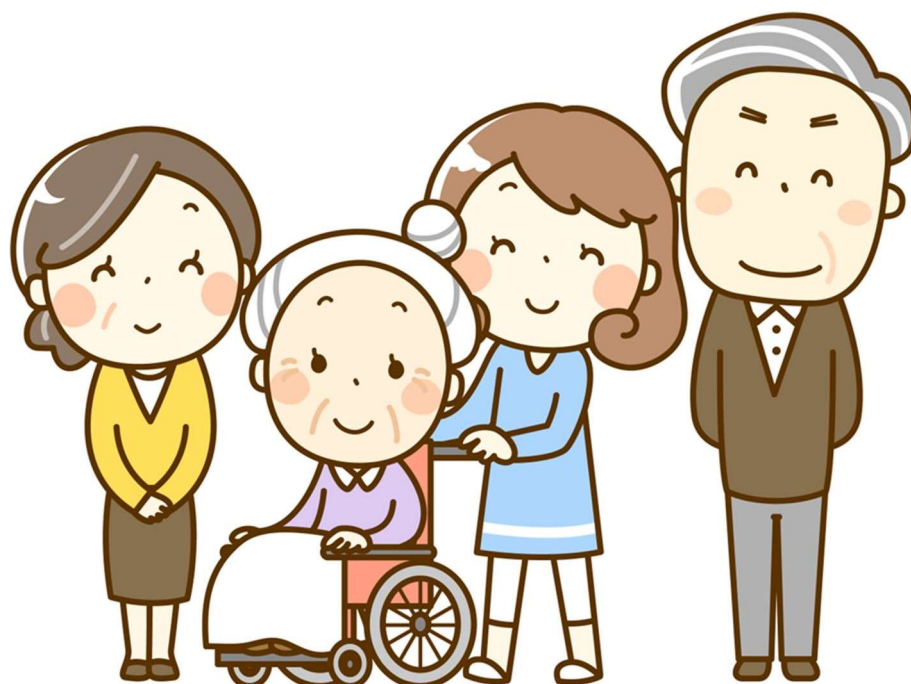


半田市高齢者保健福祉計画

第9期介護保険事業計画

【案】



令和6年3月

半田市

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	4
5 国が示す第9期介護保険事業計画のポイント	5
6 日常生活圏域の設定	6
7 地域包括ケアシステム	7
8 地域共生社会	8
第2章 半田市の現状	9
1 半田市の人口の推移	9
2 高齢者人口の推移	10
3 日常生活圏域別人口	11
4 高齢者世帯の推移	12
5 要介護認定者の推移	13
6 給付費、受給者の推移	16
7 アンケート調査結果	21
8 半田市における現状と課題	38
第3章 計画の基本理念と基本方針	43
1 基本理念	43
2 基本方針と施策目標	44
3 施策体系	46
第4章 基本方針と施策目標	47
I 元気にいきいきと暮らす	47
(1) 生きがいづくりと社会参加の促進	47
(2) 介護予防の推進	48
II 年を重ねても安心して暮らす	49
(1) 安心して暮らし続けるための支援	49
(2) 住民相互の支え合い	50
(3) 地域における見守りと災害時の支援	51
III 認知症になったときも支えあいながら共に生きる	52
(1) 市民の理解増進	52
(2) 社会参加の支援と相談体制の充実	53

IV 支援が必要になったときも安心して利用できる介護保険サービス	54
(1) 介護保険サービスの供給体制の整備	54
(2) 介護給付の適正化	55
(3) 介護人材の確保・定着	56
V 住み慣れたまちで最期まで暮らす	57
(1) 在宅医療と介護の連携推進	57
(2) 権利擁護に向けた取組	58
VI 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの推進	59
(1) 地域包括ケアシステムのさらなる推進	59
第5章 介護保険サービスの見込み	60
1 人口及び要支援・要介護認定者の推計	60
2 総人口及び被保険者数の推計	61
3 居宅・介護予防サービス	65
4 施設サービス	71
5 地域密着型サービス	72
6 介護予防・日常生活支援総合事業	75
7 施設整備計画	77
8 保険料の算出	78
第6章 計画の推進・評価体制	89
1 計画の推進	89
2 計画の評価	89
3 成果指標	90
資料編	92
1 用語の解説	92
2 介護保険の財源	98
3 半田市介護保険運営協議会委員名簿	100
4 介護保険運営協議会等の開催経過	101
5 半田市介護保険運営協議会規則	102

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の背景と趣旨

我が国では、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでおり、内閣府「令和5年版高齢社会白書」によると、我が国の総人口は令和4（2022）年10月1日現在、1億2,495万人となっており、そのうち65歳以上人口は3,624万人、総人口に占める65歳以上人口割合（高齢化率）は29.0%で過去最高となっています。

今後、ますます高齢化が進展していくことが見込まれる中で、要支援・要介護認定者、認知症高齢者、一人暮らし高齢者、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）世帯等、支援が必要な人はますます増加・多様化するとともに、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕著化することが予想されます。

高齢者の増加に伴う介護ニーズの増加、介護にかかる費用の増加が問題とされる中、高齢者が住み慣れた地域で生活が続けられるように、国は介護保険制度をはじめ、高齢者を取り巻く制度や法律の改正を行ってきました。また、多様化する介護ニーズとそれらに応じた新たなサービスの創設、「地域包括ケアシステム」の提唱など、高齢化が続く中での制度運営、高齢化社会への対応を図ってきました。

今般、策定する『第9期介護保険事業計画』は、第9期計画期間中にいわゆる「団塊の世代」が全員75歳以上となる令和7（2025）年を迎えることに加え、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年及びその先を見据え、介護保険サービス基盤の整備、介護人材の確保、地域包括ケアシステムの深化・推進等に向けた取組を中長期的な視点に立って進めていくためのものになります。

『半田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）』が、令和5年度をもって計画期間を終了することを受け、これまでの取組を継承・発展させつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進と、高齢者を含む本市に住む全ての人々がともに豊かにいきいきと暮らすことのできる社会の実現を目指し、『半田市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画』（以下、「本計画」）を策定します。

2 計画の位置付け

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく『市町村老人福祉計画』及び介護保険法第 117 条の規定に基づく『市町村介護保険事業計画』を一体的に策定するものです。

(2) 計画の性格

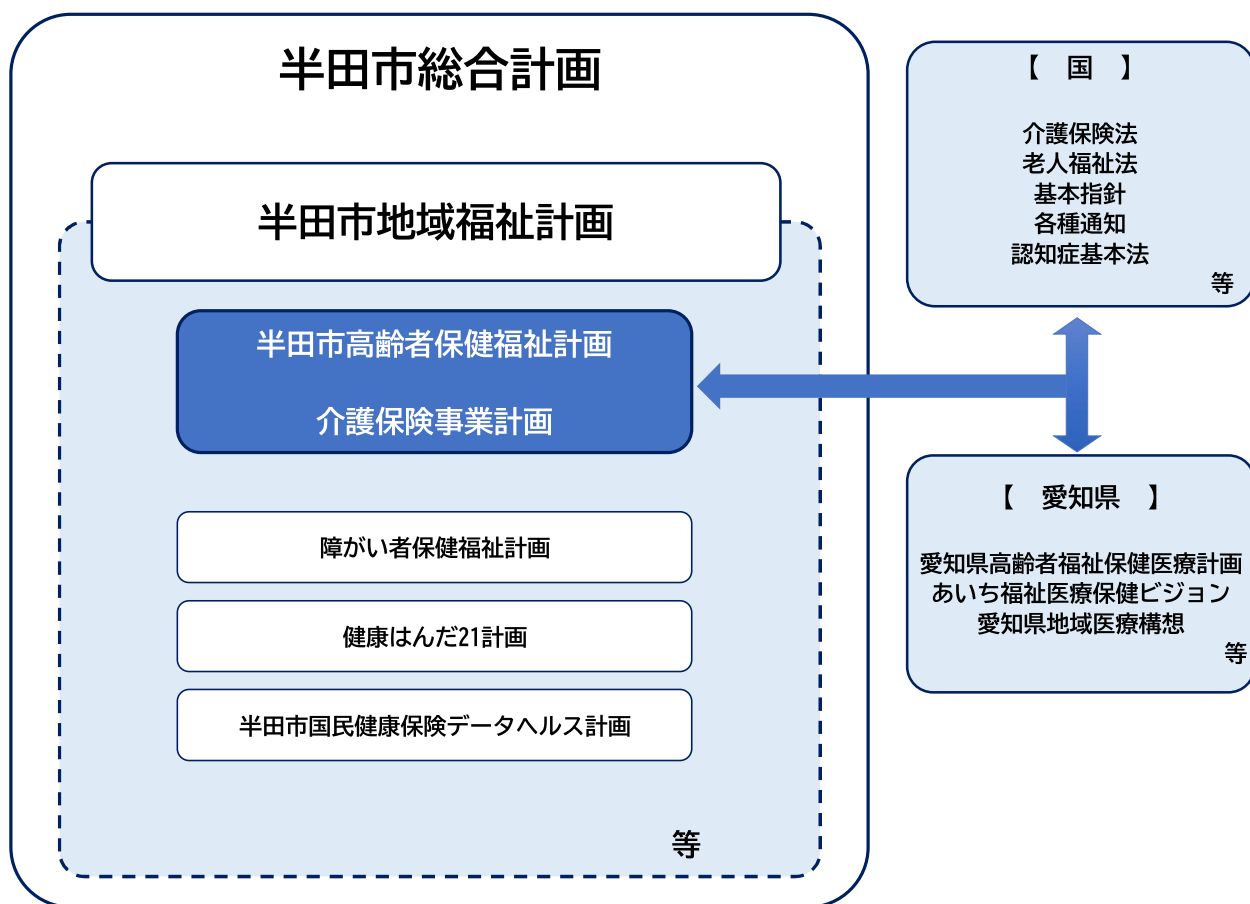
高齢者福祉計画は、本市に住む全ての高齢者を対象とした、高齢者福祉事業の総合的な計画です。

介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスを受けるために必要な費用と、その介護サービス量の確保のための計画です。

(3) 上位・関連計画について

本計画は、市政の基本指針である『半田市総合計画』を最上位計画とし、福祉分野の上位計画である『半田市地域福祉計画』のほか、『健康はんだ 21 計画』、『障がい者保健福祉計画』等の保健・医療・福祉に関する計画との整合を図ります。

【図表 1 - 1 計画関連図】



(4) S D G s について

S D G s (Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標) とは、平成 27 (2015) 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された 2030 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。

S D G s は 17 の目標・169 のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない (leave no one behind)」ことを基本理念として掲げています。

本市においても、ゴール 3「すべての人に健康と福祉を」をはじめ S D G s を意識して取り組み、地域や企業、関係団体など、社会における様々な担い手と連携しながら、本市に住む高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者福祉を推進します。

【図表 1 - 2 S D G s について】



3 計画の期間

本計画の対象期間は、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間とし、計画期間中に迎える、団塊の世代が 75 歳になる令和 7（2025）年や、現役世代が急減する令和 22（2040）年までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。

半田市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。

【図表 1 - 3 計画期間について】

令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025)	令和 8 年度 (2026)	令和 9 年度 (2027)	令和 10 年度 (2028)	令和 11 年度 (2029)
			〈中長期的な見通し〉					
第 8 期計画 2021～2023			第 9 期計画（本計画） 2024～2026			第 10 期計画 2027～2029		

4 計画の策定体制

（１）介護保険運営協議会等の開催

本計画の策定にあたり、高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認するとともに、学識経験者、介護関係者、福祉関係者、被保険者代表、行政関係者で構成する「半田市介護保険運営協議会」「地域包括ケアシステム推進部会」「地域密着型サービス部会」により検討を行いました。

（２）高齢者等実態調査の実施

高齢者の生活実態や、介護保険サービス利用者の利用状況・利用意向など、次期計画を策定するための基礎的な資料を得るために、「高齢者福祉・介護に関するアンケート調査」「在宅介護実態調査」を実施しました。

（３）パブリックコメントの実施

本計画案を、令和 5 年 1 2 月 1 日～令和 6 年 1 月 4 日まで市役所や市のホームページ等で公開し、広く市民の方々から意見を募りました。

5 国が示す第9期介護保険事業計画のポイント

(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、地域関係者と共有し、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、処遇の改善、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

6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第 117 条第 2 項に「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されています。

本市の日常生活圏域は、中学校区を基本とした「亀崎地区」、「乙川地区」、「半田地区」、「成岩地区」、「青山地区」の 5 圏域と設定し、各圏域における課題の把握、社会資源の活用、在宅医療と介護の連携、地域住民の自主的な取組を促すなどにより、地域包括ケアシステムの推進を目指します。

また、本市の地域包括支援センターについて、今後、地域に根差した高齢者福祉施策を一層推進していくために、これまで市内に 1 ヶ所だった地域包括支援センターを圏域ごとに分割して設置すること等を検討していきます。

【図表 1 - 4 日常生活圏域】

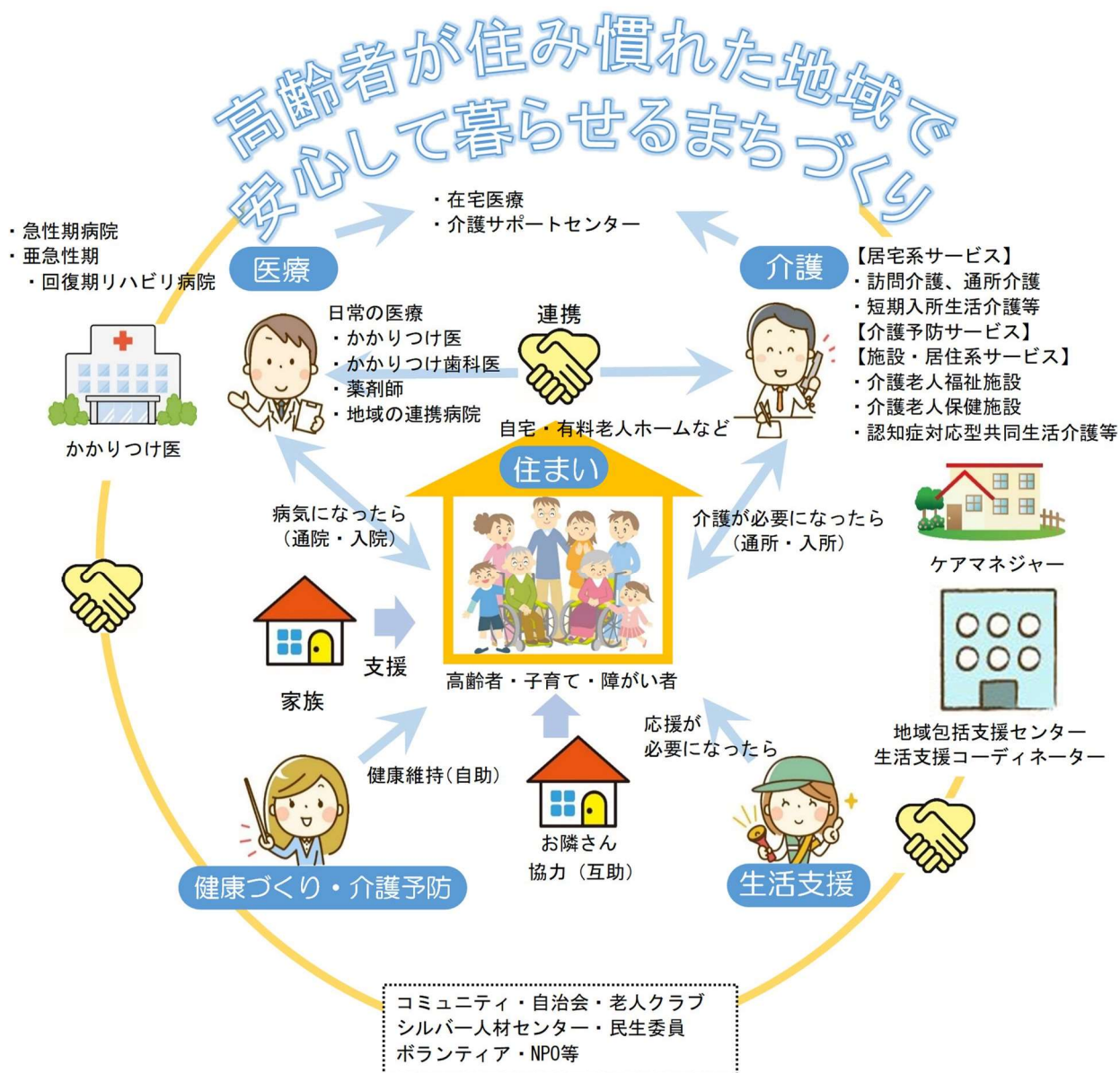


7 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムは、「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」の5つの分野が相互に連携しながら、高齢者の生活を支えていくシステムです。

高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその人らしい日常生活を営むことができるようにするため、高齢者の生活全体を支え続けるネットワークを作り、包括的及び継続的に支援する地域包括ケアシステムのさらなる推進を図ります。また、こうした取組を高齢者に限定することなく、子どもや障がい者、生活に困窮する方等、全世帯を対象として包括的に取り組むことで、「地域共生社会」への実現へとつなげます。

【図表 1 - 5 地域包括ケアシステムの姿】



8 地域共生社会

これまで取組を進めてきた地域包括ケアシステムは、高齢者分野を出発点として子どもや障がい者、生活に困窮する方など、全世帯を対象とした「地域共生社会」の実現に活かしていくことが求められています。

「地域共生社会」とは、高齢者介護、障がい福祉、子ども・子育て、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「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のことです。対象者ごとの福祉サービスを、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる「地域共生社会」の実現に向けて、多くの関係機関と連携、協議しながら、人生のどの段階でも切れ目のない重層的な支援体制づくりに取り組みます。

【図表 1－6 地域共生社会について（厚生労働省ホームページより）】



第2章 半田市の現状

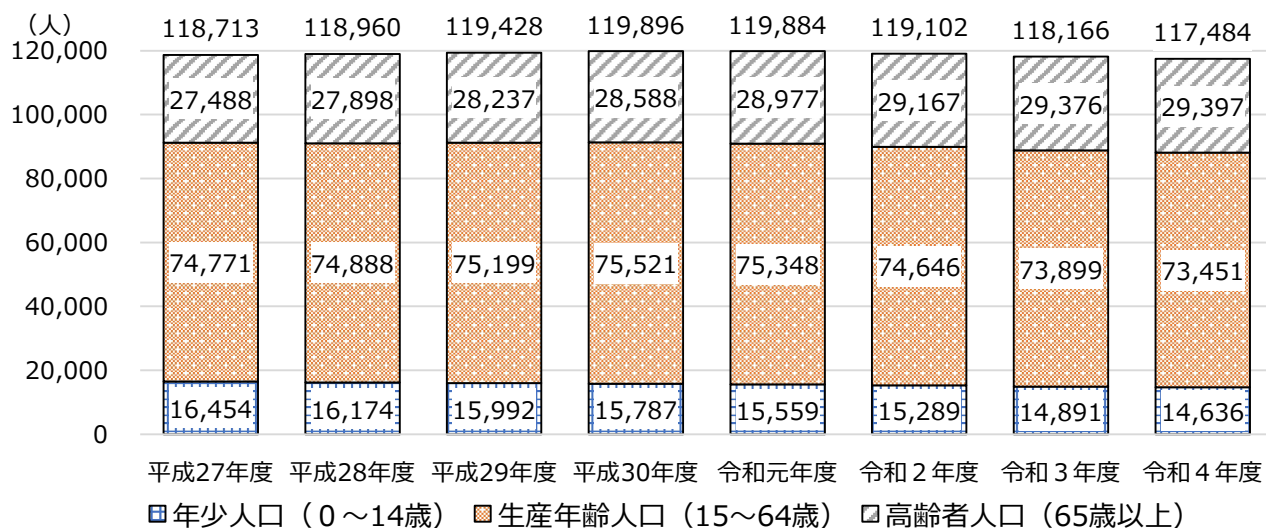
1 半田市の人口の推移

本市の総人口について、平成30年度をピークに減少に転じ、令和4年度では117,484人となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口は一貫して減少を続けている一方、高齢者人口は一貫して増加を続けていることから、本市においても少子高齢化が進んでいることがうかがえます。

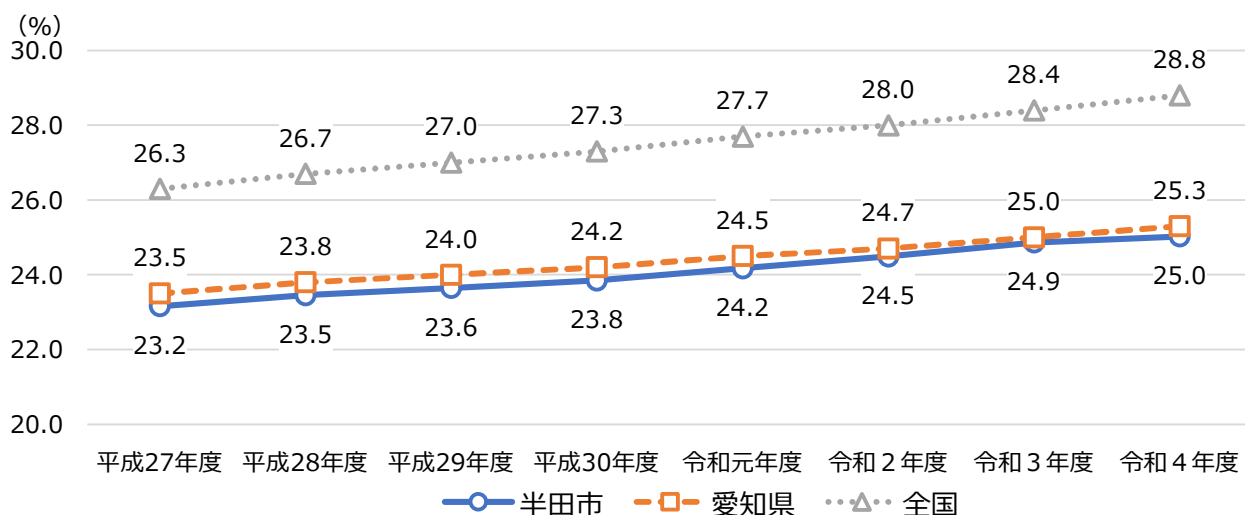
高齢化率をみると、平成27年度以降増加を続けており、令和4年度では25.0%となっています。また、本市の高齢化率は国、県と比較すると低い値で推移しています。

【図表2-1 総人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年度3月末現在）

【図表2-2 高齢化率の推移・比較】

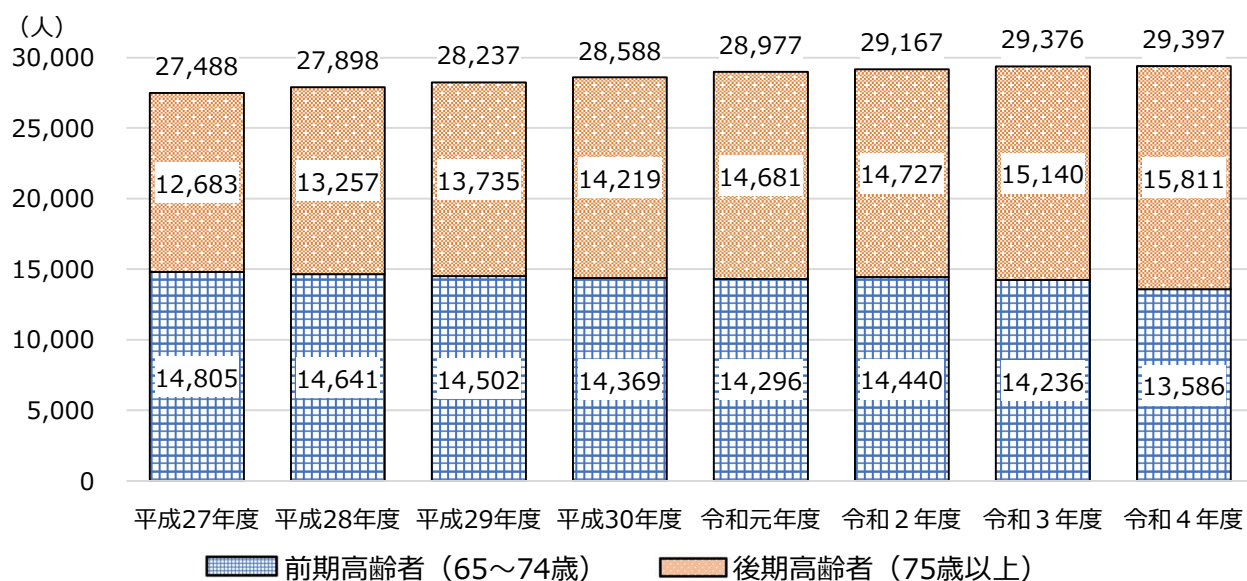


資料：半田市 住民基本台帳（各年度3月末現在）
国、県 地域包括ケア「見える化」システム

2 高齢者人口の推移

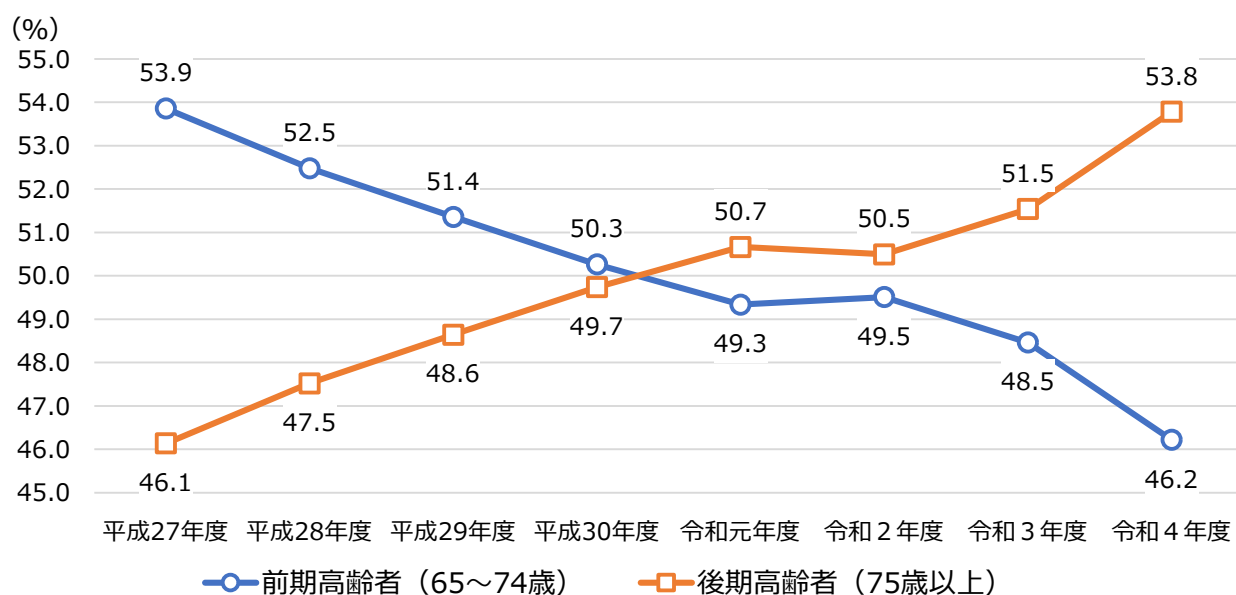
本市の高齢者人口の推移をみると、平成 27 年度以降増加を続けており、令和 4 年度では 29,397 人となっています。前期高齢者、後期高齢者別にみると、前期高齢者人口は減少傾向にある一方、後期高齢者人口は増加傾向にあり、令和元年度以降は後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回って推移しています。令和 4 年度では、前期高齢者人口が 13,586 人、後期高齢者人口が 15,811 人となっています。

【図表 2 - 3 前期高齢者数・後期高齢者数の推移】



資料：住民基本台帳（各年度 3 月末現在）

【図表 2 - 4 前期高齢化率・後期高齢化率の推移】



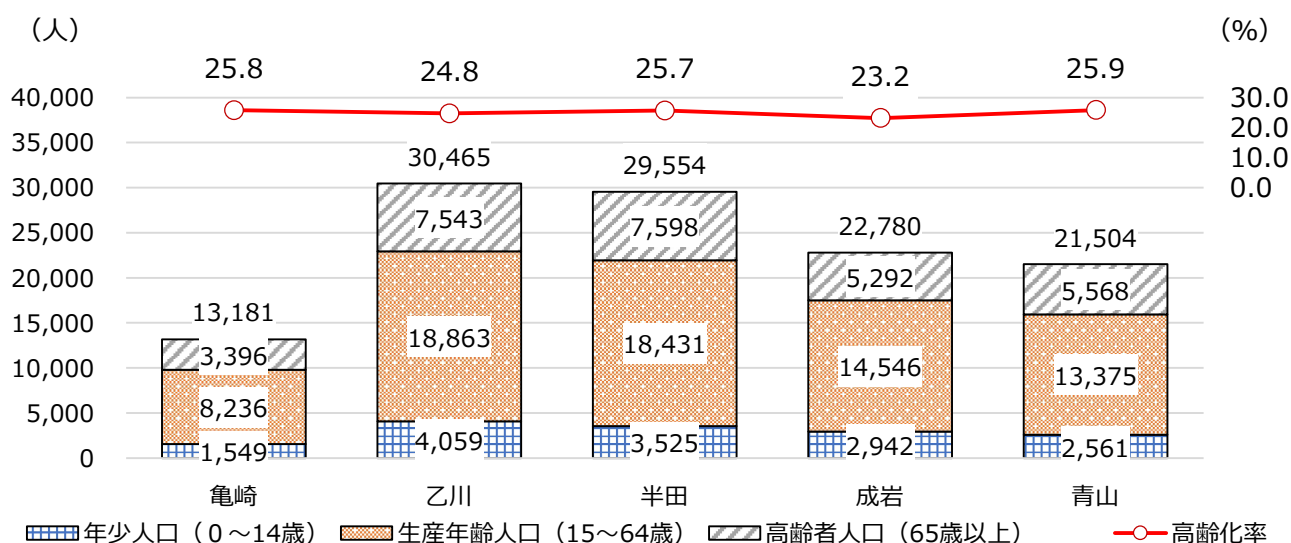
資料：住民基本台帳（各年度 3 月末現在）

3 日常生活圏域別人口

日常生活圏域別に人口をみると、令和4年度の高齢者人口が最も多い圏域は半田圏域（7,598人）となっていますが、高齢化率が最も高い圏域は青山圏域（25.9%）となっています。

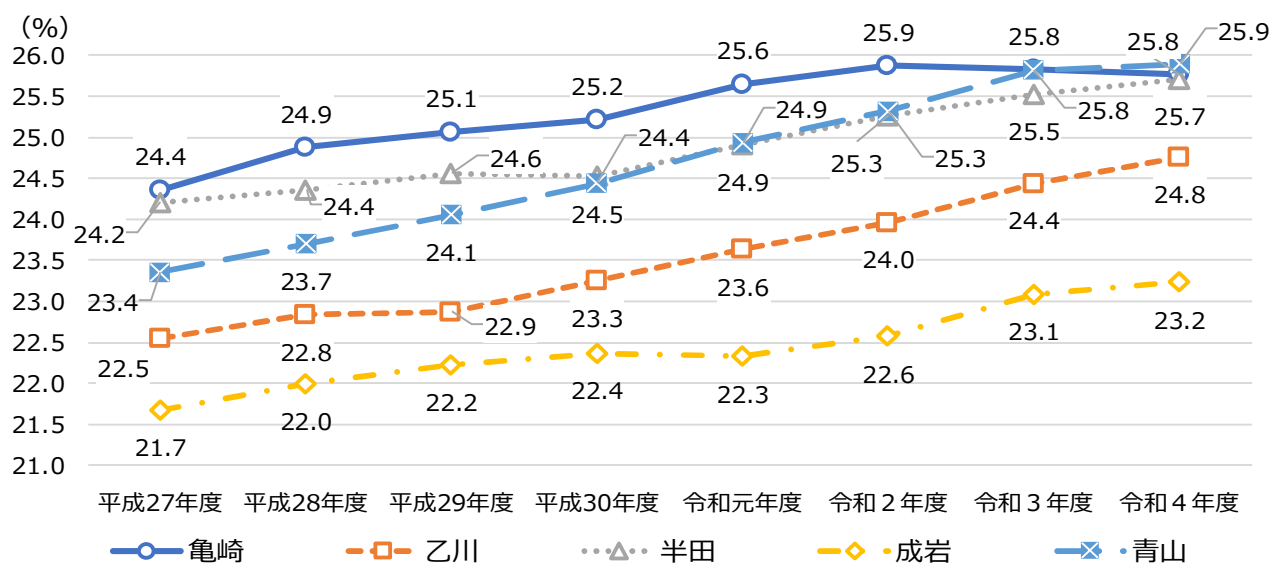
日常生活圏域別高齢化率の推移をみると、いずれの圏域も平成27年度以降増加傾向にあります。平成27年度から令和4年度にかけて最も高齢化率が増加しているのは青山圏域（2.5ポイント増加）となっています。

【図表2-5 日常生活圏域別人口・高齢化率の比較】



資料：住民基本台帳（令和4年度3月末現在）

【図表2-6 日常生活圏域別高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳（各年度3月末現在）

4 高齢者世帯の推移

本市の世帯数の推移をみると、一般世帯数は平成 17 年以降増加傾向にあり、令和 2 年では 48,938 世帯となっています。

65 歳以上の高齢者のいる世帯の推移をみると、平成 17 年以降増加傾向にあり、令和 2 年では 18,396 世帯と一般世帯数の 37.6%となっています。

65 歳以上の高齢者のいる世帯のうち、高齢者単独世帯と高齢者夫婦世帯※の推移をみると、いずれも平成 17 年以降増加傾向にあり、令和 2 年では高齢者単独世帯が 4,776 世帯、高齢者夫婦世帯が 5,476 世帯となっています。

【図表 2－7 世帯数の推移】

		平成17年	平成22年	平成27年	令和 2 年
一般世帯	(世帯数)	41,463	44,819	46,230	48,938
65歳以上の高齢者のいる世帯	(世帯数)	13,286	15,285	17,328	18,396
	(一般世帯に対する割合)	32.0%	34.1%	37.5%	37.6%
うち高齢者単独世帯	(世帯数)	2,630	3,255	4,091	4,776
	(一般世帯に対する割合)	6.3%	7.3%	8.8%	9.8%
うち高齢者夫婦世帯	(世帯数)	3,618	4,341	5,122	5,476
	(一般世帯に対する割合)	8.7%	9.7%	11.1%	11.2%

資料：国勢調査

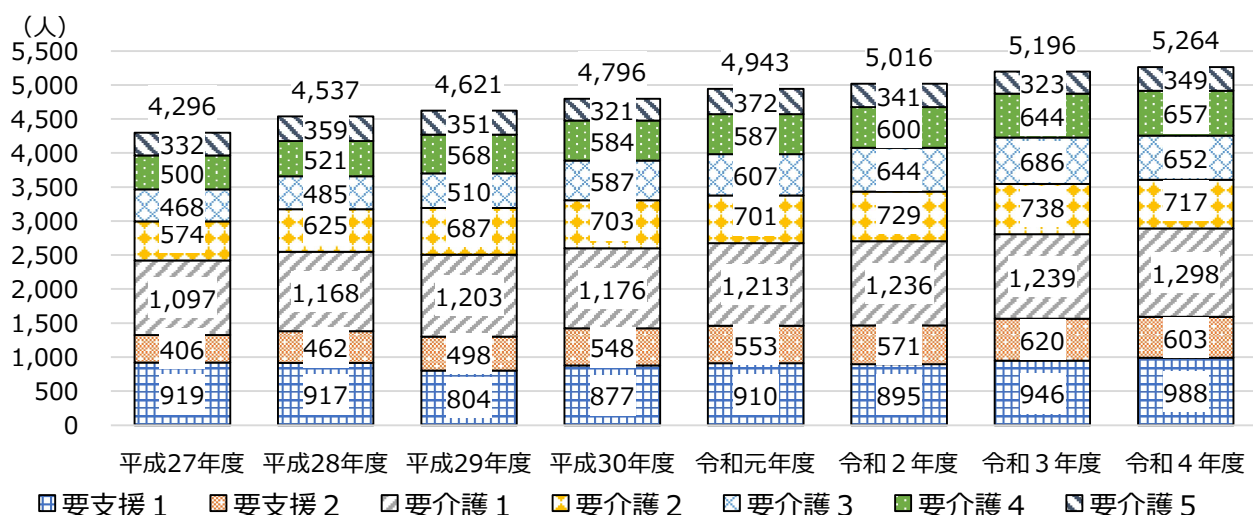
※高齢者夫婦世帯：夫が 65 歳以上、妻が 60 歳以上の夫婦のみの世帯

5 要介護認定者の推移

(1) 要介護認定者数の推移

本市の要介護認定者数について、平成 27 年度以降増加を続けており、令和 4 年度では 5,264 人となっています。要介護度別にみると、平成 27 年度から令和 4 年度にかけて最も認定者数が増加しているのは要介護 1（201 人増加）となっています。

【図表 2－8 要介護認定者数の推移】

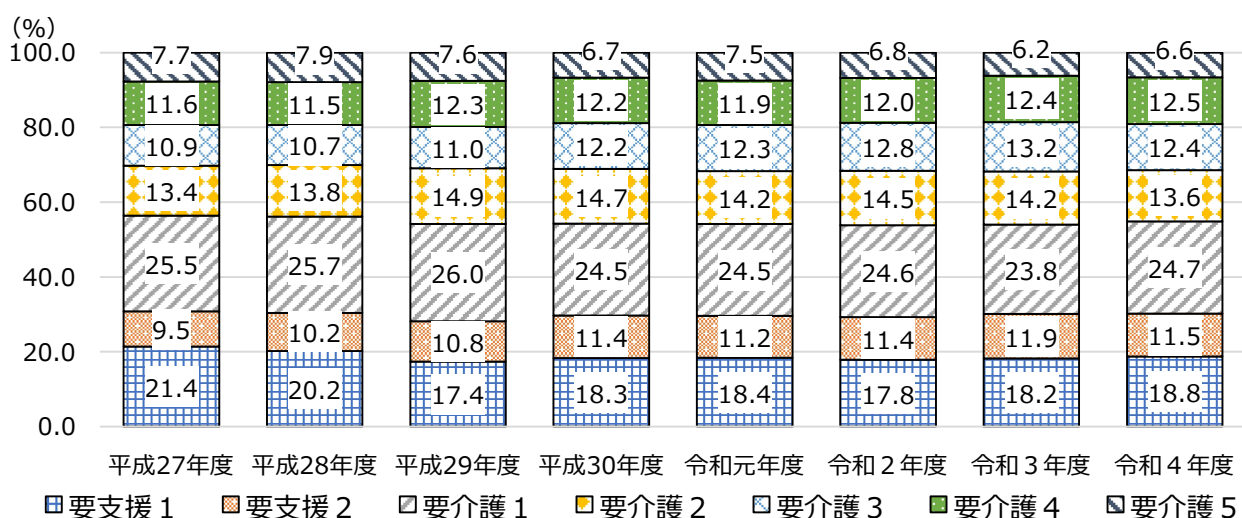


資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年度 9 月末現在）
※第 2 号被保険者含む

(2) 要介護認定者構成割合の推移

要介護認定者の構成割合をみると、平成 27 年度以降、要介護 1 が最も割合が高く、次いで要支援 1、要介護 2 と続いています。

【図表 2－9 要介護認定率の推移】



資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年度 9 月末現在）
※第 2 号被保険者含む

（３）前期高齢者・後期高齢者別要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者を前期高齢者と後期高齢者別にみると、前期高齢者は増減を繰り返しながら推移していますが、後期高齢者は増加傾向にあります。

令和４年度の要介護認定者数は、前期高齢者では 536 人、後期高齢者は 4,592 人となっています。

【図表２－１０ 要介護認定者数の推移（前期高齢者）】

（人）	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
前期高齢者 第１号被保険者数	14,637	14,701	14,484	14,439	14,243	14,301	14,401	13,931
要支援１	131	123	93	109	118	119	111	105
要支援２	81	73	71	80	66	64	72	66
要介護１	134	144	130	111	129	124	124	127
要介護２	77	92	84	79	66	68	82	80
要介護３	75	66	69	63	52	71	66	64
要介護４	51	63	59	60	58	56	79	50
要介護５	37	51	44	40	37	40	33	44
合計	586	612	550	542	526	542	567	536
第１号被保険者 に対する割合	4.0%	4.2%	3.8%	3.8%	3.7%	3.8%	3.9%	3.8%

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年度９月末現在）

【図表２－１１ 要介護認定者数の推移（後期高齢者）】

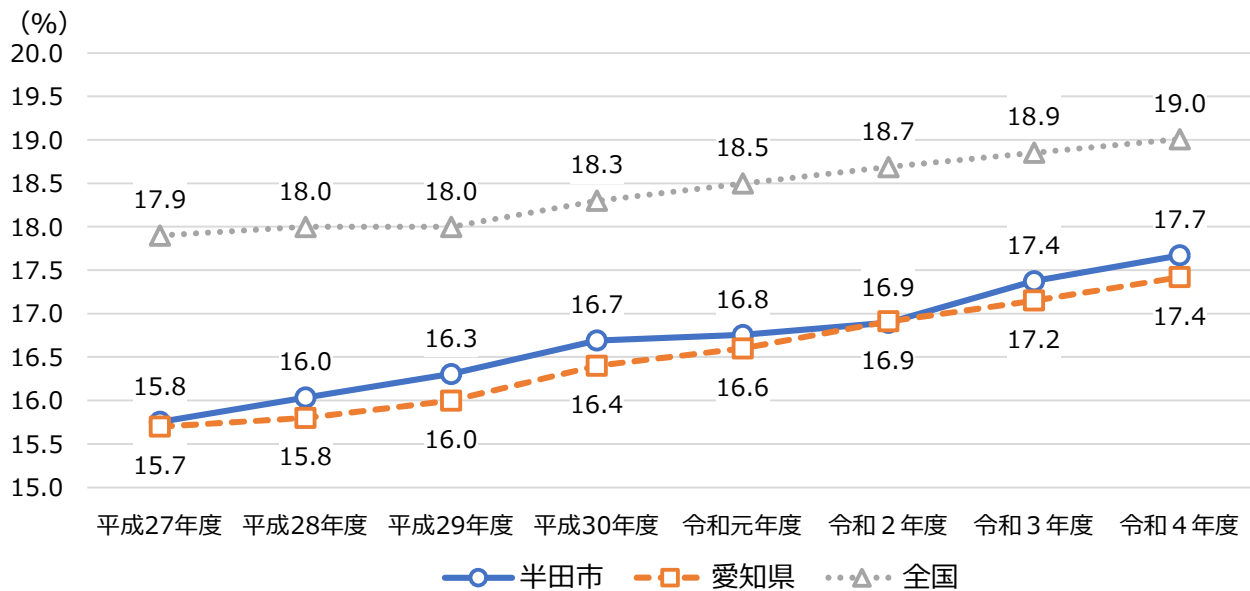
（人）	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
後期高齢者 第１号被保険者数	12,423	12,951	13,506	13,906	14,414	14,659	14,813	15,346
要支援１	776	776	699	751	772	755	820	865
要支援２	315	375	412	450	473	495	534	521
要介護１	947	1,010	1,052	1,045	1,068	1,096	1,091	1,147
要介護２	476	511	583	598	616	641	638	615
要介護３	384	404	428	510	533	551	606	569
要介護４	438	453	497	508	520	528	547	591
要介護５	288	301	302	274	321	288	276	284
合計	3,624	3,830	3,973	4,136	4,303	4,354	4,512	4,592
第１号被保険者 に対する割合	29.2%	29.6%	29.4%	29.7%	29.9%	29.7%	30.5%	29.9%

資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年度９月末現在）

(4) 第1号被保険者の要介護認定率の推移と比較

本市の要介護認定率は増加傾向にあり、令和4年度では17.7%となっています。また、県・全国と比較すると県より高く、全国より低い値で推移しています。

【図表2-12 第1号被保険者の要介護認定率の推移・比較】



資料：「介護保険事業状況報告」年報（令和3年度、令和4年度は「介護保険事業状況報告」月報）
（各年度3月末現在）

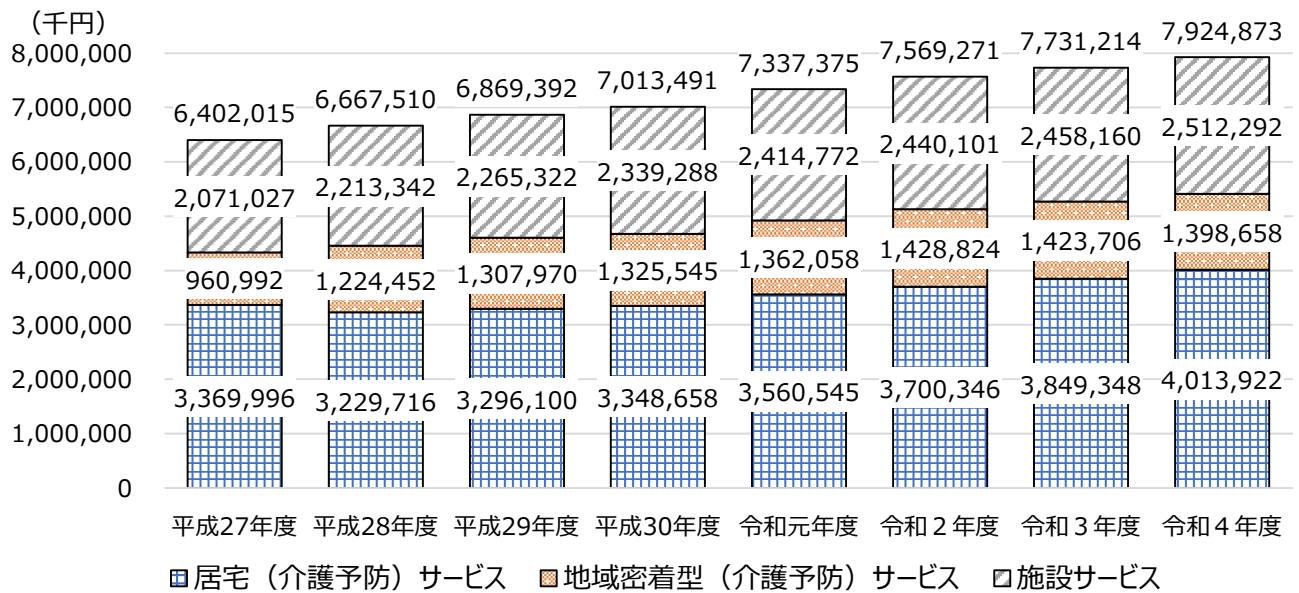
6 給付費、受給者の推移

(1) 給付費の推移

本市の介護保険サービスの給付費は、平成 27 年度以降増加を続け、令和 4 年度では 79 億 2,487 万 3 千円となっており、平成 27 年から令和 4 年度の 8 年間で約 15 億円の増加となっています。

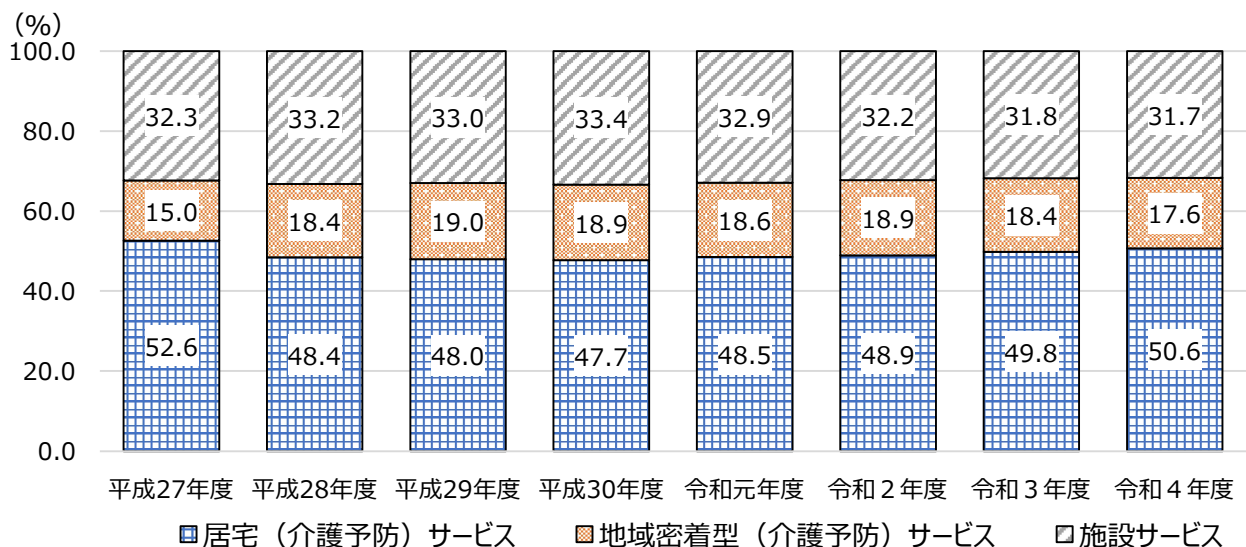
給付費構成割合をみると、令和 4 年度は「居宅（介護予防）サービス」が 50.6%、「地域密着型（介護予防）サービス」17.6%、「施設サービス」31.7%となっています。

【図表 2 - 13 給付費の推移】



資料：「介護保険事業状況報告」年報 各年度累計値
令和4年度は月報の累計値

【図表 2 - 14 給付費割合の推移】

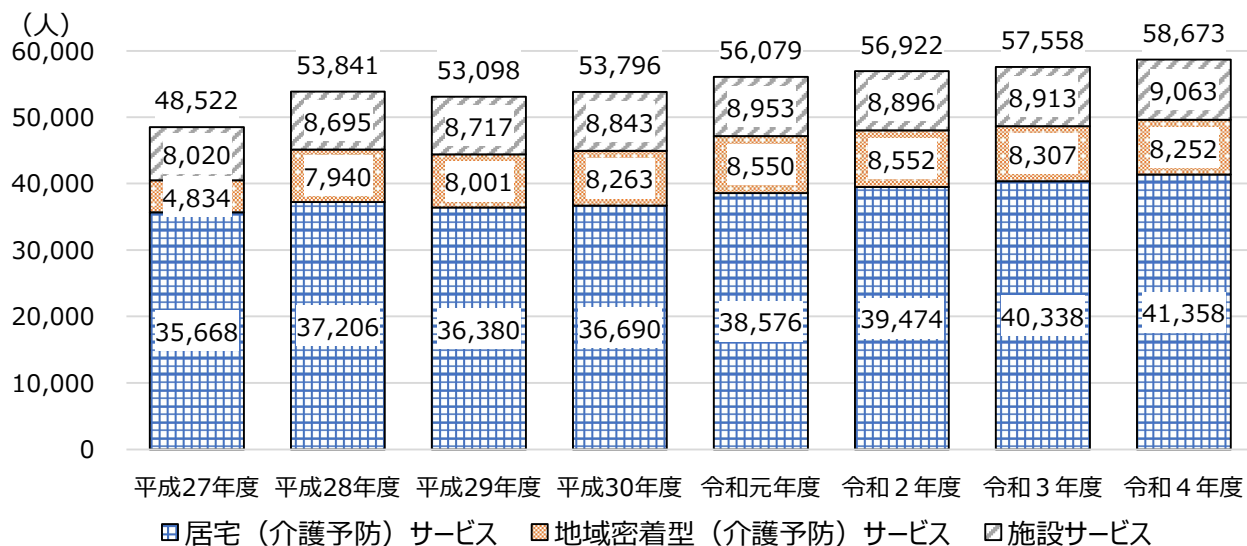


資料：「介護保険事業状況報告」年報 各年度累計値
令和4年度は月報の累計値

(2) 受給者の推移

介護保険サービスの受給者数は、平成 28 年度から平成 29 年度にかけて減少しましたが、その後は増加を続けており、令和 4 年度では 58,673 人と、平成 28 年度から全体で 4,832 人増加しています。

【図表 2 - 15 受給者の推移】

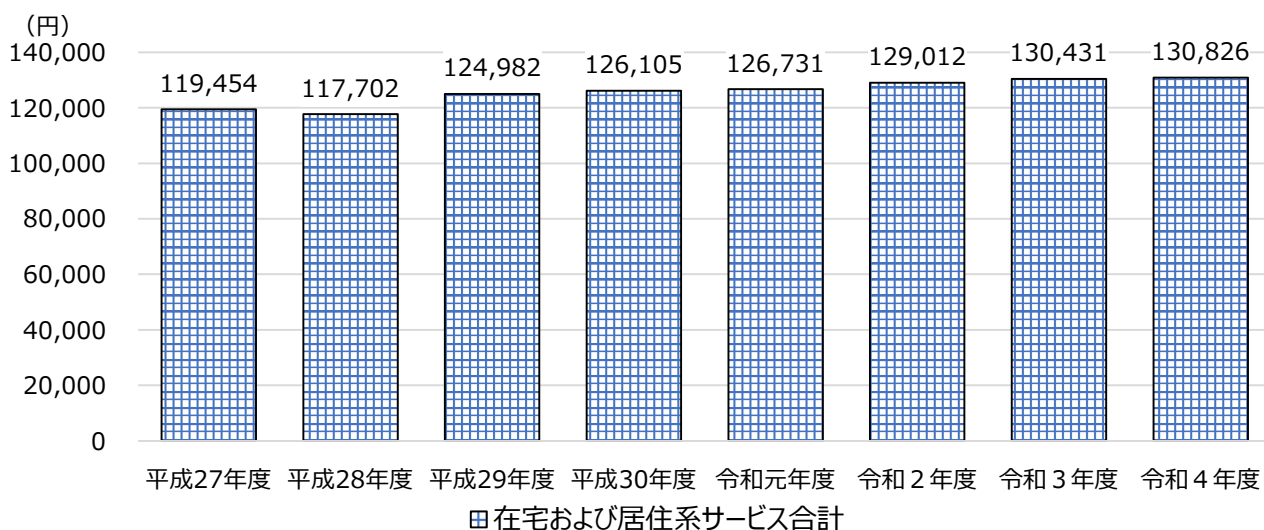


資料：「介護保険事業状況報告」年報 各年度累計値
令和 4 年度は月報の累計値

(3) 受給者 1 人当たり給付月額額の推移

受給者 1 人当たり給付月額額の推移は、平成 27 年度から平成 28 年度にかけて減少しましたが、その後は増加を続けており、令和 4 年度では 130,826 円と、平成 28 年度から全体で 13,124 円増加しています。

【図表 2 - 16 受給者 1 人当たり給付月額額の推移】



資料：地域包括ケア「見える化」システム
（「介護保険事業状況報告」年報、令和 3 年度、令和 4 年度は月報の 2 月サービス分までの累計値）

（４）第８期計画におけるサービス別給付費の実績

第８期計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の拡大により、自宅待機・外出控え、マスクの着用などの「新しい生活様式」、介護サービス等の利用控え、医療機関や介護施設等での感染症対策やそれに伴うコスト増など、高齢者の日々の生活やサービス提供において非常に大きな影響がありました。

そのため、一部のサービスでは当初の利用見込みから乖離した実績となっているものがあります。

① 介護給付

第８期計画期間のうち、令和３年度、令和４年度の２年間にわたり、給付費の計画比が１００％を超えているものは、介護サービスでは「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「短期入所療養介護（老健）」、「福祉用具貸与」、「介護医療院」となっています。また、令和３年度では「地域密着型通所介護」が、令和４年度では「居宅療養管理指導」が、それぞれ計画値を上回っています。

介護給付費の合計について、令和３年度では計画値に対して９７．５％、令和４年度では計画値に対して９５．６％となっています。

【図表２－１７ 介護給付の計画値・実績値比較】

区分		令和３年度			令和４年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
１．居宅サービス							
訪問介護	給付費（千円）	588,592	595,164	101.1%	580,718	703,124	121.1%
	回数（回）	18,679.8	18,494.0	99.0%	18,410.5	21,100.2	114.6%
	人数（人）	638	607	95.1%	634	653	102.9%
訪問入浴介護	給付費（千円）	36,487	48,504	132.9%	34,408	43,219	125.6%
	回数（回）	255.6	340.4	133.2%	240.8	300.9	125.0%
	人数（人）	52	73	139.6%	49	68	137.8%
訪問看護	給付費（千円）	208,674	236,552	113.4%	203,891	252,323	123.8%
	回数（回）	3,629.8	4,245.7	117.0%	3,555.2	4,537.5	127.6%
	人数（人）	431	446	103.5%	425	457	107.5%
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	48,877	52,789	108.0%	48,485	55,934	115.4%
	回数（回）	1,407.0	1,526.0	108.5%	1,395.8	1,620.2	116.1%
	人数（人）	119	130	109.1%	118	140	118.5%
居宅療養管理指導	給付費（千円）	131,404	130,390	99.2%	132,980	141,845	106.7%
	人数（人）	904	860	95.1%	914	929	101.7%
通所介護	給付費（千円）	769,473	707,697	92.0%	777,305	695,141	89.4%
	回数（回）	8,482.6	7,711.7	90.9%	8,588.2	7,519.9	87.6%
	人数（人）	761	707	92.9%	770	694	90.2%
通所リハビリテーション	給付費（千円）	438,568	404,753	92.3%	446,166	387,990	87.0%
	回数（回）	4,742.6	4,454.8	93.9%	4,846.4	4,230.9	87.3%
	人数（人）	573	519	90.5%	585	497	85.0%
短期入所生活介護	給付費（千円）	295,902	269,414	91.0%	292,112	276,222	94.6%
	日数（日）	2,921.2	2,699.7	92.4%	2,886.3	2,752.9	95.4%
	人数（人）	202	195	96.4%	201	203	100.9%
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	94,147	95,796	101.8%	91,973	92,174	100.2%
	日数（日）	683.2	722.1	105.7%	669.7	692	103.4%
	人数（人）	98	89	90.7%	96	89	92.3%
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	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	-
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人）	0	0	-	0	0	-

資料：「介護保険事業状況報告」年報

※端数処理の関係で、同数でも計画比の値が１００．０％にならない場合があります。

【図表２－１７ 介護給付の計画値・実績値比較（続き）】

区分		令和３年度			令和４年度			
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
１．居宅サービス								
福祉用具貸与	給付費（千円）	223,080	226,055	101.3%	222,617	238,793	107.3%	
	人数（人）	1,462	1,413	96.7%	1,477	1,460	98.8%	
福祉用具購入費	給付費（千円）	11,042	9,673	87.6%	10,798	10,877	100.7%	
	人数（人）	30	26	87.8%	29	26	89.9%	
住宅改修費	給付費（千円）	26,250	20,644	78.6%	25,335	22,324	88.1%	
	人数（人）	26	21	81.4%	25	21	85.7%	
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	352,451	351,225	99.7%	478,349	354,869	74.2%	
	人数（人）	149	148	99.4%	202	145	71.9%	
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）	0	1,051	-	0	1,059	-	
	人数（人）	0	1.0	-	0	1	-	
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	
地域密着型通所介護	給付費（千円）	226,450	230,152	101.6%	223,016	217,862	97.7%	
	回数（回）	2,311.2	2,376.4	102.8%	2,281.9	2,319.7	101.7%	
	人数（人）	249	224	89.8%	246	231	93.7%	
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	141,055	120,587	85.5%	139,906	120,171	85.9%	
	回数（回）	1,005.3	938.7	93.4%	997.9	907.6	90.9%	
	人数（人）	97	93	95.4%	96	88	91.9%	
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	173,765	162,645	93.6%	208,908	144,818	69.3%	
	人数（人）	68	64	93.5%	82	58	70.6%	
認知症対応型共同生活介護 （認知症高齢者グループホーム）	給付費（千円）	741,370	728,629	98.3%	741,782	736,527	99.3%	
	人数（人）	240	238	99.3%	240	239	99.7%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	64,773	64,763	100.0%	64,809	64,369	99.3%	
	人数（人）	28	27	96.1%	28	26	93.2%	
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）	0	0	-	0	0	-	
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	125,866	108,988	86.6%	125,936	114,336	90.8%	
	人数（人）	51	37	72.5%	51	38	75.3%	
３．施設サービス								
介護老人福祉施設（特養）	給付費（千円）	1,372,754	1,371,291	99.9%	1,531,621	1,403,221	91.6%	
	人数（人）	419	428	102.2%	467	434	93.0%	
介護老人保健施設（老健）	給付費（千円）	1,127,015	1,055,953	93.7%	1,138,334	1,064,250	93.5%	
	人数（人）	325	311	95.7%	328	314	95.6%	
介護医療院	給付費（千円）	7,479	25,122	335.9%	7,483	35,319	472.0%	
	人数（人）	2	5	270.8%	2	8	383.3%	
介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	5,793	-	0	0	-	
	人数（人）	0	1	-	0	0	-	
４．居宅介護支援	給付費（千円）	389,716	384,316	98.6%	394,979	394,361	99.8%	
	人数（人）	2,122	2,034	95.8%	2,156	2,087	96.8%	
給付費合計		給付費（千円）	7,595,190	7,407,949	97.5%	7,921,911	7,571,129	95.6%

資料：「介護保険事業状況報告」年報

※端数処理の関係で、同数でも計画比の値が 100.0%にならない場合があります。

② 介護予防給付

第8期計画期間のうち、令和3年度、令和4年度の2年間にわたり、給付費の計画比が100%を超えているものは、介護予防サービスでは「居宅療養管理指導」となっています。また、令和3年度では「訪問入浴介護」、「通所リハビリテーション」、「特定施設入居者生活介護」、「認知症対応型通所介護」が、令和4年度では「福祉用具貸与」が、それぞれ計画値を上回っています。

介護予防給付費の合計について、令和3年度では計画値に対して98.8%、令和4年度では計画値に対して91.6%となっています。

【図表2-18 介護予防給付の計画値・実績値比較】

区分		令和3年度			令和4年度			
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
1. 居宅サービス								
訪問入浴介護	給付費（千円）	325	850	261.7%	325	60	18.3%	
	回数（回）	3.3	8.7	262.6%	3.3	0.6	17.7%	
	人数（人）	1	2	225.0%	1	0.2	16.7%	
訪問看護	給付費（千円）	35,416	33,913	95.8%	36,529	32,562	89.1%	
	回数（回）	762	731.6	96.0%	786	682.5	86.9%	
	人数（人）	94	96	101.6%	97	94	96.8%	
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	12,642	11,457	90.6%	13,659	10,472	76.7%	
	回数（回）	373.4	338.7	90.7%	403.1	319.8	79.3%	
	人数（人）	38	35	91.0%	41	36	87.2%	
居宅療養管理指導	給付費（千円）	6,218	7,803	125.5%	6,481	9,297	143.4%	
	人数（人）	48	60	125.2%	50	65	130.3%	
通所リハビリテーション	給付費（千円）	133,734	137,621	102.9%	142,738	133,894	93.8%	
	人数（人）	352	359	101.9%	375	360	96.1%	
短期入所生活介護	給付費（千円）	5,334	2,798	52.5%	5,337	1,849	34.6%	
	日数（日）	89.1	37.9	42.6%	89.1	23.0	25.8%	
	人数（人）	11	5	48.5%	11	5	44.7%	
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	5,903	1,225	20.7%	5,906	1,238	21.0%	
	日数（日）	50.3	9.9	19.7%	50.3	9.8	19.4%	
	人数（人）	4	2	60.4%	4	3	83.3%	
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-	
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	
	人数（人）	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	-	
	日数（日）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	
	人数（人）	0	0	-	0	0	-	
福祉用具貸与	給付費（千円）	38,935	38,054	97.7%	40,863	41,564	101.7%	
	人数（人）	573	536	93.5%	602	552	91.7%	
福祉用具購入費	給付費（千円）	4,203	4,114	97.9%	4,203	3,792	90.2%	
	人数（人）	12	13	105.6%	12	11	91.7%	
住宅改修費	給付費（千円）	19,013	18,684	98.3%	19,013	14,939	78.6%	
	人数（人）	16	16	100.5%	16	13	83.3%	
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	12,340	15,875	128.6%	17,509	17,409	99.4%	
	人数（人）	17	21	121.6%	24	21	88.2%	
2. 地域密着型サービス								
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	1,706	2,599	152.4%	1,707	1,410	82.6%	
	回数（回）	17.6	26.7	151.5%	17.6	15.2	86.2%	
	人数（人）	4	7	162.5%	4	3	64.6%	
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	7,167	3,152	44.0%	7,755	4,830	62.3%	
	人数（人）	10	5	49.2%	11	7	63.6%	
認知症対応型共同生活介護 （認知症高齢者グループホーム）	給付費（千円）	0	1,144	-	0	1,138	-	
	人数（人）	0	0	-	0	0.3	-	
3. 介護予防支援	給付費（千円）	44,137	43,954	99.6%	46,713	45,095	96.5%	
	人数（人）	813	795	97.8%	866	809	93.4%	
予防給付費合計		給付費（千円）	327,073	323,243	98.8%	348,738	319,549	91.6%

資料：「介護保険事業状況報告」年報

※端数処理の関係で、同数でも計画比の値が100.0%にならない場合があります。

7 アンケート調査結果

(1) 調査概要

本計画を策定するにあたり、市民の高齢者福祉に関する意識や意向を把握し、基礎資料とするため、以下の調査を実施しました。

なお、アンケート調査については、新型コロナウイルス感染症が拡大する中で実施したため、アンケート調査結果には新型コロナウイルス感染症による影響が表れていると考えられます。

【図表 2 - 19 アンケート調査概要】

	高齢者福祉・介護に関する アンケート調査	在宅介護実態調査
調査地域	半田市全域	
対象	半田市在住の要介護認定を受けていない 65 歳以上で、在宅生活している方	要介護等認定を受けており、 在宅で生活している方
配布数	3,600 件	592 件
抽出方法	住民基本台帳等による無作為抽出	令和 4 年度中に要介護認定の申請を 行った在宅要介護認定者
調査方法	郵送による配布・回収	訪問による聞き取り
調査期間	令和 4（2022）年 11 月 27 日 ～12 月 16 日	令和 4（2022）年 11 月 11 日 ～令和 5（2023）3 月 28 日
回収数	2,146 件	592 件
有効回収数※	2,141 件	592 件
有効回収率	59.4%	100.0%

※有効回収数：回収数から白紙などの無効回答を除いた数

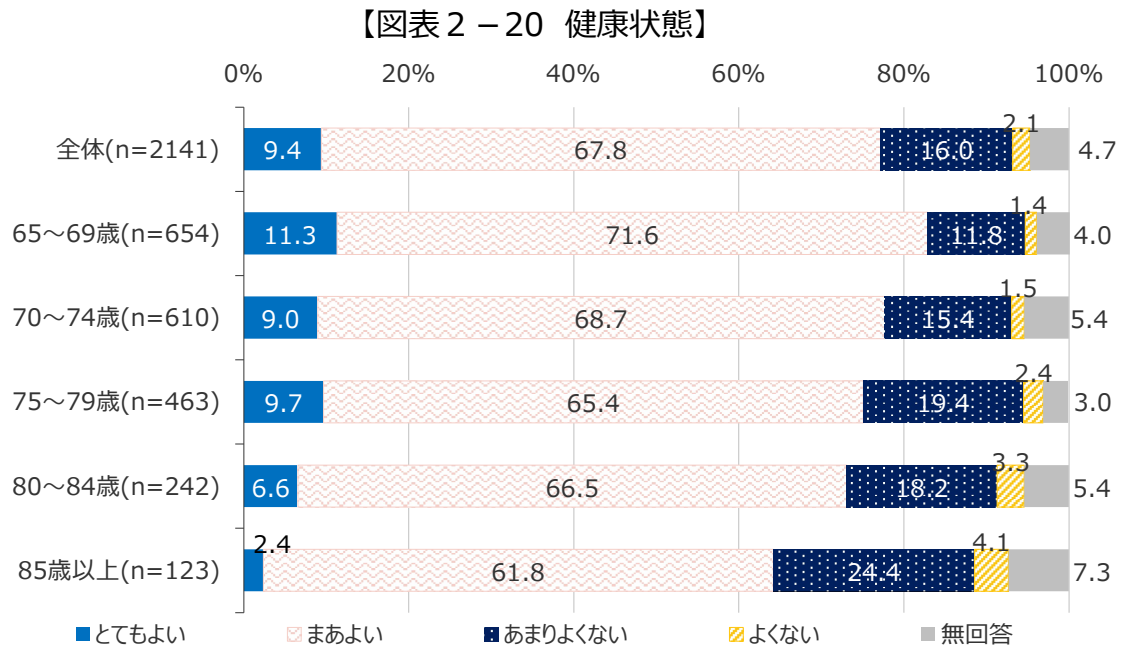
(2) 調査結果

① 元気にいきいきと暮らす

1) 健康状態（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

現在の健康状態は、全体では「とてもよい」、「まあよい」を合わせると、77.2%が『健康状態はよい』と回答しています。また、「よくない」、「あまりよくない」を合わせると、18.1%が『健康状態はよくない』と回答しています。

年齢別では、『健康状態はよい』と回答された割合は、年齢層が上がるにつれ低くなっています。



2) 趣味の有無（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

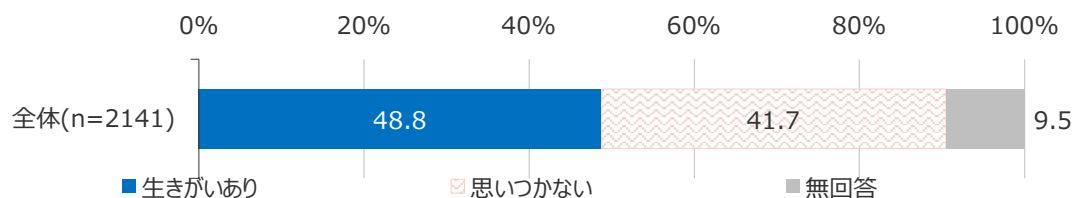
趣味について、全体では「趣味あり」が 63.7%、「思いつかない」が 27.9%となっています。



3) 生きがいの有無（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

生きがいについて、全体では「生きがいあり」が48.8%、「思いつかない」が41.7%となっています。

【図表 2 - 22 生きがいの有無】

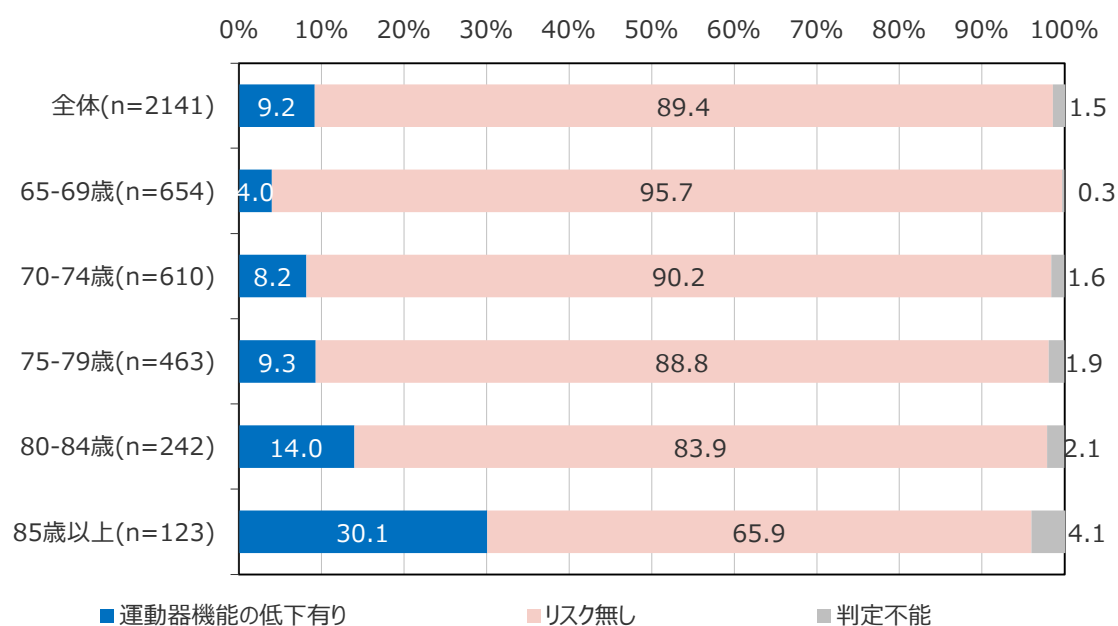


4) 運動器の機能低下リスク（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

運動器の機能低下は、全体の9.2%が該当者となっています。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の30.1%が該当者となっています。

【図表 2 - 23 運動器機能低下リスク】

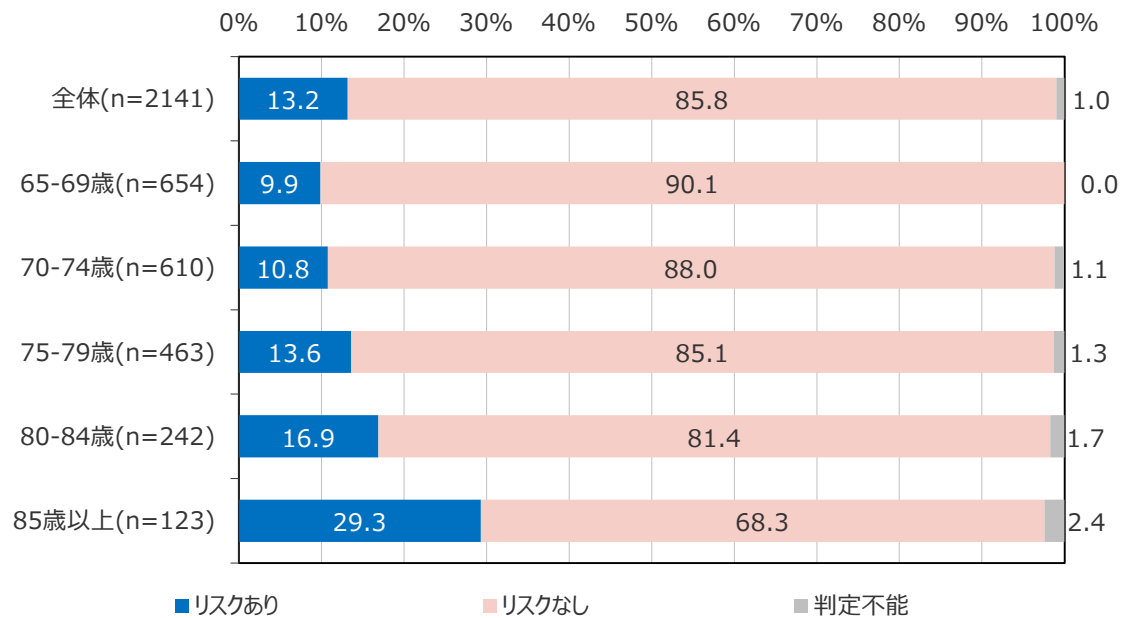


5) 閉じこもりリスク（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

閉じこもり傾向は、全体では 13.2%が該当者となっています。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85 歳以上の 29.3%が該当者となっています。

【図表 2 - 24 閉じこもりリスク】



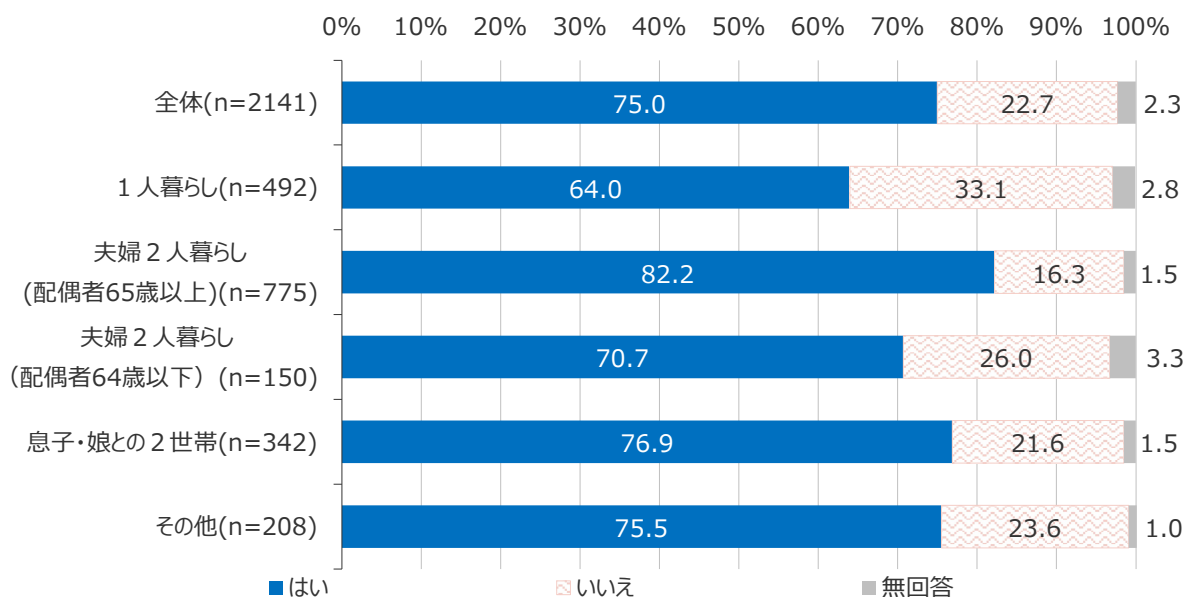
② 年を重ねても安心して暮らす

1) 今の生活に満足しているか（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

今の生活に満足しているかについて、全体では「はい」が75.0%、「いいえ」が22.7%となっています。

家族構成別では、「はい」と回答された割合は、「1人暮らし」で64.0%と最も低くなっています。

【図表2-25 今の生活に満足しているか】



2) 地域における生活の支援（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

地域の方々がしてくれる生活の支援であつたら良いと思うことは、全体では「庭の樹木の剪定や草取り・水やり」が 15.5%で最も高く、次いで「安否確認や見守り」が 15.0%、「ごみ出し」が 13.2%、「ちょっとした買い物」が 12.4%、「電球の取り換えなどの簡単な作業」が 11.2%などとなっています。

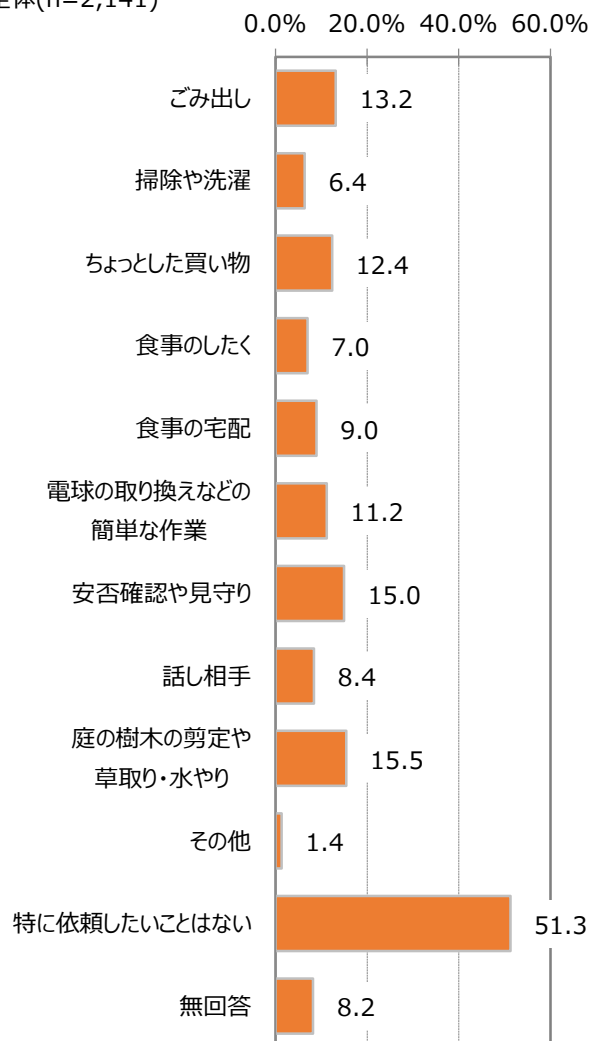
また、同じ対象者に、生活の支援が必要な地域の方々に対して協力できることについて尋ねたところ、全体では「ごみ出し」が 25.6%で最も高く、次いで「ちょっとした買い物」、「安否確認や見守り」がともに 25.4%、「話し相手」が 25.3%、「電球の取り換えなどの簡単な作業」が 15.1%、「庭の樹木の剪定や草取り・水やり」が 11.0%などとなっています。

【図表 2 - 26 地域における生活の支援】

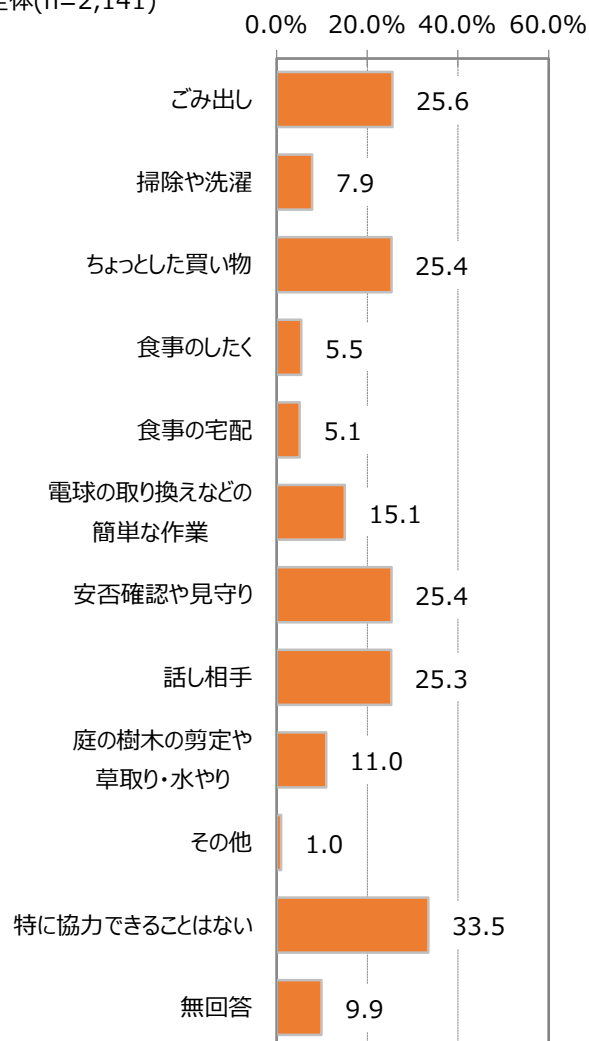
◆あつたら良いと思う生活支援

◆自分が協力できる生活支援

全体(n=2,141)



全体(n=2,141)



3) 主な介護者が行っている介護等について（在宅介護実態調査）

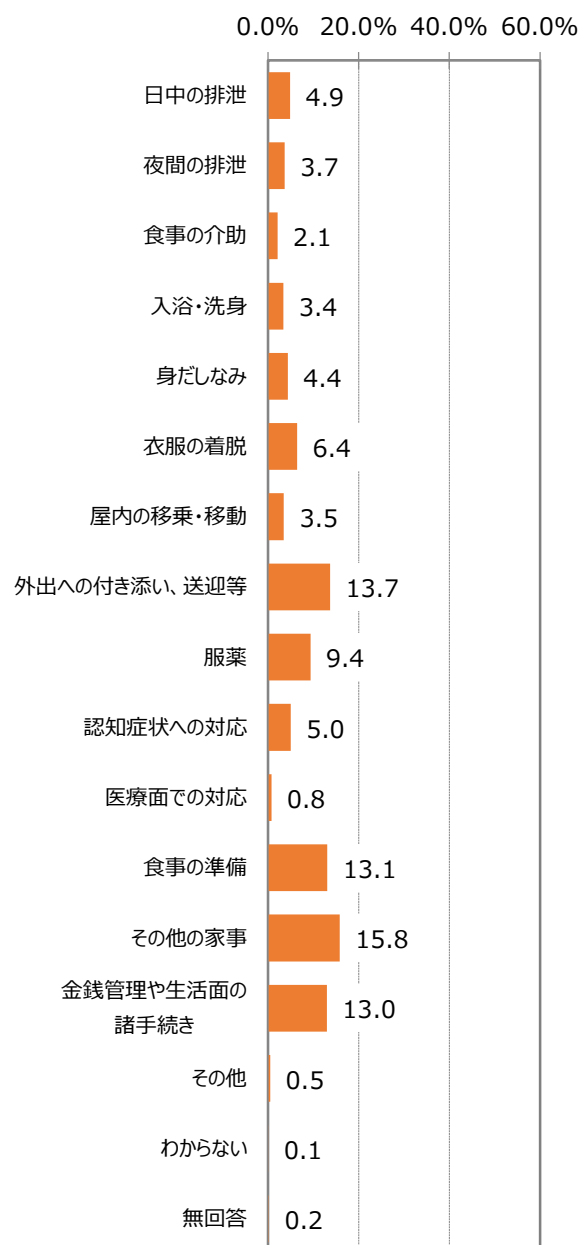
主な介護者が行っている介護等について、全体では「その他の家事」が 15.8%で最も高く、次いで「外出への付き添い、送迎等」が 13.7%、「食事の準備」が 13.1%、「金銭管理や生活面の諸手続き」が 13.0%などとなっています。

また、主な介護者が不安に感じる介護等について、全体では「認知症状への対応」が 13.6%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が 10.4%、「外出への付き添い、送迎等」が 10.3%、「日中の排泄」が 10.0%などとなっています。

【図表 2 - 27 主な介護者が行っている介護等について】

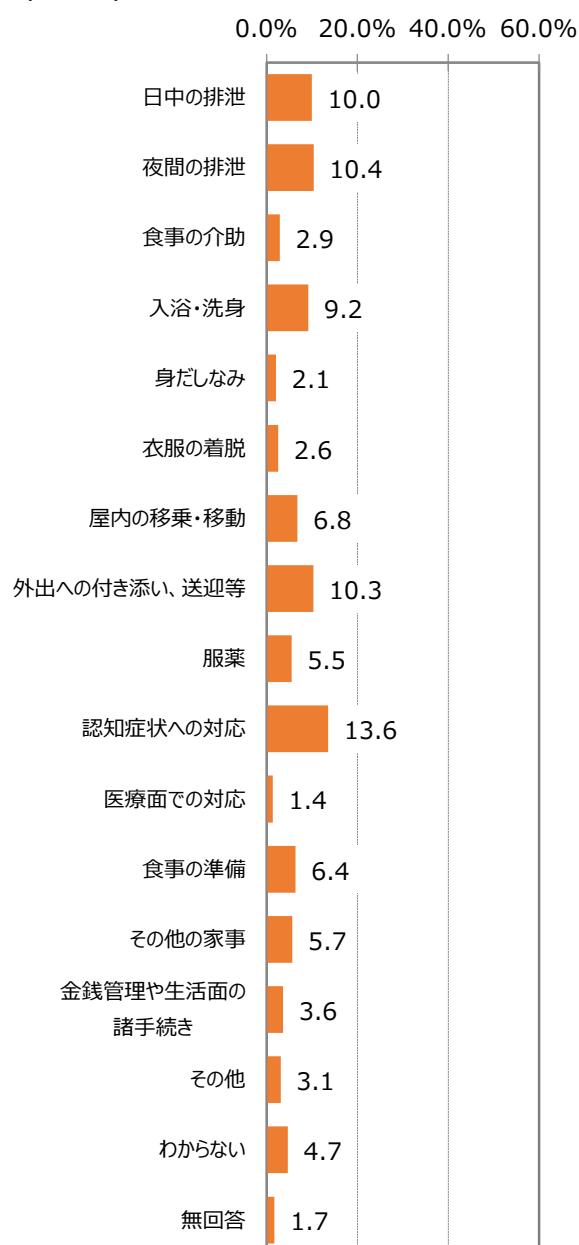
◆ 主な介護者が行っている介護等

全体(n=592)



◆ 主な介護者が不安に感じる介護等

全体(n=592)



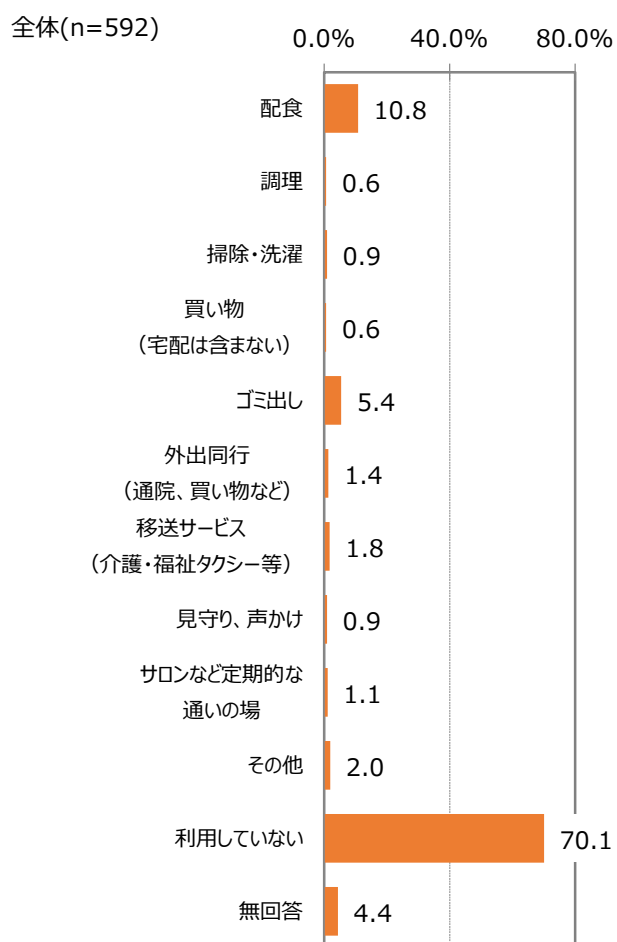
4) 「介護サービス以外」の支援・サービスについて（在宅介護実態調査）

現在、利用している「介護サービス以外」の支援・サービスについて、全体では「配食」が 10.8%で最も高く、次いで「ゴミ出し」が 5.4%などとなっています。また、「利用していない」が 70.1%となっています。

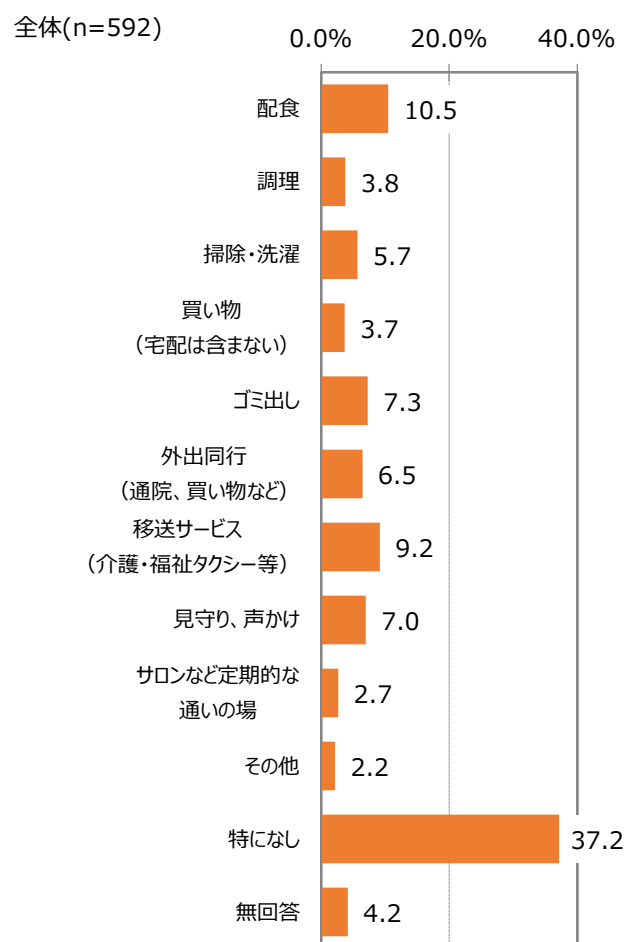
また、在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについて、全体では「配食」が 10.5%で最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 9.2%などとなっています。また、「特になし」が 37.2%となっています。

【図表 2 - 28 「介護サービス以外」の支援・サービスについて】

◆現在、利用している「介護サービス以外」の支援・サービス



◆在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



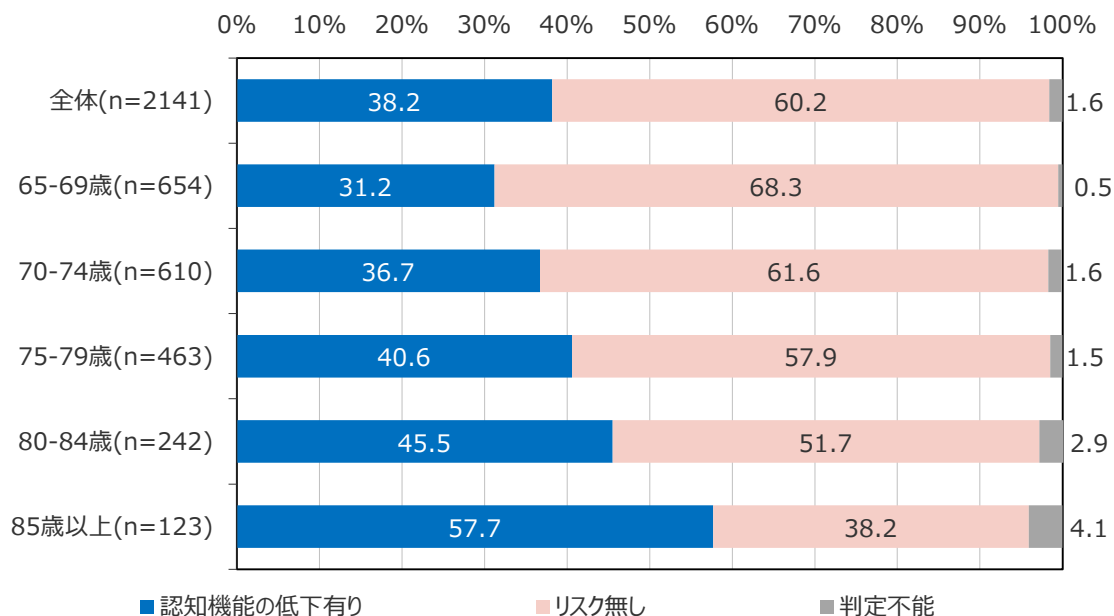
③ 認知症になってもやさしさの中で暮らす

1) 認知機能の低下リスク（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

認知機能の低下は、全体の 38.2%が該当者となっています。

年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85 歳以上の 57.7%が該当者となっています。

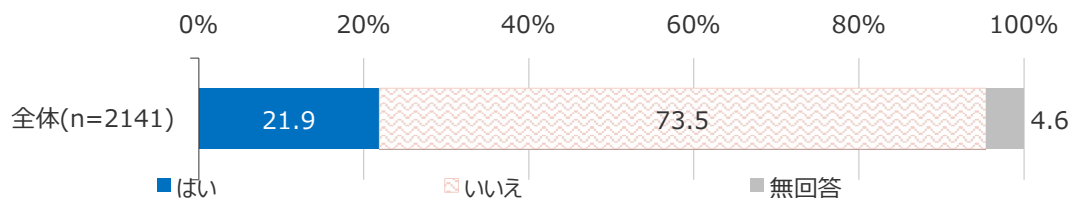
【図表 2 - 29 認知機能の低下リスク】



2) 認知症に関する相談窓口（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

認知症に関する相談窓口を知っているかは、全体では「はい」が 21.9%、「いいえ」が 73.5%となっています。

【図表 2 - 30 認知症に関する相談窓口】

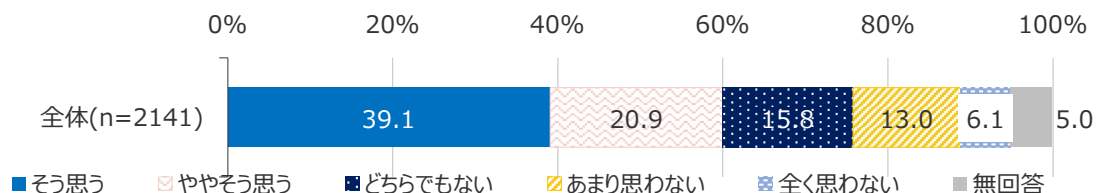


3) 認知症になった場合の自宅での生活継続意向（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

自分が認知症になったら、周りのひとに助けてもらいながら自宅での生活を続けたいと思うかについて、全体では「そう思う」、「ややそう思う」を合わせると、60.0%が『思う』と回答しています。

また、「全く思わない」、「あまり思わない」を合わせると、19.1%が『思わない』と回答しています。

【図表 2 - 31 認知症になった場合の自宅での生活継続意向】

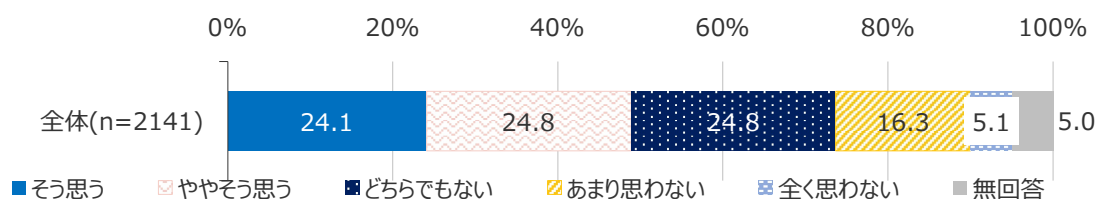


4) 認知症の人の地域活動への参加（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

認知症の人でも地域活動に役割をもって参加した方が良いと思うかについて、全体では「そう思う」、「ややそう思う」を合わせると、48.9%が『思う』と回答しています。

また、「全く思わない」、「あまり思わない」を合わせると、21.4%が『思わない』と回答しています。

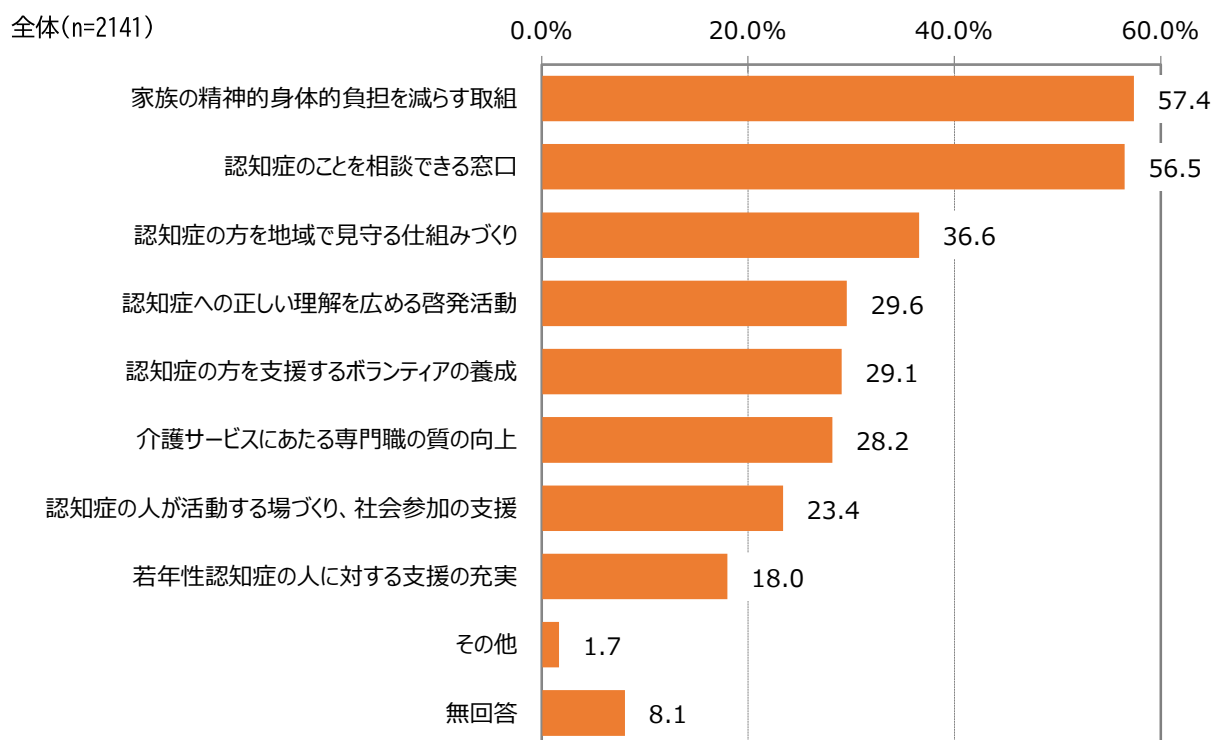
【図表 2 - 32 認知症の人の地域活動への参加】



5) 重点を置くべき認知症施策（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

重点を置くべき認知症施策については、全体では「家族の精神的身体的負担を減らす取組」が最も高く57.4%、「認知症のことを相談できる窓口」が56.5%、「認知症の方を地域で見守る仕組みづくり」が36.6%などとなっています。

【図表2－33 重点を置くべき認知症施策】



④ 支援が必要となったときの介護サービス

1) 介護保険サービスの利用（在宅介護実態調査）

介護保険サービス（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外）の利用について、全体では「利用している」が82.0%、「利用していない」が15.9%となっています。

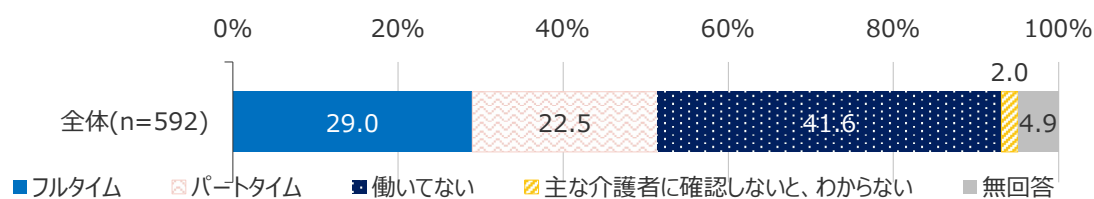
【図表 2 - 34 支援が必要となったときの介護サービス】



2) 主な介護者の勤務形態（在宅介護実態調査）

主な介護者の勤務形態について、全体では「フルタイム」が29.0%、「パートタイム」が22.5%、「働いていない」が41.6%となっています。

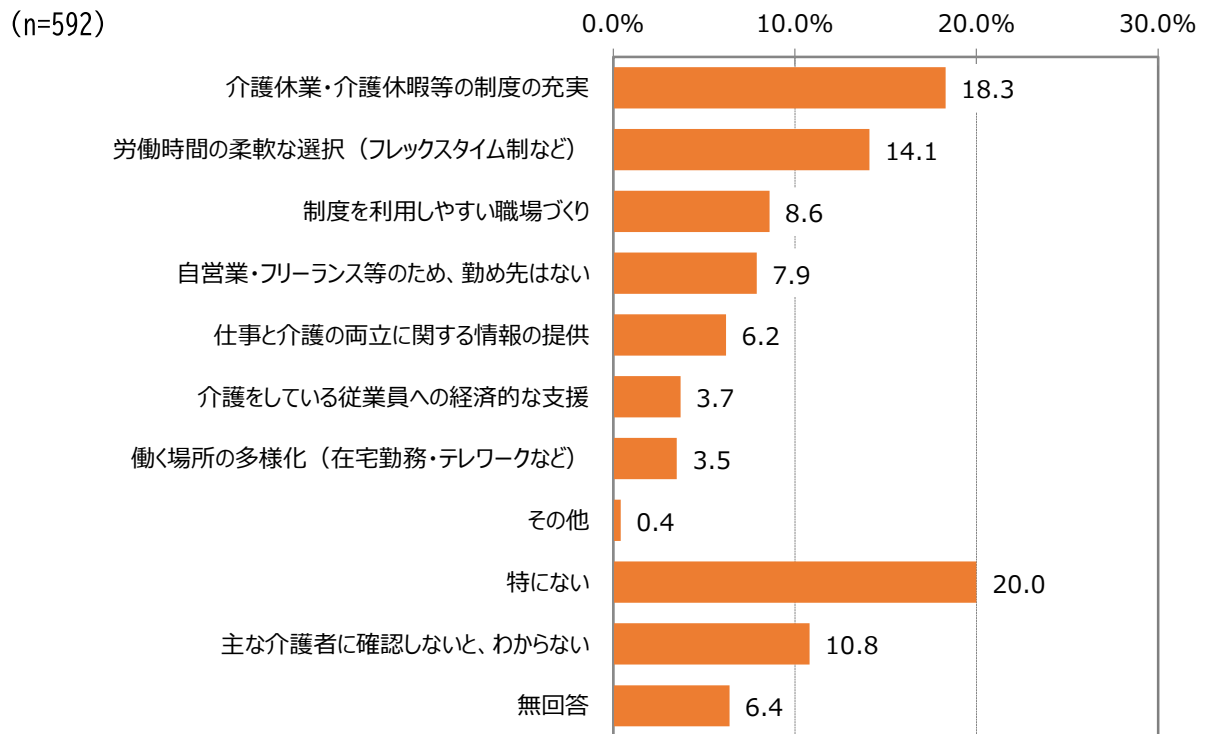
【図表 2 - 35 主な介護者の勤務形態】



3) 主な介護者への勤め先からの支援（在宅介護実態調査）

主な介護者への勤め先からの支援について、全体では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が18.3%で最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が14.1%などとなっています。

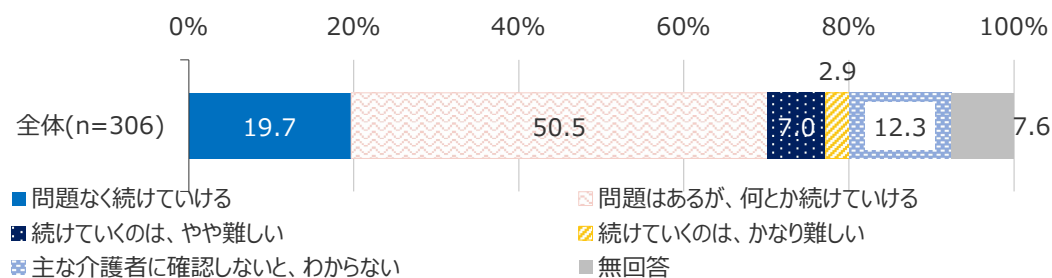
【図表 2－36 主な介護者への勤め先からの支援】



4) 主な介護者の就労継続の可否（在宅介護実態調査）

主な介護者の就労継続の可否について、「問題なく続けていける」が 19.7%、「問題はあるが、何とか続けていける」が 50.5%、「続けていくのは、やや難しい」が 7.0%、「続けていくのは、かなり難しい」が 2.9%などとなっています。

【図表 2 - 37 主な介護者の就労継続の可否】

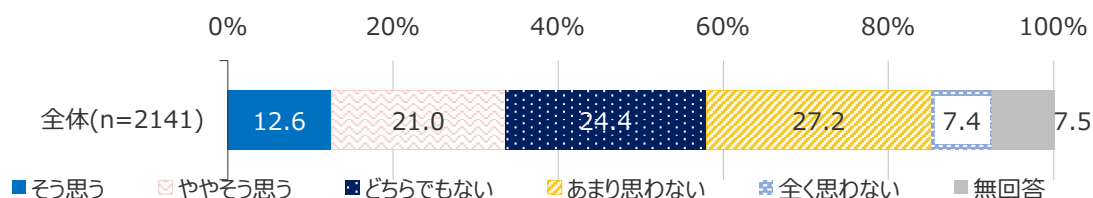


5) 行政や民間による必要なサービスの提供について（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

日常生活や健康のために必要な行政や民間のサービスが提供されていると思うかについては、全体では「そう思う」、「ややそう思う」を合わせると、33.6%が『提供されていると思う』と回答しています。

また、「全く思わない」、「あまり思わない」を合わせると、34.6%が『提供されていると思わない』と回答しています。

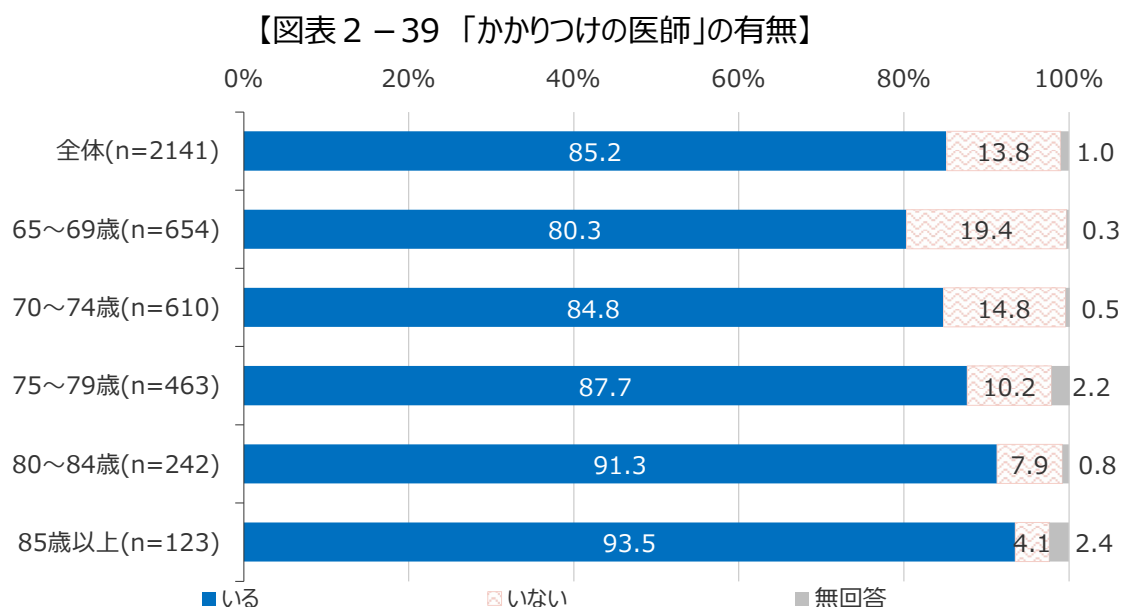
【図表 2 - 38 行政や民間による必要なサービスの提供について】



⑤ 住み慣れたまちで最期まで

1) 「かかりつけの医師」の有無（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

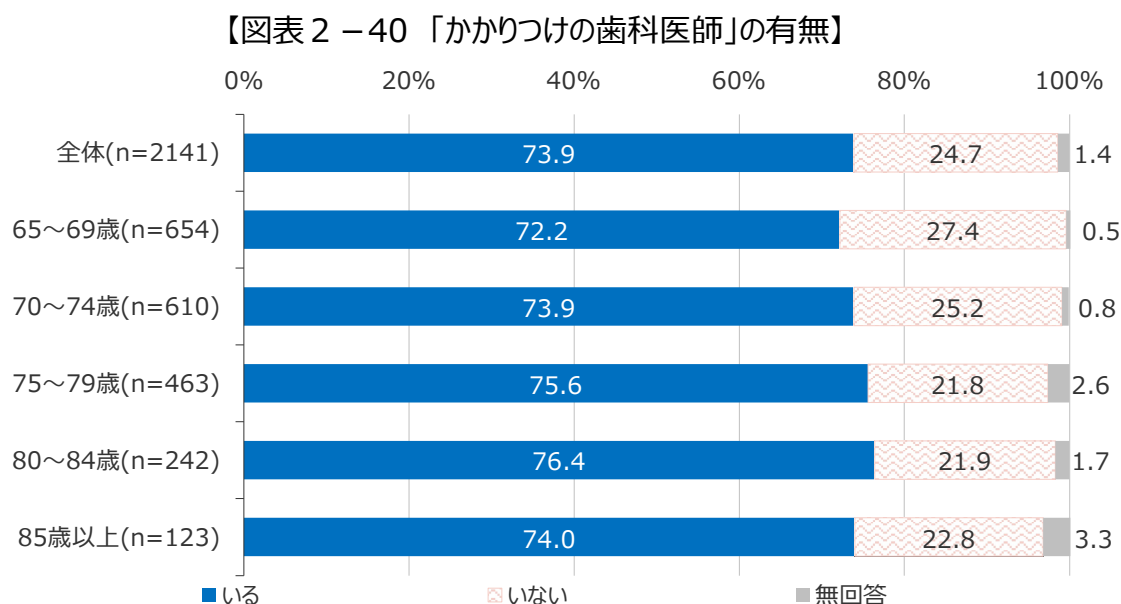
「かかりつけの医師」がいるかについては、全体では「いる」が85.2%、「いない」が13.8%となっています。
年齢別では、「いる」と回答された割合は、年齢層が上がるにつれ高くなっています。



2) 「かかりつけの歯科医師」の有無（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

「かかりつけの歯科医師」がいるかについては、全体では「いる」が73.9%、「いない」が24.7%となっています。

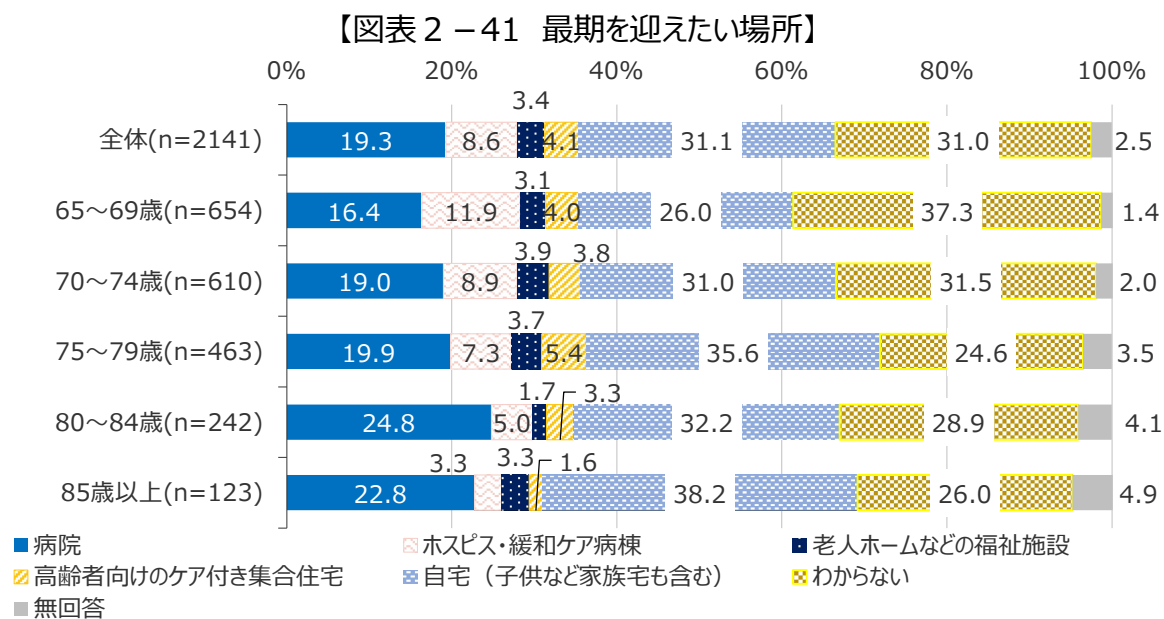
年齢別では、大きな差はみられません。



3) 最期を迎えたい場所（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

最期をどこで迎えたいかについて、全体では「病院」が 19.3%、「ホスピス・緩和ケア病棟」が 8.6%、「老人ホームなどの福祉施設」が 3.4%、「高齢者向けのケア付き集合住宅」が 4.1%、「自宅（子供など家族宅も含む）」が 31.1%となっています。

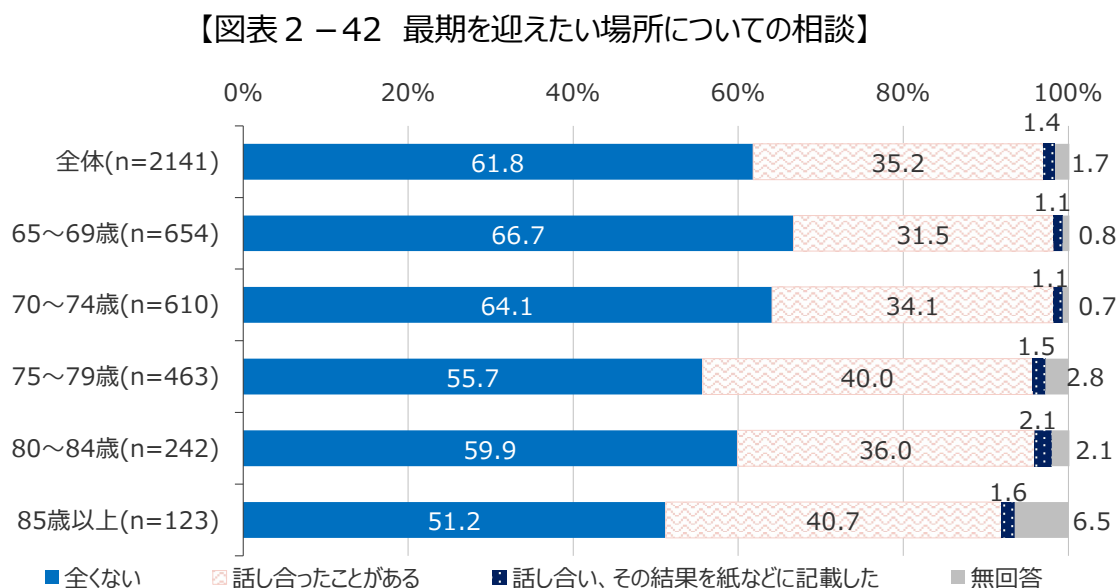
年齢別では、「自宅（子供など家族宅も含む）」と答えた割合は、「85 歳以上」で 38.2%と最も高くなっています。



4) 最期を迎えたい場所についての相談（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）

最期をどこで迎えたいか話し合いをしているかについて、全体では「全くない」が 61.8%、「話し合ったことがある」が 35.2%、「話し合い、その結果を紙などに記載した」が 1.4%となっています。

年齢別では、「全くない」と回答された割合は、「85 歳以上」で 51.2%と最も低くなっています。



⑥ 人生のどの段階でも切れ目のない支援

1) 行政や民間による必要なサービスの提供について（高齢者福祉・介護に関するアンケート調査）（再掲）

日常生活や健康のために必要な行政や民間のサービスが提供されていると思うかについては、全体では「そう思う」、「ややそう思う」を合わせると、33.6%が『提供されていると思う』と回答しています。

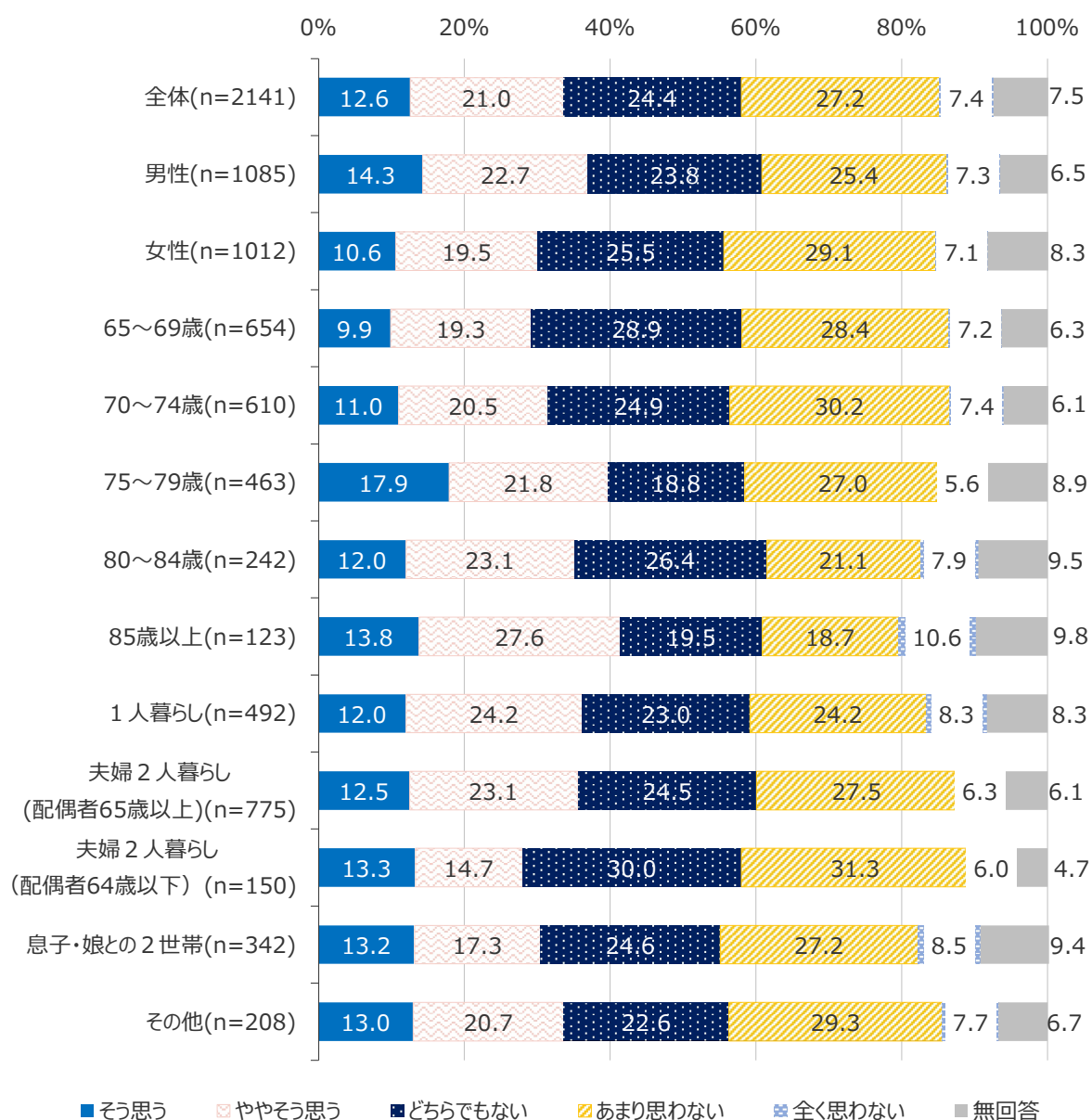
また、「全く思わない」、「あまり思わない」を合わせると、34.6%が『提供されていると思わない』と回答しています。

男女別では、大きな差はみられません。

年齢別では、『提供されていると思う』と回答されている割合が、「85 歳以上」で 41.4%と最も高くなっています。

家族構成別では、『提供されていると思う』と回答された割合が、「夫婦 2 人暮らし（配偶者 64 歳以下）」で 28.0%と最も低くなっています。

【図表 2 - 43 行政や民間による必要なサービスの提供について】



8 半田市における現状と課題

令和3（2021）年度から令和5（2023）年度にかけて推進してきた「半田市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の期間は、本市に限ったことではありませんが、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた3年間でした。

感染防止のための不要不急の外出自粛、その長期化が、高齢者の健康面へ影響を及ぼし、また、それまでも課題としてあった介護の人材不足問題は、その速度を速めることになったと考えられます。

その他にも、新型コロナウイルス感染症が与えた影響は多岐に渡っていると考えられますが、こうした社会状況を踏まえた上で、以下に8期計画の6つの基本方針それぞれについて整理しました。

（1）基本方針1「元気にいきいきと暮らす」

- 第8期計画で成果指標にしている「健康状態は良いと思う高齢者の割合」について、令和元年度調査では84.5%、計画目標値は85.0%であるのに対し、令和4年度の調査結果では81.0%となっており、令和元年度調査に比べて3.5ポイント減少し、計画目標を達成できていません。

【図表2－44 《第8期計画成果指標》 健康状態は良いと思う高齢者の割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和4年度調査結果
84.5%	85.0%	81.0%

- 高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果より、運動器の機能低下リスクがある人は全体の9.2%、閉じこもりリスクがある人は全体の13.2%と、いずれも1割程度となっています。運動機能が低下することで外出を控え、閉じこもり傾向となり、閉じこもりが続くことでさらに運動機能が低下するなど、負のサイクルが懸念されます。年齢別にみると、両リスクともに80～84歳まではリスク者割合が10%台までとなっていますが、85歳以上ではいずれも3割程度と大幅に増加しています。そのため、運動器機能低下を防ぐための介護予防教室等の充実を図るとともに、気軽に参加できる環境を整備し、閉じこもりを防いでいくことも必要です。

(2) 基本方針2 「年を重ねても安心して暮らす」

- 第8期計画で成果指標にしている「今の生活に満足している高齢者の割合」について、令和元年度調査では81.3%、計画目標値は85.0%であるのに対し、令和4年度の調査結果では76.7%となっており、令和元年度調査に比べて4.6ポイント減少し、計画目標を達成できていません。7割程度は満足していると回答していますが、前回調査よりも割合は下がっており、今の生活への満足度が高くないことがうかがえます。高齢者が満足に生活していくために必要なニーズを適切に把握し、支援できるようにサービス提供体制を整えていく必要があります。

【図表2－45 《第8期計画成果指標》 今の生活に満足している高齢者の割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和4年度調査結果
81.3%	85.0%	76.7%

- 高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果より、生活の支援が必要な地域の方々に対して協力できることについて、「ごみ出し」、「ちょっとした買い物」、「安否確認や見守り」、「話し相手」が多く回答されています。地域による支えあいの充実には地域包括ケアシステムの深化・推進や地域共生社会の実現のためには欠かせない要素であるため、住民主体による支えあい活動の充実に向けたアプローチに取り組んでいく必要があります。
- 在宅介護実態調査結果より、主な介護者が不安に感じる介護等について、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「外出への付き添い、送迎等」、「日中の排泄」などが多く回答されています。日々の生活への支援に加え、認知症状への対応に不安を感じている介護者が多いことがうかがえ、介護者の不安を解消し、負担を減らせるように支援を充実させていく必要があります。

(3) 基本方針3 「認知症になってもやさしさの中で暮らす」

- 高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果より、認知機能の低下リスクがある人は全体の 38.2%となっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれてリスク者が増加し、85 歳以上では6割近くが該当者となっています。
- 第8期計画で成果指標にしている「認知症に関する相談窓口を知っている人の割合」について、令和元年度調査では 33.7%、計画目標値は 40.0%であるのに対し、令和4年度の調査結果では 23.0%となっており、令和元年度調査に比べて 10 ポイント以上減少し、計画目標を達成できていません。認知症への対応についてのニーズはあるものの、認知症に関する相談窓口が認知されていないことがうかがえます。また、高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果より、重点を置くべき認知症施策について、「認知症のことを相談できる窓口」が 56.5%と半数以上となっていることから、高齢者に向けた認知症に関する相談窓口や認知症対策の取組について、より一層積極的な周知、広報を推進していくことが重要です。

【図表2-46 《第8期計画成果指標》 認知症に関する相談窓口を知っている人の割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和4年度調査結果
33.7%	40.0%	23.0%

- 第8期計画で成果指標にしている「認知症の人でも地域活動に参加した方がよいと思う高齢者の割合」について、令和元年度調査では 44.6%、計画目標値は 49.0%であるのに対し、令和4年度の調査結果では 51.4%となっており、令和元年度調査に比べて 6.8 ポイント増加し、計画目標を達成しています。令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」では、認知症がある人でも尊厳を持って社会の一員として自分らしく生きるための支援や認知症に関する正しい理解の促進、認知症の人の社会参加の確保、相談体制の整備といった認知症施策を総合的に推進すると定めています。

【図表2-47 《第8期計画成果指標》

認知症の人でも地域活動に参加した方がよいと思う高齢者の割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和4年度調査結果
44.6%	49.0%	51.4%

(4) 基本方針4 「支援が必要となったときの介護サービス」

- 第8期計画で成果指標にしている「主な介護者が今後も働きながら介護を続けていけると答えた割合」について、令和元年度調査では 72.6%、計画目標値は 75.0%であるのに対し、令和4年度の調査結果では 70.2%となっており、令和元年度調査に比べて約2ポイント減少し、計画目標を達成できていません。主な介護者の就労継続の可否については、「問題はあるが、何とか続けていける」、「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」を合わせると、6割程度が働きながら介護を続けていくことに何らかの問題があると回答しています。就労をしながらの介護は介護者にとって非常に大きな負担であり、介護と就労の両立を図るために在宅サービス等の充実を推進することが必要です。また、在宅介護実態調査より、企業への働きかけも必要です。

【図表2-48 《第8期計画成果指標》

主な介護者が今後も働きながら介護を続けていけると答えた割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和4年度調査結果
72.6%	75.0%	70.2%

- 第8期計画で成果指標にしている「日常生活や健康に必要なことは行政や民間のサービスにて提供されていると思う高齢者の割合」について、令和元年度調査では 33.8%、計画目標値は 35.0%であるのに対し、令和4年度の調査結果では 36.3%となっており、令和元年度調査に比べて2.5ポイント増加し、計画目標を達成しています。該当の設問については、日常生活や健康に必要なことは行政や民間のサービスにて提供されていないと思う高齢者の割合が 34.6%と、提供されていると思う高齢者の割合とほぼ同等となっています。サービスの提供については、行政だけではなく、事業所などの関係機関との連携強化を図り、全市的に取り組んでいくことが必要です。

【図表2-49 《第8期計画成果指標》 日常生活や健康に必要なことは

行政や民間のサービスにて提供されていると思う高齢者の割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和4年度調査結果
33.8%	35.0%	36.3%

- 在宅介護実態調査結果より、介護保険サービスの利用について、82.0%が「利用している」と回答しています。要介護認定者が増加を続けている中で、介護保険サービスの給付費や受給者も年々増加を続けています。今後も介護の需要が高まっていくと予想される一方で、担い手となる現役世代の人口が減少を始めており、介護人材をどのようにして確保し、定着させていくのが大きな課題となります。介護の業務負担軽減や介護職の魅力発信といった、介護人材の確保・定着のための取組を推進していくことが必要です。

（５）基本方針５「住み慣れたまちで最期まで」

- 第８期計画で成果指標にしている「かかりつけ医のいる高齢者の割合」について、令和元年度調査では 85.1%、計画目標値は 88.0%であるのに対し、令和４年度の調査結果では 85.2%となっており、計画目標を下回りましたが、令和元年度調査に比べて１ポイント増加しています。また、高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果より、かかりつけ歯科医がいる割合は 73.9%となっています。かかりつけ医やかかりつけ歯科医がいることで、相談を通じた健康状態の定期的な確認、病気の早期発見のほか、介護に関してはケアマネジャーなど福祉分野とのスムーズな連携を図ることができます。かかりつけ医等を持つことのメリットを積極的に啓発していくほか、医師会等医療関係者との連携を強化していくことも必要です。

【図表２－５０《第８期計画成果指標》かかりつけ医のいる高齢者の割合】

令和元年度調査結果	目標値	令和４年度調査結果
85.1%	88.0%	86.1%

- 高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果より、最期を迎えたい場所について、「自宅」が３割程度と他の回答に比べ多く回答されています。住み慣れた自宅で最期を迎えたいというニーズに応えるためには、在宅医療及び在宅介護の連携、充実が必要となります。医療・介護関係者の協働・連携を円滑に進め、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進するために、医療関係者、介護関係者双方に対し、医療と介護の連携の重要性について理解を深め、意識の醸成を図っていくことが必要です。

（６）基本方針６「人生のどの段階でも切れ目のない支援」

- 地域包括ケアシステムを深化・推進するための取組を進めていく中で、多職種による連携、他分野との連携は欠かせません。また、本市において地域包括ケアシステムの構築がどの程度達成できているのかを「見える化」し、進捗状況を確認することも重要です。行政による主観的な評価だけでなく、客観的に評価することができる指標の設定が必要となります。

第3章 計画の基本理念と基本方針

1 基本理念

本市の最上位計画である「第7次半田市総合計画」において、福祉分野については「つながり助けあう 健康と笑顔を育むまち」という方向性のもとで、高齢者福祉分野においては「地域包括ケアシステムの推進」を掲げています。

本計画においては、総合計画が掲げる基本方針を踏まえ、引き続き地域包括ケアシステムの深化、推進に取り組み、完成を目指すため、これまでの基本理念を引き継ぎ、達成のための各施策推進に努めます。

【基本理念】

**住み慣れた地域で、支えあい、安心して暮らせるまちづくり
～地域包括ケアシステムの推進～**

2 基本方針と施策目標

基本理念を具現化するために、第8期計画に引き続き、高齢期のライフステージごとに1から5の基本方針を定めました。また、基本方針6は、地域包括ケアシステムの進捗状況を確認するための項目としました。

基本方針1 元気にいきいきと暮らす

高齢者が元気にいきいきと暮らしていけるようにするため、健康づくりや介護予防を推進します。また、仲間づくりや生きがいづくり、高齢者が社会で活躍する地域づくりを進め、高齢者の社会参加を促進します。

【施策目標】

- 1 生きがいづくりと社会参加の促進
- 2 介護予防の推進

基本方針2 年を重ねても安心して暮らす

高齢になっても、住み慣れたまちで安心して暮らすことができるように、住まいの確保や、生活をサポートするための多様な福祉サービスの充実を図ります。また、地域における住民相互の支え合いの仕組みづくりや、見守り体制の整備を進め、高齢者が安心・安全な生活を送ることができるよう支援します。

【施策目標】

- 1 安心して暮らし続けるための支援
- 2 住民相互の支え合い
- 3 地域における見守りと災害時の支援

基本方針3 認知症になったときも支えあいながら共に生きる

令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。同法に定める理念を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう認知症施策を総合的に推進していきます。

【施策目標】

- 1 市民の理解増進
- 2 社会参加の支援と相談体制の充実

基本方針 4 支援が必要になったときも安心して利用できる介護保険サービス

介護保険制度においては、利用者がサービス提供事業者と契約を締結し、サービスを利用する形が基本となるため、サービスの質を見極めるなど、利用者の主体的関与が重要となります。その一方で、昨今の人材不足は深刻であり、利用者みなさんが安心して多様なサービスを利用できるように、人材の確保、事業者の負担軽減を合わせて考えていく必要があります。今後の介護保険サービスの需要や給付を適切に見込み、サービスの基盤整備を推進し、介護保険制度を円滑に利用できる環境づくりを進めます。

【施策目標】

- 1 介護保険サービスの供給体制の整備
- 2 介護給付の適正化
- 3 介護人材の確保・定着

基本方針 5 住み慣れたまちで最期まで暮らす

医療と介護の両方が必要となる高齢者の増加が予測される中、在宅療養が必要となったときにも、住み慣れた場所で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供する体制の構築を図ります。また、身寄りがない場合や判断能力の変化に備え、元気なうちに自ら最善の選択をすることや意思決定支援について普及するとともに、権利を守るための支援体制づくりを進めます。

【施策目標】

- 1 在宅医療と介護の連携推進
- 2 権利擁護に向けた取組

基本方針 6 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの推進

高齢者をはじめ、市民ひとりひとりが、人生のどの段階でも自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域住民や地域の支援者、福祉に携わる事業者、医療機関、行政が連携し、包括的に暮らしを支えることができるよう地域のネットワークづくりを推進します。また、高齢者のニーズに応じて、医療・介護・生活支援などの必要なサービスを包括的かつ継続的に提供できるよう、地域包括ケアシステムの中核機関としての地域包括支援センターの一層の機能強化を図っていきます。

【施策目標】

- 1 地域包括ケアシステムのさらなる推進

3 施策体系

【基本理念】

【基本方針】

【施策目標】

住み慣れた地域で、
支援あい、安心して暮らせるまちづくり
地域包括ケアシステムの推進

I 元気にいきいきと暮らす

1 生きがいづくりと社会参加の促進

2 介護予防の推進

II 年を重ねても安心して暮らす

1 安心して暮らし続けるための支援

2 住民相互の支え合い

3 地域における見守りと災害時の支援

III 認知症になったときも
支援あいながら共に生きる

1 市民の理解増進

2 社会参加の支援と相談体制の充実

IV 支援が必要になったときも
安心して利用できる
介護保険サービス

1 介護保険サービスの供給体制の整備

2 介護給付の適正化

3 介護人材の確保・定着

V 住み慣れたまちで最期まで
暮らす

1 在宅医療と介護の連携推進

2 権利擁護に向けた取組

VI 地域共生社会実現に向けた
地域包括ケアシステムの推進

1 地域包括ケアシステムのさらなる推進

第4章 基本方針と施策目標

I 元気にいきいきと暮らす

(1) 生きがいづくりと社会参加の促進

社会において役割があることや、自分の得意なことを活かせる場があることは、高齢者にとって「生きがい」につながります。感染症等に配慮しつつ、趣味活動やスポーツ、生涯学習など、人との交流や通いの場を通じた仲間づくりや生きがいづくりを支援します。また、高齢者が培ってきた知識や技能・技術、経験が発揮され、社会で活躍する地域づくりを目指します。

【主な取組】

項 目	内 容
地域福祉拠点等関連事業	半田市老人福祉センター（雁宿ホール内）にある浴場や教養娯楽室、機能回復訓練室などを運営します。 また、地域福祉の拠点となる半田市亀崎総合福祉センターや地域ふれあい施設などの運営も見守っていきます。
老人クラブ活動助成事業	老人クラブの活動に対し、運営を補助するとともに P R に努め、高齢者の社会参加を引き続き推進します。
高齢者能力活用推進事業 （シルバー人材センター）	新規会員登録を促進するための P R 活動や就業機会の拡大を図るとともに、補助金を交付し半田市シルバー人材センターの運営を支援します。
長寿訪問等事業	長寿を祝福するため、祝金の贈呈や、プラチナ婚・ダイヤモンド婚・金婚の祝い式典を実施します。
高齢者健康祝事業	健康寿命の延伸に貢献している高齢者に敬意を表し、数え 88 歳の節目で祝金を贈呈します。
高齢者スポーツ教室事業	高齢者の心身の活性化のため、総合型地域スポーツクラブと連携し、スポーツ教室を開催します。

★ 高齢者の社会参加について ★

役割のある形での高齢者の社会参加等を促進するため、就労的活動の場の提供について検討します。楽しみながら、役割を持って社会参加することで、高齢者の方が主体的に生き生きと活動することで、結果として介護予防にもつながると考えます。

（２）介護予防の推進

高齢期は、年齢とともに心身や認知機能、活力が低下した虚弱な状態（フレイル）になる傾向があります。病気ではありませんが、介護が必要になりやすく、健康と要介護の間の状態です。早く気づいて対策を行えば、元の健常な状態に戻る可能性もあるため、定期的なチェックや早めに予防に取り組むための環境整備を進めます。

また、認知機能の低下は早期発見・早期対応とともに、認知症が診断された後も進行を緩やかにする等、重症化予防も進めます。

【主な取組】

項 目	内 容
コグニ倶楽部	国立長寿医療研究センターと共同で実施する介護予防教室です。市内公園でスマートフォンを用いて運動と脳トレを並行して行う運動コースと健講座コースを実施します。
脳とからだのトレーニング教室	公文学習教材やコグニサイズなどの認知機能低下予防プログラム、体操やレクリエーションを行い、脳と身体を活性化する認知症予防教室を実施します。
通いの場（げんきスポット）活動支援事業	地域住民が介護予防のために活動する通いの場「げんきスポット」の運営を補助します。
通所型サービスＢ（地域支え合い型）	ボランティアグループが体操、レクリエーションを行います。要支援の認定を受けた方などが機能回復のために参加します。
通所型サービスＣ（運動特化型）	理学療法士や柔道整復師等により短期集中の運動機能向上プログラムを提供し、心身機能の維持・改善に取り組みます。
地域リハビリテーション活動支援事業	（公益）愛知県柔道整復師会や（公益）愛知県理学療法士会、半田市立半田病院等と協働で、理学療法士等が通いの場等で運動指導や市民運営ボランティアの研修等を行い、運動によるフレイル予防を進めます。

★ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施 ★

本市では、75 歳以上の方を対象に健康診断（通称 フレイル健診）を実施し、病気の早期発見とフレイルのリスク判定を行っています。フレイルのリスクとは、低栄養、口腔機能の低下、運動機能の低下、生活習慣病等の重症化等です。これに該当すると、保健師や管理栄養士が家庭訪問し、個別に保健指導を行います。また、地域の通いの場など身近な場所では、柔道整復師や理学療法士、保健師、管理栄養士、歯科衛生士が健康講話や体力チェックなどを行い、健康づくりや介護予防を学ぶ機会を提供しています。

Ⅱ 年を重ねても安心して暮らす

(1) 安心して暮らし続けるための支援

住まいの確保に関する支援体制の充実を図るとともに、自宅での生活が困難になってきたときに、高齢者の生活をサポートできるよう福祉サービスを提供します。

【主な取組】

項 目	内 容
居住支援協議会の設立に向けた検討会議	住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の確保や要配慮者の居住支援等を行うための協議会の設立を検討します。
外出支援サービス事業	タクシー料金の一部助成を行い、介護なしでは外出することができない高齢者の外出を支援します。
高齢者移動支援推進事業	車いす等によりバスの乗降が困難な方のために、地区路線バスと同一区域内におけるデマンド運行を行い、移動を支援します。
高齢者配食サービス事業	昼食を手渡しで配達することで、調理が困難な高齢者の低栄養を防ぎ、あわせて安否の確認を行います。
寝具乾燥クリーニング事業	寝具の衛生管理を支援するため、掛布団、敷布団、毛布を高齢者宅へ回収及び返却に伺い、クリーニングを行います。 世帯全員が要介護認定 1 以上の方などが利用できます。
高齢者等訪問収集事業	自力でのごみ出しが困難な高齢者に対し、ごみの回収を行います。
緊急通報体制整備事業	虚弱な状態にある高齢者に対し、急病などの緊急事態を通報する装置を貸与し、24 時間体制の緊急対応サービスをします。
寝たきり高齢者理髪サービス事業	ねたきりの高齢者宅へ理容師が訪問し理髪を行います。
介護用品支給事業	家族介護者に対し、介護用品クーポン券を支給して、介護にかかる経済的負担の軽減を行います。
シルバーハウジング管理運営事業	県営乙川住宅内のシルバーハウジングに居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣し生活指導・相談等のサービスを提供することにより、安心して自立した生活を送れるよう支援します。また、生活相談室の管理・運営を行うことにより、入居者の交流を促進します。

（２）住民相互の支え合い

高齢者の地域における生活を支えるために、医療・介護の専門分野だけではなく、住民、ボランティア、地域の助け合い組織などの多様な主体によって生活支援サービスが提供される仕組みづくりが大切です。

【主な取組】

項 目	内 容
生活支援コーディネーターとの地域づくり	日常生活圏域（＝中学校区）ごとに１人ずつ生活支援コーディネーターを配置し、地域組織やボランティア、民間企業の地域貢献事業など多様な主体が生活支援サービスを提供できる地域づくりを進めます。
介護予防・生活支援協議会 第１層：市全体を統括する協議体 第２層：日常生活圏域（＝中学校区）ごとに置かれる協議の場	○介護予防・生活支援協議会の開催・運営 生活支援コーディネーターだけで地域づくりを行うことはできないため、地域代表で構成される協議体（第１層）を開催し、地域の課題を協議します。 ○地域ささえあい活動計画の推進（第２層）「地区ささえあい活動計画」に基づき、協議するだけでなく地域の活動を推進・促進する場として進めていきます。
訪問型サービスＢ（生活支援型）	市の研修受講者などが、ごみ出しや掃除、話し相手となつての傾聴など、定期的な生活支援（ちょいサポ）を行います。 事業対象者・要支援の認定を受けた方が利用できます。
訪問型サービスＢ（地域支え合い型）	地域のボランティア団体が、ちょっとした困りごとや草取りなどの定期的でない生活支援を行います。 事業対象者・要支援の認定を受けた方が利用できます。

(3) 地域における見守りと災害時の支援

地域での日頃からの見守りや災害時の支援体制など、様々な場面を想定し、誰もが安心して暮らせる環境づくりに努めます。

【主な取組】

項 目	内 容
地域の見守り協定	新聞販売店、生活協同組合、金融機関、シルバー人材センター、柔道整復師会、保険会社、電力会社、ガス会社など、各社との見守り協定の締結を促進します。
見守り・探索に関する取組	○行方不明高齢者等搜索機器（S A N タグ）の無料貸出 ○行方不明・見守りS O S ネットワークの普及 ○高齢者見守りメールの配信 ○住民主体の行方不明者搜索模擬訓練の実施
災害時要配慮者避難支援	高齢の方や障がいのある方など、地震等災害時に安心して避難生活を送ることができるよう、福祉避難所等の体制整備を図ります。
防犯・災害対策	高齢者世帯の家具の転倒防止機器を無料で取付けや、感震ブレーカー（簡易タイプ）の購入費を一部助成します。

★ 福祉避難所 ★

大規模な災害時には、多くの被災者が長期に渡って、避難所での生活を余儀なくされるため、心身の健康確保が課題となります。高齢者や障がいのある方については、一般の避難所で過ごすことが困難の場合があり、そうした方の避難所として福祉避難所があります。しかしながら、実際災害がおこったとき自分がどうすればいいのか分からないという声も聞きます。今後、福祉避難所毎に受け入れる対象者を特定するなど、より避難しやすい福祉避難所となるよう検討していきます。

Ⅲ 認知症になったときも支えあいながら共に生きる

(1) 市民の理解増進

若年性認知症を含む認知症施策の目標は、できるだけ多くの市民に認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めてもらうことです。さまざまな企画を通して、地域の幅広い世代に理解の増進を図ります。

【主な取組】

項 目	内 容
理解増進に関する企画	認知症をテーマとする市民向け講演会等の啓発イベントを始め、認知症についての正しい知識を普及啓発します。 ○はんだ認知症キラキラオレンジフェス（講演会・展示など） ○はんだオレンジフラワープロジェクト ○認知症安心ガイドブックの作成・周知 ○地域への出前講座
認知症サポーター養成講座	認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、見守る応援者です。認知症の人の行動には本人なりの理由があることなど、基本的な知識や対応方法等について理解を広げます。
認知症地域支援推進員の配置	地域をつなぐ「かけ橋」として、認知症地域支援推進員を配置し、啓発イベント、出前講座、認知症カフェとの連携、ご家族応援プロジェクト等を企画、実施し、地域のネットワークづくりを推進します。
企業との連携、研修支援	地域全体で支えていくため、認知症の人と接する機会が多いと想定される金融機関や公共機関で働く人たちの適応力向上を支援します。

（２）社会参加の支援と相談体制の充実

認知症の人と家族等の視点を取り入れながら、認知症の人も地域に参画できる機会をサポートします。また、不安な気持ちを受け止め、地域において安心して暮らせるよう相談体制の充実、周知に取り組みます。

【主な取組】

項 目	内 容
認知症カフェの運営支援	認知症の人やその家族、地域の人、専門職がカフェ等で集う取組です。誰もが自由に訪れることができる場所で、認知症について知る、学ぶ、考えることのできる運営を支援します。
認知症の人と家族支援	「ご家族応援プロジェクト」として認知症カフェ等と連携し、初期の認知症の人やその家族を中心に、介護・認知症の基本的な知識と不安を和らげる交流の場、個別相談の場を設けます。
早期発見、早期対応に関する取組	認知症初期集中支援チームを運営し、早期診断、早期対応の充実を図ります。
認知症高齢者等個人賠償責任保険	認知症高齢者等が日常生活上で事故に遭い、他人の身体又は財産に損害を与えた等により法律上の損害賠償責任を負った場合に備える保険に加入し、地域で安心して生活できる環境を整備します。

★ ご紹介：ふくし相談窓口 ★

本市では、市民に身近な場所で気軽に相談できる「ふくし相談窓口」を市内の福祉事業所を中心に整備を進めています。

「ふくし相談窓口」では、高齢、障がい、ひとり親、生活困窮など福祉のあらゆる分野で、もちろん認知症に関しても相談することができます。相談内容によっては、市役所や半田市包括支援センター等の関係機関へつながります。

＜ふくし相談窓口のステッカー＞



Ⅳ 支援が必要になったときも安心して利用できる介護保険サービス

(1) 介護保険サービスの供給体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるように、介護保険サービスの供給体制の整備を図ります。

【主な取組】

項 目	内 容
介護予防・日常生活支援総合事業の充実	要支援者等の介護予防と多様な生活支援のニーズに対応するため「訪問型サービス」「通所型サービス」「介護予防ケアマネジメント」の更なる普及・充実について推進していきます。
在宅サービスの充実	夜間帯も含めて、居宅要介護者が安心して在宅で生活できる環境を整えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護・（看護）小規模多機能型居宅介護などのサービスを整備していきます。
地域密着型サービスの充実	地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるためのものであり、居宅要介護者の様々なニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスを整備していきます。
施設サービスの充実	高齢者の増加に伴う要介護者の重度化への対応を図るため、施設サービスの充実を図ります。
共生型サービスの充実	障がいがある高齢者が、通い慣れたサービス事業所に高齢者となっても引き続き利用できるよう、障がい福祉サービス事業者に対し、介護保険事業サービス事業所としての認可への相談対応を行います。
介護保険制度の普及	はんだ市報・ホームページや出前講座の開催を通じて、介護保険サービスに関する情報提供を充実させます。また、介護離職防止リーフレットの配布などにより、介護と仕事の両立支援を図ります。

（２）介護給付の適正化

利用者に対する適切な介護サービスの確保につながるよう、サービス事業者への指導・監督を徹底し、介護給付の適正化に努めます。

【主な取組】

項 目	内 容
認定調査状況チェック	公平で適正な要介護認定を行うため、市職員（認定調査員）による認定調査を継続実施します。また、愛知県主催の研修の受講や市内部の研修会の開催により、認定調査員や認定審査会委員の質の向上を図ります。
ケアプランチェックの実施	利用者の自立支援を目指した適切なケアプランが作成されるよう、居宅介護支援事業所から提出されたケアプランの点検を実施し、必要に応じて指導・助言などを行います。
住宅改修等の点検	住宅改修工事の前後に、申請どおりの工事内容になっているか、利用者の身体状況に応じた適切な改修内容になっているかについて、適宜、現地調査を行います。
医療情報との突合・縦覧点検	介護サービス給付費が適正に請求されているかについて、愛知県国保連合会の介護給付適正化システムから提供される医療給付情報と介護給付情報との突合や縦覧点検帳票の確認による点検を実施、必要に応じ事業者への指導を行います。
介護給付費通知	介護サービス事業者が保険請求したサービスの利用日数（回数）や費用などの内容について、利用者本人（または家族）に通知することにより、事業者のサービス提供が適切に行われたかどうかについて、利用者自らが確認することを促進します。
実地指導・監査の実施	介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るため指導・監査を行います。
未更新者への状況確認の実施	要介護認定更新の時期に未更新者に対して電話等にて内容を確認します。
介護保険サービス事業者振興事業	介護保険関係者への講座を開催します。

（３）介護人材の確保・定着

少子高齢化がますます進展する中で、介護保険制度を持続させていくための最重要課題が「介護人材の確保」です。国の推進する、給与も含めた処遇改善と併せて、介護職のイメージ向上、職場環境の改善等を一体的に取り組み、人材の定着を図ります。

【主な取組】

項 目	内 容
介護職の新規就労支援	介護人材フォーラムの開催や、新規資格取得に係る公的補助制度の確立など、新規就労者を増やすための取り組みを検討していきます。
介護事業所間の連携強化	業種ごとの担当省会議を開催し、サービス提供や介護現場におけるハラスメントなどについての情報交換・相談機会を設けることで、介護職の現状把握と離職予防を図っていきます。
生産性向上による職場環境改善	介護ロボット・ICT 活用を促進し、介護現場の環境改善をもって人材の定着を図っていきます。

V 住み慣れたまちで最期まで暮らす

(1) 在宅医療と介護の連携推進

在宅医療とは、病院・診療所以外の場所において提供される医療を指すものです。医療と介護の両方が必要になったときに、住み慣れた場所で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、在宅医療と介護が一体的に提供される多職種連携を推進します。また、ご本人やその家族が自ら適切な支援やサービスを選択できるように、普及啓発に取り組みます。

【主な取組】

項 目	内 容
かかりつけ医・かかりつけ歯科医 ・かかりつけ薬局の普及	半田市医師会、半田歯科医師会、知多薬剤師会とともに病気になった時や健康に不安があるときに自らの健康管理のアドバイザーとなるかかりつけをもつことを普及します。
在宅医療・介護サポートセンター運営	○相談支援 ・ご本人やご家族からの在宅医療に関する相談 ・医療機関やケアマネジャーなど関係者からの在宅医療に関する相談 ○普及啓発 ・在宅医療普及啓発講演会の実施 ・人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）の普及
情報共有の支援	○在宅医療・介護連携 ICT システム（だし丸くんネット）の管理・運営、普及 ○情報共有ツールの整備
多職種連携の推進	○在宅医療・介護連携協議会 医療・介護の連携に関する現状の把握と課題の抽出、解決策の検討をします。 ○在宅ケア推進地域連絡協議会 職種の情報共有や連携に関する研修を行い、相互理解と顔の見える関係づくりを進めます。 ○近隣市町との広域連携

★ 半田市版「医療・ケアについての私の事前指示書」 ★

本市では、自分で意志を伝えられない場合に備え、「医療・ケアについての私の事前指示書」を配布しています。自分のことを自分で決めることができるうちに、ご家族をはじめ親しい人、かかりつけ医、ケアマネジャーと相談します。お互いに納得できたら、事前指示書に書き記しておくことで、自分らしい最善の選択をすることに役立ちます。

(2) 権利擁護に向けた取組

判断能力が衰えても、その人に寄り添いながら人権と財産を守り、地域で安心して暮らせる体制づくりが大切です。

また、被虐待者には、判断能力が低下した高齢者も多く、地域での早期発見のための普及啓発を促進します。

【主な取組】

項 目	内 容
成年後見制度利用促進事業	○認知症、精神障がい、知的障がい等により物事を判断する能力が十分でない方の権利と財産を守る成年後見制度の理解と利用の促進をします。 ○知多地域成年後見制度利用促進計画と整合性を図りながら、各種事業を進めます。
高齢者虐待防止事業	○虐待防止連絡協議会を開催し、警察や保健所等との情報共有を進めます。 ○養護する側が虐待者とならないよう介護サービス事業所を対象にした研修会を実施します。 ○早期発見のため、市民向け虐待防止の普及啓発を行います。

VI 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括ケアシステムのさらなる推進

高齢者をはじめ、市民ひとりひとりが、人生のどの段階でも自分らしい暮らしを続けることができるよう、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えた、地域包括ケアシステムの構築に向けて、関係者間で実態や課題を分析できる環境づくりを推進し、その取組や進捗状況の「見える化」を行います。

【主な取組】

項 目	内 容
半田市包括支援センターの体制の強化	高齢者のみならず、その家族、世帯からの相談を受け止め、増大するニーズに適切に対応できるよう、現在の包括支援センターの体制を見直し、地域にある多機関との連携体制を強化しながら切れ目のない支援を目指します。
地域ケア個別会議	○自立支援多職種カンファレンス 在宅生活を続けていくための効果的な支援方法等を検討し、自立支援・重度化防止のための協議を行います。 ○困難事例の対応 適切な支援につながない困難事例を協議し、高齢者等の個別の支援を充実させるために実施します。
地域ケア推進会議	○半田市介護保険運営協議会 「地域ケア個別会議」で蓄積した事例を地域の課題と捉え、市の施策や高齢者等の課題に応じたさまざまなサービス等の提供体制を地域で整えることを目指します。
保険者機能強化推進交付金等の評価結果の公表	国が示す「保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金の評価指標」や、県の「愛知県地域包括ケア評価指標」、「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」に基づき、介護保険運営協議会等にて評価結果を公表します。

★ 重層的な支援 ★

令和3年4月から重層的支援体制整備事業が創設されました。この事業は、地域共生社会の実現に向けて、高齢者、障がい者といったそれぞれの制度の対象とならない制度の狭間の人や、家庭の中で複合化した課題を抱えていて、一つの支援機関だけでは解決できない複雑化・複合化したケースなどを対象として、属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援などを一体的に行うものです。半田市においても、令和3年度から準備事業を進めてきて、令和5年度から本格実施を開始しています。

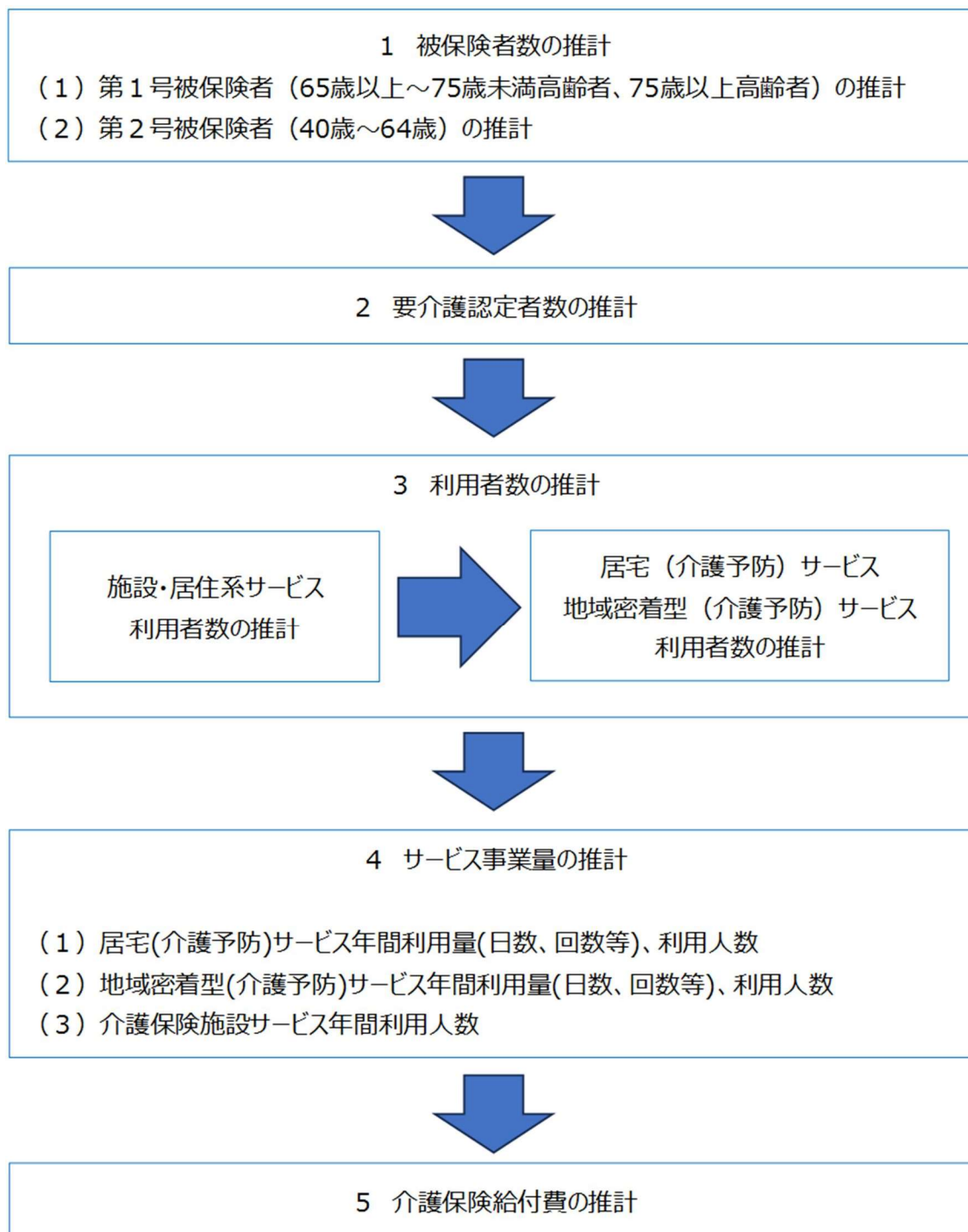
第5章 介護保険サービスの見込み

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計

(1) サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。

【図表5-1 サービス見込み量の推計の手順】



2 総人口及び被保険者数の推計

(1) 総人口及び高齢者人口等の推計

総人口は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）において、若干の減少傾向にあります。高齢者人口については増加しており、令和8年度には30,145人となる見込みとなっています。高齢化率は令和8年度に26.1%と見込まれます。

【図表5-2 高齢者人口等の推計】

単位：人

区分	実績			第9期計画推計		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総人口	118,871	117,833	117,418	116,266	115,423	114,551
第1号被保険者 (65歳以上)	29,345	29,404	29,510	29,677	29,889	30,089
65～69歳	6,528	6,385	6,262	6,293	6,399	6,498
70～74歳	7,952	7,616	7,127	6,607	6,274	6,137
75～79歳	5,750	5,896	6,384	6,656	7,002	7,226
80～84歳	4,483	4,706	4,830	5,170	5,045	4,851
85～89歳	2,837	2,975	3,012	3,021	3,143	3,265
90歳以上	1,795	1,826	1,895	1,930	2,026	2,112
第2号被保険者 (40～64歳)	41,107	41,114	41,192	41,166	41,063	40,937
高齢化率	24.7%	25.0%	25.1%	25.5%	25.9%	26.3%
後期高齢者割合	12.5%	13.1%	13.7%	14.4%	14.9%	15.2%

資料：実績は住民基本台帳

推計は半田市による推計値（各年9月末現在）

【図表 5－3 高齢者人口等の推計（中長期推計）】

単位：人

区分	中長期推計		
	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
総人口	112,648	108,382	103,390
第 1 号被保険者 (65 歳以上)	31,162	32,403	33,858
65～69 歳	7,434	7,984	8,731
70～74 歳	6,040	7,057	7,566
75～79 歳	5,715	5,483	6,408
80～84 歳	5,914	4,770	4,576
85～89 歳	3,639	4,328	3,457
90 歳以上	2,420	2,781	3,120
第 2 号被保険者 (40～64 歳)	39,412	36,607	32,951
高齢化率	27.7%	29.9%	32.7%
後期高齢者割合	15.7%	16.0%	17.0%

資料：実績は住民基本台帳

推計は半田市による推計値（各年 9 月末現在）

(2) 認定者数の推計

認定者数は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）で増加し、令和8年度には5,620人となる見込みとなっています。65歳以上の人口に占める認定者数の割合は、令和8年度に18.2%と見込まれます。

【図表5－4 認定者数の推計】

単位：人

	実績			第9期計画推計		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
要支援1	946	988	982	1,018	1,049	1,057
要支援2	620	603	606	606	619	625
要介護1	1,239	1,298	1,270	1,316	1,355	1,376
要介護2	738	717	716	705	718	728
要介護3	686	652	691	682	695	700
要介護4	644	657	667	688	700	715
要介護5	323	349	385	404	410	419
計	5,196	5,264	5,317	5,419	5,546	5,620
うち前期高齢者	567	536	520	493	481	475
うち後期高齢者	4,512	4,592	4,667	4,794	4,934	5,014
認定者割合	17.3%	17.4%	17.6%	17.8%	18.1%	18.2%

資料：実績は「介護保険事業報告」月報（各年度9月末現在）

推計は半田市による推計値

※要支援・要介護認定者は2号被保険者を含む。

【図表 5 - 5 認定者数の推計（中長期推計）】

単位：人

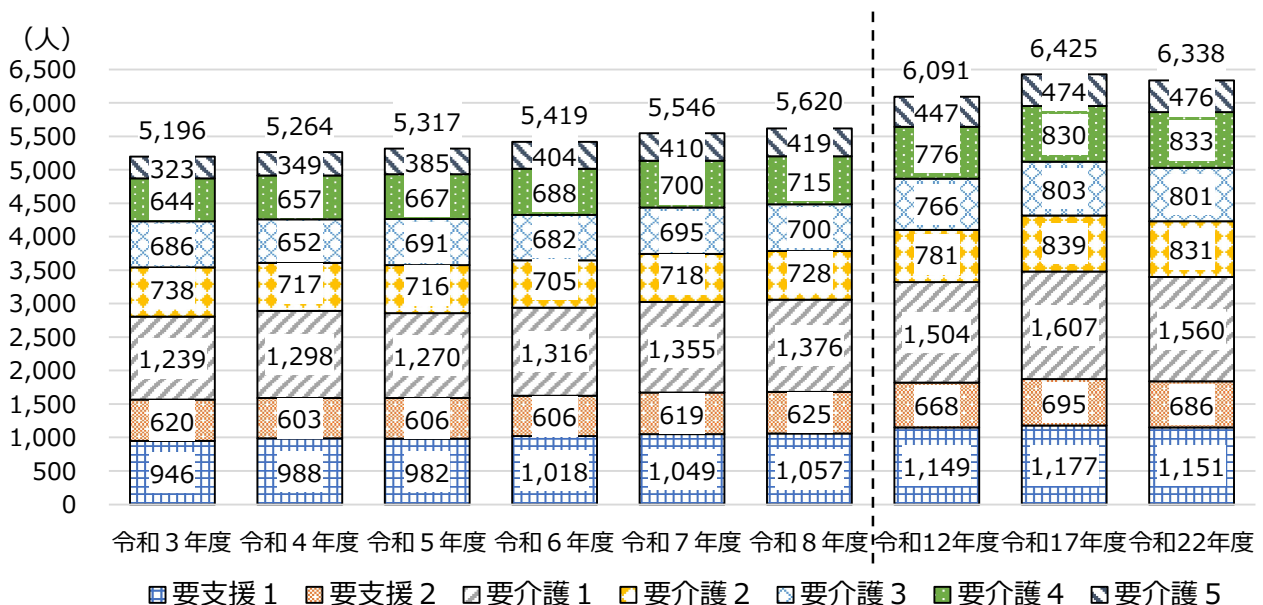
	中長期推計		
	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
要支援 1	1,149	1,177	1,151
要支援 2	668	695	686
要介護 1	1,504	1,607	1,560
要介護 2	781	839	831
要介護 3	766	803	801
要介護 4	776	830	833
要介護 5	447	474	476
計	6,091	6,425	6,338
うち前期高齢者	492	559	601
うち後期高齢者	5,471	5,749	5,631
認定者割合	19.1	19.5	18.4

資料：実績は「介護保険事業報告」月報（各年度 9 月末現在）

推計は半田市による推計値

※要支援・要介護認定者は 2 号被保険者を含む。

【図表 5 - 6 認定者数の推計（グラフ）】



◆推計方法について：直近 5 年間の実績人口をもとに、コーホート変化率法を用いて算定しました。

3 居宅・介護予防サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。また、これらとは別に住宅改修費の支給制度もあります。

居宅サービスは、居宅療養管理指導などの一部のサービスを除き、要介護度ごとに1か月当たりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と相談しながら、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス計画に従ってサービスを利用し、費用の原則1割～3割をサービス事業者を支払います。

（1）訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士またはホームヘルパーが家庭を訪問して、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の支援を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	回/月	18,494.0	21,100.2	23,227	22,644.1	23,421.5	23,968.1
	人/月	607	653	717	682	703	717

回/月：月当たりの利用総数
人/月：月当たりの受給者数

（2）訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師や介護職員が移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問入浴介護	回/月	340	301	265	397.7	416.6	435.8
	人/月	73	68	61	82	86	90
介護予防 訪問入浴介護	回/月	8.7	0.6	0.0	8.7	8.7	8.7
	人/月	2	0	0	2	2	2

回/月：月当たりの利用総数
人/月：月当たりの受給者数

（３）訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者（要支援者）について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの提供に当たっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問看護	回/月	4,245.7	4,537.5	4,563	4,870.6	5,020.2	5,133.7
	人/月	446	457	473	489	504	515
介護予防訪問看護	回/月	731.6	682.5	604	739.3	754.0	762.2
	人/月	96	94	90	97	99	100

回/月：月当たりの利用総数
人/月：月当たりの受給者数

（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

理学療法士、作業療法士が家庭を訪問して、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問リハビリテーション	回/月	1,526.0	1,620.2	1,614	1,745.3	1,793.3	1,841.3
	人/月	130	140	144	147	151	155
介護予防 訪問リハビリテーション	回/月	338.7	319.8	290	384.3	392.7	403.8
	人/月	35	36	34	39	40	41

回/月：月当たりの利用総数
人/月：月当たりの受給者数

（５）居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者（要支援者）について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
居宅療養管理指導	人/月	860	929	958	982	1,012	1,036
介護予防 居宅療養管理指導	人/月	60	65	66	67	69	70

人/月：月当たりの受給者数

（６）通所介護

デイサービスセンター等への通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練を行います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図ります。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
通所介護	回/月	7,712	7,520	7,711	8,273.1	8,490.0	8,664.3
	人/月	707	694	731	759	779	795

回/月：月当たりの利用総数

人/月：月当たりの受給者数

（７）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

介護老人保健施設などへの通所により、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
通所リハビリテーション	回/月	4,454.8	4,230.9	4,083	4,661.7	4,799.3	4,876.6
	人/月	519	497	493	540	556	565
介護予防 通所リハビリテーション	人/月	359	360	367	372	382	386

回/月：月当たりの利用総数

人/月：月当たりの受給者数

（８）短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
短期入所生活介護	回/月	2,699.7	2,752.9	2,806	3,092.3	3,179.2	3,233.6
	人/月	195	203	213	219	225	229
介護予防 短期入所生活介護	回/月	37.9	23.0	11	47.9	47.9	47.9
	人/月	5	5	3	7	7	7

回/月：月当たりの利用総数

人/月：月当たりの受給者数

(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
短期入所療養介護 (老健)	回/月	722.1	692.3	737	808.8	832.9	843.4
	人/月	89	89	102	96	99	100
短期入所療養介護 (病院等)	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(老健)	回/月	9.9	9.8	8	11.7	11.7	11.7
	人/月	2	3	3	3	3	3
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0

回/月：月当たりの利用総数
人/月：月当たりの受給者数

(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

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームなどに入居している要介護（支援）認定者について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定施設 入居者生活介護	人/月	148	145	146	147	150	230
介護予防特定施設 入居者生活介護	人/月	21	21	20	24	24	36

人/月：月当たりの受給者数

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を要介護者等に貸与します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉用具貸与	人/月	1,413	1,460	1,526	1,520	1,564	1,597
介護予防福祉用具貸与	人/月	536	552	576	561	575	580

人/月：月当たりの受給者数

(12) 特定福祉用具・特定介護予防福祉用具販売

要介護者（要支援者）の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用いる福祉用具の購入費の一部を支給します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定福祉用具購入費	人/月	26	26	27	28	29	29
介護予防 特定福祉用具購入費	人/月	13	11	10	14	14	14

人/月：月当たりの受給者数

(13) 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の要介護者（要支援者）が、手すりの取付けや段差の解消等を行ったときに、改修費を支給します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修	人/月	21	21	21	22	24	25
介護予防住宅改修	人/月	16	13	14	16	16	16

人/月：月当たりの受給者数

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護（支援）認定者の居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護（支援）認定者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、要介護（支援）認定者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護支援	人/月	2,034	2,087	2,174	2,187	2,249	2,293
介護予防支援	人/月	795	809	818	822	844	852

人/月：月当たりの受給者数

4 施設サービス

施設サービスは、次に掲げる3種類の施設で提供されています。

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設で、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	人/月	428	434	433	434	434	474

人/月：月当たりの受給者数

(2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人保健施設	人/月	311	314	328	333	333	333

人/月：月当たりの受給者数

(3) 介護療養型医療施設・介護医療院

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設で、要介護者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護及び機能訓練等の必要な医療を行います。

介護療養型医療施設については、令和5年度末で廃止となるため、令和6年度以降は見込んでいません。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護療養型医療施設	回/月	1	0	0			
介護医療院	人/月	5	8	6	5	5	5

人/月：月当たりの受給者数

5 地域密着型サービス

住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	1	1	1	1	1	11

人/月：月当たりの受給者数

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間等の時間帯に、定期的な巡回または緊急時等に訪問介護を提供するサービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0

人/月：月当たりの受給者数

(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に通所介護サービスを提供します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型通所介護	回/月	938.7	907.6	833	1,001.5	1,020.1	1,316.9
	人/月	93	88	82	96	98	126
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	26.7	15.2	9	46.8	46.8	60.6
	人/月	7	3	2	8	8	10

回/月：月当たりの利用総数

人/月：月当たりの受給者数

(4) 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

「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
小規模多機能型居宅介護	人/月	64	58	57	86	87	89
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	5	7	9	9	9	9

人/月：月当たりの受給者数

(5) 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

認知症の状態にある要介護（支援）認定者について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護	人/月	238	239	245	252	252	252
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0

人/月：月当たりの受給者数

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の介護専用の有料老人ホーム等で、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練及び療養上の介護や支援を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	27	26	26	29	29	29

人/月：月当たりの受給者数

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0

人/月：月当たりの受給者数

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスが看護小規模多機能型居宅介護です。利用者は、ニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けやすくなります。また、サービス提供事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になり、ケア体制が構築しやすくなります。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
看護小規模多機能型 居宅介護	人/月	37	38	34	44	55	75

人/月：月当たりの受給者数

(9) 地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護施設で、要介護高齢者に対して、通所介護サービスを提供します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
地域密着型通所介護	回/月	2,376.4	2,319.7	2,326	2,943.0	2,994.2	3,055.7
	人/月	224	231	248	280	285	291

回/月：月当たりの利用総数

人/月：月当たりの受給者数

6 介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護（ホームヘルプ）・介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、訪問・通所事業者に加えNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していきます。

（１）介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、従来の専門的なサービスに加え住民、NPO 法人等の多様な主体によるサービス等を提供することにより、介護予防を推進し、地域での自立した生活の支援へつなげます。

（１）－１ 訪問型サービス

要支援者等の居宅を訪問し、食事や入浴の介助、掃除、洗濯等のサービスを提供します。

		実績値		見込値	計画値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
訪問型サービス (現行型)	人/年	3,143	3,008	3,113	3,221	3,333	3,449
訪問型サービス A	人/年	275	238	246	254	262	271
訪問型サービス B	人/年	61	187	225	240	255	270

人/年：年間利用者総数

（１）－２ 通所型サービス

通所型サービス事業所（デイサービスセンター）や自主的な通いの場などで、日常生活のさまざまな支援、生活機能を向上させるための機能訓練などを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
通所型サービス（現行型）	人/年	2,449	2,621	2,601	2,625	2,649	2,673
通所型サービスＡ	人/年	3,035	3,198	3,303	3,553	3,823	4,112
通所型サービスＢ	人/年	3,113	3,385	3,143	8,945	8,945	8,945
通所型サービスＣ（運動特化型）	人/年	1,294	1,612	1,668	2,001	2,071	2,143

人/年：年間利用者総数

（１）－３ 介護予防ケアマネジメント

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供され自立支援につながるようケアマネジメントを行います。

		実績値		見込値	計画値		
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
介護予防ケアマネジメント	人/年	4,835	4,777	4,686	4,873	5,068	5,271

人/年：年間利用者総数

7 施設整備計画

(1) 地域密着型サービス

原則市内に在住の方のみが利用できる地域密着型サービスの事業所を拡充し、半田市にお住まいの方が住み慣れた半田市で生活を続けられるような体制整備を図ります。

区分		令和5年度末既存施設						9期中 整備予定	令和 8年度末 整備数
		亀崎	乙川	半田	成岩	青山	合計		
認知症対応型 共同生活介護	定員	36	72	63	54	36	261		261
	(施設数)	2	5	4	3	2	16		16
認知症対応型 通所介護	定員	24	3	12	12	12	63	24	87
	(施設数)	1	1	1	1	1	5	6	11
(看護)小規模 多機能型居宅介護	定員	29	29	55	20	29	162	29	191
	(施設数)	1	1	2	1	1	6	1	7
地域密着型 通所介護	定員	20	28	58	34	52	192	10	202
	(施設数)	2	2	5	3	4	16	1	17
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	定員	0	29	0	0	0	29		29
	(施設数)	0	1	0	0	0	1		1
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	(施設数)	0	0	0	0	0	0	1	1

※「施設数」は目安につき、令和8年度末計画定員数に基づいて整備を進めます。

※「定期巡回・随時対応型介護看護」「夜間対応型訪問介護」については、法人等からの事業所設置に係る相談を随時受け付けます。

(2) 施設系・居住系サービス

介護が必要な方が入所することで、介護や身の回りの世話を受けられる施設系・居住系サービスを施設の新設・増床・転床の実施により拡充し、居宅での介護が困難な方が安心して暮らせる体制の確保を図ります。

区分	令和5年度末床数	令和8年度末床数
介護老人福祉施設	320 床	360 床
特定施設入居者生活介護	126 床	215 床

8 保険料の算出

(1) 事業費の推計

【図表 5 - 6 介護給付費の見込み（第 9 期計画）】

単位：千円

サービス種類	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
【居宅サービス】			
訪問介護	778,187	805,763	824,517
訪問入浴介護	58,667	61,542	64,384
訪問看護	275,199	284,069	290,802
訪問リハビリテーション	60,877	62,633	64,305
居宅療養管理指導	155,530	160,512	164,315
通所介護	777,009	798,756	816,024
通所リハビリテーション	433,168	446,708	454,357
短期入所生活介護	316,940	326,454	332,477
短期入所療養介護（老健）	112,794	116,668	118,041
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
特定施設入居者生活介護	381,606	388,815	597,547
福祉用具貸与	248,600	256,048	262,263
特定福祉用具購入費	7,525	7,779	7,779
住宅改修費	18,333	19,439	20,519
【地域密着型サービス】			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,087	1,088	23,679
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	137,563	140,012	181,962
小規模多機能型居宅介護	212,786	215,922	221,285
認知症対応型共同生活介護	792,776	794,104	794,104
地域密着型特定施設入居者生活介護	72,142	72,233	72,233
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	133,866	167,663	230,533
地域密着型通所介護	273,208	278,074	283,585
居宅介護支援	423,658	436,346	445,105
【施設サービス】			
介護老人福祉施設	1,449,490	1,451,325	1,573,526
介護老人保健施設	1,223,786	1,225,334	1,225,334
介護医療院	25,305	25,337	25,337
介護療養型医療施設			
介護サービスの総給付費	8,370,102	8,542,624	9,094,013

【図表５－７ 介護給付費の見込み（中長期推計）】

単位：千円

サービス種類	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
【居宅サービス】			
訪問介護	845,240	898,331	892,310
訪問入浴介護	65,854	68,155	68,155
訪問看護	299,917	319,912	317,107
訪問リハビリテーション	67,627	71,813	71,442
居宅療養管理指導	172,466	183,420	181,842
通所介護	897,186	953,827	939,876
通所リハビリテーション	488,214	519,910	513,128
短期入所生活介護	348,761	370,820	368,070
短期入所療養介護（老健）	125,235	131,766	131,099
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
特定施設入居者生活介護	624,380	649,787	645,431
福祉用具貸与	271,463	289,310	287,539
特定福祉用具購入費	8,852	9,107	9,107
住宅改修費	20,316	23,162	23,162
【地域密着型サービス】			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	46,270	46,270	46,270
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	187,447	198,964	196,688
小規模多機能型居宅介護	235,364	244,811	243,044
認知症対応型共同生活介護	935,945	992,643	980,177
地域密着型特定施設入居者生活介護	79,371	84,847	84,847
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	227,722	246,054	244,119
地域密着型通所介護	282,709	303,116	298,881
居宅介護支援	474,108	505,420	498,441
【施設サービス】			
介護老人福祉施設	1,694,161	1,796,973	1,803,760
介護老人保健施設	1,331,957	1,418,669	1,416,002
介護医療院	24,953	24,953	24,953
介護療養型医療施設			
介護サービスの総給付費	9,802,504	10,401,945	10,335,419

【図表５－８ 介護予防給付費の見込み（第９期計画）】

単位：千円

サービス種類	令和６年度	令和７年度	令和８年度
【居宅サービス】			
介護予防訪問入浴介護	950	951	951
介護予防訪問看護	33,379	34,088	34,456
介護予防訪問リハビリテーション	12,799	13,100	13,466
介護予防居宅療養管理指導	11,159	11,508	11,668
介護予防通所リハビリテーション	141,167	144,971	146,516
介護予防短期入所生活介護	3,860	3,865	3,865
介護予防短期入所療養介護 （老健）	1,581	1,583	1,583
介護予防短期入所療養介護 （病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	21,562	21,590	32,384
介護予防福祉用具貸与	44,197	45,290	45,689
介護予防特定福祉用具購入費	8,858	8,858	8,858
介護予防住宅改修	18,992	18,992	18,992
【地域密着型サービス】			
介護予防認知症対応型通所介護	4,462	4,468	5,841
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,078	6,085	6,085
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	46,978	48,293	48,752
介護予防サービスの総給付費	356,022	363,642	379,106

【図表 5 - 9 介護予防給付費の見込み（中長期推計）】

単位：千円

サービス種類	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
【居宅サービス】			
介護予防訪問入浴介護	951	951	951
介護予防訪問看護	37,193	38,228	37,561
介護予防訪問リハビリテーション	14,117	14,768	14,483
介護予防居宅療養管理指導	12,498	12,833	12,674
介護予防通所リハビリテーション	157,897	162,772	160,426
介護予防短期入所生活介護	3,865	3,865	3,865
介護予防短期入所療養介護 （老健）	1,583	1,583	1,583
介護予防短期入所療養介護 （病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	34,049	35,293	35,293
介護予防福祉用具貸与	49,291	50,886	50,035
介護予防特定福祉用具購入費	10,208	10,208	10,208
介護予防住宅改修	21,335	22,569	21,335
【地域密着型サービス】			
介護予防認知症対応型通所介護	6,357	6,357	6,357
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,708	6,708	6,708
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	52,522	54,187	53,218
介護予防サービスの総給付費	408,574	421,208	414,697

【図表５－１０ 地域支援事業費の見込み（第９期計画）】

単位：円

サービス種類	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】			
訪問型サービス（現行型）	61,957,000	64,126,000	66,371,000
訪問型サービスＡ	3,178,000	3,290,000	3,406,000
訪問型サービスＢ	556,000	556,000	556,000
訪問型サービスＣ	0	0	0
訪問型サービスＤ	0	0	0
訪問型サービス（その他）	0	0	0
通所型サービス（現行型）	72,813,000	75,362,000	78,000,000
通所型サービスＡ	68,437,000	70,833,000	73,313,000
通所型サービスＢ	7,650,000	7,650,000	7,650,000
通所型サービスＣ	4,500,000	4,658,000	4,822,000
通所型サービス（その他）	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、 住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービス の一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	25,386,000	26,275,000	27,195,000
介護予防把握事業	9,659,000	9,659,000	9,659,000
介護予防普及啓発事業	3,552,000	3,552,000	3,552,000
地域介護予防活動支援事業	8,694,000	8,694,000	8,694,000
一般介護予防事業評価事業	0	4,125,000	0
地域リハビリテーション活動支援事業	40,000	40,000	40,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0
【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】			
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	96,829,000	96,829,000	116,162,000
任意事業	19,416,000	19,416,000	19,416,000
【包括的支援事業（社会保障充実分）】			
在宅医療・介護連携推進事業	8,577,000	8,577,000	8,577,000
生活支援体制整備事業	24,502,000	24,502,000	24,502,000
認知症初期集中支援推進事業	277,000	277,000	277,000
認知症地域支援・ケア向上事業	4,224,000	4,224,000	4,224,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり 推進事業	0	0	0
地域ケア会議推進事業	80,000	80,000	80,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	266,422,000	278,820,000	283,258,000
包括的支援事業（地域包括支援センタ ーの運営）及び任意事業費	116,245,000	116,245,000	135,578,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	37,660,000	37,660,000	37,660,000
地域支援事業費合計	420,327,000	432,725,000	456,496,000

【図表 5 - 11 地域支援事業費の見込み（中長期推計）】

単位：円

サービス種類	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
【介護予防・日常生活支援総合事業】			
訪問型サービス（現行型）	58,327,218	56,853,102	54,573,719
訪問型サービス A	2,991,668	2,916,059	2,799,147
訪問型サービス B	610,090	599,133	607,256
訪問型サービス C	0	0	0
訪問型サービス D	0	0	0
訪問型サービス（その他）	0	0	0
通所型サービス（現行型）	68,547,359	66,814,947	64,136,170
通所型サービス A	64,428,297	62,799,987	60,282,179
通所型サービス B	3,888,773	3,818,937	3,870,708
通所型サービス C	4,114,813	4,040,918	4,095,698
通所型サービス（その他）	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、 住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービス の一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	26,726,535	26,246,571	26,602,380
介護予防把握事業	9,659,387	9,485,921	9,614,515
介護予防普及啓発事業	4,417,663	4,338,330	4,397,142
地域介護予防活動支援事業	9,301,672	9,134,630	9,258,463
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	43,891	43,103	43,687
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0
【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】			
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	95,344,239	99,021,444	103,478,755
任意事業	19,986,995	20,757,847	21,692,232
【包括的支援事業（社会保障充実分）】			
在宅医療・介護連携推進事業	4,272,000	4,272,000	4,272,000
生活支援体制整備事業	22,532,000	22,532,000	22,532,000
認知症初期集中支援推進事業	311,000	311,000	311,000
認知症地域支援・ケア向上事業	3,768,000	3,768,000	3,768,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり 推進事業	0	0	0
地域ケア会議推進事業	80,000	80,000	80,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	253,057,366	247,091,638	240,281,064
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	115,331,234	119,779,291	125,170,987
包括的支援事業（社会保障充実分）	30,963,000	30,963,000	30,963,000
地域支援事業費合計	399,351,600	397,833,929	396,415,051

【図表 5 - 12 総事業費の見込み（第 9 期計画）】

単位：円

サービス種類	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
標準給付見込額	9,137,648,715	9,327,961,674	9,900,441,328
総給付額	8,726,124,000	8,906,266,000	9,473,119,000
介護給付費	8,370,102,000	8,542,624,000	9,094,013,000
介護予防給付費	356,022,000	363,642,000	379,106,000
特定入所者介護サービス費等給付額	176,548,303	180,914,550	183,328,484
高額介護サービス費等給付額	200,272,027	205,263,405	208,002,224
高額医療合算介護サービス費等給付額	29,659,590	30,354,694	30,759,715
算定対象審査支払手数料	5,044,795	5,163,025	5,231,905
地域支援事業費	420,327,000	432,725,000	456,496,000
総事業費	9,557,975,715	9,760,686,674	10,356,937,328

【図表 5 - 13 総事業費の見込み（中長期推計）】

単位：千円

サービス種類	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
標準給付見込額	10,667,275,177	11,304,365,755	11,224,812,724
総給付額	10,211,078,000	10,823,153,000	10,750,116,000
介護給付費	9,802,504,000	10,401,945,000	10,335,419,000
介護予防給付費	408,574,000	421,208,000	414,697,000
特定入所者介護サービス費等給付額	195,679,383	206,409,464	203,614,502
高額介護サービス費等給付額	221,509,789	233,656,278	230,492,372
高額医療合算介護サービス費等給付額	33,337,620	35,165,688	34,689,515
算定対象審査支払手数料	5,670,385	5,981,325	5,900,335
地域支援事業費	399,351,600	397,833,929	396,415,051
総事業費	11,066,626,777	11,702,199,684	11,621,227,775

（２）第１号被保険者の保険料基準額の算定

令和６年度から令和８年度までの３年間の標準給付見込額、地域支援事業費等をもとに、第１号被保険者の保険料基準額を以下のように算定しました。

第９期（令和６～８年度）の介護保険料は、所得段階の弾力化（介護保険法施行令規定の９段階から１３段階への多段階化）と基準所得額の一部見直しを行い、引き続き負担能力に応じた設定を行っています。

この上で、介護給付費の伸び率及び介護報酬のプラス改定などを加味して算出した結果、月額保険料基準額は６,６１９円でしたが、第１号被保険者の方の保険料負担を軽減するために、介護給付費が不足したときに備えて積み立てている介護給付費準備基金を３７０,０００,０００円取り崩すことで３２５円引き下げ、６,２９４円としています。

【図表５－１４ 第１号被保険者の保険料基準額（第９期計画）】

単位：円

	第９期			
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	合 計
①標準給付費見込額	9,137,648,715	9,327,961,674	9,900,441,328	28,366,051,717
②地域支援事業費合計	420,327,000	432,725,000	456,496,000	1,309,548,000
③第１号被保険者負担分 （（①＋②）×２３％）	2,198,334,414	2,244,957,935	2,382,095,585	6,825,387,935
④調整交付金相当額	470,203,536	480,339,084	509,184,966	1,459,727,586
⑤調整交付金見込額	212,532,000	223,838,000	230,152,000	666,522,000
⑥財政安定化基金拠出金見込額				0
⑦財政安定化基金償還金				0
⑧介護給付費準備基金額				374,278,447
⑨介護給付費準備基金取り崩し額				370,000,000
⑩審査支払手数料差引額				0
⑪市町村特別給付費等	0	0	0	0
⑫市町村相互財政安定化事業負担額				0
⑬保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				82,821,000
⑭保険料収納必要額（③＋④－⑤＋⑥＋⑦－⑨＋⑩＋⑪＋⑫－⑬）				7,165,772,521
⑮保険料収納率				99.92％
⑯被保険者数	29,677	29,889	30,089	89,655
⑰所得段階別加入割合 補正後被保険者数	31,430	31,654	31,866	94,951
⑱保険料／年額（⑭÷⑮÷⑰）				75,520
⑲保険料／月額（⑱÷１２か月）				6,294

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

※保険料基準額（年額）については、１０円未満を切り捨てています。

【図表 5 - 15 第 1 号被保険者の保険料基準額（中長期推計）】

単位：円

	中長期推計		
	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度
①標準給付費見込額	10,667,275,177	11,304,365,755	11,224,812,724
②地域支援事業費合計	399,351,600	397,833,929	396,415,051
③第 1 号被保険者負担分 （（①＋②）×23%）	2,655,990,426	2,925,549,921	3,021,519,222
④調整交付金相当額	546,016,627	577,572,870	573,254,689
⑤調整交付金見込額	157,253,000	64,688,000	0
⑥財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0
⑦財政安定化基金償還金	0	0	0
⑧介護給付費準備基金額	0	0	0
⑨介護給付費準備基金取り崩し額	0	0	0
⑩審査支払手数料差引額	0	0	0
⑪市町村特別給付費等	0	0	0
⑫市町村相互財政安定化事業負担額	0	0	0
⑬保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額	0	0	0
⑭保険料収納必要額（③＋④－⑤＋ ⑥＋⑦－⑨＋⑩＋⑪＋⑫－⑬）	3,044,754,054	3,438,434,791	3,594,773,911
⑮保険料収納率	99.92%	99.92%	99.92%
⑯被保険者数	31,166	32,368	33,825
⑰所得段階別加入割合 補正後被保険者数	33,007	34,280	35,823
⑱保険料／年額（⑭÷⑮÷⑰）	92,430	100,510	100,560
⑲保険料／月額（⑱÷12 か月）	7,703	8,376	8,380

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

※保険料基準額（年額）については、10 円未満を切り捨てています。

(3) 所得段階別保険料の設定

以下のように所得段階別の被保険者数を見込み、保険料を設定しました。

【図表 5－16 被保険者数の見込み（第9期計画）】

単位：人

	対象者	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
第1段階	生活保護を受給している人、老齢福祉年金を受けている人、又は世帯全員が市民税非課税で本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	3,752	3,778	3,804
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	2,298	2,314	2,330
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	1,920	1,934	1,947
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	3,568	3,594	3,618
第5段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	4,316	4,347	4,376
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	5,321	5,360	5,394
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	4,491	4,523	4,553
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	2,047	2,061	2,075
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	691	696	701
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	585	589	593
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	228	230	231
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	98	99	100
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	362	364	367
合 計		29,677	29,889	30,089

【図表 5 - 17 所得段階別保険料（第 9 期計画）】

第 9 期介護保険 基準保険料 75,520 円／年（6,294 円／月）

	対象者	基準額に 対する割合 (保険料率)	年額保険料
第 1 段階	生活保護を受給している人、老齢福祉年金を受けている人、又は世帯全員が市民税非課税で本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	(0.455) 0.285	(34,360 円) 21,520 円
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円を超え、120 万円以下の人	(0.685) 0.485	(51,730 円) 36,630 円
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 120 万円を超える人	(0.690) 0.685	(52,110 円) 51,730 円
第 4 段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.830	62,680 円
第 5 段階	本人が市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、前年の公的年金等収入額と合計所得金額の合計が 80 万円を超える人	1.000	75,520 円
第 6 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人	1.150	86,850 円
第 7 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	1.350	101,960 円
第 8 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	1.650	124,620 円
第 9 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満の人	1.800	135,950 円
第 10 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の人	2.000	151,050 円
第 11 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満の人	2.100	158,600 円
第 12 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満の人	2.300	173,710 円
第 13 段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 1,000 万円以上の人	2.400	181,260 円

※第 1 ～ 3 段階の保険料の（ ）内は、公費による保険料
軽減措置実施前の保険料率及び保険料額を表しています。
※保険料額については、10 円未満を切り捨てています。

第6章 計画の推進・評価体制

1 計画の推進

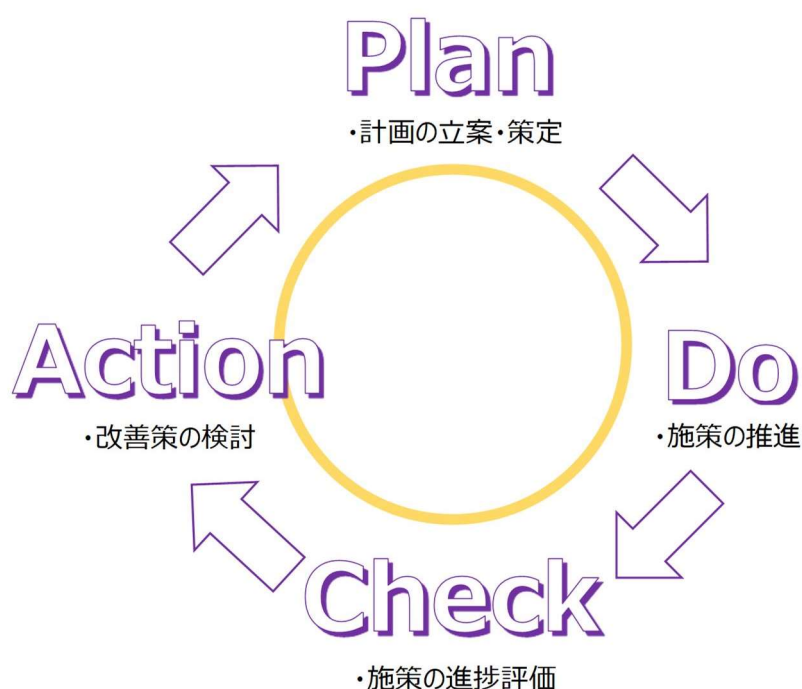
本計画は、市民、地域、介護サービス事業者、保健・医療・福祉の関係機関、半田市包括支援センター、行政機関などが連携・協力して推進します。

それぞれの施策を適切かつ効果的に実施し、必要に応じて随時見直しを行うために「半田市介護保険運営協議会」において、情報の共有や意見交換を行い、計画の進捗状況や実態把握に努め、計画の進行管理を行い、計画の具現化の検証・評価に活かします。

2 計画の評価

計画の進行状況の点検や評価を行うため、「半田市介護保険運営協議会」の中に部会を設置します。この部会では、第4章に記載した基本方針ごとの施策目標とその取り組みの進捗状況や、第5章に記載した介護保険サービスの見込みなどをPDCAサイクルに則って点検します。また、各施策が市民のニーズや地域の状況に応じ有効に機能しているかなどを評価し、その結果は半田市介護保険運営協議会へ報告します。

専門部会の評価結果、法改正、社会情勢の変化などによって、本計画の施策の見直しが必要になった場合には、専門部会や半田市介護保険運営協議会にて協議し、内容の修正を図るなど適切な対応を行います。また、半田市介護保険運営協議会の協議の内容は、ホームページ等で公表していきます。



3 成果指標

3年後にめざす姿である基本方針は、そのバロメータ（指標）を数値化した「成果指標」及び目標値を設定し、その達成度を評価します。

基本方針1 元気にいきいきと暮らす

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
① 健康状態はよいと思う割合	81.0%	85%
② 生きがいがある割合	48.8%	50%

- ・現状値：①②高齢者福祉・介護に関するアンケート調査
- ・目標値：①健康寿命の指標である主観的健康観について、前期計画の目標値を据え置く。
②社会活動や交流、趣味活動や健康づくりによって得られる生きがいについて設定する。

基本方針2 年を重ねても安心して暮らす

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
① 今の生活に満足している高齢者の割合	76.7%	85%
② 介護サービス以外の支援・サービス利用している割合	26.7%	33%

- ・現状値：①高齢者福祉・介護に関するアンケート調査 ②在宅介護実態調査
- ・目標値：①現在の生活に対する満足度について、前期計画の目標値を据え置く。
②介護サービス以外の支援・サービスの利用率について設定する。

基本方針3 認知症になったときも支えあいながら共に生きる

成果指標の内容	令和4年度現状値	令和7年度目標値
① 認知症に関する相談窓口を知っている割合	23.0%	33%
② 認知症の人でも地域活動に参加した方がよいと思う割合	51.4%	57%

- ・現状値：①②高齢者福祉・介護に関するアンケート調査
- ・目標値：①相談窓口の周知について、前期調査の現状値を目標とする。
②認知症の理解促進について、前回調査からの増加ポイントを参考に設定する。

基本方針４ 支援が必要になったときも安心して利用できる介護保険サービス

成果指標の内容	令和４年度現状値	令和７年度目標値
① 主な介護者が今後も働きながら介護を続けていけると答えた割合	70.2%	75%
② 日常生活や健康に必要なことは行政や民間のサービスにて提供されていると思う高齢者の割合	36.3%	40%

・現状値：①在宅介護実態調査 ②高齢者福祉・介護に関するアンケート調査

・目標値：①介護と仕事の両立可否について、前期計画の目標値を据え置く。

②日常生活や健康に関するサービスの満足度について、前回調査からの増加を参考に設定する。

基本方針５ 住み慣れたまちで最期まで暮らす

成果指標の内容	令和４年度現状値	令和７年度目標値
① かかりつけ医のいる割合	86.1%	88%
② 人生の最期について話し合いをしている割合	37.2%	40%

・現状値：①②高齢者福祉・介護に関するアンケート調査

・目標値：①健康管理や相談先の有無について、前回調査からの増加を参考に設定する。

②アドバンスケアプランニング（人生会議）の周知度について、前回調査からの増加ポイントを参考に設定する。

基本方針６ 地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの推進

成果指標の内容	令和４年度現状値	令和７年度目標値
高齢者への福祉施策が充実していると思う高齢者またはその家族の割合	36.6%	45%

・現状値：第７期半田市総合計画 基本成果目標

・目標値：福祉施策の充実度について、前期計画の目標値を据え置く

資料編

1 用語の解説

【あ行】

■ アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）

将来の意思決定能力の低下に備えて、ご本人やその家族等とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合う過程（プロセス）です。

“もしもの時のための話し合い”ともいい、もしもの時に自分がどのような治療を受けたいか、または受けたくない、ご本人が大切にしていること（価値観）などを、前もって大切な人と話し合っておく、その一部始終が含まれます。また、「人生会議」という愛称で呼ばれることもあります。

【か行】

■ 介護保険事業状況報告

各介護保険者における、各年度別の介護保険の実施状況をまとめたものです。都道府県別、保険者別のデータが公開されています。

■ 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の1つで、通称「総合事業」といいます。市町村が中心となって地域の実情に応じて、介護保険サービス事業者だけでなく、NPO・ボランティア団体、住民主体の活動団体、民間企業など多様な主体を活用し、65歳以上の高齢者に対する効果的・効率的な介護予防・生活支援を提供できる仕組みを構築していく事業です。

■ 共生型サービス

介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくする・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として、平成30年に設けられた制度です。

この特例を活用し、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供することで、「障害者が65歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる」、「高齢者・障害児者とも、利用できる事業所の選択肢が増える」、「『介護』や『障害』といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる」など、各地域で発生している課題の解決や掲げている目標の達成の一助となることが期待されています。

■ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法

令和 5 年 6 月に公布された、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための法律です。

認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を図ることを目的とし、7つの基本理念、8項目の基本的施策を定めています。また、国に「基本計画」の策定義務、都道府県及び市町村に「推進計画」の策定努力義務を定めています。

■ 協働

それぞれ立場の違う者が、目的を共有して、対等の立場で共に力をあわせて活動していくことをいいます。

■ ケアプランチェック

介護保険サービスは、利用者それぞれの状況に応じてケアマネジャー（介護支援専門員）が作成する「ケアプラン」に基づいて利用されます。

ケアプランチェックとは、この作成されたケアプランが、利用者の自立支援を目指したものとなっているか、適切なサービス内容が盛り込まれているかなどについて、点検・確認をすることです。

■ ケアマネジャー

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは、介護を必要とする方が介護保険サービスを受けられるように、ケアプラン（サービス計画書）の作成やサービス事業者との調整を行う人のことです。

■ 権利擁護

自己の権利を表明することが困難な認知症などの高齢者に代わって、援助者がその権利を表明することです。高齢者等に対する権利侵害から「生命」をはじめ、その人がもついろいろな権利、「自由権」「社会権」「参政権」「財産権」「幸福追求権」などを守り、高齢者等の尊厳を保持し、その人らしく暮らし続けていくことができるようにすることです。

■ 後期高齢者

高齢者のうち、75 歳以上の人のことです。65 歳以上 75 歳未満の人は「前期高齢者」といいます。

■ 国保連合会

国民健康保険団体連合会の通称。国保連合会は、国民健康保険法の第 83 条に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人です。介護保険に関する主な業務としては、介護サービス事業者からの請求の審査と事業者に対する保険給付分の支払いがあります。

【さ行】

■若年性認知症

65 歳未満で発症した認知症のことです。

本人や配偶者が現役世代なので、認知症になって職を失うと、経済的に困ることになります。また、親の病気が子どもに与える心理的影響も大きく、教育、就職、結婚などの子どもの人生設計が変わる場合もあります。

■縦覧点検

過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して審査を行うものです。

縦覧点検審査の結果、請求誤りと判断されたものについては、事業所等に通知し、過誤処理を行います。

事業所等が請求誤り等のデータについて確認し、必要に応じて再請求を行うことで給付の適正化を図ることを目的としています。

■重層的支援体制整備事業

令和 3 年 4 月の改正社会福祉法施行に伴い新たに創設された事業です。

市町村全体の支援機関・地域の関係者が断らず受け止め、つながり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の 3 つの支援を一体的に実施することを必須にしています。

■シルバー人材センター

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、国、県、半田市からの支援を受けて運営されている、公益社団法人です。

本市においては、本市に居住する、原則として 60 歳以上の、健康で働く意欲のある高齢者を会員とし、企業や一般家庭、市・県等の公共団体から臨時的で短期的な仕事を請け負い、会員に提供することにより、高齢者自身の生きがいや健康づくりをすすめ、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的としています

■生活支援コーディネーター

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、生活支援・介護予防の体制づくりを進めていく人です。具体的には、地域の特性や高齢者の困りごとを把握し、サービスの開発や担い手の発掘、育成、ネットワークづくり、ニーズと取組のマッチングを行います。

■成年後見制度

判断能力が十分でない者（認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等）が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その人を援助してくれる人を付けてもらう制度です。

■前期高齢者

高齢者のうち、65 歳以上 75 歳未満の人のことです。75 歳以上の人を「後期高齢者」といいます。

【た行】

■ 第 7 次半田市総合計画

総合計画とは、将来の都市像を明らかにし、その実現のために長期的展望に立った、総合的かつ計画的な行財政運営を図るための「まちづくりの指針」となる市の最上位の計画です。

第 7 次半田市総合計画は、令和 3 年度から 12 年度までの 10 年間を計画期間として推進されます。

■ 地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

■ 地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

具体的には、市や地域包括支援センターなどが主催し、

- 医療、介護などの多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。
- 個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化します。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげます。

■ 地域支援事業

高齢者が要支援状態または要介護状態となることを予防するための事業や、介護が必要になった場合においても、住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業のことをいいます。

■ 地域密着型サービス

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、身近な地域ごとに整備された拠点（事業所）において提供される介護保険のサービスです。原則として、事業所の所在する市町村の住民（被保険者）のみが利用できます。

サービスを提供する事業所の指定や指導・監督は、その事業所の所在する市町村（保険者）が行います。

■ 知多地域成年後見制度利用促進計画

権利擁護支援をさらに充実させ、住み慣れた地域で支え合いながら、地域を共に創っていく地域共生社会の実現を目指すため、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、知多 5 市 5 町（半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町）で策定した計画です。

【な行】

■ 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、人口、地理的条件、交通事情やその他の社会的条件、介護サービス施設の整備状況などを総合的に勘案して、市町村が設定する区域のことです。

■ 認知症カフェ

認知症の方やそのご家族が、地域住民、介護や医療の専門職など、認知症に関心のある方が気軽に集まり、仲間づくりや情報交換が行える場のことです。介護体験者や専門職に相談をすることもできます。

■ 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やそのご家族を温かく見守る応援者のことです。何か特別なことをするのではなく、自分のできる範囲で状況に応じた声かけや手助けを行う支援者のことです。

「認知症の理解」や「認知症サポーターの役割」等について 60 分～90 分の講座を受講し、修了者にはサポーターの証となる「オレンジリング」が交付されます。

■ 認知症初期集中支援チーム

認知症やその疑いのあるご本人、ご家族等に対して、医療や介護の専門職が訪問や面接を行い、適切な医療や介護サービスにつなげるために、集中的におおむね 6 か月間サポートをするチームです。

■ 認知症地域支援推進員

認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の容体に応じて必要な医療・介護及び地域の支援機関をつなぐためのコーディネート役です。認知症の方やそのご家族を支援する相談業務等も担います。

■ 認定率

被保険者に対する要支援・要介護認定者の割合のことです。通常は第 1 号被保険者に対する第 1 号被保険者の要支援・要介護認定者を指します。本計画においても、第 2 号被保険者は除いて計算しています。

(認定率 = 第 1 号被保険者の要支援・要介護認定者数 ÷ 第 1 号被保険者数)

【は行】

■ パブリックコメント

国や県、市などが新たな制度を策定する場合や、既にある制度を改めようとする場合などに、その案を公表して、市民や事業者から意見・情報・専門的知識を得たうえで、公正な意思決定をするための制度です。

■ 半田市介護保険運営協議会

市の介護保険に関すること（介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画、介護保険地域密着型サービスの運営など）について、調査審議をする外部の機関です。委員は 20 人以内で、学識経験を有する者、市民の代表、関係機関の代表者、関係行政機関の職員で構成しています。

■ 福祉避難所

一般の避難所での避難生活が困難な方、いわゆる要配慮者の方のための避難所です。

要配慮者とは、高齢者、障がいのある人、乳幼児その他の特に配慮を要する方です。その他とは、妊産婦、傷病者、内部障がいのある人、難病患者などが想定されます。

■ フレイル

「加齢により心身の活力が徐々に低下した状態」を表した言葉で、平成 26 年 5 月に日本老年医学会から提唱されました。

■ 保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金

各自治体が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、国が定める評価指標の達成状況に応じて、交付金が交付される制度です。自治体間の取組の共有や、財政的インセンティブ（※）の効果により、地域包括ケアシステムの発展を目指すものとなっています。

※「インセンティブ」とは、意欲向上や目標達成のために外部から与えられる刺激、誘因、報酬などの意味を指します。

【ら行】

■ ライフステージ

人間の一生において節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分される生活環境の段階のことです。

【英字等】

■ I C T（アイ・シー・ティー）

“Information and Communication Technology”の略です。日本語では一般に「情報通信技術」と訳されます。I C Tの活用によって医療、介護・福祉、教育などの公共分野への貢献が期待されています。

■ P D C A（ピー・ディー・シー・エー）サイクル

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するものです。

■ S D G s（エスディー・ジー・ズ）

平成 27 年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された、令和 12 年までに持続可能でよりよい世界を目指すための国際目標です。17 のゴール、169 のターゲット、232 の指標が定められ、地球上の「誰一人取り残さない」ことを目指します。

2 介護保険の財源

(1) 介護保険サービス事業

介護保険制度は、社会全体で介護を必要とする方を支えるしくみです。介護保険のサービスを利用した場合は、介護費用の1割、2割または3割を利用者が負担して、残りを介護給付費で負担します。

介護給付費の内訳は、被保険者の保険料で50%を負担し、残りの50%を公費で負担します。国庫負担金と都道府県負担金については、居宅給付費（注1）と施設給付費（注2）とで負担割合が異なります。その内訳は次のとおりです。

【基本的な財源の内訳】

ア. 保険料	イ. 公費
① 第1号被保険者保険料 23%	① 国庫負担金〔居〕20%、〔施〕15%
② 第2号被保険者保険料 27%	② 調整交付金 5%（注3）
	③ 都道府県負担金〔居〕12.5%、〔施〕17.5%
	④ 市町村負担金 12.5%

〔居〕：居宅給付費に対する負担割合

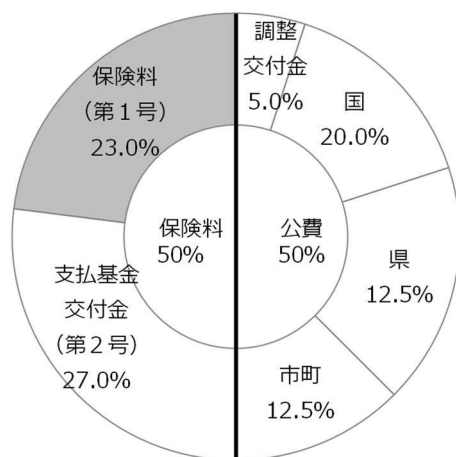
〔施〕：施設給付費に対する負担割合

（注1）施設給付費以外の給付費。

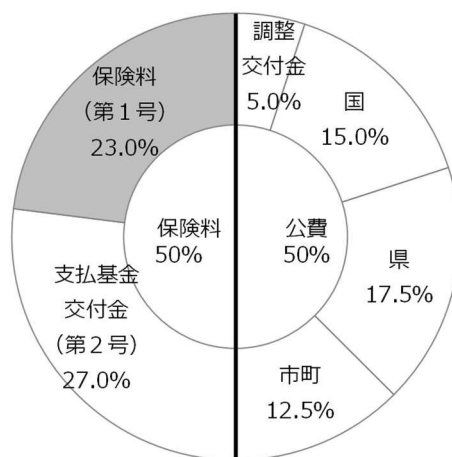
（注2）都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設に係る施設への給付費。

（注3）第1号被保険者の保険料率は市町村などにより異なります。これは、市町村などにより要介護となる可能性の高い後期高齢者の加入割合と第1号被保険者の所得段階別の構成割合が異なるため、市町村などの責に帰すべきでない事項といえます。そのため、これら市町村間の格差を平準化するため、5%を普通調整交付金とし、市町村などは第1号保険料率を23%で定めることとなります。

【介護給付費（居宅給付分）】



【介護給付費（施設分）】



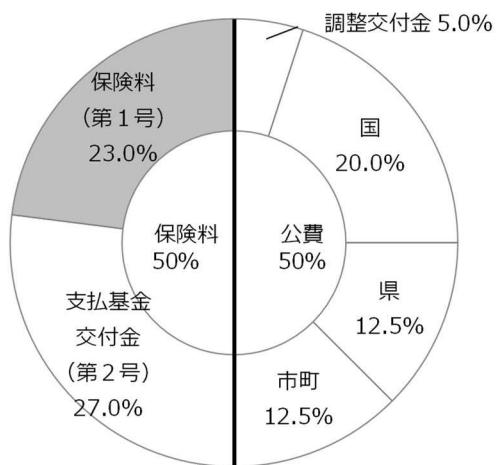
(2) 地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、被保険者の保険料で 50%を負担し、残りの 50%を公費で負担します。

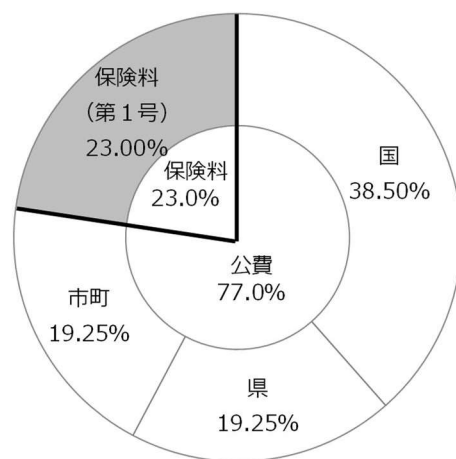
包括的支援事業・任意事業は、第 1 号被保険者の保険料で 23%を負担し、残りの 77%を公費で負担します。

介護予防・日常生活支援総合事業は、利用するサービスによって、利用料が必要になる場合があります。

【地域支援事業（総合事業）】



【地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）】



3 半田市介護保険運営協議会委員名簿

氏 名	所属団体等（役職等）	備 考
竹内 一浩	半田市医師会（会長）	
新美 貴弘	半田歯科医師会（公衆衛生部 次長）	地域包括ケアシステム推進部会
服部 聡	知多薬剤師会（会長）	地域密着型サービス部会
土方 靖浩	半田市介護認定審査会（会長）	地域密着型サービス部会
加藤 金吉	半田市社会福祉協議会（会長）	地域包括ケアシステム推進部会
篠崎 誠	半田市民生員児童委員協議会（成岩地区会長）	地域密着型サービス部会
森 邦弘	半田市老人クラブ連合会（会長）	地域密着型サービス部会
林 豊	認知症の人と家族の会 愛知県支部（世話人）	地域包括ケアシステム推進部会
加藤 博史	半田市介護予防・生活支援協議会（委員）	地域包括ケアシステム推進部会
森川 武彦	知多中・南部居宅サービス事業者連絡会（施設代表）	地域包括ケアシステム推進部会
大橋 典子	知多中・南部居宅サービス事業者連絡会（在宅代表）	地域密着型サービス部会
山崎 秀和	半田市居宅介護支援事業所連絡協議会（会長）	地域包括ケアシステム推進部会
原田 三樹子	地域訪問看護ステーション協議会（会員）	地域包括ケアシステム推進部会
岩橋 平武	半田市シルバー人材センター（事務局長）	地域包括ケアシステム推進部会
伊藤 大介	日本福祉大学 社会福祉学部（講師）	地域包括ケアシステム推進部会
古橋 完美	愛知県半田保健所 健康支援課（課長）	地域密着型サービス部会
榊原 かおる	一般公募	地域包括ケアシステム推進部会
江口 澄子	一般公募	地域包括ケアシステム推進部会
松井 一夫	一般公募	地域密着型サービス部会

※敬称略、順不同

4 介護保険運営協議会等の開催経過

【半田市介護保険運営協議会】

回	日 時 等	主 な 内 容
第 1 回	令和 5 年 5 月 26 日（金） 14 時から 市役所 会議室 303・304	○令和 5 年度半田市介護保険運営協議会のスケジュールについて ○半田市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画の進捗状況について ○半田市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 成果指標の達成状況について ○各種調査結果について
第 2 回	令和 5 年 10 月 26 日（木） 14 時から 市役所 会議室 303・304	○半田市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画（案）について
第 3 回	令和 6 年 1 月 26 日（金） 14 時から 市役所 会議室 303・304	○半田市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画（案）について ○計画（案）に対するパブリックコメントの結果について

【地域包括ケアシステム推進部会】

回	日 時 等	主 な 内 容
第 1 回	令和 5 年 7 月 20 日（木） 14 時から 市役所 会議室 303・304	○半田市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画 骨子案について
第 2 回	令和 5 年 9 月 14 日（木） 14 時から 市役所 庁議室	○半田市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画 素案について

【地域密着型サービス部会】

回	日 時 等	主 な 内 容
第 1 回	令和 5 年 9 月 28 日（木） 14 時から 市役所 会議室 401	○半田市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画案について

【高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画（案）のパブリックコメント】

募集期間

令和 5 年 12 月 1 日（金）～令和 6 年 1 月 4 日（木）

5 半田市介護保険運営協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、半田市介護保険条例（平成12年半田市条例第21号）第14条の規定に基づき、半田市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- 1 介護保険事業計画及び老人保健福祉計画の改定に関する事項
- 2 介護保険に関する条例、規則の制定及び改廃に関する事項
- 3 介護保険特別会計の運営及び保険料の改定に関する事項
- 4 介護サービスの向上及び苦情処理に関する事項
- 5 介護保険地域密着型サービスの運営に関する事項
- 6 前各号に掲げるもののほか、市の介護保険に関する施策の実施状況の調査その他重要事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもつて組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 市民の代表
- (3) 関係機関の代表者
- (4) 関係行政機関の職員

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指定する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が必要に応じて招集し議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(専門部会)

第6条 協議会に、介護保険地域密着型サービスの運営等、専門の事項を調査審議するために、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の委員及び部会長は、会長が指名する。
- 3 専門部会は、部会長が必要に応じ招集し議長となる。

(関係者の出席)

第7条 協議会及び専門部会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉部高齢介護課において処理する。

(その他)

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成18年3月31日規則第28号）

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成27年2月27日規則第4号）抄

(施行期日)

1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。

半田市高齢者保健福祉計画

第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

発行年月 令和6年3月

発 行 愛知県半田市

編 集 半田市福祉部高齢介護課・健康課

〒475-8666 愛知県半田市東洋町二丁目1番地

電 話 : 0569-21-3111 (代表) F A X : 0569-25-2062