資料１

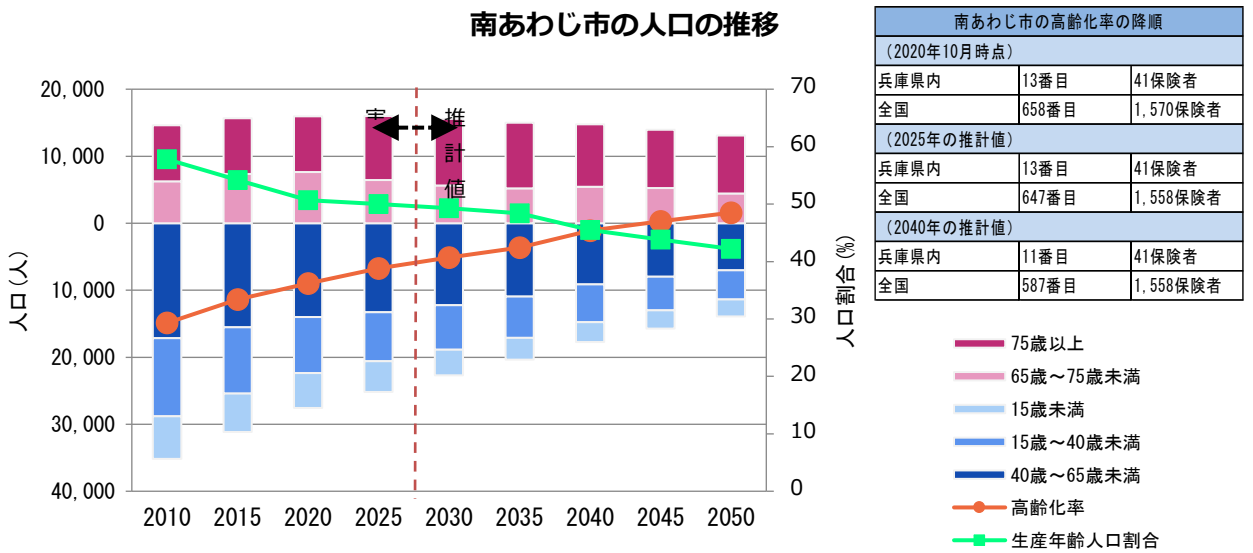
地域包括ケア「見える化」システムを活用した南あわじ市介護保険事業の現状分析

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

【地域間比較】人口規模等の近い、洲本市、淡路市、赤穂市、小野市、加西市と比較しています。

１．人口・高齢化率について

・総人口は減少傾向である。
・高齢化率は 2050 年まで増加が予測されている。



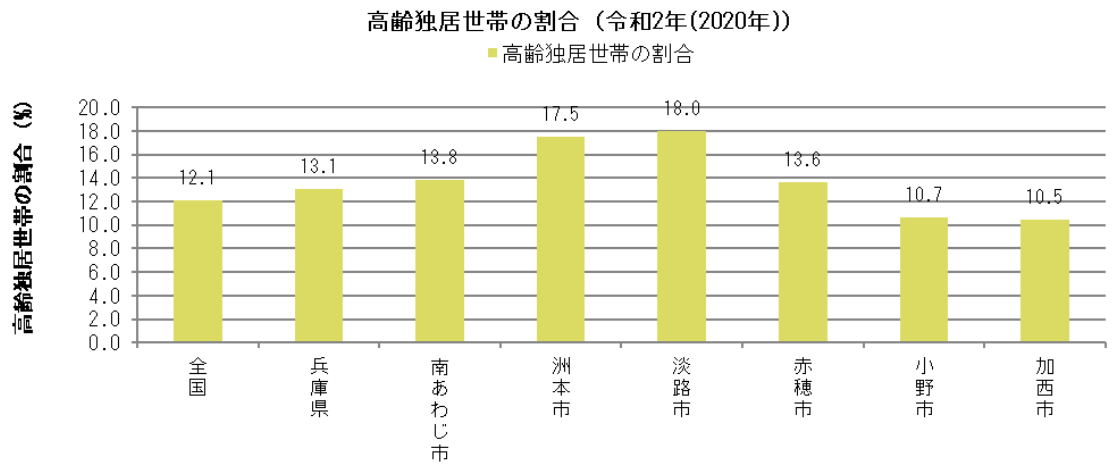
南あわじ市の高齢化率の降順		
（2020年10月時点）		
兵庫県内	13番目	41保険者
全国	658番目	1,570保険者
（2025年の推計値）		
兵庫県内	13番目	41保険者
全国	647番目	1,558保険者
（2040年の推計値）		
兵庫県内	11番目	41保険者
全国	587番目	1,558保険者

（出典）2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
2025年以降：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（令和5（2023）年推計）」

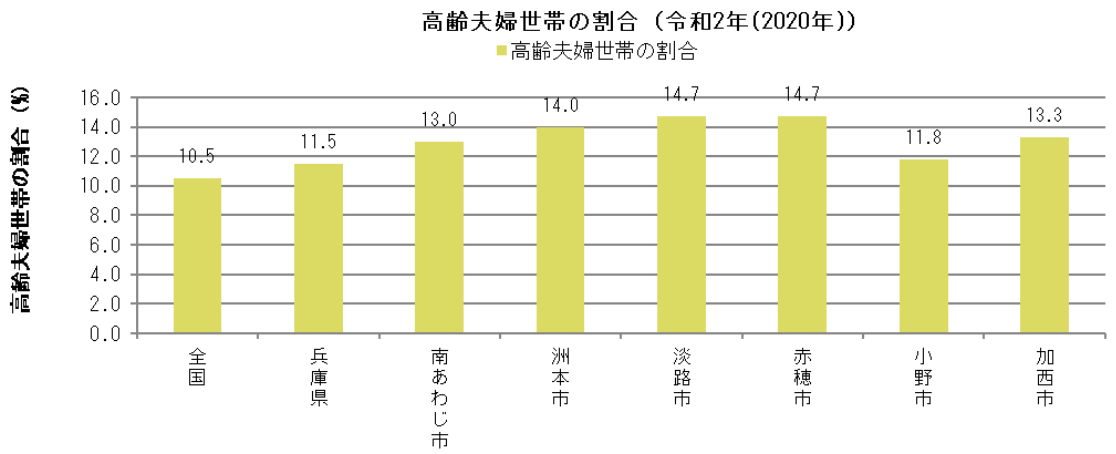
			2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
人口		（人）	49,834	46,912	44,137	41,142	38,235	35,336	32,480	29,665	26,986
	15歳未満	（人）	6,387	5,760	5,190	4,573	3,828	3,263	2,970	2,745	2,520
	15歳～40歳未満	（人）	11,640	9,873	8,367	7,306	6,633	6,143	5,638	4,994	4,378
	40歳～65歳未満	（人）	17,151	15,531	13,995	13,283	12,227	10,946	9,126	7,995	7,008
	65歳～75歳未満	（人）	6,264	7,358	7,621	6,450	5,632	5,220	5,444	5,226	4,446
	75歳以上	（人）	8,352	8,321	8,335	9,530	9,915	9,764	9,302	8,705	8,634
	生産年齢人口	（人）	28,791	25,404	22,362	20,589	18,860	17,089	14,764	12,989	11,386
	高齢者人口	（人）	14,616	15,679	15,956	15,980	15,547	14,984	14,746	13,931	13,080
生産年齢人口割合		（%）	57.8	54.2	50.7	50.0	49.3	48.4	45.5	43.8	42.2
高齢化率		（%）	29.3	33.4	36.2	38.8	40.7	42.4	45.4	47.0	48.5
高齢化率（兵庫県）		（%）	22.9	26.8	28.3	30.6	32.0	34.0	37.0	38.6	39.5
高齢化率（全国）		（%）	22.8	26.3	28.0	29.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

（出典）2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
2025年以降：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（令和5（2023）年推計）」

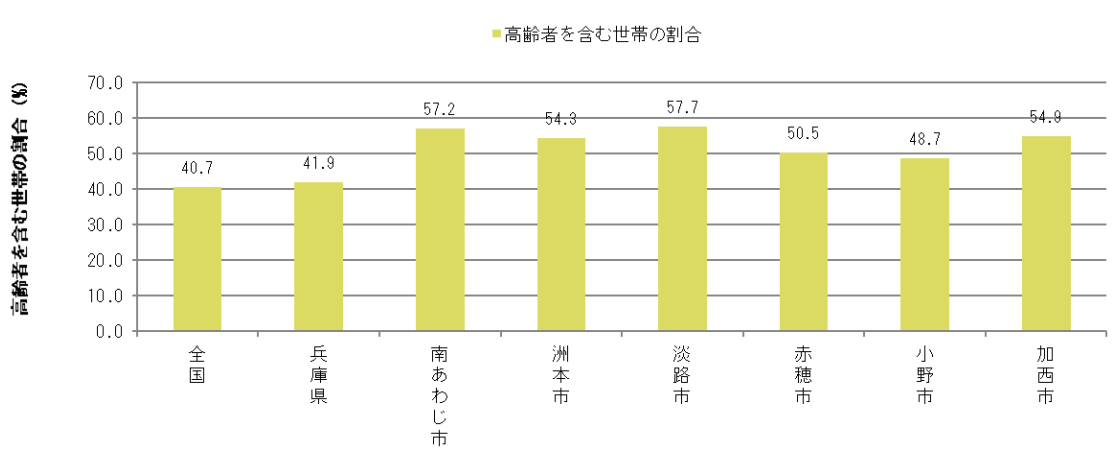
・高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の割合は、県平均並みである。
・高齢者を含む世帯の割合は、全国・県平均より高い。また人口規模の近い他市と比べても高い割合であることから、多世代同居が多いことが分かる。



（時点）令和2年(2020年)
（出典）総務省「国勢調査」



（時点）令和2年(2020年)
（出典）総務省「国勢調査」



（時点）令和2年(2020年)
（出典）総務省「国勢調査」

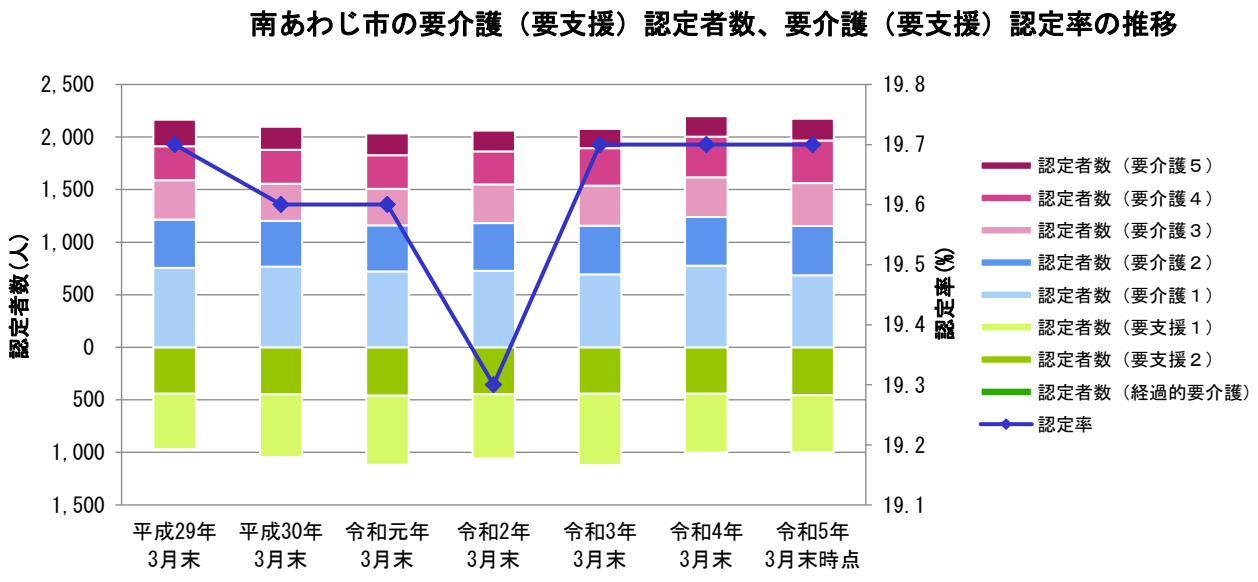
2．要介護（要支援）認定者数について

・認定者数は、ほぼ横ばいで推移している。

・要介護３以上の認定者が増加傾向であり、高齢化に伴う重度化が要因と思われる。

・新規認定の介護度は、要介護２以下の軽度者が比較的多い。

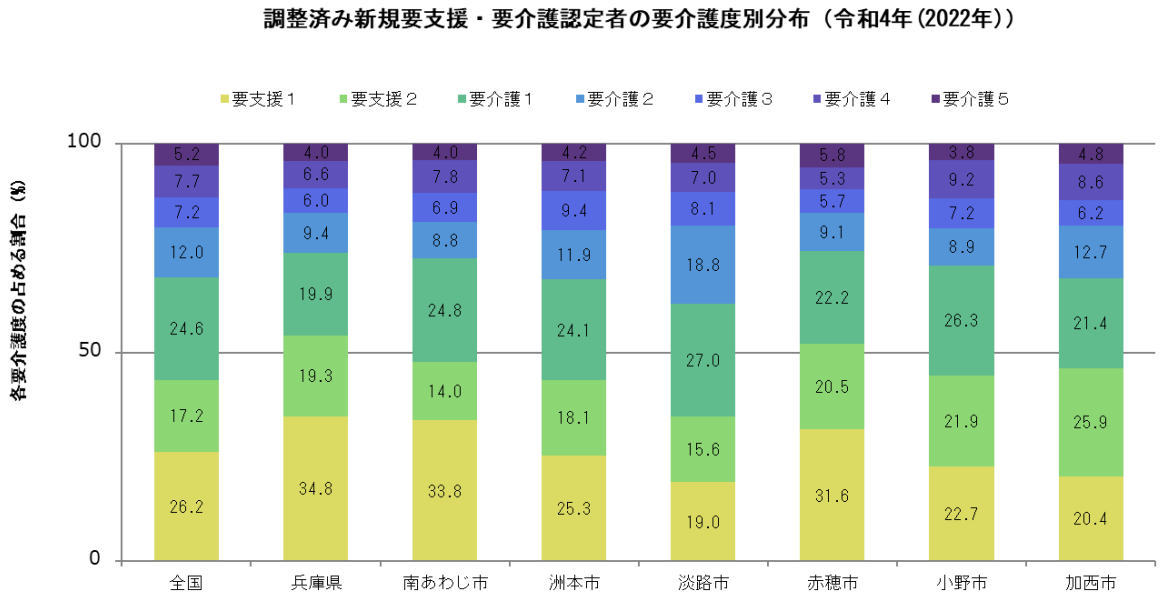
・介護予防の普及啓発による早期の認定、介護予防サービスの利用やいきいき百歳体操等への参加により、重度化防止が図られていることなどが要因と考えられる。



（出典）平成28年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度「介護保険事業状況報告（3月月報）」

		平成29年3月末	平成30年3月末	令和元年3月末	令和2年3月末	令和3年3月末	令和4年3月末	令和5年3月末時点
認定者数	（人）	3,134	3,143	3,153	3,117	3,196	3,203	3,174
認定者数（要支援１）	（人）	528	597	660	608	679	561	546
認定者数（要支援２）	（人）	442	449	459	446	441	442	454
認定者数（経過的要介護	（人）	0	0	0	0	0	0	0
認定者数（要介護１）	（人）	754	766	720	727	693	777	686
認定者数（要介護２）	（人）	461	438	441	453	464	462	469
認定者数（要介護３）	（人）	375	351	347	370	382	377	407
認定者数（要介護４）	（人）	322	325	319	314	355	388	405
認定者数（要介護５）	（人）	252	217	207	199	182	196	207
認定率	（%）	19.7	19.6	19.6	19.3	19.7	19.7	19.7
認定率（兵庫県）	（%）	19.1	19.1	19.6	19.9	20.1	20.4	20.8
認定率（全国）	（%）	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0

（出典）平成28年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度「介護保険事業状況報告（3月月報）」



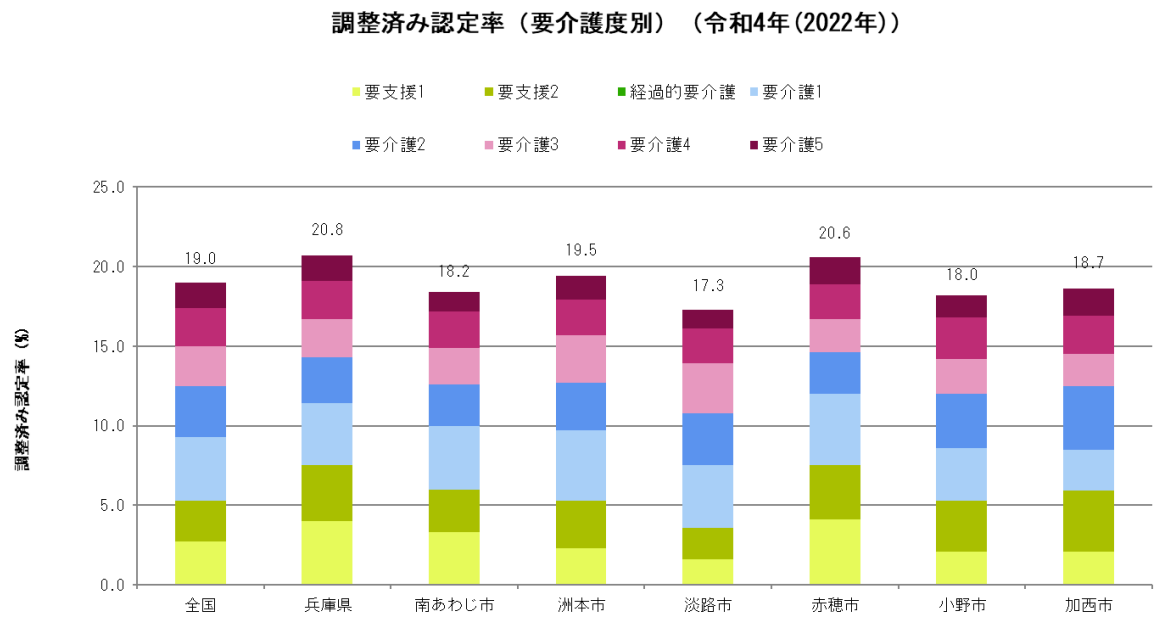
（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」（令和5年9月10日時点データにて集計）および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」　※本指標は自治体向けのため取り扱いに注意してください。

3．要介護（要支援）認定率について

・調整済み認定率とは、認定率に大きな影響を及ぼす、第１号被保険者の性・年齢構成の影響を除外した認定率。南あわじ市は、全国・県平均、人口規模の近い他市に比べて比較的低い。

・高齢者の就労率が高く、元気な高齢者が多いことが要因と考える。



（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

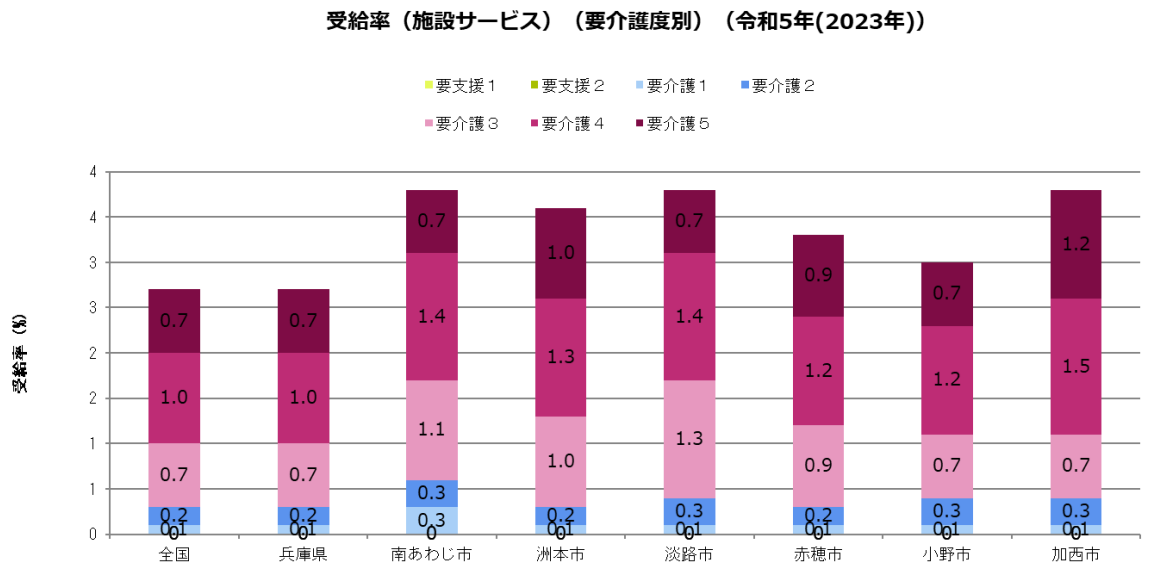
4．受給率について

・受給率とは、サービスの受給者数を第１号被保険者数で除した値。

（1）施設サービス

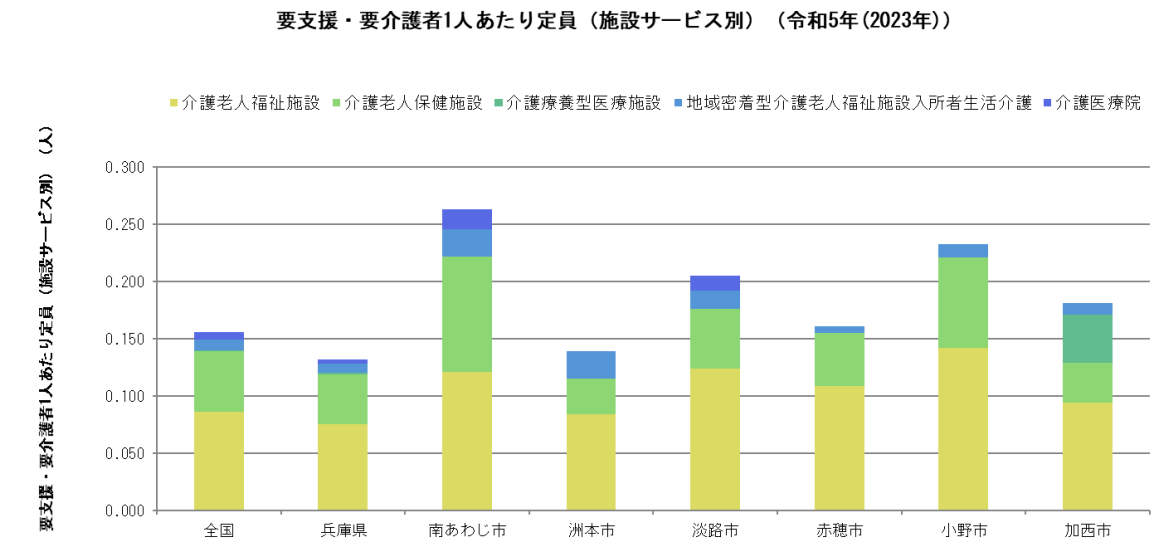
・市内に入所施設が多く、全国・県平均、人口規模の近い他市と比べて受給率は高い。

・要介護１～２の受給率が高いのも、老人保健施設が多いことが要因と考えられる。



（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

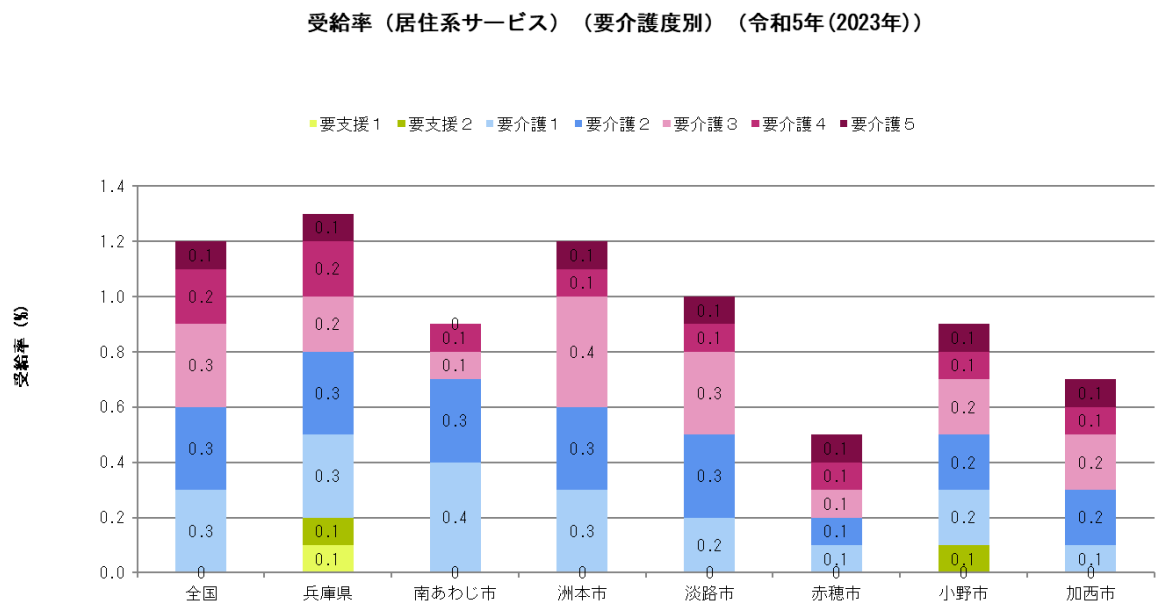


（時点）令和5年(2023年)

（出典）介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（年報未公表時のみ月報）

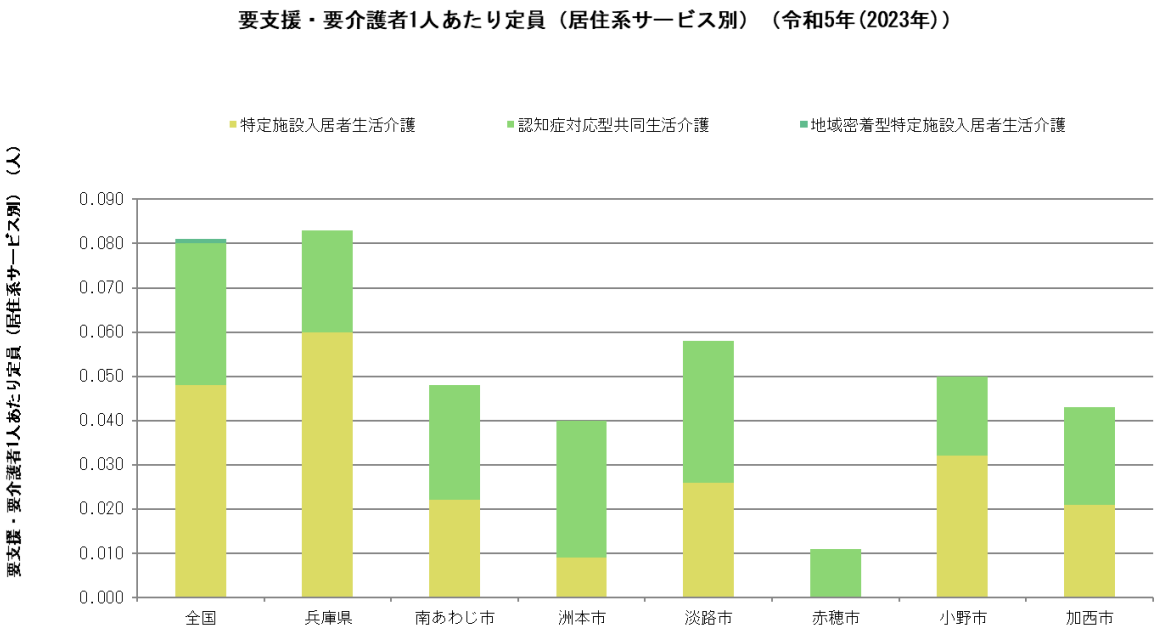
（2）居住系サービス

・認定者１人あたり定員が、全国・県平均と比べると少なく、受給率も低い。



（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



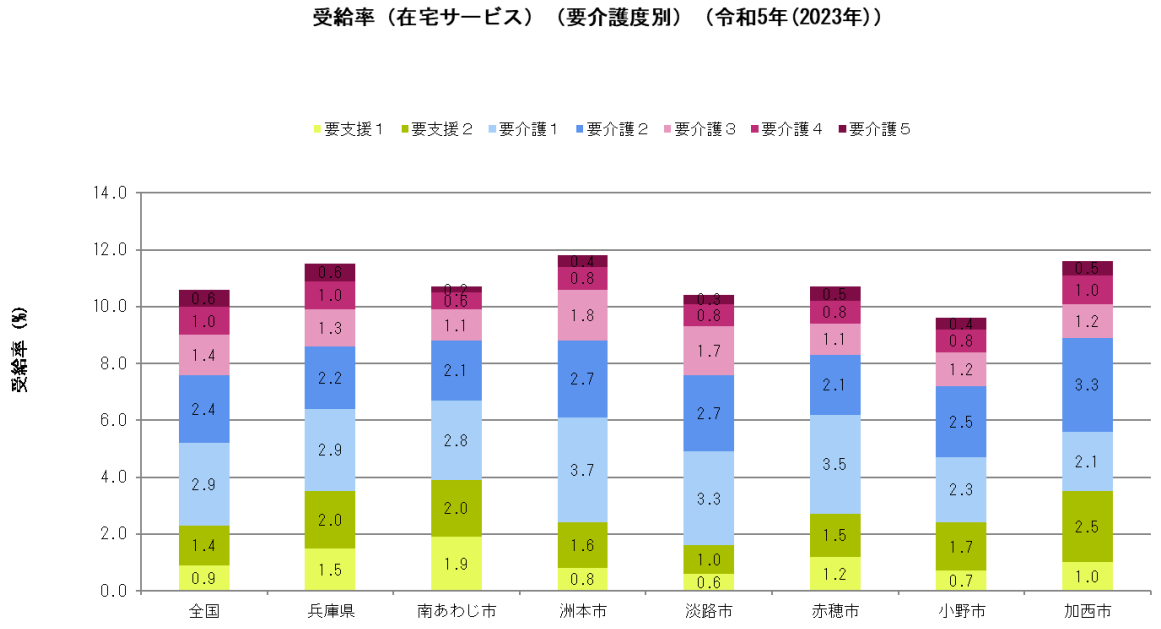
（時点）令和5年(2023年)

（出典）介護サービス情報公表システムおよび厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（年報未公表時のみ月報）

（3）在宅サービス

・全国・県平均、人口規模の近い他市と大きく変わらないが、要介護２以下の軽度者の受給率が高い。

・要介護認定者が在宅で暮らし続けるために、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護などの整備が課題である。



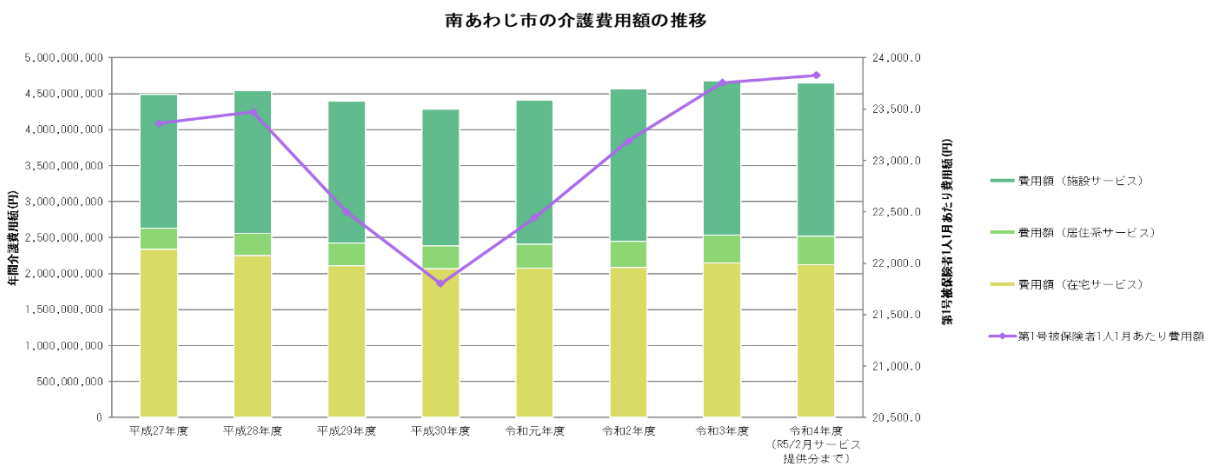
（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

5．介護給付費

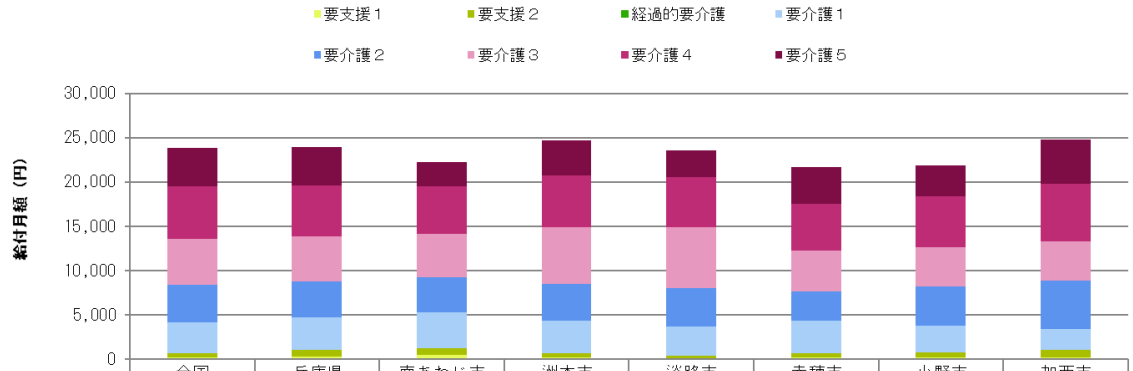
・介護給付費は、ほぼ横ばいで推移しているが、第１号被保険者１人あたり給付月額は、全国・県平均と比べ、低くなっている。

・要介護度別では、要介護２以下の軽度者の割合が高い。



（出典）【費用額】平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計（※補足給付は費用額に含まれていない）
【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

第１号被保険者１人あたり給付月額（要介護度別）（令和5年(2023年)）

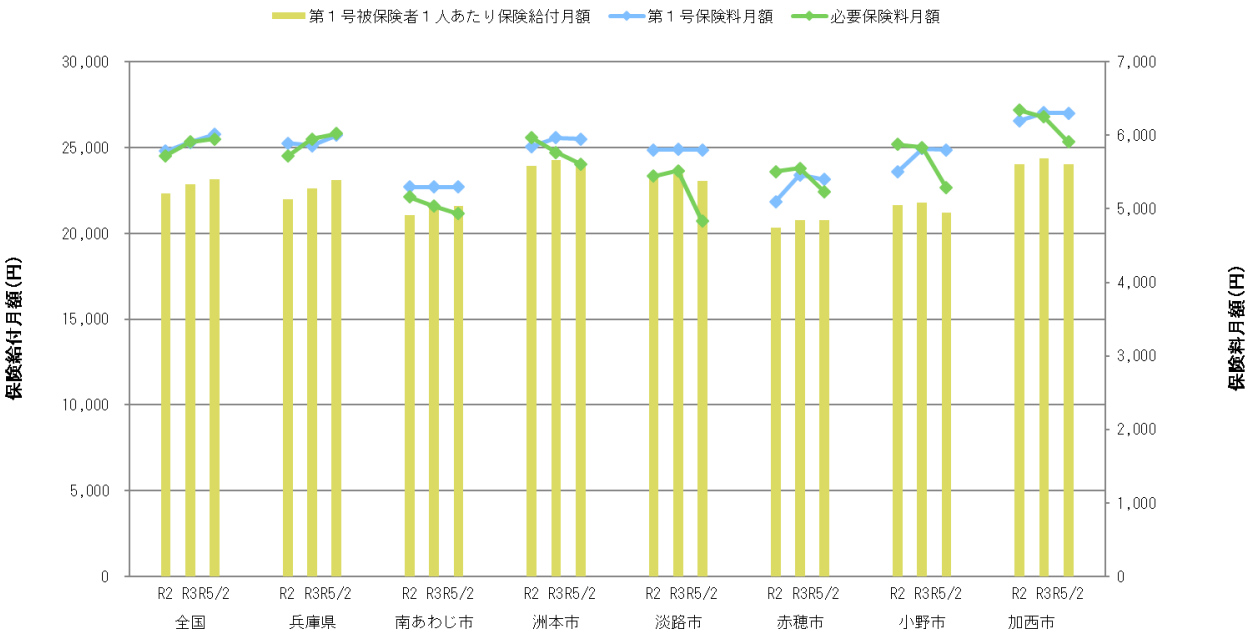


	全国	兵庫県	南あわじ市	洲本市	淡路市	赤穂市	小野市	加西市
要介護５	4,345	4,282	2,738	3,999	3,043	4,201	3,485	5,044
要介護４	5,888	5,738	5,341	5,781	5,664	5,198	5,687	6,504
要介護３	5,175	5,054	4,913	6,429	6,844	4,608	4,496	4,431
要介護２	4,221	4,070	3,931	4,180	4,276	3,329	4,403	5,372
要介護１	3,558	3,698	4,078	3,661	3,319	3,711	2,944	2,376
経過的要介護	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援２	442	700	755	466	290	398	643	848
要支援１	221	366	490	203	146	270	192	247

（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

南あわじ市の第１号被保険者１人あたり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額



（時点）令和2年(2020年),令和3年(2021年),令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および介護保険事業計画報告値
Hxx/Mと表示されている年度は、M月サービス提供分までの数値を用いて、当該年度の指標値を算出しています。

高齢者施策の中間評価

資料２

※2023年度の実績は資料作成時の見込み値です

２．高齢者の持てる力を活かす支援

（４）高齢者等元気活躍推進事業の実施

おもいやりポイント制度　　計画書掲載ページ： 81

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
協力会員の新規登録者数	目標値	－	－	－	50人	50人	50人
	実績	169人	67人	21人	37人	19人	21人

働くシニア応援プロジェクト

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
新規就労した高齢者数	目標値	－	－	－	10人	10人	15人
	実績	―	―	―	29人	25人	24人

・推進の方向性

今後もシニア世代の活躍の場の拡大と参画に向けて、市内全域への普及啓発を行う。

・第８期計画の中間評価と課題点

2023年度（令和5年度）は、新規のボランティア登録者の目標値を達成できない見込みであるものの、ボランティア活動に従事する延べ人数や総活動時間は増加している。新規登録者増のため、更なる広報活動に注力しつつ、活動先施設分類の拡充も検討する。
また、働くシニア応援プロジェクトでは、参加事業所も増え、新規就労者も増加している。今後も引き続き、市民や市内事業者へ普及啓発を行い、本事業への理解と参画を促す。

（６）介護予防・生活支援サービス事業

①訪問型サービス　　計画書掲載ページ： 83

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
生活支援型訪問サービス（訪問型サービスB）拠点数	目標値	－	－	－	3か所	4か所	5か所
	実績	－	0か所	1か所	1か所	1か所	1か所

・推進の方向性

サービス拠点数を増やし、高齢者を地域で支え、地域とのつながりを保ちながら住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるような体制づくりを進める。

・第8期計画の中間評価と課題点

拠点数は増えていない。地域住民の機運が高まらない限り団体が増えないのが課題であり、引き続き生活支援コーディネーターが中心となり地域に働きかけを行う。

7. 一般介護予防事業

（２）介護予防普及啓発

②-1　介護予防出前講座　　計画書掲載ページ： 86

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
延べ参加人数	目標値	－	750人	－	480人	510人	525人
	実績	719人	619人	123人	176人	159人⇒181へ修正	701人
実施回数	目標値	－	30回	－	32回	34回	35回
	実績	53回	31回	11回	14回	10回⇒12回へ修正	30回

・推進の方向性

引き続き住民に対し介護予防や認知症に関する知識などを普及し、介護予防に対する意識づけを図っていく。

・第8期計画の中間評価と課題点

2023年度（令和5年度）は、延べ参加人数は増加したが、実施回数は目標値を下回っている。
住民の介護予防への関心をさらに高めるため、講座メニューの見直し等を検討する。

（３）地域介護予防活動支援

③-1　いきいき百歳体操　　計画書掲載ページ： 87

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
拠点数	目標値	－	90か所	94か所	85か所	86か所	87か所
	実績	78か所	84か所	83か所	82か所	82か所	82か所

・推進の方向性

いきいき百歳体操の地域展開を促進するため、活動を支援するサポーターを養成するとともに、各会場の世話役との意見交換の場を設けていく。

・第８期計画の中間評価と課題点

拠点数は目標値を達成できていない。
毎年2、３拠点の新規立ち上げがあるものの、活動をやめてしまう拠点も出てきており、立ち上がった拠点の存続が課題となっている。

③-2　かみかみ百歳体操　　計画書掲載ページ： 88

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
拠点数	目標値	－	41か所	44か所	43か所	44か所	45か所
	実績	37か所	40か所	42か所	37か所	41か所	43か所

・推進の方向性

口腔機能の向上に関心を持つ住民を増やすため、体操の普及を行う。

・第８期計画の中間評価と課題点

目標値は達成できていないが、2023年度は拠点数が増加しており、新型コロナウイルス感染拡大前の拠点数に戻りつつある。引き続き、感染予防を行いながら、口を開けて行う本体操の普及・フォローが課題であると考える。

③-3　しゃきしゃき百歳体操　　計画書掲載ページ： 89

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
拠点数	目標値	－	40か所	－	40か所	41か所	42か所
	実績	37か所	37か所	38か所	38か所	36か所	33か所

・推進の方向性

認知機能の維持への取り組みに関心を持つ住民を増やすため、体操の普及を行う。

・第8期計画の中間評価と課題点

拠点数は、目標値を達成できていない。かみかみ百歳体操もしゃきしゃき百歳体操も、いきいき百歳体操を継続して実施しているグループが実施する体操であるため、引き続きいきいき百歳体操の団体への体操の普及を行っていく。

④一般介護予防事業評価　　計画書掲載ページ： 90

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
介護予防に資する住民主体の通いの場への参加する高齢者数	目標値	－	1,446人	1,486人	1,230人	1,240人	1,250人
	実績	1,376人	1,421人	1,223人	1,103人	1,030人⇒1,024人へ修正	981人

・推進の方向性

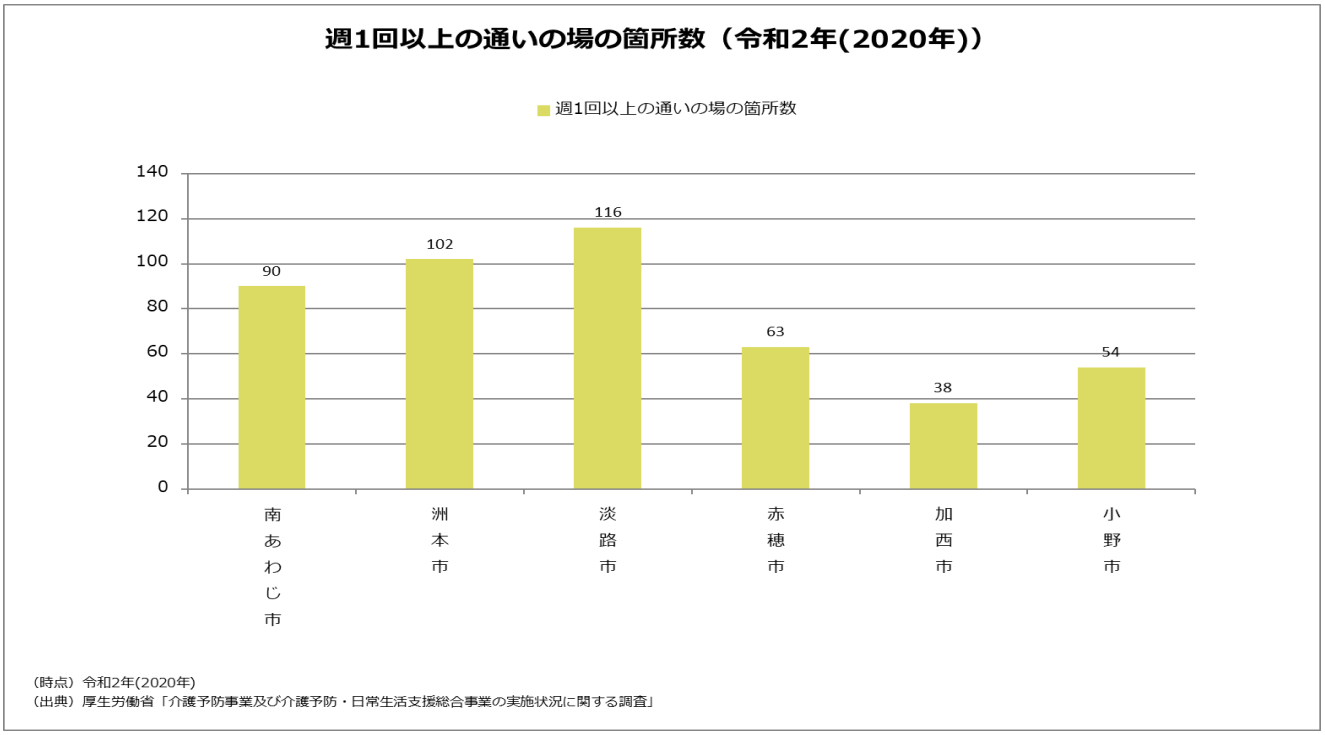
年度ごとに事業評価を行い、より効果的な介護予防を推進する。自治会や老人クラブ、地域づくり協議会等の各種団体への普及活動を行っていく。

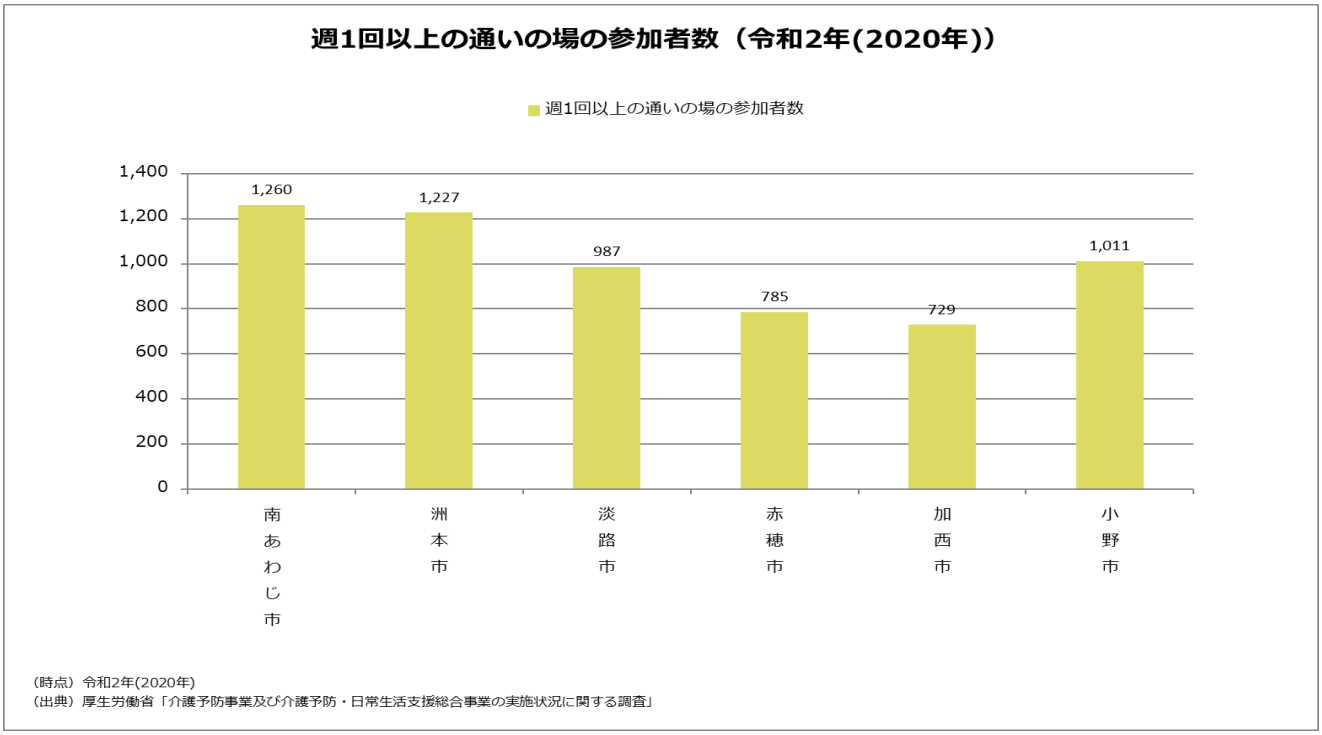
・第8期計画の中間評価と課題点

参加人数は減少傾向にある。要因として、新型コロナウイルス感染症の影響による参加控えや活動を自粛のまま解散する拠点があったことなどが考えられる。引き続き、集いの場での介護予防活動の推進に努める。

・参考資料

見える化システム





・兵庫県内で人口規模の近い他市と、通いの場の箇所数、参加者数を比較した。本市は箇所数、参加者数とも上位に位置する。引き続き、通いの場の拠点数を増やしていくための普及啓発に努める。

3．認知症地域支援体制の強化

（1）認知症予防の推進と認知症への理解を深めるための普及啓発

②　普及啓発事業

計画書掲載ページ： 92

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
認知症サポーター数	目標値	－	－	－	5,600人	5,700人	5,800人
	実績	5,276人	5,544人	5,566人	5,740人	5,911人	6,226人

・推進の方向性

認知症に対する正しい知識の普及のため、引き続き認知症サポーターの養成に努めていく。

・第8期計画の中間評価と課題点

認知症サポーター数は目標値に達することができた。引き続き住民が認知症に対する正しい知識を持てるよう取り組みを推進していく。また今後はサポーターに認知症を支える担い手として活動してもらえるよう、組織化の方法を検討していく。

（２）認知症地域支援体制の強化

③認知症初期集中支援チーム　　計画書掲載ページ： 93

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
支援ケース	目標値	－	－	－	6件	7件	7件
	実績	5件	3件	4件	1件	1件	2件

・推進の方向性

認知症の疑われる方やその家族に、専門職チームが早期に介入し、アセスメントや支援を実施。
必要な医療やケアに引き継いでいく。

・第8期計画の中間評価と課題点

目標値は達成できていないが、認知症の相談件数は増加傾向にある。独居高齢者や、キーパーソンが島外在住などが多く、認知症の早期発見ができていない。今後も、認知症の相談に幅広く対応する中で、効果的にチームを活用していく。

④　高齢者等見守りSOSネットワーク事業　　計画書掲載ページ： 94

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
事前登録者数	目標値	－	－	－	20人	20人	20人
	実績	15人	16人	13人	12人	13人	15人

・推進の方向性

登録者を増やすとともに、ネットワークが効果的に機能するよう関係機関の連携を深めていく。また地域での見守り体制を構築することを目的とし、捜索模擬訓練などを行っていく。

・第8期計画の中間評価と課題点

新規登録者がある一方、施設入所等で登録が解除される方もあり、事前登録者数はほぼ横ばいとなっている。登録者の入れ替わりが多い要因は、認知症高齢者が長く自宅で暮らし続けるのが難しいことなどが考えられる。制度の周知とともに認知症になっても地域で安心して暮らし続けられる体制づくりを推進する。

4. 在宅医療・介護連携の推進

・推進の方向性

引き続き、国の動向や県の保健医療計画等とも整合性を図りながら、市における在宅医療・介護連携の在り方を検討していく。併せて、医療介護連携の目的や必要性を関係者で共有し、地域包括ケアシステム構築に向けて医療・介護関係者が協働していく体制を構築する。

・第8期計画の中間評価と課題点

KDBや見える化システム等のデータや、相談窓口の相談内容から市の状況を分析、共有することで、地域資源の情報の整理や、４つの場面ごとのめざす姿や目標を共有することができた。今後も地域の保健（介護予防）・医療・介護のそれぞれが連携して在宅療養を支える仕組みづくりが必要。

・参考資料

在宅医療・介護相談窓口対応件数

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
相談件数	実績値	20件	20件	13件	－	25件	57件

地域ケア会議からの提言

会議名	地域の高齢者に共通する課題と方向性	左記に対する意見
令和５年度　南あわじ市生活支援体制整備事業・第１層協議体	地域のつながりの希薄さが課題。困ったときに助け合えるように、世代を問わず地域のコミュニティに関心を持てるような意識づくりが必要。移動支援が不足しているため交通部局等と連携が必要。	男性は閉じこもりがちであり、アプローチに工夫が必要。生活支援サポーター養成研修後のマッチングが重要。
令和５年度　南あわじ市における高齢者等の見守り・SOS ネットワーク会議	行方不明になる恐れがある高齢者を日ごろから見守り、万が一行方不明になったとしても早期発見できるように、様々な施設・団体との連携を強化し、地域での見守り体制を構築することが必要。	地域のつながりを強化することが重要。 集いの場に参加しやすいように、難聴の方への対応や移動手段等の支援が必要。
令和５年度　南あわじ市在宅医療・介護連携推進会議	市民の高齢化だけではなく、医師会、歯科医師会、介護職など支える側も高齢化している。地域の医療・介護を含めた社会資源を把握し、それぞれが連携して在宅療養を支える仕組みづくりが必要。 医療職と介護職の連携に関して、顔の見える関係づくりを行いながら、連携不足、相互の分野の理解不足などを解消するための研修会や学習会が必要。	市内の内科医やヘルパーも高齢化が進んでいる。 現在の医療機関に関わる医師のみに頼るのではなく、病院の勤務医による訪問や地域の社会資源の活用等、在宅療養を支える仕組みの検討が必要。そのために社会資源の整理や、情報共有が重要。
令和５年度　南あわじ市認知症初期集中支援チーム検討会議	認知症に関する相談件数自体は年々増加傾向にあるが、ある程度認知症状が進み、周囲や家族が困りだしてからの相談・受診が多い。また、独居高齢者の認知症の早期発見が必要。 早期受診等の必要性についてさらなる周知が必要。	ＭＣＩ（軽度認知障害）や軽度認知症は、家族や周囲の人が気付きにくい。認知症サポーター養成講座に盛り込み、早期発見・早期介入につなげることが重要。