
いきいき安心プラン21

第8期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(令和3～5年度)

令和3年3月

三田市

はじめに

わが国では、令和7年（2025年）に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳に到達し、今後も高齢化が進展することが予想されています。

一方、高齢者を支える現役世代の減少や、1人暮らし高齢者、老老介護世帯など支援が必要な人の多様化、多発する自然災害や感染症対策といった問題が顕在化しており、持続可能なまちづくりを構築するための取り組みが急務となっています。



本市では、成長から成熟するまちづくりへの転換期の中、介護保険制度の適切な運営や高齢者が健康で生きがいを持って活躍できる環境づくり、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる社会を目指した「三田安心ケアシステム（三田市版地域包括ケアシステム）」の構築や深化に取り組んでまいりました。

第8期計画では、国の動向や現行計画の進捗状況、高齢者ニーズ調査や在宅介護実態調査等の結果を踏まえ、健康寿命の延伸に向けた高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の整備や地域包括ケア推進拠点の機能強化、介護人材の確保・育成、防災・感染症対策などの取り組みを新たに進めていきます。

また、本計画では、世代や分野、「支え手」「受け手」という関係を超えて、多様な主体が地域をともに創る「地域共生社会」の実現を目指してまいりますので、引き続き、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたって、ご意見をいただきました市民、事業者の皆様をはじめ、計画策定に尽力いただきました三田市高齢者・介護審議会委員や市議会の皆様のご指導、ご助言に心から感謝申し上げます。

令和3年3月

三田市長 森 哲男

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景.....	1
2. 法的位置付けについて.....	2
3. 計画の期間.....	2
4. 第8期計画の基本指針について.....	3
5. 他計画との関係	5
6. 計画の策定体制	6
7. 日常生活圏域の設定.....	7
第2章 三田市の高齢者を取り巻く現状	8
1. 人口・世帯数.....	8
2. 要支援・要介護認定者数.....	15
3. 給付の状況.....	22
4. 調査結果	28
5. 日常生活圏域ごとの状況.....	36
第3章 計画の基本的な方向	48
1. 計画の基本理念.....	48
2. 基本目標	49
3. 施策体系	50
4. 第8期計画における重点施策.....	51
第4章 施策の展開	53
基本目標Ⅰ 生涯現役で過ごすことができるまちづくり	53
1. 高齢者の生きがいづくりを推進します	53
2. 壮・中年期の健康づくりを推進します	56
3. 介護予防を充実します.....	59
基本目標Ⅰの成果指標	61
基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり	62
1. 地域包括ケアを充実します.....	62
2. 高齢者の在宅生活を支援します.....	65
3. 介護サービスを充実します.....	68
4. 認知症高齢者への支援を充実します	73
基本目標Ⅱの成果指標	75
基本目標Ⅲ 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり	76
1. 地域福祉活動を支援します	76
2. 高齢者の人権を大切にします	77
基本目標Ⅲの成果指標	78
基本目標Ⅳ 安全で快適な暮らしやすいまちづくり.....	79
1. 快適な住宅・住環境の向上をめざします	79
2. 安全・安心な生活環境を推進します.....	81
基本目標Ⅳの成果指標	82
第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料.....	83
1. 介護保険料基準額の推計手順	83
2. 介護保険サービス利用者数の見込み.....	84
3. 地域支援事業の事業量の見込み.....	87
4. 介護保険給付費の見込み	87

5. 標準給付費の見込み	89
6. 地域支援事業費の見込み	89
7. 第1号被保険者保険料の算定	90
第6章 計画の推進体制	96
1. 計画に関する啓発・広報の推進	96
2. 計画推進体制の整備	96
3. 進捗状況の把握と評価の実施	97
資料編	98
1. 三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とSDGsとの関係	98
2. 計画策定の過程	99
3. 三田市高齢者・介護審議会委員名簿	100
4. 三田市高齢者・介護審議会規則	101
5. 用語集	102

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国では、令和7年（2025年）にいわゆる団塊の世代（昭和22年～昭和24年生まれ）がすべて75歳以上（後期高齢者）に、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代（昭和46年～昭和50年生まれ）が65歳以上に到達し、今後も高齢化が進展することが予想されています。それに伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者、1人暮らし高齢者、老老介護世帯など、支援が必要な人はますます増加・多様化するとともに、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕在化することとなります。

そのような中、介護者を社会全体で支える仕組みである介護保険制度においては、令和7年（2025年）に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、令和22年（2040年）を見据えた地域共生社会の実現をめざし、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取り組みの強化が図られました。

本市においても、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくりの推進、多様なニーズに対応する支援の提供・整備、地域のつながり機能・マネジメント機能の強化等の取り組みを通じて、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、高齢者が可能な限り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社会をめざし、「三田安心ケアシステム（地域包括ケアシステム）」を推進していきます。

また、この三田安心ケアシステムを中核的な基盤として、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「地域共生社会」の実現をめざします。

これに伴い、平成30年3月に策定した「いきいき安心プラン21 三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30～令和2年度）」の実施状況の評価、検証を行うとともに、上記の制度改正を踏まえて計画を見直し、「いきいき安心プラン21 三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3～5年度）」を策定します。

2. 法的位置付けについて

この計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者保健福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

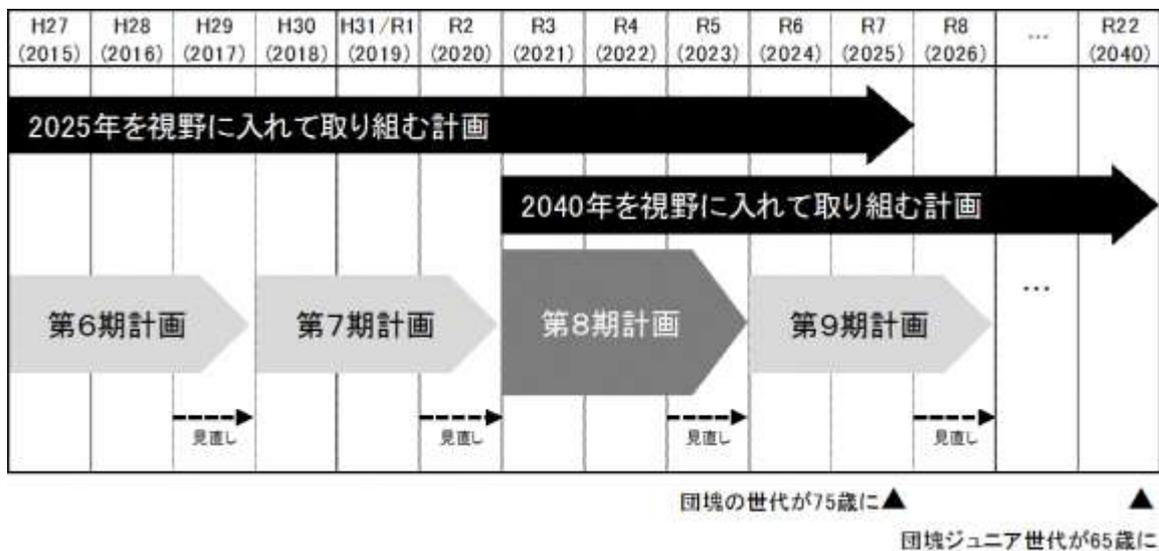
高齢者保健福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第8期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年とします。

本計画は、いわゆる団塊の世代が後期高齢者に到達する令和7年（2025年）の高齢者のあるべき姿と、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた計画とし、中長期的な視野に立ったサービス・給付・保険料の推計、施策の展開を図ります。



4. 第8期計画の基本指針について

地域共生社会の実現をめざすため、令和3年4月1日から社会福祉法・介護保険法・老人福祉法等の一部が改正されます。これを踏まえ、第8期計画において一層の充実が求められる事項は以下のとおりです。

(1) 令和7年(2025年)・令和22年(2040年)を見据えたサービスの基盤、人的基盤の整備

○令和7年(2025年)・令和22年(2040年)を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定すること。

(2) 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みを検討すること。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

- 一般介護予防事業の推進においては、「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと。
- 就労的活動等を自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みに位置付けること。
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定すること。
- 保険者機能強化推進交付金等を活用し、施策の充実・推進を行うこと。
- 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえること。
- 要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標を立てること。(国指標参考)
- PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備を行うこと。

(4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅にかかる都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を把握すること。
- 介護保険施設の整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案し計画を策定すること。

(5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づいた施策を展開すること。(普及啓発やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等。)
- 教育等他の分野と連携すること。

(6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保を行うこと。
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を検討すること。
- ポイント制度や有償ボランティア等を総合事業などの担い手確保の取り組みに位置付けること。
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行うこと。
- 文書負担軽減に向けた具体的な取り組みを検討すること。

(7) 災害や感染症対策にかかる体制整備

- 近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えを行うこと。

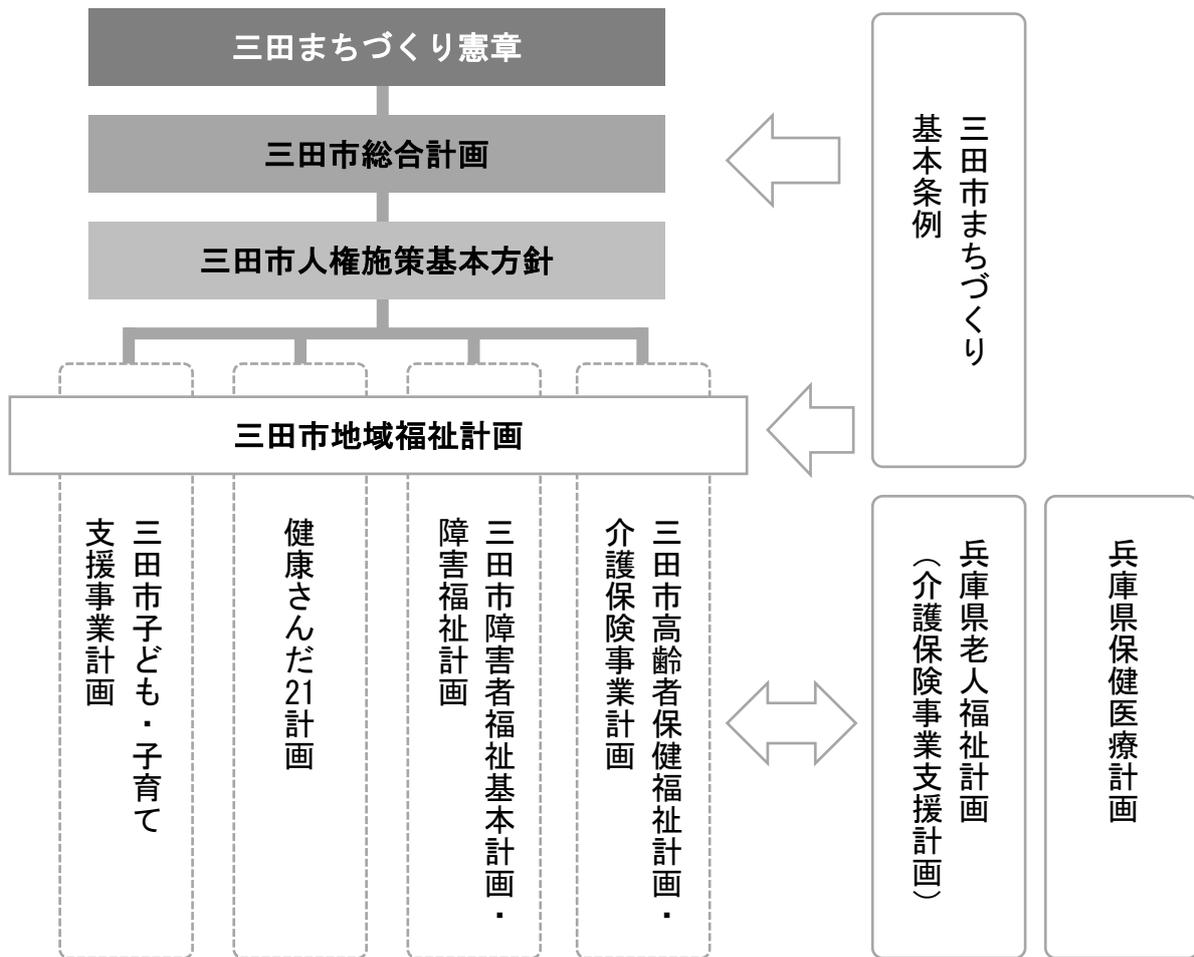
※資料：全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和2年8月7日）

5. 他計画との関係

本計画は、「三田市総合計画」及び地域福祉の推進を具体化するための社会福祉法第107条に基づく「三田市地域福祉計画」を上位計画とし、その他、保健・医療・福祉または居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定を行います。

また、「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」及び「兵庫県保健医療計画」との整合性を図ります。

【本計画の位置付け】



6. 計画の策定体制

(1) 高齢者等の現状を把握するための実態調査の実施

高齢者ニーズを把握するため、65歳以上の要介護認定を受けていない者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、在宅で介護をしている家庭を対象とした「在宅介護実態調査」を実施し、高齢者の状態や自立した生活を送る上での課題、今後の意向等をよりの確に把握するとともに、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かを検討する上での基礎資料としました。

また、三田市内で介護保険サービスを提供している事業所を対象とした「介護保険サービス提供事業者調査」、三田市内のケアマネジャーを対象とした「ケアマネジャー調査」を実施し、介護保険サービス提供事業者の現状や今後の展望等、ケアマネジャー本人や担当されている要介護者を取り巻く現状について把握することで、施設整備等を検討する上での基礎資料としました。

(2) 三田市高齢者・介護審議会の開催

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、被保険者代表などの参画を求め、「三田市高齢者・介護審議会」を開催し、幅広い意見の反映に努めました。

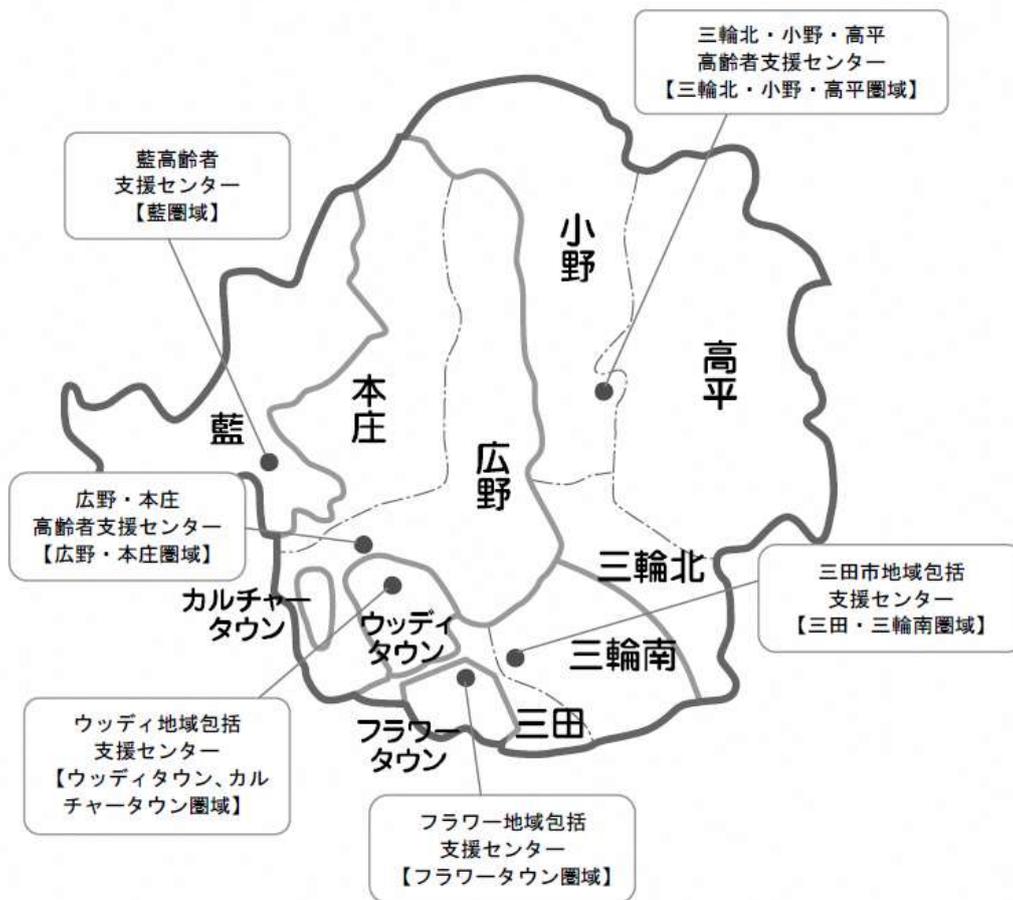
(3) 市民意見の募集と計画への反映

広く市民の方々からの意見を募集するため、市ホームページ等において計画素案を公表し、「パブリックコメント」を実施しました。

7. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、市民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

本市では、第3期計画において、市内6つの保健福祉圏域を日常生活圏域として設定し、その圏域ごとに地域包括支援センター、高齢者支援センターを設置し、地域の身近な安心拠点、高齢者総合相談窓口として高齢者の様々な相談やニーズに対応したサービスの提供と地域包括ケア体制の構築に取り組んできました。本計画においても、引き続き現行の6つの圏域を日常生活圏域とします。



	市全体	三田・三輪南	三輪北・小野・高平	広野・本庄	藍	フラワー	ウッディ・カルチャー
人口	110,996	27,322	7,161	8,098	9,265	20,759	38,391
高齢者数	28,321	6,465	2,815	2,724	3,160	6,025	7,132
高齢化率	25.5%	23.7%	39.3%	33.6%	34.1%	29.0%	18.6%
指定事業者数 (うち、施設サービス)	156 (10)	82 (3)	8 (1)	22 (4)	8 (1)	9 (1)	27 (0)

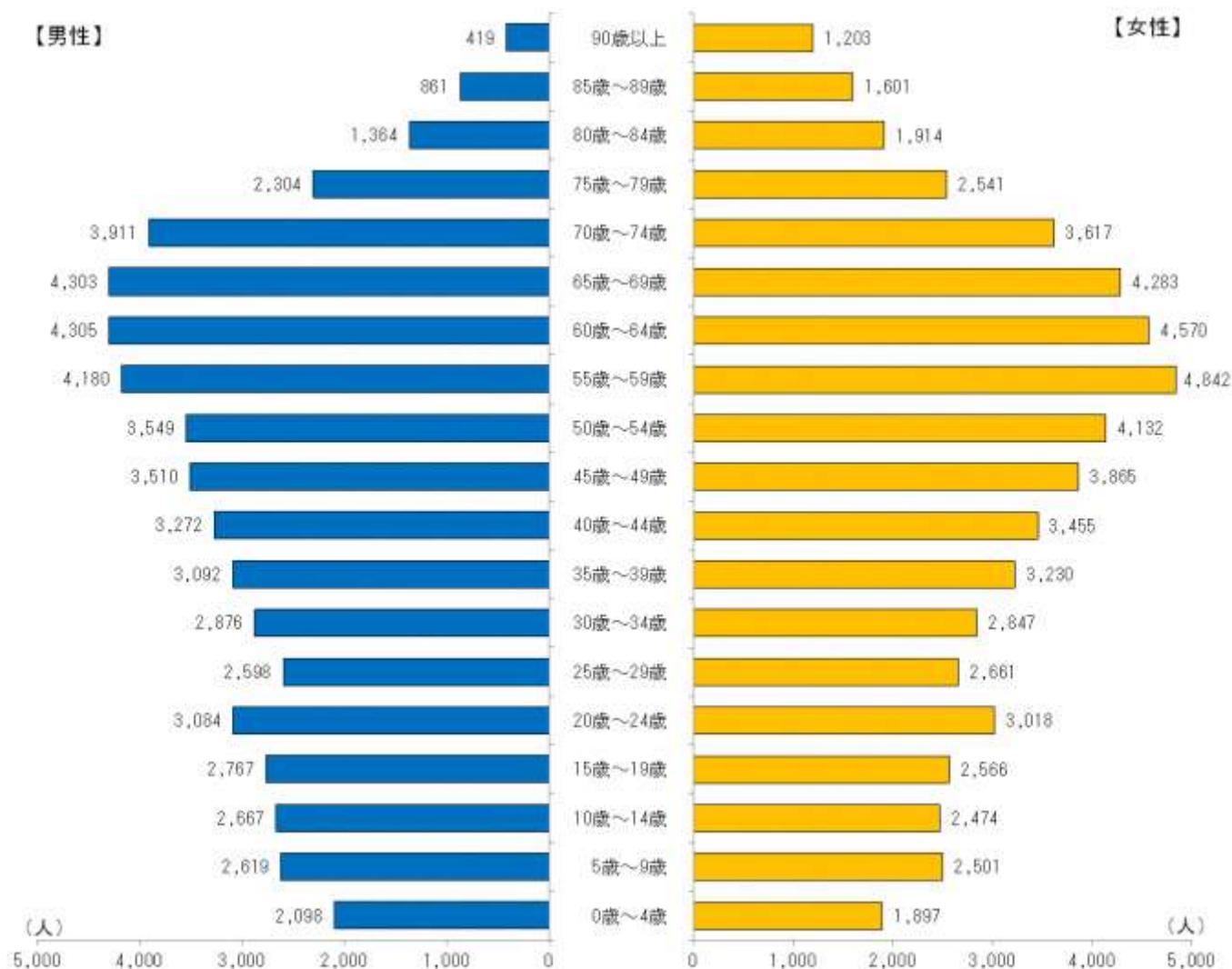
※資料：令和2年9月末現在

第2章 三田市の高齢者を取り巻く現状

1. 人口・世帯数

(1) 現在の人口

令和2年9月末の人口をみると、男性は60歳～64歳が最も多く4,305人、女性は55歳～59歳が最も多く4,842人となっています。



※資料：住民基本台帳 令和2年9月末現在

(2) 人口の推移

① 人口構成の推移

人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和2年では110,996人となっています。

一方で、高齢者人口は増加傾向にあり、令和2年では28,321人と、平成27年の23,080人から5,241人増加しています。

高齢化率も年々上昇し、令和2年では25.5%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和2年で11.0%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	114,050	113,721	113,527	112,871	112,179	110,996
年少人口(0歳～14歳)	14,947	14,856	14,842	14,770	14,575	14,256
生産年齢人口(15歳～64歳)	76,023	74,675	73,324	71,669	70,230	68,419
40歳～64歳	42,512	41,940	41,347	40,786	40,235	39,680
高齢者人口(65歳以上)	23,080	24,190	25,361	26,432	27,374	28,321
65歳～74歳(前期高齢者)	13,094	13,761	14,429	14,932	15,435	16,114
75歳以上(後期高齢者)	9,986	10,429	10,932	11,500	11,939	12,207
高齢化率	20.2%	21.3%	22.3%	23.4%	24.4%	25.5%
総人口に占める75歳以上の割合	8.8%	9.2%	9.6%	10.2%	10.6%	11.0%



※資料：住民基本台帳 各年9月末現在

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者・後期高齢者ともに増加傾向にあり、令和2年では前期高齢者が16,114人、後期高齢者が12,207人と、平成27年から前期高齢者3,020人、後期高齢者2,221人の増加となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、横ばいで推移しています。第7期計画における推計値と比べると、ほぼ計画どおりに推移しています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
高齢者人口(65歳以上)	23,080	24,190	25,361	26,432	27,374	28,321
65歳～74歳(前期高齢者)	13,094	13,761	14,429	14,932	15,435	16,114
75歳以上(後期高齢者)	9,986	10,429	10,932	11,500	11,939	12,207
高齢者人口に占める前期高齢者割合	56.7%	56.9%	56.9%	56.5%	56.4%	56.9%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	43.3%	43.1%	43.1%	43.5%	43.6%	43.1%



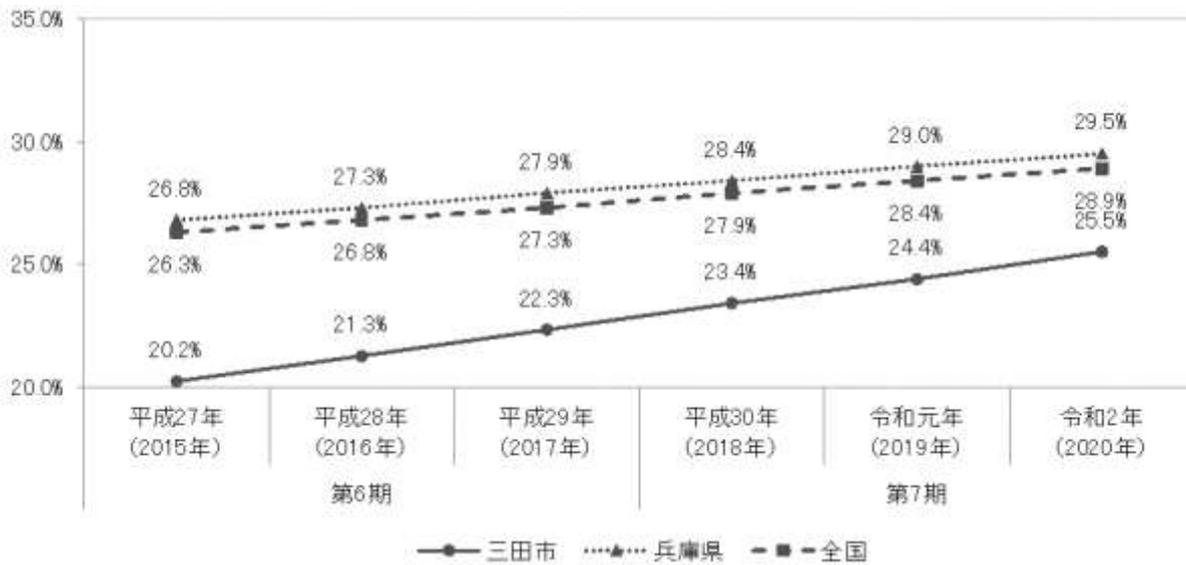
単位：人

区分	平成30年 (2018年)		令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
総人口	113,159	112,871	112,758	112,179	112,329	110,996
高齢者人口(65歳以上)	26,313	26,432	27,248	27,374	28,171	28,321
65歳～74歳(前期高齢者)	14,926	14,932	15,470	15,435	16,180	16,114
75歳以上(後期高齢者)	11,387	11,500	11,778	11,939	11,991	12,207
高齢者人口に占める前期高齢者割合	56.7%	56.5%	56.8%	56.4%	57.4%	56.9%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	43.3%	43.5%	43.2%	43.6%	42.6%	43.1%

※資料：住民基本台帳 各年9月末現在

③ 高齢化率の比較

三田市の高齢化率は、全国、県と比べて低くなっていますが、伸び率は両者を上回っています。



※資料：市は住民基本台帳 各年9月末現在、兵庫県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 世帯数の推移

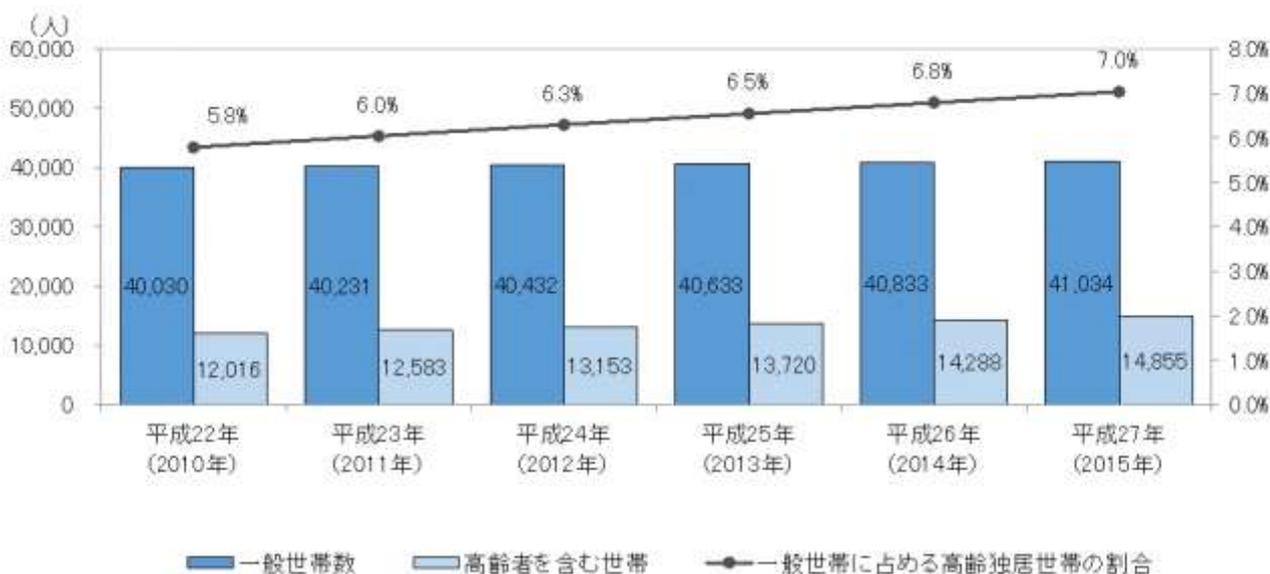
世帯数の推移をみると、一般世帯数は増加傾向にあり、平成27年では41,034世帯と、平成22年の40,030世帯から1,004世帯増加しています。

また、高齢者を含む世帯も増加傾向にあり、平成27年では14,855世帯と、平成22年の12,016世帯から2,839世帯増加しています。また、平成27年では高齢独居世帯は2,887世帯、高齢夫婦世帯は3,944世帯となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、平成27年では7.0%となっています。

単位：世帯

	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数	40,030	40,231	40,432	40,633	40,833	41,034
高齢者を含む世帯	12,016	12,583	13,153	13,720	14,288	14,855
高齢独居世帯	2,316	2,430	2,545	2,659	2,773	2,887
高齢夫婦世帯	2,881	3,093	3,307	3,519	3,732	3,944
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	5.8%	6.0%	6.3%	6.5%	6.8%	7.0%



※資料：総務省「国勢調査」ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯数。

(4) 将来人口推計

① 人口構成の推移

将来人口の推計をみると、総人口は今後減少傾向となり、令和5年では108,631人と、令和2年から2,365人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和7年（2025年）では106,927人、令和22年（2040年）では94,431人となっています。

高齢者人口は、増加傾向となっており、令和5年では30,990人と、令和2年から2,669人増加する見込みとなっています。

また、高齢化率については今後も上昇し、令和5年では28.5%、令和7年（2025年）では30.7%、さらに令和22年（2040年）では39.7%となる見込みです。

区分	第8期			第9期			単位:人 第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口	110,236	109,445	108,631	107,790	106,927	106,042	94,431
年少人口(0歳～14歳)	14,106	13,877	13,585	13,333	13,002	12,643	10,594
生産年齢人口(15歳～64歳)	66,849	65,426	64,056	62,483	61,117	59,852	46,343
40歳～64歳	39,029	38,406	37,859	37,128	36,457	35,825	27,904
高齢者人口(65歳以上)	29,281	30,142	30,990	31,974	32,808	33,547	37,494
65歳～74歳(前期高齢者)	16,841	16,875	16,839	16,825	16,861	16,753	13,633
75歳以上(後期高齢者)	12,440	13,267	14,151	15,149	15,947	16,794	23,861
高齢化率	26.6%	27.5%	28.5%	29.7%	30.7%	31.6%	39.7%
総人口に占める75歳以上の割合	11.3%	12.1%	13.0%	14.1%	14.9%	15.8%	25.3%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。令和22年（2040年）のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は横ばい、後期高齢者は増加傾向となっており、令和5年では前期高齢者が16,839人、後期高齢者が14,151人となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和8年まで差が縮まり続け、以降は逆転し、令和22年（2040年）まで差が広がりながら推移する見込みとなっています。

区分	第8期			第9期			第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	29,281	30,142	30,990	31,974	32,808	33,547	37,494
65歳～74歳(前期高齢者)	16,841	16,875	16,839	16,825	16,861	16,753	13,633
75歳以上(後期高齢者)	12,440	13,267	14,151	15,149	15,947	16,794	23,861
前期高齢者割合	57.5%	56.0%	54.3%	52.6%	51.4%	49.9%	36.4%
後期高齢者割合	42.5%	44.0%	45.7%	47.4%	48.6%	50.1%	63.6%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。令和22年（2040年）のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

2. 要支援・要介護認定者数

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

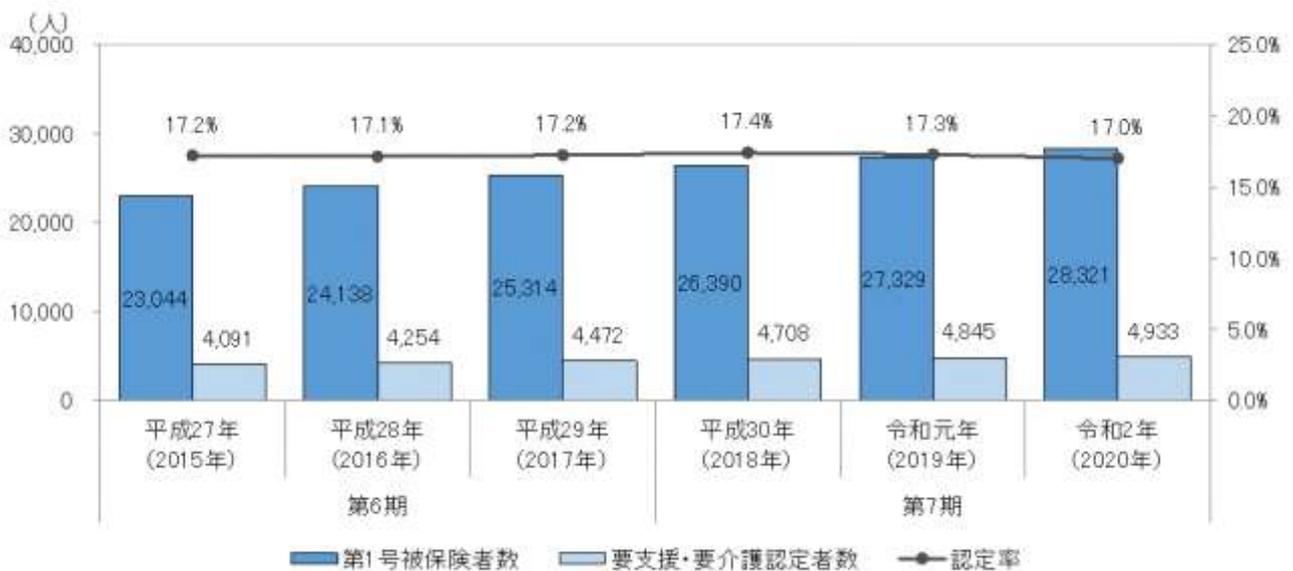
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、概ね増加傾向にあり、令和2年では4,933人と、平成27年の4,091人から842人増加しています。

認定率は横ばいから微減傾向で推移し、令和2年では17.0%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
第1号被保険者数	23,044	24,138	25,314	26,390	27,329	28,321
要支援・要介護認定者数	4,091	4,254	4,472	4,708	4,845	4,933
第1号被保険者	3,967	4,138	4,366	4,595	4,725	4,818
第2号被保険者	124	116	106	113	120	115
認定率	17.2%	17.1%	17.2%	17.4%	17.3%	17.0%



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末現在（令和2年のみ7月末）

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除した数。

② 要支援・要介護認定者の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、すべての要介護度で増加傾向となっています。特に、要支援1は令和2年で1,103人、要介護1は1,208人と、平成27年から300人以上増加しています。

単位：人

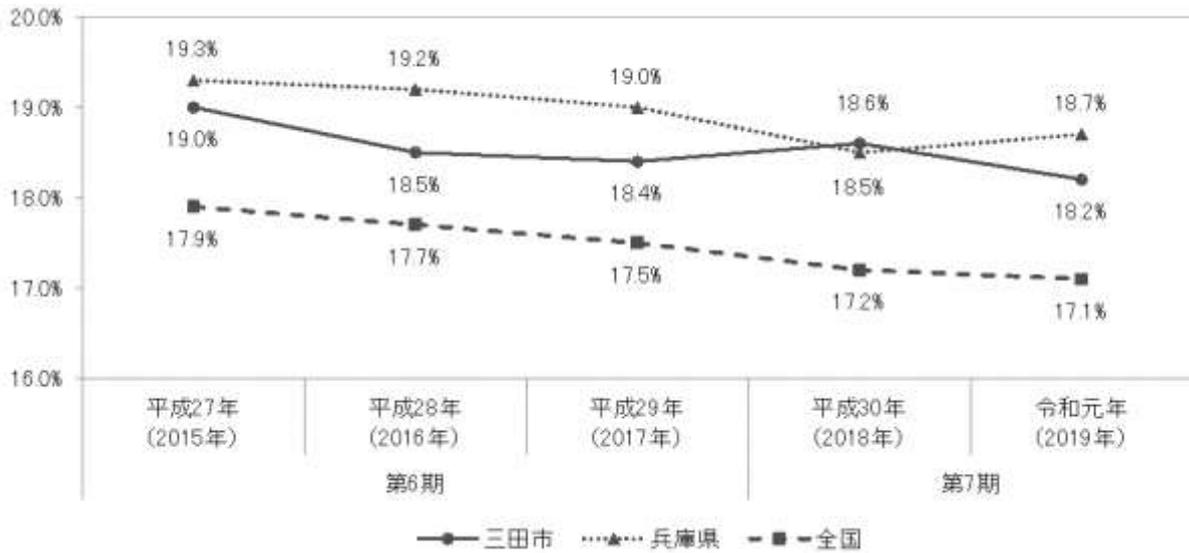
区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
要支援・要介護認定者数	4,091	4,254	4,472	4,708	4,845	4,933
要支援1	751	798	839	950	1,030	1,103
要支援2	591	613	640	635	609	633
要介護1	870	907	974	1,057	1,168	1,208
要介護2	557	609	679	693	677	621
要介護3	479	505	521	566	534	544
要介護4	463	448	456	444	464	465
要介護5	380	374	363	363	363	359



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末現在（令和2年のみ7月末）

③ 認定率の比較

三田市の認定率は、全国より高く、県より低い水準で推移しています。
 県内41市町中、8番目に高くなっています。



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年3月末日現在
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27年1月1日時点の全国平均の構成。

(近隣21市町との比較)



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 平成30年度
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成30年度の全国的な全国平均の構成。

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

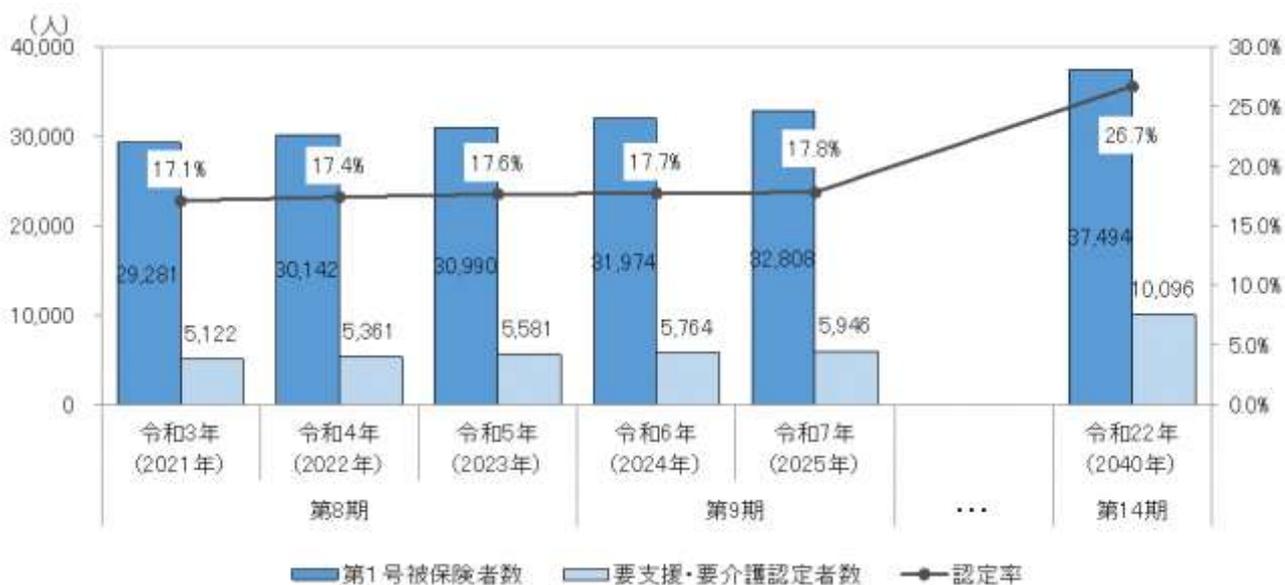
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推計をみると、今後も増加傾向となり、令和5年では5,581人と、令和2年から648人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和7年（2025年）では5,946人となっています。

認定率は、令和5年では17.6%、令和7年（2025年）では17.8%となる見込みです。

区分	第8期					第9期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	29,281	30,142	30,990	31,974	32,808	37,494
要支援・要介護認定者数	5,122	5,361	5,581	5,764	5,946	10,096
第1号被保険者	5,007	5,247	5,469	5,655	5,841	10,017
第2号被保険者	115	114	112	109	105	79
認定率	17.1%	17.4%	17.6%	17.7%	17.8%	26.7%

単位：人



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計。

※令和6年は令和5年と令和7年（2025年）の中間値としている。

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除した数。

② 要支援・要介護認定者数の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、いずれの要介護度でも増加傾向にあります。特に、令和7年（2025年）にかけて要介護1が大きく伸びる見込みとなっており、令和2年から244人増加する見込みです。

区分	第8期					第9期	第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)	
要支援・要介護認定者数	5,122	5,361	5,581	5,764	5,946	10,096	
要支援1	1,142	1,192	1,241	1,283	1,327	2,140	
要支援2	654	683	708	732	755	1,210	
要介護1	1,252	1,311	1,365	1,408	1,452	2,481	
要介護2	647	676	705	726	746	1,305	
要介護3	566	596	622	644	665	1,196	
要介護4	487	511	533	551	568	1,029	
要介護5	374	392	407	420	433	735	



※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計。

※令和6年は令和5年と令和7年（2025年）の中間値としている。

(3) 認知症高齢者数の推計

認知症高齢者数の推計をみると、増加傾向で推移し、令和5年では2,809人になる見込みとなっています。その後も増加は続き、令和7年（2025年）では2,986人となっています。

要介護度別の内訳をみると、特に要介護1で増加する見込みです。

区分	第8期					第9期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
認知症高齢者数	2,570	2,695	2,809	2,899	2,986	5,366
要支援1	225	235	245	253	260	443
要支援2	74	78	81	83	85	153
要介護1	684	717	746	770	794	1,413
要介護2	405	424	443	456	468	851
要介護3	435	458	479	495	511	949
要介護4	403	423	442	456	470	873
要介護5	344	360	373	386	398	684

単位：人



※資料：令和元年9月現在の性・年齢階層別の要支援・要介護認定者に占める医師意見書の認知症自立度Ⅱ以上の割合をもとに推計。

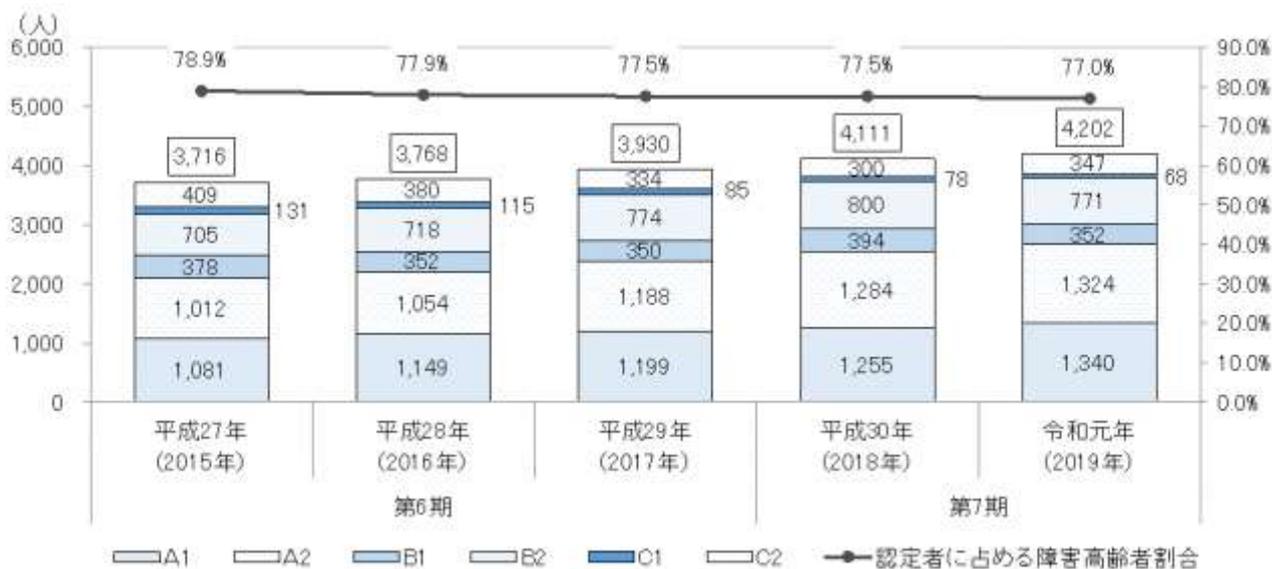
(4) 障害高齢者数の推移

障害自立度A以上の高齢者数は増加傾向にあり、令和元年では4,202人と、平成27年の3,716人から486人増加しています。内訳をみると、障害自立度J1～A2で増加しています。

一方、認定者に占める障害自立度A以上の高齢者割合は微減傾向で推移し、令和元年では77.0%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期	
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)
要支援・要介護認定者数	4,708	4,835	5,069	5,302	5,458
自立	0	2	3	4	2
J1	203	236	262	310	302
J2	789	829	874	877	952
A1	1,081	1,149	1,199	1,255	1,340
A2	1,012	1,054	1,188	1,284	1,324
B1	378	352	350	394	352
B2	705	718	774	800	771
C1	131	115	85	78	68
C2	409	380	334	300	347
障害自立度A以上認定者数	3,716	3,768	3,930	4,111	4,202
認定者に占める障害高齢者割合	78.9%	77.9%	77.5%	77.5%	77.0%



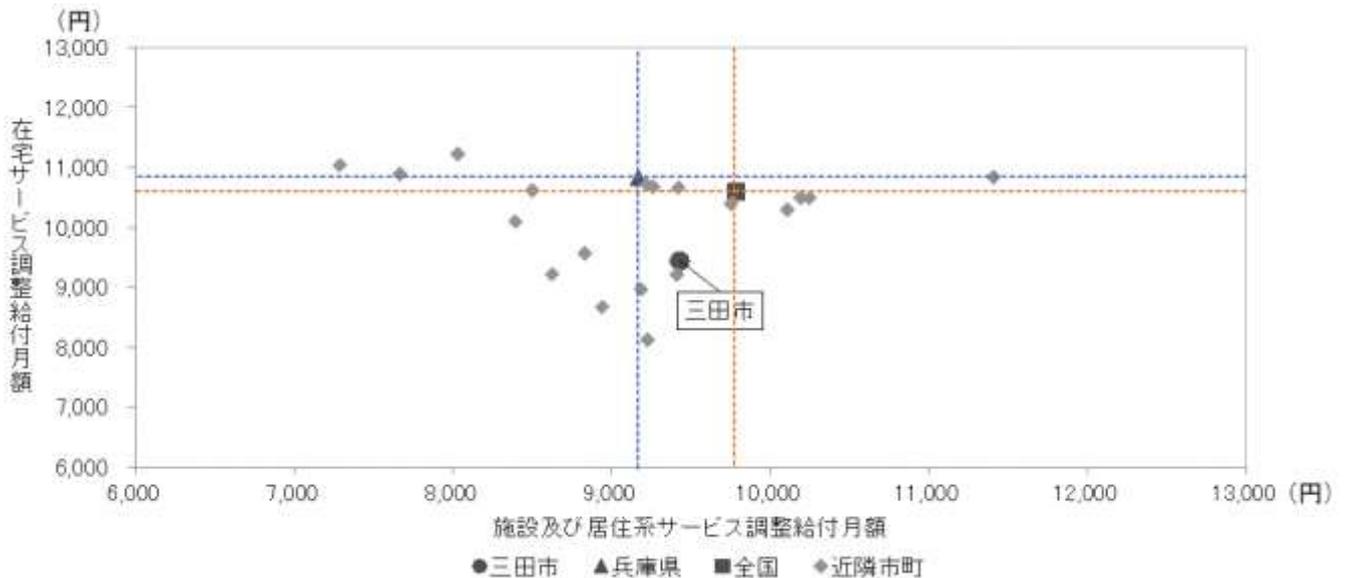
※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末現在

※本指標の「障害自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を指す。

3. 給付の状況

(1) 第1号被保険者1人あたり給付月額

平成30年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額をみると、施設及び居住系サービスの給付月額は9,433円、在宅サービスは9,440円となっており、在宅サービスについては全国（10,600円）や県（10,838円）より低く、施設及び居住系サービスについては全国（9,790円）より低く、県（9,173円）に比べ高くなっています。県内41市町中、施設及び居住系サービスは16番目に高く、在宅サービスは12番目に低くなっています。



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告（年報）」平成30年

※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設及び居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設及び居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す。

※施設及び居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

(2) サービス利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用状況をみると、介護予防短期入所生活介護、特定介護予防福祉用具販売、介護予防支援等で計画値を下回っています。

		平成30年度			令和元年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	(回)	4,289	4,514	105%	4,468	5,420	121%
	(人)	888	977	110%	924	1,188	129%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	6,763	7,876	116%	7,006	7,787	111%
	(人)	648	754	116%	672	797	119%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	372	416	112%	384	409	107%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	1,392	1,053	76%	1,428	1,136	80%
介護予防短期入所生活介護	(日)	883	426	48%	883	475	54%
	(人)	120	96	80%	120	128	107%
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日)	43	29	67%	43	37	86%
	(人)	12	7	58%	12	9	75%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	(日)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	(人)	4,296	4,499	105%	4,440	5,050	114%
特定介護予防福祉用具販売	(人)	156	95	61%	156	99	63%
介護予防住宅改修	(人)	192	160	83%	204	159	78%
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	288	209	73%	288	183	64%
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	(回)	0	0	-	0	0	-
	(人)	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	0	24	-	0	24	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	(人)	10,860	6,254	58%	11,184	6,975	62%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

② 介護サービス

介護サービスの利用状況をみると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で計画値を大きく上回っています。一方で、短期入所療養介護（老健）、短期入所療養介護（病院等）、介護療養型医療施設等で計画値を大きく下回っています。

		平成30年度			令和元年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	132,480	120,078	91%	129,080	123,571	96%
	(人)	5,988	6,062	101%	6,036	6,246	103%
訪問入浴介護	(回)	1,568	1,665	106%	1,837	1,631	89%
	(人)	300	341	114%	348	327	94%
訪問看護	(回)	30,379	31,198	103%	31,212	31,337	100%
	(人)	4,152	4,676	113%	4,224	4,540	107%
訪問リハビリテーション	(回)	24,340	24,970	103%	24,617	25,039	102%
	(人)	2,040	2,321	114%	2,064	2,465	119%
居宅療養管理指導	(人)	4,032	4,799	119%	4,116	5,031	122%
通所介護	(回)	64,044	77,152	120%	65,021	78,305	120%
	(人)	6,408	7,969	124%	6,516	7,879	121%
通所リハビリテーション	(回)	50,309	39,657	79%	51,167	39,903	78%
	(人)	5,520	4,626	84%	5,616	4,666	83%
短期入所生活介護	(日)	28,378	32,534	115%	28,792	32,208	112%
	(人)	2,532	2,821	111%	2,544	2,893	114%
短期入所療養介護(老健)	(日)	5,155	3,596	70%	5,042	2,854	57%
	(人)	492	458	93%	492	383	78%
短期入所療養介護(病院等)	(日)	68	42	61%	68	5	7%
	(人)	12	4	33%	12	3	25%
福祉用具貸与	(人)	11,808	12,726	108%	11,820	13,061	110%
特定福祉用具販売	(人)	300	197	66%	312	219	70%
住宅改修費	(人)	276	205	74%	276	204	74%
特定施設入居者生活介護	(人)	1,824	1,208	66%	1,824	1,361	75%
(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	(人)	60	188	313%	120	242	202%
夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	(回)	4,655	2,967	64%	4,655	3,901	84%
	(人)	312	282	90%	312	298	96%
小規模多機能型居宅介護	(人)	696	572	82%	696	584	84%
認知症対応型共同生活介護	(人)	924	1,048	113%	1,080	1,146	106%
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	12	12	100%	24	12	50%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	12	12	100%	12	12	100%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	(回)	26,618	24,520	92%	27,451	25,535	93%
	(人)	2,988	2,810	94%	3,084	2,978	97%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	4,452	4,082	92%	4,560	3,984	87%
介護老人保健施設	(人)	3,840	3,865	101%	4,296	3,997	93%
介護医療院	(人)	0	0	-	0	2	-
介護療養型医療施設	(人)	588	427	73%	1,056	483	46%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	19,272	20,249	105%	19,836	20,322	102%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

(3) 給付費の状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの給付費をみると、介護予防短期入所生活介護、特定介護予防福祉用具販売、介護予防支援等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	24,823	24,228	98%	25,880	27,774	107%
介護予防訪問リハビリテーション	19,925	23,287	117%	20,652	23,166	112%
介護予防居宅療養管理指導	3,574	4,172	117%	3,696	4,651	126%
介護予防通所リハビリテーション	46,486	35,404	76%	47,718	37,345	78%
介護予防短期入所生活介護	5,229	2,791	53%	5,232	3,318	63%
介護予防短期入所療養介護(老健)	381	221	58%	381	327	86%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	25,329	25,108	99%	26,179	29,296	112%
特定介護予防福祉用具販売	4,488	2,071	46%	4,488	2,037	45%
介護予防住宅改修	17,921	14,242	79%	18,980	15,878	84%
介護予防特定施設入居者生活介護	17,485	14,657	84%	17,493	12,800	72%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	2,109	-	0	2,154	-
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	51,970	29,821	57%	53,545	33,096	62%
合計	217,611	178,112	82%	224,244	191,641	85%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

② 介護サービス

介護サービスの給付費をみると、短期入所療養介護（病院等）、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護療養型医療施設等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	381,356	337,961	89%	368,538	351,348	95%
訪問入浴介護	19,860	21,624	109%	23,293	21,348	92%
訪問看護	181,426	184,043	101%	187,580	181,233	97%
訪問リハビリテーション	74,333	74,295	100%	75,232	75,300	100%
居宅療養管理指導	48,405	56,785	117%	49,168	61,251	125%
通所介護	511,471	602,239	118%	513,805	608,301	118%
通所リハビリテーション	462,765	358,082	77%	465,181	351,063	75%
短期入所生活介護	239,582	279,221	117%	244,971	274,349	112%
短期入所療養介護(老健)	54,800	39,651	72%	52,986	32,060	61%
短期入所療養介護(病院等)	573	514	90%	573	56	10%
福祉用具貸与	144,621	160,004	111%	139,990	163,144	117%
特定福祉用具販売	8,272	5,581	67%	8,636	5,678	66%
住宅改修費	25,039	15,121	60%	25,039	18,148	72%
特定施設入居者生活介護	334,603	229,507	69%	334,753	260,416	78%
(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	15,312	32,317	211%	30,638	40,246	131%
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	29,770	20,707	70%	29,783	25,508	86%
小規模多機能型居宅介護	131,683	107,947	82%	131,742	112,674	86%
認知症対応型共同生活介護	247,980	271,001	109%	290,303	302,125	104%
地域密着型特定施設入居者生活介護	2,728	2,731	100%	5,471	2,756	50%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,987	3,071	103%	2,989	2,778	93%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	217,457	193,228	89%	223,612	190,988	85%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	1,115,432	1,053,885	94%	1,148,134	1,053,255	92%
介護老人保健施設	1,014,438	1,085,579	107%	1,134,482	1,151,550	102%
介護医療院	0	0	-	0	766	-
介護療養型医療施設	212,759	153,302	72%	385,758	174,011	45%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	275,982	289,752	105%	283,829	290,712	102%
合計	5,753,634	5,578,148	97%	6,156,486	5,751,063	93%

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

③ 給付費

総給付費をみると、平成30年度、令和元年度ともに各サービス概ね計画値どおりとなっています。

単位：千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	3,022,833	2,942,527	97%	3,061,347	2,982,448	97%
居住系サービス	602,796	517,896	86%	648,020	577,897	89%
施設サービス	2,345,616	2,295,837	98%	2,671,363	2,382,360	89%
合計	5,971,245	5,756,260	96%	6,380,730	5,942,705	93%

4. 調査結果

高齢者等の現状を把握するために実施した各調査の結果について、各調査の主要な目的と一致する項目及び第8期計画において重点となる項目を抜粋して掲載しています。

【分析結果を見る際の留意点】

- ・「n」及び「N」は「number」の略で、比率算出の母数を指します。また、「N」は悉皆調査であることを表しています。
- ・単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
- ・複数回答の場合、図中にMA、LAと記載しています。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

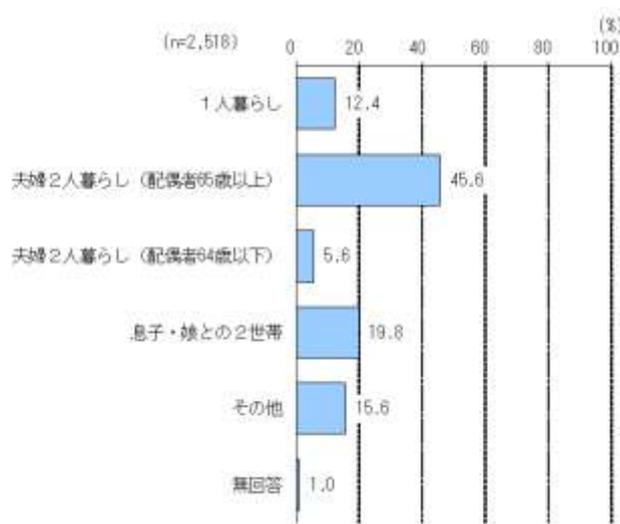
【調査概要】

対象者	三田市内に住む高齢者 3,300 名 (要介護認定を受けていない方、及び要支援1・2の方から無作為抽出)
実施期間	令和2年2月14日(金)～令和2年3月6日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収状況	配布数: 3,300 件、有効回収数: 2,518 件、有効回答率: 76.3%

① 家族構成

高齢者のみの世帯が6割

家族構成は、「1人暮らし」が12.4%、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が45.6%となっており、これらを合わせると高齢者のみの世帯が58.0%となっています。



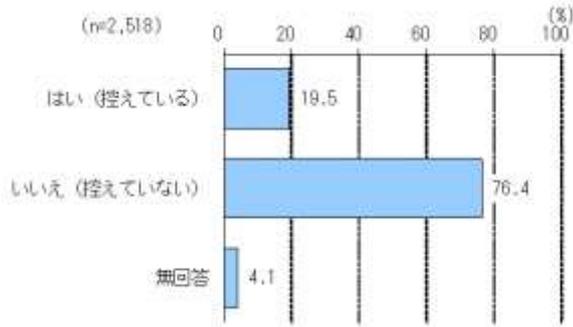
② 外出の状況

外出を控えている理由は足腰などの痛みが最も多い

外出を「控えている」人が19.5%となっています。

外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」が50.0%と最も多くなっています。次いで「交通手段がない」が16.3%、「トイレの心配（失禁など）」が16.1%となっています。

【外出を控えることの有無】



【外出を控えている理由】



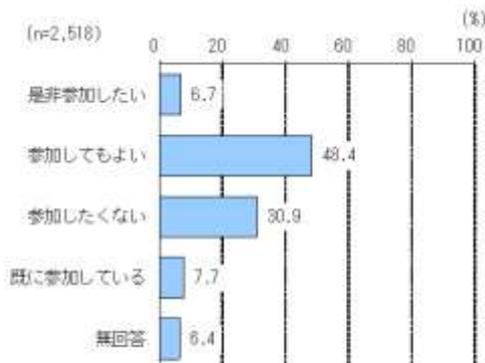
③ 地域づくり活動への参加意向

参加者としての参加意向が約6割、企画・運営者としての参加意向が3割

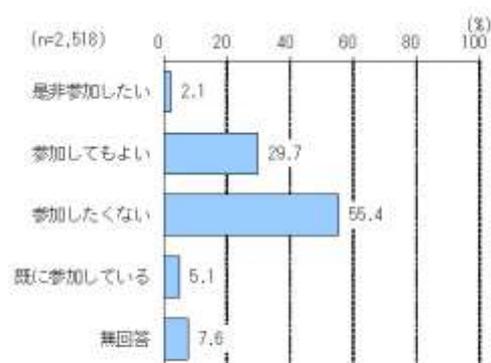
地域住民による地域づくりのグループ活動に、「是非参加したい」、「参加してもよい」を合わせた55.1%が、参加意向があると回答しています。

一方で、地域住民による地域づくりのグループ活動に企画・運営者として、参加意向のある人は31.8%となっています。

【参加者としての参加意向】



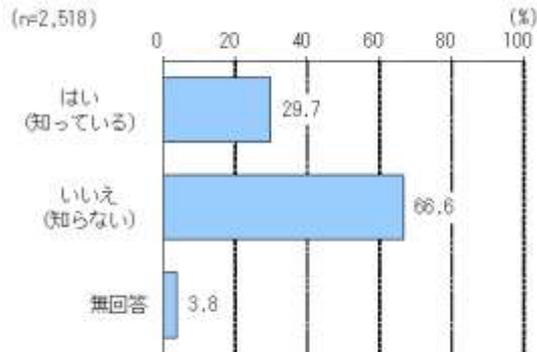
【企画・運営者としての参加意向】



④ 認知症相談窓口の周知状況

認知症相談窓口の認知度は3割程度にとどまっている

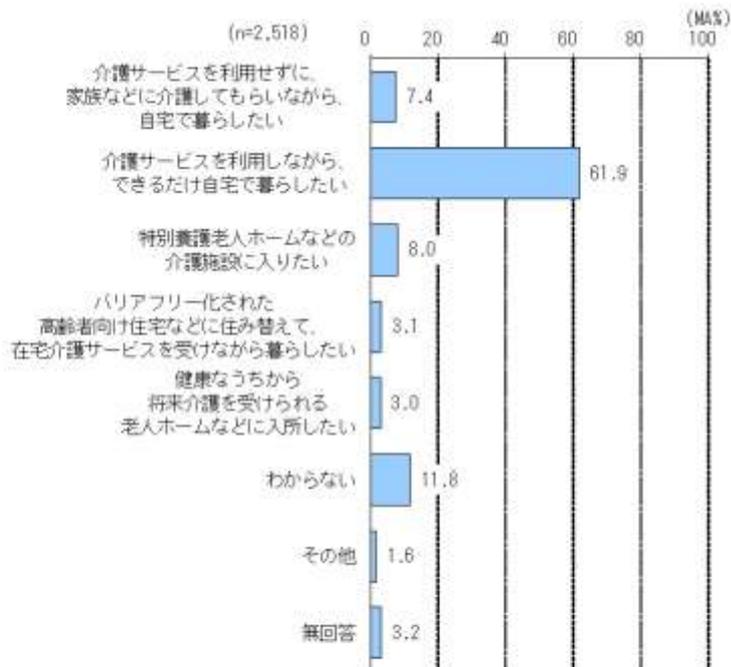
認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が29.7%、「いいえ」が66.6%となっています。



⑤ 介護が必要になったときに希望する生活

約7割が自宅を望んでいる

「介護サービスを利用しながら、できるだけ自宅で暮らしたい」と「介護サービスを利用せずに、家族などに介護してもらいながら、自宅で暮らしたい」を合わせた“自宅で暮らしたい”は、69.3%となっています。



(2) 在宅介護実態調査

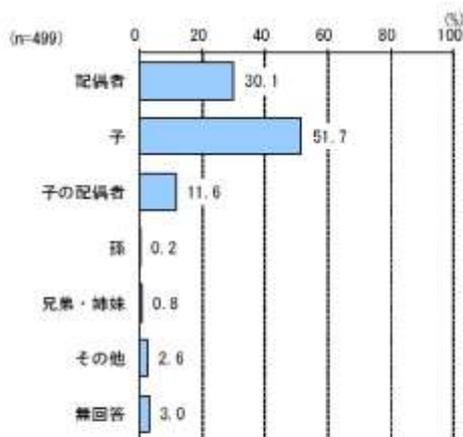
【調査概要】

対象者	在宅で介護を受けている要支援・要介護認定者 1,200 名
実施期間	令和2年4月 23 日(木)～5月 15 日(金)
実施方法	郵送
回収状況	配布数:1,200 件、有効回収数:759 件、有効回答率:63.3%

① 主な介護者

主な介護者は子と配偶者で約8割

主な介護者が「子」である人が51.7%と最も多く、次いで「配偶者」が30.1%となっています。



② 介護離職

今後介護離職をする可能性のある人が約1割

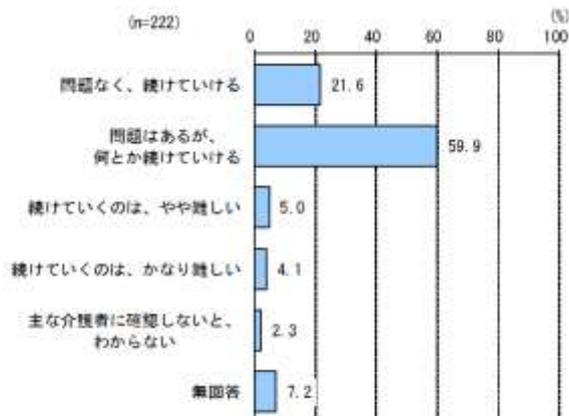
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」人が65.5%と最も多くなっています。一方で、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」人は5.8%となっています。

今後の介護と仕事の両立については、「問題はあるが、何とか続けていける」人が59.9%と最も多くなっています。また「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた9.1%の人が現状では今後介護と仕事を両立していくことが難しいと回答しています。

【介護離職者の有無】



【今後の介護と仕事の両立】



③ 不安を感じる介護

外出支援、入浴・洗身、認知症状への対応を不安に思う介護者が多い

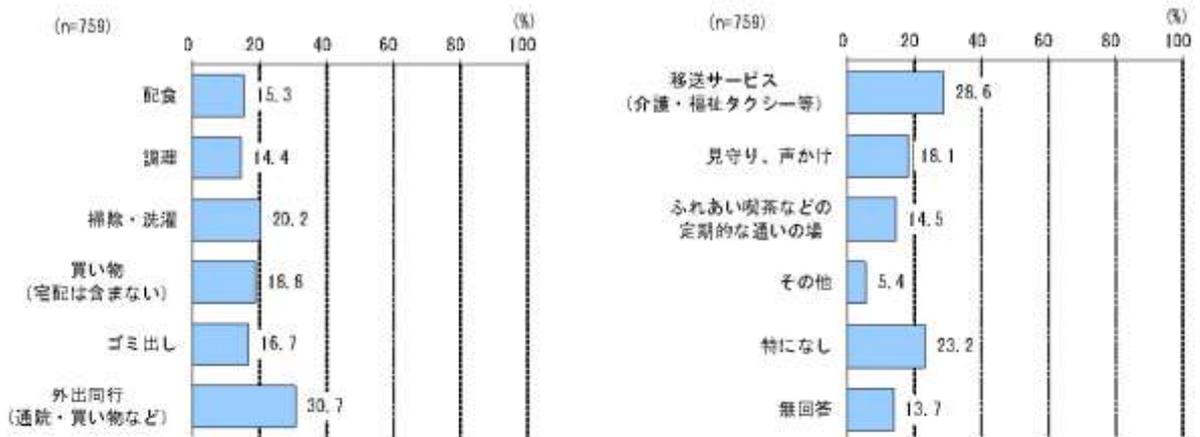
不安を感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等」が29.3%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が28.3%、「認知症状への対応」が24.4%となっています。



④ 在宅生活の継続に必要なサービス

外出同行、移送サービスといった外出支援が多く求められている

「外出同行 (通院・買い物など)」、「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」がそれぞれ30.7%、28.6%と多くなっています。次いで「掃除・洗濯」、「買い物 (宅配は含まない)」がそれぞれ20.2%、18.8%となっています。



(3) 介護保険サービス提供事業者調査

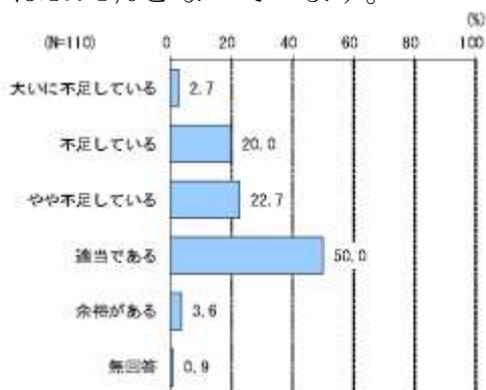
【調査概要】

対象者	市内の介護保険サービス提供事業者
実施期間	令和2年6月17日(水)～6月30日(火)
実施方法	郵送
回収状況	配布数:136件、有効回収数:110件、有効回答率:80.9%

① 従業員の過不足状況

半数近くの事業所で従業員が不足している

従業員の過不足状況について、「大いに不足している」「不足している」「やや不足している」を合わせた“不足している”は45.4%となっています。



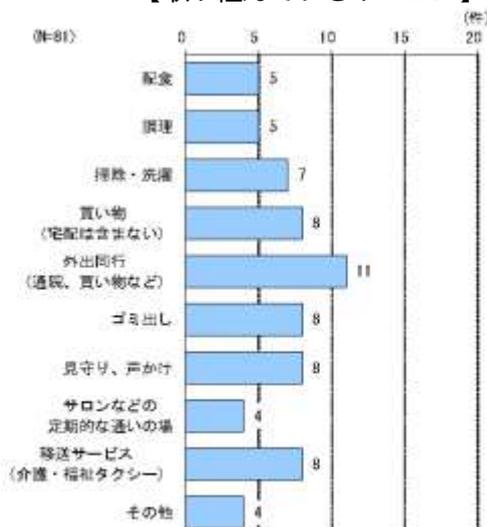
② 提供しているサービス、今後の提供意向

外出同行サービスの提供意向が比較的多い

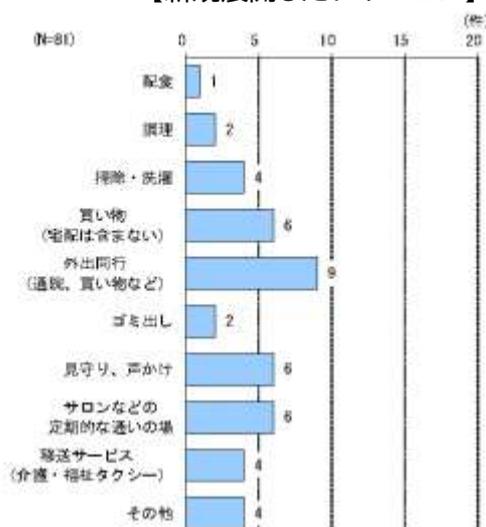
取り組んでいる保険外サービスについて、「外出同行（通院、買い物など）」が11件で最も多く、次いで「買い物」「ゴミ出し」「見守り、声かけ」「移送サービス」が8件となっています。

いずれのサービスでも新規展開の意向がある事業所があり、特に「外出同行」が9件、「買い物」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」が6件と多くなっています。

【取り組んでいるサービス】



【新規展開したいサービス】



③ 充実すべき取り組み

認知症高齢者等の見守り体制、ごみの個別収集、移送サービスが3割以上と多い

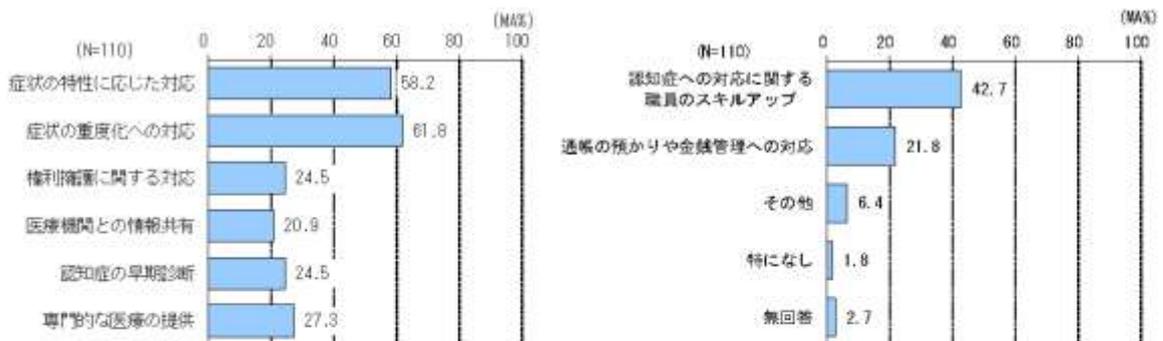
充実すべき高齢者保健福祉サービス・活動について、「認知症高齢者等の見守り体制（SOSネットワーク等）」が34.5%で最も多く、次いで「ごみの個別収集」が33.6%、「移送サービス」が32.7%となっています。



④ 認知症の人への対応での課題

症状の重度化・特性に応じた対応とそれに関する職員のスキルアップが課題

認知症の人への対応における課題について、「症状の重度化への対応」が61.8%で最も多く、次いで「症状の特性に応じた対応」が58.2%、「認知症への対応に関する職員のスキルアップ」が42.7%となっています。



(4) ケアマネジャー調査

【調査概要】

対象者	市内の居宅介護支援事業所・地域包括支援センターに所属するケアマネジャー94名
実施期間	令和2年6月17日(水)～6月30日(火)
実施方法	郵送
回収状況	配布数:94件、有効回収数:76件、有効回答率:80.9%

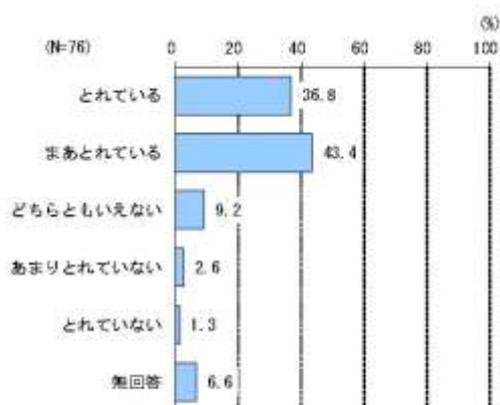
① 関係機関との連携

地域包括支援センターとは8割が連携をとれている一方、医療機関とはより連携が必要

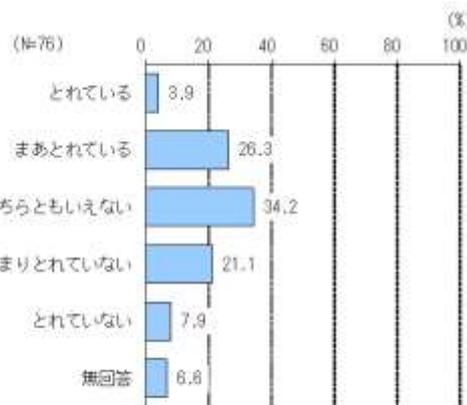
医療機関（主治医）との連携について、「どちらともいえない」が34.2%で最も多く、「とれている」と「まあとれている」を合わせた“とれている”は30.2%となっています。

地域包括支援センター・高齢者支援センター職員との連携については、“とれている”が80.2%と多くなっています。

【地域包括支援センターとの連携】



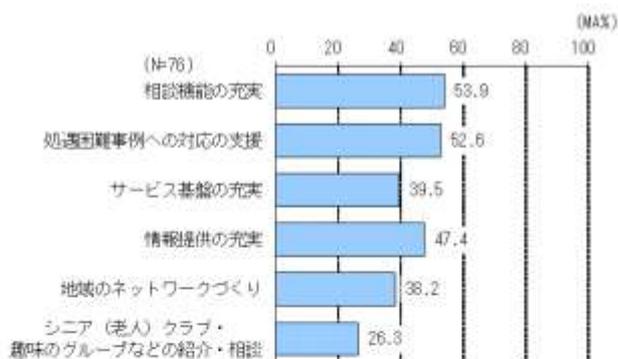
【医療機関(主治医)との連携】



② 市に期待すること

相談機能の充実、処遇困難事例への対応支援、情報提供の充実が求められている

市に期待する役割について、「相談機能の充実」が53.9%で最も多く、次いで「処遇困難事例への対応の支援」が52.6%、「情報提供の充実」が47.4%となっています。



5. 日常生活圏域ごとの状況

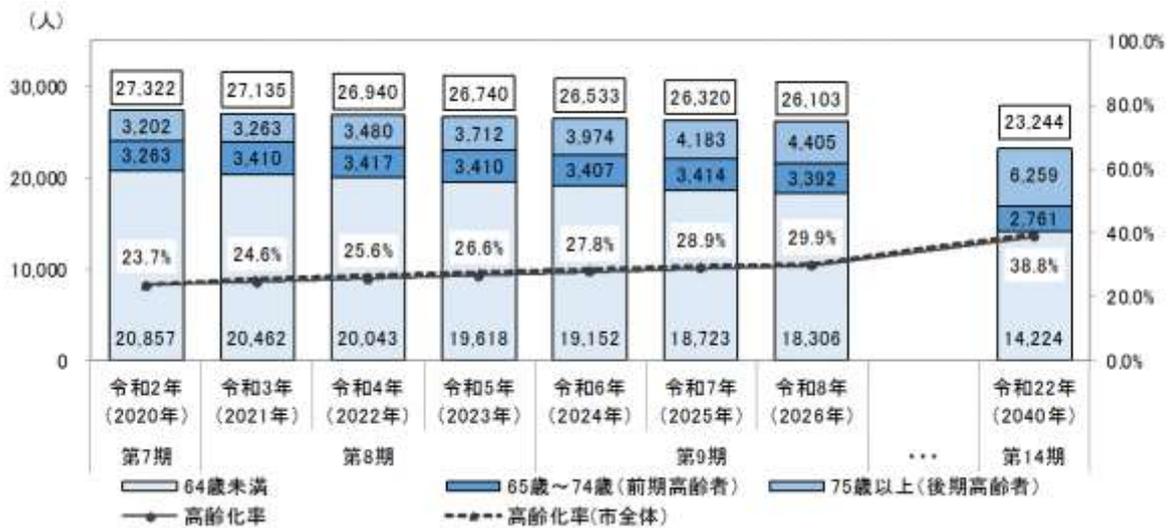
(1) 三田・三輪南圏域

① 人口、要支援・要介護認定者数の推計

将来推計人口をみると、総人口は減少、高齢者人口は増加していく見込みです。高齢化率は市全体と同程度であり、他の圏域と比べると比較的低いものの、第8期中に3%程度上昇すると考えられます。その後も上昇を続け、第9期中に約30%、令和22年（2040年）までの長期推計では約39%になる推計となっています。

要支援・要介護認定者数は今後増加していくと考えられ、第8期中に150人以上増加する推計となっています。認定率は19%前後で微増しながら推移する見込みです。

【将来推計人口の推移】



※資料：令和2年9月末時点の年齢別圏域別人口割合をもとに算出。

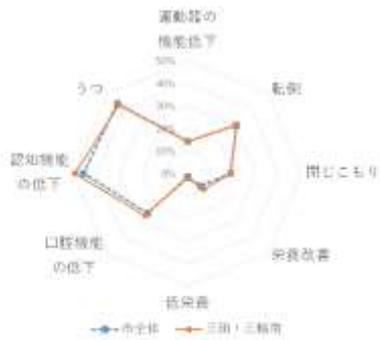
【推計認定者数の推移】



※資料：要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点の認定者の圏域別割合をもとに算出。

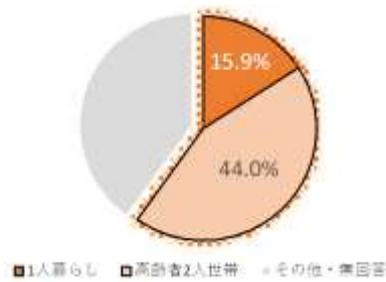
② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみる高齢者の状態像

【リスク判定項目の比較】



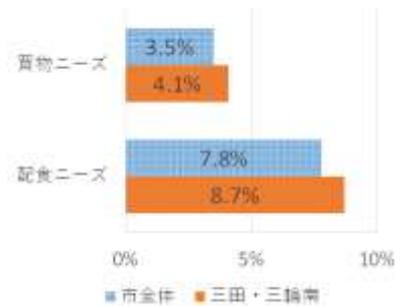
それぞれのリスク判定に該当する人の割合について市全体と概ね同じ傾向を示しています。しかし、認知機能の低下リスクについてはやや多くなっています。

【家族構成】



1人暮らし、高齢者2人世帯を合わせた高齢者のみの世帯は、約60%となっています。市全体では高齢者のみの世帯は58.0%であり、三田・三輪南圏域は市全体に比べ約2ポイント多くなっています。

【買物・配食のニーズ割合】



食品・日用品の買物、食事の準備について「できない」と回答している人の割合は、市全体に比べやや多くなっています。買物、配食のニーズはやや多いと考えられます。

③ 地域特性

➤ 人口・認定率、家族構成について

高齢者人口に占める後期高齢者割合は49.5%と市内6圏域の中で2番目に多く、市内でも比較的高齢者の中の高齢化が進んでいます。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、「1人暮らし」の割合は市内6圏域の中で最も多くなっています。

➤ 外出について

「外出を控えている」人の割合は6圏域の中で2番目に多く、外出を控えている理由では「外での楽しみがない」が市全体に比べ多くなっています。外出の際の交通手段は、「タクシー」が市内6圏域の中で最も多く、「徒歩」や「自転車」も比較的多くなっています。また、バスや電車を使って一人で外出「している」人の割合は6圏域の中で最も少なく、「できるけどしていない」は最も多くなっています。

➤ 他者との交流について

共食の機会が「毎日ある」人の割合は6圏域の中で最も少なくなっています。また、町内会や自治会への参加率はやや少なく、地域づくり活動に“参加意向のある”人の割合も比較的小さい傾向がみられます。

➤ 認知症について

本人や家族に認知症状がある人の割合は6圏域の中で最も多い10.3%ですが、認知症に関する相談窓口を「知らない」人の割合は、2番目に多い68.4%となっています。また、地域包括支援センターや高齢者支援センターを「知らないし、利用したこともない」人は最も多い45.7%となっています。認知症に関する支援窓口の周知が必要と考えられます。

➤ 幸福感・健康感について

幸福感についてみると、「とても幸せ」は15.1%で6圏域の中で最も多く、「とても幸せ」「幸せ」を合わせた“幸せ”は市全体と同程度となっています。一方、主観的健康感が“よい”人は最も少なくなっています。1人暮らし高齢者割合や、「外での楽しみがない」ことを理由に外出を控えている人の割合が多いことから、通いの場などを充実させることで、外出や他者との交流の機会が増えるほか、介護予防の体操の機会が増え、主観的健康感の向上につながる可能性があります。

(2) 三輪北・小野・高平圏域

① 人口、要支援・要介護認定者数の推計

第9期までの将来推計人口の推移をみると、総人口は横ばいから微減傾向で推移、高齢者人口は増加していく見込みです。高齢化率は市全体に比べ高く、すでに35%を超えています。今後も上昇を続け、第8期中に40%を超えて45%に近づくと考えられます。さらに、令和22年（2040年）までの長期推計では60%を超える推計となっています。

要支援・要介護認定者数は今後増加していき、第8期中に70人程度増加すると考えられます。認定率は、今後微増しながら推移していく見込みです。

【将来推計人口の推移】



※資料：令和2年9月末時点の年齢別圏域別人口割合をもとに算出。

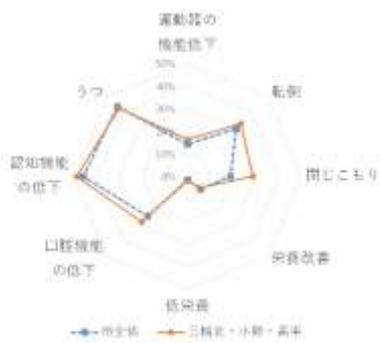
【推計認定者数の推移】



※資料：要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点の認定者の圏域別割合をもとに算出。

② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみる高齢者の状態像

【リスク判定項目の比較】



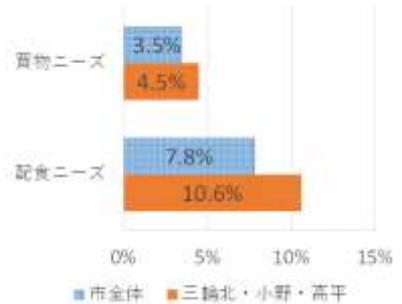
市全体に比べ、閉じこもり割合が約 10 ポイント多くなっています。また、運動器の機能、口腔機能、認知機能の低下、転倒の各リスクについてもやや多くなっています。

【家族構成】



1人暮らし、高齢者2人世帯を合わせた高齢者のみの世帯の割合は52.1%で、市全体と比べると6ポイント程度少なくなっています。

【買物・配食のニーズ割合】



食品・日用品の買物、食事の準備について「できない」と回答している人の割合はともに市全体より多く、6圏域の中でも最も多くなっています。買物、配食のニーズは多いと考えられます。

③ 地域特性

➤ 人口・認定率、家族構成について

高齢者人口に占める後期高齢者割合は49.9%で最も多く、市内でも特に高齢者の中の高齢化が進んでいると言えます。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、「息子・娘との2世帯」の割合が25.4%と市内6圏域の中で最も多くなっています。

➤ 外出について

他の圏域に比べ、「ほとんど外出しない」「外出を控えている」と回答した人の割合はそれぞれ最も多くなっています。外出を控えている理由については、「交通手段がない」がやや多くなっています。外出の際の移動手段は、「自転車」、「バイク」、「電車」、「徒歩」が他の圏域に比べ少なく、「自動車」が市全体と比べやや多くなっています。また、電車やバスを使った一人での外出について、他の圏域に比べ「できない」が多くなっています。

➤ 他者との交流について

友人の家を「訪ねている」人の割合は比較的多くなっています。趣味関係やスポーツ関係などの各グループ、教養・学習サークルに月1回以上参加している人の割合は少ない傾向がみられますが、老人クラブ、通いの場への参加頻度が高い人の割合は6圏域の中で最も多くなっています。

➤ 認知症について

本人や家族に認知症状がある人の割合は、市内6圏域の中で最も少ない8.2%ですが、認知症に関する相談窓口を「知っている」人の割合は34.3%で最も多くなっています。また、地域包括支援センターや高齢者支援センターを“知っている”人の割合についても59.8%で最も多くなっています。支援を必要としている人に支援が比較的届きやすい状況にあると考えられますが、今後も継続して周知が必要です。

➤ 幸福感・健康感について

幸福感についてみると、「とても幸せ」「幸せ」を合わせた“幸せ”の割合は6圏域の中で最も少なくなっています。移動手段の確保など、高齢者が外出しやすい状況を整備できれば、趣味やスポーツなどのグループに参加しやすくなり、幸福感が向上する可能性があります。

(3) 広野・本庄圏域

① 人口、要支援・要介護認定者数の推計

将来推計人口の推移をみると、総人口は減少、高齢者人口は増加していく見込みです。第8期中に高齢化率は4%程度上昇すると考えられます。令和22年（2040年）までの長期推計では高齢者人口はさらに増加しており、高齢化率は50%を超える推計となっています。

要支援・要介護認定者数についてみると、第8期中に60人程度増加する見込みとなっています。また、認定率は微増から横ばいで推移していくと考えられます。

【将来推計人口の推移】



※資料：令和2年9月末時点の年齢別圏域別人口割合をもとに算出。

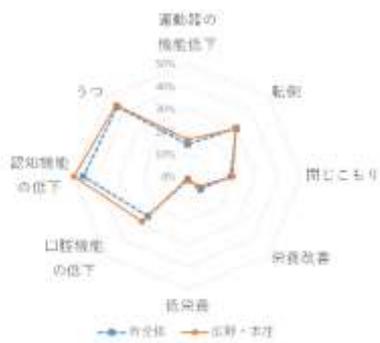
【推計認定者数の推移】



※資料：要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点の認定者の圏域別割合をもとに算出。

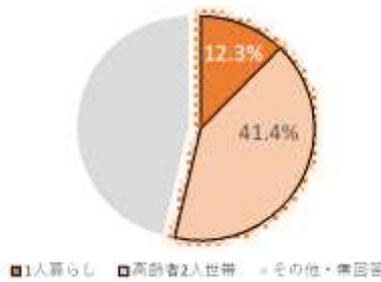
② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみる高齢者の状態像

【リスク判定項目の比較】



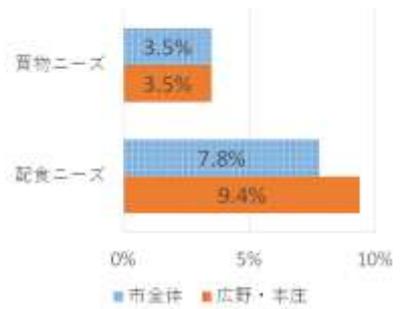
運動器の機能、口腔機能、認知機能それぞれの低下リスクがある人の割合について、市全体に比べ2～4ポイント多くなっています。

【家族構成】



1人暮らし、高齢者2人世帯を合わせた高齢者のみの世帯は53.7%で、市全体に比べ4.3ポイント少なくなっています。市全体に比べ、高齢者2人世帯が特に少なくなっています。

【買物・配食のニーズ割合】



食事の準備について「できない」と回答している人の割合は市全体より多い9.4%であり、配食ニーズは比較的高いと考えられます。

③ 地域特性

➤ 人口・認定率、家族構成について

高齢者人口に占める後期高齢者割合は、48.8%と市内6圏域の中で3番目に多く、市全体に比べて高齢者の中の高齢化がやや進んでいます。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、「息子・娘との2世帯」が24.3%で、6圏域の中で2番目に多くなっています。

➤ 外出について

「外出を控えている」人の割合は、市内6圏域の中で3番目に多い19.3%となっています。外出を控えている理由については、「交通手段がない」が30.6%で他の圏域に比べ大幅に多い一方、「病気」は最も少ない5.6%となっています。外出の際の交通手段は、「路線バス」が他の圏域に比べ少なく、11.0%となっています。

➤ 他者との交流について

友人・知人と会う頻度が「毎日ある」「週に何度かある」人の割合が他の圏域に比べ多く、町内会・自治会に月1回以上参加する人の割合は、市内6圏域の中で最も多くなっています。また、地域づくり活動にお世話役として“参加意向のある”人の割合も最も多くなっています。趣味関係やスポーツ関係、ボランティアなどの各グループへの参加頻度は市全体と同程度となっています。

➤ 認知症について

本人や家族に認知症状のある人の割合は6圏域の中で2番目に少なく8.6%、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は3番目に多い29.9%となっています。また、地域包括支援センターや高齢者支援センターを“知っている”人の割合は2番目に多い58.8%となっています。必要としている人への支援は比較的届きやすい状況にあると考えられますが、継続して周知が必要です。

➤ 幸福感・健康感について

幸福感についてみると、“幸せ”と回答した人は2番目に少ない61.2%、主観的健康感が“よい”人も2番目に少なく75.9%となっています。地域活動に現在参加している人の割合や地域づくり活動にお世話役として“参加意向のある”人の割合は少なくなく、外出が可能な身体状況にある人も比較的多いため、移動手段の確保など外出しやすい環境が整備されれば、他者との交流や身体活動が増え、それにより幸福感や主観的健康感が向上する可能性があります。

(4) 藍圏域

① 人口、要支援・要介護認定者数の推計

第9期までの将来推計人口をみると、総人口は減少、高齢者人口は増加していく見込みです。高齢化率は第8期中に38%になると考えられ、その後も上昇を続け、第9期の終わりには40%を超える推計となっています。令和22年(2040年)までの長期推計では、総人口は減少を続け、高齢者人口はさらに増加する推計となっています。高齢化率は50%を超える見込みです。

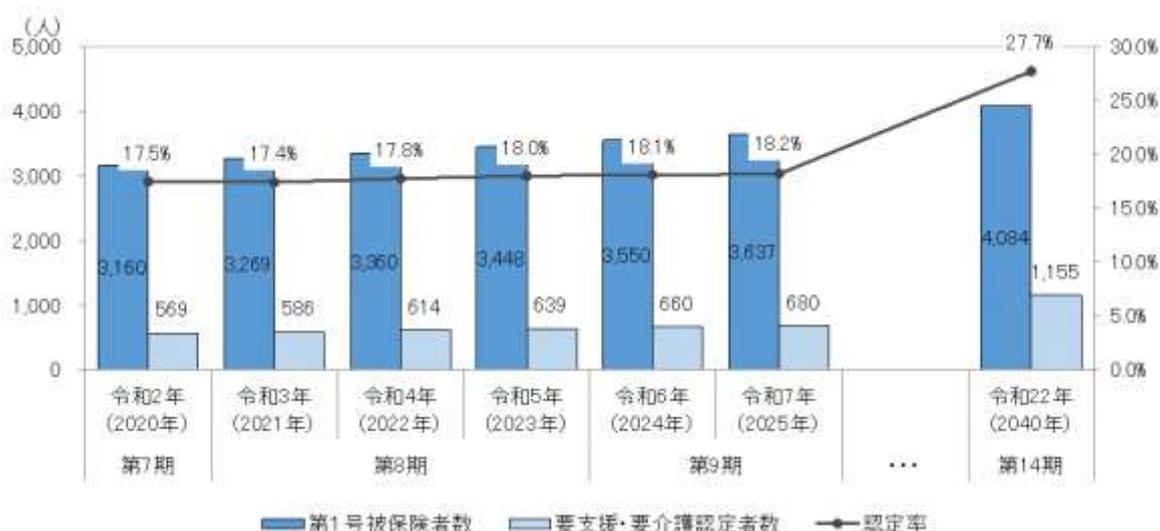
要支援・要介護認定者数についてみると、第8期中に70人程度増加すると考えられます。認定率は第8期中に18%台に乗り、その後は微増しながら推移していく見込みです。

【将来推計人口の推移】



※資料：令和2年9月末時点の年齢別圏域別人口をもとに算出。

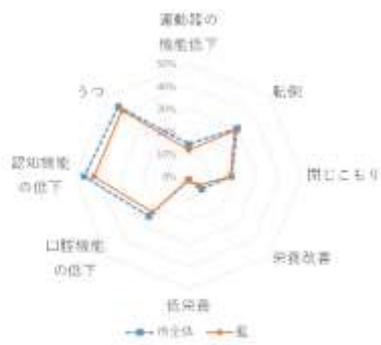
【推計認定者数の推移】



※資料：要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点の認定者の圏域別割合をもとに算出。

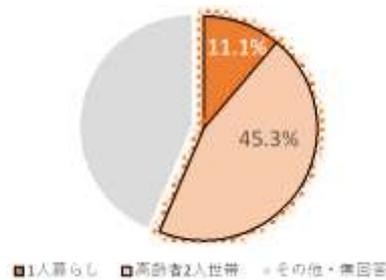
② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみる高齢者の状態像

【リスク判定項目の比較】



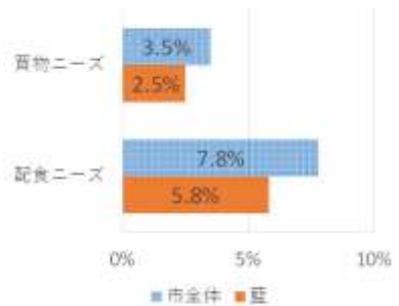
すべての項目で市全体に比べリスク割合が少なくなっています。認知機能の低下リスクで最も差が大きく、3.8ポイント少なくなっています。

【家族構成】



1人暮らし世帯、高齢者2人世帯を合わせた高齢者のみの世帯は56.4%となっており、市全体に比べ1.6ポイント少なくなっています。

【買物・配食のニーズ割合】



食品・日用品の買物、食事の準備について「できない」と回答している人の割合は市全体に比べ少なく、買物、配食のニーズは少ないと考えられます。

③ 地域特性

➤ 人口・認定率、家族構成について

高齢者人口に占める後期高齢者割合は40.3%と市内6圏域の中で3番目に少なくなっています。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が市内6圏域の中で最も多くなっています。

➤ 外出について

「外出を控えている」人の割合は6圏域の中で2番目に少なくなっています。外出の際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が他の圏域に比べ多く、「電車」「路線バス」も比較的多くなっています。バスや電車を使って一人で外出「している」人は、フラワータウン圏域と並んで最も多い85.8%となっています。

➤ 他者との交流について

趣味関係やスポーツ、ボランティア等のグループに月1回以上参加している人の割合は市全体と同程度かやや少なくなっています。また、地域づくり活動に対する参加者としての“参加意向のある”人の割合は、ウッディタウン・カルチャータウン圏域に次いで多い67.5%となっています。交通環境としては参加可能な状況にあり、地域活動への参加意向のある人も比較的多いことから、通いの場などへの参加を促すことで介護予防を進められると考えられます。

➤ 認知症について

本人や家族に認知症状がある人の割合は9.4%、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は28.9%と、どちらも市全体に近い値となっています。地域包括支援センターや高齢者支援センターを“知っている”人の割合は51.7%で6圏域の中で2番目に少なく、「利用している（利用したことがある）」人の割合は7.8%で最も少なくなっています。今後高齢者のみの世帯が増加すると考えられることから、支援や相談の窓口を周知していく必要があります。

➤ 幸福感・健康感について

幸福感についてみると、「幸せ」と回答した人の割合はフラワータウン圏域と並んで2番目に多い64.8%となっています。また、主観的健康感が「とてもよい」人の割合は12.5%で他の圏域に比べ多く、「とてもよい」「よい」を合わせた“よい”人の割合も最も多い82.8%となっています。

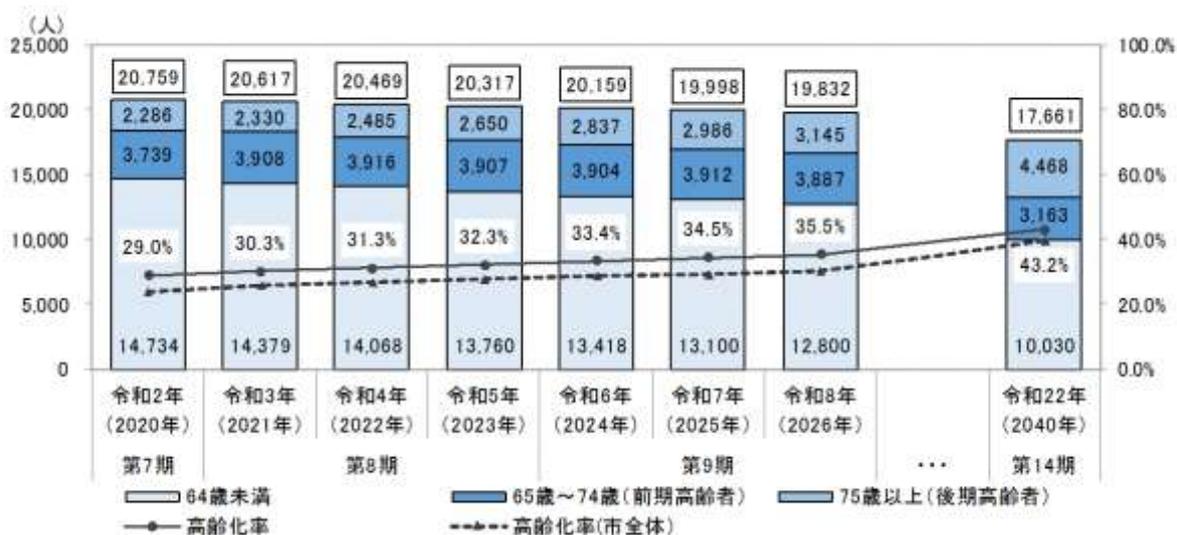
(5) フラワータウン圏域

① 人口、要支援・要介護認定者数の推計

将来推計人口の推移をみると、総人口は減少、高齢者人口は増加していくと考えられます。現在の高齢化率は市全体と同程度であり、今後は上昇していく見込みです。第8期中に3%程度、第9期中にさらに3%程度上昇すると考えられます。令和22年(2040年)までの長期推計では、高齢化率は40%を超えています。

要支援・要介護認定者数についてみると、第8期中に100人程度増加する見込みです。認定率は市内6圏域の中で最も低く、微増しながら推移すると考えられます。

【将来推計人口の推移】



※資料：令和2年9月末時点の年齢別圏域別人口割合をもとに算出。

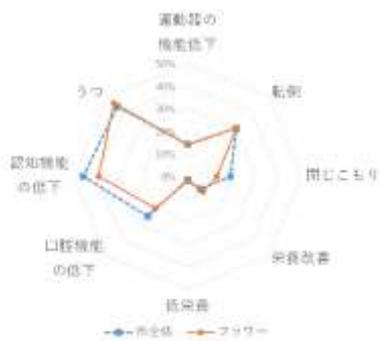
【推計認定者数の推移】



※資料：要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点の認定者の圏域別割合をもとに算出。

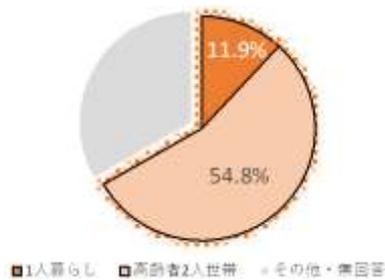
② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみる高齢者の状態像

【リスク判定項目の比較】



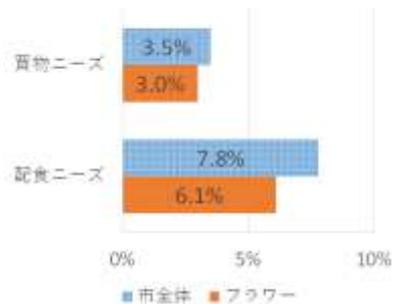
うつのリスク判定該当者は市全体に比べ2.1%多くなっています。認知機能、口腔機能の低下リスク、閉じこもりリスクは市全体に比べ5～6ポイント少なくなっています。

【家族構成】



1人暮らし、高齢者2人世帯を合わせた高齢者のみの世帯は66.7%で、市全体より8.7ポイント多くなっています。また、高齢者2人世帯が特に多くなっています。

【買物・配食のニーズ割合】



食品・日用品の買物、食事の準備について「できない」と回答している人の割合は市全体に比べ少なく、買物、配食のニーズは市全体に比べ少ないと考えられます。

③ 地域特性

➤ 人口・認定率、家族構成について

高齢者人口に占める後期高齢者割合が37.9%と、市内6圏域の中で最も少なくなっています。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の高齢者2人世帯の割合が市内6圏域の中で最も多くなっています。

➤ 外出について

「外出を控えている」人の割合は3番目に少なくなっています。外出を控えている理由では、「病気」が22.5%で他の圏域に比べて多くなっています。外出する際の移動手段は「徒歩」が76.5%で最も多く、他の圏域に比べても多くなっています。「電車」「路線バス」についても他の圏域に比べ多く、バスや電車を使って一人で外出「している」人の割合は、藍圏域と並んで最も多くなっています。

➤ 他者との交流について

共食の機会が「毎日ある」人は市内6圏域の中で最も多い71.1%となっています。また、ボランティアなどのグループへの参加頻度について、月1回以上参加している人の割合が多い傾向がみられます。また、地域づくり活動にお世話役、参加者として「参加意向のある」人の割合も比較的多くなっています。しかし、老人クラブへの参加頻度が高い人の割合は最も少なくなっています。通いの場への参加頻度が高い人の割合は比較的多く、現在の後期高齢者割合は比較的低いものの、さらに「通いの場」への参加を促すことで、介護予防を促進できると考えられます。

➤ 認知症について

本人や家族に認知症状のある人の割合は三田・三輪南圏域と並んで最も多い10.3%であり、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は2番目に多い31.0%となっています。地域包括支援センターや高齢者支援センターを「利用している(利用したことがある)」人の割合も2番目に多くなっています。必要としている人への支援は比較的届きやすい状況であると考えられますが、継続して周知が必要です。

➤ 幸福感・健康感について

幸福感についてみると、「幸せ」と回答した人の割合は、藍圏域と並んで2番目に多い64.8%となっています。また主観的健康感について、「とてもよい」人も2番目に多くなっています。

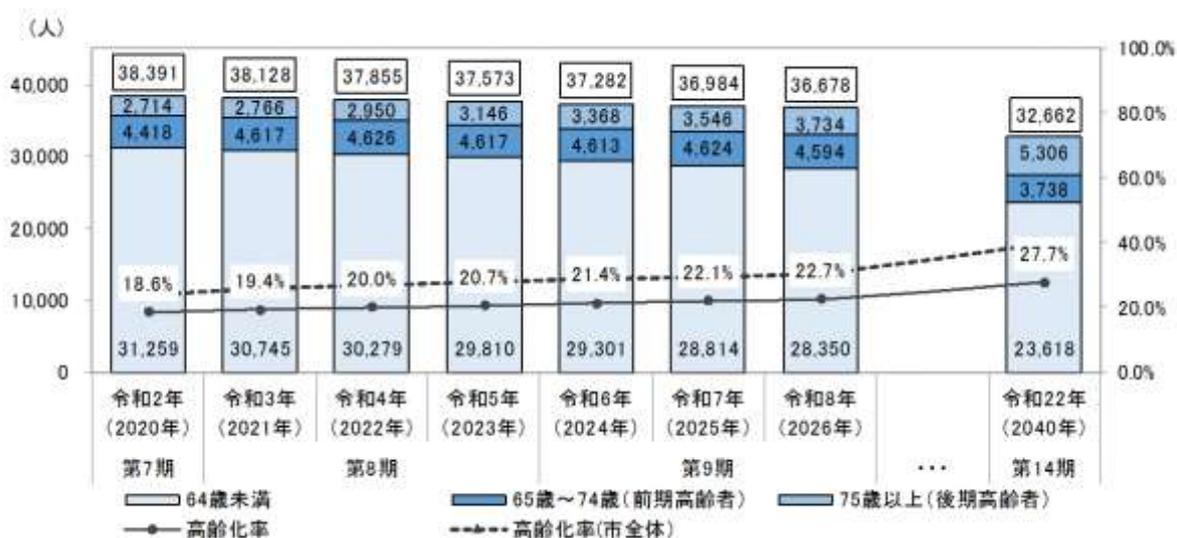
(6) ウッディタウン・カルチャータウン圏域

① 人口、要支援・要介護認定者数の推計

将来推計人口の推移をみると、総人口は減少、高齢者人口は増加していく見込みです。高齢化率は市全体と比べ低く、市内6圏域の中でも最も低いものの、今後上昇していき、第8期中に20%を超えると考えられます。令和22年（2040年）までの長期推計では、総人口は大きく減少し、高齢化率は約28%となっています。

要支援・要介護認定者数についてみると、第8期中に130人程度増加すると考えられます。認定率はフラワータウン圏域に次いで低く、今後は微増しながら推移していく見込みです。

【将来推計人口の推移】



※資料：令和2年9月末時点の年齢別圏域別人口割合をもとに算出。

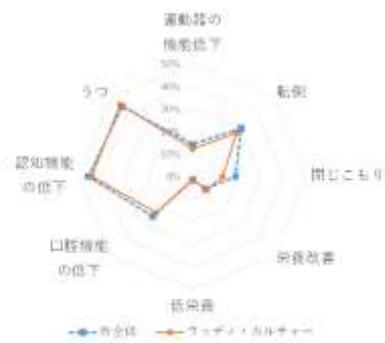
【推計認定者数の推移】



※資料：要支援・要介護認定者数は、令和2年9月末時点の認定者の圏域別割合をもとに算出。

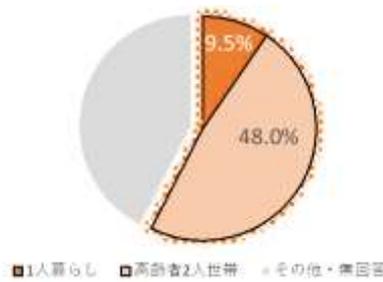
② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみる高齢者の状態像

【リスク判定項目の比較】



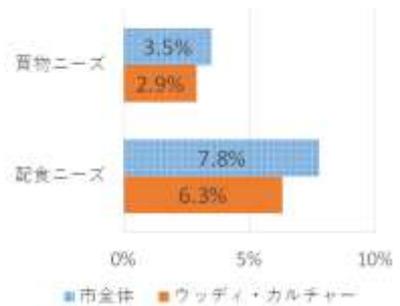
栄養改善、うつのリスクのある人の割合は市全体に比べやや多くなっています。そのほかの項目では市全体より少なく、特に閉じこもりリスクでは5.6ポイント少なくなっています。

【家族構成】



1人暮らし、高齢者2人世帯を合わせた高齢者のみの世帯は57.5%で、市全体と同程度となっています。

【買物・配食のニーズ割合】



食品・日用品の買物、食事の準備について「できない」と回答している人の割合は、市全体よりも少なくなっています。買物、配食のニーズは市全体に比べ少ないと考えられます。

③ 地域特性

➤ 人口・認定率、家族構成について

高齢者人口に占める後期高齢者割合は38.1%と、市内6圏域の中で2番目に少なくなっています。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をみると、「1人暮らし」の割合が市内6圏域の中で最も少なくなっています。

➤ 外出について

「外出を控えている」人の割合は最も少ないですが、外出を控えている理由では「外での楽しみがない」が他の圏域に比べ多くなっています。外出する際の移動手段については「徒歩」「自転車」「電車」「路線バス」が比較的多くなっています。バスや電車を使って一人で外出「できるし、している」人の割合は市全体と同程度の83.7%となっています。

➤ 他者との交流について

共食の機会が「毎日ある」人の割合は6圏域の中で2番目に多くなっています。また、ボランティアなどの各グループ、教養・学習サークルに月1回以上参加する人の割合や、地域づくり活動に参加者として“参加意向のある”人の割合は多い傾向がみられます。一方、通いの場、老人クラブ、町内会・自治会に月1回以上参加する人の割合は市全体と比べ低くなっています。外での楽しみとなるよう、通いの場の内容を検討・周知することで参加が促され、外出の動機や介護予防の促進につながる可能性があります。

➤ 認知症について

本人や家族に認知症状のある人の割合、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合はともに市全体に比べやや少なくなっています。また、地域包括支援センターや高齢者支援センターを「利用している(利用したことがある)」人の割合は19.3%で最も多くなっています。地域包括支援センターや高齢者支援センターにおいて認知症に関する相談窓口について周知するとともに、地域包括支援センターが認知症相談窓口としての役割を持つことを周知していく必要があります。

➤ 幸福感・健康感について

幸福感について、「幸せ」と回答した人の割合は66.8%、主観的健康感について「よい」と回答した人の割合は79.5%で、ともに最も多くなっています。

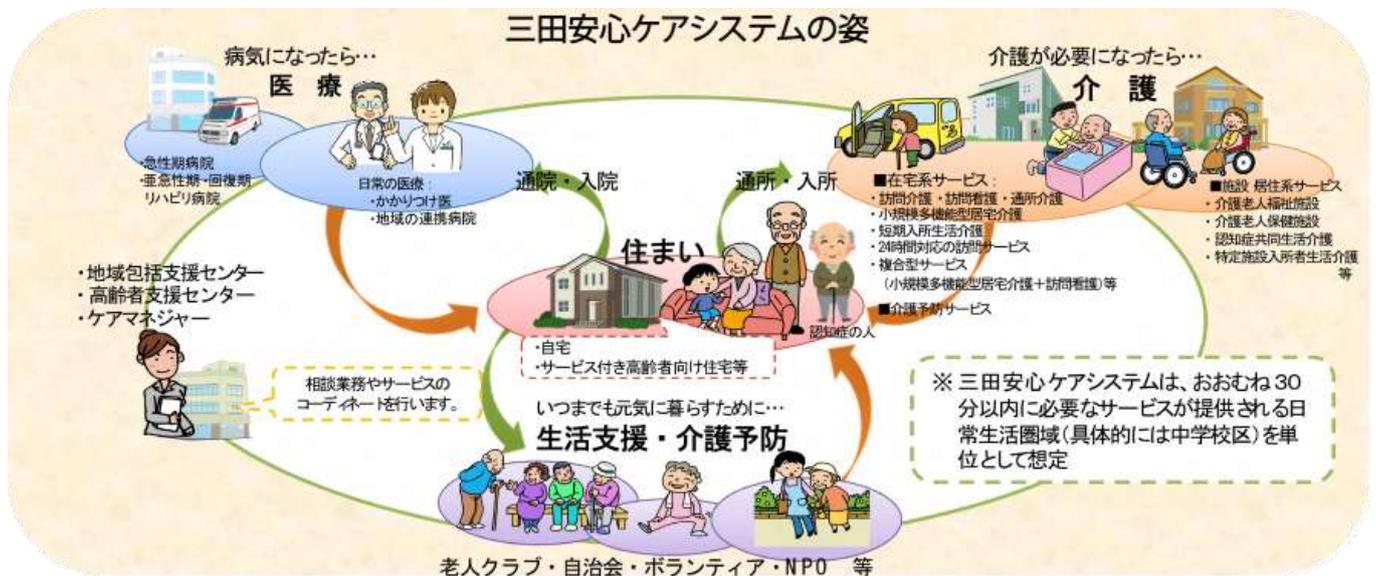
第3章 計画の基本的な方向

1. 計画の基本理念

みんながともに輝き、 安心して生活できるまち・三田

本市では、「超高齢社会を単に高齢者が多い社会と捉えず、市民誰もが長寿を喜び、老いを自分の問題として捉え、世代や性を超えて協働と連帯の精神に支えられた地域社会の中で、高齢者が健やかに、一人ひとりが自立していきいきと地域で暮らすことができるまちの創造をめざす」として、これまで「みんながともに輝き、安心して生活できるまち・三田」を三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本理念として継承してきました。

本計画においても、これまでの基本理念を引き継ぎ、保健・医療・福祉の連携はもとより、地域住民・事業者・行政それぞれが主体的に参画し、協働と連帯に基づくパートナーシップを構築しながら、その実現をめざします。



2. 基本目標

基本目標Ⅰ 生涯現役で過ごすことができるまちづくり

高齢者が生涯現役で過ごすため、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組むことの重要性を広く啓発し、三田市健康増進計画「健康さんだ21計画」と連携し、介護予防と保健事業の一体的な取り組みを進めるとともに、市民の主体的な健康づくり、介護予防活動を支援します。また、高齢者の豊かな知識や経験、就労意欲を活かすとともに、高齢者自らの積極的な学びが、自身の生きがいや地域社会の中で役割につながり、いきいきと暮らしていけるよう取り組みます。

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

三田安心ケアシステムの中核を担う地域包括支援センター・高齢者支援センターの機能を強化し、保健・福祉・介護の関係機関と、医療、地域団体や住民の連携を推進します。

介護が必要になっても、個々の状況やニーズに応じたサービスを迅速かつ適切に利用できるよう、介護保険サービスをはじめとする各種支援・サービスの円滑な実施と安定した供給体制の確保に努め、要介護者やその家族等介護者を支援します。

また、認知症予防や早期発見・早期対応に向けた取り組みや、認知症疾患医療センターなどの専門医療機関とかかりつけ医との連携や相談窓口の充実に努めるとともに、認知症になっても尊厳と希望を持って日常生活を過ごすことができる地域をめざし、認知症の理解・知識の普及啓発を行います。

基本目標Ⅲ 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり

世代を超えたふれあいや支え合いなど地域福祉計画と連携した取り組みと、ともに生きる豊かな福祉のまちづくりを推進します。

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、地域をともに創る「地域共生社会」の実現をめざします。

基本目標Ⅳ 安全で快適な暮らしやすいまちづくり

高齢者が気軽にかけられる移動手段等の維持・確保、快適な居住環境の整備など高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

また、高齢者を狙った犯罪の被害に遭わないよう呼びかけを行うとともに、高齢者が災害や感染症の脅威に直面した場合にも安全を確保できるよう、関係機関と連携し対策を進めます。

3. 施策体系

重点施策

基本理念

みんながともに輝き、安心して生活できるまち・三田

基本目標	施策の方向	施策項目
I 生涯現役で過ごすことができるまちづくり	1. 高齢者の生きがいづくりを推進します	(1)生涯学習、文化活動、スポーツ・レクリエーション活動の促進 (2)地域活動の促進 (3)就業の促進
	2. 壮・中年期の健康づくりを推進します	(1)健康づくり意識の向上 (2)生活習慣病の予防 (3)医療の充実
	3. 介護予防を充実します	(1)介護予防の普及・啓発・情報発信 (2)地域介護予防活動の支援 (3)高齢期の健康づくりの推進
II 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり	1. 地域包括ケアを充実します	(1)地域包括ケア推進拠点の機能強化 (2)地域全体で支える体制の整備 (3)在宅医療・介護の連携強化
	2. 高齢者の在宅生活を支援します	(1)介護者への支援 (2)日常生活への支援 (3)介護予防・日常生活支援総合事業の充実
	3. 介護サービスを充実します	(1)介護サービスの整備 (2)サービスの質の確保・向上 (3)介護人材の確保・育成 (4)防災・感染症対策の推進
	4. 認知症高齢者への支援を充実します	(1)認知症の知識の普及啓発と支援体制づくり (2)早期発見・早期対応の促進
III 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり	1. 地域福祉活動を支援します	(1)個人の取り組みや団体活動への支援
	2. 高齢者の人権を大切にします	(1)人権意識の普及・啓発 (2)権利擁護の推進
IV 安全で快適な暮らしやすいまちづくり	1. 快適な住宅・住環境の向上をめざします	(1)高齢者にやさしい居住環境の推進 (2)福祉のまちづくりの推進
	2. 安全・安心な生活環境を推進します	(1)防災・防犯・感染症対策の推進 (2)交通安全対策の推進

4. 第8期計画における重点施策

今後3年間で、重点的に取り組む施策は以下のとおりです。

(1) 高齢者の生きがいづくりを推進します

長年培ってきた技術・知識・経験を持つ高齢者が、地域社会の中で役割を担い貢献できるような取り組みとともに、高齢者の趣味、学び、コミュニケーション、就労等から高齢者自身がいかに成長し、生きがいにつながる取り組みを推進します。

こうした活動の中で、様々な人とのつながりが生まれると、互助の基盤となります。高齢者の活動をきっかけとした地域の活性化をめざします。

(2) 介護予防を充実します

今後、本市の高齢化率は上昇を続け、少なくとも団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）まで続く見込みとなっています。本市は全国・兵庫県と比べ、高齢化率は低いものの認定率は同程度となっています。

高齢化の進展に伴い認定率も上昇する推計となっていることから、給付費や医療費の増大を防ぐため、高齢期の健康づくりを推進し、健康寿命を延伸することが重要です。そのため、介護予防事業を後期高齢者の保健事業（疾病予防・重度化予防等）と一体的に実施し、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援をめざします。

(3) 地域包括ケアを充実します

① 地域包括ケア推進拠点の機能強化

三田安心ケアシステムの推進においては、近年複雑化・複合化している高齢者が抱える課題に対し、個々に寄り添った支援を行うことがますます重要となります。

高齢化が進み、地域包括ケアの体制の推進を図る中、その拠点となっている地域包括支援センター・高齢者支援センターには、より一層機能の充実が求められることから、高齢者支援センターについては、各圏域の高齢者人口の状況に応じ地域包括支援センター化を進め、高齢者が引き続き地域での安定した生活ができるよう支援します。また、本人や家族が地域とともに築いてきた強みに着目し、自己決定をサポートする「自立支援型地域ケア会議」を推進します。

② 在宅医療・介護連携の推進

医療・介護連携は、本市の三田安心ケアシステムの推進における課題の一つです。

医療・介護の両ニーズを併せ持つ高齢者とその家族等が、安心して自宅での暮らしを続けられるよう、地域包括支援センター・高齢者支援センターがそのつなぎ役としての機能を発揮するとともに、三田市在宅医療・介護連携支援センターを拠点とし、医療・介護双方の関係機関における相互理解、情報共有を進めることで、連携を強化します。

(4) 介護サービスを充実します

第8期計画以降における介護サービス基盤整備については、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を目標年と定め、これに向けて計画的な整備を進めます。

また、本市の今後の高齢者人口の増加を鑑みると、専門職に限らず地域の多様な団体・住民等が、介護の担い手となっていくことが重要です。そのため、関係機関と連携し、人材の確保・育成に取り組めます。

(5) 認知症高齢者への支援を充実します

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等も含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることは多くの人の願いです。

本市では、認知症予防や、認知症疾患医療センターである兵庫中央病院との連携による早期発見・早期対応、適切な医療・介護サービスの提供、地域の見守り体制の構築、権利擁護等に取り組んでいます。今後、認知症施策推進大綱に基づき、既存の施策を「共生」と「予防」の観点でより一層推進するとともに、認知症の人やその家族の意見も踏まえ、認知症になっても不自由や不便を感じる事が少ない生活環境を整えることで、家族等の介護離職防止にもつながることを期待し、「認知症バリアフリー」なまちをめざします。

第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 生涯現役で過ごすことができるまちづくり

1. 高齢者の生きがいづくりを推進します

重点施策

(1) 生涯学習、文化活動、スポーツ・レクリエーション活動の促進

【現状と課題】

生涯学習、文化活動、スポーツ・レクリエーション活動等の様々な活動を通じて、仲間とのつながりや生きがいを持ち、高齢期を健康でいきいきと暮らし続けられる取り組みを展開しています。

さんだ生涯学習カレッジは、講座やクラブ活動を通じて様々な知識やスキルを身につけるとともに、人とのつながりを広げ、シニアが地域で活躍できるよう学びの場を提供しています。

また、「いきがい応援プラザ～HOT～」において、高齢者の生きがいにつながる活動の情報収集・発信、相談や活動支援を行っています。高齢者の多様なニーズを社会参加につなげていくために相談や活動支援を行うとともに、ハニーFMの広報番組やホームページを活用して活躍するシニアやシニア向け健康情報等を発信しています。

健康長寿社会の実現に向け、高齢者に対するスポーツを通じた健康づくりや生きがい、仲間づくりに向けた支援が必要であるとともに、高齢期の多様なニーズを捉え、機会を提供することが課題となっています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	さんだ生涯学習カレッジ	生涯学習を通じ、仲間づくりや健康づくり、地域貢献につなげることをめざし、さんだ生涯学習カレッジを運営している。
2	作品展等の支援	老人クラブ連合会主催の作品展を支援するなど、知識や技術・趣味等を活かした作品を一般に公開し、発表の場を提供している。
3	地域型スポーツの振興	スポーツクラブ21の活動を通じて、高齢者のスポーツ活動と地域交流の場を確保している。
4	スポーツを通じた健康・体づくり	スポーツ推進基本計画を策定し、競技スポーツや生涯スポーツの推進を図っている。
5	シニアの活躍支援	「いきがい応援プラザ～HOT～」で、相談者へのアドバイス、セミナーの実施や活躍したいシニアとシニア人材の力を必要とする市民をつなぐ「いきがい応援バンク」の運営等を行っている。シニアがこれまで培ってきた知識・経験・技術を活かして活躍する場となる「ほっとHOTつながりサロン」も実施している。

6	活動に関する情報提供の充実	「いきがい応援プラザ～HOT～」の専用ホームページを運営し、シニアの活動に関する一元的な情報収集・発信を行っている。シニアのためのいきがい応援マガジンとして「ほっとHOT通信」を偶数月に発行し、生涯現役で活躍するシニアの紹介やシニア向けお役立ち情報の発信を行っている。ハニーFMの広報番組「教えて！スター☆シニア」で、活躍するシニアやシニア向け健康情報などを発信している。
7	生涯を見通した学習活動等への支援	生涯学習カレッジを卒業した人達が地域で活動等をする際のサポートを進めることにより高齢者のいきがいがづくりを支援している。また、三田市生涯学習サポートクラブが高齢者向けの生涯学習講座を企画及び実施している。
8	シニア活躍支援総合窓口	高齢者が持つ知識や技能を発揮し、健康でいきいきとした生活が継続できるよう、シニア活躍支援総合窓口を開設し、生涯現役でいきがいのある生活の実現を応援している。

【今後の方向性】

- 生涯学習カレッジでは、平成30年度に新課程をスタートし、グループワークや体験学習等参加型学習を実施しています。カレッジでの学びが地域活動等へつながるよう各講座や活動等を通じた仲間づくり、幅広い知識の習得や経験ができる機会を提供していきます。
- 地域型スポーツについて、高齢者の継続的な運動、健康の維持増進、仲間づくりの機会として有効に活用してもらえよう、種目などの検討を行い、継続的な生涯スポーツの推進を図ります。
- 高齢者に対するスポーツを通じた健康づくりやいきがい、仲間づくりに向けた支援を行うため、高齢者スポーツスクールをはじめ高齢者のスポーツに親しむ機会づくりに取り組むことや交流イベント等の機会を設け、スポーツを通じた仲間づくり、いきがいがづくりなどの促進を図ります。
- 「いきがい応援プラザ～HOT～」では、シニアの活躍支援の総合窓口として、ニーズに沿った社会参加につなげるため、様々な活動例や活動する人の声などを発信することで、情報交換や交流のきっかけづくりなどを拡充し、情報発信拠点として機能を強化します。また、関係機関と連携し支援することで、利用者の利便性の向上を図ります。
- 地域への取材を積極的に行い、活躍する高齢者の情報を得て、情報を発信することで、いきがいを持つ人を応援します。

(2) 地域活動の促進

【現状と課題】

高齢者がいきがいを感しながら生涯現役でいきいきと活動・活躍できるように、様々な経験や知識を持つ高齢者の多様な活動ニーズに対応するため、高齢者からの相談を受け、老人クラブ活動、ボランティア活動や社会参加につなげていくことでシニアの活躍支援に取り組んでいます。

地域や学校、サロン、多世代交流館等で行われる様々なふれあい、ボランティア活動に関して、世代を超えて、また、支える側、支えられる側といった固定した関係を超えて、市民が交流を深め、支え合うことができるよう支援が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	老人クラブ活動の促進	高齢者の社会参加・生きがいづくりの中心的な地域活動組織である老人クラブ活動への助成及び支援を行っている。
2	高齢者の市民活動等への参加促進	多世代交流を推進するとともに地域ぐるみで子どもを育てる体制を整えている。 市民活動等の情報を提供するとともに、市民活動等への参加のきっかけづくりの取り組みを行っている。 ふれあい活動推進協議会活動、ボランティア活動において高齢者の参加が促進されている。
3	学校支援ボランティア事業の推進	高齢者を含む地域の市民が子どもの教育のためボランティアを行い、学校の活動を支援している。
4	多世代交流の推進	多世代交流館の「シニア・ユースひろば」等において、若い世代、シニア世代などが気軽に集い、ふれあえる交流拠点の運営、イベントを展開している。

【今後の方向性】

- 引き続き高齢者が生きがいを感じながら生涯現役でいきいきと活動・活躍できるよう、多様な活動ニーズに総合的に対応し、老人クラブ活動、ボランティア活動や社会参加につなげていきます。
- 市ホームページ等を活用し、放課後子ども教室の活動を地域や学校に周知し、未来を担う子どもの成長を地域と学校が連携・協働して、地域全体で支えていく活動を推進します。
- 地域住民みんなで支え合うまちづくりには支援を支える側、支援を受ける側といった関係を超えて、地域住民一人ひとりが役割を持てるような活動が必要であり、高齢者が活動者となれるよう地域活動への参加促進を図ります。
- 学校支援ボランティアの活動を地域や学校に周知し、未来を担う子どもの成長を地域と学校が連携・協働して、地域全体で支えていく活動を推進します。
- 今後も「シニア・ユースひろば」において、自由な活動の場を提供するとともに多様な世代を対象とするイベントを開催します。特に、小学生から年配の方までの幅広い利用者から来場した誰もが気軽に参加できるような企画を募るなど、事業内容を工夫します。

(3) 就業の促進

【現状と課題】

三田市シルバー人材センターが窓口となり、健康で働く意欲のある高齢者の就業機会の拡大や生きがいづくり、地域活動への参加を促進しています。

また、「いきがい応援プラザ～HOT～」では、意識改革や求職中に役立つセミナーを実施することで高齢者の社会参加を後押しするとともに、利用者の状況を聞き取り、ハローワーク三田等へつなぐなど関係機関との連携を行っています。

今後も様々なニーズに応じ、高齢者が社会参加していけるよう関係機関の連携を強化する必要があります。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	シルバー人材センターへの加入・就業の促進	公益社団法人シルバー人材センターにおいて、概ね 60 歳以上の健康で働く意欲のある人を対象として、高齢者の就業機会の拡大と活力ある地域づくりのため、臨時的・短期的な仕事を提供している。
2	シニアへの就業支援	「いきがい応援プラザ～HOT～」において、意識改革や求職中に役立つセミナーを実施するなど就業を希望するシニアに対して、情報提供等をしている。

【今後の方向性】

- さんだ生涯学習カレッジ修了生に、シルバー人材センターについて積極的な情報提供を行います。
- 「いきがい応援プラザ～HOT～」では、引き続き意識改革や求職中に役立つセミナー等を実施し、高齢者の社会参加を支援するとともに、ハローワーク三田などの関係機関と連携を図り、就業に関する相談について情報提供を行います。

2. 壮・中年期の健康づくりを推進します

(1) 健康づくり意識の向上

【現状と課題】

ヘルスプロモーションの理念に基づいて平成 26 年度に策定された「第 2 次健康さんだ 21 計画（平成 26 年度～令和 4 年度）」のもと、健康づくりに関する情報の発信や、各種健康づくり事業の実施、健康推進員等の地域の健康づくりを担う団体との連携強化により、健康づくりの施策を総合的・計画的に推進しています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	「健康さんだ 21 計画」の中間評価と新たな事業の推進	第 2 次健康さんだ 21 計画（平成 26 年度～令和 4 年度）を策定している。平成 30 年度に行った中間評価を踏まえ、各種事業を見直し、新たに展開している。
2	健康意識の向上	各種健診や、健康相談、健康教育、啓発イベント等の健康づくり事業により、健康意識の向上と、正しい知識の普及を図っている。
3	健康づくりに関係する団体との連携強化	健康推進員等の地域の健康づくりを担う人材の育成と活動の支援を実施している。

【今後の方向性】

- 市民一人ひとりが主体的に、自分に合わせた健康づくりに取り組むとともに、地域との協働による健康づくりにより、生涯を通じ、住み慣れた地域でいきいきと心豊かに暮らせるまちをめざし、「健康さんだ 21 計画」に基づいた各種健康づくり施策を展開します。また、新型コロナウイルス感染症をはじめとした、新たな健康課題についても柔軟な対応に努めます。
- 引き続き、あらゆるツールを活用しながら健康教育の場や内容の充実をめざし、市民の健康意識の向上に努めます。
- 市民の高齢化や生活様式の多様化等に対応できるよう健康づくりの推進を図ります。

(2) 生活習慣病の予防

【現状と課題】

「第 2 次健康さんだ 21 計画（平成 26 年度～令和 4 年度）」のもと、健康寿命の延伸に取り組んでいます。生活習慣病は年齢とともに増加しており、わが国の 40 歳以上の死亡原因の多くは、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因した疾患が占めています。そこで、壮・中年期から生活習慣病等を早期に発見し、生活習慣の改善につながるよう、各種健診（検診）や健康相談を行っています。

基本健診未受診者への個別勧奨や健診受診環境の整備に取り組む一方で、健診受診後のフォローとして、平成 30 年度より、集団健診の一部会場にて健診当日の特定保健指導初回面談を開始しており、利用者が増加しています。

胃・肺・大腸がん検診については集団健診のみの実施となっており、受け皿拡充のための個別健診の導入については、実施できる医療機関や医師の確保等が困難な状況にあります。

また、令和元年度まで「健診結果相談会」及び「市民健康相談」を実施していましたが、希望者が多く定員を超えることがあるため、令和 2 年度からは「健康づくり相談会」として統一し回数を増やすことで、相談体制の充実を図りました。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	健康診査（特定健診）の充実	糖尿病等の生活習慣病を早期発見するため、特定健康診査を実施している。また、令和元年度より受診者の利便性向上をめざし、集団健診における時間帯予約制を導入した。
2	特定保健指導の充実	特定健診の結果、対象者を選定し、生活習慣改善のための特定保健指導を実施している。
3	がん検診等の充実	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・前立腺がんの検診及び肝炎ウイルス検診を行うほか、検診受診環境整備に取り組んでいる。
4	歯科口腔健診の充実	5 歳刻みの節目年齢を対象に健診を行っている。また、歯科医師会等とも連携し、8020 運動（80 歳で 20 本以上の歯を保つ）等に取り組んでいる。
5	健康の自己管理	健診結果の経年的な記録を行い自主的な健康管理に活用してもらうため、厚生労働省ホームページからのダウンロード可能な健康手帳を用いて、啓発を行っている。

6	生活習慣病予防について学び・実践する機会の充実	生活改善の必要性に気づき、実行、継続できるよう、集団健康教育を実施している。
7	健康相談の充実	市民が健康について気軽に相談できるよう「健康づくり相談会」を実施している。

【今後の方向性】

- より多くの市民が健康づくりに取り組めるよう、スマートフォンで健康管理ができるアプリケーションをモデル導入し、効果及び今後の活用の可能性についての検討を進めます。
- 健康診査の充実、がん検診、歯科口腔健診等の受診環境整備を通じ、市民の主体的な健康管理の実践による、健康寿命の延伸をめざします。
- 電話勧奨の回数を増やす等、特定保健指導の利用勧奨の強化を図り、対象者が自身の生活習慣を振り返り、自身の健康に関する自己管理ができるよう支援を行います。
- 市民のニーズに合わせた健康教育を実施し、生活習慣病予防について学び、実践する機会の充実に努めていきます。
- 相談会を開催し、生活習慣に関する正しい知識の普及や、対象者が生活習慣病予防の必要性に気づき自身で実践できるよう支援を行います。

(3) 医療の充実

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるにあたり、日頃の健康状態を把握し、気軽に相談することができるかかりつけ医を持つことの重要性を周知しています。かかりつけ医を持つ人の割合は、微増傾向にはあるものの、今後も様々な機会を活用し、継続して啓発する必要があります。

また、兵庫県「地域医療構想」に基づく構想区域である、三田市、宝塚市、伊丹市、川西市、猪名川町から成る阪神北準圏域において、医療提供体制の整備に取り組んでいます。

救急医療体制の整備については、市内関係機関による軽症患者に対する一次救急、近隣市町との連携による二次救急体制の確保に取り組んでいます。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	かかりつけ医を持つことの普及啓発	「保健センターだより」や啓発チラシの全戸配布により、普及啓発に取り組んでいる。
2	地域医療体制の整備	阪神北地域医療構想調整会議（阪神北圏域健康福祉推進協議会）での協議を通じ、医療連携体制の構築に取り組んでいる。
3	救急医療体制の整備	三田市休日応急診療センターの安定的な運営や休日歯科診療の体制維持、さんだ健康医療相談ダイヤル、神戸市第二次救急病院協議会医療情報システム等の活用により体制整備に取り組んでいる。

【今後の方向性】

- 全戸配布の「保健センターだより」への掲載、子育てハンドブックへの医療機関情報の掲載のほか、市広報の活用や健康教室等様々な機会を活用して継続し取り組みます。
- 引き続き、阪神北準圏域で行われる調整会議等に参画し、関係機関・団体、圏域内市町との協議や連携により、体制整備を図ります。
- 救急医療体制では神戸市第二次救急病院協議会医療情報システム、さんだ健康医療相談ダイヤル24等を継続して実施し、適正な救急医療体制の確保に努めます。

3. 介護予防を充実します

重点施策

(1) 介護予防の普及・啓発・情報発信

【現状と課題】

介護保険制度創設前から、閉じこもり予防のための外出や交流の機会の創出として取り組んできた「高齢者つどいの日事業」は、市内全域から多くの高齢者が集う場となっていました。現在では、それぞれの地域で小地域のつどいやサロン等の活動が行われており、一定の役割を果たしたことから令和元年度で終了しました。今後は、高齢者が役割を持って社会参加することで、お互いの日常の見守りや生活支援へ広がる取り組みを展開するとともに、身近な地域の通いの場で、介護予防に必要な知識や実践方法が学べる機会を拡充することが必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	高齢者つどいの広場事業の実施	「いろんな人と話をしたい、人と楽しく過ごしたい、仲間をつくりたい」という人が、気軽に参加し、楽しみながら交流できる新しい自主活動の機会・場の提供を行っている。
2	介護予防普及啓発事業の実施	小地域のつどいや老人クラブにおいて介護予防に関する講習会・運動教室に取り組んでいる。
3	訪問型介護予防事業の実施	栄養改善等が必要な高齢者に対して栄養士等による訪問指導を実施している。
4	地域リハビリテーション活動支援事業の実施	いきいき百歳体操や介護予防に関する講習会にリハビリ専門職を派遣し、参加者に対し、体操や日常生活動作への助言を行っている。

【今後の方向性】

- 高齢者つどいの広場事業について、参加者が『一人ひとりの力の発揮』『お互いに力を合わせる』ことを取り入れ、協力しながら実施するレクリエーション・交流の場として充実を図ります。
- 高齢者が健康で自立した生活を継続できるよう、地域の身近な通いの場等に栄養士や歯科衛生士、運動指導員やリハビリ専門職等多様な専門職を派遣し、介護予防や健康づくりに関する講習会や運動教室を実施する機会を拡充することで、介護予防に関する知識や実践方法の普及啓発を促進します。

(2) 地域介護予防活動の支援

【現状と課題】

地域のつどいやサロン、老人クラブの活動のほか、高齢者にとって身近で介護予防に取り組める「通いの場」を拡充するため、各地域において「いきいき百歳体操」の立ち上げ及び継続支援を行っています。また、全市域で広く普及するよう、介護予防活動を支える人材として、いきいき百歳体操サポーターを養成しています。

今後も介護予防のより一層の推進が必要ですが、併せて感染症等の対策も取り組む必要があります。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	介護予防に資するボランティアの育成	介護予防活動を支える人材を育成するため、いきいき百歳体操サポーター（活動グループの立ち上げや活動を支援）を養成している。
2	いきいき百歳体操の普及促進	地域包括支援センター・高齢者支援センターと連携し、いきいき百歳体操の実施グループを支援している。

【今後の方向性】

- 地域包括支援センター・高齢者支援センターにおいて、いきいき百歳体操の普及啓発を強化し、地域住民が主体となる介護予防活動の立ち上げにつなげるとともに、活動の継続支援に努めます。また、圏域ごとに行きいき百歳体操サポーターの養成講座を開催し、各地域で介護予防活動を支える人材を育成することで、地域に偏りのない「通いの場」づくりを進めます。
- 「ウィズコロナ」「アフターコロナ」下において、必要な情報の提供や対応方法等の助言を行い、地域の介護予防活動の実施を支援していきます。

(3) 高齢期の健康づくりの推進

【現状と課題】

年齢を重ねるに伴い、心身の機能が低下した状態、また健康から要介護状態に至るまでの中間的な段階を「フレイル（虚弱）」と言います。フレイルは、早い時期に生活習慣を見直すことで進行を食い止め、健康な状態に戻すことができるとされています。

「身体的」「精神・心理的」「社会的」な側面が複雑に影響し合っており、予防には、どれかひとつの側面だけにアプローチするのではなく、総合的な対策が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	後期高齢者基本健診の充実	生活習慣病の早期発見・重症化予防のため、後期高齢者基本健診を実施している。「後期高齢者の質問票」を活用し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握し受診勧奨や保健指導等につなげている。
2	歯科保健対策の充実	歯科口腔健診（75歳・80歳）を実施するとともに、歯や口の働きの衰えであるオーラルフレイルの予防に向けた取り組みを進めている。
3	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進	健診・医療・介護等のデータを活用して、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に推進する体制を整備している。

【今後の方向性】

- 健診・医療・介護のデータに基づき導いた、高齢者の健康課題に応じる事業実施体制を構築します。また、それらの事業に医療専門職が積極的に関与し、地域の高齢者が身近な場所で参加できるよう支援します。
- 疾病予防・重症化予防を目的として、高齢者のフレイル状態を早期に把握し、必要に応じ適切な医療受診や介護予防事業等につなぎます。

基本目標 I の成果指標

施策体系 No.	指標名	令和元年度実績	令和5年度目標
1-(1)-1	さんだ生涯学習カレッジ・大学・大学院学生数（人） ※大学・大学院は第8期計画期間中に廃止予定	377	300
1-(1)-3	高齢者スポーツスクール受講者数（人）	—	200
1-(1)-5	「いきがい応援プラザ～HOT～」利用者数（人）	1,133	1,500
1-(3)-1	シルバー人材センター会員就業率（%）	76.6	80.0
2-(1)-2	健康づくりに取り組んでいる人の割合（%）	69.3	80.0
2-(2)-1	国保特定健診の受診率（%）	33.2	60.0
2-(2)-4	歯科口腔健診の受診率（%）	6.5	8.0
2-(3)-1	かかりつけ医を持つ人の割合（%）	58.3	67.0
3-(1)-2 3-(3)-3	地域の介護予防・健康づくり教室等の参加実人数（人）	—	3,000
3-(2)-1 3-(2)-2	週1回以上の通いの場に参加する人の割合（%）	3.4	8.0
3-(3)-1	「後期高齢者の質問票」により健康状態を把握した高齢者の割合（%）	—	30.0

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

重点施策

1. 地域包括ケアを充実します

(1) 地域包括ケア推進拠点の機能強化

【現状と課題】

本市では、高齢者の安心できる暮らしに寄与することを目的として、6つの日常生活圏域に各1か所、高齢者に関する総合相談窓口である地域包括支援センターまたは高齢者支援センターを設置しています。

センターでは、相談窓口業務のほか、介護予防事業利用、要支援認定者のサービス利用の調整や、高齢者の権利を守る体制の整備に取り組んでいます。また、高齢者・介護審議会を設置し、地域包括支援センター運営に関する協議の場に位置付け、関係者で活動について協議・評価することで、公正・中立性を確保しつつ適正な運営を図っています。

高齢化が進み、地域包括ケアの体制の推進を図る中、その拠点となっている地域包括支援センター・高齢者支援センターには、より一層機能の充実が求められます。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	地域包括支援センター・高齢者支援センターの運営	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援している。年度毎に市の運営方針に基づいた事業計画により事業を実施し、結果について評価・点検を行っている。
2	介護予防支援事業・介護予防ケアマネジメントの実施	利用者の希望や状態に応じて作成した介護予防ケアプラン（利用者の自立に向けた目標志向型プラン）に基づき、各種介護予防サービスを調整している。当該業務は一部居宅介護支援事業所に業務委託している。
3	総合相談業務の実施	地域の関係者とのネットワークを構築し、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度の利用につなげる等の支援を行っている。高齢障害者への支援では必要に応じ、相談支援専門員と連携を図る。
4	権利擁護業務の実施	各関係機関や専門機関と連携し、高齢者虐待について、予防啓発活動・早期発見のネットワークづくり・支援者研修会の開催・個別ケース会議による対応策や養護者支援・緊急分離体制整備等の取り組み、また、成年後見制度の活用や消費者被害防止への支援を行っている。
5	包括的・継続的ケアマネジメント業務の実施	一般高齢者から要支援・要介護認定者の各々のレベルに応じた各種サービスを提供するとともに、個々のケアマネジャー等に対する個別相談、助言・サポートを行っている。また、市内関係者・関係機関との連携・協力体制づくりを行っている。

6	基幹型地域包括支援センターの設置	高齢者支援の対応向上のため、各地域包括支援センター・高齢者支援センターの後方支援機関として設置している。認知症の総合的な支援、センター間の連絡調整等情報や課題の統合支援、関係機関とのネットワークの構築を行っている。
7	高齢者・介護審議会の運営	高齢者・介護審議会にて地域包括支援センター運営について協議し、地域包括支援センター及び高齢者支援センターの適正な運営に努めている。

【今後の方向性】

- 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、包括的な支援・サービス提供体制の構築をめざす「三田安心ケアシステム」を促進します。
- 地域の身近な相談窓口として、総合相談業務、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント業務の充実を図ります。高齢者支援センターについては、各圏域の高齢者人口の増加の状況に応じ地域包括支援センター化を進め、高齢者が引き続き地域で安定した生活ができるよう支援します。
- 国の定める評価指標の活用により、地域包括支援センターに関する市町村の業務の実施状況及び個々の地域包括支援センターの業務の実施状況を把握し、業務の重点化・効率化を進めていきます。
- 虐待発生時に迅速で適切な対応が行えるよう、引き続き関係機関との連携を強化します。また、支援に関わる専門職等関係者や地域に対する相談窓口の周知、対応力向上のための研修等の充実に取り組みます。

(2) 地域全体で支える体制の整備

【現状と課題】

高齢者が暮らしやすい地域づくりのため、各圏域の地域包括支援センター・高齢者支援センターでは、生活支援コーディネーターや既存の住民団体、その他関係機関等と連携をとり、地域の見守り体制や、高齢者を取り巻く地域課題の発見・解決に取り組んでいます。

各圏域において個別支援にかかるケース会議「個別地域ケア会議」を開催し、個別課題の解決に努めています。また、令和元年度から個々の高齢者に相応しい自立の姿を実現するため、必要な支援のあり方を検討する「自立支援型地域ケア会議」を試行しています。今後より一層、個々の自立に向けた支援の強化が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	見守りネットワークの構築	地域包括支援センター・高齢者支援センターを拠点に関係者や関係機関等との連携体制づくりを進めるとともに、地域住民等による多様な地域福祉活動との協議に努めている。

2	地域ケア会議の実施	各圏域の地域包括支援センター・高齢者支援センターにおいて、高齢者が抱える個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題発見、地域づくり・資源開発、政策形成のための地域ケア会議を行っている。高齢者のQOL向上をめざす個別ケア会議に加え、困難・特別事例を取り扱う個別ケア会議等重層的に設置している。
3	生活支援コーディネーターの配置	生活支援コーディネーター兼地域福祉支援員が、地域での支援の取り組み（資源）を把握するとともに、新たな生活支援体制の構築につながるように取り組んでいる。

【今後の方向性】

- 地域の見守り体制構築につながるよう地域の関係者や関係機関、協力事業者等との情報共有・連携に努めます。
- 自立支援型地域ケア会議の本格的な開催を進め、高齢者を取り巻く地域課題について把握・対応するとともに、生活支援コーディネーター兼地域福祉支援員や既存の住民団体等と連携し、地域における高齢者の生活支援体制の構築を進めます。

(3) 在宅医療・介護の連携強化

【現状と課題】

平成30年度、介護保険制度での在宅医療・介護連携推進事業の取り組みを開始し、地域の医療・介護関係者の連携に関する相談への助言・援助を行い、関係者間の情報共有や普及啓発等連携推進の拠点となる「三田市在宅医療・介護連携支援センター」を開設しました。在宅医療・介護連携体制の構築に向け、医療・介護の関係団体等の参画する「三田市在宅医療介護連携推進会議」において、課題の抽出や取り組みの検討を行い、三田市在宅医療・介護連携支援センターを中心として、社会資源情報の集約・共有化、入退院調整ルールの運用、研修会の開催や情報発信を行っています。

医療・介護の両ニーズを併せ持つ高齢者とその家族等が、安心して自宅での暮らしを続けられるよう、医療機関や介護保険指定事業所、地域包括支援センター・高齢者支援センター等の関係機関や関係団体等と相互に協力し、切れ目のない医療・介護サービスの提供体制を構築することが必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	地域の医療・介護の資源の把握	医療・介護の社会資源について収集した情報や研修会等の情報を集約し、関係者で共有できる体制整備を行っている。
2	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	三田市在宅医療介護連携推進会議において、医療・介護の関係団体等の参画により連携上の課題の抽出や取り組みの検討・推進を行っている。
3	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	医療・介護の関係者で協議し、入退院調整ルールや連絡様式を定め運用し、検証や改善を行っている。
4	医療・介護関係者の情報共有の支援	医療・介護の関係機関が活用する多職種連携情報共有システムの運営を支援している。

5	在宅医療・介護連携に関する相談支援	三田市在宅医療・介護連携支援センターを設置し、医療・介護関係者の連携に関する相談について助言・援助を行っている。
6	医療・介護関係者の研修	市内病院連絡会や医療と介護関係者の研修会や交流会を行っている。
7	地域住民への普及啓発	地域包括支援センターと連携した市民講座の開催や、チラシを作成しかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の普及啓発を行っている。
8	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	近隣市町の在宅医療・介護連携支援拠点との積極的な情報交換、連携を行っている。

【今後の方向性】

- 支援に携わる関係者の意識向上や、顔の見える関係づくりのための多職種連携研修、また市民に対する意識啓発について、三田市在宅医療介護連携推進会議において検討し、三田市在宅医療・介護連携支援センターと連携の上、関係者の協働により取り組みます。
- 看取りに対応する体制を構築するため、アドバンス・ケア・プランニングの支援のあり方や専門職のスキルアップ、市民への普及啓発の取り組みについて、三田市在宅医療介護連携推進会議において検討を進めていきます。
- 在宅医療・介護連携については、三田市在宅医療介護連携推進会議において、具体的な実施時期や評価指標等を定め計画的に実施するとともに、検証や評価を実施し取り組みを推進します。

2. 高齢者の在宅生活を支援します

(1) 介護者への支援

【現状と課題】

高齢者の在宅生活を推進する上で、家族等介護者の負担を軽減することが課題となっていることから、本市では、介護者への相談支援や、家族介護者に向けた介護に関する講習会の実施、在宅介護で使用する介護用品の支給を行っています。

今後、高齢化のさらなる進展、人口減少社会への突入により、老老介護や、子育てと介護を同時に担ういわゆる「ダブルケア」を行う人が増加し、ますます負担が増大すると考えられるため、介護者へのより一層の支援が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	介護者の相談体制・情報提供の充実	地域包括支援センター・高齢者支援センターが中心となり、介護者本人や関係機関・団体からの相談や情報等によって、支援が必要な介護者を把握し、訪問等による状況把握に基づき、介護に関する助言や情報提供、各種サービスへの連絡・調整を行っている。
2	家族介護者の健康支援・介護負担軽減	家族介護者への支援事業として、介護に関する研修会や交流会を実施している。

3	家族介護用品支給事業の推進	寝たきりや認知症により常時おむつを必要とする要介護4・5の高齢者を在宅で介護している市民税非課税世帯に対し、年間75,000円を限度に紙おむつ等の家族介護用品を現物支給している。
---	---------------	---

【今後の方向性】

- 介護に関する相談やサービス利用への支援に加え、介護休業制度や休業中の経済的支援に関する情報提供や相談を充実することで、仕事と介護の両立を支援します。
- 家族介護者の介護負担やストレスの軽減のため、介護者の交流会の開催により悩みの共有や情報交換を行うとともに、介護に関する講習会の開催により支援を行います。
- 介護度の高い高齢者を在宅で介護する介護者に対し、継続した支援を行うため、家族介護用品支給事業について安定的な実施体制の確保を図ります。

(2) 日常生活への支援

【現状と課題】

日常生活において、病気や障害があり何らかの支援を必要とする高齢者を対象に、できる限り自立した生活を送れるよう、緊急通報システム機器の設置や生活指導・相談、住宅改修、食の自立支援事業等を行っています。

また、平成30年度より、市内6圏域に各1名の生活支援コーディネーターを配置し、生活支援に関する地域資源の情報収集、活動の育成・継続支援を行うとともに、各地域包括支援センター・高齢者支援センターによる個別支援会議や地域の会議・行事等に参加することで、ニーズ把握とネットワーク構築を進めています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	緊急通報システム機器設置事業の実施	日常生活で常時注意が必要な65歳以上の1人暮らし高齢者及び重度身体障害者のみの世帯等に対し、緊急通報機器を設置している。
2	生活援助員派遣事業の実施	入居者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう（高齢者住宅等安心確保事業）、生活援助員を派遣し、安否確認や生活相談、必要な助言・支援を行っている。
3	住宅改造の支援	住み慣れた住宅で継続して生活を送れるよう、住宅改造が必要な方（所得制限あり）に対して、住宅改造費の一部を助成している。
4	食の自立支援事業の実施	身体上または精神上の障害があつて、食事の調理が困難な高齢世帯等に定期的に夕食を提供するとともに安否確認を行っている。また、食生活について可能な限り自立した生活を送れるよう地域包括支援センター・高齢者支援センターが支援している。
5	福祉有償運送事業の実施	道路運送法に基づき平成29年9月現在、市内で4団体が許可・登録団体として事業を実施している。
6	生活支援コーディネーターの配置	市内6圏域に各1名の生活支援コーディネーターを配置し、生活支援に関する地域資源の情報収集、活動の育成・継続支援を行うとともに、各地域包括支援センター・高齢者支援センターによる個別支援会議や地域の会議・行事等に参加し、ニーズ把握とネットワーク構築を進めている。

【今後の方向性】

- 1人暮らしや心身に不安を抱える見守りが必要な高齢者が、自立した生活を継続できるよう支援制度の啓発と普及に努めます。
- 日常生活で常時注意が必要な65歳以上の1人暮らし高齢者等に対し、緊急通報機器を設置し、日常生活の安全の確保と不安の解消を図ります。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

【現状と課題】

平成29年度に開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」は、従来の介護保険サービスであった介護予防訪問介護、介護予防通所介護とともに、新しい総合事業である訪問型サービス、通所型サービスとして、平成30年度より完全移行し実施しています。

指定介護予防相当サービスについては、市内介護保険サービス指定事業所において、訪問型・通所型ともに概ね提供可能となっています。緩和型サービスについては、訪問型ではサービスA・サービスBの提供事業所を確保し、通所型では、制度改正前から地域住民主体の通所事業であった「高齢者ふれあいサロン」をサービスBに位置付け実施し、安定した提供体制を確保しています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	介護予防・生活支援サービスの実施	要支援1・2及び基本チェックリスト該当者を対象に、訪問型サービス（指定介護予防訪問介護相当、サービスA、サービスB）、通所型サービス（指定介護予防通所介護相当、サービスB）を実施している。
2	通所型サービスB（高齢者ふれあいデイサービス）の実施	介護予防・日常生活支援総合事業の通所型Bサービスとして、対象高齢者（要支援認定者、基本チェックリスト該当による総合事業対象者）に対して、比較的小規模な地域の民家等を活用し、地域住民主体のNPO法人が通所事業を行い、高齢者の生きがいの高揚、介護予防を推進している。

【今後の方向性】

- 介護予防・生活支援の基盤整備の推進にあたっては、協議体、生活支援コーディネーターを中心に、各地域の高齢者のニーズや必要なサービス（支援）、既存の資源等を把握・分析し、社会福祉協議会や地域包括支援センターと十分な連携を図ります。
- 一般介護予防事業として、地域の介護予防の取り組み（いきいき百歳体操等）の充実や、身近な通いの場等で介護予防に関する知識や体操等を習得する機会を増やすための専門職の派遣を進めるとともに、生活支援コーディネーターの機能充実を図り、地域の生活支援の取り組みを推進します。
- 通所型サービスB（高齢者ふれあいデイサービス）については、高齢者の効果的な利用につながるよう、各地域包括支援センター・高齢者支援センターと連携し取り組むとともに、第8期計画におけるサービス提供体制の拡充を検討します。
- 要介護者の総合事業利用については、本人の自立支援の観点及び身体状況とサービス提供体制を勘案し検討していきます。

3. 介護サービスを充実します

重点施策

(1) 介護サービスの整備

【現状と課題】

介護保険サービスは、高齢化の進展に伴い、各サービスで利用者数・給付費ともに増加傾向で推移しています。

今後、高齢化の進展により要介護者が増加する一方で人口が減少していく中、より重度な要介護者に専門的支援が行き渡るよう、軽度な介護支援については、多様な主体が担い手となることが重要です。さらに、社会参加意欲の強い高齢者のボランティア活動や就労的活動等と結びつけたサービスの提供が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	介護保険サービスの整備	居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスについて、ニーズ等を把握し、必要に応じて整備を行っている。

【今後の方向性】

- 第8期計画以降における介護サービス基盤整備については、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を目標年と定め、これに向けて計画的な整備を進めます。
- 整備にあたっては、従来の介護保険サービスにとらわれず、総合事業やインフォーマルサービス、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、地域資源を総合的に捉えて検討します。
- 指定介護療養型医療施設が令和5年度末に廃止期限を迎えるまでに、確実に介護医療院への転換等が行われるよう支援します。
- 兵庫県保健医療計画、兵庫県地域医療構想に基づく、病床の機能分化等に伴うサービス利用者の動向を注視しつつ、県との必要な協議・調整を行い、兵庫県保健医療計画における在宅医療の整備目標との整合性を図ります。

【施設基盤の整備一覧】

サービス	施設種別	第6期 (H27~29)	第7期 (H30~R2)	第8期 (R3~5)	第8期 方針
施設	介護老人保健施設	363 (3施設)	363 (3施設)	363 (3施設)	増減なし
	介護療養型医療施設 (R5 廃止予定)	92 (2施設)	50 (1施設)	50 (1施設)	増減なし
	介護医療院	—	42 (1施設)	42 (1施設)	増減なし
	特別養護老人ホーム	380 (5施設)	460 (6施設)	465 (6施設)	5人増*
地域 密着型	認知症対応型共同生活 介護	90 (5施設)	108 (6施設)	126 (7施設)	18人増
	小規模多機能型居宅介 護	58 (2事業所)	58 (2事業所)	58 (2事業所)	増減なし
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	10 (1事業所)	30 (1事業所)	50 (2事業所)	20人増
	認知症対応型通所介護	15 ※併設型 (2事業所)	21 ※併設型 (3事業所)	27 ※併設型 (4事業所)	6人増
その他	サービス付き高齢者向 け住宅 ※特定施設	98 (1施設)	98 (1施設)	98 (1施設)	増減なし
	サービス付き高齢者向 け住宅 ※特定施設以外	78 (2施設)	78 (2施設)	78 (2施設)	増減なし
	有料老人ホーム	—	60 (1施設)	60 (1施設)	増減なし
	軽費老人ホーム	60 (1施設)	60 (1施設)	60 (1施設)	増減なし

※短期入所生活介護からの転換分

(2) サービスの質の確保・向上

【現状と課題】

サービスの質の確保・向上のための取り組みとして、サービス提供主体の適正化を図っています。

事業所への実地指導は、令和元年度に実施数を大幅に拡充でき、今後も取り組みを継続しますが、指導の質の安定的な確保が課題となっています。

ケアマネジャーの資質向上については、平成30年度から認定調査に関する研修会を実施するほか、ケアプラン点検によりケアマネジャーへの助言と資料提供を行っています。

介護サービス利用者からの苦情や相談については、市及び国民健康保険団体連合会において対応を行っているほか、介護相談員による施設訪問活動とその結果をもとに、利用者の声や事業者の取り組みなどをまとめ、事業者へフィードバックも行っています。

また介護サービス利用者に対し、介護保険に対する理解を深めてもらうために、どのような介護保険サービスをどれくらい利用したかを「介護給付費のお知らせ」として年1回送付しています。

今後は、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成をより推進するため、給付実績情報の分析への取り組みが必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	事業者の指導・整備	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス事業者に対する指導・監査については、県と市が連携して実施している。 ・居宅介護支援事業、地域密着型サービスについては、集団指導を実施し、法令遵守の徹底、運営指導等を行っている。 ・地域密着型サービス事業者が設置し、概ね2～6か月に1回開催する運営推進会議に出席し、事業所運営に関する指導・助言、情報提供を行っている。
2	事業者情報公表制度・第三者評価の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉のガイドブックやホームページに掲載し周知を図っている。 ・地域密着型サービスの運営推進会議を活用した評価について、市ホームページで公表している。
3	ケアマネジャーの資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー協会と連携して研修を開催し、ケアマネジャーの資質向上を図っている。 ・地域包括ケアに関する研修会を開催し、関係者（保健・医療・福祉職）のスキルアップを図るとともに関係連携強化に努めている。
4	介護相談員等苦情処理体制	<p>介護保険施設やグループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所に介護相談員が定期的（毎月各事業所1回）に訪問し、入居者の意見や事業所の取り組みを伺うことで、入居者と事業所との橋渡し役となり、利用者が安心して利用できるよう、介護サービスの質の向上を図っている。</p>

5	介護給付の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定調査の民間委託分の全件確認を実施し、確認の際に指導等を行い、認定調査の適正化を図っている。 ・ 住宅改修については、不適切な給付等を防止する為、適宜実地確認を行っている。 ・ 国民健康保険団体連合会から提供される各種情報を活用し、適正な加算報酬がされているか確認し、給付の適正化を図っている。 ・ 介護保険サービス利用者に対して、年1回「介護給付費のお知らせ」を送付し、介護保険事業への理解の促進及び不適切な介護報酬請求の防止を図っている。
---	----------	---

【今後の方向性】

- 実地指導について、国の「標準化・効率化指針」を踏まえて効率的に実施するとともに、給付実績データ等を活用した、より効果的な指導の実施をめざします。
- 居宅介護支援事業所や地域密着型サービス事業所の適正な運営を図るため、集団指導等を活用した情報提供や、市ホームページ、電子メール等を活用した情報提供を実施します。
- ケアマネジャーへの支援としてケアプラン点検を実施するとともに、ケアマネジャー協会との情報交換等を通じて、資質向上を図ります。
- 介護相談員の訪問時に、虐待等が疑われるケース等に適切に対応できるよう、研修等による相談員活動の充実を図ります。
- 国民健康保険団体連合会の給付実績情報の活用について取り組みます。
- 事業所及び市の業務効率化のため、国の様式例の活用や添付書類の削減等を行い、文書事務の簡素化に取り組みます。

(3) 介護人材の確保・育成

【現状と課題】

兵庫県福祉人材センターや厚生労働省の外国人介護人材無料相談サポート情報等の人材確保に資する情報の発信や、ひょうごケア・アシスタント事業の広報に協力していますが、直接的支援の拡充が課題となっています。

また、令和2年度から、県補助事業を活用し、「三田市訪問看護師・訪問介護員安全確保・離職防止対策事業」を実施しています。

本市の今後の高齢者人口の増加を鑑みると、専門職に限らず地域の多様な団体・住民等が、介護の担い手となっていくことが重要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	介護人材確保のための情報発信	市ホームページ等で、厚生労働省、兵庫県福祉人材センター、ひょうごケア・アシスタント事業の情報周知・広報を行っている。

2	三田市訪問看護師・訪問介護員 安全確保・離職防止対策事業の 実施	訪問看護師・訪問介護員が訪問サービスを提供する際に、利用者やその家族等からの暴力行為等で2人以上の訪問が必要なケースで、利用者及び家族等の同意が得られず、介護報酬上の2人訪問加算が算定できない場合に加算相当額の一部を補助している。
---	--	---

【今後の方向性】

- 介護人材における、若年層・中高年齢層・子育てを終えた層・高齢者層などの各層や他業種からの新規参入の促進のため、研修の開催や就業体験支援を行います。また、外国人人材の受け入れ環境の整備については、受け入れが進んでいる他市や事業所の状況を確認し、環境整備に向けた検討を行います。
- 介護職員の離職防止や職場定着を図るため、スキルアップや職場定着に関する研修等を支援します。
- 介護現場におけるロボット・ICTの活用について、国や県の補助事業を活用しながら、効率的に導入が行われるよう支援します。
- 介護の仕事の魅力向上のための情報発信について支援を行います。

(4) 防災・感染症対策の推進

【現状と課題】

台風等の自然災害発生時には、防災本部の設置とともに、保健衛生部局による福祉避難所の開設や災害時要援護者支援台帳に基づく対応、担当課による社会福祉施設等への安否確認等を行っています。

感染症対策では、令和2年の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、感染症対応の避難所マニュアルを作成するなどの対応を行っています。

今般の新型コロナウイルス流行に伴い、介護保険サービス事業所に対しては、国・県の情報提供を随時行うとともに、サービス提供を維持するための、衛生用品の提供や給付金等の支援を実施しました。

また感染拡大防止のために、認定審査会の書面開催や、要介護認定の職権延長等の臨時的措置を実施しました。

今後の災害や感染症流行時の対応として、情報を効率よく発信するための手段や手順の整理、ICTの活用や整備が課題です。また、介護保険サービス事業所におけるマニュアルの整備や最新化、災害時対応の訓練の実施、それにかかる支援が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	防災や感染症対策のための情報発信	防災や感染症対策に関する情報を市ホームページや電子メールで事業所等へ発信、周知啓発している。
2	介護サービス継続のための支援	介護保険サービス事業所への衛生用品等の支給や応援給付金等の市独自補助事業、国・県と連携した補助事業等を実施している。

【今後の方向性】

- 介護サービス事業所における災害や感染症対策にかかる計画やマニュアル等の策定状況、避難訓練などの実施状況、衛生用品などの準備状況を定期的に確認するとともに、介護サービス事業所等と連携し、災害時避難訓練の実施や防災啓発活動を実施します。
- 災害や感染症対策にかかる情報提供や周知啓発を行うとともに、介護サービス事業所等におけるサービス継続のための支援について、都道府県などの関係機関と連携して実施します。
- オンラインによる面会や会議、研修の実施など、ICTを活用した感染症対策を進めるため、市における環境整備を進めるとともに、事業所における環境整備の支援を行います。

4. 認知症高齢者への支援を充実します

重点施策

(1) 認知症の知識の普及啓発と支援体制づくり

【現状と課題】

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で、認知症の人や家族に対しできる範囲で手助けをする認知症サポーターの養成講座の着実な実施により、サポーター数は令和元年度に10,450人となりました。学校や民間事業所、行政機関等様々な団体の受講もみられ、市民の認知症に対する理解の広がりにつながっています。また、養成講座受講者のうち、活動意欲のある人を対象にスキルアップ講座を開催し、認知症カフェ等の活動の充実につながっています。

徘徊高齢者の早期発見のための高齢者等SOSネットワーク事業については、平成30年9月より、登録者の範囲を「ひょうご防災ネット」登録者全体に拡大し、防災行政無線による放送も開始しました。

また、認知症地域支援推進員を1名配置し、認知症の人への効果的な支援を行うために、ネットワーク形成・連携強化、地域における支援体制の構築を図っています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	認知症サポーター養成事業の実施	認知症について正しい理解と知識を持ち、認知症の人に対し適切に対応できるよう、市民を対象としたサポーター養成講座を開催。また、サポーターの活動充実化につながるようスキルアップ講座を行っている。
2	認知症予防講座の実施	認知症予防の啓発のため、介護予防普及啓発事業のプログラムとして、小地域のつどいや老人クラブを対象に認知症予防に関する講座を行っている。
3	徘徊高齢者家族支援事業の推進	認知症高齢者が徘徊した場合、身につけているGPS対応の小型発信器からの電波により位置を検索し、居場所を家族に知らせるシステム機器を無償で貸与している。
4	高齢者等SOSネットワーク事業	行方不明となる可能性がある人の情報を事前に登録し、三田市、市内の地域包括支援センター・高齢者支援センター、三田警察署で共有し、メール配信システムや防災行政無線放送により行方不明時の速やかな検索につなげている。

5	認知症地域支援・ケア向上推進事業の実施	認知症の人への効果的な支援を行うため、基幹型地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を1名配置し、医療・介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、連携強化や地域における支援体制の構築を図っている。
---	---------------------	---

【今後の方向性】

- 引き続き認知症サポーター養成講座や健康教室等を開催し、市民が認知症について正しい理解と知識を持てるよう啓発に取り組みます。また、スキルアップ講座の開催により、サポーターの支援活動の充実につなげるとともに、チームオレンジ（認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み）等の仕組みづくりを進めます。
- 認知症の普及啓発等様々な取り組みにおいて、企画・立案、評価について認知症の人、本人の視点を反映していくため、本人からの発信の機会や意見交換を行う場づくりを行います。また、生活のあらゆる場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを進めるため、同じ社会の一員として地域をともに創る市民意識の醸成を図ります。
- 各地域で活動されるサロン・つどい等身近な通いの場合は、社会参加による孤立解消や役割の保持等により認知症予防に資するとされているため、活動の維持・拡充の支援を行うとともに、活動支援者や参加者の認知症に対する知識や理解の普及啓発を図ります。
- 行方不明となることの事前防止、万が一の事故発生や緊急時に対応するため、徘徊の恐れのある高齢者のGPS端末利用、賠償責任保険やセーフティネット等の備えの促進を図るとともに、行方不明時の早期発見の体制構築のため市民への啓発や警察との連携強化に取り組みます。
- チームオレンジ等の構築、家族同士のピア活動の推進、若年性認知症を含めた認知症の人の社会参加活動の体制整備や社会参加・社会貢献の活動の導入支援の取り組みを進めるため、認知症地域支援推進員の充実・強化に努めます。

(2) 早期発見・早期対応の促進

【現状と課題】

認知症疾患医療センターと連携し、専門医の協力を得て「もの忘れ相談」や平成30年度からは「認知症初期集中支援事業」も実施しています。必要に応じて関係機関につなぐなどの早期対応と、診断を受けていない人のほか、平成30年9月からは治療を中断している人、医療・介護サービスを利用していない人にも対象を拡大し、専門職チームが支援計画を立て適切な医療や介護を受けられるよう支援しています。

認知症地域支援推進員が中心となる認知症初期集中支援チームの始動により、本人や家族が自ら相談に来ることを拒否している場合にも、チームが関わり適切な支援、医療につないでいます。

認知症地域支援推進員が受ける本人や家族からの相談件数は増えてきていますが、自分自身や家族にとどまらず、地域の人にも関心が広がることで早期発見・早期対応につながるような取り組みが必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	認知症疾患医療センターとの連携	「認知症ガイドブック」を活用し、早期発見・早期対応の重要性を啓発するとともに、認知症疾患医療センターと連携を図りつつ専門医による「もの忘れ相談」を実施して、必要に応じて関係機関につなぐなど支援を行い早期対応に努めている。
2	認知症初期集中支援チームの設置	認知症または認知症が疑われる人で、診断を受けていない人や、治療を中断している人、医療・介護サービスを利用していない人に対して、専門職（サポート医等）による支援計画の下、適切な医療や介護を受けられるように支援を行っている。

【今後の方向性】

- 引き続き、早期発見・早期対応の重要性を啓発するとともに、認知症疾患医療センターと連携し、もの忘れ相談や認知症初期集中支援の充実を図ります。また、地域の専門病院、認知症相談医、かかりつけ医との連携体制を構築することにより早期発見・早期対応に取り組めます。

基本目標Ⅱの成果指標

施策体系 No.	指標名	令和元年度 実績	令和5年度 目標
1-(1)-1	地域包括・高齢者支援センター認知度（％）	55.9	69.0
1-(2)-2	地域ケア会議等の開催数（カンファレンス含）（回）	140	250
1-(3)-3	入院時情報提供シートを活用するケアマネジャーの割合（％）	57.6	70.0
2-(2)-4	食の自立支援サービス利用人数（人）	47	60
4-(1)-1	認知症サポーター数（人）	10,450	13,000
4-(1)-3	要支援・要介護認定者で認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の人のうち、GPS貸与を利用する人の割合（％）	2.5	5.0
4-(2)-2	認知症初期集中支援チームが支援した年間高齢者数（人）	12	30

基本目標Ⅲ 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり

1. 地域福祉活動を支援します

(1) 個人の取り組みや団体活動への支援

【現状と課題】

市内6か所の地域福祉支援室に生活支援コーディネーター兼地域福祉支援員を配置し、個人や団体活動への支援を行っています。

地域同士の交流として、市内9地区の「ふれあい活動推進協議会」に対する事業補助を行っており、各地区において地域の特性を活かした子育て支援活動や多世代交流事業、高齢者参加事業や高齢者宅訪問といった高齢者の外出支援や見守り活動などを積極的に行っています。

また、ボランティア活動センターの運営、ボランティア活動の振興、育成等事業に対する財政的支援を行っています。福祉活動者の育成とともに、地域共生社会を実現するため、当事者を取り巻く課題について現在の活動者だけでなく、次世代を担う子どもたちの福祉観の育成と地域福祉への積極的な参画が重要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	生活支援コーディネーター兼地域福祉支援員の配置	生活支援コーディネーター兼地域福祉支援員を配置し、「地域の困りごとがある人」と「地域福祉活動者」をつなぐコーディネート業務や相談・アドバイスをしている。
2	ふれあい活動推進協議会の活動推進	ふれあい活動推進協議会等の地縁団体が自主的に活動を行っており、各地区で各種行事やサロン等を開催し、ふれあいや交流の場の提供を行っている。
3	ボランティア活動の推進	社会福祉協議会のボランティア活動センターにおいてボランティアコーディネーターが、ボランティアの需要調整やボランティアグループの育成、支援を行っている。

【今後の方向性】

- 地域団体やボランティア等関係機関をつなげるコーディネート機能を強化し、地域で高齢者を支える体制づくりを推進していきます。
- 地域でのふれあい・支え合いにより、地域住民が安心して生活ができる連携のまちづくりを進めている「ふれあい活動推進協議会」の活動に対する財政的支援を引き続き行っていくとともに、それぞれの地域に応じたふれあい活動が円滑に行われることを支援し、地域福祉の向上を図ります。
- 地域住民が抱えている課題に対し、ボランティア活動を通じて解決できるよう引き続き、ボランティア活動センターの活動に対する財政支援を行っていきます。また、障害者等を含むあらゆる当事者の特性や強みを活かし、ボランティア活動の「受け手」ではなく、「活動者」「支援者」として、活動や取り組みを通じた相互理解を深め、地域の中での関係構築を進め、共生社会実現に向けた人材育成と福祉観の実践的醸成をめざします。
- 引き続き、生活支援コーディネーター兼地域福祉支援員を中心に、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めていきます。

2. 高齢者の人権を大切にします

(1) 人権意識の普及・啓発

【現状と課題】

「人権さんだ」では、高齢者をテーマとした特集号を毎年9月に発行しています。「三田市人権を考える会」では、「三田幸せプロジェクト」において、高齢者をテーマとした分科会を開催しています。

高齢者虐待防止に関する啓発活動を推進することが課題となっています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	高齢者の人権に関する啓発の推進	広報「人権さんだ」の発行や人権を学ぶ啓発講座、三田市人権を考える会の啓発事業を通じて、高齢者の人権問題を含め、幅広く啓発を行っている。

【今後の方向性】

- 引き続き高齢者の人権に関する啓発の推進に努めます。
- 啓発活動について、講座の市民等企画者を募るとともに、テーマ等内容について、計画に沿った事業が図れるよう努めます。

(2) 権利擁護の推進

【現状と課題】

三田市社会福祉協議会が運営する「三田市権利擁護・成年後見支援センター」において、高齢者や障害のある人などに対する権利侵害からの救済や権利侵害を生まない環境づくりに取り組んでいます。また、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者のための相談窓口を設置し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、その他の支援も行っています。

高齢化の進展に伴い成年後見制度のニーズは増加するため、さらなる、制度の普及促進が必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	成年後見制度、日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）の利用促進	三田市権利擁護・成年後見支援センターの運営。 地域包括支援センター・高齢者支援センターの総合相談業務の一環として周知・啓発を行っている。
2	高齢者虐待防止法に基づく虐待防止と養護者支援	高齢者虐待防止マニュアルに基づき、コア会議によるリスク評価を行い、個別ケース会議により対応策や支援機能の分担について共通認識し、養護者支援を含め関係機関と連携しながら必要な対応を行っている。
3	施設内虐待への取り組み	市内介護保険施設担当職員を対象とした研修を開催し、該当施設での高齢者の権利擁護や施設内虐待防止についての意識向上を図っている。

4	障害者・高齢者虐待権利擁護高度専門相談	兵庫県虐待対応専門職チーム（事務局：兵庫県弁護士会）に登録している弁護士・社会福祉士による虐待事案に対する専門的助言を受け、事案の解決を図っている。
5	消費者被害への対応	地域包括支援センター・高齢者支援センターの総合相談業務の一環として、消費生活センターや警察署、司法書士、弁護士等の関係機関と連携して被害防止に努めている。

【今後の方向性】

- 成年後見制度の利用促進を図るため、地域における中核機関の設置を検討し、各機関との連携強化を図っていきます。
- 引き続き、虐待発生時に必要に応じて関係機関と連携して対応できるよう取り組みます。
- 高齢者虐待防止マニュアルに基づき、リスク評価を行い、養護者支援を含め必要な対応ができるよう努めます。
- 消費生活センターや警察署、司法書士、弁護士等の関係機関と連携・情報共有を行い、高齢者への相談対応や情報提供を行うことで被害防止に取り組みます。
- 虐待等の事案解決が困難な場合、専門職（弁護士、社会福祉士）の助言を受け、的確な対応を行い、事案の迅速な解決に努めます。

基本目標Ⅲの成果指標

施策体系 No.	指標名	令和元年度実績	令和5年度目標
1-(1)-3	ボランティア活動センターでのボランティア活動者（従事者）数（人）	619	800
2-(1)-1	人権問題の解決に向けて「社会全体で取り組み、自分も努力すべきだと思う」市民の割合（％）	80.9	85.0
2-(2)-1	日常生活自立支援事業の認知度（％）	43.5	50.0
2-(2)-1	成年後見制度の認知度（％）	54.0	65.0

基本目標Ⅳ 安全で快適な暮らしやすいまちづくり

1. 快適な住宅・住環境の向上をめざします

(1) 高齢者にやさしい居住環境の推進

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、生活機能が低下した場合にも安心・安全な高齢者にやさしい居住環境の整備を進めています。

公営住宅の外壁改修については、「三田市公営住宅長寿命化計画」に基づき計画どおり実施できています。

今後は、需要が高まると考えられる高齢者の住宅について、情報をわかりやすく高齢者に発信し、それぞれの身体状況等に合わせて居住環境を選択できる体制づくりが必要です。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	公営住宅の管理	高齢者をはじめ誰もが安心して住めるよう配慮した公営住宅の適切な維持、管理に努めている。
2	高齢者向け住宅の情報提供	市内の高齢者向け住宅について、ひょうご住まいづくり協議会と連携し、市民や事業者に情報を提供している。

【今後の方向性】

- 公営住宅の管理については、引き続き三田市公営住宅長寿命化計画に基づき計画的に外壁改修工事を実施します。また、設備機器の更新を計画的に進めることで、快適な市営住宅の提供に取り組みます。
- 高齢者向け住宅については、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（住宅セーフティネット住宅）や高齢者支援を行う施設の情報提供を行い、必要に応じて都道府県と連携を図ります。
- 引き続き、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供する高齢者住宅安心確保事業（シルバーハウジング）を実施します。

(2) 福祉のまちづくりの推進

【現状と課題】

バリアフリー法及び福祉のまちづくり条例に基づき、届出等の対象建築物について、一定のバリアフリー化が図れ、利便性及び安全性が向上できています。

また、「三田市地域公共交通網形成計画」において、誰もが分かりやすく利用しやすい公共交通サービスの充実をめざしており、その一環として、ノンステップバスの導入を促進しています。ノンステップバス車両購入時の経費を一部助成しており、令和元年度末時点で48台、全車両のうち52%の更新が図られました。そのほか、高齢者の外出への支援として、交通機関の運賃について、年間7,500円分の割引証を発行しています。対象者（各年度4月1日現在70歳以上の人）、利用率（利用者数／対象者数）ともに伸びが続いていますが、利用率は50%台で推移しています。今後、高齢化の進展や運転免許返納等による公共交通の利用増も予想されるため、有効かつ持続可能な外出支援対策の再構築が急務となっています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	公共施設のバリアフリー推進	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称：バリアフリー法）及び福祉まちづくり条例に基づく整備及び点検改修、バリアフリー設備の設置状況の情報提供を行っている。
2	移動手段等の維持・確保	兵庫県と協力したノンステップバスの導入目標達成及び公共交通機関に関する相談窓口、広報等での啓発を行っている。
3	交通機関の運賃の助成	高齢者の社会参加や健康づくり、生きがづくり等外出の機会を持つため、市内在住（住民登録がある人）で各年度4月1日現在70歳以上の人に対して、バス・鉄道・タクシー運賃の助成を行っている。

【今後の方向性】

- 公共施設等のバリアフリー設備の設置状況の情報提供や兵庫ゆずりあい駐車場制度の周知を図り、誰もが安全かつ快適に施設を利用できる環境整備に取り組みます。
- ノンステップバスの導入について、現行制度によりバス事業者と連携を図りながら誰もが移動しやすい環境の整備に向けた取り組みを継続します。
- 外出支援を要する高齢者に有効に情報とサービスが行き渡るよう検証を行います。

2. 安全・安心な生活環境を推進します

(1) 防災・防犯・感染症対策の推進

【現状と課題】

防災については、「三田市地域防災計画」に基づく取り組みを行っています。その中で高齢者や障害者など一般の避難所生活では支障をきたす要配慮者に対して、特別な配慮がなされた福祉避難所として市内5か所を指定しています。昨今の災害の発生に伴い、出前講座の要請は増加傾向にあり、令和元年度は計32回実施しました。防災と福祉の連携による個別支援計画作成促進を進め、令和2年2月に、避難行動要支援者に向けた地域での防災訓練を実施しました。

防犯については、三田防犯協会等が行う地域自主安全活動を支援しており、関係機関等と連携して街頭啓発キャンペーンを実施しています。現在、市内には暴力団等の事務所が確認されていませんが、「暴力団等追放三田市民の会」による啓発活動は行っています。

感染症対策については、現在も日々新型コロナウイルス感染症等の感染者が発生している状況であり、今後、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守る必要があります。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	防災意識の高揚	危険箇所等を掲載したハザードマップの作成や出前講座・防災訓練・自主防災組織の育成等により防災意識の高揚を図っている。
2	避難行動要支援者支援制度の推進	避難行動要支援者支援制度における名簿の作成、更新、地域との共有等を行っている。
3	防犯協会の活動支援	三田市安全で住みよいまちづくりに関する条例に基づき、三田防犯協会等が行う地域自主安全活動を支援している。
4	防犯意識の高揚	市民一人ひとりが防犯意識を高めて、犯罪や暴力、事故のない「安全で安心な住みよいまち」を推進するため、各種団体と協働し、啓発活動等を行っている。
5	新型コロナウイルス等感染症対策	三田市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、医学的ハイリスクのある高齢者等へ充実した対策を進めている。

【今後の方向性】

- まずは避難行動要支援者名簿をすべての区・自治会に提供することをめざします。併せて、個々の要支援者の状況に応じた避難支援計画の策定や、避難訓練の実施などを進めていきます。
- 今後も多くの市民に防犯に関する意識の啓発を行う等、引き続き他団体との連携を図り、地域の安全・安心を高めていきます。
- 暴力団等の反社会的勢力の情報等があれば、暴力団等追放三田市民の会の窓口である三田警察署と連携を図り、市民に対して啓発活動や意識高揚を行っていくよう、要請していきます。
- 災害時は新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営を行い感染防止に努めます。

(2) 交通安全対策の推進

【現状と課題】

高齢者の運転免許保持者数の増加とともに、高齢者が関わる事故の割合が増加しています。そのため、三田警察署と連携し、多様な形で高齢者の交通安全教室を企画し、高齢者に対する交通安全啓発を実施していく必要があります。また、運転免許証の自主返納による新たな施策、返納後の高齢者の生活を支えるような施策を検討していく必要があります。

歩道の整備については、計画内容に沿って、引き続き工事を施工してきました。対象となる地域周辺での修繕工事について年度でばらつきがあることや歩道設置の事業費が高額となるため、新規路線の事業化が困難であることが課題となっています。

【具体的な施策一覧】

	事業	取り組み内容
1	高齢者の交通安全に対する意識啓発	関係機関と協力し年間を通じて啓発活動及び交通安全教室を実施している。
2	地域の交通安全環境づくり	交通安全施設の設置及び道路のバリアフリーに配慮した歩道の整備を行っている。

【今後の方向性】

- 交通安全教室の実施について広報や団体を通じて周知啓発を行い、老人クラブなどでの交通安全教室の実施回数の増加を図ります。民間企業等と連携し、市民参加型の高齢者交通安全教室（サポートカー体験型）について通年で実施します。
- 引き続き交通安全施設の設置及び道路のバリアフリーに配慮した歩道の整備を推進していきます。

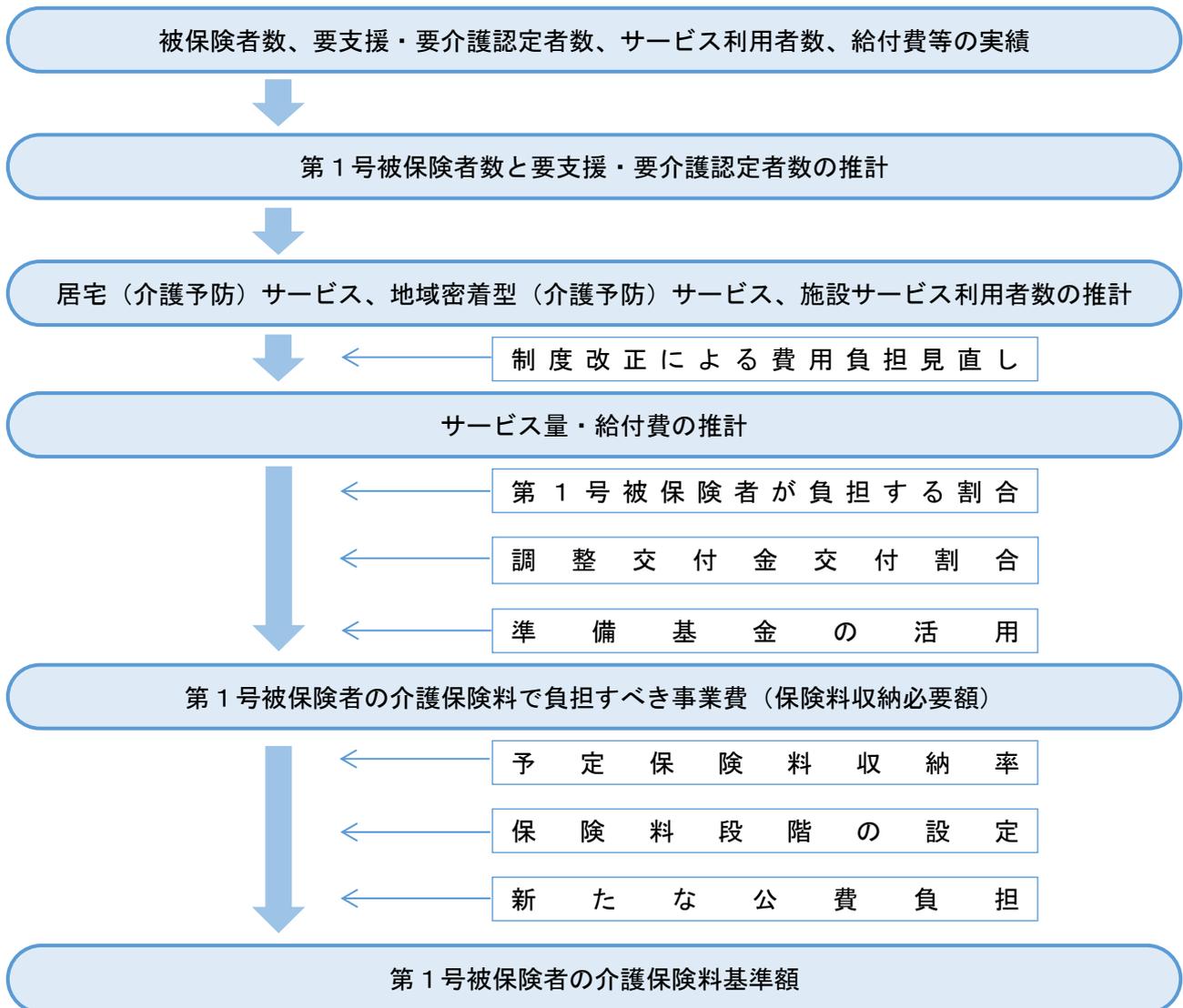
基本目標Ⅳの成果指標

施策体系 No.	指標名	令和元年度実績	令和5年度目標
1-(2)-2	ノンステップバスの導入率（％）	52.2	60以上
2-(1)-1	地域防災訓練の実施率（％）	70.4	88.0
2-(1)-2	避難行動要支援者の個別支援計画を防災と福祉の連携促進により作成した区・自治会数（箇所）	1	5
2-(2)-1	高齢者交通安全教室の実施回数（回）	14	15

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

1. 介護保険料基準額の推計手順

第8期計画期間における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、見える化システムを利用し、以下の手順に沿って算出しました。第7期計画期間における被保険者数、要支援・要介護認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、次に介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。



2. 介護保険サービス利用者数の見込み

(1) サービス量の見込み方

本計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を念頭に置いて進める必要があります。

このため本計画におけるサービス量の見込みにあたっては、今後の被保険者数の動向や施設・居住系サービス、在宅サービスの動向を踏まえつつ、令和3年度から令和5年度、令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）まで見込んでいます。

手順1. 被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計

過去の人口推移の実績から、コーホート変化率法を用いて、将来推計人口を予測した上で、推計人口と要支援・要介護認定者発生率を掛け合わせて、第8期計画期間の各年度における要支援・要介護認定者数を算出します。

【推計のポイント】

○最新の要支援・要介護認定者の動向を把握するとともに、令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の推計を行います。

手順2. 介護保険施設・居住系サービスの量の見込み算出

推計された要支援・要介護認定者数見込みに対する施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績、制度改正の影響等を勘案しサービス別事業量を算出します。

【推計のポイント】

○施設・居住系サービスの整備方針を反映します。

○都道府県医療計画や地域医療構想との整合性を確保するため、都道府県と協議し、推計しています。

手順3. 在宅サービス等の量の見込み算出

要支援・要介護認定者数から施設居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、在宅サービス対象者数を推計します。

在宅サービス対象者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）や制度改正の影響を勘案し、在宅サービスの事業量を推計します。

【推計のポイント】

○総合事業の実施を踏まえ、介護予防サービスへの影響を考慮し推計しています。

○認知症高齢者の増加や、介護離職及び医療ニーズへの対応を考慮し推計しています。

(2) 介護予防サービスの見込み

予防給付の対象となるサービスの利用者数とサービス量の見込みは以下のとおりです。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/月)	102	117	130	139	226
	(回/月)	464	532	591	632	1,028
介護予防訪問リハビリテーション	(人/月)	65	77	90	96	155
	(回/月)	637	749	870	927	1,499
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	43	54	66	70	113
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	103	117	131	140	226
介護予防短期入所生活介護	(人/月)	11	16	23	24	39
	(日/月)	41	59	85	89	145
介護予防短期入所療養介護	(人/月)	1	1	2	2	2
	(日/月)	5	5	5	5	5
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	482	509	535	570	922
特定介護予防福祉用具販売	(人/月)	10	16	23	24	38
介護予防住宅改修	(人/月)	14	15	15	16	26
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	12	13	13	14	23
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/月)	3	3	3	3	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	(人/月)	623	655	687	733	1,184

(3) 介護サービスの見込み

介護給付の対象となるサービスの利用者数とサービス量の見込みは以下のとおりです。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	(人/月)	497	543	589	615	1,105
	(回/月)	9,290	10,336	11,421	11,925	21,851
訪問入浴介護	(人/月)	32	33	35	39	73
	(回/月)	149	159	170	189	355
訪問看護	(人/月)	370	409	443	473	860
	(回/月)	2,501	2,772	3,004	3,210	5,872
訪問リハビリテーション	(人/月)	198	223	246	262	475
	(回/月)	2,006	2,258	2,491	2,652	4,809
居宅療養管理指導	(人/月)	421	465	502	535	980
通所介護	(人/月)	636	688	733	779	1,406
	(回/月)	6,200	6,764	7,317	7,695	13,916
通所リハビリテーション	(人/月)	378	416	447	477	864
	(回/月)	3,236	3,565	3,831	4,087	7,418
短期入所生活介護	(人/月)	213	237	257	273	507
	(日/月)	2,364	2,636	2,861	3,037	5,716
短期入所療養介護	(人/月)	54	56	60	68	120
	(日/月)	398	416	451	507	907
福祉用具貸与	(人/月)	1,114	1,200	1,270	1,349	2,463
特定福祉用具販売	(人/月)	23	32	41	43	79
住宅改修	(人/月)	19	19	20	21	40
特定施設入居者生活介護	(人/月)	131	136	142	150	263
(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	(人/月)	22	24	45	46	71
夜間対応型訪問介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(人/月)	218	244	270	285	508
	(回/月)	1,825	2,086	2,341	2,441	4,360
認知症対応型通所介護	(人/月)	35	35	44	45	75
	(回/月)	445	454	576	584	977
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	49	64	80	84	154
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	112	113	126	148	208
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	1	1	1	1	2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	1	1	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	(人/月)	460	460	460	460	665
介護老人保健施設	(人/月)	360	360	360	421	743
介護医療院	(人/月)	40	40	40	57	100
介護療養型医療施設	(人/月)	10	10	10		
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	(人/月)	1,664	1,780	1,873	1,991	3,596

3. 地域支援事業の事業量の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

介護予防・生活支援サービス事業における見込みは以下のとおりです。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護相当サービス	342	348	355	380	611
通所介護相当サービス	556	628	710	759	1,220

単位:人/月

4. 介護保険給付費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費の見込み

予防給付の対象となるサービスの給付費の見込みは以下のとおりです。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス	159,919	181,298	201,222	214,369	346,842
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	26,896	30,817	34,195	36,554	59,445
介護予防訪問リハビリテーション	23,539	27,712	32,183	34,305	55,478
介護予防居宅療養管理指導	5,249	6,599	8,067	8,555	13,811
介護予防通所リハビリテーション	39,568	44,843	49,853	53,265	86,058
介護予防短期入所生活介護	3,307	4,755	6,795	7,053	11,471
介護予防短期入所療養介護	529	529	557	557	557
介護予防福祉用具貸与	33,036	34,878	36,655	39,049	63,167
特定介護予防福祉用具販売	2,507	4,016	5,768	6,025	9,528
介護予防住宅改修	15,485	16,670	16,670	17,856	28,821
介護予防特定施設入居者生活介護	9,803	10,479	10,479	11,150	18,506
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,715	2,716	2,716	2,716	5,432
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	2,715	2,716	2,716	2,716	5,432
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	35,507	37,353	39,178	41,802	67,521
介護予防支援	35,507	37,353	39,178	41,802	67,521
合計	198,141	221,367	243,116	258,887	419,795

単位:千円

※小数点以下は四捨五入しているため、各サービスの和は合計と一致しない場合がある（以下同様）。

(2) 介護サービス給付費の見込み

介護給付の対象となるサービスの給付費の見込みは以下のとおりです。

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス	2,357,788	2,581,910	2,790,989	2,958,049	5,406,764
訪問介護	322,094	358,389	396,093	413,829	757,994
訪問入浴介護	23,454	25,149	26,856	29,875	56,127
訪問看護	169,055	187,709	203,759	217,900	399,357
訪問リハビリテーション	72,764	81,987	90,464	96,309	174,875
居宅療養管理指導	63,974	70,713	76,319	81,295	149,021
通所介護	586,645	642,894	696,549	732,739	1,334,402
通所リハビリテーション	336,272	372,233	400,932	428,001	783,029
短期入所生活介護	243,596	272,179	295,635	314,097	593,553
短期入所療養介護	53,883	56,677	61,708	69,519	125,196
福祉用具貸与	160,388	174,032	185,224	196,925	365,651
特定福祉用具販売	7,429	10,236	13,189	13,828	25,585
住宅改修	18,430	18,430	19,414	20,322	38,827
特定施設入居者生活介護	299,804	311,282	324,847	343,410	603,147
(2) 地域密着型サービス	760,593	833,563	995,949	1,088,781	1,749,589
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	46,921	52,944	99,798	100,912	158,539
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	190,274	218,919	246,057	256,687	460,529
認知症対応型通所介護	35,376	36,169	45,672	46,095	77,950
小規模多機能型居宅介護	112,393	146,334	182,457	190,436	356,094
認知症対応型共同生活介護	370,062	373,626	416,394	489,080	688,132
地域密着型特定施設入居者生活介護	2,772	2,774	2,774	2,774	5,548
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,795	2,797	2,797	2,797	2,797
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス	2,937,381	2,939,013	2,939,013	3,183,601	5,148,797
介護老人福祉施設	1,473,308	1,474,126	1,474,126	1,474,126	2,135,146
介護老人保健施設	1,245,525	1,246,217	1,246,217	1,459,973	2,576,760
介護医療院	175,791	175,889	175,889	249,502	436,891
介護療養型医療施設	42,757	42,781	42,781		
(4) 居宅介護支援	289,768	310,805	327,558	348,244	632,221
居宅介護支援	289,768	310,805	327,558	348,244	632,221
合計	6,345,530	6,665,291	7,053,509	7,578,675	12,937,371

(3) 総給付費の見込み

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス	2,921,054	3,246,687	3,600,321	3,804,750	6,890,239
居住系サービス	682,441	698,161	754,494	846,414	1,315,333
施設サービス	2,940,176	2,941,810	2,941,810	3,186,398	5,151,594
合計	6,543,671	6,886,658	7,296,625	7,837,562	13,357,166

5. 標準給付費の見込み

介護サービス総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額・高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加えた、令和3年度から令和5年度までの第8期計画期間及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）の標準給付費の見込みは以下のとおりです。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	6,543,671,000	6,886,658,000	7,296,625,000	7,837,562,000	13,357,166,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	181,350,405	168,329,309	175,464,987	188,381,618	323,070,197
特定入所者介護サービス費等給付額	222,774,000	233,452,000	243,330,000	259,881,000	445,681,000
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	41,423,595	65,122,691	67,865,013	71,499,382	122,610,803
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	172,386,532	179,028,387	186,602,661	199,295,899	341,780,847
高額介護サービス費等給付額	175,480,000	183,891,000	191,671,000	204,709,000	351,064,000
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	3,093,468	4,862,613	5,068,339	5,413,101	9,283,153
高額医療合算介護サービス費等給付額	29,161,000	30,559,000	31,852,000	34,019,000	58,340,000
算定対象審査支払手数料	5,940,000	6,318,000	6,534,000	6,858,000	12,096,000
標準給付費見込額 (A)	6,932,508,937	7,270,892,696	7,697,078,648	8,266,116,517	14,092,453,044

6. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業にかかる費用の見込みは以下のとおりです。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業費	314,124,000	339,086,000	367,732,000	393,328,000	633,692,000
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	152,706,000	173,824,000	211,702,000	224,123,000	256,134,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	58,068,000	64,576,000	64,576,000	68,367,000	78,131,000
地域支援事業費 (B)	524,898,000	577,486,000	644,010,000	685,818,000	967,957,000

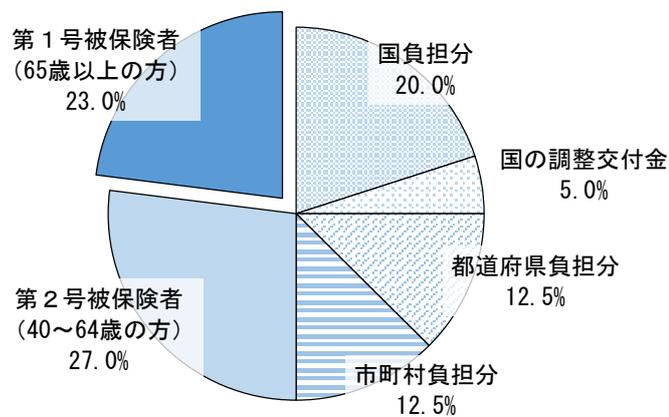
7. 第1号被保険者保険料の算定

(1) 財源構成

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%が公費、50%が保険料で賄われます。第8期計画では、第1号被保険者は、保険給付費の23%を保険料として負担することを標準とします。

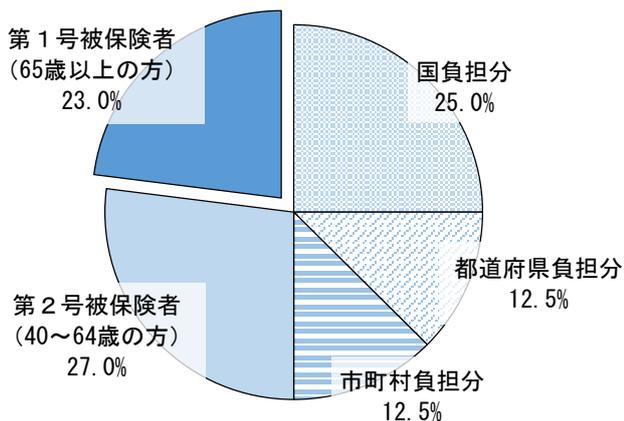
地域支援事業の財源（地域支援事業交付金）は、保険給付費の一定率を上限に介護保険料と公費で構成されます。以下は、介護保険料（第1号及び第2号で表記）と公費（都道府県、国、市町村）における財源構成割合です。

【介護保険】

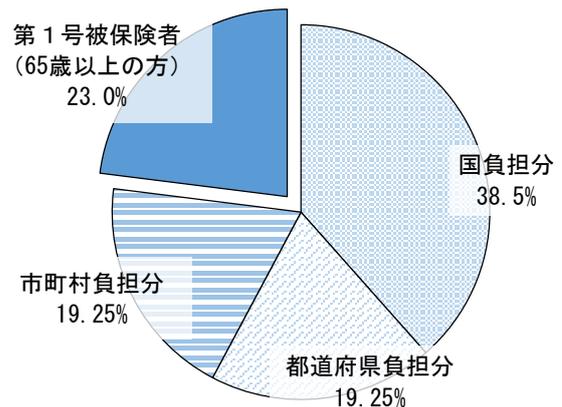


【地域支援事業】

(介護予防・日常生活支援総合事業)



(包括的支援事業・任意事業)



(2) 費用負担等に関する事項

第8期計画においては、低所得者対策、制度の持続性及び公平性の観点などから、以下の制度改正が行われます。

① 財政調整交付金の見直し

調整交付金は、地域における第1号被保険者に占める後期高齢者の加入割合や、所得段階別加入割合の違いにより生じる財政格差を平準化することを目的に交付されています。後期高齢者割合の加入割合に関する現行の補正では、①65～74歳、②75～84歳、③85歳以上の3つの年齢区分における要介護認定率を用いて重みづけを行ってきました。調整交付金は各保険者の給付費に交付割合を乗じて調整を行っていることから、財政調整の精緻化を図るため、第8期計画より、現行の要介護認定率による重みづけから、介護給付費（1人あたり給付費）による重みづけへと見直されます。なお、激変緩和措置として、第8期計画期間においては、各年度、要介護認定率と介護給付費を2分の1ずつ組み合わせることになります。

② 補足給付に関する給付の在り方

施設サービス利用者に対する補足給付について、第3段階を本人の年金収入等によって、①80万円超120万円以下、②120万円超の2つの段階に区分し、そのうち②については負担限度額の見直しが行われることとなりました。

また、ショートステイサービス利用者に対する補足給付については、食費が給付の対象外となっているデイサービスとの均衡等の観点から、第2段階、第3段階①、第3段階②ともに食費の負担限度額の見直しが行われます。

さらに、給付を受けるための資産要件として、収入が低く補足給付の対象となる場合でも、一定金額以上の預金残高を有している場合は、補足給付は受けられません。この基準について、1,000万円以下の預金残高がある単身者において、第2段階では650万円以下、第3段階①では550万円以下、第3段階②では500万円以下に見直されます。

【補足給付の対象の見直し】

変更前		変更後	
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	第1段階	変更なし
第2段階	・市町村民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下	第2段階	変更なし
第3段階	・市町村民税非課税かつ利用者負担第2段階該当者以外	第3段階①	市町村民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が80万円超120万円以下
		第3段階②	市町村民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額が120万円超

③ 高額介護サービス費

高額介護サービス費について、自己負担上限額を医療保険の高額療養費制度における負担上限額に合わせ、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者の世帯の上限額が、現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円に引き上げられます。また、平成29年の制度改正で設けられた年間上限については、利用の実績を踏まえ、当初の予定どおり令和2年度までの措置として終了します。

④ 基準所得金額の見直し

第8期計画期間における第1号保険料の基準所得額について、第1号被保険者の所得分布調査の結果を踏まえ、第7段階、第8段階、第9段階の対象となる基準所得金額が以下のとおり見直されます。

【基準所得額】

変更前		変更後	
第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が120万円以上200万円未満	第7段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満
第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が200万円以上300万円未満	第8段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満
第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が300万円以上	第9段階	市町村民税課税かつ合計所得金額が320万円以上

※本市では、被保険者の負担能力に応じたより細やかな所得段階区分設定を行っています。（(6) 所得段階別保険料参照）

⑤ 介護報酬の改定

令和3年度介護報酬改定について、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、改定率は全体で+0.70%（国費196億円）となりました。なお、新型コロナウイルス感染症に対応するため、令和3年9月末までの間、報酬に対する特例的な評価を行うこととし、+0.70%のうち+0.05%相当分が確保されます。同年10月以降については、この措置を延長しないことを基本の想定としつつ、感染状況や地域における介護の実態等を踏まえ、必要に応じて柔軟に対応することとなっています。

(3) 第1号被保険者負担相当額

標準給付費、地域支援事業費の合計に、第1号被保険者負担割合を乗じた第1号被保険者負担相当額は、以下のとおりです。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額 (A)	6,932,508,937	7,270,892,696	7,697,078,648
地域支援事業費 (B)	524,898,000	577,486,000	644,010,000
第1号被保険者負担割合	23%		
第1号被保険者負担相当額 (C)	1,715,203,596	1,805,127,100	1,918,450,389

(4) 保険料収納必要額

第1号被保険者負担相当額から、調整交付金相当額等を加減した保険料収納必要額は、以下のとおりです。なお、算定にあたっては、三田市介護給付費準備基金の取崩しを活用し、保険料の抑制を図りました。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者負担分相当額(C)	1,715,203,596	1,805,127,100	1,918,450,389
調整交付金相当額	362,331,647	380,498,935	403,240,532
調整交付金見込額	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額			0
財政安定化基金償還金			0
準備基金取崩額			90,000,000
市町村特別給付費等			0
保険料収納必要額(D)			6,494,852,199

(5) 第1号被保険者一人あたりの月額保険料額

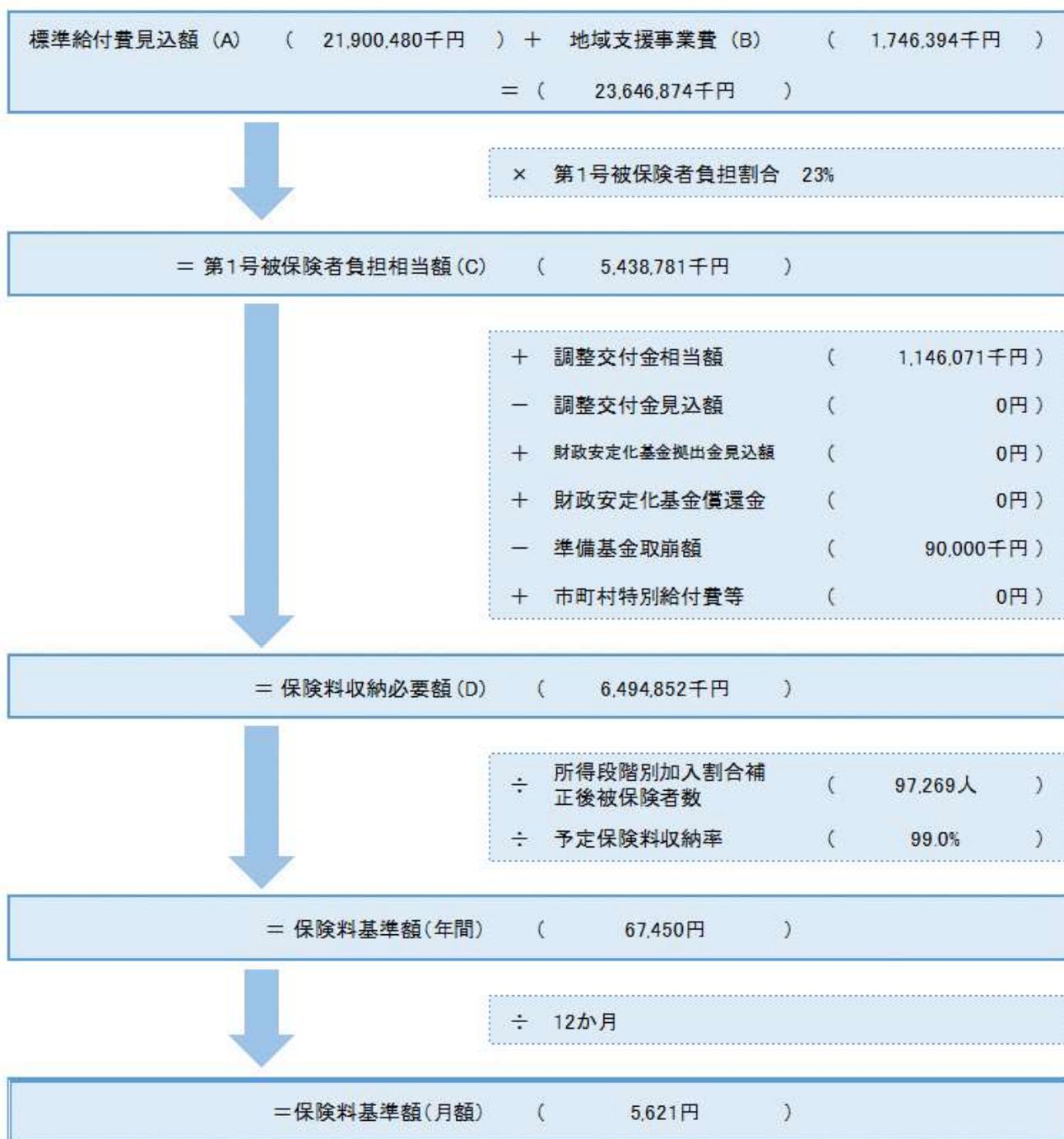
保険料収納必要額を、弾力化した場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数、予定保険料収納率を除いた、第1号被保険者1人あたりの月額保険料額は、以下のとおりです。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保険料収納必要額(D)			6,494,852,199
第1号被保険者数	29,281	30,142	30,990
弾力化した場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	31,501	32,428	33,339
予定保険料収納率			99.0%

年額 67,450円

月額 5,621円

【まとめ】



(6) 所得段階別保険料

区分	対象者	保険料	
		負担率	年間
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が住民税非課税の人及び、世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.5 [※]	33,720 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	基準額 × 0.625 [※]	42,150 円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が 120 万円を超える方	基準額 × 0.75 [※]	50,580 円
第4段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	基準額 × 0.9	60,700 円
第5段階	世帯の中に住民税課税の人がいるが、本人は住民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円を超える方	基準額	67,450 円
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 135 万円未満の方	基準額 × 1.2	80,940 円
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 135 万円以上 210 万円未満の方	基準額 × 1.3	87,680 円
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の方	基準額 × 1.5	101,170 円
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満の方	基準額 × 1.7	114,660 円
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の方	基準額 × 1.9	128,150 円
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が 600 万円以上の方	基準額 × 2.1	141,640 円

※社会保障と税の一体改革の一環として、公費による低所得者の保険料軽減が行われており、表中の負担率と金額は軽減前の数字です。軽減後の負担率は、第1段階が 0.3、第2段階が 0.5、第3段階が 0.7 となっています。

第6章 計画の推進体制

1. 計画に関する啓発・広報の推進

本計画並びに基本施策の概要について、高齢者はもとより幅広い市民への周知・啓発を行うため、市広報「伸びゆく三田」や市ホームページへの掲載、市政出前講座、市行事、関係する各種団体・組織等の会合等多様な機会を活用していきます。

2. 計画推進体制の整備

(1) 連携及び組織の強化

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画及び健康増進計画に掲げる幅広い施策を円滑かつ効果的に進め、三田市総合計画に掲げる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。

- 高齢者の在宅での生活が確保されるために、保健や介護予防、日常生活支援サービスと、介護保険サービス、そして地域福祉に基づく地域での取り組み等が、一体的かつ適切に提供されるよう、高齢者保健、高齢者福祉、介護保険、地域福祉の担当課間において、日常的な調整や情報交換を充実していきます。
- 保健福祉サービスにかかる対象者情報については、個人情報保護を遵守しつつ適正に共有化されるよう、各担当課間や三田市社会福祉協議会、地域包括支援センター、高齢者支援センター等との情報交換の仕組みづくりに引き続き努めます。
- 計画の総合的な推進のためには、健康福祉部各課はもとより、生涯学習担当課、高齢者雇用担当課、住宅・まちづくり担当課、コミュニティ施策担当課、人権推進担当課等関連する各課とも連携を強化していく必要があります。既存の庁内組織等も活用しながら、情報交換や課題解決に向けて全庁的な取り組みを行うことで総合的な推進を図っていきます。
- 三田市は、人口構成から団塊の世代が高齢期を迎える年代以降、高齢者は急増していくことが予想されます。こうした中、多様化する高齢者ニーズや認知症高齢者の増加への対応、高齢者虐待の防止等の取り組みがますます求められます。また、今後より進行していく超高齢社会への対策としてその推進体制の充実や強化に努めます。

(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深化し、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・児童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。

(3) 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ので、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。

3. 進捗状況の把握と評価の実施

本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、進捗状況の点検、評価を三田市高齢者・介護審議会において実施していきます。また、庁内の推進体制として、引き続き高齢者保健、高齢者福祉及び介護保険を所管する部及び課が中心となり、関係各課や関係機関との緊密な連携のもと、計画を推進していきます。

また、第8期計画の策定にあたっては、介護保険の理念である自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進するため、地域における共通の目標を設定し関係者間で目標を共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・評価・見直しをすること（PDCAサイクル）が重要となっています。

上記を踏まえ、地域の実情に応じて設定した目標を指標とし、各年度において計画の進捗状況を評価するとともに、新たな取り組みにつなげていきます。

資料編

1. 三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とSDGsとの関係

SDGs（エスディーゼイズ）とは、平成27年9月に開催された国連サミットにおいて採択され、17の目標とそれらに付随する169のターゲットから成る持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals、通称SDGs）です。

人類及び地球の持続可能な開発のために達成すべき課題とその具体的な目標として、令和12年までに実行、達成すべき事項を整理しています。

SDGsの目標と本計画に含めた施策との関係は、下表のとおりです。

本計画に関するSDGsの目標		SDGsに関連する「施策の方向性」
 <p>2 飢餓をゼロに</p>	食料の安定確保と栄養状態の改善を達成する	基本目標Ⅰ 2. 壮・中年期の健康づくりを推進します 3. 介護予防を充実します
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する	すべての施策
 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	生涯学習の機会を促進する	基本目標Ⅰ
 <p>8 働きがいも経済成長も</p>	働きがいのある人間らしい仕事を推進する	1. 高齢者の働きがいづくりを推進します
 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	国内および国家間の格差を是正する	基本目標Ⅲ 2. 高齢者の人権を大切にします
 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	都市と人間の居住地を包摂的、安全、強靱かつ持続可能にする	基本目標Ⅳ 1. 快適な住宅・住環境の向上をめざします

2. 計画策定の過程

開催日時	審議内容等
令和2年2月14日～ 3月6日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施 (三田市内に住む高齢者のうち、要介護認定を受けていない方、及び要支援1・2の方から3,300名を無作為抽出)
令和2年4月23日～ 5月15日	在宅介護実態調査実施 (三田市内で在宅で介護を受けている要支援・要介護認定者から1,200名を無作為抽出)
令和2年6月17日～ 6月30日	介護保険サービス提供事業者調査実施 (市内の介護保険サービス提供事業者)
	ケアマネジャー調査実施 (市内の居宅介護支援事業所・地域包括支援センターに所属するケアマネジャー94名)
令和2年6月26日	第1回 三田市高齢者・介護審議会 (1)第8期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について (2)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告について
令和2年7月27日	第2回 三田市高齢者・介護審議会 (1)第7期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の事業評価について (2)在宅介護実態調査結果報告について
令和2年8月31日	第3回 三田市高齢者・介護審議会 (1)第7期計画の成果指標におけるコロナウイルス感染症の影響について (2)事業所・ケアマネジャー調査結果報告について (3)第8期計画の基本的な方向について
令和2年10月22日	第4回 三田市高齢者・介護審議会 (1)第8期計画素案について
令和2年11月18日	第5回 三田市高齢者・介護審議会 (1)第8期計画素案について
令和2年12月21日 ～令和3年1月20日	パブリックコメントの実施

3. 三田市高齢者・介護審議会委員名簿

氏名	所属団体等	区分
会長 足立 正樹	神戸大学 名誉教授	学識経験者(大学)
副会長 中井 真通	三田市医師会 理事	学識経験者(専門職)
若林 学	三田市歯科医師会 会長	学識経験者(専門職)
今村 勝行	宝塚健康福祉事務所 副所長	学識経験者(関係機関)
堺 莞爾	三田市民生委員児童委員協議会 副会長	福祉関係団体
上田 博明	三田市社会福祉協議会 事務局長	福祉関係団体
坂本 裕樹	三田ケアマネジャー協会 会長	職能団体
西野 さち子	三田市介護相談員	職能団体
土取 賢	三田市老人クラブ連合会 副会長	地縁型市民団体
藤原 明子	三田市在宅高齢者介護者の会「つくしの会」	テーマ型市民団体
中西 眞次	特別養護老人ホーム ゼフィール三田 施設長	介護サービス事業者
坪之内 裕子	特定非営利活動法人 ふくろう高平 理事長	介護サービス事業者

4. 三田市高齢者・介護審議会規則

○三田市高齢者・介護審議会規則

平成 30 年 12 月 25 日
規則第 33 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、三田市附属機関の設置に関する条例(平成 21 年三田市条例第 2 号)第 5 条の規定に基づき三田市高齢者・介護審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第 2 条 審議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 3 条 審議会は、会長が招集し、会長がその会議の議長となる。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、審議会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(臨時委員)

第 4 条 市長は、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、当該特別事項を明示して臨時委員を委嘱し、又は任命することができる。

2 臨時委員は、当該特別事項に関する調査審議が終了したときに、その身分を失う。

(庶務)

第 5 条 審議会の庶務は、高齢福祉担当課において処理する。

(補則)

第 6 条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

付 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 31 年 1 月 1 日から施行する。

(招集の特例)

2 この規則の施行後及び任期満了後最初に行われる審議会の会議は、第 3 条第 1 項の規定にかかわらず、市長が招集することができる。

(三田市地域包括支援センター運営協議会規則及び三田市地域密着型サービス運営委員会規則の廃止)

3 三田市地域包括支援センター運営協議会規則(平成 21 年三田市規則第 20 号)及び三田市地域密着型サービス運営委員会規則(平成 21 年三田市規則第 21 号)は、廃止する。

5. 用語集

【ア行】

ICT

Information and Communication Technology の略。情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービスなどの総称。従来はパソコンやインターネットを使った情報処理や通信に関する技術を指す言葉として「IT」が使われてきたが、情報通信技術を利用した情報や知識の共有・伝達といったコミュニケーションの重要性を伝える意味で「ICT」という言葉が使われるようになってきている。

アドバンス・ケア・プランニング

将来の変化に備え、今後の治療・療養について患者本人、家族、近しい人と医療従事者があらかじめ話し合い、患者の意思決定を支援するプロセス。

いきいき百歳体操

おもりを手首や足につけて椅子に座って行う筋力体操。おもりの重さは変更でき、個人の筋力や体力に合わせて行うことができる。

インフォーマルサービス

近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助のこと。NPO法人やボランティアグループが行うサービスだけでなく、家族や地域の方などの力も、インフォーマルサービスに含まれる。対義語はフォーマルサービス。

運動器

身体機能を支える骨や関節などから構成される筋・骨格・神経系の総称。

SOS ネットワーク

徘徊等による行方不明者が発生した際に、行方不明者の情報を共有し、早期発見・保護につなげるためのネットワーク。

NPO

営利を目的とせず、公共の利益になる活動を行う団体のこと。民間非営利組織とも呼ばれる。ボランティアや、寄附、会費などが活動の原資となっている。

【力行】

介護相談員

介護保険サービスの質的向上を目的として、市民公募により選任された相談員が介護保険のサービス利用者や家族からサービスに対する悩み・苦情・疑問等の相談を受け、サービス提供事業者へ伝えることで悩み等の解消を図る。

介護給付

介護保険から支払われる給付。介護給付は要介護度1から5と認定された被保険者に対して支給され、要支援者には予防給付が支給される。

介護認定審査会

要介護（要支援）認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関。コンピュータによる一次判定結果、認定調査における特記事項、かかりつけ医等からの医学上の意見書の内容等をもとに審査判定する。

介護報酬

介護サービス提供事業者 서비스에の対価として支払われる報酬。医療保険における診療報酬にあたる。介護報酬の額は介護給付費単位数表によって単位数を算定し、地域による1単位あたりの単価を乗じて算出する。

介護保険施設

介護保険サービスで利用できる、介護保険法に基づき指定を受けた施設。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の4つの施設の総称。

介護保険料基準額

所得段階別保険料の設定に当たって基準となる額。この基準額は、第8期計画における所得段階別保険料の第5段階に当たる保険料。

介護予防

高齢者ができる限り自立した生活ができるよう、介護が必要な状態になることを予防すること、もしくは、要介護状態になっても、少しでも状態を改善できるようにすること。

介護予防サービス

高齢者が要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした老後生活を送ることができるよう支援するサービス。介護予防サービスや地域支援事業によって、要介護状態になることを予防することがめざされている。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。

サービスAとは、従前の介護保険による介護予防サービスから人員等の基準を緩和したもので、市町村から指定もしくは委託を受けた事業者によって提供される。サービスBとは、個人情報保護等の最低限の基準を設けて、ボランティア主体によって提供される。

かかりつけ医

家族ぐるみで健康や病気のことを気軽に相談したり、身体に不調があるときにいつでも診察してくれる身近な医師のこと。患者の問題を的確に把握し、適切な指示、緊急に必要な処置の実施や他の医師への紹介を行い、個人や家庭での継続的な治療について主治医としての役割を果たす。

課税年金収入

老齢・退職年金等、町・県民税課税対象の年金収入のことで、障害年金や遺族年金は課税対象外のため、含まれない。

通いの場

高齢者が容易に通える範囲にあり、介護予防のため週1回から月1回以上継続してトレーニングや体操などの活動をしたり、住民同士での交流などができる場所。

基本チェックリスト

65歳以上の高齢者を対象に、日常生活に必要な機能が低下していないかを「運動機能」「口腔機能」「栄養状態」等25項目の質問で確認するもの。機能低下が認められる方は「事業対象者」と判定され、認定申請を行わずに介護予防・生活支援サービスが利用できる。

QOL

Quality Of Life の略。「人生の質」または「生活の質」のこと。広義には、恵まれた環境で仕事や生活を楽しむ豊かな人生をいい、医療・福祉分野では、延命治療のみに偏らずに、当事者の生活を向上させることで、その人間性や主体性を取り戻そうという考え方。

救急医療体制

兵庫県が作成する医療計画に基づき、「重症度」に応じて第一次、第二次、第三次救急医療の3段階体制をとっている。

協議体

生活支援の体制整備に向けて、定期的な情報の共有・連携強化の場として設置される組織。多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する。

居宅介護支援

要支援・要介護認定者のケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行うこと。

緊急通報システム

日常生活を営む上で常時注意が必要な慢性疾患を有する1人暮らし高齢者世帯等に緊急通報機器を設置し、急病の際に受信センターに通報を送り、近隣協力員の協力を得て救援される仕組み。

ケアプラン

介護保険において、利用者の現状から導き出された課題や希望に合わせて作成されるサービスについての計画。

ケアマネジャー(介護支援専門員)

介護が必要な人の複数のニーズを満足させるために、適切な社会資源と結び付ける手続きを実施する者。アセスメント、ケア計画作成、ケア計画実施での諸能力が必要とされる。

ケアマネジメント

様々な医療や福祉のサービスを受けられるように調整し、計画をまとめること。介護支援サービスと呼ぶこともある。

健康寿命

心身ともに健康で過ごせる人生の長さで、平均寿命から病気やけが等の期間を差し引いて算出する。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障害者の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。

高齢者支援センター

高齢者やその家族等からの相談に応じ、介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービス（介護保険を含む）が、総合的に受けられるように市区町村等関係行政機関、サービス実施機関、居宅介護支援事業所等との連絡調整等を行う。（三田市では、地域包括支援センターのブランチ（身近な相談窓口）として位置付けている。）

コーホート変化率法

「コーホート」とは、同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のことを指す。「コーホート変化率法」とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

国保連合会

国民健康保険団体連合会の略。国民健康保険の診療報酬明細書の審査と診療報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、指定サービス事業者及び施設に対する指導・助言等の役割が与えられている。

【サ行】

社会資源

人々の生活の諸要求や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的、人的資源の総称。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている非営利の民間組織。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりなどの援助や、社会福祉にかかわる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

若年性認知症

18歳以上65歳未満の人で認知症の症状がある場合の総称。

シルバー人材センター

60歳以上の高齢者が自立的に運営する公益法人で、健康で働く意欲のある高齢者が会員となり、それぞれの能力や希望に応じて臨時的・短期的な仕事を供給する。

生活援助員

高齢者住宅等安心確保事業及び高齢者自立支援ひろば事業を実施している公営住宅入居者の安否確認、生活相談、コミュニティ活動支援等を行う人のこと。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制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・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、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、精神障害等により判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結等）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消す等の保護や支援を行う民法の制度。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになる。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立て権が付与されている。

セーフティネット

支援を必要とする高齢者を発見し、必要とする支援につないでいく仕組み。

前期高齢者・後期高齢者

65歳以上75歳未満の方を前期高齢者、75歳以上の方を後期高齢者という。

総合計画

地域づくりの最上位に位置付けられる財政計画で、長期展望を持つ計画的、効率的な行政運営の指針が盛り込まれる。

壮・中年期

三田市健康増進計画（健康さんだ21計画）では、31～64歳を壮・中年期、65歳以上を高齢期と区分している。

【夕行】

第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。

ダブルケア

子育てと親の介護を同時に抱えている状態。

団塊ジュニア世代

昭和46年から昭和49年までに生まれた世代。

団塊の世代

昭和22年から昭和24年までに生まれた世代。

地域共生社会

「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域社会。

地域ケア会議

高齢者への支援の充実、ケアマネジャー等のケアマネジメント実践力の向上、地域課題の解決等を目的として開催する会議のことで、「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」等から構成される。

地域支援事業

介護や支援が必要となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続することができるようにすることを目的として、平成18年に創設された介護保険制度上の事業。

地域福祉推進員

地域における福祉課題を住民の主体的な参加により解決がなされるよう、調査、住民組織と関係機関とのネットワーク、社会資源の開発、情報提供等一連の支援を行っている。

地域福祉計画

住民に最も身近な行政主体である市町村が、地域福祉推進の主体である地域住民、福祉サービスを提供する事業者、民生委員・児童委員、ボランティア等の地域で福祉活動を行う者をはじめとする地域の関係団体の参加を得て、地域の生活課題を、それに対応する必要なサービスの内容・量や、その現状を明らかにし、かつ、確保し提供する体制を計画的に整備することを内容とする計画。

地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される体制のこと。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が一元化されている。

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関であり、介護で困った事や問い合わせの窓口となる事業所。

地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業。

チームオレンジ

認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う、認知症サポーターの近隣チーム。認知症の人にもメンバーとしてチームに参加することが望まれる。

超高齢社会

総人口に占める高齢者（65歳以上）の割合が21%を超える社会のこと。7%を超える社会は「高齢化社会」、14%を超える社会は「高齢社会」という。

特定健康診査・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施されている健康診査で、対象者は各医療保険者の40～74歳の被保険者及び被扶養者。高血圧や脂質異常症等の生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者と、その危険性のある人に対し、生活習慣の改善を図ることで生活習慣病を予防するための保健指導を行うもの。

【ナ行】

日常生活圏域

保険者の区域を地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件などを勘案して身近な生活圏で区分けした、地域包括ケアの基礎となるエリア。

日常生活自立支援事業

福祉サービスの利用援助手続きや申請代行等の利用援助をはじめ、日常的な金銭管理や書類等の預かりを行い、自己決定能力が低下しているために様々なサービスを十分に利用できない方や、日常生活に不便を感じている高齢者や障害者の方々への支援を行う。

任意事業

地域支援事業のうち市町村の判断により行われる事業で、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者や介護者などを対象とし、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とした事業。事業の種類としては、「介護給付等費用適正化事業」や「家族介護支援事業」などがある。

認知症

色々な原因で脳の細胞が死んでしまったり、動きが悪くなったために様々な障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態。

認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。

認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざし、認知症施策推進関係閣僚会議において令和元年6月18日にとりまとめられたもの。

認知症疾患医療センター

認知症高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付等を行う専門医療機関。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が認知症の疑いのある人、認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行うチーム。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う者。

認定調査

要介護・要支援認定の申請があったときに、調査員が訪問し、本人と家族への面接によって行う聞き取り調査のこと。結果は、要介護・要支援認定を行う介護認定審査会で使用される。

ノンステップバス

高齢者や障害のある人等誰もが利用しやすいように、乗降口に階段がなく直接乗降できる超低床のバス。

【八行】

ハザードマップ

予想される自然災害の種類や危険地域の範囲を地図上に示し、災害発生時に住民が迅速かつ安全に避難でき、被害を最小限に抑えるための対策を記入した地図。

パブリックコメント

行政機関が命令等（条例等）を制定するにあたって、事前に命令等の案を示し、その案について広く住民から意見や情報を募集するもの。

バリアフリー

障害のある人が生活しやすいよう、物理的、社会的、心理的な障害、情報面、制度面などの障壁を取り除くこと。

PDCAサイクル

Plan（目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案）、Do（立案した計画の実行）、Check（目標に対する進捗を確認し評価・見直し）、Action（評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う）というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。

避難行動要支援者支援制度

災害対策基本法に基づき、災害時等の避難に支援を要する人（避難行動要支援者）の名簿を市で作成し、地域等に名簿情報を提供する制度。

被保険者

介護保険においては、高齢者のみならず40歳以上の者を被保険者としている。年齢を基準に第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険に加入している人）に区分される。

兵庫県地域医療構想

住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切で必要な医療を受けられる地域医療の提供体制、すなわち「地域完結型医療」を整備することを目的に、兵庫県保健医療計画の一部として兵庫県が策定するもの。

兵庫県保健医療計画

がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病と、地域医療の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急を含む。）の5事業及び在宅医療について、それぞれに求められる医療機能を明確にした上で、地域の医療関係者等の協力の下に、医療連携体制を構築するとともに、それをわかりやすく示すことにより、患者や住民が地域の医療機関ごとの機能分担の現状を理解し、病期に適した質の高い医療を受けられる体制を整備するために策定するもの。

福祉避難所

高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、病弱者等、一般の避難所生活において何らかの特別の配慮を必要とする方で、介護保険施設や医療機関に入所・入院するに至らない程度の要援護者を受け入れる避難所。

福祉有償運送

営利を目的としないNPO 法人等が、障害者、要支援・要介護認定者等公共交通機関を使用し
ての移動が困難な人を対象に、通院・通所等の送迎を目的に有償で行う移送サービス。

ふれあい活動推進協議会

身近な生活の場で、誰もが安心して豊かに暮らす地域づくりをめざして、住民が力を合わせ、
専門機関と協力しあいながら進める住民自身による自主的な活動組織。ふれあいを基調とし、
地域の特性に合わせた事業を展開。

ふれあいサロン

地域にお住まいの高齢者等が気軽に集える場所をつくることにより、地域の「仲間づくり」・
「出会いの場づくり」・「健康づくり」をするための活動。

フレイル

健康な状態と要介護状態の間の段階で、加齢に伴う体力低下、低栄養、口腔機能低下等、心
身の機能が低下し弱った状態のことをいう。フレイルの段階を経て要介護状態になると考えら
れている。

フレイル予防

従来の介護予防をさらに進め、より早期からの介護予防を意味している。フレイルの進行を
予防するためには、身体的要素、心理的・精神的要素、社会的要素3つの側面から総合的にみ
て対応する必要がある。

ヘルスプロモーション

自分たちの力で健康や豊かな人生を手に入れられるよう、専門職が知識・技術の提供や環境
づくり等を通じて支援する形のこと。

包括的支援事業

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施
策の推進等。

保険者機能強化推進交付金(インセンティブ交付金)

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取り組み及び都道府県が行う市町村に対する取り組
みの支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交
付する。

ボランティア

一般に「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」を意味する。「自発性：自由な
意志で行うこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」
といった原則がある。

【マ行】

見守りネットワーク

小地域を単位として近隣の人や関係機関が、見守り・声かけ活動等を行い、誰もが安心して住み慣れた地域で、暮らせるような地域づくり、まちづくりを進める活動のこと。

民生委員・児童委員

民生員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

【ヤ行】

要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する。

要介護認定

要介護状態や要支援状態にあるかどうか、要介護状態にあるとすればどの程度かの判定を行うもの。

予防給付

介護保険制度で要支援の認定を受けた被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。

【ラ行】

リハビリテーション

障害、病気、ケガを抱える人が、機能回復や社会復帰をめざす機能回復訓練のこと。

老人クラブ

地域の仲間づくりを目的とする、概ね60歳以上の市民による自主組織。徒歩圏内を範囲に単位クラブが作られ、市町村や都道府県ごとに連合会がある。原則として助成費は国、都道府県、市町村が等分に負担する。

いきいき安心プラン21

第8期三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3～5年度)

令和3年3月

発行:三田市 福祉共生部 健康推進室 介護保険課

〒669-1595 兵庫県三田市三輪2丁目1番1号

電話:079-559-5077 FAX:079-563-1447