

交野市高齢者保健福祉計画及び
第9期介護保険事業計画
《令和6年度～令和8年度》

令和6年3月 交野市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の目的	1
2 計画の期間	1
3 計画の位置づけ	2
4 本計画の策定体制	5
5 介護保険法の主な改正内容	6
6 日常生活圏域の設定	8
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	9
1 統計データからみる交野市の現状	9
2 第8期計画の評価検証と課題整理	16
第3章 計画の基本的な考え方	26
1 本計画の基本理念	26
2 本計画の基本目標	27
3 施策体系	28
第4章 具体的施策の展開	29
基本目標1 地域共生社会を実現するための地域包括ケアシステムの強化	29
基本目標2 共生と予防による認知症対策の推進	37
基本目標3 介護予防・健康づくりや生きがいくりの推進	44
基本目標4 最期まで安心して自分らしく暮らせる支援の充実	48
基本目標5 介護保険事業の適切な運営とサービス提供体制の強化	54
第5章 第9期計画の介護保険料について	65
1 介護保険料算出のプロセス	65
2 被保険者数・認定者数の推計	66
3 介護サービスの基盤整備に係る方針	67
4 介護保険サービス量の見込み	70
5 地域支援事業量の見込み	75
6 第9期計画における第1号被保険者保険料の算出	77
第6章 計画の推進にあたって	84
資料編	85

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の目的

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成 12 年(2000 年)に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。今では高齢者の介護になくてはならないものとして定着、発展していますが、さらなる高齢者の増加、現役世代の減少が見込まれる中、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

3 年ごとに見直しとなる市町村の介護保険事業計画は、介護保険法の改正を受けて、地域包括ケアの推進、自立支援と重度化防止、地域共生社会の実現などの改訂を重ねてきました。本市においても、誰もが住み慣れた地域で最期までその人らしく暮らせる地域社会づくりを目指し、様々な事業に取り組んできました。

また、令和 5 年度(2023 年度)より、重層的支援体制整備事業を実施し、制度・分野の枠を超えた重層的な支援を一体的に実施し、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域や社会を創り出す、地域共生社会の実現を目指し一層の取り組みを進めているところです。

令和 6 年度(2024 年度)から令和 8 年度(2026 年度)までを計画期間とする第 9 期計画(以下、「本計画」といいます。)は、計画期間中に団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年(2025 年)を迎えることになり、さらに現役世代が急減することが見込まれている令和 22 年(2040 年)も念頭に置き、高齢者人口や介護ニーズを中長期的に見据えることが求められています。

引き続き「地域共生社会」の考え方を踏まえ、地域包括ケアシステムの整備を進めるとともに、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりに向け、本計画を策定するものです。

2 計画の期間

本計画の期間は令和 6 年度(2024 年度)から令和 8 年度(2026 年度)までの 3 年間となっています。なお、後半期には次期計画の策定に向けた現行計画の見直しを行います。

	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 9 年度 (2027 年度)	令和 10 年度 (2028 年度)	令和 11 年度 (2029 年度)
計画 期間	第 8 期計画			第 9 期計画 (本計画)			第 10 期計画		
策定 作業			見直し			見直し			見直し

3 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に規定された「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定された「市町村介護保険事業計画」とを一体のものとして策定するものであり、本市の高齢者に関わる施策の方向性と、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の確保方策について明らかにしていくものです。

■老人福祉法

第20条の8第1項

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

■介護保険法

第117条第1項

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

(2) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係について

高齢者保健福祉計画は、介護保険サービスの提供のほか、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものであり、その内容は高齢者保健福祉計画に包含されていることから、両計画を一体として策定するものです。

■高齢者保健福祉計画

すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業に関する総合計画

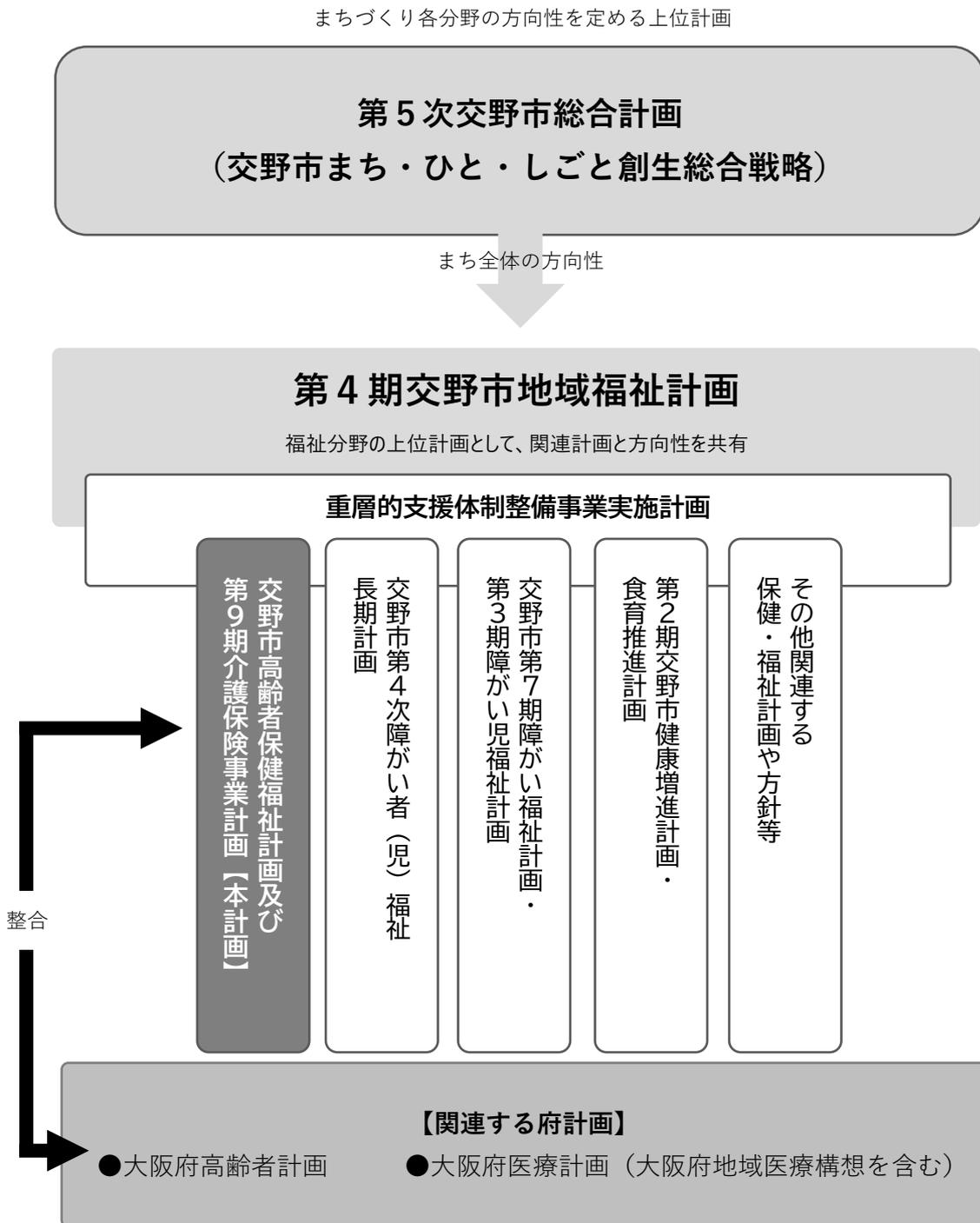
■介護保険事業計画

要介護（要支援）高齢者、要介護（要支援）となるリスクの高い高齢者を対象とした介護（予防）サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画

(3) 交野市総合計画に基づいた他計画との関係

本計画は、「第5次交野市総合計画」の高齢者施策の部門別計画として、また「交野市第4次障がい者（児）福祉長期計画」「交野市第7期障がい福祉計画」「第4期交野市地域福祉計画」等の関連する計画との整合を図り策定したものです。

■ 「交野市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の位置づけ



(4) 交野市介護給付適正化計画との一体的作成

介護保険給付の適正化に向けては、これまで大阪府が「介護給付適正化計画」を策定し、本市は大阪府と一体となって取り組みを推進してきました。

平成 29 年（2017 年）の介護保険法改正により、市町村介護保険事業計画には介護給付等に要する費用の適正化に関して、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めることとされたところです。

こうした法改正や、『介護給付適正化計画』に関する指針（令和 2 年 9 月 3 日老介発 0903 第 1 号）を踏まえて、本市においては「高齢者保健福祉計画」及び「介護保険事業計画」とともに「交野市介護給付適正化計画」を一体的に作成することにより、定期的な進捗管理を図りながら介護給付の適正化を推進していきます。

(5) 大阪府高齢者計画及び大阪府医療計画との関係

本計画の策定にあたっては、「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」（国基本指針）を踏まえるとともに、大阪府が市町村計画策定に際しての留意点をまとめた「第 9 期市町村高齢者計画策定指針」に基づくことにより、大阪府の地域性に十分留意し、大阪府が策定する「大阪府高齢者計画」との整合性を図っています。

また、団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）に向けて医療需要の増加が見込まれる中、患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制（病床の機能分化及び連携等）を確保していくことが求められています。本計画についても「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年法律第 83 号）を踏まえ、大阪府が策定する「第 8 次大阪府医療計画」（令和 6 年（2024 年）3 月策定）との整合を図りながら、必要と見込まれる在宅医療・介護施設等の提供体制の整備に努めていく必要があります。

このため、本計画の策定にあたっては、「大阪府高齢者計画」及び「大阪府医療計画」との一体的な作成を図る観点から、医療・介護担当者等の関係者による「北河内圏域医療と介護の体制整備に係る協議の場」に参加すること等を通じてより緊密な連携に努めながら、これらの計画の計画期間に応じた整合的な整備目標・見込量を推計しています。

4 本計画の策定体制

本計画は、以下の過程を経て策定しました。

(1) アンケート調査の実施

実施目的	計画の策定にあたり、市内在住の高齢者やその介護者に対して、日頃の健康や活動の状況、保健福祉サービスの利用状況、介護ニーズ等を把握することを目的とする
実施期間	令和5年(2023年)年1月9日(月)～令和5年(2023年)年1月27日(金)
実施対象	①市内在住の65歳以上の方(要介護認定を受けている方を除き無作為抽出) ②市内在住の65歳以上の方(要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方のみを無作為抽出)
回収状況	①有効回答件数1,667件(配布件数:2,400件、回収率:69.5%) ②有効回答件数752件(配布件数:1,400件、回収率:53.7%)

(2) ワークショップの実施

実施目的	高齢者にとっての「自分らしい暮らし」を実現するために、交野市の現状と課題を明らかにするとともに、今後の取り組みに関するアイデアを検討し、計画策定や今後の施策立案に活かすことを目的とする
実施期間	令和5年(2023年)年8月4日(金)
実施対象	・事業所職員、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員

(3) パブリックコメントの実施

実施目的	計画の策定にあたり、意見聴取のために市内公共施設や市ホームページにおいて計画素案を公表し、市民等の意向を広く反映させることを目的とする
実施期間	・パブリックコメント 令和6年(2024年)1月10日(水)～2月10日(土) ・計画素案の概要説明動画の公開 令和6年(2024年)1月10日(水)～2月10日(土)
実施対象	市内に在住・在勤・在学している個人・法人・団体 等
意見提出件数	0件

(4) 交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会の開催

第1号被保険者及び第2号被保険者の公募委員や有識者、関係団体、関係機関などで組織された「交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会」において、本計画についての意見交換及び、審議を行いました。

5 介護保険法の主な改正内容

(1) 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」における介護保険関係の主な改正事項

I. 介護情報基盤の整備

- 介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施
- ・被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- ・市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

II. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

- 介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備
- ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け
- ・国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

III. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

- 介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組みを推進
- ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組みが促進されるよう努める旨の規定を新設 など

IV. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、さらなる普及を進める
- ・看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

V. 地域包括支援センターの体制整備等

- 地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備
- ・要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

資料：厚生労働省「全国介護保険担当課長会議資料（総務課）」（全国介護保険担当課長会議（令和5年（2023年）7月31日））

(2) 第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント

介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・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など地域密着型サービスのさらなる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組みを促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取り組みの重点化・内容の充実・見える化

地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取り組みを総合的に実施
- ・都道府県主導のもとで生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

資料：厚生労働省「基本指針の構成について」（社会保障審議会介護保険部会 第107回）

6 日常生活圏域の設定

本市においては、比較的狭い市域であること、地理的・地形的にも一体的となっていること、居住地域・住宅群も連綿としている現状、道路網・交通機関の状況から地域間の移動の利便性などを勘案し、市内全域を一つの日常生活圏域として設定しています。

本計画期間中に、人口や交通事業その他社会的状況の大幅な変化はみられないと考えられることから、引き続き市内全域を一つの日常生活圏域として設定し、介護保険サービスの基盤を整備していくこととします。

■日常生活圏域とは？

市域を“地理的条件”、“人口”、“交通事情その他社会的条件”などを勘案して身近な生活圏で分けしたものを「日常生活圏域」といいます。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、必要な介護保険サービス等の基盤整備のあり方を明らかにするため、地理的条件や人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して定める必要があります。国では、概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される圏域として例示しています。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

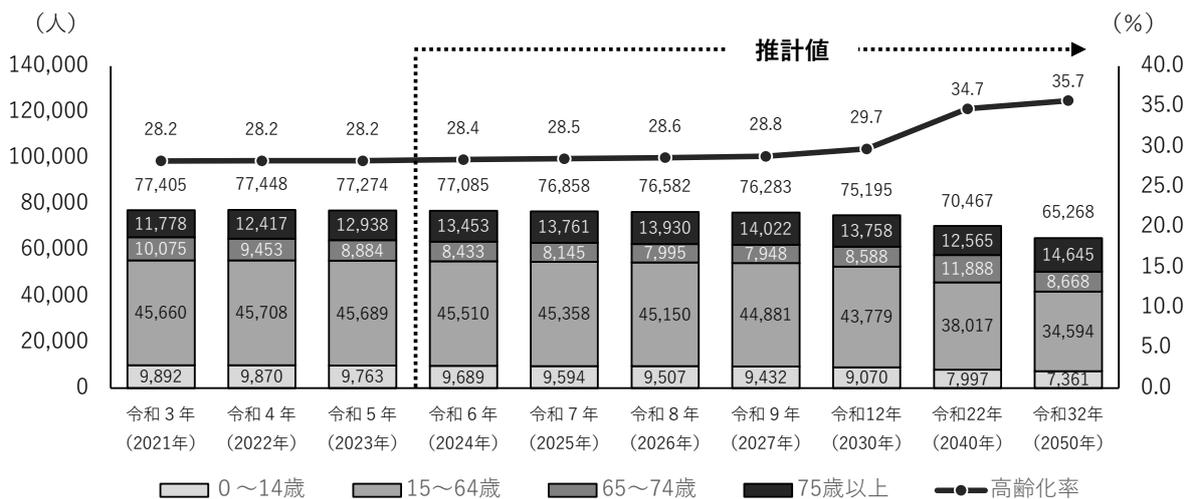
1 統計データからみる交野市の現状

(1) 交野市の人口と年齢別人口割合の推移と推計

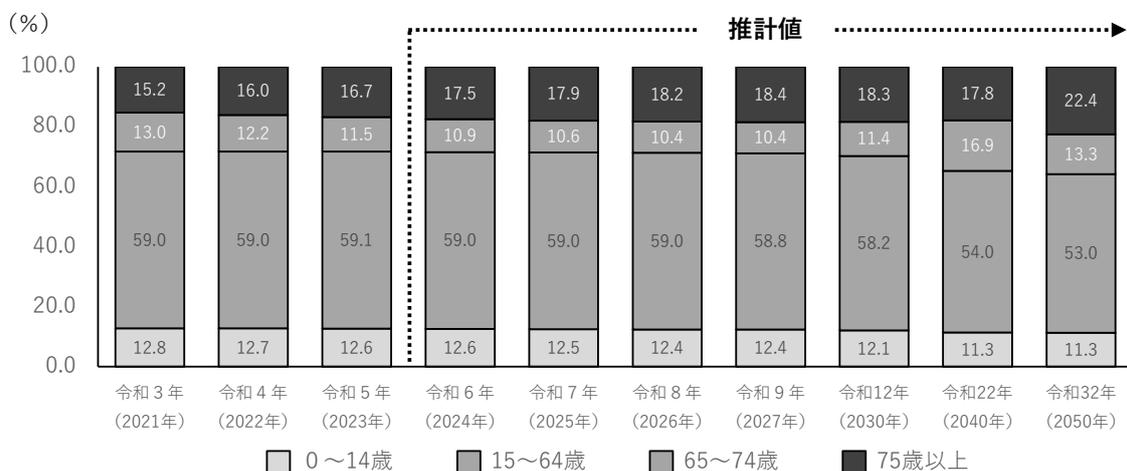
本市の総人口は令和5年（2023年）9月末時点で77,274人となっていますが、今後は減少傾向が続き、本計画最終年度の令和8年（2026年）時点で76,582人、およそ15年後の令和22年（2040年）時点で70,467人と、現在より約7千人減少する予測となっています。

総人口に占める各年齢層の割合をみると、0-14歳及び15-64歳人口の割合が低下していく一方で、65-74歳人口の割合は令和9年（2027年）まで低下傾向が続きますが、令和12年（2030年）より再び上昇に転じる予測となっています。また、75歳以上人口の割合は令和9年（2027年）まで上昇傾向が続き、令和22年（2040年）頃までは減少に転じ、それ以降は再度上昇する予測となっています。

■年齢4区分別人口の推移と推計



■総人口に占める年齢4区分別人口割合の推移と推計



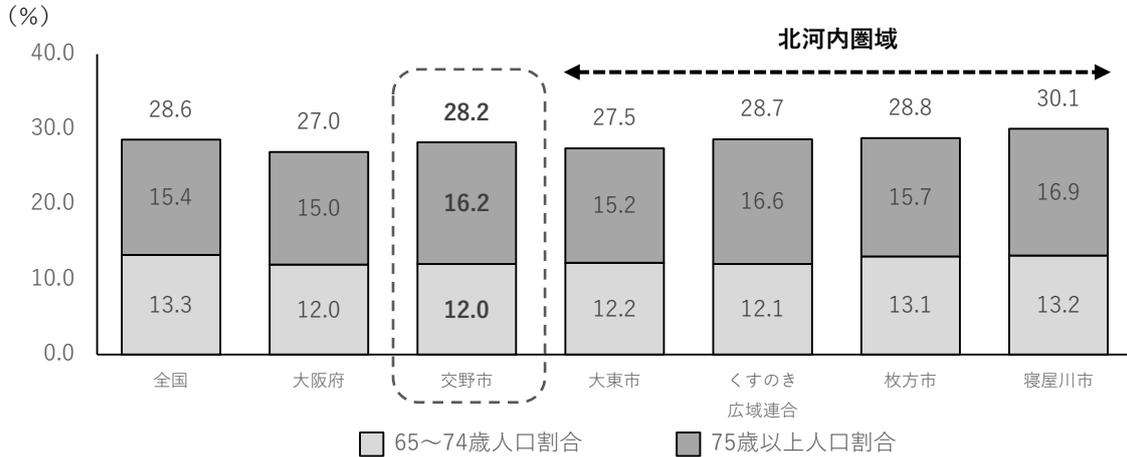
資料：交野市住民基本台帳（各年9月末時点）、推計値は実績値を基にコーホート変化率法で算出。

(2) 交野市の高齢化率

本市の高齢化率（令和5年（2023年）1月1日時点）は28.2%であり、全国平均28.6%と同程度ですが、大阪府平均の27.0%より高くなっています。

また、北河内圏域の保険者（大東市、くすのき広域連合、枚方市、寝屋川市）と高齢化の状況を比較すると、本市は2番目に高齢化率の低い保険者となっています。

■高齢化率の比較



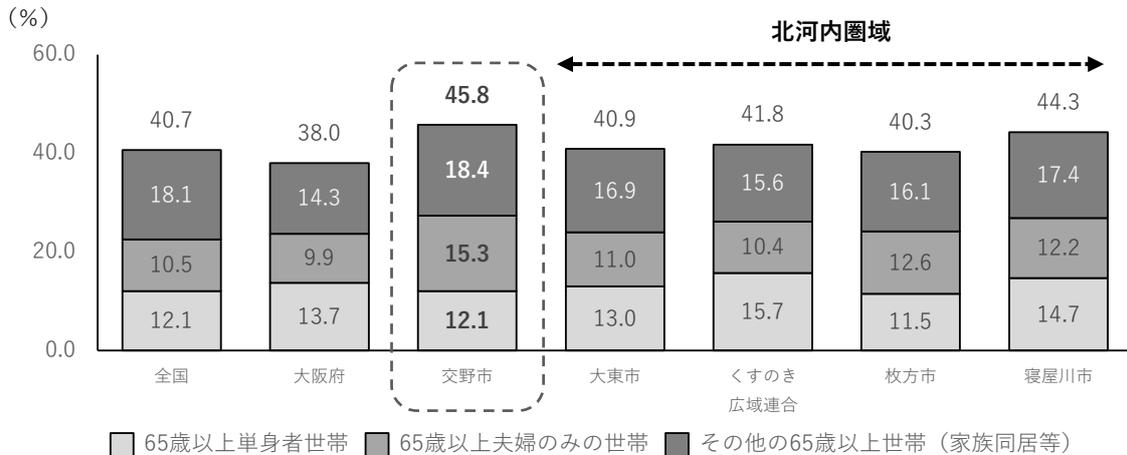
資料：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和5年1月1日時点）
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合がある。

(3) 高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合

令和2年（2020年）10月1日時点における本市の65歳以上単身世帯の割合は12.1%、65歳以上夫婦のみの世帯の割合は15.3%、その他の65歳以上世帯は18.4%となっています。

全国や大阪府、北河内圏域の保険者と比較すると、夫婦のみ、あるいは親族と同居している高齢者が多いことが本市の特性であると考えられます。

■世帯割合の比較



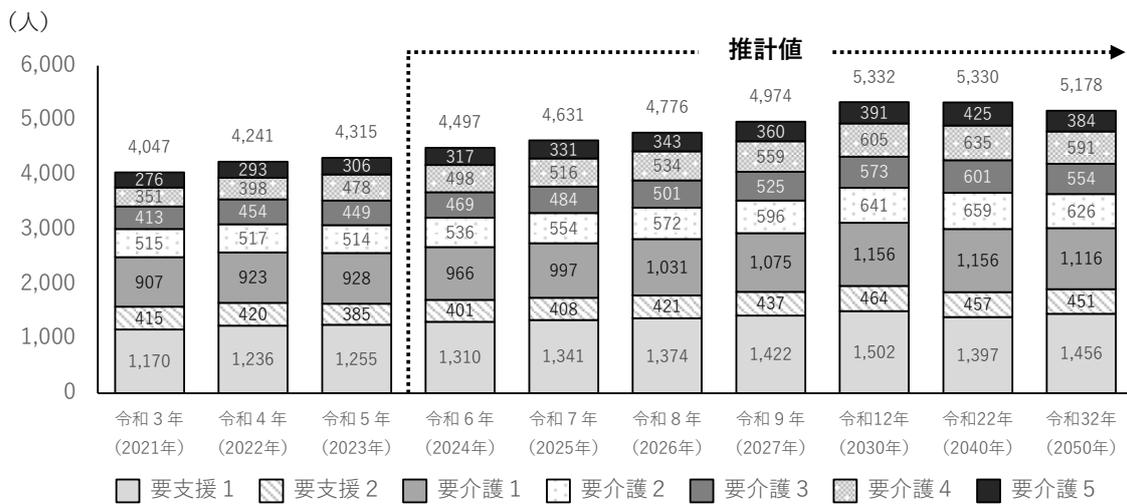
資料：国勢調査（令和2年10月1日時点）

(4) 要支援・要介護認定者数の推移と推計

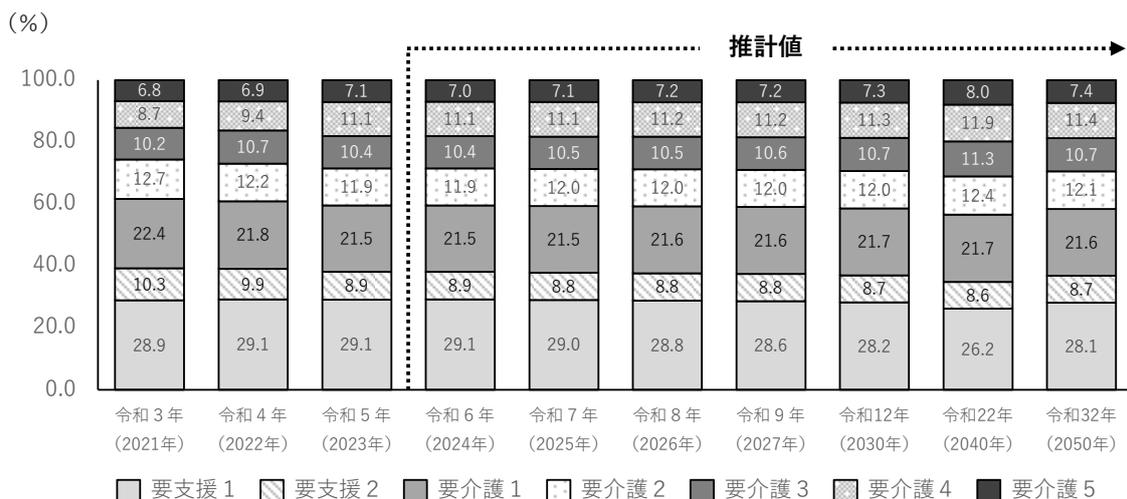
本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、令和5年（2023年）7月末時点では4,315人となっています。今後も継続して増加傾向が続くと予想されますが、特に要介護状態になる可能性の高い80歳以上の人口が令和12年（2030年）から令和22年（2040年）頃にピークを迎え、その後減少傾向に転じる見込みのため、要支援・要介護認定者数も令和12年（2030年）から令和22年（2040年）の間から減少傾向となる予測となっています。

要支援・要介護認定者割合をみると、近年は要介護3以上の割合が上昇しており、今後もその傾向が続くことが予測されます。

■ 認定状況別要支援・要介護認定者数の推移と推計



■ 認定状況別要支援・要介護認定者割合の推移と推計



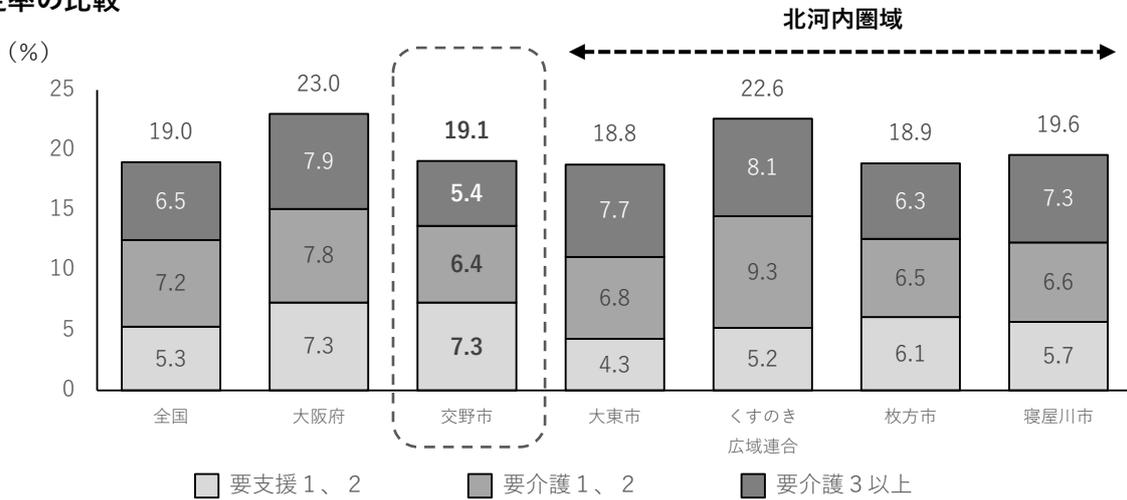
資料：交野市住民基本台帳（各年9月末時点）、介護保険事業状況報告（各年9月末時点、令和5年のみ7月末時点）、推計値は実績値をもとに算出。

(5) 要支援・要介護認定率

本市の認定率（令和5年（2023年）4月末時点）は19.1%であり、全国平均19.0%と同程度、大阪府平均23.0%より低くなっています。また、北河内圏域の保険者と比較すると、本市はくすのき広域連合、寝屋川市について認定率が高くなっています。

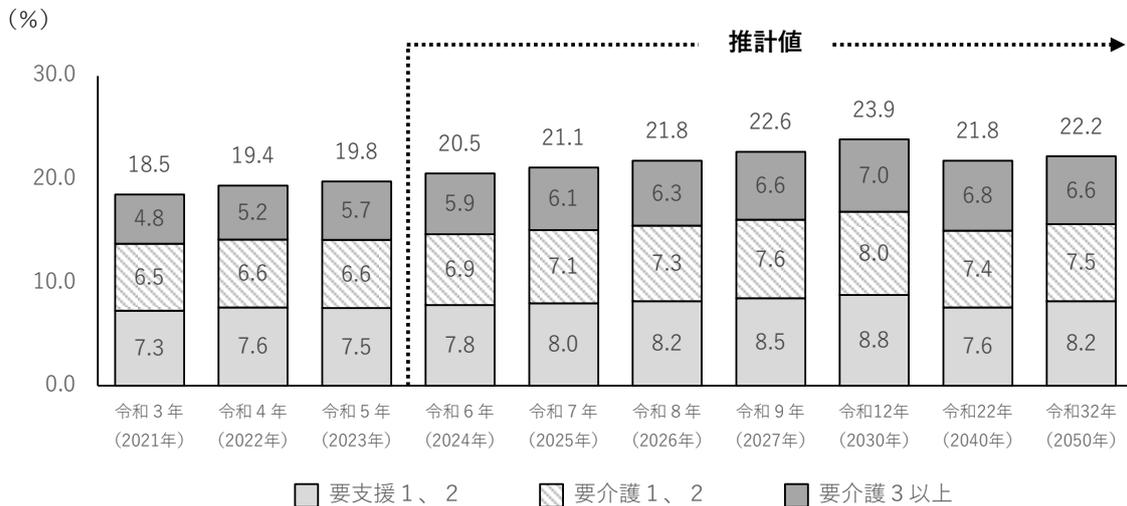
認定率は今後も上昇を続け、令和12年（2030年）時点で23.9%となる予測となっています。

■認定率の比較



資料：介護保険事業状況報告（地域包括ケア「見える化」システム）（令和5年（2023年）4月末時点）
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合がある。

■認定率の推移と推計



資料：交野市住民基本台帳（各年9月末時点）、介護保険事業状況報告（各年9月末時点、令和5年のみ7月末時点）、
推計値は実績値をもとに算出。

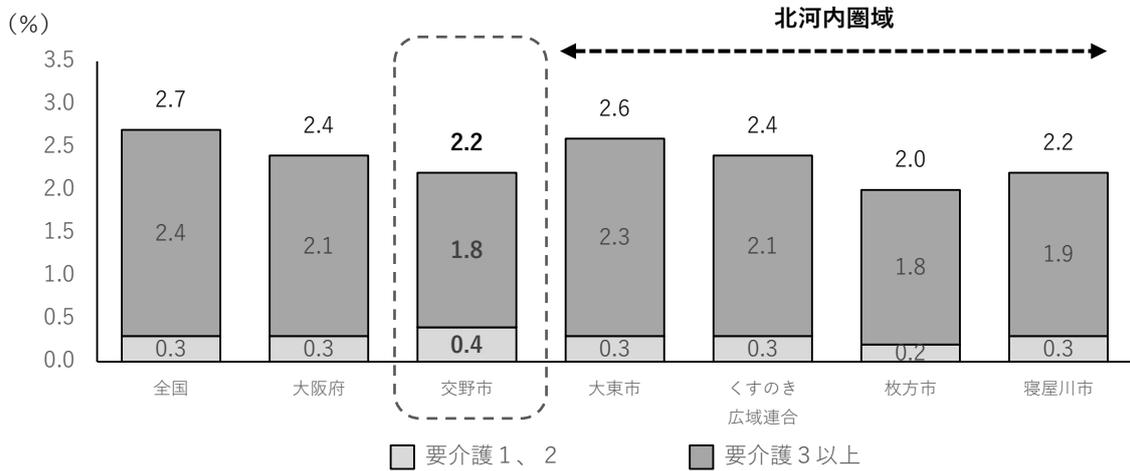
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合がある。
※推計に使用しているデータの時点が異なるため、上掲「認定率の比較」グラフとは値が異なる。

(6) 受給率（施設サービス）

本市の施設サービスの受給率（令和4年度（2022年度））は2.2%で、全国平均2.7%、大阪府平均2.4%より低く、北河内圏域の保険者の中では平均的な値となっています。

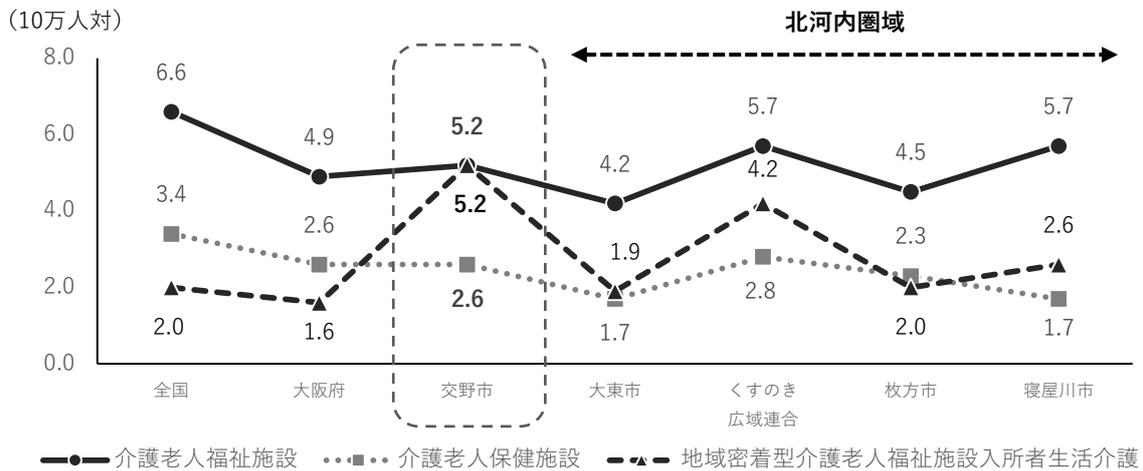
一方、本市の施設サービス提供事業所数は、高齢者人口に対して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業所数が比較的多く設置されていることが特徴となっています。

■認定度別受給率の比較



資料：介護保険事業状況報告（地域包括ケア「見える化」システム）（令和4年度）
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合がある。

■施設サービス提供事業所数（人口10万人あたり）の比較



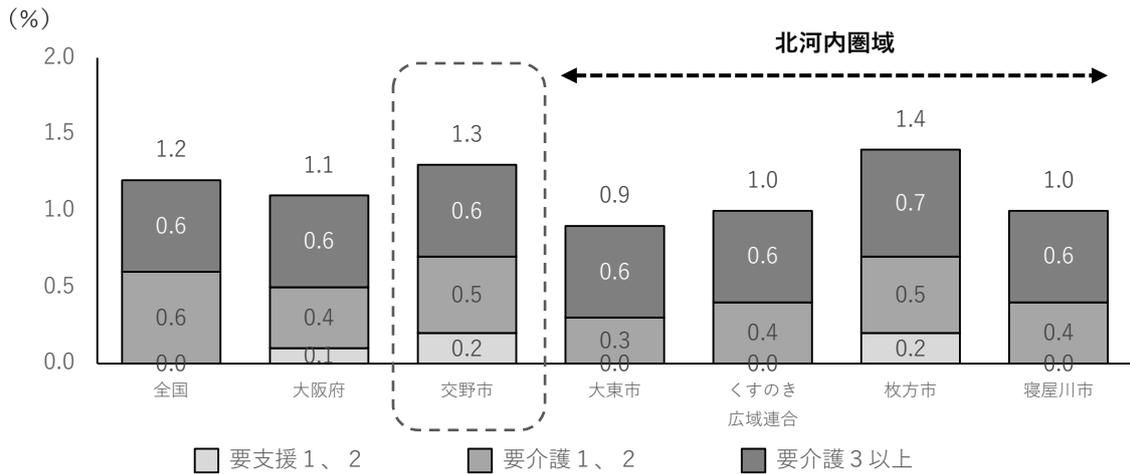
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年度時点）

(7) 受給率（居住系サービス）

本市の居住系サービスの受給率（令和4年度（2022年度））は1.3%で、全国平均1.2%、大阪府平均1.1%と同程度となっており、北河内圏域の保険者の中では、本市は2番目に受給率が高くなっています。

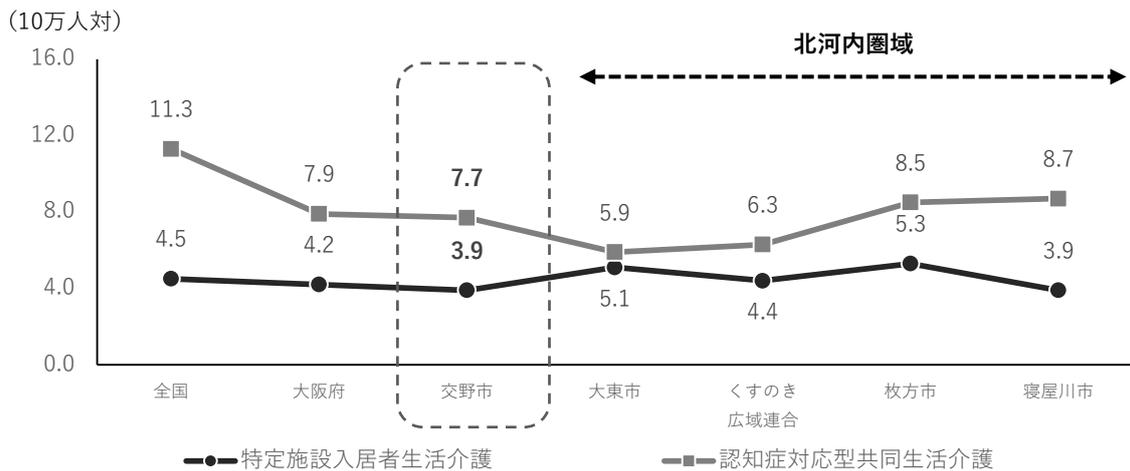
一方、本市の居住系サービス提供事業所数は、大阪府平均、北河内圏域の保険者と同程度の値となっています。

■認定度別受給率の比較



資料：介護保険事業状況報告（地域包括ケア「見える化」システム）（令和4年度）
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合がある。

■居住系サービス提供事業所数（人口10万人あたり）の比較



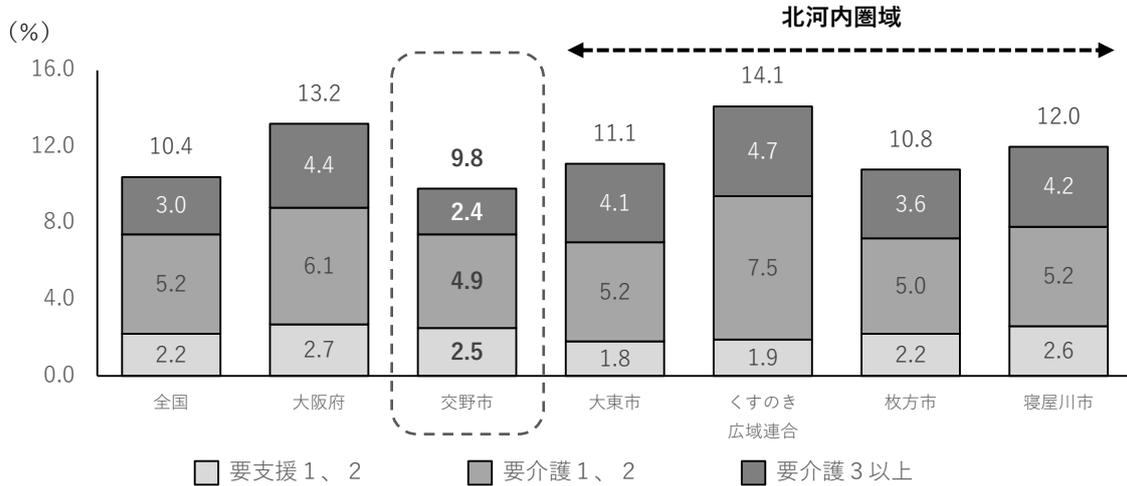
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年度時点）

(8) 受給率（在宅サービス）

本市の在宅サービスの受給率（令和4年度（2022年度））は9.8%で、全国平均10.4%、大阪府平均13.2%より低く、北河内圏域の保険者の中では本市が最も低くなっています。

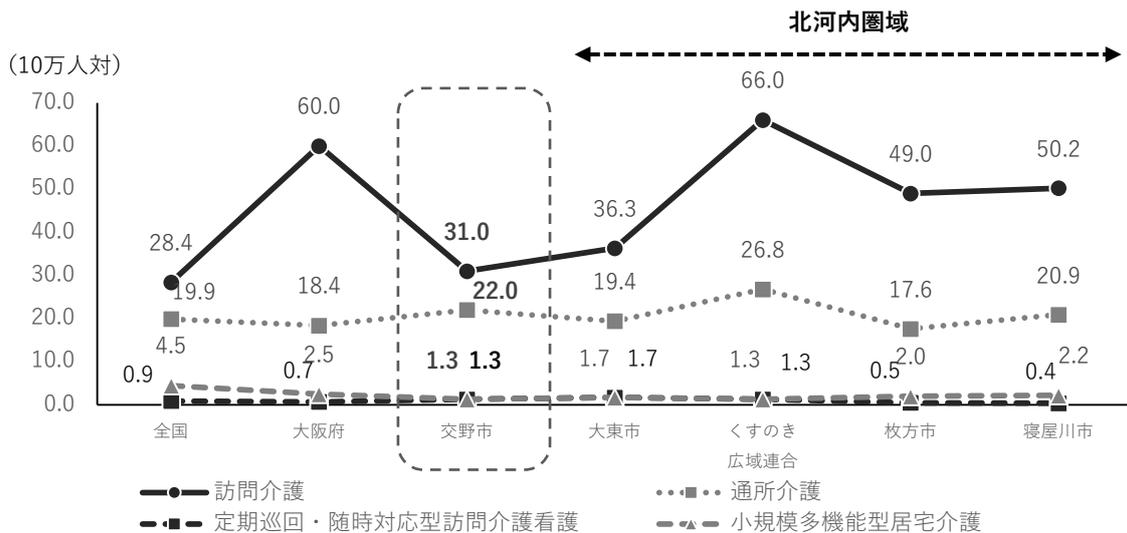
一方、本市の在宅サービス提供事業所数は、訪問介護の事業所数が大阪府平均、北河内圏域の保険者と比較して少なくなっています。

■認定度別受給率の比較



資料：介護保険事業状況報告（地域包括ケア「見える化」システム）（令和4年度）
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合がある。

■在宅サービス提供事業所数（人口10万人あたり）の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年度時点）

2 第8期計画の評価検証と課題整理

テーマ1 共生社会を実現するための地域包括ケアシステムの強化

(1) これまでの取り組み

■主な取り組みと成果

- 地域包括支援センターにおいて、高齢者の相談を総合的に受け止めるワンストップサービスの拠点としての機能充実を図り、適切なサービスや関係機関・制度へつなぎ、継続的な支援を行いました。また、月1回地域包括ケア会議を開催し、関係者間のネットワーク構築を行いました。
- 生活支援コーディネーターについて、各地域の会議への出席、様々な専門職との連携、地域活動への訪問などを通じて、地域の現状の把握や課題の抽出を行いました。また、既存の資源を把握し、地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手の養成等を目指し、関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携体制づくりなどのネットワークの構築を図りました。
- 市民にとって身近な相談窓口である地域包括支援センターの周知、及び市内の相談窓口や医療機関の利用促進等を目的として、社会資源マップ「医療と介護の相談窓口」の全戸配布を行いました。
- 地域の医療及び介護関係者を対象に、在宅医療・介護連携に関する相談や連絡調整、情報提供などを実施する「交野市在宅医療・介護連携支援センター」を交野市医師会に設置し、相談対応に応じています。また、在宅医療、介護連携の課題の抽出や情報共有を目的として、交野市医師会、交野市歯科医師会、北河内薬剤師会といった地域の医療関係者や介護専門職を構成委員に含む「多職種連携委員会」を開催しています。
- ACPの理念や有用性について、エンディングノートの配布や研修会の開催を通して普及啓発を図りました。

■設定指標の達成状況

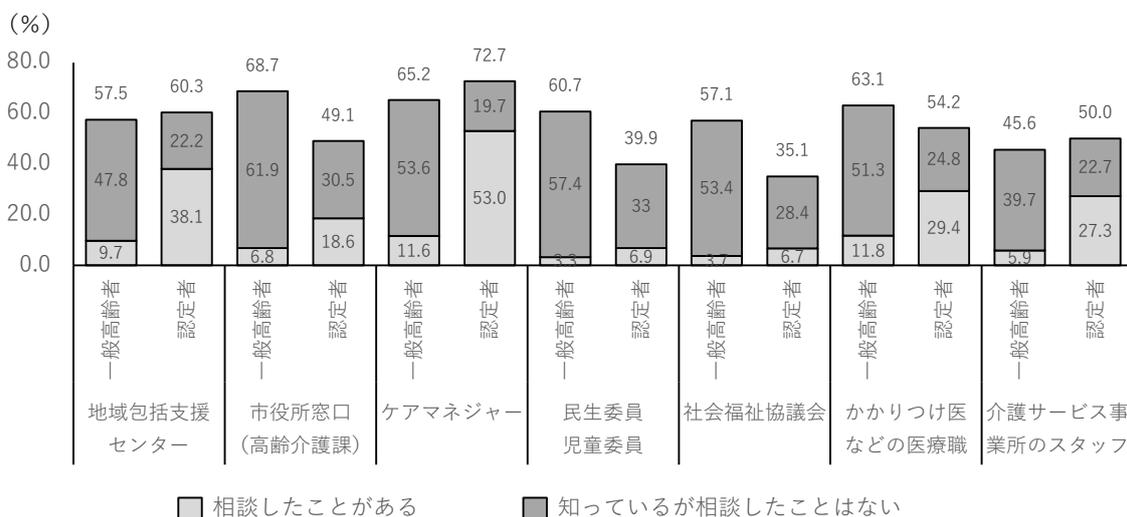
(令和5年度は見込値)

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
総合相談における延べ相談件数	実績値	5,604件	5,609件	5,700件
	計画値	5,950件	5,975件	6,000件
	達成率	94.2%	93.9%	95.0%
在宅医療・介護連携支援センター相談件数	実績値	38件	46件	50件
	計画値	70件	75件	80件
	達成率	54.3%	61.3%	62.5%
地域包括ケア会議開催回数	実績値	11回	12回	12回
	計画値	12回	12回	12回
	達成率	91.7%	100.0%	100.0%

(2) 現状分析

相談先の認知状況（「相談したことがある」と「知っているが相談したことはない」の合算）は、一般高齢者では市役所窓口（高齢介護課）、認定者ではケアマネジャーが最も高くなっています。利用状況（「相談したことがある」のみ）は、一般高齢者ではかかりつけ医などの医療職、認定者ではケアマネジャーが最も高くなっています。

■各種相談先の利用・認知状況（ニーズ調査）



(3) 総括

第8期計画期間中には、高齢者が住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるよう、地域包括ケア会議や多職種連携会議を定期的で開催し、関係者間の連携強化を通じたケア体制の強化に努めたほか、生活支援コーディネーターを通じた地域と関係機関のつながりづくりに取り組み、在宅介護を実現できる地域包括ケアシステムの深化と推進を進めてきました。

本市における地域包括ケアシステムの充実を図るため、その中核である地域包括支援センターについての周知啓発を重点的に取り組んだ結果、アンケート調査結果をみると、地域包括支援センターについては一般高齢者・認定者ともに5割以上が知っているという回答が返っています。また、認定者で実際に相談したという回答も地域包括支援センターは2番目に高くなっており、高齢者福祉における相談先として市民の間に浸透していることが伺えます。引き続き、地域包括支援センターにおいて、専門性と身近さを備えた相談支援の体制を充実させるとともに、生活全般の課題を解決するため、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも求められます。

アンケート調査をみると、人生の最期を迎える場所として、7割以上の方が在宅を希望していることから、在宅医療、介護連携体制のさらなる強化が課題となるとともに、終末期を住み慣れた場所で迎えたいという本人の意向をかなえるためには、家族等との合意形成という視点も大切であることから、ACPの有用性についても引き続き周知啓発を行っていくことが重要となります。

テーマ2 共生と予防による認知症対策の推進

(1) これまでの取り組み

■主な取り組みと成果

- 認知症に対する理解促進に向け、パンフレットの全戸配布や広報等での情報発信、「交野市認知症高齢者地域支援ガイドブック（認知症ケアパス）」の配布、認知症サポーター養成講座や、認知症当事者が自身の経験を伝える「本人ミーティング」を開催しました。
- 認知症地域支援推進員及びチームオレンジコーディネーターを地域包括支援センターにそれぞれ1名配置し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図り、また、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みづくり（チームオレンジ）に取り組みました。
- 認知症高齢者の早期発見、早期治療に向けた支援体制の構築を目的として、認知症サポート医、看護師等が参画する認知症初期集中支援チーム員会議を月に1回、認知症初期集中支援チーム検討委員会を年に2回開催しました。
- 認知症予防の観点から、認知機能チェックを通じて頭の健康づくりに役立てる「頭の元気度チェック」事業を実施し、認知機能低下の早期発見、早期支援に向けて取り組みました。

■設定指標の達成状況

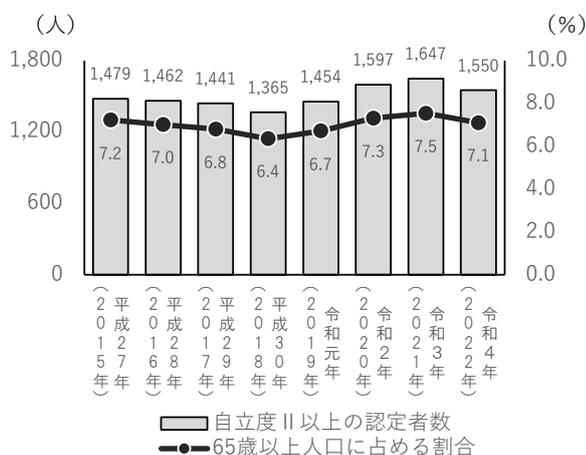
(令和5年度は見込値)

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター講座養成人数	実績値	199人	481人	200人
	計画値	350人	350人	350人
	達成率	56.9%	137.4%	57.1%
認知症地域支援推進員による出前講座開催回数	実績値	12回	20回	15回
	計画値	15回	15回	15回
	達成率	80.0%	133.3%	100.0%

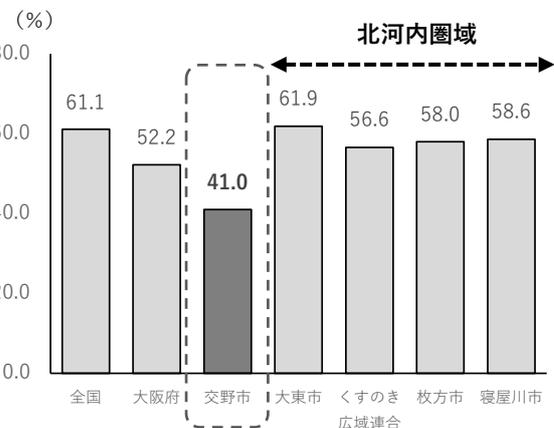
(2) 現状分析

認知症高齢者（自立度Ⅱ以上の認定者）の数は平成30年（2018年）より増加傾向にありましたが、令和4年（2022年）には減少に転じています。なお、令和4年（2022年）時点での本市における認知症自立度Ⅱ以上の認定者割合は41.0%で、全国や大阪府・北河内圏域と比べても低い値となっています。

■認知症高齢者（自立度Ⅱ）以上の状況



■自立度Ⅱ以上の割合比較（令和4年（2022年））

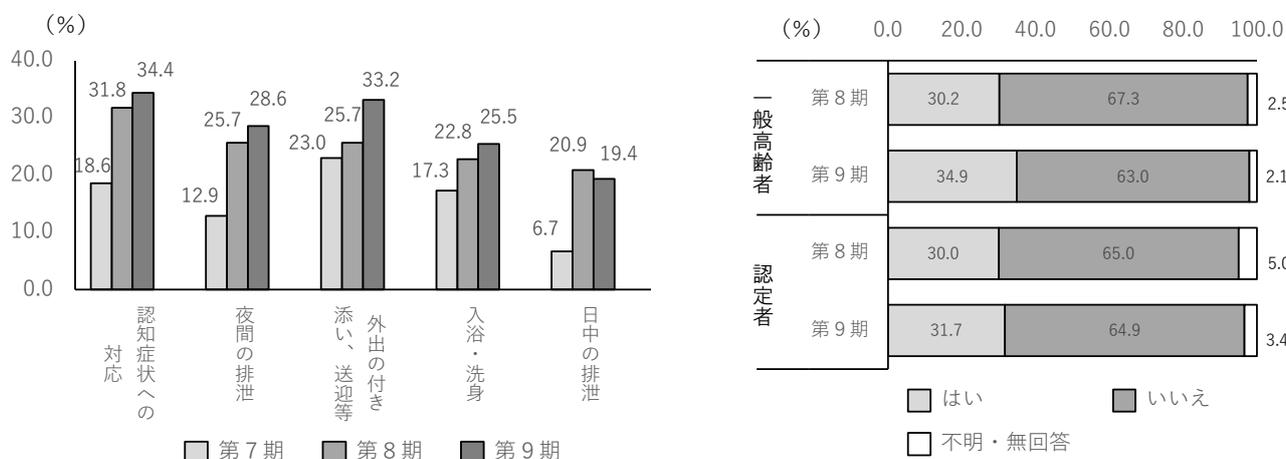


出典：地域包括ケア「見える化」システム（各年10月末時点）

※日常生活自立度は、認知症が日常生活に影響を与えている程度のこと。Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Mで示され、Mが最重度と判定される。

認知症に対して不安を感じるという方は年々増えており、アンケートの経年比較でもその傾向が伺えます。認知症に関する相談窓口については、一般高齢者・要支援認定者のどちらも約3割の方が知っているという回答しており、第8期より知っているという回答した割合が若干増加しています。

■介護者の介護に対する不安（在宅介護実態調査） ■認知症に関する相談窓口の認知度（ニーズ調査）



(3) 総括

本市に居住する認知症の人のうち、日常生活に支障をきたす可能性のある自立度Ⅱ以上の人が占める割合は大阪府の中でも低い値となっています。要介護3以上が含まれる重度認定率も大阪府下では低い値にあることから、介護予防や重度化防止の取り組みが効果を上げていることが伺えます。

しかし一方で、アンケート結果から、介護者の認知症に対する不安がこれまで以上に高まっていることがわかります。背景としては、全国的に認知症に対する関心が高まる一方で、自治体の認知症対策や相談窓口についての認識が浸透していないというギャップの存在が想定されます。本市はこれまでも認知症に関する相談窓口の周知を進め、その効果も見られつつありますが、比較的健康な時点では情報を把握しておらず、当事者となってから情報を得るというケースが大半であることが考えられるため、既存の高齢者向けイベント等における周知だけでなく、年齢問わずあらゆる市民が関わる機会において情報発信を積極的に行っていくことが重要となっています。

また、これまでも、「認知症施策推進大綱」に基づいて認知症施策を推進してきましたが、令和5年(2023年)6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下、「認知症基本法」といいます。)が成立し、だれもが認知症になりうるという「共生」の視点が重要視される中、認知症を我が事としてとらえる周知啓発を行いつつ、当事者の社会参加や意思決定支援を支える取り組みを充実させていくことも求められます。

また、認知症基本法では、保健医療サービスや福祉サービスの提供体制、相談支援体制の整備や、予防に向けた取り組みの推進も求められており、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していく必要があります。

テーマ3 最期まで自分らしく暮らすための支援の充実

(1) これまでの取り組み

■主な取り組みと成果

- 一般介護予防事業として、専門職の訪問による、生活課題解消を目的とした「訪問型元気アップ大作戦」事業を実施しました。
- 地域の元気アップ教室に医療専門職が参画するなど保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、高齢者がより効果的な健康づくりや介護予防に取り組めるよう支援しました。
- 高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりを目的として、シルバー人材センターの事業や、老人クラブの活動を支援しました。
- 介護予防・日常生活支援総合事業における生活援助型訪問サービスの従事者養成研修を継続して実施し、また、生活援助型訪問サービス事業所とのマッチングを促すためフォローアップ研修を実施するなど、サービスの担い手の養成に努めました。
- 高齢者に対する虐待の疑い事例を把握した場合に、市と地域包括支援センターが連携し、「高齢者虐待コアメンバー会議」を開催し、対応方針の決定及び対応を迅速に実施しています。また、サービス事業者に対して虐待防止の徹底及び虐待通報の必要性や制度のさらなる周知を行うため、年間2回の専門職向け高齢者虐待防止研修会の開催を継続的に実施してきました。
- 令和4年(2022年)2月に、市直営で設置された中核機関と連携し、成年後見制度利用促進に向けた広報、相談支援体制の強化に取り組みました。
- 高齢者の生活の質の向上、社会参加の促進を目指し、スマートフォン教室を開催しました。

■設定指標の達成状況

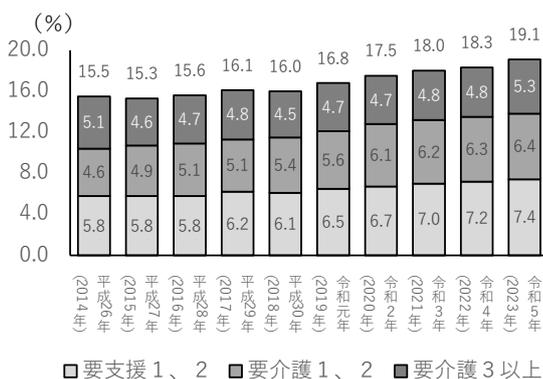
(令和5年度は見込値)

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通いの場(元気アップ教室)参加率	実績値	5.6%	4.1%	4.0%
	計画値	5.5%	5.7%	6.0%
	達成率	101.8%	71.9%	66.7%
生活援助員登録者数	実績値	149人	174人	195人
	計画値	130人	150人	170人
	達成率	114.6%	116.0%	114.7%

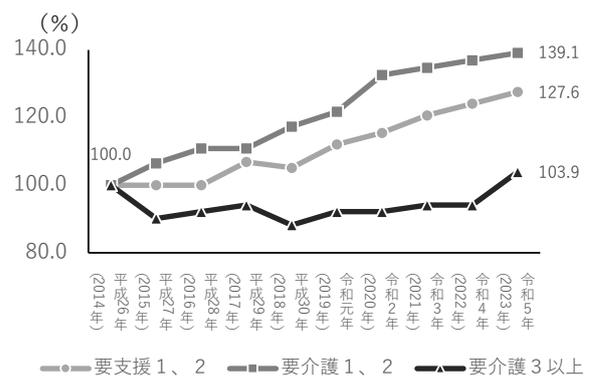
(2) 現状分析

要介護認定率は10年間で継続して増加傾向となっています。要介護度別認定率の増減の推移をみると、要支援1、2及び要介護1、2が継続して上昇しています。

■要介護認定率の推移



■要介護認定率の増減率の推移



出典：地域包括ケア「見える化」システム

身体状況を把握する「運動機能リスク」や閉じこもりの傾向を把握する「閉じこもりリスク」をアンケート調査で伺っていますが、元気アップ体操やいきいき・ふれあいサロンなどの地域活動に参加している場合、運動機能リスク・閉じこもりリスクともに参加していない場合と比べて低下していることが伺えます。各種活動の期間とリスク軽減の関係性は傾向をつかみにくいものの、元気アップ体操については活動期間が長いほどリスクも軽減される傾向が伺えます。

■地域活動と運動機能・閉じこもりリスク（ニーズ調査）

単位：％

		元気アップ体操		老人クラブ（星友クラブ）		いきいき・ふれあいサロン	
		運動機能リスク	閉じこもりリスク	運動機能リスク	閉じこもりリスク	運動機能リスク	閉じこもりリスク
参加状況	知らない	33.2	33.2	29.7	30.1	29.8	29.2
	知っているが、参加していない	28.9	22.9	25.8	20.7	25.6	20.6
	知っている、参加している	16.4	14.0	17.6	11.3	15.4	10.8
活動期間	半年未満	18.5	11.1	33.3	11.1	11.1	22.2
	半年～1年	29.0	16.1	14.3	14.3	25.0	12.5
	1～3年	19.4	15.3	26.3	10.5	15.0	2.5
	3～5年	19.8	11.0	11.1	5.6	14.7	5.9
	5年以上	12.1	13.0	20.2	13.8	13.3	15.7

（3）総括

本市における介護予防については、「元気アップ体操教室」など通いの場での運動のほか、「介護予防講演会」、「体力測定会」や「スポーツ講習会」など市民の理解促進を目的としたイベントの実施など多様な取り組みを進めてきました。結果として、本市の要介護認定率は大阪府下でも低い水準で推移しているほか、要介護3以上の重度認定率が微減傾向で推移しているなど、介護予防・重度化防止の取り組みは一定の成果を上げているということが出来ます。

しかしながら、介護予防の効果が上がっている一方で、実際に介護予防の取り組みへの市民の参加状況が振るわないという実情があります。介護予防への意識向上を図るためには、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、介護と医療の両方の視点から健康づくりや介護予防が一体的に提供されるなど、効果的な取り組みが必要と考えます。また、これまで地域とのつながりのなかった人も参加しやすい通いの場の提供の検討も必要と考えます。

また、高齢者の尊厳を守る取り組みとして、高齢者虐待対策や成年後見制度利用促進に向けた体制整備も進めてきました。高齢者の意思を尊重するという視点からも、本人の自分らしい終末期を支えていくことが重要です。

テーマ4 地域で安心して暮らすためのサポート体制の強化

(1) これまでの取り組み

■主な取り組みと成果

- 高齢者の多様な住まいの情報提供に向けた取り組みとして、Osaka あんしん住まい推進協議会と連携を図りながら、ホームページより情報提供をしました。
- 意見交換や情報共有及び研修会などを目的として、「高齢者入居施設連絡会」を年6回程度開催し、情報共有を通して各施設のサービスの質の向上を図りました。また、この連絡会の代表者が地域包括ケア会議にも参加することで、入居施設の情報の関係機関での共有や、課題の提言を行っています。
- 個別避難計画作成に向けて各地区に出向いて説明を行い、令和4年度（2022年度）中に、地域調整会議を開催し、1件の個別避難計画作成しました。また『おりひめ支え愛プロジェクト』の名簿更新について、各地区と調整しながら、適正な更新に努めました。
- 窓口等で配布する市内サービス提供事業者の一覧表を、居宅介護支援事業所とその他の介護保険サービス提供事業所に分けて作成し、居宅介護支援事業所については、各事業所の協力を得て特色を記載することにより、利用者が事業者を選択しやすいように改良するとともに、介護の相談窓口でもある旨の周知も併せて行いました。

■設定指標の達成状況

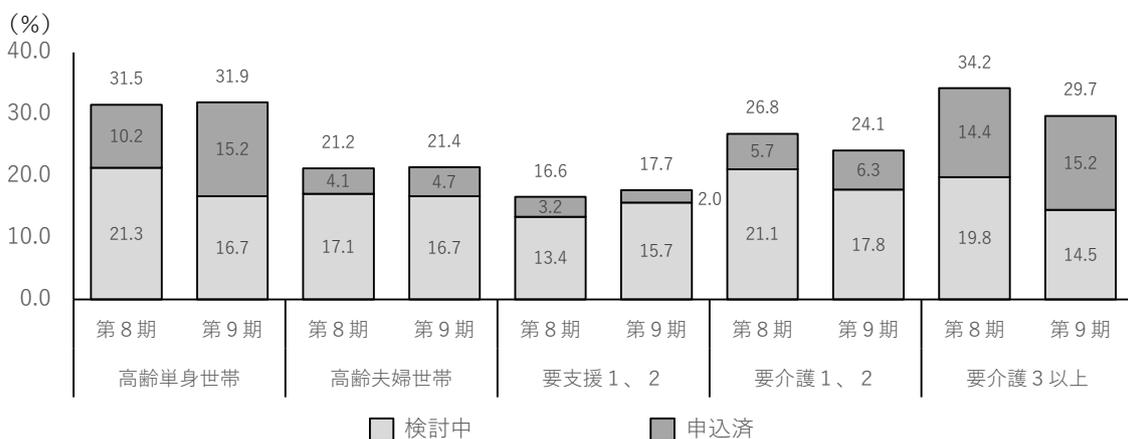
（令和5年度は見込値）

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
避難行動要支援者名簿更新作業の実施地区数	実績値	23地区	23地区	23地区
	計画値	5地区	6地区	7地区
	達成率	460.0%	383.3%	328.6%
『仕事と介護の両立は難しい』と回答した割合	実績値	—	—	18.5%
	計画値	—	—	16.1%
	達成率	—	—	87.0%

(2) 現状分析

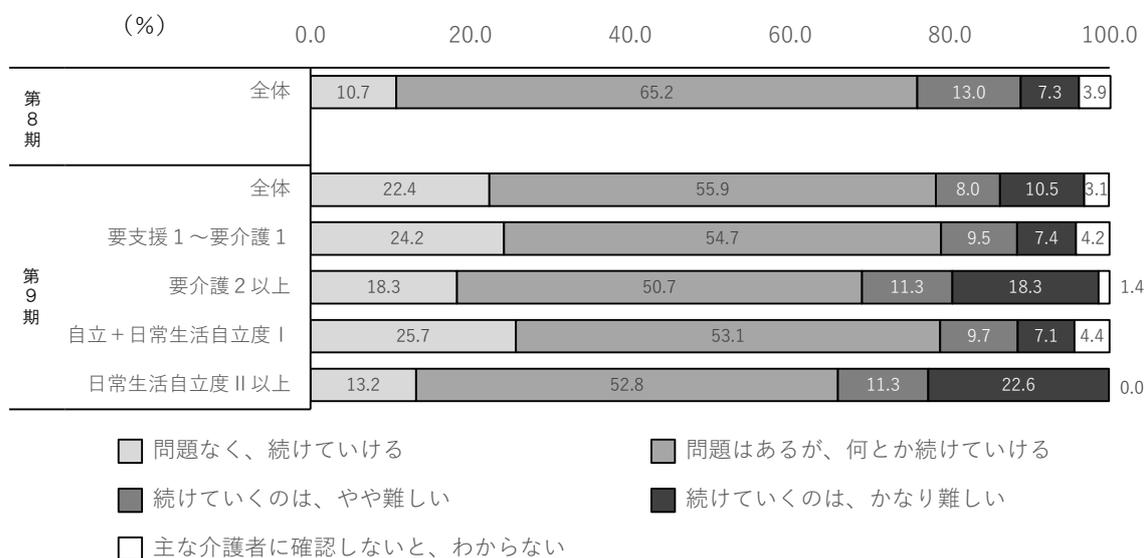
施設入所の検討状況については、高齢単身世帯や要介護3以上の場合に「検討中」または「申込済」が高くなっているほか、前回調査と比較すると、「申込済」が前回より高くなっています。

■施設入所の検討状況（在宅介護実態調査）



介護と就労の両立の見込みについては、前回調査より「問題なく、続けていける」と回答した割合が高くなっています。なお、要介護2以上や認知症自立度Ⅱ以上の場合、「続けていくのは、かなり難しい」の割合が高くなっています。

■介護と就労の両立見込み（在宅介護実態調査）



※不明・無回答を除外した値を掲載。

（3）総括

本市では、高齢になっても安心して暮らすことができるよう、施設連絡会等との連携や情報共有のほか、大阪府との協議や連携を進め、住まいの情報提供等を進めてきました。アンケート調査をみると、高齢単身世帯の場合に介護保険施設や有料老人ホーム等への住み替えを希望する割合が高くなっていました。本市は高齢単身世帯が少なく、高齢夫婦世帯が多いという特性がありますが、令和7年（2025年）に向けて後期高齢者が急増していく中、配偶者の死亡による高齢単身世帯の増加が予想されるため、施設サービスや居住系サービスのニーズが急激に高まることが懸念されます。そのため、令和7年（2025年）や令和22年（2040年）といった人口構造が大きく変化する時期を見据え、適切なニーズの想定のもと、施設整備の検討が求められます。

介護離職防止の点では、就労を続けていくことが難しいと回答した割合は前回調査より低くなっていますが、就労を断念せざるを得ない要因として、認知症への対応に苦慮するという背景が調査結果より伺えます。

アンケート調査をみると、在宅生活を送っている人で、要介護度が比較的軽度から中度の場合には、介護サービスの必要性を感じないという回答が大半を占め、また要介護度が重度の場合には家族が介護をするため介護サービスは必要ないという回答が多くなるなど、必要なサービスを利用していない状況も垣間見え、必要に応じて利用できるサービスや支援体制に関する情報を提供をする、あるいは適切な支援機関へつなぐことのできる仕組みづくりを進めていく必要があります。

テーマ5 介護保険事業の適切な運営とサービス提供体制の強化

(1) これまでの取り組み

■主な取り組みと成果

- 介護保険制度の普及啓発のために「やさしい介護保険」の冊子を市役所本庁やゆうゆうセンター窓口、地域包括支援センター等に配架し、介護保険の相談や申請時等に活用しています。
- 要介護認定の迅速化を図るため、市内介護保険事業所や個人契約者への委託業務を開始したほか、公平・公正な認定調査を実施するために、交野市調査員研修を年に1回実施しています。
- 在宅での生活が困難で、家族の援助が受けられない高齢者を対象として、養護老人ホームへの入所のための関係機関との調整等や、軽費老人ホームやケアハウスなどの情報提供を行うなど、居住の場の確保に向けた支援に取り組みました。
- 介護給付適正化の取り組みとして、介護支援専門員を対象としたケアプランチェック事業をはじめ、介護給付費通知の発出などを実施し、適切なサービスの利用が行われるよう努めました。
- 自立支援に向けたケアプラン作成のための課題抽出と、課題解決に向けたケアマネジメントの質の向上につながるための会議として、「自立応援会議」を実施し、介護支援専門員の資質向上に取り組みました。
- 介護サービス相談員を介護サービス事業所等に派遣することにより、利用者の不安等の解消を図り、介護サービスの質の向上を図りました。
- 介護人材確保に向けた取り組みとして、令和5年度より「交野市介護人材確保支援事業」を実施しています。

■設定指標の達成状況

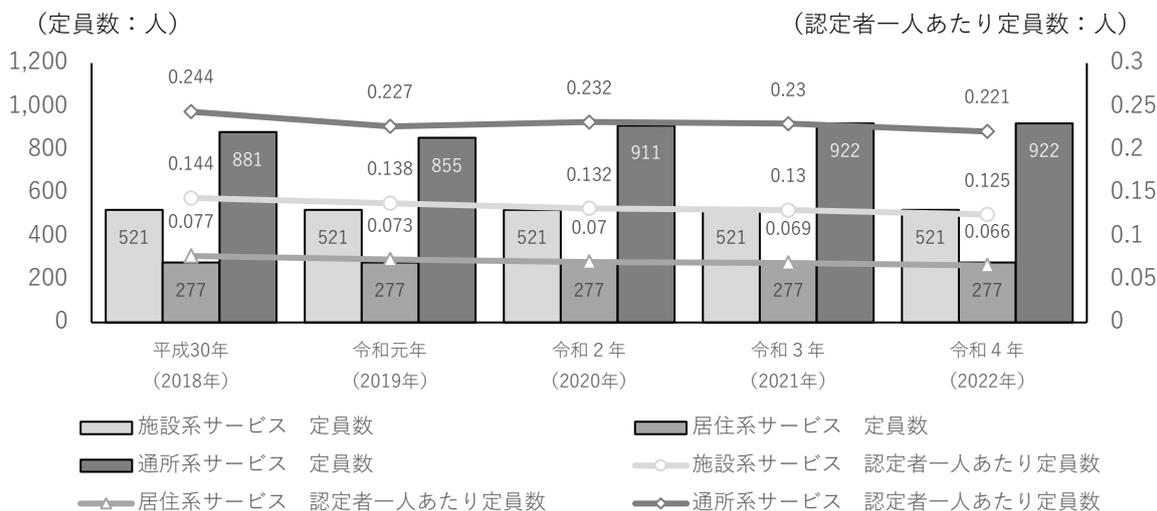
(令和5年度は見込値)

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプランチェック対象プラン件数	実績値	40件	34件	34件
	計画値	40件	40件	40件
	達成率	100.0%	85.0%	85.0%
自立応援会議検討プラン件数	実績値	144件	99件	100件
	計画値	360件	360件	360件
	達成率	40.0%	27.5%	27.8%
介護サービス相談員登録人数と 派遣受入事業所数	実績値	23人 21事業所	23人 20事業所	21人 21事業所
	計画値	28人 22事業所	30人 23事業所	32人 24事業所
	達成率	82.1% 95.5%	76.7% 87.0%	65.6% 87.5%

(2) 現状分析

交野市内にあるサービス事業所の定員数をみると、通所系サービスの定員数は増加傾向、施設系・居住系サービスが横ばいとなっています。一方で、認定者数の増加に伴って認定者一人あたり定員数は減少傾向で推移しているため、将来的な認定者数の増減に伴うニーズの変化を見据えてサービス提供体制の整備を進める必要があります。

■各種サービスの定員数・認定者一人あたり定員数の推移



出典：地域包括ケア「見える化」システム

(3) 総括

全国的に高齢化が進行し、介護サービス利用に対するニーズが増加しています。一方で、近いうちに高齢者人口も減少に転じる市町村も存在している中、人口構造の変化に伴う介護需要の減少（ピークアウト）を見据えた計画的なサービス提供基盤の整備が国より求められています。

本市の認定者数のピークは令和12年（2030年）から令和22年（2040年）の間に迎えることが見込まれており、今後約10年間はサービスに対するニーズは増え続けるものと予測されます。将来的なピークアウトを見据え、在宅生活を支える地域密着型サービスの整備、また、様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備などが必要となります。

また、サービスを安定して提供するためには、介護に携わる人材を確保していくことも重要です。次期計画策定の指針として、都道府県との連携のもと、処遇改善や外国人人材の受け入れ、ICTを活用することによる離職防止や生産性向上などが示されていることから、本市においても、地域活動や総合事業を通じた住民主体の福祉活動を活かしつつ、介護人材の確保を進め、フォーマル・インフォーマル両面からのサービス提供体制を維持・充実させていくことが重要となっています。

第 3 章 計画の基本的な考え方

1 本計画の基本理念

(1) 市全体の考え方

「第5次交野市総合計画」は、「まちの将来像」と「まちづくりの目標」を示す指針である【基本構想】、「まちづくりの目標」を実現するための施策体系と方向性を示す【基本計画】、基本計画における施策体系に基づいた具体的な取り組みを示す【実施計画】から構成されています。市は、この総合計画に基づき、構成する組織ごとに施策や事務事業を計画して役割を果たすこととなっており、その計画期間は令和5年度（2023年度）から令和16年度（2034年度）までの12年間です。

総合計画で掲げたまちの将来像は、市民憲章としての「和」（自然と、文化と、人と）の精神のもとに、【懐かしさと新しさが交わる みんなのところが 和むまち かたの】と定められています。

(2) 本計画の基本理念

基本理念

高齢者一人ひとりの意思が尊重され、
安心して、いきいき・健やかに
住み続けられるまち

高齢化の進行や世帯構造の変容、経済情勢や就労環境の変化、価値観の多様化やライフスタイルの変化など、社会が変化し続ける中、多様化・複雑化する福祉課題に対応するための新たな枠組みとして、「地域共生社会」の実現が求められています。特に、あらゆる相談を総合的に受け止め、対応できる支援体制の構築や、本人の状況に応じた社会参加支援、住民主体の地域づくりにつなげるための支援の実施等が今後重要となります。

本市においては、住み慣れた地域において、地域の多様な人々が多様なかたちで協力し、支え合う社会を目指すことが重要と考え、今後の市の高齢者施策のあり方として、「高齢者一人ひとりの意思が尊重され、安心して、いきいき・健やかに住み続けられるまち」を本計画の基本理念として掲げます。

この理念の実現を目指し、健康で活躍できる高齢者には、より一層健康づくりや介護予防に関心を持っていただき、積極的な社会参加や地域づくりへ参画して健やかに過ごしていただけるよう、また、支援を必要とする高齢者やその家族には必要な支援が行き届き、いきいきと暮らすことができるよう、高齢者施策のさらなる充実強化を図っていく必要があります。

そして、以上の高齢者施策のあり方に関する基本理念に基づき、本計画の基本目標を定めます。

2 本計画の基本目標

基本理念の実現に向けて、以下の5つの基本目標を定めます

● 基本目標1 地域共生社会を実現するための地域包括ケアシステムの強化 ●

「高齢者が住み慣れた地域で暮らす」という理念の実現のため、総合的な相談支援体制のさらなる強化や地域包括ケア会議等の開催による地域の実情把握や課題解決のほか、他の福祉分野とも連携した重層的な支援体制も活かしつつ、地域包括支援センターを中心としたケアシステムの強化を図ります。また、医療・保健・福祉分野の連携による在宅介護の推進や、地域共生の理念に立った地域主体での支え合い、高齢者の居住の場の確保に取り組みます。

● 基本目標2 共生と予防による認知症対策の推進 ●

認知症の人やその家族の意見も踏まえ、「共生」と「予防」を両輪とし、普及啓発・本人発信支援、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援等に関する施策を推進します。

● 基本目標3 介護予防・健康づくりや生きがいつくりの推進 ●

できる限り在宅で自立した日常生活を継続することができるよう支援するという介護保険制度の基本理念も踏まえ、地域支援事業等の効果的な実施や保健事業との一体的な実施により、高齢者の状態に応じた介護予防・健康づくりを推進します。また、高齢者をはじめ、意欲のある人が社会で活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めます。

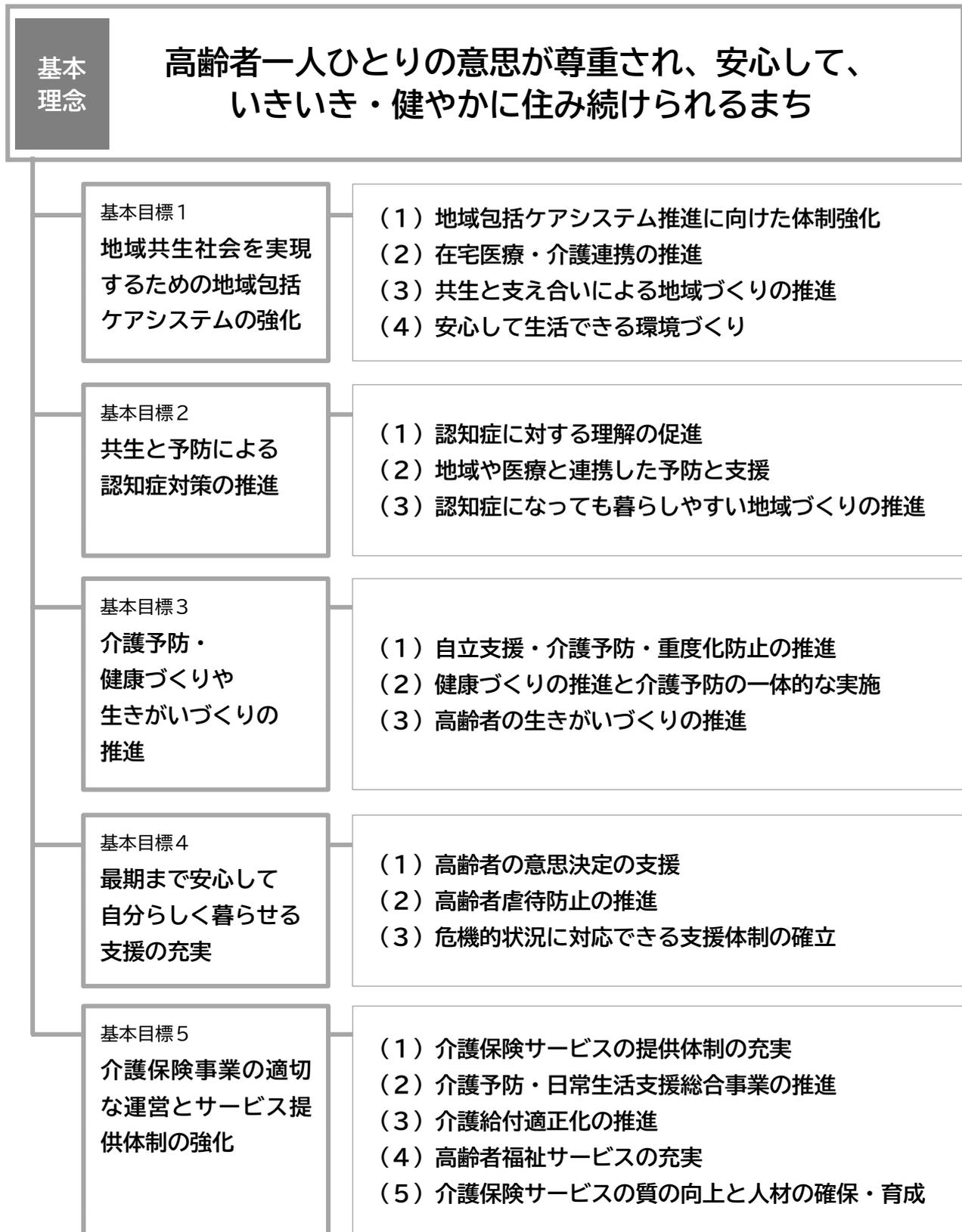
● 基本目標4 最期まで安心して自分らしく暮らせる支援の充実 ●

自分らしい暮らしを実現するための意思決定支援や虐待防止の取り組みなど、高齢者の尊厳を守る取り組みを進めます。また、高齢者が安心して最期まで住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域や事業所等と連携した防災対策・感染症対策にも引き続き取り組みます。

● 基本目標5 介護保険事業の適切な運営とサービス提供体制の強化 ●

利用者のニーズに対応できるよう、適切なサービス提供体制を整えるとともに、安心して良質なサービスを利用できるよう、利用者の立場に立った相談・苦情対応やサービス提供事業者の情報公開などの体制を充実します。また、給付適正化の取り組みを通じた介護保険事業の適正な運営に加え、介護人材の養成・確保をはじめとした各種取り組みを通じて介護サービスの質の向上を図り、利用者が安心してサービスを選択し、円滑に利用できる環境づくりを進めます。

3 施策体系



第4章 具体的施策の展開

1

基本目標 1

地域共生社会を実現するための地域包括ケアシステムの強化

《基本目標の背景と方向性》

- 前回計画である第8期計画では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」というテーマのもと、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進、医療と介護の連携の推進に向けた取り組み等を引き続き進めることが求められていました。第9期計画においては、これまでの取り組みを継承しつつ、令和22年（2040年）を見据えた、中長期的なサービス基盤・人的基盤の整備をはじめ、複数分野が横断的に対応しつつ、総合的な相談対応から社会参加まで伴走的に支援できる、重層的・包括的な支援体制の整備などを進めていくことが求められています。
- 地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域包括支援センターを中心として、居宅介護支援事業所とも連携を図りながら、介護保険の要支援者に対する介護予防ケアマネジメントや高齢者の保健福祉に関する総合相談を実施するとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する支援・指導等を引き続き実施します。また、地域包括ケア会議を通じた地域の実情把握や対応策の検討、地域や関係機関との連携強化に取り組みます。
- 地域包括支援センター及び在宅医療連携拠点機能の中心的役割を果たす市医師会等との連携を密にし、退院調整、日常の療養支援、急変時の受け入れ先の調整、看取り等について、医療と介護の連携強化を図ります。また、多職種連携委員会を開催するなど、医師会、歯科医師会、薬剤師会、事業所等と連携して顔の見える関係づくりやネットワークの構築を図るとともに、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保に取り組みます。さらに、市民フォーラムなどによる地域住民への在宅医療・介護連携の推進啓発を図ります。
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について知ることで、自らが望む人生の最終段階における医療やケアについて、前もって考えたり話し合うことができるよう、市民に向けてのみならず、人生の最終段階の医療・介護に関わる専門職に向けても普及啓発を行います。
- 重層的支援体制整備事業の実施を通じて、高齢化に伴い複雑化・複合化している支援ニーズに、関係部署と連携し対応していくことで、高齢者をはじめあらゆる世代の市民が支え合い、安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指します。
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援を目指し、高齢者等の居住の安定を確保するために必要な、情報提供や相談支援を進めるとともに、住宅改修の支援に取り組みます。また、高齢者が安心して外出できる環境の整備について、関係部署と連携して進めていきます。

(1) 地域包括ケアシステム推進に向けた体制強化

《主な取り組み》

	項目	内容
①	地域の関係機関・団体との連携推進	<ul style="list-style-type: none"> ○民生委員・児童委員やボランティアなどの地域で福祉活動を行っている団体等に対して、「出前講座」などによる高齢者保健福祉に関する情報提供や相談支援を行います。 ○意見交換や情報提供に加え、困難事例に対する支援の検討や研修等の場として、「介護支援専門員連絡会」や「主任介護支援専門員連絡部会」を定期的で開催します。 ○総合事業の充実化を目指し、関係機関・団体同士の連携強化を図るため、事業所連絡会等を活用し、情報の提供や情報交換に努めます。
②	総合相談支援事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターに地域担当者を配置して高齢者の相談を総合的に受け止めるワンストップサービスの拠点として、居宅介護支援事業所とも連携を図りながら、「総合相談支援事業」の機能充実を図ります。 ○地域における包括的・継続的なケアを実現するために、医療機関を含めた関係機関との連携体制の構築や高齢者が地域とのつながりを持って生活できるよう、介護サービスのみならず、インフォーマルサービスを活用したケアマネジメントを実施するための情報の発信に取り組めます。 ○「地域包括ケア会議」を開催し、関係者間のネットワーク構築とその活用を図ります。
③	地域包括支援センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの構築に向けて、中心的な役割を担う地域包括支援センターの認知度を図るとともに、各種関係機関と連携し、さらなる機能強化に向けて取り組みます。 ○地域の身近な相談窓口として、高齢者の生活課題解決に向け、介護保険サービスにとどまらない幅広い地域資源等の情報を提供することにより、支援が必要な人を適切な支援につなぎます。
④	医療関係者をはじめとした多職種の連携推進	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターの「総合相談窓口」での医療・介護関係機関からの相談対応や、「地域包括ケア会議」及び「多職種連携委員会」における情報共有等を通じて、医療・保健・福祉のネットワークの強化に取り組めます。
⑤	地域包括支援センター運営審議会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括支援センターが質の高い業務を行うため、定期的に交野市地域包括支援センター運営審議会を開催し、事業方針検討や、事業実績及び運営状況に関する評価を含めた審議を実施します。

	項目	内容
⑥	生活支援コーディネーター設置事業	<p>○生活支援コーディネーターを配置し、多様な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に引き続き取り組みます。</p> <p>○地域共生社会への対応を図るため、住民互助の活動体の立ち上げや、閉じこもり予防や生きがいづくり等を目的とした拠点づくりの支援に取り組みます。</p> <p>○生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、「地域包括ケア会議」を第1層協議体に位置付け、業務で得られた地域の情報を発信し、事例等を通じて得られた地域課題等と結びつけることで、地域に必要なサービスの創出に向けた意見集約を行い、社会資源の開発、施策の提言に取り組みます。</p>

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値			
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
多職種連携委員会の開催回数	4回	4回	4回	4回	
総合相談における延べ相談件数	5,609件	5,700件	5,720件	5,740件	
内訳	介護サービスに関すること	4,969件	5,050件	5,060件	5,070件
	認知症に関すること	219件	222件	225件	228件
	虐待・権利擁護に関すること	126件	128件	130件	132件
	その他（医療・生活など）	295件	300件	305件	310件

(2) 在宅医療・介護連携の推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	かかりつけ医の確保の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○身近で相談ができ、日常的な医療の提供を行うかかりつけ医の普及やその必要性についての理解促進を図ります。 ○かかりつけ医等との連携を強化し、必要な介護サービス事業所等の情報提供を行い有効なサービスの確保を行えるように推進します。
②	地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を目的として、「市民フォーラム」を定期的に開催し、在宅医療・介護サービスに関する情報提供を行います。
③	地域における在宅医療及び介護に関する情報の収集、整理及び活用	<ul style="list-style-type: none"> ○市内の相談窓口や医療機関の利用促進等を目的として、交野市社会資源マップ「医療と介護の相談窓口」の更新作成及び市民や関係機関による活用を推進します。
④	医療・介護の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ○医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して継続的な在宅医療・介護が提供されるよう、関係機関との連携を強化し、在宅医療のさらなる充実を図ります。 ○医療・介護の関係機関や団体との情報共有、地域課題の検討や対応策の立案、機関・団体同士の連携促進のためのネットワーク構築等を目的として、「多職種連携委員会」及び「交野市医療介護連携会」を開催します。
⑤	在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置し、医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談への対応に取り組むとともに、専門職向けに窓口の周知にも取り組みます。
⑥	他の市町村との広域的な連携に資する事業	<ul style="list-style-type: none"> ○大阪府及び近隣市と協議の場を活用して連携を行うとともに、医療介護連携に係る会議の場を通じて、他の市町村との広域的な連携を図ります。
⑦	看取り・ターミナル機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○今後のさらなる高齢化に伴う在宅での看取りの増加を見据え、最期まで、本人とその家族が安心して過ごせるよう、医師会等との連携のもとで、看取り等に関する取り組みを進めます。
⑧	ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者とその家族をはじめとする住民、及び人生の最終段階の医療・介護に関わる専門職に対して、ACPの理念や有用性について普及啓発を図ります。 ○地域包括支援センターや各医療機関等において、介護や医療の専門家としてACPの相談に応じるとともに、一人の高齢者のケアに係るすべての関係者が本人の意思を尊重し、高齢者が安心した終末期を迎えられるよう、情報の共有や話し合いの場を持つネットワーク化を進めます。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
市民フォーラムの参加者数	0人	400人	400人	400人
自宅での死亡者数割合	17.41%	18%	19%	20%
「マイエンディングノート」延べ配付人数	3,800人	5,600人	6,500人	7,400人
医療介護連携会議開催回数	0回	2回	2回	2回
在宅医療・介護連携支援センター相談件数	46件	55件	60件	65件

(3) 共生と支え合いによる地域づくりの推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	包括的な相談支援体制の強化	<p>○高齢者世帯が抱える課題は複雑化・複合化していることから、生活全般の課題を解決するために、障がい者や児童等の福祉に関する施策との有機的な連携を図り、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的な支援体制の充実に取り組みます。</p> <p>○重層的支援体制整備事業において、福祉サービス事業所との連携のもと、市民への身近な相談窓口「まるまど」の開設を進め、包括的な相談支援体制の強化を図ります。</p>
②	地域ケア会議の開催	<p>○多職種が連携した「地域包括ケア会議」の定期的な開催を通じて、地域課題の把握とともに、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、地域包括ケアシステムの実現につなげていきます。</p>
③	見守り体制（見守りネットワーク）の整備	<p>○地域住民や老人クラブ、民生委員・児童委員、校区福祉委員、自治会などの地域の様々な主体や、「交野市高齢者にやさしい地域づくり協定」締結事業者等と協働し、一人暮らし高齢者などに対する地域活動への参加促進、社会参加の場の提供、近隣住民による助け合いの促進など日常적인見守り・声かけ活動を促進します。</p>
④	生活課題を抱える高齢者世帯への各種支援体制の構築	<p>○生活課題を抱える高齢者世帯への支援の充実に向け、「生活困窮者自立相談支援事業」「就労準備支援事業」「一時生活支援事業」「住居確保給付金事業」を実施します。</p> <p>○生活課題の早期発見・早期解決に向け、地域住民と専門職の協働によるアウトリーチ等を通じたニーズ把握や、適切な相談機関へつなぐ体制づくりに努めます。</p> <p>○生活課題を抱える高齢者が経済的に自立できるよう、就労支援相談員による助言や相談を実施します。</p>
⑤	独居、夫婦のみ世帯への見守り体制の拡充	<p>○高齢者が地域で孤立してしまうことを防ぐために、高齢者の交流を中心とした「いきいきふれあいサロン」や「喫茶サロン」等の活動や、体操等の介護予防活動、一人暮らしの方や引きこもりがちな方の自宅訪問を実施し、サロンへのお誘いや相談を行う「個別援助活動」等、校区福祉委員会が実施する地域での支え合い活動と連携し情報共有を行うとともに、地域の特性に合わせた見守り体制の拡充に取り組みます。</p>
⑥	共生型サービスの検討	<p>○障がい福祉部門と連携を図り、利用者のニーズに適切に対応することで、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進していきます。</p>

	項目	内容
⑦	家族介護者の介護 離職防止の相談支援	○介護離職の防止を目的として、ケアマネジャーや地域包括支援センターが、介護する家族の状況を確認し、必要に応じて利用できるサービスや支援制度に関する情報を提供したり、適切な支援機関へつなぐことのできる仕組みづくりを進めます。
⑧	ヤングケアラーに対する支援	○「ヤングケアラー」について、関係部署との連携のもと、各種サービス情報の提供やサービス利用の促進など、必要に応じて介護負担軽減に向けた支援を実施します。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
「交野市高齢者にやさしい地域づくり推進協定」締結事業所数（累計）	16事業所	18事業所	19事業所	20事業所
地域包括ケア会議開催回数	12回	12回	12回	12回

(4) 安心して生活できる環境づくり

《主な取り組み》

	項目	内容
①	住まいに関する 情報提供と相談支援	<p>○市や地域包括支援センター等の高齢者に身近な窓口を通じて、大阪府との協力のもと、サービス付き高齢者向け住宅など高齢者の多様な住まいの情報提供を進めます。</p> <p>○住まいに関する適切な情報提供や住宅相談体制の充実に向けて取り組みます。</p>
②	高齢者のニーズに対応した住宅の整備	<p>○サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど、高齢者の身体特性や生活実態に配慮した住宅の整備・供給の促進に向けて、関係部署や大阪府等と協議・検討を行います。</p>
③	バリアフリー化の促進	<p>○高齢者が快適に安心して居住できるように、バリアフリー化や緊急時対応サービスなどの高齢者の暮らしに配慮した一定の基準を満たした「サービス付き高齢者向け住宅」の市民に対する情報提供を行います。</p>
④	高齢者等に配慮したまちづくりの推進	<p>○高齢者や障がい者等、すべての人が暮らしやすいまちをつくるために、車いすが通行できる出入口の確保、案内表示板の設置、身体障がい者用駐車場の設置、点字誘導ブロック等の整備など、市民の理解と協力を得ながら、誰もが暮らしやすいユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。</p>
⑤	高齢者の交通安全対策の推進	<p>○市内各地区の老人クラブ会長に対して「高齢者交通安全リーダー」を委嘱し、併せて研修会を実施することで地域での交通安全啓発推進を進めるとともに、交野警察署と合同での「交通事故防止キャンペーン」を実施することにより、事故発生件数の増加傾向の歯止めをかけるための啓発事業を展開します。</p> <p>○交通系ICカードを活用したバス・鉄道の運賃補助や、タクシー車両の乗車料金の一部助成による外出支援サービスを実施することを通して、高齢者が運転免許証の自主返納を検討できるような環境づくりに取り組みます。</p>
⑥	住宅改修支援事業	<p>○対象者の身体状況に応じた効果的な住宅改修の推進のために、介護支援専門員（ケアマネジャー）等による理由書作成に対する助成支援である「住宅改修支援事業」を実施します。</p>

《基本目標の背景と方向性》

- これまでの認知症対策については、平成 24 年（2012 年）に策定された「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」、平成 27 年（2015 年）に策定された「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき、医療・介護連携による早期発見と早期対応の体制整備が進められてきました。また、令和元年（2019 年）には新たに「認知症施策推進大綱」が策定され、上記のプランの取り組みを継承しつつ、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基本的な考え方として示されました。
- 令和 5 年（2023 年）には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（認知症基本法）が成立しました。基本施策については、これまでの取り組みも踏まえつつ、「認知症の人に関する国民の理解の増進等」「認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進」「認知症の人の社会参加の機会の確保等」「認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護」「保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」「相談体制の整備等」「研究等の推進等」「認知症の予防等」が位置付けられています。また、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るための「認知症施策推進基本計画」を国が定める予定であり、市町村も当該計画を踏まえて施策を進めていくことが求められています。
- 「認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものである」ことを市民が正しく理解することにより、日常生活での手助けや見守りへの協力、近所や地域での助け合い、予防活動への自発的な参加など、認知症対策の基本となる様々な取り組みをより円滑に進めることができるよう、情報提供や理解促進、認知症サポーターの養成などに取り組みます。
- 認知症になることを少しでも遅らせ、また、認知症になっても迅速に対応できる体制を構築することを目的に、医師会をはじめとした関係機関とのさらなる連携強化に取り組みます。また、認知症地域支援推進員による関係機関同士の連携強化や相談支援にも取り組みます。
- 認知症になっても住み慣れた場所で最期まで暮らすことができるよう、地域全体でのサポート体制の構築など「認知症バリアフリー」の推進に取り組むとともに、若年性認知症の人への支援を推進します。また、認知症の人やその家族が社会から孤立せず、社会とつながることができる取り組みや、認知症本人からの発信の場の拡大に向けた取り組みを進めていきます。
- 認知症の人やその家族のニーズに合った支援を行うため、「オレンジコーディネーター」を設置し、具体的な支援につなげる仕組みづくりに取り組みます。また、認知症の人やその家族を地域が一体となって支えられるよう、引き続きチームオレンジを中心とした支援体制の強化に努めます。

(1) 認知症に対する理解の促進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	認知症に関する情報の発信と理解促進	○「世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会を捉えて、相談窓口も含め、認知症に関する普及啓発を行い、幅広い年代の市民に対して認知症理解を促進します。
②	認知症ケアパスの活用	○「認知症ケアパス」の活用と普及を行い、認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法を市民に幅広く周知します。
③	認知症サポーター等養成事業	○認知症について正しく理解をして、地域で暮らす認知症の人やその家族をあたたかく見守る「認知症サポーター」を養成するための「認知症サポーター養成講座」を開催します。 ○認知症サポーター養成講座の講師役である「キャラバン・メイト」のスキルアップのための研修会や交流会を開催します。 ○児童・生徒の認知症に関する理解促進のために、児童・生徒向けの認知症サポーター養成講座の実施や、認知症の人などを含む高齢者に対する理解を深めるための教育や、高齢者との交流活動等を推進します。
④	認知症に関する講座の開催	○地域の住民を対象として認知症をテーマとした、市職員及び地域包括支援センター職員による「出前講座」を実施することを通じて、老人クラブや自治会などの地域団体において、認知症についての正しい知識を共有することができるように啓発活動を推進します。
⑤	認知症の人からの本人発信支援	○認知症の本人からの発信支援の場として「本人ミーティング」を開催します。 ○認知症の人の意見の把握や、それらを踏まえた施策立案について検討を進め、当事者視点での取り組みを推進します。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症サポーター養成人数	481人	200人	200人	200人
認知症地域支援推進員による出前講座開催回数	20回	20回	20回	20回
キャラバン・メイト研修会・交流会開催回数	5回	5回	5回	5回
本人ミーティング開催回数	2回	2回	2回	2回

(2) 地域や医療と連携した予防と支援

《主な取り組み》

	項目	内容
①	認知症地域支援推進員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症地域支援推進員を配置し、地域における医療及び介護の連携強化、認知症の人及びその家族に対する支援体制の強化を図ります。 ○若年性認知症介護者意見交換会（はまゆりの会）を開催し、若年性認知症支援における課題の抽出及び社会資源の開発、若年性認知症の人と家族の居場所づくりを支援します。また、在宅で認知症の人を介護している方の現状及び課題、ニーズの把握を目的とした意見交換会を実施します。 ○地域住民に対して、認知症予防の取り組みや認知症への理解を深めるための出前講座を開催します。また、医療・介護従事者等の専門職を対象に、認知症への理解を深め、具体的な支援方法を学ぶことを目的とした研修を開催します。 ○認知症カフェを運営、または開催を検討している事業所等との意見交換会を開催し、情報交換や取り組みが円滑に実施されるように必要な助言や支援を行います。
②	認知症初期集中支援チームの設置	<ul style="list-style-type: none"> ○「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断、早期対応に向けた支援を継続します。 ○チーム員及び認知症サポート医及び看護師などの構成員からなる「認知症初期集中支援チーム員会議」を定期的で開催して支援方針の検討評価を行い、それに基づいて本人や家族への集中的な初期支援を実施します。 ○認知症初期集中支援チームの活動報告及び今後の活動方法の検討を行うため、認知症初期集中支援チーム検討委員会を定期的で開催します。
③	多職種連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○協議の場の設置などを通じて関係機関や医師会等との連携体制を強化し、認知症になることを少しでも遅らせ、また認知症になっても早期発見、早期対応につなげることのできる支援体制を確立します。
④	早期発見・早期対応	<ul style="list-style-type: none"> ○「頭の元気度チェック事業（認知機能チェック）」を実施し、頭の健康づくりに役立ててもらおうとともに、認知症の早期発見、早期対応につなげます。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症初期集中支援チーム 新規対応件数	15件	19件	21件	23件
頭元気度チェック事業(認知機能チ ェック)参加者数	150人	170人	170人	170人

(3) 認知症になっても暮らしやすい地域づくりの推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	見守り体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○「交野市徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業」への登録推進により見守りネットワーク体制の構築を推進し、警察等関係機関との連携強化に努めます。 ○徘徊する可能性のある高齢者が外出して行方不明となった後に警察等の関係機関で保護された際に、早期の身元の判明に資することを目的として、引き続き見守り QR コードシールの交付の利用周知に取り組みます。 ○徘徊高齢者の事故等に係る経済的な不安を軽減し、地域で安心して生活できるよう、見守り QR コードシール利用者に対して、賠償責任保険の加入を促進します。
②	認知症カフェの開催支援	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人を介護している人が、情報交換や相談、交流ができる場として、認知症カフェの開催場所の充実を図ります。
③	家族支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人を介護する家族等が互いに悩みを相談し、情報交換することで介護負担を軽減できるよう交流会を開催します。
④	民間事業者との連携	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で認知症高齢者とその家族を見守るため、「交野市高齢者にやさしい地域づくり推進協定」の締結事業者の拡充に取り組みます。
⑤	若年性認知症に対応できる体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○若年性認知症の方を抱える家族同士が交流できる機会の提供に取り組みます。また、認知症疾患医療センターなど専門医療機関、大阪府若年性認知症支援コーディネーターについて情報提供を行います。
⑥	認知症高齢者が地域で安心して暮らせる住まいの確保	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、「認知症対応型共同生活介護事業所」等の介護・施設サービスの制度周知及び、「地域密着型介護老人福祉施設」の基盤整備にあたっての個室・ユニットケアの普及による居住環境の質の向上を図ります。
⑦	チームオレンジの活動促進	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポーターやキャラバンメイト、認知症当事者などによって構成される「チームオレンジ」の活動促進や、チームオレンジの整備を推進していくための中核的な役割を担う「オレンジコーディネーター」の設置を通じて、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけ、地域が一体となった支援体制を構築します。
⑧	高齢者家族やすらぎ支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人の自宅を訪問して話し相手や見守りを実施することにより家族介護者の休息や外出機会を確保する支援事業として実施するとともに、引き続き利用促進と制度周知に努めます。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症カフェの開催場所数	3か所	4か所	5か所	6か所
認知症介護者意見交換会開催回数	6回	6回	6回	6回
チームオレンジ個別支援者数	-	5人	6人	7人
高齢者家族やすらぎ支援事業利用実人数	6人	10人	12人	14人

《基本目標の背景と方向性》

- 人口減少と高齢化が並行して進む現在においては、元気な高齢者を増やすことは、介護保険事業をはじめとした社会福祉分野における各事業の持続可能性を確保することだけでなく、高齢者がこれまで培ってきた様々な知識や経験を社会に還元し、まちの活性化に役立てていくという点でも重要な取り組みとなります。引き続き、保健分野とも連携しながら介護予防や社会参加に向けた取り組みを進め、最期まで自分らしく暮らすことのできる地域を構築していくことが求められています。
- これまでと同様、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止に向けて、介護予防講演会の開催による意識啓発や介護予防体操等の実施に取り組みます。また、介護予防の効果のさらなる向上や高齢者の社会参加の促進を目的として、通いの場への参加促進や予防に関する機能の強化に加え、リハビリテーションを促進する体制の構築にも取り組みます。
- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するためには、高齢者の保健事業と介護予防が一体的に提供される必要があります。健診による早期発見や健康づくりに対する意識啓発など、地域での自主的な健康づくりの推進といったこれまでの取り組みを進めるとともに、関係課同士の連携による介護と医療の両方の視点から地域の分析や医療専門職の介護予防への関与などに取り組みます。
- 高齢者が自身の経験や知識を地域や社会の中で活かし、一人ひとりの生きがいのづくりやまちづくりの活性化につなげることのできる仕組みを構築するために、高齢者が働きやすい職場環境づくりに関しての企業への情報提供やシルバー人材センターを介した働く場の提供、介護保険事業や高齢者福祉のサポートができる高齢者の育成に取り組みます。
- 高齢者の積極的な社会参加を目指し、高齢者の生きがいのづくりや奉仕活動等の社会活動を推進していく上で、地域社会の中で重要な役割を担う組織である老人クラブの活動について支援を行います。

(1) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	出前講座や講演会による地域住民への啓発	<p>○市職員及び地域包括支援センター職員による「出前講座」を実施し、介護予防や認知症に係る知識の啓発に取り組みます。</p> <p>○介護予防や重度化防止に関する意識啓発や、地域で目指すべき方向性についての考え方の共有を目的として、広く市民を対象とした「介護予防講演会」を定期的で開催します。</p>
②	元気アップ体操クラブの開催	○交野市が独自で作成した筋トレ・脳トレ・ストレッチなどを取り入れた交野市オリジナル体操「元気アップ体操」を通じて、気軽に介護予防に取り組む場を提供します。
③	体力測定会の開催	○65歳以上の市民を対象として、筋肉量や体脂肪等を測定し、その結果をもとに健康アドバイスを行うことで、効果的かつ効率的に介護予防に取り組めるよう働きかけます。
④	通いの場の機能強化	<p>○地域福祉や健康増進の部署とも連携しながら、参加しやすい通いの場づくりに取り組むとともに、地域の状況を把握し、ご近所や知り合いを通じた参加の呼びかけなどの働きかけを進めていきます。</p> <p>○地域住民主体の各種集いの場を市民に周知し、参加をしてもらうことを目的として、「生涯現役に役立つ あなたの街の介護予防」冊子を定期的に更新し、広く市民や関係機関に配布します。</p> <p>○「元気アップ教室」「健康リーダー」など地域での住民等主体による新たな受け皿づくりに取り組み、地域住民の体力の維持向上やもの忘れ予防、閉じこもりや寝たきりの予防につなげます。</p> <p>○「街かどデイハウス事業」を実施し、介護予防や閉じこもり予防の観点から、高齢者が要介護状態にならずに住み慣れた地域で自立した生活を続けられるよう支援します。</p>
⑤	地域リハビリテーション活動支援事業の実施	○関係団体との連携のもと、住民主体で運営する通いの場やサロン団体等にリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を派遣し、運動指導や講話等を行います。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通いの場（元気アップ教室）参加率	4.1%	4.5%	5.0%	5.5%
「あなたの街の介護予防」掲載の通いの場所数	132 か所	133 か所	134 か所	135 か所
元気アップ体操クラブ開催回数及び延べ参加者数	100 回 3,670 人	100 回 4,000 人	100 回 4,100 人	100 回 4,200 人
体力測定会参加者数	112 人	120 人	120 人	120 人

(2) 健康づくりの推進と介護予防の一体的な実施

《主な取り組み》

	項目	内容
①	健康づくりに関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○市ホームページ、健康づくりイベントなどにおける情報提供を通じて、健康づくりを推進します。 ○健康に関心の低い人へも効果的に健康情報を周知できるよう、啓発機会の工夫、関係団体との連携を図ります。
②	心身の状態を知る機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○各種健（検）診や通いの場など様々な場面において、高齢者が自身の心身の状態を知ることのできる機会を提供します。
③	交野市健康増進計画・食育推進計画の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○「交野市健康増進計画・食育推進計画」に基づき、各種健（検）診の受診勧奨や生活習慣病予防、地域ぐるみでの健康づくりの推進や食育の推進に取り組みます。
④	自主的な健康づくりのサポート	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりの基本となる運動や食事について学び、自ら実践したことや健康に関する情報を地域などで啓発し、広めてもらう「健康リーダー」の確保のための養成講座を開催します。 ○地域で健康づくりを支え合うために、市民の地域に対する関心や参加意識の向上に向けた効果的な啓発方法を検討するとともに、誰もが地域に参加しやすいよう、身近な場所で気軽に参加できる環境づくりに取り組みます。
⑤	保健事業と一体的に行う介護予防の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○保健事業担当部局との連携により、後期高齢者の健診データ等を活用し、疾病予防・重度化予防とフレイル予防の一体的な取り組みを行うことで、効果的な事業を展開します。 ○医療専門職が通いの場等に参画する仕組みを構築し、高齢者がより効果的な健康づくりや介護予防に取り組めるよう支援します。 ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う中で、個別支援や通いの場への関与を通して健康教育・健康相談を充実させ、健康づくりや疾病予防に努めます。

(3) 高齢者の生きがいつくりの推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	高齢者が働きやすい職場環境づくりに関する事業者への普及啓発	○高齢者の雇用促進や高齢者の身体的状況に配慮した高齢者が働きやすい職場環境づくりに関する各種制度について、「交野事業所人権推進連絡会」を通じて事業者に対して情報提供を行います。
②	シルバー人材センターの事業支援及び活性化の促進	○高齢者の就業の機会を確保するとともに、高齢者の生きがいつくりを通して活力ある地域社会づくりを推進するために、引き続き「シルバー人材センター」の事業活動を支援していきます。 ○高齢者の社会参加の促進と就労に関する指導や場の確保を図るため、高齢者の豊かな知識と経験を活かして、生きがいを感じながら積極的に社会の中で活動できる環境づくりを支援します。
③	生活援助員の養成	○高齢者自身が掃除、洗濯、買い物等の生活支援サービスの担い手となる「生活援助型訪問サービス」に従事する人の確保を目的として、生活援助員の養成を行います。 ○生活援助員として従事する人を対象に、スキルアップ研修等を実施します。 ○生活援助員が生活支援サービスの担い手として従事できるよう、事業者に対しても積極的に働きかけを行っていきます。
④	就労的活動を支援する体制の整備	○活動意欲のある高齢者と、就労や地域活動の機会をコーディネートできる支援体制の構築について検討します。
⑤	老人クラブ活動への支援	○地域で暮らす高齢者の居場所づくりや生きがいつくり、社会参加の促進などを目的として、地域住民の老人クラブ活動への参加促進を支援していきます。
⑥	高齢者ICTリテラシー向上事業の実施	○情報入手手段としての活用をはじめ、介護予防や認知症予防の推進などを目的として、高齢者を対象としたスマートフォン利用のための教室を開催します。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
生活援助員登録者数	174人	235人	265人	295人
老人クラブ登録者数	2,094人	2,140人	2,150人	2,160人

《基本目標の背景と方向性》

- 地域で暮らす高齢者が最期まで自分らしく暮らすためには、日常生活において自身の意思が尊重される環境を確保することが不可欠です。特に、認知症の方との共生の重要性が認知症基本法でもうたわれている中、認知症であっても可能な限り自身の意思が尊重されるための支援体制を確立することが市町村に求められているほか、高齢者への虐待を未然に防止できるよう、本人やその家族も含めたサポートを提供できる体制を整えていくことも重要となっています。また、自然災害等で生命が脅かされることのないよう、地域と一体になった災害対策を進めていく必要もあります。
- 高齢者の権利擁護を推進するために、中核機関と連携し、成年後見制度の利用促進を図るとともに、消費者被害の未然防止のための啓発活動などに関係機関と連携して取り組み、高齢者の権利が守られるまちづくりを展開していきます。
- 高齢者に対する虐待を防止するため、虐待防止に向けた周知啓発に取り組むとともに、高齢者虐待コアメンバー会議の開催、高齢者虐待の防止や高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援、役割分担など地域包括支援センターと連携し対応を行います。
- 近年多発する自然災害に迅速に対応できるよう、行政と地域の連携のもと、日頃からの防災体制の確保に努めるとともに、サービス事業所のサービス継続に向けた支援を行います。なお、新型コロナウイルス感染症は令和5年（2023年）5月より5類感染症に移行しましたが、依然として日常生活や地域活動への影響が懸念されることから、引き続き感染症対策に取り組みます。また、今後も想定されうる災害や感染症拡大に備え、事業者間の支援や応援体制について検討を進めるとともに、事業所におけるBCP（事業継続計画）の策定の促進に取り組めます。

(1) 高齢者の意思決定の支援

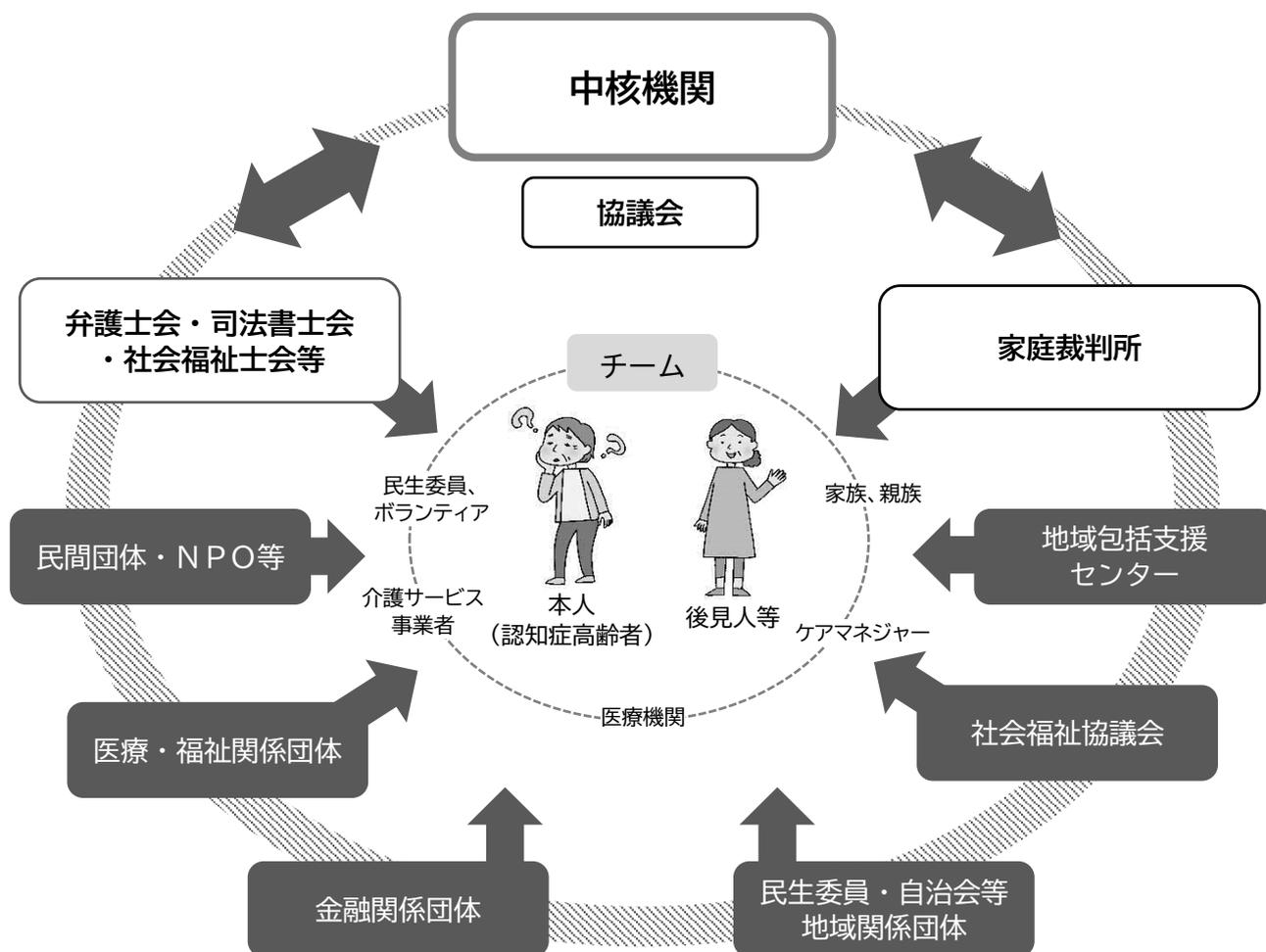
《主な取り組み》

	項目	内容
①	成年後見制度及び日常生活自立支援事業の広報・周知	<p>○中核機関と連携し、成年後見制度及び日常生活自立支援事業を、市民をはじめ、関係機関等へ積極的に周知し、利用促進を図ります。</p> <p>○成年後見制度を利用するために必要となる申立費用や後見人に対する報酬に対する助成が必要とされる人に対して、「成年後見制度利用支援事業」により必要な助成を行います。</p>
②	権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり	<p>○市が策定する「成年後見制度利用促進計画」に基づき、市民及び地域とともに、行政、家庭裁判所、民間の団体等が一体的に連携・協力し、制度を必要とする人を利用につなげるため、中核機関と連携し、権利擁護支援のネットワークを構築します。</p>
③	消費者相談体制の充実	<p>○高齢者等の消費者被害の未然防止のため、広報等を活用して「消費生活センター」の窓口周知に努めるとともに、高齢者等の消費者トラブルを円滑に解決するため、福祉関係機関と連携を図ります。</p>
④	関係機関との連携	<p>○「出前講座」等で地域住民に対して消費者被害の情報提供をするとともに、関係機関と連携し、消費者被害防止の啓発活動に取り組みます。</p> <p>○行政や医療・介護関係者、警察などの関係機関が連携した「消費者安全確保地域協議会」において、情報交換などを行うことにより、消費者被害の未然防止や高齢者の見守り活動の推進に取り組んでいきます。</p>

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
市長申立件数	3件	10件	10件	10件
成年後見制度利用支援事業による報酬等助成件数	10件	12件	14件	16件
消費者安全確保地域協議会開催回数	12回	6回	6回	6回

■権利擁護支援の地域連携ネットワークのイメージ



(2) 高齢者虐待防止の推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	地域包括支援センター等関係機関との連携推進	<p>○高齢者の虐待を把握した場合、市と地域包括支援センターの連携のもと、「高齢者虐待コアメンバー会議」を開催し、虐待の有無及び対応方針の決定と、対応方針に沿った対応の実施を迅速に行います。</p> <p>○地域包括支援センターを中心とした相談や支援困難事例のバックアップ体制の強化に努めるとともに、関係者との事例の共有により、地域における様々な関係者とのネットワーク構築を図ります。</p>
②	高齢者虐待の通報窓口の周知	<p>○市内介護保険サービス提供事業所に従事する専門職を対象とした高齢者虐待防止の研修会を地域包括支援センターとともに開催し、制度の周知や、虐待防止の徹底を伝達します。</p> <p>○「高齢者虐待レビュー会議」に年1回事業所職員等にも参加してもらうことにより、事例検討を通じて関係機関に虐待通報から解決までの流れを知ってもらい、虐待通報の必要性の周知を行います。</p> <p>○虐待の定義を知り、早期発見や深刻化の防止を図るとともに、介護負担の大きさや地域での見守りが重要であることを知っていただくための周知啓発を実施します。</p>
③	虐待を受けた高齢者の生活安定の促進	<p>○高齢者の生活の安定に向けた支援にいたる各段階において、市と地域包括支援センターが中心となり、複数の関係者と連携を取りながら高齢者や養護者の生活を支援できる体制を構築し、チームとして虐待事例に対応します。</p>
④	虐待事案の点検・検証	<p>○「高齢者虐待レビュー会議」にて、高齢者虐待の通報件数、虐待と判断した件数、被虐待者の状況、世帯の状況、虐待者の状況及び高齢者虐待の背景といった実態の把握を定期的に行い、「交野市高齢者虐待基礎研修」などの研修会の場で関係機関にフィードバックを行います。</p>
⑤	「権利擁護ハンドブック」の周知・活用	<p>○高齢者虐待を防止し、早期発見・早期対応に向けた「権利擁護ハンドブック」を高齢者虐待防止研修会等の場で配布することを通して、早期発見への気づきを関係機関に促します。</p>
⑥	身体拘束ゼロに向けた取り組みの展開	<p>○施設等への訪問指導の際に虐待防止に関する情報提供を行います。</p> <p>○事業者や専門職向けの「高齢者虐待防止研修」の実施を通じて、サービス提供従事者に対する身体拘束ゼロに向けた取り組みの働きかけを行います。</p>

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
権利擁護に関する専門職向け研修開催回数	3回	3回	3回	3回
高齢者虐待レビュー会議実施回数	3回	3回	3回	3回

(3) 危機的状況に対応できる支援体制の確立

《主な取り組み》

	項目	内容
①	災害時避難行動要支援者支援プランに基づく安全・安心体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○「災害時避難行動要支援者支援プラン」に基づいて、避難行動要支援者が災害時や緊急時に孤立することを防ぐために、地域で普段の声かけや見守り活動とともに、災害時の避難支援に向けた体制づくりを行います。 ○避難行動要支援者の基本情報や詳細情報を登録してもらうことで、平常時の見守り活動の支援とともに、災害時に避難誘導などの支援を行う取り組みを継続します。 ○各地区にて名簿の定期的な更新や避難訓練等の実施を行うことにより、隣近所の見守り活動の輪や災害時支援の輪が広がるように、関係機関との連携を図ります。
②	災害発生後の体制確保方策の検討	<ul style="list-style-type: none"> ○自主防災組織、自治会、民生委員・児童委員、校区福祉委員会、老人クラブなど、地域で活動する様々な機関・団体と協働し、避難所までの誘導など、地域で見守り体制づくりに努めるとともに、防災担当部署との連携を強化し、災害時の迅速な対応策について検討していきます。 ○高齢者の健康や生活が維持できるよう、介護事業所等に対して、サービス継続に必要となる支援を行います。
③	介護サービス事業者に対する災害対策検討の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○防災担当部署との連携のもと、土砂災害警戒区域に位置する要配慮者利用施設への計画策定及び報告について働きかけを行います。 ○防災関係の説明会への参加呼びかけやリーフレット資料の配布などを通じて、事業者に対する災害対策に係る情報提供を行います。 ○事業所におけるBCP（事業継続計画）の策定等を支援します。
④	感染症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○「交野市新型インフルエンザ等対策行動計画」とも整合を図りながら、感染症等の感染拡大防止についての啓発や新しい生活様式についての啓発を行い、高齢者や家族が感染した場合に適切な対処につなげ、正しい知識を持ち、感染防止を行いながらも人との関わりを保ち、孤立を防ぎます。 ○医療・介護従事者に対し、新型コロナウイルス等の感染拡大防止や感染した場合の適切な対応ができるための支援を行い、高齢者・家族の感染による不安の軽減を図ります。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
避難行動要支援者名簿更新作業の実施地区数	23地区	23地区	23地区	23地区

《基本目標の背景と方向性》

- 第9期計画期間には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えます。また、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には要介護認定者数がピークを迎えることも予想されています。このように、今後は認定者数が増えていく一方、将来的には減少に転じる傾向も予測されている中、必要とされるサービスを供給できる体制や介護保険をはじめとした福祉的支援に求められる人材を計画的に確保し、介護保険事業の持続可能性を確保することが求められています。
- 引き続き、高齢者が住み慣れた場所で最期まで自分らしく暮らすことができるよう、地域の実情に応じてサービス提供事業所の整備を進めていくとともに、希望する方が自分の判断で適切なサービスを選択できるよう、必要な情報の提供に努めます。
- 地域共生社会の実現に向け、制度・分野の枠や「支える側」「支えられ側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組みを促進する観点から、既存の訪問・通所サービスに加え、住民との協力のもとで実施するサービスの提供など、地域と連携しながら総合事業を推進していきます。
- 介護保険事業の健全かつ公平な運営を進めていくために、新たに見直される介護給付適正化計画を踏まえつつ、「交野市介護給付適正化計画」として、認定調査票のチェックやケアプランの点検、住宅改修等の点検や医療情報との突合、介護給付費通知などの取り組みを引き続き進めていきます。
- 高齢者がその人らしくいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう、地域の実情に応じた、日常生活に対する様々な取り組みや支援サービスの充実に取り組みます。
- 高齢化の進行により、全国的に、要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれ、深刻な介護人材不足が課題となっていることから、国や府が主導する取り組みと整合を図りながら、介護人材の確保・育成や介護現場の生産性向上に資する総合的な取り組みを展開します。

(1) 介護保険サービスの提供体制の充実

《主な取り組み》

	項目	内容
①	居宅サービスの充実	<p>○利用者が希望するサービスを選択できるよう、介護支援専門員やサービス提供事業者と連携を図りつつ、サービスの提供に努めます。</p> <p>○事業所向け研修会等で、医療保険で実施する急性期・回復期リハビリから、介護保険で実施する生活期リハビリへと切れ目なく提供する重要性について、周知・理解を図ります。また、要介護者や家族に対し、生活期においてもリハビリテーションの必要性を理解し、取り組めるよう啓発活動を行います。</p>
②	地域密着型サービスの充実	<p>○可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活を送ることができるよう、利用者ニーズやサービス提供事業者の状況を考慮し、提供体制の確保に努めます。</p> <p>○アンケート調査等で把握した市民ニーズ等について情報提供を行い、事業所の参入を促進します。</p> <p>○学識経験者や被保険者、その他の関係者から構成される「地域密着型サービス運営審議会」の意見を的確に事業実施に反映させることにより、事務の公平・公正な運営確保に取り組みます。</p>
③	施設サービスの充実	<p>○在宅での介護が困難になった人を対象に、適切なサービス利用を支援します。</p>
④	サービス利用のための情報提供	<p>○介護保険に関する普及啓発やサービスの利用促進を目的として、サービスの内容を紹介する資料の発行や出前講座等を実施します。</p>
⑤	地域の実情に応じたサービスの整備	<p>○中長期的な介護ニーズの変化に柔軟に対応できるよう、在宅生活を支える在宅サービスや地域密着型サービスのさらなる普及を進めるなど、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していきます。</p>
⑥	介護サービスに関する情報提供	<p>○利用者が主体的にサービスを選ぶことができるよう、市内及び近隣のサービス提供事業者の情報提供に取り組みます。</p>
⑦	介護休業に対する周知・啓発	<p>○介護休業等の取得、短時間勤務制度等の利用ができるよう周知・啓発を行うとともに、窓口等での相談を通して啓発資料を配布するなどにより介護者の支援に努めます。</p>
⑧	介護離職ゼロに向けた入所施設整備	<p>○介護サービスが利用できずやむを得ず離職する人を無くすとともに、施設入所が必要であるにも関わらず自宅待機する高齢者を解消することを目指す国の取り組み（介護離職ゼロ）に基づいて、必要なサービスの量を見込み、これに基づき入所施設の新たな整備を行います。</p>

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	訪問型サービスの実施	<ul style="list-style-type: none"> ○「介護予防型訪問サービス」として、ホームヘルパーが居宅を訪問し、主に身体的な介護が必要な方への支援を行います。 ○「生活援助型訪問サービス」として、自立した生活を営むためにホームヘルパーや生活援助員が日常生活上の支援を行います。 ○「訪問型元気アップ大作戦」として、医療の専門職が短期集中的に関わり、一人ひとりに合わせた個別運動プログラムを作成することで、日常生活で困っている生活動作を改善する支援を行います。
②	通所型サービスの実施	<ul style="list-style-type: none"> ○「介護予防型通所サービス」として、通所介護施設などで機能訓練や入浴、食事などの支援を日帰りで実施します。 ○「選択型通所サービス」として、介護予防に資する体操などのサービスを行い、必要に応じて送迎・入浴・食事の各サービスの提供を行います。
③	介護予防マネジメントの実施	<ul style="list-style-type: none"> ○本人や家族のニーズや生活機能状態などを踏まえてケアプランを作成し、できるだけ住み慣れた地域において自立した生活を送れるようサポートを行うとともに、サービス提供後の状況確認も行います。 ○基本チェックリストによる「事業対象者」に対しても、必要なサービス提供により、自立支援に向けた、重度化を予防できるケアプランの作成を目指します。 ○ケアプラン作成に際し、ケアマネジャーの負担軽減を図るため、事務効率化に取り組みます。
④	介護予防普及啓発事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○全市的な介護予防の推進を目的として、市内の施設において「元気アップ体操クラブ」の開催と普及啓発に取り組みます。 ○広く市民に介護予防を意識してもらうことを目的として、「介護予防講演会」の開催と参加促進に取り組みます。
⑤	地域介護予防活動支援事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○「元気アップメイト養成講座」を通じて、地域で活動する介護予防サポーターを育成します。 ○地域の住民主体の介護予防活動を活性化するため、「元気アップ教室」をはじめとする地域の通いの場での介護予防活動への実施支援を行います。 ○スポーツへの参加による生きがいづくりや介護予防の促進を目的として、「介護予防・高齢者スポーツ講習会」を開催します。 ○高齢者の生きがいづくりや伝統文化の継承を目的として、世代間交流の促進に取り組みます。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防型訪問サービス利用者数	99人	92人	94人	96人
生活援助型訪問サービス利用者数	195人	213人	216人	219人
訪問型元気アップ大作戦利用者数	39人	50人	50人	50人
介護予防型通所サービス利用者数	46人	45人	45人	45人
選択型通所サービス利用者数	327人	343人	344人	345人
元気アップメイト登録人数	102人	107人	110人	113人
介護予防・高齢者スポーツ講習会の開催種目数と実申込者数	3種目 64人	3種目 67人	3種目 70人	3種目 73人
基本チェックリストによる総合事業の事業対象者数	5人	10人	15人	20人

(3) 介護給付適正化の推進

《主な取り組み》

	項目	内容
①	ケアプランチェックの実施・住宅改修等の点検・福祉用具購入時の調査	<ul style="list-style-type: none"> ○「ケアプラン点検支援マニュアル」を踏まえて、居宅サービス計画等の確認及び確認結果に基づく指導等を行い、利用者の自立につながる真に必要なサービスが適切にプランに位置付けられているかを確認します。 ○介護支援専門員にチェック結果をフィードバックし、併せて介護支援専門員を対象とした研修会を開催することにより、介護支援専門員の資質向上に取り組みます。 ○工事竣工前の受給者宅の住環境及び居住実態の確認を一定数市職員が実施するとともに、併せて工事見積書や理由書書類の内容を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修が行われないように努めます。 ○福祉用具購入時の支給申請書類の内容を精査し、利用者や介護支援専門員等に状況を確認し、利用者に対して実情に即した助言等を行います。
②	公平・公正で適切な要介護認定の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○認定審査会で審査対象となる各資料（基本調査、特記事項、主治医意見書）間の内容の不整合の有無の確認作業を行うとともに、記述内容の疑義については認定調査員や主治医等に対する確認作業を実施します。 ○介護認定審査会委員に対して適正な審査判定業務を行うために「認定審査会委員研修会」を実施します。 ○要介護認定調査の平準化を図るため、調査員の資質向上を目的とした研修の受講や、調査員を対象とした「認定調査員研修会」の実施に加え、調査員間における情報共有、課題整理の場の提供に努めます。 ○要介護認定申請件数のさらなる増加を見込み、認定審査会の簡素化に加え、委託による円滑な要介護認定調査体制の整備を図るなど、要介護認定を遅滞なく適正に実施するための必要な取り組みを推進していきます。

	項目	内容
③	医療情報との突合・縦覧点検	<p>○国保連システムから出力される「医療情報との突合リスト」等を用いて給付状況を確認し、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。</p> <p>○国保連合会に縦覧点検を委託することにより、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。</p>
④	介護給付費の通知	○適切なサービスの利用と適正な請求の促進を目的として、保険者から受給者本人に対して事業者からの介護報酬の請求や費用の給付状況を通知します。
⑤	効率的な介護給付適正化事業の実施	○給付適正化事業の効率化を目的として、文書量削減の工夫や、関係部署及び大阪府等との連携による推進体制の構築について検討します。

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプランチェック対象プラン件数	34回	40回	40回	40回
「認定審査会委員研修会」の開催回数	1回	1回	1回	1回
住宅改修事前現地調査件数	8件	14件	16件	18件
福祉用具購入時調査件数	45件	55件	60件	65件
介護給付費等通知件数	359件	380件	390件	400件
医療情報との突合実施件数	99件	110件	120件	130件
縦覧点検実施件数	774件	800件	800件	800件

(4) 高齢者福祉サービスの充実

《主な取り組み》

	項目	内容
①	外出支援サービス事業	○要介護3以上の認定を受けている高齢者を対象に、タクシー車両の乗車料金の一部を助成するチケットを交付することで、タクシー車両での外出の支援を図ります。 ○交通系ICカードを活用してバス・鉄道運賃を補助する外出支援サービスのさらなる拡充を図ります。
②	ガイドヘルプサービス事業	○高齢者の自立と社会参加を促すとともに、引きこもりの防止や介護予防の増進を図ることを目的として、単独で外出することが困難な高齢者に対してガイドヘルパーを派遣し、外出時の付き添い支援を行います。
③	寝具類等洗濯・乾燥・消毒サービス事業	○寝具類の衛生管理が困難な高齢者を対象に、健康維持や疾病予防を目的として洗濯乾燥等の費用の一部を助成します。
④	訪問理美容サービス事業	○理髪店や美容店に直接出向くことが困難な高齢者に対して、訪問理美容サービス利用の際の訪問に要する費用を助成します。
⑤	日常生活用具給付・貸与	○在宅での日常生活を安全に行うために必要な福祉用具等の給付及び貸与を実施します。
⑥	老人福祉大会	○敬老・長寿の記念行事として、交野市星友クラブ連合会との共催により老人福祉大会を実施します。
⑦	敬老祝品・金婚祝品の贈呈	○満100歳を迎えた高齢者及び金婚式を迎えた高齢者夫婦に対して祝品を贈呈します。
⑧	緊急通報システム	○単身高齢者世帯や高齢夫婦世帯に対して、緊急時の不安解消を目的として緊急通報装置を貸与します。
⑨	お元気コール	○緊急通報装置を活用し、定期的に保健師や看護師が利用者の健康状況の確認を行います。
⑩	生活管理指導短期宿泊事業	○一時的な独居状態等により在宅生活が困難となった場合に、一時的に高齢者施設に宿泊できる事業を実施します。
⑪	要援護高齢者短期入所事業	○家族等に代わって一時的に養護する必要がある要援護高齢者や、養護者等から虐待等を受けた要援護高齢者が、養護老人ホームに短期入所が可能となる事業であり、セーフティネットの役割を担う事業として実施します。
⑫	高齢者補聴器等購入費助成事業	○高齢者の生活の質を維持、改善し、自分らしく暮らすことができるよう、加齢等により耳が聞こえにくくなった人を対象に、補聴器等の購入費用を助成します。

	項目	内容
⑬	養護老人ホーム	<p>○居宅での生活が困難な高齢者の心身の健康保持及び生活の安定を目的として、養護老人ホームへの入所を支援します。</p> <p>○入所者がその有する能力に応じ、いきいきとした生活を営むことができるように支援するため、施設との連携を深めます。また、入所者が地域での自立した生活を希望した場合には、関係機関との連携を図り支援を行います。</p>
⑭	軽費老人ホーム (A型・ケアハウス)	<p>○高齢等のため独立して生活することに不安がある方であって、家族による援助を受けることが困難な高齢者への住まいを提供するため、軽費老人ホームへの入所を支援します。</p> <p>○市内には軽費老人ホーム（A型）が1か所（定員：50名）、ケアハウスが1か所（定員：50名）整備されています。計画期間中に新たな整備は行いませんが、入所者の地域交流や自立支援、介護予防を推進し、安心して自分らしく生活できる場の提供に取り組めます。</p>

(5) 介護保険サービスの質の向上と人材の確保・育成

《主な取り組み》

	項目	内容
①	介護支援専門員（ケアマネジャー）の育成・支援	<ul style="list-style-type: none"> ○「介護支援専門員連絡会」や「主任介護支援専門員連絡部会」を定期的に開催するとともに、各種連絡会での意見交換、情報提供、研修等への取り組みをさらに充実します。 ○地域の介護支援専門員の日常的業務に対しての個別相談やサービス担当者会議の開催支援、支援困難事例に対する指導助言などを通して、地域の介護支援専門員の支援や関係機関の連携強化を図っていきます。
②	自立応援会議によるケアプラン内容の検討	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者主体の自立支援に向けたケアプラン作成支援を目的として、多職種によるアドバイスをを行う「自立応援会議」を継続的に開催します。 ○高齢者の生活の質の向上に資するような効果的な取り組みが行われた介護事業所を評価する仕組みを検討します。
③	適切な調査権限を活用した指導及び事業所連絡会運営支援	<ul style="list-style-type: none"> ○府や関係機関と十分連携しながら事業者に対する指導・助言を行います。 ○事業者による主体的な研修や事例研究、情報交換等を促進するため、サービス種別ごとの「事業所連絡会」の運営及び活動支援に努めます。
④	介護サービス相談員派遣等事業の積極的な活用	<ul style="list-style-type: none"> ○「介護サービス相談員」を派遣申出のある介護サービス事業所等に派遣することにより、利用者の疑問や不満・不安の解消を図り、介護サービスの質的な向上も図ります。 ○定期的に連絡会議を実施し、意見交換、情報共有を行うことにより、介護サービス相談員の資質向上に努めます。 ○住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、住宅の質の確保を図ることが重要であるため、介護サービス相談員を派遣できるように事業所に対して派遣受入への理解を求め、積極的な派遣要請につながるよう努めます。
⑤	情報公表制度を活用した従業者に関する情報の公表の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○「介護雇用管理改善等計画」に基づき、介護サービス情報公表システムの運営推進に関して大阪府と連携を取るとともに、併せて市民に対してこの情報システムの利用の促進を進めることにより、介護サービスの利用者が介護サービスまたは事業所もしくは施設について、財務状況も含めて確認・比較し、検討した上で適切に選択することができるようにします。
⑥	利用者負担額軽減制度事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○より多くの社会福祉法人で「利用者負担額軽減制度」が適正に実施されるよう、制度趣旨の周知を継続実施します。

	項目	内容
⑦	苦情処理に対する迅速かつ的確な対応	<p>○介護保険制度に関する苦情については、大阪府、国民健康保険団体連合会、各サービス提供事業者との連携を図り迅速かつ的確に対応していくため、苦情情報に速やかに対応できる職員対応体制の充実を図ります。</p> <p>○地域包括支援センターや各サービス提供事業所での苦情受付窓口や、市の消費者相談担当等の他部門との連携を深め、市が中心となって各相談窓口と情報連携を図ります。</p>
⑧	福祉・介護への理解・啓発	<p>○思いやり助け合う心を育むために、保育園、幼稚園、小・中学校での福祉教育の環境づくりを推進します。</p> <p>○地域での福祉体験機会や世代間交流の機会の提供を通じて、高齢者、障がい者との交流を促進します。</p> <p>○児童・生徒やその保護者を対象として、高齢者入所施設等の施設見学等の機会を提供することにより、次世代を担う子供たちが福祉に興味を持ち、就職の際の選択肢として介護職を選んでもらうためのきっかけづくりを目的とした、将来の介護人材確保に資する取り組みを実施します。</p>
⑨	多様な人材の確保・育成の支援	<p>○福祉人材の確保に向けて福祉・介護サービスの意義や重要性について啓発するために、広報や市ホームページ、パンフレットなどの様々な広報媒体を活用するとともに、老人クラブ等各種団体での説明会の開催によるPR活動など、身近な地域での広報活動の充実を図ります。</p> <p>○介護に関する入門的研修等を開催し、介護に興味のある人の増加を図ります。</p> <p>○国等による介護人材確保に関する取り組み・制度の周知及び活用促進を図ります。</p> <p>○「生活援助型訪問サービス」に従事する者の養成を目的とした「生活援助員養成研修」に幅広い年代の市民に受講してもらうことで、生活支援サービスの担い手の増加に取り組みます。</p>
⑩	介護人材確保支援事業	<p>○市内における介護人材確保のため、市内の介護事業所に新たに就労した人に対し、介護人材確保支援事業補助金を交付します。</p>

	項目	内容
⑪	介護予防の担い手確保と活動の活性化	<p>○介護予防・日常生活支援総合事業における、各種住民主体の活動や高齢者等が担い手となる活動において、ボランティアの育成を進めます。</p> <p>○インセンティブの付与など、高齢者が自らの介護予防や健康づくりを行いながらボランティア活動ができる仕組みについて検討します。</p>
⑫	介護現場における生産性の向上の推進	<p>○介護職員の負担軽減を図るための介護ロボット・ICT導入に係る補助制度を検討し、事業所の支援を行います。</p> <p>○ICTの導入による業務効率化を促進するため、事業所を対象とした研修会を実施します。</p> <p>○指定申請や運営指導時の提出書類を削減し、事業所の負担軽減を図ります。</p> <p>○大阪府と連携し、介護現場の生産性向上に資する様々な支援や施策に総合的に取り組みます。</p>

《関連する指標一覧》

指標名	現状値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護支援専門員連絡会開催回数	6回	6回	6回	6回
自立応援会議検討プラン件数	99件	60件	60件	60件
介護サービス相談員登録人数と派遣 受入事業所数	23人 20事業所	23人 23事業所	25人 24事業所	27人 25事業所

第5章 第9期計画の介護保険料について

1 介護保険料算出のプロセス

以下のプロセスに基づき、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの保険料を算出します。

■サービス見込量・保険料の算定フロー

①被保険者数の推計

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3か年の人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を推計します。



②要支援・要介護認定者数の推計

男女別、年齢別、要支援・要介護度別の認定率をもとに、推計人口（第1号被保険者数・第2号被保険者数）を乗じて推計します。



③施設・居住系サービス利用者数の推計

介護老人福祉施設など施設・居住系サービスの利用者数を、現在の利用状況、施設等の整備予定等を参考に推計します。



④居宅サービス利用者数の推計

推計した要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じ、これにサービス受給率を乗じて推計します。



⑤総給付費の推計

利用者数推計にサービス別・要介護度別の1人あたり給付額（実績からの推計）を乗じて推計します。



⑥第1号被保険者保険料額の設定

総給付費をもとに標準給付費を推計します。さらに標準給付費に地域支援事業費を加え、調整交付金と介護保険基金の取崩額を加味して保険料基準額を算出します。この基準額に所得段階別で定めている「負担割合」を乗じて保険料を設定します。

2 被保険者数・認定者数の推計

(1) 被保険者数の推計

第1号被保険者数（65歳以上）のうち、前期高齢者（65～74歳）は令和8年度（2026年度）まで減少傾向が続きますが、それ以降は令和22年度（2040年度）頃まで増加に転じる予測となっています。後期高齢者（75歳以上）は、令和8年度（2026年度）まで増加し、それ以降は減少傾向に転じるものの、令和22年度（2040年度）以降は再度増加に転じる予測となっています。

また、第2号被保険者（40～64歳）は令和7年度（2025年度）をピークにその後減少する予測となっています。

	第9期			長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	令和32年度 (2050年度)
被保険者数	48,905	48,952	48,931	48,481	46,472	43,735
40～64歳	27,019	27,046	27,006	26,135	22,019	20,422
65歳以上	21,886	21,906	21,925	22,346	24,453	23,313
65～74歳	8,433	8,145	7,995	8,588	11,888	8,668
75歳以上	13,453	13,761	13,930	13,758	12,565	14,645
総人口	77,085	76,858	76,582	75,195	70,467	65,268
高齢化率	28.4%	28.5%	28.6%	29.7%	34.7%	35.7%

※各年9月末時点

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、令和12年度（2030年度）まで増加し、それ以降は減少に転じる予測となっています。

	第9期			長期推計		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	令和32年度 (2050年度)
認定者数	4,497	4,631	4,776	5,332	5,330	5,178
要支援1	1,310	1,341	1,374	1,502	1,397	1,456
要支援2	401	408	421	464	457	451
要介護1	966	997	1,031	1,156	1,156	1,116
要介護2	536	554	572	641	659	626
要介護3	469	484	501	573	601	554
要介護4	498	516	534	605	635	591
要介護5	317	331	343	391	425	384

※各年9月末時点

3 介護サービスの基盤整備に係る方針

介護サービスの基盤整備については、第9期計画期間だけでなく、令和22年（2040年）の高齢者数や要支援・要介護認定者数を見据えた上で、適切にサービスを提供するためのサービス基盤を確保できるよう、計画的に整備を進めます。

（1）介護保険施設の方向性

①介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）

本市の当該施設に係る整備状況は、第8期計画最終年度時点で計4か所（定員合計235名）の整備が行われています。

本市の当該施設に係る第8期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いません。

	単位	第8期	第9期		
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設数	か所	4	4	4	4
定員数(うちユニット分)	人	235(80)	235(80)	235(80)	235(80)

②介護老人保健施設

本市の当該施設に係る整備状況は、第8期計画最終年度時点で計2か所（定員合計170名）の整備が行われています。

本市の当該施設に係る第8期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いません。

	単位	第8期	第9期		
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設数	か所	2	2	2	2
定員数(うちユニット分)	人	170	170	170	170

③介護医療院

介護医療院は、増加が見込まれている慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理や、看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として平成30年（2018年）4月に創設されました。

医療療養病床からの転換先としても想定されていますが、大阪府の転換意向調査結果を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いません。

(2) 地域密着型サービス（居住系）の方向性

①地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

本市の当該施設に係る整備状況は、第8期計画最終年度時点で計5か所（定員合計145名）の整備が行われております。

将来的な需要の増加や介護離職の防止を踏まえ、第9期計画期間においては令和8年度（2026年度）までに1か所（定員合計29名）の整備を進めていく予定です。

	単位	第8期		第9期	
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設数	か所	5	5	5	6
定員数	人	145	145	145	174

②認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

本市の当該施設に係る整備状況は、第8期計画最終年度時点で計5か所（定員合計87名）の整備が行われています。本市の当該施設に係る第8期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いません。

	単位	第8期		第9期	
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
施設数	か所	5	5	5	5
定員数	人	87	87	87	87

③地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護やその他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

本市では当該サービスの指定を受けている事業者はなく、第8期計画期間中の利用実績もありません。本市での第8期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては新たに指定を行う計画はなく、サービスの見込量についても想定していませんが、今後とも利用ニーズの動向分析に努めます。

④小規模多機能型居宅介護

本市の当該サービスに係る整備状況は、第8期計画最終年度時点で2か所（定員合計50名）の整備が行われております。

本市の当該施設に係る第8期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては、新たな施設の整備は行いません。

	単位	第8期	第9期		
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数	か所	2	2	2	2
定員数	人	50	50	50	50

(3) 特定施設入居者生活介護サービスの方向性

本市の当該施設に係る整備状況は、第8期計画最終年度時点で計3か所（定員合計181名）の整備が行われています。なお、市内の特定施設の指定を受けていない有料老人ホームの入居定員総数は191名、特定施設の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数は304名となっています。

第8期計画期間での利用実績等を踏まえ、本計画期間においては市内及び近隣市町の施設整備の動向を確認しながら、大阪府に対して新規等指定申請があった場合に、指定に係る意見を大阪府に提出します。

	単位	第8期	第9期		
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
事業所数	か所	3	3	3	3
定員数	人	181	181	181	181

4 介護保険サービス量の見込み

(1) 介護予防サービス

(給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在	介護予防訪問入浴介護	千円	0	0	0	0	0	0	
		回	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	介護予防訪問看護	千円	45,528	50,556	51,639	52,779	58,237	56,320	
		回	1,091.9	1,195.6	1,219.7	1,246.6	1,375.5	1,330.1	
		人	132	140	143	146	161	155	
在	介護予防訪問リハビリテーション	千円	1,123	699	700	1,023	1,400	1,400	
		回	31.8	20.0	20.0	29.6	40.0	40.0	
		人	3	2	2	3	4	4	
在	介護予防 居宅療養管理指導	千円	10,378	10,935	11,075	11,486	12,687	12,039	
		人	79	82	83	86	95	90	
在	介護予防通所リハビリテーション	千円	44,727	46,946	48,074	49,416	54,210	51,773	
		人	128	132	135	139	152	144	
在	介護予防短期入所生活介護	千円	3,434	3,441	3,445	3,900	4,193	3,900	
		日	44.7	43.4	43.4	48.4	53.0	48.4	
		人	9	9	9	10	11	10	
在	介護予防短期入所療養介護(老健)	千円	0	0	0	0	0	0	
		日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	介護予防短期入所療養介護(病院等)	千円	0	0	0	0	0	0	
		日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	千円	0	0	0	0	0	0	
		日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	介護予防福祉用具貸与	千円	30,573	32,525	33,214	34,202	37,557	35,976	
		人	351	374	382	393	431	410	
在	特定介護予防福祉用具購入費	千円	3,469	2,723	2,723	2,723	3,162	3,162	
		人	8	7	7	7	8	8	
在	介護予防住宅改修	千円	13,918	13,927	13,927	15,085	16,243	15,085	
		人	12	12	12	13	14	13	
居	介護予防特定施設入居者生活介護	千円	30,226	23,711	22,987	23,741	25,709	24,955	
		人	34	26	25	26	28	27	

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(2) 居宅サービス

(給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在	訪問介護	千円	866,967	850,780	881,896	913,567	1,035,898	1,009,707	
		回	27,139.4	26,238.4	27,168.3	28,141.8	31,916.5	31,124.5	
		人	717	736	760	787	888	857	
在	訪問入浴介護	千円	8,776	8,799	8,810	11,015	11,754	11,754	
		回	56	55.7	55.7	69.7	74.3	74.3	
		人	11	13	13	16	17	17	
在	訪問看護	千円	251,775	257,842	266,974	275,906	312,460	303,427	
		回	5,326.7	5,369.7	5,550.3	5,736.6	6,493.7	6,297.2	
		人	486	487	503	520	588	569	
在	訪問リハビリテーション	千円	4,434	5,240	5,958	5,958	5,958	5,958	
		回	123.7	144.0	163.0	163.0	163.0	163.0	
		人	6	8	9	9	9	9	
在	居宅療養管理指導	千円	125,160	132,166	137,195	142,005	160,575	156,334	
		人	686	715	741	767	867	843	
在	通所介護	千円	635,578	672,730	697,537	720,223	811,500	780,796	
		回	7,094	7,408.1	7,663.9	7,916.7	8,913.4	8,554.0	
		人	695	730	755	780	878	842	
在	通所リハビリテーション	千円	298,754	314,048	324,563	334,661	378,210	365,820	
		回	2,775.3	2,892.0	2,985.3	3,080.4	3,475.1	3,351.7	
		人	292	307	317	327	369	356	
在	短期入所生活介護	千円	181,963	203,543	212,058	219,300	249,051	241,591	
		日	1,753.7	1,941.1	2,019.0	2,088.9	2,369.7	2,296.1	
在	短期入所療養介護 (老健)	千円	12,059	13,932	13,950	13,950	15,345	13,950	
		日	83.0	93.8	93.8	93.8	103.6	93.8	
		人	12	13	13	13	14	13	
在	短期入所療養介護 (病院等)	千円	0	0	0	0	0	0	
		日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	短期入所療養介護 (介護医療院)	千円	0	0	0	0	0	0	
		日	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	福祉用具貸与	千円	208,915	211,410	218,813	225,938	255,665	248,356	
		人	1,192	1,209	1,250	1,291	1,458	1,409	
在	福祉用具購入費	千円	7,622	8,045	8,638	8,638	9,498	9,498	
		人	16	17	18	18	20	20	
在	住宅改修費	千円	13,703	15,070	15,070	15,070	18,140	17,244	
		人	14	15	15	15	18	17	
居	特定施設入居者 生活介護	千円	408,476	430,923	445,313	465,871	527,876	508,079	
		人	163	169	174	182	206	198	

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(3) 地域密着型介護予防サービス

(給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在	介護予防認知症対応型通所介護	千円	1,384	582	582	582	582	582	
		回	14.0	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	
		人	1	1	1	1	1	1	
在	介護予防小規模多機能型居宅介護	千円	4,512	2,362	3,031	3,031	3,031	3,031	
		人	6	3	4	4	4	4	
居	介護予防認知症対応型共同生活介護	千円	0	0	0	0	0	0	
		人	0	0	0	0	0	0	

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(4) 地域密着型サービス

(給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月あたりの数、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	千円	8,600	8,722	8,733	8,733	12,484	12,484	
		人	5	5	5	5	7	7	
在	夜間対応型訪問介護	千円	0	0	0	0	0	0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	地域密着型通所介護	千円	125,183	141,174	146,332	151,572	170,372	174,006	
		回	1,276.8	1,410.6	1,458.6	1,508.2	1,695.9	1,726.7	
		人	136	143	148	153	172	175	
在	認知症対応型通所介護	千円	0	0	0	0	0	0	
		回	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		人	0	0	0	0	0	0	
在	小規模多機能型居宅介護	千円	38,657	83,416	83,521	83,521	83,521	83,521	
		人	19	38	38	38	38	38	
居	認知症対応型共同生活介護	千円	268,977	296,849	314,080	320,435	367,443	384,429	
		人	82	89	94	96	110	115	
居	地域密着型特定施設入居者生活介護	千円	0	0	0	0	0	0	
		人	0	0	0	0	0	0	
施	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	千円	408,195	507,880	508,523	617,529	617,529	617,529	
		人	113	140	140	170	170	170	
在	看護小規模多機能型居宅介護	千円	77,838	87,172	95,002	95,002	104,177	114,541	
		人	27	31	34	34	37	40	

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(5) 施設サービス

(給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
施	介護老人福祉施設	千円	699,957	731,806	756,936	781,669	911,749	963,901	
		人	206	213	220	227	265	280	
施	介護老人保健施設	千円	639,253	655,238	670,704	691,803	846,709	890,410	
		人	180	182	186	192	235	247	
施	介護医療院	千円	26,631	40,931	54,925	59,853	64,781	68,867	
		人	6	9	12	13	14	15	
施	介護療養型医療施設	千円	0						
		人	0						

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(6) 介護予防支援

(給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在	介護予防支援	千円	30,979	33,208	33,965	34,862	38,265	36,362	
		人	527	557	569	584	641	609	

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(7) 居宅介護支援

(給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数)

区分		単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
			令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在	居宅介護支援	千円	318,490	329,688	341,069	352,853	397,775	409,545	
		人	1,621	1,658	1,713	1,772	1,996	2,050	

※区分：在…在宅サービス 居…居住系サービス 施…施設サービス

(8) 総給付費

(1)～(7)の各サービスについて、在宅サービス・居住系サービス・施設サービスそれぞれを合計した総給付費は以下の通りになります。

	単位	実績見込	第9期見込値			長期推計	
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
在宅サービス	千円	3,374,500	3,541,681	3,668,494	3,787,001	4,261,950	4,400,905
居住系サービス	千円	707,680	751,483	782,380	810,047	921,028	953,681
施設サービス	千円	1,774,037	1,935,855	1,991,088	2,150,854	2,440,768	2,540,707
総給付費	千円	5,856,216	6,229,019	6,441,962	6,747,902	7,623,746	7,895,293

(9) その他標準給付費に関連する費用（見込額のみ）

	単位	第9期見込値			長期推計	
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
特定入所者介護サービス費等給付額	千円	126,643	130,772	135,171	148,724	148,950
高額介護サービス費等給付額	千円	156,484	161,615	167,052	183,378	183,658
高額医療合算介護サービス費等給付額	千円	23,437	24,170	24,983	27,912	27,954
算定対象審査支払手数料	千円	5,175	5,175	5,175	5,175	5,175

【特定入所者介護サービス費】

施設等に入所し、負担限度額を超える居住費・食費が発生した場合、超過分の費用が介護保険から給付される制度にかかる費用

【高額介護サービス費】

1か月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超過した場合、超過分が払い戻しされる制度にかかる費用

【高額医療合算介護サービス費】

介護保険と医療保険を利用したときの自己負担額が年間で高額になった場合、それらを合算して年額で限度額を設け、超過分が払い戻しされる制度にかかる費用

【算定対象審査支払手数料】

国民健康保険団体連合会が実施する、介護保険サービスにかかる費用の請求に対する審査・支払に要する手数料

5 地域支援事業量の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

(給付費は年間累計の金額、人数は1月あたりの利用者数)

	単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
訪問介護 相当サービス	千円	22,500	23,000	23,500	24,000	22,270	21,076	
	人	90	92	94	96	90	85	
訪問型サービスA	千円	26,250	26,625	27,000	27,375	26,110	24,710	
	人	210	213	216	219	204	193	
訪問型サービスB	千円							
訪問型サービスC	千円	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	
訪問型サービスD	千円							
通所介護 相当サービス	千円	13,274	13,274	13,274	13,274	13,144	12,440	
	人	45	45	45	45	45	42	
通所型サービスA	千円	73,553	78,108	78,336	78,336	72,835	68,930	
	人	342	343	344	345	339	321	
通所型サービスB	千円							
通所型サービスC	千円							
介護予防ケア マネジメント	千円	21,456	22,529	23,656	24,838	23,041	20,966	
介護予防 普及啓発事業	千円	8,473	8,897	9,341	9,809	9,099	8,280	
地域介護予防 活動支援事業	千円	11,705	11,939	12,178	12,421	12,570	11,438	
合計	千円	178,312	185,472	188,385	191,153	180,170	168,938	

※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(2) 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

（給付費は年間累計の金額）

	単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030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)	千円	59,858	62,851	65,993	69,293	61,363	66,613	
任意事業	千円	7,030	7,382	7,751	8,139	7,207	7,824	
合計	千円	66,888	70,233	73,744	77,432	68,570	74,436	

※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(3) 包括的支援事業（社会保障充実分）

（給付費は年間累計の金額）

	単位	実績見込	第9期見込値				長期推計	
		令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	
在宅医療・介護 連携推進事業	千円	2,873	2,930	2,989	3,049	2,873	2,873	
生活支援体制整備 事業	千円	4,867	4,964	5,064	5,165	4,867	4,867	
認知症初期集中 支援推進事業	千円	711	747	784	823	711	711	
認知症地域支援・ ケア向上事業	千円	6,098	6,220	6,344	6,471	6,098	6,098	
認知症サポーター 活動促進・地域 づくり推進事業	千円	7,672	7,825	7,982	8,142	7,672	7,672	
地域ケア会議推 進事業	千円	4,215	4,299	4,385	4,473	4,215	4,215	
合計	千円	26,436	26,986	27,548	28,122	26,436	26,436	

※千円未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

6 第9期計画における第1号被保険者保険料の算出

(1) 介護保険事業に係る給付費見込額の算出

第9期計画期間における介護保険事業に係る給付費の見込額は以下の通りに算出されます。

		単位 ^{※1}	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
①標準給付費	総給付費	千円	6,229,019	6,441,962	6,747,902	19,418,883
	在宅サービス	千円	3,541,681	3,668,494	3,787,001	10,997,176
	居住系サービス	千円	751,483	782,380	810,047	2,343,910
	施設サービス	千円	1,935,855	1,991,088	2,150,854	6,077,797
	特定入所者介護サービス費等給付額	千円	126,643	130,772	135,171	392,586
	高額介護サービス費等給付額	千円	156,484	161,615	167,052	485,151
	高額医療合算介護サービス費等給付額	千円	23,437	24,170	24,983	72,590
	算定対象審査支払手数料	千円	5,175	5,175	5,175	15,526
②地域 事業費 支援	介護予防・日常生活支援総合事業費	千円	185,472	188,385	191,153	565,009
	包括的支援事業 ^{※2} 及び任意事業費	千円	70,233	73,744	77,432	221,409
	包括的支援事業 ^{※3}	千円	26,986	27,548	28,122	82,656
①標準給付費見込額		千円	6,540,758	6,763,694	7,080,284	20,384,736
②地域支援事業費見込額		千円	282,690	289,677	296,707	869,074
介護保険事業に係る給付費見込額 [(①+②)]		千円	6,823,448	7,053,371	7,376,991	21,253,810

※1 本計画上では各種費用を千円単位で掲載していますが、実際には一円単位で計算しているため、合計金額等が一致しない場合や、実際の算定結果と異なる場合があります。

※2 地域包括支援センター運営分

※3 社会保障充実分

介護保険事業に係る給付費見込額（令和6～8（2024～2026）年度）

21,253,810千円

(2) 介護保険料算定に必要な諸経費と第9期計画期間における保険料収納必要額

①第1号被保険者が負担する割合

介護保険事業の財源は、保険給付費のうち50%が公費負担、残りの50%が介護保険料により負担されます。第1号被保険者と第2号被保険者の介護保険料の負担割合は、全国ベースでの被保険者数の人数比率に基づき、3年ごとに定められます。

第9期計画期間中の第1号被保険者の負担割合は、第8期計画期間に引き続き23.0%となっています。

		単位	保険給付費		地域支援事業費	
			居宅等	施設等	介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業・任意事業
公費	国	%	20.0	15.0	20.0	38.5
	財政調整交付金	%	5.0	5.0	5.0	-
	府	%	12.5	17.5	12.5	19.25
	市	%	12.5	12.5	12.5	19.25
保険料	第1号被保険者	%	23.0		23.0	23.0
	第2号被保険者	%	27.0		27.0	-

(1)において算出した「介護保険事業に係る給付費見込額」に第1号被保険者が負担する割合を掛け合わせると、以下の通りに第1号被保険者負担分相当額が算出されます。

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
第1号被保険者負担分相当額	千円	1,569,393	1,622,275	1,696,708	4,888,376

②財政調整交付金

国は、国の負担分のうち、全市町村の標準給付費の5%にあたる額を財政調整交付金として交付します。これは、市町村間の介護保険財政の格差を調整するために交付されるものであり、5%未満または5%を超えて交付される市町村があります。

本市は、75歳以上の高齢者が占める割合が全国平均に比べて比較的低いなどの理由により、第9期計画期間における財政調整交付金の交付割合は、計画期間を通して、平均4.5%程度となると見込まれます。5%との差額分については、財政調整交付金不足額として第1号被保険者負担分相当額に含めた上で、介護保険料を算定します。

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
調整交付金相当額	千円	336,311	347,604	363,572	1,047,487
調整交付金見込交付割合	%	4.02%	4.50%	5.07%	
調整交付金見込額	千円	270,394	312,844	368,662	951,900

③介護保険給付費準備基金の活用

介護保険給付費準備基金は、市の介護保険事業に要する費用の財源に充てるため、給付費が見込額を下回る場合は剰余金を基金に積み立て、給付費が見込額を上回る場合は、前年度以前に積み立てられた基金から必要額を取り崩します。計画期間の最終年度において残高がある場合には、次期介護保険料を見込むにあたって基金を取り崩すこととなっています。

第9期計画期間においては、将来的に見込まれる給付費の増加も勘案し、今後も持続可能な介護保険制度とするため、637,000千円を保険料上昇の抑制に活用し、残額は基金に積み残すことで、将来的な介護保険財政を確保することとします。

介護保険給付費準備基金残高（令和5年度末見込）	1,021,839 千円
準備基金取崩額	637,000 千円
準備基金取崩額の影響額	790 円

④第9期計画期間における保険料収納必要額

以上より、第9期計画期間における保険料収納必要額を試算すると以下の通りとなります。

第1号被保険者負担分相当額	4,888,376 千円
調整交付金相当額	1,047,487 千円
調整交付金見込額	▲ 951,900 千円
準備基金取崩額	▲ 637,000 千円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	▲ 36,011 千円
保険料収納必要額	4,310,953 千円

以上の過程より、第9期計画期間中における保険料収納必要額を算出します。算出の式は以下の通りです。

$$\begin{aligned} & \text{第1号被保険者負担分相当額 (4,888,376 千円) + 調整交付金相当額 (1,047,487 千円)} \\ & \text{— 調整交付金見込額 (951,900 千円) — 準備基金取崩額 (637,000 千円)} \\ & \text{— 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (36,011 千円)} \end{aligned}$$

保険料収納必要額（令和6～8（2024～2026）年度）
4,310,953 千円

なお、介護保険料の算出にあたっては、計画期間中においてどの程度の割合で適切に介護保険料を収納できるか（予定保険料収納率）を設定する必要があります。

第9期計画期間中の予定保険料収納率につきましては、これまでの収納実績に基づき、99.04%と設定します。

(3) 第9期介護保険料の算出

第9期計画期間中における第1号被保険者数及び所得段階別被保険者数を推計すると下表の通りとなります。なお、本市では所得別の保険料段階を13段階としているため、所得段階別被保険者も13段階別で算出しています。

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
第1号被保険者数	人	21,886	21,906	21,925	65,717
前期(65～74歳)	人	8,433	8,145	7,995	24,573
後期(75歳～)	人	13,453	13,761	13,930	41,144
所得段階別被保険者数	人	21,886	21,906	21,925	65,717
第1段階	人	3,815	3,818	3,822	11,455
第2段階	人	1,867	1,869	1,870	5,606
第3段階	人	1,705	1,706	1,708	5,119
第4段階	人	2,950	2,953	2,955	8,858
第5段階	人	1,808	1,810	1,811	5,429
第6段階	人	2,439	2,441	2,443	7,323
第7段階	人	3,695	3,698	3,701	11,094
第8段階	人	1,908	1,910	1,911	5,729
第9段階	人	775	776	777	2,328
第10段階	人	293	293	293	879
第11段階	人	157	157	157	471
第12段階	人	74	74	74	222
第13段階	人	400	401	403	1,204
所得段階別加入割合補正後被保険者数*	人	22,581	22,602	22,623	67,806

※第1号被保険者保険料に不足を生じないよう、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計(=所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

以上の過程より、第9期計画期間中における第1号被保険者の介護保険料(月額)を算出します。算出の式は以下の通りです。

保険料収納必要額(4,310,953千円)÷予定保険料収納率(99.04%)

÷所得段階別加入割合補正後被保険者数(67,806人)÷12

第9期計画期間における介護保険料は以下の通りとなります。

保険料段階	対象者		基準額に対する割合	保険料額		
				月額	年額	
第1段階	①生活保護または中国残留邦人等支援給付受給者 ②世帯員全員が市民税非課税で、かつ本人が老齢福祉年金受給者もしくは前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者		0.285 (0.455)	1,530円 (2,440円)	18,360円 (29,280円)	
第2段階	本人が市民税非課税	世帯員全員が市民税非課税	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円超120万円以下の者	0.485 (0.685)	2,600円 (3,670円)	31,200円 (44,040円)
第3段階			本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が120万円超の者	0.685 (0.69)	3,670円 (3,700円)	44,040円 (44,400円)
第4段階		世帯員に市民税課税者がいる	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者	0.90	4,820円	57,840円
第5段階	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円超の者		1.00 (基準額)	5,350円	64,200円	
第6段階	本人が市民税課税	前年分の合計所得金額が120万円未満の者	1.20	6,420円	77,040円	
第7段階		前年分の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	1.30	6,960円	83,520円	
第8段階		前年分の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	1.50	8,030円	96,360円	
第9段階		前年分の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	1.70	9,100円	109,200円	
第10段階		前年分の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	1.90	10,170円	122,040円	
第11段階		前年分の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	2.10	11,240円	134,880円	
第12段階		前年分の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	2.30	12,310円	147,720円	
第13段階	前年分の合計所得金額が720万円以上の者	2.40	12,840円	154,080円		

※各保険料段階の年額及び月額、端数処理の関係上基準額に対する割合と合わない場合があります。

《参考：第8期計画期間における介護保険料》

保険料段階	対象者		基準額に対する割合	保険料額		
				月額	年額	
第1段階	①生活保護または中国残留邦人等支援給付受給者 ②世帯員全員が市民税非課税で、かつ本人が老齢福祉年金受給者もしくは前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者		0.30 (0.50)	1,610円 (2,680円)	19,320円 (32,160円)	
第2段階	本人が市民税非課税	世帯員全員が市民税非課税	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円超120万円以下の者	0.50 (0.65)	2,680円 (3,490円)	32,160円 (41,880円)
第3段階			本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が120万円超の者	0.70 (0.75)	3,760円 (4,020円)	45,120円 (48,240円)
第4段階		世帯員に市民税課税者がいる	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の者	0.90	4,830円	57,960円
第5段階	本人の前年分の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円超の者		1.00 (基準額)	5,360円	64,320円	
第6段階	本人が市民税課税	前年分の合計所得金額が120万円未満の者	1.20	6,440円	77,280円	
第7段階		前年分の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	1.30	6,970円	83,640円	
第8段階		前年分の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	1.50	8,040円	96,480円	
第9段階		前年分の合計所得金額が320万円以上350万円未満の者	1.65	8,850円	106,200円	
第10段階		前年分の合計所得金額が350万円以上500万円未満の者	1.80	9,650円	115,800円	
第11段階		前年分の合計所得金額が500万円以上650万円未満の者	1.90	10,190円	122,280円	
第12段階		前年分の合計所得金額が650万円以上800万円未満の者	1.95	10,460円	125,520円	
第13段階	前年分の合計所得金額が800万円以上の者	2.00	10,720円	128,640円		

※各保険料段階の年額及び月額は、端数処理の関係上基準額に対する割合と合わない場合があります。

第 6 章 計画の推進にあたって

(1) 計画の推進体制

本計画は介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の生活を支え、健康で生きがいのある生活を営んでもらえるよう、保健・福祉分野のみならず生涯学習、文化・スポーツ、住宅、都市基盤など、総合的な支援に取り組む方針を示しています。

そのため、計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、高齢介護課を中心に民生担当部局、保健医療担当部局、住宅担当部局、労働担当部局、教育担当部局、防災担当部局等の関係部局と連携して、問題意識の共有を図りながら施策・事業の推進と進捗管理等を行います。

さらに、全市的な観点から本計画の推進、進行管理や見直しなどを行うため、医療機関や社会福祉法人等の関係機関とのきめ細やかな連携を進めます。

(2) 計画の進捗管理

介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進行・進捗に関する情報を総合的にとりまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価などを推進していくことが求められます。

そこで、本市における介護保険サービスの利用者、サービス供給量、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況などの基礎的なデータの収集、市民ニーズ、利用者満足度等の質的情報の把握などを随時実施するとともに、PDCAサイクルを活用し、介護保険事業全体の進行・進捗の把握・確認を行い、総合的な調整や新たな課題の検討、地域支援事業の達成状況の点検など、評価・分析等を行います。

また、計画の進行・進捗に関する情報や検討・評価の結果等については、定期的に「交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会」において報告を行います。

資料編

1 交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会条例

(設置)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条に規定する介護保険事業計画の策定及び推進について、調査及び審議するほか、必要に応じ、その進捗について意見交換を行う。

(組織)

第3条 審議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 福祉、保健若しくは医療に係る団体から推薦された者又はその代表者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 介護保険の被保険者
- (4) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任されることを妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に、会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の定数の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

4 会長が必要と認めるときは、審議会に委員以外の者の出席を認め、説明又は意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

2 交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会 委員名簿

敬称略・順不同

団体名等	氏名	備考
(一社)交野市医師会 会長	小菓 裕成	会長
(社福)交野市社会福祉協議会 会長	前波 艶子	副会長
(一社)交野市歯科医師会 学校歯科理事	寺嶋 みづほ	
北河内薬剤師会 会長	羽尻 昌功	
関西福祉科学大学 名誉教授	杉本 敏夫	
大阪府四條畷保健所 所長	松本 一美	
交野市区長会 監査	山田 未人	
交野市民生委員児童委員協議会 副会長	古賀 よし枝	
交野市星友クラブ連合会 会長	青山 雅宏	
交野市身体障がい者福祉会 会長	西井 大介	
交野市ボランティアグループ連絡会 副会長	菊田 広子	
元交野市介護者(家族)の会 会長	勝井 和代	
連合大阪河北地区協議会 代表幹事	久保田 良	
交野市工業会 副会長	井上 保	
公募委員(介護保険第一号被保険者)	山岸 忠昭	
公募委員(介護保険第二号被保険者)	寺藺 知子	
(社福)もくせい会 ケアハウスきんもくせい施設長	池永 直美	
(社福)豊年福祉会 理事長	西田 孝司	
合計		18名

3 用語集

あ

◆アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

患者本人とその家族が、医療者や介護提供者等と一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや、意思決定ができなくなったときに備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくプロセスのこと。

◆いきいき・ふれあいサロン

校区福祉委員会が取り組む、地域の高齢者の方を対象とした仲間づくりや交流を行う集まりのこと。

◆Osaka あんしん住まい推進協議会

行政、公的住宅事業者、民間住宅事業者等の協力により、賃貸住宅全体における住宅確保要配慮者（高齢者、障がい者、低額所得者、外国人、子育て世帯、被災者等）のための居住の安定確保と居住支援方策の充実を図るため、住宅セーフティネット法に規定する居住支援協議会として設立された協議会。

◆大阪府医療計画

大阪府が策定する、大阪府での医療提供体制の確保を図るための計画。

◆大阪府高齢者計画

老人福祉法に基づいた「老人福祉計画」と介護保険法に基づいた「介護保険事業支援計画」を一体のものとして、大阪府が策定した計画。

か

◆介護医療院

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設。地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設。

◆介護給付適正化計画

介護給付の適正化事業は実施主体が保険者であり、主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検及び住宅改修等の点検や福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検・医療情報との突合）や地域の実情に応じた介護給付の適正化に資する取り組みを構想し、その取り組み内容と目標について、介護給付適正化計画として市町村介護保険事業計画に盛り込むこととされている。

◆介護給付費通知

被保険者が利用した介護サービスの内容や費用額等を確認していただくために、通知発送希望者に対して発送する通知のこと。

◆介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者等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的な知識及び技術を有し、要介護者等の相談や心身の状況に応じて、適切なサービス（訪問介護、デイサービス等）を受けられるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者等との連絡調整を行う者。

◆介護保険保険者努力支援交付金

自治体への財政的インセンティブとして、市町村の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村の介護予防、健康づくりに資する取り組みを支援するため、令和2年度（2020年度）に創設された交付金。

◆介護予防ケアマネジメント

要支援者、及び「基本チェックリスト」の記入内容が、総合事業対象者と判断できる者に対して提供されるケアマネジメントサービスのこと。

◆介護予防・高齢者スポーツ講習会

介護予防・日常生活支援総合事業において、65歳以上の高齢者であれば誰でも参加できる一般介護予防事業に位置付けられており、初心者向けのスポーツ講習会を開催することにより、高齢者の生きがいづくりや介護予防に資することを目的としている。グラウンド・ゴルフ、公式ワナゲ、気功等の講習会を実施している。

◆介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

市町村の主体性を重視し、地域支援事業において、マンパワーや社会資源の活用等を図りながら、要支援者・事業対象者に対して、介護予防や、配食・見守り等の生活支援サービス等を、市町村の判断・創意工夫により、総合的に提供することができる事業。

◆交野市医療介護連携会

地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じて、多職種連携の実際を学ぶことを目的として開催している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター等の共催で実施している。

◆交野市高齢者にやさしい地域づくり協定

日常的に高齢者と関わりのある宅配事業者等の民間事業者が、通常業務において高齢者の異変に気づいた場合に、交野市高齢介護課や関係機関等に連絡をしてもらうことで、安否確認や見守りが必要な高齢者を早期に発見し、地域での見守りにつなげる協定。

◆交野市星友クラブ連合会

老人クラブは高齢者の心身の健康の増進をはかり、老後生活を健全で豊かにすることを目的とした組織であり、交野市内各地域の単位老人クラブによって組織された連合体を交野市星友クラブ連合会という。

◆交野市徘徊高齢者等SOSネットワーク事業

徘徊等のため行方がわからなくなった方を、行政や福祉関係機関や地域の人々の協力を得ながら、できるだけ早く発見できるように関係機関にFAXやメールにて捜索の協力を依頼するシステム。認知症や障がいなど何らかの理由で行方不明になる可能性のある場合、あらかじめ名前や、特徴、写真などの情報を事前登録することで、電話での早い対応が可能となる仕組みとしている。

◆交野市避難行動要支援者支援事業（おりひめ支え愛プロジェクト）

高齢者や障がい者など、避難に関して支援を必要とする避難行動要支援者が、住所氏名等の情報を登録し、それを基に市が避難行動要支援者名簿を作成し、日頃の見守り活動や災害時の支援に役立てるための事業のこと。

◆居住系サービス

介護保険サービスにおいては、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護サービスのことを指す。

◆ケアマネジメント

要介護者等のサービス利用者のニーズを満たすため、保健・医療・福祉等の多様なサービスを適切に結び付ける一連の活動のこと。

◆ケアプラン（居宅サービス計画、介護予防サービス・支援計画）

在宅の要介護者等が、介護保険サービスを適切に利用できるように、心身の状況、生活環境、サービス利用の意向等を勘案して、サービスの種類、内容、時間及び事業者を定めた計画のこと。

◆ケアプランチェック（ケアプラン点検）

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランになっているかを、基本となる事項を介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り健全なる給付の実施を支援するために行うもの。

◆元気アップ体操

年齢を重ねても、いつまでもいきいきと活動的な生活を送れるよう、筋力・体力・バランス力などの維持・向上を図り、足腰の強化や転倒の防止に効果がある交野市オリジナルの体操のこと。

◆元気アップ体操教室

元気アップ体操に取り組む地域の通いの場のこと。市内の様々な地域等で開催されており、身近な場所で参加できる。

◆元気アップ体操クラブ

ゆうゆうセンター、青年の家、いきいきランドにおいて、元気アップ体操を定期的に行っている集まりのこと。

◆元気アップメイト

介護予防に関する知識を学び、元気アップ体操教室などで元気アップ体操の声掛けなどを行い、参加者と一緒に楽しみながら身体を動かすサポーターのこと。

◆健康リーダー

健康づくりの基本となる運動や食事について学び、自ら実践したことを自主グループとして、健康に関する情報を地域などで啓発し、広めてもらうボランティアのこと。

◆権利擁護

認知症などのため判断能力が不十分であったり、自分の意思や権利を主張することが困難な人たちの権利主張や自己決定を支援したり、援助者が代弁し権利を擁護する活動のこと。権利擁護に関わる事業として、成年後見制度や日常生活自立支援事業などがある。

◆校区福祉委員会

概ね小学校の校区を一単位として、地域住民が構成メンバーとなり、住民が主体となって地域の福祉活動を行っている団体。現在、交野市内には10の校区福祉委員会がある。校区福祉委員会では、地域の中で起こっている生活上の課題を、地域住民全ての問題として考え、「自分の住みなれたまちで、だれもが安心して暮らせるまちづくり」を目指す小地域ネットワーク活動などに取り組んでいる。

◆高齢者入居施設連絡会

交野市内の特別養護老人ホームなど的高齢者入居施設が参加し、意見交換や情報共有、研修会開催などを目的として実施している連絡会議のこと。

◆コーホート変化率法

各コーホート(同じ年(または同じ期間)に生まれた人々の集団)について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。推計するものが比較的近い将来の人口であり、変化率の算出基礎となる近い過去に特殊な人口変動がなく、また推計対象となる近い将来にも特殊な人口変動が予想されない場合に用いられる。

さ

◆在宅医療・介護連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、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・介護を一体的に提供することができるように、都道府県あるいは保健所の支援のもと、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進することをいう。

◆サービス付き高齢者向け住宅

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正(平成23年(2011年)10月施行)により、従来の高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅の各制度の代わりに創設された制度。バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する住宅であり、一定の基準を満たした賃貸住宅や有料老人ホームが、サービス付き高齢者向け住宅として都道府県知事の登録を受けることができる。

◆施設サービス

介護保険サービスにおいては、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設サービスのことを指す。

◆若年性認知症支援コーディネーター

若年性認知症支援コーディネーターは、若年性認知症の人のニーズに合った関係機関やサービス担当者との「調整役」であり、都道府県ごとに、若年性認知症の人やその家族からの相談の窓口を設置し、そこに、若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役を担う者として配置され、相談に応じている。

◆重層的支援体制整備事業

重層的支援体制整備事業は、これまでの福祉制度や政策の中で、困難や生きづらさを抱えるすべての人びとを支えるための事業。具体的には、①「属性を問わない相談支援」、②「参加支援」、③「地域づくりに向けた支援」の3つの取り組みと、これらの支援をより効果的・円滑に実施するために、④「多機関協働による支援」、⑤「アウトリーチ等を通じた継続的支援」を加えた5つの事業を一体的に実施する。

◆住宅型有料老人ホーム

住宅型有料老人ホームは、生活支援のサービスが付いた高齢者向けの施設で、比較的自立した生活ができる高齢者を対象としている。介護が必要となったときは、外部の介護サービス事業者と別途契約をして在宅介護保険サービスを利用できる。地域の通所介護や訪問介護サービスを利用しながら、そのまま老人ホームでの生活を継続できる。

◆就労支援相談員

就労に関する様々な相談に応じ、ハローワークや大阪府などの関係機関と連携して、各種制度の情報提供や就労に結びつく研修会、講座の受講等を紹介する相談員。

◆消費生活センター

消費生活センターでは、商品やサービスなど消費生活全般に関する苦情や問合せなど、消費者からの相談を専門の相談員が受け付け、公正な立場で処理にあたっている。交野市消費生活センターはゆうゆうセンター1階にあり、相談は電話、来所のいずれでも受付を行っている。

◆自立応援会議

介護保険法の理念に基づいて、利用者主体の自立支援に向けたケアプラン作成のための課題抽出と課題解決に向けて、ケアマネジャーから提供された総合事業が位置付けられているケアプラン原案に対して各専門職(セラピスト・歯科衛生士・管理栄養士・地域包括支援センター職員)からアドバイスを行い、高齢者の自立支援に資することを目的とする会議。

◆シルバー人材センター

健康で働く意欲を持つ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業またはその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した法人。

◆生活援助員

掃除・洗濯・買物・調理などの「生活援助」を提供する生活援助型訪問サービスについて、介護福祉士などの専門資格が無くても、一定の研修を受けることで「交野市生活援助員」として生活援助を行うことができる者のこと。

◆生活支援コーディネーター

多様な生活支援ニーズに対応したサービスを地域で整備していくため、地域の社会資源の把握や生活支援サービスの開発・担い手の育成、関係者のネットワークの構築などを行い地域のニーズと地域資源のマッチングなどを担い、交野市では地域包括支援センターに配置されている。

◆成年後見制度

認知症や障がいにより判断能力が不十分であり、財産管理や契約を自ら行うことができない人を保護し、支援する制度。親族等(身寄りがない場合は市町村)の申立により家庭裁判所が判断能力の程度に合わせて後見人等(後見人・保佐人・補助人)を選任する法定後見制度と、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、判断能力があるうちに自らが選んだ代理人と公正証書により身上相談や財産管理についての契約を結んでおく任意後見制度がある。

◆総合相談支援事業

地域包括支援センターのすべての業務の入り口となるのが総合相談であり、地域に住む高齢者に関する様々な相談をすべて受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じて地域包括支援センターの業務に継続していくことが目的である。地域包括支援センターに相談をするとあらゆるサービスの調整まで可能になるといったワンストップサービス拠点としての機能も果たすことになる。

◆多職種連携委員会

交野市では平成25年(2013年)10月に「交野市多職種連携委員会」を発足し、交野市における多職種連携のシステム化を図り、在宅高齢者を中心に交野市らしい地域包括ケアが提供できることを目的とした医療と介護の連携体制の構築を推進している。

◆団塊ジュニア世代

日本において、昭和46年(1971年)から昭和49年(1974年)に生まれた世代を指す。第2次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

◆団塊の世代

第二次世界大戦直後の昭和22年(1947年)から昭和24年(1949年)にかけての第1次ベビーブームで生まれた世代のこと。

◆地域共生社会

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

◆地域支援事業

被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するため、市町村が主体となって実施する事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業から構成される。

◆地域包括ケア会議

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、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法である。具体的には、地域包括支援センターが主催し、次の取り組みを行う。①医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。②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化する。③共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、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る。

◆地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた家庭や地域で尊厳ある安心した生活を継続することができるよう、地域の保健・医療・福祉関係者や地域住民、ボランティアなど地域全体で高齢者を見守り・支える仕組み。

◆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に厚生労働省が運営する情報システム。平成 27 年(2015 年)7月の本格稼働以降、一部の機能を除いて誰でも利用できるようになり、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取り組みを共有することができる。

◆チームオレンジ

認知症サポーターが正しい理解を得たことを契機に自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取り組みのこと。認知症サポーターの近隣チームによる認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う。活動内容は外出支援、見守り・声かけ、話し相手、認知症の人の居宅へ出向く出前支援等が考えられている。

◆中核機関

国の成年後見制度利用促進基本計画に基づき、権利擁護支援を必要とする方が、必要なときに適切な支援につながるように、地域で支える体制を構築する「地域連携ネットワーク」の中心となる機関。

な

◆日常生活自立支援事業

権利侵害を受けやすい認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者・身体障がい者の方に対して、自立した地域生活を安心して送ることができるように、福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理、通帳・諸書類・はんこなどの預かりを行い、自立生活を支援するもの。

◆認知症基本法

令和5年(2023 年)6月に制定、令和6年(2024 年)1月に施行された、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくための法律で、正式名称は「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」。従来の認知症施策推進大綱も踏まえつつ、8つの基本的施策を設定しているほか、自治体での「認知症施策推進基本計画」の策定(努力義務)についても記載している。

◆認知症ケアパス

地域ごとに、認知症の発症予防から人生の最終段階まで、状態に応じたケアの流れを示したもので、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したもの。

◆認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)

厚生労働省が関係省庁と共同して平成 27 年(2015 年)1月に策定した認知症施策推進総合戦略。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すことを基本とし、7つの施策の柱と目標を設定している。

◆認知症施策推進大綱

認知症施策推進関係閣僚会議において、令和元年(2019年)6月に取りまとめられたもの。

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めていくとともに、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大など「予防」の取り組みを政府一丸となって進めていくもの。5つの目標を設定している。

◆認知症疾患医療センター

認知症高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の一つとして、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、問題行動への対応についての相談の受付などを行う専門医療機関。

◆認知症地域支援推進員

認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う者。

◆認知症バリアフリー

移動、消費、金融手続き、公共施設など、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく取り組みのこと。認知症施策推進大綱の目標である5つの柱の中の一つに掲げられている。

は

◆バリアフリー

もともとは建築用語で障壁となるもの(バリア)を取り除き(フリー)、生活しやすくすることを意味する。最近では、より広い意味で、高齢者や障がい者だけではなく、すべての人にとって日常生活の中に存在する様々な(物理的、制度的、心理的)障壁を除去することの意味合いで用いられる。

◆PDCA (サイクル)

Plan(目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案)、Do(立案した計画の実行)、Check(目標に対する進捗を確認し評価・見直し)、Action(評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う)というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。

◆避難行動要支援者

障がい者や高齢者等の、災害時の避難行動が自身だけでは困難で、誰かの支援が必要な人。要介護認定3～5、身体障害者手帳1、2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級、65歳以上の一人暮らし高齢者、75歳以上の高齢者世帯などを想定している。

◆フレイル

加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像のこと。

◆訪問型元気アップ大作戦

介護保険被保険者で、65 歳以上の体力や生活動作に不安を感じている方を対象として、理学療法士や作業療法士等の専門職が3ヶ月間訪問を行い、一人ひとりに合わせた個別運動プログラムを作成し、利用者が取り組むことで、日常生活で困っている生活動作を改善することを目指す取り組みのこと。

◆保険者機能強化推進交付金

保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取り組みや、こうした市町村の取り組みを支援する都道府県の取り組みを推進するために創設された交付金。平成30年度(2018年度)から、国が設定する評価指標等をもとに、市町村及び都道府県に交付されている。

ま

◆街かどデイハウス事業

要介護認定を受けていない概ね 65 歳以上の在宅の高齢者が、地域における身近な介護予防拠点等で、食事の提供、健康チェック、介護予防につながる体操や取り組み等のサービスを受けることができる事業。

◆まるまど

重層的支援体制整備事業において、福祉サービス事業所との連携のもとで設置する、市民への身近な相談窓口。

◆見守りネットワーク

小地域を単位として近隣の人や関係機関が、見守り・声かけ活動等を行い、誰もが安心して住み慣れた地域で、暮らせるような地域づくり、まちづくりを進める活動のこと。

や

◆ヤングケアラー

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている、18 歳未満の子どものこと。

◆ユニバーサルデザイン

高齢であることや障がいの有無などに関わらず、すべての人が快適に利用できるように製品や建造物、生活空間などをデザインすること。

交野市高齢者保健福祉計画及び

第9期介護保険事業計画

発行日：令和6年（2024年）3月

発行：交野市 福祉部 高齢介護課

〒576-0034 大阪府交野市天野が原町5-5-1

交野市立保健福祉総合センター（ゆうゆうセンター）

TEL：072-893-6400（代表） FAX：072-895-6065