

泉佐野市

第7期介護保険事業 計画及び高齢者福祉 計画（素案）

～ いずみさの すこやか・はつらつプラン ～

平成30年1月

大阪府泉佐野市

目次

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 介護保険事業の経過と介護保険法の改正について	4
5 計画の基本理念と基本的視点	6
6 日常生活圏域について	7
7 計画の策定体制と経過	8
(1) 高齢者実態調査の実施	8
(2) 泉佐野市介護保険運営協議会	9
8 計画の推進体制・進捗管理	9
第2章 人口推移・推計	10
1 人口構造及び高齢化の状況	10
(1) 高齢者人口の推移	10
(2) 高齢者人口の推計	11
(3) 第1号被保険者数の推移	12
(4) 第1号被保険者数の推計	13
2 高齢者世帯の現状	14
3 要介護（支援）認定者の状況	15
(1) 認定者数の推移	15
(2) 認定者数の推計	16
4 日常生活圏域ごとの高齢者数及び要介護認定の現状について	17
第3章 第7期計画の取組み	18
1 基本目標	18
(1) 高齢者の尊厳の確保	18
(2) 地域包括ケア体制の推進	18
(3) 社会参加や生きがいづくりの推進	18
2 第7期計画の重点取組み事項	19
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み	20
(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくり（新オレンジプランの推進）	34
(3) 高齢者の安心した暮らしの確保	38
(4) 高齢者の心身の健康の保持・増進	41
(5) 介護・福祉サービスの充実強化	44
第4章 介護保険サービスの見込量	53

1	前期計画における介護保険事業の取組み状況	53
	(1) 第6期計画値との対比(介護給付費)	53
	(2) 第6期計画値との対比(介護予防給付)	55
	(3) 第6期計画値との対比(総給付費)	56
2	第7期計画における介護保険事業の見込み	57
	(1) 第7期計画における利用者数及び事業量の見込み(介護給付費)	57
	(2) 第7期計画における利用者数及び事業量の見込み(介護予防給付費)	59
3	地域密着型サービスの必要利用定員総数	60
4	地域支援事業の見込み	61
第5章 第7期介護保険事業計画における保険財政		62
1	介護保険事業の財政構成	62
2	保険料の算定手順	63
3	サービス事業費の見込み	64
	(1) 介護サービス事業費の見込み	64
	(2) 介護予防サービス事業費の見込み	65
	(3) 総給付費(標準給付費)の見込み	66
	(4) 地域支援事業費の見込み	66
	(5) 第1号被保険者負担相当額	66
4	介護保険料と所得段階について	67
	(1) 保険料必要収納額	67
	(2) 所得段階加入割合補正後被保険者数	67
	(3) 第1号被保険者の保険料基準額	67
	(4) 第6期と第7期の所得段階の比較	68
	(5) 保険料額	69
資料編		70
1	用語の解説	
2	サービスの説明	
3	関係法令	
4	委員名簿	-

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景と目的

わが国では、平成12年（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で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6期にあたる平成27～29年度（2015～2017年度）においては、高齢者単身世帯の増加や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加に伴い多様化する高齢者の課題やニーズに地域で対応できるよう、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）までに、介護サービスの基盤整備や在宅医療・介護連携の推進、認知症の早期発見・早期診断・早期対応等を地域において一体的に提供することをめざした、地域包括ケアシステム（地域ぐるみの支え合いの仕組み）の構築に取り組んできました。

平成30～32年度（2018～2020年度）を計画期間とする第7期計画においては、平成37年（2025年）を見据えた長期的視点の中間期にあたるため、第6期の取組みをより深化させ、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様々な取組みを進めることが重要とされています。

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、地域をともに創っていく「地域共生社会」をめざします。

さらに、地域における在宅生活を推進する反面、介護者家族の負担の増加が懸念されていることから、介護者が介護を理由に仕事を辞めなくても良いように、介護者家族の精神的・身体的負担の軽減に取り組むことが求められています。

上記の状況を踏まえ、本市では、平成26年度（2014年度）に策定した「泉佐野市第6期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画」における基本方針等を基礎としつつ、今後の高齢化への対策をより一層推進するため、また、誰もが生きがいを持って自分らしく暮らすことのできる社会の実現に向けて、本市がめざすべき高齢者福祉の基本的な政策目標を定め、具体的に取組むべき施策を明らかにすることを目的に、「泉佐野市第7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。）として策定することとします。

2 計画の位置づけ

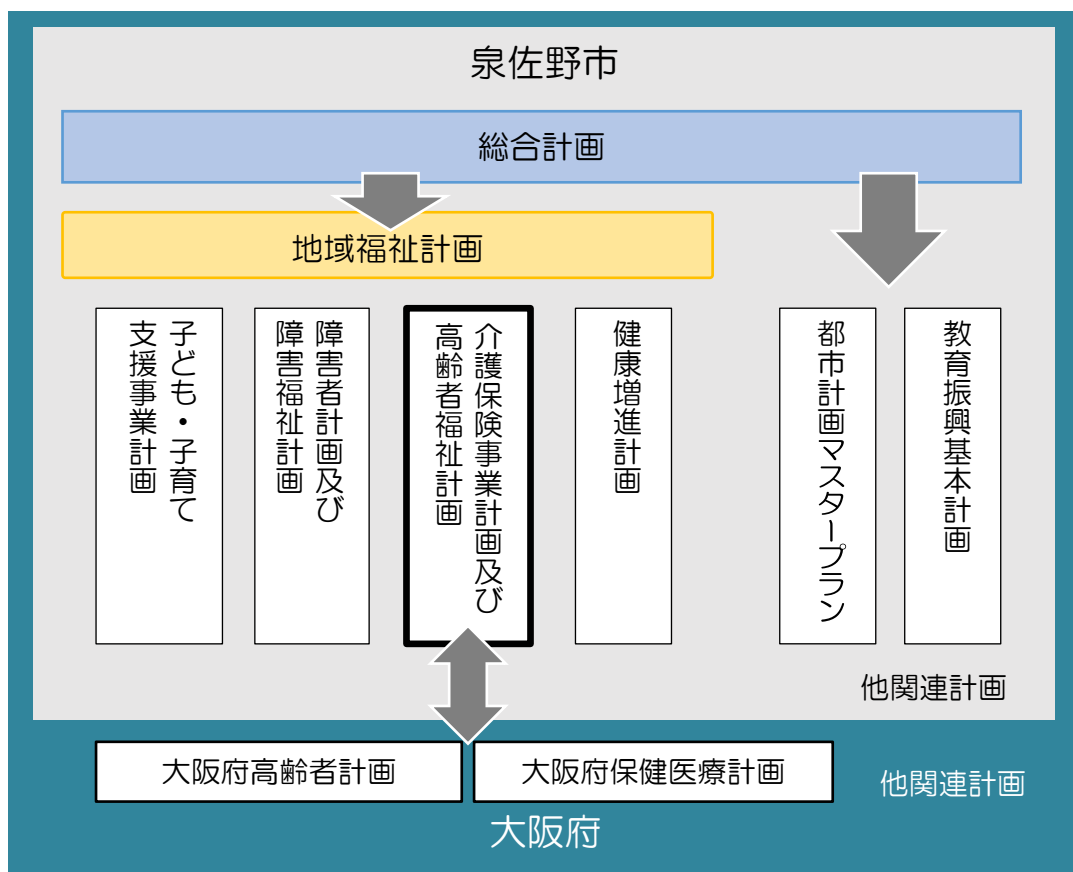
(1) 法令等の根拠

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

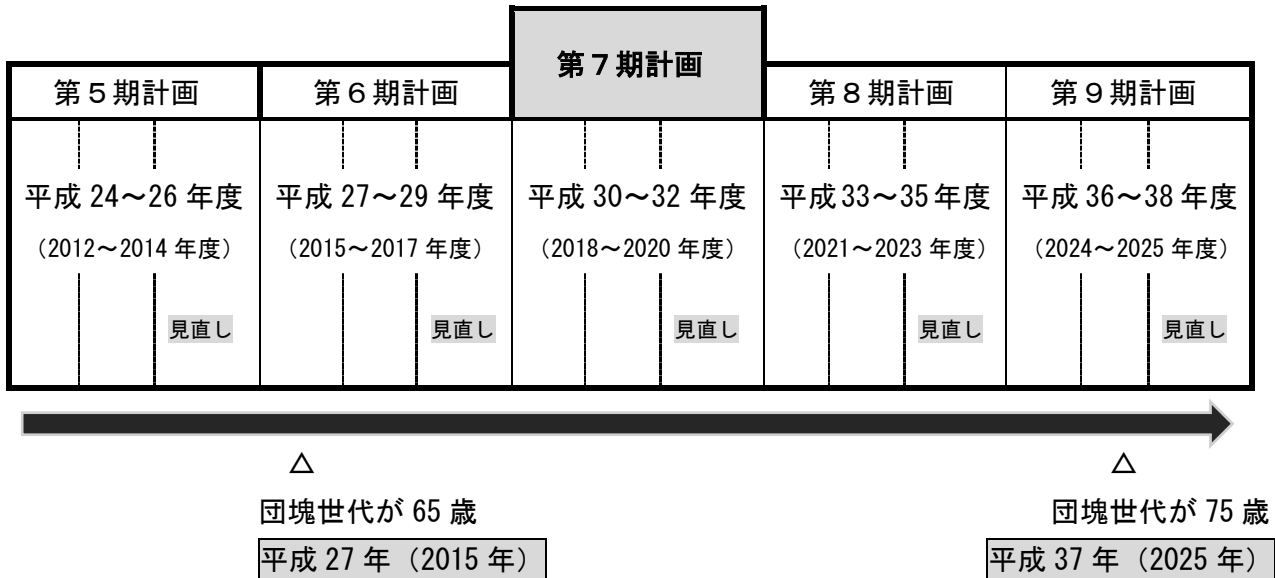
本計画は、本市のまちづくりの基本方針を示す「第 4 次泉佐野市総合計画」や本市における福祉全体像を示した最上位計画である「泉佐野市地域福祉計画」、本市における健康づくりに関する施策の方向性を示した「泉佐野市健康増進計画」等、高齢者に関する個別計画と整合性を保ち作成します。

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「大阪府保健医療計画」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、平成 30 年度（2018 年度）を初年度とし、平成 32 年度（2020 年度）を目標とする 3 年が 1 期となる計画です。



4 介護保険事業の経過と介護保険法の改正について

今回の制度改正は、“地域包括ケアシステムの深化・推進”と“介護保険制度の持続可能性の維持”の2点を基本的な考え方としています。

①地域包括ケアシステムの深化・推進

保険者機能強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の充実を引き続き図ることとされています。

○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取組むことのできる仕組みの制度化

○地域包括支援センターの機能強化

市町村における適切な人員体制を促すため、地域包括支援センターには事業の自己評価と質の向上を図ること、市町村には地域包括支援センターの事業の実施状況の評価が義務付けられます。

○認知症施策の推進

認知症施策をより一層推進させるため、新オレンジプランの基本的な考え方が介護保険制度に位置づけられます。

○居宅サービス事業所等の指定に対する保険者の関与強化

小規模多機能等を普及させる観点から、指定拒否の仕組み等が導入されます。

医療・介護の連携の推進等の推進

○新たな介護保険施設の創設

日常的な医学管理、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を併せ持つ介護医療院を創設することとされています。

○医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定の整備

地域共生社会の実現に向けた取組みの推進等

- 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備
 - ・「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定
 - ・理念実現のため、市町村に包括的な支援体制づくりを努力義務化
 - ・地域福祉計画の充実

- 新たに共生型サービスを位置づけ
高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくする共生型サービスが介護保険と障害福祉両方の制度に位置づけられます。

- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等が行われます。

- 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し
障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者が見直され、障害者支援施設等に入所する前の市町村となります。

②介護保険制度の持続可能性の確保

2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合の見直し

- 介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、現役並みの所得を有する者の負担割合が2割から3割へ引き上げられます。

介護納付金への総報酬割の導入

- 医療保険者の負担能力に応じた負担とする観点から、被用者保険等保険者では介護納付金の負担が総報酬額に応じたものとされます。（平成29年（2017年）8月より一部実施）

5 計画の基本理念と基本的視点

「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あります。

第6期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（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に向けた取組みを行ってきました。第7期計画は平成37年（2025年）を見据えた長期的視点の中間期にあたるため、そのさらなる深化・推進をめざします。また、この考え方を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きます。

【地域包括ケアシステムの概念図】



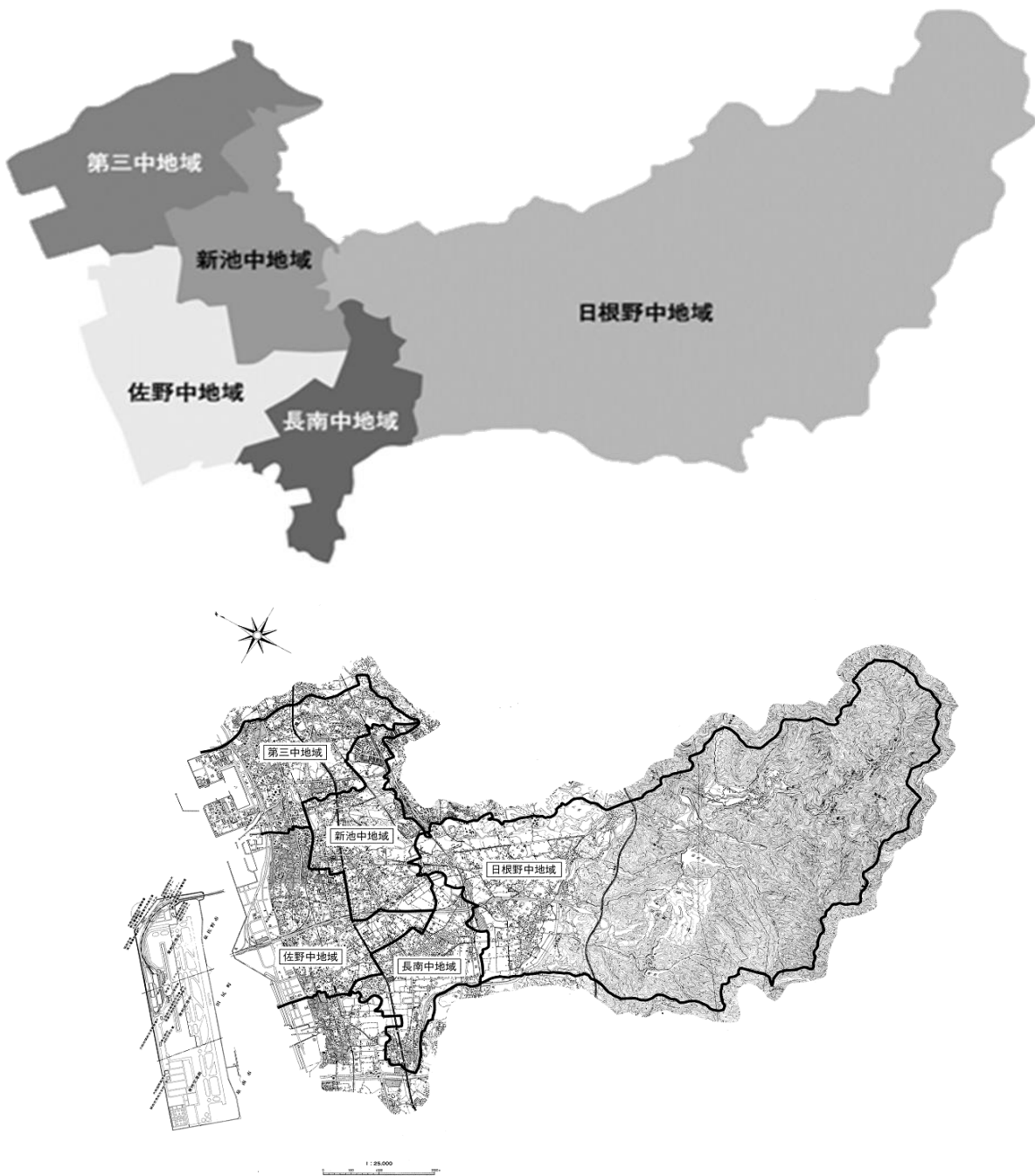
「地域包括ケア研究会」の研究報告書（平成28年3月）より抜粋

6 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。

第7期計画においても、第6期計画に引き続きこの5つの中学校区を日常生活圏域とします。



7 計画の策定体制と経過

(1) 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

第6期計画策定時に引き続き国から発表された本調査は、高齢者の社会参加に配慮した観点から介護予防に焦点が当てられ、本市においても軽度者・一般高齢者の状況やニーズ、地域づくりに関する考え方等を把握し、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	平成29(2017)年6月9日～平成29(2017)年6月30日
対象者	平成29(2017)年5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おられない方と、要支援1・2の方から無作為に抽出した方)
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	1,889件
有効回収率	75.6%

②在宅介護実態調査

第7期計画策定にあたって国から新たに発表された本調査は、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。調査の概要は次のとおりです。

調査期間	平成29(2017)年6月9日～平成29(2017)年6月30日
対象者	平成29(2017)年6月1日現在で要介護認定を受けられている65歳以上の方1,000人(無作為に抽出した方)
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	954件
有効回収数	610件
有効回収率	63.9%

(2) 泉佐野市介護保険運営協議会

本計画の見直しに当たっては、保健・医療・福祉の関係者及び学識経験者、各種団体関係者、市民代表としての公募委員等、幅広い分野からの合計 19 名を委員とする介護保険運営協議会を設置し、第 7 期計画の策定を行いました。また、計画素案について広く市民の意見を聴取するため、平成 30 年（2018 年）2 月 2 日から 2 月 16 日までホームページに掲載し、パブリックコメントを行いました。

【運営協議会開催経緯】

日 時	内 容
第 1 回運営協議会 平成 29 年 6 月 29 日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の概要について ・ 年間スケジュールについて
第 2 回運営協議会 平成 29 年 10 月 3 日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 7 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の骨子（案）について
第 3 回運営協議会 平成 29 年 11 月 21 日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 7 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 4 回運営協議会 平成 30 年 1 月 31 日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 7 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 5 回運営協議会 平成 XX 年 XX 月 XX 日	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ ・

8 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 7 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。

第2章 人口推移・推計

1 人口構造及び高齢化の状況

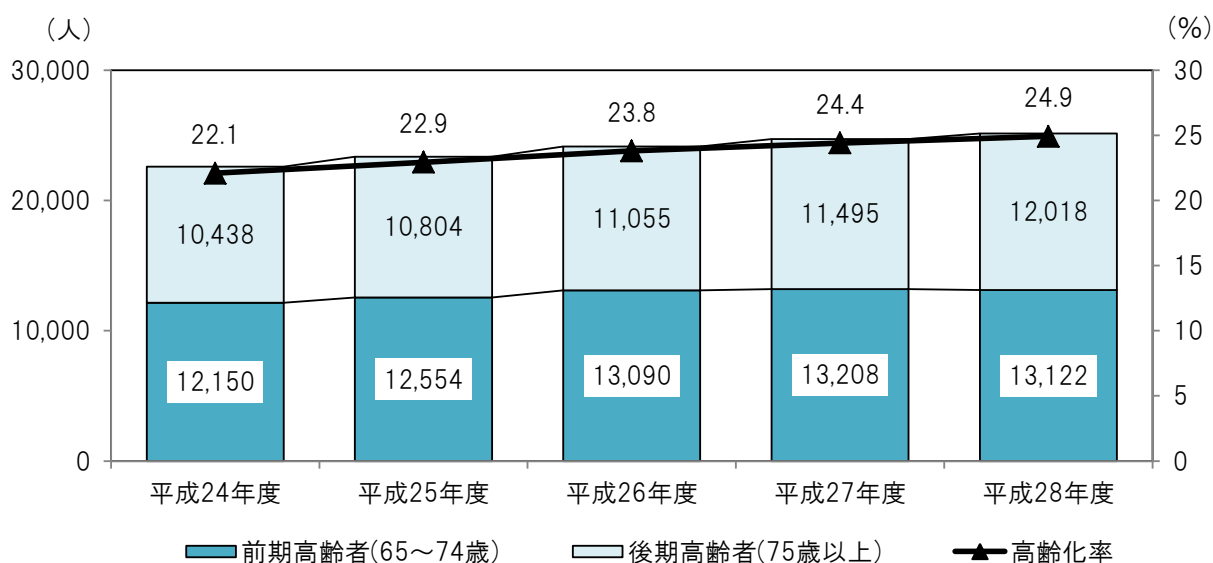
(1) 高齢者人口の推移

泉佐野市の総人口は、年々減少しています。しかし、年齢別にみると、75歳以上で増加傾向がみられます。

高齢化率は平成28年度（2016年度）で24.9%となっています。

(単位：人)

	第5期事業計画			第6期事業計画	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
住民基本台帳人口	102,270	101,846	101,444	101,182	100,865
40歳未満	45,347	44,187	43,135	42,233	41,455
40～64歳	34,335	34,301	34,164	34,246	34,270
65～74歳	12,150	12,554	13,090	13,208	13,122
75歳以上	10,438	10,804	11,055	11,495	12,018
高齢化率	22.1%	22.9%	23.8%	24.4%	24.9%



資料：住民基本台帳 各年9月末実績値

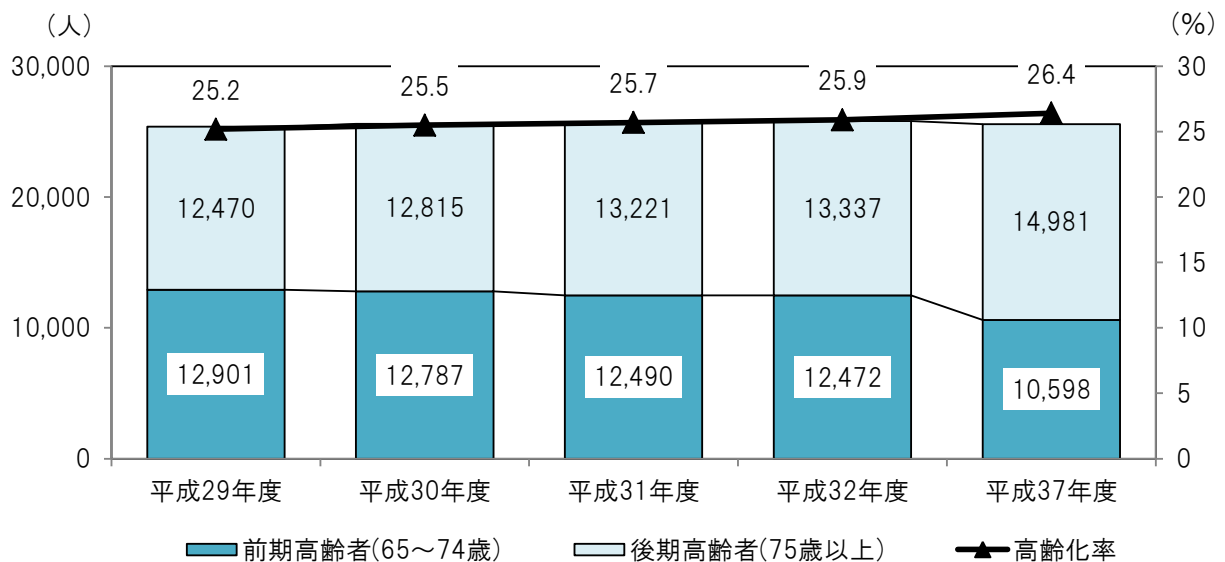
(2) 高齢者人口の推計

泉佐野市の総人口は、平成30年度（2018年度）以降さらには少傾向となることが推計されています。

しかし、年齢別にみると75歳以上の人口は平成37年度（2025年度）まで増加傾向で推移することが推計されており、高齢化率も26.4%となる見込みです。

(単位：人)

	実績値	推計値			
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
住民基本台帳人口	100,760	100,430	100,056	99,638	96,849
40歳未満	41,049	40,472	40,045	39,617	37,570
40～64歳	34,340	34,356	34,300	34,212	33,700
65～74歳	12,901	12,787	12,490	12,472	10,598
75歳以上	12,470	12,815	13,221	13,337	14,981
高齢化率	25.2%	25.5%	25.7%	25.9%	26.4%



資料：住民基本台帳

平成29年度…9月末実績値

平成30年度以降…平成25～29年9月末実績値を用いてコーホート変化率法により推計

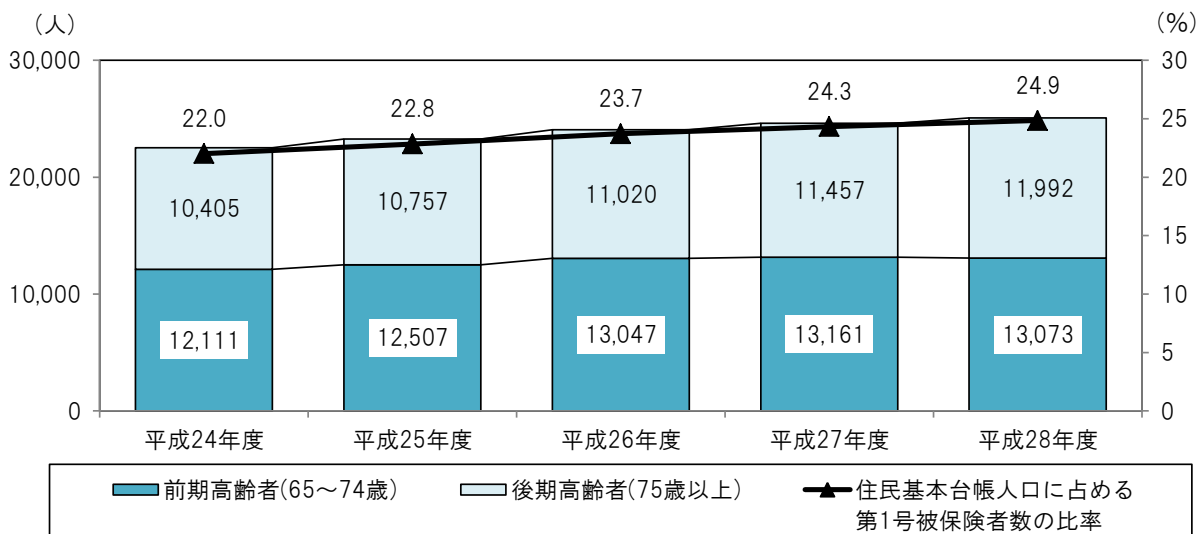
(3) 第1号被保険者数の推移

泉佐野市の第1号被保険者数は、増加傾向で推移しており、平成28年度(2016年度)では25,065人となっています。

高齢者の内訳をみると、平成28年度(2016年度)は平成27年度(2015年度)に比べて前期高齢者は88人の減少、後期高齢者は535人の増加となっています。住民基本台帳人口に占める前期高齢者の割合は13.0%、後期高齢者の割合は11.9%となっています。

(単位：人)

	第5期事業計画			第6期事業計画	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
(A) 第1号被保険者数	22,516	23,264	24,067	24,618	25,065
(a) 前期高齢者(65～74歳)	12,111	12,507	13,047	13,161	13,073
割合 (a)/(A)	53.8%	53.8%	54.2%	53.5%	52.2%
(b) 後期高齢者(75歳以上)	10,405	10,757	11,020	11,457	11,992
割合 (b)/(A)	46.2%	46.2%	45.8%	46.5%	47.8%
(B) 住民基本台帳人口	102,270	101,846	101,444	101,182	100,865
住民基本台帳人口に占める 第1号被保険者数の比率(A)/(B)	22.0%	22.8%	23.7%	24.3%	24.9%
前期高齢者(65～74歳)	11.8%	12.3%	12.9%	13.0%	13.0%
後期高齢者(75歳以上)	10.2%	10.6%	10.9%	11.3%	11.9%



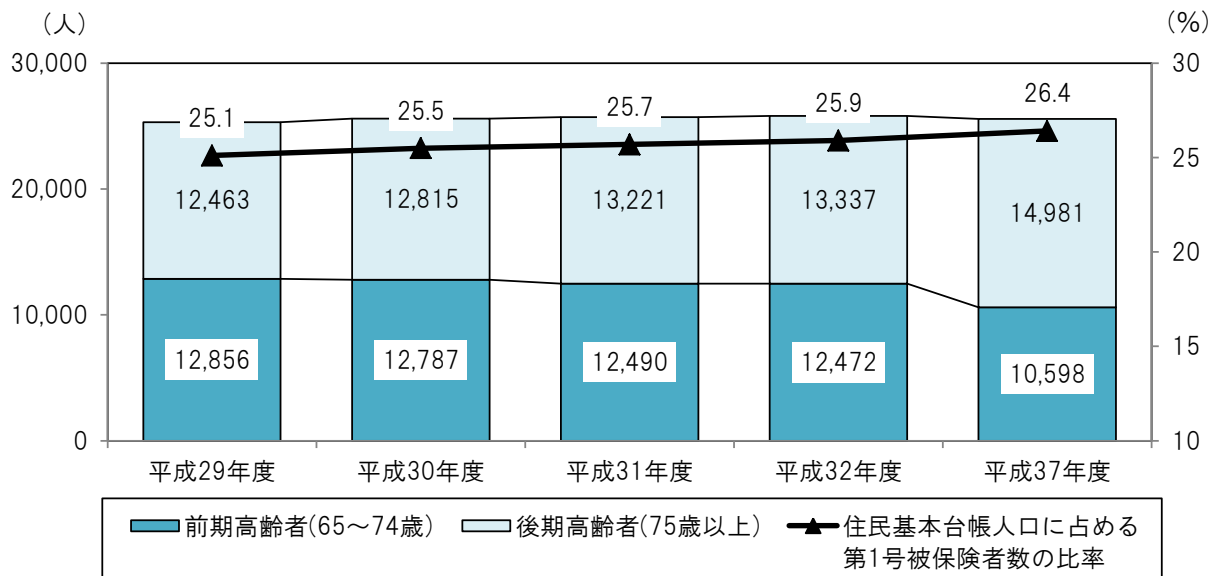
資料：各年9月末実績値 (A) 介護保険事業状況報告

(4) 第1号被保険者数の推計

泉佐野市の第1号被保険者数は、第7期計画の最終年度である平成32年度（2020年度）まで増加傾向で推移しますが、平成37年度（2025年度）には減少することが推計されています。

(単位：人)

	実績値	推計値			
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(A) 第1号被保険者数	25,319	25,602	25,711	25,809	25,579
(a) 前期高齢者(65～74歳)	12,856	12,787	12,490	12,472	10,598
割合 (a)/(A)	50.8%	49.9%	48.6%	48.3%	41.4%
(b) 後期高齢者(75歳以上)	12,463	12,815	13,221	13,337	14,981
割合 (b)/(A)	49.2%	50.1%	51.4%	51.7%	58.6%
(B) 住民基本台帳人口	100,829	100,430	100,056	99,638	96,849
住民基本台帳人口に占める 第1号被保険者数の比率(A)/(B)	25.1%	25.5%	25.7%	25.9%	26.4%
前期高齢者(65～74歳)	12.8%	12.7%	12.5%	12.5%	10.9%
後期高齢者(75歳以上)	12.4%	12.8%	13.2%	13.4%	15.5%



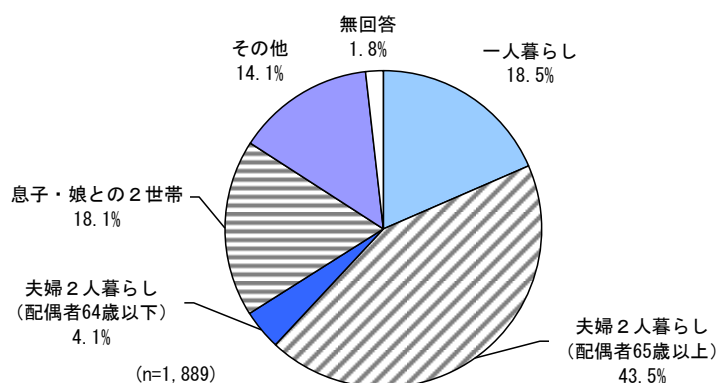
資料：平成29年度…(A)介護保険事業状況報告9月月報、(B)9月末実績値
平成30年度以降…平成25～29年9月末実績値を用いてコーホート変化率法により推計

2 高齢者世帯の現状

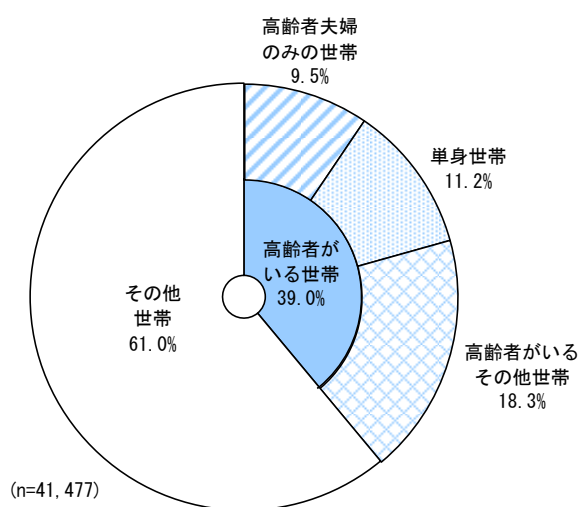
平成 27 年（2015 年）の国勢調査から高齢者世帯の状況を見ると、一般世帯数 41,477 世帯のうち 65 歳以上の高齢者がいる世帯は 39.0%で、そのうち高齢者夫婦のみの世帯は 9.5%。単身世帯は 11.2%で、合わせると 20%以上の世帯が 65 歳以上の高齢者世帯でした。平成 22 年の国勢調査では一般世帯数 38,983 世帯のうち高齢者がいる世帯が 36.8%、そのうち高齢者夫婦のみの世帯が 10.1%、単身世帯は 9.5%、合わせて 19.6%であったことからすると今後ますます高齢者のみの世帯が増加していくことが考えられます。

平成 29 年（2017 年）6 月に市内在住の 65 歳以上高齢者 2,500 人に行った「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」においても、回答のあった 1,889 人のうち配偶者との 2 人暮らし（配偶者 65 歳以上）が 43.5%、一人暮らしが 18.5%となっており、併せると全体の 62.0%となっています。

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】



【平成 27 年 国勢調査】



※「n」は「number」の略で比率算出の母数

3 要介護（支援）認定者の状況

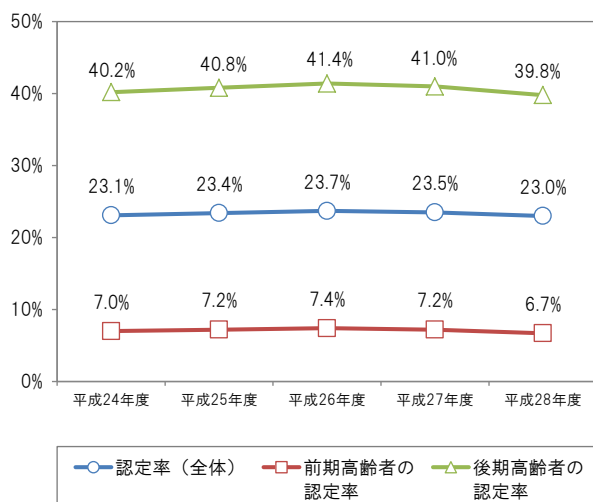
(1) 認定者数の推移

認定者数をみると、平成28年度（2016年度）は5,776人と平成27年度（2015年度）に比べて15人減少しています。また、認定率は23.0%と、平成27年度（2015年度）を0.5ポイント下回っていますが、大阪府、全国と比べると高くなっています。

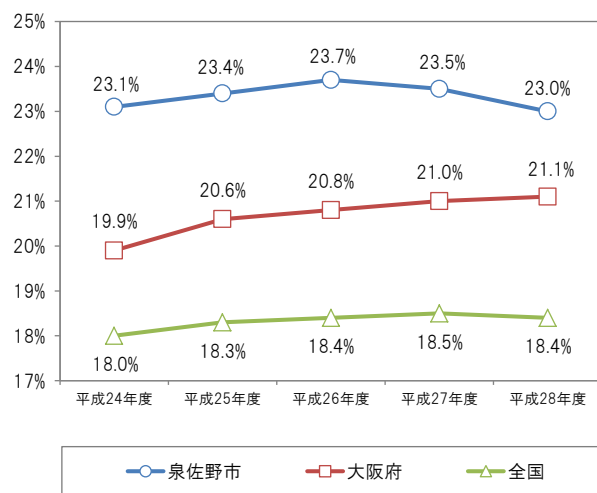
（単位：人）

	第5期事業計画			第6期事業計画	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
(A) 第1号被保険者数	22,516	23,264	24,067	24,618	25,065
前期高齢者(65～74歳)	12,111	12,507	13,047	13,161	13,073
後期高齢者(75歳以上)	10,405	10,757	11,020	11,457	11,992
(B) 要支援・要介護認定者数	5,197	5,447	5,694	5,791	5,776
第2号被保険者	164	156	161	150	134
前期高齢者(65～74歳)	845	897	970	942	874
後期高齢者(75歳以上)	4,188	4,394	4,563	4,699	4,768
後期高齢者の占める割合	80.6%	80.7%	80.1%	81.1%	82.5%
認定率(B) / (A)	23.1%	23.4%	23.7%	23.5%	23.0%
前期高齢者の認定率	7.0%	7.2%	7.4%	7.2%	6.7%
後期高齢者の認定率	40.2%	40.8%	41.4%	41.0%	39.8%

全体、前期/後期高齢者別の認定率の推移



泉佐野市、大阪府、全国の認定率の推移



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

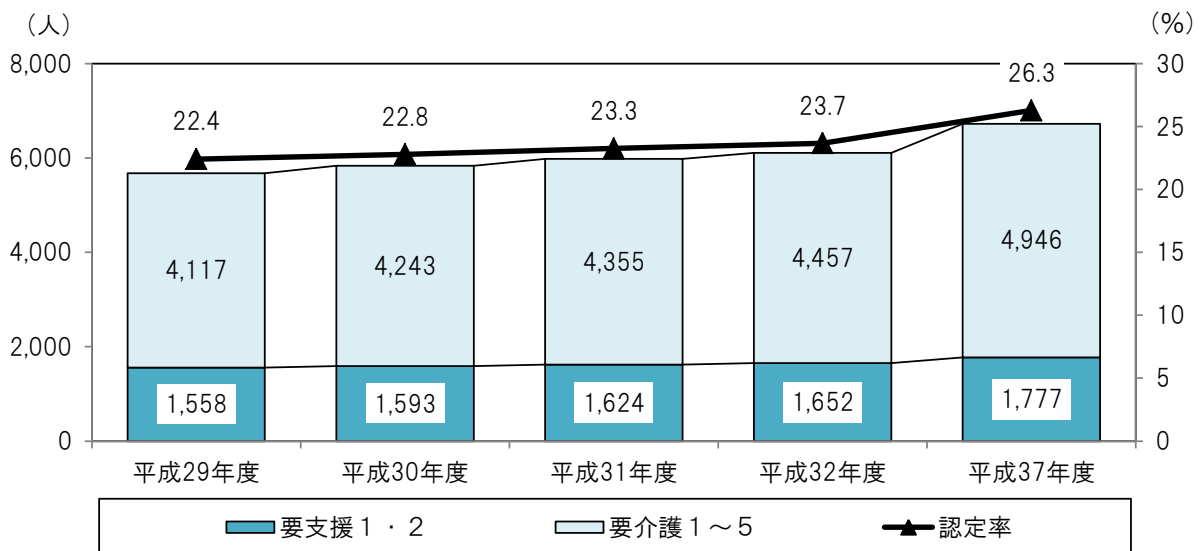
認定者数は平成30年度(2018年度)以降増加傾向にあり、平成37年度(2025年度)には平成29年度(2017年度)から約1,000人増加することが推計されています。

要介護(支援)度別にみると、要介護1・2が大きく増加する見込みとなっています。

第1号被保険者に占める認定者の割合(認定率)についても、増加傾向で推移することが推計されています。平成37年度(2025年度)には、第1号被保険者総数が減少する一方で認定者数は増加しており、認定率は26.3%となる見込みとなっています。

(単位：人)

	実績値	推計値			
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
要支援	1,558	1,593	1,624	1,652	1,777
要支援1	752	771	786	799	857
要支援2	806	822	838	853	920
要介護	4,117	4,243	4,355	4,457	4,946
要介護1	1,201	1,233	1,265	1,290	1,423
要介護2	1,135	1,161	1,186	1,204	1,322
要介護3	720	746	770	796	886
要介護4	567	593	609	627	711
要介護5	494	510	525	540	604
合計	5,675	5,836	5,979	6,109	6,723



資料：平成29年度…9月末実績値

平成30年度以降…平成29年9月末認定率を用いて推計

4 日常生活圏域ごとの高齢者数及び要介護認定の現状について

日常生活圏域別に高齢者人口を比較すると、佐野中学校圏域が最も多く、次いで第三中学校圏域、新池中学校圏域、日根野中学校圏域となり、長南中学校圏域が最も少なくなっています。しかし、高齢化率で比較してみると、第三中学校圏域が最も高く、次いで佐野中学校圏域、新池中学校圏域、長南中学校圏域、日根野中学校圏域となっています。

また、介護認定の状態をみると、長南中学校圏域の認定率が最も高く、高齢化率が最も低い日根野中学校圏域での認定率が最も低くなっています。

【圏域ごとの高齢者と認定者の状況】

(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	長南中圏域
人口	27,759	19,592	22,519	19,541	11,358
高齢者数	7,302	5,031	6,128	3,941	2,884
認定者数	1,649	1,078	1,259	750	659
要支援 1	257	176	155	98	82
要支援 2	241	152	196	123	92
要介護 1	372	233	338	118	127
要介護 2	321	214	267	148	132
要介護 3	184	144	162	110	86
要介護 4	152	86	130	86	71
要介護 5	122	73	11	67	69
高齢化率	26.3	25.7	27.2	20.1	25.4
認定率	22.6	21.4	20.6	19.0	22.9

資料：平成 29 年 9 月末時点

第3章 第7期計画の取組み

1 基本目標

第7期計画では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（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に向け、以下の3つを基本目標とします。

（1）高齢者の尊厳の確保

高齢者が住み慣れた身近な地域で尊厳を保ち安心して暮らしていくためには、すべての市民が高齢者や社会福祉の問題を自分の問題として捉え、高齢者をはじめすべての人に対する人権意識を高めることが重要です。さらに、高齢化が進むにつれ、認知症高齢者が増加しています。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に努めることで、認知症高齢者の尊厳の確保と、住み慣れた地域での在宅生活の継続を支援していきます。

また、「高齢者虐待防止法」に基づき、高齢者虐待の防止に努めるとともに、高齢者の権利擁護の取組みを進めていきます。

（2）地域包括ケア体制の推進

核家族化が進む中、高齢者が住み慣れた地域社会で安心して生きがいのある生活を送るために、地域における高齢者の生活を支える介護、医療、住まい等の総合的な体制（地域包括ケア体制）の推進に努めます。また、これまでのような支える側、支えられる側といった画一的な関係性ではなく、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社会をめざします。

そのために、地域包括支援センターの機能強化や地域ケア会議の充実、介護と医療の連携の推進、地域支え合い体制の推進及び介護保険サービスの適切な普及と質の向上に向けた取組み等を進めていきます。

（3）社会参加や生きがいづくりの推進

高齢期においても、地域との関わりを持ち続け、持っている能力を活かし、さらに高めることによって、生きがいにあふれた生活を送ることができるよう図る必要があります。高齢者の豊富な知識や経験を活かした積極的な社会参加や、新たな趣味や交流等による生きがいを持つことのできる機会の提供を図ります。

また、自立支援・重度化防止に関する取組みについて国の指針等を踏まえ目標値を設定し、健康推進課、地域包括支援センターと連携しながら、「健康寿命を延ばす」を合言葉に介護予防や健康づくりに取り組んでいきます。

2 第7期計画の重点取組み事項

基本目標を実現するために、第7期計画では次の取組みを行っていきます。

施策の方向性	重点施策	具体的取組み
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	① 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実	地域包括支援センターの機能強化
		地域ケア会議の充実
		地域包括支援センターの周知
		地域包括支援センターの運営に対する評価・点検
	② 医療・介護連携の推進	医療・介護の連携
	③ 地域支え合い体制の推進	地域共生社会の実現
		生活支援コーディネーターの配置と協議体の活性化
		地域における自主的な活動の促進
	④ 地域における自立した日常生活の支援	介護予防の推進
		介護予防・生活支援サービスの提供
⑤ 権利擁護の推進	高齢者虐待の防止	
	権利擁護事業の推進	
(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくり (新オレンジプランの推進)	① 認知症への理解、促進	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
		認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
	② 家族介護者等への支援	認知症の様態に応じた適時適切な医療・介護等の提供
		若年性認知症への取組み・認知症の人の介護者への支援
(3) 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	住宅・生活環境の整備
		災害時等における高齢者支援体制の確立
(4) 高齢者の心身の健康の保持・増進	① 生きがい・健康づくりの推進	健康づくり・生活習慣病の予防の推進
		雇用・就業対策の推進
		生きがいづくりの推進
(5) 介護・福祉サービスの充実強化	① 介護給付適正化の取組み	介護支援専門員(ケアマネジャー)への支援
		サービス事業者への指導・助言
		適切な要介護認定の実施
		介護給付適正化の取組み
		介護保険事業に関わる評価の推進
	② 介護サービスの充実	医療計画との整合性
		新しいサービスの検討
	③ 利用者への支援	介護保険制度の周知
		ケアマネジメント力の向上
		介護者への支援
		相談苦情解決体制の充実
	④ 福祉・介護人材確保の取組み	低所得者の負担軽減の取組み
		福祉・介護人材の確保

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

① 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

【現状と課題】

地域包括ケアシステムの深化・推進における中核的機関として、地域包括支援センターを市社会福祉協議会（以下、「市社協」）に設置し、地域における多様な関係機関・団体との連携を強化できるよう支援しています。

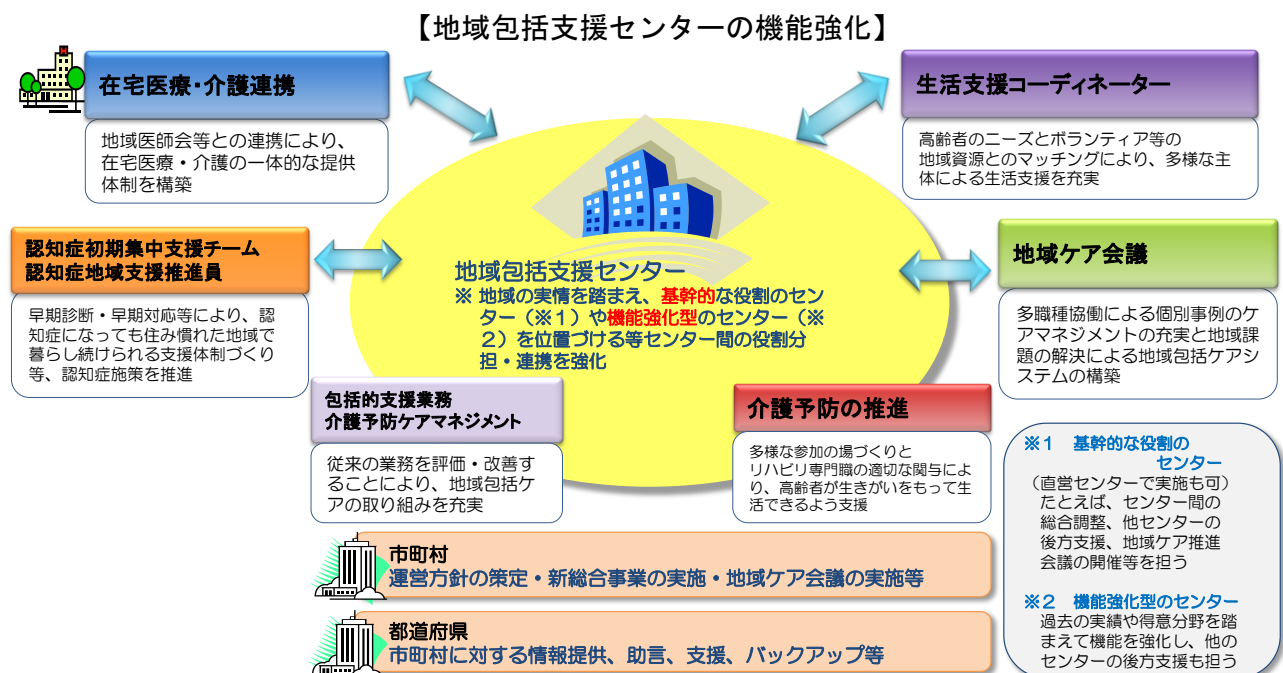
人員体制については、3職種（社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師）それぞれ複数名を配置することで柔軟にチームアプローチできる体制とし、また総合的な相談機能を果たすことができるよう、研修機会の確保や情報提供に努め、職員のスキルアップを支援しています。

さらに、市社協に平成26年（2014年）4月から設置されている障害者の支援業務を担う基幹相談支援センター及び権利擁護支援センターと綿密な連携を図っています。

地域の中心である地域包括支援センターにおいて、個別課題、地域課題を把握・抽出し、必要な資源の創出と支援の提供を行うため、地域ケア会議、地域ケア個別会議を開催し、高齢者の個別ケースについて検討していますが、複合多問題ケースへの対応が課題となっています。

地域包括支援センターを委託する際には、地域包括支援センターが担うべき役割を明確にするため、法令に基づき具体的な事業実施方針を示すとともに、定期的に会議を開催し、地域包括支援センターの運営や活動について協議しています。

しかし、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果によると、地域包括支援センターを「知らない」人が52.4%となっているほか、何かあった時の相談相手が「いない」人が34.7%と、地域包括支援センターそのものや役割の認知度が低くなっています。在宅生活の継続のために「近所で気軽に相談できる窓口」が必要と感じている人が23.6%となっているにもかかわらず、現在は市域に1か所の設置となっており、地域包括ケアシステムを深化・推進する上で、きめ細やかな対応のできるシステムとなっていないこと、地域ケア会議の地域課題解決機能が不十分であること等が課題となっています。



今後の方向性

<地域包括支援センターの機能強化>

●地域包括支援センターがより地域に根差し、悩みを抱える住民に対して適切なケアマネジメントが提供されるよう、生活圏域に1か所という国の基準を踏まえ、地域包括支援センターの増設とともに、複合多問題への対応を強化するために、どのような相談に対しても「丸ごと」受け止めることのできる全世代型・全対象者型の支援体制の構築をめざします。

【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 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
介護予防ケアマネジメント件数	9,693 件	10,262 件	12,000 件
総合相談件数	8,757 件	8,453 件	8,500 件
虐待対応件数	54 件	49 件	50 件
ケアマネジメント支援件数	694 件	759 件	800 件
地域包括支援センター設置数	1 箇所	1 箇所	1 箇所

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防ケアマネジメント件数	11,200 件	12,300 件	13,500 件
総合相談件数	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	1 箇所	3 箇所※	6 箇所※

※基幹型地域包括支援センター 1箇所を含む

<地域ケア会議の充実>

●地域ケア個別会議で抽出した課題を集約・解決する場である地域ケア会議について、多職種で構成された委員の参加のもと、協議の活性化に努めます。また自立支援型ケアマネジメントを強化します。

<地域包括支援センターの周知>

●地域包括支援センターの役割や機能について、市広報誌や社協だより、ホームページ等、様々な媒体や機会を通じ、普及・啓発に努めます。

<地域包括支援センターの運営に対する評価・点検>

●地域包括支援センターの増設等に伴い各地域包括支援センターにおけるケアマネジメント等に差異が出ないように、運営の適正性を保つことが必要となることから、地域包括支援センターの運営に対して定期的な点検と評価を行います。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。

②医療・介護連携の推進

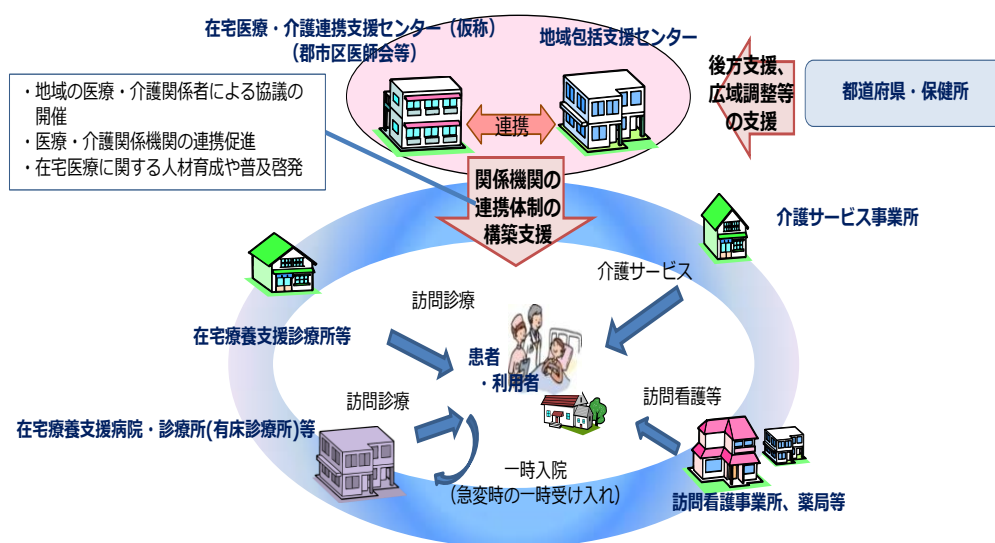
【現状と課題】

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、在宅の中重度者への対応や終末期医療・認知症高齢者等への対応等多くの点で、医療機関との連携が必要となっています。また、寝たきり高齢者の発生を防ぐためには、退院後在宅生活に戻った時に速やかに訪問介護等の在宅サービスを提供して早期に対応していくことが重要です。このため、地域包括支援センター等の相談窓口が入院中から高齢者に関する情報提供を受けて、退院する前にその対応が図られるよう医療介護連携体制の整備に取り組んでいます。

さらに、平成24年度（2012年度）より泉佐野泉南医師会圏域の行政（6市町）が中心となり医師及び介護支援専門員（ケアマネジャー）をはじめとした多職種の顔のみえる関係づくりに取り組んでいるほか、平成25年度（2013年度）に立ち上げた泉佐野市・田尻町多職種連携会議を年2回以上開催し、医療・介護連携の推進のための研修やグループワーク等を計画・実施し、近隣市と連携した取組みを進めています。

地域の医療・介護の資源の把握や在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討を行い、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進をめざす中、在宅医療・介護連携推進事業についての一体的な取組みが必要です。

【在宅医療・介護連携の推進】



【今後の方向性】

<医療・介護の連携>

●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います。

●平成30年度（2018年度）から、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、地域包括支援センター等と緊密に連携を取りつつ、下記（ア）から（ク）のすべての事業項目について取組みます。

【主な事業】

事業名	内容
ア.地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所等の住所、連絡先、機能等の情報を収集します。連携に有用な地域の医療・介護の資源をリスト化し、地域の医療・介護関係者と共有します。
イ.在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等を検討します。
ウ.切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制の構築をめざした取組みを行います。
エ.医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備する等、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。
オ.在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談受付を行います。必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互を紹介します。相談対応の窓口やその役割が関係者等に明確に理解されるよう、関係者等への周知を行います。
カ.医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を開催します。必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等研修を実施します。
キ.地域住民への普及啓発	在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。 (必要なサービスの選択、末期ケアの在り方、在宅での看取りへの理解の促進)
ク.在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	複数の関係市区町村が協力して、共通の情報共有の方法等、広域連携が必要な事項について地域の実情に応じた検討。

【主な実績】			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
多職種連携会議の開催	<p>○ 第 1 回 平成 27 年 (2015 年)6 月 18 日 [テーマ]「妄想性疾患について」</p> <p>○ 第 2 回 平成 27 年 (2015 年)10 月 29 日 [テーマ]「精神科訪問看護導入について」</p> <p>○ 第 3 回 平成 28 年 (2016 年)2 月 25 日 [テーマ]精神障がい者の地域支援について ・「保健所精神保健福祉業務と精神科病院の取組みについて」</p>	<p>○ 第 1 回 平成 28 年 (2016 年)10 月 20 日 [テーマ]「泉佐野市・田尻町の現状を知ろう」 ・CSWの役割と相談の現状報告</p> <p>○ 第 2 回 平成 29 年 (2017 年)2 月 23 日 [テーマ]第 1 回グループワークから出た課題まとめ、その回答について ・グループワーク「24 時間、在宅生活を支えるには」地域別に多職種で話し合ってみましょう。</p>	<p>○ 第 1 回 平成 29 年 (2017 年)10 月 12 日 [テーマ]「24 時間在宅医療・介護を実現するために」多職種からの課題と現状報告 ・グループワーク「認知症ケースから多職種連携を考える」 ・「地域における薬剤師の今後の展開について」</p> <p>○ 第 2 回 平成 30 年 (2018 年)3 月 22 日 [テーマ]「医療・福祉・行政の連携について」</p>

③地域支え合い体制の推進

【現状と課題】

人は誰でも住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら暮らしていきたいと願っています。しかしながら、急速な高齢化と核家族化の進展により、地域の中にも孤独になりがちな人、虚弱な高齢者のひとり暮らし等、生活を維持するためには何らかの手助けを必要とする人がいる中、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るのが現状です。

本市では、地域包括支援センターがコミュニティー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。

しかし、地域によって支援体制づくりにばらつきがあり、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果にもボランティア活動に従事している人は1割未満と少ないことがみられるように、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。

また、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。

社会福祉協議会との連携

- ・市社協は、市民が自主的意思によって行う社会活動の中心的組織であり、住民組織と社会福祉事業関係者等により構成され、種々の活動を通して地域の福祉問題の解決に取り組んでいます

民生委員・児童委員との連携

- ・民生委員・児童委員は、地域住民が抱えている生活上の諸問題に対処するとともに、必要に応じて要援護者の生活実態と福祉ニーズを包括的に把握し、住民の立場に立った相談や援助活動を行っています。とりわけ、小地域ネットワーク活動に関して、民生委員・児童委員は、地域の見守り体制の中心として、コーディネーターとして、ボランティア活動等により得られた相談や苦情等の情報を集約して、地域包括支援センターや市の相談窓口につなぐ役割や他機関と連携して地域の見守り活動を行う役割を担っています。

地区福祉委員会との連携

- ・地区福祉委員会では、地域の住民が自主的に参加し、思いやりと助け合い、福祉の心を基調とした「だれもが安心して暮らし続けられるまちづくり」をめざす活動を展開しています。現在、市内の14地区で福祉委員会が設置されており、各地区では小地域ネットワーク活動、研修会、高齢者との交流活動、世代間交流活動・自主防災組織等の様々な地域福祉活動が展開されています。

小地域ネットワークの活動

- ・高齢者の日常生活に潤いとやすらぎを与え、在宅生活の充実を図るために、声かけ・見守り、緊急対応・簡易な家事援助といった個別支援活動の他、いきいきサロン・ふれあいサロンといったグループ支援活動や交流会を行っています。

【今後の方向性】

<地域共生社会の実現>

- 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、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、地域をともに創っていく「地域共生社会」をめざします。
- 住民の主体的な支え合いを育み、「他人事」を含め「我が事」ととらえる地域づくり、公的支援における「縦割り」を「丸ごと」へと転換するための分野をまたがる総合的サービス提供の支援等による地域共生社会の推進を図ります。

<生活支援コーディネーターの配置と協議体の活性化>

- 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、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つくります。この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、これまで他人事であった地域の困りごとを「我が事」に変えていくような働きかけを行い、「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。

【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 27 年	平成 28 年	平成 29 年度見込
生活支援コーディネーターの配置	0 人	0 人	0 人

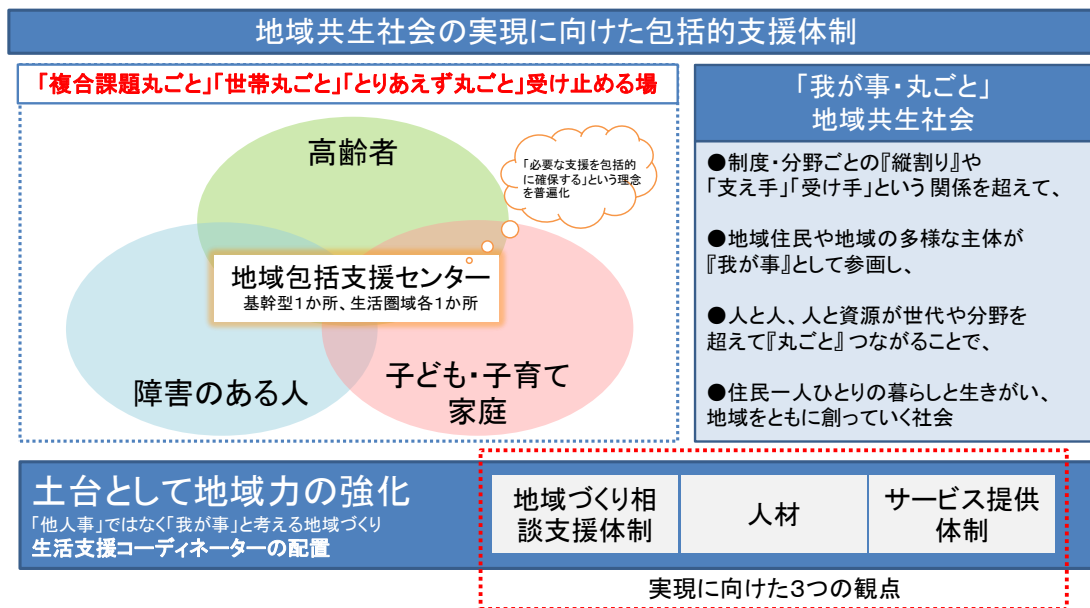
【主な見込量】

	平成 30 年	平成 31 年	平成 32 年度
生活支援コーディネーターの配置	1 人	6 人	6 人

<地域における自主的な活動の促進>

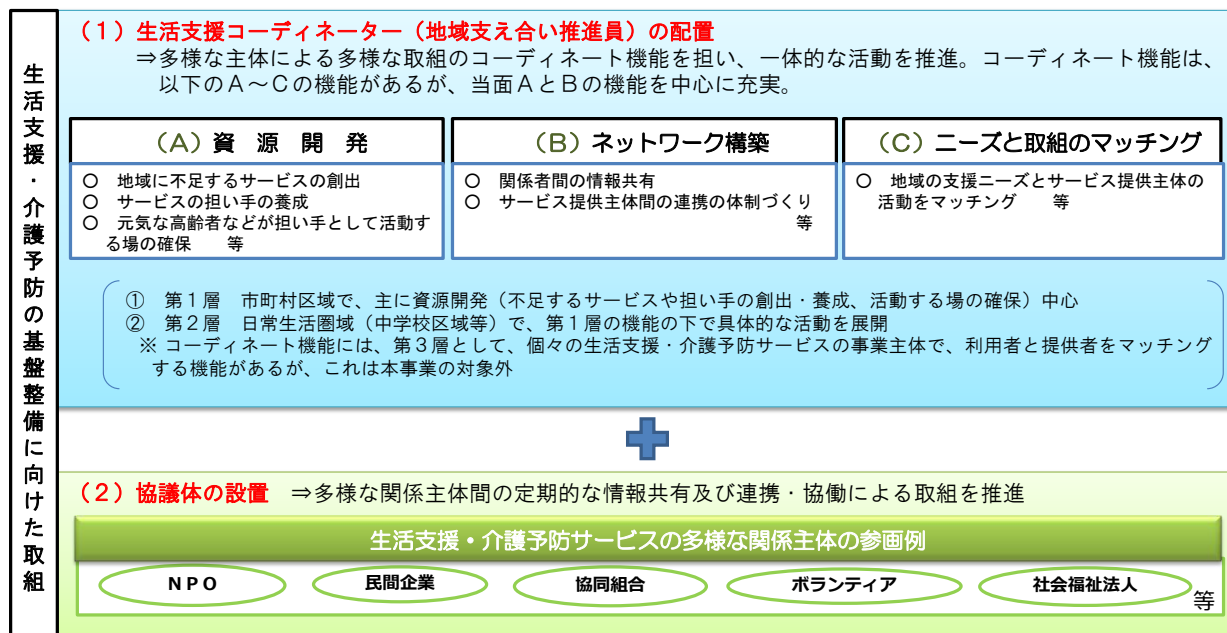
●今後さらにボランティア活動を推進するために、市民のニーズに対応したボランティアの育成とともに、身近な地域で行われている既存の小地域ネットワークとの連携を進めていくとともに、自主的な活動が地域に根づくよう環境の整備を図っていく必要があることからその活動を支援していきます。

【地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制】



★団塊の世代が後期高齢者に到達する2025年に向け、急務である地域包括ケアシステムの構築を推進するため、本市として、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制を強化するとともに、人材の確保・養成、サービス提供体制の強化を図る

【生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割】



※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

④地域における自立した日常生活の支援

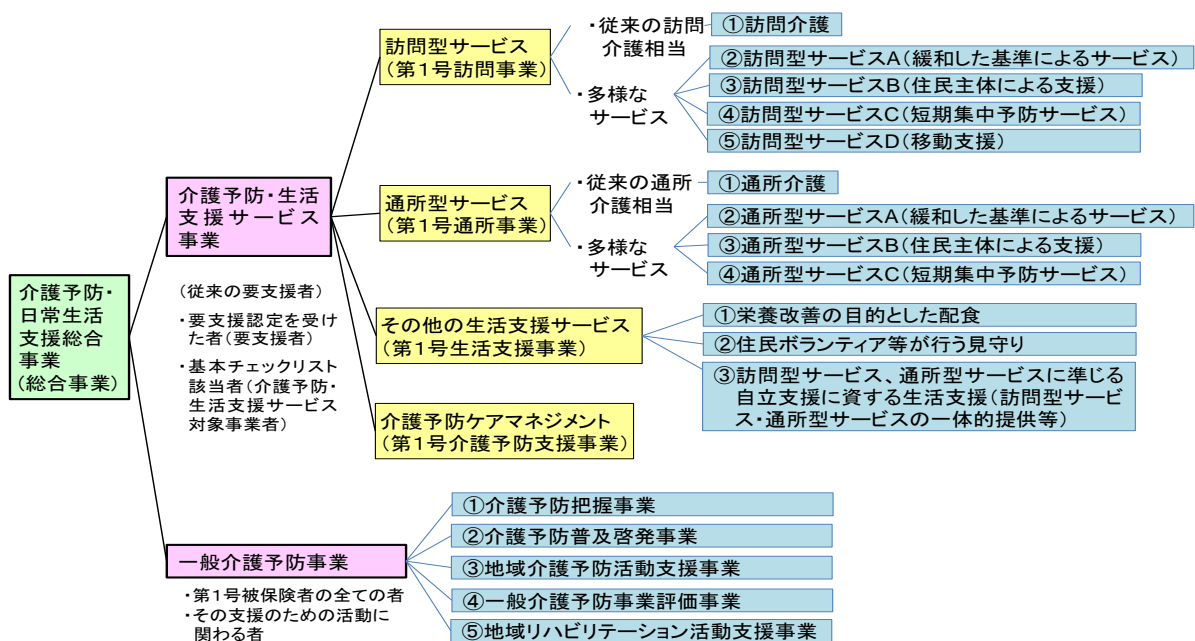
【現状と課題】

平成 28 年（2016 年）5 月からは、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）を市内の町会館、自治会館、公民館等を会場として開催しています。平成 29 年（2017 年）11 月現在では、市内 50 か所の会場で、月に 1 回のペースで、一会場あたり平均 20 人程度の参加者がいますが、参加者の健康維持・向上、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。

また、75 歳以上の人が寝たきり等の要介護状態になる原因としては約 4 割が「ロコモティブシンドローム」（運動器症候群：足腰が弱って「立つ」「歩く」といった日常的な移動のための動作がうまくできなくなった状態（以下「ロコモ」という。)) に関係しています。ロコモにより動く機会が減ると、認知症等も発症しやすくなります。本市では、高齢者が要介護状態となることを予防するため、平成 28 年度（2016 年度）までロコトレ教室等を実施していましたが、総合事業への移行に伴い事業が廃止となりました。今後、地域で自立した生活を送るためには、その根底として身体の状態の維持・改善に取り組むことが重要であることから、介護予防の取り組みの展開について、再構築する必要があります。

平成 29 年（2017 年）4 月から「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まっており、平成 30 年（2018 年）3 月末までに予防給付（訪問介護・通所介護）が段階的に総合事業に移行できるよう、地域資源の掘り起しや事業実施に向けた基盤整備及び各種関係機関との情報共有に努める等、計画的に準備を進めてきました。現在総合事業への移行は順次進めています。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、緩和型サービスの 2 種類のみとなっており、生活支援コーディネーターが未配置であったり、協議体の効果的な運営ができていなかったり、地域資源の効果的な発掘、養成、活用ができていない状況です。

【介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成】



【今後の方向性】

<介護予防の推進>

●音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）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、市民の中から音楽健康指導士を養成し、地域住民の自主的な活動につなげ、地域福祉の担い手として活躍できる場を創出します。



●ロコモを防ぐことは、いつまでも自立して、いきいきと自分らしく生きるために重要なことであり、この事業に取り組む意義は大きいことや、住民からのニーズも高いことから、より地域に根差した展開も念頭に、効果的な手法により「(仮称)ロコトレ教室」を実施します。

●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、地域で自主的に取組める体制づくりもめざしていきます。

【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ています。
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ています。
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ています。
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ています。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
音楽介護予防教室(泉佐野元気塾)参加人数	—	8,059 人	10,500 人
ロコトレ教室 参加人数	58 人	49 人	—
介護支援サポーター事業	42 人	53 人	59 人
地域介護予防活動支援事業	4,269 人	4,317 人	4,379 人
ふれあい交流事業 参加人数	1,847 人	1,928 人	1,872 人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
音楽介護予防教室(泉佐野元気塾)参加人数	12,000 人	12,500 人	13,000 人
ロコトレ教室 参加人数	15 人	30 人	30 人
介護支援サポーター事業	65 人	70 人	75 人
地域介護予防活動支援事業	4,430 人	4,480 人	4,530 人
ふれあい交流事業参加人数	1,900 人	1,950 人	2,000 人

<介護予防・生活支援サービスの提供>

●事業の実施にあたっては、地域の実情に応じ、住民、ボランティア、NPO、長生会（老人クラブ）、民間企業、市社協その他の社会福祉法人、協同組合等を含めた多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう検討していきます。

●訪問型サービス、通所型サービス、介護予防事業においては、従来、地域住民の幅広い互助活動によって培われてきた「見守り・声かけ訪問」「買物代行」「集いの場の提供」等の生活支援サービスや介護予防サービスとも連携する必要があることから、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ていきます。

⑤権利擁護の推進

【現状と課題】

近年、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発しています。特に在宅生活を推進していくにあたっては、介護者家族の負担の増幅が考えられることからその件数は増加することが懸念されます。

高齢者の状態にかかわらず本人の意思が尊重されるよう、本市では、「高齢者虐待防止法」の趣旨を踏まえ、地域包括支援センター等関係機関との連携を通じて、地域における虐待の防止と、虐待が発生した場合にも早期に発見・対応できるよう取組み、介護保険施設等においては身体拘束廃止に向けた取組みを進めてきました。

また、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48.5%、日常生活支援事業を「知っている」人は26.8%と、認知度は低い状況がみられます。

【今後の方向性】

<高齢者虐待の防止>

- 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。
- 消防、警察、医療・介護・保健関係団体及び住民組織団体で構成する「泉佐野市高齢者虐待早期発見・見守りネットワーク会議」を開催し、情報交換や研修会の内容に工夫を凝らし、関係機関との連携強化に努めます。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢者虐待早期発見・見守りネットワーク会議の開催	1 回	1 回	1 回

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者虐待早期発見・見守りネットワーク会議の開催	1 回	1 回	1 回

<権利擁護事業の推進>

- 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。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
成年後見制度利用支援事業	2 人	0 人	2 人
市民後見人バンク登録者数	10 人	14 人	15 人
市民後見人受任件数	3 件	2 件	2 件

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
成年後見制度利用支援事業	2 人	2 人	2 人
市民後見人バンク登録者数	18 人	20 人	22 人
市民後見人受任件数	4 件	5 件	6 件

(2) 認知症高齢者等にやさしい地域づくり（新オレンジプランの推進）

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。

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）に沿って、認知症サポーターの養成を進めており、平成 29 年 12 月末現在 5,544 人の認知症サポーターを養成しています。

※認知症推計

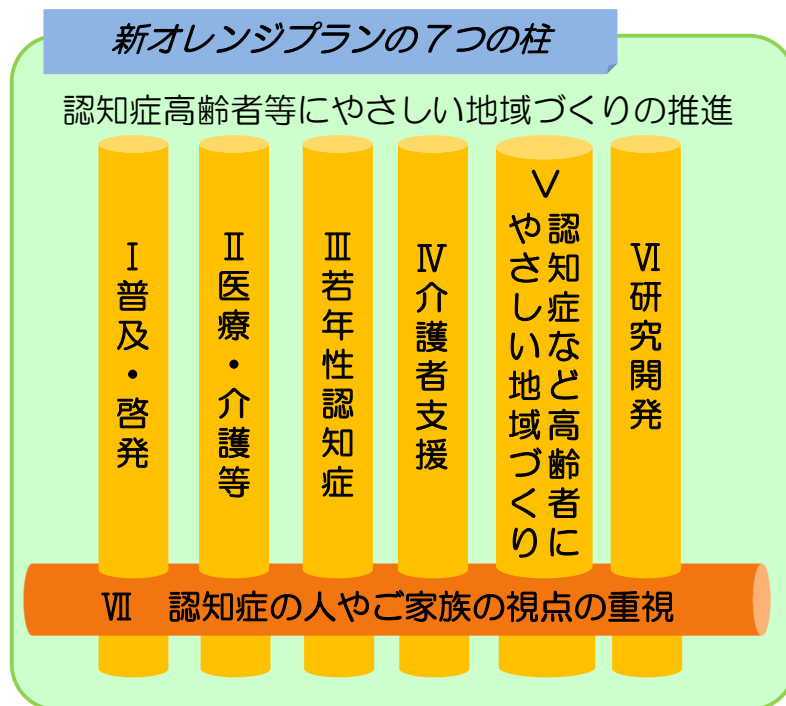
全国推計：平成 24 年（2012 年）462 万人（約 7 人に 1 人）

⇒平成 37 年（2025 年）約 700 万人（約 5 人に 1 人）

泉佐野市推計：平成 28 年（2016 年）2,720 人

⇒平成 37 年（2025 年）約 3,400 人

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より、認知症についての理解意欲がある人は 70.8%と高い割合を占めており、市民が認知症に関する理解や知識を得る機会の提供が必要です。



【今後の方向性】

<認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進>

- 認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、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、地域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を開催します。

<認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進>

- 認知症サポーター養成講座を引き続き推進し、養成講座の受講対象を拡充する等、認知症を支える地域づくりに努めていきます。
- 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、泉佐野市社協徘徊SOSネットワークの周知の徹底、拡充及び広域行政との連携等を促進します。

【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する講座です。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
認知症サポーター数	4,608 人	4,993 人	5,560 人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター数	6,040 人	6,520 人	7,000 人

②家族介護者等への支援

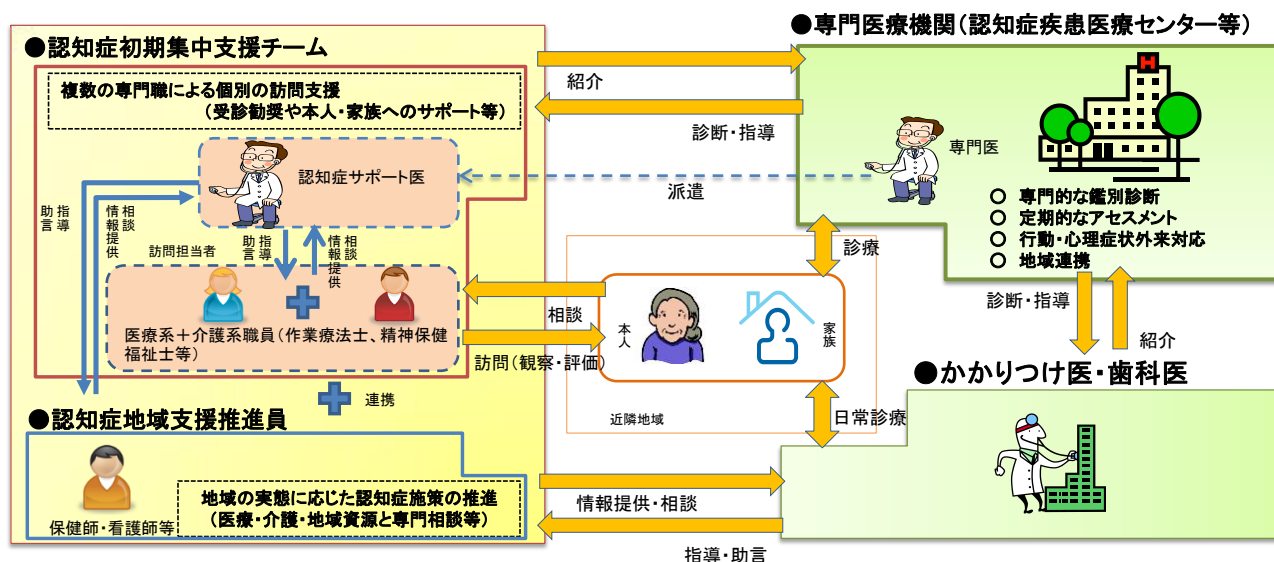
【現状と課題】

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28.7%と4人に1人以上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29.9%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26年度（2014年度）に認知症ケアパスを作成、平成29年度（2017年度）に認知症初期集中支援チームを地域包括支援センター内に設置しました。

【認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について】



【今後の方向性】**<認知症の様態に応じた適時適切な医療・介護等の提供>**

●医療との連携、認知症への早期対応の推進のため、認知症初期集中支援チームの周知を図り、活動を推進します。

【主な事業】

事業名	内容
認知症初期集中支援事業	新オレンジプラン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ています。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
訪問実人数	—	—	2 人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問実人数	12 人	13 人	14 人

<若年性認知症への取組み・認知症の人の介護者への支援>

●現存の認知症ケアパスの内容を改編し、情報も整理し、認知症ケアパスの利用を促進します。
●今後も若年性認知症の方の把握に努め、本人やその家族、地域の人や専門職とが互いに交流できる認知症カフェ等の取組みを推進するとともに、新設についても支援していきます。また、家族会等の検討も行っていきます。

(3) 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】

安全・快適に暮らせるまちづくりを実現するため、市民と協働でバリアフリー化や防災まちづくりを推進しています。

市民が加齢や障害によって介護や支援を必要とする状態になったとしても、住み慣れた地域での暮らしを続けるためには、在宅福祉サービスの充実のみならず、生活しやすい住環境であることが必要です。

本市では、高齢者や障害のある人を含めたすべての人々が住みやすい、ユニバーサルデザインに基づいた住環境を整備し、生活行動範囲を広げる環境づくりの一環として、平成27年度(2015年度)にはりんくうタウン駅ホームの内方線付き点状ブロック整備、平成29年度(2017年度)には鶴原駅のバリアフリー化に伴う下り駅舎の新設工事(スロープ設置、階段設置等)を実施しました。

また、今後大地震等の災害が予測される中、災害発生時の避難について不安を感じる人が16.0%という介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果にみられるように、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することが、全国的に喫緊の課題となっています。

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環境づくりに努めるとともに、すべての高齢者が安心して暮らし続けられるよう、地域包括支援センター、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。

【今後の方向性】

<住宅・生活環境の整備>

- 平成30年（2018年）以降に井原の里駅のバリアフリー化のための整備を予定しています。
- 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組んでいきます。
- 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、市報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以下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。

<災害時等における高齢者支援体制の確立>

●災害発生時に要援護者の安否確認等の支援を円滑に行うため、日頃から地域で取組む見守り活動等を通じ、ひとり暮らし高齢者等要援護者の情報の把握に努めるとともに、「地域の絆づくり登録制度」の活用により、避難行動要支援者の個別支援計画の作成を推進していける体制づくりに努めていきます。

●在宅の病弱な高齢者やひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具として緊急通報装置を設置することで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ています。
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ています。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
地域の絆づくり登録者数	2,094 人	2,347 人	2,700 人
緊急通報装置設置事業利用者数	334 人	327 人	327 人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域の絆づくり登録者数	2,800 人	2,900 人	3,000 人
緊急通報装置設置事業利用者数	330 人	335 人	340 人

(4) 高齢者の心身の健康の保持・増進

① 生きがい・健康づくりの推進

【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）、肝炎ウイルス検診や、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を行っていますが、近年受診率がやや低迷しているため、受診を促進する取組みが必要です。

また、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。

しかし、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」といった声が上がっています。実際、音楽介護予防教室（泉佐野元気塾）を知らない人は65.0%と、実施事業についての情報発信、周知の必要があります。

【今後の方向性】

<健康づくり・生活習慣病の予防の推進>

- 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」を推進し、高齢者の健康づくり・生活習慣病予防に努めます。

<生きがいづくりの推進>

- 高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活できるよう、生きがいづ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っています。
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っています。
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っています。
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っています。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ています。
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することを目的としています。 老人福祉センター（B型）（平成29年10月にA型から変更）

【主な実績】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
長生会会員数	5,524人	5,485人	5,382人
老人福祉農園利用者数	160人	141人	141人
ひとり暮らし高齢者交流会参加者数	770人	812人	493人
高齢者祝賀事業参加者数	335人	340人	360人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
長生会会員数	5,400 人	5,450 人	5,500 人
老人福祉農園利用者数	160 人	155 人	150 人
ひとり暮らし高齢者交流会参加者数	820 人	830 人	840 人
高齢者祝賀事業参加者数	380 人	400 人	420 人

<雇用・就業対策の推進>

●高齢者が自分の能力や特技を活かして働くことで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」の理念を基本とする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）やポスティングに取り組むとともに、技能訓練の充実に図り、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ています。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
シルバー人材センター会員総数	908 人	873 人	880 人
シルバー人材センター契約総数	2,265 件	2,173 件	2,200 件
就業延べ人数	107,891 人	107,744 人	108,000 人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
シルバー人材センター会員総数	890 人	900 人	910 人
シルバー人材センター契約総数	2,300 件	2,400 件	2,500 件
就業延べ人数	109,000 人	110,000 人	111,000 人

(5) 介護・福祉サービスの充実強化

①介護給付適正化の取組み

【現状と課題】

高齢化に伴い介護保険制度の持続が危ぶまれる中、地域における支え合い体制の充実とともに介護保険制度の適正な運用が重要です。

本市では、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、窓口対応におい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。

地域密着型サービス事業者への指導等については、平成29年(2017年)4月に広域福祉課に事務が移行しています。平成28年(2016年)4月から定員18名以下の通所介護事業所が、地域密着型サービスに移行したことに伴い、地域密着型サービスの事業者数が大きく増えました。保険者として広域福祉課と情報共有しながら適切な指導を行うほか、運営基準等で定められた運営推進会議の開催等を促すことや、会議に出席し事業所に対し助言等行っていますが、利用開始時に利用者に対し、適切な説明が行われていないことがあり、引き続き事業者への指導が必要です。

また、サービスの提供主体については、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、サービス事業者に対する指導・助言を行っています。

介護給付適正化については、「大阪府第3期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事業の適正化事業を進めてきました。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】

<介護支援専門員(ケアマネジャー)への支援>

●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。

<サービス事業者への指導・助言>

●居宅介護支援事業所の指定権限について、第6期計画期間を準備期間として府から委譲され、平成30年（2018年）4月より本格的に施行されることもあり、泉佐野市以南の3市3町の広域福祉課と連携し保険者としての機能を発揮しながら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。また、地域密着サービスも同様に、広域福祉課で指定、指導等の業務と、保険者として運営推進会議に出席し、今後とも適正な運営の助言等に努めます。

●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・介護関係事業者に置く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。

<適切な要介護認定の実施>

●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、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。研修における市のガイドラインについては、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。また、要介護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。

<介護給付適正化の取り組み>

●「大阪府第4期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】

	内容
要介護認定の適正化	<p>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ています。特記事項の記載内容について、市と委託業者間で差異がないかチェックしています。</p> <p>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、必要に応じて調査員や主治医へ確認します。</p> <p>また、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。</p> <p>認定調査の平準化に向け、認定調査員に対し、認定調査員としての心得や認定調査の基本的な考え方、調査項目の説明、特記事項の記載等について、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。</p> <p>認知症や障害のある人等高齢者一人ひとりの状態を認定調査に正確に反映させるため、調査対象者の日ごろの状態や障害による生活面での困難を的確に説明できる者の同席を奨励します。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。</p>

ケアプランの点検	<p>介護給付適正化システムの活用等により、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ています。</p> <p>利用者の自立支援に繋がっているか、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、「1事業所あたり2回(2回目は1回目の改善点の確認)」、もしくは「1人の介護支援専門員あたり2件のケアプランについて1時間」のヒヤリングを実施します。</p> <p>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)と情報共有しています。</p> <p>また、必要に応じて、訪問介護事業所を点検します。ケアプランを点検することだけに留まらず、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。</p>
住宅改修の適正化	<p>申請される住宅改修が、写真等だけでは確認できない等疑義のある場合、改修工事の事前又は事後に、専門職等による現地調査等により確認します。加えて、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、疑義のあるものだけでなく、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。</p> <p>また、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促進するための啓発を実施します。</p>
福祉用具購入・貸与調査	<p>軽度の福祉用具貸与をケアプランで位置付けする場合に、介護支援専門員から事前に提出された届出等により確認します。</p> <p>利用者の状況にもっとも適した環境設定のため、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。</p>
医療情報との突合	<p>国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)のシステムから出力されるリストを確認し、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合会に対し過誤申立等を実施します。実施期間は12か月です。</p>
縦覧点検	<p>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の詳細の確認。実施期間は12か月です。</p>
介護給付費通知	<p>国保連合会において審査決定した給付実績等から、利用者ごとに直近6か月の利用実績を記載した給付費通知書を作成し送付。給付費通知書には、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、利用者の負担額等を記載。</p> <p>また、利用者から、寄せられた架空請求や過剰請求等の情報を受けた場合、利用者からの的確な事実確認を行うとともに、必要に応じて国保連合会に対し過誤申立等の実施。</p> <p>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するための工夫の実施。</p>
給付実績の活用	<p>国保連合会システムの帳票については、通年で実施。</p> <p>訪問介護事業所へのヒヤリングについては、市内外の事業所を対象として1事業所あたり2件の利用者の資料を提出してもらい、講師、保険者、サービス提供責任者の三者でヒヤリングを実施。また、市内訪問介護事業所に対しては、1事業所あたり5件の利用者の資料を提出してもらい、講師、保険者、サービス提供責任者の三者で初回とフォローのヒヤリングを実施。</p> <p>市内訪問介護事業所を対象として訪問介護事業所研修会を2回に分けて実施。</p>

【主な実績】

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
要介護認定 の適正化	調査票の点検件数	5,320 件	5,392 件	6,248 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		173 件	160 件	140 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者数)		102 事業所	102 事業所	88 事業所

【主な見込量】

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
要介護認定 の適正化	調査票の点検件数	4,100 件	4,100 件	4,100 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者数)		88 事業所	88 事業所	88 事業所

<介護保険事業に関わる評価の推進>

●介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保するため、サービス利用の動向等介護保険の運営状況の評価、分析を定期的なものにし、ホームページ等での開示に努めていきます。

②介護サービスの充実

【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。また、必要な時にすぐに介護サービスが利用できるよう、地域包括支援センターのランチ窓口として在宅介護支援センター（5箇所）を位置づけています。

どのようなサービスがあり、誰が利用できるか、介護保険制度や高齢者保健福祉サービスに関する情報及び利用方法等については、市報や市のホームページを活用して市民に公開し、必要に応じて出前講座を実施する等市民に対する広報・周知の充実に努めています。

【今後の方向性】

<医療計画との整合性>

●大阪府保健医療計画、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。

<新しいサービスの検討>

●高齢者の状態やそれぞれが抱える課題の多様化に伴い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス等複数のニーズを持つ高齢者を一体的に支援するサービスを必要に応じて検討していきます。

③利用者への支援

【現状と課題】

在宅介護においては、家族が主な介護者となるケースが多くなっています。しかし、介護者はとりわけ働き盛り世代で、企業の中核を担う労働者であることが多く、企業において管理職として活躍する人や職責の重い仕事に従事する人も少なくありません。そうした中、突発的に問題が発生することや、介護を行う期間・方策も多種多様であることから、仕事と介護の両立が困難となることも考えられます。在宅介護実態調査結果では、今後働きながら介護を続けることは難しいと感じている人が 17.7%、問題はあるが何とか続けていける人が 62.9%となっています。在宅生活の推進にあたっては、介護者家族の精神的・身体的負担を軽減させる取組みが重要となります。

また、サービスを利用するうえ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。ただし、市役所への直接的な苦情が届く前に、身近な相談窓口である介護支援専門員（ケアマネジャー）や民生委員・児童委員、また、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。

また、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。高額サービスの利用にあたっては、法改正により平成 29 年（2017 年）8 月から、住民税課税対象者が世帯にいる場合の月々の利用上限額が引き上げられています。

【今後の方向性】

<介護保険制度の周知>

- 本計画の進捗状況や市内の多様な事業所のサービス情報を、市報や市のホームページ等により周知に努めていきます。また、点字、ふりがな付き簡略版等によるパンフレットの配布等により市民に制度の周知をするとともに利用の促進と介護や高齢者保健福祉サービスに関係した知識の普及に努めます。
- 新しいツール、イベント等広報の機会をとらえ、介護保険制度の情報発信に努めます。

<ケアマネジメント力の向上>

- 地域ケア会議において、各分野における専門知識を有した人材のネットワークや地域ケア個別会議から出た地域課題、情報を共有することで、引き続き関係機関との連携強化を図り、総合的なケアマネジメント力の向上につなげます。

<介護者への支援>

- 介護者が仕事と介護の両立を行えるよう、必要なサービスの基盤整備に努め、在宅における介護の限界点を高めるほか、育児・介護休業法に定められた介護休業制度等の周知を図るとともに、企業への働きかけを行う等、介護者家族への支援を行います。
- 地域包括支援センターの土日の開所や、電話等による相談体制の拡充、企業や労働施策担当部門との連携等、地域の実情を踏まえた相談支援の強化について、具体的な取組みの設定を検討します。

<相談苦情解決体制の充実>

- 地域包括支援センターをはじめ、介護支援専門員（ケアマネジャー）、民生委員・児童委員等が住民からの相談・苦情の対応窓口となるよう呼びかけます。
- 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。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
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】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 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	—	1 回/年	1 回/年

<低所得者の負担軽減の取組み>

●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るとともに、本市の施設整備にあたっては事業者選定時の要件に組み入れていきます。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・介護人材確保の取組み

【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おりますが、総合事業の開始に伴い、専門職だけが支援の担い手となるのではなく、外出の付添や家事等の日常的な生活の支援については、地域に暮らす市民にその担い手となっていただけるような取組みが必要です。

今後は、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」に基づき、従事者に対する研修の実施によるボランティア・NPOの育成や相談体制の整備、研修の受講者と人材を必要とする事業者がつながるよう、事業者や関係団体等のネットワーク構築等に取組んでいく必要があります。

【今後の方向性】

<福祉・介護人材の確保>

- 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。
- 増加する介護ニーズに対応し、市民後見人の育成等に引き続き取組むとともに、ボランティア・NPOの育成にも新たに取組んでいきます。また、情報公表制度を活用し、従業者に関する情報の公表の推進に努めます。
- 必要なサービス提供体制を確保するため、福祉人材の確保に資するよう福祉・介護サービスの意義や重要性について啓発していきます。

【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。

【主な実績】

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度見込
生活援助サービス従事者研修受講者数	—	7 人	21 人
音楽健康指導士養成研修受講者数	—	—	25 人

【主な見込量】

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活援助サービス従事者研修受講者数	30 人	40 人	50 人
音楽健康指導士養成研修受講者数	30 人	35 人	40 人

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6期計画で見込んだ計画値と実績を比較して、第6期計画の評価・分析を行います。

※**計画値** 第6期介護保険事業計画の目標値（単位：千円）

※**給付実績** 平成27年度（2015年度）は、平成27年（2015年）4月審査から平成28年（2016年）3月審査分まで

平成28年度（2016年度）は、平成28年（2016年）4月審査から平成29年（2017年）3月審査分まで（単位：千円）

※**計画対比** 給付実績÷計画値で、計画値に対する割合を算出

（1）第6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）

平成28年度（2016年度）の給付費は平成27年度（2015年度）を下回っています。計画値と比較すると、居宅介護サービス全体では平成27年度（2015年度）98.0%、平成28年度（2016年度）93.2%となっており、サービス別にみると、訪問看護、居宅療養管理指導等で給付費が計画値を大きく上回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
居宅介護サービス	4,056,786	3,976,824	98.0%	3,858,496	3,597,650	93.2%
①訪問介護	1,519,143	1,560,509	102.7%	1,578,505	1,491,588	94.5%
延べ利用人数	22,248	21,430	96.3%	23,064	21,090	91.4%
②訪問入浴介護	32,018	34,838	108.8%	34,592	36,317	105.0%
延べ利用人数	468	443	94.7%	504	505	100.2%
③訪問看護	123,752	143,789	116.2%	140,207	163,769	116.8%
延べ利用人数	3,396	3,668	108.0%	3,804	4,069	107.0%
④訪問リハビリテーション	41,838	36,819	88.0%	43,463	37,473	86.2%
延べ利用人数	1,152	1,054	91.5%	1,200	1,137	94.8%
⑤居宅療養管理指導	74,591	82,739	110.9%	78,157	88,814	113.6%
延べ利用人数	4,800	4,940	102.9%	5,040	5,372	106.6%
⑥通所介護	1,284,818	1,160,954	90.4%	968,197	855,732	88.4%
延べ利用人数	16,224	15,567	96.0%	12,180	11,124	91.3%
⑦通所リハビリテーション	318,513	355,903	111.7%	328,416	357,618	108.9%
延べ利用人数	4,620	5,669	122.7%	4,728	6,241	132.0%
⑧短期入所生活介護	203,319	140,674	69.2%	217,701	113,749	52.2%
延べ利用人数	2,052	1,533	74.7%	2,208	1,357	61.5%
⑨短期入所療養介護	33,369	33,131	99.3%	34,724	29,826	85.9%
延べ利用人数	408	419	102.7%	420	383	91.2%
⑩特定施設入居者生活介護	190,987	178,633	93.5%	190,618	166,420	87.3%
延べ利用人数	936	906	96.8%	936	841	89.9%
⑪福祉用具貸与	234,438	248,834	106.1%	243,916	256,344	105.1%
延べ利用人数	18,948	19,989	105.5%	19,692	20,774	105.5%

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）

給付実績と計画値を比較すると地域密着型サービス全体では、平成 27 年度（2015 年度）は 87.3%、平成 28 年度（2016 年度）は 78.9%と給付費が計画値を下回っています。

サービス別にみると、平成 28 年度（2016 年度）は小規模多機能型居宅介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の給付費が計画値を上回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
地域密着型サービス	758,257	662,262	87.3%	1,284,344	1,013,483	78.9%
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	—	71,535	0	0.0%
延べ利用人数	0	0	—	360	0	0.0%
②認知症対応型通所介護	51,461	45,653	88.7%	53,407	48,083	90.0%
延べ利用人数	492	404	82.1%	504	452	89.7%
③小規模多機能型居宅介護	179,069	180,412	100.8%	182,386	183,432	100.6%
延べ利用人数	948	910	96.0%	960	1,026	106.9%
④認知症対応型共同生活介護	438,783	395,086	90.0%	473,302	385,561	81.5%
延べ利用人数	1,752	1,568	89.5%	1,896	1,553	81.9%
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	88,944	41,110	46.2%	88,773	93,664	105.5%
延べ利用人数	348	163	46.8%	348	338	97.1%
⑥地域密着型通所介護	0	0	—	414,941	302,744	73.0%
延べ利用人数	0	0	—	53,579	4,895	9.1%

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 27 年度（2015 年度）は 103.7%と計画値を上回っていますが、平成 28 年度（2016 年度）は 63.1%と計画値を下回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
住宅改修	38,018	39,417	103.7%	59,478	37,526	63.1%
延べ利用人数	384	411	107.0%	408	413	101.2%

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 27 年度（2015 年度）は 74.7%、平成 28 年度（2016 年度）は 65.6%と計画値を大きく下回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
特定福祉用具購入	22,705	16,961	74.7%	26,793	17,579	65.6%
延べ利用人数	588	414	70.4%	696	412	59.2%

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 27 年度（2015 年度）は 103.8%と計画値を上回っていますが、平成 28 年度（2016 年度）は 96.7%と計画値を下回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
居宅介護支援	455,779	473,114	103.8%	471,056	455,584	96.7%
延べ利用人数	33,420	33,211	99.4%	34,620	33,601	97.1%

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27年度（2015年度）は98.1%、平成28年度（2016年度）は90.3%と計画値を下回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
施設サービス	1,683,490	1,650,962	98.1%	1,680,751	1,517,577	90.3%
①介護老人福祉施設	920,622	936,796	101.8%	919,357	903,354	98.3%
延べ利用人数	3,564	3,550	99.6%	3,564	3,450	96.8%
②介護老人保健施設	655,414	617,316	94.2%	654,148	546,583	83.6%
延べ利用人数	2,496	2,303	92.3%	2,496	2,060	82.5%
③介護療養型医療施設	107,454	96,850	90.1%	107,246	67,641	63.1%
延べ利用人数	300	277	92.3%	300	191	63.7%

（2）第6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27年度（2015年度）は77.8%、平成28年度（2016年度）は78.0%と給付実績が計画値を大きく下回っています。

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。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
介護予防サービス	306,169	238,218	77.8%	330,451	257,591	78.0%
①介護予防訪問介護	101,652	91,462	90.0%	107,775	90,123	83.6%
延べ利用人数	5,760	5,173	89.8%	6,108	5,125	83.9%
②介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	33	—
延べ利用人数	0	0	—	0	1	—
③介護予防訪問看護	3,270	4,930	150.8%	3,584	6,692	186.7%
延べ利用人数	120	156	130.0%	120	187	155.8%
④介護予防訪問リハビリテーション	26,920	1,077	4.0%	28,734	2,179	7.6%
延べ利用人数	48	35	72.9%	48	63	131.3%
⑤介護予防居宅療養管理指導	4,462	2,181	48.9%	5,291	2,277	43.0%
延べ利用人数	324	158	48.8%	384	182	47.4%
⑥介護予防通所介護	119,433	88,469	74.1%	129,613	94,501	72.9%
延べ利用人数	3,864	3,135	81.1%	4,188	3,391	81.0%
⑦介護予防通所リハビリテーション	27,481	30,325	110.4%	29,390	39,786	135.4%
延べ利用人数	708	970	137.0%	744	1,309	175.9%
⑧介護予防短期入所生活介護	1,701	105	6.2%	3,054	192	6.3%
延べ利用人数	84	6	7.1%	132	11	8.3%
⑨介護予防短期入所療養介護	334	65	19.3%	377	113	29.9%
延べ利用人数	24	2	8.3%	24	4	16.7%
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	2,614	2,403	91.9%	2,609	2,688	103.0%
延べ利用人数	36	38	105.6%	36	44	122.2%
⑪介護予防福祉用具貸与	18,302	17,201	94.0%	20,024	19,007	94.9%
延べ利用人数	2,904	2,816	97.0%	3,168	3,277	103.4%

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 27 年度（2015 年度）は 70.6%、平成 28 年度（2016 年度）は 55.9%と計画値を大きく下回っています。

介護予防認知症対応型共同生活介護の利用はありません。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
介護予防地域密着型サービス	16,011	11,304	70.6%	17,189	9,609	55.9%
①介護予防認知症対応型通所介護	395	0	0.0%	433	0	0.0%
延べ利用人数	0	0	—	12	0	0.0%
②介護予防小規模多機能型居宅介護	15,616	11,304	72.4%	16,756	9,609	57.3%
延べ利用人数	216	187	86.6%	240	179	74.6%
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—
延べ利用人数	0	0	—	0	0	—

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 27 年度（2015 年度）は 121.0%と計画値を大きく上回っていますが、平成 28 年度（2016 年度）は 83.4%と計画値を下回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
介護予防住宅改修	18,319	22,173	121.0%	19,363	16,144	83.4%
延べ利用人数	180	223	123.9%	192	161	83.9%

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 27 年度（2015 年度）は 61.4%、平成 28 年度（2016 年度）は 38.0%と計画値を大きく下回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
特定介護予防福祉用具購入	6,718	4,122	61.4%	8,709	3,310	38.0%
延べ利用人数	180	137	76.1%	240	98	40.8%

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 27 年度（2015 年度）は 99.7%で計画値を下回っていますが、平成 28 年度（2016 年度）は 100.3%と計画値を上回っています。

サービスの種類	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
介護予防支援	44,163	44,034	99.7%	46,654	46,797	100.3%
延べ利用人数	9,936	9,478	95.4%	10,524	10,083	95.8%

（3）第6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 27 年度（2015 年度）96.4%、平成 28 年度（2016 年度）89.4%となっており、計画値を下回っています。

	平成27年度			平成28年度		
	計画値	給付実績	計画対比	計画	給付実績	計画対比
介護給付	7,015,035	6,819,540	97.2%	7,380,918	6,639,399	90.0%
予防給付	391,380	319,851	81.7%	422,366	333,452	78.9%
総給付費	7,406,415	7,139,390	96.4%	7,803,284	6,972,850	89.4%

2 第7期計画における介護保険事業の見込み

(1) 第7期計画における利用者数及び事業量の見込み（介護給付）

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	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
居宅介護サービス				
①訪問介護				
利用人数（人/年）	22,056	22,632	23,112	25,824
利用回数（回/年）	622,769	652,363	681,202	767,278
②訪問入浴介護				
利用人数（人/年）	612	648	672	768
利用回数（回/年）	4,007	4,250	4,399	5,035
③訪問看護				
利用人数（人/年）	4,740	4,932	5,112	5,568
利用回数（回/年）	45,841	52,674	59,758	65,441
④訪問リハビリテーション				
利用人数（人/年）	1,260	1,356	1,464	1,608
利用回数（回/年）	15,611	16,793	18,142	19,915
⑤居宅療養管理指導				
利用人数（人/年）	6,000	6,288	6,468	7,140
⑥通所介護				
利用人数（人/年）	11,208	11,508	11,736	13,140
利用回数（回/年）	112,448	117,961	122,882	137,704
⑦通所リハビリテーション				
利用人数（人/年）	6,996	7,188	7,332	8,088
利用回数（回/年）	56,639	58,208	59,393	65,510
⑧短期入所生活介護				
利用人数（人/年）	1,632	1,692	1,728	1,944
利用日数（日/年）	18,838	19,524	19,987	22,498
⑨短期入所療養介護				
利用人数（人/年）	492	504	516	588
利用日数（日/年）	3,799	3,887	3,983	4,538
⑩特定施設入居者生活介護				
利用人数（人/年）	732	672	660	768
⑪福祉用具貸与				
利用人数（人/年）	22,332	23,400	23,400	25,932

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 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
②夜間対応型訪問介護				
利用人数（人/年）	0	0	0	0
利用回数（回/年）	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護				
利用人数（人/年）	624	624	624	624
利用回数（回/年）	7,063	7,063	7,063	7,063
④小規模多機能型居宅介護				
利用人数（人/年）	1,140	1,140	1,140	1,140
⑤認知症対応型共同生活介護				
利用人数（人/年）	1,608	1,716	1,860	1,860
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
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
⑧看護小規模多機能型居宅介護				
利用人数（人/年）	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護				
利用人数（人/年）	5,220	5,220	5,220	5,220
利用回数（回/年）	48,962	48,962	48,962	48,962

③住宅改修

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
住宅改修				
利用人数（人/年）	432	444	456	516

④特定福祉用具購入

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
特定福祉用具購入				
利用人数（人/年）	492	504	504	552

⑤居宅介護支援

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅介護支援				
利用人数（人/年）	35,064	35,988	36,732	41,040

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
施設サービス				
①介護老人福祉施設				
利用人数（人/年）	3,312	3,312	3,312	3,312
②介護老人保健施設				
利用人数（人/年）	2,124	2,124	2,124	2,124
③介護療養型医療施設				
利用人数（人/年）	108	108	108	—
④介護医療院※				
利用人数（人/年）	156	312	468	1,080

※平成 37 年度は介護療養型医療施設を含みます。

（２）第 7 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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅介護サービス				
①介護予防訪問入浴介護				
利用人数（人/年）	12	12	12	12
利用回数（回/年）	48	48	48	48
②介護予防訪問看護				
利用人数（人/年）	264	264	276	300
利用回数（回/年）	2,825	2,825	2,958	3,211
③介護予防訪問リハビリテーション				
利用人数（人/年）	144	156	168	192
利用回数（回/年）	1,840	2,010	2,180	2,453
④介護予防居宅療養管理指導				
利用人数（人/年）	228	240	240	264
⑤介護予防通所リハビリテーション				
利用人数（人/年）	2,280	2,328	2,340	2,520
利用回数（回/年）	0	0	0	0
⑥介護予防短期入所生活介護				
利用人数（人/年）	24	24	24	24
利用日数（日/年）	74	74	74	74
⑦介護予防短期入所療養介護				
利用人数（人/年）	24	24	24	24
利用日数（日/年）	208	208	208	208
⑧介護予防特定施設入居者生活介護				
利用人数（人/年）	84	96	120	132
⑨介護予防福祉用具貸与				
利用人数（人/年）	5,880	6,000	6,120	6,720

②介護予防地域密着型サービス

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 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				
利用人数（人/年）	0	0	0	0
利用回数（回/年）	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護				
利用人数（人/年）	180	180	180	180
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

③介護予防住宅改修

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防住宅改修 利用人数（人/年）	228	240	240	252

④特定介護予防福祉用具購入

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
特定介護予防福祉用具購入 利用人数（人/年）	216	216	228	228

⑤介護予防支援

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防支援 利用人数（人/年）	10,632	10,836	11,004	11,844

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
認知症対応型共同生活介護 (介護予防含む)	134	134	143	155	155
佐野中地域	27	27	36	36	36
新池中地域	36	36	36	36	36
第三中地域	26	26	26	32	32
日根野中地域	18	18	18	18	18
長南中地域	27	27	27	33	33
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0
佐野中地域	0	0	0	0	0
新池中地域	0	0	0	0	0
第三中地域	0	0	0	0	0
日根野中地域	0	0	0	0	0
長南中地域	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
佐野中地域	0	0	0	0	0
新池中地域	29	29	29	29	29
第三中地域	0	0	0	0	0
日根野中地域	0	0	0	0	0
長南中地域	0	0	0	0	0

4 地域支援事業の見込み

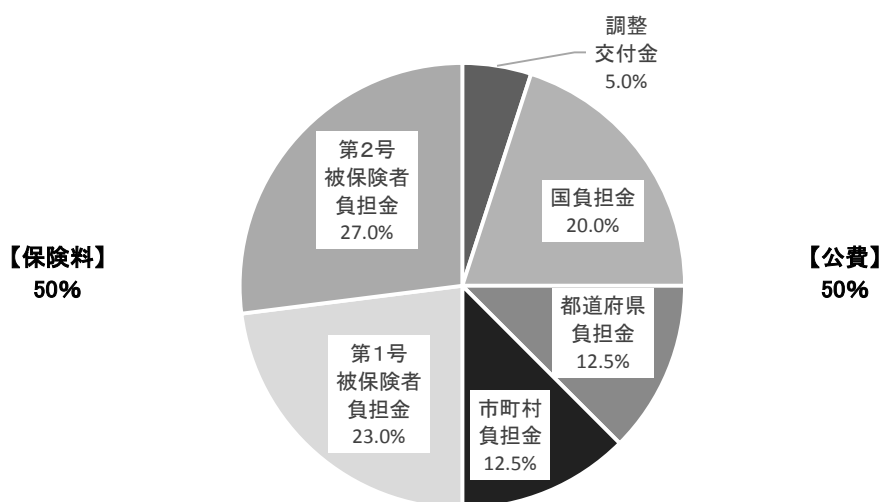
	事業名	項目	H30	H31	H32	
介護予防・生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問サービス（件数）	6,254	6,442	6,635	
		通所サービス（件数）	5,475	5,639	5,808	
		ロコトレ教室（人数）	15	30	30	
		介護予防ケアマネジメント（件数）	8,500	9,000	9,500	
	一般介護予防事業	音楽介護予防教室（延べ人数）	13,200	13,860	14,520	
		地域ロコトレ教室のリーダー養成（人数）	20	20	20	
		介護支援サポーター（登録者数）	65	70	75	
		地域介護予防活動支援事業（延べ人数）	4,430	4,480	4,530	
		ふれあい交流事業（参加人数）	1,900	1,950	2,000	
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（箇所数）	1	3	6	
		総合相談支援（件数）	8,500	9,000	9,500	
		地域ケア会議の開催（回数）	2	2	2	
		介護予防ケアマネジメント支援件数	11,200	12,300	13,500	
		虐待対応（件数）	50	55	60	
		ケアマネジメント支援（件数）	800	900	1,000	
		在宅医療・介護連携推進事業	多職種連携調整会議（回数）	4	4	4
	医療・介護関係者の情報共有研修（回数）		1	1	1	
	医療・介護関係者研修（回数）		1	1	1	
	地域住民への普及啓発講演会（回数）		1	2	2	
	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）	12	13	14	
		認知症地域支援推進員の配置（人数）	1	5	5	
		認知症サポーター数（延べ人数）	6,040	6,520	7,000	
		認知症カフェ（箇所数）	3	4	5	
	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置（人数）	1	6	6	
		協議体の設置（箇所数）	1	6	6	
		生活援助サービス従事者研修会（回数）	2	2	2	
	任意事業	給付費通知事業	発送（件数）	全件	全件	全件
			実施（回数）	2	2	2
		要介護認定適正化事業	調査票の点検（件数）	4,100	4,100	4,100
			ケアプラン点検数（件数）	168	168	168
高齢者介護用品給付事業		実利用者数（人数）	280	284	288	
「食」の自立支援事業		延べ配食数（食）	350	255	186	
住宅改修支援事業		実利用者数（人数）	42	45	47	
成年後見制度利用支援事業		市長申立件数（人数）	2	3	4	
介護相談員派遣事業		介護相談員数（人数）	6	6	6	
		派遣事業所（箇所数）	9	9	9	
		意見交換会の開催（回数）	—	1	1	

第5章 第7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、残りの半分を保険料で賄っています。第7期では、第1号被保険者の保険料負担率が22%から23%となります。

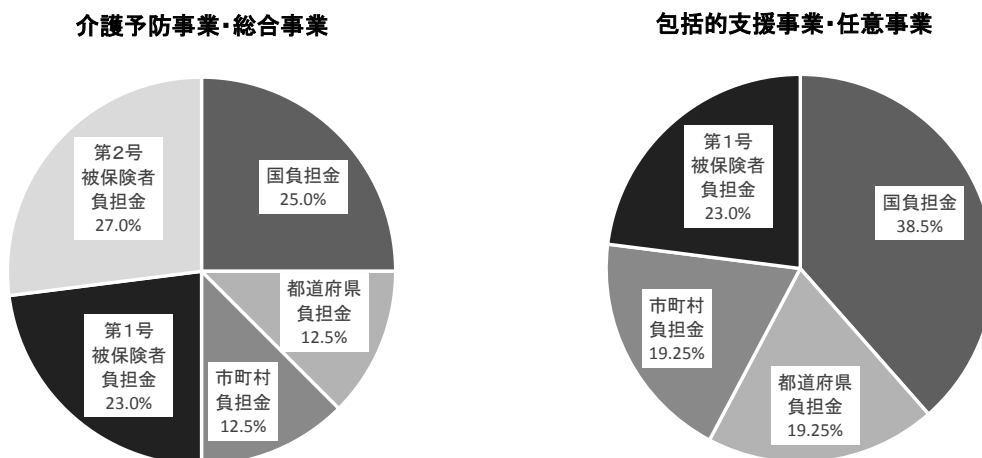
■介護保険サービスの財源構成



※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。

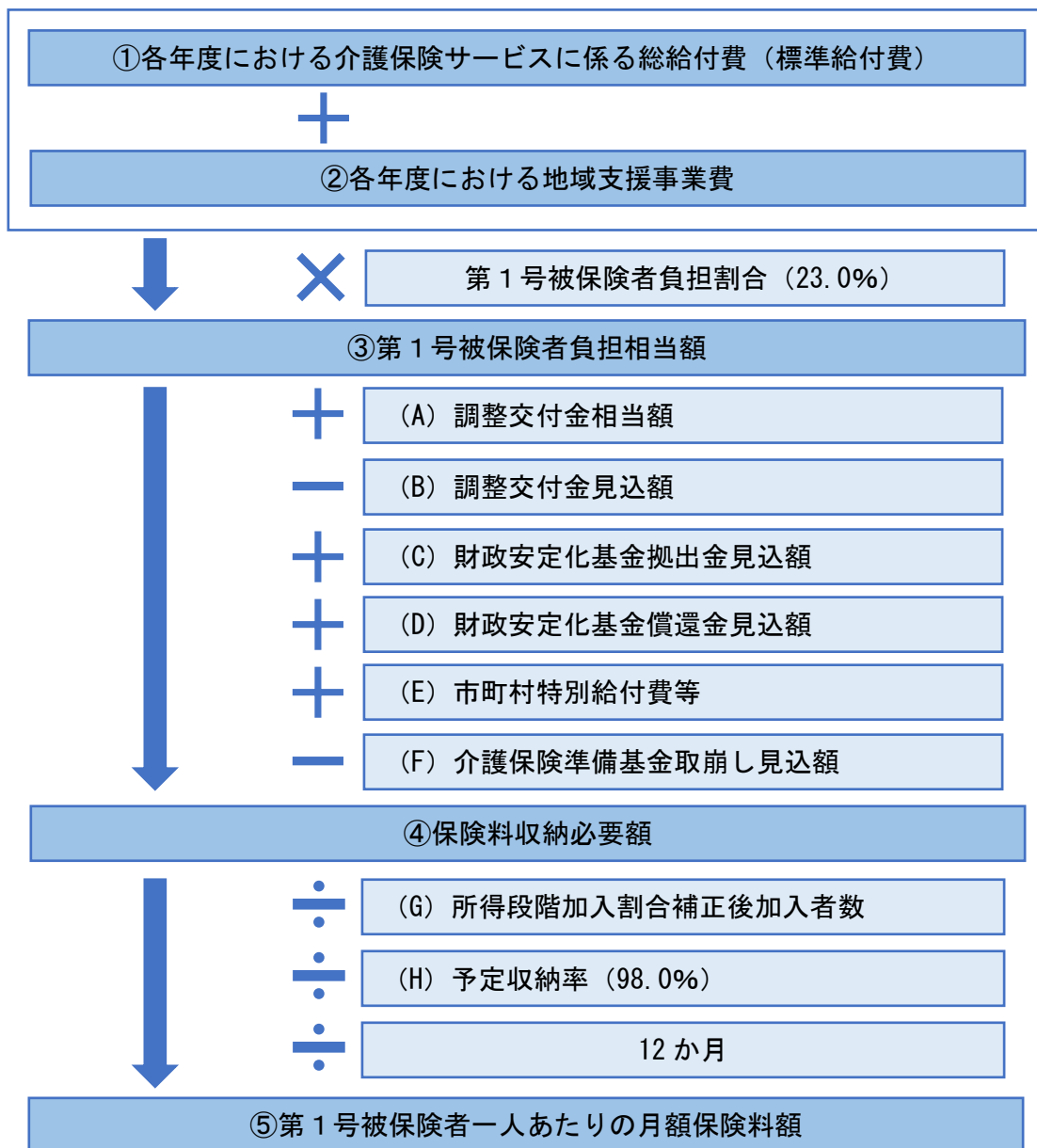
※都道府県が指定する介護保険3施設及び特定施設の給付費負担金は、国庫負担金 15.0%、都道府県負担金 17.5%、市町村負担金 12.5%です。

■地域支援事業の財源構成



2 保険料の算定手順

第7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7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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅介護サービス				
①訪問介護	1,682,548	1,762,804	1,840,666	2,074,873
②訪問入浴介護	49,538	52,580	54,429	62,295
③訪問看護	200,671	230,748	261,922	286,531
④訪問リハビリテーション	45,716	49,204	53,138	58,336
⑤居宅療養管理指導	101,831	106,764	109,914	121,481
⑥通所介護	875,174	919,146	958,498	1,076,581
⑦通所リハビリテーション	412,389	424,394	433,629	479,472
⑧短期入所生活介護	164,520	170,626	174,977	196,921
⑨短期入所療養介護	43,678	44,606	45,785	52,123
⑩特定施設入居者生活介護	138,883	128,422	125,529	145,722
⑪福祉用具貸与	278,291	291,968	292,513	325,859

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 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	85,694	85,733	85,733	85,733
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	75,703	75,737	75,737	75,737
④小規模多機能型居宅介護	227,641	227,743	227,743	227,743
⑤認知症対応型共同生活介護	415,223	442,172	477,871	477,871
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	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	104,319	104,319	104,319
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	332,117	332,265	332,265	332,265

③ 住宅改修

（単位：千円／年）

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
住宅改修	43,830	45,392	46,971	53,065

④ 特定福祉用具購入

（単位：千円／年）

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
特定福祉用具購入	20,959	21,625	21,625	23,542

⑤居宅介護支援

(単位：千円/年)

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅介護支援	493,327	506,829	517,855	579,538

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
施設サービス				
①介護老人福祉施設	880,319	880,713	880,713	880,713
②介護老人保健施設	580,915	581,175	581,175	581,175
③介護療養型医療施設	40,536	40,555	40,555	—
④介護医療院※	56,673	112,929	169,602	388,388

※平成 37 年度は介護療養型医療施設を含みます。

(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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
居宅介護サービス				
①介護予防訪問入浴介護	387	388	388	388
②介護予防訪問看護	12,026	12,032	12,629	13,685
③介護予防訪問リハビリテーション	5,267	5,759	6,248	7,025
④介護予防居宅療養管理指導	4,558	4,796	4,796	5,279
⑤介護予防通所リハビリテーション	71,808	73,258	73,725	79,379
⑥介護予防短期入所生活介護	599	599	599	599
⑦介護予防短期入所療養介護	1,093	1,093	1,093	1,093
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	5,613	6,418	8,022	8,824
⑨介護予防福祉用具貸与	36,605	37,356	38,107	41,736

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 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	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	12,795	12,800	12,800	12,800
③介護予防認知症対応型共同生活介護	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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防住宅改修	19,799	20,981	20,981	21,921

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	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
特定介護予防福祉用具購入	8,246	8,246	8,701	8,701

⑤介護予防支援

(単位：千円/年)

サービスの種類	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防支援	49,798	50,776	51,564	55,501

(3) 総給付費（標準給付費）の見込み

(単位：千円/年)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総給付費（一定以上所得者割合の調整後）	7,574,529	7,960,387	8,341,203
総給付費	7,579,042	7,872,951	8,152,817
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	4,513	7,040	7,281
消費税等を勘案した影響額	0	94,475	195,668
特定入所者介護サービス費等給付額	184,370	189,256	193,638
特定入所者介護サービス費等給付額	184,370	189,256	193,638
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0
高額サービス費給付額	180,000	183,000	186,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	31,000	33,000	35,000
算定対象審査支払手数料	7,190	7,380	7,551
標準給付費見込額…①	7,977,089	8,373,023	8,763,392

(4) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円/年)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
地域支援事業費…②	405,951	489,800	567,553	1,463,304
介護予防・日常生活支援総合事業	292,654	301,434	310,478	904,566
包括的支援事業・任意事業費	113,297	188,366	257,075	558,738

(5) 第1号被保険者負担相当額

(単位：千円/年)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
標準給付費見込額…①	7,977,089	8,373,023	8,763,392
地域支援事業費…②	405,951	489,800	567,553
合計	8,383,040	8,862,823	9,330,945
第1号被保険者負担相当額（合計×23%）…③	1,928,099	2,038,449	2,146,117

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)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第 1 号被保険者負担相当額…③	1,928,099	2,038,449	2,146,117
調整交付金相当額… (A)	413,487	433,923	454,094
調整交付金見込額… (B)	448,220	487,729	510,401
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		
準備基金取崩見込額… (E)	300,000		
市町村特別給付費等… (F)	6,000		
保険料収納必要額…④	5,673,894		

(2) 所得段階加入割合補正後被保険者数

(単位：人)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
第 1 号被保険者数	25,602	25,711	25,809	77,122
所得段階別加入割合補正後被保険者数… (G)	24,640	24,745	24,841	74,226

(3) 第 1 号被保険者の保険料基準額

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
保険料収納必要額…④	5,673,894 千円		
所得段階別加入割合補正後被保険者数… (G)	74,226 人		
予定保険料収納率… (H)	98.0%		
第 1 号被保険者の保険料基準額…⑤ (④ ÷ (G) ÷ (H) ÷ 12 か月)	6,500 円		

(4) 第6期と第7期の所得段階の比較

本市の第7期保険料段階は、14段階の保険料段階を設定しました。

	第6期			第7期		
	所得段階	対象者	保険料率	所得段階	対象者	保険料率
世帯非課税	第1段階	生活保護受給者 世帯員全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している人、或いは前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.45	第1段階	生活保護受給者 世帯員全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している人、或いは前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.45
	第2段階	世帯員全員が住民税非課税で前年の合計所得+課税年金収入額が80万円以上120万円以下の人	基準額 ×0.75	第2段階	世帯員全員が住民税非課税で前年の合計所得+課税年金収入額が80万円以上120万円以下の人	基準額 ×0.75
	第3段階	世帯員全員が住民税非課税で前年の合計所得+課税年金収入額が120万円超の人	基準額 ×0.75	第3段階	世帯員全員が住民税非課税で前年の合計所得+課税年金収入額が120万円超の人	基準額 ×0.75
世帯非課税・ 本人課税	第4段階	世帯に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.9	第4段階	世帯に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.9
	第5段階	世帯に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超の人	基準額	第5段階	世帯に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超の人	基準額
本人課税	第6段階	本人が住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 ×1.2	第6段階	本人が住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 ×1.2
	第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	基準額 ×1.3	第7段階	本人が住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 ×1.3
	第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が190万円以上200万円未満の人	基準額 ×1.4			
	第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上240万円未満の人	基準額 ×1.5			
	第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が240万円以上290万円未満の人	基準額 ×1.6	第9段階	本人が住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 ×1.6
	第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が290万円以上400万円未満の人	基準額 ×1.7	第10段階	本人が住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 ×1.7
	第12段階	本人が住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 ×1.8	第11段階	本人が住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 ×1.8
	第13段階	本人が住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 ×2.0	第12段階	本人が住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 ×2.0
	第14段階	本人が住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	本人が住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15段階	本人が住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 ×2.5	第14段階	本人が住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 ×2.5

(5) 保険料額

第7期における所得段階別保険料は、次のとおりとなります。

所得段階	保険料比率	年額	月額
第1段階	基準額×0.45	35,100円	2,925円
第2段階	基準額×0.75	58,500円	4,875円
第3段階	基準額×0.75	58,528円	4,875円
第4段階	基準額×0.9	70,200円	5,850円
第5段階	基準額	78,000円	6,500円
第6段階	基準額×1.2	93,600円	7,800円
第7段階	基準額×1.3	101,400円	8,450円
第8段階	基準額×1.5	117,000円	9,750円
第9段階	基準額×1.6	124,800円	10,400円
第10段階	基準額×1.7	132,600円	11,050円
第11段階	基準額×1.8	140,400円	11,700円
第12段階	基準額×2.0	156,000円	13,000円
第13段階	基準額×2.25	175,500円	14,625円
第14段階	基準額×2.5	195,000円	16,250円

【資料編】

○用語集

○関係条例、委員名簿