

和泉市

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

(平成30年度～平成32年度)

平成30年3月

和泉市



## はじめに

本市は平成 28 年に市制施行から 60 年という節目の年を迎えました。今後、未来に向けて「躍進」し続けるために、豊かな自然、伝統や文化、また人と人とのつながりを大切にしながら、将来にわたり持続的に発展し続けることができるよう、さまざまな取り組みを続けていきます。

さて、全国的に高齢化が進む中、本市においても同様の状況にあり、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯、介護や支援を必要とする人は引き続き増えていくことが予測されています。

このような高齢化の進行に対応するため、平成 12 年に施行された介護保険制度は、介護を必要とする高齢者やその家族を社会全体で支えていく仕組みとして定着しております。

平成 27 年には団塊の世代が高齢期を迎えましたが、国の試算では、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える平成 52 年までは中長期的に介護需要は増加し続けるとされています。

国はこのような状況を鑑み、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構築が重要であるとしており、市町村においては、今後、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。

今回、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け策定しました第 7 期の「和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(平成 30 年度～平成 32 年度)」では、『地域で取り組む “共に助け合い 共に支え 共に生きるまち・和泉”』をめざすべき都市の将来像イメージに据え、健康寿命の延伸、介護予防の推進、医療と介護の連携推進、介護保険事業の適切な運営などの取り組みを進めて参ります。

最後に、本計画策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました「和泉市介護保険運営協議会」の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました皆様に心からお礼を申し上げますとともに、市民皆様方のより一層のご理解、ご協力を賜りますようお願いいたします。

平成 30 年 3 月

和泉市長 辻 宏 康

## 目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 2025年を見据えた地域包括ケア計画と位置づけ	2
(2) 法的根拠	2
(3) 他計画との関係	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 計画の進行管理	4
第2章 本市の現状	5
1. 人口の推移	5
2. 世帯の推移	7
3. 死因別死亡者数の推移	9
4. 要支援・要介護認定者の状況	10
(1) 要支援・要介護認定者数の推移	10
(2) 居宅サービス受給者の推移	12
(3) 地域密着型サービス受給者の推移	13
(4) 施設サービス受給者の推移	14
(5) 介護保険サービスの給付費の推移	16
5. アンケートからみる高齢者等の生活とニーズ	18
(1) 調査目的	18
(2) 調査の対象	18
(3) 調査方法	18
(4) 調査期間	18
(5) 回収状況	18
(6) 調査結果	19
6. 第6期計画における施策事業の取り組み状況と課題	31
基本目標1 健康寿命の延伸に向けた取り組みの推進	31
(1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進	31
(2) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施	32
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進	33
(1) 高齢者虐待の防止	33
(2) 認知症高齢者対策の推進	33
(3) 成年後見制度の推進	35
基本目標3 地域包括ケアの推進	36
(1) 地域包括支援センターの機能の充実	36

(2) 総合的な地域ケア体制の充実	37
(3) 医療と介護の連携強化	38
(4) 高齢者セーフティネットの推進	39
基本目標4 高齢者の生きがい・安心のある暮らしの実現	40
(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進	40
(2) 地域での生活の自立支援	41
(3) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給	42
基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	43
(1) サービスの質の向上	43
(2) 利用者本位のサービス提供の推進	43
(3) 介護保険事業の適正な運営	44
(4) 低所得者対策の推進	45
7. 介護保険サービスの利用状況	46
(1) 居宅サービス利用者の状況	46
(2) 地域密着型サービス利用者の状況	48
(3) 施設サービス利用者の状況	48
第3章 計画の基本的な考え方	49
1. 計画の基本理念	49
2. 第7期計画の基本目標	50
3. 第7期計画の体系	52
4. 第7期計画における評価指標	53
5. 日常生活圏域	57
第4章 施策事業の推進	59
基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進	59
(1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進	59
(2) 介護予防の推進	61
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進	64
(1) 高齢者虐待の防止	64
(2) 認知症施策の推進	66
(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進	68
基本目標3 地域におけるネットワークの構築	69
(1) 地域包括支援センター機能の充実・強化	69
(2) 総合的な地域ケア体制の充実	72
(3) 医療と介護の連携強化	74
(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進	76
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現	78
(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進	78
(2) 地域での生活の自立支援	80
(3) 介護家族への支援	82

(4) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給 .....	83
基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営 .....	84
(1) サービスの質の向上 .....	84
(2) 利用者本位のサービス提供の推進 .....	86
(3) 介護保険事業の適正な運営 .....	88
(4) 低所得者対策の推進 .....	90
第5章 サービス量の見込 .....	91
1. 人口推計 .....	91
(1) 総人口と年齢3区分別人口の推計 .....	91
(2) 高齢者人口・高齢化率の推計 .....	92
(3) 被保険者数の推計 .....	93
2. 要支援・要介護認定者数の推計 .....	94
3. 介護保険サービス利用者数の推計 .....	95
(1) 施設整備状況と新規整備計画 .....	95
(2) 居宅介護サービスの推計 .....	96
(3) 地域密着型サービスの推計 .....	98
(4) 施設サービスの推計 .....	100
4. 介護給付費の推計 .....	101
(1) 介護サービスの総給付費 .....	101
(2) 予防サービスの総給付費 .....	102
5. 第1号被保険者の保険料 .....	103
(1) 介護保険の財源構成 .....	103
(2) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計 .....	104
(3) 第1号被保険者の保険料 .....	105
資料編 .....	108
計画の策定経過 .....	108
和泉市介護保険運営協議会規則 .....	110
和泉市介護保険運営協議会委員名簿 .....	112
用語の解説 .....	113

# 第1章 計画策定の趣旨

## 1 計画策定の背景と目的

介護保険制度は平成12年に施行され、当時の65歳以上の高齢者数（国勢調査）は2,200万人（高齢化率17.3%）でしたが、平成27年では3,387万人（高齢化率26.6%）と年々増加しています。また、国立社会保障・人口問題研究所が平成29年に発表した「日本の将来推計人口（平成29年推計）」によると、人口減少や高齢化の進行は平成24年の推計と比べて緩和されていますが、これまで言われていた団塊ジュニア世代が高齢期を迎える平成52年（2040年）までは中長期的に介護需要は増加し続けると推測されています。

第6期の介護保険事業計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、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」の構築が重要であるとされました。

平成29年3月10日に開催された「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」では、今後高齢化が進展していく中においては、この地域包括ケアシステムの理念を堅持しつつ、より深化・推進していくことが重要であるとしています。

高齢社会の進行は本市も同様に進んでおり、平成29年4月末現在（住民基本台帳）の高齢化率は23.4%と、全国に比べて高齢化率は低いものの、年々上昇している状況です。

本市では、平成27年3月に「和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）」（以下、「第6期計画」という）を策定し、「地域で取り組む“共に生き 共に助け合い 共に支え合えるまち・和泉”」をめざすべき都市の将来像として、健康寿命の延伸に向けた健康づくり活動や介護予防の推進、虐待防止や認知症対策等による高齢者の尊厳に配慮したまちづくり、生きがいつくりと社会参加の促進、介護保険サービスの確保など、様々な施策・事業に取り組んできました。

この第6期計画は、平成30年3月をもって計画期間が終了します。そのため、これまでの取り組みについて評価を行うとともに、国や大阪府の動向・指針等を踏まえつつ、本市の地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた、新たな「和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成30年度～平成32年度）」（以下、「本計画」という）を策定します。

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は3年ごとに策定するものですが、制度維持の観点から前計画の事業内容を継続する表記をしています。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 2025 年を見据えた地域包括ケア計画と位置づけ

介護保険事業計画は、第 6 期計画から「地域包括ケア計画」として位置づけられ、2025 年度（平成 37 年度）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとされています。

本計画においても 2025 年度（平成 37 年度）を見据えた「地域包括ケア計画」として位置づけ、本計画期間内にめざすべき姿を明らかにしつつ、目標を設定しながら、本市における地域包括ケアシステムの深化・推進につながる計画としていきます。

### (2) 法的根拠

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく市町村老人福祉計画です。

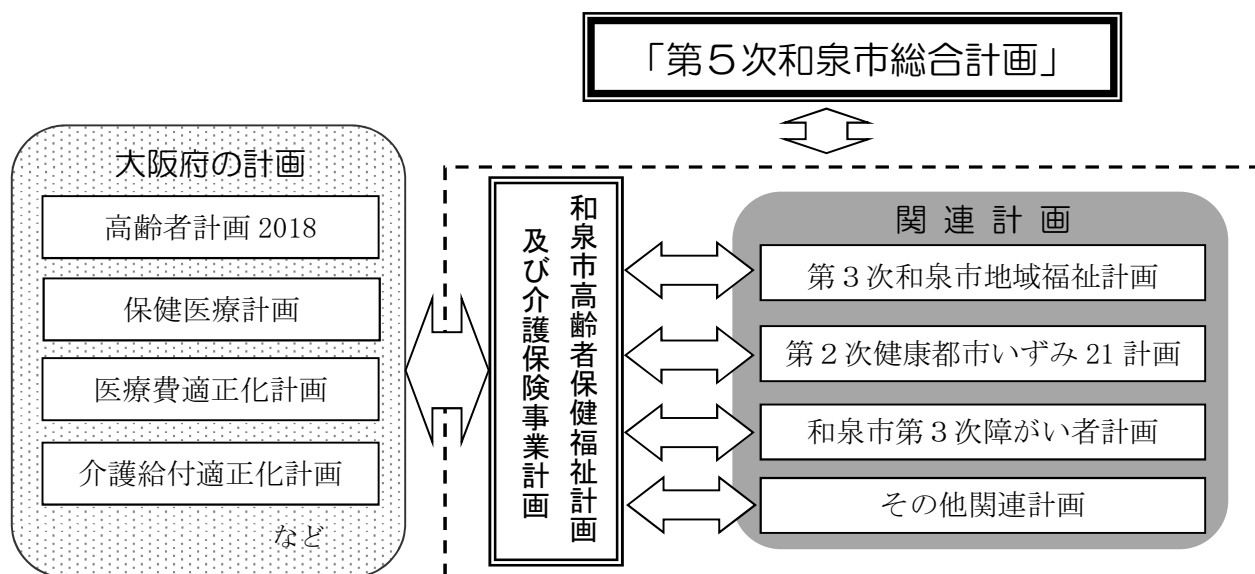
また、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画であり、厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」などに則して策定していきます。

### (3) 他計画との関係

本計画は、「第 5 次和泉市総合計画（2016 年～2025 年）」の部門別計画です。

高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は一体的に策定するとともに、「第 3 次和泉市地域福祉計画」、「第 2 次健康都市いずみ 21 計画」等、関連計画との整合性を図ります。

また、大阪府の「大阪府高齢者計画 2018」や「第 7 次大阪府保健医療計画」、「大阪府医療費適正化計画」、「大阪府介護給付適正化計画」等、大阪府計画との整合性を図ります。

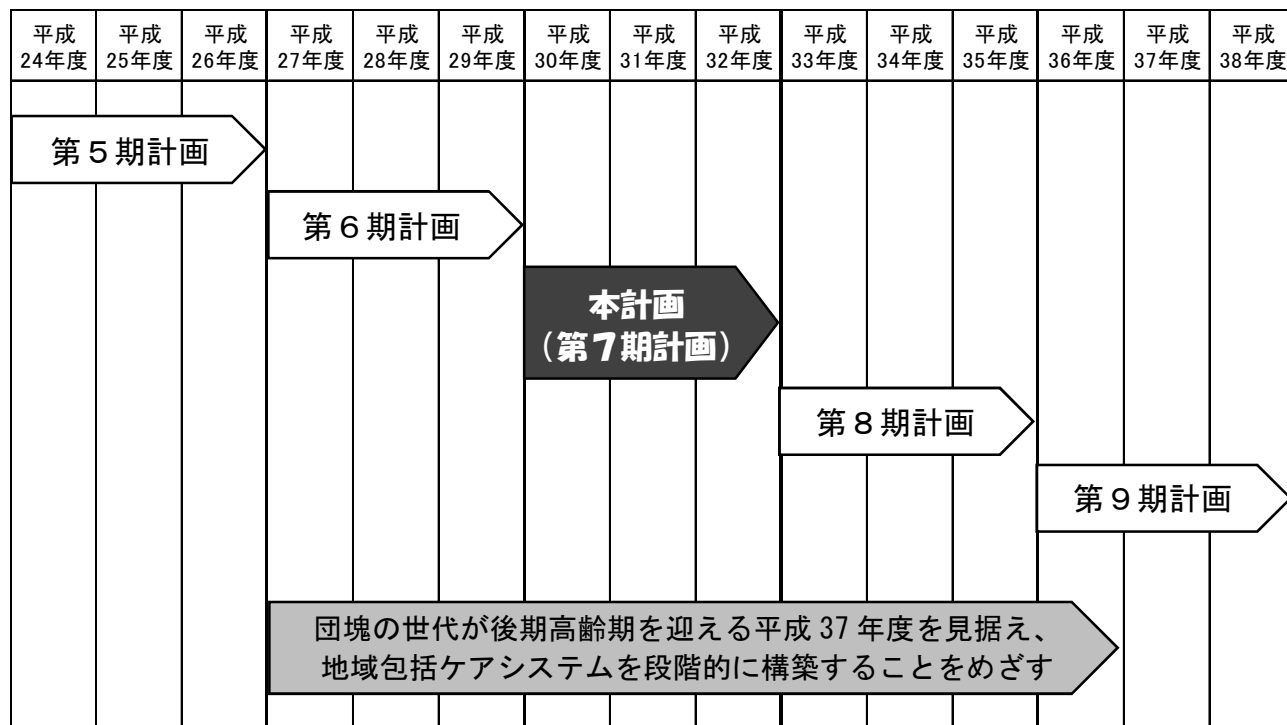




### 3 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度末までとし、地域包括ケア計画の目標年次である平成 37 年度を視野に入れた計画とします。

なお、本計画は平成 32 年度中に見直しを行い、平成 33 年度を初年度とする次期計画を策定することとなります。



## 4 計画の策定体制

計画策定にあたっては、次に挙げる方法等により、学識経験者、医療・保健関係者、各種団体、福祉関係者、被保険者代表者等の参画のもとに、可能な限り幅広い意見の聴取と、施策に対する広報・啓発に努め、策定しました。

### ①計画の審議を行う介護保険運営協議会の開催

介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められています。

このため本計画を策定するにあたり、「和泉市介護保険運営協議会」において、学識経験者、医療・保健関係者、各種団体、福祉関係者、被保険者代表者等の参画を得て、幅広い意見の反映に努めました。

### ②アンケート調査等による市民意識の把握

本計画の見直しのための基礎調査として、65歳以上の高齢者や要支援・要介護認定者を対象に、日常生活の状況や、健康・介護予防、介護保険サービス等の利用状況・利用意向、介護保険制度に関する考え方などを把握することを目的に平成29年3月から4月にかけて実施しました。

### ③市民の意見公募

計画策定の過程をお知らせするとともに、市ホームページ等によりパブリックコメントの募集を行いました。意見はありませんでした。

## 5 計画の進行管理

本計画の円滑で確実な実施を図るため、「和泉市介護保険運営協議会」において、本計画の進捗状況の検証など進行管理を行います。

本協議会の資料及び会議録を市政情報コーナー及び市ホームページで公表します。

また、地域密着型サービスに関する整備及び運営状況等については、「和泉市地域密着型サービス運営委員会」で審議を行います。

計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉・教育・都市計画など、各関係部局とも連携を図りながら進めていきます。

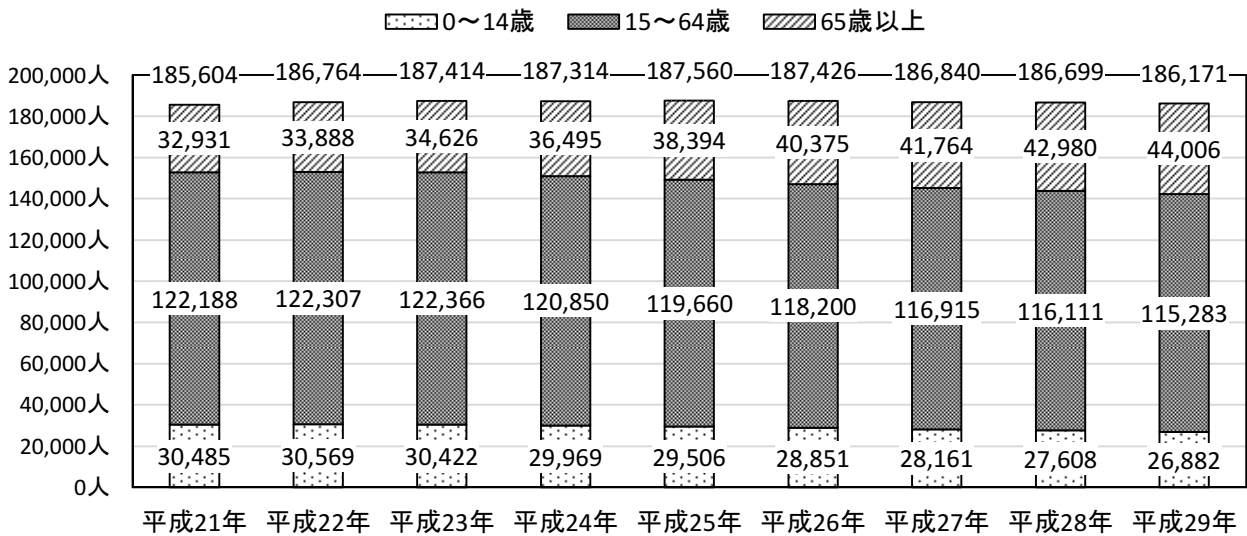
## 第2章 本市の現状

### 1. 人口の推移

本市の総人口は増減しつつ、平成25年を境に緩やかに減少しており、平成29年で186,171人となっています。

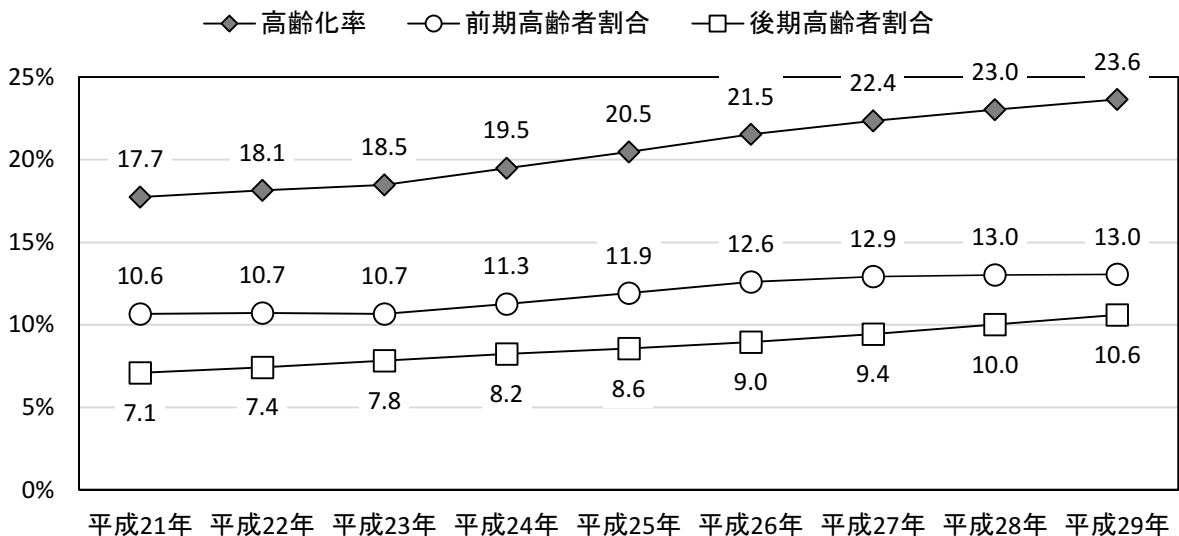
年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は平成22年、15～64歳の生産年齢人口は平成23年を境に減少に転じています。一方、65歳以上の高齢者人口は一貫して増加しており、平成29年の高齢化率は23.6%と、少子高齢化が進んでいる状況です。

年齢3区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）  
 ※平成23年以前は住民基本台帳及び外国人登録人口

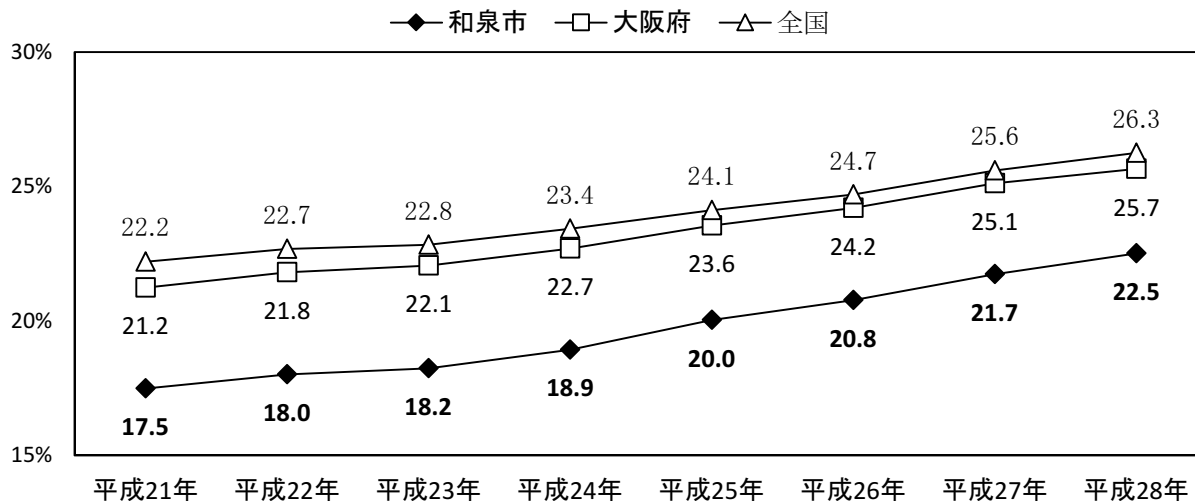
高齢者割合の推移



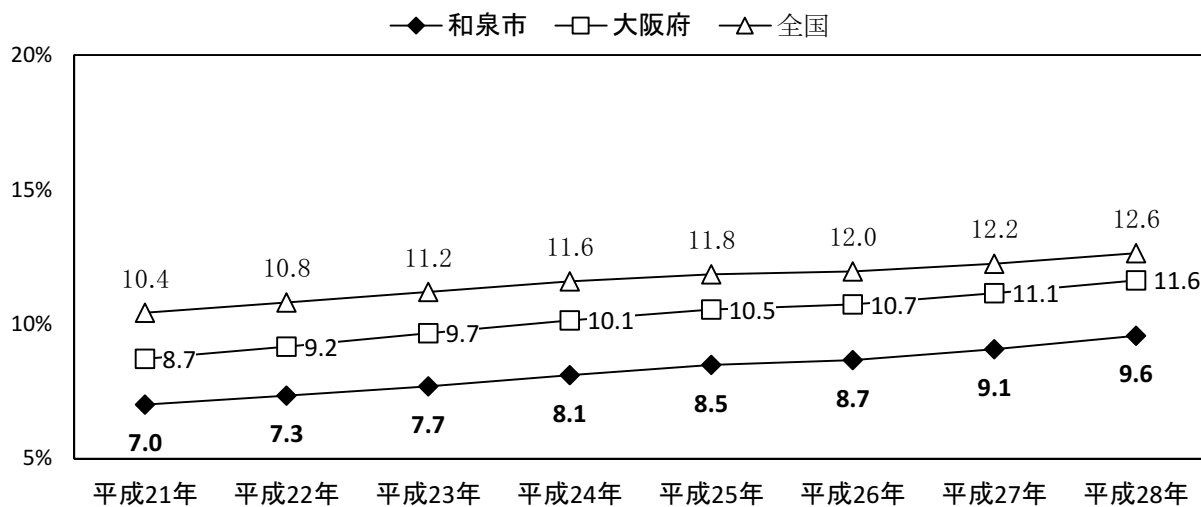
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）  
 ※平成23年以前は住民基本台帳及び外国人登録人口

高齢化率・後期高齢化率は、各年ともに全国・大阪府と比べて低くなっています。

高齢化率の推移【全国・大阪府との比較】



後期高齢化率の推移【全国・大阪府との比較】



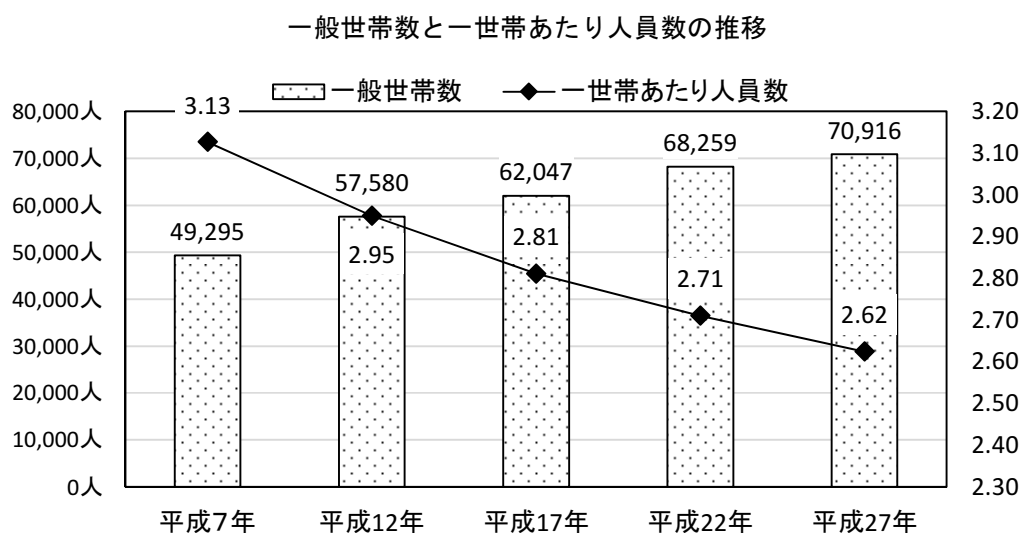
資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（平成25年までは3月31日現在、平成26年以降は1月1日現在）

※前ページにおける市の住民基本台帳の人口と基準月が異なるため、同年でも高齢化率等の値は異なります。

## 2. 世帯の推移

一般世帯数<sup>\*</sup>は年々増加しており、平成27年で70,916世帯となっています。一方、一世帯あたり人員数は年々減少しており、平成27年で2.62人となっています。

また、高齢者のいる世帯も年々増加しており、平成27年で27,486世帯と全体の38.8%を占めています。一般世帯に占める高齢者のいる世帯割合は全国・大阪府よりも低くなっています。



資料：各年国勢調査

高齢者のいる世帯の推移

		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	世帯数	49,295	57,580	62,047	68,259	70,916
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者のいる世帯	世帯数	11,878	15,038	18,961	23,037	27,486
	構成比	24.1	26.1	30.6	33.7	38.8
うち高齢者単身世帯	世帯数	1,915	2,770	4,247	5,565	7,084
	構成比	3.9	4.8	6.8	8.2	10.0
うち高齢者夫婦のみ世帯	世帯数	2,356	3,567	5,048	6,851	8,605
	構成比	4.8	6.2	8.1	10.0	12.1
その他一般世帯	世帯数	37,417	42,542	43,086	45,222	43,430
	構成比	75.9	73.9	69.4	66.3	61.2
大阪府高齢者のいる世帯	構成比	23.4	27.2	31.8	35.2	39.1
全国高齢者のいる世帯	構成比	29.1	32.2	35.1	37.3	40.7

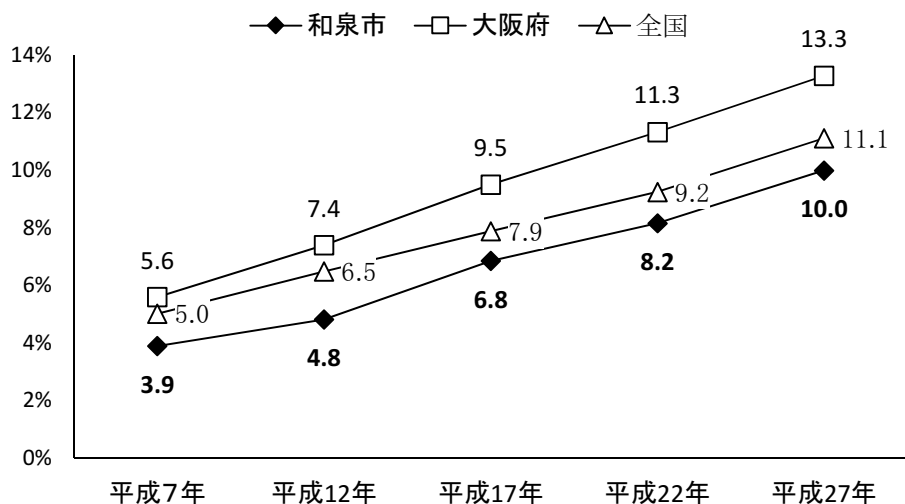
資料：各年国勢調査

※国勢調査における一般世帯とは、以下の世帯を指します。

- ① 住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者（ただし、これらの世帯と住居を共にする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含む。）
- ② 上記の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者
- ③ 会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮などに居住している単身者

一般世帯に占める高齢者単身世帯割合は、平成7年は3.9%となっていました。平成27年には10.0%と年々増加しています。また、高齢者単身世帯割合は、全国・大阪府よりも低くなっています。

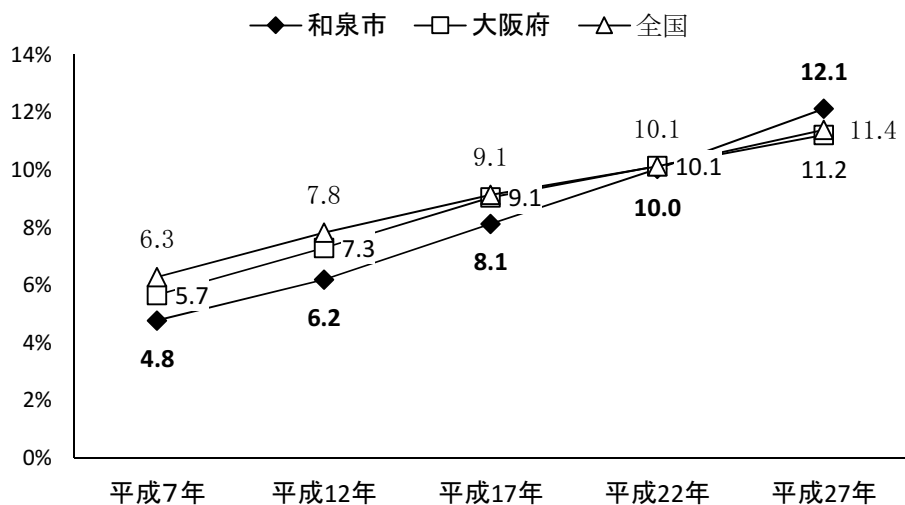
一般世帯に占める高齢者単身世帯割合の推移（全国・大阪府との比較）



資料：各年国勢調査

一般世帯に占める高齢者夫婦のみ世帯\*割合は、平成7年は4.8%となっていました。平成27年には12.1%と年々増加しています。また、高齢者夫婦のみ世帯は、平成22年までは全国・大阪府よりも低くなっていますが、平成27年には全国・大阪府よりも多くなっています。

一般世帯に占める高齢者夫婦のみ世帯割合の推移（全国・大阪府との比較）



資料：各年国勢調査

\*高齢者夫婦のみ世帯とは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯をいいます。

### 3. 死因別死亡者数の推移

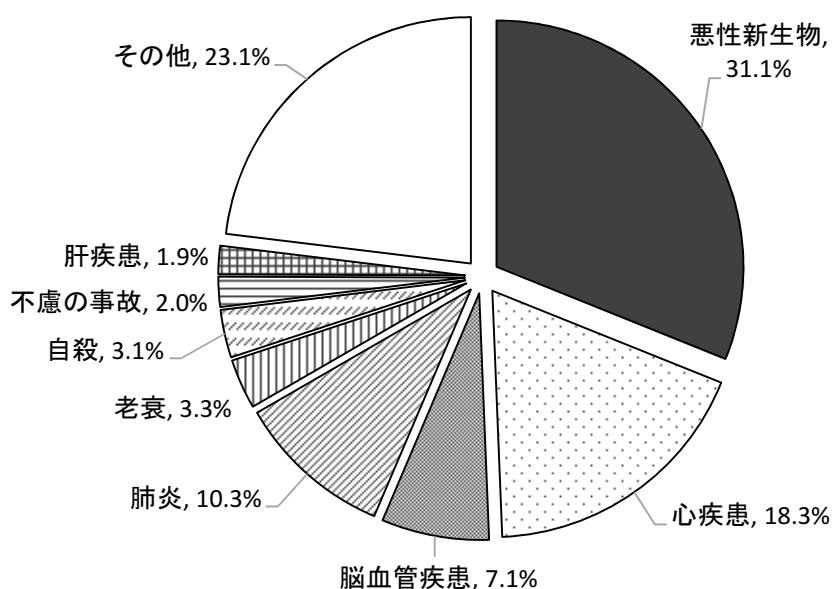
死因別死亡者の状況を見ると、各年度ともに「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」、「肺炎」と続いています。

死因別死亡者数と割合の推移

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	死亡者数 (人)	割合 (%)	死亡者数 (人)	割合 (%)	死亡者数 (人)	割合 (%)	死亡者数 (人)	割合 (%)	死亡者数 (人)	割合 (%)	死亡者数 (人)	割合 (%)
死亡総数	1,378	100.0	1,364	100.0	1,528	100.0	1,441	100.0	1,477	100.0	1,560	100.0
悪性新生物	430	31.2	418	30.6	441	28.9	446	31.0	444	30.1	485	31.1
心疾患	245	17.8	248	18.2	309	20.2	274	19.0	276	18.7	285	18.3
脳血管疾患	106	7.7	113	8.3	107	7.0	97	6.7	104	7.0	110	7.1
肺炎	181	13.1	160	11.7	184	12.0	152	10.5	170	11.5	160	10.3
老衰	50	3.6	36	2.6	51	3.3	62	4.3	46	3.1	51	3.3
自殺	41	3.0	39	2.9	37	2.4	44	3.1	42	2.8	49	3.1
不慮の事故	25	1.8	41	3.0	46	3.0	30	2.1	41	2.8	31	2.0
肝疾患	22	1.6	21	1.5	23	1.5	16	1.1	26	1.8	29	1.9
その他	278	20.2	288	21.1	330	21.6	320	22.2	328	22.2	360	23.1

資料：人口動態統計（出典：統計いずみ）

死因別死亡割合（平成 27 年度）



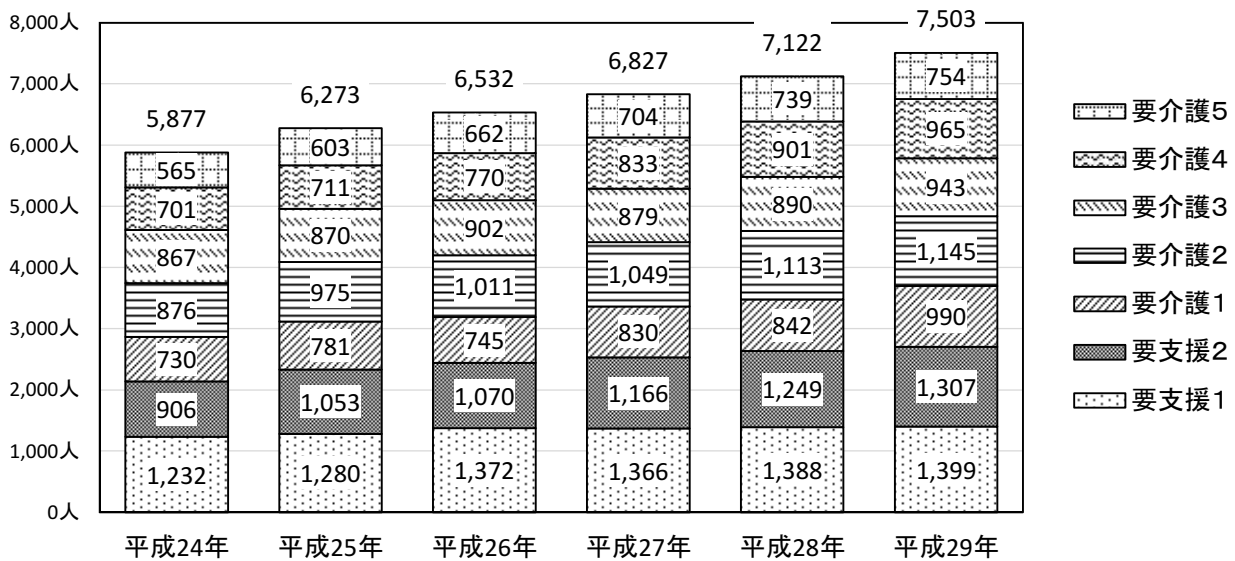
## 4. 要支援・要介護認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は年々増加しており、平成29年で7,503人となっています。

また、平成29年の要支援・要介護認定者の構成比をみると、要支援1が18.6%で最も多く、次いで要支援2、要介護2と続いています。また、要介護3以上の中重度認定者は35.5%となっており、本市は要支援認定者や要介護3以上の中重度認定者が全国・大阪府に比べて多い状況です。

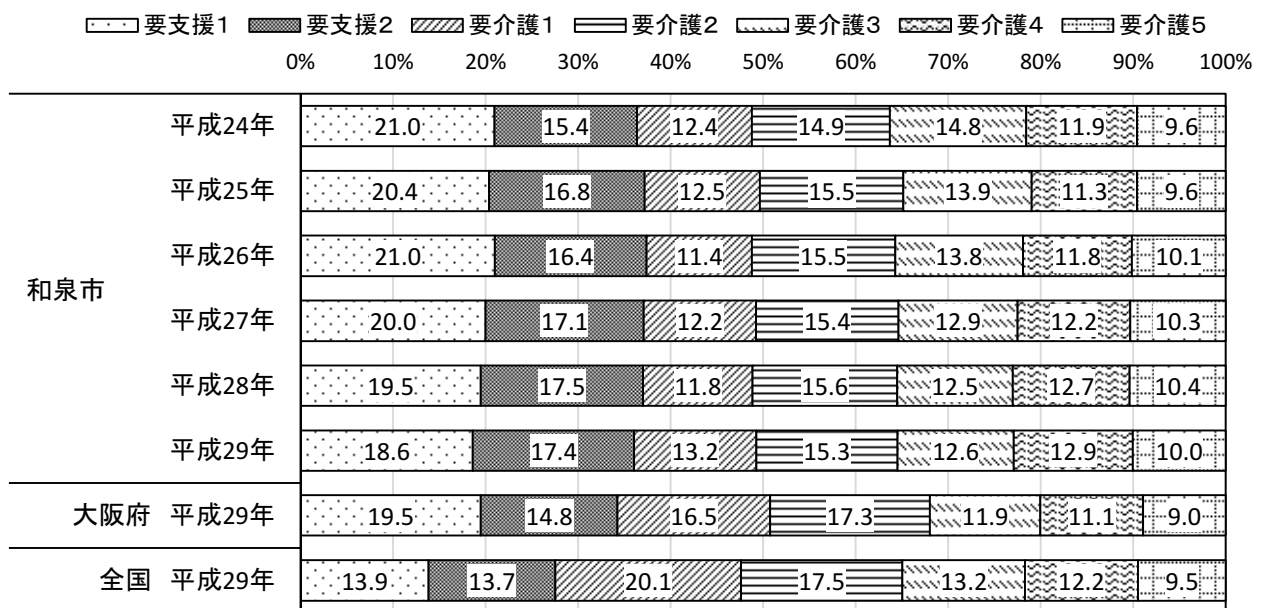
要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

※上記の数字には、第2号被保険者を含みます。

要支援・要介護認定者数の推移



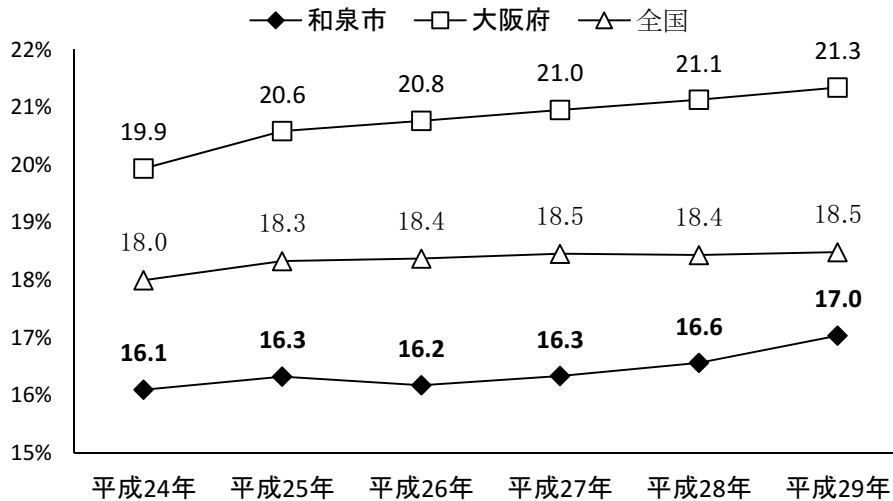
資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

※上記の数字には、第2号被保険者を含みます。



要支援・要介護認定率は平成 26 年以降緩やかに増加しており、平成 29 年で 17.0% となっていますが、全国・大阪府に比べて認定率は低くなっています。

要支援・要介護認定率の推移



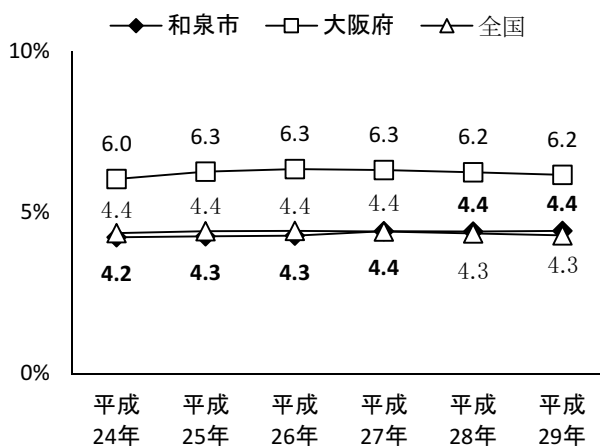
資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

※上記の数字は、要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）を第1号被保険者数で割ったもの

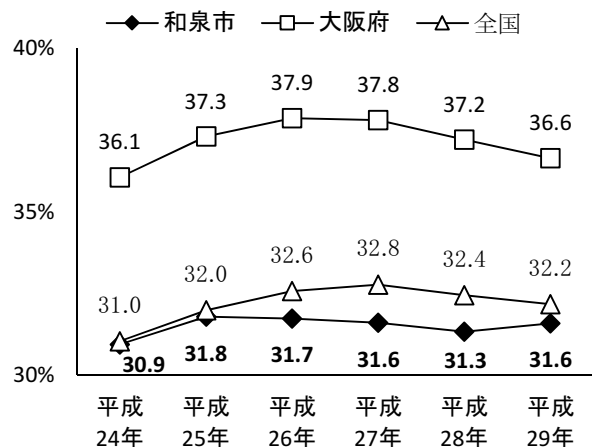
前期高齢者の要支援・要介護認定率は、平成 29 年で 4.4% と大阪府より低く、全国とほぼ同じ要支援・要介護認定率となっています。

また、後期高齢者の要支援・要介護認定率は、平成 25 年から平成 28 年までは年々減少していましたが平成 29 年に増加し、平成 29 年で 31.6% となっています。後期高齢者の要支援・要介護認定率は全国・大阪府よりも低くなっています。

前期高齢者の要支援・要介護認定率の推移



後期高齢者の要支援・要介護認定率の推移

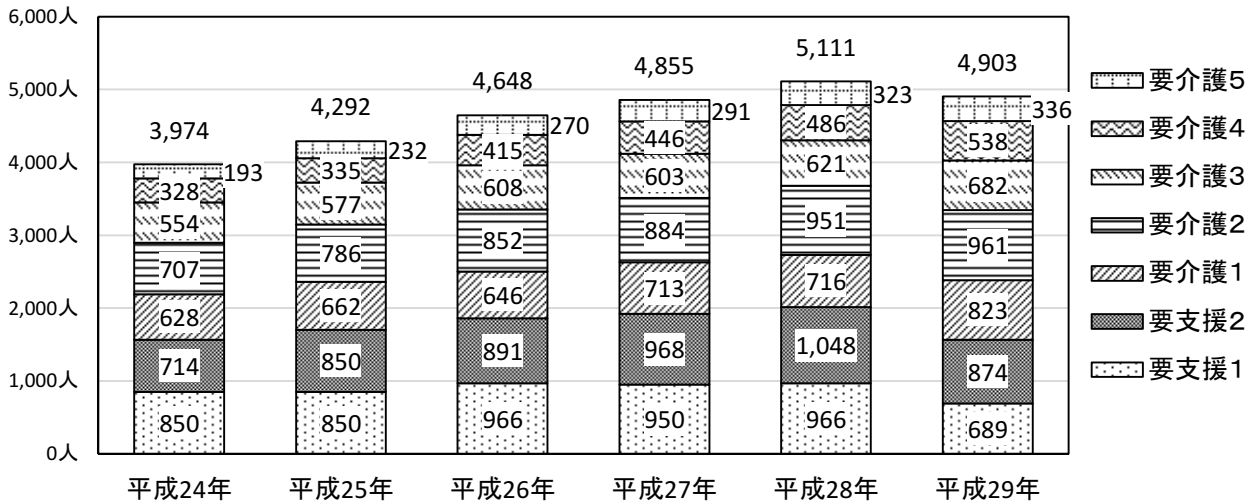


資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

## (2) 居宅サービス受給者の推移

居宅サービス受給者は平成 29 年 4 月から介護予防・日常生活支援総合事業が施行されたことに伴い、平成 28 年から平成 29 年にかけて減少していますが、平成 24 年から平成 28 年にかけては年々増加しています。

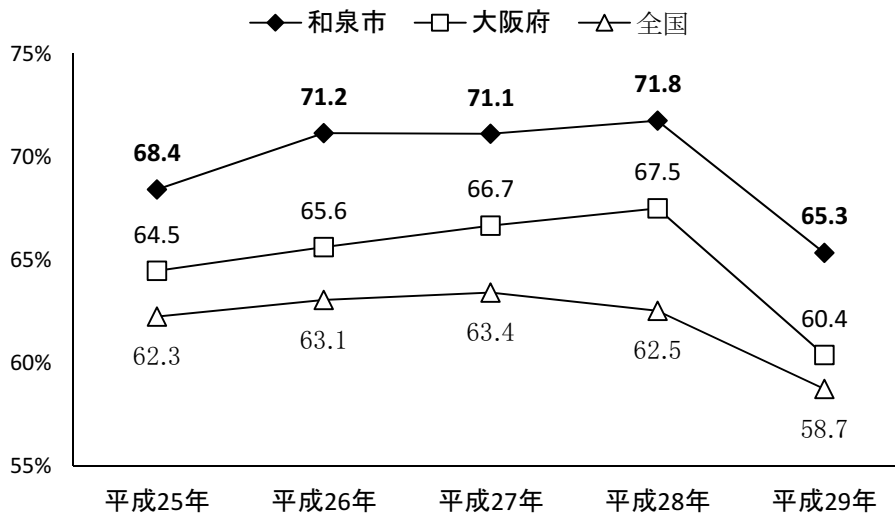
居宅サービス受給者の推移



資料：介護保険状況報告（各年 11 月月報【9 月利用分】）

居宅サービス受給率は平成 29 年で 65.3%と、全国・大阪府と比べて受給率が高くなっています。なお、介護予防・日常生活支援総合事業の施行に伴い、全国・大阪府ともに平成 28 年から平成 29 年にかけて居宅サービス受給率が下がっています。

居宅サービス受給率の比較（全国・大阪府）



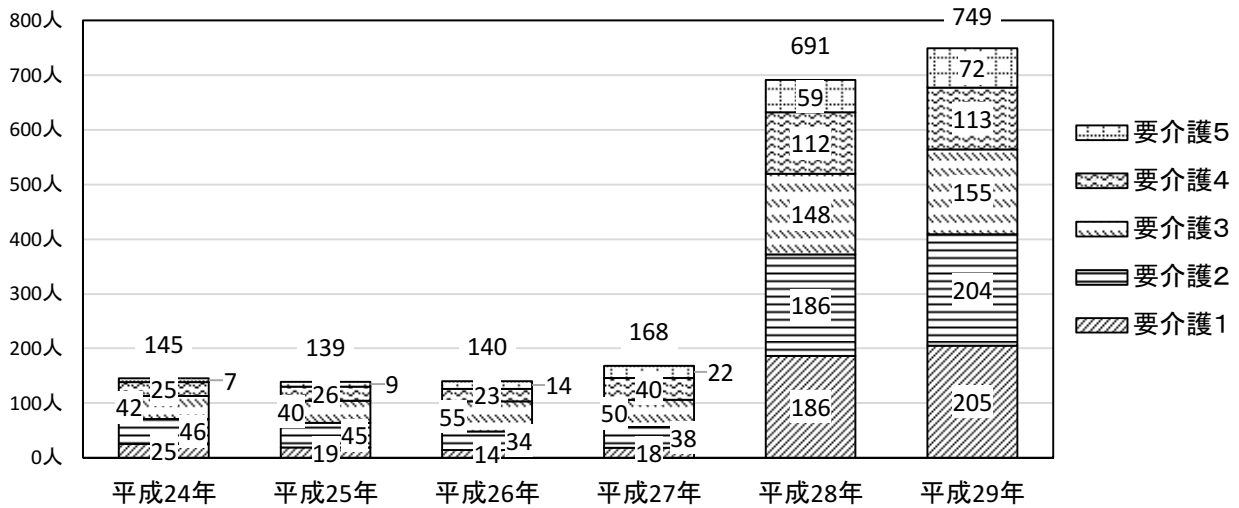
資料：介護保険状況報告（各年 11 月月報【9 月利用分】）

※居宅サービス受給率は、居宅サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

### (3) 地域密着型サービス受給者の推移

地域密着型サービス受給者は平成29年で749人となっています。平成27年から平成28年にかけて大きく増加している要因は、小規模の通所介護事業所が平成28年度から地域密着型サービスに移行したためです。

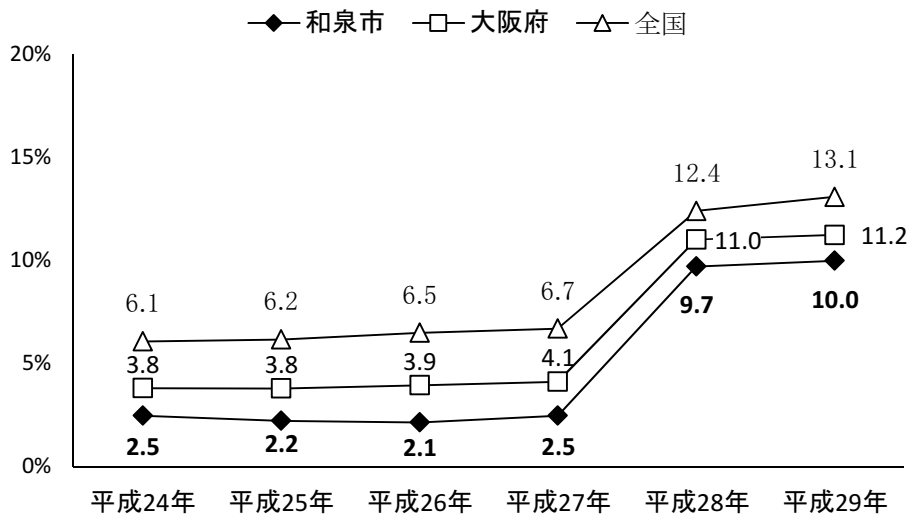
地域密着型サービス受給者数の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

地域密着型サービス受給率は全国・大阪府よりも低くなっています。

地域密着型サービス受給者率の比較（全国・大阪府）

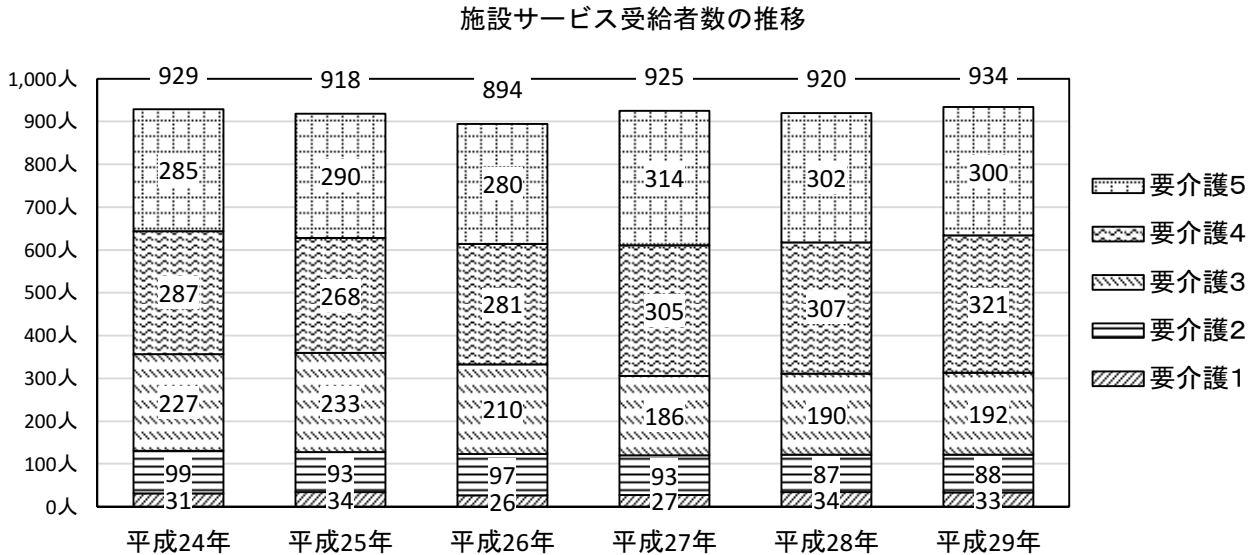


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※地域密着型サービス受給率は、地域密着型サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

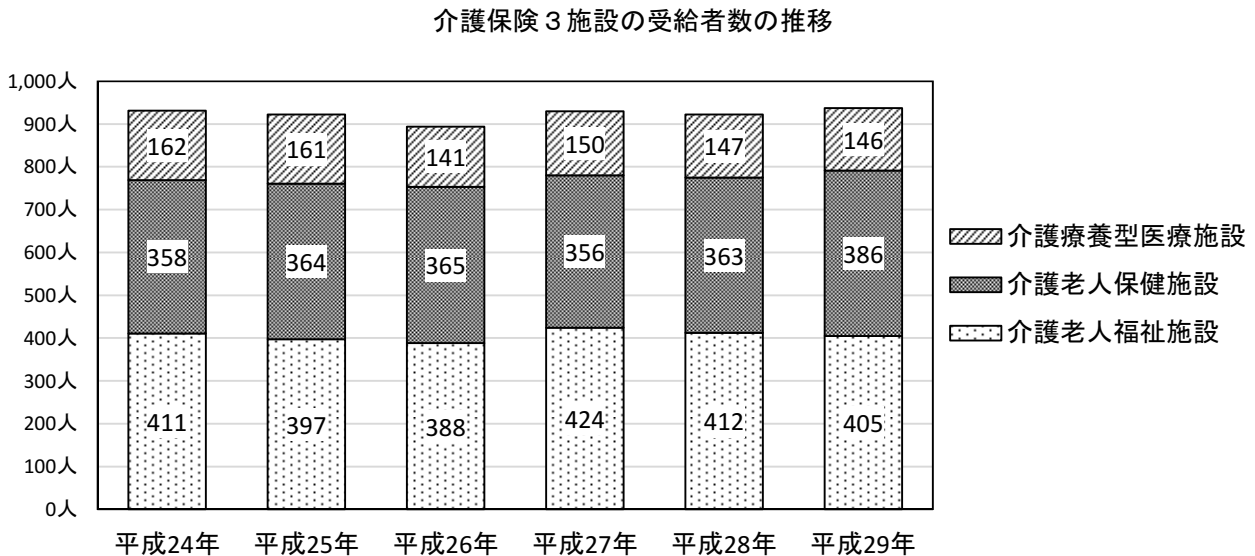
#### (4) 施設サービス受給者の推移

施設サービス受給者は各年で増減しており、平成29年で934人となっています。また、要介護4以上の重度の受給者は621人で、全体の66.5%を占めています。



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

介護保険3施設別に受給者をみると、各年ともに介護老人福祉施設が最も多く、次いで介護老人保健施設、介護療養型医療施設と続いています。

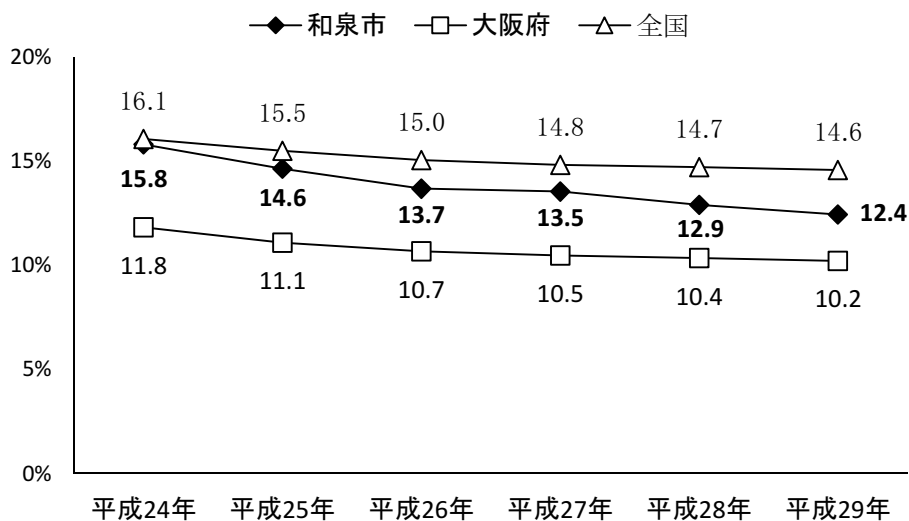


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※施設サービスの利用者について、同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上しますが、受給者総数には1人と計上しているため、3施設の内訳と施設サービス受給者数と合計は合いません。

施設サービスの受給率をみると、各年ともに全国よりは低いものの、大阪府よりは高くなっています。

施設サービス受給率の比較（全国・大阪府）



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

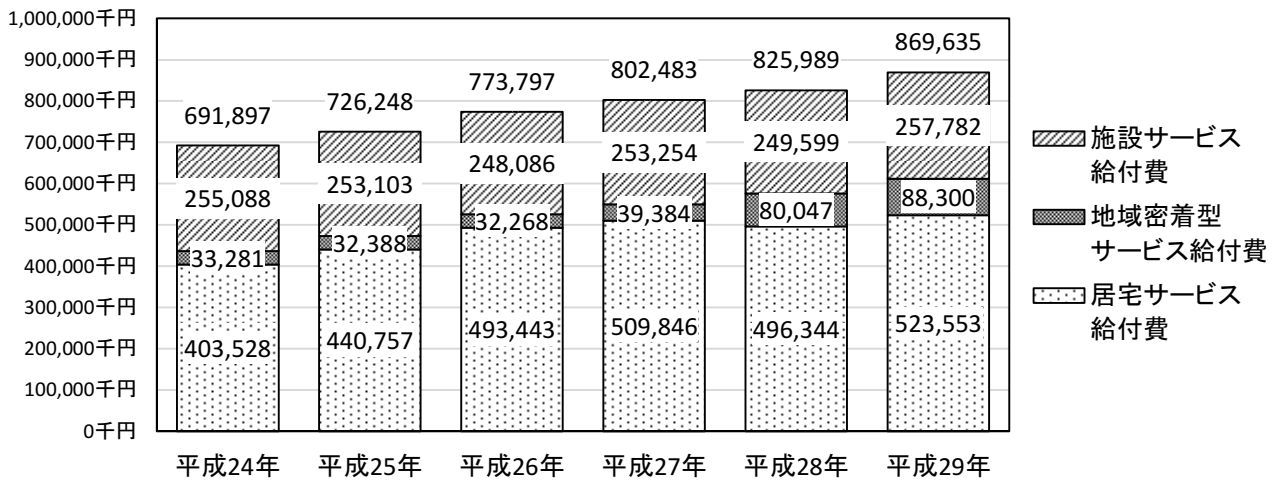
※施設サービス受給率は、施設サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

## (5) 介護保険サービスの給付費の推移

介護保険サービスの給付費は年々増加しており、平成29年で8億6,963万円となっています。

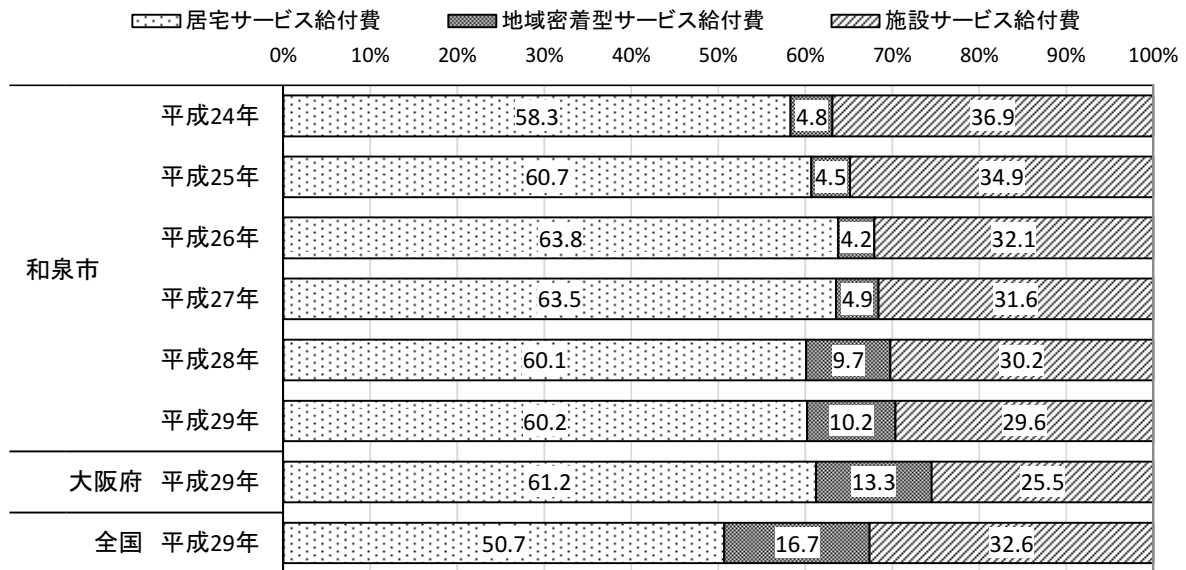
平成29年の給付費の構成比をみると、居宅サービス給付費が全体の60.2%を占め、施設サービス給付費が全体の29.6%を占めています。全国・大阪府と比較すると、居宅サービス給付費は全国より高いものの、大阪府よりは低く、施設サービス給付費は大阪府より高いものの、全国よりは低くなっています。

介護保険サービスの給付費の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

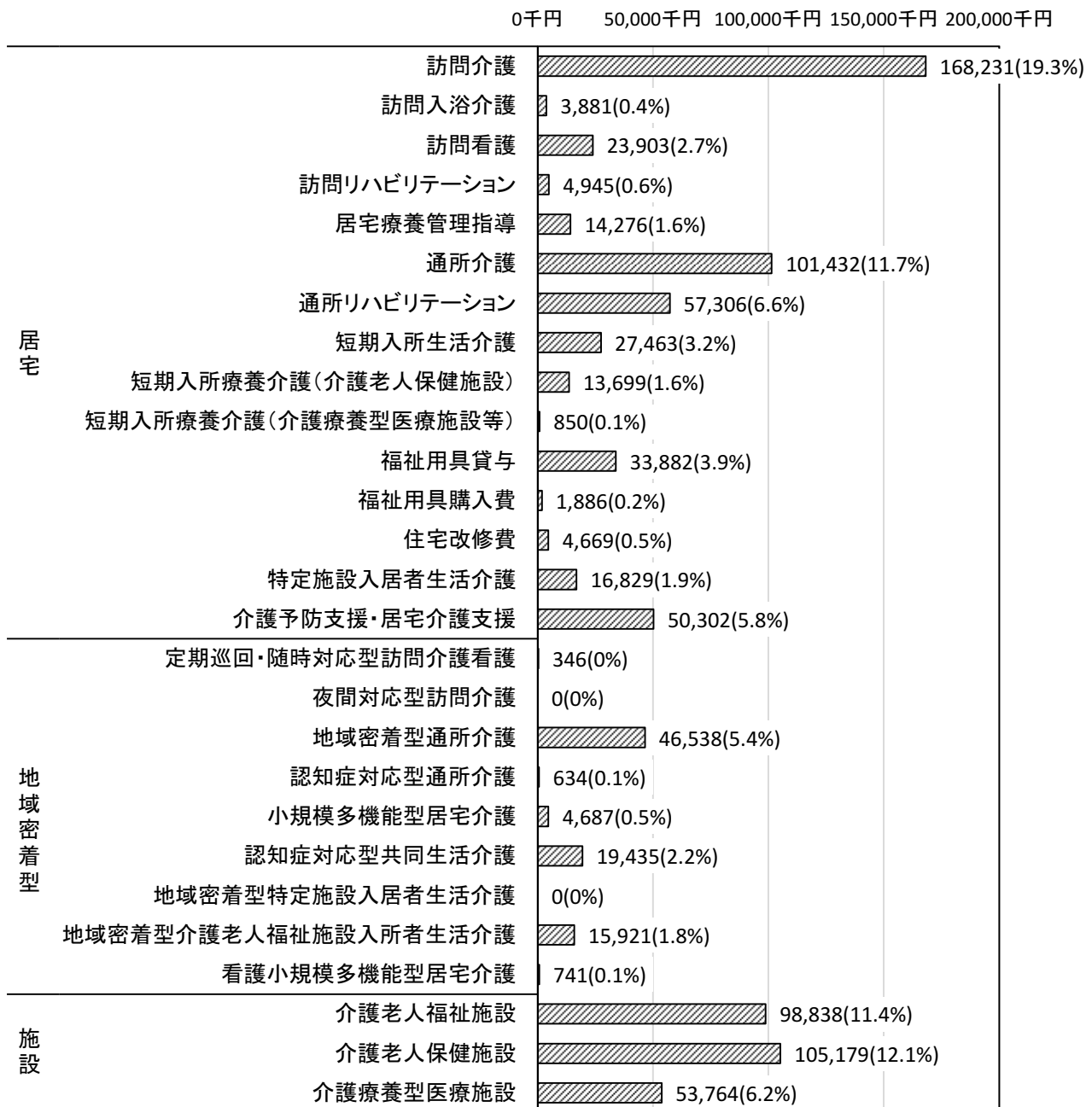
介護保険サービス給付費の構成比の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

平成 29 年の給付費をサービス別にみると、全体の 8 億 6,963 万円に対して、訪問介護が 1 億 6,823 万円（全体の 19.3%）で最も多く、次いで介護老人保健施設が 1 億 517 万円（全体の 12.1%）、通所介護が 1 億 143 万円（全体の 11.7%）と続いています。

サービス別給付費（平成 29 年）



資料：介護保険状況報告（平成 29 年 11 月月報【9 月利用分】）

## 5. アンケートからみる高齢者等の生活とニーズ

### (1) 調査目的

本市では、市民すべてが高齢期を自分らしく過ごしていただけるように、「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」に基づき、様々な高齢者施策を進めています。

本調査は、計画の見直しに向けて、高齢者の生活実態やニーズ、介護保険制度に対する意向を把握することを目的に実施しました。

なお、調査の実施にあたって、国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を加味し、実施しています。

### (2) 調査の対象

調査の種類	対象者
未認定者調査	平成 29 年 3 月 1 日現在、市内在住の 65 歳以上の人（要支援・要介護認定者を除く）から 1,000 人を無作為に抽出
要支援認定者調査	平成 29 年 3 月 1 日現在、在宅で生活をしている要支援認定者のうち、更新申請・区分申請に伴う認定調査を受けた人の中から 1,000 人を無作為抽出
要介護認定者調査	平成 29 年 3 月 1 日現在、在宅で生活をしている要介護認定者のうち、更新申請・区分申請に伴う認定調査を受けた人の中から 1,000 人を無作為抽出

### (3) 調査方法

郵送による配布・回収

### (4) 調査期間

平成 29 年 3 月 28 日から平成 29 年 4 月 14 日

### (5) 回収状況

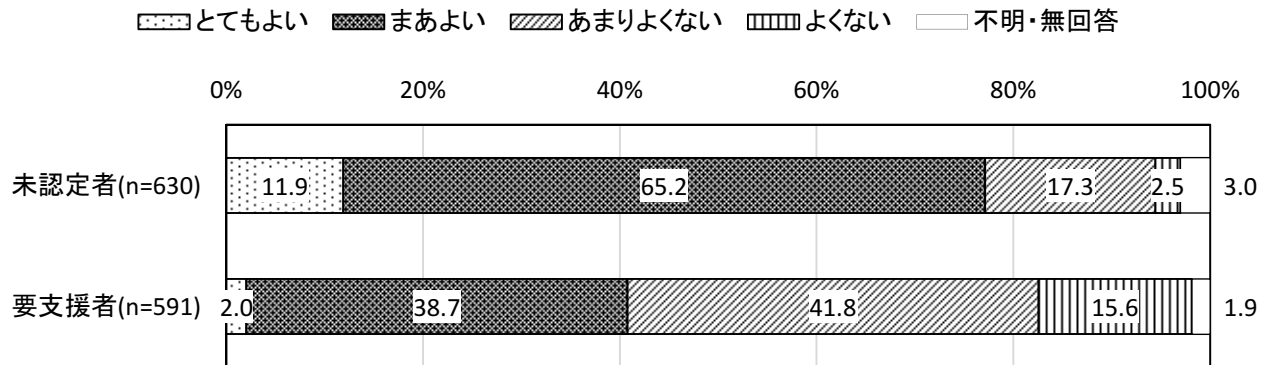
調査の種類	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
未認定者調査	1,000	632	63.2%	630	63.0%
要支援認定者調査	1,000	593	59.3%	591	59.1%
要介護認定者調査	1,000	404	40.4%	395	39.5%



## (6) 調査結果

### ①健康状態（単数回答）

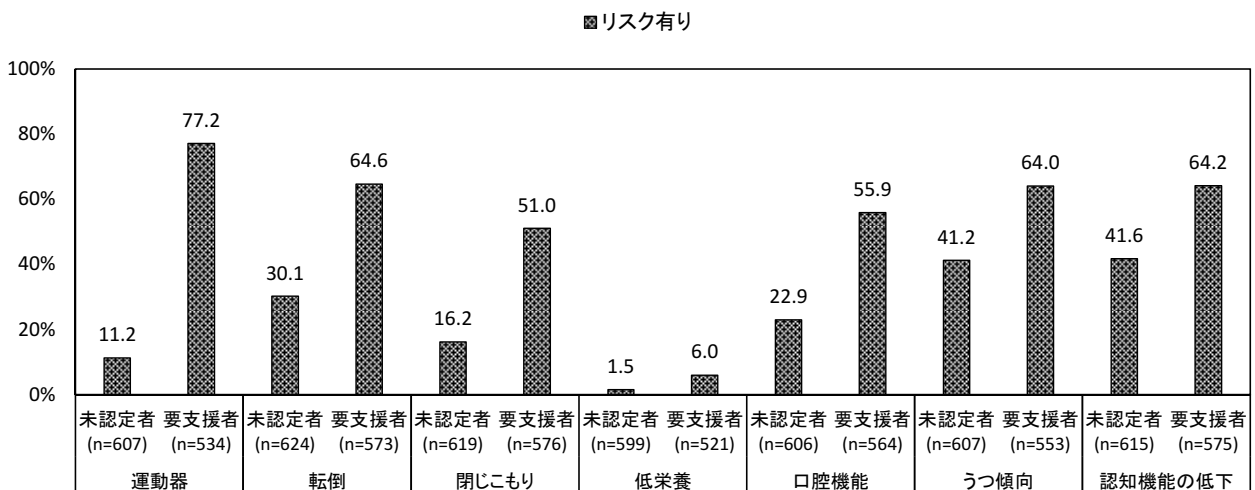
健康状態について尋ねたところ、未認定者は「まあよい」、要支援者は「あまりよくない」が最も多くなっています。また、“よい（「とてもよい」と「まあよい」の計）”は、未認定者で77.1%、要支援者で40.7%で36.4ポイントの差がみられます。



### ②リスク判定結果（複数回答）

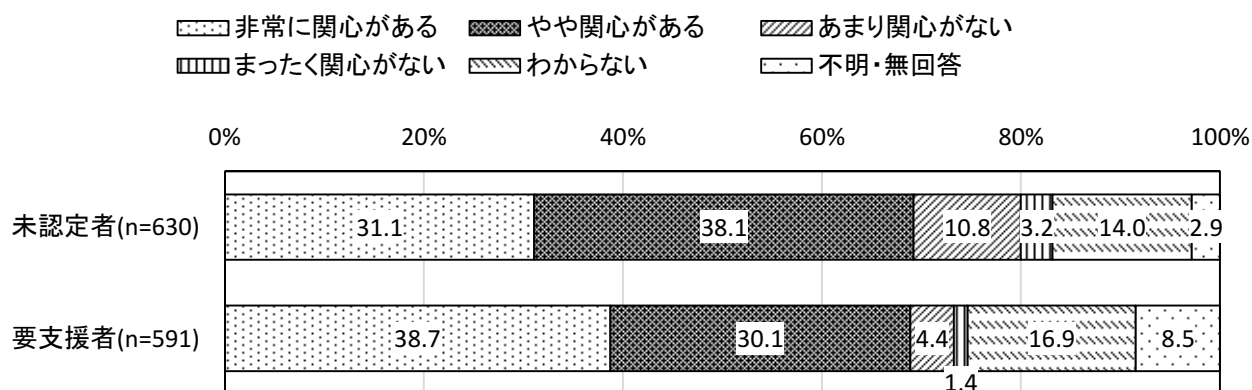
調査結果からリスク状況を判定したところ、未認定者は「認知機能の低下」が41.6%で最も多く、次いで「うつ傾向」が41.2%、「転倒」が30.1%となっています。

要支援者は、「運動器」が77.2%で最も多く、次いで「転倒」が64.6%、「うつ傾向」が64.0%となっています。



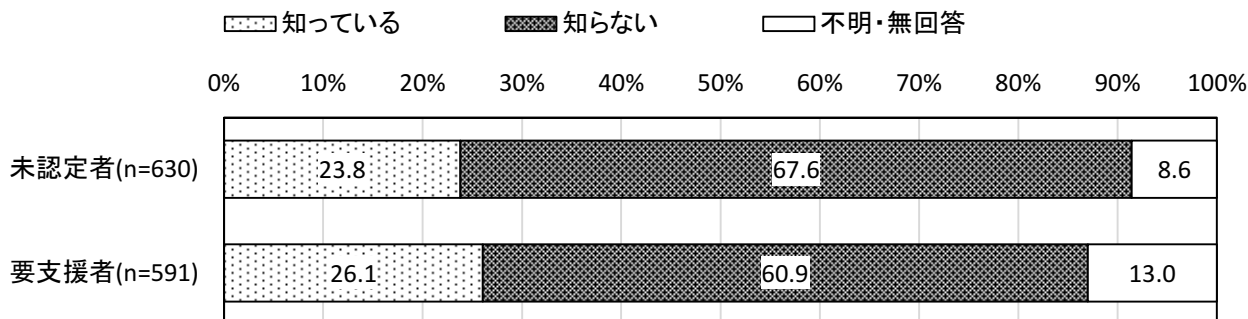
### ③介護予防に対する関心（単数回答）

介護予防に対する関心を尋ねたところ、未認定者は「やや関心がある」（38.1%）、要支援者は「非常に関心がある」が38.7%で最も多くなっています。“関心がある（「非常に関心がある」と「やや関心がある」の計）”は、未認定者で69.2%、要支援者で68.8%と約7割の人が関心があると答えています。



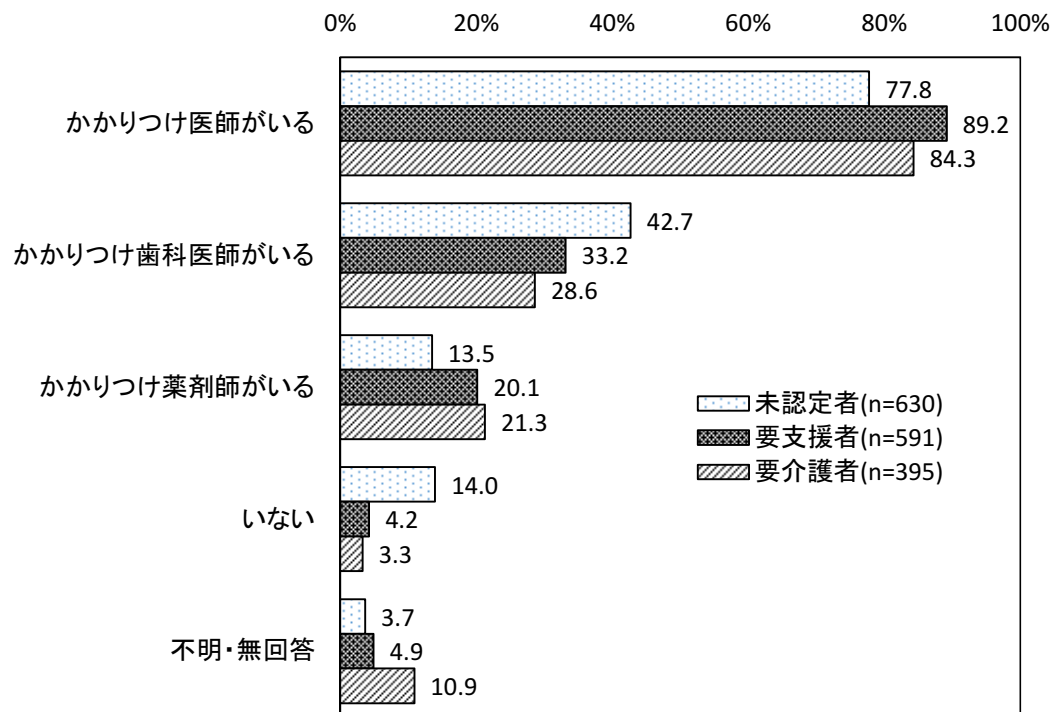
### ④いきいきいずみ体操の認知度（単数回答）

いきいきいずみ体操の認知度を尋ねたところ、「知っている」は未認定者で23.8%、要支援者で26.1%となっています。



⑤かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師の有無（複数回答）

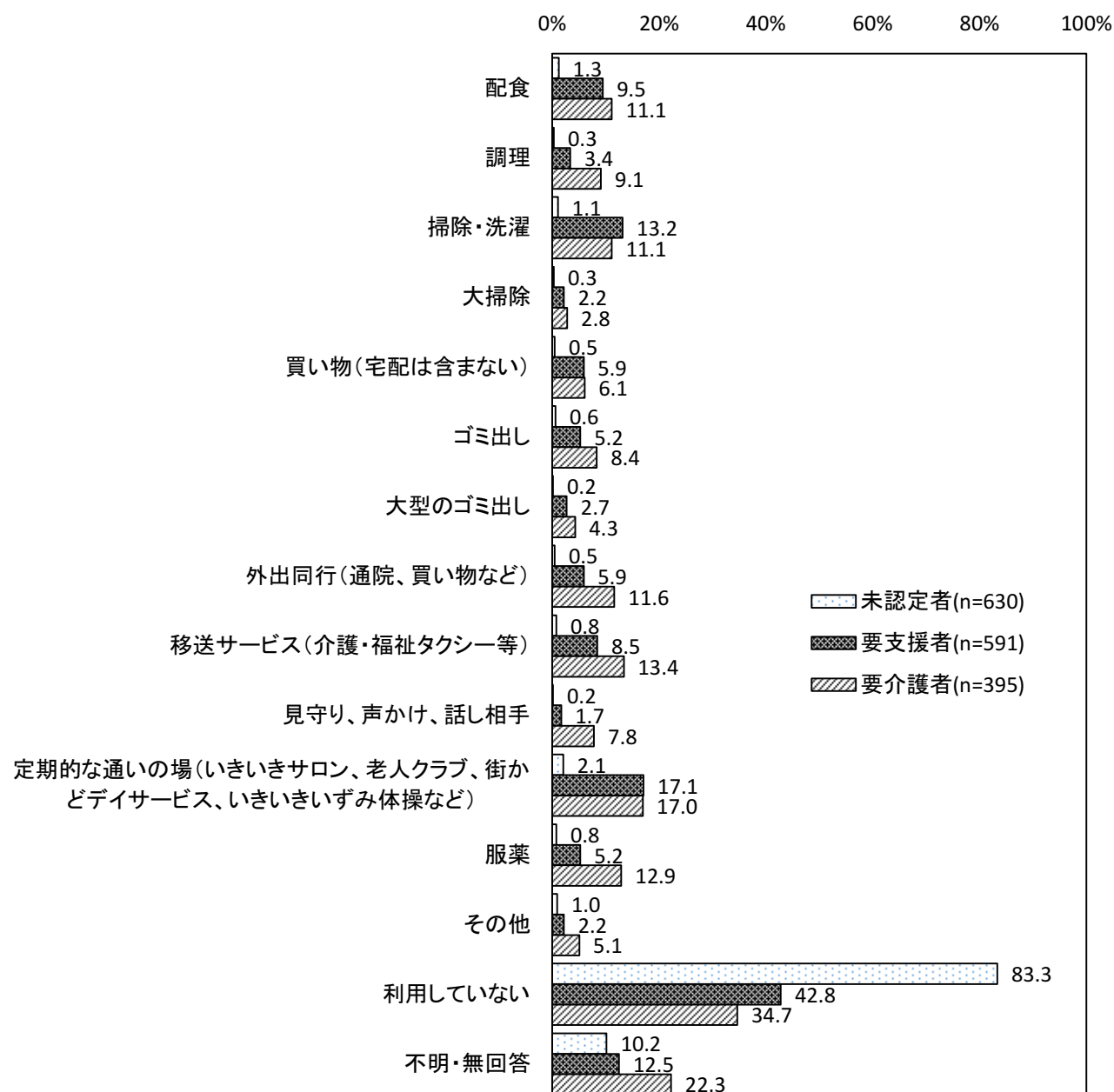
かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師の有無を尋ねたところ、未認定者・要支援者・要介護者ともに「かかりつけ医師がいる」が最も多くなっています。一方、「いない」は未認定者のみ10%台となっています。



### ⑥現在利用している介護保険以外の支援・サービス（複数回答）

現在利用している介護保険以外の支援・サービスを尋ねたところ、未認定者・要支援者・要介護者ともに「利用していない」が最も多く、未認定者は80%台となっています。

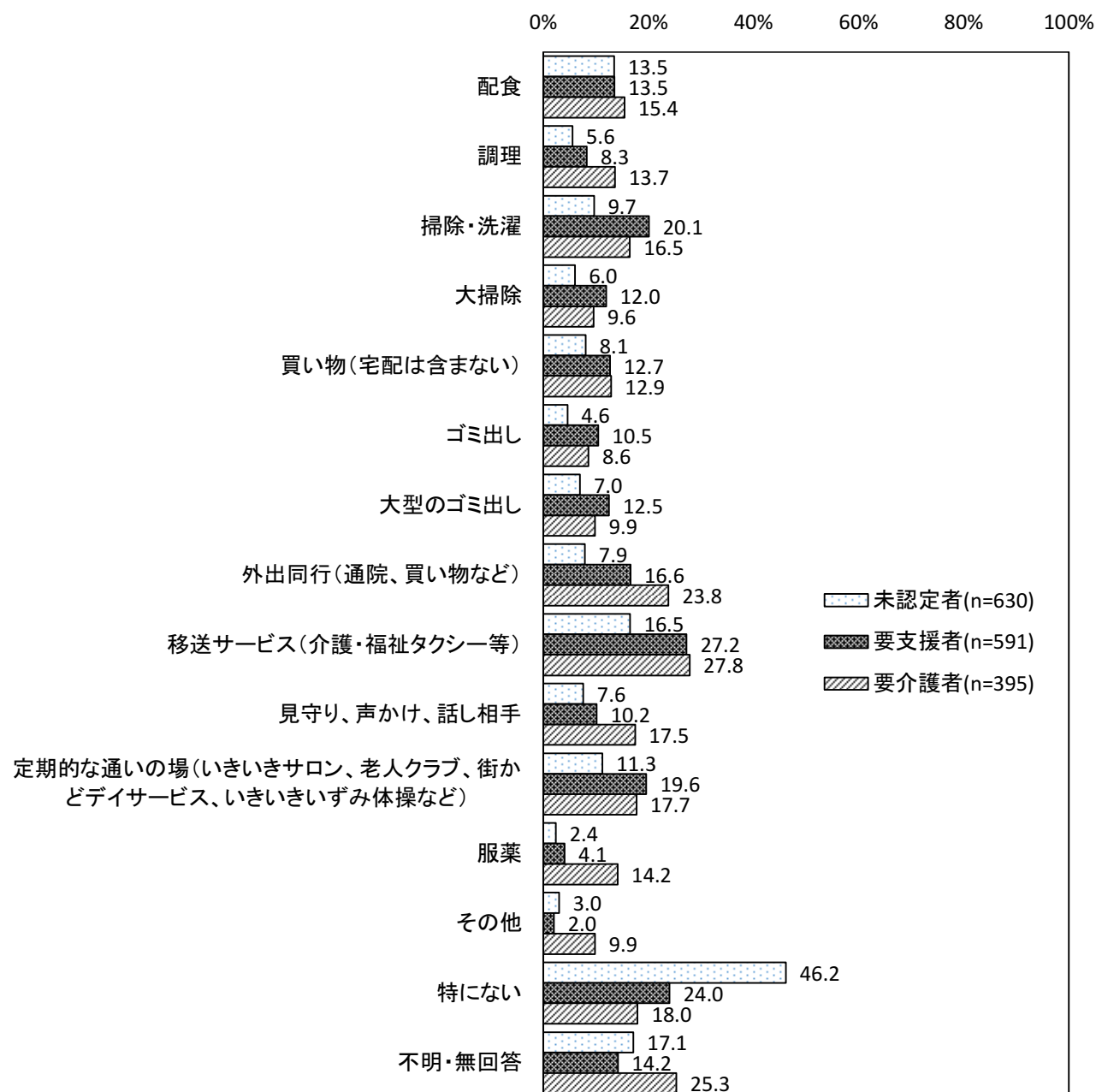
利用している支援・サービスは、要支援者・要介護者ともに「定期的な通いの場（いきいきサロン、老人クラブ、街かどデイハウス、いきいきいずみ体操など）」が最も多くなっています（要支援者 17.1%、要介護者 17.0%）。2番目に多い支援・サービスは、要支援者で「掃除・洗濯」（13.2%）、要介護者で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（13.4%）となっています。未認定者は、すべての項目において5%に満たない状況です。



⑦今後利用したい介護保険以外の支援・サービス（単数回答）

今後利用したい介護保険以外の支援・サービスを尋ねたところ、未認定者は「特にない」、要支援者は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多くなっています。

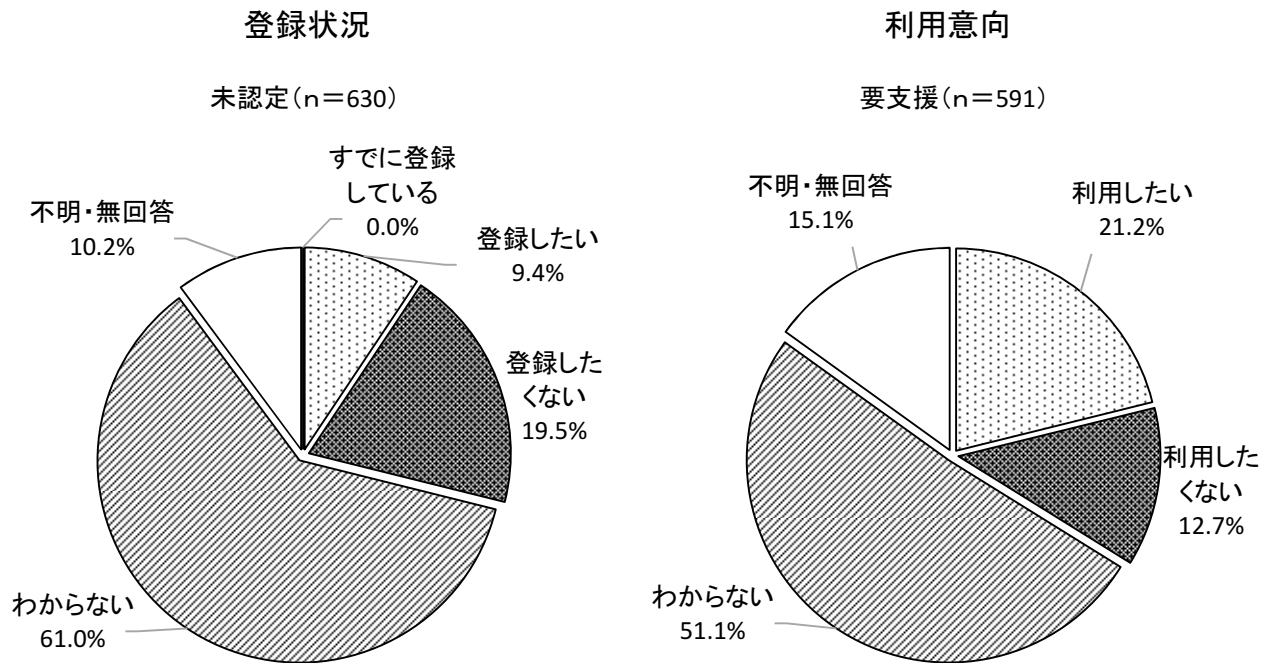
そのほか、20%を超えた支援・サービスは、要支援者は「掃除・洗濯」（20.1%）、要介護者は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（27.8%）、「外出同行（通院、買い物など）」（23.8%）となっています。



⑧おたがいさまサポーターの登録状況【未認定者】と利用意向【要支援者】（単数回答）

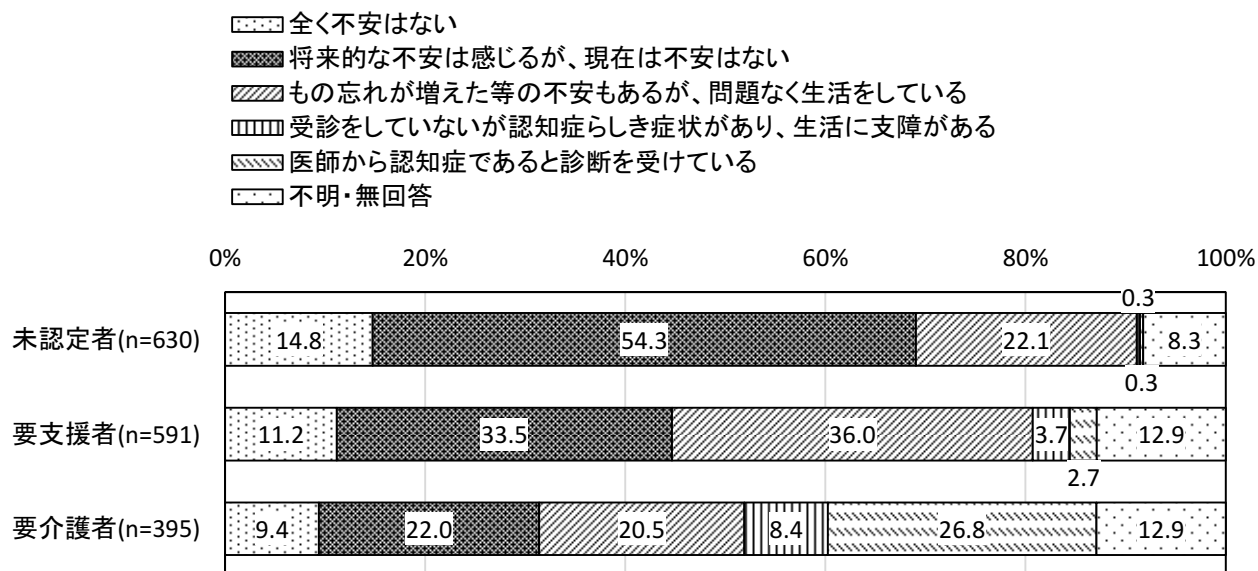
未認定者に、平成 29 年度からスタートした介護予防・日常生活支援総合事業の 1 つであるおたがいさまサポーターの登録状況を尋ねたところ、「わからない」が 61.0%で最も多く、次いで「登録したくない」が 19.5%、「登録したい」が 9.4%となっています。

要支援者におたがいさまサポーターの利用意向を尋ねたところ、「わからない」が 51.1%で最も多く、次いで「利用したい」が 21.2%、「利用したくない」が 12.7%となっています。



### ⑨認知症について不安を感じることの有無（単数回答）

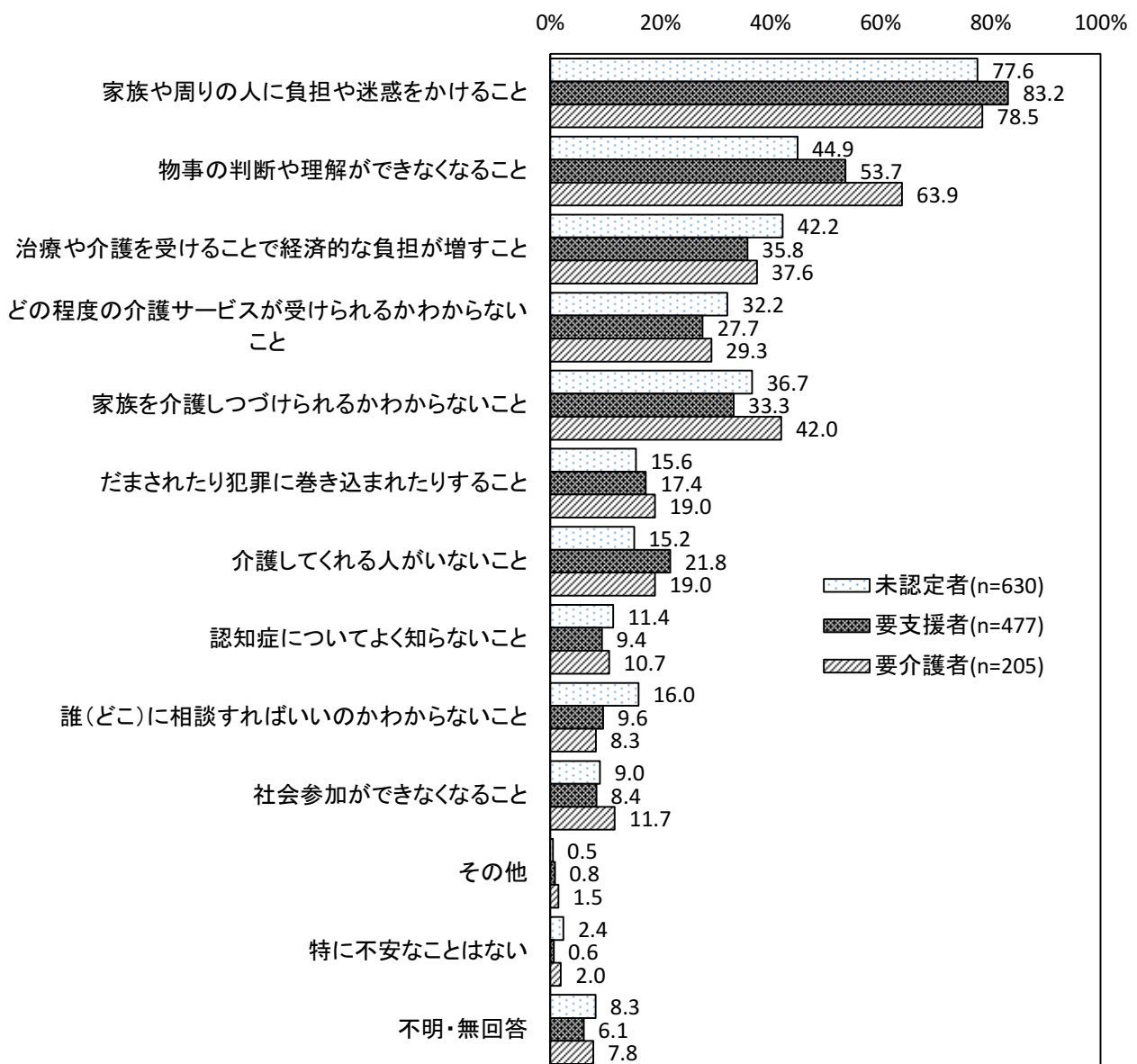
認知症について不安を感じることの有無を尋ねたところ、未認定者は「将来的な不安を感じるが、現在は不安はない」（54.3%）、要支援者は「もの忘れが増えた等の不安もあるが、問題なく生活をしている」（36.0%）、要介護者は「医師から認知症であると診断を受けている」（26.8%）がそれぞれ最も多くなっています。介護度が高くなるにつれて、不安を感じる人が多くなっています。



未認定者は全員、要支援者・要介護者は「認知症について不安を感じることの有無」で「全く不安はない」「将来的な不安は感じるが、現在は不安はない」「もの忘れが増えた等の不安もあるが、問題なく生活をしている」のいずれかを答えた方のみ

⑩認知症に対する具体的な不安の内容（複数回答）

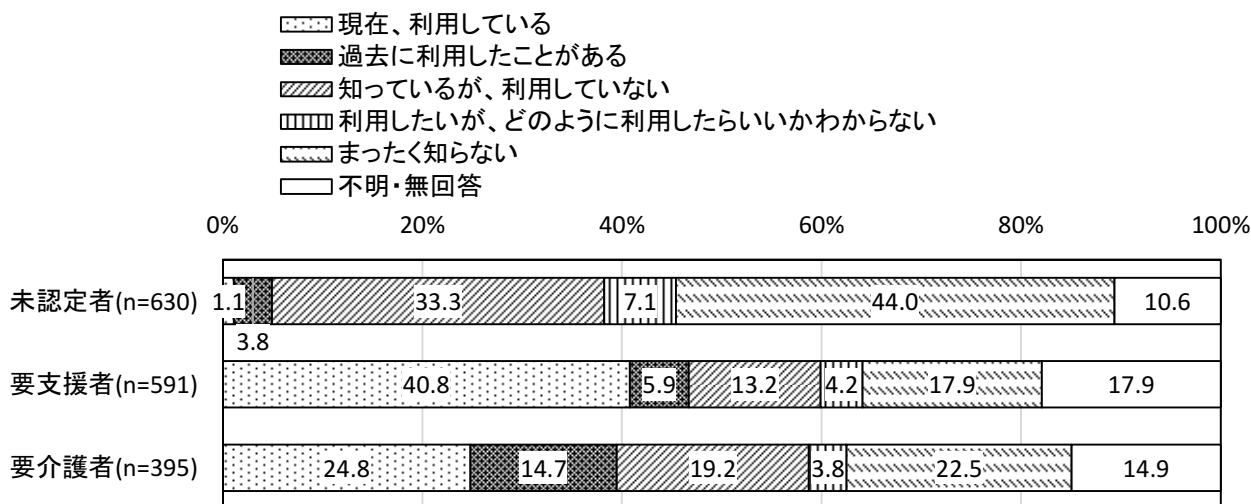
認知症に対する具体的な不安の内容を尋ねたところ、未認定者・要支援者・要介護者ともに「家族や周りの人に負担や迷惑をかけること」が最も多く、次いで「物事の判断や理解ができなくなること」となっています。





### ⑪地域包括支援センターの利用状況（単数回答）

地域包括支援センターの利用状況を尋ねたところ、未認定者は「まったく知らない」、要支援者・要介護者は「現在、利用している」が最も多くなっています。

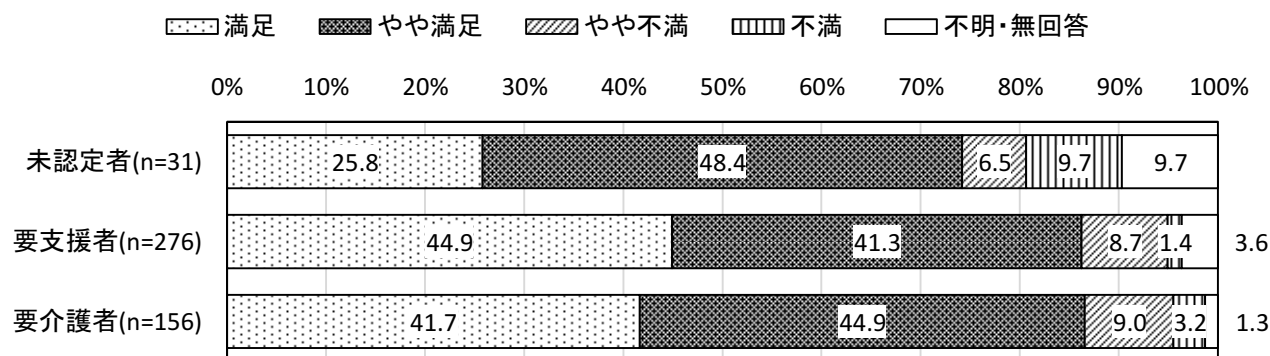


**「地域包括支援センターの利用状況」で「現在、利用している」「過去に利用したことがある」のいずれかを答えた方のみ**

### ⑫利用した際の満足度（単数回答）

地域包括支援センターを利用した際の満足度を尋ねたところ、多くの人が“満足（「満足」と「やや満足」の計）”と答えており、未認定者で74.2%、要支援者で86.2%、要介護者で86.6%となっています。

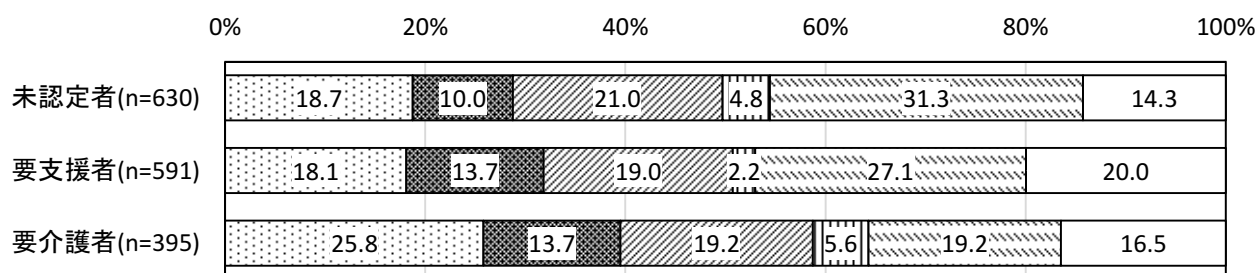
一方、“不満（「やや不満」と「不満」の計）”は、未認定者で16.2%、要支援者で10.1%、要介護者で12.2%となっています。



### ⑬介護保険料と施設整備に対する考え（単数回答）

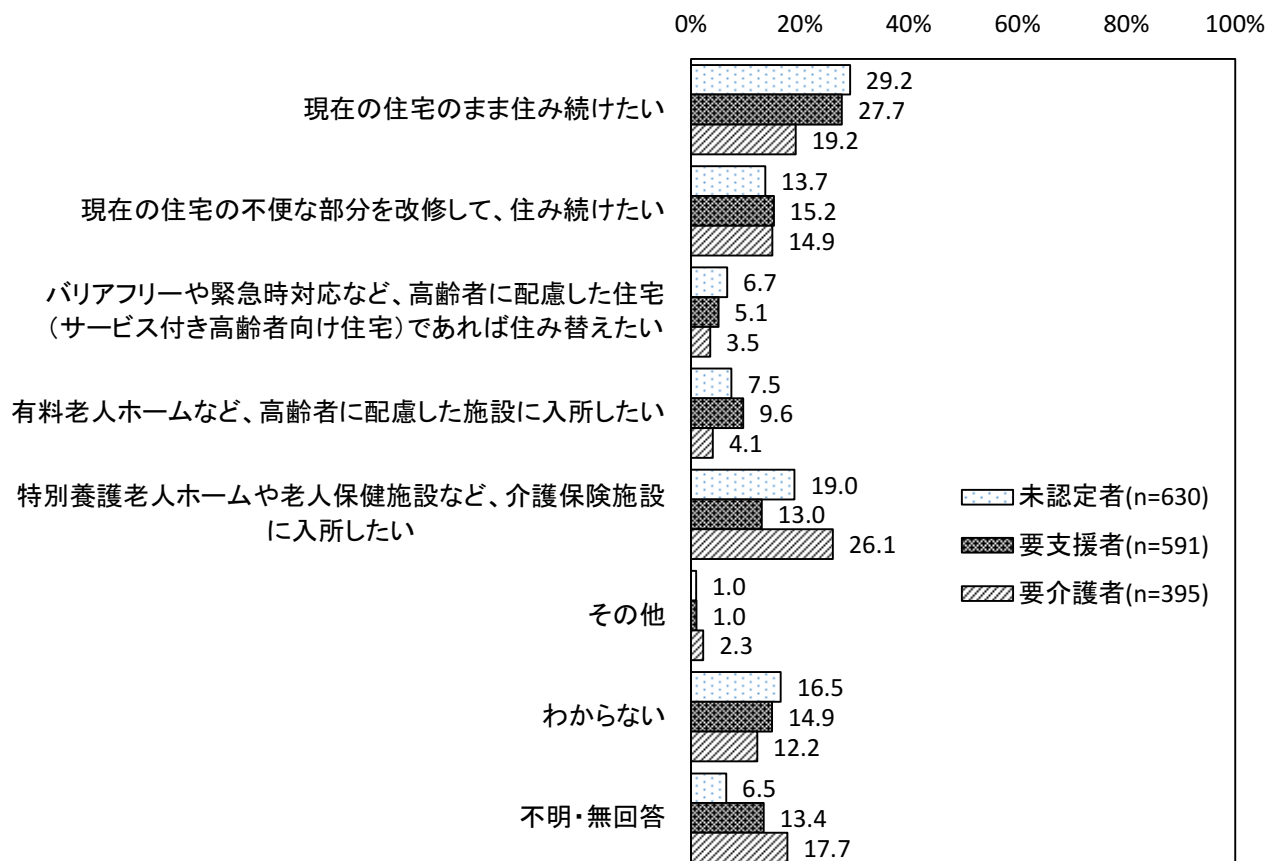
介護保険料と施設整備に対する考えを尋ねたところ、未認定者・要支援者は「わからない」、要介護者は「全体的に介護保険料が高くなっても、介護保険施設等の充実を図ってほしい」が最も多くなっています。

- 全体的に介護保険料が高くなっても、介護保険施設等の充実を図ってほしい
- 介護保険料の額も介護保険施設等の数も現状のままでよい
- ▨ 介護保険施設等の数は増やさなくても良いから、全体的に介護保険料の額を安くしてほしい
- ▩ その他
- ▤ わからない
- 不明・無回答



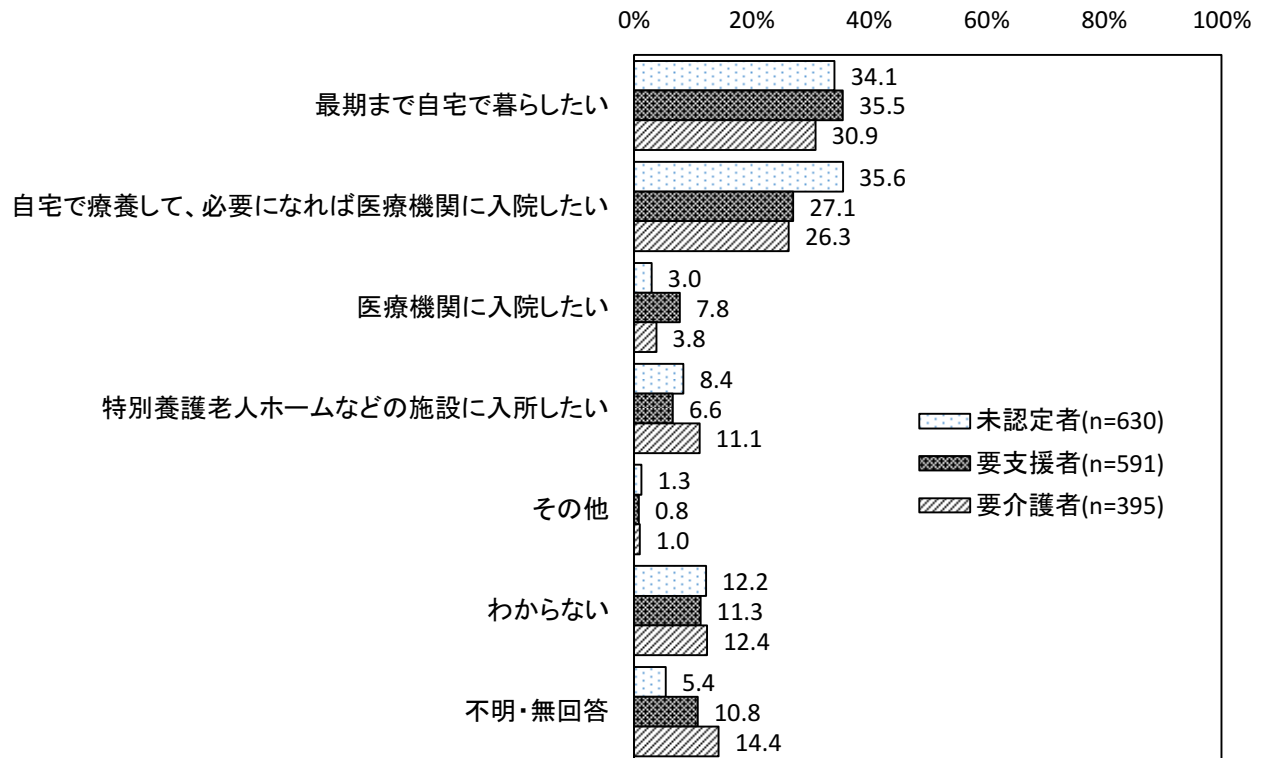
### ⑭身の回りのことができなくなったときに望む暮らし方（単数回答）

身の回りのことができなくなったときに望む暮らし方を尋ねたところ、未認定者・要支援者は「現在の住宅のまま住みたい」、要介護者は「特別養護老人ホームや老人保健施設など、介護保険施設に入所したい」が最も多くなっています。



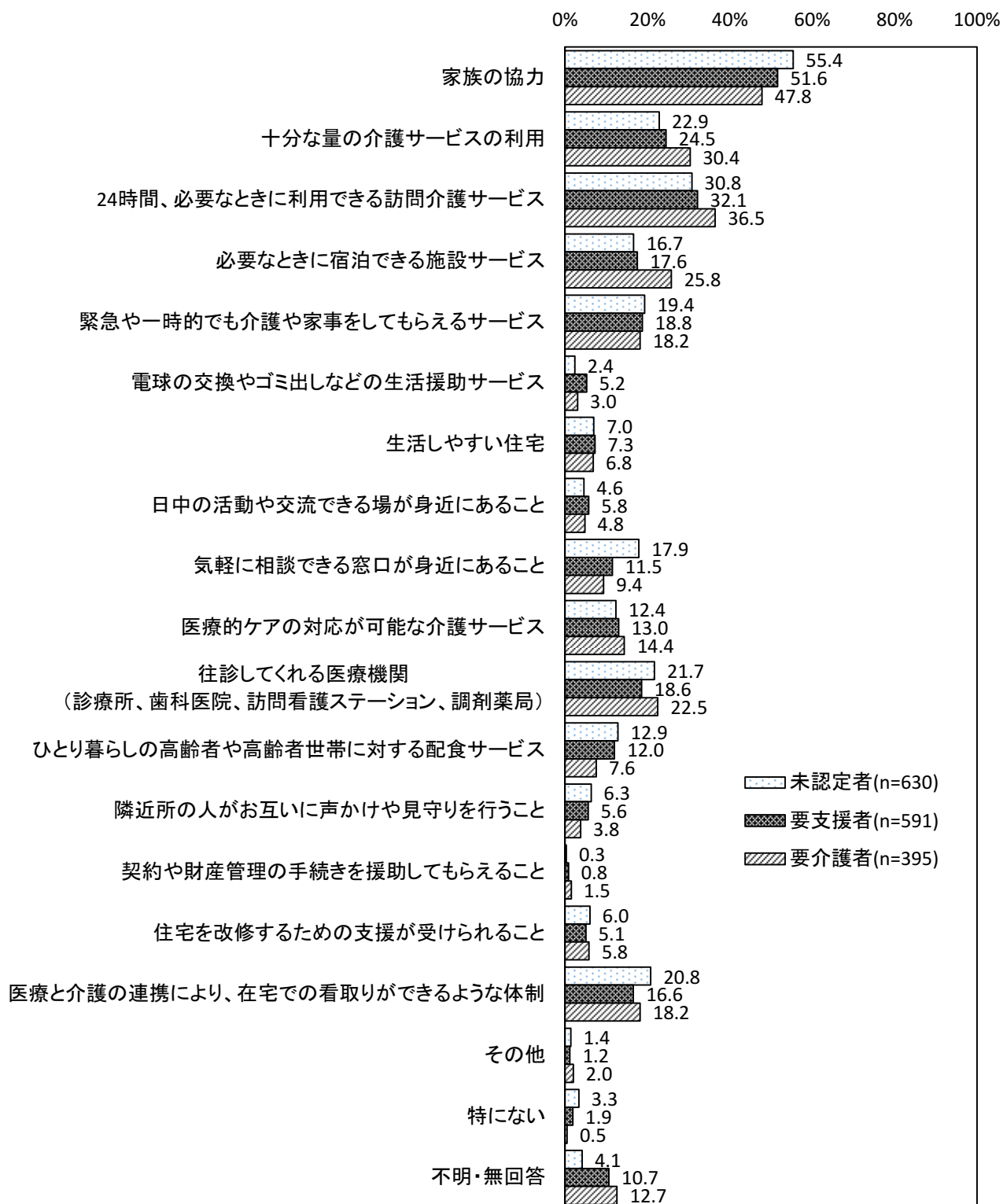
⑮人生の最期を過ごしたい場所（単数回答）

人生の最期を過ごしたい場所を尋ねたところ、未認定者は「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、要支援者は「最期まで自宅で暮らしたい」、要介護者は「最期まで自宅で暮らしたい」が最も多くなっています。



⑩身近な地域や自宅での生活を続けていくための支援（複数回答）

身近な地域や自宅での生活を続けていくための支援を尋ねたところ、未認定者・要支援者・要介護者ともに「家族の協力」が最も多く、次いで「24時間、必要なときに利用できる訪問介護サービス」、「十分な量の介護サービスの利用」となっています。



## 6. 第6期計画における施策事業の取り組み状況と課題

### 基本目標 1 健康寿命の延伸に向けた取り組みの推進

#### (1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進

高齢期を迎えても、誰もが住み慣れた地域で、健康で明るく、活力ある生活を送ることができるよう、生涯にわたって一人ひとりが、主体的かつ継続的に介護予防の基礎となる健康づくり活動を推進することが重要です。

本市では“健康都市いずみ”の実現をめざし健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防、各健康分野に関する生活習慣などの改善、健康を支え、守るための地域力の向上を基本的な方向とした「第2次健康都市いずみ21計画」を平成26年3月に策定し、市民、地域・団体、行政が一体となった健康づくり活動を進めてきました。

健康教室や健康相談などの各種保健事業の実施にあたっては、市民の健康づくりに対する興味と関心につながるよう、実施方法に検討を加えながら取り組んでいます。

また、地域における健康づくり活動を推進するため、市民をはじめ、地域の関係機関や団体などと様々な機会や場を活用し、本市ならではの健康増進活動の推進に協働で取り組んでいます。特に健康づくりボランティアは平成16年に誕生し、人と人、地域のつながりを大切にしながら、健康の輪を広げる活動をしており、その活動は年々広がりを見せています。

今後も、地域における健康づくり活動を協働で進めていくとともに、市民一人ひとりの主体的かつ継続的な健康づくり活動の推進に向け、健康づくりに関する情報提供や機会・場の提供に努め、健康寿命の延伸を図る必要があります。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
集団健康教育	参加者数(人)	1,787	1,785	1,790
	実施回数(回)	102	129	130
健康相談	被指導延人員(人)	614	801	810
	実施回数(回)	83	97	100
機能訓練室	参加者延人員(人)	145	125	125
健康手帳交付	年度新規交付部数(部)	1,062	814	1,000
特定健康診査	実施率(%)	37.9	38.3	-
特定保健指導	利用率(%)	18.7	18.9	-
大腸がん検診	受診率(%)	21.9	22.2	25.8
胃がん検診	受診率(%)	2.7	2.3	2.8
肺がん検診	受診率(%)	21.7	22.9	25.6
子宮がん検診	受診率(%)	27.8	29.1	29.0
乳がん検診	受診率(%)	25.8	24.9	32.8

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
骨密度検診	受診率(%)	3.4	3.0	3.4
歯周疾患検診	受診率(%)	19.6	21.5	21.6
介護予防歯科健康診査	受診率(%)	-	8.8	16.7
在宅要介護者 訪問歯科健康診査	実施人数(人)	29	28	35
ヘルスアップサポーター養成	養成講座実施回数(回)	6	6	6
	養成講座実参加者数(人)	8	9	10
	登録者数(人)	98	98	105
健康づくり推進市民会議	開催数(回)	2	2	2

## (2) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

第6期介護保険事業計画期間中に、元気な高齢者や二次予防対象者に対して実施してきた介護予防事業を、介護保険制度の改正により、要支援者を対象に予防給付として実施してきた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」と併せて、一体的に介護予防・日常生活支援総合事業として実施することになりました。

介護予防への関心についてのアンケート調査結果では、未認定者と要支援者ともに7割程度が関心があると回答しており関心の高さがうかがえますが、地域における介護予防活動として、市内28か所(平成29年3月時点)で開催している「いきいきいずみ体操」(住民運営による通いの場)については半数以上が知らないと回答していることから、介護予防に関する関心を実践に移行させるための取り組みの必要性が高くなっています。

また、「新しい介護予防・日常生活総合支援事業」の実施にあたっては、住民、ボランティア、NPO、民間企業など、多様な主体によるサービス提供体制を構築するとともに、サービスを効率的に提供することができるかが重要となるため、「おたがいさまサポーター事業」を平成29年度から実施していますが、引き続き地域の担い手となる団体等と検討を進める必要があります。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
おたがいさまサポーター事業	登録者数(人)	-	-	60
	マッチング数(人)	-	-	8
生活支援体制整備事業協議体	開催回数(回)	-	-	5
介護予防教室(普及・啓発)	実施回数(コース)	138	135	135
	参加者実数(人)	878	834	900
いきいきいずみ体操参加者数	登録者数(人)	253	647	997

## 基本目標 2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

### (1) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止や権利擁護に関する相談が増えている中で、市高齢介護室及び地域包括支援センターでは高齢者虐待に関する各種相談に応じています。また、地域包括支援センターでは、高齢者虐待防止ネットワークを形成し、行政・関係機関・地域団体・各事業所・市民などと連携を図り、虐待の早期発見や早期介入、再発防止の見守り活動など積極的に取り組みを進めてきました。

また、高齢者虐待防止マニュアルの活用や高齢者の人権に関する普及・啓発など、様々な機会を通じて高齢者の人権擁護に関する情報を幅広く発信してきました。

一方、アンケート調査では、高齢者虐待防止について知らない人が依然として6割を超えている状況にあり、引き続き、相談窓口の周知・啓発、高齢者虐待に関する理解を深められるよう取り組みを進める必要があります。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	
高齢者 権利擁護 推進事業	権利擁護に関する普及・啓発	実施回数(回)	33	40	45
	高齢者虐待防止実務者会議	実施回数(回)	1	1	1
	高齢者虐待受理	受理件数(件)	35	39	40
	緊急の一時保護	実件数(件)	5	2	4

### (2) 認知症高齢者対策の推進

本市では、認知症になっても安心して暮らせるまち・和泉をめざして、平成 22 年度より「和泉市認知症地域で支え“愛”事業」として、①認知症の知識の普及啓発、②市民見守り力の向上、③認知症医療介護連携、④認知症ケアの質の向上、⑤本人・家族支援の5つの領域にわたって取り組みを進めてきました。現在までに、認知症予防に関する講演会や教室の開催をはじめ、認知症の人と家族を温かく見守る認知症サポーターの養成、認知症サポート医によるもの忘れ相談会の開催などの事業を展開してきました。さらに、平成 25 年 12 月から、行方不明になった高齢者を地域ぐるみで早期発見する仕組みとして、メール配信システムを活用した「認知症高齢者等 SOS おかえりネットワーク」を構築し、当事業の事前登録者数は平成 25 年度では 27 人でしたが、平成 29 年度では 340 人（見込み）となっており、見守り協力者数は平成 25 年度では 270 人でしたが、平成 29 年度では 830 人（見込み）と増加しています。

アンケート調査では、介護度が高くなるにつれて、認知症に対する不安や症状を抱える人が多く、また、要介護認定者の介護者が不安に感じる介護の内容として「認知症状への対応」が最も多く、認知症に関する不安が大きくなっていることがうかがえます。

そのため、平成 27 年 10 月から設置されている認知症初期集中支援事業の周知と積極的な活用を行うとともに、認知症になってからも安心して過ごすことができるようにオレンジカフェの利用促進を図り本人や家族の不安を軽減していくことが重要となっています。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
認知症サポーター養成事業	実施回数(回)	39	54	50
	養成者数(人)	1,687	2,010	2,000
	登録者数(人)	6,780	8,790	10,790
認知症キャラバン・メイト活動支援事業	登録者数(人)	157	184	190
認知症予防教室	実施回数(クール)	4	6	6
	参加者実人数(人)	84	95	100
認知症高齢者等徘徊SOSおかえりネット	事前登録者数(人)	196	262	340
	見守り協力者数(人)	635	732	830
認知症高齢者等 SOS声かけ見守り訓練事業	実施校区数(か所)	1	3	4
	参加人数(人)	130	385	400
認知症市民フォーラム	参加者数(人)	134	209	200
もの忘れ相談会	相談者数(人)	44	36	30
	実施回数(回)	12	12	10
認知症初期集中支援事業	新規実施件数(件)	7	10	10
オレンジカフェ運営ボランティア研修	受講者数(人)	—	24	25
オレンジカフェ	実施か所(か所)	9	9	9
	実施回数(回)	101	129	129
	利用者数(人)	1,618	2,329	2,350
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	利用者数(人)	1	2	2
	利用時間(時間)	21	16	96
認知症高齢者等安全確保事業	新規利用者数(人)	6	13	13
	解約数(人)	1	5	0



### (3) 成年後見制度の推進

財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で判断能力が十分でない認知症高齢者などを援助する成年後見制度及び日常生活自立支援事業の利用促進や周知・啓発に取り組んできました。

アンケート調査で、成年後見制度の周知状況をみると、未認定者で3割程度、要支援者で2割程度、要介護者で3割程度となっており、十分に周知が進んでいないことがうかがえます。

そのため、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進や周知・啓発を進めていくとともに、消費者被害防止のための情報提供など、高齢者のための権利擁護事業の周知・啓発に取り組む必要があります。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
権利擁護に関する普及・啓発	回数(回)	33	40	45
成年後見制度相談	件数(件)	120	245	200
日常生活自立支援事業	契約件数(件)	10	11	15
	相談件数(件)	562	675	700

## 基本目標 3 地域包括ケアの推進

### (1) 地域包括支援センターの機能の充実

地域包括支援センターは、地域の高齢者等の心身の健康保持及び生活の安定や向上のための必要な援助を行うことを業務とし、地域の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として、4つの日常生活圏域ごとに設置しています。

高齢者が抱える不安や悩み、求める支援は多様化・複雑化しており、また地域包括支援センターが抱える業務が増加していることから、相談機能を強化させるために平成 29 年度より各地域包括支援センターに社会福祉士を 1 名増員するなど支援体制の整備を図りました。

これまで、地域包括支援センターについては、地域での集まりや催し、市主催の健康まつり、広報誌、パンフレット、ホームページ等で幅広く情報提供してきましたが、市民にとって最も身近な窓口であり、多くの情報を有している機関であることから、誰もが利用しやすい相談窓口となるようにより一層の周知や周知方法の検討が必要です。

2025 年（平成 37 年）を目処に地域包括ケアシステムの構築をめざして取り組みを進めるためには、地域包括支援センターが果たすべき役割は非常に大きく、さらなる体制強化や他機関との連携強化など検討を重ねていく必要があります。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
地域包括支援センター総合相談業務	相談件数(延)	4,645	4,796	5,000
権利擁護に関する啓発	回数(回)	33	40	50
権利擁護に関する相談	相談実件数(件)	198	181	154
ネットワーク構築に向けた活動	延件数(件)	309	324	195
介護支援専門員への研修	回数(回)	84	43	24
個別支援	延件数(件)	181	135	105
地域包括支援センター運営協議会	開催回数(回)	2	2	2

## (2) 総合的な地域ケア体制の充実

本市では、日常的に高齢者の生活を支えるため、地域包括支援センターやいきいきネット相談支援センターをはじめ、様々な関係機関と連携、情報の共有化を図りながら取り組んでいます。また、高齢者をはじめとした支援を必要とする人が安心して地域で暮らすことができるよう、地域住民が個別及び集団（サロン等）に対して支援を行う小地域ネットワーク活動を社会福祉協議会が中心に実施しています。高齢者を対象とした「いきいきサロン」は平成 29 年度で 155 か所（見込み）で取り組まれています。そのほか、連携・情報共有の場として、地域包括支援センターを中心とした「地域包括ケア会議」や「エリア別地域ケア会議」、「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築、「認知症高齢者等 SOS おかえりネットワーク」の構築など、市民、団体、介護関係者、医療関係者など、多岐にわたる人たちと連携・協力のもと、高齢者を地域で支える仕組みづくりに取り組んでいます。

また、新たに配置された生活支援コーディネーターを中心に、おたがいさまサポーター制度に取り組み、地域や高齢者のニーズに応じた生活支援等の提供を行ってきました。

今後ますます高齢者が求める支援内容や不安、悩み等は多様化・複雑化してくることが考えられるため、既存の取り組みの充実を図るとともに、地域にある様々な資源や機関等が密接に関わっていくことが必要です。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
各関係機関との連携体制構築に向けた活動 (包括的・継続的マネジメント支援業務)	延件数(件)	128	130	46
ネットワーク構築に向けた活動	延件数(件)	175	239	175
小地域ネットワーク活動いきいきサロン	開設数(所)	157	157	155
地域福祉活動支援事業(協議の場の設置)	設置数(数)	12	13	21

### (3) 医療と介護の連携強化

本市では、「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」のもと、医療関係者、介護関係者、市民代表、学識経験者等で構成される「和泉市医療と介護の連携推進審議会」で医療と介護の連携に関する方向性や方針決定にかかる審議を行うとともに、「入退院支援」、「在宅ケア多職種連携」、「歯科口腔ケア」、「服薬管理」、「リハビリテーション」の5つの課題別プロジェクトに関する研修会や市民向けのフォーラムなどを継続して実施するなど、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らせるまちづくりを進めてきました。

平成29年度には、さらなる連携の強化に向けて在宅医療・介護連携コーディネーターを配置しました。

また、在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制の構築に向け、入退院連携システムの構築、急性期病院との検討会議を地区医師会をはじめとした関係機関との連携のもと進めてきました。そのほか、各種連携ツールやガイドラインを作成、活用の促進を図るなど、医療と介護の連携の促進に努めています。

アンケート調査で、「身の回りのことができなくなったときに望む暮らし方」を尋ねたところ、未認定者・要支援者は「現在の住宅のまま住み続けたい」、要介護者は「特別養護老人ホームや老人保健施設など、介護保険施設に入所したい」が最も多く、また、「人生の最期を過ごしたい場所」を尋ねたところ、未認定者は「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」、要支援者・要介護者は「最期まで自宅で暮らしたい」が最も多くなっています。さらに、身近な地域や自宅での生活を継続するために必要と感じる支援について、「医療と介護の連携による看取り」、「24時間体制の訪問看護」、「往診してくれる医療機関」が上位に入っており、在宅における医療と介護へのニーズは高くなっています。

今後も介護のみならず医療を必要とする高齢者が増えることが予測されることから、より一層、医療と介護の連携が必要です。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
医療介護連携推進審議会の開催		開催回数(回)	1	1
専門部会の開催		開催回数(回)	5	5
課題別研修	入退院支援	回数(回)	0	1
	在宅ケア多職種連携	回数(回)	1	9
	歯科口腔ケア	回数(回)	13	2
	服薬管理	回数(回)	1	0
	リハビリテーション	回数(回)	2	2
市民フォーラム		開催回数(回)	1	1
地域出張型在宅医療介護セミナー		開催回数(回)	0	4

#### (4) 高齢者セーフティネットの推進

本市では、校区社会福祉協議会を中心とした地域住民による支え合い、助け合い活動である小地域ネットワーク活動を推進しており、身近な地域でいきいきサロンや見守り活動などが展開されています。

いきいきサロンは、第6期計画策定時の平成26年度では139か所でしたが、平成29年度では155か所（見込み）と増加し、開催回数や参加者数も増加しています。また、地域の特性や支援者の状況に応じて、地域の特色に応じた様々な活動が展開されています。

そのほか、地域住民をはじめ、町会・自治会、ボランティア、関係機関等の連携を図り、「高齢者セーフティネット」の構築に取り組むとともに、地域における日常の見守りや声かけ、災害時における高齢者への支援体制を整えてきました。

さらに、アンケート調査では、地域住民の有志によるいきいきとした地域づくり活動に「参加者」として参加したい人は、未認定者で6割、要支援者で3割台半ばを占めていますが、一方で、地域で何らかの活動に参加している人は、未認定者で3割前後、要支援者で1割程度にとどまっています。

また、高齢者のセーフティネットの強化を図るためには、事業者のような今まで見守り活動に関わりのなかった多くの人に関心を持ち、参加することが重要であることから、地域活動に関心を持っている人を実際の活動に参加できるようにつなげていく新たな仕組みの構築が必要です。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
小地域ネットワーク活動 いきいきサロン	開設数(所)	157	157	155
年輪大学院	修了者数(人)	26	23	34
地域福祉活動支援事業	助成校区数(数)	12	12	16
生活困窮者自立相談支援	新規相談支援件数(件)	334	337	492

## 基本目標 4 高齢者の生きがい・安心のある暮らしの実現

### (1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

本市では、高齢者の社会参加の場として、老人クラブやシルバー人材センターがあり、これらの活動を支援するとともに、加入率向上に向けた周知・啓発に取り組んできました。

また、高齢者自身の介護予防や健康づくりに関する活動をはじめ、生涯学習、スポーツ、ボランティアなど、様々な活動を支援するとともに、幅広い分野で活躍する人材の養成や能力を活かせる場の提供に努めてきました。これらの活動に対する支援は、高齢者の生きがいづくりと社会貢献につながっています。

一方、アンケート調査では、未認定者で老人クラブに参加している人は 11.3%（「年に数回」以上の合計）、スポーツ関係のグループやクラブに参加している人は 27.0%（「年に数回」以上の合計）にとどまっており、社会参加の場や活動を活用している人は少なくなっています。また、生きがいについても、未認定者では「生きがいあり」（64.9%）が「思いつかない」（28.4%）を上回っていますが、要支援認定者では「生きがいあり」（36.5%）が「思いつかない」（54.8%）を下回っています。

これらの状況を踏まえ、今後も、老人クラブやシルバー人材センターの活動を支援していくとともに、高齢者自身の介護予防や健康づくりに関する活動をはじめ、生涯学習、スポーツ、ボランティアなど、様々な活動に取り組むことができるように、社会参加の場について情報提供を行っていくことが必要です。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
地域福祉活動支援事業	助成校区数(数)	12	12	16
老人クラブ活動	会員数(人)	14,536	14,283	13,901
ニュースポーツ教室	参加者数(人)	219	316	280
シルバー人材センター	会員数(人)	1,849	1,796	1,800
	就業率(%)	73	73	73
	契約件数(件)	3,322	3,260	3,300

## (2) 地域での生活の自立支援

本市では、一般世帯に占める高齢者単身世帯割合は、各年で増加を続け平成27年には10.0%となっています。これは全国の11.1%、大阪府の13.3%よりも少なくなっていますが、一般世帯に占める高齢者夫婦のみ世帯割合をみると、平成27年では全国の11.4%、大阪府の11.2%よりも本市の12.1%のほうが多くなっており、今後も、高齢者単身世帯が増加することが予測されます。

そのため、高齢者の日常生活を支えるサービスとして、介護保険制度に基づくサービス以外に軽度生活支援事業や緊急通報装置貸与など、様々な高齢者福祉サービスを提供してきました。

また、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業がスタートし、高齢者のちょっとした困りごとを住民ボランティアで助け合う制度「おたがいさまサポーター事業」を展開しています。

今後も、高齢者のニーズに応じた支援を提供していくことができるように、関係者と連携を密にしていくとともに、支援や介護を必要とする状態になっても、できる限り住み慣れた地域や環境の中で安心して生活を継続できるように支援をしていくことが重要です。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
軽度生活支援事業 (ホームヘルプサービス)	利用者数(人)	0	0	0
	利用回数(回)	0	0	0
老人日常生活用具給付	利用者数(人)	7	7	20
緊急通報装置貸与	設置世帯数(世帯)	1,003	973	1,030
訪問理美容サービス	利用者数(人)	32	41	53
	利用回数(回)	86	77	106
外国人高齢者給付金給付事業	受給人数(人)※年度末	5	2	1
	給付額(円)	550,000	370,000	120,000
和泉市高齢者生活支援ハウス事業	利用者数(人)	20	20	20
街かどデイハウス事業	施設数(か所)	11	10	11
	延利用者数(人)	20,140	18,962	19,000
	延開所日数(日)	2,529	2,346	2,400
高齢者栄養改善事業 (配食サービス事業)	利用延人数(人)	2,051	2,143	3,075
	利用延食数(食)	31,575	33,363	36,900
住宅改修支援事業	理由書件数(件)	45	42	50

### (3) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

住まいは生活を送るための拠点であり、安定的に居住することができ、高齢者に適した良好な居住関係を整えるため、介護予防住まい改修支援事業や介護保険住宅改修事業に取り組んできました。今後も、安全、安心、快適な住まいが必要であることから、高齢者やその世帯構成等に応じた多様なニーズに応えていく必要があります。

本市では、高齢者の居住の安定確保に関する法律の施行後、本市のサービス付き高齢者向け住宅は年々増えており、平成29年10月1日現在で11件、535戸分が整備されています（サービス付き高齢者向け住宅情報検索システム登録住宅）。

事業名		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
介護予防住まい改修支援事業	助成件数(件)	191	181	165
介護保険住宅改修事業	利用件数(件)	614	823	700
府営伯太住宅シルバーハウジング	戸数(戸)	29	29	30
老人施設入所事業	対象人数(人)	6	6	7
高齢者生活支援ハウス	利用者数(人)	20	19	20



## 基本目標 5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

### (1) サービスの質の向上

本市では、介護保険事業にかかる保険給付を円滑に実施するため、「和泉市介護保険運営協議会」を開催し、事業の進捗状況の検証・評価を行っています。また、「介護認定審査会」では、要支援・要介護認定にかかる審査判定を公正かつ適正に行っています。

さらに、利用者に対して適切な介護サービスが提供されるよう、「介護保険事業者連絡協議会」の開催を通じ事業者間の情報交換や研修を行うとともに、介護サービス提供事業者に対してサービスの自己評価や第三者評価の普及・促進を働きかけており、介護支援専門員等サービス従事者に対する質の向上に努めてきました。そのほか、「地域密着型サービス運営委員会」や「地域密着型サービス事業所運営推進会議」において地域密着型サービスの質の確保、運営の評価を行っています。

今後も、質の高いサービスを提供するとともに、利用者のニーズにあった適切なサービス利用を支援していくことが重要です。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
介護保険事業者連絡協議会	参加者数(人)	130	129	200
介護保険施設対象研修会	参加者数(人)	22	14	40
介護保険適正化事業(ケアプランチェック)	件数(件)	32	32	32
地域密着型サービス運営委員会	開催回数(回)	2	2	2
地域密着型サービス事業所運営推進会議	対象事業所数(件)	6	42	39

### (2) 利用者本位のサービス提供の推進

本市では、高齢者の不安や悩みの解消に向け、市相談窓口をはじめ、「地域包括支援センター」やCSW（コミュニティソーシャルワーカー）による「いきいきネット相談支援センター」、薬剤師会の協力による「介護保険まちかど相談薬局」など、身近な地域で気軽に様々な相談を受けることができる体制を関係機関と連携・協力のもと、取り組んでいます。

また、市ホームページや広報誌を通じて、介護保険をはじめとする各種サービスや事業所の案内や地域の取り組み等について周知するなど、様々な広報媒体を活用することにより市民をはじめ、医療・介護従事者など、誰もがわかりやすい情報提供に努めています。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
地域包括支援センター総合相談	総合相談件数(件)	4,645	4,796	5,000

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
まちかど相談薬局	相談件数(件)	77	35	29
介護保険苦情調整委員の充実	相談件数(件)	1	2	3
	苦情申し立て件数(件)	1	2	3
介護相談員派遣事業	訪問先数(件)	19	19	19
	相談件数(件)	331	161	250
	相談員数(人)	4	4	6

### (3) 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業の適正かつ円滑な運営のために、介護認定審査会委員及び認定調査員に対する研修や認定調査員の指導を行い、公平・公正で適切な要介護認定調査の実施に努めてきました。

また、「大阪府介護給付適正化計画（平成 27 年～29 年）」における主要 8 事業（①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修の適正化、④医療情報との突合、⑤縦覧点検、⑥介護給付費通知、⑦福祉用具購入・貸与調査、⑧給付実績の活用）を踏まえ、介護給付の適正化に向けて取り組みを進めてきました。

高齢化の進行や支援を要する高齢者が増加しても、介護保険事業が持続していくことができるように、引き続き認定審査やサービス提供の適正化に取り組む必要があります。

また、サービスの質の向上につながりやすい、ケアプランの点検については、地域ケア会議と連携するなどの手法で充実させる必要があります。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
認定調査員研修等	調査員研修	回数(回)	1	1
	勉強会	回数(回)	2	1
	同行調査	人数(人)	1	2
審査会委員研修(市主催)		回数(回)	1	0
合議体の長会議(市主催)		回数(回)	1	0
審査会委員研修(府主催)		回数(回)	1	2
認定審査資料検証		資料検証数(件)	8,202	8,608
更新・区分変更分の事務受託法人による認定調査		調査件数(件)	465	325
ケアプランの適正化(ケアプランチェック)		件数(件)	32	32
介護給付費通知		通知延人数(人)	17,052	17,766
介護予防ケアマネジメント研修		受講者数(人)	132	142

#### (4) 低所得者対策の推進

本市では、介護保険事業を適正に運営し、市民が安心して介護サービスを利用できるように、保険料については保険料段階の細分化、介護サービスの利用料については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、保険料や利用料の負担緩和に努めてきました。

一方、アンケート調査では、現在の暮らしの経済的状況について、「苦しい」（「大変苦しい」と「やや苦しい」との合計）が、未認定者で24.5%、要支援認定者では37.9%となっており、経済的負担への配慮が必要であることがうかがえます。

引き続き、低所得者対策や制度を最大限に活用し、保険料や利用料の負担緩和を検討するとともに、制度を必要とする人に情報が行き届くように支援をしていく必要があります。

事業名		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
低所得者の負担軽減	対象人数(人)	9,263	9,383	9,391
居住費・食費の負担軽減	軽減延件数(人)	15,867	16,956	10,327
	給付費(円)	325,510,851	318,505,063	308,840,982
境界層該当者への対応	境界層該当者数(人)	9	6	5
旧措置入所者数	人数(人)	15	8	6
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用	助成額(円)	148,000	122,000	122,000

## 7. 介護保険サービスの利用状況

### (1) 居宅サービス利用者の状況

#### ①介護給付サービスの利用状況

居宅サービスの介護給付サービスの実績において、平成27年度から平成28年度にかけて利用人数が下がっているサービスは「訪問リハビリテーション」「通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所療養介護」「住宅改修費」の5サービスです。「通所介護」は平成28年度に18人以下の小規模の通所介護事業者が地域密着型サービスに移行したため減少となっています。

		実績値		計画値		計画比 (実績/計画値(%))	
		平成 27年度	平成 28年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 27年度	平成 28年度
訪問介護	回数/年	533,580	611,016	480,701	525,925	111.0%	116.2%
	人数/年	16,096	17,154	15,384	16,644	104.6%	103.1%
訪問入浴介護	回数/年	4,183	4,528	3,973	4,328	105.3%	104.6%
	人数/年	745	834	720	792	103.5%	105.3%
訪問看護	回数/年	39,941	45,688	38,242	43,756	104.4%	104.4%
	人数/年	4,829	5,310	4,524	4,944	106.7%	107.4%
訪問リハビリテーション	回数/年	13,360	13,804	16,422	17,024	81.4%	81.1%
	人数/年	1,239	1,225	1,704	1,824	72.7%	67.2%
居宅療養管理指導	人数/年	9,048	9,884	8,844	9,744	102.3%	101.4%
通所介護	回数/年	176,236	124,382	170,186	125,971	103.6%	98.7%
	人数/年	16,136	11,825	16,152	11,976	99.9%	98.7%
通所リハビリテーション	回数/年	61,852	59,820	72,646	76,038	85.1%	78.7%
	人数/年	6,723	6,630	8,052	8,460	83.5%	78.4%
短期入所生活介護	日数/年	30,163	32,055	41,029	49,027	73.5%	65.4%
	人数/年	2,746	2,794	3,216	3,408	85.4%	82.0%
短期入所療養介護	日数/年	15,675	14,109	17,952	19,150	87.3%	73.7%
	人数/年	1,907	1,781	2,220	2,316	85.9%	76.9%
福祉用具貸与	人数/年	19,834	20,993	18,660	19,500	106.3%	107.7%
特定福祉用具購入費	人数/年	329	366	372	396	88.4%	92.4%
住宅改修費	人数/年	306	299	348	360	87.9%	83.1%
特定施設入居者生活介護	人数/年	876	946	1,092	1,224	80.2%	77.3%
居宅介護支援	人数/年	31,271	32,889	31,404	33,912	99.6%	97.0%

※実績は各年度1年間の利用合計。データは地域包括ケア「見える化システム」より。

## ②予防給付サービスの利用状況

居宅サービスの予防給付サービスの実績において、平成27年度から平成28年度にかけて利用人数が下がっているサービスは「介護予防居宅療養管理指導」「介護予防短期入所療養介護」の2サービスですが、数名程度の減少にとどまっています。

		実績値		計画値		計画比 (実績/計画値(%))	
		平成 27年度	平成 28年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 27年度	平成 28年度
介護予防訪問介護	人数/年	10,611	10,610	11,520	12,468	92.1%	85.1%
介護予防訪問入浴介護	回数/年	0	7	43	43	0.0%	16.3%
	人数/年	0	3	12	12	0.0%	25.0%
介護予防訪問看護	回数/年	10,219	12,267	12,119	13,037	84.3%	94.1%
	人数/年	1,255	1,556	1,416	1,512	88.6%	102.9%
介護予防訪問リハビリテーション	回数/年	2,888	4,505	2,400	2,570	120.3%	175.3%
	人数/年	297	410	264	288	112.5%	142.4%
介護予防居宅療養管理指導	人数/年	1,452	1,420	1,608	1,752	90.3%	81.1%
介護予防通所介護	人数/年	9,852	10,125	10,032	11,976	98.2%	84.5%
介護予防通所リハビリテーション	人数/年	2,604	2,898	3,288	3,528	79.2%	82.1%
介護予防短期入所生活介護	日数/年	214	295	552	697	38.8%	42.3%
	人数/年	58	80	60	60	96.7%	133.3%
介護予防短期入所療養介護	日数/年	242	189	248	305	97.6%	62.0%
	人数/年	58	53	72	84	80.6%	63.1%
介護予防福祉用具貸与	人数/年	7,479	8,707	7,368	8,124	101.5%	107.2%
特定介護予防福祉用具購入費	人数/年	233	270	288	300	80.9%	90.0%
介護予防住宅改修	人数/年	317	358	384	408	82.6%	87.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/年	150	167	120	120	125.0%	139.2%
介護予防支援	人数/年	21,605	22,401	22,764	25,296	94.9%	88.6%

※実績は各年度1年間の利用合計。データは地域包括ケア「見える化システム」より。

## (2) 地域密着型サービス利用者の状況

地域密着型サービスの実績をみると、「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」はほぼ計画通りの利用となっています。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は平成 29 年度に開設され、平成 27 年度・平成 28 年度は他市で利用されている状況です。「認知症対応型通所介護」は 2 か所整備しましたが、計画値ほどの利用はありませんでした。「看護小規模多機能型居宅介護」は未整備の状況にありますが、他市で数名の利用がみられます。

		実績値		計画値		計画比 (実績/計画値(%))	
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	10	15	0	240	-	6.3%
夜間対応型訪問介護	人数/年	0	0	0	0	-	-
認知症対応型通所介護	回数/年	68	68	0	2,498	-	2.7%
	人数/年	10	5	0	240	-	2.1%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	305	308	312	324	97.8%	95.1%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	945	919	996	996	94.9%	92.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/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	人数/年	718	711	720	720	99.7%	98.8%
看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	5	12	0	0	-	-
地域密着型通所介護	人数/年	0	6,191	-	6,732	-	92.0%

※実績は各年度 1 年間の利用合計。データは地域包括ケア「見える化システム」より。

## (3) 施設サービス利用者の状況

施設サービスの利用者は、平成 27 年度から平成 28 年度にかけて「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」は増加していますが、「介護療養型医療施設」は減少しています。

		実績値		計画値		計画比 (実績/計画値(%))	
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
介護老人福祉施設	人数/年	5,002	5,037	4,644	4,716	107.7%	106.8%
介護老人保健施設	人数/年	4,193	4,248	4,344	4,356	96.5%	97.5%
介護療養型医療施設	人数/年	1,810	1,765	1,836	1,836	98.6%	96.1%

※実績は各年度 1 年間の利用合計。データは地域包括ケア「見える化システム」より。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1. 計画の基本理念

本市では、平成28年度を初年度とする「第5次和泉市総合計画」を策定し、「未来に躍進！活力と賑わいあふれる スマイル都市」を将来都市像に据え、本市の特性を活かしつつ、多様化する市民ニーズに適切に対応し、将来にわたり持続的な発展に向けた「躍進のまちづくり」に取り組んでいます。

また、第6期介護保険事業計画では「地域で取り組む“共に生き 共に助け合い 共に支え合えるまち・和泉”」を将来イメージに掲げ、団塊の世代が後期高齢期を迎える平成37年度に向けて地域包括ケアシステムの構築をめざす最初の計画を策定しました。

本市は全国的にみても高齢化率が低く、要支援・要介護認定率も低いまちですが、全国同様、高齢化は着実に進んでいる状況です。今後も高齢化は進むと予測されるため、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組み、すべての高齢者が安心して暮らせる環境整備が必要です。

また、本市はこれまで保健・医療・福祉・介護など様々な分野で市民・団体・事業所等と連携を図りつつ、互いの強み・特性を活かしながら、高齢者誰もが安心して暮らせるまちづくりに取り組んできました。このよい関係や市民との協働によるまちづくりを好循環させていくことが、高齢者がより安心して暮らせるまちにつながるものと考えられます。

このような本市の特性を活かしつつ、本計画においては4つの基本理念を掲げつつ、将来像を新たに「地域で取り組む “共に助け合い 共に支え 共に生きるまち・和泉”」とし、誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざします。

○人かがやき、心身ともに健やかな状態で、自分で健康をつくることのできる市民を増やし、人生を豊かに送る活動的な75歳をめざします。

○健康寿命を延ばし、元気な85歳をめざします。

○超高齢社会に向けて、地域包括ケアを充実させ、お互いに交流し、助け合い、要介護状態になっても住み慣れた地域で、安心して生きがいを持ち、支え合いながら、共に生きるまちをめざします。

○誰もが望む場所で、最期まで笑顔で暮らせるまちをめざします。

【めざすべき都市の将来像イメージ】

**地域で取り組む**

**“共に助け合い 共に支え 共に生きるまち・和泉”**

## 2. 第7期計画の基本目標

本計画は、本市の特性を活かした「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向け、5つの基本目標のもと、計画を推進していきます。

各基本目標の【主な事業】の中で、第7期計画において特に拡充に力を入れるものを「重点取組」としています。（**重点**と表示）

### 基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

高齢期における健康づくりはもちろんのこと、すべてのライフステージにおける市民一人ひとりの主体的な健康づくりや生活習慣病予防に関わる活動を支援し、健康寿命の延伸に取り組めます。

介護予防・日常生活支援総合事業として、「おたがいさまサポーター事業の充実」に取り組めます。住民主体でゴミ出し支援に取り組めます。事業の進捗をみながら、さらなる事業拡大や事業の内容変更が必要か検討します。

また、要介護状態等になることの予防、要介護状態の軽減、悪化の防止に向け、各種介護予防事業に取り組むとともに、地域における介護予防活動を支え、推進していきます。

### 基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

すべての高齢者の人権の尊重に向け、高齢者虐待の防止や、今後ますます増えることが予測される認知症の人を支える体制の整備に取り組み、高齢者の権利擁護施策に取り組めます。

また、高齢者の生活やニーズ、問題等に対する市民の理解を深め、市民や団体、事業所等と連携を図り、虐待の早期発見、認知症高齢者を地域で見守る市民見守り力の強化に努めます。

### 基本目標3 地域におけるネットワークの構築

地域包括ケアシステムの構築、深化・推進にあたって、中核的な役割を果たす地域包括支援センターの機能強化を図ります。包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の充実を図り、地域の介護支援専門員の支援を行います。

また、本市は「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」を制定し、「和泉市医療と介護の連携推進審議会」を設置するなど、早い時期から医療と介護の連携に着目し、様々な関係機関と連携のもと取り組んできました。

医療と介護の連携は、支援を必要とする高齢者にとって必要不可欠なものであるとともに、高齢者や家族が抱える問題が多様化・複雑化していることから、様々な支援者や専門職、関係機関の連携・協議の場をより充実し、適切な支援につなげる体制づくりに取り組めます。



各日常生活圏域に配置した生活支援コーディネーターを中心に地域の生活支援サービスのニーズの掘り起こしや新たな社会資源の創出に取り組みます。

また、「高齢者見守りネットワークの構築」に取り組みます。支援の必要な高齢者を各種支援サービスにつなげるために、その基盤となる町会・自治会、ボランティア、関係機関に企業体なども含めた連携によるネットワークを構築することで、より早期にサービスにつながるよう取り組みます。

#### 基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

高齢者がいきいきと心豊かに過ごせるように、地域でのふれあい交流や生涯学習などを支援し、生きがいづくりを推進するとともに、高齢者自身の知識や経験、技能等を活かして積極的に社会参加ができる環境づくり、地域活動の担い手として活躍できる環境づくりを進めます。

また、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるように、高齢者のニーズや社会動向等に即した在宅サービスの展開や住宅環境の整備に努めるとともに、家族介護者が介護を理由とした離職を軽減できるよう支援していきます。

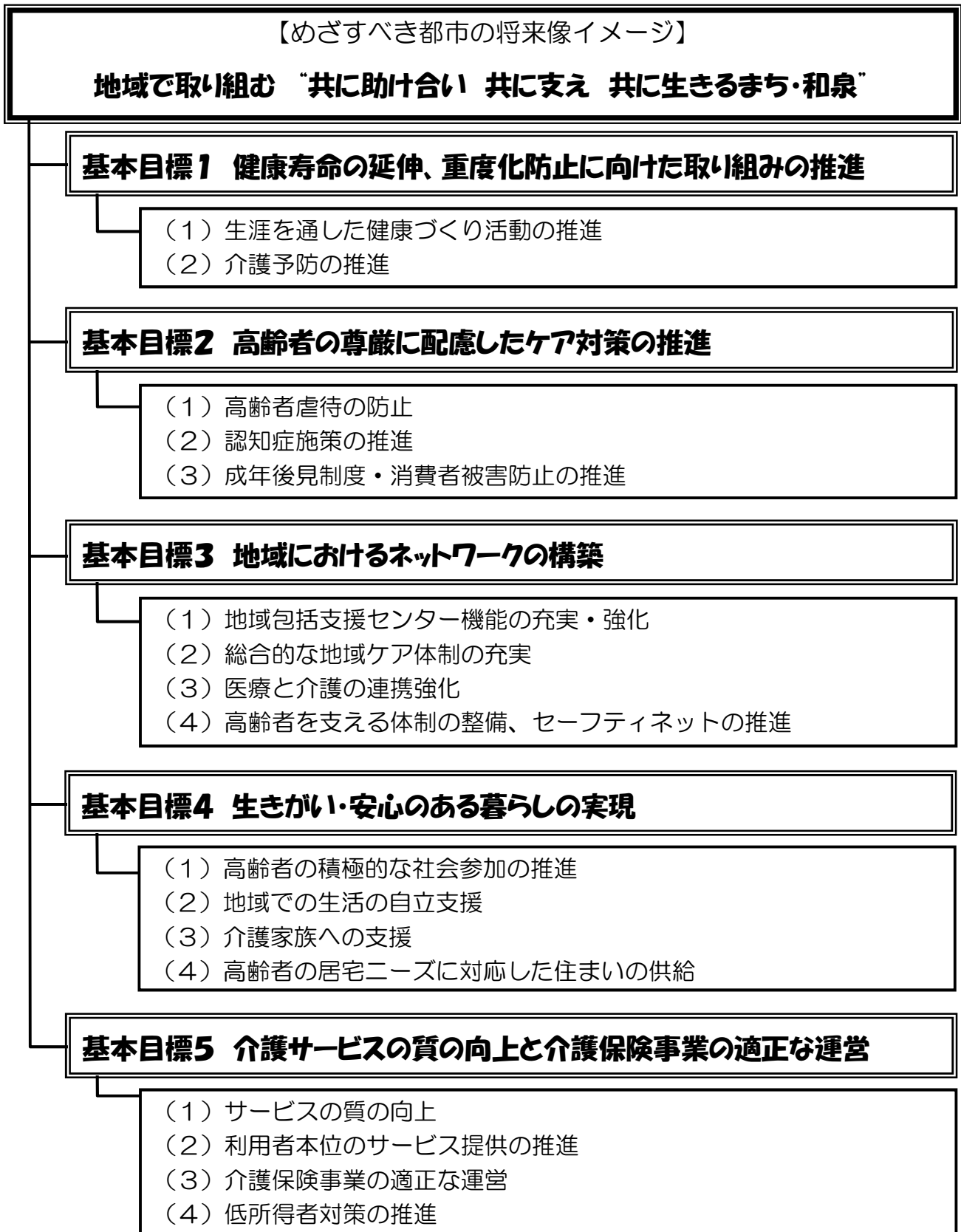
#### 基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

高齢者が介護を要する状態になっても、安心して介護サービスが利用できるよう、介護サービス事業者への指導・助言等を行うとともに、要介護状態等の軽減及び悪化の防止に向け、高齢者の生活実態・ニーズに即したケアマネジメントの実施と、介護支援専門員に対する支援、適切な介護保険サービスの提供に努めます。

また、介護保険をはじめとする各種サービスの利用促進のための周知・啓発や、高齢者等が身近な地域で気軽に相談ができる体制づくりを関係機関と連携を図りながら、引き続き取り組んでいきます。

さらに、適正な要支援・要介護認定に努めるとともに、大阪府国民健康保険団体連合会の縦覧点検表の活用や地域ケア会議等の活用によって、ケアプランチェック、介護給付費通知などの取り組みを充実させ、介護給付の適正化に努めていきます。

### 3. 第7期計画の体系



## 4. 第7期計画における評価指標

施策・事業に対する評価指標を設定し、計画の推進を図ります。

(「●」の表記は、重点取組と位置づけたものになります。)

### 基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

#### (1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
要介護認定を受けていない後期高齢者の割合	68.4%	70%	70%	70%

#### (2) 介護予防の推進

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●おたがいさまサポーター登録者数	60人	120人	180人	240人
●住民自主グループによるいきいきいずみ体操(介護予防体操)参加者数	1,000人	1,639人	2,278人	2,917人

### 基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

#### (1) 高齢者虐待の防止

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
権利擁護普及・啓発件数	12件	16件	20件	24件

#### (2) 認知症施策の推進

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●認知症サポーター養成講座受講者数	10,000人	12,000人	14,000人	16,000人
●認知症高齢者等SOSおかえりネットワーク協力者数	830人	900人	950人	1,000人
●認知症予防に関する教室の受講者数	280人	385人	525人	630人
●オレンジカフェ参加者数	100人	120人	140人	160人

#### (3) 権利擁護施策の推進

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
権利擁護普及・啓発件数(再掲)	12件	16件	20件	24件

### 基本目標3 地域におけるネットワークの構築

#### (1) 地域包括支援センター機能の充実・強化

		実績	目標		
		平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
地域包括支援センターの認知度 (アンケート)	未認定者	38.2%			上昇
	要支援者	59.9%			上昇
	要介護者	58.7%			上昇
●介護支援専門員への研修会、事例検討等の開催回数		10回	10回	10回	10回

#### (2) 総合的な地域包括ケア体制の充実

		実績	目標		
		平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●地域ケア会議の開催数		70回	100回	100回	100回

#### (3) 医療と介護の連携強化

		実績	目標		
		平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●地域出張型在宅医療介護セミナー年間受講者数		250人	350人	420人	525人
身の回りのことができなくなった時に望む暮らし方について「わからない」者の割合	未認定者	16.5%			減少
	要支援者	14.9%			減少
	要介護者	12.2%			減少
多職種が相互理解を図る会議・研修会の開催数 (審議会・専門部会・研修)		20回	20回	20回	20回
在宅医療介護連携コーディネーターによる専門職からの相談対応数		10件	60件	72件	84件
連携連絡票を利用している居宅介護支援事業所		50%	65%	80%	95%

#### (4) 高齢者を支える体制、セーフティネットの推進

		実績	目標		
		平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●見守りネット協力団体・機関等の増加		0か所	10か所	20か所	30か所
緊急通報装置の貸与数		1,030人	1,050人	1,070人	1,100人

## 基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

### (1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
老人クラブ会員数の増加	14,500人	16,212人	17,924人	18,602人

### (2) 地域での生活の自立支援

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●おたがいさまサポーター登録者数(再掲)	60人	120人	180人	240人
緊急通報装置の貸与数(再掲)	1,030人	1,050人	1,070人	1,100人

### (3) 介護家族への支援

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
地域密着型介護老人福祉施設	2か所 (58床)	3か所 (87床)	3か所 (87床)	5か所 (145床)
看護小規模多機能型居宅介護	0か所	0か所	0か所	1か所 (29床)

## 基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

### (1) サービスの質の向上

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
●介護保険事業者連絡協議会参加者数	200人	210人	210人	220人
●介護施設対象研修会	40人	45人	45人	50人
●介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数	32件	32件	36件	40件

### (2) 利用者本位のサービス提供の推進

	実績	目標		
	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護相談員による訪問施設数	19件	21件	21件	23件

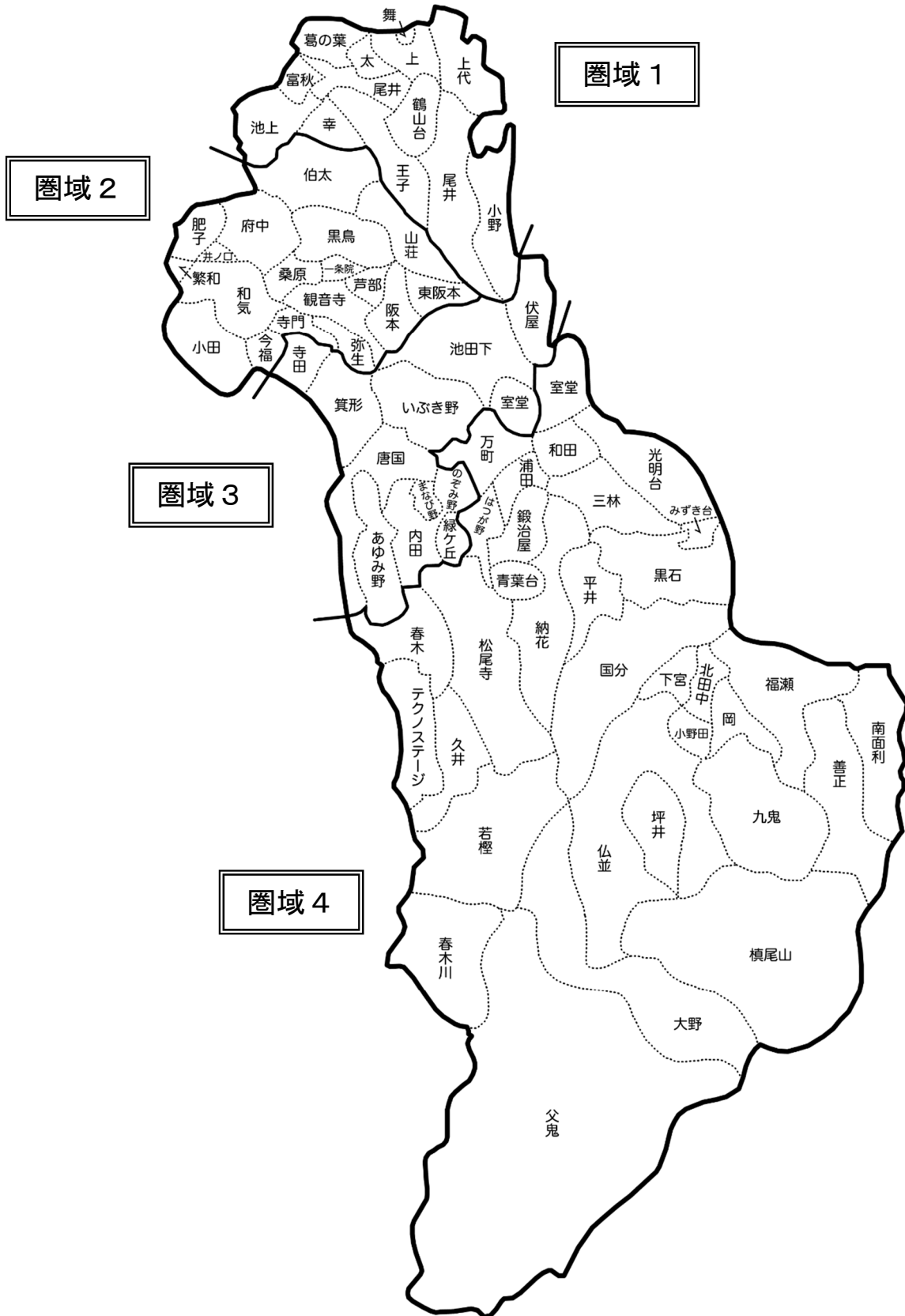
(3) 介護保険事業の適正な運営

		実績	目標		
		平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
認定調査員の 研修	調査員研修会の開催回数	1回	1回	1回	1回
	勉強会の開催回数	5回	5回	5回	5回
医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用件数		80件	100件	100件	100件
介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数(再掲)		32件	32件	36件	40件
介護給付費通知延べ人数		18,672人	19,531人	20,392人	21,259人

## 5. 日常生活圏域

日常生活圏域の設定にあたって、これまでと同様に4圏域とします。

【日常生活圏域】



【日常生活圏域毎の高齢者人口】

圏域	平成 29 年 9 月末人口				
	総人口	65 歳以上人口	65 歳以上 比率	75 歳以上人口	75 歳以上 比率
圏域 1	信太中学校区				
	25,224 人	6,997 人	27.7%	3,254 人	12.9%
	富秋中学校区				
	10,988 人	3,208 人	29.2%	1,520 人	13.8%
	合計				
	36,212 人	10,205 人	28.2%	4,774 人	13.2%
圏域 2	和泉中学校区				
	29,092 人	6,875 人	23.6%	3,358 人	11.5%
	郷荘中学校区				
	23,976 人	5,608 人	23.4%	2,456 人	10.2%
	合計				
	53,068 人	12,483 人	23.5%	5,814 人	11.0%
圏域 3	北池田中学校区				
	26,622 人	4,895 人	18.4%	1,961 人	7.4%
	石尾中学校区				
	23,880 人	4,670 人	19.6%	2,115 人	8.9%
	合計				
	50,502 人	9,565 人	18.9%	4,076 人	8.1%
圏域 4	南池田中学校区				
	21,628 人	4,440 人	20.5%	2,068 人	9.6%
	光明台中学校区				
	16,120 人	4,209 人	26.1%	1,459 人	9.1%
	南松尾はつが野校区				
	2,916 人	1,057 人	36.2%	539 人	18.5%
	槇尾中学校区				
	5,725 人	2,047 人	35.8%	985 人	17.2%
	合計				
	46,389 人	11,753 人	25.3%	5,051 人	10.9%
全体	186,171 人	44,006 人	23.6%	19,715 人	10.6%



## 第4章 施策事業の推進

### 基本目標 1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

#### (1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進

- 高齢者のみならず、すべての市民が住み慣れた地域で、生涯にわたって健康であることは本人の生活の質（QOL）の向上につながるだけでなく、地域の活性化にもつながります。本市では、「市民が自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”」の実現をめざし、7つの健康分野について、市民、地域・団体、行政が力を合わせて健康づくりを進めます。
- 7つの健康分野を進めていくうえで、基盤となる「地域力」の向上により、健康を支え、守るための地域づくりを展開しており、今後もこの取組との連動を図りながら健康寿命の延伸に努めます。

#### 【主な事業】

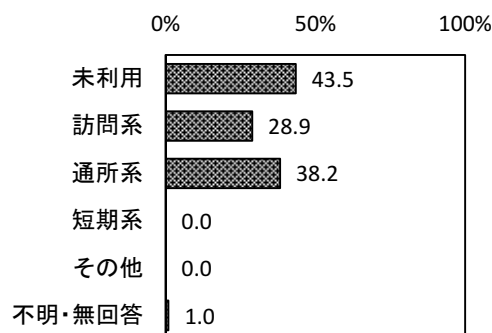
名称	内容
①こころの健康	○ ストレス対策について正しい知識の普及・啓発や、様々な相談に対応できるよう各分野の相談機関・窓口の連携を強化します。また、「和泉市自殺予防対策連絡会議」を通じ、関係機関の機動的な連携を図ることができるネットワークの構築を進め、自殺予防対策に関する取り組みを強化します。
②身体活動・運動	○ 身体状況などに応じ、取り組める運動方法などの情報提供や、運動できる場を提供します。
③栄養・食生活	○ 生活習慣病や低タンパク状態の予防・改善をするための指導や相談を実施します。
④健康チェック	○ 生活習慣病などに関する知識や、健康診査やがん検診の必要性についての周知・啓発を進めます。特定保健指導では、年齢や身体状況に応じて介護予防の情報提供を行い、必要時には関係機関につなげます。
⑤歯と口腔の健康	○ 8020 運動や噛ミング 30 に関する情報提供に努めます。歯周疾患健診や在宅要介護訪問歯科健康診査、介護予防歯科健診を通して、歯周疾患の予防に向けた指導や歯科治療の必要性についての相談などを実施します。
⑥たばこ	○ 禁煙・受動喫煙防止に向けた周知・啓発を強化します。また、喫煙者には、禁煙についての相談や禁煙治療についての情報提供を実施し、禁煙支援を行います。

名称	内容
⑦アルコール	○ アルコールが心身におよぼす影響や適量飲酒についての正しい知識の普及・啓発を行います。また、多量飲酒者の相談窓口についての情報提供を行います。
⑧地域力の向上	○ 「ヘルスアップサポーターいずみ」などの健康づくり活動の担手を育成し、その活動を支援するとともに、地域団体や関係者とのコーディネートを進めます。

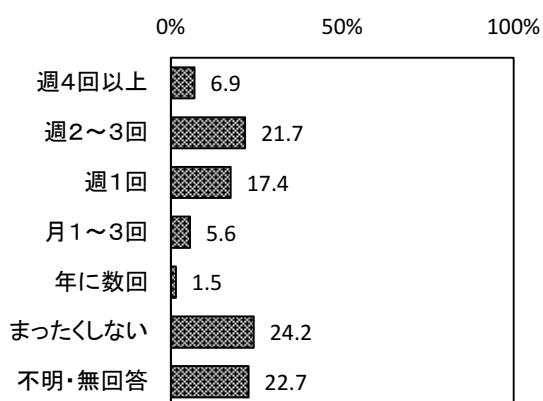
## (2) 介護予防の推進

- 今後も少子高齢化が進むことが予測される中、誰もが住み慣れた地域で、健康で明るく、活力ある生活を送ることが重要です。国の基本指針では地域包括ケアシステムの深化・推進にあたり、要支援・要介護状態になることへの予防が非常に重要となっています。
- これまでの介護予防の取り組みとして、一次予防・二次予防として実施していた介護予防事業が介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、一般介護予防事業として、一体的に実施することとなりました。
- アンケート調査で要介護状態になるリスクの状況をみると、未認定者では「認知機能の低下」が4割、「うつ傾向」が3割を占めて多くなっています。一方、要支援者では「運動器」が8割、「転倒」は6割台半ばを占めて多くなっています。
- アンケート調査では、介護予防に関心がある人は、未認定者と要支援者ともに7割程度を占めており、住民有志の健康づくり活動に参加したい人は未認定者で6割程度おり、関心が高い状態にあることがわかります。また、本市では、地域における住民主体の介護予防活動の普及に取り組んでおり、「いきいきいずみ体操」の場が徐々に拡がりを見せています。
- しかし、一方で、要支援者の約半数が介護サービスを利用していますが、約半数が週1回以上介護予防活動を行っており、約4割が住民有志の健康づくり活動に参加したいと答えていることから、「関心」から「実践」につないでいくことが大きな課題となっています。

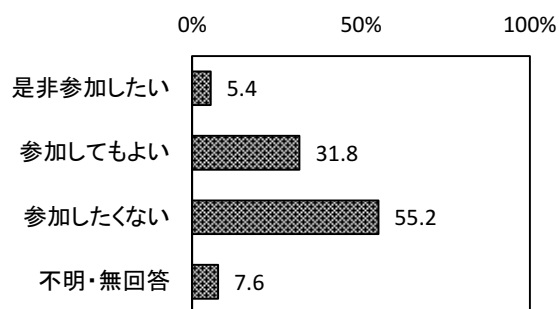
介護保険サービスの利用状況【要支援者】



介護予防の取り組み状況【要支援者】



住民有志の健康づくり活動等への参加意向【要支援者】



- 高齢者がいつまでも元気で日常生活が続けられるためには、自助・互助・共助・公助の取組が重要です。

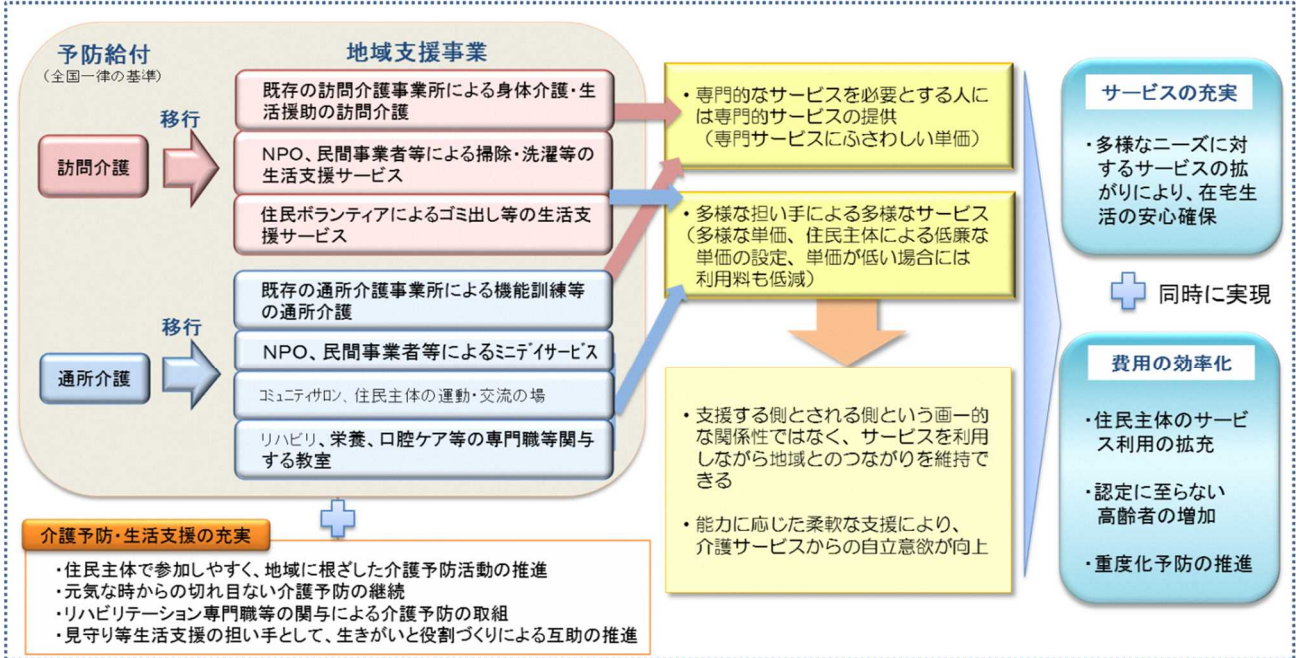
そのため、介護予防の必要性や参加できる活動情報等について、広く普及・啓発を進めつつ、介護予防教室の充実を図るとともに、地域で行われている自主的な介護予防活動への支援を強化します。

【主な事業】

名称	内容
<p>①一般介護予防事業</p> <p><b>重点</b></p>	<p>○ 一般介護予防事業は、高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、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するものです。</p> <p>○ 本事業は、「介護予防把握」「介護予防普及啓発」「地域介護予防活動支援」「一般介護予防事業評価」「地域リハビリテーション活動支援」で構成されます。</p> <p>○ 具体的には、これまで実施してきた各種介護予防教室を継続して実施していくとともに、オリジナルの「いきいきずみ体操（介護予防体操）」を中心に、低栄養予防のための食育や、口腔ケアの重要性など介護予防に関する普及・啓発事業に取り組み、地域での自主的な介護予防活動の促進に努め、高齢者自身も介護予防に資するための活動に参加していけるよう取り組んでいきます。</p> <p>そして、これまで取り組んできた実績や経験を活かしつつ、定める目標値の達成状況の検証・評価を行うことで、より積極的な地域活動が展開されるよう、効果的な事業のあり方を検討していきます。</p>
<p>②介護予防・生活支援サービス事業</p> <p><b>重点</b></p>	<p>○ 介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスをはじめ、住民主体の支援等も含めた多様なサービスを展開するものです。</p> <p>○ 具体的には、「訪問型サービス（第1号訪問事業）」、「通所型サービス（第1号通所事業）」、「その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）」、「介護予防ケアマネジメント」で構成されます。</p> <p>○ 訪問型サービスでは、住民主体の支援として、地域の高齢者の困りごとを手助けする「おたがいさまサポーター」を養成し、地域に広めていくように取り組めます。</p> <p>また、新規事業として、住民主体でゴミ出し支援に取り組むとともに、事業の進捗を見ながらさらなる事業拡大や変更等について検討していきます。</p>

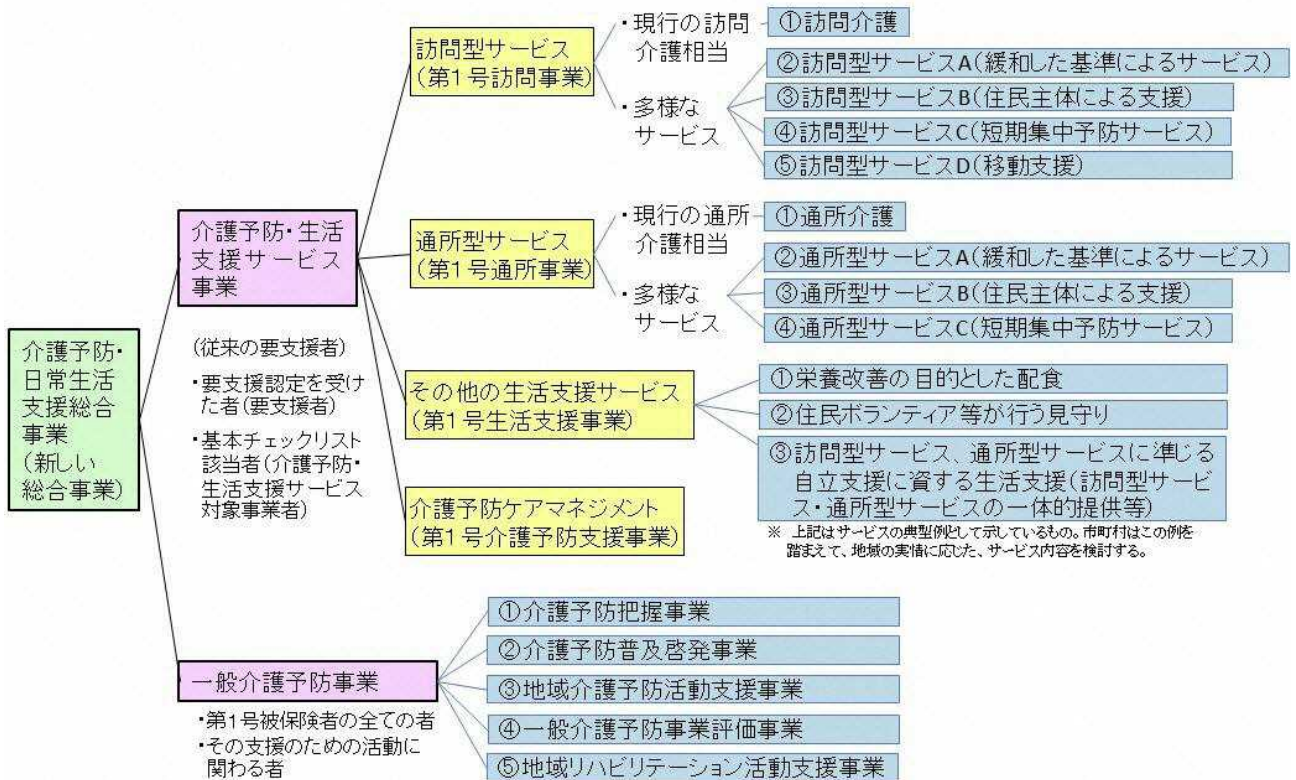
## 予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



出典：平成 26 年 7 月 28 日全国介護保険担当課長会議資料

## 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



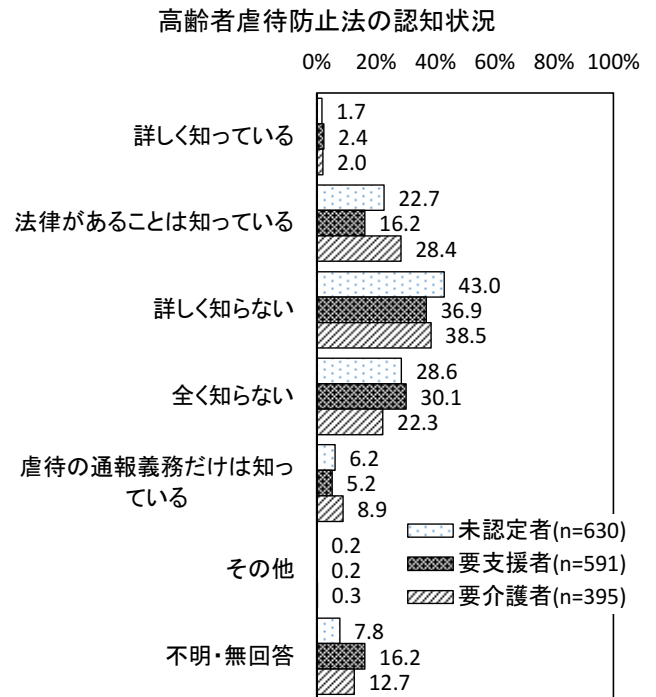
※ 上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

出典：平成 26 年 7 月 28 日全国介護保険担当課長会議資料

## 基本目標 2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

### (1) 高齢者虐待の防止

- 高齢者虐待に関する相談や権利擁護に関する相談が増加の傾向にある中、アンケート調査では、高齢者虐待防止法を知らない人が6割を超えている状況にあり、相談窓口の周知を望む声も多くなっています。
- 虐待件数の増加を背景に、国の基本指針において「高齢者虐待の防止等」が新たに設けられました。虐待防止に向け、虐待の発生要因について把握し、相談機能や支援体制の強化、発見に向けたネットワーク体制の構築などが求められています。



【主な事業】

名称	内容
①高齢者虐待防止ネットワークの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターを中心に、行政・関係機関・地域団体・各事業所・市民などの連携を図り、虐待の早期発見や早期介入、再発防止の見守り活動など、高齢者虐待防止のネットワークを機能させるため見直し、強化を図ります。</li> </ul>
②高齢者の人権に関する普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者が認知症や寝たきり等の状態になっても尊厳のある生活ができるよう、市広報誌やホームページ、地域活動等、あらゆる場を活用し、高齢者の人権擁護に関する周知・啓発に取り組んでいきます。</li> <li>○ 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨を踏まえ、高齢者虐待防止に関する基本的知識の普及や、虐待を見聞きした場合の通報義務など虐待防止・早期発見のために地域や地域住民ができることについて啓発を強化することで、高齢者虐待防止の意識を高めていきます。</li> <li>○ 要支援・要介護認定者と密接に関わるサービス提供事業者との連携を強化するとともに、虐待の早期発見に向けた普及・啓発に努めます。</li> </ul>
③高齢者や家族などからの相談や一時保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者虐待防止マニュアルを有効活用しながら、高齢者や家族、関係機関からの相談に対応し、緊急に保護が必要な高齢者を速やかに保護し、安全を確保できるように、地域包括支援センターなどの関係機関と連携を図り、一時保護の手配及び必要な支援につなげていきます。</li> <li>○ 養護者に対しては、心身の疲労の回復と介護負担の軽減のため、介護サービス等利用の促進を図るとともに、抱えている不安や悩みの解消につながるよう、相談体制の充実に努めます。</li> </ul>
④施設等における身体拘束ゼロに向けた取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護保険施設やグループホーム等に対して、身体拘束ゼロに向けた職員研修の実施の働きかけを行うとともに、大阪府と連携して介護保険施設やグループホーム等に対する相談・指導を行います。</li> <li>○ 給付適正化事業を通じて、身体拘束ゼロを前提とした施設のケアマネジメント能力の向上や、実務に携わる施設職員を対象としたサービスの質の確保を図るための研修を実施します。</li> </ul>



## (2) 認知症施策の推進

- 国の推計では、平成24年時点の認知症の人は462万人で高齢者の7人に1人ですが、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には約700万人に増加し、高齢者の5人に1人の割合で認知症をもつ人が存在することが予測されています。そのため、認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともにによりよく生きていくことができるような環境を整えることが重要視されています。
- 平成27年1月に策定された「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)では、「①認知症への理解を深めるための普及・啓発の促進」、「②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」、「③若年性認知症施策の強化」、「④認知症の人の介護者への支援」、「⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進」、「⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進」、「⑦認知症の人やその家族の視点の重視」の7つの柱に整理されています。
- 本市では、「和泉市認知症地域で支え“愛”事業」として、「①認知症の知識の普及啓発」、「②市民見守り力の向上」、「③認知症医療介護連携」、「④認知症ケアの質の向上」、「⑤本人・家族支援」の5つの柱に整理し、認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らせるまちづくりをめざします。

### 【主な事業】

名称	内容
①認知症の知識の普及啓発 <b>重点</b>	○ 小学生から高齢者まで全ての市民に、認知症高齢者等の正しい理解を広め、地域で見守る活動へとつなげていきます。  1) 認知症サポーター養成講座 2) 和泉市認知症キャラバン・メイト活動支援 3) 認知症予防に関する教室
②市民見守り力の向上 <b>重点</b>	○ 地域づくりへの意識啓発を図り、地域の見守り意識の醸成を図ります。また、認知症に関する関係機関で、市民見守り機能の強化や認知症の人やその家族が必要な支援について検討しながら、認知症高齢者を支えるネットワークを強化していきます。そこには、認知症の人やその家族の視点が反映されるような仕組みづくりも行います。  1) 認知症支え愛を考えるまちづくり連絡会 2) 認知症高齢者等SOSおかえりネットワークの推進 3) 認知症高齢者等声かけ見守り訓練 4) 認知症市民フォーラム



名称	内容
③認知症医療介護連携	<p>○ 市民がもの忘れや認知症について気軽に相談できる場の設定や、認知症の早期発見・早期対応に必要な支援につなげるための集中的な支援などを通して、医療と介護の有機的な連携を促進します。</p> <p>○ 地域の医療機関や介護サービスなどの資源の情報について、市民・関係機関が共有され、サービスが切れ目なく提供されるように、周知・活用を推進していきます。</p> <p>1) 認知症サポート医連絡会 2) 医師によるもの忘れ相談会 3) 認知症初期集中支援事業 4) 認知症ケアパスの作成と周知</p>
④認知症ケアの質の向上	<p>○ 認知症サポーターが、オレンジカフェの運営や様々な場面で活躍できるように研修や活動の場を提供します。専門職に対しては、ケアの質の向上のための研修を行い、特に介護支援専門員には認知症に関するインフォーマルサービスについて周知を行います。</p> <p>1) 認知症サポーター実践講座 (オレンジカフェボランティア養成研修など) 2) 専門職向けの認知症ケア研修</p>
⑤本人・家族支援 <b>重点</b>	<p>○ 認知症高齢者を介護する家族の精神的負担を軽減するため、情報交換などができる場の提供や、認知症の人が安全に生活できるような支援を行います。</p> <p>○ 若年性認知症の人の支援について、情報整理を行い、必要なサービスを検討していきます。</p> <p>1) オレンジカフェ（認知症カフェ） 2) 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業 3) 認知症高齢者等安全確保事業（GPS機器初期費用助成等） 4) 家族会への支援</p>

### (3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進

- すべての高齢者が尊厳を保ち、住み慣れた地域で、個人の意思が尊重された暮らしができるよう、権利擁護の支援に取り組むことが重要となっています。
- アンケート調査で、成年後見制度の認知度をみると、未認定者で3割程度、要支援者で2割程度、要介護者で3割程度となっており、十分な認知状況とはいえません。
- 財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で判断能力が十分でない認知症高齢者等を支援する成年後見制度、消費者被害防止のための情報提供など、高齢者のための権利擁護事業の周知・啓発に取り組みます。

#### 【主な事業】

名称	内容
①成年後見制度の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 「和泉市成年後見制度の活用の手引き」について、地域包括支援センターと連携して、市民をはじめ、ケアマネジャー、介護サービス事業所等への周知啓発を進めていきます。</li><li>○ 財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で判断能力が十分でない認知症高齢者などを援助する成年後見制度の普及・啓発に取り組みます。</li><li>○ 金銭管理等、福祉サービスを適切に利用できるよう、社会福祉協議会等と連携し、普及・啓発に取り組みます。</li></ul>
②消費者被害防止のための普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 高齢者の消費者被害防止を目的に消費生活センター等の関係機関と連携を行い、情報提供、普及・啓発に取り組みます。</li></ul>

## 基本目標 3 地域におけるネットワークの構築

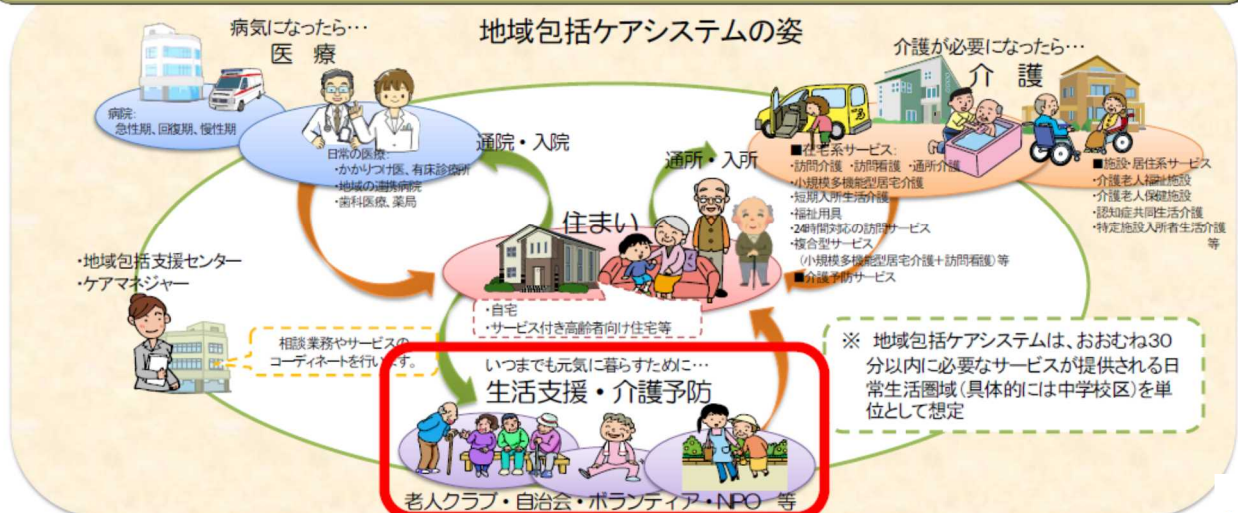
### (1) 地域包括支援センター機能の充実・強化

- 医療・介護・介護予防・住まい・生活支援のサービス・支援を一体的に提供していく地域包括ケアシステムの深化・推進にあたって、地域包括支援センターが中心となって担うべき役割はさらに重要となっています。
- アンケート調査で、地域包括支援センターの利用状況をみると、未認定者は「まったく知らない」が4割を超えて最も多く、要支援者では「現在、利用している」が4割、要介護者でも2割台半ばを占めて最も多くなっています。しかし、要支援者と要介護者でも「まったく知らない」が2割前後を占めており、地域包括支援センターが十分に認知されているとは言えない状況にあります。
- 高齢者が抱える不安や悩み、求める支援も多様化・複雑化しており、それに伴って、地域包括支援センターが抱える業務も複雑化し増大していることから、地域包括支援センターの機能を強化していくとともに、そのための支援などが必要となります。
- 高齢者等の心身の健康保持及び生活の安定や向上のための必要な援助を行う身近な機関として、その活動の後方支援に努めていきます。また、高齢者支援の第一義的な役割を担っていることから、引き続き、地域包括支援センターの周知・啓発に努めます。

### 地域包括ケアシステムの構築について

厚生労働省資料

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



【主な事業】

名称	内容
①総合相談支援業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域において安心できる拠点として、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談できる体制の充実に努めるとともに、職員の専門性の向上などに取り組みます。</li> <li>○ 各日常生活圏域の特性や各地域包括支援センターの個性に応じて、地域の高齢者や圏域のニーズを把握し、課題を把握・分析し、課題解決に向けて取り組みます。</li> </ul>
②権利擁護業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各地域包括支援センターの職員の専門性の向上に向けた研修会や弁護士による法律相談などに取り組み、高齢者が自らの権利を理解し、行使できるよう、専門性に基じた支援に取り組みます。</li> <li>○ 認知症などにより、判断能力の低下がみられる場合には、適切な介護サービス利用や金銭管理、法的行為などの支援に向け、成年後見制度の活用を図るとともに、制度活用促進をめざした市民への普及・啓発に取り組みます。</li> <li>○ 高齢者虐待への対応や消費者被害防止等にも取り組みます。</li> </ul>
③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 <b>重点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、各地域包括支援センターが、「和泉市医療と介護の連携推進審議会」に参画することで関係機関との連携を強化し、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援します。</li> <li>○ 地域の介護支援専門員のケアマネジメント力が向上するよう、地域包括支援センターの主任介護支援専門員が研修やOJT等の手法によって包括的・継続的ケアマネジメントを実践します。</li> <li>○ 認知症初期集中支援チームや在宅医療・介護連携推進事業の実施にあたって、各地域包括支援センターが中心的な役割が担えるよう取り組みます。</li> <li>○ 介護予防ケアマネジメントでは、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」の普及に取り組み、各事業所における要支援者に対するケアマネジメントが適切かつ自立支援につながる効果的なものとなるよう取り組んでいきます。</li> </ul>
④地域におけるネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターを中心に、引き続き、以下のネットワークを重点的に強化していきます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■地域のつながりの強化、地域団体等の社会資源を活用した要支援者の早期発見・見守りネットワーク</li> <li>■高齢者の緊急時の対応を可能とする保健・医療・福祉・介護サービスのネットワーク</li> <li>■認知症高齢者、被虐待高齢者の早期発見・早期対応を可能とする行政・法律・警察等の関係機関とのネットワーク</li> </ul> </li> </ul>

名称	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 利用者の状態の変化に対応し、予防給付と介護給付とが連続して提供できる居宅介護支援事業所とのネットワーク</li> <li>■ 予防給付後の改善効果を持続できるように、いきいきサロンなど地域の健康づくりや介護予防の取り組みとのネットワーク</li> <li>■ 老老介護世帯や障がい者と高齢者のみの世帯等、複合的課題を持つ世帯が増加していることから、高齢者福祉に携わる関係機関のみならず、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や障がい者福祉に携わる関係機関など、多方面から生活を支える機関・団体等とのネットワーク</li> </ul>
⑤地域包括支援センターの円滑な運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 基幹機能強化型地域包括支援センターによる各圏域の地域包括支援センターの後方支援を継続して実施していきます。</li> <li>○ 地域包括支援センターの公平性、中立性を確保するため、「和泉市地域包括支援センター運営協議会」の適正かつ円滑な運営を行います。また、各地域包括支援センターに対する評価機能の充実を図ります。</li> <li>○ 各地域包括支援センターの人員配置については、専門性が確保できるよう検討を重ねていきます。</li> </ul>
⑥地域包括支援センターの機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターが、高齢者やその家族等にとって身近で総合的な相談窓口となるよう、さらなる普及・啓発に努めます。</li> <li>○ 介護予防の推進拠点、介護支援専門員の支援拠点、高齢者虐待防止や権利擁護の拠点としての機能充実に取り組みます。</li> <li>○ 基幹機能強化型地域包括支援センターや認知症機能強化型地域包括支援センター等の設置によって、センター間の連携強化・役割分担を行い、効果的・一体的な運営体制を構築していきます。</li> </ul>
⑦地域包括支援センターの活動支援・評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「和泉市地域包括支援センター実施方針」を踏まえ、運営上の基本的な考え方や理念、指針等を提示し、適切な業務実施を働きかけます。</li> <li>○ 年度毎に市から各地域包括支援センターに重点事業を提示し、その内容を踏まえた活動計画を各地域包括支援センターが作成するとともに、「和泉市地域包括支援センター運営協議会」で評価することで、より質の高い事業の実施につなげています。</li> <li>○ 各地域包括支援センターの実行力を高めていくために、各地域包括支援センターの取り組みを適切に評価し、各地域包括支援センター活動の後方支援に努めます。</li> </ul>

## (2) 総合的な地域ケア体制の充実

- 核家族化の進行やライフスタイルの多様化をはじめ、高齢者が求める支援内容や不安、悩み等も多様化・複雑化しており、高齢者を地域で支えていくためには、地域にある様々な資源、機関等が密接に関わりながら連携していく必要があります。
- 支援が必要な高齢者に、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスを一体的に提供していくためには、各関係機関が連携の強化を図るとともに、よりよいサービス提供に向けて、質の向上を図る必要があります。
- 本市では、「地域包括ケア会議」や「エリア別地域ケア会議」、「高齢者虐待防止ネットワーク会議」、「認知症支え“愛”を考えるまちづくり連絡会」、「和泉市医療と介護の連携推進審議会」、「生活支援体制整備事業協議体」等、様々な課題に対応した連携・情報共有の場を設け、課題解決に向けて取り組んでいます。
- 地域包括支援センターと保健・医療・福祉等、様々な分野の関係機関との連携強化、情報の共有を図り、高齢者を地域で支える体制の構築に努めます。

### 【主な事業】

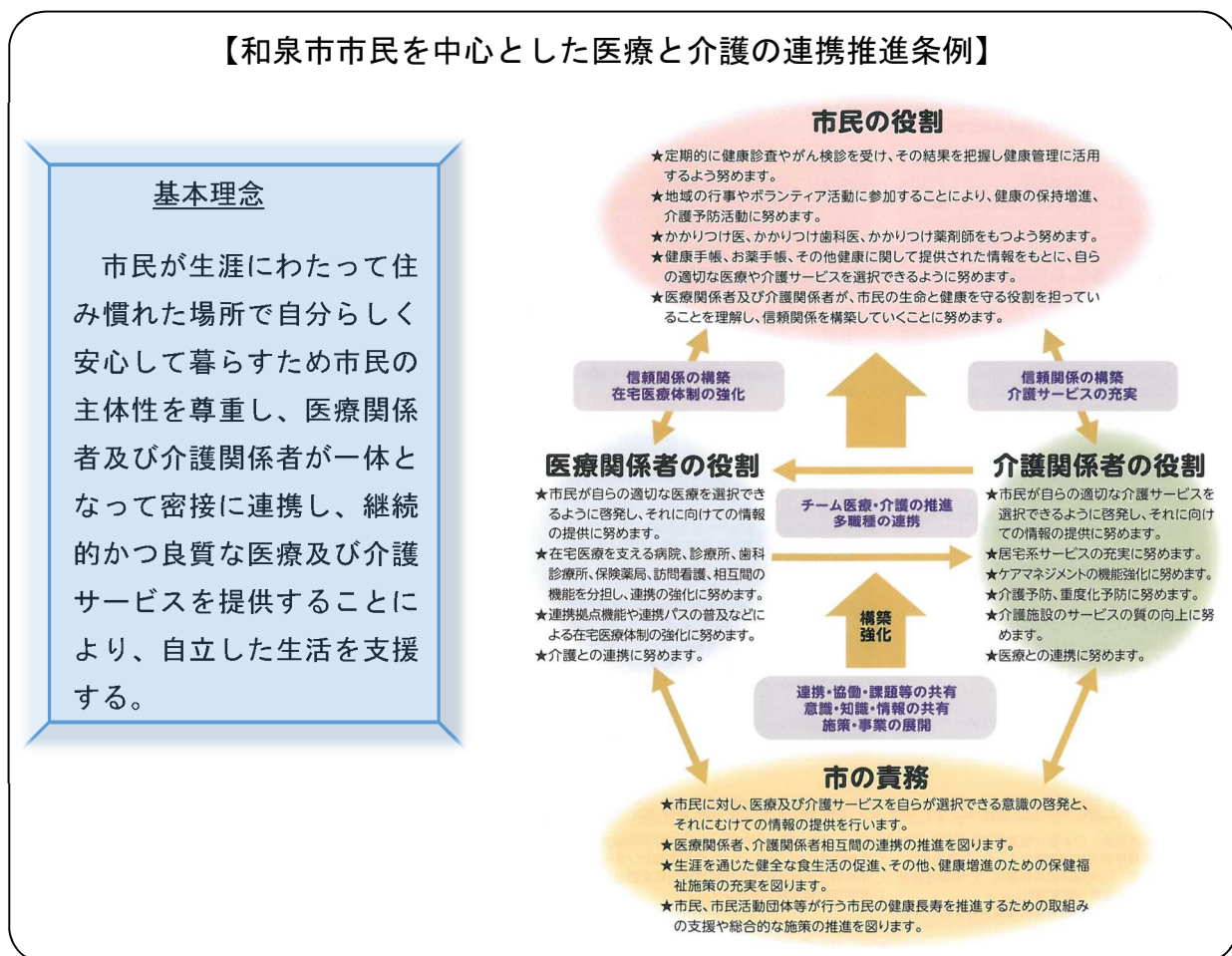
名称	内容
①市内関係機関における連携体制の強化 <b>重点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障がい者相談支援センター、社会福祉協議会、医療関係者、介護保険関係者等、様々な関係機関が集い、情報交換・共有が行える各種会議を継続して開催し、ネットワーク化を図ることで関係機関の連携・強化を図ります。</li> <li>○ これまで関係機関と作成してきた「医療と介護の連携に関するツール」や「虐待防止マニュアル」等、様々な関係者が活用でき、かつ質の向上につながるマニュアルの普及・啓発に努めるとともに、新たに出てきた問題や課題が発生した場合は、関係機関や専門家等と連携・協議を重ね、新たなツールの作成に取り組みます。</li> <li>○ 個別事例への支援を中心とした個別地域ケア会議で把握された地域課題をエリア別地域ケア会議につなげていく取り組みを充実していきます。</li> </ul>
②各種相談体制の周知、質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターやいきいきネット相談支援センター、障がい者相談支援センター、介護保険や高齢者福祉などの各種相談窓口について、周知・啓発に努めます。</li> <li>○ 地域の民生委員・児童委員やコミュニティソーシャルワーカー(CSW)、生活支援コーディネーター等、様々な人材と連携を図った、よりよい相談体制の構築に努めます。</li> <li>○ より質の高い相談に応じられるよう、情報提供や各種研修会などを通じて、各専門職員の質の向上に努めます。</li> </ul>

名称	内容
③小地域ネットワーク活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢化が進む中、社会福祉協議会を中心とした小地域ネットワーク活動を通じた顔の見える関係づくりや見守り活動は、高齢者の孤立・閉じこもり防止にもつながるため、今後も地域住民と連携を図りつつ、地域の特性やニーズなどに応じた本事業の充実に取り組みます。</li> <li>○ 活動の活性化に向けて、市や関係機関等が実施している講座や社会資源の情報提供、ポスターの掲示やチラシ等での周知啓発などを進めます。</li> <li>○ 各町会・自治会単位で実施されているいきいきサロンの活性化と、新規サロンの立ち上げを支援し、地域における居場所や交流の場の増加に努めます。</li> </ul>
④地域福祉の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 今後も地域福祉の推進に向けて、社会福祉協議会はもとより、地域の福祉活動を担う町会・自治会、民生委員・児童委員、地域福祉推進員、事業所、NPO、ボランティア団体等と連携を強化し、『協議の場』の拠点整備を進めるとともに、小地域ネットワーク事業を充実することで、地域の福祉課題の解決を図ります。</li> </ul>
⑤生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向け日常生活圏域ごとに配置した生活支援コーディネーター間における情報共有を図りながら、おたがいさまサポーター制度の運用など、下記の役割について、地域の特色に応じて取り組んでいきます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起</li> <li>②地縁組織等多様な団体の協力依頼などの働きかけ</li> <li>③関係者のネットワーク化</li> <li>④めざす地域の姿・方針の共有、意識の統一</li> <li>⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発</li> </ul> </li> <li>○ 生活支援コーディネーターと生活支援・介護サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有や連携強化を図る場（生活支援体制整備事業協議体）の活動を充実していきます。</li> </ul>



### (3) 医療と介護の連携強化

- 医療と介護を必要とする高齢者は増えており、今後 2025 年を目処に団塊の世代が後期高齢期を迎え、在宅での生活を望む高齢者が多いことから、ますます医療と介護の連携の強化が必要となっています。
- アンケート調査では、身の回りのことができなくなったときに望む暮らし方では、自宅や高齢者に配慮した住宅を望む人が多く、また身近な地域や自宅での生活を継続するための支援について、「24 時間、必要なときに利用できる訪問介護サービス」「往診してくれる医療機関」「医療と介護の連携により、在宅での看取りができるような体制」が上位に入っており、在宅医療・介護へのニーズは高くなっていることがうかがえます。
- 平成 27 年度の介護保険制度の改正では、在宅医療・介護の連携推進が地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられ、市町村が主体となり、医療・介護関係機関と連携して取り組むことが義務づけられました。
- 本市では、これまでも、「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」のもと、在宅医療・介護の連携推進に関する取組みを展開しており、平成 29 年度には、さらなる連携の強化に向けて在宅医療・介護連携コーディネーターを配置しました。今後も、市民ニーズや地域の実情に合わせた、質の高い在宅医療・介護サービスの提供体制の構築・維持・充実を図ります。





【主な事業】

名称	内容
①地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市民が医療機関や介護事業所を選択する際の情報収集の助けとなる「医療・介護マップ」を作成します。また、今後も、医療と介護の専門職がより円滑な連携を図るために必要な情報をとりまとめ、関係者間で共有します。</li> <li>○ 市民及び関係者が、必要な情報を選択し、連絡できるような環境整備を検討するとともに、さらなる医療・介護の資源の把握に努めます。</li> </ul>
②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 和泉市医療と介護の連携推進審議会及び下部組織の専門部会において、在宅医療・介護連携の現状把握と課題抽出を行い、必要な施策の企画立案を行います。</li> </ul>
③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入退院連携システムの構築・急性期病院との検討会議など和泉市医師会をはじめ、関係機関との連携を図っていきます。</li> <li>○ 急な病状変化や、ひとり暮らし世帯の増加を踏まえ、地域の医療・介護関係者の協力を得て、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制を整備することで、安心して在宅生活を送れるまちづくりを推進します。</li> </ul>
④医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療・介護関係者の情報共有に向けた各種連携ツールやガイドラインを活用し、関係者間の情報共有が行えるよう、継続的な導入支援と活用への浸透性を図ります。</li> <li>○ 在宅療養生活を支えるために必要な情報について、状態の変化等に応じて医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行えるよう、ツールの充実を図ります。</li> </ul>
⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの相談に応じ、連携調整や情報提供等を行います。</li> <li>○ 相談窓口の役割が関係者に理解されるよう周知を進めます。</li> </ul>
⑥医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の医療・介護関係者の連携を深化し、質が高く切れ目のない医療と介護のサービスを受けられるよう、多職種の相互理解を促す研修を開催します。</li> </ul>
⑦地域住民への普及・啓発 <b>重点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自分の人生を主体的に生きるために、在宅医療や介護に関する制度やサービスについて、わかりやすく情報提供できるよう、各種リーフレット、ホームページなどによる普及・啓発とともに、地域出張講座や市民フォーラムなどを開催します。</li> </ul>
⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 和泉市以外の市町村に所在する病院に入退院する市民に対しても、切れ目のない医療と介護を提供できるよう、大阪府や保健所等の支援のもと、複数市町村が連携して広域連携が必要な事項について協議し、連携体制の構築に努めます。</li> </ul>

#### (4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進

- 住み慣れた地域での生活を継続していくためには、地域において支えあう体制が重要な基盤となることから、支援を必要とする高齢者を支えていく体制やセーフティネットを構築、強化していくことが求められています。
- 本市では、校区社会福祉協議会を中心とした地域住民による支えあい、助け合い活動である小地域ネットワーク活動を推進しており、身近な地域でいきいきサロンや見守り活動などが展開されています。
- アンケート調査では、地域での何らかの活動に参加している人は、未認定者で3割前後、要支援者で1割程度にとどまっています。  
また、地域住民の有志によるいきいきとした地域づくり活動に「参加者」として参加したい人は、未認定者で6割、要支援者で3割台半ばを占めていますが、「企画・運営（お世話役）」として参加したい人は、未認定者で3割台半ば、要支援者で1割台半ばにとどまっています。
- 近年、大規模な災害が多発しており、緊急時における救護活動は市や消防による活動はもちろんのこと、地域での助け合いが重要であり、コミュニティの再構築は重要な課題といえます。また、高齢者の孤立防止や行方不明高齢者の早期発見においても、普段から地域とつながりを持つことが重要です。
- 地域住民をはじめ、町会・自治会、ボランティア、関係機関等の連携を図りながら、「高齢者セーフティネット」の構築に取り組むとともに、地域における日常の見守りや声かけ、災害時における高齢者への支援体制の強化などに努めます。
- 地域の福祉の担い手が不足していることから、高齢者自らが「高齢者セーフティネット」の担い手として活躍いただける仕組みづくりに取り組みます。

#### 【主な事業】

名称	内容
①在宅高齢者の生活実態把握	○ 地域包括支援センターにおいて、いきいきネット相談支援センターや障がい者相談支援センター、ボランティア、NPO等の関係機関と連携・協力し、相談体制を充実させることで、高齢者の生活実態を的確に把握するように努めます。
②高齢者の見守りネットワークの構築 <b>重点</b>	○ 支援の必要な高齢者を各種支援サービスにつなげるために、その基盤となる町会・自治会、ボランティア、関係機関に企業体等も含めた連携によるネットワークを構築することで、より早期にサービスにつながるよう、取り組みます。
③小地域ネットワーク活動の推進 (再掲)	○ 高齢化が進む中、社会福祉協議会を中心とした小地域ネットワーク活動を通じた顔の見える関係づくりや見守り活動は、高齢者の孤立・閉じこもり防止にもつながるため、今後も地域住民と連携を図りつつ、地域の特性やニーズなどに応じた本事業の充実に取り組みます。

名称	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 活動の活性化に向けて、市や関係機関等が実施している講座や社会資源の情報提供、ポスターの掲示やチラシ等での周知啓発などを進めます。</li> <li>○ 現在実施されているいきいきサロンの活性化と、新規サロンの立ち上げを支援し、地域における居場所や交流の場の増加に努めます。</li> </ul>
④緊急通報装置の貸与	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ひとり暮らしの高齢者世帯等が安心して生活が送れるように、急病等の緊急事態発生時、容易に警備会社へ通報できるように緊急通報装置を貸与するとともに、地域住民の協力のもと緊急体制の整備促進に努めます。</li> </ul>
⑤地域におけるボランティア活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 豊かな知識や能力を持った高齢者や元気な高齢者が地域の担い手として活動できる環境や仕組みづくりを進めるとともに、幅広く市民に地域活動やボランティア等に対する関心が高まるよう、啓発や情報提供、学ぶ機会の提供等に努めます。</li> <li>○ 地域住民をはじめ、老人クラブ、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO等における自主的・主体的な取組を尊重しながら、これら組織の育成や活動支援、相互の関係強化に取り組み、地域における様々な福祉活動を推進します。</li> </ul>
⑥災害時における支援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時に高齢者等の安否確認や避難が迅速に行われるよう、支援体制の構築に努めるとともに、災害発生後に生活に必要なサービスを受けることができるよう、サービス事業者との連携体制の構築に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 「避難行動要支援者名簿」の作成の促進</li> <li>2) 関係部署・機関による一元的なシステム導入に向けた検討</li> <li>3) 自主防災組織の結成の促進</li> <li>4) サービス事業所における災害時対応マニュアル作成の促進</li> </ul> </li> </ul>
⑦生活困窮状態にある高齢者の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生活困窮状態にある高齢者については、その背景に複合的な要因を抱えていることやいわゆる「制度の狭間」に陥ることが多いことから、福祉総務課や地域包括支援センターと地域の支援機関が連携して、適切な支援につなぎます。</li> </ul>

## 基本目標 4 生きがい・安心のある暮らしの実現

### (1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

- 高齢者の社会参加を促進することは、高齢者自身の健康づくりや介護予防、生きがいづくりにつながるだけでなく、明るい地域づくりにもつながります。老人クラブやシルバー人材センターでの活躍はもちろんのこと、介護予防事業に参加された高齢者自らが地域における介護予防活動にもつながっている状況にあり、これらの活動を支えていく必要があります。
- アンケート調査では、生きがいについて、未認定者では「生きがいあり」(64.9%)が「思いつかない」(28.4%)を上回っていますが、要支援認定者では「生きがいあり」(36.5%)が「思いつかない」(54.8%)を下回っています。このように、生きがいがない高齢者が多くいるため、生きがいづくりが重要となっています。
- 未認定者へのアンケート調査では、老人クラブに参加している人は11.3%（「年に数回」以上の合計）、スポーツ関係のグループやクラブに参加している人は27.0%（「年に数回」以上の合計）にとどまっており、健康づくりへの参加者を増やしていくことが重要です。
- 市民による地域づくり活動への参加意向では、未認定者、要支援認定者それぞれ59.7%、37.2%と、参加意向を持つ高齢者も多くなっています。このような、参加意向のある人が地域活動等に参加できるようにしていくことが必要です。
- これらの状況を踏まえ、今後も、老人クラブやシルバー人材センターの活動を支援していくとともに、加入率向上に向けた周知・啓発に取り組んでいきます。
- 高齢者自身の介護予防や健康づくりに関する活動をはじめ、生涯学習、スポーツ、ボランティアなど、様々な活動を支援するとともに、幅広い分野で活躍する人材の養成や能力を活かせる場の提供に努めます。
- 地域の中での交流や趣味、生涯学習等に取り組む環境づくり、高齢者が集い、交流・仲間づくりの場の確保に取り組むとともに、広報誌や市ホームページを活用して様々な社会参加の場の情報提供に努めます。さらには、地域における見守り活動や声かけを推進することにより、身近な地域での仲間づくりにつなげていきます。
- 高齢者の生きがいづくりに結びつけるため、高齢者の労働能力の活用と就業機会の拡大を図ります。

#### 【主な事業】

名称	内容
①地域におけるボランティア活動の推進 (再掲)	○ 豊かな知識や能力を持った高齢者や元気な高齢者が地域の担い手として活動できる環境や仕組みづくりを進めるとともに、幅広く市民に地域活動やボランティア等に対する関心が高まるよう、啓発や情報提供、学ぶ機会の提供等に努めます。

名称	内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域住民をはじめ、老人クラブ、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO 等における自主的・主体的な取組を尊重しながら、これら組織の育成や活動支援、相互の関係強化に取り組み、地域における様々な福祉活動を推進します。</li> </ul>
②生涯学習やスポーツ・レクリエーション事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「どこでも講座」や「年輪大学」「年輪大学院」「市民大学まちづくり部」、指定管理者による「シティプラザ市民カレッジ」など、様々な生涯学習等の活動の場の提供に努めます。</li> <li>○ 市の広報誌やパンフレット、ホームページ等を通じて、生涯学習情報の提供に努めます。</li> <li>○ 高齢者の健康の保持と生きがいを高めるため、スポーツ大会やニュースポーツなどのスポーツ教室を開催するとともに、地域間交流や世代間交流等を促進します。</li> </ul>
③学習成果の発表・活用機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者の多様化・専門化するニーズや年齢に対応するとともに、社会貢献活動等に結びつく実践的な学習内容を検討します。</li> <li>○ 学んだ成果を発表しあう機会を提供するなど、学ぶ喜びや意欲を引き出し、自己実現を図れるよう支援します。 また、学んだ内容を活用し、保健福祉、教育、文化、まちづくり環境等の幅広い分野において活躍できるよう、コーディネート等の支援に努めます。</li> </ul>
④老人クラブ活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者の健康の保持と生きがいを高めるとともに、相互の親睦を深めるため、趣味を活かした各種活動の充実を図るとともに、友愛訪問活動など、福祉活動の促進を図ります。</li> <li>○ 若手会員の加入を促進するとともに、老人クラブにおける介護予防活動を支援するなど、老人クラブ活動の拡大に努めます。</li> </ul>
⑥高齢者の就業支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 働く意欲のある高齢者が働き続けることができるよう、職業紹介や相談、就労の場の提供に努めます。 1) 和泉市無料職業紹介センター及び地域の関係による就労支援 2) 就労支援コーディネーターによる相談、支援 3) 企業に対する高齢者雇用促進に向けた啓発 4) シルバー人材センターに対する活動支援</li> </ul>
⑦老人集会所の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 老人集会所が介護予防活動など様々な活動における拠点の場として、有効に活用されるよう、あり方について検討を重ねていきます。</li> </ul>

## (2) 地域での生活の自立支援

- 高齢化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加している中、今後在宅生活の継続に何らかの支援を必要とする高齢者が増えていくことが予測されます。
- 平成 29 年度から介護予防・日常生活支援総合事業がスタートし、高齢者のちょっとした困りごとを住民ボランティアで助け合う制度「おたがいさまサポーター事業」を展開しています。
- 支援や介護を必要とする状態になっても、できる限り住み慣れた地域や環境の中で安心して生活を継続できるようにすることが必要です。
- 介護保険サービスをはじめ、介護予防・生活支援サービス事業、介護保険制度外の高齢者福祉サービスの提供に努めます。
- 平成 29 年度から開始された介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業では実施方法の検討や新たなサービス実施主体の確保、地域資源の把握に努め、円滑に実施できるよう、継続して取り組んでいます。

### 【主な事業】

名称	内容
①介護予防・生活支援サービス事業 <b>重点</b> (再掲)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスをはじめ、住民主体の支援等も含めた多様なサービスを展開するものです。</li> <li>○ 具体的には、「訪問型サービス（第 1 号訪問事業）」、「通所型サービス（第 1 号通所事業）」、「その他の生活支援サービス（第 1 号生活支援事業）」、「介護予防ケアマネジメント」で構成されます。</li> <li>○ 訪問型サービスでは、住民主体の支援として、地域の高齢者の困りごとを手助けする「おたがいさまサポーター」を養成し、地域に広めていくように取り組みます。 また、新規事業として、住民主体でゴミ出し支援に取り組むとともに、事業の進捗を見ながらさらなる事業拡大や変更等について検討していきます。</li> </ul>
②高齢者生活支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者の日常生活を支える高齢者福祉サービス（高齢者生活支援事業）が必要な人に行き届くよう、取り組んでいきます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 緊急通報装置の貸与</li> <li>2) 訪問理美容サービス</li> <li>3) 外国人高齢者給付金</li> <li>4) 高齢者生活支援ハウス</li> <li>5) 介護予防住まい改修支援事業</li> <li>6) 府営伯太住宅シルバーハウジング</li> </ul> </li> </ul>

名称	内容
③NPO法人やボランティア団体などへの活動支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 街かどデイハウスにおいて、介護保険の要支援・要介護認定で非該当と認定された人が、地域の中であたたかなれあいと交流が行えるように、住民参加による柔軟できめ細やかなサービスを提供します。</li> <li>○ 本事業の充実に向け、高齢者のみならず他の地域福祉活動や地域見守り訪問の実施など、活動内容の拡大を図っていきます。</li> <li>○ シルバー人材センターや老人クラブ等、様々な団体との連携強化を図ります。</li> </ul>
④高齢者紙おむつ給付事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用が年々増加しており、その一方で、在宅生活の継続支援に必要なサービスであることから、実施のあり方について検討していきます。</li> </ul>
⑤配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅の高齢者等が健康で自立した生活を送れるよう、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、併せて健康チェックや安否確認を行います。</li> </ul>
⑥高齢者おでかけ支援事業（仮称）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「高齢者おでかけ支援事業（仮称）」の検討に取り組みます。高齢者の外出の支援により、生きがいの創出、健康寿命の延伸につなげることをめざします。第7期計画期間中の平成30年度策定予定の公共交通網形成計画を踏まえ、高齢者のおでかけを支援する施策の実施に向けて検討します。</li> </ul>

### (3) 介護家族への支援

○ 働きながら介護している家族が、介護を理由に仕事を辞めなければならない事態を鑑み、国の基本指針に「介護に取り組む家族等への支援の充実」が新たに盛り込まれました。

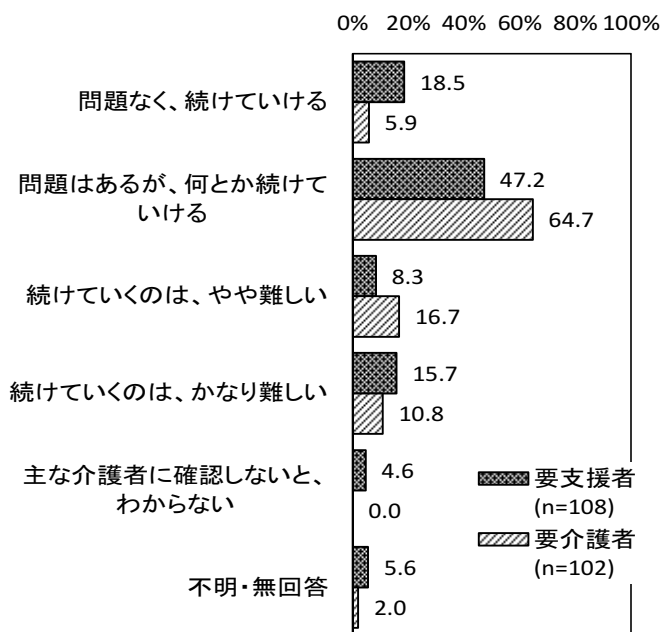
○ アンケート調査において、過去1年間に介護を理由に仕事を辞めた人の有無を尋ねたところ、多くが「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と答えていますが、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は、要支援者で7.8%、要介護者で8.6%と、少ないながらも介護を理由に仕事を辞めている人がみられます。

○ 今後も働きながら、介護が続けられるかを尋ねたところ、要支援者・要介護者の家族の多くが「問題はあるが、何とか続けていける」、「問題なく、続けていける」と答えていますが、“続けていくのは難しい”(「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の計)と答えた人は、要支援者の家族で24.0%、要介護者の家族で27.5%となっています。

○ 仕事を続けたいにも関わらず介護を理由に退職を余儀なくされている人をなくすためにも、必要な支援・サービスにつないでいく必要があります。

○ 適切な介護サービス等の提供により、家族介護者の負担軽減を図り、介護離職が無くなるよう、取り組んでいきます。また、家族介護者が抱える不安や悩みが解消されるよう、相談体制の充実に努めます。

働きながら、介護が続けられるか



#### 【主な事業】

名称	内容
①適切な介護保険サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者及び介護する家族の意向を踏まえ、介護者の負担軽減につながるよう、介護保険によるサービスをはじめとした、様々な支援・サービスを提供していきます。</li> <li>○ 地域密着型の施設整備や看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。</li> <li>○ 家庭の状況やサービス利用意向を十分に組んだケアプランの作成に努めます。</li> </ul>
②相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護者の介護に対する不安や悩みの解消につながるよう、地域包括支援センターを中心とした相談体制の充実に努めます。</li> </ul>



#### (4) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

- 本市では、高齢者の居住の安定確保に関する法律の施行後、本市のサービス付き高齢者向け住宅は年々増えており、平成 29 年 10 月 1 日現在で 11 件、535 戸分が整備されています（サービス付き高齢者向け住宅情報検索システム登録住宅）。
- 本市にはひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、二世帯世帯など、様々な世帯が住んでおり、住まいに対するニーズはその世帯により様々です。要支援・要介護状態にかかわらず、住まいに対する多様なニーズに応じていく必要があります。

#### 【主な事業】

名称	内容
①住まいに対する支援	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 住宅改修の推進や公営住宅の福祉向け住宅の整備など、高齢者の身体状況や家族の状況に応じて在宅生活を続けられる各種支援に努めます。また、高齢者に対する賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅等の老人ホームに関する情報提供に努めます。<ul style="list-style-type: none"><li>1) 介護保険における住宅改修の推進</li><li>2) 介護予防住まい改修支援事業の推進</li><li>3) シルバーハウジングの実施</li><li>4) 住まいの相談支援と情報提供</li><li>5) 居住系サービスの確保</li></ul></li></ul>

## 基本目標 5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

### (1) サービスの質の向上

- 介護保険事業の運営にあたっては、介護サービス内容や事業所の対応、利用者一人ひとりの状態にあった効果的なサービスなど、質の高いサービスが求められます。
- そのため、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、「介護保険事業者連絡協議会」の開催を通じて、事業者間の情報交換や研修を行うとともに、介護サービス提供事業者に対してサービスの自己評価や第三者評価の普及・促進を働きかけるとともに、介護支援専門員等サービス従事者に対する質の向上に努めます。
- 「地域密着型サービス運営委員会」や「地域密着型サービス事業所運営推進会議」において地域密着型サービスの質の確保、運営の評価を行っていきます。
- 利用者のサービス利用を支援するため、介護サービス情報公表システムを通じてサービス提供体制等に係る情報を積極的に開示するよう働きかけます。
- 介護サービスの質の維持・向上のため、必要な介護人材を確保するための施策を実施していきます。

#### 【主な事業】

名称	内容
①介護保険事業者連絡協議会等の充実 <b>重点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 年に1回、和泉市内の介護保険事業者を対象に、介護保険事業者連絡協議会を開催します。</li> <li>○ 介護保険制度の改正や介護保険事業計画の説明等、毎年度様々なテーマでの講義や意見交換会を実施し、サービスの質の向上に取り組みます。</li> <li>○ 利用者一人ひとりの状態に応じた適切なサービス、また、状態の改善や悪化の防止に資する効果的なサービスを提供するため、居宅介護支援事業者やサービス提供事業者、介護保険施設の運営上の問題や課題を共通認識し、問題解決や質の向上が図れるよう、事業者の連携をめざします。</li> <li>○ 介護保険施設を対象に研修会と施設内での問題を共有するため意見交換等を実施するとともに、対象となる介護サービス事業所の拡大を検討します。</li> </ul>
②実務者の質の向上のための研修の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護保険事業者連絡協議会において、サービスの質の向上を図るための研修を実施します。</li> <li>○ 介護（介護予防）サービスを提供する事業所の職員を対象に、サービスの質の確保を図るため、介護給付適正化事業を通じて研修を実施します。</li> <li>○ 施設職員には、身体拘束を前提としたケアではなく、要介護認定者本人の状況に合わせた自立支援が行えるように、指導・助言を行います。</li> </ul>

名称	内容
③ケアマネジメント 能力向上のための 研修の充実 <b>重点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 厚生労働省が示す「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき、課題分析が適切に行われ、自立支援に向けた計画となっているかの確認をし、計画作成担当介護支援専門員及び指導者等が参加する懇談会で、ケアプランチェックにおける講評、評価、作成に係る留意点等の指導・助言を実施します。</li> <li>○ 適切なケアプラン作成のためのポイントを周知し、介護支援専門員共通の認識になるように研修の充実を図ります。</li> <li>○ 地域包括支援センターからケアプラン作成を受託した居宅介護支援事業者に対しては、地域ケア会議にて自立支援型ケアプラン作成能力の向上に努めます。</li> <li>○ インフォーマルサービスや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つながるよう、介護支援専門員に周知します。</li> </ul>
④介護支援専門員に 対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターを中心とした介護支援専門員に対する相談や支援困難事例のバックアップ体制の充実を図るとともに、介護支援専門員間の情報交換や研修会、介護保険事業者連絡協議会を活用します。</li> <li>○ 主任介護支援専門員に対して法定外研修を実施します。</li> </ul>
⑤サービス提供事業者 情報の公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護サービス情報公表システムを通じてサービス提供体制等の情報を積極的に開示するように、事業者に働きかけます。</li> <li>○ サービス提供事業者情報については、障がいのある高齢者や在日外国人に配慮した情報提供に努めます。</li> </ul>
⑥地域密着型サービスの 質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域密着型サービス運営委員会を開催し、サービスの質の確保、運営の評価を行っていきます。</li> <li>○ 地域密着型サービス事業所の事業所運営の透明性の確保、サービスの質の確保、事業所による「抱え込み」の防止、地域との連携の確保のため、地域密着型サービス事業所運営推進会議の開催を促進します。</li> </ul>
⑦介護人材の確保 <b>重点</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護サービスの質の維持・向上のため、必要な介護人材の確保・育成・定着支援に向けた研修等の取り組みを実施していきます。</li> </ul>

## (2) 利用者本位のサービス提供の推進

- 高齢者の身体状況や生活状況、家族の状況、またライフスタイルの多様化により、高齢者が求める支援内容は多様化・複雑化しています。
- 高齢者に対する支援として、介護保険によるサービスをはじめ、健康や福祉、教育など、様々な支援策・サービスがあり、高齢者が各種サービスを理解した上で、適切にサービスにつないでいくことが重要です。
- 引き続き、高齢者に対する総合相談窓口として、地域包括支援センターによる相談をはじめ、各種サービスに対する周知・啓発、指導・助言によるサービスの質の向上など、様々な事業の取り組みを進めます。
- 介護保険をはじめとする各種サービス等について周知を図ります。広報については、障がいのある高齢者や在日外国人がサービスを円滑に利用できるように配慮に努めます。
- 高齢者やその家族が安心してサービスを利用できるように、身近な地域での相談支援体制の充実に努めるとともに、介護相談員の活用など苦情解決に向けた取り組みも進めます。

### 【主な事業】

名称	内容
①介護保険制度等の周知徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 今後も、介護保険をはじめとする各種サービスの利用促進を図るため、広報誌をはじめ、ホームページなど様々な広報媒体を活用し、市民へ制度や事業周知を積極的に進めます。</li> <li>○ 障がいのある高齢者や在日外国人など、様々な状況の高齢者がサービスを円滑に利用できるよう、誰もがわかりやすい情報提供に努めます。</li> </ul>
②相談窓口の周知徹底と機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域包括支援センター               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括支援センターについて、高齢者に関する総合相談窓口の拠点であることを、市民に対し周知徹底を図ります。</li> <li>○ 介護サービスをはじめ保健・福祉サービス、権利擁護、介護予防、インフォーマルな地域住民の福祉活動等の情報の提供を行いながら総合的な相談に対応できるように、地域包括支援センターの相談機能の充実に努めます。</li> </ul> </li> <li>■介護保険まちかど相談薬局の高齢者等への相談支援体制               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 身近な市内の協力薬局が、介護保険や在宅介護に関する総合的な相談に応じ、本市と連携し、アドバイスや問題解決を図ります。</li> </ul> </li> </ul>

名称	内容
③介護保険苦情調整委員の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護保険苦情調整委員による苦情相談を実施し、利用者から介護サービス事業者に対する苦情申し立てを受け、介護保険苦情調整委員が調査を行い、中立的な立場で、利用者と事業者の調整を図ります。</li> <li>○ 介護保険苦情調整委員の活動を充実するとともに、利用周知のための広報を充実します。</li> </ul>
④介護相談員派遣事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護施設、デイサービスセンターに介護相談員が訪問し、利用者の相談に答えたり、要望や苦情について改善を図ります。また介護相談員の研修を充実します。</li> </ul>
⑤関係機関との連携による苦情対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護サービスに関する苦情や問題で、広域的な苦情等については、大阪府国民健康保険団体連合会と連携し、適切な問題解決を図っていきます。</li> <li>○ 市や大阪府国民健康保険団体連合会の指導に従わない場合など悪質な介護サービス事業者に対しては、大阪府と連携を図りながら厳正に対処します。</li> </ul>
⑥事業者に対する指導・助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者から寄せられる相談や苦情については、迅速に事業者に連絡するとともに、質の向上と改善に向けた指導・助言を行います。</li> <li>○ 介護サービスにおいて法令違反の疑いがある場合や、相談や苦情の内容によっては、事業者に対して立入検査または監査を行い、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。</li> <li>○ 介護サービス事業者に対する集団指導や実地指導の実施などにより、良質なサービス提供の確保を図ります。</li> </ul>
⑦個人情報の適切な運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者等に関する様々な個人情報については、個人情報保護条例に基づき、適切な運用を図ります。</li> </ul>

### (3) 介護保険事業の適正な運営

- 「介護給付の適正化」は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものと位置づけられています。
- 国がまとめた「第4期介護給付適正計画に関する指針」では、適正化を進める基本的方向として「保険者の主体的取組の推進」「都道府県・保険者・国保連の連携」「保険者における実施阻害要因への対応」「事業内容の把握と改善」とされ、保険者として取り組むべき方向と目標を定めなければなりません。
- 介護保険事業の適正かつ円滑な運営を行うため、公平・公正で適切な要介護認定調査を実施するよう、認定調査員の指導に努めるとともに、介護認定審査会委員及び認定調査員に対する研修の充実を図ります。
- 地域支援事業や予防給付の実施後は、定期的に介護予防効果を検証し、事業の効果的な実施に努めます。

#### 【主な事業】

名称	内容
①要介護認定の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■介護認定調査員・審査会委員の研修の充実</li> <li>○ 適正な認定審査のために、定義に沿った内容で認定調査が行えるよう、調査員に対する研修、勉強会等を実施します。</li> <li>○ 公正・公平で適切な要介護認定審査会の実施に向けて、介護認定審査会委員に対する研修等の充実に努めます。</li> <li>■認定調査の検証</li> <li>○ 国の定義に沿った内容で認定調査が行っているかを検証するため、調査票の全件確認を行うなど内容の検証を行い、調査精度が高まるように努めます。</li> <li>■適正な認定調査の実施</li> <li>○ 更新・区分変更の調査を適宜事務受託法人の調査員にて実施し、また、認定調査に指導者が同行し、事後の調査票の評価も含め、必要な助言指導を行います。</li> </ul>
②医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療情報との突合や給付適正化システムを用いた給付状況の確認を実施し、誤った請求や不適切な加算の実施などがあれば是正するよう指導し、必要に応じて大阪府国民健康保険団体連合会に対して過誤申し立て等を行います。</li> <li>○ 地域や事業所における偏りを改善するための研修や提案を図るよう、給付実績の活用による給付分析を進めます。</li> </ul>

名称	内容
③ケアプランの適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 厚生労働省が示す「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき、課題分析が適切に行われ、自立支援に向けた計画となっているかを確認し、計画作成担当介護支援専門員、及び指導者等が参加する懇談会で、ケアプランチェックにおける講評、評価、作成に係る留意点等の指導・助言を実施します。</li> <li>○ 適切なケアプラン作成のためのポイントを周知し、介護支援専門員共通の認識になるように研修の充実を図ります。</li> </ul>
④介護給付費通知の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業者が介護サービスの不正請求を行っていないか、利用者自身がチェックできるように、4か月に1回、介護給付費通知を送付します。(6月、10月、2月の年3回送付)</li> </ul>
⑤介護予防事業・介護サービス等の効果の検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域支援事業の介護予防事業や、要支援1及び要支援2の人に対する介護予防サービスの提供が、利用者にとって効果的なサービスであったかどうか、また、要介護1から要介護5の人に対する介護サービスについても、要介護者の自立支援につながり残存能力の維持につながっているものかどうか検証し、これにより、今後の事業の推進に資するよう努めます。</li> </ul>

#### (4) 低所得者対策の推進

- アンケート調査において、現在の暮らしの経済的状況について、「苦しい」（「大変苦しい」と「やや苦しい」との合計）が、未認定者で24.5%、要支援認定者では37.9%となっており、経済的負担への配慮が必要であることがうかがえます。
- 介護保険事業を適正に運営し、すべての市民が安心して介護サービスを利用できるように、保険料については保険料段階の細分化、介護サービスの利用料については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、保険料や利用料の負担緩和に努めます。
- 保険料の減免は本人からの申請によるため、今後も制度について、多様な手段・媒体を利用して周知し、低所得者への配慮を継続していくことに努めます。

#### 【主な事業】

名称	内容
①保険料の配慮	○ 低所得者に配慮するとともに負担能力に応じた適正な制度運営を確保するため、保険料段階細分化を行い、低所得者の保険料負担の軽減を図ります。
②居住費（滞在費）や食費の負担軽減	○ 低所得の人が、入所施設（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）及び地域密着型特養に入所している場合やショートステイを利用する場合、申請により居住費（滞在費）や食費の負担軽減を行っています。
③境界層該当者への対応	○ 介護保険制度の費用負担において、より負担の低い基準を適用することにより、生活保護を必要としない状態になる場合には、負担の低い基準を適用します。
④旧措置入所者への対応	○ 介護保険制度施行（平成12年3月31日）以前に特別養護老人ホームに入所していた人（旧措置入所者）については、平成17年10月からの居住費・食費に関する見直し後も、措置されていたときの費用徴収額を上回らないように負担が軽減措置を設けています。
⑤介護サービス費の利用者負担の限度額の見直し	○ 高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費などの利用者負担の見直しについて、その趣旨などが理解されるよう留意し、取り組んでいきます。
⑥社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用の促進	○ 国の制度である社会福祉法人等利用者負担額軽減制度事業については、社会福祉法人が、生計が困難な人の介護保険サービスの利用者負担を軽減した場合に、当該社会福祉法人に助成を行うこととなっており、市内の未実施法人に対してこの制度の趣旨を周知するとともに、社会福祉法人での軽減制度の利用拡大に努めます。



## 第5章 サービス量の見込

### 1. 人口推計

今回行った人口推計の方法は、平成25年から平成29年までの9月末現在人口（年度の中間人口）から年齢1歳刻み男女別人口を用いて人口推計を行っています。

手順としては、年齢1歳刻み男女別人口から各年での人口移動率を算出し、その移動率を平均化したもので平成37年（2025年）まで推計しています。

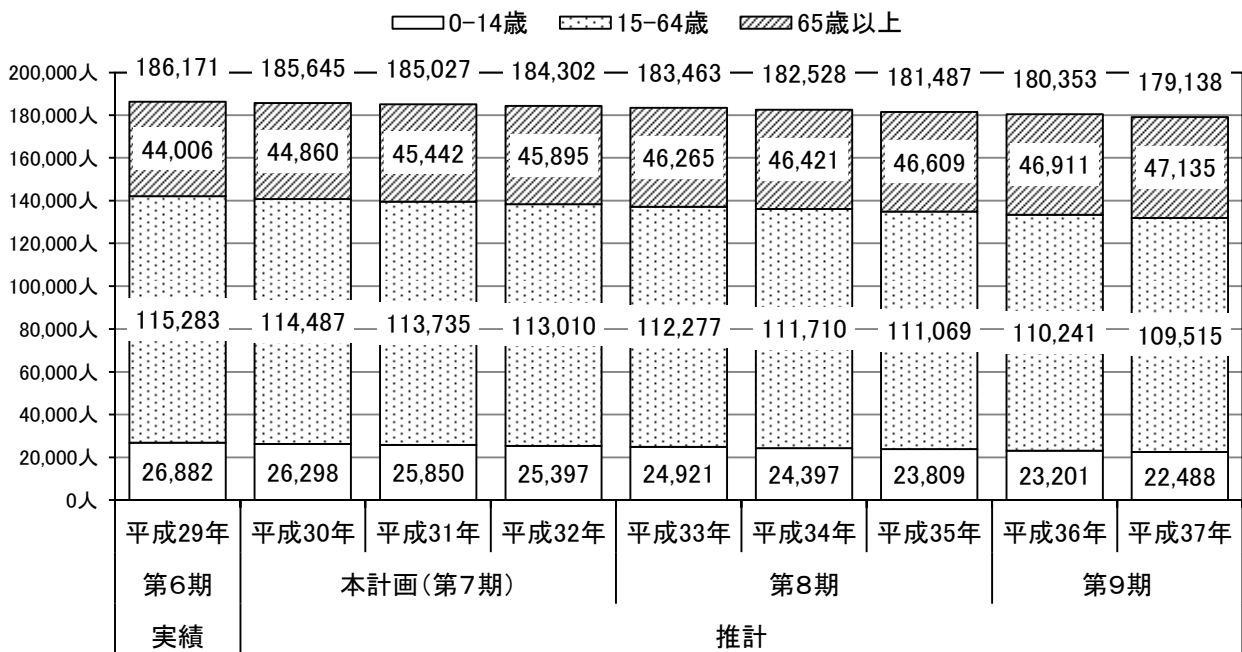
#### （1）総人口と年齢3区分別人口の推計

推計の結果、本市の総人口は年々減少し、本計画期間末である平成32年で184,302人、団塊の世代が後期高齢期を迎える平成37年には179,138になると推計されます。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口は年々減少し、65歳以上の高齢者人口は年々増加する推計となっています。

高齢者人口は平成32年で45,895人、平成37年で47,135人となっています。

総人口と年齢3区分別人口の推移

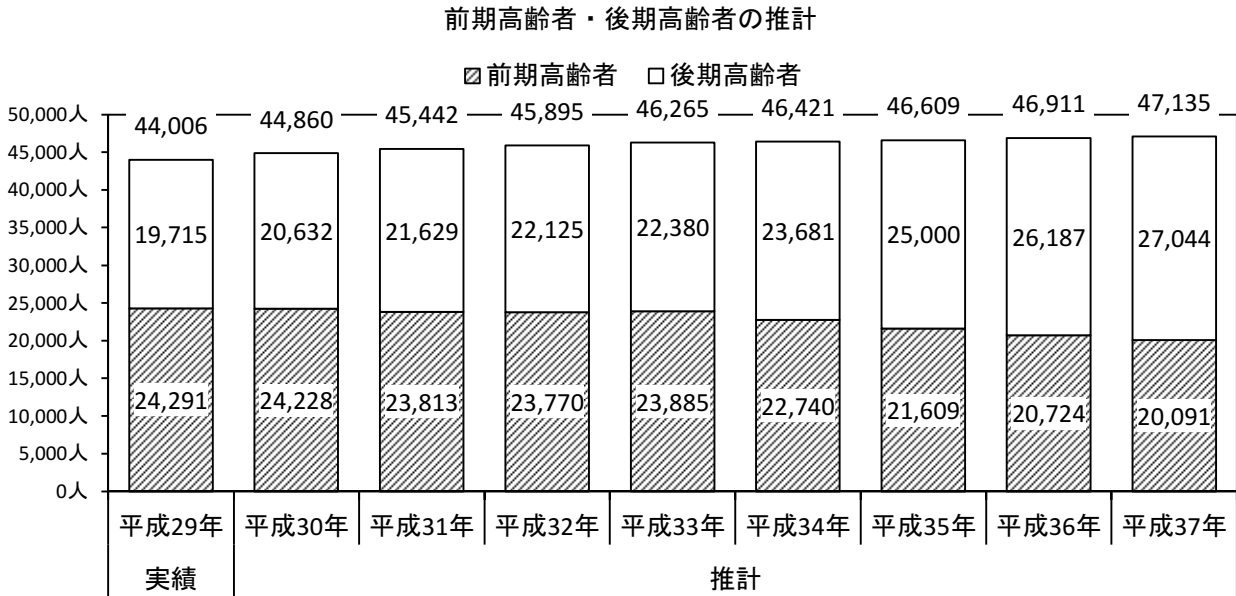


※ 実績は9月末実績

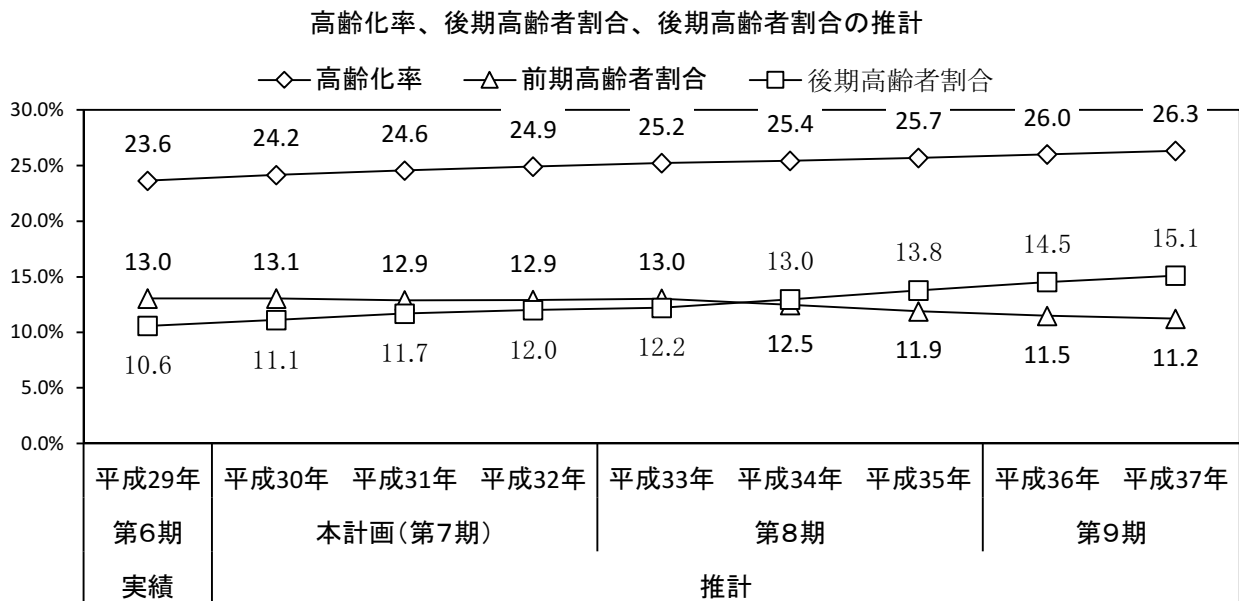
## (2) 高齢者人口・高齢化率の推計

高齢者人口が年々増加すると推計される中、前期高齢者は今後減少する推計に対し、後期高齢者は増加すると推計されます。

また、平成34年を境に後期高齢者人口は前期高齢者人口を上回り、団塊の世代が後期高齢期を迎える平成37年には前期高齢者が20,091人（前期高齢者割合11.2%）、後期高齢者は27,044人（後期高齢者割合15.1%）になると推計されます。



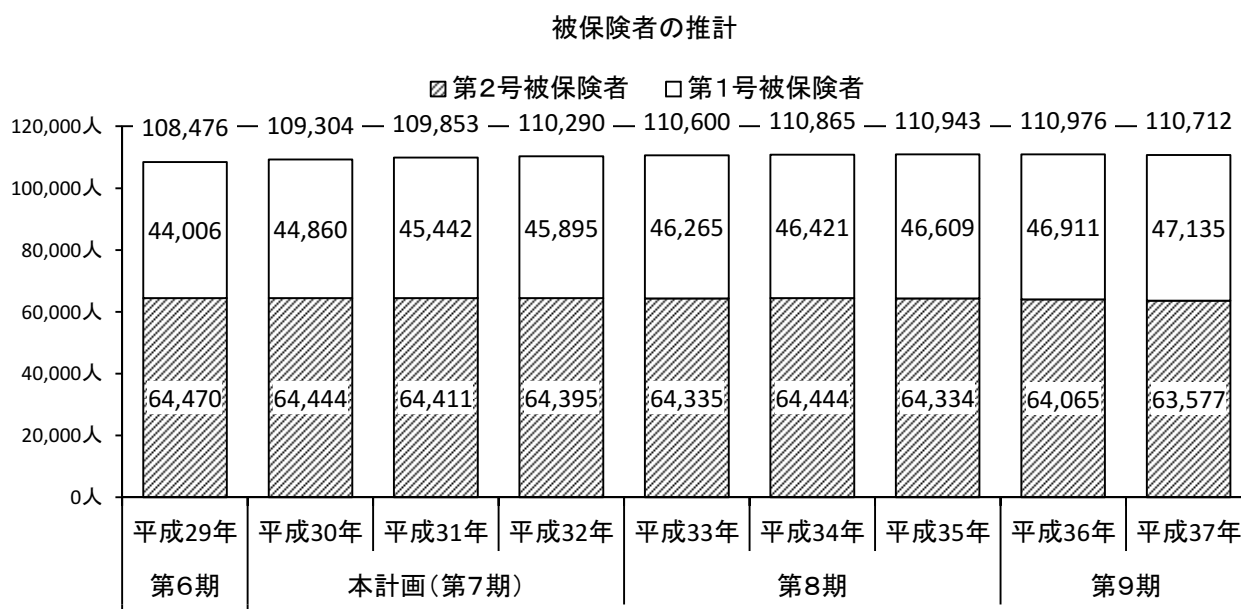
※ 実績は9月末実績



※ 実績は9月末実績

### (3) 被保険者数の推計

被保険者の推計の結果、第1号被保険者は年々増加するのに対し、第2号被保険者は年々減少すると推計されます。



※ 実績は9月末実績

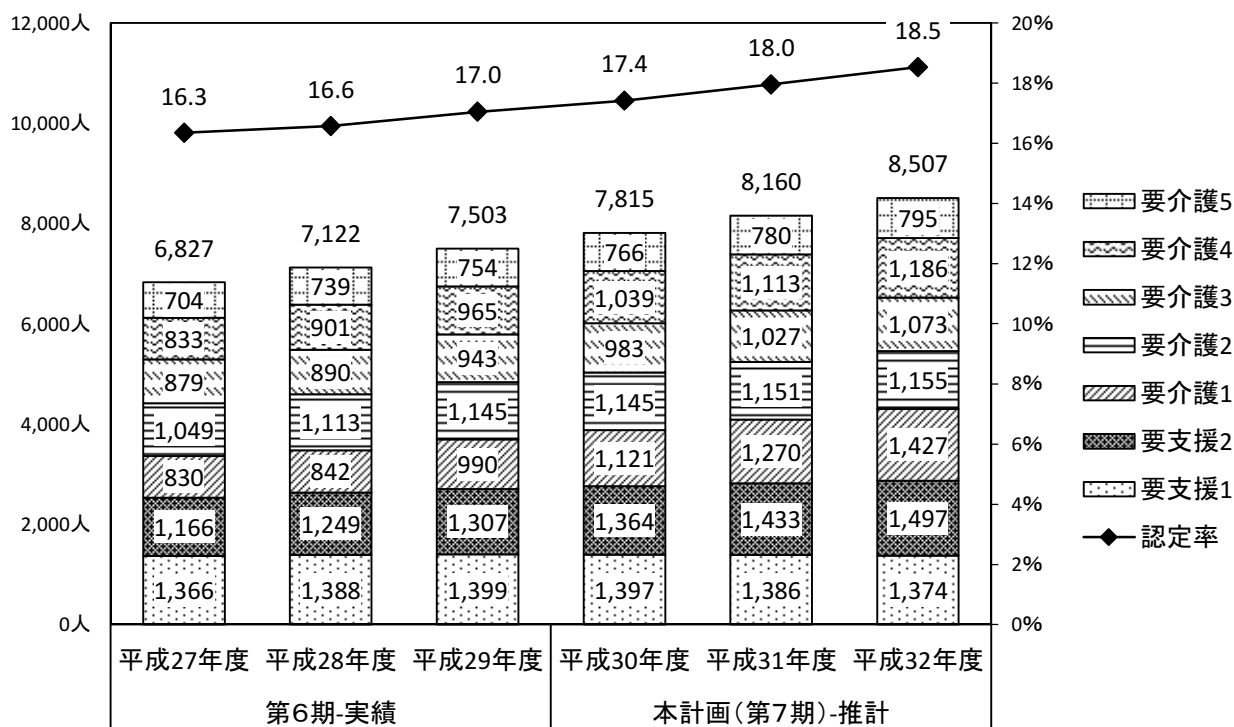
## 2. 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数及び次ページ以降のサービス見込量等の推計は、国が作成しました地域包括ケア「見える化システム」に基づき、推計を行っています。

人口推計の結果をもとに、これまでの要支援・要介護認定者数の実績を踏まえ、平成32年度までの要支援・要介護認定者数を推計しました。

推計としては、今後も要支援・要介護認定者数は増加していくと考えられ、平成32年度で8,507人（要支援・要介護認定率18.5%）になると推計されます。

要支援・要介護認定者数と要支援・要介護認定率の推計



	第6期-実績			本計画(第7期)-推計		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
要支援1	1,366	1,388	1,399	1,397	1,386	1,374
要支援2	1,166	1,249	1,307	1,364	1,433	1,497
要介護1	830	842	990	1,121	1,270	1,427
要介護2	1,049	1,113	1,145	1,145	1,151	1,155
要介護3	879	890	943	983	1,027	1,073
要介護4	833	901	965	1,039	1,113	1,186
要介護5	704	739	754	766	780	795
合計	6,827	7,122	7,503	7,815	8,160	8,507
認定率	16.3%	16.6%	17.0%	17.4%	18.0%	18.5%

※ 実績は各年度9月末実績

### 3. 介護保険サービス利用者数の推計

#### (1) 施設整備状況と新規整備計画

本市のこれまでの施設整備数は以下の通りです。

#### 施設サービス

単位：床

サービス名	本市の整備総数（累計）
介護老人福祉施設（7か所）	430
介護老人保健施設（5か所）	440
介護療養型医療施設（3か所）	218
混合型特定施設入居者生活介護*（1か所）	30(50)

※混合型特定施設入居者生活介護の指定は30床。（ ）内の数字は指定を受けていない部分を含めた施設全体の定員。

#### 地域密着型サービス

単位：人

サービス名	本市の整備総数（累計）
介護老人福祉施設（3か所）	87
認知症対応型共同生活介護（4か所）	72
小規模多機能型居宅介護（1か所）	25
認知症対応型通所介護(2か所)	20

本市の要支援・要介護認定者は年々増加しており、今後も増加していくことが予測されています。

本計画では、これまでの利用者の増加をはじめ、医療計画における追加需要や介護離職ゼロの解消に向け、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を平成32年度に2か所（58床）、看護小規模多機能型居宅介護を1か所整備していきます。

#### 施設サービス・地域密着型サービスの施設整備計画（新規分）

単位：か所（定員）

		平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設サービス	特定施設入居者生活介護	0	1(10)	0
地域密着型サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	2(58)
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	1(29)

## (2) 居宅介護サービスの推計

居宅介護サービス（介護給付・予防給付）の推計結果は以下のとおりです。

### 居宅介護サービス（介護給付）の推計

単位：人／年、回／年、日／年

		実績			推計		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
訪問介護	回数	533,580	611,016	716,504	698,732	743,572	774,356
	人数	16,096	17,154	18,523	19,608	20,928	22,008
訪問入浴介護	回数	4,183	4,528	3,844	4,558	4,694	4,798
	人数	745	834	737	828	852	876
訪問看護	回数	39,941	45,688	52,290	50,294	52,937	54,844
	人数	4,829	5,310	5,922	5,952	6,276	6,516
訪問リハビリテーション	回数	13,360	13,804	14,707	15,412	16,366	16,926
	人数	1,239	1,225	1,288	1,368	1,452	1,500
居宅療養管理指導	人数	9,048	9,884	10,770	11,040	11,724	12,228
通所介護	回数	176,236	124,382	132,801	144,284	154,002	162,152
	人数	16,136	11,825	12,472	13,548	14,460	15,228
通所リハビリテーション	回数	61,852	59,820	60,088	68,357	72,965	76,715
	人数	6,723	6,630	6,772	7,632	8,148	8,568
短期入所生活介護	日数	30,163	32,055	38,012	36,980	39,443	41,014
	人数	2,746	2,794	3,046	3,192	3,396	3,540
短期入所療養介護(老健)	日数	14,887	13,234	13,570	15,672	16,590	17,209
	人数	1,742	1,597	1,617	1,848	1,956	2,028
短期入所療養介護(病院等)	日数	788	875	966	834	834	874
	人数	165	184	209	204	204	216
福祉用具貸与	人数	19,834	20,993	22,882	23,688	25,056	26,052
特定福祉用具購入費	人数	329	366	362	384	408	420
住宅改修費	人数	306	299	320	396	420	456
特定施設入居者生活介護	人数	876	946	1,032	1,068	1,212	1,272
居宅介護支援	人数	31,271	32,889	35,200	37,764	40,332	42,504

居宅介護サービス（予防給付）の推計

単位：人／年、回／年、日／年

		実績			推計		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防訪問介護	人数	10,611	10,610	9,022			
介護予防訪問入浴介護	回数	0	7	0	0	0	0
	人数	0	3	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	10,219	12,267	12,705	12,626	13,031	13,517
	人数	1,255	1,556	1,707	1,632	1,680	1,740
介護予防訪問リハビリテーション	回数	2,888	4,505	5,540	4,579	4,604	4,876
	人数	297	410	480	432	432	456
介護予防居宅療養管理指導	人数	1,452	1,420	1,316	1,548	1,596	1,644
介護予防通所介護	人数	9,852	10,125	8,949			
介護予防通所リハビリテーション	人数	2,604	2,898	3,035	3,060	3,156	3,252
介護予防短期入所生活介護	日数	214	295	412	428	462	462
	人数	58	80	145	144	156	156
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	242	189	179	156	192	192
	人数	58	53	35	48	60	60
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	7,479	8,707	10,226	9,312	9,576	9,816
特定介護予防福祉用具購入費	人数	233	270	297	288	288	300
介護予防住宅改修	人数	317	358	398	384	396	396
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	150	167	166	180	204	216
介護予防支援	人数	21,605	22,401	22,154	23,316	23,856	24,336

### (3) 地域密着型サービスの推計

地域密着型サービス（介護給付・予防給付）の推計結果は以下のとおりです。

#### 地域密着型サービス（介護給付）の推計

単位：人／年、回／年

		実績			推計		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	10	15	13	240	240	240
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	68	68	69	1,016	1,016	1,016
	人数	10	5	8	96	96	96
小規模多機能型居宅介護	人数	305	308	290	264	264	264
認知症対応型共同生活介護	人数	945	919	959	960	960	960
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	718	711	760	1,044	1,044	1,740
看護小規模多機能型居宅介護	人数	5	12	12	12	12	348
地域密着型通所介護	回数	0	60,425	72,455	70,736	75,912	80,827
	人数	0	6,191	7,240	7,164	7,680	8,172

#### 地域密着型サービス（予防給付）の推計

単位：人／年、回／年

		実績			推計		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0	0



日常生活圏域別における地域密着型サービスの利用者の推計結果は以下のとおりです。

日常生活圏域別地域密着型サービス利用者数

単位：人／年

サービス種類	圏域	推計		
		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	圏域1	59	59	59
	圏域2	72	72	72
	圏域3	49	49	49
	圏域4	60	60	60
	合計	240	240	240
認知症対応型通所介護	圏域1	23	23	23
	圏域2	29	29	29
	圏域3	20	20	20
	圏域4	24	24	24
	合計	96	96	96
小規模多機能型居宅介護	圏域1	65	65	65
	圏域2	79	79	79
	圏域3	54	54	54
	圏域4	66	66	66
	合計	264	264	264
認知症対応型共同生活介護	圏域1	234	234	234
	圏域2	288	288	288
	圏域3	197	197	197
	圏域4	241	241	241
	合計	960	960	960
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	圏域1	255	255	424
	圏域2	313	313	521
	圏域3	214	214	358
	圏域4	262	262	437
	合計	1,044	1,044	1,740
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	圏域1	3	3	85
	圏域2	4	4	104
	圏域3	2	2	72
	圏域4	3	3	87
	合計	12	12	348
地域密着型通所介護	圏域1	1,748	1,874	1,994
	圏域2	2,145	2,300	2,447
	圏域3	1,472	1,578	1,679
	圏域4	1,799	1,928	2,052
	合計	7,164	7,680	8,172

認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の各日常生活圏域の必要利用定員総数は以下のとおりです。

平成 32 年度に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を 2 か所整備を予定していますが、設置圏域については未定です。

なお、地域密着型特定施設入居者生活介護の整備予定はありません。

#### 日常生活圏域別地域密着型サービス必要利用定員総数

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症対応型共同生活介護	圏域1	18	18	18
	圏域2	18	18	18
	圏域3	18	18	18
	圏域4	18	18	18
	合計	72	72	72
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	圏域1	0	0	29
	圏域2	58	58	58
	圏域3	29	29	29
	圏域4	0	0	29
	合計	87	87	145

※平成32年度に設置を予定している地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の58人の増加分については、便宜上圏域1と圏域4に計上しています。

#### (4) 施設サービスの推計

施設サービス（介護給付）の推計結果は以下のとおりです。

#### 施設サービス（介護給付）の推計

単位：人／年

		実績			推計		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設	人数	5,002	5,037	4,965	5,268	5,316	5,364
介護老人保健施設	人数	4,193	4,248	4,524	4,500	4,548	4,596
介護医療院	人数				1,356	1,416	1,476
介護療養型医療施設	人数	1,810	1,765	1,764	684	684	684

## 4. 介護給付費の推計

### (1) 介護サービスの総給付費

介護サービスの総給付費は以下のとおりです。

単位：千円／年

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅サービス	訪問介護	1,881,930	2,001,866	2,082,380
	訪問入浴介護	55,666	57,353	58,608
	訪問看護	241,630	254,301	263,068
	訪問リハビリテーション	45,524	48,375	50,045
	居宅療養管理指導	157,755	167,561	174,630
	通所介護	1,119,595	1,190,774	1,245,992
	通所リハビリテーション	652,400	694,970	727,267
	短期入所生活介護	303,895	324,315	336,804
	短期入所療養介護(老健)	177,234	187,542	194,467
	短期入所療養介護(病院等)	11,201	11,206	11,773
	福祉用具貸与	353,831	372,800	384,557
	特定福祉用具購入費	13,162	13,985	14,398
	住宅改修費	32,895	34,889	37,907
	特定施設入居者生活介護	213,022	240,604	251,450
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	35,293	35,309	35,309
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	10,327	10,332	10,332
	小規模多機能型居宅介護	56,843	56,869	56,869
	認知症対応型共同生活介護	237,611	237,718	237,718
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	275,688	275,812	458,826
	看護小規模多機能型居宅介護	1,606	1,606	81,395
地域密着型通所介護	567,665	607,306	643,187	
施設サービス	介護老人福祉施設	1,290,793	1,303,519	1,315,667
	介護老人保健施設	1,205,295	1,219,729	1,233,622
	介護医療院	493,286	514,764	537,376
	介護療養型医療施設	247,112	247,222	247,222
居宅介護支援		557,855	595,909	626,888
合計		10,239,114	10,706,636	11,317,757

## (2) 予防サービスの総給付費

予防サービスの総給付費は以下のとおりです。

単位：千円／年

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅サービス	介護予防訪問介護			
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	47,760	49,349	51,212
	介護予防訪問リハビリテーション	13,062	13,141	13,917
	介護予防居宅療養管理指導	20,921	21,583	22,240
	介護予防通所介護			
	介護予防通所リハビリテーション	101,052	105,113	108,896
	介護予防短期入所生活介護	2,600	2,810	2,810
	介護予防短期入所療養介護(老健)	1,254	1,600	1,600
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	65,420	67,422	69,233
	特定介護予防福祉用具購入費	8,503	8,503	8,840
	介護予防住宅改修	32,512	33,446	33,446
	介護予防特定施設入居者生活介護	13,743	15,501	16,579
地域密着型 サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援		109,141	111,731	113,991
合計		415,968	430,199	442,764

## 5. 第1号被保険者の保険料

### (1) 介護保険の財源構成

介護保険の財源構成は、原則として次表のとおりとなります。

第1号被保険者の負担割合は、第6期計画時は22.0%でしたが、第7期計画期間は23.0%に変更されます。

国調整交付金は、これまでの2区分（65～74歳、75歳以上）から3区分（65～74歳、75～84歳、85歳以上）に細分化され、特に年齢が高い高齢者が多い市町村に対して重点的に配分されることとなります。このことにより、調整交付金割合に一定の影響が生じることから激変緩和措置が講じられることとなっており、第7期計画期間は2区分と3区分を2分の1ずつ組み合わせ、平成33年度以降に完全に3区分となる予定です。

介護保険の財源構成

	第6期				第7期			
	居宅介護 給付	施設給付	地域支援事業		居宅介護 給付	施設給付	地域支援事業	
			介護予防・ 日常生活 支援 総合事業	包括的 支援事業 任意事業			介護予防・ 日常生活 支援 総合事業	包括的 支援事業 任意事業
国	20.0%	15.0%	25.0%	39.0%	20.0%	15.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	5.0%	—	—	5.0%	5.0%	5.0%	—
府	12.5%	17.5%	12.5%	19.5%	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
市	12.5%	12.5%	12.5%	19.5%	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	22.0%	22.0%	22.0%	22.0%	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	28.0%	28.0%	28.0%	—	27.0%	27.0%	27.0%	—
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (2) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計

第7期計画期間内における所得段階別基準と加入者数は以下のとおりです。

### 【本市の所得段階区分の基準】

所得区分	内容
第1段階	生活保護受給者、本人を含め世帯全員が市民税非課税の人、本人を含め世帯全員が市民税非課税で本人80万円以下の人
第2段階	本人を含め世帯全員が市民税非課税で本人80万円超120万円以下の人
第3段階	本人を含め世帯全員が市民税非課税で本人120万円超の人
第4段階	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で80万円以下の人
第5段階	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で80万円超の人
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の人
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の人
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の人
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の人
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満の人
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満の人
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満の人
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上

### 【計画期間内における所得段階別加入者数と基準額に対する割合】

	加入割合	所得段階別加入者数			基準額に対する割合
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	第7期
第1段階	21.0%	9,421人	9,543人	9,638人	0.500
第2段階	7.6%	3,409人	3,454人	3,488人	0.650
第3段階	8.0%	3,589人	3,635人	3,672人	0.750
第4段階	15.4%	6,908人	6,998人	7,068人	0.900
第5段階	10.8%	4,850人	4,911人	4,961人	1.000
第6段階	11.2%	5,024人	5,090人	5,140人	1.200
第7段階	13.6%	6,101人	6,180人	6,242人	1.300
第8段階	6.3%	2,826人	2,863人	2,891人	1.500
第9段階	2.6%	1,166人	1,181人	1,193人	1.570
第10段階	1.2%	538人	545人	550人	1.630
第11段階	0.6%	265人	269人	271人	1.690
第12段階	0.3%	147人	149人	150人	1.750
第13段階	0.3%	123人	124人	126人	1.880
第14段階	1.1%	493人	500人	505人	2.000
計	100.0%	44,860人	45,442人	45,895人	

### (3) 第1号被保険者の保険料

#### ①保険料算定にかかる事業費

保険料算定にかかる標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額は、以下のとおりです。

#### 標準給付費

単位：円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	10,648,141,069	11,259,416,435	12,031,113,206	33,938,670,710
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	324,525,099	339,136,841	353,603,265	1,017,265,205
高額介護サービス費等給付額	291,859,682	304,915,365	317,840,357	914,615,404
高額医療合算介護サービス費等給付額	29,133,376	30,519,869	31,893,317	91,546,562
算定対象審査支払手数料	9,905,640	10,342,824	10,782,768	31,031,232
標準給付費見込額	11,303,564,866	11,944,331,334	12,745,232,913	35,993,129,113

#### 地域支援事業費

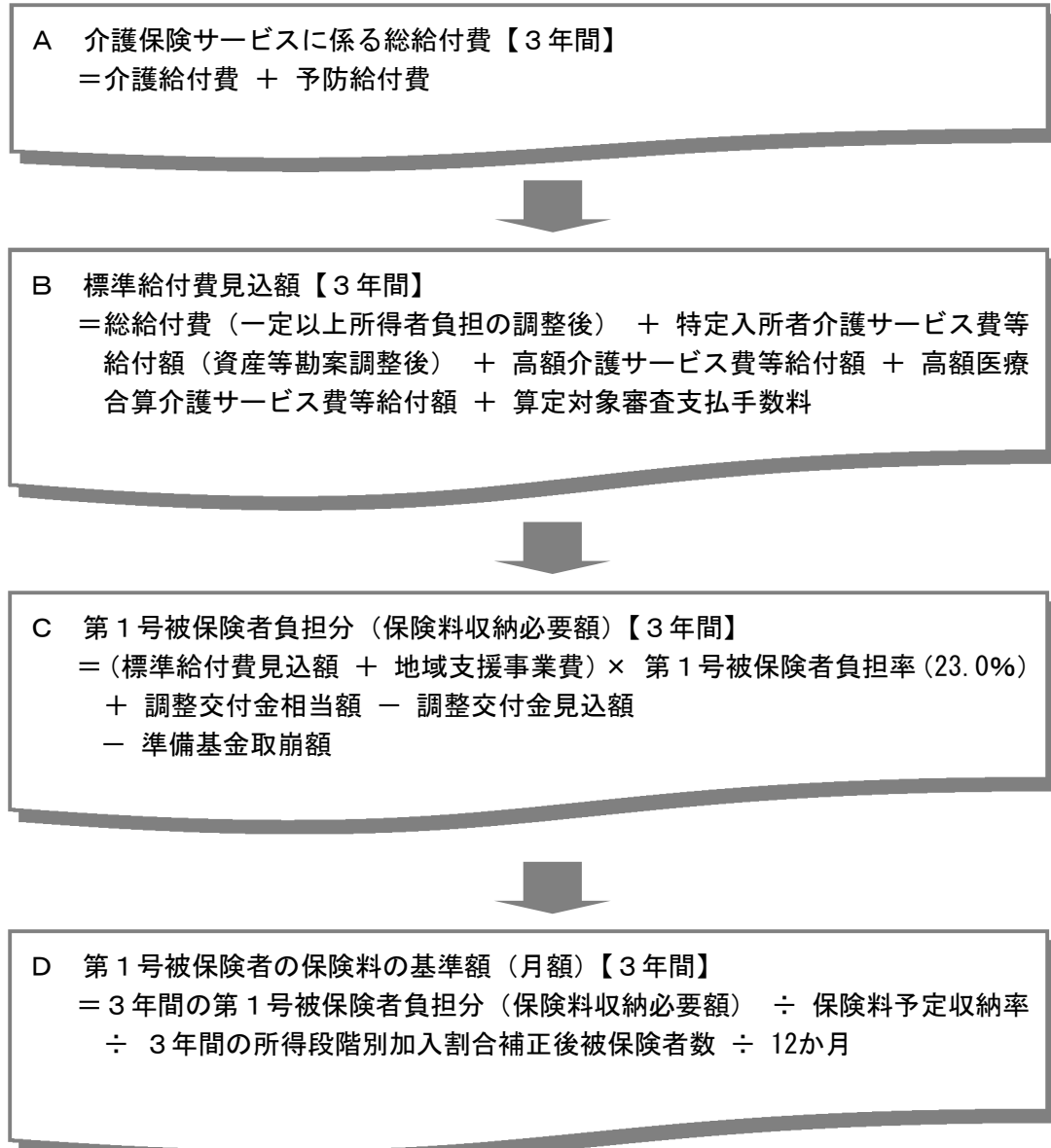
単位：円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	618,021,842	629,304,443	640,572,048	1,887,898,333
包括的支援事業・任意事業費	269,924,600	281,404,680	293,971,364	845,300,644
地域支援事業費	887,946,442	910,709,123	934,543,412	2,733,198,977

## ②第1号被保険者の保険料額

前項①保険料算定にかかる事業費を踏まえると、第7期における第1号被保険者の保険料基準月額は、5,743円となります。(第6期:5,296円)

### 【介護保険料算出プロセス】





第7期介護保険料算定関連の数値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
標準給付費見込額	11,303,564,866 円	11,944,331,334 円	12,745,232,913 円	35,993,129,113 円
地域支援事業費	887,946,442 円	910,709,123 円	934,543,412 円	2,733,198,977 円
第1号被保険者負担分相当額	2,804,047,601 円	2,956,659,305 円	3,146,348,555 円	8,907,055,461 円
調整交付金相当額	596,079,335 円	628,681,789 円	669,290,248 円	1,894,051,372 円
調整交付金見込額	375,530,000 円	427,504,000 円	465,826,000 円	1,268,860,000 円
調整交付金見込交付割合	3.2%	3.4%	3.5%	
後期高齢者加入割合補正係数	1.1052	1.0941	1.0902	
後期高齢者加入割合補正係数(2区分)	1.0695	1.0553	1.0519	
後期高齢者加入割合補正係数(3区分)	1.1408	1.1329	1.1284	
所得段階別加入割合補正係数	0.9777	0.9777	0.9777	
準備基金の残高(前年度末の見込額)				534,444,000 円
準備基金取崩額				534,444,000 円
審査支払手数料一件あたり単価	46 円	46 円	46 円	
審査支払手数料支払件数	215,340 件	224,844 件	234,408 件	674,592 件
保険料収納必要額				8,997,802,833 円
予定保険料収納率				98.83%
保険料基準額(月額)				5,743 円

## 資料編

### 計画の策定経過

日 程	項 目	内 容
平成 29 年 3 月 28 日から 平成 29 年 4 月 14 日	「和泉市高齢者保健福祉計画 及び介護保険事業計画」の見 直しのためのアンケート調査 の実施	<p>■未認定者調査 市内在住の 65 歳以上の人（要支援・要介護認定者を除く）を対象に調査。</p> <p>■要支援認定者調査 在宅で生活をしている要支援認定者のうち、更新申請・区分申請に伴う認定調査を受けた人を対象に調査。</p> <p>■要介護認定者調査 平成 29 年 3 月 1 日現在、在宅で生活をしている要介護認定者のうち、更新申請・区分申請に伴う認定調査を受けた人を対象に調査。</p> <p>※3調査ともに無作為抽出（平成 29 年 3 月 1 日現在）で、郵送による配布・回収</p>
平成 29 年 7 月 6 日	第 1 回 和泉市介護保険運営協議会	<p>1. 議題</p> <p>①平成 28 年度決算見込及び事業報告について</p> <p>②平成 29 年度予算及び事業計画について</p> <p>③平成 28 年度各種相談実績報告について</p> <p>④和泉市高齢者実態調査について</p> <p>⑤計画の策定にあたって</p> <p>2. その他</p>
平成 29 年 8 月 31 日	第 2 回 和泉市介護保険運営協議会	<p>1. 議題</p> <p>①第 7 期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（骨子）について</p> <p>2. その他</p>
平成 29 年 10 月 24 日	第 3 回 和泉市介護保険運営協議会	<p>1. 議題</p> <p>①第 7 期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について</p> <p>②施設整備状況と新規整備計画（案）について</p> <p>2. その他</p>

日 程	項 目	内 容
平成 29 年 12 月 21 日	第 4 回 和泉市介護保険運営協議会	1. 議題 ①第 7 期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保 険事業計画（素案）について ②施設整備数と介護保険料について 2. その他
平成 30 年 1 月 4 日から 1 月 29 日	パブリックコメントの実施	市ホームページ等によりパブリックコメントの 募集を行い、意見の聴取。意見件数 0 件
平成 30 年 3 月 1 日	第 5 回 和泉市介護保険運営協議会	1. 議題 ①第 7 期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保 険事業計画（案）について ②平成 29 年度介護保険事業計画の進捗につい て 2. その他

# 和泉市介護保険運営協議会規則

平成 12 年 3 月 31 日  
規則第 16 号

(目的)

第 1 条 この規則は、和泉市介護保険条例(平成 12 年和泉市条例第 7 号)第 19 条の規定に基づき、和泉市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (2) 介護保険に関する施策の実施状況の調査に関すること。
- (3) 介護保険に関する重要事項の審議に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会の委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者の代表
- (2) 介護に関し、学識又は経験を有する者の代表
- (3) 公益代表
- (4) 市長が必要と認める者

2 委員の任期は、委嘱の日から当該日の属する年度の翌々年度の末日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平 12 規則 41・平 27 規則 66・一部改正)

(会長)

第 4 条 協議会に会長 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 会長に事故あるときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

(部会)

第 5 条 委員会の目的をより効率的かつ効果的に遂行するため、委員会に事業所選考部会を設置する。

2 事業所選考部会は、委員のうちから会長が選任する者及び会長をもって組織する。

(平 25 規則 37・追加)

(会議)

第 6 条 会長は、協議会を招集し、その議長となる。

- 2 会議は、過半数の委員の出席がなければ開催することができない。
- 3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(平 25 規則 37・旧第 5 条繰下)

(関係者の出席)

第7条 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴くことができる。

(平25規則37・追加)

(報酬及び旅費支給等)

第8条 委員の報酬及び旅費支給等に関しては、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年和泉市条例第22号)の定めるところによる。

(平25規則37・旧第6条繰下)

(協議会の庶務)

第9条 協議会の庶務は、介護保険主管課において行う。

(平25規則37・旧第7条繰下)

附 則

- 1 この規則は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行後最初に委嘱された委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成15年3月31日までとする。
- 3 平成24年度中に委嘱された委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

(平24規則55・追加)

附 則(平成12年規則第41号)

この規則は、平成12年12月21日から施行する。

附 則(平成24年規則第55号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年規則第37号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年規則第66号)

この規則は、公布の日から施行する。

## 和泉市介護保険運営協議会委員名簿

委員	氏 名	所属団体・役職等
会長	村橋 功	桃山学院大学社会学部准教授
	鹿島 洋一	和泉市医師会代表(副会長)
	坂口 正人	和泉市歯科医師会代表(常務理事)
	大谷 美智代	和泉市薬剤師会代表(会長)
	辻本 孔久	和泉市議会厚生文教委員会委員長(前任)
	山本 秀明	和泉市議会厚生文教委員会委員長(後任)
	岡 博子	和泉市議会厚生文教委員会副委員長(前任)
	浜田 千秋	和泉市議会厚生文教委員会副委員長(後任)
職務代理	有里 榮陽	和泉市社会福祉協議会代表(会長)
	山下 勝信	和泉市民生児童委員協議会代表(副会長)
	門林 淳	和泉市老人クラブ連合会代表(会長)
	池辺 哲	和泉市町会連合会代表(副会長)
	大倉 美佐子	元和泉市女性ネットワーク代表
	河村 浩光	被保険者
	高橋 勇	被保険者
	平田 園子	被保険者

## 用語の解説

### あ行

#### 【インフォーマル】

非公式的などという意味で、インフォーマルサービスという場合は、個人を取り巻く家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等による支援を総称します。情緒的・精神的支援から助言や情報提供、物や金銭の提供、介護や家事援助など具体的な支援までを含みます。

#### 【運動器】

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称です。

#### 【NPO】

non-profit organization の略で、民間非営利組織などと訳され、ボランティア活動や社会貢献活動等に代表される営利を目的としない各種の公益活動や市民活動を行う組織、団体を指します。

#### 【おたがいさまサポーター事業】

本市の総合事業では、少子高齢化に対応するため、高齢者のちょっとした困りごとを住民ボランティアで助け合う制度「おたがいさまサポーター事業」を実施しています。

サポート活動に参加するとポイントが付き、貯まったポイントで市内の特産品と交換できます。

#### 【オレンジカフェ】

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場をいいます。

### か行

#### 【介護医療院】

高齢化の進展に伴い、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重度者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活支援」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として「介護医療院」が創設されます。

#### 【介護給付の適正化】

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを、事業者が適切に提供するよう促し、介護給付の適正化を図ることです。

### 【介護療養型医療施設】

介護保険が適用される介護療養型医療施設（要介護1以上の認定者対象）と医療保険が適用される医療療養型医療施設（要介護認定結果にかかわらず利用可能）に分けられます。なお、介護療養型を廃止する方針は平成29年度まで延長されていますが、医療ニーズを伴うよう介護高齢者が増加していることから、この廃止時期については検討されている状況です。

### 【看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）】

看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせたサービスです。

### 【居住系サービス】

居住系サービスとは、有料老人ホーム、ケアハウス等における特定施設入居者生活介護（地域密着型サービス、介護予防を含む）や認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）をいいます。

### 【ケアプラン】

要支援・要介護認定を受けた人が、その人の心身の状況や家族の状態及び希望等に配慮した居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類や利用日時等を定めるサービス計画のことをいいます。一般的には、居宅介護支援事業者や介護予防支援事業者に所属する介護支援専門員等が作成しますが、自分でも作成することができます。

### 【ケアマネジメント】

利用者の必要とするケアを調整する機能を果たす援助で、利用者が社会生活を行う上での様々なニーズに対応して、適切な社会資源と結びつけることをいいます。社会資源は、家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等のインフォーマルな資源と、地域の団体・組織、法人組織、行政、企業などのフォーマルな資源、そして利用者自身のもつ内的資源があるとされます。ケアマネジメントの援助は、①インテーク、②アセスメント（心身の状態や問題状況等の把握・理解）、③ケース目標の設定とケアプランの作成、④ケアプランの実施、⑤モニタリング（ケアプランにそって提供されるサービスが利用者のニーズにうまく対応できているかどうか確認し、チェックすること）、⑥再アセスメント、⑦終結といった過程をもっています。



### 【ケアマネジャー】

介護支援専門員のこと、要介護者等やその家族からの相談に応じて、また、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な介護保険サービスを利用できるよう、市町村、介護保険サービス事業者等との連絡調整を行います。

原則として保健・医療・福祉分野で合計5年以上の実務経験を有する人が、都道府県知事が行う試験に合格し、一定の実務研修を修了すれば介護支援専門員になれることとされています。また、平成18年度の介護保険の制度改正に伴い、介護支援専門員に関し、資格登録の法定化、資格の更新制の導入、義務規定の整備、秘密保持義務等の規定が整備されました。

### 【健康寿命】

認知症や寝たきりの状態にならず、健康でいられる期間を表す健康指標のことをいいます。平均余命から病気や重度のけがを負った期間を差し引いたものをいいます。

### 【権利擁護】

地域生活に困難を抱えたり、適切なサービス等につながる方法が見つからなかったりして、問題を抱えたまま生活している高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように、専門的・継続的な視点からの支援を行います。特に権利擁護の視点からは、成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置、虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止などを行います。

### 【高齢化率】

国連は65歳以上を高齢者としていますが、高齢化率は、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合をいいます。

## 【高齢者虐待、高齢者虐待の防止】

高齢者に対する虐待として、以下のようなものがあります。

身体的虐待	暴力的行為によって、身体に傷やアザ、痛みを与えること
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を利用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限する
心理的虐待	脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること
介護・世話の放棄	必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体的精神的状態を悪化させること
性的虐待	本人が同意していない、性的な行為やその強要

また、平成 17 年 11 月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が成立し、平成 18 年 4 月に施行されました。これは高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって虐待防止が極めて重要であるということから、虐待を受けた高齢者の保護や養護者の負担の軽減への支援等の措置について定めたものです。

## 【コミュニティソーシャルワーカー（CSW）】

地域に基盤を置いた、住民に身近な福祉の総合相談員をいいます。相談者のニーズをワンストップで受け止め、課題を分析し、必要な資源につなぎます。また、年齢や障害の有無に関わらず、すべての福祉課題を抱えた地域住民を対象とし、家族支援や、いわゆる「制度の狭間」といわれるようなケースについても、地域住民や関係機関と連携・協働しながら支援を行います。さらには、個別の問題を地域の問題へと還元させることで地域の福祉力向上もめざします。

## さ行

### 【自己実現】

一人ひとりが自己の可能性を発見して、育て、その能力を社会生活の中で生かすことなどにより、最善の自己になろうとすることをいいます。

### 【(サービスの)自己評価】

問題点を改善し、サービスの質の向上を図ることができるよう、介護保険サービスの提供者である施設及び事業者が自ら介護保険サービスの質の評価を行うことをいいます。

### 【セーフティネット】

困難な状態に陥った場合に援助したり、そうした事態になることを防止する仕組みを意味します。

### 【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・介護予防の基盤整備に向けた取組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を担い、一体的な活動を推進する人をいいます。

### 【生活習慣病】

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（がん、脳血管疾患、心疾患等）を指しています。生活習慣病対策については、若年からの生活習慣改善のための動機づけや自発的な取り組みの一次予防を重視したものになっています。

## た行

### 【(サービスの)第三者評価】

介護保険サービス等の利用者が、質の高いサービスを選択できるように、事業者が提供するサービスの質を当事者である事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価することをいいます。

### 【地域ケア】

地域で暮らす高齢者など援助を必要としている人々に対して、安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護等の関係機関や民生委員、住民組織などが密接に連携し、地域全体で見守り、支援していくことです。

### 【地域支援事業】

平成18年に創設された事業で、高齢者が要介護状態等になることを予防し、たとえ要介護状態になった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業をいいます。

### 【地域福祉】

すべての人々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域住民が主体となって、自治会などの地縁団体や、NPOや行政等と協働しすすめる地域づくりの考え方のことをいいます。

### 【地域密着型サービス】

平成 18 年度の介護保険の制度改正に伴い、住み慣れた地域で生活を送れるように、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型として地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスが創設されました。

### 【超高齢社会】

高齢社会とは人口の高齢化が進んだ社会のことをいいますが、国連では総人口に占める高齢者人口の割合が 7～14%の社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」としました。

### 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスをいいます。

## な行

### 【認知症サポーター】

認知症サポーター養成講座を受け、認知症を正しく理解し、認知症の人やそのご家族を自分のできる範囲で暖かく見守り支えていく人のことをいいます。

## は行

### 【バリアフリー】

公共の建物や道路、個人の住宅等において、障がい者や高齢者をはじめ誰もが安心して利用できるように配慮した生活空間のあり方のことをいいます。具体的には車いすでも通ることができるように道路や廊下の幅を広げたり、段差を解消したり、手すりを設置したりすることをいいます。また、物理的な障壁だけではなく、社会参加への障壁の排除等心理的、制度的な意味でも用いられます。

### 【プロセス】

手順、過程の意味。

和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画  
(平成30年度～平成32年度)

平成30年3月

発行 和泉市

〒594-8501 大阪府和泉市府中町二丁目7番5号

TEL 0725-41-1551 (代表)

編集 和泉市 生きがい健康部 高齢介護室

この冊子は企画から印刷まですべてを外注して、作成しております。(200部作成、作成費用8,068円)