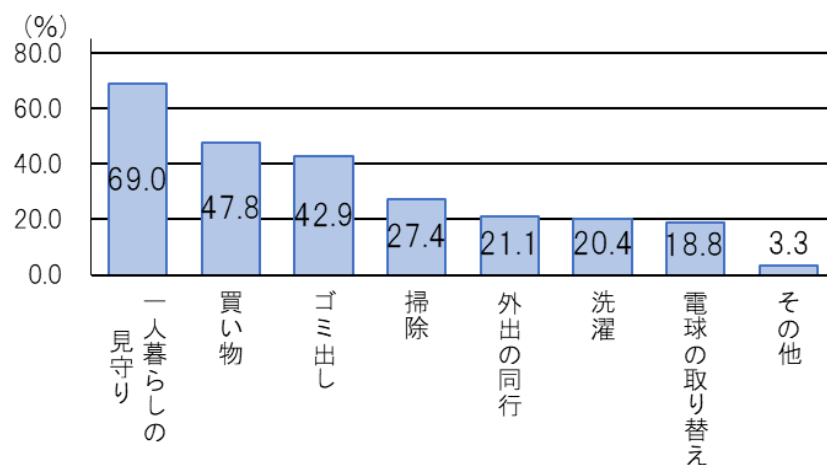
(イ) 介護が必要になったときに暮らしたい場所

【対象：回答者全員 1,907人】



(ウ) 地域で支援してもらいたいこと

【対象：地域での支え合いの活動が必要だと思う人 1,353人】



(ア) 認知症対策を進めていくうえで重点を置くべきこととして、「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期治療のしくみづくり」と回答した人が60.1パーセントと最も高く、次が「相談窓口の周知」で38.2パーセントとなっています。

(イ) 今後、介護が必要になったときに暮らしたい場所について、「自宅」が53.6パーセントと最も高く、「介護が必要になっても、暮らすことが可能な施設・住宅」が51.3パーセントと続きます。

(ウ) 地域で支援してもらいたいことについては、「一人暮らしの見守り」が69.0パーセントと最も高く、次いで「買い物」47.8パーセント、「ゴミ出し」42.9パーセントとなっています。

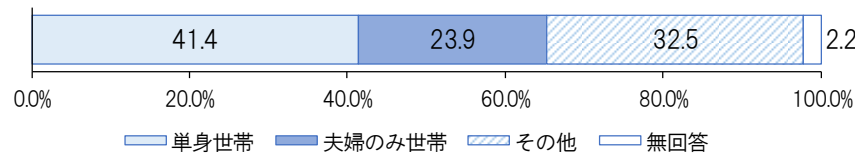
(3) 在宅介護実態調査のまとめ

ア 調査の概要

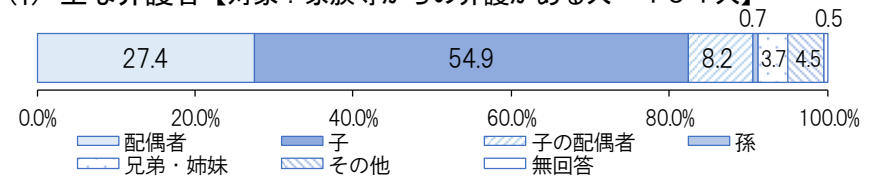
調査内容	厚生労働省が示した「在宅介護実態調査票」に基づき作成 ご本人向け：A票（問1～14） 主な介護者向け：B票（問1～5）		
調査対象	要支援・要介護認定を受けている高齢者等で在宅で生活している人（施設・居住系，入院を除きます。）と主な介護者		
調査方法	認定調査員による聞き取り調査	調査期間	令和4年10月17日～令和5年5月31日
回収数	864人（A票回答：464人，B票回答：400人）		

イ 調査の結果（主なもの）

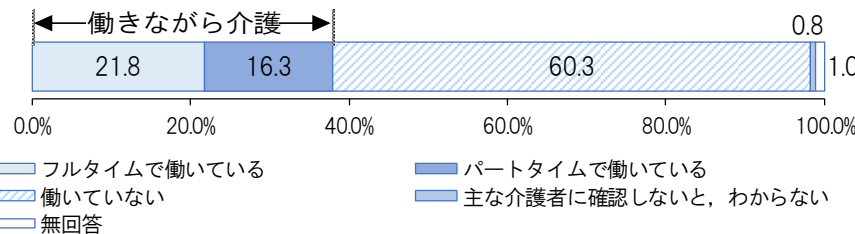
(ア) 世帯類型【対象：介護を受けている人全員 464人】



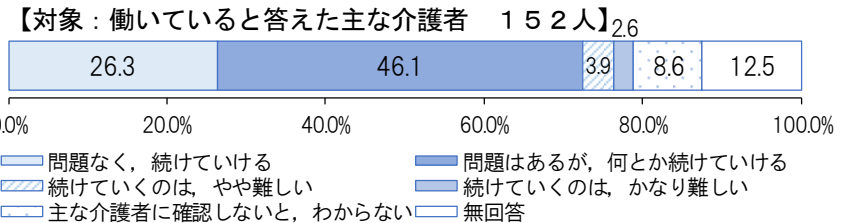
(イ) 主な介護者【対象：家族等からの介護がある人 401人】



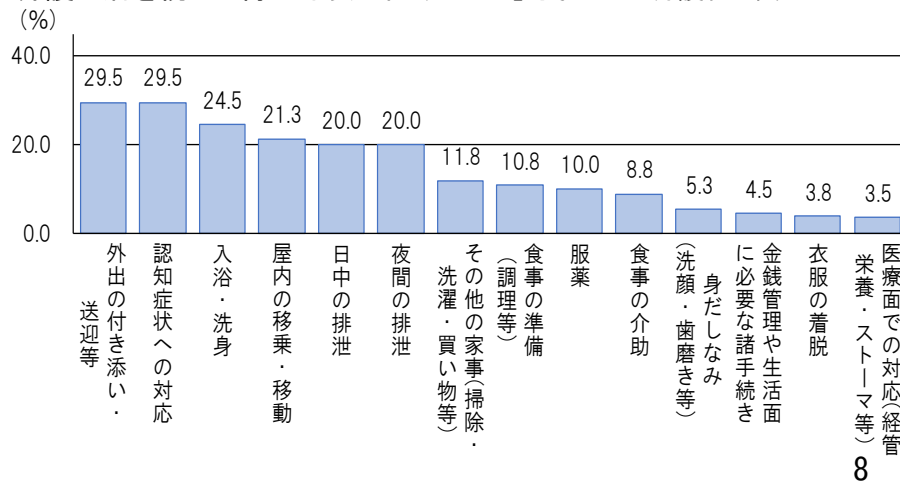
(ウ) 主な介護者の就労状況【対象：主な介護者全員 400人】



(エ) 主な介護者の今後の就労継続



(オ) 介護生活を続ける際の不安や困りごと【対象：主な介護者全員 400人】



(ア) 世帯類型を見ると、「単身世帯」が41.4パーセントと最も高く、次いで「その他」が32.5パーセント、「夫婦のみ世帯」が23.9パーセントとなっています。

(イ) 主な介護者を見ると「子」が54.9パーセントで最も高く、次いで「配偶者」27.4パーセント、「子の配偶者」が8.2パーセントとなっています。

(ウ) 主な介護者の就労状況を見ると、「働いていない」が60.3パーセントと最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が21.8パーセント、「パートタイムで働いている」が16.3パーセントで、働きながら介護している人は3.8.1パーセントとなっています。

(エ) 主な介護者の介護をしながらの今後の就労継続は、「問題はあるが、何とか続けていける」が46.1パーセントで最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が26.3パーセントとなっています。また、「続けていくのは、かなり難しい」と回答した人は2.6パーセントとなっています。

(オ) 主な介護者が介護生活を続ける際の不安や困りごとは、「外出の付き添い，送迎等」と「認知症状への対応」が29.5パーセントと最も高く、次いで「入浴・洗身」が24.5パーセントとなっています。

7 第8期計画の振り返り

基本方針	基本施策	重点施策	主な取組			
1 生涯にわたり健やかで自立した生活の実現	1 主体的な健康づくりの推進	1 健康的な生活習慣の定着・推進	① 運動習慣の定着 ② 食育の推進			
		2 健診の受診促進	① がん検診・健康診査 ② 歯周病検診			
		3 介護予防・認知症予防活動の充実	① 自立支援・重度化防止に向けた普及啓発 ② 住民主体で実施する介護予防の充実 ③ リハビリテーション専門職等との連携			
表 達成状況 【達成基準：◎…達成済み ○…達成見込み △…達成困難 ー…判断不可】						
			計画策定時の数値	直近の数値	令和5年度末の目標	達成状況
			令和元年度末	令和4年度末		
1, 2	健康であると感じている人の割合		74.6%	76.0%	79.0%	△
3	住民主体の通いの場の数(参加人数)		100か所(2,217人)	149か所(3,082人)	140か所(3,000人)	◎
	リハビリテーション専門職の派遣回数		56回	145回	80回	◎
	要介護(要支援)認定率(65歳～74歳)		3.7%	3.8%	3.7%	○
2 データヘルスの推進	1 データヘルスによる介護予防・重症化予防の推進	① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進				
表 達成状況 【達成基準：◎…達成済み ○…達成見込み △…達成困難 ー…判断不可】						
			計画策定時の数値	直近の数値	令和5年度末の目標	達成状況
			令和元年度末	令和4年度末		
1	医療専門職が関わる日常生活圏域数		1 圏域	8 圏域	8 圏域	◎
	生活習慣病重症化予防支援対象者の大きな合併症の未発症維持率		—	98.8%	95.0%	◎
	骨粗しょう症治療中断者受診勧奨事業に参加した者の受診再開率 受診勧奨実施者の50%が受診再開する		—	12.7%	30.0%	△

2 地域で安心して生活するための支援体制の充実	1 地域包括ケアシステムの推進	1 地域共生社会の実現に向けた取組の推進	① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築
		2 地域包括支援センターの機能強化	① 総合相談支援業務の強化 ② 権利擁護業務の充実 ③ 包括的・継続的ケアマネジメントの充実強化 ④ 評価を通じた業務の改善や体制整備の推進 ⑤ 地域包括支援センターの広報の強化
		3 在宅医療・介護連携の推進	① 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応の検討 ② 在宅医療・介護関係者の情報共有等の支援 ③ 地域住民への普及啓発
		4 地域ケア会議の推進	① 呉市地域ケア会議の推進 ② データヘルスの活用による自立支援・重度化防止の推進 ③ 自立支援型地域ケア会議の推進
		5 生活支援体制の整備	① 地域の支え合いの体制づくり
		6 認知症対策の推進	① 認知症に関する正しい知識の普及啓発・本人発信支援 ② 早期診断・早期対応に向けた体制整備 ③ 認知症医療体制の充実, 専門医療機関との連携強化 ④ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
		7 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進	① 高齢者の権利を守る制度の強化 ② 成年後見制度利用促進基本計画の推進 ③ 高齢者虐待防止の推進
		8 災害時等の体制整備	① 災害時支援体制の充実 ② 災害時の避難行動及び被災者支援の体制整備 ③ 避難協力体制の推進 ④ 災害や感染症対策に係る体制整備

表 達成状況

【達成基準：◎…達成済み ○…達成見込み △…達成困難 —…判断不可】

重点	項目	計画策定時の数値	直近の数値	令和5年度末の目標	達成状況
		令和元年度末	令和4年度末		
1	主観的幸福感(8点~10点)	43.5%	43.7%	47.0%	△
2	総合相談支援・権利擁護相談件数	15,653件	19,193件	16,000件	◎
	地域包括支援センターの周知度	41.5%	50.3%	45.0%	◎
3	退院調整率	(令和2年度末) 77.8%	74.7%	向上	○
	要介護認定者における在宅サービス利用率	(令和2年度末) 29.4%	32.8%	32.0%	◎
4	地域包括ケアシステムの完成度(行政の関与)	49.8%	100.0%	55.0%	◎
	個別地域ケア会議の開催回数	31回	93回	46回	◎
	地域課題からの政策提言(圏域ごと)	3圏域	全圏域	全圏域	◎

2 地域で安心して生活するための支援体制の充実	5	第2層協議体設置数	12か所	15か所	15か所	◎
		第3層協議体設置数	30か所	50か所	40か所	◎
		地域で創設された支え合い活動団体数	8団体	23団体	10団体	◎
	6	理解を深めるための普及啓発を行う回数	90回	144回	130回	◎
		認知症サポーター養成人数(受講者累計)	17,042人	18,794人	18,500人	◎
		チームオレンジの設置数	—	(令和5年9月末) 18か所	9か所	◎
		認知症初期集中支援チーム相談延件数	930件	914件	1,200件	○
	7	認知症徘徊高齢者と家族への支援件数	2件	163件	100件	◎
		成年後見制度利用支援事業の周知度	28.9%	20.6%	32.0%	△
		成年後見制度相談件数(呉市権利擁護センター対応分)	172件	100件	200件	△
8	市民後見人養成件数	0件	0件	5件	△	
	避難行動要支援者登録者数	2,480人	1,538人	2,500人	△	
		要援護者台帳登録者数	8,491人	7,088人	8,500人	△

3 生きがいを持ち、輝いた生活の実現	1 社会参加の促進	1 高齢者の生きがいづくり	① 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の推進 ② 社会参加の支援の推進 ③ 外出支援の充実
		2 高齢者の就労的活動支援	① 就労的活動の普及 ② 就労的活動支援体制の構築

表 達成状況 【達成基準：◎…達成済み ○…達成見込み △…達成困難 —…判断不可】

重点	項目	計画策定時の数値	直近の数値	令和5年度末の目標	達成状況
		令和元年度末	令和4年度末		
1	毎日の生活について「生きがいあり」と答えた人の割合	53.2%	52.9%	54.5%	△
2	収入のある仕事をしている高齢者	16.5%	19.0%	18.0%	◎

4 介護が必要になっても、安心して生活できる支援体制の充実	1 介護を支える仕組みの推進	1 介護サービス等の充実	① 介護保険事業の推進 ② 介護サービス見込量の確保 ③ 介護サービス基盤の整備 ④ 療養病床の円滑な転換 ⑤ 介護人材の確保及び資質の向上 ⑥ ICTの利用促進等による業務効率化の取組の強化 ⑦ 共生型サービスの普及促進
		2 介護保険事業の円滑な実施	① 介護保険制度の円滑な運営のための仕組みの充実 ② 要介護認定体制の強化・充実 ③ 介護サービスの質の向上と給付適正化 ④ 介護サービス相談員等派遣事業の推進 ⑤ 低所得者の負担軽減策

4 介護が必要になって、安心して生活できる支援体制の充実	1 介護を支える仕組みの推進	3 在宅生活支援の充実	① 在宅支援サービスの充実 ② 高齢者等見守りネットワーク機能の充実
		4 介護を行う家族の支援	① 家族介護支援制度の充実 ② 介護マークの普及 ③ 介護離職ゼロの推進
		5 保険者機能の強化	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の活用
		6 高齢者の住まいの支援	① 安心安全な高齢者の住まいの支援 ② 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る県・市町間の情報連携の強化

表 達成状況

【達成基準：◎…達成済み ○…達成見込み △…達成困難 ー…判断不可】

重点	項目	計画策定時の数値	直近の数値	令和5年度末の目標	達成状況
		令和元年度末	令和4年度末		
1	在宅の中重度者を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの実施事業者数	2事業所	2事業所	3事業所	△
	在宅の中重度者を支える看護小規模多機能型居宅介護サービスの実施事業者数	0事業所	1事業所	2事業所	△
	共生型サービス実施事業者数	1事業所	1事業所	2事業所	△
2	ケアプラン点検実施居宅介護支援事業者数 (計画期間中の3年間で全事業所の実施を目指す)	(平成30年度～令和元年度) 51事業所	(令和3年度～令和4年度) 2/3の52事業所	全事業所	○
	介護サービス相談員活動回数 (施設訪問・調整会議)	182回	64回	190回	△
3	介護が必要となったときも自宅で暮らしたい人の割合	58.9%	53.6%	62.0%	△
	高齢者等見守りネットワークにおける協力事業者数	ー	25事業所	25事業所	◎
4	就労継続できると回答した介護者の割合	63.6%	72.4%	65.0%	◎
5	保険者機能強化推進交付金評価の得点率	70.5%	67.1%	73.0%	△
6	今後の暮らしで「住む場所や家のこと」が心配・不安と答えた人の割合	8.5%	11.3%	8.0%	△

8 第9期計画（案）の基本理念と基本方針

(1) 基本理念

呉市の将来都市像及び「目指すべき姿」を踏まえ、第9期計画の基本理念については、第8期計画までの基本理念や基本施策を継承し、更に発展させ、実現するため、次のとおり設定することとします。

高齢者誰もが、住み慣れた地域で健やかに安心して暮らし続けることができるまち

生涯にわたり生きがいを持ち、健やかで自立した生活を送ることができるよう、高齢者が主体となる健康づくりや高齢者一人一人の健康状態に応じた介護予防、フレイル（心身の活力が低下し、要介護へ移行する中間の状態）予防に取り組み、健康寿命の延伸を図るとともに、社会参加と自己実現ができる環境づくりを推進します。

また、介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・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を図るとともに、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう取組を推進していきます。

さらには、地域共生社会の実現に向け、相談者の属性（高齢、障害、生活困窮など）、世代、相談内容等にかかわらず、包括的・重層的な支援を行うことができる体制の構築を進めます。

(2) 基本方針と基本施策

基本方針	基本施策	重点施策		
1 生涯にわたり健やかで自立した生活の実現	1 主体的な健康づくりの推進	1 健康的な生活習慣の定着・推進	2 健診の受診促進	3 介護予防・認知症予防活動の充実
	2 データヘルスの推進	1 データヘルスによる介護予防・重症化予防の推進		
2 地域で安心して生活するための支援体制の充実	1 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・推進	1 重層的支援体制の整備・推進	2 地域包括支援センターの機能強化	3 在宅医療・介護連携の推進
		4 生活支援体制の整備	5 認知症対策の推進	6 高齢者の権利擁護・虐待防止の推進
		7 災害・感染症対策の推進		
3 生きがいを持ち、輝いた生活の実現	1 社会参加の促進	1 高齢者の生きがいづくり	2 高齢者の就労的活動支援	
4 介護が必要になっても、安心して生活できる支援体制の充実	1 介護を支える仕組みの推進	1 介護保険事業の円滑な実施	2 介護人材確保及び介護現場の生産性向上	3 在宅生活支援の充実
		4 介護を行う家族の支援	5 保険者機能の強化	6 高齢者の住まいの支援

9 介護保険事業の推進

(1) 第1号被保険者（高齢者）と要介護（要支援）認定者等の推計

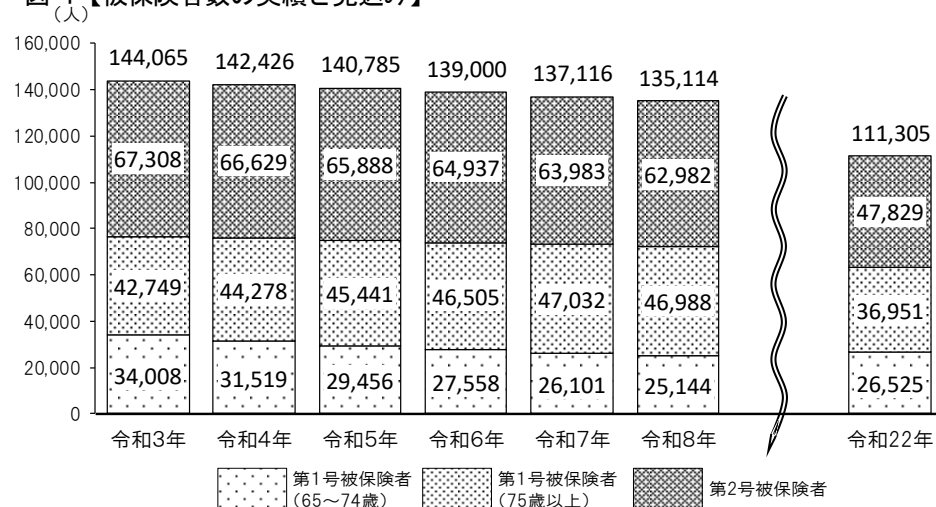
ア 被保険者数の見込み

令和8年までの第1号被保険者数（高齢者数）は、本市の住民基本台帳を基に、将来人口の一般的な推計手法であるコーホート変化率法により推計しました。今後も、総人口は継続的に減少し、高齢者数も減少することが見込まれます。ただし、75歳以上の後期高齢者数は、令和7年まで増加する見込みです（図-1）。

イ 要介護（要支援）認定者数の見込み

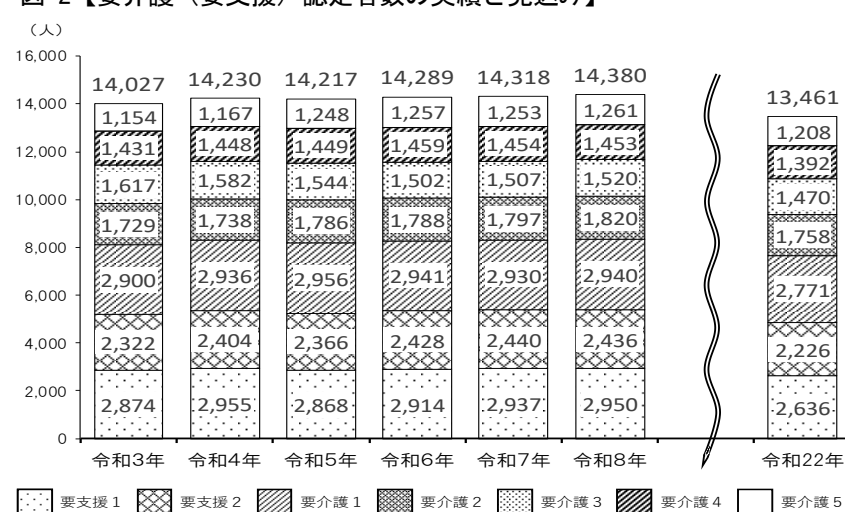
後期高齢者の増加に伴い、要介護（要支援）認定者も増加する見込みです。現在の推移から算出した認定率を基に、その傾向が今後も続くという前提で推計しました。ただし、介護予防効果による調整を行っています（図-2）。

図-1【被保険者数の実績と見込み】



資料：実績 住民基本台帳(各年9月末)、令和22年の見込み 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(平成30年推計)」を補正したデータ

図-2【要介護（要支援）認定者数の実績と見込み】



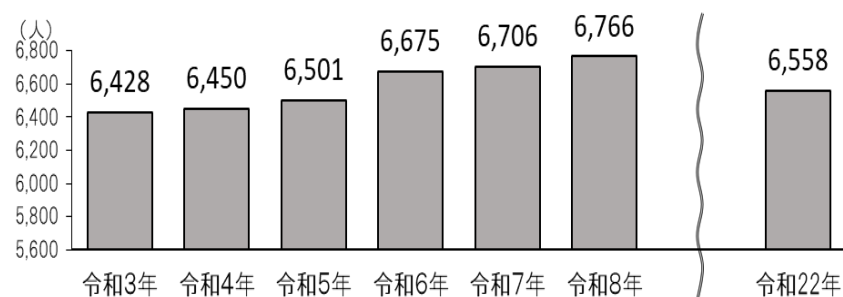
資料：実績 厚生労働省介護保険事業状況報告(各年9月分、令和5年は6月分)

ウ 認知症高齢者数の見込み

令和2年から令和4年までの5歳階級別の要介護（要支援）認定者に対する認知症高齢者の割合（平均）を求め、今後求めた割合が一定のまま推移すると仮定して、5歳階級別の要介護（要支援）認定者数の見込みに当該割合を乗じて推計しました（図-3）。

推計では、計画期間中（令和8年まで）は、要介護高齢者数の増に伴い、認知症高齢者も増加する見込みです。

図-3【認知症高齢者数の実績と見込み】



(2) 介護サービス別の見込量（主なもの）

ア 居宅・介護サービス

（単位：人／月）

区 分	第8期 (見込み)	見込量				令和22年度
		第9期計画				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
訪問介護	1,833	1,853	1,891	1,920	1,921	
訪問看護	1,075	1,080	1,106	1,122	1,125	
介護予防訪問看護	390	405	412	416	392	
訪問リハビリテーション	320	322	329	335	337	
介護予防訪問リハビリテーション	166	175	178	180	169	
通所介護	1,887	1,907	1,939	1,972	1,976	
通所リハビリテーション	1,033	1,066	1,098	1,130	1,094	
介護予防通所リハビリテーション	952	985	1,001	1,012	948	
短期入所生活介護	725	895	895	895	783	
介護予防短期入所生活介護	53	80	80	80	60	
特定施設入居者生活介護	448	455	462	467	474	
介護予防特定施設入居者生活介護	91	97	98	100	93	
居宅介護支援	4,596	4,659	4,747	4,828	4,838	
介護予防支援	2,780	2,884	2,933	2,964	2,777	

イ 地域密着型サービス

（単位：人／月）

区 分	第8期 (見込み)	見込量				令和22年度
		第9期計画				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	37	37	38	38	38	
認知症対応型通所介護	45	42	41	43	43	
介護予防認知症対応型通所介護	5	3	3	3	3	
小規模多機能型居宅介護	106	115	124	132	115	
介護予防小規模多機能型 居宅介護	50	56	62	68	53	
認知症対応型共同生活介護	372	400	400	400	387	
介護予防認知症対応型 共同生活介護	23	22	22	22	19	
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	103	103	103	103	109	
看護小規模多機能型居宅介護	20	13	13	13	13	
地域密着型通所介護	247	273	298	323	256	

ウ 施設サービス

（単位：人／月）

区 分	第8期 (見込み)	見込量				令和22年度
		第9期計画				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
介護老人福祉施設	1,036	1,063	1,089	1,115	1,095	
介護老人保健施設	1,153	1,129	1,199	1,269	1,210	
介護医療院	183	201	201	201	185	

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

ア 総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）の対象者数

（単位：人）

区 分	第8期 (見込み)	見込量				令和22年
		第9期計画				
	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年		
事業対象者	488	498	513	524	354	
要支援認定者	5,234	5,342	5,377	5,386	4,862	
要支援1	2,868	2,914	2,937	2,950	2,636	
要支援2	2,366	2,428	2,440	2,436	2,226	
合 計	5,722	5,840	5,890	5,910	5,216	

イ 第1号訪問事業

（単位：人／月）

区 分	第8期 (見込み)	見込量				令和22年度
		第9期計画				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
第1号訪問事業						
総合事業ホームヘルプサービス	1,428	1,509	1,527	1,545	1,324	
生活支援ホームヘルプサービス	8	10	10	11	13	
支え合いホームヘルプサービス	9	9	10	11	5	
短期集中訪問サービス	4	10	12	14	8	

ウ 第1号通所事業・第1号介護予防支援事業

（単位：人／月）

区 分	第8期 (見込み)	見込量				令和22年度
		第9期計画				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
第1号通所事業						
総合事業デイサービス	1,442	1,535	1,551	1,571	1,375	
運動型デイサービス	10	20	21	22	22	
支え合いデイサービス	0	6	7	8	5	
短期集中通所サービス	3	6	8	10	8	
第1号介護予防支援事業						
介護予防ケアマネジメント	1,344	1,536	1,554	1,578	1,167	

(4) 介護サービス見込量の確保

ア 第9期計画における施設整備の考え方

- ・ 第9期計画期間中には、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年を迎え、令和22年までを見通すと医療・介護ニーズの高い85歳以上人口が増加する一方で、生産年齢人口が急減するため、深刻な介護の担い手不足が見込まれます。
- ・ 介護人材確保が喫緊の課題とされる中で、限られた人的資源を有効活用し、高齢者の住まいをいかに確保していくかは、高齢者の尊厳保持と介護者の離職防止の観点からも、引き続き重要な課題です。
- ・ 特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設等の整備については、待機者の減少からも、一定程度進められてきたと考えます。
- ・ 一方、本市には、建築後30年を経過した特別養護老人ホーム等の老朽化した施設も存在していることから、入所者の安全の確保や居住環境の改善も必要となってきます。
- ・ 今後も施設の老朽改築に対する支援を行うなど、引き続き、入所者の生活環境の改善を図っていきます。

イ 施設・居住系サービスの方向性

(7) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

広島県が実施した入所申込者調査結果によると、「入所申込者数」は減少しており、そのうち「緊急度が高いと施設が判断している人」で「在宅生活者等」のうち「半年以上入所を待っている人」も31人となり、平成29年度、令和2年度から着実に減少しています。

特別養護老人ホーム（広域型）の稼働率が約95パーセントであることなどから現在の施設数で対応可能と考え、第9期計画期間中においては、新規の整備を見込まないこととします。

(i) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

入居申込者調査結果によると、「入居申込者数」のうち、「在宅生活者」で「障害高齢者の日常生活自立度や認知症高齢者の日常生活自立度が、グループホームのサービスに適しており、在宅サービスを多く利用している人」35人を真にグループホームのサービスが必要な人と見込みました。

今後、第8期計画期間中の整備目標27人分（3ユニット分）が新設される予定であり、これも合わせた施設数で対応可能と考え、第9期計画期間中においては、新規の整備を見込まないこととします。

表-1【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所申込者数】

	第7期策定時	第8期策定時	第9期策定時
	平成29年度	令和2年度	令和5年度
入所申込者数	680人	605人	422人
うち緊急度が高いと施設が判断している人	148人	131人	67人
うち在宅生活者、医療機関入院患者、介護老人保健施設入所者、長期のショートステイ利用者	125人	121人	62人
うち半年以上入所を待っている人	80人	54人	31人

表-2【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の入居申込者数】

	第7期策定時	第8期策定時	第9期策定時
	平成29年度	令和2年度	令和5年度
入居申込者数（要支援2～要介護5）	125人	152人	159人
うち在宅（独居又は家族等同居）生活者	63人	62人	80人
うち障害高齢者の日常生活自立度及び認知症高齢者の日常生活自立度が、グループホームのサービスに適しており、在宅サービスを多く利用している人	21人	28人	35人

ウ 第9期計画における施設・居住系サービスの整備目標

本市の施設整備の考え方や方向性に基づき、第9期計画期間中の整備目標を表-3のとおり定めます。

エ 老人福祉施設等（養護老人ホーム等）の整備

老朽化した施設の実態と、今後の整備ニーズを把握し、中期的な整備計画を策定、本市の財政見直しにも反映させた上で、必要な支援を実施し、高齢者の安心安全な生活を支えていきます。

表-3【第9期計画における施設・居住系サービスの整備目標】

区 分	整備方針等	令和5年度末 定員数	第9期計画 整備目標	第9期計画末 定員数
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		1,247人	0人	1,247人
	広域型(定員30人以上)	1,140人	0人	1,140人
	地域密着型(定員29人以下)	107人	0人	107人
介護老人保健施設		1,204人	0人	1,204人
介護医療院		201人	0人	201人
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)		413人	0人	413人
特定施設入居者生活介護		437人	0人	437人

10 第9期計画（案）に対する市民からの意見募集

(1) 意見募集をする案件名	呉市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）
(2) 意見募集期間	令和5年12月20日（水）から令和6年1月19日（金）まで（31日間）
(3) 意見募集の周知方法	ア 呉市ホームページへの掲載 イ 呉市役所本庁舎1階介護保険課窓口及びシビックモール並びに各市民センター（支所）窓口における配布
(4) 意見書の提出	意見書に必要事項（意見内容並びに住所、氏名及び電話番号）を記入の上、郵送、ファクシミリ、電子メール、電子申請又は持参（介護保険課及び各市民センター（支所）の窓口）により提出
(5) 意見の公表場所	ア 呉市ホームページへの掲載 イ 呉市役所本庁舎1階介護保険課窓口及びシビックモール並びに各市民センター（支所）窓口
(6) 今後のスケジュール	12月中旬 呉市ホームページ及び市政だより1月号で意見募集の告知 12月20日 意見募集の開始 1月19日 意見募集の締切 2月上旬 呉市保健福祉審議会高齢者福祉専門分科会への意見募集結果の報告 同分科会における計画案の審議 2月中旬 呉市保健福祉審議会からの答申 3月上旬 民生委員会への意見募集結果及び最終計画案の報告 3月下旬 計画の策定並びに意見募集結果及び計画の公表