

第9期
益田市高齢者福祉計画
益田市介護保険事業計画

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

えっとまめなプラン



令和6（2024）3月

島根県 益田市

はじめに

2000 年に開始した介護保険制度は今回の第 9 期で 25 年目を迎えました。益田市の要介護認定者数は、当時の 2 倍を超える 1,600 人から 3,600 人近くとなっています。昨今の高齢者に関する問題は 8050 問題や老々介護、高齢者虐待などがあり、さらに今後も一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症の人の増加が見込まれます。このような状況の中で、高齢者が安心して生活を送るうえでの課題は多様化・複雑化しており、今後も介護サービスの需要は増加していくことが想定されますが、介護職離れや介護人材不足などの課題も上がっています。

本市では、第 6 次益田市総合振興計画に掲げる基本施策『地域共生社会づくりの推進・地域福祉の充実』の実現に向け、本計画の基本理念『高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること「自立(自律)支援」』のもと、地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して生きがいと役割を持って暮らせるまちをめざして、地域包括ケアシステムの取組を一層推進するとともに、団塊ジュニア世代が 65 歳となる 2040 年(令和 22 年)を見据え、保健、医療、福祉関係者と協力しながら施策に取り組んでまいります。

市民の皆様におかれましては、高齢者を取り巻く状況や福祉について関心を持っていただくとともに、健康づくりや介護予防、地域の見守り活動など身近な取組をとおして、安心して暮らせるまちづくりにご協力を願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、様々な視点からご意見やご提言をいただきました推進協議会の皆様、ご協力いただいた関係者の皆様に心からお礼を申し上げます。

令和 6 (2024) 年 3 月

益田市長 山本 浩章

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	4
3. 計画の策定体制	6
第2章 益田市の高齢者を取り巻く現状と課題	7
1. 市の概況	7
2. 人口と世帯の状況	8
3. 要介護(要支援)認定者の状況	14
4. 認知症高齢者の状況	19
5. 介護保険給付の状況	20
6. 各種調査結果の概要	26
7. 第8期計画の取組の評価	39
第3章 計画の基本的な考え方	45
1. 計画の基本理念と基本目標	45
2. 持続可能なまちづくりをめざす共通目標	46
3. 施策の方向性	47
4. 日常生活圏域の設定	48
5. 地域包括ケアシステムの考え方	50
第4章 施策の展開	51
基本施策1 自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり	52
基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援	57
基本施策3 高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり	62
基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり	70
○ 施策における数値目標	73
○ サービスの基盤整備	74
第5章 介護保険サービス見込量と保険料	75
1. 介護保険サービス量等の推計の手順	75
2. 介護保険サービス量の見込み	76
3. 第1号被保険者の保険料	81
第6章 計画の推進に向けて	82
1. 計画の推進体制	82
2. 計画の点検・評価	83
資料編	84
1. 協議会等の開催状況	84
2. 介護サービス事業所等一覧	89

「えっとまめな」とは？



えっと・・・いっぱい
まめな・・・げんきな

という意味です。

高齢者の皆さん
『元気いっぱい生きと暮らせるように』という願いを込めて
計画名を「えっとまめなプラン」としています。

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

我が国では、高齢化の進行が続いている。平成12(2000)年の高齢者人口は約2,200万人でしたが、令和2(2020)年には3,603万人と大幅に増加しています。国立社会保障・人権問題研究所が令和5(2023)年に発表した「日本の将来推計人口(令和5年推計)」では、令和22(2040)年には高齢者人口は3,929万人、高齢化率は34.8%になると見込まれています。さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化等、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

そのような中で、令和7(2025)年にはいわゆる「団塊の世代」が後期高齢者になり、さらにその先のいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年に向け、介護ニーズの高い85歳以上の人口や高齢者の単独世帯・夫婦のみの世帯及び認知症の人の増加等も見込まれ、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。その一方で、現役世代の減少は顕著となり、サービス基盤整備及び介護人材の確保、介護サービスの提供体制の最適化を図る取組等が課題となっています。

介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護サービスを確保することのみに留まらず、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的に提供され、地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援・助け合い等の活動を専門職、社会福祉協議会、市等の関係者が連携して高齢者をサポートする「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。

さらに、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく「地域共生社会」の実現をめざして取組を進めていくことが重要となっています。

このような高齢者を取り巻く社会情勢の変化や諸課題に対応するため、本市では、令和3(2021)年3月に策定した「第8期 益田市老人福祉計画・益田市介護保険事業計画」(以下「第8期計画」という。)を見直し、令和7(2025)年及び令和22(2040)年を見据え、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくりの推進、多様なニーズに対応する支援の提供・整備や達成状況の見える化の推進等の取組を通じて、介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる社会をめざして、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間を期間とする「第9期 益田市高齢者福祉計画・益田市介護保険事業計画」(以下「第9期計画」という。)を策定します。

(2) 計画見直しにおける国的基本的考え方

【基本的考え方】

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

【見直しのポイント】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共に、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、待遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

2. 計画の位置付け

(1) 法令の根拠

高齢者福祉に関する施策全般を定める「老人福祉計画」は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法（第20条の8）の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

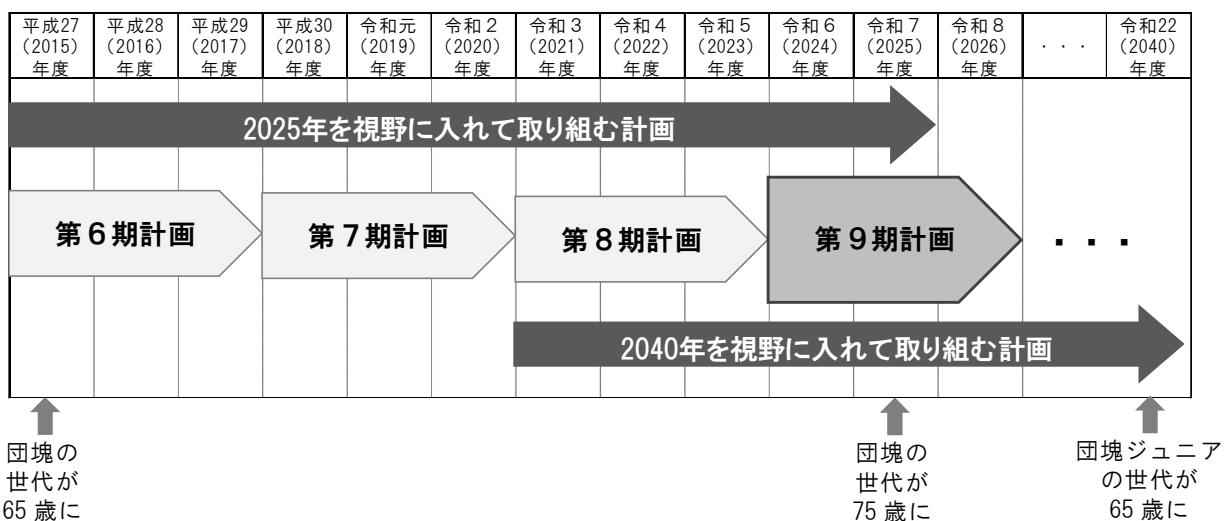
介護保険事業についてそのサービス見込量等を定める「介護保険事業計画」は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険サービスの種類ごとの見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画で、介護保険法（第116条）に規定する基本指針に即し、同法（第117条）に基づき策定します。

本市では、これまで「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」の意義と役割を明確にするために、それぞれ独立した形で計画を策定してきましたが、高齢者の地域生活を支えるための施策等に共通する内容が多いことから、第9期にあたる本計画からは、老人福祉計画を『高齢者福祉計画』に改称し、介護保険事業計画と一体的に策定します。

(2) 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法（第117条）により計画の期間は3か年と定められています。よって、本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年とします。

【計画の期間】



（3）関連計画との関係

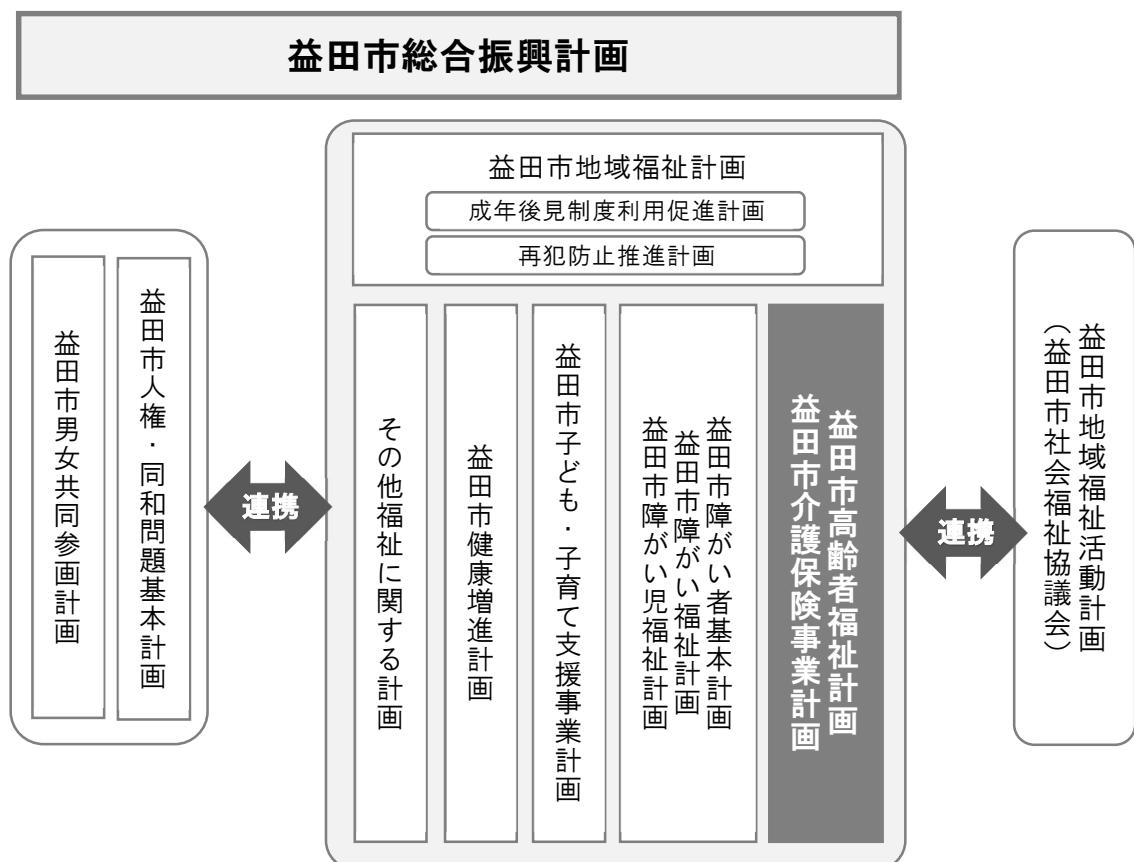
令和3（2021）年3月に策定された「第6次益田市総合振興計画（以下「総合振興計画」という。）は、本市のまちづくりの最上位計画に位置付けられています。

本計画は、総合振興計画を上位計画とし、総合振興計画に掲げられている基本目標Ⅰ「子育てにやさしく、誰もが健やかに暮らせるまち」の基本施策4「地域共生社会づくりの推進・地域福祉の充実」の推進を図るものとします。

また、関連する福祉分野の計画としては「益田市地域福祉計画」「益田市障がい者基本計画」「益田市障がい福祉計画」「益田市障がい児福祉計画」「益田市子ども・子育て支援事業計画」「益田市健康増進計画」等があります。

本計画は、これらの上位計画及び関連計画との整合性を図り、高齢者福祉の課題解決に向けた施策の取組方針を示したものです。

【計画の位置付け】



3. 計画の策定体制

計画策定にあたり、以下に掲げる方法により幅広い意見の聴取に努めました。

(1) 高齢者実態調査の実施

高齢者の現状を把握し、計画策定の基礎資料とするため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「介護労働実態調査」を実施しました。

(2) 計画策定に関する委員会等の開催

学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民の代表等の参画を求め、以下の委員会等を開催しました。

- 益田市老人福祉計画推進協議会
- 益田市介護保険推進協議会
- 益田市福祉計画等策定検討委員会

(3) 市民からの意見募集と計画への反映

令和6年（2024年）1月5日から1月25日にかけて、市公式ウェブサイト等において計画素案を公表し、市民からの意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

(4) 島根県との連携

策定した事業計画が円滑に実施されるよう、広域的調整との整合性を図るため、介護保険を所管する島根県健康福祉部高齢者福祉課と意見交換を行い、施策の調整を行いました。

第2章 益田市の高齢者を取り巻く現状と課題

1. 市の概況

現在の益田市は、平成16年（2004年）11月に益田市、美都町、匹見町の1市2町が合併して形成されました。

本市は島根県の西端に位置し、東は浜田市、広島県北広島町、安芸太田町、西は山口県萩市、南は津和野町、吉賀町、山口県岩国市及び広島県廿日市市に接しています。

古くから県西端の中心都市として周辺地域の医療や商業などの生活を支える機能を有し、周辺市町と連携した広域行政においても中心的な役割を担ってきました。

総面積は733.19km²で、島根県の総面積の約1割を占めていますが、その大半は林野となっており、特に美都地域、匹見地域では山林が90%近くを占めています。市の南部は中国山地に囲まれ、恐羅漢山、安蔵寺山などの山々が連なっており、北部は日本海に面しています。

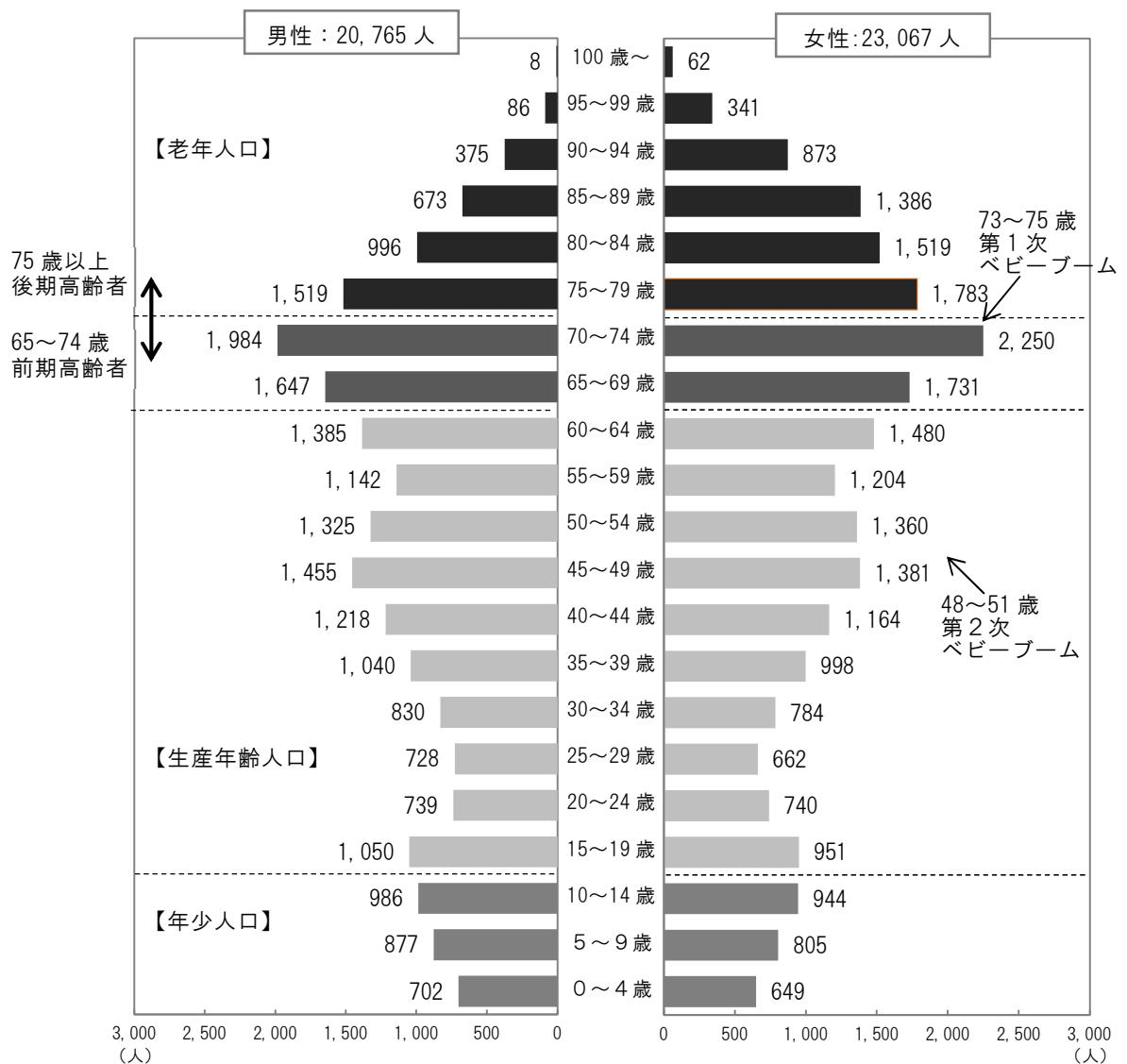
日本海に注ぐ一級河川高津川は全国でも屈指の良好な水質を誇っており、益田川とともに下流域に三角州状の益田平野を形成し、海岸は白砂青松の石見潟を形成しています。



2. 人口と世帯の状況

(1) 現在の人口

令和5(2023)年9月末現在の人口は、男女ともに70~74歳が最も多くなっています。



※資料：住民基本台帳 令和5(2023)年9月末日現在

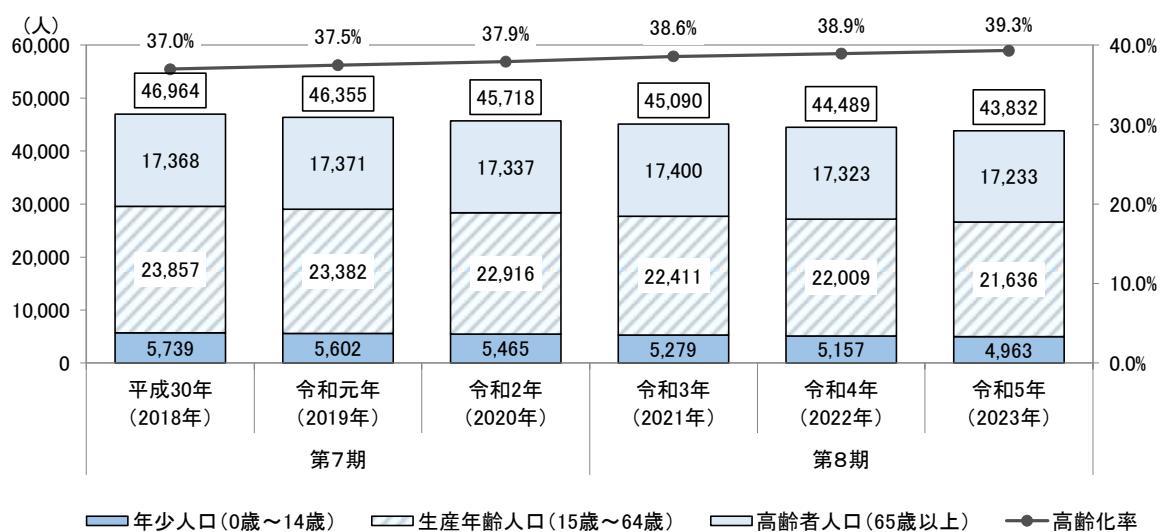
(2) 人口と世帯数の推移

① 人口構成の推移

人口構成の推移をみると、総人口は令和5（2023）年では43,832人となっており、平成30（2018）年から3,132人減少しています。

高齢者人口は横ばい傾向にあり、令和5（2023）年では17,233人となっています。高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は年々上昇しており、令和5（2023）年では39.3%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和5（2023）年で21.9%となっています。

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	46,964	46,355	45,718	45,090	44,489	43,832
年少人口（0歳～14歳）	5,739	5,602	5,465	5,279	5,157	4,963
生産年齢人口（15歳～64歳）	23,857	23,382	22,916	22,411	22,009	21,636
40歳～44歳	14,317	14,094	13,874	13,558	13,374	13,114
高齢者人口（65歳以上）	17,368	17,371	17,337	17,400	17,323	17,233
65歳～74歳（前期高齢者）	8,074	8,094	8,118	8,298	7,957	7,612
75歳以上（後期高齢者）	9,294	9,277	9,219	9,102	9,366	9,621
高齢化率	37.0%	37.5%	37.9%	38.6%	38.9%	39.3%
総人口に占める75歳以上の割合	19.8%	20.0%	20.2%	20.2%	21.1%	21.9%



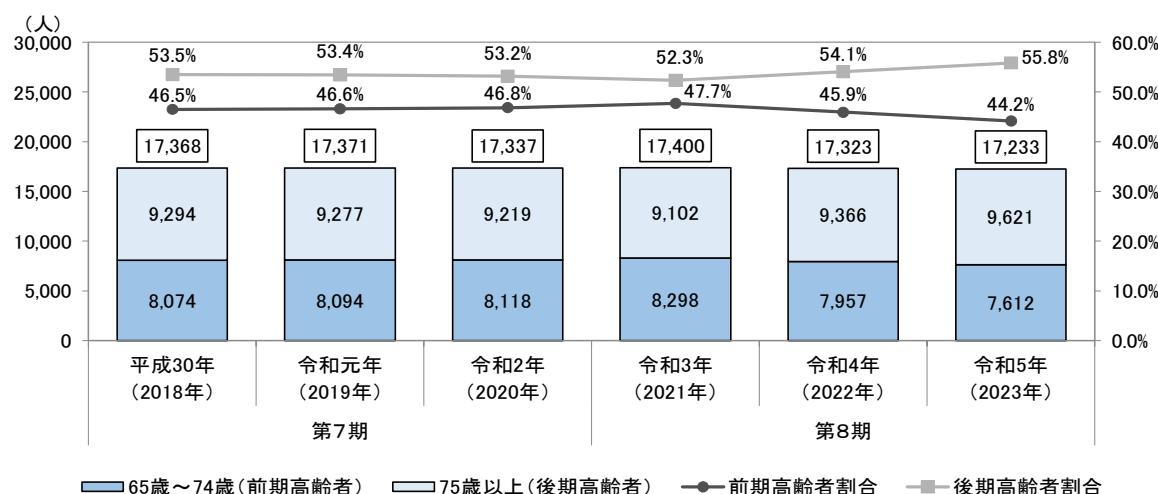
※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和5（2023）年では前期高齢者が7,612人、後期高齢者が9,621人となっており、平成30（2018）年から前期高齢者は462人の減少、後期高齢者327人の増加となっています。

高齢者人口の内訳は、令和5（2023）年では前期高齢者が44.2%、後期高齢者が55.8%で、平成30（2018）年と比較すると、その割合の差は広がっています。

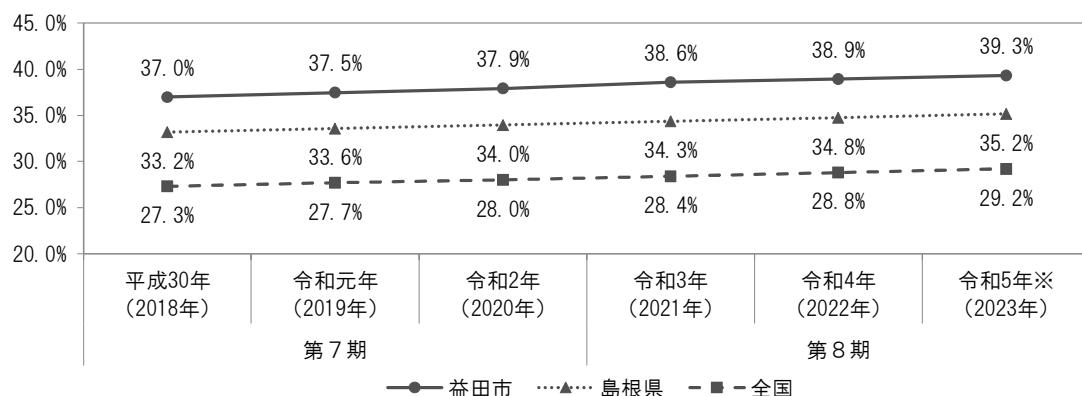
区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
高齢者人口(65歳以上)	17,368	17,371	17,337	17,400	17,323	17,233
65歳～74歳(前期高齢者)	8,074	8,094	8,118	8,298	7,957	7,612
75歳以上(後期高齢者)	9,294	9,277	9,219	9,102	9,366	9,621
高齢者人口に占める前期高齢者割合	46.5%	46.6%	46.8%	47.7%	45.9%	44.2%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	53.5%	53.4%	53.2%	52.3%	54.1%	55.8%



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

③ 高齢化率の比較

本市の高齢化率は全国、県と比べて高くなっています。



※市は住民基本台帳（各年9月末日現在）から引用

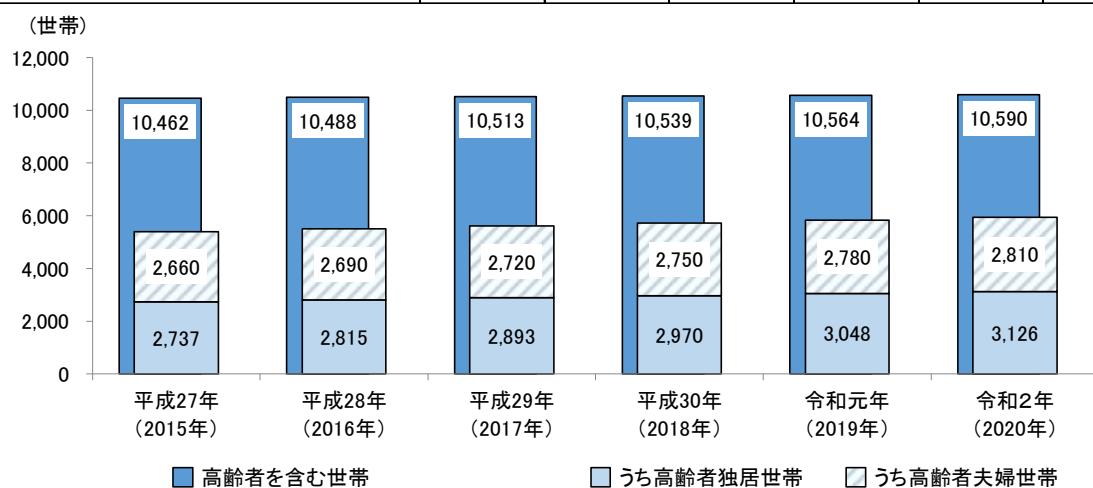
島根県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」から引用。ただし、令和5年のみ推計値

④ 高齢者世帯の推移

一般世帯数は、平成 27(2015) 年以降減少が続いている、令和 2(2020) 年では 18,805 世帯となっています。

一方、高齢者のみの世帯は増加傾向にあり、令和 2(2020) 年では 5,936 世帯と、平成 27(2015) 年の 5,397 世帯から 539 世帯増加しています。そのうち、高齢独居世帯は令和 2(2020) 年では 3,126 世帯と、平成 27(2015) 年の 2,737 世帯から 389 世帯増加しています。

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
一般世帯数	18,982	18,947	18,911	18,876	18,840	18,805
高齢者を含む世帯	10,462	10,488	10,513	10,539	10,564	10,590
高齢者のみ世帯	5,397	5,505	5,613	5,720	5,828	5,936
高齢独居世帯	2,737	2,815	2,893	2,970	3,048	3,126
高齢夫婦世帯	2,660	2,690	2,720	2,750	2,780	2,810
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	14.4%	14.9%	15.3%	15.7%	16.2%	16.6%



※資料：総務省「国勢調査」

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

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

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

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

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

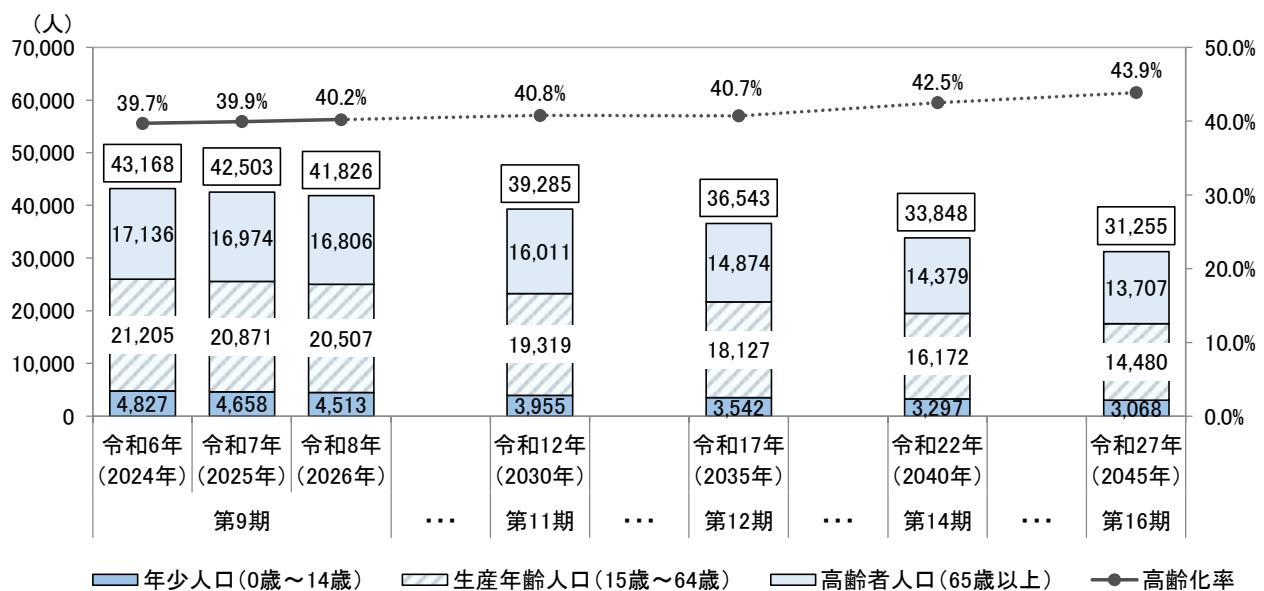
(3) 将来人口推計

① 人口構成の推計

総人口は減少が続く見込みとなっており、本計画期間の最終年度となる令和8（2026）年には41,826人と推計されています。令和12（2030）年以降の総人口は、40,000人を割り込むと推計されています。

高齢化率については、令和8（2026）年に40%を超えると推計されています。

区分	第9期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総人口	43,168	42,503	41,826	39,285	36,543	33,848	31,255
年少人口（0歳～14歳）	4,827	4,658	4,513	3,955	3,542	3,297	3,068
生産年齢人口（15歳～64歳）	21,205	20,871	20,507	19,319	18,127	16,172	14,480
40歳～64歳	12,869	12,725	12,571	12,060	11,352	10,048	9,026
高齢者人口（65歳以上）	17,136	16,974	16,806	16,011	14,874	14,379	13,707
65歳～74歳（前期高齢者）	7,273	6,888	6,582	5,667	4,836	5,136	5,435
75歳以上（後期高齢者）	9,863	10,086	10,224	10,344	10,038	9,243	8,272
高齢化率	39.7%	39.9%	40.2%	40.8%	40.7%	40.7%	43.9%
総人口に占める75歳以上の割合	22.8%	23.7%	24.4%	26.3%	27.5%	27.3%	26.5%



※第9期は、住民基本台帳人口を用いたコーホート変化率法により推計

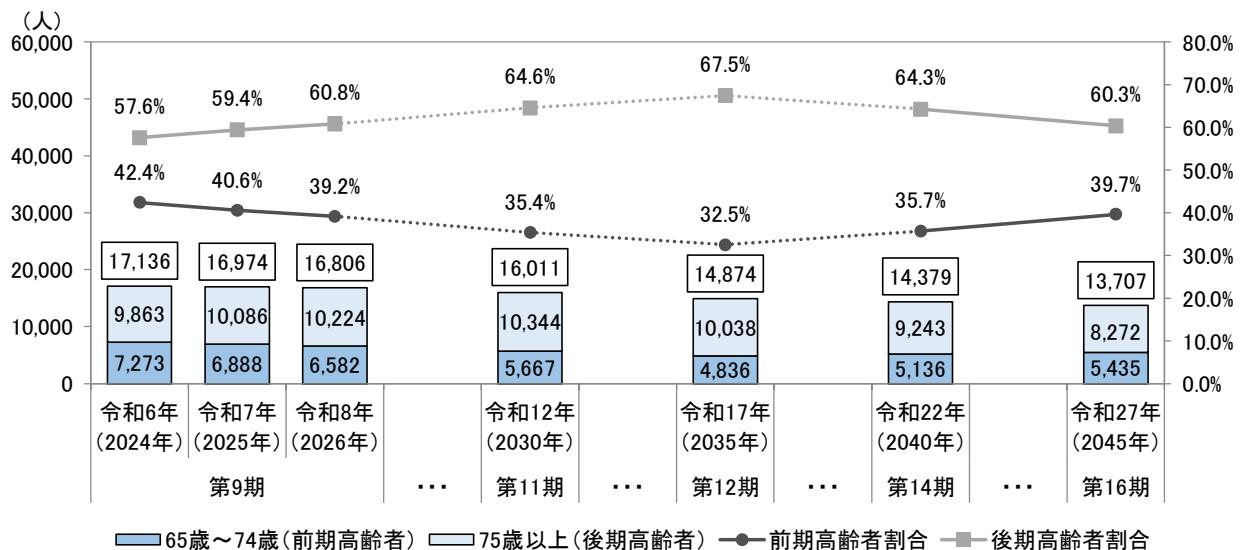
第11期以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」から引用

② 高齢者人口の推計

高齢者人口は、総人口と同様に減少する見込みとなっていますが、後期高齢者は令和7（2025）年に10,000人を超える見込みとされています。

高齢者人口に占める後期高齢者の割合も、令和8（2026）年に60%を超える見込みとされています。

区分	第9期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
高齢者人口（65歳以上）	17,136	16,974	16,806	16,011	14,874	14,379	13,707
65歳～74歳（前期高齢者）	7,273	6,888	6,582	5,667	4,836	5,136	5,435
75歳以上（後期高齢者）	9,863	10,086	10,224	10,344	10,038	9,243	8,272
前期高齢者割合	42.4%	40.6%	39.2%	35.4%	32.5%	35.7%	39.7%
後期高齢者割合	57.6%	59.4%	60.8%	64.6%	67.5%	64.3%	60.3%



※第9期は、住民基本台帳人口を用いたコーホート変化率法により推計

第11期以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」から引用

3. 要介護（要支援）認定者の状況

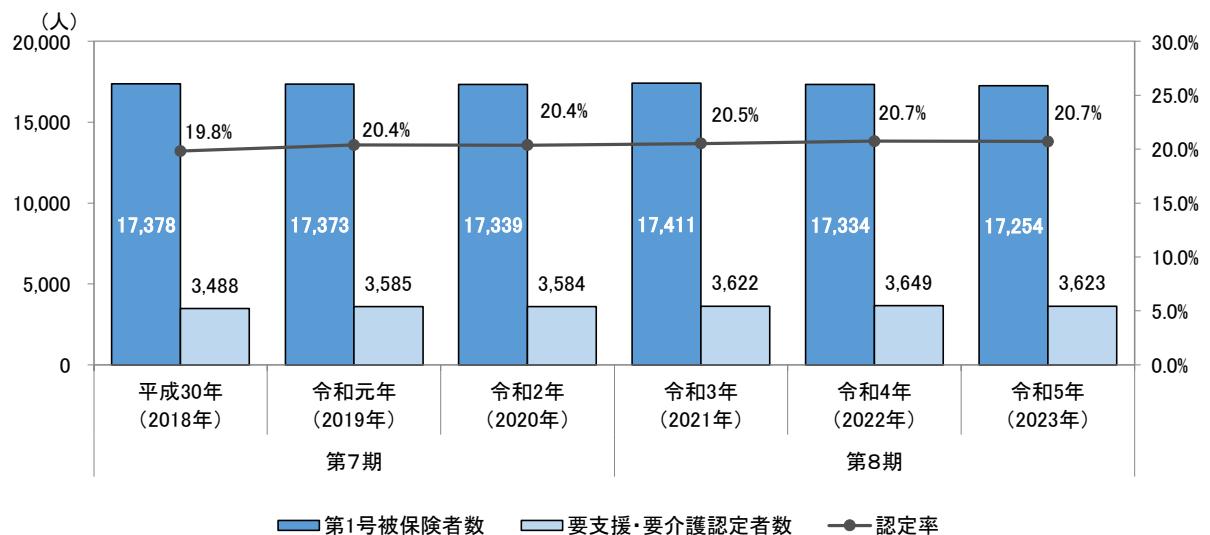
（1）要介護（要支援）認定者数の推移

① 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、令和5（2023）年では3,623人と、平成30（2018）年の3,488人から135人増加しています。

一方、認定率は第7期から上昇がみられ、令和5（2023）年では20.7%となっています。

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	17,378	17,373	17,339	17,411	17,334	17,254
要支援・要介護認定者数	3,488	3,585	3,584	3,622	3,649	3,623
第1号被保険者	3,445	3,540	3,530	3,575	3,595	3,573
第2号被保険者	43	45	54	47	54	50
認定率	19.8%	20.4%	20.4%	20.5%	20.7%	20.7%



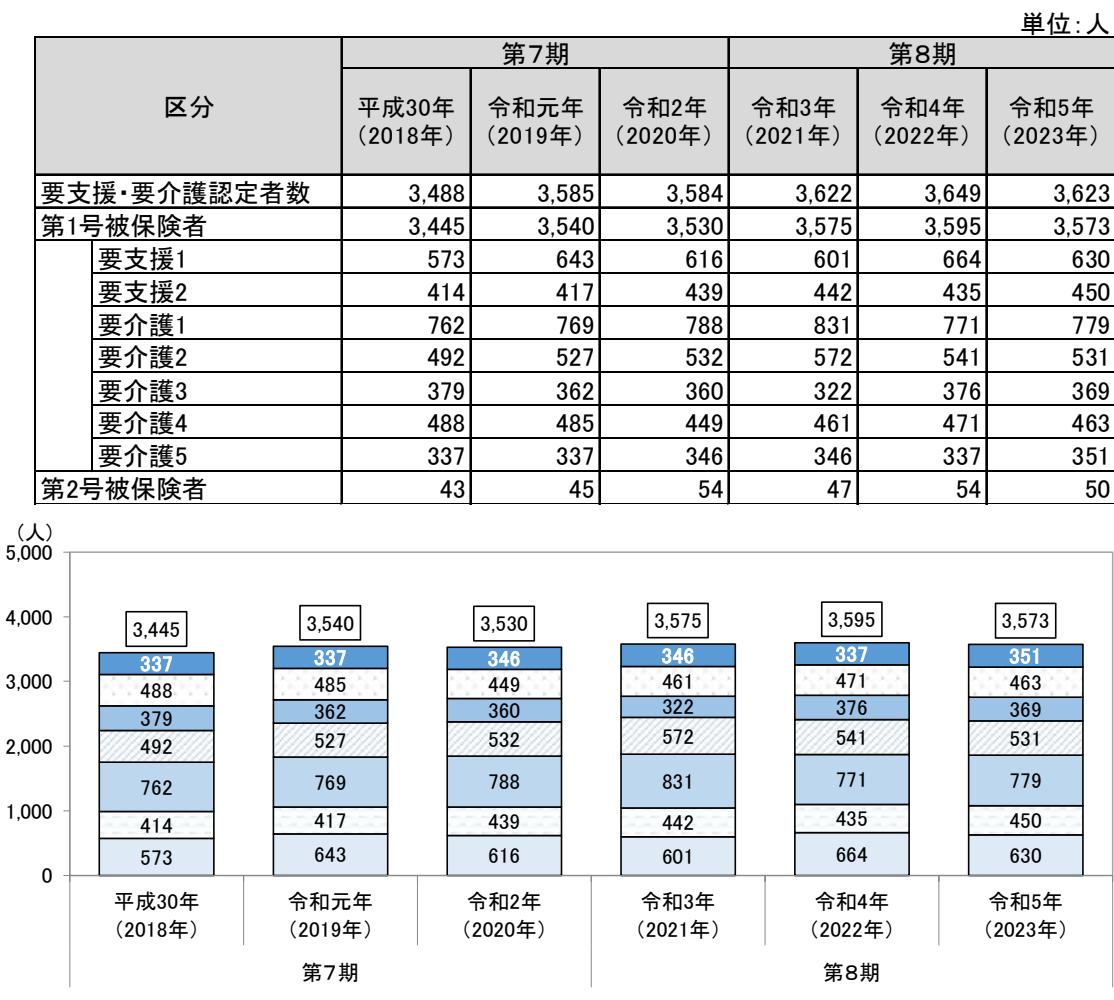
※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」

（地域包括ケア「見える化」システムから） 各年9月末日現在

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数

② 要介護（要支援）認定者の内訳の推移

要介護（要支援）認定者の内訳の推移をみると、第7期と比べて要支援認定者が増加傾向となっています。特に、要支援1は令和5（2023）年で630人と、平成30（2018）年から57人増加しており、最も認定者が増加した区分です。第8期計画策定期の計画値と比べると、要支援1、要支援2及び要介護4では計画値を実績値が上回る傾向がみられます。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」
(地域包括ケア「見える化」システムから) 各年9月末日現在

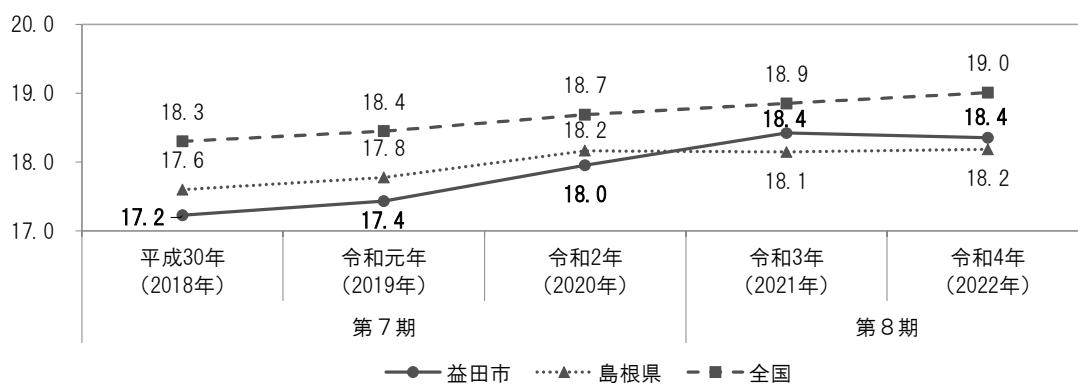
【参考】第8期計画策定期との計画対比（第1号被保険者）

単位:人

区分	令和3年 (2021年)			令和4年 (2022年)			令和5年 (2023年)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
要支援・要介護認定者数	3,550	3,575	100.7%	3,590	3,595	100.1%	3,595	3,573	99.4%
要支援1	614	601	97.9%	621	664	106.9%	617	630	102.1%
要支援2	451	442	98.0%	449	435	96.9%	446	450	100.9%
要介護1	817	831	101.7%	832	771	92.7%	835	779	93.3%
要介護2	532	572	107.5%	542	541	99.8%	544	531	97.6%
要介護3	361	322	89.2%	367	376	102.5%	370	369	99.7%
要介護4	425	461	108.5%	425	471	110.8%	427	463	108.4%
要介護5	350	346	98.9%	354	337	95.2%	356	351	98.6%

③認定率の比較

本市の認定率は、全国、島根県より低い水準で推移していましたが、第8期以降は島根県を上回っています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」各年3月末日現在

※認定率は、性・年齢構成を考慮しない調整済み認定率を適用しているため、P14の認定率とは一致しません。

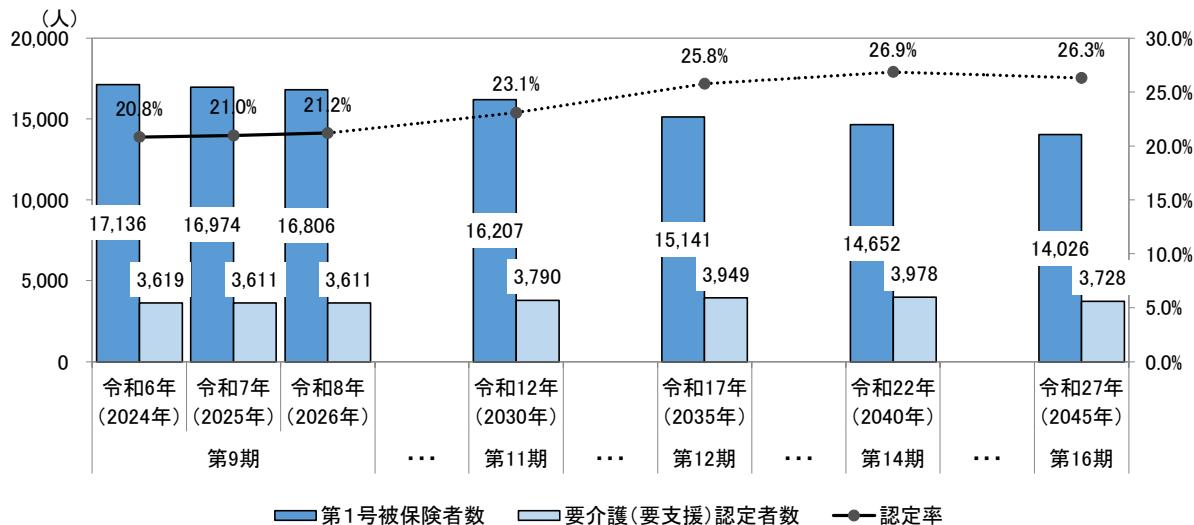
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

① 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数の推計をみると、令和12（2030）年までは横ばい傾向が続きますが、令和17（2035）年にはやや増加し、3,949人となる見込みです。

一方、認定率は第1号被保険者が減少することから上昇傾向がみられ、令和8（2026）年では21.2%、令和12（2030）年では23.1%となる見込みです。

区分	第9期			第11期	第12期	第14期	第16期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
第1号被保険者数	17,136	16,974	16,806	16,207	15,141	14,652	14,026
要介護（要支援）認定者数	3,619	3,611	3,611	3,790	3,949	3,978	3,728
第1号被保険者	3,568	3,562	3,562	3,743	3,902	3,936	3,691
第2号被保険者	51	49	49	47	47	42	37
認定率	20.8%	21.0%	21.2%	23.1%	25.8%	26.9%	26.3%



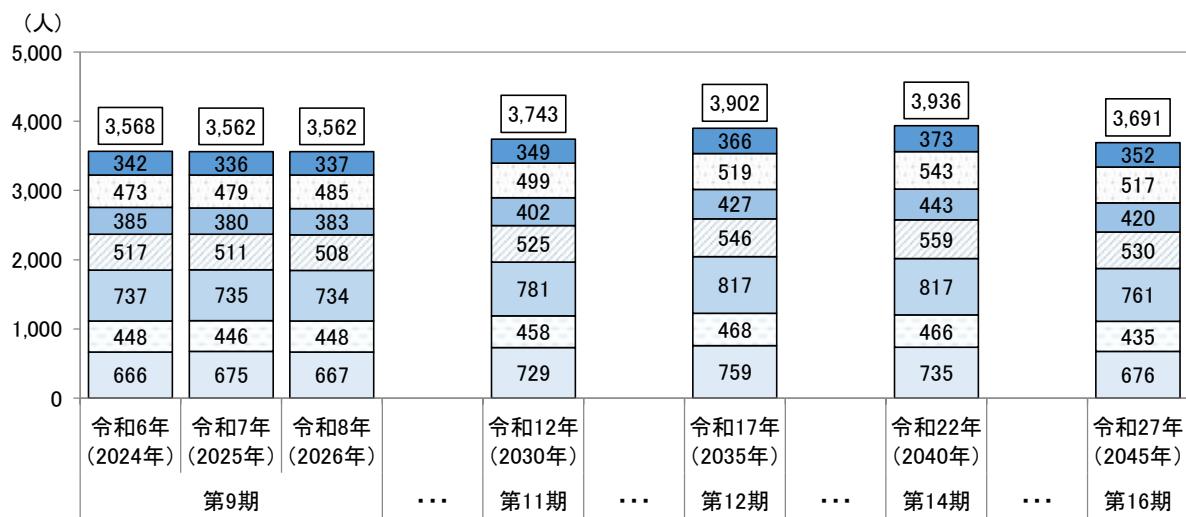
※資料：地域包括ケア「見える化」システムで推計

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数

② 要介護（要支援）認定者の内訳の推計

要介護（要支援）認定者の内訳の推計をみると、いずれの区分も第9期期間中は横ばい傾向となっていますが、要支援1については令和8（2026）に667人であったものが、令和12（2030）年には729人、令和17（2035）年には759人となる見込みです。

区分		第9期			第11期	第12期	第14期	第16期
		令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
要介護（要支援）認定者数		3,568	3,562	3,562	3,743	3,902	3,936	3,691
要支援1		666	675	667	729	759	735	676
要支援2		448	446	448	458	468	466	435
要介護1		737	735	734	781	817	817	761
要介護2		517	511	508	525	546	559	530
要介護3		385	380	383	402	427	443	420
要介護4		473	479	485	499	519	543	517
要介護5		342	336	337	349	366	373	352



□ 要支援1 □ 要支援2 □ 要介護1 □ 要介護2 □ 要介護3 □ 要介護4 □ 要介護5

※資料：第1号被保険者における認定者数を地域包括ケア「見える化」システムで推計

4. 認知症高齢者の状況

認知症高齢者数の推移をみると、認知症自立度Ⅱ以上認定者数は令和4(2022)年で2,450人と、平成30(2018)年の2,301人から149人増加しています。

日常生活自立度判定を受けた者の合計に占める認知症自立度Ⅱ以上認定者数の割合は上昇傾向がみられ、令和4(2022)年では61.0%と、平成30(2018)年の59.8%から1.2%上昇しています。

区分	単位:人				
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要介護(要支援)認定者数	3,851	3,885	3,903	4,150	4,018
自立	655	672	657	747	702
I	895	932	877	886	866
IIa	384	394	341	426	412
IIb	919	868	959	979	956
IIIa	582	581	577	611	578
IIIb	157	176	209	207	198
IV	242	245	260	266	278
M	17	17	23	28	28
認知症自立度Ⅱ以上認定者数	2,301	2,281	2,369	2,517	2,450
認定者に占める認知症高齢者割合	59.8%	58.7%	60.7%	60.7%	61.0%

※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

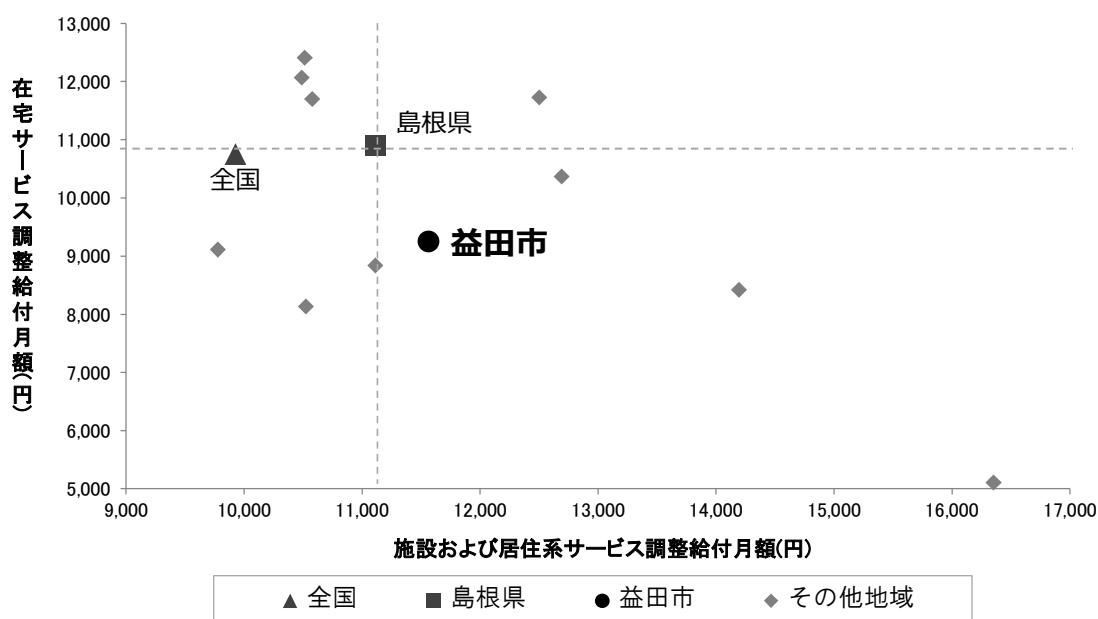
【参考】「認知症高齢者の日常生活自立度」の判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIaと同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIと同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

5. 介護保険給付の状況

(1) 第1号被保険者1人あたり調整給付月額

令和3（2021）年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況をみると、在宅サービスは9,255円、施設及び居住系サービスの給付月額は11,564円となっています。在宅サービスについては全国（10,756円）及び島根県（10,896円）に比べて低く、施設及び居住系サービスについては全国（9,927円）及び島根県（11,113円）に比べて高くなっています。県内の他の10保険者の中では、施設及び居住系サービスが比較的高い保険者と言えます。



※資料：厚労省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告」令和3（2021）年度時点
※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効
給付率を垂じた数

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

◎各サービス系統の内訳は以下のとおり（介護予防サービスを含む）

在宅サービス …訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（病院等）、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・隨時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

居住系サービス…認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

施設サービス …介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

(2) サービスの利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用状況をみると、介護予防福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導、介護予防訪問看護で計画値を上回っています。一方、介護予防短期入所療養介護（老健+病院等+介護医療院）、介護予防特定施設入居者生活介護等で、計画値を大きく下回っています。

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.3	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.2	-
介護予防訪問看護	(回)	141.8	126.9	89.5%	142.0	111.3	78.3%
	(人)	20.0	21.8	108.8%	20.0	21.1	105.4%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	151.8	102.5	67.5%	151.8	84.8	55.8%
	(人)	13.0	12.8	98.1%	13.0	10.7	82.1%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	17.0	14.8	86.8%	17.0	17.6	103.4%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	138.0	113.9	82.5%	140.0	104.3	74.5%
介護予防短期入所生活介護	(日)	123.7	94.8	76.7%	125.0	78.2	62.5%
	(人)	21.0	15.8	75.4%	21.0	14.2	67.5%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	9.1	4.8	53.1%	9.3	3.9	42.1%
	(人)	3.0	1.2	38.9%	3.0	0.8	25.0%
介護予防福祉用具貸与	(人)	295.0	300.6	101.9%	306.0	335.6	109.7%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	8.0	7.8	96.9%	8.0	6.9	86.5%
介護予防住宅改修	(人)	11.0	9.5	86.4%	12.0	9.3	77.8%
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人)	29.0	14.3	49.4%	29.0	15.4	53.2%
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防 認知症対応型通所介護	(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	(人)	18.0	16.6	92.1%	18.0	13.9	77.3%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	(人)	414.0	398.1	96.2%	421.0	418.3	99.4%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」

※(回)は1月あたりの利用回数。(人)は1月あたりの利用者数

② 介護サービス

介護サービスの利用状況をみると、居宅療養管理指導、訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護等で計画値を大きく上回っています。一方、認知症対応型通所介護、短期入所療養介護（老健+病院等+介護医療院）等で計画値を大きく下回っています。

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	5,011.6	4,268.0	85.2%	5,179.3	4,304.9	83.1%
	(人)	245.0	244.0	99.6%	251.0	245.8	97.9%
訪問入浴介護	(回)	109.2	90.9	83.3%	110.6	107.5	97.2%
	(人)	20.0	19.9	99.6%	20.0	25.3	126.7%
訪問看護	(回)	676.9	716.5	105.9%	703.9	728.3	103.5%
	(人)	105.0	108.6	103.4%	109.0	112.8	103.5%
訪問リハビリテーション	(回)	371.8	266.7	71.7%	388.8	260.0	66.9%
	(人)	26.0	29.4	113.1%	27.0	29.3	108.6%
居宅療養管理指導	(人)	254.0	321.8	126.7%	264.0	315.3	119.4%
通所介護	(回)	6,625.4	6,350.2	95.8%	6,759.4	6,250.1	92.5%
	(人)	601.0	586.4	97.6%	623.0	579.7	93.0%
通所リハビリテーション	(回)	1,370.8	1,271.4	92.7%	1,356.8	1,190.7	87.8%
	(人)	214.0	189.0	88.3%	218.0	186.2	85.4%
短期入所生活介護	(日)	1,709.8	1,819.3	106.4%	1,720.9	1,805.1	104.9%
	(人)	208.0	197.4	94.9%	209.0	202.6	96.9%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	523.6	513.7	98.1%	546.0	409.8	75.1%
	(人)	59.0	57.7	97.7%	61.0	45.0	73.8%
福祉用具貸与	(人)	784.0	812.7	103.7%	814.0	833.8	102.4%
特定福祉用具購入費	(人)	18.0	18.1	100.5%	19.0	17.2	90.4%
住宅改修費	(人)	12.0	11.3	94.4%	12.0	12.4	103.5%
特定施設入居者生活介護	(人)	195.0	196.4	100.7%	197.0	190.7	96.8%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	41.0	40.6	99.0%	41.0	43.3	105.5%
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
地域密着型通所介護	(回)	2,767.3	2,540.1	91.8%	2,769.4	2,516.7	90.9%
	(人)	313.0	288.3	92.1%	313.0	295.5	94.4%
認知症対応型通所介護	(回)	104.0	58.6	56.3%	102.0	41.2	40.4%
	(人)	11.0	6.3	57.6%	11.0	4.8	43.2%
小規模多機能型居宅介護	(人)	75.0	75.4	100.6%	78.0	81.7	104.7%
認知症対応型共同生活介護	(人)	153.0	150.8	98.5%	153.0	150.5	98.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	22.0	19.3	87.5%	22.0	19.3	87.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	60.0	59.5	99.2%	60.0	57.2	95.3%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	17.0	21.4	126.0%	17.0	18.8	110.3%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	325.0	327.3	100.7%	325.0	325.6	100.2%
介護老人保健施設	(人)	180.0	155.7	86.5%	180.0	139.9	77.7%
介護医療院	(人)	82.0	63.8	77.8%	82.0	66.6	81.2%
介護療養型医療施設	(人)	2.0	0.0	0.0%	2.0	0.0	0.0%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	1,217.0	1,182.5	97.2%	1,281.0	1,189.5	92.9%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」

※(回)は1月あたりの利用回数。(人)は1月あたりの利用者数

(3) 給付費の状況

① 介護予防サービスの給付費

介護予防サービスの給付費をみると、介護予防福祉用具貸与、介護予防居宅療養管理指導等で計画値を大きく上回っています。一方、介護予防短期入所療養介護（老健+病院等+介護医療院）、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護等で、計画値を大きく下回っています。

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-	35	-
介護予防訪問看護	9,729	8,201	84.3%	9,750	7,384	75.7%
介護予防訪問リハビリテーション	5,381	3,508	65.2%	5,384	2,844	52.8%
介護予防居宅療養管理指導	1,478	1,011	68.4%	1,479	1,649	111.5%
介護予防通所リハビリテーション	51,810	42,576	82.2%	52,354	38,374	73.3%
介護予防短期入所生活介護	8,525	6,987	82.0%	8,608	5,528	64.2%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	755	425	56.3%	770	395	51.3%
介護予防福祉用具貸与	24,892	26,010	104.5%	25,825	28,818	111.6%
特定介護予防 福祉用具購入費	2,548	2,377	93.3%	2,548	2,401	94.2%
介護予防住宅改修	10,550	11,101	105.2%	11,391	10,339	90.8%
介護予防特定施設 入居者生活介護	19,669	10,433	53.0%	19,680	11,502	58.4%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防 認知症対応型通所介護	-	-	-	-	-	-
介護予防 小規模多機能型居宅介護	12,814	12,410	96.8%	12,821	10,167	79.3%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	-	-	-	-	-	-
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	22,131	21,594	97.6%	22,520	22,616	100.4%
合計	170,282	146,632	86.1%	173,130	142,052	82.0%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」年間累計の合計

※計数はそれぞれ四捨五入を行っているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 介護サービスの給付費

介護サービスの給付費をみると、居宅療養管理指導、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方、認知症対応型通所介護、訪問リハビリテーション等で計画値を大きく下回っています。

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	179,559	153,141	85.3%	185,942	157,130	84.5%
訪問入浴介護	15,735	13,059	83.0%	15,946	15,600	97.8%
訪問看護	51,860	53,104	102.4%	54,004	50,719	93.9%
訪問リハビリテーション	13,920	9,710	69.8%	14,573	9,341	64.1%
居宅療養管理指導	21,269	27,591	129.7%	22,130	27,836	125.8%
通所介護	646,740	617,932	95.5%	659,109	611,277	92.7%
通所リハビリテーション	153,667	136,852	89.1%	152,748	131,016	85.8%
短期入所生活介護	164,309	175,550	106.8%	165,090	176,615	107.0%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	59,914	63,297	105.6%	62,608	51,214	81.8%
福祉用具貸与	128,597	133,044	103.5%	133,640	138,127	103.4%
特定福祉用具購入費	6,312	5,979	94.7%	6,647	6,206	93.4%
住宅改修費	13,031	12,643	97.0%	13,031	13,669	104.9%
特定施設入居者生活介護	438,877	458,874	104.6%	439,848	453,426	103.1%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	61,407	61,769	100.6%	61,441	68,533	111.5%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	282,627	254,879	90.2%	282,851	247,613	87.5%
認知症対応型通所介護	12,391	7,302	58.9%	12,174	5,294	43.5%
小規模多機能型居宅介護	166,468	177,489	106.6%	173,516	187,036	107.8%
認知症対応型共同生活介護	474,919	461,962	97.3%	475,285	464,798	97.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	57,906	50,185	86.7%	57,938	49,907	86.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	197,898	203,254	102.7%	198,366	204,921	103.3%
看護小規模多機能型居宅介護	41,172	54,319	131.9%	41,195	52,454	127.3%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	1,078,015	1,089,316	101.0%	1,078,613	1,085,260	100.6%
介護老人保健施設	607,840	513,798	84.5%	608,177	457,601	75.2%
介護医療院	361,748	269,162	74.4%	361,949	272,044	75.2%
介護療養型医療施設	9,257	-	0.0%	9,262	-	0.0%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	194,833	196,471	100.8%	204,989	201,810	98.4%
合計	5,440,271	5,200,684	95.6%	5,491,072	5,139,447	93.6%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」年間累計の合計

※計数はそれぞれ四捨五入を行っているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ 総給付費

総給付費をみると、概ね計画値のとおりとなっています。

	単位:千円					
	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	2,364,424	2,290,331	96.9%	2,415,084	2,282,042	94.5%
居住系サービス	991,371	981,455	99.0%	992,751	979,633	98.7%
施設サービス	2,254,758	2,075,530	92.1%	2,256,367	2,019,825	89.5%
合計	5,610,553	5,347,316	95.3%	5,664,202	5,281,499	93.2%

6. 各種調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 調査の概要

第9期計画を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向等の実態を把握することを目的として実施しました。

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象者	令和4（2022）年9月1日現在、本市にお住まいの65歳以上の人（要介護1～5の人を除く）から各圏域で無作為抽出した1,600人
実施期間	令和4（2022）年11月16日～11月30日
実施方法	郵送配布、郵送回収
調査結果	配布数：1,593件 有効回収数：1,250件 有効回答率：78.5%

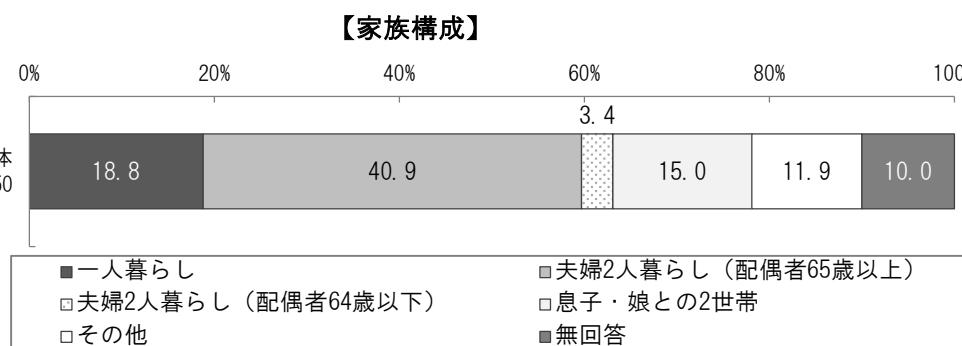
【留意点】

- 「n」は「number」の略で、比率算出の母数
- 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。

② 主な調査結果

● 家族構成

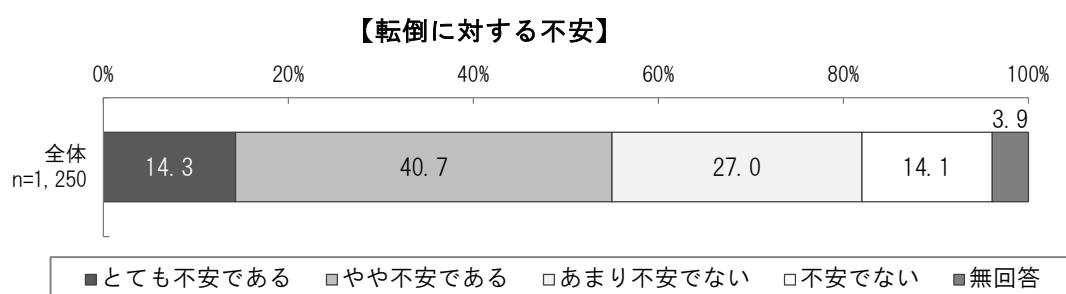
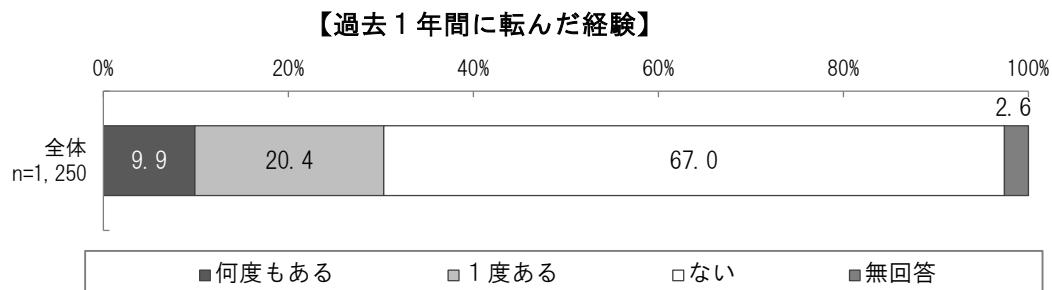
「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も高く、次いで「一人暮らし」「息子・娘との2世帯」となっています。



● 運動器の機能低下

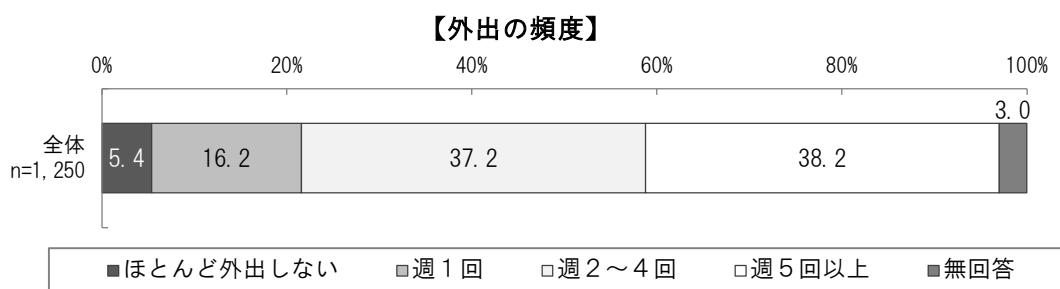
転倒の経験について、「1度ある」が20.4%、「何度もある」が9.9%となっています。

転倒に対する不安について、「とても不安である」「やや不安である」を合わせた“不安な人”は55.0%となっています。



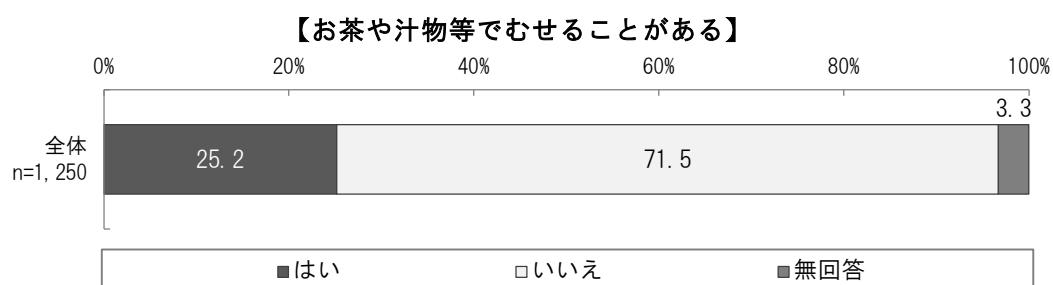
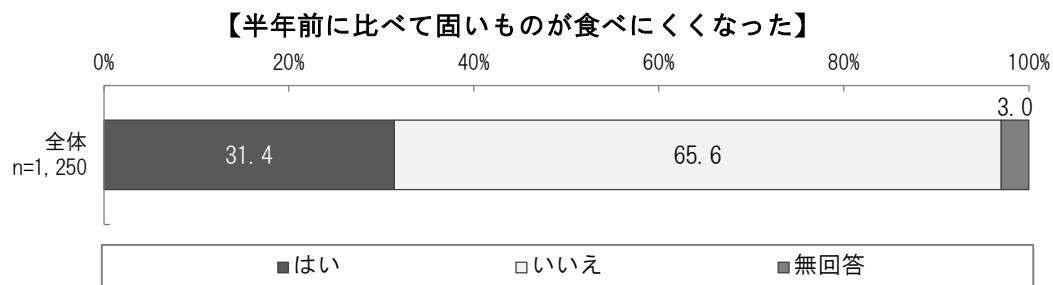
● 外出の頻度

外出の頻度について、「ほとんど外出しない」「週1回」を合わせた“外出が週1回以下の人”は21.6%となっています。



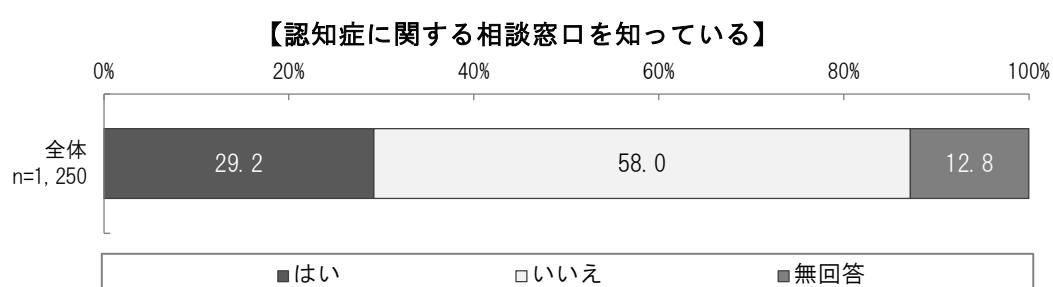
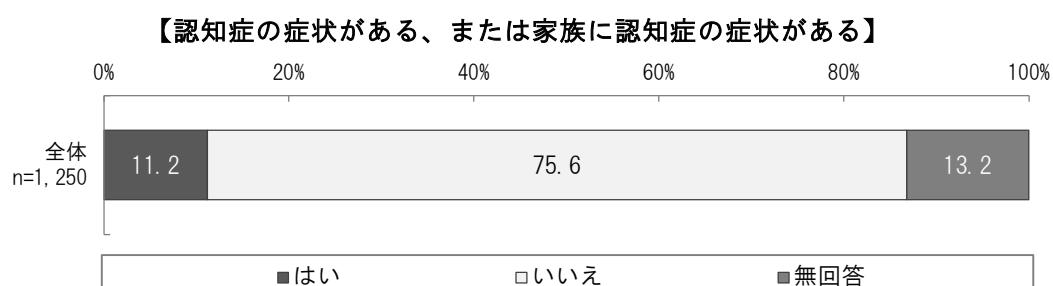
● 口腔機能の状況

半年前に比べて固いものが食べにくくなった人は 31.4%、お茶や汁物等でむせることがある人は 25.2% となっています。



● 認知症の症状と相談窓口

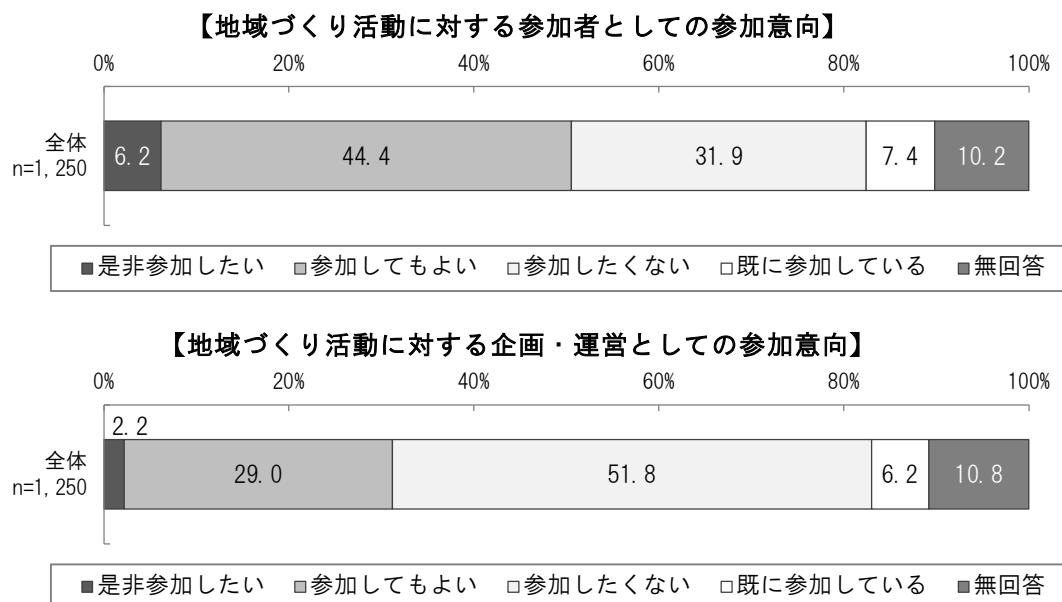
認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人は 11.2% となっています。また、認知症に対する相談窓口を知っている人は 29.2% となっています。



● 地域活動への参加意向

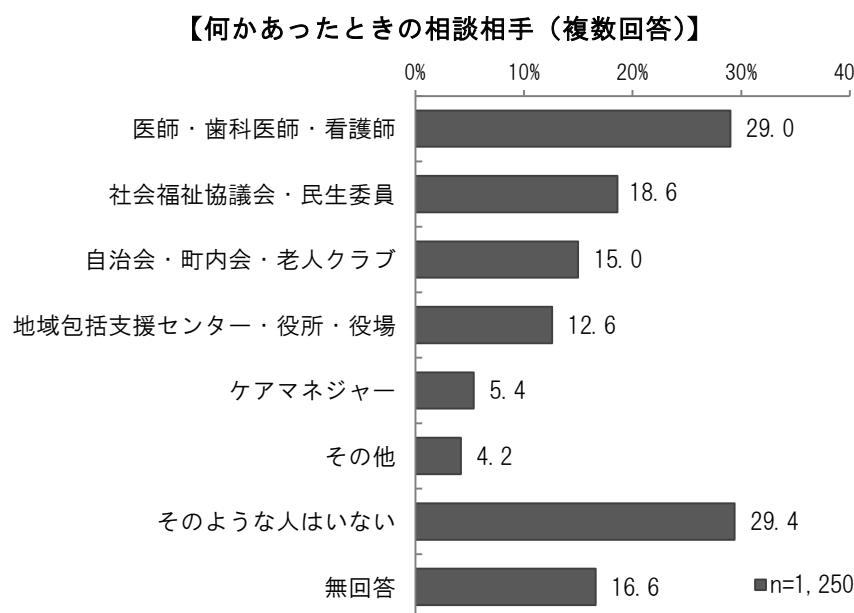
地域活動に対する参加者としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある人”は50.6%となっています。

一方、地域活動に対する企画・運営としての参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある人”は31.2%となっています。



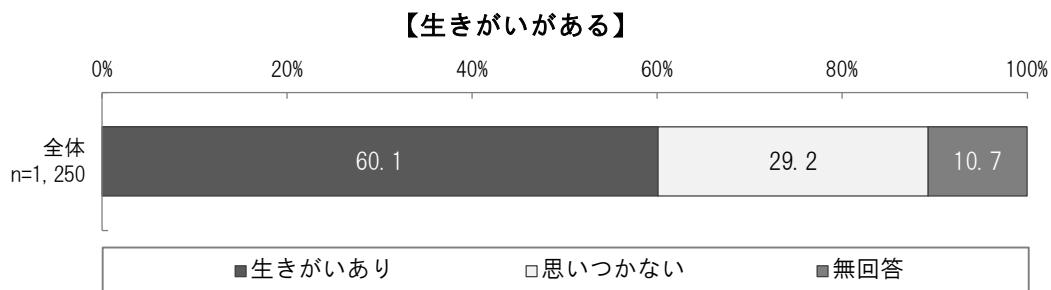
● 相談をする相手

何かあったときの相談相手について、「医師・歯科医師・看護師」が最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」「自治会・町内会・老人クラブ」となっています。また、「そのような人はいない」は29.4%となっています。



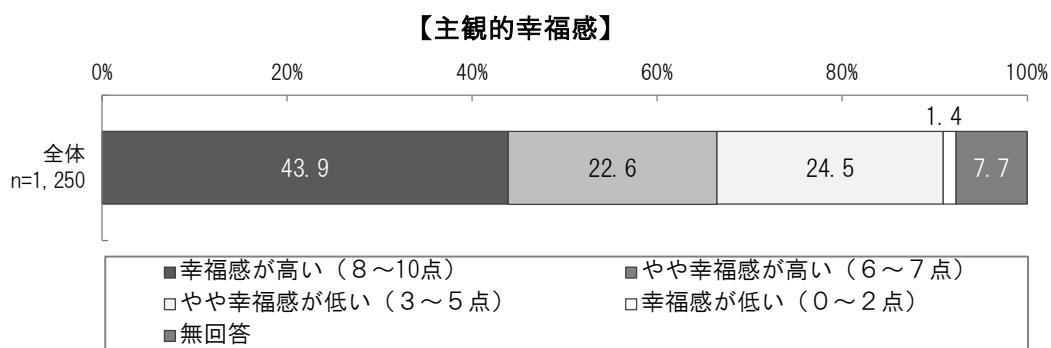
● 生きがいについて

生きがいの有無について、「生きがいあり」が 60.1%、「思いつかない」が 29.2% となっています。



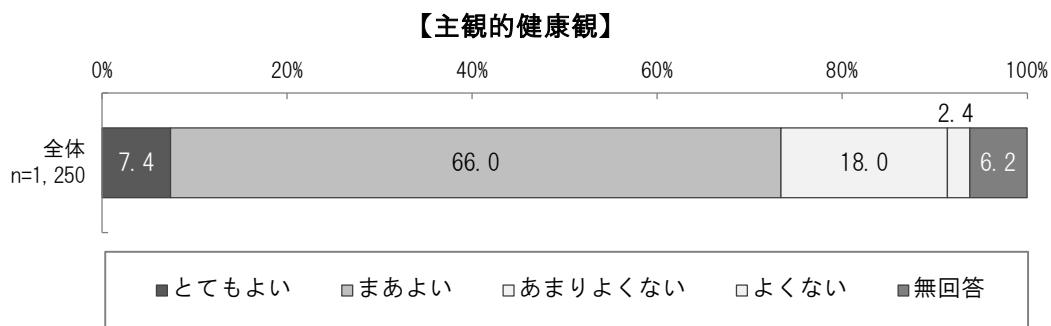
● 主観的幸福感

主観的幸福感を 0 点（低い）～10 点（高い）で評価すると、「幸福感が高い（8～10 点）」は 43.9%、「やや幸福感が高い（6～7 点）」は 22.6% となっています。



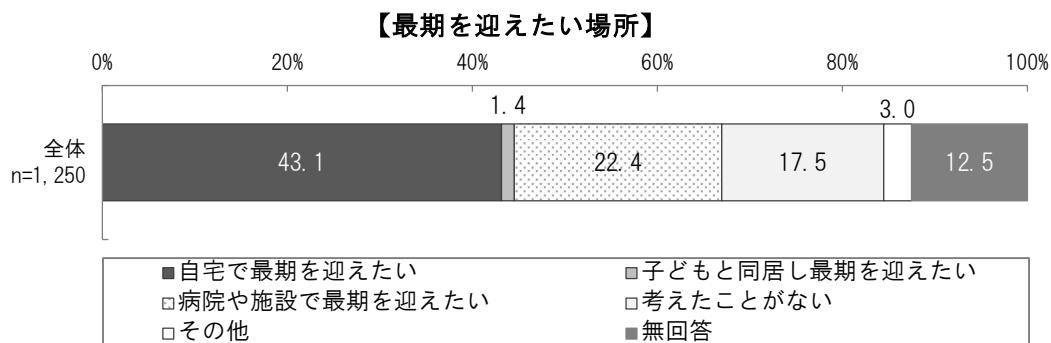
● 主観的健康観

主観的健康観について、「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい人”は 73.4%、「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくない人”は 20.4% となっています。



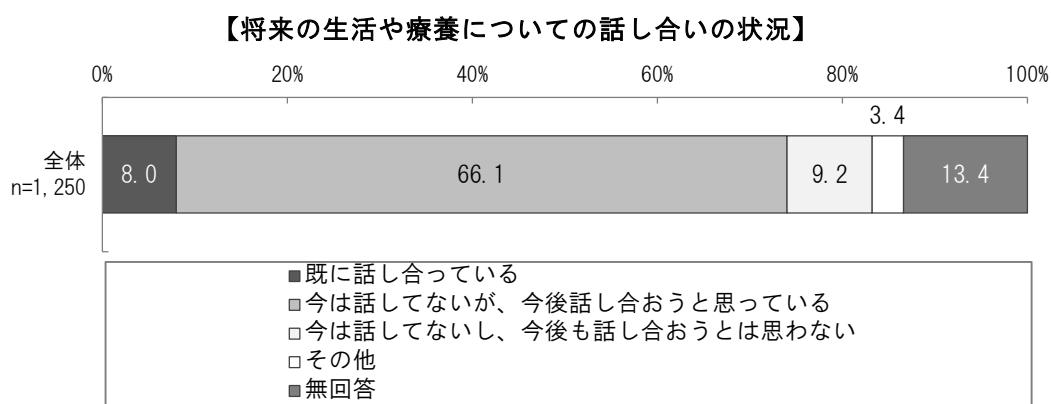
● 最期を迎えるたい場所

将来、最期を迎えるたい場所について、「自宅で最期を迎えるたい」が最も高く、次いで「病院や施設で最期を迎えるたい」「考えたことがない」となっています。



● 将来についての話し合い

将来の生活や療養についての話し合いの状況について、「今は話してないが、今後話し合おうと思っている」が最も高く、次いで「今は話していないし、今後も話し合おうとは思わない」「既に話し合っている」となっています。



(2) 在宅介護実態調査

① 調査の概要

第9期計画を策定するにあたり、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点から、本調査は在宅における介護の現状を分析し、介護者が就労を継続するために必要な介護サービスの種類を把握するため、介護を行っている人（介護者）の実態把握を行いました。

在宅介護実態調査の実施概要

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	実施期間内に在宅で生活している要介護（要支援）者 ※医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は対象外
実施期間	令和4（2022）年8月～12月
実施方法	認定調査員の聞き取り調査
回答件数	配布数：520件 有効回収数：509件 有効回答率：97.9%

【留意点】

- 「n」は「number」の略で、比率算出の母数
- 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。

② 主な調査結果

● 介護者の属性

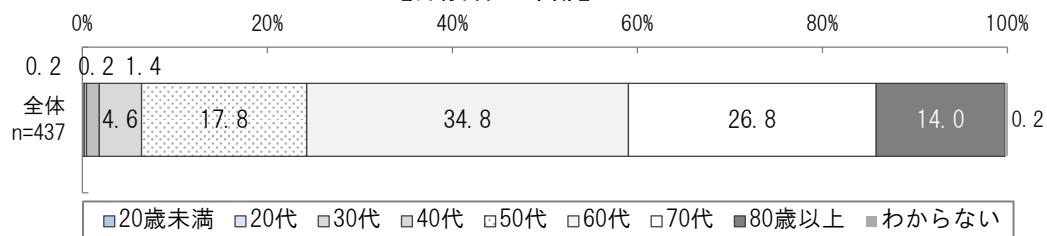
介護者の性別は、男性が31.4%、女性が68.4%となっています。

介護者の年齢は、「60代」が最も高く、次いで「70代」「50代」となっています。

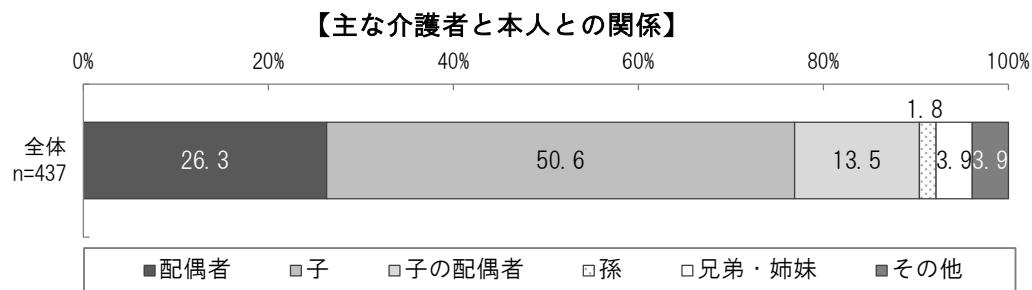
【介護者の性別】



【介護者の年齢】

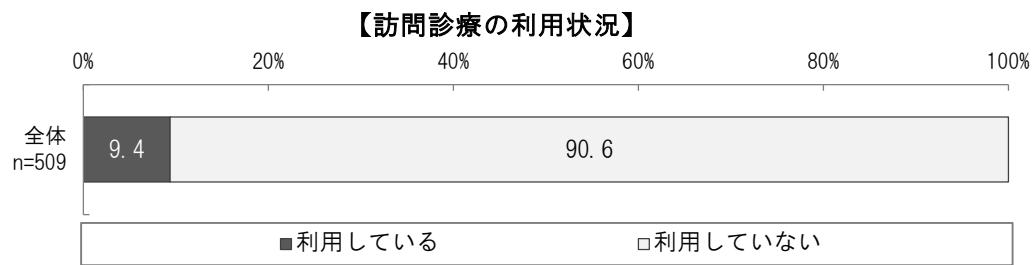
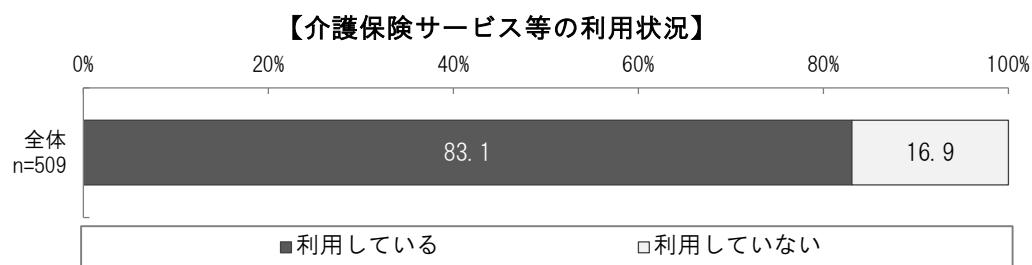


主な介護者と本人との関係について、「子」が最も高く、次いで「配偶者」「子の配偶者」となっています。



● 介護保険サービス等の利用状況

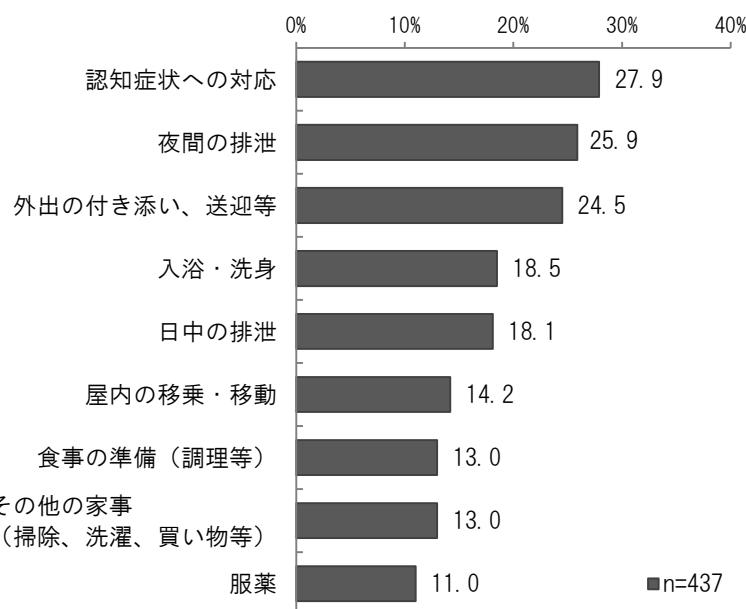
介護保険サービス等を利用しているのは 83.1%、訪問診療を利用しているのは 9.4% となっています。



● 介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護の内容について、「認知症状への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」となっています。

【介護者が不安に感じる介護（複数回答、10%以上の回答のみ）】

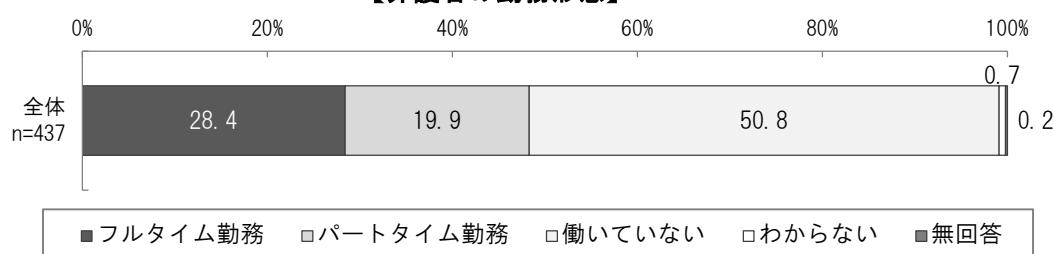


● 介護者の仕事との両立

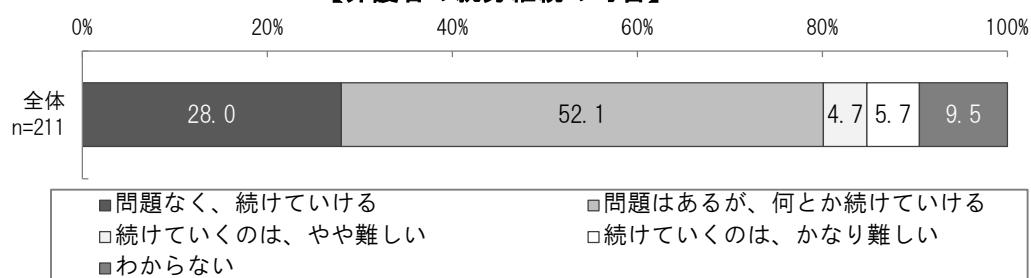
介護者の勤務形態について、「フルタイム勤務」が28.4%、「パートタイム勤務」が19.9%、「働いていない」が50.8%となっています。

介護者の就労の継続について、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた“続けていける人”は80.1%となっています。

【介護者の勤務形態】



【介護者の就労継続の可否】



(3) 介護労働実態調査

① 調査の概要

第9期計画を策定するにあたり、本調査は介護労働の実態を把握し、介護人材の確保・定着を図ることを目的として実施しました。

介護労働実態調査の実施概要

調査種類	介護労働実態調査
対象者	市内介護サービス事業所及び従業者 ※居宅介護支援、介護予防支援、居宅療養管理指導、福祉用具購入・貸与、訪問看護、訪問リハビリテーションを除く
実施期間	令和4（2022）年9月～10月
実施方法	紙媒体による調査票の配布・回収又はWEB回答
回答件数	配 布 数：事業者向け84件／従業者向け1,060件 有効回収数：事業者向け76件／従業者向け936件 有効回答率：事業者向け90.5%／従業者向け88.3%

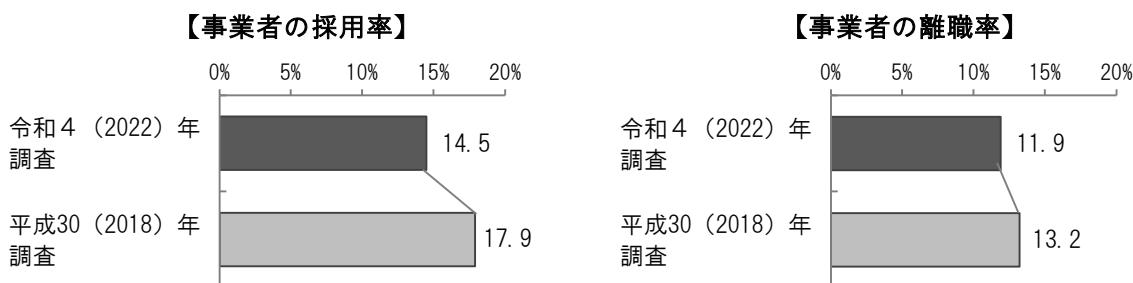
【留意点】

- 「n」は「number」の略で、比率算出の母数
- 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。

② 主な調査結果

● 事業者の雇用管理状況

事業者の年間での採用率は14.5%で、平成30（2018）年調査と比べて3.4ポイント減少しています。また、年間での離職率は11.9%で、平成30（2018）年調査と比べて1.3ポイント減少しています。



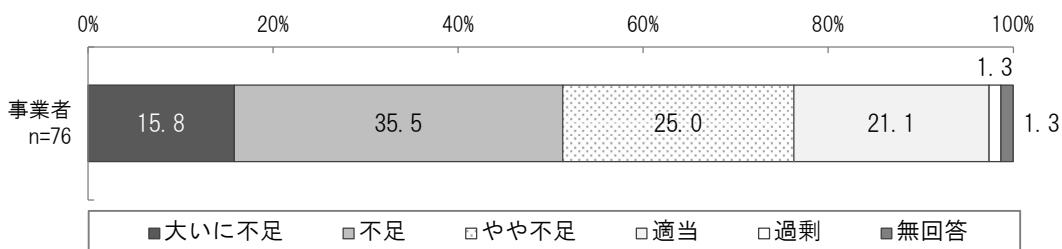
※採用率は、事業者全体の雇用人数に対する年間（令和3（2021）年4月1日から令和4（2022）年3月31日まで）の採用者数の割合

離職率は、事業者全体の雇用人数に対する年間（令和3（2021）年4月1日から令和4（2022）年3月31日まで）の離職者数の割合

● 事業者における従業員の過不足感

事業者における従業員の充足状況について、「不足」が最も多く、次いで「やや不足」「適当」となっています。「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせると 76.3% となっています。

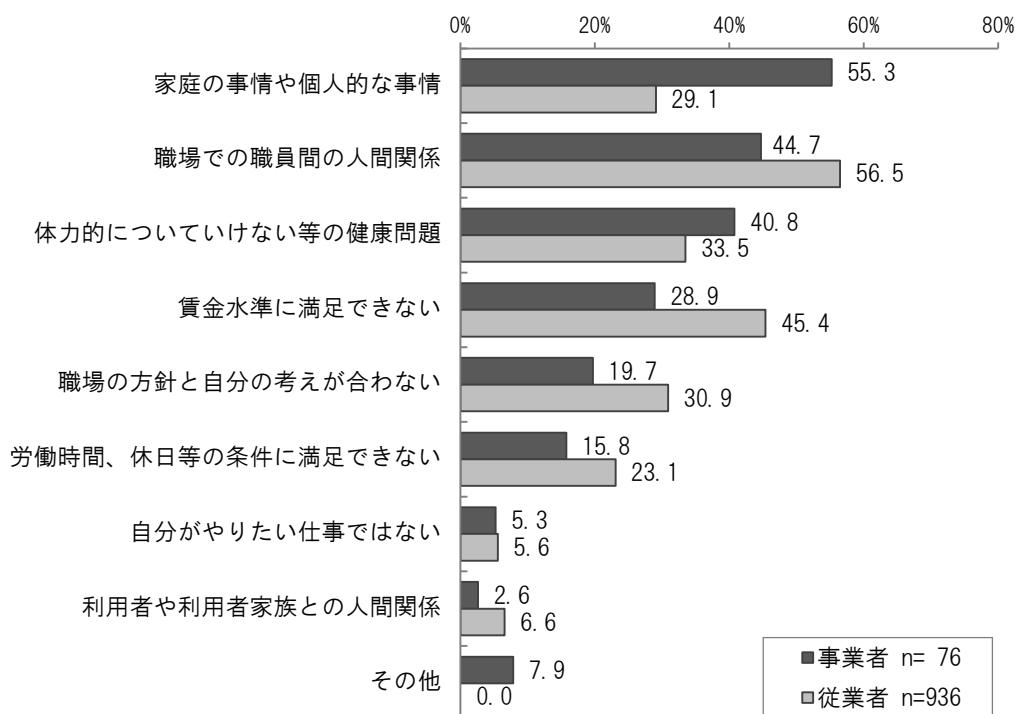
【事業者における従業員の過不足】



● 離職の要因

離職理由について、事業者では「家庭の事情や個人的な事情」が 55.3% で最も高く、従業者では「職場での職員間の人間関係」が 56.5% で最も高くなっています。

【離職理由（複数回答）】

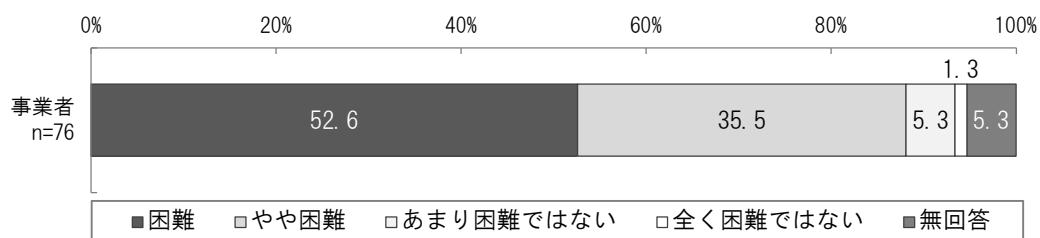


● 人材確保の状況

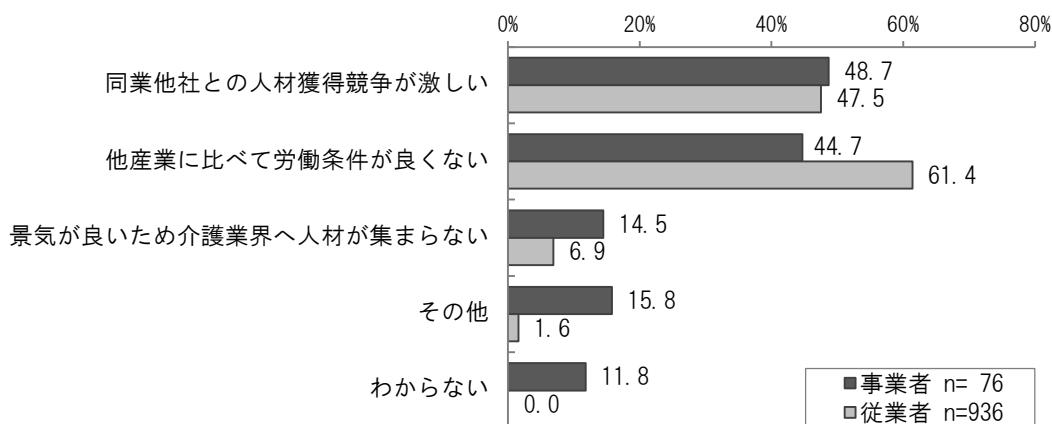
事業者の人材確保の困難さについて、「困難」が最も多く、「困難」「やや困難」を合わせると 88.1%となっています。

人材確保が困難な要因について、事業者では「同業他社との人材獲得競争が激しい」が 48.7%、「他産業に比べて労働条件が良くない」が 44.7%と高く、従業者でも、それぞれ 47.5%、61.4%と高くなっています。

【事業者的人材確保の困難さ】



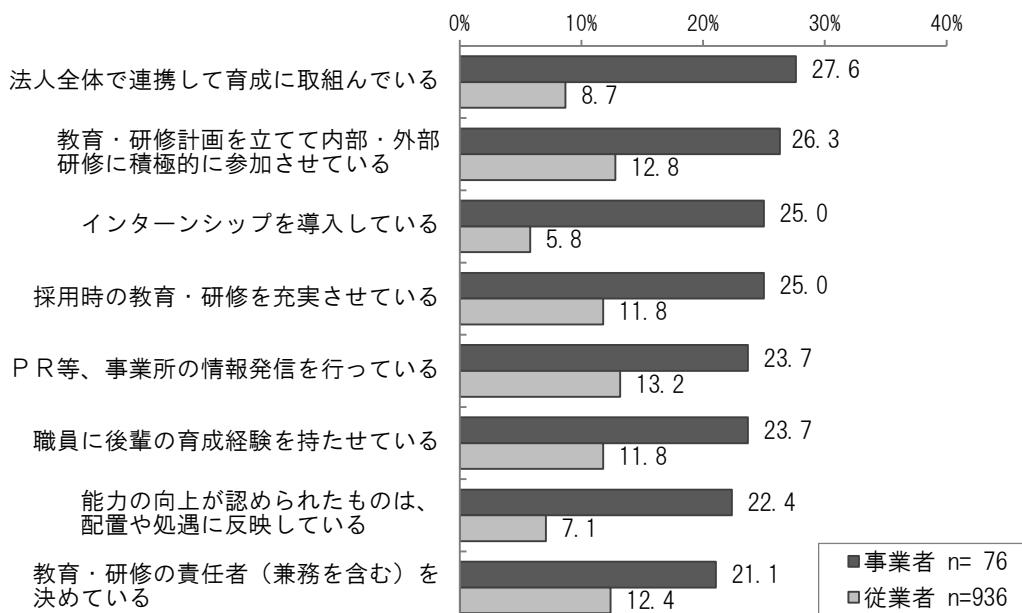
【人材確保が困難な要因（複数回答）】



● 人材確保のための取組

事業者が取り組んでいる人材確保策のうち効果的なものについて、事業者では「法人全体で連携して育成に取組んでいる」が27.6%で最も高く、従業者では「PR等、事業所の情報発信を行っている」が13.2%で最も高くなっています。

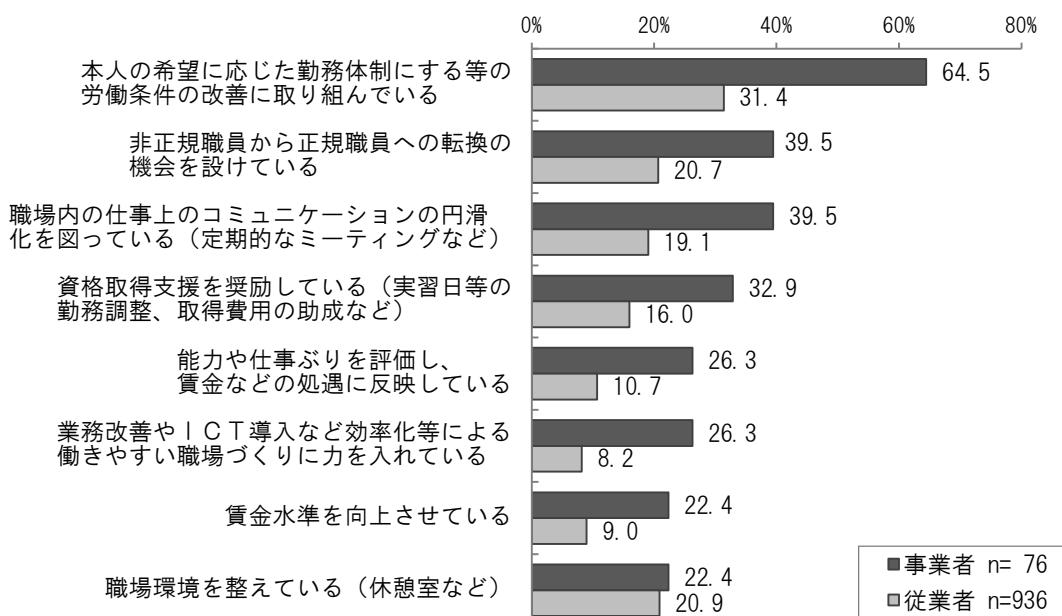
【人材確保策のうち効果的なもの（事業者で20%以上の回答のみ）】



● 早期退職防止や定着促進のための取組

事業者が取り組んでいる早期退職防止や定着促進策のうち効果的なものについて、事業者、従業者ともに「本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる」が最も高くなっています。

【早期退職防止や定着促進策のうち効果的なもの（事業者で20%以上の回答のみ）】



7. 第8期計画の取組の評価

第8期計画に定めた取組の実施状況について、介護保険推進協議会等において評価を行いました。

●めざす姿

取組内容	実施状況			
●主観的健康観の高い高齢者の割合				
目標	令和5（2023）年実績			
80.0%	73.4%			
●主観的幸福感の高い高齢者の割合				
目標	令和5（2023）年実績			
50.0%	43.9%			

（1）自立支援、介護予防・重度化防止の推進

取組内容	実施状況			
●要介護認定者におけるサービスの利用率				
目標	令和5（2023）年実績見込み			
90.0%	86.7%			
●ふれあい・いき・いきサロンの実施団体数				
目標	令和5（2023）年実績見込み			
90 団体	116 団体			
●訪問型サービス（B C D）の実施団体数				
目標	令和5（2023）年実績見込み			
5 団体	3 団体			
●通所型サービス（B C）の実施団体数				
目標	令和5（2023）年実績見込み			
3 团体	3 团体			

○多様なサービスの実施団体が増えサービスの充実が図られましたが、利用実績は少ない状況です。介護予防・生活支援サービス事業は、サービスを利用することで、日常生活の活動を高め、地域において自主的な活動ができるよう支援し、要介護認定に至らない高齢者の増加をめざすものですが、現状は事業対象者の約9割が要介護認定申請を行っており、自立支援に向けた取組として十分に機能していないことが考えられます。自立支援に向けたマネジメントを行うための市民や支援者等への情報発信が必要です。

○世話人の高齢化やコロナ禍で開催が中止となったことも影響し、ふれあい・いき・いきサロンの実施団体数は減少傾向にあり、通いの場づくりへの支援が必要です。

(2) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

取組内容	実施状況					
地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実		●困難事例について、介護支援専門員がセンターへ相談した割合				
		<table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績</td> </tr> <tr> <td>80.0%</td> <td>69.6%</td> </tr> </table>	目標	令和5（2023）年実績	80.0%	69.6%
目標	令和5（2023）年実績					
80.0%	69.6%					
●地域ケア会議への生活支援コーディネーターの参加						
		<table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績</td> </tr> <tr> <td>45回／年</td> <td>47回／年</td> </tr> </table>	目標	令和5（2023）年実績	45回／年	47回／年
目標	令和5（2023）年実績					
45回／年	47回／年					

- 地域包括支援センターについては、各所で円滑に事業を実施することができました。事業内容、各専門領域のスキル向上、センター職員の資質向上については、今後も継続して各地域包括支援センターへの支援が必要です。
- 地域ケア推進会議は、令和3（2021）年度は開催できなかったものの、地域包括ケア推進体制における全体会議を開催し、地域包括ケアシステム充実に向けた共通認識を図ることや、関連する各会議の位置付けについて共有を行いました。今後は、政策提言や地域課題の解決に向けた十分な議論が求められます。
- 地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議等で出された地域課題を整理し、必要に応じて政策形成に向けた検討を行っていく必要があります。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

取組内容	実施状況					
在宅医療・介護連携の推進		●人生の最終段階の過ごし方について、考えたことがある人の割合				
		<table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績</td> </tr> <tr> <td>80.0%</td> <td>66.9%</td> </tr> </table>	目標	令和5（2023）年実績	80.0%	66.9%
目標	令和5（2023）年実績					
80.0%	66.9%					
●人生の最終段階の過ごし方について、家族や医療介護関係者等と話し合ったことがある人の割合						
		<table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績</td> </tr> <tr> <td>40.0%</td> <td>8.0%</td> </tr> </table>	目標	令和5（2023）年実績	40.0%	8.0%
目標	令和5（2023）年実績					
40.0%	8.0%					

- 「人生会議」の普及啓発については、空き家対策等、関係課と協働して取組を行ってきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（P31）において「家族等と将来の生活や療養について話し合ったことがある人」の割合は8%にとどまっています。「今後、話し合おうと思っている人」は66.1%であり、必要性を感じていても実施できていない人が多い現状です。本人の意思を尊重した医療・ケアを行うために、事前に家族や医療関係者と話し合っておくことが大切であり、継続した取組が必要です。

(4) 日常生活を支援する体制の整備

取組内容	実施状況	
日常生活を支援する体制の整備		
<ul style="list-style-type: none"> ●地域ケア会議への生活支援コーディネーターの参加（再掲） 		
目標	令和5（2023）年実績見込み	
45回／年	47回／年	
<ul style="list-style-type: none"> ●協議体の開催 		
目標	令和5（2023）年実績見込み	
16回／年	第1層：2回／年 第2層：29回／年	

- 市内全圏域に第2層協議体を設置し、地域課題の検討や関係団体との連携強化に向けた体制を整えることができました。
- 生活支援のためのちえぶくろの更新に関する取組により、社会資源を把握することができました。
- 第2層協議体や第1層協議体の開催により、各圏域の地域課題について整理することができました。継続した協議体の開催により、明らかになった課題解決に向けた検討に取り掛かる必要があります。

(5) 認知症施策の推進

取組内容	実施状況	
認知症施策の推進		
<ul style="list-style-type: none"> ●認知症初期集中支援チーム対応件数 		
目標	令和5（2023）年実績見込み	
10件／年	2件／年	
<ul style="list-style-type: none"> ●認知症サポーター養成講座修了者数（累計） 		
目標	令和5（2023）年実績見込み	
4,200人	4,156人	
<ul style="list-style-type: none"> ●認知症に関する相談窓口を知っている人の割合 		
目標	令和5（2023）年実績	
50.0%	29.2%	

- 認知症サポーター養成講座は、働き盛り世代を中心に幅広い世代に対し実施することができました。
- 地域の健康教室や認知症サポーター養成講座において、相談窓口の周知啓発を行ってきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（P28）において「相談窓口を知っている人」の割合は29.2%であり、認知度が低い結果でした。引き続き、相談窓口の周知を図るとともに、相談しやすい体制を整備していく必要があります。

(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

取組内容	実施状況
公営住宅、シルバーハウジング、生活支援ハウス、養護老人ホーム等の施設の周知及び適切な入所の支援	<ul style="list-style-type: none"> ●養護老人ホーム入所要件の適正化（入所申込要件の見直し実施） ●高齢者福祉サービスガイド「ちえぶくろ」の内容見直し（令和5（2023）年度3回更新、10月現在） ●養護老人ホーム入所判定委員会（令和5（2023）年度6回開催予定）

- 養護老人ホーム入所要件の見直しを行ったことで、適正な運用を図り、必要な人への措置入所につなげることができました。
- 養護老人ホーム入所後に、身体状態の低下等により養護老人ホームでの対応が困難となったが、他施設等への住み替えが進まない状況があります。
- 身元保証人等の不在により、適切な居住サービスの利用につながらないことがあり、成年後見制度の活用等の検討を図ります。（制度の周知、市長申立ての検討）

(7) 介護人材の確保・定着

取組内容	実施状況					
多様な介護人材の確保対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●介護お助け隊登録者数及びマッチング数 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">目標</td> <td style="text-align: center;">令和5（2023）年実績見込み</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">登録者数：10人 マッチング数：5件</td> <td style="text-align: center;">登録者数：30人 マッチング数：12件</td> </tr> </table>		目標	令和5（2023）年実績見込み	登録者数：10人 マッチング数：5件	登録者数：30人 マッチング数：12件
目標	令和5（2023）年実績見込み					
登録者数：10人 マッチング数：5件	登録者数：30人 マッチング数：12件					
介護の入門的研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●介護の入門的研修の実施 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">目標</td> <td style="text-align: center;">令和5（2023）年実績</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1回／年</td> <td style="text-align: center;">1回／年</td> </tr> </table>	目標	令和5（2023）年実績	1回／年	1回／年	
目標	令和5（2023）年実績					
1回／年	1回／年					
介護職場の認知度向上に向けた取組の実施	広報ますだ「えっとまめな介護だより」で介護情報をシリーズ化して掲載（毎月）					
介護人材の動向の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材実態調査の実施（毎年度） ・介護労働実態調査（事業者向け・従業者向け）の実施（令和4（2022）年度） 					

- 第8期から取組を開始した多様な介護人材の確保対策については、年々、認知度が向上し、介護お助け隊の登録者数、マッチング件数ともに増加しています。今後も事業所が介護お助け隊の配置を希望する様々な時間帯に配置ができるよう、事業所及び市民に向けて積極的に周知啓発活動を行っていくことが重要です。
- 介護職場の認知度向上については、広報ますだの中で「えっとまめな介護だより」をシリーズ化し、事業所の紹介や従業者のやりがい、介護の魅力等について情報発信しています。
- 介護人材の動向については、市内事業所の職員数、採用者数、離職者数を把握するために「介護人材実態調査」を毎年度実施しています。また、令和4（2022）年度には、本計画を策定するにあたり、介護労働の実態を把握し、介護人材の確保・定着を図ることを目的として「介護労働実態調査」を実施しました。

(8) 介護相談員派遣事業

取組内容	実施状況					
介護相談員活動の実施	●相談活動の実施 <table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績見込み</td> </tr> <tr> <td>実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回</td> <td>実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回</td> </tr> </table>		目標	令和5（2023）年実績見込み	実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回	実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回
目標	令和5（2023）年実績見込み					
実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回	実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回					
	目標	令和5（2023）年実績見込み				
	実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回	実施事業所：4か所 のべ訪問回数：36回				

○コロナ禍により訪問活動が実施できない時期がありましたが、対面での活動を中心として、一部オンラインでの相談活動も取り入れながら再開することができました。オンライン活動では、利用者の表情や動作等の状況を汲み取ることが難しい一面もありますが、事業所訪問が制限されている状況下では非常に有効な方法です。オンラインで実施する場合には、相談者の生活の様子が把握できるよう相談活動の工夫が必要です。

○介護相談員派遣事業は、苦情に至る事態を未然に防止することや、利用者の日常的な不平・不満、疑問に係る相談に応じ、その解決を図ることを目的としていることから、継続して実施することが重要です。事業の継続・充実のためには、介護相談員の協力が欠かせないことから、相談員の確保、資質の向上に努めています。

(9) 介護給付等に要する費用の適正化事業

取組内容	実施状況					
要介護認定の適正化	●現任認定調査員研修の実施回数 <table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績見込み</td> </tr> <tr> <td>1回／年</td> <td>1回／年</td> </tr> </table>		目標	令和5（2023）年実績見込み	1回／年	1回／年
目標	令和5（2023）年実績見込み					
1回／年	1回／年					
ケアプラン点検	●ケアプラン点検の実施事業所件数 <table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績見込み</td> </tr> <tr> <td>22事業所／計画期間</td> <td>22事業所／計画期間</td> </tr> </table>		目標	令和5（2023）年実績見込み	22事業所／計画期間	22事業所／計画期間
目標	令和5（2023）年実績見込み					
22事業所／計画期間	22事業所／計画期間					
住宅改修等の点検	●住宅改修等の点検件数 <table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>令和5（2023）年実績見込み</td> </tr> <tr> <td>事前・事後点検：全件 現地確認：必要に応じて</td> <td>事前・事後点検：全件 現地確認：1件</td> </tr> </table>		目標	令和5（2023）年実績見込み	事前・事後点検：全件 現地確認：必要に応じて	事前・事後点検：全件 現地確認：1件
目標	令和5（2023）年実績見込み					
事前・事後点検：全件 現地確認：必要に応じて	事前・事後点検：全件 現地確認：1件					
医療情報との突合	【委託】全件実施					
縦覧点検	【委託】全件実施					

○認定調査員研修は、コロナ禍のため令和3（2021）年度からオンデマンド視聴形式に変更したことにより、自由に視聴が可能で繰り返し視聴できることから、好評でした。毎年受講することにより、認定調査項目の理解が深まっています。

○ケアプラン点検は、令和4（2022）年度からは市事務職員が行う点検のほか、市職員が同席した、委託事業所による点検も実施しています。介護支援専門員の資格を持った指導者による点検体制によって、専門的な点検・指導ができました。

(10) 災害や感染症対策に係る体制整備

具体的施策	実施状況					
B C P（業務継続計画）、災害・感染症に係る計画策定の推進	<p>●全事業所のうちB C P（業務継続計画）策定済の事業所の割合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>目標</th><th>令和5（2023）年実績見込み</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td><td>90%</td></tr> </tbody> </table>		目標	令和5（2023）年実績見込み	100%	90%
目標	令和5（2023）年実績見込み					
100%	90%					
支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・B C P（業務継続計画）策定に関する研修会の開催（令和4（2022）年度） ・B C P（業務継続計画）策定に関するワークショップの開催（令和5（2023）年度） 					
専門職による指導体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・実地指導時のB C P（業務継続計画）策定状況の確認、策定に係るマニュアル・ひな型等の情報提供、研修の案内の実施 					

○令和3（2021）年度の介護報酬改定で介護サービス全事業所に義務化されたB C P（業務継続計画）の策定、研修、訓練等の実施について、策定業務に悩む事業所が複数ありました。この状況を改善するために、令和4（2022）年度にB C P（業務継続計画）策定に関する研修、令和5（2023）年度にB C P（業務継続計画）策定に関するワークショップを開催しました。参加者アンケートでは、策定の具体的な説明が聞けて参考になったという意見が多く見られました。

○B C P（業務継続計画）の策定等については令和6（2024）年3月31日までに全事業所が実施しなければなりませんが、その後も計画の見直し、研修、訓練等が義務化されているため、今後も研修、訓練等の実施に向けた支援が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念と基本目標

基本
理念

高齢者が自分自身の意思で
自分らしく生きられるように支援すること
「自立(自律)支援」

基本
目標

地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、
生きがいと役割を持って暮らせるまち

本市では、高齢者が自分らしく生きるために、大事にしていることや生きがいとしていることを続けながら、本人が望む暮らしを自分で選択し決定できるように支援を行っています。

団塊の世代が75歳以上を迎える令和7（2025）年には、単身又は高齢者のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加等が予測されていることから、高齢者が尊厳を保ちながら日常生活を過ごしていくためには、より一層、高齢者の意思決定の支援が重要となってきます。

さらに、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22（2040）年を見据えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らすことができる、地域共生社会の実現をめざし取組を進めていくことが必要です。

これらのことから、第9期計画は、高齢者の自己決定（＝自律）を意識した自立支援と一人ひとりが生きがいや役割を持って暮らすことができるよう、基本理念に「自律」を加え、基本目標には「役割」を新たに加えました。

そして、第8期計画で進めてきた取組を更に充実させていくとともに、本市における地域包括ケアシステムをさらに推進し、高齢者をはじめ、あらゆる世代の市民や関係機関等がともに支え合う『地域共生社会』をめざして、高齢者福祉施策と介護保険施策を推進していきます。

また、国際社会共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）※の実現に向けて、第8期計画に引き続き、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」視点を取り入れ、総合振興計画に定められたまちの将来像『ひとが育ち　輝くまち　益田』を実現するため、多様な主体の「協働」により、益田市民を「誰一人取り残さない」持続可能なまちの構築をめざします。

※SDGs（持続可能な開発目標）…詳細は次ページを参照

2. 持続可能なまちづくりをめざす共通目標

(1) 国際社会におけるSDGs

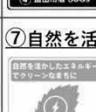
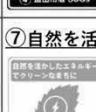
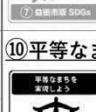
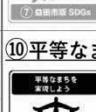
SDGs（持続可能な開発目標；エスディージーズ）とは、平成27（2015）年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された国際目標です。

「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会・経済・環境の実現のため、令和12（2030）年までの達成をめざして17の国際目標が定められています。これは、先進国も含め、全ての国が取り組むべき普遍的（ユニバーサル）な目標となっています。

(2) 益田市版SDGsの設定

本市の総合振興計画に定められたまちの将来像『ひとが育ち 輝くまち 益田』を実現するためには、多様な主体の「協働」により、益田市民の「誰一人取り残さない」持続可能な益田市を築くことが必要であり、この考え方はSDGsの考え方と共通しています。そこで、総合振興計画では国連のめざす「誰一人取り残さない」という基本理念と17の目標の方向性を継承しつつ、本市の地域課題を踏まえた「益田市版SDGs」を設定しています。

本計画でも、高齢者を含めた市民を「誰一人取り残さない」持続可能なまちづくりをめざし、「益田市版SDGs」に掲げられている17の目標の方向性に沿った施策事業を展開していきます。

益田市版 SDGs		①地域共生社会を実現しよう	②地産地消でより豊かな生活を
		 ① 益田市版 SDGs	 ② 益田市版 SDGs
③心身の健康と安心できる生活をみんなに	生涯を通じて心身ともに健康で、子どもから高齢者まで安心して生活ができるまち	 ③ 益田市版 SDGs	 ④ 益田市版 SDGs
⑥豊かな水辺環境を守ろう	高津川を始めとした美しい水辺環境がいつまでも残るまち	 ⑥ 益田市版 SDGs	 ⑦ 益田市版 SDGs
⑨時代に適応した産業・通信基盤をつくろう	先端技術を活用し、新たな時代に適応できる産業基盤や通信基盤が整備されたまち	 ⑧ 益田市版 SDGs	 ⑩ 益田市版 SDGs
⑫資源ロスの少ないまちに	限りある資源を有効に活用した、ロスの少ないまち	 ⑯ 益田市版 SDGs	 ⑬ 益田市版 SDGs
⑮豊かな森林と美しい田畠を守ろう	豊かな森林・美しい田畠の景観と、その恵みを活かした農林業が受け継がれるまち	 ⑰ 益田市版 SDGs	 ⑯ 益田市版 SDGs
			⑪ 魅力ある地域の暮らしをいつまでも
			 ⑪ 益田市版 SDGs
			⑫ 豊かな日本海を守ろう
			 ⑯ 益田市版 SDGs
			⑭ 協働で目標や課題に取り組もう
			 ⑰ 益田市版 SDGs

3. 施策の方向性

基本理念『高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること「自立（自律）支援』及び基本目標『地域に暮らす全ての高齢者が、住み慣れた地域で安心して、生きがいと役割を持って暮らせるまち』を実現するために、施策の方向性を次のように定めます。

基本施策1

自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり



高齢者が生きがいを感じ、社会を支える一員として活躍できるよう、高齢者の活動支援や健康づくりの推進、地域活動・地域交流の支援、生活空間のバリアフリー化や地域居住のための支援を含めた地域環境の整備とともに、介護予防の取組を推進します。

基本施策2

高齢者が安心して暮らすための生活支援



生活面に困難を抱える高齢者等への支援と住まいや生活環境の取組を一体的に進めるなど、高齢者にとって生活機能が低下した場合にも、安全・安心でやさしい居住環境の整備や移動に関する支援を推進します。

基本施策3

高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり



今後ますます多様化・複合化する高齢者のニーズに対応するため、地域づくりに向けた支援を一体的かつ重層的に支援する「重層的支援体制」の構築を検討しながら、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ります。

地域ケア会議の充実や地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護の連携、認知症施策推進大綱に基づく認知症の「予防」と「共生」を実現できる社会基盤の整備を進めます。

基本施策4

介護サービスの提供体制を維持する体制づくり



介護保険を必要とする人に過不足ない介護保険サービスが提供されるよう、サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組を推進します。また、高齢者が災害や感染症の脅威に直面した場合にも安全を確保できるよう、関係機関と連携して対策を進めます。

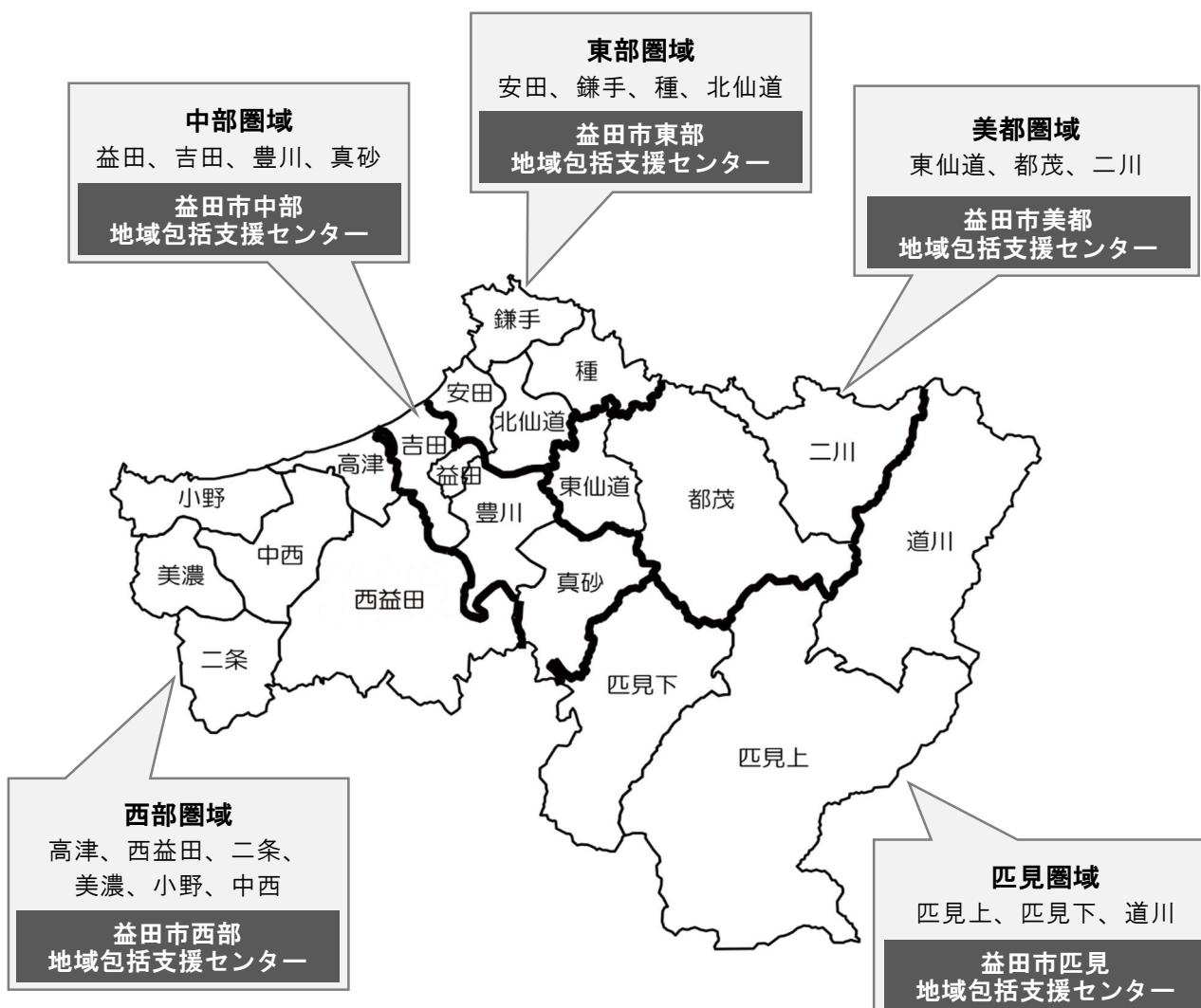
4. 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の設定

市域を「地理的条件」「人口」「交通事情」その他の社会的条件等を勘案して、身近な生活圏で区分けしたものを「日常生活圏域」といいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、必要な介護保険サービス等の基盤整備のあり方を明らかにするため、地理的条件や人口、交通その他の社会的条件、施設の整備状況等を総合的に勘案して定める必要があります。国では、概ね30分以内に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とすることを例示しています。

本市では、市内に5つの日常生活圏域を設定しており、それぞれの圏域に地域包括支援センターを設置しています。

地域の身近な安心拠点、高齢者総合相談窓口として、高齢者の様々な相談やニーズに対応したサービスの提供と地域包括ケア体制の構築に取り組むため、本計画期間においても、引き続き現行の5つの圏域を日常生活圏域と定めます。



(2) 日常生活圏域別の状況

圏域名／地区名	総人口 (人)	65歳以上 人口 (人)	高齢化率 (%)	世帯数 (世帯)	高齢者のみ 世帯数 (世帯)	高齢単身 世帯数 (世帯)
市全体	43,832	17,233	39.3	21,249	3,694	5,244
中部圏域	20,621	6,836	33.2	9,930	1,452	2,099
益田地区	5,634	1,920	34.1	2,725	421	609
吉田地区	13,886	4,443	32.0	6,695	937	1,363
豊川地区	798	311	39.0	365	54	80
真砂地区	303	162	53.5	145	40	47
東部圏域	5,418	2,386	44.0	2,530	525	646
安田地区	3,443	1,391	40.4	1,590	327	363
鎌手地区	1,358	679	50.0	657	131	208
種地区	226	111	49.1	101	18	29
北仙道地区	391	205	52.4	182	49	46
西部圏域	15,265	6,520	42.7	7,334	1,403	1,914
高津地区	7,778	2,955	38.0	3,822	627	962
西益田地区	3,672	1,717	46.8	1,722	369	468
二条地区	466	256	54.9	249	56	84
美濃地区	300	160	53.3	147	36	41
小野地区	1,343	670	49.9	622	152	170
中西地区	1,706	762	44.7	772	163	189
美都圏域	1,658	923	55.7	894	190	331
東仙道地区	675	360	53.3	353	73	124
都茂地区	817	461	56.4	450	87	180
二川地区	166	102	61.4	91	30	27
匹見圏域	870	568	65.3	561	124	254
匹見上地区	564	360	63.8	368	77	166
匹見下地区	208	148	71.2	136	32	70
道川地区	98	60	61.2	57	15	18

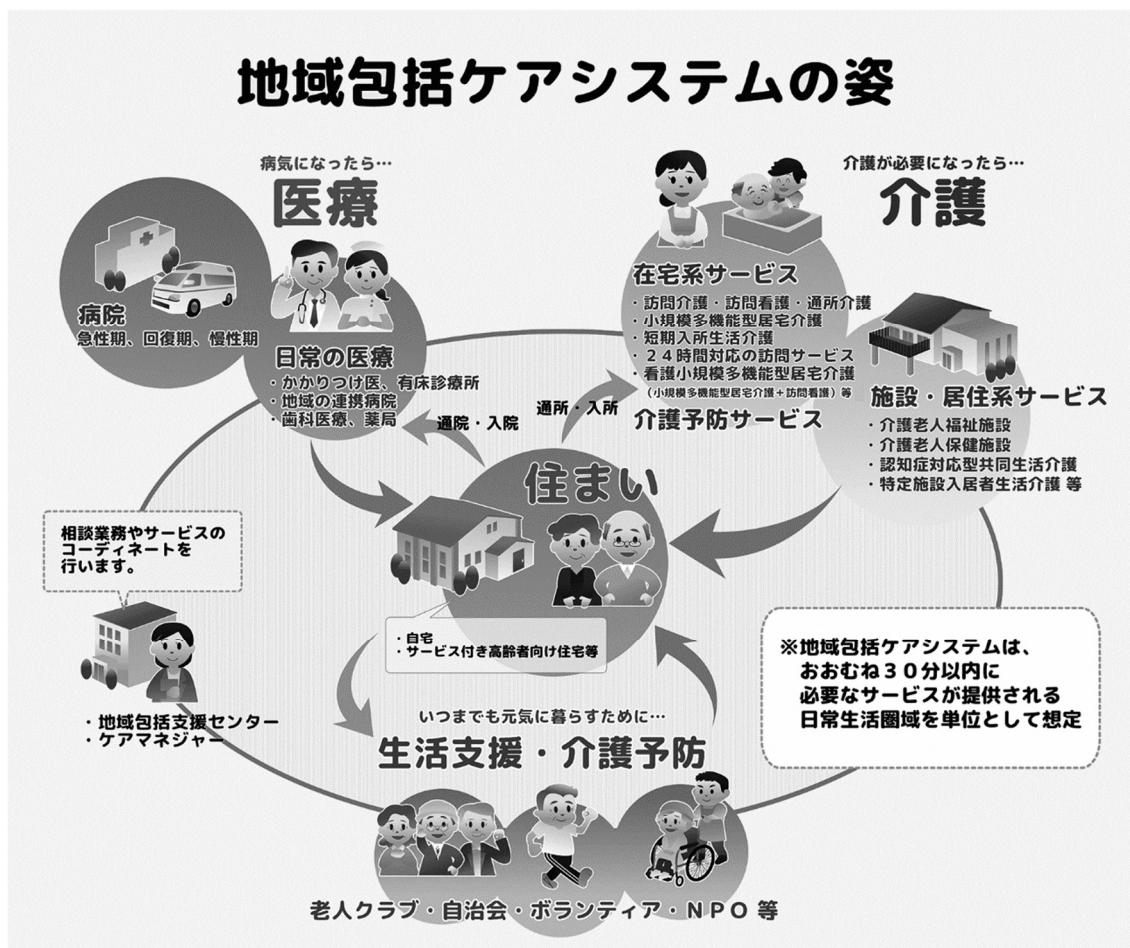
※資料：住民基本台帳（令和5（2023）年9月末日現在）

5. 地域包括ケアシステムの考え方

高齢化が一層進展する中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会（高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。以下同じ。）の実現に向けた中核的な基盤となっています。

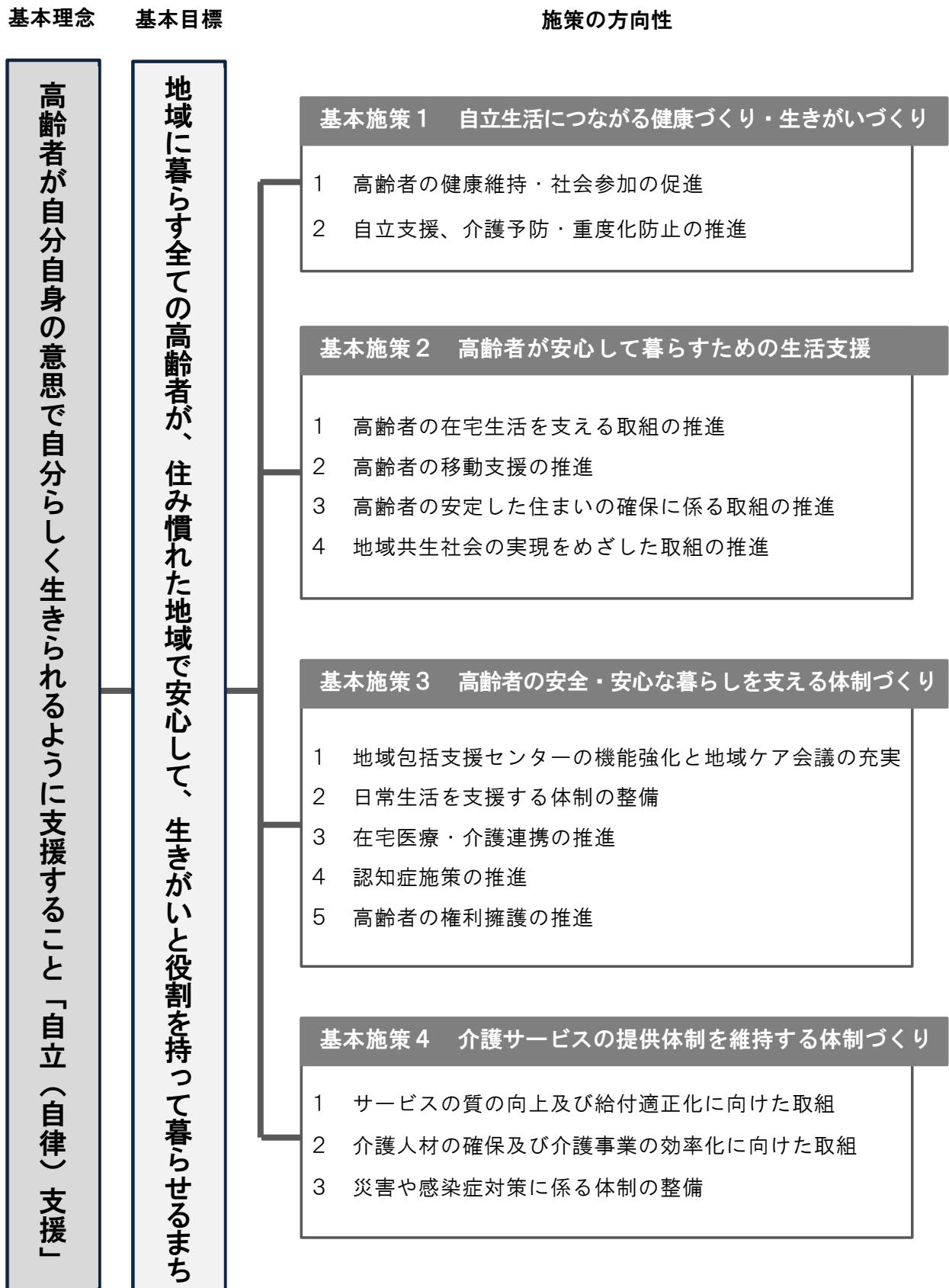
これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに係する取組を進めてきました。

本市では、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22（2040）年を見据え、地域共生社会の実現をめざして、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築に向け、相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業（移行準備事業）を令和5（2023）年度から取り組んでいます。



※資料：厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」より

第4章 施策の展開



基本施策1　自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり

1 高齢者の健康維持・社会参加の促進

【現状と課題】

高齢者が、健康で生きがいを持ち、安心していきいきと暮らすためには、介護予防等の健康づくりや社会との関わりを持ち、日々の暮らしが充実することが大切です。

現在、地域によっては、集いの場の担い手不足による活動継続の難しさがあったり、健康教室等は参加者が固定化している状況があります。今後は、活動に参加しない人、参加できなくなった人に対してアプローチし、健康意識を高めていく必要があります。またフレイル※を予防するためにも、高齢者が社会参加できる機会を持つことで閉じこもりを防ぎ、その先にある要介護状態への予防につながることが期待されます。

施策の推進にあたっては、「益田市健康増進計画（健康ますだ市21計画）」と連携し、身近なところで高齢者が集い、高齢者が役割を持って活動できる場所づくりに取り組みます。

※施策事業一覧のうち、「今後の方向性」は以下の区分で記載しています。

継続…第8期計画に引き続き実施する事業

拡充…第8期計画の内容を見直して充実を図る事業

新規…第9期から新規に実施する事業

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	健康づくり市民運動推進事業（健康ますだ市21）	市内20地区にある健康づくりの会で、各地域の特性を生かした健康づくりを行います。健康ますだ市21推進協議会の専門部会と連携しながら、事業を推進していきます。	・市	継続
2	健康相談・健康教室	各地域の特性を踏まえ、身近な場所で介護予防のための健康相談、健康教室を実施します。	・市	継続
3	高齢者食生活改善推進事業	市の健康教室や各地区健康づくりの会主催の教室で、会食や一皿運動を通じて、バランスよく食べる方法や身近にある食材の活用方法等を伝え、食生活に対する意識の向上や介護予防のための食事の普及を推進します。	・市 ・食生活改善推進員	継続
4	ふれあい・いきいきサロン	高齢者の健康と生きがいづくりを目的として、当事者やボランティア等が協働し、地域住民が自主的にサロンの企画・運営を行います。	・社会福祉協議会 ・地域住民	継続
5	高齢者の学習活動	高齢者を対象とした教室を開催します。（高齢者の知恵を活用した講座の開設等）	・市	継続
6	老人クラブ活動	老人クラブは、自らの老後を健全で豊かなものにするための自主的な組織であり、社会奉仕活動・友愛活動や健康づくり活動を総合的に実施します。	・老人クラブ	継続

※フレイル…加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態ですが、一方で適切な介入、支援により生活機能の維持向上が可能な状態像のことを言います。（厚生労働省研究班の報告書を参照）

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
7	シルバー人材センター	高齢者が持つ経験・知識・技能等を地域の中で広く活用するとともに、就労の場を通じて、仲間づくりや生きがいづくりの場になっています。	・シルバー人材センター	継続
8	シルバーふれあいサロン	気軽に立ち寄って休憩をしたり、介護予防教室（T AKE 10！）やシルバー人材センター会員が作った農作物・手芸品の展示販売をしたりできるサービス拠点となっています。	・シルバー人材センター	継続

2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

本市では、自立支援の定義を「高齢者が自分らしく生きるために、大事にしていること・生きがいが続けられるよう、本人が望む暮らしを自分で選択し決定できるように支援すること」としています。平成29（2017）年度から開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」は、高齢者の自立支援・介護予防について地域全体で取り組む事業であり、近隣住民や多職種等と交流を図り、協力しながら今後さらに充実させていく必要があります。

また、「心身の衰えにより社会参加ができなくなる」「社会とのつながりが減り心身が衰えてしまう」こともフレイルに陥る要因とされています。自立支援の取組としても、フレイル予防の3本柱でもある栄養、運動、社会参加の観点から検討する必要があり、社会参加という面からも、保健事業と介護予防の地域支援事業等との連携による仕組みづくりが必要となっていきます。

（1）介護予防・生活支援サービスの推進

【現状と課題】

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者と事業対象者を対象として、自立支援と重度化防止を目的に実施しています。本事業は、サービスを利用することで、日常生活の活動を高め、地域において自主的な活動ができるよう支援し、要介護認定に至らない高齢者の増加をめざすものです。

第8期においては、事業所や住民など多様な主体が参画し、サービス提供体制を充実することで、地域の支え合い体制づくりの推進を行ってきました。多様なサービスは、令和5（2023）年3月末時点で、どのサービスも1～2団体の実施団体が立ち上がっていますが、利用実績が少なく、現状では従前相当型サービスの利用が多くなっています。

第9期は、制度の趣旨を理解してもらうため、市民や支援者等への情報発信と、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントが実施できるよう取り組みます。また、地域の実情にあったサービスが創出できているかを分析・評価しながら、サービスを継続していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	訪問型・通所型サービスAの実施	現行の訪問介護及び通所介護に相当するサービスより基準を緩和したサービスを、指定事業者による指定及び民間事業者による委託により実施します。	・民間事業者	継続
2	訪問型・通所型サービスBの実施	住民を主体とする団体に運営費の一部を補助し、住民主体による訪問サービス及び通所サービスを実施します。	・民間事業者 ・住民主体団体	継続
3	訪問型・通所型サービスCの実施	原則3か月（最長6か月）を基本とした短期集中予防サービスとして、訪問による専門職の相談指導や通所による生活機能を改善するためのプログラムを実施します。必要に応じて、リハビリテーション専門職との連携、口腔機能向上や低栄養予防への取組を検討します。	・市 ・民間事業者 ・各職能団体	継続
4	訪問型サービスDの実施	通所型サービスにおける送迎、通院等の送迎前後の付き添い支援を対象に、移動支援を実施します。	・民間事業者	継続
5	介護予防ケアマネジメントの実施	要支援者等に対し、自立支援につながるサービス利用となるよう、また、介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業が適切に提供できるようにケアマネジメントを行います。	・地域包括支援センター	継続
6	その他の生活支援サービスへの移行・実施	要支援者等の多様な生活支援のニーズに応じて配食・見守り・訪問通所一体型サービスを構築し、適切なサービスの提供につなげます。	・市 ・民間事業者	継続

(2) 一般介護予防事業の推進

【現状と課題】

介護予防事業は、高齢者が生きがいと役割を持って住み慣れた地域で生活することができるよう、地域づくりの視点も持ちながら取り組む事業です。

令和5（2023）年9月末時点で、61団体がいきいき百歳体操を実施しています。令和4（2022）年度に、百歳体操の場でフレイル度チェックを実施したところ、約半数がフレイル又はプレフレイルという状態でした。

第9期では、現行の百歳体操の場での実施から様々な団体へとフレイルスクリーニングの実施機会を広げ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施と連動しながら、通いの場への医療専門職の派遣や、スクリーニング後のフォローオン体制を整えていきます。また、住民団体の協力も得ながら、参加できなくなった人へのアプローチを検討していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	介護予防把握事業の実施	地域の実情に応じて収集した情報等を活用して支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。	・市 ・地域包括支援センター ・その他関係機関	継続
2	介護予防普及啓発事業の実施	健康な時から介護予防に関心を持ち、取り組む市民が増えるように、介護予防に関する知識の普及や啓発を身近な地域で健康づくりと一緒にと一体となって推進します。	・市	継続
3	地域介護予防活動支援事業の実施	通いの場の充実のため、いきいき百歳体操等の方法を取り入れ、住民主体の介護予防活動の支援と担い手の育成を推進します。	・市 ・専門職 ・地域組織	継続
4	一般介護予防事業評価事業の実施	地域の特性に応じた効果的な介護予防事業の実施をめざし、介護予防の効果を高めるために、事業評価を実施します。	・市 ・専門職	継続
5	地域リハビリテーション活動支援事業の実施	高齢者の自立のための支援や介護予防事業の充実を図るために、リハビリテーション専門職が地域ケア会議や介護予防のための通いの場等で助言・指導ができる機会を確保します。	・市 ・専門職	継続
6	フレイル予防対策事業	フレイルスクリーニングシステム※1を導入し、フレイル予防のための普及啓発やフレイル状態の早期発見を行います。また、身体の状態に合わせたメニューの紹介を行うほか、必要なサービスにつなげていきます。 併せて、加齢により衰える口腔機能の維持・改善を図るためオーラルフレイル※2対策に努めます。	・市	継続

※1 フレイルスクリーニングシステム…タブレットを使い短時間でフレイルチェックを実施し、すぐに判定結果を確認することができるため、その場で結果についての説明や必要な指導を行うことができます。

※2 オーラルフレイル…フレイルの前段階で、滑舌低下・食べこぼし・わずかなむせ・噛めない食品の増加等の些細な口腔機能の低下が起こります。これを、オーラルフレイルといい、この段階で早めに気づき対応することが大切です。（厚生労働省研究班の報告書を参照）

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

【現状と課題】

高齢者は複数の慢性疾患を抱え、認知機能の低下等により身体的・社会的フレイル状態になりやすい危険性があります。現行の健康保険制度では、74歳以下は国民健康保険制度等の被保険者、75歳以上は後期高齢者医療制度の被保険者に分かれており、保健事業を実施する医療保険者が変わることにより、健康保険制度で取り組んでいた事業について継続した取組ができていないという課題がみられます。また、高齢者の保健事業は後期高齢者医療広域連合が主体となって実施し、介護予防は市町村が主体となって実施しているため、高齢者の健康課題と生活機能の課題に一体的に対応できていない現状があります。

これらの課題を解決するため、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することが望ましく、国は令和6（2024）年度までに全市町村での事業実施をめざし、事業の推進を図ることとしています。

本市では令和5（2023）年度から事業をコーディネートする専任保健師を配置し、保険課、健康増進課、高齢者福祉課の3課が一体となり、地域の関係機関、及び島根県後期高齢者医療広域連合との連携を強化し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組みます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	KDBシステム等のデータ活用	KDBシステムやフレイル度チェックの結果、その他関連する調査結果等を活用して、健康課題の抽出・分析、事業の企画・調整を実施します。	・市	継続
2	低栄養改善	後期高齢者歯科口腔健診の結果から、低栄養のリスクが高い人を抽出し、低栄養改善とオーラルフレイル対策を目的として、栄養士等医療専門職が訪問指導を実施します。	・歯科医師会 ・栄養士会 ・市	継続
3	健康状態不明者対策	KDBシステムを活用して、医療・健診未受診かつ介護認定のない後期高齢者を抽出し、アウトリーチ支援等の実施に向けて検討を行います。	・市	新規
4	健康教室・健康相談	通いの場に医療専門職が介入し、フレイル・オーラルフレイル予防の普及啓発をします。地域リハビリテーション活用支援事業等、他の介護予防事業と連動しながら、実施します。	・医療専門職 ・住民団体 ・市	継続
5	フレイル状態の把握	通いの場等高齢者が集まる様々な場面で、フレイル度チェックを実施し、フレイル状態の早期発見を行い、必要な支援につなぎます。	・住民団体 ・市	継続

※KDBシステム（国保データベースシステム）…国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から統計情報を作成するとともに、保険者から委託を受けて個人の健康に関するデータを作成するシステムです。

基本施策2 高齢者が安心して暮らすための生活支援

1 高齢者の在宅生活を支える取組の推進

【現状と課題】

年齢を重ねると、心身の機能低下等により在宅での生活に困難が生じてくるようになります。家にいつまでも住み続けたいと願う人が自立した生活を送るためには、在宅生活を支援するサービスが必要です。

現在、在宅福祉のサービスとして、安定した食の支援を行う配食サービスや、介護保険サービスの対象ではない除草や障子貼り等を行う軽度生活援助サービス等があります。また、日常生活に不安のある高齢者世帯に対し、緊急時の通報や生活上や身体等の相談に随時対応できる安心見守りネットワーク体制を構築しています。

しかし、単身又は高齢者のみの世帯の増加に伴い、安心見守りネットワーク事業を必要とする人の増加が見込まれますが、民生委員・児童委員の不在地区や、地域によっては協力員の確保に苦慮するケースが出ている状況があります。

第9期においては、地域の状況を鑑みながら安心見守りネットワーク事業内容の見直しを行い、多様な仕組みのあり方について検討を行います。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）	日常生活に不安のある一人暮らしや高齢者世帯等に対して、緊急通報装置を貸与し、緊急時の連絡体制確立を図ります。また、定期的な安否確認の電話や、生活上の相談対応を行います。	・市	拡充
2	生活支援体制整備事業	住民や団体による支え合い活動の充実と、新たな資源開発に取り組むことで、住民が安心して暮らしていくための地域づくりを進めます。	・社会福祉協議会 ・生活支援コーディネーター	継続
3	配食サービス	単身の高齢者又は高齢者のみの世帯で、自分で調理することが困難、かつ安否確認が必要な人へ、必要に応じて食事の提供を行うものです。配達時には弁当を手渡しして、サービス利用者の安否確認を行います。	・市	継続
4	高齢者食生活改善推進事業（再掲）	市の健康教室や各地区健康づくりの会主催の教室で、会食や一皿運動を通じて、バランスよく食べる方法や身近にある食材の活用方法等を伝え、食生活に対する意識の向上や介護予防のための食事の普及を推進します。	・市 ・食生活改善推進員	継続
5	ふれあい収集	要支援者、要援護者、身体障がい者及び病弱者で構成される世帯で、ごみの搬出が困難な世帯のごみを戸別訪問により収集し、支援世帯員の安否確認を行います。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
6	軽度生活援助サービス	除草や家屋の軽微な修繕等、軽易な日常生活の支援を行います。	・市	継続
7	寝具類洗濯乾燥消毒サービス	身体虚弱、障がい等により寝具類の衛生管理が困難な場合、寝具等の洗濯乾燥消毒を行います。	・市	継続
8	訪問理容サービス	寝たきりや認知症等によって店での理容が困難な場合、在宅で理容サービスを行います。	・市	継続
9	入所託老サービス	介護保険の利用者で、居宅サービス費の利用限度額を超えた場合でも、必要に応じて短期入所施設への入所サービスを利用できます。	・市	継続
10	通所託老サービス	介護保険の利用者で、居宅サービス費の利用限度額を超えた場合でも、必要に応じて通所サービスを利用できます。	・市	継続
11	高齢者への分かりやすい情報発信	各種ちえぶくろ（①高齢者福祉サービスガイド「ちえぶくろ」、②高齢者の生活支援のための「ちえぶくろ」、③多職種連携のための「ちえぶくろ」、④認知症になんしても安心できる「ちえぶくろ」）の作成、更新を行います。また、相談窓口やサービスの周知を図ります。	・市 ・医師会 ・社会福祉協議会	継続
12	重層的支援体制整備事業（移行準備事業）	高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援など分野を横断した包括的な支援体制構築のため、多機関協働による支援体制の構築や、誰もが地域の一員として参加できる居場所づくり、孤立を防ぐための伴走支援の体制づくりなどに取り組みます。	・市 ・地域支援者・団体 ・地域住民	継続

2 高齢者の移動支援の推進

【現状と課題】

高齢者が社会参加等を通じていきいきと暮らすためには、活動しやすく、安心して外出できる環境が重要です。特に、山間部等は在宅生活を継続していくためには、交通手段の確保が必須となります。

しかしながら、今後、高齢により自ら自家用車を運転することが困難になる高齢者が増え、また若者世代と同居する世帯の減少等により、移動手段の確保の必要性が増えていくと予想されます。

今後は、どのような人が移動に支援を求めているかなど、移動ニーズの把握と市民の生活に照らし合わせた移動サービスを検討する必要性があります。地域の交通状況や移動に関する課題を直接当事者、民間事業者等と意見交換するなど、関係部署、関係機関等と連携を図り、超高齢者社会に即した移動支援を推進していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	福祉バス（匹見地域） 過疎バス（匹見地域）	路線バスが運行していない交通空白・不便地域において、移動手段を確保するため、市の所有するバスの有償運行を行います。	・市	継続
2	乗合タクシー (益田地域、美都地域)	路線バスが運行していない交通空白・不便地域において、移動手段を確保するため、タクシー業者に業務委託を行い、有償の乗合タクシーを運行します。	・市 ・民間事業者	継続
3	福祉タクシー利用料助成（匹見地域）	匹見地域で通院等のためタクシーを利用する70歳以上の高齢者・重度身体障がい者等に対して、福祉タクシー利用券を交付することにより、住民の福祉の向上と社会参加の促進を図ります。	・市 ・民間事業者	継続
4	外出支援サービス (美都地域)	美都地域に住所を有し、寝たきり又は車いすを利用している高齢者、障がい者等に対して、移送用車両（リフト付き及びストレッチャー装着車両）を利用した医療機関等の目的地までの送迎を行います。	・市	継続
5	自治会輸送活動 (都茂・二川地区)	市から自治会等に車を無償貸与し、地区自治会等による地区内の有償運行を行います。	・市 ・自治会	継続
6	訪問型サービスDの実施【再掲】	通所型サービスにおける送迎、通院等の送迎前後の付き添い支援を対象に、移動支援を実施します。	・民間事業者 ・住民主体団体	継続
7	運転免許返納による連絡要望制度	運転免許返納の際、必要に応じて西部運転免許センターや警察署と行政、地域包括支援センターが連携しながら、生活支援サービスにつなげていきます。	・市	継続
8	生活支援体制整備事業【再掲】	住民や団体による支え合い活動の充実と、新たな資源開発に取り組むことで、住民が安心して暮らしていくための地域づくりを進めます。	・社会福祉協議会 ・生活支援コーディネーター	継続

3 高齢者の安定した住まいの確保に係る取組の推進

【現状と課題】

地域において、高齢者それぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ個人の尊厳が確保された生活を実現するためには、持家や賃貸住宅に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向けの住まいの充実が必要となります。

今後、住み慣れた自宅や地域での生活から様々な理由で住み替えを検討する必要がある高齢者の増加が見込まれるため、関係者で連携しながら住居を確保していく支援が求められます。

現在、養護老人ホーム入所後に、身体状況の低下等により施設での対応が困難となつた人の適切な施設等への住み替えが進まない状況も出ています。その理由としては、特別養護老人ホーム等の待機状況や身元保証人等の不在によることなどが一因となっています。

また、判断能力に低下が見られる高齢者の法律行為（賃貸契約や家賃の支払い等）や身寄りのない人の契約保証等、権利擁護の視点からの支援に加え、経済的な理由で住居を確保できない高齢者についても支援が必要です。

今後は、支援の必要な人に対して成年後見制度の活用等の検討を推進します。また、施設等の入所後においても関係機関と連携し、必要となる適切な保健・医療・福祉サービスへつなげる支援を行います。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	公営住宅	公営住宅法に基づき、地方公共団体が建設し、低所得者向けに提供される賃貸住宅です。	・市	継続
2	シルバーハウジング	公営住宅の中で、バリアフリー・手すりの設置・緊急通報装置の設置・生活援助員の定期訪問といったサービスが提供される高齢者向けの住宅です。	・市	継続
3	生活支援ハウス	高齢者が介護支援・居住・地域交流の機能を持つ施設でサービスを受けることで、安心して健康で明るい生活ができるよう支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図ることを目的とした施設です。	・市	継続
4	サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定確保に関する法律における、入居者に対して見守り等の状況把握サービス、日常生活への助言等の生活相談サービス、その他の必要な福祉サービスが提供される住宅です。	・民間事業者	継続
5	軽費老人ホーム (ケアハウス)	主に生活に対する不安があり家族等による援助を受けることができない人を受け入れ、必要時には介護保険サービスを利用しながら、比較的少ない費用負担で生活できる施設です。	・民間事業者	継続
6	養護老人ホーム	原則 65 歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により在宅生活が困難な人が、日常生活の支援を受けながら暮らす施設で、条件を満たせば介護保険サービスも利用できます。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
7	入居債務保証支援事業	賃貸住宅に入居する際の入居保証人が確保できない人について、家賃等の債務保証をすることで入居できるよう支援し、地域生活への移行や生活再建の基盤を支えることを目的とした事業です。	・社会福祉協議会	継続
8	生活困窮者自立支援事業	経済的に困窮している人を対象に、相談支援を中心とした伴走型の支援を行い、QOL（生活の質）の向上を図ることを目的とした事業です。	・市 ・社会福祉協議会	継続

4 地域共生社会の実現をめざした取組の推進

制度・分野ごとの「縦割り」や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、「地域共生社会」の実現に向けて、住民同士の交流や社会参加の促進等を通じて、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らせる社会をめざします。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	ボランティアセンター	ボランティアに関心のある人や手助けを必要としている人の相談に応じたり、情報を提供したりすることで、ボランティアグループの育成・支援を行います。また、ボランティア講座等を実践し、ボランティア啓発を推進します。	・社会福祉協議会	継続
2	世代間交流	高齢者との交流を通じて文化を継承します。	・市	継続
3	福祉教育の推進	地域で暮らす様々な人と関わり、多様な生き方にふれ、思いやりの心を育めるよう、福祉教育の推進に取り組みます。 市民、地域組織・団体、福祉事業者、学校、行政等の関係者が協働し、地域ぐるみの福祉教育や福祉活動の充実を図ります。	・市 ・社会福祉協議会	継続
4	重層的支援体制整備事業（移行準備事業）【再掲】	高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援など分野を横断した包括的な支援体制構築のため、多機関協働による支援体制の構築や、誰もが地域の一員として参加できる居場所づくり、孤立を防ぐための伴走支援の体制づくりなどに取り組みます。	・市 ・地域支援者・団体 ・地域住民	継続

基本施策3 高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり

1 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

【現状と課題】

高齢者及びその家族の身近な相談機関として、日常生活圏域毎に地域包括支援センター（以下「センター」という。）を設置し、高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう、包括的・継続的な支援を行っています。

単身又は高齢者のみの世帯の増加に加え、複合的な課題を抱える世帯が増加したことにより相談が複雑多様化し、長期的な支援が必要であることも多く、センターの業務負担の増加が課題となっています。そのため、多職種、多機関連携のもと、行政としての技術支援も行いながら、センターと協働し機能の充実を図っていきます。

また、地域ケア個別会議や圏域地域ケア会議等で出された地域課題を整理し、生活支援コーディネーターとともに、地域の課題解決に向けた検討を行っていきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	地域包括支援センターの運営・支援	市内5圏域全てに1か所ずつセンターが設置されており、住民に身近な場所での相談体制の構築を進めていきます。 また、連絡会議を開催し、各センターの事業実施状況や成果・課題の共有を行い、センター間の調整を行うとともに、適切な事業運営ができるよう技術支援をしていきます。	・地域包括支援センター ・市	継続
2	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運営協議会の機能を含めた介護保険運営協議会を開催し、他の介護保険事業を含め、事業の点検に取り組みます。	・地域包括支援センター ・市	継続
3	地域ケア推進会議の開催	在宅医療・介護連携推進協議会、権利擁護推進会議、第1層協議体の各協議体から挙げられた課題に対して、取り組む課題の整理や優先順位を検討・協議し、政策形成につなげていきます。	・市 ・地域包括支援センター ・地域支援者・団体 ・専門職	継続
4	地域ケア個別会議の開催	介護支援専門員やサービス提供事業所、リハビリ専門職、保健師、栄養士、歯科衛生士等の多職種で個別事例の検討を行うことを通じて、自立支援に資するケアマネジメントが推進できるよう支援します。	・市 ・地域包括支援センター ・専門職	継続
5	圏域地域ケア会議の開催	各日常生活圏域で、圏域地域ケア会議を開催します。会議では、地域の支援者、団体等、専門職とともにセンターが事例検討等を通じて、各日常生活圏域の地域特性や地域課題を発見・整理し、その対応方法について協議します。	・地域包括支援センター ・地域支援者・団体 ・専門職	継続
6	重層的支援体制整備事業（移行準備事業）【再掲】	高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援など分野を横断した包括的な支援体制構築のため、多機関協働による支援体制の構築や、誰もが地域の一員として参加できる居場所づくり、孤立を防ぐための伴走支援の体制づくりなどに取り組みます。	・市 ・地域支援者・団体 ・地域住民	継続

2 日常生活を支援する体制の整備

【現状と課題】

単身又は高齢者のみの世帯の増加に伴い、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等の必要性が増加しています。そのため、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されています。

高齢者が抱える個別の課題解決を通して地域全体で支え合える仕組みづくりに取り組みます。

高齢者の生活支援や介護予防の基盤整備、孤立を防ぐ地域づくりを進めるため、生活支援コーディネーターが中心となって、地域自治組織や住民主体の団体、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等と協働する体制を築き、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を推進していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	小地域福祉ネットワーク事業	住民同士の顔が見え、日常的に助け合いを行っている身近な圏域で、要配慮者に対して、声かけや見守りを行います。 併せて、地域住民、地区社会福祉協議会、自治会、民生委員・児童委員、福祉委員（支え合い推進員）・協力員等による地域の課題解決に関する取組を行います。	・社会福祉協議会	継続
2	民生委員・児童委員の活動	担当地区の高齢者世帯等の定期訪問や声かけ活動を通じて、高齢者本人に寄り添った相談支援活動を行います。また、独居の高齢者へ定期的に電話をかけ話し相手になる「電話訪問事業」を行い、高齢者の孤独感の解消を図ります。	・市 ・民生委員児童委員	継続
3	老人クラブ友愛訪問活動	一人暮らし、寝たきり、閉じこもり等の高齢者の家庭を訪問し、安否確認、声かけ等の活動を行うことで、本人や家族の生活の援助や精神面のケアに努め、高齢者を地域で支えます。	・老人クラブ	継続
4	生活支援体制整備事業【再掲】	住民や団体による支え合い活動の充実と、新たな資源開発に取り組むことで、住民が安心して暮らしていくための地域づくりを進めます。	・社会福祉協議会 ・生活支援コーディネーター	継続
5	家族介護支援事業	研修会で介護技術や知識を習得したり、介護者同士で交流を深める機会を提供します。	・市	継続
6	要配慮者等安全確保体制の整備	災害時に要配慮者及び避難行動要支援者の安全を確保するための対策を推進します。 避難支援が必要な人の情報把握・共有のため、避難行動要支援者名簿を作成し、定期的な更新を行います。	・市	継続
7	個別避難計画の作成	避難行動要支援者が災害時に安全に避難できるよう、一人ひとりの状況に合わせて避難方法や必要な支援等を記載した個別避難計画の作成を進めます。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
8	重層的支援体制整備事業（移行準備事業）【再掲】	高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援など分野を横断した包括的な支援体制構築のため、多機関協働による支援体制の構築や、誰もが地域の一員として参加できる居場所づくり、孤立を防ぐための伴走支援の体制づくりなどに取り組みます。	・市 ・地域支援者・団体 ・地域住民	継続

3 在宅医療・介護連携の推進

【現状と課題】

在宅医療・介護連携の取組は、在宅医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせるよう、在宅医療と介護サービスが切れ目なく一貫的に提供されることを目的としています。

取組の中では「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り支援」の4つの場面を意識した多職種連携が必要です。

令和4（2022）年度から、病院のリハビリ専門職とケアマネジャーをターゲットに絞り、退院時の情報共有の仕組みづくりに取り組んできました。両者へのアンケート調査では、情報を伝える側は「伝えたい情報は送れている」という回答が76%に対し、受け取る側の「欲しい情報が伝わっている」という回答は31%であり、伝える側と受け取る側に意識のずれがあることが分かりました。

また、医療レセプト等のデータから、肺炎や心疾患、骨折等の疾患は入退院を繰り返していることが分かりました。その要因として、日常生活や自宅療養の体制が整備しきれていないこと、自分の病気や継続して治療をすることの必要性が十分理解されていないことが考えられます。退院後も再発することなく在宅生活が継続できるよう、関係機関が連携し、適切な退院調整・情報共有に取り組みます。

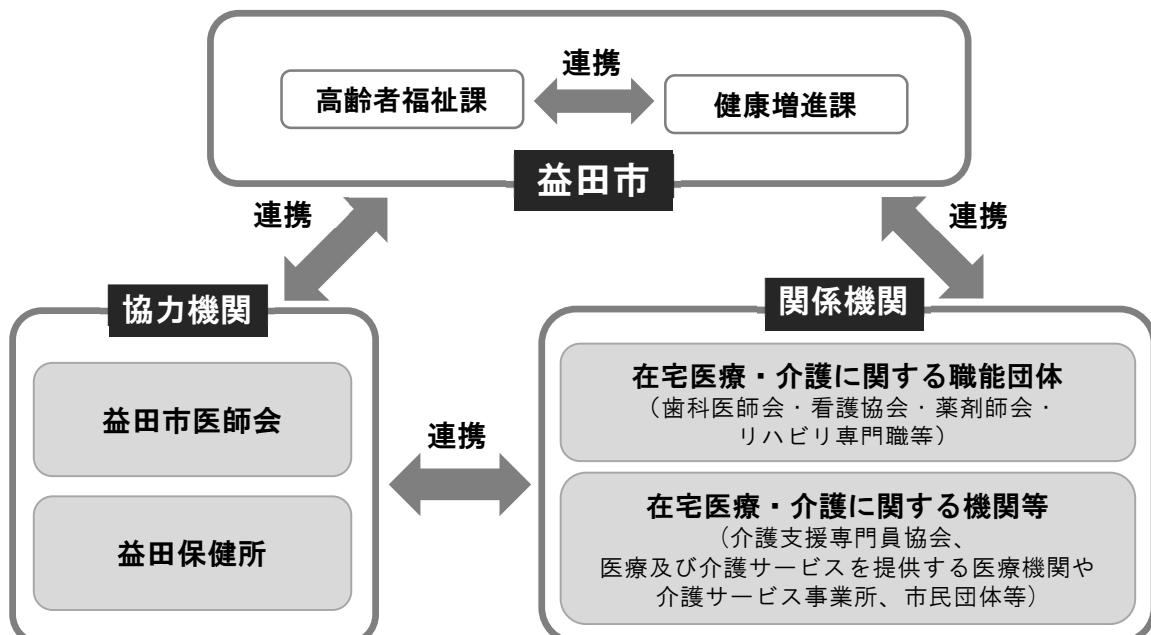
また、高齢者自身が疾患に対して正しく理解し、日頃のケアや受診するタイミングなどを自らが把握し疾患管理ができるような取組が必要です。どのような場面で医療を受けたいのか、又は受けたくないのか、疾患管理など自身のことに関する考え方や意思を家族や親しい人、支援者（医療・介護従事者）たちと繰り返し話し合い共有するACP（愛称：人生会議）※の普及・啓発に取り組みます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	地域の医療・介護に関する社会資源マップ・リストの充実	住民や医療・介護関係者が必要な情報を活用できるように、社会資源の把握と課題の整理を行います。	・市 ・医師会 ・保健所	継続
2	在宅医療・介護連携推進協議会の開催	在宅医療・介護関係者を運営委員とし、在宅医療・介護連携に向けた取組内容を協議・確認・評価することや在宅医療・介護連携における課題の対応策を検討することを目的に開催します。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
3	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	日常の療養・入退院・急変時・看取りの4つの場面で、本人に必要な情報が医療・介護関係者間で共有され切れ目なく提供されるよう、連携体制の構築を推進します。	・市 ・職能団体 ・医師会 ・保健所	継続
4	在宅医療・介護連携支援センターの充実	在宅医療・介護を結び付けるコーディネートの拠点として、地域の医療・介護関係者の連携をサポートできるよう、充実を図ります。	・市 ・医師会	継続
5	地域住民への普及啓発	在宅医療・介護サービスに関する出前講座の継続、益田圏域入退院連携ガイドや人生会議のパンフレットを啓発媒体として、地域住民が在宅療養・終末期ケア等必要な時に応じてサービス選択が適切にできるよう普及・啓発を行います。	・市 ・医師会 ・保健所	継続
6	医療・介護関係者の情報共有の支援	既存の情報共有ツールの活用について、必要に応じてその見直しや改善に取り組みます。日常の療養・入退院・急変時・看取りの4つの場面における高齢者の意思決定支援ができるよう、「人生会議」の視点を取り入れた医療・介護関係者間の情報共有の仕組みを検討・実施します。	・市 ・医師会 ・保健所	継続
7	医療・介護関係者による多職種研修会等の開催	医療・介護関係者の連携強化のため多職種協働による研修会や意見交換会を開催します。	・市 ・医師会	継続

※ACP（愛称：人生会議）…アドバンス・ケア・プランニングの略。もしもの時のために、自分が受けたい医療やケアについて、前もって考え、繰り返し家族や周囲の人と話し合い、共有する取組のこと。

【益田市における在宅医療・介護連携の仕組み】



4 認知症施策の推進

【現状と課題】

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増えることが予測されています。そのため、国が定める認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会をめざした取組を進めます。

令和5（2023）年度以降、高齢者が行方不明となる事案が増加しており、対応に苦慮している状況がみられます。認知症高齢者の安全を確保し、家族等の身体的及び精神的負担の軽減を図ることが必要であるため、第9期は認知症の人の見守り支援に取り組みます。

また、認知症高齢者の家族への支援として「認知症緊急対応訪問サービス」と「認知症高齢者家族やすらぎ支援サービス」を実施していますが、近年利用実績がない状況です。令和5（2023）年度にケアマネジャーを対象とした調査を実施したところ、2つのサービスについて「知っているが利用したことがない」「知らない」という人がほとんどであり、その理由として「他のサービスを調整している」「対象となる人がいない」ということが挙げられました。

第9期は、調査結果等を踏まえ、サービスの必要性を見直し、サービス対象者のような状況が生じたときには、どのようなサービスが地域の実態に合ったサービスであるのかを検討していきます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	認知症緊急対応訪問サービス	認知症の症状（不安・焦燥・興奮等）により家族での対応が困難な状況が起きたときに、普段から関わりのある介護サービス関係職員が出向き、症状を和らげるよう対応します。	・市	継続
2	認知症高齢者家族やすらぎ支援サービス	認知症高齢者を介護している介護者が、冠婚葬祭や介護疲れ等で介護ができないときに、ヘルパーを派遣し、介護者に代わり見守りを行います。	・市	継続
3	認知症の普及啓発	認知症に関する研修会を開催し、認知症についての正しい知識を普及させます。 キャラバンメイト※1が講師となる「認知症サポートー養成講座」を開催し、認知症への理解を推進します。	・市	継続
4	認知症地域支援推進員の活動の充実	認知症の人やその家族からの相談に応じて、適切な医療や介護サービスが受けられるよう関係機関の調整を行います。また、認知症サポートーや認知症カフェの活動を充実させるための支援を行います。	・市	継続
5	認知症初期集中支援チームの設置	認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を、看護師や作業療法士、社会福祉士等の専門職が複数で訪問し、必要に応じて集中的に支援を行い適切な医療や介護サービスにつなげます。	・市	継続

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
6	認知症サポーターの養成・活動支援	地域における認知症に対する理解を推進するため、認知症に関する正しい知識や理解を持ち、地域で暮らす認知症の人やその家族を見守り、支援する認知症サポーターの養成を行います。 また、地域で認知症サポーターが活躍できるよう、体制を整えます。	・市 ・キャラバンメイト ^{*1}	拡充
7	認知症キャラバンメイト ^{*1} 交流会の開催	認知症サポーター養成講座の講師を担う認知症キャラバンメイトの連携と質の向上を目的に開催します。	・市	継続
8	認知症カフェの運営支援	認知症カフェが継続して運営できるよう情報提供や意見交換を行い、認知症カフェの運営を支援します。 認知症の人やその家族が安心して過ごすことのできる居場所のひとつとして、認知症カフェの充実を図ります。	・市 ・民間事業者 ・ボランティア	継続
9	認知症になっても安心できる「ちえぶくろ」(認知症ケアパス)の活用・普及	認知症ケアパスとは、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れや、相談・受診の窓口をまとめたものです。認知症ケアパスについて、専門職をはじめ市民も積極的に活用できるよう、普及啓発に取り組みます。	・市	継続
10	本人発信支援 ^{*2} の取組	認知症の人が地域で活躍できる場や、本人同士が話せる場の創出を検討していきます。	・市	新規
11	認知症家族支援	認知症の人の家族が相談できる場、家族同士が交流できる場の創出を、家族会と連携しながら検討していきます。	・家族会 ・市	拡充
12	若年性認知症施策の強化	若年性認知症施策の推進を主体的に担う島根県に設置される若年性認知症支援コーディネーターの活動に協力し、必要に応じて連携・協働を図ります。 若年性認知症の当事者の声を大切にしながら、サポート体制の充実に努めます。	・県 ・若年性認知症支援コーディネーター ・市	継続
13	補聴器購入費助成事業	身体障がい者手帳を所持していない中等度難聴の高齢者に対し、補聴器購入費の一部を補助します。早期に聽力低下対策をすることで、認知機能低下を予防することを目的としています。	・市 ・民間事業者	継続
14	権利擁護推進会議（兼 認知症初期集中支援チーム検討委員会）の開催	権利擁護（認知症高齢者や高齢者虐待）に関する課題について調査・協議を行います。	・市	継続

*1 キャラバンメイト…福祉関係者等が認知症についての基礎知識や対応の仕方等についての研修を受けて、「キャラバンメイト」として登録されます。「キャラバンメイト」は講師として地域で認知症についての教室を開催し、その受講者を「認知症サポーター」と呼び、認知症の人や家族を応援するボランティアとなります。

*2 本人発信支援…地域で暮らす認知症の人とともに普及啓発を進め、認知症の人が自らの言葉で語り、認知症になんでも希望を持って前を向いて暮らすことができている姿を積極的に発信していきます。

5 高齢者の権利擁護の推進

【現状と課題】

疾病や障がい等で意思決定が困難になるなど、どんな状態になんでも高齢者の基本的人権や権利を守れるよう、成年後見制度※の活用や高齢者虐待の早期発見・対応に努めることが求められています。

しかし、成年後見制度に関しては、認知度が低いのが現状です。今後、高齢化に伴い利用者が増えることが想定されますが、判断能力が不十分な人の意思決定支援を行う成年後見人や市民後見人等の不足も懸念されます。成年後見人等が担える業務には限界もあることから、成年後見制度が適切に利用されるよう、普及・啓発に努めます。また、必要な人が制度活用できるよう、担い手のさらなる育成や中核機関を通じた地域連携ネットワークの構築をめざします。

高齢者虐待に関しては、虐待の通報・相談件数や虐待認定件数が増加しています。虐待認定に至ったケースの中では、家庭内に複合的な問題を抱えており、高齢者虐待として表面化する世帯が多く見受けられます。高齢者虐待の早期解消に向け、成年後見制度の利用や関係機関との連携体制を維持し適切な対応を行うとともに、虐待の再発を防ぐためにも養護者支援の視点を含めたマネジメントができるよう、専門職チーム（弁護士、社会福祉士）から助言や協力を得ながら、適切・迅速な対応を行います。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用にあたり、申立人になる四親等内の親族がいない場合、市長による申立てを行います。また、経済的な理由により成年後見制度の利用が困難な場合は、後見人等の業務に対する報酬助成をすることで制度の利用促進を図ります。	・市	継続
2	成年後見制度の利用の促進に関する法律による中核機関の運営	認知症等により、判断能力の低下や契約行為ができる人に対して適切な制度利用につながるよう、成年後見制度利用促進を担う中核機関の運営を推進します。	・市	継続
3	市民後見人養成事業	地域福祉の推進という観点から、成年後見人として活躍できる市民を養成し、地域における権利擁護の推進を図ります。事業は、社会福祉協議会へ委託して実施します。	・社会福祉協議会	継続
4	日常生活自立支援事業	判断能力に不安のある人を対象に、福祉サービスの相談や手続の支援、日常的な金銭管理を行い、安心して日常生活が送れるよう支援します。認知機能や判断能力の低下等によって本事業が利用できなくなった場合には、必要に応じて成年後見制度への適切な移行に向け関係者で連携し、本人の意思決定支援を行います。	・社会福祉協議会	継続
5	高齢者虐待対応コア会議の開催	高齢者虐待（疑いを含む）の通報があった場合、虐待の有無や緊急性の判断を行い、虐待解消に向けた支援の方向性を検討・実施します。	・市 ・専門職チーム	継続

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
6	高齢者虐待防止に関する研修会の開催	養介護施設従事者や医療従事者に対し、虐待防止に向けた研修会を開催します。また、市民等に対して相談窓口を広く周知します。	・市	継続
7	高齢者虐待防止ネットワークの構築	虐待防止及び相談支援について、地域包括支援センター、児童相談所（女性相談窓口）、警察署等の関係機関や地域との連携を強化します。	・市 ・関係機関	継続
8	権利擁護推進会議（兼 成年後見制度利用促進協議会）（再掲）	権利擁護（認知症高齢者や高齢者虐待）に関する課題について調査・協議を行います。	・市	継続

※成年後見制度…認知症、病気や障がい等の理由で物事を判断する能力が十分でない人に対して、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことによって、高齢者の権利を法律的に支援する制度です。

基本施策4 介護サービスの提供体制を維持する体制づくり

1 サービスの質の向上及び給付適正化に向けた取組

【現状と課題】

本市では令和2（2020）年度の要介護認定者は3,584人でしたが、令和5（2023）年度（9月末時点）では3,623人と増加しています。

今後、要介護認定者は横ばい傾向が続く見込みですが、介護サービスの提供体制を維持するためには、介護サービスを必要とする受給者を適切に認定することや、真に必要とする過不足のないサービスを提供することが重要です。利用者が公平かつ質の高いサービスが受けられるよう、介護給付適正化事業及び介護相談員派遣事業等に取り組みます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	要介護認定の適正化	要介護認定に係る認定調査内容について、点検を行います。 要介護認定の平準化・適正化を図るため、定期的に認定調査員向けの研修を開催します。	・市 ・審査会事務局	継続
2	ケアプランの点検	介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目し、ケアプラン点検を実施します。 また、住宅改修及び福祉用具購入、貸与の全申請分について、利用者の実態把握や工事見積書等の点検を行うとともに、必要に応じて訪問調査等による施工状況や利用状況等の点検を行います。	・市	継続
3	医療情報との突合・縦覧点検	介護報酬請求の適正化を図るため、医療情報との突合・縦覧点検を行います。	・市 ・国保連合会	継続
4	介護相談員派遣	介護相談員が施設等を訪問し、利用者やその家族等からサービスに関する不安や不満、悩み等を聞き、その内容を事業所や行政に橋渡しすることで、問題の改善や介護サービスの質の向上をめざします。	・市	継続
5	運営指導の実施	地域密着型サービス事業所については、概ね3年に1度、運営指導を実施し、適正な運営、サービスの質の確保に向けて、指導・監督を行います。 また、県指定の事業所については、島根県と連携し運営指導を行います。	・市	継続

2 介護人材の確保及び介護事業の効率化に向けた取組

【現状と課題】

令和4（2022）年度に実施した「益田市介護労働実態調査（事業者向け）」の回答結果から、従業者の過不足について、「大いに不足」が15.8%、「不足」が35.5%、「やや不足」が25.0%と全体の76.3%の事業所が従業者数の不足を感じており、前回調査（平成30年度）の65.6%を10.7ポイント上回りました。

今後も少子高齢化が進展していく中で、介護職場における人材不足の状況はますます深刻化することが見込まれ、介護人材の確保が重要な課題となっています。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、介護サービスが安定的・継続的に供給できる体制が求められるため、介護お助け隊（介護助手）の配置、介護分野の文書に係る負担軽減に向けた取組を推進し、介護職場の従業者の負担軽減、業務の効率化を図ります。

また、介護人材養成機関、介護事業所、教育機関、行政等で構成する会議体を設置し、効果的な介護人材確保対策について検討し、人材の確保・定着の取組を推進します。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	多様な介護人材の確保対策の実施	介護に関心がある人や元気高齢者と介護人材不足の課題を抱える事業所とのマッチングを実施します。 離職した有資格者等を有効的に事業所に配置（短時間）できるように、マッチングを実施します。	・市 ・住民 ・関係機関	拡充
2	介護の入門的研修の実施	介護人材のすそ野を広げるため、事業所や地域活動を支える人材を育成し、日常に役立つ介護の知識や介護現場で必要な基本的な知識、技能を学ぶ研修会を実施します。	・市 ・関係機関	継続
3	介護従事者の離職防止に向けた取組の実施	事業者、従業者の相談窓口として、専門機関が実施している雇用管理コンサルタントや専門職（医師・看護師等）によるヘルスカウンセラー、セミナー等の事業を市内事業所に広く周知し、積極的な活用を図ります。	・市 ・関係機関	継続
4	介護職場の認知度向上に向けた取組の実施	事業所の紹介や従業者のやりがい、介護の魅力等について広報等を活用して発信します。	・市	継続
5	介護分野の文書に係る負担軽減に向けた取組の実施	従業者が利用者のケアに集中し、ケアの質を確保するために、指定申請、報酬請求及び指導監査等の各分野において①個々の申請様式・添付書類や手続に関する簡素化・標準化、②効率化につながる可能性のあるICT等の活用を行い、文書に係る負担軽減を図ります。③介護サービス事業所の指定申請等について、「電子申請・届出システム」を活用してオンラインによる手続を推進し、負担軽減を図ります。	・市 ・関係機関	継続
6	介護人材確保対策ネットワーク会議の開催（プラットフォーム構築）	関係機関、団体との情報共有・連携を図り、具体的な介護人材確保対策に向けた施策の検討、推進及び評価を行う会議体を設置します。	・市 ・関係機関	新規
7	定住促進と連携した人材確保対策の取組の実施	定住促進を行う市内関係機関・専門機関と連携し、Uターン・Iターン者を対象とした介護人材確保対策に取り組みます。	・市 ・関係機関	新規

3 災害や感染症対策に係る体制の整備

【現状と課題】

近年、豪雨や地震等の大規模災害や感染症の蔓延により、高齢者が犠牲となる事例が増えています。

高齢者は災害時に自力での避難や、迅速かつ的確な行動をすることが困難であること、感染症の蔓延時に重症化しやすいことから、介護サービス事業所においては、災害や感染症に係る計画の策定や訓練の実施等、平時からの事前準備を行うことが求められます。また、介護サービスは要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、災害や感染症等の発生時においても、継続的なサービスの提供が求められます。このため、令和3（2021）年度からBCP※（業務継続計画）の策定等が義務化（令和5（2023）年度までは努力義務）されており、その内容を実効性のあるものとしていかなければなりません。

このような状況を踏まえ、益田市地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画を基本とし、関係機関と連携しながら取組を進めます。

No.	施策名	内容	主に関わる機関・団体等	今後の方向性
1	BCP、災害・感染症に係る計画に基づく研修・訓練の支援	運営指導時において、BCP、災害・感染症に係る計画、避難確保計画（浸水想定区域等内の要配慮者利用施設のみ）の内容等を確認します。事業所が災害や感染症等の発生事においてもサービス提供を継続し、適切な対応を行うことができるよう、事業所、関係機関と協働し、各種計画に基づく研修・訓練の実施を支援します。	・市 ・関係機関	継続
2	災害や感染症等の発生時に係る支援体制の充実	災害や感染症等の発生時において、事業所の人員確保状況や必要な物資等の調達状況を確認し、関係機関と連携した支援体制の充実を図ります。	・市 ・関係機関	継続
3	専門職による推進体制の整備	事業所が正しい知識に基づき、災害や感染症等の予防・対策を適切に行うため、専門職による研修等の指導体制を整備します。	・市 ・関係機関	継続

※BCP（業務継続計画）…社会福祉施設等において、災害や感染症発生時でもサービス提供が続けられるように平常時や緊急時における様々な対策や方法等を具体的に定めた計画のことです。社会福祉施設等においては、災害等にあっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められています。

○ 施策における数値目標

基本理念及び基本施策の具体的な取組と数値目標を定め、目標達成に向けて取り組みます。ただし、高齢者福祉サービス等、数値目標がなじまないものについては設定していません。

	施策体系	指標名	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和8年度)
基本理念	高齢者が自分自身の意思で自分らしく生きられるように支援すること 「自立（自律）支援」	主観的健康観の高い高齢者の割合	73.4%	80.0%
		主観的幸福感の高い高齢者の割合	43.9%	50.0%
基本施策1	自立生活につながる健康づくり・生きがいづくり	要支援・要介護認定率 (第1号被保険者)	20.7%	20.7%
		65歳平均自立期間	男性：18.35年 女性：21.76年 (2017～2021年 5年平均値)	男性：18.74年 女性：21.91年
		運動器機能の低下している高齢者の割合（歩行・バランス能力等）	14.8%	10.0%
		口腔機能の低下している高齢者の割合（咀嚼・嚥下機能等）	21.8%	15.0%
		生きがいがある人の割合	60.1%	65.0%
		通いの場の箇所数	114か所	120か所
基本施策2	高齢者が安心して暮らすための生活支援	安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）新規利用者数	55人	60人
基本施策3	高齢者の安全・安心な暮らしを支える体制づくり	協議体を開催し、地域の困りごとや強みについて検討した回数	第1層：年1回 第2層： 各圏域年2回	第1層：年2回 第2層： 各圏域年4回
		人生の最終段階の過ごし方について、考えたことがある人の割合	66.4%	80.0%
		人生の最終段階の過ごし方について、家族や医療介護関係者等と話し合ったことがある人の割合	8.0%	15.0%
		認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	29.2%	50.0%
		認知症サポートー養成講座の修了者数	4,156人	5,000人
基本施策4	介護サービスの提供体制を維持する体制づくり	ケアプラン点検の実施事業所数	全事業所	全事業所
		介護お助け隊の登録件数及びマッチング件数	登録：28件 マッチング：10件	登録：30件 マッチング：15件

○ サービスの基盤整備

今後の高齢者人口や介護ニーズを見据え、介護保険施設・居住系サービスの整備定員数を以下のとおり定めます。

本計画期間のサービスの基盤整備については、第8期計画期間中の給付実績を基本として、要介護認定者数の推計、施設・居住系サービスの利用者数の推計、現在のサービス基盤の状況、介護人材の状況等を踏まえ総合的に判断しています。

第9期においては、新たな施設整備は行わないものとし、既存のサービス基盤の充実、人材確保、サービスの質の確保に努めます。

介護保険施設・居住系サービスの整備定員数

■介護老人福祉施設（地域密着型を含む）

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	7	7	7	7
定員（人）	338	338	338	338

■介護老人保健施設

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	1	1	1	1
定員（人）	99	99	99	99

■介護医療院

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	1	1	1	1
定員（人）	44	44	44	44

■認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
ユニット数（か所）	17	17	17	17
定員（人）	153	153	153	153

■特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）

	実績値	目標値		
	第8期	令和6（2024）年	令和7（2025）年	令和8（2026）年
箇所数（か所）	7	7	7	7
定員（人）	296	298	298	298

第5章 介護保険サービス見込量と保険料

1. 介護保険サービス量等の推計の手順

本計画期間（令和6（2024）年度～8（2026）年度）における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出します。

第8期計画期間（令和3（2021）年度～5（2023）年度）における被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、次に介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら、第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。

第8期計画期間の被保険者数、認定者数、サービス利用者数、給付費などの実績



第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計



居宅（介護予防）、地域密着型（介護予防）、施設サービス利用者数の推計



制度改正による費用負担見直し

サービス量・給付費の推計



第1号被保険者が負担する割合

調整交付金※交付割合

市町村特別給付費等

準備基金の活用

第1号被保険者の介護保険料で負担すべき事業費（保険料収納必要額）



予定保険料収納率

保険料段階の設定

本計画期間における第1号被保険者の介護保険料基準額

※調整交付金：各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付されます。

2. 介護保険サービス量の見込み

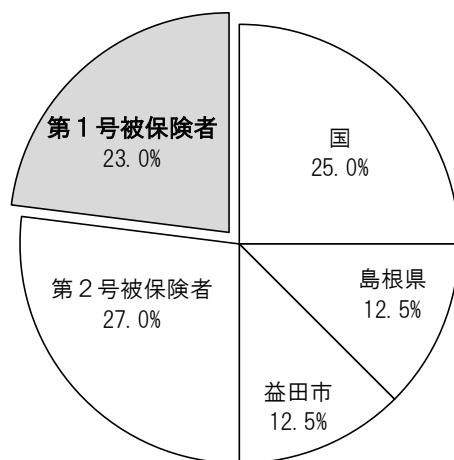
(1) 介護保険財政の仕組み

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付に係る費用（給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は給付費の23%を負担することになります。

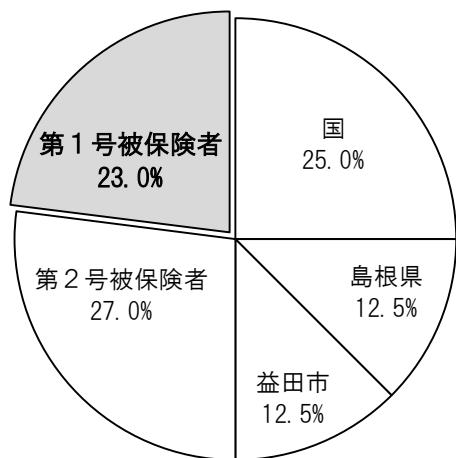
ただし、調整交付金の割合によって、第1号被保険者の負担割合は増減します。

また、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

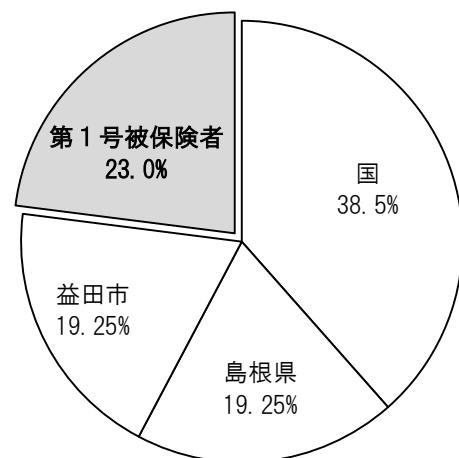
第9期における介護保険の財源構成



介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成



包括的支援事業・任意事業の財源構成



(2) サービス種別給付費の見込み

サービス種別給付費の見込み額は、以下のとおりとなります。

① 介護予防給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和17年度 (参考値)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	7,736	7,746	7,746	7,746	7,336
	回数（回）	115	115	115	115	109
	人数（人）	22	22	22	22	21
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	2,963	2,967	2,967	3,229	3,229
	回数（回）	87	87	87	95	95
	人数（人）	11	11	11	12	12
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	1,496	1,498	1,498	1,498	1,498
	人数（人）	16	16	16	16	16
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	39,548	39,598	39,598	39,369	39,634
	人数（人）	106	106	106	106	107
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	8,033	8,043	8,043	8,043	8,043
	日数（日）	108	108	108	108	108
	人数（人）	20	20	20	20	20
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	1,064	1,066	1,066	1,066	1,066
	日数（日）	10	10	10	10	10
	人数（人）	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	27,126	27,014	27,032	27,220	27,370
	人数（人）	316	315	315	318	320
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	3,125	3,125	3,125	3,125	3,125
	人数（人）	9	9	9	9	9
介護予防住宅改修	給付費（千円）	12,029	12,029	12,029	12,029	12,029
	人数（人）	11	11	11	11	11
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	13,705	13,722	13,722	13,722	13,722
	人数（人）	18	18	18	18	18
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	12,889	13,477	12,906	13,477	13,477
	人数（人）	18	19	18	19	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費（千円）	24,179	24,209	24,154	24,484	24,649
	人数（人）	441	441	440	446	449
合計	給付費（千円）	153,893	154,494	153,886	155,008	155,178

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

※令和12（2030）年度、令和17（2035）年度の数値は、見える化システムで推計された参考値となります。

（以下同様）

② 介護給付費の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和17年度 (参考値)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費（千円）	158,953	157,774	158,812	156,120	160,521
	回数（回）	4,288	4,252	4,281	4,208	4,328
	人数（人）	239	238	239	238	243
訪問入浴介護	給付費（千円）	13,612	14,221	14,221	13,514	14,221
	回数（回）	93	97	97	92	97
	人数（人）	23	24	24	23	24
訪問看護	給付費（千円）	47,057	47,047	47,207	46,080	47,953
	回数（回）	668	668	669	654	680
	人数（人）	104	104	104	102	106
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	10,261	9,951	9,951	9,951	10,272
	回数（回）	279	269	269	269	278
	人数（人）	32	31	31	31	32
居宅療養管理指導	給付費（千円）	25,589	25,359	25,499	25,172	25,940
	人数（人）	285	283	285	281	290
通所介護	給付費（千円）	620,358	616,677	618,362	617,288	632,989
	回数（回）	6,248	6,200	6,211	6,217	6,368
	人数（人）	579	575	576	577	591
通所リハビリテーション	給付費（千円）	125,103	123,786	123,786	123,384	123,949
	回数（回）	1,127	1,113	1,113	1,113	1,119
	人数（人）	176	174	174	174	175
短期入所生活介護	給付費（千円）	174,228	175,075	176,455	173,848	178,052
	日数（日）	1,753	1,757	1,769	1,747	1,787
	人数（人）	196	196	197	195	199
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	76,174	73,687	74,994	73,687	76,043
	日数（日）	611	592	601	592	609
	人数（人）	68	66	67	66	68
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	127,610	126,886	127,962	126,334	129,650
	人数（人）	773	768	772	767	785
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	5,822	5,822	5,822	5,822	5,822
	人数（人）	16	16	16	16	16
住宅改修費	給付費（千円）	10,889	10,889	10,889	10,889	10,889
	人数（人）	10	10	10	10	10
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	457,387	457,966	457,966	457,966	457,966
	人数（人）	189	189	189	189	189

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度 (参考値)	令和17年度 (参考値)
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	66,624	66,709	66,709	66,709	66,709
	人数（人）	41	41	41	41	41
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	232,271	231,193	231,193	231,012	236,994
	回数（回）	2,288	2,270	2,270	2,276	2,328
	人数（人）	268	266	266	267	273
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	3,450	3,454	3,454	3,454	3,454
	回数（回）	27	27	27	27	27
	人数（人）	5	5	5	5	5
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	197,353	194,059	194,059	193,442	196,907
	人数（人）	84	83	83	83	84
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	474,774	475,375	475,375	475,375	475,375
	人数（人）	151	151	151	151	151
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	48,240	48,301	48,301	48,301	48,301
	人数（人）	19	19	19	19	19
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	210,431	210,697	210,697	210,697	210,697
	人数（人）	58	58	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	46,174	44,389	44,389	46,233	46,233
	人数（人）	17	16	16	17	17
複合型サービス（新設）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,105,303	1,106,701	1,106,701	1,106,701	1,106,701
	人数（人）	327	327	327	327	327
介護老人保健施設	給付費（千円）	485,189	485,803	485,803	485,803	485,803
	人数（人）	148	148	148	148	148
介護医療院	給付費（千円）	289,343	289,709	289,709	289,709	289,709
	人数（人）	70	70	70	70	70
介護療養型医療施設	給付費（千円）					
	人数（人）					
(4) 居宅介護支援	給付費（千円）	190,748	189,793	190,509	190,242	194,401
	人数（人）	1,102	1,094	1,097	1,097	1,120
合計	給付費（千円）	5,202,943	5,191,323	5,198,825	5,187,733	5,235,551

(3) 標準給付費見込み額の算定

標準給付費の見込み額は、以下のとおりとなります。

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度標準給付費見込額

= 総給付費

介護予防給付費（77ページ）と介護給付費（78～79ページ）の合計額

+ 特定入所者介護サービス費等給付額

低所得の人の介護保険施設等の利用が困難とならないように、食費と居住費の一定額以上が保険給付される制度

+ 高額介護サービス費等給付額

介護サービスを利用して、支払った自己負担額が一定額を超えた場合に支給

+ 高額医療合算介護サービス費等給付額

医療費と介護費の自己負担額が一定額を超えた場合に支給

+ 算定対象審査支払手数料

介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連合会に支払う手数料

	合計	第9期			令和12年度 (参考値)	令和17年度 (参考値)
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
総給付費（財政影響額調整後）	16,055,364,000	5,356,836,000	5,345,817,000	5,352,711,000	5,342,741,000	5,390,729,000
特定入所者介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	422,643,764	141,002,469	140,780,618	140,860,677	139,552,173	141,326,142
高額介護サービス費等給付額 （財政影響額調整後）	372,018,092	124,096,709	123,925,455	123,995,928	122,554,588	124,112,486
高額医療合算介護サービス費等給付額	56,956,972	19,018,010	18,964,089	18,974,873	19,088,107	19,330,753
算定対象審査支払手数料	19,071,790	6,368,115	6,350,010	6,353,665	6,391,575	6,472,835
審査支払手数料支払件数	224,374	74,919	74,706	74,749	75,195	76,151
標準給付費見込額	16,926,054,618	5,647,321,303	5,635,837,172	5,642,896,143	5,630,327,443	5,681,971,216

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

(4) 地域支援事業費の見込み額

地域支援事業費の見込み額は、以下のとおりとなります。

	合計	第9期			令和12年度 (参考値)	令和17年度 (参考値)
		令和6年度	令和7年度	令和8年度		
介護予防・日常生活支援総合事業費	685,098,000	228,366,000	228,366,000	228,366,000	217,593,168	206,003,495
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	393,393,000	131,131,000	131,131,000	131,131,000	108,631,478	101,486,345
包括的支援事業（社会保障充実分）	199,629,000	66,543,000	66,543,000	66,543,000	64,439,000	64,439,000
地域支援事業費	1,278,120,000	426,040,000	426,040,000	426,040,000	390,663,646	371,928,840

※四捨五入の関係で、合計が一致しない場合があります。

3. 第1号被保険者の保険料

本市の第9期における所得段階別第1号被保険者の保険料は、以下のとおりとなります。

【第9期所得段階別保険料】

保険料段階	対象者	保険料率 (基準額に対する比率)	保険料 (年額)
第1段階	本人及び世帯全員が 住民税非課税	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金の受給者 ・課税年金収入額十合計所得金額が 80万円以下の人	0.420 30,200円
第2段階		・課税年金収入額十合計所得金額が 80万円超120万円以下の人	0.650 46,800円
第3段階		・課税年金収入額十合計所得金額が 120万円超の人	0.705 50,700円
第4段階	住民税本人が 非課税	・課税年金収入額十合計所得金額が 80万円以下の人	0.870 62,600円
第5段階		・課税年金収入額十合計所得金額が 80万円超の人	1.000 72,000円
第6段階	本人が 住民税 課税	・合計所得金額が120万円未満の人	1.220 87,800円
第7段階		・合計所得金額が 120万円以上210万円未満の人	1.350 97,200円
第8段階		・合計所得金額が 210万円以上320万円未満の人	1.500 108,000円
第9段階		・合計所得金額が 320万円以上420万円未満の人	1.750 126,000円
第10段階		・合計所得金額が 420万円以上520万円未満の人	1.900 136,800円
第11段階		・合計所得金額が 520万円以上620万円未満の人	2.100 151,200円
第12段階		・合計所得金額が 620万円以上720万円未満の人	2.300 165,600円
第13段階		・合計所得金額が720万円以上の人	2.500 180,000円

※第6期より開始された低所得者保険料軽減措置が、第9期についても第1段階～第3段階において実施されることが予定されているため、第1段階～第3段階については、実際に支払うべき介護保険料の額は上表の額と異なる場合があります。

※保険料（年額）については、100円未満を切り捨てしています。

第6章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

(1) 連携及び組織の強化

本計画に掲げる施策を円滑かつ効果的に進めるため、庁内や関係機関との連携の充実や組織の強化を行っていきます。

また、計画策定に関する委員会等との連携により、本計画の進捗状況等を見守り、協議を行う体制づくりを推進します。

(2) 計画に関する啓発・広報の推進

本計画について、高齢者はもとより幅広い市民への周知・啓発を行うため、広報や市公式ウェブサイトへの掲載、市行事、関係する各種団体・組織等の会合等、多様な機会を活用していきます。

(3) 保健・医療・介護等の多職種・地域住民との協働

地域包括ケアシステムを深化し、円滑に推進するためには、高齢者の個別課題の解決や地域課題の把握について、保健・医療・介護等多職種の協働により取り組むことが重要です。また、地域課題の解決には、地域福祉の重要な担い手となる民生委員児童委員やボランティア、地域住民の自主活動組織等の主体的参画が重要となります。そのため、行政や介護保険サービス事業者、医療機関等の専門職、地域住民等との協働と連帯を強化していきます。

(4) 県及び近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護サービスの広域的利用等、周辺地域との関わりも大きいため、県や近隣市町との連携が不可欠となります。そのため、県や近隣市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険事業及び高齢者福祉事業の展開を推進します。

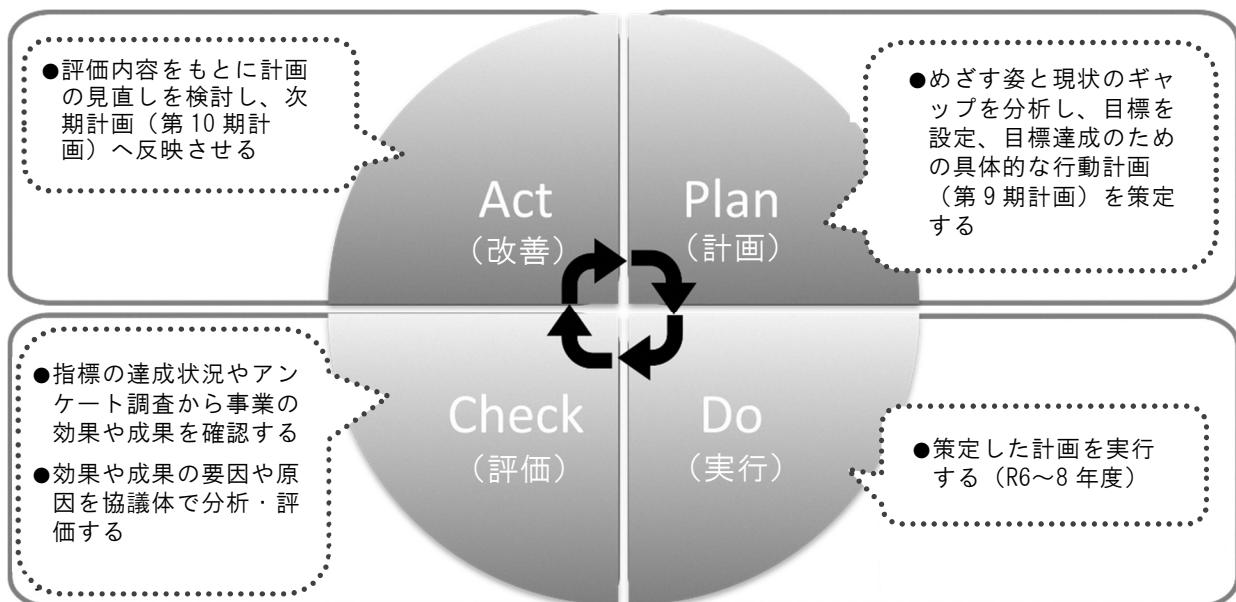
2. 計画の点検・評価

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を支援するための交付金に関する評価指標」や「見える化システム」等を活用し、事業実施状況や目標達成度等を評価するとともに各事業の計画を見直すなど、PDCAサイクルに基づき、取組状況の定期的な点検・評価を実施していきます。

これらの評価結果及び進捗管理状況は、益田市介護保険運営協議会において報告し、課題分析や取組方策等の検討を行います。

計画の実施状況や達成状況、介護保険の運営状況等の点検・評価の内容は公表し、本計画に対する市民の理解を深められるように努めます。

【計画の策定・点検・評価・改善のためのPDCAサイクル】



資料編

1. 協議会等の開催状況

(1) 益田市老人福祉計画推進協議会

年月日	会議・議事等
令和3（2021）年 7月5日	第1回益田市老人福祉計画推進協議会・益田市介護保険推進協議会 地域包括ケアシステム充実に向けた全体会 1. 第8期老人福祉計画・介護保険事業計画について 2. 会議体の役割と位置づけ 3. 地域包括ケアシステム充実のための施策について
令和4（2022）年 2月18日 (対面会議中止)	第2回益田市老人福祉計画推進協議会 新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、書面での会議実施 1. 第8期老人福祉計画の進捗状況について 2. 計画期間におけるスケジュール
令和4（2022）年 9月29日	第3回益田市老人福祉計画推進協議会 1. 第8期益田市老人福祉計画 令和3年度事業進捗状況について ·「認知症高齢者に関する事業」について ·「フレイル予防対策事業」について ·「安心見守りネットワーク事業（緊急通報装置貸与）」について 2. 介護保険事業計画に係る調査の結果について ·介護労働実態調査 ·在宅介護実態調査 ·介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 3. 補聴器購入費助成事業について
令和5（2023）年 7月4日	第4回益田市老人福祉計画推進協議会 1. 益田市老人福祉計画策定にあたって 2. 第8期益田市老人福祉計画の取組状況について
令和5（2023）年 9月11日	第5回益田市老人福祉計画推進協議会 1. 各種調査結果について ·介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の集計結果について ·在宅介護実態調査の集計結果について ·益田市の状況について 2. 第9期老人福祉計画・介護保険計画の骨子について
令和5（2023）年 11月14日	第6回益田市老人福祉計画推進協議会 1. 第9期老人福祉計画・介護保険事業計画の素案について

●第8期益田市老人福祉計画推進協議会 委員名簿

氏名	所属団体	備考
末成 弘明	益田市社会福祉協議会	
長崎 みゆき	益田保健所	令和5（2023）年3月31日まで
梶浦 靖二	益田保健所	令和5（2023）年4月1日から
越智 弘	益田市医師会	
齋藤 寿章	益田鹿足歯科医師会	
松本 朋久	益田圏域老人福祉施設協議会	
間庭 達也	益田地域介護支援専門員協会	
坪内 健	社会医療法人正光会 松ヶ丘病院	
澤江 佑三	健康ますだ市21 推進協議会	
村中 登志男	益田市民生委員児童委員協議会	
齋藤 友見	益田市老人クラブ連合会	
中井 賢一	益田市シルバー人材センター	令和5（2023）年6月12日まで
齋藤 義己	益田市シルバー人材センター	令和5（2023）年6月13日から

（順不同、敬称略）

(2) 益田市介護保険推進協議会

年月日	会議・議事等
令和3（2021）年 7月5日	<p>第1回益田市老人福祉計画推進協議会・益田市介護保険推進協議会 地域包括ケアシステム充実に向けた全体会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期老人福祉計画・介護保険事業計画について 2. 会議体の役割と位置づけ 3. 地域包括ケアシステム充実のための施策について
令和3（2021）年 12月3日	<p>第2回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域密着型サービスの運営状況について 2. 第8期介護保険事業計画の進捗状況について 3. 介護予防ケアマネジメントの委託について 4. 地域包括支援センターの機能強化について
令和4（2022）年 7月4日	<p>第3回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域密着型サービスの公募について 2. 地域包括支援センターの事業報告及び事業計画について 3. 第9期介護保険事業計画策定に係る各種調査の実施について 4. 介護予防ケアマネジメントの委託について
令和4（2022）年 10月21日	<p>第4回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期介護保険事業計画の進捗状況について 2. 地域包括支援センターの機能強化について <ul style="list-style-type: none"> ・各地域包括支援センターが取り組む機能強化について ・包括的・継続的ケアマネジメント支援機能強化について 3. 介護予防ケアマネジメントの委託について 4. 地域密着型サービスの公募について
令和5（2023）年 1月24日	<p>第5回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域密着型サービスの運営状況について 2. 第8期介護保険事業計画の進捗状況について 3. 地域包括支援センターの運営方針（案）について
令和5（2023）年 5月31日	<p>第6回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 計画策定にあたって 2. 第9期介護保険事業計画策定に係る各種調査の集計結果について 3. 地域包括支援センターの事業報告及び事業計画について 4. 介護予防ケアマネジメントの委託について
令和5（2023）年 8月21日	<p>第7回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期介護保険事業計画の進捗状況について（令和4年度後期） 2. 第9期老人福祉計画・介護保険事業計画骨子策定について 3. 第9期介護保険事業計画における施設整備について
令和5（2023）年 11月8日	<p>第8回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第9期老人福祉計画・介護保険事業計画素案について
令和6（2024）年 2月6日	<p>第9回益田市介護保険推進協議会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画パブリックコメントの結果 2. 地域密着型サービスの運営状況について 3. 地域包括支援センターの機能強化について 4. 地域包括支援センターの運営方針（案）について

●第8期益田市介護保険推進協議会 委員名簿

氏名	所属等	区分	備考
田中 涼	美作大学	介護及び地域ケアに関する学識経験を有する者	
野村 幸子	社会福祉士会益田ブロック	介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者	
山鳥 一道	益田市社会福祉協議会	介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者	
土佐 玲子	益田地域介護支援専門員協会	介護サービス又は介護予防サービスに関する事業者及び職能団体の代表者	
牛尾 智昭	健康ますだ市 21 推進協議会	地域における保健、医療又は福祉関係事業等を担う関係者	
中山 景子	益田市民生委員児童委員協議会	地域における保健、医療又は福祉関係事業等を担う関係者	令和4(2022)年11月30日まで
椋木 福蔵	益田市民生委員児童委員協議会	地域における保健、医療又は福祉関係事業等を担う関係者	令和5(2023)年1月1日から
松本 朋久	益田圏域老人福祉施設協議会	介護サービス又は介護予防サービスに関する事業者及び職能団体の代表者	
小原 美智子	市民	介護サービス若しくは介護予防サービスの利用者又は介護保険の被保険者	
堀部 利幸	市民	介護サービス若しくは介護予防サービスの利用者又は介護保険の被保険者	
島田 修	市民	介護サービス若しくは介護予防サービスの利用者又は介護保険の被保険者	
棄原 恵美子	市民	介護サービス若しくは介護予防サービスの利用者又は介護保険の被保険者	
渡辺 幸雄	市民	介護サービス若しくは介護予防サービスの利用者又は介護保険の被保険者	

(順不同、敬称略)

(3) 益田市福祉計画等策定検討委員会

年月日	議事等
令和5（2023）年 6月1日	<p><u>第1回益田市福祉計画等策定検討委員会</u></p> <p>1. 各計画の策定スケジュールについて ・第9期老人福祉計画・介護保険事業計画策定について ・第6期障がい者基本計画策定等について</p>
令和5（2023）年 11月21日	<p><u>第2回益田市福祉計画等策定検討委員会</u></p> <p>1. 各計画の原案について ・第9期老人福祉計画・介護保険事業計画 ・障がい者基本計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画</p> <p>2. 今後のスケジュールについて</p>

●益田市福祉計画等策定検討委員会 委員名簿

委員長	福祉環境部長
副委員長	高齢者福祉課長
委員	福祉環境部次長、連携のまちづくり推進課長、保険課長、子ども福祉課長、子ども家庭支援課長、人権センター館長、福祉総務課長、障がい者福祉課長、健康増進課長、建築課長、環境衛生課長、福祉環境部美都分室長、福祉環境部匹見分室長、協働のひとづくり推進課長、学校教育課長

2. 介護サービス事業所等一覧

令和5（2023）年10月1日現在

※休止中の事業所は掲載していません。

※最新の事業所一覧については、市公式ウェブサイトをご覧ください。

（1）居宅介護支援・介護予防支援

① 居宅介護支援

要介護1～5に認定された利用者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が要介護（要支援）認定の申請代行や、居宅サービス計画の作成、サービス事業所との連絡・調整等を行います。

	事業所・施設の名称	所在地
1	有限会社棕木商会	益田市幸町4番63号
2	すてっぷ居宅介護支援事業所	益田市駅前町17番1号 EAGA 3F
3	益田市社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所	益田市須子町3番1号
4	万葉苑	益田市高津四丁目6番40号
5	デイサービスセンター共楽苑	益田市桂平町107番地3
6	からおと苑	益田市西平原町671番地1
7	ひれふり苑居宅介護支援事業所	益田市大草町1088番地10
8	益田市医師会居宅介護支援事業所	益田市遠田町3721番地12
9	居宅介護支援事業所ひなたぼっこ	益田市中吉田町508番地4
10	美都町居宅介護支援事業所	益田市美都町都茂1195番地
11	匹見指定居宅介護支援事業所	益田市匹見町匹見1208番地
12	ケアプランニング「すみよし」	益田市本町3番19号
13	居宅介護支援事業所いわみ	益田市染羽町1番27号
14	益田居宅介護支援事業所さくらんぼ	益田市駅前町3番19号
15	居宅介護支援事業所たかつ	益田市高津一丁目7番2号
16	輝らのさんぽ道 居宅介護支援事業所	益田市遠田町2291番地
17	居宅介護支援おいでんさい	益田市昭和町24番24号
18	居宅介護支援事業所すまいる	益田市あけぼの西町14番地7

② 介護予防支援

要支援1及び2に認定された利用者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターにおいて要介護（要支援）認定の申請代行や、介護予防サービス・支援計画の作成、サービス事業所との連絡・調整等を行います。

	事業所・施設の名称	所在地
1	益田市東部地域包括支援センター	益田市遠田町1917番地2
2	益田市中部地域包括支援センター	益田市駅前町17番1号 EAGA 1F
3	益田市西部地域包括支援センター	益田市高津四丁目6番40号
4	益田市美都地域包括支援センター	益田市美都町都茂1803番地1
5	益田市匹見地域包括支援センター	益田市匹見町匹見1208番地

(2) 居宅サービス

① 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事や掃除、洗濯、買い物等の身体介護や、生活援助を行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	益田市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所	益田市須子町3番1号
2	万葉苑	益田市高津四丁目6番40号
3	社会福祉法人西益田福祉会 清流苑訪問介護事業所	益田市神田町イ197番地2
4	ヘルパーステーションにじヶ丘	益田市乙吉町イ758番地4
5	美都町ホームヘルパーステーション	益田市美都町都茂1871番地9
6	匹見指定訪問介護事業所	益田市匹見町匹見イ1208番地
7	あすかヘルパーステーション	益田市中島町イ1454番地1
8	益田ヘルパーステーションさくらんぼ	益田市駅前町3番19号
9	ヘルパーステーションいわみ	益田市染羽町1番27号
10	訪問介護むすび	益田市乙吉町イ342番地1

② 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

看護師等が居宅を訪問し、移動入浴車等で入浴介護を行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	益田市社会福祉協議会 指定訪問入浴介護事業所	益田市須子町3番1号

③ 訪問看護（介護予防訪問看護）

疾患等を抱えている人に対し、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	益田市医師会訪問看護ステーション	益田市遠田町3721番地12
2	益田市国民健康保険診療施設 匹見澄川診療所	益田市匹見町澄川イ266番地6
3	益田市国民健康保険診療施設 匹見道川診療所	益田市匹見町道川イ134番地1
4	訪問看護ステーション恵風	益田市下本郷町221番地20
5	メディカル乙吉訪問看護ステーション	益田市乙吉町イ695番地1
6	訪問ステーション秋桜	益田市横田町2019番地
7	合同会社訪問看護ステーション花hana	益田市横田町285番地8
8	訪問看護ハレルヤ	益田市乙吉町イ334番地2

④ 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	医療法人あすか	益田市乙吉町口 33 番地
2	益田地域医療センター医師会病院	益田市遠田町 1917 番地 2
3	益田市立介護老人保健施設くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8
4	医療法人石見クリニック	益田市駅前町 7 番 1 号

⑤ 通所介護

利用定員 19 人以上の通所介護施設（デイサービスセンター等）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を、日帰りで行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	くしろデイサービスセンター	益田市久城町 531 番地
2	七尾苑	益田市昭和町 11 番 20 号
3	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号
4	からおと苑	益田市西平原町 671 番地 1
5	デイサービスセンターひれふり苑	益田市大草町 1088 番地 10
6	デイサービスセンターもやいの家うのはな	益田市遠田町 179 番地 2
7	社会福祉法人西益田福祉会 清流苑通所介護事業所	益田市神田町イ 197 番地 2
8	デイサービスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号
9	デイサービス「すみよし」	益田市本町 3 番 19 号
10	デイサービスいわみ	益田市染羽町 1 番 27 号
11	デイサービスセンターツむぎ	益田市高津町イ 2559 番地 1

⑥ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

老人保健施設や医療機関等で、食事や入浴等の日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練・口腔機能向上サービス等を、日帰りで行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	あすかデイケアセンター	益田市乙吉町口 33 番地
2	益田市立介護老人保健施設くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8
3	通所リハビリたかつ	益田市高津一丁目 9 番 4 号

⑦ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

福祉施設等に短期間入所して、日常生活上の支援（食事、入浴、排泄等）や機能訓練等が受けられます。

事業所・施設の名称		所在地
1	くしろ宝寿苑	益田市久城町 531 番地
2	特別養護老人ホーム雪舟園	益田市かもしま北町 7 番地 3
3	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号
4	益田市立特別養護老人ホーム美寿苑	益田市美都町都茂 1871 番地 9
5	匹見指定短期入所生活介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地
6	ショートステイたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号
7	介護複合施設まとい	益田市高津町イ 2559 番地 1

⑧ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

老人保健施設や医療機関等に短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療等が受けられます。

事業所・施設の名称		所在地
1	益田市立介護老人保健施設くにさき苑	益田市遠田町 1956 番地 8
2	益田市医師会介護医療院ふたば	益田市遠田町 1917 番地 2

⑨ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与（レンタル）します。

事業所・施設の名称		所在地
1	有限会社椋木商会	益田市幸町 4 番 63 号
2	(株) ハーツ ハートケア事業部	益田市かもしま東町 4 番地 15
3	ダスキンヘルスレント島根西ステーション	益田市市原町イ 597 番地 2
4	株式会社三浦溶材	益田市高津五丁目 27 番 11 号
5	益田福祉用具事業所さくらんぼ	益田市駅前町 3 番 19 号
6	株式会社原商 益田事業所	益田市遠田町 2680 番地

⑩ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

事業所・施設の名称		所在地
1	あじさい本館	益田市津田町 1476 番地 1
2	特定施設入居者生活介護 あじさい 1 号館	益田市津田町 1149 番地 6
3	清月の里特定施設入居者生活介護事業所	益田市横田町 1751 番地 5
4	益田市立老人ホーム春日荘	益田市美都町都茂 1871 番地 2
5	特定ケアハウスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号
6	軽費老人ホームコーポ「ますだ」	益田市高津四丁目 27 番 7 号

(3) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間を通じて、定期訪問と随時の対応を訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら提供します。

事業所・施設の名称		所在地
1	定期巡回・随時対応型 訪問介護・看護ステーションつむぎ	益田市高津町イ 2559 番地 1

② 認知症対応型通所介護

認知症高齢者を対象に、通所介護施設で食事、入浴等の日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を、日帰りで行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	春風の郷	益田市下本郷町 984 番地 1

③ 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）

利用者の選択に応じて、通いを中心に訪問や宿泊を組み合わせて、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。

事業所・施設の名称		所在地
1	小規模多機能ホームホリデイ・市原	益田市市原町イ 434 番地 1
2	小規模多機能ホームにじヶ丘	益田市乙吉町イ 758 番地 4
3	小規模多機能ホーム「すみよし」	益田市本町 3 番 19 号
4	小規模多機能ホームあんず	益田市美都町仙道 681 番地 9
5	小規模多機能ホーム「まほろば」	益田市高津一丁目 36 番 7 号

④ 地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の通所介護施設（デイサービスセンター等）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための支援を、日帰りで行います。

	事業所・施設の名称	所在地
1	デイサービスセンター共楽苑	益田市桂平町 107 番地 3
2	指定通所介護事業所陽だまり	益田市赤城町 11 番 40 号
3	匹見指定通所介護事業所	益田市匹見町澄川イ 277 番地 1
4	デイサービスセンター中吉田・しづかさんの家	益田市中吉田町 508 番地 4
5	匹見指定もみじ通所介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地
6	すこデイサービスとねりこ	益田市須子町 27 番 16 号
7	デイサービスどんちっち	益田市須子町 15 番 16 号
8	すこデイサービス第2とねりこ	益田市須子町イ 334 番地 9
9	茶話本舗花のある家中吉田邸	益田市中吉田町 953 番地 3
10	デイサービスセンターひぐらし苑	益田市波田町イ 584 番地 1
11	デイサービスなごみ	益田市乙吉町イ 322 番地 7 101 号 A
12	益田市デイサービスセンター湖水園	益田市高津六丁目 18 番 25 号
13	デイサービス「まほろば」	益田市高津一丁目 36 番 7 号
14	益田市立美都デイサービスセンター	益田市美都町都茂 1195 番地
15	デイサービスセンターおりがみ	益田市高津町イ 2559 番地 7
16	えびす	益田市小浜町 468 番地 7

⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 人以下の有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

	事業所・施設の名称	所在地
1	あすかケアホーム	益田市中島町イ 1454 番地 1

⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）

定員が 29 人以下の特別養護老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話等を提供します。

	事業所・施設の名称	所在地
1	特別養護老人ホーム本郷園	益田市下本郷町 440 番地
2	介護複合施設まとい	益田市高津町イ 2559 番地 1

⑦ 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の選択に応じて、通いを中心に訪問介護と訪問看護や宿泊を組み合わせて、介護と看護の一体的なサービスを提供します。

事業所・施設の名称		所在地
1	輝ららのさんぽ道看護小規模多機能ホーム	益田市遠田町 2291 番地

⑧ 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）

認知症高齢者が、5～9人の少人数でスタッフとともに共同生活を送り、日常生活上の支援（食事、入浴、排泄等）や機能訓練等が受けられます。

事業所・施設の名称		所在地
1	グループホームひなたぼっこ・えびすヶ丘	益田市下本郷町 705 番地 29
2	グループホームあじさい	益田市幸町 2 番 37 号
3	グループホームひなたぼっこ	益田市高津四丁目 11 番 16 号
4	グループホームもやいの家うのはな	益田市遠田町 179 番地 2
5	グループホームこもれびの郷	益田市横田町 710 番地
6	グループホームひなたぼっこ・向横田	益田市向横田町イ 805 番地 1
7	グループホームひなたぼっこ・美都	益田市美都町山本イ 2 番地 3
8	益美コンサルタント株式会社 介護事業部 グループホームあんず	益田市美都町仙道 681 番地 2
9	グループホーム悠心彩・中西	益田市市原町イ 434 番地 1
10	すいせんの郷	益田市西平原町 534 番地 6
11	グループホームさくら	益田市高津四丁目 26 番 29 号
12	輝ららのさんぽ道グループホーム	益田市遠田町 2291 番地
13	グループホームさくら 2号館	益田市高津四丁目 26 番 29 号

（4）介護予防・生活支援サービス事業

平成 26（2014）年の介護保険法改正により、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）が導入されました。

本市では、総合事業のうち「介護予防・生活支援サービス事業」として、要支援認定者及び事業対象者に、介護予防や生活支援を必要とする高齢者のための訪問型・通所型サービスを提供しています。

① 第1号訪問事業（訪問介護型サービス）

現行の介護の専門職が提供する訪問介護に相当するものや、それ以外の多様なサービス（緩和した基準によるサービスや住民主体による支援等）として、訪問介護員が利用者宅を訪問して身体介護や生活援助を行います。

	事業所・施設名	所在地
1	益田市社会福祉協議会 指定訪問介護事業所	益田市須子町 3 番 1 号
2	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号
3	社会福祉法人西益田福祉会 清流苑訪問介護事業所	益田市神田町イ 197 番地 2
4	ヘルパーステーションにじヶ丘	益田市乙吉町イ 758 番地 4
5	美都町ホームヘルパーステーション	益田市美都町都茂 1871 番地 9
6	匹見指定訪問介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地
7	あすかヘルパーステーション	益田市中島町イ 1454 番地 1
8	益田ヘルパーステーションさくらんぼ	益田市駅前町 3 番 19 号
9	ヘルパーステーションいわみ	益田市染羽町 1 番 27 号
10	訪問介護むすび*	益田市乙吉町イ 342 番地 1

*「10. 訪問介護むすび」は、訪問介護基準緩和型サービスも併せて提供しています。

② 第1号通所事業（通所介護型サービス）

現行の介護の専門職が提供する通所介護に相当するものや、それ以外の多様なサービス（緩和した基準によるサービスや住民主体による支援等）として、利用者が通所して身体介護や生活援助を受けられます。

	事業所・施設名	所在地
1	くしろデイサービスセンター	益田市久城町 531 番地
2	七尾苑	益田市昭和町 11 番 20 号
3	指定通所介護事業所陽だまり	益田市赤城町 11 番 40 号
4	万葉苑	益田市高津四丁目 6 番 40 号
5	デイサービスセンター中吉田・しづかさんの家	益田市中吉田町 508 番地 4
6	デイサービスセンターひぐらし苑	益田市波田町イ 584 番地 1
7	からおと苑	益田市西平原町 671 番地 1
8	デイサービスセンターひれふり苑	益田市大草町 1088 番地 10
9	デイサービスセンターもやいの家うのはな	益田市遠田町 179 番地 2
10	デイサービスセンター共楽苑	益田市桂平町 107 番地 3
11	益田市立美都デイサービスセンター	益田市美都町都茂 1195 番地
12	匹見指定通所介護事業所	益田市匹見町澄川イ 277 番地 1
13	匹見指定もみじ通所介護事業所	益田市匹見町匹見イ 1208 番地
14	すこデイサービスとねりこ	益田市須子町 27 番 16 号
15	デイサービスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号
16	デイサービス「すみよし」	益田市本町 3 番 19 号
17	デイサービスどんちっち	益田市須子町 15 番 16 号
18	すこデイサービス第2とねりこ	益田市須子町イ 334 番地 9
19	デイサービスいわみ	益田市染羽町 1 番 27 号
20	デイサービスなごみ	益田市乙吉町イ 322 番地 7 101 号 A
21	デイサービス「まほろば」	益田市高津一丁目 36 番 7 号
22	益田市デイサービスセンター湖水園	益田市高津六丁目 18 番 25 号
23	デイサービスセンターおりがみ	益田市高津町イ 2559 番地 7
24	えびす	益田市小浜町 468 番地 7
25	デイサービスらくまち*	益田市高津七丁目 21 番 12 号 ゆめタウン益田 2 階

*「25 デイサービスらくまち」は、通所介護基準緩和型サービスです。

(5) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

原則要介護3以上であり、日常生活に常時介護が必要で、在宅介護が困難な人が利用できる施設です。施設サービス計画に基づき、日常生活の介助・世話・機能訓練・健康管理等のサービスが提供されます。

	事業所・施設名	所在地
1	くしろ宝寿苑	益田市久城町531番地
2	雪舟園	益田市かもしま北町7番地3
3	「ますだ」ハイツ	益田市高津四丁目6番40号
4	美寿苑	益田市美都町都茂1871番地9
5	もみじの里	益田市匹見町匹見イ1208番地
6	特別養護老人ホーム本郷園※	益田市下本郷町440番地
7	介護複合施設まとい※	益田市高津町イ2559番地1

※「6. 特別養護老人ホーム本郷園」「7. 介護複合施設まとい」は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の指定を受けています。入所対象は、原則益田市の方です。

② 介護老人保健施設

病状安定期にあり、医療機関で入院治療する必要はないものの、リハビリテーションや看護等の医療ケアや常時医学的管理が必要な要介護者に対し、看護・医学的管理の下に介護及び機能訓練、その他必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話をを行う施設です。

	事業所・施設名	所在地
1	くにさき苑	益田市遠田町1956番地8

③ 介護医療院

長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理・看護・医学的管理の下における介護及び機能訓練等、必要な医療並びに日常生活の世話をを行う施設です。

	事業所・施設名	所在地
1	益田市医師会介護医療院ふたば	益田市遠田町1917番地2

④ 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人を、市が措置し、入所者の養護とともに、社会復帰の促進、自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、自立した日常生活を営むことができることを目的とした施設です。

	事業所・施設名	所在地
1	清月の里	益田市横田町 1751 番地 5
2	春日荘	益田市美都町都茂 1871 番地 2

⑤ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な人が入所し、入浴や食事等のサービスを受け、身の回りのことは自分で行う、「自立した生活」を送ることができるよう支援するための施設です。

	事業所・施設の名称	所在地
1	特定ケアハウスたかつ	益田市高津一丁目 7 番 11 号
2	コーポ「ますだ」	益田市高津四丁目 27 番 7 号
3	ねむの家	益田市高津六丁目 18 番 25 号
4	あすかケアホーム	益田市中島町イ 1454 番地 1

⑥ 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

高齢者の一人暮らし、高齢者夫婦世帯又は独立して生活することに不安のある高齢者が入ることのできる施設です。事業の実施主体は市町村で、住居の提供、利用者への各種相談、緊急時の対応等のサービスが提供され、高齢者が安心して生活を送れるよう支援することを目的とした施設です。

	事業所・施設名	所在地
1	七尾苑	益田市昭和町 11 番 20 号
2	ふれあいの園	益田市匹見町澄川イ 277 番地 1

⑦ 有料老人ホーム

高齢者が食事の提供や健康管理、介護サービス等を受けながら生活を送る施設です。経営主体は民間が主であり、整備から運営までを行っています。

	事業所・施設の名称	所在地
1	あじさい本館	益田市津田町 1476 番地 1
2	あじさい 1 号館	益田市津田町 1149 番地 6

⑧ シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）

高齢者が自立して安心かつ快適な生活が送れるよう、住宅部門・福祉部門の連携のもとに、住宅環境（バリアフリー化）・生活支援（生活援助員による安否確認等）の両面にわたり配慮された公的賃貸住宅です。

益田市内においては、須子町の市営住宅1階部分を36戸、久城町の県営住宅に8戸をシルバーハウジングとして整備しています。

■申込先：島根県住宅供給公社 電話 0856-31-1530

⑨ サービス付き高齢者向け住宅

高齢者のみを対象とする住宅で、安否確認や生活相談サービスが提供されます。食事の提供や介護、健康管理等の日常生活の支援は、事業所ごとに異なります。

事業所・施設の名称		所在地
1	あすかシルバーホーム	益田市中島町イ 1454 番地 1 あすか福祉センター中ノ島
2	サービス付き高齢者向け住宅いわみ	益田市染羽町 1 番 27 号
3	介護複合施設つむぎ	益田市高津町イ 2559 番地 1

**第9期 益田市高齢者福祉計画 益田市介護保険事業計画
(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)**

発行 令和6(2024)年3月

編集 島根県益田市(高齢者福祉課)

〒698-8650 島根県益田市常盤町1番1号

T E L (0856) 31-0235 F A X (0856) 24-0181