

第8期ひろしま高齢者プランの概要について

令和3年5月12日
医療介護計画課

1 趣旨

本県の高齢者施策のための基本計画である「第8期ひろしま高齢者プラン」〔計画期間：令和3（2021）～令和5（2023）年度〕を策定したため、その概要を報告する。

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」も包含する。（第7期プラン～）

（2）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）との整合を図り、第7期プランを前期、第8期プランを後期とした一連の計画として策定している。

本プランの医療介護連携に関する内容は、「第7次広島県保健医療計画」の中間見直しに反映している。

3 基本理念及び目指す姿

第7期プランの基本理念及び目指す姿を継承。

【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”～

【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るができ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。

4 重点的な施策と取組方針

- （1）健康づくり、介護予防
- （2）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
- （3）医療と介護の一体的な提供の推進
- （4）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
- （5）人材確保・育成・定着
- （6）災害・感染症対策の推進

5 検討経緯

日程	高齢者施策総合推進会議 (本プランに係る有識者会議)	その他
R2. 9. 30	プラン（骨子）の検討	
R2. 12. 17	プラン（素案）の審議 ⇒意見を踏まえプランの素案を修正	
R3. 1. 27～ R3. 2. 19		県民意見募集（パブリックコメント） の実施 ⇒意見を踏まえプランの素案を修正
R3. 3. 16	プラン（最終案）の審議 ⇒意見を踏まえプランの最終案を修正	

6 プランの公表

県ホームページに掲載。

【URL】<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/64/8koureisyaplan-sakutei.html>

第8期ひろしま高齢者プラン

【計画期間:令和3(2021)年度から令和5(2023)年度まで】

広島県老人福祉計画・介護保険事業支援計画・介護給付適正化計画

令和3(2021)年3月

広島県



策定の趣旨

介護保険制度は創設後 20 年を経て、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、広く普及してきました。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えており、今後も令和 22（2040）年まで上昇することが見込まれます。

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。

一方で、支え手となる生産年齢人口が急速に減少することが推測され、また、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差しかかっています。

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、令和 7（2025）年に向けて、更にはその先の令和 22（2040）年を見据えて、これまで以上に限られた地域資源を柔軟に有効活用し、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更なる延伸や、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 年間にわたる広島県の高齢者福祉施策の方向性を明らかにしました。

プランの位置づけ

◆法律に基づく計画（法定計画）です。

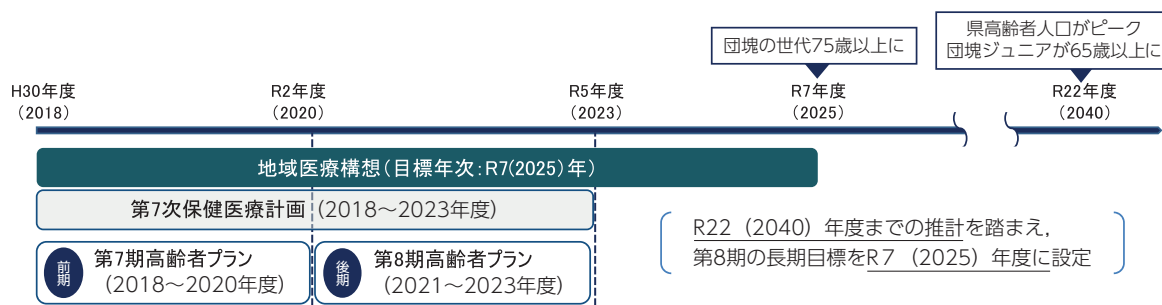
老人福祉法及び介護保険法*に基づく「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体的に策定し、「介護給付適正化計画」も含んでいます。

*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

◆保健医療計画と整合を図っています。

医療・介護を一体的に確保・維持するため、「第 7 次広島県保健医療計画」と整合を図り*、第 7 期プランを前期、第 8 期プランを後期とした一連の計画として策定しています。

*第 8 期プランの医療介護連携等に関する箇所は、「第 7 次広島県保健医療計画」中間見直しに内容を反映



特に考慮した社会情勢

1 人生 100 年時代の到来

人生 100 年時代を迎える中、令和 22（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、元気な高齢者が「支える側」として社会で活躍するためには、多様な就労・社会参加ができる環境整備が必要です。

その前提として、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）高齢者単独世帯・高齢夫婦世帯等の更なる増加

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、高齢者人口がピークを迎えるとともに、高齢者の単独世帯や高齢夫婦世帯の増加も見込まれます。また、85 歳以上の高齢者が総人口の約 1 割となり、日常生活上の買い物やごみ出しなどの「ちょっとした困りごと」に支援の必要な人の増加が想定されます。

また、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。

3 労働力人口の減少

本県の労働力人口は、現在と比較し、令和 22（2040）年に向けて縮小する見込みです。令和 7（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（平成 12（2000）年度：74,188 人）から倍増（令和 2（2020）年 12 月暫定値：159,357 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、介護人材不足や経営難等に直面する事業所、施設が出始めています。

市町によって、人口構造や地域資源は異なることから、地域の関係者が一体となって、地域の実情や将来像に合った介護サービス基盤のあり方を検討する段階に差し掛かっています。

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見守りサービスなどのリモート化等の普及が求められます。

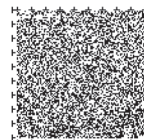
6 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの充実

高齢化が一層進む中、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、高め合う地域共生社会の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、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備とあわせた一体的な改革や制度・分野・世代の枠を超えた地域づくりを推進する必要があります。

7 災害や感染症等への懸念

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・連携し合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。



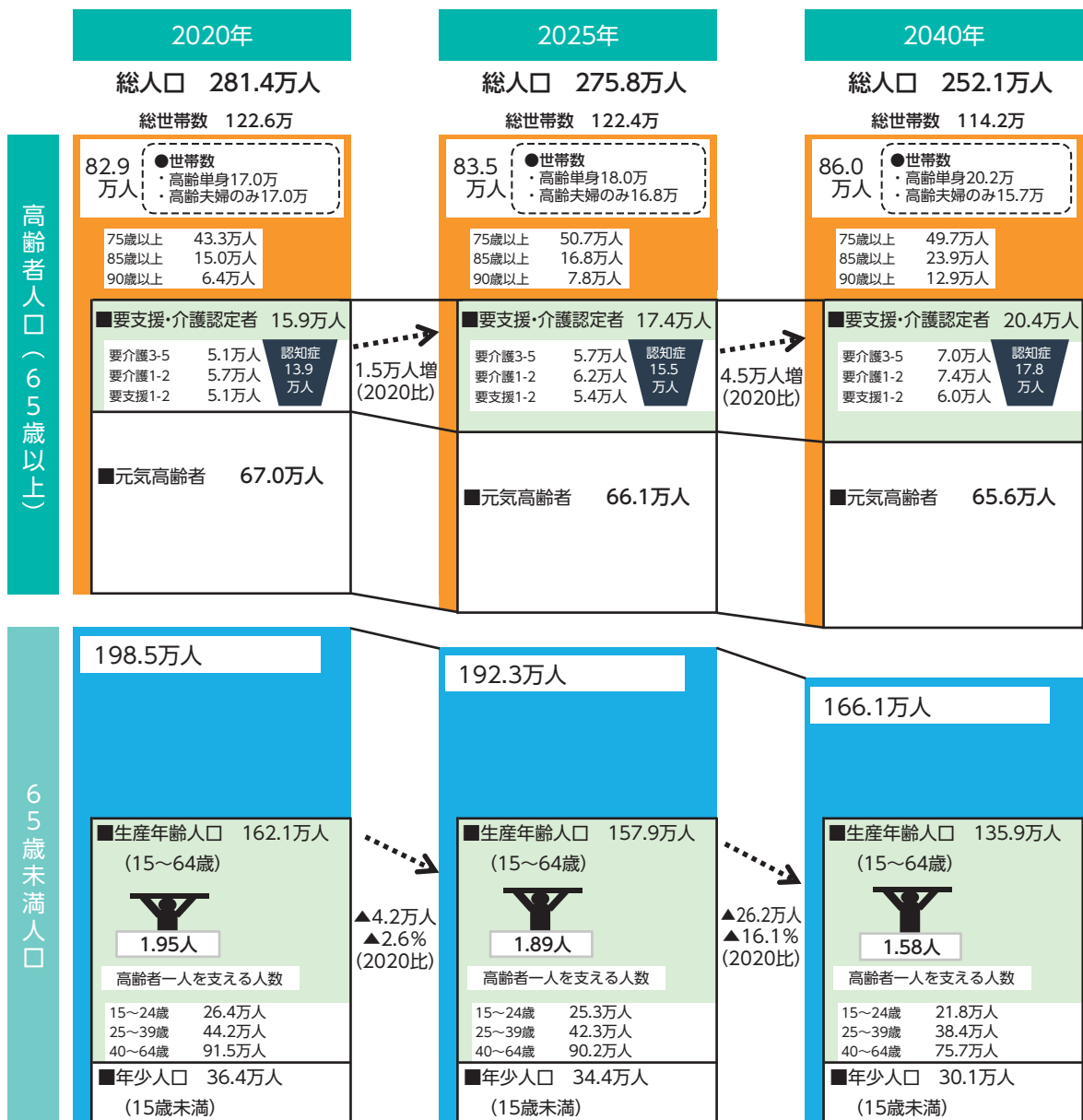
2025年・2040年の広島県の姿 (人口構造等)

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歳以上の人口が急速に増加し、総人口の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更に増加・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(H30(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)」(H31(2019)年推計)
 R2(2020)年12月要介護認定者数：厚生労働省介護保険事業状況報告(暫定)
 2025年・2040年要介護認定者数：介護保険サービス事業量等の推計
 ※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」(H27(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、「日本の地域別将来推計人口(H30(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

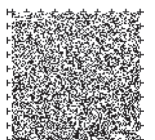
65 歳以上 ↗
85 歳以上 ↗

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）」



基本理念・目指す姿

基本理念及び目指す姿は、「前期プラン」である第7期プランを継承しています。

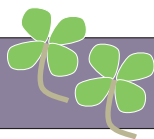
基本理念



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るができ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。

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、健康寿命との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。

地域共生社会の実現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、馴染みの関係を切らず、自立した日常生活を続けられるよう、地域資源を柔軟に有効活用し、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・世代の枠や、「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や専門職等が連携して、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

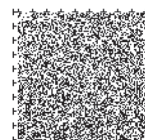
- 共生と予防を二つの基本軸とする認知症施策を総合的に推進することにより、認知症地域包括ケアの強化を図り、ICTなども活用しながら、認知症の人ができる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

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よる現場革新等を通じて、福祉・介護人材の確保・育成・定着を促進し、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

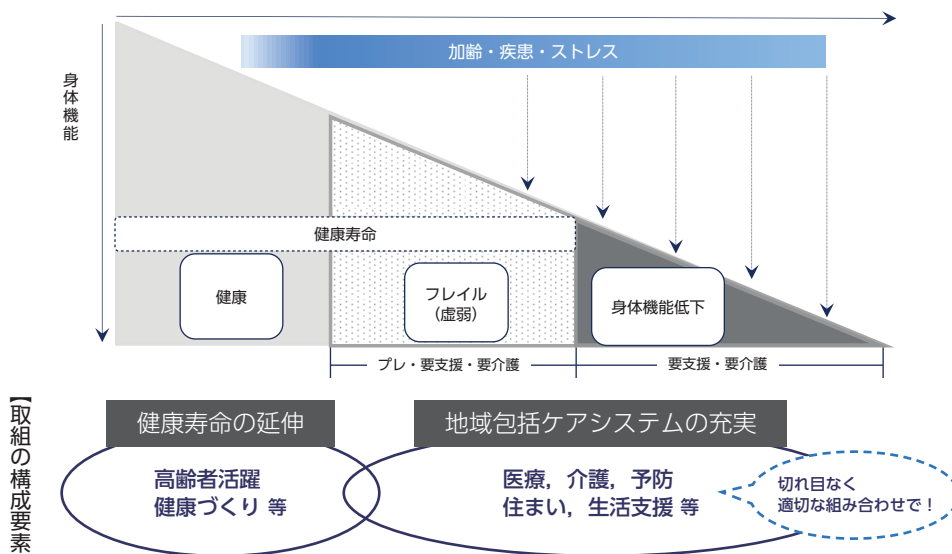
- 避難行動要支援者に対して支援する体制を整備し、災害発生時は要配慮者の状況に応じ、医療、保健、福祉の専門職、関係機関が切れ目のない支援を行います。
- 各施設において、正しい知識に基づいた感染予防を実施するとともに、感染症発生時には、利用者に必要な各種サービスが継続的に提供されるよう取り組みます。



高齢者プランで推進する取組

「ひろしま高齢者プラン」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おり、各施策は構成要素ごとに整理しています。

図 高齢者の身体機能の推移に応じた取組の構成要素



◆人生100年時代 健やかに生きがいを持って暮らす

健康づくり，介護予防

- 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。
- 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，実践企業を拡大します。
- 住民運営の「通いの場」で運動機能の維持・向上のための体操に加え，認知症や低栄養の予防，口腔ケアなどを実施し，社会参加を含むフレイル対策を通じた介護予防を推進します。
- 地域ケア会議を活用し，地域の課題解決や個人のQOL向上によって自立支援を促進することや，好事例の共有等により，効果的な介護予防の取組を広げていきます。

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

《社会参画の推進》

- 社会と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，自己実現につながることを，高齢者や家族，専門職等に分かりやすく周知します。

《就労機会の拡充》

- 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，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。

《生きがい活動の推進》

- 高齢者の生きがい活動の目的や内容について積極的に普及啓発を行い，多くの参加者を募り，活動を継続することで，高齢者が積極的に社会参加できる環境づくりを進めます。

高齢者にやさしい環境づくり

- 高齢者と接する民生委員等と連携した効果的な広報啓発活動を実施し，日常的に交通安全の知識情報の習得が行われるよう地域ぐるみの支援体制を構築します。
- 高齢者が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，高齢者に関する被害状況等について，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。

◆住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らす

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

《地域包括ケアシステムの質の向上》

- 市町の課題である「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」に重点を置き、戦略的に支援します。

《自立を支える介護サービスの確保》

- 市町が計画等で見込んだ整備や介護離職ゼロに向けた取組が円滑に進むよう支援します。
- 県が福祉・介護サービス機能の複合化・拠点化等の地域資源の最適化に関する基本的な考え方を提示し、介護サービス基盤の安定化に向けた市町等の検討・取組を支援します。
- 地域において、実効性あるケアマネジメントが図られるよう、介護支援専門員の法定外研修等の充実や、地域ブロックにおける多職種連携等の活動を支援します。

《生活支援体制の充実》

- 市町社協等と協働し、小地域福祉活動（住民同士の見守り・支え合い活動）や専門職等が連携した市町域におけるネットワークづくりを進めます。

《住まいの確保》

- 高齢者のニーズに対応し、必要な生活支援や介護サービスが利用できるよう、地域資源や人材を活用しながら、保健・医療・介護と連携した多様な住まいの確保に努めます。

《地域共生社会の実現に向けたまちづくり》

- 地域包括ケアシステムの基盤等を、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野・世代の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、相互に役割を持ち助けあう地域共生社会の実現に向けたまちづくりに活かします。

医療と介護の一体的な提供の推進

- HMネット等を活用した多職種連携、病診連携により、退院支援から看取りまで切れ目のない在宅医療提供体制を構築します。
- 在宅医療・介護連携推進事業に取り組む市町に対して、先進地や県内市町の取組などの必要な情報を提供するとともに、市町に専門職等を派遣して必要な助言・支援をします。
- 在宅で受けられる医療の現状やかかりつけ医の重要性、在宅医療に従事する職種の機能や役割等を広く県民や関係者に紹介し、在宅医療に対する理解促進や不安軽減に努めます。

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

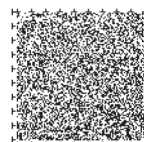
- 認知症に関する正しい理解を更に促進するため、子供を含む若い世代や県が連携する企業など、幅広い主体に対し認知症サポーター養成講座を実施します。
- 認知症の早期発見・早期対応や医療・介護サービスの提供等が適切に行われるよう、認知症地域包括ケアにおいて重要な役割を担う専門職の認知症への対応力を向上するための取組を推進します。
- ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが地域ごとに支援チームを作り、外出支援、見守り・声かけ等の具体的な支援につなげる「チームオレンジ」を整備します。

人材確保・育成・定着

- 介護職員について、多くの参加者が見込める都市部での就職フェア開催や、ハローワークと連携し、若年層から元気な中高齢者まで多様な人材を確保できる機会を提供します。
- 患者・利用者の利便性向上や介護職員の負担軽減を図るため、介護記録の電子・共有化、見守りサービスのリモート化など、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等を促進します。

災害・感染症対策の推進

- 発災時に、要配慮者等への個別支援を迅速かつ的確に実施できるよう、継続的にマニュアルの点検や整備を行います。
- 新型コロナウイルス感染症等の的確な感染予防が施設等で実施されるよう、リーダー的な職員を対象に研修を実施し、多くの職員にノウハウが伝わるよう工夫します。



介護保険サービスの事業量推計

県全体で見ると、令和 22（2040）年度まで要支援・要介護認定者数が増えるのに伴い、介護保険サービスの利用者数、給付費はともに伸びています。

（単位：人、千円）

区 分		年 度	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R7 (2025)	R22 (2040)
第 1 号被保険者数			824,439	825,274	826,316	826,563	847,192
要支援・要介護認定者数			160,574	164,230	167,621	173,708	204,029
要支援 1			27,585	28,072	28,585	29,412	32,496
要支援 2			23,000	23,456	23,884	24,632	27,940
要介護 1			32,022	32,795	33,533	34,938	40,971
要介護 2			25,543	26,081	26,593	27,558	32,958
要介護 3			20,316	20,865	21,350	22,167	27,253
要介護 4			18,056	18,585	19,006	19,826	24,383
要介護 5			14,052	14,376	14,670	15,175	18,028
介護給付・予防給付	利用者数	居宅サービス ①	189,158	196,927	204,606	217,581	265,406
		地域密着型サービス ②	22,058	22,920	23,702	24,554	29,288
		施設サービス ③	22,755	23,141	23,322	23,962	27,766
		計 ④	233,971	242,988	251,630	266,097	322,460
	給付費	居宅サービス ⑤	115,579,389	119,931,860	124,276,133	131,498,365	161,826,913
		地域密着型サービス ⑥	45,692,342	47,583,133	49,405,005	51,214,816	60,965,322
		施設サービス ⑦	76,148,118	77,643,273	78,308,628	80,413,826	93,382,688
		計 ⑧	237,419,849	245,158,266	251,989,766	263,127,007	316,174,923
	一人当たり給付費	居宅サービス ⑤/①	611	609	607	604	610
		地域密着型サービス ⑥/②	2,071	2,076	2,084	2,086	2,082
		施設サービス ⑦/③	3,346	3,355	3,358	3,356	3,363
		平均 ⑧/④	1,015	1,009	1,001	989	981

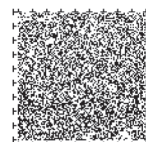
※出典：第 8 期介護保険事業（支援）計画における介護サービス見込量等の推計結果（R3（2021）年 3 月 18 日）

※要支援・要介護認定者数は、第 1 号被保険者に係る認定者数。

達成目標（主なもの）

施策ごとに数値目標を設定し、目標の明確化や達成度の「見える化」を図り、各事業や取組を総合的に点検・改善しながら目標達成に向けた取組を推進します。

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
健康づくり・介護予防			
健康寿命の延伸	男性 71.97 年 女性 73.62 年 (H28 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
特定健康診査実施率	50.1% (H30 年度)	70% 以上	70% 以上
糖尿病性腎症による新規透析導入 患者数 (H27 年比)	0.3% 増加 (H30 年度)	10% 減少	10% 以上減少
要支援 1,2 及び要介護 1 の認定率	9.8% (全国平均 8.9%)	全国平均以下	全国平均以下
「通いの場」の設置数（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
「通いの場」の参加者数	36,122 人	85,000 人	95,000 人
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%
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 (R2 年度)	6 市町	12 市町
地域包括ケアシステムの充実等			
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人 の割合	55.6% (R2 年度)	64%	69%
要介護 3 以上の方の在宅サービス (ショートステイ 15 日以上を除く) 利用率	34.4% (H30 年度)	38%	40%
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)	—	23 市町	23 市町
包括的な相談支援体制の構築に着 手した市町数	1 市町	19 市町	23 市町
高齢者、障害者、子供・子育て分野 の専門職間のネットワークの構築 に着手した圏域数	59 圏域	105 圏域	125 圏域
認知症サポーター養成数	277,382 人	325,000 人	362,000 人
魅力ある福祉・介護の職場宣言ひ ろしま認証数（累計）	144	680	950
介護職員の離職者のうち 3 年未満 の職員の割合	69.0%	56.0%	50.0%



広島県 健康福祉局 医療介護計画課

〒730-8511 広島市中区基町 10-52

TEL : 082-513-3206 FAX : 082-222-3490

mail:fuiryoukeikaku@pref.hiroshima.lg.jp