

第9期広島市高齢者施策 推進プラン

(令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度))



令和6年(2024年)2月
広島市

第9期広島市高齢者施策推進プランの策定に当たって



人口減少・少子高齢化社会が到来し、医療・介護をはじめとする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ます。そうした中、本市では、持続可能な地域共生社会の実現を目指し、第8期プランに基づき中長期的な観点から地域包括ケアシステムの更なる充実・強化を推進してきたところです。

これまで進めてきた取組に多くの進展が見られており、とりわけ力を注いだ地域包括ケアシステムに必要不可欠となる「住民が相互に支え合える地域づくり」においては、健康づくり・介護予防活動や高齢者を支援する活動への参加者が増加するとともに、認知症の方やその家族を支える地域での取組も拡大するなどの成果が着実に現れています。

第9期プランは、こうした第8期プランでの成果を踏まえつつ、年齢の高い高齢者層の認知症や一人暮らしの高齢者の更なる増加なども見据え、地域包括ケアシステムを一層強固なものとするための取組を重視することを基本として策定しました。具体的には、地域共生社会の実現の重要な要素となる健康づくり・介護予防の促進や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を効果的かつ確実に進めていきます。

今後とも、自助・共助・公助の適切な組合せにより地域福祉を再構築するという基本的な考え方の下、第9期プランに掲げた様々な施策を着実に推進していきます。そうすることにより、高齢者の誰もが住み慣れた地域で、「支える側」と「支えられる側」に二分されることなく、「お互い様」の精神の下で、いきいきと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、熱心に御審議をいただ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6年（2024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	2
(1) プランの趣旨と位置付け	2
(2) 計画期間	3
(3) 日常生活圏域の設定	4
(4) プランの策定、推進及び点検（PDCA サイクル）	5
2 本市における高齢者を取り巻く環境等	6
3 基本理念、目標、施策体系及び重点施策	13
(1) 基本理念及び目標の設定	13
(2) 施策体系	14
(3) 持続可能な開発目標（SDGs）への対応	16
(4) 重点施策	18

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	46
(1) 健康づくりと介護予防の促進	46
(2) 生きがいづくりの支援	46
(3) まちの活性化につながる多様な活動の促進	47
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	48
(1) 見守り支え合う地域づくりの推進	48
(2) 生活環境の充実	48
(3) 権利擁護の推進	49
(4) 暮らしの安全対策の推進	49
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	51
(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	51
(2) 介護保険事業の円滑な実施と持続可能性の確保	51
(3) 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進	52
(4) 認知症施策の推進	52
(5) 被爆者への援護	52

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	54
2 介護サービスの量の見込み等	54
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	60
4 介護予防・生活支援サービス事業の量の見込み	64
5 保険給付費及び地域支援事業費の見込み	65
6 第1号被保険者の保険料	66
7 介護保険料の将来推計	70

資料編

1 施策項目別の取組一覧	72
2 第8期広島市高齢者施策推進プランの推進状況	96
3 第8期計画期間における介護保険事業計画の実施状況	106
4 高齢者の生活実態と意識に関する調査結果の概要	112
5 日常生活圏域の動態	123
6 第9期広島市高齢者施策推進プラン（素案）に対する市民意見について	128
7 広島市社会福祉審議会における計画審議の経過	129
8 専門職等の名称に関する解説	131

第1章

総論

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、広島市基本構想を達成するための施策の大綱を総合的・体系的に定めた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、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20条の8 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業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117条第1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。

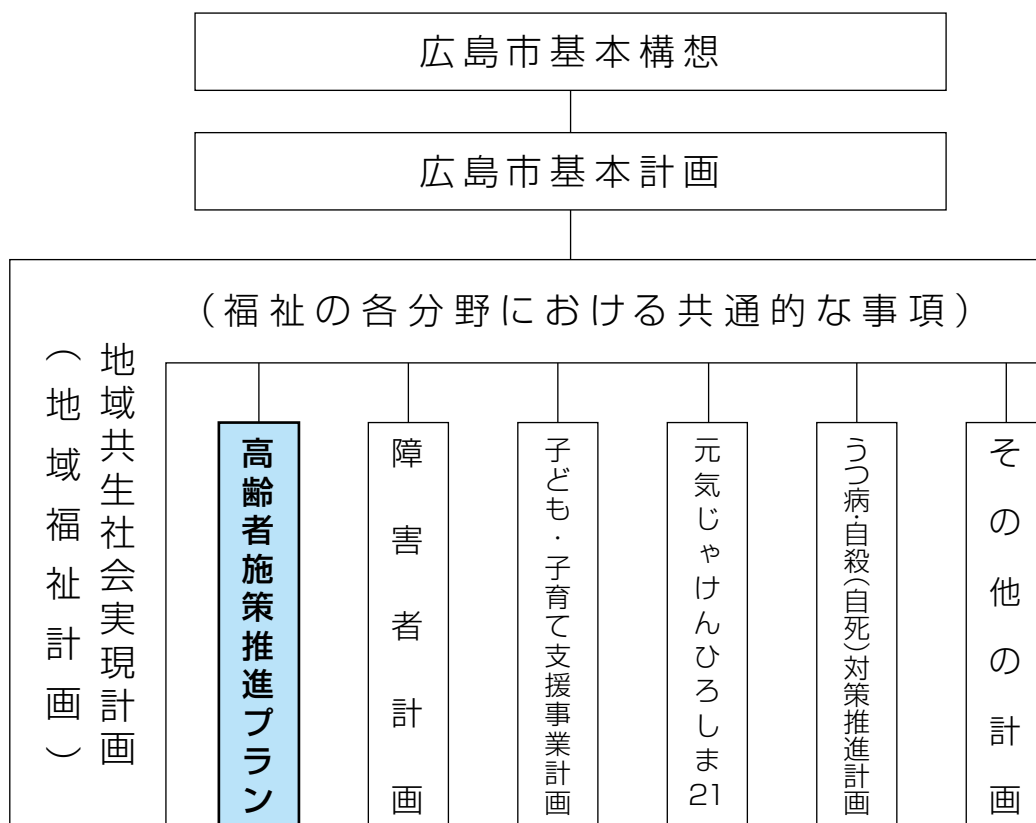
○ 介護保険法（一部抜粋）

（市町村介護保険事業計画）

第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を1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20条の8第1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)



(2) 計画期間

このプランの計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間です。

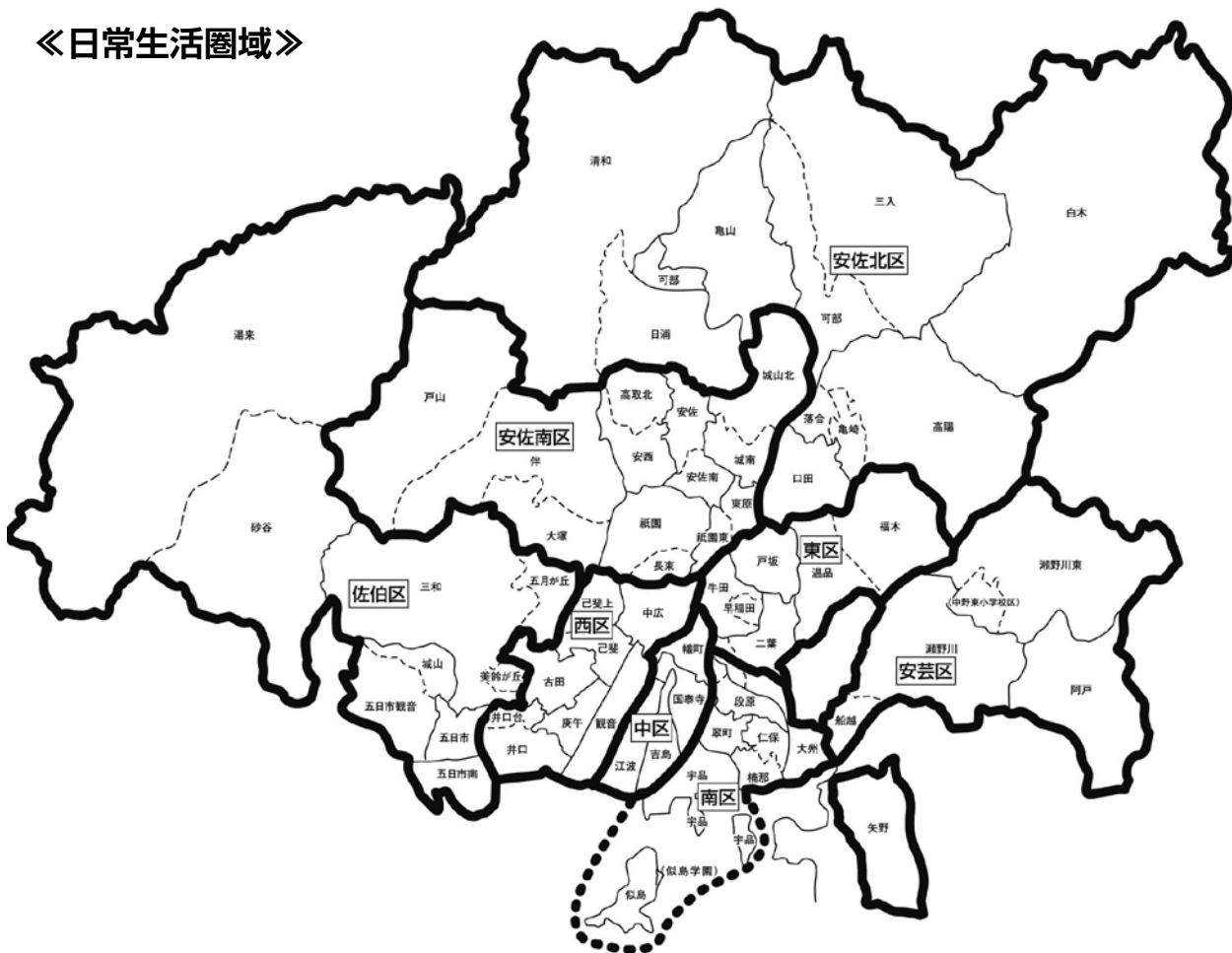
(3) 日常生活圏域の設定

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運営しています。

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 (中野東小学校区以外)・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	五日市		
宇品・似島		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

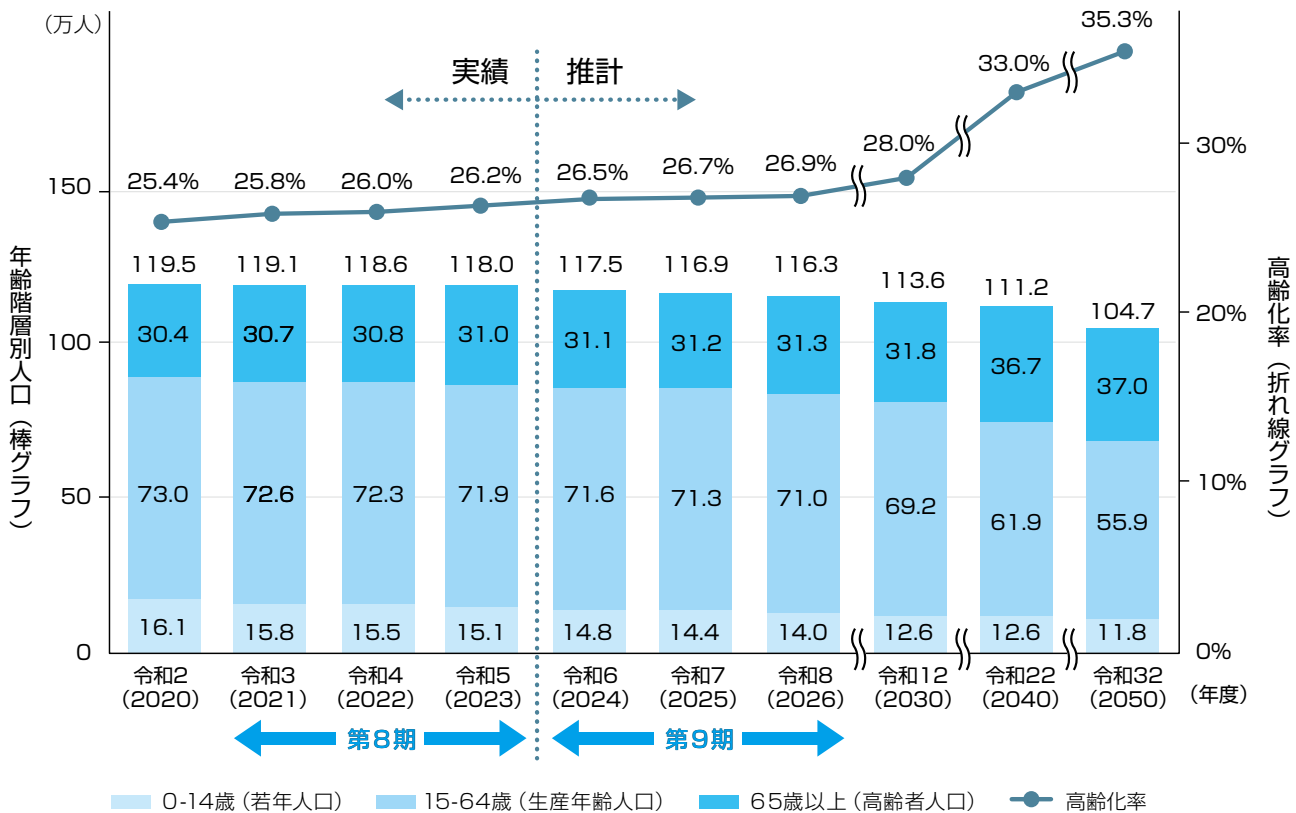
本市における高齢者を取り巻く環境等

(1) 本市の人口の推移

本市の人口は、令和2年度（2020年度）をピークに減少に転じており、第9期の計画期間の最終年度である令和8年度（2026年度）が約116万人で、第8期と比べて微減となる見込みです。

長期的に見ると、更なる少子化・高齢化の進行に伴い、令和32年度（2050年度）には、人口が約105万人と現在よりも約13万人減少し、とりわけ15歳から64歳までの生産年齢人口が約16万人減少する一方で、65歳以上の高齢者人口は約6万人増加することが見込まれます。

高齢化率（総人口に対する高齢者の割合）に関しては、令和8年度（2026年度）には26.9%と、第8期と比べて微増となりますが、長期的に見ると、令和32年度（2050年度）には35.3%と大きく増加する見込みです。



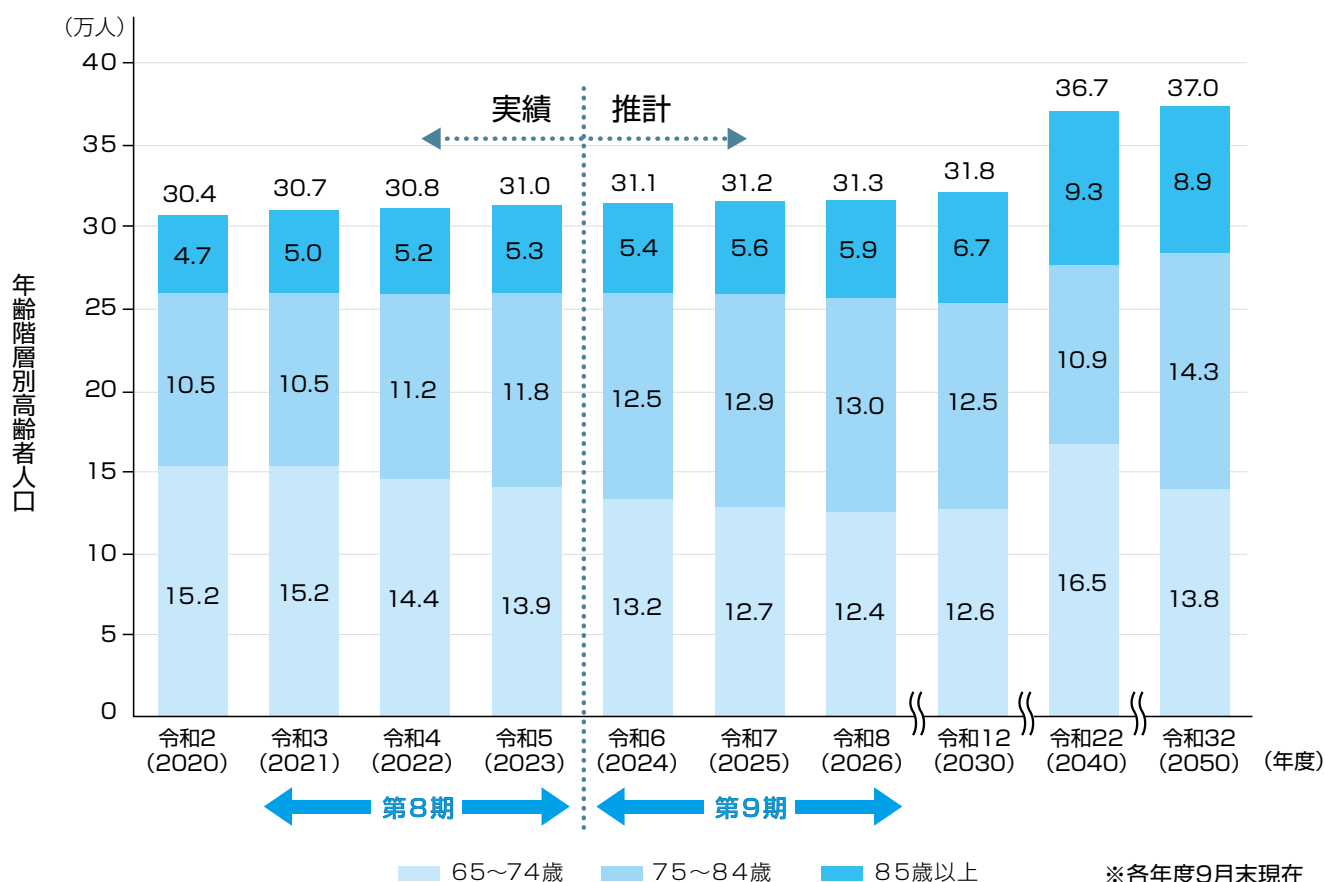
※各年度9月末現在

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9期の計画期間の最終年度である令和8年度（2026年度）が31万3,000人で、第8期と比べてほぼ横ばいの状態が続きますが、75歳から84歳までの人口は13万人、85歳以上の人口は5万9,000人となり、第8期に比べて年齢階層がより高い高齢者が増加していく見込みです。

長期的に見ると、団塊の世代の高齢化に伴い、85歳以上の人口は令和32年度（2050年度）には8万9,000人と現在の約1.7倍になることが見込まれます。また、団塊ジュニア世代の高齢化に伴い、令和22年度（2040年度）には65歳から74歳までの人口が、令和32年度（2050年度）には75歳から84歳までの人口が、それぞれ過去最大規模になる見込みです。

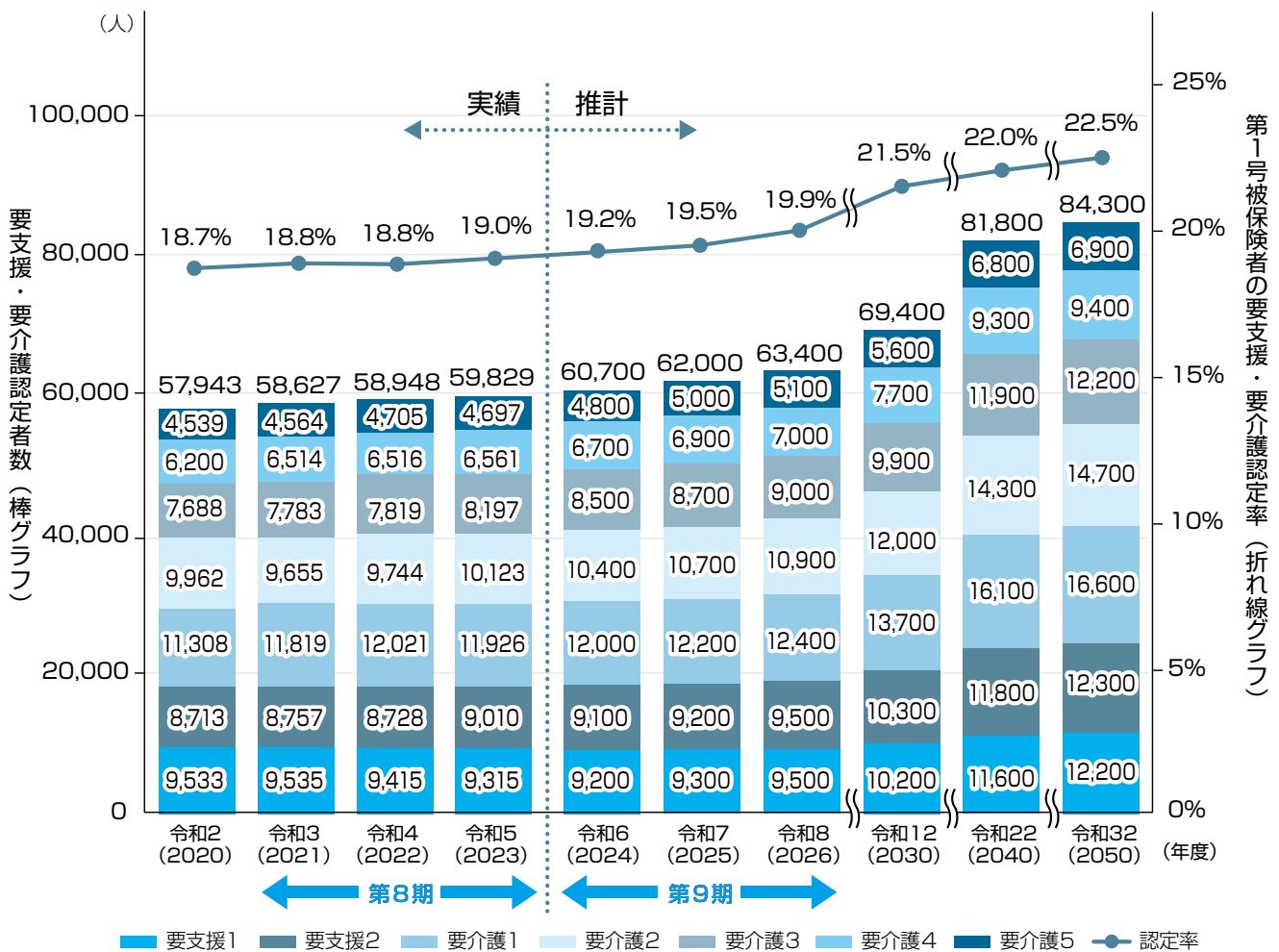


※各年度9月末現在
出典：本市作成

(3) 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、要介護等の認定率が高くなる傾向にある年齢階層の高い高齢者の増加に伴い増えていき、第9期の計画期間の最終年度である令和8年度（2026年度）には6万3,400人となることを見込まれます。また、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号被保険者数の割合）は19.9%になる見込みです。

長期的に見ると、令和22年度（2040年度）には認定者数が8万1,800人、認定率が22.0%に、令和32年度（2050年度）には認定者数が8万4,300人、認定率が22.5%となり、その数は現在の1.4倍になる見込みです。



(注) 要支援・要介護認定者数には、40歳以上65歳未満の2号被保険者を含みます。

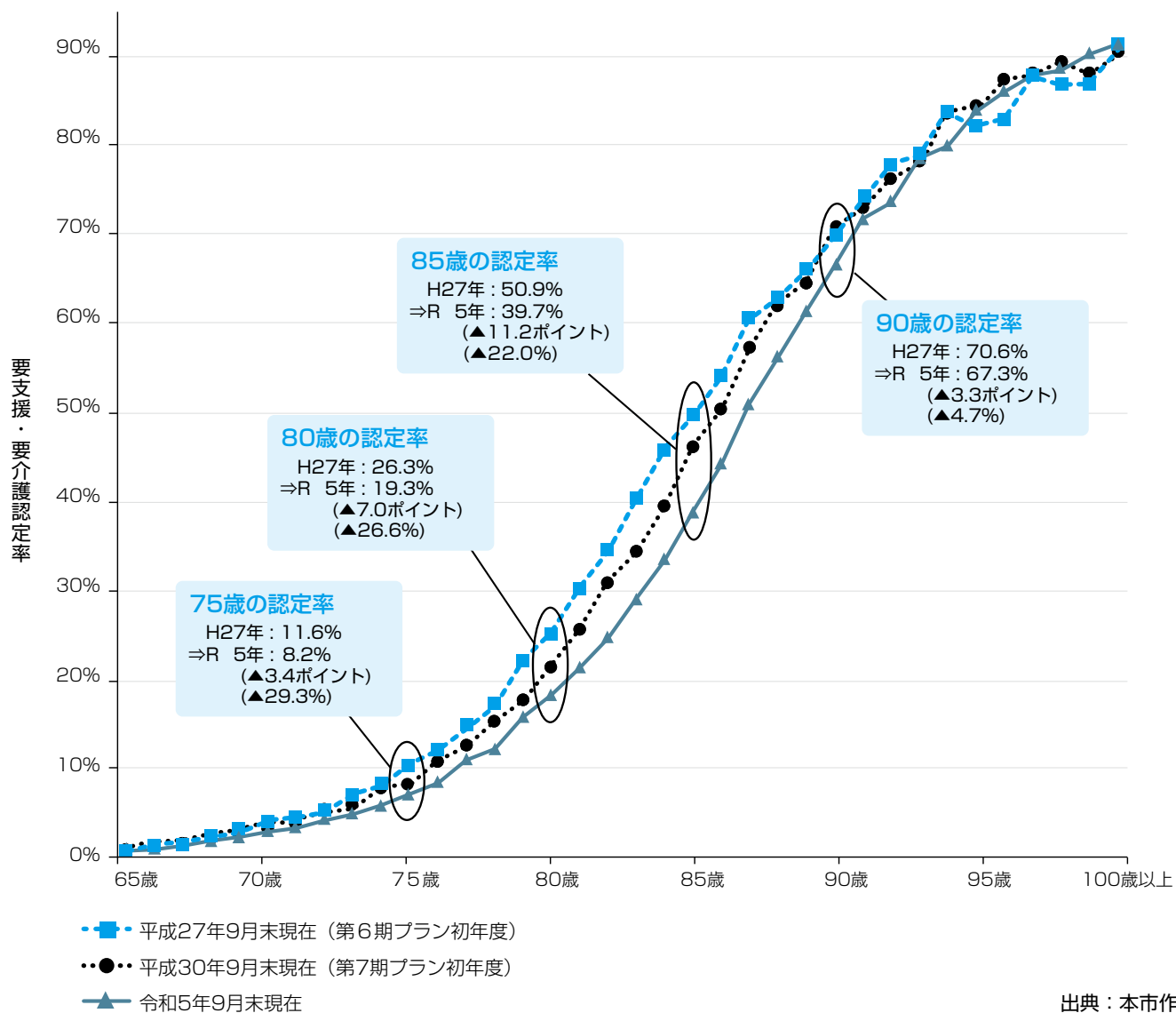
※各年度9月末現在

出典：本市作成

(4) 本市の年齢別要支援・要介護認定率の状況と推移

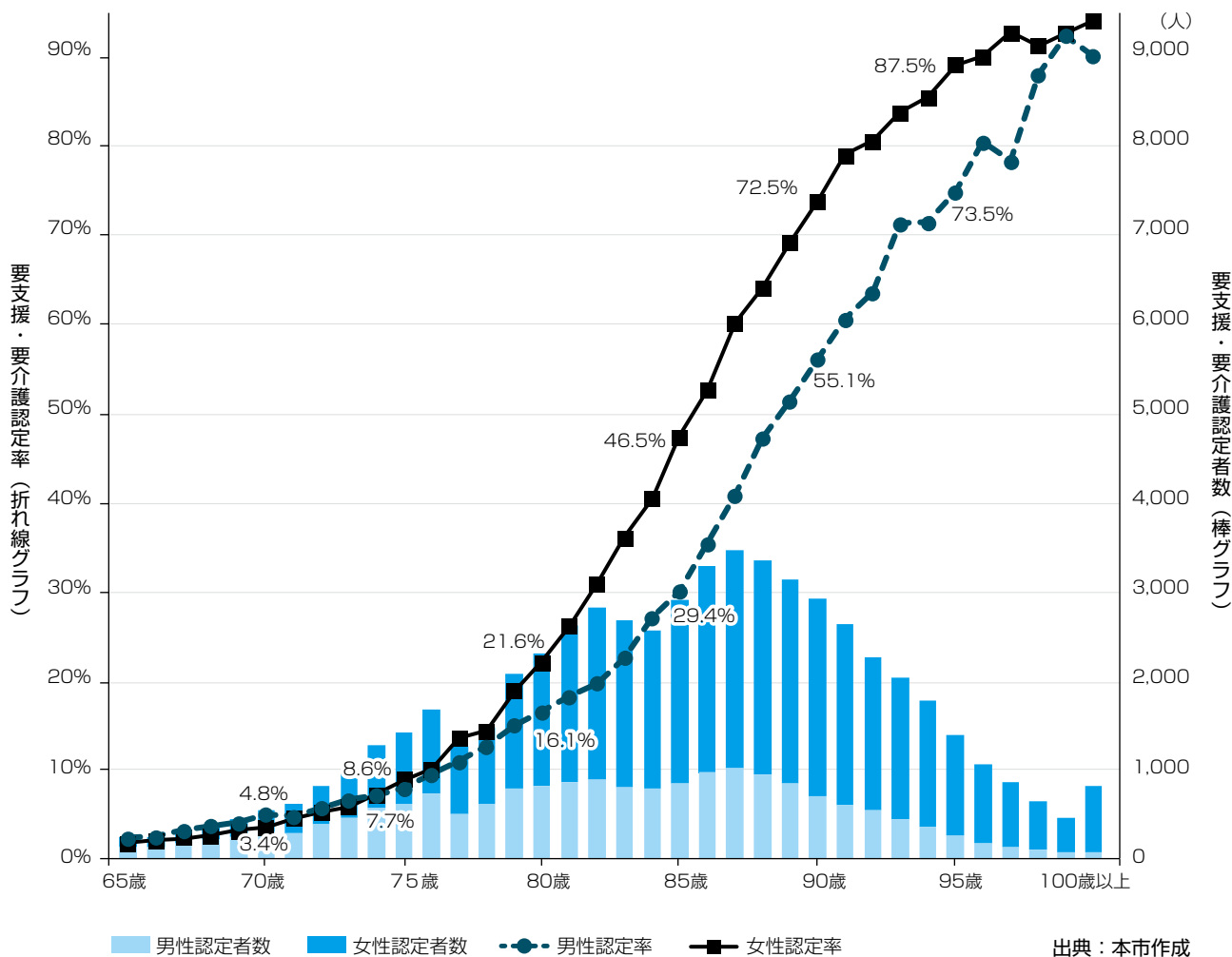
本市の年齢別要支援・要介護認定率は、75歳が8.2%、80歳が19.3%、85歳が39.7%、90歳が67.3%と、年齢が高くなるほど上昇し、87歳を超えると50%以上の割合で認定を受けている状況にあります。

過去からの認定率の推移について、令和5年9月末現在の認定率は、第6期プラン初年度の平成27年9月末と比べ、ほとんどの年齢区分において下回っており、2割から3割程度の減少率となっている区分も多くあります。



【本市の年齢別男女別要支援・要介護認定率の状況（令和5年9月末現在）】

本市の年齢別男女別要支援・要介護認定率は、73歳までは男性が女性を上回っていますが、74歳以上は女性が男性を大きく上回っている状況にあります。

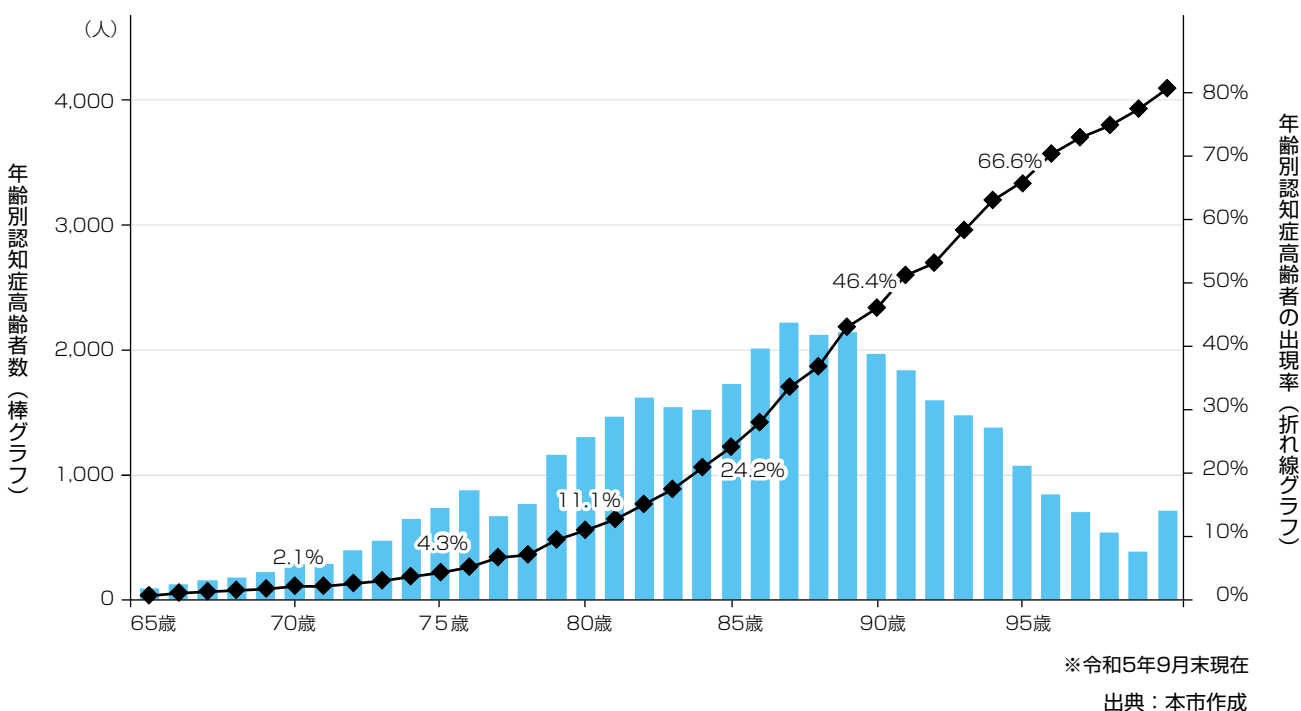
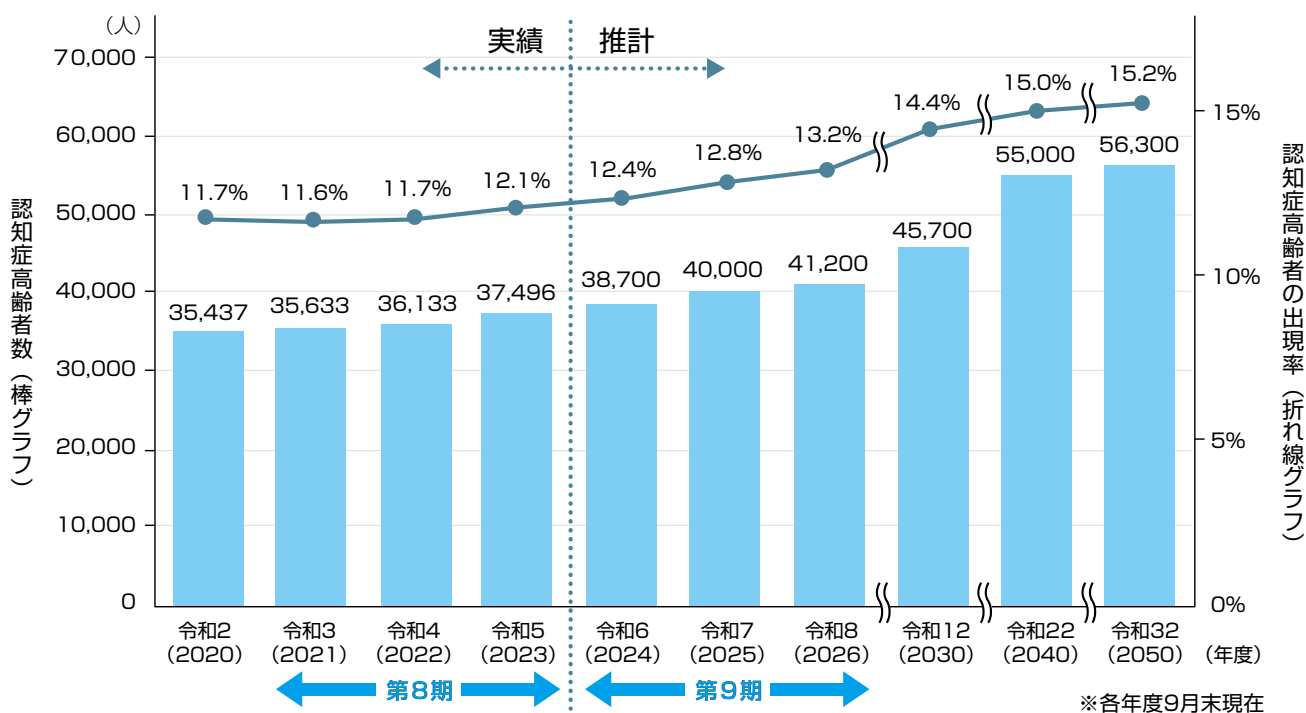


(5) 本市の認知症高齢者数の推移

本市の認知症高齢者数（※）は、要支援・要介護認定者数の増加に伴い増えていき、第9期の計画期間の最終年度である令和8年度（2026年度）には4万1,200人となることを見込まれます。また、出現率（高齢者人口に占める認知症高齢者数の割合）は13.2%になる見込みです。

長期的に見ると、令和22年度（2040年度）には認知症高齢者数5万5,000人、出現率が15.0%に、令和32年度（2050年度）には認知症高齢者数が5万6,300人、出現率が15.2%となり、その数は現在の1.5倍になる見込みです。

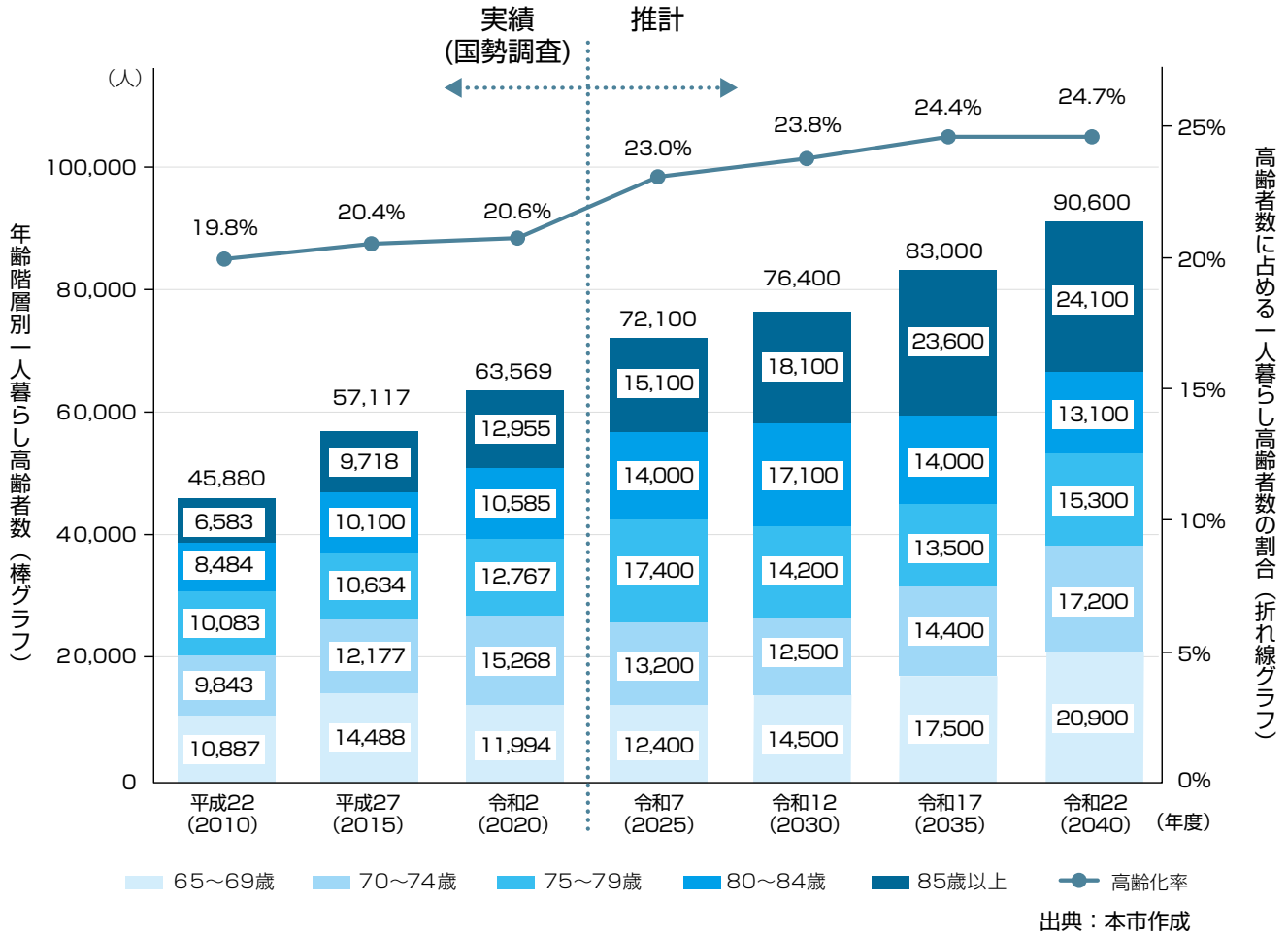
※ 要支援・要介護認定者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上のもの



(6) 本市の一人暮らし高齢者数の推移

本市の一人暮らし高齢者数は、年齢階層の高い高齢者の増加に伴い増えていき、第9期の計画期間中である令和7年度（2025年度）には7万2,100人となる見込みです。また、高齢者数に占める一人暮らし高齢者数の割合は23.0%になる見込みです。

長期的に見ると、令和22年度（2040年度）には一人暮らし高齢者数が9万600人、割合が24.7%となり、その数は直近実績の1.4倍になる見込みです。



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するとともに、第9期の計画期間中である令和7年（2025年）以降は団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となります。また、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる令和22年（2040年）以降は、担い手となる現役世代の減少が顕著となります。さらに、認知症高齢者や一人暮らしの高齢者も増加することが見込まれ、高齢者支援に対するニーズは、ますます複雑かつ多様化していくと予想されます。

こうしたことから、本市においては、行政施策の充実はもとより、行政だけでなく、市民・地域団体・事業者・NPO・ボランティア団体といったあらゆる主体の協働の下、誰もが地域社会の一員として、支える側と支えられる側に二分されることなく、お互い様の心で主体的に支え合いながら、住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる持続可能な「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、高齢者全体の増加、とりわけ年齢階層の高い高齢者層の増加など更なる高齢化の進展を見据え、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を一層強固なものにしていく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」の基本理念及び目標を設定します。

《基本理念》

高齢者の誰もが住み慣れた地域で、あらゆる主体の協働の下、それぞれに役割を果たしながら、お互いに支え合い、いきいきと安心して暮らせる持続可能な地域共生社会の実現

《目標》

高齢者全体の増加、とりわけ年齢階層の高い高齢者層の増加など更なる高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステムの充実

(2) 施策体系

本プランでは、前期（第8期）で進めてきた地域包括ケアシステムを一層強固なものにしていく必要があることから、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）を設けることによって、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

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等の軽減又は悪化の防止を理念としていることから、「自立支援と重度化防止」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））

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	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 認知症の人に関する理解の増進と本人発信支援 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 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	
	(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) 持続可能な開発目標（SDGs）への対応

平成27年（2015年）9月の国連持続可能な開発サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中の「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」（以下「SDGs」という。）は、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済や社会、環境などの広範な課題に対して、先進国を含む全ての国々の取組目標を定めたものです。

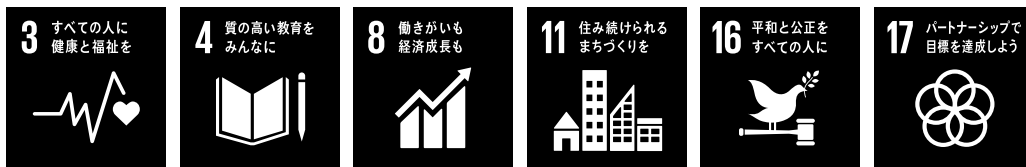
SDGsが目指す「誰一人取り残さない」社会の実現とは、本市が目指す「平和」、すなわち、単に戦争がない状態にとどまらず、良好な環境の下に人類が共存し、その一人ひとりの尊厳が保たれながら人間らしい生活が営まれている状態の実現に他なりません。

このため、本市では、本計画の上位計画である広島市基本計画において、SDGsを計画に掲げる施策の目標として位置づけ、その着実な達成を目指すこととしています。

本計画においても、施策の柱に関連性の高いSDGsを位置付け、その達成に向けて施策を展開します。

【本プランに関連性の高いSDGs】

《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》



(参考) 本プラン施策の柱に位置付けたSDGs一覧

 <p>1 貧困をなくそう</p>	<p>1 貧困をなくそう あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる</p>
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<p>3 すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する</p>
 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	<p>4 質の高い教育をみんなに すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する</p>
 <p>8 働きがいも経済成長も</p>	<p>8 働きがいも経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を促進する</p>
 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	<p>10 人や国の不平等をなくそう 各国内および各国間の不平等を是正する</p>
 <p>11 住み続けられるまちづくりを</p>	<p>11 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する</p>
 <p>16 平和と公正をすべての人に</p>	<p>16 平和と公正をすべての人に 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する</p>
 <p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p>	<p>17 パートナーシップで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する</p>

(4) 重点施策

第9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8期）で取組を進めてきた重点施策の推進状況を踏まえ、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 |

(1) 取組方針

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となるなど、年齢階層の高い高齢者層が増加することに伴い、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれています。本市では、高齢者ができる限り住み慣れた地域で介護を受けることなく自立した生活を送ることができるよう、地域での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や健康に関する相談・指導等を担う医療従事者等の主体が連携し、地域における人と人とのつながりの中で高齢者が健康づくりや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

目標項目	評価指標			
① 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増加</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>【設定理由】</p> <p>○ 高齢者ができる限り健康な状態を維持し、住み慣れた地域でより長く自立して生活を送れるようにすることが重要であるため、「健康状態の維持・改善」を目標項目とし、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）といった「各種健康リスクがない高齢者の割合の増加」を評価指標とします。</p>			
	目 標			
	現状値	目標値		
4年度	6年度	7年度	8年度	
60.3%	62.5%	63.6%	64.7%	
<p>【目標値の考え方】</p> <p>○ 令和2年度以降、コロナ禍の影響で数値が減少した可能性が高いと考えられることを踏まえ、第9期中にコロナ禍前の水準（R元：64.6%）とすることを目指し、毎年度1.1ポイントずつ増加させることを目標値とします。</p> <p>【指標の把握方法】</p> <p>○ 広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査</p>				

目標項目	評価指標				
<p>② 要介護状態等の維持・改善</p>	<p>年齢階層別要介護・要支援認定率の減少</p> <p>【設定理由】</p> <p>○ 加齢等に伴い高齢者が各種健康リスクを抱えたとしても、要支援・要介護の状態にはならず、住み慣れた地域で自立して生活を送ることが重要であるため、「要介護状態等の維持・改善」を目標項目とし、「年齢階層別要介護・要支援認定率の減少」を評価指標とします。</p>				
	目 標				
	<p>区 分</p>	<p>現状値</p>	<p>目標値</p>		
		<p>4年度</p>	<p>6年度</p>	<p>7年度</p>	<p>8年度</p>
<p>65～69歳</p>	<p>2.6% (▲0.0)</p>	<p>対前年度 比減</p>	<p>対前年度 比減</p>	<p>対前年度 比減</p>	
<p>70～74歳</p>	<p>5.5% (▲0.1)</p>				
<p>75～79歳</p>	<p>11.8% (▲1.0)</p>				
<p>80～84歳</p>	<p>25.8% (▲1.2)</p>				
<p>85～89歳</p>	<p>51.0% (▲1.2)</p>				
<p>90歳以上</p>	<p>77.6% (▲0.6)</p>				
<p>【目標値の考え方】</p> <p>○ 要介護等認定率に関し具体的な目標値を定めることは、要介護等の認定を受ける権利を阻害している印象を与えかねないことから、「対前年度比減」を目標値とします。</p> <p>【指標の把握方法】</p> <p>○ 本市の要支援・要介護認定データ（毎年度9月末現在）</p>					

イ 数値目標を設定して取り組む項目

項 目	数値目標			
<p>① 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</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	29.2%	31.4%	32.5%	33.6%
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者いきいき活動ポイント事業は、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を踏まえ、本事業の「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」を目標項目とします。 ○ また、令和2年9月に対象年齢を65歳以上に拡大したことを踏まえ、データ把握が可能な拡大後1年度目（R3：28.1%）から2年度目（R4：29.2%）にかけての割合の増加幅（1.1ポイント）と同様の増加を目指して目標値を設定します。 			
<p>② 地域介護予防拠点の参加者数の増加</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	21,214人	23,000人	24,000人	25,000人
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 住民が主体となって身近な場所で介護予防に取り組むことは、介護予防・フレイル対策の推進に効果的であることから、「地域介護予防拠点の参加者数の増加」を目標項目とします。 ○ また、第8期の実績がコロナ禍における活動自粛の影響で目標を下回っている現状を踏まえ、国が令和7年度までに目指している通いの場への高齢者の参加割合（8%）を1年延ばし第9期最終年の達成を目指して目標値を設定します。 			

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、身体状況に応じた栄養摂取、質の良い睡眠と休養、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3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や活動継続の動機付け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、働く世代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みます。
- 高齢者が新型コロナウイルス感染症等の感染症予防に配慮しつつ、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とることができるよう、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運動を中心とした介護予防に取り組む通いの場（地域介護予防拠点）の設置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めます。
- 介護予防・フレイル対策の取組にデジタル技術を活用し、高齢者の心身の状態を可視化・比較分析することで介護予防等への関心を高めるとともに、測定データ等に基づきリハビリ専門職や地域包括支援センター職員がそれぞれの状態に応じた助言・指導等を行います。
- 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めます。
- 感染症流行下であっても、感染予防対策等を講じながら通いの場等における介護予防の取組が可能な限り継続できるよう、必要に応じ実施に当たっての留意事項等を地域団体や関係者に周知します。また、通いの場に集まることが困難な状況となった場合でも、各自で健康状態の維持・改善のための運動等を行うことができるよう、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めます。
- 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います。
- 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。
- 複数の慢性疾患を抱える高齢者にとって疾病管理は介護予防・フレイル対策の面からも必要であることから、地区担当保健師がつなぎ役となって、通いの場等において医療専門職が疾病管理を含めた健康教室を実施するとともに、健康診査の結果等からフレイル状態にある高齢者を把握し、栄養や口腔、生活習慣病等に関する個別相談・指導を行うなど、糖尿病等の疾病の重症化予防などの保健事業と介護予防を一体的に実施することで高齢者の健康の保持・増進を図ります。

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

本市の高齢者、とりわけ一人暮らしや支援を要する高齢者は今後も増え続ける見込みであることを踏まえ、お互いに支え合う共助の精神で、地域における介護予防や見守りなどに取り組んでいるあらゆる主体が連携し、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

目標項目	評価指標			
① 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増加 【設定理由】 <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ます。 ○ このため、高齢者支援の活動に取り組む市民を増やしていくことができるよう、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などによって高齢者支援活動の更なる増加を図っていくことが重要であることから、「高齢者支援活動の担い手の拡大」を目標項目とし、「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」を評価指標とします。 			
	目 標			
	現状値	目標値		
	4年度	6年度	7年度	8年度
3.6%	4.0%	4.3%	4.6%	
【目標値の考え方】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成30年度(2.6%)から令和4年度(3.6%)にかけての増加幅(1.0ポイント)を踏まえ、令和4年度から8年度までの4年間で1.0ポイント増加させることを目標値とします。 				
【指標の把握方法】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 広島市市民意識調査 				

目標項目	評価指標														
<p>② 地域に拠り所を持つ高齢者の増加</p>	<p>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</p> <p>【設定理由】</p> <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）がない」という回答割合が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多様なつながりを確保しておくことが望ましいと考えています。 ○ このため、地域包括支援センターなどの相談支援機関に関する周知のほか、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増加」を目標項目とし、「何かあった時に相談する相手（家族や友人・知人以外）がいると回答した人の割合の増加」を評価指標とします。 														
	目 標														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>現状値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>54.5%</td> <td>55.7%</td> <td>56.3%</td> <td>56.9%</td> </tr> </tbody> </table>	現状値	目標値			4年度	6年度	7年度	8年度	54.5%	55.7%	56.3%	56.9%		
現状値	目標値														
4年度	6年度	7年度	8年度												
54.5%	55.7%	56.3%	56.9%												
<p>【目標値の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2年度以降の増加幅（0.6ポイント／年）を踏まえ、毎年度0.6ポイントずつ増加させることを目標値とします。 <p>【指標の把握方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 広島市高齢者の生活実態と意識に関する調査 															

イ 数値目標を設定して取り組む項目

項 目	数値目標			
<p>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</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	17.0%	18.2%	18.8%	19.4%
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者いきいき活動ポイント事業は、高齢者のボランティア活動の促進に効果的であることを踏まえ、本事業の「ボランティア活動に参加する高齢者の割合の増加」を目標項目とします。 ○ また、令和2年9月に対象年齢を65歳以上に拡大したことを踏まえ、データ把握が可能な拡大後1年度目（R3：16.4%）から2年度目（R4：17.0%）にかけての割合の増加幅（0.6ポイント）と同様の増加を目指して目標値を設定します。 			
<p>② 高齢者いきいき活動ポイント事業の活動団体数の増加</p>	現状値		目標値	
	5年度	6年度	7年度	8年度
	16,918 団体	17,800 団体	18,700 団体	19,600 団体
	<p>※ 各年度8月末現在の団体数</p> <p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者いきいき活動ポイント事業の活動団体は、高齢者同士・地域住民にとって身近なふれあいや交流の場を提供する主体となっており、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、「高齢者いきいき活動ポイント事業の活動団体数の増加」を目標項目とします。 ○ また、令和4年度から5年度にかけての増加数と同程度の900団体を毎年度増加させることを目標値とします。 			
<p>③ 住民主体型生活支援訪問サービスの団体数の増加</p>	現状値		目標値	
	5年度	6年度	7年度	8年度
	41 団体	46 団体	51 団体	56 団体
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 住民主体型生活支援訪問サービスによる生活支援を提供することで、要支援者等の居宅での自立生活を図り要介護状態への悪化を防止するとともに、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、「住民主体型生活支援訪問サービスの団体数の増加」を目標項目とします。 ○ また、令和4年度から5年度にかけての増加数と同数の5団体を毎年度増加させることを目標値とします。 			

(3) 取組内容

① 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

- 高齢者など様々な市民がこれまでのように「支える側」と「支えられる側」に二分されるのではなく、「お互い様」の心で豊かに暮らしていける「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「第2次広島市地域共生社会実現計画」に基づいて、地域で支え合う「共助」の仕組みづくりの促進や地域住民等と支援関係機関による包括的な支援体制の構築など、地域共生社会の実現に資する取組を推進します。

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世代を超え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、活動の場の拡大を推進するとともに、より担い手の確保が重要となる活動を中心に高齢者の参加を促すことによって、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。
- 高齢者の防災意識を高め、災害時に迅速な避難ができるよう地域の自主防災組織が実施する避難訓練やわがまち防災マップの作成支援等を行います。
- 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・自治会や福祉専門職などと連携し、避難支援に係る取組を行います。

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、ボランティア団体、民間企業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、地区担当保健師等が、アウトリーチによって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
- 高齢、障害、子ども、生活困窮などの複雑化・複合化した生活課題について、多機関の協働による解決に取り組むため、相談支援包括化推進員を配置して相談支援機関相互間の連携による支援の調整等を行います。
- 在宅介護の限界点を高められるよう、介護の経験が豊富な特別養護老人ホームの職員が、家族介護者等に介護技術や悩み等について指導・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、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」について、地域住民や関係機関への普及啓発、実施団体の確保に向けての取組、実施団体への運営支援などに取り組みます。
- 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、NPO、ボランティア団体、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・区社会福祉協議会に配置し、地域に不足するサービスの創出や担い手の育成、地域住民同士が交流できる多様な居場所の整備など、参加者の世代や属性を問わず多様な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って、地域の多様な主体による重層的な生活支援・介護予防サービスを提供するとともに、ICTツールの活用などによって効果的な支援に取り組みます。
- あんしん電話（緊急通報装置）や高齢者配食サービス（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している家族等に対して、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。

(1) 取組方針

要介護等認定者が今後増加していくことを踏まえ、一人暮らしや認知症、中重度の要介護者ができる限り在宅生活を継続でき、また必要に応じ施設・居住系サービスを利用することができるよう、サービスの提供体制を充実させるとともに、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を図るなど、施設・事業所における防災・感染症対策にも留意しながら、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

目標項目	評価指標				
① 介護サービス量の見込みに応じた施設・事業所の整備	・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)				
	【設定期理】 ○ 高齢化の進展に伴う要介護等認定者の増加を踏まえ、単身や認知症、中重度の要介護者に対応できるサービスや居宅要介護者の在宅生活を支えるサービスの提供体制を確保する必要があります。 ○ このため、「介護サービス量の見込みに応じた施設・事業所の整備」を目標項目とし、「入所系サービスの整備定員数」及び「地域密着型サービスの事業所数」を評価指標とします。				
	目 標				
	区 分	現状値	目標値		
		4年度	6年度	7年度	8年度
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	4,769人	4,859人	4,859人	4,919人
	認知症高齢者グループホーム	2,833人	3,040人	3,121人	3,202人
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20事業所	23事業所	24事業所	25事業所
	小規模多機能型居宅介護	44事業所	46事業所	48事業所	50事業所
	看護小規模多機能型居宅介護	7事業所	9事業所	10事業所	12事業所
	※ 介護老人福祉施設、認知症高齢者グループホームは定員数、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は事業所数(各年度末現在)				
	【目標値の考え方】 ○ 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。				

目標項目	評価指標																						
<p>② サービスの提供に必要な介護人材の確保</p>	<p>介護人材の不足感を抱く施設・事業所の割合の対全国平均比減</p> <p>【設定理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービスの提供に、施設・事業所の整備と合わせて、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」を目標項目とします。 ○ また、介護人材の確保は全国的な課題であることに鑑み、「介護人材の不足感を抱く施設・事業所の割合を全国平均よりも低くすること（対全国平均比減）」を評価指標とします。 																						
	目 標																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th>現状値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>4 年度</th> <th>6 年度</th> <th>7 年度</th> <th>8 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介 護 職 員</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">対全国平均 比減</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">対全国平均 比減</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">対全国平均 比減</td> </tr> <tr> <td>訪 問 介 護 員</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>ケアマネジャー</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	現状値	目標値			4 年度	6 年度	7 年度	8 年度	介 護 職 員	-	対全国平均 比減	対全国平均 比減	対全国平均 比減	訪 問 介 護 員	-	ケアマネジャー	-				
	区 分		現状値	目標値																			
4 年度		6 年度	7 年度	8 年度																			
介 護 職 員	-	対全国平均 比減	対全国平均 比減	対全国平均 比減																			
訪 問 介 護 員	-																						
ケアマネジャー	-																						
<p>【目標値の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の不足感を抱く施設・事業所の割合の全国平均を基準として、本市の割合をこれよりも低くすることを目指します。 <p>【指標の把握方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 広島市介護サービス事業者調査 ○ 公益財団法人介護労働安定センター介護労働実態調査 																							

イ 数値目標を設定して取り組む項目

項 目	数値目標			
<p>① 介護職員等処遇改善加算の取得率の増加</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	-	-	対前年度比増	対前年度比増
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、「介護職員等処遇改善加算」ができるだけ多くの事業所に活用されるよう、「介護職員等処遇改善加算の取得率の増加」を目標項目とします。 ○ また、これまでの3種類の処遇改善加算が第9期から一本化され、今後その取得状況を把握することになることを踏まえ、「対前年度比増」を目指します。 			
<p>② 「ひろしま介護マイスター」養成事業所数の増加</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	158事業所	185事業所	200事業所	215事業所
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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ことは、介護サービスの質向上だけでなく介護職員の定着にも資するものであることから、「『ひろしま介護マイスター』養成事業所数の増加」を目標項目とします。 ○ また、過去3年間の増加傾向（年平均15事業所増）を踏まえ、毎年度15事業所ずつ増加させることを目標値とします。 			

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。
- 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、通いを中心に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、通いや訪問など介護と看護の一体的なサービスを提供する看護小規模多機能型居宅介護は、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り、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、全市的なサービス提供体制の更なる確保を図ります。
- 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、必要な物資の備蓄などを定める避難確保計画の策定状況やそれに基づく避難訓練の実施状況を点検し、必要に応じて助言・指導などを行うことで、施設・事業所における防災対策の推進を図ります。
- 施設・事業所における感染症対策の周知啓発や感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備状況の確認等を行うことで、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。
- 要介護者等の状態に即した自立支援に資するケアマネジメントを推進するため、ケアマネジャー（介護支援専門員）とともにケアプランを確認・検証して「気づき」を促すケアプラン点検を行うほか、ケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の向上等を図るための研修を実施します。
- 特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、特定施設入居者生活介護に係る事業者選定に当たっては、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施設等に従事する介護職員や訪問介護員、ケアマネジャー（介護支援専門員）などの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て取組を推進します。
- 国が行う賃金面での処遇改善である介護職員等処遇改善加算の取得を促進するとともに、介護事業者や地元企業等と協力して買物支援など福利厚生面での処遇改善を行います。また、外国人介護人材の受入支援のほか、ハラスメント対策を含め働きやすい職場づくりに向けた取組の推進など、介護人材の就労・定着の促進に取り組みます。
- 介護人材の裾野の拡大を図るため、訪問介護に従事するために必要な資格である介護職員初任者研修について、その受講料を軽減するとともに研修修了者の就業・定着を支援するほか、子育てを終えた人や定年退職した人など介護職未経験者が介護職に就く契機となるよう、掃除・洗濯など日常生活のサポートを行う生活援助員の資格取得を支援し、取得者のニーズに応じた就業支援に取り組みます。
- 介護職経験者による中学校への出前授業、高校生を対象とする施設・事業所での職場見学を実施するなど、若い世代に対する介護職への理解促進を図ります。

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

慢性疾患や認知症等により医療と介護の双方を必要とする75歳以上の高齢者が増加する中、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、通院が困難な状態になっても適切な医療が受けられるよう、在宅医療の充実を図るとともに、医療・介護サービスをより円滑かつ効果的・効率的に提供できるように、在宅医療・介護連携を推進します。

(2) 目標設定

ア 成果目標

目標項目	評価指標											
① 在宅医療の量的拡充	訪問診療・往診の件数の増加											
	【設定理由】 <ul style="list-style-type: none">○ 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ります。○ このため、在宅医療の量的な拡充を図っていくことが重要であることから、「在宅医療の量的拡充」を目標項目とし、「訪問診療・往診の件数の増加」を評価指標とします。											
	目 標											
	<table border="1"><thead><tr><th>現状値</th><th colspan="3">目標値</th></tr><tr><th>4年度</th><th>6年度</th><th>7年度</th><th>8年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>131,817件</td><td>146,000件</td><td>154,000件</td><td>162,000件</td></tr></tbody></table>	現状値	目標値			4年度	6年度	7年度	8年度	131,817件	146,000件	154,000件
現状値	目標値											
4年度	6年度	7年度	8年度									
131,817件	146,000件	154,000件	162,000件									
【目標値の考え方】 <ul style="list-style-type: none">○ コロナ禍前の伸び率（5%、H30：107,174件⇒R元：112,966件）を踏まえ、毎年度5%ずつ増加させることを目指し、目標値を設定します。 【指標の把握方法】 <ul style="list-style-type: none">○ 広島県統計データ（医療・介護・保健情報総合分析システム）												

目標項目	評価指標											
② 自宅等の在宅で最期まで暮らした人の増加	<p>自宅等の在宅で最期まで暮らした人の割合の増加</p> <p>【設定理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を推進する上で、多くの市民が望んでいる住み慣れた自宅等で人生の最期を迎えたいというニーズに対応していく視点が重要であることから、「自宅等の在宅で最期まで暮らした人の増加」を目標項目とし、「自宅等の在宅で最期まで暮らした人の割合の増加」を評価指標とします。 											
	目 標											
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">現状値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31.8%</td> <td>33.0%</td> <td>33.6%</td> <td>34.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【目標値の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ コロナ禍前の増加幅（0.6ポイント、H30：25.8%⇒R元：26.4%）を踏まえ、毎年度0.6ポイントずつ増加させることを目標値とします。 <p>【指標の把握方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省人口動態調査 	現状値	目標値			4年度	6年度	7年度	8年度	31.8%	33.0%	33.6%
現状値	目標値											
4年度	6年度	7年度	8年度									
31.8%	33.0%	33.6%	34.2%									

イ 数値目標を設定して取り組む項目

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増加	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">現状値</th> <th colspan="3">目標値</th> </tr> <tr> <th>4年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>177人</td> <td>200人</td> <td>215人</td> <td>230人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療を充実させるためには、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、担い手の裾野拡大や疾病・診療内容に応じた対応力の向上を図ることが重要であることから、「在宅医療に関する同行研修の参加者数の増加」を目標項目とします。 ○ また、本研修は、患者の自宅等に訪問して実施するものであることから、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後においても直ちにコロナ禍前の規模に戻すことは困難であるため、第9期中にコロナ禍前の規模（R元：222人）まで参加者数を増加させることを目標値とします。 	現状値	目標値			4年度	6年度	7年度	8年度	177人	200人	215人	230人
現状値	目標値												
4年度	6年度	7年度	8年度										
177人	200人	215人	230人										

項目	数値目標			
<p>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</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	7,563人	7,700人	7,700人	7,700人
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 様々な医療・介護専門職が情報交換会や研修会等に参加することは、これら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図る上で重要であることから、「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」を目標項目とします。 ○ また、情報交換会等の参加者数は、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた時期があるものの、その後、オンラインを活用しながら多くの専門職が情報交換会等に参加していることを踏まえ、現場の負担感とのバランスに意を用いて持続可能な取組となるよう、第8期中における最多の参加者数と同程度を維持していくことを目標値とします。 			
<p>③ ACP(※)に関する市民向け教室等の参加者数の増加</p>	現状値		目標値	
	4年度	6年度	7年度	8年度
	2,904人	3,500人	3,800人	4,100人
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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に、自らが望む医療やケア等について、家族や医療・介護専門職等と話し合い、共有する取組の普及は重要であることから、「ACPに関する市民向け教室等の参加者数の増加」を目標項目とします。 ○ また、41か所の地域包括支援センターの担当圏域における開催実績(R4:平均71人参加)等を踏まえ、8年度に各担当圏域で100人程度の参加を目指して、毎年度300人ずつ増加させることを目標値とします。 			

※ 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決めていくもの。

(3) 取組内容

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ることができるよう、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します。

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の導入等による多職種連携の円滑化に取り組みます。
- 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。
- 医療・介護専門職等が連携して作成した市民向けパンフレットなどを活用し、医療機関等の現場において、食べる・飲み込む（摂食嚥下）機能の障害に係る予防や早期発見・早期対応の普及啓発を図るとともに、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」を支えて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、在宅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、北部医療センター安佐市民病院と安佐医師会病院とが相互に連携し高度急性期から在宅まで切れ目のない地域完結型医療を提供していく中で、同地域における在宅医療・介護連携に係る基幹的な役割を担う「広島市北部在宅医療・介護連携支援センター」を運営し、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・介護関係者など多職種による情報交換会等を定期的に開催し、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、市民が医療・介護サービスを適切に選択し在宅療養を継続す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。
- 在宅で高齢者を介護している家族等に対して、介護の方法や健康管理に関する知識・技術の習得等を目的とする家族介護教室を開催し、その負担軽減や在宅医療を含む在宅ケアの質の向上に取り組みます。また、在宅介護の限界点を高められるよう、介護の経験が豊富な特別養護老人ホームの職員が、家族介護者に介護技術や介護の悩み等について指導・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

令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」等を踏まえ、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し続けることができる地域づくりを目指します。早期発見・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・介護サービスを提供するとともに、認知症の人と家族等を支える取組や認知症の人に関する正しい理解を深めるための普及啓発活動など、認知症の人と家族等にやさしい地域づくりに向けて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

目標項目	評価指標			
① 認知症の人やその家族等を支援する活動の拡大	認知症の人やその家族等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			
	【設定理由】			
	○ 市民が認知症への理解を深めるとともに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、認知症の人等にやさしい地域づくりを進めていく上で重要であるため、「認知症の人やその家族等を支援する活動の拡大」を目標項目とし、「認知症の人やその家族等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」を評価指標とします。			
	目 標			
	現状値	目標値		
	4年度	6年度	7年度	8年度
	24.7%	25.4%	25.7%	26.0%
	【目標値の考え方】			
	○ 調査を開始した令和2年度から数値が減少（R2：25.7%、R3：25.4%）していることなどを踏まえ、第9期中に2年度の水準を上回ることを目指し、毎年度0.3%ずつ増加させることを目標値とします。			
	【指標の把握方法】			
	○ 広島市市民意識調査			

イ 数値目標を設定して取り組む項目

項 目	数値目標			
<p>① 認知症サポーターの養成数の増加</p>	現状値	目標値		
	4年度	6年度	7年度	8年度
	13,250人 (延138,138人)	15,000人 (延167,000人)	15,000人 (延182,000人)	15,000人 (延197,000人)
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の人と家族等を地域で支えていくためには、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発が重要であることから、「認知症サポーターの養成数の増加」を目標項目とします。 ○ また、コロナ禍前（H30：15,282人・過去最大値）の養成数の状況を踏まえ、毎年度15,000人ずつ増加させることを目標値とします。 			
<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</p>	現状値	目標値		
	4年度	6年度	7年度	8年度
	83.5%	80%以上	80%以上	80%以上
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症の早期発見・早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する上で、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が担う役割は重要であることから、「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」を目標項目とします。 ○ また、支援対象者の中には当面サービスの利用を必要としないものがあるなど、支援終了時においてサービスにつながられない者が一定数いること、また、国の掲げている目標が65%であることなどを踏まえ、80%以上を維持することを目標値とします。 			
<p>③ 認知症カフェの設置数の増加</p>	現状値	目標値		
	4年度	6年度	7年度	8年度
	128か所	160か所	175か所	190か所
	<p>【設定の考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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である「認知症カフェ」の取組が広まることは、認知症の人と家族等を地域で支える体制づくりを推進する上で重要であることから、「認知症カフェの設置数の増加」を目標項目とします。 ○ また、41か所の地域包括支援センターの担当圏域で1か所程度の増加を目指し、毎年度15か所ずつ増加させることを目標値とします。 			

(3) 取組内容

① 認知症の人に関する理解の増進と本人発信支援

- 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・金融機関・公共交通機関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。
- 認知症の人が生きがいや希望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、当事者同士の集まりや講演会等において、認知症の人本人が自らの認知症に係る経験等を語る機会の創出を支援します。
- 広く認知症についての関心と理解を深めることができるよう、民間企業や地域団体等と連携し、認知症基本法に定める「認知症の日（9月21日）」及び「認知症月間（9月）」等において、広報やイベント等を実施します。

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。
- 「認知症初期集中支援チーム」において、認知症が疑われる人や認知症の人及び家族等を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行うとともに、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期待できるため、本人や家族等が早めに気づきを得られるよう早期発見に資する取組を推進します。また、認知症の診断を受けた本人等ができるだけ早く支援やサービス、当事者同士の支え合い・交流の場などにつながるよう、医療関係者等と認知症地域支援推進員や地域包括支援センターなど相談支援機関との更なる連携強化を図ります。
- 「認知症疾患医療センター」において、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、認知症高齢者グループホームの計画的な整備を促進します。
- 歯科医師、薬剤師、看護職員、病院勤務の医療従事者等を対象に、認知症の人と家族等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

- 認知症に関する相談・支援を専門に行う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が抱える生活上の不安・支障に関する相談に対応するとともに、当事者・家族等の集いの場の支援をはじめとする地域での支援体制づくりや認知症に関する医療・介護連携の体制づくりに取り組むなど、多様な課題に対する支援の充実を図ります。
- 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家族等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取組を推進します。
- 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家族等を支えます。
- 各区の「認知症高齢者等SOSネットワーク」において、行方不明者情報の共有や道に迷うおそれのある者の事前登録などを行うことで、警察の捜索に協力し行方不明者届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、道に迷った場合などの保護を容易にするため、各市町と連携しながら、情報通信技術を活用した仕組みなどを効果的に利用することで、地域での認知症高齢者等の見守りを推進します。

⑤ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

ア 意思決定の支援

- 認知症の人が自らの意思に基づいて日常生活・社会生活を送るため、認知症の人の意思決定に関わる全ての人が、本人の意思をできるだけくみ取り、それを活かして支援を行うことができるよう、医療・介護従事者等の専門職向け認知症対応力向上研修や認知症サポーターのステップアップ講座等を通じて啓発に取り組みます。

イ 成年後見制度の利用促進

- 認知症の人をはじめとする高齢者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地域共生社会の実現に向け、国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」等に基づき、成年後見制度の利用促進に必要な施策を推進します。
- 地域において権利擁護支援の必要な人を発見し、本人の意思を尊重した適切な支援につなげるため、医療・福祉・司法・行政等による地域連携ネットワークの連携強化を図るとともに、親族や福祉・医療・地域の関係者及び成年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権利擁護支援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地域連携ネットワーク推進会議を開催します。また、成年後見制度の利用促進における中核機関である広島市成年後見利用促進センターが制度の普及啓発を行うほか、専門職との連携による権利擁護支援チームへのアドバイザーの派遣や相談会などを実施します。
- 市民後見人養成事業による研修修了者に対し、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。また、市民後見人の受任者調整の対象を拡大し、地域における後見業務の担い手の確保に取り組みます。
- 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成年被後見人等に対する支援の充実を図ります。

ウ 高齢者虐待防止の推進

- 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等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。
- 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運営指導の際に、身体拘束や虐待の防止のための指針の整備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。
- 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。
- 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。

第2章

各論

取組内容

(1) 健康づくりと介護予防の促進

重点施策Ⅰに掲載

(2) 生きがいのづくりの支援

① 外出・交流の促進

- 地域団体等が運営し全ての高齢者が気軽に参加することのできる「通いの場」として、レクリエーション等の介護予防に資する多様な活動を行う地域高齢者交流サロンや運動を中心に取り組む地域介護予防拠点の設置や運営を支援します。
- 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で各活動を奨励する「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。
- 身体的状況によって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って、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。
- 公民館や区スポーツセンター、老人福祉センター等において、活動の場の提供などを行い、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促進を図ります。
- 高齢者が人生の最期まで自分らしい生活を送ることができるよう、これまでの人生を振り返り、本人の希望や思いを整理し、家族や大切な人に伝えることなどの取組に係る普及・啓発を行います。

(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やボランティア活動の紹介などを行い、高齢者に社会参加・社会貢献の機会を提供します。
- 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」によって、高齢者等の働く場や生きがいの創出を図ります。
- 高年齢者の就業やその他の社会参加活動を推進しているシルバー人材センターを支援します。
- 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直売向け多品目野菜の栽培技術・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。

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。
- 「自分たちのまちは自分たちで創り、守る」という考え方の下、住民の主体的・継続的な活動を支援することにより、地域コミュニティの活性化を推進していくため、概ね小学校区を活動範囲とした地域を代表する組織として、地区社会福祉協議会や連合町内会・自治会などの多様な主体が連携しながら、様々な地域課題の解決に取り組む広島型地域運営組織「ひろしまLMO（エルモ）」の構築・運営支援などを行います。
また、将来にわたり持続可能な地域コミュニティの実現を目指すため、「地域コミュニティ活性化推進条例（仮称）」の制定に向けて取り組みます。
- 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

重点施策Ⅱ 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（セーフティネット住宅）の登録を促進します。また、これらの住宅への円滑な入居のため、セーフティネット登録住宅、居住支援サービス及び居住支援法人（住宅確保要配慮者に対し家賃債務保証の提供や見守りなどの生活支援等を実施する団体）等の情報を提供するなど、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、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係る補助を行い、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で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。
- 本市が設置・管理する施設について、「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。

- 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

重点施策Ⅴ に掲載

② 高齢者虐待防止の推進

重点施策Ⅴ に掲載

(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を開催するなど、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。
- 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、高齢者を狙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などによる防犯意識の啓発や、防犯対策及び防犯活動に関する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するあっせんなどを行うとともに、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。
- 自ら消費者被害を予防することが困難な高齢者が、地域で安心して暮らせるよう、消費者被害の防止等につながる講座やパンフレットの配布等による情報提供を行います。また、地域団体等と連携した見守り体制を活用するとともに、地域での消費者被害の防止等の担い手となる消費生活サポーターや消費生活協力団体の拡充を図ります。
- 地域での消費者教育の担い手として期待される消費者団体や高齢者の見守り活動を実施する団体等の活動がより活発になるよう、消費者被害の防止に関する講座や情報提供等を行うとともに、消費者団体への教育活動に対する支援等を行います。
- 判断能力が不十分または意思や権利を主張することが困難な高齢者の権利を擁護するよう、財産侵害から保護する制度等を周知し、その利用促進を図ります。
- 高齢者の消費生活に関わるトラブルや悩みについては、消費生活センターがその解決に向けた助言等を行う機関であることを周知し、相談に導くよう、消費生活センターの業務内容や消費者被害に関する情報等を様々な広報媒体を活用して情報提供するとともに、消費者団体等と連携した啓発活動の拡充を図ります。
- このほか、本市の消費者施策に関する計画である「第3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を実施するなど、火災予防に関する意識啓発等を行います。
- 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、多様な手段によって防災情報を伝達します。
- 高齢者の防災意識を高め、災害時に迅速な避難ができるよう地域の自主防災組織が実施する避難訓練やわがまち防災マップの作成支援等を行います。
- 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・自治会や福祉専門職などと連携し、避難支援に係る取組を行います。
- 福祉的配慮が必要な高齢者等が安心して避難生活を送ることができるよう、福祉避難所の設置を推進します。
- このほか、本市の地域防災に関する計画である「広島市地域防災計画」に掲げる各種施策を実施することで、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

重点施策Ⅲ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適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運営指導や集団指導、介護報酬請求の内容を点検する「レセプトチェック」などによって、介護サービス事業者の指導監督に取り組みます。また、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、公平・公正かつ適切な認定調査・審査判定を実施するために必要な知識・技能を修得及び向上させるため、新任時の研修や年1回の現任研修を実施するとともに、市の委託事業者等が行った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自立支援に資するケアプランであるか確認・検証する「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って、ケアマネジャー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を周知するなど、福祉用具に係る介護給付の適正化に努めます。
- 利用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取り組みます。

② 情報提供及び相談・苦情解決体制の充実

- 高齢者やその家族等が適切に介護サービスを選択できるように、介護事業所がサービス内容などを情報提供することを促進します。
- 区福祉課や地域包括支援センターなどにおいて、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

- 災害の被害を受けた人や失業等で収入が著しく減少した人など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

重点施策Ⅳ に掲載

(4) 認知症施策の推進

重点施策Ⅴ 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。また、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。
- 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って、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9期介護保険事業計画期間（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026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9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8期計画	第9期計画		
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
要支援1	9,315	9,200	9,300	9,500
要支援2	9,010	9,100	9,200	9,500
要介護1	11,926	12,000	12,200	12,400
要介護2	10,123	10,400	10,700	10,900
要介護3	8,197	8,500	8,700	9,000
要介護4	6,561	6,700	6,900	7,000
要介護5	4,697	4,800	5,000	5,100
合 計	59,829	60,700	62,000	63,400

※ 数値は各年9月末現在（令和5年度は実績）

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）

（単位：人）

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定 員 数	4,751	4,751	4,811
(参考) 地域密着型介護老人福祉施設を合わせた定員数	4,859	4,859	4,919

※ 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、要介護3以上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入所ニーズの減少傾向を勘案して、第9期計画期間中、既存施設の増床なども含め定員60人分（うち、新規・増床40人分、既存施設に併設された短期入所生活介護からの転換20人分を想定）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	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
有料老人ホーム(人)	3,655	3,692	3,729
サービス付き高齢者向け住宅(戸)	3,155	3,187	3,219

② 介護老人保健施設

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設数(施設)	31	31	31
定員数(人)	2,683	2,683	2,683

- ・ 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

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設数(施設)	11	12	12
定員数(人)	864	904	904

- ・ 国の方針をもとに、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「医療療養病床に係る転換意向調査」の結果等を踏まえて、定員40人分の増を見込みます。なお、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、今後更なるサービス提供体制の確保を図ります。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数(事業所)	23	24	25
利用者数(人/月)	496	514	533

※ 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8期までの事業所の開設状況や利用者数の状況と、第9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9期計画期間末の事業所数を25と見込みます。

② 夜間対応型訪問介護

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数(事業所)	6	7	7
利用者数(人/月)	118	123	126

- ・ これまでの利用実績を踏まえ、第9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	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数(事業所)	144	147	151
利用者数(人/月)	3,168	3,232	3,319

- ・ これまでの利用実績を踏まえ、第9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	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数(事業所)	22	22	22
利用者数(人/月)	140	140	140

- ・ これまでの利用実績を踏まえ、第9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	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数(事業所)	46	48	50
利用者数(人/月)	858	891	926

- ・ 第8期までの事業所の開設状況や利用者数の状況と、第9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9期計画期間末の事業所数を50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)

(単位：人)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定員数	3,040	3,121	3,202

- ・ 今後の認知症高齢者の増加にあわせて、認知症高齢者グループホームの利用ニーズも増加する見込みであることから、認知症高齢者数の伸びを基に、第9期計画期間中に定員162人分の整備を見込みます。

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	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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9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	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数(事業所)	9	10	12
利用者数(人/月)	169	190	213

- ・ 第8期までの事業所の開設状況や利用者数の状況と、第9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9期計画期間末の事業所数を12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

(単位：人)

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
定員数	3,555	3,555	3,675

※ 定員数は各年度末現在

- ・ 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9期計画期間中に新たに定員120人分の整備を見込みます。

② 居宅サービスの利用者数

(単位：人／月)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護	9,809	10,062	10,272
訪問入浴介護	511	551	585
介護予防訪問入浴介護	1	1	1
訪問看護	8,903	9,588	10,429
介護予防訪問看護	2,020	2,208	2,450
訪問リハビリテーション	1,313	1,412	1,534
介護予防訪問リハビリテーション	368	408	454
居宅療養管理指導	11,668	12,721	13,764
介護予防居宅療養管理指導	1,176	1,289	1,430
通所介護	10,425	10,614	10,872
通所リハビリテーション	4,293	4,307	4,385
介護予防通所リハビリテーション	2,119	2,165	2,220
短期入所生活介護	2,926	2,984	3,015
介護予防短期入所生活介護	72	72	74
短期入所療養介護	407	424	436
介護予防短期入所療養介護	4	4	4
特定施設入居者生活介護	1,974	1,981	2,014
介護予防特定施設入居者生活介護	374	375	381
福祉用具貸与	18,748	19,534	20,569
介護予防福祉用具貸与	8,521	9,034	9,616
特定福祉用具販売	279	288	297
特定介護予防福祉用具販売	152	154	158

- ・ 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、上表のとおり見込みます。

(4) 住宅改修

(単位：人／月)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修	213	219	227
介護予防住宅改修	212	216	222

- ・ 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

(単位：人／月)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護支援	25,765	26,435	27,307
介護予防支援	10,224	10,709	11,290

- ・ これまでの利用実績等を踏まえて見込みます。

○ 第9期計画期間における介護サービスの量の見込み

区 分		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)		
介護給付	居宅サービス	訪問介護 (回/月)	221,126	230,739	238,312	
		訪問入浴介護 (回/月)	2,489	2,635	2,759	
		訪問看護 (回/月)	57,146	61,140	65,537	
		訪問リハビリテーション (回/月)	7,497	8,095	8,808	
		居宅療養管理指導 (人/月)	11,668	12,721	13,764	
		通所介護 (回/月)	104,997	106,583	108,979	
		通所リハビリテーション (回/月)	26,171	26,134	26,350	
		短期入所生活介護 (日/月)	46,796	48,964	50,701	
		短期入所療養介護 (日/月)	4,626	4,930	5,158	
		特定施設入居者生活介護 (人/月)	1,974	1,981	2,014	
		福祉用具貸与 (人/月)	18,748	19,534	20,569	
		特定福祉用具販売 (人/月)	279	288	297	
	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)	496	514	533	
		夜間対応型訪問介護 (人/月)	118	123	126	
		地域密着型通所介護 (回/月)	29,093	29,621	30,478	
		認知症対応型通所介護 (回/月)	1,421	1,432	1,435	
		小規模多機能型居宅介護 (人/月)	778	808	840	
		認知症対応型共同生活介護 (人/月)	2,896	2,961	3,039	
		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)	169	190	213	
	住宅改修 (人/月)	213	219	227		
	施設サービス	居宅介護支援 (人/月)	25,765	26,435	27,307	
		介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (人/月)	4,271	4,271	4,344	
		介護老人保健施設 (人/月)	2,162	2,162	2,162	
	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)	3	3	3
			介護予防訪問看護 (回/月)	9,792	10,750	12,086
			介護予防訪問リハビリテーション (回/月)	1,774	1,964	2,184
介護予防居宅療養管理指導 (人/月)			1,176	1,289	1,430	
介護予防通所リハビリテーション (人/月)			2,119	2,165	2,220	
介護予防短期入所生活介護 (日/月)			510	515	540	
介護予防短期入所療養介護 (日/月)			34	38	43	
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)			374	375	381	
介護予防福祉用具貸与 (人/月)			8,521	9,034	9,616	
特定介護予防福祉用具販売 (人/月)			152	154	158	
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)	3	3	3	
		介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/月)	80	83	86	
		介護予防認知症対応型共同生活介護 (人/月)	10	11	11	
介護予防住宅改修 (人/月)		212	216	222		
介護予防支援 (人/月)	10,224	10,709	11,290			

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

地域密着型サービスの各年度における日常生活圏域ごとの各サービスの量の見込み並びに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。

(単位：人／月)

日常生活圏域名		定期巡回・随時対応型訪問介護看護			夜間対応型訪問介護			(介護予防)認知症対応型通所介護		
		6年度(2024)	7年度(2025)	8年度(2026)	6年度(2024)	7年度(2025)	8年度(2026)	6年度(2024)	7年度(2025)	8年度(2026)
中区	幟町	13	13	14	3	3	3	4	4	4
	国泰寺	18	19	19	4	5	5	5	5	5
	吉島	11	11	12	3	3	3	3	3	3
	江波	16	17	17	4	4	4	5	5	5
東区	福木・温品	14	15	16	3	4	4	4	4	4
	戸坂	12	12	13	3	3	3	3	3	3
	牛田・早稲田	10	10	11	2	2	2	3	3	3
	二葉	15	16	16	4	4	4	5	5	5
南区	大州	9	10	10	2	2	2	3	3	3
	段原	12	12	12	3	3	3	3	3	3
	翠町	14	14	15	3	4	4	4	4	4
	仁保・楠那	12	12	12	3	3	3	3	3	3
	宇品・似島	14	15	16	4	4	4	4	4	4
西区	中広	13	13	14	3	3	3	4	4	4
	観音	16	17	17	4	4	4	4	4	4
	己斐・己斐上	14	14	15	3	4	4	4	4	4
	古田	8	9	9	2	2	2	2	2	2
	庚午	9	10	10	2	2	2	3	3	3
	井口台・井口	10	10	11	2	2	3	3	3	3
安佐南区	城山北・城南	14	15	15	3	4	4	4	4	4
	安佐・安佐南	16	17	17	4	4	4	5	5	5
	高取北・安西	16	16	17	4	4	4	4	4	4
	東原・祇園東	10	10	10	2	2	2	3	3	3
	祇園・長束	16	16	17	4	4	4	4	4	4
	戸山・伴・大塚	13	13	14	3	3	3	4	4	4
安佐北区	白木	7	7	7	2	2	2	2	2	2
	高陽・亀崎・落合	19	20	20	5	5	5	5	5	5
	口田	12	13	13	3	3	3	3	3	3
	三入・可部	19	20	20	5	5	5	5	5	5
	亀山	10	10	11	2	2	3	3	3	3
	清和・日浦	13	14	14	3	3	3	4	4	4
安芸区	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	8	9	9	2	2	2	2	2	2
	瀬野川(中野東小学校区以外)・船越	14	14	15	3	3	3	4	4	4
	阿戸・矢野	12	12	13	3	3	3	3	3	3
佐伯区	湯来・砂谷	5	5	5	1	1	1	1	1	1
	五月が丘・美鈴が丘・三和	17	18	19	4	4	4	5	5	5
	城山・五日市観音	14	14	15	3	3	3	4	4	4
	五日市	11	12	12	3	3	3	3	3	3
	五日市南	10	10	11	2	2	3	3	3	3
合計		496	514	533	118	123	126	140	140	140

(単位：人／月)

日常生活圏域名		地域密着型通所介護			(介護予防)小規模多機能型居宅介護			(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
		6年度(2024)	7年度(2025)	8年度(2026)	6年度(2024)	7年度(2025)	8年度(2026)	6年度(2024)	7年度(2025)	8年度(2026)
中区	幟町	83	84	87	22	23	24	76	78	80
	国泰寺	114	117	120	31	32	34	105	108	111
	吉島	70	72	74	19	20	21	64	66	68
	江波	105	107	110	29	30	31	97	99	101
東区	福木・温品	94	95	98	25	26	27	86	88	90
	戸坂	75	77	79	20	21	22	69	70	72
	牛田・早稲田	63	64	66	17	18	18	58	59	60
	二葉	101	103	106	27	29	30	93	95	98
南区	大州	60	61	62	16	17	17	55	56	57
	段原	74	75	78	20	21	22	68	69	71
	翠町	88	90	92	24	25	26	81	83	85
	仁保・楠那	74	76	78	20	21	22	68	70	71
	宇品・似島	96	97	100	26	27	28	88	90	92
西区	中広	80	82	84	22	23	23	74	75	77
	観音	100	102	105	27	28	29	92	94	96
	己斐・己斐上	89	90	93	24	25	26	81	83	85
	古田	53	54	55	14	15	15	49	50	51
	庚午	60	61	63	16	17	18	55	56	58
	井口台・井口	64	65	67	17	18	19	59	60	62
安佐南区	城山北・城南	90	92	95	25	25	26	83	85	87
	安佐・安佐南	104	106	109	28	29	30	94	97	100
	高取北・安西	100	102	105	27	28	29	92	94	96
	東原・祇園東	61	62	64	17	17	18	56	57	59
	祇園・長束	100	102	105	27	28	29	92	94	96
	戸山・伴・大塚	83	84	87	22	23	24	76	77	79
安佐北区	白木	43	44	45	12	12	13	39	40	41
	高陽・亀崎・落合	118	121	124	32	34	35	108	111	114
	口田	79	80	82	21	22	23	72	74	76
	三入・可部	119	122	125	32	34	35	109	112	115
	亀山	64	66	67	17	18	19	59	60	62
	清和・日浦	84	86	88	23	24	25	77	79	81
安芸区	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	54	55	56	15	15	16	49	50	52
	瀬野川(中野東小学校区以外)・船越	87	89	91	24	24	25	80	82	84
	阿戸・矢野	76	78	80	21	21	22	70	72	74
佐伯区	湯来・砂谷	29	30	30	8	8	8	27	27	28
	五月が丘・美鈴が丘・三和	111	113	115	30	31	32	100	103	106
	城山・五日市観音	87	89	91	24	24	25	80	81	84
	五日市	72	74	76	20	20	21	66	68	70
	五日市南	64	65	67	17	18	19	59	60	61
合 計		3,168	3,232	3,319	858	891	926	2,906	2,972	3,050

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

(単位：人／月)

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			看護小規模多機能型居宅介護		
		6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)
中区	幟町	3	3	3	4	5	6
	国泰寺	4	4	4	7	7	8
	吉島	2	2	2	4	4	5
	江波	3	3	3	6	6	7
東区	福木・温品	3	3	3	5	6	6
	戸坂	2	2	2	4	5	5
	牛田・早稲田	2	2	2	3	4	4
	二葉	3	3	3	5	6	7
南区	大州	2	2	2	3	4	4
	段原	2	2	2	4	4	5
	翠町	3	3	3	5	5	6
	仁保・楠那	2	2	2	4	4	5
	宇品・似島	3	3	3	5	6	6
西区	中広	3	3	3	4	5	5
	観音	3	3	3	6	6	7
	己斐・己斐上	3	3	3	5	5	6
	古田	2	2	2	3	3	4
	庚午	2	2	2	3	4	4
	井口台・井口	2	2	2	3	4	4
安佐南区	城山北・城南	3	3	3	5	5	6
	安佐・安佐南	3	3	3	6	6	7
	高取北・安西	3	3	3	6	6	7
	東原・祇園東	2	2	2	3	4	4
	祇園・長束	3	3	3	5	6	7
	戸山・伴・大塚	3	3	3	4	5	6
安佐北区	白木	1	1	1	2	3	3
	高陽・亀崎・落合	4	4	4	6	7	8
	口田	3	3	3	4	5	5
	三入・可部	5	5	5	6	7	7
	亀山	2	2	2	3	4	4
	清和・日浦	3	3	3	4	5	6
安芸区	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	2	2	2	3	3	4
	瀬野川(中野東小学校区以外)・船越	3	3	3	5	5	6
	阿戸・矢野	3	3	3	4	5	5
佐伯区	湯来・砂谷	1	1	1	2	2	2
	五月が丘・美鈴が丘・三和	4	4	4	6	6	7
	城山・五日市観音	3	3	3	5	5	6
	五日市	2	2	2	4	4	5
	五日市南	2	2	2	3	4	4
合 計		104	104	104	169	190	213

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

(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)

日常生活圏域名		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
中区	幟町	27	45	45
	国泰寺	81	81	81
	吉島	72	72	72
	江波	90	90	90
東区	福木・温品	90	90	90
	戸坂	72	72	72
	牛田・早稲田	72	72	72
	二葉	70	70	88
南区	大州	54	54	72
	段原	54	54	54
	翠町	72	72	72
	仁保・楠那	90	90	90
	宇品・似島	63	72	72
西区	中広	72	72	72
	観音	99	99	99
	己斐・己斐上	79	79	79
	古田	45	45	63
	庚午	62	62	62
	井口台・井口	72	72	72
安佐南区	城山北・城南	108	108	108
	安佐・安佐南	61	79	79
	高取北・安西	135	135	135
	東原・祇園東	72	72	90
	祇園・長束	90	90	90
	戸山・伴・大塚	81	81	81
安佐北区	白木	36	36	36
	高陽・亀崎・落合	108	108	108
	口田	54	72	72
	三入・可部	126	126	126
	亀山	90	90	90
	清和・日浦	126	126	126
安芸区	瀬野川東・瀬野川（中野東小学校区）	89	89	89
	瀬野川（中野東小学校区以外）・船越	72	72	81
	阿戸・矢野	96	96	96
佐伯区	湯来・砂谷	18	18	18
	五月が丘・美鈴が丘・三和	108	108	108
	城山・五日市観音	99	99	99
	五日市	81	81	81
	五日市南	54	72	72
合 計		3,040	3,121	3,202

※1 日常生活圏域ごとの必要利用定員数については、令和8年度(2026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。

※2 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)

日常生活圏域名		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
東区	二葉	10	10	10
西区	中広	22	22	22
安佐南区	高取北・安西	16	16	16
安佐北区	高陽・亀崎・落合	18	18	18
	三入・可部	22	22	22
佐伯区	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9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			令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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)	3,439	3,481	3,557
		生活援助特化型訪問サービス(人/月)	875	886	905
		住民主体型生活支援訪問サービス(回/月)	166	184	202
		短期集中予防支援訪問サービス(回/月)	53	55	57
	通所型サービス	1日型デイサービス(人/月)	6,146	6,223	6,357
		短時間型デイサービス(人/月)	171	175	178
		短期集中運動型デイサービス(回/月)	101	105	109
		短期集中通所口腔ケアサービス(回/月)	5	6	7
	介護予防ケアマネジメント(人/月)		4,950	5,062	5,195

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9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、概算で3,279億円となります。

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合 計
保 険 給 付 費	992億 500万円	1,017億4,300万円	1,048億 5,600万円	3,058億 400万円
居 宅 サ ー ビ ス	684億2,900万円	708億1,800万円	733億8,000万円	2,126億2,700万円
施 設 サ ー ビ ス	265億 400万円	265億3,700万円	269億6,800万円	800億 900万円
特定入所者介護サービス	18億8,000万円	19億3,100万円	19億8,400万円	57億9,500万円
高額介護サービス費等	23億9,200万円	24億5,700万円	25億2,400万円	73億 7,300万円
地 域 支 援 事 業 費	71億9,100万円	73億9,300万円	75億1,200万円	220億9,600万円
介護予防・日常生活 支援総合事業	46億6,900万円	48億2,900万円	49億2,900万円	144億2,700万円
包 括 的 支 援 事 業 ・ 任 意 事 業	25億2,200万円	25億6,400万円	25億8,300万円	76億6,900万円
合 計	1,063億9,600万円	1,091億3,600万円	1,123億6,800万円	3,279億円

※1 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。

※2 地域支援事業費は、各事業の事業費の見込みを積み上げたものです。

(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9期計画期間）

第1号被保険者 (65歳以上)の保険料 (23%)	第2号被保険者 (40歳以上65歳未満)の保険料 (27%)						
公費 (50%)	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">国</td> <td style="padding: 2px;">(25%等)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">都道府県</td> <td style="padding: 2px;">(12.5%等)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">市町村</td> <td style="padding: 2px;">(12.5%)</td> </tr> </table>	国	(25%等)	都道府県	(12.5%等)	市町村	(12.5%)
国	(25%等)						
都道府県	(12.5%等)						
市町村	(12.5%)						

(2) 保険料の所得段階及び所得段階別割合の変更

国において、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図る保険料の見直しが行われていることを踏まえ、所得段階や保険料割合を変更します。

① 第1段階から第3段階の保険料割合の引下げ

保険料割合を引き下げて、市民税非課税世帯の負担軽減を図ります。

所得段階	要件	割合		
		第8期	第9期	差引
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、又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	0.3	0.285	▲0.015
	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			
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	0.485	▲0.015
第3段階	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120万円超	0.7	0.685	▲0.015

※ 割合とは、基準月額（第5段階：1.0）に対する各段階の保険料割合です。

② 第10段階以降の多段階化

所得に応じて、よりきめ細かく段階を分けるとともに、保険料割合を引き上げます。

第8期			第9期			差引
所得段階	要件	割合	所得段階	要件	割合	割合
第10段階	本人の前年の合計所得金額 400万円以上600万円未満	1.85	第10段階	本人の前年の合計所得金額 400万円以上500万円未満	1.9	+0.05
			第11段階	本人の前年の合計所得金額 500万円以上600万円未満	2.1	+0.25
第11段階	本人の前年の合計所得金額 600万円以上800万円未満	2.05	第12段階	本人の前年の合計所得金額 600万円以上700万円未満	2.3	+0.25
			第13段階	本人の前年の合計所得金額 700万円以上800万円未満	2.4	+0.35
第12段階	本人の前年の合計所得金額 800万円以上1,000万円未満	2.25	第14段階	本人の前年の合計所得金額 800万円以上1,000万円未満	2.5	+0.25
第13段階	本人の前年の合計所得金額 1,000万円以上	2.45	第15段階	本人の前年の合計所得金額 1,000万円以上1,500万円未満	2.6	+0.15
			第16段階	本人の前年の合計所得金額 1,500万円以上2,000万円未満	2.7	+0.25
			第17段階	本人の前年の合計所得金額 2,000万円以上	2.8	+0.35

(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9期計画期間における保険給付費等の見込額に基づき、第1号被保険者の保険料（基準月額）を算定すると以下のとおりであり、所得段階別の保険料割合及び保険料月額は次ページのとおりとなります。

区 分	第8期	第9期	差 引
保険料（基準月額）	6,250 円	6,400 円	+ 150 円

【第1号被保険者の保険料（基準月額）の算定方法の概要】

$$\left(\begin{array}{c} \text{保 険 料} \\ \text{基準月額} \end{array} \right) = \frac{\left(\begin{array}{c} \text{保険給付費} \\ + \\ \text{地域支援事業費} \end{array} \right) \times 23\% - \left(\begin{array}{c} \text{介護給付費準備基金取崩額（※1）} \\ + \\ \text{保険者機能強化推進交付金等交付額（※2）} \end{array} \right)}{\text{第1号被保険者数（65歳以上人口）} \times 12 \text{ 月}}$$

※1 今回の算定に当たって、介護給付費準備基金取崩額は68億円としています。

- 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9期計画期間の保険料の増加を抑制するため、令和4年度末残高68億円を取り崩すものです。

※2 今回の算定に当たって、保険者機能強化推進交付金等は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。

※3 算定方法に関しては、これらのほか、国から交付される調整交付金（各市町村間の保険料の格差を是正するため、75歳以上の高齢者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るもの）や保険料の予定収納率も考慮した上で、保険料（基準月額）を算定します。また、第1号被保険者数は、年度ごとに所得段階を考慮して補正した人数（所得段階ごとの人数に保険料割合を乗じたもの）を3年間分合計したものです。

〔第8期及び第9期計画期間における保険料比較〕

区 分 要 件		第8期			第9期		
		所得 段階	割合	保険料 月額	所得 段階	割合	保険料 月額
生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付の受給者、 又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税		第1 段階	0.3 (0.5)	1,875円 (3,125円)	第1 段階	0.285 (0.455)	1,824円 (2,912円)
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 80万円以下				第2 段階	0.485 (0.685)	3,104円 (4,384円)
	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				第3 段階	0.685 (0.69)	4,384円 (4,416円)
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	第4 段階	0.85	5,440円			
	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	第5 段階	1.0	6,400円			
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	第6 段階	1.1	6,875円	第6 段階	1.1	7,040円
	本人の前年の合計所得金額 125万円超200万円未満	第7 段階	1.25	7,813円	第7 段階	1.25	8,000円
	本人の前年の合計所得金額 200万円以上300万円未満	第8 段階	1.5	9,375円	第8 段階	1.5	9,600円
	本人の前年の合計所得金額 300万円以上400万円未満	第9 段階	1.7	10,625円	第9 段階	1.7	10,880円
	本人の前年の合計所得金額 400万円以上500万円未満	第10 段階	1.85	11,563円	第10 段階	1.9	12,160円
	本人の前年の合計所得金額 500万円以上600万円未満				第11 段階	2.1	13,440円
	本人の前年の合計所得金額 600万円以上700万円未満	第11 段階	2.05	12,813円	第12 段階	2.3	14,720円
	本人の前年の合計所得金額 700万円以上800万円未満				第13 段階	2.4	15,360円
	本人の前年の合計所得金額 800万円以上1,000万円未満	第12 段階	2.25	14,063円	第14 段階	2.5	16,000円
	本人の前年の合計所得金額 1,000万円以上1,500万円未満	第13 段階	2.45	15,313円	第15 段階	2.6	16,640円
	本人の前年の合計所得金額 1,500万円以上2,000万円未満				第16 段階	2.7	17,280円
	本人の前年の合計所得金額 2,000万円以上				第17 段階	2.8	17,920円

※1 下線部は、第8期から第9期への変更部分です。

※2 割合とは、基準月額（第5段階：1.0）に対する各段階の保険料割合です。

※3 第1段階から第3段階までの下段（ ）書きは、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。

※4 「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。

※5 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 22 年度 (2040 年度) 及び令和 32 年度 (2050 年度) の介護保険料について、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 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 6 年度 (2024 年度)	6,400 円
	令和 7 年度 (2025 年度)	
	令和 8 年度 (2026 年度)	



第 14 期	令和 22 年度 (2040 年度)	9,000 円程度
--------	--------------------	-----------



第 17 期	令和 32 年度 (2050 年度)	10,500 円程度
--------	--------------------	------------

資料編

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3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3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3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
各種感染症予防のための取組	定期接種として、「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
デジタル技術の活用によるフレイル予防の推進	自ら介護予防活動に取り組む高齢者が増加するよう、介護予防・フレイル対策の取組にデジタル技術を活用し、高齢者の心身の状態を可視化・比較分析することにより、介護予防・フレイル対策への関心を高めるとともに、測定データ等に基づきリハビリ専門職や地域包括支援センター職員による高齢者の状態に応じた助言・指導等を行います。	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、住民が主体となって身近な場所で運動を中心とした介護予防に取り組む通いの場（地域介護予防拠点）の設置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ち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
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、必要に応じてかかりつけ医への受診勧奨、通所型介護予防事業等必要なサービスにつなぎます。	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の数値から低栄養傾向の方などを対象に、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。	地域共生社会推進課
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	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行う「シニア大学・シニア大学院」を運営している市社会福祉協議会への支援を行います。	地域共生社会推進課
「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、老人いきいきの家、老人集会所、老人集會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	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」等への開催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。	地域共生社会推進課

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
定年就農・帰農等農業研修の実施	定年後のセカンドライフとしての就農・帰農や半農半Xなどでの就農による出荷農家を育成するため、人材を募集・選考し、1年間の研修を行うとともに、農地の確保などの就農支援を行います。	農政課
シニア応援センターの運営支援	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、職業紹介などを行うとともに、シルバー人材センターやボランティア活動の紹介など、幅広い社会参加・社会貢献に関する情報を提供する「シニア応援センター」を運営している市社会福祉協議会への支援を行います。	地域共生 社会推進課
「協同労働」促進事業の実施	自らが出資して経営に参画し、地域課題の解決に取り組む労働形態である「協同労働」を活用した起業を支援します。	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、子ども会、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に対して補助金を交付することにより支援します。	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。	地域共生社会推進課
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、区長と住民の対話等を踏まえ、住民との連携・協働の下、企画・立案力を十分発揮し、地域団体等への補助金の交付、事業の委託及び物品の提供などにより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します。	コミュニティ再生課
広島市地域コミュニティ活性化ビジョンに基づく取組の推進（地域団体等に対する支援）	広島市地域コミュニティ活性化ビジョンに基づき、概ね小学校区を活動範囲として多様な主体が連携しながら地域課題の解決に取り組む広島型地域運営組織「ひろしまLMO」の構築・運営を支援するため、まちづくりに知見のあるコーディネーターや税理士等の地域への派遣、「ひろしまLMO」の設立時や組織運営等に要する経費の助成等を行う市社会福祉協議会に対する原資の出捐などを行います。	コミュニティ再生課
広島市地域コミュニティ活性化ビジョンに基づく取組の推進（企業等の地域貢献活動への参画促進）	広島市地域コミュニティ活性化ビジョンに基づき、企業等の地域貢献活動への参画を促進するため、従業員が地域貢献活動に参加する際の休暇制度の整備促進や地域貢献活動に積極的な企業等の認定などを行います。	コミュニティ再生課
「地域コミュニティ活性化推進条例（仮称）」の制定に向けた取組	「ひろしまLMO」を普及・定着させるとともに、将来にわたり持続可能な地域コミュニティの実現を目指すため、ワークショップの開催など、「地域コミュニティ活性化推進条例（仮称）」の制定に向けた取組を推進します。	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・地域共生社会推進課
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、市民が自主的・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

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、本市が出捐している市社会福祉協議会の基金を活用し、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、活動拠点にスタッフを配置する経費への助成のほか、地区社会福祉協議会が行う地域団体との活動に要する事業費や、地域団体間の連携強化に取り組む地区社会福祉協議会の運営費に対する助成を行います。	地域共生社会推進課
保健師地区担当制の推進	保健師がそれぞれの担当地区を受け持つ「保健師地区担当制」により、保健師が積極的に地区に出向き、訪問指導や健康相談を行うなどの保健活動を充実させるとともに、地域住民や関係機関と連携しながら高齢者、障害者、子どもなど全ての住民が暮らしやすい地域づくりを推進します。	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。	地域共生社会推進課 健康推進課
相談支援包括化推進員の配置	高齢、障害、子ども、生活困窮などの複雑化・複合化した生活課題について、多機関の協働による解決に取り組むため、相談支援機関相互間の連携による支援の調整等を行う相談支援包括化推進員を配置します。	地域共生社会推進課
重層的支援体制整備事業の実施	地域住民の複雑化・複合化した生活課題に対応するため、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、①包括的な相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援の3つの支援を一体的に実施することにより、包括的な支援体制の整備を推進します。	地域共生社会推進課

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	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世代を超え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。	地域共生社会推進課
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	地域共生社会推進課
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	地域共生社会推進課
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。 同意者リストを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）に提供するとともに、避難支援等関係者や福祉専門職等と連携し避難行動要支援者ごとに避難支援者や具体的な避難方法等を記載した個別避難計画の作成を進めます。	危機管理課・健康福祉企画課

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、社会福祉士、主任介護支援専門員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
保健師地区担当制の推進（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	地域共生社会推進課 健康推進課
相談支援包括化推進員の配置（再掲）	施策の柱2－施策項目(1)－①に掲載	地域共生社会推進課
特別養護老人ホームによる在宅介護支援の推進	在宅介護の限界点を高められるよう、介護の経験が豊富な特別養護老人ホームの職員が、家族介護者等に介護技術や悩み等について指導・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	地域共生社会推進課

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 ・地域共生 社会推進課
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
高齢者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している家族等に対して、「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。	地域共生 社会推進課

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
広島市居住支援協議会の運営	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(セーフティネット住宅)の登録を促進します。また、これらの住宅への円滑な入居のため、セーフティネット登録住宅、居住支援サービス及び居住支援法人(住宅確保要配慮者に対し家賃債務保証の提供や見守りなどの生活支援等を実施する団体)などの情報を住宅確保要配慮者に提供します。	住宅政策課・ 保護自立支援課・ 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。	介護保険課
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・ 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。江波沖住宅、京橋住宅、吉島住宅)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。	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。	介護保険課・ 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提供	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、マップ形式により、インターネット上で提供します。	健康福祉企画課
「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画等を設置（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。	健康福祉企画課
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。	健康福祉企画課
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。	健康福祉企画課
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。	公共交通政策部
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。	公共交通政策部
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。	公共交通政策部
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。	公共交通政策部
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形態等に対する助言、実験運行を実施する場合の収支不足額の全額負担を行います。また、本格運行を実施する場合は、国や市等の補助制度による財政的支援などを行います。	公共交通政策部

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の連携強化	地域において権利擁護支援の必要な人を発見し、本人の意思を尊重した適切な支援につなげるため、医療・福祉・司法・行政等による地域連携ネットワークの連携強化を図るとともに、親族や福祉・医療・地域の関係者及び成年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権利擁護支援チームを支援します。	高齢福祉課
市民後見人の育成	市民後見人養成事業による研修修了者に対し、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。また、市民後見人の受任者調整の対象を拡大し、地域における後見業務の担い手の確保に取り組みます。	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等に代わって、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	成年後見人等への報酬を支払う資力がない成年被後見人等に報酬相当の費用を助成します。	高齢福祉課
成年後見人等への送付先変更の一括受付	本市から送付する成年被後見人等への通知書等の宛先を、成年後見人等へ変更する複数の手続について、一つの窓口でまとめて受け付けます。	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・運営指導等の実施	養介護施設の監査・運営指導等の際に身体拘束や虐待の防止のための指針の整備状況等の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	高齢者等を対象に、座学形式のほか、交通安全教育機材を活用した参加・体験型の交通安全教室を開催します。また、夜間・薄暮時間帯における歩行中被害の交通事故を未然に防ぐため、LEDライトや反射材用品の配布・貼付活動等に取り組みます。	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
市関係相談窓口との連携	消費生活センターと消費者問題に関する相談窓口及び関係機関が連携し、相談内容の解決や情報共有を進めます。	消費生活センター
消費生活出前講座の実施	学校、高齢者団体、地域で高齢者を支援する団体などに講師を派遣し、消費者トラブルの実例などを通して、消費生活の基礎的知識の普及に努め、自立した消費者の育成と消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
地域住民への情報提供	消費者被害や消費生活センターの業務内容に関する情報を地域住民に直接届けることにより、消費者被害の防止を図るとともに、消費生活センターの認知度を向上させ、消費生活相談につなげます。	消費生活センター
消費者啓発パンフレット等の作成等	消費者被害防止パンフレットや訪問販売お断りステッカーなどを作成し、消費生活出前講座の場などを利用して配付することにより、消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
消費者安全確保部会の構成団体と連携した見守り体制の整備	消費者安全確保部会の構成団体に所属する方に、消費生活に関する見守り活動のあり方を学ぶための講座等を実施し、消費生活サポーターや消費生活協力団体として、見守り活動に取り組む体制を整備することにより、消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
見守り関係団体との連携	消費生活協力団体や地域包括支援センター等と情報を共有し、地域の見守り活動を実施することにより、消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
消費生活サポーターの育成	高齢者等の見守り活動のあり方を学ぶための講座の実施や活動を支援する情報の提供等により、見守り活動を担う人材を育成し、高齢者等の消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
消費生活協力団体の育成	高齢者等の見守り活動のあり方を学ぶための講座の実施や活動を支援する情報の提供等により、消費者安全の確保に取り組む消費生活協力団体を育成し、消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
消費生活相談における高齢者の権利擁護の推進のための関係機関の紹介	自立した消費生活が難しいと思われる場合には、家族や介護支援専門員などに権利擁護のための制度や行政の福祉関係窓口を紹介し、利用を促すことにより、消費者被害の未然防止につなげるよう努めます。	消費生活センター
消費生活情報紙の作成等	消費生活情報紙「知っ得なっとく」を作成し、市民等に提供することにより、自立した消費者の育成と消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
市広報紙等を活用した情報提供	市の広報紙や広報番組、SNSなどを活用し、消費生活に関する情報を市民に提供することにより、自立した消費者の育成と消費者被害の未然防止や拡大防止を図ります。	消費生活センター
消費者力向上キャンペーン事業	消費者自らの学習意欲を高めるため、消費者団体、事業者団体等と協力し、消費者月間や各種イベントに合わせて消費者啓発事業を実施することにより、消費者力の向上を図ります。	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提供	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、避難情報等を伝達します。	災害対策課
高齢者世帯への防災行政無線屋内受信機の貸与	土砂災害警戒区域等に居住する高齢者世帯のうち、携帯電話やスマートフォン等を保有していない世帯等を対象として、防災行政無線屋内受信機を貸与し、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・健康福祉企画課
福祉避難所の設置	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等が、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等のバリアフリー環境の整備や、生活相談員の配置等の体制を整えた福祉避難所の設置を進めます。	健康福祉企画課

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、必要量や地理的バランス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
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、必要な物資の備蓄などを定める避難確保計画の策定状況やそれに基づく避難訓練の実施状況を点検し、必要に応じ助言・指導などを行うことで、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・災害予防課
施設・事業所における感染症対策の推進	施設・事業所における感染症対策の周知啓発や感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備状況の確認等を行うことにより、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
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を行います。	介護保険課
特別養護老人ホーム・認知症高齢者グループホーム等整備運営事業者の選定	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。	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
介護職員等処遇改善加算取得促進事業	介護サービス事業者に対し、介護職員の処遇改善に係る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	介護人材の裾野の拡大を図るため、訪問介護に従事するために必要な資格である介護職員初任者研修について、その受講料を軽減するとともに研修修了者の就業・定着を支援するほか、子育てを終えた人や定年退職した人など介護職未経験者が介護職に就く契機となるよう、掃除・洗濯など日常生活のサポートを行う生活援助員の資格取得を支援し、取得者のニーズに応じた就業支援に取り組みます。	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
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、中学生を対象とする出前授業や、高校生等の介護の職場見学を実施します。	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 ・地域共生 社会推進課
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
適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適正な審査を行います。	介護保険課
運営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運営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（再掲）	施策の柱③－施策項目(1)－②に掲載	介護保険課
介護支援専門員に対する研修の実施（再掲）	施策の柱③－施策項目(1)－②に掲載	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を周知します。	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
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	高齢者やその家族等が適切に介護サービスを選択できるように、介護事業所がサービス内容などを情報提供することを促進します。	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	災害の被害を受けた人や失業・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みます。	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・介護連携支援センターの運営	北部地域の在宅医療・介護連携に係る基幹的な役割を担う「広島市北部在宅医療・介護連携支援センター」を運営し、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 認知症の人に関する理解の増進と本人発信支援

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	認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解を深め、地域において認知症の人と家族等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家族等を地域で支えるボランティアとして、認知症の人と家族等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
認知症月間等における普及・啓発	市民に広く認知症についての関心と理解を深めるため、民間企業や地域団体等と連携し、広報やイベント等を実施します。	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運営	全区に設置している「認知症初期集中支援チーム」において、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・集中的に行います。	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等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、診断後の相談支援等を行うとともに、認知症サポート医や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・北部の3カ所）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の医療従事者に対する研修の実施	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、病院勤務以外の看護師等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
認知症高齢者グループホームの整備促進	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）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・健康福祉企画課
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
若年性認知症への関心・理解を深めるための普及・啓発	市民に広く若年性認知症についての関心と理解を深めるため、本市ホームページやチラシのほか、認知症サポーター養成講座や認知症月間等におけるイベント等を通じて、普及・啓発に努めます。	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家族等の情報交換・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・健康福祉企画課
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	認知症の人と家族、地域住民、専門職等が気軽に集い、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、認知症の人と家族の孤立化防止や地域で認知症の人と家族等を支える体制づくりの促進を図るため、認知症カフェに対する支援金の給付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等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、研修実施などの運営支援を行います。	地域包括ケア推進課
認知症高齢者等介護セミナーの開催	認知症高齢者等の介護方法や心理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
認知症高齢者等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、行方不明者届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	認知症高齢者等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二次元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るようにします。	地域包括ケア推進課

⑤ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

取組名等	取組内容等	関係課
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の連携強化（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・運営指導等の実施（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	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。	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	厚生労働省令で定める範囲の中重度障害又は重度障害（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。）により介護を要する状態にある被爆者が、在宅で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、在宅で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
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

重点施策 I 健康づくりと介護予防の促進

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る。

取組内容

- 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

重点施策 I の数値目標を設定して取り組む項目①

項目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

<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、それをきっかけとした自主グループの立ち上げを行い、仲間と継続してウォーキングが行える環境づくりを行っている。

<目標と実績>

2か年とも目標を下回る実績となっているものの、令和4年度は前年度と比べて割合は増加しており、目標との較差も縮小している。

区分		R3年度	R4年度	R5年度
男性	目標	35.0%	36.0%	37.0%
	実績	31.7%	35.6%	—
女性	目標	30.0%	31.0%	32.0%
	実績	25.2%	27.0%	—

【目標数値の考え方】本市の健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま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5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した。

項目2 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

<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、定期的な歯科健診受診の必要性等について、各区の歯周病予防教室や市ホームページなどによって市民に啓発を行いながら、30・35・40・45・50・55・60・70歳の市民を対象に節目年齢歯科健診を実施している。

<目標と実績>

2か年とも目標を下回る実績となっているものの、令和4年度は前年度と比べて10ポイント程度増加しており、目標との較差も縮小している。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	56.1%	60.0%	60.0%
実績	45.8%	54.1%	—

【目標数値の考え方】本市の健康づくり計画「元氣じゃけんひろしま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、平成31年度実績（48.3%）から令和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した。令和5年度については、「元氣じゃけんひろしま21（第2次）」の計画期間延長に伴い、令和4年度の目標値を据え置く。

重点施策 I の数値目標を設定して取り組む項目②

項目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

<実施内容>

高齢者や地域団体に対し利用促進チラシの配布などによるポイント事業への参加勧奨のほか、地域高齢者交流サロンに対する補助など事業参加の場の確保に取り組んでいる。

<目標と実績>

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に加え、新たに事業の対象となった65歳から69歳の参加率が低調だったことなどによって前年度実績を下回ったが、令和4年度は過去2か年の参加率を上回っている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	前年度を上回る参加率		
実績	28.1% (▲0.2)	29.2% (+1.1)	—

【目標数値の考え方】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、対前年度比で参加率を増加させることを目標とした。

項目4 地域介護予防拠点の参加者数の増加

<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、リハビリ専門職の派遣を行う地域リハビリテーション活動支援事業を活用しながら、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、対象団体への運営費補助を行っている。

<目標と実績>

2か年とも、ほぼ目標に近い実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	21,000人	22,000人	23,000人
実績	20,749人	21,214人	—

【目標数値の考え方】国が掲げる令和7年度（2025年度）の参加割合の目標（8%）を達成できるよう、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した。

重点施策 I の成果目標

項目	指標及び実績		
健康寿命の延伸 (健康状態の維持・改善)	各種健康リスクがない高齢者(※)の割合の対前年度比増		
	R3実績(対前年)	R4実績(対前年)	
	高齢者割合 57.4% (▲0.8)	60.3% (+2.9)	
	※ 低栄養、運動機能低下、口腔機能低下、社会参加低下の全てのリスクに該当しない高齢者		
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		
	R3実績(対前年)	R4実績(対前年)	
	65～69歳	2.6% (▲0.2)	2.6% (▲0.0)
	70～74歳	5.6% (▲0.1)	5.5% (▲0.1)
	75～79歳	12.8% (▲0.2)	11.8% (▲1.0)
	80～84歳	27.0% (▲1.9)	25.8% (▲1.2)
	85～89歳	52.2% (▲0.9)	51.0% (▲1.2)
90歳以上	78.2% (▲0.6)	77.6% (▲0.6)	

評価

各種健康リスクがない高齢者の割合はコロナ禍にありながらも同水準を維持している。また、要介護・要支援認定率は着実に減少している。こうした状況から、各種健康リスクがある高齢者に対する介護予防・重度化防止の各種取組が一定の成果を上げているものと評価でき、引き続き、各種健康リスクの有無にかかわらず、高齢者の健康づくりや介護予防を支援し、それらに資する環境づくりを促進していく必要がある。

重点施策Ⅱ 見守り支え合う地域づくりの推進

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する。

取組内容

- 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

重点施策Ⅱの数値目標を設定して取り組む項目①

項目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

<実施内容>

高齢者や地域団体に対して、対象活動の例を掲載した利用促進チラシ等を配布しポイント事業の参加を働き掛けるなど、高齢者が活動に参加しやすい環境づくりに取り組んでいる。

<目標と実績>

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に加え、新たに事業の対象となった65歳から69歳の参加率が低調だったことなどによって前年度実績を下回ったが、令和4年度は前年度の参加率を上回っている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	前年度を上回る参加率		
実績	16.4% (▲1.1)	17.0% (+0.6)	—

【目標数値の考え方】 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、対前年度比で参加率を増加させることを目標とした。

項目2 高齢者サロン等の数の増加

<実施内容>

地区社会福祉協議会において、関係機関と連携しながら実施している、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。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。

<目標と実績>

2か年とも、目標を上回る実績または目標と同程度の実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	1,381か所	1,423か所	1,465か所
実績	1,384か所	1,421か所	—

【目標数値の考え方】 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した。

項目3 住民主体型生活支援訪問サービスの団体数の増加

<実施内容>

生活支援コーディネーターが地区社会福祉協議会やボランティア団体など地域団体に事業参加を働きかけているほか、サービスの説明パンフレットの配布等による広報や「事業実施団体募集説明会」の開催などを行っている。また、令和3年度からは、新規の実施団体の運営費に対する補助を増額している。

<目標と実績>

令和3年度は目標とほぼ同数の実績であったが、令和4年度は1団体の増加で目標を下回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	36団体	42団体	48団体
実績	35団体	36団体	—

【目標数値の考え方】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令和2年度（30団体）の2倍（60団体）にすることを旨とし、毎年度6団体ずつ増加させることを目標とした。

重点施策Ⅱの成果目標

項目	指標及び実績	
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	
	R3実績（対前年） 回答割合	R4実績（対前年） 3.6%（+0.4）
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	
	R3実績（対前年） 回答割合	R4実績（対前年） 54.5%（+1.1）

評価

高齢者地域支援活動の担い手、地域に拠り所を持つ高齢者ともに徐々に拡大してきており、共助の精神に根差した見守り支え合う地域づくりに向けての各種取組は、一定の成果を上げていると考えられる。

更なる高齢化の進展に伴い、一人暮らしの高齢者数の増加が見込まれることなどを踏まえれば、見守り支え合う地域づくりに向けて、引き続き重点的に取り組む必要がある。

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

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る。

取組内容

- 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

重点施策Ⅲの数値目標を設定して取り組む項目①

項目1 「ひろしま介護マイスター」養成事業所の割合の増加

<実施内容>

国の「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」において、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」として認定している。

認定者の増加に向けて、セミナーの開催や養成事業所への奨励金の交付などを行っている。

<目標と実績>

2か年とも目標を上回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	9.9%	10.8%	11.7%
実績	10.9%	12.1%	—

【目標数値の考え方】 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した。

項目2 ケアプラン点検の計画的な実施（進捗率）

<実施内容>

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・指導を行っている。

<目標と実績>

2か年とも、複数の事業所から新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う訪問延期要請があり、予定していた事業所の訪問ができなかったことから、目標を下回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	33.0%	66.0%	100.0%
実績	23.7% (93件)	48.8% (191件)	—

【目標数値の考え方】 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した。

重点施策Ⅲの数値目標を設定して取り組む項目②

項目3 特定処遇改善加算の取得率の増加

<実施内容>

特定処遇改善加算等の新規取得及び上位加算区分への変更を支援するため、介護職員処遇改善加算等取得促進のためのセミナーの開催や社会保険労務士などによる個別相談を実施している。

<目標と実績>

2か年とも目標を上回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	70.0%	72.5%	75.0%
実績	71.6%	72.8%	—

【目標数値の考え方】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した。

重点施策Ⅲの成果目標

※「要介護状態等の維持・改善」は、重点施策Ⅰに掲載

項目	指標及び実績		
介護サービスの量の見込みに応じた施設・事業所の整備	入所系サービスの整備定員数、地域密着型サービスの事業所数の確保		
		8期目標 (3年累計)	R4実績 (2年累計)
	特別養護老人ホーム	180人分	99人分 ※8期中の整備数
	認知症高齢者グループホーム	207人分	181人分 ※同上
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	23事業所	24事業所 ※全体の事業所数
	小規模多機能型居宅介護事業所	53事業所	47事業所 ※同上
サービス提供に必要な介護人材の確保	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		
		R3実績	R4実績 (対前年)
	介護職員	70.8%	77.8% (+7.0)
	訪問介護員	71.9%	75.9% (+4.0)
	ケアマネジャー	38.1%	41.9% (+3.8)
上記以外	51.3%	56.2% (+4.9)	

※介護職員には、看護職員を含まない。
また、訪問介護員には、サービス提供責任者を含まない。

評価

施設等の整備に関して、特別養護老人ホームは約6割の目標達成率にとどまっているが、その他については整備目標を達成または9割程度達成できている。また、介護人材の確保に関しては、不足感を抱く施設・事業所の割合が増加している。

更なる高齢化の進展や生産年齢人口の減少に伴い、介護サービスの量や人材に対する需要が高まることを見込まれる中で、提供体制の充実や介護人材の確保に向け、これまで以上に重点的に取り組む必要がある。

重点施策Ⅳ 在宅医療の充実と在宅医療・介護連携の推進

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・介護連携を推進する。

取組内容

- 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Ⅳの数値目標を設定して取り組む項目①

項目1 在宅医療に関する同行研修の参加者数の確保

<実施内容>

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、看護師、薬剤師の職種ごとまたは多職種合同で、在宅医療の現場に同行する実践的な研修を実施している。

<目標と実績>

2か年とも、新型コロナウイルス感染症の影響で、患者宅等へ訪問することや多職種によるチームでの研修実施が困難であったため、目標を下回る実績となっているものの、参加者数は増加している。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	230人	230人	230人
実績	159人	177人	—

【目標数値の考え方】 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、平成31年度実績（222人）以上の参加者数の維持を目標とした。

項目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

<実施内容>

在宅医療・介護関係者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・区・日常生活圏域等の様々な範囲を対象として、多職種が参加する研修会・情報交換会・事例検討会を開催している。

<目標と実績>

2か年とも、目標を上回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	7,500人	7,500人	7,500人
実績	7,678人	7,563人	—

【目標数値の考え方】 毎年度、様々な医療・介護専門職が参加できるよう、現状（平成31年度：7,475人）と同程度の参加者数の維持を目標とした。

重点施策Ⅳの数値目標を設定して取り組む項目②

項目3 ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する市民向け教室等の参加者数の増加

<実施内容>

各日常生活圏域等において、地域包括支援センターや地域団体等が協力し、ACPに関する講義、事例発表、グループワークを行うなど、ACPに関する市民向けの教室等を開催している。

<目標と実績>

2か年とも、目標を上回る実績となっており、特に令和4年度は市民の参加が大幅に拡大している。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	1,000人	1,500人	2,000人
実績	1,364人	2,904人	—

【目標数値の考え方】 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）、平成31年度実績（469人）から毎年度500人ずつ増加させることを目標とした。

重点施策Ⅳの成果目標

項目	指標及び実績	
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	
	R3実績（対前年） 件数 129,126件（+6,685）	R4実績（対前年） 131,817件（+2,691）
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	
	R3実績（対前年） 割合 30.2%（+3.3）	R4実績（対前年） 31.8%（+1.6）

評価

訪問診療・往診の受給状況や自宅等の在宅で最期まで暮らした人の割合は増加しており、在宅医療・介護連携の推進に係る各種取組が一定の成果を上げているものと考えられる。

一方、住み慣れている自宅等の在宅で人生の最期を迎えることを望んでいる市民ニーズと実態には乖離があり、引き続き在宅医療・介護連携を推進していく必要がある。

重点施策Ⅴ 認知症施策の推進

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する。

取組内容

- 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

重点施策Ⅴの数値目標を設定して取り組む項目①

項目1 認知症サポーターの養成数の増加

<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ている。コロナ禍においても、オンラインを活用するなどして着実に講座開催に取り組んでいる。

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を養成するため、介護従事者等を対象に講座を開催している。

<目標と実績>

令和3年度は目標と同程度の実績であったが、令和4年度は目標を上回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	125,000人	135,000人	145,000人
実績	124,888人	138,138人	—

【目標数値の考え方】令和7年度（2025年度）までに、累計養成数を平成31年度（108,208人）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した。

項目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

<実施内容>

各区に1か所設置している認知症初期集中支援チームにおいて、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・集中的に行い、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ながら、医療・介護サービスにつなげるなどの自立生活のサポートに取り組んでいる。

<目標と実績>

2か年とも、目標を上回る実績となっている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	80%以上	80%以上	80%以上
実績	80.7%	83.5%	—

【目標数値の考え方】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した。

項目3 認知症カフェの設置数の増加

<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に取り組むとともに、一定の要件を満たす認知症カフェに対し、開催回数に応じた支援金を給付することで、認知症の人とその家族を地域で支える場の拡大を図っている。

<目標と実績>

2か年とも、目標を上回る実績となっており、特に令和4年度は設置数が大きく伸びている。

区分	R3年度	R4年度	R5年度
目標	108か所	116か所	124か所
実績	109か所	128か所	—

【目標数値の考え方】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した。

重点施策Ⅴの成果目標

項目	指標及び実績	
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	
	回答割合	R3実績（対前年） 25.4%（▲0.3） R4実績（対前年） 24.7%（▲0.7）

【参考】
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 52.4%（R2実績）

評価

認知症の人やその家族に対する何らかの協力については、協力したと回答した人の割合は微減で、ほぼ同水準にとどまっているが、協力したいと望んでいる人の割合とは乖離がある。

引き続き、認知症に関する正しい知識の普及を図りながら、認知症の人やその家族を地域で支えるという意識を高めるとともに、認知症の人や地域住民等が気軽に集い相談・交流ができる場の立上支援等を行うことにより、市民の支援活動の拡大につながる取組を推進していく必要がある。

(1) 要支援・要介護認定者数

(単位：人)

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)		
	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	9,741	9,535	97.9%	9,985	9,415	94.3%	10,308	9,315	90.4%
要支援2	8,766	8,757	99.9%	8,983	8,728	97.2%	9,250	9,010	97.4%
要介護1	11,640	11,819	101.5%	12,018	12,021	100.0%	12,469	11,926	95.6%
要介護2	10,039	9,655	96.2%	10,341	9,744	94.2%	10,683	10,123	94.8%
要介護3	7,977	7,783	97.6%	8,297	7,819	94.2%	8,619	8,197	95.1%
要介護4	6,514	6,514	100.0%	6,808	6,516	95.7%	7,060	6,561	92.9%
要介護5	4,541	4,564	100.5%	4,690	4,705	100.3%	4,850	4,697	96.8%
合計	59,218	58,627	99.0%	61,122	58,948	96.4%	63,239	59,829	94.6%
認定率	18.9%	18.8%	-	19.4%	18.8%	-	19.9%	19.0%	-

※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	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
訪問介護 (回/月)	210,953	210,775	99.9%	218,099	213,435	97.9%
訪問入浴介護 (回/月)	2,001	2,131	106.5%	2,144	2,322	108.3%
介護予防訪問入浴介護 (回/月)	2	2	100.0%	2	5	250.0%
訪問看護 (回/月)	50,721	44,077	86.9%	56,925	49,920	87.7%
介護予防訪問看護 (回/月)	8,294	7,292	87.9%	9,590	8,032	83.8%
訪問リハビリテーション (回/月)	5,206	5,506	105.8%	5,501	6,382	116.0%
介護予防訪問リハビリテーション (回/月)	1,322	1,219	92.2%	1,463	1,445	98.8%
居宅療養管理指導 (人/月)	8,830	9,541	108.1%	9,619	10,194	106.0%
介護予防居宅療養管理指導 (人/月)	953	962	100.9%	1,106	973	88.0%
通所介護 (回/月)	111,608	94,024	84.2%	117,084	101,855	87.0%
通所リハビリテーション (回/月)	37,929	31,755	83.7%	39,578	34,209	86.4%
介護予防通所リハビリテーション (人/月)	2,484	2,027	81.6%	2,727	2,044	75.0%
短期入所生活介護 (日/月)	47,624	39,851	83.7%	51,297	44,186	86.1%
介護予防短期入所生活介護 (日/月)	756	416	55.0%	795	437	55.0%
短期入所療養介護 (日/月)	5,039	3,935	78.1%	5,439	4,198	77.2%
介護予防短期入所療養介護 (日/月)	55	40	72.7%	55	29	52.7%
特定施設入居者生活介護 (人/月)	1,789	1,822	101.8%	1,789	1,888	105.5%
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)	386	369	95.6%	386	365	94.6%

区分	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
福祉用具貸与 (人/月)	16,659	16,408	98.5%	17,702	17,090	96.5%
介護予防福祉用具貸与 (人/月)	7,867	7,393	94.0%	8,590	7,595	88.4%
特定福祉用具販売 (人/月)	264	265	100.4%	261	261	100.0%
特定介護予防福祉用具販売 (人/月)	118	129	109.3%	122	130	106.6%
住宅改修 (人/月)	181	211	116.6%	189	197	104.2%
介護予防住宅改修 (人/月)	163	174	106.7%	167	159	95.2%
居宅介護支援 (人/月)	23,206	23,831	102.7%	23,961	24,457	102.1%
介護予防支援 (人/月)	8,765	9,150	104.4%	8,988	9,323	103.7%

イ 地域密着型サービス

区分	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022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)	305	360	118.0%	337	441	130.9%
夜間対応型訪問介護 (人/月)	93	101	108.6%	85	106	124.7%
地域密着型通所介護 (回/月)	28,555	24,018	84.1%	29,725	28,034	94.3%
認知症対応型通所介護 (回/月)	2,072	1,664	80.3%	2,125	1,428	67.2%
介護予防認知症対応型通所介護 (回/月)	6	7	116.7%	6	2	33.3%
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	693	761	109.8%	742	761	102.6%
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/月)	77	64	83.1%	83	70	84.3%
認知症対応型共同生活介護 (人/月)	2,724	2,709	99.4%	2,790	2,718	97.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人/月)	11	9	81.8%	12	11	91.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人/月)	104	94	90.4%	104	91	87.5%
看護小規模多機能型居宅介護 (人/月)	147	157	106.8%	156	164	105.1%

ウ 施設サービス

区分	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022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)	3,942	3,918	99.4%	4,055	3,985	98.3%
介護老人保健施設 (人/月)	2,200	2,207	100.3%	2,200	2,169	98.6%
介護療養型医療施設 (人/月)	293	280	95.6%	242	103	42.6%
介護医療院 (人/月)	659	625	94.8%	836	761	91.0%

(3) 介護予防・生活支援サービス事業の量

区 分		令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022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)	3,602	3,393	94.2%	3,702	3,364	90.9%
	生活援助特化型訪問サービス (人/月)	1,260	973	77.2%	1,303	840	64.5%
	住民主体型生活支援訪問サービス (回/月)	103	69	67.0%	121	130	107.4%
	短期集中予防支援訪問サービス (回/月)	96	66	68.8%	99	48	48.5%
通所型 サービス	1日型デイサービス (人/月)	6,887	5,974	86.7%	7,123	5,978	83.9%
	短時間型デイサービス (人/月)	147	131	89.1%	158	115	72.8%
	短期集中運動型デイサービス (回/月)	94	101	107.4%	97	93	95.9%
	短期集中通所口腔ケアサービス (回/月)	11	3	27.3%	12	4	33.3%
介護予防ケアマネジメント (人/月)		6,121	4,938	80.7%	6,263	4,733	75.6%

(4) 保険給付費及び地域支援事業費

区 分	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
保険給付費	916億3,500万円	898億6,600万円	98.1%	957億5,600万円	910億1,800万円	95.1%
居室サービス※	632億6,700万円	618億8,500万円	97.8%	665億6,800万円	633億800万円	95.1%
施設サービス	248億6,900万円	239億3,900万円	96.3%	258億2,300万円	240億5,500万円	93.2%
特定入所者介護サービス	17億6,300万円	17億7,800万円	100.9%	16億100万円	14億4,300万円	90.1%
高額介護サービス費等	17億3,600万円	22億6,400万円	130.4%	17億6,400万円	22億1,200万円	125.4%
地域支援事業費	75億5,900万円	65億9,900万円	87.3%	76億600万円	67億1,100万円	88.2%
合 計	991億9,400万円	964億6,500万円	97.2%	1,033億6,200万円	977億2,900万円	94.6%

※ 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)	令和5年度 (2023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	9,315
要支援2	—	—	—	5,903	7,270	7,882	8,243	8,713	9,010
要介護1	5,714	8,749	11,978	6,756	8,500	10,296	10,925	11,308	11,926
要介護2	3,851	5,069	5,388	7,019	7,762	8,961	9,823	9,962	10,123
要介護3	2,997	3,504	4,468	5,592	5,777	6,376	6,956	7,688	8,197
要介護4	2,766	3,036	3,803	4,357	4,699	5,134	5,583	6,200	6,561
要介護5	2,420	3,210	3,422	3,851	4,974	4,864	4,696	4,539	4,697
合計	21,056	28,148	37,497	40,553	46,546	53,059	55,619	57,943	59,829
認定率	12.8%	15.8%	18.9%	18.2%	19.3%	19.2%	18.7%	18.7%	19.0%

※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)	令和5年度 (2023年度)
訪問介護	3,317	6,858	11,264	11,358	12,755	14,385	14,147	9,255	9,542
訪問入浴介護	348	379	396	400	445	442	393	401	476
訪問看護	1,778	2,227	2,616	2,775	3,496	4,494	6,244	7,729	9,594
訪問リハビリテーション	44	97	90	417	722	772	829	1,050	1,466
居宅療養管理指導	1,357	1,811	2,205	3,131	4,365	5,909	7,586	9,273	11,609
通所介護	3,394	5,668	8,885	11,113	13,216	16,345	15,355	9,580	10,337
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	6,266
短期入所生活介護	728	1,085	1,468	1,895	2,350	2,698	2,971	2,653	3,065
短期入所療養介護	221	401	528	561	560	560	498	388	407
特定施設入居者生活介護	34	65	451	1,482	1,681	1,897	1,906	2,157	2,337
福祉用具貸与	1,879	4,938	8,796	8,380	12,321	16,748	20,155	22,341	24,856
居宅介護支援	9,646	15,365	22,423	23,824	28,045	32,718	35,347	31,295	33,942
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	—	60	176	283	481
夜間対応型訪問介護	—	—	—	45	67	148	123	88	113
認知症対応型通所介護	—	—	—	338	296	261	210	199	125
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	152	341	523	672	715	845
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	2,765
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	92
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	—	37	66	134	151
地域密着型通所介護	—	—	—	—	—	—	2,893	2,627	2,791
介護老人福祉施設	2,026	2,341	2,587	2,655	2,831	3,181	3,480	3,749	4,093
介護老人保健施設	1,411	1,836	2,147	2,222	2,376	2,238	2,265	2,225	2,162
介護療養型医療施設	1,246	1,452	1,718	1,450	1,266	1,136	945	296	25
介護医療院	—	—	—	—	—	—	—	633	850

※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)	令和5年度 (2023年度)	
居宅サービス	訪問介護	102	142	249	280	304	339	341	333	348
	訪問入浴介護	20	21	19	15	17	15	15	13	12
	訪問看護	55	59	67	70	75	92	123	145	194
	通所介護	44	79	173	224	272	347	211	236	241
	通所リハビリテーション	55	71	73	71	79	85	94	105	101
	短期入所介護 生活介護	55	69	85	97	102	121	146	158	167
	短期入所介護 療養介護	61	70	74	63	56	56	57	51	47
	特定施設入所者 生活介護	2	3	14	33	38	43	45	49	54
	福祉用具与 居宅介護支援	25	46	80	68	53	57	53	46	47
	173	200	265	261	286	322	358	343	331	
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	20
	夜間対応型 訪問介護	-	-	-	1	1	3	5	5	6
	地域密着型 通所介護	-	-	-	-	-	-	155	133	125
	認知症対応型 通所介護	-	-	-	22	20	30	28	23	20
	小規模多機能型 居宅介護	-	-	-	12	19	31	40	42	44
	認知症対応型 共同生活介護	2	15	73	94	110	137	151	156	160
	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	5
	看護小規模多機能型 居宅介護	-	-	-	-	-	2	3	7	7
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)	77 (4,759)
	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)	31 (2,683)
	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)	3 (40)
	介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	6 (594)	10 (874)
	合計	688	881	1,289	1,420	1,536	1,795	1,958	1,979	2,050

※1 数値は各年度4月時点
 ※2 休止中の事業所を除きます。
 ※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(単位：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)	令和2年度 (2020年度)	令和4年度 (2022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	560.8億円	595.4億円	633.1億円
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	212.7億円	236.3億円	240.6億円
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	21.6億円	22.0億円	14.4億円
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	15.3億円	21.8億円	22.1億円
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	810.4億円	875.5億円	910.2億円

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6年度から令和8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4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4年12月9日～12月23日

3 回収結果・回答者の属性

発送数	回収数	5,475	有効回答数	5,472	有効回答率	70.2%	上段：人数				下段：割合				
							65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳
全体	5,472	5,140	20	312	1,261	1,538	1,304	810	427	132					
男性	2,394	2,289	5	100	550	696	580	348	182	38					
女性	3,078	2,851	15	212	711	842	724	462	245	94					
全体	100.0	93.9	0.4	5.7	23.0	28.1	23.8	14.8	7.8	2.4					
男性	100.0	95.6	0.2	4.2	23.0	29.1	24.2	14.5	7.6	1.6					
女性	100.0	92.6	0.5	6.9	23.1	27.4	23.5	15.0	8.0	3.1					

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

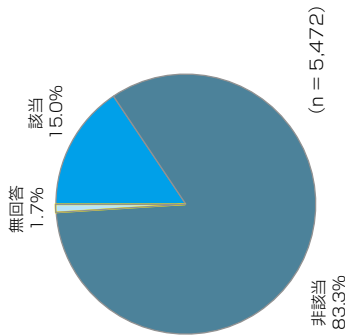
運動器機能低下リスク該当者の割合は、15.0% (男性10.6%、女性18.5%) となっている。

【評価方法】

下表の設定で、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。

設 問	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立上がっていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
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きいですか	とても不安である / やや不安である

◆全体



◆性・年齢階級別

性・年齢階級	上段：人数		下段：割合	
	全体	該当	非該当	無回答
男性・計	2,994	254	2,102	38
男性・65～69歳	1,000	106	875	19
男性・70～74歳	950	95	827	17
男性・75～79歳	1,000	45	947	7
男性・80～84歳	896	44	840	12
男性・85～89歳	1,000	63	930	7
男性・90歳以上	890	69	821	0
女性・計	10,000	1,000	8,833	117
女性・65～69歳	3,078	568	2,455	55
女性・70～74歳	1,000	185	798	18
女性・75～79歳	711	49	654	8
女性・80～84歳	842	69	773	0
女性・85～89歳	1,224	115	1,109	0
女性・90歳以上	462	135	313	14
全体・計	2,450	292	677	30
全体・65～69歳	245	109	139	6
全体・70～74歳	94	58	34	2
全体・75～79歳	1,000	617	362	21
全体・80～84歳	5,472	852	4,557	93
全体・85～89歳	1,000	150	833	17
全体・90歳以上	261	74	177	12
65～69歳	1,000	59	932	10
70～74歳	538	141	375	22
75～79歳	1,000	92	884	14
80～84歳	1,304	192	1,092	20
85～89歳	1,000	147	837	15
90歳以上	810	183	604	23
65～69歳	1,000	226	746	28
70～74歳	427	151	263	13
75～79歳	1,000	354	616	30
80～84歳	132	81	48	3
85～89歳	1,000	614	364	23

(2) 転倒リスク

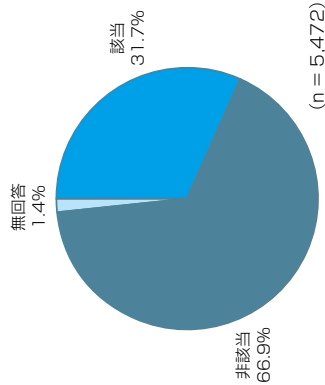
転倒リスク該当者の割合は31.7%（男性29.0%、女性33.8%）となっている。

【評価方法】

下表の設定で、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
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・年齢級別

	上段：割合			下段：割合		
	全体	該当	非該当	無回答	該当	非該当
男性・計	2,394	694	1,699	31	31	29
男性・65～69歳	550	117	430	3	3	5
男性・70～74歳	696	180	502	14	14	10
男性・75～79歳	580	173	402	5	5	5
男性・80～84歳	348	126	217	5	5	5
男性・85～89歳	182	74	104	4	4	4
男性・90歳以上	38	24	14	2	2	2
女性・計	3,078	1,040	1,993	45	45	38
女性・65～69歳	711	196	509	6	6	6
女性・70～74歳	842	229	601	12	12	11
女性・75～79歳	724	238	473	13	13	13
女性・80～84歳	462	198	255	9	9	9
女性・85～89歳	245	124	117	4	4	4
女性・90歳以上	94	55	38	1	1	1
全体・計	5,472	1,734	3,662	76	76	76
65～69歳	1,261	317	939	14	14	14
70～74歳	1,538	409	1,103	26	26	26
75～79歳	1,304	411	875	18	18	18
80～84歳	810	324	472	14	14	14
85～89歳	427	198	221	8	8	8
90歳以上	132	79	52	1	1	1
	100.0	59.8	39.4	0.8	0.8	0.8

(3) 閉じこもり傾向

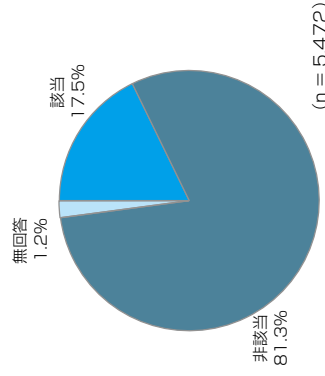
閉じこもりリスク該当者の割合は17.5%（男性14.4%、女性19.9%）となっている。

【評価方法】

下表の設定で、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

◆全体



◆性・年齢級別

	上段：人数			下段：割合		
	全体	該当	非該当	無回答	該当	非該当
男性・計	2,394	345	2,020	29	29	12
男性・65～69歳	550	43	502	5	5	5
男性・70～74歳	696	72	614	10	10	10
男性・75～79歳	580	89	486	5	5	5
男性・80～84歳	348	75	270	3	3	3
男性・85～89歳	182	49	129	4	4	4
男性・90歳以上	38	17	19	2	2	2
女性・計	3,078	612	2,428	38	38	12
女性・65～69歳	711	64	639	8	8	8
女性・70～74歳	842	117	719	6	6	6
女性・75～79歳	724	140	573	11	11	11
女性・80～84歳	462	130	326	6	6	6
女性・85～89歳	245	106	137	2	2	2
女性・90歳以上	94	55	34	5	5	5
全体・計	5,472	957	4,448	67	67	22
65～69歳	1,261	107	1,141	13	13	13
70～74歳	1,538	189	1,333	16	16	16
75～79歳	1,304	229	1,059	16	16	16
80～84歳	810	205	596	9	9	9
85～89歳	427	155	266	6	6	6
90歳以上	132	72	53	7	7	7
	100.0	54.5	40.2	5.3	5.3	5.3

2 食べることについて

(1) 低栄養

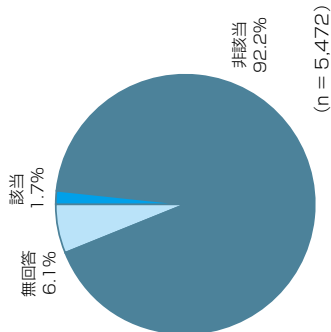
低栄養リスク該当者の割合は、1.7%（男性1.2%、女性2.1%）となっている。

【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	BMI = 18.5 未満（やせ）
体重	
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい

◆全体



◆性・年齢階級別

	上段：人数			下段：割合		
	全体	該当	非該当	無回答	該当	非該当
男性・計	2,394	28	2,335	131		
男性・65～69歳	1,000	12	934	55		
男性・70～74歳	550	4	529	17		
男性・75～79歳	696	6	661	29		
男性・80～84歳	1,000	10	950	42		
男性・85～89歳	1,000	17	927	57		
男性・90歳以上	348	3	317	28		
女性・計	3,078	61	2,812	201		
女性・65～69歳	1,000	21	914	65		
女性・70～74歳	711	3	677	31		
女性・75～79歳	1,000	18	952	30		
女性・80～84歳	1,000	12	941	48		
女性・85～89歳	724	16	667	57		
女性・90歳以上	462	5	405	42		
全体・計	5,472	89	5,047	332		
65～69歳	1,261	17	1,206	38		
70～74歳	1,538	16	1,453	69		
75～79歳	1,304	29	1,201	74		
80～84歳	1,000	22	921	57		
85～89歳	1,000	18	722	70		
90歳以上	427	8	364	55		
全体・計	1,322	5	1,01	26		
全体・計	1,000	3.8	76.5	19.7		

(2) 口腔機能の低下

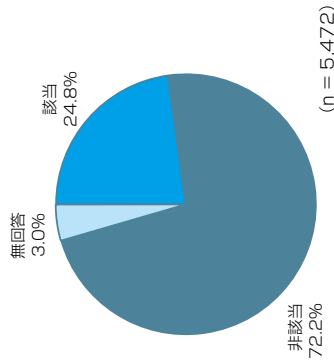
口腔機能低下リスク該当者の割合は、24.8%（男性23.2%、女性26.0%）となっている。

【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	はい
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

◆全体



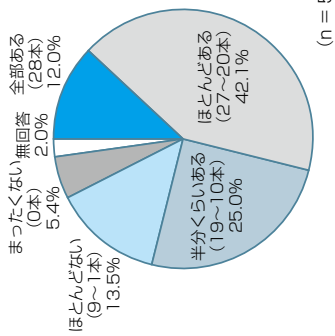
◆性・年齢階級別

	上段：人数			下段：割合		
	全体	該当	非該当	無回答	該当	非該当
男性・計	2,394	555	1,767	72		
男性・65～69歳	1,000	232	738	30		
男性・70～74歳	550	81	455	14		
男性・75～79歳	696	132	549	15		
男性・80～84歳	1,000	190	789	22		
男性・85～89歳	1,000	162	691	17		
男性・90歳以上	348	100	234	14		
女性・計	3,078	711	2,183	94		
女性・65～69歳	1,000	260	709	31		
女性・70～74歳	711	127	571	13		
女性・75～79歳	1,000	179	803	18		
女性・80～84歳	842	198	624	20		
女性・85～89歳	1,000	235	741	24		
女性・90歳以上	724	187	523	14		
全体・計	5,472	1,356	3,950	166		
65～69歳	1,261	208	1,026	27		
70～74歳	1,538	330	1,173	35		
75～79歳	1,304	349	924	33		
80～84歳	1,000	268	709	24		
85～89歳	1,000	250	519	41		
90歳以上	427	166	240	29		
全体・計	1,322	53	68	1		
全体・計	1,000	40.2	51.3	8.3		

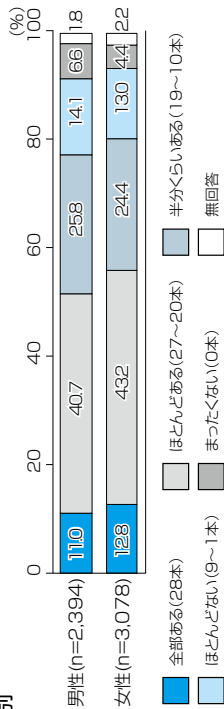
3 (3) 歯の数について

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54.1%となっている。

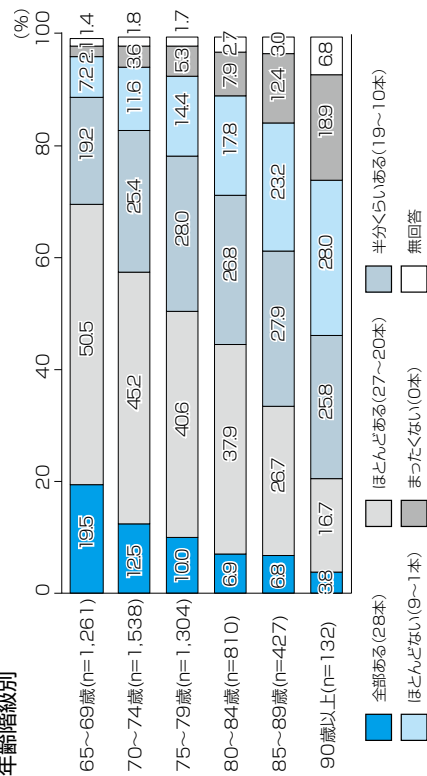
◆全体



◆性別



◆年齢階級別

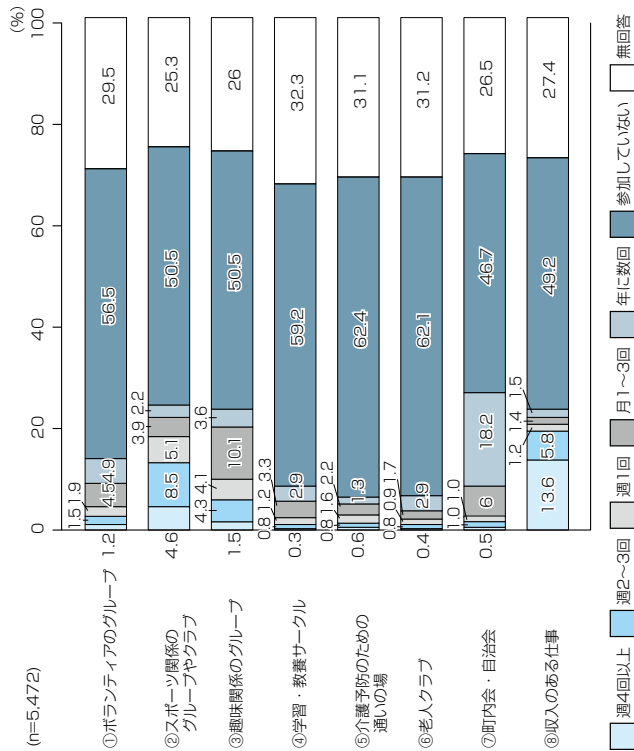


3 (1) 地域での活動について

(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」、収入のある仕事で「週4回以上」となっている。

◆全体

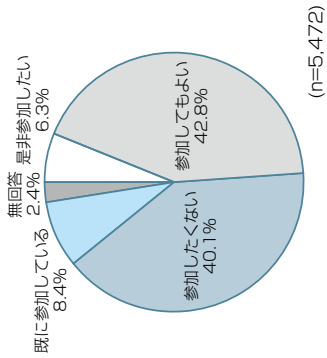


(2) 地域づくり活動への参加意向

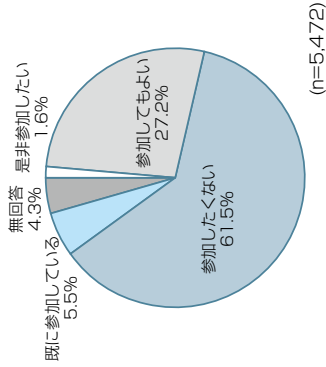
地域づくり活動への参加者としての参加意向は、「参加してもよい」(42.8%)が最も高い。一方、企画・運営(お世話役)としての参加意向は、「参加したくない」(61.5%)が最も高い。

◆地域づくり活動への参加意向 (全体)

○参加者としての参加意向



○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

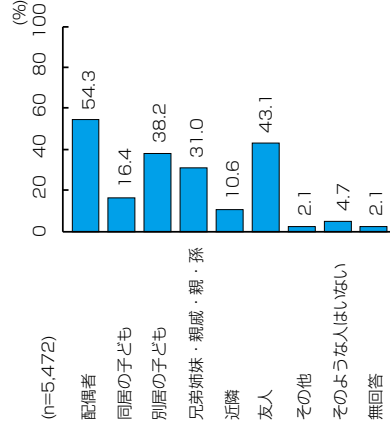
(1) たすけあいの状況

心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人はいずれも「配偶者」「友人」「同居の子ども」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」「同居の子ども」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。

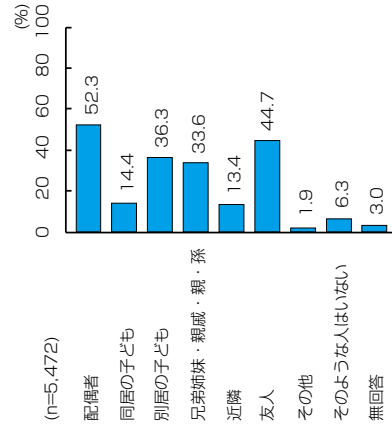
①心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人

◆全体

○心配事や愚痴を聞いてくれる人



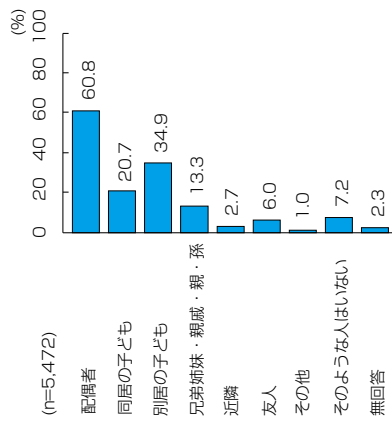
○心配事や愚痴を聞いてあげる人



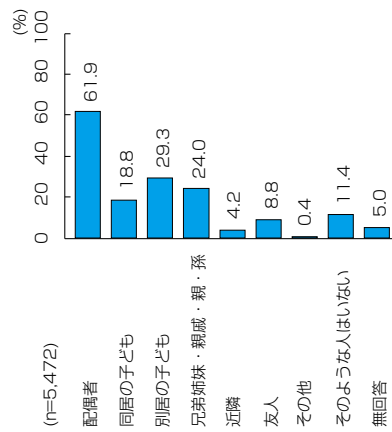
②看病や世話をしてくれる人・してあげる人

◆全体

○看病や世話をしてくれる人



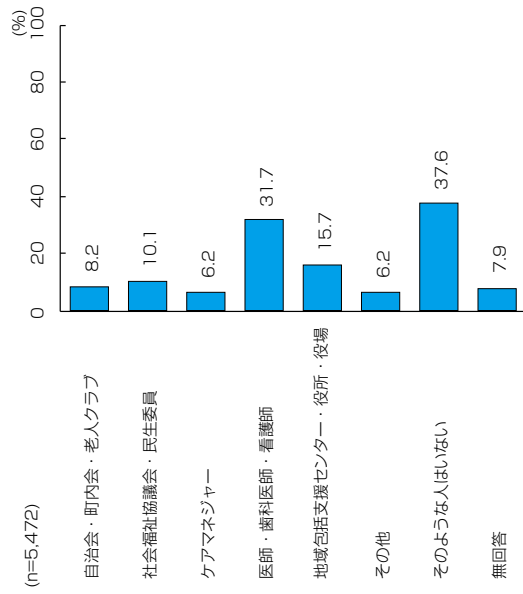
○看病や世話をしてあげる人



(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「そのような人はいない」が37.6%、次いで「医師・歯科医師・看護師」が31.7%となっている。

◆全体

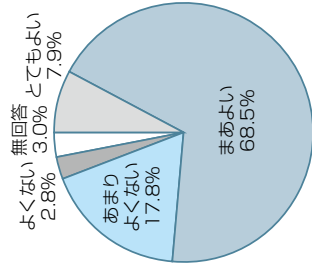


5 健康について

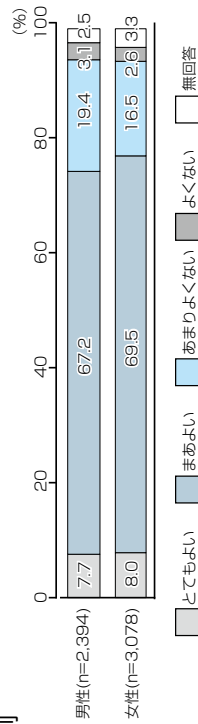
(1) 主観的健康感

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76.4%、「よくない」（「あまりよくない」「よくない」の合計）が20.6%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。

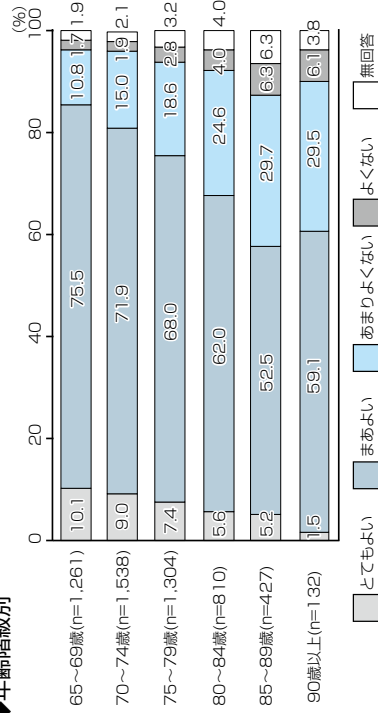
◆全体



◆性別



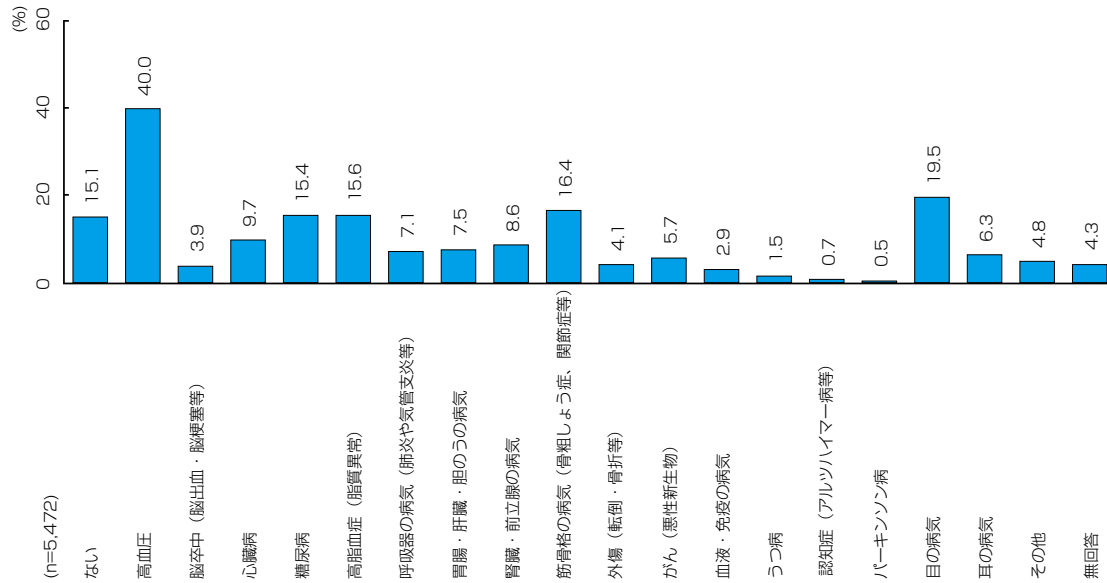
◆年齢階級別



(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40.0%で最も高く、次いで「目の病気」が19.5%となっている。

◆全体



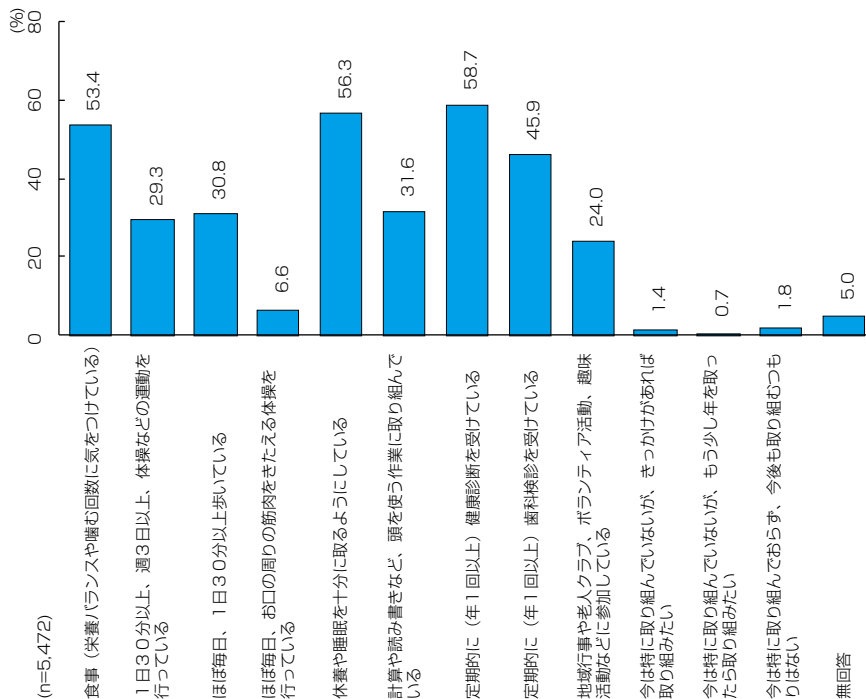
◆性・年齢階級別

	上段：人数											下段：割合										
	全体	ない	高血圧	脳卒中 (脳出血、脳梗塞等)	心臓病	糖尿病	高脂血症 (脂質異常)	呼吸器の病気 (肺炎や気管炎等)	胃腸・肝臓・胆のこの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)	外傷 (転倒、骨折等)	がん (悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症 (アルツハイマー病等)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答	
男性計	2,994	351	1,011	138	314	494	319	193	207	401	189	62	172	61	27	19	19	444	166	112	90	
男性・	147	422	58	131	206	133	81	86	168	79	26	72	25	11	0.8	0.8	185	69	47	33		
65～69歳	550	119	210	26	51	87	66	26	39	55	32	15	25	10	7	1	4	81	19	30	18	
男性・	696	112	289	34	67	143	104	45	51	86	45	13	55	17	11	5	5	97	44	30	25	
70～74歳	161	430	43	96	205	149	65	73	124	63	19	79	24	16	0.7	0.7	133	63	43	36		
男性・	560	70	261	39	77	141	67	55	50	107	59	12	40	14	4	5	7	131	36	28	18	
75～79歳	121	450	67	133	243	116	95	66	164	102	21	69	24	0.7	0.9	12	226	62	48	31		
男性・	949	35	148	24	69	71	43	38	35	91	25	9	34	12	3	1	81	34	18	11		
80～84歳	101	425	69	195	204	124	109	101	261	72	23	98	34	0.3	0.3	233	98	52	32			
男性・	182	13	76	13	42	40	18	25	26	50	25	10	13	7	3	4	2	43	26	4		
85～89歳	71	418	71	231	220	99	137	143	279	137	55	71	38	16	22	11	238	143	22	44		
男性・	38	2	17	2	9	12	1	4	6	12	3	4	5	1	1	1	11	7	2	-		
90歳以上	53	447	53	237	316	26	105	158	316	79	105	132	26	26	2.6	-	283	184	53	-		
女性計	3,078	473	1,179	79	216	349	536	198	205	70	705	163	142	99	56	20	11	621	179	150	166	
女性・	15	38	2	7	11	17	6	2	23	5	3	2	1	0	20	6	6	5	5	-		
女性・	711	194	166	12	23	68	148	32	36	7	111	20	91	24	12	2	79	20	43	33		
65～69歳	273	282	17	32	96	208	45	51	10	156	28	44	34	1.7	-	0.3	11.1	28	60	46		
女性・	842	152	294	20	37	90	155	53	48	14	150	33	37	28	16	4	2	152	37	45	44	
70～74歳	181	349	24	44	107	184	63	57	178	39	44	33	19	0.5	0.2	18	44	53	32			
女性・	724	66	332	11	42	99	140	47	48	171	78	40	24	17	2	3	176	39	32	43		
75～79歳	91	459	15	58	137	193	65	66	23	246	55	55	33	23	0.3	0.4	243	54	44	59		
女性・	462	45	218	9	57	55	99	34	40	10	154	33	16	14	7	4	3	121	34	17	15	
80～84歳	97	472	41	123	119	126	74	87	22	333	71	35	30	15	0.9	0.6	262	74	37	32		
女性・	245	11	106	7	39	29	27	24	26	15	80	27	13	5	4	5	1	59	32	9	15	
85～89歳	45	433	29	159	118	110	98	106	61	327	110	53	20	16	20	0.4	24	131	37	61		
女性・	94	5	42	6	18	8	8	7	33	10	5	4	-	5	-	34	17	4	6			
90歳以上	53	447	64	191	35	85	85	74	351	106	53	43	-	5.3	-	362	181	43	64			
全体計	5,472	824	2,189	213	530	843	855	391	412	471	895	225	314	160	83	39	30	1,095	345	292	236	
全体・	15	40	4	10	15	16	7	8	9	16	4	6	3	2	1	1	20	6	5	4		
全体・	1261	313	396	38	74	155	244	58	75	92	143	35	56	24	19	1	6	160	39	70	51	
65～69歳	248	314	30	59	123	166	46	59	49	113	28	44	27	1.5	0.1	0.5	12.7	31	58	40		
全体・	1,598	264	583	54	104	233	259	98	99	100	195	46	92	45	27	9	7	249	81	75	69	
70～74歳	172	366	33	68	151	188	64	64	65	127	30	60	29	18	0.6	0.5	162	53	49	45		
全体・	1,304	136	593	50	119	240	207	98	124	237	52	80	38	21	7	10	307	75	60	61		
75～79歳	104	455	36	91	164	159	78	75	55	182	40	61	39	16	0.5	0.8	235	58	46	47		
全体・	810	60	368	48	125	126	101	72	75	101	179	41	50	26	9	7	4	202	68	35	26	
80～84歳	69	452	53	154	156	125	89	93	125	221	51	62	32	10	0.5	0.5	249	84	43	32		
全体・	427	24	182	20	81	69	45	49	52	65	105	37	26	12	7	9	3	102	58	13	23	
85～89歳	56	426	47	190	162	105	115	122	152	246	87	61	28	16	21	0.7	239	136	30	54		
全体・	132	7	59	8	27	20	9	12	13	19	36	14	10	5	1	6	-	45	24	6		
90歳以上	53	447	61	205	152	88	91	98	144	273	106	76	38	0.9	4.5	-	341	182	45	45		

(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、「定期的に(年1回以上)健康診断を受けている」が58.7%で最も高い。

◆全体

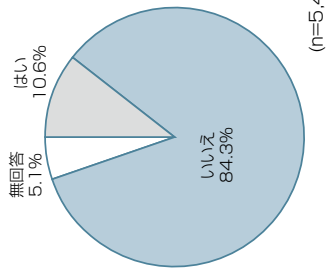


6 認知症にかかる相談窓口の把握について

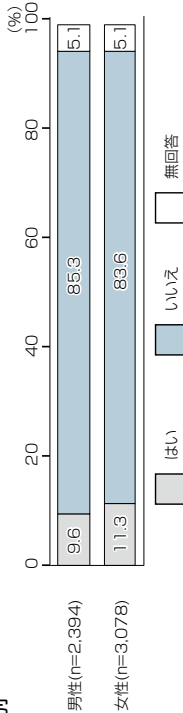
(1) 自身の認知症の症状または認知症の家族の有無

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106%となっている。

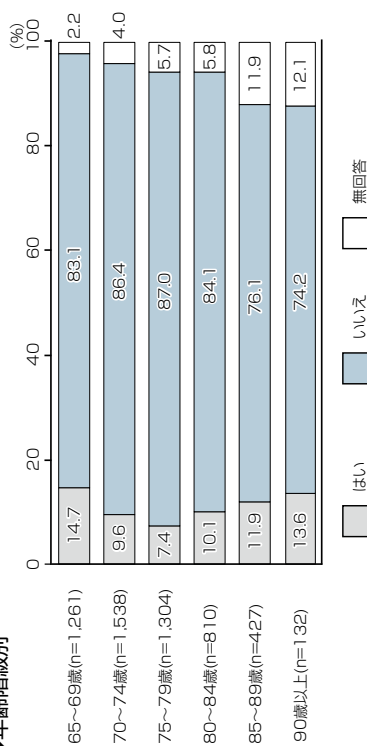
◆全体



◆性別



◆年齢階級別



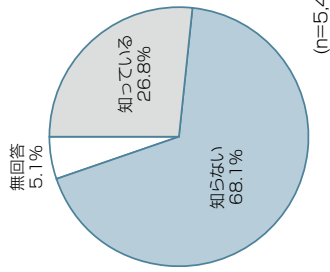
◆性・年齢階級別

	上段：人数										下段：割合									
	無回答	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答	無回答	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答			
全体	2,394	1,144	702	658	1,458	938	35	20	53	122	5.1	10.6	84.3	5.1	10.6	84.3	5.1			
男性	550	266	143	183	356	4.2	568	27.5	60.9	39.2	21.2	1.5	0.8	2.2	5.1	14	2.5			
65~69歳	696	341	199	275	392	209	262	142	9	8	17	2.8	1.5	2.7	2.5	1.4	2.8			
70~74歳	580	490	286	395	3.9	563	29.5	61.6	37.6	20.4	1.3	1.1	1.1	2.4	4.0	4.0	2.9			
75~79歳	348	474	32.1	359	5.7	562	24.7	59.7	40.0	26.4	1.9	0.7	1.7	5.0	2.8	2.8	1.7			
80~84歳	182	48.6	32.5	36.2	4.9	598	25.9	60.6	45.1	28.4	2.0	-	1.7	8.0	4.4	1.9	4.4			
85~89歳	38	14	5	6	21	10	23	11	6	2	-	-	1	4	10.4	10.4	1.4			
90歳以上	3,078	1,790	903	892	258	1,720	1,072	1,755	1,574	804	40	20	46	152	5.1	5.1	4.9			
女性	711	414	198	203	59	387	276	413	367	153	14	7	8	21	3.0	3.0	3.0			
65~69歳	842	511	245	221	69	468	295	465	441	212	13	5	11	29	3.4	3.4	3.4			
70~74歳	724	421	224	200	58	407	239	435	396	212	6	6	5	38	5.2	5.2	5.2			
75~79歳	462	259	160	144	46	266	169	265	240	148	6	-	12	30	6.5	6.5	6.5			
80~84歳	245	122	57	47	18	130	66	130	107	60	1	2	7	26	10.6	10.6	10.6			
85~89歳	94	53	19	17	8	62	27	47	23	19	-	-	3	8	8.5	8.5	8.5			
90歳以上	5,472	2,924	1,605	1,685	359	3,079	1,730	3,213	2,512	1,312	75	40	99	274	5.0	5.0	5.0			
全体	1,261	634	341	386	75	692	438	759	575	217	19	15	23	35	2.8	2.8	2.8			
65~69歳	1,538	852	444	496	96	860	500	703	354	22	13	28	57	3.7	3.7	3.7	3.7			
70~74歳	1,304	696	410	408	91	733	382	781	628	365	17	10	15	67	5.1	5.1	5.1			
75~79歳	810	428	273	270	63	474	259	476	397	247	13	-	18	58	7.2	7.2	7.2			
80~84歳	427	201	113	102	26	237	114	233	175	104	2	2	11	45	10.5	10.5	10.5			
85~89歳	132	67	24	23	8	83	37	70	34	25	2	4	12	9.1	9.1	9.1	9.1			
90歳以上	508	18.2	17.4	6.1	62.9	28.0	53.0	25.8	18.9	1.5	-	-	3.0	9.1	9.1	9.1	9.1			

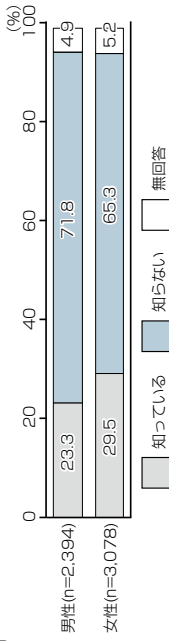
(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口について、知っていると回答した割合は26.8%、知らないは68.1%となっている。

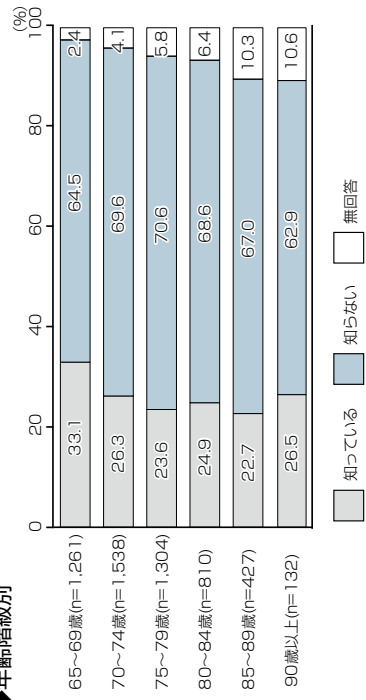
◆全体



◆性別



◆年齢階級別

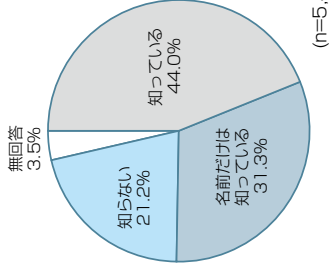


7 地域包括支援センターについて

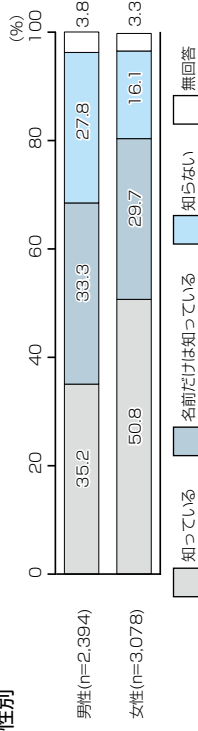
(1) 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度は、「知っている」が44.0%、「名前だけは知っている」が31.3%、「知らない」が21.2%となっている。

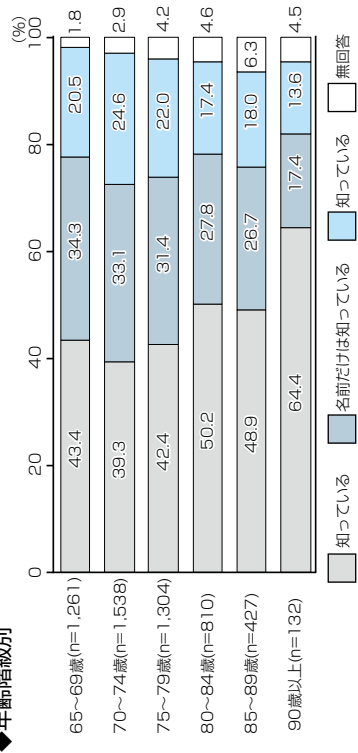
◆全体



◆性別

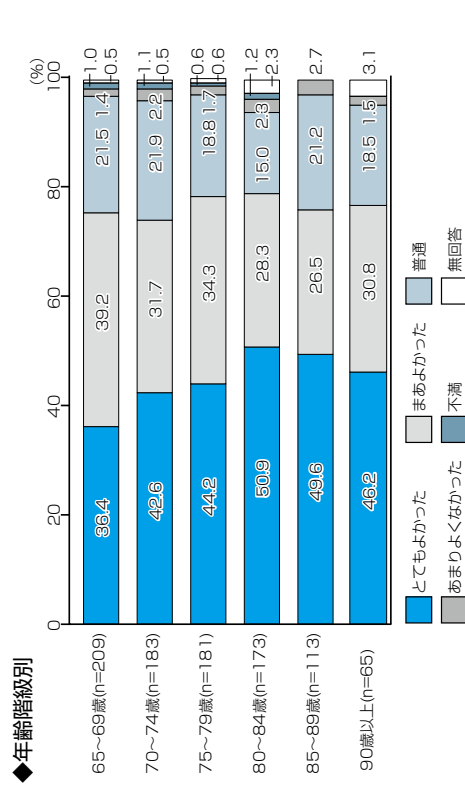
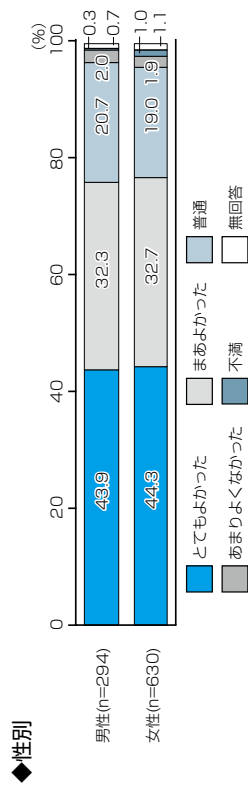
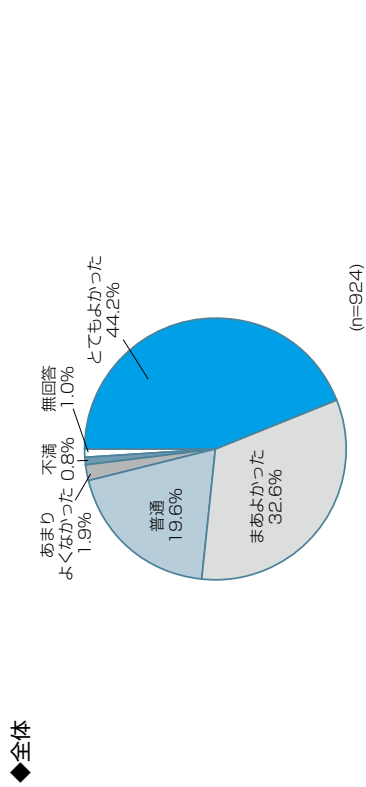


◆年齢階級別



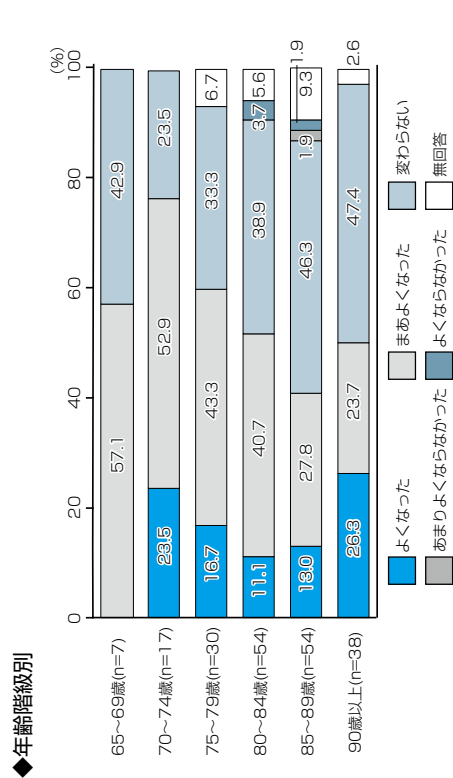
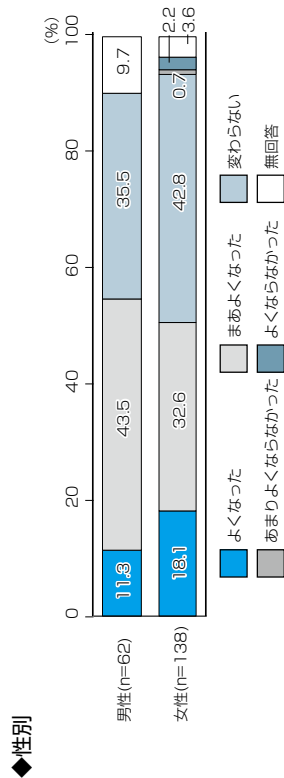
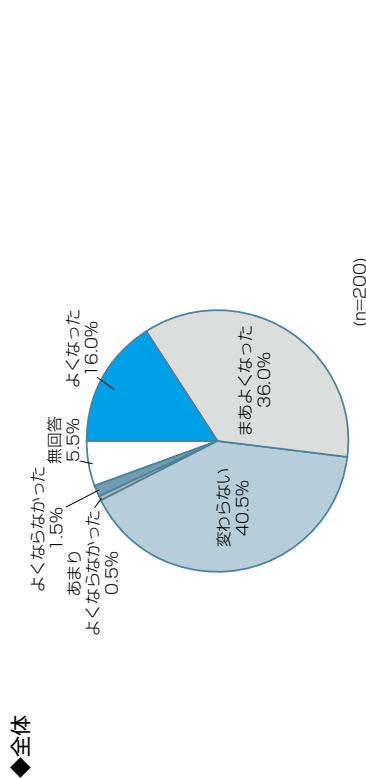
(2) 地域包括支援センターを利用した際の満足度

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44.2%、「まあよかった」が32.6%と、合わせて7割以上が良い印象を持っている。



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52.0%となっている。



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5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	27,942	7,639	27.3%	1,550	20.0%
2 国泰寺	48,000	11,037	23.0%	2,151	19.1%
3 吉島	23,905	6,213	26.0%	1,316	20.8%
4 江波	36,530	9,496	26.0%	1,973	20.3%
5 福木・温品	25,679	8,376	32.6%	1,753	20.6%
6 戸坂	25,464	7,274	28.6%	1,408	18.9%
7 牛田・早稲田	29,465	6,732	22.8%	1,176	17.1%
8 二葉	37,378	9,684	25.9%	1,900	19.3%
9 大州	27,068	6,417	23.7%	1,116	17.1%
10 段原	29,385	6,672	22.7%	1,389	20.5%
11 翠町	30,263	7,481	24.7%	1,655	21.8%
12 仁保・楠那	20,590	6,436	31.3%	1,389	21.2%
13 宇品・似島	33,869	8,394	24.8%	1,791	21.0%
14 中広	37,862	8,351	22.1%	1,505	17.7%
15 観音	35,456	8,459	23.9%	1,878	21.9%
16 己斐・己斐上	25,241	8,217	32.6%	1,663	20.0%
17 古田	26,147	5,767	22.1%	993	16.8%
18 庚午	28,997	6,505	22.4%	1,129	17.0%
19 井口台・井口	32,324	8,023	24.8%	1,198	14.7%
20 城山北・城南	43,063	9,305	21.6%	1,696	17.9%
21 安佐・安佐南	39,151	10,168	26.0%	1,942	18.7%
22 高取北・安西	31,441	9,866	31.4%	1,878	18.7%
23 東原・祇園東	40,744	6,603	16.2%	1,145	17.0%
24 祇園・長束	51,296	9,294	18.1%	1,871	19.8%
25 戸山・伴・大塚	37,533	7,829	20.9%	1,548	19.4%
26 白木	7,108	3,380	47.6%	803	23.6%
27 高陽・亀崎・落合	32,874	11,618	35.3%	2,216	18.8%
28 口田	25,873	8,324	32.2%	1,476	17.4%
29 三入・可部	35,595	11,464	32.2%	2,238	19.2%
30 亀山	19,608	6,236	31.8%	1,207	19.1%
31 清和・日浦	17,394	7,961	45.8%	1,575	19.5%
32 瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	21,502	5,683	26.4%	1,005	17.4%
33 瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	24,474	7,386	30.2%	1,631	21.8%
34 阿戸・矢野	30,507	8,028	26.3%	1,433	17.5%
35 湯来・砂谷	5,275	2,731	51.8%	545	19.8%
36 五月が丘・美鈴が丘・三和	46,190	13,708	29.7%	2,073	14.8%
37 城山・五日市観音	31,777	9,500	29.9%	1,627	16.9%
38 五日市	33,189	7,851	23.7%	1,354	16.8%
39 五日市南	23,844	5,410	22.7%	1,196	21.8%
市外居住者				437	
計	1,180,003	309,518		59,829	
市外居住者を除く計	1,180,003	309,518	—	59,392	—

※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	幟町	1	幟町	1	幟町(基町地区)	4,246	1,847	1,205	43.5%	0.98	20	19	1
				2	幟町(基町地区以外)	23,696	5,792	3,094	24.4%	2.29	46	32	1
	国泰寺	2	国泰寺	3	国泰寺	48,000	11,037	5,785	23.0%	3.78	56	81	15
	吉島	3	吉島	4	吉島	23,905	6,213	3,502	26.0%	2.81	22	41	8
	江波	4	江波	5	江波	36,530	9,496	5,144	26.0%	4.33	33	57	6
東	福木温品	5	福木・温品	6	福木・温品	25,679	8,376	4,911	32.6%	22.87	74	40	17
				戸坂	6	戸坂	7	戸坂	25,464	7,274	4,035	28.6%	5.73
	牛田	7	牛田・早稲田	8	牛田・早稲田	29,465	6,732	3,652	22.8%	5.19	34	44	14
	早稲田	8	二葉	9	二葉	37,378	9,684	5,390	25.9%	5.47	48	60	16
南	大州	9	大州	10	大州	27,068	6,417	3,442	23.7%	4.76	18	45	14
				段原	10	段原	11	段原	29,385	6,672	3,725	22.7%	2.85
	翠町	11	翠町	12	翠町	30,263	7,481	4,171	24.7%	2.72	20	57	15
	仁保	12	仁保・楠那	13	仁保・楠那	20,590	6,436	3,717	31.3%	4.87	24	39	9
	宇似	13	宇品・似島	14	宇品・似島	33,869	8,394	4,663	24.8%	10.02	56	52	13
西	中広	14	中広	15	中広	37,862	8,351	4,455	22.1%	6.36	45	57	9
				観音	15	観音	16	観音	35,456	8,459	4,757	23.9%	6.10
	己斐上	16	己斐・己斐上	17	己斐・己斐上	25,241	8,217	4,829	32.6%	7.14	28	39	18
	古田	17	古田	18	古田	26,147	5,767	2,881	22.1%	6.23	17	33	5
	庚午	18	庚午	19	庚午	28,997	6,505	3,384	22.4%	3.03	14	43	2
	井口	19	井口台・井口	20	井口台・井口	32,324	8,023	4,170	24.8%	6.14	31	42	5
安佐南	城山	20	城山北・城南	21	城山北・城南	43,063	9,305	5,072	21.6%	15.38	44	48	16
				安佐	21	安佐・安佐南	22	安佐・安佐南	39,151	10,168	5,761	26.0%	10.12
	高取	22	高取北・安西	23	高取北・安西	31,441	9,866	5,930	31.4%	7.80	36	43	20
	東原	23	東原・祇園東	24	東原・祇園東	40,744	6,603	3,553	16.2%	4.60	24	45	9
	祇園	24	祇園・長束	25	祇園・長束	51,296	9,294	5,179	18.1%	11.70	85	61	18
	戸山	25	戸山・伴・大塚	26	戸山・伴・大塚	37,533	7,829	4,450	20.9%	67.63	50	50	20
	大塚	26	白木	27	白木	7,108	3,380	1,934	47.6%	101.59	120	28	11
	高陽	27	高陽・亀崎・落合	28	高陽・亀崎・落合	32,874	11,618	6,487	35.3%	41.52	61	35	10
安佐北	口田	28	口田	29	口田	25,873	8,324	4,660	32.2%	9.86	34	46	8
				三入	29	三入・可部	30	三入・可部	35,595	11,464	6,362	32.2%	59.83
	亀山	30	亀山	31	亀山	19,608	6,236	3,691	31.8%	32.17	31	27	11
	清和	31	清和・日浦	32	清和・日浦	17,394	7,961	4,371	45.8%	108.24	106	42	11
安芸	瀬野川	32	瀬野川東・瀬野川 (中野東小学校区)	33	瀬野川東・瀬野川(中野東小学校区)	21,502	5,683	3,320	26.4%	39.95	68	28	7
				船越	33	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	34	瀬野川(中野東小学校区を除く)・船越	24,474	7,386	4,391	30.2%	21.82
	阿戸	34	阿戸・矢野	35	阿戸・矢野	30,507	8,028	4,485	26.3%	32.41	55	50	16
佐伯	湯来	35	湯来・砂谷	36	湯来・砂谷	5,275	2,731	1,493	51.8%	162.44	65	29	3
				五月が丘	36	五月が丘・美鈴が丘・三和	37	五月が丘(石内小学校区を除く)・美鈴が丘	16,264	6,701	3,617	41.2%	3.10
	三和	37	三和(石内小学校区を含む)	38	三和(石内小学校区を含む)	29,926	7,007	3,356	23.4%	39.41	29	25	6
	城山	37	城山・五日市観音	39	城山・五日市観音	31,777	9,500	5,225	29.9%	12.28	38	41	15
	五日市	38	五日市	40	五日市	33,189	7,851	4,086	23.7%	4.03	70	42	9
	五日市南	39	五日市南	41	五日市南	23,844	5,410	2,835	22.7%	2.33	53	32	2
合計					1,180,003	309,518	171,170	26.2%	901.88	1,935	1,793	435	

(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4年12月1日現在(※6)、令和5年3月末現在(※7~※12、※14~※16、※18~※20)、令和5年4月1日現在(※21~※27、※31~※32)、令和5年4月1日現在で開設済のほか、令和5年度末までに事業化が決定されているもの(※28~※30)、令和5年6月末現在(※13)、令和5年7月1日現在(※5、※17) ※5は、町内会の区域と、行政区・中学校区の区域は、必ずしも一致していません。令和5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						
	拠点の有無		近隣ミニネットワーク数※9	ふれあいいきいきサロン※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	認知症医療サポート※18	認知症かかりつけ医※19
	有	無											
1	基町		318	9	50	1	8	10	1,001	24		1	15
3	鞆町、白島	広瀬	165	16	118	3	16		2,328	143	10	2	6
4	千田、竹屋、袋町	本川	165	29	480	5	15		2,135	258	22	14	46
3	中島、吉島、吉島東		153	31	160	4	14		1,772	37	6	7	9
3	江波、神崎、舟入		319	38	271	4	36	3,288	58	7	4	11	
4	上温品、温品、福田、馬木		688	39	246	6	18	16	5,191	27	4	4	12
3	東浄、戸坂、戸坂城山		437	21	145	4	29		6,348	28	5	7	6
3	牛田、牛田新町、早稲田		258	44	456	3	24		8,789	43	6	5	8
3	尾長、中山、矢賀		610	28	478	3	32		6,420	73	7	6	13
4	青崎、荒神、向洋新町	大州	211	26	252	3	18	24	1,125	65	4	3	6
2	段原、比治山		99	37	78	4	15		1,523	89	17	13	18
3	大河、翠町、皆実		227	26	173	3	23		2,683	68	10	3	10
3	黄金山、楠那、仁保		576	41	205	2	13		1,758	22	4	2	5
4	宇品西、宇品東、元宇品	似島	69	24	142	4	21	1,353	64	12	10	12	
2	大芝	三篠	356	59	58	2	26	24	2,564	69	7	3	9
3	天満、南観音	観音	250	23	113	2	19		2,868	57	10	3	10
3		己斐、己斐上、己斐東	233	27	223	1	18		2,402	36	6	2	3
4	古田、山田	高須、古田台	161	39	270	2	21		4,419	24	4	2	6
2		草津・庚午南、庚午	52	57	150	2	20	3,121	48	7		11	
4	井口、鈴が峰	井口台、井口明神	138	67	185	3	30	5,360	40	3	4	10	
4	川内、梅林、緑井、八木		159	40	121	6	30	24	2,270	54	15	3	25
4	大町、毘沙門台、古市、安東		543	36	185	7	30		1,336	49	5	7	7
4	上安、安、安北、安西		530	42	240	3	39		3,062	27	5	1	6
4	中筋、原南、原	東野	154	44	161	4	21		3,096	55	11	6	14
5	祇園、長束、山本、春日野	長東西	181	29	203	5	26	1,715	67	6	3	10	
4	大塚・伴南、伴、伴東、戸山		434	40	257	3	20	2,033	44	11	4	8	
4	高南、志屋、三田	井原	344	46	85	2	26	14	1,910	12	4		5
7	亀崎、狩留家、小河原・上深川、深川	落合東、倉掛、真亀	686	36	310	4	30		3,308	37	5	4	9
3	口田	落合、口田東	166	17	150	2	23		4,660	30	4	2	7
5	大林、可部、可部南、三入、三入東		634	47	158	6	36		3,408	64	8	10	17
2	龜山、龜山南		59	19	152	2	22	2,563	16		3	7	
7	飯室、小河内、久地、久地南、鈴張、あさひが丘	日浦	652	57	309	4	28	2,373	15	1	1	2	
3	瀬野、中野東、みどり坂		579	35	147	3	24	14	2,931	14	4	1	4
3	中野、畑賀、船越		816	48	311	2	16		1,412	36	9	6	13
3	阿戸、矢野町、矢野南		49	36	154	3	39		1,082	32	4	2	9
1	湯来		36	26	26	2	26		1,351	7	1	1	2
2	五月が丘、美鈴が丘		80	18	223	1	11	30	2,370	9	3	1	2
6	彩が丘、河内、藤の木、石内北	石内、八幡東	63	30	522	2	22		1,566	29	1	2	2
3	佐伯区観音、五日市観音西、八幡		260	34	252	2	21		2,634	23	5	5	6
3	五日市、五日市中央	五日市東	177	37	111	3	16		2,539	64	10	1	12
2	五日市南	楽々園	250	23	106	1	16	2,117	49	8		9	
140			12,337	1,421	8,436	128	938	156	116,184	2,006	271	158	402

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	織 町	1	織町	1	織町(基町地区)																
				2	織町(基町地区以外)								1	100							
	国 泰 寺	2	国泰寺	3	国泰寺	2	19														
	吉 島	3	吉島	4	吉島	2	81												1	60	
	江 波	4	江波	5	江波	5	118												1	80	
東	福 木 温 品	5	福木・温品	6	福木・温品	1	25					1	50					4	273		
				7	戸坂															1	82
	牛 田 早 稲 田	7	牛田・早稲田	8	牛田・早稲田	2	52											2	140		
	二 葉	8	二葉	9	二葉	3	89	1	50			1	60					5	344		
	大 州	9	大州	10	大州	2	69												1	80	
南	段 原	10	段原	11	段原	2	88														
	翠 町	11	翠町	12	翠町	2	77													1	50
	仁 保 楠 那	12	仁保・楠那	13	仁保・楠那	1	30												4	309	
	宇 品 似 島	13	宇品・似島	14	宇品・似島	2	83	1	50										3	170	
	中 広 観 音	14	中広	15	中広	2	39												4	166	
西	己 斐 己 斐 上	16	己斐・己斐上	17	己斐・己斐上	4	98					1	50						2	80	
				18	古田	2	92	1	50											1	50
	庚 午	18	庚午	19	庚午	1	54														
	井 口 台 井 口	19	井口台・井口	20	井口台・井口	2	92													1	90
	城 山 北 城 山 南	20	城山北・城南	21	城山北・城南	4	136													1	80
安 佐 南	安 佐 南	21	安佐・安佐南	22	安佐・安佐南	3	88														
	高 取 北	22	高取北・安西	23	高取北・安西	1	40	1	60			1	100						3	170	
	東 原 東	23	東原・祇園東	24	東原・祇園東	5	156													1	50
	祇 園 東	24	祇園・長束	25	祇園・長束	2	71													2	170
	戸 山 伴	25	戸山・伴・大塚	26	戸山・伴・大塚	3	236													4	299
安 佐 北	白 木	26	白木	27	白木			1	80											3	105
	高 陽 亀 崎 落 合	27	高陽・亀崎・落合	28	高陽・亀崎・落合	4	76					1	15						4	152	
	口 田	28	口田	29	口田	1	36													2	160
	三 入 可 部	29	三入・可部	30	三入・可部	9	296	1	60			1	72						4	216	
	亀 山 清 和 日 浦	30	亀山	31	亀山	1	20													2	154
安 芸	瀨 野 川 東	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														
	瀨 野 川 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	2	44	1	50			1	50						2	130	
	阿 戸 矢 野	34	阿戸・矢野	35	阿戸・矢野	3	69													2	174
佐 伯	湯 来 砂	35	湯来・砂谷	36	湯来・砂谷	1	80													2	80
	五 月 が 丘 美 鈴 が 丘	36	五月が丘・美鈴が丘・三和	37	五月が丘(石内小学校区を除く)・美鈴が丘															3	198
	三 和			38	三和(石内小学校区を含む)	1	32					1	50						2	50	
	城 山 五 日 市 観 音	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													2	100	
合 計						90	3,124	8	500	1	50	9	512	78	4,769						

(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4年12月1日現在(※6)、令和5年3月末現在(※7～※12、※14～※16、※18～※20)、令和5年4月1日現在(※21～※27、※31～※32)、令和5年4月1日現在で開設済のほか、令和5年度末までに事業化が決定されているもの(※28～※30)、令和5年6月末現在(※13)、令和5年7月1日現在(※5、※17) ※5は、町内会の区域と、行政区・中学校区の区域は、必ずしも一致していません。令和5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						2,726
						1	27									30
3	310	1	22			5	81							4	224	
1	95					4	72	1	15	9				2	98	213
						5	90	2	30	18	1	18	9	3	198	334
2	164			1	42	5	90	1	12	5				1	36	
				1	18	4	72	1	15	7				1	56	488
1	100					4	72	1	16	9						6
1	92			1	142	4	70	1	15	9				1	80	411
1	96					3	54	1	18	9						
						3	54							1	37	212
						4	72	2	30	17				1	84	3
2	182					5	90							2	163	51
				1	147	3	63							2	112	126
1	110			1	45	4	72	1	15	9				2	88	1
1	100					5	99	1	12	7				3	137	605
						4	79	1	15	6	1	15	9	1	34	3
1	130					3	45	1	12	6				2	150	
						4	62	1	15	6						29
				1	60	4	72	1	18	7				1	72	64
1	87					6	108	3	42	27	1	18	9	2	166	
				1	60	4	61	3	42	26						45
1	90					7	135	1	12	8						
						4	72	2	30	15				1	25	39
						5	90	1	18	9				2	80	88
2	160					5	81	2	33	18				1	384	
1	70					2	36									
2	226					6	108	2	33	18	3	41	18	1	190	
						3	54	2	27	16						
1	80					7	126	3	39	24	1	18	9	1	34	112
						5	90	1	18	8				1	86	
						6	126									24
3	169					4	89				2	24	9			1
						4	72	1	15	9						11
1	80					6	96	2	30	18				1	72	1
2	50	2	18			1	18	1	12	9						
						2	27									
1	100			1	150	5	81				1	18	6			1
2	192			1	150	6	99	2	24	15	1	18	9	1	49	9
				1	60	4	81	1	18	6				1	33	3
						3	54	1	12	5				1	60	13
31	2,683	3	40	10	874	169	3,040	45	661	364	11	170	78	40	2,748	5,649

(1) 概要

「第9期広島市高齢者施策推進プラン（素案）」について、令和5年12月27日から令和6年1月12日までの間、郵送、ファクス、本市ホームページ等による市民意見募集を行いました。本市では、頂いた市民意見を踏まえて第9期プランを推進していきます。

(2) 募集結果

- ① 提出者数 38人
- ② 意見件数 39件
- ③ 意見の内訳及び主な意見（代表例）

ア 既に意見の趣旨がプランに盛り込まれているもの

ア) 高齢者施策に関すること

- ・ 誰もが支える側と支えられる側に二分されることなくお互い様の心で暮らしていくことは大切であり、そのためには、健康づくり、持続可能な地域共生社会の実現が大事だと思う。

〈本市の考え方〉

本市では、御紹介いただいた考えに基づき、「高齢者の誰もが住み慣れた地域で、あらゆる主体の協働の下、それぞれに役割を果たしながら、お互いに支え合い、いきいきと安心して暮らせる持続可能な地域共生社会の実現」を基本理念に掲げ、健康づくりを含む各施策を推進していくこととしています。

イ) 介護保険事業に関すること

- ・ 介護サービスに必要な人材の確保はますます必要になるため、若い人材の育成に努めていくことが重要だと思う。

〈本市の考え方〉

介護人材の裾野の拡大を図るため、介護職員初任者研修について、その受講料を軽減するとともに研修修了者の就業・定着を支援します。

また、介護職未経験者が介護職に就く契機となるよう、日常生活のサポートを行う生活援助員の資格取得の支援や、中学校への出前授業、高校生を対象とする職場見学の実施による若い世代に対する介護職への理解促進を図ります。

イ 個別具体の取組に対する意見などであり、今後の事業推進に当たって参考とするもの

- ・ 高齢者サロンは、地域の子どもと交流することでお互い元気をもらい、共に見守り合うような活動をすることによって脳や体の活性化に繋がると思う。

〈本市の考え方〉

地域高齢者交流サロンにおいて、高齢者だけでなく地域の子ども達と交流する機会を設けることは、高齢者が子ども見守りの役割を担うことになるなど、高齢者の生きがいにつながるものと考えています。今後とも、地域高齢者交流サロンに対する運営支援等を行うことで「通いの場」の活性化を図り、高齢者が生き生きと暮らしていくための活動の促進に取り組めます。

(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
○ 天方 淑枝	広島市福祉施設連絡協議会理事
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副院長
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	連合広島西部地域協議会事務局長
中尾 美恵	社会福祉法人広島市手をつなぐ育成会南区副支部長
西村 恵美子	広島商工会議所女性会会長
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
宮本 久美子	一般財団法人広島市母子寡婦福祉連合会副会長
村上 須賀子	帝京科学大学医療科学部医療福祉学科客員教授
森井 基嗣	弁護士（広島弁護士会所属）
山田 豊子	広島市地域女性団体連絡協議会会長
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

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
◇ 村上 須賀子	帝京科学大学医療科学部医療福祉学科客員教授
□ 肥後井 昭	広島市民生委員児童委員協議会会長
天方 淑枝	広島市福祉施設連絡協議会理事
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
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	連合広島西部地域協議会事務局長
永野 正雄	社会福祉法人広島市社会福祉協議会会長
西村 恵美子	広島商工会議所女性会会長
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）
山田 豊子	広島市地域女性団体連絡協議会会長

② 臨時委員（13名）

氏名	役職等
大下 由美子	市民委員
岡崎 ジョージ	広島市域訪問介護事業者連絡会会長
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 譲	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
鈴川 千賀子	公益社団法人認知症の人と家族の会広島県支部副代表
高木 節	一般社団法人広島県作業療法士会会長
竹田 美千子	市民委員
浜崎 忍	公益社団法人広島県看護協会副会長
藤田 友昭	広島市歯科医療福祉対策協議会理事
三上 和彦	公益社団法人広島県社会福祉士会会長
森川 悦子	一般社団法人広島市薬剤師会副会長
横山 吉史	公益社団法人広島市老人福祉施設連盟副会長

(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5年 6月15日	○ 第9期広島市高齢者施策推進プランの策定について
12月15日	○ 第9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
令和6年 1月25日	○ 第9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5年 7月6日	○ 第9期広島市高齢者施策推進プランの策定スケジュール等について
8月30日	○ 第9期広島市高齢者施策推進プランについて ・ 基本理念、目標、施策体系及び重点施策項目 ・ 重点施策
10月3日	○ 第9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14日	○ 第9期広島市高齢者施策推進プランの重点施策について ○ 第9期広島市高齢者施策推進プランの各論について ○ 第9期介護保険事業計画の介護サービス量の見込みなどに係る考え方について
12月15日	○ 第9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9期介護保険事業計画の介護サービス量・介護給付費用及び介護保険料の見込み等」を含む。）
令和6年 1月25日	○ 第9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

名 称	説 明	ページ
医師	医業をなすことを国により許可された者。医師となるには国家試験に合格し免許を受けた後、2年間の臨床研修を受けなければならない。	37,73
医療従事者	医師、看護師、歯科衛生士等の医療に従事する者。	19,36,41,91
医療専門職	健康の保持増進という共通の目標をもったさまざまな職種の実務専門家のこと。例えば、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が医療専門職にあたる。	23,35,37
医療ソーシャルワーカー	保健医療機関において社会福祉の立場から患者や家族が抱える経済的・心理的・社会的課題を解決し、社会復帰の促進を図る業務を行う専門職。	37
介護従事者	介護保険施設・事業所等に従事する介護職員。	41,42,91,92
介護職員	社会福祉施設の入所者や通所利用者が、より自立した生活を送ることができるよう援助する者。生活全般の自立が難しい場合には、食事、入浴、排泄の世話をはじめ、身体を動かす必要のある時には介助し、清潔を保つなど、様々なケアをする。	30,31,33,87,88
介護専門職	加齢や障害に伴って、自分らしい生活に不都合が生じた人に対し、社会で自立したその人らしい生活が継続できるように支援するという共通の目標をもったさまざまな職種の実務専門家のこと。介護職員、訪問介護員、介護支援専門員等が介護専門職にあたる。	36,37
介護認定審査会委員	介護認定審査会は、審査対象者について、要介護状態に該当すること、該当する要介護状態区分等について審査・判定を行うために設置されるもの。その委員は保健・医療・福祉に関する学識経験者で、各分野の均衡に配慮した構成として市町村長が任命する。	51,89
介護福祉士	社会福祉士及び介護福祉士法による国家資格であり、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者に心身の状況に応じた介護を行い、その者や介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者。介護福祉士に登録されるには、3年以上の介護等業務の実務経験者が所定の研修を修了した上で試験に合格することや、指定された養成施設を修了することなどが必要とされる。	
かかりつけ医	健康に関する様々なことを相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。	37,41,73,90,91
看護師	厚生労働大臣の免許を受けて、療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者。看護師となるには国家試験に合格し免許を受けなければならない。	37,80,91
管理栄養士	栄養士法に基づき、①傷病者に対する療養のための必要な栄養指導、②個人の身体状況や栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術を要する健康の保持増進のための栄養指導、③特定多数人に対して継続的に食事を提供する施設における利用者の身体状況、栄養状態、利用状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理と栄養改善上必要な指導等を行うことを業とする者。管理栄養士になるには、栄養士免許を取得後、国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。	73
ケアマネジャー (介護支援専門員)	要介護者・要支援者からの相談に応じ、心身の状況等に応じ適切なサービスを受けられるようにサービス事業者等との連絡を行う者で、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術があるとして介護支援専門員証の交付を受けた者。	30,32,33,37,51, 85,87,89,91

名 称	説 明	ページ
言語聴覚士	言語聴覚士法に定められた国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けた者で、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者の機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う者。	
在宅介護指導員	広島市内で、在宅の高齢者の自宅へ出向く等により、家族への介護技術の指導及び助言等を行うために特別養護老人ホームに配置された介護職員。	
作業療法士	理学療法士及び作業療法士法に定められた国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けた者で、体や精神に障害のある人がその心身機能を回復し、日常生活・社会生活に復帰できるように、食事、歯みがきなど日常生活の動作、家事、芸術活動、遊び、スポーツといった生活の中における作業や動作などを用いて訓練・指導・援助を行う者。	
歯科医師	歯科医業をなすことを国により許可された者。歯科医師となるには国家試験に合格し免許を受けた後、1年間の臨床試験を受けなければならない。	37,41,73,91
歯科衛生士	歯科衛生士法に定められた国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けた者で、歯科医師の指導の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として、歯牙付着物の除去、薬物の塗布をすることを業とする者。	73
社会福祉士	社会福祉士及び介護福祉士法による国家資格であり、専門的知識及び技術をもって身体上、精神上的の障害がある者や、環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡・調整その他の援助を行う者。	37,43,79
主任ケアマネジャー (主任介護支援専門員)	他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言、指導その他の介護支援サービスを適切かつ円滑に提供するために必要な業務に関する知識及び技術を修得することを目的として行われる研修を修了した者。研修は、介護支援専門員の業務に十分な知識と経験（実務経験5年以上等）を持つ介護支援専門員を対象としている。	37,79
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防サービス（地域サロンの開催、見守り、外出・買い物支援、調理・掃除などの家事支援等）の充実に向けて、地域資源の開発（地域で不足している生活支援・介護予防サービスの創出等）や関係者（地域団体等）のネットワーク化などを行う者。	28,80
生活支援サポーター	生活支援・介護予防サービスの担い手（既存の制度や福祉サービスでは対応しきれない、生活上のちょっとした困りごとを支援する者）。	80
専門医	それぞれの診療科において、その時点で科学的に証明された最も効果の高い標準的で適切な診断・医療を提供できる医師。	37,90
相談支援包括化推進員	高齢、障害、子ども、生活困窮など様々な分野の課題が絡み合い、個人・世帯単位で複雑化・複合化した課題について、分野を超えた相談支援機関相互間の連携による支援の調整を行うことなどにより、多機関協働による課題解決に取り組む専門職。	28,77,79
地区担当保健師	区役所厚生部「地域支えあい課」において、1～2小学校区を担当地区として受け持つ保健師。積極的に地区に出向き、訪問指導や健康相談などの保健活動を実施するとともに、地域住民や関係機関と連携しながら高齢者、障害者、子どもなど全ての住民が暮らしやすい健康なまちづくりを推進する公衆衛生の専門職。	23,28,73

名 称	説 明	ページ
認知症かかりつけ医	認知症サポート医との連携の下、各地域において認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の本人とその家族等を支える知識と方法を習得するための研修を修了したかかりつけ医。	41
認知症サポーター	認知症サポーター養成講座を受講した、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かい目で見守る応援者。	40,41,42,91,92,93
認知症サポート医	認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言や支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となるための研修を修了した医師。	41,91
認知症地域支援推進員	各市町村に配置され、地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する職員。	41,42,91
認定調査員	市町村職員、指定市町村事務受託法人に所属する介護支援専門員等、指定居宅介護支援事業者等に所属する介護支援専門員等で、都道府県又は指定都市が実施する認定調査に関する研修を修了した者。要介護認定の申請があった被保険者を訪問し、心身の状況等について調査した内容をもとに調査票を作成する。作成した調査票は、介護認定審査会で審査・判定をする基礎資料となる。	51,89
ひろしま介護マイスター	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、一定以上の介護技術・知識があるとして評価者講習を修了した者又はレベル4の認定を受けた者のうち、本市が施設・事業所内でリーダーシップを発揮する優秀な介護職員と認定した者。	31,87
訪問介護員	高齢者等の家庭を訪問して入浴などの身体介護、家事などの生活援助を行う者。都道府県知事(の指定する者)が行う介護員養成研修(介護職員初任者研修など)の修了者や介護福祉士が従事することができる。	30,33
訪問看護師	看護師、保健師、准看護師などの有資格者で、訪問看護ステーションや医療機関などで訪問看護サービスを提供する者のこと。医師の指示の下、褥瘡処置や在宅酸素療法などの診療の補助、病状観察、清潔、食事、排泄の援助、体位変換などの療養上の世話、リハビリテーション等を行うほか、本人・家族への療養上の指導を行う。	37
保健師	厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者。多くは公的機関である保健所や市町村保健センターに勤務し、地域住民の公衆衛生に必要な保健指導を行う。	37,77,79
民生委員・児童委員	民生委員は、民生委員法に基づいて厚生労働大臣から委嘱される委員で、社会奉仕の精神をもって地域福祉の増進に努める民間のボランティア。色々な悩みや問題を抱えて困っている人に対して、関係機関等と協力しながら解決に向けた支援を行う。児童福祉法に基づく児童委員も兼ねており、子どもに関する相談支援活動も行っている。	27,28,43,78,79,83,93
薬剤師	薬剤師法に基づく国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けて、調剤、医薬品の供給等薬事衛生をつかさどることを業務とする者。	37,41,73,91
理学療法士	理学療法士及び作業療法士法に定められた国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けた者で、身体に障害がある人等の身体運動機能の回復や維持・向上を図り自立した日常生活が送れるよう、医師の指示の下、運動の指導や物理療法を行う者。	
リハビリ専門職	一般的に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のことをいう。	23,73

登録番号	広 G4-2023-417
名 称	第 9 期広島市高齢者施策推進プラン (令和6年度(2024年度)~令和8年度(2026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6年(2024年)3月
印刷会社名	株式会社 Taisei

※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 (<http://www.city.hiroshima.lg.jp>) にアクセス→“第 9 期広島市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