

第 7 期 広 島 市 高 齢 者 施 策 推 進 プ ラ ン  
(平成 30 年度(2018 年度)～令和 2 年度(2020 年度)) の 推 進 状 況

令和 3 年 1 1 月 2 9 日

# 目 次

1	第7期広島市高齢者施策推進プラン（平成30年度～令和2年度）の施策体系	P 1
2	広島市の高齢者人口と要支援・要介護認定者数等の推移	P 2～3
3	重点施策項目別の推進状況について	P 4～63
	重点施策Ⅰ 健康づくりと介護予防の促進	P 4～18
	重点施策の目標	
	健康寿命の延伸	P 6
	日常生活動作が自立している期間の延伸	P 7
	要介護状態等の維持・改善	P 8
	数値目標を設定して取り組む項目	
	① 30分以上健康のために歩く70歳以上の者の割合	P 9
	② ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている者の割合	P 10
	③ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	P 11
	④ 元気じゃ健診（特定健康診査）の受診率	P 12
	⑤ 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	P 13
	⑥ 地域介護予防拠点か所数及び参加者数	P 14
	⑦ 各種リスクのある高齢者の割合	P 15
	⑧⑨ 短期集中型サービスの利用状況	P 17
	重点施策Ⅱ 見守り支え合う地域づくりの推進	P 19～29
	重点施策の目標	
	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	P 21
	高齢者地域支え合い事業に取り組む小学校区数	P 22
	数値目標を設定して取り組む項目	
	① 近隣ミニネットワークづくりの取組によるネット数	P 23
	② 単位老人クラブによる友愛活動の実施件数	P 24
	③ 高齢者サロン等の数	P 25
	④ 地区ボランティアバンク登録者数	P 26
	⑤ 高齢者いきいき活動ポイント事業の地域でのボランティア活動に参加する 高齢者の割合	P 27
	⑥ 認知症サポーター養成数（累計）	P 28
	⑦ 生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数 .....	P 29
	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	P 30～39
	重点施策の目標	
	介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数	P 32
	介護サービス量の見込みに基づく、必要な介護人材の数	P 33
	要介護状態等の維持・改善【再掲】	P 33

## 数値目標を設定して取り組む項目

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数【再掲】…………… P 3 4
- ② 認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数【再掲】…………… P 3 4
- ③ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備【再掲】…………… P 3 4
- ④ ケアプラン点検の実施件数…………… P 3 4
- ⑤ 介護支援専門員に対する研修の参加者数…………… P 3 5
- ⑥ 介護フェアの参加者数…………… P 3 6
- ⑦ 「ひろしま介護マイスター」の認定者数…………… P 3 7
- ⑧ 介護のお仕事魅力発信イベントの参加者数…………… P 3 8
- ⑨ 生活援助特化型訪問サービス事業所等における生活援助員の人数…………… P 3 9
- ⑩ 生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数【再掲】…………… P 3 9

## 重点施策Ⅳ 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進…………… P 4 0～4 8

### 重点施策の目標

- 在宅医療の量的拡充…………… P 4 2
- 自宅等の在宅で最期を迎える人の割合…………… P 4 3

### 数値目標を設定して取り組む項目

- ① 医療系も含めた多様な介護サービスが提供できる事業所の数（定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数【再掲】…………… P 4 4
- ② 在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数…………… P 4 4
- ③ 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回数…………… P 4 5
- ④ 認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率…………… P 4 6
- ⑤ 認知症サポート医フォローアップ研修の受講率…………… P 4 7
- ⑥ 認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合…………… P 4 8

## 重点施策Ⅴ 認知症施策の推進…………… P 4 9～5 2

### 重点施策の目標

- 認知症の人とその家族を地域で支える意識…………… P 5 0

### 数値目標を設定して取り組む項目

- ① 認知症サポーター養成数（累計）【再掲】…………… P 5 1
- ② 認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合【再掲】…………… P 5 1
- ③ 認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率【再掲】…………… P 5 1
- ④ 認知症サポート医フォローアップ研修の受講率【再掲】…………… P 5 1
- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数【再掲】…………… P 5 1
- ⑥ 認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数【再掲】…………… P 5 1
- ⑦ 認知症カフェのか所数…………… P 5 2

## 4 施策の推進状況（総括表）…………… P 5 3～5 8

## 5 介護サービスの量及び介護給付に係る費用の状況等について…………… P 5 9～6 4

# 1 第7期広島市高齢者施策推進プラン（平成30年度～令和2年度）の施策体系

## 《基本理念》

高齢者一人一人が、いきいきと、住み慣れた地域で安心して暮らせる、持続可能な共生型社会の形成

## 《目標》

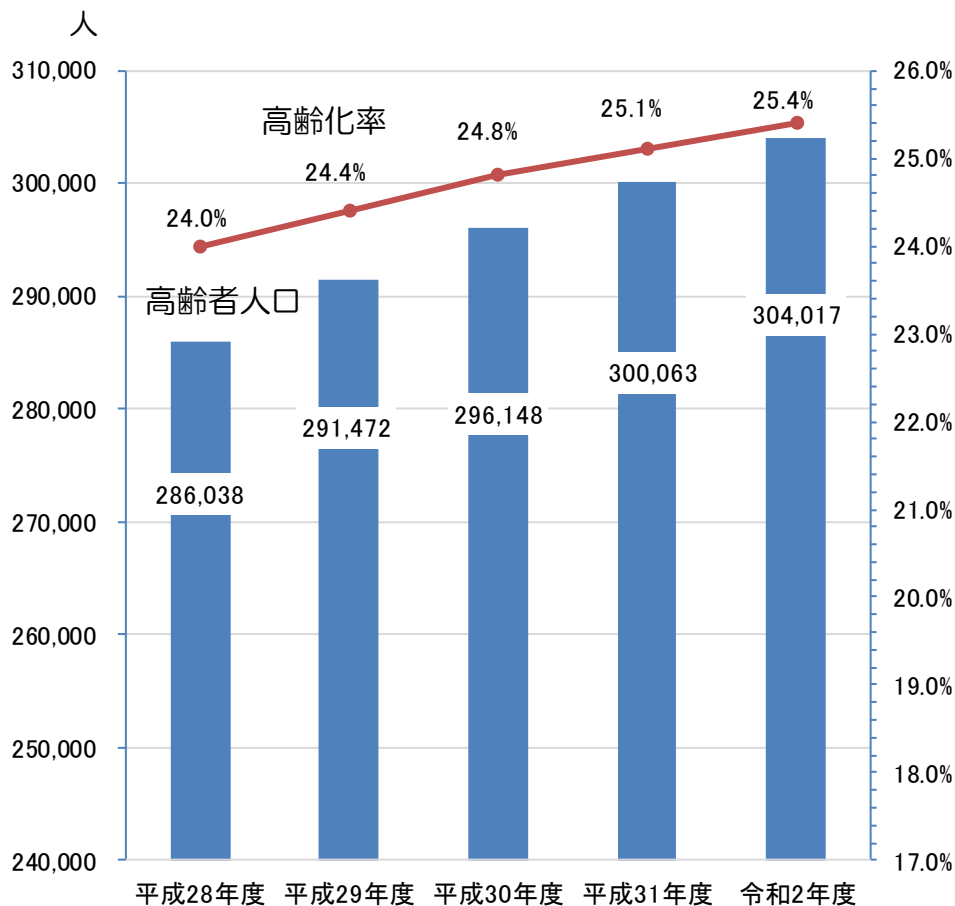
2025年を見据えた地域包括ケアシステムづくりの推進と深化

施策の柱	施策項目	主な取組	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	<b>重点施策Ⅰ（第6期～）</b>	① 健康づくりの促進	自立支援と重度化防止 ／ 共生型社会の形成 ／ エリアマネジメント
	(1) 健康づくりと介護予防の促進	② フレイル対策の推進	
		③ 介護予防事業（自立支援・重度化予防）等の推進	
		(2) 生きがいづくりの支援	
	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 地域を支える活動の促進	
		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	
(1) 見守り支え合う地域づくりの推進	② 相談支援体制の充実		
	③ 生活支援サービスの充実		
	④ 地域共生社会に向けた体制整備		
	(2) 生活環境の充実		
② 福祉のまちづくりの推進			
(3) 権利擁護の推進	① 成年後見制度の普及促進		
	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	<b>重点施策Ⅲ（第7期～）</b>	① 介護サービス基盤の整備	
	(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	② 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 相談・苦情解決体制の充実		
	③ 低所得者対策等の実施		
	<b>重点施策Ⅳ（第6期～）</b>	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	
	(3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進	① 認知症に関する正しい知識の普及と早期診断・早期対応のための体制整備	
		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 若年性認知症施策の強化	
		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	
	<b>重点施策Ⅴ（第7期～）</b>	(4) 認知症施策の推進	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			
(5) 被爆者への援護			

## 2 広島市の高齢者人口と要支援・要介護認定者数等の推移

### 1 高齢者人口及び高齢化率の推移

平成28年度から令和2年度までの間で、65歳以上の高齢者人口は、28万6,038人から30万4,017人に17,979人増加し、高齢化率は、24.0%から25.4%に1.4ポイント増加しています。



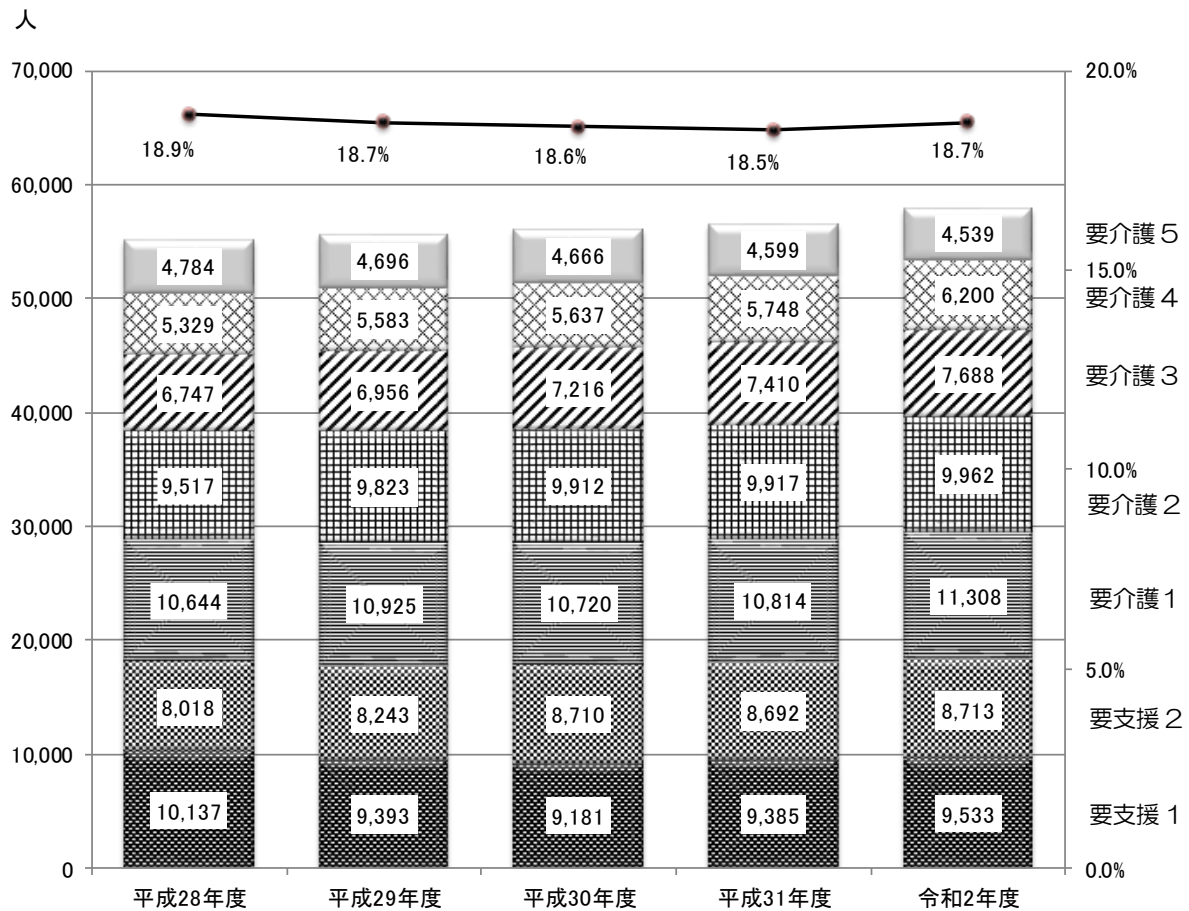
区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
総人口	1,192,975人	1,195,150人	1,195,837人	1,195,960人	1,195,259人
対前年度比	100.2%	100.2%	100.1%	100.0%	99.9%
高齢者人口	286,038人	291,472人	296,148人	300,063人	304,017人
対前年度比	102.7%	101.9%	101.6%	101.3%	101.3%
うち75歳以上の高齢者人口	129,904人	136,067人	141,781人	147,619人	151,994人
対前年度比	104.9%	104.7%	104.2%	104.1%	103.0%
高齢化率	24.0%	24.4%	24.8%	25.1%	25.4%
対前年度増減	0.6	0.4	0.4	0.3	0.3

※1 各年度9月末現在。

※2 高齢化率は、総人口に占める高齢者人口の割合。

## 2 要支援・要介護認定者数の推移

平成28年度から令和2年度までの間で、要支援・要介護認定者数は、5万5,176人から5万7,943人に2,767人増加しています。



区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
要支援1	10,137人	9,393人	9,181人	9,385人	9,533人
要支援2	8,018人	8,243人	8,710人	8,692人	8,713人
要介護1	10,644人	10,925人	10,720人	10,814人	11,308人
要介護2	9,517人	9,823人	9,912人	9,917人	9,962人
要介護3	6,747人	6,956人	7,216人	7,410人	7,688人
要介護4	5,329人	5,583人	5,637人	5,748人	6,200人
要介護5	4,784人	4,696人	4,666人	4,599人	4,539人
合計	55,176人	55,619人	56,042人	56,565人	57,943人
対前年度比	101.2%	100.8%	100.8%	100.9%	102.4%
認定率	18.9%	18.7%	18.6%	18.5%	18.7%
軽度者出現率	9.9%	9.7%	9.5%	9.5%	9.6%

※1 数値は、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歳未満の第2号被保険者を含む。

3 認定率は、高齢者人口に占める第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の割合。

4 軽度者出現率は、高齢者人口に占める第1号被保険者の要支援1～要介護1認定者数の割合。

### 3 重点施策項目別の推進状況について

#### 重点施策Ⅰ 「健康づくりと介護予防の促進」

##### 1 取組方針

###### 現 状

本市では全国平均に比べ「平均寿命」は長いが「健康寿命」は短い。

本市の要支援・要介護認定においては、全国平均に比べ、要支援・要介護度が軽度な方の認定率が高く、75歳以上であっても比較的軽度な方が多い。

###### 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	設定の考え方
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本市では、全国との比較において、平均寿命は長いが健康寿命は短いことが確認されている。このため、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を長くすることが必要とされている。</li> <li>○ 「健康寿命の延伸」を目指すことは、こうした課題の解消につながり、重点施策の推進に資するものである。</li> <li>○ 「健康寿命の延伸」は、本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」の基本目標とされていることを踏まえ、本プランの目標及び評価時期も同一とする。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 重点施策の推進に当たっては、長期的に上記の健康寿命の延伸を目指すこととした上で、短期的にも健康状態（日常生活動作が自立している期間）を把握・評価しながら進めていくことが効果的であると考えられる。</li> <li>○ このため、「日常生活動作が自立している期間の延伸」を目標として設定し、重点施策を推進していくものである。</li> <li>○ 目標は、現状について、毎年度改善していくことを目指すものとする。</li> </ul>
要介護状態等の維持・改善	要介護状態等の維持・改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本市では、全国平均との比較において、要支援・要介護認定者の認定率では軽度な方が多く、75歳以上であっても要支援・要介護度が比較的軽度な方が多いことが確認されている。</li> <li>○ このため、できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう「要介護状態等の維持・改善」を目指すことは、重点施策の推進に資するものである。</li> <li>○ 評価は、国が示す、要介護状態等の維持・改善に関する評価についての考え方に沿って行うものとする。</li> </ul>

数値目標を設定して取り組む項目

取組	数値目標を設定して取り組む項目
健康づくりの促進	①30分以上健康のために歩く70歳以上の者の割合
	②ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている者の割合
	③80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合
	④元気じゃ健診（特定健康診査）の受診率
	⑤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
フレイル対策の推進	⑥地域介護予防拠点か所数及び参加者数
	⑦各種リスクのある高齢者の割合
	⑧短期集中型サービスの利用状況
介護予防事業（自立支援・重度化予防）等の推進	⑨短期集中型サービスの利用状況 【再掲】



## ●重点施策の目標

### 《目標設定項目》

健康寿命の延伸

### 《目標》

平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

### 《設定の考え方》

- 本市では、全国との比較において、平均寿命は長いが健康寿命は短いことが確認されている。このため、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を長くすることが必要とされている。
- 「健康寿命の延伸」を目指すことは、こうした課題の解消につながり、重点施策の推進に資するものである。
- 「健康寿命の延伸」は、本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」の基本目標とされていることを踏まえ、本プランの目標及び評価時期も同一とする。

### 《評価と今後の取組》

H30 —

H31 実績未把握【現時点で評価不能】

R2 —

※ 平成 31 年度の健康寿命及び平均寿命については、本年中（12 月下旬頃）に厚生労働省から示される見込みである。

#### [参考]

平均寿命の増加（H28—H22）

男性 81.73 年—79.93 年=1.8 年増加

女性 87.62 年—86.86 年=0.76 年増加

健康寿命の増加（H28—H22）

男性 72.19 年—69.96 年=2.23 年増加

女性 72.58 年—72.19 年=0.39 年増加

本目標の達成に向けて、平成 25 年度から令和 5 年度までを計画期間とする「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」においても、行政だけでなく医療関係者や医療保険者、地域団体などの関係団体と連携して取組を進めているところである。

なお、第 8 期プランでは、本市が実施する広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査の結果を用いて、毎年度、実績が把握できるよう指標を設定している。

《目標設定項目》

日常生活動作が自立している期間の延伸

《目標》

「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

《設定の考え方》

- 重点施策の推進に当たっては、長期的に上記の健康寿命の延伸を目指すこととした上で、短期的にも健康状態（日常生活動作が自立している期間）を把握・評価しながら進めていくことが効果的であると考えられる。
- このため、「日常生活動作が自立している期間の延伸」を目標として設定し、重点施策を推進していくものである。
- 目標は、現状について、毎年度改善していくことを目指すものとする。

《評価と今後の取組》

H30～R2 実績未把握【評価不能】

※ 広島県が毎年示していた実績を活用することにしてはいたが、平成 30 年度分以降は広島県が実績を示していない。

[参考]

H28 男性 80.04 年 女性 84.16 年

H29 男性 80.04 年 女性 84.14 年

(対前年度比：男性 変化無し、女性 0.02 ポイント減)

社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することができるよう、「元気じゃけんひろしま 21 (第 2 次)」においても、行政だけでなく医療関係者や医療保険者、地域団体などの関係団体と連携して取組を進めているところである。

なお、第 8 期プランでは、本市が実施する広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査の結果を用いて、毎年度、実績が把握できるよう指標を設定している。

《目標設定項目》

要介護状態等の維持・改善

《目標》

要介護状態等の維持・改善

《設定の考え方》

○ できる限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう「要介護状態等の維持・改善」を目指すことは、重点施策の推進に資するものである。

《評価と今後の取組》

・ 65歳以上の要支援・要介護認定率

H30 18.6%（第7期プランでの推計：18.5%）

H31 18.5%（第7期プランでの推計：18.3%）

R2 18.7%（第7期プランでの推計：18.1%）【目標未達成】

[参考]

・ 65歳以上の要支援・要介護認定率 H29 18.7%

・ 年齢階層別認定率

認定率	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～
H29	2.9%	6.3%	14.2%	32.4%	57.1%	79.1%
H30	2.9%	6.1%	13.5%	30.8%	55.8%	79.1%
H31	2.8%	5.7%	13.2%	29.7%	54.4%	78.5%
R2	2.8%	5.7%	13.0%	28.9%	53.1%	78.8%

令和2年9月の高齢者全体の要支援・要介護認定率は、目標を達成できなかったものの、年齢階層（5歳刻み）別では上記の表のとおりいずれの年齢階層においてもおおむね低下しており、介護予防の取組の効果が出ているものと考えられる。

第8期プランでは、年齢階層別要支援・要介護認定率の対前年度比減を目標に掲げ、要介護状態等の維持・改善に向けた取組を行うこととしている。

## ●数値目標を設定して取り組む項目

### 《数値目標設定項目》

#### ① 30分以上健康のために歩く70歳以上の者の割合

#### 《設定理由》

- 身体活動・運動は生活習慣病の予防や治療、高齢者の介護予防だけでなく、生活リズムの調整、疲労回復、ストレス解消等、生活の質の向上にも効果がある。
- 中でも、ウォーキングは時間や場所を選ばず、一人一人の体力や健康状態に応じて日常生活の中で取り組みやすい身近な運動であることから、健康のために歩く者の割合を増やすことは、フレイルやロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防など健康づくりの促進に資するものと考えられるため。

#### 《数値目標（設定の考え方）》

H30 男性 64%、女性 54%

H31 男性 65%、女性 55%

R2 男性 66%、女性 56%

(本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」に準じて数値目標を設定した。「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」においては、「30分以上健康のために歩く70歳以上の者の割合の増加」の目標を「令和4年度 男性 68%、女性 58%」に設定している。このため平成29年度目標値から令和4年度の数値目標までの差を割り戻し、数値目標を設定した。)

#### 《実施内容》

介護予防等普及啓発事業においてシニアウォーキング講座を開催し、それをきっかけに自主グループの立上げを行い、仲間と継続してウォーキングが行える環境づくりを行うとともに、地域で健康的なウォーキングの普及啓発を行う「健康ウォーキング推進者」の育成・支援を行った。

[シニアウォーキング講座実施回数・延べ人数]

H30 90回・2,140人

H31 45回・782人

R2 27回・479人

#### 《評価と今後の取組》

H30 男性 68.2%、女性 66.3%

H31 男性 61.5%、女性 59.7%

R2 男性 71.5%、女性 56.3% 【目標達成】

令和2年度は、「健康ウォーキング認定制度」への参加促進策として、対象者に広島広域都市圏ポイントを付与する制度を創設することなどに取り組んだ結果、男女ともに目標を達成することができた。

今後も引き続き、シニア健康ウォーキング教室を実施するとともに、高齢者いきいき活動ポイント等のインセンティブ制度を効果的に活用して、教室への参加者の増加及び自主活動グループの活性化に努める。また、グループ活動等が難しい状況であっても、個人でウォーキングに取り組む高齢者が増えるよう、ウォーキングに関連した情報の発信を行う。

《数値目標設定項目》

② ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている者の割合

《設定理由》

- 本市の調査結果では、介護・介助が必要となった主な原因として、「骨折・転倒」が多くなっている。
- 筋力低下、骨粗しょう症、関節炎などにより、「立つ」「歩く」といった機能が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態を示すロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防の重要性が認知されれば、個々の生活習慣の改善が期待でき、フレイルの予防など健康づくりの促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 58.4%

H31 63.8%

R2 69.2%

（本市の健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第2次）」において、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合の増加」の数値目標を「令和4年度 80%」に設定している。このため、平成29年度目標値から令和4年度の数値目標までの差を割り戻し、数値目標を設定した。）

《実施内容》

健康増進事業健康教育において、各区で行う各種健康教室等を通じて、ロコモティブシンドロームに関する知識の普及啓発を行った。

〔ロコモティブシンドロームに関する健康教室実施回数・延べ人数〕

H30 30回・1,690人

H31 22回・555人

R2 18回・411人

《評価と今後の取組》

H30・H31 実績未把握

R2 36.1%【目標未達成】

令和2年度は、前年度末から新型コロナウイルス感染症の影響で健康教室の開催を控えたことなどもあり、普及・啓発が十分ではなく、目標に大きく届かなかった。なお、国の令和3年度の認知度44.6%と比較すると、50歳代以上は40%台であるのに対し、20歳代・30歳代が20%台、40歳代が32.2%であり、青年・壮年期の認知度の向上が課題といえる。

今後も引き続き、各種健康教室を開催するほか、様々な機会を捉えて普及啓発を行うとともに、特に、青年・壮年期からの認知度の向上を図るため、健康経営の普及啓発に係る取組と連動した取組を推進する。

《数値目標設定項目》

③ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

《設定理由》

- 歯の喪失を予防することは、高齢期における口腔機能の維持・向上のために重要であり、誤嚥性肺炎の予防や低栄養予防、運動機能の維持向上に繋がるなど、健康づくりの促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 45.9%

H31 47.0%

R2 48.1%

（本市の健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま 21（第2次）」において、「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50%と設定している。このため、平成28年度推計値43.7%から令和4年度の目標値50%までの差を割り戻し、数値目標を設定した。）

《実施内容》

歯の喪失要因となる歯周病の予防や早期発見のため、30・35・40・50・60・70歳の市民を対象に節目年齢歯科健診を実施した。

〔節目年齢歯科健診受診率（受診者数／対象者数）〕

H30 11.7%（11,181人／95,621人）

H31 12.0%（11,215人／93,616人）

R2 12.5%（11,447人／91,264人）

《評価と今後の取組》

H30 実績未把握

H31 48.3%

R2 47.0%【目標未達成】

各種広報等の取組により、節目年齢歯科健診の受診率は向上し、70歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合は増加したが、令和2年度の目標達成に至らなかった。

今後も引き続き、定期的な歯科健診受診の必要性について、各区の歯周疾患予防教室や市ホームページなどにより啓発し、歯の喪失予防に努める。また、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する中で、高齢者の歯科疾患の予防及び口腔機能の向上について助言・指導を行い、歯と口の健康の保持増進を図る。

《数値目標設定項目》

④ 元気じゃ健診(特定健康診査)の受診率

《設定理由》

- 本市の死亡原因の 6 割は生活習慣病であり、国民健康保険被保険者における生活習慣病有病者数の割合を性・年齢階層別にみると、男女共に 60 歳を境に急増している。
- 全国的にも、高齢期に向けて生活習慣病の外来受診率は徐々に増加し、75 歳を境に入院受療率が上昇しているため、早い時期からの健康診査の受診により、生活習慣病の境界域段階で留めることは、通院を減らし、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院に至ることを避けることができるなど、健康づくりの促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 25%

H31 30%

R2 35%

(平成 28 年度の元気じゃ健診（特定健康診査）の受診率（19.1%）を基に、今後受診者を段階的に拡大させていくことを見込んで設定した。)

《実施内容》

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した。

《評価と今後の取組》

H30 25.2%

H31 25.0%

R2 23.3%【目標未達成】

令和 2 年度の元気じゃ健診（特定健康診査）の受診率は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う市民の受診控えや集団健診の中止等により、前年度と比べて減少し、目標は達成できなかった。

引き続き、新型コロナウイルス感染症の流行下においても、健診が重要であることを啓発するとともに、WEB 広告を利用した広報等を新たに行うことに加え、医師会や医療保険者等と連携して受診率の向上に努める。

《数値目標設定項目》

⑤ 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

《設定理由》

- 高齢者の健康づくり活動などの実績に応じてポイントを付与し、奨励金を支給する本事業の参加者を増やすことは、高齢者の健康づくりの促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

前年度を上回る参加率

（平成 29 年 9 月から新たに開始した高齢者いきいき活動ポイント事業は、初年度の参加実績を把握できるのが平成 31 年度当初になるため、計画策定時点で具体的な数値目標は設定せず、対前年度比で参加率を増加させることを目標とした。）

《実施内容》

高齢者いきいき活動ポイント事業に参加することによる健康づくりの効果や様々な活動例などを紹介した利用促進チラシを、ポイント手帳送付時に同封するなどし、参加促進を図った。

また、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、地域高齢者交流サロンに対する補助を行うなど、ポイント事業への参加の場の確保を図った。

〔補助対象サロン数〕

H30 450 か所

H31 533 か所

R2 367 か所

《評価と今後の取組》

H30 26.2%

H31 28.4%

R2 28.3%【目標未達成】

令和 2 年度におけるポイント事業で健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合は、新型コロナウイルス感染症の影響などで、前年度からわずかに減少し、目標をやや下回った。

今後も引き続き、感染防止に留意しつつ、あらゆる機会を捉え、参加者や活動団体に事業への参加を働き掛けていくとともに、事業の対象活動の拡大や近隣自治体との連携などにより、高齢者がより参加しやすい環境づくりなどにも取り組む。



《数値目標設定項目》

⑥ 地域介護予防拠点か所数及び参加者数

《設定理由》

- 地域介護予防拠点は、原則週 1 回以上、いきいき百歳体操などの筋力運動を取り入れた住民運営の通いの場であり、今後、運動だけでなく栄養、口腔など、総合的に介護予防活動に取り組む場としていく予定である。
- このような住民が主体となって自発的に介護予防活動に取り組む場の拡大は、フレイル対策の推進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 510 か所 9,800 人

H31 690 か所 13,400 人

R2 870 か所 17,000 人

(リハビリ専門職との連携により拠点整備を強化した平成 28 年 12 月から平成 29 年 5 月末までの増加数(74 か所)を基に 1 年間に換算し、毎年度 180 か所の増加を目標とした。参加者数は、平成 29 年 5 月時点の 1 箇所あたりの平均参加者数 20 人を各年度のか所数に乗じた人数とした。なお、介護予防に資する住民主体の通いの場の参加者数は、地域支援事業実施要綱において、「高齢者人口の概ね 1 割を目安として地域の実情に応じて定める」ものとされているため令和 7 年度(2025 年)の参加者数は高齢者人口の推計値 308,982 人の 1 割の 31,000 人を旨す。)

《実施内容》

地域包括支援センターがコーディネーターとなり、リハビリ専門職を派遣して、地域介護予防拠点の活動への動機付けや立ち上げ支援等を行うとともに、地域高齢者交流サロン運営事業の補助対象のうち、週 1 回以上 1 回につき 30 分以上の筋力運動に取り組む地域団体等に対し、年 10 万円（うち地域高齢者交流サロン運営事業分 5 万円）を限度に運営費を補助した。

また、事業に関わるリハビリ専門職の人材育成のための研修を開催し、取組内容に即した支援を提供しうるリハビリ専門職の人材育成に取り組んだ。

〔リハビリ専門職派遣延べ人数（地域介護予防拠点の支援）〕

H30 1,350 人

H31 988 人

R2 380 人

《評価と今後の取組》

H30 668 か所 16,073 人

H31 785 か所 19,169 人

R2 843 か所 20,273 人【目標一部達成】

地域介護予防拠点の参加者数は目標を大きく超えて達成したが、整備か所数については達成できなかった。

目標を達成できなかった要因として、新型コロナウイルス感染症の影響によって活動自粛を余儀なくされる中、新規に拠点を立ち上げることが困難であったことが考えられる。

より多くの高齢者が身近な場所で介護予防の活動に参加できるよう、引き続き、地域介護予防拠点の立上げや運営の支援を行う。

《数値目標設定項目》

⑦ 各種リスクのある高齢者の割合

《設定理由》

- 後期高齢者の増加に伴い介護が必要となる高齢者の増加が見込まれる中、介護が必要となるリスクのある高齢者をできるだけ早期に把握し改善のための取組を行うことが重要となる。
- そのため、介護が必要となる虚弱な高齢者や運動機能低下、低栄養、口腔機能低下、社会参加低下のリスクのある高齢者の割合を減少させることで、介護が必要となる者の割合の減少に資するものとするため。

《数値目標（設定の考え方）》

(1) 低栄養リスクのある高齢者

H30 2.0%

H31 2.0%

R2 2.0%

(2) 運動機能低下リスクのある高齢者

H30 15.3%

H31 14.8%

R2 14.3%

(3) 口腔機能低下リスクのある高齢者

H30 23.7%

H31 23.5%

R2 23.3%

(4) 社会参加低下（閉じこもり傾向）のリスクのある高齢者

H30 17.2%

H31 16.2%

R2 15.2%

（「広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査」における各項目の実績値を基準値として、以下の考え方により設定した。）

(1) 低栄養リスクのある高齢者

平成 29 年の調査結果は 2.7% となっており、平成 26 年の調査結果よりも上昇しているため、平成 26 年の水準に下げることを目指す。

(2) 運動機能低下リスクのある高齢者

平成 29 年の調査結果は 15.8% となっており、運動を中心とした住民運営の通いの場である「地域介護予防拠点」の参加者数を増やす（毎年度 3,600 人ずつ）ことにより、1 年に 0.5 ポイントずつ下げることを目指す。

(3) 口腔機能低下リスクのある高齢者

平成 29 年の調査結果は 23.9% となっており、平成 26 年から 0.2 ポイント上昇しているため、1 年に 0.2 ポイントずつ下げることを目指す。

(4) 社会参加低下（閉じこもり傾向）のリスクのある高齢者

平成 29 年の調査結果は 18.2% となっており、運動を中心とした住民運営の通いの場である「地域介護予防拠点」の参加者数を増やす（毎年度 3,600 人ずつ）ことにより、1 年に 1 ポイントずつ下げることを目指す。）

### ＜実施内容＞

地域介護予防拠点の整備を進めるとともに、地域介護予防拠点における体力測定結果の集計・評価を行うICTツールを運用し、地域介護予防拠点の参加者へ効果的に運動継続の動機付けを行った。また、運動だけでなく、「低栄養予防」「口腔ケア」等の幅広い介護予防の取組を進めるため、地域包括支援センターが介護予防教室を開催した。

さらに、新型コロナウイルスの影響で地域での介護予防活動が自粛されていることを踏まえ、本市の公式チャンネル（YouTube）やケーブルテレビで「いきいき百歳体操」を放送し、高齢者の自宅での取組を支援した。

〔地域包括支援センターによる介護予防教室の開催回数・参加者数〕

H30 4,686回 111,644人

H31 4,276回 95,994人

R2 2,086回 37,321人

### ＜評価と今後の取組＞

(1) 低栄養リスクのある高齢者

H30 3.1%

H31 1.4%

R2 1.8%【目標達成】

(2) 運動機能低下リスクのある高齢者

H30 14.2%

H31 15.5%

R2 16.8%【目標未達成】

(3) 口腔機能低下リスクのある高齢者

H30 25.0%

H31 24.8%

R2 26.6%【目標未達成】

(4) 社会参加低下（閉じこもり傾向）のリスクのある高齢者

H30 16.4%

H31 8.6%

R2 14.1%【目標達成】

低栄養及び社会参加低下リスクのある高齢者の割合については目標を達成したが、新型コロナウイルス感染症の影響で地域包括支援センターによる介護予防教室が開催できなかったことなどから、運動機能及び口腔機能低下リスクのある高齢者の割合については目標が達成できなかった。

今後は、引き続き地域介護予防拠点の整備を進めるなど、拠点の活動へ参加しやすい環境づくりにより一層取り組むとともに、リハビリ専門職と連携し、拠点における運動がより効果的な取組となるよう支援する。

また、歯科医師等の専門職を講師とした介護予防教室等を通して、「口腔ケア」「低栄養予防」「認知症予防」等介護予防に資する取組について幅広く普及啓発を行うとともに、生活機能が低下した虚弱高齢者を早期に発見し、適切な支援につなげる。

《数値目標設定項目》

⑧⑨ 短期集中型サービスの利用状況

《設定理由》

(1) サービスの利用者数

ニーズ調査の結果から、要支援認定者、事業対象者の多くは、適切なサービス提供により機能改善し、サービスを利用しなくても自立して生活を維持することが可能な状態にあると考えられる。

短期集中型サービスは、本市の介護予防・日常生活支援総合事業の様々なサービスの中で、最も自立に近い高齢者等を対象に短期間集中的にサービスを提供して生活機能の改善を目指すものであり、まずは、地域包括支援センター等が的確なアセスメントを行って、サービス利用に結びつけることが重要であるため。

(2) サービスの利用により生活機能が改善した者の割合

短期集中型サービスは、最も自立に近い高齢者等を対象に短期間集中的にサービスを提供して生活機能の改善を目指すものであり、生活機能を確実に改善するため、実際に生活機能が改善するよう、効果的なサービス提供が行われる必要があるため。

《数値目標（設定の考え方）》

(1) 短期集中型サービスの利用者数

H30 1,078 人

H31 1,078 人

R2 1,078 人

(2) 短期集中型サービス（通所型）の利用により生活機能が改善した者の割合

H30 80%

H31 80%

R2 80%

((1) 短期集中型サービスは、従来の二次予防事業をベースに設定したものであるため、平成 28 年度の二次予防事業利用者数(1,078 人)の維持を目指す。

(2) 従来の二次予防事業（転倒予防事業等）において、サービス利用により生活機能が改善し、セルフケア等の自主的な介護予防の取組に移行した者の割合(約 80%)を基に、短期集中の通所型サービス（運動型デイサービス及び通所口腔ケアサービス）の利用者の 80%以上の改善を目指す。）

## 《実施内容》

地域包括支援センター等による適切な介護予防ケアマネジメントによって、生活機能の改善可能性の高い高齢者を積極的にサービス利用につなげられるよう、広報紙による普及啓発を行うとともに、サービスを利用して生活機能が改善した例を市ホームページ等に掲載した。

また、サービスをより効果的なものとするため、生活機能改善に至った事例をサービス提供事業者等と共有できるよう、事例集を作成し配付した。

その他、リハビリ専門職による介護予防ケアマネジメント支援、地域ケアマネジメント会議や介護予防ケアマネジメント研修を実施し、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図った。

〔地域ケアマネジメント会議実施回数〕

H30 153 回

H31 144 回

R2 40 回

〔リハビリ専門職派遣延べ人数（介護予防ケアマネジメント支援）〕

H30 93 人

H31 117 人

R2 24 人

## 《評価と今後の取組》

(1) 短期集中型サービスの利用者数

H30 284 人

H31 284 人

R2 210 人【目標未達成】

(2) 短期集中型サービス（通所型）の利用により生活機能が改善した者の割合

H30 84%

H31 92%

R2 95%【目標達成】

従来の二次予防事業（転倒予防事業等）の利用者の多くが1日型デイサービスなどに移行したことから、短期集中型サービスの利用者数の目標は達成できなかったものの、サービスの利用によって生活機能が改善した者の割合については目標を達成した。

今後は、生活機能の改善可能性の高い高齢者を適切にサービスにつなげられるよう、利用のあった地域包括支援センターへの聴き取りなどを実施し、利用につながった経緯等を把握して、今後の取組に活かしていく。

また、機能改善した者の割合を維持できるよう、引き続き、事例の共有などに取り組む。

## 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

#### 現 状

高齢者のみの世帯や要支援・要介護の認定者など、支援を必要とする方々の、地域における孤立への不安感が大きい。

地域のコミュニティ活動等に関する各種指標から、地域における繋がり希薄化が懸念される。



#### 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	設定の考え方
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本市では、高齢者人口の増加と共に、地域での支援が必要となる高齢者が増えていく中、地域活動への参加状況は依然として少なく、とりわけ、高齢者の支援活動については、大切と感じながらも、参加には消極的であることが確認されている。</li> <li>○ 「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」を目指すことは、こうした課題の解消につながり、重点施策の推進に資するものである。</li> <li>○ 目標は、毎年度、数値を増加させることを目指すものとする。</li> </ul>
高齢者地域支え合い事業に取り組む小学校区数	H30 114区域 H31 129区域 H32 138区域	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本事業は、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、民生委員や地区社会福祉協議会、町内会・自治会、単位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繋ぎなど、ともに支え合う地域づくりを推進するものである。</li> <li>○ このため、本事業に取り組む小学校区数を増やすことは、地域における見守り・支え合い活動等の促進につながり、重点施策の推進に資するものである。</li> <li>○ 目標は、平成28年度末現在、55小学校区で行われている取組について、平成29年度から平成32年度までの4年間で、全138小学校区*で取組が行われるよう、毎年度各地域包括支援センターにおいて、1つの小学校区で取組を開始させることを目指すものとする。</li> </ul> <p>*地区（学区）社協の数であり、小学校数とは完全には一致しない。</p>

## 数値目標を設定して取り組む項目

取組	数値目標を設定して取り組む項目
地域における見守り・支え合い活動等の促進	①近隣ミニネットワークづくりの取組によるネット数
	②単位老人クラブによる友愛活動の実施件数
	③高齢者サロン等の数
	④地区ボランティアバンク登録者数
	⑤高齢者いきいき活動ポイント事業の地域でのボランティア活動に参加する高齢者の割合
	⑥認知症サポーター養成数（累計）
相談支援体制の充実	—
生活支援サービスの充実	⑦生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数
地域共生社会に向けた体制整備	—

## ●重点施策の目標

### 《目標設定項目》

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

### 《目標》

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

### 《設定の考え方》

- 本市では、高齢者人口の増加と共に、地域での支援が必要となる高齢者が増えていく中、地域活動への参加状況は依然として少なく、とりわけ、高齢者の支援活動については、大切と感じながらも、参加には消極的であることが確認されている。
- 「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」を目指すことは、こうした課題の解消につながり、重点施策の推進に資するものである。
- 目標は、毎年度、数値を増加させることを目指すものとする。

※H29実績 2.0%

### 《評価と今後の取組》

H30 2.6%

H31 2.5%

R2 2.5%【目標未達成】

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、前年度並の参加率にとどまったが、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を通じて、着実な増加に向けて引き続き取り組んでいく。



《目標設定項目》

高齢者地域支え合い事業に取り組む小学校区数

《目標》

H30 114 区域

H31 129 区域

R2 138 区域

《設定の考え方》

- 本事業は、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、民生委員や地区社会福祉協議会、町内会・自治会、単位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繋ぎなど、ともに支え合う地域づくりを推進するものである。
- このため、本事業に取り組む小学校区数を増やすことは、地域における見守り・支え合い活動等の促進につながり、重点施策の推進に資するものである。
- 目標は、平成 28 年度末現在、55 小学校区で行われている取組について、平成 29 年度から令和 2 年度までの 4 年間で、全 138 小学校区\*で取組が行われるよう、毎年度各地域包括支援センターにおいて、1つの小学校区で取組を開始させることを目指すものとする。

\*地区（学区）社協の数であり、小学校数とは完全には一致しない（令和 2 年度：139 小学校区）。

※H29 実績 72 区域

《評価と今後の取組》

H30 98 区域

H31 111 区域

R2 122 区域【目標未達成】

全小学校区で取組が行われるという目標達成には至らなかったが、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年々増加しており、9割近くの区域でネットワークが構築されている。

今後は、ネットワークが形成されていない区域、又はネットワークの形成が地域の一部のみにとどまっている区域について、引き続き、地域包括支援センターを中心に、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よう活動を進めていく。

## ●数値目標を設定して取り組む項目

### 《数値目標設定項目》

#### ① 近隣ミニネットワークづくりの取組によるネット数

### 《設定理由》

- 地区社会福祉協議会が取り組んでいる、社会的・地域的な援助を必要としている高齢者等への近隣住民による見守り及び具体的支援活動と、関係機関・団体によるネットワークづくりは、地域における見守り・支え合い活動等の促進に資するものと考えられるため。

### 《数値目標（設定の考え方）》

H30 10,823 ネット

H31 11,503 ネット

R2 12,183 ネット

(平成 23 年度から平成 28 年度までの年間増加件数が約 680 ネットであるため、毎年 680 ネット増加すると見込んだ。)

※H28 実績 9,463 ネット

### 《実施内容》

地区社会福祉協議会において、区社会福祉協議会及び地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら、「新・福祉のまちづくり総合推進事業」(①近隣ネットワークづくり推進事業 ②ふれあい・いきいきサロン設置推進事業 ③地区ボランティアバンク活動推進事業)を実施しており、その中で実施する近隣ミニネットワークづくり推進事業を通して、地域の中で気がかりな高齢者等を気にかかけ・見守ることのできるような地域づくりを進めている。

### 《評価と今後の取組》

H30 11,395 ネット

H31 11,661 ネット

R2 12,466 ネット【目標達成】

今後も引き続き、地域での見守り・支え合いの体制を推進するため、地区社会福祉協議会の活動を支援するなど、ネット数の増加に向けて取り組んでいく。

《数値目標設定項目》

② 単位老人クラブによる友愛活動の実施件数

《設定理由》

- 単位老人クラブが取り組んでいる、ひとり暮らしの高齢者宅等の訪問と安否確認、話し相手、家事支援等を行う友愛活動は、地域における見守り・支え合い活動等の促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 175,027 件

H31 177,302 件

R2 179,606 件

(平成 29 年 9 月から、高齢者いきいき活動ポイント事業が開始され、老人クラブの会員として高齢者の見守りや生活支援を行う友愛活動もポイント付与の対象となるため、友愛活動の実施件数の増加が期待できる。一方で、老人クラブへの加入率は年々低下しており、友愛活動の担い手となる老人クラブの会員数が減少している。このように友愛活動実施件数の増加、減少の要因となる 2 つの要素がある中、実施件数は平成 27 年度から平成 28 年度における伸び率(年約 1.3%)と同様に増加するものとして、数値目標を設定した。)

※H28 実績 170,564 件

《実施内容》

単位老人クラブの友愛チームが地域のひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者の家庭を訪問し、声かけ・見守り・家事援助等の友愛訪問活動を実施し、高齢者相互の支援と高齢者福祉等の啓発・普及を図った。

《評価と今後の取組》

H30 170,871 件

H31 169,992 件

R2 154,661 件【目標未達成】

単位老人クラブによる友愛活動の実施件数は、年々減少し、目標を下回った。

目標を達成できなかった要因としては、クラブの役員の後継者不足などにより友愛活動の担い手となる老人クラブ数が減少したことが考えられ、特に、平成 31 年度から令和 2 年度にかけて実施件数が大きく落ち込んだ要因としては、新型コロナウイルス感染症の影響があったものと考えている。

今後は、感染防止に留意しつつ、広島市老人クラブ連合会主催で行う単位老人クラブの交流会の開催や地域の高齢者のリーダー育成のための研修会の開催の支援を行うとともに、単位老人クラブと地区社会福祉協議会、町内会・自治会等の様々な活動主体との連携強化を進めていくことで、訪問活動を行いやすい環境づくりに取り組む。

《数値目標設定項目》

③ 高齢者サロン等の数

《設定理由》

- 地域の集会所などの身近な場所で、高齢者同士・地域住民とのふれあいや交流、健康づくり等の場を提供し、高齢者が日常の生活の中で「楽しみを感じさせる」仕組みづくりを促進することは、地域における見守り・支え合い活動等の促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 1,181 か所

H31 1,228 か所

R2 1,275 か所

(平成23年度から平成28年度までの年間増加件数が約47か所であるため、毎年47か所増加すると見込んだ。)

※H28実績 1,087 か所

《実施内容》

地区社会福祉協議会において、区社会福祉協議会及び地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら、「新・福祉のまちづくり総合推進事業」(①近隣ネットワークづくり推進事業 ②ふれあい・いきいきサロン設置推進事業 ③地区ボランティアバンク活動推進事業)を実施しており、その中で実施するふれあい・いきいきサロン設置推進事業を通して、地域の中で気軽に行ける身近なサロン等をはじめとした通いの場づくりを進めている。本市では、こうした活動を支援するために区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターと連携しながら、住民運営の高齢者サロンに対して運営費の補助など運営の支援を行っている。

《評価と今後の取組》

H30 1,249 か所

H31 1,319 か所

R2 1,343 か所【目標達成】

今後も引き続き、身近な地域で気軽に参加できるサロン(居場所)づくりを推進するため、地区社会福祉協議会の活動への支援や地域高齢者交流サロン運営事業によるサロンへの運営支援を通じて、サロン数の増加に向けて取り組んでいく。

《数値目標設定項目》

④ 地区ボランティアバンク登録者数

《設定理由》

- 地区社会福祉協議会が取り組んでいる、地域で支援を必要とする人への支援活動につながる地区ボランティアバンクは、地域における見守り・支え合い活動等の促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 10,018 人

H31 10,248 人

R2 10,478 人

(平成 23 年度から平成 28 年度までの年間増加件数が約 230 人であるため、毎年 230 人増加すると見込んだ。)

※H28 実績 9,558 人

《実施内容》

地区社会福祉協議会において、各区社協及び地域包括支援センター等の関係機関と連携しながら、「新・福祉のまちづくり総合推進事業」(①近隣ネットワークづくり推進事業 ②ふれあい・いきいきサロン設置推進事業 ③地区ボランティアバンク活動推進事業)を実施しており、その中で実施する地区ボランティアバンク活動推進事業を通して、地域住民がお互いに助け合い、困った時に相談できる地域づくりを進めている。

《評価と今後の取組》

H30 9,351 人

H31 9,349 人

R2 9,187 人【目標未達成】

目標を達成できなかった要因としては、介護予防・日常生活支援総合事業による住民主体型生活支援訪問サービスの取組や協同労働の取組など、助け合い活動の形の幅が広がり、地区社会福祉協議会の実施するボランティアバンク以外の活動に取り組まれる方が増えていることが考えられる。また、平成 31 年度及び令和 2 年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、ボランティアバンク登録者数が減少傾向にある。

今後も引き続き、地域での助け合い・支え合いを推進するため、地区社会福祉協議会の活動を支援するなど、登録者数の増加に向けて取り組んでいく。

《数値目標設定項目》

⑤ 高齢者いきいき活動ポイント事業の地域でのボランティア活動に参加する高齢者の割合

《設定理由》

- 高齢者の見守り等ボランティア活動などの実績に応じてポイントを付与し、奨励金を支給する本事業の参加者を増やすことは、地域における見守り・支え合い活動等の促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

前年度を上回る参加率

（平成 29 年 9 月から新たに開始した高齢者いきいき活動ポイント事業は、初年度の参加実績を把握できるのが平成 31 年度当初になるため、計画策定時点で具体的な数値目標は設定せず、対前年度比で参加率を増加させることを目標とした。）

《実施内容》

高齢者いきいき活動ポイント事業に参加することによる健康づくりの効果や様々な活動例などを紹介した利用促進チラシを、ポイント手帳送付時に同封するなどし、参加促進を図った。

また、要支援者等に対して在宅生活の継続に必要な生活支援サービスを提供する地域団体等に運営費の補助を行うなど、ボランティア活動を主催する活動団体への支援を通して、高齢者がボランティア活動に参加しやすい環境づくりにも取り組んだ。

〔住民主体型生活支援訪問サービスの実施団体数〕 30 団体

《評価と今後の取組》

H30 16.6%

H31 17.7%

R2 17.5%【目標未達成】

令和 2 年度におけるポイント事業で地域のボランティア活動に参加する高齢者の割合は、新型コロナウイルス感染症の影響などで、前年度からわずかに減少し、目標をやや下回った。

今後も引き続き、感染防止に留意しつつ、あらゆる機会を捉え、参加者や活動団体に事業への参加を働き掛けていくとともに、事業の対象活動の拡大や近隣自治体との連携などにより、高齢者がより参加しやすい環境づくりなどにも取り組む。

《数値目標設定項目》

⑥ 認知症サポーター養成数（累計）

《設定理由》

- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、多くの地域住民や事業者が、認知症に対する正しい知識を持って、認知症やその家族を深く理解していることが重要であり、こうした理解をもった地域活動の担い手の拡大なしに、認知症高齢者等にやさしい地域づくりはできないと考えるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 92,000 人

H31 105,500 人

R2 119,000 人

（国の目標数値（2020年度末に1,200万人（国民の1割））を踏まえ、本市においても令和2年度末に市民の1割（119,000人）の養成を目指すこととし、平成28年度末現在の本市のサポーター養成数65,067人から毎年度13,500人ずつ養成する。）

《実施内容》

地域包括支援センターが中心となって、地域住民、事業者、児童・生徒を対象に認知症サポーター養成講座を開催した。また、認知症サポーター養成講座の講師を担う認知症アドバイザーの資質向上に向け、認知症アドバイザーフォローアップ講座を開催した。

《評価と今後の取組》

H30 93,087 人

H31 108,208 人

R2 115,576 人【目標未達成】

新型コロナウイルス感染症の影響で、認知症サポーター養成講座の開催回数が前年度と比べて4割程度減少し、目標を達成することができなかった。

コロナ禍においてもオンラインを活用するなどして、引き続き認知症サポーター養成講座を開催することで、認知症に関する正しい知識をより多くの地域住民等に普及させる取組を進めていく。

《数値目標設定項目》

⑦ 生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数

《設定理由》

○ 地域における生活支援サービスの担い手となる団体を増やすことは、高齢者が住み慣れた地域で安心して日常生活を営むために必要となる生活支援サービスの充実に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 24 団体

H31 48 団体

R2 72 団体

(2025 年 (令和 7 年) を含む第 9 期プランの開始までに小学校区 (市内 138 小学校区(\*)) ごとに 1 団体は立ち上がるよう数値目標を設定した。)

\* 地区 (学区) 社協の数 (R2 年度 139 団体) であり、小学校数とは完全には一致しない。

《実施内容》

生活支援体制整備事業の活動の中で、ボランティア活動の活性化や地域活動を始めのきっかけづくり、社会資源について考える内容等の講演やグループワークを行い、地域とのつながりづくり、地域課題の発見と解決につながる生活支援サポーター養成講座を開催した。また、開催後はアンケートを実施し、ニーズ把握を行った。

[生活支援サポーター養成講座]

H30 (開催回数) 21 回 (延べ参加人数) 697 人

H31 (開催回数) 17 回 (新型コロナウイルス感染症の影響で一部延期) (延べ参加人数) 685 人

R2 (開催回数) 8 回 (新型コロナウイルス感染症の影響で一部延期又は資料配布で代替)

(延べ参加人数) 160 人

《評価と今後の取組》

H30 22 団体

H31 26 団体

R2 30 団体【目標未達成】

生活支援の一つである、住民主体型生活支援訪問サービスの説明等を養成講座の中で行うことで実施団体を増やすことができたが、目標を達成できなかった。

今後も引き続き、生活支援活動を始めのきっかけづくりとして継続的に養成講座を実施し、担い手となる団体数の増加に努めたい。



## 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

#### 現 状

75歳以上の高齢者の増加に伴い、要介護認定者や認知症の人の数は大幅な増加が予想されている。

介護を担う人材は、今後の需要に供給が追いつかず、2025年(平成37年)に向けて大幅に不足することが見込まれる。また、他職種に比べて高い離職率や短い勤続年数など、介護人材を取り巻く状況は厳しい。

#### 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	設定の考え方
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 要介護者等の住み慣れた地域における自立した生活の継続を支援する地域密着型サービスの充実や、要介護者等の状態等に応じた適切な施設・居住系サービスの充実に取り組むことは、重点施策を推進していくものである。</li> <li>○ 目標は、第7期高齢者施策推進プラン第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。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護サービスの基盤整備を促進する上では、提供体制に応じた介護人材の確保が必要であり、介護サービス量の見込みに基づいて人材確保に取り組むことは、重点施策を推進していくものである。</li> <li>○ 目標は、介護サービス量の見込みに見合う介護人材の確保とする。</li> </ul>
要介護状態等の維持・改善(再掲)	要介護状態等の維持・改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 評価は、国が示す、要介護状態等の維持・改善に関する評価についての考え方に沿って実施する。</li> </ul>

数値目標を設定して取り組む項目

取組	数値目標を設定して取り組む項目
介護サービス基盤の整備	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数
	②認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数
	③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備
	④ケアプラン点検の実施件数
	⑤介護支援専門員に対する研修の参加者数
介護人材の確保・育成	⑥介護フェアの参加者数
	⑦「ひろしま介護マイスター」の認定者数
	⑧介護のお仕事魅力発信イベントの参加者数
	⑨生活援助特化型訪問サービス事業所等における生活援助員の人数
	⑩生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数【再掲】

## ●重点施策の目標

### 《目標設定項目》

介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数

### 《目標》

介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数

### 《設定の考え方》

- 要介護者等の住み慣れた地域における自立した生活の継続を支援する地域密着型サービスの充実や、要介護者等の状態等に応じた適切な施設・居住系サービスの充実に取り組むことは、重点施策を推進していくものである。
- 目標は、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。

### 《評価と今後の取組》

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 20 事業所（計画：26 事業所）【目標未達成】
  - ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 44 事業所（計画：52 事業所）【目標未達成】
  - ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 7 事業所（計画：10 事業所）【目標未達成】
  - ・ 認知症対応型通所介護事業所 23 事業所（計画：29 事業所）【目標未達成】
  - ・ 認知症対応型共同生活介護事業所 153 人分を選定（計画：261 人分）【目標未達成】
  - ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 260 人分を選定（計画：380 人分）【目標未達成】
- ※いずれも、募集選定済事業所数・定員数であり、未開設のものを含む。

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7～8割の達成率となった。これは、地域密着型サービスが事業規模が小さく、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利用者にとっての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。

特別養護老人ホーム及び認知症対応型共同生活介護事業所については、整備目標の約6割の達成率にとどまった。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、一部の特別養護老人ホーム等への入所希望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。

こうした状況を踏まえ、第8期プランでは、施設の利用ニーズ等についてより精緻な見込みを行った上で整備数を設定し、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の取組も行いながら、必要な事業所数を確保することとしている。

《目標設定項目》

介護サービス量の見込みに基づく、必要な介護人材の数

《目標》

介護サービス量の見込みに基づく、必要な介護人材の数

《設定の考え方》

- 介護サービスの基盤整備を促進する上では、提供体制に応じた介護人材の確保が必要であり、介護サービス量の見込みに基づいて人材確保に取り組むことは、重点施策を推進していくものである。
- 目標は、介護サービス量の見込みに見合う介護人材の確保とする。

《評価と今後の取組》

H30～R2【評価不能】

広島市内の介護事業所に従事する介護人材の数については、平成30年度から国の調査結果(市町村単位)が公表されなくなったため把握できていないが、介護事業所に対し聞き取りを行ったところ、介護人材について不足感を感じている事業所が多数存在しており、介護人材の確保については依然として厳しい状況にあるものと考えている。

このため、第8期においては、介護人材の不足感を抱く施設・事業所の対前年度比減を目標に掲げ、介護人材の実質的な処遇改善や、介護人材と事業者双方のマッチング機会の創出、質の高い中核的な人材の育成・定着支援、介護人材の裾野拡大に取り組むこととしている。

《目標設定項目》

要介護状態等の維持・改善【再掲】

重点施策Ⅰ－重点施策の目標－要介護状態等の維持・改善(8頁)に掲載

●数値目標を設定して取り組む項目

＜数値目標設定項目＞

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数
- ② 認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数
- ③ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備

重点施策Ⅲ－重点施策の目標－介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数（32 頁）に掲載

＜数値目標設定項目＞

- ④ ケアプラン点検の実施件数

＜設定理由＞

- 適切なケアマネジメントが、利用者が真に必要とするサービスの確保と介護給付の適正化に資するものと考えられるため。

＜数値目標（設定の考え方）＞

H30 133 件

H31 135 件

R2 137 件

（これまでのケアプラン点検の実績を踏まえて設定した。）

＜実施内容＞

利用者が真に必要とするサービスの確保と介護給付の適正化を図るため、ケアプラン点検を平成 30 年度は 139 件、平成 31 年度は 137 件、令和 2 年度は 64 件実施した。

＜評価と今後の取組＞

H30 139 件

H31 137 件

R2 64 件【目標未達成】

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業所への訪問を十分に行うことができず目標未達成となった。今後は、訪問以外の実施方法を検討するとともに、引き続き自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けて、ケアプランの点検と指導を行う。

《数値目標設定項目》

⑤ 介護支援専門員に対する研修の参加者数

《設定理由》

- 介護支援専門員の資質向上が、適切なケアマネジメントにつながり、利用者が真に必要とするサービスの確保と介護給付の適正化に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 1,260 人

H31 1,380 人

R2 1,560 人

(直近数年間の各種研修の受講者数、事業所増加数、研修内容の見直し等から、毎年約 10%程度増加させることを目標とした。)

《実施内容》

介護支援専門員の資質向上を図るために、適切なケアマネジメントやケアプラン作成に関する研修を開催した。

《評価と今後の取組》

H30 1,364 人

H31 864 人

R2 858 人【目標未達成】

新型コロナウイルス感染症の影響により研修の実施回数を減らしたほか、参加者の定員を絞って実施したこと等により目標を達成できなかった。

《数値目標設定項目》

⑥ 介護フェアの参加者数

《設定理由》

- 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効果的なマッチングの機会を設けることにより、人材の確保に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 300人以上

H31 300人以上

R2 300人以上

（直近の参加状況から常に300人以上の参加者を集めることを目標とした。）

《実施内容》

新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度については開催を見送った。

《評価と今後の取組》

H30 222人

H31 131人

R2 —（開催中止）【評価不能】

新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度については開催を見送ったが、平成31年度までにおいても目標に大きく届かず、また、フェアの開催が就業に繋がっていない状況にあった。

こうした実態を踏まえ、令和3年度からは、介護フェアの開催を取り止め、介護分野で働く意欲を持つ人と事業者とのマッチングが効果的に行えるよう、介護職未経験者で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の養成研修や介護職の基本的な資格を取得するための介護職員初任者研修の開催と、資格取得者の就業を一体的に支援する取組を新たに行っている。

《数値目標設定項目》

⑦ 「ひろしま介護マイスター」の認定者数

《設定理由》

○ ひろしま介護マイスター認定者の増加は、介護職員の資質向上やキャリア形成とともに、社会的評価の向上、優秀な介護人材の確保・定着の促進に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 298 人

H31 389 人

R2 480 人

(2025 年(令和 7 年)までに、市内の 25%の事業所においてマイスターが所属することを目標とした。)

《実施内容》

ひろしま介護マイスターを養成する事業所に対する奨励金の交付を行い、平成 30 年度は 43 人を、平成 31 年度は 28 人を、令和 2 年度は 14 人を新たにひろしま介護マイスターとして認定した。また、ひろしま介護マイスター養成事業所に掲示するステッカーを作成・配付するなど制度の周知強化を図った。

《評価と今後の取組》

H30 228 人

H31 256 人

R2 270 人【目標未達成】

認定者数は年々増加しているものの、ひろしま介護マイスター認定の前提となる国の介護プロフェッショナルキャリア段位制度の普及・啓発が十分でなかったことなどから、目標は達成できなかったが、同制度の普及と合わせ、ひろしま介護マイスター養成事業所の優れた取組を紹介するなど、事業所・市民向けの PR を強化することにより、ひろしま介護マイスター認定者数の着実な増加につなげる。

また、第 8 期プランでは、ひろしま介護マイスター養成事業所数の割合の増加を目標に掲げ、令和 3 年度からひろしま介護マイスター養成実績のない事業所が新たに養成した場合、奨励金の上乗せを実施している。



《数値目標設定項目》

⑧ 介護のお仕事魅力発信イベントの参加者数

《設定理由》

○ イベントを通じて介護職の魅力や意義を伝え、介護職の社会的評価の向上を図ることは、介護に関する理解の促進と介護人材の裾野の拡大に資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

前年度を上回る参加者数

（平成 28 年度に初めて開催し、実績の蓄積がないため、具体的な数値は設定せず、前年度と比べ数値を増加させることを目標とした。）

《実施内容》

新型コロナウイルス感染症の影響により令和 2 年度については開催を見送った。

《評価と今後の取組》

H30 320 人

H31 437 人

R2 ー（開催中止）【評価不能】

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年度はイベントの開催を中止した。

第 8 期プランでは、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取組を進めることとしており、令和 3 年度以降も、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、若い世代の介護職に対する社会的意義等の理解促進などに取り組んでいる。

《数値目標設定項目》

⑨ 生活援助特化型訪問サービス事業所等における生活援助員の人数

《設定理由》

○ 生活援助員の増加は、介護予防・生活支援サービス事業の生活援助特化型訪問サービスを担う人材の確保とともに、介護人材の裾野の拡大、介護スキルに応じた役割分担にも資するものと考えられるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 102 人

H31 204 人

R2 306 人

（生活援助特化型訪問サービスの提供体制を整備するため、生活援助員を段階的に増加させることを目標とした。）

《実施内容》

研修実施機関での研修により、平成 30 年度は 98 人、平成 31 年度は 48 人、令和 2 年度は 23 人の生活援助員を養成した。

《評価と今後の取組》

生活援助員資格取得者数 H30 180 人

H31 228 人

R2 251 人【目標未達成】

事業所への聞取りによると、奨励金の交付により、生活援助員の資格を取得した者は一定程度増加したものの、資格取得者の介護サービス事業所への就業が進んでいない状況にある。

令和 3 年度からは、生活援助員の資格取得及び就業を一体的に支援する取組を行っており、生活援助員の確保により、介護スキルに応じた介護現場のより適切な役割分担を促進し、介護サービスの安定的な供給体制の確保に繋げていきたいと考えている。

《数値目標設定項目》

⑩ 生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数【再掲】

重点施策Ⅱ－数値目標を設定して取り組む項目⑦（29 頁）に掲載

## 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

#### 現 状

多くの方が、「在宅」で家族による介護や介護サービスを受けながら人生の最期を迎えることを望んでいる。

一方で、在宅死が叶わない実態があり、自宅で最期まで療養することが困難な理由として、訪問看護体制が整っていないなど、在宅医療サービスの不足も一因と考えられる。



#### 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	設定の考え方
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括ケアシステムの構築には、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、高齢者が希望する場所で、良質かつ切れ目のない療養支援を受けることで、自分らしい人生をおくることが出来るプロセスの構築が必要不可欠である。</li> <li>○ 特に、訪問診療等の在宅医療を利用する患者は、高齢者人口、特に75歳以上人口の大幅増に伴い、更に増加することが見込まれるほか、病床の機能分化・連携の本格化に伴い、訪問診療等の必要量が追加的に見込まれるなど、2025年に向けて、在宅医療へのニーズは大幅に増加することが見込まれる。</li> <li>○ そのため、在宅医療を適切に提供しつつ、在宅医療の充実と在宅医療・介護の連携を推進し、高齢者・従事者ともに満足度を高めていくことが重要である。</li> </ul>
自宅等※の在宅で最期を迎える人の割合 ※自宅、老人ホーム、介護老人保健施設	自宅等の在宅で最期を迎える人の割合の対前年比増	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 結果、高齢者が望む場所での療養、看取りが叶うことで、自宅等の在宅で人生の最期を迎える人の割合を高めていくことが重要である。</li> <li>○ 特に、約6割の市民が、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が、実際に自宅で死亡した人（14.8%）の割合との乖離が非常に大きくなっている。</li> <li>○ こうしたことから、「在宅医療の量的拡充」と「自宅等の在宅で最期を迎える人の割合」を目標として設定し、各施策を推進していくこととする。</li> </ul> <p>※ 厚生労働省人口動態調査(平成28年)の広島市における実績値：23.8% 内訳：自宅14.8%、老人ホーム7.6%、介護老人保健施設1.4%</p>

## 数値目標を設定して取り組む項目

取組	数値目標を設定して取り組む項目
在宅医療に取り組む機関・人材の確保と育成	①医療系も含めた多様な介護サービスが提供できる事業所の数（定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数【再掲】
	②在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数
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回数
認知症医療・介護連携の強化	④認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率
	⑤認知症サポート医フォローアップ研修の受講率
	⑥認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合
在宅医療・介護に関する市民啓発	—

## ●重点施策の目標

### 《目標設定項目》

在宅医療の量的拡充

### 《目標》

訪問診療の受給状況の対前年度比増

### 《設定の考え方》

- 地域包括ケアシステムの構築には、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、高齢者が希望する場所で、良質かつ切れ目のない療養支援を受けることで、自分らしい人生をおくることが出来るプロセスの構築が必要不可欠である。
- 特に、訪問診療等の在宅医療を利用する患者は、高齢者人口、特に75歳以上人口の大幅増に伴い、更に増加することが見込まれるほか、病床の機能分化・連携の本格化に伴い、訪問診療等の必要量が追加的に見込まれるなど、2025年に向けて、在宅医療へのニーズは大幅に増加することが見込まれる。
- そのため、在宅医療を適切に提供しつつ、在宅医療の充実と在宅医療・介護の連携を推進し、高齢者・従事者ともに満足度を高めていくことが重要である。
- 結果、高齢者が望む場所での療養、看取りが叶うことで、自宅等の在宅で人生の最期を迎える人の割合を高めていくことが重要である。
- 特に、約6割の市民が、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が、実際に自宅で死亡した人（14.8%）の割合との乖離が非常に大きくなっている。
- こうしたことから、「在宅医療の量的拡充」と「自宅等の在宅で最期を迎える人の割合」を目標として設定し、各施策を推進していくこととする。

※ 厚生労働省人口動態調査（平成28年）の広島市における実績値：23.8%

内訳：自宅14.8%、老人ホーム7.6%、介護老人保健施設1.4%

### 《評価と今後の取組》

H30 107,174件

H31 112,966件

R2 実績未集計【現時点で評価不能】

※広島県統計データ

[参考]

H29 103,806件

訪問診療の受給状況について、令和2年度は広島県のデータが未集計であり評価不能であるが、平成31年度までは着実に増加している。

引き続き、在宅医療の量的拡充に向けて取組を進めていく。

《目標設定項目》

自宅等※の在宅で最期を迎える人の割合

※自宅、老人ホーム、介護老人保健施設等

《目標》

自宅等の在宅で最期を迎える人の割合の対前年比増

《設定の考え方》

- 地域包括ケアシステムの構築には、医療と介護の両方を必要とする状態になっても、高齢者が希望する場所で、良質かつ切れ目のない療養支援を受けることで、自分らしい人生をおくることが出来るプロセスの構築が必要不可欠である。
- 特に、訪問診療等の在宅医療を利用する患者は、高齢者人口、特に75歳以上人口の大幅増に伴い、更に増加することが見込まれるほか、病床の機能分化・連携の本格化に伴い、訪問診療等の必要量が追加的に見込まれるなど、2025年に向けて、在宅医療へのニーズは大幅に増加することが見込まれる。
- そのため、在宅医療を適切に提供しつつ、在宅医療の充実と在宅医療・介護の連携を推進し、高齢者・従事者ともに満足度を高めていくことが重要である。
- 結果、高齢者が望む場所での療養、看取りが叶うことで、自宅等の在宅で人生の最期を迎える人の割合を高めていくことが重要である。
- 特に、約6割の市民が、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が、実際に自宅で死亡した人（14.8%）の割合との乖離が非常に大きくなっている。
- こうしたことから、「在宅医療の量的拡充」と「自宅等の在宅で最期を迎える人の割合」を目標として設定し、各施策を推進していくこととする。  
※ 厚生労働省人口動態調査（平成28年）の広島市における実績値：23.8%  
内訳：自宅14.8%、老人ホーム7.6%、介護老人保健施設1.4%

《評価と今後の取組》

厚生労働省人口動態調査の広島市における実績値

H30 25.8%（内訳：自宅15.5%、老人ホーム8.4%、介護老人保健施設等1.9%）

H31 26.4%（内訳：自宅14.8%、老人ホーム8.9%、介護老人保健施設等2.7%）

R2 26.9%（内訳：自宅15.7%、老人ホーム7.8%、介護老人保健施設等3.4%）【目標達成】

自宅等の在宅で最期を迎える人の割合は前年と比べ増加しており、目標を達成することができた。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市民が多いことを踏まえ、引き続き取組を進めていく。

●数値目標を設定して取り組む項目

《数値目標設定項目》

- ① 医療系も含めた多様な介護サービスが提供できる事業所の数（定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数）【再掲】

重点施策Ⅲ－数値目標を設定して取り組む項目①（34頁）に掲載

《数値目標設定項目》

- ② 在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数

《設定理由》

- 看取りを視野に入れた在宅医療を支えるには、看取りに対応できる訪問看護事業所を増やしていく必要があるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 100 事業所

H31 106 事業所

R2 112 事業所

（平成25年度実績（78事業所）から平成28年度実績（96事業所）までの増加数（18事業所）を基に、平成29年度以降、毎年度6事業所ずつ増加するよう設定した。）

※平成29年度実績値 94 事業所

《実施内容》

在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数の増加に向けて、平成30年度から訪問看護師養成事業を実施するなどの取組を行った。

《評価と今後の取組》

H30 116 事業所

H31 126 事業所

R2 147 事業所【目標達成】

在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数について、目標を達成することができた。

引き続き、看取りを視野に入れた在宅医療を支えるため、在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所を増やすための取組を進めていく。

《数値目標設定項目》

③ 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回数

《設定理由》

- 医療と介護のサービスが一体的に提供されるためには、日常生活圏域ごとに医師や歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー（介護支援専門員）、リハビリテーション専門職等の多職種が定期的集まり、情報交換や対応事例の協議等を行うことを通じて、顔の見える関係づくりや信頼し合える関係づくり、ケアの質の向上に取り組む必要があるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 73 回

H31 77 回

R2 82 回

（令和 2 年度には市内 41 か所の地域包括支援センターが年 2 回ずつ開催することを目指し、平成 29 年度の見込み(69 回)から、毎年度 4 回ずつ（令和 2 年度は 5 回）増加させる。）

《実施内容》

広島市在宅医療・介護連携推進事業において、多職種の顔の見える関係づくりや連携の促進及びケアの質の向上を図るため、市内各日常生活圏域において、多職種が参加する情報交換会等を開催した。

《評価と今後の取組》

H30 93 回

H31 96 回

R2 52 回（開催予定 86 回）【目標未達成】

予定していた情報交換会等が新型コロナウイルス感染症の影響で開催中止を余儀なくされ、目標を達成することができなかった。

コロナ禍においてもオンラインを活用するなどして、各日常生活圏域で合同研修会や情報交換会等を開催し、多職種間の顔の見える関係づくりなどを進めていく。



《数値目標設定項目》

④ 認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率

《設定理由》

○ 市民に身近なかかりつけ医は、患者の日常的な健康管理を通じて、認知症の疑いに早期に気づき、必要に応じて適切な医療機関につなぐなど、認知症の対応力を高めることが求められる。

このため、フォローアップ研修の受講により、認知症に関する新たな知見や行政施策に関する情報を習得した認知症かかりつけ医を増やしていくことが重要であるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 30%以上

H31 30%以上

R2 30%以上

（概ね3年に1回の受講となるよう設定した。）

※平成26～28年度の実績値（平均） 18.3%

《実施内容》

認知症の早期発見・早期治療体制及び地域支援体制の強化を図るため、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者等を対象とし、かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修を実施した。

《評価と今後の取組》

H30 17.0%

H31 開催中止

R2 11.5%【目標未達成】

新型コロナウイルス感染症の影響等でかかりつけ医の研修参加が難しく、目標を達成することができなかった。

コロナ禍においても受講者が安心して研修に参加できるよう、オンラインの活用を検討するほか、積極的な広報や研修内容の充実に努める。

《数値目標設定項目》

⑤ 認知症サポート医フォローアップ研修の受講率

《設定理由》

○ 認知症サポート医は、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担うほか、認知症初期集中支援推進事業においてもチーム員として参画するなど、地域の認知症医療の要となることが求められる。

このため、フォローアップ研修の受講により、認知症の診断・治療・ケア等に関する新たな知見や行政施策に関する情報等を習得するとともに、研修の機会を通じて、認知症サポート医等の連携を深めた認知症サポート医を増やしていくことが重要であるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 30%以上

H31 30%以上

R2 30%以上

(概ね3年に1回の受講となるよう設定した。)

※平成26～28年度の実績値（平均） 15.8%

《実施内容》

認知症の人やその家族に対する地域支援体制の充実を図るため、認知症サポート医等を対象とし、認知症サポート医フォローアップ研修を実施した。

《評価と今後の取組》

H30 15.0%

H31 17.2%

R2 23.6%【目標未達成】

受講対象者への個別勧奨やオンラインの活用等によって、昨年度より受講率は向上したものの、目標を達成することができなかった。

引き続き、認知症サポート医の質向上を図るため、積極的な広報や研修内容の充実に努める。

《数値目標設定項目》

⑥ 認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合

《設定理由》

○ 認知症初期集中支援チームは、認知症の人と家族に対する初期段階の支援を包括的かつ集中的に行い、安定的な医療・介護サービスにつなげることで、自立生活をサポートするものであることから、その支援の質を高めることが必要であるため。

《数値目標（設定の考え方）》

(1) 医療サービスへの引継ぎ

H30 60%以上

H31 60%以上

R2 60%以上

(2) 介護サービスへの引継ぎ

H30 80%以上

H31 80%以上

R2 80%以上

(チーム介入時に医療・介護サービスが未利用の者について、医療サービス・介護サービスのそれぞれについて目標を設定することとし、平成 28 年度における全国の認知症初期集中支援チームの支援実績と同等の割合を目指す。)

※平成 28 年度全国実績

医療サービスへの引継ぎ 59.2%

介護サービスへの引継ぎ 83.7%

《実施内容》

認知症初期集中支援チームは、平成 29 年度の東区・西区、30 年度の安佐北区・佐伯区、31 年度の南区・安佐南区の設置に加え、令和 2 年度は新たに安芸区において設置し、認知症の人に対する訪問支援に取り組んだ。

平成 30 年度中に訪問支援が終了した人 50 人（訪問支援対象者 71 人）

うち医療サービスへの引継ぎ 45 人、介護サービスへの引継ぎ 29 人

平成 31 年度中に訪問支援が終了した人 59 人（訪問支援対象者 97 人）

うち医療サービスへの引継ぎ 44 人、介護サービスへの引継ぎ 36 人

令和 2 年度中に訪問支援が終了した人 96 人（訪問支援対象者 129 人）

うち医療サービスへの引継ぎ 62 人、介護サービスへの引継ぎ 51 人

《評価と今後の取組》

(1) 医療サービスへの引継ぎ

H30 90.0%

H31 74.6%

R2 64.6%【目標達成】

(2) 介護サービスへの引継ぎ

H30 58.0%

H31 61.0%

R2 53.1%【目標未達成】

医療サービスへの引継ぎは目標を達成することができた。一方、介護サービスへの引継ぎは目標を達成できなかったものの、訪問支援が終了した人のうち、支援が必要な人については、医療、その他機関（地域包括支援センター等）に引き継いだことから、所期の目的は達成していると考えられる。

引き続き、認知症初期集中支援チームの役割等について普及啓発を図るとともに、認知症の人と家族に対する初期段階の支援を適切に行う。

## 重点施策Ⅴ 「認知症施策の推進」

### 1 取組方針

#### 現 状

高齢化の進展と75歳以上の高齢者人口の増加とともに、本市の認知症の人の数も増え続けることが見込まれる。

認知症の人や 軽度認知障害(MCI)のうち、相当数が適切な医療・介護サービスにつながっていない可能性がある。

認知症に関する知識・理解のさらなる促進とともに、認知症の人とその家族を地域で支えるため、具体的な活動につなげていくことが求められている。

#### 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	設定の考え方
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本市において、「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、認知症への理解を深め、地域で支えるという意識を高めていくことが重要と考えられる。</li> <li>○ このため、「認知症の人とその家族を地域で支える意識」を目標として設定し、各施策を推進していくこととする。 ※ 平成28年度市民意識調査による実績：43.2%</li> </ul>

#### 数値目標を設定して取り組む項目

取 組	数値目標を設定して取り組む項目
認知症に関する正しい知識の普及と早期診断・早期対応のための体制整備	①認知症サポーター養成数(累計)【再掲】 ②認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合【再掲】
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認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率【再掲】 ④認知症サポート医フォローアップ研修の受講率【再掲】 ⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数【再掲】 ⑥認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数【再掲】
若年性認知症施策の強化	—
認知症の人と家族等に対する生活支援・地域支援の充実	⑦認知症カフェのか所数

## ●重点施策の目標

### 《目標設定項目》

認知症の人とその家族を地域で支える意識

### 《目標》

「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

### 《設定の考え方》

- 本市において、「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、認知症への理解を深め、地域で支えるという意識を高めていくことが重要と考えられる。
  - このため、「認知症の人とその家族を地域で支える意識」を目標として設定し、各施策を推進していくこととする。
- ※ 平成 28 年度市民意識調査による実績：43.2%

### 《評価と今後の取組》

H30 45.4%

H31 49.4%

R2 52.4%【目標達成】

「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前年度と比べ増加しており、目標を達成することができた。

市民が認知症の理解を深め、地域で支えるという意識を高めることで、認知症の人などへの支援活動に結びつくよう、引き続き普及啓発など各種取組を推進する。

●数値目標を設定して取り組む項目

＜数値目標設定項目＞

- ① 認知症サポーター養成数（累計）【再掲】

重点施策Ⅱ－数値目標を設定して取り組む項目⑥（28 頁）に掲載

＜数値目標設定項目＞

- ② 認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合【再掲】

重点施策Ⅳ－数値目標を設定して取り組む項目⑥（48 頁）に掲載

＜数値目標設定項目＞

- ③ 認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率【再掲】

重点施策Ⅳ－数値目標を設定して取り組む項目④（46 頁）に掲載

＜数値目標設定項目＞

- ④ 認知症サポート医フォローアップ研修の受講率【再掲】

重点施策Ⅳ－数値目標を設定して取り組む項目⑤（47 頁）に掲載

＜数値目標設定項目＞

- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数【再掲】

重点施策Ⅲ－数値目標を設定して取り組む項目①（34 頁）に掲載

＜数値目標設定項目＞

- ⑥ 認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数【再掲】

重点施策Ⅲ－数値目標を設定して取り組む項目②（34 頁）に掲載

《数値目標設定項目》

⑦ 認知症カフェのか所数

《設定理由》

- 認知症カフェは、認知症の人とその家族を地域で支える場として、今後ますますその役割が重要となるため。

《数値目標（設定の考え方）》

H30 72 か所

H31 82 か所

R2 92 か所

(2025年度に全142小学校区への整備を目指すこととし、毎年度10か所ずつ増加させる。)

※平成29年9月現在 56か所

《実施内容》

認知症地域支援推進員を中心に認知症カフェの立ち上げ支援や運営支援を行った。また、一定の要件を満たす認知症カフェには、開催頻度に応じて運営費に対する補助を行った。

〔認知症カフェ運営事業補助金交付団体数〕46団体（新規8団体、継続38団体）

《評価と今後の取組》

H30 84 か所

H31 96 か所

R2 103 か所【目標達成】

認知症カフェのか所数について、目標を達成することができた。

認知症の人とその家族を地域で支える場の拡大を図るため、引き続き、認知症地域支援推進員を中心に認知症カフェへの立上げや運営の支援に取り組む。

## 4 施策の推進状況（総括表）

### 1 重点施策Ⅰ（健康づくりと介護予防の促進）

#### (1) 重点施策の目標

項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
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	— (3年に1回の算出。H31実績は国が未公表)	現時点で 評価不能	6
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	— (広島県が公表中止)	評価不能	7
要介護状態等の維持・改善	要介護状態等の維持・改善	18.7% (第7期プランでの推計：18.1%)	×	8

#### (2) 数値目標を設定して取り組む項目

取組	項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
健康づくりの促進	①30分以上健康のために歩く70歳以上の者の割合	男性66% 女性56%	男性71.5% 女性56.3%	○	9
	②ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている者の割合	69.2%	36.1%	×	10
	③80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	48.1%	47.0%	×	11
	④元気じゃ健診受診率	35%	23.3%	×	12
	⑤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	前年度を上回る参加率	28.3% (△0.1ポイント)	×	13
フレイル対策の推進	⑥地域介護予防拠点か所数及び参加者数	870か所 17,000人	843か所 20,273人	△	14
	⑦各種リスクのある高齢者の割合の減少				
	(1)低栄養リスクのある高齢者	2.0%	1.8%	○	15
	(2)運動機能低下リスクのある高齢者	14.3%	16.8%	×	15
	(3)口腔機能低下リスクのある高齢者	23.3%	26.6%	×	15
	(4)社会参加低下(閉じこもり傾向)のリスクのある高齢者	15.2%	14.1%	○	15
	⑧短期集中型サービスの利用状況				
	(1)短期集中型サービスの利用者数	1,078人	210人	×	17
(2)短期集中型サービスの利用により生活機能が改善した者の割合	80%	95%	○	17	
介護予防事業（自立支援・重度化予防）等の推進	⑨短期集中型サービスの利用状況【再掲】		⑧に同じ。		



## 2 重点施策Ⅱ（見守り支え合う地域づくりの推進）

### (1) 重点施策の目標

項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
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	2.5% (前年度と同率)	×	21
高齢者地域支え合い事業に取り組む小学校区数	138 区域	122 区域	×	22

### (2) 数値目標を設定して取り組む項目

取組	項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
地域における見守り・支え合い活動等の促進	①近隣ミニネットワークづくりの取組によるネット数	12,183 ネット	12,466 ネット	○	23
	②単位老人クラブによる友愛活動の実施件数	179,606 件	154,661 件	×	24
	③高齢者サロン等の数	1,275 か所	1,343 か所	○	25
	④地区ボランティアバンク登録者数	10,478 人	9,187 人	×	26
	⑤高齢者いきいき活動ポイント事業の地域でのボランティア活動に参加する高齢者の割合	前年度を上回る参加率	17.5% (△0.2ポイント)	×	27
	⑥認知症サポーター養成数（累計）	119,000 人	115,576 人	×	28
生活支援サービスの充実	⑦生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数	72 団体	30 団体	×	29

### 3 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) 重点施策の目標

項目	目標	実績	達成状況	掲載頁	
介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	26 事業所	20 事業所	×	32
	小規模多機能型居宅介護事業所	52 事業所	44 事業所		
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 事業所	7 事業所		
	認知症対応型通所介護事業所	29 事業所	23 事業所		
	認知症対応型共同生活介護事業所	261 人分整備 (3年間の目標)	153 人分選定 (3年間の実績)		
	特別養護老人ホーム	380 人分整備 (3年間の目標)	260 人分選定 (3年間の実績)		
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	— (国が公表中止)	評価不能	33	
要介護状態等の維持・改善【再掲】	重点施策Ⅰ－重点施策の目標 「要介護状態等の維持・改善」に同じ。				

#### (2) 数値目標を設定して取り組む項目

取組	項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
介護サービス基盤の整備	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数	重点施策Ⅲ－重点施策の目標 「介護サービス量の見込みに応じた事業所数又は定員数」に同じ。			
	(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所【再掲】				
	(2) 小規模多機能型居宅介護事業所【再掲】				
	(3) 看護小規模多機能型居宅介護事業所【再掲】				
	②認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数				
	(1) 認知症対応型通所介護事業所【再掲】				
	(2) 認知症対応型共同生活介護事業所【再掲】				
③介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備分を含む。）【再掲】					
④ケアプラン点検の実施件数	137 件	64 件	×	34	
⑤介護支援専門員に対する研修の参加者数	1,560 人	858 人	×	35	
介護人材の確保・育成	⑥介護フェアの参加者数	300 人以上	— (開催中止)	評価不能	36
	⑦「ひろしま介護マイスター」の認定者数	480 人	270 人	×	37
	⑧介護のお仕事魅力発信イベントの参加者数	前年度を上回る参加者数	— (開催中止)	評価不能	38
	⑨生活援助特化型訪問サービス事業所等における生活援助員の人数	306 人	251 人 (資格取得者数)	×	39
	⑩生活支援サポーター養成講座修了者による生活支援活動を行う実施団体数【再掲】	重点施策Ⅱ－数値目標を設定して取り組む項目⑦に同じ。			

#### 4 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) 重点施策の目標

項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
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	— (広島県統計データ未公表)	現時点で 評価不能	42
自宅等※の在宅で最期を迎える人の割合 ※自宅、老人ホーム、 介護老人保健施設	自宅等の在宅で最期を迎える人の割合の対前年比増	26.9% (+0.5ポイント)	○	43

##### (2) 数値目標を設定して取り組む項目

取組	項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
在宅医療に取り組む機関・人材の確保と育成	①医療系も含めた多様な介護サービスが提供できる事業所の数	重点施策Ⅲ—数値目標を設定して取り組む項目①に同じ。			
	(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所【再掲】				
	(2) 小規模多機能型居宅介護事業所【再掲】				
	(3) 看護小規模多機能型居宅介護事業所【再掲】				
	②在宅看取りに対応可能な訪問看護事業所数	112 事業所	147 事業所	○	44
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回数	82 回	52 回 (開催予定 86 回)	×	45
認知症医療・介護連携の強化	④認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率	30%以上	11.5%	×	46
	⑤認知症サポート医フォローアップ研修の受講率	30%以上	23.6%	×	47
	⑥認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合				
	(1) 医療サービスへの引継ぎ	60%以上	64.6%	○	48
(2) 介護サービスへの引継ぎ	80%以上	53.1%	×	48	

## 5 重点施策Ⅴ（認知症施策の推進）

### (1) 重点施策の目標

項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
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	52.4% (+3.0ポイント)	○	50

### (2) 数値目標を設定して取り組む項目

取組	項目	目標	実績	達成状況	掲載頁
認知症に関する正しい知識の普及と早期診断・早期対応のための体制整備	①認知症サポーター養成数（累計） 【再掲】	重点施策Ⅱ－数値目標を設定して取り組む項目⑥に同じ。			
	②認知症初期集中支援チームの支援により、安定的な医療・介護サービスにつながった者の割合 (1)医療サービスへの引継ぎ 【再掲】 (2)介護サービスへの引継ぎ 【再掲】	重点施策Ⅳ－数値目標を設定して取り組む項目⑥に同じ。			
	③認知症かかりつけ医フォローアップ研修の受講率【再掲】	重点施策Ⅳ－数値目標を設定して取り組む項目④に同じ。			
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	④認知症サポート医フォローアップ研修の受講率【再掲】	重点施策Ⅳ－数値目標を設定して取り組む項目⑤に同じ。			
	⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所数 (1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所【再掲】 (2)小規模多機能型居宅介護事業所【再掲】 (3)看護小規模多機能型居宅介護事業所【再掲】	重点施策Ⅲ－数値目標を設定して取り組む項目①に同じ。			
	⑥認知症対応型通所介護の事業所数、認知症対応型共同生活介護の定員数 (1)認知症対応型通所介護事業所【再掲】 (2)認知症対応型共同生活介護事業所【再掲】	重点施策Ⅲ－数値目標を設定して取り組む項目②に同じ。			
	⑦認知症カフェのか所数	92 か所	103 か所	○	52
	認知症の人と家族等に対する生活支援・地域支援の充実				

## 6 集 計（重点施策別）

重点 施策	目標区分	目標数又は項目数				
		達成 (○)	一部達成 (△)	未達成 (×)	評価 不能	
I	重点施策の目標	3	0	0	1	2
	数値目標を設定して取り組む項目	12	4	1	7	0
	計	15	4	1	8	2
II	重点施策の目標	2	0	0	2	0
	数値目標を設定して取り組む項目	7	2	0	5	0
	計	9	2	0	7	0
III	重点施策の目標	2	0	0	1	1
	数値目標を設定して取り組む項目	6	0	0	4	2
	計	8	0	0	5	3
IV	重点施策の目標	2	1	0	0	1
	数値目標を設定して取り組む項目	6	2	0	4	0
	計	8	3	0	4	1
V	重点施策の目標	1	1	0	0	0
	数値目標を設定して取り組む項目	1	1	0	0	0
	計	2	2	0	0	0
合計	重点施策の目標	10	2	0	4	4
	数値目標を設定して取り組む項目	32	9	1	20	2
	計	42	11	1	24	6

※ 再掲分を除いた件数。

## 5 介護サービスの量及び介護給付に係る費用の状況等について

### 1 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者数は年々増加しています。

要支援・要介護認定率は第7期計画期間を通じてほぼ横ばいに推移しましたが、年齢階層別の認定率を見ると、いずれの階層においても第7期計画期間を通じておおむね低下しています。

区 分	第7期計画					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度			
	実績	実績	計画	実績	計画比	対前年度
要支援1	9,181人	9,385人	7,783人	9,533人	122.5%	+1.6%
要支援2	8,710人	8,692人	8,109人	8,713人	107.4%	+0.2%
要介護1	10,720人	10,814人	11,167人	11,308人	101.3%	+4.6%
要介護2	9,912人	9,917人	10,550人	9,962人	94.4%	+0.5%
要介護3	7,216人	7,410人	7,292人	7,688人	105.4%	+3.8%
要介護4	5,637人	5,748人	5,897人	6,200人	105.1%	+7.9%
要介護5	4,666人	4,599人	4,369人	4,539人	103.9%	▲1.3%
合 計	56,042人	56,565人	55,167人	57,943人	105.0%	+2.4%
認 定 率	18.6%	18.5%	18.1%	18.7%	-	+0.2%
軽 度 者 出 現 率	9.5%	9.5%	-	9.6%	-	+0.1%

※1 数値は、各年度9月末現在。

2 計画比は、計画に対する実績の割合。

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

4 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号被保険者数の割合。

5 軽度者出現率は、高齢者人口に占める第1号被保険者の要支援1～要介護1認定者数の割合。

(参考) 年齢階層別認定率

区 分	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
平成29年度	2.9%	6.3%	14.2%	32.4%	57.1%	79.1%
平成30年度	2.9%	6.1%	13.5%	30.8%	55.8%	79.1%
平成31年度	2.8%	5.7%	13.2%	29.7%	54.4%	78.5%
令和2年度	2.8%	5.7%	13.0%	28.9%	53.1%	78.8%

## 2 介護サービス事業所数及び定員数

### (1) 居宅サービス

居宅サービスの指定事業所数は、次表のとおりです。

区 分	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	
				前年度中 増 減	
居 宅 介 護 支 援	356	352	343	335	▲8
訪 問 介 護	335	327	333	338	5
訪 問 入 浴 介 護	12	13	13	12	▲1
訪 問 看 護	136	139	145	162	17
訪問リハビリテーション	7	7	9	9	0
居 宅 療 養 管 理 指 導	8	-	-	-	-
通 所 介 護	223	234	236	236	0
通所リハビリテーション	94	98	105	105	0
短期入所生活介護	153	155	158	158	0
短期入所療養介護	56	58	51	51	0
特定施設入居者生活介護	50	49	49	51	2
福 祉 用 具 貸 与	52	47	46	47	1
特 定 福 祉 用 具 販 売	52	44	45	45	0

※ 1 各年 4 月 1 日現在の指定事業所数で休止中のものを除く。

2 通所リハビリテーション及び短期入所療養介護は、いわゆるみなし指定の介護老人保健施設を含み、病院、診療所及び薬局は含まない。

3 介護予防サービスの事業所数は除いている。

### (参考) 介護予防・日常生活支援サービス事業の提供事業所数

区 分	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	
				前年度中 増 減	
訪 問 介 護 サ ー ビ ス	322	318	330	336	6
生活援助特化型訪問サービス	173	170	172	175	3
1 日 型 デ イ サ ー ビ ス	376	383	377	375	▲2
短時間型デイサービス	44	40	34	31	▲3

※ 各年 4 月 1 日現在の指定事業所数で休止中のものを除く。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスの指定事業所数等は、次のとおりです。

区 分	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年		第 7 期 計 画
				前年度中 増 減		
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	17	15	17	17	0	26
夜間対応型訪問介護	4	5	5	5	0	5
地域密着型通所介護	147	143	133	130	▲3	183
認知症対応型 通所介護	25	23	23	22	▲1	29
小規模多機能型 居宅介護	40	41	42	43	1	52
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)	152	152	156	157	1	168
	2,697	2,706	2,787	2,814	27	3,011
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	6	6	6	5	▲1	6
	108	108	108	98	▲10	108
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	5	5	7	7	0	10

- ※1 各年4月1日現在で休止中のものを除く。  
 2 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の下段は定員数(人)。  
 3 介護予防サービスの事業所数は除いている。

(3) 施設・居住系サービス

第7期計画期間において、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は260人分を選定し、このうち令和2年度末までに130人分の整備が完了しています。また、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)は153人分を選定し、このうち令和2年度末までに117人分の整備が完了しています。

区 分	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年		第 7 期 計 画
				前年度中 増 減		
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	72	72	72	74	2	-
	4,475	4,500	4,500	4,630	130	4,837
介護老人保健施設	32	32	32	31	▲1	32
	2,751	2,751	2,751	2,693	▲58	2,751
介護療養型医療施設	18	15	7	7	0	13
	974	745	415	415	0	722
介護医療院	-	3	6	6	0	7
	-	237	594	594	0	429
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)	152	152	156	157	1	168
	2,697	2,706	2,787	2,814	27	3,011

- ※1 各年4月1日現在で休止中のものを除く。  
 2 上段は施設数。下段は定員数(人)。  
 3 介護老人福祉施設には、地域密着型介護老人福祉施設を含む。



3 介護サービスの量

(1) 居宅サービス

区分	単位	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
		計画	実績	計画比	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%	207,884	206,518	99.3%
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%	1,503	2,169	144.3%
介護予防訪問入浴介護	回/月	3	1	33.3%	3	0	0.0%	3	4	133.3%
訪問看護	回/月	39,167	39,469	100.8%	42,286	41,078	97.1%	45,549	43,626	95.8%
介護予防訪問看護	回/月	4,603	5,710	124.0%	4,990	6,374	127.7%	5,460	6,991	128.0%
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%	4,744	5,161	108.8%
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%	851	1,161	136.4%
居宅療養管理指導	人/月	7,500	7,804	104.1%	8,041	8,327	103.6%	8,556	8,877	103.8%
介護予防居宅療養管理指導	人/月	599	697	116.4%	632	805	127.4%	666	886	133.0%
通所介護	回/月	98,433	97,913	99.5%	102,376	101,479	99.1%	106,328	101,304	95.3%
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%	36,898	34,287	92.9%
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%	1,938	1,964	101.3%
短期入所生活介護	日/月	39,015	40,331	103.4%	41,069	41,468	101.0%	42,826	41,614	97.2%
介護予防短期入所生活介護	日/月	554	670	120.9%	560	615	109.8%	565	440	77.9%
短期入所療養介護	日/月	4,534	4,748	104.7%	4,440	4,677	105.3%	4,293	4,369	101.8%
介護予防短期入所療養介護	日/月	60	50	83.3%	60	57	95.0%	60	38	63.3%
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%	1,741	1,777	102.1%
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%	309	376	121.7%
福祉用具貸与	人/月	14,690	14,623	99.5%	15,239	15,078	98.9%	15,710	15,796	100.5%
介護予防福祉用具貸与	人/月	6,240	6,337	101.6%	6,613	6,764	102.3%	6,979	6,991	100.2%
特定福祉用具販売	人/月	242	241	99.6%	232	243	104.7%	221	270	122.2%
特定介護予防福祉用具販売	人/月	126	130	103.2%	116	135	116.4%	108	137	126.9%
住宅改修	人/月	209	203	97.1%	202	203	100.5%	193	205	106.2%
介護予防住宅改修	人/月	155	165	106.5%	142	185	130.3%	129	164	127.1%
居宅介護支援	人/月	22,628	22,484	99.4%	22,978	22,725	98.9%	23,186	23,286	100.4%
介護予防支援	人/月	7,859	8,130	103.4%	7,657	8,543	111.6%	7,417	8,696	117.2%

※ 計画比は、計画に対する実績の割合。

(2) 地域密着型サービス

区分	単位	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
		計画	実績	計画比	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%	299	315	105.4%
夜間対応型訪問介護	人/月	110	100	90.9%	104	102	98.1%	98	91	92.9%
認知症対応型通所介護	回/月	2,391	1,901	79.5%	2,494	1,971	79.0%	2,608	1,986	76.2%
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	5	4	80.0%	5	4	80.0%	5	6	120.0%
小規模多機能型居宅介護	人/月	629	647	102.9%	664	666	100.3%	729	677	92.9%
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%	85	67	78.8%
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%	2,736	2,669	97.6%
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%	10	11	110.0%
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%	108	101	93.5%
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	117	95	81.2%	147	101	68.7%	209	143	68.4%
地域密着型通所介護	回/月	30,102	26,788	89.0%	31,168	26,646	85.5%	32,037	25,658	80.1%

(3) 施設サービス

区分	単位	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
		計画	実績	計画比	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%	4,108	3,807	92.7%
介護老人保健施設	人/月	2,264	2,211	97.7%	2,264	2,208	97.5%	2,264	2,226	98.3%
介護療養型医療施設	人/月	891	712	79.9%	733	576	78.6%	682	597	87.5%
介護医療院	人/月	65	148	227.7%	272	288	105.9%	341	313	91.8%

4 介護予防・日常生活支援総合事業の量

区分	単位	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
		計画	実績	計画比	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	4,279	3,571	83.5%	4,423	3,505	79.2%	4,510	3,358	74.5%
	生活援助特化型訪問サービス	1,383	1,260	91.1%	1,430	1,216	85.0%	1,458	1,054	72.3%
	住民主体型生活支援訪問サービス	92	77	83.7%	152	72	47.4%	213	53	24.9%
	短期集中予防支援訪問サービス	216	68	31.5%	216	81	37.5%	216	62	28.7%
通所型サービス	1日型サービス	7,441	6,669	89.6%	7,691	6,646	86.4%	7,842	5,955	75.9%
	短時間型サービス	97	146	150.5%	100	135	135.0%	102	125	122.5%
	短期集中運動型サービス	1,508	77	5.1%	1,508	95	6.3%	1,508	67	4.4%
介護予防ケアマネジメント	短期集中通所口腔ケアサービス	50	17	34.0%	50	6	12.0%	50	3	6.0%
		9,640	5,775	59.9%	9,964	5,539	55.6%	10,160	5,042	49.6%

5 保険給付費及び地域支援事業費

区 分	平成30年度		平成31年度		令和2年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
保険給付費	829億	900万円	818億2,900万円	861億3,600万円	896億2,300万円	875億4,800万円
居宅サービス	552億1,600万円	559億	800万円	574億9,800万円	600億2,100万円	595億3,800万円
施設サービス	233億9,700万円	221億4,100万円	221億	239億7,000万円	244億9,900万円	236億3,200万円
特定入所者介護サービス	22億2,400万円	20億7,700万円	20億	22億5,000万円	22億8,000万円	21億9,500万円
高額介護サービス費等	20億7,200万円	17億	300万円	24億1,800万円	28億2,300万円	21億8,300万円
地域支援事業費	80億9,100万円	63億	400万円	83億7,600万円	85億9,900万円	62億9,400万円
合 計	910億円	881億3,300万円	96.8%	945億1,200万円	982億2,200万円	938億4,200万円
						95.5%

※ 居宅サービスに係る保険給付費は、地域密着型サービスを含む。