

泉佐野市

第8期介護保険事業計画 及び高齢者福祉計画

～ いずみさの すこやか・はつらつプラン ～

令和3(2021)年3月

大阪府泉佐野市

はじめに

わが国の高齢化は今後も進展することが予想され、令和7（2025）年には「団塊の世代」の方々がすべて75歳以上（後期高齢者）に、令和22（2040）年には85歳以上の高齢者が1,000万人を超えると見込まれています。

こうした中、高齢者が住み慣れた地域で健康で幸せに、自分らしい生活を安全で安心して最後まで過ごせるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築をめざしています。

第5次泉佐野市総合計画においても「すこやかで、ひとがつながり支え合うまちづくり」を基本政策として、高齢者が尊厳をもって、可能な限り住み慣れた地域で日々を過ごすため、市の関係施策と一体的に、高齢社会に対応したまちづくりを進めています。

介護保険制度が平成12（2000）年に創設されて以来、20年以上が経過し、この間、本市においては、65歳以上の被保険者数は1.7倍に増加、介護サービスの利用者数は4倍に増加しました。

令和2（2020）年9月末時点で高齢化率は26.0%に達しており、65歳以上74歳未満の前期高齢者が12.5%に、75歳以上の後期高齢者は13.5%となり、後期高齢者が前期高齢者を上回りました。

今日、介護保険制度は高齢者の介護に無くてはならないものとして定着するとともに、今後この制度を持続可能なものとしていくことが肝要です。

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度を計画期間とする「泉佐野市第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」は、第7期計画における基本方針等を受け継ぎ、高齢者が尊厳をもって、障害のある人、子どもなど、すべての人々と住み慣れた地域で支え合う「地域共生社会」の実現を基本理念として策定しました。

策定にあたり、貴重なご意見・ご審議を賜りました介護保険運営協議会委員の皆様、アンケート調査にご協力いただきました皆様をはじめ、関係各位に深く感謝申し上げますとともに、今後の市政の推進に当たりまして皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和3（2021）年3月

泉佐野市長 千代松 大耕

目次

第1章 計画策定の概要	7
1 計画策定の趣旨	7
2 計画の位置づけ	8
（1）法令等の根拠	8
（2）他計画との関係	8
3 計画の期間	9
4 日常生活圏域について	10
5 介護保険事業の経過と介護保険法の改正について	12
6 計画の策定体制	14
（1）泉佐野市介護保険運営協議会	14
（2）計画の推進体制・進捗管理	14
（3）高齢者実態調査の実施	16
第2章 高齢者を取りまく現状	17
1 人口構造及び高齢化の状況	17
（1）現在の人口	17
（2）人口の推移	18
（3）将来人口推計	19
（4）前・後期高齢者別人口の推移	20
（5）前・後期高齢者別人口の将来推計	21
2 世帯数の推移	22
3 要介護（支援）認定者の状況	23
（1）認定者数の推移	23
（2）認定者数の推計	24
（3）認知症高齢者数の推移	25
第3章 計画の取組み	27
1 計画の基本理念	27
2 計画目標	28
3 施策体系	29
基本目標1 地域共生社会をめざして	31
（1）地域包括ケアシステムの構築	31
（2）医療・介護連携の推進	37
（3）地域における自立した日常生活の支援	39
（4）権利擁護の推進	42
（5）生きがい・健康づくりの推進	44
基本目標2 認知症高齢者にやさしい地域づくり	47
（1）認知症の予防と共生	47

(2) 本人や家族介護者等への支援	49
基本目標3 高齢者の安心した暮らしの確保	52
(1) 高齢者の安心した暮らしの確保	52
(2) 災害時における高齢者の支援	55
基本目標4 介護・福祉サービスの充実・強化	57
(1) 介護給付適正化の取組	57
(2) 介護サービスの充実	61
(3) 利用者への支援	62
(4) 福祉・介護人材確保	64
(5) 保険者機能強化の取組	65
第4章 介護保険サービスの見込量	66
1 前期計画における介護保険事業の取組み状況	66
(1) 第7期計画値との対比（介護給付費）	67
(2) 第7期計画値との対比（介護予防給付）	70
(3) 第7期計画値との対比（総給付費）	72
(4) 地域支援事業費実績	73
2 第8期計画における介護保険事業の見込み	74
(1) 第8期計画における利用者数及び事業量の見込み（介護給付）	74
(2) 第8期計画における利用者数及び事業量の見込み（介護予防給付）	76
3 地域密着型サービスの必要利用定員総数	78
4 地域支援事業の見込み	79
第5章 第8期介護保険事業計画における保険財政	80
1 介護保険事業の財政構成	80
2 保険料の算定手順	81
3 サービス事業費の見込み	82
(1) 介護サービス事業費の見込み	82
(2) 介護予防サービス事業費の見込み	83
(3) 総給付費（標準給付費）の見込み	84
(4) 地域支援事業費の見込み	84
(5) 第1号被保険者負担相当額	85
4 介護保険料と所得段階について	85
(1) 保険料必要収納額	85
(2) 所得段階加入割合補正後被保険者数	85
(3) 第1号被保険者の保険料基準額	85
(4) 第7期と第8期の保険料段階の比較	86
(5) 保険料額	87
資料編	88

1	アンケート結果	88
	（１）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	88
	（２）在宅介護実態調査	94
2	用語の解説	98
3	サービスの説明	102
4	関係法令	104
5	委員名簿	111

第 1 章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

わが国では、平成 12（2000）年に介護保険制度がスタートし、保健・医療・福祉のサービスを利用者の選択により総合的に利用できる制度として定着しています。しかし一方で、高齢者の増加に比例して給付費の増大や介護人材の不足等により、介護保険制度の持続可能性が懸念されています。

本計画の第 7 期にあたる平成 30（2018）～令和 2（2020）年度においては、令和 7（2025）年を見据えた長期的視点の中間期にあたることで、高齢者ができる限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を営むことを可能にしていくことをめざし、地域の実態把握・課題分析を通じた「地域マネジメント」の推進、自立支援や介護予防に向けた取組みを進めてきました。

また、地域包括ケアシステムを深化・推進するにあたっては、上位計画である地域福祉計画との整合性を図りつつ、これまでの制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」といった画一的な関係を超え、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人・人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく「地域共生社会」の実現を視野にいたした取組みを進めてきました。

上記のことを踏まえ、「泉佐野市第 8 期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」（以下、「本計画」という。）は、「泉佐野市第 7 期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画」における基本理念等を引き継ぎながら、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年、さらに団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年を見据え、「地域共生社会」の実現にむけた計画として策定することとします。

2 計画の位置づけ

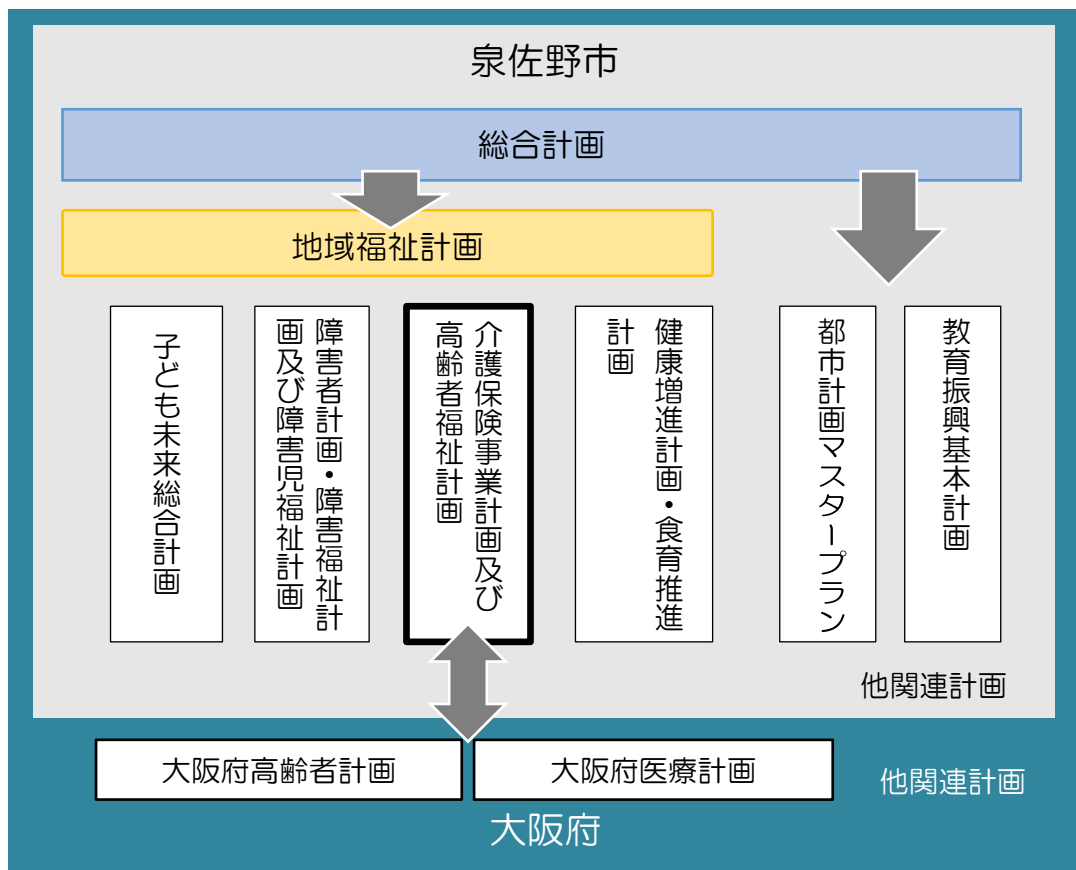
(1) 法令等の根拠

本計画は、介護保険法第 117 条第 1 項の規定及び老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づき 3 年を 1 期として策定し、介護保険法第 117 条第 6 項及び老人福祉法第 20 条の 8 第 7 項の規定に基づき介護保険事業計画と老人福祉計画を一体のものとして策定しています。

(2) 他計画との関係

本計画は、本市のまちづくりの基本方針を示す「第 5 次泉佐野市総合計画」や本市における福祉全体像を示した最上位計画である「泉佐野市地域福祉計画」、本市における健康づくりに関する施策の方向性を示した「泉佐野市健康増進計画・食育推進計画」等、高齢者に関する個別計画と整合性を保ち作成します。

また、「大阪府高齢者計画（大阪府高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画）」や「大阪府医療計画」等広域的な計画との整合性も図るため、大阪府と連携、協議しながら作成します。



3 計画の期間

本計画は、国の新しい指針や本市における計画の進捗状況・現状把握等に基づいた第7期計画の見直しに基づき、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度の3年間を計画期間として策定しています。

さらに、団塊の世代が75歳を超え、高齢化が一段と進むことが予想されている令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えて、本市における高齢者支援・介護予防・介護サービスのあり方を整備するという視点から作成しています。



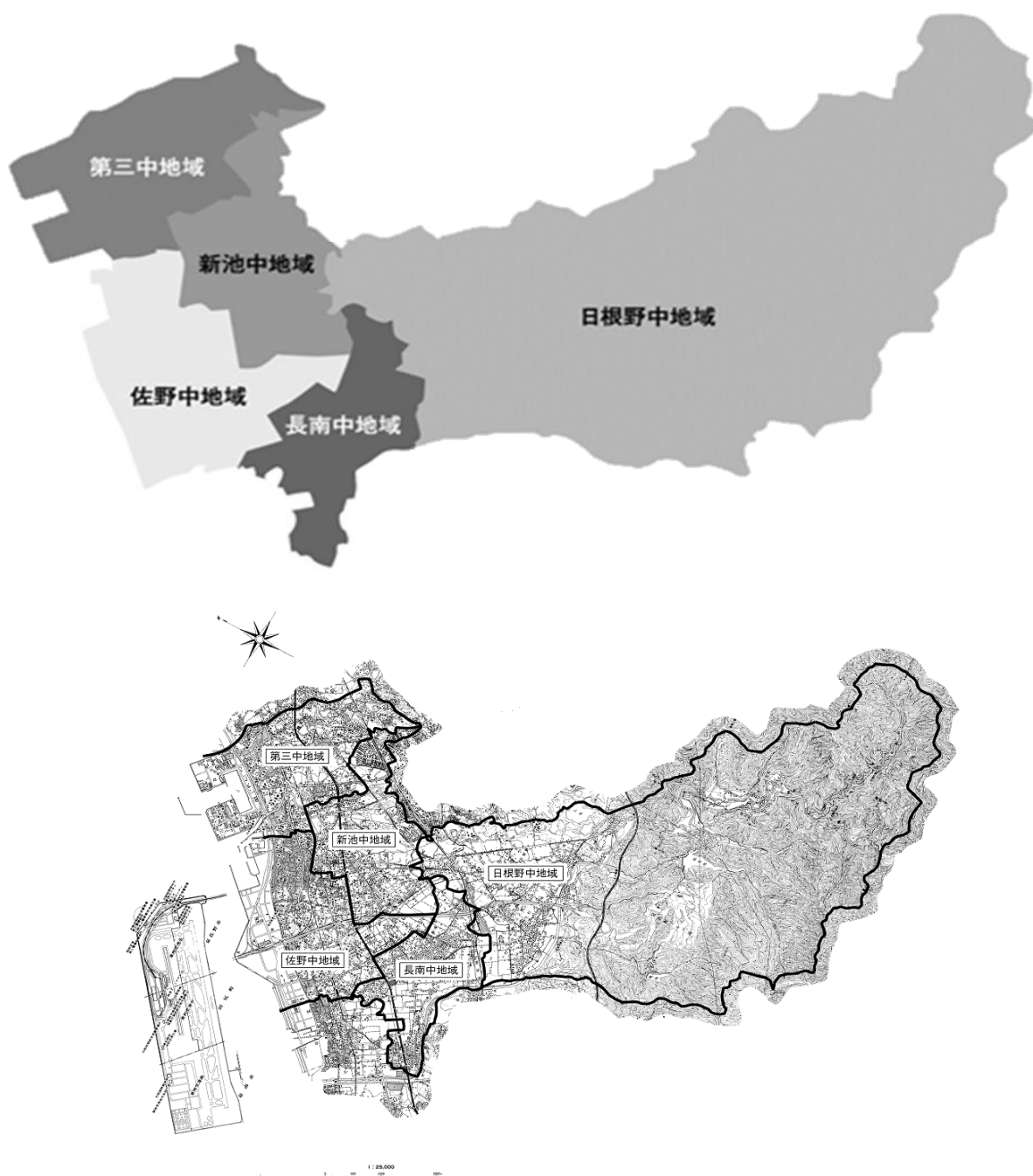
第6期 計画	第7期計画 2018～2020年度 (平成30～令和2年度)	第8期計画 2021～2023年度 (令和3～5年度)	第9期計画 2024～2026年度 (令和6～8年度)
-----------	--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

団塊の世代の高齢化が一段と進む2025（令和7）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を見据えて、高齢者支援・介護予防・介護サービスのあり方を整備するという視点での取り組み

4 日常生活圏域について

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援していくために、地理的条件や住民の生活形態、また、地域づくり活動の単位等地域の実情をふまえた日常生活圏域を設定し事業展開していくことが重要となります。

本市では、身近な地域福祉活動のひとつである小地域ネットワーク活動がほぼ小学校区単位で行われていることから、小学校区を日常生活圏域の基礎単位と考えています。しかし、対象エリアが細分化されることにより地域人口の差異が大きくなることから、中学校区を日常生活圏域として設定しています。



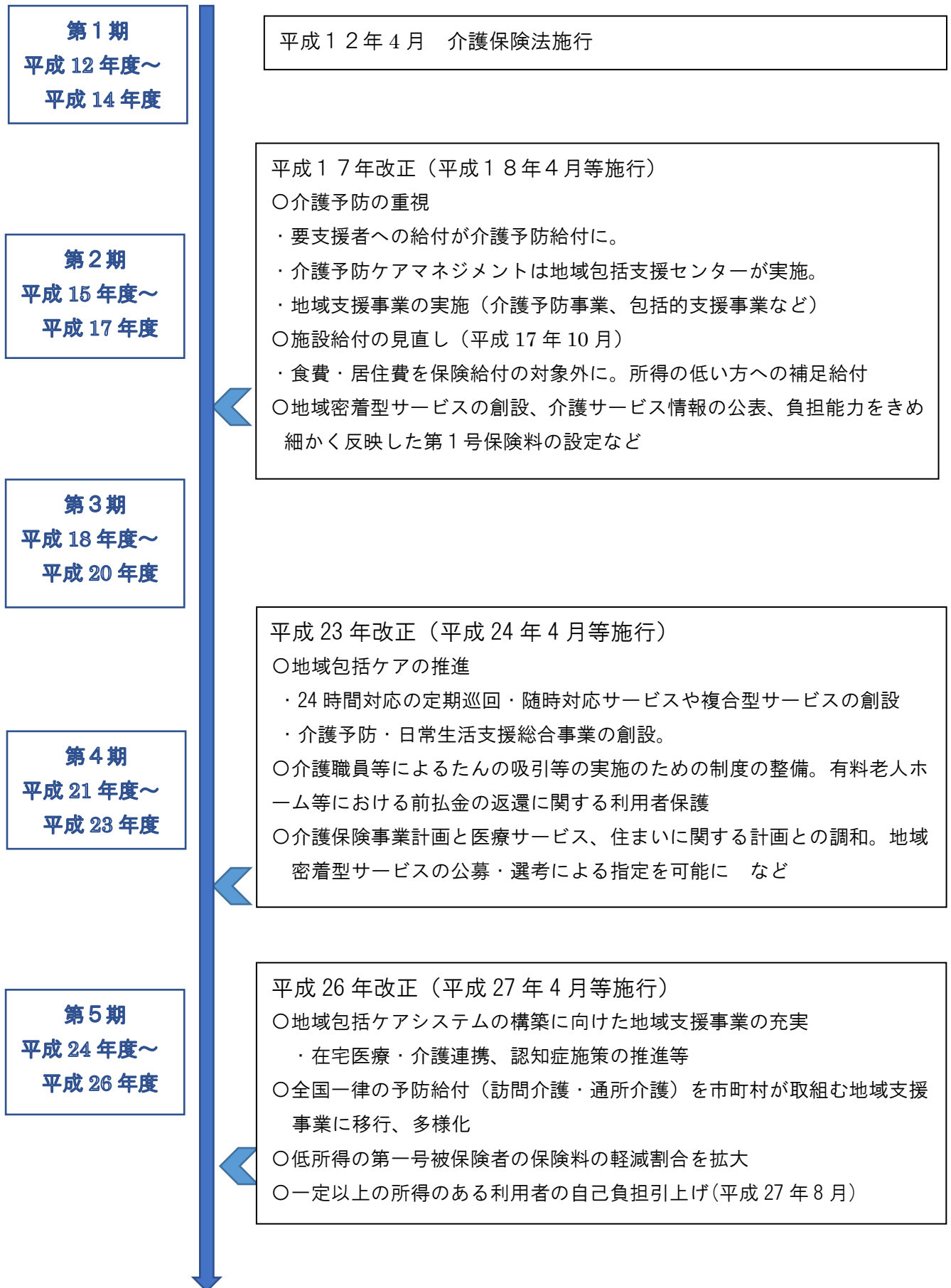
○日常生活圏域の状況

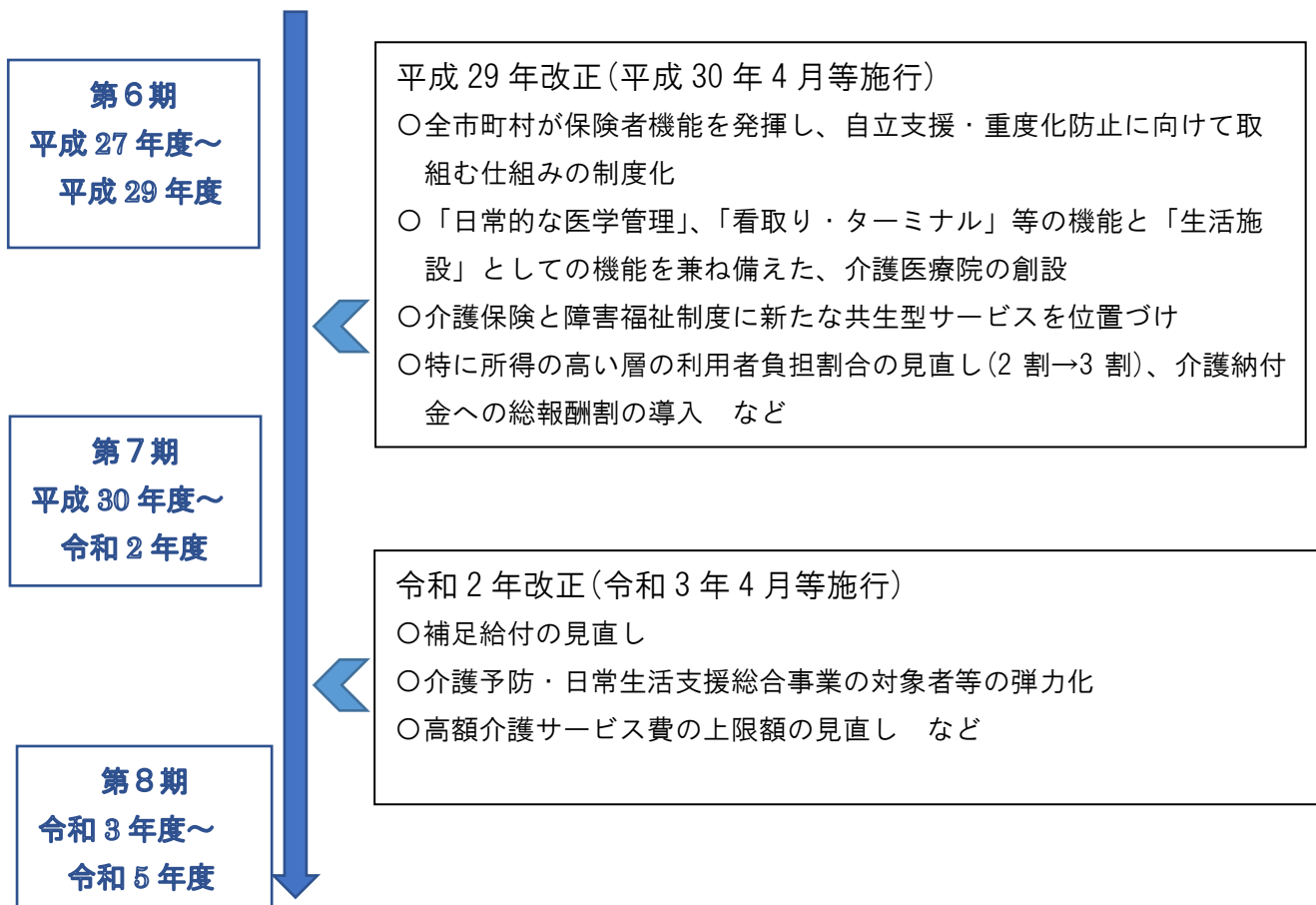
(単位:人)

区 分	佐野中圏域	新池中圏域	第三中圏域	日根野中圏域	長南中圏域
人口	27,483	19,799	21,997	19,542	11,014
高齢者数	7,387	5,186	6,271	4,156	2,976
認定者数	1,704	1,168	1,456	813	703
要支援 1	250	140	127	101	84
要支援 2	293	191	261	137	115
要介護 1	317	232	254	127	115
要介護 2	347	260	363	167	154
要介護 3	197	137	187	118	95
要介護 4	168	115	153	100	75
要介護 5	132	93	111	63	65
高齢化率	26.9	26.2	28.5	21.3	27.0
認定率	23.1	22.5	23.2	19.6	23.6

資料：令和2年9月末時点

5 介護保険事業の経過と介護保険法の改正について





6 計画の策定体制

(1) 泉佐野市介護保険運営協議会

本計画の策定に当たっては、介護保険事業の運営についての重要事項の調査審議に関する機関として、学識経験者、地域保健医療関係者、事業関係者、市民代表としての公募委員等、幅広い分野からの合計17名を委員とする介護保険運営協議会を設置しています。

また、「介護保険事業計画及び高齢者福祉計画策定部会」を設置し介護保険運営協議会の委員の中から、それぞれの分野より選出した7名の委員により第8期計画(案)の策定を行い、最終は介護保険運営協議会に諮り本計画を策定しました。

さらに、計画素案について広く市民の意見を聴取するため、令和3(2021)年1月18日から2月10日までホームページ、情報公開コーナー等に掲載し、パブリックコメントを行いました。

○計画策定経過

日 時		内 容
第1回運営協議会 令和2年7月21日		●第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について ・計画の概要について ・年間スケジュールについて
部会	(第1回) 令和2年 10月9日	●第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について ・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集計結果について ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の骨子(案)について
	(第2回) 令和2年 11月26日	●第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画(素案)について ・介護保険料(所得段階)について
	(第3回) 令和3年 1月22日	●第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画(素案)について ・介護保険料について
第2回運営協議会 令和3年2月26日		●第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定について ・パブリックコメントの結果について ・第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画(案)について

※令和2年11月26日以後の会議は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、書面による代替会議となりました。

(2) 計画の推進体制・進捗管理

本計画の推進については、介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービスの運営に関する委員会へ計画の進捗状況等を諮りながら進めていくほか、庁内における連携体制として、計画の主管課だけでなく、庁内の関係課が連携し、施策・事業を展開していく必要があります。そのためにも、地域福祉をはじめ健康づくり、生涯学習、住宅政策、都市計画等の関係課間の連携強化を進め、情報共有や施策・事業の調整を行います。

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

上記を踏まえ、地域の実情に応じた目標を設定し、各年度において計画の進捗状況を評価するとともに、新たな取組みにつなげていきます。

(3) 高齢者実態調査の実施

本計画策定の基礎資料とするため、以下の調査を実施しました。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

本調査は、高齢者の社会参加に配慮した観点から介護予防に焦点を当て、軽度者・一般高齢者の実態や意識・意向を調査・分析し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。調査の概要は以下のとおりです。

調 査 期 間	令和 2(2020) 年 1 月 17 日～令和 2(2020) 年 1 月 31 日
対 象 者	令和 2(2020) 年 1 月 1 日現在で泉佐野市内にお住まいの高齢者 2,500 人(65 歳以上の介護認定を受けていない方と、要支援 1・2 の方から 5 生活圏域別の比率を考慮し無作為に抽出)
調 査 方 法	郵送配布し、郵送回収。回収率向上のため礼状兼督促はがきを送付。
配 布 数	2,500 件
有 効 回 収 数	1,927 件
有 効 回 収 率	77.1%

②在宅介護実態調査

本調査は、在宅生活の継続という観点から、要支援・要介護認定者の生活状況や介護保険サービスの利用状況及び利用意向、介護者の介護離職の状況等を把握し、対象者の認定情報と突合させることで、今後の介護保険施策やサービスの充実等を進める上での基礎資料を得ることを目的に実施しました。調査の概要は以下のとおりです。

調 査 期 間	令和元(2019) 年 7 月 1 日～令和 2(2020) 年 3 月 4 日
対 象 者	在宅で生活している要支援・要介護認定者
調 査 方 法	(ア) 認定調査員による聞き取り調査 令和元(2019) 年 7 月から令和 2(2020) 年 3 月の間、要介護認定の更新時等に行う認定調査の機会を活用し、348 件のサンプル数を得ました。 (イ) 郵送による調査 令和 2(2020) 年 2 月 1 日現在で要介護認定を受けている人から 500 人を無作為に抽出し、令和 2(2020) 年 2 月 18 日から令和 2(2020) 年 3 月 4 日を実施期間として行いました。 回収数 285、有効回収数 277、有効回答率 55.4%でした。 合計 (n=625) の有効サンプル数を得ました。

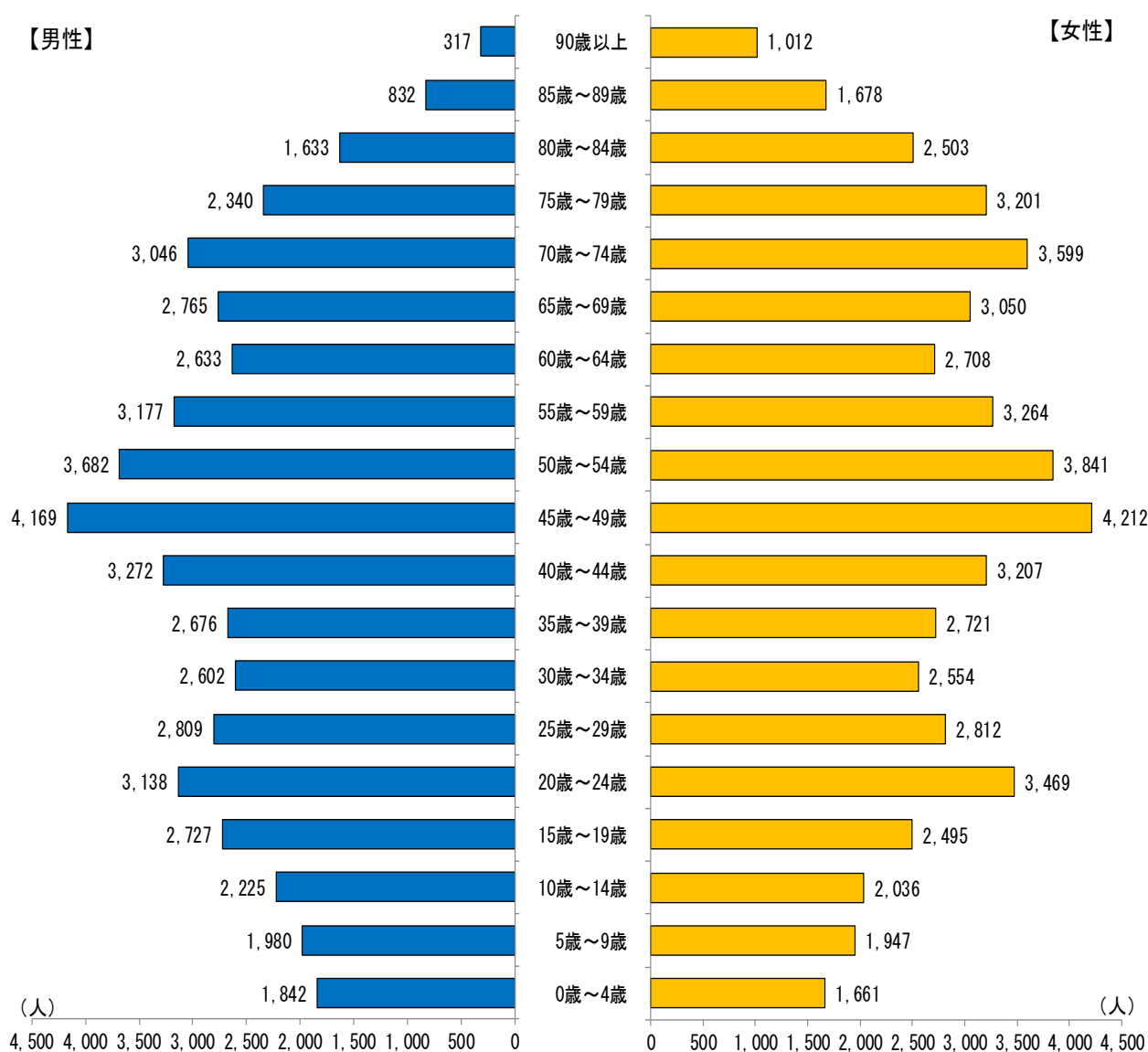
※調査結果については、資料編の「1 アンケート結果」をご覧ください。

第2章 高齢者を取りまく現状

1 人口構造及び高齢化の状況

(1) 現在の人口

令和2(2020)年9月末の人口をみると、男女ともに45～49歳が最も多く、男性4,169人、女性4,212人となっています。



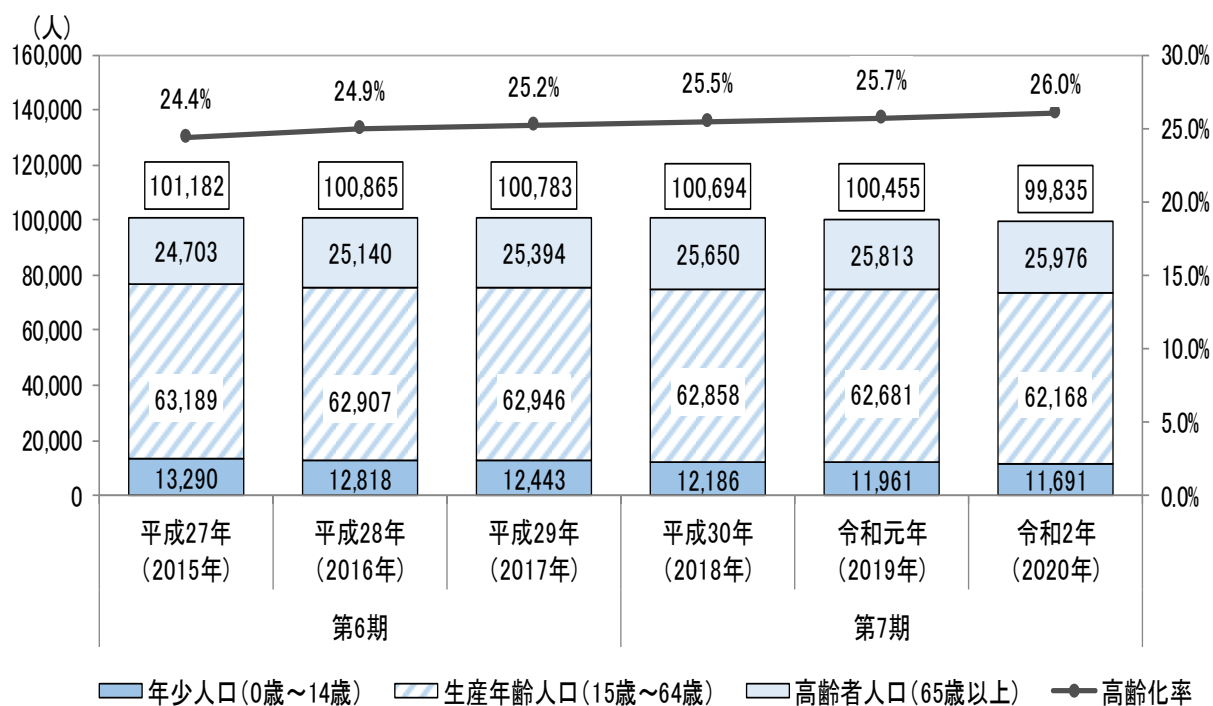
※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

(2) 人口の推移

総人口は減少傾向となっていますが、75歳以上の人口は増加傾向となっています。令和2(2020)年度の高齢化率は26.0%となっています。

単位:人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	101,182	100,865	100,783	100,694	100,455	99,835
年少人口(0歳～14歳)	13,290	12,818	12,443	12,186	11,961	11,691
生産年齢人口(15歳～64歳)	63,189	62,907	62,946	62,858	62,681	62,168
40歳～64歳	34,246	34,270	34,340	34,358	34,303	34,165
高齢者人口(65歳以上)	24,703	25,140	25,394	25,650	25,813	25,976
65歳～74歳(前期高齢者)	13,208	13,122	12,901	12,764	12,471	12,460
75歳以上(後期高齢者)	11,495	12,018	12,493	12,886	13,342	13,516
高齢化率	24.4%	24.9%	25.2%	25.5%	25.7%	26.0%
総人口に占める75歳以上の割合	11.4%	11.9%	12.4%	12.8%	13.3%	13.5%



資料：住民基本台帳 各年9月末

(3) 将来人口推計

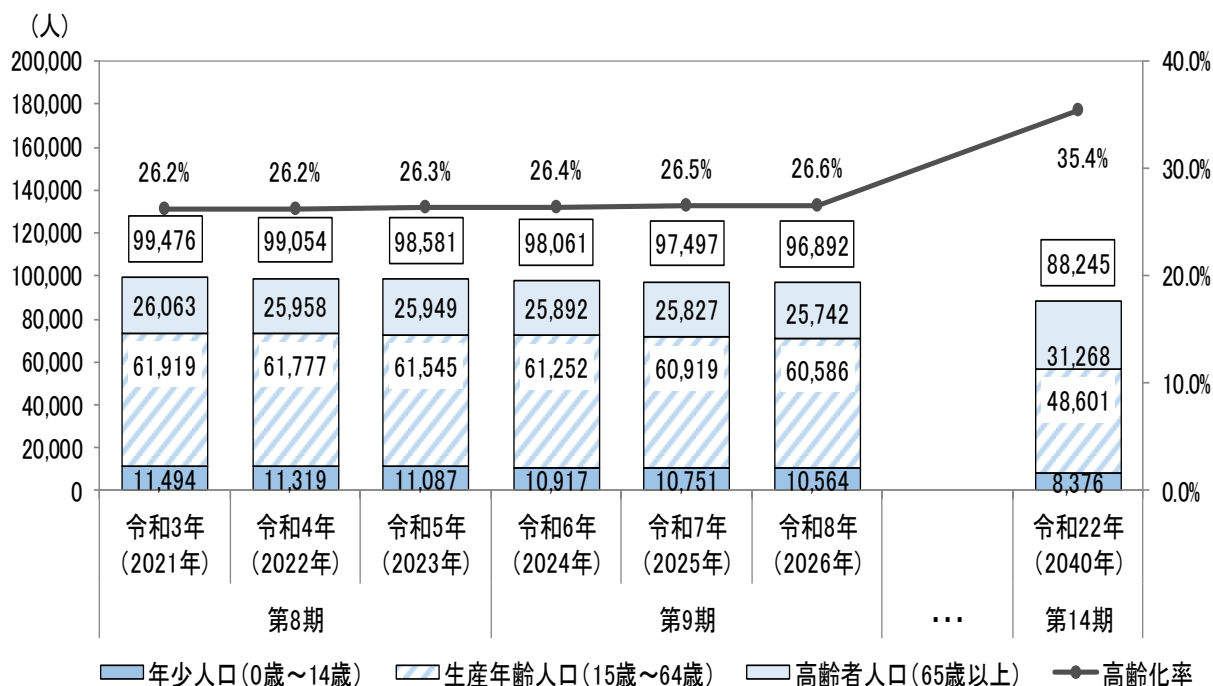
将来人口の推計をみると、総人口は今後減少傾向となっています。

高齢者人口は、令和3(2021)年以降わずかながら減少傾向となり、令和5(2023)年では25,949人と、令和2(2020)年から27人減少する見込みとなっています。

しかし、高齢化率については今後も上昇し、令和5(2023)年では26.3%、令和7(2025)年では26.5%、さらに令和22(2040)年では35.4%になる予想もされています。

単位:人

区分	第8期			第9期			第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口	99,476	99,054	98,581	98,061	97,497	96,892	88,245
年少人口(0歳～14歳)	11,494	11,319	11,087	10,917	10,751	10,564	8,376
生産年齢人口(15歳～64歳)	61,919	61,777	61,545	61,252	60,919	60,586	48,601
40歳～64歳	33,964	34,044	33,925	33,788	33,623	33,408	27,503
高齢者人口(65歳以上)	26,063	25,958	25,949	25,892	25,827	25,742	31,268
65歳～74歳(前期高齢者)	12,568	11,920	11,423	10,915	10,561	10,305	15,004
75歳以上(後期高齢者)	13,495	14,038	14,526	14,977	15,266	15,437	16,264
高齢化率	26.2%	26.2%	26.3%	26.4%	26.5%	26.6%	35.4%
総人口に占める75歳以上の割合	13.6%	14.2%	14.7%	15.3%	15.7%	15.9%	18.4%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

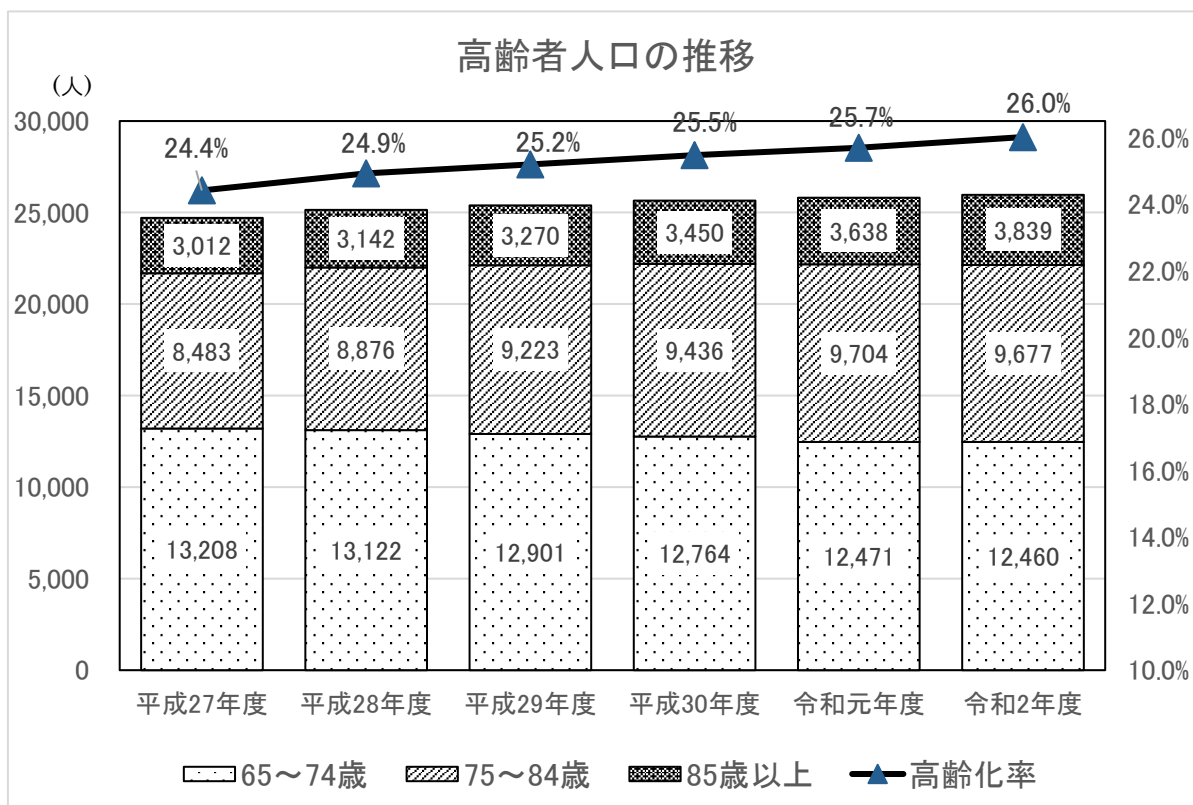
令和22(2040)年のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(4) 前・後期高齢者別人口の推移

65 歳から 74 歳の前期高齢者は減少傾向ですが、75 歳以上の後期高齢者人口は増加傾向となっています。85 歳以上人口が徐々に増加しています。

(単位：人)

	第6期事業計画			第7期事業計画		
	平成27年度 (2015年)	平成28年度 (2016年)	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)
住民基本台帳人口	101,182	100,865	100,783	100,694	100,455	99,835
40歳未満	42,233	41,455	41,049	40,686	40,339	39,694
40～64歳	34,246	34,270	34,340	34,358	34,303	34,165
65～74歳	13,208	13,122	12,901	12,764	12,471	12,460
75～84歳	8,483	8,876	9,223	9,436	9,704	9,677
85歳以上	3,012	3,142	3,270	3,450	3,638	3,839
高齢化率	24.4%	24.9%	25.2%	25.5%	25.7%	26.0%



資料：住民基本台帳 各年9月末

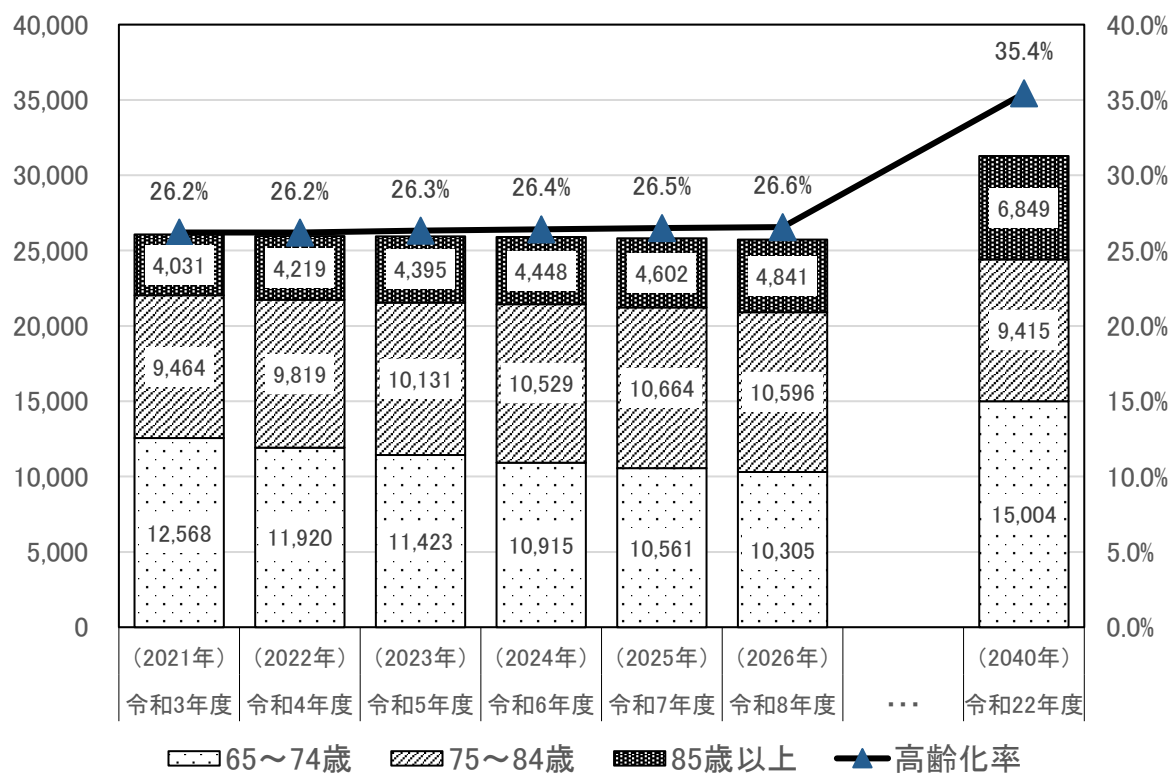
（５）前・後期高齢者別人口の将来推計

第８期、第９期と、６５歳から７４歳前期高齢者の減少傾向と７５歳以上後期高齢者人口の増加傾向が続くと予想されます。

（単位：人）

	第8期			第9期			第14期
	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和22年度 (2040年)
推計総人口	99,476	99,054	98,581	98,061	97,497	96,892	88,245
40歳未満	39,449	39,052	38,707	38,381	38,047	37,742	29,474
40～64歳	33,964	34,044	33,925	33,788	33,623	33,408	27,503
65～74歳	12,568	11,920	11,423	10,915	10,561	10,305	15,004
75～84歳	9,464	9,819	10,131	10,529	10,664	10,596	9,415
85歳以上	4,031	4,219	4,395	4,448	4,602	4,841	6,849
高齢化率	26.2%	26.2%	26.3%	26.4%	26.5%	26.6%	35.4%

高齢者人口の推計



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

令和22（2040）年のみ国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

2 世帯数の推移

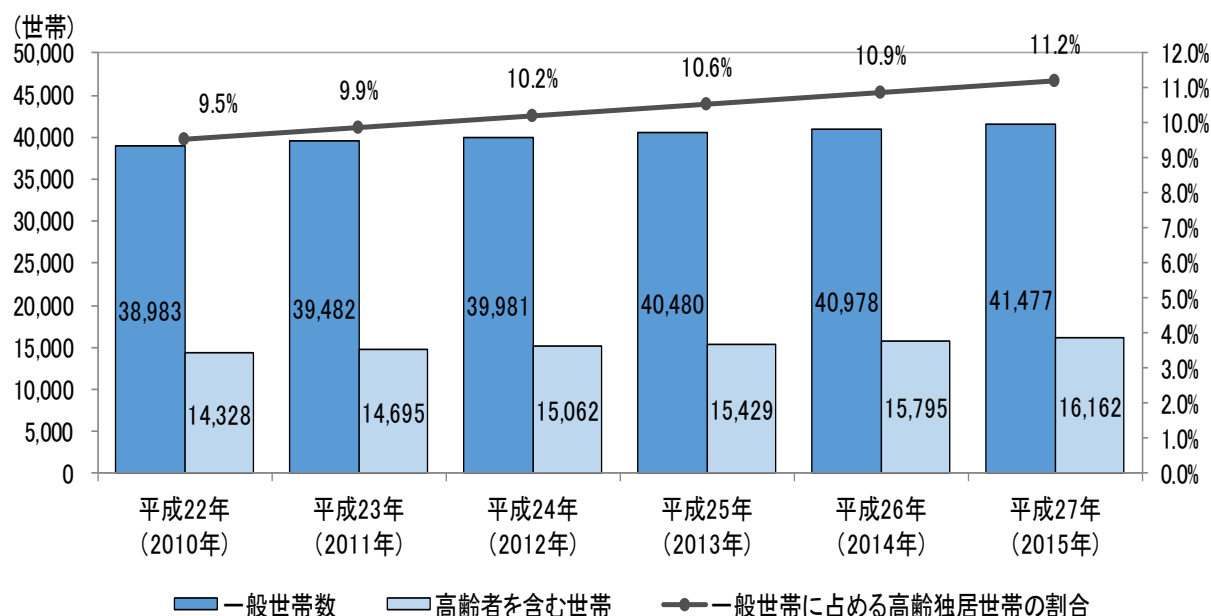
世帯数の推移をみると、一般世帯数は増加傾向にあり、平成 27(2015)年では 41,477 世帯と、平成 22(2010)年の 38,983 世帯から 2,494 世帯増加しています。

高齢者を含む世帯についても増加傾向にあり、平成 27(2015)年では 16,162 世帯と、平成 22(2010)年の 14,328 世帯から 1,834 世帯増加しています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、平成 27(2015)年では 11.2%となっています。

単位:世帯

	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数	38,983	39,482	39,981	40,480	40,978	41,477
高齢者を含む世帯	14,328	14,695	15,062	15,429	15,795	16,162
高齢独居世帯	3,718	3,903	4,089	4,274	4,459	4,644
高齢夫婦世帯	3,274	3,403	3,533	3,662	3,791	3,920
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	9.5%	9.9%	10.2%	10.6%	10.9%	11.2%



※資料：総務省「国勢調査」 ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみの世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯数。

3 要介護（支援）認定者の状況

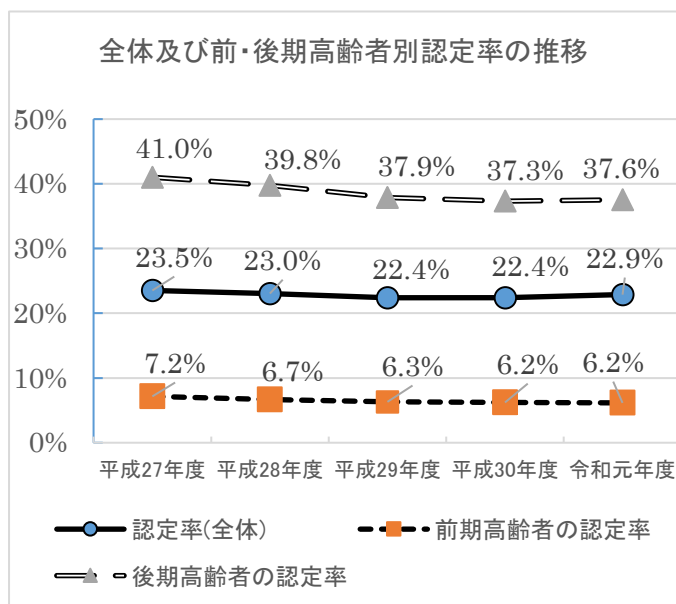
（１）認定者数の推移

認定者数をみると、令和元（2019）年度は5,881人と平成30（2018）年度に比べて156人増加しています。また、認定率は22.9%と、平成30（2018）年度を0.5ポイント上回っています。また、大阪府、全国と比べると高い認定率となっています。

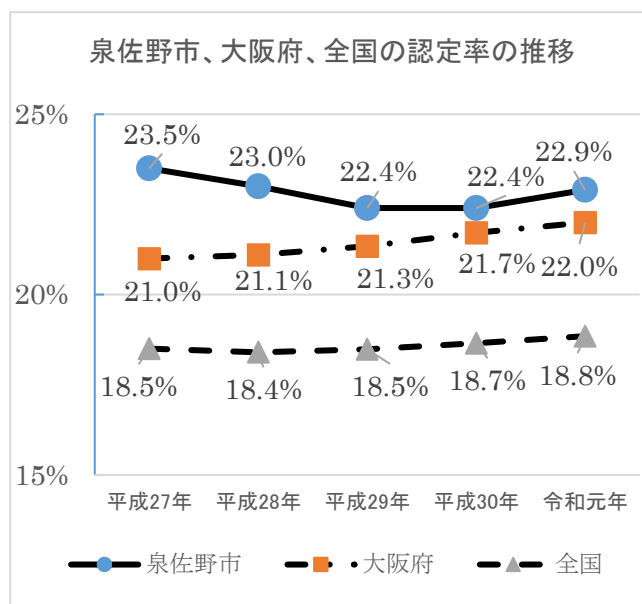
（単位：人）

	第6期事業計画			第7期事業計画	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
(A)第1号被保険者数	24,618	25,065	25,319	25,552	25,709
前期高齢者（65～74歳）	13,161	13,073	12,856	12,716	12,420
後期高齢者（75歳以上）	11,457	11,992	12,463	12,836	13,289
(B)要支援・要介護認定者数	5,791	5,776	5,675	5,725	5,881
第2号被保険者	150	134	145	143	126
前期高齢者（65～74歳）	942	874	811	791	764
後期高齢者（75歳以上）	4,699	4,768	4,719	4,791	4,991
後期高齢者の占める割合	81.1%	82.5%	83.2%	83.7%	84.9%
認定率(B)/(A)	23.5%	23.0%	22.4%	22.4%	22.9%
前期高齢者の認定率	7.2%	6.7%	6.3%	6.2%	6.2%
後期高齢者の認定率	41.0%	39.8%	37.9%	37.3%	37.6%

資料：介護保険事業状況報告 各年9月月報



資料：介護保険事業状況報告 各年9月月報



資料：介護保険事業状況報告 各年9月月報

※認定率は第2号被保険者を含む

(2) 認定者数の推計

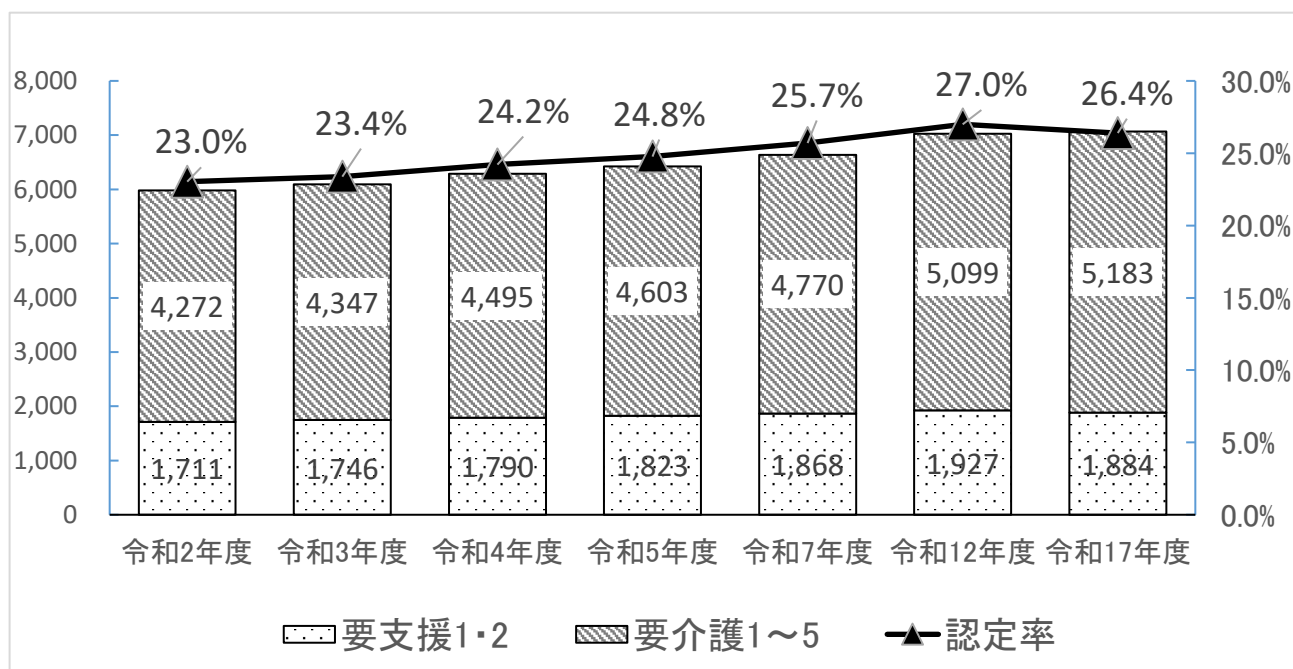
認定者数は令和2（2020）年度以降増加傾向にあり、令和7（2025）年度までに655人、令和17（2035）年度までに1,084人増加することが推計されています。

第1号被保険者に占める認定者の割合（認定率）については、令和12（2030）年度まで増加傾向で推移することが推計されており、令和12（2030）年度の認定率は27.0%となる見込みです。

（単位：人）

	実績値	推 計 値					
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度
要支援	1,711	1,746	1,790	1,823	1,868	1,927	1,884
要支援1	705	705	731	752	767	781	751
要支援2	1,006	1,041	1,059	1,071	1,101	1,146	1,133
要介護	4,272	4,347	4,495	4,603	4,770	5,099	5,183
要介護1	1,069	1,048	1,079	1,105	1,142	1,208	1,223
要介護2	1,311	1,345	1,388	1,422	1,466	1,546	1,546
要介護3	756	783	811	831	861	925	936
要介護4	642	676	701	718	751	821	856
要介護5	494	495	516	527	550	599	622
要支援＋要介護	5,983	6,093	6,285	6,426	6,638	7,026	7,067
第1号被保険者数	25,976	26,063	25,958	25,949	25,827	26,026	26,774
認定率	23.0%	23.4%	24.2%	24.8%	25.7%	27.0%	26.4%

第1号被保険者数は、住民基本台帳登録数による。



認定率には2号被保険者を含む

令和2（2020）年度…9月末実績値

令和3（2021）年度以降…令和2（2020）年度9月末認定率を用いて推計

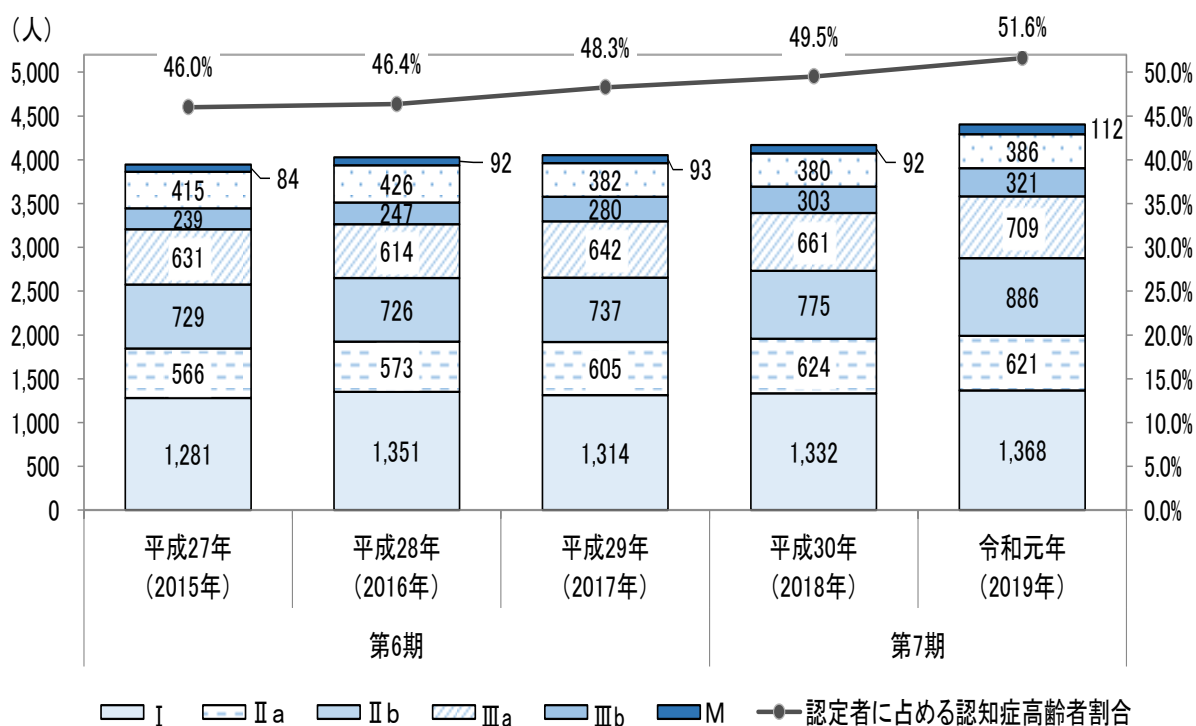
(3) 認知症高齢者数の推移

認知症自立度Ⅱ以上の認定者数の推移をみると、平成27(2015)年以降、年々増加しており、令和元(2019)年では3,035人と、平成27(2015)年の2,664人から371人増加しています。

認定者に占める認知症自立度Ⅱ以上の割合も同様に増加しており、令和元(2019)年では51.6%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期	
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)
要支援・要介護認定者数	5,791	5,776	5,675	5,725	5,881
自立	1,846	1,747	1,622	1,558	1,478
Ⅰ	1,281	1,351	1,314	1,332	1,368
Ⅱa	566	573	605	624	621
Ⅱb	729	726	737	775	886
Ⅲa	631	614	642	661	709
Ⅲb	239	247	280	303	321
Ⅳ	415	426	382	380	386
M	84	92	93	92	112
認知症自立度Ⅱ以上認定者数	2,664	2,678	2,739	2,835	3,035
認定者に占める認知症高齢者割合	46.0%	46.4%	48.3%	49.5%	51.6%



※資料：介護保険事業状況報告各年9月末日現在、自立度別数値は認定調査に基づく市独自推計による。

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

※認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記 II の状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記 II の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

資料元：平成18年4月3日老発第0403003号「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」

第3章 計画の取組み

1 計画の基本理念

「尊厳を持って自分らしく暮らせる

共に支え合う すこやか・はつらつ いずみさの」

本格的な超高齢社会において個々の高齢者の心身の状況も多様化する中、誰もが自分の生きかたを自分で決め、個人として尊重されることが重要となります。そして、それぞれの能力に応じ、明るく豊かで活力に満ち、すこやかにはつらつと暮らせることは、市民すべての願いです。

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、介護が必要な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、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築をめざしています。

今後は、地域包括ケアシステムを中核的基盤として、高齢者のみに留まらず障害者や子ども等にも広げ、地域で丸ごと支え合い、助け合う地域共生社会の実現をめざします。

本市ではこのような望ましい超高齢社会を実現するために、市民・事業者・行政等がそれぞれの役割を分担し、協働しながら活動し続けることをめざし、「尊厳を持って自分らしく暮らせる、共に支え合う すこやか・はつらつ いずみさの」を基本理念としています。

第8期計画では、第5次泉佐野市総合計画の目標であるすこやかで、ひとがつながり支え合うまちづくりを実現するため、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年において、地域包括ケアシステムが機能し、高齢者が笑顔で暮らせるような地域の実現を目指し次の基本的視点を定め取組みを進めていきます。

●人と人がつながり、支え合う地域づくり

地域に住む誰もが役割を持ち、いきいきと暮らすことのできる地域づくり。

●高齢者が尊厳をもって、住み慣れた地域で暮らす

高齢者をはじめすべての人が人権意識をもって生活していく地域づくり。

●健康寿命を延ばす

「健康寿命を延ばす」を合言葉に介護予防や健康づくり。

2 計画目標

基本的視点を踏まえながら、次の基本目標を柱に施策を進めていきます。

(1) 地域共生社会を目指して

- ・日常生活圏域にそれぞれ地域型包括支援センターを配置したことで、各地区を担当する民生委員児童委員などと協働し、高齢者・障害のある人・子どもなど全ての人々が地域、暮らし、いきがいを共に創り、高め合うことのできる地域づくりをめざします。

(2) 認知症高齢者にやさしい地域づくり

- ・認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らしていけるような地域づくりを進めていきます。

(3) 高齢者の安心した暮らしの確保

- ・高齢者の住まいの情報提供に努めるとともに、災害時に地域でささえあう「地域のきずなづくり」の推進や新型コロナウイルス感染症などの緊急事態時には、国、府との情報連携に努め、市内の高齢者福祉施設等への情報提供・情報共有に努めます。

(4) 介護・福祉サービスの充実・強化

- ・高齢者が要介護状態になった時に必要なサービスを提供できるよう、また、自立支援と重度化防止の視点にたって介護給付の適正化に取り組むとともに地域資源の情報提供に努めていきます。

3 施策体系

基本理念

尊厳を持って自分らしく暮らせる共に支え合う

すこやか・はつらつ いずみさの

基本的視点

- 人と人がつながり、支え合う地域づくり
- 高齢者が尊厳をもって、住み慣れた地域で暮らす
- 健康寿命を延ばす

基本目標1

地域共生社会を
めざして

(1)地域包括ケアシステムの構築

- ①基幹型包括支援センターと地域型包括支援センター
- ②地域ケア会議の充実
- ③地域支え合い体制の推進
- ④保健事業と介護予防の実施

(2)医療・介護連携の推進

- ①医師会・多職種等との連携

(3)地域における自立した日常生活の支援

- ①介護予防の促進
- ②生活支援サービスの提供

(4)権利擁護の推進

- ①高齢者虐待の防止
- ②権利擁護の推進

(5)生きがい・健康づくりの推進

- ①健康づくり、生活習慣病の予防
- ②生きがいづくりの推進
- ③雇用、就業対策の推進

基本目標2

認知症高齢者に
やさしい地域づ
くり

(1)認知症の予防と共生

- ①認知症への理解・促進
- ②認知症予防のための活動の促進

(2)本人や家族介護者等への支援

- ①認知症の形態に応じた適時適切な医療・介護
- ②若年性認知症への取組
- ③介護者への支援

基本目標3

高齢者の安心し
た暮らしの確保

(1)高齢者の安心した暮らしの確保

- ①安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり
- ②有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

(2)災害時における高齢者の支援

- ①地域のきずなづくり
- ②感染症に対する備え、体制整備

基本目標4

介護・福祉サービ
スの充実・強化

(1)介護給付適正化の取組

- ①介護支援専門員、サービス事業者への助言と支援
- ②介護給付適正化計画

(2)介護サービスの充実

- ①医療計画との整合

(3)利用者への支援

- ①相談・苦情解決体制の充実
- ②低所得者への負担軽減の取組み

(4)福祉・介護人材確保

- ①担い手の確保
- ②介護現場の革新

(5)保険者機能強化の取組

- ①保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金

基本目標 1 地域共生社会をめざして

(1) 地域包括ケアシステムの構築

① 基幹型地域包括支援センターと地域型包括支援センター

現状と課題

● 現状

- ・令和元(2019)年度まで地域包括支援センターは、市域に1ヶ所のみを設置していましたが、令和2(2020)年10月に基幹型包括支援センターと日常生活圏域5か所にそれぞれ地域型包括支援センターを整備しました。
- ・高齢者、障害、生活困窮、母子などさまざまな課題に対応することができる、全世代型・全対象型の地域包括支援センターとなりました。

● 課題

- ・基幹型包括支援センターと、地域型包括支援センターの連携を図る必要があります。
- ・地域包括支援センターの役割や機能について、住民等への周知を図り、より身近な相談窓口としての利用促進を図っていく必要があります。

今後の方向

- 地域包括支援センターの役割や機能について、市広報紙やホームページ、社協だより等、様々な媒体や機会を通じ、普及・啓発に努めます。
- 基幹型包括と、地域型包括の役割を明らかにし、それぞれの役割を十分に発揮できる体制づくりに努めます。
- 地域包括支援センターの増設等に伴い地域包括支援センター間における介護予防ケアマネジメント等に差異が出ないように、定期的な点検等を行い、介護保険制度の適正性を保ちます。
- 地域包括支援センターは事業計画を作成し、事業評価のプロセスを明確化し、地域包括支援センター自身による自己評価と市による評価を合わせ、適宜見直しを図ります。

<主な事業>

事業名	内容
地域包括支援センターの運営	要支援者等に対する予防マネジメント、様々な相談に応じる総合相談業務、虐待対応等の権利擁護業務、介護支援専門員への支援等の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を行っています。

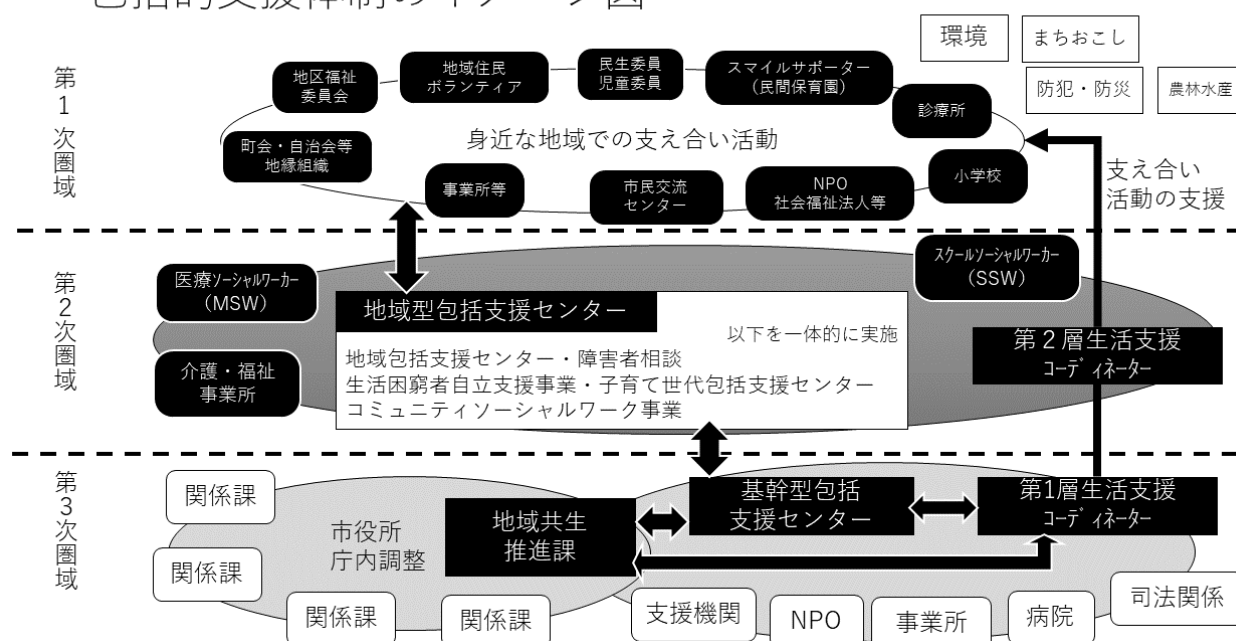
<主な実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
介護予防ケアマネジメント支援件数	9,693 件	12,959 件	12,000 件
総合相談支援件数	8,757 件	8,677 件	8,500 件
虐待対応件数	54 件	41 件	50 件
ケアマネジメント支援件数	694 件	487 件	800 件
地域包括支援センター設置数	1 か所	2 か所	6 か所

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護予防ケアマネジメント支援件数	11,200 件	12,300 件	13,500 件
総合相談支援件数	8,500 件	9,000 件	9,500 件
虐待対応件数	50 件	55 件	60 件
ケアマネジメント支援件数	800 件	900 件	1,000 件
地域包括支援センター設置数	6か所	6か所	6か所

包括的支援体制のイメージ図



②地域ケア会議の充実

現状と課題

●現状

- ・地域ケア全体会議及び地域ケア個別会議を開催しています。
- ・自立支援型地域ケア会議、通所型サービスC（短期集中予防サービス）地域ケア会議を新設しました。

●課題

- ・それぞれの会議で集約した地域課題を効果的、効率的に解決し、政策提案や各事業計画へつなぐフローの共有を確保する必要があります。
- ・地域包括支援センターを全世代型・全対象型としたため、地域ケア全体会議についても同じく全世代型・全対象型とする必要があります。

今後の方向

- 地域ケア個別会議、自立支援型地域ケア会議、通所型サービスC（短期集中予防サービス）地域ケア会議で抽出した課題を効果的、効率的に協議する場の整備に努めます。
- 各地域ケア会議に参加する地域の支援者等と地域ケア会議の意義、役割の共有に努めます。

<主な事業>

事業名	内容
地域ケア会議の実施	介護保険法第115条の48の規定に基づき、市民が尊厳をもって、可能な限り住み慣れた地域で生活することができるよう継続して支えるため、個人に対する支援の充実と、介護保険、保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなど社会基盤の効率的・効果的な整備を図り、関係機関の相互連携を推進し、地域包括ケアシステムを実現することを目的に泉佐野市地域ケア会議を設置しています。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
地域ケア全体会議	2回	1回	1回
地域ケア個別会議	3 回	3回	5回
自立支援型地域ケア会議	-	7回	12回
通所型サービスC(短期集中予防サービス)地域ケア会議	-	-	9回

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域ケア全体会議	2回	2回	2回
地域ケア個別会議	10 回	15 回	20 回
自立支援型地域ケア会議	12回	12回	12回
通所型サービスC(短期集中予防サービス)地域ケア会議	12回	12回	12回

③地域支え合い体制の推進

現状と課題

●現状

- ・ひとり暮らしの高齢者世帯が増え、孤独になりがちな人、生活維持のために手助けを必要とする人がある一方、町会・自治会への加入者の減少にみられるように、地域のコミュニティ機能が低下し、隣近所との人間関係のつながりが弱くなっています。
- ・地域包括支援センターがコミュニティソーシャルワーカー（CSW）や地区福祉委員会、民生委員児童委員と連携して、「見守り」体制の充実に努めるとともに、元気な高齢者が、地域で新たな支え手・担い手として活躍できるような地域づくりに努めています。
- ・社会から孤立し、社会的支援の届かない可能性が高い生活困窮状態にある高齢者については、地域包括支援センターや市社協と連携し、困難事例に対応し、適切に制度につなぐ等の支援を行っています。
- ・生活支援コーディネーターを第1層（市域）レベル、第2層（生活圏域）レベルにそれぞれ配置しています。

●課題

- ・地域によって支援体制づくりにばらつきがあり、支援活動を支える登録協力員（ボランティア）の確保が課題となっています。
- ・地域において課題を抱える人を早期に発見し、必要なサービスにつないでいくために、これまでの小地域ネットワーク活動を通じて構築したネットワーク体制を基盤として、地域資源を有効に活用しながら、地域住民・団体活動のネットワーク化を進める必要があります。

今後の方向

- 既存の小地域ネットワーク活動や民生委員児童委員等と連携する仕組みを深化させます。
 - 生活支援コーディネーターが中核となって、地域課題を抽出し、他人事であった地域の困りごとを「我が事」に変えていく働きかけを行い、「住みたいまちづくり」の支援者としての役割を担い、「点」としての取組みを、有機的に連携・協働する「面」としての取組みへつないでいきます。
 - 多様なサービス提供主体の参画により、定期的な情報の共有・連携強化の場として設置される協議体を活性化することにより、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の高齢者のニーズに応じた地域資源の開発やそのネットワーク化等にも取り組んでいきます。
 - 高齢者当事者も支援活動の主体として積極的に参加していくことにより、地域で必要とされる役割となることで、高齢者の生活の充実、ひいては、介護予防の効果がもたらされることも念頭に置き、介護支援サポーター事業の実施等、当事者参加の推進を行います。
 - ボランティア活動を推進するために、市民のニーズに対応したボランティアを育成し、身近な地域で行われている既存の小地域ネットワークとの連携を進めていきます。
- 今後、さらに自主的な活動が地域に根づくよう環境の整備を図っていく必要があることから、その活動を支援していきます。

<主な事業>

事業名	内容
生活支援体制整備事業	高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進するために、生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行います。

<主な実績>

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年度見込
生活支援コーディネーターの配置人数	1 人	3 人	5 人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
生活支援コーディネーターの配置人数	5 人	5 人	5 人

④保健事業と介護予防の実施

現状と課題

- 保健事業と介護予防事業が一体的に実施されていない状況です。

今後の方向

- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うため、介護予防事業を進めるにあたり、高齢者保健事業と一体的に実施するよう努めます。

(2) 医療・介護連携の推進

①医師会・多職種等との連携

現状と課題

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行っています。
- 平成 30（2018）年度からは、在宅医療・介護連携推進事業について、泉佐野泉南医師会、医師会圏域における 5 市町の泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町、基幹包括支援センターいずみさのと緊密に連携を取りつつ在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでいます。

今後の方向性

- 今後医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者の増加が予測されます。そうした高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、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、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な場面において、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための必要な支援を行います。
- 在宅医療・介護連携推進事業について、泉佐野泉南医師会、医師会圏域における 5 市町、基幹包括支援センターいずみさの等と緊密に連携を取りつつ、下記の（１）から（４）の事業項目について取り組みます。

<主な事業>

- （１）在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業
- （２）地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
- （３）在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業
- （４）医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業、その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

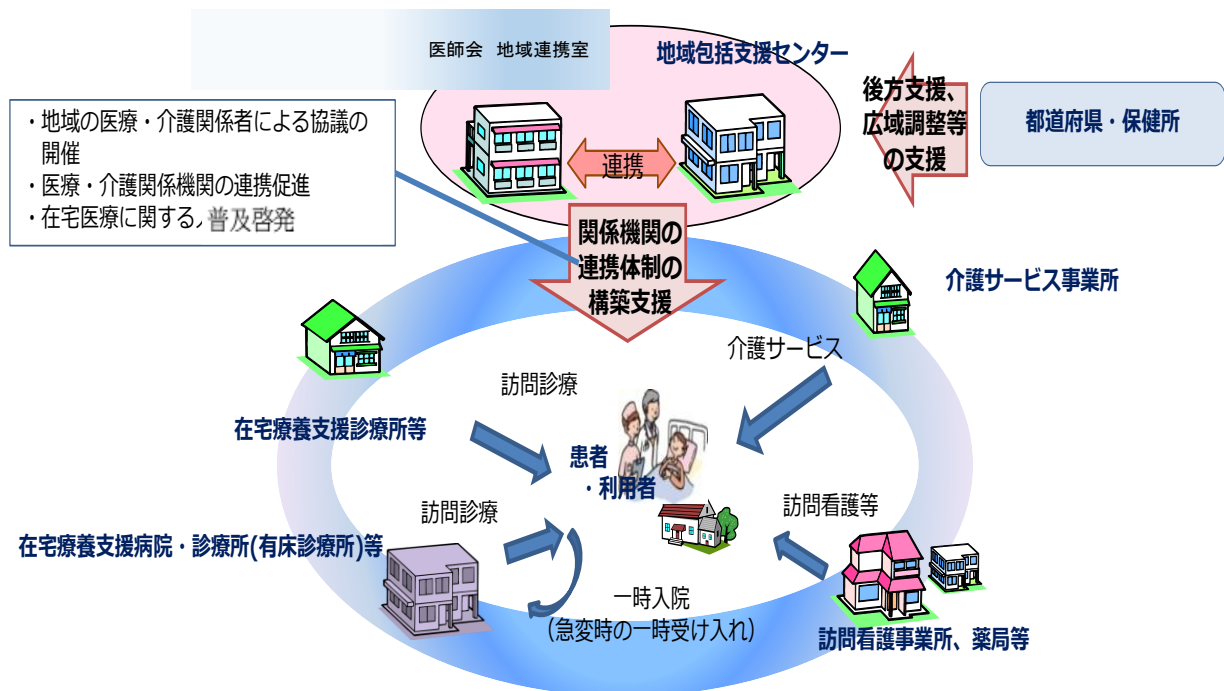
＜実績＞

- 平成 30（2018）年度から、泉佐野泉南医師会に委託し、在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置し、基幹包括支援センターと共に在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでいます。
- 入退院時や面接時に利用できる「情報連携シート」を作成しています。
- 多職種連携に利用する在宅医療・介護連携共有システムのガイドラインを作成し、メディカルケアステーション（通称MCS）の普及に努めています。
- [エンディングノートの作成]
医療や介護が必要な状態になっても、「自分らしく生きる」ことを実現するため、元気なうちから希望する医療・介護について身近な人と話し合い、自分が何を大切にしたいか、どのように医療・介護を受けたいかを考えるツールとしてメッセージノート（エンディングノート）を作成しました。
- 多職種の代表者が参画する会議を設け、地域の課題について話し合っています。また、医療介護関係者向けの研修会等を実施しています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
医療・介護関係者の研修会	1	1	0

＜主な見込量＞

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
医療・介護関係者の研修会	1	1	1



(3) 地域における自立した日常生活の支援

①介護予防の促進

現状と課題

●現状

- ・保険給付（予防給付）として提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成 29（2017）年 4 月から「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行しました。
- ・介護予防・生活支援サービス事業については、訪問介護及び通所介護の現行相当サービス、緩和型サービス及び通所型サービス C（短期集中予防サービス）を実施しています。
- ・生活支援コーディネーターは 1 層が 1 人、2 層は 4 人配置しています。
- ・一般介護予防事業として、音楽介護予防教室や、健康寿命ウォーキング、ロコゼロ教室、地域介護予防活動支援事業、介護支援サポーター事業等に取り組んでいます。
- ・平成 28（2016）年 5 月から開始したカラオケ機器を活用した音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）は、市内の町会館、自治会館等を会場として開催しています。



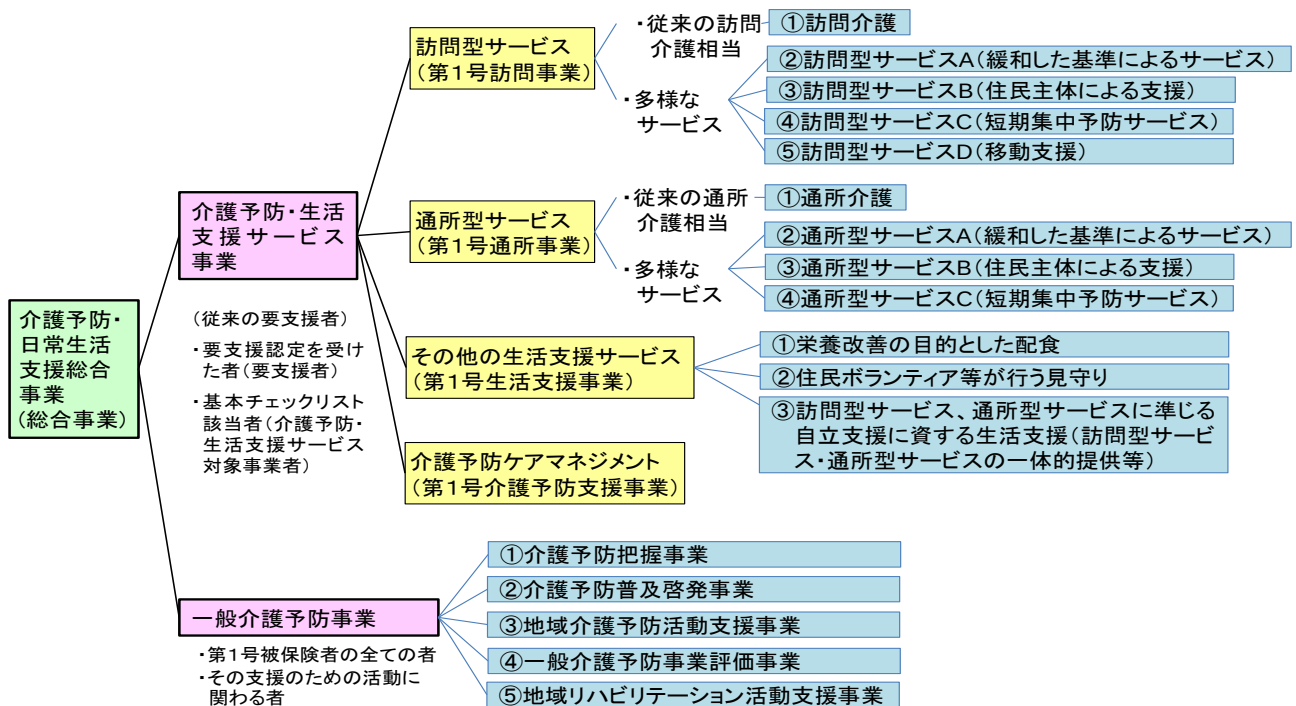
●課題

- ・介護予防活動については、参加者の健康維持・向上に関する評価、継続参加の促進や住民を中心とした自主活動への促し等が課題となっています。
- ・介護予防・生活支援サービス事業については、地域ケア会議での検討を踏まえて、地域課題の集約、地域資源の効果的な発掘、養成を行う必要があります。

今後の方向性

- 音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）等の一般介護予防事業を通じて、介護予防・認知症予防・健康づくりに取り組むとともに、地域住民の生きがいの場を広げ、コミュニティの創出と活性化を図ります。また、魅力あるプログラムとなるように工夫を凝らし、継続的な参加を促進します。そして、市民の中から養成している音楽健康指導士の更なる育成により、地域福祉の担い手として活躍できる場を創出します。
- 通所型サービス C（短期集中予防サービス）終了後は、地域の資源の活用について生活支援コーディネーター等との連携を図り、対象者が地域において自立した日常生活が送れるよう支援することにより、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう取り組みます。
- 介護予防・自立支援につながるという視点で、地域のリハビリテーション専門職等とともに取り組み、地域で自主的に取り組める体制づくりをめざしていきます。
- 介護予防事業の統一的評価指標を設定し、一体的・体系的に高齢者の自立支援に資する事業の推進を図り、PDCAサイクルに沿って取り組みを進めていきます。

【介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成】



＜主な事業＞

事業名	内容
音楽介護予防教室 (泉佐野元気塾)	市の介護保険の被保険者を対象に、カラオケ機器を利用し、口腔機能向上を目的とした口腔体操、2つ以上のことを同時に行う脳トレ、歌いながら体を動かす歌謡体操等、楽しみながら継続出来る介護予防教室を実施します。
ロコトレ教室	運動機能向上プログラムを実施することによって、要介護状態になることの予防及び地域における自立した日常生活の支援を行うことを目的に実施します。
介護支援サポーター事業	介護施設等でのボランティア活動により、高齢者の住民相互による介護予防・介護支援等の社会参加活動を実現し、自らの生きがいと健康づくりを推進します。
地域介護予防活動支援事業	市内3か所の街かどデイハウス支援事業実施団体に、介護予防一般高齢者施策とし、運動機能向上事業・認知症予防事業等の事業を委託します。
ふれあい交流事業	高齢者の生きがいと社会参加を促進するため、地域において世代間交流をはじめとした高齢者の社会参加活動に尽力された功労者への感謝、保育園児による歌や踊り、アトラクション等、ボランティアを活用した運営により交流会を実施します。
地域リハビリテーション支援事業	高齢者を支援する介護支援専門員のアセスメント力向上のため、リハビリテーション専門職を派遣します。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
音楽介護予防教室(泉佐野元気塾)参加延べ人数	11,746 人	10,818 人	6,703 人
ロコトレ教室参加人数	4 人	12 人	10 人
介護支援サポーター登録者数	70 人	76 人	75 人
地域介護予防活動支援事業参加延べ人数	4,403 人	5,104 人	1,300 人
ふれあい交流事業参加人数	1,919 人	1,670 人	—
地域リハビリテーション支援事業	—	—	—

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
音楽介護予防教室(泉佐野元気塾)参加延べ人数	10,224 人	11,076 人	11,928 人
ロコトレ教室参加人数	15 人	20 人	25 人
介護支援サポーター登録者数	80 人	85 人	90 人
地域介護予防活動支援事業参加延べ人数	3,000 人	4,500 人	5,200 人
ふれあい交流事業参加人数	1,900 人	1,950 人	2,000 人
地域リハビリテーション支援事業	16 人	28 人	28 人

②生活支援サービスの提供

現状と課題

●現状

- ・介護予防・生活支援サービス事業については、訪問介護では従前相当、緩和型サービス、通所介護では従前相当、緩和型サービス、短期集中予防サービスを実施しています。

●課題

- ・介護予防・生活支援サービス事業では、地域課題を集約しサービスの構築が必要となります。
- ・介護保険を利用した移動支援や福祉有償運送の利用は進んでいるものの、「在宅生活に必要な支援・サービス」として、外出同行や移送サービスの割合が高くなっています。

今後の方向性

- 介護予防・生活支援サービス事業においては、国の動向も確認しながら、現状のサービス体系について地域包括支援センター、介護支援専門員、総合事業を担う市と必要な情報交換が図れるように努めます。
- 適切なケアマネジメントを前提とした、フォーマル・インフォーマルな移動支援の利用を促すとともに、交通担当部局との課題共有をすすめていきます。

(4) 権利擁護の推進

① 高齢者虐待の防止

現状と課題

● 現状

- ・介護において精神的負担を抱えた介護者による高齢者に対する虐待行為が多くなっています。
- ・身体的に支援が必要な高齢者に対する虐待行為が多くなっています。

● 課題

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では家族との人間関係（孤立感、暴力行為）に悩む人が2%みられました。

今後の方向性

- 住民、介護サービス事業者等に対して、高齢者虐待防止についての啓発を行うとともに、虐待を発見した場合の通報義務や、新たに増えた通報窓口等について周知を行います。
- 虐待の通報があった場合は、速やかに事実確認を行い、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置や成年後見制度等の活用を含め、迅速かつ的確に対応し、速やかな解決を図ります。
- 介護保険施設等において、身体拘束ゼロをめざした自主的な取組みが推進できるよう、引き続き啓発に努めるとともに、広く高齢者の尊厳を保つ介護に関する周知を図ります。

② 権利擁護の推進

現状と課題

- 要介護状態や認知症等になっても本人の尊厳が守られるよう、日常生活自立支援事業及び成年後見制度等の活用促進も行っていますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、成年後見制度を「知っている」人は44.8%、日常生活自立支援事業を「知っている」人は24.9%と、認知度は低い状況がみられます。

今後の方向性

- 成年後見制度の促進に関する法律に基づき、適切な成年後見人を選任できるよう、法人後見の実施、市民後見人の養成・支援、成年後見等実施機関及び成年後見関連事業者や社会福祉協議会と連携し、制度を推進していきます。

○研修会や弁護士による法律相談等の機会を活用して、権利擁護の業務に携わる職員の対応等についての資質向上に取り組めます。

＜主な事業＞

事業名	内容
成年後見制度利用支援事業	後見人等の報酬等必要となる経費の補助を行います。
市民後見推進事業	市民後見人の養成を大阪府社会福祉協議会に委託して実施します。

＜実績＞

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
成年後見制度利用支援事業	5 人	4 人	4 人
市民後見人バンク登録者数	14 人	14 人	13 人
市民後見人受任件数	1 件	1 件	1 件

＜主な見込量＞

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
成年後見制度利用支援事業	5 人	5 人	5 人
市民後見人バンク登録者数	14 人	15 人	16 人
市民後見人受任件数	1 件	1 件	1 件

(5) 生きがい・健康づくりの推進

①健康づくり、生活習慣病の予防

現状と課題

- 高齢者が住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らし続けるためには、健康を維持しつつ、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。
- 生活習慣病予防及び早期発見の面では、
 - ・健康診査、
 - ・各種がん検診（胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・肺がん検診）、肝炎ウイルス検診寝たきりの原因となる骨折等の予防のための
 - ・骨粗鬆症検診高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう歯の喪失を予防するための
 - ・歯周疾患検診が行われていますが、近年受診率がやや低迷しているため、受診を促進する取り組みが必要です。

今後の方向性

- 健康の保持・増進に資することを目的とし、生活習慣病の予防、その他の健康に関することについて、正しい知識の普及を図り「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高めることや健康に関する個別の相談に応じる健康相談、健康教育を実施します。
- 「健康マイレージ制度」を活用し、高齢者の健康づくり・生活習慣病予防に努めます。

②生きがいづくりの推進

現状と課題

- 地域に貢献し、働き盛りの世代と同じように社会的役割を担うことが、高齢者の生きがいにつながることを期待し、就労意欲のある高齢者に対してシルバー人材センターを通じた就労支援や、ボランティア活動の促進に取り組んでいます。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、健康づくりや生涯学習活動に参加している人は2割程度となっており、参加していない人からは「どんなグループやサークルがあるかわからない」との声もみられます。音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）を知らない人が、59.1%に達し、実施事業についての情報発信、周知の必要があります。
- 高齢者が様々な人とふれあい、交流できる機会の提供に努めています。

今後の方向性

○高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活できるよう、生きがいくりの取組みを支援していきます。

＜主な事業＞

事業名	内容
長生会連合会及び各単位 長生会の支援事業	高齢期の生活を健全で豊かに過ごすための活動や、健康保持のためのスポーツ、レクリエーション事業、また地域の清掃等を行う社会奉仕活動等の長生会活動の支援を行います。
老人福祉農園	農園を場として心身の健康保持及び利用者同士の相互交流を図ります。
ひとり暮らし高齢者交流会	民生委員児童委員が交流会の参加勧奨のため地域をまわり、引きこもり防止や信頼関係の構築を図ります。
高齢者祝賀事業	生きがいと健康づくりの一環として、市内最高齢、100 歳、90 歳の高齢者に敬老と長寿の祝福のため祝賀状と祝品の給付を行います。また、婚姻満 50 年の夫婦を祝福する金婚を祝う会を開催します。
老人福祉施設	老人福祉センターでは高齢者に対しての各種相談、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に提供します。

＜実績＞

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
長生会会員数	5,393 人	5,147 人	5,100 人
老人福祉農園利用者数	117 人	116 人	116 人
ひとり暮らし高齢者交流会 参加者数	822 人	821 人	—
高齢者祝賀事業参加者数	374 人	384 人	318 人

＜主な見込量＞

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
長生会会員数	5,150 人	5,200 人	5,250 人
老人福祉農園利用者数	120 人	120 人	125 人
ひとり暮らし高齢者交流会 参加者数	830 人	840 人	850 人
高齢者祝賀事業参加者数	400 人	420 人	440 人

③雇用、就業対策の推進

現状と課題

- 就労意欲のある高齢者に対して、シルバー人材センターを通じた就労支援に取り組んでいます。
- 高齢者が自分の能力や特技を活かすことができる仕事に就き、生きがいを持って暮らせるような環境づくりが必要です。

今後の方向性

- シルバー人材センターは、高齢者が自分の能力や特技を活かして働くことにより収入を得るとともに、健康を保持し、生きがいを持ち、地域社会に貢献するという「自主・自立・共働・共助」を基本理念とします。
- シルバー人材センターの会員増加のため、パンフレット配布活動や、登録会員による啓発活動（ボランティア清掃活動・各種イベントへの参加）に取り組むとともに、技能訓練の充実を図り、関係機関等と協力して安定した受託事業の確保に努めます。

<主な事業>

事業名	内容
シルバー人材センターの支援	シルバー人材センターの運営費や活動に対し支援します。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
シルバー人材センター会員総数	808 人	777 人	780 人
シルバー人材センター契約総数	1,883 件	1,916 件	1,800 件
就業延べ人数	95,674 人	89,475 人	82,000 人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
シルバー人材センター会員総数	790 人	800 人	810 人
シルバー人材センター契約総数	1,850 件	1,900 件	1,950 件
就業延べ人数	82,500 人	83,000 人	83,500 人

基本目標 2 認知症高齢者にやさしい地域づくり

(1) 認知症の予防と共生

① 認知症への理解・促進

現状と課題

- 高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加する中で、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、よりよく生きていくことができるような環境整備が必要となります。
- 認知症施策については、これまで国が策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき推進されてきましたが、今後認知症の人が増加することが見込まれていることから、さらに強力に施策を推進するため、令和元(2019)年6月に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取りまとめられました。
- 基幹型包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症施策推進大綱に沿って、認知症サポーターの養成や住民向け認知症講演会等を実施しています。

今後の方向性

- 認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざします。
- 基幹型包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人や関係機関との連携を図り、地域の方々への認知症の知識の普及活動等を行い、取り組みの強化を図ります。
- 認知症高齢者の尊厳が保たれるように、認知症に対する正しい理解や知識が社会全体に広まるよう意識啓発活動の充実に努めます。
- 泉佐野泉南医師会、基幹包括支援センター等と連携のもと、住民向け認知症講演会の開催を継続し、地域での認知症への理解を深めます。
- 認知症サポーター養成講座を引き続き推進し、認知症の人と地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員や子どもや学生等に対して養成講座を開催する等、認知症を支える地域づくりに努めていきます。
- 認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ等）の構築を図ります。

<主な事業>

事業名	内 容
認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場で認知症や家族に対してできる範囲での手助けをする人である、認知症サポーターを養成します。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
認知症サポーター数	6,363 人	6,913 人	7,000 人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
認知症サポーター数	7,500 人	8,000 人	8,500 人

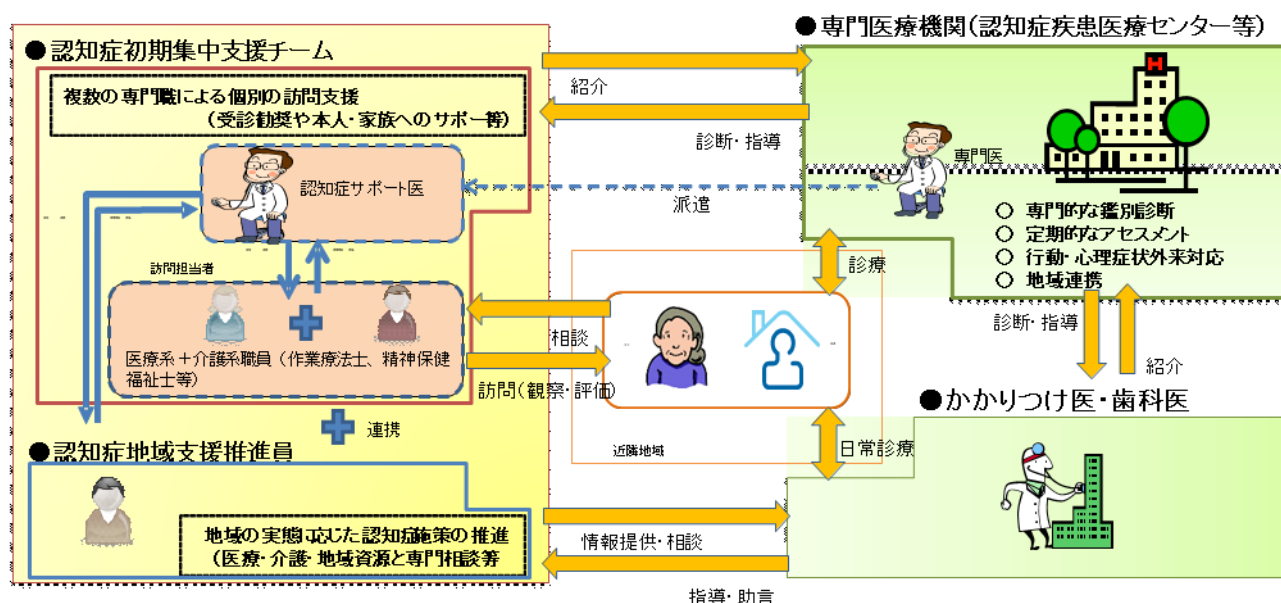
②認知症予防のための活動の促進

現状と課題

- 一般介護予防事業として、音楽介護予防教室や、ロコゼロ教室、地域介護予防活動支援事業、介護支援サポーター事業等を実施する中で、認知症予防の視点を取り入れながら、実施しています。

今後の方向性

- 認知症に関する正しい知識と理解に基づき、今後も介護予防事業における活動の推進に加え、タブレット教室の開催など新たな展開方法も視野に、予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みを推進します。



(2) 本人や家族介護者等への支援

① 認知症の形態に応じた適時適切な医療・介護

現状と課題

- 在宅介護実態調査結果をみると、要介護（要支援）認定者のうち認知症の症状を抱えている人は 18.2%と約 5 人に 1 人の割合となっており、また介護者が不安を感じる介護として認知症の対応を挙げている人が 21.4%となっています。
- 今後さらなる高齢化の進展により認知症高齢者の増加が見込まれることから、これまで以上に取り組みを強化する必要があります。
- 認知症高齢者ができる限り自立した生活を送り、家族の負担軽減を図るためには、症状の早期発見・早期対応とともに、必要なサービスが継続的に提供されることが重要であることから、平成 29（2017）年度に認知症初期集中支援チームを基幹型包括支援センター内に設置しています。

今後の方向性

- 認知症の早期診断・早期対応のため、認知症初期集中支援チームにおける医療との連携及びかかりつけ医と専門医療機関との連携体制を強化します。
- 支援事例について、認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員が定期的に情報連携する体制を支援します。

<主な事業>

事業名	内容
認知症初期集中支援事業	認知症施策推進大綱に基づき認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けるために、認知症やその家族に早期に関わり、早期診断・早期発見に向けた支援体制を構築することを目的に設置します。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
認知症初期集中支援チーム訪問実人数	7 人	4 人	6 人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
認知症初期集中支援チーム訪問実人数	8 人	8 人	8 人

②若年性認知症への取組

現状と課題

- 若年性認知症の方からの相談件数が増加傾向にあり、基幹型包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心に、相談・対応に取り組んでいます。
- 相談先の周知等が重要であることから、認知症の進行状況に合わせた対応・サービスの情報等の具体的な内容を盛り込み、認知症ケアパスを令和元（2019）年度に改編しました。

今後の方向性

- 基幹型包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員を中心に、今後も若年性認知症の方の把握に努め、社会参加の促進等、取組みの強化を図ります。
- 本人やその家族、地域の人や専門職が互いに交流できる認知症カフェ等の集いの場の取り組み方法について、工夫・改善を図りつつ支援していきます。
- 今後も認知症ケアパスの情報を整理して内容を改編し、認知症ケアパスの利用を促進します。

③介護者への支援

現状と課題

- 地域での見守り体制や搜索ネットワークの構築等を図っています。
- 泉佐野市徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業について、近隣市町と協力し広域実施しています。
- 泉佐野市認知症高齢者等個人賠償責任保険を令和元（2021）年 6 月から開始しました。
- 認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取り組みを推進していますが、課題として参加者が少ない状況です。

今後の方向性

- 認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等について、取り組み方法の工夫・改善を図りつつ支援していきます。
- 行方不明者の早期発見・保護等、地域での見守り体制の強化のため、泉佐野市徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業の周知の徹底、拡充及び広域行政との連携等を推進します。
- 泉佐野市徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業や泉佐野市認知症高齢者等個人賠償責任保険に加え、GPS 探査機器の利用についても啓発・周知徹底に努めます。

<主な事業>

事業名	内容
泉佐野市認知症高齢者等個人賠償責任保険	泉佐野市徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業に加入されている認知症のある高齢者が、日常生活で他人にケガをさせたり他人の私物を壊したりすること等により、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金の支払いを受けることができます。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
泉佐野市認知症高齢者等個人賠償責任保険加入者数	—	53 人	80 人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
泉佐野市認知症高齢者等個人賠償責任保険加入者数	110 人	140 人	170 人

基本目標 3 高齢者の安心した暮らしの確保

(1) 高齢者の安心した暮らしの確保

①安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり

現状と課題

- 「泉佐野市都市計画マスタープラン」に基づき、交通ネットワークの強化、人にやさしい都市づくりを推進しています。
- ひとり暮らしや昼間独居、認知症高齢者等に配慮し、困ったことを身近に相談できる地域型包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者、保健センター（健康推進課）、市社協、保健所や民生委員児童委員等との連携の強化を図り、地域における高齢者の状況把握に努めています。

今後の方向

- 道路や施設のバリアフリー化などの安全対策や住環境の充実を図ります。
- サービス付き高齢者向け住宅の情報については、大阪府と連携し、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムを活用し情報提供等に取り組んでいきます。
- 高齢者が住み慣れた地域の中で支援を受けながら自立し、住み続けられるよう公営住宅等ストックの整備活用をめざしている住宅整備の担当課と連携していきます。
- 加齢に伴い身体機能が低下する高齢者にとって、転倒等によって要介護状態にならないよう室内の段差解消や風呂場の手すり設置等住宅内部の改善は重要です。市営住宅の建替えにあたっては、バリアフリー化を推進し、誰もが住みやすい住宅の整備に努めます。
- 介護保険制度の住宅改修については、利用促進に向け、広報紙及び市ホームページ等を活用し啓発に努めていきます。
- 施設福祉サービスとしては次の施設についての情報提供等に努めていきます。また、援助の必要な高齢者については、老人福祉法による保護措置や生活支援ハウスへの入所について検討します。

養護老人ホーム

- ・概ね65歳以上の人で、環境上の理由及び経済的理由等により、自宅において生活することが困難な人が入所する施設です。
- ・入所者を養護するとともに、入所者が自立した日常生活を営み社会的活動に参加するために必要な指導、及び訓練、その他援助を行うことを目的としています。

軽費老人ホーム

- ・自宅において生活することが困難な人、また、独立して生活するのが困難な人が利用できる施設です。
- ・○ケアハウス泉佐野(定員70人)平成8年(1996年)6月1日開設
- ・○来友館(定員50人)昭和48年(1973年)6月1日開設
- ・○暢楽荘(定員50人)昭和51年(1976年)4月1日開設

生活支援ハウス

- ・家庭環境、住宅事情等の理由により、独立して生活することに不安のある高齢者に対し、必要に応じて住居を提供するとともに、介護支援機能、居住支援機能及び交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るく暮らせるよう支援することを目的としています。

②有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

現状と課題

- 地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となります。
- 有料老人ホーム（老人福祉法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム）や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第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅）等の高齢者向け住まいが、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、設置状況等の情報を把握する必要があります。

有料老人ホームの状況

令和2年7月1日現在

	ホーム数	定員	入居者の状況									入居計	入居率
			自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
介護付有料老人ホーム	3	150	2	2	2	18	12	23	21	13	93	62.0%	
住宅型有料老人ホーム	10	415	6	5	4	34	44	64	74	73	316	76.1%	

サービス付き高齢者向け住宅の状況

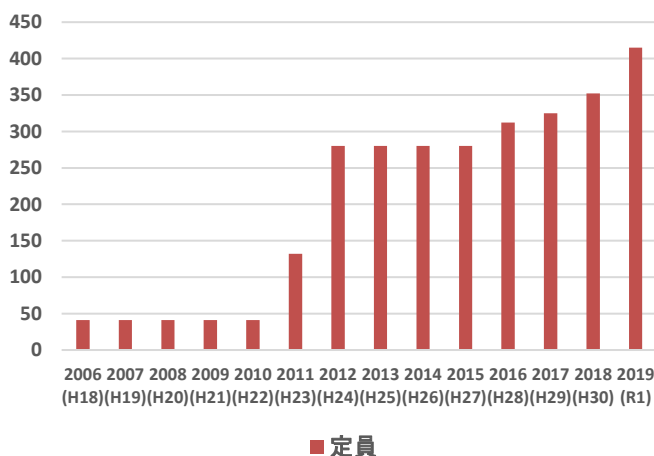
令和2年7月末時点

	住宅数	戸数	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	入居者計
サービス付き高齢者向け住宅	15	411	0	1	2	52	97	89	77	44	362

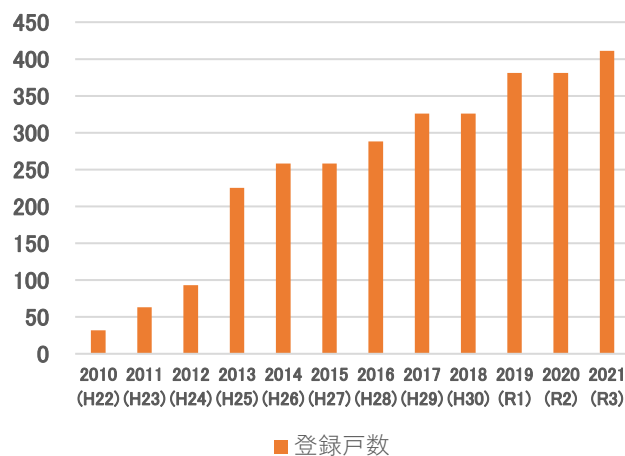
今後の方向性

○居宅サービス等の提供状況の把握や要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、大阪府に情報提供します。

住宅型有料老人ホーム(定員数)



サービス付き高齢者向け住宅(登録戸数)



(2) 災害時における高齢者の支援

①地域のきずなづくり

現状と課題

●現状

- ・「泉佐野市地域防災計画」に基づき、民生委員児童委員を通じ、避難行動要支援高齢者等の把握を進めています。
- ・介護サービス事業者等との連携強化に向けて災害時対応に関する現状調査を実施しています。
- ・在宅の病弱なひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与し、緊急通報の受信や月1回の安否確認を行っています。

●課題

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果では、災害発生時の避難について不安を感じる人が17.9%にのぼっています。
- ・社会的に孤立し支援に結びつかない恐れのある高齢者等を把握し、高齢者が日頃安心・安全に暮らせるための見守り支援体制を強化していく必要があります。
- ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、家庭や地域の支えあい機能が低下するとともに、社会的つながりも希薄化しています。

今後の方向性

- 避難行動要支援者の情報把握に一層努め、必要な支援体制の整備に努めます。
- 介護サービス事業者等との連携強化のため、必要な研修会等を実施します。
- 日常生活用具を貸与することで、安心して暮らし続けられるよう、ひとり暮らし等高齢者を支援していきます。

<主な事業>

事業名	内容
地域の絆づくり登録制度	市の「避難行動要支援者避難行動支援プラン」に基づき、ひとり暮らし高齢者等からの登録申請を受付、登録のあった情報を行政、市社協、自主防災組織、町会・自治会、民生委員児童委員協議会、地区福祉委員会等の関係機関と情報共有し、地域の中で日常からの見守り・声かけ活動や災害時の支援体制づくりを実施します。
緊急通報装置設置事業	受信センターで緊急通報の受信や利用者の健康不安解消のため、随時相談できるよう体制整備、看護師による指導や助言及び月1回の安否確認等を実施します。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
地域の絆づくり登録者数	2,744人	2,695人	2,750人
緊急通報装置設置事業利用者数	286人	272人	265人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域の絆づくり登録者数	2,800人	2,860人	2,930人
緊急通報装置設置事業利用者数	270人	275人	280人

②感染症に対する備え、体制整備

現状と課題

- 高齢者介護施設は、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が、集団で生活する場であり、感染が広がりやすい状況にあります。令和 2(2020)年、世界中にパンデミックを引き起こした新型コロナウイルスをはじめ、鳥インフルエンザ、ノロウイルス、O157、結核菌など様々な感染症に備え予防に努める必要があります。
- 高齢者介護施設では、感染症を予防する体制を整備し、平常時から対策を実施するとともに、感染症発生時には感染の拡大を防止し、集団生活における感染の被害を最小限にするため、迅速に適切な対応を図ることが求められます。

今後の方向性

- 大阪府、市災害対策部局等の関係部局と連携し、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資について備蓄・調達・配布に努めます。
- 新型コロナウイルス感染症等の感染拡大の予防のため、サービス事業者連絡会等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発を図ります。
- 泉佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画により泉佐野市新型インフルエンザ等対策本部が設置された場合、本部との連携を密にし、庁内一体となった取組を推進します。

基本目標 4 介護・福祉サービスの充実・強化

(1) 介護給付適正化の取組

① 介護支援専門員、サービス事業者への助言と支援

現状と課題

- 介護サービス事業者への指導等については、担当課である広域福祉課と連携し、保険者として集団指導への参加や実地指導に同行しています。また、介護保険担当窓口として、利用者等からの苦情等があれば広域福祉課へ連絡し情報共有に努めています。近年施設等における高齢者虐待が多発していますが、高齢者本人やその家族が安心してサービス利用という選択ができるよう事業者への指導、助言に努めています。

今後の方向性

- 利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践してもらうために、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し、インフォーマルサービスの情報や地域資源の情報等の提供を行うとともに、困難事例等についてのバックアップや対応を地域包括支援センターとともに行っていきます。
- 泉佐野市田尻町介護支援専門員連絡会の事務局を地域包括支援センターが担うことで、泉佐野・泉南医師会圏域における介護支援専門員（ケアマネジャー）同士の資質向上並びに医師をはじめとする多職種との連携を支援していきます。
- 泉佐野市以南の3市3町の広域福祉課と連携し、サービス事業者への指導・助言に引き続き努めていきます。
- 個人情報の収集及び提供にあたっては、個人情報保護法、個人情報保護条例、国の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等を踏まえ、各サービス事業所において、個人情報の取り扱いが適切に図られるよう、指導・助言等を行います。

② 介護給付適正化計画

現状と課題

- 介護給付適正化の取みについては、「第4期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、主要事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」）、に「福祉用具購入・貸与調査」「給付実績の活用」の2事業を加えての8事業について進めてきました。今後も、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証をはじめ、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供等を行うことにより、介護給付適正化に関する意識啓発を行う必要があります。

今後の方向性

- 今後も、認定調査・審査判定の過程において、障害の状態等の的確な把握・特記事項への記載・特記事項の審査判定への反映が行われるよう、介護認定調査において手話通訳者等の派遣や介護認定審査会及び認定調査員に対する研修の実施等に努めます。
- 認定調査員に対する市の研修ではガイドラインを作成し、必要に応じ修正を加えながら、調査の平準化に向け取り組みます。
- 要介護（要支援）の判定に不可欠な医師の意見書については、大阪府や地元医師会とも連携し、研修や情報提供を行う等、意見書の記載が適切に行われるよう取り組みます。
- 「第4期大阪府介護給付適正化計画」を踏まえ、先述の主要8事業に取り組むとともに、事業ごとの目標を決め、積極的な推進を図っていきます。特にケアプラン点検では、ケアプランの質の向上に向け事業所ヒヤリングを行うとともに、さらに訪問介護事業所とのヒヤリングも行い、過不足のないサービスや自立に向けたサービスが提供できるよう事業者指導に取り組みます。

＜主な事業＞

事業名	内容
要介護認定の適正化	●区分変更申請の認定調査全件及び委託している更新申請の認定調査については、3年から5年に一度は委託の認定調査を市の調査員が実施します。 ●高齢者一人ひとりの状態を正確に反映させるため、調査対象者の日ごろの状態を的確に説明できる者の同席を勧奨しています。また、対象者が意志疎通を図ることが困難な聴覚障害者等の場合は、手話通訳者の派遣を実施します。 ●認定審査会資料の整合性の確保のため、特記事項の記載が適切であるか等について、市と委託業者間で差異がないかチェックし、必要に応じて調査員や主治医へ確認します。 ●調査内容については、認定調査項目別の分析結果をもとに、認定調査員、認定審査会委員へ周知を行うとともに、全国、大阪府との比較分析を実施します。 ●認定調査の平準化に向け、認定調査員に対し、市が作成したガイドラインや実技をまじえながら研修を実施します。

事業名	内容
ケアプランの点検	●国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）のシステム等の活用により、個々の介護支援専門員のケアプラン作成傾向を分析し、対象事業所を絞り込んで点検します。 ●利用者の自立支援につながっているか、真に必要なサービスが位置づけられているか等の視点からケアプラン等の提出を求めます。フォローアップ対象ヒヤとして、1事業所あたり5件のケアプランについて点検することとし、2回（2回目は1回目の改善点の確認）に分けてヒヤリングします。フォローアップ非対象ヒヤは、介護支援専門員1人あたり2件のケアプランについてヒヤリングを実施します。なお、必要に応じて、訪問介護事業所を点検します。 ●ケアプランの点検結果については、介護支援専門員等にフィードバックし、指導監査担当課（広域福祉課）と情報共有します。 ●これらの取組みによる改善状況を把握し、利用者の状態の追跡調査することで、事業の効果の検証を実施します。
住宅改修の適正化	●利用者の状態から見た必要性、利用者宅から見た必要性、金額の妥当性、改修規模（介護保険適用部分の確認）、適正な施工が行われたかを確認するため、事前もしくは事後で抽出等により一定数の現地調査を実施します。 ●疑義のある場合は、専門職等による現地調査等を実施し確認します。 ●給付申請時等におけるパンフレットの配布等により、事業者に対する介護保険の趣旨の理解を啓発します。
福祉用具購入・貸与調査	●軽度の福祉用具貸与をケアプランで位置づけする場合に、介護支援専門員から事前に提出された届出等を確認します。 ●介護給付適正化システムを活用し、認定情報から利用の可能性の低い利用者を抽出し、介護支援専門員に確認を行うとともに、軽度者の福祉用具貸与の確認を実施します。
医療情報との突合	●国保連のシステムから出力されるリストを確認します。 ●疑義内容については、介護支援専門員やサービス提供事業所、医療保険担当部署等に詳細を確認するとともに、必要に応じて国保連に対し過誤申立等を実施します。
縦覧点検	●国保連から送付される「未審査一覧」を確認し、疑義がある場合は、介護支援専門員やサービス提供事業者を確認を行います。
介護給付費通知	●国保連において審査決定した給付実績等から、受給者ごとに直近6か月の利用実績を記載した給付費通知書（サービス月、サービス事業所、サービス種類（略称）、サービス日数及び回数、受給者の負担額等を記載）を受給者に送付します。 ●送付時に説明文書やQ&Aを同封し、受け取った受給者が通知内容を理解できるようにします。 ●受給者から架空請求や過剰請求等の情報を受けた場合、的確な事実確認を行うとともに、必要に応じて国保連に対し過誤申立等を行います。
給付実績の活用	●国保連のシステム等のデータをもとに、対象事業所を絞り込んで点検します。 ●フォローアップ対象ヒヤとして、1事業所あたり5件のケアプランについて点検することとし、2回（2回目は1回目の改善点の確認）に分けてヒヤリングします。フォローアップ非対象ヒヤは、1事業所あたり2件のケアプランにつき1回のヒヤリングを実施します。 ●2年に一度、訪問介護事業所研修会を市内の事業所を対象として実施します。

<実績>

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
要介護認定 の適正化	調査票の点検件数	4,806 件	5,380 件	3,990 件
	調査員研修の開催 回数	現任 年 1 回 新任 年 2 回	現任 年 1 回 新任 年 2 回	現任 年 1 回 新任 年 2 回
ケアプラン点検数		166 件	167 件	173 件
住宅改修調査数		42 件	15 件	24 件
福祉用具購入・貸与調査件数		0 件	10 件	24 件
医療情報との突合実施回数		毎月	毎月	毎月
縦覧点検実施回数		毎月	毎月	毎月
介護給付費通知回数		年 2 回全件	年 2 回全件	年 2 回全件
給付実績の活用 (ヒヤリング実施事業所数)		86 事業所	85 事業所	87 事業所

<主な見込量>

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護認定 の適正化	調査票の点検件数	全件	全件	全件
	調査員研修の開催 回数	現任 年 1 回 新任 年 2 回	現任 年 1 回 新任 年 2 回	現任 年 1 回 新任 年 2 回
ケアプラン点検数		168 件	168 件	168 件
住宅改修調査数		24 件	24 件	24 件
福祉用具購入・貸与調査件数		24 件	24 件	24 件
医療情報との突合実施回数		毎月	毎月	毎月
縦覧点検実施回数		毎月	毎月	毎月
介護給付費通知回数		年 2 回全件	年 2 回全件	年 2 回全件
給付実績の活用 (ヒヤリング実施事業所数)		88 事業所	88 事業所	88 事業所

(2) 介護サービスの充実

①医療計画との整合

現状と課題

- 要介護（要支援）認定を受けた人が必要なサービスを利用できるよう、利用者の状況、地域ケア会議等における介護ニーズ等を把握しながら、介護サービスの充実に努めています。
- 個々の状態に合わせて適切なサービスを受けられるよう、認定者とサービスの橋渡し役である介護支援専門員（ケアマネジャー）に対して支援を行っています。
- 地域型包括支援センターを日常生活圏域ごとに設置することで、支援の必要な方が身近な場所で相談することが可能になりました。

今後の方向性

○大阪府医療計画、大阪府地域医療構想との整合性を図りつつ、医療ニーズの高い高齢者への円滑なサービス提供に努めます。

(3) 利用者への支援

①相談・苦情解決体制の充実

現状と課題

- サービスを利用する上での悩みや困りごと等の身近な相談窓口になると考えられる関係機関等との連携を強化し、情報や相談機能を共有化することで、市民に対する総合的な相談支援に努めています。
- 介護サービスに対する苦情、要介護認定に対する不服については、まず本市の介護保険担当に窓口を設けて対応しています。市役所へ届く前に、身近な相談窓口である介護支援専門員（ケアマネジャー）、民生委員児童委員及び地域包括支援センター等にも苦情が寄せられることがあるため、このような多元的窓口との連携も充分に図っていく必要があります。
- 介護相談員を介護福祉施設に派遣し、入所者の声を施設に届けることで、サービスの質の向上に努めています。

今後の方向性

- 寄せられた苦情の内容に応じて、保険者として各関係機関と連絡・調整を図り、必要に応じ調査や指導、助言等を行っていきます。
- 介護相談員派遣事業については、相談員、サービス提供事業者、市の3者による意見交換会を開催し、サービスの質の向上等をめざしていきます。

<主な事業>

事業名	内容
介護相談員派遣等事業	相談員の養成を行い、介護老人福祉施設6か所、介護老人保健施設3か所に派遣しています。相談員は、利用者の疑問や不満等を聞き、サービス提供事業者等に届け、未然に苦情等を防いだり、提供サービスの質の改善につながる提案をしたりします。

<実績>

	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
介護相談員数	—	4人	6人
派遣事業所数	—	9か所	9か所

<主な見込量>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護相談員数	6人	6人	6人
派遣事業所数	9か所	9か所	9か所
意見交換会の開催回数	1回/年	1回/年	1回/年

②低所得者への負担軽減の取組み

現状と課題

- 社会福祉法人等利用者負担軽減制度の活用促進のため、市内の未実施法人に対しては制度の趣旨を周知し、制度事業の実施が促進されるように働きかけています。また、利用者及び介護支援専門員等に対し、制度の周知を進め、制度の活用促進に努めています。
- 介護保険制度が、個々の経済状況にかかわらず誰もが必要な時に必要なサービスを利用することができる仕組みであり続けるために、低所得者の負担を軽減する取組みを行っています。
- 低所得者の保険料の軽減を実施しています。

今後の方向性

○引き続き、社会福祉法人等利用者負担軽減制度の活用促進のため、市内の未実施法人への制度の趣旨の周知、利用者及び介護支援専門員等への働きかけを行い、制度事業の実施が促進を図ります。

【主な事業】

事業名	内容
社会福祉法人等利用者負担軽減制度	社会福祉法人が、低所得者で特に生計が困難である者の介護保険サービスの利用負担を軽減した場合には助成を行います。

（４）福祉・介護人材確保

①担い手の確保

現状と課題

- 福祉・介護人材の不足は全国的な課題となっています。
- 総合事業で緩和型サービスに従事する担い手育成のため、「従事者研修」を実施しています。

今後の方向性

- 今後も引き続き、地域の特色を踏まえたきめ細やかな人材確保の取り組みを進めます。
- 「大阪府介護・福祉人材確保戦略」と整合性を図りながら、求人と求職者とのマッチングや、双方に向けた情報提供に努めます。

<主な事業>

事業名	内容
生活援助サービス従事者研修	要支援者等を対象とした、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス等の内、市独自の緩和した人員等基準による訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）等の従事者の研修を行います。
音楽健康指導士養成研修	音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）で講師役となる音楽健康指導士の養成を行います。

<実績>

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
生活援助サービス従事者研修受講者数	—	10 人	15 人
音楽健康指導士養成研修受講者数	24 人	9 人	0 人

<主な見込量>

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
生活援助サービス従事者研修受講者数	20 人	25 人	30 人
音楽健康指導士養成研修受講者数	20 人	0 人	20 人

②介護現場の革新

現状と課題

- 高齢化の進展や、生産年齢人口の減少が本格化する中で、介護施設においては、現状の人手不足はもとより、将来の支援ニーズの増加に対応して、持続可能性を高める取組が不可欠です。
- 介護職員の負担を軽減し、又は、業務を効率的に進めることで、介護の質を高めつつ、介護職員の離職防止や定着促進を一層進める必要があります。

今後の方向性

- 大阪府と連携し、介護現場における業務仕分けや介護ロボットやＩＣＴの活用、元気高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等のために必要な取組について情報交換や協議を行います。
- 先進的な取組事例については、介護サービス事業者連絡会等と連携し介護施設等への周知に努め、介護職場のイメージ刷新を図ります。
- 介護ロボット、ＩＣＴに関する補助金情報があれば市ホームページに掲載し周知に努めます。

（５）保険者機能強化の取組

①保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金

現状と課題

- 高齢化が進展し、総人口・現役世代人口が減少する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに制度の持続可能性を維持するため、平成 30(2018)年度より、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。
また、令和 2(2020)年度には、介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。
- 保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金を活用した高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みが求められています。

今後の方向性

- 本市においては、従来から高齢者の介護予防・認知症予防・健康づくりの観点から、音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）、ロコトレ教室等、独自の取り組みを進めているところですが、全国自治体の先進事例、国・大阪府の情報提供を参考とし、会計種別の執行方法についても考慮し、交付金の有効活用を検討していきます。

第4章 介護保険サービスの見込量

1 前期計画における介護保険事業の取組み状況

各サービス別に第7期計画で見込んだ計画値と実績を比較して、第7期計画の評価・分析を行います。

※**計画値** 第7期介護保険事業計画の目標値（単位：円）

※**給付実績** 平成30（2018）年度は、平成30（2018）年4月審査から平成31（2019）年3月審査分まで

令和元（2019）年度は、平成31（2019）年4月審査から令和2（2020）年3月審査分まで（単位：円）

※**計画対比** 給付実績÷計画値で、計画値に対しての割合を算出

(1) 第7期計画値との対比（介護給付費）

①居宅介護サービス（在宅を中心としながら受けるサービス）

居宅介護サービス全体では、給付実績と計画値を比較すると平成30（2018）年度が95.50%、令和元（2019）年度は96.90%となり、両年度とも計画値を若干下回っています。

（単位：円/年）

サービスの種類	平成30年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
居宅介護サービス	3,993,239,000	3,813,735,759	95.50%	4,181,262,000	4,051,605,558	96.90%
①訪問介護	1,682,548,000	1,576,307,781	93.69%	1,762,804,000	1,656,520,332	93.97%
利用回数（回/年）	622,769	592,624	95.16%	652,363	627,204	96.14%
利用人数（人/年）	22,056	20,322	92.14%	22,632	20,276	89.59%
②訪問入浴介護	49,538,000	42,903,989	86.61%	52,580,000	40,974,305	77.93%
利用回数（回/年）	4,007	3,466	86.50%	4,250	3,280	77.18%
利用人数（人/年）	612	608	99.35%	648	593	91.51%
③訪問看護	200,671,000	224,391,996	111.82%	230,748,000	247,121,808	107.10%
利用回数（回/年）	45,841	50,634	110.46%	52,674	55,788	105.91%
利用人数（人/年）	4,740	5,393	113.78%	4,932	6,116	124.01%
④訪問リハビリテーション	45,716,000	34,280,576	74.99%	49,204,000	40,000,300	81.29%
利用回数（回/年）	15,611	11,725	75.11%	16,793	13,469	80.21%
利用人数（人/年）	1,260	1,042	82.70%	1,356	1,190	87.76%
⑤居宅療養管理指導	101,831,000	117,998,440	115.88%	106,764,000	134,804,128	126.26%
利用人数（人/年）	6,000	6,843	114.05%	6,288	7,817	124.32%
⑥通所介護	875,174,000	845,554,296	96.62%	919,146,000	903,306,251	98.28%
利用回数（回/年）	112,448	110,162	97.97%	117,961	117,658	99.74%
利用人数（人/年）	11,208	11,041	98.51%	11,508	11,586	100.68%
⑦通所リハビリテーション	412,389,000	396,213,257	96.08%	424,394,000	420,456,858	99.07%
利用回数（回/年）	56,639	54,666	96.52%	58,208	57,802	99.30%
利用人数（人/年）	6,996	6,943	99.24%	7,188	7,617	105.97%
⑧短期入所生活介護	164,520,000	143,801,955	87.41%	170,626,000	149,740,125	87.76%
利用回数（回/年）	18,838	16,781	89.08%	19,524	17,106	87.62%
利用人数（人/年）	1,632	1,533	93.93%	1,692	1,460	86.29%
⑨短期入所療養介護	43,678,000	35,942,696	82.29%	44,606,000	32,292,477	72.39%
利用回数（回/年）	3,799	3,188	83.92%	3,887	2,813	72.37%
利用人数（人/年）	492	462	93.90%	504	465	92.26%
⑩特定施設入居者生活介護	138,883,000	120,456,749	86.73%	128,422,000	136,525,905	106.31%
利用人数（人/年）	732	630	86.07%	672	686	102.08%
⑪福祉用具貸与	278,291,000	275,884,024	99.14%	291,968,000	289,863,069	99.28%
利用人数（人/年）	22,332	21,795	97.60%	23,400	22,741	97.18%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

②地域密着型サービス（住まいのある地域を中心として受けるサービス）

地域密着型サービス全体では、給付実績と計画値を比較すると、平成30(2018)年度は86.76%、令和元(2019)年度は84.05%と両年度とも計画値を下回っています。

(単位:円/年)

サービスの種類	平成30年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
地域密着型サービス	1,240,650,000	1,076,370,587	86.76%	1,267,969,000	1,065,745,442	84.05%
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	85,694,000	5,526,005	6.45%	85,733,000	7,900,538	9.22%
利用人数(人/年)	360	34	9.44%	360	45	12.50%
②夜間対応型訪問介護	0	0	—	0	0	—
利用人数(人/年)	0	0	—	0	0	—
③認知症対応型通所介護	75,703,000	52,716,689	69.64%	75,737,000	57,607,443	76.06%
利用回数(回/年)	7,063	4,938	69.91%	7,063	5,562	78.75%
利用人数(人/年)	624	506	81.09%	624	615	98.56%
④小規模多機能型居宅介護	227,641,000	201,643,868	88.58%	227,743,000	191,392,046	84.04%
利用人数(人/年)	1,140	1,021	89.56%	1,140	1,077	94.47%
⑤認知症対応型共同生活介護	415,223,000	397,959,378	95.84%	442,172,000	414,308,799	93.70%
利用人数(人/年)	1,608	1,546	96.14%	1,716	1,580	92.07%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—
利用人数(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	104,272,000	98,704,460	94.66%	104,319,000	102,817,155	98.56%
利用人数(人/年)	348	344	98.85%	348	346	99.43%
⑧看護小規模多機能型居宅介護(旧複合型サービス)	0	0	—	0	0	—
利用人数(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	332,117,000	319,820,187	96.30%	332,265,000	291,719,461	87.80%
利用回数(回/年)	48,962	46,497	94.97%	48,962	41,280	84.31%
利用人数(人/年)	5,220	5,008	95.94%	5,220	4,803	92.01%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

③住宅改修

給付実績と計画値を比較すると住宅改修では、平成30(2018)年度は74.14%、令和元(2019)年度は77.93%と計画値を大きく下回っています。

(単位:円/年)

サービスの種類	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
住宅改修	43,830,000	32,497,072	74.14%	45,392,000	35,374,268	77.93%
利用人数(人/年)	432	350	81.02%	444	353	79.50%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

④特定福祉用具購入

給付実績と計画値を比較すると特定福祉用具購入では、平成 30（2018）年度は 78.85%、令和元（2019）年度は 78.16%と計画値を大きく下回っています。

（単位：円/年）

サービスの種類	平成 30 年度			令和元年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
特定福祉用具購入	20,959,000	16,526,074	78.85%	21,625,000	16,902,531	78.16%
利用人数（人/年）	492	382	77.64%	504	397	78.77%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

⑤居宅介護支援

給付実績と計画値を比較すると居宅介護支援では、平成 30（2018）年度は 94.81%、令和元（2019）年度は 97.16%と計画値を下回っています。

（単位：円/年）

サービスの種類	平成 30 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
居宅介護支援	493,327,000	467,727,122	94.81%	506,829,000	492,413,131	97.16%
利用人数（人/年）	35,064	33,300	94.97%	35,988	33,933	94.29%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

⑥施設サービス（介護保険法で定められた施設に入って受けるサービス）

給付実績と計画値を比較すると施設サービス全体では、平成 30（2018）年度は 103.91%、令和元（2019）年度は 107.2%と計画値を上回っています。

サービス別では、平成 30(2018)年度は、介護老人保健施設が計画値と比較して 117.00%、令和元(2019)年度では介護療養型医療施設が計画値と比較して 156.60%と計画値を大きく上回っています。

（単位：円/年）

サービスの種類	平成 30 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
施設サービス	1,558,443,000	1,619,425,729	103.91%	1,615,372,000	1,730,305,846	107.12%
①介護老人福祉施設	880,319,000	893,370,926	101.48%	880,713,000	936,415,913	106.32%
利用人数（人/年）	3,312	3,314	100.06%	3,312	3,437	103.77%
②介護老人保健施設	580,915,000	679,677,939	117.00%	581,175,000	730,379,669	125.67%
利用人数（人/年）	2,124	2,454	115.54%	2,124	2,591	121.99%
③介護療養型医療施設	40,536,000	46,376,864	114.41%	40,555,000	63,510,264	156.60%
利用人数（人/年）	108	126	116.67%	108	178	164.81%
④介護医療院	56,673,000	0	0.00%	112,929,000	0	0.00%
利用人数（人/年）	156	0	0.00%	312	0	0.00%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

(2) 第7期計画値との対比（介護予防給付）

①介護予防サービス（在宅を中心としながら受ける介護予防サービス）

給付実績と計画値を比較すると介護予防サービス全体では、平成30（2018）年度は99.43%とほぼ計画通りとなりましたが、令和元（2019）年度は106.47%と給付実績が計画値を上回っています。

サービス別にみると、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーションの給付費が計画値を大きく上回っています。

（単位：円/年）

サービス種類	平成30年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
介護予防居宅サービス	137,956,000	137,170,865	99.43%	141,699,000	150,862,749	106.47%
①介護予防訪問入浴介護	387,000	25,149	6.50%	388,000	8,383	2.16%
利用回数（回/年）	48	3	6.25%	48	1	2.08%
利用人数（人/年）	12	3	25.00%	12	1	8.33%
②介護予防訪問看護	12,026,000	13,384,629	111.30%	12,032,000	17,478,066	145.26%
利用回数（回/年）	2,825	4,019	142.27%	2,825	5,002	177.06%
利用人数（人/年）	264	420	159.09%	264	567	214.77%
③介護予防訪問リハビリテーション	5,267,000	5,277,180	100.19%	5,759,000	3,453,942	59.97%
利用回数（回/年）	1,840	1,794	97.50%	2,010	1,220	60.70%
利用人数（人/年）	144	144	100.00%	156	101	64.74%
④介護予防居宅療養管理指導	4,558,000	2,686,401	58.94%	4,796,000	2,397,046	49.98%
利用人数（人/年）	228	245	107.46%	240	228	95.00%
⑤介護予防通所リハビリテーション	71,808,000	78,795,134	109.73%	73,258,000	90,924,423	124.12%
利用人数（人/年）	2,280	2,239	98.20%	2,328	2,531	108.72%
⑥介護予防短期入所生活介護	599,000	549,240	91.69%	599,000	589,048	98.34%
利用回数（回/年）	74	88	118.92%	74	128	172.97%
利用人数（人/年）	24	13	54.17%	24	19	79.17%
⑦介護予防短期入所療養介護	1,093,000	189,400	17.33%	1,093,000	84,656	7.75%
利用回数（回/年）	208	25	12.02%	208	8	3.85%
利用人数（人/年）	24	5	20.83%	24	2	8.33%
⑧介護予防特定施設入所者生活介護	5,613,000	4,024,112	71.69%	6,418,000	2,709,504	42.22%
利用人数（人/年）	84	56	66.67%	96	42	43.75%
⑨介護予防福祉用具貸与	36,605,000	32,239,620	88.07%	37,356,000	33,217,681	88.92%
利用人数（人/年）	5,880	4,982	84.73%	6,000	5,315	88.58%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

②介護予防地域密着型サービス

給付実績と計画値を比較すると介護予防地域密着型サービス全体では、平成 30（2018）年度は 73.9%、令和元（2019）年度は 72.19%と計画値を大きく下回っています。

（単位：円/年）

サービス種類	平成 3 0 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
地域密着型介護予防サービス	12,795,000	9,456,007	73.90%	12,800,000	9,239,689	72.19%
①介護予防認知症対応型通所介護	0	36,285	—	0	672,048	—
利用回数（回/年）	0	5	—	0	72	—
利用人数（人/年）	0	2	—	0	11	—
②介護予防小規模多機能型居宅介護	12,795,000	9,419,722	73.62%	12,800,000	8,471,644	66.18%
利用人数（人/年）	180	131	72.78%	180	130	72.22%
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	95,997	—
利用人数（人/年）	0	0	—	0	1	—

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

③介護予防住宅改修

給付実績と計画値を比較すると介護予防住宅改修では、平成 30（2018）年度は 73.20%、令和元（2019）年度は 61.0%と計画値を大きく下回っています。

（単位：円/年）

サービス種類	平成 3 0 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
介護予防住宅改修	19,799,000	14,492,126	73.20%	20,981,000	12,798,012	61.00%
利用人数（人/年）	228	153	67.11%	240	141	58.75%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

④特定介護予防福祉用具購入

給付実績と計画値を比較すると特定介護予防福祉用具購入では、平成 30（2018）年度は 42.20%、令和元（2019）年度は 34.04%と計画値を大きく下回っています。

（単位：円/年）

サービス種類	平成 3 0 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
特定介護予防福祉用具購入	8,246,000	3,480,079	42.20%	8,246,000	2,806,649	34.04%
利用人数（人/年）	216	94	43.52%	216	90	41.67%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

⑤介護予防支援

給付実績と計画値を比較すると介護予防支援では、平成 30（2018）年度は 62.60%、令和元（2019）年度は 66.05%で計画値を大きく下回っています。

（単位：円/年）

サービス種類	平成 30 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
介護予防支援	49,798,000	31,174,425	62.60%	50,776,000	33,535,493	66.05%
利用人数（人/年）	10,632	6,729	63.29%	10,836	7,281	67.19%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

（３）第 7 期計画値との対比（総給付費）

給付実績と計画値を比較すると総給付費では、平成 30（2018）年度 95.29%、令和元（2019）年度 96.55%となっており、計画値を若干下回っています。

（単位：円/年）

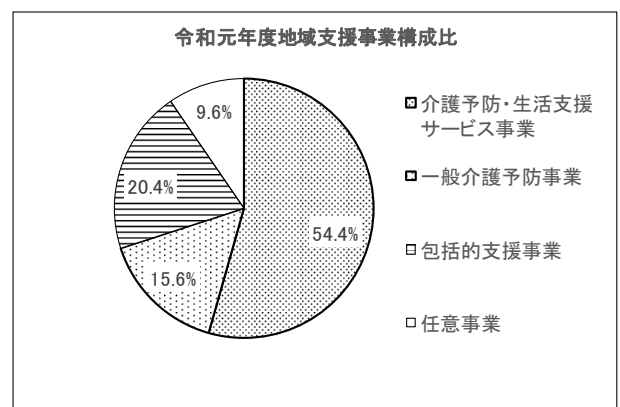
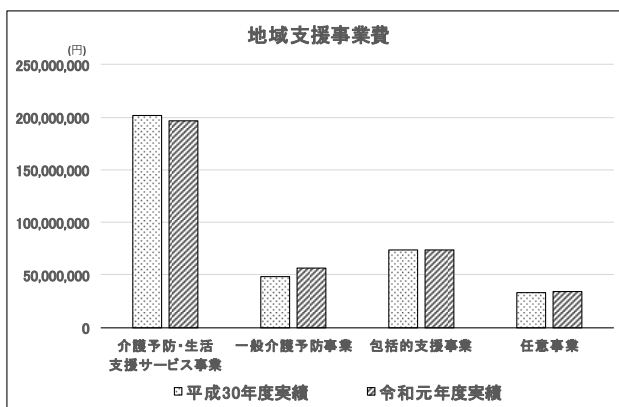
	平成 30 年度			令和元年度		
	計画値	給付実績値	計画対比	計画値	給付実績値	計画対比
介護給付	7,350,448,000	7,026,282,343	95.59%	7,638,449,000	7,392,346,776	96.78%
予防給付	228,594,000	195,773,502	85.64%	234,502,000	209,242,592	89.23%
総給付費	7,579,042,000	7,222,055,845	95.29%	7,872,951,000	7,601,589,368	96.55%

給付実績値は、地域包括ケア「見える化」システムによる

(4) 地域支援事業費実績

(単位：円)

事業名		区分	平成30年度実績	令和元年度実績
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス（第1号訪問事業）	87,473,320	79,935,558
		通所型サービス（第1号通所事業）	87,626,001	90,558,515
		うち 通所型サービスC（ロコトレ）	(110,000)	(438,328)
		介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	25,460,221	24,951,457
		審査支払手数料	693,772	678,829
		高額介護予防サービス費相当事業等	224,516	464,415
	一般介護予防事業	地域介護予防活動支援事業	48,314,777	56,431,073
		うち 音楽介護予防教室	(34,371,321)	(38,940,638)
		うち 地域ポイント	(404,450)	(422,300)
		うち 地域介護予防活動支援事業	(10,514,600)	(9,635,500)
		うち 地域健康教室	(366,030)	(254,000)
		うち ロコゼロ	(627,878)	(376,038)
		うち ふれあい交流事業	(2,030,498)	(1,823,337)
		うち 健康寿命ウォーキング	(0)	(4,979,260)
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	57,722,936	49,422,671
		在宅医療・介護連携推進事業	2,172,392	2,172,557
		認知症総合支援事業	5,527,000	1,326,000
		生活支援体制整備事業	8,000,000	20,867,000
任意事業	要介護認定適正化事業	介護給付等費用適正化事業	14,250,674	13,752,559
	高齢者介護用品給付事業	家族介護支援事業	17,468,846	19,320,179
	住宅改修支援事業	福祉用具・住宅改修支援事業	56,000	62,000
	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	1,052,620	975,560
	介護相談員派遣事業	介護相談員事業	595,628	505,560
	合 計		356,638,703	361,423,933



2 第8期計画における介護保険事業の見込み

(1) 第8期計画における利用者数及び事業量の見込み（介護給付）

後期高齢者の人口が増加することで、介護を必要とする高齢者が増加するものとして利用者数を見込んでいます。また、追加的需要として、国の「地域医療構想」に基づく慢性期病床の再編が予定されていることから、慢性期病床から退院してくる高齢者の受け皿として、在宅サービスの利用量を見込んでいます。

地域密着型サービスについては、令和3（2021）年度に定期巡回・随時対応型訪問介護看護を指定予定であり、その利用料を見込んでいます。

施設サービスについては、令和3（2021）年度から介護医療院の利用者数を見込んでいます。

①居宅介護サービス（在宅を中心としながら受けるサービス）

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護サービス					
①訪問介護					
利用回数（回/年）	708,428	746,082	770,449	785,252	874,469
利用人数（人/年）	21,288	22,200	22,848	23,400	25,164
②訪問入浴介護					
利用回数（回/年）	3,492	3,804	3,950	3,877	4,616
利用人数（人/年）	564	612	636	624	744
③訪問看護					
利用回数（回/年）	63,674	66,874	68,971	70,186	77,534
利用人数（人/年）	7,164	7,500	7,728	7,884	8,628
④訪問リハビリテーション					
利用回数（回/年）	16,631	17,366	17,682	18,120	20,084
利用人数（人/年）	1,368	1,428	1,452	1,488	1,644
⑤居宅療養管理指導					
利用人数（人/年）	8,388	8,808	9,084	9,264	10,248
⑥通所介護					
利用回数（回/年）	119,922	124,878	128,576	131,716	141,299
利用人数（人/年）	11,796	12,276	12,636	12,948	13,860
⑦通所リハビリテーション					
利用回数（回/年）	59,155	61,630	63,190	64,927	69,112
利用人数（人/年）	7,788	8,112	8,316	8,544	9,084
⑧短期入所生活介護					
利用日数（日/年）	19,697	20,794	21,418	21,866	24,157
利用人数（人/年）	1,656	1,752	1,800	1,836	2,016
⑨短期入所療養介護					
利用日数（日/年）	3,985	4,074	4,334	4,442	4,883
利用人数（人/年）	516	540	564	588	636
⑩特定施設入居者生活介護					
利用人数（人/年）	780	780	780	780	780
⑪福祉用具貸与					
利用人数（人/年）	24,360	25,416	26,172	26,784	28,848

②地域密着型サービス（住まいのある地域を中心として受けるサービス）

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
利用人数（人/年）	360	360	360	360	360
②夜間対応型訪問介護					
利用回数（回/年）	0	0	0	0	0
利用人数（人/年）	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護					
利用回数（回/年）	8,027	8,418	8,820	8,820	9,406
利用人数（人/年）	840	888	924	924	996
④小規模多機能型居宅介護					
利用人数（人/年）	984	1,020	1,044	1,080	1,164
⑤認知症対応型共同生活介護					
利用人数（人/年）	1,608	1,608	1,608	1,608	1,608
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護					
利用人数（人/年）	0	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
利用人数（人/年）	348	348	348	348	348
⑧看護小規模多機能型居宅介護					
利用人数（人/年）	0	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護					
利用回数（回/年）	44,588	46,374	47,737	48,959	51,990
利用人数（人/年）	5,184	5,388	5,544	5,688	6,024

③住宅改修

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
住宅改修					
利用人数（人/年）	408	408	432	444	468

④特定福祉用具購入

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
特定福祉用具購入					
利用人数（人/年）	432	444	480	480	504

⑤居宅介護支援

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
居宅介護支援					
利用人数（人/年）	35,244	36,684	37,752	38,700	41,460

⑥施設サービス（介護保険法で定められた施設に入って受けるサービス）

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
施設サービス					
①介護老人福祉施設					
利用人数（人/年）	3,540	3,540	3,540	3,996	4,392
②介護老人保健施設					
利用人数（人/年）	2,472	2,472	2,472	2,904	3,144
③介護療養型医療施設※					
利用人数（人/年）	168	168	168	—	—
④介護医療院					
利用人数（人/年）	720	720	720	888	888

※令和 6（2024）年 3 月末までに介護老人保健施設等へ転換するなどして対応。

（２）第 8 期計画における利用者数及び事業量の見込み（介護予防給付）

①介護予防サービス（在宅を中心としながら受ける介護予防サービス）

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
居宅介護サービス					
①介護予防訪問入浴介護					
利用回数（回/年）	12	12	12	12	12
利用人数（人/年）	12	12	12	12	12
②介護予防訪問看護					
利用回数（回/年）	5,831	5,831	6,013	6,122	6,049
利用人数（人/年）	708	708	732	744	732
③介護予防訪問リハビリテーション					
利用回数（回/年）	1,889	2,038	2,038	2,038	2,038
利用人数（人/年）	156	168	168	168	168
④介護予防居宅療養管理指導					
利用人数（人/年）	288	288	300	300	288
⑤介護予防通所リハビリテーション					
利用人数（人/年）	2,784	2,844	2,880	2,952	2,892
⑥介護予防短期入所生活介護					
利用日数（日/年）	139	139	139	139	139
利用人数（人/年）	24	24	24	24	24
⑦介護予防短期入所療養介護					
利用日数（日/年）	48	48	48	48	48
利用人数（人/年）	12	12	12	12	12
⑧介護予防特定施設入居者生活介護					
利用人数（人/年）	36	36	36	36	36
⑨介護予防福祉用具貸与					
利用人数（人/年）	5,952	6,096	6,192	6,348	6,216

②介護予防地域密着型サービス

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
地域密着型サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護					
利用回数（回/年）	78	78	78	78	78
利用人数（人/年）	12	12	12	12	12
②介護予防小規模多機能型居宅介護					
利用人数（人/年）	108	108	108	120	120
③介護予防認知症対応型共同生活介護					
利用人数（人/年）	0	0	0	0	0

③介護予防住宅改修

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護予防住宅改修					
利用人数（人/年）	168	168	180	180	180

④特定介護予防福祉用具購入

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
特定介護予防福祉用具購入					
利用人数（人/年）	144	144	168	168	156

⑤介護予防支援

サービスの種類	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護予防支援					
利用人数（人/年）	8,088	8,280	8,400	8,628	8,436

3 地域密着型サービスの必要利用定員総数

サービスの種類	現状	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）	134	134	134	134	134	134
佐野中地域	27	27	27	27	27	27
新池中地域	36	45	45	45	45	45
第三中地域	26	26	26	26	26	26
日根野中地域	18	18	18	18	18	18
長南中地域	27	18	18	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
佐野中地域	0	0	0	0	0	0
新池中地域	0	0	0	0	0	0
第三中地域	0	0	0	0	0	0
日根野中地域	0	0	0	0	0	0
長南中地域	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	29	29	29	29	29	29
佐野中地域	0	0	0	0	0	0
新池中地域	29	29	29	29	29	29
第三中地域	0	0	0	0	0	0
日根野中地域	0	0	0	0	0	0
長南中地域	0	0	0	0	0	0

4 地域支援事業の見込み

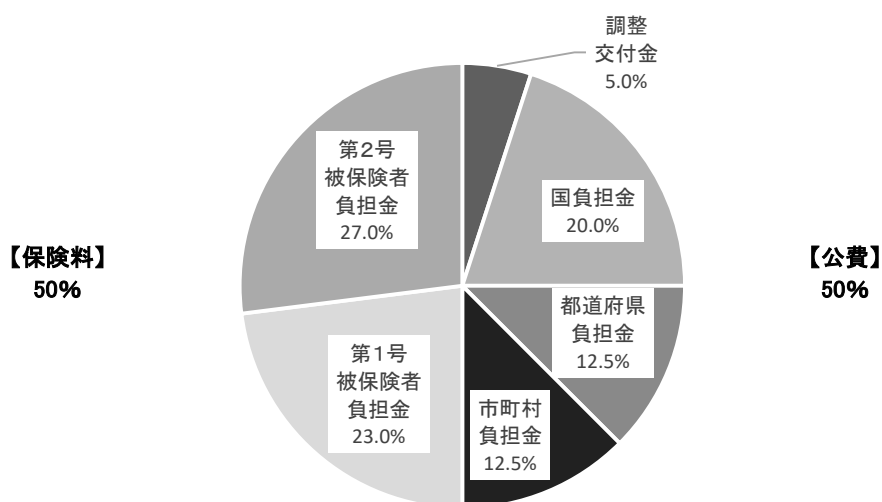
事業名		項目（単位）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問サービス件数	5,500件	5,800件	6,000件
		通所サービス件数	4,500件	4,700件	4,900件
		ロコトレ教室参加人数	15人	20人	30人
		介護予防ケアマネジメント件数	5,700件	6,000件	6,200件
	一般介護予防事業	音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）参加延べ人数	10,200人	11,100人	12,000人
		介護支援サポーター登録者数	15人	20人	25人
		地域介護予防活動支援事業参加延べ人数	3,000人	4,500人	5,200人
		ふれあい交流事業参加人数	1,900人	1,950人	2,000人
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	地域包括支援センターの設置数	6か所	6か所	6か所
		総合相談支援件数	9,000件	9,500件	10,000件
		地域ケア会議の開催回数	2回	2回	2回
		介護予防ケアマネジメント支援件数	13,000件	13,500件	14,000件
		虐待対応件数	50件	55件	60件
		ケアマネジメント支援件数	800件	900件	1,000件
	在宅医療・介護連携推進事業	医療・介護関係者研修開催回数	1回	1回	1回
		地域住民への普及啓発講演会開催回数	1回	1回	1回
	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チーム訪問実人数	8人	8人	8人
		認知症サポーター数	7,500人	8,000人	8,500人
		認知症カフェ箇所数	5か所	5か所	5か所
	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター配置人数	5人	5人	5人
		協議体の設置箇所数	1か所	2か所	3か所
		生活援助サービス従事者研修会開催回数	1回	1回	1回
任意事業	要介護認定適正化事業	給付費通知	年2回全件	年2回全件	年2回全件
		講師派遣日数	34日	34日	34日
	高齢者介護用品給付事業	実利用人数	375	403	433
	住宅改修支援事業	実利用人数	40人	40人	40人
	成年後見制度利用支援事業	市長申立件数	5件	5件	5件
	介護相談員派遣事業	介護相談員数	6人	6人	6人
		派遣事業所数	9か所	9か所	9か所
		意見交流会の開催回数	1回/年	1回/年	1回/年

第5章 第8期介護保険事業計画における保険財政

1 介護保険事業の財政構成

介護保険事業の運営に必要な財源は、サービス利用時の利用者負担を除いて、公費で半分を負担し、残りの半分会保険料で賄っています。第8期での第1号被保険者の保険料負担率は、第7期と同様に23%となります。

■介護保険サービスの財源構成

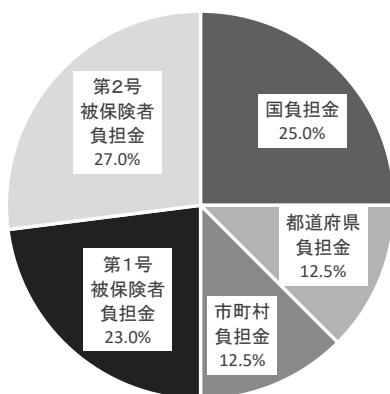


※調整交付金の割合は市町村間の介護保険財政格差を是正するものとして交付されるため、後期高齢者の割合、高齢者の所得分布状況等により変動します。

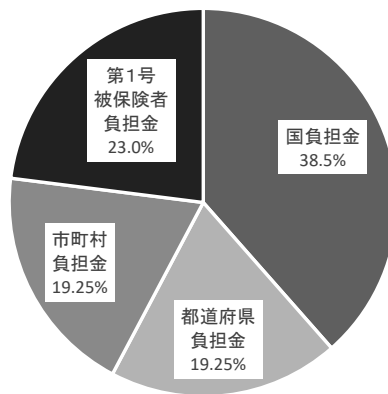
※都道府県が指定する介護保険3施設及び特定施設の給付費負担金は、国庫負担金 15.0%、都道府県負担金 17.5%、市町村負担金 12.5%です。

■地域支援事業の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業

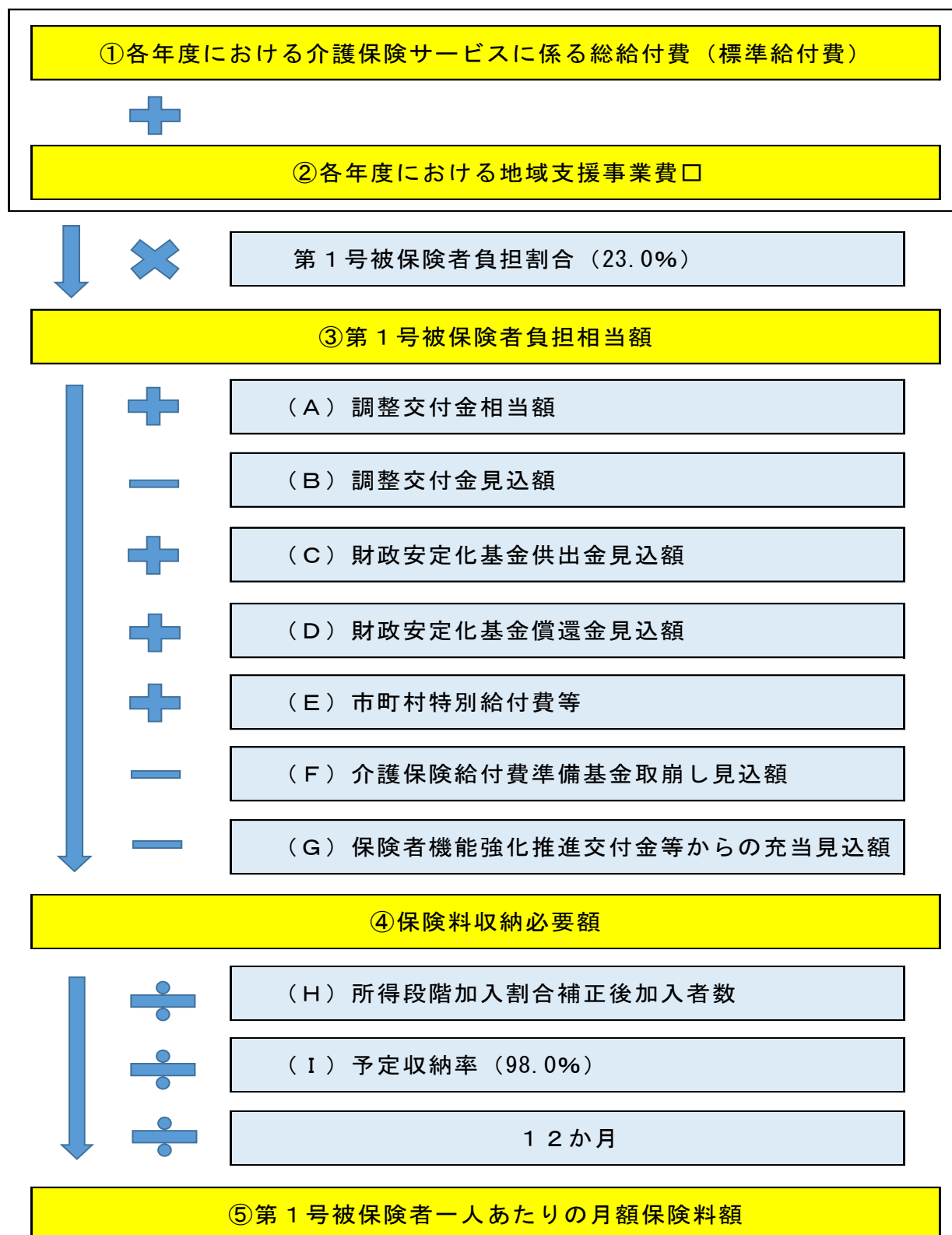


包括的支援事業・任意事業



2 保険料の算定手順

第8期中に必要となる標準給付費見込額と地域支援事業の見込額をもとに、第1号被保険者の負担割合（23.0%）、予定保険料収納率（98.0%）、所得段階別加入者割合補正被保険者数、調整交付金、財政安定化基金返還金、介護保険準備基金取崩し、市町村特別給付費等の影響額を試算し、第8期における第1号被保険者の保険料基準月額を算定します。



3 サービス事業費の見込み

(1) 介護サービス事業費の見込み

① 居宅介護サービス（在宅を中心としながら受けるサービス）

（単位：千円／年）

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護サービス					
①訪問介護	1,904,105	2,006,518	2,071,995	2,111,359	2,350,566
②訪問入浴介護	44,230	48,188	50,067	49,128	58,528
③訪問看護	289,695	304,366	313,904	319,498	352,863
④訪問リハビリテーション	49,420	51,631	52,551	53,865	59,660
⑤居宅療養管理指導	132,214	139,058	143,517	146,311	162,747
⑥通所介護	944,548	985,812	1,015,658	1,039,593	1,122,052
⑦通所リハビリテーション	451,874	472,138	484,132	497,131	533,497
⑧短期入所生活介護	177,824	187,861	193,770	197,825	219,375
⑨短期入所療養介護	45,923	47,067	50,034	51,281	56,379
⑩特定施設入居者生活介護	157,195	157,282	157,282	157,282	157,282
⑪福祉用具貸与	315,975	330,755	340,940	348,322	379,383

② 地域密着型サービス（住まいのある地域を中心として受けるサービス）

（単位：千円／年）

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	56,314	56,345	56,345	56,345	56,345
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	88,086	92,669	97,082	97,082	103,659
④小規模多機能型居宅介護	202,276	209,979	215,006	221,529	242,423
⑤認知症対応型共同生活介護	437,194	437,437	437,437	437,437	437,437
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	109,751	109,812	109,812	109,812	109,812
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	320,970	334,497	344,680	353,153	377,254

③ 住宅改修

（単位：千円／年）

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
住宅改修	43,978	43,978	46,258	47,932	51,000

④ 特定福祉用具購入

（単位：千円／年）

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定福祉用具購入	18,232	18,791	20,182	20,182	21,299

⑤ 居宅介護支援

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護支援	515,695	537,754	553,654	567,294	610,749

⑥ 施設サービス（介護保険法で定められた施設に入って受けるサービス）

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
施設サービス					
①介護老人福祉施設	997,325	997,878	997,878	1,127,869	1,240,081
②介護老人保健施設	710,443	710,838	710,838	835,748	906,348
③介護療養型医療施設※	61,317	61,352	61,352	—	—
④介護医療院	278,109	278,263	278,263	344,513	344,513

※令和6(2024)年3月末までに介護老人保健施設等へ転換するなどして対応。

(2) 介護予防サービス事業費の見込み

① 介護予防サービス（在宅を中心としながら受ける介護予防サービス）

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅介護サービス					
①介護予防訪問入浴介護	101	101	101	101	101
②介護予防訪問看護	21,155	21,167	21,882	22,242	21,887
③介護予防訪問リハビリテーション	5,312	5,730	5,730	5,730	5,730
④介護予防居宅療養管理指導	2,785	2,787	2,888	2,888	2,787
⑤介護予防通所リハビリテーション	104,027	106,139	107,419	110,218	108,640
⑥介護予防短期入所生活介護	1,089	1,090	1,090	1,090	1,090
⑦介護予防短期入所療養介護	480	481	481	481	481
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	2,484	2,485	2,485	2,485	2,485
⑨介護予防福祉用具貸与	37,322	38,181	38,739	39,746	39,056

② 介護予防地域密着型サービス

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	665	665	665	665	665
②介護予防小規模多機能型居宅介護	7,502	7,507	7,507	8,415	8,415
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0

③介護予防住宅改修

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防住宅改修	14,446	14,446	15,531	15,531	15,531

④特定介護予防福祉用具購入

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定介護予防福祉用具購入	3,556	3,556	4,168	4,168	3,832

⑤介護予防支援

(単位：千円／年)

サービスの種類	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防支援	37,911	38,834	39,399	40,467	39,561

(3) 総給付費（標準給付費）の見込み

(単位：千円／年)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総給付費	8,591,528	8,863,438	9,050,722	9,444,718	10,203,513
特定入所者介護サービス費等給付額	160,503	140,172	143,511	148,328	154,573
高額サービス費等給付額	216,475	218,955	223,334	230,843	240,558
高額医療合算介護サービス費等給付額	29,658	30,628	31,358	32,412	33,776
算定対象審査支払手数料	7,614	7,849	8,037	8,319	8,648
標準給付費見込額…①	9,005,778	9,261,042	9,456,962	9,864,620	10,641,068

(4) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円／年)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域支援事業費…②	478,037	485,778	490,876	496,035	488,856
介護予防・日常生活支援総合事業	255,872	263,613	268,711	273,870	266,691
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	170,977	170,977	170,977	170,977	170,977
包括的支援事業(社会保障充実分)	51,188	51,188	51,188	51,188	51,188

（５）第１号被保険者負担相当額

（単位：千円／年）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
標準給付費見込額…①	9,005,778	9,261,042	9,456,962
地域支援事業費…②	478,037	485,778	490,876
合 計	9,483,815	9,746,820	9,947,838
第１号被保険者負担相当額（合計×23%）…③	2,181,277	2,241,769	2,288,003

４ 介護保険料と所得段階について

（１）保険料必要収納額

（単位：千円／年）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
第１号被保険者負担相当額…③	2,181,277	2,241,769	2,288,003
調整交付金相当額…（Ａ）	463,082	476,233	486,284
調整交付金見込額…（Ｂ）	457,525	497,187	526,159
財政安定化基金拠出金見込額…（Ｃ）	0		
財政安定化基金償還金見込額…（Ｄ）	0		
市町村特別給付費等…（Ｅ）	6,000		
介護保険準備基金取崩見込額…（Ｆ）	700,000		
保険者機能強化推進交付金等の充当見込額…（Ｇ）	68,000		
保険料収納必要額…④	5,893,777		

（２）所得段階加入割合補正後被保険者数

（単位：人）

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	合計
第１号被保険者数	26,063	25,958	25,949	77,970
所得段階別加入割合補正後被保険者数…（Ｈ）	25,190	25,089	25,081	75,360

（３）第１号被保険者の保険料基準額

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
保険料収納必要額…④	5,893,777 千円		
所得段階別加入割合補正後被保険者数…（Ｈ）	75,360 人		
予定保険料収納率…（Ｉ）	98.0%		
第１号被保険者の保険料基準額…⑤ （④÷（Ｈ）÷（Ｉ）÷12か月）	6,650 円		

(4) 第7期と第8期の保険料段階の比較

本市の第8期保険料段階は、13段階を設定しました。

第7期保険料			第8期保険料		
所得段階	対象者	保険料比率 ※	所得段階	対象者	保険料比率 ※
世帯非課税	第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者及び本人の前年合計所得＋課税年金収入が80万円以下の人 基準額 × 0.50 ＜0.30＞	第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者及び本人の前年合計所得＋課税年金収入が80万円以下の人 基準額 × 0.50 ＜0.30＞	
	第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の前年合計所得＋課税年金収入が120万円以下の人 基準額 × 0.75 ＜0.50＞	第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の前年合計所得＋課税年金収入が120万円以下の人 基準額 × 0.75 ＜0.50＞	
	第3段階	世帯全員が市民税非課税で第2段階以外の人 基準額 × 0.75 ＜0.70＞	第3段階	世帯全員が市民税非課税で第2段階以外の人 基準額 × 0.75 ＜0.70＞	
世帯課税・本人	第4段階	世帯に市民税課税者があり、本人の前年合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の人 基準額 × 0.90	第4段階	世帯に市民税課税者があり、本人の前年合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の人 基準額 × 0.90	
	第5段階	世帯に市民税課税者があり、第4段階以外の人 基準額 × 1.00	第5段階	世帯に市民税課税者があり、第4段階以外の人 基準額 × 1.00	
本人課税	第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人 基準額 × 1.20	第6段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人 基準額 × 1.20	
	第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人 基準額 × 1.30	第7段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人 基準額 × 1.30	
	第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上250万円未満の人 基準額 × 1.50	第8段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人 基準額 × 1.50	
	第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が250万円以上300万円未満の人 基準額 × 1.60	第9段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人 基準額 × 1.70	
	第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人 基準額 × 1.70	第10段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人 基準額 × 1.80	
	第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人 基準額 × 1.80	第11段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人 基準額 × 2.00	
	第12段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人 基準額 × 2.00	第12段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人 基準額 × 2.25	
	第13段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人 基準額 × 2.25	第13段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上の人 基準額 × 2.50	
	第14段階	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上の人 基準額 × 2.50			

※ ＜ ＞は、国・府・市による公費投入後の軽減保険料比率。

(5) 保険料額

第8期における所得段階別保険料は、次のとおりとなります。

第8期保険料				
所得段階	対象者	保険料比率 ※	年額(円)※	月額(円)※
世帯非課税	第1段階 生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者及び本人の前年合計所得＋課税年金収入が80万円以下の人	基準額 × 0.50 ＜0.30＞	39,900 ＜23,940＞	3,325 ＜1,995＞
	第2段階 世帯全員が市民税非課税で本人の前年合計所得＋課税年金収入が120万円以下の人	基準額 × 0.75 ＜0.50＞	59,850 ＜39,900＞	4,988 ＜3,325＞
	第3段階 世帯全員が市民税非課税で第2段階以外の人	基準額 × 0.75 ＜0.70＞	59,850 ＜55,860＞	4,988 ＜4,655＞
人世帯非課税・本人課税	第4段階 世帯に市民税課税者があり、本人の前年合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の人	基準額 × 0.90	71,820	5,985
	第5段階 世帯に市民税課税者があり、第4段階以外の人	基準額 × 1.00	79,800	6,650
本人課税	第6段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 × 1.20	95,760	7,980
	第7段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 × 1.30	103,740	8,645
	第8段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 × 1.50	119,700	9,975
	第9段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	基準額 × 1.70	135,660	11,305
	第10段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	基準額 × 1.80	143,640	11,970
	第11段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	基準額 × 2.00	159,600	13,300
	第12段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	基準額 × 2.25	179,550	14,963
	第13段階 本人が市民税課税で前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	基準額 × 2.50	199,500	16,625

※ ＜ ＞は、国・府・市による公費投入後の軽減保険料比率または額。

資料編

1 アンケート結果

※「n」は「number」の略で、比率算出の母数です。

※単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。

※複数回答の場合、図中に MA と記載し、構成比は回答数を回答者数（件数）で割っているため、内訳の合計は100%を超えることになります。

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①家族構成

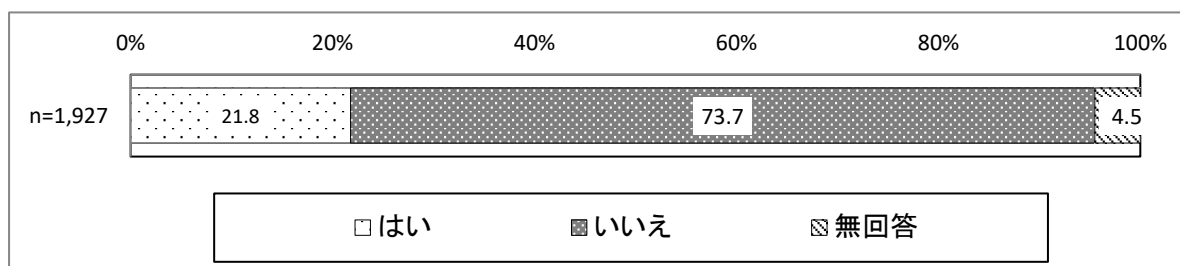
「一人暮らし」「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」を合わせた合計は60.6%となっています。

②外出の状況

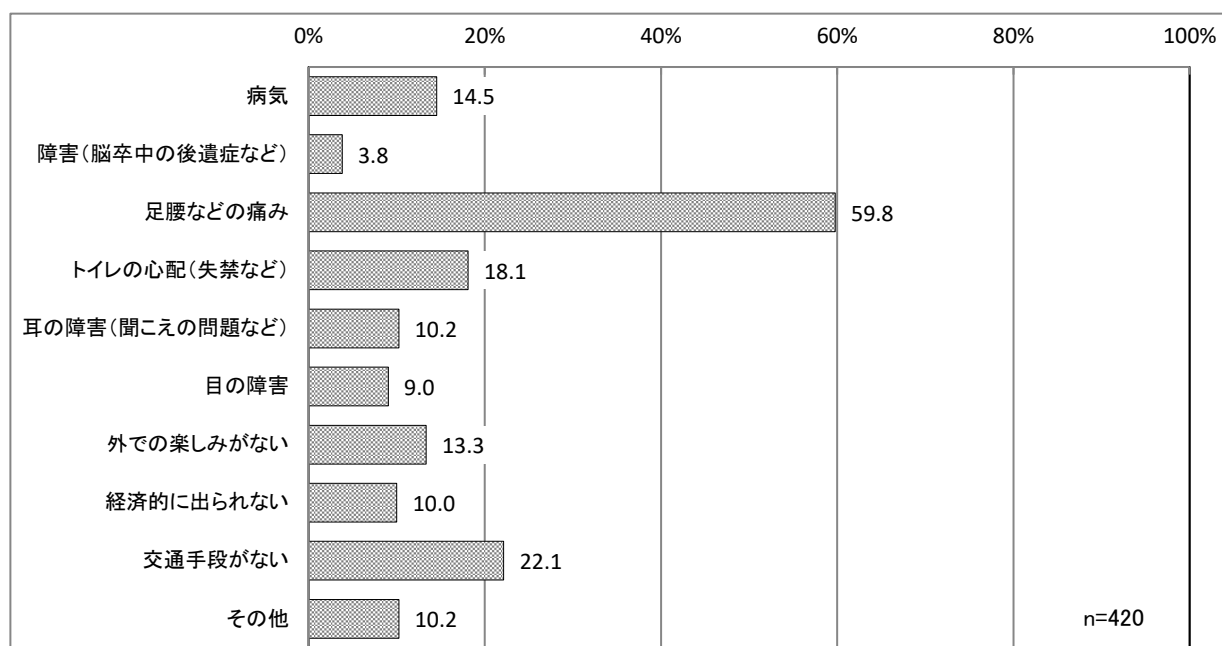
『外出を控えている』人は21.8%となっています。

外出を控えている理由としては「足腰などの痛み」が59.8%と最も高く、次いで「トイレの心配（失禁など）」「病気」が32.6%、「交通手段がない」が22.1%となっています。

【外出を控えているか】



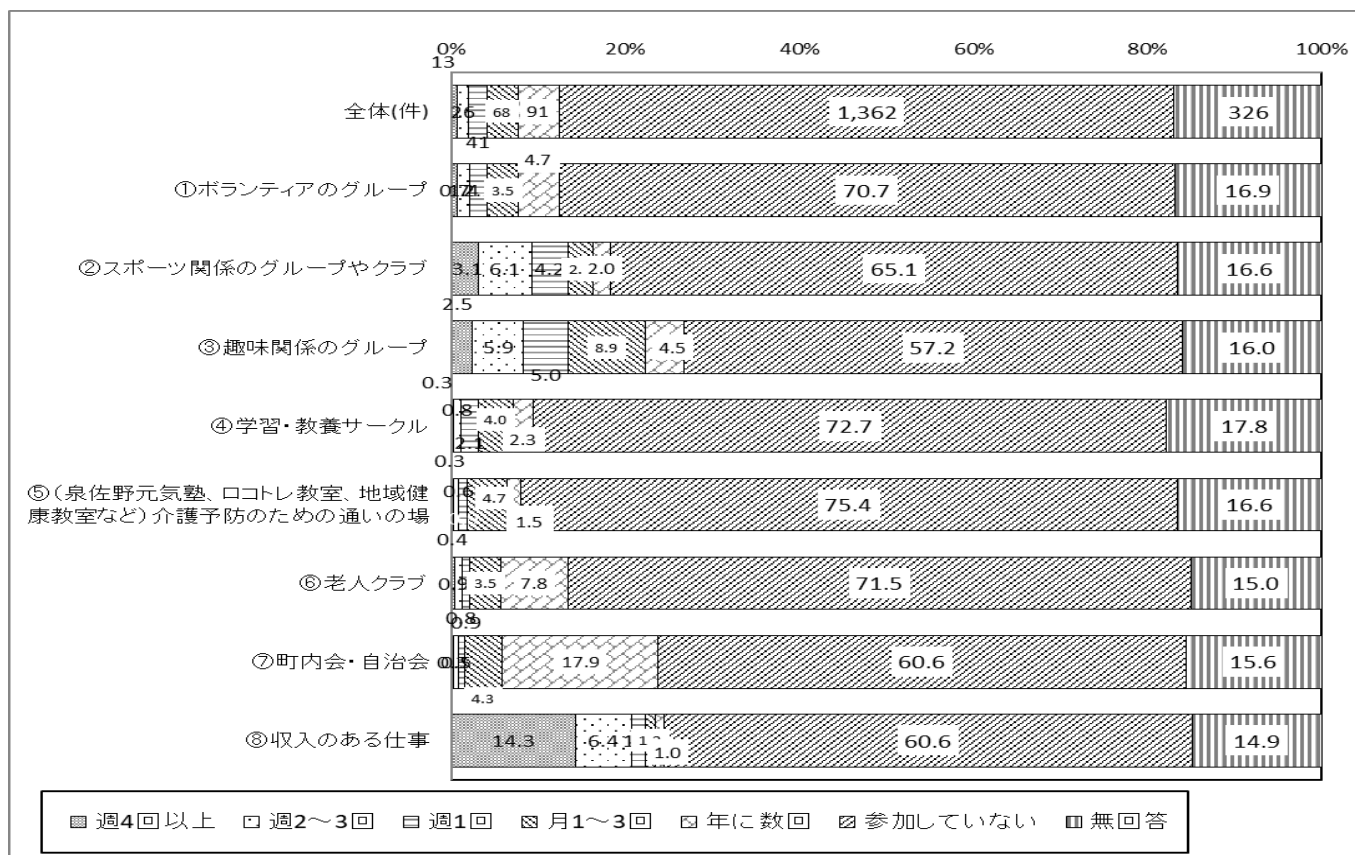
【外出を控えている理由】



③地域での活動について

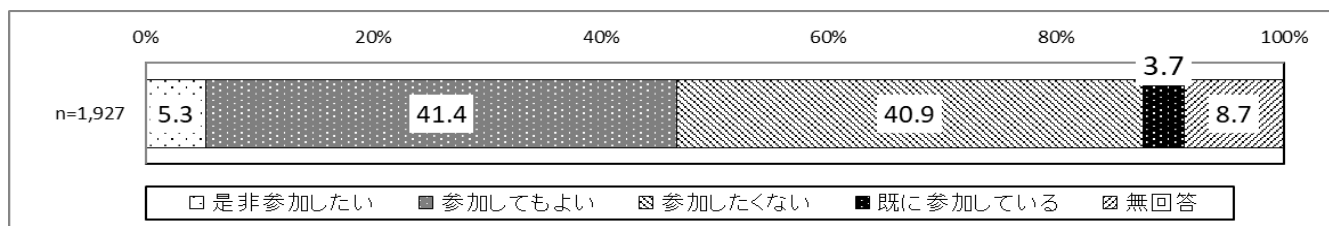
比較的、多く参加している会・グループ等は、「③趣味関係のグループ」、「⑧収入のある仕事」、「⑦町内会・自治会」となっています。

【会・グループの参加状況】



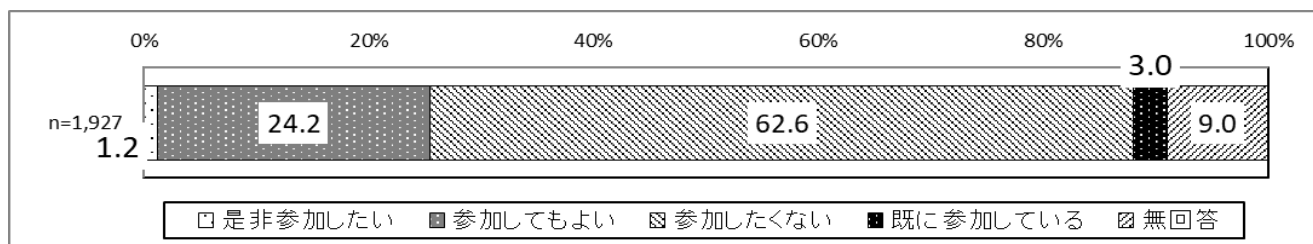
【健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加してもよいと思いますか。】

「参加してもよい」が41.4%で最も多く、次いで「参加したくない」40.9%、「是非参加したい」5.3%の順となっています。



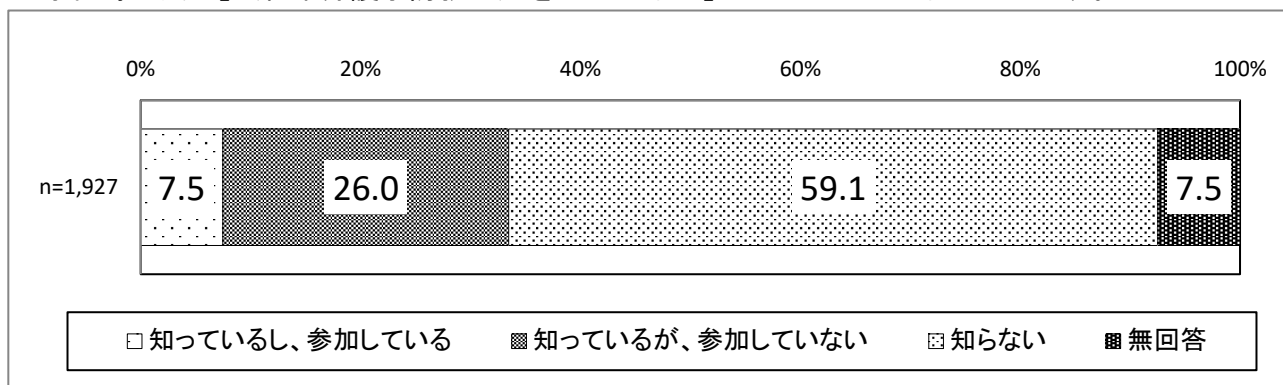
【地域活動へ世話役として参加してもよいと思いますか】

地域づくり活動にお世話役として「参加したくない」が62.6%と最も多いですが、「是非参加したい」「参加してもよい」「すでに参加している」の合計は28.4%となっています。



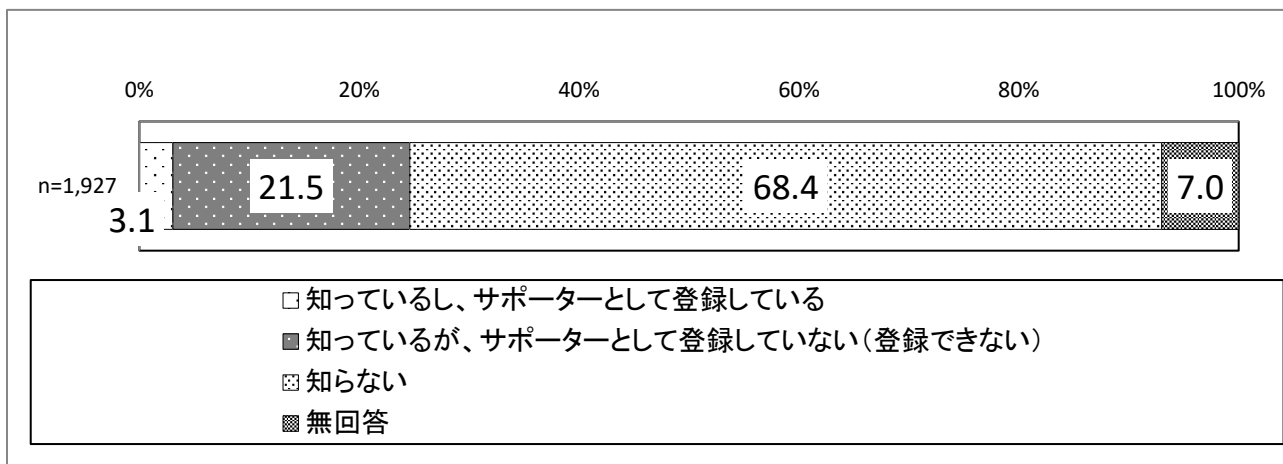
④音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）の認知度

「泉佐野元気塾」（音楽介護予防教室）を「知らない」人は 59.1%となっています。



⑤介護支援サポーターの認知状況

介護支援サポーターを「知っているし、サポーターとして登録している」と回答した人の割合は 3.1%と低くなっています。

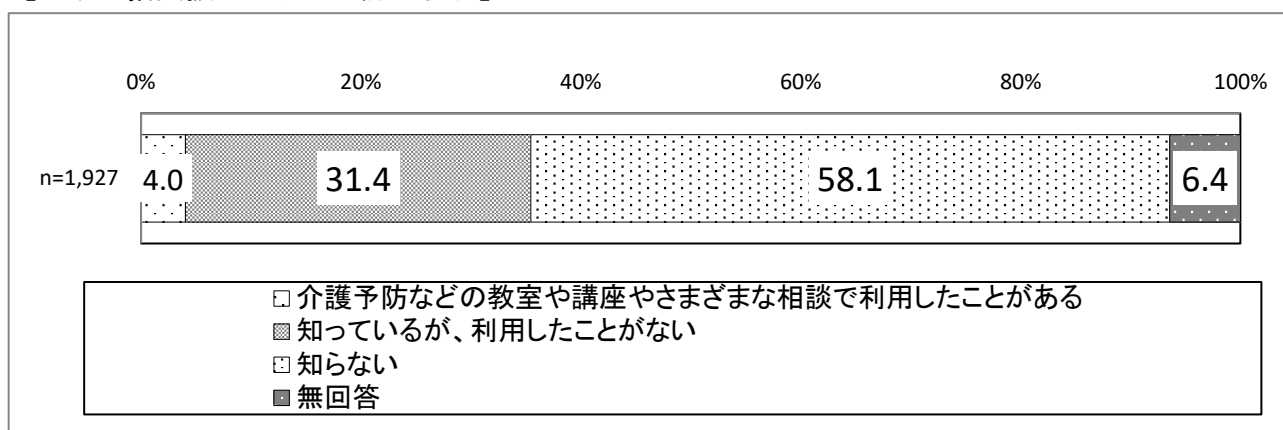


⑥地域包括支援センターの認知度

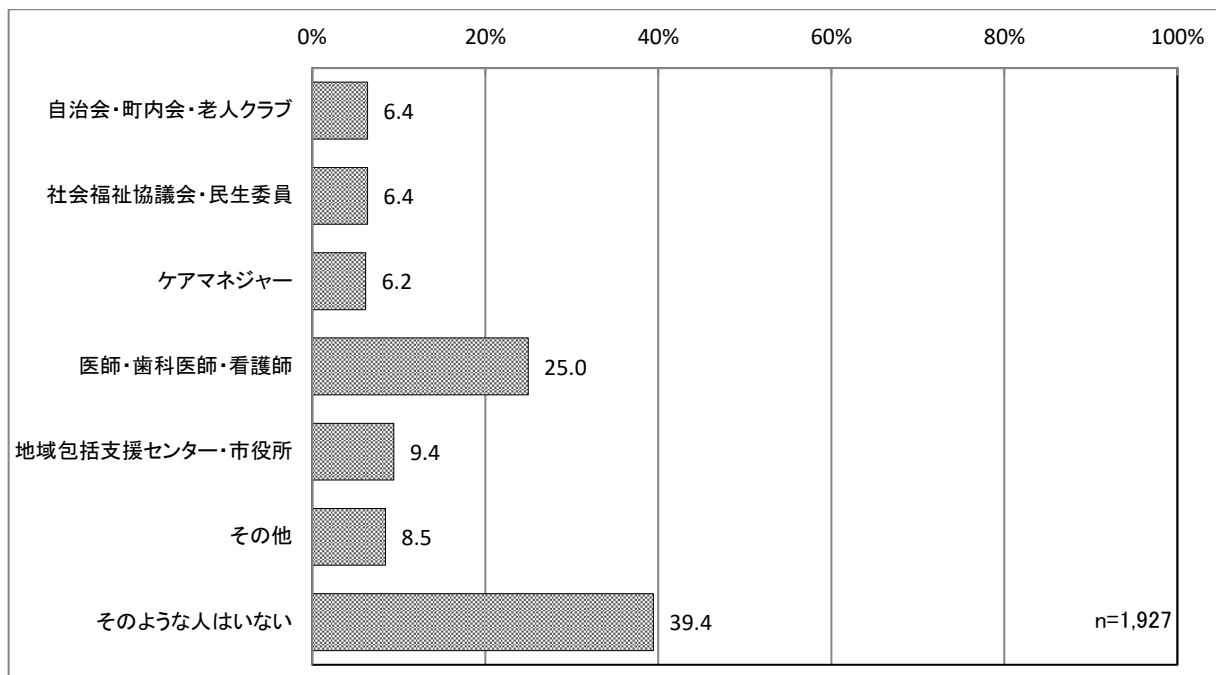
地域包括支援センターを「利用したことがある」人は 4.0%となっています。

また、何かあった時の相談相手として「地域包括支援センター」と回答している人は 9.4%となっており、「そのような人はいない」が最も高くなっています。

【地域包括支援センターの認知状況】



【何かあった時の相談相手（家族や友人・知人以外）】

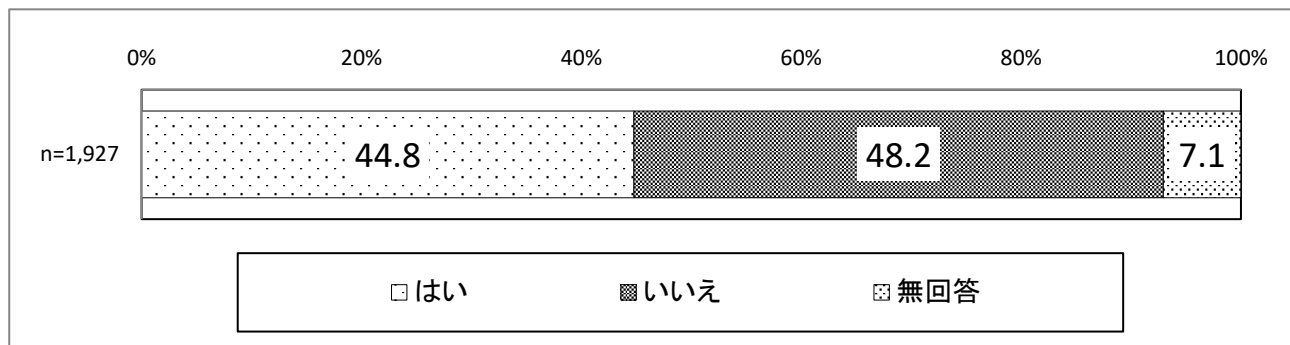


⑦制度の認知度

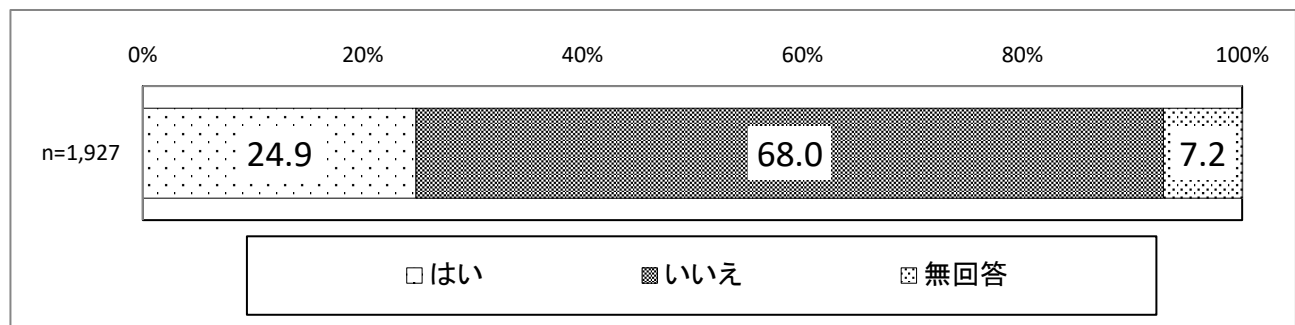
成年後見制度を「知っている」が「はい」の人は44.8%となっています。

日常生活自立支援事業を「知っている」が「はい」の人は24.9%となっています。

【成年後見制度の認知状況】

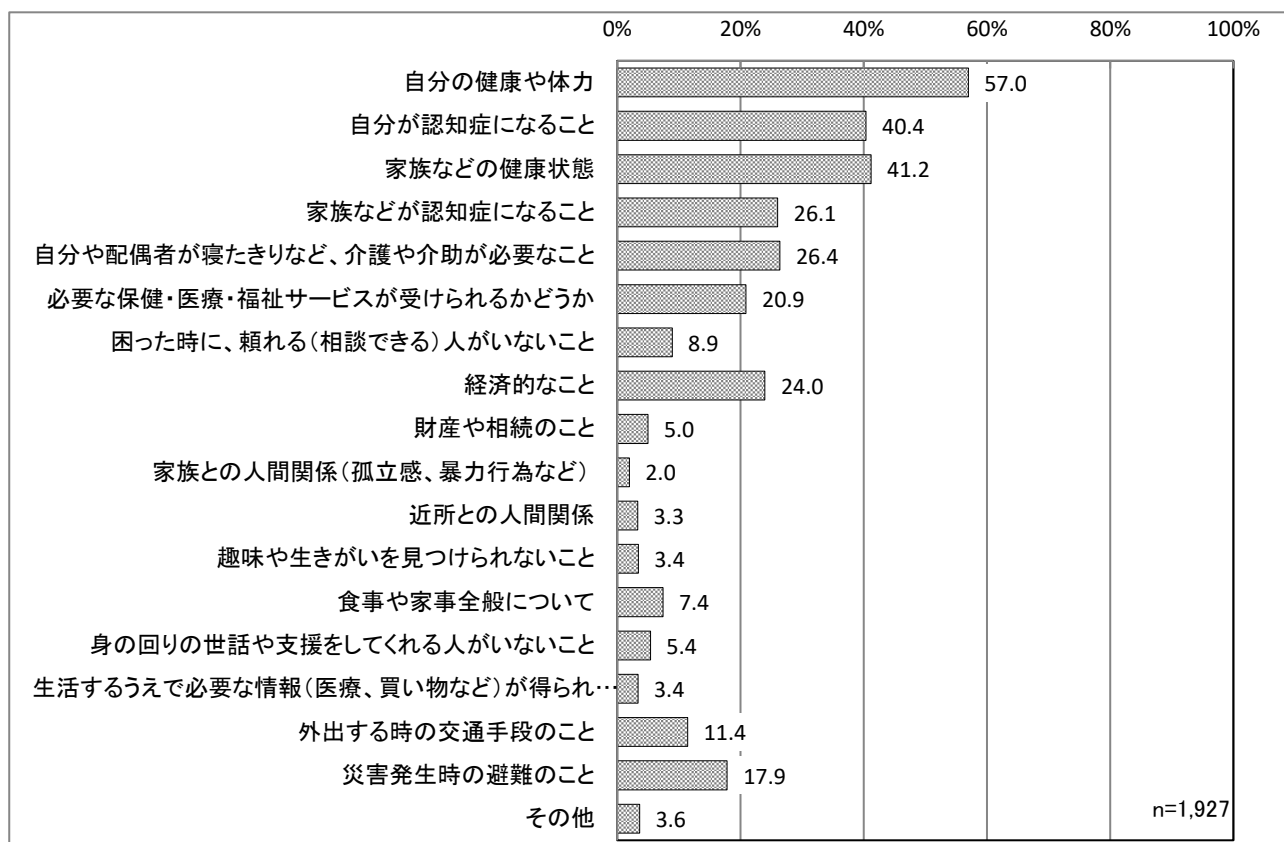


【日常生活自立支援事業の認知状況】



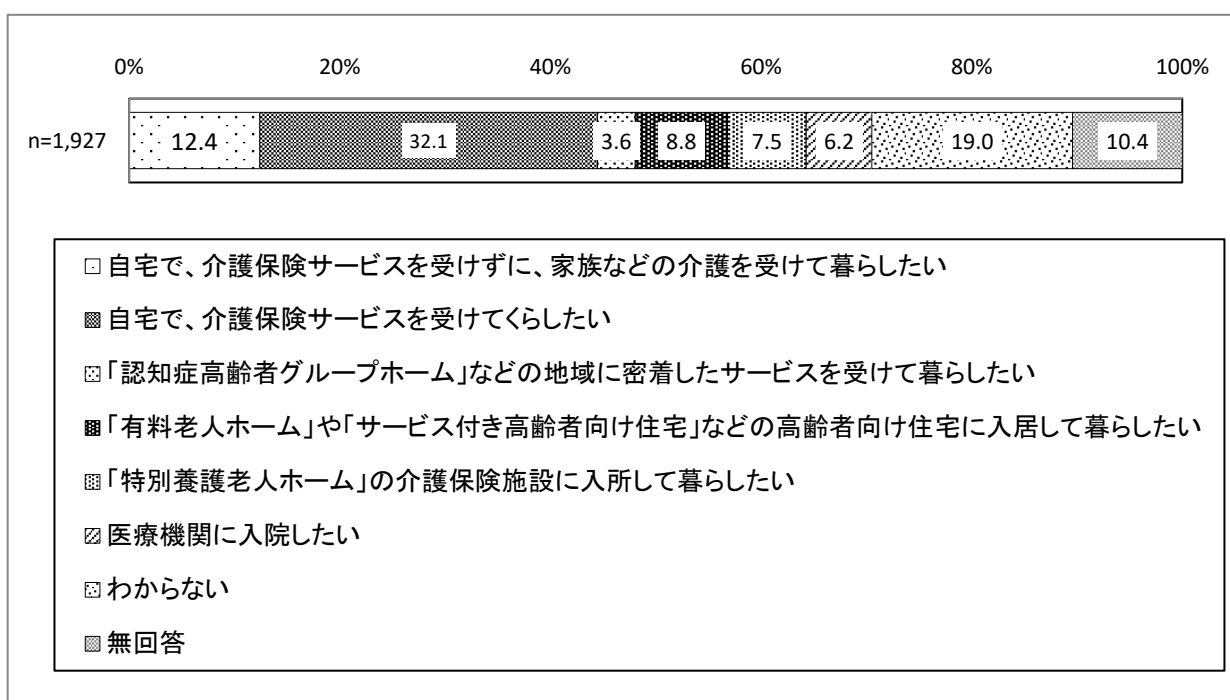
⑧日常生活で困っていることや不安なこと

「自分の健康や体力」が57.0%と最も高く、次いで「家族などの健康状態」が41.2%、「自分が認知症になること」が40.4%の順で高くなっています。



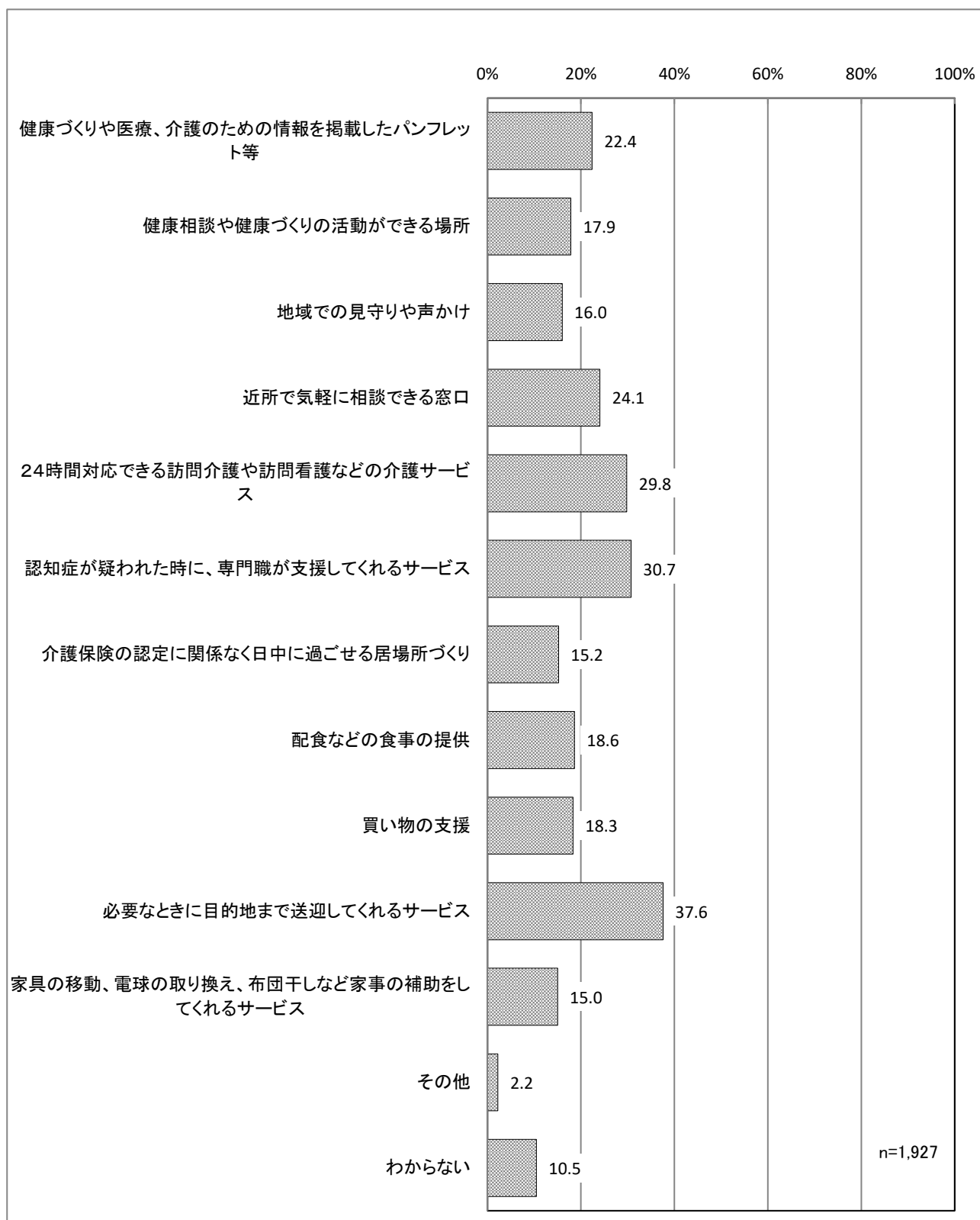
⑨介護が必要になった場合の考え方

介護や介助が必要となった場合に「自宅で、介護保険サービスを受けてくらしたい」が32.1%と最も多く、次いで「自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい」が12.4%、となっており、自宅中心の介護を希望する人の割合が高くなっています。



⑩在宅生活の継続に必要な支援やサービス

「必要なときに目的地まで送迎してくれるサービス」が37.6%と最も高く、次いで「認知症が疑われた時に、専門職が支援してくれるサービス」が30.7%、「24時間対応できる訪問介護や訪問看護などの介護サービス」が29.8%となっています。

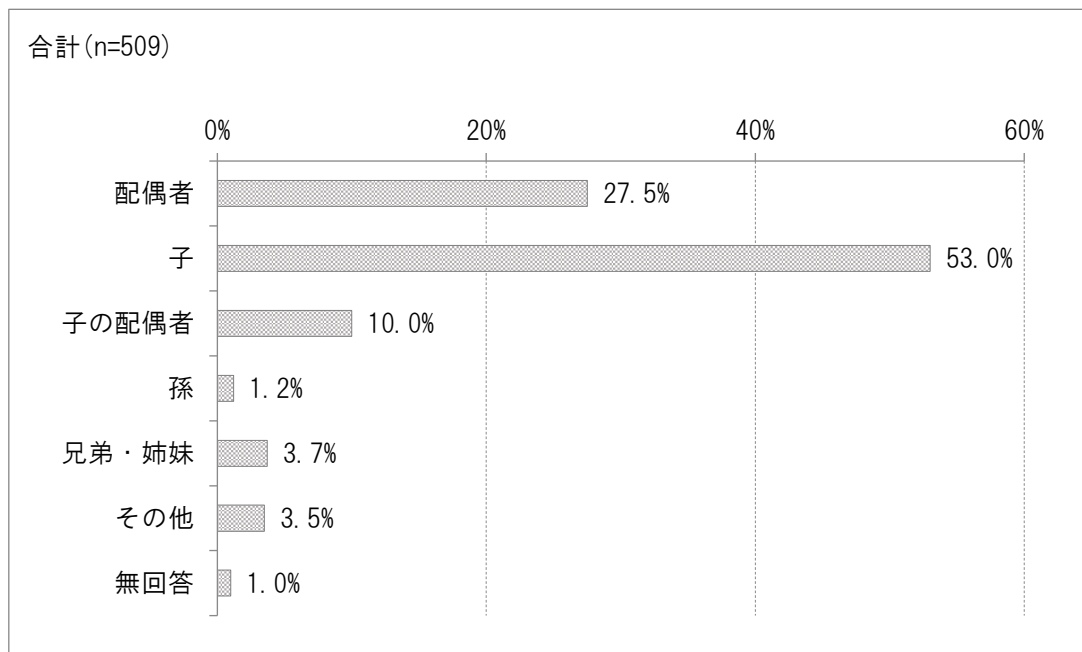


(2) 在宅介護実態調査

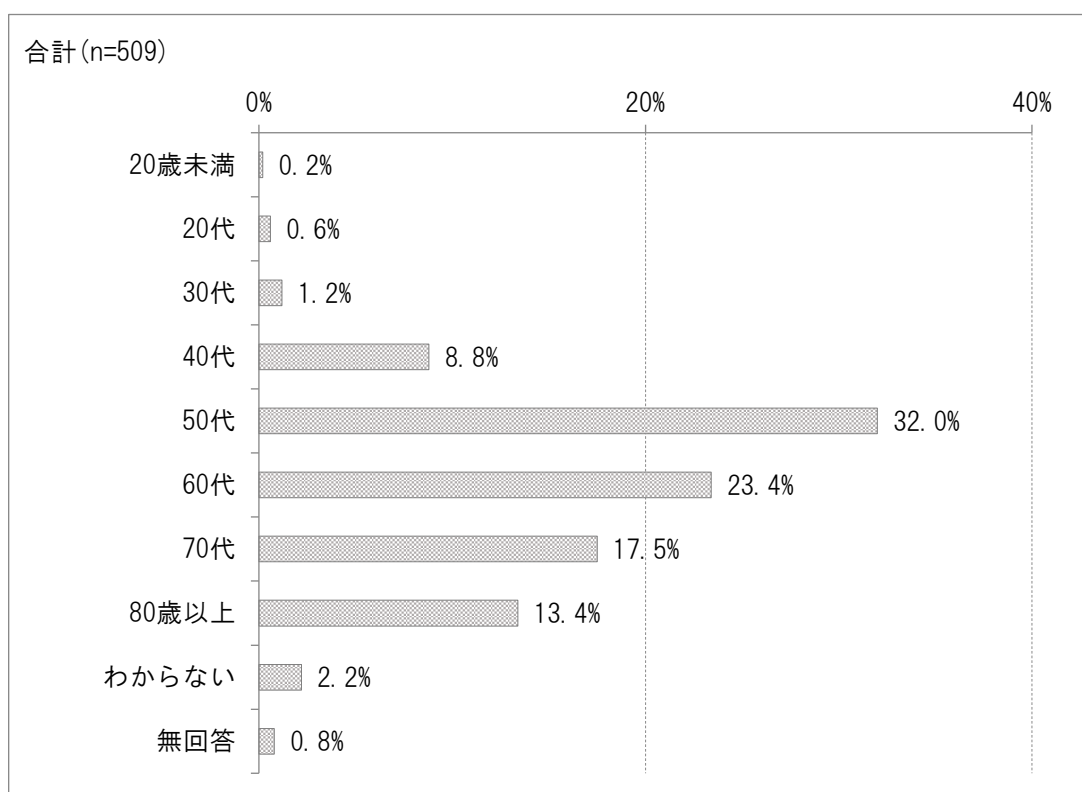
①主な介護者

主な介護者が「子」である人が53.0%と最も高く、次いで「配偶者」が27.5%となっています。
また、主な介護者の年齢が60歳代以上である割合は54.3%となっています。

【主な介護者】

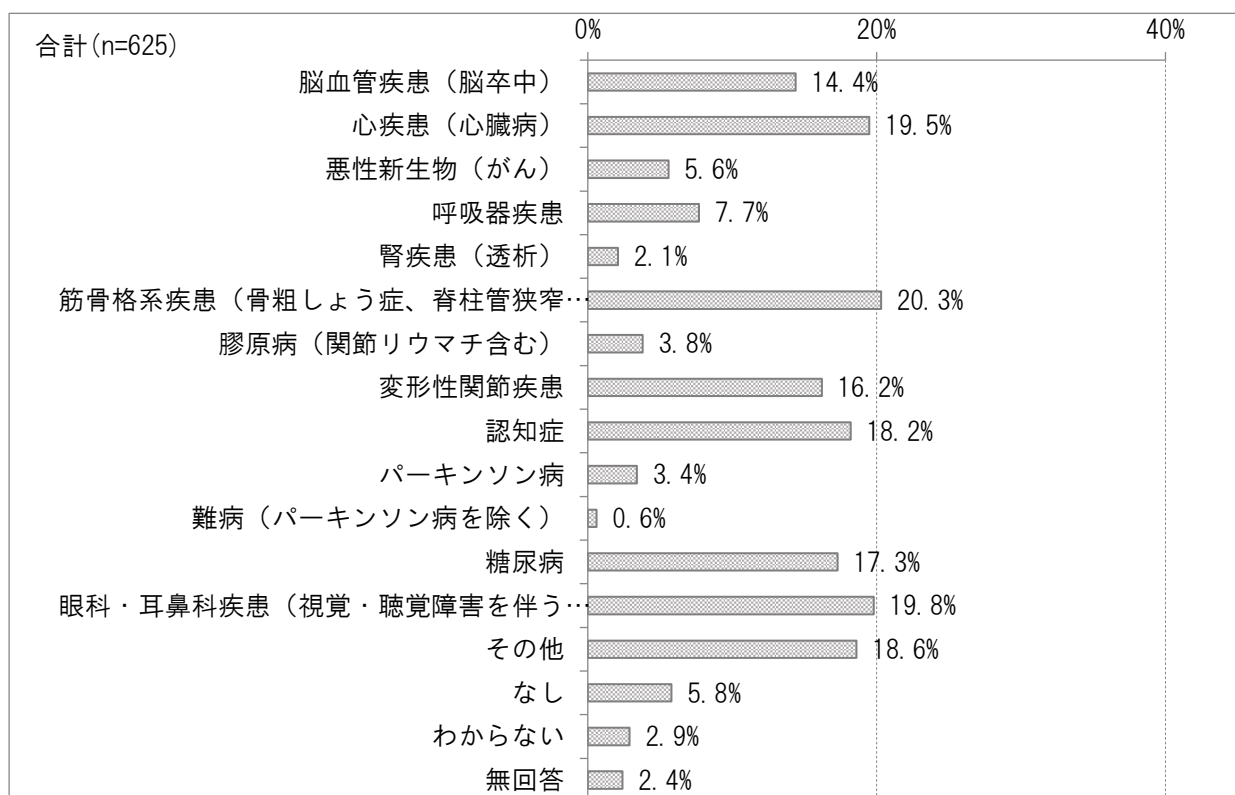


【主な介護者の年齢】



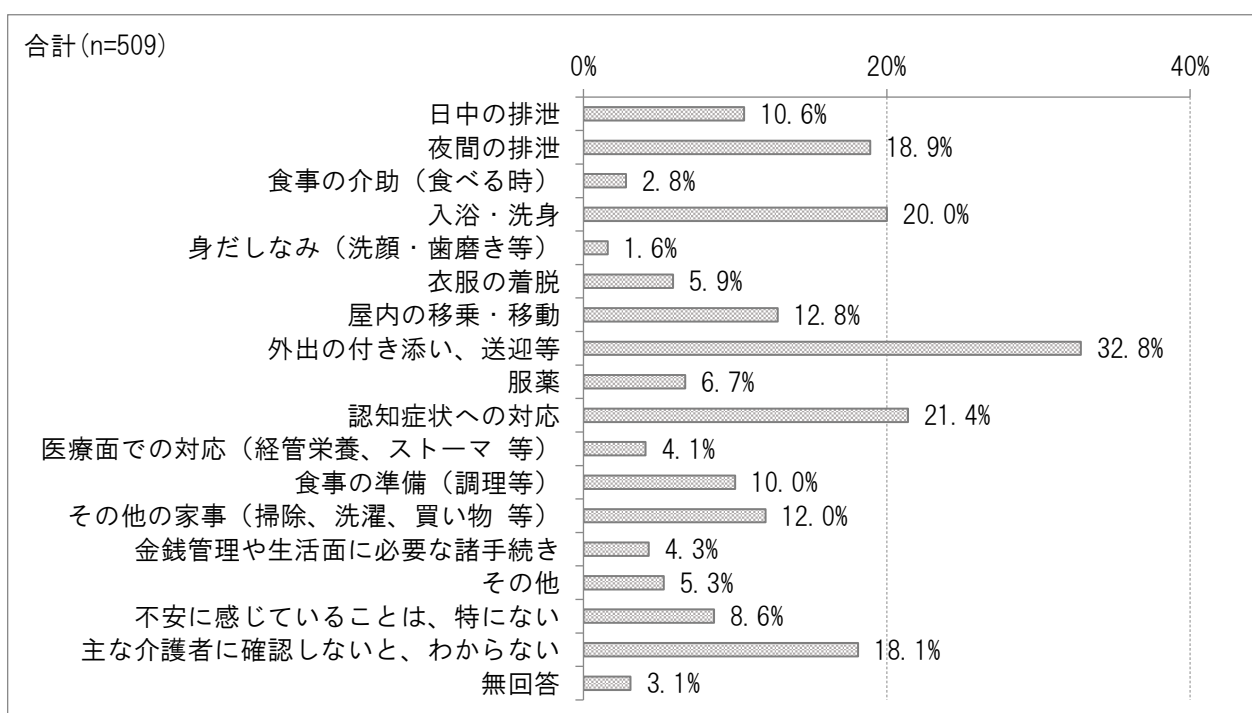
②現在抱えている傷病

「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が20.3%と最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が19.8%、「心疾患（心臓病）」が19.5%とそれぞれ2割近くと多くなっています。



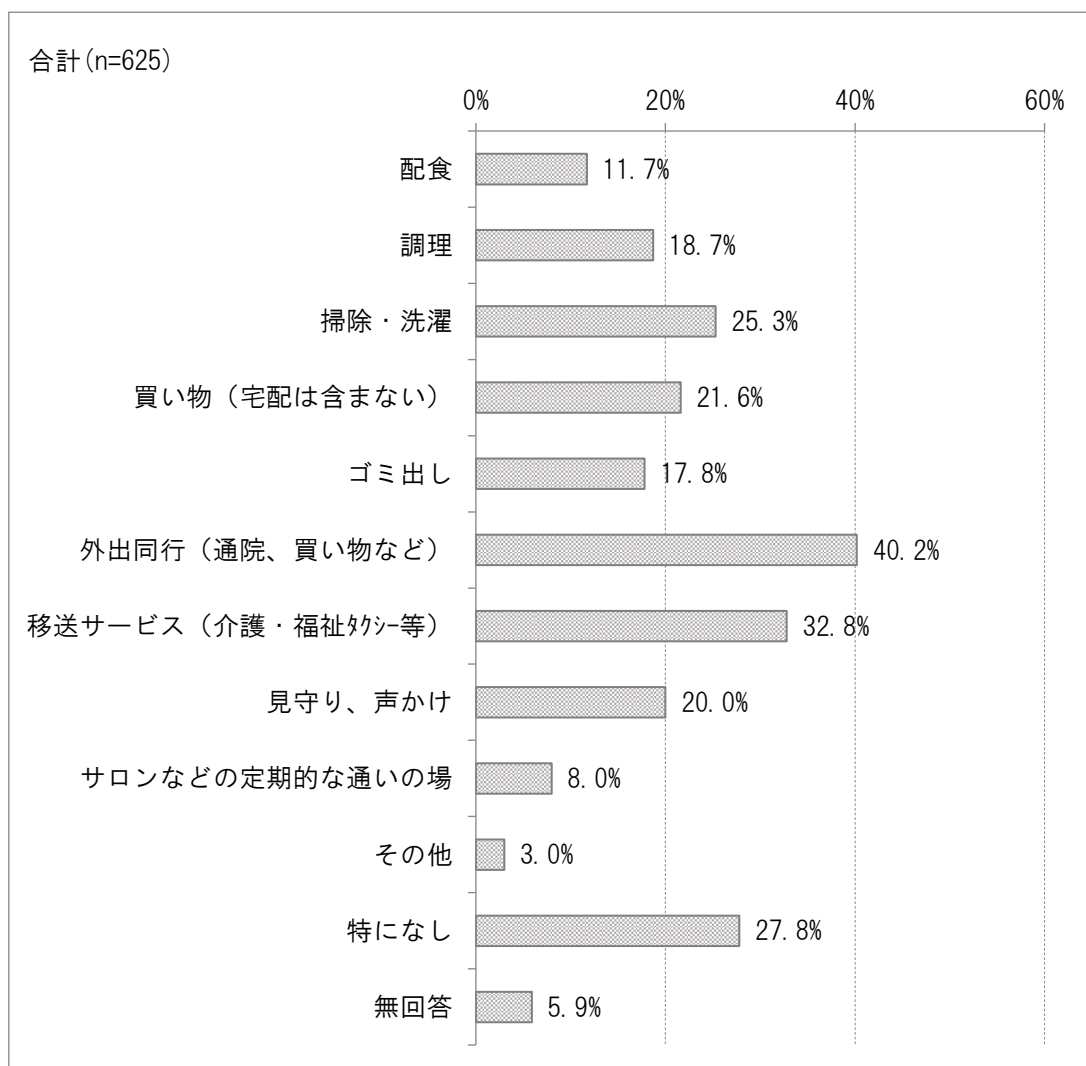
③在宅生活の継続に向けて不安に感じる介護

「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」がそれぞれ32.8%、21.4%と高くなっています。



④在宅生活の継続に必要な支援・サービス

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と同様に、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が32.8%と高くなっています。また、「外出同行（通院、買い物など）」が40.2%と4割をこえています。

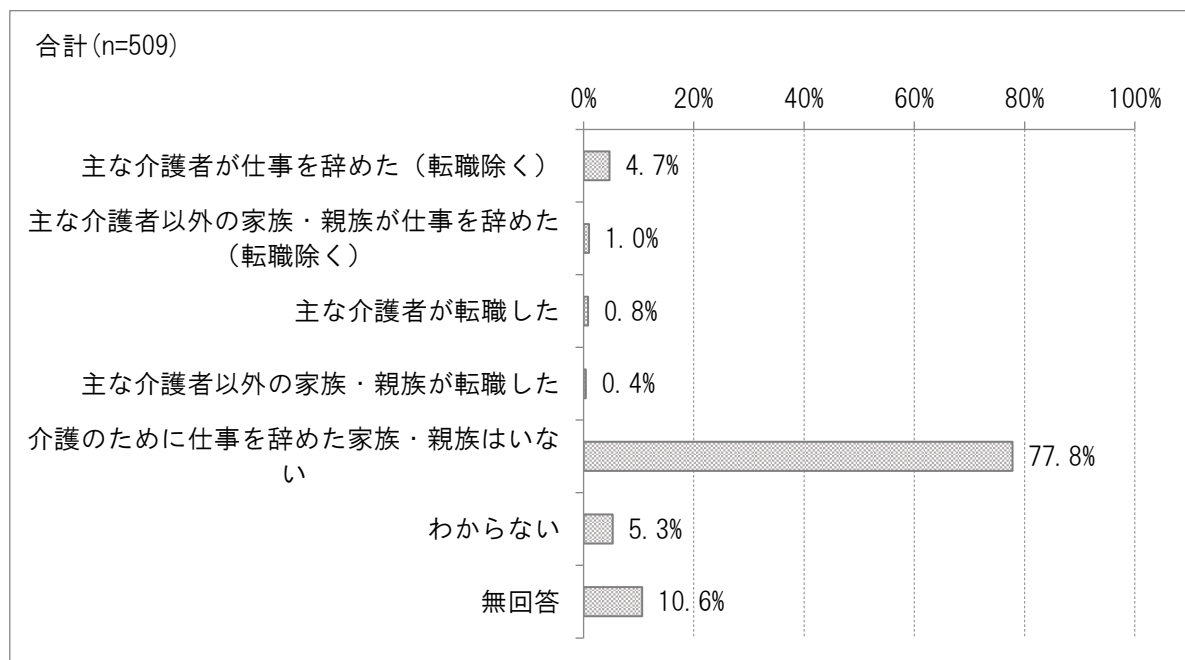


⑤介護離職

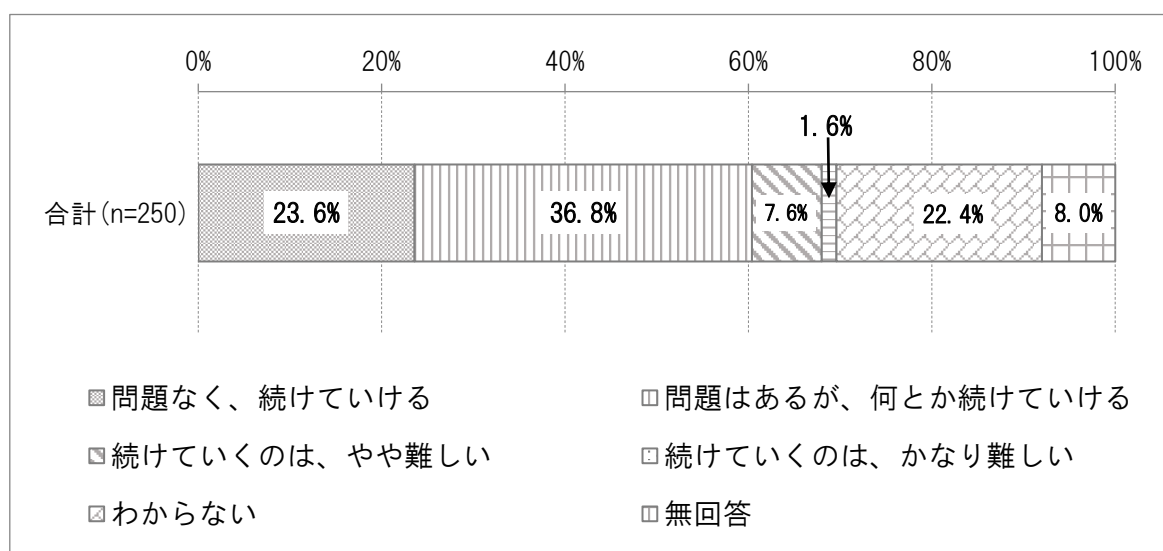
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も高くなっています。「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は4.7%でした。

今後の介護と仕事の両立については、「問題はあるが、何とか続けていける」が36.8%と最も高くなっています。「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」を合わせると9.2%となります。

【介護離職の状況】



【今後の介護と仕事の両立】



2 用語の解説

あ行

【 ICT 】

Information and Communication Technology（情報通信技術）の略。通信技術を利用したコミュニケーションを意味し、情報処理だけでなく、インターネットを利用したサービスなどの総称。

【インフォーマルサービス】

インフォーマルとは非公式なという意味で、自治体や専門機関等、フォーマル（正式）な制度に基づき提供される支援ではなく、家族や友人、地域住民、ボランティア等による、制度に基づかない支援のことをいう。

【NPO】

医療・福祉、環境、文化・芸術、スポーツ、まちづくり、国際協力・交流、人権・平和、教育、女性等のあらゆる分野の民間の営利を目的としない市民活動団体のこと。

一定の要件を満たし国や府に届け出て法人格を取得し、活動されている「特定非営利活動法人（NPO法人）」もある。

【大阪府医療計画】

大阪府が策定する大阪府での医療提供体制の確保を図るための計画。

か行

【介護支援専門員】

介護保険制度においてケアマネジメントを行う専門職。ケアマネジャーともいう。居宅介護支援事業所（ケアマネジメント事業所）や介護保険施設等に所属し、介護や支援を必要とする者が適切なサービスを受けられるよう、要介護認定の代行・訪問調査、介護サービス計画（ケアプラン）の作成からサービス実施状況の把握、費用や利用者負担分の給付管理等を一括して行なう。

【ケアプラン】

ケアマネジメントの過程において、アセスメント（課題分析）により利用者のニーズを把握し、必要なサービスを検討して作成する介護サービス計画のこと。

【健康寿命】

健康で支障なく日常の生活を送ることができる期間またはその指標の総称。平成 12（2000）年にWHO（世界保健機関）が提唱した指標で平均寿命から認知症や病気で寝たきり等の期間（自立した生活ができない期間）を引いたもの。

【健康マイレージ制度】

泉佐野市において 20 歳以上の市民を対象に健康づくりの促進と、健康づくりに対する意識を広く普及することを目的とした事業。条件を達成してポイントを集めると、地域ポイント等に交換できる。

【高齢社会】

総人口に占める高齢者の割合が高い社会。一般には、65 歳以上の人口の比率が 14%を超えた社会をいう。

[補説]高齢社会よりも高齢者の人口比率が高い（21%以上）状態を超高齢社会、低い状態を高齢化社会という。

【CSW(コミュニティソーシャルワーカー)】

地域福祉を進めるためにつくられた大阪発の専門職。コミュニティソーシャルワークとは、イギリスにおいて提案されたコミュニティに焦点をあてた社会福祉活動・業務の進め方で、地域において、支援を必要とする人々の生活圏や人間関係等環境面を重視した援助を行うとともに、地域を基盤とする支援活動を発見して支援を必要とする人に結びつけたり、新たなサービスを開発したり、公的制度との関係を調整したりすることをめざすもので、コミュニティソーシャルワーカーとは、このコミュニティソーシャルワークを行う者のこと。

さ行

【サービス付き高齢者向け住宅】

住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、安否確認や生活相談サービスといった生活支援サービスの提供が義務付けられた住宅。

【在宅介護支援センター】

在宅介護に関するあらゆる相談にのってくれる機関のこと。

【在宅医療】

病院や自治体と連携しながら自宅での治療を目的にした医療体系。病院から医師や看護師が定期的に訪れる等、情報機器を用いて容体を捉え、適切な治療にあたる。

【市民後見人】

一般市民による成年後見人。認知症や知的障害等で判断能力が不十分になった人に親族がいない場合に、同じ地域に住む市民が、家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約等の法律行為を行う。

【若年性認知症】

65歳未満で発症する認知症の総称。アルツハイマー病・脳血管障害・ピック病等で起こる。

【住宅型有料老人ホーム】

有料老人ホームとは、高齢者に対し、食事や介護の提供その他日常生活上必要なサービスを提供する施設で、介護付有料老人ホームと住宅型有料老人ホームがある、住宅型有料老人ホームは、食事や見守り等のサービスはついているが、介護サービスがついていない施設である。

【新オレンジプラン】

「認知症施策推進5か年計画」(平成24(2012)年9月公表のオレンジプラン)を改め、平成27(2015)年1月に策定したもの。

認知症高齢者にやさしい地域づくりに向けて、認知症という病気に対する啓蒙も含め、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を包括的にケアするための戦略。

【小地域ネットワーク活動】

支援を必要としている人を地域全体で支え合うネットワークとして、概ね小学校区を単位とした地区福祉委員会(市内14か所)を組織し支援活動をおこなっている。

【生活支援コーディネーター】

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

【生活習慣病】

食習慣・喫煙・飲酒などの生活習慣がその発症・進行に関与する疾患の総称。肥満・高血圧・循環器病等。

【成年後見制度】

知的障害者・精神障害者・認知症の高齢者等、判断能力が十分でなく、自分自身の権利を守ることができない成人の財産管理等を支援する制度。

た行

【団塊ジュニア】

昭和 46(1971)～49(1974)年に生まれた世代。第2次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

【団塊の世代】

昭和 22(1947)～24(1949)年ごろの第1次ベビーブーム時代に生まれた世代。他世代に比較して人数が多いところからいう。

【地域医療構想】

地域医療構想とは、医療や介護に関する他の計画との整合性を図りながら、令和7（2025）年の医療需要と病床の必要量や、めざすべき医療提供体制を実現するための施策等を定めるもの。

平成 27（2015）年4月より、「医療介護総合確保推進法」に基づき、都道府県において策定することが定められている。

【地域共生社会】

「支える側」と「支えられる側」という固定された関係ではなく、高齢者、障害者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域社会。

【地域包括支援センター】

平成 18（2006）年4月に改正・施行された介護保険法に基づいて創設された高齢者への総合的な生活支援の窓口となる地域機関。市町村または市町村から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士が配置される。介護予防の拠点として、高齢者本人や家族からの相談に対応し、介護、福祉、医療、虐待防止等必要な支援が継続的に提供されるように調整する。

な行

【認知症カフェ】

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。

【認知症ケアパス】

認知症の進行状況に合わせて提供される医療や介護のサービスの標準的な流れを示したもの。

【認知症サポーター】

「認知症サポーター養成講座」を受講することでサポーターとなり、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守る人。認知症サポーターには「オレンジリング」を交付。

【認知症初期集中支援チーム】

認知症の方を早期に発見し支援するため、認知症専門医、精神保健福祉士、作業療法士等医療・介護の専門職で構成されたチーム。

【認知症施策推進大綱】

平成 27（2015）年1月策定された新オレンジプランの延長線上に、令和元（2019）年6月認知症施策推進関係閣僚会議にてまとめられた大綱。住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、通いの場の拡大などにより認知症の発生や進行を遅らせる「予防」の取組を施策の両輪と位置付ける。

【認知症地域支援推進員】

認知症に関して、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。

は行

【パブリックコメント】

意見公募手続のこと。行政機関が政策を実施するために政令や法令を定めたり、制度の改廃を行ったりする際、事前に案を公表して意見を募り、集まった意見を考慮する仕組みのこと。

【バリアフリー】

障害者や高齢者が生活していく際の障害を取り除き、誰もが暮らしやすい社会環境を整備するという考え方のこと。

【PDCA】

事業活動における生産管理や品質管理等の管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

【法人後見】

社会福祉法人や社団法人、NPO等の法人が成年後見人、保佐人もしくは補助人（以下、「成年後見人等」といいます。）になること。

や行

【ユニバーサルデザイン】

障害の有無に関係なく、すべての人が使いやすいように製品・建物・環境等をデザインすること。

【ロコモティブシンドローム（運動器症候群）】

日本整形外科学会が平成 19（2007）年、筋肉や骨等の運動器の障害による要介護の状態や、要介護リスクの高い状態を表す新しい言葉として定義した。ロコモティブは骨や関節、筋肉、神経等体を動かす組織すべてを指す「運動器の」という意味。それがうまく機能しなくなった状態を、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）と言う。50 歳以降に運動器の障害が多発しているのをきっかけに提唱した。（略称：ロコモ、和名：運動器症候群）

ら行

【リハビリテーション】

事故・疾病で後遺症が残った者等を対象に、その能力を回復させるために行う訓練や療法。広義には、社会生活関係で脱落・背離した者に対する回復のための支援サービス。教育・職業・心理等の分野がある。社会復帰。リハビリ。

わ行

【我が事・丸ごと】

「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組むことができること。また、従来のような対象者ごとにサービスを整備する「縦割り」ではなく、あらゆるニーズを抱える住民を「丸ごと」支援できる体制。

3 サービスの説明

用語	内容
在宅サービス	
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排せつの介助や日常生活の手助けを行う。
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で居宅を訪問し、入浴の介助を行う。
訪問看護・介護予防訪問看護	主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが居宅を訪問し、健康チェックや療養上の世話などを行う。
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	理学療法士や作業療法士などが居宅でリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士などが居宅を訪問し、療養上の管理、指導などを行う。
通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターなどで、入浴や食事の介助、レクリエーションなどを行う。
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設や医療施設で、機能訓練(リハビリテーション)などを行う。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などに短期間入所し、その施設で、入浴・排せつ・食事などの日常生活の介護や機能訓練などを行う。
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(ショートステイ)	介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期入所し、医師や看護師などの医学的管理のもと、看護や機能訓練、日常生活の介護などを行う。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	自宅での生活が不安な高齢者のための施設(有料老人ホームやケアハウスなど)へ入所している方に介護が必要になったときに、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練や療養上の世話などを行う。
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	心身の機能が低下し、日常生活を送るのに支障がある場合に、自宅で過ごしやすくするための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を借りることができる。
福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費の支給	直接肌に触れて使用する入浴用や排せつ用の用具など、貸与になじまない福祉用具(特定福祉用具)について、購入費の7割分から9割分を支給する。
在宅改修費・介護予防住宅改修費の支給	在宅での生活に支障がないように、手すりの取付けや段差の解消など、身体状況に配慮した住宅の改修にかかる費用について、その7割分から9割分を支給する。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた居宅サービス計画(ケアプラン)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
介護予防支援	地域包括支援センターにおいて、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めた介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。

用語	内容
施設サービス	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	日常生活で常に介護が必要で、在宅での介護が困難な方に、日常生活の介護、健康管理などを行う。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	医学的管理の下での介護、看護、機能訓練、その他必要な医療などを行い、家庭での生活に戻れるよう支援する。
介護療養型老人保健施設	介護療養型医療施設から転換した施設で、既存の介護老人保健施設の基準に比べて夜間の看護体制や看取り、急性増悪時の対応体制が強化された施設。
介護療養型医療施設 (療養病床等)	長期療養が必要な方に、療養病床などの介護体制が整った医療施設で、看護、医学的管理下での介護、その他必要な医療などを提供する。
介護医療院	長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供する。
地域密着型サービス	
夜間対応型訪問看護	24時間安心して在宅での生活ができるように、夜間の定期的な巡回訪問や、利用者などからの連絡に応じた随時訪問を組み合わせた、身のまわりの援助を行う。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時対応をあわせた日常生活上の支援や看護師等による療養上の世話等を行う。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する。
認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方にデイサービスセンターなどに通っていただき、入浴や食事の介助、機能訓練などを行う。
小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者の心身の状態や希望などに応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを提供する。
認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	少人数の認知症の高齢者がそれぞれ個室を持ち、家庭的な雰囲気の中で、介護職員の世話を受けながら共同生活を行う。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の介護老人福祉施設において、日常生活で常に介護が必要で在宅での介護が困難な方に、日常生活の介護、健康管理などを行う。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下の有料老人ホームやケアハウスなどにおいて、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練を行う。
地域密着型通所介護	定員18人以下のデイサービスセンターなどで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを行う。

4 関係法令

○介護保険法(抜粋)

(平成九年十二月十七日法律第百二十三号)

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(省略)

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項 に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

○老人福祉法(抜粋)

(昭和三十八年七月十一日法律第百三十三号)

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

(省略)

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

○泉佐野市附属機関条例(抜粋)

(平成 12 年 12 月 25 日泉佐野市条例第 34 号)

(設置)

第 1 条 法律又はこれに基づく政令に定めのあるものを除くほか、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、別表のとおり附属機関を設置する。

(報酬及び費用弁償)

第 2 条 附属機関の委員の報酬及び費用弁償は、別に条例で定める。

(委任)

第 3 条 附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、当該執行機関が定める。

附 則 抄

(施行期日)

第 1 条 この条例は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

第 2 条 次に掲げる従前の附属機関は、この条例の規定に基づく附属機関となり、同一性をもって存続するものとする。

(11) 泉佐野市介護保険運営協議会 (抜粋)

2 この条例の施行の際現に前項に掲げる従前の附属機関の委員である者は、この条例の規定に基づく附属機関の委員とみなす。この場合において、当該委員の任期は、従前の附属機関の委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

(泉佐野市特別職報酬等審議会条例等の廃止)

附 則 (平成 13 年 3 月 31 日泉佐野市条例第 1 号)

この条例は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 14 年 3 月 29 日泉佐野市条例第 6 号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 14 年 12 月 25 日泉佐野市条例第 44 号)

この条例中別表アの改正規定は公布の日から、別表イの改正規定は平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

別表 (第 1 条関係)

ア 市長の附属機関

12	泉佐野市介護保険 運営協議会	介護保険事業の運営についての重要事項の調査審 議に関する事務	20 人
----	-------------------	-----------------------------------	------

(抜粋)

○泉佐野市介護保険条例施行規則(抜粋)

第2章 泉佐野市介護保険運営協議会

(職務)

第2条 泉佐野市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)は、泉佐野市附属機関条例(平成12年泉佐野市条例第34号)別表に掲げる当該担当事務について調査審議し、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 公共的団体等の代表者
- (3) 公募した市民

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(特別委員)

第5条 協議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、特別委員若干人を置くことができる。

2 特別委員は、市長が任命する。

3 特別委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第5条の2 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれらを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条の3 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第5条の4 協議会に、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会に属する委員は、委員又は特別委員のうちから、会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、会長が指名する者をもって充てる。

4 部会長は、部会の会務を掌理し、部会における審議の状況及び結果を協議会に報告する。

5 前条の規定にかかわらず、協議会は、その定めるところにより、部会の決議をもって協議会の決議とすることができる。

(会議の公開)

第5条の5 協議会の会議は、公開する。ただし、協議会の会議が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該会議を公開しないことができる。

- (1) 泉佐野市情報公開条例(平成11年泉佐野市条例第27号)第6条各号に掲げる情報に関し審議する場合

(2) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営に著しい支障が生じると認められる場合

2 協議会の会議を公開するかどうかの決定は、会長が行う。この場合において、会長は、当該会議に諮り意見を聴くことができる。

3 会長は、会議を非公開とした場合は、その理由を示さなければならない。

(庶務)

第5条の6 協議会の庶務は、健康福祉部介護保険課において行う。

(委任)

第5条の7 第2条から前条までに定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

○泉佐野市地域包括支援センター運営協議会の設置要綱

(設置)

第1条 泉佐野市は、介護保険法第115条の39に規定する地域包括支援センター（以下「センター」という。）の適切な運営、公正・中立性の確保その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、泉佐野市地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(運営協議会の委員)

第2条 運営協議会の委員については、泉佐野市附属機関条例別表に規定する泉佐野市介護保険運営協議会の委員が兼任する。

2 運営協議会の運営については、泉佐野市介護保険条例施行規則の規定を準用する。

(運営協議会の所掌事務)

第3条 運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること。

ア. センターの担当する圏域の設定

イ. センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の法人への委託又はセンターの業務を委託された法人の変更

ウ. センターの業務を委託された法人による予防給付に係る事業の実施

エ. センターが予防給付に係るマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事業所

オ. その他運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

(2) センターの運営に関すること

ア. 運営協議会は、毎年度ごとに、センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。

i 当該年度の事業計画書及び収支予算書

ii 前年度の事業報告書及び収支決算書

iii その他運営協議会が必要と認める書類

イ. 運営協議会は、ア ii の事業報告書によるほか、次に掲げる点を勘案して必要な基準を作成した上で、定期的に又は必要な時に、事業内容を評価するものとする。

i センターが作成するケアプランにおいて、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏りがないか

ii センターにおけるケアプランの作成の過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していないか

iii その他運営協議会が地域の事情に応じて必要と判断した事項

(3) センターの職員の確保に関すること。

運営協議会は、センターの職員を確保するため、必要に応じ、運営協議会の構成員や、地域の関係団体等の間での調整を行う。

(4) その他の地域包括ケアに関すること

運営協議会は、地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築、地域包括支援業務を支える地域資源の開発その他の地域包括ケアに関する事項であって運営協議会が必要と判断した事項を行う。

(庶務)

第4条 運営協議会の庶務は、健康福祉部地域共生推進課で行う。

(委任)

第5条 第2条から前条に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成17年11月14日より施行する。

○泉佐野市地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱

(設置)

第1条 泉佐野市は、介護保険法第42条の2第5項の規定にもとづき、地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、泉佐野市地域密着型サービスの運営に関する委員会（以下「地域密着型サービス運営委員会」という。）を設置する。

(地域密着型サービス運営委員会の委員)

第2条 地域密着型サービス運営委員会の委員については、泉佐野市附属機関条例別表に規定する泉佐野市介護保険運営協議会の委員が兼任する。

2 地域密着型サービス運営委員会の運営については、泉佐野市介護保険条例施行規則の規定を準用する。

(地域密着型サービス運営委員会の所掌事務)

第3条 地域密着型サービス運営委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 地域密着型サービスの指定に関すること。
- (2) 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの質の確保、運営評価その他必要事項。

(庶務)

第4条 地域密着型サービス運営委員会の庶務は、健康福祉部地域共生推進課で行う。

(委任)

第5条 第2条から前条に定めるもののほか、地域密着型サービス運営委員会の運営に関し、必要な事項は会長が定める。

附則

この要綱は、平成17年12月1日より施行する。

5 委員名簿

介護保険運営協議会委員名簿

泉佐野市地域包括支援センター運営協議会委員

泉佐野市地域密着型サービスの運営に関する委員会委員

(敬称略)

氏 名	所属団体等	役職	区分
◎ 大塚 保信	日本ソーシャルワーカー協会	副会長	学識経験者
○ 川井 太加子	桃山学院大学	教授	
新山 一秀	社団法人泉佐野泉南医師会	副会長	地域保健医療関係
浜西 伸児	社団法人泉佐野泉南歯科医師会	専務理事	
道明 陽介	泉佐野薬剤師会	理事	
井上 裕雄	社会福祉法人犬鳴山	経営企画室室長	事業関係者
中村 奈緒	社会医療法人栄公会	福祉部門部門長	
中西 常泰	社会福祉法人常茂恵会	理事長	
赤井 智毅	社会福祉法人泉ヶ丘福祉会	特養泉ヶ丘りんくう園長	
川崎 一博	社会福祉法人水平会	障がい支援部統括部長	
金丸 友広	泉佐野市田尻町介護支援専門員連絡会		
麻生川 敏行	泉佐野市社会福祉協議会	会長	被保険者
宮内 良平	泉佐野市民生委員児童委員協議会	副会長	
岡野 秋喜	泉佐野市長生会連合会	会長	
松浪 啓一	公益社団法人 泉佐野市シルバー人材センター	理事長	
松下 仁	公益社団法人 泉佐野市人権協会	副代表理事	
角倉 正男	公募委員		

泉佐野市 第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画
～いずみさの すこやか・はつらつプラン～

令和3(2021)年3月

発 行 泉佐野市健康福祉部介護保険課・地域共生推進課
大阪府泉佐野市市場東1丁目295-3
電話 072-463-1212(代表)