

第 8 期
豊能町高齢者福祉計画
及び介護保険事業計画

令和 3 年 3 月
豊 能 町

あいさつ

我が国では、人口減少及び少子高齢化が急速に進行し、団塊の世代すべてが 75 歳以上になる 2025 年には高齢化率が 30.0%、後期高齢化率が 17.8%になるほか、団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる 2040 年には高齢化率が 35.3%、後期高齢化率が 20.2%になると見込まれています。これに伴い、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加と社会的孤立、認知症高齢者の増加、介護家族の負担増や医療・介護職の人材不足など、数多くの問題が顕在化してきており、社会全体でどのように取り組んでいくかが大きな課題となっています。

本町では、1970 年代に開発が始まった住宅地の人口が全体の約 9 割を占め、住民が一定の年代に集中しているため、一斉に高齢化が進む状況にあります。そのスピードは大阪府や全国の状況よりはるかに早く、令和 3 年 2 月末現在で本町の高齢化率は 46.8%を記録し、令和 6 年には 50.0%を超える推計となっています。

今後は、高齢者の中でも 75 歳以上の後期高齢者の割合が急増し、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加すること、その一方で 65 歳未満の若年者人口は急激に減少することなどから、支えが必要な人と担い手となる人の不均衡が深刻化し、介護保険など正規のサービスだけで高齢者の暮らしを支えていくことが難しくなることが予想されます。

このような中、本町では、「地域で支え合いながら、自分らしく暮らせるまち」を基本理念とし、その実現を目指す「第 8 期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しました。

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続けることができるよう、地域で支え合える地域包括ケアシステムの仕組みづくりをさらに進め、2025 年・2040 年を見据えた高齢者福祉施策を着実に展開してまいります。

本計画の実現に向けては、住民の皆様をはじめ、関係団体・機関との連携・協働が不可欠となりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました豊能町介護保険運営委員会委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力くださった多くの住民の皆様、町内外の事業所の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和 3 年 3 月

豊能町長 塩川 恒敏

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 法令等の根拠	2
(2) 計画の性格	2
(3) 上位計画・関連計画との関係	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
(1) 豊能町介護保険運営委員会の開催	3
(2) 高齢者の現状等を把握するための実態調査の実施	3
(3) パブリックコメントの実施	3
5 計画の進行管理	4
(1) 計画の推進体制	4
(2) 計画の把握・評価	4
(3) 計画の進行管理	4
6 国の動向	5
(1) 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の概要	5
(2) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の概要	7
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	8
1 統計データにみる高齢者等の現状	8
(1) 人口の状況	8
(2) 高齢者世帯の状況	10
(3) 要支援・要介護認定者の状況	11
2 アンケート調査結果にみる高齢者等の現状・課題	14
(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査	14
(2) 在宅介護実態調査	24
3 第7期計画の進捗状況	27
(1) 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進	27
(2) 権利擁護の推進	34
(3) 安心して暮らせるまちづくり	35

4 重点的な課題	37
(1) 後期高齢者や高齢者世帯の増加によるサービス需要の伸びへの対応	37
(2) 健康維持・介護予防の促進	37
(3) 医療と介護の連携体制の強化	37
(4) 認知症高齢者への対応	37
(5) 担い手となる介護人材・労働力の不足	37
(6) 感染症・災害への対策	37
第3章 計画の基本的な考え方	38
1 基本理念	38
2 基本目標	39
3 日常生活圏域の設定	40
4 施策体系	41
第4章 施策の展開	42
基本目標1 自分らしい暮らしを叶えるための仕組みづくり	42
(1) 介護予防・重度化防止とサービス確保の好循環の仕組みづくり	42
(2) 在宅医療・介護連携の推進	48
(3) 介護サービスの基盤整備と質の向上、人材確保	48
(4) 介護保険制度の適正・円滑な運営（保険者機能の強化）	50
基本目標2 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議等の推進	55
(1) 地域包括支援センターにおける相談支援機能の強化	55
(2) 地域ケア会議等の推進	55
(3) 介護支援専門員への支援	56
基本目標3 認知症ケアの推進	57
(1) 認知症の早期発見・早期対応、相談支援の充実	57
(2) 認知症の人や家族にやさしい地域づくり	58
(3) 関係機関との連携の強化	58
基本目標4 権利擁護の推進	59
(1) 高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応への取組	59
(2) 権利擁護支援に向けた取組の充実	60
基本目標5 安心して暮らせるまちづくり	61
(1) 感染症拡大防止への取組	61
(2) 災害時・緊急時における支援体制の充実	61
(3) 福祉のまちづくりの推進	62

第5章 介護保険事業の推進	64
1 2025年・2040年を見据えた基盤整備のあり方	64
(1) 将来推計	64
(2) サービス提供体制	66
2 介護保険サービス事業量の見込み	68
(1) 居宅サービス	68
(2) 介護予防サービス	70
(3) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス	72
(4) 施設サービス	72
3 介護保険サービス給付費の見込み	74
(1) 介護給付費の見込み	74
(2) 予防給付費の見込み	76
(3) 総給付費の見込み	76
4 地域支援事業の見込み	78
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み	78
(2) 包括的支援事業費の見込み	80
5 入所・入居施設の整備	82
(1) 特定施設	82
(2) 地域密着型サービス	82
(3) 施設サービス	82
(4) 有料老人ホーム等	82
6 介護保険料の算出	83
(1) 財源構成	83
(2) 調整交付金	83
(3) 財政安定化基金拠出金	84
(4) 介護保険介護給付費準備基金	84
(5) 標準給付費の見込み	85
(6) 保険料収納必要額の見込み	85
(7) 介護保険料基準額の設定	86
(8) 所得段階別加入割合補正後被保険者数の見込み	88
(9) 第1号被保険者の所得段階別保険料の算出	89

資料編	90
1 豊能町介護保険運営委員会委員名簿	90
2 豊能町介護保険運営委員会日程及び審議内容	91
3 用語解説	92

計画本文中に付しているアスタリスク記号（＊）は、資料編の「用語解説」で解説している語句を表しています。なお、複数出現する場合は、最初の用語のみにアスタリスク記号を付けています。

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、令和元年(2019年)10月1日現在、1億2,617万人となっており、その内、65歳以上の高齢者人口は3,589万人、総人口に占める高齢者人口の割合(高齢化率)は28.4%となっています。

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口(平成29年推計)」によると、我が国の総人口は、長期の人口減少過程に入っており、令和11年(2029年)に人口1億2,000万人を下回った後も減少を続け、令和35年(2053年)には1億人を割って9,924万人、令和47年(2065年)には8,808万人になると推計されています。

総人口が減少する一方で、高齢者人口は増加しており、令和24年(2042年)に3,935万人でピークを迎えるとされています。「団塊の世代*」が75歳以上となる令和7年(2025年)以降は「高齢者人口の急増」から「現役世代人口の急減」に局面が変化すると見込まれており、社会活力の維持・向上が難しくなることが予想されます。労働力の制約が進む中での「医療・介護サービスの確保」が必要となり、現役世代だけでなく高齢者をはじめとする「多様な主体による就労・社会参加の促進」、またそのための「健康寿命の延伸」への取組が求められています。

本町では、平成30年(2018年)3月に「第7期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」(以下「第7期計画」という。)を策定し、「生きがいをもてるまち、健やかに安心して暮らせるまち」を基本理念として、豊能町における地域包括ケアシステム*の構築、深化・推進と高齢者福祉の充実に向けた取組を進めてきました。

一方で、本町の高齢化率は令和2年(2020年)9月末現在46.4%と、全国や大阪府を大きく上回るスピードで高齢化が進み、特に、後期高齢者(75歳以上)が急激に増加しており、令和22年(2040年)には総人口に占める後期高齢者人口の割合が43.3%となる見込みです。また、高齢化の進行に伴い、高齢者単独世帯と高齢者夫婦のみ世帯も増加し、日常的な見守りや緊急時の対応などをはじめとする、地域での助け合い・支え合いが一層重要な状況になっています。さらに、少子高齢化の影響等による労働力不足が顕在化してきており、介護を支える人材の確保が大きな課題となっています。

こうした本町の状況や国の動向などを踏まえ、第7期計画における取組を継承・発展させつつ、豊能町での地域包括ケアシステムの推進に向けた方向性を示す「地域包括ケア計画」として、「第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

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

(2) 計画の性格

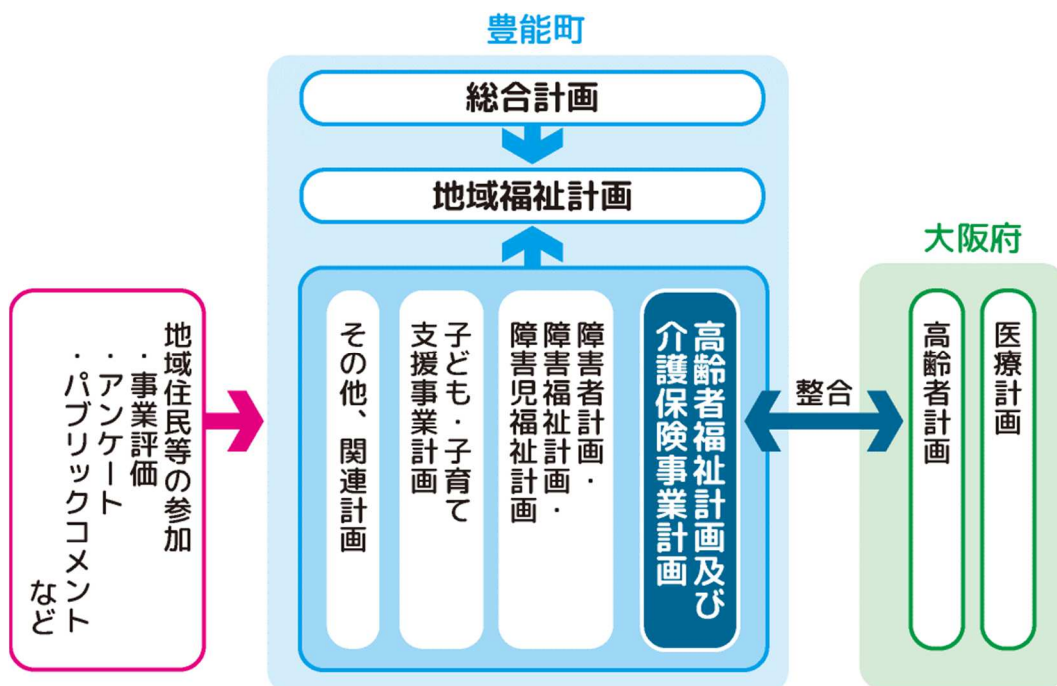
第6期計画以後の計画は、国が定める「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、地域包括ケアシステムを推進するものであることから、第8期計画は、第7期計画の後継計画として理念や考え方を引き継いで策定するものです。

「高齢者福祉計画」は、本町における高齢者福祉に関する施策全般にわたる計画であり、高齢者に対する福祉事業に関する総合的な計画です。「介護保険事業計画」は、高齢者福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を対象とした介護保険事業において実施する施策を担う計画となっています。

(3) 上位計画・関連計画との関係

本計画は、「第4次豊能町総合計画」及び「第4次豊能町地域福祉計画」を上位計画とし、その方針に沿って策定されるものです。

また、「第4期豊能町障害者計画」をはじめとする福祉分野の各種計画と連携・調整を図るほか、防災、教育、まちづくりなどの分野における関連計画と整合を図りながら策定するとともに、豊能町を含む広域的な計画である「大阪府高齢者計画2021」及び「第7次大阪府医療計画」との整合性を図っています。



3 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)となります。

また、「高齢者福祉計画」も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者福祉計画の計画期間も令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)となります。



4 計画の策定体制

(1) 豊能町介護保険運営委員会の開催

本計画の策定にあたっては、広く関係者の意見を反映するため、学識経験者、保健・福祉・医療の関係者、被保険者代表などで構成する「豊能町介護保険運営委員会」において検討・審議を行いました。

(2) 高齢者の現状等を把握するための実態調査の実施

本町の高齢者の現状などを把握するために、「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」と「在宅介護実態調査」を実施し、地域の状況把握、課題抽出等に努めるとともに、介護者から得られた意見の反映にも努めました。

(3) パブリックコメントの実施

町ホームページ上に計画案を掲載してパブリックコメントを募集し、住民から寄せられた意見も踏まえ、計画に反映されるよう策定しました。

5 計画の進行管理

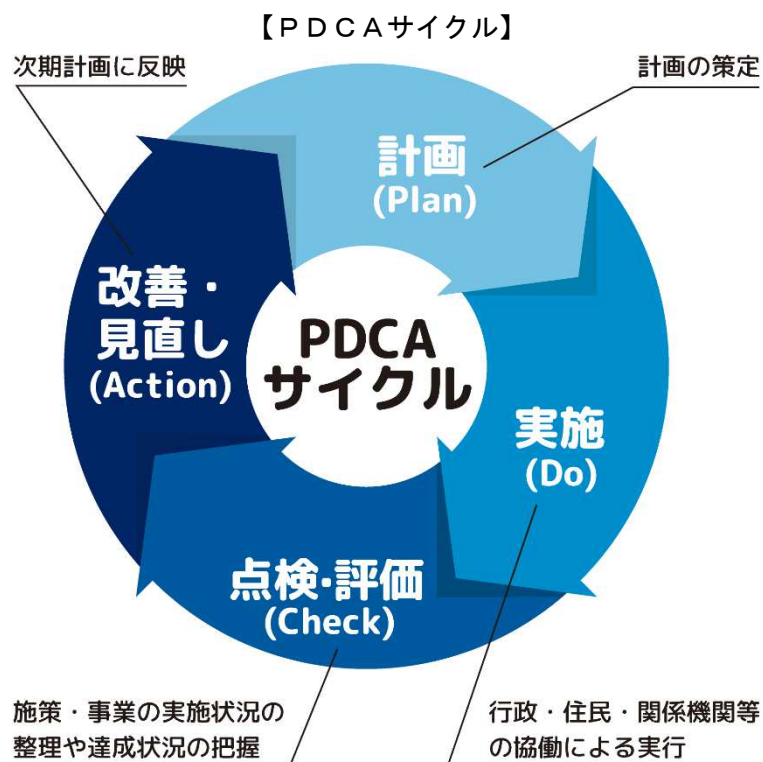
(1) 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、庁内関係部局との連携を進め、関連する施策、事業について協力して取り組んでいきます。

また、関係団体・機関や民間事業者などの高齢者を支援する各主体の役割分担を明確にしつつ、各主体間の連携強化を進めます。

(2) 計画の把握・評価

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



(3) 計画の進行管理

本計画の進行管理は、「豊能町介護保険運営委員会」において、各計画年次の進捗状況の把握・検証など管理を行い、その進捗状況については、地域住民、介護従事者、介護サービス事業者、NPO、地域の諸団体等の関係者間で理解が共有できるよう、町ホームページ等を活用し公表します。

また、地域密着型サービス*に関する整備及び運営状況等については、「豊能町地域密着型サービス運営委員会」で審議します。

6 国の動向

（１）介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針の概要

介護保険法第 116 条において、厚生労働大臣は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を定めることとされています。第 8 期計画においては、第 7 期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、高齢者人口の動向や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた上で、次の 7 項目のとおり計画に位置づけることが求められています。

●2025 年・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年、さらにはいわゆる「団塊ジュニア世代」が 65 歳以上となる 2040 年に向けて、人口推計等からの介護需要を踏まえ、第 8 期計画において、具体的な取組内容やその目標を計画に位置づける。

●地域共生社会の実現

○地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現にあたっては、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組を行う。

●介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を送れるようにすることは、介護保険制度の重要な目的であり、そのためには、次の事項に留意しながら介護予防・健康づくりの取組を強化する。

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行う。

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等の環境整備を進める。

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえる。

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策を充実させ、推進する。

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等を図る。

○要介護（要支援）者に対するリハビリテーションの目標等を設定する。

○PDCA サイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境を整備する。

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

- 住宅型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を把握する。
- サービス基盤の整備に当たっては、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を勘案する。

●認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」（認知症になっても住みやすい社会を形成）と「予防」（発症や進行を遅らせる）を車の両輪とし、5つの柱に基づいて認知症施策を推進する。
 - 1) 普及啓発・本人発信支援
 - 2) 予防
 - 3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - 4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - 5) 研究開発・産業促進・国際展開
- 教育等他の分野とも連携して取組を進める。

●地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、2025 年以降は現役世代の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となるため、介護人材確保の必要性を把握するとともに、次のことについて取組を強化する。

- 介護現場における業務仕分けやロボット・ＩＣＴの活用、元気高齢者の参入による業務改善などの取組
- 総合事業等の担い手確保に関する取組
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備に関する取組
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組

●災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えに対する取組を行う。

（２）地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律の概要

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

○市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

●地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

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

●医療・介護のデータ基盤の整備の推進

○介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
○医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報の安全性を担保しつつ提供することができることとする。
○社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

●介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

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

●社会福祉連携推進法人制度の創設

○社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

第2章

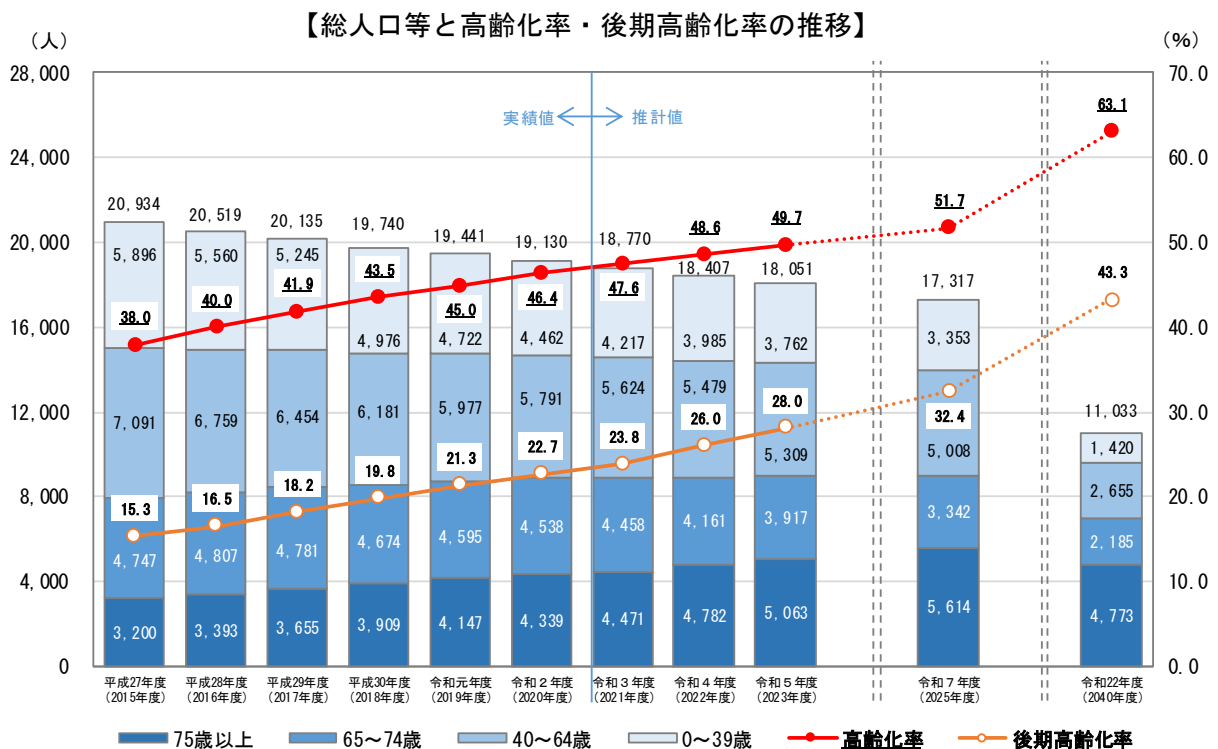
高齢者を取り巻く現状と課題

1 統計データにみる高齢者等の現状

(1) 人口の状況

本町の総人口は減少傾向で推移しており、令和2年(2020年)9月末現在では19,130人となっています。将来推計人口をみると、令和3年度以降も減少傾向となっており、本計画の目標年度である令和5年度(2023年度)には18,051人、令和7年度(2025年度)には17,317人、令和22年度(2040年度)には11,033人になると想定されます。

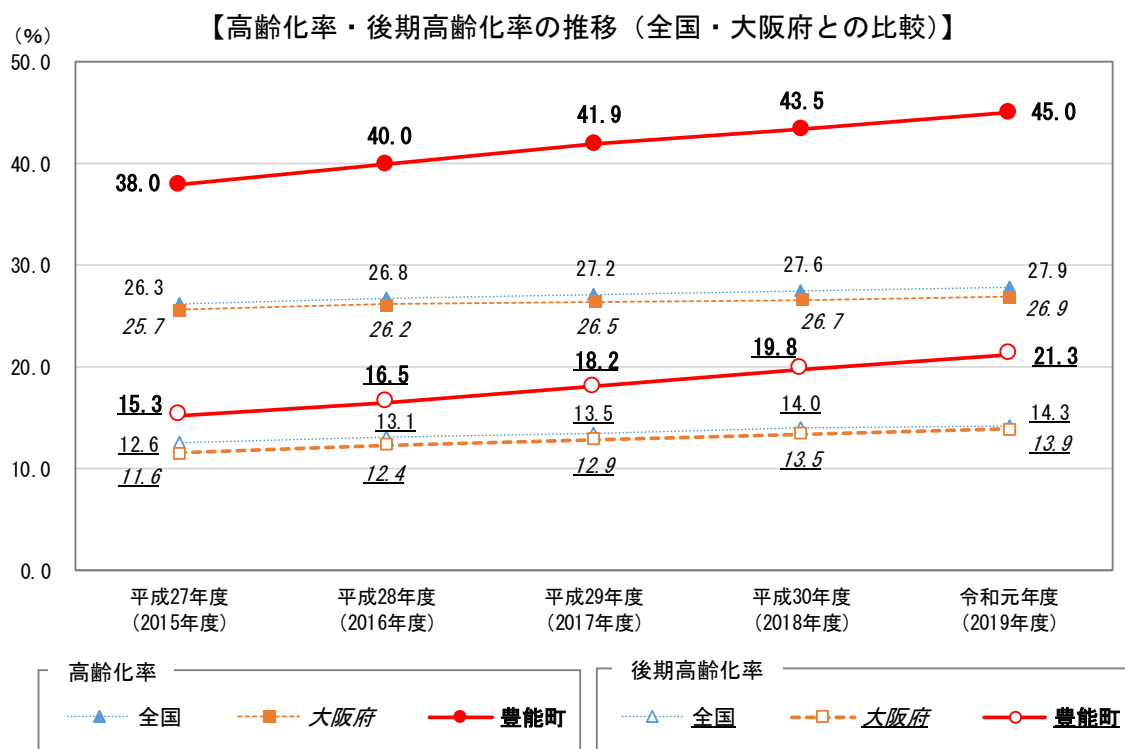
一方で、高齢化率・後期高齢化率は増加傾向で推移しており、令和2年(2020年)9月末現在で高齢化率46.4%(65歳以上人口:8,877人)・後期高齢化率22.7%(75歳以上人口:4,339人)となっています。将来推計人口による高齢化率及び後期高齢化率をみると、令和3年度以降も増加傾向となっており、令和5年度(2023年度)には65歳以上人口(8,980人)がピークとなり、令和6年度(2024年度)には高齢化率が50%・後期高齢化率が30%を超え、令和7年度(2025年度)には高齢化率51.7%(65歳以上人口:8,956人)・後期高齢化率32.4%(75歳以上人口:5,614人)、令和12年度(2030年度)には後期高齢者人口(5,983人)がピークとなり、令和22年度(2040年度)には高齢化率63.1%(65歳以上人口:6,958人)・後期高齢化率43.3%(75歳以上人口:4,773人)になると想定されます。



資料：実績値…住民基本台帳（各年度9月末現在）

推計値…平成27年度から令和2年度までの住民基本台帳人口を基に、コーホート変化率法（年齢ごとの変化率などをかけあわせて目標年次の人口を推計する方法）を用いて推計した。

また、本町の高齢化率と後期高齢化率を全国及び大阪府と比較すると、高齢化率・後期高齢化率ともに全国及び大阪府を大きく上回る水準で推移しています。



※資料：豊能町…住民基本台帳（各年度 9 月末現在）

全国・大阪府…住民基本台帳に基づく人口（総務省、各年度 1 月 1 日現在）

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者（65 歳以上）のいる世帯は、平成 27 年(2015 年)では 4,801 世帯で、平成 7 年(1995 年)の 2,088 世帯の 2.3 倍となっており、その中でも高齢者夫婦のみ世帯は 4.7 倍、高齢者単独世帯は 5.0 倍、高齢者のみの世帯では 4.8 倍となっています。

【高齢者世帯の推移】

		単位	平成 7 年 (1995 年)	平成 12 年 (2000 年)	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	
一般世帯	A	世帯	7,444	7,877	7,897	7,868	7,707	
	高齢者のいる世帯	B	世帯	2,088	2,499	3,126	3,925	4,801
	一般世帯に占める割合	B/A	%	28.0	31.7	39.6	49.9	62.3
	高齢者単独世帯	C	世帯	158	280	407	570	796
	一般世帯に占める割合	C/A	%	2.1	3.6	5.2	7.2	10.3
	高齢者のいる世帯に占める割合	C/B	%	7.6	11.2	13.0	14.5	16.6
	高齢者夫婦のみの世帯	D	世帯	447	363	546	1,664	2,116
	一般世帯に占める割合	D/A	%	6.0	4.6	6.9	21.1	27.5
	高齢者のいる世帯に占める割合	D/B	%	21.4	14.5	17.5	42.4	44.1
	その他の世帯	E	世帯	1,483	1,856	2,173	1,691	1,889
	一般世帯に占める割合	E/A	%	19.9	23.6	27.5	21.5	24.5
	高齢者のいる世帯に占める割合	E/B	%	71.0	74.3	69.5	43.1	39.3

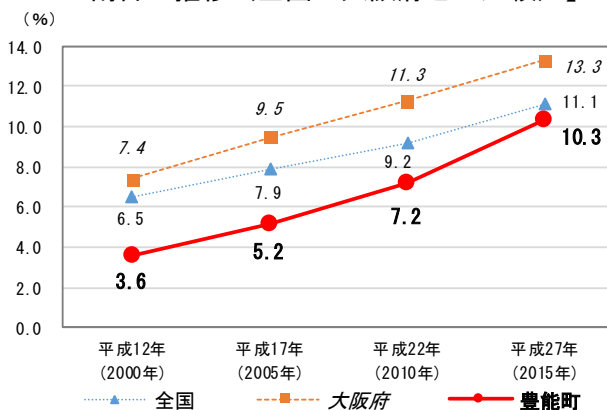
資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

- 注：1) 「一般世帯」は施設などの入所者世帯を除く世帯、うち、「高齢者のいる世帯」は 65 歳以上の親族のいる世帯、「高齢者単独世帯」は 65 歳以上の高齢者単身世帯、「高齢者夫婦のみの世帯」は夫婦の一方または両方が 65 歳以上の夫婦だけの世帯、「その他の世帯」は上述を除く高齢者と高齢者以外の親族のいる世帯である。
2) 端数の関係で合計が一致しない場合がある。

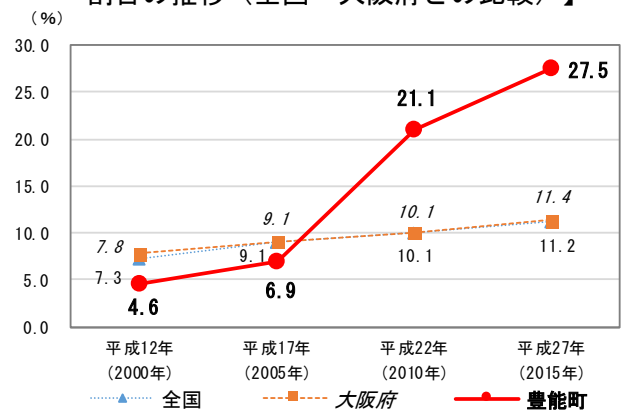
また、高齢者単独世帯と高齢者夫婦のみの世帯の一般世帯に占める割合の推移を、全国及び大阪府と比較すると、高齢者単独世帯は全国及び大阪府を下回る水準で推移していますが、全国及び大阪府より急激に割合が増加しています。

一方、高齢者夫婦のみの世帯は、平成 17 年(2005 年)から平成 22 年(2010 年)にかけて急激に増加し、それ以降は全国及び大阪府を大きく上回る水準で推移しています。

【一般世帯に占める高齢者単独世帯の割合の推移（全国・大阪府との比較）】



【一般世帯に占める高齢者夫婦のみの世帯の割合の推移（全国・大阪府との比較）】



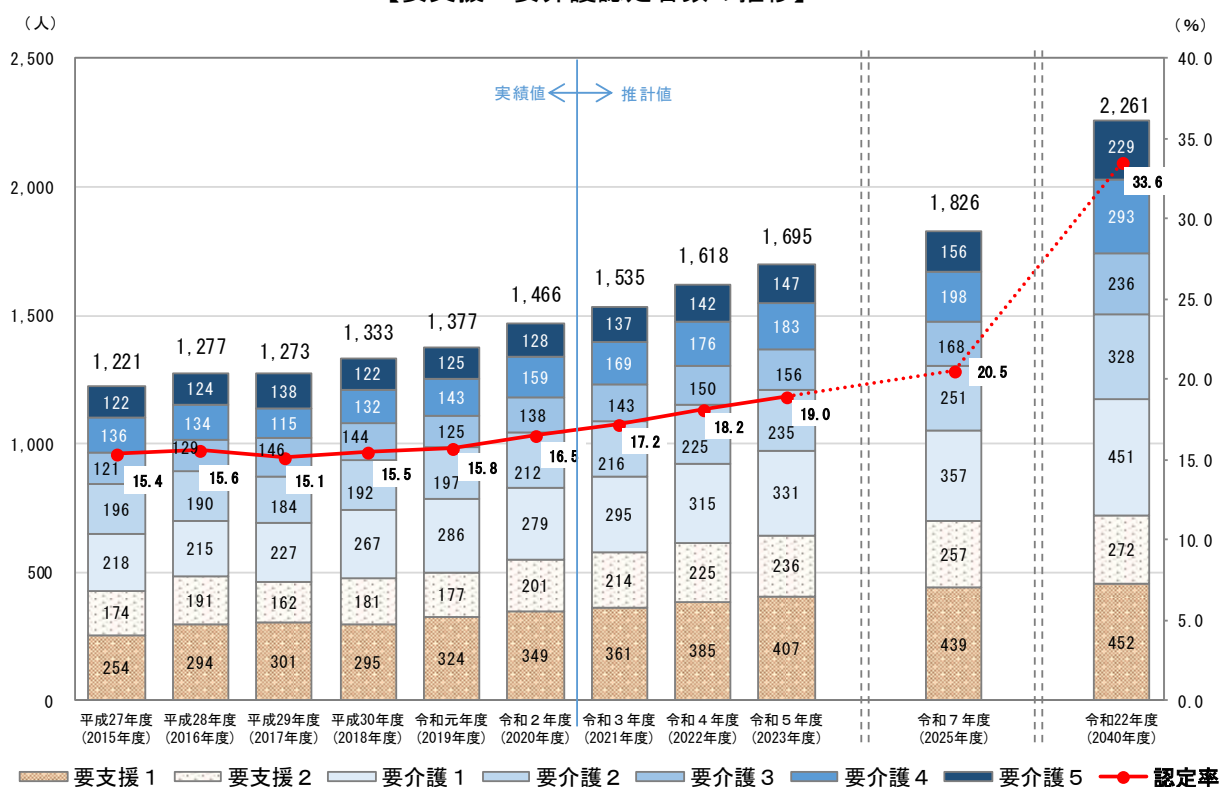
資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

(3) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、令和2年度(2020年度)では、「要支援1」が最も多く337人、次いで「要介護1」が272人、「要介護2」が206人、「要支援2」が193人、「要介護4」が155人、「要介護3」が132人、「要介護5」が128人となっており、本計画の目標年度である令和5年度(2023年度)には1,695人、令和7年度(2025年度)には1,826人、令和22年度(2040年度)には2,261人になると見込んでいます。

また、認定率(第1号被保険者*に対する要支援・要介護認定者の割合)については、令和2年度(2020年度)で16.5%であったものが、令和5年度(2023年度)には19.0%、令和7年度(2025年度)には20.5%、令和22年度(2040年度)には33.6%になると見込んでいます。

【要支援・要介護認定者数の推移】



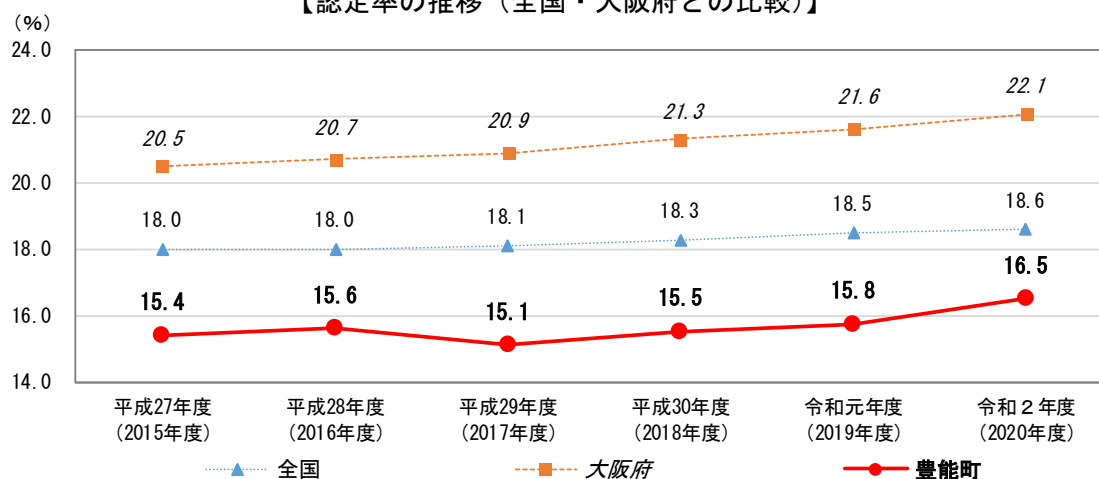
資料：実績値…介護保険事業状況報告（各年度9月末）

推計値…被保険者人口の推計結果と性・年齢階級別の認定率を踏まえて推計

本町の認定率を全国及び大阪府と比較すると、全国及び大阪府を下回る水準で推移しています。

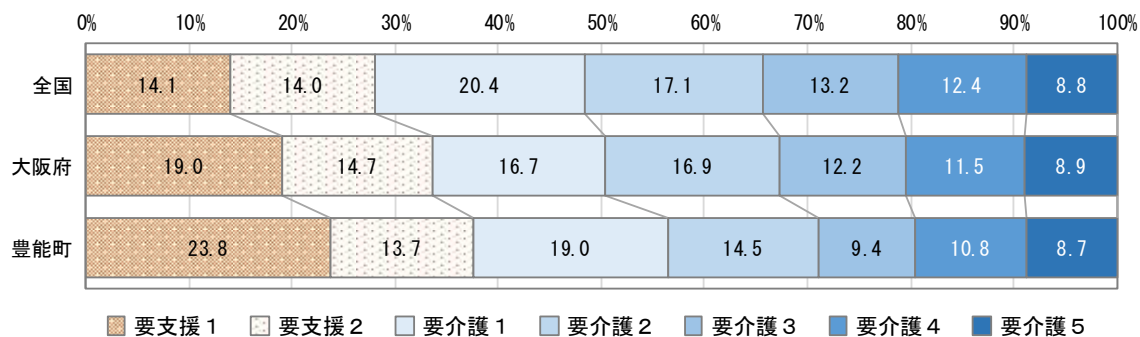
また、要支援・要介護認定者の構成比を比較すると、軽度認定者（要支援１・２及び要介護１）が56.5%、中度認定者（要介護２・３）が23.9%、重度認定者（要介護４・５）が19.5%となっており、本町では軽度認定者の比率が高い傾向にあります。

【認定率の推移（全国・大阪府との比較）】



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月末）

【要支援・要介護認定者の構成比（全国・大阪府との比較）《令和2年(2020年)9月末》】

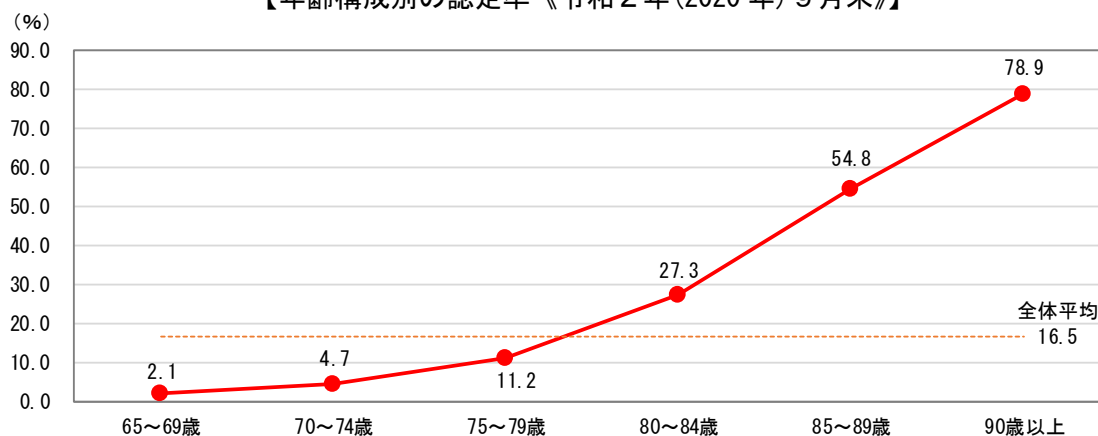


資料：介護保険事業状況報告

本町の令和2年(2020年)9月末現在における年齢構成別の認定率をみると、80歳を過ぎると大きく上昇し、80～84歳で27.3%、85～89歳で54.8%、90歳以上で78.9%となっています。

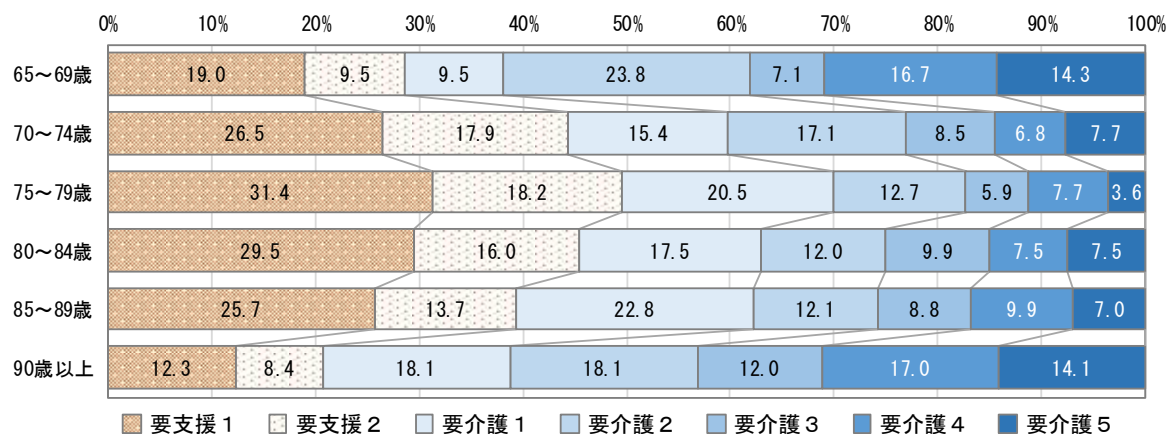
また、令和2年度(2020年度)末現在における年齢構成別の要支援・要介護認定者の構成比をみると、75～79歳までは軽度認定者（要支援1・2及び要介護1）が増加していますが、それ以降は減少に転じ、中重度認定者（要介護2～5）が増加しています。

【年齢構成別の認定率《令和2年(2020年)9月末》】



資料：認定率は介護保険事業状況報告の認定者数を住民基本台帳の人口で除した値

【年齢構成別の要支援・要介護認定者の構成比《令和2年(2020年)9月末》】



資料：介護保険事業状況報告

2 アンケート調査結果にみる高齢者等の現状・課題

集計結果の見方

- 回答結果の割合「%」は、有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答であっても合計値が100%にならない場合があります。
- 複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100%を超える場合があります。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n」は、集計対象者総数を表しています。

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ス調査

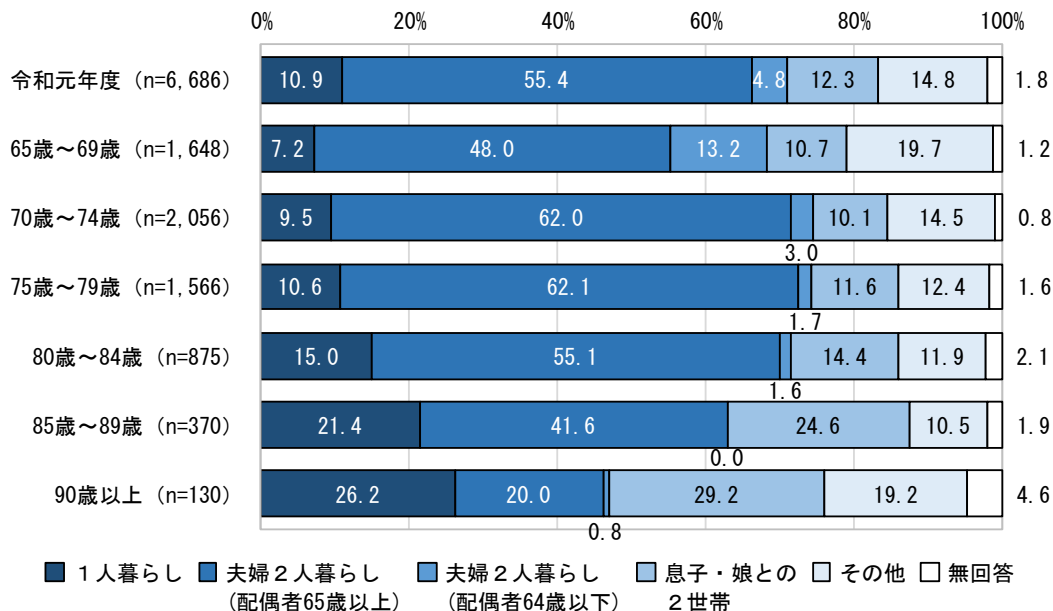
調査目的	令和3年度から令和5年度までの「第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の策定の基礎資料とするため、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活（社会参加）の状況等を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的とします。				
調査対象者	町内在住の65歳以上の方（施設入所者等は除く）のうち、要介護1～5以外のすべての方を対象としました。				
調査方法	郵送による配布・回収				
調査期間	令和2年1月16日（木）～1月31日（金）				
調査結果	発送数	回収数	無効数	有効回収数	有効回収率
	7,849 件	6,687 件	1 件	6,686 件	85.2%

①家族構成

家族構成について、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が最も多く55.4%、次いで「息子・娘との2世帯」が12.3%、「1人暮らし」が10.9%となっています。

また、年齢別でみると、「1人暮らし」では、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

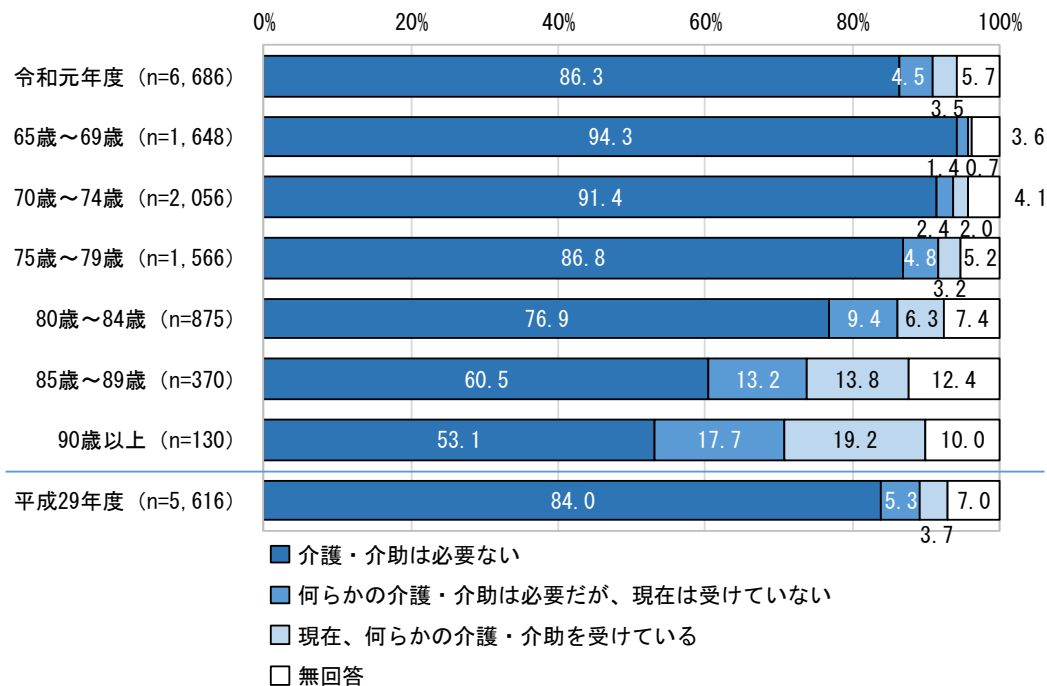
さらに、経年変化でみると、「1人暮らし」では1.5ポイント増（平成29年度：9.4%）、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」では4.0ポイント増（平成29年度：51.4%）となっています。



②普段の生活での介護・介助の必要性

普段の生活での介護・介助の必要性について、全体では「介護・介助は必要ない」が最も多く86.3%、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が4.5%、「現在、何らかの介護・介助を受けている」が3.5%となっています。

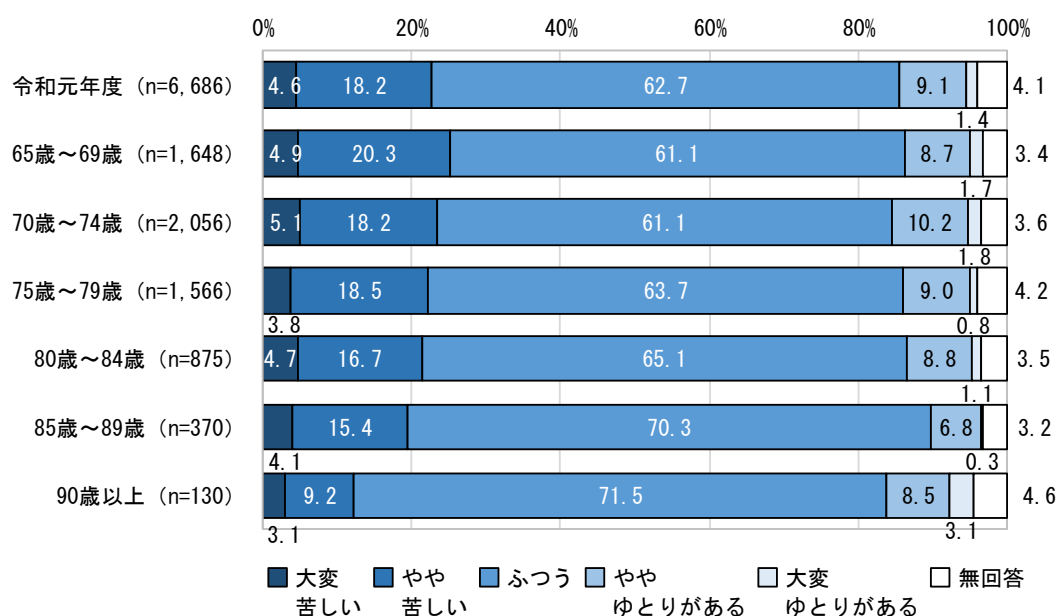
また、年齢別でみると、「介護・介助は必要ない」では、年齢が上がるにつれて割合が低くなっています。



③現在の暮らしの状況

現在の暮らしの状況について、「ふつう」が最も多く 62.7%、次いで「やや苦しい」が 18.2%、「ややゆとりがある」が 9.1%となっています。

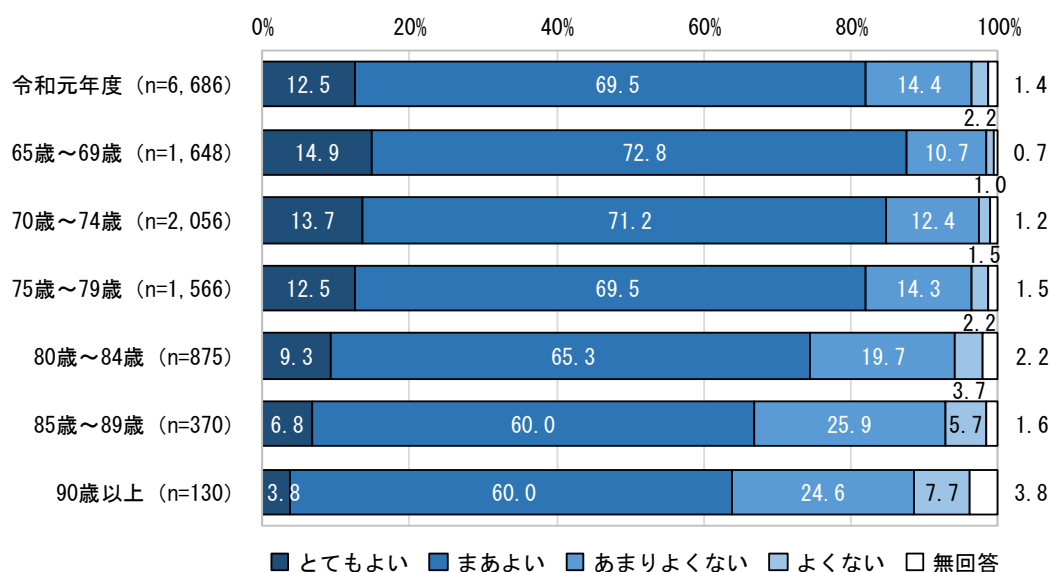
また、年齢別でみると、「大変苦しい」と「やや苦しい」を『苦しい』とすると、『苦しい』では、年齢が上がるにつれて割合が低くなっています。



④現在の健康状態

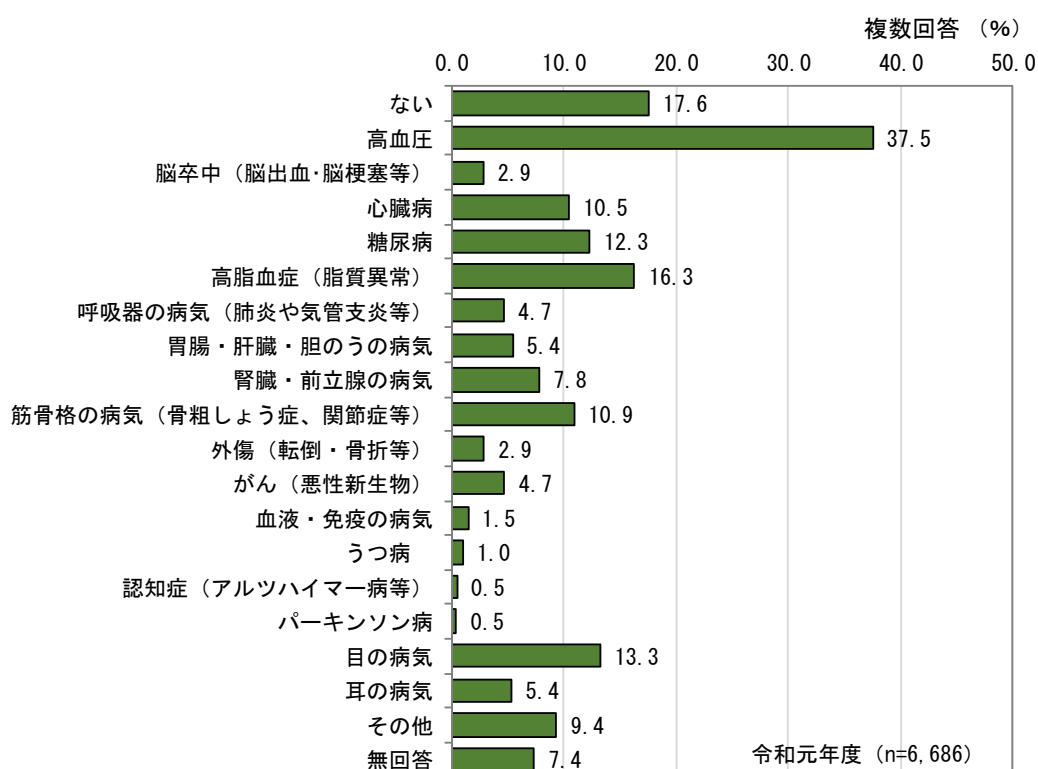
現在の健康状態について、全体では「まあよい」が最も多く 69.5%、次いで「あまりよくない」が 14.4%、「とてもよい」が 12.5%となっています。

また、年齢別でみると、「とてもよい」と「まあよい」を『よい』とすると、『よい』では、年齢が上がるにつれて割合が低くなっています。



⑤現在治療中、または後遺症のある病気

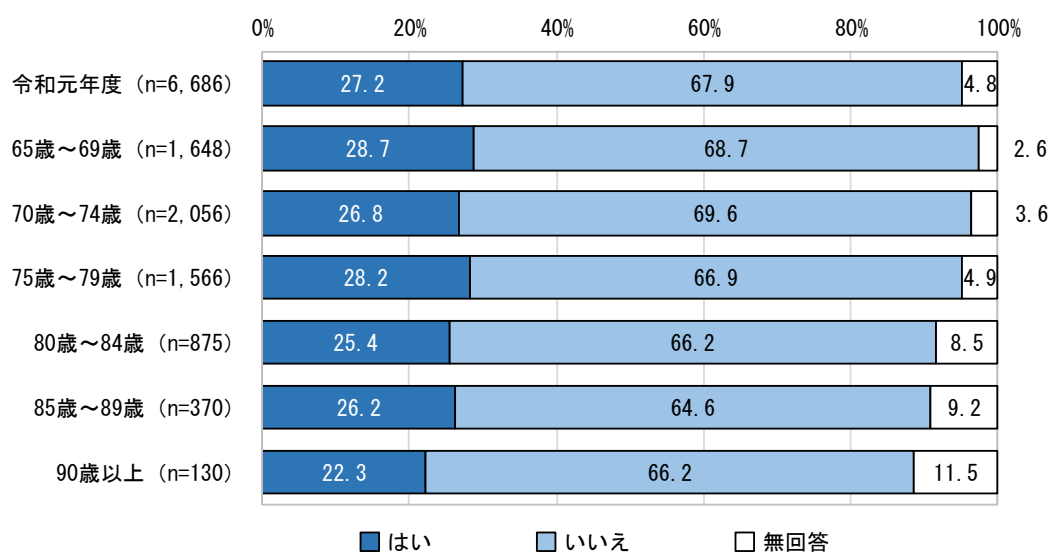
現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」が最も多く 37.5%、次いで「ない」が 17.6%、「高脂血症（脂質異常）」が 16.3%となっています。



⑥認知症に関する相談窓口

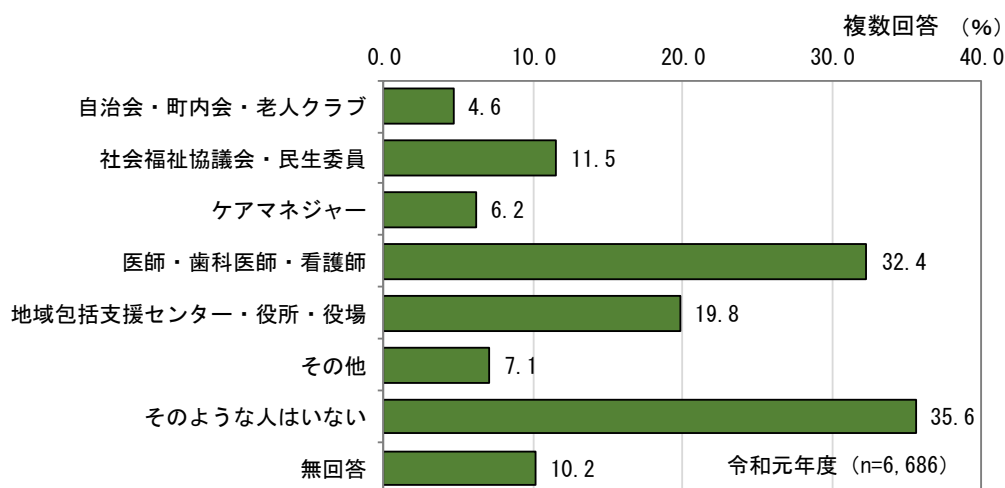
認知症に関する相談窓口を知っているかについて、全体では「はい」が 27.2%、「いいえ」が 67.9%となっています。

また、年齢別でみると、「はい」では、すべての年齢において 20%台となっています。



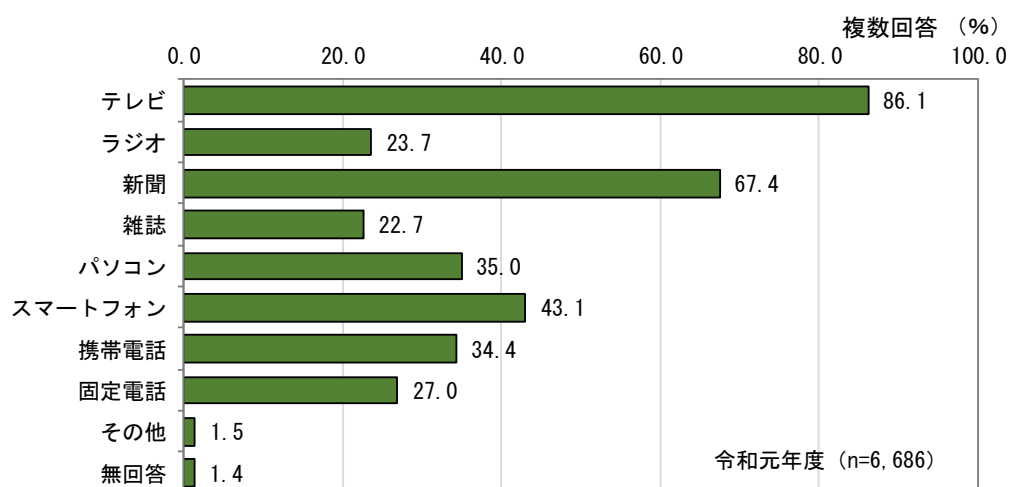
⑦家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手について、「そのような人はいない」が最も多く 35.6%、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 32.4%、「地域包括支援センター*・役所・役場」が 19.8%となっています。



⑧情報収集や連絡のために使っているもの

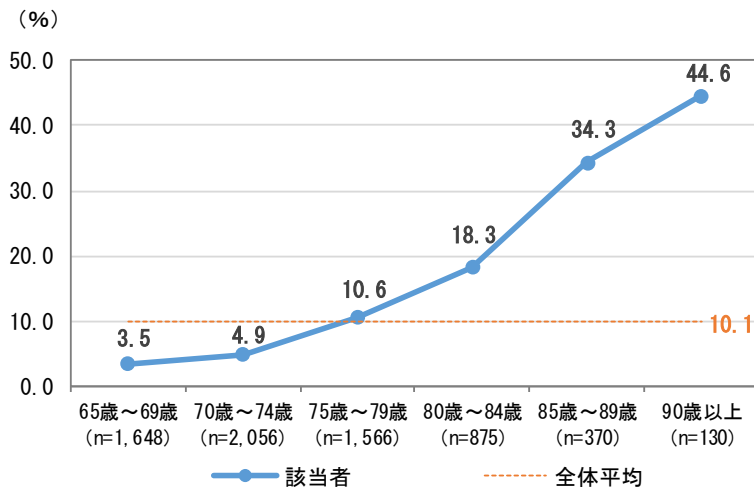
情報収集や連絡のために使っているものについて、「テレビ」が最も多く 86.1%、次いで「新聞」が 67.4%、「スマートフォン」が 43.1%となっています。



⑨ リスクの発生状況

運動機能の低下

運動機能が低下している高齢者は 10.1% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

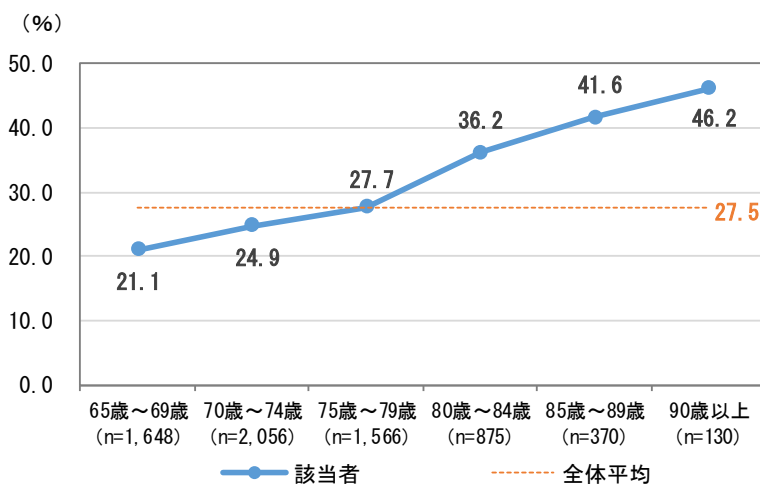


(単位: %)

		n	該当者
男性	全体	3,124	6.7
	65歳～69歳	735	1.8
	70歳～74歳	968	3.7
	75歳～79歳	749	6.8
	80歳～84歳	444	10.8
	85歳～89歳	181	24.9
	90歳以上	45	33.3
女性	全体	3,461	12.9
	65歳～69歳	907	5.0
	70歳～74歳	1,077	5.8
	75歳～79歳	798	13.8
	80歳～84歳	413	26.2
	85歳～89歳	176	44.9
	90歳以上	81	50.6
家族構成	1人暮らし	726	16.7
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	8.1
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	1.9
	息子・娘との2世帯	824	14.2
	その他	988	11.5

転倒リスク

転倒リスクのある高齢者は 27.5% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

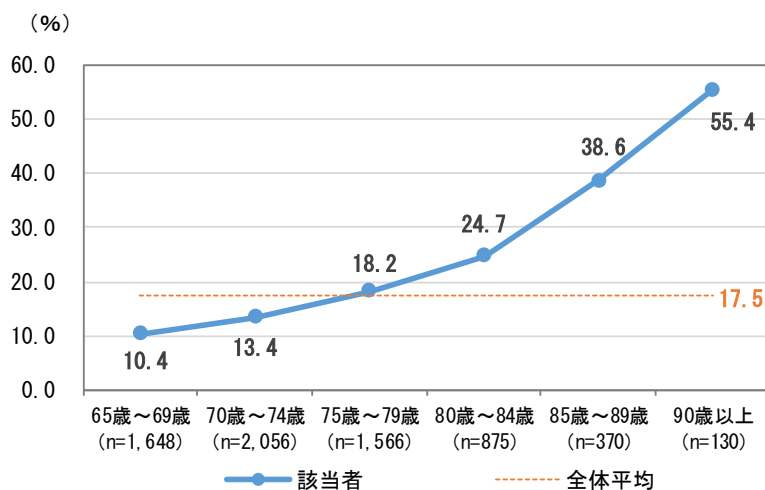


(単位: %)

		n	該当者
男性	全体	3,124	24.8
	65歳～69歳	735	17.7
	70歳～74歳	968	22.4
	75歳～79歳	749	24.3
	80歳～84歳	444	34.9
	85歳～89歳	181	39.8
	90歳以上	45	44.4
女性	全体	3,461	29.6
	65歳～69歳	907	23.7
	70歳～74歳	1,077	26.8
	75歳～79歳	798	30.5
	80歳～84歳	413	38.0
	85歳～89歳	176	43.8
	90歳以上	81	48.1
家族構成	1人暮らし	726	30.6
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	26.3
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	21.2
	息子・娘との2世帯	824	29.7
	その他	988	29.3

閉じこもり傾向

閉じこもり傾向のある高齢者は 17.5%で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

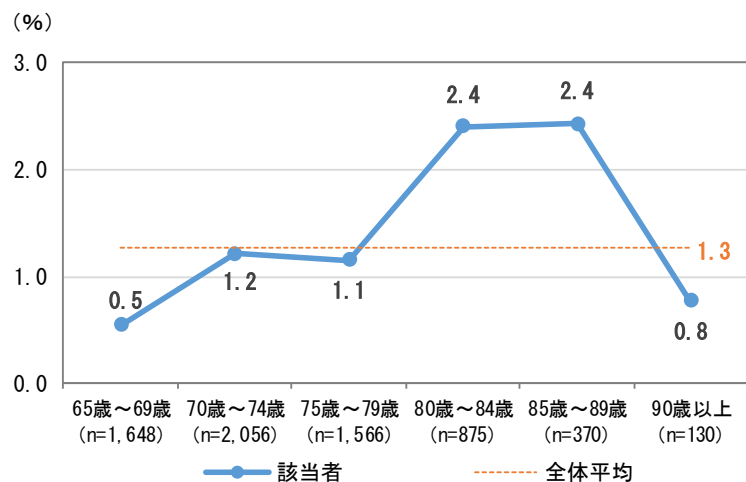


(単位: %)

		n	該当者
男性	全体	3,124	15.8
	65歳～69歳	735	9.5
	70歳～74歳	968	12.9
	75歳～79歳	749	15.9
	80歳～84歳	444	20.5
	85歳～89歳	181	34.8
	90歳以上	45	53.3
女性	全体	3,461	18.7
	65歳～69歳	907	11.1
	70歳～74歳	1,077	13.6
	75歳～79歳	798	20.4
	80歳～84歳	413	28.8
	85歳～89歳	176	40.3
	90歳以上	81	56.8
家族構成	1人暮らし	726	19.0
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	15.9
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	11.2
	息子・娘との2世帯	824	21.0
	その他	988	21.1

低栄養状態

低栄養状態にある高齢者は 1.3%で、すべての年齢において 2.4%以下と少ない割合となっています。

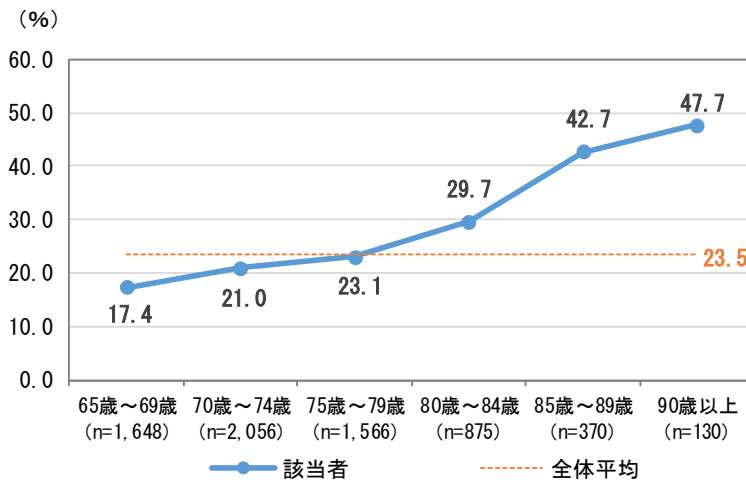


(単位: %)

		n	該当者
男性	全体	3,124	0.9
	65歳～69歳	735	0.5
	70歳～74歳	968	0.3
	75歳～79歳	749	1.2
	80歳～84歳	444	1.8
	85歳～89歳	181	2.8
	90歳以上	45	0.0
女性	全体	3,461	1.6
	65歳～69歳	907	0.6
	70歳～74歳	1,077	2.0
	75歳～79歳	798	1.1
	80歳～84歳	413	3.1
	85歳～89歳	176	2.3
	90歳以上	81	1.2
家族構成	1人暮らし	726	1.4
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	1.3
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	0.9
	息子・娘との2世帯	824	1.2
	その他	988	1.0

咀嚼機能の低下

咀嚼機能が低下している高齢者は 23.5% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

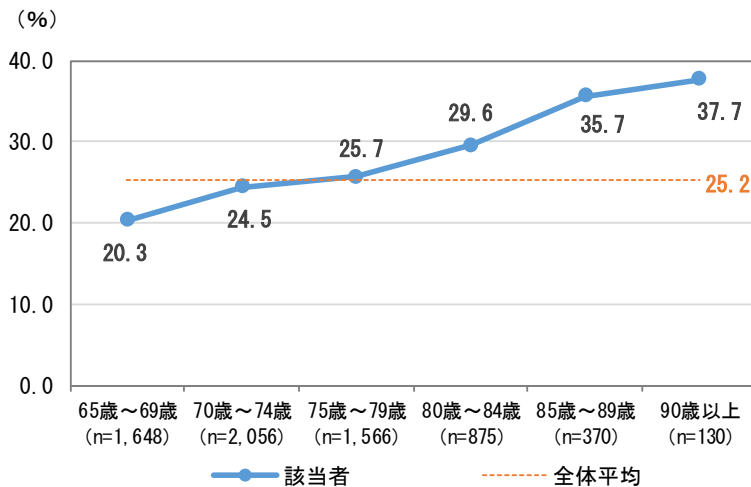


(単位: %)

		n	該当者
男性	全体	3,124	22.7
	65歳～69歳	735	17.4
	70歳～74歳	968	19.3
	75歳～79歳	749	24.4
	80歳～84歳	444	25.2
	85歳～89歳	181	41.4
	90歳以上	45	51.1
女性	全体	3,461	24.1
	65歳～69歳	907	17.3
	70歳～74歳	1,077	22.4
	75歳～79歳	798	21.9
	80歳～84歳	413	34.9
	85歳～89歳	176	44.3
	90歳以上	81	45.7
家族構成	1人暮らし	726	28.1
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	21.2
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	20.2
	息子・娘との2世帯	824	28.2
	その他	988	24.7

嚥下機能の低下

嚥下機能が低下している高齢者は 25.2% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

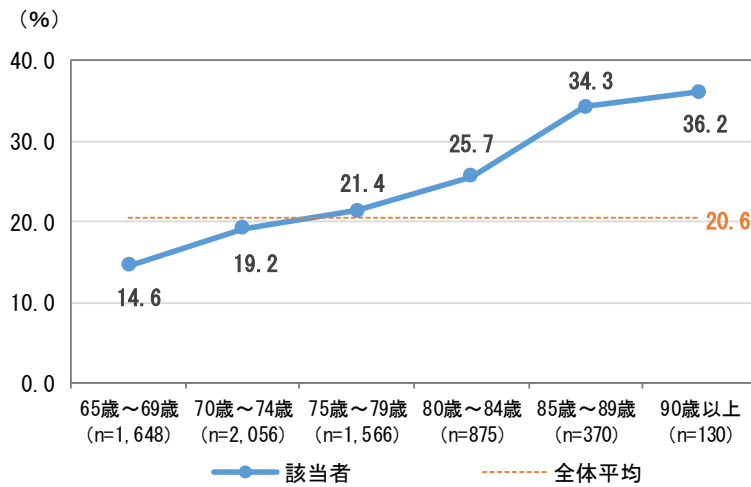


(単位: %)

		n	該当者
男性	全体	3,124	24.8
	65歳～69歳	735	18.4
	70歳～74歳	968	24.1
	75歳～79歳	749	27.5
	80歳～84歳	444	27.5
	85歳～89歳	181	34.8
	90歳以上	45	37.8
女性	全体	3,461	25.7
	65歳～69歳	907	21.7
	70歳～74歳	1,077	24.7
	75歳～79歳	798	24.4
	80歳～84歳	413	32.2
	85歳～89歳	176	38.1
	90歳以上	81	38.3
家族構成	1人暮らし	726	24.5
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	25.5
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	17.8
	息子・娘との2世帯	824	29.4
	その他	988	23.4

□ 口腔機能の低下

口腔機能が低下している高齢者は 20.6% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

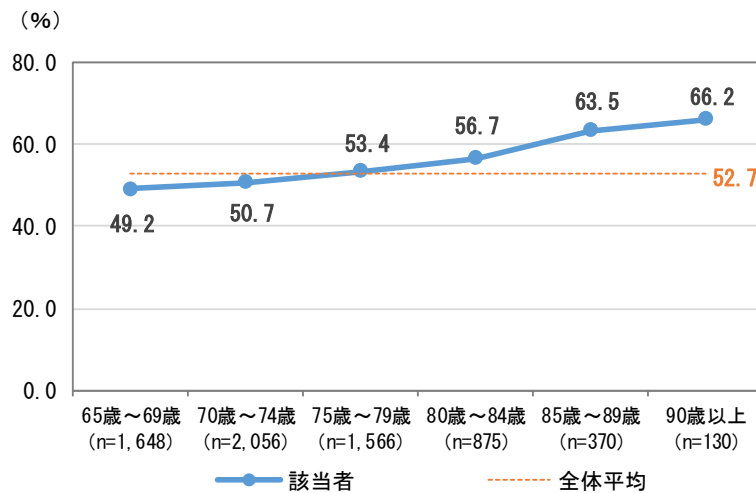


(単位: %)

		(単位: %)	
		n	該当者
男性	全体	3,124	19.6
	65歳～69歳	735	13.2
	70歳～74歳	968	17.7
	75歳～79歳	749	22.0
	80歳～84歳	444	21.8
	85歳～89歳	181	35.4
	90歳以上	45	42.2
女性	全体	3,461	21.5
	65歳～69歳	907	15.7
	70歳～74歳	1,077	20.5
	75歳～79歳	798	20.9
	80歳～84歳	413	29.8
	85歳～89歳	176	34.7
	90歳以上	81	33.3
家族構成	1人暮らし	726	24.1
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	19.6
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	12.5
	息子・娘との2世帯	824	24.0
	その他	988	20.4

□ 認知機能の低下

認知機能が低下している高齢者は 52.7% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

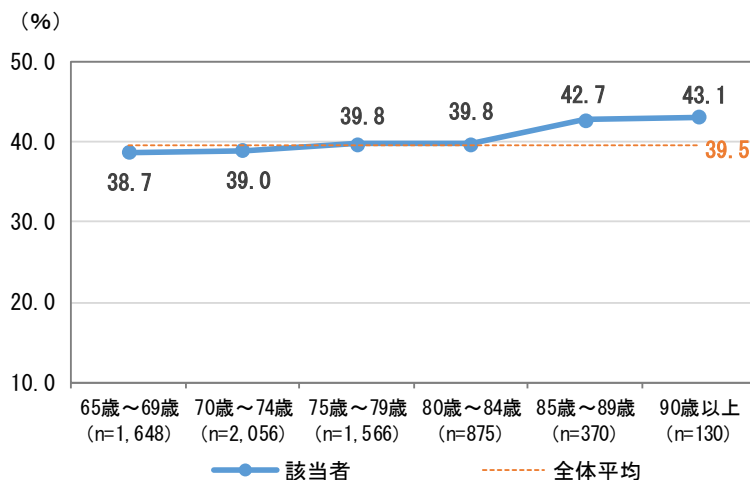


(単位: %)

		(単位: %)	
		n	該当者
男性	全体	3,124	52.1
	65歳～69歳	735	47.8
	70歳～74歳	968	50.9
	75歳～79歳	749	54.2
	80歳～84歳	444	53.4
	85歳～89歳	181	61.9
	90歳以上	45	66.7
女性	全体	3,461	53.2
	65歳～69歳	907	50.4
	70歳～74歳	1,077	50.5
	75歳～79歳	798	52.8
	80歳～84歳	413	60.3
	85歳～89歳	176	64.2
	90歳以上	81	65.4
家族構成	1人暮らし	726	54.0
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	52.9
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	45.5
	息子・娘との2世帯	824	52.8
	その他	988	52.7

うつ傾向

うつ傾向がある高齢者は 39.5% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。

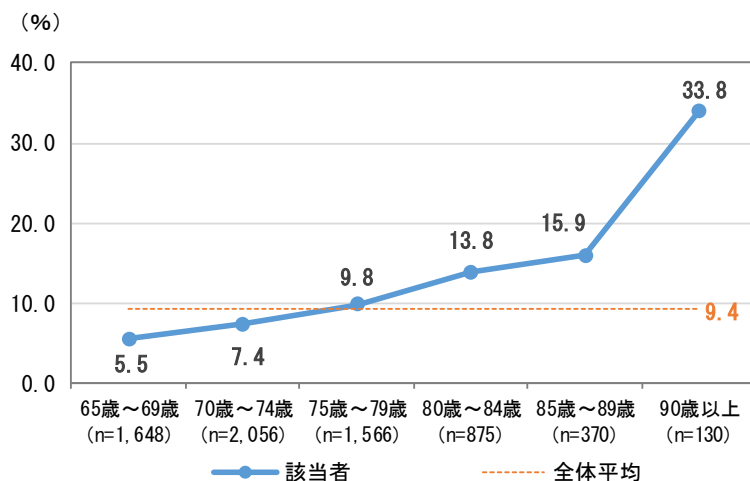


(単位: %)

	n	該当者
全体	3,124	35.4
男性		
65歳～69歳	735	33.5
70歳～74歳	968	34.1
75歳～79歳	749	36.6
80歳～84歳	444	36.7
85歳～89歳	181	38.7
90歳以上	45	51.1
女性		
全体	3,461	43.2
65歳～69歳	907	42.7
70歳～74歳	1,077	43.5
75歳～79歳	798	43.0
80歳～84歳	413	43.8
85歳～89歳	176	46.0
90歳以上	81	38.3
家族構成		
1人暮らし	726	41.6
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	39.6
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	29.0
息子・娘との2世帯	824	37.0
その他	988	41.8

I ADL (手段的自立度) の低下

I ADL (手段的自立度) が低下している高齢者は 9.4% で、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。



(単位: %)

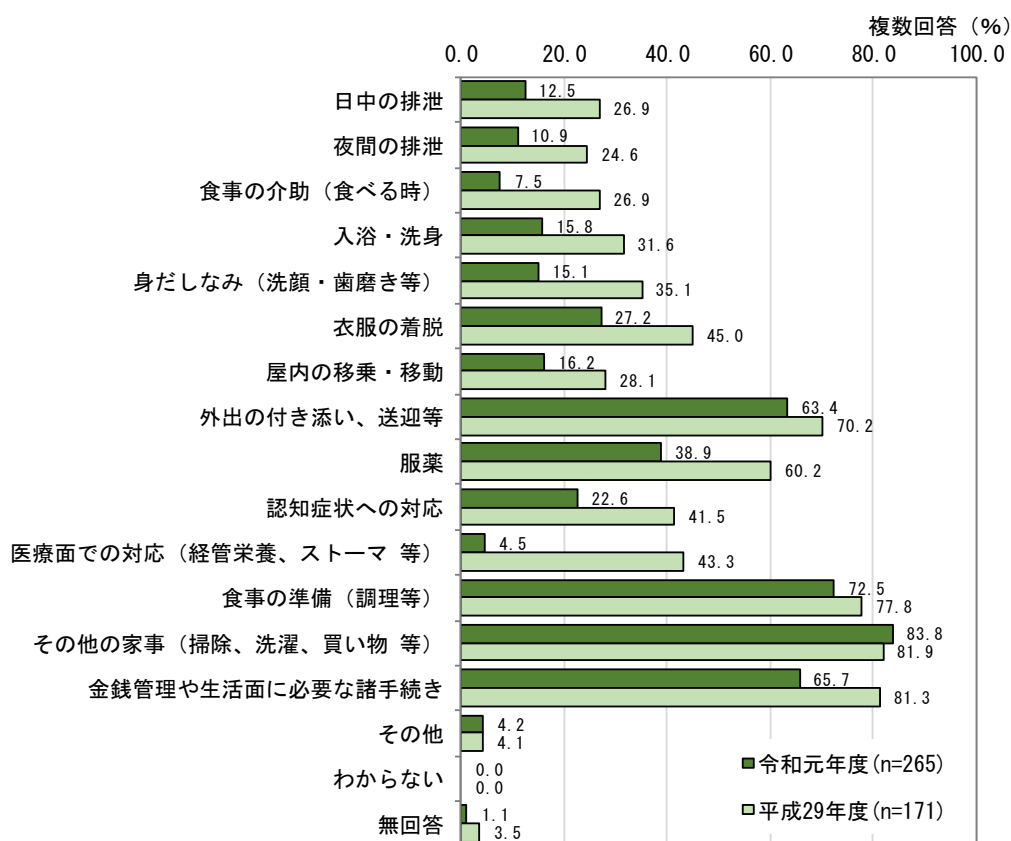
	n	該当者
全体	3,124	14.6
男性		
65歳～69歳	735	10.3
70歳～74歳	968	13.7
75歳～79歳	749	17.0
80歳～84歳	444	16.9
85歳～89歳	181	17.7
90歳以上	45	26.7
女性		
全体	3,461	4.4
65歳～69歳	907	1.4
70歳～74歳	1,077	1.7
75歳～79歳	798	3.3
80歳～84歳	413	10.2
85歳～89歳	176	13.1
90歳以上	81	38.3
家族構成		
1人暮らし	726	4.4
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	3,706	9.6
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	321	10.9
息子・娘との2世帯	824	12.0
その他	988	9.5

(2) 在宅介護実態調査

調査目的	令和3年度から令和5年度までの「第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」の策定にあたり、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的とします。
調査対象者	町内在住の65歳以上の方（施設入所者等除く）で、在宅生活している要支援・要介護認定者のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方を対象としました。
調査方法	介護保険要介護認定に係る訪問調査時の聞き取り調査
調査期間	令和元年12月～令和2年5月
調査結果	333件（有効回答数）

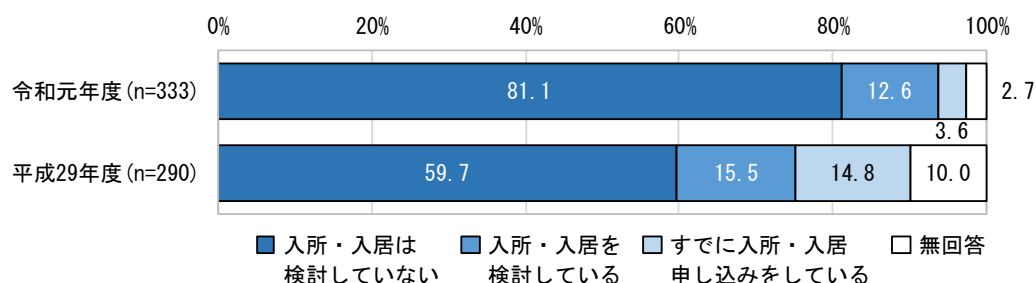
①主な介護者が行っている介護等

現在、主な介護者が行っている介護等の内容について、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も多く83.8%、次いで「食事の準備（調理等）」が72.5%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が65.7%となっています。



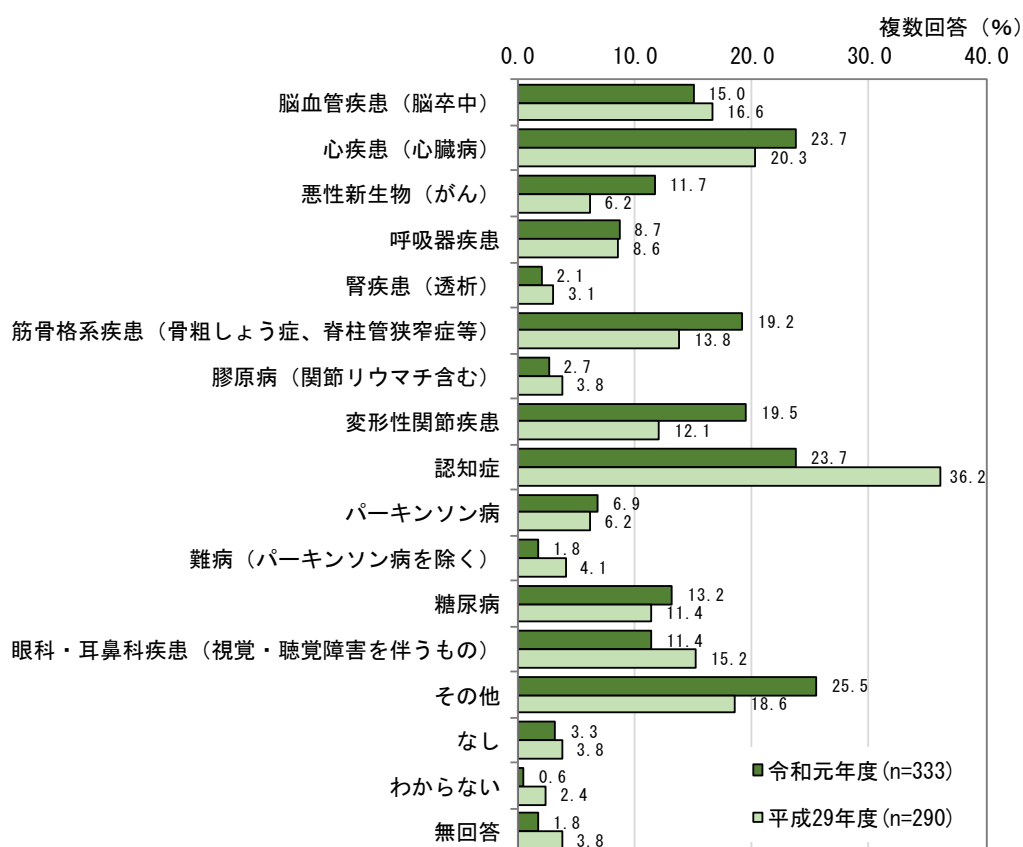
②施設等への入所・入居の検討状況

現時点での施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が 81.1%で最も多く、次いで「入所・入居を検討している」が 12.6%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 3.6%となっています。



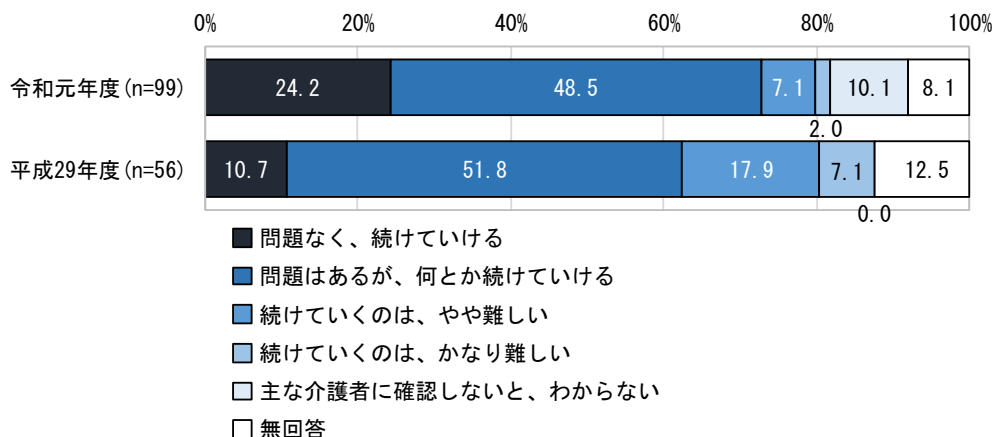
③現在治療中の病気

現在治療中の病気について、「心疾患（心臓病）」「認知症」がそれぞれ最も多く 23.7%、次いで「変形性関節疾患」が 19.5%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 19.2%となっています。



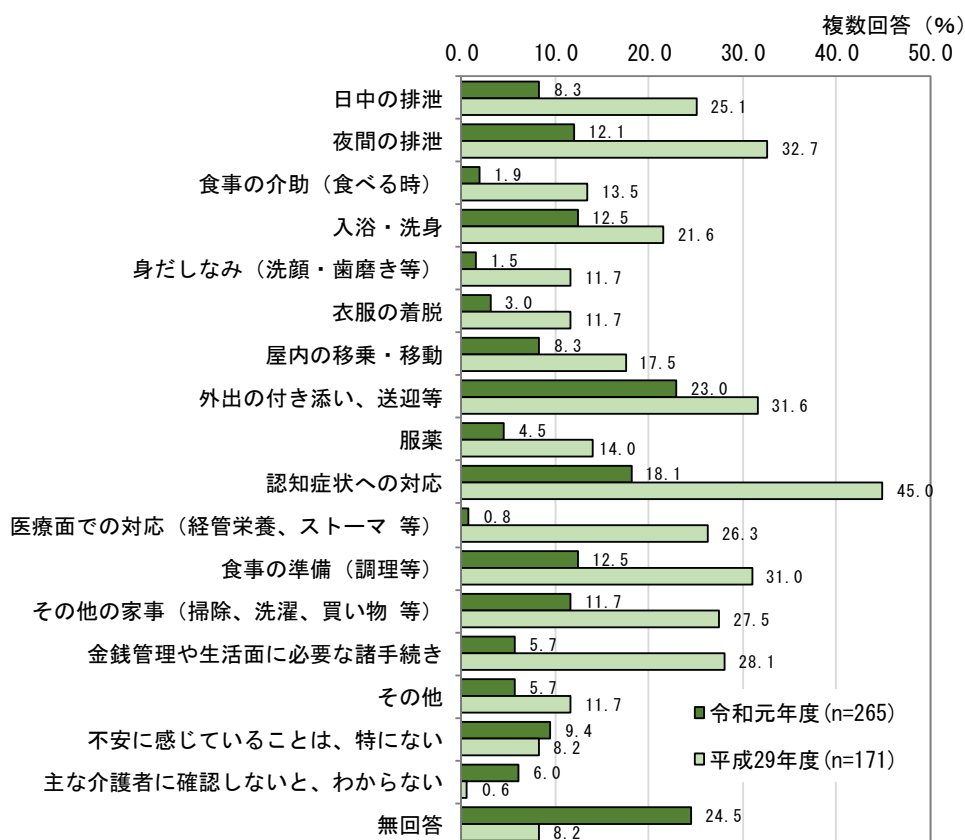
④介護者の就労の継続

主な介護者は今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「問題はあるが、何とか続けていける」が48.5%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が24.2%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が10.1%となっています。



⑤現在の生活を維持していくにあたって主な介護者が不安に感じる介護等

現在の生活を維持していくにあたって主な介護者が不安に感じる介護等について、「外出の付き添い、送迎等」が最も多く23.0%、次いで「認知症状への対応」が18.1%、「食事の準備（調理等）」が12.5%となっています。



3 第7期計画の進捗状況

(1) 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

① 認知症ケアの推進

● 認知症の早期発見・早期対応と相談支援の充実

早期発見に向けた仕組みづくり

現状：地域包括支援センターを中心に、関係機関等が連携して、情報提供、情報交換を行っています。また、地区の民生委員・児童委員（以下「民生委員」という。）や地区福祉委員が日常の見守りをする事で、認知症の早期発見につながっています。

課題：関係機関等からの情報提供により、本人をアセスメントした際には既に日常生活に様々な支障が出ており、認知症の初期段階で対応できなかったケースがありました。今後さらに高齢者が増加するため、地域全体で高齢者を支える仕組みづくりが必要です。

個別相談機能の強化

現状：月1回、医師による専門相談を実施し、本人や家族から認知症や介護に関する相談を受けています。

課題：アンケートにおいて、「地域包括支援センターが認知症の相談窓口である」という認知度が低いことから、気軽に相談できる窓口であることを周知していく必要があります。

認知症初期集中支援チーム*

現状：認知症初期集中支援チーム内の複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人等を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的に行っています。また、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、日頃から認知症の人やその家族を支援する相談業務を行っています。

課題：町内に認知症の専門医療機関がないため、診断・治療につながりにくいケースが見られます。

● 認知症の人や家族にやさしい地域づくり

認知症に対する正しい理解の促進

現状：認知症への正しい理解を深めるための広報等を通じた情報提供や、アルツハイマー月間（9月）には、駅前やスーパー等において、啓発物品の配布、認知症関連の映画上映、講演会を行うなど、普及啓発活動を行っています。

課題：取組を推進していくためには、新たな媒体や機会の開拓が必要です。

認知症サポーター*養成と活動支援

現状：認知症についての正しい理解者である認知症サポーターを養成するため、町内の認知症キャラバン・メイトが平成22年度より養成講座を行っており、自治会、老人クラブ、商店、会社、銀行、電鉄会社、警察、役場等、様々な団体や職域で認知症サポーターは確実に増えてきています。

課題：認知症サポーターが、その後の地域でのボランティア活動につながっていない面があり、その活動支援が必要です。

認知症カフェ・居場所づくり

現状：認知症の本人とその家族の支援を目的とした「認知症カフェ」が、地域包括支援センターや認知症キャラバン・メイト、認知症サポーター、社会福祉法人等が実施主体となって3か所で開催されています。3か所のカフェは、それぞれの個性を生かした居場所となっており、参加者の交流や相談支援の場所であるだけでなく、「何か自分たちも手伝いたい」と思う高齢者や地域住民の参加や活動の場ともなっています。

課題：認知症カフェの運営を安定して継続させるために、運営ノウハウの共有や新たな支援者の確保が必要です。

若年性認知症施策の推進	
現状	：月1回、医師による専門相談を実施し、本人や家族から認知症や介護に関する相談を受けています。
課題	：若年性認知症は、初期症状が認知症特有のものとは異なり気が付きにくいいため、相談や受診が遅れることが懸念されます。

認知症高齢者等の家族支援	
現状	：認知症の本人が行方不明になった場合に、警察や地域住民、介護サービス事業所などが協力して、速やかに発見につなげられるように認知症高齢者等SOSネットワーク事業を実施しています。また、実際に行方不明者が出た場合に備えて模擬訓練を何度も重ねています。
課題	：地域によって協力者の人数にばらつきがあります。

●認知症のケアの充実に向けた関係機関の相互の連携の強化

個別支援の充実	
現状	：認知症の本人やその家族が「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが受けられるのか、認知症の状態で応じたサービス提供の流れをまとめた「認知症ケアパス*」を作成しています。
課題	：認知症ケアパスの活用が十分でないため、さらなる普及が必要です。

②生活支援体制の整備・充実

●日常生活を支える高齢者福祉サービスの充実

紙おむつ給付事業	
現状	：要介護4以上の認定を受け、在宅で紙おむつを常時使用している寝たきり高齢者等の非課税世帯に対して紙おむつを給付しています。
課題	：東地区においては、紙おむつを購入できる協力店舗がありません。

緊急通報装置貸与事業	
現状	：概ね 65 歳以上の単身世帯や高齢者のみの世帯等に対し、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図り、その安全を確保するため、緊急通報装置を貸与しています。
課題	：緊急時に協力をお願いする協力者（2名）が確保できない場合があります。

外出支援事業	
現状	：要介護及び要支援の認定を受けている場合等で、一般の交通機関や自家用車での外出が困難な高齢者等に対し、町内の様々なところへ気軽に出かけられるよう送迎サービスを行っています。
課題	：有償ボランティアによる運転者不足、高齢化が深刻化しているため、運転者確保の仕組みづくりが必要です。

高齢者見守りネットワーク事業	
現状	：高齢者を地域全体で見守る体制が必要なことから、民間事業者（団体）の協力を得て、日頃の業務の中で気づいた高齢者の行動の異変等を情報提供いただく「高齢者見守りネットワーク事業」を行っています。
課題	：本事業には協力事業者が不可欠なことから、協力事業者の確保が必要です。

在宅介護支援センター	
現状	：在宅の高齢者や介護者が介護の悩みや福祉サービスの利用などについて、24 時間随時相談できる窓口です。本町では、東西2か所の特別養護老人ホーム（のせの里・祥雲館）に設置しており、行政と地域包括支援センターとが連携して相談支援にあたっています。
課題	：相談支援機能に加えて、要介護となるリスクの高い高齢者を効率的に把握し、それぞれの状態を踏まえて効果的な介護予防サービスに的確につなげていく活動を担う必要があります。

老人福祉センター

現状：老人福祉センターは健康と生きがいづくりの実現を目的とする施設で、高齢者の心身の健康増進、教養の向上、レクリエーション、社会参加の機会の提供などのニーズに対応するための施設です。本町には、老人福祉センターが2施設（永寿荘・豊寿荘）あります。

課題：高齢者の生きがいづくりを促進するため、貸館だけでなく各種講座の実施など、老人福祉センターの機能を強化する取組が必要です。

●多様な主体による生活支援活動の推進

支え合い活動への参加促進

現状：介護予防・日常生活支援総合事業の新規相談者についてはボランティア団体など住民主体による生活支援サービスを優先としています。現在、生活支援を実施する団体は、有償ボランティア団体など4団体が地域のために活動しており、住民による支え合いの機運が高まってきています。

課題：生活支援を必要とするケースであっても、ボランティアでなく介護専門職を希望する声が多くあるため、生活支援サービスの制度にうまくつながっていません。今後は、より制度を理解し利用してもらえるような説明が必要です。

生活支援体制の整備

現状：地域住民のニーズに合わせた新しい福祉サービスの開発や、地域においての支援に関するニーズと取組のマッチング等を行う生活支援コーディネーター*を社会福祉協議会に委託配置しています。また、地域の関係機関が連携して地域包括ケアシステムを円滑に進めるネットワークとしての協議体を設置しています。

課題：具体的な活動としての地域資源発掘やニーズの聞き取りが十分にできていないため、生活支援コーディネーターが組織的・機能的に活動できる体制づくりが必要です。

③介護予防と健康づくりの推進と社会参加・生きがいづくりの促進

●介護予防と健康づくりに向けた事業の推進

うきうきヘルシークッキング教室

現状：講師である管理栄養士が高齢者の食生活の現状を把握するとともに、参加者が食事づくりの基礎知識を習得し、自主的に実践することによって食生活の改善と向上につなげています。

課題：教室終了後に自宅でセルフマネジメントをしながら、介護予防に積極的に取り組んでもらえるよう、意識啓発を行うことが必要です。

認知症予防教室

現状：従来の「勿忘草（わすれなぐさ）」を「たけのこ」に名称変更し、脳トレドリル、クイズや計算など、脳を活性化させるプログラムを実施しています。また、できる限りセルフケアの意識を高めてもらえるよう保健福祉センターと老人福祉センターの3か所にプリントを配架し、週1回更新しています。

課題：対象者の参加が長期に渡っていても、必ずしも自立支援につながっていない場合があるため、教室参加前に適切なアセスメントを行った上で対象者の状況に応じたプログラム設定を行い、終了後のセルフマネジメントにつながる事業として運営する仕組みづくりが必要です。

花草会

現状：脳卒中の後遺症の言語障害等により、コミュニケーションや嚥下等に課題のある方々を対象に、言語聴覚士による個別相談やグループワークを行い、ケアマネジャーなどの関係機関と連携して本人支援、家族支援を行っています。

課題：対象者の参加が長期に渡っていても、必ずしも自立支援につながっていない場合があるため、教室参加前に適切なアセスメントを行った上で対象者の状況に応じたプログラム設定を行い、終了後のセルフマネジメントにつながる事業として運営する仕組みづくりが必要です。

介護予防出前講座	
現状	：老人クラブ、自治会、地区福祉委員会等、地域の集まりの場に地域包括支援センター、保健福祉センターの専門職が出向き、介護予防と健康づくり、相談窓口の周知に向けた講座を実施しています。
課題	：地域とのかかわりが少ない人たちをどう集めるかが課題です。

地域に根ざした介護予防の推進	
現状	：自治会や老人クラブ、個人など様々な主体が町内 18 か所で「いきいき百歳体操」を中心とした介護予防活動を展開しています。また、令和元年度からは、要介護状態にならないよう、一人ひとりがいきいきとした生活続けること、近所同士で支え合える地域づくりを推進するため、住民主体の「通いの場*」5 か所に運営補助を行っています。
課題	：住民主体の取組であるので、リーダーの養成と継続して運営してもらえるような支援方法や新たな活動場所の支援が課題です。

●介護予防と保健事業の連携

特定健康診査	
現状	：40～64 歳までの年齢層で受診率が伸び悩んでいます。同様に、特定保健指導の利用率も低迷しており、糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化による医療費の上昇が懸念される状況です。また、生活習慣病の予防、適切な管理が行えるように、介護予防と保健事業との連携を図りながら、ハイリスク者への個別相談支援と並行して、リスクが顕著でない大多数を対象としたポピュレーションアプローチを進めています。
課題	：高齢期からの要介護率を抑制し、健康寿命を伸ばすためには、成人期での糖尿病、高血圧・脳血管疾患などの生活習慣病の重症化予防が必要不可欠です。そのため、いかにして一人ひとりの健康意識を高め、特定健康診査及び特定保健指導の受診率・利用率の向上につなげていくかが今後の課題といえます。また、多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握する必要があります。

●生きがいづくりと社会参加の促進

生涯学習の取組や地域活動の場の提供	
現状	：社会教育関係団体等の活動に関する情報提供を随時行っています。また、生涯スポーツやウグイス大学は例年多数参加される事業で、高齢者が社会参加しやすい環境づくりに努めています。
課題	：令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から各事業の開催について、中止・延期または規模縮小している状況です。

老人福祉センターを拠点とした取組の推進	
現状	：平成 29 年度に設置した「老人福祉センターあり方検討委員会」での検討を踏まえ、老人福祉センターに求められる役割や機能等について、介護予防、就労促進、生きがい活動等の拠点となるよう進めています。
課題	：老人クラブ、シルバー人材センター、NPO 法人等、関係機関とあり方方針を共有することが必要です。

高齢者の知識、特技を生かせる場・機会・交流づくり	
現状	：地域学習や伝承遊びの講師、学校園所支援ボランティアとして参加・協力を促進し、町立幼稚園、保育所、認定こども園との交流事業を積極的に行っています。また、子どもたちの年齢に応じた交流を、継続的に行っています。
課題	：講師、ボランティアの固定化や高齢化、また、様々な感染症が流行する中での交流のあり方について、工夫や検討が必要です。

働く機会の提供

現状：シルバー人材センターに運営補助を行うことで高齢者の就業支援を側面から継続的に行っています。シルバー人材センターの一般社団法人化に伴い、ますます地域での事業展開が期待されています。会員が、就業を通じて、追加的収入を得るとともに健康を保持し、自らの生きがいの充実や地域社会に貢献するという「自主・自立、共働・共助」の理念を基本としたシルバー人材センターの役割は重要です。

課題：「介護予防・日常生活支援総合事業」における生活支援サービス提供体制を整えていますが、ニーズが少なく活動に結びついていません。シルバー人材センター会員の意欲に応えるため、臨時的かつ短期的または軽易な就業機会のさらなる提供が求められています。

④医療と介護連携の推進

医療と介護連携の推進

現状：令和元年度に大阪府のモデル事業として「医療・介護連携に向けたロードマップ」を作成しました。ロードマップは今後、医療・介護連携を進めていく上での課題や目指すべき姿を明らかにしたもので、この内容は、池田市医師会管内の1市2町が共同で取組を進めていきます。

課題：24時間365日の在宅医療体制を構築するとともに、在宅看取りのニーズへの対応が求められています。

⑤介護保険サービスの適切な提供と利用者支援の推進

介護保険サービスの適切な提供に向けた基盤整備

現状：利用者の介護保険サービスに関する選択の幅を広げるため、多様な事業主体をはじめ、地域に根ざした住民参加型組織など、サービス事業者の参入促進を行っています。また、介護療養型医療施設の廃止等に対応するための新たな施設、地域密着型サービスは条件が合わず整備には至りませんでした。廃止分がすべて介護医療院に転換したことにより、円滑な移行ができています。

課題：今後、さらなる高齢化や要介護者の増加が推測されることから、高齢者のニーズを的確に把握し、介護人材の確保も念頭に中長期的な視点で地域でのサービス整備のあり方や課題について検討を進める必要があります。

相談・支援体制の充実

現状：高齢者の在宅生活に関する相談等については地域包括支援センターを中心に、制度全般については保険課を中心に相談に応じています。民生委員からの情報が相談支援に結びつくケースもあります。また、介護サービス事業所等へ「介護サービス相談員」を派遣し、サービス現場での不満や不安を聞き取ることで、苦情の未然防止に努めています。利用者やその家族等から苦情相談を受けた場合は、相談内容を整理し、必要に応じて関係機関と連携して解決にあたっています。

課題：今後は介護だけでなく、医療や障害、家族関係など複合的な事情を抱えた住民からの相談にも対応し、関係機関との連携を強めていく必要があります。また、一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯など、相談に結びつきにくい方へのきかけづくりを検討する必要があります。

利用者支援の推進

現状：介護保険制度に関する情報提供のため、広報紙やパンフレットの配布やホームページへの掲載を行っています。また、サービス利用の相談の際に介護サービス事業所一覧表を手渡すなど、情報提供しています。

課題：誰に対してどのような情報を提供するのかを考慮し、効果的な情報提供を行う必要があります。

⑥介護保険サービスの質の向上と人材育成・確保

サービス事業者に対する指導・助言

現状：介護サービスの質の向上を図るため、大阪府と連携して集団指導を実施したほか、大阪府から権限移譲された居宅介護サービス事業所等に対し、実地指導を実施しました。また、介護報酬の請求に関することや事業所の適正な運営等について情報提供を行い、事業所自らが介護保険制度の趣旨に沿った適正で節度ある事業運営に取り組むよう働きかけを行っています。

課題：事業所の指定期間（6年）に1回以上の実地指導を行うことが目安となっていますが、マンパワーやノウハウ構築に課題があり、達成できていません。

事業者間の連携と情報交換の体制整備

現状：介護保険制度の円滑な運営に資するため、各事業者との連携組織として「豊能町介護保険事業者連絡会」を定期的に開催しており、情報伝達の場として定着してきています。

課題：今後は、介護保険サービスの質の向上につながる連携を強化するため、双方向の情報交換・意見交換の場として発展させていく必要があります。

介護支援専門員*への支援

現状：介護支援専門員の日常的な業務の円滑な実施を支援するために、地域ケア会議等の介護支援専門員相互の情報交換等を行う場を設定するなど介護支援専門員のネットワークを構築し、またその活用を図っています。

課題：介護支援専門員が抱える支援困難事例が多様化しており、具体的な支援方針の検討、指導が難しいのが課題です。

介護人材の育成・確保

現状：介護サービス事業所介護職員の処遇の改善に向けて、処遇改善加算などの制度推進に努めています。また、介護予防・生活支援サービス事業において住民主体の訪問型サービスを展開し、営利・非営利を問わない多様な事業主体による事業を推進しています。さらに、大阪府が主催する連絡会において府内市町村や介護保険施設等と連携し、介護の魅力を伝える取組などを推進しています。

課題：今後想定される介護サービス需要の急増に対応するため、介護人材確保への一層の取組が求められます。また、サービスの質の向上のため、各種研修など人材育成に取り組む必要があります。

⑦介護保険制度の適正・円滑な運営（保険者機能の強化）

●要介護認定における公平性の確保

認定調査員の資質向上と調査実施体制の強化

現状：認定調査員の資質向上のため、対象者の特性に応じた面接技法や調査手法について、認定審査会を共同設置する池田市、能勢町と合同で研修を実施しています。また、調査票の点検によるフィードバックなど認定審査会事務局と連携して認定調査事務の実施体制の強化を図っており、委託による調査であっても適正な調査結果が担保されるよう管理・指導に努めています。

課題：調査員が研修を受講する機会を確保するため、調査員研修の定期的な実施が必要です。

公平・公正で適切な認定調査・審査の実施

現状：認定調査実施の際には、一人ひとりの心身の状態を反映させるため、日頃の生活状況などを説明できる家族等の同席を勧めています。同席が難しい場合などは、必要に応じて調査前後に関係者と連絡を取り、聞き取りなどを行っています。また、認定審査会事務局において認定審査委員を対象とした研修を実施し、公平・公正で適切な審査・判定が行われるよう努めています。

課題：家族等からの聞き取りを行った場合でも、調査基準に基づいた客観的な視点で整理して調査結果を取りまとめるため、調査技術の向上に継続的に努める必要があります。

認定等に対する不服申立てへの対応

現状：要介護認定について不服があると申立てがあった場合は、申立者の意見を伺い、審査・判定の経緯などについて丁寧な説明に努めています。

課題：審査・判定の仕組みやその結果について、理解を得ることが難しいケースがあります。

●介護給付適正化に向けた取組の推進

介護給付適正化に向けた取組の推進

現状：大阪府介護給付適正化計画を踏まえ、保健師やケアマネジャーなど専門職との協力体制のもと、次のとおり実施しています。

- ・要介護・要支援認定の適正化
- ・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
- ・給付実績の活用
- ・福祉用具購入・貸与調査

課題：専門知識が必要で実施が困難な項目もありますが、自立支援・重度化防止に資する適切なサービス提供を実現するため、必要性が高まっています。

⑧地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議等の推進

地域包括支援センターにおける相談支援機能の強化

現状：地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターは、高齢者やその家族の心身の健康の保持及び生活の安定のために、さらには専門職を対象とした相談支援機能を担っています。

課題：地域包括支援センターの機能強化が課題です。

地域ケア推進会議、個別ケースの課題分析

現状：介護支援専門員や地域住民からの相談事例に対して地域包括支援センターを中心に、医療、介護等の専門職や社会福祉協議会との連携のもと、個別ケースの課題を分析し、解決にあたっています。また、個別ケースから見えた課題をもとに地域課題の分析・検討を進めています。

課題：医療・介護関係機関のほか地域の関係団体等が参加する地域ケア推進会議における地域課題の検討が実施できておらず、政策の立案・提言に結びついていません。

生活支援・介護予防サービス協議体

現状：生活支援コーディネーターを中心に地域の高齢者の生活支援体制の充実・強化や社会参加の推進を図ることを目的とする会議です。地域で生活しているからこそ気づく、医療や介護では解決できないような困りごとを話し合う場になっています。

課題：第二層、第三層の生活支援コーディネーター、協議体の設置ができていないため、地域資源の発掘やニーズの聞き取りが不十分です。

地域包括支援センターの適切な運営、評価

現状：地域包括支援センターの円滑かつ適切な運営、公平性・中立性の確保を図るため「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、地域包括支援センターの運営や、職員の確保、地域包括ケアに関すること等を協議しています。

課題：効果的なセンター運営を安定的・継続的に行っていけるよう、適切な人員の確保に努めるとともに、センターの運営や活動に対する点検や評価を適切に行うことが必要です。

(2) 権利擁護の推進

① 高齢者虐待予防と早期発見・対応

高齢者虐待*防止等に関する周知・啓発の推進

- 現状**：高齢者虐待の防止や早期発見等につながるよう、リーフレットやポスターで周知したり、介護専門職を対象にした高齢者虐待やその防止に対する正しい知識・理解の普及啓発のための勉強会を開催しています。
- 課題**：地域住民から通報や相談が入りやすい環境、仕組みづくりが必要です。

高齢者虐待に関する相談支援体制の充実

- 現状**：高齢者に対する虐待の発生予防から、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者虐待への相談を受けることができるよう、相談窓口等の周知を図り、虐待に関する円滑な対応を行っています。
- 課題**：今後、後期高齢者及び要介護者の増加に伴い、養護者による高齢者虐待の増加が予想されることから、高齢者虐待に対し、関係機関等と連携して速やかな対応を図る必要があります。

身体拘束ゼロに向けた取組の推進

- 現状**：事業者集団指導や各種研修の機会に情報提供を行うほか、介護サービス相談員を施設・事業所へ派遣し、利用者の相談に応じています。
- 課題**：身体の拘束は、身体機能の低下や拘縮、感染症の可能性の増大といった身体的な問題だけでなく、受け手の自主性や人間としての尊厳といった精神的な面でも問題が生じます。

② 権利擁護支援に向けた取組の充実

人権尊重・人権擁護の推進、権利擁護*に関する取組の強化

- 現状**：豊能町人権尊重のまちづくり条例の趣旨である「すべての住民の基本的人権が尊重される差別のない明るく住みやすいまちの実現」のため、町人権まちづくり協会と連携して、高齢者の人権尊重を含めた啓発活動等に取り組んでいます。また、人権擁護委員による人権相談や生活・人権相談事業などを通じて、住民の悩みや困りごとに対応しています。
- 課題**：高齢化により、事業・制度による支援を必要とする方が今後増加することが想定されます。

成年後見制度*の利用促進

- 現状**：講演会の実施などにより成年後見制度の利用促進を図るための制度周知に努めています。また、令和元年度においては計2件の町長申立てを実施しました。
- 課題**：高齢化により、制度による支援を必要とする方が今後増加することが想定されます。

権利擁護連絡会の開催

- 現状**：年2回権利擁護連絡会を開催し、高齢者が「自分らしく尊厳ある生活」を送ることができるように、関係機関の情報交換に加えて事例検討では弁護士に参加をお願いし法的視点から助言をいただいています。
- 課題**：虐待案件については、具体的な各段階において適切な対応が求められますが、複合的な問題を抱えているケースなど内容が多様化しているため、関係機関と連携して対応するための体制を整備する必要があります。

地域包括支援センター法的相談支援事業

- 現状**：地域包括支援センターの総合相談や権利擁護関連の業務を行う中で、法的な相談事例（近隣や業者との金銭のトラブル、財産管理や契約、高齢者虐待等）があります。これらの課題に対応すべく、平成27年度より地域包括支援センターの法律相談事業として定期的に大阪弁護士会から所属弁護士の派遣を受けています。
- 課題**：相談内容が多様化していることから、対応にあたる職員のスキルアップを図る必要があります。

③消費生活被害の防止

消費生活被害に関する相談支援

現状：町や地域包括支援センターなどにおいて、消費生活被害に関する相談支援を行っています。

課題：高齢者を狙った悪質商法や振り込め詐欺などの消費生活被害が発生しており、被害の防止に向けた学習機会や情報提供を進めるとともに、相談支援体制の充実を図る必要があります。

(3) 安心して暮らせるまちづくり

①災害時・緊急時における支援体制の充実

防災知識に対する意識づくりと自主防災活動の促進

現状：防災に対する意識づくりと自主防災活動促進のため、「豊能町総合防災マップ」を配布し、ホームページ等への掲載のほか、防災出前講座を実施しています。自主防災組織を立ち上げた自治会は、14自治会中9自治会です。

課題：防災マップの記述内容が十分に浸透しておらず、引き続き周知していく必要があります。また、防災出前講座受講者は、令和元年度は3回で180名、令和2年度はコロナ禍でもあり1回で52名と限定的です。自主防災組織の立ち上げを加速するためには、その地区の住民に自主防災組織の必要性をさらに理解していただく必要があります。

避難行動要支援者に対する避難支援体制の整備

現状：災害時に自ら避難することが困難で、特に支援を要する方の名簿として「避難行動要支援者名簿」を整備しています。

課題：名簿作成にあたって要支援者が支援者への情報提供に同意する率が62%にとどまっており、支援者に把握されていない要支援者に対するさらなる配慮が必要です。また、作成義務はないものの、名簿をより効果的に活用するための要支援者個別計画の作成ができていません。支援者が高齢化する中、近年、地震や台風、豪雨などの災害が多発しており、迅速に対応できる体制の構築が必要です。

災害時の情報伝達網の整備

現状：「豊能町地域防災計画」に基づき災害時に迅速かつ的確な情報収集及び避難勧告等ができるよう、また避難行動要支援者に必要な情報が速やかに行き届くよう行政や各種関係機関等が連携しています。

課題：支援者の高齢化に伴う支援の限界があることや自主防災組織役員等が隔年に交代することなどから、ノウハウの継承が困難です。また、支援者に対する防災知識を付与する機会を設けて、要支援者個別計画を作成するための環境整備が必要です。

②福祉のまちづくりの推進

バリアフリー化の推進と福祉における交通環境の向上

現状：道路や公共施設については、バリアフリー法や大阪府福祉のまちづくり条例の施行前に完成している既存不適格なものについて、予算の範囲内でバリアフリー化を進めています。平成30年度にはときわ台駅のバリアフリー化を行いました。

課題：全ての基準を満たすような改修は地形的条件から困難です。また、高齢化のさらなる進展により、運転免許の返納が増えることが予想され地域公共交通の必要性が高まっていますが、生産年齢人口*の減少により公共交通の利用者は減少傾向にあり、路線を維持していくことが困難になってきています。

交通安全対策の促進

現状：春・秋の全国交通安全運動期間中における早朝街頭指導を春・秋各1回、交通安全運転講習会を春・秋各1回、自治会の要望に応じた迷惑駐車追放合同パトロールなど、各地域の老人クラブや社会福祉協議会を通じて交通安全啓発活動を行っています。

課題：豊能地域は交通事故が少なく、啓発運動の成果が数値として表しにくいいため、活動に対するモチベーション維持には内容に工夫が必要です。

防犯意識の向上と地域の防犯力の向上

現状：犯罪や消費生活被害などは、府内の他市町村に比べて件数は少ないですが、本町は高齢者の割合が高いため、被害防止のための啓発を引き続き進めているところです。また、青色防犯パトロールによる地域での見守りや、たんぼぼメールによる情報提供を活用し、防犯意識を高めています。

課題：昨今の社会情勢に鑑み、高齢者を狙った新たな種類の消費生活被害などが増加する可能性があるため、被害実例の情報共有や啓発活動をさらに強化していく必要があります。また、地域での防犯意識をさらに高めること及び防犯情報をいかにして多くの高齢者に伝達できるかが課題です。

③支え合い、助け合える地域づくりの推進

ボランティアの育成と活動支援

現状：既存のボランティア団体の地域活動は活発に行われています。

課題：地域活動の担い手が高齢化・固定化しており、新たな地域福祉を担うボランティアの確保・育成が喫緊の課題です。また、既存のボランティア団体についても、会員の高齢化のほか、活動場所・活動資金・情報不足など多くの困難を抱えています。

地域主体の福祉活動の充実

現状：民生委員や地区福祉委員、老人クラブ等の主体的な地域活動を推進しています。

課題：地域活動の担い手が高齢化・固定化していることが課題です。

相談支援機能と総合的支援体制の強化

現状：障害福祉その他の福祉全般に対する相談を受け、総合的に対応することを目的として吉川支所内に「福祉相談支援室」を令和2年4月に開設しました。

課題：行政の関係課のほか、社会福祉協議会や社会福祉施設、当事者団体など様々な窓口がありプラットフォームの構築が課題です。

福祉意識の啓発

現状：小中学校での福祉教育について、定期的な実施はできていませんが、西地区で行う「ふれあいのつどい」においてボランティアグループ等と交流しています。

課題：福祉体験学習を中心とした福祉教育の定期的な開催が課題です。

4 重点的な課題

（１）後期高齢者や高齢者世帯の増加によるサービス需要の伸びへの対応

後期高齢者や高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯が増加する一方で、若年者人口は急速に減少し、支援や介護の需要が高まっているため、介護サービスにとどまらない多様なサービスを連携させ、地域の中で支え合う仕組みを構築することが必要です。

（２）健康維持・介護予防の促進

介護が必要でない状態をできるだけ長く維持していただけるよう、健康寿命の延伸や介護予防への取組を強化することが必要です。

（３）医療と介護の連携体制の強化

医療・介護の両方を必要とする高齢者がさらに増加することが見込まれ、他職種連携による退院後のケアや在宅医療を円滑に提供できる体制が必要です。

（４）認知症高齢者への対応

認知症高齢者の増加が見込まれるため、早期発見・早期対応の仕組みを充実させ、認知症の人や家族が地域で安心して暮らしていくための相談支援体制の強化や理解促進が必要です。

（５）担い手となる介護人材・労働力の不足

若年者人口の減少により様々な分野で人材不足が深刻化する中、サービスの担い手となる人材の確保が急務です。

（６）感染症・災害への対策

新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなどの感染拡大防止のほか、近年多発している台風や豪雨などによる災害への対策が重要です。

第3章

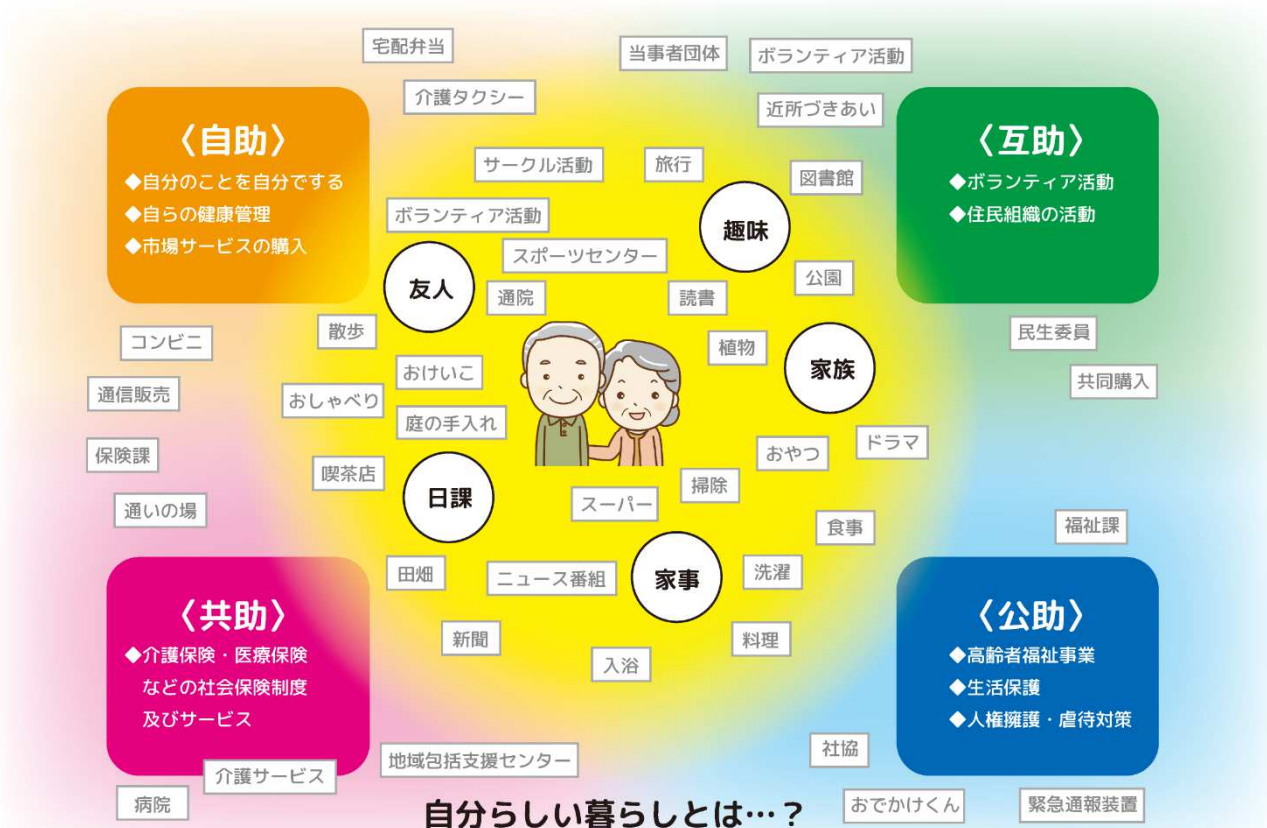
計画の基本的な考え方

1 基本理念

地域で支え合いながら、 自分らしく暮らせるまち

高齢者一人ひとりが、どのような心身の状況にあっても、自分らしく、住み慣れた地域の中で支え合いながら、安心して暮らしていけるまちづくりを目指します。

そのために、介護保険や高齢者福祉などのフォーマルなサービスだけでなく、ボランティアや住民組織などのインフォーマルなサービス、ご近所づきあい、そして自分自身でできることも組み合わせて、自分らしい暮らしを続けていける体制づくりを進めるとともに、家族や親しい友人、よく行くお店や公園、なじみの関係、なじみの場所で、マイペースな日常生活を送ることができ、心身の状態が変化しても、できる限りこれまでの生活に近い形で暮らしていくための仕組みづくりを推進します。



2 基本目標

基本目標 1 自分らしい暮らしを叶えるための仕組みづくり

高齢者人口の増加に伴い、医療・介護が必要な人や認知症の人など、地域で支える必要のある人が増える一方で、担い手となる若年者人口は急減し、介護保険の制度によるサービスだけで高齢者の暮らしを支えることが難しい局面を迎えています。このような中でも、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続けることができるよう、一人ひとりが健康維持に取り組み、様々な社会資源を効率的かつ効果的に活用し、支え合える地域包括ケアシステムの仕組みづくりをさらに進めます。

すべての人が、支える側、支えられる側という枠を超えてともに暮らし、自分らしく過ごせるような地域づくりを目指します。

基本目標 2 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議等の推進

地域包括ケアを進める上では、高齢者一人ひとりの暮らしを見つめ、包括的、継続的に支援していくことが必要です。高齢者の自分らしい暮らしを実現できる地域をイメージしながら、様々な場面で寄せられる相談やケースへの対応を通じて地域の課題を把握し、政策形成につながる取組を進めていきます。

基本目標 3 認知症ケアの推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

令和元年6月に示された「認知症施策推進大綱」を踏まえた取組として、認知症に関する理解促進を図り、相談しやすい環境を整えることで、早期発見・早期対応が可能となる体制を整えていきます。

また、認知症の発症を遅らせる取組を進める一方で、たとえ認知症になっても重症化を防ぐ予防に取り組みながら社会参加を果たし、希望をもって日常生活を過ごせる社会の実現を目指します。

基本目標 4 権利擁護の推進

高齢者一人ひとりの尊厳が確保され、個人の意思を尊重することが、自分らしい暮らしを送るための重要な基盤となります。今後さらに進む高齢化に伴い、一人暮らしや認知症の高齢者の増加が見込まれますが、家族関係の希薄化や判断能力の低下により権利や財産が侵害されることのないよう、相談支援体制の充実を図り、権利擁護に関する制度の推進体制を確立していきます。

基本目標 5 安心して暮らせるまちづくり

新たな感染症の発生・拡大や、近年多発・甚大化している自然災害などに関し、支援体制の充実を図り、安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

また、高齢者にとって暮らしやすい環境を整えるための福祉のまちづくりを推進します。

3 日常生活圏域の設定

介護保険法第117条第2項では、市町村介護保険事業計画においては、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、市町村内を概ね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活の圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスの量を見込むこととされています。

また、その設定にあたっては、「地理的条件」「人口状況」「交通事情その他社会的条件」「介護給付等対象サービスを提供する施設の整備状況」などを総合的に判断して、各市町村の高齢化のピーク時までに見出すべき地域包括ケアシステムの構築を念頭において定めることとされています。

本町では、引き続き、日常生活圏域を町全体の1圏域と位置づけるものの、地域住民の流動性や東西の地域特性などを踏まえ、地域ケア会議において、地域住民の身近な単位での枠組みを検討しつつ、対応していくものです。



4 施策体系

基本理念

地域で支え合いながら、自分らしく暮らせるまち

基本目標 1 自分らしい暮らしを叶えるための仕組みづくり

- (1) 介護予防・重度化防止とサービス確保の好循環の仕組みづくり
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 介護サービスの基盤整備と質の向上、人材確保
- (4) 介護保険制度の適正・円滑な運営（保険者機能の強化）

基本目標 2 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議等の推進

- (1) 地域包括支援センターにおける相談支援機能の強化
- (2) 地域ケア会議等の推進
- (3) 介護支援専門員への支援

基本目標 3 認知症ケアの推進

- (1) 認知症の早期発見・早期対応、相談支援の充実
- (2) 認知症の人や家族にやさしい地域づくり
- (3) 関係機関との連携の強化

基本目標 4 権利擁護の推進

- (1) 高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応への取組
- (2) 権利擁護支援に向けた取組の充実

基本目標 5 安心して暮らせるまちづくり

- (1) 感染症拡大防止への取組
- (2) 災害時・緊急時における支援体制の充実
- (3) 福祉のまちづくりの推進

第4章 施策の展開

基本目標 1 自分らしい暮らしを叶えるための仕組みづくり

- 高齢者が健康に暮らしていくためには、一人ひとりが介護予防に対して、積極的に取り組んでいくことが大切です。健康づくり・介護予防の重要性を広報し、周知に力を入れるとともに、要介護・要支援状態になることや要介護状態の悪化を予防し、できる限り健康な生活が送れるよう、自らが健康の維持を心がけ、介護予防に積極的に参加できる環境づくりに取り組みます。
- 高齢者が病気を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けていけるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。多職種連携により在宅医療・介護を一体的にできる体制を構築するため、地域の関係機関との連携体制づくりを進めます。
- 地域課題や多様な生活支援のニーズを把握し、住民が主体的に問題解決に参加する場づくりを行うとともに、地域資源の開発やネットワーク化、生活支援の担い手の養成など生活支援コーディネート機能を発揮し、我が事の地域づくりを進めます。
- 「第4次豊能町地域福祉計画」と整合を図りつつ、地域主体の見守り活動や交流活動などの地域福祉活動が展開しやすい環境づくりや、地域における多様な主体のネットワークづくりなどに取り組み、支え合い・助け合える地域づくりを積極的に進めていきます。
- 介護等が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が続けられるように、一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスを提供できるよう努め、サービス基盤の充実を図ります。

(1) 介護予防・重度化防止とサービス確保の好循環の仕組みづくり

- 単身または夫婦のみの高齢者世帯等支援を必要とする高齢者の増加に伴い、通いの場等の地域で気軽に集まれる場所の創出、見守り・安否確認、買い物・調理・掃除等の家事支援等の生活支援の必要性が増加していることから、地域ケア会議等を通じ、「自立支援・重度化防止」を主眼に置いた総合事業の活用や、生活支援体制整備事業等との連携による多様な生活支援の充実、高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくりにより、効果的・効率的な取組を進めます。
- 介護予防事業参加後も活動的な状態を維持するためには、高齢者が地域で主体的に活動できる場の創出が重要であるため、就労的活動や地域での支え合いにつながる有償ボランティア活動などによる社会参加を促し、高齢者が生きがいややりがいを持って活躍できる地域づくりに努めます。
- データを活用しながら、PDCAサイクルに沿って介護予防事業の評価・見直し等を行い、保険者機能強化推進交付金等の活用も含めて、施策を充実・推進します。

①生活支援体制の整備・充実

a.多様な主体による生活支援活動の推進

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO等の多様な事業主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援していきます。

○社会資源を適切に把握し、地域の住民のニーズに合わせた新しい福祉サービスの開発やマッチングを行うためには、より深く地域とかがわることが重要であるため、第二層、第三層の生活支援コーディネーターを育成します。

生活支援コーディネーター 配置数	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
第一層	人	1	1	1	1	1	1
第二層	人	0	0	0	0	1	1
第三層	人	0	0	0	0	0	1

b.高齢者福祉サービスの充実

●紙おむつ給付事業

在宅の要介護高齢者等を介護している家族等の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者等の在宅生活の継続、福祉の増進を図る観点から、引き続き事業を推進していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
申請人数	人/年	8	13	13	13	14	15
延利用者数	人/年	65	104	104	104	112	120

●緊急通報装置貸与事業

一人暮らし高齢者等の不安の解消と緊急時における適切な対応を図る観点から、引き続き事業を推進していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
利用者数	人/年	47	47	47	48	49	50

●外出支援事業（おでかけくん）

外出が困難な高齢者等の介護予防、健康づくり、生きがいづくりを推進し、生活圏の拡大を図る観点から、一般の交通機関や自家用自動車での外出が困難な方が、町内の様々なところへ気軽に出かけられるような支援を、引き続き推進していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
申請人数	人/年	293	284	284	285	290	295
延利用者数	人/年	6,017	6,882	6,882	6,840	6,960	7,080

●高齢者見守りネットワーク事業

高齢者と接することの多い民間事業者等と連携・協力し、何らかの支援を必要としている高齢者を早期に発見し、必要な支援を行うなど、地域社会全体で高齢者を見守る体制を確保していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
登録団体数	件	34	34	34	34	35	36

●在宅介護支援センター

在宅介護に関する総合的な相談に応じ、そのニーズに対応した適切な保健・福祉サービスが受けられるよう関係機関等の連絡調整を図る観点から、引き続き事業を推進していきます。

	施設	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
			実績	実績	見込	指標	指標	指標
延相談 件数	のせの里	人/年	42	38	43	45	45	45
	祥雲館	人/年	12	10	15	20	20	20

●老人福祉センター

老人福祉センターのあり方検討委員会での議論を踏まえ、老人福祉センターに今後求められる「介護予防・健康増進」や「生きがいをもって地域での活躍」といった機能を果たす施設としての運営を目指していきます。

	施設	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
			実績	実績	見込	指標	指標	指標
延利用者数	永寿荘	人/年	4,738	4,375	4,375	4,500	4,600	4,700
	豊寿荘	人/年	14,242	11,167	11,167	12,500	12,600	12,700

●家族介護慰労事業

高齢者を介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図る観点から、家族介護慰労金を支給することにより支援を行っていきます。

c.見守りネットワークの推進

○現在行われている地域の方々の日常の見守り活動の推進や、社会福祉協議会、民生委員と連携した取組の充実を図るなど、見守りの目をさらに拡げていきます。

②介護予防と健康づくり、社会参加の推進

a.介護予防と健康づくりに向けた事業の推進

●うきうきヘルシークッキング教室

高齢者のフレイル、低栄養の予防の観点から、食生活の改善に向け引き続き事業を推進していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
開催回数	回/年	16	16	20	20	20	20
延参加者数	人/年	353	281	400	400	400	400

●たけのこ（認知症予防教室）

高齢者の認知症予防の観点から、引き続き事業を推進していきます。また、セルフマネジメントの意識づけを行うため、短期集中型での事業運営を検討していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
開催回数	回/年	46	44	48	48	48	48
延参加者数	人/年	645	717	700	700	700	700

●花草会／はなそうかい（言語訓練・嚥下訓練）

病後のコミュニケーション能力、嚥下等の向上の観点から、引き続き事業を推進していきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
開催回数	回/年	19	19	19	19	19	19
延参加者数	人/年	102	127	120	120	120	120

●ゆうゆうゆう（機能訓練）

専門職がかかわり生活上の動きがよくなっていくような目標を立て、一人ひとりの身体の状態にあった生活機能のアップとセルフケア能力のアップを目指して、引き続き事業を推進していきます。また、セルフマネジメントの意識づけを行うため、短期集中型での事業運営を行っていきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
開催回数	回/年	29	25	25	48	48	48
延参加者数	人/年	421	387	340	350	350	350

b.介護予防と保健事業の連携

- 特定健診受診券発送時に啓発チラシを同封し、啓発文を広報紙へ掲載することに加え、特定健診未受診者や特定保健指導対象者への個別案内を行うことにより、特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の利用促進に努めます。
- 平成 29 年度(2017 年度)に策定した「第 2 期保健事業実施計画(データヘルス計画)」に基づき、特定健康診査で蓄積したデータや KDB システム* (国保データベースシステム) の各種データを活用した生活習慣病、特に糖尿病の重症化リスクに関する個別相談支援を実施することで、生活習慣の改善、QOL (生活の質) の維持向上を図ります。
- KDB システムの活用により地域や個人の健康課題を把握し、通いの場を拠点として、フレイル対策を含めた介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に推進していきます。

c.まちの保健室活動の推進

- 保健福祉センターと地域包括支援センターの専門職が地域に出向き、様々な不安や悩みを地域で気軽に相談できる「まちの保健室」活動を展開していきます。
- 健康相談や健康教育を実施する中で、個別支援の必要な個人や家族の把握、地域の問題や特性を把握し、地域住民の健康を守る保健活動、介護予防活動につなげていく役割も担っていきます。

d.地域に根ざした介護予防の推進

- 健康寿命延伸の取組において、高齢者が元気でいきいきと自分らしい生活を送ることができる地域の実現を目指し、誰もが気軽に取り組み、かつ、効果的な「いきいき百歳体操」の普及を引き続き進めていきます。
- 地域の高齢者等が主体的に介護予防や認知症予防に取り組む「通いの場」の普及を引き続き積極的に進めていきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
いきいき百歳体操の実施箇所	か所	16	18	18	18	19	20
いきいき百歳体操の実参加者数	人	469	310	310	310	320	330

e.要支援認定者及び基本チェックリスト該当者の事例検討会を通じた介護予防・自立支援

- 地域包括支援センターと関係機関で事例検討会を開催し、利用者や家族、利用者を取り巻く環境などの困難さを解決に導くことや、ケアプラン作成上の悩みを参加者全員と共有しながら課題を分析し解決の糸口を得ることで、介護予防ケアマネジメント機能の向上を目指します。

f.生涯学習の取組や地域活動の場の提供

- 各生涯学習施設を中心に、生涯学習や生涯スポーツの普及・定着に努めるとともに、社会教育関係団体等の情報提供や高齢者が社会参加しやすい環境づくりに努めていきます。
- 退職後の生涯学習や地域交流の場として、自主的活動によるウグイス大学(高齢者教室)を開催し、幅広い学習の機会を提供します。

g.老人福祉センターを拠点とした取組の推進

○老人福祉センターは、高齢者の様々な活動を行う上での活動拠点としての機能を持つことが議論されており、高齢者自身が、趣味活動のみならず、介護予防や健康づくりに関する活動、地域福祉活動等を展開していくための体制などの整備を進めています。

h.高齢者の知識、特技を生かせる場・機会・交流づくり

○世代間の交流の場の提供に努め、参加しやすい体制作りを工夫し、推進に努めます。
○世代間交流を通して、互いを思いやり、高齢者を敬う気持ちを育みます。

i.多様なまちづくりの取組を通じた社会参加の促進

○シティプロモーションや観光資源の活用、農業の活性化、定住の多様化に向けた取組などを通じて、高齢者を含む多くの住民が自分らしく活動できるまちづくりを展開し、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進していきます。

j.働く機会の提供

○シルバー人材センターは、元気な高齢者が地域の高齢者を支える福祉・家事援助サービスの一端を担う可能性もあり、様々な事業展開の支援や町内事情に合った就労開拓と講習指導を共に検討していきます。
○高齢者が定年退職した後でも、長い間の職業生活などで身に付けてきた知識・経験・能力を活かせるよう就労に関する相談支援を行うほか、現役世代等への技術継承についても力を発揮できるよう、関係機関と連携し職業能力の開発に関する情報提供、相談等を行います。

k.有償ボランティア団体の活動支援

○有償ボランティア団体の活動においては、共助の意志をもって参加した会員同士が掃除や買い物などの家事援助のほか、特技を生かしたサービス提供などを行い、対価を得ながら互いのニーズに応える取組が進んでいます。柔軟なサービス提供体制を生かした介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスの担い手としての期待も高く、町では、情報交換の場を設けるなど団体間及び町との連携強化を図り、活動を支援していきます。

l.ICTを活用した取組の推進

○企業や団体との連携を図りながら、AIなどの先進ICTを活用した高齢者のフレイル・認知症予防、安否確認などの取組を進めています。

（２）在宅医療・介護連携の推進

- 今後も高齢化の進行に伴い、さらなる在宅医療の必要量の増加が見込まれます。そのため、在宅医療・介護連携を推進し、在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みの構築に向け取り組みます。また、在宅医療の確保について本町単独での取組には困難があることから、近隣市町等と広域での取組に向け、三師会や保健所等との多職種連携による協議を行いながら、在宅医療と介護の一体的な提供に向けた体制づくりを重点的に進めます。
- 要介護者等に対するリハビリテーションサービスについては、医療保険で実施する急性期・回復期リハビリと、介護保険の生活期リハビリへの切れ目のないサービス提供体制を構築していきます。
- 限られた資源でも、看取りができる体制の整備に向け検討していきます。併せて、住民に対してワークショップを開催するなど、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）*の啓発活動を進めます。

（３）介護サービスの基盤整備と質の向上、人材確保

①介護サービスの適切な提供に向けた基盤整備

a.介護保険サービス事業者の参入促進

- 介護サービスを適切に提供するため、多様な事業主体の参入が促進されるよう、適切な相談対応や情報提供等を行っていきます。
- サービス整備にあたっては、多様なサービス主体の参加促進を図り、適切なサービス整備に努めます。

b.地域密着型サービスの基盤整備

- 介護が必要な状態になっても住み慣れた自宅や地域での生活を可能な限り継続できるよう、また、介護者の不安を解消し、介護離職防止に向けた視点でニーズを捉え、サービスの基盤整備に努めていきます。
- 地域密着型サービスの整備にあたっては、地域密着型サービス運営委員会において整備の方針や公募による事業者選定などについて検討していきます。
- 第8期計画期間においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（1事業所）の整備に取り組めます。

c.公共施設の有効活用

- サービスの基盤整備や地域住民の活動の場として、老人福祉センターのあり方検討委員会での議論を踏まえるほか、公共施設再編の状況も考慮しながら有効活用できるよう努めます。

d.総合的なサービス提供体制

- 介護保険給付にないサービスについては、「豊能町障害福祉計画」に基づき総合的なサービスが提供されるよう努めます。

e.適切なケアプランの提供

○高齢者が自分らしく安心して在宅生活を送るためのケアプランのあり方を示すものとして「ケアマネジメント*に関する基本方針」を定め、自立支援・重度化防止に資する適切なケアプランの提供を促進します。

②サービス事業者に対する指導・助言

a.サービス事業者に対する指導・助言

○介護報酬の請求に関することや事業所の適正な運営等について情報提供を行い、事業者自らがサービスの質の向上に努め、適切で節度ある事業運営が行われるよう働きかけていきます。

○事業所の指定期間（6年）に1回以上の実地指導を実施するよう努めます。

	単位	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
実地指導件数	件	1	3	0	7	7	7

b.事業者間の連携と情報交換の体制整備

○事業者間の連携組織として「豊能町介護保険事業者連絡会」を定期的開催します。また、町と事業者の双方向の情報交換・意見交換の場として充実を図っていきます。

c.サービスの質の評価に関する仕組みの充実

○事業者の運営状況や第三者による評価に関する情報などが掲載された「介護サービス情報公表システム」の周知に努め、利用者による事業者の選択を通じた健全な競争によるサービスの質の向上を図ります。

③介護人材の確保・育成

○介護人材の育成につながる研修等の実施や介護職員の処遇改善に関する制度の推進、情報提供に努めます。

○生活支援等の新たな担い手の育成・確保に取り組むことで介護人材のすそ野を広げ、人材の有効活用につなげます。

○府内市町村や介護保険施設等と連携して介護人材確保につながる情報交換・情報収集に努めます。また、介護・福祉分野に関する情報発信について取組を進めます。

④支え合い、助け合える地域づくりの推進

a.ボランティアの育成と活動支援

○既存のボランティア団体は、会員の高齢化のほか、活動場所・活動資金・情報不足など多くの困難を抱えています。担い手を増やし地域福祉活動を充実させるために、ボランティアを育成するとともに、ボランティアや団体が活動しやすい環境整備を図ります。

○地域での福祉活動・ボランティア活動の財源となる基金・助成金などの情報提供に努め、団体活動の財源確保を図ります。

b.地域主体の福祉活動の充実

- 民生委員や地区福祉委員、老人クラブ、関係団体等に加えて、より多くの住民を巻き込むことで、地域が主体となった見守り活動等の活動を充実します。
- 見守り活動は、電話や文通等をとおした接触しない新たな「つながり」の形を構築することで、孤立防止や健康維持・介護予防を進めることを目的として社会福祉協議会等の多様なボランティアの協力を得て取組を進めます。
- 地域で集まる場として、地区福祉委員会及び地域の自主的なグループによるサロンやカフェの回数も増えてきており、今後も一層、誰もが気軽に参加できるふれあい型サロン・カフェづくりを進めます。また、サロンに男性の参加が少ないことから、男性向けカフェの開設を検討していきます。

c.相談支援機能と総合的支援体制の強化

- 誰もが気軽に相談できる窓口の周知を図ります。
- 地域の民生委員などの相談員や相談窓口、相談支援機関を含む様々な専門機関が、お互いの役割を十分に認識し、連携を図り、総合的な相談・支援体制の確立を目指します。
- 多様化・複雑化する地域の生活課題に対応するため、地域や社会福祉協議会、地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）*、生活支援コーディネーターなどの専門職・専門機関、福祉施設、関係団体等のネットワークを強化し、困りごとを抱えている人を総合的に支援できる体制づくりを進めます。
- 生活困窮者への支援については、単に経済的困窮だけでなく、社会的孤立や疾病、家族関係など複合的な困難を抱えていることも多く、今後、生活困窮者の状況やニーズを的確に把握し、自立に向けた支援などの取組の充実を図ります。

d.福祉意識の啓発

- 豊能町地域福祉計画の理念を共有し、各地区や関係団体等が主体的に取り組めるよう、行政や社会福祉協議会のホームページ等による情報発信や地域福祉に関するフォーラムやイベント等の実施により、福祉意識の啓発に取り組みます。
- 小中学校での人権教育の中で学ぶ機会の充実を図り、ボランティアグループの協力のもと福祉体験学習（手話・点字・車イス等）や、認知症サポーター養成講座を継続して実施します。
- 地域においても福祉体験学習を継続的に実施します。

（４）介護保険制度の適正・円滑な運営（保険者機能の強化）

①利用者支援の推進

a.介護保険制度・介護保険サービスの周知と利用意識の啓発

- 広報紙やホームページへの掲載、パンフレットの配布などにより、介護保険制度の仕組みやサービスの内容などについて広く周知するほか、対象者を限定したチラシの送付なども実施し、効果的な情報発信に努めます。

○利用者が適切にサービスを選択できるよう、介護サービス事業所一覧表などを活用した情報提供に努めます。

b.相談・支援体制の充実

○高齢者の在宅生活に関することや介護保険制度全般の相談については、地域包括支援センターや介護保険担当窓口、福祉相談支援室を中心とし、複合的な事情を抱えた住民等からの相談についてはその他の関係部局とも相互協力して対応します。

○サービス現場を訪問して利用者と事業者の橋渡しを行う「介護サービス相談員」派遣事業の拡充に努め、派遣先の拡大と相談員の人員確保を進めていきます。また、24 時間対応可能な在宅介護支援センターの委託事業を実施するほか、民生委員や地区福祉委員との連携を図るなど幅広く対応できるよう体制づくりを推進します。

○在宅における虐待案件に関しては、大阪府の在宅高齢者虐待対応専門チーム等と協力し、迅速に対応します。

c.苦情処理への対応

○利用者またはその家族等から苦情相談を受けた場合は、相談内容を整理し、必要に応じて関係機関と連携して解決にあたっていきます。

○本町において解決できない場合は、苦情相談の調整機関である大阪府国保連合会や大阪府介護保険審査会との連携により適正に対応します。

○様々なサービスに対する苦情解決窓口の一つとして、状況に応じて「第三者委員会」の設置に努めます。

○要介護認定結果の不服申立てがあった場合は、町において丁寧な説明に努め、解決が困難な場合は大阪府介護保険審査会と連携して対応し、審査会での審議が迅速かつ適切に行われるよう協力します。

d.在日外国人への配慮

○介護保険サービスのほか、各種福祉サービスの内容や手続きなどについて周知を図り、制度の利用が円滑に進むよう支援に努めます。

e.社会福祉法人等利用者負担額軽減制度の活用

○低所得により介護保険サービスの利用が困難な場合の対策として、社会福祉法人等利用者負担額軽減制度等の活用を推進します。

②介護給付適正化に向けた取組の推進

○大阪府介護給付適正化計画を踏まえ、利用者に適切なサービスを提供できる環境を整備し、介護給付費の適正化を図るために取り組むべき事業について、「第5期豊能町介護給付適正化計画」として定め、取組を進めていきます。

○事業の実施結果については、大阪府へ報告するほか事業者連絡会等において情報提供し、事業者の意識向上に努めます。

a.要介護・要支援認定の適正化

○認定調査においては、日頃の生活状況などを説明できる家族等の同席を勧め、一人ひとりの心身の状態が的確に調査票に反映されるよう努めます。また、認定審査会前の各資料（基本調査、特記事項、主治医意見書）の内容について不整合の有無を確認するほか、認定調査票に特記事項（選択の根拠、介護の手間、頻度等）が適切に記載されているかを全件について確認します。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
資料の確認	件	1,497	1,457	757	全件	全件	全件

○新規申請及び区分変更申請に係る訪問調査をすべて町職員により実施します。また、更新申請に係る認定調査を、一定の割合で町職員により実施するよう努めます（遠方に居住している場合等を除く）。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
新規申請及び区分変更申請に係る訪問調査	件	401	416	444	全件	全件	全件

○対象者の特性に配慮した面接を実施し、調査基準に沿って調査票を作成することなどについて研修を行い、認定調査員の資質向上を図ることで、適正な調査の実施体制を強化します。また、認定審査会委員に対する研修を通じて調査票特記事項の記載内容を審査・判定に正しく反映させるよう周知し、公平・公正で適切な要介護認定が行われるよう努めます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
認定調査員研修	回	0	0	0	1	1	1
認定審査会委員研修	回	0	1	0	1	1	1

b.ケアプランの点検

居宅サービス計画*及び介護予防サービス計画について、利用者の自由な選択、自立支援、真に必要なサービスの提供といった観点から点検を行います。

○居宅介護支援事業所へ居宅サービス計画等の提示・提出を求め、厚生労働省「ケアプラン点検マニュアル」をもとに作成したチェックシートに沿って記載内容を確認するとともに、対象者を訪問してアセスメントやモニタリングの状況等を確認します。

○訪問介護の頻回利用（国の基準を上回るもの）について、介護支援専門員にケアプランの提出を求めるとともに、地域ケア会議（個別会議）においてその妥当性の検証を行います。

○確認した結果を通知し、必要に応じて介護支援専門員への指導・助言を行います。

○ケアプラン点検による改善状況を適宜把握します。

○必要に応じ、地域の介護支援専門員等にフィードバックすること及び誤りが多い点や留意すべき点を周知する勉強会や研修会等を開催します。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
ケアプラン点検	件	12	10	4	12	12	12

c.住宅改修の適正化

○住宅改修費の給付に関し、工事内容が写真等では確認できないなど疑義がある場合に、利用者の状態及び自宅の状況から見た必要性、金額の妥当性、適正な施工が行われたかどうかの確認のため、改修工事の前後に現地調査等による確認を行います。

○疑義のあるものだけでなく、事前または事後で申請の中から必要に応じて一定数の現地調査を行います。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
現地調査	件	0	4	10	12	12	12

d.福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用の必要性が適切に検討された上で居宅サービス計画等に位置づけられているか、貸与品目については、定期的にモニタリングが行われ、継続の必要性がサービス担当者会議で検証されているかなどについて、確認を行います。

○介護支援専門員から事前に提出された届け出や、国保連合会介護給付適正化システムから出力される「軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品一覧表」などの情報について、居宅サービス計画書や認定調査結果により確認します。

○必要に応じて利用者宅への訪問調査を実施します。

e.医療情報との突合

国保連合会介護給付適正化システムから提供される医療情報との突合帳票により請求内容をチェックし、必要に応じて過誤申立て等を行います。

○「医療情報との突合」または「医療情報との突合リスト（独自絞込みリスト）」等を用いて、請求内容・給付状況に疑義がないかを確認します。

○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合会に対し過誤申立て等を行います。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度) 実績	令和元年度 (2019 年度) 実績	令和 2 年度 (2020 年度) 見込	令和 3 年度 (2021 年度) 指標	令和 4 年度 (2022 年度) 指標	令和 5 年度 (2023 年度) 指標
医療情報との突合	回	12	12	12	12	12	12

f.縦覧点検

国保連合会介護給付適正化システムの縦覧点検帳票により請求内容をチェックし、必要に応じて過誤申立て等を行います。

○縦覧チェック一覧表(算定期間回数制限縦覧チェック一覧表、重複請求縦覧チェック一覧表、居宅介護支援請求におけるサービス実施状況等)を用いて、請求内容・給付状況に疑義がないかを確認します。

○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て等を行います。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
縦覧点検	回	12	12	12	12	12	12

g.介護給付費通知

在宅サービス利用者に対し、利用サービスの内容と費用額の内訳等に関する通知を行います。

○在宅サービス利用者に対し、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、利用者の負担額等について通知します。

○利用者から架空請求や過剰請求等の情報を受けた場合は、介護サービス事業所等に対して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て等を行います。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
延通知件数	件	2,646	2,877	3,077	全件	全件	全件

h.給付実績の活用

国保連合会から配信される給付実績等の情報を活用して、不適正な給付がないか確認し、必要に応じて過誤申立て等を行います。

○ケアプラン点検の実施と並行し、国保連合会から配信される給付実績等の情報を活用して、不適正・不正な給付がないか確認します。

○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て等を行います。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
給付実績確認	回	12	12	4	12	12	12

基本目標 2 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議等の推進

- 「地域包括ケアシステム」とは、高齢者の一人ひとりが、心身の状態が悪化した場合でも、可能な限り住み慣れた地域で尊厳を保ちながら生活を継続することができるよう、「介護・医療・介護予防・生活支援・住まい」といった支援・サービスを一体的、継続的に提供する体制を実現するものです。
- 地域包括ケアシステムの構成要素である「介護」「医療」「介護予防」「生活支援」「住まい」について、関連する施策を推進していきます。
- 地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの機能強化をはじめ、多職種連携に向けた地域ケア会議の推進などの施策について充実を図っていきます。

(1) 地域包括支援センターにおける相談支援機能の強化

- 高齢者等からの相談内容は多様化しており、今後も保健師や他の福祉部局、主治医や保健所、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、在宅介護支援センター等との連携を図り、相談支援体制の強化や権利擁護支援に向けた取組を推進します。
- 地域包括支援センター職員向けの初任者及び現任者研修に積極的に参加し、職員の資質の向上を図ります。
- 地域包括支援センターの効果的な運営を継続するため、地域包括支援センター運営協議会において各業務の遂行状況を評価し、次年度の事業に反映させる等PDCAサイクルを確立させ、センターの適切、公正かつ中立な運営の確保を目指します。

(2) 地域ケア会議等の推進

①地域ケア推進会議

- 高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくため、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確にし、共有された地域課題の解決に必要な地域資源の開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
開催回数	回/年	0	0	1	1	1	1

②地域ケア個別会議

- 地域包括支援センターが中心となって、他機関・多職種が多角的視点から検討を行い、課題解決を行う地域ケア個別会議を充実させていきます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
開催回数	回/年	16	16	20	24	24	24

③生活支援・介護予防サービス協議体

○社会資源を適切に把握し、地域の住民のニーズに合わせた新しい福祉サービスの開発やマッチングを行うためには、より深く地域とかがわることが重要であるため、これまでに配置している生活支援コーディネーターを地域別など複数の配置とするとともに協議体を設置し、組織的・機能的に活動できるよう体制づくりを進めます。

（３）介護支援専門員への支援

- 介護支援専門員に対し、研修会の開催、地域ケア個別会議を活用したケアプランの点検及び助言、困難事例への支援など、介護支援専門員に対する支援を行います。また、介護保険制度の根幹であるケアマネジメントのあり方を保険者と介護支援専門員で共有するため、「ケアマネジメントに関する基本方針」に沿った、よりよい介護保険事業の運営を目指します。
- 介護給付と総合事業を組み合わせたケアプランの作成も含め、介護支援専門員によるケアマネジメントを通じて適切な事業の利用が確保されるよう、町、地域包括支援センター、社会福祉法人、NPO、ボランティア等多様な主体が連携できる体制を構築します。
- 介護支援専門員が介護保険のサービスのみならず、介護保険外の保健・医療・福祉に関する各種行政サービスや地域住民によるインフォーマルサービス（ボランティア活動等）などの社会資源を組み合わせた総合的なケアマネジメントが行えるよう、地域の関係者とのネットワーク構築や困難事例に対する検討や助言を行っていきます。

基本目標 3 認知症ケアの推進

- 認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことが必要です。
- 認知症に関する支援施策を推進していくためには、認知症になっても住み慣れた地域で尊厳のある暮らしができるよう地域資源を活用した支援を充実させることが必要です。
- 認知症に対する正しい理解と地域の見守りについての啓発や、認知症サポーターの養成などに努めるとともに、地域における支援体制を構築し、総合的な認知症対策の推進に努めます。
- 認知症高齢者等の早期発見・早期対応のため、認知機能の低下サインへの気づきを促します。また、気づいた方が医療機関への受診や地域包括支援センターへの相談へつながるように取り組みます。さらに認知症初期集中支援チームが中心となり、地域包括支援センターとともに、認知症高齢者等と家族への個別アプローチを行い、必要な医療・介護サービスにつなげます。

（１）認知症の早期発見・早期対応、相談支援の充実

①早期発見に向けた仕組みづくり

- 認知症セルフチェックの普及・推進をより強化し、日頃の意識を変え、本人や家族のちょっとした気づきで早期相談、早期受診、早期発見ができるサポート体制を構築していきます。
- 自治会や民生委員、地区福祉委員などの地区活動等を通して、住民の抱える生活課題の早期発見・早期対応に取り組むために、日頃からのつきあいの中で信頼関係を築き、顔の見える関係づくりに努めます。

②個別相談機能の強化

- 地域包括支援センターを中心に、医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関と連携を図りながら、個別相談機能の強化を図ります。

③認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員による専門的な相談支援の充実

- 認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の症状や発症予防、軽度認知障害（MCI）に関する知識の普及啓発を進め、本人や家族が小さな異常を感じたときには速やかに相談できるようにするとともに、地域や職域等の様々な場におけるネットワークの中で、認知症の疑いがある人に、早期に気づいて適切に対応していくことができるような体制を構築していきます。

(2) 認知症の人や家族にやさしい地域づくり

① 認知症に対する正しい理解の促進

○認知症は誰もがなりうるものであるという認識を持ち、若年性認知症も含めた病態や治療、予防等についての正しい理解を深めることができるよう、認知症専門医等による講演会の開催や広報などによる情報提供など、様々な場・機会、媒体を活用した普及啓発に取り組みます。

② 認知症サポーター養成と活動支援

○認知症キャラバン・メイトが実施する認知症サポーター養成講座と併せて、地域でのボランティア活動の推進を図り、認知症サポーターが地域で活躍できる仕組みを構築していきます。

○より多岐にわたる活動ニーズに応えるため、ステップアップ研修を開催し、認知症サポーターからステップアップするリーダーの養成に努めます。

	単位	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
		実績	実績	見込	指標	指標	指標
認知症サポーター 養成講座実施回数	回	7	8	8	8	8	8
認知症サポーター 養成者数	人	191	204	197	200	200	200

③ 認知症カフェなどを通じた地域での居場所づくりの推進

○新たな認知症カフェへの取組につなげるため、ステップアップ研修を受講したリーダーとの連携や活動場所の発掘、既存カフェ継続運営のための支援など、チームオレンジ*を目指した取組を行います。

④ 若年性認知症施策の推進

○若年性認知症は初期症状が認知症特有のものではないため診断しにくく、また、本人や周囲の人が何らかの異常には気づいても、受診が遅れることが多いといった特徴があることから、改めて若年性認知症についての普及啓発を進め、若年性認知症の早期診断・早期対応へとつなげていきます。

⑤ 認知症高齢者等の家族支援

○認知症の人の介護者の負担を軽減するため、介護家族の身近な存在である豊能町介護者家族の会をはじめ、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合えるよう支援していきます。

⑥ 認知症の人本人からの発信支援

○認知症の人が本当に必要とする地域のあり方や支援のよりよいあり方を考えるために、本人からの気づきや意見等についての発信を支援します。

(3) 関係機関との連携の強化

○認知症ケアパスを活用し、本人や家族が認知症の初期段階での気づき、早期相談、早期診断を促す仕組みを構築するため、認知症ケアパスの普及・推進に努めます。

基本目標 4 権利擁護の推進

- 高齢者一人ひとりや介護者の尊厳が確保され、個人の意思を尊重することが、住み慣れた地域における生活を支える重要な基盤となります。
- 認知症の人の増加、また高齢者単身世帯及び高齢者夫婦のみの世帯の増加などに伴い、高齢者を狙った悪質商法や振り込め詐欺などの消費生活被害、高齢者虐待等、高齢者の尊厳を脅かす様々な権利侵害事例が発生しています。
- 認知機能の低下などの理由で判断能力が十分でない高齢者が、権利や財産を守り、本人の意思を尊重した生活を続けられるように、成年後見制度の利用促進に努めます。
- 高齢者一人ひとりの尊厳が確保されるよう、消費生活被害の防止や、高齢者虐待の防止に向けた住民の意識づくり、被害の早期発見・早期対応に向けた体制・仕組みの強化・拡充に取り組みます。

（１）高齢者虐待の予防と早期発見・早期対応への取組

①高齢者虐待防止等に関する普及啓発の推進

- 高齢者虐待の防止や早期発見等に向けて、介護専門職や地域の各種団体等を対象に、高齢者虐待やその防止に対する正しい知識・理解の普及啓発を行います。
- 関係機関が発行している高齢者虐待に関するリーフレット等を町内施設に配架します。
- 虐待は、高齢者の心身の状態に重大な影響を与え、生命を奪うこともあることから、民生委員等と連携し、地域で守る早期発見・対応のネットワークを構築していきます。

②高齢者虐待に関する相談支援体制の充実

- 地域包括支援センターをはじめとする相談窓口における相談員の資質向上を図り、専門的な助言・指導等を通じて適切な支援ができるように取り組むとともに、関係課や関係機関（医療・介護）との連携を強化し、緊急保護が必要な高齢者を一時的に保護する体制の拡充を図ります。
- 介護サービス関係機関や地域包括支援センター、在宅介護支援センター等と連携を図り、虐待事案の早期発見・早期対応や権利擁護連絡会での情報の共有、対応の検討などに取り組めます。
- 困難な事案について法的な見地からの対応が必要な場合は、弁護士会及び社会福祉士会の専門職チームと連携し、早期解決に向け取り組んでいきます。

③身体拘束ゼロに向けた取組の推進

- 介護保険施設等への介護サービス相談員の派遣を継続するほか、大阪府との連携を深め、身体拘束ゼロに向けた職員の意識づくりを進めます。

(2) 権利擁護支援に向けた取組の充実

① 人権尊重・人権擁護の推進

a. 人権意識の高揚に向けた啓発活動・人権擁護の推進

○当事者ニーズを踏まえた講演会の実施など、より実態に即した啓発活動に取り組むとともに、人権相談及び生活・人権相談事業で相談された事案に対して、関係各課・機関で情報の共有化を行い、課題解決につなげます。

b. 豊能町人権尊重のまちづくり条例の推進

○本町の高齢者の状況等を踏まえ、町人権行政基本方針及び町人権行政推進計画に基づき、高齢者自らが生き方を自己決定し、活動するという視点を重要視していきます。

② 権利擁護に関する意識醸成と権利擁護支援に関する取組の強化

a. 権利擁護に関する意識醸成

- 地域住民や地域の各種団体等を対象に、権利擁護に関する意識醸成を図ります。
- 権利擁護に関する事業・制度の円滑な利用に向けて、広報紙やホームページ等で制度の紹介や、民生委員や地区福祉委員と連携し、支援が必要な方に情報を届けられるよう努めます。
- 社会福祉協議会をはじめとする各実施機関と連携を密にし、事業・制度の対象となる高齢者等と家族、地域で活動されている方などへ制度の紹介・周知を引き続き行います。

b. 日常生活自立支援事業の利用促進

○意思決定能力が低下している高齢者等を支援するため、福祉サービス利用援助とそれに付随した日常的な金銭管理を行う「日常生活自立支援事業*」を円滑に利用できるよう、社会福祉協議会など実施機関との連携を図ります。

c. 成年後見制度の利用促進

- 認知症などによって、物事を判断する能力が十分でない方を法律的に保護し、支援するための制度である「成年後見制度」について、積極的な利用を促進するとともに、身寄りのない方等が制度を利用する場合には、必要に応じて積極的に町長申立てを行います。
- 成年後見制度の利用促進に向けて、市民後見人の育成や法人後見の導入等に関する検討を進めます。

d. 権利擁護連絡会の開催

○権利擁護連絡会の開催に加えて、高齢者の権利擁護に関しスピード感をもって適切な対応をするための仕組みを確立するために、関係各所属の精通した職員等でチームを構成し、それぞれの視点から担当者に助言を行い、困難ケースへの対応力を高めることを目指します。

e. 地域包括支援センター法的相談支援事業

○高齢者支援に係る関係機関からの相談に対して、大阪弁護士会と連携し法的視点からの相談支援に取り組みます。

基本目標5 安心して暮らせるまちづくり

- 災害時・緊急時における支援体制の充実をはじめ、交通安全対策などの社会基盤の整備・拡充に努めるとともに、「豊能町地域防災計画」に基づいた避難行動要支援者支援体制の構築・強化などに取り組みます。
- 新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、関係機関や庁内関係部署等と連携し、感染症対策の取組を進めます。

（１）感染症拡大防止への取組

- 新型コロナウイルスや新型インフルエンザ等の感染症対策については、「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」や「豊能町新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、関係機関と連携しながら対策を講じるとともに、介護サービス事業所等に対しては、感染拡大防止策等の周知啓発や支援、国・大阪府等からの情報を速やかに提供できるように努めます。
- 感染症発生時に介護職員の出勤や利用者のサービス利用が困難になった場合等において、他事業所からの応援職員の派遣や、他事業所等によるサービス提供といった事業所間の相互応援が可能となるよう、各介護サービス事業所等の関係機関と連携し、必要に応じて、情報提供や派遣等の調整支援、関係団体への協力依頼等を行います。

（２）災害時・緊急時における支援体制の充実

①防災に対する意識づくりと自主防災活動の促進

- 「豊能町総合防災マップ」の活用、出前講座や研修会の実施などにより、住民を対象とした防災知識のさらなる普及啓発に取り組み、「平時にできていないことは危機時にはできない」という考えのもと、防災意識の高揚を図ります。
- 自治会等を通じて防災についての周知を図るとともに、各地区における自主防災組織の立ち上げを促進し、地域住民による避難訓練や防災マップの作成、防災に関する各種計画の作成など自主防災活動について連携して取り組みます。

②避難行動要支援者に対する避難支援体制の整備

- 災害時に自ら避難することが困難で、特に支援を要する方の名簿である「避難行動要支援者名簿」を定期的に更新します。
- 自主防災組織や民生委員などの避難支援等関係者と協議、連携し、災害時の迅速な避難支援につなげることができるよう自主的な個別支援計画の作成を支援します。
- 災害時におけるサービス事業者等との連携方法について、事業者の対応マニュアルを踏まえた検討を進め、避難支援体制のさらなる整備・強化を図ります。

③災害時の情報伝達網の整備

- 「豊能町地域防災計画」に基づき災害時に迅速かつ的確な情報収集及び避難勧告等ができるよう、防災行政無線や緊急速報メール、たんぼぽメール、町ホームページなどを通じて避難行動要支援者等に必要な情報が速やかに行き届くよう配慮します。また、新たな情報伝達手段についても検討していきます。

（３）福祉のまちづくりの推進

①高齢者の住まいの安定的な確保

- 町内外の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などについて情報収集に努め、高齢者が安心して居住することができる住まいに関する情報提供を行います。また、住み慣れた自宅での暮らしを継続するための介護サービスや生活支援サービス、住宅改修等の利用に関し、相談・支援体制の充実を図ります。
- 「豊能町まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づき、高齢者が地域の中で豊かに暮らせる環境を整えるための取組を行っていきます。

②バリアフリー化の推進と福祉における交通環境の向上

- 今後も施設を所管している各担当課の方針に従いながらバリアフリー化等の整備基準を満足するよう施設改修に取り組んでいきます。
- 「豊能町地域公共交通基本構想」に基づいて、地域内及び広域的な公共交通ネットワークを実現させ、福祉における交通環境の向上を図ります。

③交通安全対策の促進

- 春・夏の全国交通安全運動期間に合わせ、街頭指導を実施するほか、地域からの要望等に応じた交通安全運転講習会や合同パトロールを実施します。
- 老人クラブ等各団体が実施する啓発活動について、「豊能町交通事故をなくす運動推進本部会議」を通じて情報共有します。
- 活動のモチベーションを維持できるよう、参加者の高齢化などに配慮しながら活動内容の検討を行い、効果的な啓発活動を推進します。

④防犯意識の向上と地域の防犯力の向上

- 犯罪や消費生活被害などから高齢者等を守るため、防犯に関する学習機会や多様な媒体を通じた情報提供に努め、各自の理解や対応能力の向上に向けて啓発を進めます。
- 防犯パトロールやたんぼぽメールを充実し、地域ぐるみの見守り・声かけを促すことにより犯罪が起きにくい環境をつくれます。

⑤消費生活被害の防止

- 各種相談窓口はもとより、民生委員や地区福祉委員、専門機関、警察、介護サービス事業者等との連携し、相談支援体制の充実を図ります。
- 消費生活被害の防止に向けては、周囲の人の気づきなどが重要となることから、日頃からの見守り活動や声かけなどの活動を促進します。

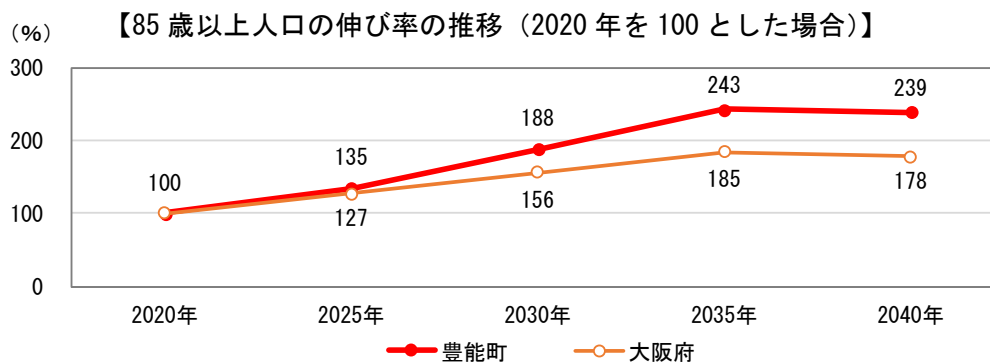
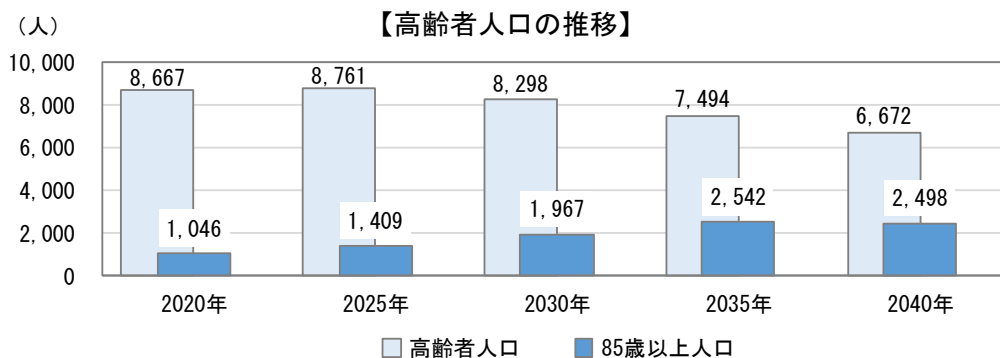
第5章 介護保険事業の推進

1 2025年・2040年を見据えた基盤整備のあり方

(1) 将来推計

高齢者人口は2025年をピークに減少傾向となっています。

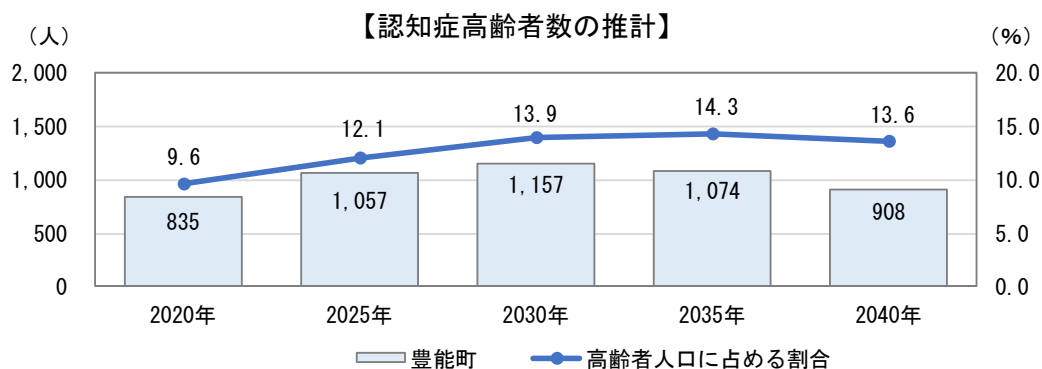
一方、介護サービスなどの需要が高まる85歳以上人口の伸び率は、2040年までの20年間にわたり大阪府内平均を大きく上回る見込みです。85歳以上人口は2035年のピークに向かって急増し、2020年の2.4倍を超えると想定されます。



資料：「日本の地域別将来推計人口（平成30年(2018年)推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

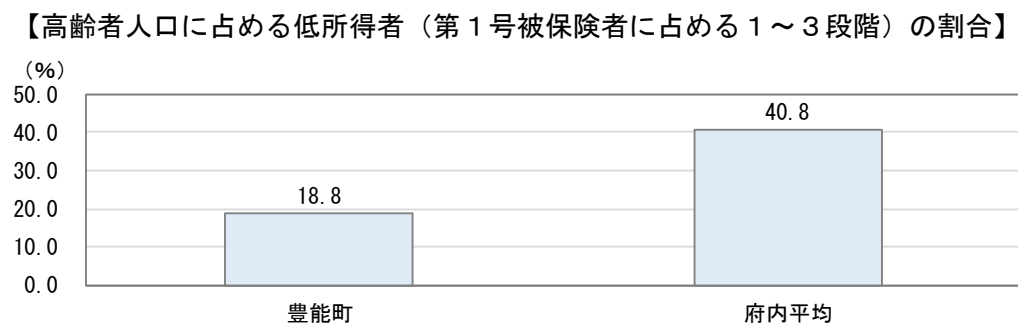
認知症高齢者数の推計を見ると、2020年から2030年までに300人以上増加し、10年間に約1.4倍になると想定されます。その後、減少傾向となっていますが、高齢者人口に占める認知症高齢者数の割合は2040年まで約14%と高い値のまま推移します。

高齢単独世帯や高齢者夫婦のみ世帯が増加傾向にある中、認知症であって単独世帯または夫婦のみ世帯への支援体制の整備が求められています。



資料：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業（九州大学 二宮教授）による速報値）の有病率に「日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018年）推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を乗じて算出

高齢者人口に占める低所得者の割合は、大阪府内平均を下回っています。低所得者層への介護サービス提供については、所得が低いことにより必要なサービスを受けられないことのないよう、補足給付のある介護保険施設の整備を含め低所得者に対する対策が求められています。

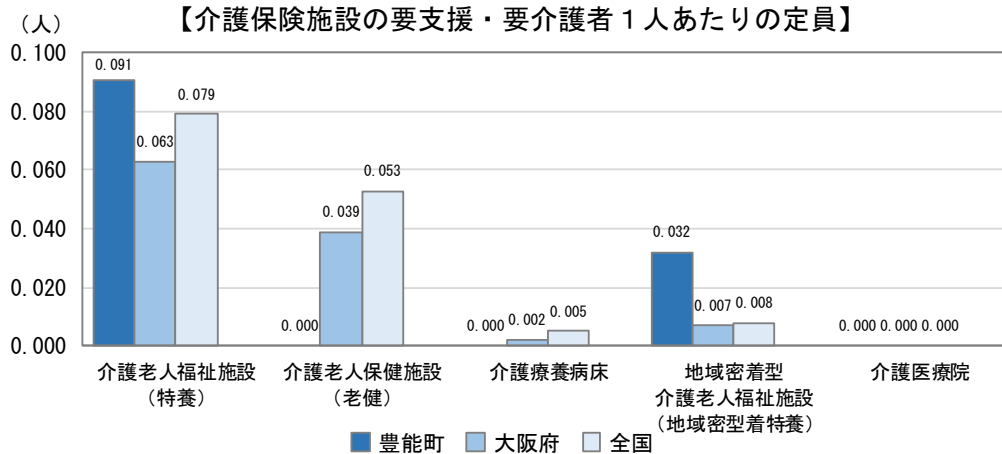


資料：平成30年度（2018年度）介護保険事業状況報告（年報）

(2) サービス提供体制

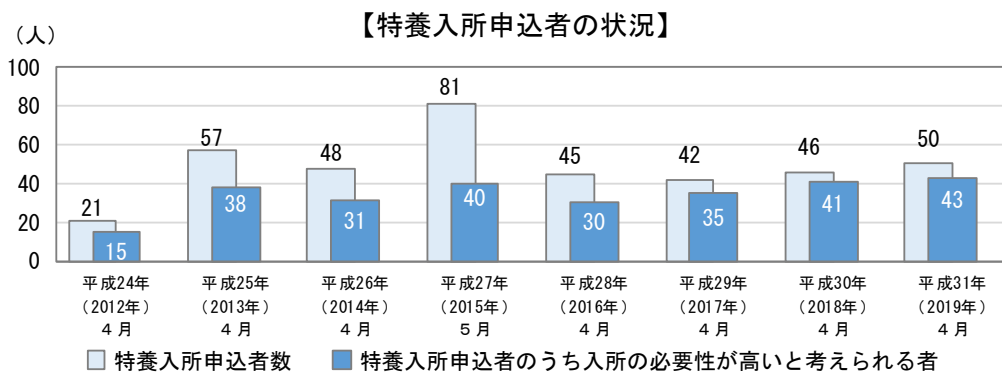
①施設サービス

施設サービス別の要支援・要介護者1人あたりの定員について、「介護老人福祉施設」と「地域密着型介護老人福祉施設」は、大阪府内平均を上回っています。



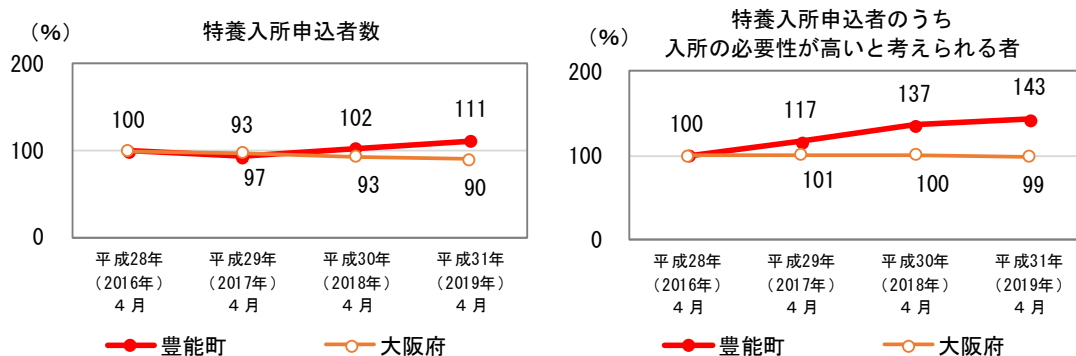
資料：地域包括ケア「見える化」システム*より作成

介護老人福祉施設については、第7期計画中には整備を行わず、その影響からか、特養入所申込者数のうち入所の必要性が高いと考えられる者の数は、平成31年(2019年)4月時点では増加し、43人となっています。



資料：「特別養護老人ホーム入所申込状況調査集計結果」(大阪府)

【特養入所申込者数の伸び率の推移(平成28年(2016年)4月を100とした場合)】

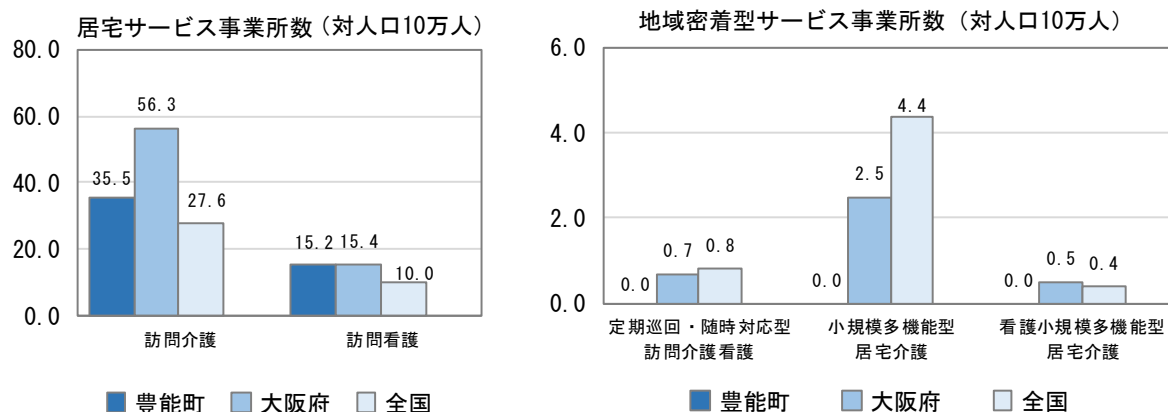


資料：「特別養護老人ホーム入所申込状況調査集計結果」(大阪府)

②居宅・地域密着型サービス

人口 10 万人あたりの訪問介護事業所数及び訪問看護事業所数は、大阪府内平均は下回るものの全国平均を上回る状況となっています。在宅介護の限界点を高めると期待される定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護に関しては整備がありません。

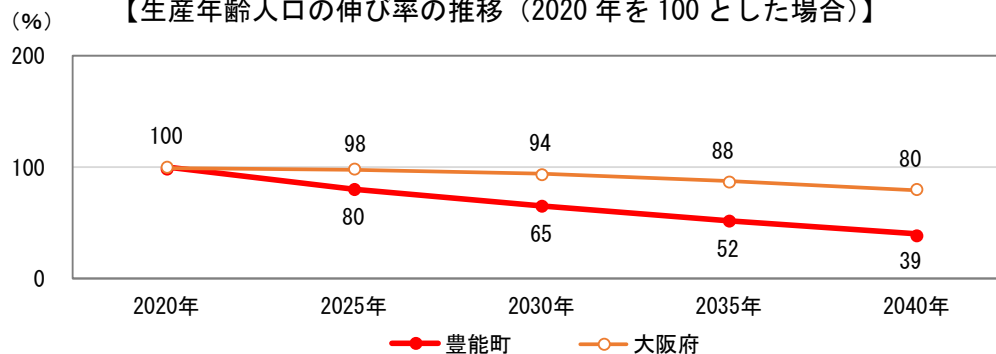
【居宅サービス及び地域密着型サービス事業所数（対人口 10 万人）】



資料：地域包括ケア「見える化」システムより作成

生産年齢人口は、2040 年には 2020 年の 39%まで減少することが見込まれます。介護サービス事業は労働集約型産業*であり、生産年齢人口の減少がそのまま事業所運営に影響を及ぼすため、介護人材の確保難がさらに深刻化することが見込まれる中、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、居宅サービス基盤が十分でない状況となる可能性も想定し、地域密着型サービスを含めた基盤整備が求められます。

【生産年齢人口の伸び率の推移（2020 年を 100 とした場合）】



資料：「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年(2018 年)推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

2 介護保険サービス事業量の見込み

平成 30 年度(2018 年度)から令和 2 年度(2020 年度)上半期までの実績等を踏まえ、地域包括ケア「見える化」システムを使用し、サービス量を見込みました。

なお、参考値として、令和 7 年度(2025 年度)から令和 22 年度(2040 年度)を見込んでいます。

(1) 居宅サービス

居宅サービス		第 7 期計画期間（実績量）			第 8 期計画期間（見込量）		
		平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度) 【実績見込】	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)
訪問介護	利用回数（回/月）	5,321.8	5,568.5	6,403.1	7,485.9	8,497.7	8,784.9
	利用者数（人/月）	183	197	203	224	247	257
訪問入浴介護	利用回数（回/月）	33.6	37.0	46.7	59.0	59.0	59.0
	利用者数（人/月）	7	7	10	11	11	11
訪問看護	利用回数（回/月）	1,003.0	1,116.5	1,570.9	1,702.0	1,766.0	1,836.0
	利用者数（人/月）	116	127	153	160	167	174
訪問リハビリテーション	利用回数（回/月）	100.6	172.3	190.6	254.0	274.0	274.0
	利用者数（人/月）	7	12	11	15	16	16
居宅療養管理指導	利用者数（人/月）	141	155	164	175	183	191
通所介護	利用回数（回/月）	1,673.0	1,722.5	1,606.4	1,670.7	1,772.8	1,845.3
	利用者数（人/月）	186	188	174	181	192	200
通所リハビリテーション	利用回数（回/月）	145.3	152.8	190.1	199.4	214.4	222.1
	利用者数（人/月）	17	18	22	23	25	26
短期入所生活介護	利用回数（回/月）	1,074.3	1,069.0	889.4	1,184.0	1,244.0	1,290.0
	利用者数（人/月）	97	96	65	86	90	93
短期入所療養介護 （老健）	利用回数（回/月）	18.3	17.9	0.0	30.0	30.0	30.0
	利用者数（人/月）	2	2	0	3	3	3
短期入所療養介護 （病院等）	利用回数（回/月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 （介護医療院）	利用回数（回/月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	利用者数（人/月）	255	283	313	334	362	378
特定福祉用具購入費	利用者数（人/月）	7	7	13	10	11	11
住宅改修費	利用者数（人/月）	8	5	7	5	5	5
特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	28	36	34	38	40	42
居宅介護支援	利用者数（人/月）	472	500	521	541	572	599

(参考値)				居宅サービス			
令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)				
9,317.0	11,345.7	12,898.0	13,002.3	利用回数(回/月)	訪問介護		
274	334	375	367	利用者数(人/月)			
68.0	86.0	106.0	112.0	利用回数(回/月)	訪問入浴介護		
13	16	20	21	利用者数(人/月)			
1,991.0	2,494.0	2,879.0	2,849.0	利用回数(回/月)	訪問看護		
188	234	268	263	利用者数(人/月)			
306.0	356.0	429.0	409.0	利用回数(回/月)	訪問リハビリテーション		
18	20	24	23	利用者数(人/月)			
206	256	295	296	利用者数(人/月)	居宅療養管理指導		
1,984.6	2,435.9	2,734.2	2,662.4	利用回数(回/月)	通所介護		
215	264	296	287	利用者数(人/月)			
252.4	300.1	348.1	350.4	利用回数(回/月)	通所リハビリテーション		
29	35	40	40	利用者数(人/月)			
1,370.0	1,644.0	1,850.0	1,870.0	利用回数(回/月)	短期入所生活介護		
99	118	132	133	利用者数(人/月)			
30.0	30.0	30.0	30.0	利用回数(回/月)	短期入所療養介護 (老健)		
3	3	3	3	利用者数(人/月)			
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数(回/月)	短期入所療養介護 (病院等)		
0	0	0	0	利用者数(人/月)			
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数(回/月)	短期入所療養介護 (介護医療院)		
0	0	0	0	利用者数(人/月)			
406	496	562	557	利用者数(人/月)	福祉用具貸与		
12	16	17	16	利用者数(人/月)	特定福祉用具購入費		
6	8	9	9	利用者数(人/月)	住宅改修費		
45	54	61	60	利用者数(人/月)	特定施設入居者生活介護		
643	794	899	878	利用者数(人/月)	居宅介護支援		

(2) 介護予防サービス

介護予防サービス			第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防訪問入浴介護	利用回数（回/月）		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）		0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	利用回数（回/月）		101.3	132.9	247.1	261.0	278.0	295.0
	利用者数（人/月）		15	20	29	30	32	34
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数（回/月）		27.4	11.4	8.5	18.0	18.0	18.0
	利用者数（人/月）		2	1	1	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	利用者数（人/月）		10	7	11	11	13	13
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/月）		5	5	5	5	6	6
介護予防短期入所生活介護	利用回数（日/月）		14.3	4.3	0.0	10.0	10.0	10.0
	利用者数（人/月）		3	1	0	2	2	2
介護予防短期入所療養介護 （老健）	利用回数（日/月）		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）		0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （病院等）	利用回数（日/月）		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）		0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （介護医療院）	利用回数（日/月）		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）		0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	利用者数（人/月）		73	88	108	113	120	126
介護予防特定福祉用具購入費	利用者数（人/月）		2	3	2	2	2	2
介護予防住宅改修費	利用者数（人/月）		5	6	6	6	6	8
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）		4	4	6	7	8	8
介護予防支援	利用者数（人/月）		91	104	124	130	138	144

(参考値)				介護予防サービス		
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)			
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数 (回/月)	介護予防訪問入浴介護	
0	0	0	0	利用者数 (人/月)		
313.0	365.0	382.0	339.0	利用回数 (回/月)	介護予防訪問看護	
36	42	44	39	利用者数 (人/月)		
18.0	18.0	18.0	18.0	利用回数 (回/月)	介護予防訪問リハビリテーション	
2	2	2	2	利用者数 (人/月)		
14	16	16	14	利用者数 (人/月)	介護予防居宅療養管理指導	
6	8	8	6	利用者数 (人/月)	介護予防通所リハビリテーション	
10.0	10.0	10.0	10.0	利用回数 (日/月)	介護予防短期入所生活介護	
2	2	2	2	利用者数 (人/月)		
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数 (日/月)	介護予防短期入所療養介護 (老健)	
0	0	0	0	利用者数 (人/月)		
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数 (日/月)	介護予防短期入所療養介護 (病院等)	
0	0	0	0	利用者数 (人/月)		
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数 (日/月)	介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	
0	0	0	0	利用者数 (人/月)		
136	160	162	141	利用者数 (人/月)	介護予防福祉用具貸与	
2	4	4	2	利用者数 (人/月)	介護予防特定福祉用具購入費	
8	10	10	8	利用者数 (人/月)	介護予防住宅改修費	
8	9	11	8	利用者数 (人/月)	介護予防特定施設入居者生活介護	
156	183	187	162	利用者数 (人/月)	介護予防支援	

(3) 地域密着型サービス/地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービス		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数（人/月）	1	0	0	0	20	20
夜間対応型訪問介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	利用回数（回/月）	1,191.0	1,371.8	1,325.9	1,436.7	1,509.1	1,575.4
	利用者数（人/月）	134	155	147	153	161	168
認知症対応型通所介護	利用回数（回/月）	123.6	119.3	111.2	111.2	118.2	125.5
	利用者数（人/月）	13	14	15	15	16	17
小規模多機能型居宅介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	利用者数（人/月）	19	19	22	19	19	19
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	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	利用者数（人/月）	43	44	46	46	46	46
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0

地域密着型介護予防サービス		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数（回/月）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0	0

(4) 施設サービス

施設サービス		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護老人福祉施設	利用者数（人/月）	117	123	130	139	147	155
介護老人保健施設	利用者数（人/月）	27	35	38	45	45	45
介護医療院	利用者数（人/月）	0	1	1	1	1	1
介護療養型医療施設	利用者数（人/月）	2	0	0	0	0	0

(参考値)				地域密着型サービス	
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)		
20	20	20	20	利用者数 (人/月)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	夜間対応型訪問介護
1,696.9	2,096.6	2,341.4	2,303.6	利用回数 (回/月)	地域密着型通所介護
181	224	250	245	利用者数 (人/月)	
125.5	163.0	184.6	177.3	利用回数 (回/月)	認知症対応型通所介護
17	22	25	24	利用者数 (人/月)	
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	小規模多機能型居宅介護
19	19	19	19	利用者数 (人/月)	認知症対応型共同生活介護
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	地域密着型特定施設入居者生活介護
46	46	46	46	利用者数 (人/月)	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	看護小規模多機能型居宅介護

(参考値)				地域密着型介護予防サービス	
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)		
0.0	0.0	0.0	0.0	利用回数 (回/月)	介護予防認知症対応型通所介護
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	介護予防小規模多機能型居宅介護
0	0	0	0	利用者数 (人/月)	介護予防認知症対応型共同生活介護

(参考値)				施設サービス	
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)		
165	199	228	234	利用者数 (人/月)	介護老人福祉施設
53	64	73	74	利用者数 (人/月)	介護老人保健施設
1	1	2	2	利用者数 (人/月)	介護医療院
				利用者数 (人/月)	介護療養型医療施設

3 介護保険サービス給付費の見込み

第8期計画期間における介護保険サービスごとの給付費は以下のとおりです。

なお、参考値として、令和7年度(2025年度)から令和22年度(2040年度)を見込んでいます。

(1) 介護給付費の見込み

(単位：千円)

介護給付費	第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
居宅サービス						
訪問介護	173,726	182,712	213,599	250,564	284,098	293,909
訪問入浴介護	4,747	5,067	6,451	8,203	8,207	8,207
訪問看護	53,574	60,182	82,834	90,489	94,002	97,723
訪問リハビリテーション	3,616	5,833	6,101	8,432	9,075	9,075
居宅療養管理指導	24,677	26,219	28,809	30,976	32,457	33,875
通所介護	155,511	157,513	149,565	156,595	166,226	172,709
通所リハビリテーション	15,391	16,229	20,831	21,489	23,023	23,746
短期入所生活介護	106,402	103,976	88,098	117,940	123,846	128,487
短期入所療養介護（老健）	2,374	2,362	0	3,401	3,403	3,403
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	42,548	46,613	54,351	58,658	63,991	66,599
特定福祉用具購入費	2,676	2,689	4,249	3,045	3,319	3,319
住宅改修費	8,577	4,974	8,072	6,530	6,530	6,530
特定施設入居者生活介護	67,769	87,012	82,523	93,423	98,722	103,743
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	892	0	0	0	59,880	59,880
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	106,495	124,204	125,960	139,100	145,997	151,982
認知症対応型通所介護	17,154	16,750	16,255	16,355	17,464	18,530
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	56,101	56,015	68,172	54,868	54,899	54,899
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	137,391	143,951	159,841	160,823	160,912	160,912
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
施設サービス						
介護老人福祉施設	341,361	375,301	408,018	438,453	464,440	490,183
介護老人保健施設	92,165	121,487	136,108	162,521	162,611	162,611
介護医療院	1,208	4,915	4,695	4,724	4,727	4,727
介護療養型医療施設	10,425	0	0	0	0	0
居宅介護支援	85,300	90,262	95,016	99,405	105,115	110,013
合計	1,510,078	1,634,266	1,759,549	1,925,994	2,092,944	2,165,062

(単位：千円)

(参考値)				介護給付費
令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	
居宅サービス				
311,724	379,462	430,943	433,743	訪問介護
9,471	11,924	14,779	15,597	訪問入浴介護
105,899	132,696	153,087	151,382	訪問看護
10,121	11,679	14,038	13,399	訪問リハビリテーション
36,497	45,444	52,199	52,159	居宅療養管理指導
185,893	228,487	257,081	252,130	通所介護
27,267	32,413	38,035	38,691	通所リハビリテーション
136,581	164,246	185,252	187,683	短期入所生活介護
3,403	3,403	3,403	3,403	短期入所療養介護（老健）
0	0	0	0	短期入所療養介護（病院等）
0	0	0	0	短期入所療養介護（介護医療院）
71,501	87,446	99,826	100,389	福祉用具貸与
3,592	4,996	5,270	4,996	特定福祉用具購入費
7,301	10,150	10,921	10,921	住宅改修費
110,738	132,632	150,352	148,278	特定施設入居者生活介護
地域密着型サービス				
59,880	59,880	59,880	59,880	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
0	0	0	0	夜間対応型訪問介護
163,958	203,387	228,096	227,089	地域密着型通所介護
18,530	24,030	27,262	26,196	認知症対応型通所介護
0	0	0	0	小規模多機能型居宅介護
54,899	54,899	54,899	54,899	認知症対応型共同生活介護
0	0	0	0	地域密着型特定施設入居者生活介護
160,912	160,912	160,912	160,912	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
0	0	0	0	看護小規模多機能型居宅介護
施設サービス				
521,188	628,824	721,025	740,333	介護老人福祉施設
191,708	231,110	263,962	267,717	介護老人保健施設
4,727	4,727	9,453	9,453	介護医療院
				介護療養型医療施設
118,108	146,147	166,005	162,887	居宅介護支援
2,313,898	2,758,894	3,106,680	3,122,137	合計

(2) 予防給付費の見込み

(単位：千円)

予防給付費	第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,139	6,455	12,089	12,893	13,692	14,484
介護予防訪問リハビリテーション	928	338	316	660	661	661
介護予防居宅療養管理指導	1,291	597	1,296	1,304	1,545	1,545
介護予防通所リハビリテーション	2,270	2,168	2,463	2,478	3,035	3,035
介護予防短期入所生活介護	1,105	319	0	720	721	721
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	6,593	6,740	7,831	8,201	8,713	9,141
介護予防特定福祉用具購入費	764	953	470	470	470	470
介護予防住宅改修費	7,020	6,266	7,850	7,850	7,850	10,467
介護予防特定施設入居者生活介護	3,380	3,151	4,804	6,137	6,847	6,847
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	5,132	5,862	6,929	7,309	7,763	8,100
合計	32,622	32,848	44,049	48,022	51,297	55,471



(3) 総給付費の見込み

(単位：千円)

総給付費	第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護給付費	1,510,078	1,634,266	1,759,549	1,925,994	2,092,944	2,165,062
予防給付費	32,622	32,848	44,049	48,022	51,297	55,471
合計	1,542,701	1,667,115	1,803,598	1,974,016	2,144,241	2,220,533

※合計については、端数処理しているため一致しない箇所があります。

(単位：千円)

(参考値)				予防給付費
令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	
介護予防サービス				
0	0	0	0	介護予防訪問入浴介護
15,447	17,992	18,784	16,719	介護予防訪問看護
661	661	661	661	介護予防訪問リハビリテーション
1,660	1,900	1,900	1,660	介護予防居宅療養管理指導
3,035	3,848	3,848	3,035	介護予防通所リハビリテーション
721	721	721	721	介護予防短期入所生活介護
0	0	0	0	介護予防短期入所療養介護（老健）
0	0	0	0	介護予防短期入所療養介護（病院等）
0	0	0	0	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）
9,880	11,591	11,760	10,250	介護予防福祉用具貸与
470	940	940	470	介護予防特定福祉用具購入費
10,467	13,084	13,084	10,467	介護予防住宅改修費
6,847	7,553	9,564	6,847	介護予防特定施設入居者生活介護
地域密着型介護予防サービス				
0	0	0	0	介護予防認知症対応型通所介護
0	0	0	0	介護予防小規模多機能型居宅介護
0	0	0	0	介護予防認知症対応型共同生活介護
8,775	10,293	10,519	9,113	介護予防支援
57,963	68,583	71,781	59,943	合計



(単位：千円)

(参考値)				総給付費
令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	
2,313,898	2,758,894	3,106,680	3,122,137	介護給付費
57,963	68,583	71,781	59,943	予防給付費
2,371,861	2,827,477	3,178,461	3,182,080	合計

4 地域支援事業の見込み

高齢者が要介護状態・要支援状態となる事を予防するとともに、要介護状態となった場合でも可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、地域支援事業を展開しています。

第8期計画期間における地域支援事業（事業量及び事業費）の見込みについては、以下のとおりです。
なお、参考値として、令和7年度(2025年度)から令和22年度(2040年度)を見込んでいます。

（1）介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業では、予防給付から移行した訪問介護と通所介護のほか、地域の有償ボランティア団体等による生活支援サービスの充実を図っています。

①事業量の見込み

事業量	第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防・日常生活支援総合事業						
訪問介護相当サービス	69人	66人	64人	67人	68人	69人
訪問型サービスB	6人	7人	6人	10人	11人	12人
通所介護相当サービス	194人	189人	190人	194人	197人	200人
介護予防ケアマネジメント	176人	162人	167人	171人	174人	177人
住民主体の通いの場	0か所	4か所	5か所	6か所	7か所	8か所

②事業費の見込み

（単位：千円）

事業費	第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防・日常生活支援総合事業						
訪問介護相当サービス	18,429	12,899	21,708	21,708	22,794	23,879
訪問型サービスB	117	353	834	834	876	918
通所介護相当サービス	63,477	56,327	50,652	50,652	53,185	55,718
介護予防ケアマネジメント	839	8,937	9,000	9,000	9,450	9,900
介護予防普及啓発事業	6,055	7,017	7,327	7,215	7,576	7,937
地域介護予防活動支援事業	988	935	1,692	1,776	1,865	1,954
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	325	424	355	355	373	391

(参考値)				地域支援事業（事業量）
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)	
介護予防・日常生活支援総合事業				
71 人	78 人	85 人	93 人	訪問介護相当サービス
15 人	18 人	23 人	25 人	訪問型サービス B
208 人	228 人	250 人	275 人	通所介護相当サービス
184 人	202 人	222 人	244 人	介護予防ケアマネジメント
10 か所	12 か所	14 か所	16 か所	住民主体の通いの場

（単位：千円）

(参考値)				地域支援事業（事業費）
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)	
介護予防・日常生活支援総合事業				
24,965	22,947	20,280	17,187	訪問介護相当サービス
960	1,024	953	818	訪問型サービス B
58,250	53,541	47,318	40,102	通所介護相当サービス
10,350	11,031	10,257	8,801	介護予防ケアマネジメント
8,298	8,844	8,224	7,057	介護予防普及啓発事業
2,043	2,178	2,026	1,739	地域介護予防活動支援事業
409	436	406	349	上記以外の介護予防・日常生活総合事業

(2) 包括的支援事業費の見込み

包括的支援事業では、生活支援サービス体制の整備、認知症施策の推進、介護給付適正化事業のほか、地域ケア会議の充実などを推進しています。

(単位：千円)

地域支援事業（事業費）	第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
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						
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	18,482	20,481	32,067	29,229	29,814	30,399
任意事業	8,018	7,559	9,320	10,508	10,719	10,929
包括的支援事業（社会保障充実分）						
在宅医療・介護連携推進事業	50	62	220	215	215	215
生活支援体制整備事業	5,362	5,465	5,771	5,555	5,555	5,555
認知症初期集中支援推進事業	3,250	2	37	37	37	37
認知症地域支援・ケア向上事業	378	3,551	4,841	5,115	5,115	5,115
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	-	-	112	61	61	61
地域ケア会議推進事業	0	0	715	590	590	590

(単位：千円)

(参考値)				地域支援事業（事業費）
令和 7 年度 (2025 年度)	令和 12 年度 (2030 年度)	令和 17 年度 (2035 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)	
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				
30,983	29,468	26,967	24,072	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）
11,139	10,595	9,696	8,655	任意事業
包括的支援事業（社会保険充実分）				
215	215	215	215	在宅医療・介護連携推進事業
5,555	5,555	5,555	5,555	生活支援体制整備事業
37	37	37	37	認知症初期集中支援推進事業
5,115	5,115	5,115	5,115	認知症地域支援・ケア向上事業
61	61	61	61	認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
590	590	590	590	地域ケア会議推進事業

5 入所・入居施設の整備

第8期計画期間における入所・入居施設の整備、定員の見込みについては、以下のとおりです。

(1) 特定施設

施設サービス		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0	0

(2) 地域密着型サービス

必要利用定員数		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症対応型共同生活介護	人	18	18	18	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	46	46	46	46	46	46

(3) 施設サービス

施設サービス		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護老人福祉施設	人	130	130	130	130	130	130
介護老人保健施設	人	0	0	0	0	0	0
介護医療院	人	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人	0	0	0	0	0	0

(4) 有料老人ホーム等

有料老人ホーム等		第7期計画期間（実績量）			第8期計画期間（見込量）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 【実績見込】	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
有料老人ホーム	人	0	0	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	人	49	79	79	79	79	79

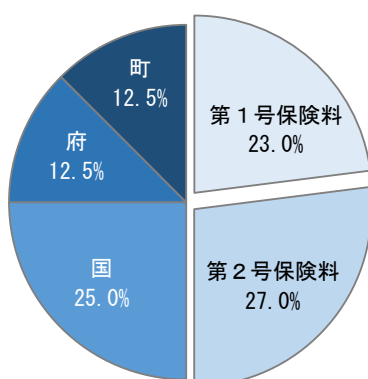
6 介護保険料の算出

(1) 財源構成

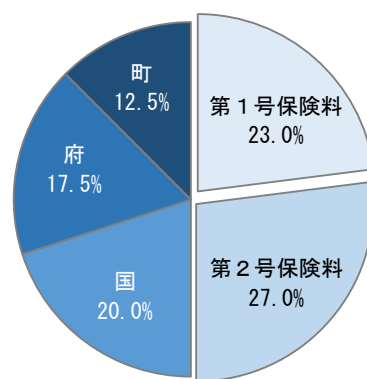
介護保険事業に係る給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料負担と公費負担が50%ずつとなります。第8期計画では、標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者*が負担することを標準としています。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%、府が12.5%、町が12.5%となっていますが、府が指定権限を有する施設分の給付については、国が20%、府が17.5%、町が12.5%となります。

保険給付（居宅分）に係る費用

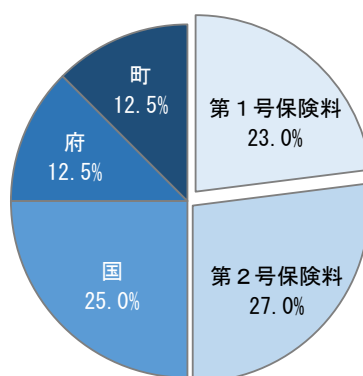


保険給付（施設分）に係る費用

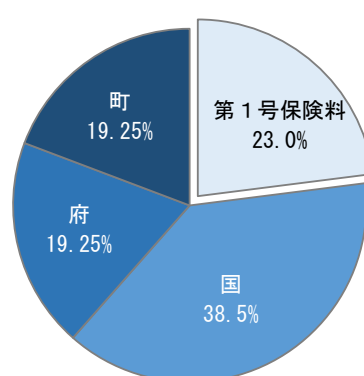


地域支援事業の財源構成は以下のとおりです。

介護予防・日常生活支援総合事業に係る費用



包括的支援事業・任意事業に係る費用



(2) 調整交付金

調整交付金*は、市町村間の保険料基準額の格差を是正するため交付されるもので、第1号被保険者の「年齢別加入割合」と「所得段階別加入割合」を勘案して調整されます。

第8期計画期間中の本町交付率は、令和3年度が「0.09%」、令和4年度が「0.82%」、令和5年度が「1.18%」となる見込みです。

(3) 財政安定化基金拠出金

財政安定化基金は、介護保険法に基づき、財源を国・都道府県・市町村のそれぞれで3分の1ずつ負担し、都道府県が設置するもので、府内市町村の介護保険財政の財源に不足が生じた際に、大阪府が当該市町村に対し資金の貸付け・交付等を行います。

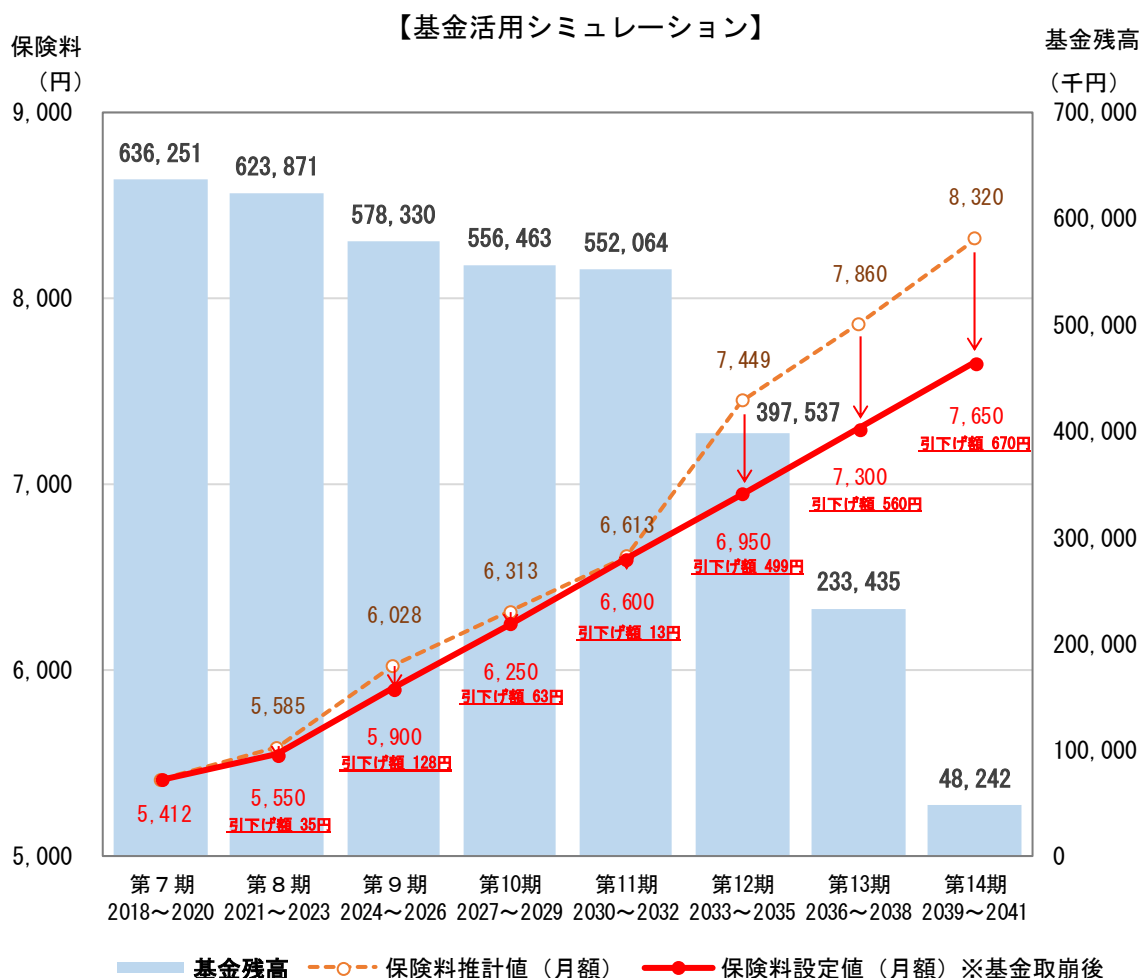
第8期計画では、新たな拠出を行わなくても基金の運営が可能であると見込まれることから、第7期計画と同様に拠出率は「0%」とされました。

(4) 介護保険介護給付費準備基金

第7期計画期間中については安定的な介護保険運営を行っており、給付費に充てられなかった保険料を介護保険介護給付費準備基金として積み立て、令和2年度(2020年度)末の準備基金残高(見込額)は6億3千600万円程度となっています。

第8期計画では、保険料を引き下げるため、準備基金から1千200万円程度の取り崩しを行います。

残りの準備基金については、今後、高齢者人口や保険給付の増加等に伴う急激な保険料の上昇を調整する財源として活用していきます。



(5) 標準給付費の見込み

総給付費に特定入所者介護サービス費（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスで滞在したときの食費・居住費の補足給付）、高額介護サービス費（介護保険の利用者が1か月間に支払った1割負担が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付）、高額医療合算介護サービス費（医療保険と介護保険の自己負担額の合計が基準額を超えた場合にその超えた金額を給付）、算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）を加えた標準給付費の見込みは、以下のとおりです。

（単位：千円）

標準給付費	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	第8期合計
総給付費	1,974,016	2,144,241	2,220,533	6,338,790
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	59,384	55,645	58,261	173,290
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	43,964	45,646	47,793	137,403
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,963	7,337	7,664	21,964
算定対象審査支払手数料	1,434	1,511	1,578	4,523
合計	2,085,761	2,254,380	2,335,829	6,675,970

(6) 保険料収納必要額の見込み

第8期計画期間における保険料収納必要額の見込みは、以下のとおりです。

保険料収納必要額		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
標準給付費見込額	円	2,085,761,122	2,254,379,725	2,335,829,025
地域支援事業費	円	142,850,019	148,224,815	153,597,815
第1号被保険者負担分相当額	円	512,580,562	552,599,044	572,568,173
調整交付金相当額	円	108,865,056	117,524,936	121,826,301
調整交付金見込額	円	1,960,000	19,274,000	28,751,000
調整交付金見込交付割合	%	0.09	0.82	1.18
後期高齢者加入割合補正係数	—	1.1053	1.0762	1.0622
所得段階別加入割合補正係数	—	1.0980	1.0980	1.0980
財政安定化基金拠出金見込額	円	0		
財政安定化基金償還金	円	0		
介護給付費準備基金取崩額	円	12,300,000		
市町村特別給付費等	円	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	円	0		
市町村相互財政安定化事業交付額	円	0		
保険料収納必要額	円	1,923,679,073		

(7) 介護保険料基準額の設定

第8期計画における所得段階は第7期計画と同様に12段階とします。ただし、対象者を区分する基準所得額を、国が示す基準に従い次のとおり見直します。

- ・第7段階と第8段階を区分する基準所得額 210万円（第7期計画では200万円）
- ・第8段階と第9段階を区分する基準所得額 320万円（第7期計画では300万円）

また、第8段階と第9段階の「基準額に対する割合」については、第6期計画において激変緩和のため国の基準を下回る値としましたが、保険料基準額の上昇を抑えるため、国の基準に近づくよう第7期計画から段階的に見直しを行っています。第8期計画期間においては、次のとおりとします。

- ・第8段階の基準額に対する割合 1.45（第7期計画では1.40）【国基準 1.50】
- ・第9段階の基準額に対する割合 1.65（第7期計画では1.60）【国基準 1.70】

第7期計画		対象者の内容	所得段階別加入者割合
所得段階	基準額に対する割合		
第1段階	基準額×0.50	生活保護受給者、住民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者、住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額*の合計額が80万円以下	11.2%
第2段階	基準額×0.70	住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が80万円を超え120万円以下	4.2%
第3段階	基準額×0.75	住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が120万円を超える	3.7%
第4段階	基準額×0.90	本人が住民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下	18.4%
第5段階	基準額	本人が住民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が80万円を超える	13.3%
第6段階	基準額×1.20	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が120万円未満	11.5%
第7段階	基準額×1.30	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満	18.1%
第8段階	基準額×1.40	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	10.6%
第9段階	基準額×1.60	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満	4.6%
第10段階	基準額×1.80	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満	2.6%
第11段階	基準額×1.85	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が600万円以上1,000万円未満	0.9%
第12段階	基準額×2.00	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が1,000万円以上	0.9%

※第1段階から第5段階においては、合計所得金額から年金の雑所得を控除して判定します。

第8期計画		対象者の内容	所得段階別加入者割合
所得段階	基準額に対する割合		
第1段階	基準額 ×0.50	生活保護受給者、住民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者、住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額*の合計額が80万円以下	10.6%
第2段階	基準額 ×0.70	住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が80万円を超え120万円以下	4.5%
第3段階	基準額 ×0.75	住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が120万円を超える	4.1%
第4段階	基準額 ×0.90	本人が住民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下	18.6%
第5段階	基準額	本人が住民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が80万円を超える	13.4%
第6段階	基準額 ×1.20	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が120万円未満	12.2%
第7段階	基準額 ×1.30	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	17.1%
第8段階	基準額 ×1.45	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	10.3%
第9段階	基準額 ×1.65	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	4.6%
第10段階	基準額 ×1.80	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満	2.4%
第11段階	基準額 ×1.85	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が600万円以上1,000万円未満	1.2%
第12段階	基準額 ×2.00	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が1,000万円以上	1.0%

※第1段階から第5段階においては、合計所得金額から年金の雑所得を控除して判定します。

（８）所得段階別加入割合補正後被保険者数の見込み

保険料の算出を行うために、所得段階別の被保険者数に基準額に対する割合を乗じ、所得段階別保険者数の補正を行うと、次のようになります。

これにより補正された被保険者数の合算で保険料収納必要額を除することにより、１人あたりの保険料が算定されます。

（単位：人）

所得段階別被保険者数	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)	第８期合計
第１段階	947	948	952	2,847
第２段階	402	403	404	1,209
第３段階	366	367	368	1,101
第４段階	1,661	1,663	1,670	4,994
第５段階	1,197	1,198	1,203	3,598
第６段階	1,089	1,091	1,096	3,276
第７段階	1,526	1,529	1,535	4,590
第８段階	920	921	925	2,766
第９段階	411	411	413	1,235
第１０段階	214	215	216	645
第１１段階	107	107	108	322
第１２段階	89	90	90	269
合計	8,929	8,943	8,980	26,852
所得段階別加入割合補正後被保険者数	9,808	9,824	9,865	29,497
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	9,785	9,802	9,889	29,476

(9) 第1号被保険者の所得段階別保険料の算出

第1号被保険者の保険料基準額は、計画期間における標準給付費見込額や地域支援事業費等により算出した保険料収納必要額を所得段階別加入割合補正後被保険者数で割ることにより算出します。

なお、第1号被保険者が納付する保険料は、前年の所得状況等に応じたものとなります。

【第8期計画における第1号被保険者保険料基準額】

保険料基準額（年額）	66,594 円
保険料基準額（月額）	5,550 円

所得段階		介護保険料 (年額)	対象者の内容
第1段階	基準額×0.50	33,297 円	生活保護受給者、住民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者、住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 80 万円以下
第2段階	基準額×0.70	46,616 円	住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 80 万円を超え 120 万円以下
第3段階	基準額×0.75	49,946 円	住民税世帯非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 120 万円を超える
第4段階	基準額×0.90	59,935 円	本人が住民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 80 万円以下
第5段階	基準額	66,594 円	本人が住民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 80 万円を超える
第6段階	基準額×1.20	79,913 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 120 万円未満
第7段階	基準額×1.30	86,572 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満
第8段階	基準額×1.45	96,561 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満
第9段階	基準額×1.65	109,880 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満
第10段階	基準額×1.80	119,869 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満
第11段階	基準額×1.85	123,199 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 600 万円以上 1,000 万円未満
第12段階	基準額×2.00	133,188 円	本人が住民税課税かつ本人の合計所得金額が 1,000 万円以上

◆低所得者の保険料軽減強化について

低所得者の介護保険料について、制度に基づく公費による軽減強化を継続し、基準額に対する割合を次のとおり変更します。

第1段階：0.50⇒0.30（年額 19,978 円）

第2段階：0.70⇒0.45（年額 29,967 円）

第3段階：0.75⇒0.70（年額 46,616 円）

1 豊能町介護保険運営委員会委員名簿

任期：平成30年(2018年)9月1日～令和3年(2021年)8月31日

	介護保険運営委員会委員	所属及び役職等
学識経験者	清水 多實子 (委員長)	元白鳳女子短期大学地域看護学専攻 教授
保健・福祉・医療 関係者	小川 定男	池田市医師会 代表
	北川 恒男 (副委員長)	池田市歯科医師会 代表
	長越 利秋	豊能町民生委員児童委員協議会 代表
	森田 次郎	特別養護老人ホームのせの里 施設長
	井口 仁	特別養護老人ホーム祥雲館 施設長
	高林 弘の	大阪府池田保健所 所長
	向井 勝	豊能町社会福祉協議会 会長
	難波 邦子	介護認定審査会委員
	丸尾 裕美子	豊能町ボランティア団体(ゆるりん) 代表
被保険者代表	伊勢 伊三郎	豊能町老人クラブ連合会 代表
	木寺 喜義	豊能町介護者(家族)の会 代表
	高土 孝之	豊能町住民代表
行政	池上 成之	豊能町副町長
	上浦 登	豊能町保健福祉部長

※敬称略

2 豊能町介護保険運営委員会日程及び審議内容

回数	開催日	審議内容
1	令和元年8月23日（金）	(1) 第7期介護保険事業計画の実績報告について (2) 第8期計画策定に向けたアンケート調査の実施について (3) 事例検討から見える地域課題について
2	令和元年11月12日（火）	(1) 前回委員会の振り返り (2) 第8期計画策定に向けたアンケート調査の実施について
3	令和2年7月17日（金）	(1) 前回委員会の振り返り (2) 第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果について (4) 第7期計画の現状と課題について
4	令和2年9月18日（金）	(1) 前回委員会の振り返り (2) 令和元年度介護保険実施状況について (3) 第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画【骨子案】について
5	令和2年11月20日（金）	(1) 前回委員会の振り返り (2) 第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画【素案】について
6	令和3年2月10日（水）	(1) 前回委員会の振り返り (2) 第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画【案】について

3 用語解説

あ行

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者を主体に、その家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者の意思決定を支援するプロセスのこと。

か行

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者やその家族からの相談に応じて、本人の希望や心身の状況に応じた適切なサービスが受けられるように、居宅サービス事業者や介護保険施設などとの連絡調整を行います。要介護者などが自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門知識や技術を持つ者として、介護支援専門員証の交付を受けています。

通いの場

住民同士が気軽に集い、一緒になって内容を企画し、活動内容を決め、ふれあいを通して「生きがいきり」や「仲間づくり」の輪を広げる活動です。また、地域の介護予防の拠点となる活動でもあります。場所は、個人の家や集会所など、みんなが通いやすい場所が「会場」となります。

高齢者の方々が「日常的に」「お住いの地域で」「地域の方々とふれあう」ことができる場のことです。

居宅サービス計画（ケアプラン）

要介護者等の在宅生活を支援するため、本人のニーズや目的に沿って、必要なサービスを適切に利用できるように介護保険サービスなどを定める計画書です。介護保険サービスを利用するためには、介護支援専門員が居宅サービス計画（ケアプラン）を作成することが必要です。

KDBシステム

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供することにより、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムのこと。

ケアマネジメント

利用者や家族の希望を尊重しながら、保健・医療・福祉など地域の様々な社会資源を連絡・調整することにより、一人ひとりの生活に必要なサービスを適切かつ効率的に提供するための手法です。介護保険制度においては、介護支援専門員が要介護者等に対するケアマネジメントを担います。

権利擁護

自分の権利や援助のニーズを自ら主張できない者に代わって、そのニーズや権利を主張し権利を行使できるように支援を行います。

高齢者虐待

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」における定義では、65 歳以上の人に対する家庭での養護者または要介護施設等従事者による、①身体的虐待（暴行）、②養護を著しく怠ること、③心理的虐待（心理的外傷を与える言動等）、④性的な虐待、⑤経済的虐待とされています。

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

コミュニティソーシャルワークを行う者のことであり、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目指すものです。

さ行

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）を果たす者です。

生産年齢人口

15～64 歳の人のことを言います。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、財産を管理したり、介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があるとしても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益であっても契約を結んでしまい、悪徳商法の被害に遭うおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し支援する制度です。

た行

第 1 号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、65 歳以上の人のことを言います。

第2号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者のことを言います。

団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（1947 年から 1949 年頃）に生まれ、日本の高度成長期と共に育った世代とされています。2025 年には、すべての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられています。

地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域での体制づくりを言います。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムのことであり、介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつ、グラフ等を用いた見やすい形で提供されています。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケアの実現に向けた中核的な機関として市町村が設置しています。

地域密着型サービス

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅、または地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村内で提供されるサービスを言います。サービスの内容としては、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②夜間対応型訪問介護、③認知症対応型通所介護、④小規模多機能型居宅介護、⑤看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス）、⑥認知症対応型共同生活介護、⑦地域密着型特定入居者生活介護、⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護があり、市町村が事業者の指定・指導監督を行います。

チームオレンジ

認知症サポーターの活躍の場として、本人やその家族などの身近な生活支援ニーズに対し、チームを組んで早期から継続した支援を行います。

調整交付金

市町村の努力では解消できない格差を是正するための交付金です。国が負担する介護保険給付費のうち、5%については調整交付金として交付されます。普通調整交付金と特別調整交付金があり、普通調整交付金は後期高齢者（75 歳以上）加入割合や所得段階別の分布状況による格差を是正し、特別調整交付金は災害等の特別な事情による保険料減免の一定部分を対象として交付されます。

な行

日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち、判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う事業です。

認知症ケアパス

認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したものであり、日常生活圏域において、認知症を有する高齢者等がどのような状態にあっても対応できるサービス基盤を構築し、的確なコーディネートがなされる体制をシステム化する地域環境を具体化するツールのことです。

認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を自分のできる範囲で温かく見守り支えていく人のことです。例えば、友人や家族が認知症になった場合、本人やその家族の気持ちを理解するよう啓発に努めたり、隣近所の人にあいさつなどの声かけをするなど、できる範囲で手助けをしていただく人のことです。認知症サポーターになるために地域の住民や事業所の方々を対象に認知症サポーター養成講座が開催されます。この講座ではキャラバン・メイトの方が講師を行い、認知症に関する基礎知識や認知症の方への対応の仕方に関して講義やグループワークなどの研修を受けることになります。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのことです。

認知症地域支援推進員

認知症の人に対し状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域包括支援センターや医療機関、介護サービス事業所など、地域において認知症の人を支援する関係者との連携を図り、また認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

は行

ポピュレーションアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していくハイリスクアプローチに対して、ハイリスクとは考えられない大多数の集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げていこうとする方法です。

ら行

労働集約型産業

事業活動を営む上で、労働力に対する依存度が高い産業のことです。

第8期豊能町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

＜発行日＞令和3年3月

＜発 行＞豊能町保健福祉部保険課

〒563-0219 大阪府豊能郡豊能町余野 414 番地の1

電話：072-739-0001（代表） F A X：072-739-1980

