

岸和田市高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画

計画期間：令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

令和3(2021)年3月
岸和田市

はじめに

2000年に創設された介護保険制度は21年が経過し、令和3（2021）年度から第8期介護保険事業計画をスタートさせます。

全国的に高齢化が進む中、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢人口がピークを迎える令和22（2040）年に向けて、介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが予想されています。

本市におきましても高齢化率は27.7パーセント（令和2年10月現在）に達し、今後とも年々高くなり、支援を必要とする高齢者が一層増加すると見込まれています。

こうした状況において、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を可能としていくためには、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の推進が重要となります。

第8期介護保険事業計画では、前期までの取り組みを引き継ぎ、3つの基本理念「高齢者の自立支援と重度化・重症化予防」「地域共生社会の実現」「介護保険制度の持続可能性の確保と高齢者の尊厳の保持」の実現に向け、様々な高齢者福祉施策や介護保険サービスの充実に努めてまいります。

計画を推進するにあたり、市民の皆さま、介護保険事業者、各種関係団体と連携・協働して取り組んでまいりますので、より一層のご理解とご協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたり、ご尽力をいただきました岸和田市介護保険事業運営等協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力をいただきました関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

令和3年3月

岸和田市長 永野 耕平

目次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	2
4. 介護保険制度の改正の主な内容について	3
5. 計画の基本理念	4
6. 計画策定体制と経過	6
7. 計画の進行管理と点検体制	7
第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計	8
1. 人口構造及び高齢化の状況	8
2. 要支援・要介護認定の状況	13
3. 日常生活圏域の状況	15
第3章 第7期計画の進捗状況	17
1. 介護保険サービスの利用状況	17
2. 保健福祉サービスの利用状況	22
第4章 第8期計画の施策展開	34
1. 地域における包括的な支援体制の推進	34
2. 認知症高齢者対策の充実	47
3. 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり	52
4. 介護予防と健康づくりの推進	55
5. 介護サービスの充実と基盤の強化	60
第5章 介護保険事業の見込み	68
1. 介護サービス必要量及び供給量の見込み	68
2. 地域支援事業の事業量の見込み	75
第6章 保険財政の見込み	78
1. 保険財政	78
2. 費用額・保険料額の算出方法	82
資料編	88
1. 岸和田市介護保険事業運営等協議会委員名簿	88
2. 策定スケジュール	89
3. アンケート結果	90
4. 用語集	97

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と目的

わが国は、高齢化の進展に加え、単身世帯、高齢者のみ世帯の増加など世帯構造の変化が並行して進み、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢人口がピークを迎える令和22(2040)年に向けて、介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが見込まれています。

また、令和7(2025)年以降は、現役世代の減少が顕著となり、令和22(2040)年に向けて、高齢者介護を支える人材の確保も大きな課題となっています。

平成27(2015)年度から令和2(2020)年度までの介護保険事業計画(第6期及び第7期)では、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を展望して、中長期的な視点に立った施策の展開を図ってきました。今後は、令和7(2025)年にとどまらず、その先の令和22(2040)年を展望して取り組みを進めることが必要となっています。

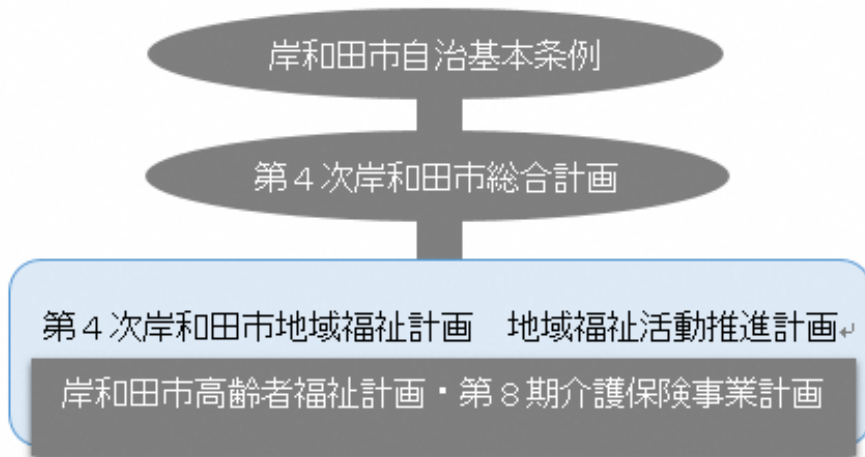
具体的には、令和22(2040)年の本市の介護が必要な高齢者の動向を踏まえた介護サービスの基盤整備・充実を適切に進めていくとともに、介護予防・健康づくりを推進し、介護保険事業の運営の適正化を図っていくため、総合事業や一般介護予防事業、包括的支援事業等を効果的に実施していくこと、また増加する認知症高齢者やその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、認知症施策推進大綱等を踏まえて認知症施策を総合的に推進していくこと、さらに安定的にサービスが提供できる体制づくりのため、介護人材の確保や介護現場の革新、介護現場の負担軽減を図ることなどが求められています。

これらのような国が示す課題、方向性を踏まえ、「岸和田市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」(以下「第7期計画」という。)の取り組みを承継しながら、市内で生活するすべての高齢者が、本市の地域包括ケアシステムのもと、生きがいを持って安心して暮らし続けられる健康長寿のまちを実現するため、「岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」(以下「第8期計画」という。)を策定するものです。

2. 計画の位置づけ

第8期計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき3年を1期として策定する「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものとなります。

また、「第4次岸和田市地域福祉計画・地域福祉活動推進計画」や「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画」、さらに「大阪府高齢者計画」や「大阪府医療計画」等の関連計画との調和が保たれたものである必要があります。



3. 計画の期間

前述の法的位置づけに基づき、第8期計画は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度を計画期間とします。

また、策定にあたっては、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加する令和7(2025)年度までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築することを目標として、第8期計画における目指すべき姿を具体的に明らかにしながら、取組みを進めていくこととなります。

■計画の期間（年度）

H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R22 2040
第5期計画			第6期計画			第7期計画			第8期計画			第9期計画			
地域包括ケアのスタート			▲ 団塊の世代が65歳に									▲ 団塊の世代が75歳に 団塊ジュニアが65歳に			

※令和7(2025)年度の地域包括ケアシステムの構築を目標とするため、第6期計画以降は「地域包括ケア計画」として位置づけ、段階的に構築する。

4. 介護保険制度の改正の主な内容について

今回の介護保険制度改正では、地域共生社会の実現を図るため、地域生活課題の解決に向けた市町村による包括的支援体制整備のための財政的な支援をはじめ、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備や医療・介護のデータ基盤の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化等を目的に、以下のような改正（※）が行われます。この改正点を踏まえて、各施策を立案します。

※主に「介護保険法」「老人福祉法」「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」「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」に係る事項

（1）地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

- ・市町村における既存の相談支援等の取組みを活かした、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備
- ・新たな事業及びその財政支援等の規定を創設、及び関係法律の規定の整備

（2）地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- ・地域社会における認知症施策の総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務の規定
- ・市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務の規定
- ・介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

（3）医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- ・介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求められることができると規定
- ・医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上を目的とした、社会保険診療報酬支払基金等による被保険者番号の履歴の活用、正確な連結に必要な情報の安全性を担保した提供に関する規定

（4）介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化

- ・介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組みの追加
- ・有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直し
- ・介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置の延長（さらに5年間延長）

5. 計画の基本理念

介護保険は、加齢に伴って生じる心身の変化や疾病等が原因で介護を要する状態となっても、その人が有する能力に応じ、尊厳を保持しながら、その人らしい自立した日常生活を営むことができることを目指しています。

このことを実現するため、「自己決定の尊重」「生活の継続」「自立支援（残存能力の活用）」の3つの理念を根底に置いて必要な保健・医療サービス及び福祉・介護サービスが提供され、要介護状態になっても、本人の有する能力に応じ自立した日常生活を居宅において送ることができることを目指しています。

第8期計画では、第7期計画の基本理念の考えを包摂しながら、国の基本指針において求められている事項を踏まえ、「高齢者の自立支援と重度化・重症化予防」「地域共生社会の実現」「介護保険制度の持続可能性の確保と高齢者の尊厳の保持」の3つの考え方を本市の地域包括ケアシステムに関する施策推進のための基本理念に据えることとします。

【第8期計画の基本理念】

① 高齢者の自立支援と重度化・重症化予防

- ・加齢に伴う心身・生活機能の低下（フレイル）を防ぎ、状況に応じた自立的な生活を継続できるよう、健康づくりや介護予防に市民が積極的に取り組むよう支援すること
- ・高齢者が長年にわたって培ってきた経験や知識を生かし、地域の様々な活動に参加・参画したり、多様な人々と交流をしたり、地域とのつながりを持ちながら、健康で生きがいを持って自分らしく暮らしていけるよう支援すること

② 地域共生社会の実現

- ・自助・互助・共助・公助により助け合い・支え合いながら暮らすことができる仕組みがつくられ、保健・医療・福祉・介護などの多職種が連携した包括的な支援を行うための社会を構築していくこと

③ 介護保険制度の持続可能性の確保と高齢者の尊厳の保持

- ・保健、医療、福祉、介護サービスの連携が進み、ひとり暮らしになったり認知症や介護が必要な状態になっても、必要なサービスが適切に利用できる環境を整備・充実すること
- ・介護保険制度が安定的に運営され、高齢者個々人の尊厳が守られながら、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らすことができること

高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画における5つの基本理念

(1) いつまでも安心して暮らし続けられる生活環境づくり

高齢者の人権尊重を堅持しつつ、地域の相互扶助の充実や公的扶助によって、仮に身体機能等が低下しても住み慣れた地域で暮らし続けられる環境を整備していきます。また、高齢期になっても住み慣れた地域で安心して社会生活を営めるように、都市環境、地域社会環境、家庭環境の3つの環境に対し、バリアフリーの環境づくりを推進していきます。

(2) 介護予防と自立支援の推進

壮年期からの健康づくり等を含めた予防・疾病対策や、要介護状態とにならないための介護予防対策、たとえ介護が必要な状態になっても健康状態を取り戻そうとする自助努力を支援する施策を推進します。

個人の自立を促し、自立を側面的に支える支援的なサービスを目指します。同時に、効率的なサービスの提供方法を導入し、財源の有効活用を図ります。

(3) 地域自立文化の創造

市民が計画の策定、事業の運営、サービスの提供、事業の評価に一貫して関わり、市民自らが高齢者関連事業の主体者とならなければなりません。市民、サービス提供者、行政、さらには教育が一体となって福祉のまち岸和田をつくっていきます。行政はこれを支援するために多様な市民参加を促進していきます。

(4) 多様な地域福祉サービスの実現

選択の時代の福祉サービスは、メニュー及びサービス量の豊富さが求められます。特に高齢化の急速な進行を踏まえ、保健・福祉・医療分野はサービスの拡充が必要になっています。このようなニーズに対して、市民生活に関わる多様な部門で選択可能なサービスを供給できる体制を構築していきます。

(5) サービス供給体制の総合化の追求

市民ニーズを包括的にとらえ、効果的・効率的に支援するための総合的なサービス供給体制を構築していきます。このために保健・福祉・医療・教育・就労等市民生活に関わりのある多様な社会資源を総合的・横断的に供給する社会資源のネットワークを築きます。また、多様なサービス提供のため、家族・近隣・ボランティア等の住民中心部門、民間企業等との協働を進めていきます。

6. 計画策定体制と経過

(1) 高齢者実態調査の実施

第8期計画策定にあたっては、本市の高齢者のニーズをよりの確に把握する手法として、第7期計画策定時同様、国が実施を推奨する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。同調査を活用することで、①日常生活圏域の課題の明確化、②計画策定に資する客観的基礎データの整備、③介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）対象者の把握のための基礎資料を新たな観点から収集することとしています。

◎介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・概要

調査期間	令和2(2020)年1月7日(火)～1月31日(金)
対象者	岸和田市にお住まいの65歳以上の高齢者(要介護1～5を除く)
調査方法	郵送配布し、郵送回収。回収率向上のため礼状兼督促はがきを送付
配布数	3,300件
有効回収数	2,763件
有効回収率	83.7%

また、在宅で生活をする要介護(要支援)認定者及び介護者に対し「在宅介護実態調査」を実施しました。

在宅生活の継続という観点から、要介護(要支援)認定者の生活状況や介護保険サービスの利用状況及び利用意向、介護者の介護離職の状況等を把握し、①要介護者の在宅生活の継続、②介護者の就労の継続に有効な介護サービスの在り方、提供体制を検討する上での基礎資料としています。

◎在宅介護実態調査・概要

調査期間	令和元(2019)年11月1日(金)～令和2(2020)年2月28日(金)
対象者	在宅で生活している要介護(要支援)認定者で、調査期間内に認定調査を受けた方
調査方法	認定調査員による聞き取り調査
実施件数	291件

(2) 庁内連携体制

計画策定にあたっては、保健部・福祉部において協議を重ね、また他の計画等との調和を図るため、必要に応じて関係部署との調整を行いました。

(3) 岸和田市介護保険事業運営等協議会

本計画の策定過程において広く関係者及び市民の意見を聴き、その意見を適切に反映していくため、学識経験者や保健医療関係者、福祉関係者及び公募委員等市民の代表から構成される「岸和田市介護保険事業運営等協議会」において協議を重ね、第7期計画の評価及び第8期計画策定に関する検討を行いました。

(4) パブリックコメント実施概要

令和3(2021)年1月5日(火)から令和3(2021)年2月5日(金)まで実施。

7. 計画の進行管理と点検体制

第8期計画の策定にあたっては、介護保険の理念である自立支援・重度化防止に向けた取組みを推進するため、地域における共通の目標を設定し関係者間で目標を共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・評価・見直しをすること(PDCAサイクル)が重要となっています。

本計画の進行管理については、関係者の意見や市民の意見を十分反映するという観点から、「岸和田市介護保険事業運営等協議会」等の組織において、定期的に計画の運営状況を報告する等、点検体制の推進に努めるとともに、運営状況の情報開示を行います。

また、各年度終了後に、給付実績、苦情処理実績、利用者の相談実績等のデータをもとに次の項目について点検及び評価し、市民や関係団体の意見を反映させていくものとします。

- ・ 介護等サービス（居宅、施設・居住系サービス）の利用状況
- ・ 介護等サービスの量及び質に関する状況
- ・ サービス提供体制に関する問題点
- ・ 一般施策及び地域支援事業の利用状況
- ・ 地域包括支援センター運営状況
- ・ 地域密着型サービスに関する運営状況 等

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

1. 人口構造及び高齢化の状況

(1) 人口の推移

本市の総人口は、令和2(2020)年10月1日現在193,059人で減少傾向が続いています。

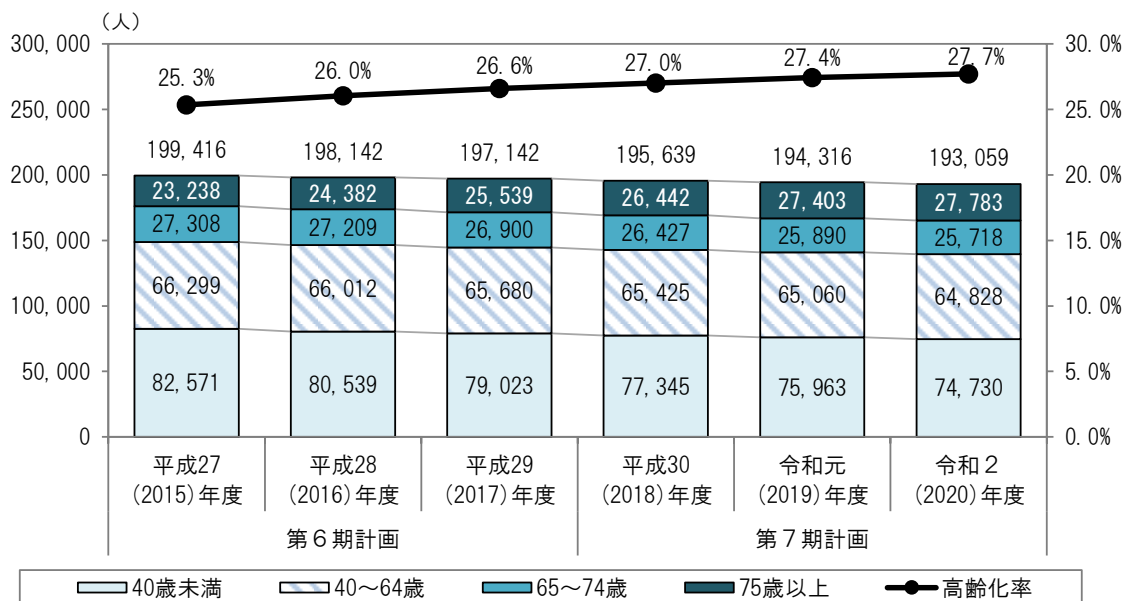
高齢者の内訳をみると、65～74歳の前期高齢者は減少傾向にあります。75歳以上の後期高齢者は年々増加しており、平成30(2018)年度には前期高齢者を上回りました。

高齢化率(総人口に占める65歳以上の割合)は年々高くなり、令和2(2020)年度には27.7%となっています。

(単位：人)

	第6期計画			第7期計画		
	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
住民基本台帳人口	199,416	198,142	197,142	195,639	194,316	193,059
40歳未満	82,571	80,539	79,023	77,345	75,963	74,730
40～64歳	66,299	66,012	65,680	65,425	65,060	64,828
65～74歳	27,308	27,209	26,900	26,427	25,890	25,718
75歳以上	23,238	24,382	25,539	26,442	27,403	27,783
高齢化率	25.3%	26.0%	26.6%	27.0%	27.4%	27.7%

※ 住民基本台帳 各年度10月1日時点



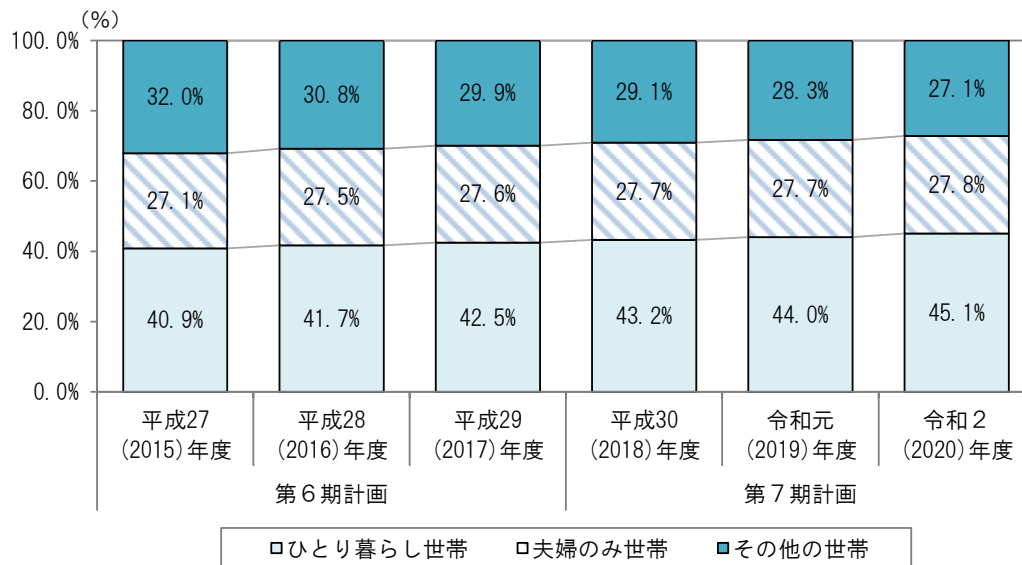
参考

◆65歳以上の世帯の状況

(単位：人)

	第6期計画			第7期計画		
	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
ひとり暮らし世帯	13,879	14,542	15,077	15,577	16,087	16,602
構成比	40.9%	41.7%	42.5%	43.2%	44.0%	45.1%
夫婦のみ世帯	9,200	9,579	9,795	9,981	10,121	10,229
構成比	27.1%	27.5%	27.6%	27.7%	27.7%	27.8%
その他の世帯	10,884	10,737	10,605	10,476	10,341	9,997
構成比	32.0%	30.8%	29.9%	29.1%	28.3%	27.1%
合計	33,963	34,858	35,477	36,034	36,549	36,828

※ 住民基本台帳 各年度4月1日時点



(2) 人口の推計

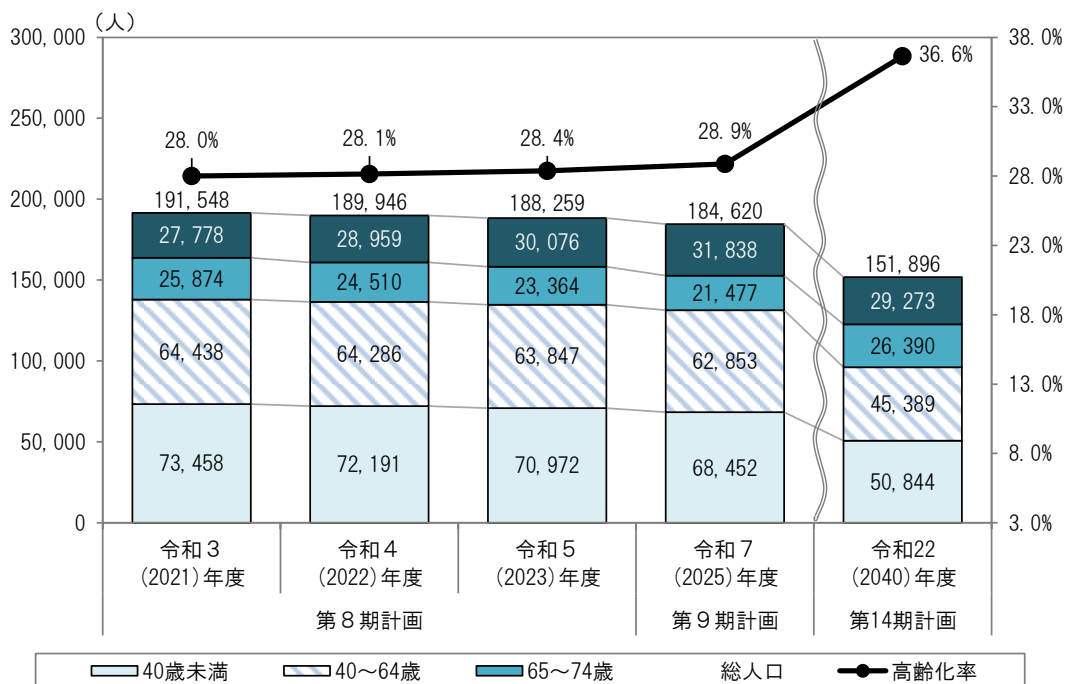
本市の総人口は、今後も減少傾向が続く見込みとなっています。

高齢者の内訳をみると、65～74歳の前期高齢者は減少し続け、令和5（2023）年度には23,364人、令和7（2025）年度は21,477人になる見込みですが、令和22（2040）年度には再び増加し26,390人になると予想されます。一方、75歳以上の後期高齢者は今後も増加し続け、令和5（2023）年度には30,076人、令和7（2025）年度は31,838人になる見込みです。令和22（2040）年度は29,273人になると予想されます。

高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は年々高くなり、令和5（2023）年度には28.4%、令和7（2025）年度には28.9%となる見込みです。また、令和22（2040）年度には36.6%になると予想されます。

（単位：人）

	第8期計画			第9期計画	第14期計画
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
総人口	191,548	189,946	188,259	184,620	151,896
40歳未満	73,458	72,191	70,972	68,452	50,844
40～64歳	64,438	64,286	63,847	62,853	45,389
65～74歳	25,874	24,510	23,364	21,477	26,390
75歳以上	27,778	28,959	30,076	31,838	29,273
高齢化率	28.0%	28.1%	28.4%	28.9%	36.6%



※ 令和2（2020）年10月1日時点の人口をもとに推計

(3) 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数は年々増加しており、令和2(2020)年度では53,437人(高齢化率27.7%)と、前年度より201人増加しています。

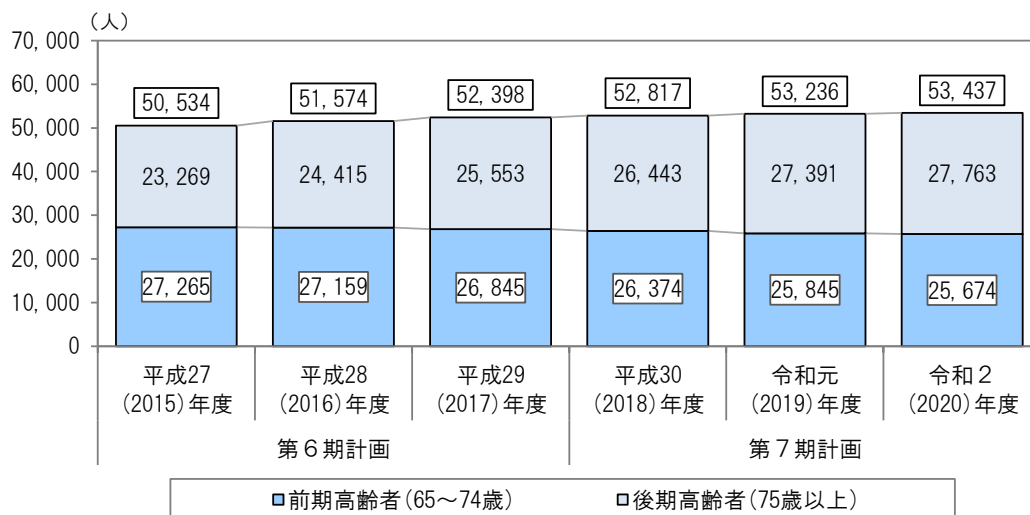
高齢者の内訳をみると、令和2(2020)年度は令和元(2019)年度に比べて前期高齢者は171人の減少、後期高齢者は372人の増加がみられます。総人口に占める前期高齢者の割合は13.3%、後期高齢者は14.4%と、前期高齢者の占める割合は横ばい、後期高齢者の割合は引き続き増加しています。

(単位：人)

	第6期計画			第7期計画		
	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
(A) 第1号被保険者数	50,534	51,574	52,398	52,817	53,236	53,437
(a) 前期高齢者(65～74歳)	27,265	27,159	26,845	26,374	25,845	25,674
割合 (a)/(A)	54.0%	52.7%	51.2%	49.9%	48.5%	48.0%
(b) 後期高齢者(75歳以上)	23,269	24,415	25,553	26,443	27,391	27,763
割合 (b)/(A)	46.0%	47.3%	48.8%	50.1%	51.5%	52.0%
(B) 総人口	199,416	198,142	197,142	195,639	194,316	193,059
総人口に占める第1号被保険者数の比率(A)/(B)【高齢化率】	25.3%	26.0%	26.6%	27.0%	27.4%	27.7%
前期高齢者(65～74歳)	13.7%	13.7%	13.6%	13.5%	13.3%	13.3%
後期高齢者(75歳以上)	11.7%	12.3%	13.0%	13.5%	14.1%	14.4%

※ 各年度10月1日時点

※ 第1号被保険者数は介護保険事業状況報告月報、総人口は住民基本台帳



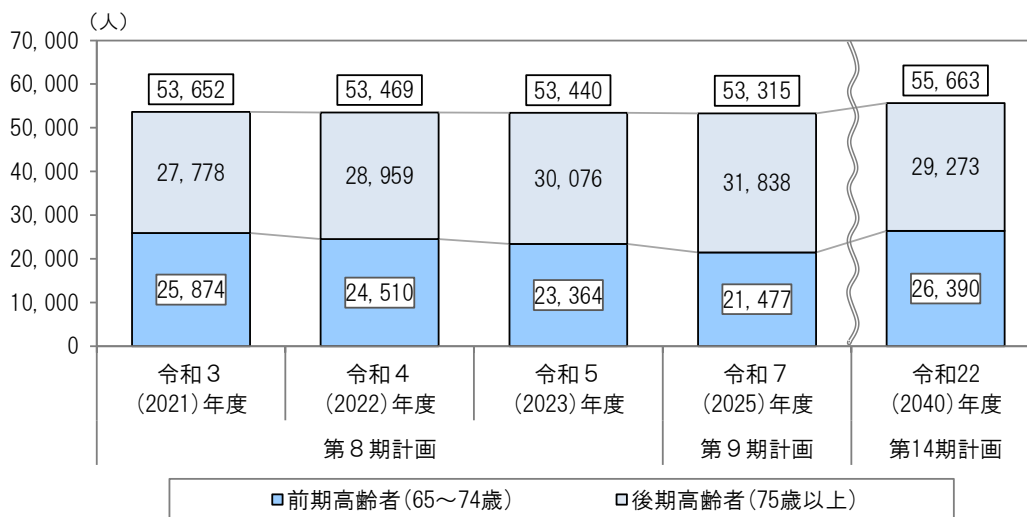
(4) 第1号被保険者数の推計

第1号被保険者数は減少傾向にあり、令和5(2023)年度では53,440人、令和7(2025)年度では53,315人となる見込みですが、令和22(2040)年度には増加し55,663人になると予想されます。

高齢者の内訳をみると、前期高齢者と後期高齢者の差は年々大きくなっており、後期高齢者の割合は令和5(2023)年度で56.3%、令和7(2025)年度で59.7%になると見込まれますが、令和22(2040)年度は52.6%と、前期高齢者との差は小さくなると予想されます。

(単位：人)

	第8期計画			第9期計画	第14期計画
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
(A) 第1号被保険者数	53,652	53,469	53,440	53,315	55,663
(a) 前期高齢者(65~74歳)	25,874	24,510	23,364	21,477	26,390
割合 (a)/(A)	48.2%	45.8%	43.7%	40.3%	47.4%
(b) 後期高齢者(75歳以上)	27,778	28,959	30,076	31,838	29,273
割合 (b)/(A)	51.8%	54.2%	56.3%	59.7%	52.6%
(B) 総人口	191,548	189,946	188,259	184,620	151,896
総人口に占める第1号被保険者数の比率(A)/(B)【高齢化率】	28.0%	28.1%	28.4%	28.9%	36.6%
前期高齢者(65~74歳)	13.5%	12.9%	12.4%	11.6%	17.4%
後期高齢者(75歳以上)	14.5%	15.2%	16.0%	17.2%	19.3%



※ 令和2(2020)年10月1日時点の人口をもとに推計

2. 要支援・要介護認定の状況

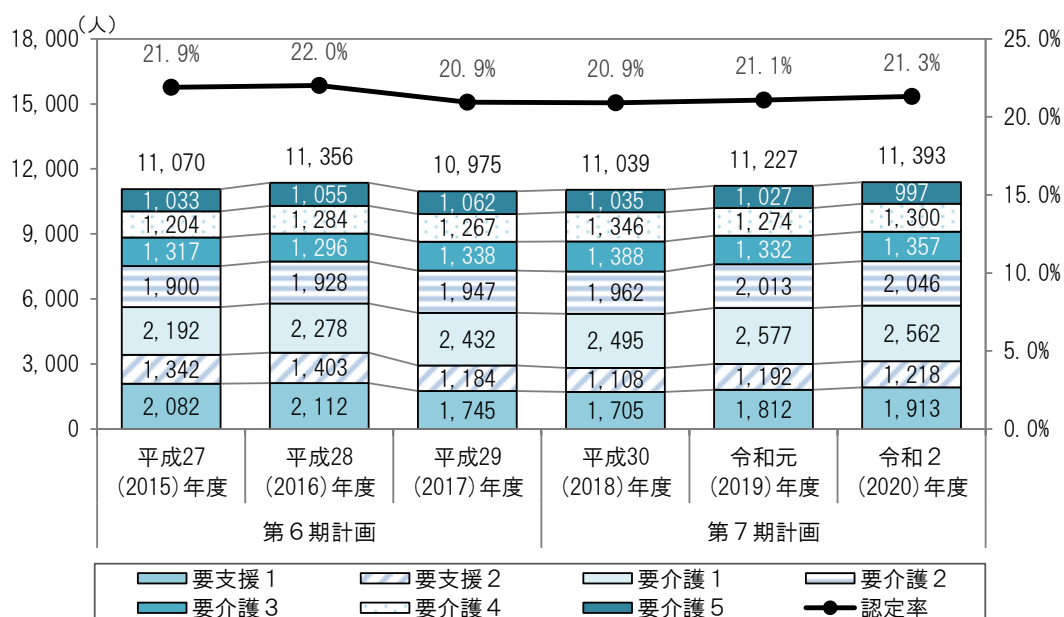
(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は近年は11,000人台前後で推移しており、令和2(2020)年度では11,393人となっています。認定率(第1号保険者数に占める認定者数の割合)は近年は21.0%前後で推移しており、令和2(2020)年度で21.3%となっています。

(単位:人)

	第6期計画			第7期計画		
	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度
要支援	3,424	3,515	2,929	2,813	3,004	3,131
要支援1	2,082	2,112	1,745	1,705	1,812	1,913
要支援2	1,342	1,403	1,184	1,108	1,192	1,218
要介護	7,646	7,841	8,046	8,226	8,223	8,262
要介護1	2,192	2,278	2,432	2,495	2,577	2,562
要介護2	1,900	1,928	1,947	1,962	2,013	2,046
要介護3	1,317	1,296	1,338	1,388	1,332	1,357
要介護4	1,204	1,284	1,267	1,346	1,274	1,300
要介護5	1,033	1,055	1,062	1,035	1,027	997
合計	11,070	11,356	10,975	11,039	11,227	11,393

※ 介護保険事業状況報告月報9月月報

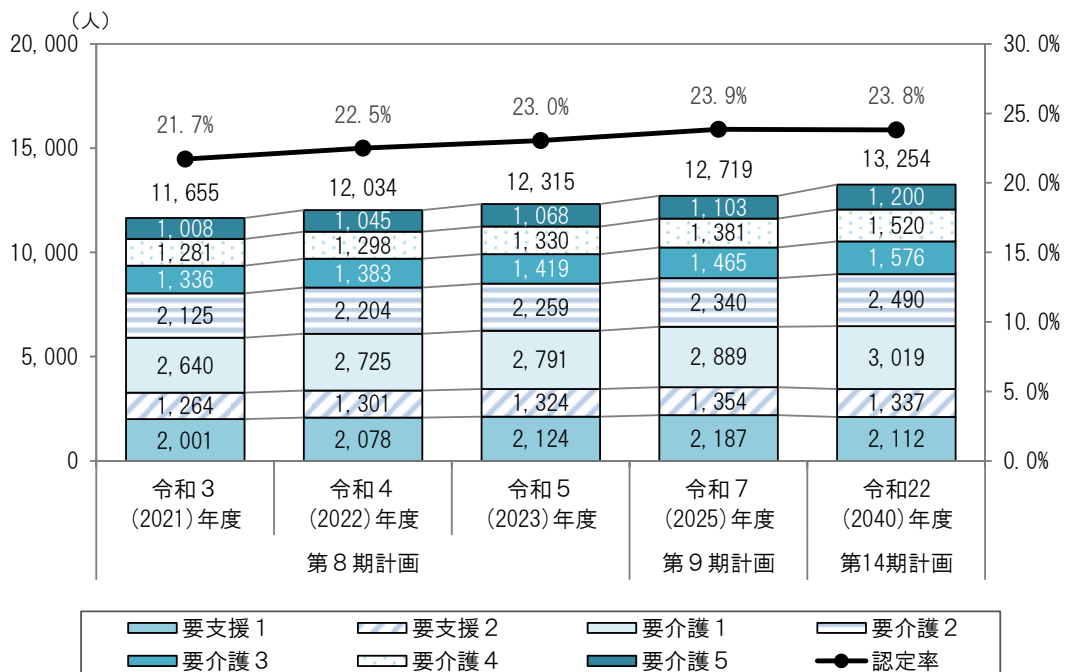


(2) 要支援・要介護認定者数の推計

認定者数は増加傾向にあり、令和5(2023)年度には12,315人、令和7(2025)年度には12,719人、令和22(2040)年度には13,254人となる見込みです。要介護度別にみると、重度者の大きな増加が見込まれています。

認定率についても、今後も上昇傾向がみられ、令和5(2023)年度には23.0%、令和7(2025)年度には23.9%、令和22(2040)年度は23.8%となる見込みです。

	第8期計画			第9期計画	第14期計画
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
要支援	3,265	3,379	3,448	3,541	3,449
要支援1	2,001	2,078	2,124	2,187	2,112
要支援2	1,264	1,301	1,324	1,354	1,337
要介護	8,390	8,655	8,867	9,178	9,805
要介護1	2,640	2,725	2,791	2,889	3,019
要介護2	2,125	2,204	2,259	2,340	2,490
要介護3	1,336	1,383	1,419	1,465	1,576
要介護4	1,281	1,298	1,330	1,381	1,520
要介護5	1,008	1,045	1,068	1,103	1,200
合計	11,655	12,034	12,315	12,719	13,254



※ 令和2(2020)年9月認定率をもとに推計

3. 日常生活圏域の状況

第3期計画（平成18(2006)年度から平成20(2008)年度）策定の際に、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活を続けられるように、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等のサービスを提供する施設の整備状況等を総合的に判断し、以下の6つの日常生活圏域を設定しています。

また、令和2(2020)年4月現在、岸和田市地域包括支援センター社協・いなば荘北部・萬寿園葛城の谷・萬寿園中部・社協久米田・いなば荘牛滝の谷の6箇所が地域の拠点として介護予防事業等の推進を図っています。

◆日常生活圏域



日常生活圏域	小学校区
1. 都市中核地域	中央校区、城内校区、浜校区、朝陽校区、東光校区、大宮校区
2. 岸和田北部地域	春木校区、大芝校区、城北校区、新条校区
3. 葛城の谷地域	旭校区、太田校区、天神山校区、修斉校区、東葛城校区
4. 岸和田中部地域	常盤校区、光明校区
5. 久米田地域	八木北校区、八木校区、八木南校区
6. 牛滝の谷地域	山直北校区、城東校区、山直南校区、山滝校区

市内6圏域の状況を見ると、令和2(2020)年10月現在、高齢者数が最も多いのは、都市中核地域で13,525人、次いで、岸和田北部地域が11,024人となっています。

また、高齢化率が最も高かったのは、岸和田北部地域の30.1%、次いで牛滝の谷地域の29.7%となっています。

中学校区別にみると、久米田中学校区が最も高齢者数が多く7,225人、次いで土生中学校区が6,548人、高齢化率では山滝中学校区が35.2%と最も高く、次いで葛城中学校区が34.6%となっています。

◆中学校区別高齢者人口

地域	校区	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計	人口	高齢化率(%)
都市中核地域	岸城	1,283	1,386	1,126	885	657	372	5,709	20,543	27.8%
	野村	968	1,074	844	655	401	225	4,167	13,943	29.9%
	光陽	789	931	730	572	412	215	3,649	14,280	25.6%
	計	3,040	3,391	2,700	2,112	1,470	812	13,525	48,766	27.7%
岸和田北部地域	春木	1,385	1,601	1,254	915	536	340	6,031	19,544	30.9%
	北	965	1,225	1,090	880	583	250	4,993	17,108	29.2%
	計	2,350	2,826	2,344	1,795	1,119	590	11,024	36,652	30.1%
葛城の谷地域	土生	1,596	1,849	1,367	925	490	321	6,548	25,634	25.5%
	葛城	616	733	584	386	195	113	2,627	7,601	34.6%
	計	2,212	2,582	1,951	1,311	685	434	9,175	33,235	27.6%
岸和田中部地域	桜台	1,101	1,339	1,088	768	444	280	5,020	20,875	24.0%
久米田地域	久米田	1,529	1,865	1,588	1,188	712	343	7,225	28,175	25.6%
牛滝の谷地域	山直	1,279	1,509	1,452	966	550	311	6,067	21,196	28.6%
	山滝	338	357	292	228	144	106	1,465	4,160	35.2%
	計	1,617	1,866	1,744	1,194	694	417	7,532	25,356	29.7%
合計		11,849	13,869	11,415	8,368	5,124	2,876	53,501	193,059	27.7%

※住民基本台帳 令和2(2020)年10月1日時点

第3章 第7期計画の進捗状況

1. 介護保険サービスの利用状況

(1) サービス量の計画比

①介護予防サービス

令和元(2019)年度の介護予防サービス（地域密着型を含む）17サービスの利用者数を計画値と比較すると、「介護予防訪問リハビリテーション」で137.7ポイント、「介護予防認知症対応型通所介護」で120.8ポイント上回っています。また「介護予防訪問看護」、「介護予防居宅療養管理指導」、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」などで計画値を下回っています。また、利用者数を前年度と比較すると、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「介護予防認知症対応型通所介護」などのサービスで減少しています。

第7期事業計画	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
介護予防サービス	①介護予防訪問介護						
	(人/年)	-	20	-	-	0	
	②介護予防訪問入浴介護						
	(人/年)	-	2	-	-	0	
	(回/年)	-	2	-	-	0	
	③介護予防訪問看護						
	(人/年)	1,608	1,306	81.2%	1,656	1,423	85.9%
	(回/年)	12,590	9,669	76.8%	12,967	9,985	77.0%
	④介護予防訪問リハビリテーション						
	(人/年)	216	383	177.3%	228	542	237.7%
	(回/年)	2,221	3,499	157.5%	2,350	5,307	225.8%
	⑤介護予防居宅療養管理指導						
	(人/年)	576	399	69.3%	588	436	74.1%
	⑥介護予防通所介護						
	(人/年)	-	15	-	-	-	-
	(回/年)	-	-	-	-	-	-
	⑦介護予防通所リハビリテーション						
(人/年)	1,776	2,110	118.8%	1,812	2,570	141.8%	
⑧介護予防短期入所生活介護							
(人/年)	48	55	114.6%	60	46	76.7%	
(日/年)	278	177	63.7%	380	206	54.2%	
⑨介護予防短期入所療養介護							
(人/年)	0	5	-	0	8	-	
(日/年)	0	16	-	0	26	-	
⑩介護予防福祉用具貸与							
(人/年)	12,408	11,562	93.2%	12,708	12,629	99.4%	
(千円/年)	111,792	70,228	62.8%	114,510	77,093	67.3%	
⑪特定介護予防福祉用具購入							
(人/年)	216	161	74.5%	216	188	87.0%	
(千円/年)	5,707	4,465	78.2%	5,707	4,898	85.8%	
⑫介護予防住宅改修							
(人/年)	336	276	82.1%	324	326	100.6%	
(千円/年)	28,034	22,797	81.3%	26,964	26,885	99.7%	
⑬介護予防特定施設入居者生活介護							
(人/年)	108	128	118.5%	144	104	72.2%	
⑭介護予防支援							
(人/年)	15,480	13,801	89.2%	16,032	15,246	95.1%	
地域密着型介護予防サービス	①介護予防認知症対応型通所介護						
	(人/年)	24	59	245.8%	24	53	220.8%
	(回/年)	106	307	289.6%	106	194	183.0%
②介護予防小規模多機能型居宅介護							
(人/年)	120	114	95.0%	144	153	106.3%	
③介護予防認知症対応型共同生活介護							
(人/年)	0	12	-	0	8	-	

※ 介護保険事業状況報告月報、年間合計

②介護サービス

令和元(2019)年度の居宅サービス14サービスの利用者数を計画値と比較すると、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」で計画値を上回っています。

また、利用者数を前年度と比較すると、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「短期入所生活介護」、「特定福祉用具購入」、「住宅改修」、「特定施設入居者生活介護」で減少しています。

なお、「通所介護」は「地域密着型通所介護」とあわせると利用者数が42,407人で、前年度の41,254人から1,153人増加しています。

年間の利用日数・回数および利用量をみると、「訪問介護」、「訪問リハビリテーション」、「福祉用具貸与」で計画値を上回っています。

施設サービスの利用者数を計画値と比較すると、いずれのサービスでも計画値を下回っています。

第7期事業計画		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
居宅サービス	①訪問介護						
	(人/年)	40,860	40,224	98.4%	41,568	40,214	96.7%
	(回/年)	1,242,845	1,221,096	98.3%	1,261,790	1,263,505	100.1%
	②訪問入浴介護						
	(人/年)	1,608	1,393	86.6%	1,632	1,345	82.4%
	(回/年)	9,566	7,356	76.9%	9,695	7,493	77.3%
	③訪問看護						
	(人/年)	12,792	12,280	96.0%	13,020	12,999	99.8%
	(回/年)	109,021	98,716	90.5%	110,936	102,474	92.4%
	④訪問リハビリテーション						
	(人/年)	2,052	3,129	152.5%	2,088	3,453	165.4%
	(回/年)	24,901	35,950	144.4%	25,332	41,793	165.0%
	⑤居宅療養管理指導						
	(人/年)	15,252	15,875	104.1%	15,504	16,982	109.5%
	⑥通所介護						
	(人/年)	29,004	28,874	99.6%	29,532	29,502	99.9%
	(回/年)	313,931	302,225	96.3%	319,681	309,800	96.9%
	⑦通所リハビリテーション						
	(人/年)	7,836	6,738	86.0%	7,992	7,000	87.6%
	(回/年)	69,862	58,178	83.3%	71,266	59,613	83.6%
⑧短期入所生活介護							
(人/年)	3,828	3,680	96.1%	3,900	3,363	86.2%	
(日/年)	49,235	44,562	90.5%	50,136	39,336	78.5%	
⑨短期入所療養介護							
(人/年)	1,152	899	78.0%	1,164	1,006	86.4%	
(日/年)	7,568	6,021	79.6%	7,664	6,207	81.0%	
⑩福祉用具貸与							
(人/年)	46,836	47,375	101.2%	47,688	48,676	102.1%	
(千円/年)	603,465	615,203	101.9%	613,960	638,978	104.1%	
⑪特定福祉用具購入							
(人/年)	720	630	87.5%	720	587	81.5%	
(千円/年)	24,190	19,738	81.6%	24,190	19,027	78.7%	
⑫住宅改修							
(人/年)	696	620	89.1%	708	593	83.8%	
(千円/年)	59,663	49,046	82.2%	60,626	45,405	74.9%	
⑬特定施設入居者生活介護							
(人/年)	2,040	1,891	92.7%	2,460	1,681	68.3%	
⑭居宅介護支援							
(人/年)	68,832	68,926	100.1%	70,080	69,174	98.7%	
施設サービス	①介護老人福祉施設						
	(人/年)	5,256	4,735	90.1%	5,856	5,027	85.8%
	②介護老人保健施設						
	(人/年)	3,912	3,758	96.1%	3,912	3,865	98.8%
③介護療養型医療施設							
(人/年)	660	671	101.7%	660	568	86.1%	
④介護医療院							
(人/年)	300	0	0.0%	612	87	14.2%	

※ 介護保険事業状況報告月報、年間合計

令和元(2019)年度の地域密着型サービスの実績値と計画値を比較すると、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」で実績値が前年度より少なく、計画値を下回っています。

第7期事業計画		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度			
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
地域密着型サービス	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/年)	336	408	121.4%	336	412	122.6%	
	②夜間対応型訪問介護 (人/年)	744	610	82.0%	756	496	65.6%	
	③認知症対応型通所介護	(人/年)	1,176	1,059	90.1%	1,236	1,050	85.0%
		(回/年)	13,957	10,339	74.1%	14,620	10,332	70.7%
	④小規模多機能型居宅介護	(人/年)	600	457	76.2%	840	488	58.1%
		(人/年)	1,404	1,294	92.2%	1,404	1,336	95.2%
	⑤認知症対応型共同生活介護 (人/年)	1,404	1,294	92.2%	1,404	1,336	95.2%	
	⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 (人/年)	0	0	-	0	0	-	
	⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	1,044	1,008	96.6%	1,044	1,044	100.0%
		(人/年)	204	0	0.0%	240	2	0.8%
	⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人/年)	204	0	0.0%	240	2	0.8%	
		⑨地域密着型通所介護 (人/年)	11,916	12,380	103.9%	12,144	12,905	106.3%
	(回/年)	114,854	115,461	100.5%	117,118	124,066	105.9%	

※ 介護保険事業状況報告月報、年間合計

(2) 給付費の計画比

① 介護予防給付費

令和元(2019)年度の介護予防サービス(地域密着型を含む)の給付費合計をみると、3億3,769万円となっています。計画値を下回っていますが、前年度から3,835万円の増加となっています。

計画値と比較すると、「介護予防訪問リハビリテーション」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防認知症対応型通所介護」の計3サービスで計画値を上回っています。

(単位：千円/年)

		第7期事業計画					
		平成30年度(2018年度)			令和元年度(2019年度)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護予防サービス	①介護予防訪問介護	0	323	-	0	0	-
	②介護予防訪問入浴介護	0	17	-	0	0	-
	③介護予防訪問看護	47,847	36,299	75.9%	49,300	37,755	76.6%
	④介護予防訪問リハビリテーション	6,769	10,477	154.8%	7,168	15,605	217.7%
	⑤介護予防居宅療養管理指導	6,903	4,648	67.3%	7,071	5,544	78.4%
	⑥介護予防通所介護	0	341	-	0	0	-
	⑦介護予防通所リハビリテーション	50,959	62,684	123.0%	52,122	76,569	146.9%
	⑧介護予防短期入所生活介護	1,631	1,127	69.1%	2,246	1,331	59.3%
	⑨介護予防短期入所療養介護	0	125	-	0	247	-
	⑩介護予防福祉用具貸与	111,792	70,228	62.8%	114,510	77,093	67.3%
	⑪特定介護予防福祉用具購入	5,707	4,465	78.2%	5,707	4,898	85.8%
	⑫介護予防住宅改修	28,034	22,797	81.3%	26,964	26,885	99.7%
	⑬介護予防特定施設入居者生活介護	11,225	9,561	85.2%	13,636	8,450	62.0%
	⑭介護予防支援	71,814	63,950	89.0%	74,408	70,965	95.4%
	計	342,681	287,044	83.8%	353,132	325,342	92.1%
地域密着型介護予防サービス	①介護予防認知症対応型通所介護	852	2,303	270.3%	853	1,498	175.6%
	②介護予防小規模多機能型居宅介護	8,073	7,314	90.6%	9,574	9,043	94.5%
	③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	2,683	-	0	1,808	-
	計	8,925	12,300	137.8%	10,427	12,350	118.4%
合計		351,606	299,344	85.1%	363,559	337,692	92.9%

※ 介護保険事業状況報告月報、年間合計

※ 千円単位に四捨五入しているため、合計金額が合わないことがあります

②介護給付費

令和元(2019)年度の介護サービスの給付費合計をみると、139億7,006万円となっています。計画値を下回っていますが、前年度から3億8,228万円の増加となっています。

計画値と比較すると、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」、「福祉用具貸与」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、「地域密着型通所介護」、「介護老人保健施設」で計画値を上回っています。

(単位：千円/年)

		第7期事業計画					
		平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
居宅サービス	①訪問介護	3,262,481	3,165,933	97.0%	3,312,933	3,278,832	99.0%
	②訪問入浴介護	118,760	91,694	77.2%	120,405	93,853	77.9%
	③訪問看護	456,327	433,129	94.9%	464,274	458,961	98.9%
	④訪問リハビリテーション	75,011	109,789	146.4%	76,349	126,359	165.5%
	⑤居宅療養管理指導	232,625	239,598	103.0%	236,454	252,593	106.8%
	⑥通所介護	2,469,984	2,303,514	93.3%	2,516,232	2,348,994	93.4%
	⑦通所リハビリテーション	642,406	527,187	82.1%	655,536	526,596	80.3%
	⑧短期入所生活介護	412,478	373,968	90.7%	420,062	340,266	81.0%
	⑨短期入所療養介護	83,729	67,229	80.3%	84,691	71,226	84.1%
	⑩福祉用具貸与	603,465	615,203	101.9%	613,960	638,978	104.1%
	⑪特定福祉用具購入	24,190	19,738	81.6%	24,190	19,027	78.7%
	⑫住宅改修	59,663	49,046	82.2%	60,626	45,405	74.9%
	⑬特定施設入居者生活介護	406,790	354,057	87.0%	472,427	317,008	67.1%
	⑭居宅介護支援	1,018,352	1,011,155	99.3%	1,037,431	1,020,882	98.4%
	計	9,866,261	9,361,241	94.9%	10,095,570	9,538,980	94.5%
地域密着型サービス	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	58,942	61,386	104.1%	58,969	65,227	110.6%
	②夜間対応型訪問介護	16,167	13,666	84.5%	17,045	7,735	45.4%
	③認知症対応型通所介護	149,966	105,274	70.2%	156,604	98,358	62.8%
	④小規模多機能型居宅介護	113,910	85,277	74.9%	159,942	90,670	56.7%
	⑤認知症対応型共同生活介護	362,576	332,128	91.6%	362,738	346,246	95.5%
	⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	-	0	-	-	0	-
	⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	290,479	282,752	97.3%	290,609	293,441	101.0%
	⑧看護小規模多機能型居宅介護	48,526	0	0.0%	57,848	811	1.4%
	⑨地域密着型通所介護	851,899	854,961	100.4%	869,314	910,463	104.7%
	計	1,892,465	1,735,443	91.7%	1,973,069	1,812,952	91.9%
施設サービス	①介護老人福祉施設	1,295,150	1,184,594	91.5%	1,443,741	1,274,295	88.3%
	②介護老人保健施設	1,082,424	1,056,741	97.6%	1,082,909	1,097,173	101.3%
	③介護療養型医療施設	238,882	249,762	104.6%	238,989	210,651	88.1%
	④介護医療院	107,651	0	0.0%	220,313	36,105	16.4%
	計	2,724,107	2,491,098	91.4%	2,985,952	2,618,223	87.7%
	合計	14,482,833	13,587,782	93.8%	15,054,591	13,970,065	92.8%

※ 介護保険事業状況報告月報、年間合計

※ 千円単位に四捨五入しているため、合計金額が合わないことがあります

③総給付費

(単位：千円/年)

	第7期事業計画					
	平成30(2018)年度			令和元(2019)年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護給付	14,482,833	13,587,782	93.8%	15,054,591	13,970,065	92.8%
予防給付	351,606	299,344	85.1%	363,559	337,692	92.9%
総給付費	14,834,439	13,887,126	93.6%	15,418,150	14,307,757	92.8%

2. 保健福祉サービスの利用状況

第7期計画期間中の本市の保健福祉サービスに関する利用状況は以下のとおりです。

(1) 保健サービス（健康増進法関係）

①健康教育

生活習慣病の予防や健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自ら守る」という認識を高め、健康の保持増進に役立たせることを目的に実施しています。

◆健康教育の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
健康教育 (個別健康教育含む)	129 回	146 回	120 回

【現状及び今後の方向性】

生活習慣病を予防し、健康を保持増進するための健康教室（高血圧改善教室等）を開催しています。医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から健康に関する正しい知識を得たうえで、自身の行動を変容できるよう保健師、管理栄養士がサポートしています。

今後は、さらに内容の充実と参加しやすい教室の運営等市民の意向に沿った健康教育の実施に努めます。

②健康相談

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導・助言を行い、家庭における健康管理に役立たせることを目的に実施しています。

◆健康相談の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
健康相談	270 回	267 回	230 回

【現状及び今後の方向性】

健康教育開催時や健診実施時等において保健センターで随時実施しています。保健師、理学療法士、栄養士、歯科衛生士等が健康について個別の相談に応じて必要な指導や助言を提供しています。今後も、専門職の確保、内容の充実と利便性の向上等に努めます。

③がん検診

30年以上の長きにわたって死亡原因の第1位はがんとなっており、罹患数は年々増加しています。初期のがんは自覚症状がないことが多いことから、定期的な検診による早期発見、そして早期治療に結びつけることが大切です。そういったことから、職場等で受診する機会のない一定年齢以上の市民を対象に実施しています。

◆がん検診の実績（受診率）

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
胃がん検診	8.7%	8.6%	8.6%
子宮がん検診	20.0%	20.3%	20.5%
肺がん検診	22.8%	22.6%	22.0%
乳がん検診	20.2%	20.1%	20.3%
大腸がん検診	19.1%	18.9%	18.9%

【現状及び今後の方向性】

保健センターや各市民センター等では、がん検診のほか、岸和田市国民健康保険に加入している人を対象に、特定健康診査とがん検診を同時に受診できる集団検診も実施しています。また、市内医療機関においても肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を実施しており、特定健康診査と同時に受診することができます。

より多くの人に受診していただけるよう、特定の年齢の人に対して個別受診勧奨通知の実施や、20歳の女性には子宮頸がん検診無料クーポン券、40歳の女性には乳がん検診無料クーポン券を送付し、がん検診の受診を勧奨しています。その他、新聞折込による「健康だより」やがん検診のちらしの個別配布、広報きしわだや市ホームページへの掲載等を通して受診勧奨に努めています。また、医療機関では、土曜日や夜間の受診が可能であり、保健センターでの集団検診においても、日曜日にがん検診を実施することで、受診しやすい環境を整えるよう努めています。

今後も、広く受診勧奨を行うとともに、内容の充実と利便性の向上等に努め、各がん検診の受診率向上を目指します。また、精度管理の充実を図り、がんの早期発見、早期治療に結びつくよう努めます。

(2) 地域支援事業

①介護予防・生活援助サービス

(ア) 訪問型サービス

訪問型サービスは、要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するものです。現行の介護予防訪問介護に相当するもの（訪問介護員等によるサービス）と緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA）があります。訪問型サービスAのうち、シルバー人材センターが実施するものは訪問型サービスA-2になります。

◆訪問型サービスの実績

(単位：千円/年)

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
訪問介護相当サービス	57,509	13,270	3,384
訪問型サービス A (A-2 含む)	21,657	116,564	125,015

【現状及び今後の方向性】

介護予防・日常生活支援総合事業に移行した平成29(2017)年度当初からのサービスとして、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、訪問型サービスA-2を実施しています。

今後も、安定してサービス提供が継続できるよう、生活援助サービス従事者研修会を定期的
に開催し、新たな担い手の育成に取り組めます。また、住民主体型サービスBについても、実現に
向けて検討していきます。

(イ) 通所型サービス

通所型サービスは、要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するものです。現行の介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）と緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）、保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6か月の短期間で行われるもの（通所型サービスC）があります。

◆通所型サービスの実績

(単位：千円/年)

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
通所介護相当サービス	68,273	13,065	1,417
通所型サービス A	12,625	109,773	137,867
通所型サービス C		602	3,302

【現状及び今後の方向性】

介護予防・日常生活支援総合事業に移行した平成29(2017)年度当初からのサービスとして、通所介護相当サービス、通所型サービスAを実施しています。また、平成30(2018)年度から通所型サービスCを実施しています。

今後も、安定してサービス提供が継続できるよう、生活援助サービス従事者研修会を定期的

に開催し、新たな担い手の育成に取り組めます。また、通所型サービスCの充実に努めます。

(ウ) 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するものです。（予防給付によるサービスを利用するケースは除く。）

◆介護予防ケアマネジメントの実績

(単位：千円/年)

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
介護予防ケアマネジメント	25,456	51,371	53,079

【現状及び今後の方向性】

介護予防・日常生活支援総合事業に移行した平成 29 (2017) 年度当初から実施しています。

今後も、ケアマネジャー研修会等を通じて、介護予防ケアマネジメントの資質向上に向けて、取り組めます。

②介護予防事業

(ア) いきいき百歳体操

高知市で開発された介護予防体操で、おもりを使った筋力づくりの運動です。継続することで筋力がついて動きやすくなり、転倒や骨折、寝たきり予防が期待できます。椅子に腰をかけ、準備体操、筋力運動、整理体操の3つの運動を行います。住民主体の自主活動で、週1～2回活動する地域にDVDやおもりの無料貸し出し（期限付き）を行っています。

◆いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
いきいき百歳体操 実施地域数	92 箇所	107 箇所	124 箇所
かみかみ百歳体操 実施地域数		53 箇所	91 箇所

【現状及び今後の方向性】

市及び地域包括支援センターの専門職による導入期支援（4回）を行い、その後も定期的に体力測定・介護予防の講話等で継続支援に努めています。

今後も、地域包括支援センターと連携しながら、住民主体の通いの場を市内全域に拡大するように、引き続き周知啓発に努めます。

(イ) フレッシュらいふ教室

歯科医師、栄養士、大阪府認知症介護指導者、地域包括支援センター等による、口腔ケアや食生活、認知症予防のための講話や、地域でできる体操や地域資源の紹介を行う事業です。1クール5回、20名程度を対象に実施しています。

◆フレッシュらいふ教室の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
実施回数	30 回	30 回	30 回
参加延人数	445 人	455 人	453 人

【現状及び今後の方向性】

各専門職が講義を行い、地域住民に介護予防の正しい知識を啓発しています。地域でできる体操として、いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操を紹介し、教室開催をきっかけに住民主体の通いの場につながる所も出てきています。

今後も、各地域包括支援センターと連携しながら、市内各地域で教室を展開していきます。

(ウ) 街かどデイハウス事業

虚弱な自立高齢者を対象に既存施設を活用し、介護予防と生きがいづくりを図るための事業です。地域のボランティアによる介護予防プログラム、健康チェック、給食サービス、健康増進を目的としたレクリエーション等を実施しています。

◆街かどデイハウス事業の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
整備数	4 箇所	4 箇所	4 箇所

【現状及び今後の方向性】

運動や生活改善等を通じ、運動機能の向上、及び認知症予防を図ることにより、自立した生活機能を維持し、要介護状態になることを防ぐため、市内4箇所（令和2（2020）年度）で実施しています。地域ボランティアの運営により市民参加型のきめ細やかなサービスを提供するとともに、介護予防プログラムを導入しています。

今後は、他の介護予防、高齢者の生きがいづくりの事業との調整も進めていきます。

③地域包括支援センター及び包括的支援事業

平成18(2006)年度包括的支援事業を実施する機関として地域包括支援センターが設置されました。本市では、社会福祉法人への事業委託により地域包括支援センターを6か所設置しています。

地域包括支援センターは、地域における高齢者の実態を的確に把握し、早期に必要なサービス（社会資源）につなぐ総合的なマネジメント機能を持ち、地域社会全体を包括的にケアしていくためのネットワーク拠点として運営されています。また、包括的支援事業以外に介護保険法に基づく予防給付のマネジメント業務も実施しています。

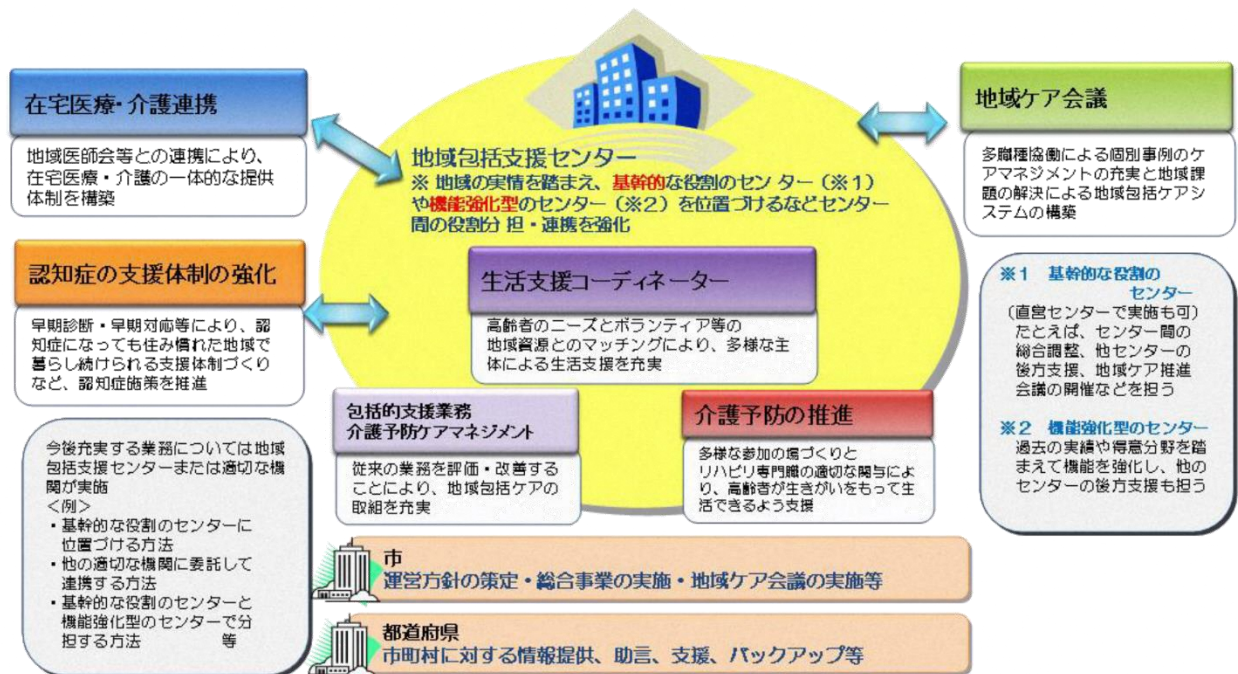
支援を必要とする地域高齢者の総合的な相談・支援や困難ケースに対応できるように、地域包括センターの機能強化（事務負担の軽減など）をさらに進めていく必要があります。

◆地域包括支援センターの業務

介護予防ケアマネジメント	<p>要支援者及び基本チェックリストにより事業対象者と判断された場合に、要介護状態等となることを予防するため、「介護予防ケアマネジメント業務」を行います。心身の状況や置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的・効率的に実施されるよう必要な支援を行います。対象の高齢者がどのような生活をしたいかという具体的な日常生活上の目標を明確にし、その目標を対象者、家族、事業実施担当者が共有するとともに、対象の高齢者自身の意欲を引き出し、自主的に取組みを行えるように支援します。</p>
総合相談支援	<p>高齢者が安心して生活を持続できるようにするためには、介護保険サービスだけでなく、地域の様々な社会資源を活用した支援が必要になります。社会福祉士が中心となり、関係機関のネットワークを活かしながら、総合相談・支援を通じて、制度の垣根を越えた横断的・多面的な援助を実施します。</p>
権利擁護事業	<p>成年後見制度を利用するときに助言を行ったり、市町村申し立てを行えるように担当部局へ連絡したり、成年後見人を推薦する団体等の紹介等を行います。</p> <p>虐待等の場合で、高齢者を老人福祉施設等への措置入所が必要と判断される場合は、市町村の担当部局に当該高齢者の状況等を報告し、措置入所の実施を求めます。</p> <p>また、虐待の事例を把握した場合は、法に基づき速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認する等、事例に即した適正な対応を実施します。そのほか、困難事例への対応や消費者被害の防止の取組みを消費者センターや地域の支援団体等と連携し行います。</p>
包括的・継続的ケアマネジメント	<p>高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況変化に応じた適切なケアマネジメントの長期的な実施をはじめ、ケアマネジャーの技術向上のための日常的個別指導や、支援困難事例等への指導・助言を行います。また、ケアマネジメントの公正・中立性の確保を図るため、地域のケアマネジャーの後方支援をするとともに、多職種連携・協働による長期継続ケアの支援を実施します。</p>

地域ケア会議の開催	<p>地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法で、地域包括支援センター等において多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進していきます。</p> <p>具体的には、地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めていきます。個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげます。</p>
-----------	--

◆地域包括支援センターの役割・機能のイメージ図



◆地域ケア会議の開催実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
地域ケア会議の開催回数	10 回	7 回	8 回

◆総合相談業務・権利擁護業務の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
総合相談	3, 883 回	3, 790 回	3, 259 回
権利擁護業務	204 件	203 件	212 件

④任意事業

(ア) 給付費通知

給付額や負担額等の記載をすることにより、給付が適正に行われているかを確認します。また、要介護認定者等がサービス利用状況を確認でき、今後の健康管理、ケアプランの作成に役立てる事業です。

◆給付費通知の実績

	平成 29(2017)年度	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
発送件数（1回あたり平均）	9,768 件/回	10,146 件/回	10,361 件/回
回数	2 回	2 回	2 回

【現状及び今後の方向性】

サービス利用者に対して、給付状況等の内容を確認してもらい、適正な給付の確保を図るため、介護給付費等の通知を実施しています。サービス利用者から架空請求や過剰請求等の情報を受けた場合には、利用者からの確かな事実確認を行うとともに、必要に応じて国保連合会に対して過誤申立て等を行います。介護サービス確認用チラシを同封することにより、利用者がよりわかりやすくサービス利用できるようにしています。

今後も、「第5期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、介護給付適正化の推進に努めます。

(イ) ケアプランチェック

居宅サービス利用者に係るケアプランの内容とレセプトを精査し、介護支援専門員の資質向上を図り、また、不適切なサービスに対して指導・助言を行う事業です。

◆ケアプランチェックの実績

	平成 29(2017)年度	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
事業者数	21 事業者	18 事業者	22 事業者
件数	48 件	51 件	51 件

【現状及び今後の方向性】

ケアプランチェックを行うことにより、介護支援専門員に気づきを促すとともに、利用者の自由な選択や自立を阻害しないような適正な居宅介護支援を確保します。介護支援専門員の資質向上を図るとともに、真に必要なサービスが提供され、居宅サービス事業者等の不正請求及び不適切な報酬算定を将来にわたって防止する目的で進めています。

今後も、居宅サービス利用者に係るケアプランの内容の精査に努めます。

(ウ) 家族介護慰労金支給事業

在宅の重度の要介護状態にある高齢者を常に介護している低所得世帯の人の経済的負担を軽減し、当該高齢者の在宅生活の維持、向上を図るために、家族介護慰労金を支給する事業です。

◆家族介護慰労金支給事業の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
利用件数	1 件	0 件	1 件
給付額	100,000 円	0 円	100,000 円

【現状及び今後の方向性】

慰労金を給付することにより、介護者の経済的負担の軽減を図っています。今後は、事業を検証するとともに制度の周知を図り、在宅生活の維持向上に努めます。

(エ) 紙おむつ給付事業

在宅の高齢者を常に介護している低所得世帯の経済的負担を軽減し、当該高齢者の在宅生活の継続、向上を図るために、紙おむつ券を給付する事業です。

◆紙おむつ給付事業の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
利用者数	423 人	504 人	531 人
給付額	27,801,484 円	29,413,870 円	31,000,947 円

【現状及び今後の方向性】

紙おむつ給付券の給付により、在宅の高齢者を介護している人の経済的負担を軽減し、在宅高齢者等の保健衛生の維持向上を図っています。

今後も、経済的負担の軽減、在宅生活の維持向上を図るため、事業の継続に努めます。

(オ) 家族介護教室

高齢者を介護している家族や将来的に介護予定のある人を対象に、高齢者の健康管理や介護予防、介護方法、介護の体験談や介護保険制度、介護者自身の健康管理等について、講義と実習を行っています。1クール5回、20名程度を対象に実施しています。

◆家族介護教室の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
らくらく介護教室（開催回数）	10 回	10 回	6 回
参加延人数	153 人	104 人	63 人

【現状及び今後の方向性】

高齢者を介護している家族や将来的に介護予定のある人を対象に、高齢者の健康管理や介護予防、介護方法、介護保険制度、介護者自身の健康管理等について、講義と実習を行っています。特に実習は、口腔編、移動編、排泄編、食事編、清潔編に分けて実施し、好評を得ています。今後も、内容の充実を図り、事業の継続に努めます。

（カ）介護サービス相談員派遣事業

市長から委嘱された介護サービス相談員が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に訪問し、利用者や家族から介護サービスに関する相談や意見等を聞き、サービス提供事業所と意見交換をしながら問題の改善や介護サービスの質の向上等を図ることを目的とした事業です。

◆介護サービス相談員派遣事業の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
介護サービス相談員数	16 人	16 人	14 人
施設数	20 施設	19 施設	19 施設
訪問延回数	284 回	289 回	248 回

【現状及び今後の方向性】

介護サービス相談員は、介護老人福祉施設等に定期的に訪問し、介護サービスを受けている利用者やその家族から、介護サービス等に関する疑問や意見等を聞いたり、相談を受けたりし、サービス提供事業所との橋渡し役を担っています。

今後も、介護サービス利用者の相談に応じるため、訪問施設の増加に努めるとともに、必要な知識や技術の習得の機会を確保し、介護サービス相談員の質の向上を図ります。

（キ）住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談や情報提供、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に係る理由書を作成した場合の経費を助成する事業です。

◆住宅改修支援事業の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
利用者数	14 件	13 件	22 件

【現状及び今後の方向性】

居宅介護支援（介護予防支援）を受けていない要介護者（要支援者）へ住宅改修支援を行うことにより、在宅生活の支援に努めています。今後も引き続き、ニーズに応じ住宅改修支援事業を継続します。

(ク) 成年後見制度利用支援事業

成年後見の申立てをする親族がない場合に、市が本人に代わって家庭裁判所に審判の申立てを行います。また、成年後見制度の利用促進のためのパンフレットの作成・配布、説明会・相談会の開催等の広報・普及活動を行います。

◆成年後見制度利用支援事業の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
利用者数 高齢者	20 件	25 件	41 件
利用者数 障害者	7 件	3 件	11 件

【現状及び今後の方向性】

権利擁護検討会議を毎月開催し、成年後見制度が必要な人のケース検討を行い、令和元(2019)年度は40件の市長申立てを行いました。平成23(2011)年度より市民後見人の養成を実施し、令和元(2019)年度末現在17名がバンク登録、6名が市民後見人として受任しています。

今後も、定期的な連携会議（権利擁護検討会議）をし、親族がない等で成年後見制度が必要な人の市長申立てを行うとともに、市民後見人の養成及び活動支援を継続していきます。

(ケ) 高齢者等に対する生活援助員派遣事業

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者に対し、自立し、安全かつ快適な生活を営むことができるよう、生活援助員を派遣して、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供する事業です。

◆高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）の実績

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
戸数	24 戸	24 戸	24 戸

【現状及び今後の方向性】

緊急通報システムを設置した高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に、安否確認や相談業務を行う生活援助員を派遣し、援助員室を入居者同士の団らんの場として開放しています。

今後も、より一層、民生委員・児童委員、老人クラブ等の関係団体との連携を強化し、安否確認や生活相談等の支援を行うための体制づくりを推進しながら継続して事業を行います。

(コ) 生きがいと健康づくり推進事業

・ 高齢者趣味の作品展事業

高齢者が作成した日頃の趣味の作品を展示、出品者に出展賞を贈呈する等により、高齢者の生きがいと文化水準の高揚を図る事業です。

・ 生きがい健康づくり推進事業

校区老人クラブ単位でスポーツ活動や文化的活動を行うことにより、高齢者の生きがいづくり・健康づくりを推進するための事業を行っています。

◆ 生きがいと健康づくり推進事業の実績

	平成29(2017)年度	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
高齢者趣味の作品展	1回	1回	1回
生きがい健康づくり推進事業	23校区	23校区	23校区
誰もが集えるリビング	50箇所	53箇所	50箇所

【現状及び今後の方向性】

高齢者の経験と知識を活かすために、老人クラブと連携して高齢者が幅広く参加できるスポーツ活動や世代間交流等の活動を行い、高齢者の生きがいと健康づくりの推進を図っています。また、高齢者の趣味の作品を展示する事業の実施により、高齢者の文化水準の向上を図り、生きがいづくり推進を図っています。

今後も、介護予防として高齢者の生きがいづくり・健康づくり推進のため、事業の継続に努めます。

第4章 第8期計画の施策展開

1. 地域における包括的な支援体制の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域包括支援センターを地域支援のための体制の中核に据え、関係機関と連携を図りながら施策を推進します。

また、ひとり暮らし高齢者や認知症の人、その家族・介護者を地域全体で見守り支えるための支援体制の強化を図るとともに、医療と介護の連携の強化や看取りの支援等の取組みなど、高齢者が地域で安心して暮らせる包括的な支援体制を整備・充実します。

(1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

①地域包括支援センターの連携・ネットワーク機能の充実

【第7期計画での取組状況】

- ・ 地域包括支援センターが日常生活圏域で様々な相談の窓口を担い、必要な情報やサービスの提供、関係機関の紹介など地域社会全体を包括的にケアしています。
- ・ 地域包括支援センターを中心に多職種連携を図りながら、支援が必要な高齢者やその家族を把握し、様々な相談を受け、問題解決に取り組んでいます。また、要介護状態になる可能性の高い高齢者に対し、居宅介護支援事業所と連携しながら適切な支援を実施し、予防給付や総合事業等のマネジメント業務を行っています。
- ・ 地域包括支援センター運営協議会等を定期的に開催し、事業の評価、改善を行っています。
- ・ 基幹型地域包括支援センターは、各地域包括支援センターの後方支援、総合調整等を担っています。

【第8期計画での取組方針】

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康保持及び生活の安全のために必要な援助を行うことにより、その保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に設置しています。また、公正・中立な立場から、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続できるよう、認知症支援や医療・介護・福祉等のサービスの充実と連携を図り、地域包括ケアシステムを構築していく上での中核的機関としての役割も担っています。

支援を必要とする地域高齢者の総合的な相談・支援や困難ケースに対応できるように、地域包括センターの機能強化（事務負担の軽減等）をさらに進め、配置・体制について目指すべきあり方を検討します。

介護予防ケアマネジメント、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービス等の事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を強化します。特に、地域のつながりの強化という観点から、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化します。

取組・事業	取組内容
介護予防ケアマネジメント事業	<p>地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行うという自立支援の考え方を基本とした介護予防ケアプランを作成し、総合事業のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）、地域における健康づくりや老人クラブ活動、ボランティア活動等の社会資源の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。</p>
総合相談支援・権利擁護事業	<p>地域包括支援センター業務への理解と協力を得るための広報活動を行い、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。</p> <p>また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者のネットワークの構築に取り組めます。</p> <p>さらに、重層的な課題や権利侵害行為にあっている、あるいは自ら権利主張や行使をすることができない状況にある等の高齢者等に対して、相談や対応、支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組めます。</p>
包括的・継続的マネジメント事業	<p>地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医やケアマネジャー等との多職種協働や、関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントが実現できるよう後方支援を行います。</p> <p>地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係者と連携し、事例検討会や研修会を実施します。</p> <p>また、地域の介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、介護支援専門員のネットワークの構築を図るとともに、介護支援専門員が抱える困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や関係者、関係機関との連携のもとで支援方法を検討し、指導助言等を行います。</p>

②地域包括支援センターの職員の確保・育成と資質向上

【第7期計画での取組状況】

- ・ 地域包括支援センターで3職種間の連携会議等を定期的に行うことで、情報の共有および課題の把握等を行い、地域支援のスキルアップに取り組めました。

【第8期計画での取組方針】

地域包括支援センターの運営にあたっては、高齢者人口や相談件数、運営方針、業務に関する評価の結果等を勘案して、3職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を確保します。

また、介護予防ケアマネジメントや包括的・継続的ケアマネジメントの質の向上がさらに図られるよう、必要に応じて事例検討会や研修、制度や施策等に関する情報提供を実施するなど、引き続き専門職への支援を行っていきます。

取組・事業	取組内容
地域包括支援センターの体制の充実・強化	今後、医療・介護の必要性が高まる後期高齢者の増加を踏まえ、地域包括支援センターが高齢者の総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、担当圏域の実情に応じた人員配置等を行い、組織・運営体制の充実・強化を図ります。
職員の対応力及び専門性の向上	地域包括支援センター間相互の連携を図るとともに、定期的な研修の実施を通じて、相談に従事する職員の対応技術の向上が図れるよう支援します。 また、保健師（看護師）、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種による連携会議や専門職研修を実施することで情報共有を図り、専門性の向上に努めます。

③地域ケア会議等の推進及びケアマネジメント力の向上

【第7期計画での取組状況】

- ・ 地域ケア会議は、介護支援専門員が抱える支援困難事例や地域住民や関係機関による支援要請事例等について、多職種による検討を行うほか、自立支援に資するケアマネジメントの支援並びに地域に不足している社会資源の把握及び開発につながるよう会議を開催しています。
- ・ 地域ケア会議は、「地域ケア個別会議」（自立支援型地域ケア会議、支援困難個別ケース会議）、「地域ケア推進会議」を実施しています。
- ・ 高齢者に対する支援の充実と、それを支える地域の社会基盤の整備の検討を目的とした地域ケア会議を行い、地域課題や困難事例を多職種で検討することにより、課題解決に取り組めました。
- ・ 圏域単位や全体でのケアマネ研修会を定期的に行い、ケアマネジャーのスキルアップ、ケアマネジメントの向上を図りました。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
地域ケア会議の開催回数	10 回	7 回	8 回
自立支援型地域ケア会議の開催回数		15 回	21 回

【第 8 期計画での取組方針】

地域ケア会議は、介護支援専門員が抱える支援困難事例や地域住民や関係機関による支援要請事例等について、多職種による検討を行うほか、自立支援に資するケアマネジメントの支援並びに地域に不足している社会資源の把握及び開発につながるよう会議を開催します。

検討内容により「地域ケア個別会議」（自立支援型地域ケア会議、支援困難個別ケース会議）、「地域ケア推進会議」等に分けて実施します。

また、圏域単位や全体でのケアマネ研修会を定期的で開催し、介護支援専門員のスキルアップ、ケアマネジメントの向上を図ります。

取組・事業	取組内容
地域ケア会議を通じた多職種の関係機関との連携強化	地域包括ケアシステムの推進に向けて具体的な目的意識を持った、保健・医療・介護・福祉などの多職種の関係機関による地域ケア会議の開催を通じて地域の共通課題や好事例の共有、協働による個別事例の検討などの取組みを充実し、各主体間の連携の強化を図ります。

④地域包括支援センターの運営に対する評価及び情報の公表等

【第 7 期計画での取組状況】

- ・ 地域包括支援センター運営協議会を定期的で開催し、実施方針、運営計画及び運営報告を行いました。
- ・ 市民に対しては、パンフレット等を作成し、出前講座、介護予防教室等、様々なところで周知を行っています。
- ・ 地域包括支援センター運営協議会で自己評価及び市による評価の報告を行いました。

【第 8 期計画での取組方針】

地域包括支援センター運営協議会において自己評価及び市による評価の報告を行うとともに、地域包括支援センター運営協議会を定期的で開催し、実施方針、運営計画及び運営報告を行います。

また、市民に対しては、パンフレットや出前講座、介護予防教室等、様々な方法や機会を活用し、地域包括支援センターの周知を図ります。

取組・事業	取組内容
定期的な点検と適切な評価	P D C Aサイクルの充実による効果的な運営の継続という観点から、市及び地域包括支援センターは、運営協議会と効果的に連携を行いながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価を行います。事業評価のプロセスの明確化、センター自身による自己評価を容易にする共通の自己評価表や、市による実地指導を容易に行うためのチェック表の作成等、円滑に評価が行われるよう努めます。
運営協議会への報告	定期的に地域包括支援センター運営協議会を開催し、実施方針、運営計画及び運営状況の報告を行います。また、その協議の内容について市ホームページにて公表します。
市民への情報提供	地域包括支援センターの活動等について、パンフレット等を作成し、積極的に周知を図っていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

①在宅医療の充実

【第7期計画での取組状況】

- ・在宅医療介護連携拠点会議を毎月開催し、在宅医療推進のための取組みについて検討しました。
- ・多職種連携セミナーで、緩和ケアやACP（アドバンス・ケア・プランニング）、がんリハビリテーション等をテーマに在宅医療の理解・推進を図りました。
- ・住民啓発セミナーで、地域包括ケアや笑いと生きがい等をテーマに在宅医療の理解・推進を図りました。
- ・ケアマネジャー研修や住民向け出前講座を開催し、ケアマネジャーの問題意識の向上や、住民への周知を図りました。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
在宅医療介護連携拠点会議の開催数	12 回	12 回	11 回

【第8期計画での取組方針】

医療と介護を必要とする状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、多職種協働により切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の充実を図ります。

取組・事業	取組内容
多職種が連携した在宅医療推進のための取組み	医師会や地域包括支援センター等、多職種による在宅医療介護連携拠点会議を開催し、在宅医療推進のための取組みについて検討していきます。

取組・事業	取組内容
自宅でのターミナルケア等に関する市民への啓発	自宅でのターミナルケアや慢性疾患の療養等に対応するため、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携して訪問（歯科）医や認知症専門医等の地域の医療情報の収集、大阪府から提供される情報データ等を活用し、より積極的に住民セミナー等を開催する等、住民への周知普及に努めます。
在宅医療の提供体制の充実	かかりつけ医の確保や24時間体制で往診する在宅療養支援診療所・在宅療養支援歯科診療所・在宅療養支援病院の充実を図ります。
訪問看護の充実	自宅での療養生活を支える訪問看護についても、医師会等と連携して在宅医療の充実に努めます。 また、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し、医療系サービスを適切に組み合わせたケアプランの作成に関する問題意識の向上を図る取組みや、地域住民に訪問看護サービスの内容等について周知を図る取組みを進めます。
ACP（人生会議）の普及啓発	ACP（人生会議）とは、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組みです。もしもの時に希望する医療・ケアが受けられるよう、広報紙や研修会などを通じて、ACP（人生会議）の普及啓発を行います。

②在宅医療・介護連携の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・在宅医療介護連携拠点会議を毎月開催し、在宅医療推進のための取組みについて検討しました。

【第8期計画での取組方針】

第7期計画の取組内容の充実を図りながら、医療・介護に携わる多職種や庁内の連携・協働により、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、感染症や災害時の対応など様々な課題の検討を行い、PDCAサイクルに沿った取組みを実施します。

取組・事業	取組内容
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関の分布や医療機能を把握してリスト・マップ化し、必要に応じて、連携に有効な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査し、その結果を関係者間で共有します。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の取組みの現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討します。

取組・事業	取組内容
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の推進	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進していきます。
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有シート、地域連携パス等を活用して、医療・介護関係者の情報共有を支援するとともに、このような取組みを在宅での看取りや急変時の情報共有にも活用していきます。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置・運営し、連携の取組みを支援していきます。
医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じて、多職種連携の実際を習得するとともに、介護職を対象とした医療関連の研修会を開催していきます。
地域住民への普及啓発	地域住民を対象にした出前講座や講演会の開催、パンフレット、チラシ、市広報誌、ホームページ等を活用して、在宅医療・介護サービスや在宅での看取り等に関する普及啓発を行います。

③認知症施策との連携強化

【第8期計画での取組方針】

在宅医療・介護連携事業の推進に加えて、認知症初期集中チームによる支援や認知症地域支援推進員を中心とした認知症ケアパス、連携ツールの周知・活用、認知症の人や家族とサポーターをつなぐチームオレンジの設置などの施策と連携しながら、本人の状態に応じて、よりよい医療と介護が受けられる環境づくりを推進します。

(3) 地域における重層的な支え合い体制の整備

①担い手の確保と高齢期の生きがいづくり

【第7期計画での取組状況】

- ・ 総合事業において住民主体型サービスBの移行を目指すなか、交通や買物をはじめ、住み慣れた地域で暮らしていくことを前提とした市民の生活支援ニーズについて、地域の様々な資源等を活用した対応を検討しました。また、生活支援コーディネーターが地域に必要な情報提供を行いました。
- ・ 地域における支え合いについて学び、参加できるよう、出前講座等を開催しました。また、市民活動サポートセンターが、ボランティアセンターや地域と連携して市民活動を支援する体制を整備しています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
小地域ネットワーク延参加者	79,728 人	72,999 人	66,127 人

【第 8 期計画での取組方針】

高齢者が生きがいにあふれた日常生活を過ごすことができるよう、健康づくりや介護予防の視点に加え、社会貢献や地域社会を支える新たな担い手として、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援します。

一方で、分野や組織形態を超えた連携のためのコーディネート機能の拡充や、企業の社会貢献活動の推進等により、新たな市民活動の担い手の発掘と育成を進めていく必要があります。また、地域型組織間の連携やリーダーの育成（後継者）といった市民活動団体の組織基盤の見直しを進めていく必要があります。

取組・事業	取組内容
市民懇談会	第 4 次地域福祉計画の重点プロジェクトとしている市民懇談会の開催により、地域住民や専門機関が福祉活動のしやすい環境づくりの支援をしていきます。
市民活動サポートセンター	平成29(2017)年度より市民活動サポートセンターを設置しています。主要な担い手であったボランティアや市民活動団体といった既存の団体の多くが、高齢化や次世代の担い手の問題を抱えるなかで、既存の支え合いの在り方だけでなく「コミュニティサービス」の実施を見据えた有償での担い手の確保や、社会福祉法人・企業等の社会貢献の推進、また地域のニーズと人材とをつなぐ役割を果たす機能の設置・育成を推進します。
小地域ネットワーク活動	地域における様々な分野の関係者の参画や、多様な組織間の連携等による助け合いの網の目づくりを推進し、小学校区単位に組織されている地区福祉委員会の基盤整備を進めます。 また、小学校区だけではなく、さらに細かい町会・自治会単位でも市民懇談会を開催し、住民主体のまちづくりを推進していきます。
ボランティア活動	入門講座や年齢別・課題別講座を開設する一方、ステップアップ講座を実施し、ボランティア活動の意欲を醸成するとともに、ボランティアサロンを開催し、ボランティア相互の交流や情報交換を図ることで課題を共有する活動等を行います。

②「見守り」体制の整備

【第 7 期計画での取組状況】

- ・ 地域包括支援センターが中心となって、医療機関や福祉団体等と連携協力のもと、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）、家族、近隣住民、小地域ネットワーク活動、町会・自治会、社会福祉協議会、NPO、ボランティア、介護保険事業者のほか、民間の協力企業等多様な主体が参画したネットワークの整備・充実に取組んできました。

- ・見守り活動等によって得られた地域における高齢者の生活実態等をもとに、地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等の関係専門機関と十分に意見や情報の交換を図りつつ、適切な社会的支援を提供しています。
- ・地域ケア会議等、行政・専門職・市民等が参加する会議を通じて関係の構築を図り、専門職同士の日常的な情報共有と連携を図り、安否確認や身近に相談できるネットワークづくりを進めました。
- ・市、地域包括支援センターと地域の見守りネットワークを構成する主体が双方向に情報を共有し、対応が必要な事案の「発見」、「相談」、「必要なサービスへのつなぎ」等適切に支援するための体制を取っています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
CSW相談受付件数	2,524 件	2,621 件	1,651 件
6 包括会議出席回数	12 回	12 回	12 回

【第 8 期計画での取組方針】

高齢者が地域で安全で安心して暮らせるよう、地域住民や事業所、関係機関、行政が緊密に連携し、地域全体で高齢者等を見守る体制づくりと日常生活における支援に取り組めます。

取組・事業	取組内容
地域の見守りネットワークの充実	<p>地域包括支援センターが中心となって、医療機関や福祉団体等と連携協力のもと、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）、家族、近隣住民、小地域ネットワーク活動、町会・自治会、社会福祉協議会、NPO、ボランティア、介護保険事業者のほか、民間の協力企業等多様な主体が参画したネットワークの整備・充実に取組めます。</p> <p>また、地域ケア会議等、行政・専門職・市民等が参加する会議を通じて関係の構築を図り、専門職同士の日常的な情報共有と連携を図り、安否確認や身近に相談できるネットワークづくりを進めます。</p>
福祉まるごと相談等の周知	<p>いきいきネット相談支援センターが開催している福祉まるごと相談等、身近に相談できる窓口の周知を行っていきます。</p>
関係機関が連携した見守り支援体制の推進	<p>見守り活動等によって得られた地域における高齢者の生活実態等をもとに、地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等の関係機関と十分に意見や情報の交換を図りつつ、適切な社会的支援を提供していきます。</p> <p>また、市、地域包括支援センターと地域の見守りネットワークを構成する主体が双方向に情報を共有し、対応が必要な事案の「発見」、「相談」、「必要なサービスへのつなぎ」等適切に支援するための体制を引き続き行っていきます。</p>

③重層的支援体制整備事業の整備の検討

【第8期計画での取組方針】

いわゆる「8050問題」や「ダブルケア問題」など地域における多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、公的支援が個人の個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応し、また地域の実情に応じて、高齢・障害といった分野をまたがって総合的に支援を提供しやすくすることが必要です。

そこで、複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、地域福祉計画と連携し、地域での見守りや支え合い等、地域でつながる体制を推進し、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、「丸ごと」つながり、誰も置き去りにしない包摂的な支援体制の整備・推進について検討します。

(4) 地域における自立した日常生活の支援

①介護予防・生活支援サービス事業の実施

【第7期計画での取組状況】

- ・ 高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活を続けられるよう、介護予防・自立支援を進めるとともに、地域で支えていく仕組みづくりを目指して制度設計をしています。
- ・ 要支援状態の方を対象に、現行相当サービス、緩和型サービスAを実施してきました。
- ・ 専門職による通所型サービスCを実施し、運動器の機能向上や栄養改善等に努めました。
- ・ 住民主体型サービスBについては、地域を回るなかで、制度周知とともに地域課題を聴取しながら制度設計し、早期の実施に向け取組みました。
- ・ 生活援助サービス従事者研修会を定期的に開催し、現在実施中の緩和型サービスAや将来実施予定の住民主体型サービスBの新たな担い手の育成に取組みました。

【第8期計画での取組方針】

通所型サービスCについては、早期に機能低下や生活課題に取り組むことで改善が見込まれるため、将来的に、各日常生活圏域で実施できるようさらに整備を進める必要があります。

今後は、地域住民が主体となって地域の互助を高め、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを推進し、ひとり暮らしなどで日常的に見守りが必要な高齢者に対し、高齢者の自立生活に向けた支援につながるサービスの充実を図ります。

(●：実施中／○：未実施)

取組・事業	取組内容
訪問型サービス	対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。 ●訪問介護相当サービス ●訪問型サービスA（緩和した基準による生活援助等） ●訪問型サービスA-2（シルバー人材センターによる生活援助等） ○訪問型サービスB（住民主体の自主活動として行う生活援助等） ○訪問型サービスC（短期集中の専門職等による居宅での相談指導等） ○訪問型サービスD（移送前後の生活支援）
通所型サービス	対象者に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供 ●通所介護相当サービス ●通所型サービスA（緩和した基準によるミニデイや運動等） ○通所型サービスB（住民主体による運動、サロン等の活動） ●通所型サービスC（短期集中の運動器の機能向上や栄養改善等）

②生活支援体制整備事業

【第7期計画での取組状況】

- ・各法人に1人ずつ配置の生活支援コーディネーターは、生活援助サービス従事者研修会やいきいき百歳体操支えて隊（サポーター）の育成に関わり、新たな担い手の養成を行ってきました。また、地域活動に関わる中で、高齢者が活動する場の確保として、いきいき百歳体操の立ち上げや継続支援も行ってきました。サロン等へも積極的に出向き、地域のニーズを把握し関係機関や地域住民とも情報共有を行い、ネットワーク構築も進めてきました。
- ・協議体については、地域の取組みが活発な地域から始まっています。

【第8期計画での取組方針】

地域に必要なニーズの把握も進んできていますが、資源開発やニーズと地域資源とのマッチングについては、これからの課題です。協議体をうまく活用しながら、資源開発、マッチング等に取り組んでいくためにも、生活支援コーディネーターを各日常生活圏域に配置して、より取組みを強化できるよう進めていく必要があります。

今後は、生活支援等の担い手について、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、協議体を中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを推進します。

取組・事業	取組内容
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）	高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進していくことを目的とし、コーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者を配置しています。 今後、地域における生活援助ニーズの高まりに合わせ、生活支援コーディネーターの各圏域への配置を目指していきます。
協議体	市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として中核となるネットワークを圏域ごとに設置し、制度設計に向けた取組みを行います。

（５）権利擁護の推進

①高齢者虐待防止のための対策の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・ 高齢者虐待の防止、早期発見に努めるとともに、虐待されるおそれのある、もしくは、虐待を受けた高齢者や養護者（家族等）に対する迅速かつ多面的な支援について、市と地域包括支援センター等が中心に関係機関との連携のもと適切に対応しています。
- ・ 実務者会議の開催等により関係機関との連携を図り、虐待防止ネットワークの強化・充実を推進しました。
- ・ 防止・早期発見、被害者への支援を行うため、相談窓口の周知や関係機関との連携とともに、意識啓発を図りました。
- ・ 虐待にあった人の一時保護のための居室を確保し、被虐待者の安全確保を図ってきています。また、保護した後は、関係機関と連携しながら、安心・安全な生活に向けた支援の充実を図りました。

【第8期計画での取組方針】

高齢者虐待が増加している中、要介護高齢者を受け入れられる施設が常時満床となっており、さらなる居室確保が課題となっています。

一方で、高齢者の虐待防止にあたっては、市民や関係機関に分かりやすい広報啓発活動を行うことで、虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図るとともに、相談・支援体制の充実が重要です。

高齢者虐待の早期発見、見守りや保健医療福祉サービスの介入、関係専門機関介入支援等を迅速・効果的に行えるようネットワークの充実を図るとともに、高齢者虐待を未然に防止できるよう、高齢者虐待に関する正しい知識と理解のための普及啓発を行います。

取組・事業	取組内容
高齢者虐待防止ネットワークの推進	高齢者虐待防止ネットワーク代表者会議を継続して開催します。

取組・事業	取組内容
地域見守り関係機関が連携した虐待対応の推進	<p>地域住民や介護保険事業者等から構成され、高齢者との普段の関わりや住民の生活に密着した位置から相談等を受けるなかで、虐待の防止、早期発見、見守り機能を担い、また、現に発生している高齢者虐待事例にどのように対応するかをチームで検討し、具体的な支援を行います。</p> <p>◆メンバー ボランティア連絡会、介護者家族の会「みずの輪」、老人クラブ連合会、人権擁護委員協議会岸和田市地区委員会、民生委員児童委員協議会、介護サービス相談員連絡会、介護保険事業者連絡会、いきいきネット相談支援センター、社会福祉協議会</p>
市関係機関間での連携、情報共有の推進	<p>高齢者虐待に関する情報が、それぞれの部署により個々に管理・対応することなく、日常的に連携を図り、互いに情報を共有して対応を行います。</p> <p>◆メンバー 人権・男女共同参画課、福祉政策課、障害者支援課、生活福祉課、健康推進課、介護保険課、広域事業者指導課</p>
専門機関との連携の推進	<p>保健医療福祉分野の通常の相談の範囲を超えた専門的な対応を必要とされる場合に協力を行っています。警察・消防等の専門機関・専門職や、精神保健分野の専門機関等と連携を図ります。</p> <p>◆メンバー 医師会、法務局、警察署、保健所、消防本部、市民病院、消費生活センター</p>

②権利擁護事業の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・判断能力が低下した人や生活に不安がある人に対する支援には、本人との契約に基づいて日常的な生活援助の範囲内で支援を行う「日常生活自立支援事業」と、財産管理や福祉施設の入退所等生活全般の支援(身上監護)に関する契約等の法律行為を援助する「成年後見制度」があります。
- ・「日常生活自立支援事業」は社会福祉協議会において、福祉サービス等の利用援助、金銭管理サービス、預金通帳等の書類等預かりサービスを実施しています。
- ・成年後見制度については、「成年後見制度利用促進基本計画」が国で定められたことから、動向に注目しつつ事業を進めていきます。権利擁護支援会議に参画し、ケースの把握や対応について検討し、関係機関との連携により親族がいない人等の支援や市長申立てを進めていきます。申立て費用の負担や後見人の報酬助成等、制度の利用促進を図りました。
- ・細かな見守り活動を兼ねた新たな後見活動として、市民・行政・民間・司法との協働による市民後見人養成と活動を推進していきます。大阪府社会福祉協議会と連携し、市民後見人の養成、市民後見人バンク登録者のサポート研修等活動しやすい環境の整備に努めました。

【第8期計画での取組方針】

成年後見制度について周知を図り、利用の促進を図ることで、高齢者の権利、財産が守られるよう支援体制の充実を図ります。

取組・事業	取組内容
日常生活自立支援事業の利用促進	<p>金銭管理等が困難になった高齢者に対し、市社会協議会が実施する日常生活自立支援事業の斡旋を行います。</p> <p>高齢者が認知症等により金銭管理等が困難になるケースは今後も増加が予測されるため、本事業の周知とともに利用促進を図っていきます。</p>
成年後見制度の利用促進	<p>成年後見制度は、認知症高齢者・知的障害者等、日常の金銭・資産管理や意思決定をすることが困難な人が、自身の権利を侵害されずに日常生活を送ることができるようにするために必要な制度です。制度の利用に関して書類の作成や裁判所への申立てなど手続きが煩雑であることから、制度の利用支援に努めるとともに、申立てを行う親族がいない高齢者等に代わり、市長が申立てを行うことにより、高齢者の権利擁護の推進を図ります。</p>
市民後見人養成及び活動推進	<p>法律や福祉の専門家による成年後見以外に、一般市民を対象とした市民後見養成講座を継続して実施していくとともに、市民後見人が活動できるよう支援体制づくりを継続して実施していきます。大阪府社会福祉協議会と連携し、市民後見人の養成、市民後見人バンク登録者のサポート研修等活動しやすい環境の整備に努めます。</p>
消費者被害防止の推進	<p>高齢者の悪質商法による詐欺や振り込め詐欺を未然に防ぐため、市民が相談しやすい窓口を開設するとともに、被害の未然防止のための高齢者向け講座を開催し、地域社会における消費者問題解決力の強化を図ります。</p>

2. 認知症高齢者対策の充実

認知症高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、地域における支援体制の強化・充実が必要です。

令和元(2019)年6月にとりまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の早期発見・早期対応のための住民の理解など、「認知症バリアフリー」に取り組むとともに、認知症の症状の進行に応じ保健・医療・福祉・介護の各サービスによる適切かつ継続的なケアの推進など、認知症のある高齢者とその家族を地域全体で見守り、共生する地域づくりを推進します。

(1) 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築

①普及啓発・本人発信支援

【第7期計画での取組状況】

- ・認知症サポーター養成講座や、専門職対象のサポーター講座、認知症ケア研修、高齢者虐待防止研修等実施し、認知症に対する理解や対応能力の向上に努めています。

- ・ 認知症と疑われる症状が発生したときや認知症の人を支える場合に、いつ、どこで、どのような支援を受ければいいのか理解できるよう、状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れを定めた「認知症ケアパス」を広く市民に周知してきました。また、適切な対応が継続的に可能となるよう、支援を行う関係者の情報共有の取組みにも活用しています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
認知症サポーター養成者延人数	1,925 人	954 人	1,333 人

【第 8 期計画での取組方針】

認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進をはじめ、相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組めます。

取組・事業	取組内容
認知症に関する理解啓発	<p>地域住民や介護事業所、医療関係、企業等を対象に認知症サポーター講座を継続して実施し、認知症の理解促進、地域の見守り強化を推進していきます。小・中学校等の授業の一環として、認知症サポーター養成講座を取り入れ、福祉教育が受けられる機会を確保していきます。</p> <p>また、意欲のあるサポーターに新たに研修等を実施することにより、地域の見守り体制の支援強化を図ります。</p>
認知症相談窓口の周知、充実	<p>地域包括支援センターの総合相談窓口など認知症に関する相談窓口について市民に周知し、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応するとともに、相談や対応・支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組めます。</p> <p>また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者のネットワークの強化に取り組めます。</p>
認知症ケアパスの普及・充実	<p>認知症ケアパスについて、より多くの市民に活用してもらえよう啓発を行うとともに、必要に応じて内容等を見直していきます。</p>

②認知症本人及び家族に対する支援

【第 7 期計画での取組状況】

- ・ 認知症家族の支援として、医療機関等の紹介や認知症に関する情報の提供、徘徊高齢者等見守りネットワークの整備等、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援しました。
- ・ 地域包括支援センターを中心に、見守りから早期発見・早期診断、適切なケアの提供まで、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）、町会・自治会、ボランティア等の地域資源を活用する等、地域における支援体制の充実に取り組みました。
- ・ 環境変化の影響を受けやすい認知症高齢者の特性に配慮し、認知症高齢者が尊厳を保ちながら、身近な場所で切れ目のないサービスを継続的に利用できるよう努めました。

- ・ 行政、専門職、企業、地域住民等多くの社会資源が参画した徘徊高齢者等見守りネットワークの整備や広域化の取組みに努めるとともに、警察等関係機関との身元不明者に関する情報交換、その他の連携の強化を進めてきました。
- ・ 家族の負担を軽減するための取組みを含め、介護が必要な人や認知症の人を地域で支えるための仕組みづくりを進めています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
認知症カフェ委託件数	5 件	5 件	5 件
認知症の人を支える家族のつどい参加者数	35 人	49 人	24 人
徘徊高齢者等見守りネットワーク情報配信数	7 回	11 回	9 回

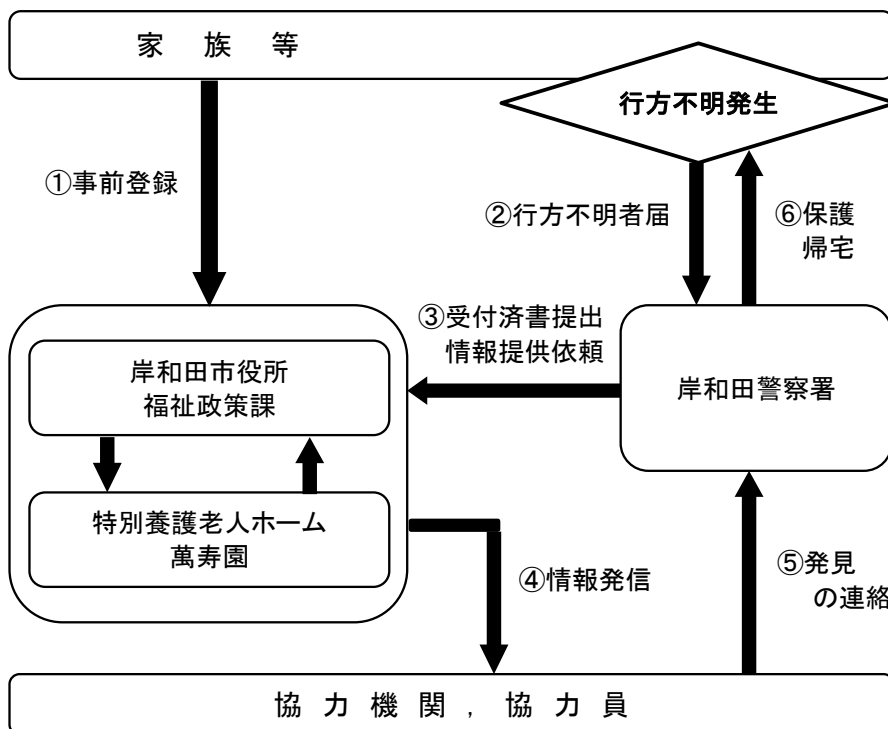
【第 8 期計画での取組方針】

認知症高齢者とその家族が「共生」の考え方のもと、尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して継続した生活を送ることができるよう、支援体制を充実します。

取組・事業	取組内容
認知症カフェの充実	<p>認知症の本人や家族が気軽に集まり、相談を受けたり、お互いが悩み等を話し合える場である認知症カフェや地域のサロン等の全日常生活圏域での開催を目指し、地域密着型事業所等を中心とした委託の件数を増やします。</p> <p>また、若年性認知症の相談、支援について、地域包括支援センター等を中心に関係機関が連携して行い、交流会等を通して地域で安心して暮らし続けられるように進めます。</p>
家族のつどいや、若年認知症の人と家族の交流会の開催	<p>介護者家族の会「みずの輪」と連携し、家族同士の交流を進める家族のつどいを行ったり、若年性認知症の人や介護する家族の交流の場をつくり、情報交換できる場を提供しながら、できるだけ孤立しないように努めていきます。</p>

取組・事業	取組内容
徘徊高齢者等見守りネットワーク	行方がわからなくなった認知症高齢者の早期発見のためにSOSネットワークを構築し、当該高齢者等の情報を協力機関や協力員に発信し、早期発見を目指していくとともに、見守りできる地域づくりを進めていきます。今後、警察とも連携し、保護された高齢者の情報提供を受け、地域包括支援センター等が対象高齢者を訪問、確認することにより、徘徊の予防につなげていきます。

◆徘徊高齢者等見守りネットワーク・イメージ図



(2) 認知症への早期発見・早期対応の推進

①認知症初期集中支援チームや医療機関との連携の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・ 認知症の早期発見に向け、「もの忘れ相談プログラム」を活用した福祉まるごと相談会の実施に加え、認知症の初期症状がある対象者に対する、専門職による「認知症初期集中支援チーム」による早期対応に努めました。
- ・ かかりつけ医認知症対応力向上研修を通じて、身近なかかりつけ医における相談対応の向上を図るとともに、必要に応じて専門医に相談できるよう、医療体制の充実を継続して図ってきました。
- ・ 地域包括支援センターを地域の総合相談・権利擁護の中心として位置づけ、認知症疾患医療センター、保健所、医療機関等の関係機関との連携を図るほか、困難事例への対応を行う等相談体制の充実を図り、認知症の早期発見・早期対応に努めました。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
認知症初期集中支援事業検討会議開催回数	6 回	5 回	4 回

【第 8 期計画での取組方針】

医師や専門職からの相談が増えるよう、医療機関や薬局、事業所等への普及啓発活動を強化します。また、より初期の人への支援が行われるような取組みを推進します。

取組・事業	取組内容
かかりつけ医や専門医との連携	認知症の人や家族を支援するため、地域包括支援センター等が、地域のかかりつけ医と連携して、認知症の早期発見から医療機関への相談、診断、治療へつなぐとともに、専門医との連携も進めていきます。また、介護専門職等、医療と介護の連携を推進していきます。 医療介護連携拠点会議において、多職種連携研修会の開催、病院と介護保険事業所の連携シートの作成等連携強化を継続して実施します。
認知症初期集中支援チーム	平成 29(2017)年 4 月から、認知症初期集中支援チームを設置し、早期対応に努めています。複数の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえ、観察・評価を行い、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。
認知症地域支援推進員	認知症地域支援推進員は、地域包括支援センターや介護事業所等と連携し、認知症支援ネットワークづくりや、病院との連携を進め、入院している患者の地域での生活に向けた支援体制づくり等を検討します。認知症支援ネットワーク会議を継続して開催し、関係機関との連携を深め、支援の充実を図ります。（市職員が兼務しています。）

②認知症支援ネットワーク会議による関係者との連携推進

【第 7 期計画での取組状況】

- ・新オレンジプランに掲げられている事業の進捗状況の報告、意見交換の場として、認知症支援関係機関の代表が集まる認知症支援ネットワーク会議を継続して開催しています。
- ・認知症支援事業の企画調整を担う「認知症支援ネットワーク会議」について、各関係団体の代表者に引き続き参加を依頼し、認知症支援の企画会議として継続開催することで、「本人・家族への支援」「認知症の理解」「専門職の研修」等の取組みにおける連携を図っています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
認知症支援ネットワーク会議の開催数	6 回	5 回	4 回

【第 8 期計画での取組方針】

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人の早期発見・早期対応が効果的に行えるよう、かかりつけ医をはじめ、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の認知症支援関係者・機関のさらなる連携の強化を図ります。

3. 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり

住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、高齢者の実態やニーズを踏まえた上で、生活の基盤となる住まいや住環境の整備に努めます。

また、災害発生時における高齢者の支援体制の強化を図るため、地域との連携を密にしながら避難支援体制の整備・充実を図るとともに、介護サービス事業者においても防災に関する意識が醸成されるように啓発します。

感染症発症時においても、サービスを継続するための備えが講じられるよう、感染症に対する啓発を推進します。

（1）住まいとまちづくりに関する施策の推進

①高齢者が安心して暮らせる住まいの整備・充実

【第 7 期計画での取組状況】

- ・市営住宅の建て替え時、50戸に1戸以上の割合で福祉住宅（車椅子常用者向特別設計住宅）を整備しています。令和2（2020）年度に竣工した市営山下住宅では、段差を極力少なくし、玄関・便所・浴室には手すりを備え、ホール（廊下）の壁面には必要に応じ手すりを増設できるよう、補強を施すなど高齢者に配慮した設計としています。また、福祉住宅は2戸を整備しました。
- ・高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に生活援助員を派遣しています。高齢者の生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、高齢者の生活を支援しています。
- ・軽費老人ホームについては、現在市内にケアハウス3施設（125床）、経過的軽費老人ホーム1施設（50床）が整備され、家庭環境や経済的理由により在宅生活が困難になった低所得高齢者のセーフティネットとして重要な役割を担っていることから、適切にサービスが提供されるよう努めるとともに、住まいについて希望する情報が高齢者に届くよう、情報の把握と周知に努めました。
- ・高齢者向け住宅におけるサービスが、良質で適切に提供されるよう指導・監督をしていく必要があります。特に、介護保険サービスが提供される場合、ケアプランチェックや指導・監督の実施、介護給付の適正化に取り組むよう努めました。

【第8期計画での取組方針】

増加するひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯のニーズに対応した住まいの確保のため、公的賃貸住宅の的確な供給や、民間賃貸住宅への円滑な入居の支援、また、高齢者住まい法に基づき登録制になったサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の情報提供を行うとともに、良質なサービスが適切に提供されるよう事業者に対する指導・監督を行います。

取組・事業	取組内容
高齢者の居住の安定確保	高齢者の住宅確保に関する相談においては、公的賃貸住宅の入居募集状況や、大阪あんしん賃貸支援事業を活用した民間賃貸住宅の情報を提供するとともに、住宅セーフティネット法に基づき居住の安定を図るよう努めていきます。
高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）	高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に生活援助員を派遣しています。高齢者の生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供し、高齢者の生活を支援していきます。
軽費老人ホーム	軽費老人ホームは、現家庭環境や経済的理由により在宅生活が困難になった低所得高齢者のセーフティネットとして重要な役割を担っていることから、適切にサービスが提供されるよう努めるとともに、住まいについて希望する情報が高齢者に届くよう、情報の把握と周知に努めます。
高齢者向け住宅におけるサービスの適正化	高齢者向け住宅におけるサービスが、良質で適切に提供されるよう指導・監督をしていく必要があります。特に、介護保険サービスが提供される場合、ケアプランチェックや指導・監督の実施、介護給付の適正化に取組むよう努めます。

厚生労働省が公表した第8期介護保険事業計画の基本指針案では、新たに「有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化」が盛り込まれており、地域包括ケアシステムの推進に向けて、高齢者の住まいについても、市町村が提供する介護保険事業等との連携を深めていく必要があります。

項目	有料老人ホーム	サービス付き向け高齢者住宅
設置数	27カ所	26カ所
定員	1,097名	845名

（令和2（2020）年10月1日時点）

②バリアフリー化の促進

【第7期計画での取組状況】

- ・ 公共住宅や民間建築物において新築、改築する場合には、関係法令等に基づき、エレベーターやスロープの整備等バリアフリー化を推進しています。
- ・ 市営住宅の空き家改修時、手すりを設置しています（平成29（2017）年度6件、平成30（2018）

年度6件、令和元(2019)年度5件)。また、高齢者の居宅における手すりの取り付けや段差の解消等、住宅改修を促進するための相談、支援を実施しました。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
空き家改修時の手すり設置件数	6 件	6 件	5 件
交通バリアフリー基本構想における特定経路のバリアフリー化率	66.8%	67.2%	68.1%

【第8期計画での取組方針】

入居済住宅には、まだ手すりの設置されていない部屋があり、課題となっています。道路整備については、用地買収等が必要な場合もあり、進捗率が低い状況です。

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に生活を送ることができるよう、住宅や生活環境にのバリアフリー化を引き続き推進します。

また、高齢者が安心してまちに出かけられるよう、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」及び「大阪府福祉のまちづくり条例」等に基づき、高齢者に配慮したまちづくりを推進します。

(2) 災害及び感染症対策

①災害に備えた高齢者に対する支援体制の整備

【第7期計画での取組状況】

- ・平成27(2015)年2月に策定された「避難行動要支援者支援プラン」に基づき作成した「避難行動要支援者名簿」を、本人同意のもと、町会・自治会、民生・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織等へ配布し、日頃の見守りや声かけ、避難訓練等に活用してもらい、災害時に備えています。
- ・平成27(2015)年2月に策定された「福祉避難所ガイドライン」に基づき協定を締結した市内17箇所の社会福祉施設等が、災害時に避難行動要支援者への適切な支援ができるよう各施設の収容可能状況等を確認する等の体制づくりに取り組みました。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
避難行動要支援者名簿登録者数	6,199人	6,273人	6,651人
避難行動要支援者名簿同意者数	2,802人	2,978人	3,062人

【第8期計画での取組方針】

引き続き、「避難行動要支援者名簿」を本人同意のもと、町会・自治会、民生・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織等へ配布し、日頃の見守りや声かけ、避難訓練等に活用してもらい、災害時に備えます。

また、福祉避難所については、現在指定している施設以外にも新たに福祉避難所を増やす等検討していきます。

②災害時における福祉サービスの継続と関係機関の連携

【第7期計画での取組状況】

- ・発生が予測される南海トラフ巨大地震等の大規模災害への備えを充実強化するため、本市の地域防災計画や地域福祉計画に基づき、高齢者支援体制の構築に取り組みました。
- ・介護サービス事業者に対しても、高齢者支援に係るマニュアルの整備等、対応意識の醸成や体制の整備を進めるよう指導に努めました。
- ・出前講座等による防災についての啓発活動は、継続して取り組みました。

【第8期計画での取組方針】

引き続き、本市の地域防災計画や地域福祉計画に基づき、高齢者支援体制の構築に取り組みます。また、介護サービス事業者に対しても、高齢者支援に係るマニュアルの整備等、対応意識の醸成や体制の整備を進めるよう指導に努めます。

③感染症対策の推進

【第8期計画での取組方針】

介護保険事業所等に対して、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止策の周知啓発を行っていきます。

また、平時から介護事業所等において、マスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資を備蓄するとともに、在庫量と使用量、必要量を整理するよう、事業所等に対して周知啓発を図るとともに、国や大阪府の協力も受けながらマスク等の衛生物品の配布等必要な支援を行っていきます。

4. 介護予防と健康づくりの推進

効果的に介護予防を進め、健康寿命の延伸を図るためには、「フレイル」の状態にある高齢者等を早期に把握し、適切な介入により要介護状態になることを防ぐことが重要です。そのため、住民主体の「通いの場」や運動教室などの介護予防活動を推進するとともに、従来の疾病予防・重症化防止における個別的な対応だけでなく、高齢者全般に対して、元気なうちからフレイル予防に着目し、保健事業と介護予防を一体化したアプローチにより高齢者の自立支援・重度化防止を推進します。

(1) 介護予防の推進

①一般介護予防事業の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進しつつ、介護予防の機能強化を図りました。
- ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を関係課と連携して実施できるよう、努めていく必要があります。

【第8期計画での取組方針】

住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進しながら、介護予防の機能強化を図っていきます。

取組・事業	取組内容
介護予防把握事業	民生委員等地域住民からの情報提供や地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携、本人・家族等からの相談等で収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及啓発を継続して実施し、自主的な介護予防活動につながるよう推進していきます。
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を継続して実施し、参加者や通いの場の拡大を図っていきます。
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。より成果指標に基づいた事業評価を検討します。
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

②いきいき百歳体操の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・本市は、地域のつながりが従来から強く、既に町会・自治会、老人クラブ、婦人会等住民主体により運営されている通いの場が多く、引き続きその充実にも努めるとともに、平成26(2014)年度から「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」として、徒歩15分圏内の通える場で取組む「いきいき百歳体操」の普及啓発に努めています。さらに、介護予防に効果的な口腔機能向上のため、「かみかみ百歳体操」も合わせて推進しています。
- ・ケーブルテレビ（テレビ岸和田）に、いきいき百歳体操とかみかみ百歳体操を放映しています。
- ・新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言後、通いの場での実施が中止となり、緊急事態宣言解除後も再開に至っていない地域が存在します。換気や2部制にするなど3密を避ける感染予防に取組んでいますが、以前より参加人数が減っています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
いきいき百歳体操実施地域数	92 地域	107 地域	124 地域
かみかみ百歳体操実施地域数		53 地域	91 地域

【第8期計画での取組方針】

引き続き、住民主体の通いの場の充実と、リハビリ専門職を活かした自立支援の視点による筋力向上のための体操の普及を目指し、地域住民が主体となって運営するいきいき百歳体操に対し、理学療法士等の専門職を派遣するなどの支援を行い、効果的な介護予防を推進します。

取組・事業	取組内容
いきいき百歳体操の普及啓発	筋力強化等機能向上に一定の評価が出ている「いきいき百歳体操」の普及啓発に努め、地域における活動の実施・継続を支援していきます。近い将来、市域全域に拡大するように、引き続き、周知啓発に努めていきます。
かみかみ百歳体操の普及啓発	口腔機能の向上に効果のある「かみかみ百歳体操」の普及啓発を進め、「いきいき百歳体操」と合わせて実施することで、地域における活動の発展・継続を支援していきます。

③自立支援・重度化防止の取組み

【第7期計画での取組状況】

- ・高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減、悪化の防止に関して、取組むべき施策とその目標を定め、PDCAサイクルに基づいた取組みを行いました。

【第8期計画での取組方針】

閉じこもり等による社会からの孤立は、うつや認知症を発症させる重大な危険因子の一つであるといわれ、介護予防の観点からも、地域での社会参加の機会を増やすことが重要です。高齢者が、要介護状態となることを予防し、要介護状態となった場合でも、その状態の維持・改善を目指した予防・リハビリテーションの取組みを推進するとともに、地域において高齢者が主体的に介護予防に取組めるよう支援します。

また、主に要支援者等のケアプランを対象に、必要に応じて、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士、介護支援専門員等の参画による地域ケア個別会議を開催し、要介護状態の軽減又は悪化の防止の視点や地域の社会資源の活用を重視する「自立支援型ケアマネジメント」の普及を促進し、高齢者のQOLの向上を目指します。

さらに、介護保険サービスが、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資する目的であることを理解し、介護保険サービスを利用することを啓発するための住民向け広報等を実施します。

④保健事業と介護予防の一体的な実施

【第8期計画での取組方針】

健康寿命の延伸を目指し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を視野に入れて、地域の健康課題に基づき、関係機関と連携し、健康づくりの推進が必要です。

保健部門との連携のもと、フレイル対策に着眼した高齢者支援と疾病予防・重症化予防の促進に取組むとともに、大阪府後期高齢者医療広域連合と連携し医療、介護、保健等のデータ

を一体的に分析し、高齢者一人ひとりを医療、介護、保健等の必要なサービスにつなげていくための取組みを推進します。

取組・事業	取組内容
地域の健康課題や対象者の把握	<p>KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握します。</p> <p>庁内外の関係者間で健康課題の共有や関連事業との調整を図りながら、保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて企画・調整・分析・評価を行います。</p>
対象者に対するハイリスクアプローチの実施	<p>医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による支援等を行います。また、運動器機能低下や口腔機能低下、低栄養など生活機能の低下が見込まれる高齢者に対し、リハビリテーション専門職等による運動機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短期間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上を目指す効果的な取組みについて検討します。</p>
対象者に対するポピュレーションアプローチの実施	<p>通いの場等において、医療専門職がフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育のほか、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援、通いの場等で把握された高齢者の状況に応じた健診や医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨などの取組みを実施します。</p>

（２）健康づくり・生活習慣病予防の推進

①「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ２次計画・岸和田市食育推進計画」の推進

【第７期計画での取組状況】

- ・「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ２次計画・岸和田市食育推進計画」の目標達成に向け、地域住民組織、関係機関及び行政が連携協力を図りながら、個人の取組む健康づくりをバックアップする地域全体の健康づくり運動として推進しています。

【第８期計画での取組方針】

健康寿命の延伸のためには、若いころからの適切な生活習慣を継続し、健康的な社会生活を送ることが重要です。このため、健康寿命のさらなる延伸を目標とする「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ２次計画・岸和田市食育推進計画」に基づき、健康寿命に影響を与える循環器疾患やがん、骨粗しょう症などの生活習慣病の予防に向けた取組みを関係機関と連携しながら推進します。

②健康に関する基本的な知識の普及啓発等の拡充

【第７期計画での取組状況】

- ・「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ２次計画・岸和田市食育推進計画」中間評価

に基づき、住民ニーズに沿った内容への見直しと充実を図り、正しい生活習慣の確立と栄養・食生活、運動、禁煙等の生活習慣の改善へとつながる知識の普及啓発とともに、地域との連携を深め、参加しやすい事業の実施に努めています。

【第8期計画での取組方針】

65歳以上を対象とした運動教室や介護予防教室を実施するとともに、運動以外についての健康教育や地区公民館等での高齢者の集まりにおいても出前講座等を実施します。健康相談については、保健センター内で実施する専門職による健康相談に加え、地区公民館等においても相談を実施します。

「保健事業と介護予防の一体化」を推進しながら、生活習慣病やロコモティブシンドローム予防、健康寿命の延伸を他課と協働し、市民の健康の保持増進を図ります。

(3) 高齢者の生きがいつくりの推進

①雇用・就業対策推進

【第7期計画での取組状況】

- ・ 高齢者に臨時的かつ短期的またはその他の軽易な仕事を提供するシルバー人材センターの運営に対する支援に努めました。

【第8期計画での取組方針】

高齢者が意欲と能力のある限り働くことのできる社会の実現に向け、関係機関や関係団体と連携を図りながら、高齢者の「雇用の創出」や「雇用の場の確保」の取組みを展開します。

また、シルバー人材センター運営費の補助を行うことで、高齢者の持つスキルを十分に生かすことができる職場の確保につなげていきます。

取組・事業	取組内容
雇用対策の推進	急速な少子高齢化が進むなか、労働力不足が深刻となり、高齢者も労働の担い手として期待されています。仕事を生きがいとしている高齢者も多く、高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能を就労に活かしながら、社会を支えていく体制づくりが大切です。今後も高齢者が就労による社会参加と生きがいつくりを促進するため、大阪府や関係機関との連携を進め、企業と求職者のマッチングに努めます。
シルバー人材センターの充実	昭和56(1981)年に設置された公益社団法人岸和田市シルバー人材センターは、臨時的かつ短期的またはその他軽易な就労の機会を提供し、高齢者の生きがい増進を促進する役割を担ってきました。団塊の世代が定年退職を迎え、高齢化が進むなか、就労を通じた生きがいつくりのため、今後、益々その役割が大きくなります。今後もシルバー人材センターの活用を通じて、働く場の確保に努めます。 総合事業においては、生活援助サービス（訪問型サービス）の提供事業所として地域支援を担っています。

②高齢者の主体的な活動の支援

【第7期計画での取組状況】

- ・老人クラブやボランティア等様々な団体・グループ等の育成・支援を行いました。

【第8期計画での取組方針】

引き続き、老人クラブをはじめ、ボランティア等様々な団体・グループ等の育成・支援の拡充を図るとともに、高齢者の知識・経験が生かせる居場所づくりに努めます。

取組・事業	取組内容
健康づくり・介護予防事業	高齢者の健康づくりにつながる体操その他スポーツの普及のための企画、活動及び講習会の実施等の事業を支援します。
地域支え合い事業	地域における子どもを見守る活動、高齢者の孤立防止に関する活動、防災に関する活動等を支援します。
誰もが集えるリビング	地域住民が主体となって、多世代が集い、交流しながら、課題の予防や早期発見につなげることができる地域の居場所づくりを進めていきます。

5. 介護サービスの充実と基盤の強化

介護を社会全体で支える制度として定着している介護保険制度を今後も持続可能な制度としていくことが必要です。

そのため、制度に対し、市民の理解と協力が得られるよう普及啓発・情報提供に取組み、また低所得者に対する費用負担軽減の配慮など、市民が安心してサービスを利用できる制度の運営に努めます。

また、これまで以上に、適正な要介護・要支援認定や介護給付適正化事業に積極的に取組み、介護保険財政の一層の健全性の確保と制度の安定運営に努めます。

さらに、今後担い手の減少に伴う介護人材不足の状況を踏まえて、必要となる介護人材の確保に向け、大阪府等と連携し取組めます。

(1) 介護サービスの基盤整備と質の向上

①介護サービスの充実

【第7期計画での取組状況】

- ・介護保険事業運営等協議会を定期的開催し、事業内容や運営状況を報告しています。また内容等について、ホームページに掲載しています。
- ・居宅サービス事業所一覧を作成し、窓口で市民等へ配布し、利用者のニーズにあったサービスを提供できるよう努めました。

- ・施設整備としては、広域型の「介護老人福祉施設」50床、「特定施設」54床及び「小規模多機能型居宅介護事業所」1カ所の整備を行いました。

主な事業	内容
居宅サービス	市内に現在約450の事業所（予防を除く）が存在し、利用者のニーズに応じ在宅サービスの提供に努めています。
地域密着型サービス	市内に6サービス、21箇所の整備が完了し、今後とも各圏域における利用者のニーズに応じた整備を検討していきます。 また、事業者の指定、独自報酬の設定等については、利用者や被保険者、その他関係者から構成される「地域密着型サービス等運営委員会」の意見を反映させ、公平・公正な運営を確保するよう努めています。
施設サービス	市内に介護老人福祉施設6箇所（413床）、介護老人保健施設3箇所（300床）、介護医療院1箇所（8床）が整備されています。 介護老人福祉施設への入所希望者が多く、また、他市町村の施設への入所も多くみられます。整備にあたっては、中長期的な施設入所希望者の動向や、他市町村の整備計画等も確認しつつ検討を行います。

【第8期計画での取組方針】

地域包括ケアシステムの考え方にに基づき、介護が必要な状態になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、在宅医療と介護を連携させたサービスの充実を図ります。

今後の施設整備については、中重度の要介護認定者の動向や在宅生活が困難なひとり暮らし高齢者等見守り支援が必要な高齢者等のニーズを踏まえながら整備について検討し、後期高齢者の増加に対応できるよう、適切な提供体制の確保に努めます。

②介護人材確保の取組み

【第7期計画での取組状況】

- ・総合事業の介護予防生活支援サービス事業における従事者を養成するため、「生活援助サービス従事者研修会」を開催してきました。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
生活援助サービス従事者研修会開催回数	3回	3回	2回
生活援助サービス従事者研修会参加人数	77人	174人	82人

【第8期計画での取組方針】

福祉・介護の仕事に携わる方が日々感じている仕事の魅力ややりがいを広く住民に周知し、福祉・介護の仕事に対する理解促進やイメージアップを図っていきます。また、専門職が、専門性を発揮し、誇りを感じながら働き続けることができるよう、スキルアップやモチベーション向上に結び付く取組みを推進するとともに、人材のすそ野の拡大に取組みます。

③業務効率化に向けた支援

【第8期計画での取組方針】

国・大阪府等と連携し、介護ロボットやICTの活用など職場環境の整備・改善に資する情報を提供するなどの支援を行います。

業務の効率化の観点から、介護職員等の負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化など、文書量削減等に向けた取組みを支援します。

(2) 介護保険制度の適正・円滑な運営

①適切な要介護認定の実施

【第7期計画での取組状況】

- ・認定調査時に、調査対象者の日頃の状態や生活面での困難を的確に説明できる者の同席を求める等、認知症や障害のある高齢者も一人ひとりの状態を正確に反映できるよう努めています。認定調査の特記事項には、心身の状況や障害の特性についての的確に記載するとともに、介護認定審査会において、その記載内容が審査・判定に正しく反映されるよう審査会委員及び認定調査員の研修において周知徹底を図り、公平・公正で適切な要介護認定の実施に努めています。
- ・調査票の内容の検証を継続するとともに、調査員への研修等により技術向上を図り、調査の質を確保しています。

【第8期計画での取組方針】

認定調査時に、調査対象者の日頃の状態や生活面での困難を的確に説明できる者の同席を求める等、認知症や障害のある高齢者も一人ひとりの状態を正確に反映できるよう努めます。

また、調査票の内容の検証を継続するとともに、調査員への研修等により技術向上を図り、調査の質を確保していきます。

取組・事業	取組内容
要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none">・認定調査票を点検し、基本調査の選択肢に誤りがないか、介護の手間や頻度等が適切に特記事項として記載されているか等を確認します。主治医意見書についても記入もれ・不備等を確認します。・認定調査員研修を実施します。（全調査員対象年1回、市調査員対象2か月に1回）・介護認定審査会委員研修を実施します。（年1回）・認定調査について、新規申請分は全件、更新・区分変更申請分についても40%程度は市調査員が実施します。

②介護給付適正化の取組み

【第7期計画での取組状況】

- ・ 介護給付の適正化を図ることで、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、制度運営の円滑化を推進しています。
- ・ 介護サービス事業者が必要なサービスを適切に提供できるよう、サービスの質の向上を目指した適正化5事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の適正化、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）を柱に、福祉用具購入・貸与に係る適正化等も実施しています。平成30(2018)年度からの事業実施にあたっては、「第4期大阪府介護給付適正化計画」に基づく取組みを積極的に推進し、関係機関と連携した事業展開や適正化システム等を活用し、適正化事業を推進しています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
ケアプラン点検	48 件	51 件	51 件

【第8期計画での取組方針】

今後も、高齢者の可能な限り自立した生活に向けて、限られた資源を効率的・効果的に活用するために適正化事業に取り組めます。

取組・事業	取組内容
ケアプラン点検	<p>ケアプランチェックの点検を実施します。（訪問型16件、来訪型50件）</p> <p>利用者の自立につながる、真に必要なサービスが適切に位置づけられているか確認します。また、必要に応じて介護支援専門員よりサービス内容等の説明を求めます。（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検を含みます。）</p>
住宅改修等の適正化	<p>事前事後の訪問調査を実施します。（事前調査10件、事後調査15件）</p> <p>事前調査については、利用者の状態から見た必要性や写真等だけでは確認できない等疑義のある場合について調査を行います。</p> <p>事後調査については、利用者の状態から見た必要性や、適正な施工が行われたかどうかの確認について、申請の中から無作為、または必要に応じて調査を行います。</p>
医療情報との突合・縦覧点検・給付実績の活用	<p>医療と介護の重複請求がないか、大阪府国保連合会の給付情報システムや市独自システムを活用して2か月に1回程度点検します。さらに、必要に応じて、請求の内容と、給付状況や提供されたサービスの整合性を確認し、疑義のあるものについては事業所等に照会の上、国保連合会に対し過誤申立て等を行います。</p>
介護給付費通知	<p>利用しているサービスの種類・回数・費用額等を受給者に年2回通知することにより、介護給付状況を確認してもらうとともに、適正な給付に向けた抑制効果の向上に取り組めます。なお、通知内容の説明・目的を記載したチラシを同封しています。</p>
福祉用具購入・貸与に係る適正化	<p>介護給付適正化支援システムにより、軽度者では貸与できない福祉用具が貸与されている被保険者を抽出し、申請の有無、ケアプランや認定調査票を確認（必要に応じて訪問調査も実施）し、未提出や非承認の場合は過誤申立てを行います。特殊寝台（付属品を含む）、床ずれ防止用具及び体位変換器、移動用リフト、車いす申請の全ケースが対象です。（特殊寝台2か月に1回、車いす等6か月に1回）</p>

（3）サービス事業者への指導・助言

①事業者への指導・助言

【第7期計画での取組状況】

- ・利用者からの相談・苦情があった場合は、必要に応じ事業者からの報告を求めるとともに、指導や助言を行うことにより、苦情の解決と適切なサービス及びサービスの質の向上につながるよう努めました。
- ・指定権者として地域密着型サービス事業者や大阪府から権限移譲を受けた居宅サービス事

業者等に対して、より質の高い適切なサービスの提供を求めるとともに、基準を満たさない実態や不正請求があった場合は、大阪府とも連携して指導や監査を行い、必要に応じて行政処分も含めた厳正な対応を行っています。

- ・ 介護サービスの質の向上といった観点から、引き続きサービス事業者自らが行う自己評価システムや外部評価としての第三者評価について、事業者に対し導入・受審の働きかけを行い、市民にとって利用しやすいシステムの確立に努めています。

□実績値

	平成 29 (2017) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
事業所への実地調査・指導	24	19	12

【第 8 期計画での取組方針】

利用者からの相談・苦情があった場合は、必要に応じ事業者からの報告を求めるとともに指導や助言を行うことにより、苦情の解決と適切なサービス及びサービスの質の向上につながるように努めます。

指定権者として地域密着型サービス事業者や大阪府から権限移譲を受けた居宅サービス事業者等に対して、より質の高い適切なサービスの提供を求めるとともに、基準を満たさない実態や不正請求があった場合は、大阪府とも連携して指導や監査を行い、必要に応じて行政処分も含めた厳正な対応を行っていきます。

介護サービスの質の向上といった観点から、引き続きサービス事業者自らが行う自己評価システムや外部評価としての第三者評価について、事業者に対し導入・受審の働きかけを行い、市民にとって利用しやすいシステムの確立に努めます。

②施設等における虐待防止の取組み

【第 7 期計画での取組状況】

- ・ 各事業者に対して、集団指導や個別指導等を通じ、決して虐待や不適切なサービスの提供等が行われないように研修等の取組みを求めています。また、虐待等が疑われるケースがあった場合は、速やかに通報するように依頼しています。

【第 8 期計画での取組方針】

要介護施設従事者による虐待や身体拘束を防止するため、職員のストレス対策、知識・介護技術の向上を図る等、職員の意識改革やサービスの質的向上への支援に取り組めます。

引き続き、各事業者に対して、集団指導や個別指導等を通じ、決して虐待や不適切なサービスの提供等が行われないように研修等の取組みを求めています。また、虐待等が疑われるケースがあった場合は、速やかに通報するように依頼していきます。

③介護支援専門員への支援

【第 7 期計画での取組状況】

- ・ 地域包括支援センターと連携し、困難事例を抱えた介護支援専門員に対する相談対応や、介護支援専門員全体の質の向上を目指したより実践的な研修会や事例検討会の充実に取り組む

とともに、事業者連絡会とも連携して、事業者間の連携体制を構築し支援しました。

【第8期計画での取組方針】

地域包括支援センターと連携し、困難事例を抱えた介護支援専門員に対する相談対応や、介護支援専門員全体の質の向上を目指したより実践的な研修会や事例検討会の充実に取組むとともに、事業者連絡会とも連携して、事業者間の連携体制を構築し支援していきます。

④個人情報の適切な利用

【第7期計画での取組状況】

- ・高齢者の権利擁護の取組みのなかで収集・提供される個人情報の取扱については、関係法令等に従い適切に取り扱われるよう、集団指導・ホームページ等で周知するとともに、実地指導にて利用者及び利用者家族の同意をあらかじめ文書にて得ているかの確認を行っています。

【第8期計画での取組方針】

高齢者の権利擁護の取組みのなかで収集・提供される個人情報の取扱については、関係法令等に従い適切に取り扱われるよう、集団指導・ホームページ等で周知するとともに、実地指導にて利用者及び利用者家族の同意をあらかじめ文書にて得ているかの確認を行います。

(4) 介護サービスの利用者と介護者への支援

①情報提供の推進

【第7期計画での取組状況】

- ・広報きしわだや市ホームページへの掲載をはじめ、出前講座を積極的に行い、制度の確実な定着が図れるよう、趣旨及び内容について周知に努めています。また、保険証交付時等の機会に制度やサービスの内容を紹介し、手続きについても案内しています。

【第8期計画での取組方針】

広報きしわだや市ホームページへの掲載をはじめ、出前講座を積極的に行い、制度の確実な定着が図れるよう、趣旨及び内容について周知に努めます。また、保険証交付時等の機会に制度やサービスの内容を紹介し、手続きについても案内していきます。

今後も引き続き、制度の周知に努めるとともに、働きながら介護に取り組む介護者への支援のため、土曜日の相談会開催等、相談体制の充実に努めていきます。

②相談・苦情対応体制の構築

【第7期計画での取組状況】

- ・圏域ごとに社会福祉協議会・地域包括支援センター・コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等が参加し、あんしんネットワーク会議を開催し、地域の困難事例等の解決に向け支援しています。
- ・個別支援の相談については、相談が入ってくるルートは様々であり、地域包括支援センターやコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、民生委員や地区福祉委員会等が周知されて

きたため、社会福祉協議会や介護保険事業者とともに、地域から入る相談件数が増加しています。地域との連携を進め、様々な事業所（水道、ガス、電気、配達関係）等とも連携して、地域の要援護者の早期発見、支援に努めました。

- ・近隣市町との情報交換会議を活用しながら、窓口等に寄せられた相談・苦情内容を分析し、適切な制度運営に努めます。また、利用者の苦情全般に対して、大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会等と連携を図りながら、苦情や相談に関する情報の集約・調整を行い、事業者に対する調査、指導助言を行っています。
- ・相談支援体制の充実を図るため、現在実施している「介護サービス相談員派遣事業」を活用し、充実させました。

【第8期計画での取組方針】

圏域ごとに社会福祉協議会・地域包括支援センター・コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等が参加し、あんしんネットワーク会議を開催し、地域の困難事例等の解決に向け支援するとともに、様々な事業所（水道、ガス、電気、配達関係）等と連携して、地域の要援護者の早期発見、支援に努めます。

また、近隣市町との情報交換会議を活用しながら、窓口等に寄せられた相談・苦情内容を分析し適切な制度運営に努め、利用者の苦情全般に対して、大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会等と連携を図りながら、苦情や相談に関する情報の集約・調整を行い、事業者に対する調査、指導助言を行います。

現在実施している「介護サービス相談員派遣事業」を活用し、相談支援体制の充実を図ります。

③社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の利用促進

【第7期計画での取組状況】

- ・低所得者対策として、社会福祉法人が運営する施設等で提供する介護サービスの利用者負担額を軽減する制度で、施設と連携して制度の周知、利用の促進に努めました。
- ・現在、市内ほとんどの社会福祉法人が実施しています。新たな社会福祉法人の開設があった場合には、他の法人同様、軽減制度が実施されるよう働きかけています。

【第8期計画での取組方針】

引き続き、本事業を実施し、今後も未実施の社会福祉法人に対しては制度の周知を図ります。

④介護離職防止に向けた取組み

【第7期計画での取組状況】

- ・必要な介護サービスの確保を図るとともに、働く家族に対する相談・支援の充実を図ることで、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いでいます。
- ・大阪労働局等、関係機関と連携し、介護離職の防止に向けてケアマネジャーの理解促進に向けた取組みを実施しました。

【第8期計画での取組方針】

引き続き、本事業を実施し、介護離職の防止に努めます。

第5章 介護保険事業の見込み

1. 介護サービス必要量及び供給量の見込み

(1) 推計手順

第8期計画におけるサービス量の見込みにあたっては、今後の被保険者数の動向や在宅、施設・居住系のサービスの充実の方向性を踏まえつつ、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までのサービス量を見込んでいます。

手順1. 被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推計

過去の人口推移の実績から、コーホート変化率法を用いて、令和7(2025)年度までの本市の将来推計人口を予測した上で、推計人口と要介護認定者出現率を掛け合わせて、第8期計画期間の各年度における要介護認定者数を算出します。

推計のポイント

※最新の認定者の動向を把握するとともに、令和7(2025)年度までの推計を行います。

手順2. 介護保険施設・居住系サービス量の見込み算出

推計された要介護・要支援認定者数の見込みに対する、施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績単価、制度改正の影響等を勘案しサービス別事業量を算出します。

推計のポイント

※本市の施設・居住系サービスの整備方針を反映します。

※大阪府医療計画や大阪府地域医療構想との整合性を確保するため、大阪府と協議し、推計しています。

手順3. 在宅(居宅)サービス等の量の見込み算出

要介護・要支援認定者数から施設・居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、在宅サービス対象者数を推計します。

在宅サービス対象者数に、過去のサービス別利用実績(利用率、日数、回数、給付費等)、制度改正の影響を勘案し、在宅サービス等の事業量を推計します。

推計のポイント

居宅サービスのうち、特定施設は手順2で見込みます。

※本市の地域密着型サービス等の整備方針を反映します。

※認知症高齢者の増加や、介護離職防止及び医療ニーズへの対応を考慮し推計しています。

(2) 第8期計画における施設整備の考え方

①施設・居住系サービス

要介護者の増加に加え、独居世帯や高齢者のみの世帯及び認知症の増加が見込まれる現状のほか、地域医療構想に基づく病床の機能分化による介護需要の増加や、施設の待機者数等を勘案し、広域型の「介護老人福祉施設」(50床)を整備します。

高齢者の多様な住まいのニーズに応える一類型である特定施設入居者生活介護について、今後の利用者の増加を勘案し、新たに180床程度を整備します。

②居宅サービス・地域密着型サービス

令和7(2025)年目標年次として段階的に地域包括ケアシステムの整備を進めるため、第8期計画においては、重度の要介護者の在宅での生活を支えるサービスのひとつである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」1事業所を整備します。

(3) 被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推計

①人口及び被保険者数の推計

平成28(2016)年から令和2(2020)年9月末日現在の住民基本台帳人口(男女別、年齢別)を基にコーホート変化率法により、令和3(2021)年以降の総人口及び年齢別人口を推計しました。

第1号被保険者となる65歳以上人口の推計結果は次のとおりです。

□第1号被保険者数の推計

(人)

	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
総人口	191,548	189,946	188,259	184,620	151,896
65～69歳	11,264	10,640	10,395	10,304	13,966
70～74歳	14,610	13,870	12,969	11,173	12,424
前期高齢者	25,874	24,510	23,364	21,477	26,390
75～79歳	10,569	11,011	11,515	12,602	10,205
80～84歳	8,716	9,028	9,407	9,605	7,431
85～89歳	5,443	5,640	5,692	5,892	5,950
90歳以上	3,050	3,280	3,462	3,739	5,687
後期高齢者	27,778	28,959	30,076	31,838	29,273
合計	53,652	53,469	53,440	53,315	55,663

※住民基本台帳に基づきコーホート変化率法により推計

②要介護・要支援認定者数の推計

被保険者数の推計値に性別・年齢階層別・要介護度別の認定率を乗じて、令和3(2021)年以降の要介護・要支援認定者数を算出しました。

将来人口において、認定率が高い傾向にある後期高齢者の人口が増加するため、全体の認定率は上昇する見込みです。

第1号被保険者における認定者数の推計結果は次のとおりです。

□要介護・要支援認定者数(第1号被保険者)の推計

(人)

	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
要支援1	1,981	2,058	2,104	2,167	2,099
要支援2	1,236	1,273	1,296	1,326	1,317
要介護1	2,602	2,686	2,752	2,851	2,991
要介護2	2,074	2,152	2,207	2,289	2,453
要介護3	1,312	1,360	1,396	1,443	1,559
要介護4	1,257	1,274	1,306	1,358	1,503
要介護5	972	1,009	1,032	1,068	1,175
計	11,434	11,812	12,093	12,502	13,097
認定率	21.31%	22.09%	22.63%	23.45%	23.53%

※地域包括ケア「見える化」システムからデータ取得

(4) サービス量の見込み

① 居宅サービス

平成30(2018)年度から令和2(2020)年度までの利用実績、一人あたりのサービス利用の伸びを踏まえ、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度及び令和7(2025)年度におけるサービス量を次のように見込んでいます。

(ア) 予防給付

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
介護予防訪問入浴介護	(人/年)	0	0	0	0
	(回/年)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/年)	1,572	1,620	1,644	1,680
	(回/年)	12,163	12,516	12,692	12,974
介護予防訪問 リハビリテーション	(人/年)	732	756	768	792
	(回/年)	7,606	7,855	7,978	8,227
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	504	528	540	540
介護予防通所 リハビリテーション	(人/年)	2,784	2,880	2,928	3,000
介護予防短期入所生活介護	(人/年)	36	36	36	36
	(日/年)	150	150	150	150
介護予防短期入所療養介護	(人/年)	12	12	12	12
	(日/年)	40	40	40	40
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	16,092	18,240	20,460	20,988
特定介護予防福祉用具購入	(人/年)	228	240	240	240
介護予防住宅改修	(人/年)	300	312	312	312
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	60	192	192	192
介護予防支援	(人/年)	18,504	19,056	19,452	19,956

(イ) 介護給付

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
訪問介護	(人/年)	40,764	40,908	42,036	42,612
	(回/年)	1,446,792	1,488,173	1,556,701	1,550,075
訪問入浴介護	(人/年)	1,356	1,332	1,380	1,332
	(回/年)	9,172	8,996	9,326	8,987
訪問看護	(人/年)	15,108	15,108	15,540	15,636
	(回/年)	126,761	126,712	130,357	130,838
訪問リハビリテーション	(人/年)	3,768	3,768	3,876	3,912
	(回/年)	47,376	47,321	48,682	49,076
居宅療養管理指導	(人/年)	20,316	20,244	20,844	20,820
通所介護	(人/年)	31,212	31,368	32,244	32,760
	(回/年)	338,836	340,573	350,100	355,514
通所リハビリテーション	(人/年)	7,464	7,524	7,728	7,872
	(回/年)	64,686	65,189	66,970	68,164
短期入所生活介護	(人/年)	3,192	3,192	3,300	3,300
	(日/年)	48,420	48,385	50,000	49,798
短期入所療養介護	(人/年)	1,092	1,080	1,116	1,104
	(日/年)	7,998	7,894	8,178	8,075
福祉用具貸与	(人/年)	52,824	55,128	58,968	59,796
特定福祉用具購入	(人/年)	564	552	588	588
住宅改修	(人/年)	588	588	612	624
特定施設入居者生活介護	(人/年)	1,224	3,276	3,300	3,360
居宅介護支援	(人/年)	70,824	71,184	73,152	74,424

②地域密着型サービス

(ア) サービス利用見込み

平成30(2018)年度から令和2(2020)年度までの利用実績、一人あたりのサービス利用の伸びを踏まえ、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度及び令和7(2025)年度におけるサービス量を次のように見込んでいます。

□予防給付

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
介護予防認知症対応型通所介護	(人/年)	36	36	36	36
	(回/年)	152	152	152	152
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	180	180	192	192
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	12	12	12	12

□介護給付

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	480	960	960	960
夜間対応型訪問介護	(人/年)	492	492	516	516
地域密着型通所介護	(人/年)	12,228	12,336	12,672	12,948
	(回/年)	133,349	135,650	141,096	143,911
認知症対応型通所介護	(人/年)	876	888	912	924
	(回/年)	9,124	9,229	9,487	9,593
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	588	576	588	600
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	1,428	1,476	1,512	1,548
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	972	972	972	1,104
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	0	0

(イ) 地域密着型サービスの整備数

地域密着型サービスの令和3(2021)年度から令和5(2023)年度における整備数は以下のとおりです。第8期計画においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所整備する予定となっています。

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	3	3
夜間対応型訪問介護	1	1	1
認知症対応型通所介護	3	3	3
小規模多機能型居宅介護	5	5	5
認知症対応型共同生活介護(ユニット数)	13	13	13
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0

(ウ) 地域密着型サービスの必要利用定員総数

□認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）

定数（ユニット数）

	現 状	令和3（2021）年度		令和4（2022）年度		令和5（2023）年度	
		整備数	総数	整備数	総数	整備数	総数
都市中核地域	18（2）	—	18（2）	—	18（2）	—	18（2）
岸和田北部地域	18（2）	—	18（2）	—	18（2）	—	18（2）
葛城の谷地域	18（2）	—	18（2）	—	18（2）	—	18（2）
岸和田中部地域	9（1）	—	9（1）	—	9（1）	—	9（1）
久米田地域	18（2）	—	18（2）	—	18（2）	—	18（2）
牛滝の谷地域	36（4）	—	36（4）	—	36（4）	—	36（4）
計	117（13）	—	117（13）	—	117（13）	—	117（13）

□地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定数（ユニット数）

	現 状	令和3（2021）年度		令和4（2022）年度		令和5（2023）年度	
		整備数	総数	整備数	総数	整備数	総数
都市中核地域	—	—	—	—	—	—	—
岸和田北部地域	29	—	29	—	29	—	29
葛城の谷地域	29	—	29	—	29	—	29
岸和田中部地域	—	—	—	—	—	—	—
久米田地域	29	—	29	—	29	—	29
牛滝の谷地域	—	—	—	—	—	—	—
計	87	—	87	—	87	—	87

□地域密着型特定施設入居者生活介護 予定なし

③施設サービス

従来からの施設利用者の動向に加え、他市町での整備計画等を勘案し推計しています。

(単位：人/年)

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
施設利用者数		10,260	10,344	10,404
	うち要介護4・5	7,284	7,356	7,404
	うち要介護4・5の割合	71.0%	71.1%	71.2%
介護老人 福祉施設	[合計]	5,580	5,664	5,724
	[非転換分] (計画分)	5,580	5,664	5,724
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
介護老人 保健施設	[合計]	3,984	3,984	3,984
	[非転換分] (計画分)	3,984	3,984	3,984
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
介護療養型 医療施設	[非転換分+転換分]	192	180	180
	[非転換分]	192	180	180
	[他施設、医療療養への転換分]	0	0	0
介護医療院	[合計]	504	516	516
	[介護療養からの転換分]	504	516	516
	[その他]	0	0	0

2. 地域支援事業の事業量の見込み

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度における総合事業の事業量の見込みは以下のとおりです。

また、包括的支援事業については、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業について、事業内容や事業量の見込みを定めます。

◆介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防・生活支援サービス事業			
訪問型サービス	12,741人	13,378人	14,047人
通所型サービス	11,372人	11,941人	12,538人
介護予防ケアマネジメント	13,485人	14,605人	15,397人
一般介護予防事業			
フレッシュらいふ教室(運動・栄養・口腔・認知症)			
開催回数	30回	30回	30回
いきいき百歳体操			
活動箇所数	150箇所	160箇所	170箇所
参加人数	3,000人	3,200人	3,400人
かみかみ百歳体操			
活動箇所数	120箇所	130箇所	140箇所
参加人数	2,400人	2,600人	2,800人
街かどデイハウス事業			
整備数	4箇所	4箇所	4箇所
生きがいと健康づくり推進事業			
高齢者趣味の作品展	1回	1回	1回
生きがい健康づくり推進事業	23校区	23校区	23校区

◆包括的支援事業の見込み

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
地域包括支援センターの運営				
設置箇所		6箇所	6箇所	6箇所
総合相談支援		3,700件	3,800件	3,900件
権利擁護業務		250件	300件	350件
地域ケア会議の開催（圏域全体） * 個別ケースは必要に応じ随時開催		2回／圏域	2回／圏域	2回／圏域
在宅医療・介護連携推進事業				
多職種研修	全体	1回	1回	1回
	圏域	1回／圏域	1回／圏域	1回／圏域
住民啓発セミナー	全体	1回	1回	1回
	圏域	1回／圏域	1回／圏域	1回／圏域
出前講座		2回／圏域	2回／圏域	2回／圏域
包括・ケアマネへの支援		2回／圏域	2回／圏域	2回／圏域
医療介護連携拠点会議		1回／月	1回／月	1回／月
認知症総合支援事業				
認知症初期集中支援チームの設置		2チーム	2チーム	2チーム
認知症地域支援推進員の配置		1名	1名	1名
認知症サポーター養成講座	回数	32回	32回	32回
	人数	1,400人	1,400人	1,400人
認知症カフェ		5箇所	5箇所	5箇所
生活支援体制整備事業				
生活支援コーディネーターの配置		3人	6人	6人
協議体の設置		6	6	6
生活援助サービス従事者研修会の開催		3回	3回	3回

◆任意事業の見込み

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
給付費通知			
發送件数	12,000 件/回	12,500 件/回	13,000 件/回
回数	2 回	2 回	2 回
ケアプランチェック			
事業者数	36 箇所	36 箇所	36 箇所
件数	60 件	60 件	60 件
家族介護慰労金支給事業			
利用件数	3 件	3 件	3 件
給付額	300,000 円	300,000 円	300,000 円
紙おむつ給付事業			
延べ給付件数	6,250 件	6,500 件	6,750 件
家族介護教室 らくらく介護教室			
開催箇所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所
介護サービス相談員派遣事業			
介護サービス相談員数	16 人	16 人	16 人
施設数	19 施設	20 施設	21 施設
訪問回数（延）	288 回	288 回	288 回
住宅改修支援事業			
理由書の作成	50 件	50 件	50 件
成年後見制度利用支援事業			
※計画値については必要に応じて対応するため目標値を定めない。			
高齢者等に対する生活援助員派遣事業			
	24 戸	24 戸	24 戸

第6章 保険財政の見込み

1. 保険財政

(1) サービス給付費

①介護予防給付費

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度及び令和7(2025)年度における介護予防給付費の見込みは次のようになります。

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	46,828	48,238	48,930	50,012
介護予防訪問リハビリテーション	22,386	23,134	23,498	24,232
介護予防居宅療養管理指導	6,221	6,519	6,671	6,671
介護予防通所リハビリテーション	81,363	84,015	85,434	87,332
介護予防短期入所生活介護	951	952	952	952
介護予防短期入所療養介護	414	415	415	415
介護予防福祉用具貸与	99,848	113,104	126,853	130,092
特定介護予防福祉用具購入	5,723	6,025	6,025	6,025
介護予防住宅改修	24,784	25,748	25,748	25,748
介護予防特定施設入居者生活介護	5,384	17,329	17,329	17,329
介護予防支援	86,667	89,301	91,156	93,517
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	1,206	1,206	1,206	1,206
介護予防小規模多機能型居宅介護	9,754	9,760	10,269	10,269
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,729	2,731	2,731	2,731
小計	394,258	428,477	447,217	456,531

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

②介護給付費

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度及び令和7(2025)年度における介護給付費の見込みは次のようになります。

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
居宅サービス				
訪問介護	3,870,846	3,983,592	4,166,783	4,147,478
訪問入浴介護	116,687	114,553	118,758	114,444
訪問看護	575,574	575,232	591,897	593,508
訪問リハビリテーション	144,500	144,377	148,543	149,743
居宅療養管理指導	292,175	290,995	299,683	298,626
通所介護	2,623,589	2,633,882	2,708,666	2,739,471
通所リハビリテーション	569,185	572,471	588,703	596,386
短期入所生活介護	420,236	419,631	433,536	430,415
短期入所療養介護	95,784	94,519	97,836	96,322
福祉用具貸与	705,752	733,994	785,724	790,458
特定福祉用具購入	17,671	17,277	18,467	18,386
住宅改修	45,216	45,216	47,068	48,026
特定施設入居者生活介護	237,369	633,166	636,526	649,719
居宅介護支援	1,050,618	1,055,159	1,084,642	1,101,035
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	80,475	161,040	161,040	161,040
夜間対応型訪問介護	7,507	7,511	7,751	7,751
地域密着型通所介護	1,006,517	1,022,318	1,062,927	1,079,838
認知症対応型通所介護	85,175	86,159	88,499	89,435
小規模多機能型居宅介護	114,217	111,221	112,643	114,563
認知症対応型共同生活介護	371,540	384,266	393,648	403,281
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	276,509	276,662	276,662	315,117
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	1,422,699	1,444,868	1,460,203	1,700,905
介護老人保健施設	1,132,559	1,133,187	1,133,187	1,297,998
介護療養型医療施設	71,536	66,983	66,983	
介護医療院	203,191	208,707	208,707	477,754
小計	15,537,127	16,216,986	16,699,082	17,421,699

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

③総給付費

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
介護給付費	15,537,127	16,216,986	16,699,082	17,421,699
予防給付費	394,258	428,477	447,217	456,531
総給付費	15,931,385	16,645,463	17,146,299	17,878,230

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

(2) 地域支援事業費

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度及び令和7(2025)年度における地域支援事業費の見込みは次のようになります。

◆地域支援事業費見込額

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
介護予防・日常生活支援総合事業	433,528	458,337	483,907	518,662
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	195,725	201,545	207,364	189,597
包括的支援事業（社会保障充実分）	32,908	33,499	34,090	32,317
地域支援事業費	662,161	693,381	725,362	740,576

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

◆標準給付費見込額に対する地域支援事業費見込額の割合

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
介護予防・日常生活支援総合事業	2.6%	2.7%	2.7%	2.8%
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	1.2%	1.2%	1.2%	1.0%
包括的支援事業（社会保障充実分）	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

※算定対象審査支払手数料を除く

(3) 報酬改定について

令和3(2021)年度介護報酬改定率は0.70%（うち新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が0.05%（令和3(2021)年9月末までの間））とされ、改定率の3か年平均の影響として算定した0.67%で介護保険料算定の基礎となる総給付費を見込んでいます。

(4) 標準給付費見込額と地域支援事業費見込額

(単位：千円)

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
総給付費	15,931,385	16,645,463	17,146,299	17,878,230
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	256,528	236,310	241,903	249,930
特定入所者介護サービス費等給付額 (調整前)	311,499	321,379	328,988	339,909
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	54,970	85,070	87,085	89,979
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	334,953	341,387	349,469	361,070
高額介護サービス費等給付額 (調整前)	343,077	353,959	362,339	374,367
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	8,124	12,572	12,869	13,297
高額医療合算介護サービス費等給付額	40,811	42,105	43,102	44,533
算定対象審査支払手数料	15,197	15,679	16,050	16,583
審査支払手数料支払件数	323,337	333,593	341,491	352,827
標準給付費見込額 (A)	16,578,874	17,280,944	17,796,824	18,550,346
地域支援事業費見込額 (B)	662,161	693,381	725,362	740,576
標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計 (A) + (B)	53,737,546			19,290,922

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

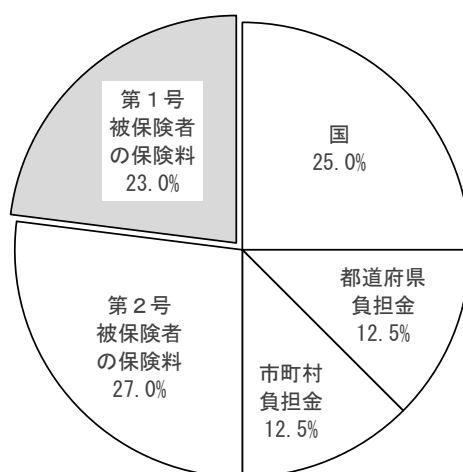
2. 費用額・保険料額の算出方法

(1) 財源構成

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。第8期計画では、被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の23%を第1号被保険者（65歳以上の方）、27%を第2号被保険者（40～64歳の方）が負担することになっています。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%（うち、調整交付金として5%）、府が12.5%、市が12.5%となっていますが、府が指定権限を有する施設分の給付については、国が20%（うち調整交付金として5%）、府が17.5%、市が12.5%となります。

◆第8期計画における介護保険の財源



※施設サービスを除く

(2) 基金の取崩し

準備基金とは、市町村の介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源不足時に取崩して充当するために設置されている基金です。

本市では、第7期計画期間末において、約16億円を積み立て、第8期計画においては11億円を取崩すことにより、保険料基準額の上昇を609円抑制しています。

(3) 保険料段階の設定

◆ 第8期計画における所得段階

第8期計画 所得段階	対象者	第7期計画 所得段階
第1段階	・ 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方 ・ 生活保護受給者	第1段階
	・ 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	
第2段階	・ 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	第2段階
第3段階	・ 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超の方	第3段階
第4段階	・ 本人が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方（前各段階対象者を除く）	第4段階
第5段階	・ 市町村民税非課税の方（前各段階対象者を除く）	第5段階
第6段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	第6段階
第7段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満の方	第7段階
第8段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	第8段階
	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上210万円未満の方	第9段階
第9段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上300万円未満の方	
	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上320万円未満の方	第10段階
第10段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	
第11段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	第11段階
第12段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上	第12段階

◆所得段階別加入者数（第1号被保険者）の見込み

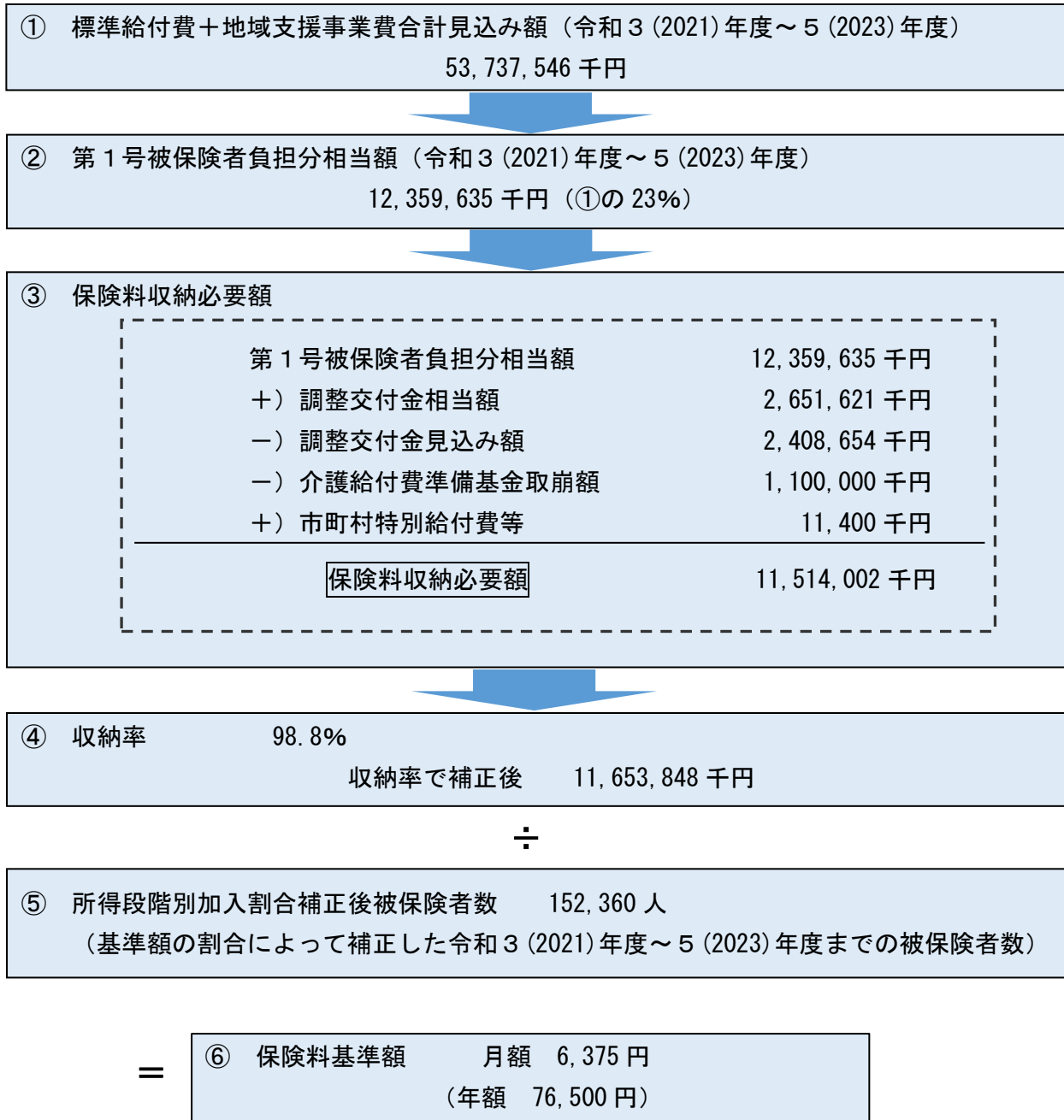
(単位：人)

所得段階	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度
第1段階	12,889	12,845	12,838	12,808
第2段階	4,497	4,482	4,479	4,469
第3段階	4,867	4,851	4,848	4,837
第4段階	7,196	7,171	7,167	7,151
第5段階	5,484	5,466	5,463	5,450
第6段階	2,780	2,771	2,769	2,762
第7段階	3,376	3,364	3,362	3,355
第8段階	6,852	6,829	6,825	6,809
第9段階	2,834	2,824	2,823	2,816
第10段階	1,632	1,626	1,626	1,621
第11段階	483	481	481	480
第12段階	762	759	759	757
合計	53,652	53,469	53,440	53,315
所得段階別加入割合補正後 被保険者数	50,912	50,737	50,711	50,591

(4) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合(23%)、予定保険料収納率(98.8%)、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、財政安定化基金取崩しによる交付額、市町村特別給付費等を踏まえ算出した結果、第8期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は6,375円となります。

◆介護保険料算出プロセス



※端数処理を行っているため、算出結果が一致しない場合があります。

令和3(2021)年度からの第8期計画の所得段階ごとの介護保険料年額と第7期計画の保険料年額を比較すると、次のようになります。(第1～3段階は公費による軽減後を記載)

◆第8期計画の保険料段階(第7期計画との比較)

第8期計画				第7期計画		
段階	対象者	比率	年額保険料	段階	比率	年額保険料
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者または前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.30	23,000円	第1段階	0.30	22,300円
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	0.50	38,300円	第2段階	0.50	37,100円
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の方	0.70	53,600円	第3段階	0.70	52,000円
第4段階	・本人が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方(前各段階のいずれにも該当しない方)	0.90	68,900円	第4段階	0.90	66,800円
第5段階	・本人が市町村民税非課税で、前各段階のいずれにも該当しない方	1.00 (基準額)	76,500円 (月額6,375円)	第5段階	1.00 (基準額)	74,200円
第6段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	1.10	84,200円	第6段階	1.10	81,700円
第7段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満の方	1.20	91,800円	第7段階	1.20	89,100円

第8期計画				第7期計画		
段階	対象者	比率	年額保険料	段階	比率	年額保険料
第8段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.30	99,500円	第8段階	1.30	96,500円
	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上210万円未満の方			第9段階	1.50	111,300円
第9段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上300万円未満の方	1.50	114,800円			
	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上320万円未満の方					
第10段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	1.70	130,100円			
第11段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	1.90	145,400円	第11段階	1.90	141,000円
第12段階	・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上の方	2.00	153,000円	第12段階	2.00	148,400円

資料編

1. 岸和田市介護保険事業運営等協議会委員名簿

氏名	所属団体等	役職
◎大谷 悟	学識経験者（大阪体育大学）	元教授
○岩井 恵子	学識経験者（関西医療大学）	教授
原田 和明	学識経験者（中部学院大学・大阪成蹊短期大学）	非常勤講師
浦田 尚巳	岸和田市医師会	副会長
木村 正也	岸和田市歯科医師会	会長
前田 悦嗣	岸和田市薬剤師会	理事
岡田 龍雄	岸和田市町会連合会	相談役
徳久 貴男	岸和田市社会福祉協議会	事務局長
山中 豊子	岸和田市民生委員・児童委員協議会	副会長
七野 千代子	岸和田市老人クラブ連合会	理事
山本 一美	岸和田女性会議	世話人
田辺 智美	公募委員	—
山本 博司	介護サービス事業者（居宅サービス）	代表
太下 悦子	介護サービス事業者（施設サービス）	代表
野内 清幸	介護サービス事業者（施設サービス）	代表

◎会長 ○副会長

2. 策定スケジュール

本計画の策定スケジュールは次のとおりです。

開催日	主な審議内容
令和元（2019）年11月1日～ 令和2（2020）年2月28日	在宅介護実態アンケート調査の実施
令和2（2020）年1月7日～ 令和2（2020）年1月31日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施
令和2（2020）年7月29日	令和2年度第1回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・第8期介護保険事業計画について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告 ・在宅介護実態アンケート調査報告 ・岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について
令和2（2020）年9月25日	令和2年度第2回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・第8期介護保険事業計画について ・第7期の取組みの現状及び課題 ・介護保険サービス利用状況 ・計画の概要と基本指針
令和2（2020）年11月27日	令和2年度第3回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・第8期介護保険事業計画について ・第8期介護保険事業計画の素案（第1章～第5章）
令和3（2021）年1月5日～ 令和3（2021）年2月5日	パブリックコメントの実施
令和3（2021）年2月18日	令和2年度第4回岸和田市介護保険事業運営等協議会 ・第8期介護保険事業計画について ・パブリックコメントの結果報告 ・介護保険料の設定 ・第8期介護保険事業計画最終案

3. アンケート結果

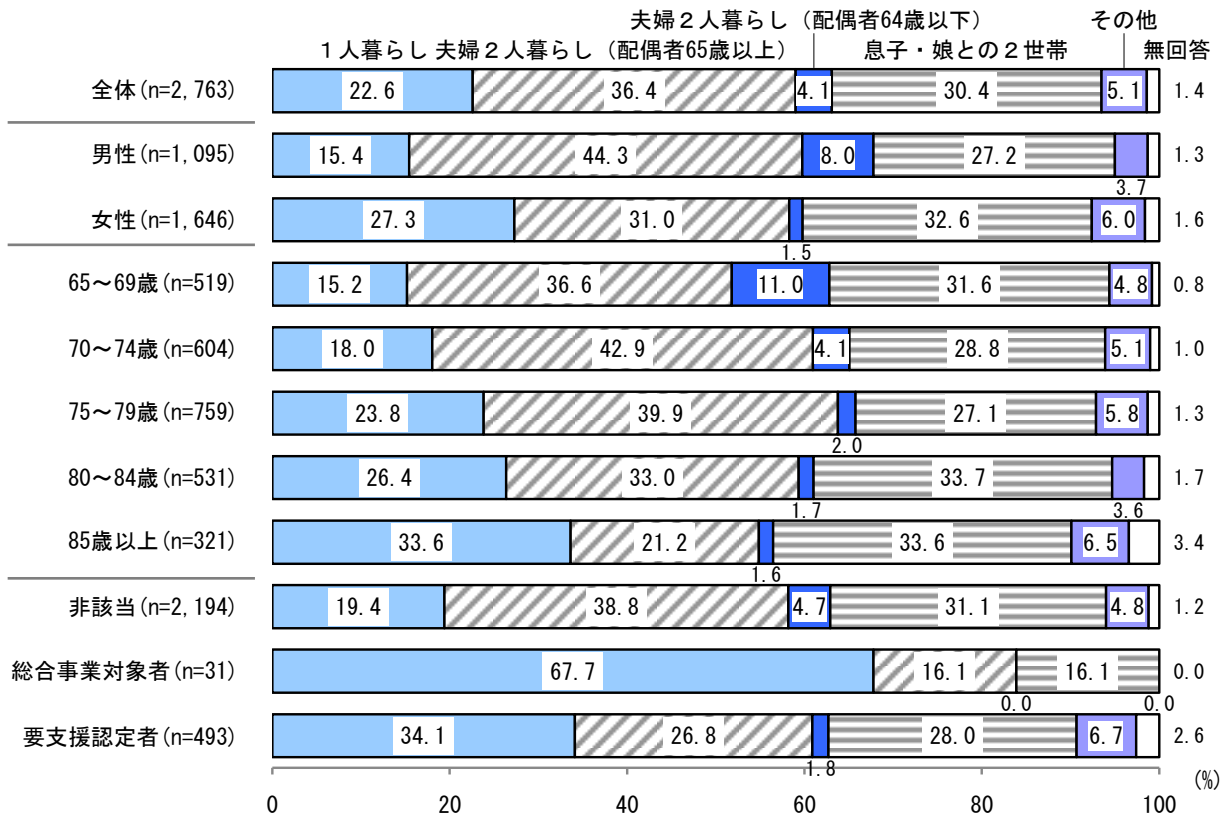
(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

① 家族構成

全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が36.4%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が30.4%、「1人暮らし」が22.6%となっています。

年齢別でみると、85歳以上は「1人暮らし」と「息子・娘との2世帯」が同率で多くなっています。また、「1人暮らし」の割合は、高齢になるほど高くなっています。

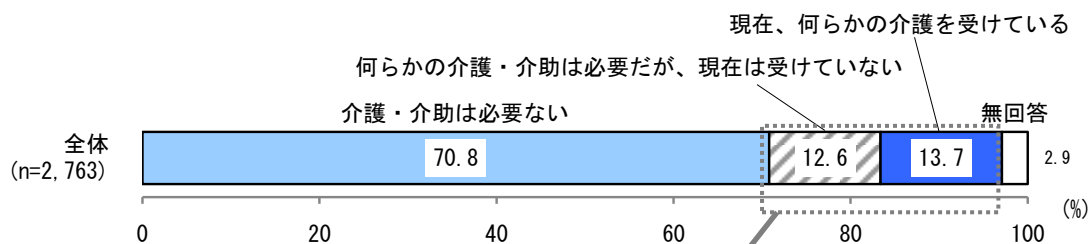
認定状況別でみると、非該当の人は同居者のいる世帯が多くなっていますが、総合事業対象者と要支援認定者は「1人暮らし」が最も多くなっています。



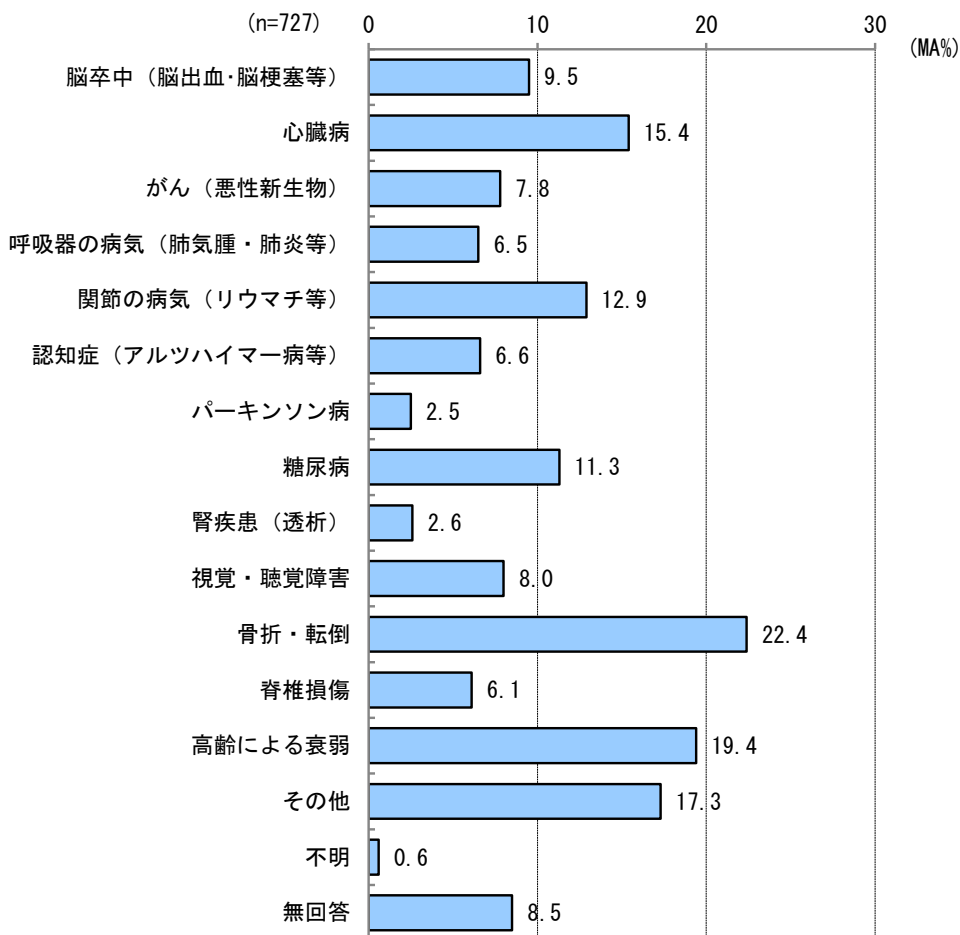
②介護・介助の必要性の有無、介護が必要になった原因

介護・介助が必要かについて、「現在、何らかの介護を受けている」と「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」を合わせた『介護・介助が必要』な割合は 26.3% となっています。

介護・介助が必要となった原因については、「骨折・転倒」「高齢による衰弱」「心臓病」の割合が多くなっています。



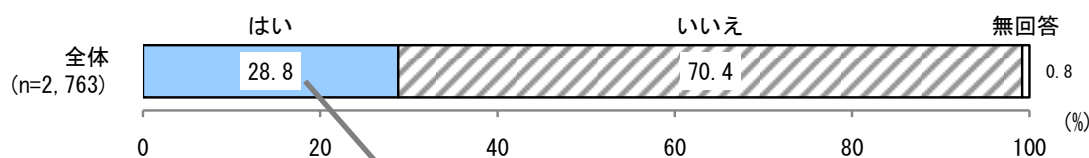
【介護が必要になった原因】



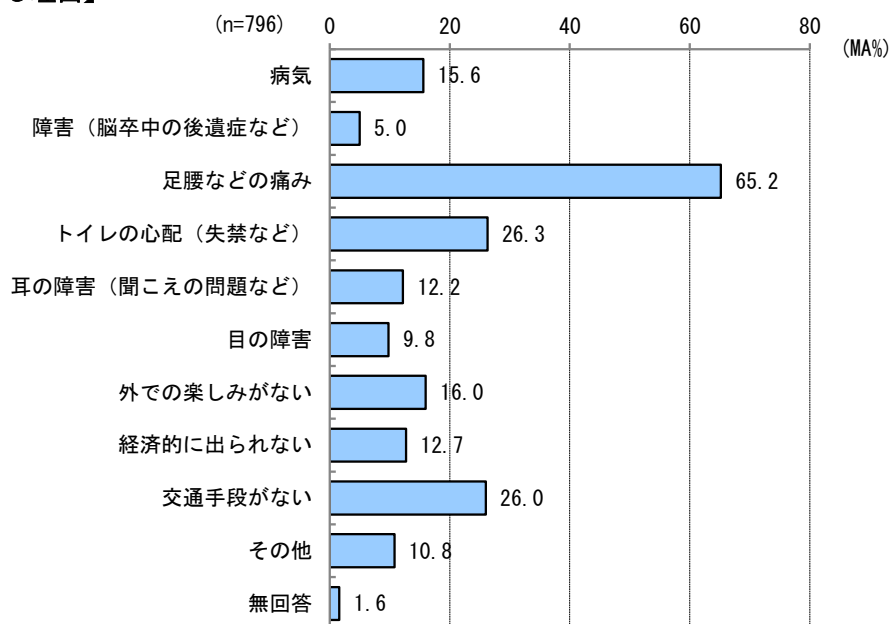
③外出の状況

「はい」（外出を控えている）と回答した人は 28.8% となっています。

外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」が 65.2% で最も多く、次いで「トイレの心配（失禁など）」が 26.3%、「交通手段がない」が 26.0% となっています。



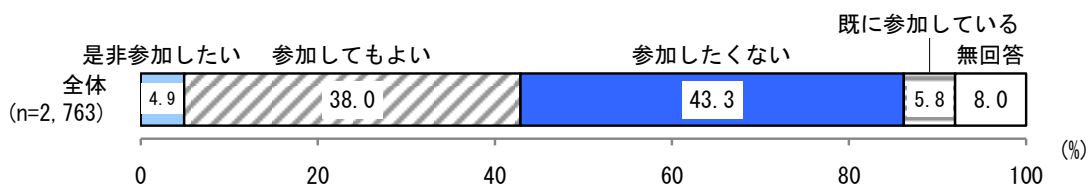
【外出を控えている理由】



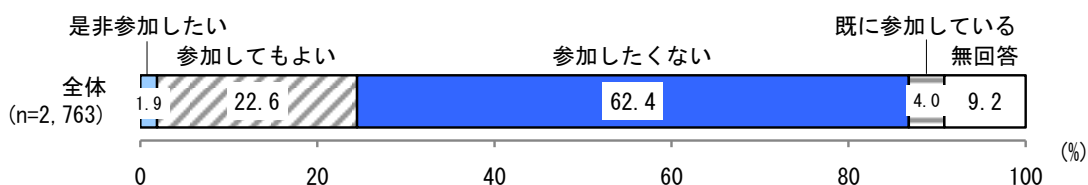
④地域づくり活動への参加意向

地域づくり活動へ参加者として参加意向がある人は 42.9% であるのに対し、企画・運営（お世話役）として参加意向がある人は 24.5% となっています。

【参加者としての参加意向】



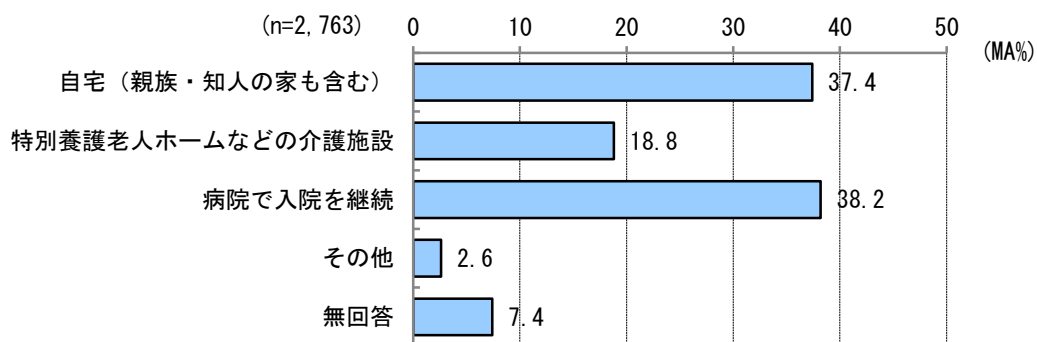
【企画・運営（お世話役）としての参加意向】



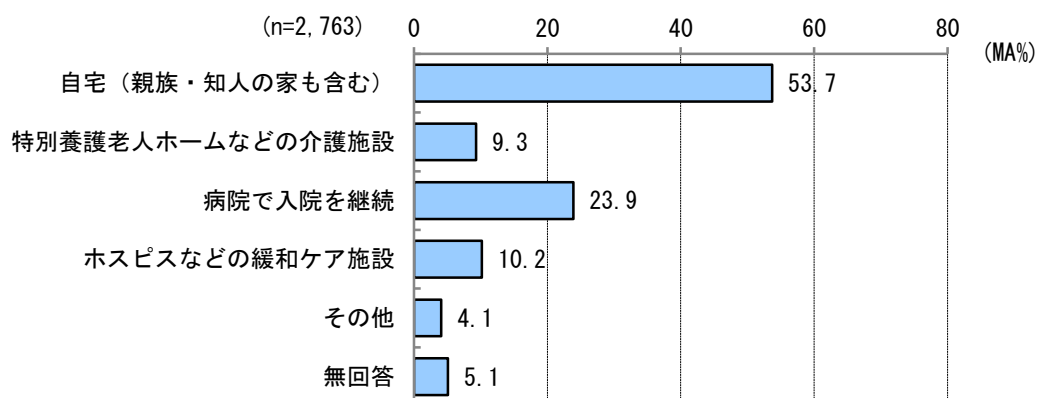
⑤医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所、最期を迎えたい場所

医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所については、「病院で入院を継続」が38.2%で最も多く、最期を迎えたい場所については、「自宅（親族・知人の家も含む）」が53.7%で最も多くなっています。

【医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所】



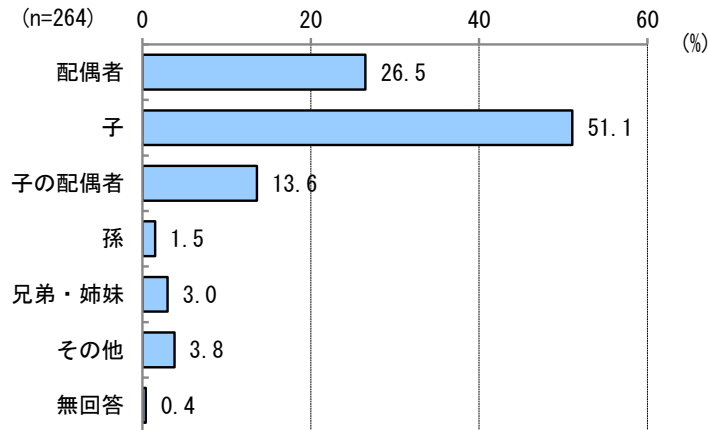
【最期を迎えたい場所】



(2) 在宅介護実態アンケート調査

① 主な介護者

主な介護者については、「子」が51.1%、「配偶者」が26.5%、「子の配偶者」が13.6%となっています。

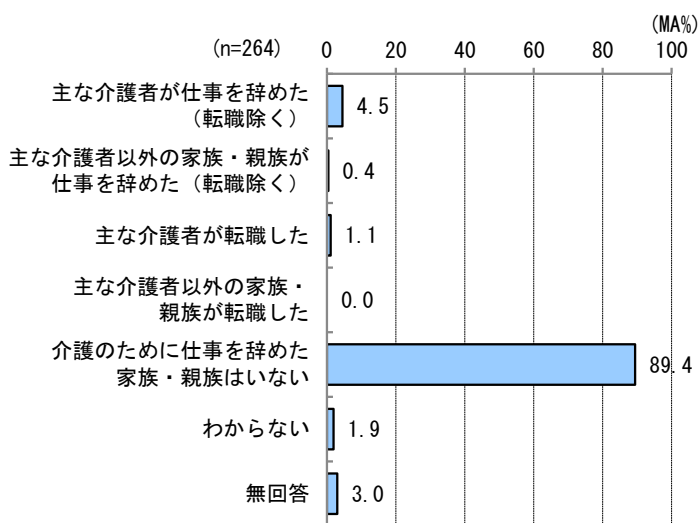


② 介護離職

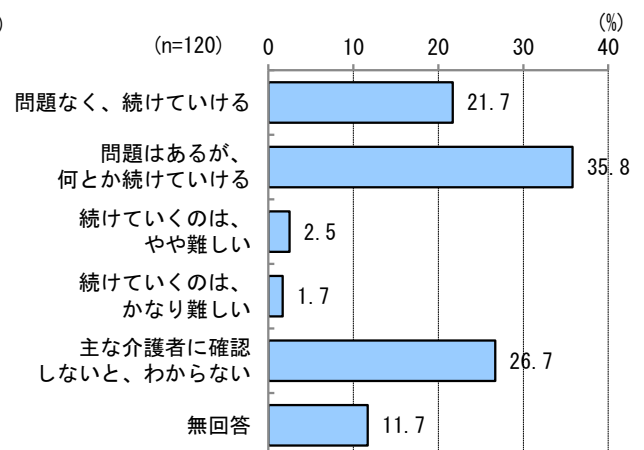
介護離職の状況については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が89.4%となっています。

主な介護者の就労継続可否に係る意識については、「問題はあるが、何とか続けていける」が35.8%で最も多くなっています。

【介護離職の状況】

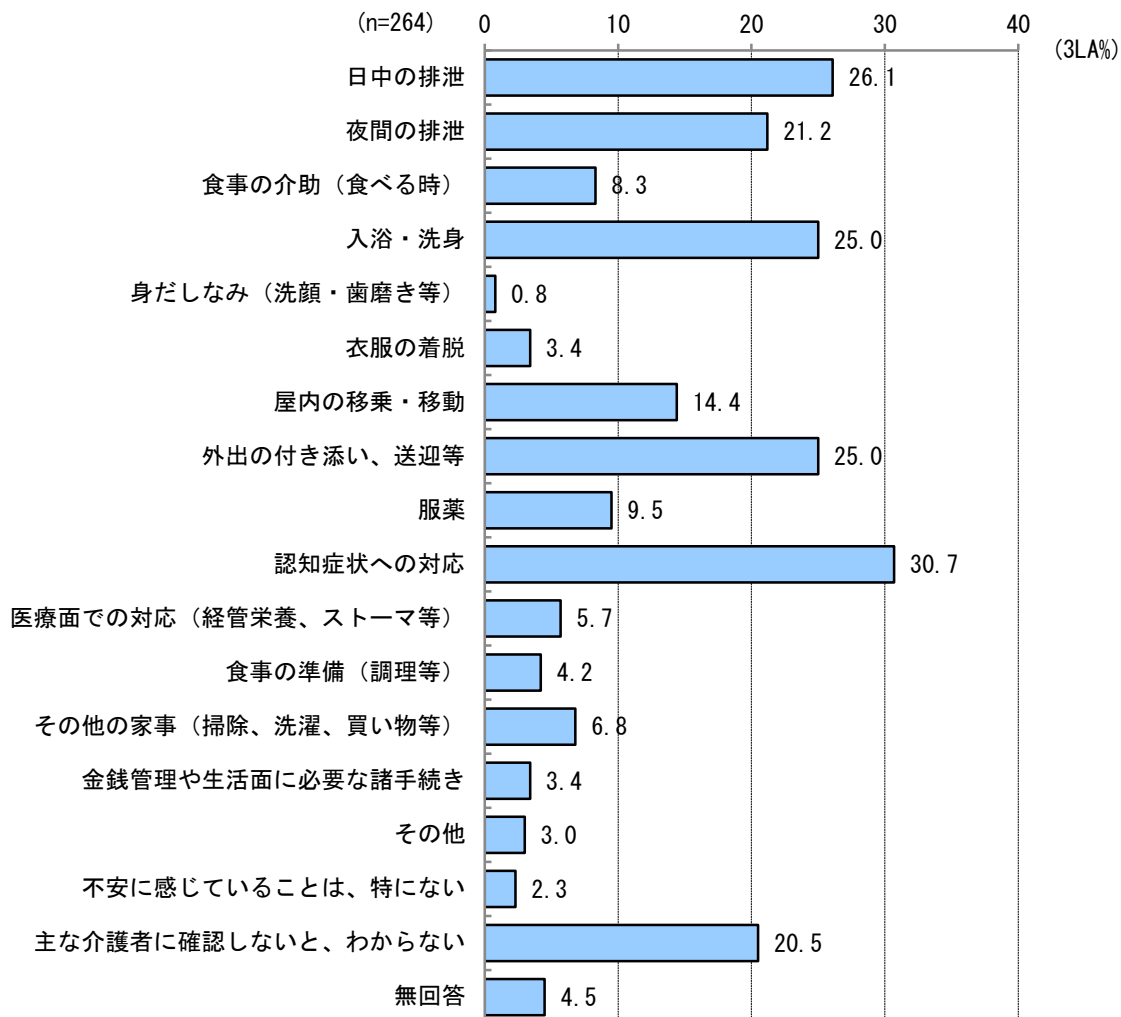


【主な介護者の就労継続の可否に係る意識】



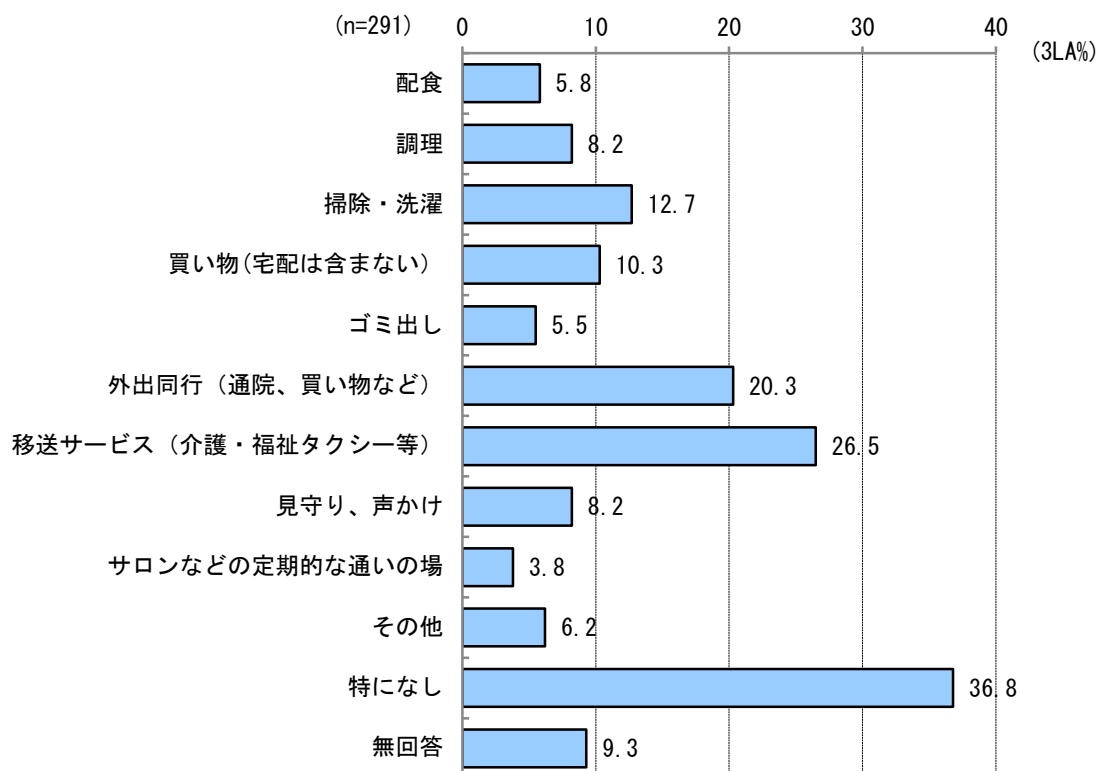
③不安を感じる介護

不安を感じる介護については、「認知症状への対応」「日中の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」の割合が高くなっています。



④在宅生活の継続に必要なサービス

在宅生活の継続に必要なサービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「外出同行（通院、買い物など）」「掃除・洗濯」の割合が高くなっています。



4. 用語集

【あ行】

◆ICT

Information and Communications Technology の略であり、IT (Information Technology) とほぼ同義の意味をもつが、コンピューター関連の技術をIT、コンピューター技術の活用に着目する場合をICTと、区別して用いる場合もある。国際的にICTが定着していることなどから、日本でも近年ICTがITに代わる言葉として広まっている。

◆ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

愛称「人生会議」。自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組み。

◆NPO (Non-Profit Organization)

民間の非営利組織のことで、ボランティア活動等を行う民間の営利を目的としない団体で、財団法人や社会福祉法人、生協等も含まれる。

◆大阪府医療計画・大阪府地域医療構想

大阪府での医療提供体制の確保を図るための計画。大阪府地域医療構想は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7(2025)年に向け、病床の機能分化・連携を進めるため、医療計画(大阪府保健医療計画)の一部として、医療機能ごとに令和7(2025)年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めている。

【か行】

◆介護支援専門員 (ケアマネジャー、ケアマネ)

介護を受ける高齢者等の心身の状況・希望等を踏まえて居宅サービス計画(ケアプラン)を作成し、サービスが円滑に提供されるよう調整する人。医療・保健・福祉・調剤等の実務経験を持ち、国の要綱等に沿って都道府県が実施する試験に合格した上で、都道府県が実施する実務研修を受講し介護支援専門員証の交付を受けた人がこの資格を有する。

◆介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関で、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成される。

◆介護保険施設

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、介護医療院の4つの施設の総称。

◆介護予防

状況に応じた自立的な生活を継続できるよう、あるいは要介護状態が重度化しないように、運動や食事、コミュニケーションや社会参加等を通じて、心身の健康の維持促進に努めること。

◆介護療養型医療施設

主として積極的な「治療」が終了し、リハビリ等の在宅へ向けての療養を担うための施設。「介護保険」での対応。

◆介護ロボット

ロボット技術が応用され利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器。

◆岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画

「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画」は、1次計画の推進活動の評価と今後の課題を取りまとめ、さらに、すべての市民が生涯健康で生き生きと暮らすことを目指すために、また、健康増進計画に関係の深い「食育推進基本計画」と一体的に策定し、「食」に関する施策の総合的な推進を図るとともに、がん対策推進基本計画、歯科口腔保健の推進する基本的事項等健康増進計画に関連する諸計画等の方向性も踏まえ、包括的な健康増進を図ることを目的とした計画。平成25(2013)年3月に策定し、計画期間は10年間。

◆QOL

Quality Of Life（生活の質）の略。身体的な状態だけに着目するのではなく、精神面や社会的な活動等を含めた総合的な活力や生きがい、満足度。

◆協議体

市町村が主体となり、各地域にけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として中核となるネットワーク。

◆居宅介護支援

居宅で介護を受ける高齢者等の心身の状況・希望等を踏まえて、介護サービス利用に関する居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービスが確実に提供されるようにサービス提供事業者等との連絡調整を行うサービス。介護保険の給付対象。

◆居宅療養管理指導

要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅医療管理指導に相当するものを行う保健師、看護師、准看護師を含む）また管理栄養士が、通院困難な利用者の居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行い、療養生活の質の向上を図るもの。

◆緊急通報システム

ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯等で、急病・事故・災害時等に不安が大きい家庭に対して、緊急時にあらかじめ組織された緊急通報協力員が駆けつけるような連絡システム。

◆ケアプラン

居宅で介護を受ける高齢者等の心身の状況・希望等を踏まえて、介護支援専門員（ケアマネジャー）等が作成する保健・医療・福祉サービスの利用計画。居宅サービス計画ともいう。

◆ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

◆軽費老人ホーム

老人福祉法第5条の3に基づく老人福祉施設。原則として60歳以上（夫婦で入所する場合はどちらかが60歳以上）で、家庭環境や住宅事情により、自宅での生活が困難な高齢者が低額で入所する施設。施設にはA型とB型、ケアハウスがあり、A型は給食サービスがついており、B型は原則として自炊型となっている。

なお、平成20(2008)年6月1日より、A型とB型は「経過的軽費老人ホーム」に、ケアハウスは「軽費老人ホーム」として規定された。

◆コーホート変化率法

各コーホート（同年または同期間）の過去における実績人口の動態から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

◆健康寿命

心身共に健康で過ごせる人生の長さで、平均寿命から病気やけが等の期間を差し引いて算出する。

◆健康増進法

「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として平成15(2003)年5月に施行された法律。

◆高齢化率

総人口に占める65歳以上の人口の割合。

◆国保連合会

国民健康保険団体連合会の略。国民健康保険の診療報酬明細書の審査と診療報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、指定サービス事業者及び施設に対する指導・助言等の役割が与えられている。

◆コミュニティ

共同体、共同生活体のこと。地域社会そのものをさすこともある。

◆コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

地域において支援を必要とする人々に対して、地域を基盤としたインフォーマルな支援を発見し、それらを結びつけたり、新たなサービスを開発したりする等制度的な社会資源（福祉施設、サービス、制度、人材等）との関係の調整を行う「地域のつなぎ役」の役割を担っている。本市には中学校校区を標準とした区域に「いきいきネット相談支援センター」が11箇所開設され、それぞれ1名の担当者が配置されている。

【さ行】

◆サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅の名称。平成23(2011)年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設される。

◆財政安定化基金

保険者である市町村の介護保険財政が不足した際に、一般会計から特別会計への繰り入れを回避させ、保険財政の安定化に必要な費用を交付・貸与するため都道府県が設置する基金。

◆3職種

保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士。

◆歯科衛生士

国家資格の歯科衛生士試験に合格し、歯科医師の指示のもとに、診療補助・予防処置・保健指導等を行う専門職。

◆事業者連絡会

市内において介護サービスを提供している事業者により構成・運営され、サービスの質の向上のための研修会や意見交換等を行っている。

◆市民後見人

判断能力が不十分な方の権利と利益を守り生活を支援するための正しい知識と理解を持ち、社会貢献活動として、地域の中でアドバイスや後見活動を行う市民による後見人。

◆社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくり等の援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

◆社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けた者。社会福祉の専門的知識および技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者、または医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡および調整その他の援助を行う専門職である。

◆住宅改修費の支給

在宅で介護をするために、手すりの取り付け、段差の解消等必要な住宅改修についての費用の支給を行う。介護保険の給付対象。

◆小地域ネットワーク

社会福祉協議会が中心となって形成してきた、小学校区を単位としたコミュニティ活動の核となるネットワークのこと。

◆シルバーハウジング

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの夫婦を入居対象とし、30戸に1人程度の生活援助員を配備した集合住宅。バリアフリーの設計等高齢者向けの構造や設備を持ち、緊急通報システムが組み込まれている。

◆新オレンジプラン

平成27(2015)年1月に公表。正式名称は「認知症施策推進総合戦略」という。団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するため、必要としていることの確にこたえていくことを旨としつつ、総合的に施策を推進するとの基本的な考え方が示されている。

◆生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

◆生活習慣病

食生活、喫煙、飲酒等による生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物（がん）等が代表的な生活習慣病である。

◆成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害等の理由で判断能力の不十分な方々について、契約の締結等を代わりに行う代理人等を選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合に後見人がその契約を取り消すことにより、これらの人を保護し、支援する制度。

◆前期高齢者・後期高齢者

65歳以上の「高齢者」のうち65歳から74歳までを「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」と呼ぶ。

【た行】

◆ターミナルケア

末期がん等、回復の見込みのない患者の苦痛を緩和し、精神的に支え、生を全うできるように行う介護・医療。終末医療。

◆第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けた場合は介護保険のサービ

スを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。

◆第4期大阪府介護給付適正化計画

適切な介護サービスの確保と制度の信頼感を高めるとともに、不適切な給付や保険料の増大を抑制し、持続可能な制度の構築を図ることを目的としている。同計画に基づき本市でも平成30(2018)年度から令和2(2020)年度まで施策を推進している。

◆ダブルケア問題

広義では家族や親族等、親密な関係における複数のケア関係、そこにおける複合的課題。狭義では、育児と介護の同時進行の状況のことである。育児と介護、介護と孫支援など、少子化・高齢化におけるケアの複合化・多重化の問題に焦点をあてる概念。

◆団塊ジュニア世代

昭和46(1971)年から昭和49(1974)年に生まれた世代を指す。第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

◆団塊の世代

昭和22(1947)年から昭和24(1949)年までに生まれた世代。今後見込まれる急速な高齢化の最大の要因となっている。

◆地域ケア

保健・医療・福祉等の関係機関や民生委員、住民組織等が密接な連携を保ち、援助を必要としている人が、いつでも安心して住み慣れた地域で暮らせるよう、地域全体で見守り、支援していくこと。また、その体制を地域ケア体制、もしくは地域支援体制という。

◆地域ケア会議

地域のニーズや社会資源を的確に把握し、地域課題への取組みを推進するための多職種連携による会議。

◆地域福祉計画

本市の高齢者・身体障害者・母子等の保健・福祉の全体方針を定める計画。現在の計画は平成29(2017)年度から令和4(2022)年度までとしている。

◆地域包括ケアシステム

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域での体制をいう。

◆地域包括支援センター

介護保険法(平成9年法律第123号)の平成17(2005)年の改正に基づき創設される、地域の高齢者の心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域の中核機関。

◆地域密着型サービス

認知症高齢者の方々が、住み慣れた自宅や地域でできる限り生活を続けられるように、地域ごとの実情に応じた柔軟な体制で介護サービスが提供される仕組み。これまで介護保険の事業指定は、都道府県が指定・監督を行ってきたが、地域密着型サービスについては事業所指定とともに、指導・監査についても市町村が行うこととなる。原則として、当該市町村の被保険者のみが利用できる。

◆通所介護（デイサービス）

日帰りの介護施設等に通って、施設において介護を受けながらの入浴や食事等のサービスを利用したり、機能訓練等を行ったりするサービスのこと。通所介護とも言われる。介護保険の給付対象。

◆特定施設

都道府県知事から「特定施設入居者生活介護」の事業者指定を受けた施設で、養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、適合高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホームの4種類が存在する。要支援・要介護認定者のみが利用でき、食事、入浴等の介護や機能訓練（特定施設入居者生活介護）を受けることができる。

◆特別養護老人ホーム

身体上または精神上に著しい障害があるために常時介護を必要とする高齢者（いわゆる寝たきり高齢者）であり、居宅において適切な介護を受けることが困難な高齢者が入所して必要な介護や日常生活上の世話を受けるための施設。介護保険制度下では「介護老人福祉施設」と分類される。

【な行】

◆認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力等が徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。

◆認知症ケアパス

認知症の人ができる限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また、認知症の人やその家族が安心できるよう、状態に応じた適切なサービス提供の流れを規定し作成される。地域の実情に応じて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいか、具体的な機関名やケアの内容等が、あらかじめ認知症の人とその家族に提示されるよう、普及を進める。

◆認知症サポーター

認知症サポーター養成講座（認知症の住民講座）を受け、講座を通じて認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアのこと。

◆認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

◆認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を果たす者。

◆認定調査（員）

要介護認定または要支援認定の申請があったときに、市町村職員または市町村から委託を受けた介護保険施設及び指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員が行う認定に必要な調査。また、認定調査員は要介護認定または要支援認定を受けようとする被保険者を訪問し、その心身の状況、その置かれている環境等について調査する人。

【は行】

◆8050問題

ひきこもりが長期化すると親も高齢となり、収入が途絶えたり、病気や介護がのしかかたりして、一家が孤立、困窮するケースが顕在化し始めている。こうした例は「80代の親と50代の子」を意味する「8050（はちまるごーまる問題）」と呼ばれる。

◆パブリックコメント

公的な機関が規則あるいは命令等の類のものを制定しようとするときに、広く公に意見・情報・改善案等を求める手続きのこと。

◆バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともとは建物内の段差の解消等物理的障壁の除去。また、より広く、障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去をしようという考え方。

◆PDCAサイクル

Plan（目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案）、Do（立案した計画の実行）、Check（目標に対する進捗を確認し評価・見直し）、Action（評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う）というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。

◆避難行動要支援者支援プラン

災害対策基本法の改正を受け、大規模な災害が発生したときに、自力での避難が難しい障害者や高齢者の方等の安否確認や避難支援等の支援の仕組みについて、平常時から避難行動要支援者に関する情報の把握、防災情報の伝達手段・伝達体制の整備及び避難誘導等の支援体制を確立することを目的として平成27(2015)年2月に作成したもの。

◆福祉用具

高齢者や障害者の自立に役立ち、介護者の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車いす、褥瘡（じょくそう）予防用具、歩行器等。

◆福祉用具貸与

福祉用具の補助を必要とする高齢者等に対して福祉用具を貸与するサービス。対象としては介護用ベッド・特殊寝台・マットレス・エアーマット、車いす、歩行器、徘徊探知器等。介護保険の給付対象。

◆フレイル

海外の老年医学の分野で使用されている「Frailty（フレイルティ）」に対する日本語訳。日本語訳では「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などになる。厚生労働省研究班の報告書では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされている。

◆訪問介護（ホームヘルプ）

高齢者や障害者等の介護を必要とする人の自宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の身体介護や、調理・洗濯・掃除等の家事援助を通して、日常生活全般の世話をを行うサービスのこと。

◆訪問看護

訪問看護師等が、介護を必要とする高齢者等の家庭を訪問して、療養上の世話や必要な診察の補助を行うサービス。介護保険の給付対象。

◆訪問入浴介護

浴槽のついた巡回入浴車等で介護を必要とする高齢者等の家庭を訪問して、入浴の介護を提供するサービス。介護保険の給付対象。

◆訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等がリハビリを必要とする高齢者等の家庭を訪問して、理学療法・作業療法・その他必要なリハビリテーションや機能回復訓練を指導して行うサービス。介護保険の給付対象。

◆保健師

保健所や保健センター等で、集団健診や健診後の保健指導、健康教育、健康相談、訪問活動等を行い、地域住民に病気の予防や健康に関する助言や指導を行う専門職。

◆ポピュレーションアプローチ

保健事業の対象者を一部に限定せず集団全体へ働きかけを行い、全体としてリスクを下げるアプローチを指す。

◆ボランティア

自ら進んで福祉活動等に技能や労力を無償で提供し奉仕する人やその活動のこと。

【ま行】

◆街かどデイハウス

生活支援の必要な自立高齢者を対象に介護予防を図るため、提供する柔軟な日帰り介護サービス。既存施設を活用し、住民の協力を得て健康チェックや昼食、レクリエーション等が行われている。

◆民生委員・児童委員

「民生委員」は、民生委員法（昭和23年法律第198号）に基づいて厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員。すべての民生委員は児童福祉法（昭和22年法律第164号）によって「児童委員」も兼ねている。地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする人と行政や専門機関をつなぐパイプ役となる。

【や行】

◆有料老人ホーム

住むための居住機能と日常生活に必要な利便を提供するサービス機能の2つの機能が一体として提供される高齢者向けの住居。入居については、経営者側と入居希望者との自由な契約により、各種サービスを受ける費用は、全額入所者の負担となる。

◆要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1～5）のいずれかに該当する。

◆要介護認定

介護が必要な状態であるかどうか、どの程度介護を必要とするかどうかを、市町村等が介護認定審査会で客観的に評価するもの。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5、非該当のいずれかに分類される。

【ら行】

◆理学療法士

身体に障害がある人に対して、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操等の運動や電気刺激、マッサージ、温熱等による理学療法を専門的に行う医学的リハビリテーションを行う技術者。

◆リハビリテーション

障害者や事故・疾病で後遺症が残った人等を対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助。

◆レセプト

介護保険では、要支援・要介護認定者が受けた介護サービスについて、サービス提供事業者が公的介護保険の運営者に請求する介護給付費請求書（介護報酬請求書）及び介護給付費明細書のこと。医療保険では、診療報酬請求書を示す。

◆ロコモティブシンドローム

骨や関節、筋肉、神経など運動器の衰えにより「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護状態になっていたり、要介護になる危険性の高い状態をいう。

岸和田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

編集・発行／令和3(2021)年3月

岸和田市保健部

〒596-8510 岸和田市岸城町7番1号

電話 072-423-2121