

第8期広島市高齢者施策 推進プラン

(令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度))



令和3年(2021年)2月
広島市

第8期広島市高齢者施策推進プランの策定に当たって



本格的な人口減少・少子高齢化社会の到来を迎え、医療・介護を含めた高齢者支援に対するニーズが増加する一方で、その担い手となる現役世代が減少していく中、本市は、持続可能な地域共生社会の実現を目指して、自助・共助・公助の適切な組合せによって地域福祉を再構築するという基本的な考え方の下、第7期プランでは、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、地域包括ケアシステムづくりの充実に向けた各種の高齢者施策を掲げ、これらを推進してきました。

こうした中、重点的に進めてきた取組の多くで進展が見られており、とりわけ、地域包括ケアシステムづくりにおいて必要不可欠な地域の方々为主体となって行う取組に力を注いできた結果、健康づくりのための通いの場や地域活動に参加する高齢者の増加が見られるとともに、地域において認知症の方やその家族を支えようとする意識の高まりが見られるなど、様々な形で成果が着実に現れてきています。

第8期プランは、こうした第7期プランでの成果を踏まえつつ、2025年のみならず、さらにその先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年も見据えた中長期的な視点に立ち、地域共生社会を実現するために不可欠な地域包括ケアシステムの一層の充実に向けて、その重要な要素となる健康づくり・介護予防の促進や、地域住民等が共助の精神で見守り支え合う地域づくりの推進、さらには、質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進などに効果的かつ確実に取り組むことを基本として策定しました。

今後とも、地域住民や地域団体、医療・介護専門職の方々等の御協力を賜りながら、第8期プランに掲げた様々な施策を着実に推進し、高齢者がいきいきと住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現を図っていきたいと考えています。

終わりに、このプランの策定に当たり、熱心に御審議を頂きました広島市社会福祉審議会の委員並びに貴重な御意見を頂きました市民の皆様に、心からお礼を申し上げます。

令和3年（2021年）2月

広島市長 松井 一實

目次

第1章 総論

1 プランの策定等について	P2
(1) プランの趣旨と位置付け	P2
(2) 計画期間	P3
(3) 日常生活圏域の設定	P4
(4) プランの策定、推進及び点検（PDCA サイクル）	P5
2 本市における高齢者を取り巻く環境等	P6
3 基本理念、目標、施策体系及び重点施策	P13
(1) 基本理念及び目標の設定	P13
(2) 施策体系	P14
(3) 重点施策	P16

第2章 各論

施策の柱1 高齢者がいきいきと暮らしていくための活動の促進	P40
(1) 健康づくりと介護予防の促進	P40
(2) 生きがいづくりの支援	P40
(3) まちの活性化につながる多様な活動の促進	P41
施策の柱2 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための環境づくり	P42
(1) 見守り支え合う地域づくりの推進	P42
(2) 生活環境の充実	P42
(3) 権利擁護の推進	P43
(4) 暮らしの安全対策の推進	P44
施策の柱3 援護が必要な方々が安心して暮らせるための施策の充実	P46
(1) 質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進	P46
(2) 介護保険事業の円滑な実施と持続可能性の確保	P46
(3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進	P47
(4) 認知症施策の推進	P47
(5) 被爆者への援護	P47

第3章 介護サービスの量及び介護給付に係る費用の見込み等

1 要支援・要介護認定者数の推計	P50
2 介護サービスの量の見込み等	P50
3 日常生活圏域ごとの地域密着型サービスの量の見込み及び必要利用定員総数	P56
4 介護予防・生活支援サービス事業の量の見込み	P60
5 保険給付費及び地域支援事業費の見込み	P60
6 第1号被保険者の保険料	P61
7 介護保険料の将来推計	P64

資料編

1 施策項目別の取組一覧	P66
2 第7期広島市高齢者施策推進プランの推進状況（総括）	P90
3 第7期計画期間における介護保険事業計画の実施状況	P98
4 高齢者の生活実態と意識に関する調査結果の概要	P104
5 在宅介護実態調査結果の概要	P116
6 日常生活圏域の動態	P127
7 広島市社会福祉審議会における計画審議の経過	P132

第1章

總論

1

プランの策定等について

(1) プランの趣旨と位置付け

本プランは、本市における高齢者施策の総合的な推進と介護保険事業の円滑な実施を図ることを目的に、老人福祉法に基づく老人福祉計画と介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体的に策定したものです。

また、広島市基本構想に基づき策定する広島市基本計画の高齢者福祉に関する部門計画であるとともに、広島市地域共生社会実現計画（広島市地域福祉計画）を上位計画とする福祉分野の個別計画として位置付けられるものです。

(根拠法令)

○ 老人福祉法（一部抜粋）

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

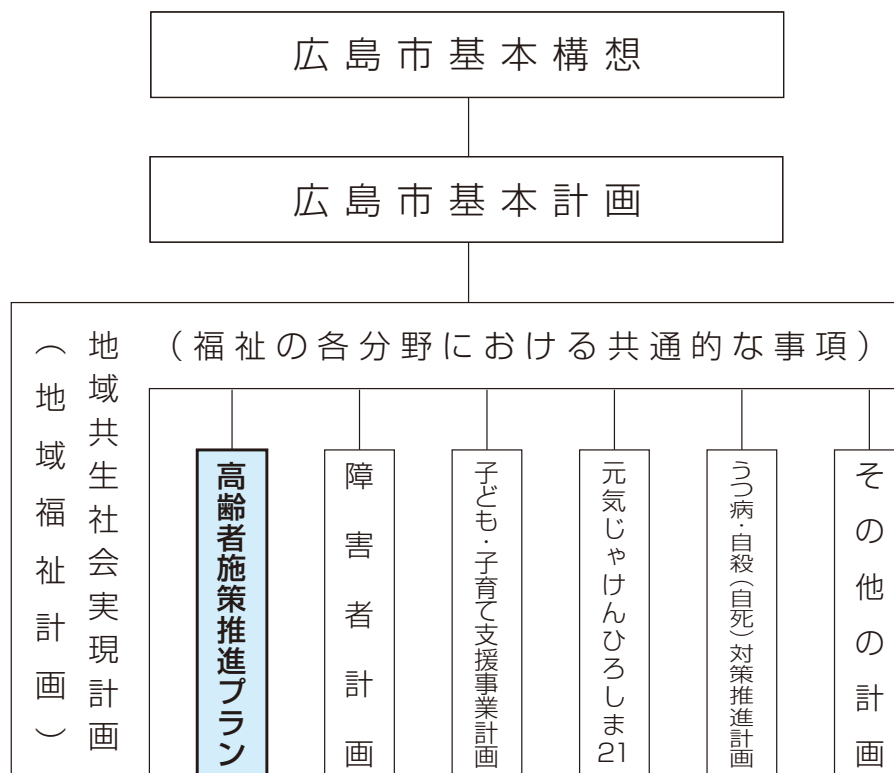
○ 介護保険法（一部抜粋）

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

(高齢者施策推進プランと本市の他の計画等との関係図)



「第6次広島市基本計画」(令和2年(2020年)6月策定)

広島市基本構想(※)を達成するための施策の大綱を総合的・体系的に定めたものであり、本市が策定する全ての計画の基本とされ、最上位に位置付けられるもの。

計画では、高齢者福祉分野における5つの基本方針(①高齢者の健康づくりと介護予防の促進、②高齢者を見守り支え合う地域づくりの推進、③質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進、④在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進、⑤認知症施策の推進)を掲げている。

※ 総合的かつ計画的な行政を推進し、もって市民福祉の向上を図ることを目的として、広島市の将来の都市像及びそれを実現するための施策の構想について定めたもの

「広島市地域共生社会実現計画(広島市地域福祉計画)」(令和元年(2019年)8月策定)

地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項等を定めたものであり、福祉の各分野における個別計画の上位計画として位置付けられるもの。

計画では、基本理念を「市民の誰もが住み慣れた地域で、行政との協働の下、それぞれに役割を持ち、お互いに支え合い、心豊かに暮らし続けることができる地域共生社会の実現」としている。

(2) 計画期間

このプランの計画期間は、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間です。

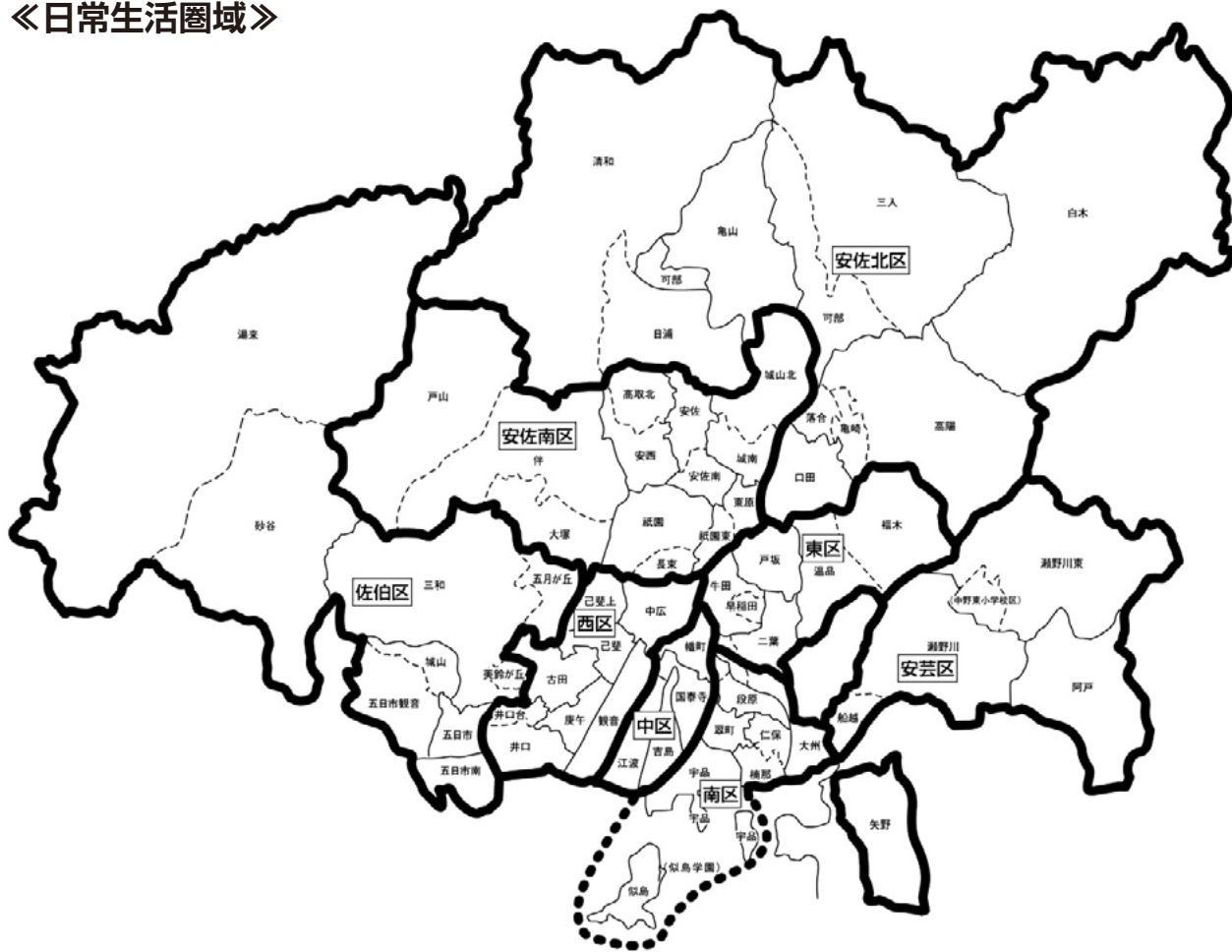
(3) 日常生活圏域の設定

本市では、国が示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に即して、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、中学校区を基本に39の日常生活圏域を設定しています。

この日常生活圏域を基本として、地域の高齢者の身近な総合相談窓口である地域包括支援センターを設置しています。

また、介護サービス量は、この日常生活圏域ごとの地域バランスや利用状況などを考慮しながら見込んでいます。

《日常生活圏域》



中区	幟町	西区	中広	安佐北区	白木
	国泰寺		観音		高陽・亀崎・落合
	吉島		己斐・己斐上		口田
東区	江波	安佐南区	古田	安芸区	三入・可部
	福木・温品		庚午		亀山
	戸坂		井口台・井口		清和・日浦
南区	牛田・早稲田	安佐東区	城山北・城南	佐伯区	瀬野川東・瀬野川 (中野東小学校区)
	二葉		安佐・安佐南		瀬野川 (中野東小学校区を除く)・船越
	大州		高取北・安西		阿戸・矢野
	段原		東原・祇園東		湯来・砂谷
	翠町		祇園・長束		五月が丘・美鈴が丘・三和
	仁保・楠那		戸山・伴・大塚		城山・五日市観音
宇品・似島		五日市			
					五日市南

(4) プランの策定、推進及び点検（PDCAサイクル）

① 本プランの策定

プランの策定に当たっては、本市を取り巻く環境や社会情勢などを踏まえ、本市における課題分析を行った上で、高齢者施策を企画・立案し、さらに、施策の点検及び進捗管理を行うための適切な指標の設定など、プランを効果的かつ確実に推進していく方策について検討しました。

② プランの総合的な推進

プランに掲げる施策は、高齢者の保健福祉だけでなく、住宅、交通、生涯学習など様々な分野にわたっているため、関係する計画等と調和を図りながら、高齢者施策に関わる関係部局・機関との連携・分担に意識して取り組んでいきます。

また、プランに掲げる施策を着実に推進していくためには、社会全体で取組を進める必要があるため、様々な窓口や情報発信の手段を用いて効果的に周知を行うことにより、市民や関係部局・機関の理解を深め、多様な活動の促進を図ることなどに努めます。

③ プランの点検及び進捗管理

プランの点検及び進捗管理を行うため、広島市社会福祉審議会等へ毎年報告し、専門的立場から意見をいただきます。

さらに、広島市地域包括支援センター運営協議会、広島市地域密着型サービス運営懇談会において、介護保険事業の適正かつ効果的な実施について協議を行います。

④ 次期プランの策定

次期プランの策定に当たっては、当期プランに掲げた重点施策等の実施による、目標の達成状況や国の動向等を踏まえて、施策の更なる充実等を検討します。

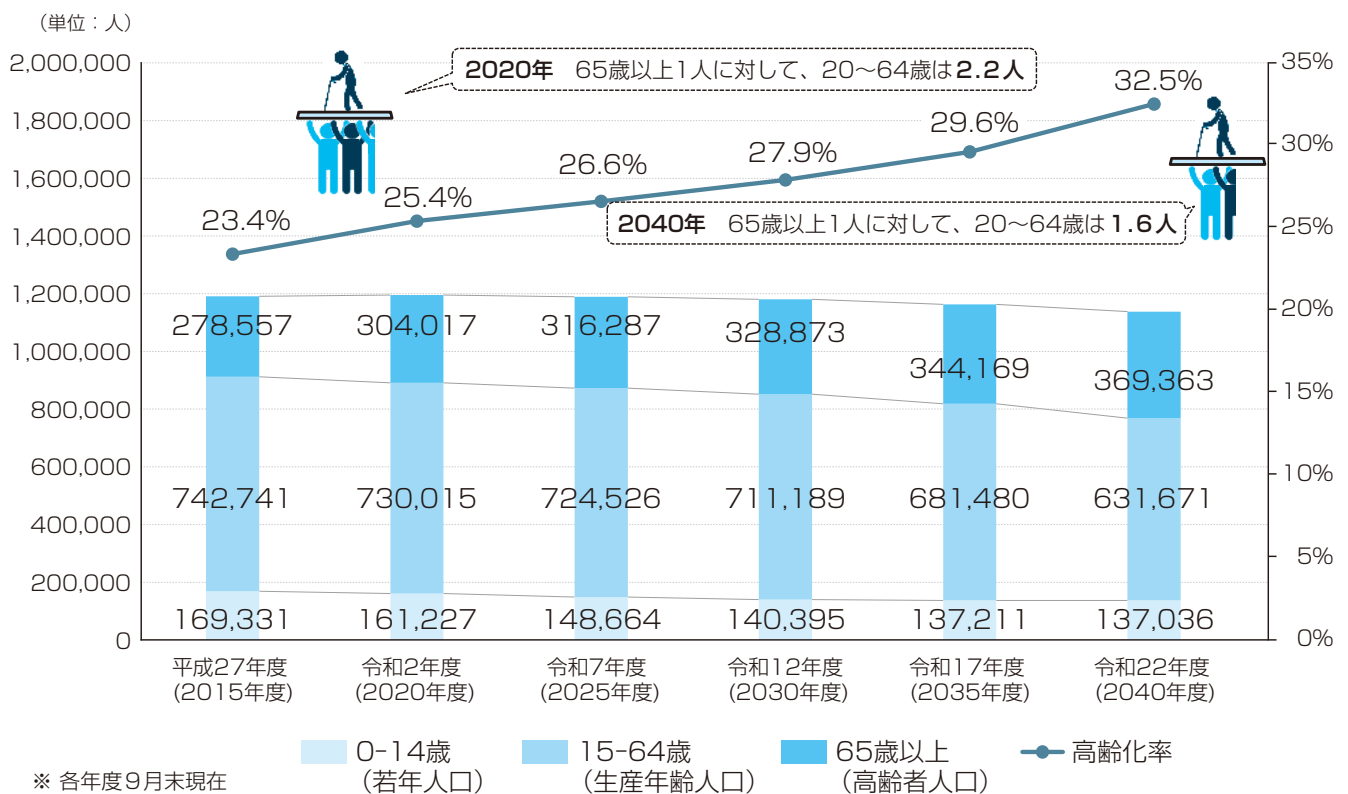
2 本市における高齢者を取り巻く環境等

(1) 本市の人口の推移

本市の人口は、令和2年度（2020年度）をピークに総人口が減少していくことが予測されます。

こうした中で、高齢者人口及び高齢化率は、今後も上昇が続く見込みです。

一方で、担い手となる生産年齢人口が減少し、本市の人口構造はいわゆる「騎馬戦型」から「肩車型」へと変化することが想定されます。



出典：本市作成

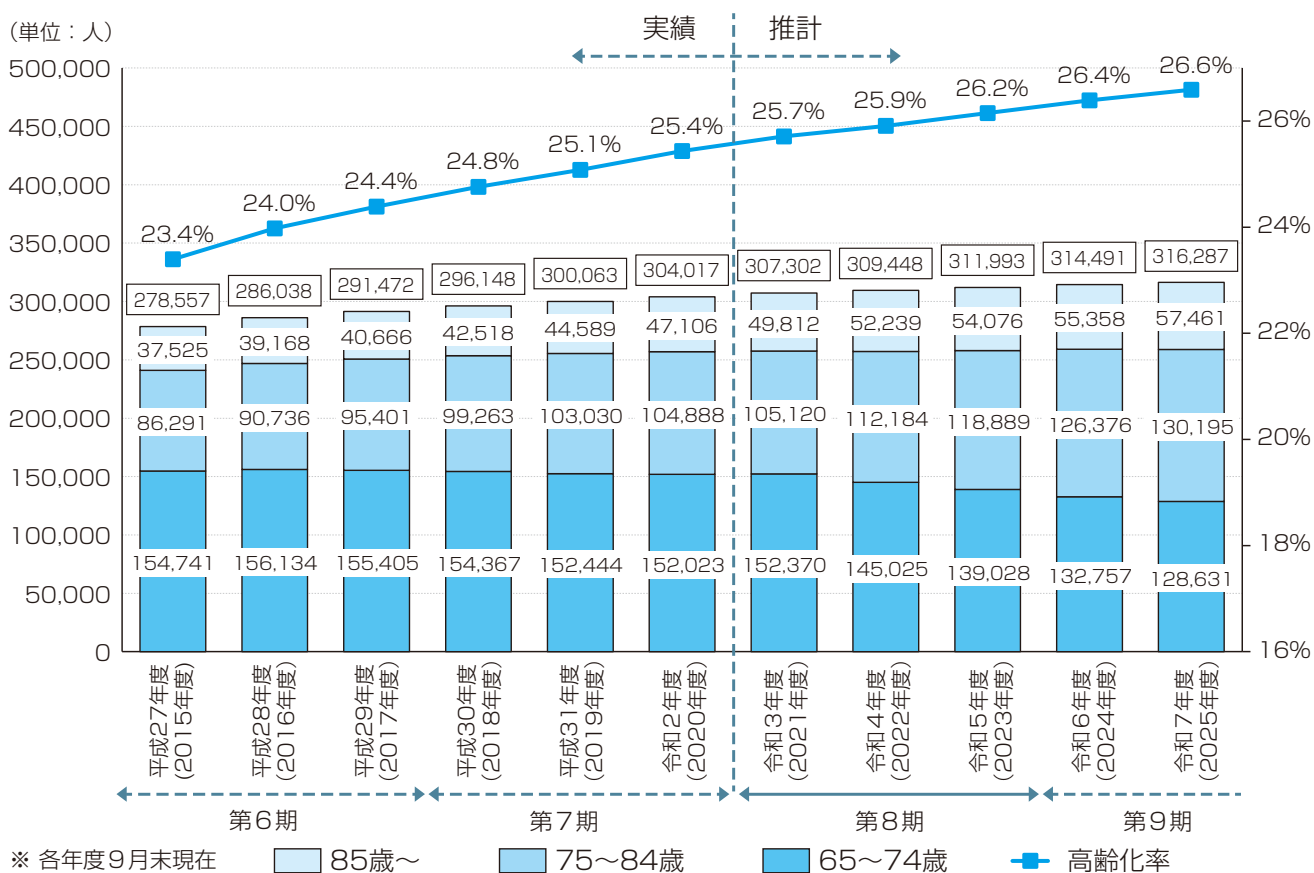
(2) 本市の高齢者人口の推移

本市の65歳以上の高齢者人口は、第8期の計画期間の最終年度である令和5年度（2023年度）には31万1,993人になり、高齢化率は26.2%に上昇する見込みです。

また、団塊の世代が全員後期高齢者となる令和7年度（2025年度）には高齢者人口が31万6,287人、高齢化率が26.6%に上昇し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年度）には高齢者人口が36万9,363人、高齢化率が32.5%に上昇する見込みです。

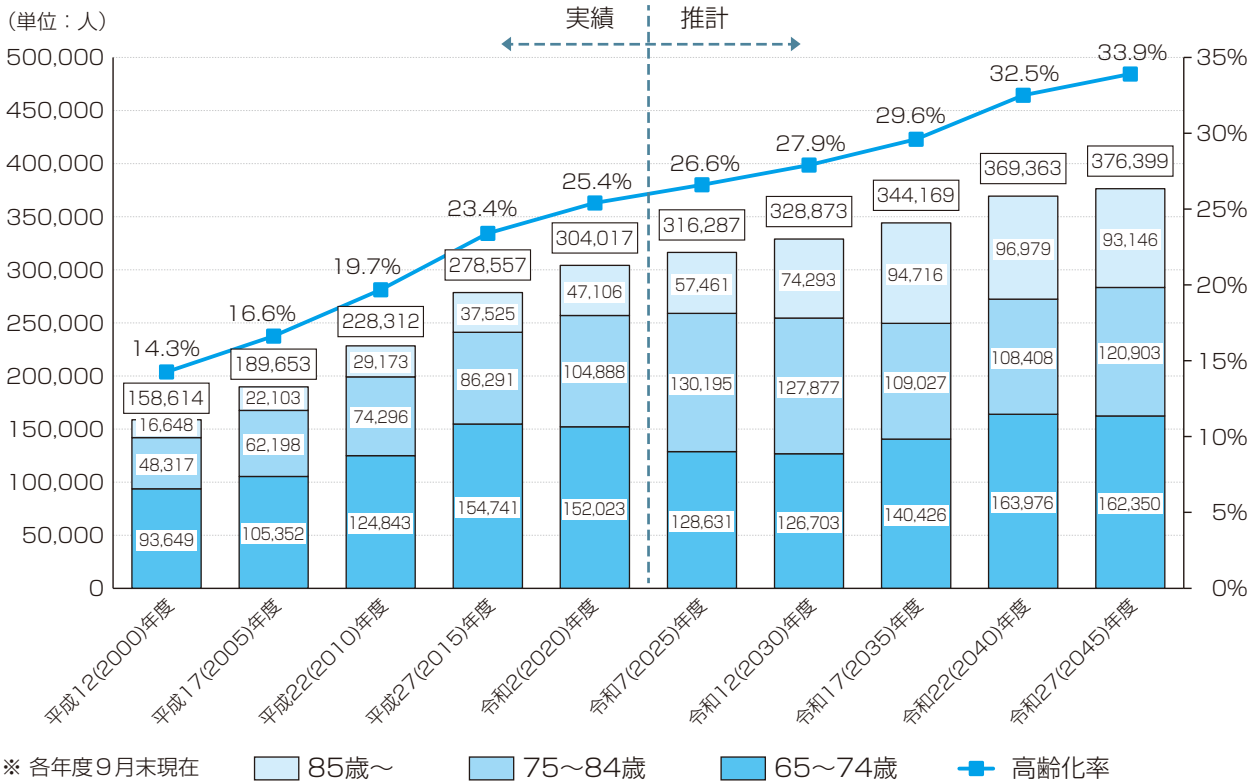
さらに、75歳以上の高齢者は令和7年度（2025年度）の18万7,656人から令和22年度（2040年度）には20万5,387人に、85歳以上の高齢者は令和7年度（2025年度）の5万7,461人から令和22年度（2040年度）には9万6,979人に、いずれも更なる増加が見込まれます。

【平成27年度（2015年度）～令和7年度（2025年度）の推移】



出典：本市作成

【平成12年度（2000年度）～令和27年度（2045年度）の推移】

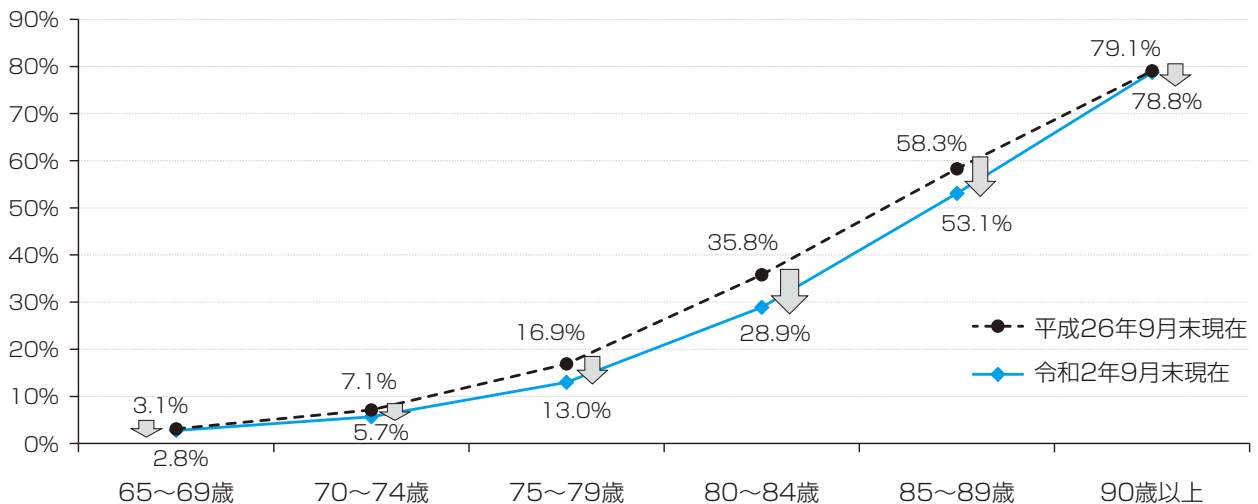


出典：本市作成

(3) 本市の年齢階層別要支援・要介護認定率

本市の認定率を年齢階層別に見ると、年齢階層が上がるほど上昇し、とりわけ85歳以上では5割以上が認定を受けている状況にあります。

一方で、令和2年9月末現在では、第5期プラン最終年度の平成26年9月末と比較すると、いずれの年齢階層においても認定率が低下しています。



令和2年9月末現在の年齢階層別要支援・要介護認定率

区分	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
人口	69,639	82,384	62,096	42,792	28,084	19,022
認定者数	1,921	4,683	8,064	12,382	14,905	14,980
認定率	2.8%	5.7%	13.0%	28.9%	53.1%	78.8%

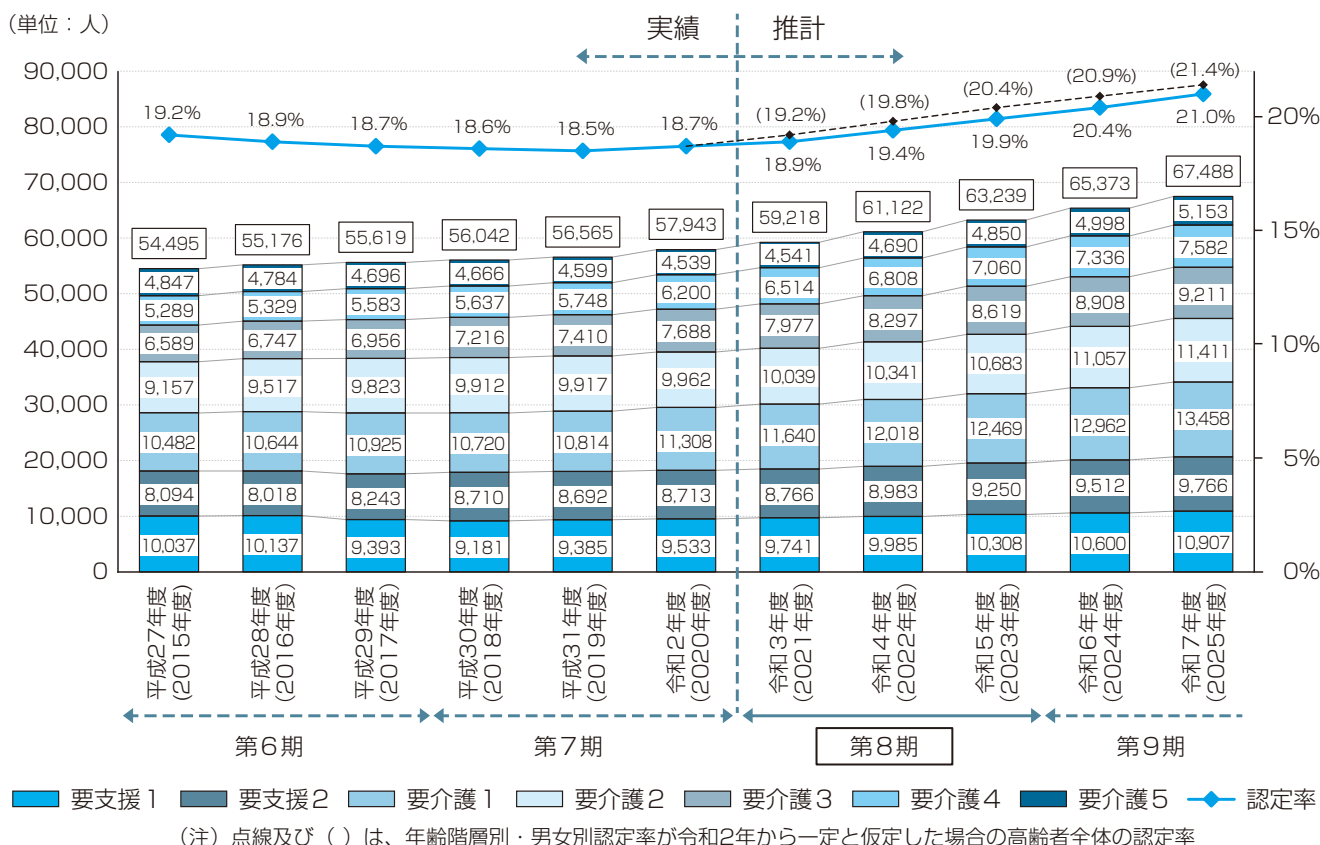
出典：本市作成

(4) 本市の要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、年齢階層別要支援・要介護認定率の減少傾向を踏まえると、第8期の計画期間の最終年度である令和5年度（2023年度）には6万3,239人となり、認定率（高齢者人口に占める要支援・要介護認定を受けている65歳以上の第1被保険者数の割合）は19.9%になる見込みです。

また、令和7年度（2025年度）には認定者数が6万7,488人、認定率が21.0%に、令和22年度（2040年度）には認定者数が8万9,936人、認定率が24.1%になる見込みです。

【平成27年度（2015年度）～令和7年度（2025年度）の推移】

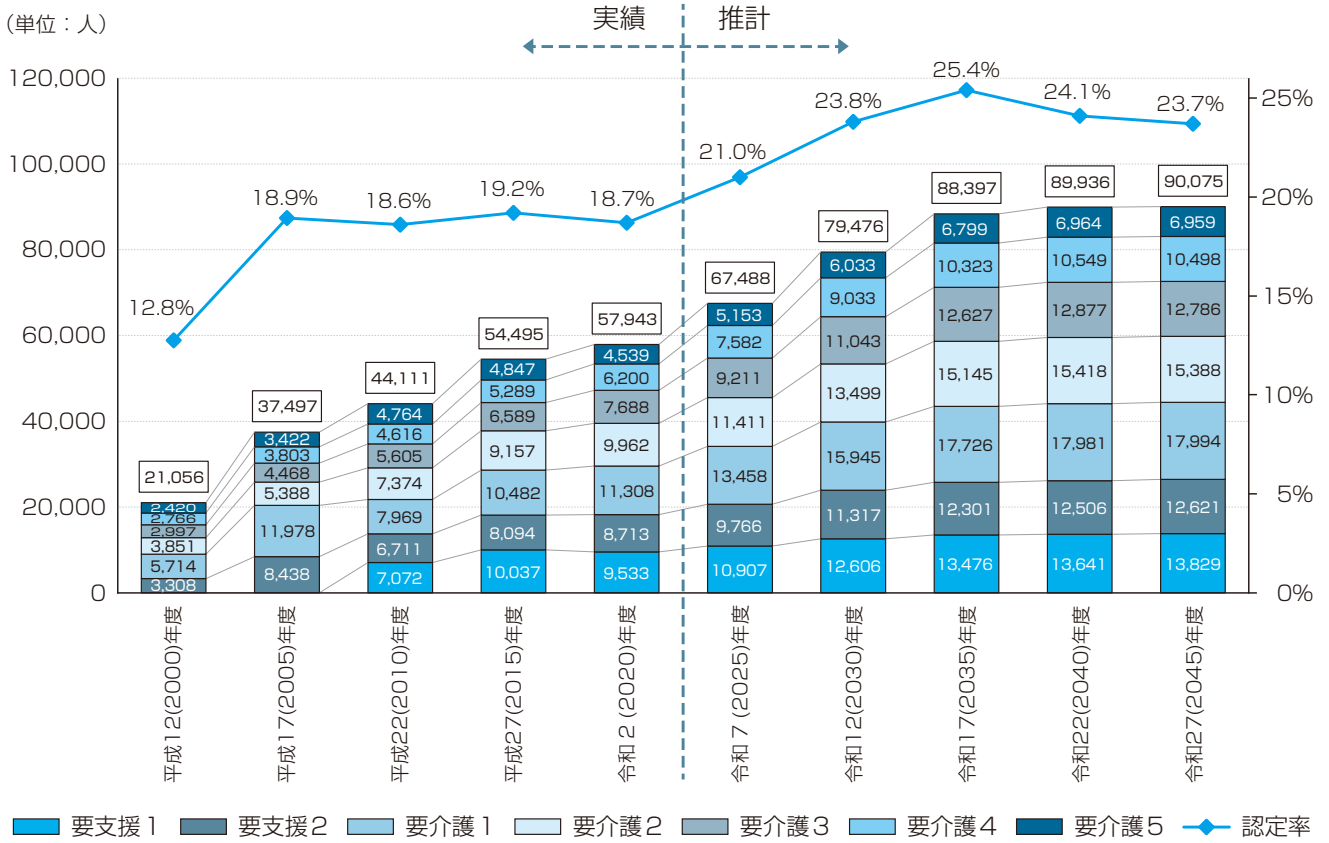


※1 各年度9月末現在

※2 各年度の要支援・要介護認定者には、40歳以上65歳未満の2号被保険者を含みます。

出典：本市作成

【平成12年度（2000年度）～令和27年度（2045年度）の推移】



※1 各年度9月末現在

※2 各年度の要支援・要介護認定者には、40歳以上65歳未満の2号被保険者を含みます。

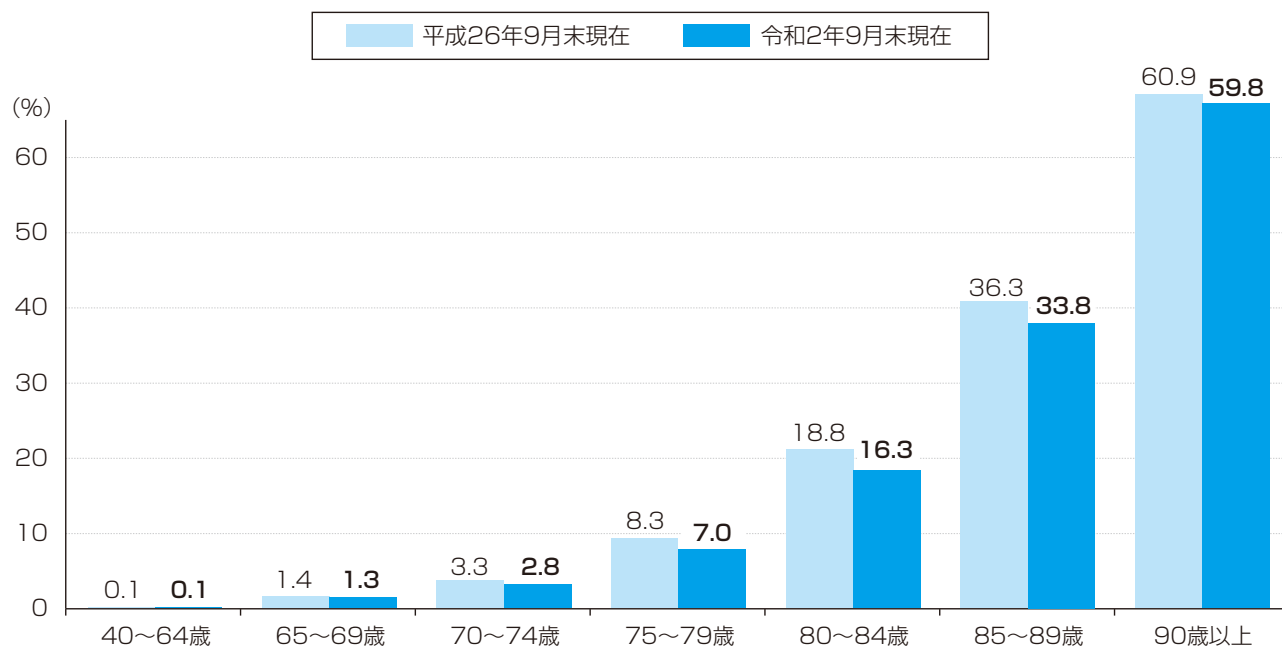
出典：本市作成

(5) 本市の年齢階層別認知症出現率

本市の認知症の人（※）の出現率を年齢階層別に見ると、年齢階層が上がるほど上昇し、85歳以上では3割以上の人、90歳以上では約6割の人が、それぞれ認知症という状況にあります。

一方で、令和2年9月末の状況と第5期プラン最終年度の平成26年9月末の状況を比較すると、65歳以上の各年齢階層において出現率は低下しています。

※ 要介護認定者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ a以上のもの



年齢階層別の認知症の人の数と出現率（令和2年9月末現在）

区分	40～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
人口	406,972人	69,639人	82,384人	62,096人	42,792人	28,084人	19,022人
認知症の人の数	453人	908人	2,317人	4,375人	6,974人	9,480人	11,383人
出現率	0.1%	1.3%	2.8%	7.0%	16.3%	33.8%	59.8%

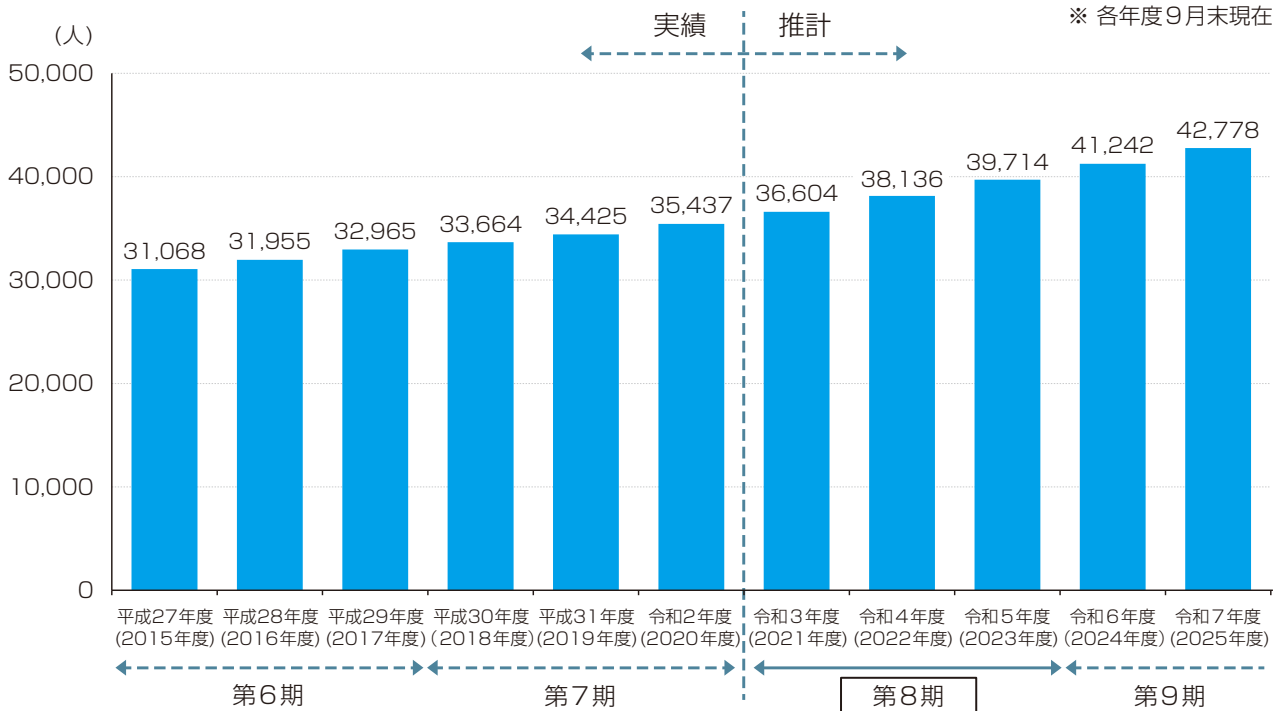
出典：本市作成

(6) 本市の認知症高齢者数の推移

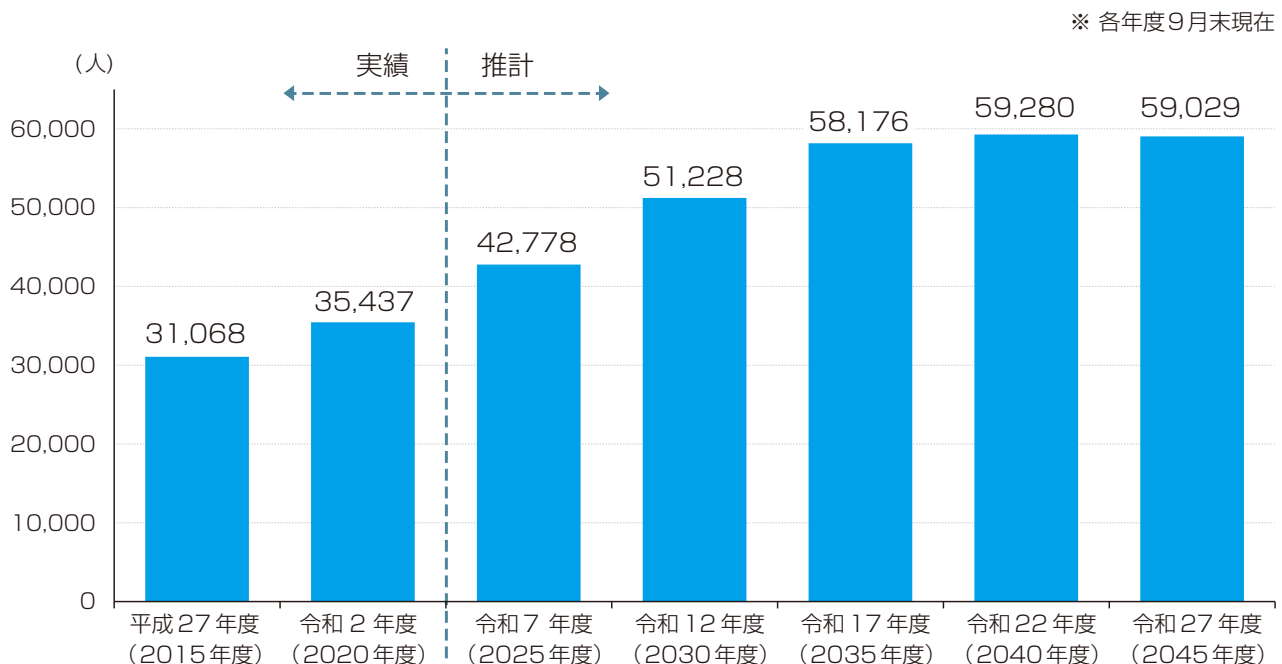
本市の認知症高齢者数は、これまでの年齢階層別の出現率の傾向を踏まえると、第8期の計画期間の最終年度である令和5年度（2023年度）には3万9,714人になる見込みです。

また、その後も認知症高齢者数は増加し、令和7年度（2025年度）には4万2,778人に、令和22年度（2040年度）には5万9,280人になる見込みです。

【平成27年度（2015年度）～令和7年度（2025年度）の推移】



【平成27年度（2015年度）～令和27年度（2045年度）の推移】



出典：本市作成

3

基本理念、目標、施策体系及び重点施策

(1) 基本理念及び目標の設定

我が国においては、世界に類を見ない速度で少子化・高齢化が進むとともに、本格的な人口減少社会を迎えています。こうした中、現在では120万人の地方中枢都市に成長した本市においても、令和2年（2020年）をピークに総人口が減少していくことが予測されるとともに、令和7年（2025年）以降は団塊の世代が全員後期高齢者となり、高齢者人口が更に増加します。また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、65歳以上1人に対して20～64歳が2人未満となることを見込まれるなど、担い手となる現役世代の減少が顕著となります。さらに、今後、一人暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加などにより、高齢者支援に対するニーズは複雑かつ多様化していくことが予想されます。

こうしたことから、本市においては、高齢者を含めた地域全体の支え合いの下、各種施策を実施することにより、高齢者、障害者、子どもなど全ての市民が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合い、住民が住み慣れた地域で持続的に生活できる「地域共生社会」の実現を目指す必要があります。

また、そのために、高齢者が人生の最期まで自分らしく暮らせるよう医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムについて、中長期的な観点から、これまで進めてきた取組の更なる充実・強化を図ることが重要となります。

以上を踏まえ、「高齢者施策推進プラン」を策定するに当たって、基本理念及び目標を掲げます。

《基本理念》

高齢者一人一人が、いきいきと、住み慣れた地域で、住民が相互に支え合い行政がそれを支援することにより、安心して暮らせる、持続可能な地域共生社会の実現

《目標》

2025年・2040年を見据えた地域包括ケアシステムの推進と深化

(2) 施策体系

本プランでは、前期（第7期）で進めてきた地域包括ケアシステムを更に充実・強化させていく必要があることから、前期に引き続き、「高齢者がいきいきと暮らしていくための活動の促進」「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための環境づくり」「援護が必要な方々が安心して暮らせるための施策の充実」という3つの柱の下、各施策を推進していきます。

また、各施策の実施に当たって、次の①～③のとおり、横断的な視点（共通の基本的な視点）を設けることにより、各施策に同一の方向性を持たせ、基本理念及び目標の実現性を高めていきます。

① 自立支援と重度化防止

介護保険制度の本旨でもあり、介護保険法においても、「自立支援と重度化防止」に向けて取り組むべき施策と目標の明確化が求められることから、この視点を持って各施策の実施を検討していくものです。

② エリアマネジメント

本市は、都市部から中山間地・島しょ部まで多様な地域を有しており、高齢者数をはじめ、地域が置かれている状況は一様ではなく、地域分析、課題の把握等を通じて、地域ごとの実情に応じた対応も必要となることから、「エリアマネジメント」※の視点を持って各施策の実施を検討していくものです。

※ 地域住民の参加の下で、地域ごとの実情に応じた「自助」・「共助」・「公助」を適切に組み合わせたマネジメント（「広島型・福祉ビジョン」（平成28年2月公表）より）

③ リスクマネジメント

近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえると、高齢者の安全・安心の確保や介護事業所等の継続的かつ安定的な運営等ができるよう、各種リスクへの備えや発生時の適切な対応が重要であることから、「リスクマネジメント」の視点を持って各施策の実施を検討していくものです。

《施策体系》

施策の柱	施策項目	取組項目	横断的な視点
高齢者がいきいきと暮らしていくための活動の促進	重点施策Ⅰ (1) 健康づくりと介護予防の促進	① 健康づくりの促進 ② 介護予防・フレイル対策の推進 ③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	自立支援と重度化防止 ／ エリアマネジメント ／ リスクマネジメント
	(2) 生きがいづくりの支援	① 外出・交流の促進 ② 生涯学習、文化・スポーツ活動の振興 ③ 市民の高齢者への理解の促進	
	(3) まちの活性化につながる多様な活動の促進	① 就業などの社会参加の促進 ② 地域活動の促進	
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための環境づくり	重点施策Ⅱ (1) 見守り支え合う地域づくりの推進	① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進 ② 地域における見守り・支え合い活動等の促進 ③ 相談支援体制の充実 ④ 生活支援サービスの充実	
	(2) 生活環境の充実	① 高齢者向け住まいの確保 ② 福祉のまちづくりの推進	
	(3) 権利擁護の推進	① 成年後見制度の利用促進 ② 高齢者虐待防止の推進	
	(4) 暮らしの安全対策の推進	① 交通事故防止対策の推進 ② 犯罪の起こりにくい安全なまちづくりの推進 ③ 消費者施策の推進 ④ 防災対策の推進	
援護が必要な方々が安心して暮らせるための施策の充実	重点施策Ⅲ (1) 質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進	① 介護サービス基盤の整備 ② 介護サービスの質の向上と業務効率化 ③ 介護人材の確保・育成	
	(2) 介護保険事業の円滑な実施と持続可能性の確保	① 介護給付の適正化の取組の推進 ② 情報提供及び相談・苦情解決体制の充実 ③ 低所得者対策等の実施	
	重点施策Ⅳ (3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進	① 在宅医療に取り組む機関・人材の確保と育成 ② 在宅医療を支える病診連携・診診連携・多職種連携・後方支援体制の確保 ③ 認知症医療・介護連携の強化 ④ 在宅医療・介護に関する市民啓発	
	重点施策Ⅴ (4) 認知症施策の推進	① 認知症に関する正しい知識の普及と本人発信支援 ② 認知症の容態に応じた切れ目のない良質な医療・介護の提供 ③ 若年性認知症の人への支援 ④ 認知症の人と家族等に対する生活支援・地域支援の充実	
	(5) 被爆者への援護	① 被爆者への健康診断等の実施 ② 被爆者からの相談対応 ③ 被爆者の日常生活の支援	

(3) 重点施策

第8期においては、第6次広島市基本計画の高齢者福祉分野に係る基本方針や前期（第7期）で取組を進めてきた重点施策の推進状況を踏まえ、前期に引き続き、5つの重点施策を掲げます。

また、目標設定においては、各重点施策における「成果目標」を設定した上で、その目標の達成に向け、プロセスを管理するための「数値目標を設定して取り組む項目」を掲げ、効果的に取組を進めていくこととします。

《重点施策項目》

重点施策Ⅰ 健康づくりと介護予防の促進

重点施策Ⅱ 見守り支え合う地域づくりの推進

重点施策Ⅲ 質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進

重点施策Ⅳ 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

重点施策Ⅴ 認知症施策の推進

重点施策 I 健康づくりと介護予防の促進

(1) 取組方針

本市では、健康寿命の延伸が課題となっており、高齢者の健康状態の維持・改善や要支援・要介護認定者の重度化防止が重要であることを踏まえ、できる限り高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、地域における介護予防や見守りなどに取り組んでいる地区社会福祉協議会を中心とした地域福祉関係団体との連携の下、高齢者自らが、地域における人と人とのつながりの中で、感染症対策にも留意しながら、健康づくりと介護予防に取り組める環境づくりを進めます。

(2) 目標設定

ア 成果目標

項 目	指 標	設定理由
健康寿命の延伸 (健康状態の維持・改善)	<p>各種健康リスク(※)がない高齢者の割合の対前年度比増</p> <p>※ 低栄養、運動機能低下、口腔機能低下、社会参加低下(閉じこもり傾向)</p> <p>(広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査)</p>	<p>○ 本市では、全国との比較において、「平均寿命」と「健康寿命」の差(日常生活が制限される期間)が大きく、また、要介護状態等においては、全国より、75歳以上であっても要支援・要介護度が比較的軽度な者の認定率が高い。</p> <p>○ こうした状況を踏まえ、地域福祉関係団体との連携の下、地域における介護予防拠点等の取組支援などを行うことにより、高齢者ができる限り健康な状態を維持し、住み慣れた地域で自立した生活を送ることが重要であるとの観点から、「健康寿命の延伸(健康状態の維持・改善)」を目標項目に設定し、「各種健康リスクがない高齢者の割合」の増加を図るとともに、「要介護状態等の維持・改善」を目標項目に設定し、「年齢階層別要介護・要支援認定率」の低下を図る。</p>
要介護状態等の維持・改善	年齢階層別要介護・要支援認定率の対前年度比減	

イ 数値目標を設定して取り組む項目

上記成果目標の達成に向け、プロセスを管理するための数値目標を次のとおり設定します。

項 目	数値目標			
① ほぼ毎日、30分以上健康のために歩く高齢者の割合の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	男性：32.5% 女性：27.9%	男性：35.0% 女性：30.0%	男性：36.0% 女性：31.0%	国の目標に準じて今後設定
	【設定の考え方】 高齢者が習慣的に身体を動かすことは、健康寿命の延伸に資するものであり、中でも、歩くこと（ウォーキング）は、時間や場所を選ばず、どの世代でも取り組みやすい身近な運動であることから、本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」で設定している目標（30分以上健康のために歩く70歳以上の者の割合を10年間で10ポイント増加）を踏まえ、対象者を65歳以上の高齢者に拡大した上で、令和4年度まで毎年度1ポイントずつ増加させることを目標とする。			
② 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	48.3%	56.1%	60.0%	国の目標に準じて今後設定
	【設定の考え方】 80歳以上で、自分の歯を20本以上保っている人は、食物をよくかめるだけでなく、健康で活動能力が高く、自立した生活を送ることができることとされていることから、本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」で設定している目標（80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合を令和4年度に60%以上）を踏まえ、令和4年度まで毎年度約4ポイントずつ増加させることを目標とする。			
③ 高齢者いきいき活動ポイント事業の健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	28.4%	前年度を上回る参加率		
	【設定の考え方】 高齢者いきいき活動ポイント事業については、高齢者の健康づくり・介護予防活動の促進に効果的であることから参加率の増加を目指し、令和2年9月からの対象者拡大後最初の参加実績を把握できる時期が令和4年度になることを踏まえ、第8期の3年間においては、具体的な目標は設定せず、対前年度比で参加率を増加させることを目標とする。			
④ 地域介護予防拠点の参加者数の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	19,169人	21,000人	22,000人	23,000人
	【設定の考え方】 介護予防・フレイル対策に効果の高い地域介護予防拠点活動の更なる活性化を目指し、現在の本市高齢者人口に占める参加者数割合（6.3%）を踏まえ、国が掲げる令和7年度（2025年度）の参加者数割合の目標（8%）が本市でも達成できるよう、令和7年度の参加者数を約25,000人と設定して、毎年度1,000人ずつ参加者数を増加させることを目標とする。			

(3) 取組内容**① 健康づくりの促進**

- 高齢者自らが主体的に健康づくりに取り組めるよう、日常生活の中で無理なくできる健康ウォーキングの推進を図るとともに、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防、歯の喪失予防、口腔機能の維持・向上の重要性等について知識の普及を図るなど、本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」に基づいて高齢者の健康づくりに資する取組を推進します。
- 高齢者の健康づくりには、高齢者一人一人の実践に加え、地域をはじめとする個人を取り巻く社会全体でその取組を支援することが大切であるため、地域や健康づくりに関わる団体・機関等と連携し、高齢者による主体的な健康状態の維持・改善の取組を支援します。
- 高齢者による健康づくり・介護予防に取り組む活動、元気じゃ健診など各種健診の受診等の実績に基づき支援する高齢者いきいき活動ポイント事業について、活動の場の拡大など高齢者が参加しやすい環境づくりに取り組むことで事業への参加を促進し、健康づくりに資する効果の更なる拡大を図ります。
- 糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することは、高齢者の生活機能の維持・向上を図る上で重要であることから、健康教室等を実施して生活習慣病予防などに関する知識の普及に取り組むことで、高齢者の生活習慣の改善を図るとともに、健康診査（元気じゃ健診）やがん検診等の受診率の向上に取り組むなど、青・壮年期から連続した生活習慣病対策を推進します。
- 広島市国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者の各種健（検）診・レセプトデータ等から、高齢者の健康リスクを把握し、リスクに応じた対策として、糖尿病性腎症等の重症化予防のための保健指導、治療中断者・未治療者への受診勧奨を行うほか、脳卒中・心筋梗塞・狭心症の再発予防、重複多剤服薬者への通知等の保健事業に取り組めます。
- 新型コロナウイルス感染症等の拡大に伴い、高齢者が各種健診の受診やウォーキングなど健康状態の維持・改善に必要な行動を控えることのないよう、適切な感染予防対策に関する知識の普及と健診や健康づくりの重要性について啓発を図ります。
- 高齢者が感染症にかかると重症化する可能性が高いことから、インフルエンザワクチン等の定期予防接種を実施するとともに、ホームページからの情報発信を行うなど、感染症予防対策を推進します。

② 介護予防・フレイル対策の推進

- 年齢とともに心身の活力が低下し要介護状態となるリスクが高くなった状態であるフレイルを予防し、その先にある要介護状態の予防につなげるため、運動機能や口腔機能の向上、低栄養の改善、社会参加の促進などについて、介護予防・フレイル対策に資するパンフレットの配布や介護予防教室の開催などを通じた普及啓発を行います。
- 地域福祉関係団体等との協力の下、リハビリ専門職等と連携して、住民が主体となって身近な場所で介護予防に取り組む通いの場（地域介護予防拠点）の整備を促進するとともに、運動だけでなく栄養や口腔など総合的な活動の場となるよう、助言・情報提供や講師派遣などの運営支援に取り組みます。
- 地域団体等が実施する介護予防に資する多様な活動（レクリエーション、歌、運動、情報交換等）の場である地域高齢者交流サロンについて、市・区社会福祉協議会と連携して、設置・運営に係る補助や実施団体への研修などの支援に取り組みます。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮しつつ通いの場等における取組を継続していくため、実施に当たっての留意事項の周知や新しい生活様式の下での活動の支援を行うとともに、自宅で過ごす時間が長くなっても健康を維持できるよう、自宅でできる取組について必要な情報を提供します。
- 地域包括支援センターが、窓口相談や通いの場等において、日常生活で必要となる機能の状態等を確認するための基本チェックリストを実施し、介護予防ケアマネジメントによる支援が必要なフレイル状態にある高齢者の早期把握に取り組みます。
- 要支援認定者や基本チェックリストに該当した事業対象者に対して、地域包括支援センター等が、的確なアセスメントに基づく目標指向型のケアプランを作成し、地域で自立した生活を継続できるような介護予防ケアマネジメントを実施します。
- 介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るため、医療・介護関係者の多職種から介護予防ケアプランへの助言を得る地域ケアマネジメント会議を開催するとともに、リハビリ専門職が地域包括支援センター等のアセスメント（課題抽出）に同行し専門的助言を行うなどの支援に取り組みます。
- 生活機能の改善可能性の高い要支援認定者や基本チェックリストに該当した事業対象者に対し、効果的に機能改善を図り自立を支援するため、介護予防・日常生活支援総合事業の短期集中型サービスを実施します。

③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 高齢者は、複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老年症候群や社会的つながりが低下する状態が混在し、健康状態や生活機能の個人差が大きくなります。後期高齢者医療制度の対象となる75歳以上に到達してもサービス利用に当たって取扱が変わることのないよう、地区担当保健師がつなぎ役となって、疾病管理とフレイル予防を一体的に行うことで健康寿命の延伸を図ります。
- 地区担当保健師は、健康診査の結果や医療・介護のデータ等から、地域の健康課題を把握した上で地域に出向き、健康教室や通いの場などでフレイル状態にある高齢者を把握し、医療専門職（薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士など）と地域包括支援センター職員や介護支援専門員等と連携して、ポピュレーションアプローチ（※1）とハイリスクアプローチ（※2）を効果的に展開し、高齢者の状態に合わせた利用者本位のサービスを提供します。
 - ※1 健康な人を含め通いの場等に参加している全員を対象に、疾病予防や介護予防等に関する働きかけをすること。
 - ※2 疾病又は要介護状態となる危険度が高い人を対象に、その危険度を下げよう働きかけをすること。
- ポピュレーションアプローチとして、通いの場等において、医療専門職が糖尿病や歯周病など生活習慣病の重症化予防に関する健康教室を実施し、高齢者が自ら適切に健康管理ができることを目指すとともに、個別相談等でフレイル状態などにある高齢者を把握して、その状態に応じたサービスを医療専門職や地域包括支援センター職員等と連携して提供します。
- ハイリスクアプローチとして、健康診査の結果等から、生活習慣病の重症化予防が必要である、又は、低栄養状態や口腔機能低下などのフレイル状態の恐れがあると判断される方に対して、医療専門職が個別に相談・指導を実施します。

重点施策Ⅱ 見守り支え合う地域づくりの推進

(1) 取組方針

本市の在宅高齢者のうち高齢者のみの世帯は年々増加傾向にあり、今後も増え続けることが見込まれることを踏まえ、「地域共生社会」の実現に向けて、共助の精神で、地域における介護予防や見守りなどに取り組んでいる地区社会福祉協議会を中心とした地域福祉関係団体との連携の下、高齢者を見守り、支え合うことができる地域づくりを推進します。

(2) 目標設定

ア 成果目標

項目	指標	設定理由
高齢者支援活動の担い手の拡大	地域における高齢者支援の活動に参加したと回答した人の割合の対前年度比増 (広島市市民意識調査)	<ul style="list-style-type: none">○ 今後の高齢者人口の増加、とりわけ、一人暮らし高齢者が増加していくことなどを踏まえると、高齢者支援のニーズはますます増加していくことが見込まれる。○ このため、高齢者支援の活動に取り組む方々を増やしていくことが重要であり、今後、地域福祉関係団体との連携の下、高齢者いきいき活動ポイント事業の実施等により、高齢者支援活動の更なる増加を図っていくこととしていることから、「高齢者支援活動の担い手の拡大」を目標項目に設定し、「地域における高齢者支援の活動に参加した」と回答した人の割合の増加を図る。
地域に拠り所を持つ高齢者の拡大	何かあったときに相談する相手（家族や友人・知人以外）がいると回答した人の割合の対前年度比増 (広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査)	<ul style="list-style-type: none">○ 65歳以上の高齢者（要介護者を除く。）を対象とした本市実態調査では、何かあった時に相談する相手（家族や友人・知人以外）がいないという方が3割を超えており、加齢とともに要介護認定率が高まる事実を踏まえれば、いざという時の備えのためにも、このような状況を改善していく必要がある。○ このため、見守りの取組などを通じて、何かあった時に身近な拠り所を持つ高齢者を増やしていく視点が重要であることから、「地域に拠り所を持つ高齢者の拡大」を目標項目に設定し、「何かあったときに相談する相手（家族や友人・知人以外）がいる」と回答した人の割合の増加を図る。

イ 数値目標を設定して取り組む項目

上記成果目標の達成に向け、プロセスを管理するための数値目標を次のとおり設定します。

項 目	数値目標			
	現状値 (平成 31 年度)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
① 高齢者いきいき活動ポイント事業のボランティア活動に参加する高齢者の割合の増加	17.7%	前年度を上回る参加率		
	【設定の考え方】 高齢者いきいき活動ポイント事業については、高齢者のボランティア活動の促進に効果的であることから参加率の増加を目指し、令和 2 年 9 月からの対象者拡大後最初の参加実績を把握できる時期が令和 4 年度になることを踏まえ、第 8 期の 3 年間においては、具体的な目標は設定せず、対前年度比で参加率を増加させることを目標とする。			
② 高齢者サロン等の数の増加	1,319 か所	1,381 か所	1,423 か所	1,465 か所
	【設定の考え方】 地域の身近な場所で高齢者同士・地域住民とのふれあいや交流の場となる高齢者サロン等は、参加者である高齢者相互による見守りにもつながることから、更なる増加を目指し、第 8 期の 3 年間は、平成 22 年度から平成 31 年度までの増加傾向等を踏まえ、毎年度 42 か所ずつ増加させることを目標とする。			
③ 住民主体型生活支援訪問サービスの団体数の増加	30 団体	36 団体	42 団体	48 団体
	【設定の考え方】 地域における支え合いの体制づくりを推進する必要があることから、令和 7 年度(2025 年度)までに、住民主体型生活支援訪問サービスの団体数を現状の 2 倍(60 団体)にすることを目指し、毎年度 6 団体ずつ増加させることを目標とする。			

① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

- 高齢者など全ての市民が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合い、住民が住み慣れた地域で持続的に生活できる「地域共生社会」の実現に向け、高齢、障害など福祉の各分野における共通的な事項を定める広島市地域共生社会実現計画（広島市地域福祉計画：令和元年8月策定）で示す方向性を踏まえ、各種取組を推進します。

② 地域における見守り・支え合い活動等の促進

- 小学校区を基本として、民生委員・児童委員や地区社会福祉協議会、町内会・自治会、老人クラブといった様々な活動主体の連携強化及び見守り活動情報の一元化・共有化を図ることができるネットワークについて、市内全域での構築に向けて取り組み、見守り活動を基本に高齢者の活動・交流の場づくり、生活支援サービスへのつなぎなど、共に支え合う地域づくりを推進します。
- 高齢者によるボランティア活動などの実績に基づき支援する高齢者いきいき活動ポイント事業について、活動の場の拡大など高齢者が参加しやすい環境づくりに取り組むことで事業への参加を促進し、高齢者の見守り活動などの地域活動の活性化を図ります。
- 民生委員・児童委員の相談・援助活動や地区社会福祉協議会が行う「近隣ミニネットワークづくり推進事業」、「ふれあい・いきいきサロン設置事業」、「地区ボランティアバンク活動推進事業」、老人クラブが実施する「友愛訪問」などへの助成や研修等を通じて、高齢者支援につながる地域活動を促進します。
- 災害時に自力での避難が困難である高齢者等の避難行動要支援者について、地域で避難支援に携わる自主防災組織や町内会・自治会などと連携し、地域の実情に応じた避難支援に係る取組を支援します。

③ 相談支援体制の充実

- 高齢者の総合相談支援等を行う地域包括支援センターについて、高齢者人口の増加に対応して専門職の配置を増やすなど執行体制の充実を図るとともに、地域包括支援センターの職員に対する各種研修などを通じて、より質の高い人材の育成に取り組みます。また、各区に設置した区地域包括ケア推進センターが、地域の関係機関との連携促進や処遇困難事例への助言など、地域包括支援センターに対する調整・支援を行います。このほか、市及び各区の地域包括支援センター運営協議会における審議を通じて、地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営の確保に加え、その活動状況の評価等による業務の質向上を図ります。
- 日常生活圏域における在宅医療・介護連携や認知症の地域支援体制づくりを推進するとともに、担当する日常生活圏域における高齢者や地域資源の実態把握と地域診断を進め、地域ケア会議等を通じて、地域課題を地域団体やNPO、ボランティア等と協働して解決する地域づくりを推進します。

- 8050問題（※）など複合的な課題や制度の狭間等の課題に対応するため、地区ごとに配置した区役所厚生部の地区担当保健師等が、アウトリーチにより、世帯に応じた訪問指導・健康相談などを行うとともに、各地区が抱える課題を把握し、住民・関係機関と連携しながら解決に向けて取り組みます。

※ 80歳代の高齢の親と働いていない独身の50歳代の子とが同居している世帯に係る問題

- 在宅における介護の限界点を高めることができるよう、介護の経験が豊富な特別養護老人ホームの職員が、要介護高齢者等を在宅で介護する家族等に対して、介護に関する相談や介護の方法等の助言を行う取組を支援します。
- 民生委員・児童委員の相談・援助活動など、高齢者に対する相談活動等を支援します。

④ 生活支援サービスの充実

- 高齢者の多様なニーズに対応した生活支援を提供できるよう、「介護予防・日常生活支援総合事業」において、地域団体やNPO、ボランティア団体等の多様な主体が生活支援を提供する「住民主体型生活支援訪問サービス」や生活援助員等が掃除、洗濯などの生活援助を提供する「生活援助特化型訪問サービス」の充実に取り組みます。
- 地域の資源開発、生活支援・介護予防サービスを担う提供主体（地縁組織、地区社会福祉協議会、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等）のネットワーク化及び地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等を行う生活支援コーディネーターを市及び区社会福祉協議会に配置し、地域における福祉活動への住民参加の援助を行ってきた社会福祉協議会を活用し、地域に不足するサービスの創出や生活支援サポーター養成講座の開催によるサービスの担い手の育成を行うなど、共助を基本とした多様な生活支援・介護予防サービスが利用できる支え合いの地域づくりを推進します。
- 行政機関、地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、生活支援・介護予防サービスを担う提供主体等が参画する協議体を市域及び区域に設置し、定期的な情報共有及び連携強化により、地域での多様な提供主体による重層的な生活支援・介護予防サービスを提供します。
- あんしん電話（緊急通報装置）や見守り配食サービス（食事提供・安否確認）等の在宅の生活支援サービスについて、民間制度等の活用も含め、効果的、効率的な実施を検討します。
- 在宅で高齢者を介護する家族等に対して、家族介護教室の開催や在宅介護用品の支給などを行い、介護者の負担軽減を図ります。

重点施策Ⅲ 質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進

(1) 取組方針

介護サービスの中でも、特に単身や認知症、中重度の要介護高齢者に対応できるサービスの提供体制の充実や、サービスの提供に必要な介護人材の確保と質の高い人材の育成など、施設・事業所における防災、感染症対策に留意しながら、質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりを進めます。

(2) 目標設定

ア 成果目標

項目	指標	設定理由
介護サービス量の見込みに応じた施設・事業所の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・入所系サービスの整備定員数 〔・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ・認知症高齢者グループホーム〕 ・地域密着型サービスの事業所数 〔・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護〕 <p>※ 具体的な数値は、第3章「介護サービスの量及び介護給付に係る費用の見込み等」に記載のとおり。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後の要介護者や認知症高齢者の増加を見据えると、入所の必要性が高い要介護者の受入れができるよう、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームの整備を行う必要があることから、これらの整備定員数を目標として設定する。 ○ また、地域包括ケアシステムを推進していく上で特に重要な役割を担う定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のサービスについて、更なる充実を図る必要があることから、これらの事業所数の増を目標として設定する。
サービスの提供に必要な介護人材の確保	<p>介護人材の不足感を抱く施設・事業所の割合の対前年度比減</p> <p>(介護人材に関する事業所の実態調査)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設・事業所の整備と合わせて、介護サービスの提供には、介護人材の確保が不可欠であることから、「サービスの提供に必要な介護人材の確保」を目標項目に設定し、業務の効率化の取組の成果も併せて評価できるように、人材の不足感を抱く施設・事業所の割合を減少させることを目標とする。 (事業所へのアンケート調査で毎年度把握する。)
要介護状態等の維持・改善(再掲)	<p>年齢階層別要介護・要支援認定率の対前年度比減</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護者等の状態等に応じた最適な介護サービスを提供することにより、「要介護状態等の維持・改善」を目指すことは、QOL（生活の質）の維持・向上につながり、重点施策の推進に資するものであることから、「要介護状態等の維持・改善」を目標項目に設定し、年齢階層別要介護・要支援認定率を各階層で前年度から減少させることを目標とする。

イ 数値目標を設定して取り組む項目

上記成果目標の達成に向け、プロセスを管理するための数値目標を次のとおり設定します。

項 目	数値目標			
	現状値 (令和2年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
① 「ひろしま介護マイスター」養成事業所の割合の増加	9.0%	9.9%	10.8%	11.7%
	【設定の考え方】 介護技術に優れ職場内でリーダーとなる高い資質を持った職員を養成する事業所を増加させるため、全対象事業所（約1,500事業所）に占める「ひろしま介護マイスター」養成事業所の割合を令和7年度（2025年度）までに、令和2年度の1.5倍とすることを目指し、毎年度0.9ポイントずつ増加させることを目標とする。			
② ケアプラン点検の計画的な実施（進捗率）	－	33%	66%	100%
	【設定の考え方】 利用者の状態に即した自立支援に資するサービスの提供と介護給付の適正化につながる適切なケアマネジメントを推進するため、全ての居宅介護支援事業所等（約400事業所）について、3年間で1度ケアプラン点検を実施することを目標とする。			
③ 特定処遇改善加算の取得率の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	64.8%	70.0%	72.5%	75.0%
【設定の考え方】 介護職員の賃金面での処遇改善を図るとともに、介護職員の将来にわたる安定的な確保につなげるため、令和元年に創設された特定処遇改善加算について、令和5年度までに対象事業所（約1,600事業所）の75%が取得することを目指し、平成31年度（約65%）から毎年度2.5ポイントずつ増加させることを目標とする。				

① 介護サービス基盤の整備

- 今後の要介護者や認知症高齢者の増加を見据え、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の施設・居住系サービスや有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備状況や受入状況などを踏まえつつ、介護老人福祉施設及び認知症高齢者グループホームへの入所の必要性が高い要介護者の受入れができるよう基盤整備を促進します。このうち、地域における認知症ケアの拠点として期待される認知症高齢者グループホームについては、事業者の新規参入が進むよう、ユニット数の弾力化などに取り組みます。
- 住み慣れた地域での生活を支えるために重要な役割を果たす地域密着型サービスのうち、中重度の要介護者の在宅生活を24時間体制で支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、「通い」を中心に要介護者等の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供する小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は、利用者のQOL（生活の質）を高めるとともに、介護者の精神的・肉体的負担を軽減し、在宅介護の限界点を高めることにつながるサービスであることから、これまでの事業所の開設状況や地理的バランスを考慮した上で、引き続き全市的なサービス提供体制の確保と更なる充実を図ります。
- 施設等の事業者の選定に当たっては、今後充実を図ることとしている地域密着型サービスとの一体的な整備を行う場合にインセンティブを付与するなど、事業者の参入意欲を高めるような評価の実施などに取り組みます。
- 介護保険と障害福祉のサービスが同一の事業所で受けられる共生型サービスについて、対象事業所に取組事例等を紹介するなどにより、普及促進を図ります。
- 近年の災害の発生状況を踏まえ、土砂災害警戒区域等に所在する施設・事業所が避難先や避難経路、必要な物資の備蓄、避難訓練の実施などを定めた避難確保計画の策定状況を点検し、必要に応じて助言・指導するなどにより、施設・事業所における防災対策の推進を図ります。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえ、施設・事業所における感染症対策の周知啓発や研修の実施に取り組むとともに、感染症発生時に必要な備蓄物資の提供、関係機関と連携した感染症医療の支援を行う医療従事者の派遣などの支援体制を整備することにより、施設・事業所における感染症対策の推進を図ります。

② 介護サービスの質の向上と業務効率化

- 介護サービスの質を高める介護人材の資質の向上や介護職のリーダーとなる優れた人材の育成に取り組みます。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等において、今後とも医療的ケア（喀痰吸引等）が必要な利用者の増加が見込まれることから、医療的ケアを行うことが可能な資格を持つ介護福祉士等による適切な医療的ケアの提供とともに、介護職員に対する喀痰吸引等研修の受講促進などに取り組みます。
- 適切なケアマネジメントは、利用者の状態に即した自立支援に資するサービスの提供とともに、介護給付の適正化にもつながることから、ケアマネジャー（介護支援専門員）に対する研修やケアプランの点検等を引き続き行います。
- 特別養護老人ホーム整備運営事業者や地域密着型サービス運営事業者の選定に当たっては、看取り介護への対応を含めその事業計画を評価し、サービスの質の向上に取り組みます。
- ICT機器や介護ロボット等の機器は、記録作成などの事務作業の効率化や職員の身体的な負担の軽減、利用者へのサービスの向上等に資するものであることから、施設・事業所におけるこれらの機器について、広島県とも連携しながら導入の促進を図ります。
- 介護事業所における指定申請、報酬請求及び指導監査に関連する文書の様式及び提出方法等の簡素化や標準化等に取り組み、介護現場の事務の効率化を図ります。

③ 介護人材の確保・育成

- 介護サービス基盤の整備に伴って必要となる介護人材を将来にわたって安定的に確保するため、国・地方公共団体・介護サービス事業者の役割を踏まえ、国が行う賃金面での処遇改善や、「保育・介護人材サポート事業」による福利厚生面での処遇改善に取り組むほか、介護分野で働く意欲を持った人材と事業者双方のニーズを踏まえたマッチング機会の創出や、外国人介護人材の受入れ支援などにより、介護人材の就労・定着を促進します。
- 介護職を目指す人材の増加を図るため、介護事業者、経済団体、地域団体や介護福祉士養成施設等と連携し、地域全体で介護の仕事の魅力や社会的意義について理解を深め、介護人材に対する社会的評価を高めるための取組を進めます。
- 介護人材の裾野の拡大を図るため、介護職員による中学校への出前講座や、高校生を対象とした施設・事業所での介護体験など、若い世代への介護職への理解促進に取り組むとともに、介護スキルに応じた役割分担を図り、限られた介護人材を有効活用するため、掃除や洗濯など子育てを終えた主婦層や就労意欲のある高齢者などの介護職未経験者にもなじみやすい生活援助特化型訪問サービスを担う生活援助員等の養成と就業促進に取り組みます。

重点施策Ⅳ 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

(1) 取組方針

75歳以上の高齢者の更なる増加を踏まえ、慢性疾患や認知症等によって医療と介護の双方が必要な状態になっても、できる限り人生の最期まで在宅で暮らしたいという高齢者のニーズに対応していくため、在宅医療の充実を図るとともに、医療や介護サービスをより円滑に提供することができるよう、在宅医療・介護連携を推進します。

(2) 目標設定

ア 成果目標

項目	指標	設定理由
在宅医療の量的 拡充	訪問診療・往診の受 給状況の対前年度比 増 (広島県統計データ)	○ 医療と介護の双方のニーズが高い傾向にある後期高齢者が増加する中で、高齢者が住み慣れた地域において安心して暮らすことができるよう、医療・介護サービスを適切に提供する必要がある、そのために不可欠な在宅医療の量的な充実が求められることから、「在宅医療の量的拡充」を目標項目に設定し、「訪問診療・往診の受給状況」の増加を図る。
自宅等の在宅で 最期まで暮らし た人の増加	自宅等の在宅で最期 まで暮らした人の割 合の対前年度比増 (厚生労働省人口動 態調査)	○ 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を推進することで、住み慣れた自宅で人生の最期を迎えたいという市民の半数以上が望んでいるニーズに応えていく観点から、「自宅等の在宅で最期まで暮らした人の増加」を目標項目に設定し、「自宅等の在宅で最期まで暮らした人の割合」の増加を図る。

イ 数値目標を設定して取り組む項目

上記成果目標の達成に向け、プロセスを管理するための数値目標を次のとおり設定します。

項 目	数値目標			
① 在宅医療に関する同行研修の参加者数の確保	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	222人	230人	230人	230人
	【設定の考え方】 在宅医療の担い手の拡大と疾病や診療内容に応じた対応力の向上を目指し、毎年度、それまで未参加の医療専門職等が、実際に在宅医療の現場に同行して行う実践的な研修に参加することによって担い手のすそ野を広げられるよう、現状以上の参加者数の維持を目標とする。			
② 医療・介護専門職の多職種連携を目的とした情報交換会等の参加者数の確保	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	7,475人	7,500人	7,500人	7,500人
	【設定の考え方】 情報交換会・研修会等を通じた医療・介護専門職の多職種における顔の見える関係づくりやケアの質向上を目指し、情報交換会等が各日常生活圏域等において広く開催されている現状（年間117回）を踏まえ、毎年度、様々な医療・介護専門職が参加できるよう、現状と同程度の参加者数の維持を目標とする。			
③ ACP（※）に関する市民向け教室等の参加者数の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	469人	1,000人	1,500人	2,000人
※ アドバンス・ケア・プランニングの略。人生の最終段階の医療に関する意思決定支援の方法として、本人や家族、医療従事者らが治療内容や療養場所などを繰り返し話し合っているもの	【設定の考え方】 ACPを実践することで人生の最期まで自分らしく暮らし続けることができるよう、令和5年度までに、各日常生活圏域において市民向けのACPの教室等を実施して参加者数を増やすことを目指し（41地域包括支援センターで各1回50人程度の参加者数と見込み2,000人）、毎年度500人ずつ増加させることを目標とする。			

① 在宅医療に取り組む機関・人材の確保と育成

- 在宅医療の担い手の拡大と疾病や診療内容に応じた対応力の向上を図るため、医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の職種ごとや多職種合同の同行研修等に加え、開業を目指す医師や若い世代の医師を中心に在宅医療に取り組む意欲のある者を対象とする在宅医療制度等の研修を行うことで、各機関の在宅医療提供体制の充実に取り組みます。
- 増加が予想される終末期ケアや在宅看取りへの対応を視野に入れ、医療・介護関係者へのACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及と在宅看取りの対応力の向上を図ります。
- 医療ニーズの高い要介護者等が安心して在宅生活を送れるよう、介護と看護が密接に連携してサービス提供を行う定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の介護サービス事業所の整備を促進するなど、在宅医療・介護サービス提供基盤の充実に図ります。また、事業者の参入に当たっては、看取り介護への対応を含めその事業計画を評価し、サービスの質の向上に取り組みます。

② 在宅医療を支える病診連携・診診連携・多職種連携・後方支援体制の確保

- 在宅移行を視野に入れた地域連携パス（急性期病院から回復期病院を経て自宅に戻るまでの治療計画を作成し、治療を受ける複数の医療機関で共有して用いるもの）の活用等によって、病院と診療所、診療所と診療所など医療機関相互の連携強化を図ります。
- 入院から在宅医療・介護への移行を円滑にするため、入院中の担当医師や看護師、医療ソーシャルワーカー、在宅医療を担う医師、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、地域包括支援センター職員（社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師等）、ケアマネジャー（介護支援専門員）、居宅・地域密着型・施設サービスに携わる職員等の多職種による退院前カンファレンス（検討会）やケアプランに係るサービス担当者会議を開催します。
- 医療・介護関係者等の多職種が、入退院期における情報を共有し、在宅療養患者のニーズに応じて医療・介護サービスを一体的に提供することができるよう、効果的・効率的な連携ツール等の整備について検討します。
- 各区に設置している「在宅医療相談支援窓口」において、在宅療養患者の緊急時等の入院受入機関の調整、在宅医療に関する相談など、主に医療機関からの相談に対応します。また、緊急時等における入院病床を提供する後方支援医療機関のネットワーク化、在宅医療を担うかかりつけ医と専門医等における相互連携などに取り組みます。
- 在宅療養している高齢者の「口から食べることができること」を支え、そのQOL（生活の質）を高めるため、摂食嚥下・口腔ケアの対応力向上に向けて多職種連携に取り組みます。

- 終末期においては、それまで訪問診療等を利用していたものの、救急搬送され病院で亡くなるケースも一定程度見られることから、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の実践のほか、看取りに向けた多職種連携を図ります。
- 市及び各区に、医療関係者と介護関係者等で構成する在宅医療・介護連携推進委員会を設置し、市レベル・区レベルそれぞれの在宅医療の充実と在宅医療・介護連携を推進するための具体的方策等について協議し、関係者が協働して取組を推進します。特に、北部地域においては、暫定的に運営を開始した地域包括ケアシステムを支える基幹的な役割を担う拠点を、安佐市民病院の北館に整備する病院の開設に併せて本格稼働させ、在宅療養への移行支援や在宅療養を支える人材の育成などに取り組みます。
- 各日常生活圏域においては、区地域包括ケア推進センターと地域包括支援センターが中心となって、区医師会等と連携し、医療・介護関係者等の多職種による情報交換会等を定期的で開催し、多職種・同職種同士の顔の見える関係づくりやケアの質の向上を図ります。

③ 認知症医療・介護連携の強化

重点施策Vに掲載

④ 在宅医療・介護に関する市民啓発

- 在宅療養が必要になった際、サービスを適切に選択し在宅療養を継続して送ることができるよう、在宅医療や介護、終末期ケアのあり方や在宅での看取り、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）等に関して、講演会や教室の開催、パンフレットの配布など、様々な機会を捉えて積極的に広報活動に取り組むことで、在宅医療・介護の理解促進を図ります。
- 家族介護教室等により介護者の負担軽減とともに、在宅医療を含む在宅ケアの向上を図ります。また、在宅における介護の限界点を高めることができるよう、介護の経験が豊富な特別養護老人ホームの職員が、要介護高齢者等を在宅で介護する家族等に対して、介護に関する相談や介護の方法等の助言を行う取組を支援します。

重点施策V 認知症施策の推進

(1) 取組方針

今後予想される認知症の高齢者の大幅な増加に備えて、国の認知症施策推進大綱等も踏まえ、認知症の人が自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを目指し、早期診断・早期対応をはじめ症状・容態に応じた適切な医療・介護サービスの提供とともに、認知症の人とその家族を支える取組など、認知症の人と家族にやさしい地域づくりに向けた施策を総合的かつ体系的に推進します。

(2) 目標設定

ア 成果目標

項目	指標	設定理由
認知症の人やその家族を支援する活動の拡大	認知症の人やその家族に対して何らかの協力をしたと回答した人の割合の対前年度比増 (広島市市民意識調査)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の高齢者が多くの人にとって身近なものとなりつつある中、認知症は誰もがなりうるものであるという認識の下、市民が認知症への理解を深め、地域で支えるという意識を高め、支援活動に結び付けていくことが、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを進めていく上で重要である。 ○ このため、市民が地域で支援する活動の拡大が重要であるという観点から、「認知症の人やその家族を支援する活動の拡大」を目標項目に設定し、「認知症の人やその家族に対して何らかの協力をした」と回答した人の割合の増加を図る。

イ 数値目標を設定して取り組む項目

上記成果目標の達成に向け、プロセスを管理するための数値目標を次のとおり設定します。

項 目	数値目標			
① 認知症サポーターの養成数の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	108,208人	125,000人	135,000人	145,000人
<p>【設定の考え方】 地域において認知症の人への理解者・支援者となる認知症サポーターを更に増やしていくため、令和7年度(2025年度)までに、累計養成数を現状の1.5倍(約165,000人)にすることを目指し、養成数を毎年度10,000人ずつ増加させることを目標とする。</p>				
② 認知症初期集中支援チームの支援によって医療・介護サービスにつながった者の割合の確保	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	81.4%	80%以上	80%以上	80%以上
<p>【設定の考え方】 認知症が疑われる人などを訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行う認知症初期集中支援チームの活動によって、医療・介護サービスにつながった者の割合の確保を目指し、国の認知症施策推進大綱で掲げる目標(65%)を既に上回っていること、また、支援者の中には認知症ではないなどの理由で、サービスにつなげられない者がいることも踏まえて、80%以上を維持することを目標とする。</p>				
③ 認知症カフェの設置数の増加	現状値 (平成31年度)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	96か所	108か所	116か所	124か所
<p>【設定の考え方】 認知症の人と家族、専門職、地域住民等が気軽に集い、相談・交流などができる場をできるだけ多くの地域で作るため、令和7年度(2025年度)までに、全小学校区に1か所程度の認知症カフェの設置を目指し、毎年度8か所ずつ増加させることを目標とする。</p>				

① 認知症に関する正しい知識の普及と本人発信支援

- 地域住民をはじめ、認知症の人と地域で関わることが多いと想定される小売業等の従業員や人格形成の重要な時期にある児童・生徒など幅広い市民を対象に、地域において認知症の人への理解者・支援者となる「認知症サポーター」の養成を推進します。また、介護従事者等を対象に、認知症サポーター養成講座の講師となる「認知症アドバイザー」の養成に取り組みます。
- 認知症の人が希望や生きがいを持って暮らしている姿を自ら発信することで、認知症に関するイメージの変化や早期の受診につながるよう、認知症の人本人が、認知症のことなどを語る機会の創出を支援します。

② 認知症の容態に応じた切れ目のない良質な医療・介護の提供

- 認知症の容態の変化に応じて、切れ目なく良質な医療・介護等のサービスが提供されるよう、サービスの標準的な流れや相談先・関係機関等を示した「認知症ケアパス（認知症あんしんガイドブック）」の普及を図ります。
- 認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を全区に展開するとともに、認知症サポート医や認知症地域支援推進員などと連携して、安定した医療・介護サービスにつなげるなど自立生活のサポートを行います。
- 認知症に至る前の軽度認知障害（MCI）や認知症初期の段階で早期に把握することで、適切な予防策・治療につなげて認知機能の改善や進行を遅らせることができるため、本人や家族が早めに気づきを得られるような取組について検討します。
- 認知症の専門医療相談や鑑別診断、行動・心理症状（BPSD）や身体合併症に対する急性期治療等を行う認知症疾患医療センターを拡充（西部・東部に加え北部に設置）するとともに、認知症サポート医や認知症かかりつけ医（かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者）のフォローアップ研修などを行うことで、地域の認知症医療提供体制の充実を図ります。
- 要介護度の高い認知症の人の増加を見据えるとともに、若年性認知症の特性を踏まえ、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の認知症対応型サービスを計画的に整備します。
- 歯科医師、薬剤師、看護師及び病院勤務の医療従事者を対象に、認知症の人とその家族を支えるために必要な知識、医療と介護の連携の重要性などに関する研修を実施し、医療関係者の認知症対応力の向上を図ります。

- 認知症介護従事者を対象とする基礎研修や実践研修のほか、認知症対応型サービス事業管理者研修などの認知症介護に関する研修を実施し、介護従事者等の認知症対応力の向上を図ります。

③ 若年性認知症の人への支援

- 各区に1名ずつ地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心として、若年性認知症の人や家族等の様々な相談への対応、保健・医療・福祉サービスの情報提供や利用調整、関係機関と連携して行う就労継続のサポートや集いの場の支援を行うとともに、多様な課題に対する支援の充実について検討します。
- 市民や職域に対して若年性認知症に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、介護従事者に対する研修などを実施します。

④ 認知症の人と家族等に対する生活支援・地域支援の充実

- 認知症高齢者等の見守り活動や認知症カフェのボランティアなど、地域で認知症の人とその家族を支える活動に取り組む市民を増やすため、認知症サポーターを対象とするステップアップ講座等を実施します。また、ステップアップ講座の受講者等を、認知症の人等の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みを検討します。
- 認知症地域支援推進員が中心となって、医療機関や介護サービス、その他生活支援を行う者同士が連携して支援するとともに、認知症の人と家族、専門職、地域住民等が気軽に集い、相談・交流などができる認知症カフェの普及や活動支援などを行うことによって認知症の人とその家族を支えます。
- 各区の「はいかい高齢者等SOSネットワーク」による行方不明者情報の共有や道に迷う恐れのある認知症高齢者等の事前登録などを行うことで、警察の捜索に協力し捜索願が出された認知症高齢者等の早期発見・保護に努めます。また、ネットワークに登録した者を対象に、道に迷った場合等の保護を容易にするため、QRコードを活用して安否情報等が共有できる認知症高齢者等保護情報共有サービスを提供するとともに、近隣の市町とも連携してその拡大を図ります。
- 認知症高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、保健・医療・福祉の連携に司法も含めた権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築や中核機関の設置などの体制整備に取り組み、成年後見制度の利用促進を図ります。
- 認知症の人をはじめとする高齢者の尊厳を保持するため、養護者及び養介護施設従事者による高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者の保護、養護者の支援などに取り組みます。

第2章

各論

取組内容

(1) 健康づくりと介護予防の促進

第1章 総論に掲載

(2) 生きがいづくりの支援

① 外出・交流の促進

- 高齢者同士、あるいは、高齢者と地域住民とのふれあいや交流の場である地域高齢者交流サロンについて、運営に係る補助や活動団体向けの研修会などを行うことにより設置・運営を促進します。また、高齢者が気軽に通える身近な場所に、地域に開かれた住民運営の介護予防拠点の整備を促進するとともに、その運営を支援します。
- 高齢者による健康づくり・介護予防活動やボランティア活動等への参加にインセンティブを付与することにより各活動を奨励する「高齢者いきいき活動ポイント事業」を実施し、高齢者の社会参加を的確かつ効果的に促進します。
- 身体的状況により外出が困難な要支援・要介護高齢者の外出機会の創出を支援するため、タクシー等を利用する際の交通費を助成します。

② 生涯学習、文化・スポーツ活動の振興

- 市社会福祉協議会が行う「シニア大学・シニア大学院」を支援することにより、高齢者の社会参加、生涯学習機会の場の提供等を行います。
- 市文化財団等と連携して「高齢者作品展」の開催や「全国健康福祉祭(ねんりんピック)」への市代表選手団の派遣支援などを行い、高齢者の日頃の活動成果を発表する機会を設けます。
- このほか、公民館や区スポーツセンター、老人福祉センター等における広報などでの情報提供及び活動の場の提供を行い、生涯学習、文化・スポーツ活動の振興に取り組みます。

③ 市民の高齢者への理解の促進

- 高齢者の長寿を祝福し、敬老の意を表するとともに、高齢者福祉についての市民の理解を促進するため、百歳高齢者等に対して祝状や記念品の贈呈などを行います。
- 市社会福祉協議会が行う青少年や企業を対象とした福祉教育・福祉体験講座の開催を支援するなど市民の高齢者への理解を促進します。

(3) まちの活性化につながる多様な活動の促進

① 就業などの社会参加の促進

- 高齢者の就業やその他の社会参加活動を推進している市シルバー人材センターを支援するとともに、定年退職等を機に新規就農を希望する者や農家出身で帰農を希望する者を対象に栽培技術・出荷研修を行うなど、希望する勤務形態や働きたい職場環境などの多様なニーズに応じた就業を促進します。
- 高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を活かし、いきいきと活躍できるよう、市社会福祉協議会が市総合福祉センター内に設置した「シニア応援センター」において、相談者の希望に応じて、職業紹介をはじめ、シルバー人材センターの入会案内、ボランティアの登録などを行い、高齢者に社会参加・社会貢献の機会を提供します。
このほか、各区に設置した就労支援窓口においてハローワークと一体的となった就労支援を実施するなど、就労への支援体制の充実などに取り組みます。
- 働く意欲のある人々が集い、みんなで出資して経営に参画し、人と地域に役立つ仕事に取り組む労働形態である「協同労働」により、高齢者の働く場や生きがいの創出を図ります。

② 地域活動の促進

- 町内会・自治会、地区社会福祉協議会等が、自主的・継続的に行う地域コミュニティの活性化に資する取組を支援します。
- 地域コミュニティの活動が進めやすくなるよう、地域コミュニティの活性化のための取組とその効果的な支援のあり方について検討します。
- 各種情報の発信や各種講座の開催を通じて地域を支える活動を担う人材育成などを行います。
- 町内会・自治会や老人クラブなどにおいて、高齢者が自主的・自発的な市民活動に取り組めるよう、賠償事故、傷害事故を対象とする市民活動保険制度を実施し、その活動を支援します。

取組内容

(1) 見守り支え合う地域づくりの推進

第1章 総論に掲載

(2) 生活環境の充実

① 高齢者向け住まいの確保

- 高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅(以下「セーフティネット住宅」という。)について情報提供を行うほか、見守りなどの居住支援サービスの周知により賃貸人や不動産事業者の不安の解消を図り、セーフティネット住宅の登録を促進するなど、住宅確保要配慮者が入居しやすい環境整備に取り組みます。
- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの適正な運営やサービスの質を確保するため、立入検査や指導を行うとともに、特別養護老人ホーム及び認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)について、必要な定員数の確保に努めるほか、住宅のバリアフリー化の支援を行います。
- 高齢者自らのライフスタイル、収入の状況などに合わせた住まいの選択に資するよう、関係機関等と連携しながら、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の詳細なサービスの内容等に関する情報提供を行います。
- 養護老人ホームや特別養護老人ホームは、老朽化が進んでいる施設が多いことから、老朽改築及び大規模修繕に対して補助金を交付し、入所者の安全の確保や居住環境の改善に取り組みます。
- 家庭環境や経済的な理由などにより在宅生活が困難な高齢者の住まいを確保するため、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの運営に対する支援を行います。

② 福祉のまちづくりの推進

- 多くの市民が利用する公共施設や民間施設のバリアフリー設備の整備状況についての情報を掲載した「広島市バリアフリーマップ」の提供や、高齢者等の車の乗降等に配慮を要する人が安心して駐車できるようにするための「広島県思いやり駐車場利用証交付制度」の普及など、福祉のまちづくりをソフト面から推進します。
- 本市の施設について、「広島市公共施設福祉環境整備要綱」に基づいてバリアフリー化を推進するとともに、民間建築物についても「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」などの関係法令に基づく指導等によりバリアフリー化を促進します。

- 公共交通について、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」に基づき、国が定めた公共交通のバリアフリー化の整備目標に向けて、交通施設のバリアフリー化や、低床低公害バス及び低床路面電車の導入など、バリアフリー化を促進します。
- 高齢者の生活交通の維持・確保を図るため、必要なバス路線の運行経費の一部を補助するとともに、地域が主体となって乗合タクシー等を導入する取組に対して、助言や補助などの支援を行います。

(3) 権利擁護の推進

① 成年後見制度の利用促進（権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築等）

- 平成28年5月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、市町村は、国が定める「成年後見制度利用促進基本計画」を勘案し、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう、また、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めることとされています。本市においても、今後、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度の利用促進に必要な施策を、次のとおり推進します。
 - ・ 地域において権利擁護支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげるため、保健・医療・福祉の連携に司法も含めた地域連携ネットワークを構築するとともに、親族や福祉・医療・地域の関係者及び後見人等で構成される本人の見守りや必要な対応を行うチームを支援します。
 - ・ 地域連携ネットワークの機能が適切に発揮できるよう、弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職団体や福祉関係団体等が連携し、地域課題の解決に向けて協議するための協議会を設置するとともに、本市における成年後見制度の利用促進の中核的な役割を果たす機関を設置し、市民及び関係機関への制度の周知や普及啓発、専門職との連携によるチームへのアドバイザーの派遣などに取り組みます。
 - ・ 市民後見人養成事業による研修修了者に対し、市社会福祉協議会が実施する福祉サービス利用援助事業「かけはし」や法人後見事業「こうけん」を活用し、知識の維持・向上を図る機会を提供するとともに、市民後見人に対する専門職等によるサポート体制を整え、助言等を行います。
- 身寄りがなく判断能力が十分でないため財産管理等ができない高齢者等に代わって、本市が家庭裁判所に成年後見人等の選任の申立てを行うとともに、成年後見人等への報酬を支払う資力がない被後見人等に対し、報酬相当額を助成します。

② 高齢者虐待防止の推進

- 区役所厚生部と地域包括支援センターが、医師会、弁護士会、社会福祉士会等の関係団体や民生委員、介護サービス事業者等と連携して高齢者虐待防止ネットワークを形成し、高齢者虐待の防止及び早期発見と保護、養護者の支援を行います。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出に対応し、事実確認調査や虐待の再発防止のための指導等を行うとともに、養介護施設の監査や実地指導の際に、身体拘束や苦情処理の状況、職員研修の実施状況等の高齢者虐待に関連した事項について重点的にチェックします。
- このほか、虐待を受けた高齢者を緊急に一時保護する居室の確保や虐待対応職員の研修の充実など、高齢者虐待の防止に向けた取組を推進します。

(4) 暮らしの安全対策の推進

① 交通事故防止対策の推進

- 老人クラブ等を対象とした参加・体験型の交通安全教室の開催などにより、高齢者が交通事故に遭遇しないための交通安全意識の高揚を図ります。
- 先進安全技術を搭載した車両の普及促進、交通事故が多発している交差点の改善や見やすく分かりやすい道路標識の設置などの交通安全対策に取り組み、高齢者が運転者として交通事故に遭遇しないための環境の整備を進めます。
- このほか、本市の交通安全に関する計画である「広島市交通安全計画」に掲げた各種施策を推進し、高齢者のための交通事故防止対策に努めます。

② 犯罪の起こりにくい安全なまちづくりの推進

- 高齢者が犯罪被害に遭わないために、高齢者をねらった特殊詐欺などの犯罪情報の提供、防犯講習会や出前講座の実施、防犯対策及び防犯活動に関する相談体制の充実など、分かりやすい防犯意識の啓発や相談体制の充実を図ります。
- 街路灯の整備や「一家一事業所一点灯運動」の推進など、犯罪が起こりにくい安全な環境づくりに取り組みます。
- このほか、本市の安全なまちづくりの推進に関する計画である「広島市安全なまちづくりの推進に関する基本計画」に掲げた各種施策を推進し、高齢者が犯罪に遭わない安全なまちづくりに取り組みます。

③ 消費者施策の推進

- 消費者被害に関する相談に対し、消費生活センターにおいて助言や相談者と事業者の間に入り交渉を行うあっせんを実施するなどの対応を行うとともに、必要に応じて関係機関と連携して消費者被害の適切かつ早期の解決に努めます。

- 高齢者をねらった悪質商法などの消費者トラブルの情報提供、消費生活に関する出前講座の実施などにより、消費者被害の未然・拡大防止に取り組みます。
- 高齢者等の消費者被害の未然防止・早期発見による拡大防止を図るため、地域包括支援センター職員等を対象とした講習会、一般市民を対象とした消費生活サポーター養成講座、地域に密着した民間団体を対象とした講座を実施し、高齢者等を地域ぐるみで見守る人材育成と見守り体制を作ります。
- 高齢者に消費生活相談の窓口が消費生活センターであることや所在地、電話番号、消費者トラブルの実例を記載したチラシを提供し、消費生活センターを周知することで、消費生活センターへの早期相談を促し、高齢者の消費者被害防止を目指します。
- このほか、本市の消費者施策に関する計画である「第2次広島市消費生活基本計画」に掲げた各種施策を推進し、高齢者の消費生活の安定と向上を図ります。

④ 防災対策の推進

- 高齢者を火災の被害から守るため、火災予防運動や出前講座、高齢者世帯への住宅防火訪問の実施などにより、火災予防に関する意識啓発などを行います。
- 広島市防災行政無線や広島市防災情報メール配信システム、携帯電話事業者が提供する緊急速報メールなどを活用した情報伝達体制の充実を図ります。
- 災害時に自力での避難が困難である高齢者等の避難行動要支援者について、地域で避難支援に携わる自主防災組織や町内会・自治会などと連携し、地域の実情に応じた避難支援に係る取組を支援します。
- 社会福祉施設等との福祉避難所の設置協定の締結を推進します。
- 「広島市地域防災計画」に掲げる各種施策の実施により、防災・減災の取組を推進します。

取組内容

(1) 質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進

第1章 総論に掲載

(2) 介護保険事業の円滑な実施と持続可能性の確保

① 介護給付の適正化の取組の推進

- 介護サービス事業者の指定申請等について厳正な審査を実施するとともに、介護サービス事業者に対する実地指導、集団指導や、介護報酬請求の内容を点検する「レセプトチェック」などにより、介護サービス事業者の指導監督に取り組みます。
このほか、介護サービスの利用を誘導する囲い込みや過剰な介護サービスの提供の防止を念頭に、関係指導部署が連携し、適切なサービスが提供されるよう事業者の指導を行います。
- 認定調査員や介護認定審査会委員に対して定期的に研修を実施するとともに、市からの委託により事業者等が行う認定調査の内容を点検するなど、要支援・要介護認定の適正化に取り組みます。
- 居宅介護支援事業所等を訪問し適切なケアプランであるか点検指導する「ケアプラン点検」や、ケアマネジャー（介護支援専門員）に対する業務支援や研修等を実施することにより、ケアマネジャー（介護支援専門員）のスキルの向上を図り、自立支援・重度化防止に資する適切なケアマネジメントを推進します。
- 福祉用具購入・貸与について、利用者が適切な福祉用具を選択するために必要な情報が入手できるような環境整備に取り組むなど、福祉用具の介護給付の適正化に努めます。
- 受給者の状態に適した住宅改修となるよう、専門的な知識を有する建築士による訪問調査等の実施に引き続き取り組みます。
- 居宅サービスの利用者に対して、介護サービスの利用状況を記した「介護給付費通知」を送付するなど、介護サービスの適正利用について意識啓発を行います。

② 情報提供及び相談・苦情解決体制の充実

- 介護事業所が提供するサービス内容など、利用者やその家族への情報提供の充実を図るとともに、区福祉課や地域包括支援センターなどで、高齢者やその家族等からの介護保険に関する相談や苦情に適切に対応します。

③ 低所得者対策等の実施

- 災害に被災した人や失業等により収入が著しく減少した人等の保険料及び利用者負担を軽減・減免するほか、重度心身障害者や低所得者の利用者負担の軽減を行います。

(3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

第1章 総論に掲載

(4) 認知症施策の推進

第1章 総論に掲載

(5) 被爆者への援護

① 被爆者への健康診断等の実施

- 年2回の定期健康診断に加え、希望者への年2回の健康診断（うち1回はがん検診へ変更可）を実施するとともに、精密な検査が必要な人には精密検査を行います。さらに、健康づくりセンターにおいて、骨粗しょう症検診を実施します。
また、健康診断（一般検査、がん検診及び精密検査）を受診した際、一定要件を満たす場合には、受診機関までの交通手当を支給します。

② 被爆者からの相談対応

- 各区地域支えあい課に配置した被爆者相談員が健康や生活等に不安を持つ被爆者の相談に応ずるとともに、介護を要する状態にある被爆者などには必要に応じて家庭訪問を行います。また、原爆被害対策部援護課で、専用の被爆者相談ダイヤルを設け電話相談を受けます。

③ 被爆者の日常生活の支援

- 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に基づく介護手当の支給を行うとともに、介護保険サービスの利用料に対する助成を行います。
- 健康づくりや福祉制度に関する知識の普及のため、区地域支えあい課で健康づくり教室や交流会を実施します。また、ひとり暮らしの被爆者を対象に、市内の公衆浴場を利用した「お風呂の日」を実施し、孤立の予防や心身の健康づくり、生きがいづくりに努めます。
- 広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）のクアハウスを利用し、温泉療法や運動指導等を実施することにより、被爆者の健康増進、疾病予防等に努めます。
- 居宅において養護を受けることが困難な被爆者に対し、原爆養護ホーム（一般養護ホームと特別養護ホーム）において、生活指導その他日常生活の世話などを行うとともに、在宅の被爆者に対して、日帰り介護（デイサービス）と短期入所生活介護（ショートステイ）を実施します。

第3章

介護サービスの量及び 介護給付に係る費用の見込み等

第8期介護保険事業計画期間（令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度））における介護サービスの量及び保険給付に係る費用等は、次のとおり見込みました。

1

要支援・要介護認定者数の推計

第8期計画期間における要支援・要介護認定者数については、今後の高齢者人口の推計及び年齢階層別の認定率の低下傾向を踏まえ、次のとおり推計しました。

（単位：人）

区 分	第7期計画	第8期計画		
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要支援1	9,533	9,741	9,985	10,308
要支援2	8,713	8,766	8,983	9,250
要介護1	11,308	11,640	12,018	12,469
要介護2	9,962	10,039	10,341	10,683
要介護3	7,688	7,977	8,297	8,619
要介護4	6,200	6,514	6,808	7,060
要介護5	4,539	4,541	4,690	4,850
合 計	57,943	59,218	61,122	63,239
認 定 率	18.7%	18.9%	19.4%	19.9%

※1 数値は各年9月末時点（令和2年度は実績）

※2 認定率とは、高齢者人口に占める要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者数の割合をいいます。

2

介護サービスの量の見込み等

サービス種別ごとの介護サービスの量の見込み及び提供体制の確保の考え方は、次のとおりです。

(1) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

区 分	単 位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
定 員 数	人	4,652	4,652	4,832
（参考）地域密着型介護老人福祉施設を合わせた定員数	人	4,760	4,760	4,940

※ 施設数及び定員数は各年度末現在（以下③まで同じ）

介護老人福祉施設については、中重度の要介護認定者の増加見込みを踏まえるとともに、入所の必要性が高い希望者が早期に入所できることを目指しつつ、有料老人ホー

ム及びサービス付き高齢者向け住宅の増加見込みや周辺市町における特養入所ニーズの減少傾向を勘案して、第8期計画期間中に、既存施設の増床も含めて、定員180人分の整備を見込みます。

なお、介護老人福祉施設の居住空間については、国の方針を踏まえて、個室・ユニット化を促進することを基本としつつ、利用者の多様なニーズ等も考慮して、プライバシーに配慮した多床室の整備も促進します。

(参考) 有料老人ホーム定員数及びサービス付き高齢者向け住宅戸数の見込み

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
有 料 老 人 ホ ー ム		人	3,747	3,897	4,053
サ ー ビ ス 付 き 高 齢 者 向 け 住 宅		戸	3,158	3,285	3,416

② 介護老人保健施設

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
施 設	数	施設	32	32	32
定 員	数	人	2,751	2,751	2,751

入所申込者や年間の入退所者の状況等を踏まえると、現状の定員数で十分対応できると考えられるため、新たな整備は見込まないこととします。

③ 介護医療院・介護療養型医療施設

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介 護 医 療 院	施設数	施設	12	13	16
	定員数	人	816	876	1,119
介 護 療 養 型 医 療 施 設	施設数	施設	6	5	—
	定員数	人	343	283	—

※ 介護療養型医療施設は、令和5年度末までに廃止又は介護医療院等に転換することとされています。

国の方針をもとに、介護療養型医療施設・医療療養病床を有する医療機関を対象として広島県が実施した「療養病床に係る転換意向調査」の結果を踏まえて、介護医療院475人分の定員増を見込みます。

なお、介護療養型医療施設・医療療養病床からの転換以外の新たな整備は見込まないこととします。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするためのものであり、地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を有していることから、今後さらにサービス提供体制の充実を図ります。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
事業所数		事業所	19	21	23
利用者数		人/月	305	337	371

※ 事業所数、利用者数、施設数及び定員数は各年度末現在（以下⑧まで同じ）

第7期までの事業所の開設状況や利用者数の状況と、第8期計画期間中の要支援・要介護認定者数を考慮するとともに、利用者を増加させることを目指し、第8期計画期間末の事業所数を23と見込みます。

② 夜間対応型訪問介護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
事業所数		事業所	5	5	5
利用者数		人/月	93	85	83

これまでの利用実績を踏まえ、第8期計画期間中の事業所数及び利用者数を見込みます。

③ 地域密着型通所介護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
事業所数		事業所	158	165	172
利用者数		人/月	3,097	3,227	3,367

これまでの利用実績を踏まえ、第8期計画期間中の事業所数及び利用者数を見込みます。

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
事業所数		事業所	25	26	27
利用者数		人/月	214	223	232

これまでの利用実績を踏まえ、第8期計画期間中の事業所数及び利用者数を見込みます。

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
事業所数		事業所	46	49	53
利用者数		人/月	770	825	885

第7期までの事業所の開設状況や利用者数の状況と、第8期計画期間中の要支援・要介護認定者数を考慮するとともに、利用者を増加させることを目指し、第8期計画期間末の事業所数を53と見込みます。

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
定	員	数	人	2,868	2,967	3,075

今後、認知症高齢者が増加する見込みであることを踏まえ、利用対象となる要支援2以上の認定者数の今後の伸びを基に、第7期計画期間末の定員数2,868人に加え、第8期計画期間中に定員数207人分の新規整備を見込みます。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
施	設	数	施設	6	6	6
定	員	数	人	108	108	108

事業者の参入意向等を踏まえ、第8期計画期間中の新規整備を見込みません。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
事	業	所	数	事業所	8	8	9
利	用	者	数	人/月	147	156	166

第7期までの事業所の開設状況や利用者数の状況と、第8期計画期間中の要支援・要介護認定者数を考慮するとともに、利用者を増加させることを目指し、第8期計画期間末の事業所数を9と見込みます。

(3) 居宅サービス

① 特定施設入居者生活介護

区	分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
定	員	数	人	3,388	3,388	3,588

今後の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の増加見込みを踏まえ、要支援・要介護認定者数の伸びを基に、第8期計画期間中に新たに定員数200人分の整備を見込みます。

② 居宅サービスの利用者数

居宅サービス（介護予防サービスを含む。）の各サービスの利用者数については、これまでの利用実績等を踏まえ、下表のとおり見込みます。

区 分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問介護	人/月	9,465	9,673	9,923
訪問入浴介護	人/月	378	410	429
介護予防訪問入浴介護	人/月	2	2	2
訪問看護	人/月	7,346	8,179	9,103
介護予防訪問看護	人/月	1,626	1,830	2,072
訪問リハビリテーション	人/月	1,009	1,112	1,219
介護予防訪問リハビリテーション	人/月	291	333	380
居宅療養管理指導	人/月	8,830	9,619	10,444
介護予防居宅療養管理指導	人/月	953	1,106	1,273
通所介護	人/月	10,885	11,493	12,164
通所リハビリテーション	人/月	4,668	4,920	5,179
介護予防通所リハビリテーション	人/月	2,484	2,727	2,997
短期入所生活介護	人/月	3,216	3,375	3,546
介護予防短期入所生活介護	人/月	114	117	120
短期入所療養介護	人/月	447	462	468
介護予防短期入所療養介護	人/月	11	11	11
特定施設入居者生活介護	人/月	1,789	1,789	1,842
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	386	386	397
福祉用具貸与	人/月	16,659	17,702	18,801
介護予防福祉用具貸与	人/月	7,867	8,590	9,454
特定福祉用具販売	人/月	264	261	272
介護予防特定福祉用具販売	人/月	118	122	125

(4) 住宅改修

区 分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住宅改修	人/月	181	189	196
(介護予防)住宅改修	人/月	163	167	172

これまでの利用実績等を踏まえて見込みます。

(5) 居宅介護支援・介護予防支援

区 分	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅介護支援	人/月	22,381	22,489	23,061
介護予防支援	人/月	8,765	8,988	9,263

これまでの利用実績等を踏まえて見込みます。

○ 第8期計画期間における介護サービスの量の見込み

区分		単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
介護 給付	居宅 サービス	訪問介護	回/月	210,953	218,099	226,806
		訪問入浴介護	回/月	2,001	2,144	2,257
		訪問看護	回/月	50,721	56,925	64,370
		訪問リハビリテーション	回/月	5,206	5,501	5,760
		居宅療養管理指導	人/月	8,830	9,619	10,444
		通所介護	回/月	111,608	117,084	124,134
		通所リハビリテーション	回/月	37,929	39,578	41,346
		短期入所生活介護	日/月	47,624	51,297	55,336
		短期入所療養介護	日/月	5,039	5,439	5,782
		特定施設入居者生活介護	人/月	1,789	1,789	1,842
		福祉用具貸与	人/月	16,659	17,702	18,801
		特定福祉用具販売	人/月	264	261	272
	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	305	337	371
		夜間対応型訪問介護	人/月	93	85	83
		地域密着型通所介護	回/月	28,555	29,725	31,204
		認知症対応型通所介護	回/月	2,072	2,125	2,195
		小規模多機能型居宅介護	人/月	693	742	797
		認知症対応型共同生活介護	人/月	2,724	2,790	2,888
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	104	104	104
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	147	156	165	
	住宅改修	人/月	181	189	196	
	居宅介護支援	人/月	23,206	23,961	24,805	
	施設 サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人/月	3,942	4,055	4,133
		介護老人保健施設	人/月	2,200	2,200	2,200
		介護療養型医療施設	人/月	293	242	199
		介護医療院	人/月	659	836	898
介護 予防 給付	介護予防 サービス	介護予防訪問入浴介護	回/月	2	2	2
		介護予防訪問看護	回/月	8,294	9,590	11,058
		介護予防訪問リハビリテーション	回/月	1,322	1,463	1,642
		介護予防居宅療養管理指導	人/月	953	1,106	1,273
		介護予防通所リハビリテーション	人/月	2,484	2,727	2,997
		介護予防短期入所生活介護	日/月	756	795	846
		介護予防短期入所療養介護	日/月	55	55	46
		介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	386	386	397
		介護予防福祉用具貸与	人/月	7,867	8,590	9,454
		特定介護予防福祉用具販売	人/月	118	122	125
	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/月	6	6	6
		介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	77	83	88
		介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	11	12	12
	住宅改修	回/月	163	167	172	
介護予防支援	人/月	8,765	8,988	9,263		

地域密着型サービスの各年度における全市及び日常生活圏域ごとの各サービスの量の見込み及び認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数は、以下のとおりです。

(1) 日常生活圏域ごとの各サービスの量の見込み

各サービスの見込量を日常生活圏域ごとに、それぞれ要支援・要介護認定者数で按分して見込んでいます。

日常生活圏域名		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (人/月)			夜間対応型訪問介護 (人/月)			(介護予防)認知症対応型 通所介護 (人/月)		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
中区	幟町	9	10	11	3	2	2	6	7	7
	国泰寺	11	12	13	3	3	3	8	9	9
	吉島	7	7	8	2	2	2	5	5	5
	江波	11	12	13	3	3	3	8	8	8
東区	福木・温品	9	10	11	3	2	2	7	7	7
	戸坂	8	9	9	2	2	2	6	6	6
	牛田・早稲田	6	7	7	2	2	2	4	5	5
	二葉	11	12	13	3	3	3	7	8	8
南区	大州	6	6	7	2	2	2	4	4	5
	段原	7	8	9	2	2	2	5	5	6
	翠町	9	10	11	3	3	2	7	7	7
	仁保・楠那	7	8	9	2	2	2	5	5	6
	宇品・似島	10	10	11	3	3	3	7	7	8
西区	中広	8	9	10	3	2	2	6	6	7
	観音	10	11	12	3	3	3	8	8	8
	己斐・己斐上	9	10	11	3	2	2	7	7	7
	古田	5	5	6	2	1	1	4	4	4
	庚午	6	7	8	2	2	2	5	5	5
	井口台・井口	6	7	8	2	2	2	5	5	5
安佐南区	城山北・城南	8	9	10	3	2	2	6	7	7
	安佐・安佐南	10	11	12	3	3	3	7	7	8
	高取北・安西	10	11	12	3	3	3	7	8	8
	東原・祇園東	5	6	7	2	2	2	4	4	4
	祇園・長束	9	10	11	3	2	2	7	7	7
	戸山・伴・大塚	8	8	9	2	2	2	6	6	6
安佐北区	白木	4	5	5	1	1	1	3	3	3
	高陽・亀崎・落合	11	12	13	3	3	3	8	8	9
	口田	7	8	9	2	2	2	5	6	6
	三入・可部	11	12	13	3	3	3	8	8	9
	亀山	6	7	7	2	2	2	5	5	5
	清和・日浦	8	9	10	2	2	2	6	6	6
安芸区	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	5	5	6	1	1	1	4	4	4
	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	8	9	9	2	2	2	6	6	6
	阿戸・矢野	7	8	9	2	2	2	5	6	6
佐伯区	湯来・砂谷	3	3	4	1	1	1	2	2	2
	五月が丘・美鈴が丘・三和	10	11	12	3	3	3	7	8	8
	城山・五日市観音	8	9	10	3	2	2	6	6	7
	五日市	7	8	9	2	2	2	5	6	6
	五日市南	5	6	7	2	2	1	4	4	4
合計		305	337	371	93	85	83	225	235	244

日常生活圏域名		地域密着型通所介護 (人/月)			(介護予防)小規模多機能 型居宅介護(人/月)			(介護予防)認知症対応型 共同生活介護(人/月)		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
中区	幟町	88	91	95	22	23	25	77	79	82
	国泰寺	113	118	123	28	30	31	100	102	106
	吉島	70	73	76	17	19	20	61	63	65
	江波	108	113	118	27	29	31	95	97	101
東区	福木・温品	91	95	99	23	24	26	80	82	85
	戸坂	79	82	86	20	21	23	69	71	74
	牛田・早稲田	61	63	66	15	16	17	54	55	56
	二葉	106	110	115	26	28	30	93	95	99
南区	大州	59	62	65	15	16	17	52	53	55
	段原	72	75	78	18	19	21	63	65	67
	翠町	91	95	99	23	24	26	80	82	85
	仁保・楠那	72	75	79	18	19	21	64	65	67
	宇品・似島	96	100	104	24	26	27	84	87	90
西区	中広	84	88	92	21	22	24	74	76	78
	観音	103	107	112	26	28	30	91	93	96
	己斐・己斐上	90	94	98	22	24	26	79	81	84
	古田	50	52	55	13	13	14	44	45	47
	庚午	63	66	69	16	17	18	55	57	59
	井口台・井口	63	65	68	16	17	18	55	56	58
安佐南区	城山北・城南	86	89	93	21	23	25	76	77	80
	安佐・安佐南	97	102	106	24	26	28	86	88	91
	高取北・安西	99	103	108	25	26	28	87	90	93
	東原・祇園東	56	58	60	14	15	16	49	50	52
	祇園・長束	90	94	98	22	24	26	79	81	84
	戸山・伴・大塚	78	81	84	19	21	22	68	70	72
安佐北区	白木	42	44	46	10	11	12	37	38	39
	高陽・亀崎・落合	112	117	122	28	30	32	99	102	105
	口田	74	77	80	18	20	21	65	67	69
	三入・可部	114	119	124	28	31	33	101	103	106
	亀山	62	65	67	15	17	18	55	56	58
	清和・日浦	80	84	87	20	21	23	71	72	75
安芸区	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	49	51	53	12	13	14	43	44	45
	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	80	83	87	20	21	23	70	72	75
	阿戸・矢野	73	76	79	18	19	21	64	65	68
佐伯区	湯来・砂谷	32	33	34	8	8	9	28	28	29
	五月が丘・美鈴が丘・三和	101	106	110	25	27	28	89	91	94
	城山・五日市観音	84	87	92	21	22	24	74	76	79
	五日市	73	76	80	18	20	21	64	66	68
	五日市南	56	58	60	14	15	16	49	50	52
合計		3,097	3,227	3,367	770	825	885	2,724	2,790	2,888

第3章

介護サービスの量及び介護給付に係る費用の見込み等

日常生活圏域名		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人/月)			看護小規模多機能型居宅介護(人/月)		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
中区	幟町	3	3	3	4	4	5
	国泰寺	4	4	4	5	5	6
	吉島	2	2	2	3	4	4
	江波	4	4	4	5	5	6
東区	福木・温品	3	3	3	4	5	5
	戸坂	3	3	3	4	4	4
	牛田・早稲田	2	2	2	3	3	3
	二葉	4	4	4	5	5	6
南区	大州	2	2	2	3	3	3
	段原	2	2	2	3	4	4
	翠町	3	3	3	4	5	5
	仁保・楠那	2	2	2	3	4	4
	宇品・似島	3	3	3	5	5	5
西区	中広	3	3	3	4	4	4
	観音	3	3	3	5	5	6
	己斐・己斐上	3	3	3	4	5	5
	古田	2	2	2	3	3	3
	庚午	2	2	2	3	3	3
	井口台・井口	2	2	2	3	3	3
安佐南区	城山北・城南	3	3	3	4	4	5
	安佐・安佐南	3	3	3	5	5	5
	高取北・安西	3	3	3	5	5	5
	東原・祇園東	2	2	2	3	3	3
	祇園・長束	3	3	3	4	5	5
	戸山・伴・大塚	3	3	3	4	4	4
安佐北区	白木	2	2	2	2	2	2
	高陽・亀崎・落合	4	4	4	5	5	6
	口田	2	2	2	3	4	4
	三入・可部	4	4	4	5	5	6
	亀山	2	2	2	3	3	3
	清和・日浦	3	3	3	4	4	4
安芸区	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	2	2	2	2	2	3
	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	3	3	3	4	4	4
	阿戸・矢野	2	2	2	3	4	4
佐伯区	湯来・砂谷	1	1	1	2	2	2
	五月が丘・美鈴が丘・三和	3	3	3	5	5	5
	城山・五日市観音	3	3	3	4	4	4
	五日市	2	2	2	4	4	4
	五日市南	2	2	2	3	3	3
合計		104	104	104	147	156	165

(2) 地域密着型サービスの必要利用定員総数

① 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

(単位：人)

区	日常生活圏域名	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	区	日常生活圏域名	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
中	幟町	36	54	54	安佐南	城山北・城南	108	108	108
	国泰寺	81	81	99		安佐・安佐南	61	79	79
	吉島	72	72	72		高取北・安西	117	117	117
	江波	90	90	90		東原・祇園東	54	54	54
東	福木・温品	72	72	90		祇園・長束	90	90	90
	戸坂	72	72	72		戸山・伴・大塚	81	81	81
	牛田・早稲田	72	72	72	安佐北	白木	36	36	36
	二葉	97	97	97		高陽・亀崎・落合	90	90	99
南	大州	36	54	54		口田	54	72	72
	段原	54	54	54		三入・可部	90	90	90
	翠町	72	72	72		亀山	72	72	72
	仁保・楠那	63	63	72		清和・日浦	126	126	126
宇品・似島	63	63	81	安芸	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	63	63	63	
西	中広	90	90		90	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	72	72	90
	観音	99	99		99	阿戸・矢野	96	96	96
	己斐・己斐上	79	79	79	佐伯	湯来・砂谷	18	36	36
	古田	45	45	45		五月が丘・美鈴が丘・三和	117	117	117
	庚午	60	60	60		城山・五日市観音	81	81	81
	井口台・井口	72	72	90		五日市	81	81	81
				五日市南		36	45	45	
合 計		2,868	2,967	3,075					

※ 日常生活圏域ごとの必要利用定員数については、これを考慮しつつ、令和5年度（2023年度）における市域全体の必要利用定員総数の範囲内で整備を進めます。

※ この定員数には、既存の事業所において2ユニット化・3ユニット化を行う場合の整備分も含まれます。

② 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：人)

区	日常生活圏域名	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
東	二葉	10	10	10
西	中広	22	22	22
安佐南	高取北・安西	16	16	16
安佐北	高陽・亀崎・落合	18	18	18
	三入・可部	22	22	22
佐伯	五月が丘・美鈴が丘・三和	20	20	20
合 計		108	108	108

4

介護予防・生活支援サービス事業の量の見込み

第8期計画期間における介護予防・生活支援サービス事業の量の見込みは、次のとおりです。

区 分		単 位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	訪問介護サービス	人/月	3,602	3,702	3,826
		生活援助特化型訪問サービス	人/月	1,260	1,303	1,354
		住民主体型生活支援訪問サービス	回/月	103	121	140
		短期集中予防支援訪問サービス	回/月	96	99	103
	通所型サービス	1日型デイサービス	人/月	6,887	7,123	7,404
		短時間型デイサービス	人/月	147	158	169
		短期集中運動型デイサービス	回/月	94	97	101
		短期集中通所口腔ケアサービス	回/月	11	12	13
	介護予防ケアマネジメント		人/月	6,121	6,263	6,445

5

保険給付費及び地域支援事業費の見込み

第1号被保険者の保険料算定の基礎となる第8期計画期間における保険給付費及び地域支援事業費の見込みは、3,104億6,800万円となります。

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合 計
保 険 給 付 費	916億3,500万円	957億5,600万円	1,001億8,200万円	2,875億7,300万円
居 宅 サービス	632億6,700万円	665億6,800万円	705億3,100万円	2,003億6,600万円
施 設 サービス	248億6,900万円	258億2,300万円	261億7,000万円	768億6,200万円
特定入所者介護サービス	17億6,300万円	16億100万円	16億5,600万円	50億2,000万円
高額介護サービス費等	17億3,600万円	17億6,400万円	18億2,500万円	53億2,500万円
地 域 支 援 事 業 費	75億5,900万円	76億600万円	77億3,000万円	228億9,500万円
介護予防・日常生活支援総合事業	51億200万円	51億8,700万円	52億9,400万円	155億8,300万円
包括的支援事業・任意事業	24億5,700万円	24億1,900万円	24億3,600万円	73億1,200万円
合 計	991億9,400万円	1,033億6,200万円	1,079億1,200万円	3,104億6,800万円

※ 地域密着型サービスに係る保険給付費は、居宅サービスに含めています。

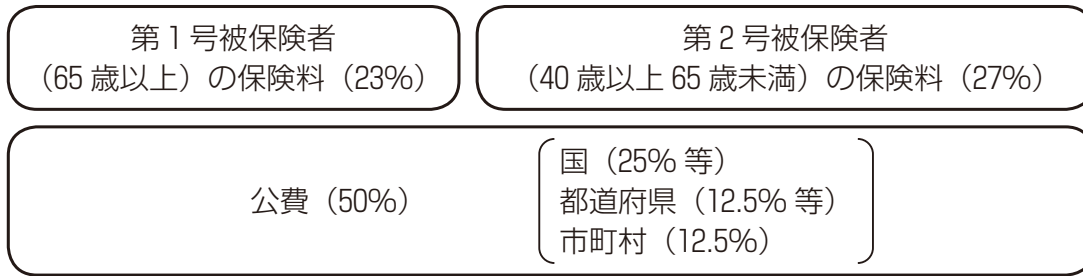
※ 地域支援事業費は、各事業の事業費見込みの積上げにより見込んでいます。

(1) 第 1 号被保険者の負担割合

保険給付費等の財源は、公費 50%、保険料 50% となっており、このうち、保険料に係る第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の負担割合は、次のとおりです。

第 1 号被保険者 (65 歳以上)	23%
第 2 号被保険者 (40 歳以上 65 歳未満)	27%

(参考) 保険給付費等の財源構成 (第 8 期計画期間)



(2) 保険料の所得段階及び所得段階別割合の設定

第 7 期では低所得者 (市民税非課税世帯) に対する支援強化策として、公費を投入し保険料の軽減を実施したところですが、第 8 期においてはその他の所得階層の者についても、基準額に対する割合を見直すことによって、負担軽減を図ります。

① 第 4 段階

割合を 0.05 引き下げ、第 3 段階及び第 5 段階との較差を均等にするにより、負担軽減を図ります。

② 第 2 段階

第 3 段階より低額となるよう、本市独自の措置として 0.7 としていましたが、公費を投入し保険料軽減を実施したことから、軽減前の割合を国基準と同じ 0.75 とすることで基準額を低減し、全体の負担軽減を図ります。

(3) 公費による低所得者の保険料軽減について

消費税率引上げによる公費を投入し、市民税非課税世帯である第 1 段階から第 3 段階の第 1 号被保険者を対象として、引き続き保険料の軽減を行います。

(4) 保険料（基準月額）

第8期計画期間における保険給付費等の見込み額に基づき、第1号被保険者の保険料（基準月額）を算定すると、次のとおりとなります。

区 分	第7期	第8期	差
保険料（基準月額）	6,170円	6,250円	+80円

なお、第1号被保険者の保険料（基準額）の算定方法の概要は次のとおりです。

$$\left(\begin{array}{c} \text{保険料} \\ \text{基準額} \end{array} \right) = \frac{\left(\begin{array}{c} \text{保険給付費} \\ + \\ \text{地域支援事業費} \end{array} \right) \times 23\% - \left(\begin{array}{c} \text{介護給付費準備基金取崩額} \\ + \\ \text{保険者機能強化推進交付金交付額} \end{array} \right)}{\text{第1号被保険者数（65歳以上人口）} \times 12 \text{月}}$$

以上を踏まえた所得段階別の割合及び保険料月額は次ページのとおりとなります。

※ 介護給付費準備基金取崩額は46億円としています。

・ 介護給付費準備基金
各市町村では、計画期間中の保険給付費等に対し保険料に余剰を生じたときは、保険料収入に不足が生じる場合に備えて、基金を設置し、積立てをしています。
本市では、第8期計画期間の保険料の増加を抑制するため、第7期末の残高見込み46億円全額を取り崩すものです。

※ 保険者機能強化推進交付金は6億円としています。

・ 保険者機能強化推進交付金
保険者の自立支援・重度化防止等に関する取組を促進するための国の交付金で、地域支援事業に充当し、保険料の軽減につなげることも可能です。

※ 上記算定方法は概要ですが、詳しくは、国から交付される調整交付金（各市町村間の保険料（基準額）の格差を是正するため、75歳以上の高齢者の割合が高い市町村や保険料の所得段階の低い人の割合が高い市町村に多く交付されます。）や保険料の予定収納率も考慮した上で、保険料（基準額）を算定します。また、第1号被保険者数は、所得段階を考慮して補正した後のもので3年間の合計人数です。

〔第7期及び第8期計画期間における保険料比較〕

第7期計画期間(平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度))				第8期計画期間(令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度))			
所得段階	要件	割合※	保険料月額	所得段階	要件	割合※	保険料月額
第1段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額80万円以下	0.3 (0.5)	1,851円 (3,085円)	第1段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額80万円以下	0.3 (0.5)	1,875円 (3,125円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額80万円超120万円以下	0.5 (0.7)	3,085円 (4,319円)	第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額80万円超120万円以下	0.5 (0.75)	3,125円 (4,688円)
第3段階		0.7 (0.75)	4,319円 (4,628円)	第3段階		0.7 (0.75)	4,375円 (4,688円)
第4段階	本人が市民税非課税 (世帯に課税者あり) 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額80万円以下	0.9	5,553円	第4段階	本人が市民税非課税 (世帯に課税者あり) 本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額80万円以下	0.85	5,313円
第5段階(基準月額)		1.0	6,170円	第5段階(基準月額)		1.0	6,250円
第6段階	本人が市民税課税 本人の前年の合計所得金額125万円以下	1.1	6,787円	第6段階	本人が市民税課税 本人の前年の合計所得金額125万円以下	1.1	6,875円
第7段階		1.25	7,713円	第7段階		1.25	7,813円
第8段階		1.5	9,255円	第8段階		1.5	9,375円
第9段階		1.7	10,489円	第9段階		1.7	10,625円
第10段階		1.85	11,415円	第10段階		1.85	11,563円
第11段階		2.05	12,649円	第11段階		2.05	12,813円
第12段階		2.25	13,883円	第12段階		2.25	14,063円
第13段階	2.45	15,117円	第13段階	2.45	15,313円		

※ 下線部は、第7期から第8期への変更部分です。

※ 所得段階別に示す割合とは、基準月額に対する割合です。

※ ()内は、公費による保険料軽減措置前の割合及び保険料月額です。

※ 第8期の保険料の算定に使用する「その他の合計所得金額」は、給与所得が含まれており、所得金額調整控除の適用がない場合、その金額から10万円控除した額となります。また、所得金額調整控除の適用がある場合は、当該控除額を加えた額から10万円控除した額となります。

※ 第8期の保険料の算定に使用する「合計所得金額」は、給与所得又は公的年金等に係る雑所得が含まれている場合、その合計額から10万円控除した額となります。

7

介護保険料の将来推計

令和7年度（2025年度）及び令和22年度（2040年度）の介護保険料については、サービスの種類や介護報酬が現行のまま継続するものと仮定して試算すると、次のとおりとなります。

区 分		保険料 (基準月額)
第7期	平成30年度（2018年度）	6,170円
	平成31年度（2019年度）	
	令和2年度（2020年度）	
第8期	令和3年度（2021年度）	6,250円
	令和4年度（2022年度）	
	令和5年度（2023年度）	



第9期	令和7年度（2025年度）	7,400円程度
-----	---------------	----------



第14期	令和22年度（2040年度）	9,400円程度
------	----------------	----------

資料編

1

施策項目別の取組一覧

施策の柱 1

高齢者がいきいきと暮らしていくための活動の促進

施策項目(1) 健康づくりと介護予防の促進

① 健康づくりの促進

取組名等	取組内容等	関係課
健康ウォーキングの場や機会の提供	運動器機能の維持向上を目的とした健康ウォーキング教室を開催するとともに、健康ウォーキングの楽しさや効用を広めることを目的とした健康ウォーキング大会を開催します。	健康推進課
健康ウォーキング認定制度の実施	日常的に取り組む動機付けを目的として、ウォーキングの取組状況に応じた認定証等の交付を行います。	健康推進課
健康ウォーキング推進者の育成と活動支援	健康ウォーキングの楽しさや効用を広める「健康ウォーキング推進者」の育成と活動の支援を行います。	健康推進課
健康づくりに関する自主グループの活動支援	地域において健康ウォーキング等を行う自主グループの継続的な活動を支援します。	健康推進課
区スポーツセンター等における健康・体力づくりのための教室	区スポーツセンター等において、高齢者を対象とした健康・体力づくりのための事業の実施、情報提供及び活動の場の提供等を行います。	スポーツ振興課
8020 運動の推進	歯科医師会等の関係機関と連携し、「8020」運動の普及啓発を図ります。取組の一環として、80歳以上で20本以上の歯を有する方を広島市及び4地区歯科医師会が表彰します。	健康推進課
「元気じゃけんひろしま21(第2次)推進会議」等における構成団体・機関との取組の推進	本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21(第2次)」を推進するため、健康づくりに関する様々な団体・機関等で構成される「元気じゃけんひろしま21(第2次)推進会議」等において構成団体・機関が情報を共有し、連携を図りながら、一体となって市民の健康づくりを推進します。	健康推進課
高齢者いきいき活動ポイント事業の実施	高齢者の社会参加を促進するため、高齢者が行う地域での健康づくり・介護予防活動やボランティア活動、健康診査の受診等に対するインセンティブとして、それらの活動等の実績に基づきポイントを付与し、集めたポイント数に応じて奨励金を支給します。	高齢福祉課
健康教室、健康相談の実施	各区保健センターにおいて、生活習慣病予防のための健康教室、健康相談を実施します。また、ロコモティブシンドローム予防や歯周病予防等の健康づくりに資する教室を開催します。	健康推進課
元気じゃ健診・がん検診等の実施	広島市国民健康保険の被保険者や後期高齢者医療制度の被保険者を対象に健康診査(元気じゃ健診)を実施するとともに、各種がん検診や節目年齢歯科健診を実施します。	健康推進課・保険年金課
元気じゃ健診(特定健康診査)の受診率向上	行政・医療機関・地域団体等が一体となり、重層的な啓発活動を展開します。また、高齢者いきいき活動ポイント事業の普及に努め、インセンティブの付与による受診率の向上を目指します。	健康推進課・保険年金課
生活習慣病重症化予防等の取組	広島市国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者を対象に、糖尿病性腎症・CKD(慢性腎臓病)の重症化予防及び脳卒中・心筋梗塞・狭心症の再発予防のための保健指導を実施します。また、糖尿病等の生活習慣病に係る治療中断者・未治療者への受診勧奨を実施します。	保険年金課・健康推進課
各種感染症予防のための取組	定期予防接種として、「インフルエンザワクチン」や「肺炎球菌ワクチン」の接種を実施するとともに、市ホームページからの情報発信等により感染症予防対策の普及啓発を行います。	健康推進課

② 介護予防・フレイル対策の推進

取組名等	取組内容等	関係課
介護予防に関する教室の開催	介護予防の取組を高齢者が日常生活の中で実践することができるよう、地域包括支援センターが主体となって、フレイル予防の必要性の普及啓発を行うとともに、低栄養予防、口腔機能の低下予防等の介護予防に関する教室を開催します。	地域包括ケア推進課
地域介護予防拠点整備促進事業の実施	高齢者の誰もが身近な地域で介護予防に取り組むことができるよう、地域包括支援センターがコーディネーターとなり、地域福祉関係団体等との協力の下、リハビリ専門職等と連携して、地域に開かれた住民運営の介護予防拠点の整備を促進するとともに、助言・情報提供や講師派遣などの運営支援を行います。	地域包括ケア推進課
地域高齢者交流サロン運営事業の実施	地域団体（町内会・自治会、地区社会福祉協議会など）が実施している「ふれあい・いきいきサロン」などを活用し、高齢者の誰もが参加でき、介護予防に資する様々な「通いの場」の活性化を図るため、運営に係る補助や実施団体への研修などの運営支援を行います。	高齢福祉課
高齢者いきいき活動ポイント事業の実施（再掲）	施策の柱 1－施策項目(1)－①に掲載	高齢福祉課
介護予防ケアマネジメントの実施	要支援認定者や基本チェックリストに該当した事業対象者に対して、地域包括支援センター等が、的確なアセスメントに基づく目標指向型のケアプランを作成し、地域で自立した生活を継続できるような介護予防ケアマネジメントを実施します。	地域包括ケア推進課
地域ケアマネジメント会議の開催	地域包括支援センター等が実施する介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、リハビリ専門職等を構成員とした地域ケアマネジメント会議を開催します。	地域包括ケア推進課
地域リハビリテーション活動支援事業の実施	住民主体の通いの場である地域介護予防拠点の立上げ及び運営の支援や介護予防ケアマネジメントに、リハビリ専門職の専門的知見を生かすことで、地域における介護予防の取組の機能強化と高齢者の自立支援に資する取組を促進します。	地域包括ケア推進課
短期集中型訪問・通所サービス事業の実施	高齢者が要介護状態等になることを予防し、自立した生活が維持できるよう、専門職が短期集中的に、運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上等を図るための支援を行います。	地域包括ケア推進課

③ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

取組名等	取組内容等	関係課
ポリファーマシー対策の実施	医師会、薬剤師会と連携し、広島市国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者に対し、医薬品の適正使用を促すことで、健康の保持増進を図るとともに、医療費の適正化にもつなげます。具体的には、重複多剤服薬者に対し、服薬情報を記載した通知を送付し、かかりつけの薬局への相談等を促します。	保険年金課
服薬に関する相談・指導	通いの場等で、薬剤師が地区担当保健師とともに、フレイル予防と併せて糖尿病等疾病の重症化予防や服薬管理の重要性についての健康教室を実施します。 また、生活習慣病重症化予防等事業の対象者に対し、薬局の薬剤師による服薬管理のモニタリングや相談・指導を実施します。 さらに、服薬情報通知の送付対象者に対し、年1回、薬剤師が自宅を訪問し、服薬に関する相談・指導を実施します。	保険年金課・ 健康推進課・ 地域包括 ケア推進課
口腔に関する相談・指導	通いの場等で、歯科衛生士が地区担当保健師とともに、口腔機能の維持・向上と併せて歯周病予防等についての健康教室を実施します。 また、質問票や歯科健診等により口腔機能の低下の恐れがある方を対象に、歯科衛生士が自宅を訪問し、口腔機能向上のための指導や、かかりつけ医への受診勧奨、通所型介護予防事業へのつなぎを行います。	健康推進課・ 地域包括 ケア推進課
栄養に関する相談・指導	健康診査の結果、前年度と比較し一定の体重減少があり、かつBMIの数値から低体重の方などを対象に、管理栄養士が自宅を訪問し、高齢者個人の状態に合わせた栄養についての相談・指導を行います。	健康推進課

施策項目(2) 生きがいづくりの支援

① 外出・交流の促進

取組名等	取組内容等	関係課
地区社会福祉協議会が行う「ふれあい・いきいきサロン設置推進事業」への支援	地域住民等のふれあいの場づくりにつながる「ふれあい・いきいきサロン設置推進事業」を行う地区社会福祉協議会への活動支援を実施している市社会福祉協議会への支援を行います。	地域福祉課
地域高齢者交流サロン運営事業の実施（再掲）	施策の柱1－施策項目(1)－②に掲載	高齢福祉課
地域介護予防拠点整備促進事業の実施（再掲）	施策の柱1－施策項目(1)－②に掲載	地域包括ケア推進課
高齢者いきいき活動ポイント事業の実施（再掲）	施策の柱1－施策項目(1)－①に掲載	高齢福祉課
要支援・要介護高齢者外出支援交通費助成事業の実施	身体的状況により外出が困難な要支援・要介護高齢者の外出機会の創出を支援するため、タクシー等を利用する際の交通費を助成します。	高齢福祉課
「青少年支援メンター制度」の推進	メンターと呼ばれる人生経験の豊富な大人が、子ども（小・中学生）と、1対1の関係で継続的・定期的に交流し、信頼関係を築きながら子どもの成長を手助けする「青少年支援メンター制度」を推進します。	こども・家庭支援課

② 生涯学習、文化・スポーツ活動の振興

取組名等	取組内容等	関係課
「シニア大学・シニア大学院」の支援	市社会福祉協議会が行う「シニア大学・シニア大学院」において、一般教養講座・実践研究講座の開催等により、地域活動を担う人材の育成などを支援します。	地域福祉課
「高齢者作品展」の開催	高齢者の日頃の学習成果を発表する場や学習体験の機会を提供することを目的として市文化財団等と連携して「高齢者作品展」を開催します。	高齢福祉課
全国健康福祉祭（ねんりんピック）への市代表選手団の派遣支援	高齢者のスポーツ、文化、健康と福祉の総合的な祭典である「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」への市代表選手団の派遣を支援します。	高齢福祉課
公民館における高齢者を対象とした各種講座・教室の開催	高齢者が、学びを生きがいの創出につなぐことができるよう、公民館において高齢者を対象とした各種講座・教室を開催します。	生涯学習課
老人福祉センター等の管理運営	地域における高齢者の自主的な活動拠点を提供するため、老人福祉センター、老人いこいの家、老人集会所、老人集会施設及び老人運動広場を管理運営します。	高齢福祉課

③ 市民の高齢者への理解の促進

取組名等	取組内容等	関係課
敬老事業の実施	高齢者の長寿を祝福し、敬老の意を表するとともに、高齢者福祉についての市民の理解を促進することを目的として、百歳高齢者等への訪問等により祝状や記念品の贈呈などを行います。	高齢福祉課
青少年や企業を対象とした福祉教育・福祉体験講座等の開催支援	市社会福祉協議会が、青少年や企業を対象とした高齢者の疑似体験キットなどを活用して行う「福祉教育・福祉体験講座」等の開催を支援します。	地域福祉課

施策項目(3) まちの活性化につながる多様な活動の促進

① 就業などの社会参加の促進

取組名等	取組内容等	関係課
「スローライフで夢づくり」新規就農者育成事業の実施	定年退職等を機に新規就農を希望する農地を持たない市民を募集・選考し、1年間栽培技術・出荷研修を行った後、農地をあっせんし、野菜等の生産販売農家として育成します。	農政課
ふるさと帰農支援事業の実施	農家出身者で定年退職等を機に帰農を目指す市民を募集・選考し、1年間栽培技術・出荷研修を行い、野菜等の生産販売農家として育成します。	農政課
シニア応援センターの運営支援	市社会福祉協議会において「シニア応援センター」を運営し、元気で活動的な高齢者が、これまで培ってきた知識や経験を活かし、生き生きと活躍できるよう、相談者の希望に応じて、職業紹介をはじめ、シルバー人材センターの入会案内、ボランティア活動の紹介などを行います。	地域福祉課
協同労働モデル事業の実施	自らが出資して経営に参画し、生きがいを感じながら地域課題の解決に取り組む労働形態である「協同労働」により、高齢者の働く場を創出する仕組みを構築するためのモデル事業を実施します。	雇用推進課

② 地域活動の促進

取組名等	取組内容等	関係課
“まるごと元気”地域コミュニティ活性化補助事業の実施	町内会・自治会、地区社会福祉協議会等が、自主的・継続的に行う地域コミュニティの活性化に資する取組を支援します。	コミュニティ再生課
地区社会福祉協議会が行う福祉のまちづくり事業3事業への支援	地域の見守り活動につながる「近隣ミニネットワークづくり推進事業」、地域住民等のふれあいの場づくりにつながる「ふれあい・いきいきサロン設置推進事業」、地域住民の支え合い活動につながる「地区ボランティアバンク活動推進事業」を行う地区社会福祉協議会への活動支援を実施している市社会福祉協議会への支援を行います。	地域福祉課
老人クラブ活動への助成	老人クラブが行う健康づくり事業や生きがいづくり事業、奉仕活動などに対する助成を行います。	高齢福祉課
健康ウォーキング推進者の育成と活動支援（再掲）	施策の柱1－施策項目(1)－①に掲載	健康推進課
区の魅力と活力向上推進事業の実施	区役所が、市政車座談義や区長と住民との対話等を踏まえ、企画・立案力を十分に発揮し、地域の魅力や活力の向上に資する住民の主体的かつ継続的な活動を効果的に支援することによって、魅力と活力のあるまちづくりを推進します。	コミュニティ再生課
地域コミュニティ活性化に向けたビジョンの策定	住民同士が支え合い、安全・安心に暮らすことができる地域をつくり、持続可能な地域社会の実現を図ることを目的として、地域コミュニティ活性化に向けたビジョンを策定します。	コミュニティ再生課
各種情報の発信	市ホームページ・広報紙や市関係団体のホームページ・広報紙などを活用し、市民活動・ボランティア活動、地域活動等の情報発信を行います。	各事業課
各種ボランティアの登録制度の実施	市民活動などを通じて得た知識・技術などを生かしてボランティア活動をする人材の登録・斡旋を実施します。また、市社会福祉協議会が設置運営する「ボランティア情報センター」、区社会福祉協議会が設置運営する「ボランティアセンター」などの取組を支援します。	市民活動推進課・地域福祉課
各種市民活動・ボランティア活動、地域活動の人材育成	市まちづくり市民交流プラザ等において、地域を支える活動など市民活動を担う人材育成の講座などを実施します。	市民活動推進課等
市民活動保険制度の実施	町内会・自治会や老人クラブなどにおいて、高齢者が自主的・自発的な市民活動に取り組めるよう、活動中の事故（傷害及び賠償責任）について市民活動保険制度を活用し、その活動を支援します。	市民活動推進課

施策の柱 2

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための環境づくり

施策項目(1) 見守り支え合う地域づくりの推進

① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

取組名等	取組内容等	関係課
地域共生社会の実現に向けた地区社会福祉協議会への支援	市・区社会福祉協議会との連携の下、地区社会福祉協議会が地域の生活課題に関する相談を包括的に受け止めることができるよう、活動拠点に常駐スタッフを配置する経費を補助します。	地域福祉課
地区担当保健師の保健活動の推進	複合的な課題や制度の狭間等の課題に対応するため、地区ごとに配置した地区担当保健師が、アウトリーチによる訪問指導、健康相談などの保健活動を行うとともに、市・区社会福祉協議会に配置した生活支援コーディネーター等と連携し、各地区が抱える課題を把握し、住民・関係機関と連携しながら解決に向けて取り組みます。	健康推進課
区役所厚生部における地域団体、関係機関等と連携した取組の推進	地域福祉の担い手となる地域団体、保健・医療関係団体、地域包括支援センターなどを一元的に所管する区役所厚生部地域支えあい課において、地域の関係者との協力体制を構築し、地域の課題解決に向け、地域団体、住民、行政が連携した取組を推進します。	地域共生社会推進室
共生型サービスの普及促進	介護保険と障害福祉のサービスが同一の事業所で受けられる共生型サービスについて、対象事業所に取組事例等を紹介するなどにより、普及促進を図ります。	介護保険課・障害自立支援課

② 地域における見守り・支え合い活動等の促進

取組名等	取組内容等	関係課
高齢者地域支え合い事業の実施	地域包括支援センターがコーディネーターとなり、小学校区を基本として、民生委員・児童委員や地区社会福祉協議会、町内会・自治会、老人クラブといった様々な活動主体の連携強化及び見守り活動情報の一元化・共有化を図ることができるネットワークを構築するなど、地域の実情に応じて高齢者を地域で見守り・支え合う仕組みを構築し、見守り活動を基本に高齢者の活動・交流の場づくり、生活支援サービスへのつなぎなど、共に支え合う地域づくりを推進します。	高齢福祉課
高齢者いきいき活動ポイント事業の実施（再掲）	施策の柱 1－施策項目(1)－①に掲載	高齢福祉課
民生委員・児童委員が行う活動への支援	民生委員・児童委員に対する研修を実施するとともに、高齢者の支援ニーズに応じた情報提供や地域で行う様々な相談活動を支援します。	地域福祉課
地域共生社会の実現に向けた地区社会福祉協議会への支援（再掲）	施策の柱 2－施策項目(1)－①に掲載	地域福祉課
地区社会福祉協議会が行う福祉のまちづくり事業 3 事業への支援（再掲）	施策の柱 1－施策項目(3)－②に掲載	地域福祉課
老人クラブが行う友愛活動への助成	老人クラブが行うひとり暮らし高齢者等に対する家庭訪問、声掛け、見守り、家事援助など、地域における友愛活動への助成を行います。	高齢福祉課
避難行動要支援者の避難支援に係る取組の支援	災害時に自力で避難することが困難な避難行動要支援者（高齢者や障害者等）の名簿を整備するとともに、避難行動要支援者のうち、名簿情報の外部提供に同意が得られた者のみを掲載した同意者リストを作成します。同意者リストは、地域で避難支援に携わる避難支援等関係者（自主防災組織、町内会・自治会、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会、地域包括支援センター等）に提供し、地域の実情に応じた避難支援に係る取組を支援します。	危機管理課・健康福祉・地域共生社会課

③ 相談支援体制の充実

取組名等	取組内容等	関係課
地域包括支援センターの運営等	市内41か所の地域包括支援センターに保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士等の専門職員を配置し、高齢者の総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を実施します。 また、各区地域支えあい課内に設置している区地域包括ケア推進センターが、地域包括支援センターが実施する業務の調整・支援を行います。	地域包括ケア推進課
地域包括支援センター運営協議会の開催	地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するとともに、業務の質の向上を図るため、市及び各区の地域包括支援センター運営協議会を開催します。	地域包括ケア推進課
地域ケア会議の開催	支援が必要な高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うため、地域ケア会議を開催します。	地域包括ケア推進課
地域ケアマネジメント会議の開催（再掲）	施策の柱1－施策項目(1)－②に掲載	地域包括ケア推進課
地区担当保健師の保健活動の推進（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－①に掲載	健康推進課
区役所厚生部における地域団体、関係機関等と連携した取組の推進（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－①に掲載	地域共生社会推進室
特別養護老人ホームによる在宅介護支援の推進	在宅における介護の限界点を高めることができるよう、介護の経験が豊富な特別養護老人ホームの職員が、要介護高齢者等を在宅で介護する家族等に対して、介護に関する相談に応じたり、介護の方法等の助言を行う取組を支援します。	高齢福祉課
民生委員・児童委員が行う活動への支援（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－②に掲載	地域福祉課

④ 生活支援サービスの充実

取組名等	取組内容等	関係課
住民主体型生活支援訪問サービス事業の実施	「介護予防・日常生活支援総合事業」の訪問型サービスとして、地域団体、NPO、ボランティア団体等の多様な実施団体に対し運営費等を補助し、高齢者の多様なニーズに対応した生活支援サービスを提供します。	高齢福祉課
生活援助特化型訪問サービス事業の実施	「介護予防・日常生活支援総合事業」の訪問型サービスとして、生活援助員等が居宅を訪問し、掃除や洗濯などの生活援助サービスを提供します。	介護保険課
生活支援体制整備事業の実施	生活支援サービスを担う多様な事業主体と連携しながら、介護保険制度でのサービスのみならず、保険外のサービスも含む多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図るため、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進する役割を担う者（生活支援コーディネーター）を配置し、地域に不足するサービスの創出や、生活支援サポーター養成講座の開催等によるサービスの担い手の育成等を行うとともに、生活支援サービスの多様な提供主体が参画する協議体を設置し、多様な主体間の定期的な情報共有及び連携強化を図ります。	高齢福祉課
あんしん電話設置事業の実施	ひとり暮らしの高齢者等宅にあんしん電話を設置し、急病等の緊急通報に迅速かつ適切な対応をします。また、24時間365日体制のコールセンターにおいて、看護師等による健康相談や定期的な声掛けなども行います。	高齢福祉課
見守り配食サービスの実施	ひとり暮らしの高齢者等の自立と生活の質の確保を図るため、栄養バランスのとれた食事を定期的に配達する際に安否を確認し、緊急時には関係機関に連絡等を行います。	高齢福祉課
日常生活用具給付の実施	ひとり暮らしの高齢者等に対して、日常生活の便宜を図るため、自動消火器、卓上電磁調理器を給付します。	高齢福祉課
在宅訪問歯科健診・診療事業	在宅で寝たきりであるため、歯科医療機関に通院することが困難な高齢者等を対象に、その居宅を訪問して歯科健康診査及び歯科診療を実施します。	健康推進課
介護者に対する支援	在宅で高齢者を介護する家族等に対して、「家族介護教室の開催」、「高齢者在宅介護用品の支給」、「家族介護慰労金の支給」を行い、介護者の負担軽減を図ります。	高齢福祉課
ボランティア活動の促進	市社会福祉協議会が設置する「ボランティア情報センター」、区社会福祉協議会が設置する「ボランティアセンター」、地区社会福祉協議会が設置する「ボランティアバンク」の運営を支援します。	地域福祉課

施策項目(2) 生活環境の充実

① 高齢者向け住まいの確保

取組名等	取組内容等	関係課
高齢者等の住宅確保要配慮者向け住宅の登録及び情報提供等	高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の登録促進に取り組むとともに、これらの住宅への円滑な入居のため、登録住宅の情報発信、居住支援サービスの情報提供などを行います。	住宅政策課・地域福祉課・高齢福祉課
有料老人ホームの届出受理及び適正な運営の確保	有料老人ホームの設置の届出を受理するとともに、必要に応じて立入検査や指導を行い、適正な運営及びサービスの質を確保します。	高齢福祉課
サービス付き高齢者向け住宅の登録及び適正な運営の確保	サービス付き高齢者向け住宅の登録及び既設住宅の登録更新を行うとともに、必要に応じて立入検査や指導を行い、適正な運営及びサービスの質を確保します。	住宅政策課・高齢福祉課
介護保険施設等の必要定員数の確保	特別養護老人ホーム及び認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）について、必要な定員数の確保に向けて、事業者の募集を行います。	高齢福祉課・介護保険課
市営住宅への生活援助員の派遣	高齢者向け市営住宅（シルバーハウジング。江波沖市営住宅、京橋会館、吉島市営住宅）において生活援助員の派遣を行います。	高齢福祉課
住宅改修費補助事業の実施	高齢者等の日常生活の利便性の向上や介護者の負担軽減を図るため、住宅のバリアフリー化のための改修工事費の一部を補助します。	高齢福祉課・介護保険課
養護・特別養護老人ホームの老朽化対策	養護老人ホーム、特別養護老人ホームについて、老朽化が進んでいる施設が多いことから、老朽改築及び大規模修繕に対して補助金を交付し、入所者の安全確保や居住環境の改善を図ります。	高齢福祉課
養護老人ホーム及び軽費老人ホームの運営に対する支援	家庭環境や経済的な理由などにより在宅生活が困難な高齢者の住まいを確保するため、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの運営に対する支援を行います。	高齢福祉課

② 福祉のまちづくりの推進

取組名等	取組内容等	関係課
広島市バリアフリーマップの普及	高齢者や障害者、乳幼児を連れた人など、市民が気軽に安心して外出できるよう、市内中心部やJR駅周辺の、多くの市民が利用する公共施設や民間施設のバリアフリー設備の整備状況についての情報を、マップ形式で提供します。	地域共生社会推進室
「広島県思いやり駐車場利用証交付制度」の普及	公共施設・民間施設の車いす利用者対応駐車区間等を設置（管理）者の登録により「広島県思いやり駐車場」に位置付け、障害者・高齢者・妊産婦等の車の乗降等に配慮を必要とする人に対象駐車区画の利用証を交付することにより、対象者が安心して駐車できる環境づくりや対象駐車区画の適正利用を促進します。	地域共生社会推進室
福祉のまちづくり啓発事業の実施	福祉のまちづくりをソフト面から推進するため、「福祉のまちづくり読本」の配布や「福祉のまちづくり啓発ビデオ」の貸出し等により、福祉のまちづくりの理念、高齢者及び障害者の特性や手助け方法等を市民及び職員に普及し、人にやさしい市民意識の醸成に努めます。	地域共生社会推進室
公共施設のバリアフリー化	本市の施設について、「広島市公共施設福祉環境整備要綱」に基づき、建築物、道路、公園、駐車場のバリアフリー化を推進します。	地域共生社会推進室
交通施設バリアフリー化設備整備費補助	利用者数等一定の要件を満たす交通施設のバリアフリー化について、国とともに整備に対する補助を行います。	都市交通部
低床低公害バス車両購入費補助	交通事業者が導入する低床低公害バスの車両購入費の一部を国等とともに補助します。	都市交通部
路面電車のLRT化の推進	低床路面電車の導入を促進するなど、路面電車のLRT化（定時性、速達性、快適性などに優れ、人にも環境にもやさしい路面電車にすること）を推進します。	都市交通部
バス運行対策費補助	生活交通として必要不可欠な、一定の要件を満たすバス路線の運行経費の一部補助を行います。	都市交通部
地域主体の乗合タクシー等導入・運行支援	地域が主体となって乗合タクシー等を導入する取組に対して、その各段階において、地域特性に応じた運行方式（デマンド型交通、定時定路線型交通）の導入等に対する助言、実験運行を実施する場合の収支不足額の全額補助、本格運行を実施する場合の国や市の補助制度を活用した財政的支援などを行います。	都市交通部

施策項目(3) 権利擁護の推進

① 成年後見制度の利用促進

取組名等	取組内容等	関係課
権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり	成年後見制度の利用者が制度のメリットを実感でき、どの地域に住んでいても制度を利用できるよう、保健・医療・福祉の連携に司法も含めた新たな連携の仕組みである権利擁護支援の地域連携ネットワークや中核機関の設置等の検討・整備を行います。	高齢福祉課
市民後見人の育成	市社会福祉協議会において、成年後見を担う人材を育成できる体制を整え、同協議会が実施する福祉サービス利用援助事業「かけはし」や法人後見事業「こうけん」などの仕組みを活用して、後見等の業務を適正に行うことのできる担い手を育成します。	高齢福祉課
成年後見人等選任の市長申立て	身寄りがなく判断能力が十分でないため財産管理等ができない高齢者に代わって、市長が家庭裁判所に成年後見人等の選任の申立てを行います。	高齢福祉課
成年後見人等への報酬支払助成	後見人等への報酬を支払う資力がない被後見人等に報酬相当の費用を助成します。	高齢福祉課

② 高齢者虐待防止の推進

取組名等	取組内容等	関係課
高齢者虐待防止事業の実施	区役所厚生部と地域包括支援センターが、医師会、弁護士会、社会福祉士会等の関係団体や民生委員、介護サービス事業者等と連携して高齢者虐待防止ネットワークを形成し、高齢者虐待の防止及び早期発見と保護、養護者の支援を行います。	地域包括ケア推進課
高齢者虐待に関する養介護施設の監査・実地指導等の実施	養介護施設の監査・実地指導等の際に身体拘束や苦情処理の状況など高齢者虐待に関連した事項を重点的にチェックするとともに、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出に対応し、事実確認の調査や虐待の再発防止のための指導等を行います。	高齢福祉課・介護保険課・地域包括ケア推進課
高齢者虐待等緊急一時保護居室確保	高齢者虐待事例により迅速に対応するため、虐待を受けた高齢者を緊急に一時保護する居室を確保します。	高齢福祉課
特別養護老人ホーム等での緊急保護	虐待により生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがある高齢者を、「老人福祉法」に基づき、特別養護老人ホーム等へ緊急に保護します。	高齢福祉課
養介護施設従事者等を対象とした研修の実施	養介護施設従事者等を対象として、高齢者虐待防止法の内容や虐待防止の取組事例の紹介等を行う研修を実施します。	地域包括ケア推進課
高齢者虐待対応職員を対象とした研修の実施	高齢者虐待に対応する各区地域支えあい課職員や地域包括支援センター職員等を対象とした実務的な研修を実施します。	地域包括ケア推進課

施策項目(4) 暮らしの安全対策の推進

① 交通事故防止対策の推進

取組名等	取組内容等	関係課
交通安全教室の開催などによる交通安全意識の向上	老人クラブ等を対象とした動体視力計等を活用した参加・体験型の交通安全教室を開催します。また、薄暮時や夜間の外出における反射材の着用促進や福祉関係者を通じた交通安全に関する情報提供に取り組みます。	道路管理課
交通安全対策の実施	交通事故が多発している交差点の改善や見やすく分かりやすい道路標識の設置などの交通安全対策に取り組むことで、高齢者が運転者として交通事故に遭遇しないための環境の整備を進めます。	道路課

② 犯罪の起こりにくい安全なまちづくりの推進

取組名等	取組内容等	関係課
特殊詐欺対策推進事業	特殊詐欺による被害を防止するため、被害に遭いやすい高齢者を中心として、市民の意識高揚を図ります。	市民安全推進課
一家一事業所一点灯運動の推進	日没後、自宅や通行人の安全性を高めるため、各家庭、各事業所等が通りに面した場所の照明を点灯する取組を促進します。	市民安全推進課

③ 消費者施策の推進

取組名等	取組内容等	関係課
消費生活センターにおける相談対応	消費生活センターにおいて、消費生活相談に対応するとともに、必要に応じて地域包括支援センター、警察等関係機関と連携して、消費者被害救済の取組を実施します。	消費生活センター
消費生活に関する出前講座等の実施	高齢者団体、町内会・自治会など各種団体等からの申込みにより、消費生活専門相談員等の資格を有する講師を派遣し、消費者トラブルの実例を通して消費生活の基礎知識等の普及啓発を実施します。	消費生活センター
高齢者等の消費者被害防止対策講座の開催	高齢者の消費者被害の未然防止・拡大防止を図るため、地域包括支援センターの職員等を対象に、消費生活専門相談員等の資格を有する講師を派遣し、講習会を開催します。	消費生活センター
消費生活サポーター養成講座	消費者問題に関する専門知識や見守り活動のあり方についての講座の修了生を“消費生活サポーター”として委嘱し、高齢者等を消費者被害から守るための見守り活動を担う役割を担ってもらいます。	消費生活センター
消費生活協力団体育成のための見守り講座	地域生活に密着した民間団体を対象として、見守りに役立つ講座を実施しながら消費生活協力団体の委嘱につなげ、高齢者等を対象に地域の見守りの役割を担ってもらいます。	消費生活センター
配食サービスを利用した高齢者への情報提供事業	広島市高齢者配食サービスを受けている高齢者に、食事と合わせて消費者被害についてのチラシを配布することで注意を促します。	消費生活センター
高齢者等への消費生活相談周知事業	高齢者いきいき活動ポイント事業の対象者に、消費生活センターの電話番号や、消費者トラブルの実例を記載したチラシを提供することで、消費生活センターへの早期相談を促し、高齢者の消費者被害防止を目指します。	消費生活センター
消費生活審議会消費者安全確保部会（地域の見守りネットワーク）の設置	消費者安全確保部会（地域の見守りネットワーク）を設置し、消費者被害の未然防止及び拡大防止を図るため、地域の見守り活動団体との連携を強化し、地域における高齢者等の見守り活動を推進します。	消費生活センター
高齢者用ステッカーの配布	高齢者の消費者被害の未然防止を図るために、消費生活センターの電話番号や「訪問販売お断り」を記載したステッカーを、消費生活出前講座等を通じて配布します。	消費生活センター

④ 防災対策の推進

取組名等	取組内容等	関係課
高齢者世帯への防火訪問	高齢者のいる世帯を対象として防火訪問を実施し、住宅の防火に関する意識啓発に取り組みます。	消防・予防課
避難行動要支援者世帯への防災情報電話通知サービスの活用	土砂災害等の危険区域に居住する避難行動要支援者（高齢者や障害者等）世帯を対象として、事前登録した固定電話又は携帯電話あてに、合成音声により避難情報等を伝達します。	災害対策課
避難行動要支援者の避難支援に係る取組の支援（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－②に掲載	危機管理課・健康福祉・地域共生社会課
社会福祉施設等との福祉避難所の設置協定の締結	災害が発生し、指定避難所等での避難生活が長期化する場合、福祉的配慮が必要な高齢者が、安心して避難生活を送ることができるよう、車いす利用者等対応トイレやスロープ等の設置や、生活相談員の配置等の体制を整えた福祉避難所を設置するための協定を社会福祉施設等と締結します。	健康福祉・地域共生社会課

施策の柱 3

援護が必要な方々が安心して暮らせるための施策の充実

施策項目(1) 質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進

① 介護サービス基盤の整備

取組名等	取組内容等	関係課
介護サービス基盤の整備促進	介護サービスについて、必要量や地域特性を踏まえた整備促進に取り組みます。また、「広島市立地適正化計画」の誘導施設に通所・訪問系地域密着型サービス事業所などを定め、都市機能誘導区域に誘導することで利便性の向上を図ります。	介護保険課・都市計画課
地域密着型サービス事業所整備等補助	地域密着型サービスの提供体制の確保に向けて、その整備を促進するための補助を行います。	介護保険課
民間老人福祉施設整備補助	社会福祉法人等が設置経営する社会福祉施設の整備事業を行う場合、その整備を促進するための補助を行います。	介護保険課・高齢福祉課
共生型サービスの普及促進(再掲)	施策の柱 2 - 施策項目(1)-①に掲載	介護保険課・障害自立支援課
施設・事業所における防災対策の推進	近年の災害の発生状況を踏まえ、土砂災害警戒区域等に所在する施設・事業所が避難先や避難経路、必要な物資の備蓄、避難訓練の実施などを定めた避難確保計画の策定状況を点検し、必要に応じ助言・指導するなどにより、施設・事業所における防災対策の推進を図ります。	介護保険課
施設・事業所における感染症対策の推進	新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、施設・事業所における感染症対策の周知啓発や研修の実施を行うとともに、感染症発生時に必要な備蓄物資の提供、関係機関と連携した感染症医療の支援を行う医療従事者の派遣などの支援体制を整備することにより、施設・事業所における感染症対策の推進を図ります。	介護保険課

② 介護サービスの質の向上と業務効率化

取組名等	取組内容等	関係課
広島市介護マイスター養成支援事業	介護職員の資質の向上やキャリア形成を図るとともに、その社会的評価を高め、介護技術に優れた中核となる人材の養成・定着を促進するため、国の「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」に基づき、一定レベル以上の認定を取得した者を「ひろしま介護マイスター」として認定し、養成した事業所に奨励金を交付します。	介護保険課
小規模事業所介護人材育成支援事業	質の高い中核的な介護人材の育成・定着を図ることを目的として、職員の研修機会の確保が難しい小規模事業所に対し、職員が研修を受ける機会を提供します。	介護保険課
介護支援専門員に対する研修の実施	介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上を図るため、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、介護保険施設等の介護支援専門員に対して研修を実施します。	介護保険課
ケアプラン点検の実施	居宅介護支援事業所や介護予防支援事業所を訪問し、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けて点検・指導を行います。	介護保険課
特別養護老人ホーム整備運営事業者・地域密着型サービス運営事業者の選定	選定に当たっては、看取り介護への対応を含めその事業計画を評価し、サービスの質の向上に取り組みます。	高齢福祉課・介護保険課
介護現場におけるICT機器等の導入促進	介護現場における業務の効率化や介護職員の身体的な負担の軽減、利用者サービスの向上に資するICT機器や介護ロボット等の導入について、広島県とも連携しながら促進を図ります。	介護保険課
介護分野における文書の負担軽減	介護事業所における指定申請、報酬請求及び指導監査に関連する文書の様式及び提出方法等の簡素化や標準化等に取り組み、介護現場の事務の効率化を図ります。	介護保険課

③ 介護人材の確保・育成

取組名等	取組内容等	関係課
保育・介護人材応援プロジェクト会議の運営	地域団体、経済団体など地域の多様な関係者が協力し、地域全体で保育・介護人材を社会的財産として確保・育成する取組を行うための協議を行います。	介護保険課・保育指導課
介護職員処遇改善加算取得促進事業	介護サービス事業者に対し、介護職員処遇改善加算制度の理解を促進するためのセミナーを開催するとともに、事業所に社会保険労務士等を派遣し、円滑な加算取得を支援します。	介護保険課
保育・介護人材サポート事業の実施	地元企業、保育・介護事業者等が協力し、賃金面の処遇改善を行う国の取組を補完することを目的に、買物支援など福利厚生面での処遇改善を行います。	雇用推進課
介護人材資格取得・就業促進事業	介護スキルに応じた介護業務の役割分担を図りつつ、多様な介護人材の新規就業を促進するため、介護実務の入門的な資格である介護職員初任者研修や、介護職未経験者であってもなじみやすい生活援助特化型訪問サービスを担う生活援助員について、資格取得と就業のためのマッチングを一体的に支援します。	介護保険課
広島市介護マイスター養成支援事業（再掲）	施策の柱3－施策項目(1)－②に掲載	介護保険課
小規模事業所介護人材育成支援事業（再掲）	施策の柱3－施策項目(1)－②に掲載	介護保険課
若い世代の介護職理解促進事業	若い世代が介護を将来の仕事として捉える機会を提供するため、高校生・大学生の介護職の仕事体験や、中学生を対象とした介護サービス事業所職員による出前講座を実施します。	介護保険課
生活支援体制整備事業の実施（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－④に掲載	高齢福祉課
住民主体型生活支援訪問サービス事業の実施（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－④に掲載	高齢福祉課

施策項目(2) 介護保険事業の円滑な実施と持続可能性の確保

① 介護給付の適正化の取組の推進

取組名等	取組内容等	関係課
厳正な指定審査の実施	基準に適合した介護サービスを利用者に提供するため、介護サービス事業者の指定申請等に対して厳正な審査を行います。	介護保険課
実地指導や集団指導等の実施	介護サービスの適正な提供や質の確保を図るため、介護サービス事業者に対して、新規指定時及び指定更新時等の実地指導並びに集団指導を実施します。また、介護サービス事業者の不正事案については、監査や行政処分を行うなど厳格に対応します。	介護保険課
レセプトチェックの実施	介護報酬請求の内容を点検するレセプト（介護給付費明細書）チェックを行います。	介護保険課
認定調査の適正化	認定調査の適正化を図るため、①本市職員による新規申請者に対する認定調査の直接実施、②委託実施する更新調査等の内容点検、③認定調査の実施機関として県の指定を受けた事務受託法人の活用による更新調査等の実施、④認定調査員に対する定期的な研修を実施します。	介護保険課
介護認定審査会委員に対する研修の実施	新任・現任の介護認定審査会委員に対して定期的な研修を実施します。	介護保険課
ケアプラン点検の実施	居宅介護支援事業所や介護予防支援事業所を訪問し、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けて点検・指導を行います。	介護保険課
介護支援専門員に対する研修の実施	介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上を図るため、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、介護保険施設等の介護支援専門員に対して研修を実施します。	介護保険課
福祉用具購入・貸与の適正化	福祉用具購入・貸与の適正化を図るため、利用者が適切な福祉用具を選択するために必要な情報が入手できるような環境整備に取り組みます。	介護保険課
住宅改修工事チェック等の実施	工事施工前に適切な住宅改修かどうか確認し、工事施工後もチェックを行います。また、住宅改修事業者等に対する研修を実施します。	介護保険課
介護給付費通知の送付	介護サービスの適正利用についての意識啓発を図るため、居宅サービスの利用者に対して介護サービスの利用状況を記した「介護給付費通知」を送付します。	介護保険課
各種広報媒体を活用した意識啓発	各種広報媒体を活用し、介護サービス利用についての意識啓発を行います。	介護保険課

② 情報提供及び相談・苦情解決体制の充実

取組名等	取組内容等	関係課
介護サービスに関する情報提供	介護事業所が提供するサービス内容など、利用者やその家族への情報提供を行います。	介護保険課
介護サービス相談員の派遣	介護保険施設等に介護サービス相談員を派遣し、サービス利用者の相談に応じることにより、介護サービス等に対する疑問や不満、不安の解消に努めます。	介護保険課

③ 低所得者対策等の実施

取組名等	取組内容等	関係課
低所得者等に対する保険料の軽減	災害に被災した人や失業・入院等により収入が著しく減少した人等を対象に保険料の減免を行います。また、低所得者を対象に保険料の軽減を行います。	介護保険課
重度心身障害者や低所得者等に対する利用者負担の軽減	介護サービスの利用者負担の軽減のため、次の事業を実施します。 ①重度心身障害者介護保険利用負担助成、②介護保険支給限度額超過利用負担助成、③社会福祉法人による介護サービス利用者負担軽減費用助成、④高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費、⑤介護保険施設に入所した場合の居住費や食費の軽減、⑥災害に被災した人や失業・入院等により収入が著しく減少した人等を対象とした利用者負担減免等	介護保険課・ 保険年金課

施策項目(3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

① 在宅医療に取り組む機関・人材の確保と育成

取組名等	取組内容等	関係課
「在宅医療・介護連携推進委員会」など在宅医療・介護連携に関する取組	医療・介護関係者等で構成される市及び各区の「在宅医療・介護連携推進委員会」において、在宅医療の充実や在宅医療・介護連携の推進等について幅広く意見交換や情報交換を行いながら、多職種の顔の見える関係づくりや在宅医療支援体制の整備促進、市民の在宅ケアに関する理解促進など、関係者が協働して取組を推進します。	地域包括ケア推進課・介護保険課・医療政策課
在宅医療・介護サービス提供基盤の整備促進	在宅療養支援診療所や訪問歯科診療所、訪問看護事業所等の在宅医療提供機関、及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等の介護サービス提供事業所の整備促進とサービスの質の向上に取り組めます。	介護保険課・医療政策課
在宅訪問歯科健診・診療事業(再掲)	施策の柱2－施策項目(1)－④に掲載	健康推進課

② 在宅医療を支える病診連携・診診連携・多職種連携・後方支援体制の確保

取組名等	取組内容等	関係課
「在宅医療・介護連携推進委員会」など在宅医療・介護連携に関する取組(再掲)	施策の柱3－施策項目(3)－①に掲載	地域包括ケア推進課・介護保険課・医療政策課
在宅医療相談支援窓口運営事業の実施	在宅療養患者の緊急時の受入機関の調整や在宅医療に関する相談などに対応する「在宅医療相談支援窓口」を区単位で運営するとともに、窓口運営に当たって必要となる後方支援医療機関のネットワーク化のほか、在宅医療を担うかかりつけ医や専門医等の相互連携・協力体制の構築を図ります。	地域包括ケア推進課
広島市北部在宅医療・介護支援センターの運営	北部地域の地域包括ケアシステムを支える基幹的な役割を担う機能として、安佐市民病院の北館の整備に併せて広島市北部在宅医療・介護支援センターを本格稼働し、在宅療養への移行支援や在宅療養を支える人材の育成などに取り組めます。	地域包括ケア推進課
地域包括支援センターによる在宅医療・介護連携の推進	地域包括支援センターが市及び各区の在宅医療・介護連携推進委員会に参画するとともに、日常生活圏域において、情報交換会・事例検討会等を開催することなどにより、多職種の顔の見える関係づくりやケアの質の向上を図ります。	地域包括ケア推進課

③ 認知症医療・介護連携の強化

施策項目(4)－②に掲載

④ 在宅医療・介護に関する市民啓発

取組名等	取組内容等	関係課
「在宅医療・介護連携推進委員会」など在宅医療・介護連携に関する取組(再掲)	施策の柱3－施策項目(3)－①に掲載	地域包括ケア推進課・介護保険課・医療政策課
介護者に対する支援(再掲)	施策の柱2－施策項目(1)－④に掲載	高齢福祉課
特別養護老人ホームによる在宅介護支援の推進(再掲)	施策の柱2－施策項目(1)－③に掲載	高齢福祉課

施策項目(4) 認知症施策の推進

① 認知症に関する正しい知識の普及と本人発信支援

取組名等	取組内容等	関係課
認知症サポーター養成講座の開催	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域において認知症の人やその家族をできる範囲で支援する「認知症サポーター」を養成するため、認知症アドバイザーを講師に招き、地域住民や職域・学校等を対象に講座を開催します。	地域包括ケア推進課
認知症サポーターステップアップ講座の開催	認知症サポーター養成講座受講者が認知症の人とその家族を地域で支えるボランティアとして、認知症の人にやさしい地域づくりに向けた取組の担い手となることを促進するため、ステップアップ講座を開催します。	地域包括ケア推進課
認知症アドバイザーの養成	認知症サポーター養成講座の講師となる「認知症アドバイザー」を養成するため、介護従事者等を対象に講座を開催します。 また、認知症アドバイザーの質の向上を図るため、フォローアップ講座を開催します。	地域包括ケア推進課

② 認知症の容態に応じた切れ目のない良質な医療・介護の提供

取組名等	取組内容等	関係課
「認知症初期集中支援チーム」の設置・運営	認知症専門医の指導の下、複数の専門職が認知症の人等を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」を全区に設置し、運営します。	地域包括ケア推進課
認知症地域支援推進事業の実施	認知症地域支援推進員を各区1か所の地域包括支援センターに配置し、認知症疾患医療センター等の専門医療機関や医師会等と連携しながら、認知症に関する医療・介護連携の推進や地域包括支援センター職員・介護支援専門員等に対する技術的支援、若年性認知症の人や家族に対する相談支援等を実施します。	地域包括ケア推進課
認知症疾患医療センターの運営	認知症の専門医療相談や鑑別診断、行動心理症状や身体合併症に係る急性期治療を行うとともに、かかりつけ医や介護従事者の研修等を行う認知症疾患医療センター（西部・東部に加え北部に設置）を運営します。	地域包括ケア推進課
認知症地域連携パスの普及促進	認知症疾患医療センター等が発行する認知症地域連携パスを活用した医療・介護連携を推進します。	地域包括ケア推進課
認知症サポート医等やかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者等に対するフォローアップ研修の実施	認知症サポート医やかかりつけ医認知症対応力向上研修修了者等に対するフォローアップ研修を実施するとともに、歯科医師や薬剤師、看護職員、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修を実施します。	地域包括ケア推進課
認知症に係る介護サービスの充実	環境変化の影響を受けやすい認知症の人に対して、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう支援するため、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）や認知症対応型通所介護等の認知症対応サービスの計画的整備を促進します。	介護保険課
地域密着型サービス事業所整備等補助（再掲）	施策の柱3－施策項目(1)－①に掲載	介護保険課
介護従事者等に対する認知症介護に関する研修の実施	認知症介護従事者を対象とした基礎研修や実践研修、認知症対応型サービス事業管理者研修等の認知症介護に関する研修を実施し、介護従事者等の認知症対応力の向上を図ります。	地域包括ケア推進課・介護保険課

③ 若年性認知症の人への支援

取組名等	取組内容等	関係課
地域包括支援センターや各区の保健・医療・福祉総合相談窓口における相談支援	市内41か所の地域包括支援センターや各区厚生部の保健・医療・福祉総合相談窓口において、認知症に関する相談対応を行い、必要に応じて、専門医療機関の紹介や介護サービス等の利用支援を実施します。	地域包括ケア推進課・健康福祉・地域共生社会課
認知症地域支援推進事業の実施（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－②に掲載	地域包括ケア推進課
若年性認知症に関する正しい知識の普及	本市ホームページへの記事掲載やチラシ等の作成・配布、認知症サポーター養成講座などを通じて、若年性認知症に関する正しい知識の普及に努めます。	地域包括ケア推進課
若年性認知症に関する介護従事者研修の実施	介護従事者等を対象として、若年性認知症に関する研修会を開催します。	地域包括ケア推進課
「陽溜まりの会」に対する運営支援	若年性認知症の人とその家族の情報交換・交流の場として「認知症の人と家族の会」が主催する「陽溜まりの会」に対し、講師派遣等による運営支援を行います。	地域包括ケア推進課

④ 認知症の人と家族等に対する生活支援・地域支援の充実

取組名等	取組内容等	関係課
認知症サポーター養成講座の開催（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－①に掲載	地域包括ケア推進課
認知症サポーターステップアップ講座の開催（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－①に掲載	地域包括ケア推進課
地域包括支援センターや各区の保健・医療・福祉総合相談窓口における相談支援（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－③に掲載	地域包括ケア推進課・健康福祉・地域共生社会課
認知症地域支援推進事業の実施（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－②に掲載	地域包括ケア推進課
区保健センターにおける相談支援	区保健センターにおいて、精神科医師や精神保健福祉相談員による相談を実施します。	精神保健福祉課
認知症疾患医療センターの運営（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－②に掲載	地域包括ケア推進課
認知症コールセンター（電話相談窓口）の運営	認知症の人や家族等が不安や悩みなどを気軽に相談できるよう、認知症介護の経験者等が、専用電話で相談対応を行い、必要に応じて、地域包括支援センターや専門医療機関の紹介等を行います。	地域包括ケア推進課
「陽溜まりの会」に対する運営支援（再掲）	施策の柱3－施策項目(4)－③に掲載	地域包括ケア推進課
認知症カフェ運営事業	認知症の人とその家族、地域住民、専門職が気軽に集い、相互交流を図るとともに、専門職による相談・助言などによって、認知症の人とその家族の孤立化防止や地域で認知症の人とその家族を支える体制づくりの促進を図るため、認知症カフェの運営費の補助などの運営支援を行います。	地域包括ケア推進課
認知症高齢者等の家族の会に対する支援	認知症高齢者等を介護している家族の介護技術の向上と介護負担の軽減を図るため、家族同士の交流と情報交換の場としての役割を担う「認知症の人と家族の会」に対し、研修を実施するなどの支援を行います。	地域包括ケア推進課
認知症高齢者等介護セミナーの開催	認知症高齢者等の心理や介護方法に関する正しい知識の普及を図るため、市民を対象としたセミナーを開催します。	地域包括ケア推進課

取組名等	取組内容等	関係課
はいかい高齢者等SOSネットワークの運営	各区において、区社会福祉協議会や民生委員・児童委員、地域包括支援センター、介護保険事業所等がネットワークを形成し、行方不明者情報の共有や道に迷う恐れのある認知症高齢者等の事前登録などを行い、警察の捜索に協力し、捜索願が出された認知症高齢者等の早期発見・保護に努めます。	地域包括ケア推進課
認知症高齢者等保護情報共有サービス提供事業	はいかい高齢者等SOSネットワークに登録した者を対象に、衣服などに貼って使用するシールを作成・配付し、登録者が道に迷った場合などにおいて、発見者が当該シールに印字されたQRコードを読み取ることで、身元確認や家族等への引渡しを円滑に行うことができますようにします。	地域包括ケア推進課
成年後見人等選任の市長申立て（再掲）	施策の柱2－施策項目(3)－①に掲載	高齢福祉課
成年後見人等への報酬支払助成（再掲）	施策の柱2－施策項目(3)－①に掲載	高齢福祉課
市民後見人の育成（再掲）	施策の柱2－施策項目(3)－①に掲載	高齢福祉課
権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり（再掲）	施策の柱2－施策項目(3)－①に掲載	高齢福祉課
高齢者虐待防止事業の実施（再掲）	施策の柱2－施策項目(3)－②に掲載	地域包括ケア推進課
高齢者虐待に関する養介護施設の監査・実地指導等の実施（再掲）	施策の柱2－施策項目(3)－②に掲載	高齢福祉課・ 介護保険課・ 地域包括 ケア推進課

施策項目(5) 被爆者への援護

① 被爆者への健康診断等の実施

取組名等	取組内容等	関係課
被爆者健康診断等の実施	月2回の定期健康診断に加え、希望者への年2回の健康診断（うち1回はがん検診へ変更可）を実施するとともに、精密な検査が必要な人には精密検査を行います。さらに、健康づくりセンターにおいて、骨粗しょう症検診を実施します。	原爆被害対策部援護課
被爆者健康診断交通手当の支給	健康診断（一般検査、がん検診及び精密検査）を受診した際、一定要件を満たす場合には、受診機関までの交通手当を支給します。	原爆被害対策部援護課

② 被爆者からの相談対応

取組名等	取組内容等	関係課
被爆者からの相談対応	各区地域支えあい課において被爆者相談員が健康や生活等に不安を持つ被爆者の相談に応ずるとともに、介護を要する状態にある被爆者などに対して必要に応じて家庭訪問をします。また、原爆被害対策部援護課の被爆者相談ダイヤルで電話相談に対応します。	原爆被害対策部援護課

③ 被爆者の日常生活の支援

取組名等	取組内容等	関係課
介護手当の支給	在宅で介護を要する状態（原子爆弾の傷害作用の影響ではないことが明らかであるものを除く。）にある被爆者が、費用を伴う介護を受けている場合に介護手当を支給します。また、重度障害の状態にある被爆者が、費用を伴わない介護を受けている場合にも介護手当を支給します。	原爆被害対策部援護課
介護サービスの利用料助成	「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」や「広島市原子爆弾被爆者援護要綱」に定める介護サービスを利用した場合（一部、基準あり。）、その利用料のうち利用者負担に相当する額を助成します。	原爆被害対策部援護課
被爆者健康交流事業の実施	健康や福祉制度に関する知識の普及のため、各区での健康づくり教室や交流会を実施します。また、ひとり暮らしの被爆者を対象として、毎月2回市内の公衆浴場を利用した「お風呂の日」を実施することにより、孤立の予防や心身の健康、生きがいづくりに努めます。	原爆被害対策部援護課
健康づくり事業の実施	広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）のクアハウスを利用して、温泉療法や運動指導等を実施することにより、被爆者の健康増進、疾病予防等に努めます。	原爆被害対策部調査課
原爆養護ホームの適切な運営	原爆養護ホーム（一般養護ホームと特別養護ホーム）における職員研修の実施等により、介護・看護サービスの質の向上を図ります。	原爆被害対策部調査課
原爆養護ホームにおける養護の実施	居宅において養護を受けることが困難な被爆者に対し、原爆養護ホーム（一般養護ホームと特別養護ホーム）において、生活指導その他日常生活の世話などを行います。	原爆被害対策部援護課
原爆養護ホームにおける日帰り介護（デイサービス）と短期入所生活介護（ショートステイ）の実施	日常生活を営むのに支障がある在宅の被爆者に対して、日帰り介護（デイサービス）や短期入所生活介護（ショートステイ）を実施します。	原爆被害対策部援護課

(2) 第7期プランの推進状況

重点施策 I 「健康づくりと介護予防の促進」

① 取組方針

比較的軽度の要支援・要介護認定者が多い本市の現状を踏まえ、できる限り高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、高齢者自らが、地域における人と人との繋がりの中で、健康づくりと介護予防に取り組める環境づくりを進める。

② 目標設定

項目	目標
1 健康寿命の延伸	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
2 日常生活動作が自立している期間の延伸	「日常生活動作が自立している期間の平均」の対前年度比増
3 要介護状態等の維持・改善	要介護状態等の維持・改善

③ 評価

- ア 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
- イ 「日常生活動作が自立している期間の平均」の対前年度比増

○ 取組レベルでの進捗状況を見ると、元気じゃ健診(特定健康診査)の受診率や高齢者いきいき活動ポイント事業(健康づくり・介護予防活動)への参加率は向上しており、設定した目標達成に向けての取組は着実に進んでいる。一方で、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」は3年に1回の統計を、「日常生活動作が自立している期間の平均」は2年遅れで公表される統計を基に算定される指標であることから、より適切に進捗状況を把握するため、経年比較が可能な指標に改める必要がある。

主な取組

◎元気じゃ健診(特定健康診査)の受診率の向上

生活習慣病の早期発見のため、広島市国民健康保険被保険者で40歳から74歳までの市民を対象に特定健康診査を実施するとともに、平成31年度から健診費用全員無料化を開始するなどにより、受診率の向上を図った。

区分	平成29年度	平成30年度	平成31年度
目標	—	25%	30%
実績	21.2%	25.2%	〔未把握 ※令和2年8月時点〕

第6期計画期間 ← 第7期計画期間

◎高齢者いきいき活動ポイント事業の健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合の向上

ポイント事業の効果を検証するためにアンケート調査や参加データの分析を行い、確認された健康づくりの効果を高齢者に周知することによって、参加促進を図った。

目標	前年度を上回る参加率
実績	初年度(H29.9~H30.8) 26.2% 2年度目(H30.9~R1.8) 28.4%

ウ 要介護状態等の維持・改善

(ア) 要支援・要介護度別認定者数等

○ 令和元年9月末現在の認定者数及び65歳以上の認定率は、第7期プランの計画値(推計)を上回っているものの、第6期プラン最終年(平成29年9月)と比較すると65歳以上の認定率は低下しており、また、年齢階層別認定率(次項)では、全ての年齢区分において認定率が低下している。これらは、地域介護予防拠点の拡充等といった介護予防・重度化防止の取組が一定の成果を上げていることによるものと考えられ、引き続き、要介護状態等の維持・改善に取り組む必要がある。

区分	平成29年9月(第6期)		令和元年9月(第7期)			
	認定者数	65歳以上認定率	計画(推計)		実績	
			認定者数	65歳以上認定率	認定者数	65歳以上認定率
要支援1	9,393人	3.2%	8,373人	2.8%	9,385人	3.1%
要支援2	8,243人	2.8%	8,177人	2.7%	8,692人	2.8%
要介護1	10,925人	3.7%	11,113人	3.7%	10,814人	3.6%
要介護2	9,823人	3.3%	10,322人	3.4%	9,917人	3.2%
要介護3	6,956人	2.3%	7,197人	2.4%	7,410人	2.4%
要介護4	5,583人	1.9%	5,807人	1.9%	5,748人	1.9%
要介護5	4,696人	1.6%	4,502人	1.5%	4,599人	1.5%
合計	55,619人	18.7%	55,491人	18.3%	56,565人	18.5%

主な取組

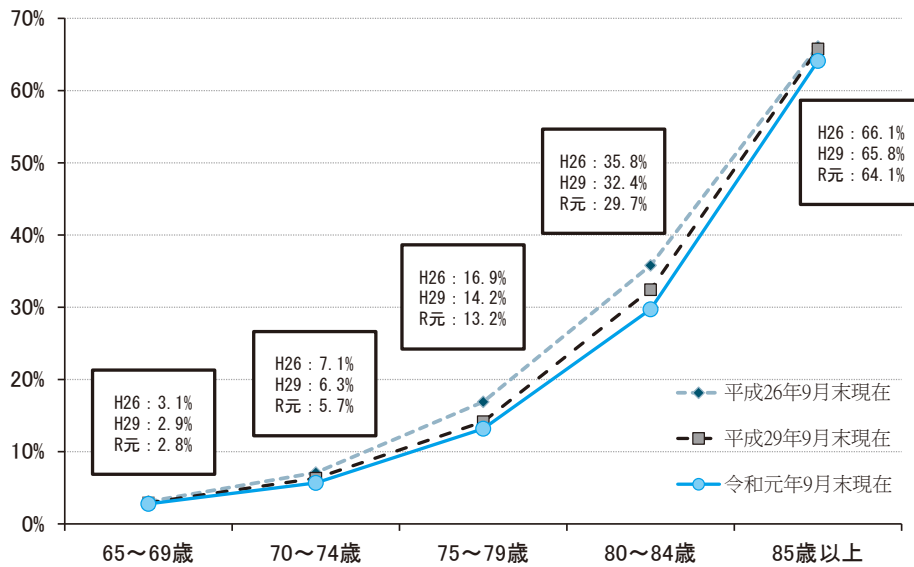
◎ 地域介護予防拠点の箇所数及び参加者数の拡大

- 原則週1回以上いきいき百歳体操等の筋力運動を取り入れた住民運営の通いの場である地域介護予防拠点について、地域包括支援センターがコーディネーターとなりその立上げや運営の支援を行うとともに、運営費の補助を行うことにより、拠点や参加者の増加を図った。

区分	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標	510か所 9,800人	690か所 13,400人	870か所 17,000人
実績	668か所 16,073人	785か所 19,169人	—

※栄養や口腔などの多様な介護予防の取組も拡大

(イ) 年齢階層別要支援・要介護認定率



令和元年9月	人口	73,807人	78,637人	61,430人	41,600人	44,589人
	認定者数	2,048人	4,465人	8,099人	12,358人	28,587人
	認定率	2.8%	5.7%	13.2%	29.7%	64.1%

重点施策Ⅱ「見守り支え合う地域づくりの推進」

① 取組方針

本市の在宅高齢者のうち高齢者のみの世帯は年々増加傾向にあり、今後
も増え続けることが見込まれることを踏まえ、共助の精神で、高齢者を見守
り、支え合うことができる地域づくりを推進する。

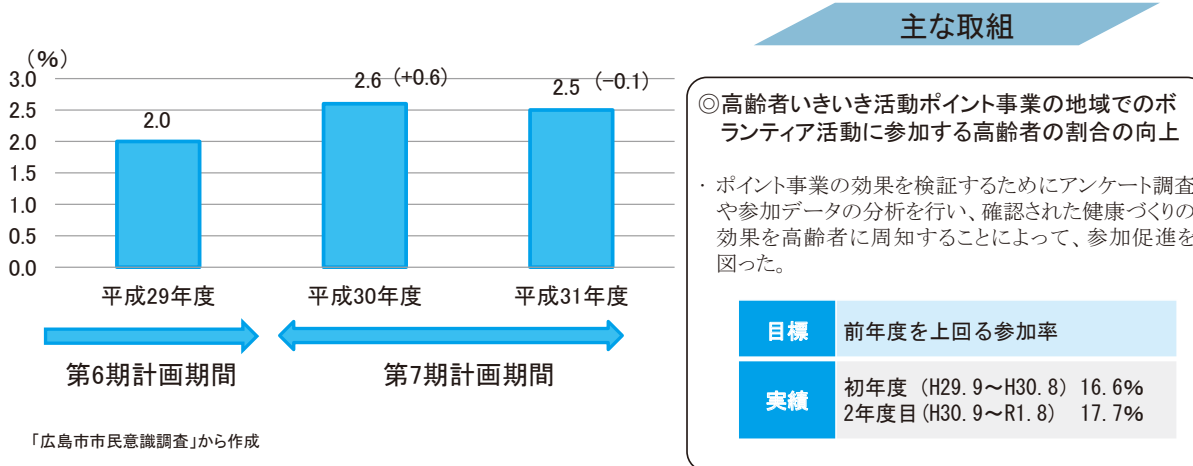
② 目標設定

項目	目標
1 高齢者を支える地域団体等の活動の活性化及び担い手の拡大	地域における高齢者支援の活動に参加したと回答する人の割合の対前年度比増
2 高齢者地域支え合い事業に取り組む小学校区数	平成30年度:114区域 平成31年度:129区域 令和2年度:138区域

③ 評価

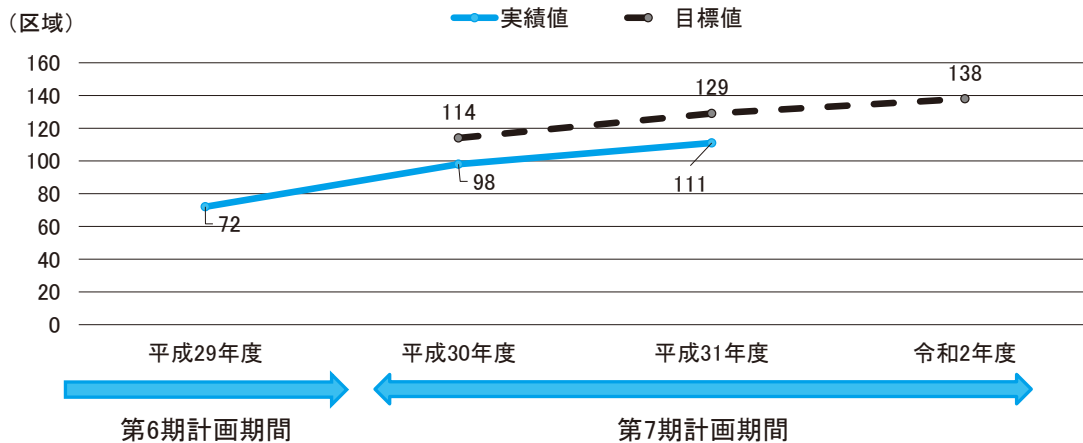
ア 地域における高齢者支援の活動に参加したと回答する人の割合の対前年度比増

○ 直近2年の対前年度比は横ばい(平成30年度:2.6%、平成31年度:2.5%)であるが、平成29年度(第6期プラン最終年度)と比べると増加している。これは、高齢者いきいき活動ポイント事業(地域でのボランティア活動)への参加促進などの取組が効果を上げていることによるものと考えられる。今後も着実な増加に向けて引き続き取り組む必要がある。



イ 高齢者地域支え合い事業に取り組む小学校区数

- 第6期(平成29年度)から第7期にかけて、地域包括支援センターがコーディネーターとなり、地区社協や民生委員、町内会・自治会、老人クラブ等の様々な活動主体が参画する高齢者支援・見守りのネットワークを形成している区域の数は増加しており、その数は平成31年度時点で、目標の9割近くに達している。また、その他の区域においても、既に民生委員などを中心とした独自の見守り体制が築かれているなど、ほとんどの区域で見守りのネットワーク等が構築されている。
- こうした状況を踏まえ、第8期では、これらのネットワーク等を高齢者にとってより効果的なものにしていくために、実際に支援を受けて見守られている高齢者を増やしていくという視点で新たな指標を設定する必要がある。



重点施策Ⅲ「質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進」

① 取組方針

介護サービスの中でも、特に単身や中重度の要介護高齢者に対応できるサービスの提供体制の充実や、今後、大幅な不足が見込まれる介護人材の確保と質の高い人材の育成など、質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりを進める。

② 目標設定

項目	目標
1 介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数	介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数
2 介護サービス量の見込みに基づく、必要な介護人材の数	介護サービス量の見込みに基づく、必要な介護人材の数
3 要介護状態等の維持・改善(再掲 ※)	要介護状態等の維持・改善

※ 「要介護状態等の維持・改善」の評価については、重点施策 I (P92)に記載のとおり

③ 評価

- ア 介護サービスの量の見込みに応じた事業所数又は定員数
- イ 介護サービスの量の見込みに基づく、必要な介護人材の数

- 特別養護老人ホーム及び認知症高齢者グループホームについては、整備目標の約6割の達成率にとどまる見込みである。これは、介護人材の確保が困難なことや建設費の高騰などの要因により事業者の新規参入が進まないことに加え、介護サービスが提供可能な有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの施設が、特養等へ入所の必要性が高い一部の高齢者の受け皿となっているなど、目標設定時には見込んでいなかった要素が生じたことによるものと考えられる。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等の地域密着型サービスについては、整備目標の約8割の達成率となる見込みである。これは、地域密着型サービスが、特に、資力等に乏しい小規模事業者にとって、採算面で参入が難しいこと、また、従来の訪問介護等のサービスから切り替えるメリットが十分に浸透していないことなどから利用者の確保が困難なことなどにより、事業者の新規参入が進まないことなどによるものと考えられる。
- こうした状況を踏まえると、第8期プラン策定に際しては、施設の利用ニーズ等についてより精緻な見込みを行う必要がある。
- また、介護人材の数については、平成30年度分から国の調査結果(市町村単位)が公表されなくなったため、これに代わる新たな指標を設定する必要がある。

区 分		目 標	期末見込
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)		7期中の 整備定員数	380人分
認知症高齢者グループホーム			261人分
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	R3.4.1 時点の 事業所数	19事業所
	認知症対応型通所介護事業所		24事業所
	小規模多機能型居宅介護事業所		45事業所
	看護小規模多機能型居宅介護事業所		7事業所
		26事業所	29事業所
		52事業所	45事業所
		10事業所	7事業所

重点施策Ⅳ「在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進」

① 取組方針

今後の75歳以上高齢者の増加を見据えて、できる限り人生の最期まで在宅で暮らしたいという高齢者のニーズに対応していくため、在宅医療の充実を図るとともに、医療や介護サービスをより円滑に提供することができるよう、在宅医療・介護連携を推進する。

② 目標設定

項 目	目 標
1 在宅医療の量的拡充	訪問診療の受給状況の対前年度比増
2 自宅等(※)の在宅で最期を迎える人の割合	自宅等の在宅で最期を迎える人の割合の対前年比増

※ 自宅、老人ホーム、介護老人保健施設等

③ 評価

ア 訪問診療の受給状況の対前年度比増

イ 自宅等の在宅で最期を迎える人の割合の対前年比増

- 訪問診療の受給状況について、平成30年度は前年度と比べて減少しているものの、第6期からの数年間で見ると増加傾向にある。これは、在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数の拡大等の取組が一定の成果を上げていることによるものと考えられる。引き続き、在宅医療の量的拡充に向けて取り組む必要がある。
- 自宅等の在宅で最期を迎える人の割合について、平成30年は前年と比べて増えているが、半数以上の市民が住み慣れた自宅(居宅)で人生の最期を迎えることを望んでいることを踏まえると、依然その乖離は大きく、引き続き、その割合の増加に向けて取り組む必要がある。

【訪問診療等のレセプト件数】

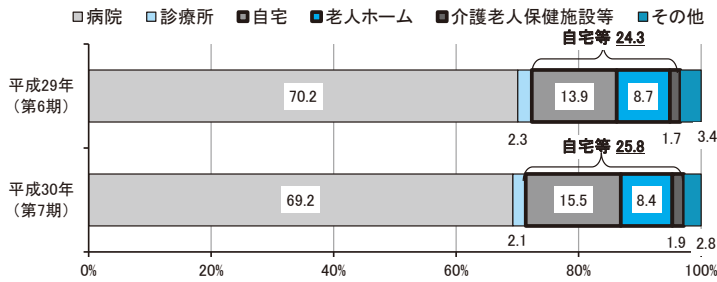
広島県の統計データから作成

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
訪問診療・往診(市内)	92,685件	98,904件	103,806件	101,989件

← 第6期計画期間 (平成27年度～平成29年度) → ← 第7期計画期間 (平成30年度～平成32年度) →

【死亡場所別割合】

厚生労働省「人口動態調査」から作成



主な取組

◎在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数の拡大

- ・看取りを視野に入れた在宅医療を支えるため、平成30年度から訪問看護師養成事業に取り組んでおり、在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数の拡大を図った。

区分	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標	100事業所	106事業所	112事業所
実績	116事業所	126事業所	—

◎日常生活圏域における多職種連携のための情報交換会等の開催

- ・医療や介護の専門職が参加する情報交換会や合同研修会を開催することで、医療・介護サービスの一体的な提供やケアの質向上につながる多職種連携に取り組んだ。

区分	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標	73回	77回	82回
実績	93回	96回	—

重点施策Ⅴ「認知症施策の推進」

① 取組方針

認知症高齢者の大幅な増加が予想されるとともに、潜在的な認知症の人も多くいることが推測されることから、国の認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)等も踏まえ、早期診断・早期対応をはじめ、症状・容態に応じた適切な医療・介護サービスの提供とともに、認知症の人とその家族を支える取組など、認知症の人と家族にやさしい地域づくりに向けた施策を総合的かつ体系的に推進する。

② 目標設定

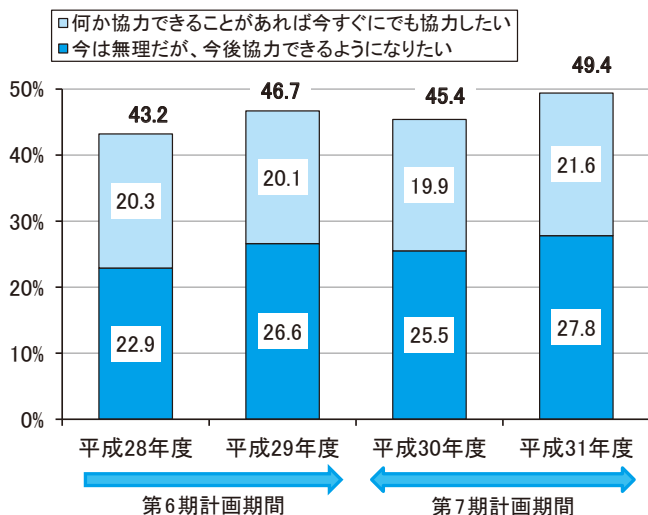
項目	目標
認知症の人とその家族を地域で支える意識	「認知症の人が近所にいた場合、今すぐ又は今後協力したい」と回答する人の対前年度比増

③ 評価

「認知症の人が近所にいた場合、今すぐ又は今後協力したい」と回答する人の対前年度比増

○ 「認知症の人が近所にいた場合、今すぐ又は今後協力したい」と回答した人の割合は、概ね増加傾向にある。これは、認知症サポーター養成による認知症に関する正しい知識の普及などが進み、「認知症の人とその家族を地域で支える意識」が少しずつ広がっていることによるものと考えられる。今後は、意識にとどまらず、市民が地域で支援する活動の拡大という視点で新たな指標を設定する必要がある。

【「今すぐ又は今後協力したい」と回答した人の割合】



「広島市市民意識調査」から作成

主な取組

◎認知症サポーターの養成(累計)

・多くの地域住民や事業者に、認知症に対する正しい知識を持ってもらい、認知症の人やその家族を理解・支援してもらうため、認知症サポーター養成講座を開催し、その養成に取り組んだ。

区分	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標	92,000人	105,500人	119,000人
実績	93,087人	108,208人	—

◎認知症カフェのか所数の拡大

・各区に配置した認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェの立上げや運営の支援に取り組むとともに、運営費の補助を行うことで、認知症の人とその家族を地域で支える場の拡大を図った。

区分	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標	72か所	82か所	92か所
実績	84か所	96か所	—

(3) 総括

- これまでの内容から、重点施策Ⅰ「健康づくりと介護予防の促進」、重点施策Ⅱ「見守り支え合う地域づくりの推進」、重点施策Ⅳ「在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進」及び重点施策Ⅴ「認知症施策の推進」に関して、目標と比べると進捗が十分ではない項目もあったものの、第6期と比べれば、総じて状況は改善されており、着実に成果が上がっている。
- これは、自助・共助の精神に基づく地域住民の主体的な取組に加え、サービス提供を担う医療や介護の専門職等と一体となって本市が進めてきた各種の取組が効果的に寄与したものと考えられる。
- 一方で、重点施策Ⅲ「質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進」については、目標に達しておらず、第8期に向けて、改めて施設・事業所の利用ニーズ等についてより精緻な検討を行い、それを踏まえた体制づくりに取り組む必要がある。
- 以上の振り返りから、第7期プランの目標の「2025年を見据えた地域包括ケアシステムづくりの推進と深化」については第6期から着実に進められているものと考えられるが、団塊の世代全てが75歳以上となる2025年を目前にし、健康づくり・介護予防の促進をはじめとする高齢者が抱える様々な生活課題に適切に対応できる包括的な支援体制づくりを着実に進めるため、第8期プランにこれまでの方向性は引き継ぎつつ、関連施策を更に充実させていくための目標設定及び取組を盛り込む。

(1) 要支援・要介護認定者数

(単位：人)

区分	平成30年度 (2018年度)			平成31年度 (2019年度)			令和2年度 (2020年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
要支援1	8,923	9,181	102.9%	8,373	9,385	112.1%	7,783	9,533	122.5%
要支援2	8,233	8,710	105.8%	8,177	8,692	106.3%	8,109	8,713	107.4%
要介護1	11,042	10,720	97.1%	11,113	10,814	97.3%	11,167	11,308	101.3%
要介護2	10,086	9,912	98.3%	10,322	9,917	96.1%	10,550	9,962	94.4%
要介護3	7,088	7,216	101.8%	7,197	7,410	103.0%	7,292	7,688	105.4%
要介護4	5,699	5,637	98.9%	5,807	5,748	99.0%	5,897	6,200	105.1%
要介護5	4,613	4,666	101.1%	4,502	4,599	102.2%	4,369	4,539	103.9%
合計	55,684	56,042	100.6%	55,491	56,565	101.9%	55,167	57,943	105.0%
認定率	18.5%	18.6%	—	18.3%	18.5%	—	18.1%	18.7%	—

※1 数値は各年度9月末時点

※2 認定率とは、高齢者人口に占める要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者の数の割合をいいます。

(2) 介護サービスの量

ア 居宅サービス

区分	単位	平成30年度 (2018年度)			平成31年度 (2019年度)		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
訪問介護	回/月	207,220	203,336	98.1%	208,807	200,479	96.0%
介護予防訪問介護	人/月	—	—	—	—	—	—
訪問入浴介護	回/月	1,761	2,109	119.8%	1,638	2,001	122.2%
介護予防訪問入浴介護	回/月	3	1	33.3%	3	0	0.0%
訪問看護	回/月	39,167	39,469	100.8%	42,286	41,078	97.1%
介護予防訪問看護	回/月	4,603	5,710	124.0%	4,990	6,374	127.7%
訪問リハビリテーション	回/月	4,567	4,846	106.1%	4,678	4,934	105.5%
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	778	1,007	129.4%	822	1,136	138.2%
居宅療養管理指導	人/月	7,500	7,804	104.1%	8,041	8,327	103.6%
介護予防居宅療養管理指導	人/月	599	697	116.4%	632	805	127.4%
通所介護	回/月	98,433	97,913	99.5%	102,376	101,479	99.1%
介護予防通所介護	人/月	—	—	—	—	—	—
通所リハビリテーション	回/月	36,193	35,545	98.2%	36,613	35,576	97.2%
介護予防通所リハビリテーション	人/月	1,930	1,987	103.0%	1,938	2,137	110.3%
短期入所生活介護	日/月	39,015	40,331	103.4%	41,069	41,468	101.0%
介護予防短期入所生活介護	日/月	554	670	120.9%	560	615	109.8%
短期入所療養介護	日/月	4,534	4,748	104.7%	4,440	4,677	105.3%
介護予防短期入所療養介護	日/月	60	50	83.3%	60	57	95.0%
特定施設入居者生活介護	人/月	1,717	1,712	99.7%	1,720	1,746	101.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	305	359	117.7%	305	387	126.9%

区分	単位	平成30年度 (2018年度)			平成31年度 (2019年度)		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
福祉用具貸与	人/月	14,690	14,623	99.5%	15,239	15,078	98.9%
介護予防福祉用具貸与	人/月	6,240	6,337	101.6%	6,613	6,764	102.3%
特定福祉用具販売	人/月	242	241	99.6%	232	243	104.7%
特定介護予防福祉用具販売	人/月	126	130	103.2%	116	135	116.4%
住宅改修	人/月	209	203	97.1%	202	203	100.5%
介護予防住宅改修	人/月	155	165	106.5%	142	185	130.3%
居宅介護支援	人/月	22,628	22,484	99.4%	22,978	22,725	98.9%
介護予防支援	人/月	7,859	8,130	103.4%	7,657	8,543	111.6%

イ 地域密着型サービス

区分	単位	平成30年度 (2018年度)			平成31年度 (2019年度)		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	219	192	87.7%	259	204	78.8%
夜間対応型訪問介護	人/月	110	100	90.9%	104	102	98.1%
認知症対応型通所介護	回/月	2,391	1,901	79.5%	2,494	1,971	79.0%
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	5	4	80.0%	5	4	80.0%
小規模多機能型居宅介護	人/月	629	647	102.9%	664	666	100.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	73	72	98.6%	78	77	98.7%
認知症対応型共同生活介護	人/月	2,564	2,546	99.3%	2,615	2,584	98.8%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	9	12	133.3%	10	14	140.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	108	105	97.2%	108	103	95.4%
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	117	95	81.2%	147	101	68.7%
地域密着型通所介護	回/月	30,102	26,788	89.0%	31,168	26,646	85.5%

ウ 施設サービス

区分	単位	平成30年度 (2018年度)			平成31年度 (2019年度)		
		計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人/月	4,021	3,698	92.0%	4,051	3,797	93.7%
介護老人保健施設	人/月	2,264	2,211	97.7%	2,264	2,208	97.5%
介護療養型医療施設	人/月	891	712	79.9%	733	576	78.6%
介護医療院	人/月	65	148	227.7%	272	288	105.9%

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の量

区 分		単位	平成 30 年度 (2018 年度)			平成 31 年度 (2019 年度)		
			計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
訪 問 型 サービス	訪問介護サービス	人/月	4,279	3,571	83.5%	4,423	3,505	79.2%
	生活援助特化型訪問サービス	人/月	1,383	1,260	91.1%	1,430	1,216	85.0%
	住民主体型生活支援訪問サービス	回/月	92	77	83.7%	152	72	47.4%
	短期集中予防支援訪問サービス	回/月	216	68	31.5%	216	81	37.5%
通 所 型 サービス	1 日型デイサービス	人/月	7,441	6,669	89.6%	7,691	6,646	86.4%
	短時間型デイサービス	人/月	97	146	150.5%	100	135	135.0%
	短期集中運動型デイサービス	回/月	1,508	77	5.1%	1,508	95	6.3%
	短期集中通所口腔ケアサービス	回/月	50	17	34.0%	50	6	12.0%
介護予防ケアマネジメント		人/月	9,640	5,775	59.9%	9,964	5,540	55.6%

(4) 保険給付費及び地域支援事業費

区 分	平成 30 年度 (2018 年度)			平成 31 年度 (2019 年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
保険給付費	829 億 900 万円	818 億 2,900 万円	98.7%	861 億 3,600 万円	843 億 5,000 万円	97.9%
居室サービス※	552 億 1,600 万円	559 億 800 万円	101.3%	574 億 9,800 万円	573 億 8,400 万円	99.8%
施設サービス	233 億 9,700 万円	221 億 4,100 万円	94.6%	239 億 7,000 万円	228 億 5,300 万円	95.3%
特定入所者介護サービス	22 億 2,400 万円	20 億 7,700 万円	93.4%	22 億 5,000 万円	21 億 3,800 万円	95.0%
高額介護サービス費等	20 億 7,200 万円	17 億 300 万円	82.2%	24 億 1,800 万円	19 億 7,500 万円	81.7%
地域支援事業費	83 億 9,100 万円	63 億 400 万円	75.1%	83 億 7,600 万円	64 億 6,800 万円	77.2%
合 計	910 億円	881 億 3,300 万円	96.8%	945 億 1,200 万円	908 億 1,800 万円	96.1%

※ 地域密着型サービスを含みます。

(参考)

《介護保険制度創設時からの実施状況》

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

(単位：人)

区分	平成12年度 (2000年度)	平成14年度 (2002年度)	平成17年度 (2005年度)	平成20年度 (2008年度)	平成23年度 (2011年度)	平成26年度 (2014年度)	平成29年度 (2017年度)	令和2年度 (2020年度)
要支援	3,308	4,580	8,438	—	—	—	—	—
要支援1	—	—	—	7,075	7,564	9,546	9,393	9,533
要支援2	—	—	—	5,903	7,270	7,882	8,243	8,713
要介護1	5,714	8,749	11,978	6,756	8,500	10,296	10,925	11,308
要介護2	3,851	5,069	5,388	7,019	7,762	8,961	9,823	9,962
要介護3	2,997	3,504	4,468	5,592	5,777	6,376	6,956	7,688
要介護4	2,766	3,036	3,803	4,357	4,699	5,134	5,583	6,200
要介護5	2,420	3,210	3,422	3,851	4,974	4,864	4,696	4,539
合計	21,056	28,148	37,497	40,553	46,546	53,059	55,619	57,943
認定率	12.8%	15.8%	18.9%	18.2%	19.3%	19.2%	18.7%	18.7%

※1 数値は各年度9月末時点

※2 認定率とは、高齢者人口に占める要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者の数の割合をいいます。

※3 平成12年度(2000年度)から平成17年度(2005年度)までの要支援は、平成18年度(2006年度)の介護保険法改正前の状態区分です。

(2) 介護サービスの利用者数の推移

(単位：人)

区分	平成12年度 (2000年度)	平成14年度 (2002年度)	平成17年度 (2005年度)	平成20年度 (2008年度)	平成23年度 (2011年度)	平成26年度 (2014年度)	平成29年度 (2017年度)	令和2年度 (2020年度)
訪問介護	3,317	6,858	11,264	11,358	12,755	14,385	14,147	9,255
訪問入浴介護	348	379	396	400	445	442	393	401
訪問看護	1,778	2,227	2,616	2,775	3,496	4,494	6,244	7,729
訪問リハビリテーション	44	97	90	417	722	772	829	1,050
居宅療養管理指導	1,357	1,811	2,205	3,131	4,365	5,909	7,586	9,273
通所介護	3,394	5,668	8,885	11,113	13,216	16,345	15,355	9,580
通所リハビリテーション	3,790	3,828	4,376	4,171	4,803	5,393	6,055	5,965
短期入所生活介護	728	1,085	1,468	1,895	2,350	2,698	2,971	2,653
短期入所療養介護	221	401	528	561	560	560	498	388
特定施設入居者生活介護	34	65	451	1,482	1,681	1,897	1,906	2,157
福祉用具貸与	1,879	4,938	8,796	8,380	12,321	16,748	20,155	22,341
居宅介護支援	9,646	15,365	22,423	23,824	28,045	32,718	35,347	31,295
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	—	60	176	283
夜間対応型訪問介護	—	—	—	45	67	148	123	88
認知症対応型通所介護	—	—	—	338	296	261	210	199
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	152	341	523	672	715
認知症対応型共同生活介護	10	120	879	1,375	1,711	2,232	2,500	2,656
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	—	—	36	37	68	108	102
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	—	—	—	—	—	37	66	134
地域密着型通所介護	—	—	—	—	—	—	2,893	2,627
介護老人福祉施設	2,026	2,341	2,587	2,655	2,831	3,181	3,480	3,749
介護老人保健施設	1,411	1,836	2,147	2,222	2,376	2,238	2,265	2,225
介護療養型医療施設	1,246	1,452	1,718	1,450	1,266	1,136	945	296
介護医療院	—	—	—	—	—	—	—	633

※1 各年度4月利用分

※2 平成20年度(2008年)4月以降は、介護予防サービスの利用者を含みます。

(3) 介護サービス事業所数・施設数の推移

(単位：か所)

区分	指定事業所数								
	平成12年度 (2000年度)	平成14年度 (2002年度)	平成17年度 (2005年度)	平成20年度 (2008年度)	平成23年度 (2011年度)	平成26年度 (2014年度)	平成29年度 (2017年度)	令和2年度 (2020年度)	
居宅サービス	訪問介護	102	142	249	280	304	339	341	333
	訪問入浴 介護	20	21	19	15	17	15	15	13
	訪問看護	55	59	67	70	75	92	123	145
	通所介護	44	79	173	224	272	347	211	236
	通所リハビリ テーション	55	71	73	71	79	85	94	105
	短期入所 生活介護	55	69	85	97	102	121	146	158
	短期入所 療養介護	61	70	74	63	56	56	57	51
	特定施設入所 生活介護	2	3	14	33	38	43	45	49
	福祉用具 貸与	25	46	80	68	53	57	53	46
	居宅介護 支援	173	200	265	261	286	322	358	343
介護予防 支援	—	—	—	—	—	—	—	—	
地域密着型サービス	定期巡回・随時 対応型訪問介護看護	—	—	—	—	—	5	18	17
	夜間対応型 訪問介護	—	—	—	1	1	3	5	5
	認知症対応型 通所介護	—	—	—	22	20	30	28	23
	小規模多機能型 居宅介護	—	—	—	12	19	31	40	42
	認知症対応型 共同生活介護	2	15	73	94	110	137	151	156
	地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	—	—	—	2	2	4	6	6
	看護小規模多機能型 居宅介護	—	—	—	—	—	2	3	7
地域密着型 通所介護	—	—	—	—	—	—	155	133	
施設サービス	介護老人 福祉施設	34 ※ 2,204	39 ※ 2,420	44 ※ 2,778	44 ※ 2,857	47 ※ 3,112	53 ※ 3,492	58 ※ 3,867	66 ※ 4,392
	介護老人 保健施設	19 ※ 1,720	23 ※ 2,074	27 ※ 2,484	28 ※ 2,534	29 ※ 2,626	30 ※ 2,641	31 ※ 2,751	32 ※ 2,751
	介護療養型 医療施設	41 ※ 1,391	44 ※ 1,491	46 ※ 1,801	35 ※ 1,601	26 ※ 1,329	23 ※ 1,227	20 ※ 1,044	7 ※ 415
	介護医療院	—	—	—	—	—	—	—	6 ※ 594
	計	688	881	1,289	1,420	1,536	1,795	1,958	1,979

※ 1 数値は各年度4月時点のもので、休止中の事業所を除きます。

※ 2 介護予防サービスのみを実施している事業所は含みません。

※ 3 訪問看護については、病院又は診療所、平成11年度(1999年度)までに設立分の訪問看護ステーションが指定事業所とみなされているため、病院等を含めた事業所数を把握していません。

※ 4 通所リハビリテーション及び短期入所療養介護は、みなし指定の介護老人保健施設を含みます。

※ 5 施設のうち、※は入所定員数(人)です。

(4) 保険給付費の推移

区 分	平成 12 年度 (2000 年度)	平成 14 年度 (2002 年度)	平成 17 年度 (2005 年度)	平成 20 年度 (2008 年度)	平成 23 年度 (2011 年度)	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)
居宅サービス費	104.6 億円	189.3 億円	287.1 億円	335.4 億円	435.6 億円	527.8 億円	569.9 億円	573.8 億円
施設サービス費	174.9 億円	221.6 億円	228.8 億円	200.0 億円	211.4 億円	216.5 億円	213.9 億円	228.5 億円
特定入所者介護サービス費	—	—	6.3 億円	16.3 億円	18.6 億円	22.0 億円	20.3 億円	21.4 億円
高額介護サービス費等	1.1 億円	2.1 億円	2.8 億円	4.1 億円	9.3 億円	11.5 億円	16.4 億円	19.8 億円
合 計	280.6 億円	413.0 億円	525.0 億円	555.8 億円	674.9 億円	777.8 億円	820.5 億円	843.5 億円

4 高齢者の生活実態と意識に関する調査結果の概要

I 調査概要

1 調査目的

令和3年度から令和5年度までを計画期間とする次期広島市高齢者施策推進プランを策定するに当たり、高齢者の生活実態や意識等から日常生活圏域ごとの地域特性及び課題を把握し、地域包括ケアシステム構築に向けた取組について検討するための基礎資料を作成することを目的とする。

2 調査設計

- (1) 調査地域
広島市内の日常生活圏域（39圏域）
- (2) 調査対象
令和元年11月1日現在、広島市内在住で要介護1～5以外の65歳以上の者
- (3) 抽出方法
無作為抽出法
- (4) 調査対象人数
7,800人（1圏域当たり200人×39圏域）
- (5) 調査方法
郵送によるアンケート調査
- (6) 調査時期
令和元年12月11日～12月25日

3 回収結果・回答者の属性

回収数	有効回答数	有効回答率
5,640	5,518	70.7%

全体	一般高齢者	事業対象者	要支援者	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
5,518	5,021	126	371	1,366	1,632	1,265	769	302	144
100.0	91.0	2.3	6.7	24.8	29.6	22.9	13.9	6.2	2.6
性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性
2,682	2,445	67	170	689	794	590	374	167	68
100.0	91.2	2.5	6.3	25.7	29.6	22.0	13.9	6.2	2.5
2,836	2,576	59	201	677	839	675	395	175	76
100.0	90.8	2.1	7.1	23.9	29.6	23.8	13.9	6.2	2.7

II 調査結果の概要

1 からだを動かすことについて

(1) 運動器の機能低下

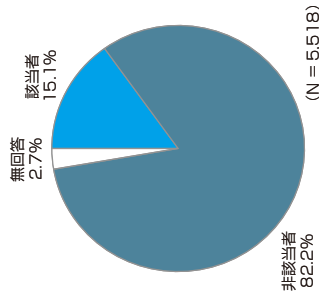
運動器機能低下リスク該当者の割合は、15.1%（男性12.2%、女性17.8%）となっている。

【評価方法】

下表の設問で、3問以上、該当する選択肢を回答した場合、運動器機能低下リスク該当者とする。

設問	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに上っていきますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていきますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある
転倒に対する不安は大いいですか	とても不安である／やや不安である

◆全体



◆性・年齢階級別

	全体	該当者	非該当者	無回答
男性・計	2,682	328	2,303	51
男性・65～69歳	100.0	12.2	85.9	1.9
男性・70～74歳	689	33	645	11
男性・75～79歳	100.0	4.8	93.6	1.6
男性・80～84歳	794	59	717	18
男性・85～89歳	100.0	7.4	90.3	2.3
男性・90歳以上	590	61	522	7
女性・計	2,836	506	2,234	96
女性・65～69歳	100.0	17.8	78.8	3.4
女性・70～74歳	677	51	614	12
女性・75～79歳	100.0	7.5	90.7	1.8
女性・80～84歳	838	82	724	32
女性・85～89歳	100.0	9.8	86.4	3.8
女性・90歳以上	675	118	536	21
全体・計	5,518	834	4,537	147
全体・65～69歳	100.0	15.1	82.2	2.7
全体・70～74歳	1,366	84	1,259	23
全体・75～79歳	100.0	6.1	92.2	1.7
全体・80～84歳	1,632	141	1,441	50
全体・85～89歳	100.0	8.6	88.3	3.1
全体・90歳以上	1,265	179	1,068	28
男性・計	100.0	14.2	83.6	2.2
男性・65～69歳	789	207	542	20
男性・70～74歳	100.0	26.9	70.5	2.6
男性・75～79歳	342	198	184	20
男性・80～84歳	100.0	40.4	53.8	5.8
男性・85～89歳	144	85	53	6
男性・90歳以上	100.0	59.0	36.8	4.2

(2) ロコモティブ・シンドローム

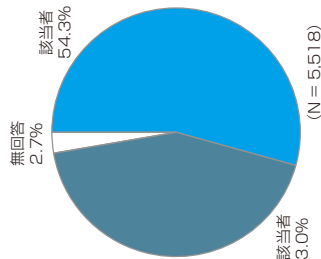
ロコモティブ・シンドロームリスク該当者の割合は54.3% (男性52.2%、女性56.3%) となっている。

【評価方法】

下表の設問で、1問以上、該当する選択肢を回答した場合、ロコモティブ・シンドロームリスク該当者とする。

設問	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわらずに上っていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
片脚立ちで靴下を履くことができますか	できない
家中ですつまついたり、滑ったりすることがありますか	ある
横断歩道を青信号で渡り渡ることができますか	できない
2kg程度の重い物(1ℓの牛乳パックを2本程度)を上げて持ち帰ることができますか	できない
家のやや重い仕事(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)ができますか	できない

◆全体



◆性・年齢階級別

	全体	該当者	非該当者	無回答
男性・計	2,682	1,389	1,219	64
	100.0	52.2	45.5	2.4
男性・65～69歳	689	259	413	17
男性・70～74歳	794	381	393	20
男性・75～79歳	550	315	264	11
	100.0	53.4	44.7	1.9
男性・80～84歳	374	253	114	7
男性・85～89歳	167	137	22	8
男性・90歳以上	68	54	13	1
	100.0	79.4	19.1	1.5
女性・計	2,836	1,597	1,166	83
	100.0	56.3	40.8	2.9
女性・65～69歳	677	292	371	14
女性・70～74歳	888	431	380	27
女性・75～79歳	675	391	262	22
	100.0	57.9	38.8	3.3
女性・80～84歳	395	272	108	15
女性・85～89歳	175	142	30	3
女性・90歳以上	76	69	5	2
	100.0	90.8	6.6	2.6
全体・計	5,518	2,986	2,375	147
	100.0	54.3	43.0	2.7
65～69歳	1,366	551	784	31
70～74歳	1,632	812	773	23
75～79歳	1,265	706	526	33
	100.0	55.8	41.6	2.6
80～84歳	789	525	222	22
	100.0	66.3	28.9	2.9
85～89歳	342	279	52	11
	100.0	81.6	15.2	3.2
90歳以上	144	123	18	3
	100.0	85.4	12.5	2.1

(3) 閉じこもり傾向

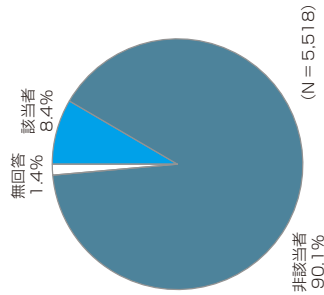
閉じこもりリスク該当者の割合は8.4% (男性7.1%、女性9.7%) となっている。

【評価方法】

下表の設問で、該当する選択肢を回答した場合、リスク該当者とする。

設問	該当する選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない/週1回
昨年と比べて外出の回数が減っていますか	とても減っている/減っている

◆全体



◆性・年齢階級別

	全体	該当者	非該当者	無回答
男性・計	2,682	190	2,461	31
	100.0	7.1	91.8	1.2
男性・65～69歳	689	28	655	8
男性・70～74歳	794	38	749	9
男性・75～79歳	580	43	544	3
	100.0	7.3	92.2	0.5
男性・80～84歳	374	34	337	3
男性・85～89歳	167	25	138	4
男性・90歳以上	68	25	38	4
	100.0	36.2	55.9	5.9
女性・計	2,836	275	2,512	49
	100.0	9.7	88.6	1.7
女性・65～69歳	677	31	641	6
女性・70～74歳	888	48	776	14
女性・75～79歳	675	57	92.6	1.7
	100.0	8.4	94.7	0.9
女性・80～84歳	395	66	328	9
女性・85～89歳	175	54	125	13
女性・90歳以上	76	44	29	5
	100.0	25.1	72.0	2.9
全体・計	5,518	465	4,973	80
	100.0	8.4	90.1	1.4
65～69歳	1,366	55	1,256	14
70～74歳	1,632	84	1,325	23
75～79歳	1,265	109	1,144	12
	100.0	8.6	90.4	0.9
80～84歳	789	88	665	16
	100.0	11.4	86.5	2.1
85～89歳	342	69	264	9
	100.0	20.2	77.2	2.6
90歳以上	144	59	79	6
	100.0	41.0	54.9	4.2

2 食べることについて

(1) 低栄養

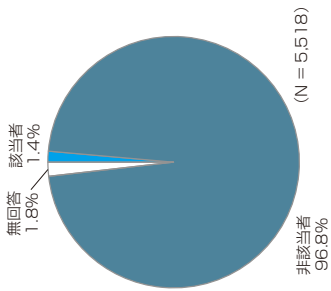
低栄養リスク該当者の割合は、1.4%（男性1.4%、女性1.4%）となっている。

【評価方法】

下表の設定で、2問とも該当する選択肢を回答した場合、低栄養リスク該当者とする。

設問		該当する選択肢
身長	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	BMI → 18.5未満（やせ）
体重		はい

◆全体



◆性・年齢階級別

	全体	該当者	非該当者	無回答
男性・計	2,682	38	2,595	49
男性・65～69歳	689	7	670	12
男性・70～74歳	794	9	779	6
男性・75～79歳	590	11	569	10
男性・80～84歳	374	6	360	8
男性・85～89歳	167	-	161	6
男性・90歳以上	68	5	56	7
女性・計	2,836	40	2,748	48
女性・65～69歳	677	10	658	9
女性・70～74歳	838	5	823	10
女性・75～79歳	675	13	650	12
女性・80～84歳	395	8	379	8
女性・85～89歳	175	4	163	8
女性・90歳以上	76	-	75	1
全体・計	5,518	78	5,343	97
65～69歳	1,366	17	1,328	21
70～74歳	1,632	14	1,602	16
75～79歳	1,265	24	1,219	22
80～84歳	789	14	789	16
85～89歳	342	4	324	14
90歳以上	144	5	131	8

(2) 口腔機能の低下

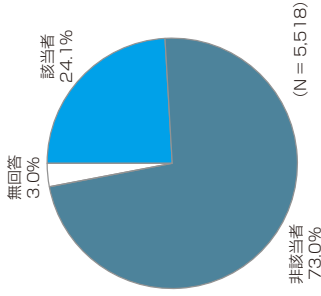
口腔機能低下リスク該当者の割合は、24.1%（男性22.6%、女性25.5%）となっている。

【評価方法】

下表の設定で、2問以上、該当する選択肢を回答した場合、リスク該当者とする。

設問		該当する選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
口の渇きが気になりますか		はい
		はい

◆全体

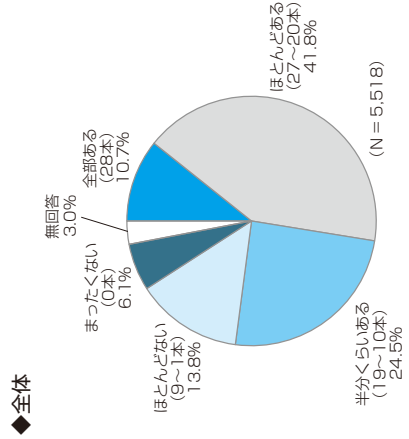


◆性・年齢階級別

	全体	該当者	非該当者	無回答
男性・計	2,682	606	1,989	88
男性・65～69歳	689	134	522	33
男性・70～74歳	794	156	617	21
男性・75～79歳	590	126	447	17
男性・80～84歳	374	108	258	8
男性・85～89歳	167	55	106	5
男性・90歳以上	68	25	38	4
女性・計	2,836	722	2,088	76
女性・65～69歳	677	132	522	13
女性・70～74歳	838	184	625	29
女性・75～79歳	675	181	475	19
女性・80～84歳	395	122	263	10
女性・85～89歳	175	68	103	4
女性・90歳以上	76	35	40	1
全体・計	5,518	1,328	4,085	164
65～69歳	1,366	266	1,054	46
70～74歳	1,632	340	1,242	50
75～79歳	1,265	307	922	36
80～84歳	789	230	521	18
85～89歳	342	124	209	9
90歳以上	144	61	78	5

(3) 歯の数について

歯の数は、「全部ある(28本)」と「ほとんどある(27~20本)」を合わせた「20本以上」が52.5%となっている。

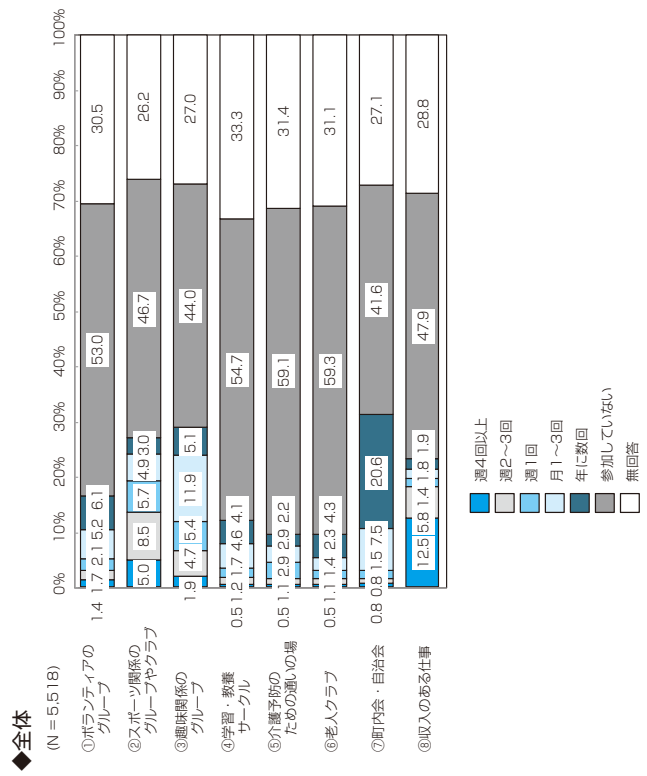


◆全体

3 地域での活動について

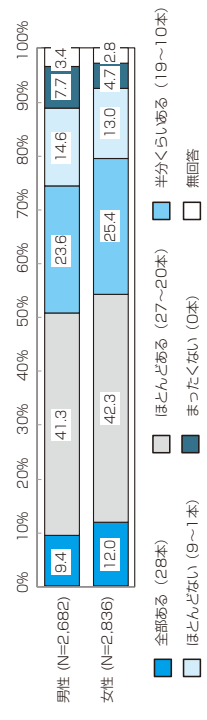
(1) 地域活動への参加状況

地域活動への参加状況は、いずれも「参加していない」が最も高い。参加している割合の高い活動およびその頻度としては、町内会・自治会が「年に数回」、趣味関係のグループが「月1~3回」、収入のある仕事が「週4回以上」となっている。

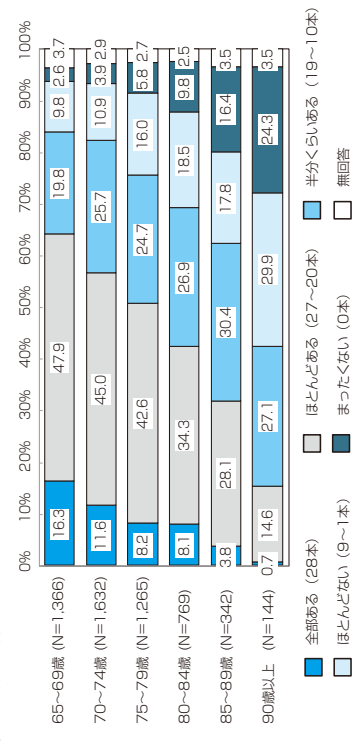


◆全体

◆性別



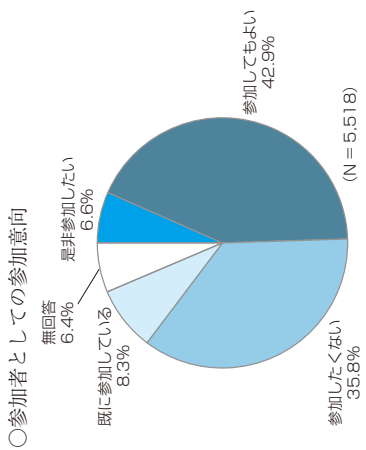
◆年齢階級別



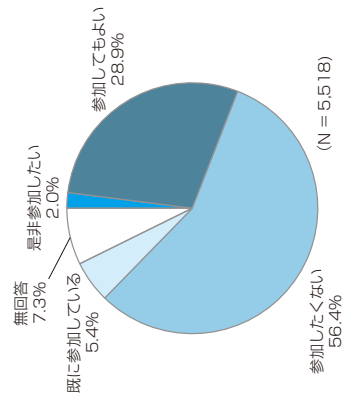
(2) 地域づくり活動への参加意向

地域づくり活動への参加者としての参加意向は、「参加してもよい」(42.9%)が最も高い。一方、企画・運営（お世話役）としての参加意向は、「参加したくない」(56.4%)が最も高い。

◆地域づくり活動への参加意向（全体）



○企画・運営（お世話役）としての参加意向



4 たすけあいについて

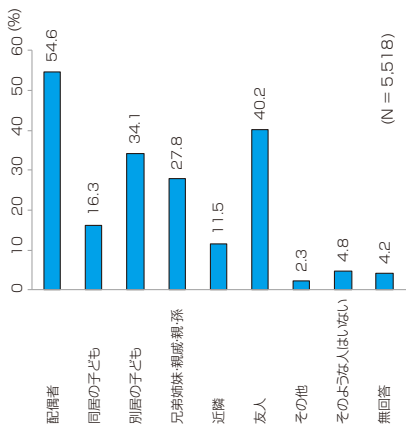
(1) たすけあいの状況

心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげてくれる人はいずれも「配偶者」「友人」「別居の子ども」の割合が高い。看病や世話をしてくれる人、してあげる人はいずれも「配偶者」「別居の子ども」の割合が高く、これに次いで、してくれる人は「同居の子ども」、してあげる人は「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が続いている。

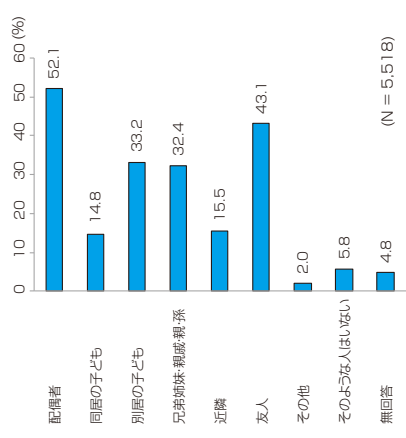
①心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人

◆全体

○心配事や愚痴を聞いてくれる人



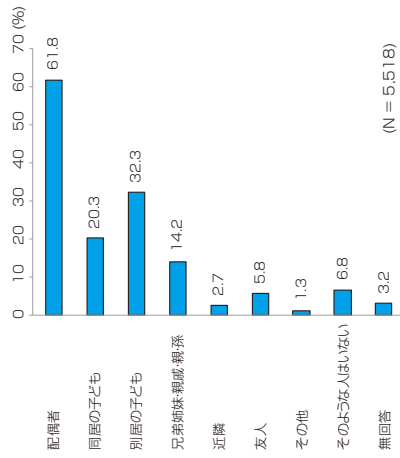
○心配事や愚痴を聞いてあげる人



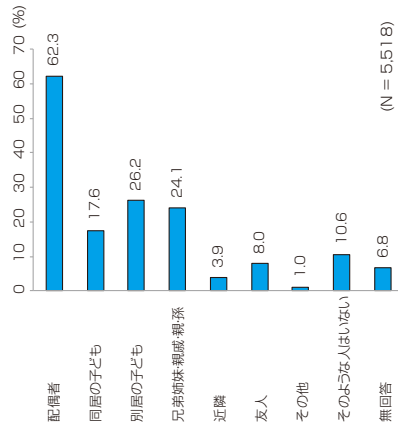
②看病や世話をしてくれる人・してあげる人

◆全体

○看病や世話をしてくれる人



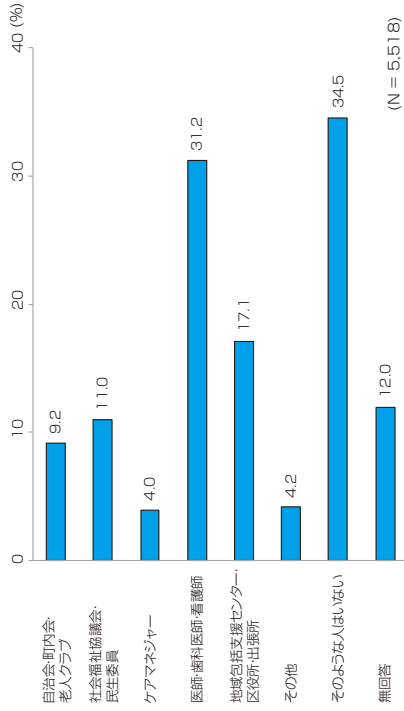
○看病や世話をしてあげる人



(2) 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は「医師・歯科医師・看護師」が31.2%、次いで「地域包括支援センター・区役所・出張所」が17.1%となっている。なお、「そのような人はいない」が34.5%を占める。

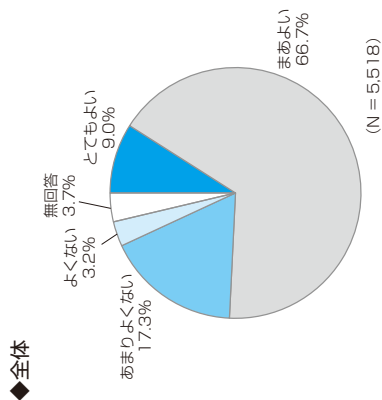
◆全体



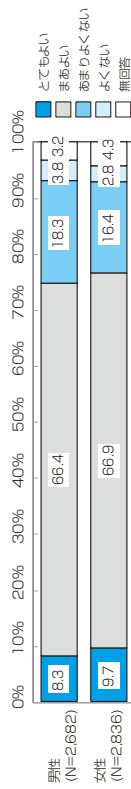
5 健康について

(1) 主観的健康感

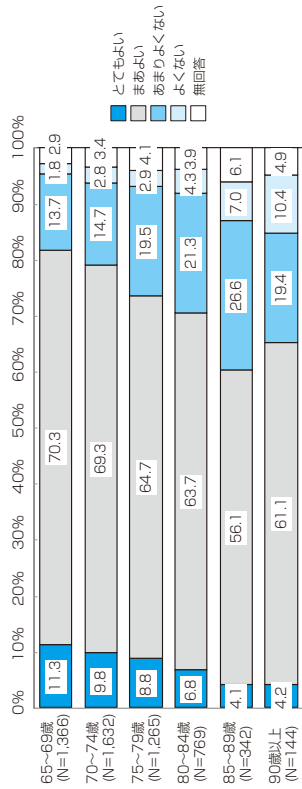
主観的健康感については、『よい』（「とてもよい」「まあよい」の合計）が75.7%、『よくない』（「あまりよくない」「よくない」の合計）が20.5%となっており、年齢階級が上がるほど『よくない』の割合が高くなる傾向にある。



◆性別

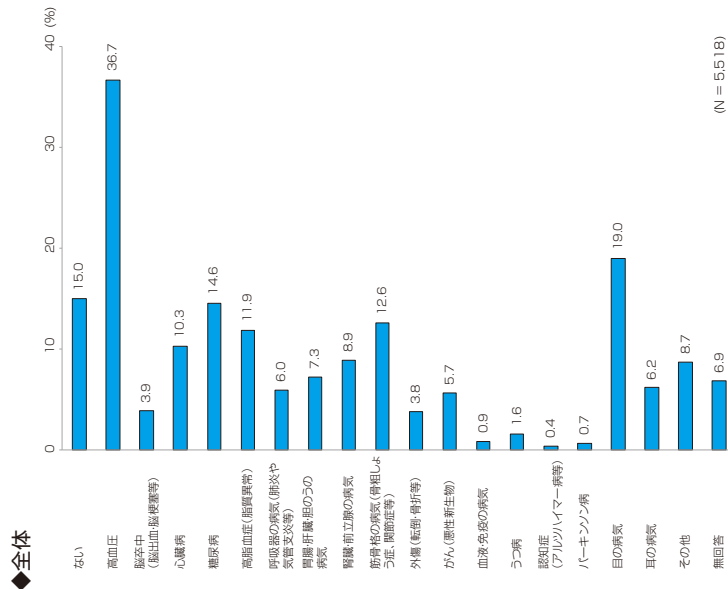


◆年齢階級別



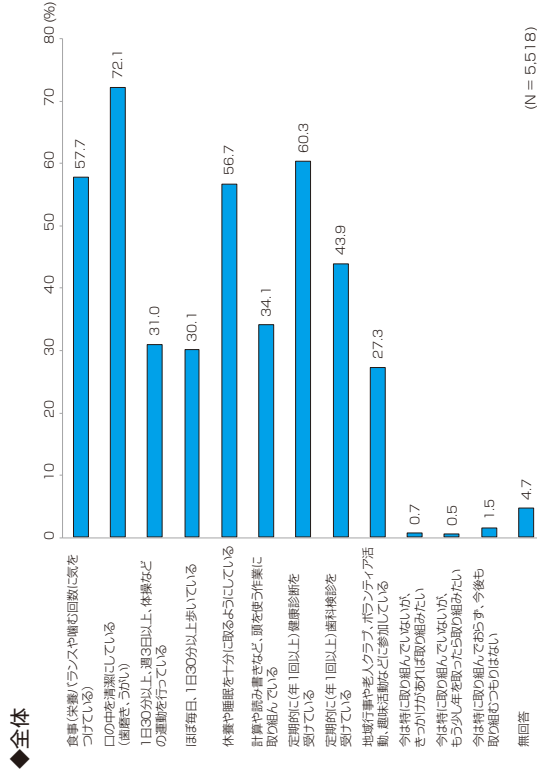
(2) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が36.7%で最も高く、次いで「目の病気」が19.0%となっている。



(3) 健康づくり、介護予防の取組

健康づくり、介護予防の取組では、「口の中を清潔にしている（歯磨き、うがい）」が72.1%で最も高く、次いで「定期的な（年1回以上）健康診断を受けている」が60.3%、「食事（栄養バランスや噛む回数に気を付けている）」が57.7%となっている。



◆性・年齢階級別

性・年齢	全体	ない	高血圧	脳卒中(脳出血、脳塞栓症)	心臓病	糖尿病	高脂血症(脂質異常症)	呼吸器や免疫系の病気	腎臓・前立腺の病気	神経痛・しびれ、関節痛(変形性関節症、腰痛症等)	外傷(転倒、車酔い等)	がん(悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症(アルツハイマー)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答	
男性・計	2,682	388	1,068	146	355	512	278	191	215	423	160	76	186	20	28	13	26	474	176	218	155
男性・65～69歳	689	142	263	28	64	127	88	32	44	64	23	9	41	4	10	1	4	87	33	53	41
男性・70～74歳	794	113	324	38	96	160	94	52	59	112	47	16	49	3	2	6	128	45	69	41	
男性・75～79歳	590	64	223	31	84	117	54	46	54	114	39	18	47	5	4	3	5	117	38	43	37
男性・80～84歳	1,000	108	378	53	142	198	92	78	92	193	66	31	80	0.7	0.5	0.8	19.8	6.4	7.3	6.3	
男性・85～89歳	1,000	80	417	8.8	16.0	19.8	8.0	9.6	9.6	21.1	8.0	4.8	8.0	0.5	1.3	1.1	1.9	24.3	10.2	8.6	5.6
男性・90歳以上	68	8	26	6	19	10	1	7	4	13	7	7	7	-	-	1	1	14	6	5	2
女性・計	2,836	459	967	71	213	292	376	141	186	538	133	126	28	61	10	12	57.3	164	282	227	
女性・65～69歳	677	177	163	9	18	59	100	24	30	12	30	18	25	6	16	1	4	99	19	53	88
女性・70～74歳	888	143	284	22	52	92	144	44	56	16	128	26	46	8	21	1	2	141	47	85	68
女性・75～79歳	675	88	243	18	53	65	83	45	53	18	152	26	29	8	12	2	4	152	35	67	58
女性・80～84歳	1,000	130	360	27	79	96	123	67	79	27	225	39	43	1.2	1.8	0.3	0.6	22.5	5.2	9.9	8.6
女性・85～89歳	1,000	96	466	3.3	12.2	13.2	9.6	4.3	6.3	3.5	22.5	8.1	4.8	1.5	2.3	0.8	0.5	27.3	10.4	8.6	7.3
女性・90歳以上	175	9	72	7	28	22	8	8	14	5	51	19	6	-	2	2	-	55	15	17	12
全体・計	5,518	827	2,025	217	568	804	654	332	401	491	698	209	312	48	89	23	381	1,047	340	460	382
全体・65～69歳	1,366	319	426	37	82	186	188	56	74	76	120	27	66	10	26	2	8	186	52	106	99
全体・70～74歳	1,632	266	586	60	148	252	238	96	115	128	175	42	95	11	29	3	8	267	92	154	109
全体・75～79歳	1,295	152	466	49	137	182	137	91	107	132	191	44	76	13	16	5	9	269	73	110	95
全体・80～84歳	1,000	120	388	39	108	144	104	72	85	104	15.1	3.5	6.0	1.3	0.4	0.7	21.3	5.8	8.7	7.5	
全体・85～89歳	1,000	68	340	46	108	126	68	53	61	93	119	50	49	8	14	7	9	199	79	66	50
全体・90歳以上	144	12	66	8	33	12	4	10	12	16	28	19	8	-	1	2	1	32	13	11	4

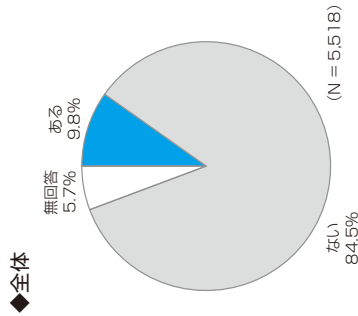
◆性・年齢階級別

全体	1,370	1,761	791	871	1,473	832	1,044	688	28	19	59	136	
男性・計	100.0	51.1	65.7	29.5	54.9	31.0	62.6	38.9	23.8	1.0	0.7	2.2	5.1
男性・65～69歳	688	344	427	179	203	192	426	228	114	12	22	22	22
男性・70～74歳	794	404	525	225	267	424	479	312	172	7	6	16	42
男性・75～79歳	590	293	393	199	218	332	382	190	3	3	6	30	30
男性・80～84歳	374	204	285	126	134	241	132	248	163	115	1	6	21
男性・85～89歳	167	86	106	51	41	96	52	106	63	37	3	5	14
男性・90歳以上	68	39	45	11	8	41	22	38	15	10	-	4	7
女性・計	2,882	1,816	2,217	921	782	1,657	1,049	1,650	1,376	871	14	7	25
女性・65～69歳	677	431	528	206	172	382	251	365	310	148	6	5	9
女性・70～74歳	888	536	668	279	360	487	320	497	437	273	4	1	6
女性・75～79歳	675	462	534	246	210	401	256	419	360	263	1	3	30
女性・80～84歳	395	238	295	122	93	240	129	228	179	131	3	3	28
女性・85～89歳	175	106	138	50	47	118	65	106	71	52	-	3	10
女性・90歳以上	76	43	54	18	10	49	28	35	19	14	-	1	6
全体・計	5,518	3,186	3,978	1,712	1,683	3,130	1,881	3,329	2,420	1,509	40	26	84
全体・65～69歳	1,366	775	955	385	375	701	443	791	538	282	18	18	31
全体・70～74歳	1,632	940	1,193	504	527	911	573	976	749	445	11	7	22
全体・75～79歳	1,265	755	927	445	428	733	437	801	623	443	4	1	3
全体・80～84歳	769	442	560	248	227	481	261	476	342	246	4	9	49
全体・85～89歳	342	192	244	101	88	214	117	212	134	89	3	8	24
全体・90歳以上	144	82	99	28	18	90	50	73	34	24	-	5	13

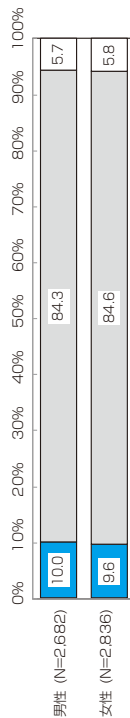
6 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 自身の認知症の症状または認知症の家族の有無

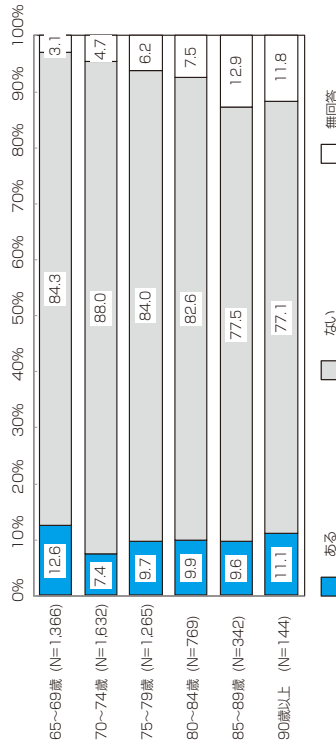
認知症の症状がある、または家族に認知症の症状があると回答した割合は9.8%となっている。



◆性別

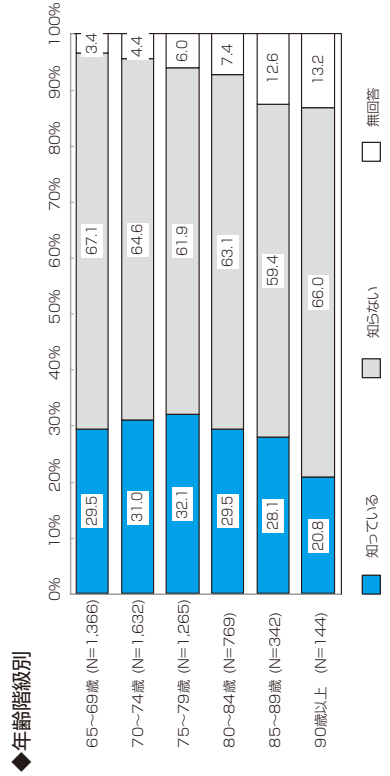
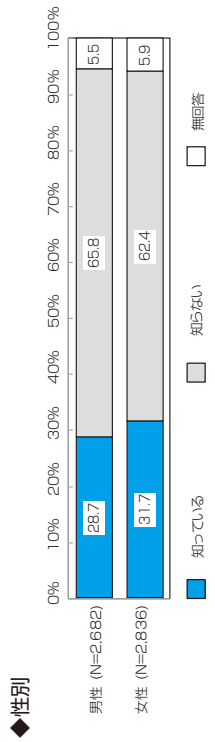
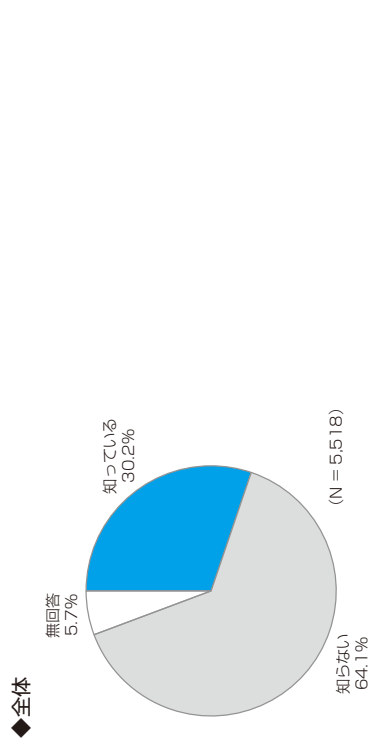


◆年齢階級別



(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

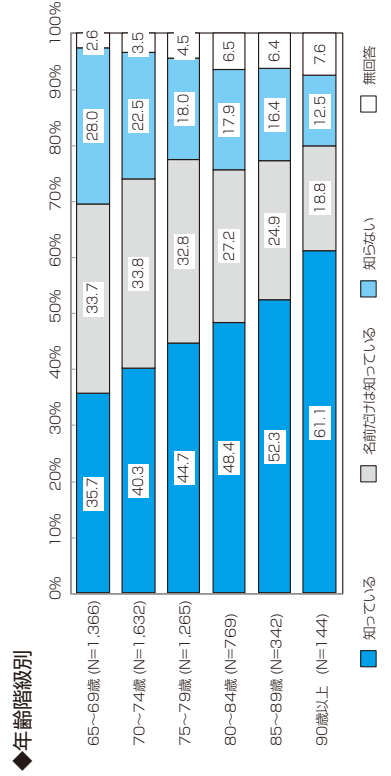
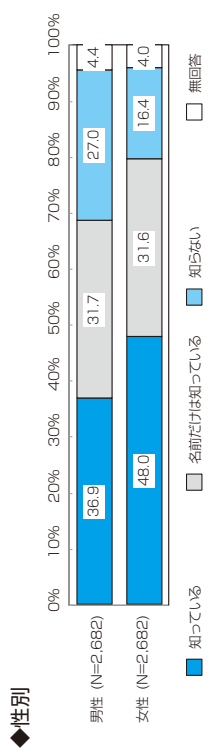
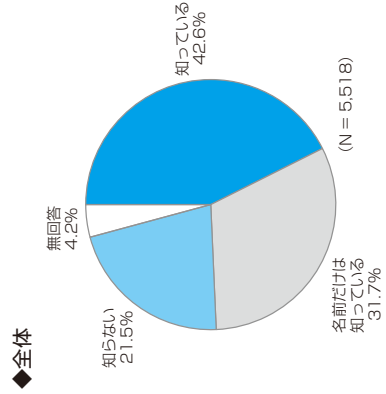
認知症に関する相談窓口について、知っている割合は30.2%、知らないは64.1%となっている。



7 地域包括支援センターについて

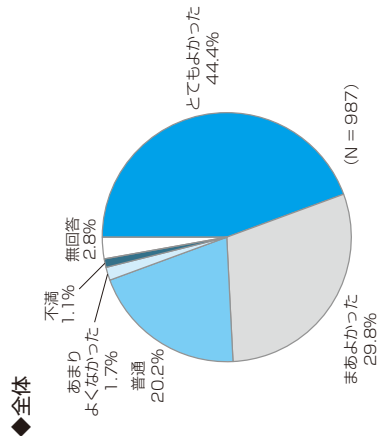
(1) 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度は、「知っている」が42.6%、「名前だけは知っている」が31.7%、「知らない」が21.5%となっている。

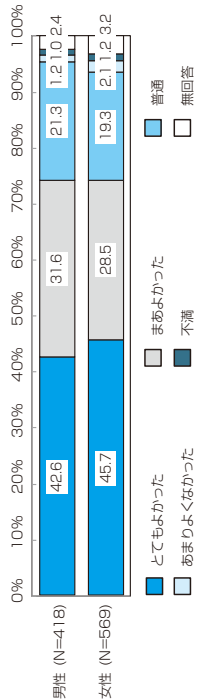


(2) 地域包括支援センターを利用した際の満足度

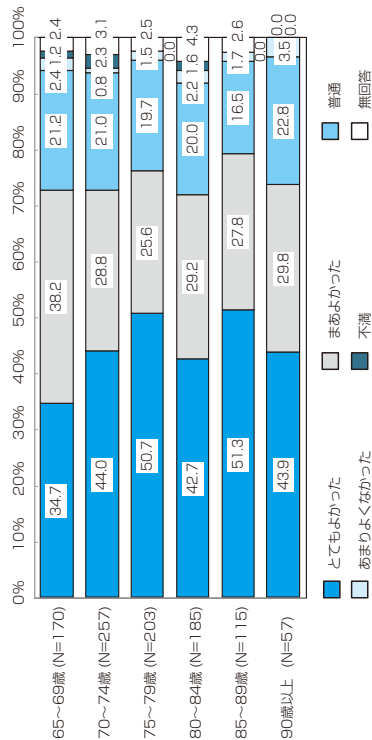
地域包括支援センターを利用した際の満足度は、「とてもよかった」が44.4%、「まあよかった」が29.8%と、合わせて7割以上が良い印象を持っている。



◆性別



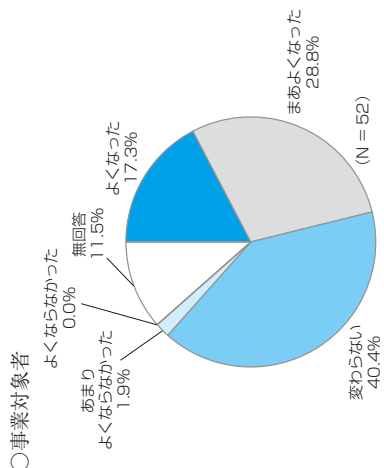
◆年齢階級別



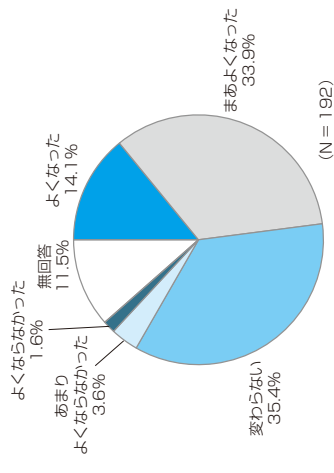
8 介護予防・日常生活支援総合事業サービス利用後の健康状態について

サービス利用後の健康状態は、「よくなった」と「まあよくなった」を合わせた「よくなった」は事業対象者で46.1%、要支援者で48.0%となっている。

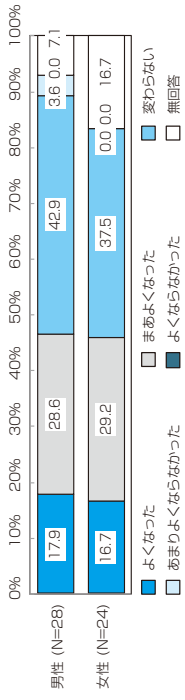
◆全体



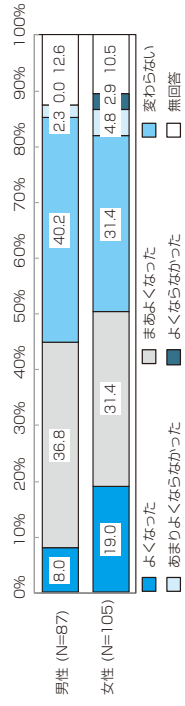
○要支援者



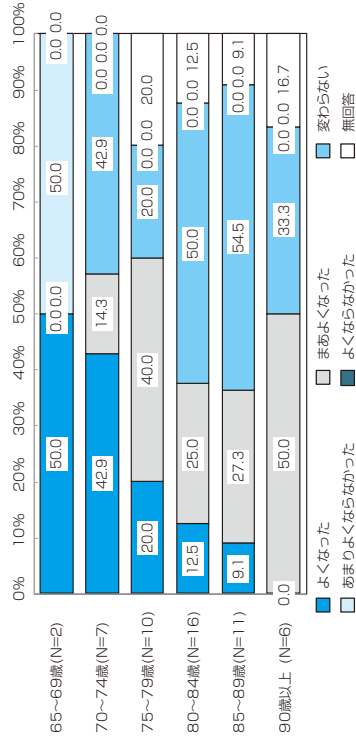
◆事業対象者 (性別)



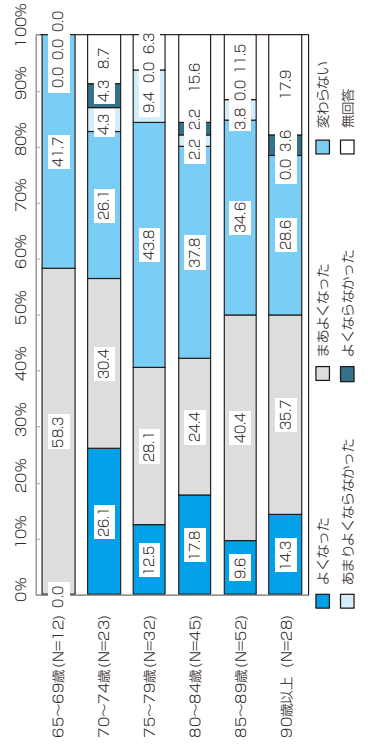
◆要支援者 (性別)



◆事業対象者 (年齢階級別)



◆要支援者 (年齢階級別)



5 在宅介護実態調査結果の概要

I 調査概要

1 調査目的

令和3年度から令和5年度までを計画期間とする次期広島市高齢者施策推進プランを策定するに当たり、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とする。

2 調査設計

- (1) 調査地域
広島市内の日常生活圏域 (39 圏域)
- (2) 調査対象
令和元年11月1日現在、在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている者及びその主な介護者
- (3) 抽出方法
無作為抽出法
- (4) 調査対象人数
令和元年9～10月に認定結果が出た人2,000人
- (5) 調査方法
郵送によるアンケート調査
- (6) 調査時期
令和元年12月11日～12月25日

3 回収結果・回答者の属性

回収数	有効回答数	有効回答率
1,390	1,344	67.2%

	全体	要支援	要支援	要介護	要介護	要介護	要介護	65歳未満	65歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
全体	1,344	282	280	282	141	76	66	27	60	118	206	332	324	277	
男性	100.0	17.3	19.9	20.8	21.0	10.5	5.7	4.9	2.0	4.5	8.8	15.3	24.7	24.1	20.6
女性	455	73	69	84	108	66	31	24	16	25	42	85	118	102	67
性別	100.0	16.0	15.2	18.5	23.7	14.5	6.8	5.3	3.5	5.5	9.2	18.7	25.9	22.4	14.7
	889	159	198	196	174	75	45	42	11	35	76	121	214	222	210
	100.0	17.9	22.3	22.0	19.6	8.4	5.1	4.7	1.2	4.0	8.6	13.6	24.1	25.0	23.6

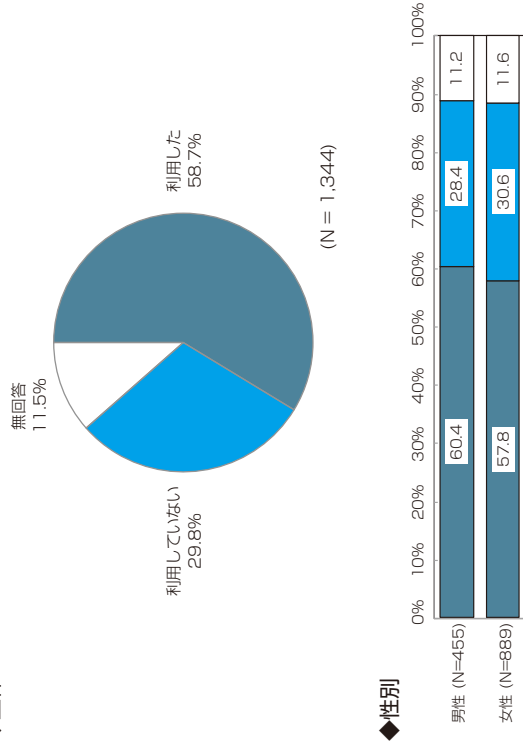
II 調査結果の概要

1 本人（調査対象者）の状況

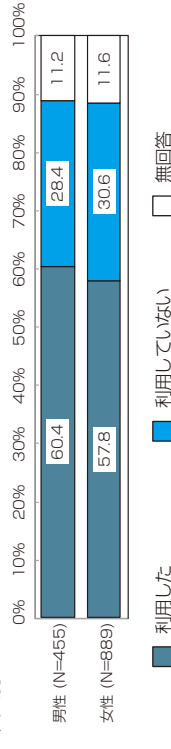
(1) 介護保険サービスの利用の有無

介護保険サービスの利用の有無は、「利用した」が58.7%、「利用していない」が29.8%となっている。

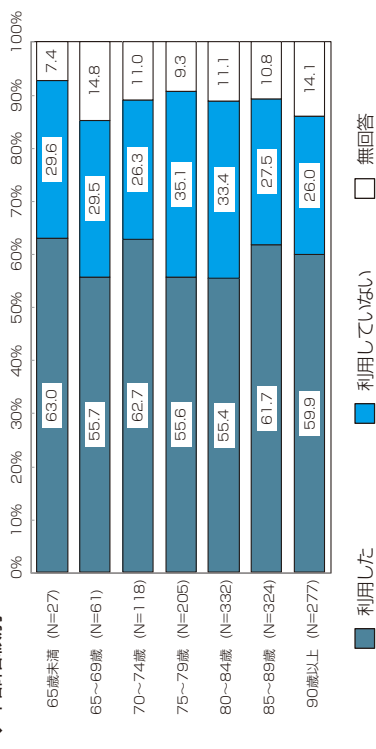
◆全体



◆性別



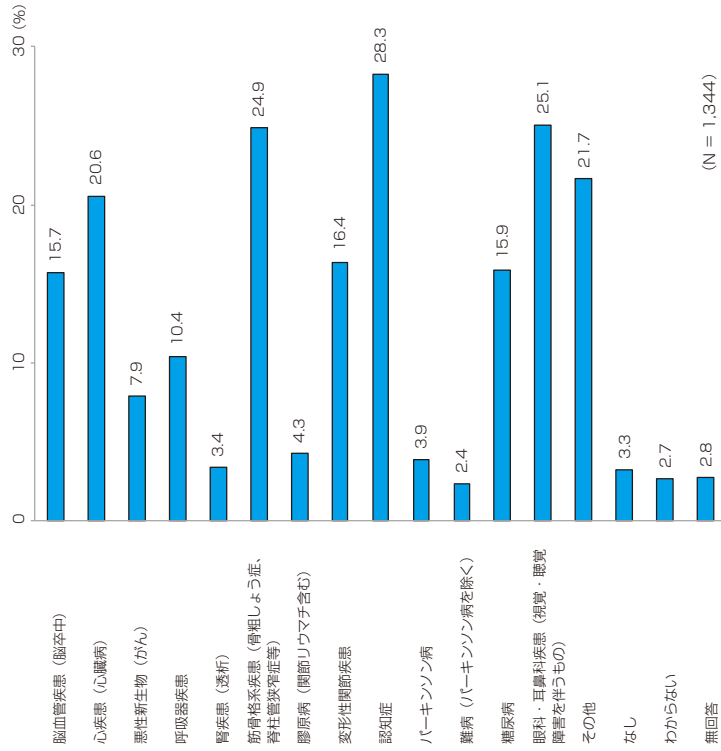
◆年齢階級別



(2) 現在抱えている病気

現在抱えている病気は、「認知症」が28.3%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が25.1%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が24.9%となっている。

◆全体

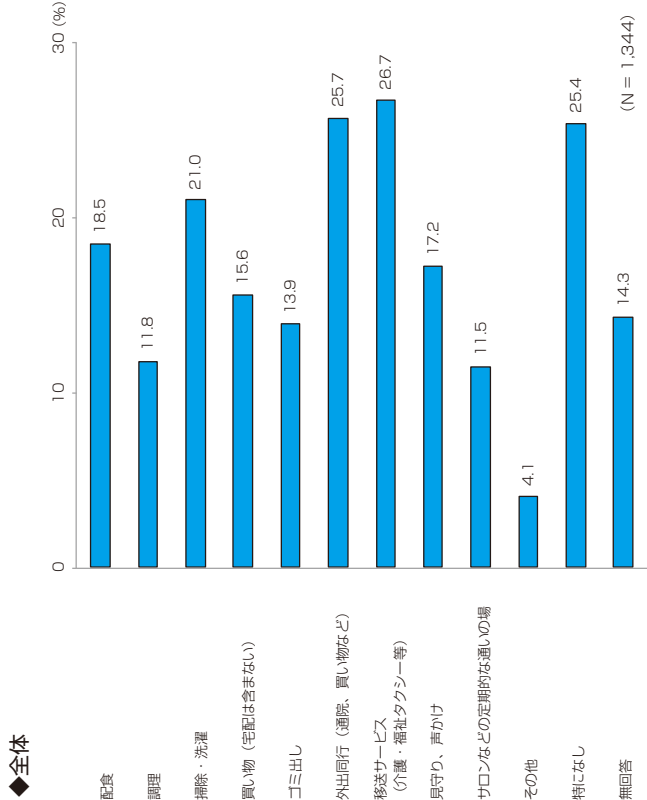


◆性・年齢階級別

性・年齢階級	全体	脳血管疾患 (脳卒中)	心疾患 (心臓病)	悪性新生物 (がん)	呼吸器疾患	腎疾患 (透析)	筋骨格系疾患 (骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)	膠原病 (関節リウマチ含む)	変形性関節疾患	認知症	パーキンソン病	糖尿病	眼科・耳鼻科疾患 (視覚・聴覚障害を伴うもの)	その他	なし	わからない	無回答	
男性・計	455	115	87	45	55	20	72	11	35	137	22	14	92	104	95	10	11	15
男性・65歳未満	1000	25.3	19.1	9.9	12.1	4.4	15.8	2.4	7.7	30.1	4.8	3.1	20.2	22.9	20.9	2.2	2.4	3.3
男性・65~69歳	25	8	4	2	1	1	1	1	2	-	-	3	2	1	3	1	-	-
男性・70~74歳	1000	62.5	12.5	12.5	6.3	6.3	6.3	6.3	12.5	-	-	18.8	12.5	6.3	18.8	6.3	-	-
男性・75~79歳	85	29	16	10	11	2	9	1	6	29	4	2	15	13	12	3	4	1
男性・80~84歳	118	30	19	10	15	5	30	4	12	37	9	5	31	32	19	-	2	5
男性・85~89歳	102	10	25	11	13	5	16	2	6	39	1	-	20	27	26	3	3	3
男性・90歳以上	67	8	15	4	9	2	13	2	5	22	2	1	8	19	20	3	-	2
女性・計	889	96	190	61	85	26	262	47	185	244	31	18	122	233	196	34	25	22
女性・65歳未満	1000	10.8	21.4	6.9	9.6	2.9	29.5	5.3	20.8	27.4	3.5	2.0	13.7	26.2	22.0	3.8	2.8	2.5
女性・65~69歳	11	4	-	1	1	1	2	-	-	1	-	2	-	2	-	-	-	-
女性・70~74歳	36	9	7	4	4	3	4	3	7	3	1	2	11	7	9	1	1	1
女性・75~79歳	76	15	11	8	8	3	18	9	16	17	10	2	11	10	14	2	-	1
女性・80~84歳	1000	19.7	14.5	10.5	10.5	3.9	23.7	11.8	21.1	22.4	13.2	2.6	14.5	13.2	18.4	2.6	-	1.3
女性・85~89歳	120	17	23	12	13	4	33	6	30	27	5	6	27	27	20	3	4	3
女性・90歳以上	1000	14.2	19.2	10.0	10.8	3.3	27.5	5.0	25.0	22.5	4.2	5.0	22.5	22.5	16.7	2.5	3.3	2.5
全体・計	27	14	2	3	2	2	3	1	2	1	-	5	2	3	5	1	-	-
全体・65歳未満	1000	51.9	7.4	11.1	7.4	7.4	3.7	7.4	3.7	-	-	18.5	7.4	11.1	18.5	3.7	-	-
全体・65~69歳	61	17	11	6	5	5	4	3	7	6	2	3	17	10	15	1	2	4
全体・70~74歳	118	35	17	14	13	6	21	10	20	24	15	4	21	19	23	2	1	2
全体・75~79歳	205	46	39	22	24	6	42	7	36	56	9	8	42	40	32	6	8	4
全体・80~84歳	332	56	66	22	38	8	98	21	58	89	19	6	60	99	72	7	9	12
全体・85~89歳	324	21	68	24	32	10	96	8	59	105	5	3	51	91	83	13	8	5
全体・90歳以上	277	22	74	15	26	9	70	8	38	100	3	3	21	75	61	14	8	10
全体	1000	7.9	26.7	5.4	9.4	3.2	25.3	2.9	13.7	36.1	1.1	1.1	7.6	27.1	22.0	5.1	2.9	3.6

(3) 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」、「掃除・洗濯」は2割を超え、比較的高くなっている。



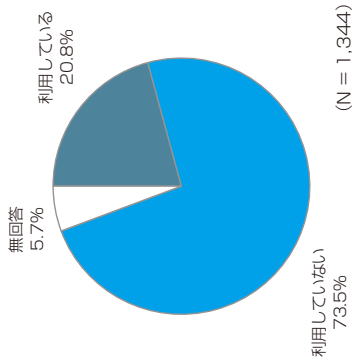
◆性・年齢階級別

	全体	配食	調理	掃除・洗濯	買い物 (宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行 (通院、買い物)	移送サービス (介護・福祉タクシー等)	見守り、声かけ	サロンなどの定期的な通いの場	その他	特になし	無回答
男性・計	455	81	46	79	56	47	107	128	62	49	21	123	68
男性・65歳未満	16	4	2	5	2	1	5	7	3	2	2	3	1
男性・65～69歳	25	2	2	4	3	1	7	6	6	-	2	10	-
男性・70～74歳	42	7	2	7	6	4	6	10	5	6	4	13	2
男性・75～79歳	85	18	12	13	9	11	22	24	12	7	3	23	13
男性・80～84歳	118	20	10	16	13	8	22	34	11	13	4	37	18
男性・85～89歳	102	16	9	17	9	14	26	28	16	10	4	24	21
男性・90歳以上	67	14	9	17	14	8	19	19	9	11	2	13	13
女性・計	889	168	113	203	154	140	239	231	169	106	34	219	124
女性・65歳未満	11	4	3	1	2	-	6	2	1	1	-	4	-
女性・65～69歳	36	5	6	11	10	12	17	11	6	3	2	4	3
女性・70～74歳	76	17	14	19	14	14	19	18	10	8	3	21	10
女性・75～79歳	120	16	14	21	17	11	28	24	16	10	3	39	22
女性・80～84歳	214	49	24	59	37	43	62	62	55	37	8	47	22
女性・85～89歳	222	41	29	48	39	33	59	61	38	26	12	45	33
女性・90歳以上	210	36	23	44	35	27	48	53	43	21	6	59	34
全体・計	1,344	249	159	282	210	187	346	359	281	155	55	342	192
65歳未満	27	8	5	6	4	1	11	9	4	3	2	7	1
65～69歳	61	7	8	15	13	13	24	17	12	3	4	14	3
70～74歳	118	24	16	26	20	18	25	28	15	14	7	34	12
75～79歳	205	34	26	34	26	22	50	48	28	17	6	62	35
80～84歳	332	69	34	75	50	51	84	96	66	50	12	84	40
85～89歳	324	57	38	65	48	47	85	89	54	36	16	69	54
90歳以上	277	50	32	61	49	35	67	72	52	32	8	72	47
無回答	1000	18.1	11.6	22.0	17.7	12.6	24.2	26.0	18.8	11.6	2.9	26.0	17.0

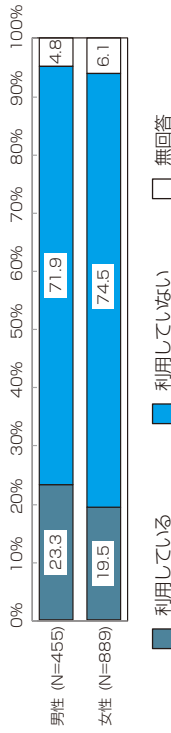
(4) 訪問診療の利用の有無

訪問診療の利用の有無については、「利用していない」が73.5%を占める。

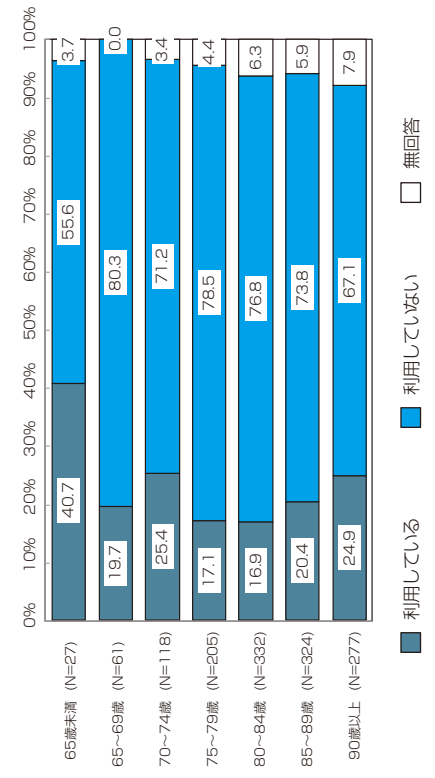
◆全体



◆性別



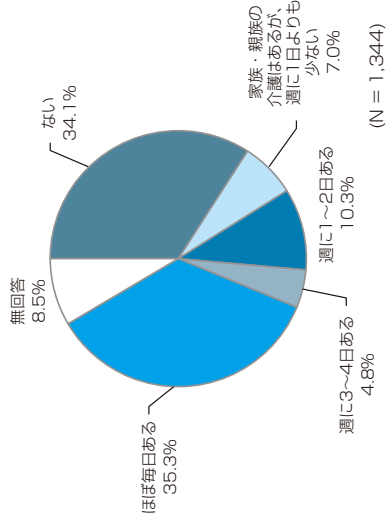
◆年齢階級別



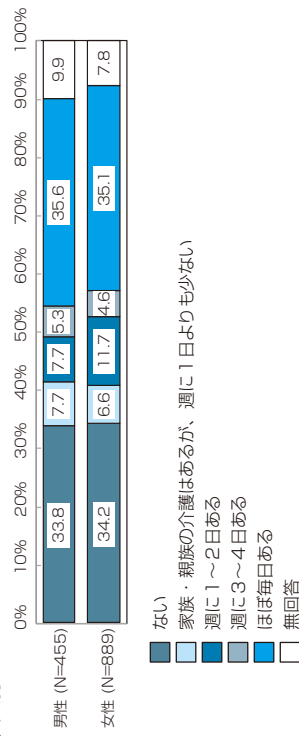
(5) 家族や親族からの介護の頻度

家族や親族からの介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」が35.3%で最も高く、「ない」が34.1%で続いている。

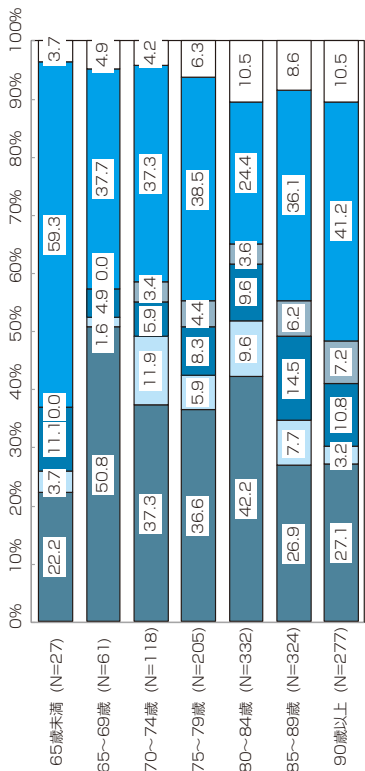
◆全体



◆性別



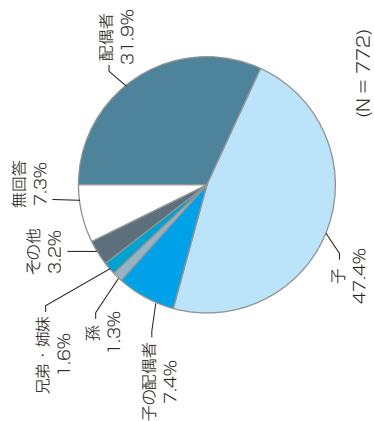
◆年齢階級別



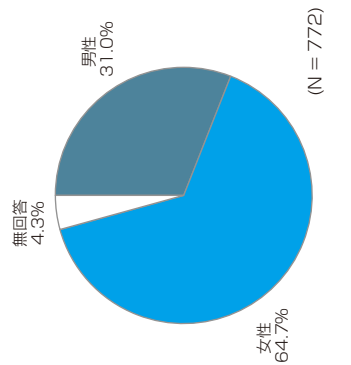
ない
 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない
 週に1~2日ある
 週に3~4日ある
 ほぼ毎日ある
 無回答

2 主な介護者の状況
(1) 主な介護者の属性

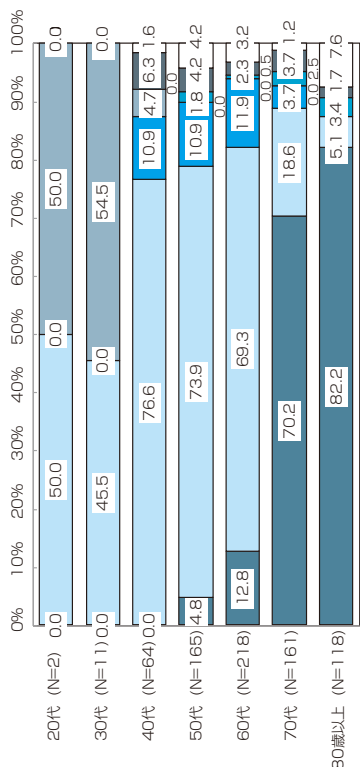
◆要支援・要介護者との関係



◆性別



◆年齢階級別

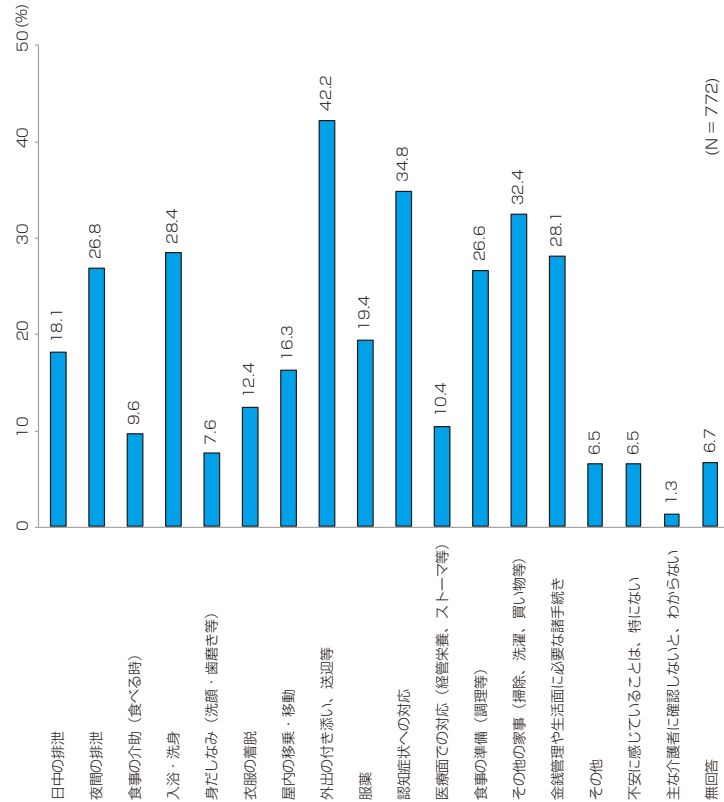


配偶者
 子
 子の配偶者
 孫
 兄弟・姉妹
 その他
 無回答

(2) 主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」で3割を超え、比較的高くなっている。

◆全体



◆性別

	全体	男性	女性
日中の排泄	44	65	27
夜間の排泄	18.4	27.2	11.3
食事の介助（食べる時）	94	140	46
入浴・洗身	18.8	28.0	9.2
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	44	65	22
衣服の着脱	15.5	15.5	15.5
屋内の移乗・移動	37	37	37
外出の付き添い、送迎等	96	39	73
服薬	16.3	30.5	11.3
認知症状への対応	152	152	152
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	10.2	27.8	10.2
食事の準備（調理等）	27.8	30.4	27.8
買その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	38.5	23.8	38.5
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	57	13	92
その他	5.4	6.7	5.4
不安に感じていることは、特になし	6.2	6.2	6.2
主な介護者に確認しないと、わからない	0.6	0.6	0.6
無回答	7	12	7

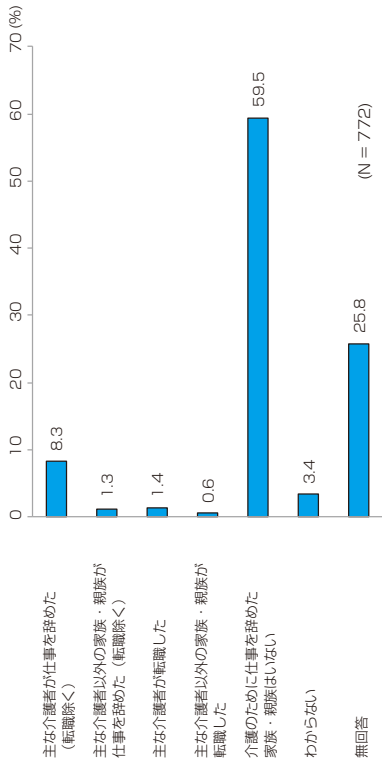
◆年齢階級別

	全体	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
日中の排泄	1	1	2	9	28	46	28	118
夜間の排泄	50.0	50.0	18.2	14.1	20.3	66	47	22
食事の介助（食べる時）	1	1	2	9	28	46	28	118
入浴・洗身	1	1	2	9	28	46	28	118
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	1	1	2	9	28	46	28	118
衣服の着脱	1	1	2	9	28	46	28	118
屋内の移乗・移動	1	1	2	9	28	46	28	118
外出の付き添い、送迎等	1	1	2	9	28	46	28	118
服薬	1	1	2	9	28	46	28	118
認知症状への対応	1	1	2	9	28	46	28	118
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	1	1	2	9	28	46	28	118
食事の準備（調理等）	1	1	2	9	28	46	28	118
買その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	1	1	2	9	28	46	28	118
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	1	1	2	9	28	46	28	118
その他	1	1	2	9	28	46	28	118
不安に感じていることは、特になし	1	1	2	9	28	46	28	118
主な介護者に確認しないと、わからない	1	1	2	9	28	46	28	118
無回答	1	1	2	9	28	46	28	118

◆(3) 過去1年間に介護を主な理由として仕事を辞めた家族・親族の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が59.5%と最も高い。

◆全体



◆性別

	全体	主な介護者が仕事を辞めた (転職除く)	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた (転職除く)	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない	無回答
男性	239 100.0	21 8.8	5 2.1	-	2 0.8	143 59.8	11 4.6	57 23.8
女性	500 100.0	42 8.4	5 1.0	11 2.2	3 0.6	308 61.6	14 2.8	119 23.8

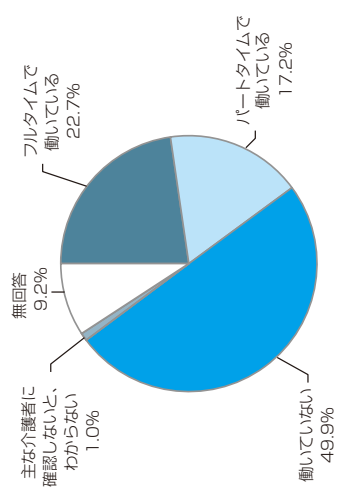
◆年齢階級別

	全体	主な介護者が仕事を辞めた (転職除く)	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた (転職除く)	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない	無回答
20代	2 100.0	-	-	-	-	1 50.0	1 50.0	-
30代	11 100.0	-	1 9.1	-	-	9 81.8	-	1 9.1
40代	64 100.0	5 7.8	-	4 6.3	2 3.1	43 67.2	1 1.6	10 15.6
50代	165 100.0	16 9.7	3 1.8	6 3.6	-	98 59.4	2 1.2	41 24.8
60代	218 100.0	25 11.5	4 1.8	-	-	130 59.6	12 5.5	47 21.6
70代	161 100.0	14 8.7	-	1 0.6	1 0.6	97 60.2	5 3.1	43 26.7
80歳以上	118 100.0	4 3.4	2 1.7	-	2 1.7	69 58.5	5 4.2	36 30.5

◆ (4) 主な介護者の現在の勤務形態

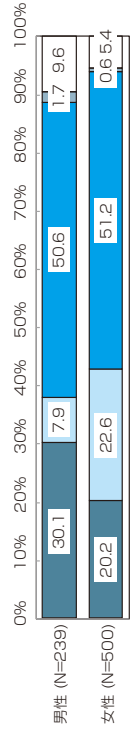
主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が49.9%で最も高い。一方、働いている介護者の割合（「フルタイムで働いている」と「パートタイムで働いている」の合計）は39.9%となっている。

◆ 全体



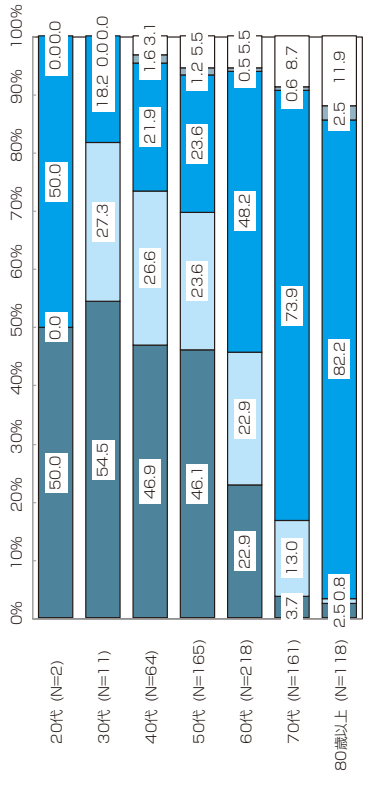
(N = 772)

◆ 性別



フルタイムで働いている
 パートタイムで働いている
 働いていない
 主な介護者に確認しないと、わからない
 無回答

◆ 年齢階級別

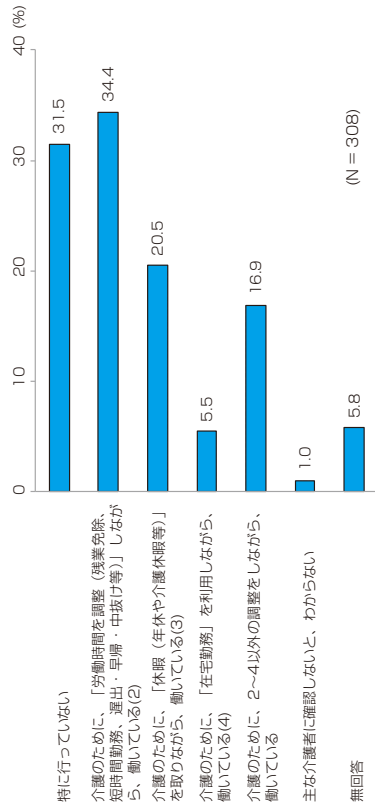


フルタイムで働いている
 パートタイムで働いている
 働いていない
 主な介護者に確認しないと、わからない
 無回答

◆(6) 介護をするにあたっての働き方の調整

働いている主な介護者に、介護をするにあたって働き方の調整をしているか尋ねたところ、「介護のために労働時間を調整しながら働いている」が最も高く、次いで「特に行っていない」が続いており、ともに3割以上を占める。

◆全体



◆性別

性別	全体	特に行っていない	介護のために、 選出・早帰・中抜け等 勤務している(2)	介護のために、 休暇(年休や介護 休暇等)を取りなが ら働いている(3)	介護のために「在宅勤 務」を利用しながら 働いている(4)	介護のために、 2~4以外の調整を しながら働いてい る	主な介護者に確認しないと、 わからない	無回答
男性	91 100.0	39 42.9	29 31.9	14 15.4	7 7.7	13 14.3	2 2.2	3 3.3
女性	214 100.0	56 26.2	77 36.0	49 22.9	10 4.7	39 18.2	-	15 7.0

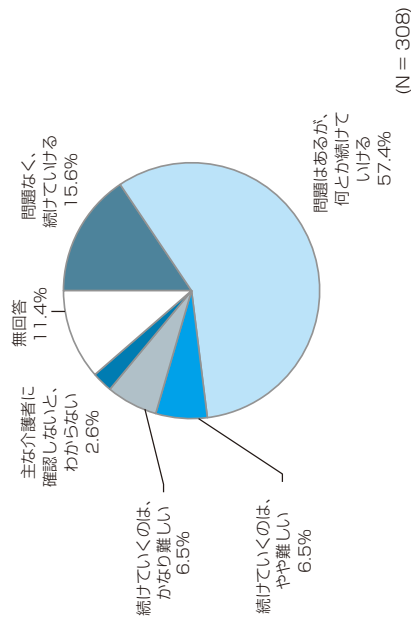
◆年齢階級別

年齢階級	全体	特に行っていない	介護のために、 選出・早帰・中抜け等 勤務している(2)	介護のために、 休暇(年休や介護 休暇等)を取りなが ら働いている(3)	介護のために「在宅勤 務」を利用しながら 働いている(4)	介護のために、 2~4以外の調整を しながら働いてい る	主な介護者に確認しないと、 わからない	無回答
20代	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	-
30代	9 100.0	3 33.3	5 55.6	2 22.2	1 11.1	-	-	-
40代	47 100.0	14 29.8	16 34.0	16 34.0	2 4.3	8 17.0	-	2 4.3
50代	115 100.0	35 30.4	36 31.3	25 21.7	9 7.8	15 13.0	1 0.9	7 6.1
60代	100 100.0	31 31.0	37 37.0	16 16.0	3 3.0	21 21.0	1 1.0	8 8.0
70代	27 100.0	9 33.3	10 37.0	2 7.4	2 7.4	7 25.9	-	1 3.7
80歳以上	4 100.0	1 25.0	2 50.0	1 25.0	-	1 25.0	-	-

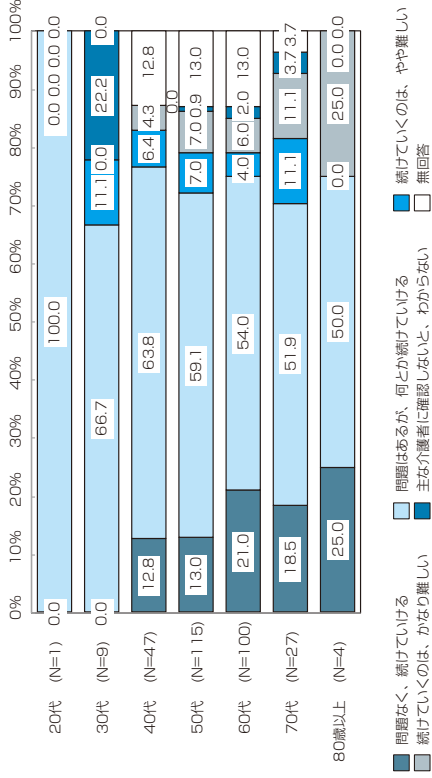
(6) 仕事と介護の両立の可能性

働いている主な介護者に、仕事と介護の両立の可能性について尋ねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が6割弱を占める。一方、「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」の合計は13.0%となっている。

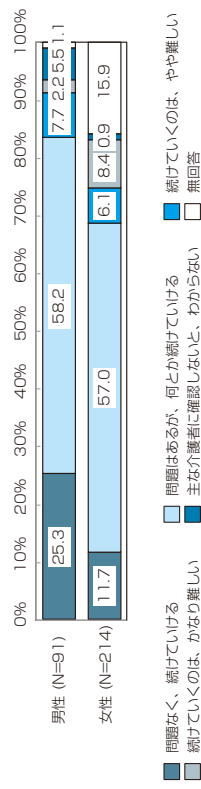
◆全体



◆年齢階級別



◆性別



6

日常生活圏域の動態

日常生活圏域別の高齢者人口、要支援・要介護認定者数等

(令和2年9月末現在)

	日常生活圏域	人口	高齢者人口		要支援・要介護認定者数	
				高齢化率		認定率
1	幟町	27,936	7,517	26.9%	1,611	21.4%
2	国泰寺	46,337	10,593	22.9%	2,064	19.5%
3	吉島	24,536	6,105	24.9%	1,281	21.0%
4	江波	37,212	9,531	25.6%	2,026	21.3%
5	福木・温品	26,270	8,424	32.1%	1,687	20.0%
6	戸坂	26,495	7,231	27.3%	1,474	20.4%
7	牛田・早稲田	29,874	6,455	21.6%	1,130	17.5%
8	二葉	37,594	9,579	25.5%	1,915	20.0%
9	大州	27,548	6,233	22.6%	1,118	17.9%
10	段原	29,139	6,537	22.4%	1,364	20.9%
11	翠町	30,733	7,479	24.3%	1,709	22.9%
12	仁保・楠那	21,166	6,405	30.3%	1,334	20.8%
13	宇品・似島	34,138	8,339	24.4%	1,782	21.4%
14	中広	38,632	8,213	21.3%	1,549	18.9%
15	観音	35,746	8,415	23.5%	1,869	22.2%
16	己斐・己斐上	25,991	8,340	32.1%	1,667	20.0%
17	古田	26,841	5,457	20.3%	945	17.3%
18	庚午	29,647	6,253	21.1%	1,173	18.8%
19	井口台・井口	32,360	7,703	23.8%	1,150	14.9%
20	城山北・城南	43,472	8,941	20.6%	1,627	18.2%
21	安佐・安佐南	39,133	9,959	25.4%	1,836	18.4%
22	高取北・安西	32,139	10,039	31.2%	1,851	18.4%
23	東原・祇園東	41,161	6,319	15.4%	1,016	16.1%
24	祇園・長束	50,540	9,203	18.2%	1,715	18.6%
25	戸山・伴・大塚	38,344	7,583	19.8%	1,444	19.0%
26	白木	7,643	3,380	44.2%	763	22.6%
27	高陽・亀崎・落合	34,147	11,492	33.7%	2,090	18.2%
28	口田	26,510	8,083	30.5%	1,356	16.8%
29	三入・可部	36,151	11,255	31.1%	2,120	18.8%
30	亀山	20,114	6,207	30.9%	1,152	18.6%
31	清和・日浦	18,168	7,886	43.4%	1,505	19.1%
32	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	22,059	5,659	25.7%	915	16.2%
33	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	25,166	7,535	29.9%	1,526	20.3%
34	阿戸・矢野	31,890	7,817	24.5%	1,356	17.3%
35	湯来・砂谷	5,607	2,739	48.8%	570	20.8%
36	五月が丘・美鈴が丘・三和	45,514	13,144	28.9%	1,885	14.3%
37	城山・五日市観音	31,816	9,396	29.5%	1,581	16.8%
38	五日市	33,807	7,556	22.4%	1,368	18.1%
39	五日市南	23,683	5,015	21.2%	1,052	21.0%
市外居住者					367	
計		1,195,259	304,017		57,943	
市外居住者を除く計		1,195,259	304,017	-	57,576	-

※1 この表における要支援・要介護認定者数は、40歳以上65歳未満の第2号被保険者を含みます。

※2 この表における認定率は、高齢者人口に占める要支援・要介護認定を受けている65歳以上の第1号被保険者数及び第2号被保険者数の割合をいいます。

※3 市外居住者は、市外の介護老人福祉施設等に入っている人で、本市の被保険者である人などをいいます。

日常生活圏域別の地域資源等

行政区	中学校区	日常生活圏域		地域包括支援センターの 担当圏域 (おおむね中学校区を基本)	人口※1 (人)	高齢者 人口 ※2(人)	うち75歳 以上高齢者 人口(人)	高齢化率 ※3	面積※4 (km ²)	地域団体等		
										町内会・ 自治会 ※5	地区民生 委員定数 ※6	老人 クラブ ※7
中	織 町	1	織町	1 織町(基町地区)	4,209	1,923	1,152	45.7%	0.98	20	21	1
				2 織町(基町地区以外)	23,727	5,594	2,755	23.6%	2.29	47	36	2
	国 泰 寺	2	国泰寺	3 国泰寺	46,337	10,593	5,101	22.9%	3.78	55	88	17
	吉 島	3	吉島	4 吉島	24,536	6,105	3,191	24.9%	2.81	22	47	8
	江 波	4	江波	5 江波	37,212	9,531	4,846	25.6%	4.33	33	64	8
東	福 木	5	福木・温品	6 福木・温品	26,270	8,424	4,391	32.1%	22.87	76	44	18
	温 品			7 温品	26,495	7,231	3,675	27.3%	5.73	33	45	12
	戸 坂	6	戸坂	8 牛田・早稲田	29,874	6,455	3,271	21.6%	5.19	36	50	18
	牛 田	7	牛田・早稲田	9 二葉	37,594	9,579	4,864	25.5%	5.47	49	66	14
南	早 稲 田	8	二葉	10 大州	27,548	6,233	3,004	22.6%	4.76	18	38	15
	大 州			9	大州	11 段原	29,139	6,537	3,368	22.4%	2.85	33
	段 原	10	段原	12 翠町	30,733	7,479	3,895	24.3%	2.72	20	63	16
	翠 町	11	翠町	13 仁保・楠那	21,166	6,405	3,281	30.3%	4.87	24	45	8
	仁 保	12	仁保・楠那	14 宇品・似島	34,138	8,339	4,167	24.4%	10.02	55	56	15
西	宇 品	13	宇品・似島	15 中広	38,632	8,213	4,033	21.3%	6.36	45	61	8
	似 島			14	宇品・似島	16 観音	35,746	8,415	4,251	23.5%	6.10	48
	中 広	14	中広	17 己斐・己斐上	25,991	8,340	4,446	32.1%	7.14	28	43	18
	観 音	15	観音	18 古田	26,841	5,457	2,493	20.3%	6.23	17	37	6
	己 斐	16	己斐・己斐上	19 庚午	29,647	6,253	3,076	21.1%	3.03	14	47	3
	己 斐 上	17	己斐・己斐上	20 井口台・井口	32,360	7,703	3,629	23.8%	6.14	31	43	5
安佐南	古 田	18	古田	21 城山北・城南	43,472	8,941	4,393	20.6%	15.38	44	52	16
	庚 午			19	庚午	22 安佐・安佐南	39,133	9,959	5,063	25.4%	10.12	61
	井 口 台	19	井口台・井口	23 高取北・安西	32,139	10,039	5,253	31.2%	7.80	35	25	20
	井 口			20	井口台・井口	24 東原・祇園東	41,161	6,319	3,111	15.4%	4.60	25
	城 山 北	20	城山北・城南	25 祇園・長束	50,540	9,203	4,672	18.2%	11.70	89	67	17
	城 山 南			21	城山北・城南	26 戸山・伴・大塚	38,344	7,583	3,796	19.8%	67.63	37
	安 佐 南	21	安佐・安佐南	27 白木	7,643	3,380	1,803	44.2%	101.59	119	30	10
	高 陽			26	白木	28 高陽・亀崎・落合	34,147	11,492	5,608	33.7%	41.52	61
高 取 北	22	高取北・安西	29 口田	26,510	8,083	4,105	30.5%	9.86	35	29	9	
安 西			23	高取北・安西	30 三入・可部	36,151	11,255	5,596	31.1%	59.83	120	54
東 原 東	23	東原・祇園東	31 亀山	20,114	6,207	3,264	30.9%	32.17	31	26	11	
祇 園 東			24	東原・祇園東	32 清和・日浦	18,168	7,886	3,733	43.4%	108.24	106	45
祇 園 東	24	祇園・長束	33 瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	22,059	5,659	2,875	25.7%	39.95	68	46	7	
長 束			25	祇園・長束	34 瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	25,166	7,535	3,977	29.9%	21.82	51	34
戸 山	25	戸山・伴・大塚	35 阿戸・矢野	31,890	7,817	3,947	24.5%	32.41	54	56	18	
伴			26	戸山・伴・大塚	36 湯来・砂谷	5,607	2,739	1,394	48.8%	162.44	65	33
大 塚	26	白木	37 五月が丘・美鈴が丘	17,273	6,901	3,064	40.0%	3.10	39	26	5	
白 木			27	白木	38 三和	28,241	6,243	2,753	22.1%	39.41	29	36
高 陽	27	高陽・亀崎・落合	39 城山・五日市観音	31,816	9,396	4,539	29.5%	12.28	39	47	16	
亀 崎			28	高陽・亀崎・落合	40 五日市	33,807	7,556	3,640	22.4%	4.03	71	48
落 合	28	口田	41 五日市南	23,683	5,015	2,519	21.2%	2.33	53	36	4	
口 田			29	口田	合計	1,195,259	304,017	151,994	25.4%	901.88	1,936	1,985
三 入	29	三入・可部										
可 部			30	三入・可部								
亀 山	30	亀山										
清 和			31	清和・日浦								
日 浦	31	清和・日浦										
瀬 野 川 東			32	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)								
瀬 野 川	33	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越										
船 越			34	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越								
阿 戸	35	阿戸・矢野										
矢 野			36	阿戸・矢野								
湯 来	37	湯来・砂谷										
砂 谷			38	湯来・砂谷								
五 月 が 丘	39	五月が丘・美鈴が丘										
美 鈴 が 丘			40	五月が丘・美鈴が丘								
三 和	41	三和										
城 山			42	城山・五日市観音								
五 日 市 観 音	43	城山・五日市観音										
五 日 市			44	五日市								
五 日 市 南	45	五日市南										

(注1) 各指標等は、町丁目単位の数値等を日常生活圏域単位に分類。複数の日常生活圏域にまたがる町丁目の数値等については、主な日常生活圏域に計上。
(注2) 令和元年12月1日現在(※6)、令和2年3月末現在(※7~※12、※14~※16、※18~※20)、令和2年4月1日現在(※21~※27、※31~※32)、令和2年4月1日現在で開設済のほか、令和2年度末までに事業化が決定されているもの(※28~※30)、令和2年7月1日現在(※5、※13、※17) ※5は、町内会の区域と、学区・区の区域は、必ずしも一致していません。令和2年9月末現在(※1~※3)
(注3) ※4 面積は、「都市計画情報システム」及び「統計GIS(総務省統計局)」により求めたものです。なお、この面積は、概数であり、国土地理院の公表面積とは異なります。

地区 社会福祉 協議会 ※8	地域団体等						医療サービス					
	拠点有りは (事務所設置がない場合を含む。)	近隣ミ ニ ネ ッ ト ワ ー ク 数 ※9	ふれあ い き き サ ロ ン ※10	福祉ボ ラ ン テ ィ ア 登 録 数 ※11	認知症 カ フ ェ ※12	地域介 護 予 防 拠 点 ※13	介護予 防自 主 グ ル ー プ 数 ※14	認 知 症 サ ポ ー タ ー 養 成 数 ※15	地 域 の 医 療 機 関 ※16	在 宅 療 養 支 援 診 療 所 ※17	認 知 症 サ ポ ー ト 医 ※18	認知症か かりつ け医 ※19
1	基町	301	9	60	1	7	9	915	25	0	2	6
3	織町、白島、広瀬	147	17	152	3	12		1,717	150	9	1	15
4	千田、竹屋、袋町、本川	136	26	537	6	14		1,732	243	20	11	49
3	中島、吉島、吉島東	119	30	150	3	10		1,297	38	6	7	10
3	江波、神崎、舟入	108	35	245	4	33		2,780	60	6	3	12
4	上温品、温品、福田、馬木	784	36	261	3	19	11	4,442	28	6	5	13
3	東浄、戸坂、戸坂城山	523	24	131	4	23		4,848	29	5	5	6
3	牛田、牛田新町、早稲田	335	37	408	1	24		6,932	41	6	4	9
3	尾長、中山、矢賀	588	17	514	2	23		4,961	71	6	8	15
4	青崎、大州、荒神、向洋新町	25	24	246	1	14	22	726	48	4	2	4
2	段原、比治山	101	39	74	3	13		1,203	102	16	12	19
3	大河、翠町、皆実	201	26	135	3	23		2,339	69	11	3	12
3	黄金山、橘那、仁保	469	41	228	1	10		1,192	20	7	2	5
4	宇品西、宇品東、似島、元宇品	48	21	167	1	17	782	69	11	10	19	
2	大芝、三篠	367	56	57	2	22	18	1,785	77	5	3	12
3	観音、天満、南観音	220	21	88	1	17		1,997	56	10	2	11
3	己斐、己斐上、己斐東	242	30	258	1	12		1,291	40	7	2	4
4	高須、古田、古田台、山田	155	37	475	2	15		3,613	23	4	2	9
2	草津・庚午南、庚午	62	40	320	1	17		2,290	56	9	0	11
4	井口、井口台、井口明神、鈴が峰	127	55	249	1	23	4,545	35	3	5	11	
4	川内、梅林、緑井、八木	85	33	123	2	26	24	1,614	59	12	7	23
4	大町、鹿沙門台、古市、安東	627	28	243	6	24		999	42	5	1	10
4	上安、安、安北、安西	454	39	278	3	28		2,542	30	5	1	6
4	中筋、東野、原南、原	119	35	165	3	22		1,585	54	11	8	15
5	祇園、長束、長東西、山本、春日野	159	29	227	5	22		1,302	69	5	3	11
4	大塚・伴南、伴、伴東、戸山	356	39	295	3	19	1,378	43	8	6	8	
4	井原、高南、志屋、三田	325	43	119	1	21	19	1,434	11	4	0	6
7	落合東、亀崎、狩留家、小河原・上深川、倉掛、深川、真亀	846	37	287	4	24		2,239	35	4	3	10
3	落合、口田、口田東	123	17	160	2	15		3,464	35	4	2	7
5	大林、可部、可部南、三入、三入東	300	48	168	4	35		2,636	67	7	12	18
2	亀山、亀山南	54	20	198	2	20		1,467	15	1	1	2
7	飯室、小河内、久地、久地南、鈴張、日浦、あさひが丘	691	55	237	3	26	1,808	16	1	1	2	
2	瀬野、中野東	589	27	153	3	20	11	2,127	11	2	2	2
3	中野、畑賀、船越	975	47	362	2	10		1,262	39	10	6	17
3	阿戸、矢野町、矢野南	71	36	187	3	30		994	33	5	1	9
1	湯来	50	23	26	1	21	26	1,041	7	1	1	2
2	五月が丘、美鈴が丘	78	17	231	1	12		1,790	10	3	1	2
6	彩が丘、石内、河内、藤の木、八幡東、石内北	31	40	515	0	19		1,182	27	3	4	7
3	佐伯区観音、五日市観音西、八幡	432	33	272	1	20		2,033	28	6	4	5
3	五日市、五日市中央、五日市東	166	32	229	2	13		1,999	62	6	2	12
2	五日市南、楽々園	72	20	119	1	9	1,440	48	9	0	9	
139		11,661	1,319	9,349	96	784	140	87,723	2,021	263	155	435

日常生活圏域別の地域資源等

行政区	中学校区	日常生活圏域	地域包括支援センターの 担当圏域 (おおむね中学校区を基本)	住まいのサービス																
				サービス付き 高齢者向け住宅 ※20		養護老人ホーム ※21		軽費 老人ホームA型 ※22		ケアハウス ※23		介護老人 福祉施設 ※24								
				施設数	床	施設数	床	施設数	床	施設数	床	施設数	床							
中	幟町	1	幟町	1	幟町(基町地区)	0	0													
				2	幟町(基町地区以外)	0	0					1	100							
	国 泰 寺	2	国泰寺	3	国泰寺	1	14													
	吉 島	3	吉島	4	吉島	2	81												1	60
	江 波	4	江波	5	江波	4	99												1	80
東	福 木	5	福木・温品	6	福木・温品	1	25							1	50			4	273	
	戸 坂	6	戸坂	7	戸坂	0	0											1	82	
	牛 田	7	牛田・早稲田	8	牛田・早稲田	2	52											2	140	
	早 稲 田	8	二葉	9	二葉	3	89	1	50			1	60			5	344			
南	大 州	9	大州	10	大州	2	69											1	80	
	段 原	10	段原	11	段原	2	88													
	翠 町	11	翠町	12	翠町	1	46											1	50	
	仁 保	12	仁保・楠那	13	仁保・楠那	1	30											3	219	
	宇 品	13	宇品・似島	14	宇品・似島	2	83	1	50									3	170	
西	中 広	14	中広	15	中広	1	24											3	126	
	観 音	15	観音	16	観音	3	110											1	80	
	己 斐	16	己斐・己斐上	17	己斐・己斐上	4	98			1	50							2	80	
	古 田	17	古田	18	古田	2	92	1	50									1	50	
	庚 午	18	庚午	19	庚午	1	54													
	井 口	19	井口台・井口	20	井口台・井口	2	92												1	90
	井 口	19	井口台・井口	20	井口台・井口	2	92												1	90
安佐南	城 山	20	城山北・城南	21	城山北・城南	4	136											1	80	
	安 佐	21	安佐・安佐南	22	安佐・安佐南	3	88													
	高 取	22	高取北・安西	23	高取北・安西	1	40	1	60			1	100			3	170			
	東 原	23	東原・祇園東	24	東原・祇園東	5	156											1	50	
	祇 園	24	祇園・長束	25	祇園・長束	2	71											1	80	
	長 束	24	祇園・長束	25	祇園・長束	2	71											1	80	
	戸 山	25	戸山・伴・大塚	26	戸山・伴・大塚	3	236											5	380	
	大 塚	25	戸山・伴・大塚	26	戸山・伴・大塚	3	236											5	380	
安佐北	白 木	26	白木	27	白木	0	0	1	80									2	105	
	高 陽	27	高陽・亀崎・落合	28	高陽・亀崎・落合	4	78					1	15			4	152			
	亀 崎	27	高陽・亀崎・落合	28	高陽・亀崎・落合	4	78					1	15			4	152			
	落 合	27	高陽・亀崎・落合	28	高陽・亀崎・落合	4	78					1	15			4	152			
	口 田	28	口田	29	口田	1	36											2	160	
	三 入	29	三入・可部	30	三入・可部	9	296	1	60			1	72			4	216			
	可 部	29	三入・可部	30	三入・可部	9	296	1	60			1	72			4	216			
安芸	龜 山	30	龜山	31	龜山	1	20											2	154	
	清 和	31	清和・日浦	32	清和・日浦	3	119											4	217	
	日 浦	31	清和・日浦	32	清和・日浦	3	119											4	217	
	瀨 野 川	32	瀨野川東・瀨野川(中野東小学校区)	33	瀨野川東・瀨野川(中野東小学校区)	2	58													
船 越	33	瀨野川(中野東小学校区を除く)・船越	34	瀨野川(中野東小学校区を除く)・船越	1	24	1	50			1	50			2	130				
	阿 戸	34	阿戸・矢野	35	阿戸・矢野	3	70											2	174	
佐伯	湯 来	35	湯来・砂谷	36	湯来・砂谷	1	80											1	50	
	砂 谷	35	湯来・砂谷	36	湯来・砂谷	1	80											1	50	
	五 月 が 丘	36	五月が丘・美鈴が丘	37	五月が丘・美鈴が丘	0	0											3	198	
	美 鈴 が 丘	36	五月が丘・美鈴が丘・三和	37	五月が丘・美鈴が丘	0	0											3	198	
	三 和	36	五月が丘・美鈴が丘・三和	37	五月が丘・美鈴が丘	0	0							1	50			2	50	
	三 和	36	五月が丘・美鈴が丘・三和	37	五月が丘・美鈴が丘	0	0							1	50			2	50	
城 山	37	城山・五日市観音	39	城山・五日市観音	4	205	1	100									2	140		
五 日 市	38	五日市	40	五日市	1	66							1	15			1	70		
五 日 市 南	39	五日市南	41	五日市南	2	80														
合 計						85	3,037	8	500	1	50	9	512	72	4,500					

(注1) 各指標等は、町丁目単位の数値等を日常生活圏域単位に分類。複数の日常生活圏域にまたがる町丁目の数値等については、主な日常生活圏域に計上。
(注2) 令和元年12月1日現在(※6)、令和2年3月末現在(※7~※12、※14~※16、※18~※20)、令和2年4月1日現在(※21~※27、※31~※32)、令和2年4月1日現在で開設済のほか、令和2年度末までに事業化が決定されているもの(※28~※30)、令和2年7月1日現在(※5、※13、※17) ※5は、町内会の区域と、学区・区の区域は、必ずしも一致していません。令和2年9月末現在(※1~※3)
(注3) ※4面積は、「都市計画情報システム」及び「統計GIS(総務省統計局)」により求めたものです。なお、この面積は、概数であり、国土地理院の公表面積とは異なります。

住まいのサービス																	
介護老人保健施設 ※25		介護療養型医療施設 ※26		介護医療院 ※27		認知症高齢者グループホーム ※28		小規模多機能型居宅介護 ※29			看護小規模多機能型居宅介護 ※30			介護付き有料老人ホーム ※31		市営住宅(バリアフリー化) ※32 (戸)	
施設数	床	施設数	床	施設数	床	施設数	床	事業所数	定員		事業所数	定員		施設数	床		
									通い	宿泊		通い	宿泊				
								1	18	9						2,273	
							2	36								30	
4	358	1	22				5	81						3	155	0	
1	95						4	72	1	15	9			2	98	209	
							5	90	2	30	18	1	18	9	1	100	321
2	164			1	42		4	72	1	12	5				1	36	0
		1	18				4	72	1	15	7				1	56	484
1	100						4	72	1	16	9						4
1	92	1	225				5	97	1	15	9			1	80	410	
1	96						2	36	1	18	9						0
							3	54									199
							4	72	2	27	17			1	84	3	
2	192						4	63						2	163	51	
				1	147		3	63						2	112	122	
1	110			1	45		5	90	1	15	9			2	88	1	
1	100						5	99	1	12	7			2	89	514	
							4	79	1	15	6	1	15	9	1	34	3
1	130						4	53	1	9	6			2	150	0	
							4	60	1	15	6						24
				1	60		4	72	1	18	7			1	72	46	
1	87						6	108	3	42	27	1	18	9	2	166	0
		1	72				4	61	3	39	26						45
1	90						6	117	1	6	7						0
							3	54	2	30	15			1	25	39	
							5	90	1	18	9			2	80	88	
2	160						5	81	2	30	18			1	384	0	
1	80						2	36									0
2	226						5	90	2	33	18	2	33	14	2	238	0
							3	54	2	27	12						0
1	80						5	90	3	42	24	1	18	9	1	34	112
							4	72	1	18	8				1	86	0
							6	126									24
3	169						3	63	1	15	9	1	15	5			1
							4	72	1	15	9						6
1	80						6	96	2	30	18				1	72	1
2	50	2	18				1	18	1	12	9						0
							2	27									0
1	100			1	150		5	90									1
2	192			1	150		5	81	1	12	9			1	49	5	
		1	60				4	81	1	18	6			1	33	0	
							2	36	1	6	5			1	60	12	
32	2,751	7	415	6	594	161	2,876	45	643	362	7	117	55	36	2,544	5,028	

(1) 広島市社会福祉審議会委員名簿（敬称略）

ア 全体会議委員（20名） ◎は委員長、○は副委員長

氏名	役職等
◎ 永野 正雄	社会福祉法人広島市社会福祉協議会会長
○ 藤井 紀子	広島市福祉施設連絡協議会会長
上野 玲子	公益社団法人広島市身体障害者福祉団体連合会理事
川口 隆司	NPO法人コミュニティリーダーひゅーるぽん理事長
久保 達彦	広島大学大学院医系科学研究科教授
杉原 勝宣	広島市立リハビリテーション病院主任部長
高橋 博	公益財団法人広島市老人クラブ連合会会長
武市 浩二	連合広島広島地域協議会事務局長
田島 久子	広島商工会議所女性会会長
月村 佳子	広島市地域女性団体連絡協議会会長
中尾 美恵	社会福祉法人広島市手をつなぐ育成会親の会代表
野々川 靖	広島市精神保健福祉家族会連合会理事
肥後井 昭	広島市民生委員児童委員協議会会長
檜谷 美恵子	広島市退職校長会副会長
満田 一博	一般社団法人広島市医師会常任理事
宮崎 暁美	一般財団法人広島市母子寡婦福祉連合会会長
森井 基嗣 ※	弁護士（広島弁護士会所属）
山田 知子	比治山大学現代文化学部マスコミュニケーション学科教授
山田 春男	広島市子ども会連合会会長
山田 浩之	広島大学大学院人間社会科学研究科教授

※ 令和2年10月28日までは、和田啓（弁護士（広島弁護士会所属））

イ 高齢福祉専門分科会委員

① 委員（12名） ◇は高齢福祉専門分科会長、□は高齢福祉専門分科会副会長

氏名	役職等
◇ 山田 知子	比治山大学現代文化学部マスコミュニケーション学科教授
□ 肥後井 昭	広島市民生委員児童委員協議会会長
川口 隆司	NPO法人コミュニティリーダーひゅーるぽん理事長
久保 達彦	広島大学大学院医系科学研究科教授
高橋 博	公益財団法人広島市老人クラブ連合会会長
武市 浩二	連合広島広島地域協議会事務局長
田島 久子	広島商工会議所女性会会長
月村 佳子	広島市地域女性団体連絡協議会会長
永野 正雄	社会福祉法人広島市社会福祉協議会会長
藤井 紀子	広島市福祉施設連絡協議会会長
満田 一博	一般社団法人広島市医師会常任理事
森井 基嗣 ※	弁護士（広島弁護士会所属）

※ 令和2年10月28日までは、和田啓（弁護士（広島弁護士会所属））

② 臨時委員（12名）

氏名	役職等
落久保 裕之	一般社団法人広島県介護支援専門員協会会長
上土井 讓	広島市肢体障害者福祉協会監事
木村 要子	公益社団法人広島県栄養士会会長
高木 節	一般社団法人広島県作業療法士会会長
東谷 秀明	市民委員
藤田 友昭	広島市歯科医療福祉対策協議会理事
古本 世志美	公益社団法人広島県看護協会副会長
村上 敬子	公益社団法人認知症の人と家族の会広島県支部世話人代表
村上 須賀子	広島文化学園大学人間健康学部スポーツ健康福祉学科教授
森川 悦子	一般社団法人広島市薬剤師会副会長
山田 晋	市民委員
山中 康平	公益社団法人広島県社会福祉士会会長

(2) 広島市社会福祉審議会における計画策定に係る審議経過

ア 全体会議

開催日	内容
令和2年 12月15日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの中間とりまとめ（案）について（「第8期介護保険事業計画における介護サービスの量及び介護給付に係る費用の見込み等並びに第1号被保険者の介護保険料等」を含む。）
令和3年 1月27日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの策定に関する答申（案）について

イ 高齢福祉専門分科会

開催日	内容
令和2年 7月21日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの基本理念及び目標について
8月31日	○ 第7期広島市高齢者施策推進プランの推進状況について ○ 第8期広島市高齢者施策推進プランについて ・基本理念及び目標 ・重点施策及び施策体系
10月8日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの重点施策について
11月11日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの重点施策について ○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの各論について ○ 第8期介護保険事業計画における介護サービスの量の見込み等の考え方について
12月15日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの中間とりまとめ（案）について（「第8期介護保険事業計画における介護サービスの量及び介護給付に係る費用の見込み等並びに第1号被保険者の介護保険料等」を含む。）
令和3年 1月27日	○ 第8期広島市高齢者施策推進プランの策定に関する答申（案）について

登録番号	広 G4-2020-428
名 称	第8期広島市高齢者施策推進プラン (令和3年度(2021年度)~令和5年度(2023年度))
主 管 課	広島市健康福祉局高齢福祉部 高齢福祉課、介護保険課
所 在 地	〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目 6 番 34 号 TEL (082)504-2143 (高齢福祉課) TEL (082)504-2173 (介護保険課)
発行年月	令和3年(2021年)3月
印刷会社名	株式会社中本本店

※本プランは市ホームページに掲載しています。

検索方法：市 HP (<https://www.city.hiroshima.lg.jp>) にアクセス→“第8期高齢者施策推進プラン” でキーワード検索

地域包括ケアシステム

地域包括支援センター・居宅支援事業所など

- ・相談業務
- ・サービスのコーディネート

地域での活動

- ・健康づくり・介護予防
- ・見守り・支え合い

住まい

診療所・歯科診療所・薬局

- ・日常のかかりつけ医
- ・訪問診療・訪問歯科診療

病院

- ・急性期/回復期/慢性期医療
- ・退院支援

介護事業所

- ・訪問介護・通所介護・訪問看護など
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護など

質の高い介護サービスを安定して提供できる体制づくりの推進

在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

認知症施策の推進

健康づくりと介護予防の促進

見守り支え合う地域づくりの推進