

**第9次木津川市高齢者福祉計画
第8期木津川市介護保険事業計画**

令和3(2021)年3月

木 津 川 市

はじめに



わが国では、人口減少が急速に進展している中、高齢者数は増加しておりまして、令和3（2021）年1月現在、65歳以上の人口は3,600万人を超え、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は28.8%と、国民の約3.5人に1人以上が高齢者となっています。

一方、本市の高齢化率は令和2（2020）年9月末時点で24.5%と、全国の値より低いものの、今後、更に高齢化が進み、令和22（2040）年には30%近くになると予測されます。

こうした中、国では「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が施行され、また「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策を推進することとした「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。今後は、高齢者数がピークとなる令和22（2040）年頃を見据え、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等を図るとともに、持続可能な制度の運営に向けた施策の展開が必要となっています。

本市におきましては、このような国の動向を踏まえまして、医療・介護の連携強化や自立支援・重度化防止、認知症施策をさらに推進するなど、これまでの地域包括ケアシステムをさらに深化・推進するために「第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定いたしました。計画におきましては、「ともに支え合い、いきいきと安心して暮らし続けられる心豊かなまちづくり」を基本理念として高齢者施策や介護保険制度の充実を図ってまいります。

今後も、本市の高齢者の皆様が、住み慣れた地域で、健康でいきいきと安心して暮らし続けられるよう、介護予防・健康づくりの推進や、生活支援体制の充実、認知症対策などに取り組むとともに、高齢者の社会参加や支え合い体制づくり、ボランティアの支援や育成、地域での見守り体制の充実など、市民の皆様や関係団体の皆様との協働と連携のもと、市民の皆様に住んでよかったとだけ思ってもらえるまちづくりを進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様や木津川市介護保険事業計画等策定委員会の皆様、関係者の皆様方に厚く御礼申し上げますとともに、本計画の推進に一層のご協力とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

令和3（2021）年3月

京都府木津川市長 河井規子

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の策定体制	4
4	計画の期間	5
5	第8期計画策定のポイント	6

第2章 高齢者等を取り巻く現状と課題

1	人口構造	8
2	世帯構造	10
3	高齢者等の状況	11
4	高齢者実態調査からみた現状と課題	14
5	前計画における取組の評価	27

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	49
2	基本目標	50
3	2025年・2040年を見据えた高齢者を取り巻く姿	51
4	日常生活圏域の設定	53
5	施策の体系	54

第4章 計画の具体的な取組

基本目標1	介護予防と健康づくりの総合的な推進	55
(1)	介護予防と健康づくりの総合的な推進	55
(2)	生きがいづくりと社会参加の促進	58
基本目標2	住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実	60
(1)	地域包括ケアシステムの推進	60
(2)	認知症対策の総合的な推進	65
(3)	医療と介護の連携の推進	67
(4)	安心できる住まいの環境づくり	68
(5)	防災・防犯及び感染症対策の推進	69
(6)	地域における支え合い活動の推進	70

基本目標3 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進	72
（1）高齢者の人権尊重と虐待の防止	72
（2）権利擁護の推進	74
基本目標4 利用者本位の介護保険事業の推進	75
（1）介護サービスの利用支援	75
（2）介護保険制度の適正・円滑な運営	77

第5章 介護保険事業・地域支援事業の推進

1 介護サービス量等の見込みの手順	79
2 介護保険事業対象者数等の推計	80
3 介護・介護予防サービスの見込量	84
4 地域支援事業の見込量	89
5 第1号被保険者の介護保険料	90

第6章 計画の推進にあたって

1 計画の周知・啓発	93
2 関係機関・地域との連携	93
3 事業者への指導・助言、人材の確保及び資質の向上	94
4 計画の進行管理と点検	95

資料編

1 計画の策定経過	96
2 木津川市介護保険事業計画等策定委員会条例	97
3 木津川市介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	99
4 用語解説	100

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

国の将来予測によれば、令和7（2025）年には団塊の世代^{*}が75歳以上となり、さらには令和22（2040）年に団塊ジュニア^{*}が65歳以上になり、高齢者人口の増加に加え、介護が必要となるリスクの高い85歳以上の高齢者の増加が予想されています。

このような中、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた中長期的な視野で第8期介護保険事業計画を策定し、具体的な取り組みやその目標を位置付けることが必要となっています。

これまで、国や府、本市では高齢者が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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム^{*}を推進してきました。

地域包括ケアシステムは、「地域共生社会^{*}」の実現に向けた基盤となることから、今後も一層推進していく必要があります。

* 地域共生社会

「地域共生社会」では、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」、「受け手」という関係を超えて、また地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりが生きがいを感じられる社会をともに創っていくことを目指しています。

その実現を目指す改革としては、「地域課題の解決力」、「包括的支援の強化」、「地域のつながり強化」、「専門人材の機能強化」の4つの柱がコンセプトに掲げられています。そして、地域の重層的なセーフティネットを確保していくため、住民をはじめ多様な主体の参画による地域共生に資する地域活動を普及・促進していく方針です。

本市においては、令和2（2020）年9月末現在の高齢化率^{*}は24.5%となっており、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯をはじめとして地域全体で支え合いが必要な高齢者が増えています。

令和元（2019）年度に策定した本市の最上位計画である「第2次木津川市総合計画」と上位計画である「第3次木津川市地域福祉計画・木津川市地域福祉活動計画」の基本理念やまちの将来像を念頭におき、地域共生社会の実現の一端を担う地域包括ケアシステムを深化・推進するため「第9次木津川市高齢者福祉計画及び第8期木津川市介護保険事業計画」を策定いたします。

2 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

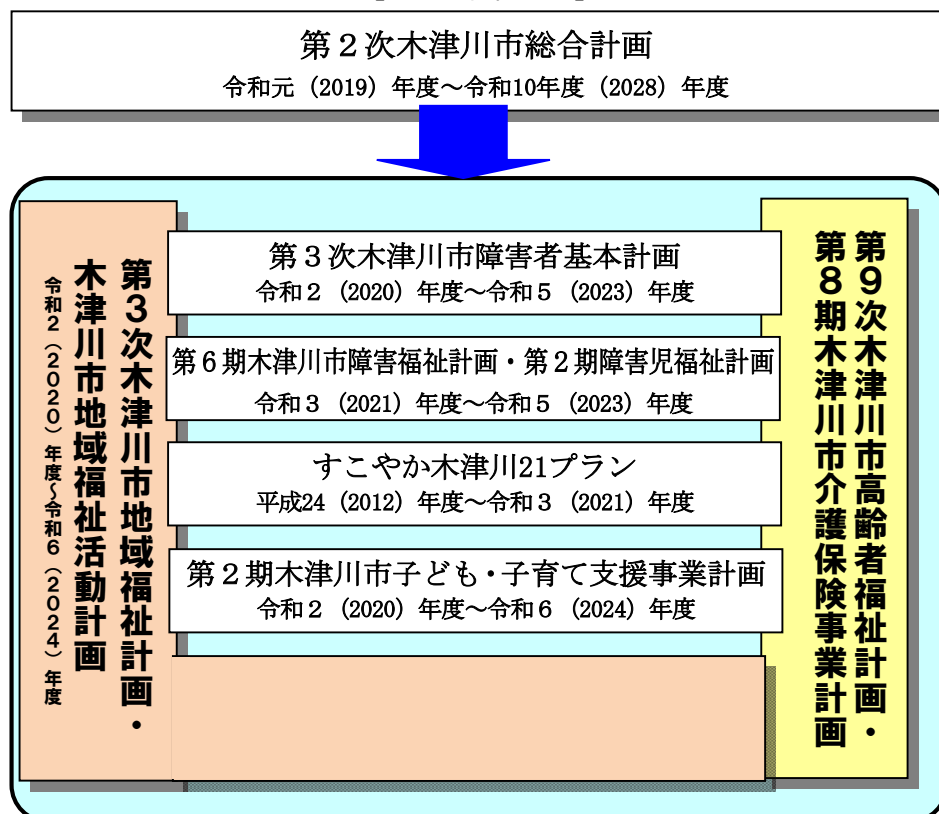
本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づく、「高齢者福祉計画（法律上は、「老人福祉計画」）」と「介護保険事業計画」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することを目指すものです。

また、国の定める「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」、京都府が策定する「介護保険事業支援計画」、「医療費適正化計画」、「地域ケア体制整備構想」、木津川市が策定する「第2次木津川市総合計画」、「第3次木津川市地域福祉計画・木津川市地域福祉活動計画」などの上位計画・関連計画の内容を踏まえたものとします。

(2) 上位計画・関連計画との関係

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した「第2次木津川市総合計画」を最上位計画、「第3次木津川市地域福祉計画・木津川市地域福祉活動計画」を上位計画とし、その方針に沿って策定されるものです。また、「第3次木津川市障害者基本計画」、「すこやか木津川21プラン」など、高齢者福祉に関連する他分野の計画との整合を図りながら策定するものとします。

【計画の位置づけ】



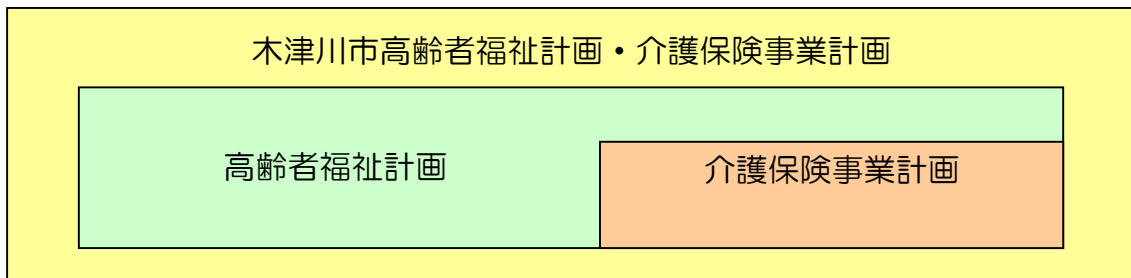
(3) 計画の性格

第6期計画以後の計画は、「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、「第8次木津川市高齢者福祉計画・第7期木津川市介護保険事業計画」の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

「高齢者福祉計画」は、本市における高齢者の福祉に関する施策全般にわたる計画であり、高齢者に対する福祉事業全般の計画です。

「介護保険事業計画」は、高齢者福祉計画のうち、介護や支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する事業など、介護保険事業において実施する施策を担う計画です。

【高齢者福祉計画と介護保険事業計画の関係図】



3 計画の策定体制

本計画の策定は、木津川市介護保険事業計画等策定委員会のほか、各種アンケートなど、市民や関係者の参画により策定しています。

(1) 木津川市介護保険事業計画等策定委員会の開催

木津川市介護保険事業計画等策定委員会においては、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護保険事業者、市民代表等に委員を委嘱し、計画内容について協議していただきました。

(2) 各種アンケート調査の実施（アンケート結果は14～26ページに記載）

本計画の策定にあたっては、65歳以上の高齢者、介護サービス事業所運営法人、介護支援専門員※に対してアンケート調査を実施し、高齢者の現状について把握しました。

調査名	調査対象	配布数	回収数	回収率	調査期間	調査方法
①介護予防・日常生活圏域二 ーズ調査	令和2（2020）年 1月1日現在で 65歳以上の市民 から無作為抽出	2,000 件	1,237 件	61.9%	令和2 （2020）年 1月24日 （金）～ 2月10日 （月）	郵送配布・ 郵送回収
②在宅介護実態 調査	令和元（2019）年 度、介護保険の更 新申請又は変更申 請等を行い、認定 調査を受けた在宅 の方から無作為抽 出	900 件	463 件	51.4%		
③介護サービス 事業所調査	市内に拠点を置く 介護サービス事業 所運営法人	82 件	73 件	89.0%		
④介護支援専門 員（ケアマネジ ャー※）調査	市内の事業所に勤 務する介護支援専 門員	51 人	40 件	78.4%		

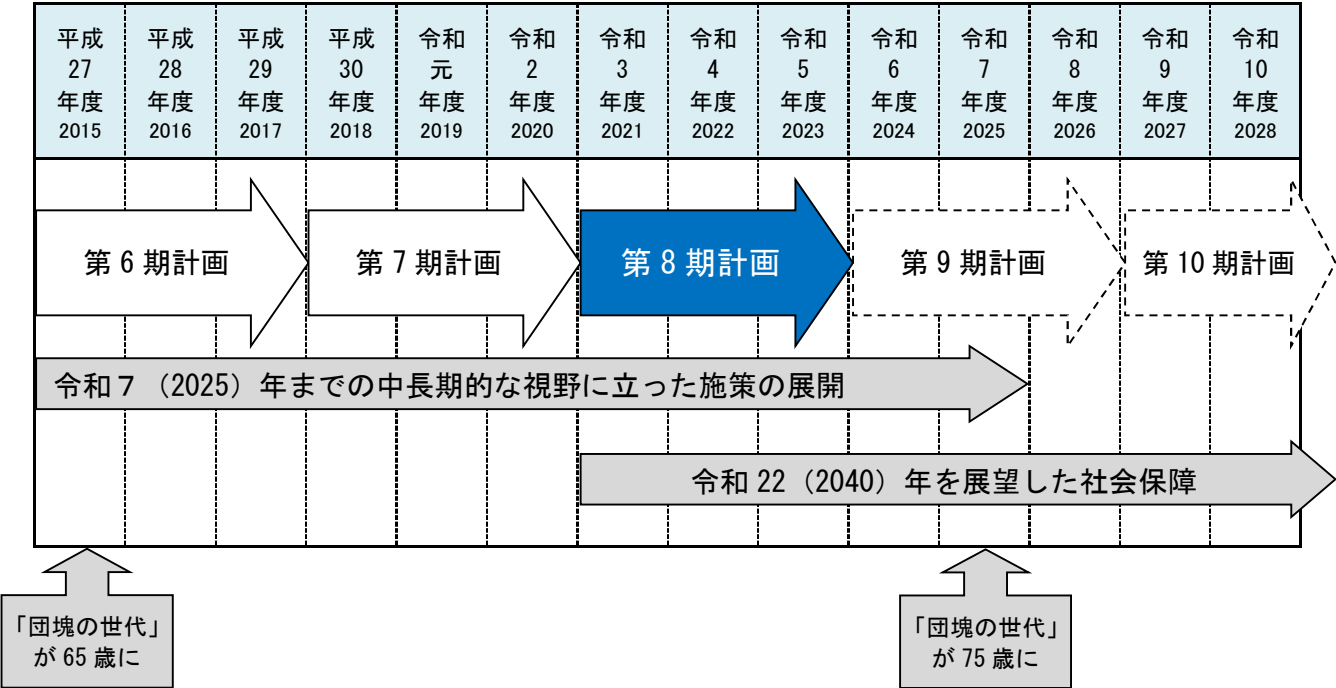
(3) パブリックコメント※の実施

本計画は、令和2（2020）年11月19日から12月18日の期間中、パブリックコメントを実施し、市民から広く意見をお聞きし、期間中17件のご意見・ご要望がありました。

4 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3（2021）年度～令和5（2023）年度となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者福祉計画の計画期間も令和3（2021）年度～令和5（2023）年度となります。

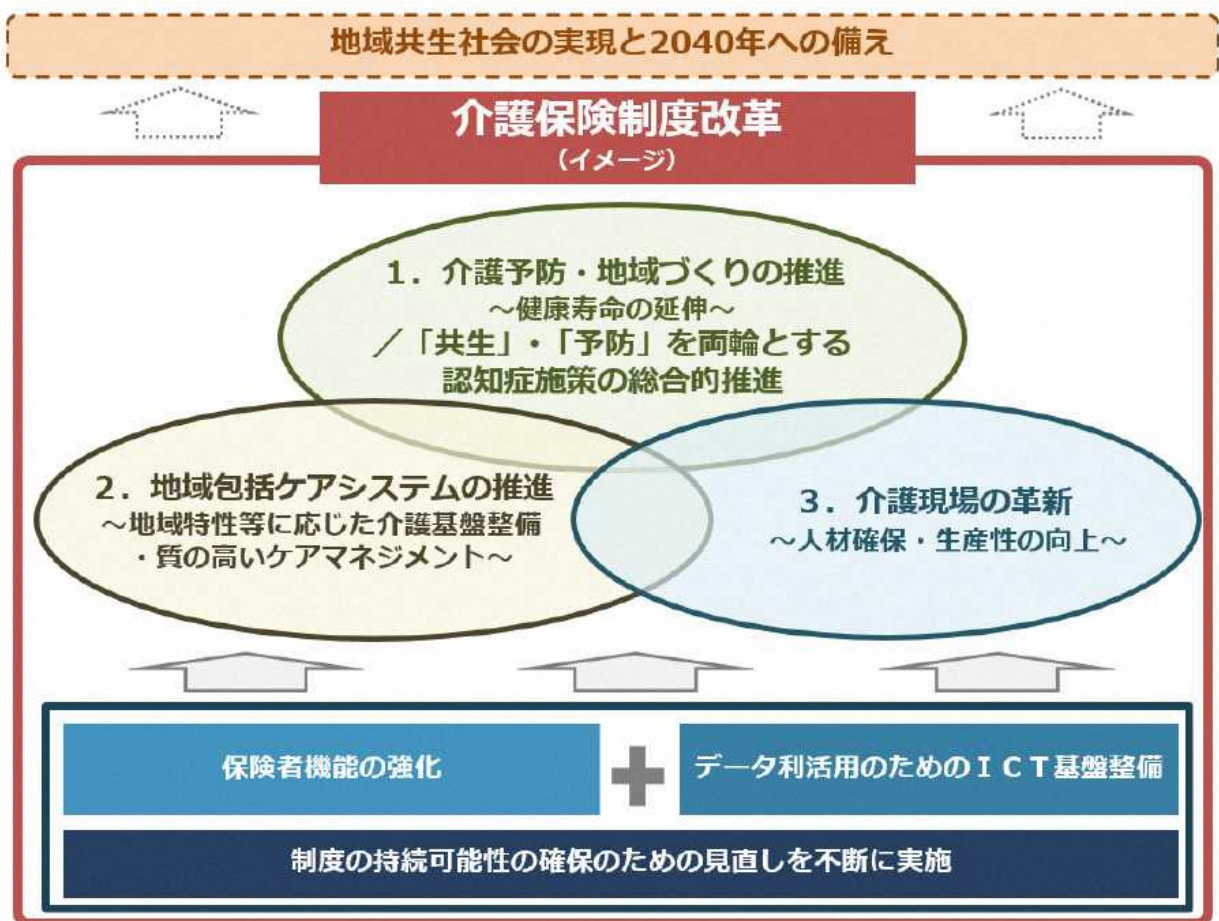
令和7（2025）年・令和22（2040）年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



5 第8期計画策定のポイント

社会保障審議会介護保険部会（令和2（2020）年7月27日）では、3つの方針と、それを推進するために重要な取組に対する「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえて、7つの「第8期計画において記載を充実する事項」が提示されています。

<参考：介護保険制度改革の全体像>



【第8期計画において記載を充実する事項】

① 2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

【考え方】

- ・2025年・2040年に向け、地域により高齢化の状況、介護需要が異なることが想定される。
- ・介護需要の大きな傾向を把握した上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案することが重要。
- ・介護需要が成熟化する場合も、介護需要の見込みにあわせて過不足ないサービス基盤の整備や都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要。

② 地域共生社会の実現

【考え方】

- ・地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要。

③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業^{*}等の効果的な実施）

【考え方】

- ・高齢者等が社会で役割を持ち活躍できる多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要であり、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命^{*}の延伸を図ることが求められる。

④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

【考え方】

- ・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、生活面で困難を抱える高齢者への住まいと生活支援を一体的に提供する取組が進み、その質の確保や、適切にサービス基盤を整備することが求められる。

⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

【考え方】

- ・認知症施策推進大綱に基づき「共生」と「予防」を車の両輪とした5つの柱に基づく認知症施策を進める必要がある。

⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【考え方】

- ・2025年以降は現役世代の減少により、介護人材の確保がより深刻になるため、都道府県と市町村が連携し、人材確保を計画的に進める必要がある。

⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

【考え方】

- ・災害や感染症に対する備えとして、日頃から介護保険事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、災害や感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要。

第2章 高齢者等を取り巻く現状と課題

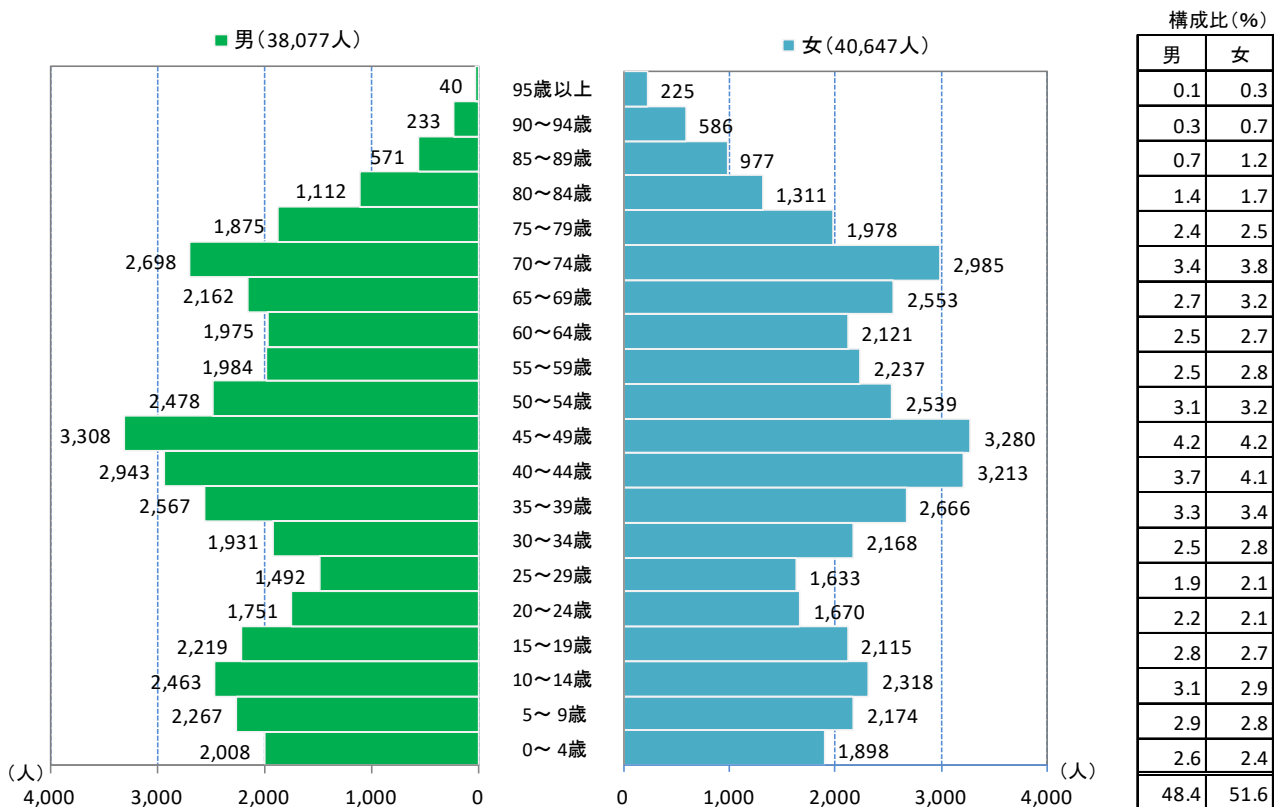
1 人口構造

(1) 現在の人口構造

本市の人口は、令和2（2020）年9月末現在で男性 38,077 人、女性 40,647 人となっています。

男女とも 45～49 歳の人口が最も多く、団塊ジュニアに当たる 40 歳代の人口が多くなっています。次いで男女ともに 70～74 歳の人口が多くなっています。一方、20 歳代、0～4 歳の人口が少なくなっています。

◆性別・年齢5歳階級別人口ピラミッド

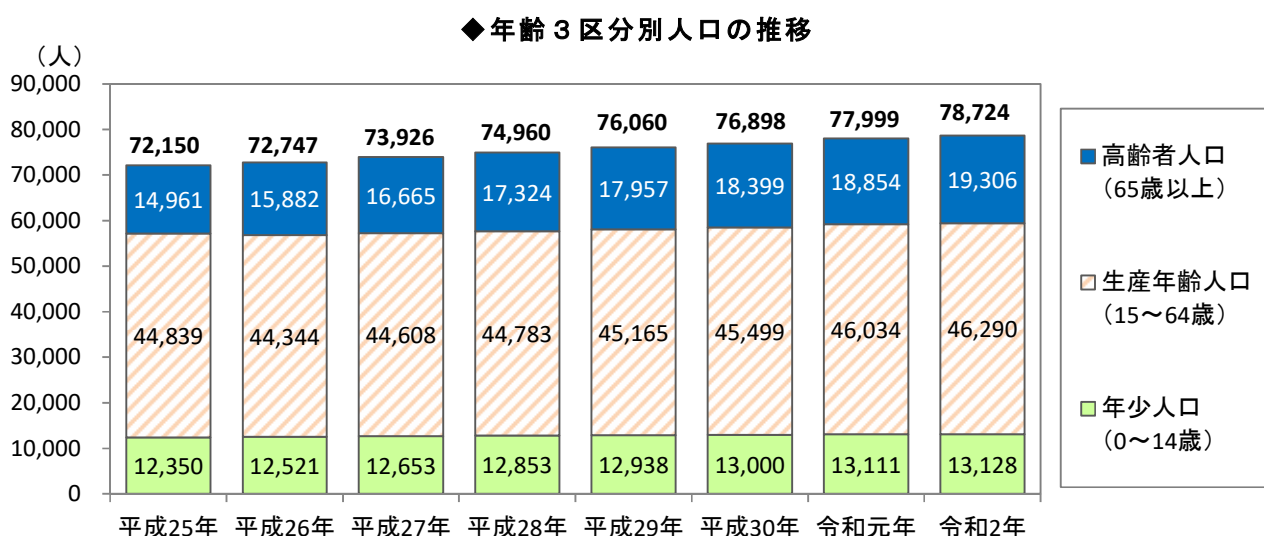


資料：住民基本台帳・人口集計表（令和2（2020）年9月末現在）

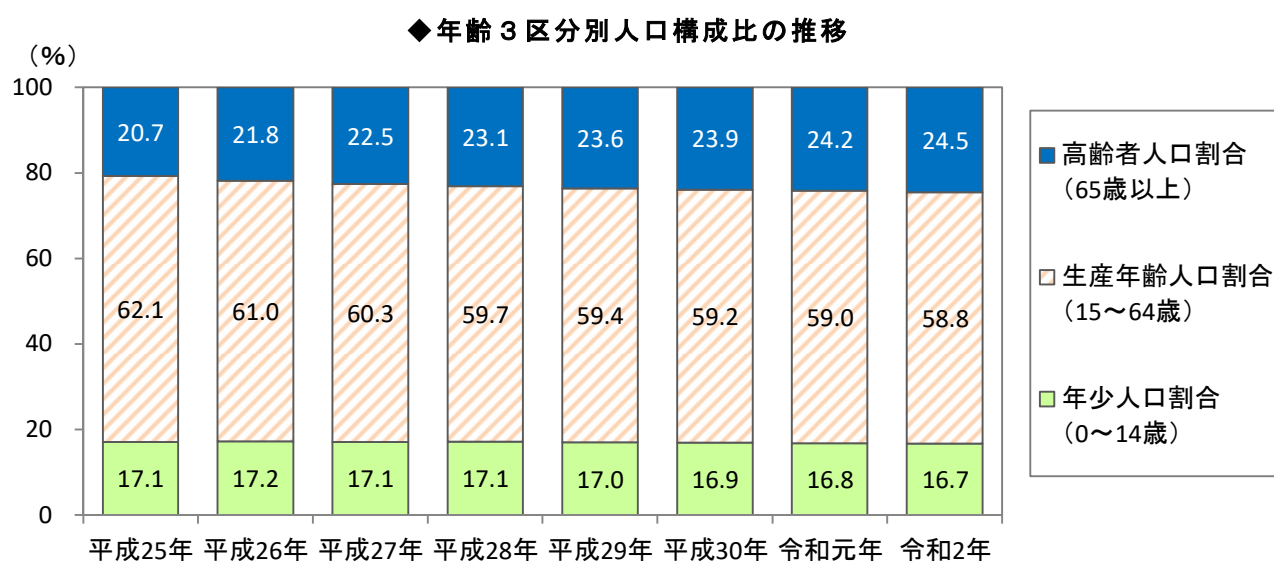
（２）年齢３区分別人口の推移

本市の人口は年々増加しています。近年の年齢３区分別人口をみると、年少人口（０～１４歳）は増加傾向にあり、生産年齢人口（１５～６４歳）は平成２６（２０１４）年から増加が続いています。また、高齢者人口（６５歳以上）も増加が続いており、令和２（２０２０）年に１９,３０６人となっています。

年齢３区分別人口構成比をみると、年少人口割合、生産年齢人口割合はともに低下していますが、高齢者人口割合は上昇し続け、令和２（２０２０）年に２４.５％となっています。



資料：住民基本台帳・人口集計表（各年９月末現在）



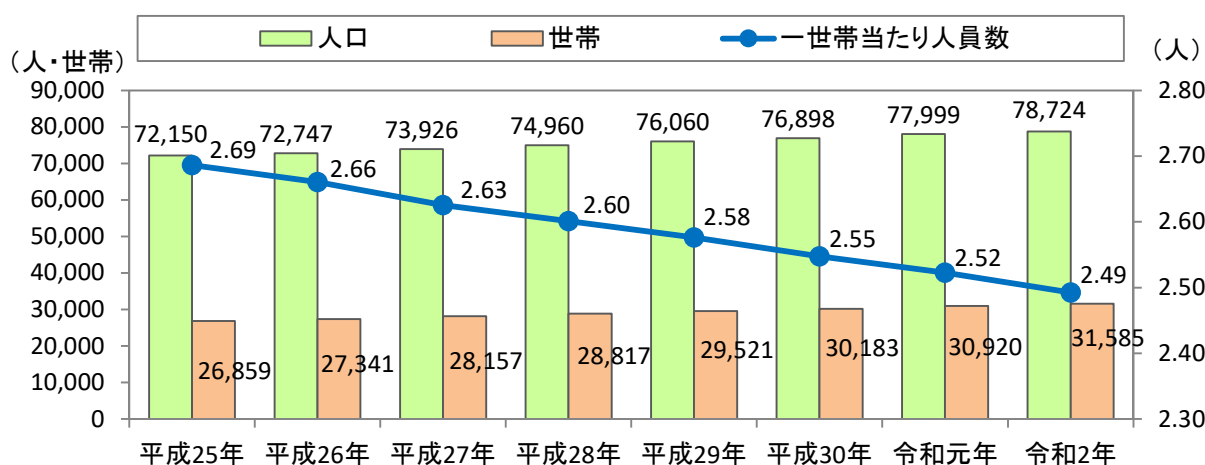
資料：住民基本台帳・人口集計表（各年９月末現在）

2 世帯構造

世帯の状況をみると、近年の世帯数は概ね増加し続けていますが、1世帯当たり人数は減少が続いています。

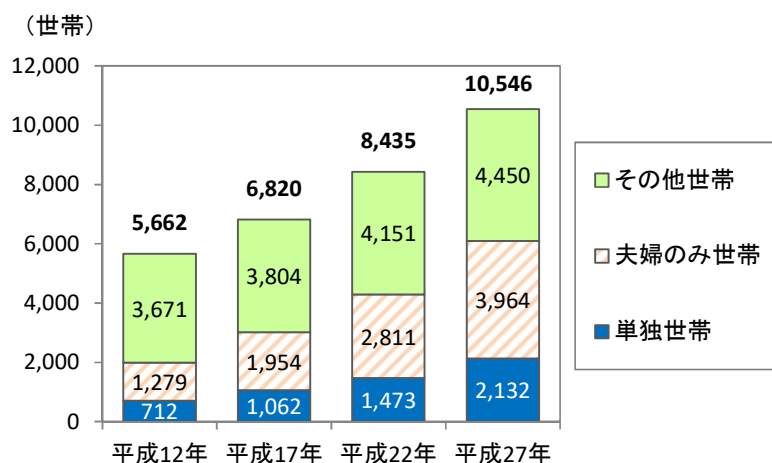
国勢調査による65歳以上高齢者のいる世帯数は増加し、単独世帯、夫婦のみ世帯の増加が顕著であり、その割合も上昇し続けています。

◆人口・世帯の推移

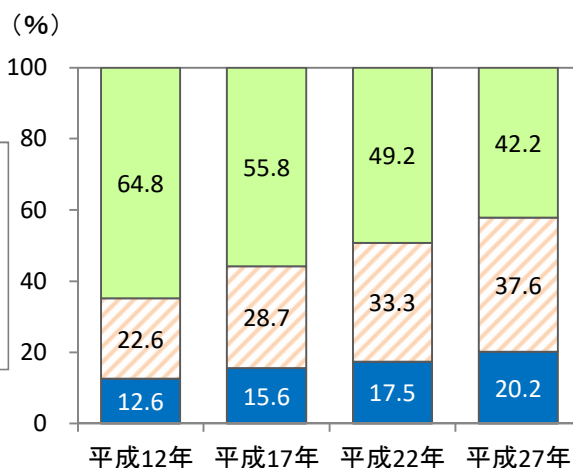


資料：住民基本台帳・人口集計表（各年9月末現在）

◆高齢者（65歳以上世帯員）のいる世帯数



◆高齢者（65歳以上世帯員）のいる世帯構成



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

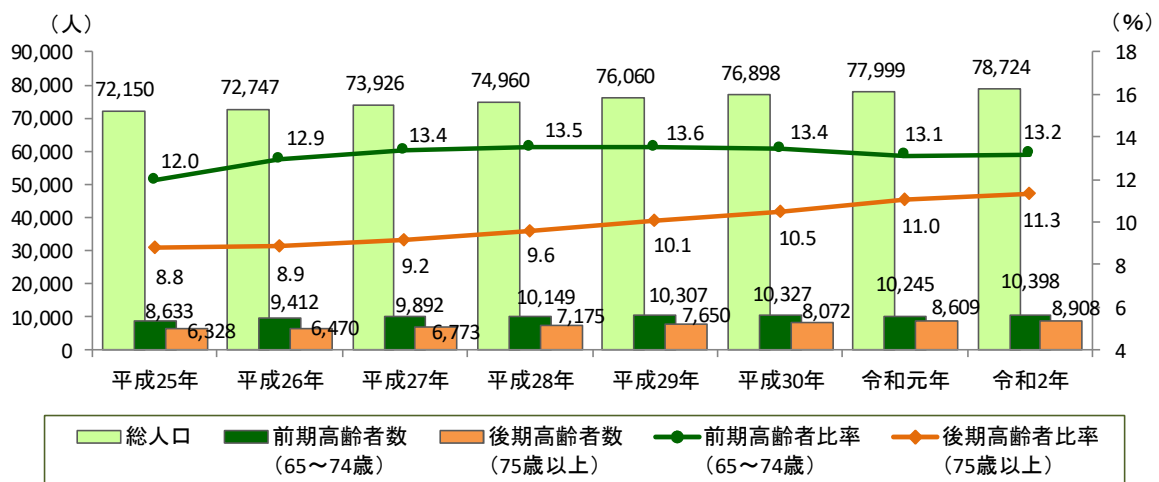
3 高齢者等の状況

(1) 高齢化の状況

本市の高齢者数の内訳をみると、前期高齢者数、後期高齢者数ともに増加傾向で推移しています。令和2（2020）年9月末現在、前期高齢者（65～74歳人口）は10,398人、後期高齢者（75歳以上人口）は8,908人となっています。後期高齢者の総人口に占める比率は上昇し続けています。

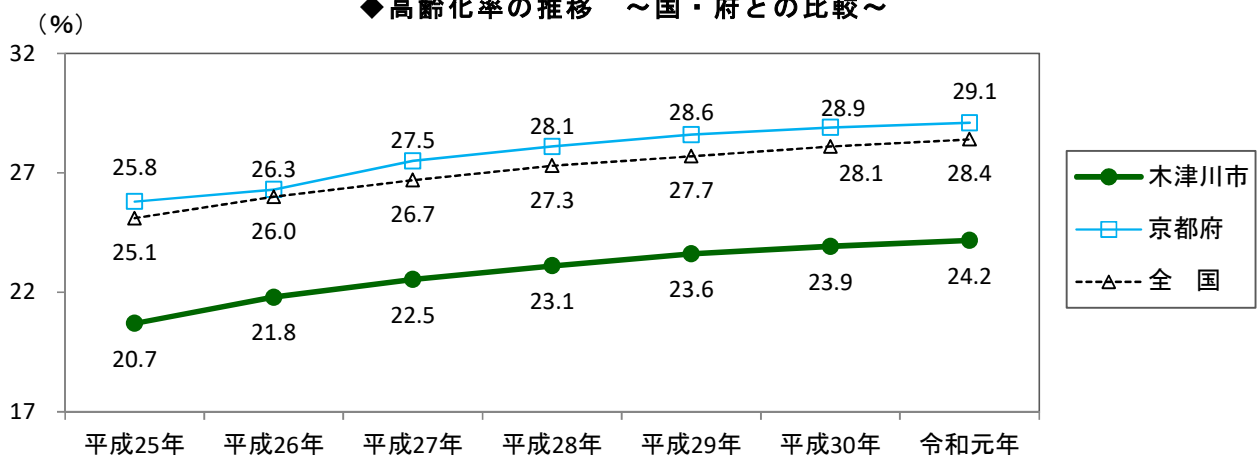
また、本市の高齢化率は、国や府よりも低い値で推移しています。

◆前期高齢者・後期高齢者（数・構成比）の推移



資料：住民基本台帳・人口集計表（各年9月末現在）

◆高齢化率の推移 ～国・府との比較～

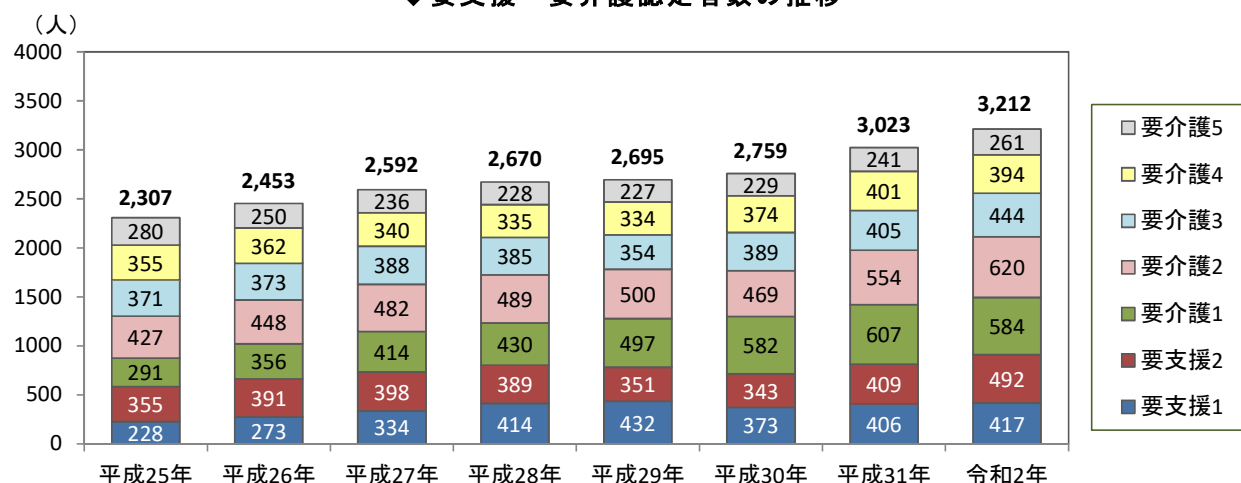


資料：木津川市住民基本台帳・人口集計表（各年9月末現在）
 全国、京都府は人口推計（各年10月1日現在）

(2) 要介護認定者の状況

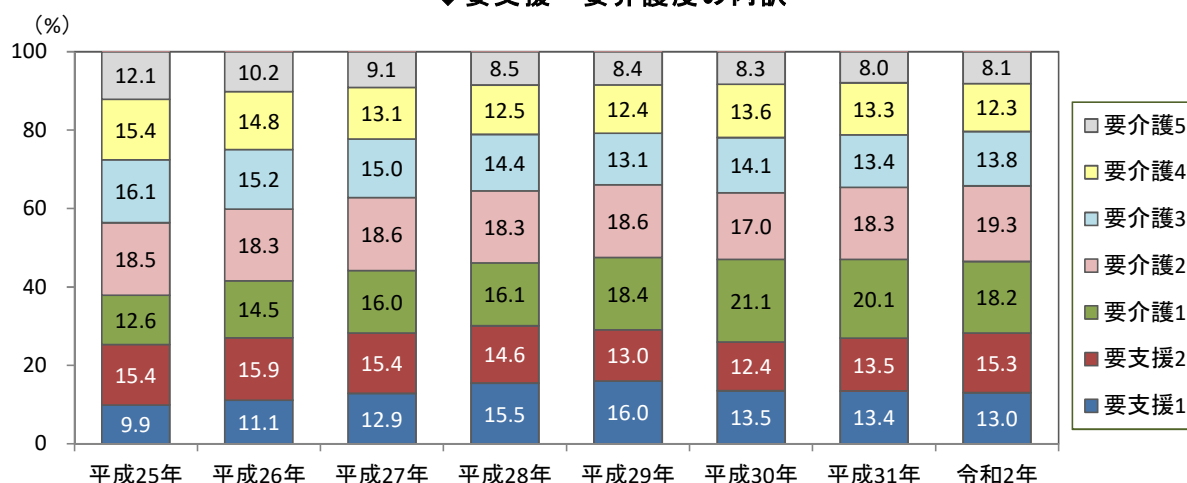
本市における介護保険の要支援・要介護認定*者数は増加傾向で推移しており、令和2（2020）年3月末時点で3,212人となっています。要支援・要介護度の構成比をみると、要介護2に次いで要介護1の割合が高くなっています。

◆要支援・要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末 年報）、「見える化」システムより作成
 ※第1号被保険者（65歳以上の高齢者）のみを対象とした要支援・要介護認定者数

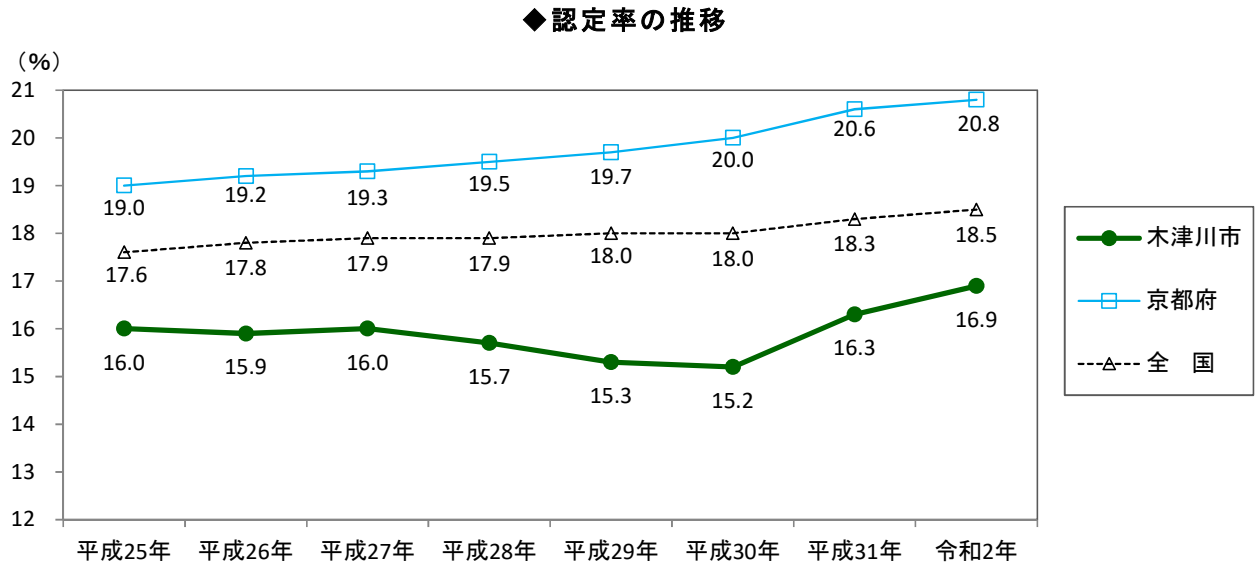
◆要支援・要介護度の内訳



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末 年報）、「見える化」システムより作成
 ※第1号被保険者（65歳以上の高齢者）のみを対象とした要支援・要介護認定者の内訳

(3) 認定率の推移

本市の認定率は、国や府の値を下回っており、平成25(2013)年から15%台～16%台で推移しています。令和2(2020)年3月末時点で16.9%となっています。



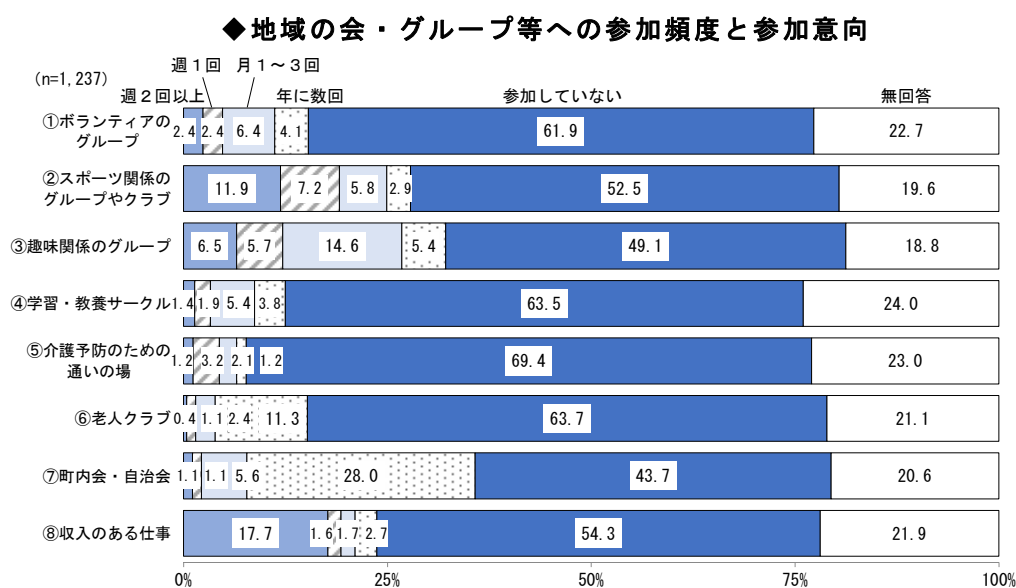
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末）、「見える化」システムより作成
 ※第1号被保険者（65歳以上の高齢者）のみを対象とした認定率

4 高齢者実態調査からみた現状と課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から

①地域活動への参加状況

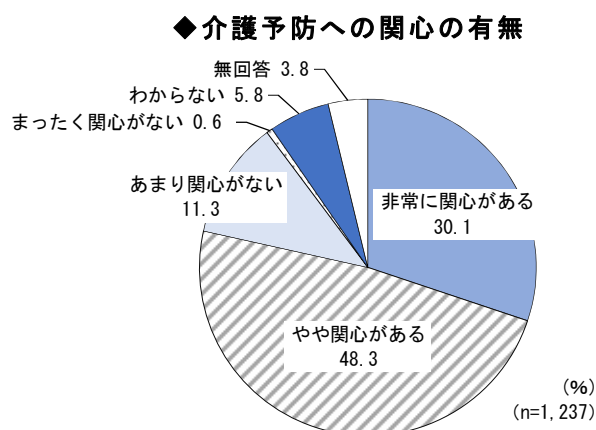
地域活動への参加状況（月1回以上）については、『③趣味関係のグループ』が26.8%、②スポーツ関係のグループやクラブ』が24.9%、『⑧収入のある仕事』が21.0%、『①ボランティア*のグループ』が11.2%などとなっています。町内会・自治会や老人クラブといった地域社会に根付いた組織活動よりも、趣味等に関する自発的に選ぶ活動への参加頻度のほうが高くなっています。



資料：木津川市「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果（令和元（2019）年度）

②介護予防への関心度

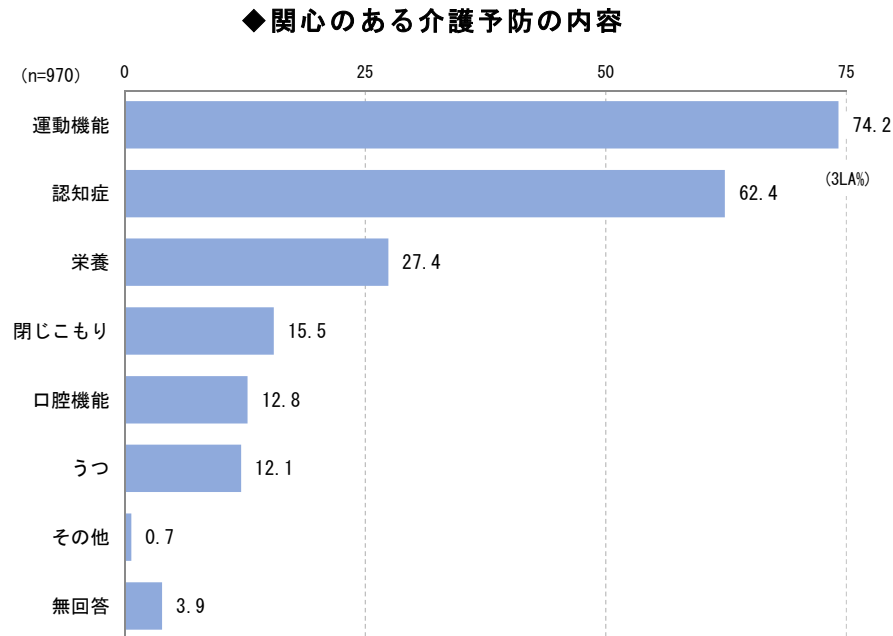
介護保険の認定を受けていない人に、介護予防について関心があるかたずねたところ、関心がある層が8割近くとなっています。



資料：木津川市「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果（令和元（2019）年度）

③関心のある介護予防について

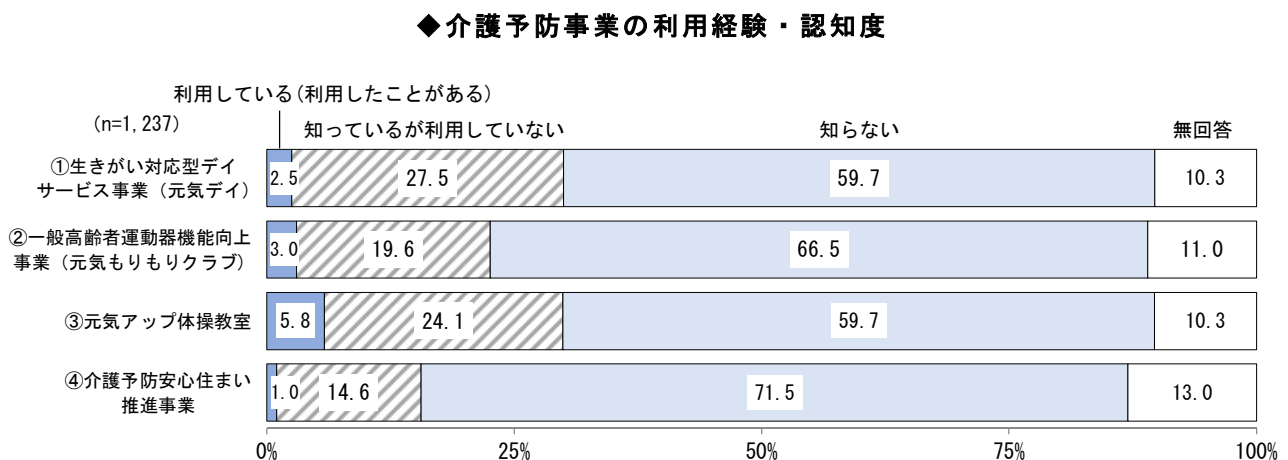
介護予防に関心があるという人の具体的な内容としては、「運動機能」が74.2%、「認知症」が62.4%と高く、続いて「栄養」が27.4%などとなっています。



資料：木津川市「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果（令和元（2019）年度）

④介護予防事業の利用経験

介護予防事業の利用経験のある人は少なく、介護予防事業の認知度については、各事業によりポイント差がみられます。介護予防事業として注力すべき事業内容を対象となる適切な人に周知し、利用を促進する方策が必要となります。

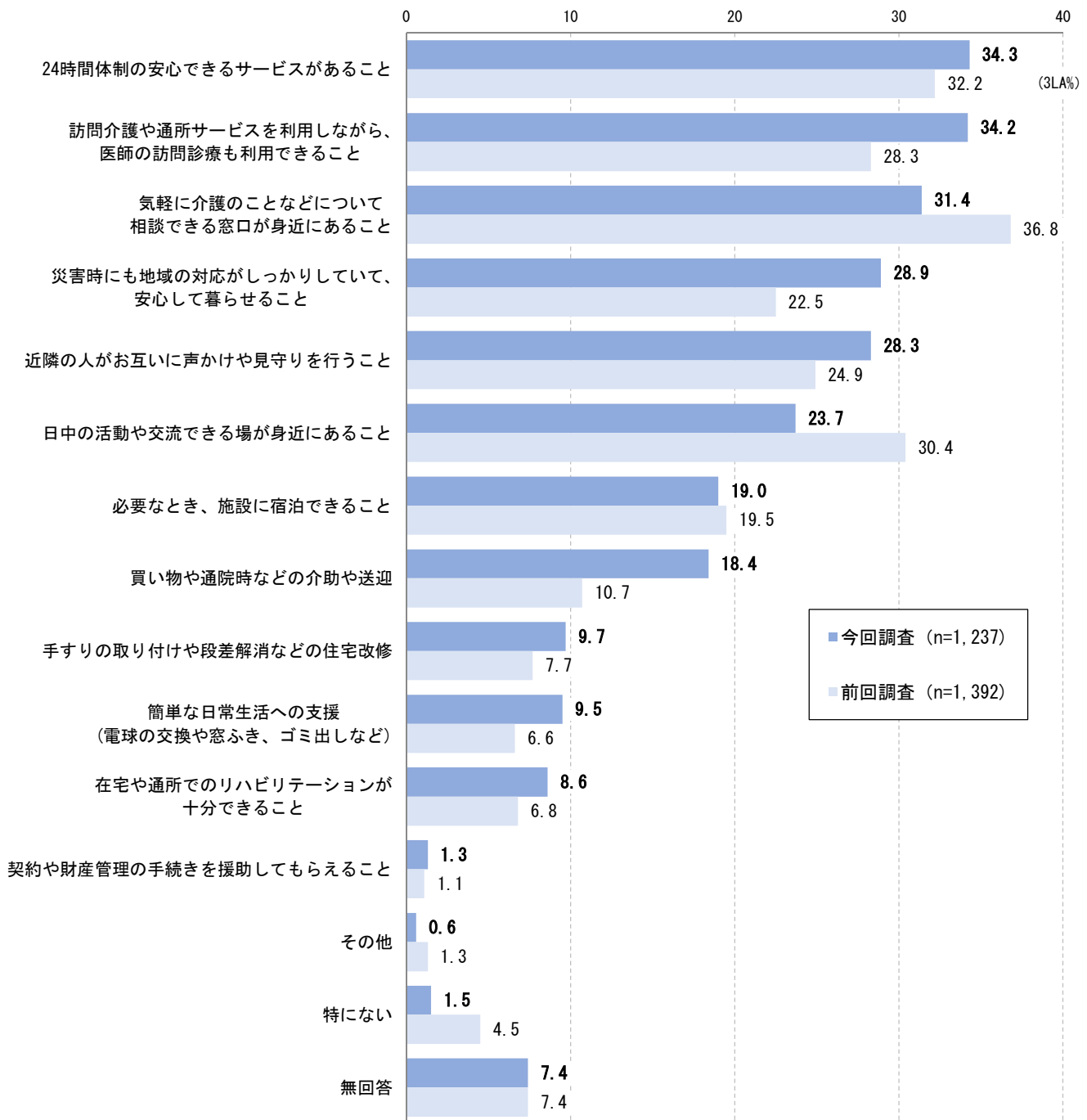


資料：木津川市「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果（令和元（2019）年度）

⑤地域や自宅での生活に必要な支援

身近な地域や自宅での生活を続けていくために必要な支援については、「24時間体制の安心できるサービスがあること」が34.3%、「訪問介護や通所サービスを利用しながら、医師の訪問診療も利用できること」が34.2%、「気軽に介護のことなどについて相談できる窓口が身近にあること」が31.4%などとなっています。

◆地域や自宅で生活するために必要な支援

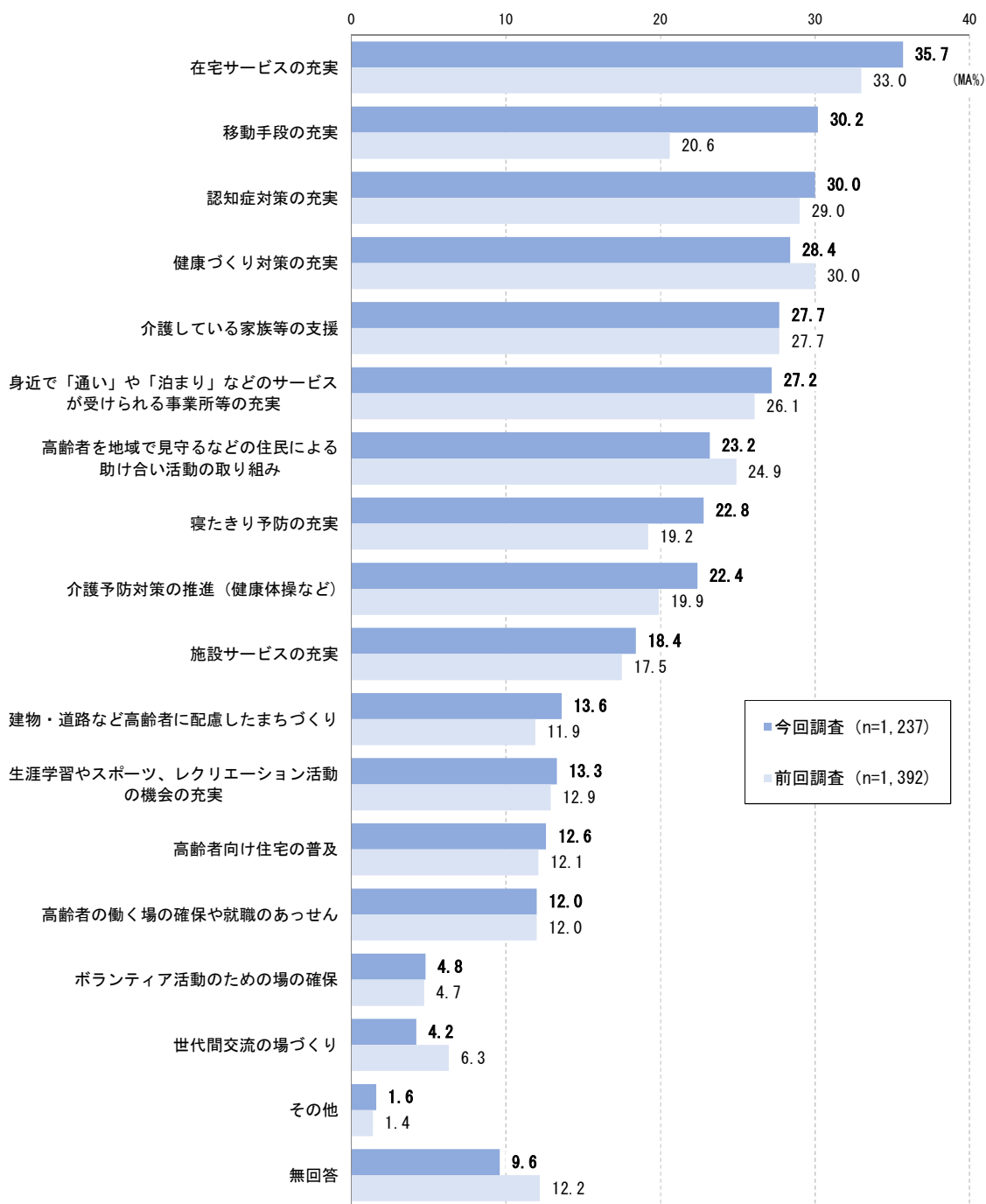


資料：木津川市「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果（令和元（2019）年度）

⑥ 高齢者福祉について重要な施策

高齢者福祉について、今後拡充が重要と考える施策については、「在宅サービスの充実」が35.7%、「移動手段の充実」が30.2%、「認知症対策の充実」が30.0%、「健康づくり対策の充実」が28.4%、「介護している家族等の支援」が27.7%などとなっています。前回調査と比べると、「移動手段の充実」（前回20.6%）が9.6ポイント増えています。

◆ 拡充が必要な高齢者福祉施策

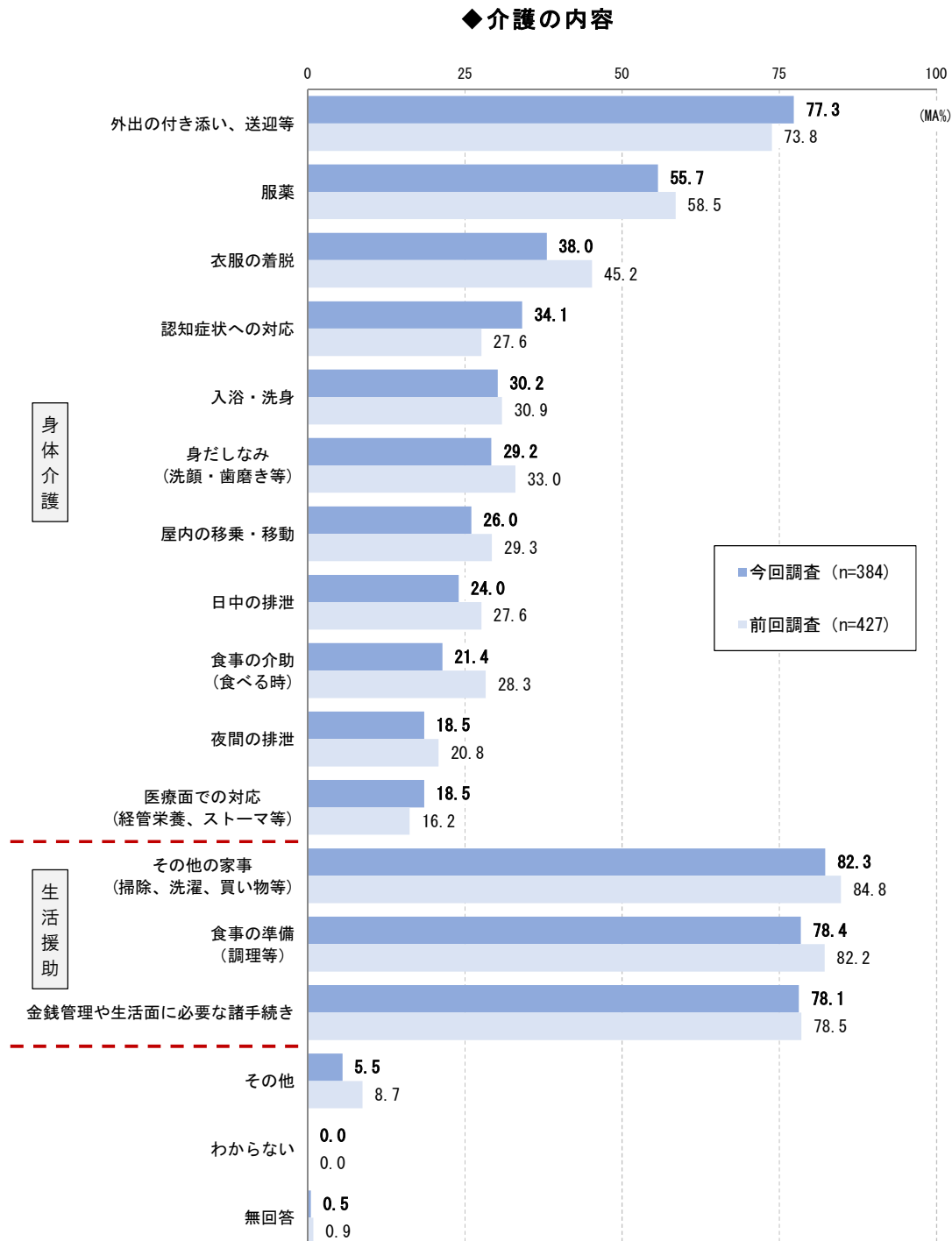


資料：木津川市「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果（令和元（2019）年度）

(2) 在宅介護実態調査から

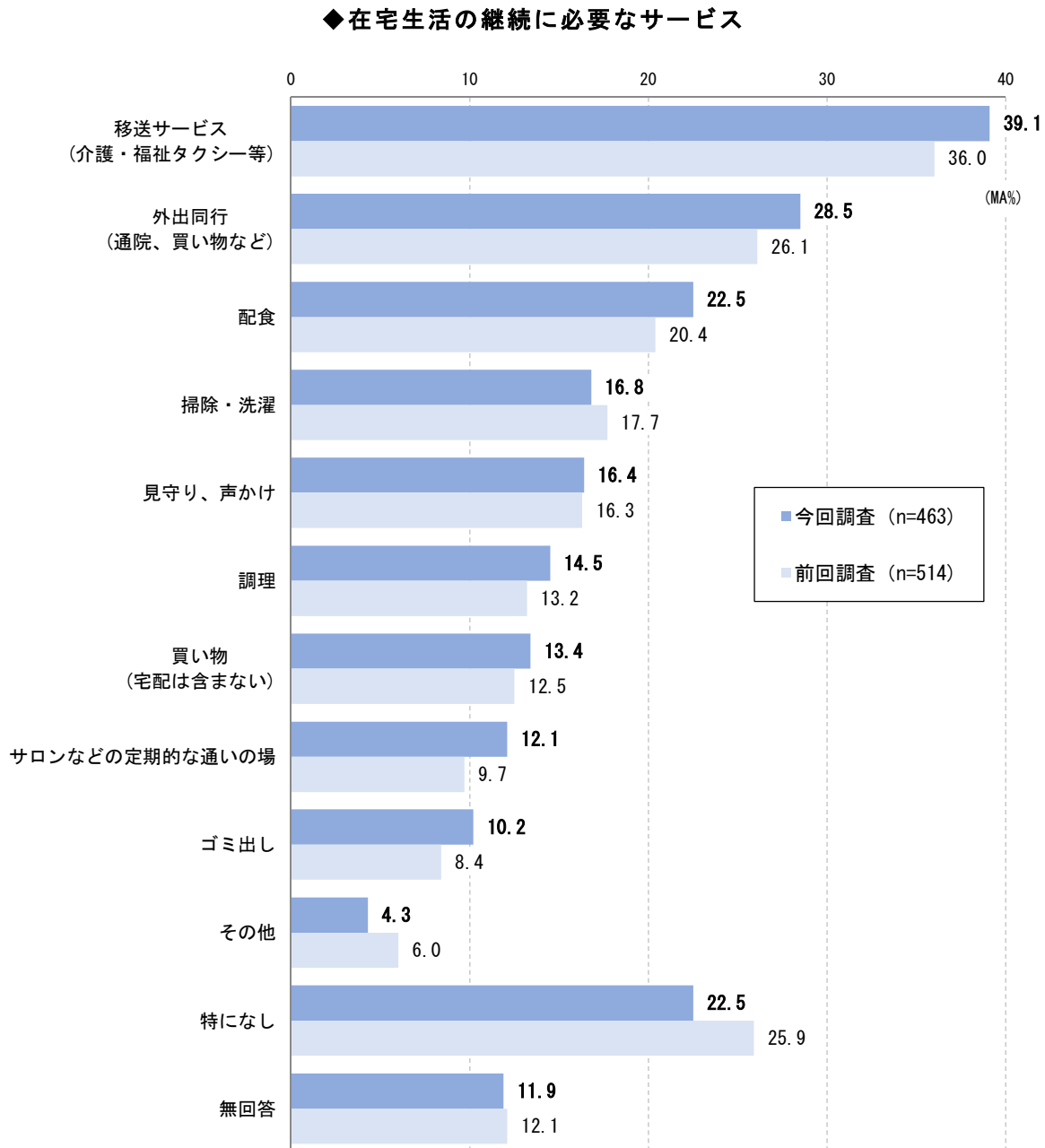
①在宅介護について

家族や親族からの介護がある方に、現在、主な介護者の方が行っている介護の内容等についてたずねたところ、生活援助に関する介護等がいずれも多く、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が82.3%、「食事の準備（調理等）」が78.4%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が78.1%となっています。



資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

在宅生活の継続に必要なサービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 39.1%と最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 28.5%、「配食」が 22.5%となっており、いずれも前回調査から 2～3 ポイント程度増えています。

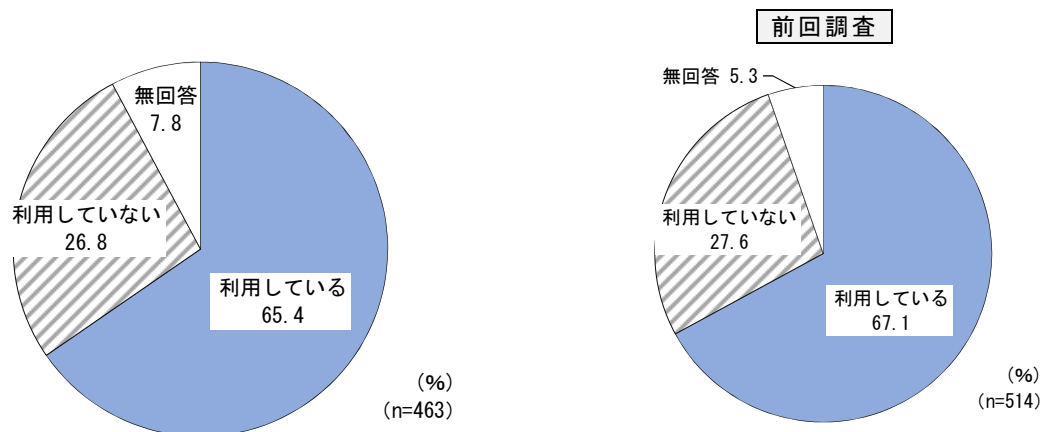


資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

②介護保険サービスの利用有無

介護保険サービスについて、「利用している」は6割台（65.4%）となっており、前回調査（67.1%）と同程度となっています。

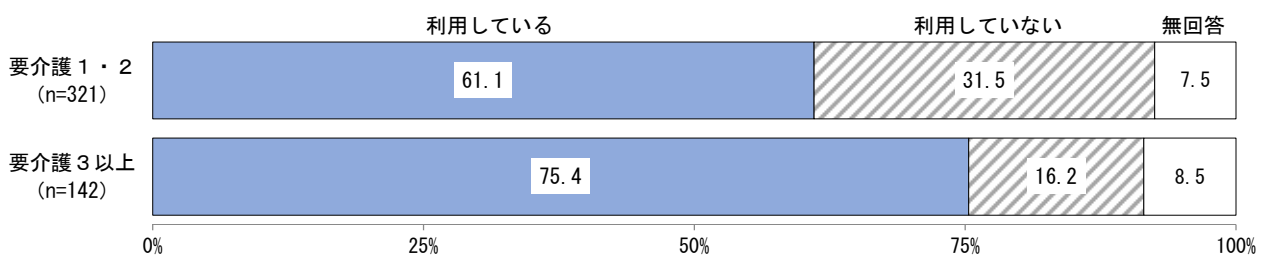
◆介護保険サービスの利用有無



資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

要介護度別にみると、「利用している」が、要介護1・2で61.1%、要介護3以上で75.4%となっています。

◆要介護度別 介護保険サービスの利用有無

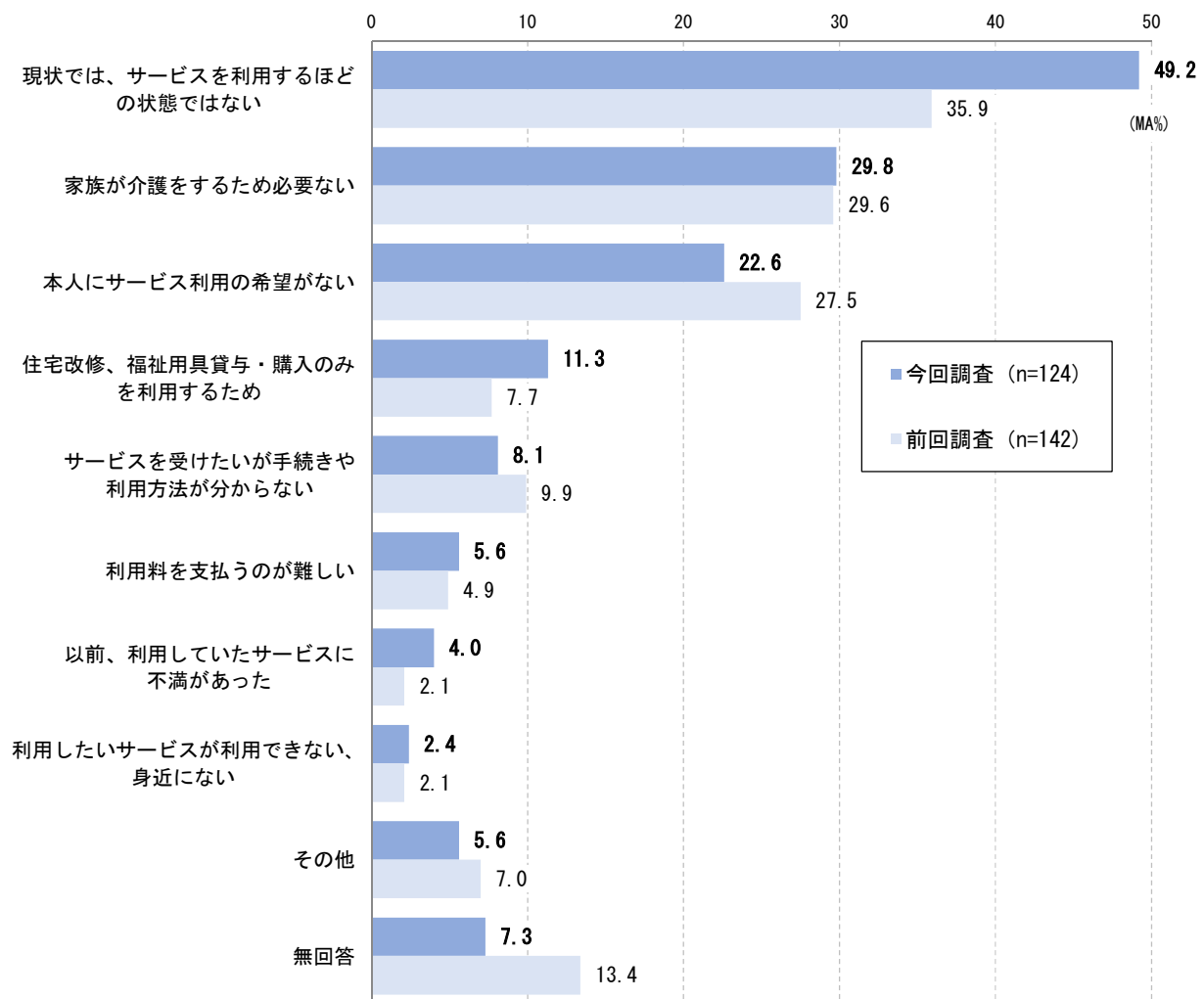


資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

③介護保険サービスを利用していない理由

介護保険サービスを利用していない人の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 49.2%と最も多く、前回調査（35.9%）から 13.3 ポイント上がっています。続いて、「家族が介護をするため必要ない」が 29.8%、「本人にサービス利用の希望がない」が 22.6%となっています。

◆介護保険サービスを利用していない理由

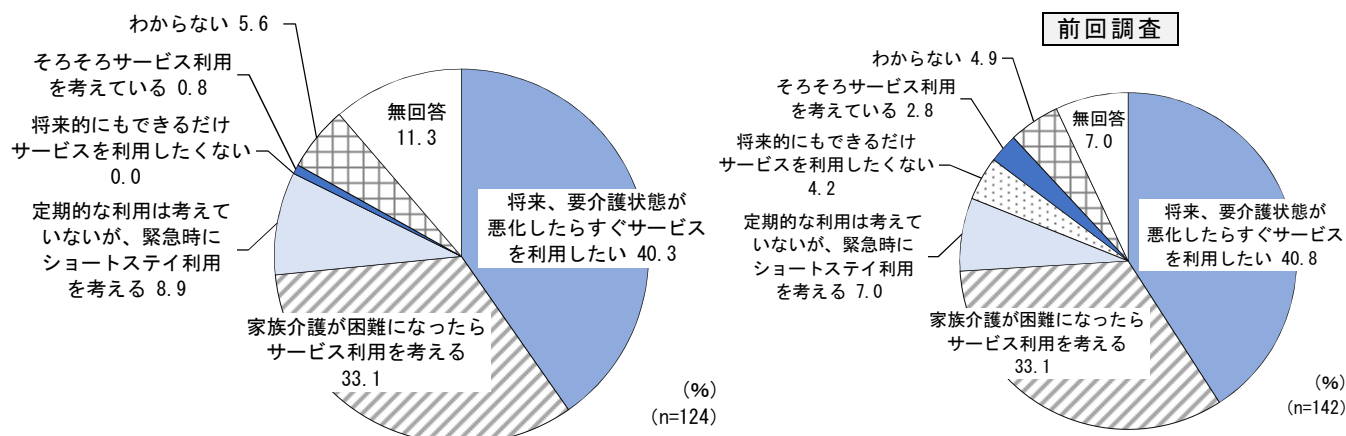


資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

④介護保険サービス未利用者の利用意向

介護保険サービスを利用していない人の今後の利用についての考えとしては、「将来、要介護状態が悪化したらすぐサービスを利用したい」が40.3%と最も多く、「家族介護が困難になったらサービス利用を考える」が33.1%となっており、前回調査と同じ傾向となっています。

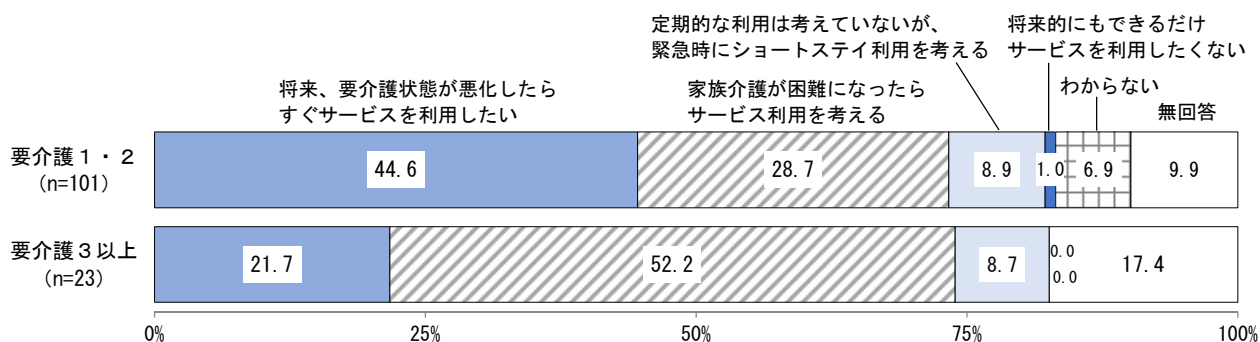
◆介護保険サービスの利用意向



資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

要介護度別にみると、要介護1・2では「将来、要介護状態が悪化したらすぐサービスを利用したい」が44.6%、要介護3以上では「家族介護が困難になったらサービス利用を考える」が52.2%と、それぞれ最も多くなっています。

◆要介護度別 介護保険サービスの利用意向

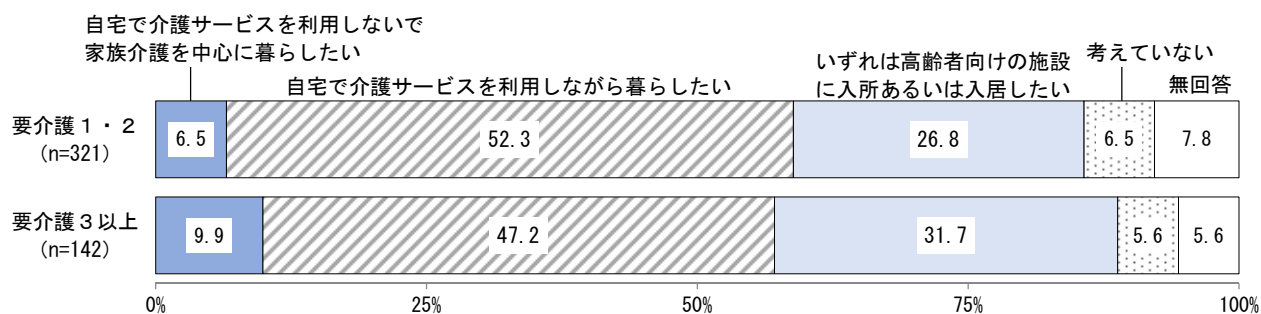


資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

⑤介護サービス利用の希望

介護サービスについての今後の希望は、「自宅で介護サービスを利用しながら暮らしたい」が半数前後を占めており、要介護1・2で52.3%、要介護3以上で47.2%となっています。

◆要介護度別 介護サービス利用の希望

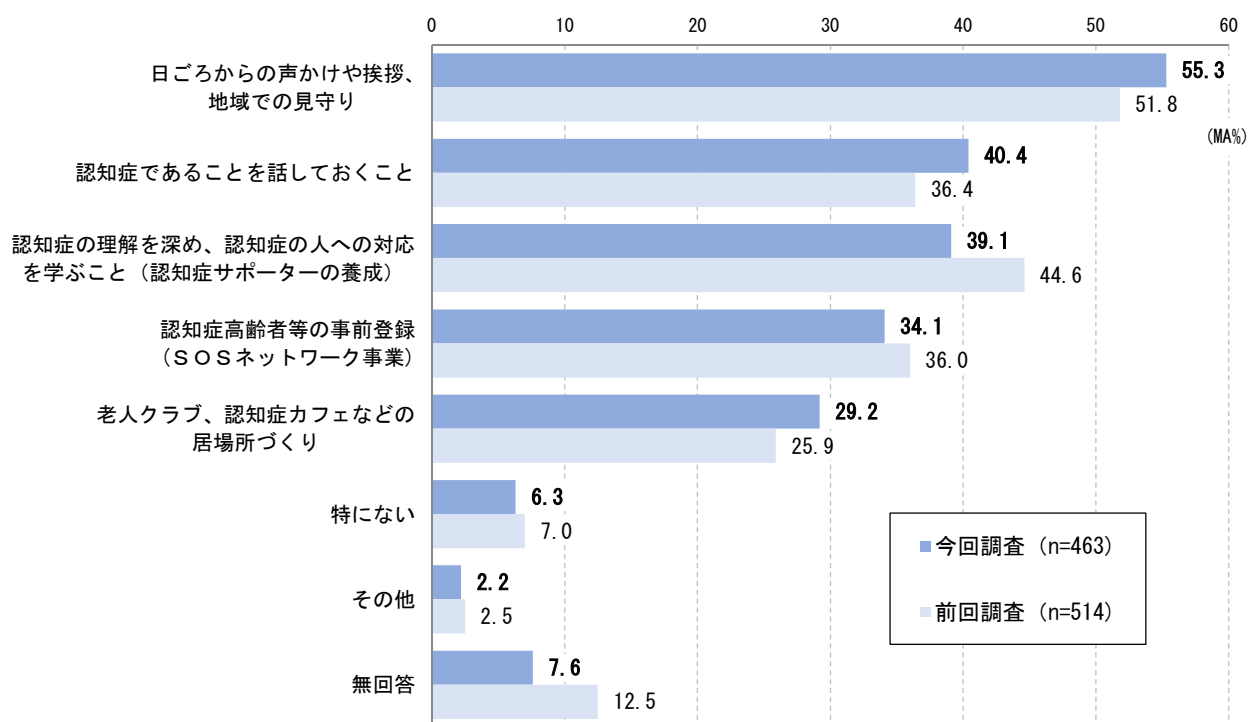


資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

⑥認知症の人が地域での生活継続のために大切なこと

認知症があっても地域で安心して生活をしていくために大切と思うこととしては、「日ごろからの声かけや挨拶、地域での見守り」が55.3%、「認知症であることを話しておくこと」が40.4%となっており、ともに前回調査から4ポイント程度増えています。

◆認知症の人が地域での生活継続のために大切なこと



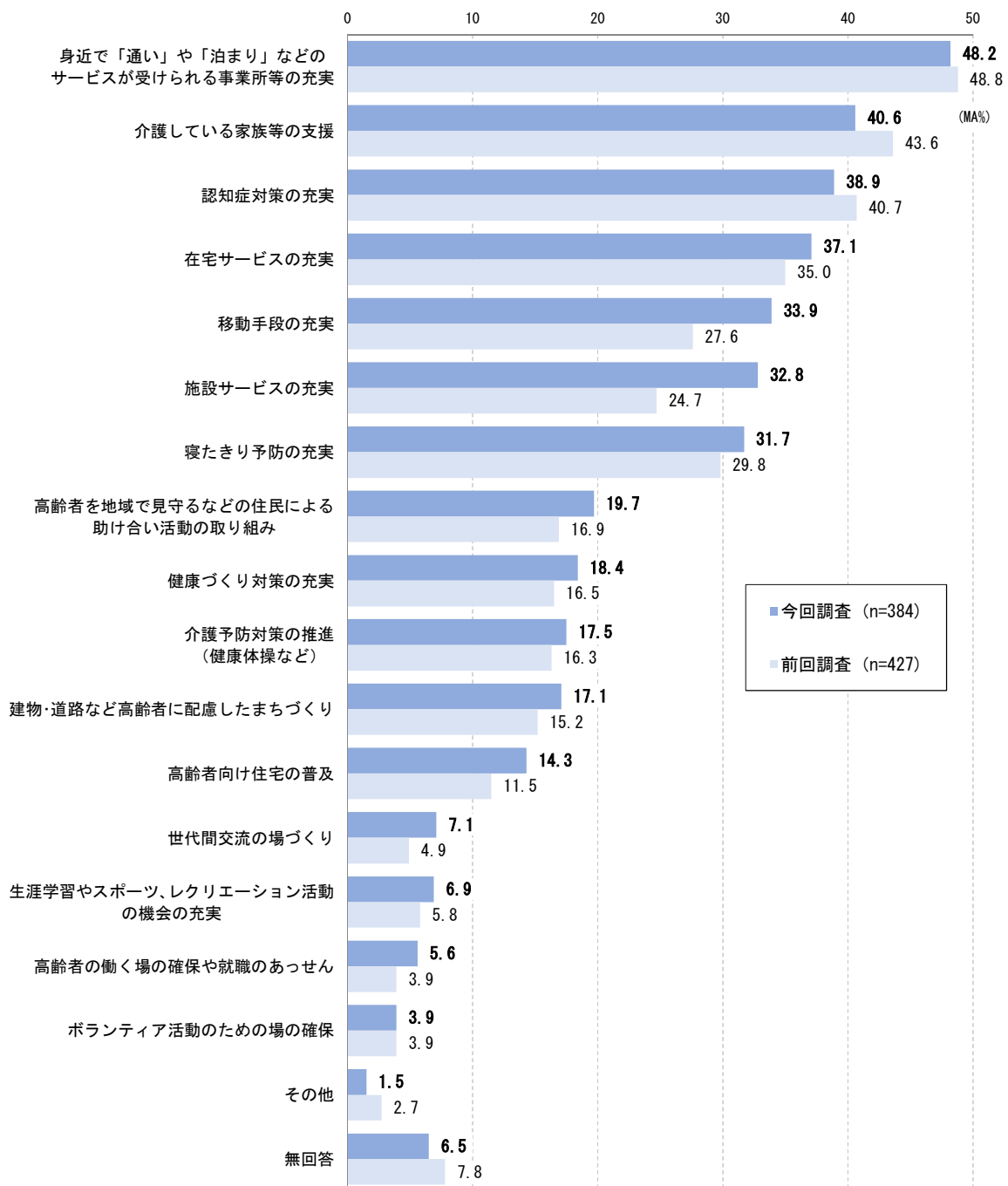
資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

⑦ 高齢者福祉について重要と考える施策

高齢者福祉について重要と考える施策としては、「身近で「通い」や「泊まり」などのサービスが受けられる事業所等の充実」が 48.2%、「介護している家族等の支援」が 40.6%、「認知症対策の充実」が 38.9%、「在宅サービスの充実」が 37.1%などとなっています。

前回調査と比べ、「施設サービスの充実」、「移動手段の充実」が上昇しています。

◆ 拡充が重要と考える高齢者福祉施策

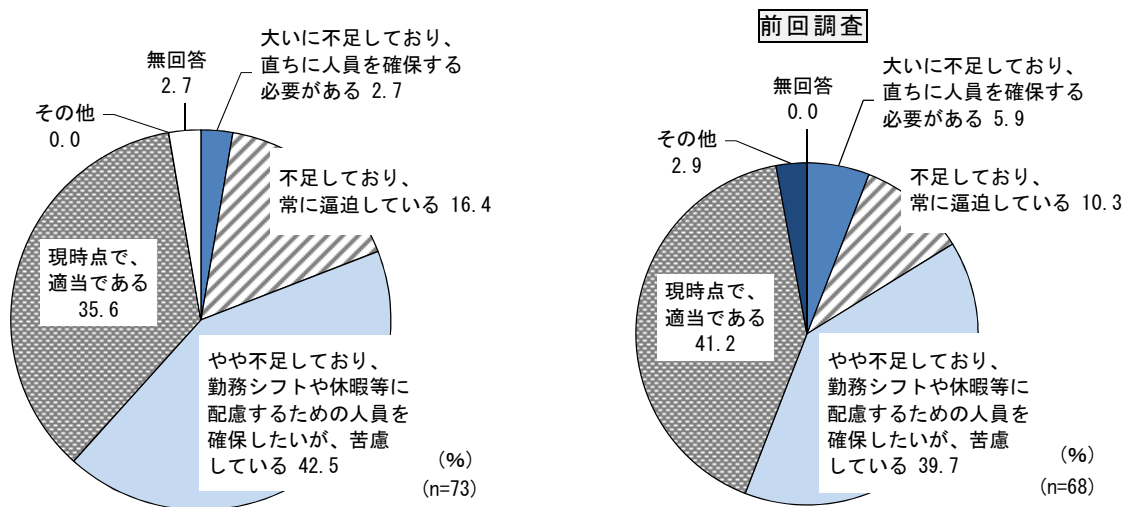


資料：木津川市「在宅介護実態調査」結果（令和元（2019）年度）

(3) 介護サービス事業所調査から

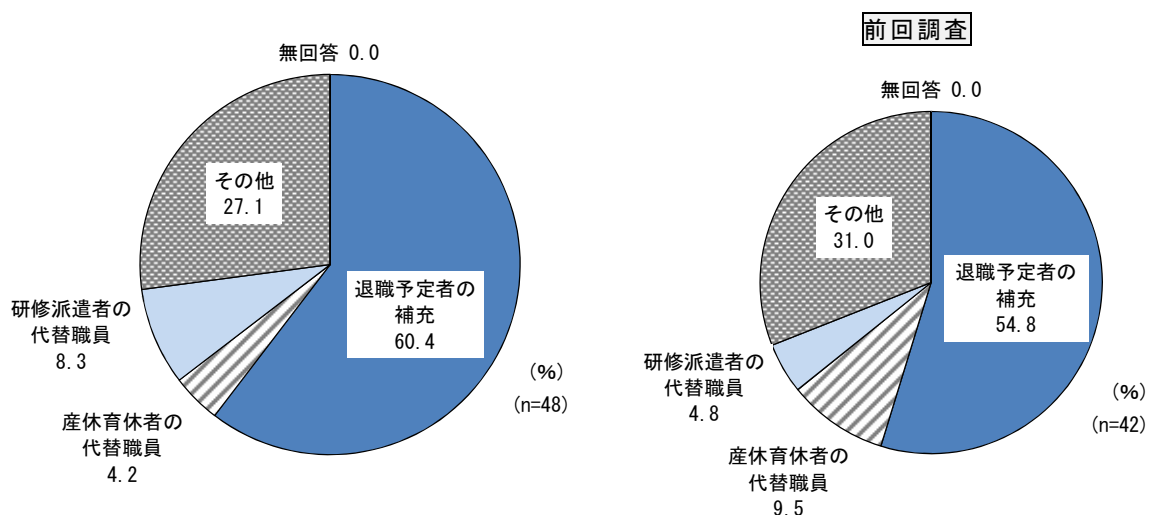
①職員の配置状況

職員の配置状況については、「やや不足しており、勤務シフトや休暇等に配慮するための人員を確保したいが、苦慮している」が 42.5%と最も多く、「不足しており、常に逼迫している」(16.4%)、「大いに不足しており、直ちに人員を確保する必要がある」(2.7%) と合わせて6割(61.6%)が『職員が不足している』と回答しています。



②職員の確保で苦慮していることについて

職員を確保するにあたって、苦慮していることがあるかについては、「はい」が 65.8%となっており、前回調査(61.8%)から 4.0 ポイント増えています。また、どのようなことに苦慮しているかをたずねたところ、「退職予定者の補充」が 60.4%と最も多く、前回調査(54.8%)から 5.6 ポイント増えています。



（４）介護支援専門員（ケアマネジャー）調査から

①量的に不足していると思われるサービス

介護サービス計画（ケアプラン※）を作成するにあたり、量的に不足していると思われるサービスは、「訪問介護」が最も多く、「夜間対応型訪問介護」、「訪問リハビリテーション」、「介護老人保健施設」となっており、人材の確保が課題として考えられます。福祉の仕事の魅力の広報や、人材確保に向けた取組の必要があります。

②介護保険以外で活用するサービス

介護保険以外のサービスでは、「在宅高齢者等紙おむつ給付事業」、次いで「配食サービス」がよく活用されています。

また、今後充実が必要だと思う介護保険以外のサービスについては、通院への付き添いや一緒に買い物に行くなどの移送・送迎・同行サービスが多く上げられました。現在の住居に住み続けながら、必要な移動の手段の確保が課題となります。

③高齢者福祉について、今後拡充すべき施策

高齢者福祉について、今後どのような施策の拡充が重要と考えるかについては、「移動手段の充実」、「身近で「通い」や「泊まり」などのサービスが受けられる施設の充実」、「認知症対策の充実」となっています。

認知症対策については、認知症施策推進大綱に基づき、各種支援施策をはじめ、認知症の人が安心して地域で生活できる環境づくりが重要です。

5 前計画における取組の評価

(1) 第8次高齢者福祉計画

前計画のうち、高齢者福祉計画における基本目標ごとの主な事業の実施状況は、以下のとおりです。

基本目標1 介護予防と健康づくりの総合的な推進

(1) 介護予防と健康づくりの総合的な推進（介護予防・重度化防止の推進）

事業名	実施状況	実績	
		平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
一般介護予防事業の実施	地域介護予防活動支援(介護予防サポーター養成講座)・生きがい対応型デイサービス事業(元気デイ)・一般高齢者運動器※機能向上事業(元気もりもりクラブ)・介護予防サポーターによる体操教室(元気アップ体操教室)の普及。	●介護予防サポーター養成講座:35人修了 ●介護予防サポーター:合計161人	●介護予防サポーター養成講座:26人修了 ●介護予防サポーター:合計187人
訪問による指導・助言	本人、家族、民生委員・児童委員※、医療機関等から、相談・連絡があれば状況に応じて訪問し、指導・助言を行い、関係機関に連携を図り支援を行っている。	4地域包括支援センター※が延べ2,208人に対して訪問を行い、必要時介護認定の申請、介護予防事業等への支援を実施。	4地域包括支援センターが延べ3,134人に対して訪問を行い、必要時介護認定の申請、介護予防事業等への支援を実施。
介護予防サポーターによる体操の普及実施	地域介護予防活動支援(介護予防サポーター養成講座)で要請した介護予防サポーターによる地域での体操教室の普及、実施。	●市後援の3拠点会場 ●14か所で元気アップ体操教室を開催。	●市後援の3拠点会場と共に、年度末から高の原に1か所拠点会場を設置。 ●17か所で元気アップ体操教室を開催。
関係機関・団体等の連携の推進	地域ケア会議にて、地域包括支援センターが中心となり、民生委員・児童委員や社会福祉協議会、保健所、山城総合医療センター、司法書士、薬剤師等の多職種とケース検討を行い、地域性や地域の課題把握、必要なサービスの発掘を行っている。	●各圏域で計24回地域課題の抽出や検討、計24回個別課題の検討を行う地域ケア会議を実施。	●各圏域で計21回の地域課題の抽出や検討、計17回の個別課題の検討を行う地域ケア会議を実施。
生活支援体制整備事業	社会福祉協議会との共催で平成29年4月第2層生活支援体制整備事業協議体及び生活支援コーディネーター※の設置。	●第2層協議体会議を6回、平成30(2018)年度10月から第1層協議体会議が追加され計15回開催。	●第1層協議体会議を3回、第2層協議体会議を19回開催。

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
生活支援体制整備事業 (続き)	平成 30(2018)年 10 月第1層生活支援体制整備事業協議体及び生活支援コーディネーターを配置し、定例会及び研修等の実施により、地域のニーズ課題を抽出し、多様なサービスの創出に向けて検討している。	生活圏域(4圏域)の特徴を活かした内容に努めている。	圏域により地域課題が異なり、「集いの場づくり」「寸劇での啓発活動」「サロンマップ作成」「移動販売の実現」等互いに助け合う地域づくりへと検討している。

(2) 生きがいづくりと社会参加の促進

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
シルバー人材センターの活動支援	高齢者の豊かな経験を活かした就業の機会が確保できるようシルバー人材センター事業の支援を行っている。また、高齢者の多様なニーズに応える生活支援の担い手となるようワンコインサービスやシルバーサロン等、新たな事業を展開している。	<ul style="list-style-type: none"> ●会員数:420 人 ●受託件数:3,189 件 	<ul style="list-style-type: none"> ●会員数:438 人 ●受託件数:3,167 件
老人クラブの活動支援	高齢者の自主的組織である老人クラブの活動を通して、高齢者が自らの健康保持増進や自主的な社会参加活動ができるよう、介護予防や健康づくり活動等の支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ●クラブ数:95 クラブ ●会員数:4,209 人 	<ul style="list-style-type: none"> ●クラブ数:93 クラブ ●会員数:4,027 人
老人福祉センター事業の推進	高齢者が健やかな生活を営めるよう高齢者の健康増進・教養の向上・レクリエーションなど様々な社会福祉事業を行い、地域住民の相互交流を通して高齢者の生きがいづくりと社会参加の支援を行っている。	<木津> <ul style="list-style-type: none"> ●利用回数 305 回 ●利用人数:3,323 人 <相楽> <ul style="list-style-type: none"> ●利用回数 621 回 ●利用人数:8,603 人 <山城> <ul style="list-style-type: none"> ●利用回数 770 回 ●利用人数:6,081 人 	<木津> <ul style="list-style-type: none"> ●利用回数 716 回 ●利用人数:8,532 人 <相楽> <ul style="list-style-type: none"> ●利用回数 613 回 ●利用人数:7,516 人 <山城> <ul style="list-style-type: none"> ●利用回数 788 回 ●利用人数:5,735 人
ボランティア活動に関する啓発	今後の高齢化社会に求められる地域における支え合い活動を促進するため、社会福祉協議会等と連携しながらボランティア活動の啓発を行い、市民のボランティア活動に対する意識高揚を図っている。	社会福祉協議会等と連携し啓発している。	社会福祉協議会等と連携し啓発している。

【主な施策の現状と課題】

- ・介護予防についての普及・啓発について、地域包括支援センターと市による出前講座や広報、パンフレット、ホームページ等により幅広く住民に周知しました。しかしながら、実態調査の結果においては、介護予防事業について「知らない」と回答された方が多い状況です。今後も、引き続き周知・啓発していく必要があります。
- ・介護予防事業については、自宅から近い場所で行われることが参加しやすい要件となります。実態調査結果の「転倒リスク」、「認知症リスク」の状況や、高齢者自身が関心の高い運動機能・認知症に関する予防事業の充実が必要です。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の提供について、通所型サービスにおいては住民主体の自主的な通いの場の創設を検討します。また、訪問型サービスにおいて、緩和型サービスの強化に向けて取り組む必要があります。
- ・生活支援体制整備事業において、各生活圏域の協議体で話し合われた地域課題に基づき、高齢者に必要なサービスを創出し、また施策化に向け進めていく必要があります。
- ・介護予防普及・啓発事業として、老人クラブや地域団体等からの要請を受け、医師・歯科衛生士・理学療法士等による専門職が健康づくりのための知識の普及・啓発を行いました。検診や健康相談等については他課と連携しながら健康づくり活動を支援していく必要があります。
- ・ボランティア活動について、社会福祉協議会やシルバー人材センター等と連携し、地域における支え合い活動の推進に向けて取り組む必要があります。

基本目標2 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実

(1) 地域包括ケアシステムの推進

事業名	実施状況	実績	
		平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
地域包括支援センターの体制整備	包括的支援事業受託法人が地域包括支援センターを開設し、市内4拠点で運営している。	地域包括支援センター委託法人の変更に伴うプロポーザルの実施、地域包括支援センターの移設等を行った。	市内4拠点に地域包括支援センターを開設し、地域で身近な支援を行った。
地域包括支援センターの運営の推進	地域包括支援センター運営協議会にて、地域包括支援センターの運営管理(事業報告及び評価)を実施している。 受託法人が設置する地域包括支援センターを後方支援し、業務の円滑化に努める。	新旧両法人とともに、委託地域包括支援センターへの細かな引継ぎ等を行い、円滑な業務遂行に向けて連携した。	地域包括支援センターを後方支援し、困難事例への対応等、市と連携しながら対応し、業務の円滑化に努めた。また指定介護予防支援事業所の指導を通して地域包括支援センターの適切な事業運営とサービスの質の向上を行った。
地域ケア会議の開催	4圏域で地域包括支援センターにより地域ケア会議を定期的に開催し、個別ケースを通して多職種と協議を行い、課題抽出をしている。	各圏域で計24回地域課題の抽出や検討、計24回個別課題の検討を行う地域ケア会議を実施。	各圏域で計21回の地域課題の抽出や検討、計17回の個別課題の検討を行う地域ケア会議を実施。
軽度生活援助ヘルパー事業	日常生活上の支援を必要とされる事業の対象となる高齢者に対して援助を行い、在宅での自立生活を支援している。	●利用実績:9人	●利用実績:7人
生活管理指導短期宿泊事業	生活管理指導や高齢者虐待等による養護が必要な時、一時的に養護老人ホーム等においてショートステイを提供している。	●利用実績:0人	●利用実績:0人
在宅高齢者等配食サービス事業	在宅の高齢者世帯等に定期的な食事を提供し、高齢者の健康増進と安否確認を行っている。	●利用者数:671人 ●配食数:14,324食/年	●利用者数:749人 ●配食数:14,571食/年
ふとん水洗い乾燥サービス事業	要介護3以上の在宅高齢者の福祉の増進及び衛生保持を図るため、寝具の洗濯サービスを行っている。	●利用者数:61人 ●利用枚数:109枚	●利用者数:49人 ●利用枚数:90枚
在宅高齢者等紙おむつ給付事業	要介護3~5の在宅高齢者等を対象に、オムツ券の交付を行っている。	●対象者:534人	●対象者:589人
高齢者日常生活用具給付事業	心身機能の低下により火気の管理に配慮を要する在宅高齢者を援助するため、電磁調理器等の給付を行っている。	●給付数:2人	●給付数:5人

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
緊急時通報システム設置事業	日常生活において常に注意を要する在宅高齢者等に対し、迅速に消防署や協力者に通報できるよう緊急通報システムを設置している。	●設置台数:81台 (内新規設置3台)	●設置台数:79台 (内新規設置7台)
福祉電話設置事業	ひとり暮らし高齢者及び重度身体障がい者等に対し、福祉電話を設置し、緊急連絡等の手段の確保を行っている。	●新規申請者数:0人	●新規申請者数:0人
介護者交流事業	家族介護者のリフレッシュ事業を実施し、身体的・精神的負担の軽減を図っている。	社会福祉協議会へ委託 ●実施回数:6回 ●参加者数:43人	社会福祉協議会へ委託 ●実施回数:5回 ●参加者数:33人
家族介護者慰労金支給事業	在宅で過去1年にわたって、介護保険制度等を利用せずに、要介護4または5の高齢者を家族等で介護している住民税非課税の世帯に対し、慰労金を支給する。	●1件	●1件
男性介護者のつどい	男性介護者のつどいを実施し、介護者同士の交流を図っている。	●年1回実施	●年1回実施
人材の確保及び介護職員の資質向上	人材確保について、引き続き要望を行うとともに、研修の開催について京都府等と連携し情報提供を行う。	京都府との連携による情報提供等。	地元地域の福祉就職フェアを8月31日に開催。

(2) 認知症対策の総合的な推進

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
認知症に関する正しい知識の普及・啓発	老人クラブ、サロン等に認知症あんしんサポート相談窓口の受託法人、地域包括支援センターが連携し、認知症に関する普及・啓発を実施している。	地域包括支援センターと認知症あんしんサポート窓口と連携し啓発を実施した。	地域包括支援センター(認知症地域支援推進員※)と連携し、啓発を実施した。
認知症サポーター※の養成	小・中学校・高校生、老人クラブ、サロン、市民、市職員、認知症高齢者※等見守り及び声かけ訓練の参加者等に実施。	小・中・高校生、民生委員・児童委員、老人会等で、認知症サポーター養成講座を20回開催した。	小・中学生、商工会、老人会等で、認知症サポーター養成講座を24回開催した。
相談体制の充実	高齢介護課・地域包括支援センター市内4か所(木津西・木津東・山城・加茂)及び認知症あんしんサポート相談窓口で対応。また、認知症対応型カフェにおいて、認知症の方と家族の相談等を行っている。	高齢介護課・地域包括支援センター市内4か所・認知症あんしんサポート窓口等で対応した。また認知症対応型カフェ(市内3事業所にて委託)を実施し、認知症の方と家族の相談に対応した。	高齢介護課・地域包括支援センター市内4か所・認知症あんしんサポート窓口等で対応した。また認知症対応型カフェ(市内3事業所にて委託)を実施し、認知症の方と家族の相談に対応した。

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
認知症地域支援推進員の設置	平成 29(2017)年度に市職員が研修受講し、推進員として配置した。以降随時認知症施策にかかる情報共有を府内各市町村と実施してきた。	地域包括支援センター機能の充実を図るため、認知症地域支援推進員の設置に向けた準備を行った。	各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を1人ずつ、市職員2人配置し、高齢者の自立支援、重度化防止への取組及び認知症対策を強化した。
認知症初期集中支援事業の推進	平成 28(2016)年度に準備会を立ち上げ、平成 29(2017)年度からチーム設置を行った。チーム員には相楽医師会、相楽薬剤師会、認知症疾患医療センター(医師、精神保健福祉士、作業療法士)、市職員(保健師、精神保健福祉士、社会福祉士)があたっている。	認知症初期集中支援チームとして3人の当事者に対し訪問対応し、計11回のチーム員会議を実施した。チーム員として8人で運営を行った。	認知症初期集中支援チームとして3人の当事者に対し訪問対応し、計11回のチーム員会議を実施した。また、各地域包括支援センターにチーム員を配置し、計12人のチーム員で運営を行った。
認知症ケアパス※の活用 の推進	平成 28(2016)年度に認知症ケアパスを作成・配付し、普及に努めた。	いきいき介護保険に掲載し、普及に努めた。	いきいき介護保険に掲載、認知症地域支援推進員等から地域住民へ説明を行う等普及に努めた。
認知症予防事業の推進	認知症予防講座を実施していたが、各地域包括支援センターにて実施する介護予防普及啓発の講座にて同様の事業が可能であることから統合した。		
認知症カフェの推進	委託(3圏域1か所ずつ)で認知症カフェの開催。	3圏域で開催 ●利用者数 木津:66人 加茂:35人 山城:70人	3圏域で開催 ●利用者数 木津:53人 加茂:60人 山城:84人
認知症高齢者等見守りネットワークの推進	認知症高齢者等SOSネットワーク事業の1つとして事前登録制度を設け、利用促進に向け関係機関に周知、既存の登録者には更新を促した。 認知症高齢者等見守り及び声かけ訓練を4圏域で行った。	認知症高齢者等SOSネットワーク事業の要綱改正を行ったことで、改正以降に提出された事前登録申請書で同意があった場合、警察と地域包括支援センターへ情報共有を行い、見守り体制の強化に努めた。 認知症高齢者等見守り及び声かけ訓練を4圏域で行った。	認知症高齢者等SOSネットワーク事業の要綱改正を行ったことで、改正以降に提出された事前登録申請書で同意があった場合、警察と地域包括支援センターへ情報共有を行い、見守り体制の強化に努めた。 認知症高齢者等見守り及び声かけ訓練を4圏域で行った。
地域密着型サービスの提供	認知症対応型通所介護及び小規模多機能型居宅介護については3施設、認知症対応型共同生活介護については6施設が市内でサービスを提供。適正な管理のため、運営推進会議に出席。	実地指導5事業所実施。 運営推進会議への出席。	実地指導7事業所実施。 運営推進会議への出席。

(3) 医療と介護の連携の推進

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
在宅医療・介護ネットワークの構築	相楽医師会を中心に「山城南地域包括ケアネットワーク実務者会議」、研修等を実施。当地域包括ケアネットワーク実務者会議には保健所、山城南地域の市町村が出席し在宅医療介護連携推進事業の進め方等について協議している。	平成 28 年に作成されたケアパスを活用。多職種連携講演会の参加や医療・介護連携ワーキンググループ会議の開催(4回/年)、地域包括ケアネットワーク会議に参加(3回/年)し協議した。	平成 28 年に作成されたケアパスを活用。多職種連携講演会の参加や医療・介護連携ワーキンググループ会議の開催(3回/年)、地域包括ケアネットワーク会議に参加(2回/年)し協議した(今年度はコロナウイルスの影響で会議が中止となった)。

(4) 安心できる住まいの確保と防災・防犯対策の推進

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
住宅のバリアフリー化※に対する支援	要介護・要支援認定を受けている人に対し、住宅改修を行うことで住み慣れた自宅で安心して生活することができるように支援を行った。	●利用件数:310 件	●利用件数:305 件
消費者被害※の防止と対応の充実	消費者生活センターと連携し、敬老会や出前講座、老人クラブ活動等を通して、防犯や振り込め詐欺に関する啓発を行い、高齢者が安心して過ごせる暮らしを守っている。	敬老会における消費生活センターによる啓発物品の配布。	敬老会における消費生活センターによる啓発物品の配布。各包括と連携し、地域住民向けの講座を実施した。

(5) 地域における支え合い活動の推進

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
住民参加型助け合いサービスの支援	社会福祉協議会が主体的に実施する「住民参加型助け合いサービス」や、シルバー人材センターが実施している「ワンコインサービス」、シルバー人材センターに委託している「ふれあい支援員」のサポート、ボランティアによる助け合い活動など、多様な機関における高齢者の日常生活支援活動の推進が図られるよう、マッチングのサポートを行っている。	高齢者の日常生活支援活動の推進が図られるよう、多様な機関のマッチングのサポートを行った。	高齢者の日常生活支援活動の推進が図られるよう、多様な機関のマッチングのサポートを行った。

事業名	実施状況	実績	
		平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
高齢者等見守り事業の推進	社会福祉協議会や介護保険事業所、警察署、郵便局などの各種機関との連携を図り、高齢者の日常生活における異変の早期発見につながる見守り事業を実施している。	社会福祉協議会等、各種機関との連携を図った。社会福祉協議会に委託している「在宅高齢者配食サービス事業」において配食時に安否確認を行った。 ●利用者数:671人 配食数:14,324食/年	社会福祉協議会等、各種機関との連携を図った。社会福祉協議会に委託している「在宅高齢者配食サービス事業」において配食時に安否確認を行った。 ●利用者数:749人 配食数:14,571食/年

【主な施策の現状と課題】

- ・地域包括支援センターの運営について、後方支援を行い、困難事例等について市と連携しながら対応し、業務の円滑化に努めました。実地指導を行い、センターごとに業務の状況を把握・指導することで、質の高い業務の遂行を目指すとともに、認知症地域支援推進員について充実していくことが重要です。
- ・施設サービスとして、平成 29(2017)年度末に特別養護老人ホームの新設 50 床を整備し、特別養護老人ホーム5施設(定員 300 人)、介護老人保健施設1施設(定員 100 人)となりました。地域密着型共同生活介護から特別養護老人ホームへの移動や、在宅からの入所もある中で、サービス全体、特に在宅サービスの充実について検討する必要があります。
- ・介護サービスの提供における人材の確保については、京都府福祉人材・研修センターと連携し、就職フェアの実施など人材確保の支援を行いました。今後も、府と連携し、さらなる人材確保の支援方法について検討していく必要があります。
- ・認知症に関する知識の普及・啓発を、地域包括支援センター、認知症あんしんサポート相談窓口、キャラバン・メイト※と連携し啓発を行いました。今後増えていく認知症高齢者に対し、地域で支えていくために、疾患の理解や家族支援・予防に関する周知・啓発が重要です。併せて、認知症に関する相談窓口の認知度を上げていく必要があります。
- ・認知症になっても安心して生活できる地域づくりのために、市内の小・中学生、高校生に対して認知症サポーター養成講座を実施していますが、すべての小中学校での実施まで至っていないので、継続して実施していく必要があります。
- ・認知症対応型カフェを通して、認知症の人やその家族の視点に立って、専門職と連携を図りながら、よりよい認知症対策を推進していく必要があります。特に、認知症対応型カフェでの交流のみにとどまらず、その後のフォローや地域へのネットワークの構築などの発信につなげていくことが課題です。
- ・相楽医師会へ委託し、在宅医療・介護連携事業として、実務者会議・ワーキンググループ会議を開催しネットワークを構築しました。

基本目標3 高齢者の尊厳の確保と権利擁護※の推進

(1) 高齢者の人権尊重と虐待の防止※

事業名	実施状況	実績	
		平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
高齢者虐待の防止に関する啓発の推進	市のホームページ、広報やパンフレット等で啓発活動を行っている。	ケアマネジャーに対し、研修の中で啓発を行った。	各地域包括支援センター職員及びケアマネジャーに対し研修を実施した。
措置制度の活用	高齢者虐待の緊急性や状況に応じて、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度を活用し、老人ホーム等への入所により養護者からの分離を図った。	平成30(2018)年度については、1件利用実績があり、養護者からの分離を図るため適切に活用した。	令和元(2019)年度については、4件利用実績があり、養護者からの分離を図るため適切に活用した。

(2) 権利擁護の推進

事業名	実施状況	実績	
		平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
成年後見制度※の利用支援事業	成年後見制度の利用が必要であるが申立の困難な人や低所得者に対して、申立に係る費用や成年後見人等の費用を助成した。	平成30(2018)年度は成年後見制度の利用が必要であるが申立の困難な人の市長申し立てを2件、低所得者に対して7件費用助成を行った。	令和元(2019)年度は成年後見制度の利用が必要であるが申立の困難な人の市長申し立てを3件、低所得者に対して3件費用助成を行った。

【主な施策の現状と課題】

- ・高齢者虐待については、通報や相談がありしだい、地域包括支援センターや専門職等と連携し、状況確認やケース会議により、措置制度の活用も含めてケースに応じた適切な支援を実施し、研修等で研鑽を図りました。
- ・今後も、引き続き関係機関や地域住民等による見守り等の早期発見で、高齢者虐待の防止、また、虐待を受けた高齢者や養護者に対し、適切な支援に繋げることが必要です。

基本目標4 利用者本位の介護保険事業の推進

(1) 介護サービスの利用支援

事業名	実施状況	実績	
		平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
高額介護(介護予防)サービス費の支給	要介護者等が1か月に支払った利用者負担が高額になった場合、限度額を超えた分を払い戻した。	●7,839 件	●8,471 件
高額医療合算介護(介護予防)サービス費の支給	介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、高額になった場合は、限度額を超えた分を払い戻した。	●462 件	●581 件
特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給	市民税世帯非課税者等の低所得の人が施設サービス・短期入所サービスの食費、居住費負担について、限度額を超えた分については、負担の軽減を行った。	●食費:4,008 件 ●居住費:3,154 件	●食費:4,291 件 ●居住費:3,761 件
社会福祉法人等利用者負担額軽減制度	利用者負担の軽減を申し出た社会福祉法人等のサービス利用に限り、市民税世帯非課税者のうち収入・世帯状況など一定の要件に該当する人に対する軽減を行った。	●対象者:15 人	●対象者:19 人
介護保険料の減免等	災害により著しい損害を受けた場合や失業等により所得が急激に減少した場合等に、介護保険料の減免を行った。	●対象者なし	●対象者なし

(2) 介護保険制度の適正・円滑な運営

事業名	実施状況	実績	
		平成30(2018)年度	令和元(2019)年度
適正な要介護等認定審査	認定調査員や認定審査会委員に対する研修を行い、公平・公正で適切な要介護等認定を実施している。	●審査会数:94 回	●審査会数:95 回

【主な施策の現状と課題】

- ・介護保険制度等についての普及・啓発について、広報やパンフレット、ホームページ等により幅広く住民に周知しました。今後も引き続き周知・啓発するにあたり、わかりやすい周知方法について工夫が必要です。
- ・介護保険制度の適正・円滑な運営について、適正な介護認定に向けて審査会資料の点検や介護給付において福祉用具や住宅改修申請書類の点検、ケアプランチェック、請求内容の縦覧点検を実施しました。今後も、引き続き審査会資料及び介護保険サービス申請書等の点検やケアプランチェックを実施していく必要があります。

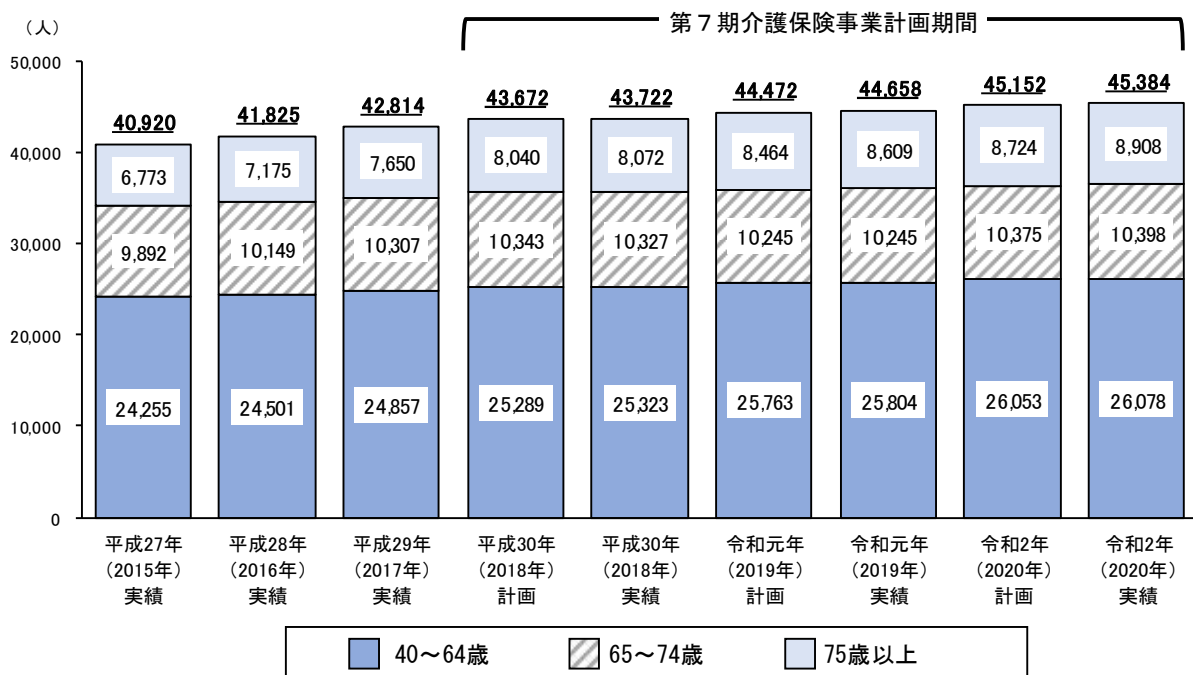
(2) 第7期介護保険事業計画

1) 被保険者数

被保険者数は、第7期計画期間の平成30(2018)年の計画値43,672人に対して、実績値は43,722人、令和元(2019)年の計画値44,472人に対して、実績値は44,658人で、実績値が平成30(2018)年では50人、令和元(2019)年では186人それぞれ上回っています。

年齢3区分別に見ると、40～64歳、75歳以上で実績値が各年度で計画値を上回っています。

【40歳以上人口の計画値と実績値】



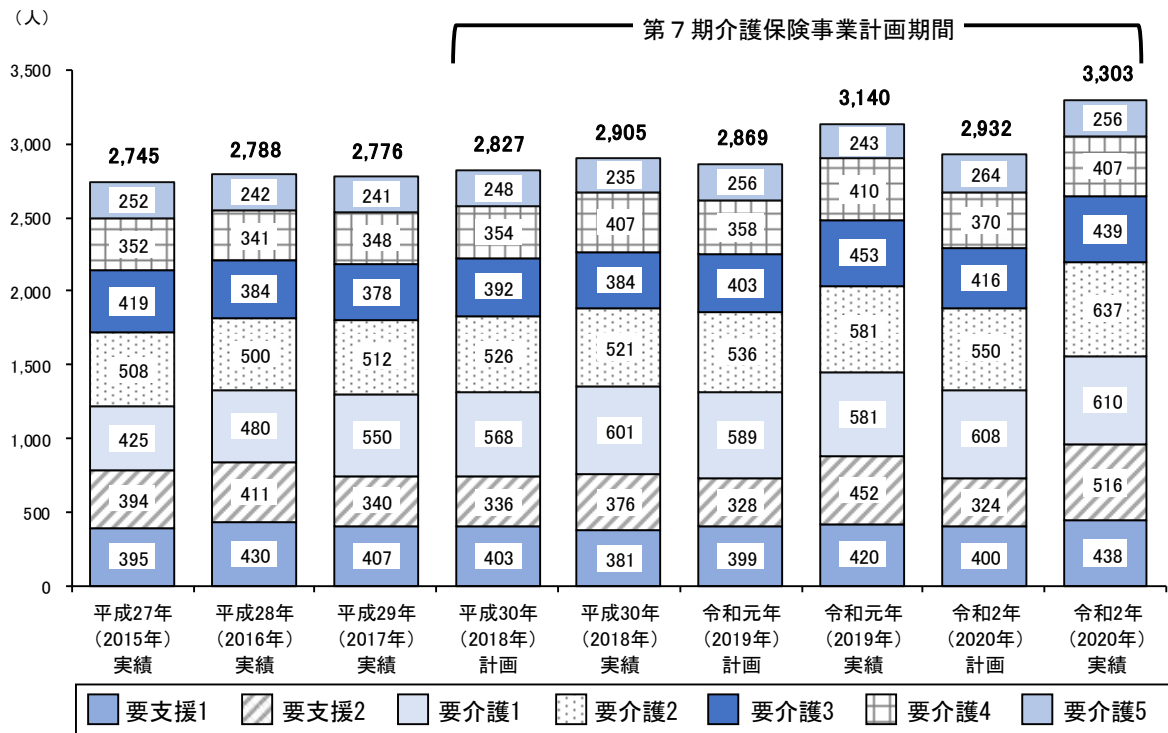
	第7期計画値			実績値			差 引		
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
第1号被保険者 (65歳以上)	18,383	18,709	19,099	18,399	18,854	19,306	16	145	207
65～69歳	5,482	4,949	4,691	5,477	4,955	4,715	△ 5	6	24
70～74歳	4,861	5,296	5,684	4,850	5,290	5,683	△ 11	△ 6	△ 1
75～79歳	3,422	3,766	3,811	3,418	3,802	3,853	△ 4	36	42
80～84歳	2,195	2,207	2,357	2,222	2,243	2,423	27	36	66
85～89歳	1,467	1,504	1,524	1,469	1,528	1,548	2	24	24
90歳以上	956	987	1,032	963	1,036	1,084	7	49	52
第2号被保険者 (40～64歳)	25,289	25,763	26,053	25,323	25,804	26,078	34	41	25
総数	43,672	44,472	45,152	43,722	44,658	45,384	50	186	232

実績は住民基本台帳人口(外国人を含む)各年9月末現在

2) 要介護認定者数

要介護認定者数は平成30(2018)年と令和元(2019)年では、235人増加しており、要介護度別にみると、要支援2で76人、要介護3で69人と増加数が大きくなっています。

【要介護度別 認定者数の計画値と実績値】



	第7期計画値			実績値			差 引		
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
認定者総数	2,827	2,869	2,932	2,905	3,140	3,303	78	271	371
要支援1	403	399	400	381	420	438	△22	21	38
要支援2	336	328	324	376	452	516	40	124	192
要介護1	568	589	608	601	581	610	33	△8	2
要介護2	526	536	550	521	581	637	△5	45	87
要介護3	392	403	416	384	453	439	△8	50	23
要介護4	354	358	370	407	410	407	53	52	37
要介護5	248	256	264	235	243	256	△13	△13	△8

実績は「介護保険事業状況報告」

3) 施設・居住系サービス利用者数

施設・居住系サービス利用者数の計画値と実績値についてみると、介護老人保健施設と介護医療院以外の施設・居住系サービスで、実績値が計画値を下回っています。

■施設・居住系サービス利用者数の計画値と実績値（平成30（2018）年度・令和元（2019）年度）

（単位：人）

項目 \ 年度	計画値		実績値		計画値との差	
	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和元 (2019) 年度
施設利用者数	439	439	393	446	△46	7
介護老人福祉施設	272	272	225	260	△47	△12
介護老人保健施設	138	138	146	159	8	21
介護医療院	0	0	6	23	6	23
介護療養型医療施設	29	29	16	4	△13	△25
介護専用居住系サービス利用者数	182	200	169	175	△13	△25
認知症対応型共同生活介護	90	90	85	85	△5	△5
特定施設入居者生活介護	92	110	84	90	△8	△20
合計	621	639	562	621	△59	△18

4) 介護予防サービス利用者数と利用回数

介護予防サービスでは、利用者数でみると、平成30(2018)年度及び令和元(2019)年度ともに計画値を下回ったのは、介護予防訪問看護、介護予防短期入所生活介護、介護予防住宅改修、介護予防支援となっています。

■介護予防サービスの利用者数及び利用回数の計画値と実績値（平成30(2018)年度・令和元(2019)年度）

サービス名・単位		計画値		実績値		計画値との差	
		平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	499	607	351	418	△148	△189
	人数	55	67	42	46	△13	△21
介護予防訪問 リハビリテーション	回数	58	69	82	90	24	21
	人数	6	7	7	8	1	1
介護予防居宅療養 管理指導	人数	9	9	10	17	1	8
介護予防通所 リハビリテーション	人数	73	76	75	84	2	8
介護予防短期入所 生活介護	日数	105	153	20	12	△85	△141
	人数	11	14	4	3	△7	△11
介護予防短期入所 療養介護	人数	0	0	0	0	0	0
	日数	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	人数	6	8	6	12	0	4
介護予防福祉用具貸与	人数	184	190	189	210	5	20
特定介護予防福祉 用具購入費	人数	6	6	6	5	0	△1
介護予防住宅改修	人数	12	13	9	10	△3	△3
介護予防支援	人数	424	420	273	305	△151	△115

5) 居宅介護サービス利用者数と利用回数

居宅介護サービスの中では、利用者数でみると、平成30（2018）年度及び令和元（2019）年度ともに実績値が計画値を下回ったのは、訪問入浴介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護となっています。

■居宅介護サービスの利用者数及び利用回数の計画値と実績値（平成30（2018）年度・令和元（2019）年度）

サービス名・単位		計画値		実績値		計画値との差	
		平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
訪問介護	回数	9,372	9,988	9,439	11,583	67	1,595
	人数	332	341	342	396	10	55
訪問入浴介護	回数	82	93	67	46	△15	△47
	人数	19	22	15	12	△4	△10
訪問看護	回数	2,700	2,969	2,682	3,019	△18	50
	人数	232	245	281	320	49	75
訪問リハビリテーション	回数	609	724	577	493	△32	△231
	人数	40	43	46	43	6	0
居宅療養管理指導	人数	254	277	269	307	15	30
通所介護	回数	7,134	7,731	6,728	6,950	△406	△781
	人数	675	700	681	708	6	8
通所リハビリテーション	回数	1,247	1,352	1,118	1,173	△129	△179
	人数	146	151	143	155	△3	4
短期入所生活介護	日数	1,591	1,727	1,648	1,815	57	88
	人数	183	195	183	184	0	△11
短期入所療養介護	日数	68	77	57	47	△11	△30
	人数	10	10	9	7	△1	△3
特定施設入居者生活介護	人数	86	102	78	78	△8	△24
福祉用具貸与	人数	740	765	809	868	69	103
特定福祉用具購入費	人数	14	15	18	19	4	4
住宅改修	人数	16	19	17	16	1	△3
居宅介護支援	人数	1,137	1,157	1,215	1,299	78	142

6) 地域密着型サービス利用者数と利用回数

地域密着型介護予防サービスの利用については、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型共同生活介護は利用がありませんでした。また、介護予防小規模多機能型居宅介護では、平成30(2018)年度に実績値が計画値を上回り、令和元(2019)年度は、実績値は計画値通りとなっています。

■地域密着型介護予防サービスの利用者数及び利用回数の計画値と実績値（平成30(2018)年度・令和元(2019)年度）

サービス名・単位		年度		計画値		実績値		計画値との差	
		平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
介護予防認知症 対応型通所介護	回数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数	3	2	4	2	1	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		

地域密着型介護サービスの利用については、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護が、両年度ともに実績値が下回っています。

■地域密着型介護サービスの利用者数及び利用回数の計画値と実績値

(平成30(2018)年度・令和元(2019)年度)

サービス名・単位		年度		計画値		実績値		計画値との差	
		平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
認知症対応型 通所介護	回数	300	382	206	280	△94	△102		
	人数	30	36	24	28	△6	△8		
定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	人数	6	7	8	9	2	2		
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0		
小規模多機能型 居宅介護	人数	74	81	71	73	△3	△8		
認知症対応型 共同生活介護	人数	90	90	85	85	△5	△5		
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	0	0	0	0	0	0		
地域密着型通所介護	回数	1,231	1,301	898	960	△333	△341		
	人数	110	113	88	93	△22	△20		

7) 予防給付費

予防給付費は、平成30(2018)年度と令和元(2019)年度とも、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、福祉用具貸与について実績値が計画値を大きく上回り、一方、訪問看護や短期入所生活介護、住宅改修、介護予防支援が大きく下回っています。予防給付費の総額は、平成30(2018)年度がおよそ2,000万円、令和元(2019)年度がおよそ1,500万円、実績値が計画値を下回っています。

■ 予防給付費の計画値と実績値（平成30(2018)年度・令和元(2019)年度）

(単位:千円)

サービス名	年度	計画値		実績値		計画値との差	
		平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
介護予防サービス		116,978	130,268	96,147	115,078	△20,831	△15,190
介護予防訪問介護							
介護予防訪問入浴介護		0	0	120	0	120	0
介護予防訪問看護		20,719	25,125	14,244	16,630	△6,475	△8,495
介護予防訪問 リハビリテーション		1,955	2,305	2,699	3,005	744	700
介護予防居宅療養 管理指導		1,223	1,224	1,398	2,902	175	1,678
介護予防通所介護				112		112	
介護予防通所 リハビリテーション		29,441	31,166	30,487	35,432	1,046	4,266
介護予防短期入所 生活介護		7,374	10,681	1,634	1,097	△5,740	△9,584
介護予防短期入所 療養介護		0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護		7,012	9,354	5,636	10,828	△1,376	1,474
介護予防福祉用具貸与		11,694	12,065	13,675	16,533	1,981	4,468
介護予防福祉用具 購入費		1,503	1,503	1,837	1,686	334	183
介護予防住宅改修		12,533	13,531	9,130	9,852	△3,403	△3,679
介護予防支援		23,524	23,314	15,173	17,111	△8,351	△6,203
地域密着型介護予防サービス		1,825	1,217	2,704	1,564	879	347
介護予防認知症対応型 通所介護		0	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護		1,825	1,217	2,704	1,564	879	347
介護予防認知症対応型 共同生活介護		0	0	0	0	0	0
小計		118,803	131,485	98,851	116,642	△19,952	△14,843

注) 千円未満は四捨五入しています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

8) 介護給付費

介護給付費について、平成 30（2018）年度及び令和元（2019）年度ともに、訪問看護、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援、介護老人保健施設、介護医療院等は実績値が計画値を上回り、それら以外は概ね実績値が計画値を下回っています。

■ 介護給付費の計画値と実績値（平成30（2018）年度・令和元（2019）年度）（単位：千円）

サービス名	年度	計画値		実績値		計画値との差	
		平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
居宅介護サービス		2,033,305	2,202,296	1,968,077	2,108,980	△65,228	△93,316
	訪問介護	311,434	331,926	301,534	360,278	△9,900	28,352
	訪問入浴介護	11,849	13,557	9,832	6,805	△2,017	△6,752
	訪問看護	136,401	149,323	139,959	157,687	3,558	8,364
	訪問リハビリテーション	21,519	25,557	19,478	16,814	△2,041	△8,743
	居宅療養管理指導	30,776	33,595	34,708	41,594	3,932	7,999
	通所介護	703,715	764,453	646,216	661,596	△57,499	△102,857
	通所リハビリテーション	129,759	140,473	107,879	112,055	△21,880	△28,418
	短期入所生活介護	160,950	173,962	173,850	193,593	12,900	19,631
	短期入所療養介護	8,710	9,789	7,706	6,022	△1,004	△3,767
	特定施設入居者生活介護	185,076	215,773	173,967	177,137	△11,109	△38,636
	福祉用具貸与	116,059	119,847	123,303	129,055	7,244	9,208
	特定福祉用具購入費	4,350	4,533	5,948	6,573	1,598	2,040
	住宅改修	15,711	18,877	15,834	14,844	123	△4,033
	居宅介護支援	196,996	200,631	207,863	224,926	10,867	24,295
地域密着型サービス		651,808	682,668	584,088	617,196	△67,220	△65,472
	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	12,887	15,479	15,592	18,116	2,705	2,637
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	37,482	47,924	24,536	34,705	△12,946	△13,219
	小規模多機能型居宅介護	179,972	189,566	174,628	189,665	△5,344	99
	認知症対応型 共同生活介護	280,217	280,342	267,574	265,993	△12,643	△14,349
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	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	0	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	141,250	149,357	101,759	108,717	△39,491	△40,640
介護保険施設サービス		1,390,337	1,390,960	1,377,047	1,465,774	△13,290	74,814
	介護老人福祉施設	825,393	825,763	762,264	819,437	△63,129	△6,326
	介護老人保健施設	443,799	443,998	507,765	522,635	63,966	78,637
	介護療養型医療施設	121,145	121,199	79,134	18,315	△42,011	△102,884
	介護医療院	0	0	27,884	105,386	27,884	105,386
小 計		4,075,450	4,275,924	3,929,213	4,191,950	△146,237	△83,974

注）千円未満は四捨五入しています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

9) 総給付費

予防給付費と介護給付費を合わせた総給付費について、計画値及び実績値は以下のとおりですが、平成30(2018)年度では計画値をおよそ1億6,600万円下回り、令和元(2019)年度はおよそ9,900万円下回っています。

■介護・介護予防給付費の計画値と実績値(平成30(2018)年度)

(単位:千円)

サービス名・項目	第7期計画 見込 平成30(2018)年度			実 績 平成30(2018)年度			差 引		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅介護サービス費	79,418	1,816,248	1,895,666	70,007	1,738,432	1,808,438	△9,411	△77,816	△87,228
地域密着型介護サービス費	1,825	651,808	653,633	2,704	584,088	586,792	879	△67,720	△66,841
施設介護サービス費	0	1,390,337	1,390,337	0	1,377,047	1,377,047	0	△13,290	△13,290
居宅介護福祉用具購入費	1,503	4,350	5,853	1,837	5,948	7,785	334	1,598	1,932
居宅介護住宅改修費	12,533	15,711	28,244	9,130	15,834	24,965	△3,403	123	△3,279
居宅介護サービス計画費	23,524	196,996	220,520	15,173	207,863	223,036	△8,351	10,867	2,516
合 計	118,803	4,075,450	4,194,253	98,851	3,929,213	4,028,064	△19,952	△146,237	△166,189

注) 千円未満は四捨五入しています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

■介護・介護予防給付費の計画値と実績値(令和元(2019)年度)

(単位:千円)

サービス名・項目	第7期計画 見込 令和元(2019)年度			実 績 令和元(2019)年度			差 引		
	予防	介護	計	予防	介護	計	予防	介護	計
居宅介護サービス費	91,920	1,978,255	2,070,175	86,429	1,862,637	1,949,066	△5,491	△115,618	△121,109
地域密着型介護サービス費	1,217	682,668	683,885	1,564	617,196	618,760	347	△65,472	△65,125
施設介護サービス費	0	1,390,960	1,390,960	0	1,465,774	1,465,774	0	74,814	74,814
居宅介護福祉用具購入費	1,503	4,533	6,036	1,686	6,573	8,259	183	2,040	2,223
居宅介護住宅改修費	13,531	18,877	32,408	9,852	14,844	24,696	△3,679	△4,033	△7,712
居宅介護サービス計画費	23,314	200,631	223,945	17,111	224,926	242,037	△6,203	24,295	18,092
合 計	131,485	4,275,924	4,407,409	116,642	4,191,950	4,308,592	△14,843	△83,974	△98,817

注) 千円未満は四捨五入しています。また、端数処理の関係上、計は必ずしも一致しません。

10) 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み額の計画値と実績値は、以下のとおりで、標準給付費の実績値は、平成30(2018)年度で計画値の96.2%、令和元(2019)年度で97.4%となっています。

■ 標準給付費の第7期計画値

(単位:円)

項目 \ 年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	合 計
総給付費	4,194,253,000	4,407,429,000	4,665,360,000	13,267,042,000
特定入所者介護サービス費等給付額	131,912,400	134,251,705	137,050,260	403,214,365
高額介護サービス費等給付額	92,897,584	94,545,009	96,515,855	283,958,448
高額医療合算介護サービス費等給付額	12,126,011	12,341,051	12,598,307	37,065,369
算定対象審査支払手数料	4,348,140	4,425,240	4,517,460	13,290,840
標準給付費見込額	4,432,259,017	4,700,524,681	5,022,126,118	14,154,909,816

■ 標準給付費の実績値 (平成30(2018)年度・令和元(2019)年度)

(単位:円)

項目 \ 年度	実績値		計画値との差	
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
総給付費	4,028,063,775	4,308,592,195	△166,189,225	△98,836,805
特定入所者介護サービス費等給付額	126,558,189	135,690,093	△5,354,211	1,438,388
高額介護サービス費等給付額	93,590,644	110,337,154	693,060	15,792,145
高額医療合算介護サービス費等給付額	13,636,426	17,392,594	1,510,415	5,051,543
算定対象審査支払手数料	4,150,800	4,627,184	△197,340	201,944
標準給付費	4,265,999,834	4,576,639,220	△166,259,183	△123,885,461

地域支援事業費の実績は、平成30（2018）年度で計画値の89.4%、令和元（2019）年度で93.9%となっています。

■ 地域支援事業費の第7期計画値

（単位：円）

項目 \ 年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	合 計
地域支援事業費	251,154,000	250,961,000	256,078,000	758,193,000
保険給付費見込額に対する割合	5.7%	5.3%	5.1%	5.4%

注）千円未満は四捨五入しています。

■ 地域支援事業費の実績値（平成30（2018）年度・令和元（2019）年度）

（単位：円）

項目 \ 年度	実績値		実績値／計画値	
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度
地域支援事業費	224,482,090	235,593,504	89.4%	93.9%
保険給付費見込額に対する割合	5.3%	5.2%		

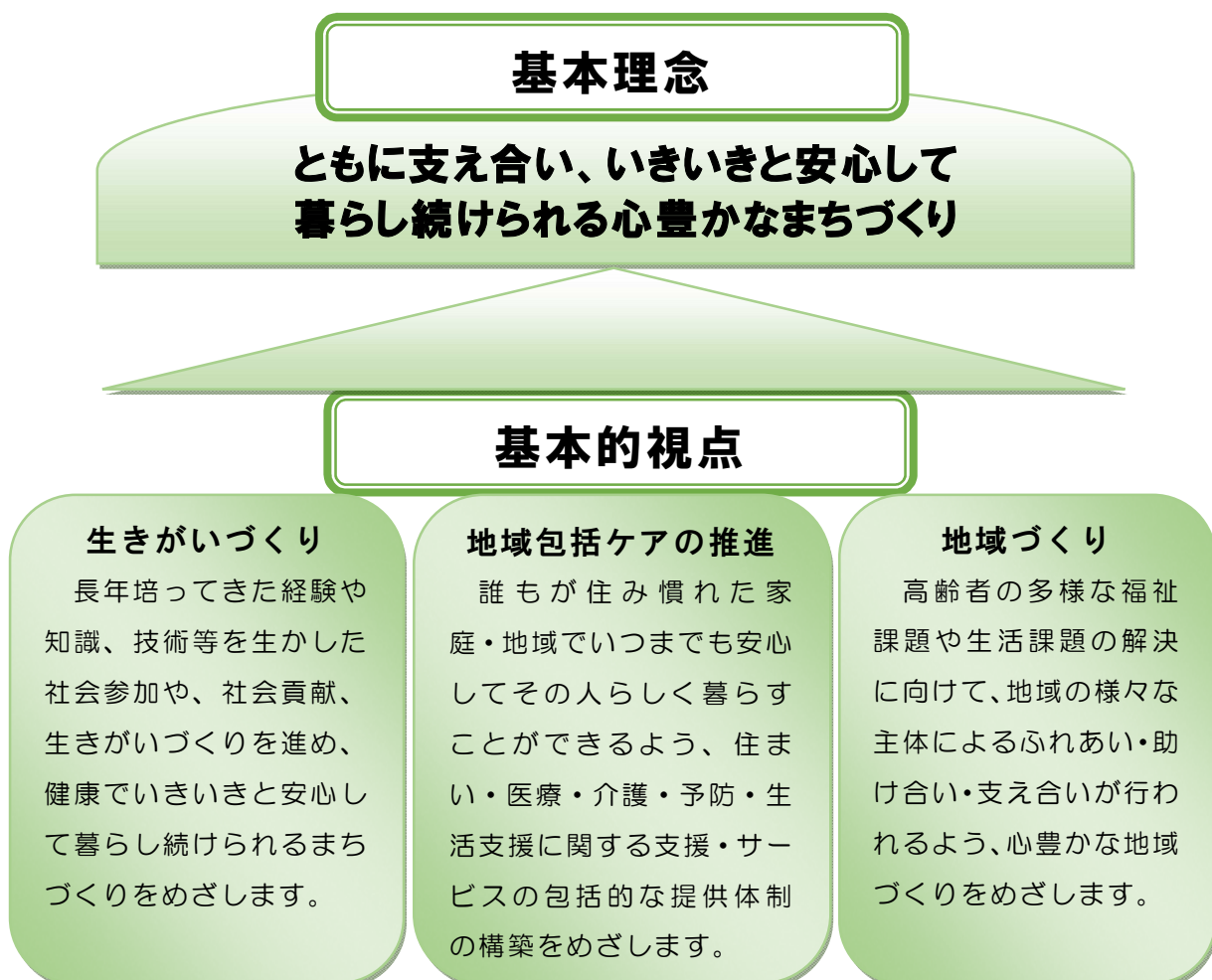
注）保険給付費見込額＝標準給付費－審査支払手数料

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

わが国において、高齢化はますます進行し、令和7（2025）年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、令和22（2040）年には団塊ジュニアが65歳以上の高齢者となります。こうした超高齢社会※の中、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが重要です。

本計画は、「第8次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」の後継計画として位置づけられるものであり、長期的な目標像である基本理念は、これを引き継ぐ必要があります。前期計画では、基本理念「ともに支え合い、いきいきと安心して暮らせる心豊かなまちづくり」と定めておりました。本計画においては、より高齢化が進展することをふまえ、誰もが安心して暮らし続けられる社会の構築を基本理念とする「地域共生社会」の実現をめざし、下記のように設定します。



2 基本目標

本計画の基本理念である『ともに支え合い、いきいきと安心して暮らし続けられる心豊かなまちづくり』を実現するため、次の4つの基本目標を掲げ推進していきます。

基本目標1 介護予防と健康づくりの総合的な推進

- ◆高齢者の自主的な活動を支援する施策の充実を図り、身近な場所で誰もが気軽に参加できる介護予防の地域づくりを進めます。
- ◆介護予防の基礎となる壮年期からの健康づくりや生活習慣病※の予防に取り組むことができる環境づくりを進めます。
- ◆介護予防事業などを通して、市民一人ひとりの健康に対する意識を高めるとともに、高齢者が地域の中で様々な分野で活躍し、交流することができる場所や機会を提供していきます。

基本目標2 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実

- ◆高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、相談支援を強化し、ニーズに応じた医療・介護・福祉サービスの総合的な提供に努めます。
- ◆認知症の予防から早期診断・対応、認知症高齢者や家族に対する各種サービス提供等の支援まで、認知症を支える地域づくりに取り組みます。
- ◆防犯対策や防災対策を今後も進めるとともに、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、高齢者が安心して暮らせる環境整備に努めます。

基本目標3 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進

- ◆人権尊重を基本に、尊厳の確保を図るため、地域住民や各種団体、サービス事業者、医療機関等との連携を強化し、孤立死※や虐待の防止に向けた対応の推進を図ります。
- ◆成年後見制度や福祉サービス利用援助事業※等の周知を図り、権利擁護に関する相談・助言等を行い、日常生活を支援します。

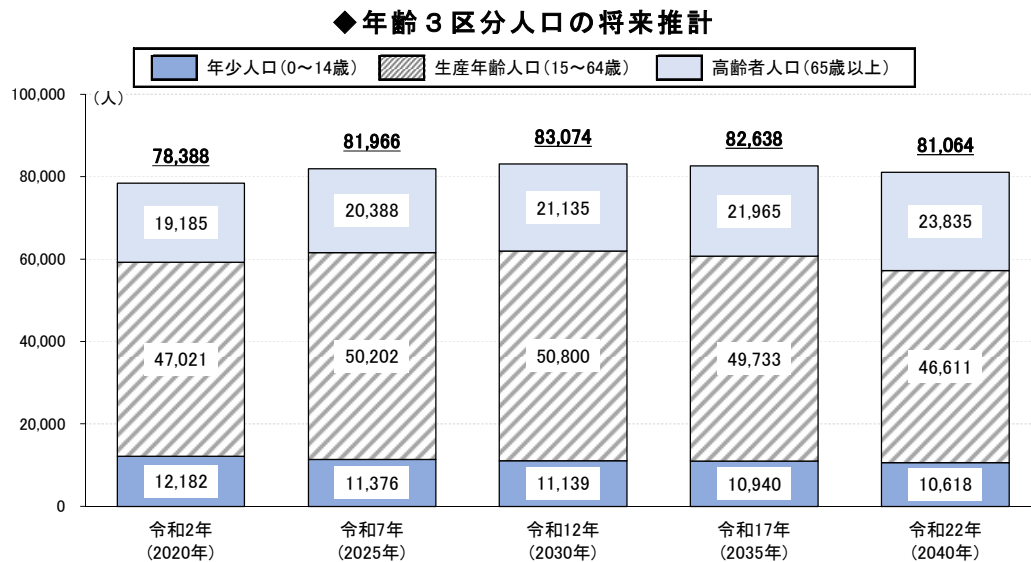
基本目標4 利用者本位の介護保険事業の推進

- ◆介護保険制度やサービス内容について周知を進めるとともに、介護サービス基盤の充実に向け、人材の育成や資質の向上の支援、利用者からの相談や、サービスの質の向上に向けた取組の支援に努めます。
- ◆介護保険制度に対する信頼を高め、安定した制度運営を目指し、適切な要介護認定の実施とともに、適正なマネジメントを推進します。

3 2025年・2040年を見据えた高齢者を取り巻く姿

(1) 将来人口推計

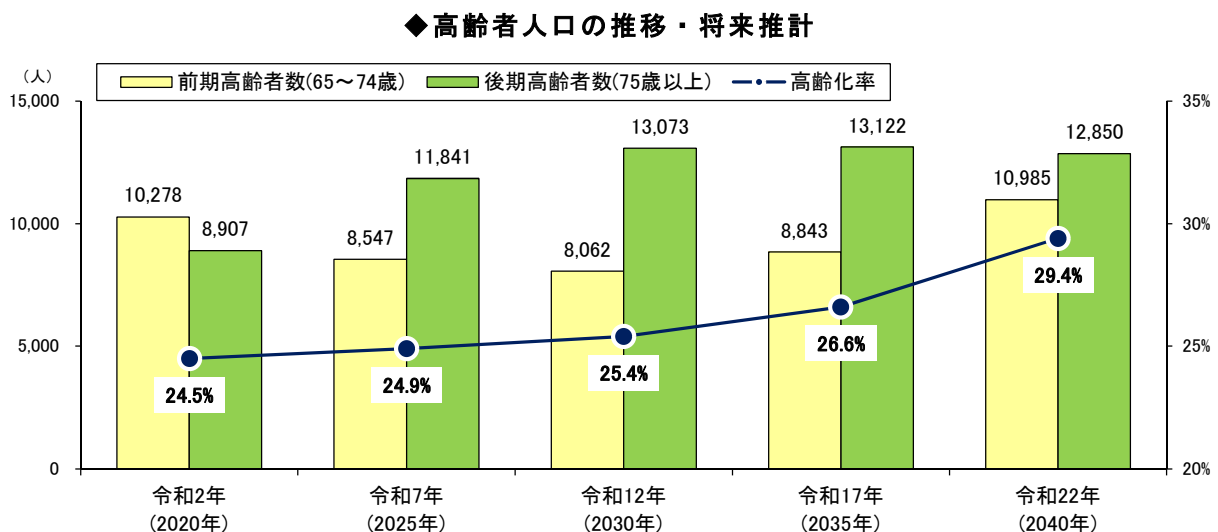
本市の将来人口は、令和12(2030)年までは増加傾向で、その後減少していくことが見込まれます。高齢者人口は増加傾向で推移していくものと見込まれます。



資料：木津川市人口ビジョン

(2) 高齢者数の推計

本市の後期高齢者数(75歳以上人口)は年々増加し、令和17(2035)年に13,122人とピークに達すると見込まれます。一方、前期高齢者数(65～74歳人口)は令和12(2030)年まで減少を続けたあと増加傾向となり、団塊ジュニアが前期高齢者に達する令和22(2040)年には10,985人と急増することが見込まれます。



資料：木津川市人口ビジョン

（３）2025 年・2040 年の社会予測

令和 7（2025）年には、団塊の世代が全て後期高齢者（75 歳以上）となり、また、令和 22（2040）年には団塊ジュニアが前期高齢者（65 歳～74 歳）になることから、下記のような社会となることが予測されます。

本市においても、令和 22（2040）年に向けて高齢者人口が増加していくなかで、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期まで続けることができるよう、地域の実情に応じた、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムをさらに深化していくことが求められています。また、地域包括ケアシステムの一層の推進にあたっては、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要となっています。

◆令和 7（2025）年、令和 22（2040）年の姿

- 人口は令和 12（2030）年まで増加傾向にあるが、令和 22（2040）年に向けて減少傾向へ
 <本市の人口は、令和 7（2025）年には 81,966 人と、令和 2（2020）年より 3,578 人増加する一方で、令和 12（2030）年に 83,074 人とピークを迎えたあと、令和 22（2040）年には 81,064 人と 2,010 人減少する>
- 令和 7（2025）年に団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）になる
 <令和 7（2025）年には後期高齢者は 11,841 人となり、前期高齢者の 8,547 人と比べて 3,294 人多くなる>
- 令和 22（2040）年に団塊ジュニアが前期高齢者（65 歳～74 歳）になる
 <令和 22（2040）年に後期高齢者は 12,850 人となり、前期高齢者も 10,985 人まで急増する>

4 日常生活圏域の設定

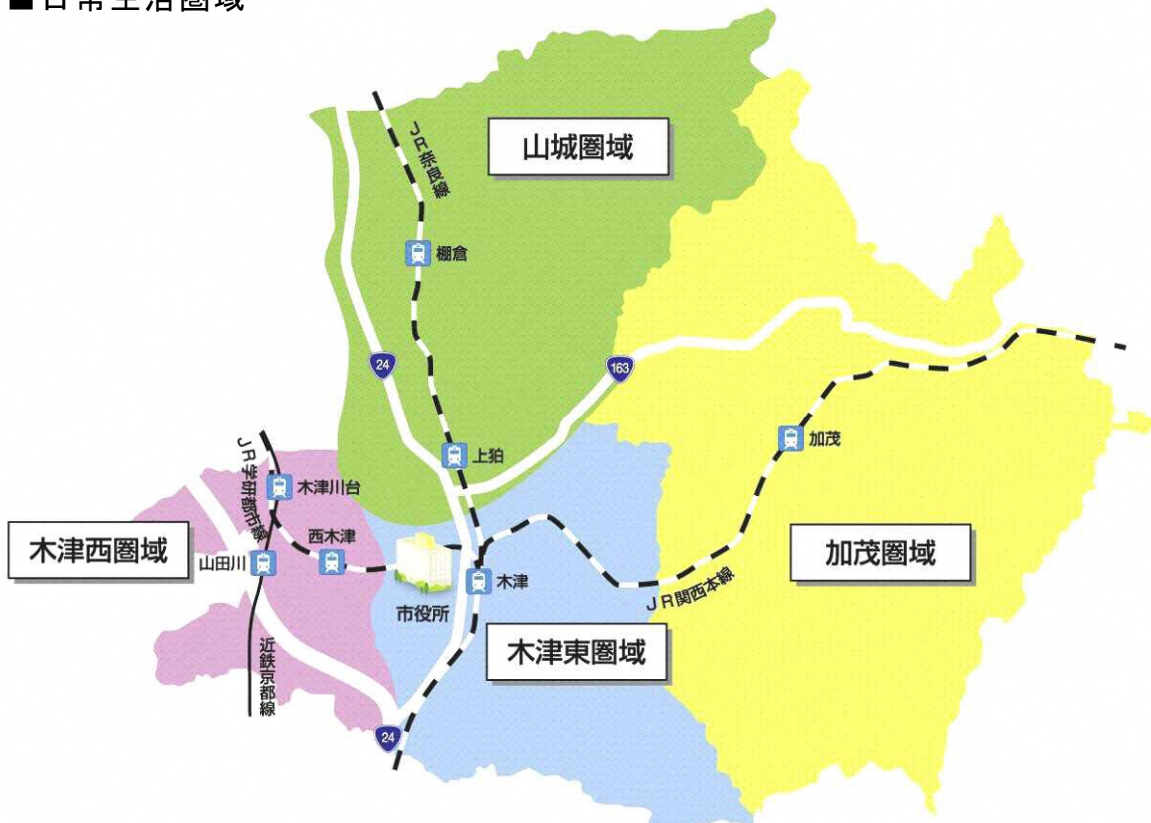
日常生活圏域の設定については、引き続き、地域の実情に応じた取組を推進します。

この圏域は、第3期介護保険事業計画より創設され、高齢者の住み慣れた環境での生活・介護の支援体制を構築する地域の単位であり、地域密着型サービスの基盤整備や地域包括支援センターの設置の基本単位となるものです。また、地域包括ケアを展開していくための基本単位ともなるものです。

本市では、平成19（2007）年3月の木津川市合併前の木津町・加茂町・山城町から設定していた日常生活圏域を継承し、木津西・木津東・加茂・山城の4つの日常生活圏域を設定しています。日常生活圏域の設定に際しては、次の2点を特に重視しています。

- ①地域包括支援センターや民生児童委員協議会の地区などとのできる限り整合性を図ること。
- ②介護サービス基盤整備の単位とした場合、民間のサービス事業者などの整備・誘致が難しくなる点を考慮し、介護サービス基盤整備に柔軟性を持たせるため、やや広めに日常生活圏域を設定すること。

■日常生活圏域



5 施策の体系

本計画の具体的な施策の展開を図るため、施策の体系を次のように設定します。

基本理念

ともに支え合い、いきいきと安心して暮らし続けられる心豊かなまちづくり

基本目標

1 介護予防と健康づくり
の総合的な推進

2 住み慣れた地域で
安心して生活できる
支援体制の充実

3 高齢者の尊厳の確保と
権利擁護の推進

4 利用者本位の介護保険
事業の推進

基本施策

(1) 介護予防と健康づくりの総合的な推進
(2) 生きがいづくりと社会参加の促進

(1) 地域包括ケアシステムの推進
(2) 認知症対策の総合的な推進
(3) 医療と介護の連携の推進
(4) 安心できる住まいの環境づくり
(5) 防災・防犯及び感染症対策の推進
(6) 地域における支え合い活動の推進

(1) 高齢者の人権尊重と虐待の防止
(2) 権利擁護の推進

(1) 介護サービスの利用支援
(2) 介護保険制度の適正・円滑な運営

第4章 計画の具体的な取組

基本目標1 介護予防と健康づくりの総合的な推進

1 介護予防と健康づくり の総合的な推進

- (1) 介護予防と健康づくりの総合的な推進
- (2) 生きがいづくりと社会参加の促進

(1) 介護予防と健康づくりの総合的な推進（介護予防・重度化防止の推進）

展開の方向

高齢者が可能な限り要介護状態になることを予防し、また、要介護状態になってもその状態をできる限り軽減、または重度化を防止することにより、自立した日常生活を送ることを目的として、要支援・要介護状態の方も含めてすべての高齢者を対象とした一般介護予防事業と、要支援状態の高齢者に対する介護予防・日常生活支援総合事業等を総合的かつ効果的に実施しています。

本市では、高齢者実態調査から、認定を受けていない一般高齢者において、運動器の機能低下リスクに該当する割合が10.8%、転倒リスクが29.4%と比較的高く、また、閉じこもり傾向が14.4%、口腔機能※の低下が19.2%あり、認知機能の低下を評価する項目では46.4%と上昇しています。

このことから、介護予防事業を通じて体操教室等の健康づくり事業をさらに推進する必要があるとともに、口腔の健康保持に向けての習慣づくり、また、認知機能の維持に向けた啓発や実践とともに、認知症対策全般に係る強化が重要となっています。

介護予防事業では、介護予防サポーターや地域住民と連携し、人と人とのつながりを通じて参加者や集いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを進め、介護予防を推進します。

また、介護予防の基礎となる健康づくりにおいては、関係課や地域と連携して進めます。

施策・事業

① 介護予防事業の推進

施策・事業名	施策・事業の内容						
介護予防についての普及・啓発	高齢者実態調査結果や要介護認定等の結果などを踏まえて、介護予防に関する啓発資料を作成するとともに、地域包括支援センターと市による出前講座や広報・パンフレット、ホームページ等を活用し周知を図ります。						
一般介護予防事業の実施	<p>65歳以上の高齢者を対象に、閉じこもり予防と介護予防を目的とした「一般高齢者運動器機能向上事業」や「生きがい対応型デイサービス事業」を、各地域で実施します。</p> <p>【指標】介護予防サポーター数</p> <table><tr><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>210 名</td><td>220 名</td><td>230 名</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	210 名	220 名	230 名
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
210 名	220 名	230 名					
訪問による指導・助言	うつや閉じこもり、認知症のおそれのある高齢者、またはそれらの状態にある高齢者からの相談に応じたり、必要な指導・助言を行います。						
介護予防サポーターによる体操の普及実施	<p>運動・栄養・口腔等の知識を習得し、養成されたサポーターによる「元気アップ体操」の普及・啓発を行い、高齢者がいきいきと活動し、より効果的な介護予防ができるように、家から歩いて行ける集いの場で、「元気アップ体操」がおこなわれることを目指していきます。</p> <p>【指標】元気アップ体操教室の開催箇所数</p> <table><tr><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>22 か所</td><td>23 か所</td><td>24 か所</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	22 か所	23 か所	24 か所
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
22 か所	23 か所	24 か所					

② 介護予防と生活支援の充実

施策・事業名	施策・事業の内容
介護予防・日常生活支援総合事業の実施	要支援者等の方に対して、訪問介護・通所介護等の専門的なサービスに加え、住民主体の通いの場づくりや生活支援サービスの提供体制の推進を目指していきます。
地域での住民の自主的な支援活動の推進	介護予防に関する地域住民やボランティア、社会福祉協議会が実施するサロン活動等の自主的な地域の支え合い活動を推進します。

施策・事業名	施策・事業の内容
関係機関・団体等の連携の推進	地域包括支援センターをはじめ、ケアマネジャー、新たな介護予防・日常生活支援総合事業を担う主体等との連携を強化し、効果的なサービスの提供を行います。
生活支援体制整備事業	高齢者のニーズと地域資源の把握や、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築、生活支援コーディネーター、協議体と協働しながら、介護予防・生活支援サービスの提供体制を構築していきます。

③ 介護予防・健康づくりの一体的な提供

施策・事業名	施策・事業の内容
介護予防・健康づくりのための知識の普及・啓発	保健師、栄養士、医師等により、運動・栄養・口腔ケア等の介護予防・生活習慣病予防や健康増進など、生涯を通じた健康づくりに関する知識の普及・啓発を推進します。
介護予防・健康づくり活動への支援	市民一人ひとりが介護予防・生活習慣病予防、寝たきりの予防につなげられるよう、食生活を改めるなど、生活習慣改善のための自己管理を支援します。

(2) 生きがいづくりと社会参加の促進

展開の方向

団塊の世代が高齢期を迎えた現在、高齢者は支えられる側という視点ではなく、他の世代とともに地域を支えていくという視点に立ち、団塊の世代を含む高齢者の社会参加と活躍が期待されています。

また、高齢者の介護予防が求められる中、高齢者が社会参加し、社会的役割を持つことは、心身ともに健康の保持増進が図られ、生きがいや介護予防にもつながります。

高齢者が趣味の活動や生涯学習・スポーツ交流など、さまざまな活動を通じて、いきいきと生活できる環境の整備や支援の充実を進めます。

施策・事業

① 生涯学習の推進

施策・事業名	施策・事業の内容
生きがい大学の推進	社会の変化や高齢者のニーズを踏まえた学習テーマの設定等に取り組み、高齢者の積極的な社会参加を推進します。
市民の自主活動への支援	高齢者をはじめ市民が主体的に学習活動やサークル活動、スポーツ・レクリエーション活動を行えるよう、情報提供や学習ニーズに対応した多様な学習機会の提供を図ります。 また、高齢者いきいきサポート窓口を通して、サークル活動・ボランティア活動をはじめ多種多様な活動を支援するとともに、関係団体に結び付けを行います。
グループ・サークル活動等の育成支援	高齢者の自主的な学習活動とともに、交流・文化活動の活性化のために、グループ・サークル活動を育成支援します。

② 就労等の支援

施策・事業名	施策・事業の内容
シルバー人材センターの活動の支援	健康で働く意欲のある高齢者が豊かな経験を生かし、働くことを通じ、生きがいや社会参加ができるよう、シルバー人材センターの趣旨や内容等を広く周知するとともに、活動を支援します。

③ 地域住民同士の交流等の促進

施策・事業名	施策・事業の内容
老人クラブの活動支援	高齢者が地域の一員として活躍するとともに、同世代・他世代間での交流が行われる場として、老人クラブの活動を支援し、高齢者の生きがいがづくり、健康増進を図ります。
老人福祉センター事業の推進	高齢者の憩いの場として、また、高齢者の主体的な生きがい活動の拠点として、より身近な施設となるよう、事業内容の充実を推進します。
世代間交流の促進	地域における世代間交流等を推進するため、地域行事等への高齢者の参加を促進します。
ふれあいサロン活動の促進	身近な地域を基盤とし、地域の高齢者とボランティアが共同で企画・立案し、閉じこもり予防や地域住民のふれあいの場となっているサロン活動に対して支援を行います。

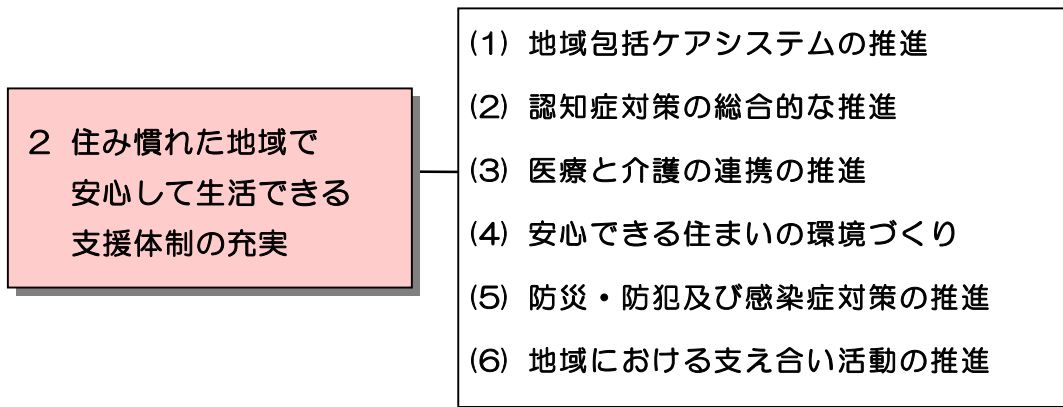
④ ボランティア活動の促進

施策・事業名	施策・事業の内容
ボランティア活動に関する啓発	社会福祉協議会等と連携し、さまざまな媒体や機会を活用して啓発を行い、市民のボランティア活動に対する意識の高揚を図ります。
ボランティアセンターの活動支援	高齢者をはじめ市民が、趣味や特技・経験等を生かして、さまざまなボランティア活動に参加し、いきいきとした生活ができるよう、社会福祉協議会のボランティアセンターの活動を支援します。

⑤ 福祉のまちづくりと交通安全対策の推進

施策・事業名	施策・事業の内容
道路・公園・建物等の公共施設のバリアフリー化	高齢者等が自立し、安定した日常生活や社会生活ができるよう、また移動の利便性及び安全性の向上のため、公共施設の新設や改築に際して「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」、「京都府福祉のまちづくり条例」に準拠した整備を行います。

基本目標 2 住み慣れた地域で安心して生活できる支援体制の充実



(1) 地域包括ケアシステムの推進

展開の方向

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、地域共生社会の実現を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することにより、サービスを必要とするすべての人に必要なサービスが提供されるよう「地域包括ケアシステム」を一層推進し、強化することが求められています。

本市では、高齢化率が全国や京都府と比べても低く経過していますが、圏域別に見るとばらつきが大きく、また地域によっては高齢化率が50%近いところもあります。

高齢化が進行するなかで、高齢者がその有する能力に応じて、できる限り自立した日常生活を送ることができるようにするとともに、サービスを提供するためには、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」について、木津川市の実情に応じて深化・推進していく必要があります。

地域包括ケアシステムの一層の推進に向けて、地域包括ケアの中核機関として、圏域内の高齢者人口など地域の状況に応じた職員を配置するとともに、地域包括支援センターが機能を発揮できるような環境づくりと体制整備を図ります。

介護を必要とする状態になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすため、個々の高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できるように、福祉サービスをはじめ、在宅・施設サービス等の支援に努めます。

また、介護離職ゼロの運動に向けて、家族介護者等の介護負担を軽減する支援を行うとともに、高齢者やその家族等がより円滑にサービスを利用できるように、相談・情報提供体制の充実を図ります。

木津川市地域包括ケアシステムのイメージ



施策・事業

① 地域包括支援センター体制の充実

施策・事業名	施策・事業の内容
地域包括支援センターの体制整備	地域における高齢者やその家族への相談・支援及び介護予防ケアマネジメントや権利擁護等の包括的支援事業等の充実及び地域包括支援センターの機能強化を図ります。また、研修の機会の確保等により従事者のスキルアップを図ります。
地域包括支援センターの運営の推進	地域包括支援センターが質の高い業務を行うため、事業計画の立案及び業務の遂行状況について、地域包括支援センター運営協議会により継続的な評価・改善に努めます。

② 地域ケア会議の充実

施策・事業名	施策・事業の内容
地域ケア会議の開催	地域ケア会議において地域の医療・介護等の多職種が協働して、個別ケースや生活圏域レベルの課題を共有し、高齢者が地域で生活しやすい環境の整備を図ります。また、抽出された課題を生活支援体制整備事業協議体と連携し、必要なサービスの創出に繋げていきます。

施策・事業名	施策・事業の内容		
地域ケア会議の開催 (続き)	【指標】地域ケア会議の開催回数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	40 回	40 回	40 回

③ 福祉サービスの提供

施策・事業名	施策・事業の内容
軽度生活援助ヘルパー事業	要介護認定において「自立」と認定された高齢者や要介護認定を受けていない高齢者で、家事など日常生活で何らかの支援を必要とする人等に対して、日常生活上の援助を行うことで在宅での自立生活を支援します。
生活管理指導短期宿泊事業	要介護認定を受けていない高齢者で、生活管理指導が必要となった時や高齢者虐待などで養護が必要な時、一時的に養護老人ホーム等においてショートステイを提供します。
在宅高齢者等配食サービス事業	在宅の高齢者世帯等に定期的に食事を提供し、高齢者の健康増進を図るとともに安否確認を行うなど、自立した生活の支援と見守りを行います。
ふとん水洗い乾燥サービス事業	要介護認定において要介護3・4・5の在宅の高齢者等を対象に、福祉の増進及び衛生保持を図るため、寝具の洗濯、乾燥等を行います。また、利用者の拡大を図るため事業の周知・利用促進に努めます。
在宅高齢者等紙おむつ給付事業	要介護認定において要介護3・4・5の在宅の高齢者等を介護している家族を対象に、紙おむつの給付券を交付し、要介護高齢者等を介護している家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を行い、在宅介護を支援します。
高齢者日常生活用具給付事業	心身機能の低下により火気に対する配慮が必要な在宅の高齢者等に対して、電磁調理器、自動消火器等を給付します。
緊急時通報システム設置事業	日常生活において常に注意を必要とする在宅の高齢者等に対して緊急通報システムを設置し消防署や協力者のもとへ通報を行います。
福祉電話設置事業	ひとり暮らし高齢者及び重度身体障がい者等に対し、福祉電話を設置し、電話による安否の確認並びに緊急連絡等の手段を確保します。

④ 家族介護者、要介護者世帯への支援

施策・事業名	施策・事業の内容
介護者交流事業	在宅で寝たきり状態等にある高齢者を介護している介護者に対し交流事業を行い、身体的・精神的な負担を軽減します。
家族介護者慰労金支給事業	在宅で過去1年にわたって介護保険制度等を利用せずに、要介護4または5の高齢者を家族等で介護している住民税非課税の世帯に対し、慰労金を支給します。
介護者のつどい	在宅で介護をしている介護者に対し、情報交換と交流を目的とした事業を行います。

⑤ 介護サービスの提供

施策・事業名	施策・事業の内容						
居宅サービス基盤の充実	高齢者が適切な介護サービスを受け、高齢者を支える家族も仕事や育児などと介護を両立できるように、サービス基盤の整備を進めるとともに、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント※について理解を深め、ケアマネジメントの質の向上を図ります。						
居宅サービスの充実	高齢者が住み慣れた地域での生活を続けられるように、ニーズに応じた多様なサービスの提供を促進します。 介護予防支援では、地域支援事業とその他の介護予防給付と組み合わせて、効果的な自立に向けた支援を行っています。						
施設サービスの充実	在宅で常時介護を受けることが困難な中重度の要介護者が、安心して入所でき、必要な介護を受けられるよう、介護保険施設の運営について支援します。						
地域密着型サービスの提供	介護サービスの利用状況を把握し、在宅介護を支援するため、地域密着型サービスの必要性について検討します。						
人材の確保及び介護職員の資質向上	介護ニーズに対応するため、介護サービス事業所や京都府との連携を図りながら、就職フェアを実施するなど、介護職員人材確保の支援を行います。また、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組が促進されるよう支援します。 【指標】福祉職場フェア(就職フェア)等の実施回数 <table><tr><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td></tr><tr><td>年1回</td><td>年1回</td><td>年1回</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	年1回	年1回	年1回
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
年1回	年1回	年1回					

⑥ 相談・情報提供体制の強化

施策・事業名	施策・事業の内容
相談窓口の連携強化	市民の多様な保健や福祉・介護等の相談に適切に対応するとともに、さまざまな関係機関との連携強化を図ります。
情報提供機能の充実	<p>高齢者及びその家族等が、身近な地域で介護保険制度や地域支援事業等についての情報が得られるように、地域包括支援センターの情報提供の充実に努めます。</p> <p>また、自ら情報を入手することが困難な高齢者に対して、関係機関等と協力しながら、情報提供を進めるとともに、適切なサービスを提供します。</p>
広報の充実	介護保険制度、地域支援事業等について、ホームページや広報紙、パンフレット等の多様な機会を活用し、市民に周知します。

(2) 認知症対策の総合的な推進

展開の方向

高齢化の進行に伴い、認知症の方の数は、今後も増加し続けるものと考えられ、認知症施策の充実は、重要な政策課題となっています。令和元（2019）年6月には、国の認知症施策推進関係閣僚会議において認知症施策推進大綱が決定され、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされました。

本市においても、認知症の方が、尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症施策推進大綱に基づき、医療や介護などの専門的な支援や認知症バリアフリーの取組を継続し、若年性認知症の人及びその家族の支援等を行うとともに、早期発見・早期対応を行うための体制の整備や、人材育成、認知症に関する一層の普及・啓発の推進、地域での対応を進めるための基盤整備など、各種支援施策を総合的に推進します。

また、子どもから高齢者まで認知症や認知症の早期対応について正しく理解し、対応するための啓発をさらに進めます。さらに、医療機関や介護サービス事業者等関係機関との緊密な連携により、認知症の人が安心して地域で生活できるサービスの充実を図ります。

施策・事業

① 認知症に対する理解の促進

施策・事業名	施策・事業の内容
認知症に関する正しい知識の普及・啓発	認知症に対する誤解や偏見をなくし、早期発見による治療を促進できるように、広報をはじめさまざまな機会を活用し、正しい知識の普及・啓発を進めます。
認知症サポーターの養成	子どもから高齢者まで、広く市民を対象に認知症サポーターの養成を行います。

② 認知症の早期発見・早期対応の体制整備

施策・事業名	施策・事業の内容
相談体制の充実	地域包括支援センターなど認知症に関する相談窓口の充実を図ります。 また、身近に相談できる窓口（認知症あんしんサポート相談窓口、認知症コールセンター等）の情報提供に努めます。

施策・事業名	施策・事業の内容
認知症地域支援推進員の活動の充実	認知症の人の状態を確認し寄り添いながら、希望や想いを受け止め、その時々状態に応じた医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターが、認知症の人とその家族を総合的に支援します。
認知症初期集中支援事業の推進	認知症の人やその家族に早期に専門職がかかわり、早期診断、早期対応が行えるように、認知症初期集中支援チームで支援していきます。
認知症ケアパスの活用の推進	認知症と疑われる症状が発生したときや認知症の人を支える場合、いつ、どこで、どのような支援を受けられるかを示した認知症ケアパスの活用を広く市民に周知します。
認知症予防事業の推進	介護予防事業のプログラムに、認知症予防を目的としたプログラムメニュー（例：体を動かしながら単語の発声など同時に二つのことをする脳トレ等）を取り入れ、認知症予防の推進に努めます。

③ 認知症の人や家族への支援の充実

施策・事業名	施策・事業の内容		
認知症カフェの推進	認知症の人や介護者の交流、また、認知症について不安がある人が、専門職と出会う機会が持てるように、認知症カフェの充実に努めます。		
	【指標】認知症カフェ利用者数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	190 名	200 名	210 名
認知症高齢者等見守りネットワークの推進	地域の関係機関や団体等と連携して、行方不明高齢者を早期発見できる見守り体制の推進に取り組み、安心して暮らせるまちづくりを目指します。		
地域密着型サービスの提供	認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護などのサービスの提供により、住み慣れた地域での生活・介護を推進します。		
認知症にやさしいまちづくりの推進	認知症の人や家族が感じている生活の困りごとや願いなどを語り合い、その内容をもとに、認知症にやさしいまちづくりの施策のあり方を検討し、チームオレンジの令和7（2025）年の設置に向けて取り組みます。		

(3) 医療と介護の連携の推進

展開の方向

ひとり暮らし高齢者世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加するなか、高齢者実態調査より、要介護認定を受けている方の約半数が「自宅で介護サービスを利用しながら暮らしたい」と希望されています。

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域や自宅で安心して、自分らしい生活を続けられるように、医師会をはじめ地域の医療機関や介護関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供する体制の構築を図ります。

施策・事業

① 在宅医療の普及・啓発

施策・事業名	施策・事業の内容
かかりつけ医等の情報提供	健康管理や状態の悪化防止のため、かかりつけ医となる医療機関等についての情報提供を行います。

② 医療と介護の連携体制の構築

施策・事業名	施策・事業の内容						
在宅医療・介護ネットワークの構築	<p>在宅療養・在宅ケア・在宅看取りを推進していくため、医療や介護の多職種によるネットワークの構築を推進します。</p> <p>【指標】地域ケアネットワーク会議の開催数</p> <table><tr><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>年3回</td><td>年3回</td><td>年3回</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	年3回	年3回	年3回
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
年3回	年3回	年3回					
在宅医療・介護従事者の資質の向上	互いの役割、仕事内容の理解を深め連携を図るため、医療・介護従事者による研修会等を実施します。						
多職種連携の推進（「きづがわネット」）	多職種でのグループワークや医療側への介護の研修と介護側への医療の研修等により、在宅医療・介護連携の推進という目的を共有できる研修を行うことで多職種連携を推進していきます。						

(4) 安心できる住まいの環境づくり

展開の方向

今後、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が一層増加することが予測されるなか、高齢者が安全・安心に暮らすために適切な住まいを選択また利用できるよう、様々な施設・居住系サービス等の事業を精査し、高齢者一人ひとりのニーズに合った総合的な住まいの支援体制を整備していく必要があります。

また、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、快適に安心して暮らすため、生活基盤である住まいのバリアフリー化を推進します。

施策・事業

① 安心できる住まいの環境づくり

施策・事業名	施策・事業の内容																					
高齢者の住まいの環境づくり	高齢者が安心・安全で多様な住まいを選択できるよう、また介護保険給付の適正維持を図るため、京都府や関係機関と連携し、サービス付き高齢者向け住宅※等の設置状況の把握や制度周知・情報提供に努めます。																					
	■有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の設置数																					
	<table><tr><th>住宅の種類</th><th>設置数</th><th>定員数</th></tr><tr><td>有料老人ホーム</td><td>6</td><td>528</td></tr><tr><td>特定施設の指定を受けているもの</td><td>3</td><td>435</td></tr><tr><td>特定施設の指定を受けていないもの</td><td>3</td><td>93</td></tr><tr><td>サービス付き高齢者向け住宅</td><td>2</td><td>50</td></tr><tr><td>特定施設の指定を受けているもの</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>特定施設の指定を受けていないもの</td><td>2</td><td>50</td></tr></table>	住宅の種類	設置数	定員数	有料老人ホーム	6	528	特定施設の指定を受けているもの	3	435	特定施設の指定を受けていないもの	3	93	サービス付き高齢者向け住宅	2	50	特定施設の指定を受けているもの	0	0	特定施設の指定を受けていないもの	2	50
	住宅の種類	設置数	定員数																			
	有料老人ホーム	6	528																			
	特定施設の指定を受けているもの	3	435																			
	特定施設の指定を受けていないもの	3	93																			
	サービス付き高齢者向け住宅	2	50																			
	特定施設の指定を受けているもの	0	0																			
	特定施設の指定を受けていないもの	2	50																			
(令和3年3月1日現在)																						
住まい確保困難者への支援	環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者を対象に適切な支援を行います。																					

② 住宅のバリアフリー化の推進

施策・事業名	施策・事業の内容
住宅のバリアフリー化に対する支援	要介護・要支援認定を受けている人に対し、住宅改修を行うことで住み慣れた自宅で安心して生活することができるように支援を行います。

(5) 防災・防犯及び感染症対策の推進

展開の方向

災害時や緊急時における高齢者の支援体制や、特殊詐欺（振り込め詐欺など）や悪徳商法などの消費者被害から、高齢者を守るための体制づくりが必要です。地域住民や関係機関及び行政の各部署が連携し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりに努めます。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止による高齢者の長期の外出自粛に伴って、運動量低下や社会活動の減少などによるフレイル^{*}状態が社会問題化していることから、「新しい生活様式」のもとでも、バランスのよい食生活や運動習慣の継続、3密を避けた人との適切な交流などによりフレイルを予防する手法について普及促進を図ります。また、新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応マニュアルの作成など、介護施設及び介護事業所に対し、感染症発生及び感染拡大を防止するための策を講じるための支援を行います。

施策・事業

防災・防犯対策の推進

施策・事業名	施策・事業の内容
地域防災力の向上	自治会等と連携し、防災知識の普及を目的とした訓練の実施について、関係機関と連携し、地域で高齢者等を見守る体制づくりを推進します。
避難支援体制整備の促進	「避難行動要支援者の避難支援プラン」に基づき、避難行動要支援者（避難時に支援の必要な方）一人ひとりについて、誰が支援し避難させるかを把握し、迅速かつ的確な避難支援体制の整備を図ることにより、関係機関と連携し、安心して暮らせるまちづくりを進めます。
介護サービス事業者の災害対策の促進	介護サービス事業者の災害時における対応に関するマニュアルの整備など、災害対策の促進を働きかけます。
消費者被害の防止と対応の充実	特殊詐欺や悪徳商法など、高齢者を狙った犯罪から高齢者を守るため、警察や消費生活センターと連携し、高齢者が安心して暮らせる環境づくりを推進します。

(6) 地域における支え合い活動の推進

展開の方向

高齢者が孤立することなく、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域や自治会、ボランティアグループ、介護サービス事業者等との連携・協力による福祉活動を推進しています。

今後は、さらに支え合いの輪を発展させるとともに、元気な高齢者をはじめさまざまな世代の地域住民が活動に参加し、支援が必要な人を支えていく場づくりや環境づくりを進めていきます。

施策・事業

① 支え合い活動の推進

施策・事業名	施策・事業の内容
高齢者世帯を励ます会の支援	社会福祉協議会が主体的に実施する高齢者世帯を励ます会の運営を支援して、ひとり暮らしの高齢者等の地域交流を促し、閉じこもりの解消を図ります。
住民参加型助け合いサービスの支援	社会福祉協議会が実施している活動で、家事支援や軽易な介助、福祉送迎等により高齢者等の日常生活を支援します。また、地域支援事業においても事業の実施・展開を行います。
ふれあいサロン活動の支援	地域の自主的な取組や、社会福祉協議会が実施している介護予防や仲間づくりを目的としたサロン活動を支援します。

② 高齢者の見守り施策の推進

施策・事業名	施策・事業の内容						
高齢者等見守り事業の推進	<p>高齢者の日常生活における異変を早期に発見し、孤立死を防止するため、各種の高齢者等の見守り事業を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none">● 見守り隊（社会福祉協議会）● 見守り加盟店（社会福祉協議会）● 介護保険事業所見守り隊等 <p>【指標】在宅高齢者等配食サービス事業の利用者数</p> <table><tr><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>890 人</td><td>960 人</td><td>1,030 人</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	890 人	960 人	1,030 人
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
890 人	960 人	1,030 人					

施策・事業名	施策・事業の内容
民生委員・児童委員による見守り	民生委員・児童委員は、地域住民の身近な相談相手として福祉活動を行い、関係機関と連携して高齢者やその家族の見守りなど必要な援助を行います。

基本目標3 高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進

3 高齢者の尊厳の確保と 権利擁護の推進

- (1) 高齢者の人権尊重と虐待の防止
- (2) 権利擁護の推進

(1) 高齢者の人権尊重と虐待の防止

展開の方向

認知症や障がいなどにより差別や偏見を受けることのないよう、高齢者の人権問題に関する啓発を進めます。

また、高齢者に対する虐待は、高齢者の心身に深い傷を負わせる重大な人権侵害です。「高齢者虐待防止法」を踏まえ、高齢者が家庭や施設等で虐待にあうことのないよう、虐待防止に関する知識の啓発や研修の充実を図るとともに、地域での早期発見や見守り体制の構築、対応の強化を図ります。

施策・事業

① 高齢者の人権尊重

施策・事業名	施策・事業の内容
学校における福祉教育の推進	子どもたちが高齢者福祉や障がい者福祉、社会福祉に対する理解や関心を深められるように、認知症サポーター養成講座の実施や地域の高齢者等との交流、ボランティア体験などの機会の充実を図ります。

② 虐待の防止と対応

施策・事業名	施策・事業の内容		
高齢者虐待の防止に関する啓発の推進	高齢者虐待や身体拘束の防止について、啓発や相談窓口の周知を行います。		
	【指標】地域包括支援センター職員、介護保険事業所等に対する高齢者虐待防止に関する研修等の実施回数		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	1回	1回	1回

施策・事業名	施策・事業の内容
高齢者虐待の対応	高齢者虐待の防止や、虐待を受けた高齢者や養護者に対する早期対応、支援などを行う体制として、関係機関との連携や専門職派遣等によるケース会議を開催し、迅速かつ適切な対応を図ります。
措置制度の活用	高齢者虐待の緊急性や状況に応じて、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置制度を活用し、老人ホーム等への入所により養護者からの分離を図ります。

(2) 権利擁護の推進

展開の方向

高齢者が支援や介護を要する状態になっても、ひとりの人間として誇りを持ち、適切なサービスを選択して、自分らしく安心した生活ができるように、支援することが重要です。

そのため、地域包括支援センターと社会福祉協議会等の関係機関が連携し、高齢者の生活や権利、財産を守るため、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の利用につなげるなどの支援を行います。

施策・事業

権利擁護に関する取組の推進

施策・事業名	施策・事業の内容						
福祉サービス利用 援助事業及び成年 後見制度の周知	認知症高齢者など判断能力が十分でない人の福祉サービスの利用における契約行為、日常の金銭管理などを支援するため、社会福祉協議会の福祉サービス利用援助事業や成年後見制度についての周知を図ります。						
高齢者の権利擁護 に関する相談の充 実	地域包括支援センター等において、高齢者の権利擁護に関する相談に応じ、関係機関との連携を図り適切な支援に結びつけます。						
成年後見制度の利 用支援事業	成年後見制度の利用が必要であるが申立の困難な人や低所得者に対して、申立に係る費用や成年後見人等の報酬に対する費用を助成します。						
成年後見制度利用 促進のための窓口 の設置	<p>成年後見に係る中核機関の役割・運営方針について、関係機関と協議し、整備します。</p> <p>【指標】相談先の設置</p> <table><tr><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th></tr><tr><td>0 か所</td><td>1 か所</td><td>1 か所</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	0 か所	1 か所	1 か所
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
0 か所	1 か所	1 か所					

基本目標4 利用者本位の介護保険事業の推進

4 利用者本位の介護保険事業の推進

- (1) 介護サービスの利用支援
- (2) 介護保険制度の適正・円滑な運営

(1) 介護サービスの利用支援

展開の方向

高齢者が介護を必要とする状態になった時に、介護サービスの利用がスムーズにできるよう、わかりやすい情報の提供に努めます。

また、高齢者やその家族が必要なサービスを安心して利用できるよう、相談・苦情対応を進めるとともに、サービス事業者の情報開示を進めます。

施策・事業

① 制度の周知

施策・事業名	施策・事業の内容
介護保険制度等の普及・啓発	要介護認定をはじめ介護サービス、地域支援事業などについて高齢者やその家族等が理解を深められるように、ホームページをはじめ広報紙等多様な媒体や機会を活用して、制度の周知を図ります。

② 相談・苦情への対応

施策・事業名	施策・事業の内容
サービスに関する相談・苦情の対応	要介護認定申請や介護保険サービスの利用に関する相談や苦情について、適切な対応をします。

③ サービス情報の提供

施策・事業名	施策・事業の内容
総合的なサービス情報の提供	<p>利用者が介護サービスや福祉サービス等を利用しやすいように、サービス内容や事業者等を掲載したパンフレットの全戸配布を行います。</p> <p>また、要介護認定結果を通知する際は、居宅介護支援事業所の一覧を同封し、周知に努めます。</p>

④ 利用者負担の軽減

施策・事業名	施策・事業の内容
高額介護(介護予防)サービス費の支給	要介護者等が1か月に支払った利用者負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分が払い戻されます。
高額医療合算介護(介護予防)サービス費の支給	介護保険と医療保険の両方の利用者負担を年間で合算し、高額になった場合は、限度額を超えた分が払い戻されます。
特定入所者介護(介護予防)サービス費の支給	市町村民税非課税世帯等の低所得の人が施設サービス・短期入所サービスの食費、居住費負担について、限度額を超えた分は、負担の軽減が受けられます。
社会福祉法人等利用者負担額軽減制度	利用者負担の軽減を申し出た社会福祉法人等のサービス利用に限り、市民税世帯非課税者のうち収入・世帯状況など一定の要件に該当する人が軽減を受けることができます。
介護保険料の減免等	災害により著しい損害を受けた場合や失業等により所得が急激に減少した場合等に、介護保険料が減免されます。

(2) 介護保険制度の適正・円滑な運営

展開の方向

団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年、また団塊ジュニアが高齢期（65歳以上）を迎える令和22（2040）年には、要介護認定者や認知症高齢者の増加が見込まれることから、認定審査の計画的な体制の整備が重要となります。また、より一層の介護サービスの質的な向上が求められるとともに、介護保険財政の安定的な運営が必要になります。

公正・公平なサービスの提供を通じて、介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に向け、介護サービス事業者や介護支援専門員に対する指導・助言及び支援の充実を図るとともに、介護給付適正化の一層の推進を図ります。

施策・事業

① 適切な要介護認定の推進

施策・事業名	施策・事業の内容
適正な要介護等認定審査	認定調査員や認定審査会委員に対する研修を行い、適切な要介護等認定を実施します。

② 介護給付適正化の推進

施策・事業名	施策・事業の内容						
介護給付等費用適正化事業の推進	<p>介護保険利用者への適切なサービス提供と介護保険の円滑な運営のため、介護給付等の適正化事業に取り組みます。</p> <ul style="list-style-type: none">● 認定調査結果の点検● ケアプランチェック● 請求内容の縦覧点検、医療情報との突合等 <p>【指標】ケアプラン点検を実施する事業所数</p> <table><tr><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td></tr><tr><td>3事業所</td><td>3事業所</td><td>3事業所</td></tr></table>	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3事業所	3事業所	3事業所
令和3年度	令和4年度	令和5年度					
3事業所	3事業所	3事業所					

③ ケアマネジメントの適正化支援

施策・事業名	施策・事業の内容
適正なケアマネジメントの推進	利用者が、介護・福祉サービスを適切に利用するためにケアプランの点検や研修等を通じて介護支援専門員への支援を行い、適正なケアマネジメント活動を推進します。

④ 介護人材の確保と介護サービス事業者への支援

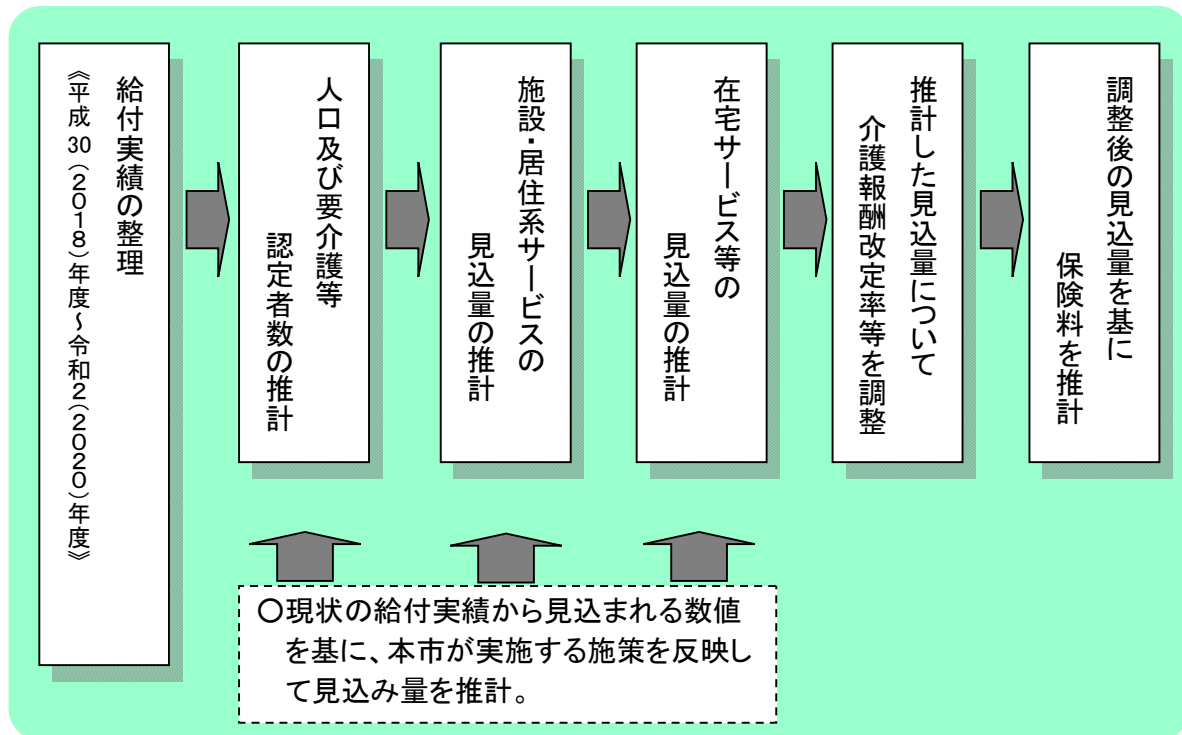
施策・事業名	施策・事業の内容
人材の確保及び 介護職員の資質向上 【再掲】	介護ニーズに対応するため、介護サービス事業所や京都府との連携を図りながら、就職フェアを実施するなど、介護職員人材確保の支援を行います。また、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組が促進されるよう支援します。
介護サービス事業者への支援	市内の地域密着型サービス事業所等に集団指導及び実地指導を行い、指定基準・運営基準などの遵守、サービスの質の向上を図ります。 また、指導に当たっては、文書量削減に取り組み、標準化・効率化を図ります。

第5章 介護保険事業・地域支援事業の推進

1 介護サービス量等の見込みの手順

介護サービスの見込量の算定やそれに基づく保険料の推計にあたっては、国が作成した「見える化」システムにより行っています。その手順は以下のとおりです。

■算定の流れ



今期の計画では、団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7（2025）年、さらには団塊ジュニアが前期高齢者になる令和22（2040）年に向けて地域包括ケアシステムの深化・推進を見据えた将来推計を行うため、本計画期間（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）だけではなく、令和7（2025）年度・令和22（2040）年度までの見込量を推計します。

2 介護保険事業対象者数等の推計

(1) 将来人口の推計

介護保険事業量の見込みのため、基礎となる将来の高齢者等人口の推計を行いました。

■コーホート変化率法で推計

基準年：令和2（2020）年

データ：平成28（2016）年～令和2（2020）年の9月末現在の住民基本台帳（外国人登録を含む）による、性・年齢1歳階級別人口

※コーホート変化率法

「コーホート」とは、ある年（期間）に生まれた集団のことをいい、コーホート法とは、その集団のある期間の人口変化を観察することで、将来人口を推計する方法をいいます。コーホート法による人口推計の主な方法としては、「変化率法」と「要因法」があります。

コーホート変化率法とは、あるコーホート（同時出生集団）の一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が対象地域の年齢別人口変化の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を算出する方法のことです。

推計の結果、本市における総人口は、本計画期間の最終年である令和5（2023）年で81,059人、また、団塊の世代が後期高齢者になる令和7（2025）年には、82,444人、団塊ジュニアが前期高齢者となる令和22（2040）年には81,064人と推計されます。高齢者人口は増加を続け、令和2（2020）年9月末現在で19,306人、高齢化率は24.5%ですが、令和7（2025）年には20,708人、高齢化率は25.1%、令和22（2040）年には23,835人、高齢化率は29.4%と推計されます。

■人口の推計（市全体）

項目・年次 項目	実績	第 8 期計画期間推計				将来推計	
	令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和 7 (2025) 年	令和 22 (2040) 年	
総人口（人）	78,724	79,546	80,322	81,059	82,444	81,064	
15歳未満（人）	13,128	13,102	13,033	13,003	12,866	10,618	
15～64歳（人）	46,290	46,810	47,390	47,880	48,870	46,611	
65歳以上（人）	19,306	19,634	19,899	20,176	20,708	23,835	
前期高齢者 （65～74歳）（人）	10,398	10,458	10,031	9,531	8,750	10,985	
後期高齢者 （75歳以上）（人）	8,908	9,176	9,868	10,645	11,958	12,850	
高齢化率	24.5%	24.7%	24.8%	24.9%	25.1%	29.4%	

※令和3（2021）年～令和5（2023）年及び令和7（2025）年は令和2（2020）年住民基本台帳人口（9月末）に基づく推計値、令和22（2040）年は「木津川市人口ビジョン」による推計値

【参考：日常生活圏域別高齢者人口の推計】

日常生活圏域別の高齢者人口は、令和5（2023）年には木津西圏域が7,077人、木津東圏域が4,868人、加茂圏域が5,519人、山城圏域が2,740人と推計されます。

令和5（2023）年の高齢化率は、加茂圏域が44.3%で最も高く、山城圏域が34.9%、木津西圏域が27.9%、木津東圏域が13.6%となっています。また、令和7（2025）年には加茂圏域が45.8%、山城圏域が35.5%、木津西圏域が29.4%、木津東圏域が13.2%となり、さらに、令和22（2040）年にはそれぞれ53.5%、44.5%、41.0%、15.3%へと上昇することが見込まれます。

■人口推計（木津西圏域）

項目・年次 項目		実績	第 8 期計画期間推計				将来推計	
		令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和7 (2025) 年	令和22 (2040) 年	
総人口(人)		25,395	25,404	25,400	25,377	25,286	23,124	
15歳未満(人)		3,278	3,168	3,066	2,995	2,868	2,392	
15～64歳(人)		15,603	15,522	15,466	15,305	14,973	11,256	
65歳以上(人)		6,514	6,714	6,868	7,077	7,445	9,476	
	前期高齢者 (65～74歳)(人)	3,553	3,648	3,539	3,452	3,326	4,034	
	後期高齢者 (75歳以上)(人)	2,961	3,066	3,329	3,625	4,119	5,442	
高齢化率		25.7%	26.4%	27.0%	27.9%	29.4%	41.0%	

■人口推計（木津東圏域）

項目・年次 項目		実績	第 8 期計画期間推計				将来推計	
		令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和7 (2025) 年	令和22 (2040) 年	
総人口(人)		32,014	33,283	34,579	35,913	38,753	37,878	
15歳未満(人)		7,791	8,042	8,251	8,491	8,917	7,095	
15～64歳(人)		19,672	20,570	21,571	22,554	24,708	24,989	
65歳以上(人)		4,551	4,671	4,757	4,868	5,128	5,794	
	前期高齢者 (65～74歳)(人)	2,428	2,460	2,346	2,260	2,213	2,784	
	後期高齢者 (75歳以上)(人)	2,123	2,211	2,411	2,608	2,915	3,010	
高齢化率		14.2%	14.0%	13.8%	13.6%	13.2%	15.3%	

■人口推計（加茂圏域）

項目・年次 項目		実績	第 8 期計画期間推計				将来推計	
		令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和7 (2025) 年	令和22 (2040) 年	
総人口(人)		13,118	12,901	12,685	12,459	11,996	8,155	
15歳未満(人)		1,080	1,014	955	885	793	390	
15～64歳(人)		6,589	6,404	6,211	6,055	5,712	3,400	
65歳以上(人)		5,449	5,483	5,519	5,519	5,491	4,365	
	前期高齢者 (65～74歳)(人)	3,087	3,054	2,912	2,657	2,221	1,566	
	後期高齢者 (75歳以上)(人)	2,362	2,429	2,607	2,862	3,270	2,799	
高齢化率		41.5%	42.5%	43.5%	44.3%	45.8%	53.5%	

■人口推計（山城圏域）

項目・年次 項目		実績	第 8 期計画期間推計				将来推計	
		令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和7 (2025) 年	令和22 (2040) 年	
総人口(人)		8,197	8,084	7,970	7,847	7,604	5,651	
15歳未満(人)		979	914	855	804	682	395	
15～64歳(人)		4,426	4,390	4,337	4,303	4,219	2,741	
65歳以上(人)		2,792	2,780	2,778	2,740	2,703	2,515	
	前期高齢者 (65～74歳)(人)	1,330	1,299	1,237	1,168	1,013	1,135	
	後期高齢者 (75歳以上)(人)	1,462	1,481	1,541	1,572	1,690	1,380	
高齢化率		34.1%	34.4%	34.9%	34.9%	35.5%	44.5%	

※各圏域別の人口推計は、コーホート変化率法を参考とした市独自推計です。なお、市全体の人口推計と各圏域別の人口推計については、それぞれの年齢階級別変化率を用いているため、合計が一致しません。

(2) 被保険者数の推計

介護保険被保険者数の推計については、第1号被保険者数は今後も増加を続け、令和5（2023）年には20,176人、令和7（2025）年には20,708人、令和22（2040）年には23,835人と推計されます。第1号被保険者のうち、65～74歳の前期高齢者は令和3（2021）年の10,458人をピークに減少に転じます。一方、75歳以上の後期高齢者は増加の一途をたどり、令和5（2023）年は10,645人（第1号被保険者数の52.8%）、令和7（2025）年は11,958人（同57.7%）、令和22（2040）年には12,851人（同53.9%）と推計されます。

また、第2号被保険者数は、令和5（2023）年に27,249人、令和7（2025）年に28,078人と増加を続けたあと減少に転じ、令和22（2040）年には25,491人と推計されます。

■被保険者数の実績値及び推計値

（単位：人）

項目・年次 性・年齢区分		実績	第 8 期計画期間推計				将来推計	
		令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和 7 (2025) 年	令和 22 (2040) 年	
男性	第 1 号被保険者	8,691	8,821	8,953	9,081	9,293	10,144	
	65～69歳	2,162	2,028	1,936	1,931	1,975	3,040	
	70～74歳	2,698	2,801	2,714	2,480	2,085	2,135	
	75～79歳	1,875	1,868	1,986	2,208	2,513	1,630	
	80～84歳	1,112	1,212	1,332	1,441	1,584	1,368	
	85～89歳	571	608	664	691	778	1,073	
	90歳以上	273	304	321	330	358	898	
	第 2 号被保険者	12,688	12,904	13,107	13,287	13,696	12,204	
	総数	21,379	21,725	22,060	22,368	22,989	22,348	
女性	第 1 号被保険者	10,615	10,813	10,946	11,095	11,415	13,691	
	65～69歳	2,553	2,425	2,288	2,218	2,142	3,309	
	70～74歳	2,985	3,204	3,093	2,902	2,548	2,500	
	75～79歳	1,978	1,968	2,179	2,436	2,905	2,128	
	80～84歳	1,311	1,381	1,497	1,616	1,843	1,820	
	85～89歳	977	1,003	1,022	1,056	1,105	1,859	
	90歳以上	811	832	867	867	872	2,075	
	第 2 号被保険者	13,390	13,556	13,772	13,962	14,382	13,287	
	総数	24,005	24,369	24,718	25,057	25,797	26,978	
計	第 1 号被保険者	19,306	19,634	19,899	20,176	20,708	23,835	
	65～69歳	4,715	4,453	4,224	4,149	4,117	6,349	
	70～74歳	5,683	6,005	5,807	5,382	4,633	4,635	
	75～79歳	3,853	3,836	4,165	4,644	5,418	3,758	
	80～84歳	2,423	2,593	2,829	3,057	3,427	3,188	
	85～89歳	1,548	1,611	1,686	1,747	1,883	2,932	
	90歳以上	1,084	1,136	1,188	1,197	1,230	2,973	
	第 2 号被保険者	26,078	26,460	26,879	27,249	28,078	25,491	
	総数	45,384	46,094	46,778	47,425	48,786	49,326	

3 介護・介護予防サービスの見込量

認定者数の推計を行い、過去の給付実績の分析をもとに、サービス利用者数や給付の見込みを設定します。（第7期介護保険事業計画の実績値は38～48ページに記載）

■要介護認定者数の見込み

（単位：人）

項目・年度 要介護度	実績	第8期計画期間推計				将来推計	
	令和 2 (2020) 年	令和 3 (2021) 年	令和 4 (2022) 年	令和 5 (2023) 年	令和 7 (2025) 年	令和 22 (2040) 年	
合 計	3,303	3,395	3,544	3,696	3,965	5,941	
要支援1	438	446	465	490	530	702	
要支援2	516	522	545	572	618	875	
要介護1	610	614	642	670	721	994	
要介護2	637	665	696	725	779	1,222	
要介護3	439	441	458	478	507	867	
要介護4	407	435	454	469	501	758	
要介護5	256	272	284	292	309	523	

第1号被保険者数の推計を基に「見える化」システムを用いた推計値

■本市の施設の整備状況と予定

施設・居住系サービス	現況(令和2年度現在)
介護老人福祉施設	施設数:5、定員計:300人
介護老人保健施設	施設数:1、定員:100人
認知症対応型共同生活介護	施設数:6(10ユニット)、定員計:90人
特定施設(有料老人ホーム)	施設数:3、定員計:435人

※本計画期間において施設整備は予定しておりません。

■介護給付サービスの見込量

		第8期計画期間推計			将来推計	
		令和3 (2021) 年	令和4 (2022) 年	令和5 (2023) 年	令和7 (2025) 年	令和22 (2040) 年
(1) 居宅サービス	給付費(千円)	2,131,257	2,252,028	2,362,585	2,429,857	3,719,291
訪問介護	給付費(千円)	496,035	528,624	557,730	556,432	907,878
	回数(回)	15,635.7	16,656.3	17,576.2	17,515.6	28,574.5
	人数(人)	493	522	549	561	893
訪問入浴介護	給付費(千円)	13,353	13,975	14,590	13,975	22,344
	回数(回)	87.4	91.4	95.4	91.4	146.1
	人数(人)	25	26	27	26	41
訪問看護	給付費(千円)	192,958	205,834	216,365	219,940	331,409
	回数(回)	3,527.2	3,756.4	3,947.3	4,028.6	6,056.3
	人数(人)	377	401	421	432	647
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	17,049	18,950	19,328	20,064	29,943
	回数(回)	495.5	550.7	561.6	582.4	869.9
	人数(人)	45	50	51	53	79
居宅療養管理指導	給付費(千円)	51,846	54,938	57,892	58,796	88,952
	人数(人)	368	390	411	417	631
通所介護	給付費(千円)	652,532	688,418	722,965	749,665	1,118,279
	回数(回)	6,707.2	7,062.5	7,408.5	7,731.8	11,480.3
	人数(人)	683	719	754	788	1,169
通所リハビリテーション	給付費(千円)	139,696	147,942	154,767	161,981	239,298
	回数(回)	1,392.3	1,469.2	1,537.9	1,616.9	2,381.3
	人数(人)	180	190	199	209	308
短期入所生活介護	給付費(千円)	198,950	209,905	220,599	223,844	340,600
	日数(日)	1,805.8	1,902.8	1,998.5	2,034.4	3,088.0
	人数(人)	174	183	192	197	297
短期入所療養介護	給付費(千円)	6,092	7,005	8,124	7,005	12,192
	日数(日)	49.0	56.0	65.0	56.0	98.0
	人数(人)	7	8	9	8	14
福祉用具貸与	給付費(千円)	155,230	164,864	173,361	176,317	266,386
	人数(人)	1,012	1,070	1,123	1,160	1,734
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	8,635	9,027	9,393	10,145	15,092
	人数(人)	23	24	25	27	40
住宅改修	給付費(千円)	14,248	15,041	15,041	15,870	25,323
	人数(人)	16	17	17	18	28
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	184,633	187,505	192,430	215,823	321,595
	人数(人)	78	79	81	91	135

注) 地域包括ケア「見える化」システム総括表推計値サマリーより

		第8期計画期間推計			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
2) 地域密着型サービス	給付費(千円)	679,813	699,856	718,477	731,307	1,134,843
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	21,616	21,628	24,333	24,333	39,173
	人数(人)	11	11	13	13	20
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	114,346	119,269	126,349	127,912	193,729
	回数(回)	1,010.8	1,051.1	1,111.0	1,136.2	1,710.0
	人数(人)	104	108	114	117	176
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	46,030	48,302	49,745	50,550	78,378
	回数(回)	345.6	362.2	373.9	381.1	588.8
	人数(人)	26	27	28	29	44
小規模多機能型居宅 介護	給付費(千円)	207,069	219,743	227,136	237,598	354,436
	人数(人)	78	82	85	90	133
認知症対応型共同生 活介護	給付費(千円)	290,752	290,914	290,914	290,914	469,127
	人数(人)	90	90	90	90	145
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
3) 施設サービス	給付費(千円)	1,609,173	1,606,316	1,605,539	1,750,813	2,939,789
介護老人福祉施設	給付費(千円)	916,583	917,091	917,091	917,091	1,671,726
	人数(人)	279	279	279	279	508
介護老人保健施設	給付費(千円)	509,778	510,060	510,060	609,678	924,374
	人数(人)	148	148	148	177	268
介護医療院	給付費(千円)	178,289	178,388	178,388	224,044	343,689
	人数(人)	39	39	39	49	75
介護療養型医療施設	給付費(千円)	4,523	777	0		
	人数(人)	2	1	0		
4) 居宅介護支援	給付費(千円)	252,306	266,744	279,623	290,232	432,575
	人数(人)	1,440	1,520	1,592	1,660	2,466
合計	給付費(千円)	4,672,549	4,824,944	4,966,224	5,202,209	8,226,498

注) 地域包括ケア「見える化」システム総括表推計値サマリーより

■介護予防サービスの見込量

		第8期計画期間推計			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
1) 介護予防サービス	給付費(千円)	116,799	123,561	129,243	139,215	183,951
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	402	403	403	403	403
	回数(回)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	19,829	20,865	21,891	23,313	30,983
	回数(回)	535.9	563.3	590.7	629.0	836.7
	人数(人)	55	58	61	65	86
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	3,308	3,310	3,767	3,767	5,023
	回数(回)	98.0	98.0	111.6	111.6	148.8
	人数(人)	8	8	9	9	12
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	4,342	4,631	4,755	5,041	6,597
	人数(人)	31	33	34	36	47
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	35,469	36,811	38,940	41,586	54,814
	人数(人)	81	84	89	95	125
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,161	1,161	1,161	1,161	1,549
	日数(日)	12.0	12.0	12.0	15.0	19.0
	人数(人)	3	3	3	4	5
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	3,362	3,364	3,364	4,485	5,607
	日数(日)	30.0	30.0	30.0	40.0	50.0
	人数(人)	3	3	3	4	5
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	17,692	18,465	19,402	20,882	27,441
	人数(人)	227	237	249	268	352
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	2,824	3,176	3,459	3,459	4,730
	人数(人)	9	10	11	11	15
介護予防住宅改修	給付費(千円)	15,538	17,770	17,770	18,872	25,539
	人数(人)	14	16	16	17	23
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	12,872	13,605	14,331	16,246	21,265
	人数(人)	12	13	14	16	21
2) 地域密着型介護予防サービス	給付費(千円)	5,008	5,011	5,011	5,011	5,590
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	409	409	409	409	409
	回数(回)	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	1,880	1,882	1,882	1,882	2,461
	人数(人)	3	3	3	3	4
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,719	2,720	2,720	2,720	2,720
	人数(人)	1	1	1	1	1
3) 介護予防支援	給付費(千円)	18,320	19,115	20,068	21,638	28,365
	人数(人)	327	341	358	386	506
合計	給付費(千円)	140,127	147,687	154,322	165,864	217,906

注) 地域包括ケア「見える化」システム総括表推計値サマリーより

以上から、総給付費及び標準給付費の見込額は次表のようになりますが、総給付費は、介護保険制度の改正に伴う一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を除いて見込みます。

■総給付費及び標準給付費の見込み

(単位:千円)

項目・年次 項目	第8期計画期間推計			将来推計	
	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
予防給付費	140,127	147,687	154,322	165,864	217,906
介護給付費	4,672,549	4,824,944	4,966,224	5,202,209	8,226,498
総給付費 (A)	4,812,676	4,972,631	5,120,546	5,368,073	8,444,404
特定入所者介護サービス費等 給付額 (B)	148,521	154,872	161,351	171,945	248,071
高額介護サービス費等給付額 (C)	144,517	161,517	178,517	198,517	210,517
高額医療合算介護サービス費等 給付額 (D)	20,041	20,905	21,785	22,785	25,785
算定対象審査支払手数料 (E)	5,376	5,426	5,476	5,649	8,150
標準給付費見込額 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)	5,131,131	5,315,351	5,487,675	5,766,969	8,936,928

注) ワークシート上の計算で千円未満を四捨五入しています。

※特定入所者介護サービス費等：介護保険施設に入所または短期入所（ショートステイ）した場合、食事や居住費は全額利用者負担となりますが、所得が少ない方の負担が重ならないよう、利用者負担額に上限額が設けられています。施設との契約により定められた利用者負担額から負担限度額を引いた額が特定入所者介護（予防）サービス費として介護保険から支給されます。

※高額介護サービス費等：介護サービスを利用して支払った自己負担額が、1か月の合計で上限額を超えた分（同一世帯に複数の利用者がある場合は世帯全体の負担額が上限を超えた額）を、高額介護（介護予防）サービス費として支給（払い戻し）されます。ただし、この自己負担額には特定福祉用具購入費、住宅改修費の負担や、施設入所中の食費・居住費（滞在費）及び日常生活費等の利用料は含まれません。

※高額医療合算介護サービス費等：国民健康保険、後期高齢者医療制度、社会保険などの各医療保険の世帯内において、医療費と介護費の自己負担額が高額となり、一定の上限額を超えた場合、高額医療合算介護サービス費として、超えた分が支給されます。ただし、各医療保険の世帯内において、医療費と介護費のいずれか一方の自己負担額0円の場合は、支給の対象となりません。

4 地域支援事業の見込量

介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業について、地域のニーズを踏まえ適切にサービスを提供するために必要なサービス量と事業費の見込みを設定します。

■地域支援事業費

(単位:円)

項目・年度 項目	第8期計画期間推計			将来推計	
	令和3 (2021) 年	令和4 (2022) 年	令和5 (2023) 年	令和7 (2025) 年	令和22 (2040) 年
介護予防・日常生活支援総合事業費	136,405,742	139,405,742	139,405,742	145,641,723	162,389,836
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	94,616,380	101,616,380	101,616,380	106,616,194	111,798,016
包括的支援事業(社会保障充実分)	24,084,164	24,084,164	24,084,164	24,084,164	24,084,164
地域支援事業費	255,106,286	265,106,286	265,106,286	276,342,081	298,272,016

5 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険の財源構成

本計画の第8期計画期間では、第7期計画に引き続き、第1号被保険者の負担割合は23.0%、第2号被保険者の負担割合は27.0%になります。また、地域支援事業の財源構成については下記のとおりです。

■介護保険の財源構成（居宅及び施設給付費）

<第8期計画>

財源主体 \ 項目	居宅給付費	施設等給付費
国	20.0%	15.0%
国調整交付金	5.0%	5.0%
府	12.5%	17.5%
市	12.5%	12.5%
第1号被保険者	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%
合 計	100 %	100 %

■地域支援事業費の財源構成

<第8期計画>

財源主体 \ 項目	介護予防事業	包括的支援事業・任意事業
国	25.0%	38.5%
府	12.5%	19.25%
市	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	—
合 計	100 %	100 %

(2) 第1号被保険者の介護保険料段階の設定

本市では、低所得者に対する保険料の軽減を図り、負担能力に応じた負担割合とするため14段階としており、第8期（本計画）においても引き続き同じ段階とします。

■所得段階区分と保険料率

<第7期（前計画）>

所得段階	内 容	保険料率
第1段階	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額 × 0.45
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の人	基準額 × 0.65
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	基準額 × 0.70
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額 × 0.90
第5段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	基準額 (1.00)
第6段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が125万円以下の人	基準額 × 1.15
第7段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が125万円を超えて200万円未満の人	基準額 × 1.30
第8段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額 × 1.55
第9段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	基準額 × 1.70
第10段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	基準額 × 1.85
第11段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が500万円以上600万円未満の人	基準額 × 2.00
第12段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	基準額 × 2.15
第13段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	基準額 × 2.30
第14段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が1,000万円以上の人	基準額 × 2.35

<第8期（本計画）>

所得段階	内 容	保険料率
第1段階	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額 × 0.45
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の人	基準額 × 0.65
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	基準額 × 0.70
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	基準額 × 0.90
第5段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	基準額 (1.00)
第6段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が125万円以下の人	基準額 × 1.15
第7段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が125万円を超えて200万円未満の人	基準額 × 1.30
第8段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	基準額 × 1.55
第9段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	基準額 × 1.70
第10段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	基準額 × 1.85
第11段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が500万円以上600万円未満の人	基準額 × 2.00
第12段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	基準額 × 2.15
第13段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	基準額 × 2.30
第14段階	本人が住民税課税で、前年合計所得金額が1,000万円以上の人	基準額 × 2.35

※第1段階及び第2段階については、負担軽減措置があります。

（３）第１号被保険者の保険料（基準額）の算定

第１号被保険者の保険料の算定は、原則３年ごとに見直しすることになっており、第８期の保険料基準額は、標準給付費及び地域支援事業費の見込額を基に算出すると、第１号被保険者の介護保険料の基準額（第５段階）は月額５，８００円となります。

■介護保険料の基準額（第５段階）

＜第７期（前計画）＞			＜第８期（本計画）＞	
基準額 （月額）	５，３００円	→	基準額 （月額）	<u>５，８００</u> 円

■介護保険事業費の見込み

（単位：円）

	令和３（2021）年	令和４（2022）年	令和５（2023）年	合 計
標準給付費見込額	5,131,131,493	5,315,351,268	5,487,675,178	15,934,157,939
地域支援事業費	255,106,286	265,106,286	265,106,286	785,318,858
合 計	5,386,237,779	5,580,457,554	5,752,781,464	16,719,476,797

第6章 計画の推進にあたって

1 計画の周知・啓発

介護保険サービスを利用するためには、まず介護保険制度を正しく理解しておく必要があることから、本計画の内容をはじめ、介護保険制度についての周知・啓発が不可欠です。

利用者だけではなく、家族など介護・介助を行う人も含め、誰もが住み慣れた地域で安心して住み続けていくことができるよう、広報紙をはじめ、市ホームページ、ポスターやパンフレット等を通じて、ニーズに即した情報の提供や制度の周知・啓発に努めます。

また、介護サービス事業者等に対しても、今回の制度改正に伴う混乱を防ぐために情報提供を行い、利用者に対するサービスが円滑、適切に提供できるように努めます。

さらに、高齢者福祉事業についても、多様な機会や媒体を通じて事業内容の継続的な周知・啓発を進めます。

2 関係機関・地域との連携

誰もが高齢期をいきいきと健康で、生きがいを持ち、安心して生活できるように、地域での健康づくりの取組や世代間交流、ボランティアによる支え合いや助け合い、災害時や日常生活での安否確認、虐待や孤立死の防止、認知症の徘徊高齢者等の事故防止など、高齢社会の中で、地域の住民や団体の方々との協働の取組がますます重要になってきます。

地域包括支援センターについては、関係機関や団体等と連携し、現状把握や情報交換、事例検討会など、実効性のあるネットワークの確立をめざしています。


身近な地域の中で、地域の実情や特性等に合った高齢者の見守りや支援等の取組の促進について、社会福祉協議会をはじめ関係課や関係団体等との連携のもと、支援を図ります。

また、地域での福祉ニーズは、その家庭の状況により、複雑・多様化しています。経済的な支援をはじめ、高齢者及び他の世帯員の支援も必要なケースや、健康・福祉・医療・就労等さまざまな分野での支援が必要なケース、あるいはより専門的な取組が必要

なケースなどに対し、関係各課との連携をはじめ、関係機関等との連携を強化し、対応の充実を図ります。

さらに、介護サービスの充実を図るため、京都府や関係機関、地域包括支援センター、介護サービス事業者などとの連携をより強化し、人材の確保や資質の向上のための研修の充実等を進めていきます。

3 事業者への指導・助言、人材の確保及び資質の向上



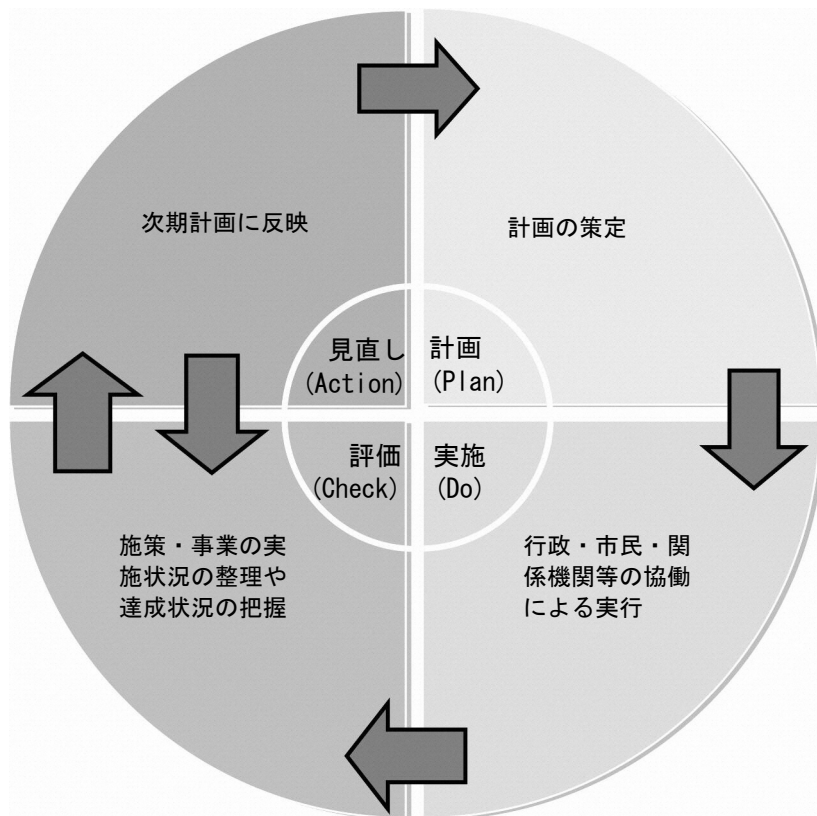
令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えながら、持続可能な介護保険制度の実現に向け、介護人材不足の改善に向けた取り組み及び介護職員の資質の向上に資する施策を展開していきます。

介護サービス事業所や京都府と連携しながら、就職フェアをはじめとする人材確保に向けた取り組みを模索するとともに、集団指導や実地指導などを実施することにより、事業者とともに資質の向上を目指します。また、雇用管理の改善の取組が促進されるよう支援します。

4 計画の進行管理と点検

木津川市介護保険事業計画等策定委員会において、本計画の実施状況や進捗状況などを点検・評価を行うとともに、高齢者を取りまく状況に対応したより効果的な事業の実施方法を検討します。

さらに、本計画の進捗状況の把握・評価にあたっては、管理手法の基本的な考え方である「PDCA」サイクルを取り入れ、Plan（計画）、Do（実施）、Check（点検・評価）、Action（改善・見直し）を繰り返し行っていくことで進捗状況を把握し、計画の適切な評価に取り組んでいきます。



資料編

1 計画の策定経過

年月日	項 目	内 容 等
令和元年 7月18日	令和元年度第1回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. 第8次木津川市高齢者福祉計画・第7期木津川 市介護保険事業計画の具体的な取組の進捗状 況について 2. 介護保険事業計画の「取組と目標に対する自己 評価シート」について 3. 次期計画の予定について
11月28日	令和元年度第2回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. 高齢者実態調査の実施について
令和2年 1月24日 ～ 2月10日	アンケート調査の実施	① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ② 在宅介護実態調査 ③ 介護サービス事業所調査 ④ 介護支援専門員調査 * 郵送配布・郵送回収
8月27日	令和2年度第1回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. 第8次木津川市高齢者福祉計画・第7期木津川 市介護保険事業計画の実績について 2. 第8期介護保険事業計画策定のポイント等につ いて 3. 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川 市介護保険事業計画の骨子案について
10月8日	令和2年度第2回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川 市介護保険事業計画の素案について
10月27日	令和2年度第3回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川 市介護保険事業計画の中間案について 2. パブリックコメントの実施について
11月19日 ～ 12月18日	パブリックコメントの実施	
令和3年 1月7日	令和2年度第4回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. パブリックコメントの結果について 2. 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川 市介護保険事業計画（保険料関係）等について
1月21日	令和2年度第5回木津川市介護 保険事業計画等策定委員会	1. 第9次木津川市高齢者福祉計画・第8期木津川 市介護保険事業計画の最終案について 2. 保険料について 3. 条例改正について

2 木津川市介護保険事業計画等策定委員会条例

.....

平成25年3月29日条例第6号

木津川市介護保険事業計画等策定委員会条例

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画及び老人福祉計画の策定に当たり、住民の意見を十分反映させるとともに関係機関、関係団体との連携を図るため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、木津川市介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 老人福祉計画の策定に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、これらの計画に関して必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 議会議員の代表者
- (3) 各種関係団体の代表者
- (4) 行政機関の代表者
- (5) 前各号に掲げる者のほか、介護者の代表等市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から3年とする。

2 委員が欠けた場合は、補欠の委員を委嘱することができる。この場合において、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 前2項の規定にかかわらず、市長は、特別の理由が生じた場合は、委員の委嘱を解くことができる。

- 4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長2人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 4 会長及び副会長の任期は、委員の任期による。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長は当該会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議において議決すべき案件があるときは、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。
- 4 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して、会議への出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日の前日において、この条例に規定する機関の委員に相当する委員として市長に委嘱されているものは、この条例の相当規定により委嘱されたものとみなし、その任期は通算する。

3 木津川市介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

区 分	職 名 等	氏 名	備考
学識経験者	京都西山短期大学客員教授	安藤 和彦	会長
	滋賀県立大学教授	河野 益美	
	京都山城総合医療センター	中井 一郎	
議会議員の代表者	木津川市議会厚生常任委員会委員長	長岡 一夫	
各種関係団体の 代表者	木津川市社会福祉協議会会長	福井 博敏	副会長
	(木津西部) 民生児童委員協議会会長	久保 恭子	
	(木津東部) 民生児童委員協議会会長	井上 道治	
	(加茂) 民生児童委員協議会会長	行衛 満	
	(山城) 民生児童委員協議会会長	一庵 義彦	
	木津川市老人クラブ連合会会長	中島 英一	副会長
	医師会代表	山口 泰司	
	歯科医師会代表	内藤 邦夫	
	特別養護老人ホーム ゆりのき	北村 庄司	
	特別養護老人ホーム きはだの郷	大前 貴資	
	加茂ぬくもりの里	黒岡 盛一郎	
介護者の代表者等	在宅介護者代表	村田 順子	
	認知症の人と家族の会	入江 範子	
	加茂の里 在宅介護支援事業所	島本 結子	
	ケアマネジメント真心	山川 淳	
	居宅介護支援事業所 山城ぬくもりの里	株柳 聡子	
行政機関の代表者	京都府山城南保健所企画調整課長	金沢 享美	
	京都府山城南保健所保健課長	丹治 和美	

(令和3(2021)年1月現在)

4 用語解説

用語	解説
【 ア行 】	
運動器	骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称をいいます。
【 力行 】	
虐待の防止	<p>高齢者虐待とは、家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為をいいます。この行為は、身体的虐待・性的虐待・心理的虐待・ネグレクト（介護放棄）・経済的虐待などに分類されます。平成 17 年 11 月 9 日に「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」が成立しましたが、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。市町村は、高齢者虐待の防止・養護者への支援が位置づけられています。</p>
キャラバン・メイト	<p>認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めていただく人です。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト養成研修を受講し登録する必要があります。</p>
ケアプラン	<p>介護サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容などを定めた計画のことです。</p>
ケアマネジャー （介護支援専門員）	<p>要介護（要支援）認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職のことです。</p>
ケアマネジメント	<p>ケアマネジメントとは、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さまざま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。</p> <p>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入り口、②アセスメント（心身の状態や問題状況等の課題分析）、③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。地域包括支援センターでは、地</p>

用語	解説
	域支援事業対象者に対するケアマネジメントと要支援者に対する予防給付のケアマネジメントを行います。
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で、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。わが国では、厚生労働省が平成 12 年度から実施した第 3 次国民健康づくり対策である「健康日本 21（21 世紀における国民健康づくり運動）」において取り上げられ、広く流布されるようになりました。
権利擁護	認知症などのため自らの権利やニーズを表明することが困難な人に代わってその権利やニーズ表明を行うことです。また、弱い立場にある人々の人権侵害（虐待や財産侵害など）が起きないようにすることです。
口腔機能	口腔機能は、「咀嚼（かみ砕く）、嚥下（飲み込む）、発音、唾液の分泌」などにかかわり、その役割を大別すると、「①食べる、②話す」となります。口腔機能が低下すると、食べ物の種類が制限されるので、栄養の偏りやエネルギー不足になりがちで、その結果、筋力や免疫力の低下が起こります。筋力が落ちると運動機能が低下し、免疫力が低下すると病気にかかりやすくなります。また、食事や会話に支障をきたすと人との付き合いがおっくうになります。そのため、家に閉じこもりがちになり、身体的にも精神的にも活動が不活発になり、高齢者では寝たきりや認知症の引き金ともなります。
高齢化率、高齢社会	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。わが国の高齢化の特徴は、高齢化のスピードが非常に早く、他の先進諸国がおよそ 90～100 年で高齢社会（高齢化率 14%以上）に移行しているのに対して、わが国は 30 年ほどで移行しています。なお、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。
孤立死	高齢化や核家族化の進行、集合住宅に住む高齢者の増加などに伴い、ひとり暮らしや夫婦のみ世帯が急増し、孤立生活が一般的になっています。地域社会とのつながりを持たない状態、つまり、社会から「孤立」した結果、死亡した事実が長期間誰にも気づかれなかった状態を「孤立死」といいます。
【 サ行 】	
サービス付き高齢者向け住宅	「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正（平成 23 年 10 月施行）により、従来の高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅の各制度の代わりに創設された制度。バリアフリー構造等

用語	解説
	を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する住宅であり、一定の基準を満たした賃貸住宅や有料老人ホームが、サービス付き高齢者向け住宅として都道府県知事の登録を受けることができます。
消費者被害	全国的に高齢者の消費者被害は増加を続けています。高齢者は「お金」「健康」「孤独」の3つの大きな不安を持っていると言われ、悪質業者は言葉巧みにこれらの不安をあおり、親切にして信用させ、年金・貯蓄などの大切な財産を狙います。また、高齢者は自宅にいたことが多いため、訪問販売や電話勧誘販売による被害にあいやすいのも特徴です。
生活支援コーディネーター	生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘など地域資源の開発や地域ニーズと地域資源のマッチングを行う人のことです。
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）で、従来は加齢に着目して行政用語として用いられてきた「成人病」を、生活習慣という要素に着目してとらえ直し、「生活習慣病」という呼称を用いるようになったものです。成人病対策が二次予防といわれる早期発見・早期治療を重視したのに対して、生活習慣病対策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組の一次予防を重視したものになっています。
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して契約を行ったり、同意なく結んだ不利益な契約を取り消したりなどの保護や支援を行う民法の制度です。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うことになります。なお、身寄りのない人の場合、市町村長に申立権が付与されています。
【タ行】	
第1号被保険者・第2号被保険者	介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいい、第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けた場合は介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者は、サービス利用が特定の疾病による場合に限定されます。
団塊ジュニア	「団塊の世代」の子どもの世代を示す言葉。狭義には昭和46年から昭和49年の3年間に生まれた世代で、第2次ベビーブーム世代とも言われます。この世代が高齢期に達する2040年（令和22年）には65歳以上人口が約4000万人に達すると推定され、現役世代（15～64歳。生産年齢人口）が急減することから、「2040年問題」と呼ぶこともあります。

用語	解説
団塊の世代	第2次大戦後の昭和 22～24 年生まれのベビーブーム世代の方々のことをいいます。団塊の世代は約 800 万人おり、平成 14～16 年の出生数約 340 万人に比べても、人口構成上突出した世代となっています。この世代がすべて後期高齢者になる 2025 年（令和 7 年）を「2025 年問題」と呼ぶこともあります。
地域支援事業	被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態などと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に支援するために市町村が行う事業です。
地域包括ケアシステム（地域包括ケア）	高齢者が重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、予防・介護・医療・生活支援・住まいの包括的な支援・サービスを一体的に提供する体制や仕組みのことをいいます。
地域包括支援センター	地域において、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③包括的・継続的マネジメント事業、④権利擁護事業の 4 つの基本的な機能をもつ総合的なマネジメントを担う機関です。
【 ナ行 】	
認知症ケアパス	認知症と疑われる症状が発生した場合に認知症の人やその家族が、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、理解できるよう適切なサービスの流れを指します。
認知症高齢者	高齢期における脳の広範な器質的障がいにより、獲得されている知能が低下していく「認知症症状」を示している高齢者のことです。認知症には「アルツハイマー型認知症」や「脳血管性認知症」「レビー小体型認知症」「前頭側頭型認知症」などがあります。18 歳以上 65 歳未満で発症する認知症を「若年性認知症」といいます。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識と対応の仕方を学び、認知症の人や家族を地域で温かく見守り、支援する人（サポーター）のことです。
認知症地域支援推進員	認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人およびその家族を支援するため相談業務等を行う人のことです。
【 ハ行 】	
パブリックコメント	市町村の基本的な政策案の策定にあたり、事前に内容を公表して市民から意見を募集し、それを考慮して政策の意思決定とするとともに、提出された意見とそれに対する市の考え方を公表する一連の手続です。

用語	解説
バリアフリー化	障がいのある人や高齢者等のための物理的な障壁を取り除くことをしていますが、今日では、物理的な障壁のみならず、制度的、心理的、文化・情報等生活全般にわたる障壁を取り除くことをしています。
福祉サービス利用援助事業	「福祉サービス利用援助事業」は、平成 12 年介護保険制度の導入、社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律の施行により、福祉サービスが措置から利用へと移行する中で、利用者の利益の保護を図る仕組みの一環として第二種社会福祉事業に規定されました。精神上の理由（認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等）により日常生活を営むのに支障がある者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービスの利用に関し相談に応じ、及び助言を行い、並びに福祉サービスの提供を受けるために必要な手続又は福祉サービスの利用に要する費用の支払に関する便宜を供与すること、その他の福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う事業です。平成 11 年 10 月から「地域福祉権利擁護事業」として都道府県社会福祉協議会を実施主体とした国庫補助事業が開始されています。平成 19 年度から「日常生活自立支援事業」の名称となっています。
フレイル	<p>高齢者の健康状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」のこと。身体機能の低下（フィジカルフレイル）、口腔機能の低下（オーラルフレイル）、認知・心理障がい（コグニティブフレイル）、社会的孤立（ソーシャルフレイル）といった様々な要素を含む多面的な概念であり、この状態が長く続くと、要介護や寝たきりのリスクが高まります。</p> <p>一方、フレイルの兆候に早く気づき、適切な対応を行うことで、健康な状態に戻ることも十分に可能です。予防・回復の重要なポイントは、栄養、身体活動、社会参加の「3つの柱」といわれています。令和 2（2020）年度から、後期高齢者健診にフレイルになっているかをチェックする質問票が導入されました。</p>
ボランティア	一般に「自発的な意志に基づいて 人や社会に貢献すること」を意味し、「自発性：自由な意志で行なうこと」「無償性：利益を求めないこと」「社会性：公正に相手を尊重できること」といった原則があります。
【 マ行 】	
民生委員・児童委員	民生委員は、民生委員法に基づき、社会奉仕の精神を持って、住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めることを任務として、市町村の区域に配置されている民間の奉仕者のことです。また、民生委員は、児童福祉法に基づき、児童委員を兼務しています。

用語	解説
【 ヤ行 】	
要介護認定	認定調査の結果と主治医意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家による「介護認定審査会」で審査され、介護を必要とする度合い（要介護状態区分）が判定されます。

第 9 次木津川市高齢者福祉計画
第 8 期木津川市介護保険事業計画

令和 3（2021）年 3 月

編集・発行：木津川市 健康福祉部 高齢介護課

〒619-0286 京都府木津川市木津南垣外 1 1 0－9

TEL：0774-75-1213

FAX：0774-72-0553
