

1/19時点

第8期ひろしま高齢者プラン

素案

目 次

第1章 総論

1 策定の趣旨	・・・ 7
2 プランの位置づけ	
(1) 法的根拠	・・・ 8
(2) 計画期間	・・・ 8
(3) 保健医療計画との整合	・・・ 8
(4) 他計画との整合・調和	・・・ 9
3 特に考慮が必要な社会情勢の変化～2025年, 2040年を見据えて	
(1) 人生100年時代の到来	・・・ 10
(2) (後期)高齢者・単身高齢世帯等のさらなる増加	・・・ 10
(3) 労働力人口の減少	・・・ 10
(4) 介護サービス基盤の安定化	・・・ 10
(5) デジタル技術の進展	・・・ 11
(6) 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの充実	・・・ 11
(7) 災害や感染症等への懸念	・・・ 11
4 2025年・2040年の広島県の姿(人口構造等)	・・・ 12
5 基本理念・目指す姿	・・・ 14
6 重点的な施策と取組方針	・・・ 15
7 第8期プランで推進する取組	・・・ 16
8 役割分担	・・・ 17
9 目標の達成状況の点検等	・・・ 18
10 老人福祉圏域・日常生活圏域の設定	・・・ 19

第2章 人生100年時代 健やかに生きがいを持って暮らす

1 健康づくり, 介護予防	
(1) 健康づくりの推進	・・・ 23
(2) 介護予防の推進	・・・ 27
(3) 地域リハビリテーションの推進	・・・ 30
2 高齢者の「欲張りなライフスタイル」を応援する環境づくり	
2-1 社会参画の促進	
(1) 社会参画できる環境づくり	・・・ 32
(2) 社会参画できる仕組みづくり	・・・ 35
2-2 就労機会の確保	
(1) 就労機会の確保	・・・ 38
(2) シルバー人材センターへの支援	・・・ 40
2-3 生きがい活動の促進	
(1) 高齢者の生きがい・健康づくり	・・・ 42
(2) 老人クラブの活性化	・・・ 44
(3) 生涯学習・生涯スポーツの推進	・・・ 46
3 高齢者にやさしい環境づくり	
(1) ユニバーサルデザイン	・・・ 48
(2) 交通安全対策の推進	・・・ 50
(3) 防犯対策の推進	・・・ 52
(4) 消費者被害対策の推進	・・・ 53

第3章 住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らす

1	地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの充実	
1-1	地域包括ケアシステムの質の向上	
(1)	地域の特性・実情に応じた体制づくりへの支援	・・・58
(2)	市町の取組への支援	・・・62
(3)	高齢者や家族が相談しやすい環境の整備	・・・64
1-2	自立を支える介護サービスの確保	
(1)	自立支援型ケアマネジメントの推進	・・・67
(2)	介護サービス基盤の整備	・・・70
(3)	介護サービス基盤の安定化	・・・98
(4)	介護サービスの質の確保・向上	・・・100
(5)	介護保険施設の居住環境の向上	・・・104
(6)	ケアマネジメント機能の強化	・・・105
(7)	介護給付の適正化	・・・107
1-3	生活支援体制の充実	
(1)	地域での生活支援の充実・強化	・・・112
(2)	地域における支え合い活動の推進	・・・114
(3)	権利擁護と虐待防止対策の推進	・・・116
(4)	更生支援の推進	・・・118
1-4	住まいの確保	
(1)	住宅等の供給促進	・・・120
(2)	住宅のバリアフリー化の促進	・・・124
1-5	地域共生社会の実現に向けたまちづくり	
(1)	多様な主体による支え合いづくり	・・・125
(2)	地域包括ケアシステム資源を活用した共生のまちづくり	・・・126
2	医療と介護の一体的な提供の推進	
(1)	在宅医療提供体制の構築の推進	・・・127
(2)	医療と介護の連携等の推進	・・・131
(3)	在宅医療に関する情報提供の推進	・・・132
(4)	人生の最終段階における自己決定	・・・133
3	共生と予防を二つの基本軸とする認知症施策の総合的な推進	
(1)	普及啓発・本人発信支援	・・・135
(2)	予防	・・・137
(3)	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	・・・139
(4)	認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援	・・・144
(5)	市町における認知症施策の取組促進	・・・147
4	人材確保・育成・定着	
(1)	医療の人材確保	・・・149
(2)	福祉・介護の人材確保	・・・154
5	災害・感染症対策の推進	
(1)	災害対策の推進	・・・161
(2)	感染症対策の推進	・・・164

資料編

1	達成目標一覧	・・・167
---	--------	--------

2	参考資料	・・・175
3	用語の解説	・・・190
4	高齢者施策総合推進会議等	・・・203

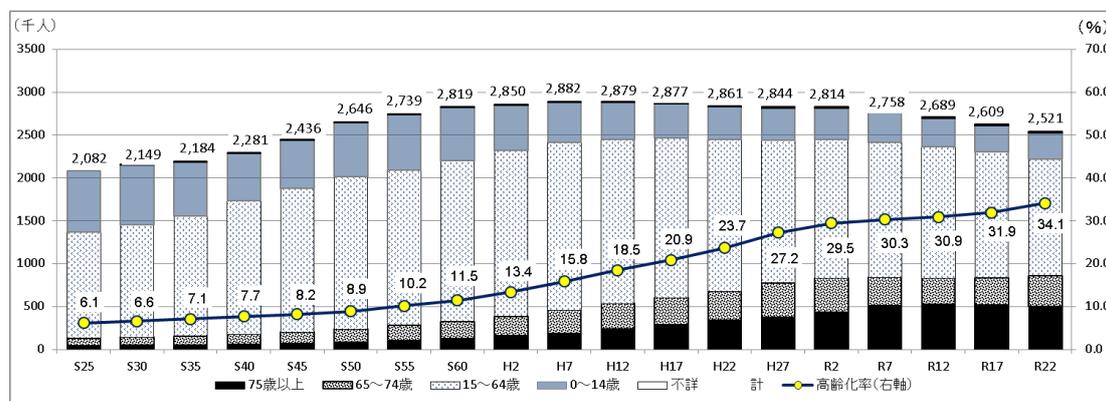
第1章 総論

- 1 策定の趣旨
- 2 プランの位置づけ
- 3 特に考慮が必要な社会情勢の変化
～2025年, 2040年を見据えて
- 4 2025年・2040年の広島県の姿（人口構造等）
- 5 基本理念・目指す姿
- 6 重点的な施策と取組方針
- 7 第8期プランで推進する取組
- 8 役割分担
- 9 目標の達成状況の点検等
- 10 老人福祉圏域・日常生活圏域の設定

1 策定の趣旨

- 介護保険制度は、その創設から20年が経過し、県内の介護サービス基盤の整備が着実に進み、サービスを利用する人は倍増し、介護給付費が約2.5倍となるなど、高齢者の介護・暮らしを社会全体で支える社会保障制度として、定着、発展してきました。
- この間、本県の高齢者数・高齢化率、要介護認定者数は一貫して増加しており、今後も令和22(2040)年まで、長期にわたり上昇することが見込まれます。
- 介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を見据え、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。
- さらに、人生100年時代を迎える中、高齢者の「欲張りなライフスタイル」を応援する取組や、住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らすための取組が求められます。
- 令和7(2025)年が近づく中で、更なる先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年には、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加し、総人口の約1割近くとなることを見込まれています。
また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されます。
- 一方で、生産年齢人口が今後20年間で約26万人減少するなど、いわゆる現役世代(担い手)の急速な減少が顕著となり、地域の高齢者の介護や生活を支える人的基盤の確保がより大きな課題となってきます。
- さらに、高齢者人口が既に減少局面に転じる市町が出始めたり、医療・介護サービス基盤や地域の支え合いの場などの資源量や取組の状況に地域差が生じています。高齢者人口の減少局面にある地域においては、実情に応じた体制づくりへの転換期にさしかかっています。
- 今後、高齢者の介護・暮らしを支える地域基盤を維持・確保していくためには、2025年に向けて、更にはその先の2040年を見据えて、これまで以上に限られた地域資源を最大限有効活用し、広域的かつ時間軸での需給バランスも考慮に入れながら、医療・介護が一体となった安定的なサービスの提供や、地域共生社会の実現に向けた地域づくりに取り組む必要があります。
- こうしたことを踏まえ、第8期ひろしま高齢者プラン(以下、「第8期プラン」)では、第7期ひろしま高齢者プラン(以下、「第7期プラン」)の理念・目指す姿を継承しつつ、高齢者の健康寿命のさらなる延伸や、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの充実を図るため、今後3年間における広島県の高齢者福祉策の方向性を明らかにしました。

図1 年齢3区分別人口の推移



出典：S25(1950)～H27(2015)：総務省統計局「国勢調査」

R2(2020)～R22(2040)：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(平成30(2018)年推計)」

2 プランの位置づけ

(1) 法的根拠

老人福祉法及び介護保険法に基づく県の「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定 ※「第5期広島県介護給付適正化計画」も包含します（第7期プラン～）。

*老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の9、介護保険法（平成9年法律第123号）第118条

【介護保険法で規定されている記載事項等】

【国の基本指針（法第116条） H30年厚労省告示第57号】

○介護保険法（以下「法」）第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める

※市町村等が介護サービス量を見込むにあたり参酌する標準を示す

【市町介護保険事業計画（法第117条）】

- 区域（日常生活圏域）の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）
- ※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

【県介護保険事業支援計画（法第118条）】

- 区域（老人福祉圏域）の設定
- 市町の計画を踏まえた介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）
- ※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 市町が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定・基盤整備

基盤整備

★総量規制：県・市町ともに指定権限のある施設等について必要定員総数を超える場合に指定等をしないことができる

(2) 計画期間

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度（3年間）

(3) 保健医療計画との整合

医療・介護提供体制を一体的に確保・維持するため、「第7次広島県保健医療計画」（平成30（2018）年）との整合を図っています。

～第7期プランを前期、第8期プランを後期と位置づけ、一連のものとして策定～

主要施策については、県保健医療計画の指標設定年度である令和7（2025）年まで、及び県の高齢者数がピークを迎える令和22（2040）年度までの指標を設定しています。



(4) 他計画との整合・調和

○国の基本指針*に即して策定

*第8期の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針 介護保険法第116条

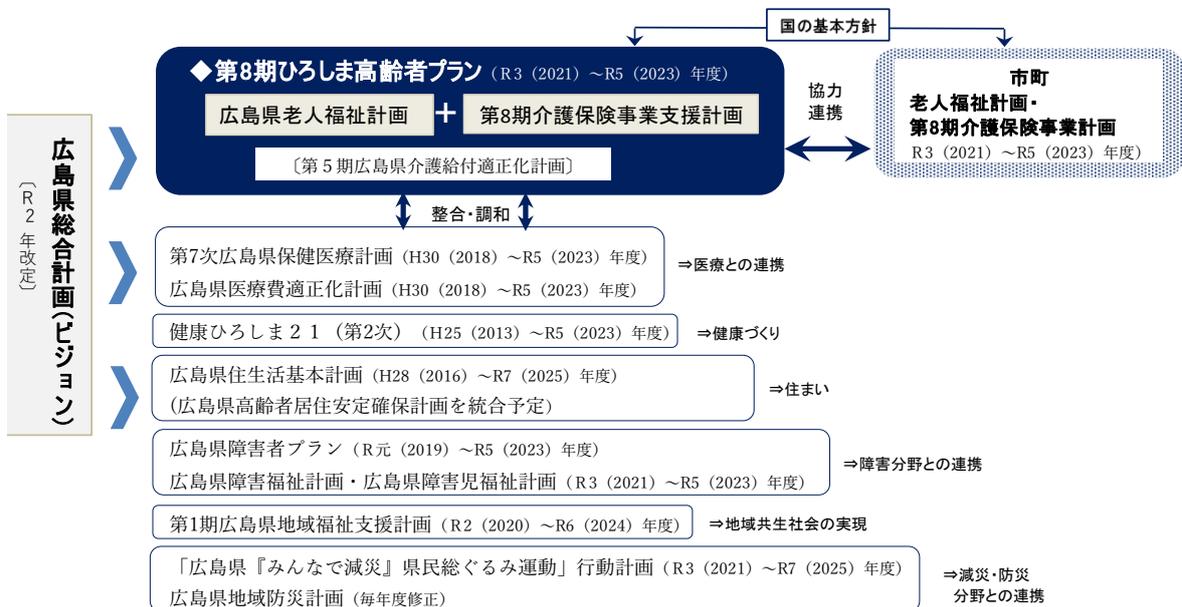
○広島県総合計画（令和2（2020）年改定予定）に沿って策定

○「第7次広島県保健医療計画」（平成30（2018）年）及び「広島県医療費適正化計画」（平成30（2018）年）と整合

○高齢者の健康づくり，住まい，障害分野，地域共生社会の実現，減災・防災に関する各計画と調和

○市町の老人福祉計画・介護保険事業計画の数値を基礎とし，市町計画の達成を支援するための施策や，市町が行う介護給付等に要する費用の適正化の取組への支援を盛り込む

図〇〇 他計画との整合・調査



3 特に考慮が必要な社会情勢の変化

～2025年、2040年を見据えて

(1) 人生100年時代の到来

- 県内の100歳以上の高齢者は、令和2年9月15日現在で2,392人で、敬老の日が制定された昭和41年の約150倍、10年前(平成22年)の約1.7倍となるなど、年々増加し、人生100年時代を迎える中、これから高齢期を迎える世代には、健康維持、働き方、生き方など、従前とは異なる高齢者像を踏まえた人生設計が問われており、元気な高齢者が「支える側」として社会で活躍することが期待されています。
- 2040年頃にはいわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢者人口がピークを迎える一方、現役世代が急激に減少する見込みです。
- このような中で、社会の活力を維持、向上させつつ「全世代型社会保障」を実現していくためには、高齢者をはじめとする意欲のある人々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要です。
- その前提として、介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取組を強化して、より一層、健康寿命の延伸を図ることが求められています。

(2) (後期) 高齢者・単身高齢世帯等のさらなる増加

- 2025年が近づく中で、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には、高齢人口がピークを迎えるとともに、高齢者のみの世帯、高齢単身世帯も増加することが見込まれています。
- 75歳以上の後期高齢者のピークは2030年ですが、特に要介護認定率や介護度が高くなる85歳以上人口は、2040年まで増加し続けることが予測されます。
- このため、後期高齢者の増加に伴い、認知症ケア、医学的管理下での介護や、緩和ケアを含めた看取りなど医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれます。
- また、85歳以上の高齢者や高齢者のみ・単身高齢者世帯の急速な増加に伴い、日常生活上の「ちょっとした困り事」に支援の必要な人の増加が想定されます。

(3) 労働力人口の減少

- 人口減少、少子化の影響により、本県の労働力人口は、現在と比較し、2030年及び2040年に縮小する見込みです。
- 労働力市場が縮小する中で、介護関係職種の有効求人倍率は、全産業平均を上回って推移しており、介護人材不足の状況はますます厳しくなっていますが、2025年以降は現役世代(担い手)の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保がより大きな課題となってきます。

(4) 介護サービス基盤の安定化

- 介護保険制度開始から20年が経過し、要介護認定者数は創設時(H12:74,188人)から倍増(H30:157,972人)しており、地域密着型サービスの創設や地域支援事業の充実など、サービスの種別も多様化しています。
- 一方で、市町によっては、高齢者も含め人口が減少に転じている地域や、介護人材不足及び介護報酬単価の抑制等により経営が厳しくなる事業所、施設が出始めていることから、限りある福祉・介護にかかる地域資源を有効活用し、維持・確保に努める必要があります。

(5) デジタル技術の進展

- 医療・介護現場におけるデジタル技術や介護ロボットの導入は、患者・利用者の利便性向上や、介護職員の負担軽減、業務の効率化に一定の効果が認められており、より一層現場に浸透することが必要です。
- また、現場の記録等をデジタルデータとして効率的に蓄積、共有するなど、医療・介護等の多職種連携に向けて、診療・ケア情報の効果的な活用が求められています。
- 今後は、利用者の利便性の向上や、介護職員の負担軽減に効果のある、介護記録のデジタル化、施設の夜間帯や遠隔地の訪問サービスの見守りのリモート化等の普及が求められます。

(6) 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの充実

- 平成29年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の改正とあわせて、「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備を行うための社会福祉法等の改正が行われました。
- また、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける改正が行われています。
- 地域共生社会とは、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」、「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とされています。
- 今後、高齢化が一層進む中で、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、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりえます。
- 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関係する取組を進めてきましたが、今後は、地域共生社会の実現に向け、より包摂的な視点からも、介護保険制度について見直しを進め、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備とあわせて一体的に改革に取り組み、地域づくりに取り組む必要があります。
- 本県では地域共生社会の実現に向け令和2年4月に「地域福祉支援計画」を策定したところであり、高齢者自身の力や住民相互の力も引き出して「支え手」「受け手」という関係を越えた支えあう地域共生社会につなげていくこととしています。

(7) 災害や新興感染症等への懸念

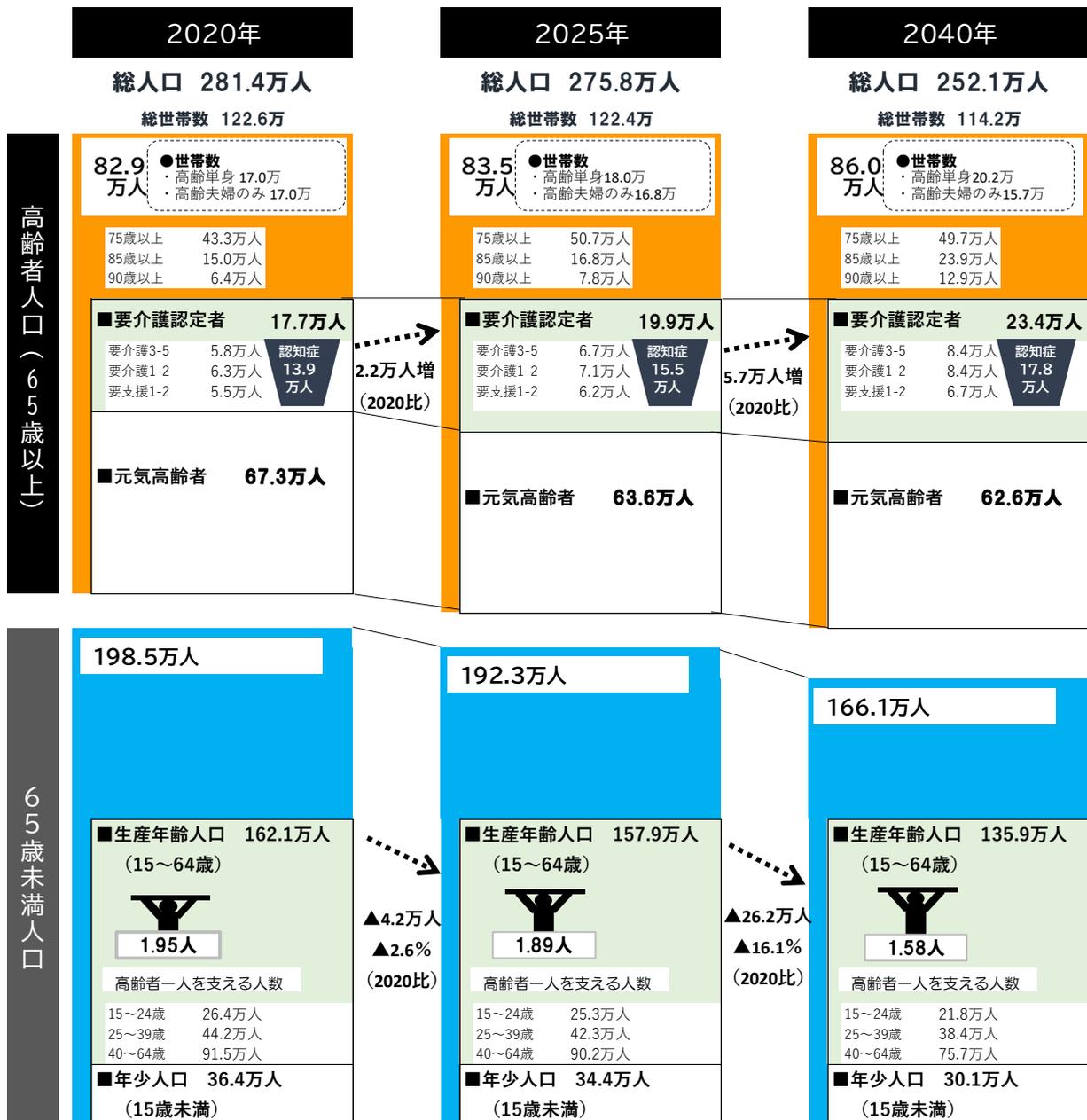
- 平常時には個別の法人経営にゆだねられている福祉・介護サービスについて、大規模災害や新興・再興感染症の発生を想定し、緊急時には相互補完・連携しあうための体制整備や、必要資材の備え等について、住民、事業者、行政が一体となって地域のリスク管理のあり方を検討する必要があります。

4 2025年・2040年の広島県の姿（人口構造等）

団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年は、次のような見通しとなります

- ☑ 高齢者人口（65歳以上）がピークを迎え、90歳以上は現在より約6.6万人増加する
- ☑ 介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加し、総人口の約1割近くになる
- ☑ 支え手となる生産年齢人口は、今後20年間で約26万人（16.1%）減少する
- ☑ 世帯主が高齢者の単独世帯が増加し、総世帯の17.7%を占める
- ☑ 認知症の人が現在の約1.3倍となる

- ◆介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定される
- ◆介護や生活を支える人的基盤の確保がより大きな課題となる



出典：人口推計：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（平成30（2018）年推計）」

世帯数推計：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成31（2019）年推計）

※認知症人数推計：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究 平成26年度総括・分担報告書」（平成27（2015）年3月：厚生労働科学研究費補助金・厚生労働科学特別研究事業、研究代表者 二宮利治）における「各年齢層の認知症有病率が2012年以降一定と仮定した場合」の推定有病率に、「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）における本県の高齢者人口を乗じた数値（100未満四捨五入）

人口構造の変化スピード等に地域差が生じています。

- ☑ 県全体では高齢者人口が増える一方で、すでに減少局面にある市町は 8 市町⇒★印
- ☑ 20 年後（2040 年）に現在より 65 歳以上も 85 歳以上も減少する市町は 5 市町の見込み
- ☑ 高齢者一人を支える人数は、都市部の 4 市町で 0.5 人以上マイナス

◆限りある地域資源を柔軟に活用し高齢者の介護・暮らしの基盤を維持する必要がある

【2020 年 から 2040 年】

65 歳以上
85 歳以上

庄原市
江田島市
安芸太田町
大崎上島町
神石高原町

65 歳以上
85 歳以上

呉市, 竹原市
三原市, 尾道市
府中市, 三次市
大竹市, 安芸高田市
海田町, 熊野町, 坂町
北広島町, 世羅町

65 歳以上
85 歳以上

広島市
福山市
東広島市
廿日市市
府中町

2020年時点で高齢者人口が既に減少局面にある市町★

	高齢者人口の推計					高齢者一人を支える人数 (生産年齢人口/高齢者人口)			
		R2 2020	R7 2025	R22 2040	R22-R2 2040-2020	R2 2020	R7 2025	R22 2040	R22-R2 2040-2020
広島県	65歳以上 (うち85歳以上)	829,345 (149,684)	835,312 (168,384)	859,980 (238,979)	30,635 (89,295)	1.95	1.89	1.58	▲ 0.37
広島市	65歳以上 (うち85歳以上)	311,256 (51,129)	323,143 (62,402)	371,026 (98,772)	59,770 (47,643)	2.35	2.25	1.72	▲ 0.63
呉市	65歳以上 (うち85歳以上)	75,785 (13,862)	71,566 (14,741)	62,226 (16,908)	▲ 13,559 (3,046)	1.53	1.52	1.33	▲ 0.20
竹原市	65歳以上 (うち85歳以上)	10,147 (2,071)	9,645 (2,174)	7,878 (2,572)	▲ 2,269 (501)	1.17	1.10	0.86	▲ 0.31
三原市	65歳以上 (うち85歳以上)	32,779 (6,855)	32,252 (7,191)	29,352 (9,363)	▲ 3,427 (2,508)	1.47	1.39	1.18	▲ 0.29
尾道市	65歳以上 (うち85歳以上)	47,999 (9,482)	46,552 (9,785)	39,927 (11,837)	▲ 8,072 (2,355)	1.44	1.38	1.30	▲ 0.14
福山市	65歳以上 (うち85歳以上)	134,227 (22,586)	135,943 (26,034)	140,981 (38,212)	6,754 (15,626)	2.00	1.95	1.72	▲ 0.27
府中市	65歳以上 (うち85歳以上)	14,526 (3,077)	14,162 (3,297)	12,396 (4,139)	▲ 2,130 (1,062)	1.31	1.23	1.02	▲ 0.30
三次市	65歳以上 (うち85歳以上)	19,280 (5,059)	19,097 (5,011)	17,431 (6,030)	▲ 1,849 (971)	1.32	1.23	1.04	▲ 0.29
庄原市	65歳以上 (うち85歳以上)	14,784 (4,083)	13,878 (3,865)	10,372 (3,898)	▲ 4,412 (▲ 185)	1.05	1.00	1.03	▲ 0.03
大竹市	65歳以上 (うち85歳以上)	9,626 (1,971)	9,415 (2,174)	8,321 (2,747)	▲ 1,305 (776)	1.44	1.36	1.18	▲ 0.27
東広島市	65歳以上 (うち85歳以上)	46,597 (7,718)	48,527 (8,635)	55,749 (13,903)	9,152 (6,185)	2.59	2.46	1.91	▲ 0.67
廿日市市	65歳以上 (うち85歳以上)	35,784 (6,109)	37,586 (7,018)	39,460 (11,685)	3,676 (5,576)	1.80	1.66	1.42	▲ 0.38
安芸高田市	65歳以上 (うち85歳以上)	11,491 (2,938)	11,095 (2,857)	9,361 (3,418)	▲ 2,130 (480)	1.15	1.09	1.00	▲ 0.16
江田島市	65歳以上 (うち85歳以上)	9,526 (1,916)	8,669 (1,851)	5,801 (1,885)	▲ 3,725 (▲ 31)	1.10	1.05	1.02	▲ 0.09
府中町	65歳以上 (うち85歳以上)	12,659 (1,928)	12,981 (2,336)	14,700 (3,415)	2,041 (1,487)	2.45	2.36	1.86	▲ 0.60
海田町	65歳以上 (うち85歳以上)	7,009 (947)	6,838 (1,170)	6,948 (1,631)	▲ 61 (684)	2.50	2.46	1.99	▲ 0.51
熊野町	65歳以上 (うち85歳以上)	8,082 (944)	7,632 (1,255)	6,575 (1,675)	▲ 1,507 (731)	1.45	1.45	1.25	▲ 0.20
坂町	65歳以上 (うち85歳以上)	3,798 (626)	3,669 (670)	3,746 (870)	▲ 52 (244)	1.88	1.98	1.81	▲ 0.07
安芸太田町	65歳以上 (うち85歳以上)	3,017 (866)	2,754 (814)	1,902 (759)	▲ 1,115 (▲ 107)	0.74	0.67	0.59	▲ 0.15
北広島町	65歳以上 (うち85歳以上)	7,030 (1,815)	6,781 (1,698)	5,953 (1,841)	▲ 1,077 (26)	1.27	1.23	1.12	▲ 0.15
大崎上島町	65歳以上 (うち85歳以上)	3,291 (744)	2,910 (695)	1,909 (622)	▲ 1,382 (▲ 122)	0.98	0.97	1.05	0.07
世羅町	65歳以上 (うち85歳以上)	6,587 (1,690)	6,459 (1,598)	5,282 (1,785)	▲ 1,305 (95)	1.05	0.93	0.80	▲ 0.26
神石高原町	65歳以上 (うち85歳以上)	4,065 (1,268)	3,758 (1,113)	2,684 (1,012)	▲ 1,381 (▲ 256)	0.84	0.77	0.75	▲ 0.09

出典：人口推計：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（平成 30（2018）年推計）

5 基本理念・目指す姿

保健医療計画との整合を図るため、第7期プランを前期、第8期プランを後期と位置づけ、一連のものとして策定するため、第7期プランの基本理念及び目指す姿を継承しています。

図〇〇 基本理念・目指す姿

基本理念

高齢期になっても 健やかに 自分らしく輝き
住み慣れた地域で 安心して暮らし続けることができる 広島県づくり
～ みんなで創る 住みよい “まちづくり” ～

- 介護保険制度の理念である、要介護状態や要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることの予防、要介護状態等の軽減や悪化の防止のための取組を推進するとともに、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう支援します。
- いつまでも社会の中で役割を持ち、人と関わりを持ち続けることが生きがいや健康維持につながることから、生涯にわたって自分らしく活躍できる環境づくりを進めます。
- “地域包括ケアシステム”については、今後の地域の状況が変化する中であっても、将来にわたって有効に機能し続けるよう強化していきます。
- “地域包括ケアシステム”を支える医療・福祉・介護人材の確保・育成を行うとともに、高齢者の自己決定を支え、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる広島県の実現を目指します。

目指す姿

- 1 変わりゆく住み慣れた地域で、健やかに、自分が満足を感じるライフスタイルで日々を暮らし、地域の中で自分なりの役割を持って人々と関わり合える環境が整っている。
- 2 心身の不調や衰えがあっても、必要な支援を受けながらできるだけ自立を維持し、重度化を防ぐことができる環境が整っている。
- 3 重度化が進んだとしても、自分の尊厳を保ちつつ医療・介護・生活支援などの必要なサービスを受けてから心安らかに過ごし、自分の望む場所と形で最期を迎えることができる環境が整っている。

6 重点的な施策と取組方針

「人生100年時代 健やかに生きがいを持って暮らす」、「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らす」ことを柱に、次のことに重点的に取り組みます。

健康づくり、介護予防

- 健康寿命の延伸に向けて、運動や食事等の生活習慣の改善などを身に付ける取組により、若い時期から生涯を通じた健康の大切さとリスクへの意識を高めるとともに、健康寿命と相関性が認められる要支援1・2、要介護1の認定を受けた高齢者の割合を低減するため、介護予防を推進します。

地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの充実

- 高齢者が、住み慣れた地域でその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援などが包括的に提供される地域包括ケアシステムを充実します。
- 介護施設の老朽化や人材不足が進む中でも、なじみの関係を切らず、自立した日常生活を続けられるよう、地域資源を最大限活用し、介護サービス基盤の安定化を進めます。
- 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、中長期的には、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」、「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地域共生社会の実現を目指します。

医療と介護の一体的な提供の推進

- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、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よう、地域の医療・介護などの関係団体が連携して、医療と介護を包括的・継続的に提供する支援体制を構築します。
- 後期高齢者の増加に伴い、要介護度の高い人の増加に備え、「入退院支援」「急変時の対応」等に関し、地域の実情に応じた多職種連携や広域調整のルールづくり等を促進します。

共生と予防を二つの基本軸とする認知症施策の総合的な推進

- 共生と予防を二つの基本軸とする認知症施策を総合的に推進することにより、認知症地域包括ケアの強化を図り、認知症の人が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の実現を目指します。

人材確保・育成・定着

- 魅力ある職場づくり、デジタル技術の活用や介護ロボットの導入等に拠る現場革新等による、福祉・介護人材の確保・育成・定着促進を通じて、質の高いサービスの安定供給を図ります。

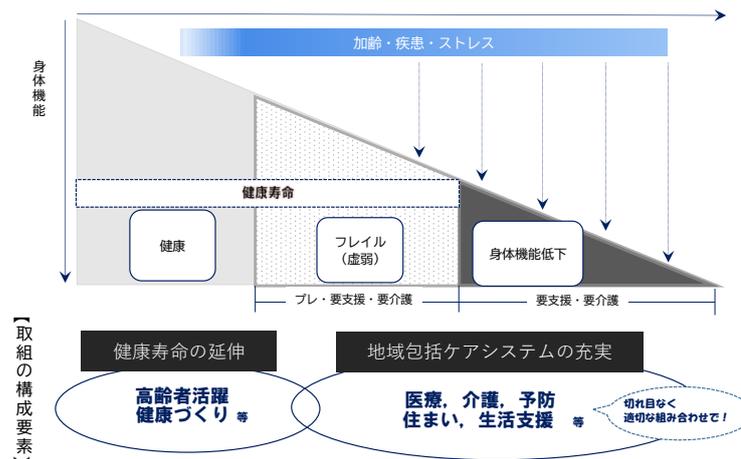
災害・感染症対策の推進

- 避難行動要支援者に対して支援する体制を整備し、災害発生時は要配慮者の状況に応じ、医療、保健、福祉の専門職、関係機関が切れ目のない支援を行います。
- 各施設において、正しい知識に基づいた感染予防を実施するとともに、感染症発生時には、利用者に必要な各種サービスが継続的に提供されるよう取り組みます。

7 第8期プランで推進する取組

- 高齢者プランで推進する取組は、高齢者の身体機能の推移に応じ、図のような構成要素で成り立っています。
- 2025年、2040年を見据えて特に考慮が必要な社会情勢等を踏まえ、これら取組の構成要素の区分ごとに第8期プランに向けた施策の方向性を整理しています。

図〇〇 高齢者の身体機能の推移に応じた取組の構成要素



図〇〇 第8期プランの主な施策

取組の構成要素	具体的な内容（主なもの）
I 健康づくり・介護予防	・運動、栄養・食生活改善 ・特定健康診査、がん検診 ・介護予防（住民運営の「通いの場」）等
II 高齢者の活躍	・社会参画・NPO、ボランティア活動等の促進 ・就労機会の確保 ・生涯学習・生涯スポーツの促進
III 高齢者にやさしい環境づくり	・ユニバーサルデザイン ・交通安全対策・防犯対策 ・消費者被害対策
IV 地域包括ケアシステム推進体制	・地域の特性・実情に応じた体制づくりへの支援 ・総合相談支援機能の充実 等
V 医療	
医療と介護の一体的な提供体制	・在宅療養・介護連携体制の強化 ～訪問診療・看護・介護、歯科・薬剤師指導 ～入退院支援、急変時対応、緩和ケア、看取り等における多職種連携 等 ・在宅医療の担い手の確保・育成 ・ACP（人生会議）の普及
認知症対策	・普及啓発・本人発信支援 ・予防 ・医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 ・認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援 ・市町における認知症施策の取組促進
VI 介護	
介護サービス提供体制	・介護保険施設等の整備 ・必要なサービス提供量の確保
介護サービスの質向上・適正化	・自立支援型ケアマネジメントの推進 ・認定や事業運営の適正化 ・介護サービスの評価と情報公開
VII 生活支援・見守り	・市町の総合支援事業（通院・買い物支援、家事援助等） ・地域における支えあい、見守り活動 ・地域交通対策（中山間地域のデマンド交通等）
VIII 住まい・住まい方	・住まいのセーフティネットの確保（日常生活等困難、生活困窮者など） ・多様な住まいの選択肢の量と質の確保（有料、サ高住等） ・バリアフリー化
IX 人材	・地域医療・介護に携わる医療人材の確保・育成・定着 ・福祉・介護人材の確保・育成・定着
X 災害・感染症対策	・減災・防災対策 ・新型感染症等への対策

8 役割分担

- 「ひろしま高齢者プラン」の推進にあたっては、行政、専門職・事業者・関係団体が総合的に連携・協力しながら、それぞれの役割を果たし、県民一人ひとりも「ひろしま高齢者プラン」の推進役として主体的に行動していくことが必要です。

<行政の役割>

- 市町は、住民のニーズを的確に把握し、介護サービス基盤の整備、介護予防・日常生活支援総合事業の推進や在宅医療・介護連携の推進などにより、地域包括ケアシステムを強化し、住民福祉の向上に努めます。
- 県は、広域的な視点での施設整備や人材育成、先導的なモデル事業の実施などにより、市町の計画推進を支援します。
- また、住み慣れた地域で暮らし続けるため、住民同士の主体的な支え合いに向けた機運を醸成するほか、市町、関係団体等との連携・協働による体制づくりを進めます。
- 高齢者が介護予防に取り組むことができる地域づくりを進めるため、住民が主体となって介護予防に取り組む場を充実させるなどの環境づくりを促進します。
- 介護予防や自立支援型ケアマネジメントの普及により、高齢者本人が抱える課題を家族、専門職、近隣住民等の支援者が共有し、本人の能力と意欲を最大限引き出し、意思決定が可能で選択の幅が広がる環境を整えます。
- 県と市町は、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止及び介護給付の適正化について、調整を図ったうえで、目標を設定して取り組みます。

<専門職・事業者・関係団体の役割>

- 専門職の関係団体は、構成員の資質の向上を図るとともに、他の専門職の団体と連携することにより、より良いサービスの提供に貢献します。
- 事業者等の関係団体は、各事業者が継続的にサービスの提供が行えるよう事業者の活動を支援します。

<県民の役割>

- いつまでも健康でいきいきと暮らしていくために、県民一人ひとりが、若い時からの健康づくりや介護予防に努めます。
- また、高齢者となり、できないことが多くなってきても、自分の持つ能力に応じて、最大限の力を発揮するとともに、支援を受けるようになって、自分らしく生活していけるよう、できる限りの努力をします。
- 高齢者自身も、社会や地域を支える一員として、豊富な経験や知識、能力を活かし、就労やNPO・ボランティア、社会貢献活動及び地域活動に積極的に参加します。
- 住み慣れた地域で暮らし続けるために、これからの地域のあり方を考え、地域の持続のための活動に積極的に参画します。
- 県民誰もが、地域で起こった問題を我が事として考え、支援を必要とする人に手を差し伸べていく意識を持ち、地域のあらゆる住民が役割を担い、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと共同して、助け合いながら暮らすことができる社会の実現を目指します。

9 目標の達成状況の点検等

- 計画の実効性を高める観点から、第2章及び第3章では、現状や目標に係る指標を設定しています。
- 指標の設定年度は、現状〔令和元（2019）年度末〕、中期目標〔令和5（2023）年度〕、長期目標〔令和7（2025）年度〕を原則としています。
※出典となる調査年度が3年に一度であるなど、これに拠らない場合もあります。
- これらの指標や、定性的なアンケートやヒアリング等の結果等なども踏まえ、各事業や取組みを総合的に点検・改善しながら進めます。
- 各指標は次の3つに分類し、関係性を捉えることとしています。

分類	記号	説明
ストラクチャー指標	S	事業を実施するための仕組みや体制を評価するもの 例) 事業に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、事業の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況など介護サービスを提供する施設や事業所の物的資源、人的資源、地域の状態像などを表す指標
プロセス指標 アウトプット指標	P	事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況、事業の結果を評価するもの 例) 事業の実施過程、アセスメント、問題の分析、目標の設定、手段（コミュニケーション、教材を含む）、事業への参加率、事業の継続率など
アウトカム指標	O	事業の目的・目標の達成度、また、成果の数値目標に対する評価 例) 高齢者や要介護（支援）認定者の状態像における特徴や変化を測る指標

※評価は、一般的に、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（結果）の観点から行います。最終的な評価はアウトカム（結果）で評価されることとなりますが、結果のみでは問題点が明らかにできず、改善方策が見出せない場合が多いため、結果に至る“過程”を評価し、事業の基盤である“構造”について評価することが必要となります。

※また、最終目標のアウトカム（結果）評価は数値であるため、データを採るためには数年間かかることから、アウトプット（事業実施量）の観点から評価を行うことがあります。

表 老人福祉圏域及び日常生活圏域の状況

老人福祉 圏域名	市町名	人口	高齢者人口	高齢化率	日常生活 圏域数
広島	広島市	1,195,775 人	300,744 人	25.2%	39圏域
	安芸高田市	28,483 人	11,182 人	39.3%	6圏域
	府中町	52,163 人	12,650 人	24.3%	1圏域
	海田町	30,167 人	7,159 人	23.7%	1圏域
	熊野町	23,919 人	8,357 人	34.9%	1圏域
	坂町	12,934 人	3,864 人	29.9%	1圏域
	安芸太田町	6,147 人	3,096 人	50.4%	3圏域
	北広島町	18,526 人	7,032 人	38.0%	4圏域
広島圏域合計		1,368,114 人	354,084 人	25.9%	56圏域
広島西	大竹市	26,783 人	9,368 人	35.0%	1圏域
	廿日市市	117,252 人	34,902 人	29.8%	7圏域
広島西圏域合計		144,035 人	44,270 人	30.7%	8圏域
呉	呉市	221,502 人	77,502 人	35.0%	8圏域
	江田島市	22,932 人	9,996 人	43.6%	4圏域
呉圏域合計		244,434 人	87,498 人	35.8%	12圏域
広島中央	竹原市	25,120 人	10,205 人	40.6%	1圏域
	東広島市	188,779 人	45,258 人	24.0%	10圏域
	大崎上島町	7,452 人	3,512 人	47.1%	1圏域
広島中央圏域合計		221,351 人	58,975 人	26.6%	12圏域
尾三	三原市	93,089 人	32,255 人	34.6%	3圏域
	尾道市	136,156 人	48,656 人	35.7%	7圏域
	世羅町	16,072 人	6,541 人	40.7%	1圏域
尾三圏域合計		245,317 人	87,452 人	35.6%	11圏域
福山・府中	福山市	468,956 人	132,186 人	28.2%	11圏域
	府中市	38,998 人	14,367 人	36.8%	2圏域
	神石高原町	8,904 人	4,176 人	46.9%	1圏域
福山・府中圏域合計		516,858 人	150,729 人	29.2%	14圏域
備北	三次市	51,880 人	18,446 人	35.6%	5圏域
	庄原市	34,869 人	14,870 人	42.6%	7圏域
備北圏域合計		86,749 人	33,316 人	38.4%	12圏域
全県		2,826,858 人	816,324 人	28.9%	125圏域

出典：総務省「住民基本台帳」（令和2（2020）年1月1日現在）

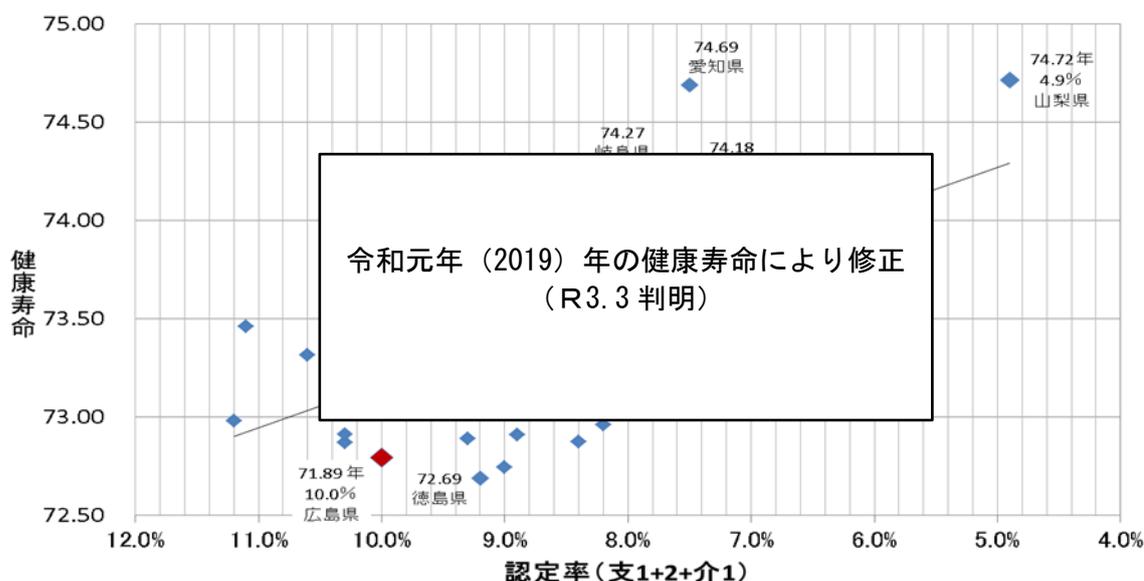
第2章 人生100年時代 健やかに生きがいを持って暮らす

- 1 健康づくり, 介護予防
- 2 高齢者の「欲張りなライフスタイル」を応援する環境づくり
 - 2-1 社会参画の促進
 - 2-2 就労機会の確保
 - 2-3 生きがい活動の促進
- 3 高齢者にやさしい環境づくり

1 健康づくり, 介護予防

令和元（2019）年の本県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男性〇〇.〇〇年（全国〇〇位）、女性〇〇.〇〇年（全国〇〇位）と全国順位では低位となっています。今後、更なる延伸に向けて、運動や食事等の生活習慣の改善など健康を維持する行動を身に付ける取組により、若い時期から生涯を通じた健康の大切さとリスクへの意識を高めるとともに、健康寿命と要支援1・2、要介護1の認定率には相関関係があることから、この認定率を下げるために介護予防を推進していきます。

図〇-〇〇 健康寿命と要介護度（要支援1・2、要介護1の認定率）の相関関係



出典 健康寿命：厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会第11回健康日本21（第二次）推進専門員会（平成30年3月9日開催）資料により「日常生活に制限のない期間の平均」（平成28年の推定値）の男女平均を算出（熊本県は調査データなし）
認定率：厚生労働省「介護保険事業状況報告（平成29年3月）」

（1）健康づくりの推進

人生100年時代を迎える中、できるだけ長く健康を保持し、充実した高齢期となるよう、健康寿命の延伸に向けた県民の主体的な健康づくりを支援するとともに、特定健康診査やがん検診を受診しやすい環境づくりを進め、がんなどの疾病の早期発見・早期治療を推進していきます。

【現状】

<健康づくり>

- 県健康増進計画である「健康ひろしま 21（第2次）」に基づき、健康寿命の延伸を総括目標に、様々な健康指標を設定し、関係機関・団体等で役割を分担して普及啓発や環境整備に取り組むとともに、市町においても、それぞれ健康増進計画に基づき生活習慣病予防等の健康づくりを推進しています。
- 県民の主体的な健康づくりを支援するため、県をはじめとした県民の健康に関わる団体等で構成する「ひろしま健康づくり県民運動推進会議」において、運動や食育、栄養改善など

を推進する「ひろしま健康づくり県民運動」を展開し、県民に対する健康対策分野の情報を分かりやすく発信しています。

- 市町において、壮年期からの健康づくりと脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防のための健康増進事業として、①健康手帳の配布、②健康教育、③健康相談、④訪問指導、⑤がん、肝炎ウイルス、骨粗しょう症、歯周病の各種検診等、⑥総合的な保健推進事業、を実施しています。

<がんなどの疾病の早期発見・早期治療>

- 医療保険者（市町国保、健康保険組合、全国健康保険協会等）が40歳～74歳の加入者を対象に、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導を実施しており、75歳以上の加入者に対しては、後期高齢者医療制度により、市町で構成する広島県後期高齢者医療広域連合が生活習慣病の早期発見・早期治療を目的とした健康診査を実施しています。
- 特定健康診査・特定保健指導では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）の該当者・予備群を早期に発見し、生活習慣の改善が必要な人に対して、運動習慣や食事を改善するために医師、保健師、管理栄養士などの専門職が支援しています。
- がん検診については、厚生労働省が「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を定め、5種類のがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん）を推奨しており、全市町で実施しています。
- がんなどの疾病の早期発見・早期治療に向け、特定健康診査実施率やがん検診受診率の向上対策を市町や医療保険者等と連携して実施しています。
- 市町が行うがん検診の個別の受診勧奨を支援し、効果的な勧奨方法の普及に取り組むとともに、職域におけるがん検診を拡充するため、事業所の個別訪問活動を実施しています。
- 「がん検診啓発特使」を活用したキャンペーン等により、がん検診の認知度は80%以上を維持していますが、実際の受診行動につながっておらず、市町国保加入者や健康保険組合等被扶養者の受診率が低迷しています。
- 平成28（2016）年に、県、広島県医師会、広島県医師会糖尿病対策推進会議の3者で連携協定を締結し、「広島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定するとともに、広島県国民健康保険団体連合会が市町国保を取りまとめて保健指導サービス事業者と一括契約を行う仕組みの構築などにより、糖尿病性腎症重症化予防の取組が全市町国保で実施され、その他の医療保険者にも広がりつつあります。

【課題】

<健康づくり>

- 平成29（2017）年度県民健康意識調査によると、65歳以上の高齢者で運動習慣のある人の割合は、男性35.7%、女性26.9%であり、ウォーキングなど日常的な運動を一層普及し、健康の維持や運動習慣の定着などを図る必要があります。
- 生涯にわたって健康を維持していくためには、若い時期からの健康管理が重要ですが、30代、40代で継続して運動をしている人の割合は20%前後と他の年代と比べて低くなっています。
- 高齢期には、老化に伴う身体機能の低下により、低栄養状態を引き起こしやすく、疾病を誘発するなど様々な健康問題が生じるため、老化の進行を緩やかにするために栄養・食生活の改善が必要となります。
- 近年、従業員の健康を重視した「健康経営」への取組が進みつつありますが、県内従業員の約8割を占める中小企業では、十分な取組が展開されている状況にありません。

<がんなどの疾病の早期発見・早期治療>

- 特定健康診査実施率は、平成29（2017）年度48.3%で全国36位と低位となっています。また、がん検診受診率は、令和元（2019）年国民生活基礎調査によると、全ての部位で全国平均を下回っており、がんなどの疾病の早期発見・早期治療の重要性に対する理解が十分に浸透していないため、より一層の健診（検診）制度の周知や受診勧奨が必要です。
- 高齢者は、身体状況、日常生活能力、運動能力等が異なっている場合が多いため、一律に

保健指導を行うのではなく、個々の生活習慣に合わせた保健指導が必要です。

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組を市町国保以外の医療保険者にも広げるとともに、保健指導への参加率や検査データの収集率を向上させるなど、取組の質を高めていく必要があります。
- 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号）による改正後の介護保険法等に基づき、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進する必要があります。

【今後の取組】

<健康づくり>

- 「ひろしま健康づくり県民運動推進会議」の活動などを通じて、日常的な健康づくり活動や各地域でのウォーキング大会、健康づくりイベントの定着を図るなど、高齢者が身近な地域で運動を継続しやすい環境づくりを推進します。
- 各市町の実態や多様な住民ニーズを踏まえながら、県内全体での高齢者の健康づくりの均てん化を推進するための支援を行います。
- 身近な場所で手軽な健康チェックを行い、自らの健康状態を知らせ、運動や食事等の生活習慣の改善や適切な医療につなげる取組など、健康データなどを活用した健康づくりを推進します。
- 元気な高齢者を増やすため、広島県食生活改善推進員協議会等と連携し、低栄養の予防など望ましい栄養や食生活を実践するための支援を行っていきます。
- 市町が健康増進事業を効果的に実施できるよう助言します。
- 経営者等を対象としたセミナーの開催や従業員の健康づくりに特に積極的に取り組む中小企業への表彰制度などにより、「健康経営」の考え方を広く浸透させ実践企業を拡大していくとともに、企業と連携して健康づくりに向けた情報発信や健康づくりイベントの開催などに取り組んでいきます。

<がんなどの疾病の早期発見・早期治療>

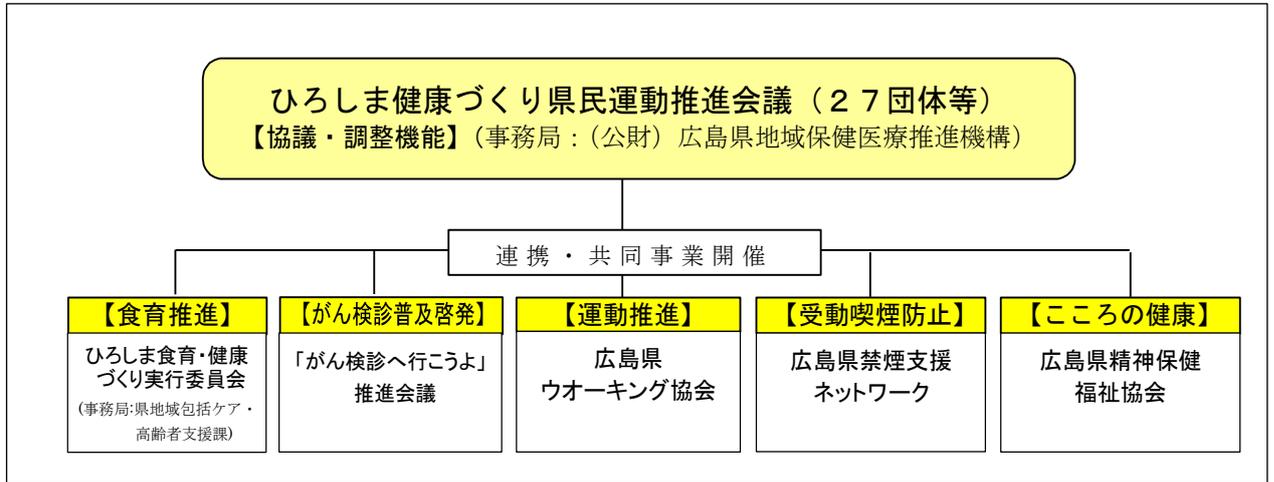
- がんや糖尿病などの疾病の早期発見・早期治療の重要性に対する理解を促進するとともに、市町や医療保険者等とも連携し、健診（検診）の案内や予約をサポートする仕組みづくり等、健診（検診）を受診しやすい環境の整備を推進します。
- 中小企業への個別訪問活動を強化するとともに、「健康経営」に関心のある企業への働きかけにより、職場のがん検診の拡大を推進するなど、医療保険者や企業とも連携して健診（検診）の受診を促進します。
- AI（人工知能）を活用して、診療報酬明細書や健診情報等のデータをもとに、対象者のタイプに応じた健診（検診）の受診の働きかけを行うなど、個別受診勧奨を強化します。
- 診療報酬明細書や健診情報等のデータを活用して対象者を抽出し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群、糖尿病性腎症の重症化による透析導入患者の減少を目指して、個人の生活習慣に合わせた細やかな保健指導を行います。
- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施を各医療保険者に働きかけていくとともに、より効果的な取組となるよう、保健指導対象者への参加勧奨などの優良事例の共有や、取組の効果検証に基づいた見直しを行っていきます。
- 診療報酬明細書や健診情報等のデータを活用した疾病の重症化を予防する取組を糖尿病以外の疾病へも展開するよう、働きかけを行っていきます。
- 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することとし、具体的には、市町などの支援機関と連携して、住民運営の「通いの場」において、運動機能の維持・向上のための体操に加え、生活習慣病等の重症化予防などに取り組み、適切に必要な医療サービス等につなげます。

表〇-〇〇 広島県のがん検診受診率(過去1年以内(子宮がん・乳がんは過去2年以内)の受診状況)

種別	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
受診率	41.3%	45.9%	41.0%	43.6%	43.9%

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」〔令和元(2019)年6月〕

図〇-〇〇 ひろしま健康づくり県民運動推進会議



〔達成目標〕

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
O	健康寿命の延伸	男性 71.97 年 女性 73.62 年 (平成 28 年)	全国平均を上回り、 平均寿命の伸び以上に 延伸	全国平均を上回り、 平均寿命の伸び以上に 延伸
P	特定健康診査実施率	48.3% (平成 29 年度)	70.0%以上	70.0%以上
P	がん検診受診率	胃：41.3% 肺：45.9% 大腸：41.0% 子宮：43.6% 乳：43.9%	全て 50%以上 (R4 年度)	全て 50%以上
O	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 (H20 年比)	9.5%減少 (平成 29 年度)	25%減少	25%以上減少
O	糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少率 (H27 年比)	0.3%増加 (平成 30 年度)	10%減少	10%以上減少

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

(2) 介護予防の推進

地域住民が身近な場所で、自主的に介護予防につながる取組を行う場を充実させ、誰もが介護予防に取り組み、生きがいを持って生活できる地域づくりを推進していきます。

【現状】

- 全市町において、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、様々なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等を効果的かつ効率的に支援することを目的とした介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。
- 高齢者人口の1割以上が住民運営の「通いの場」に参加することを目標に地域づくりを進めていますが、県内の高齢者人口に占める「通いの場」への参加者の割合は、令和元（2019）年度が4.4%で、まだ十分に増加していません。

【課題】

- 住民が自主的に介護予防に取り組んでいる地域や団体等、地域の実情を十分に把握し、機能回復訓練等によるアプローチだけでなく、高齢者の生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる地域づくりを推進していく必要があります。
- 高齢者は、加齢に伴い日常生活に影響が生じ、自立度が低下していくパターンが多いことから、この「加齢衰弱」をできるだけ緩やかにしていくことが必要です。
- 介護予防の必要性について、高齢者の理解を促進するとともに、介護予防に参加しやすい環境づくりや、住民が主体となって介護予防に取り組む「通いの場」の拡充が必要です。
- 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号）による改正後の介護保険法等に基づき、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進する必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、「新しい生活様式」を踏まえて、介護予防を推進していく必要があります。
- 要支援者等の日常生活における課題の解決や状態の改善を行い、自立を促すためには、地域ケア会議を活用し、多職種からの専門的な助言を得る必要があります。

【今後の取組】

- 市町が社会福祉協議会や住民団体、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）などと協力しながら、地域で介護予防の取組を行うために必要な情報提供等を行います。
- 地域においてリハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、自立支援に資する取組を推進することで、要介護状態等になっても、生きがいを持って生活できる地域の実現に向け取り組みます。
- 「加齢衰弱」をできるだけ緩やかにするために、「運動・食・集い」を軸とした介護予防を推進します。
- 住民運営の「通いの場」の立上げや継続を支援する地域リハビリテーションサポートセンターの増加やリハビリテーション専門職等の育成、県アドバイザーの活用などにより、「通いの場」の設置数、参加者数を増加していきます。
- 高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することとし、具体的には、地域リハビリテーション広域支援センターや市町などの支援機関と連携して、住民運営の「通いの場」において、運動機能の維持・向上のための体操に加え、認知症や低栄養の予防、口腔ケアなどに取り組み、地域活動や趣味などを通じた社会参加を含むフレイル対策を実施します。
- 各市町の実態や多様な住民ニーズを踏まえながら、県内全体での介護予防・日常生活支援総合事業の均てん化を推進するための支援を行います。

- 住民運営の「通いの場」で新型コロナウイルスなどの感染症に対する感染防止対策の周知徹底を図るとともに、高齢者が居宅においても健康を維持できる取組を支援していきます。
- 地域ケア会議を活用し、多職種と連携しながら、地域の課題解決や個人のQOLの向上によって自立支援を促進するとともに、好事例の共有等により、市町による効果的な介護予防の取組を広げていきます。

図〇-〇〇 住民運営の「通いの場」のコンセプト

【住民運営の通いの場のコンセプト】

1. 市町村の全域で、高齢者が容易に通える範囲に通いの場を住民主体で展開
2. 前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を要する者の参加を促す
3. 住民自身の積極的な参加と運営による自律的な拡大を目指す
4. 後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを実施
5. 体操などは週1回以上の実施を原則とする

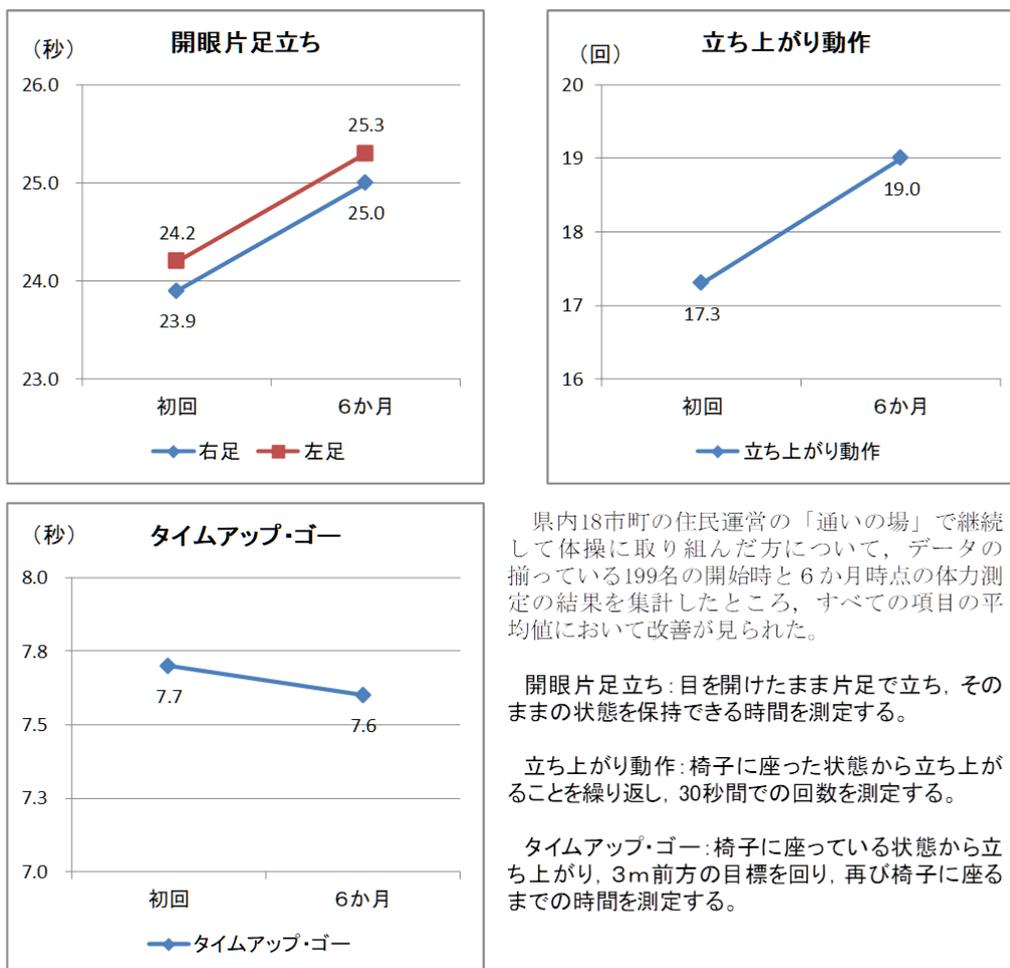
元気な方がより一層元気になるだけでなく、たとえ弱ってきて地域の中で通える場があり、お互いに支え合える地域を目指す

住民自身が納得して行うためにも、介護予防として効果がある取組を行う

介護予防として効果を上げるのに必要な頻度(週1回以上)行う

出典：厚生労働省資料

図〇-〇〇 「通いの場」の効果



県内18市町の住民運営の「通いの場」で継続して体操に取り組んだ方について、データの揃っている199名の開始時と6か月時点の体力測定の結果を集計したところ、すべての項目の平均値において改善が見られた。

開眼片足立ち：目を開けたまま片足で立ち、そのままの状態を保持できる時間を測定する。

立ち上がり動作：椅子に座った状態から立ち上がることを繰り返し、30秒間での回数を測定する。

タイムアップ・ゴー：椅子に座っている状態から立ち上がり、3m前方の目標を回り、再び椅子に座るまでの時間を測定する。

〔達成目標〕

区分	指 標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
O	要支援1・2, 要介護1の 認定を受けた高齢者の割合	9.8%	全国平均以下	全国平均以下
P	高齢者人口に占める 「通いの場」の参加者の割合	4.4%	10.2%	11.4%
S	住民運営の「通いの場」の数 (厚生労働省のコンセプトに基づくもの)	1,657 か所	4,250 か所	4,750 か所

S : ストラクチャー指標, P : プロセス指標, O : アウトカム指標

(2) 地域リハビリテーションの推進

地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等へのリハビリテーション専門職等の参加を促進し、高齢者の生活機能やQOLの向上を図っていきます。

【現状】

- 地域リハビリテーション推進事業で指定している県リハビリテーション支援センター、地域リハビリテーション広域支援センター、サポートセンターの体制を活かしながら、高齢者の介護予防と生活の質の向上及び障害のある人々の自立や社会参加を支援し、県内の地域包括ケア体制の推進に努めています。
- リハビリテーション専門職等が地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等に参加する取組が県内で広がってきています。
- 地域におけるリハビリテーションの視点で介護予防・重度化防止を実践し、高齢者の生活を支援するリハビリテーション専門職等を養成するための研修を実施しています。

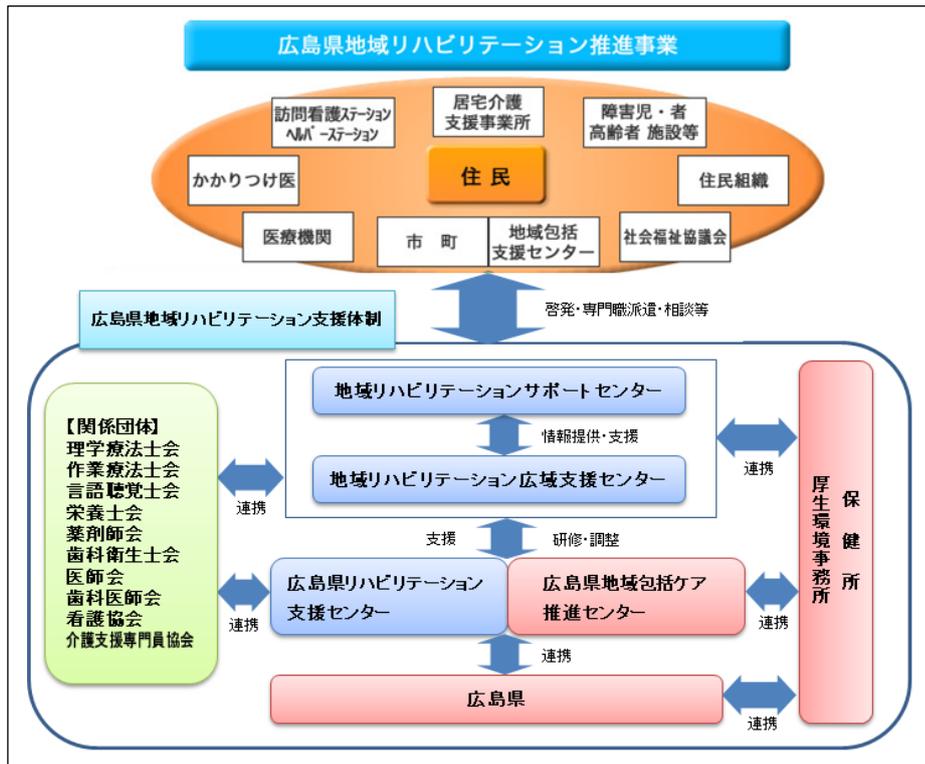
【課題】

- 市町等の自立支援や介護予防の取組が今後ますます進んでいくことにより、地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等へのリハビリテーション専門職等の協力要請が増加することが見込まれます。
- リハビリテーション専門職等の派遣体制の充実を図るために、市町や地域包括支援センター等と地域リハビリテーション広域支援センターやサポートセンター等の連携が必要です。
- リハビリテーション専門職等の多くは、医療機関や介護保険施設等に所属しているため、地域におけるリハビリテーションの視点で高齢者の生活支援に関する指導ができる人材の育成が必要です。
- リハビリテーション専門職等が地域での活動に参加するためには、所属する医療機関や介護保険施設等の協力が必要です。

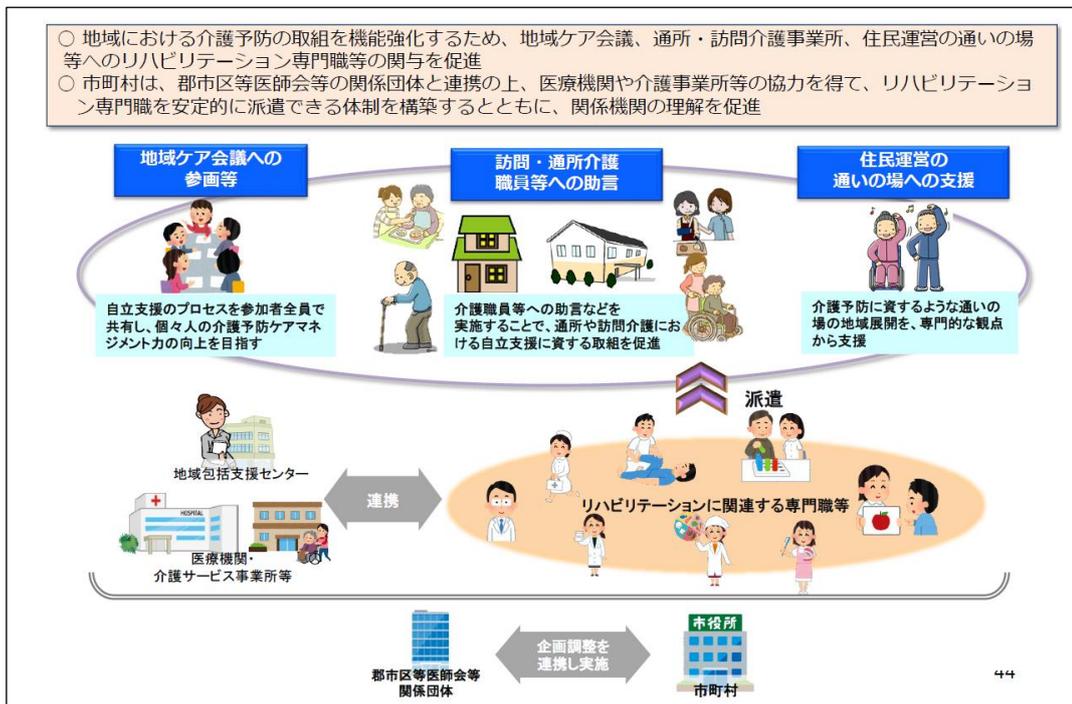
【今後の取組】

- 市町等からの地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等へのリハビリテーション専門職等の協力要請に対応するため、地域リハビリテーション広域支援センターや職能団体等との連携を図るとともに、サポートセンターを増加させ、派遣体制の充実を図ります。
- 県のホームページなど様々な広報媒体により、地域リハビリテーション支援体制に関する情報提供を充実させ、市町や地域包括支援センター等と地域リハビリテーション広域支援センターやサポートセンター等の連携を促進します。
- リハビリテーション専門職等が地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等で、地域におけるリハビリテーションの視点で高齢者の生活支援に関する指導を行うための研修を継続するとともに、地域リハビリテーション広域支援センターや職能団体と連携し、地域での活動に参加するリハビリテーション専門職等の資質の向上を図ります。
- 地域ケア会議や住民運営の「通いの場」等へリハビリテーション専門職等が参加する取組をより一層拡大していくため、所属する医療機関や介護保険施設等の協力が得られるよう働きかけていきます。

図〇-〇〇 地域リハビリテーションの体制



図〇-〇〇 地域リハビリテーション活動支援事業の概要



出典：厚生労働省資料

〔達成目標〕

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
S	地域リハビリテーション サポートセンターの指定数	112 か所	現状より増加	現状より増加

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

2 高齢者の「欲張りなライフスタイル」を

応援する環境づくり

2-1 社会参画の促進

(1) 社会参画できる環境づくり

高齢者にとって、社会関係との関わりが多いほど、要介護発生リスクが低く、また、社会と関わって自分らしく生活することが自己実現につながることを高齢者、家族、地域住民、専門職等に分かりやすく周知するとともに、高齢者が地域や社会の中で自分のできる範囲で自分らしく活動し、輝くことができるよう社会参画を促進していきます。

【現状】

- 高齢者にとって、「同居家族との支援のやりとり」、「友人や近隣との交流」も含め、社会関係との関わりがより多いほど、要介護発生リスクが低い状況にあります。
- 退職後の高齢者にとって、特徴的な変化をきっかけに、生きがいの探索として社会活動を行ってみるが、満足感が得られずむなしい体験が重なる場合があります。
- 自分の中に閉じこもるのではなく、満足いく活動に参加し、社会と積極的に関わって、自分らしく生活することが自己実現にもつながっています。
- 令和2年（2020）年度県政世論調査では、65歳以上を対象とした「日ごろどのように過ごしているか」の質問に対し、地域活動をしている人の割合は15.2%で、平成29（2017）年度と比べると2.4ポイント減少していますが、地域活動又は就労している人の割合は32.6%で、1.3ポイント増加しています。
- 県では、高齢になって年齢を重ねても、地域や社会の中で、自分のできる範囲で自分らしく活動し、輝いている方々をプラチナ世代と呼び、生涯現役で活躍できる環境づくりを推進しています。
- 県が福祉関係団体と構成する広島県プラチナ世代支援協議会では、プラチナ世代が退職後の活躍場所を見つけるためには、現役世代から地域の支え手となるという意識を持つことや、企業自らがキャリア再構築を後押しすることが必要と考え、企業等への働きかけを行っています。

【課題】

- 社会関係との関わりが多いほど、要介護発生リスクが低く満足感のある社会活動を行うことで、自己実現にもつながりますが、県民の理解が十分には進んでいません。
- 高齢者の意欲・体力等には個人差があり、地域資源の状況等も異なることから、無償・有償ボランティアや就労など多様な選択肢により社会参画を促進できるよう、市町や高齢者の就労を所管する関係機関との連携を強化し、社会参画の場の情報発信を行う必要があります。
- 「支え手」「受け手」に固定して分かれるのではなく、自分の能力を活かしてできる範囲で支え、時に支えられるよう、高齢者が活躍できる環境づくりを一層進めていく必要があります。
- 令和2（2020）年度の県調査ではプラチナ世代の認知度は57%であり、引き続き、県民、企業、関係団体等に普及啓発をしていく必要があります。
- 地域住民を中心としたボランティア活動や住民組織の活動など「互助」の推進が求められていることから、プラチナ世代などが長年培った知識や技能を活かし、積極的に社会参画することが必要であることを社会全体に広く周知する必要があります。
- 地域や社会への参画を後押しするため、企業や団体等で働く現役世代を対象に出前講座を実施していますが、申込みが少ない状況です。

【今後の取組】

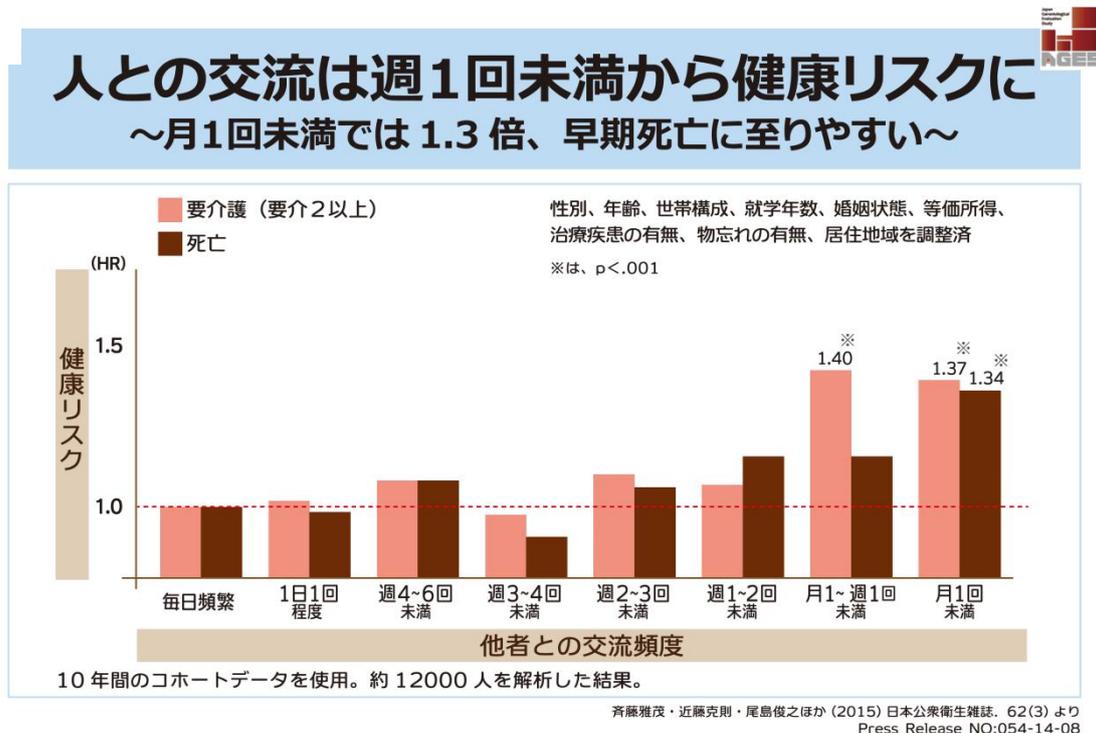
- 高齢者にとって、社会関係の関わりが多いほど、要介護発生のリスクは低く、満足感のある社会活動を行うことで、自己実現にもつながることを、市町及び関係機関等と連携し、高齢者やその家族、地域住民、専門職等に対して分かりやすく周知していきます。
- 高齢者が満足感を得ることができる社会参画に取り組めるよう、市町や関係機関と連携し、より積極的に情報発信や社会活動の場の創出に取り組めます。
- 「支え手」「受け手」に固定して分かれるのではなく、自分の能力を活かして、できる範囲で支援が必要な人を支え、時には支えられながら、高齢者がいつまでも輝き続けることができる、誰もが暮らしやすい環境づくりを推進します。
- 高齢者の社会参画の必要性や意義等とともに、プラチナ世代の認知度を更に高めていくために、県民、企業、関係団体等に対しウェブサイトによる情報発信を強化するとともに、多様な媒体を通じて普及啓発を行います。
- 社会活動や奉仕活動を行うロータリークラブなど多様な主体と連携して、社会参画の必要性や意義等について理解することを目的とした出前講座の増加を図ります。

〔達成目標〕

区分	指標		令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
P	65歳以上の 社会活動 参加率	地域活動 のみ	15.2% (令和2(2020)年度 県政世論調査)	前回調査より向上	前回調査より向上
P		地域活動 又は就労	32.6% (令和2(2020)年度 県政世論調査)	前回調査より向上	前回調査より向上

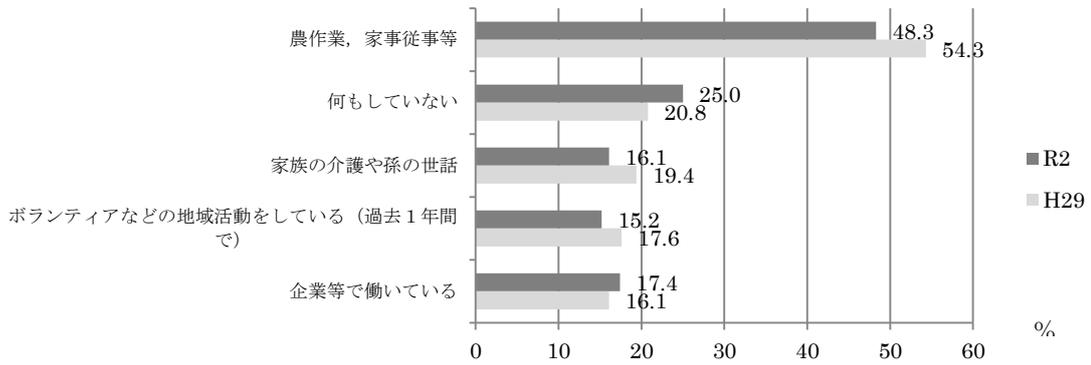
S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

図〇-〇〇 人との交流は週1回未満から健康リスクに



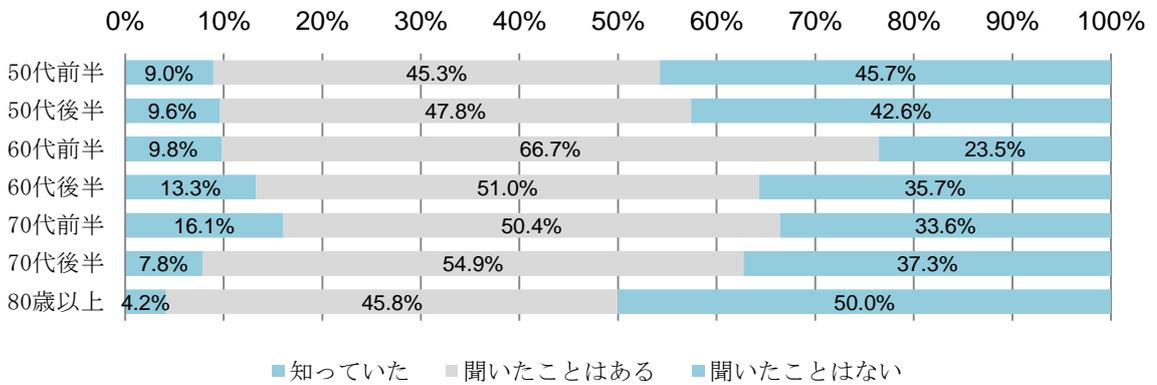
出典：日本老年学的評価研究

図〇-〇 日ごろどのように過ごしているか



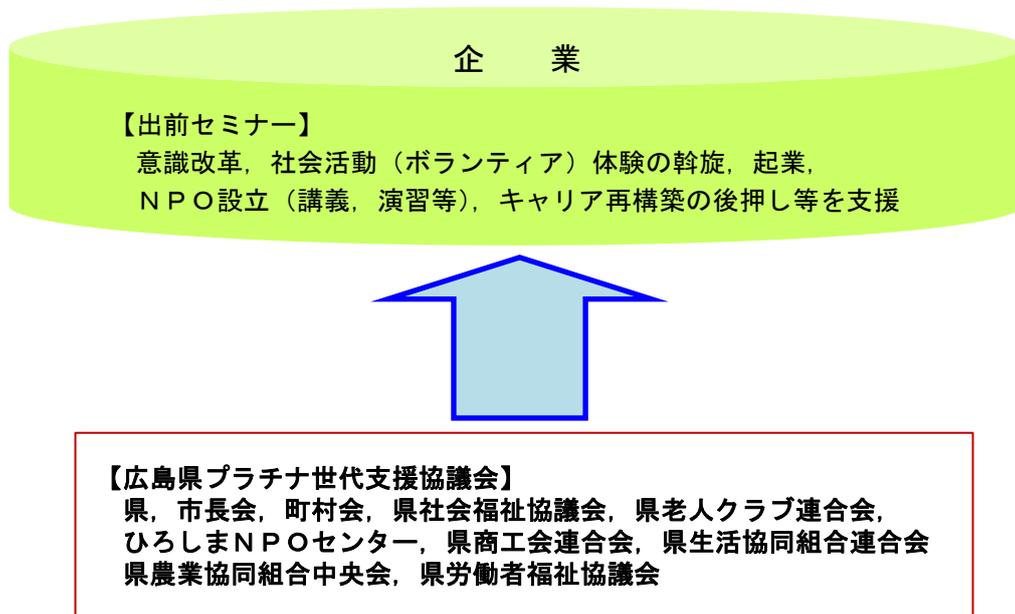
※出典：広島県「県政世論調査」(令和2年(2020)年度)

図〇-〇 これまで「プラチナ世代」という言葉を知っていましたか



※出典：RCC クラブインターネット調査 (令和2(2020)年度)

図〇-〇 企業等への出前講座の実施



(2) 社会参画できる仕組みづくり

社会参画を通じて、生きがいが得られることは、自身の健康にもつながります。

高齢者がこれまで培った経験や技能を活かして、多様な形で活躍できる仕組みづくりを推進していきます。

ボランティアコーディネーターの育成・確保、新たな担い手の確保、活動者のネットワーク化を促進することによりボランティアセンターの体制強化を図ります。

大規模災害時においても迅速に活動が行えるよう、災害ボランティアネットワークの強化を図ります。

【現状】

- 令和2（2020）年度県政世論調査では、「あなたが地域・ボランティア活動に参加したら、どのような条件があれば参加しやすいですか。」との質問に対し、「時間や期間にあまり拘束されないこと」という回答が50.7%と最も多く、次いで「活動場所が自宅から離れていないこと（身近にできること）」(40.2%)、「一緒に活動する仲間がいること」(39.4%)となっています。
- 地域リーダーとして活躍する人材を育成し、活動につなげることを目的として設置したプラチナ大学では、地域における担い手不足の課題に対応し、地域活動のはじめ方や地域活動の実践方法等のカリキュラムを実施しています。
- 令和2（2020）年度から、地域支援事業（生活支援体制整備事業）に就労的活動の普及促進（就労的活動支援コーディネーター配置）が創設されました。

就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）

就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業者をマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする。

- 県社協と市町社協は、ボランティア活動者の交流、大学との連携を通じ、ボランティアセンター機能を強化するとともに、新たな担い手の確保を図っています。
- 災害時に迅速な活動が行えるよう、県や県社協、共同募金会等関係機関による広島県被災者生活サポートボラネット推進会議において、各関係機関の役割や課題等について情報共有を行うなど、災害時における支援体制づくりを行っています。

【課題】

- 企業を退職した高齢者が地域社会の中で役割を持っていきいきと活躍できるよう、活動の場の普及啓発や創出を促進していく必要があります。
- プラチナ大学は、市町が必要とする人材を育成するため、「テーマ」と「カリキュラム」を設定して実施していますが、受講者は多くありません。
- プラチナ大学を修了した者が地域の中で活躍できるよう、市町と連携し、地域づくりや地域の支え合いの仕組みづくりに結びつけることが必要です。
- プラチナ大学の意義、内容、実施状況についての情報発信が十分ではないため、県民の認知度が高くありません。
- 令和2（2020）年度に、就労的活動支援コーディネーターを配置する市町はありません。
- 超高齢社会の到来や社会的孤立の深刻化などに伴う、地域福祉ニーズの多様化に対応するため、ボランティアコーディネーターを育成し、多様な担い手を確保する必要があります、ボランティアセンターのさらなる体制強化を図る必要があります。
- 今後は、南海トラフ巨大地震などの大規模広域災害や新型コロナウイルスなどの感染症流行時における災害に対応できる支援体制を整備するとともに、災害ボランティアセンターを迅速に設置・運営できる体制を整備する必要があります。

【今後の取組】

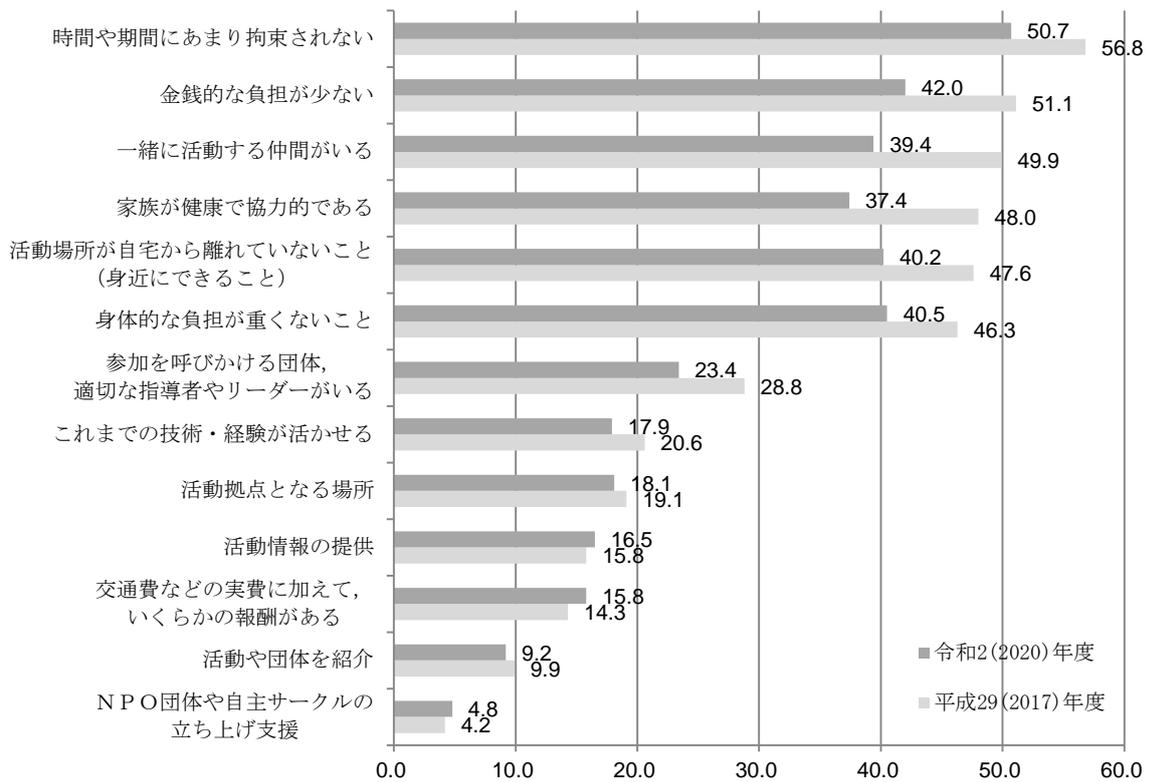
- 市町と連携して、プラチナ大学を引き続き開講し、ボランティア活動、就労、グループ活動などの社会や地域に参画できる仕組みづくりを推進し、地域で活躍する人材・団体を育成します。
- 受講対象者の関心を引くテーマやカリキュラム設定を市町及び（社福）広島県社会福祉協議会と連携して工夫することによって、受講者を増加させます。
- プラチナ大学修了者に対して、講座に対する満足度や修了後にどのような地域活動に結びついているかなどについて調査し、（社福）広島県社会福祉協議会と連携してプラチナ大学の実施効果を検証します。また、先進地や県内他市町の情報提供等を行うなど、市町の地域づくりや地域支え合いの仕組みづくりに結びつくよう支援していきます。
- プラチナ大学の意義、内容、実施状況や修了者の活動状況などをホームページ等により、積極的に情報発信します。
- プラチナ大学と連携して、就労的活動の意義・必要性を市町等へ啓発するとともに、就労的活動支援コーディネーターの配置を市町へ働きかけます。
- ボランティアセンターのネットワーク化を図るため、ボランティアコーディネーターの育成研修の開催や、大学、地縁組織、NPO、地元企業、社会福祉法人などの多様な主体との連携による新たな担い手の確保を行っていきます。
- 大規模広域災害や感染症流行時における災害に対応するため、広島県被災者生活サポートボラネット推進会議を通じ、県内でボランティアを確保できるよう、災害ボランティアネットワークの強化を図るとともに、迅速に災害ボランティアセンターを設置・運営できるよう、市町社協の職員に対する研修を実施します。

【達成目標】

区分	指 標	令和元(2019) 年度末 現状	令和 5(2023) 年度末 中期目標	令和 7(2025) 年度末 長期目標
S	プラチナ大学実施市町数（市町等が実施する類似事業を含む。）	16 市町	18 市町	20 市町
S	プラチナ大学開校数	5 か所	5 か所	5 か所
S	就労的活動支援コーディネーターを配置する市町数	0 市町	6 市町	12 市町

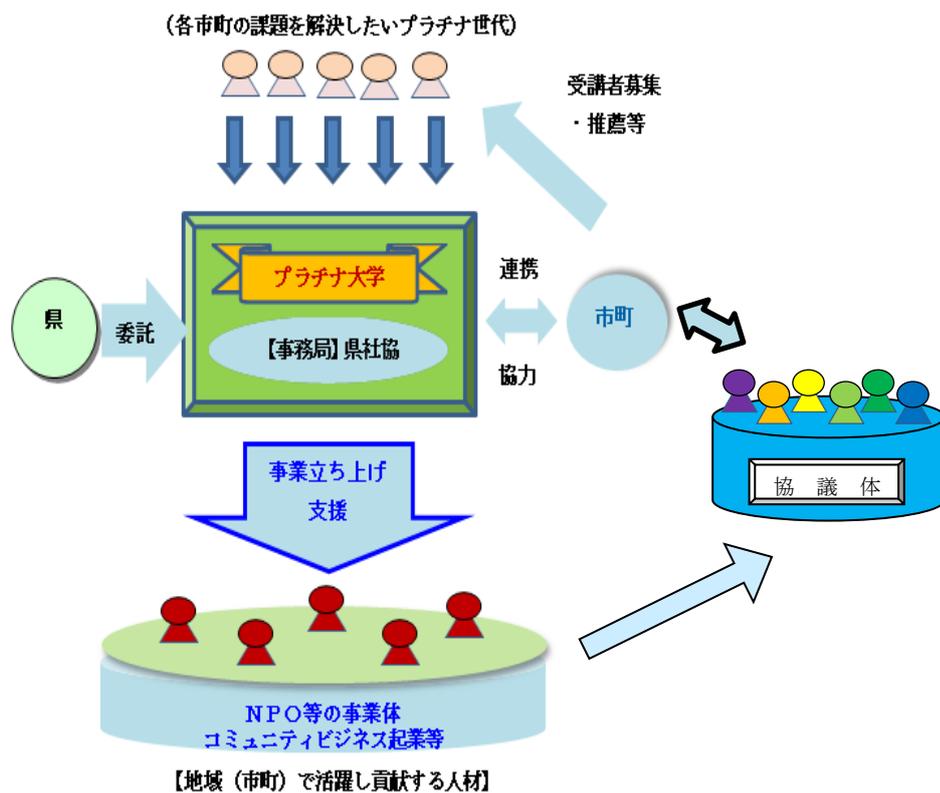
S：ストラクチャー指標， P：プロセス指標， O：アウトカム指標

図〇一〇 地域・ボランティア活動に参加するとしたら、どのような条件があれば参加しやすいか



※出典：広島県「県政世論調査」(令和2年(2020)年度)

図〇一〇 プラチナ大学の運営



2-2 就労機会の確保

(1) 就労機会の確保

高齢者がその意欲と能力に応じて働き、活躍できるよう、高齢者雇用に対する企業の理解促進や、高齢者の多様なニーズにあった就業環境の整備促進に取り組むとともに、マッチング機会の提供など就労機会の確保を進めます。

【現状】

- 65歳以上の新規求職者数は、直近5年間で約38%、約3,700人増加しており、その就業ニーズが大きく増加している一方で、就職率は20%程度と他の年代に比べて10ポイント以上低い状況で推移しています。
- 高齢者等の雇用安定等に関する法律が改正され（以下、「改正法」）、65歳から70歳までの就業機会を確保するため、事業主に対して、70歳までの定年引上げ等の高齢者就業確保措置を講ずる努力義務が設けられました（令和3年4月1日施行）。
- 「ひろしましごと館」（広島市内）及び「ひろしましごと館福山サテライト」（福山市内）において、シニア・ミドル職業紹介コーナーの設置や、市町主催のイベント等の機会を利用した「一日しごと館」による出張相談などにより、高齢者のニーズやキャリアに応じた多様な働き方に関する相談を実施しています。
- 雇用労働情報サイト「わーくわくネットひろしま」やひろしま就活応援サイト「Go!ひろしま for キャリア」を活用し、高齢者のニーズに合った多様な就業ができる環境づくりを推進するための情報を提供しています。

「わーくわくネットひろしま」 URL : <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/work2/>

「Go!ひろしま for キャリア」 URL : <http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hiroshima-job-career/>

表〇-〇 「ひろしましごと館」の支援内容（令和2（2020）年度）

	施設名	対象	主な支援内容
ひろしましごと館	広島新卒応援ハローワーク【広島労働局】 ハローワーク広島学卒部門【広島労働局】	新卒者又は既卒3年以内	職業相談・職業紹介・求人検索
	若年者就業相談コーナー	概ね44歳まで	キャリアコンサルティング、職業適性診断、セミナー・就職ガイダンス等のイベント開催
	シニア・ミドル職業紹介コーナー	概ね40歳から	シニア・ミドル世代への起業・創業、多様な働き方に関する相談、再就職に関する相談等
	U・Iターン職業紹介コーナー	全年齢	U・Iターン就職希望者と県内企業を対象とした職業紹介
	一日しごと館の開催	全年齢	来館が困難な求職者の利便性を図るため、関係市町と連携を図り、「一日しごと館」を開催し、就業相談を実施
福山サテライト	ひろしましごと館 シニア・ミドル職業紹介コーナー	概ね40歳から	シニア・ミドル世代への起業・創業、多様な働き方に関する相談、再就職に関する相談等

【課題】

- 企業において、65歳を上回る年代についての定年引上げや継続雇用制度の導入など就業環境の整備がまだ進んでいないことから、改正法に基づく高齢者就業確保措置について周知を図っていく必要があります。
- 勤務場所や時間など個々の状況に応じた働き方を重視する高齢者が多いことから、高齢者の就業ニーズに合った多様な就業形態の導入や、企業とのマッチング機会の拡大、高齢者が新たな職場に適応するための意識改革等に取り組む必要があります。

【今後の取組】

- 雇用労働情報サイトなどを活用して、改正法の周知など高齢者の就業環境整備の充実に向けた積極的な情報提供を行い、高齢者就業確保措置の促進を図ります。
- また、65歳以上の就業支援を重点的に実施しているハローワークの「生涯現役支援窓口」をはじめ、市町や県内の経済団体、企業等の関係機関とも引き続き連携を図りながら、高齢者が戦力として活躍している企業の優良事例の見える化などにより、企業に対して高齢者の積極的な雇用の働きかけを行うとともに、「ひろしましごと館」及び「ひろしましごと館福山サテライト」において、高齢者のニーズやキャリアに応じたきめ細かな相談やマッチング機会の提供等に取り組めます。

〔達成目標〕

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
S	ハローワークを通じた高齢者(65歳以上)の就職率と65歳以上を除く全世代の就職率の差	△11.3ポイント	△7.5ポイント	△5.5ポイント

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

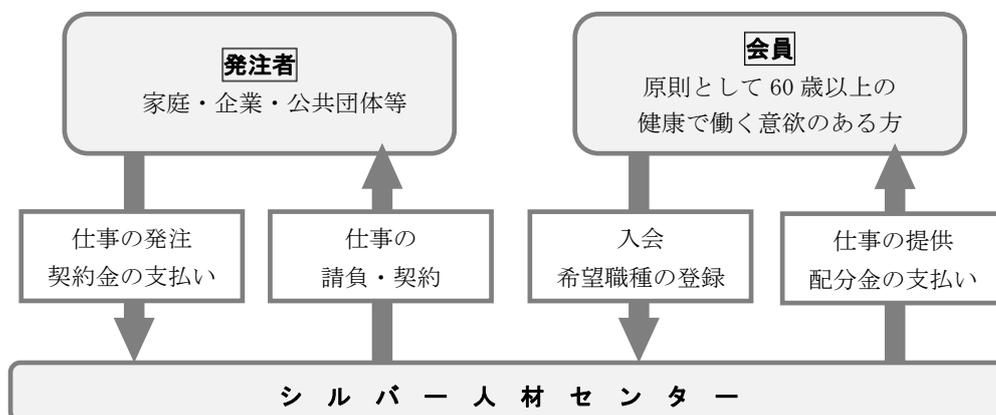
(2) シルバー人材センターへの支援

高齢者の就業機会を確保し、その能力を積極的に活用するため、シルバー人材センターの活動を支援していきます。

【現状】

- 定年退職者等の高齢者に就業機会を提供することを通じ、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上や活性化を担う団体として、現在、県内 20 のシルバー人材センターが活動しています。
- 高齢者の多様なニーズを踏まえた就業機会を確保するためには、シルバー人材センターの機能強化が重要として、平成 28 (2016) 年 3 月に高年齢者等の雇用の安定等に関する法律が改正され、シルバー人材センターの業務拡大に係る事項が盛り込まれました。
- 県においても、シルバー人材センターの活動が高齢者の個々の希望や能力・体力を活かした携帯での就業機会の確保につながることから、支援を実施しています。

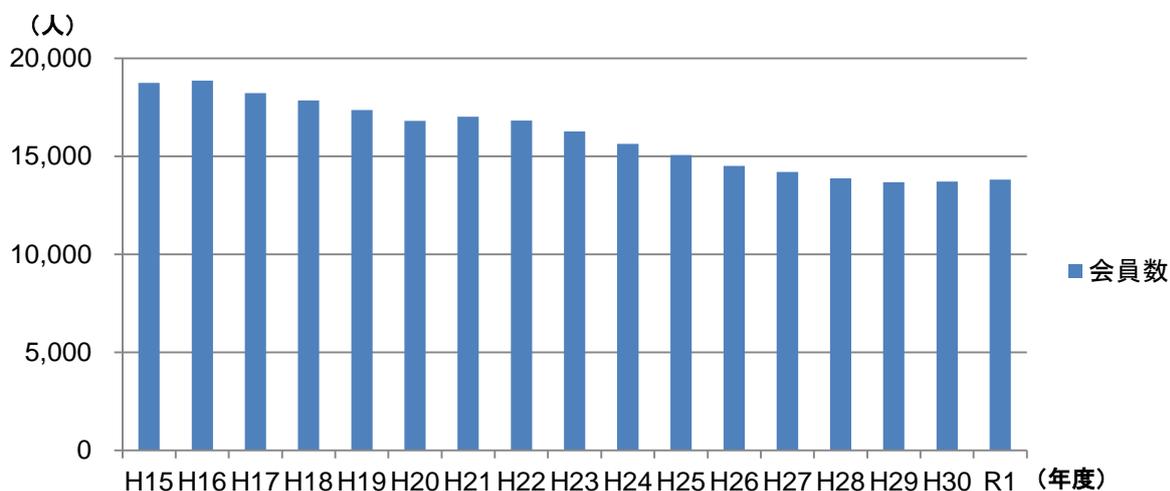
図〇-〇 シルバー人材センターの仕組み



【課題】

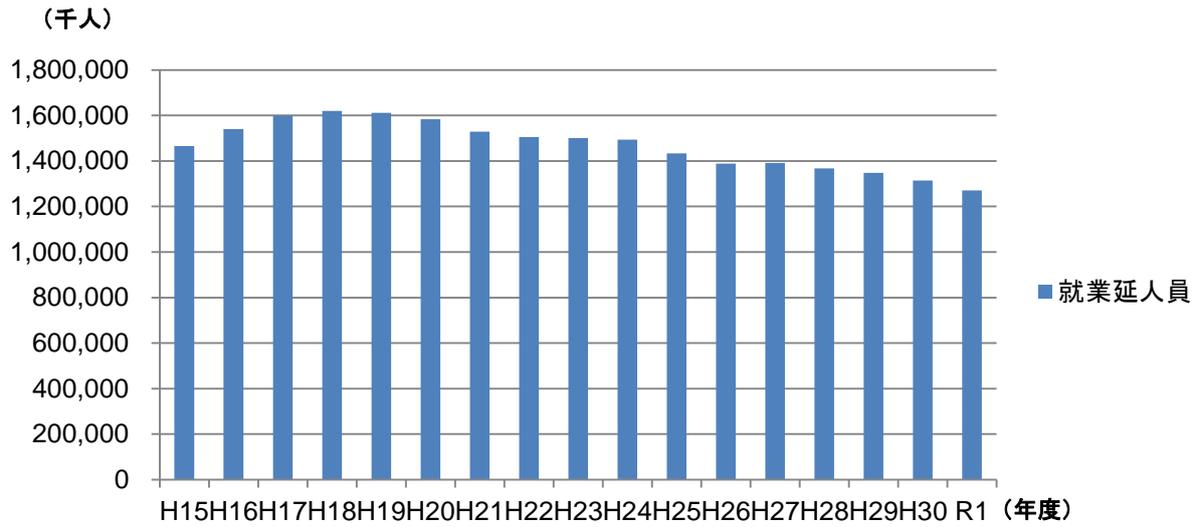
- 高齢者の希望に応じた就業の機会を提供するシルバー人材センターの役割がますます重要になってきますが、会員数は伸び悩み、就業延人員は減少傾向にあります。

図〇-〇 シルバー人材センター会員数



※出典：(公社) 広島県シルバー人材センター連合会

図〇-〇 シルバー人材センター就業延人数



※出典：(公社) 広島県シルバー人材センター連合会

【今後の取組】

- 県シルバー人材センター連合会が実施する県内各シルバー人材センター相互の健全な発展等を支援するため、運営費の補助を行うとともに、更なる会員増・受注件数増への対策に連携して取り組みます。

2-3 生きがい活動の促進

(1) 高齢者の生きがい・健康づくり

高齢者の生きがいと健康づくりを応援し、高齢者が積極的に社会活動に参加できる環境づくりを進めていきます。

【現状】

- 高齢者が生きがいを持ち、これまで培った知識・技能を活かして、地域活動などに積極的に取り組むことができる環境づくりを推進するため、市町や明るい長寿社会づくり推進機構等の関係機関と連携し、高齢者の生きがい・健康づくり応援事業を実施しています。

表〇-〇 高齢者の生きがい・健康づくり応援事業の内容

事業名	内 容	令和元(2019)年度実績
全国健康福祉祭(ねんりんピック)への選手派遣	毎年開催される全国健康福祉祭(ねんりんピック)へ、各種予選会等で選考された選手を広島県選手団として派遣	・第32回全国健康福祉祭和歌山大会 11月9日～12日 広島県選手団137人派遣 美術展6部門10人出展
シルバー作品展	高齢者の創作による日本画、洋画、彫刻、工芸及び写真の作品展示	・第30回広島県シニア総合スポーツ大会 東広島運動公園、広島県立総合体育館 5月25日、26日、6月1日、8日 8種目791人参加
シニア総合スポーツ大会	高齢者によるスポーツ大会の開催	・第30回広島県シニア囲碁大会 東部地区(中国新聞福山文化会館) 11月24日 56人参加 西部地区(中国新聞ビル) 11月30日 162人参加 ・第30回広島県シニア将棋大会 (中国新聞ビル) 12月1日 72人参加
シニア囲碁・将棋大会	高齢者による囲碁・将棋大会の開催	・第28回広島県シルバー作品展 広島県立美術館 1月21日～26日275点出展

【課題】

- 新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、第33回全国健康福祉祭ぎふ大会(ねんりんピック岐阜2020)の開催は1年延期となり、シニア総合スポーツ大会は中止となったことから、今後の感染防止対策を踏まえた、選手派遣及び開催を検討する必要があります。
- 高齢者の生きがい・健康づくり応援事業については、スポーツや文化活動を通じて、高齢者の生きがいと健康づくりを促進するために、より多くの高齢者が関心を持ち、県内全域から参加してもらう工夫が求められています。
- 高齢者の生きがい・健康づくり応援事業に係る県民の認知度の更なる向上に向け、広報していく必要があります。

【今後の取組】

- 広島県シニア総合スポーツ大会については、(社福)広島県社会福祉協議会及び関係団体等と連携して、新型コロナウイルス感染防止対策を十分に講じた上で開催を検討します。
- 市町や関係機関等と連携し、事業の趣旨、目的、内容などについて積極的に普及啓発を行うことで、多くの参加者を募ります。また、継続して事業を実施することで、高齢者が積極的に社会に参加できる環境づくりを進めていきます。

- 高齢者の生きがい・健康づくり応援事業については、市町及び関係機関との情報共有及び関係団体の参加と協力のもとに、高齢者が一層、参加しやすい事業とし、高齢者の社会活動の振興を図ります。

(2) 老人クラブの活性化

老人クラブ活動の充実や高齢者の社会参画を促進するため、老人クラブ活動を支援していきます。

老人クラブの活性化に向け、若年高齢者の加入促進や会長等の後継者の人材育成の取組を支援していきます。

【現状】

- 老人クラブ連合会は地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、同一地域に居住する60歳以上の人で組織され、会員の話し合いで運営されています。
- 少子高齢社会がますます進展する中、老人クラブが行っている健康づくり、シニアスポーツ、文化活動、レクリエーション、各種学習活動、友愛活動、ボランティア活動、伝承活動、環境美化などの活動は、介護予防や相互の生活支援、地域づくり等の観点から、今後、更に重要となってきます。
- 老人クラブは、「のぼそう！健康寿命 担おう！地域づくりを」をメインテーマに掲げ、健康寿命を延ばす健康づくり活動や支え合う友愛活動の充実、高齢消費者被害防止に向けた活動の実践などに取り組んでいます。
- 市町老人クラブ連合会は、単位老人クラブ活動の総合調整や、市町行政・関係団体との連携等の重要な役割を担っています。
- 県老人クラブ連合会は、健康づくりや介護予防、認知症予防等の充実やリーダーの育成等を進めるための組織体制の強化に取り組んでいます。また、老人クラブの活動を地域の実情や社会の要請等に応えた、地域貢献へと進めるための指導的な役割や関係者間の総合調整の役割も担っています。
- 県老人クラブ連合会が実施する高齢者相互支援推進・啓発事業や市町老人クラブ連合会が実施する友愛活動など、高齢者の社会参加を促進するための各種事業に助成しています。

【課題】

- 老人クラブ活動の活性化に向け、老人クラブと行政及び社会福祉協議会などの関係者間の連携を強化していく必要があります。
- 老人クラブは高齢者の社会参加や健康・生きがいつくりなどに重要な役割を果たしていますが、定年制の延長などにより、近年はクラブ数と会員数は減少傾向であり、会員の高齢化も進んでいることから若年高齢者の加入促進や後継者の人材育成が必要です。
- 新型感染症が依然として脅威であり、とりわけ高齢者は感染時のリスクが大きいため、活動に際して感染予防対策の徹底に取り組む必要があります。

【今後の取組】

- 老人クラブ活動の充実や高齢者の社会参画を促進するため、県老人クラブ連合会や市町老人クラブ連合会が行う活動に対して助成するなど支援します。
- 老人クラブが実施している様々な活動は、介護予防や相互の生活支援、地域づくり等の観点から重要であるため、市町、社会福祉協議会等と連携し、更に活動が活発化されるよう支援していきます。
- 県老人クラブ連合会、県社協等との意見交換などを通じて、若年高齢者の加入促進や会長等の後継者の人材育成の取組を支援します。
- 老人クラブ連合会が行う地域の支え合い活動、健康づくりなどの様々な活動について、高齢者等に対して情報発信し、老人クラブに対する理解促進を図るとともに、若年高齢者の加入を促進していきます。
- 老人クラブ活動の意義や魅力を高めるとともに、その組織や機能が十分に発揮できるよう、単位老人クラブや市町老人クラブ連合会に対する支援や市町行政に対する積極的な助言を行って

いきます。

- 新型コロナウイルスに関する情報提供などを行い、高齢者が安心して活動できるよう支援していきます。

表〇-〇 老人クラブの状況

年 度	老人クラブ数	老人クラブ会員数
平成 29 (2017) 年度	2,464 か所	135,073 人
平成 30 (2018) 年度	2,377 か所	128,226 人
令和元 (2019) 年度	2,302 か所	121,972 人

(3) 生涯学習・生涯スポーツの推進

生涯にわたって自ら学習し、自己の能力を高め、働くことや、地域や社会の課題解決のための活動につなげていくことができる環境の充実を図ります。

日常生活の中で自然にスポーツに親しむことによって、「楽しさ」や「喜び」といったスポーツの価値を享受するとともに、生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営むことができる健康長寿社会の実現を目指します。

【現状】

- 学校や公民館、図書館、博物館等の社会教育施設をはじめとする「学びの場」を拠点として、学習環境の充実が図られています。
- 平成 28 (2016) 年の広島県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男性 71.97 年（全国 27 位）、女性 73.62 年（同 46 位）と全国順位では下位となっています。
- 令和元（2019）年度の「広島県民のスポーツの実施状況等に関する調査」では、65 歳以上の人で、週 1 日以上運動・スポーツをする人の割合は 57.6%で概ね 2 人に 1 人となり、運動やスポーツに最も取り組んでいる世代といえます。一方、この 1 年間に運動・スポーツはしなかった人の割合は、21.2%であり、その理由として「年をとったから」が高い割合を占めています。

【課題】

- 生涯学習を推進するための情報提供や学習機会の提供を更に充実する必要があります。
- 健康寿命と相関関係のある要支援、要介護 1 の本県における割合は全国平均よりも高く、QOL（生活の質）の低下につながっており、要支援、要介護 1 の認定率を下げるため、運動機能の維持向上をはじめとする介護予防の推進が必要です。
- 高齢期は、介護予防等に向けて健康・体力の保持が特に必要とされているため、日常生活の中に自分に合った運動やスポーツに親しむ機会を創出し、心身ともに充実し活力ある生活が送れるようにすることが必要です。

【今後の取組】

- それぞれの「学びの場」が実施する地域の課題解決などの取組を支援することを通じて、学習機会の充実を図っていきます。
- 各競技団体の活動やスポーツに関する地域の取組、スポーツ関連施設等の情報発信を行い、スポーツへの関心を高めるとともに、スポーツ施設の利便性の向上に努めます。
- 住民が主体となって介護予防に取り組む「通いの場」など的高齢者の身近なコミュニティにおいてスポーツの効能の普及啓発や機会の確保に取り組みます。
- 「広島県シニア総合スポーツ大会」のほか、高齢者でも無理なく実施できるウォーキングや体操などの日常的な運動を一層普及し、運動習慣の定着を図ります。
- 専門職や地域・企業と連携してロコモティブシンドローム（運動器症候群）に係る普及啓発や、転倒予防の実践支援に取り組みます。
- 運動器の障害のために自立度が低下し、介護の危険性の高い状態であるロコモティブシンドロームの認知度を高めるとともに、住民運営の「通いの場」などにおける筋力維持向上のための体操や体力測定等を通じた転倒予防の実践支援などに取り組みます。
- 年齢や性別、障害の有無等を問わず誰もが参画できるパラスポーツの認知を高め、スポーツに触れる場や機会を地域に広く展開し、全国的に下位となっている高齢者の健康寿命の延伸につなげます。

〔達成目標〕

区分	指 標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
○	高齢期における週1日以上のス ポーツ実施率	2人に1人の割合 (57.6%)	—	3人に2人の割合 (65.0%)

S : ストラクチャー指標, P : プロセス指標, O : アウトカム指標

3 高齢者にやさしい環境づくり

(1) ユニバーサルデザイン

高齢者を始め、誰もが自由にまち歩きを楽しむことができ、全ての人が暮らしやすいよう、ユニバーサルデザインを取り入れた都市環境や交通環境などの整備を推進します。

公共交通機関等のバリアフリー化により、高齢者が安全・快適に公共交通機関等を利用しています。

高齢者を含めた全ての人が安全かつ容易に利用できる建築物等の整備を促進します。

【現状】

- 「ユニバーサルデザインひろしま指針」に基づき、普及啓発を行っています。
- 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（以下「バリアフリー法」という。）に基づき、公共交通機関の旅客施設や車両等のバリアフリー化を促進しており、低床路面電車やノンステップバス等の車両の導入が概ね計画どおり進んでいます。
- 建築物については、バリアフリー法や広島県福祉のまちづくり条例に基づき、建築主や設計者等に対する指導・助言によりバリアフリー化を促進しています。

【課題】

- 日常生活において、全ての人がお互いに理解、尊重し合う意識を持ち、それぞれの活動を通じて、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりに取り組む必要があります。
- 鉄道駅のバリアフリー化については、国庫補助制度を活用し、利用者の多い駅から、市町とJRが連携して整備を進めていますが、利用者が一定以上の鉄道駅や市町の中心的な鉄道駅においてもバリアフリー化が未整備の駅があります。
- 市町がバリアフリー法第25条に規定する移動等円滑化に係る事業の重点的かつ一体的な推進に関する基本的な構想（以下「基本構想」という。）を作成、変更するに当たっては、関連する計画や条例を踏まえたものとする必要があります。
- バリアフリー法により一定の用途・規模の建築物はバリアフリー化が義務付けられていますが、用途や規模によってはバリアフリー化が十分でないものがあります。

【今後の取組】

- 行政だけでなく、より多くの事業者、県民一人ひとりが、ユニバーサルデザインの考え方を理解し、それぞれの活動を通じて、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりに取り組むよう、引き続き、ユニバーサルデザインの普及啓発を推進します。
- 低床路面電車やノンステップバス等の導入については、今後も計画どおりに導入が進むよう、事業者へ助言します。また、鉄道駅のバリアフリー化について、市町とJRが連携して行う先導的な整備に対し、県の補助制度を通じた支援や助言をします。
- 市町が基本構想を作成するに当たっては、総合的かつ計画的なバリアフリー化が推進されるよう、関連する上位計画を踏まえ、引き続き、必要に応じて助言します。
- バリアフリー化の対応が十分でない建築物について、引き続き、市町とも連携を図り、建築主や設計者等に対して、適切な情報提供や指導、助言を行います。

〔達成目標〕

区分	指 標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
S	旅客施設のバリアフリー化率	81.1% (平成30年度末)	100%	100%
S	うち鉄軌道のバリアフリー化 率	80.0% (平成30年度末)	100%	100%
S	低床バスの導入割合	76.0% (平成30年度末)	86%	90%

S : ストラクチャー指標, P : プロセス指標, O : アウトカム指標

(2) 交通安全対策の推進

高齢者の交通事故が減少し、安心して生活できる環境整備を進めていきます。

【現状】

- 全交通事故件数に占める高齢者が関わる交通事故の割合は増加傾向にあり、令和元(2019)年の県内の全交通事故死者数に占める高齢者の割合は6割を超えています。また、歩行中又は自転車乗用中の死者数は全高齢死者の67.4%を占め、そのうち、運転免許を持たない高齢者が80.6%を占めています。
- 平成22(2010)年から令和元(2019)年の10年間で、運転免許保有者に占める高齢者の割合は約1.5倍になり、全事故のうち高齢運転者が原因となった交通事故は、14.9%から22.2%に増加しています。

【課題】

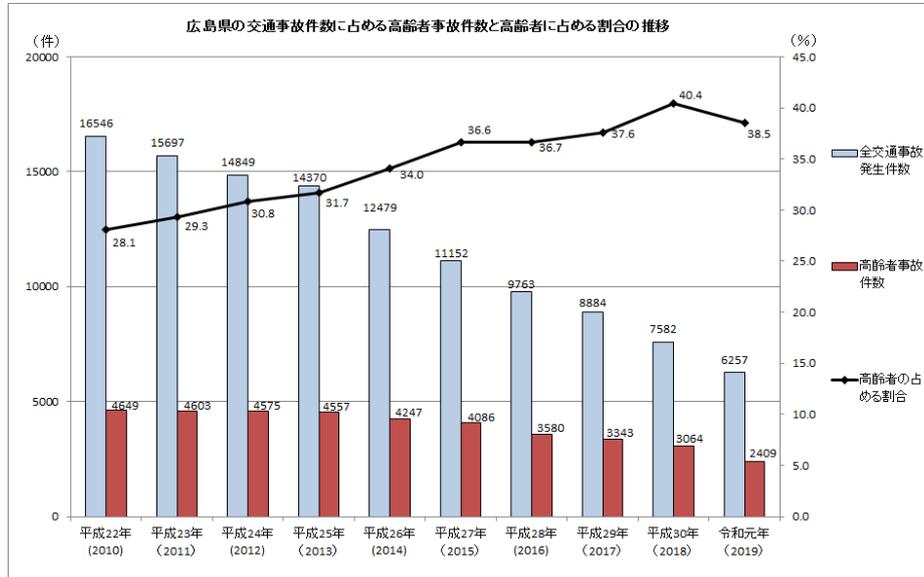
- 高齢者の交通安全を確保するためには、高齢者自身が交通安全行動を実践するとともに、地域の交通安全に貢献するよう、地域に根ざした住民参加の交通安全教育を広く推進することが重要です。
- 高齢者以外の人にも、高齢者の特性を知り、高齢者を保護し、高齢者に配慮する意識の向上を図る必要があります。
- 歩行者の安全確保のために、「人」の視点に立った交通規制や交通安全施設等の整備等を推進し、安全かつ円滑な道路交通環境を整備する必要があります。
- 高齢運転者による交通事故を防止するため、高齢者自身が加齢に伴う身体機能の変化を認識し、安全運転への認識を深める施策や、高齢者の交通事故防止に有効な衝突被害軽減ブレーキ等の機能を搭載した安全運転サポート車の普及促進が必要です。
- 運転免許証の自主返納制度を広報する一方で、自家用車に代わる交通手段が乏しい地域では、通院や買い物など日常生活を送る上でのサポート体制の構築が必要です。

【今後の取組】

- 第11次広島県交通安全計画に基づき、高齢者の交通事故防止対策に取り組みます。
- 高齢者の交通事故を防止するため、市町等と情報を共有し、認知症やその疑いのある高齢者の早期発見・早期治療、個別支援等を行う体制づくりを目指します。
- 加齢に伴う身体機能の変化が行動に及ぼす影響等を理解のうえ、自ら納得して安全な交通行動を実践することができるよう、各種教育機材を積極的に活用した参加・体験・実践型の交通安全教育の実施に努めます。
- 平素から高齢者と接する機会の多い民生委員等の福祉関係者をはじめ、地域の関係機関・団体等と連携した効果的な広報啓発活動を実施するなど、日常的に交通安全に関する情報や知識の習得が行われるよう地域ぐるみの支援体制の構築を図ります。
- 関係機関・団体、自動車教習所等と連携し、高齢者の安全運転講習会の開催や、反射材用品・LEDライト等及び高齢者マークの普及促進等、安全運転の確保や交通安全思想の普及徹底を図ります。
- 高齢者をはじめ誰もが安全で安心して通行できるよう、生活道路における交通規制(ゾーン30)、交通安全施設等の計画的整備や道路管理者との連携等によって、安全で円滑な道路交通環境の整備に取り組みます。
- 運転免許更新時の高齢者講習の充実や認知機能検査の適正な運用に努めるほか、運転免許センターへの医療系専門職員の配置による安全運転相談の充実を図ります。また、操作ミス等による交通事故を防止するため、関係機関・団体と連携して、衝突被害軽減ブレーキ等の機能を搭載した安全運転サポート車の普及啓発に努めます。

- 運転免許証を自主返納した際の移動手段を確保するため、コミュニティバスやデマンドタクシーなどを運行する市町を支援し、生活交通の確保を図ります。

図〇-〇 交通事故件数に占める高齢者比率の推移



〔達成目標〕

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
S	高齢者の交通事故死者数	46人 (令和元年)	未定 (令和5年)	—

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

(3) 防犯対策の推進

高齢者を狙った犯罪の被害防止対策等，安全・安心なまちづくりを推進していきます。

【現状】

- 令和元（2019）年の県内における刑法犯認知件数は 14,160 件，そのうち高齢者の被害は 1,382 件で，平成 14（2002）年 4,875 件のピーク時から 71.7%減少しています。
- 令和元（2019）年の県内の特殊詐欺の認知件数は 175 件，被害総額は約 3 億 2 千 180 万円 で，認知件数の 66.3%，被害額の 77.3%は高齢者の被害です。
- 高齢者が犯罪被害に遭わないための情報発信，防犯教室の開催及び高齢者防犯モデル地区の指定などにより，関係機関や団体等と協力して高齢者の保護を図っています。

【課題】

- 今後，更に高齢化が進み，高齢者だけの世帯や一人暮らしの高齢者が増加することが見込まれる中，新型コロナウイルス感染症による外出自粛などの要因も加わり，一層，社会との繋がりが希薄になった高齢者を犯罪被害から守るため，地域全体で見守ることが急務となっています。
- 悪質・巧妙化する犯罪から，高齢者自らが危険を察知して回避できる防犯意識の醸成のほか，犯罪被害や交通事故のみならず，生命・身体への危険性が高い認知症ひとり歩き対策が急務となっています。

【今後の取組】

- 「減らそう犯罪」第 5 期ひろしまアクション・プラン（令和 3（2021）年～7（2025）年）に基づき，「安全安心なまちづくり」と「安全安心をもたらす警察活動」を両輪として，高齢者の安全確保に向けた総合的かつ計画的な取組を推進します。
- 身近な交番や駐在所の警察官が，巡回連絡などの地域警察活動を通じ，直接，高齢者に対して犯罪情報を提供するとともに，被害に遭わないための助言をします。
- 高齢者を対象とした防犯教室の開催や，市町，高齢者団体，医療機関等によって構成される既存の安全情報提供ネットワークを活用した犯罪情報・防犯対策情報を提供するほか，ネットワークの拡大を図るなど，関係機関・団体等と協力して高齢者を保護する体制づくりを推進します。
- 特に高齢者が狙われる特殊詐欺を抑止するため，金融機関，コンビニエンスストア等と協働・連携した水際対策の更なる推進や，関係機関・団体等と協働・連携した広報啓発活動を強化します。
- 高齢者防犯モデル地区を各警察署に 1 地区設定し，地域住民自らが主体的に犯罪被害防止措置を講じることで，一人ひとりの高齢者に防犯意識を浸透させ，地域ぐるみで犯罪被害防止活動の推進を図ります。
- 市町との間で，支援を要する認知症高齢者等の情報共有や支援を効果的に行うための体制を整備し，認知症高齢者等とその家族に優しい地域づくりを進めます。

【達成目標】

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和 5(2023)年度末 中期目標	令和 7(2025)年度末 長期目標
S	高齢者防犯モデル地区(26 地区) の防犯教室の実施回数	合計 91 回	各地区 年 1 回以上	各地区 年 1 回以上

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

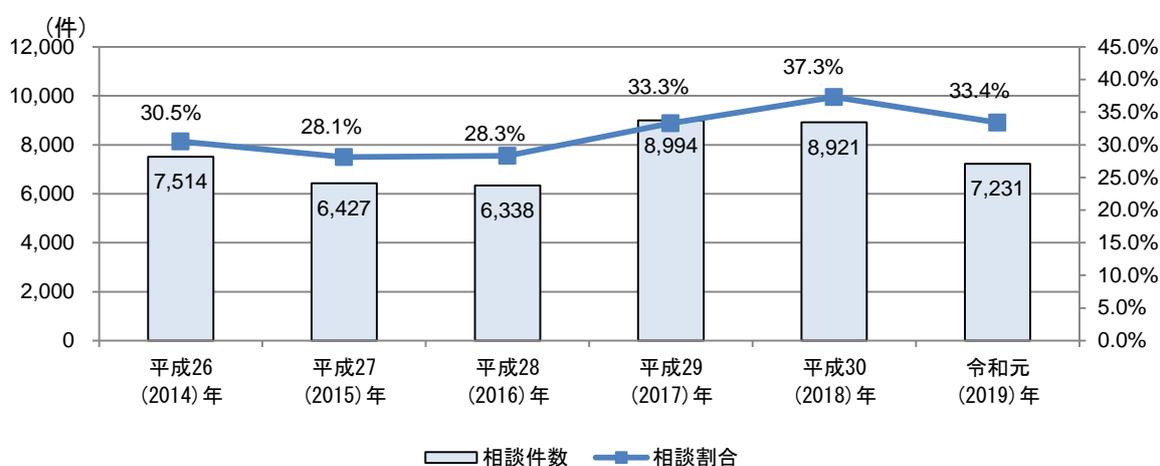
(4) 消費者被害対策の推進

県内全ての市町において、高齢者に対する消費者被害防止のための支援体制を充実強化していきます。

【現状】

- 県内の消費生活相談窓口では、高齢者の消費者被害に関する相談が3割を超えています。
- 商品・サービス別の相談状況をみると、令和元（2019）年度では、「不当請求・架空請求」、「情報提供サービス」に関する相談が多くなっています。また、販売等方法別の相談状況をみると、「不当請求・架空請求」、「訪問販売」、「電勧誘販売」の占める割合が他の年代と比べて高く、在宅時間の長い高齢者をターゲットとしたものが多いと考えられます。

図〇-〇 高齢者の消費生活相談の状況（広島県）



※相談割合は、県及び市町で受けた相談件数のうち、PIO-NET（全国消費生活相談情報ネットワーク・システム）に登録された相談を対象に、契約当事者が65歳以上の相談件数を全相談件数で除した割合

【課題】

- 高齢者の消費者被害の未然防止・拡大防止・救済を図るため、高齢者自身に対する働きかけと、高齢者の見守りを充実強化する必要があります。

【今後の取組】

- 高齢者が自ら消費者被害を回避できるよう、講習会等を通じて自立を促進するとともに、高齢者に関する消費者被害状況等を把握し、福祉関係団体や警察等を通じて、効果的に情報提供します。
- 高齢者等が悪質な電話勧誘による消費者被害に遭わないよう、在宅中でも固定電話を留守番電話に設定するなど機器等を活用した取組の呼びかけを行います。
- 高齢単身者等の家族に対し、高齢者の消費者トラブルの早期発見や対処に必要な情報を継続的に提供し家族による見守りに役立てます。
- 消費者被害をもたらす悪質な行為を行う事業者に対する指導の強化を図り、迅速に情報収集・提供し、消費者被害の未然防止・拡大防止につなげます。また、複数県において広域的に違法行為を行っている事業者に対しては、国や近隣県と連携して、効果的な指導や行政処分を行います。

〔達成目標〕

区分	指 標	平成 30 (2018) 年度末 現状	令和 5 (2023) 年度末 中期目標	令和 7 (2025) 年度末 長期目標
○	消費者被害に遭った際に何も しなかった割合 (60 歳以上)	15% (平成 30 年度調査)	13%	12%

S : ストラクチャー指標, P : プロセス指標, O : アウトカム指標

第3章 住み慣れた地域で最期まで 自分らしく暮らす

- 1 地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの充実
 - 1-1 地域包括ケアシステムの質の向上
 - 1-2 自立を支える介護サービスの確保
 - 1-3 生活支援体制の充実
 - 1-4 住まいの確保
 - 1-5 地域共生の実現に向けたまちづくり
- 2 医療と介護の一体的な提供の推進
- 3 共生と予防を二つの基本軸とする認知症施策の総合的な推進
- 4 人材確保・育成・定着
- 5 災害・感染症対策の推進

1 地域共生社会に向けた地域包括ケアシステム の充実

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」，「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いわゆる「地域共生社会」の実現に向け，地域包括ケアシステムの充実を図ります。

また，制度の枠を超えて，障害福祉，児童福祉，生活困窮者支援なども含めた，地域福祉の複合化・拠点化等を進めるなど，まちづくりに取り組む必要があります。

1-1 地域包括ケアシステムの質の向上

(1) 地域の特性・実情に応じた体制づくりへの支援

県内 125 全ての日常生活圏域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスが包括的に提供される体制を強化させ、県民のニーズに応じた質の高いサービスを提供できる体制を整備していきます。

【現状】

<地域包括ケアシステム構築状況>

- 医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスが包括的に提供される地域包括ケアシステムを構築するため、「人づくり」「拠点づくり」「仕組みづくり」を連動させた各市町への支援を行い、県が独自に作成した評価指標に基づく、評価結果から県内 125 全ての日常生活圏域において、地域包括ケアシステムが概ね構築されています。

<コアコンセプト及び評価指標>

- 地域包括ケアに携わる関係者（特に専門職）の、地域包括ケアシステムの概念に対する認識が地域によって異なるため、共通の認識のもと、皆が同じ方向に向かって業務に取り組めるよう、「広島県における地域包括ケアシステムのコアコンセプト」を作成し、県HPへの掲載、関係職種団体の研修等で啓発を行っています。

広島県における地域包括ケアシステムのコアコンセプト（共通概念）

「高齢者が日常生活圏域において、できるだけ日常に近い環境の中で、馴染みの関係を切らずに、本人の能力に応じて自立した日常生活を続けられるよう、地域の資源を最大限活用し、医療、介護、保健・予防、住まい・住まい方、生活支援・見守りの5つの要素を、高齢者本人の状態に応じて、適切な組合せで提供できるようマネジメントする仕組み」をいう。

- 地域包括ケアシステムの構築状況について、広島県地域包括ケア推進センターと連携して、平成 26（2018）年度に評価指標を作成し、市町協力のもと評価してきましたが、地域包括ケアの継続的な質の向上に向け、令和元（2019）年度評価から評価指標を変更しました。

『コアコンセプトに基づく地域包括ケアシステム評価指標』 35 指標（66 基準）

分野	指標(評価基準)	主な指標（評価の視点）
A 医療	9 (18)	<ul style="list-style-type: none"> ■本人や家族の希望に応じて、看取りを行う体制(医療・介護等)がありますか。 ■住民の希望や思いが医療やケアに反映されるようACPの普及啓発を進めていますか。
B 介護	2 (6)	<ul style="list-style-type: none"> ■小規模多機能型居宅介護、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(旧複合型サービス)等の在宅サービスが地域特性やニーズに応じて整備されていますか。(整備が計画的に進んでいますか。)また、それらのサービスが在宅限界点を引き上げる方向で機能していますか。
C 保健・予防	1 (4)	<ul style="list-style-type: none"> ■健康づくり、介護予防などの推進にあたっては、住民運営の通いの場・サロン等で、体操、口腔指導、栄養指導(調理教室)などの取組を進めていますか。
D 住まい・住まい方	2 (3)	<ul style="list-style-type: none"> ■ハードとしての「住まい」だけでなく、「だれと関わり、どのように生活していくか」といった観点である「住まい方」を一体として捉え、生活交通の確保等が進んでいますか。

E 生活支援・見守り等	9 (14)	■地域の様々な関係者(NPO法人, 民間企業, 協同組合, ボランティア, 社会福祉法人等)が参画する生活支援に関する体制整備が進むとともに, 生活支援コーディネーター等が地域の様々な資源を把握したり, 住民の声(ニーズ)を聞くような活動(出前講座, 勉強会等)を行っていますか。
F 専門職・関係機関のネットワーク	3 (5)	■支援が必要な方の把握を行い, 関係者のネットワークにより必要な支援が行われていますか。
G 住民参画(自助・互助)	2 (6)	■災害時を想定し, 高齢者や障害者等の要介護者一人ひとりに対する避難支援者, 避難方法等について, 住民等の関係者で話し合いが行われていますか。
H 行政の関与・連携	7 (10)	■地域包括ケアシステムの質の向上・地域づくりに向けて, 市町の関係課は組織横断的に連携していますか。 ■福祉ニーズの多様化・複雑化などに対応するため, 高齢者, 障害者, 子供・子育て等の支援を単独の機関のみで対応するのではなく, 包括的な相談支援体制(断らない相談支援等)や多分野との連携強化による総合的な支援の提供体制について検討がなされていますか。

広島県地域包括ケア推進センター

設置：広島県（平成 24（2012）年 6 月設置）

委託先：広島県地域保健医療推進機構

場所：広島県医師会（広島市東区二葉の里）

体制：センター長（県健康福祉局長）、副センター長、保健師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士等

業務：介護予防の推進、自立支援型ケアマネジメントの推進、生活支援体制の整備、データを活用した地域分析・地域診断、専門相談、普及啓発 等

- 安心感を図る指標として「医療や介護が必要になっても、安心して暮らし続けられると思う者の割合」、QOLを測る指標「要介護度の状況、1人当たり医療費・介護給付費等」を設定しました。

<市町支援全般>

- 県、県保健所、県地域包括ケア推進センターが、人材育成研修の開催、アドバイザーを派遣するなど、医療・介護の連携促進や地域包括支援センターの機能充実に向けた集中支援を実施するなど、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの質の向上に向けた重点的な支援を行っています。

【市町支援の役割分担】

区 分	役 割
県本庁	○市町の主体的な取組の促進及びより質の高い地域包括ケアシステムの推進に向けたマネジメント
県保健所（支所）	○日常生活圏域単位での継続的な評価 ○システム強化に向けた助言及び現場レベルのきめ細かな支援
推進センター	○介護予防の推進や自立支援型ケアマネジメントの普及など、専門性が高い課題に重点化した支援

- コアコンセプトに基づく地域包括ケアシステム評価指標(県指標)の市町自己評価を基に、県がヒアリングを行うことにより、また、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標(国指標)の市町評価を分析することにより、特徴的な取組、市町及び専門職に対して実施する支援ニーズを把握しています。
- 市町担当者や地域包括支援センター職員を対象とした地域包括ケアシステム初任者セミナーや医療介護データを用いたデータ分析研修を毎年度開催しています。

<地域共生社会に向けて>

- 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2（2020）年改正）により、地域包括ケアシステムにおいても包括的連携による地域共生社会実現に向けた取組が求められています。

【課題】

- 地域包括ケアシステムの質の向上に向けては、医療、介護等の専門職だけではなく、地域住民をはじめとした地域の多様な主体が高齢者を支えていくことが重要であり、市町に対する広域的な支援を継続的に行っていくことが必要です。

<コアコンセプト及び評価指標>

- コアコンセプトを周知し、専門職・県民が地域包括ケアシステム啓発のため行っていますが、浸透していません。また、令和2（2020）年の県調査では、地域包括ケアシステムを理解していると回答した高齢者は、18.8%であることから、地域包括ケアシステムの理解を深めることが重要です。

地域包括ケアシステムに係る県民の安心感に関するアンケート調査（令和2（2020）年調査）
『地域包括ケアシステム』について
理解している 18.8%、聞いたことがある 44.9%、知らない 36.3%（n=1,347）

- 今後とも地域包括ケアシステムの質の向上が図られるよう、構築状況についての評価の視点や評価指標を、適時、見直していくことが必要です。
- 地域包括ケアシステムが構築された成果を測るため、疾病や介護データを活用したデータ分析が十分にできていません。
- 新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、地域包括支援センターによる高齢者相談支援、地域包括ケアシステムに基づく支援方法の新たな検討が必要です。
- 高齢者を取り巻く課題として、老老介護、8050問題、ケアラーなど、家族を取り巻く問題も顕在化しています。
- 認知症、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムが求められています。

<市町支援全般>

- 市町は、各評価指標を活用して、多くの関係者が協議しながら各日常生活圏域の取組を自ら確認・検証することが重要です。また、評価結果や医療介護データ分析から導き出される課題について、県が市町の取組に対して支援していくことが必要です。
- 地域包括ケアシステムが構築された成果を測るため、疾病や介護データを活用したデータ分析による取組状況の見える化が必要です。

【今後の取組】

<コアコンセプト及び評価指標>

- コアコンセプトについて、引き続き周知を図るとともに、市町と連携して、住民が集まる場所などにおいて、地域包括ケアシステムの理念や内容についての分かりやすい資料などを用いて、県民理解を得るよう努めていくとともに、ホームページ等の広報媒体を通じて幅広く周知していきます。
- 地域包括ケアシステムの評価指標については、同じ評価項目を3年程度は継続した評価指標とし、毎年度の取組・進捗状況を把握します。また、地域包括ケアシステムの質の向上を図るため、市町が評価指標を活用しながら関係者と協議し、自ら構築状況を確認・検証していくよう支援するとともに、日常生活圏域単位の評価を継続的に行い、地域包括ケアシステムを継続していきます。

<市町支援全般>

- 市町において課題が残る「介護予防の充実」「生活支援体制の整備」「自立支援型ケアマネジメントの推進」「データを活用した地域分析」について、県、県保健所、県地域包括ケア推進センターが、適切な役割分担に基づき、重点を置いた支援を行うとともに、市町の主体的取組の促進と併せて、課題解決に向けた戦略的な支援を実施します。

- 広島県国民健康保険団体連合会や研究機関等と連携して、医科レセプト、介護レセプト、特定健診データを連携した分析に取り組み、市町や地域包括支援センターを対象とした分析研修会を開催します。
- 地域包括支援センターが、高齢者を取り巻く多様な課題に対応できるよう、県地域包括ケア推進センターによる専門的支援を含め、市町支援の在り方を検討します。
- 更なる質の向上や県民のQOL向上を図るため、評価項目の好事例の横展開を実施するとともに、広島県地域包括ケア推進センターと協働して市町支援に取り組みます。
- 広島県国民健康保険団体連合会及び研究機関等と共に、医療保険レセプトと介護保険レセプトを連結したデータを用いた医療介護連携等の分析に取り組みます。また、分析結果及び活用方法について、市町や地域包括支援センターを対象とした研修会を引き続き開催します。

<地域共生社会に向けて>

- 住民がそれぞれの意欲や能力に応じて「自助・互助」の活動に主体的に取り組むことができるよう、市町、県地域包括ケア推進センター、関係機関と連携して住民意識の向上に取り組みます。

〔達成目標〕

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
O	医療や介護が必要になっても、安心して暮らし続けられると思う者の割合	55.6% (R2)	64%	69%
P	要介護3以上の方の在宅サービス（ショートステイ15日以上利用を除く。）利用率	34.4% (H30)	38%	40%

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

(2) 市町の取組への支援

市町及び地域包括支援センターが、積極的に地域ケア会議を活用し、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を図っていきます。

地域包括支援センターが、地域住民の心身の健康の保持と生活の安定のための必要な援助を行い、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担えるよう、その機能を強化していきます。

【現状】

<地域ケア会議>

- 地域ケア会議において、個別事例について検討する地域ケア会議は全ての市町で開催していますが、複数の個別事例から地域課題を明らかにし、解決するための政策形成に11市町に対応しています。また、自立支援・重度化防止等に資する観点から、19市町において、多職種連携による個別事例の検討を行い、対応策を講じています。

【政策形成事例】

呉市では、退院時カンファレンス等で指導を受けた栄養指導等について、自宅で実践することができず、入退院を繰り返している地域課題に対して、短期集中訪問サービスを企画し、栄養士の在宅派遣を行い、政策形成へとつなげています。

- 地域ケア会議と他事業との連携図など、地域ケア会議を取りまく地域包括ケアシステム構築に関する事業の体系図を作成し、11市町が関係者に明示しています。

<地域包括支援センター>

- 地域包括支援センターは、全ての市町に設置されています。住民の身近な窓口として、サブセンターやブランチを設置している市町もあります。
- 地域包括支援センターは、地域支援事業のうち包括的支援事業（①総合相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）及び第1号介護予防支援事業（要支援者等に対し、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントすること）を基本機能とし、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員のほか、三職種以外の専門職や事務職がチームとして業務を行っています。
- 地域包括支援センターは、第1号介護予防支援事業だけではなく、指定介護予防支援事業所として、担当日常生活圏域の要支援者に対し介護予防ケアプランを作成するなどの介護予防支援業務も行っています。
- 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、98.0%（97センター／99センター）の地域包括支援センターが、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップ又はリストで管理しています。
- 地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るために、99.0%（98センター／99センター）の地域包括支援センターで出前講座等を実施しています。

【課題】

<地域ケア会議>

- 市町や地域包括支援センターには、地域ケア会議の5つの機能（「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策形成」）のうち、約半数以上の市町において「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」及び「政策形成」については、十分でない状況にあります。
- 地域ケア会議において、リハビリテーション等の専門職の参加を依頼している市町は増加し、高齢者の能力や意欲を最大限に引き出すなどの自立支援の視点は、市町や地域包括支援センターに浸透してきているが、さらに定着・浸透させる必要があります。

- 地域ケア会議の開催を通じ多様な職種や関係機関との連携が図れていますが、セルフネグレクトや消費者被害等の困難事例にも対処することが求められており、よりネットワークの構築及び強化していく必要があります。

<地域包括支援センター>

- 地域包括支援センターでは、介護予防ケアプラン作成の業務に多くの時間が費やされ、他の包括的支援事業の業務が十分に行えていないところもあることから、地域包括支援センターの職員配置や業務執行体制を見直すことも必要です。
- 地域包括支援センターが医療、介護、生活支援などを行う様々な関係機関とネットワークを構築し、ネットワークを活用して必要な支援や社会資源につなげることが重要です。
- 総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人もそのことを理解した上で、目標達成に取り組んでいけるようケアプランを作成していくことが必要です。
- 介護支援専門員だけでなく、地域住民や事業所等に対し、介護予防や自立支援に関する理解を促進していく必要があります。
- 働く人が家族の介護のため離職せざるを得ない状況を防ぐため、仕事と家族介護の両立を継続することができるよう支援体制の充実を図る必要があります。

【今後の取組】

<地域ケア会議>

- 次の項目について、県地域包括ケア推進センター及び自立支援多職種ネットワーク推進会議等と連携して、市町等に対して助言・支援を行います。
 - ・ 地域ケア会議の役割や手法などについて、地域包括支援センター職員をはじめ、医療・介護の専門職等の理解の促進
 - ・ 地域ケア会議の運営・進め方などに係る技術の向上を図った上で、会議が積極的に開催され、市町、地域包括支援センターが地域ケア会議の5つの機能の着実な実施
 - ・ 自立支援の視点を踏まえた地域ケア会議が開催されるよう、市町や地域包括支援センター職員等への研修の継続実施
 - ・ 地域ケア会議へのリハビリテーション等の専門職の参加促進
 - ・ 地域ケア会議を積極的に開催し、市町、地域住民、多職種、関係機関等が互いに連携し、困難事例も含む地域課題の解決等に向けたネットワークの構築

<地域包括支援センター>

- 次の項目について、県地域包括ケア推進センター及び県地域包括・在宅介護支援センター協議会等と連携して、市町等に対して助言・支援を行います。
 - ・ 市町や地域包括支援センターが、地域包括支援センター事業について評価し、必要な措置の実施
 - ・ 市町と地域包括支援センターがそれぞれの役割を認識しつつ、一体的な運営体制の取組
 - ・ 地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、ボランティア、生活支援サービス等を担う様々な関係機関等とのネットワーク構築
 - ・ 地域包括支援センターが、総合事業における介護予防ケアマネジメント業務や包括的支援事業に係る業務内容の適切な実施
 - ・ 市町が地域住民や事業所等に対し、介護予防や自立支援に関する理解の更なる促進
 - ・ 家族介護者等への支援の充実を図る観点から、市町に対し、地域包括支援センターの相談支援体制の充実と、労働局等の関係機関との連携

(3) 高齢者や家族が相談しやすい環境の整備

市町等と連携した家族介護に係る相談支援体制の強化や、仕事と介護を両立できる職場環境の整備を促進することで、介護離職者の減少に取り組みます。

【現状】

<家族介護・介護離職>

- 家族が、高齢者の介護を行いながら就業を継続できる介護休暇制度の活用など、職場の理解や環境の整備が整いつつあります。
- 介護サービスを利用している高齢者については、ケアマネジャーが関与することで、在宅生活が困難となった利用者については、特別養護老人ホームへの入所申込手続きや施設の生活相談員と調整を行い施設入所につなげるなど、難しいケースを除いて、家族の介護離職防止が図られています。
- 平成 29 (2017) 年就業構造基本調査結果によると、県内で介護をしながら働いている人は、平成 29 (2017) 年調査では 71,300 人 (介護をしている人全体の 47.7%) で、平成 24 (2012) 年調査の 55,800 人 (同 38.9%) と比べると、人数・割合ともに大幅に増加していますが、平成 28 (2016) 年 10 月から平成 29 (2017) 年 9 月において、県内で介護を理由に離職した雇用者は 2,800 人で、平成 24 (2012) 年調査の 2,900 人と比べると、100 人 (3%) 減少しています。

<相談支援体制等>

- 市町が設置する高齢者の総合相談支援を担う地域包括支援センターや介護支援専門員が、高齢者本人や家族介護者から相談を受けています。
- 地域包括支援センターは、県内に 99 か所設置されており、医療、福祉、介護の専門家である保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が、連携を図りながら、相談の内容に応じて、制度の概要の説明や相談窓口の紹介など、具体的な解決策を提案しています。
- 地域包括支援センター運営状況調査結果によると、介護者の離職防止に関する相談件数(令和元(2019)年度)は、延べ 63 件(5センター)と多くはありません。しかし、介護、子育て等の複合的な課題を持つ世帯への相談は、ほとんどのセンターが対応しています。

表〇-〇〇 地域包括支援センターの相談件数

内容	相談件数 (延べ)	1センター当たり
介護に関すること (介護保険に関することを含む)	124,789 件	2,189 件
介護予防・生活支援サービスに関すること	74,695 件	821 件
医療に関すること	13,017 件	289 件
認知症に関すること	10,732 件	206 件
権利擁護に関すること	13,299 件	141 件
介護者の離職防止に関すること	63 件	13 件
その他	184,995 件	2,011 件

出典：地域包括支援センター運営状況調査結果〔令和元(2019)年度〕

※1センター当たりは、実績のあるセンターのみで算出

表〇-〇〇 地域包括支援センターにおける介護，子育て，障害等，複合的な課題を持つ世帯への相談対応の状況

区分	センター数
市町や他分野の相談機関と協議しつつ，対応している	98 か所
相談内容を整理して，複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容を把握するようにしている	37 か所
その他	3 か所

出典：地域包括支援センター運営状況調査結果〔令和元（2019）年度〕※複数選択可

- 地域支援事業の任意事業である家族介護支援事業において，家族介護者の相談支援や健康の確保に取り組んでいます。

【家族介護支援事業】

- ①健康相談・疾病予防等事業：要介護被保険者を現に介護する者に対するヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防，病気の早期発見等を行うための事業
- ②介護者交流会の開催：介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等を開催するための事業
- ③介護自立支援事業：介護サービスを受けていない中・重度の要介護者を現に介護している家族を慰労するための事業

<職場環境の整備>

- 平成 29（2017）年就業構造基本調査結果によると，介護をしながら働いている人のうち，介護休業や短時間勤務，介護休暇などの介護休業等制度を利用している人の割合は 7.6%で，平成 24（2012）年調査の 18.3%と比べると，10.7 ポイント減少しています。
- 令和元（2019）年度広島県職場環境実態調査結果によると，仕事と介護の両立支援における労働協約，就業規則等の明文化状況について，「明記している」と回答した企業の割合は 68.5%で，平成 31（2018）年度調査の 66.0%と比べると，2.5 ポイント増加しています。

【課題】

<家族介護・介護離職>

- 家族が高齢者と離れて暮らしており，高齢者の脳卒中や骨折等により急な入院，そして退院後も介護が必要となった場合，介護保険制度等を知らないままパニックとなり，相談先が分からずに離職することがないよう関係者による支援を行う必要があります。
- 家族や近親者の介護を行うケアラー（ヤングケアラー）が，仕事や学業と両立して，地域社会の中で孤立することなく介護を継続するためには，介護の負担ができるだけ軽減されるよう支援することが重要です。

※ケアラー：高齢，身体上，精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族，友人その他の身近な人に対して，無償で介護，看護，日常生活上の世話その他の援助を行っている人

ヤングケアラー：ケアラーの中でも，18 歳未満の人

- 県民に対し，介護保険制度や介護休業制度について，一層の周知が必要です。

<相談支援体制等>

- 働く人が家族の介護のために離職せざるを得ない状況を防ぐため，仕事と家族介護の両立を継続することができるよう相談支援体制の充実を図る必要があります。
- 地域包括支援センターは，地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますが，複合的な問題に対応するため，こども家庭センターや NPO 法人等との連携が必要です。
- 介護者の離職防止に関する相談に対応するため，地域包括支援センター職員や介護支援専門員等への介護休業等制度の周知が必要です。
- 家族介護継続支援事業のうち，健康相談・疾病予防等事業を実施する市町はありません。

- 相談窓口へ相談できない高齢者や家族も少なくありません。そのため、悩みを周囲に相談できない高齢者や家族の声を拾う仕組みを検討することが必要です。

<職場環境の整備>

- 今後、更なる高齢化の進展により、要支援・要介護認定者が増加することで、介護を担いながら働く人が増加することが見込まれるため、企業における介護休業などの社内制度の整備や従業員への制度の周知など、仕事と介護を両立できる職場環境の整備が必要となります。

【今後の取組】

<家族介護・介護離職>

- 県商工労働局と連携し、介護休業等制度の取得しやすい職場環境の整備を図るとともに、医療・福祉・介護の現場及び学校や教育委員会との情報共有や連携を推進します。
- 市町の地域包括支援センター等の相談体制の強化により、介護保険制度の説明や居宅介護支援事業所を紹介するなど、相談先がなく介護離職する家族の削減を図ります。
- 市町と連携して、地域の実情に応じた介護サービス基盤の確保及び地域包括支援センター等の相談体制の強化に取り組むことにより、地域包括ケアシステムの質の向上を図ります。
- 市町は、「在宅介護実態調査」等で収集・分析した介護離職者の状況に基づき、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備（確保）を行うとともに、市町だけでは対応できない場合に、県は広域的な調整を行うなど介護離職者をできるだけ出さない取組を支援します。
- 介護保険制度や介護休業等制度の浸透を図るために、県民へ「介護離職ゼロ ポータルサイト」（厚生労働省ホームページ）を周知します。

<相談支援体制等>

- 家族や近親者を介護する人等への支援充実を図るため、市町に対し、地域包括支援センターの相談支援体制の充実と、労働局等の関係機関との連携強化などについて必要な助言・支援を行います。
- 地域包括支援センター職員や介護支援専門員等の介護者に関わる専門職に対し、介護者の離職防止に関する相談に的確に対応できるよう、介護休業等制度の知識習得や就労継続支援に係る事例検討等に関係団体による研修等を通じて実施し、相談支援体制の強化を図ります。
- 家族介護継続支援事業の実施状況について調査し、好事例の提供を行います。
- 市町が、悩みを周囲に相談できない高齢者や家族の見守り・相談体制が構築できるよう、好事例の提供を行います。

<職場環境の整備>

- 企業における仕事と介護の両立に向けた取組を促進するため、国と連携して「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」などの周知を図るとともに、企業が取り組む上で参考となる「仕事と介護の両立推進モデル」の紹介や「広島県仕事と家庭の両立支援企業登録制度」の登録促進などに取り組みます。
- テレワークや短時間勤務制度など時間や場所にとらわれない柔軟な働き方や個々の能力を發揮できる多様な働き方など、それぞれのライフスタイルに応じて働くことができる労働環境の整備を推進するため、働き方改革により経営メリットが生じた事例やデータなどを効果的に情報発信するとともに、テレワーク等の活用事例の紹介や相談会等の実施により、県内企業の理解と取組を促進します。

1-2 自立を支える介護サービスの確保

(1) 自立支援型ケアマネジメントの推進

心身の不調や衰えがある高齢者のQOLの向上を目指して、地域の多職種が連携しながら、本人の能力と意欲を引き出し、心身機能の回復や問題解決を促進する自立支援型ケアマネジメントを推進していきます。

【現状】

- ケアプランの作成が介護保険サービスに偏りやすく、アセスメントやサービスが連動していない場合があります。
- 「自立」や「自立支援」について、専門職種間で考え方や捉え方に差があり、共通認識に立った支援が行われているとはいえません。
- 高齢者本人の望む生活やしたいことにつながる目標にするために、アセスメントシートや興味・関心チェックシートを15市町で活用しています。
- 自立、自立支援及び自立支援型ケアマネジメントの定義並びにその推進について令和2年度県調査では、85.6% (107/125 日常生活圏域) の日常生活圏域において市町が方針を示し、76.0% (95/125 日常生活圏域) の日常生活圏域において、市町が地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等に対して研修会や説明会を実施しています。
- 高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援するための自立支援型地域ケア個別会議は、17市町(令和2(2020)年8月末現在)で開催しています。
- 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町の基本方針を定め、16市町が地域包括支援センターに周知しています。

自立支援型地域ケア個別会議における専門職の参加状況(県調査 令和2(2020)年8月末現在)

職種	医師	歯科医師	薬剤師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士 ・ 栄養士	歯科衛生士
市町数	7	7	11	6	15	15	5	14	8

【課題】

- 地域包括支援センター職員及び介護支援専門員が、利用者の生活上の困りごとに対して、単にできないことを補うのではなく、利用者像や課題に応じた適切なアセスメント(課題把握)を行い、高齢者本人の自立を支援するケアプランを作成する必要がある、質の向上が求められています。
- アセスメントの段階から、地域におけるリハビリテーション専門職等の幅広い専門職が関与する仕組みを構築し、高齢者本人の生活行為の維持・改善を図るケアプランを作成する必要があります。
- 保険者である市町が、「自立」や「自立支援」について明確な方針を示し、地域ケア会議など専門職が集う「場」における個別ケースの検討等を通して、共通の視点と価値観を共有する必要があります。

【今後の取組】

- 地域包括支援センター職員及び介護支援専門員を対象とした自立支援型の介護予防ケアマネジメント研修を実施し、更なるスキルアップを図るとともに、介護保険制度における「自立支援」の考え方の徹底を図ります。

- 自立支援や介護予防の効果的な実践に向け、専門職の能力開発を行うとともに、マニュアル(リハビリテーション専門職向け、介護支援専門員等向け)を活用し手法の標準化を進め、マニュアルの活用状況等の調査・分析・見直しに向け検討します。
- 保険者である市町が主体となり、地域ケア会議を活用した多職種協働による自立支援型の介護予防ケアマネジメント支援の仕組みを構築できるよう、市町の意見交換の場の設定やアドバイザーの派遣など、引き続き積極的に支援します。
- 生活行為の改善に向けては、リハビリテーション専門職の関与が不可欠であり、市町からの地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の協力要請に対応するため、職能団体との連携による派遣体制の強化を図ります。
- 地域ケア会議における多職種協働の円滑化を図るため、アセスメント情報からケアプラン作成に至る思考過程を明らかにするツールの活用が促進されるように必要な助言・支援を行います。
- 高齢者の自立や介護予防の意識を高めるための啓発ツールを、市町や地域の専門職が効果的に活用できるよう、研修等により普及啓発に取り組みます。
- 地域の専門職に限らず、住民を含めた関係者が地域課題を共有し、自立支援や介護予防への関心を高めていけるよう、県は市町とともに、社会全体の機運醸成を図ります。

[達成目標]

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
○	第1号被保険者に占める新規の要支援認定者の割合	2.25% (全国平均1.90%)	全国平均以下	全国平均以下
S	多職種協働による自立支援型の介護予防ケアマネジメントに取り組む市町数	17市町 (R2(2020)年8月末)	23市町	23市町

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

【広島県が考える「自立」とは】

高齢者が、自分の望む生活を送るために、自分の力を知り、発揮し、たとえ、心身が衰え、社会とのつながりが希薄となり、支援を受けるようになったとしても、自分にできる限りの努力をし、希望と意欲を持って自分らしく生活していくこと。

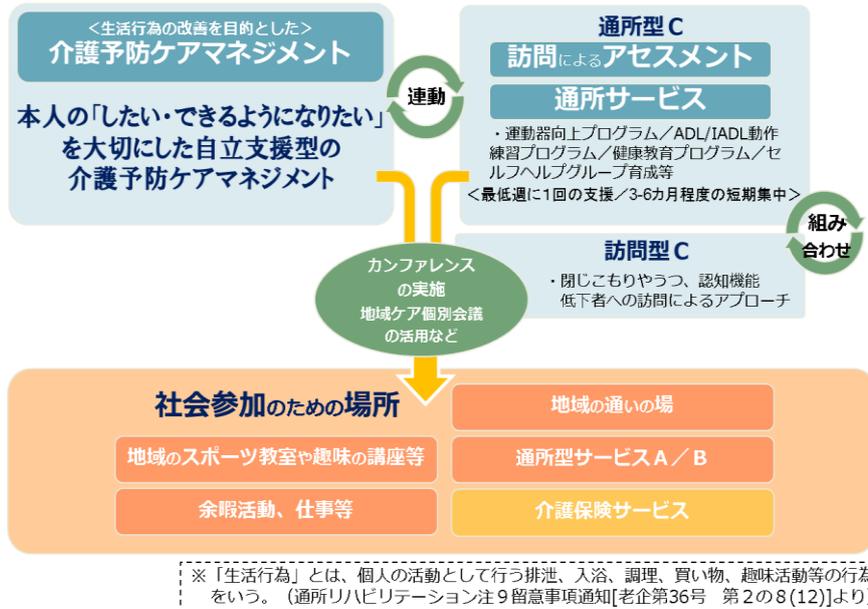
【広島県が考える「自立支援」とは】

高齢者本人及び本人を取り巻く環境から、個人を知り、本人を中心に、家族、近隣住民等の支援者で共有し、本人の尊厳を尊重するとともに、能力と意欲を最大限引き出し、やりたいことができるよう環境を整えること。

【広島県が考える「自立支援型ケアマネジメント」とは】

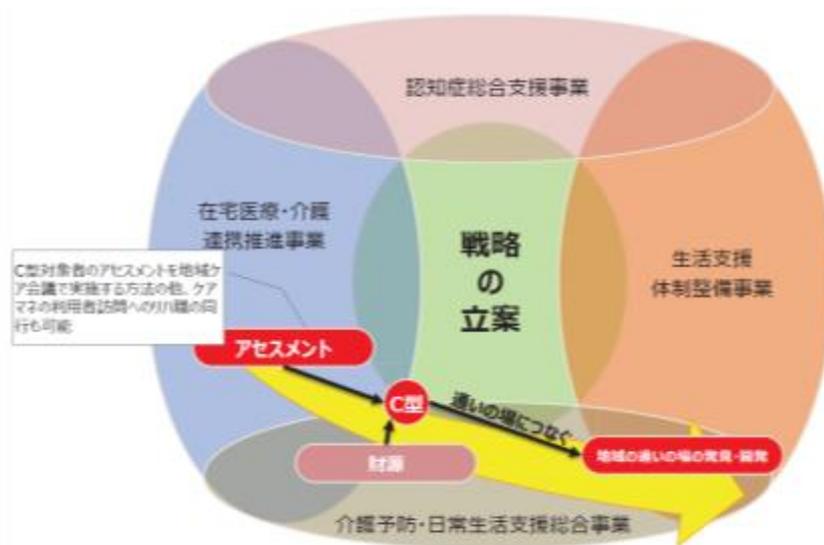
「自立支援」の考え方を踏まえ、介護支援専門員等をはじめとする多職種が連携・協働し、高齢者本人の目標が達成できるケアマネジメントに取り組むこと。

図〇-〇 C類型を例としたケアマネジメントプロセスイメージ



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「新しい総合事業の移行戦略～地域づくりに向けたロードマップ～」
 (平成27(2015)年度老人保健事業推進費等補助金)

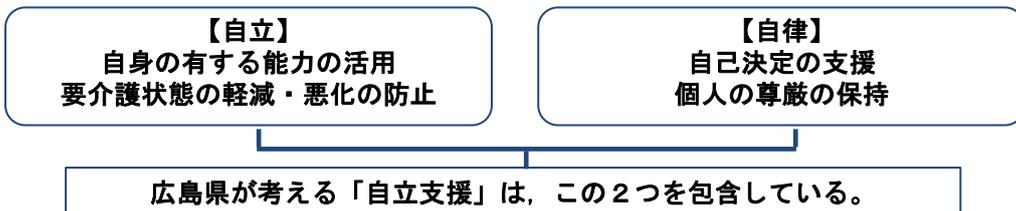
図〇-〇 各事業との連動性について(仮)



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「地域支援事業の連動性を確保するための調査研究事業報告書」
 (平成30年度老人保健事業推進費等補助金)

図〇-〇 「自立」と「自律」

自律とは、他からの支配や制約を受けずに、自分自身の規範に従って行動することであり、介護保険法にいう「自立」においても、この意味を含んでいる。



(2) 介護サービス基盤の整備

高齢者が、自らの尊厳を保ちつつ、必要なサービスを受けて心安らかに過ごすことができる介護サービス基盤を整備することにより、地域包括ケアシステムの充実を図ります。

市町においては、介護離職を防止するため、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備を図るとともに、利用者や家族からの相談体制の強化を促進していきます。

【現状】

- 介護保険制度の創設以来 20 年が経過し、介護サービス基盤は順調に整備されてきましたが、市町は、令和 22 (2040) 年を見据えたサービス提供体制の将来像について十分な検討を行っていません。
- 保険者である市町は、各日常生活圏域における地域包括ケアシステムを充実するため、地域の特性に応じた介護サービス基盤を整備していますが、第 6 期介護保険事業支援計画以降は、介護人材の不足や採算性の問題等から、計画どおりの整備ができていない市町や、事業所の休廃止等により給付実績が低下している地域もあります。既存施設においても、定員の減や老朽化等に伴う事業継続を検討する施設が出てきています。
- 市町によっては、高齢者も含め人口が減少に転じている地域や、近い将来に高齢者が急増する地域もあるなど、地域での違いが大きくなっています。
- これまでの介護保険事業支援計画の策定段階で考慮していなかったサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの普及により、外部の介護サービスを利用しながら生活するスタイルが定着しつつあり、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と同じ選択肢の一つとなっております。

【課題】

- 市町によっては、高齢者も含め人口が減少に転じている地域や、近い将来、高齢者が急増する地域もあるなど地域での違いが大きくなっていることから、市町は、将来像を見据えた介護サービス基盤のあるべき姿を検討する必要があります。
- 市町は、令和 7 (2025) 年及び令和 22 (2040) 年を見据えた高齢者人口や要支援・要介護認定者数の推計に基づいた需要と、地域の介護保険施設や介護サービス事業者のサービス提供体制の実態把握に努め、サービス付き高齢者向け住宅等の普及状況も勘案しながら、介護離職対策も視野に入れた介護サービス基盤の新たな整備や既存サービスの維持を図る必要があります。
- また、施設サービス需要量の算定に当たっては、特別養護老人ホームの入所対象者の中重度化に伴い、入所ができなくなった要介護 2 以下の利用者や、急な施設入所需要などの多様なニーズの受け皿となっている住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅のサービスの状況を把握し、適切な整備量を見込む必要があります。
- 県は、広域型の介護老人福祉施設の定員減等の相談があった場合は、関係市町と連携を図り、定員数の維持等の調整を行う必要があります。
また、市町では把握が困難な、サービス付き高齢者向け住宅等について、情報提供を行う必要があります。

【今後の取組】

- 市町は、日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステムの充実を図り、在宅生活の限界点を高めるサービス提供体制の確保を行うため、日常生活圏域等で展開している介護サービス事業者と連携した、地域の最適なサービス提供体制の将来像や人材の確保について検討を行います。

- 市町は、「在宅介護実態調査」等で収集・分析した介護離職者の状況に基づき、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備（確保）を行うとともに、市町だけでは対応できない場合に、県は広域的な調整を行うなど介護離職者をできるだけ出さない取組を支援します。
（利用者や家族からの相談体制の強化促進については、P64～66 参照）
- また、介護老人福祉施設等の広域的な施設については、老人福祉圏域等の関係市町と連携し、圏域内での施設運営の効率化や維持に向けた検討を行うとともに、市町に対して、サービス付き高齢者向け住宅等に係る新規指定、定員数の変更などの情報提供を行います。

表 2-7 介護保険サービスの事業量の推計

(単位:人,千円)

区 分		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)	
第1号被保険者数							
要支援・要介護認定者数							
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							
介護給付・予防給付	利用者数	居宅サービス ①					
		地域密着型サービス ②					
		施設サービス ③					
		計 ④					
	給付費	居宅サービス ⑤					
		地域密着型サービス ⑥					
		施設サービス ⑦					
		計 ⑧					
	一人当たり	居宅サービス ⑤/①					
		地域密着型サービス ⑥/②					
		施設サービス ⑦/③					
		平均 ⑧/④					

調整中
〔R3.3 確定〕

居宅サービス	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，福祉用具貸与，特定福祉用具販売，住宅改修，特定施設入居者生活介護 ※予防サービス及び共生型サービスを含む。
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護，夜間対応型訪問介護，地域密着型通所介護，認知症対応型通所介護，小規模多機能型居宅介護，認知症対応型共同生活介護，地域密着型特定施設入居者生活介護，地域密着型介護老人福祉施設生活介護，看護小規模多機能型居宅介護 ※予防サービスを含む。
施設サービス	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

表 2-8 介護保険サービスの内容

地域密着型サービス	
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問や通報により居宅で訪問介護員による介護等の世話をを行います。
地域密着型通所介護	介護予防を目的として、老人デイサービスセンター等に通う者に、入浴、排泄等の介護や世話をを行います。（利用定員が介護保険法第8条第7項の省令で定める数未満に限る。）
認知症対応型通所介護	デイサービスセンター等に通う認知症の要介護者に入浴、排泄等の介護や世話をを行います。
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、利用者の様態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援します。
認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護者が少人数の共同生活を営む住居で、入浴、排泄等の介護や世話をを行います。※整備目標数を定めるもの
地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等（入居定員29人以下）に入居する要介護者に、その施設内で計画に基づいて介護等の世話をを行います。※整備目標数を定めるもの
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（入所定員29人以下）に入所させ、介護等日常生活上の世話をを行います。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	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、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応による介護等の世話をを行います。
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など厚生労働省令で定めるサービスを2種類以上組み合わせて、介護等の世話をを行います。
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	デイサービスセンター等に通う認知症の要支援者に、入浴、排泄等の介護や世話をを行います。
介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防を目的として、居宅で、又はサービスの拠点（事業所）への通所や短期間の宿泊により、入浴、排泄等の介護や世話をを行います。
介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防を目的として、認知症の要支援者が少人数の共同生活を営む住居で、入浴、排泄の介護等の世話をを行います。
介護予防地域密着型通所介護	小規模の介護予防通所介護（利用定員が法第8条第7項の省令で定める数未満に限る。）
居宅サービス（共生型サービスを含む。）	
居宅介護支援	介護支援専門員が介護サービス計画作成や連絡調整を行います。
訪問介護	居宅で訪問介護員による入浴、排泄等の介護や世話をを行います。
訪問入浴介護	入浴車等による居宅での入浴の介護を行います。
訪問看護	居宅で看護師等が療養上の世話と診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション	居宅で理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導	通院が困難な利用者に対し、医師・歯科医師・薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行います。
通所介護	老人デイサービスセンター等に通う者に、入浴、排泄等の介護や世話をを行います。
通所リハビリテーション	介護老人保健施設等で、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行います。
短期入所生活介護	老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等へ短期入所させ、介護や日常生活上の世話をを行います。
短期入所療養介護	介護老人保健施設等へ短期入所させ、看護、医学的管理下の介護や日常生活上の世話をを行います。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居する要介護者に、その施設内で計画に基づいて介護や世話をを行います。 ※整備目標数を定めるもの
福祉用具貸与	日常生活の自立を助ける福祉用具の貸与を行います。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴・排泄用具の購入費を支給します。
住宅改修	手すりの取り付け等小規模な住宅改修費用を支給します。
介護予防サービス	
介護予防支援	介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の保健師等が要支援者の介護予防サービス計画作成や連絡調整を行います。
介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、入浴車等による居宅での入浴の介護を行います。
介護予防訪問看護	介護予防を目的として、居宅で看護師等が療養上の世話と診療の補助を行います。
介護予防訪問リハビリテー	介護予防を目的として、居宅で理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行

シオン	ます。
介護予防居宅療養管理指導	介護予防を目的として、通院が困難な利用者に対し、医師・歯科医師・薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等が居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行います。
介護予防通所リハビリテーション	介護予防を目的として、介護老人保健施設等で、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを行います。
介護予防短期入所生活介護	介護予防を目的として、老人短期入所施設や特別養護老人ホーム等へ短期入所させ、介護や日常生活上の世話等を行います。
介護予防短期入所療養介護	介護予防を目的として、介護老人保健施設等へ短期入所させ、看護、医学的管理下の介護や日常生活上の世話等を行います。
介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防を目的として、有料老人ホーム等に入居する要支援者に、その施設内で計画に基づいて介護や世話等を行います。
介護予防福祉用具貸与	介護予防に資する福祉用具の貸与を行います。
特定介護予防福祉用具販売	介護予防に資する入浴・排泄用具の購入費を支給します。
住宅改修	手すりの取り付け等小規模な住宅改修費用を支給します。
施設サービス（※整備目標数を定めるもの）	
介護老人福祉施設	原則、要介護3以上の常時介護が必要で、居宅での介護が困難な人を入所させ、介護等日常生活上の世話等を行います。
介護老人保健施設	要介護者に対して、看護、医学的管理下において、医療、看護、機能訓練及び日常生活上の世話を行い、在宅への復帰とともに、在宅生活の継続を支援します。
介護療養型医療施設	医療の必要性が高い人を入院させ、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話を行います。
介護医療院	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供します。

ア 地域密着型サービス

【現状】

- 地域密着型サービスは、市町が日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステムを構築するために創設されたサービスであり、市町が事業者の選定及び指定を行うことができることから、サービスが不足している日常生活圏域に必要なサービスを整備することが可能ですが、介護人材の不足等により、計画どおりに整備が進んでいない市町があります。

表 2-9 地域密着型介護サービス利用量の実績

サービス種類	単位	平成 29 年度 (2017)	令和元（2019）年度			
		実績	実績	増加率	計画数値	対計画比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	545	704	129.2%	958	73.5%
夜間対応型訪問介護	人	122	113	92.6%	114	99.1%
地域密着型通所介護 ※	回	803,227	792,027	98.6%	910,896	87.0%
認知症対応型通所介護	回	120,711	116,049	96.1%	133,367	87.0%
小規模多機能型居宅介護	人	3,625	3,837	105.8%	3,886	98.7%
認知症対応型共同生活介護	人	5,548	5,663	102.1%	5,936	95.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	28	28	100.0%	29	96.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	1,514	1,630	107.7%	1,686	96.7%
看護小規模多機能型居宅介護	人	302	429	142.1%	562	76.3%

【課題】

- 地域密着型サービスは、日常生活圏域ごとに小規模なサービスを複数組み合わせることで成り立つものですが、市町によっては、整備を計画するサービスが限定されるため、採算面等から参入する事業者がない場合や、同一日常生活圏域に複数の事業者が運営する小規模多機能型居宅介護事業所が存在するなど、本来の目的と違う取組状況がみられます。
また、介護人材の不足等により、計画どおりに整備が進んでいない市町もあります。

- 事業者及び利用者等が地域密着型サービスの利用について十分に理解していないことや、市町の計画どおりに地域密着型サービスの整備が進んでいないため、利用者数は伸びていません。

【今後の取組】

- 市町は、地域包括ケアシステムの充実に向け、介護人材の有効活用や、参入事業者の事業継続性等にも配慮した地域密着型サービスの整備を検討します。
- 市町は、利用者へのサービス内容の周知や居宅介護支援事業所との連携により、地域の実情に応じた地域密着型サービスの提供及び利用者増に努めるものとし、県は市町の取組を支援します。

表 2-10 地域密着型介護サービス利用量の見込

サービス種類	単位	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人				
夜間対応型訪問介護	人				
地域密着型通所介護	回				
認知症対応型通所介護	回				
小規模多機能型居宅介護	人				
認知症対応型共同生活介護	人				
地域密着型特定施設入居者生活介護	人				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人				
看護小規模多機能型居宅介護	人				

イ 居宅サービス

【現状】

- 居宅サービスは、在宅生活を支える基幹的サービスであり、県全体の事業所数は平成 30 (2018) 年の 3,105 から横ばい傾向にありますが、人材不足などによりサービスの縮小を余儀なくされている事業者もあり、必要なサービスが提供できない地域も出てきています。

表 2-11 指定介護サービス事業所（施設）数（各年度4月1日現在）

区分	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)
居宅サービス	3,087	3,105	3,076	3,096
居宅サービス（介護予防）	3,382	1,691	1,673	1,691
地域密着型サービス	1,173	1,177	1,166	1,179
地域密着型サービス（介護予防）	639	642	633	639
施設サービス（ ）内は定員数	352 (22,640人)	359 (23,134人)	354 (23,165人)	348 (23,269人)
居宅介護・介護予防支援	1,048	1,044	1,028	1,010
合計	9,681	8,018	7,930	7,963

※ 居宅サービス（介護予防）は、平成29年4月から訪問介護と通所介護が市町の総合事業に移行したことに伴い、経過措置が切れる平成29年度末で指定を抹消。

表 2-12 居宅介護サービス利用量の実績

サービス種類	単位	平成 29 年度 (2017)	令和元 (2019) 年度			
		実績	実績	増加率	計画数値	対計画比
訪問介護	回	3,453,241	3,332,863	96.5%	5,133,756	64.9%
訪問入浴介護	回	64,115	63,980	99.8%	64,644	99.0%
訪問看護	回	815,799	898,486	110.1%	1,030,320	87.2%
訪問リハビリテーション	回	137,680	153,829	111.7%	241,212	63.8%
居宅療養管理指導	人	20,222	24,555	121.4%	15,626	157.1%
通所介護 ※	回	3,202,596	3,196,160	99.8%	3,233,688	98.8%
通所リハビリテーション	回	1,305,550	1,281,121	98.1%	1,340,364	95.6%
短期入所生活介護	日	1,469,695	1,618,860	110.1%	1,524,372	106.2%
短期入所療養介護	日	186,639	179,559	96.2%	200,148	89.7%
特定施設入居者生活介護	人	4,325	4,622	106.9%	4,651	99.4%
福祉用具貸与	人	39,468	40,735	103.2%	39,735	102.5%
居宅介護支援	人	59,412	59,131	99.5%	60,210	98.2%

【課題】

- 市町は、計画どおりに利用が伸びていないサービスについて、現状把握や既存事業者の事業継続の意向確認を行い、的確なサービス量を見込むとともに、必要なサービスの確保に努める必要があります。

【今後の取組】

- 市町は、引き続き、必要なサービスの確保に努めるとともに、人材不足や利用者の減少によりサービスの提供が困難となる地域における既存事業者や社会福祉法人等との連携によるサービス確保の方策について検討することとし、県は市町の取組を支援します。

表 2-13 居宅介護サービス利用量の見込

サービス種類	単位	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 7 年度 (2025)
訪問介護	回				
訪問入浴介護	回				
訪問看護	回				
訪問リハビリテーション	回				
居宅療養管理指導	人				
通所介護	回				
通所リハビリテーション	回				
短期入所生活介護	日				
短期入所療養介護	日				
特定施設入居者生活介護	人				
福祉用具貸与	人				
居宅介護支援	人				

ウ 施設サービス

【現状】

- 介護保険施設は、所在市町以外の他市町の住民も利用できる広域的な施設であるため、関係市町と調整の上、整備を進めています。

- 介護老人福祉施設では、入所対象者が要介護3以上となったことや施設整備が進んだことにより、入所申込者は減少していますが、空きベッドがすぐに埋まらない施設や、介護職員等の確保が難しい施設も出てきています。
- 介護老人保健施設については、高齢者の心身の機能の維持回復を図るとともに、在宅生活を営むための支援の地域拠点となることが求められています。
- 平成29(2017)年6月に介護保険法等の一部改正法が公布され、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設として介護医療院が創設されました。また、介護療養病床の廃止時期が令和6(2024)年3月31日まで6年間延長されました。

表 2-14 施設サービス利用量の実績

サービス種類	単位	平成29年度 (2017)	令和元(2019)年度			
		実績	実績	増加率	計画数値	対計画比
介護老人福祉施設	人	10,931	11,363	104.0%	11,816	96.2%
介護老人保健施設	人	8,618	8,560	99.3%	8,783	97.5%
介護療養型医療施設	人	2,213	1,413	63.8%	1,932	73.1%
介護医療院	人	-	671	-	542	123.8%

表 2-15 施設サービスの定員数

施設の種類の	単位	平成30(2018)年 4月1日現在	令和2(2020)年 4月1日現在	令和2(2020) 年度末
介護老人福祉施設	人	11,602	11,689	
介護老人保健施設	人	9,132	8,828	
介護療養型医療施設	人	2,400	1,031	
介護医療院	人	0	1,621	
合計	人	23,134	23,169	

【課題】

- 今後の高齢者人口の動向など、令和7(2025)年及び令和22(2040)年を見据えた計画的な整備を進めるとともに、高齢者人口の減少が見込まれ、すでに施設が充足している地域においては、サービス提供体制の維持に取り組んでいく必要があります。
- 市町は、入所状況や人材確保を含めた各施設の経営上の課題の把握に努める必要があります。
- 今後、高齢者が在宅生活を続けることができるよう、介護老人保健施設の医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職、介護職員、栄養士等の専門職が地域の中で活躍できる方法を関係団体とともに検討していく必要があります。
- 医療管理下で介護を受けることができる介護医療院への、療養病床からの転換を円滑に進めていく必要があります。

【今後の取組】

- 今後も高齢者人口が増加する地域がある一方で、利用者の大幅な増加が見込めない地域があることから、市町は、同一老人福祉圏域等の関係市町と調整の上、施設サービスの整備を進め、県は市町の取組を支援します。
- 高齢者人口の減少が見込まれ、すでに施設が充足している地域のサービス提供体制を維持するため、法人の連携や大規模化など、法人と施設のあり方について、市町や関係者と検討します。
- 介護老人保健施設の専門職が、地域の中で活躍できる方法を関係団体と共に検討します。

- 療養病床から介護医療院をはじめとした介護保険施設等への転換を円滑に進めていくために、国や県の転換支援策などについて、市町や医療機関に情報提供するとともに、転換に係る相談に対応します。

表 2-16 入所必要者総数の見込みと整備目標数（全県）

（単位：人）

区 分	入所必要者の見込数			整備目標数
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)
介護保険施設				
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)		調整中 〔R3.3 確定〕		
広域型				
地域密着型				
介護老人保健施設				
介護医療院				
介護療養型医療施設				

エ 介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス

【現状】

- 令和2（2020）年3月末現在の要支援者の認定率は6.1%で、全国平均（5.2%）と比較して0.9ポイント高く、全国順位は高い方から6番目となっています。また、平成30（2018）年度の介護報酬改定では、自立支援・重度化防止に取り組む事業所への報酬を手厚くする加算が設けられました。

【課題】

- 市町や事業者と連携して、自立支援、重度化防止に取り組む必要があります。

表 2-17 介護予防サービス利用量の実績

サービス種類	単位	平成29年度 (2017)	令和元（2019）年度			
		実績	実績	増加率	計画数値	対計画比
介護予防訪問介護	人	4,641	0	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	回	396	559	141.2%	672	83.2%
介護予防訪問看護	回	112,444	146,034	129.9%	157,548	92.7%
介護予防訪問リハビリテーション	回	32,620	40,185	123.2%	61,908	64.9%
介護予防居宅療養管理指導	人	1,721	2,384	138.5%	1,615	147.6%
介護予防通所介護	人	5,898	-1	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	人	5,949	6,726	113.1%	6,398	105.1%
介護予防短期入所生活介護	日	28,975	30,885	106.6%	33,816	91.3%
介護予防短期入所療養介護	日	2,526	2,736	108.3%	3,372	81.1%
介護予防特定施設入居者生活介護	人	750	875	116.7%	859	101.9%
介護予防福祉用具貸与	人	16,905	19,195	113.5%	18,828	101.9%
介護予防支援	人	26,920	24,031	89.3%	24,973	96.2%

※ 要支援1、2の訪問介護及び通所介護は、平成29（2017）年4月1日から介護予防・日常生活支援総合事業（市町事業）へ移行

表 2-18 地域密着型介護予防サービス利用量の実績

サービス種類	単位	平成 29 年度 (2017)	令和元 (2019) 年度			
		実績	実績	増加率	計画数値	対計画比
介護予防認知症対応型通所介護	回	2,665	2,031	76.2%	5,460	37.2%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	613	631	102.9%	713	88.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	37	54	145.9%	32	168.8%

【今後の取組】

- 自立支援，介護予防，重度化防止に資するサービスの提供が行われるように，市町と連携して事業所へ働きかけます。効果的な介護予防サービスを提供するため，県や事業者団体等による制度の周知やきめ細かな研修の実施により，専門的な人材の確保と育成を図り，介護予防サービス事業者の資質向上を支援します。

表 2-19 介護予防サービス利用量の見込

サービス種類	単位	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 7 年度 (2025)
介護予防訪問入浴介護	回				
介護予防訪問看護	回				
介護予防訪問リハビリテーション	回		調整中 〔R3.3 確定〕		
介護予防居宅療養管理指導	人				
介護予防通所リハビリテーション	人				
介護予防短期入所生活介護	日				
介護予防短期入所療養介護	日				
介護予防特定施設入居者生活介護	人				
介護予防福祉用具貸与	人				
介護予防支援	人				

表 2-20 地域密着型介護予防サービス利用量の見込

サービス種類	単位	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 7 年度 (2025)
介護予防認知症対応型通所介護	回		調整中 〔R3.3 確定〕		
介護予防小規模多機能型居宅介護	人				
介護予防認知症対応型共同生活介護	人				

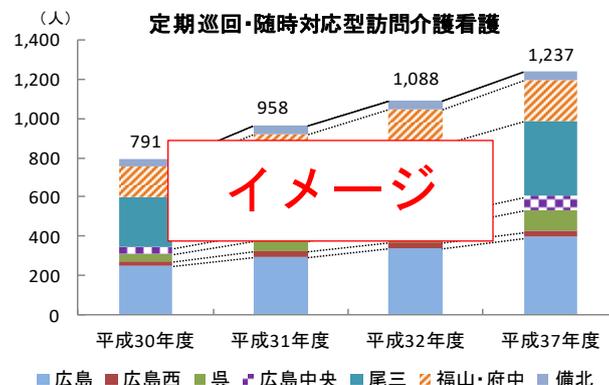
【介護サービス基盤の整備に係るサービス見込量等の老人福祉圏域別データ】

《地域密着型サービスの整備量》

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用見込者数 (単位：人)

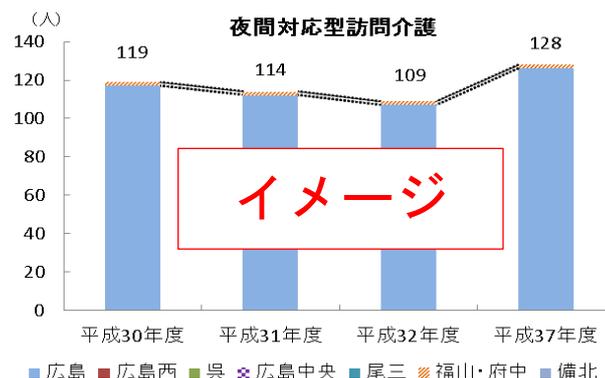
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



2 夜間対応型訪問介護

利用見込者数 (単位：人)

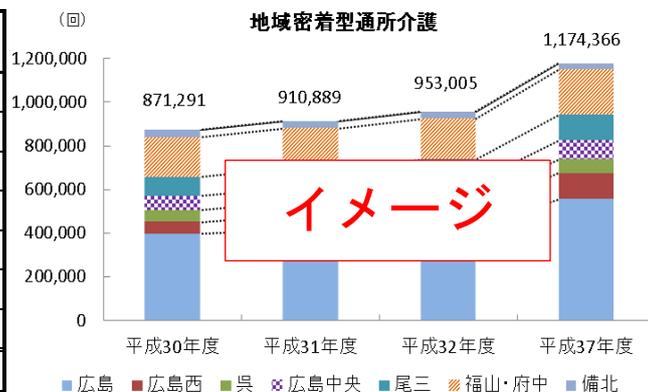
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



3 地域密着型通所介護

利用見込回数 (単位：回)

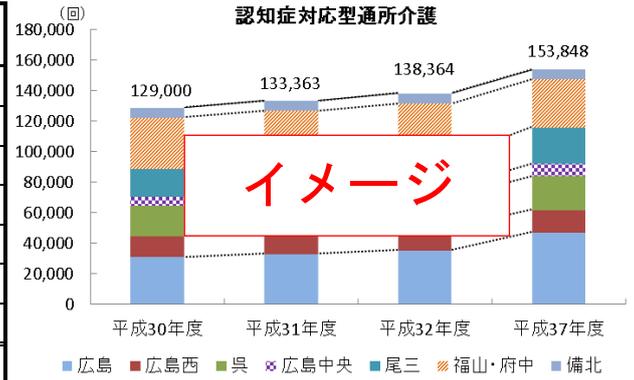
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



4 認知症対応型通所介護

利用見込回数 (単位：回)

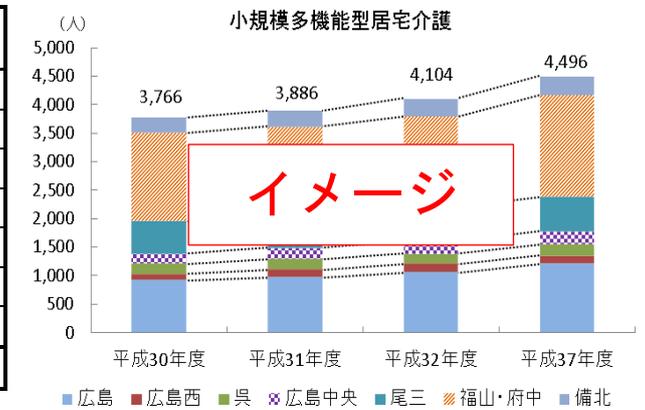
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



5 小規模多機能型居宅介護

利用見込者数 (単位：人)

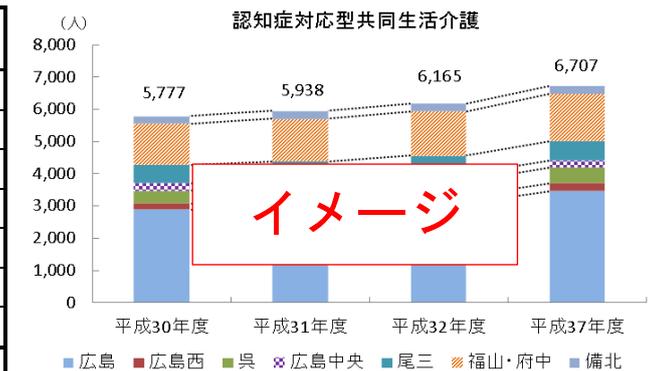
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



6 認知症対応型共同生活介護

利用見込者数 (単位：人)

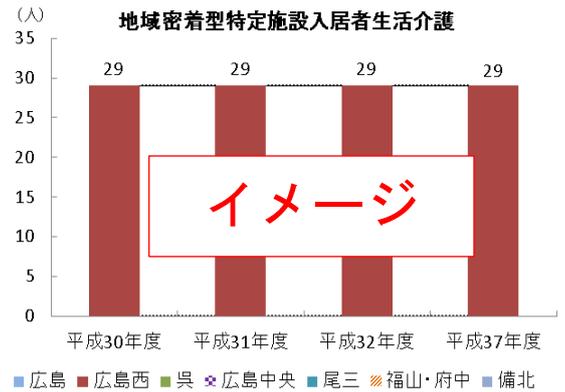
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



7 地域密着型特定施設入居者生活介護

利用見込者数 (単位：人)

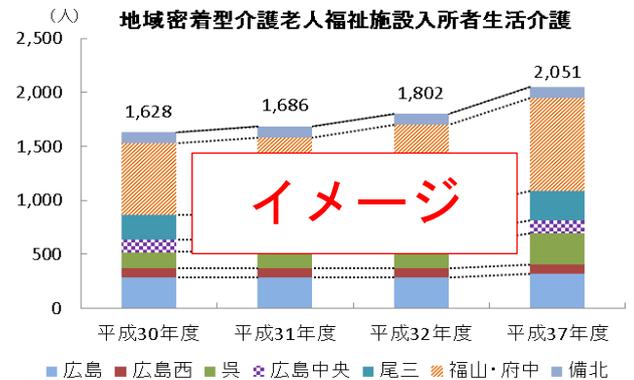
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広 島				
広 島 西				
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

利用見込者数 (単位：人)

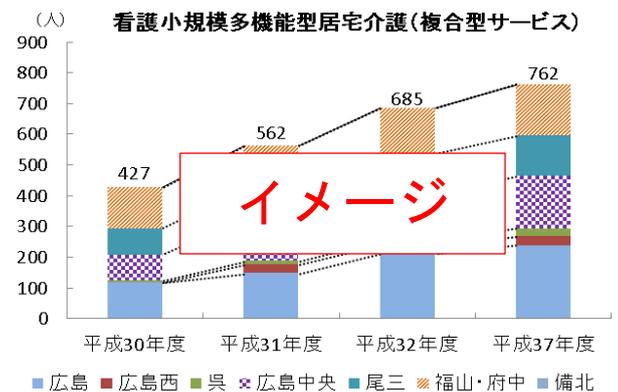
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広 島				
広 島 西				
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



9 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

利用見込者数 (単位：人)

圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広 島				
広 島 西				
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



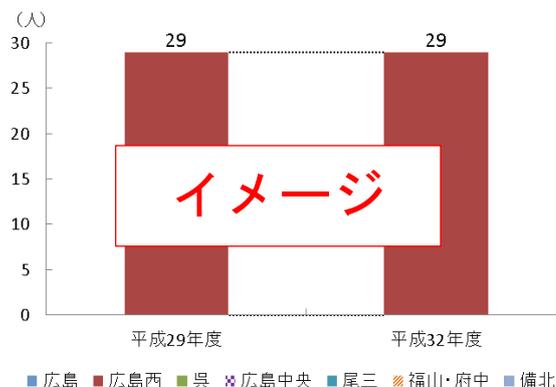
《整備目標数の設定（必要利用定員総数）》

地域密着型サービスについて、各市町のサービス利用量見込みを踏まえた整備計画に基づき、第8期介護保険事業支援計画期間の必要利用定員の整備目標を定めます。

1 地域密着型特定施設入居者生活介護

必要利用定員総数 (単位：人)

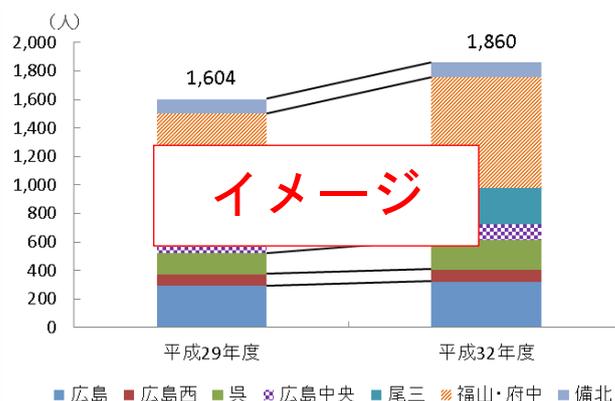
圏域	令和2(2020)年度末開設見込数(定員)	令和3(2021)～5(2023)年度までの整備数	令和5(2023)年度末必要利用定員総数
広島			
広島西			
呉			
広島中央			
尾三			
福山・府中			
備北			
全県			



2 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

必要利用定員総数 (単位：人)

圏域	令和2(2020)年度末開設見込数(定員)	令和3(2021)～5(2023)年度までの整備数	令和5(2023)年度末必要利用定員総数
広島			
広島西			
呉			
広島中央			
尾三			
福山・府中			
備北			
全県			



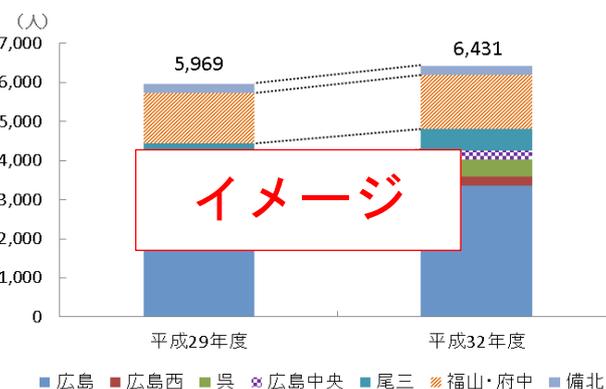
※ 第8期中整備の内訳

3 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護の整備目標数（必要利用定員総数）は、保険者である市町が定めることとされており、県が定めるものではありませんが、県内の状況は次のとおりです。

必要利用定員総数 (単位：人)

圏域	令和2(2020)年度末開設見込数(定員)	令和3(2021)～5(2023)年度までの整備数	令和5(2023)年度末必要利用定員総数
広島			
広島西			
呉			
広島中央			
尾三			
福山・府中			
備北			
全県			



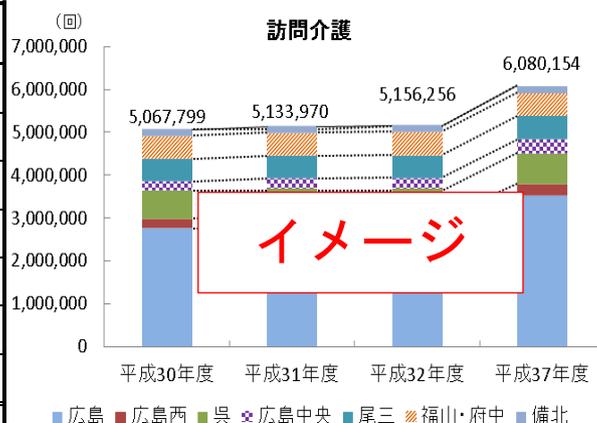
※ 第8期中整備の内訳

《居宅サービスの整備量》

1 訪問介護

利用見込回数 (単位：回)

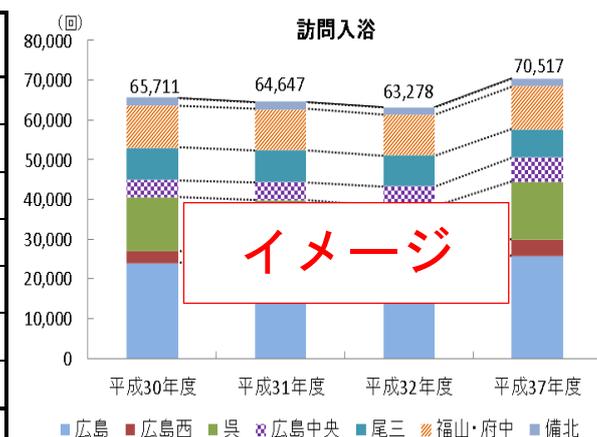
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



2 訪問入浴介護

利用見込回数 (単位：回)

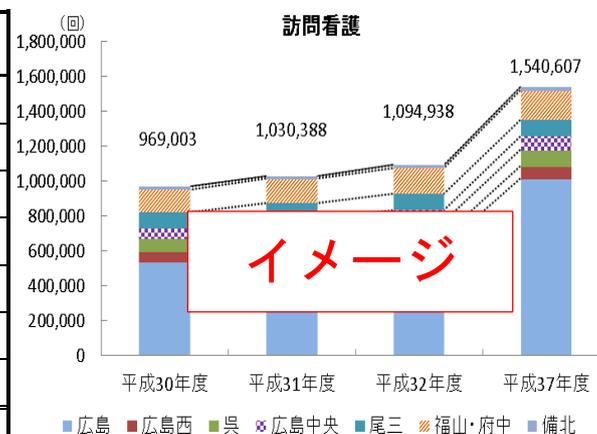
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



3 訪問看護

利用見込回数 (単位：回)

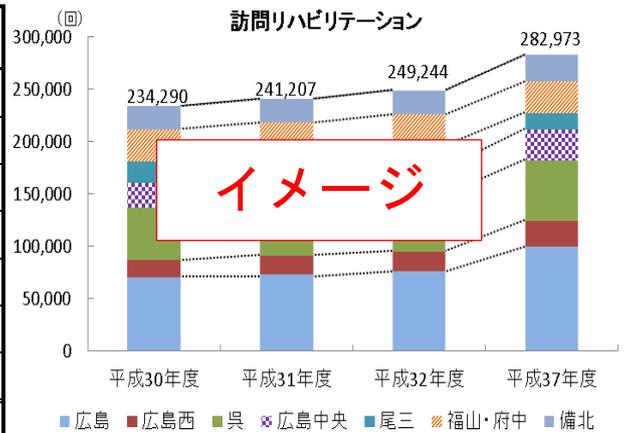
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



4 訪問リハビリテーション

利用見込回数 (単位：回)

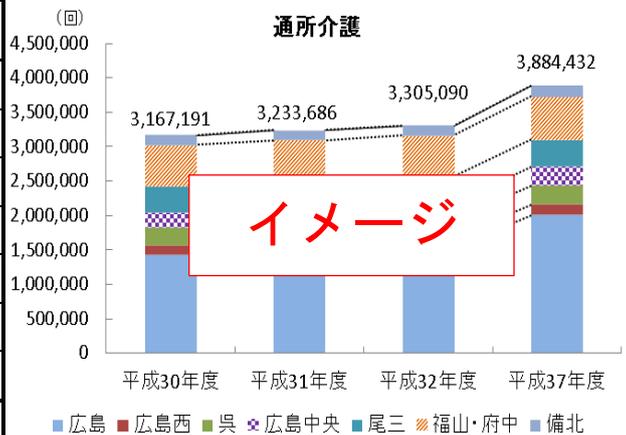
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全 県				



5 通所介護

利用見込回数 (単位：回)

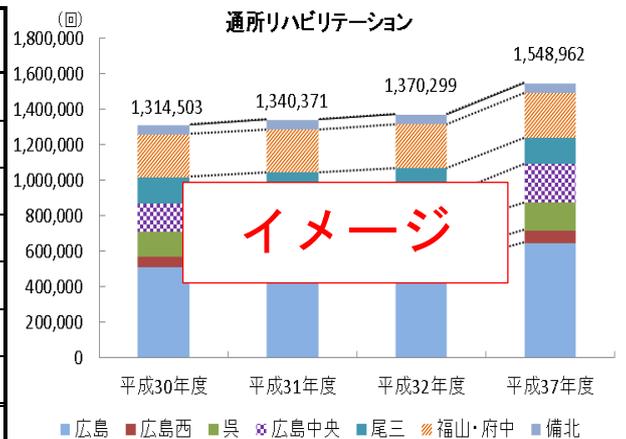
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全 県				



6 通所リハビリテーション

利用見込回数 (単位：回)

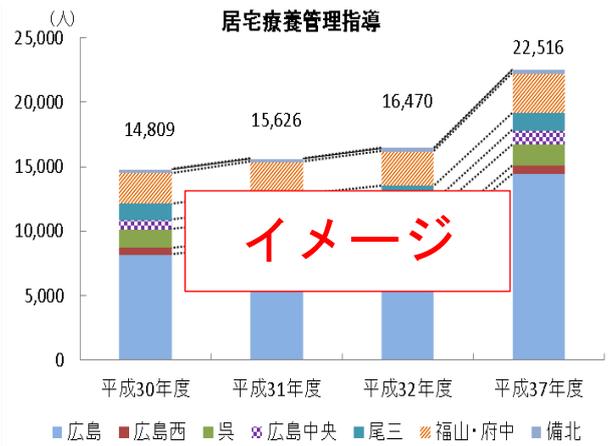
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全 県				



7 居宅療養管理指導

利用見込者数 (単位：人)

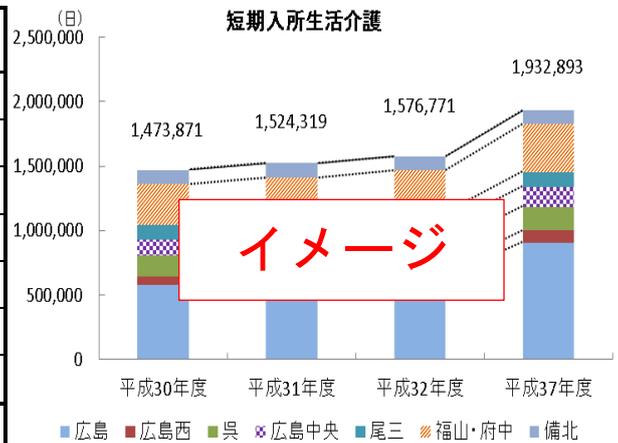
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



8 短期入所生活介護

利用見込日数 (単位：日)

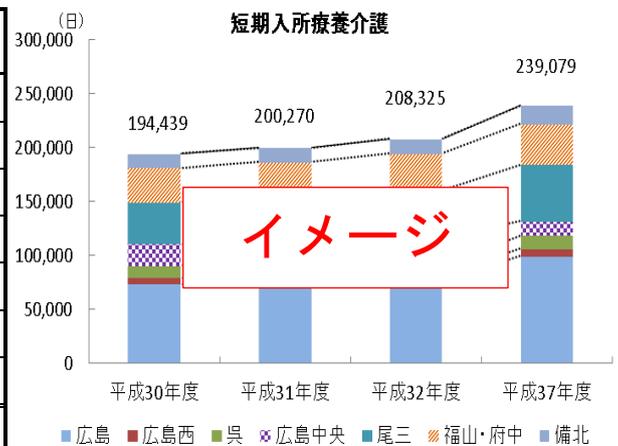
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



9 短期入所療養介護

利用見込日数 (単位：日)

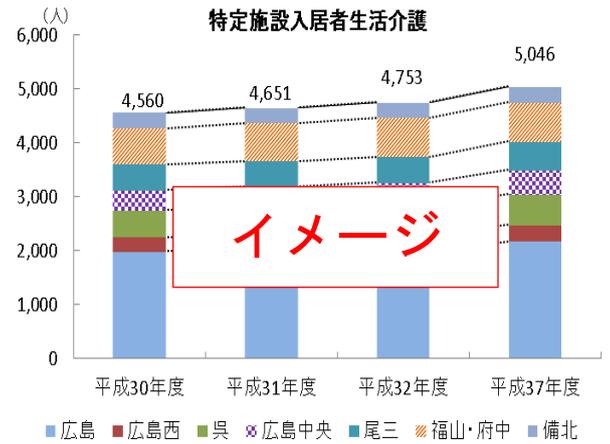
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西				
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



10 特定施設入居者生活介護

利用見込者数 (単位：人)

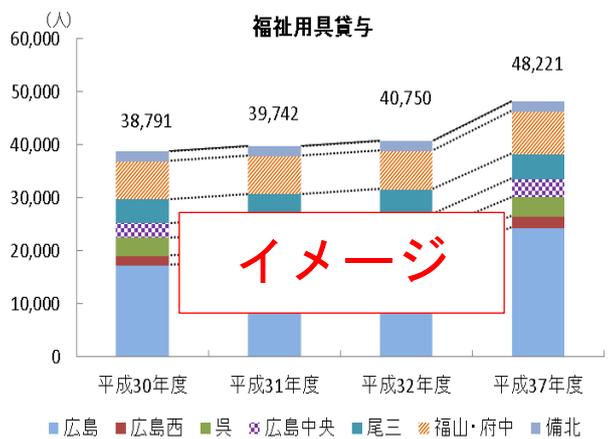
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



11 福祉用具貸与

利用見込者数 (単位：人)

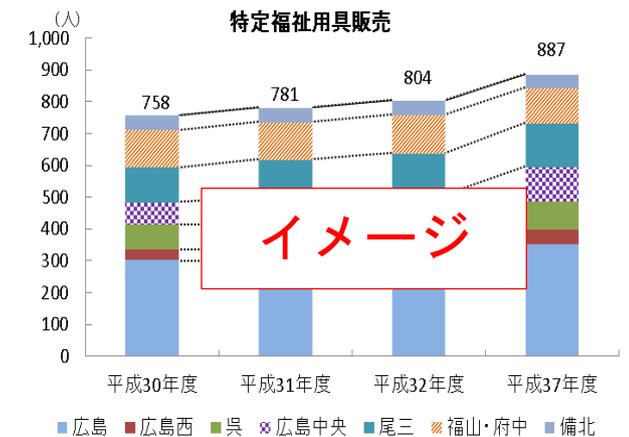
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



12 特定福祉用具販売

利用見込者数 (単位：人)

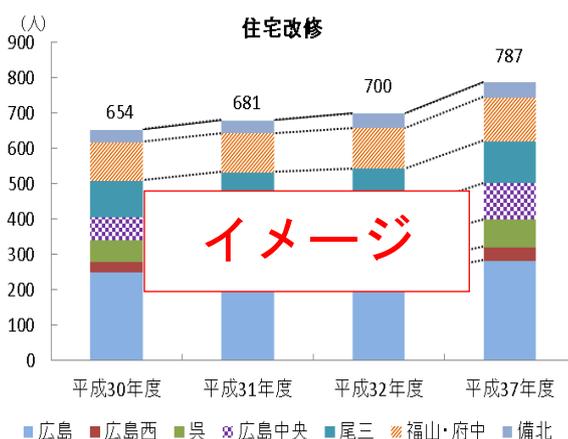
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



13 住宅改修

利用見込者数 (単位：人)

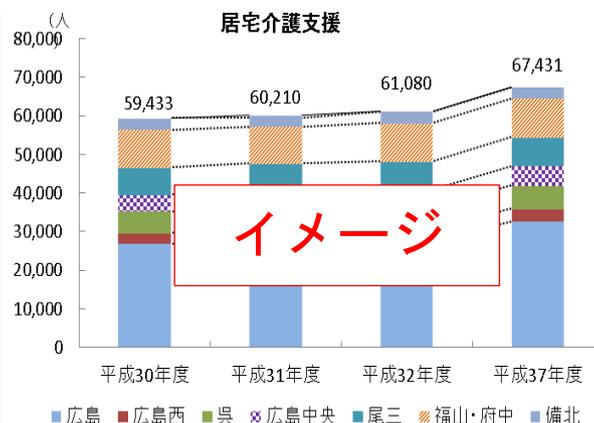
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



14 居宅介護支援

利用見込者数 (単位：人)

圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



15 介護保険4施設（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）

利用見込者数 (単位：人)

圏 域	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	
	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島								
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕							
呉								
広島中央								
尾 三								
福山・府中								
備 北								
全 県								

※第8期（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）の利用見込者数は、P62施設入所必要者数の見込み・整備目標数（圏域別）に掲載。

《整備目標数の設定（必要利用定員総数）》

各市町のサービス利用量見込みを踏まえた整備計画に基づき、第8期介護保険事業支援計画期間の必要利用定員の整備目標を定めます。

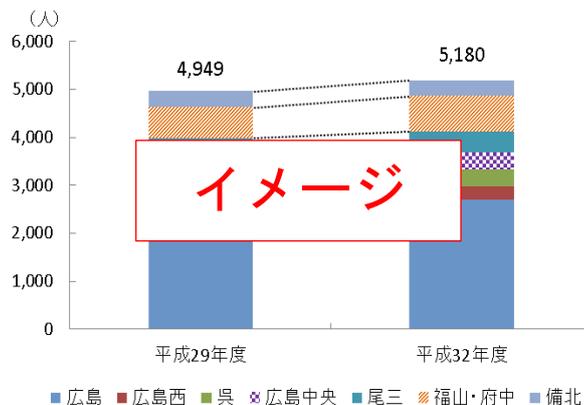
1 混合型特定施設入居者生活介護

必要利用定員総数

(単位：人)

圏 域	令和2（2020） 年度末開設 見込数（定員）	令和3（2021） ～5（2023）年度 までの整備数	令和5（2023） 年度末必要利 用定員総数
広 島			
広 島 西			
呉			
広島中央			
尾 三			
福山・府中			
備 北			
全 県			

調整中
[R3.3 確定]



※ 第8期中整備の内訳

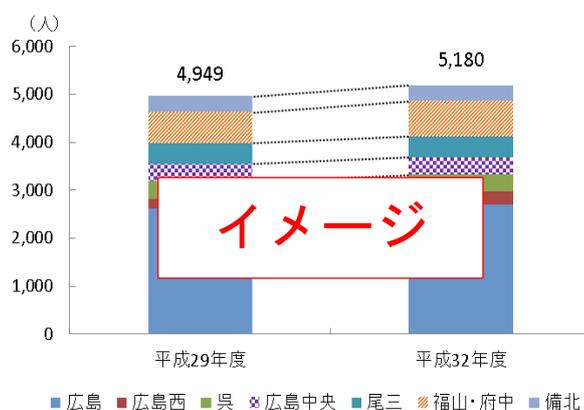
2 介護専用型特定施設入居者生活介護

必要利用定員総数

(単位：人)

圏 域	令和2（2020） 年度末開設 見込数（定員）	令和3（2021） ～5（2023）年度 までの整備数	令和5（2023） 年度末必要利 用定員総数
広 島			
広 島 西			
呉			
広島中央			
尾 三			
福山・府中			
備 北			
全 県			

調整中
[R3.3 確定]



《施設入所必要者数の見込み・整備目標数》

(単位：人)

圏域	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)			介護老人保健施設			介護療養型医療施設			介護医療院			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
広島													
広域型 地域密着型													
広島西				調整中 〔R3.3 確定〕									
広域型 地域密着型													
呉													
広域型 地域密着型													
広島中央													
広域型 地域密着型													
尾三													
広域型 地域密着型													
福山・府中													
広域型 地域密着型													
備北													
広域型 地域密着型													
全県													
広域型 地域密着型													

※介護療養型医療施設からの転換に伴う入所必要者数を含む。

《整備目標数の設定（必要入所定員数）》

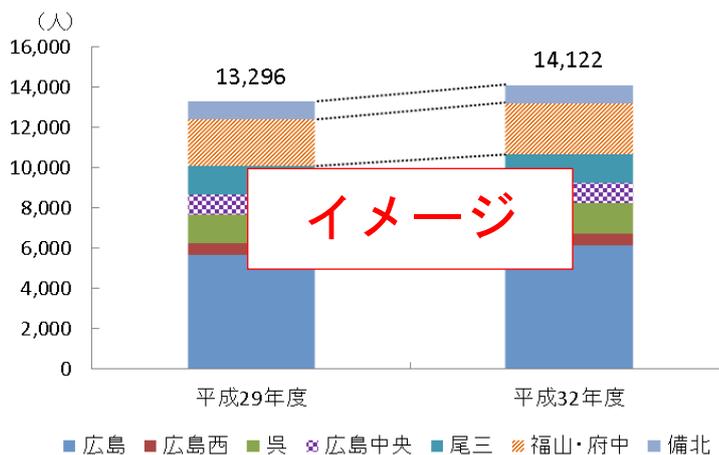
1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

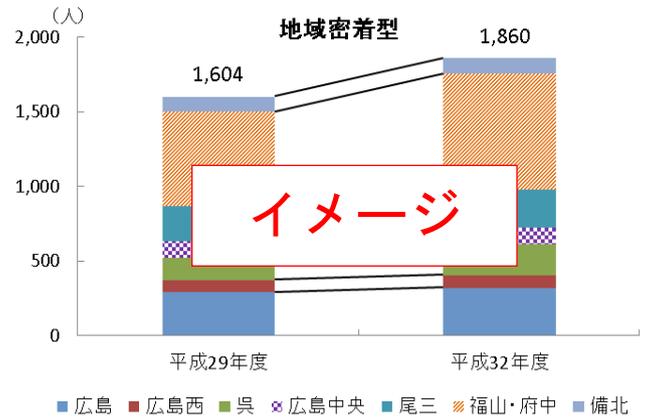
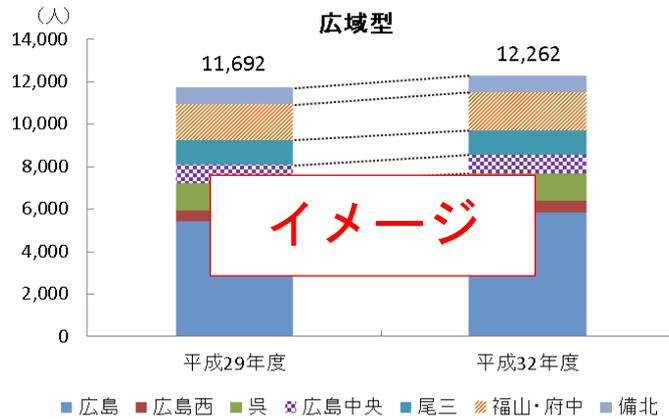
（単位：人）

圏 域	令和5 (2023)年度末 必要入所定員 総数	第7期までの整備実績			第8期中の整備目標数	
		令和2 (2020)年度末 整備数	第7期中に完 成済分 (8期前倒し 分を含む。)	第8期中に完 成見込分	令和5 (2023)年度ま での整備数	前倒し整備 済分
広島						
広域型						
地域密着型						
広島西						
広域型						
地域密着型						
呉						
広域型						
地域密着型						
広島中央						
広域型						
地域密着型						
尾三						
広域型						
地域密着型						
福山・府中						
広域型						
地域密着型						
備北						
広域型						
地域密着型						
全 県						
広域型						
地域密着型						

※ 市町が「介護離職ゼロ」に向けた整備が必要と判断したものは、第7期まで前倒し整備が可能。

※ 第8期中整備の内訳



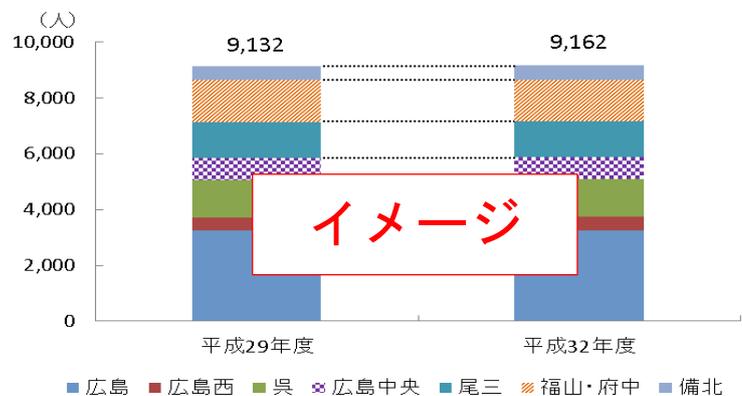


2 介護老人保健施設

(単位：人)

圏域	令和5 (2023)年度末 必要入所定員 総数	令和2 (2020)年度末 整備数	令和5 (2023)年度ま での整備数	療養病床 からの転 換を除く 整備数	療養病床 からの転 換による 整備数	介護療養 型医療施 設からの 転換	医療療養 病床から の転換
	A (B+C)	B	C (D+E)	D	E (F+G)	F	G
広島							
広島西			調整中 〔R3.3 確定〕				
呉							
広島中央							
尾三							
福山・府中							
備北							
全県							

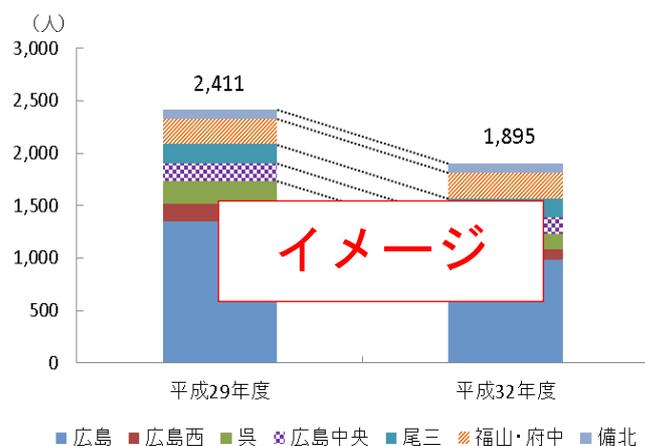
※ 第8期中整備の内訳



3 介護療養型医療施設

(単位：人)

圏 域	令和5(2023)年度末必要入所定員総数	令和2(2020)年度末整備数	他の介護保険施設等への転換, 廃止等数
	A (B+C)	B	C
広島			
広島西			
呉			
広島中央			
尾三			
福山・府中			
備北			
全 県			



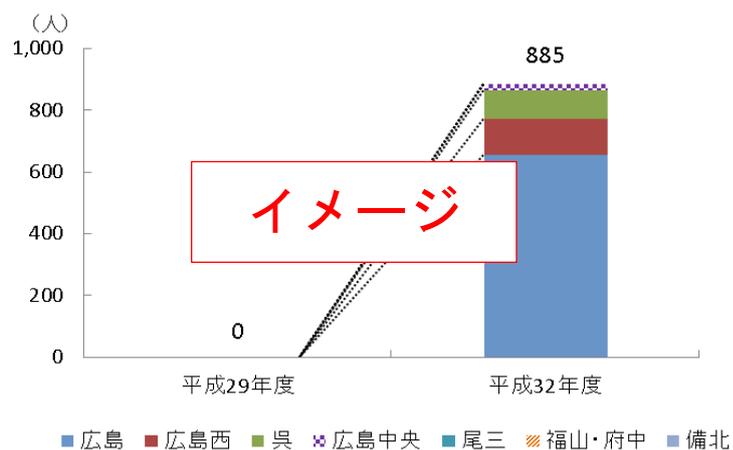
4 介護医療院

(単位：人)

圏 域	令和5(2023)年度末必要入所定員総数	令和2(2020)年度末整備数	令和5(2023)年度までの整備数	療養病床からの転換を除く整備数	療養病床からの転換による整備数	介護療養型医療施設からの転換	医療療養病床からの転換
	A (B+C)	B	C (D+E)	D	E (F+G)	F	G
広島							
広島西							
呉							
広島中央							
尾三							
福山・府中							
備北							
全 県							

調整中
[R3.3 確定]

※ 第8期中整備の内訳

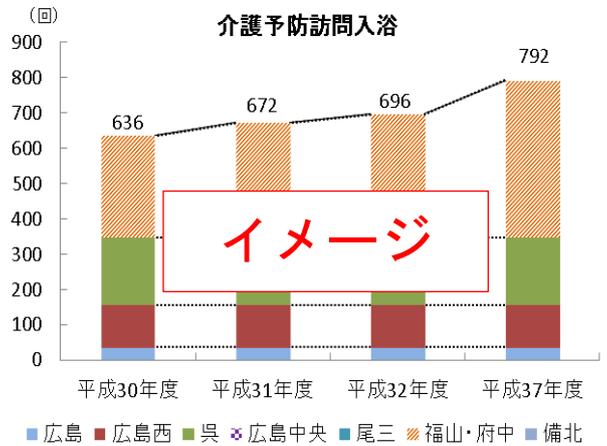


《介護予防サービスの整備量》

1 介護予防訪問入浴介護

利用見込回数 (単位：回)

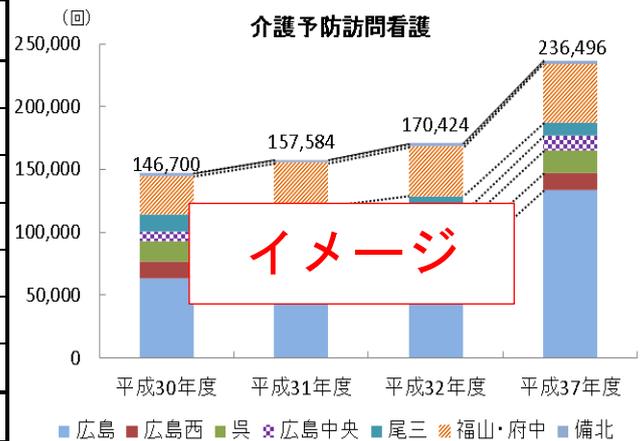
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



2 介護予防訪問看護

利用見込回数 (単位：回)

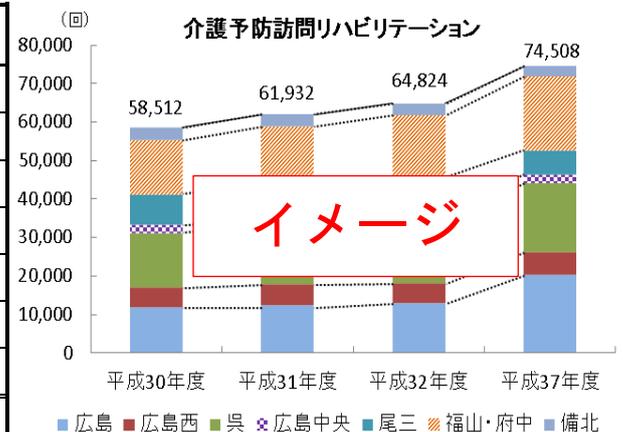
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



3 介護予防訪問リハビリテーション

利用見込回数 (単位：回)

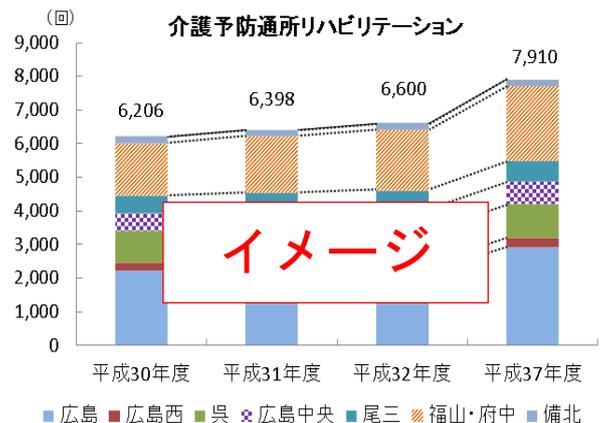
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



4 介護予防通所リハビリテーション

利用見込者数 (単位：人)

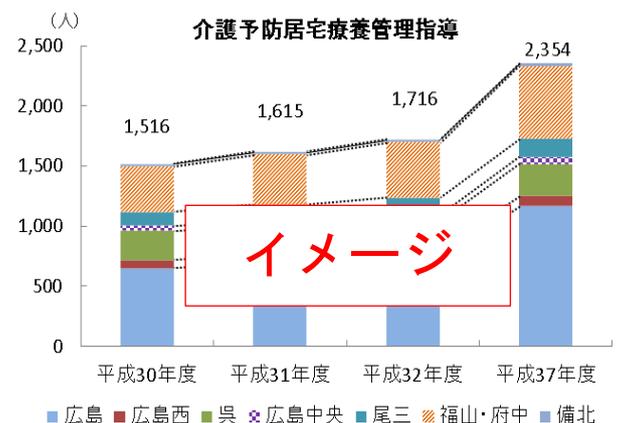
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



5 介護予防居宅療養管理指導

利用見込者数 (単位：人)

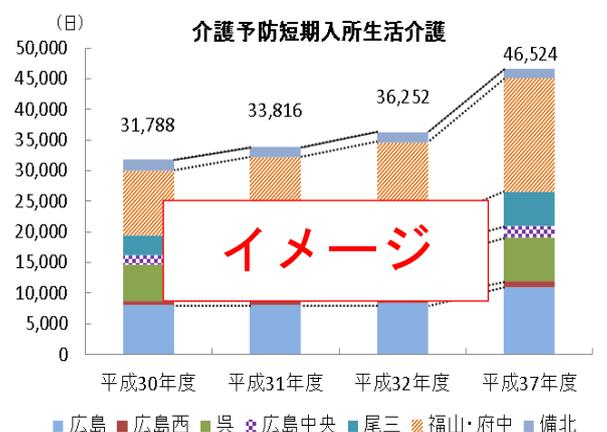
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



6 介護予防短期入所生活介護

利用見込日数 (単位：日)

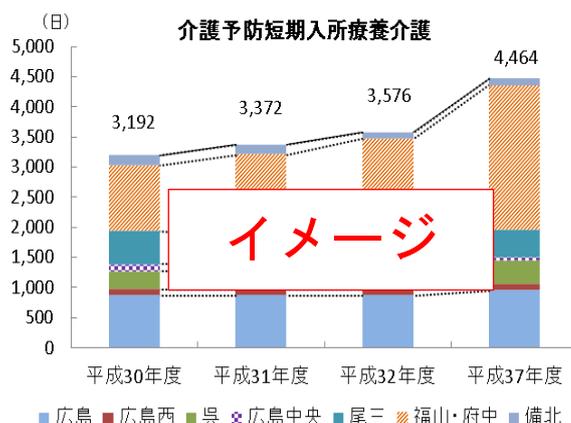
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



7 介護予防短期入所療養介護

利用見込日数 (単位：日)

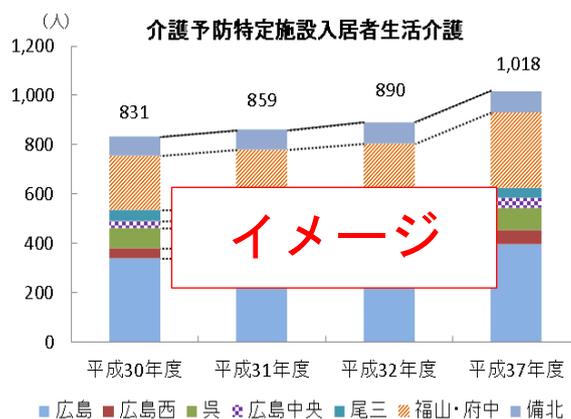
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



8 介護予防特定施設入居者生活介護

利用見込者数 (単位：人)

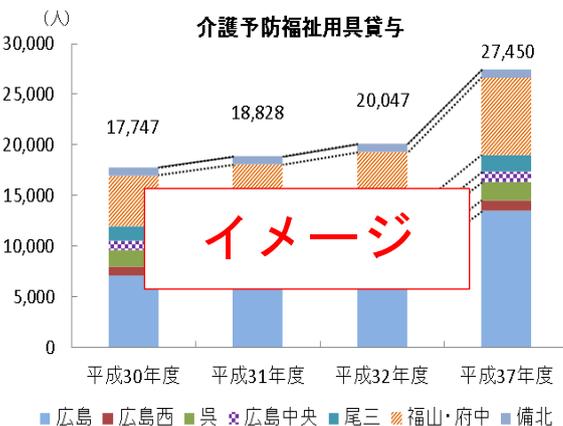
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



9 介護予防福祉用具貸与

利用見込者数 (単位：人)

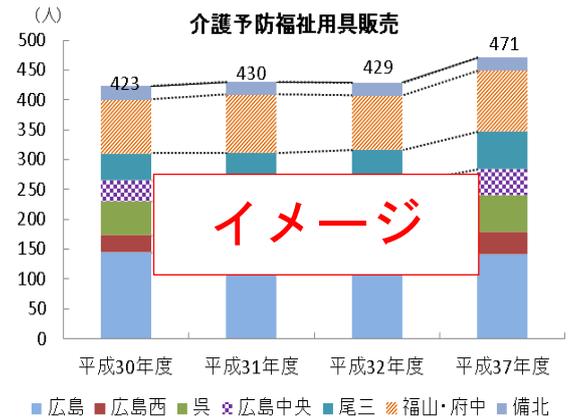
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



10 介護予防特定福祉用具販売

利用見込者数 (単位：人)

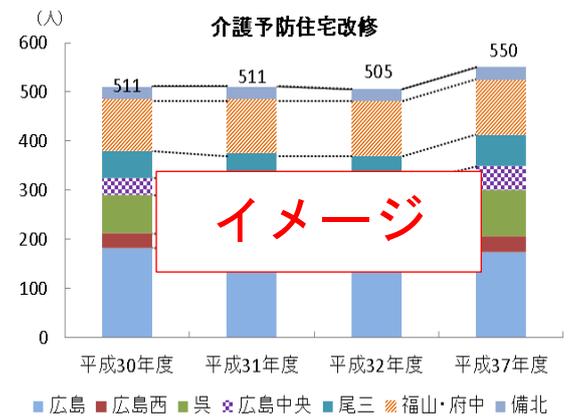
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広 島				
広 島 西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



11 介護予防住宅改修

利用見込者数 (単位：人)

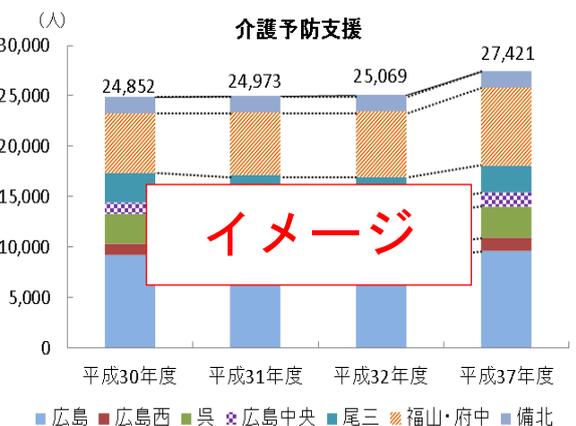
圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広 島				
広 島 西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				



12 介護予防支援

利用見込者数 (単位：人)

圏 域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広 島				
広 島 西	調整中 [R3.3 確定]			
呉				
広島中央				
尾 三				
福山・府中				
備 北				
全 県				

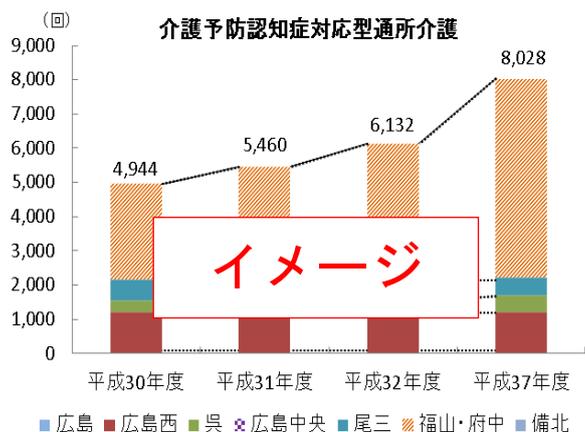


《地域密着型介護予防サービスの目標量》

1 介護予防認知症対応型通所介護

利用見込回数 (単位：回)

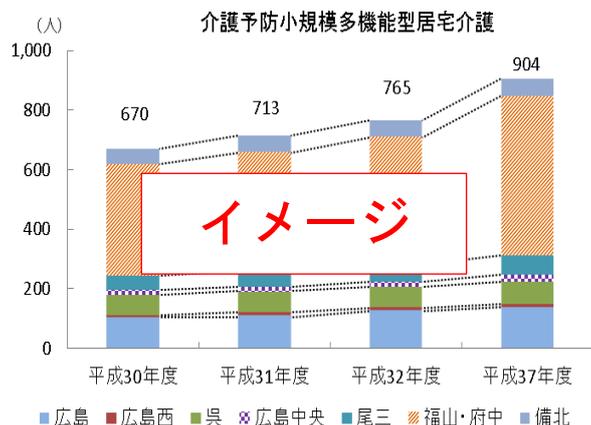
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



2 介護予防小規模多機能型居宅介護

利用見込者数 (単位：人)

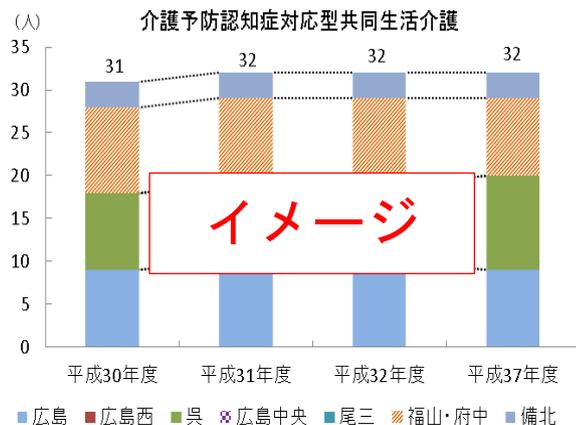
圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



3 介護予防認知症対応型共同生活介護

利用見込者数 (単位：人)

圏域	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)
広島				
広島西	調整中 〔R3.3 確定〕			
呉				
広島中央				
尾三				
福山・府中				
備北				
全県				



(3) 介護サービス基盤の安定化

2040年に85歳以上の高齢者人口がピークを迎え、介護サービスの需要がさらに高まる中で、供給を担う事業所・施設等では人材不足や施設の老朽化が進行する状況にあっても、高齢者ができるだけ日常に近い環境の中で、なじみの関係を切らずに、本人の能力に応じて自立した日常生活を続けられるよう、地域の実情に応じた介護サービス基盤の安定化に向け、保険者や事業者等が連携し、限りある地域資源を最大限活用し、維持・確保に努めます。

【現状】

- 介護保険制度開始の平成12(2000)年度と平成30(2018)年度を比較すると、この18年間で、高齢化の進展により要介護認定者数が倍増するとともに、介護給付費は2.5倍に急増してきており、高齢者人口が減少に転じる市町(保険者)がある一方で、要介護認定者の割合が上昇する90歳以上人口は、全市町において2040年まで増加する見込となっており、今後も介護給付費の増大が見込まれています。

供給面では、これまで保険者の計画に沿った整備が進められてきたところですが、第7期計画では、人材不足、建設費用の高騰、介護報酬の抑制による採算面の課題等により計画どおりの整備が進まない状況となっており、特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)の施設整備率は6割台にとどまるとともに、既存施設や事業所においても廃止・休止又は定員の減少が生じ始めています。

加えて、高齢者人口が減少する地域における老朽化した施設の存廃の検討、医療機能再編に連動した介護サービスの再編、さらには、新型コロナウイルスの影響などによる事業所の経営状況の悪化などにより、地域の面的なサービス需給バランスが崩れはじめています。

- 特に、中山間地域では、生産年齢人口が高齢者人口に比べ急速に減少することとも相まって、今後、さらなる人材不足により運営が困難となる介護サービス法人・事業所や、生活支援機能などが出てくること懸念されますが、介護サービス基盤の安定化に向けた検討への着手段階で支援が必要な市町が増えています。
- また、国においては、「成長戦略フォローアップ」(令和2年7月17日閣議決定)の方針を踏まえ、希望する社会福祉法人が、大規模化や協働化に円滑に取り組めるよう「社会福祉法人の事業展開に係るガイドラインや合併・事業譲渡等マニュアル(令和2年9月11日)」を策定公表しました。これらを機に、県内においても、社会福祉法人のみならず各地域における介護サービス法人・事業所の協力・連携など必要な取組の検討が期待されます。
- また、85歳以上の高齢者や高齢者のみ・単身高齢者世帯の急速な増加に伴い、日常生活上の「ちょっとした困り事」が地域にあふれ出てくること想定されますが、このことに対する支援のしくみづくりに対する地域内での共通認識や機運醸成が十分ではありません。

【課題】

- 市町によって、人口構造、高齢者世帯の状況や、地域資源の種類・数量等に差があるため、行政や住民、法人・事業所、専門職等の関係者が一体となって、地域の将来像や地域の実情に合った介護サービス基盤のあり方を検討し、一定の共通認識に基づき必要なサービスの維持・確保に取り組む必要があります。
- また、中山間地域をはじめとした小規模市町において、介護サービス基盤の安定化に向けた検討への着手段階で必要な基礎データの収集・分析の手法のほか、地域にとって必要なセーフティネットの検討材料の提供や、地域で欠くことのできないサービスを担っている事業所の撤退・休止への対応など、より俯瞰的かつ具体的な検討が行えるよう支援する必要があります。
- また、介護サービス関連事業所等は、平常時は個別の法人経営にゆだねられていますが、地域資源が縮小する局面にあっては、介護サービス基盤を支える地域の共有財産でもあるという前提に立ち、行政や複数法人が協力・連携して実施する地域の共通の課題解決や、災害など緊急時のリスク管理などの取組を支援する必要があります。

- さらに、県内全域において、85歳以上の高齢者や高齢者のみ・単身高齢者世帯の急速な増加や、地域資源の縮小が進む中であっても、高齢者が安心して地域で暮らし続けられるよう、日常生活上の「ちょっとした困り事」を支えるしくみづくりの機運醸成や取組を促していく必要があります。

【今後の取組】

- 介護サービス基盤の安定化の検討・推進に関して、関係団体、行政、学識経験者などを交えた会議を開催し、会議の内容を踏まえた上で県が福祉・介護サービス機能の複合化・拠点化等の推進など地域資源の最適化に関する基本的な考え方を市町へ提示し、市町が法人、専門職等の関係者間で行う地域の実情に応じた介護施設やサービスのあり方に関する検討を支援します。
- 介護需要や労働力が縮小していく地域において、介護施設・サービスの撤退・休止等に直面しても、地域の実情に応じて必要な介護サービス基盤を安定的に維持・確保できるようにするため、関係法人等と一体となって実態の把握、検討、課題解決等に取り組む市町への支援体制を強化します。施設が充足している地域では、今後の人口減少に備えた、効率的かつ最適な施設・サービス整備を行うための市町、法人等の取組を支援します。
- 地域全体の介護サービスの基盤安定化に向け、行政や複数の法人・事業者等が連携・協働して推進する「福祉・介護人材の確保・育成・定着」、「現場革新」、「ICT・介護ロボットの導入」、「災害や新興感染症対策」等の取組を支援します。
- 85歳以上の高齢者や高齢者のみ・単身高齢者世帯の急速な増加に伴い、日常生活上の「ちょっとした困り事」についての市町の共通認識や機運醸成が進むよう、他地域の事例紹介等の情報提供を行います。

[達成目標]

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
P	介護サービス基盤安定化に向け、関係者間で検討を開始した市町数（累計）	0市町	23市町	23市町

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

(4) 介護サービスの質の確保・向上

介護サービス事業者のサービス情報の公表を通じて、サービスの質の改善への取組を促進し、利用者のサービス選択の充実を図ります。

公正・中立な第三者評価機関が、専門的かつ客観的な立場から事業所のサービスの質を評価し、受審結果を公表することにより、サービスの質の向上を図ります。

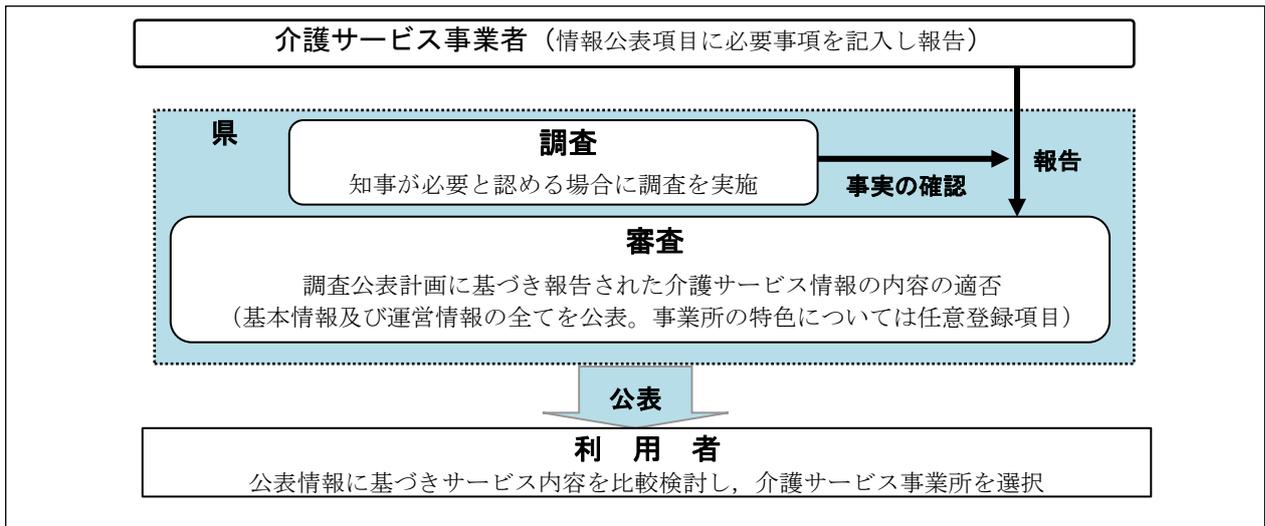
事業者に対する指導・監督や利用者への苦情対応の体制強化を通じて、介護サービス事業者の適正な事業運営を確保し、サービスの質の確保を図ります。

【現状】

<介護サービス情報の公表>

- 利用者と介護サービス事業者との対等な関係を保証するため、事業者を適切に選択できる仕組みとして「介護サービス情報の公表」が事業者に義務付けられており、相談・苦情等の対応や従業者の研修等の運営状況を、県ホームページ上の介護サービス情報公表システムで公表しています。

図〇-〇 介護サービス情報の公表制度の概要

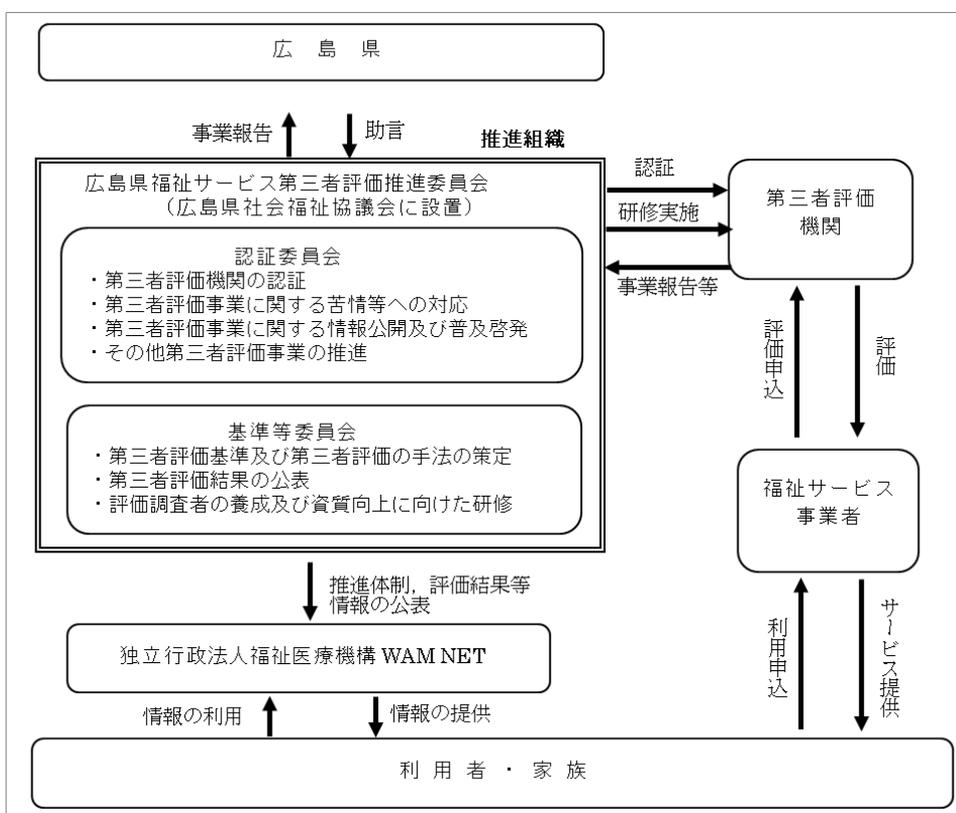


<福祉サービス第三者評価>

- 本県では、この事業を実施する「推進組織」を、広島県社会福祉協議会に設置することとし、広島県社会福祉協議会が設置・運営する「広島県福祉サービス第三者評価推進委員会」が推進組織を担っています。
- 推進組織では、評価基準の策定、評価調査者の養成、評価機関の認証及び福祉サービス事業者への普及啓発などを行っており、事業者の受審促進等を図るため、平成 29(2017)年 4 月から推進体制を強化しております。
- 第三者評価の受審を推進していますが、事業者の受審件数は伸びていません。

高齢者の分野：特別養護老人ホーム，介護老人保健施設，通所介護事業所，訪問介護事業所，養護老人ホーム，軽費老人ホーム（ケアハウスを含む。）
 児童の分野：保育所，児童養護施設，児童心理治療施設，乳児院，母子生活支援施設
 障害者の分野：障害者（児）施設（入所・通所）
 福祉サービス事業評価の実績：H29(2017)24 件，H30(2018)35 件，R1(2019)40 件

図〇-〇 福祉サービス第三者評価の概要



<介護サービス事業者の適正な事業運営の確保>

- 介護サービス事業者に対する集団指導研修の実施等を通じ、人員・設備・運営等の基準の周知と、法令・基準を遵守した適切なサービス提供について指導するとともに、関係市町とも連携して行う事業所等への計画的な実地指導により、適切な運営状況や介護報酬請求状況等を確認しています。

表〇-〇 介護サービス事業所等のサービス別指定状況（令和 2（2020）年 4 月 1 日現在）

区分	居宅介護支援	居宅サービス	介護予防サービス	介護予防支援	地域密着型サービス	施設サービス	計
事業所等数	911	3,096	1,691	99	1,818	348	7,963

※居宅サービスの事業所等数には、保険医療機関や保険薬局のみなし指定事業所を含めている（（介護予防）通所リハビリテーションに係るもののみ。（介護予防）訪問看護，（介護予防）訪問リハビリテーション，（介護予防）居宅療養管理指導は除外している。）。

表〇-〇 介護サービス事業所等の主体別指定状況（令和2（2020）年4月1日現在）

区分	社会福祉法人	医療法人	NPO法人	営利法人	その他(※)	計
事業所等数	2,394	1,774	183	3,189	423	7,963

※一般社団法人，一般財団法人，公益社団法人，公益財団法人，農協，生協，地方公共団体等

表〇-〇 介護サービス事業所等に対する指導等の実施状況（令和元（2019）年度）

（県管轄分，居宅サービス等は介護予防サービス含む）

介護サービスの種類	対象事業所等数	実地指導実施数	うち改善報告を求めた事業所等数
居宅サービス等	1,021	253	155
施設サービス	140	25	20
計	1,161	278	175

表〇-〇 市町に対する指導の実施状況（令和元（2019）年度）

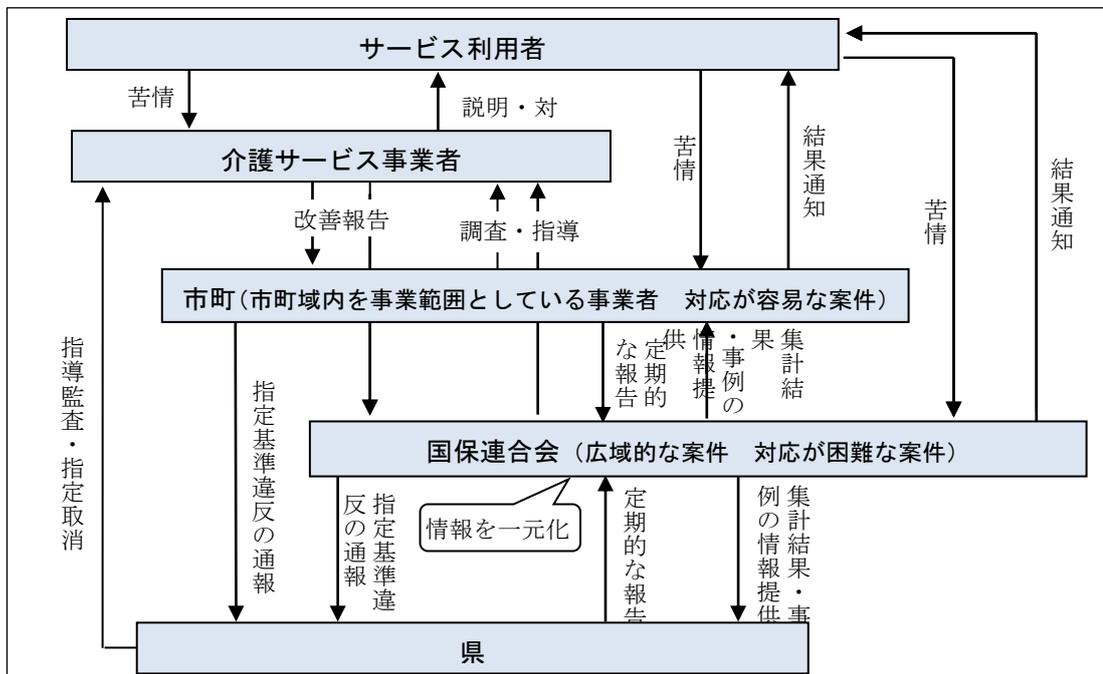
区分	対象市町数	市町指導等実施数	うち助言・勧告等の指導を行った市町数
市町（県管轄内）	20	4	3

- 介護サービス利用者からの苦情相談については，県及び広島県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）で作成した「介護保険制度における苦情処理マニュアル」に基づいて，介護サービス事業者，市町，国保連及び県が相互に連携して対応しています。

表〇-〇 苦情・相談内容別件数

区分	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	
	要介護認定	18件	5件	6件
ケアプランの作成	1件	1件	0件	0%
サービスの利用や内容	63件	58件	37件	52.9%
利用者負担	0件	0件	0件	0%
保険料	2件	0件	0件	0%
その他	35件	21件	27件	38.5%
合計	119件	85件	70件	100.0%

図〇-〇 苦情対応のフロー図



【課題】

＜介護サービス情報の公表＞

- 介護サービス情報の利用者は今後も増加することが見込まれ、介護サービスの情報公表制度が円滑に実施され、利用者がよりわかりやすく、使いやすい情報公表システムが求められています。

＜福祉サービス第三者評価＞

- 福祉サービス第三者評価の受審件数を増加させるため、受審の有効性を事業者へ周知するなど、福祉サービス第三者評価を普及、促進していく必要があります。
- 福祉サービス第三者評価を普及させるためには、受審する効果が見える化する必要があります。

＜介護サービス事業者の適正な事業運営の確保＞

- 介護サービス事業者の理解不足等による不適切な事業運営や介護報酬の過誤請求等の事案が発生しています。また、市町間や市町・県間において、人事異動等によりノウハウの蓄積が難しいことから、指導内容等にばらつきがあります。
- 介護サービスに係る苦情解決の取り組みについては、市町の苦情対応窓口での丁寧な説明が重要となるなど、関係機関が一層の連携を図り、迅速かつ適切に対応する必要性が指摘されています。

【今後の取組】

＜介護サービス情報の公表＞

- 県ホームページや説明会等を通じて「介護サービス情報の公表」制度を広く周知し、利用者が事業者を選択する際に、客観的な評価が分かる情報公表システムになるよう改善を図ります。

＜福祉サービス第三者評価＞

- 県としては、福祉サービス第三者評価事業が適切に実施されるよう、推進組織に対し、事業の実施に関する基本方針に基づき、事業の実施状況を把握するとともに、必要な助言を行います。
- また、この評価の推進組織と連携して、事業者への研修会等で福祉サービスの質の向上に対する福祉サービス第三者評価の有効性について理解を深めるなど、事業者の受審を促進するとともに、この推進組織の体制の強化を図ります。
- 福祉サービス第三者評価を普及させるため、受審した事業者に対するインセンティブや受審に対する支援について検討します。

＜介護サービス事業者の適正な事業運営の確保＞

- 介護サービス事業者に対して、人員・設備・運営等の基準や報酬算定について適正に理解できるように、実地指導や集団指導等を通じて効果的で適切な指導監督を行います。また、市町に対して、指導や監査の手法、指導内容等が適切に行えるよう、研修や市町実地指導等を通じ支援します。
- 市町に対して、国保連と連携しながら、利用者からの苦情申立及び事故発生時における迅速で的確な対応方法などの高度なノウハウを、他県の対応事例などを用いた研修会等を通じて助言を行います。

【達成目標】

区分	指標	令和元(2019)年度末 現状	令和5(2023)年度末 中期目標	令和7(2025)年度末 長期目標
P	福祉サービス第三者評価の 受審件数	40	51	60

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標