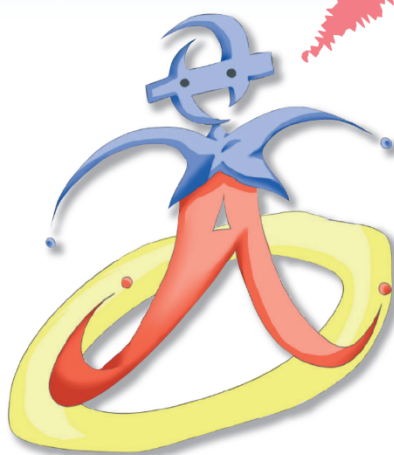


泉南市

第8期 地域包括ケア計画

高齢者福祉計画

介護保険事業計画



WAOくん

令和3年(2021年)3月

 泉南市
Sennan City

はじめに



本市では、団塊の世代すべての方々が後期高齢者となる2025年には、高齢化率は29.9%に達する見込みであり、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等、地域で支援を必要とする高齢者が、大幅に増加することが見込まれる中で、地域での暮らしをどのように支えていくかが、重要な課題となります。

さらに、団塊のジュニア世代が65歳以上となる2040年を見据え、重度の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生涯続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体となった「WAO（輪を）！SENNAN」を基礎とした、ともに支え合う活力ある長寿社会をめざし、地域共生社会の実現に積極的に取り組んでまいります。

また、誰もが「住んでよかった」「これからもずっと住み続けたい」と感じられるまちづくりの実現に向け、本計画のもと、地域や地域住民、医療・福祉関係機関、事業者等の皆さまの御支援・御協力をいただき、オール泉南「全員参加型」で、住み慣れた地域でいきいき暮らし続けられる「地域の支え合い体制づくり」を推進し、高齢者施策に全力で取り組んでまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、「泉南市地域包括ケア計画推進委員会」の皆さまをはじめ、市民の皆さま、事業者、関係団体等多くの方々から、貴重な御意見や御提案をいただきました。御協力いただいた関係者の皆さまに心から感謝を申し上げます。

令和3年（2021年）3月

泉南市長 竹 中 勇 人

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけと内容	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 介護保険制度の改正内容	5
6 地域共生社会と地域包括ケアシステム	6
第2章 高齢者等を取り巻く現況と課題	11
1 高齢者等の現況	11
2 高齢者人口の将来	15
3 アンケートからみる現況	18
4 介護保険事業の検証	25
5 第8期計画に向けた取り組み課題とその解決に向けた関連施策（重点施策）	31
第3章 計画の基本的考え方	34
1 めざすべき社会像	34
2 計画の基本目標	35
3 施策の体系	39
4 日常生活圏域	40
第4章 計画の具体的な取り組み	41
1 地域における包括的支援の推進	41
2 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進	54
3 健康・生きがいづくりを通じた介護予防の推進	60
4 安全・安心な生活環境の推進	67
5 持続可能な介護サービスの充実・強化	69
6 利用者支援方策の推進	76
第5章 介護保険サービス量の見込み	80
1 保険料算出の流れ	80
2 被保険者数の推移	81
3 介護保険サービスの見込み	83
4 介護サービス給付費及び総給付費の推計	91
5 第1号被保険者の保険料	95

第6章 計画の推進にむけて	98
1 関係機関との連携	98
2 計画の推進と進行管理	98
資料編	99
1 泉南市地域包括ケア計画推進委員会設置要綱	99
2 計画の策定経過	102
3 用語集	103
4 相談窓口一覧	110

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国の65歳以上の推計人口は、令和元年(2019年)10月時点では3,588万人を超え、国民の約4人に1人が高齢者となっています。高齢者数は令和24年(2042年)頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を見据えて、平成27年度(2015年度)を始期とする第6期介護保険事業(支援)計画期間から介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に段階的に取り組んできました。

今後、令和7年(2025年)より先の、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)には、高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加とともに、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど介護サービスニーズは一層増し多様化していくことが予測されています。また、令和7年(2025年)以降、担い手である生産年齢人口の減少が顕著となり、介護を支える人材も不足することが見込まれています。いわゆる団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年(2040年)に向けて、福祉・介護人材の確保が大きな課題となっています。

今後、介護サービス需要がさらに増加・多様化し、現役世代(担い手)の減少も顕著になる中、国では、地域共生社会の実現に向けて、介護保険制度の改正を行っています。改正は、令和7年(2025年)に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、令和22年(2040年)を見据え、地域共生社会の実現をめざし、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取り組みの強化を図ることとしています。

本市では、こうした国の動きに先駆け平成27年(2015年)12月に「泉南市地域支え合い活動推進条例」を制定し、平常時、災害時を問わず地域における支え合い活動を推進し、誰もが住み慣れた地域で社会から孤立することなく安心して暮らすことのできる地域社会の実現に向けた取り組みを進めてきました。

このような高齢者をめぐる状況の中、平成30年(2018年)3月に策定した「泉南市第7期地域包括ケア計画(高齢者福祉計画・介護保険事業計画)」(以下、「第7期計画」という。)が令和2年度(2020年度)をもって終了します。このため、国や大阪府の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、令和7年(2025年)を見据えた地域包括ケアシステムの推進に加え、その先の令和22年(2040年)を見越した介護サービス基盤の整備を進めていくため、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)を計画期間とする「泉南市第8期地域包括ケア計画」(以下、「第8期計画」という。)を策定します。

2 計画の位置づけと内容

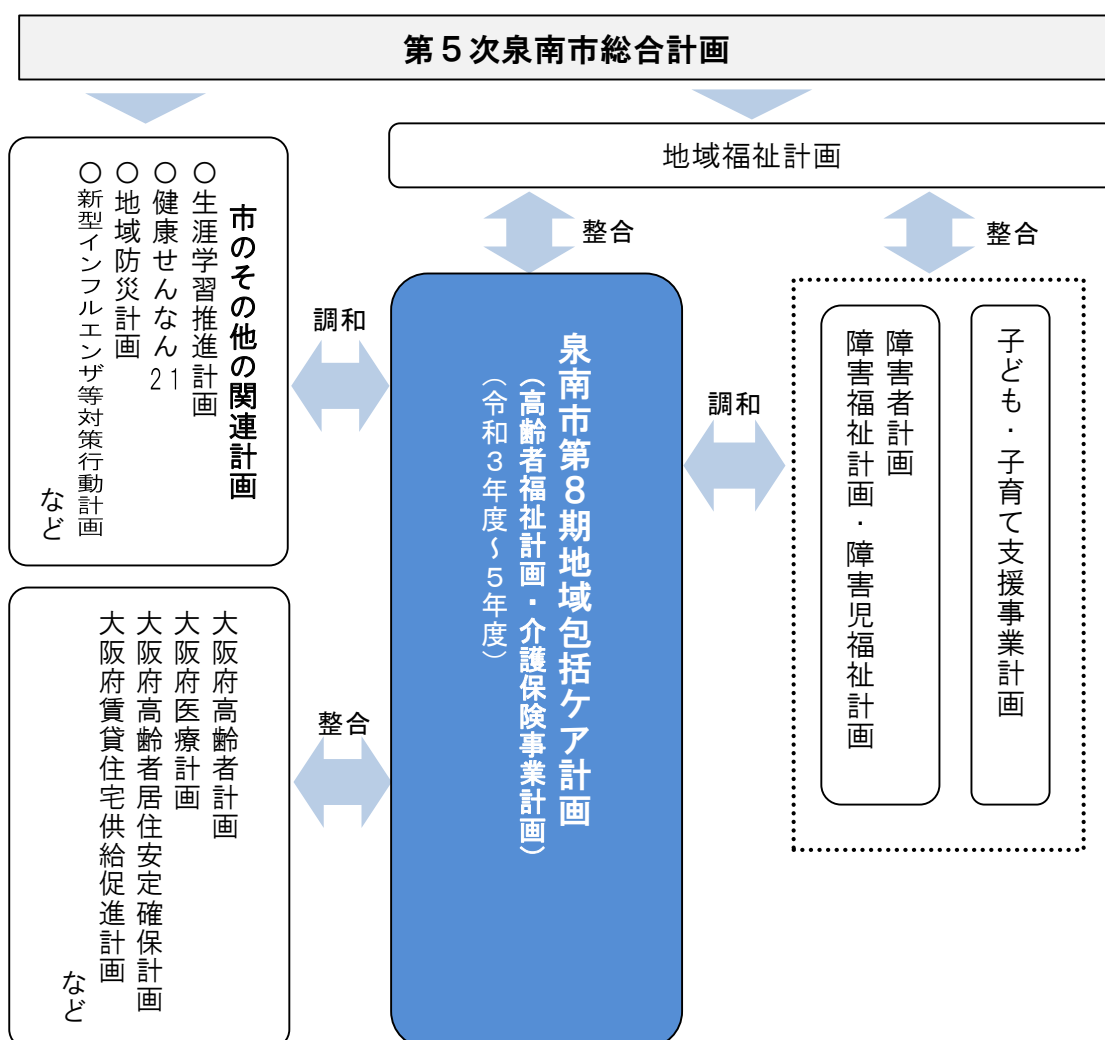
(1) 計画の位置づけ

① 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

② 関連計画（府・市の上位計画等）との位置づけ

本計画は、「第5次泉南市総合計画」を上位計画とし、本市の関連計画（子ども・子育て支援事業計画、障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画、生涯学習推進計画、健康せんなん21、地域防災計画、新型インフルエンザ等対策行動計画等）との調和、国・府の関連計画との整合を図り、地域福祉計画の理念に基づき策定する計画です。



③ 大阪府や圏域市町村等との連携

大阪府が開催する「市町村担当課長会議」等を通じて、府や圏域市町村と高齢者福祉施策に関する協議・検討や意見交換を行うなど緊密な連携を図り、本計画の着実な推進を図ります。

(2) 計画の内容

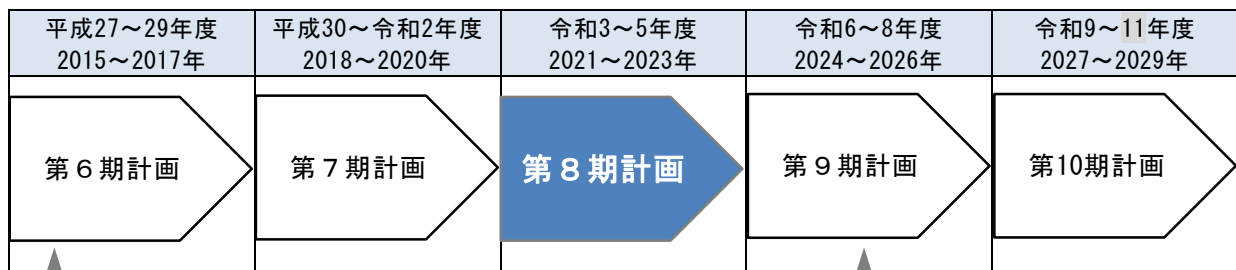
高齢者人口の急増とそれに伴う要介護等認定者の大幅な増加、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者世帯等の増加といった課題に対応し、高齢者を中心とする市民の安心した自立生活を支援することを目的とします。また、介護予防は保健・医療・福祉・介護の横断的な取り組みが必要となることから、高齢者福祉計画と介護保険事業計画とが関連した一体的な計画として策定しました。

また、介護給付の適正化を推進する必要があることから、介護給付適正化に関する事業について定める「第5期泉南市給付費適正化計画」とも併せて策定しました。

本計画策定後は、公表し、本計画を通して構築する地域包括ケアシステム並びに地域共生社会の実現に向けて取り組みます。

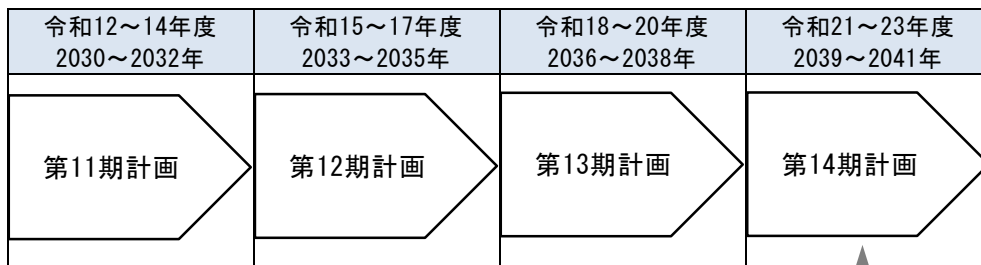
3 計画の期間

本計画の対象期間は、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間とし、第7期計画から引き続き、団塊の世代が75歳になる令和7年(2025年)、さらに団塊世代が90歳前後、団塊ジュニア世代が65歳に達する令和22年(2040年)までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



▲
2015年
団塊の世代が
65歳に

▲
2025年
団塊の世代が
75歳に

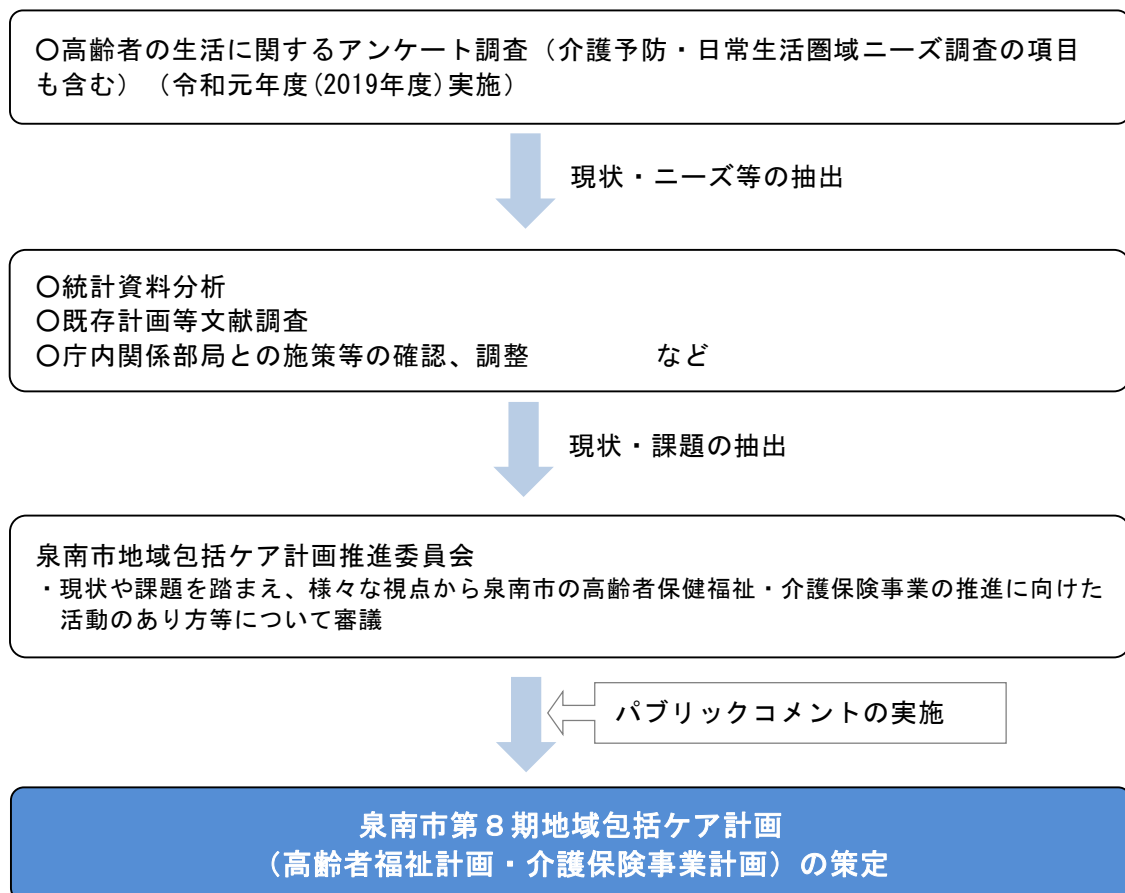


▲
2040年
団塊の世代が90歳前後
団塊ジュニア世代が65歳到達

4 計画の策定体制

本計画は、有識者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等から構成される「地域包括ケア計画推進委員会」において審議し、答申を受けて策定しました。

さらに、65歳以上の市民等を対象に実施した「高齢者の生活に関するアンケート調査」や、関係団体・機関ヒアリング及びパブリックコメントの実施等を通じ、広く市民の意見の反映に努めました。



5 介護保険制度の改正内容

今回の介護保険制度改正では、地域共生社会の実現を図るため、地域生活課題の解決に向けた市町村による包括的支援体制整備のための財政的な支援をはじめ、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備や医療・介護のデータ基盤の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化等を目的に、以下のような改正（※）が行われます。

※主に「介護保険法」「老人福祉法」「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」「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」に係る事項

（１）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

- ・市町村における既存の相談支援等の取り組みを活かした、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
- ・新たな事業及びその財政支援等の規定を創設、及び関係法律の規定の整備

（２）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

- ・地域社会における認知症施策の総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務の規定
- ・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の規定
- ・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

（３）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ことができると規定
- ・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を目的とした、社会保険診療報酬支払基金等による被保険者番号の履歴の活用、正確な連結に必要な情報の安全性を担保した提供に関する規定

（４）介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ・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り組みの追加
- ・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
- ・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年間の経過措置の延長（さらに５年間延長）。

6 地域共生社会と地域包括ケアシステム

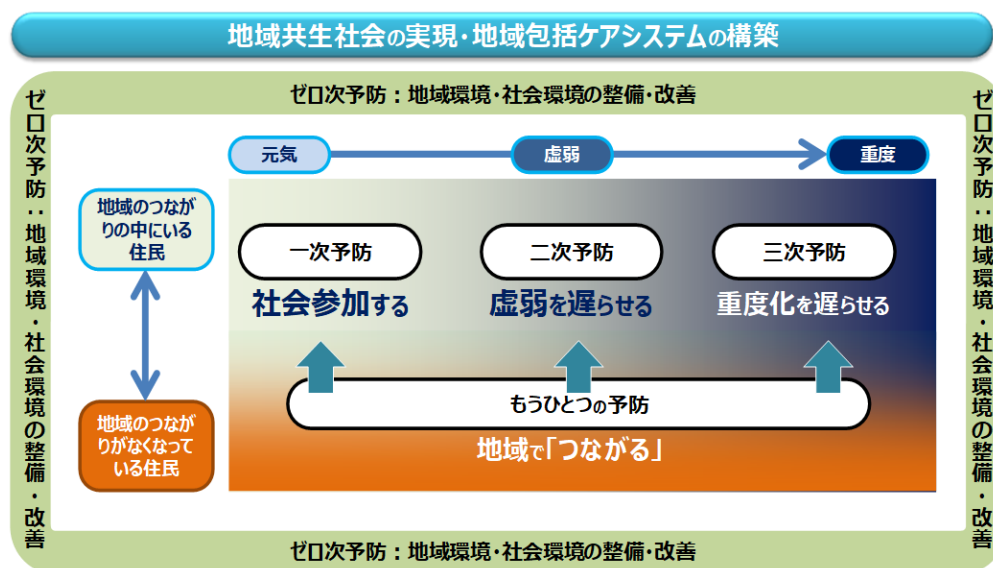
(1) 地域共生社会

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

国では、地域共生社会を今後の福祉改革の基本コンセプトに位置付け、「我が事」「丸ごと」をキーワードに4つの柱（①地域課題の解決力の強化、②地域丸ごとのつながりの強化、③地域を基盤とする包括的支援の強化、④専門人材の機能強化・最大活用）に沿った取り組みを進めることとしています。

地域共生社会は、今後、日本社会全体で実現していこうとする社会全体のイメージやビジョンを示すものです。一方、高齢者分野を出発点として改善を重ねてきた地域包括ケアシステムは、地域共生社会を実現するための「システム」「仕組み」であり、地域包括ケアシステムの考え方や実践は他分野との協働にも活用できる汎用性の高いものです。したがって、地域包括ケアシステムの深化と推進は地域共生社会の実現に向けて欠かせない取り組みです。

このような国の動向を踏まえ、本市では、令和2年(2020年)3月に「地域共生社会の実現」に特化した「第3次泉南市地域福祉計画及び地域福祉活動計画【追加版】」を策定しました。この計画では、複合課題を有する世帯等に迅速かつ適切に対応するため、関係機関も含めた部局横断・全庁体制の「横串連携」の構築と、「地域でつながる」ことを「ゼロ次予防」と位置づけ、それぞれ異なる地域生活上の課題や問題を抱えた人々が一つの地域の中で排除される（社会的排除）ことなく多様な人々を包み込んでいく地域社会（社会的包摂）の構築が重要と位置づけ、「誰も置き去りにしない泉南市」をめざしていくこととしています。



出典：地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書

地域包括ケア研究会 報告書－2040年に向けた挑戦－ 三菱UFJリサーチ & コンサルティング

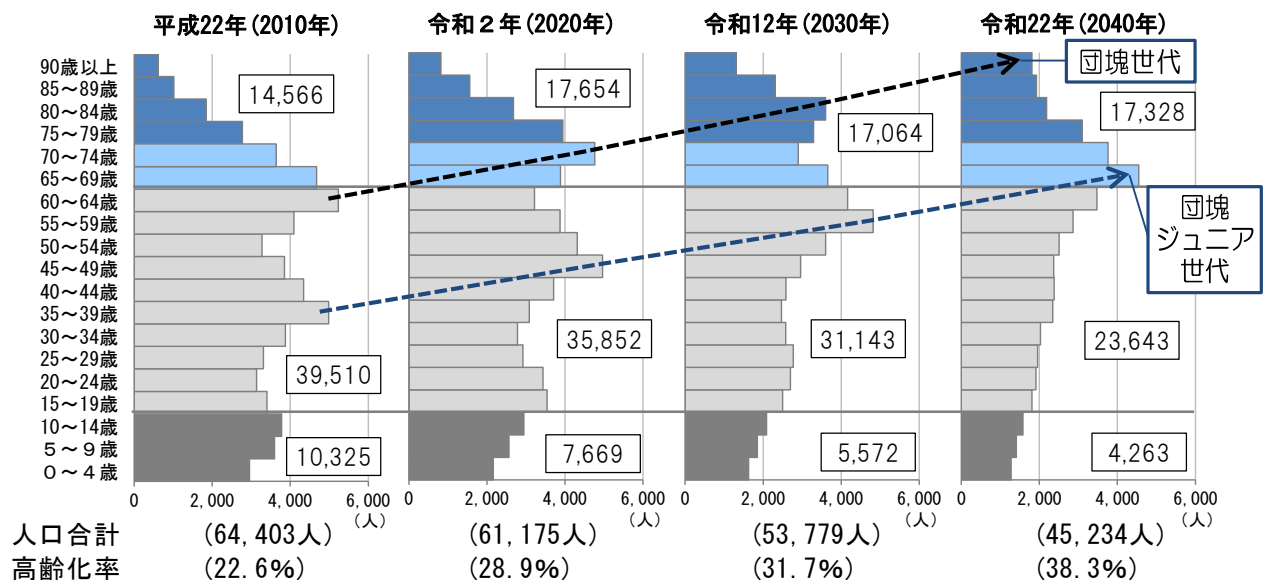
(2) 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

令和7年(2025年)には、団塊の世代が75歳以上となり、令和7年(2025年)以降、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等、地域で支援を必要とする高齢者がさらに増加し、医療や介護の需要が増えていくことが考えられます。

そのため、国では令和7年(2025年)までに、制度や地域の取り組みの枠組みを準備しておく必要があるため、介護が必要になっても、認知症になっても、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に、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。なお、高齢化の進展状況には地域差が大きく生じているため、地域包括ケアシステムは、全国一律の方法で実施するのではなく、保険者である市町村や都道府県が、地域の実情に応じて創り上げていく必要があります。

□泉南市の人口構造の推移



資料：平成22年(2010年)は国勢調査、令和2年は住民基本台帳人口、令和12年以降はコーホート変化率法による推計人口(各年10月1日現在)

地域包括ケアシステムの構築は、「自助」「互助」「共助」「公助」を組み合わせることにより実現されます。そのためには、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続ける意義について、サービスを提供する側かサービスを利用する側かを問わず、地域全体で問題意識を共有した上で、それぞれの立場でそれぞれの役割を果たさなければなりません。

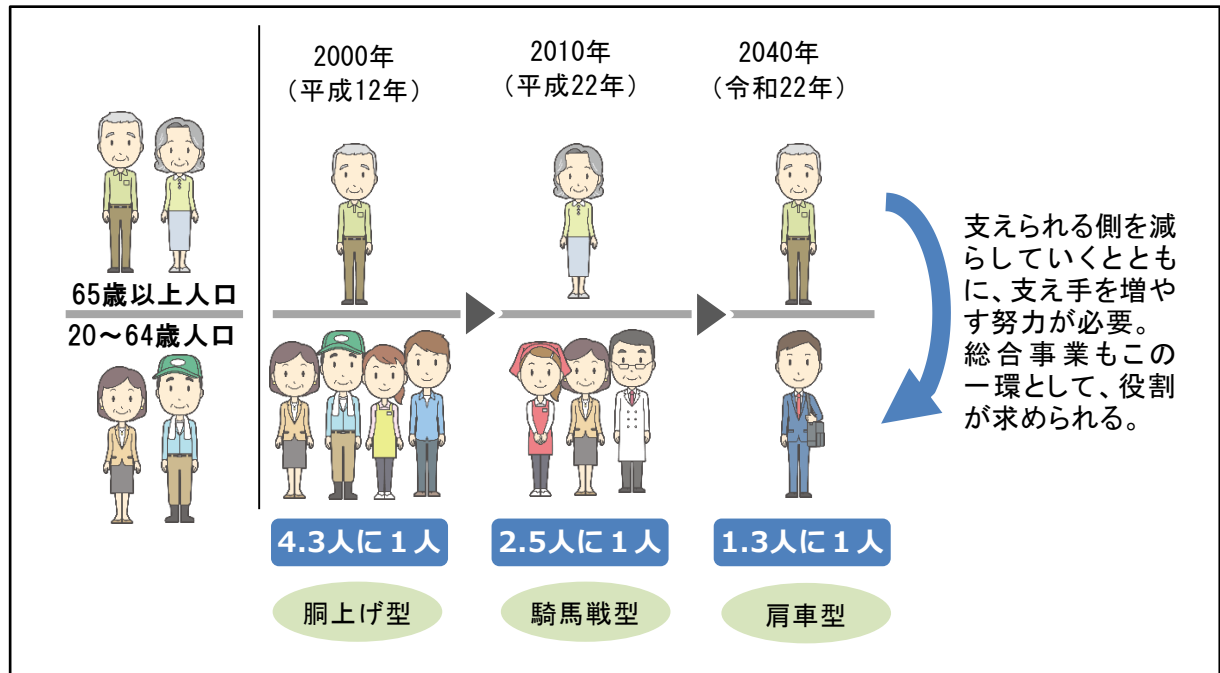
このように、「地域包括ケアシステム」の構築は、「全員参加型」で住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる「地域支え合い体制づくり」です。

さらに高齢化が進み、医療・介護などの社会保障費の給付が増大していくと考えられる令和22年(2040年)に備え、一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保する上でも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

一方、今後支援が必要な高齢者等が増えていくことが予測される中、労働者の中心となる生産人口は減少していく見込みであり、今後は、若年労働者が医療・介護専門職として医療・介護サービスの提供をすべて担うことや家族が高齢者の介護を担うことに依存した仕組みは現実的に成り立たなくなります。

このため、「支え手」と「受け手」とを分離して固定化することなく医療・介護専門職を含む地域住民相互間で支え合う地域コミュニティを再生することが求められています。

□泉南市における現役世代（生産年齢人口）の今後の見込み



資料：国勢調査（平成27年(2015年)まで）
令和22年はコーホート要因法による推計人口

【進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」】

植木鉢の絵は、ある一人の住民の地域生活を支える地域包括ケアシステムの構成要素を示すものとして提示されています。したがって、地域住民の抱えている課題によって、「医療・看護」の葉が大きく表現され、「保健・福祉」が小さい葉として表現される場合もあれば、「介護・リハビリテーション」と「住まい」が大きく表現される場合もあります。

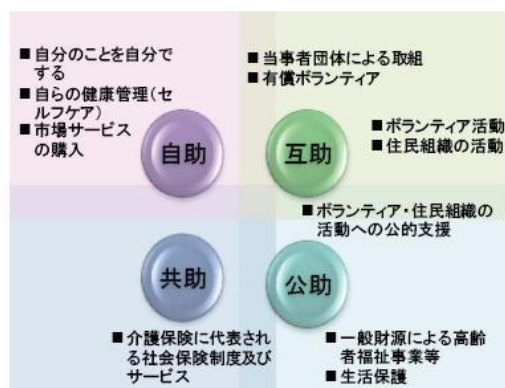
地域の中に多数の植木鉢が存在し、それぞれの住民のニーズにあった資源を適切に組み合わせ、様々な支援やサービスが有機的な連携の下、一体的に提供される体制が担保されてはじめて、「住み慣れた地域での生活を継続する」未来が可能になります。



＜出典＞三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞―地域包括ケアシステムと地域マネジメント―」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

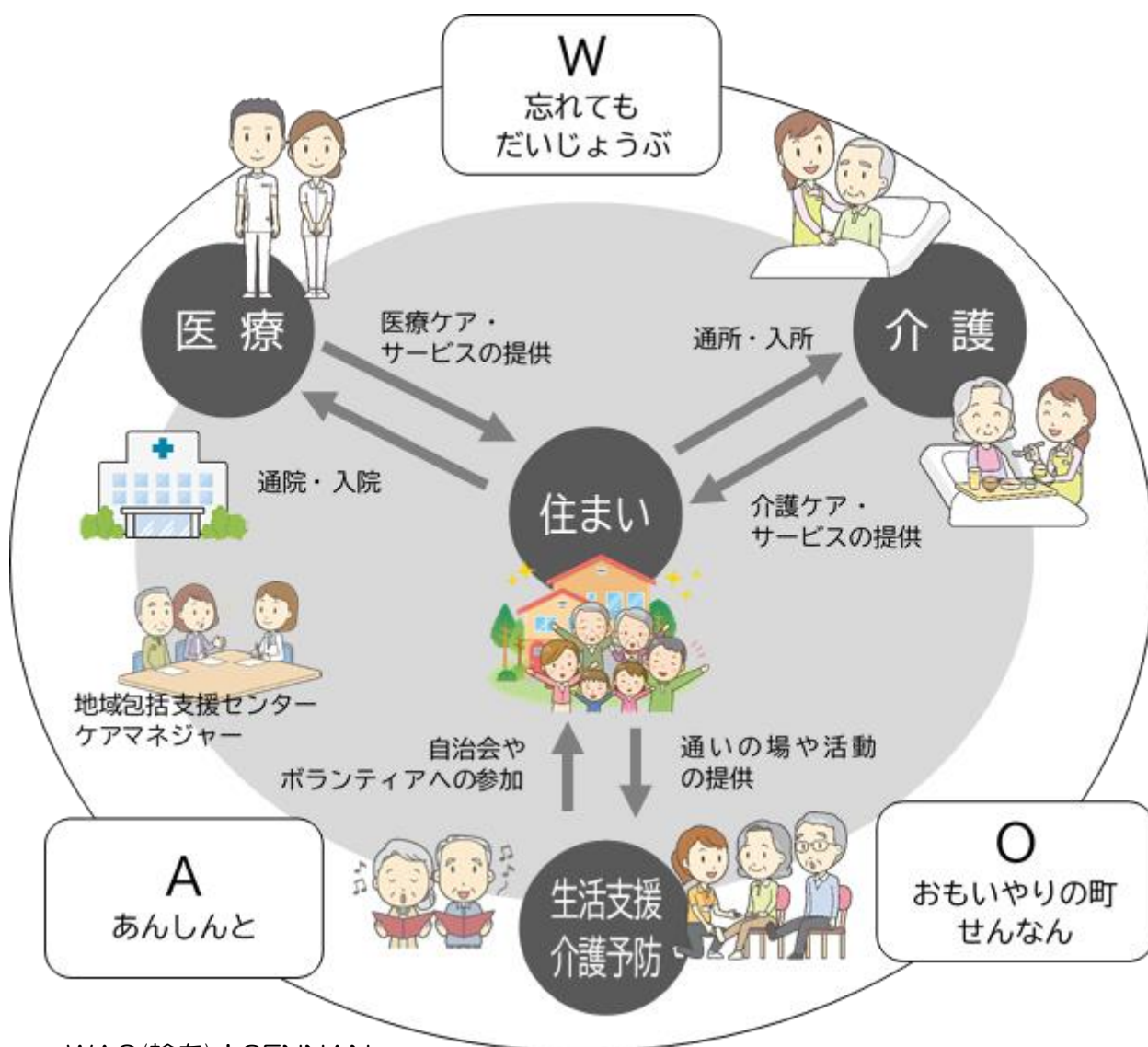
【地域包括ケアシステムと「自助・互助・共助・公助」】

自らが働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える仕組みである「共助」が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮等の状況については、受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会保障等の「公助」が補完し、住民主体のサービスやボランティア活動等家族・親族、地域の人々等の間のインフォーマルな助け合いである「互助」の4つを組み合わせることにより、地域包括ケアシステムの構築は実現されます。



＜出典＞三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞―2040年に向けた挑戦―」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2017年

泉南市版地域包括ケアシステムのイメージ



WAO(輪を)！SENNAN

地域包括ケアシステムの構築を進め

誰もが「住んでよかった」「これからもずっと住みたい」と感じられる
まちづくりに取り組んでいきます。

WAO (輪を)！SENNAN

W ... 忘れても だいじょうぶ

A ... あんしんと

O ... おもいやりの町
せんなん



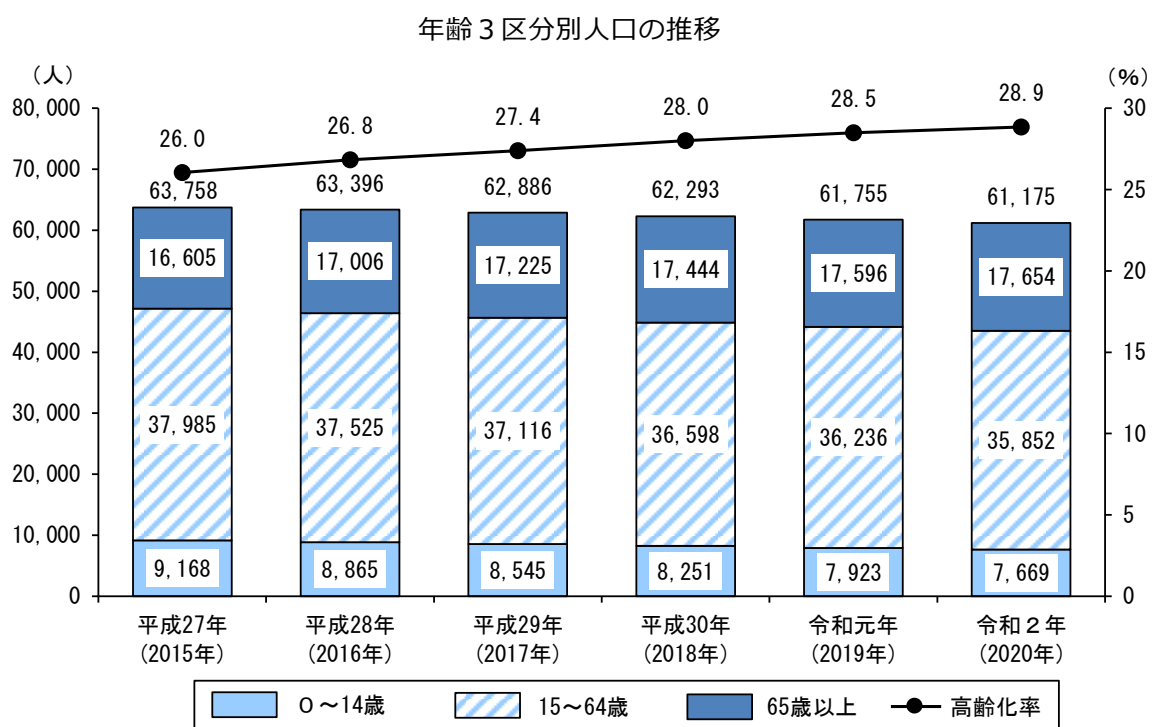
第2章 高齢者等を取り巻く現況と課題

1 高齢者等の現況

(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口の推移をみると、総人口は平成28年(2016年)から令和2年(2020年)にかけて2,221人減少し61,175人となっています。

年齢3区分別人口の推移をみると、平成28年(2016年)から令和2年(2020年)にかけて0～14歳人口、15～64歳人口が減少しているのに対し、65歳以上人口は増加しています。



資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

（２）高齢化率の推移（国・大阪府・近隣自治体との比較）

高齢化率の推移を国・大阪府・近隣自治体と比較すると、泉南市は国・大阪府と比べ、やや高い割合で推移しています。

近隣自治体の状況をみると、阪南市、熊取町、岬町は泉南市同様、国・大阪府と比べると高い割合で推移しています。

高齢化率の推移（国・大阪府・近隣自治体との比較）

（単位：％）

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	令和２年 (2020年)
泉南市	26.9	27.5	28.1	28.7	29.4	30.0
国	26.3	26.8	27.3	27.9	28.4	28.9
大阪府	25.8	26.2	26.6	27.1	27.5	28.0
近隣自治体	泉佐野市	24.7	25.1	25.5	25.9	26.7
	阪南市	28.7	29.5	30.4	31.2	33.0
	熊取町	25.7	26.4	27.0	27.7	29.1
	田尻町	22.8	22.9	23.0	23.1	23.3
	岬町	36.3	36.9	37.6	38.3	39.7

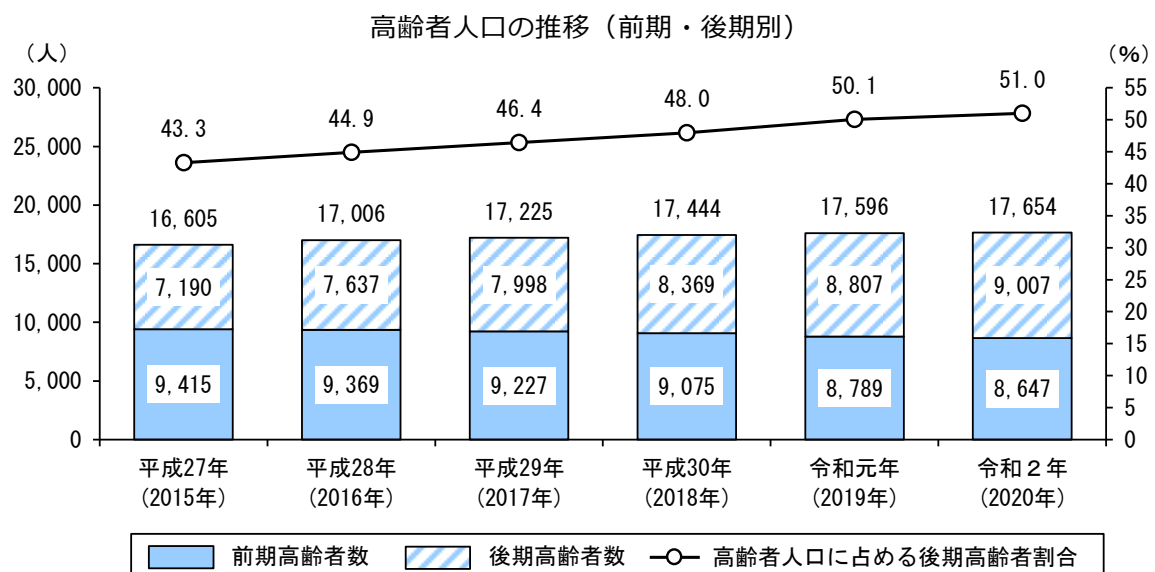
資料：「地域包括ケア「見える化」システム」

（「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」）

（３）高齢者人口の推移（前期・後期別）

高齢者人口の推移（前期・後期別）をみると、平成27年(2015年)から令和２年(2020年)にかけて前期高齢者（65～74歳）に比べ後期高齢者（75歳以上）の増加が顕著となっています。

また、高齢者人口に占める後期高齢者割合の推移をみると、年々増加しており、令和２年(2020年)は51.0％と半数を超えています。

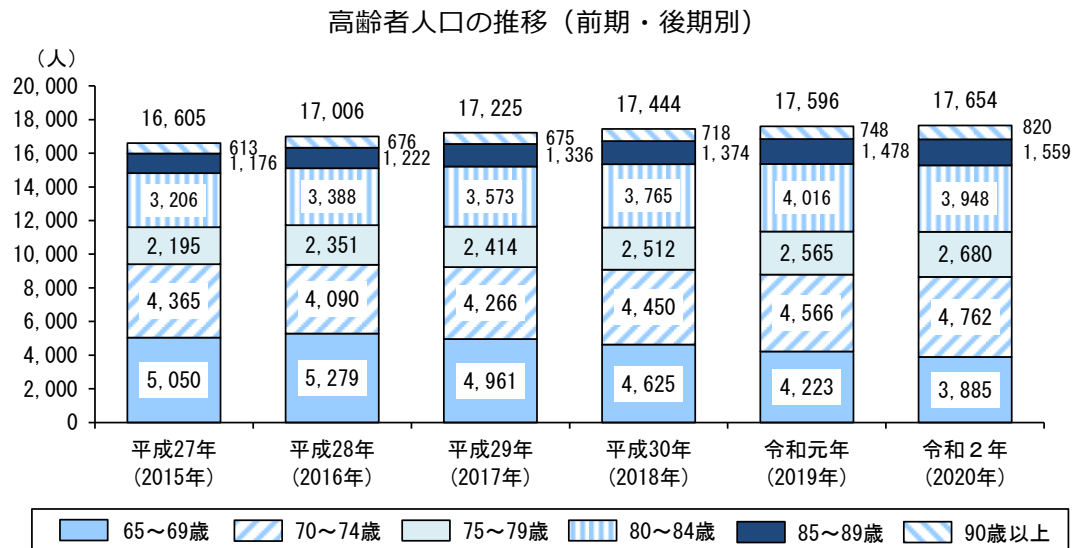


資料：住民基本台帳（各年９月３０日現在）

(4) 高齢者人口の推移（5歳階級別）

高齢者人口の推移（5歳階級別）をみると、65～69歳と90歳以上の年代以外の年齢階級で高齢者人口が増加していることがうかがえます。

平成27年(2015年)から令和2年(2020年)にかけて5歳階級別の高齢者人口の伸び率をみると、85～89歳、90歳以上で約1.3倍と伸び率が高くなっています。



(5) 高齢者人口に占める後期高齢者割合の推移（国・大阪府・近隣自治体との推移）

高齢者人口に占める後期高齢者割合を、国・大阪府と比較すると、泉南市は国・大阪府と同程度の割合で推移しています。

近隣自治体の状況をみると、泉佐野市、田尻町、岬町では泉南市に比べ高い水準で推移しています。

高齢者人口に占める後期高齢者割合の推移（国・大阪府・近隣自治体との比較）

（単位：％）

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	令和2年 (2020年)
泉南市	44.3	45.9	47.4	48.9	50.4	51.9
国	48.2	48.9	49.7	50.4	51.1	51.7
大阪府	45.2	46.8	48.3	49.8	51.2	52.7
近隣自治体	泉佐野市	47.1	48.2	49.3	50.4	51.4
	阪南市	41.3	43.0	44.7	46.2	47.8
	熊取町	39.7	41.5	43.1	44.7	46.2
	田尻町	48.7	50.1	51.5	52.9	54.3
	岬町	47.5	48.9	50.2	51.6	52.9

資料：「地域包括ケア「見える化」システム」
（「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」）

(6) 高齢者世帯数の推移

高齢者世帯数の推移をみると、平成7年(1995年)から平成27年(2015年)にかけて約2.1倍増加し、10,550世帯となっています。また、一般世帯に占める比率をみると、平成7年(1995年)の25.9%から20.4ポイント上昇し、平成27年(2015年)は46.3%となっています。

高齢単独世帯、高齢夫婦世帯の世帯数の推移をみると、平成7年(1995年)から平成27年(2015年)にかけてともに増加しています。

高齢者世帯数の推移

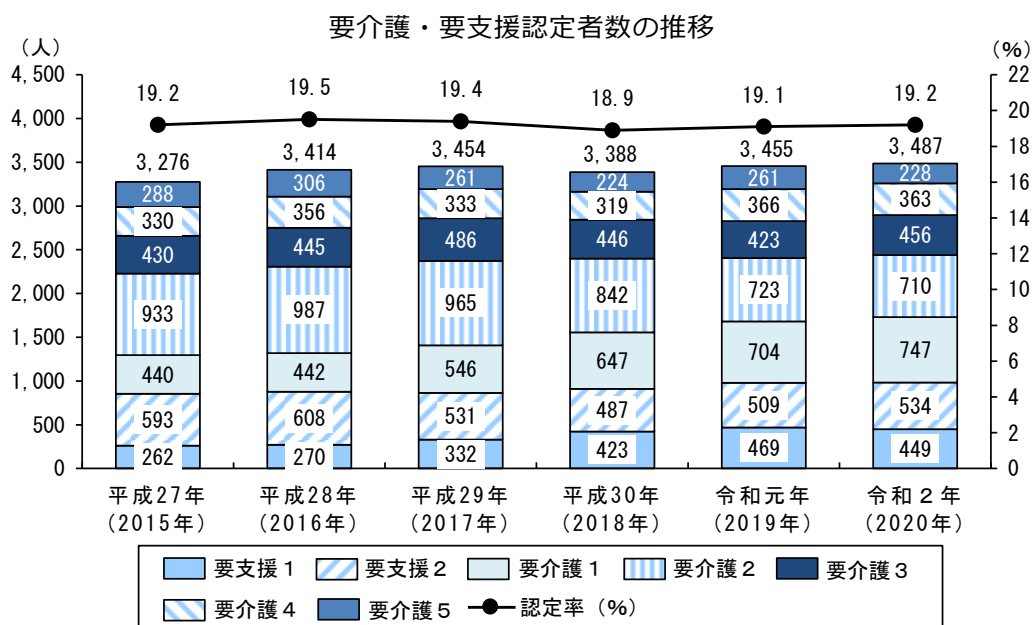
		平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
一般世帯数(世帯)		18,637	20,558	21,715	22,566	22,766
高齢者を含む 世帯	世帯数(世帯)	4,828	6,086	7,697	9,225	10,550
	対一般世帯比(%)	25.9	29.6	35.4	40.9	46.3
高齢単独世帯	世帯数(世帯)	800	1,161	1,678	2,086	2,620
	対一般世帯比(%)	4.3	5.6	7.7	9.2	11.5
	対高齢者世帯(%)	16.6	19.1	21.8	22.6	24.8
高齢夫婦世帯	世帯数(世帯)	762	1,177	1,684	2,348	2,912
	対一般世帯比(%)	4.1	5.7	7.8	10.4	12.8
	対高齢者世帯(%)	15.8	19.3	21.9	25.5	27.6

(注) 高齢夫婦世帯：夫・妻とも65歳以上の夫婦のみ世帯

資料：「地域包括ケア「見える化」システム」(国勢調査)

(7) 要介護・要支援認定者数の推移

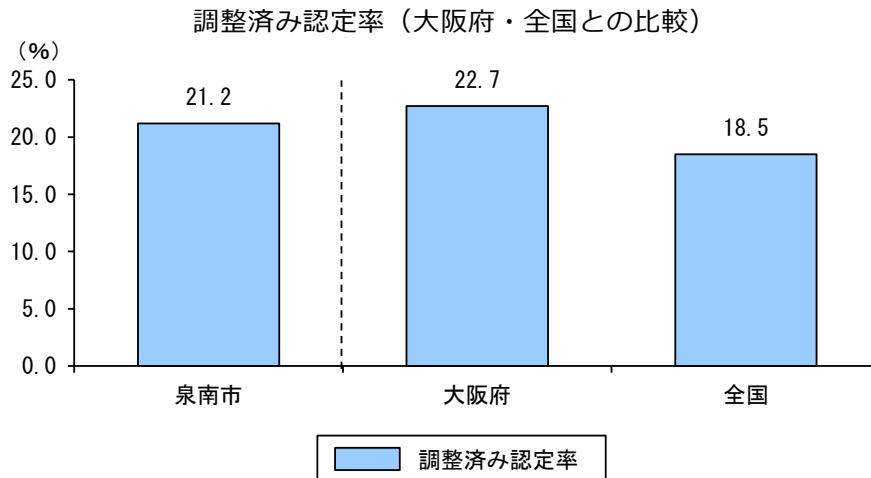
要介護・要支援認定者数の推移をみると、要介護・要支援認定者数は微増しており、令和2年(2020年)で3,487人となっています。第1号被保険者に占める認定率は横ばいで推移しており、19%程度となっています。



※認定率には第2号被保険者を含まない。

資料：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)

調整済み認定率（性・年齢調整を行い、同じ人口構成と仮定した認定率）においては、令和元年(2019年)の本市の認定率は21.2%で、全国平均よりも高い数値となっていますが、大阪府よりは低い数値となっています。



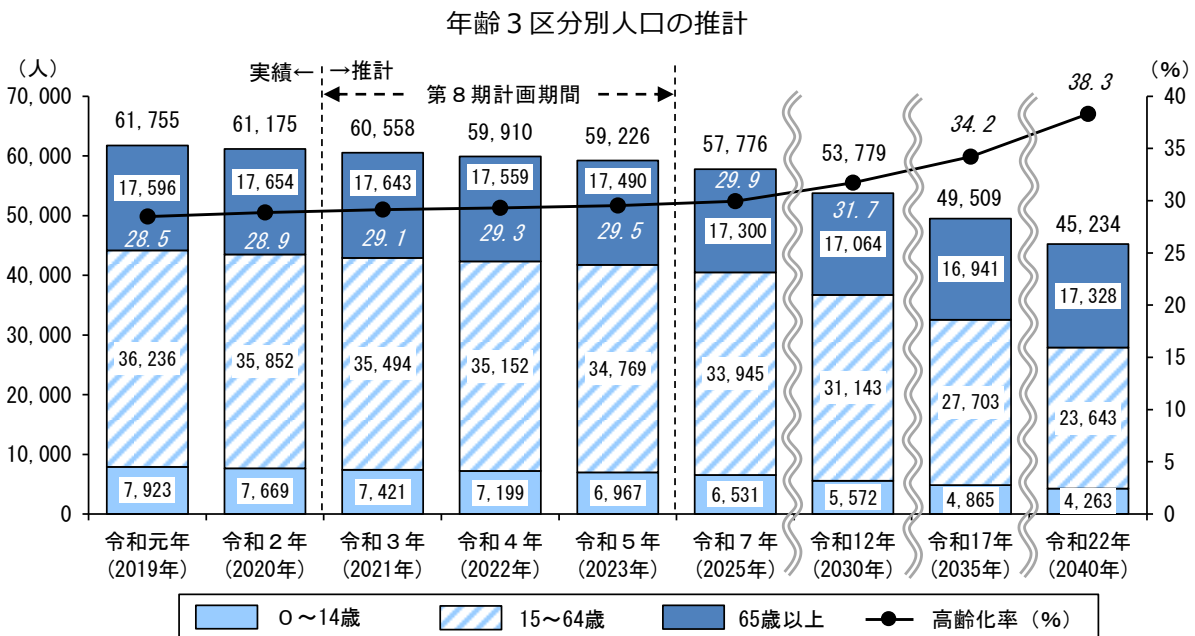
資料：「地域包括ケア「見える化」システム」（令和元年(2019年)現在）
 （認定率および第1号被保険者数：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」
 各性・年齢階級の構成：総務省「住民基本台帳人口・世帯数」）

※「調整済み認定率」とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。

2 高齢者人口の将来

（1）年齢3区分別人口の推計

担い手の中心世代である生産年齢人口（15～64歳）は将来にわたって減少しています。
 また、65歳以上の高齢者人口は、令和3年(2021年)以降は微減で推移する見込みです。



（住民基本台帳を用いたコーホート変化率法に基づく推計値）

(2) 高齢化率の推移（国・大阪府との推計値の比較）

国・大阪府と比較すると、泉南市の高齢化率は、国・大阪府を上回って推移しており、令和22年(2040年)には38.9%となる見込みです。

高齢化率の推移（国・大阪府との推計値の比較）

(単位：%)

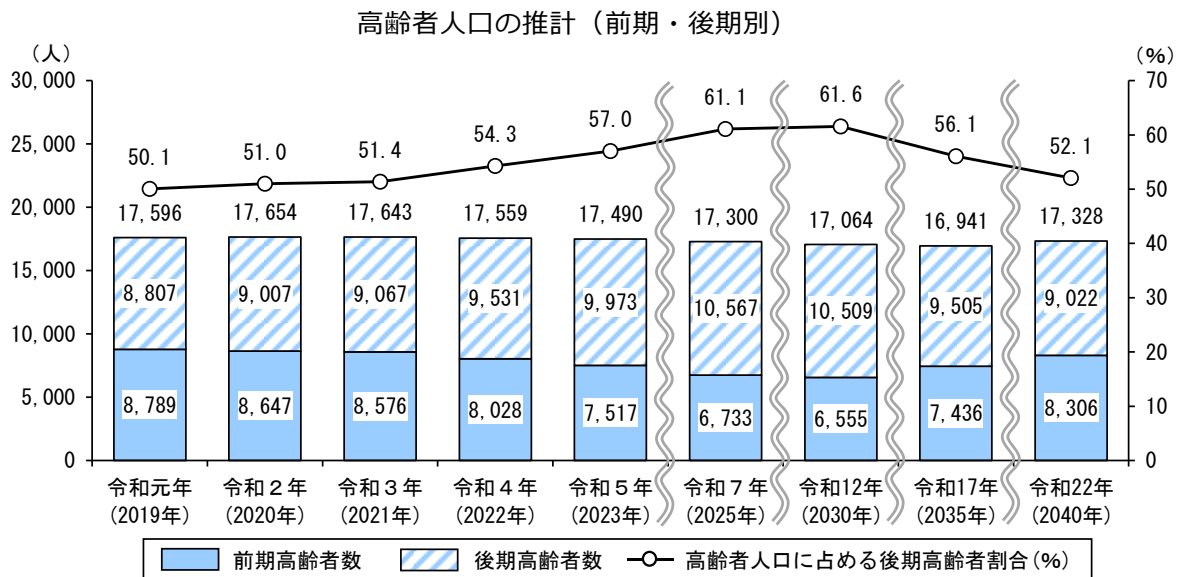
	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
泉南市	30.0	30.2	30.4	30.6	31.0	38.9
国	28.9	29.1	29.3	29.5	30.0	35.3
大阪府	28.0	28.1	28.2	28.3	28.5	34.7

(国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)

(3) 高齢者人口の推計（前期・後期別）

泉南市は、今後、前期高齢者（65～74歳）は減少し、後期高齢者（75歳以上）が増加する見込みです。

高齢者人口に占める後期高齢者割合の推移をみると、年々増加し、令和5年(2023年)は57.0%に達し、令和7年(2025年)には6割を超える見込みです。

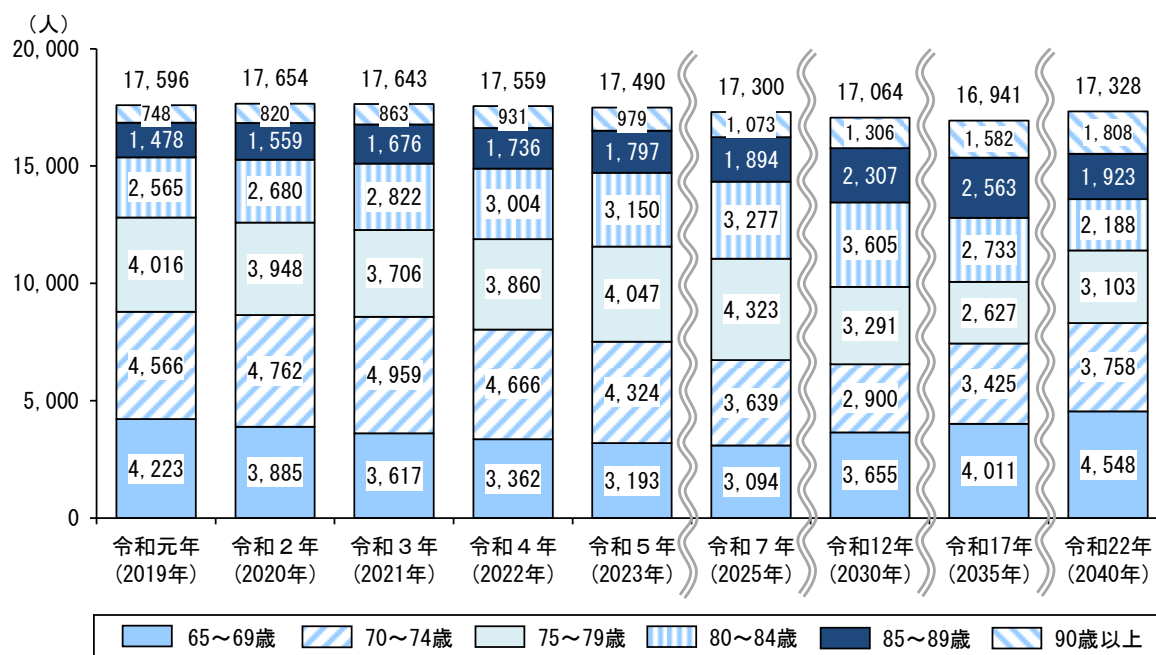


(4) 高齢者人口の推計（5歳階級別）

75歳以上の年代が将来にわたって増加すると予想されますが、特に85歳以上の年代は令和22年(2040年)まで増加が続く見込みです。

また、令和22年(2040年)には、団塊ジュニアが高齢期に達することにより65～74歳までの年代層の人口が増加することが見込まれます。

高齢者人口の推計（5歳階級別）



(住民基本台帳を用いたコーホート変化率法に基づく推計値)

3 アンケートからみる現況

(1) アンケート調査の概要

①対象者

令和元年(2019年)9月30日現在、65歳以上の方

65～74歳：無作為に抽出した2,000人

75歳以上：次の方を除いて全員

1) 要介護3以上の介護保険サービス利用者

(但し、住宅改修、福祉用具の購入・貸与はサービスに含めない)

2) 特別養護老人ホーム、グループホーム、病院等の施設入所者

②実施時期及び実施方法

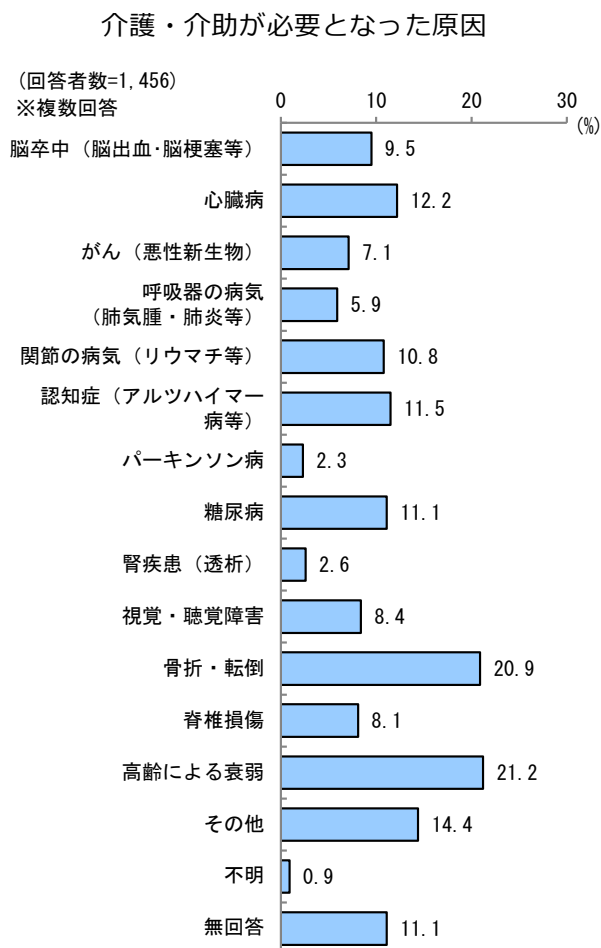
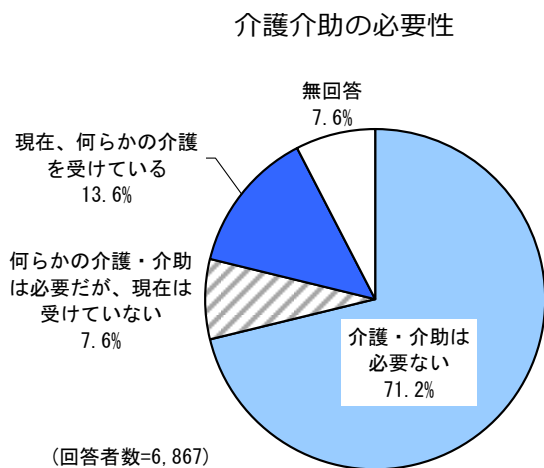
令和元年(2019年)11月25日(月)～令和元年(2019年)12月6日(金)

郵送配布後、回答用紙を返信用封筒にて郵送回収

(2) 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性について、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した人と、「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人を合わせた“介護・介助が必要”な人は21.2%となっています。

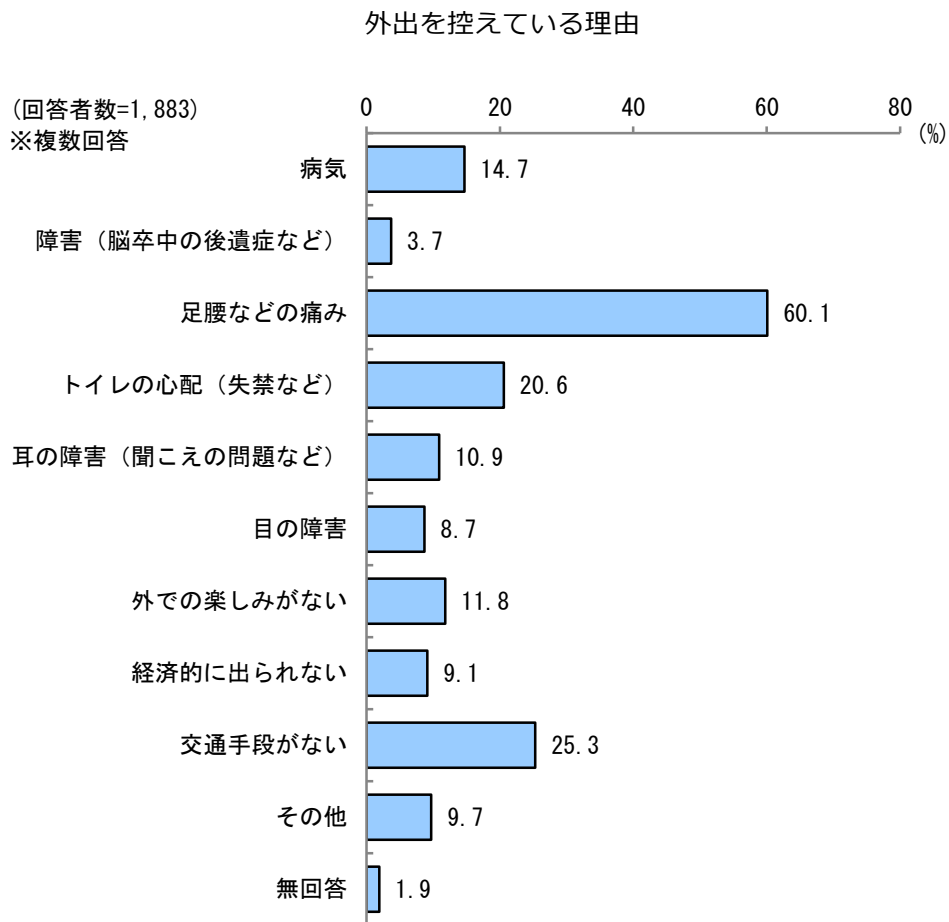
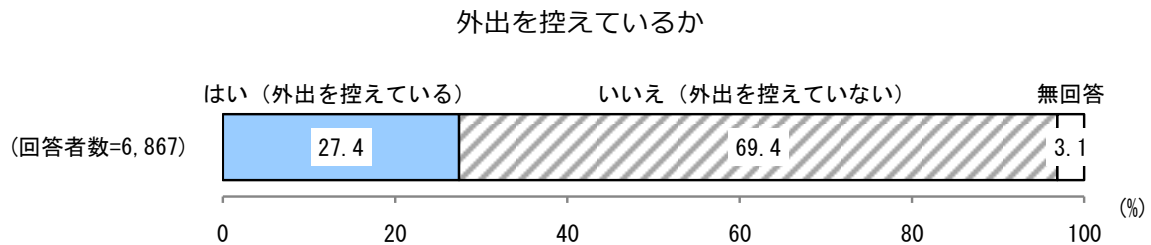
介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」の割合が高く、前回調査(平成28年度実施)と同様の傾向がみられます。



(3) 外出の状況

「外出を控えている」人は27.4%となっています。

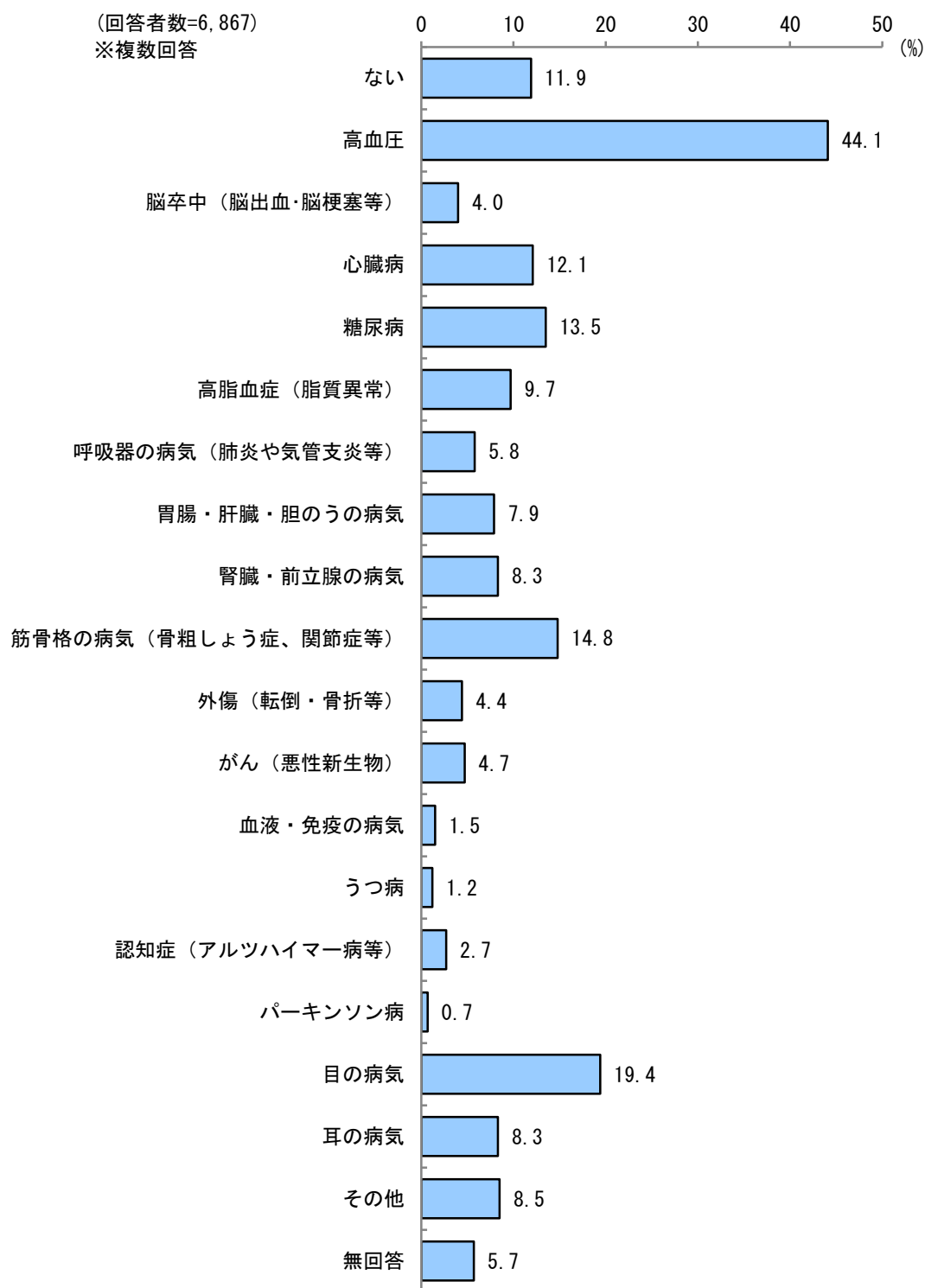
外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」が60.1%と最も高く、次いで「交通手段がない」が25.3%となっています。



(4) 病気の状況

現在治療中、または後遺症のある病気で「高血圧」の割合が最も高く、次いで「目の病気」、「筋骨格の病気」、「糖尿病」、「心臓病」となっています。

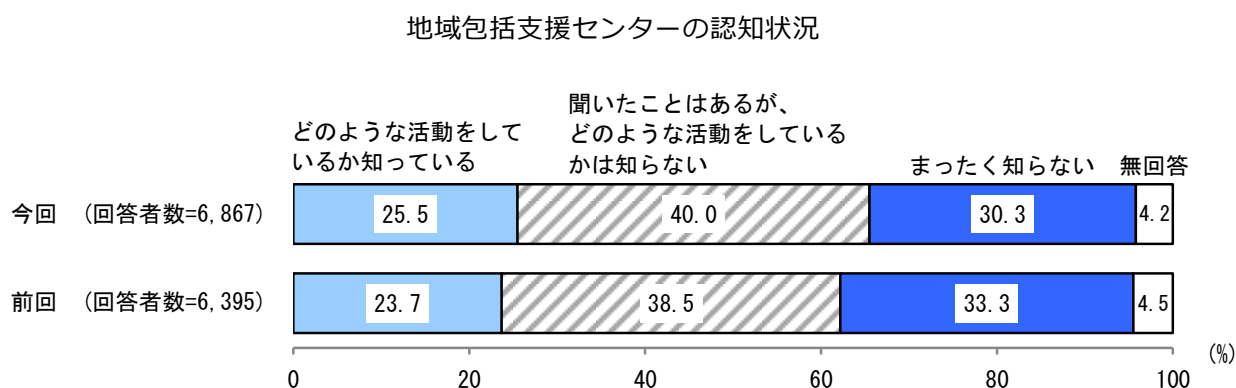
現在治療中、または後遺症のある病気



（５）地域包括支援センターの認知状況

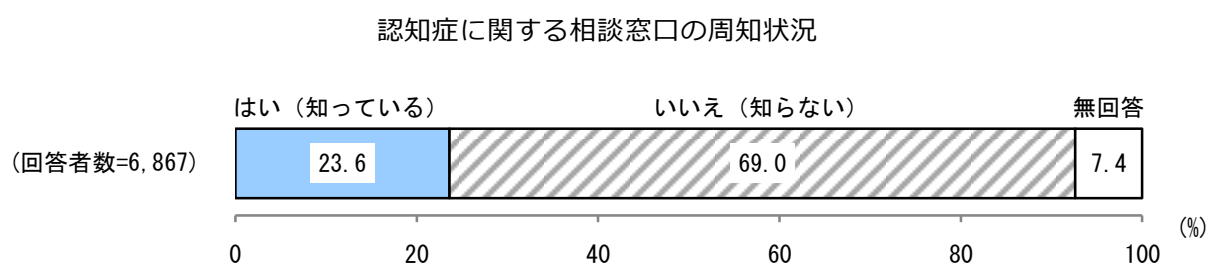
地域包括支援センターについて、「どのような活動をしているか知っている」と「聞いたことはあるが、どのような活動をしているかは知らない」を合わせた65.5%の人が地域包括支援センターの名称を認知しています。

平成28年度に実施した前回調査より、認知度は高くなっています。



（６）認知症の相談窓口の周知状況

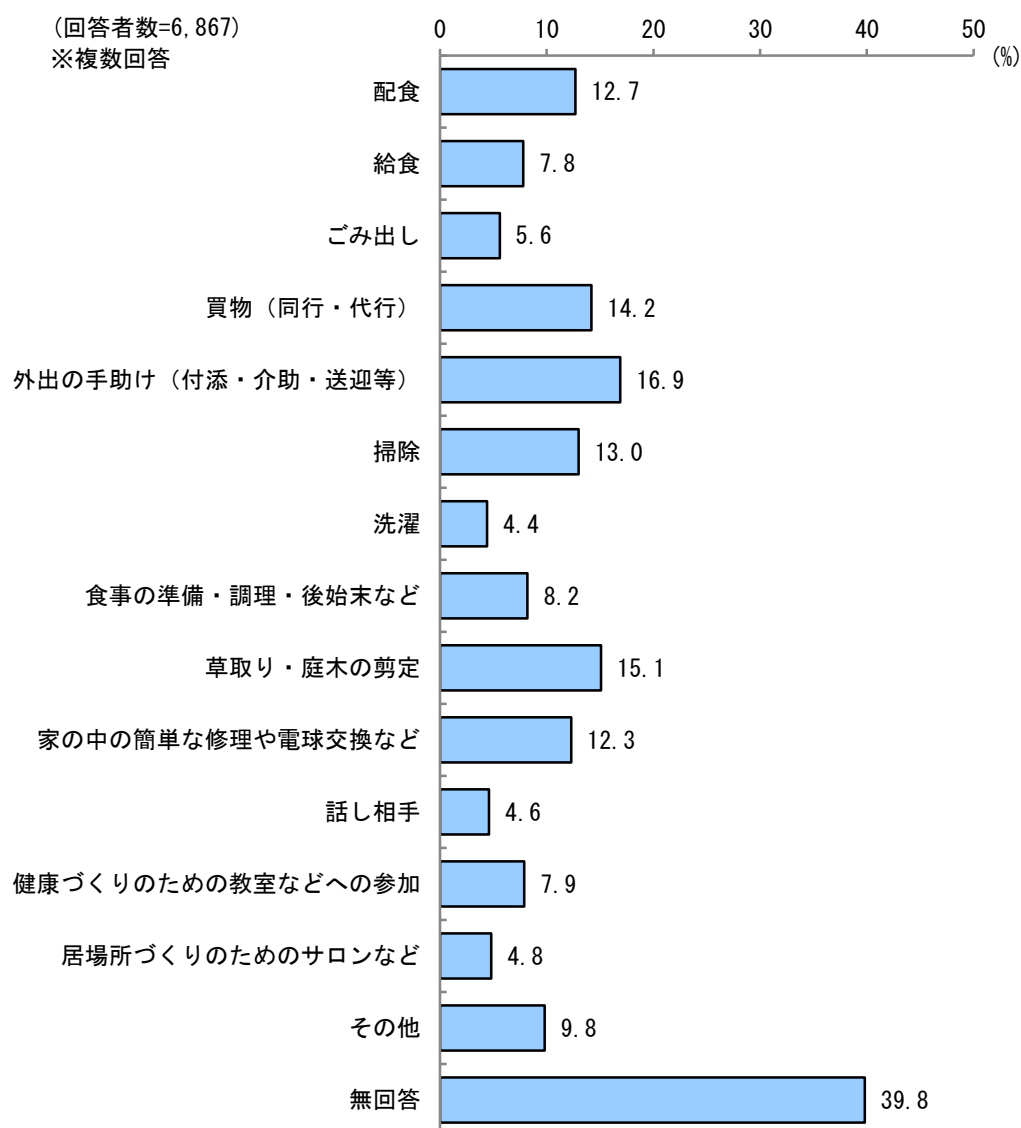
認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい（知っている）」が23.6%、「いいえ（知らない）」が69.0%となっています。



（７）介護保険以外のサービスの今後の利用意向

介護保険外のサービスについて、「外出の手助け（付添・介助・送迎等）」や「草取り・庭木の剪定」、「買物（同行・代行）」といったサービスを“利用している”または“利用したい”と感じている人が多くなっています。

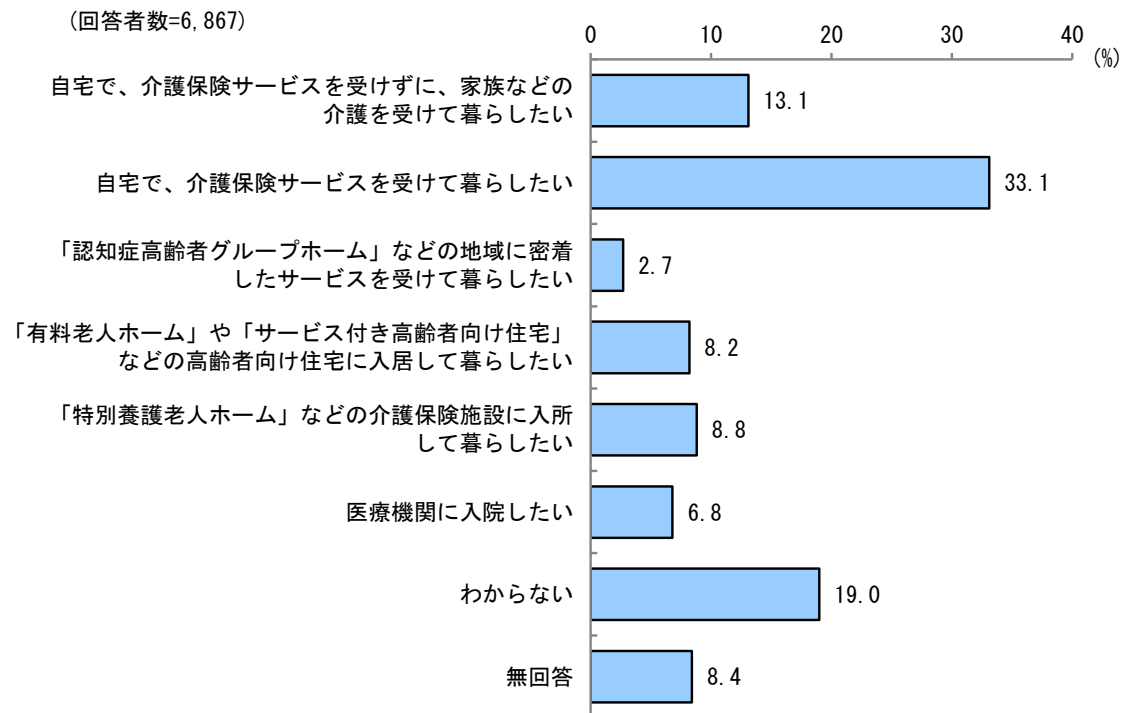
現在利用しているまたは今後利用したい介護保険外のサービス



(8) 今後の暮らし方の希望

人生の最期を迎える時におくりたい暮らし方について、「自宅で、介護保険サービスを受けて暮らしたい」が33.1%で最も多く、「自宅で、介護保険サービスを受けずに、家族などの介護を受けて暮らしたい」(13.1%)を合わせた46.2%の人が“自宅で暮らしたい”と希望しています。

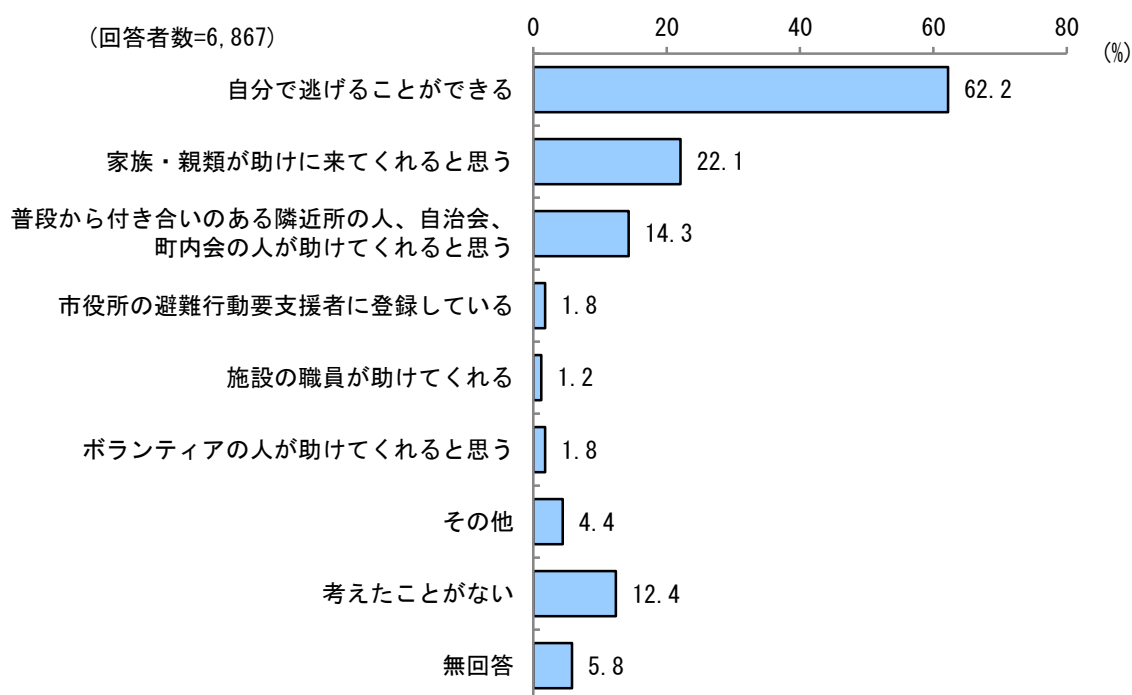
人生の最期を迎える時におくりたい暮らし方



(9) 災害時の避難について

自然災害のとき避難所への逃げ方で考えていることについて、「自分で逃げることができる」が62.2%で最も多く、次いで「家族・親類が助けに来てくれると思う」が22.1%、「普段から付き合いのある隣近所の人、自治会、町内会の人が助けてくれると思う」が14.3%となっています。

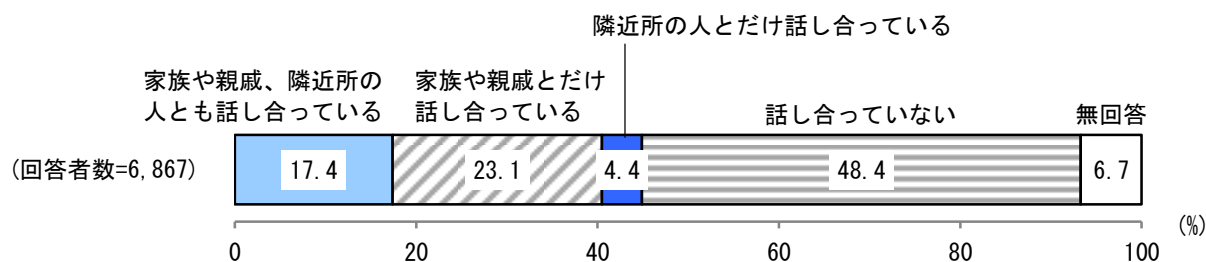
自然災害のとき避難所への逃げ方で考えていること



(10) 災害時の安否確認や集合場所について話し合ったこと

災害時の安否確認や集合場所について話し合ったことについて、「話し合っていない」が48.4%で最も多く、「家族や親戚、隣近所の人とも話し合っている」と「家族や親戚とだけ話し合っている」、「隣近所の人とだけ話し合っている」を合わせた“話し合っている”人は44.9%となっています。

災害時の安否確認や集合場所について話し合ったこと



4 介護保険事業の検証

(1) 介護費用額の推移

介護費用額の推移をみると、年々増加傾向にあり、令和元年度(2019年度)は4,914百万円と平成26年度(2014年度)の1.14倍となっています。

一方、第1号被保険者1人1月あたり費用額は国、大阪府を下回っています。

介護費用額の推移

		平成26年度 (2014年)	平成27年度 (2015年)	平成28年度 (2016年)	平成29年度 (2017年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年) (R2/2月サービス 提供分まで)
費用額 (千円)	在宅サービス	2,686,388	2,891,870	3,093,765	3,113,503	2,965,937	2,998,537
	居住系サービス	438,069	426,093	429,928	454,546	472,008	495,856
	施設サービス	1,196,358	1,197,358	1,195,926	1,216,825	1,328,909	1,419,809
	計	4,320,815	4,515,321	4,719,620	4,784,875	4,766,854	4,914,202
第1号被保険者 1人1月あたり 費用額(円)	泉南市	21,358	21,712	22,276	22,351	22,069	22,729
	大阪府	23,498	23,913	24,431	24,793	25,259	26,351
	国	22,878	22,927	22,967	23,238	23,499	24,138

資料：「地域包括ケア「見える化」システム」

(2) 計画値との比較

①介護給付費

総給付費における計画値との比較をみると、計画値に比べ平成30年度(2018年度)で11.2ポイント、令和元年度(2019年度)で11.4ポイント下回っています。

第1号被保険者1人あたり給付費は、計画値に比べ、平成30年度(2018年度)で10.9ポイント、令和元年度(2019年度)で11.5ポイント下回っている状況です。

介護給付費における計画値との比較

	計画値			実績値		対計画比(%)	
	平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)	令和 2年度 (2020年度)	平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)	平成 30年度 (2018年度)	令和 元年度 (2019年度)
総給付費(千円)	4,829,410	4,982,280	5,122,883	4,287,796	4,416,351	88.8	88.6
在宅サービス (千円)	3,069,955	3,176,784	3,300,415	2,678,311	2,704,659	87.2	85.1
居住系サービス (千円)	475,369	491,609	501,711	419,519	440,215	88.3	89.5
施設サービス (千円)	1,284,086	1,313,887	1,320,757	1,189,967	1,271,477	92.7	96.8
第1号被保険者 1人あたり給付費 (千円)	276.9	284.6	292.4	246.7	251.9	89.1	88.5

②サービス別利用者数及び給付費

ア 介護予防サービス

介護予防サービスのサービス別給付費実績について計画値と比較すると、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防特定施設入居者生活介護の令和元年度(2019年度)の金額は計画値に比べ30ポイント以上上回っています。

利用者数では、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護の令和元年度(2019年度)の金額が計画値に比べ50ポイント以上上回っています。

		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度(2020年度) (見込み)		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅サービス													
介護予防訪問介護	給付費	26,378	25,545	103.3%	49	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	1,487	1,488	99.9%	3	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	給付費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	給付費	6,676	8,464	78.9%	9,904	9,492	104.3%	10,805	12,408	87.1%	11,907	14,742	80.8%
	人数/年	198	180	110.0%	321	288	111.5%	389	372	104.6%	444	444	100.0%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	3,354	3,772	88.9%	3,967	2,737	144.9%	3,870	3,195	121.1%	2,916	3,651	79.9%
	人数/年	91	144	63.2%	131	72	181.9%	132	84	157.1%	96	96	100.0%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	1,537	4,810	32.0%	1,552	1,968	78.9%	1,423	2,512	56.6%	1,046	3,055	34.3%
	人数/年	103	852	12.1%	122	132	92.4%	118	168	70.2%	108	204	52.9%
介護予防通所介護	給付費	37,222	31,936	116.6%	33	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	1,259	960	131.1%	3	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	給付費	11,604	7,585	153.0%	19,696	17,217	114.4%	29,650	21,738	136.4%	29,057	25,722	113.0%
	人数/年	337	204	165.2%	561	456	123.0%	854	588	145.2%	828	708	116.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費	154	2,301	6.7%	130	-	-	220	-	-	-	-	-
	人数/年	5	36	13.9%	7	-	-	9	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	42	-	-	61	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	1,917	9,272	20.7%	1,095	659	166.1%	1,848	659	280.5%	5,470	659	830.0%
	人数/年	22	48	45.8%	19	12	158.3%	28	12	233.3%	72	12	600.0%
介護予防福祉用具貸与	給付費	22,040	22,016	100.1%	24,717	26,441	93.5%	28,481	32,800	86.8%	30,277	37,976	79.7%
	人数/年	3,063	2,796	109.5%	3,618	3,684	98.2%	4,068	4,572	89.0%	4,296	5,280	81.4%
特定介護予防福祉用具販売	給付費	1,645	2,372	69.3%	1,843	1,860	99.1%	1,903	1,860	102.3%	1,781	2,117	84.1%
	人数/年	70	120	58.3%	68	84	81.0%	67	84	79.8%	84	96	87.5%
地域密着型サービス													
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	-	1,368	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	4,286	1,023	418.9%	4,763	8,190	58.2%	6,693	10,937	61.2%	12,239	14,777	82.8%
	人数/年	74	48	154.2%	75	156	48.1%	92	216	42.6%	156	300	52.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	-	5,198	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防住宅改修費の支給	給付費	12,071	14,235	84.8%	9,825	16,538	59.4%	11,017	20,624	53.4%	8,460	25,601	33.0%
	人数/年	144	192	75.0%	133	204	65.2%	119	252	47.2%	96	312	30.8%
介護予防支援	給付費	23,066	23,421	98.5%	19,144	30,746	62.3%	21,940	36,021	60.9%	23,239	39,287	59.2%
	人数/年	4,974	5,520	90.1%	4,107	6,672	61.6%	4,728	7,812	60.5%	5,016	8,520	58.9%
介護予防サービス総給付費		151,991	163,318	93.1%	96,778	115,848	83.5%	117,850	142,754	82.6%	126,392	167,587	75.4%

* 予防給付費(合計)

		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度(2020年度) (見込み)		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅サービス	千円	112,569	118,073	95.3%	63,047	60,374	104.4%	78,200	75,172	104.0%	82,455	87,922	93.8%
地域密着型サービス	千円	4,286	7,589	56.5%	4,763	8,190	58.2%	6,693	10,937	61.2%	12,239	14,777	82.8%
介護予防住宅改修費の支給	千円	12,071	14,235	84.8%	9,825	16,538	59.4%	11,017	20,624	53.4%	8,460	25,601	33.0%
介護予防支援	千円	23,066	23,421	98.5%	19,144	30,746	62.3%	21,940	36,021	60.9%	23,239	39,287	59.2%
計	千円	151,991	163,318	93.1%	96,778	115,848	83.5%	117,850	142,754	82.6%	126,392	167,587	75.4%

イ 介護サービス

介護サービスのサービス別給付費及び利用者数の各実績について計画値と比較すると、訪問看護、小規模多機能型居宅介護、介護医療院の令和元年度(2019年度)は、金額及び利用者数とも計画値に比べ10ポイント以上上回っています。

		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度(2020年度) (見込み)		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅サービス													
訪問介護	給付費	719,342	919,604	78.2%	640,541	808,252	79.3%	600,972	837,642	71.7%	632,594	856,356	73.9%
	人数/年	11,962	14,220	84.1%	11,080	12,348	89.7%	10,218	12,420	82.3%	9,648	12,564	76.8%
訪問入浴介護	給付費	34,041	51,895	65.6%	28,334	45,191	62.7%	24,468	50,153	48.8%	32,450	54,051	60.0%
	人数/年	423	492	86.0%	376	540	69.6%	316	600	52.7%	396	648	61.1%
訪問看護	給付費	108,442	92,745	116.9%	117,349	114,595	102.4%	128,113	115,953	110.5%	153,471	122,819	125.0%
	人数/年	2,461	1,968	125.1%	2,625	2,532	103.7%	2,879	2,556	112.6%	3,504	2,700	129.8%
訪問リハビリテーション	給付費	47,885	64,512	74.2%	43,175	51,799	83.4%	40,425	52,284	77.3%	41,015	53,058	77.3%
	人数/年	1,346	1,572	85.6%	1,216	1,356	89.7%	1,150	1,368	84.1%	1,104	1,392	79.3%
居宅療養管理指導	給付費	32,499	33,018	98.4%	34,885	37,383	93.3%	38,748	40,581	95.5%	39,000	44,256	88.1%
	人数/年	2,314	2,160	107.1%	2,487	2,676	92.9%	2,856	2,904	98.3%	3,108	3,168	98.1%
通所介護	給付費	442,065	721,010	61.3%	441,722	462,952	95.4%	435,307	451,555	96.4%	389,860	449,515	86.7%
	人数/年	6,103	9,840	62.0%	5,951	6,204	95.9%	5,922	6,048	97.9%	5,136	6,024	85.3%
通所リハビリテーション	給付費	228,786	231,060	99.0%	230,392	268,164	85.9%	244,192	286,144	85.3%	223,442	304,331	73.4%
	人数/年	3,578	2,940	121.7%	3,789	3,948	96.0%	4,028	4,188	96.2%	3,396	4,476	75.9%
短期入所生活介護	給付費	103,756	216,473	47.9%	112,087	129,072	86.8%	116,775	137,025	85.2%	114,831	150,935	76.1%
	人数/年	1,162	1,272	91.4%	1,201	1,224	98.1%	1,245	1,284	97.0%	924	1,380	67.0%
短期入所療養介護(老健)	給付費	27,986	19,121	146.4%	28,456	38,955	73.0%	19,306	46,029	41.9%	32,143	52,598	61.1%
	人数/年	294	228	128.9%	309	444	69.6%	186	516	36.0%	288	600	48.0%
短期入所療養介護(病院等)	給付費	-	-	-	71	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
特定施設入居者生活介護	給付費	93,758	151,022	62.1%	94,281	119,322	79.0%	101,159	134,943	75.0%	104,296	144,759	72.0%
	人数/年	506	756	66.9%	492	648	75.9%	531	732	72.5%	552	780	70.8%
福祉用具貸与	給付費	171,296	223,288	76.7%	172,006	174,844	98.4%	170,899	172,786	98.9%	179,623	172,522	104.1%
	人数/年	13,025	17,160	75.9%	12,799	13,080	97.9%	12,876	12,804	100.6%	13,104	12,732	102.9%
特定福祉用具販売	給付費	7,452	20,063	37.1%	5,455	8,049	67.8%	6,513	13,351	48.8%	7,506	16,527	45.4%
	人数/年	217	300	72.3%	173	240	72.1%	184	384	47.9%	228	468	48.7%
地域密着型サービス													
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	605	20,484	3.0%	4,033	35,469	11.4%	10,204	35,485	28.8%	20,750	35,485	58.5%
	人数/年	5	180	2.8%	29	180	16.1%	71	180	39.4%	108	180	60.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	給付費	22,507	57,909	38.9%	24,584	25,172	97.7%	27,252	27,645	98.6%	24,423	31,593	77.3%
	人数/年	239	360	66.4%	265	240	110.4%	269	264	101.9%	252	300	84.0%
小規模多機能型居宅介護	給付費	223,949	186,077	120.4%	234,371	207,103	113.2%	252,467	213,771	118.1%	251,009	219,559	114.3%
	人数/年	1,089	864	126.0%	1,136	972	116.9%	1,172	984	119.1%	1,224	996	122.9%
認知症対応型共同生活介護	給付費	308,449	340,940	90.5%	324,143	355,388	91.2%	337,207	356,007	94.7%	342,652	356,293	96.2%
	人数/年	1,239	1,392	89.0%	1,280	1,404	91.2%	1,317	1,404	93.8%	1,320	1,404	94.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	人数/年	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	85,672	70,273	121.9%	90,061	89,611	100.5%	87,798	89,651	97.9%	96,562	89,651	107.7%
	人数/年	340	348	97.7%	334	348	96.0%	330	348	94.8%	360	348	103.4%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	-	-	-	-	-	-	2,384	-	-	-	-	-
	人数/年	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	給付費	190,211	37,948	501.2%	174,873	222,223	78.7%	187,794	229,735	81.7%	169,369	242,017	70.0%
	人数/年	3,361	516	651.4%	3,208	3,732	86.0%	3,078	3,816	80.7%	23,702	3,984	594.9%
住宅改修費の支給	給付費	17,747	35,652	49.8%	13,635	22,971	59.4%	14,700	24,837	59.2%	18,306	26,310	69.6%
	人数/年	241	360	66.9%	176	324	54.3%	199	360	55.3%	216	384	56.3%
居宅介護支援	給付費	285,298	315,888	90.3%	276,657	302,572	91.4%	268,138	299,713	89.5%	264,973	301,555	87.9%
	人数/年	19,783	23,256	85.1%	19,041	20,688	92.0%	18,765	20,388	92.0%	17,844	20,460	87.2%
施設サービス													
介護老人福祉施設	給付費	536,000	542,531	98.8%	560,287	640,148	87.5%	603,637	662,729	91.1%	685,555	662,729	103.4%
	人数/年	2,173	1,944	111.8%	2,235	2,544	87.9%	2,343	2,640	88.8%	2,640	2,640	100.0%
介護老人保健施設	給付費	365,802	396,576	92.2%	358,401	373,626	95.9%	416,915	380,727	109.5%	380,955	387,597	98.3%
	人数/年	1,362	1,428	95.4%	1,338	1,380	97.0%	1,504	1,404	107.1%	1,428	1,428	100.0%
介護療養型医療施設	給付費	103,119	225,591	45.7%	179,782	176,526	101.8%	153,722	176,605	87.0%	197,468	176,605	111.8%
	人数/年	310	528	58.7%	484	516	93.8%	446	516	86.4%	552	516	107.0%
介護医療院	給付費	-	-	-	1,436	4,175	34.4%	9,405	4,175	225.3%	17,656	4,175	422.9%
	人数/年	-	-	-	4	12	33.3%	24	12	200.0%	48	12	400.0%
介護サービス総給付費		4,156,665	4,973,680	83.6%	4,191,018	4,713,562	88.9%	4,298,501	4,839,526	88.8%	4,419,908	4,955,296	89.2%

* 介護給付費(合計)

		平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度(2020年度) (見込み)		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅サービス	千円	2,017,306	2,743,811	73.5%	1,948,755	2,258,578	86.3%	1,926,877	2,338,446	82.4%	1,950,231	2,421,727	80.5%
地域密着型サービス	千円	831,393	713,631	116.5%	852,065	934,966	91.1%	905,106	952,294	95.0%	904,764	974,598	92.8%
住宅改修費の支給	千円	17,747	35,652	49.8%	13,635	22,971	59.4%	14,700	24,837	59.2%	18,306	26,310	69.6%
居宅介護支援	千円	285,298	315,888	90.3%	276,657	302,572	91.4%	268,138	299,713	89.5%	264,973	301,555	87.9%
施設サービス	千円	1,004,920	1,164,698	86.3%	1,099,906	1,194,475	92.1%	1,183,680	1,224,236	96.7%	1,281,634	1,231,106	104.1%
計	千円	4,156,665	4,973,680	83.6%	4,191,018	4,713,562	88.9%	4,298,501	4,839,526	88.8%	4,419,908	4,955,296	89.2%

(3) 要介護度別の在宅サービス受給率

① 居宅サービス

令和2年(2020年)4月の要介護度別の居宅サービスの受給率をみると、全体では、「福祉用具貸与」が4割以上と他に比べ高くなっています。特に、要介護2では、他の介護度に比べ「訪問介護」「通所リハビリテーション」「福祉用具貸与」の受給率が高くなっています。

要介護度別の居宅サービス利用率

(単位：%)

	全体		要支援1		要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4
訪問介護	26.5	23.2	0.0	0.0	0.0	0.0	37.2	37.4	52.0	41.3	33.1	25.9	20.5	19.1	25.3	26.6
訪問入浴介護	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.7	0.1	1.4	1.8	1.7	2.2	6.1	6.9
訪問看護	7.2	9.0	1.7	1.9	4.1	4.7	6.2	8.7	10.1	11.2	9.6	11.3	7.2	11.2	14.2	18.5
訪問リハビリテーション	3.2	2.9	0.2	0.4	1.9	1.5	1.3	1.6	4.8	4.1	6.8	5.0	3.3	3.0	6.5	7.7
居宅療養管理指導	6.6	7.5	1.5	1.1	0.6	1.1	5.6	6.9	9.9	8.8	9.2	10.9	7.5	12.3	15.7	18.1
通所介護	14.7	12.3	0.2	0.0	0.2	0.0	20.6	21.0	27.5	19.6	22.5	18.8	11.4	9.6	9.6	9.3
通所リハビリテーション	10.9	10.4	3.6	4.1	6.4	8.9	10.8	11.1	19.7	17.8	13.6	11.6	8.3	6.8	7.7	6.0
短期入所生活介護	2.9	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	1.1	2.5	1.0	6.3	6.3	6.4	6.3	6.9	4.4
短期入所療養介護(老健)	0.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1	1.1	1.0	1.4	1.4	2.5	1.4	1.9	1.2
福祉用具貸与	38.0	41.3	21.7	25.4	38.8	42.6	29.2	37.2	61.1	56.5	46.0	46.9	27.4	37.2	28.7	34.7
特定施設入居者生活介護	1.2	1.4	0.4	0.6	0.0	0.2	1.3	1.8	1.5	1.2	2.6	2.5	1.7	2.7	1.5	0.8
介護予防支援・居宅介護支援	56.2	54.7	25.7	30.2	44.4	49.0	67.7	69.4	88.6	72.8	60.6	54.9	36.0	39.9	35.6	41.1
居宅サービス受給者数(人)	2,110	2,062	146	153	268	268	548	535	572	530	298	282	154	180	124	114
受給率(%)	61.1	59.6	31.1	33.0	52.2	50.5	77.0	73.5	80.6	77.9	70.0	63.9	42.7	49.2	47.5	46.0

資料：「介護保険事業状況報告」(月報)

②地域密着型サービス

令和２年（２０２０年）４月の要介護度別の地域密着型サービスの受給率をみると、全体では、「地域密着型通所介護」が６．３％と他に比べ高くなっています。特に、要介護３では、他の介護度に比べ「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」の受給率が高くなっています。

要介護度別の地域密着型サービス利用率

（単位：％）

	全体		要支援１		要支援２		要介護１		要介護２		要介護３		要介護４		要介護５	
	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.0	0.2	0.0	0.5	0.0	0.0
地域密着型通所介護	8.1	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	14.6	13.0	14.8	10.0	11.5	7.5	4.4	3.8	1.9	2.8
認知症対応型通所介護	0.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.5	1.4	0.6	1.4	1.4	0.6	0.3	1.1	1.6
小規模多機能型居宅介護	2.9	3.1	0.6	0.4	0.6	0.9	2.9	4.1	4.4	3.8	7.0	5.7	1.9	3.6	2.3	2.8
認知症対応型共同生活介護	3.1	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7	2.5	4.4	3.5	6.3	6.8	3.3	6.6	4.6	5.2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	2.1	1.8	3.3	3.6	1.9	1.6
地域密着型サービス受給者数（人）	532	483	3	2	8	5	152	148	149	126	108	100	65	67	47	35
受給率（％）	15.4	14.0	0.6	0.4	1.6	0.9	21.3	20.3	21.0	18.5	25.4	22.7	18.0	18.3	18.0	14.1

資料：「介護保険事業状況報告」（月報）

③施設サービス

令和２年（２０２０年）４月の要介護度別の施設サービスの受給率をみると、全体では、「介護老人福祉施設」が５．８％と他に比べ高く、要介護４と要介護５で２０％以上となっています。また、「介護老人保健施設」では要介護３と要介護４が高くなっています。

要介護度別の施設サービス利用率

（単位：％）

	全体		要介護１		要介護２		要介護３		要介護４		要介護５	
	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4	R1.10	R2.4
介護老人福祉施設	5.5	5.8	0.4	0.3	2.0	1.9	6.1	8.6	22.7	21.3	25.3	27.8
介護老人保健施設	3.7	3.8	2.5	2.7	4.5	5.6	7.7	7.5	9.1	7.9	4.2	4.8
介護療養型医療施設	1.1	0.8	0.0	0.0	0.3	0.1	1.2	1.4	4.7	3.0	5.7	4.0
介護医療院	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.8	0.0	0.4
施設サービス受給者数（人）	356	362	21	22	48	52	64	77	132	120	91	91
受給率（％）	10.3	10.5	2.9	3.0	6.8	7.6	15.0	17.5	36.6	32.8	34.9	36.7

資料：「介護保険事業状況報告」（月報）

(4) 特定福祉用具販売、住宅改修の状況

特定福祉用具販売の状況をみると、平成30年度(2018年度)から令和元年度(2019年度)は15.3ポイント増加しており、特に要介護2、要介護5で50ポイント以上と大きく増加しています。

また、令和元年度(2019年度)は要介護2の利用額が最も多くなっています。

住宅改修の状況をみると、平成30年度(2018年度)から令和元年度(2019年度)は9.6ポイント増加しており、特に要介護4で39.7ポイントと大きく増加しています。

また、平成30年度(2018年度)は要支援1の利用額が最も多くなっています。

特定福祉用具販売、住宅改修の状況

(単位：千円)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
特定福祉 用具販売	平成30年度 (2018年度)	734	1,110	1,488	1,588	1,200	955	224	7,298
	令和元年度 (2019年度)	730	1,174	1,451	2,490	1,048	1,064	462	8,417
	伸び率	99.4%	105.8%	97.5%	156.8%	87.3%	111.4%	206.4%	115.3%
住宅改修	平成30年度 (2018年度)	5,687	4,138	4,714	4,134	2,410	1,680	697	23,460
	令和元年度 (2019年度)	5,701	5,316	4,971	3,961	2,576	2,347	845	25,717
	伸び率	100.3%	128.5%	105.4%	95.8%	106.9%	139.7%	121.2%	109.6%

資料：「地域包括ケア「見える化」システム」(平成30年度(2018年度)は「介護保険事業状況報告」年報、令和元年度(2019年度)は「介護保険事業状況報告」月報)

5 第8期計画に向けた取り組み課題とその解決に向けた関連施策（重点施策）

（１）多様化・複雑化する生活課題に対応するための重層的支援体制の構築

国においては、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、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「地域共生社会」の実現に向けた取り組みを推進しています。

そして、令和2年(2020年)6月には、地域生活課題の解決に資する支援を包括的に行い「地域共生社会の実現」を図るため、「重層的支援体制整備」等を新設した社会福祉法等の一部を改正しています。重層的支援体制整備事業では、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため、従来の縦割りの支援体制から地域資源を活かしながら関係性づくり、まちづくりを進めていくための支援を展開することとしています。

国のこのような動きを受け、本市では、令和2年(2020年)7月に「泉南市地域共生社会実現推進事業実施要綱」を施行しました。その中においても、複合課題を有する世帯等に対し包括的・重層的な支援を提供するためには、「縦割り」の限界を克服し、地域の関係団体や見守り活動などとも連携を図りながら、全世代・全対象がもれなく包括される相談支援体制を構築していくことが重要です。また、高齢者や障がい者、母子家庭など垣根なく総合的に支援やサービスを提供できる仕組みをつくり、従来の縦割りによる支援の弊害をなくすことをめざし、年齢やライフステージで区分されることがない、多機関、他分野の協働による伴走型の支援体制へ転換していくことが必要です。

【関連施策（重点施策）】

- ◆第4章／「1 地域における包括的支援の推進」－「（１）地域包括ケア推進体制の充実・強化」→「③包括的な支援体制の整備・推進」
- ◆第4章／「1 地域における包括的支援の推進」－「（２）在宅医療と介護の連携の強化」→「④WAO（輪を）！プロジェクトの推進」

（２）「我が事」による支えあいの仕組みづくり

住民一人ひとりの暮らしや生きがいを守り、「地域を共に創っていく社会」を構築し、「誰も置き去りにしない泉南市」をめざすことが重要です。そのため、重層的支援体制の整備とともに、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる「ゼロ次予防」の取り組みを通じ、地域での見守りや支えあいの仕組みづくりを推進することが必要です。

【関連施策（重点施策）】

- ◆第4章／「1 地域における包括的支援の推進」－「（１）地域包括ケア推進体制の充実・強化」
→「③包括的な支援体制の整備・推進」
- ◆第4章／「1 地域における包括的支援の推進」－「（４）地域での見守り支援体制の推進」

（３）健康寿命の延伸と介護予防を通じた地域づくりの推進

介護予防の推進にあたっては、機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけでなく、生活環境の調整など高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチや、高齢者の自立支援に資する取り組みを推進することで、要介護状態等になっても高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現をめざすことが重要です。そのため、高齢者が身近な場所で介護予防や健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、適切な保健・医療サービス等につなげることができるよう、介護予防に資する「通いの場」の充実を図る必要があります。

また、地域の実情に応じたよりきめ細かい対応を行うとともに、地域のつながり機能を強化していくため、総合事業をより効果的に推進していく必要があります。

【関連施策（重点施策）】

- ◆第４章／「３ 健康・生きがいづくりを通じた介護予防の推進」－「（１）健康づくり・生活習慣病等疾病予防の推進」「（２）介護予防・重度化防止の推進」

（４）「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進

認知症は、だれ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。

第８期計画では、令和元年(2019年)６月に国においてとりまとめられた「認知症施策推進大綱」に沿って、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めざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら認知症施策を進めていく必要があります。

【関連施策（重点施策）】

- ◆第４章／「２ 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進」－「（１）認知症対策の推進」

（５）介護人材の確保に向けた取り組みの推進

今後、現役世代の減少に伴い福祉・介護人材の不足が予測されています。介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策を進めていくとともに、人材のすそ野を広げていくことが重要です。

そのためには、処遇改善、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場改善のための取り組みを進めていく必要があります。

【関連施策（重点施策）】

- ◆「第４章／５ 持続可能な介護サービスの充実・強化」－「（６）福祉・介護人材の確保及び業務効率化に向けた取り組み」

（６）保険者機能強化推進交付金等の活用による保険者機能の強化

地域包括ケアシステムの推進と介護保険制度の持続可能性の確保のためには、保険者による地域課題の分析と対応が必要です。そのためには、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取り組みである「地域マネジメント」を推進していく必要があります。地域マネジメントによって、「実態把握・課題分析⇒計画作成⇒取り組みの推進⇒実績評価」のPDCAサイクルを繰り返し行うことを通じ、保険者機能を強化することが求められています。

平成29年(2017年)の法改正により、地域の課題を分析して、自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化され、客観的な指標を用いて取り組みを評価し、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する施策を推進する保険者機能推進交付金が創設されました。さらに、令和2年度(2020年度)には、介護予防及び重度化防止に関する施策について更なる推進を図るため、介護予防・健康づくり等に資する取り組みに重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されています。

今後は、これら交付金を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みの一層の強化を図っていくことが重要です。

【関連施策（重点施策）】

- ◆第4章／「3 健康・生きがいがづくりを通じた介護予防の推進」－「（２）介護予防・重度化防止の推進」
- ◆第6章／「2 計画の推進と進行管理」－「（２）計画の進行管理及び評価・検証」

（７）災害・感染症発生時の体制整備

地震や水害などの自然災害が発生した際、介護施設等では自力避難が困難な方も多く利用されていることから、利用者の安全を確保するため非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施等、日ごろからの備えや、発生時における支援が重要となっています。

本計画に記載する各種取り組みにあたっては、新型コロナウイルス感染症などの感染症予防として、「三つの密」の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続やICT環境の整備等も検討しながら、高齢者に関わる必要なサービスや各種事業が持続的かつ安心・安全に実施できるよう関係機関と連携し取り組んでいくことが必要です。

【関連施策（重点施策）】

- ◆「第4章／4 安全・安心な生活環境の推進」－「（２）安心・安全な暮らしを守る対策の推進」
 - 「③防災対策の推進」
 - 「④感染症対策の推進」

第3章 計画の基本的考え方

1 めざすべき社会像

これまでの計画では、「WAO（輪を）！SENNANの発展による、活力ある長寿社会～地域包括ケア体制の構築に向けて～」を本市においてめざすべき社会像として定め、できる限り自立したQOL（クオリティ・オブ・ライフ）の高い生活を保持しながら、支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域でいきいきと活動的に暮らし、心のふれあいや支えあいの中で安心して生活できるような社会を築いていくことをめざして、様々な施策に取り組んでいます。

人生100年時代を迎えた今、高齢者が地域で自立した生活をできるだけ継続して送ることができるよう、前期計画での理念を踏襲した上で、高齢者一人ひとりの健康寿命の延伸を図るとともに、それぞれの価値観やニーズに応じた社会参加を促進し、生涯現役を支援することが必要です。

そこで、令和7年（2025年）までに地域包括ケアシステムが構築されることを前提に、令和22年（2040年）を迎える社会を元気に安心して暮らすことができるよう、本市がめざすべき社会像を次のとおり示します。

【基本理念】

① 積極的な健康づくりと生きがいをもって暮らせるまちづくり

長い高齢期を健康に、活動的に暮らせるように、若年期から老年期までの一体的な健康づくりを重視し、生活習慣病等の疾病予防や心身の機能低下の予防を進めるとともに、本人の自由な選択によって、就業や創作活動、レクリエーション活動、ボランティア活動等幅広く社会参加できるよう努めます。

② 人権尊重を基本とした自立支援とこころふれあうまちづくり

人権尊重の理念を基調に、地域が資源として持っている自助・互助・共助・公助の役割分担を明確にし、それぞれにかかる多様なサービスが有機的に連携することで、支援や介護が必要になった場合にも、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、適切な保健・医療・福祉・介護サービスを提供し、子どもから高齢者まで地域の人々が支えあう小地域ネットワーク活動の促進と、地域で支える地域包括ケアシステムの実現をめざします。

また、高齢者やその家族がサービスを適切に利用できるように、情報提供や相談、権利擁護等利用者本位の体制づくりをめざします。

【めざすべき社会像】

**WAO(輪を)！SENNANを基礎とした、ともに支え合う活力ある
長寿社会 ～地域共生社会の実現をめざして～**

2 計画の基本目標

本市がめざすべき社会像の実現に向けて、次の6つの基本目標に取り組むべき施策の基本的な柱として位置づけ、これらの柱に沿って関連する施策を展開します。

基本目標1 地域における包括的支援の推進

少子高齢社会の進展や世帯構造の変化、地域のつながりの希薄化などにより、多様化する支援ニーズに対して、行政だけでなく、地域全体で支え合う体制づくりが求められています。

これまでの計画では、「WAO（輪を）！SENNAN」の実現に向け、高齢者が要介護状態になった場合でも、可能な限り住み慣れた地域の中で安心して生活できるように、市内4つの日常生活圏域を基盤として、地域資源の有機的な連携により、生活に必要な様々なサービスを適切に提供することができる「地域包括ケア体制」の確立に努めてきました。

本計画では、「WAO（輪を）！SENNAN」を基礎とした、ともに支え合う活力ある長寿社会をめざし、地域共生社会の実現に向けて地域包括ケアシステムを深化・推進させるため、地域包括ケア体制において重要な役割を担う地域包括支援センターの機能の充実を引き続き進めるとともに、総合相談窓口としての拡充を図り、体制等についても検討をすすめていきます。さらに、多職種、関係機関が連携するネットワークを強化し、本市に暮らす高齢者等の生活を包括的・重層的に支援するための体制を推進します。

- 【施策の展開】
- (1) 地域包括ケア推進体制の充実・強化
 - (2) 医療と介護の連携の強化
 - (3) 在宅生活を支援するサービスの充実
 - (4) 地域での見守り支援体制の推進

WAO（輪を）！SENNAN

W … 忘れても だいじょうぶ
A … あんしんと
O … おもいやりの町
せんなん



WAOくん

基本目標２ 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

高齢化の進行を背景に増加するひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者、ひきこもり高齢者等支援が必要な高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりが重要です。

そのため、支援が必要な高齢者の増加を踏まえ、認知症などにより判断能力が低下した高齢者や虐待被害から高齢者の権利や尊厳をこれまで以上に守り、住み慣れた地域で継続して暮らすための支援体制を引き続き推進します。

特に認知症対策については、認知症施策推進大綱の趣旨を踏まえ、その症状の進行に応じ保健・医療・福祉・介護の各サービスによる適切かつ継続的なケアの推進をはじめ、認知症の早期発見・早期対応のための市民の理解、認知症の人とその家族を地域全体で見守る体制づくりなど、認知症の人が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、地域における支援体制の強化・充実を図ります。

- 【施策の展開】
- (１) 認知症対策の推進
 - (２) 高齢者の虐待防止の推進
 - (３) 高齢者の権利擁護の推進

基本目標３ 健康・生きがいを通じた介護予防の推進

健康でいきいきとした高齢期を過ごし、健康長寿を実現するには、一人ひとりが健康意識を高め、望ましい生活習慣を身につけ、疾病予防や生涯にわたる健康づくりを支援するための取り組みが必要です。また、高齢者が筋力や活動が低下している状態である「フレイル」を予防し、健康寿命の延伸を図るために社会的役割を持つことなど社会参加が重要です。

地域とのつながりを維持しながら、日常生活支援総合事業などのサービスにより高齢者が有する能力に応じた柔軟な支援を行うことで自立意欲の向上を図ることが重要です。

地域における健康づくり活動や自立支援につながる取り組みを推進し、健康で健やかな生活が送れるように、また介護が必要な状態になっても、生きがい・役割を持って活躍できる地域づくりをめざします。

- 【施策の展開】
- (１) 健康づくり・生活習慣病等疾病予防の推進
 - (２) 介護予防・重度化防止の推進
 - (３) 生きがいの推進

基本目標 4 安全・安心な生活環境の推進

高齢者を含む市民の地域での生活は、安心・安全が確保されることが前提であり、安心・安全の確保には、行政の取り組みはもちろんのこと、地域住民が一体となって地域における大規模災害時の支援体制の構築や事故・犯罪を防止するといった意識を平時の生活から醸成することが重要です。そのため、高齢者が犯罪や災害、事故等の被害者とならないように、関係機関や地域団体等の連携・協力により安心して生活できる生活環境の整備や地域づくりを推進します。

また、住み慣れた地域で在宅生活を続けられるよう、高齢者の実態やニーズを踏まえた上で生活の基盤となる住まいの確保をはじめ、高齢者の身体機能の低下等に配慮し、元気にいきいきと暮らしていくことができる環境づくりのため、住環境を含めた生活環境の整備・充実に努めていきます。

- 【施策の展開】
- (1) 安心して暮らせる住まい・住環境の整備・充実
 - (2) 安心・安全な暮らしを守る対策の推進

基本目標 5 持続可能な介護サービスの充実・強化

認知症高齢者など支援や介護を要する高齢者の増加に伴い、医療ケアや認知症ケアを必要とする高齢者がさらに増加することが見込まれます。そのため、高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域での生活を続けられるようなサービス提供体制の充実を図るとともに、住み慣れた地域において、自立した生活が続けられるよう、保健・医療・福祉・介護サービスの切れ目ない連携強化を進めていきます。

また、適切なサービスが提供されるように、サービス従事者の専門的資質の向上を図るとともに、事業者に対してサービスの自己評価の取り組みや事業者情報を積極的に開示するよう、働きかけます。

さらに、介護サービスの需要増加が見込まれる中で、介護が必要な人の受け皿として、身近な地域において高齢者を支援する介護人材の育成・確保に努めていきます。

- 【施策の展開】
- (1) 介護サービス従事者の資質の向上と介護サービスの適正な運用
 - (2) 適切な要介護等認定
 - (3) 介護給付の適正化
 - (4) サービス評価システムの構築
 - (5) 関係機関・団体等との連携の強化
 - (6) 福祉・介護人材の確保及び業務効率化に向けた取り組み

基本目標 6 利用者支援方策の推進

介護を社会全体で支える制度として定着している介護保険制度を今後も持続可能な制度としていくため、市民の理解と協力が得られるよう普及啓発に取り組むとともに、利用者自らが質の高いサービスを選択できるよう、介護サービス等に関する情報提供を充実します。

また、高齢者やその家族が安心して必要なサービスを利用できるよう、関係機関や団体等の連携・協力により、身近な地域における相談・苦情対応の強化を図り、低所得者に対する費用負担軽減の配慮など、市民が安心してサービスを利用できる制度の運営に努めます。

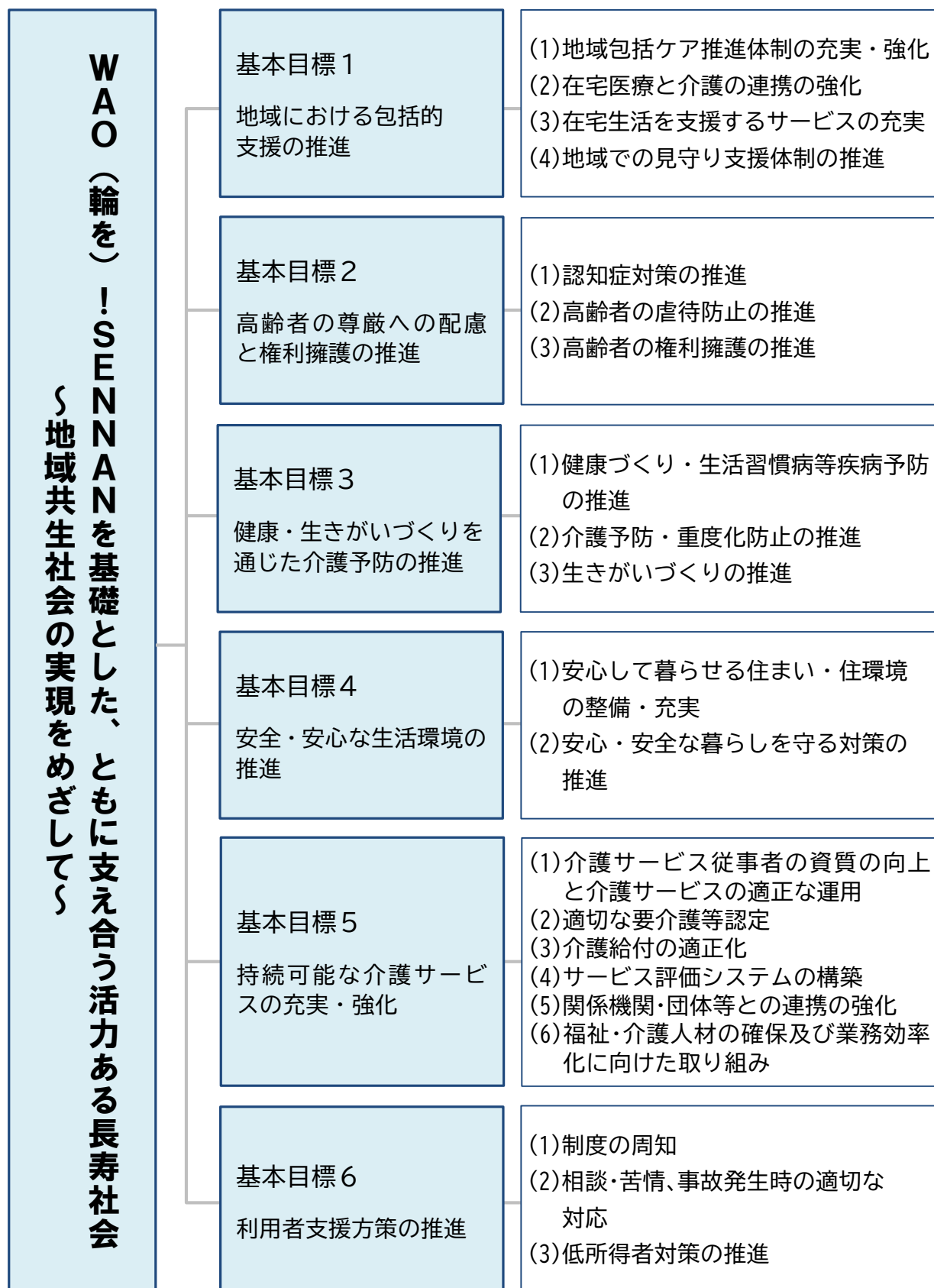
- 【施策の展開】
- (1) 制度の周知
 - (2) 相談・苦情、事故発生時の適切な対応
 - (3) 低所得者対策の推進

3 施策の体系

【めざすべき社会像】

【基本目標】

【施策の展開】

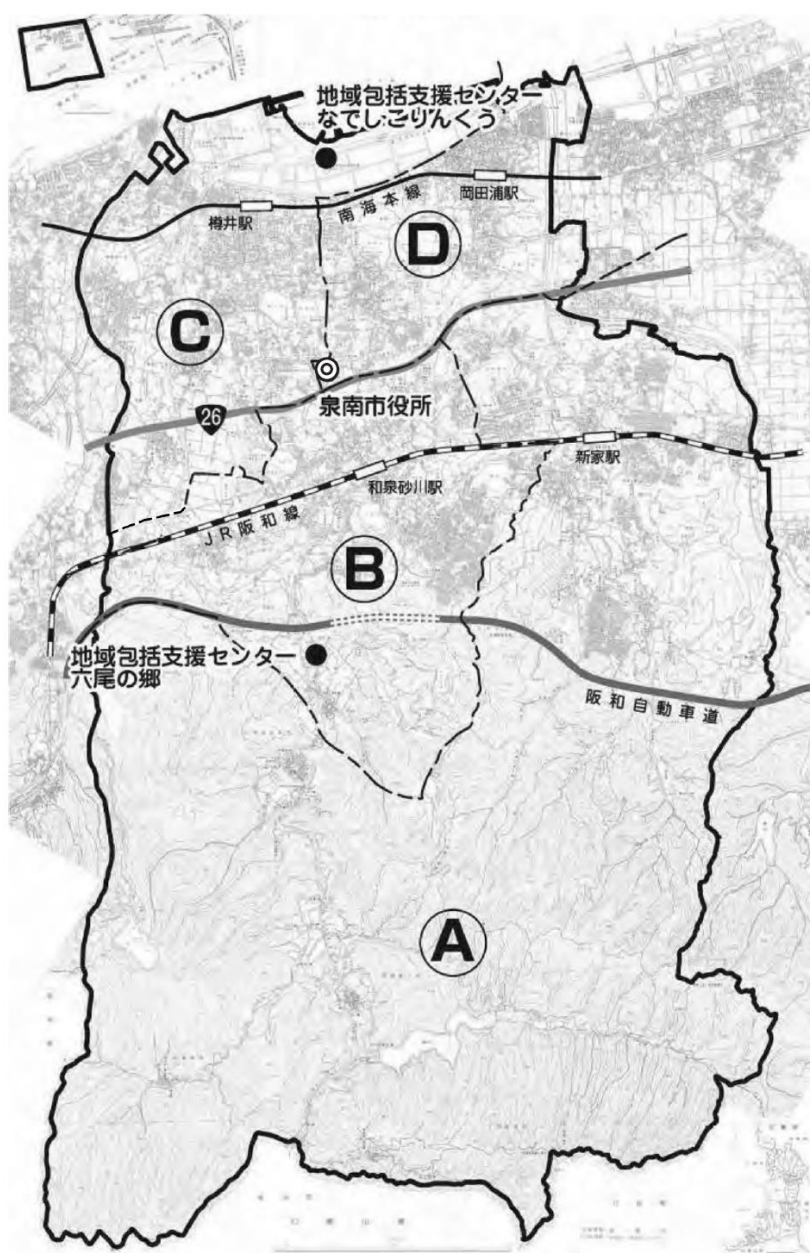


4 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況等を総合的に勘案して定める圏域です。

本市では、在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、各種の保健福祉サービスが総合的に受けられるよう、各種関係機関への連絡調整等を担ってきた在宅介護支援センターの実績を踏まえ、その担当エリアを基本にした4つの圏域を設定しています。

4つの圏域には、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助や支援を包括的に行う「地域包括支援センター」を2か所設置しています。



【担当地域】

A・B圏域：

地域包括支援センター六尾の郷

C・D圏域：

地域包括支援センター

なでしこりんくう

第4章 計画の具体的な取り組み

1 地域における包括的支援の推進

【取り組みの方向性】

- ◇多様化・複雑化する生活課題に対応できるよう、地域包括支援センターの体制の充実に努めるとともに、多職種間の連携（ネットワーク）を推進します。
- ◇医療と介護の両方を必要とする状態になっても、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られるよう、地域における医療・介護の関係機関による多職種連携・協働により切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざします。
- ◇ひとり暮らしなどで日常的に見守りが必要な高齢者に、生活支援サービスを提供し、高齢者が自立した生活を送ることができるよう支援します。
- ◇地域住民が主体となって地域の互助を高め、地域全体で複合化・複雑化した課題・ニーズに対応する包括的な支援体制の構築をめざします。

【具体的な取り組み】

（１）地域包括ケア推進体制の充実・強化

①地域包括支援センターの機能の充実・強化	長寿社会推進課
----------------------	---------

地域包括ケアシステム推進の中核機関と位置づけられる地域包括支援センターでは、総合相談の件数が年々増加し内容も複雑化するとともに、包括的支援事業に関する多岐に渡る事業に取り組んでおり業務負担は過大となっている現状があります。

地域包括支援センターの運営にあたっては、高齢者人口や相談件数、運営方針、業務に関する評価の結果等を勘案して、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の３職種とそれ以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を確保します。

また、地域包括支援センターの体制強化と事業の質の向上を図るため、保険者機能強化推進交付金等を有効に活用するとともに、地域包括支援センター運営協議会と連携しながら定期的な事業の点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切な評価を行います。

認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービス等の事業を効果的に推進するため、当該事業実施者と地域包括支援センターとの連携体制を強化します。特に、地域のつながりの強化という観点から、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の既存の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域包括支援センターの体制の充実・強化	今後、医療・介護の必要性が高まる後期高齢者の増加を踏まえ、地域包括支援センターが高齢者の総合相談をはじめとする包括的支援の機能が十分に発揮できるよう、担当圏域の実情に応じた人員配置等を行い、組織・運営体制の充実・強化を図ります。
介護予防ケアマネジメント事業の推進	地域の高齢者が、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にするため、本人ができることはできる限り本人が行うという自立支援の考え方を基本とした介護予防ケアプランを作成し、総合事業のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）、地域における健康づくりや老人クラブ活動、ボランティア活動等の社会資源の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。
総合相談支援・権利擁護事業の推進	地域包括支援センター業務への理解と協力を得るための広報活動を行い、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者のネットワークを推進します。 さらに、重層的な課題や権利侵害行為にあっている、あるいは自ら権利主張や行使をすることができない状況にある等の高齢者等に対して、相談や対応、支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組みます。
包括的・継続的マネジメント事業の推進	地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、主治医やケアマネジャー等との多職種協働や、関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメント推進のための後方支援を行います。 地域のケアマネジャーの資質向上を図る観点から、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係者と連携し、事例検討会や研修会を実施します。また、地域の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、介護支援専門員のネットワークの構築を図るとともに、介護支援専門員が抱える困難事例について、地域包括支援センターの各専門職や関係者、関係機関との連携のもとで支援方法を検討し指導助言等を行います。

□地域包括支援センターでの相談対応状況

(延相談件数)

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
介護保険に関すること	4,138	5,668	7,708
その他の保健福祉サービスに関すること	331	500	755
権利擁護に関すること	266	514	992
高齢者虐待に関すること	84	155	285
介護予防に関すること	81	118	171
施設サービスに関すること	112	216	414
保健医療に関すること	647	1132	1969
見守りに関すること	639	927	1344
その他	672	845	1056
〔再掲〕 認知症に関すること	[372]	[503]	[679]
計	6,970	10,075	14,694

資料：長寿社会推進課

②地域包括ケア会議等の推進	長寿社会推進課
---------------	---------

地域包括ケア会議として、WAOネット会議（多職種連携会議）、地域のきずな会議（第1層協議体）、認知症ネットワーク会議を開催し、高齢者を取り巻く様々な課題について検討し、取り組みを行っています。また、日常生活圏域で開催する地区ケア会議では、第2層協議体としての機能を果たし、より地域の実情に応じた具体的な検討を行います。地域ケア個別会議では、今後も地域包括支援センターを中心に多職種協働で開催し、会議の機能が十分発揮できるよう取り組んでいきます。

引き続き、ケアマネジャーが抱える支援困難事例や地域住民や関係機関による支援要請事例等について多職種が連携した検討を行うほか、自立支援に資するケアマネジメントの支援並びに地域に不足している社会資源の把握及び開発につなげることなどを目的とするケア会議を推進し、地域支援事業の効率的な運用を図ります。

□地域包括ケア会議等の開催実績と活動指標

項目	実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域包括ケア会議 (回数)	10	10	9	10	10	10
地区ケア会議(回数)	48	43	40	48	48	48
地域ケア個別会議 (事案件数)	52	50	40	48	48	48

資料：長寿社会推進課

③包括的な支援体制の整備・推進	長寿社会推進課 生活福祉課
-----------------	------------------

いわゆる「8050問題」や「ダブルケア問題」など地域における多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、公的支援が個人の個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応し、また地域の実情に応じて、高齢・障害といった分野をまたがって総合的に支援を提供しやすくすることが必要です。

そこで、複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、地域での見守りや支え合い等、地域でつながる「ゼロ次予防」を推進し、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、「丸ごと」つながり、誰も置き去りにしない包摂的な支援体制の整備・推進を図ります。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
小さな拠点機能整備事業	地域の集会所等の小さな拠点に「せんなんまるサポ（総合相談センター）」を整備し、集会場機能を維持したうえで、高齢者に限らず、様々な年代の地域住民が気軽に立ち寄れる、総合的な支援が提供できる体制を構築します。
泉南市福まちサポートリーダーの養成及び育成	地域での見守りや支え合い等の地域の「互助」を担う「泉南市福まちサポートリーダー」を養成し、地域住民が抱える生活課題に関する相談に応じ、情報の提供及び助言を行い、必要に応じて中間支援組織に協力を求めることができる体制を整備します。
ライフサポートコーディネーターの養成	すべての高齢者の生活支援の推進役となる「泉南市ライフサポートコーディネーター」を養成し、高齢者支援の向上と充実をはじめ、関係者間のネットワークの構築や地域支援の推進等の取り組みを通じWAO（輪を）！SENNANを理念とした地域づくりをめざします。 また、ライフサポートコーディネーターの活動を通じて、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）となる人材を発掘・育成し、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ます。

(2) 在宅医療と介護の連携の強化

①保健・医療・福祉の連携推進	長寿社会推進課
----------------	---------

WAOネット会議（多職種連携会議）を通して、多職種協働で在宅医療と介護を一体的に提供するための課題解決に向け、ICTの活用や住民啓発活動などの取り組みを行っています。また、医師会圏域の3市3町（泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）合同で地域連携室を設置し、行政と地域連携室が協働して事業の推進を図っています。

施策の方向性を明確にし、整理するために3市3町で在宅医療の推進に向けたロードマップを作成し、「人生の最期まで望む生き方ができる3市3町」を目標として、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざして広域的に取り組んでいます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所の機能等の社会資源及び在宅医療・介護サービス利用者の情報を把握、整理し、医療・介護関係者の連携に必要な支援を行います。また、支援を包括的かつ継続的に提供できるよう、医師会や地域包括支援センター等の関係機関の調整を行います。
在宅医療・介護連携の課題の抽出	地域の医療・介護関係者が参画する「WAOネット会議」を定期的開催し、「顔の見える関係」を構築するとともに、在宅医療・介護連携における現状把握と課題の共有、解決に向けた検討を行います。 また、3市3町の行政と地域連携室が協働して、広域的な現状把握及び課題の抽出を行い、事業の評価・改善に取り組めます。
切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	地域の医療・介護関係者の協力を得て、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築を推進するために、地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有し、取り組みを行います。 また、泉佐野泉南医師会による在宅医療の主治医・副主治医チームの連携・調整を行います。
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有の手順等を含めた連携マニュアルの整備や「ICT」の活用等、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援するために、多職種の調整を行います。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
在宅医療・介護関係者に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談支援を行うため、「泉佐野泉南医師会地域連携室」に相談窓口を設置しています。さらに、その運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材（コーディネーター）を配置しています。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や患者・利用者または家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者等相互の調整を行います。
医療・介護関係者の研修	泉佐野泉南医師会及び地域包括支援センターとの連携のもと、多職種連携に関する研修会を開催し、医療分野の職種の質の向上や、多職種協働による在宅チーム医療を担う人材の育成、専門性の向上を図ります。 また、介護職についてもチームで利用者を支えケアしていくことができるよう、チームとしての専門性を高めるための取り組みに努めます。
地域住民への普及啓発	「WAOネット会議」での協議を踏まえ、在宅医療や介護に関する住民啓発活動「WAO（輪を）！プロジェクト」を推進し、地域包括支援センター及び多職種が連携により、地域住民の在宅医療についての理解を促進します。
在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	泉佐野泉南医師会圏域の3市3町が連携するとともに、大阪府及び3市3町以外の市町村との広域連携についても協力していきます。

□保健・医療・福祉の連携の状況と活動指標

項目	実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
WAOネット会議 (多職種連携会議) 開催回数	4	4	3	4	4	4
在宅医療主治医・ 副主治医チーム登録数	12	18	19	20	20	20

資料：長寿社会推進課

②看取り体制の充実	長寿社会推進課
-----------	---------

地域連携室を拠点に、在宅医療・介護連携推進事業を推進するための相談窓口及び切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築をめざし、多職種研修等を行っています。

「人生の最期まで、望む生き方ができる 3市3町」を目標としたロードマップを基に、行政と地域連携室が協働して具体的な取り組みを進めていきます。

□看取り体制の整備状況

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
看取り支援を行う訪問看護事業所数	8	8	8
医師会地域連携室への相談件数	57	66	70
多職種研修会開催回数	1	1	1
市民向け講習会開催回数	0	1	4

資料：長寿社会推進課

③人生会議（ACP アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発	長寿社会推進課
---------------------------------	---------

人生会議とは、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取り組みです。もしもの時に希望する医療・ケアが受けられるよう、広報紙や研修会等を通じて、人生会議の普及啓発を行います。

また、自分や家族のこと、もしもの時のことを記入できる「泉南市ライフデザインノート」を活用します。

④WAO（輪を）！プロジェクトの推進	長寿社会推進課
--------------------	---------

認知症の啓発活動として開催していた「WAO地域」を、認知症に限らず地域住民のニーズに合わせた様々なテーマで、多職種協働により取り組んでいます。地域包括支援センターからの地域への積極的なアプローチにより、住民と協働して企画・開催を行っています。

また、従来の地域包括支援センターが実施するWAO地域に加えて、地域の専門職が中心となり、小規模で開催するWAO地域NEXTに取り組み、より多くの住民の声に細やかに応えられる体制づくりを推進します。

□WAOプロジェクト（WAO地域）の開催状況と活動指標

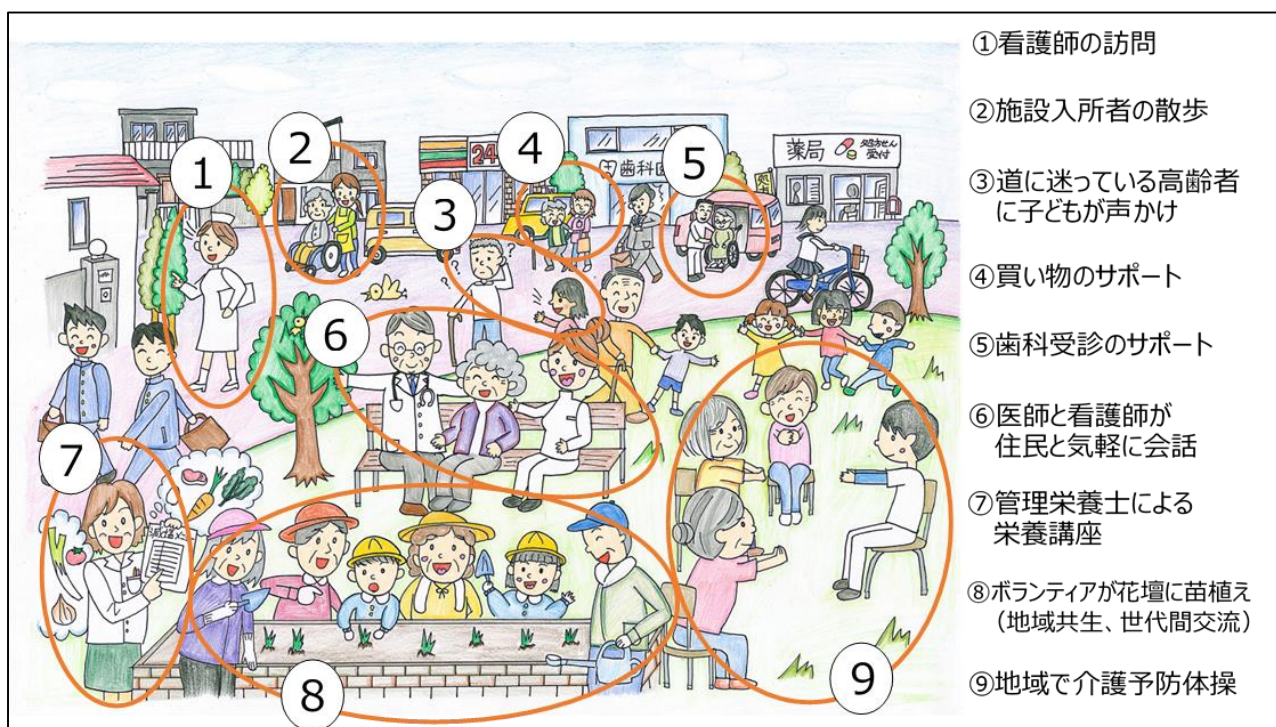
項目	実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
開催地区(回数)	8	12	8	15	18	20
開催回数	8	13	8	15	18	20

資料：長寿社会推進課

在宅医療・介護連携推進事業イメージ図



在宅医療・介護連携推進事業イメージ図のポイント



⑤認知症施策との連携強化

長寿社会推進課

認知症は進行とともに状態が変化するため、変化に応じて医療や介護、地域の関係機関等の適切なサービスが受けられる仕組みを構築する必要があります。

在宅医療・介護連携事業の推進に加えて、認知症初期集中支援チームによる支援や認知症地域支援推進員を中心とした認知症ケアパス、連携ツールの周知及び活用、認知症の人やその家族とサポーターをつなぐチームオレンジの整備等の施策と連携しながら、本人の状態に応じて、よりよい医療と介護が受けられる環境づくりを推進します。

(3) 在宅生活を支援するサービスの充実

①在宅生活を支える多様な担い手の確保

長寿社会推進課

民生委員・児童委員、地区福祉委員、ボランティア団体、いきいきネット相談支援センター、NPO等地域で活動する主体と地域の専門職が定期的に会議を開催し、地域の現状を把握し、課題についての検討を行い、在宅生活を支える担い手発掘に向けて取り組みを行っています。また、令和2年度(2020年度)から「小さな拠点機能整備事業」として地域の小さな拠点に総合相談センター「せんなんまるサポ」を開設し、「泉南市福まちサポートリーダー」の配置を行い、新たな地域づくりに取り組んでいます。

引き続き、地域住民とともに担い手の発掘に取り組むとともに、小さな拠点機能整備事業を推進し、「泉南市福まちサポートリーダー」の拡充を進めます。

□在宅生活を支える多様な担い手の確保状況

(単位：人)

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
ライフサポートコーディネーター	60	71	71
地域支え合い推進員	5	5	5
いきいき相談支援センター相談員	4	4	4
認知症サポーター	16,897	18,259	19,259
福まちサポートリーダー	16	16	26

資料：長寿社会推進課

②生活支援体制整備事業の推進	長寿社会推進課
----------------	---------

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、多様な主体が連携する場である「地域のきずな会議」（第１層協議体）、「地区ケア会議」（第２層協議体）を設置し、地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）を中心とし、生活支援サービスを担う事業主体、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）等の連携のもと、地域の自助・互助の拡充を図り、地域包括ケアシステムのベースとなる地域づくりを推進しています。

引き続き地域のきずな会議では高齢者の生活課題の中からテーマを選び、関係するメンバーと共に解決策を検討していきます。また、地域の生活支援の推進役となるライフサポートコーディネーターの養成を行い、その中から地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）となる人材を発掘及び育成を行います。また、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）、地域支え合い推進員、ライフサポートコーディネーター、社会福祉協議会等との連携により高齢者の生活支援に向けた体制の充実を図ります。また、社会資源データベースシステムを活用し、地域資源の情報を一元化することで、地域の専門職が効率的に情報共有を行っています。引き続き、システムを活用し、新たな資源開発や仕組みづくりに取り組んでいきます。

③自立支援サービスの提供	長寿社会推進課 清掃課
--------------	----------------

介護保険サービスや介護保険制度内に位置づけられた地域支援事業以外にも、介護や支援を必要とする高齢者が地域で安心して自立した生活を送ることを支援するサービスを、引き続き一般高齢者施策事業として実施していきます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
街かどデイハウス事業	自立高齢者に対して、介護予防や閉じこもり防止を図りつつ、認知症予防教室（ＭＣＩ）等、情報提供や身近な相談窓口の場として実施しており、今後も継続実施します。また、要支援と認定された方への現サービスに代わる介護予防の役割も担うことから、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に合わせ、今後も活用を促進するとともに、サポートリーダーの育成、支援を行い、総合事業における介護予防・生活支援の中心となるべく、地域活動につなげていきます。
緊急通報装置設置事業	ひとり暮らし高齢者等の急病や災害等の緊急時の安否確認が円滑に実施できています。 今後も一般高齢者事業として継続実施していきます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
日常生活用具給付事業	心身機能の低下等により出火等への配慮が必要な高齢者に対して、電磁調理器を給付する日常生活用具給付事業について継続実施していきます。
安心生活支援事業	配達員による乳酸菌飲料を週1回（月4～5回）配布（安否確認）し、健康増進の啓発を行います。
福祉電話の貸与	緊急時の連絡や生活利便性の向上のための電話を貸与します。
介護用品支給事業	要介護度3～5の在宅のねたきり高齢者等に対して介護用品を給付します。
家庭ごみのふれあい収集	家庭ごみを集積所まで持ち出すことが困難な方に戸別に収集を行います。

□自立支援サービスの利用状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 （2018年度）	令和元年度 （2019年度）	令和2年度 （2020年度） 見込み	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
街かどデイハウス 利用者数	人	2,828	2,995	3,600	3,700	3,800	3,900
緊急通報装置設置 事業利用者数	人	57	55	60	60	60	60

資料：長寿社会推進課

④家族介護者への支援	長寿社会推進課
------------	---------

「老老介護」や「認認介護」（認知症のある介護者が認知症のある要介護者を介護すること）の増加など、家族介護力の低下を踏まえ、介護者の介護負担を軽減し、在宅で安心して介護が続けられるよう支援を充実します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
家族介護慰労事業	介護保険で要介護度4または5の認定を受けた高齢者（要介護高齢者）を在宅で介護されているご家族（家族介護者）の方で、一定の要件を満たす家族介護者の方に慰労金を支給します。
介護者家族の会への支援	介護者の負担軽減や介護について相談し合える場として、「明日へつなぐ会」があり、定期的に各地域で集まり話し合っています。 今後も、多くの介護者が参加でき、介護者の心身の負担軽減が図られるよう支援を充実していきます。

(4) 地域での見守り支援体制の推進

①いきいきネット相談支援センターの推進	長寿社会推進課
---------------------	---------

地域における高齢者、障害者、ひとり親家庭等援護を要するあらゆる人、またはその家族等に対する支援を行うため、各中学校区にコミュニティ・ソーシャルワーカー（ＣＳＷ）を配置し、困難事例の対応のほか、見守りネットワークの運営、推進を行っています。また、ＣＳＷ会議での４圏域の情報共有や、ＣＳＷ泉州ブロック連絡会に参加し、研修によるスキルアップや情報交換を行っています。

今後も市との連携の強化やスキルアップ研修、他市町の事例見学等を進め、幅広い支援ができる仕組みを推進します。

□コミュニティソーシャルワーカー（ＣＳＷ）の活動状況

項目		平成 30 年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
配置人数	人	4	4	4
ＣＳＷ会議開催回数	回	12	9	7

資料：長寿社会推進課

□コミュニティ・ソーシャルワーカー（ＣＳＷ）による相談対応状況（高齢者）

（延相談件数）

項目	平成 30 年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
福祉制度・サービスに関する相談	125	187	150
生活に関する身近な相談	56	117	100
健康・医療に関する相談	48	41	50
生活費に関する相談	41	30	35
就労に関する相談	5	17	15
財産管理・権利擁護に関する相談	23	66	70
多重債務に関する相談	2	4	5
DV・虐待に関する相談	24	23	25
地域福祉・ボランティアに関する相談	0	1	1
住宅に関する相談	4	6	10
その他	76	18	50
計	404	510	511

資料：長寿社会推進課

②地域住民等による見守り活動の促進	長寿社会推進課 生活福祉課
-------------------	------------------

老人クラブや民生委員・児童委員、地区福祉委員活動並びに社会福祉協議会等、地域住民や地域団体等による声かけや友愛訪問など、多様な活動を行っています。

また、各地域に独自の見守りネットワークを設置し、近隣住民による日常的な見守りを行うことで、地域の高齢者に安心を提供しています。市内全地域でネットワークが設立されている状況ではないため、各地域に設立を引き続き働きかけていきます。

また、民生委員・児童委員、区役員、婦人会、地区福祉委員など地域の見守りの担い手の負担にならないよう隣近所の互助力の強化を引き続き図っていきます。

③ひとり暮らし等高齢者の実態把握の推進	長寿社会推進課
---------------------	---------

市や地域包括支援センターは、いきいきネット相談支援センター（ＣＳＷ）やボランティア、ＮＰＯ等の関係機関と連携・協力して相談体制の充実を図り、適宜ケア会議等で情報交換を行うなど、高齢者の実態を適確に把握するよう努めています。また、社会福祉協議会においては、民生委員・児童委員の協力のもと、ひとり暮らし高齢者の実態の把握を行っています。実態調査で「見守り必要」と判断した方については、地域の民生委員・児童委員、地区福祉委員等と連携を図りつつ、継続して見守りを行っています。

今後も引き続き、市内在住の高齢者すべてに実態調査を実施し、高齢者の的確な把握に努め、見守り体制の拡充につなげていきます。

2 高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進

【取り組みの方向性】

- ◇認知症のある人が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を送ることができるよう、認知症施策推進大綱に基づき、地域における支援体制の強化・充実を図ります。
- ◇高齢者の虐待防止について、市民や関係機関に分かりやすい広報・啓発活動を行うことで、虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図るとともに、相談・支援体制の充実を図ります。
- ◇成年後見制度について周知を図り、利用の促進を図ることで、高齢者の権利、財産が守られるよう支援体制の充実を図ります。

【具体的な取り組み】

(1) 認知症対策の推進

①普及啓発・本人発信支援	長寿社会推進課
--------------	---------

認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進をはじめ、相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
認知症に関する理解啓発	キャラバン・メイトを養成し、認知症サポーターの養成を行っています。 認知症の人と地域で関わることが多い小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員への啓発活動の取り組みを強化します。 教育委員会の協力の下、市内全ての中学校での講座を開催しています。働く世代への啓発のため職域へのアプローチとして、商工会やスーパー、銀行への啓発活動に取り組みを強化していきます。 引き続き、認知症高齢者と家族が安心して地域で生活できるよう、地域の企業等への普及啓発に取り組みます。
認知症相談窓口の充実	地域包括支援センターの総合相談窓口の広報活動を行い、本人、家族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応するとともに、相談や対応・支援を専門的に行えるよう、職員の育成、資質向上に取り組みます。 また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者のネットワークの構築に取り組みます。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
認知症ケアパスの普及・充実	市民が必要に応じて活用できるよう、医療機関や介護事業所、企業等への普及啓発を行い、身近な場所の設置に取り組みます。また、内容について多職種で点検を行い、必要に応じて更新していきます。
本人や家族、認知症サポーター等のメッセージを発信	広報、講座や催し等の機会をとらえて、認知症の人やその家族、認知症サポーター等のメッセージを発信します。 また、認知症への不安を感じている人や診断を受けた人（特に診断後間もない人）を対象に、本人などのメッセージ、相談窓口や地域カフェなどの居場所などの情報を提供します。

□認知症キャラバン・メイト、認知症サポーターの養成状況と活動指標

項目		実績数（累計）			活動指標（累計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症キャラバン・メイト養成人数	人	253	257	259	261	263	265
認知症サポーター養成人数	人	16,897	18,259	19,000	20,000	21,000	22,000

資料：全国キャラバン・メイト連絡協議会

②認知症予防対策の推進	長寿社会推進課
-------------	---------

介護予防の事業として取り組んでいる地域の通いの場（WAO体操2・MC I 予防教室）や健康増進事業と連携し、発症遅延や発症リスク低減（一次予防）に取り組んでいます。

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、適切に専門医を受診できるよう、正しい知識と理解の普及啓発に取り組みます。

若年性認知症の人への支援として、「若年性認知症の集い」を継続して開催するとともに、市内に限らず近隣市町にも周知し、本人同士や家族の交流を通して支援を行います。

③早期診断・早期対応	長寿社会推進課
------------	---------

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行われるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、認知症専門医のさらなる質の向上や連携強化を図ります。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
認知症初期集中支援チームの活動の推進	認知症専門医（サポート医）と医療・介護・福祉の専門職がチーム員となり、認知症の早期発見・早期対応をめざして活動しています。 今後も、認知症初期の人への支援を重点的に行うため、地域での普及啓発活動及びアウトリーチ型把握等の取り組みを行っていきます。
認知症地域支援推進員の活動の推進	医療機関、介護サービスや地域の支援機関の連携や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を推進するため、認知症地域支援推進員を配置しています。 引き続き、認知症地域支援推進員が中心となり、認知症施策に取り組みます。
認知症サポート医との連携	認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行う認知症サポート医（推進医師）との連携を図ります。

□認知症相談支援体制の整備状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症初期集中支援チーム新規事例件数	数	8	16	8	10	11	12
認知症地域支援推進員	人	3	4	4	5	5	5
認知症サポート医（市内）	人	6	8	8	9	9	9
かかりつけ医認知症対応力向上研修（医師会圏域）受講人数	人	17	17	17	18	18	18

資料：泉佐野泉南医師会地域連携室

④認知症高齢者や介護家族に対する支援の充実	長寿社会推進課
-----------------------	---------

認知症高齢者が、尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して継続した生活を送ることができるよう、支援体制を充実します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域カフェの充実	市内および近隣市町（３市３町）の地域カフェの情報を集約し、認知症の人やその家族が利用しやすい場所を選択できるよう支援を行います。 今後、認知症本人の声を把握し、ニーズに沿った方法・内容を検討し、充実を図っていきます。 また、感染症による外出が難しい場面での開催方法についても運営者と共に検討していきます。
認知症のある方に対するサービスの充実	認知症ケアの質の向上を図るため、認知症グループホームなど介護サービス事業所などにおいて認知症介護に係る研修を実施するなど、認知症地域支援・ケア向上事業に取り組みます。
徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業の推進	徘徊のおそれのある認知症高齢者等が、徘徊により行方不明となった場合に、地域の支援を得て早期に発見できるよう、関係機関等の支援体制を構築し、徘徊高齢者等の安全と家族等への支援を図ります。
「認知症バリアフリー」の推進	移動、買い物、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暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」を推進します。
「チームオレンジ」の推進	認知症サポーター等養成講座の実施に加えて、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（「チームオレンジ」）を推進します。

(2) 高齢者の虐待防止の推進

①高齢者虐待防止に関する意識啓発

長寿社会推進課

市広報誌等により虐待防止の啓発を行っていますが、身体的虐待だけではなく、経済的虐待も増加傾向にあります。

広報誌や市WEBサイトだけでなく、地域の回覧板等も活用するなど、虐待についての啓発を強化します。

②虐待対応ケアチームの機能強化

長寿社会推進課

虐待案件発生時は、地域包括支援センター等関係機関と連携し対応しており、今後も各機関との連携を強化することが必要です。

今後は、虐待に関する情報収集の強化のほか、関係機関との連携を図り、緊急保護などを迅速に行うことにより高齢者の安全確保を図ります。

③高齢者の保護や高齢者を擁護する関係者への支援

長寿社会推進課

虐待等発生した場合に備え、シェルター施設の確保に努めるとともに、養護老人ホームへの措置など適切な措置をとることができるよう努めます。

要介護者の避難先として、特別養護老人ホームの枠の確保に努め、緊急の場合にも対応できるよう受け入れ体制を整備します。

(3) 高齢者の権利擁護の推進

①日常生活自立支援事業の受託体制の強化

長寿社会推進課
市社会福祉協議会

金銭管理等が困難になった高齢者に対し、市社会協議会が実施する日常生活自立支援事業の斡旋を行っています。

高齢者が認知症等により金銭管理等が困難になるケースは今後も増加が予測されるため、受託体制の強化を図っていきます。

□日常生活自立支援事業の利用状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
延べ利用人数（高齢者）	人	659	816	850

資料：長寿社会推進課

②成年後見制度の利用促進及び市民後見人の育成	長寿社会推進課
------------------------	---------

申立てを行う親族がない高齢者等に代わり、市長が申立てを行うことにより、高齢者の権利擁護の推進を図っています。

高齢者が認知症等により金銭管理等が困難になるケースは今後も増加が予測されるため、専門職による後見活動だけでなく、市民後見人の育成を図り、申立者がいない場合は積極的に市長申立てを行うことで、高齢者の権利擁護を図ります。

□成年後見制度の利用状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市民後見人養成人数	人	1	0	1	3	3	3
法定後見（後見） 利用人数	人	118	116	120	120	125	130
法定後見（保佐） 利用人数	人	21	26	30	30	30	30
法定後見（補助） 利用人数	人	8	9	10	10	10	10
任意後見利用人数	人	1	1	1	3	3	3

資料：長寿社会推進課

3 健康・生きがいづくりを通じた介護予防の推進

【取り組みの方向性】

- ◇元気なときから切れ目なく、住民が主体的に参加できる介護予防の環境づくりに努めます。
- ◇「健康せんなん21(第2次計画)」に基づき、若い世代からの生活習慣病の予防や早期発見、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上等により、「健康寿命」の延伸・健康格差の縮小をめざします。
- ◇高齢者の要介護状態の発症予防に向けて、生活習慣病の重症化を含めた予防の取り組みと通いの場等介護予防の取り組みについて連携を進めるため、保健事業と介護予防を一体的に推進します。
- ◇高齢者が生きがいにあふれた日常生活を過ごすことができるよう、健康づくりや介護予防の視点に加え、社会貢献や地域社会を支える新たな担い手として、高齢者の社会参加や生きがい活動を支援します。

【具体的な取り組み】

(1) 健康づくり・生活習慣病等疾病予防の推進

①特定健康診査・特定保健指導の受診促進	保険年金課
---------------------	-------

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防に着目し、運動習慣の定着や食生活の改善を促すことで循環器系の疾患、脳疾患の発症リスクの低減を図っています。さらなる受診率の向上に向けて、より効果的な受診勧奨方法の検討や受診しやすい開催方法等の検討を行い、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげます。

□特定健康診査の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
対象者数	人	10,760	10,415	10,686
受診者数	人	3,462	3,317	3,000
実施率	%	32.2	31.8	28.1

資料：保険年金課

□特定保健指導の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
対象者数	人	403	407	402
対象者割合	%	11.6	12.3	13.4
終了者数	人	72	83	96
終了者割合（指導実施率）	%	17.9	20.4	23.9

資料：保険年金課

②各種がん検診の受診促進	保健推進課
--------------	-------

受診率の向上をめざして、引き続き受診しやすい体制を充実し受診勧奨に努め、疾病の早期発見と早期治療による重症化予防に努めます。

③後期高齢者医療制度に基づく健康診査の受診促進	保険年金課
-------------------------	-------

75歳以上の方（65歳以上75歳未満で一定の障害認定を受けられた方を含む）を対象に年1回健康診査を実施し、高齢者の健康づくり、生活習慣病等の早期発見、介護予防につなげます。

④生活習慣病予防、運動習慣の推進等に関する事業の推進	保健推進課
----------------------------	-------

保健センターや各地区等において、健康教室・ウォーキングイベント・講座等を実施し、生活習慣病予防やロコモティブシンドローム予防など市民の健康づくりを促進します。

□健康教室等の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
教室開催回数	回	79	64	67
延べ参加人数	人	1,121	942	950

資料：保健推進課

(2) 介護予防・重度化防止の推進

①介護予防・日常生活支援総合事業の充実	長寿社会推進課
---------------------	---------

要支援者や心身の機能が低下し、自立した生活を維持することが困難な高齢者を対象に、介護予防や生活支援サービスなどを総合的に提供する事業を実施します。

事業の実施にあたっては、対象者の状態像やニーズに応じて、適切な介護予防サービスと配食や見守りなどの生活支援サービスの充実を図ります。

地域の通いの場（WAO体操2・MC I 予防教室）の普及啓発を行い、実施場所が増えるよう立ち上げ支援等を行っています。

□介護予防事業の実績と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
WAO体操2	実施箇所数	16	22	23	30	40	50
MC I 予防	実施箇所数	18	20	19	20	22	24
教室	延参加者数	8,150	8,222	8,000	8,200	8,400	8,600

資料：長寿社会推進課

(ア) 一般介護予防事業の充実

年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが利用しやすい居場所を充実させることで、社会参加や生きがいづくりを通じた効果的な介護予防に取り組みます。また、介護予防の場にリハビリテーション専門職が関与し総合的に支援します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
介護予防把握事業	平成29年度(2017年度)からの総合事業の実施に合わせ、各分野との連携を行いながら、訪問による把握事業を実施しています。引き続き、訪問による把握事業を行い、高齢者の実態を把握し、必要な支援を行います。
介護予防普及啓発事業	地域でのMC I（軽度認知障害）予防教室を行う等、多様な場での活動を進め、介護予防に関する普及啓発に取り組んでいきます。
地域介護予防活動支援事業	高齢者の通いの場として、住民主体の介護予防体操WAO体操2の普及啓発に取り組んでいます。 地域の実情に応じて、通いの場の立ち上げ支援を強化し、専門職と共に継続支援を行っていきます。

(イ) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

要支援認定を受ける前段階にある高齢者を積極的に支援し、要支援・要介護状態になることを未然に防止することにつながるサービスの充実に努めます。

また、住民ボランティアやNPO、民間企業などが創出するサービスも活用し、高齢者一人ひとりのニーズや生活状況に応じたサービスを提供するとともに、地域全体で高齢者の暮らしと健康を支える体制を推進していきます。

今後、実情に応じて訪問型サービスAおよび通所型サービスA等の多様なサービスについて検討していきます。

□介護予防・生活支援サービス事業の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
訪問介護相当サービス利用者	人	283	293	309
通所介護相当サービス利用者	人	277	325	325

資料：長寿社会推進課

②保健事業と介護予防の一体的な実施	保険年金課 保健推進課 長寿社会推進課
-------------------	---------------------------

庁内の保健事業部門と連携し、地域住民に対して高血圧や糖尿病等の生活習慣病予防やフレイル予防の普及啓発を行っています。また、保健事業部門と医師会が連携し、地域において健康講座を開催しています。

今後更なる健康寿命の延伸をめざし、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて、地域の健康課題に基づき、関係機関と連携した健康づくりの推進が必要です。

保健事業部門との連携のもと、フレイル対策に着目した高齢者支援と疾病予防・重症化予防の促進に取り組むとともに、大阪府後期高齢者医療広域連合と連携して医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、高齢者一人ひとりを医療、介護、保健等の必要なサービスにつなげていくための取り組みを推進します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
地域の健康課題や対象者の把握	KDBシステム（国保データベースシステム）を活用し医療レセプト・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、重症化予防・介護予防対象者や地域の健康課題を把握します。 庁内外の関係者間で健康課題の共有や関連事業との調整を図りながら、保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて企画・調整・分析・評価を行います。
対象者に対するハイリスクアプローチの実施	医療専門職がフレイルや循環器病を含む生活習慣病の重症化予防等を行うための訪問による支援等を行います。また、運動器機能低下や口腔機能低下、低栄養など生活機能の低下が見込まれる高齢者に対し、リハビリテーション専門職等による運動機能をはじめ口腔機能や栄養、認知機能、社会参加などの詳細なアセスメントに基づき、短期間で集中的に日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の向上をめざす効果的な取り組みについて検討します。
対象者に対するポピュレーションアプローチの実施	通いの場等において、医療専門職がフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育のほか、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援、通いの場等で把握された高齢者の状況に応じた健診や医療の受診勧奨などの取り組みを実施します。

③要支援・要介護者に対するリハビリテーション提供体制の充実	長寿社会推進課
-------------------------------	---------

要支援・要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、府と連携しながらリハビリテーションの提供体制を充実します。

また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を図ります。

④自立支援型ケアマネジメントの推進	長寿社会推進課
-------------------	---------

地域包括支援センターを中心に、多職種協働で自立支援型地域ケア個別会議を開催しています。事例提供者の支援の場となるよう会議運営に努めるとともに、自立に向けた意識統一を図り、要支援者等の生活行為の課題解決等、状態の改善を導き、自立を促す支援を行っていきます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、本人ができることはできる限り本人が行うという自立支援の考え方を基本に、総合事業のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）、地域における健康づくりや老人クラブ活動、ボランティア活動等の社会資源の組み合わせによる適切な介護予防ケアマネジメントの推進を図ります。

(3) 生きがいの推進

①老人クラブ活動への支援	長寿社会推進課
--------------	---------

各地区の単位クラブ及び老人クラブ連合会に対し補助金を交付し、高齢者が生きがいを持ち、自ら活動する場所づくりを支援しています。

集団活動に非積極的な高齢者が増加していることから、クラブへの入会促進を支援していきます。

□老人クラブの会員数の状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人クラブ会員数	人	2,855	2,843	2,773	2,800	2,800	2,800

資料：長寿社会推進課

②多世代交流促進事業	長寿社会推進課
------------	---------

地域住民との様々な活動を通して、子どもたちと高齢者のふれあい交流を進め、親睦を深めることで、地域の活性化と高齢者の生きがいづくりや、子育て支援を地域ぐるみで行うきっかけづくりを図っていきます。

また、子ども・子育て支援制度における、地域子育て支援拠点等事業の充実を図り、多様な世代と触れ合いの機会をつくることで、地域の子育て意識の向上につながる事業を展開していきます。地域における子育て支援の実情に応じて、地域に開かれた運営を行い、各ネットワーク機関や子育て支援活動の実施する団体と連携を図っていきます。

③ボランティア活動の参加促進	長寿社会推進課
----------------	---------

高齢者の豊かな経験と長年培ってきた専門的な知識や技術が活かせるように、ボランティア活動の参加促進のための啓発活動やボランティア講座の開催を実施しています。

今後は、ボランティアの参加促進となるようなボランティアメニューの提示や、若い世代が取り組むことができるボランティア活動メニューの提示を行い、周知に努めていきます。

④生涯学習・文化活動事業	文化振興課
--------------	-------

「いきいき講座」として、植木の寄せ植え、ハーバリウムづくりなどの講座を行いました。緑や自然に触れることにより五感が活性化し、気分もリフレッシュされ、活力に結び付いています。

好評であった講座などは持続的にを行い、講師と調整をすることにより、公民館でのクラブ活動へ推奨し、高齢者の仲間づくりや文化活動につなげていきます。

□高齢者を対象とした生涯学習・文化事業、スポーツ・レクリエーション事業の実施状況

項目		実績数（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
教養講座	開催回数	5	2	0
	延参加人数	118	32	0
文化事業	開催回数	5	4	0
	延参加人数	104	79	0

資料：文化振興課

⑤スポーツ・レクリエーション事業	文化振興課
------------------	-------

ストレッチ体操、ヨガ、太極拳などシニア向けにアレンジした内容で行っています。ひとりではできないことでも集まって一緒に行うことで、心と体にやる気と活力が満たされ健康づくりに一役を買っています。

これまでは、高齢者を対象に「シニア講座」としてシリーズ化して講座を行っていましたが、今後は、募集対象を固定せず、幅広い年齢層も参加できることとし、若者と高齢者との交流も可能となるような講座及び事業を展開します。

また、令和2年(2020年)の春に開設した「りんくう公園」に様々なスポーツ施設等を整備し、年齢に関係なく、気軽にスポーツに触れ合え、市民同士が交流できる場や機会を提供します。

□高齢者を対象とした生涯学習・文化事業、スポーツ・レクリエーション事業の実施状況

項目		実績数（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
スポーツ・レクリエーション事業	開催回数	8	6	0
	延参加人数	163	98	0

資料：文化振興課

⑥高齢者の就労への支援	長寿社会推進課 産業観光課
-------------	------------------

ハローワークや大阪府シニア就業センターからの「シニア向けの合同説明会」の案内を広報に掲載（令和元年度(2019年度)は3回）し、窓口や就労情報コーナーにも高齢者向けの就労イベントチラシを置くなどをして啓発を行いました。地域就労支援センターではハローワークからの求人情報を提供していますが、定年退職後も就労を希望する高齢者は多いものの、実際の就労には結びついていないのが現状です。

高齢者が意欲と能力のある限り働くことのできる社会の実現に向け、関係機関や関係団体と連携を図りながら、高齢者の「雇用の創出」や「雇用の場の確保」の取り組みを展開するとともに、新たなネットワークづくりや就労的活動支援コーディネーターの設置を検討します。

シルバー人材センター運営費の補助を行うことで、高齢者の持つスキルを十分に生かすことができる職場の確保につなげています。来所した相談者の希望に合う求人を案内できるよう工夫するとともに、定年退職の年齢の引き上げの動きを踏まえ、会員の確保や受託業務の拡大などに努めていきます。

□シルバー人材センター会員登録状況と活動指標

項目		実績数（年度計）			活動指標（年度計）		
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
登録会員数	人	478	480	490	500	500	500

資料：長寿社会推進課

4 安全・安心な生活環境の推進

【取り組みの方向性】

- ◇高齢者が住み慣れた地域で生活を送るために必要な、高齢者の生活環境に対応する良質な住宅の確保や住宅のバリアフリー化を推進します。
- ◇災害や犯罪等の緊急事態に際して、支援が必要な高齢者やひとり暮らし高齢者等が必要な支援を受けることができ、誰もが安心して暮らせる環境づくりに取り組みます。

【具体的な取り組み】

(1) 安心して暮らせる住まい・住環境の整備・充実

①住まいのバリアフリー化の推進	住宅公園課
-----------------	-------

耐用年限を迎えた住棟や耐震性能の基準を満たない住棟の建て替え、改善について、市営住宅長寿命化計画に基づき、計画的な公営住宅の整備及び、維持管理に努めます。

②公共・公益施設等のバリアフリー化の推進	都市政策課
----------------------	-------

法令に合致するよう考慮して整備を進めるとともに、高齢者等、交通弱者に対する安全対策にも配慮しバリアフリー化の推進に努めます。

③住まいに関する安全・安心の確保	都市政策課
------------------	-------

シルバーハウジングは、生活援助員を配置し、日ごろの健康相談や見守りがあり、安心して生活できる場所で、入居者のほとんどが単身世帯です。今後も万が一に備え安心して暮らせる住宅のひとつであるシルバーハウジングに関する情報の提供に努めます。

「高齢者の居住の安定確保に関する法律」を踏まえ、高齢者の居住の安定確保を目的に、バリアフリー構造等を有し、高齢者が安全、安心に暮らすために適切な住まいを選択、利用できるよう、事業者の動向把握や制度の周知、情報の提供に努めます。

(2) 安心・安全な暮らしを守る対策の推進

①緊急時の通報・救護体制の整備	長寿社会推進課
-----------------	---------

高齢者等の緊急時の安全確保と不安感の解消のため、緊急通報装置の貸出普及に努めています。

また、救急医療情報キットの配布や徘徊ＳＯＳネットワークの登録の推進、情報提供を行うなど、緊急時の通報・救護体制の整備を進めています。

さらに、警察、泉州南広域消防本部との連携により、夜間・閉庁時における支援体制や3市3町（泉佐野市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町・泉南市）による徘徊ＳＯＳの広域ネットワークを確立しており、今後も引き続いて事業の充実を図っていきます。

②防犯対策の推進	生活福祉課
----------	-------

市民の一層の防犯意識の高揚を図るため、泉南市防犯委員会、警察等関係機関と連携し、広報やパンフレットの配布、街頭での啓発活動や防犯パトロール等、従前の事業を継続して実施するとともに、巧妙化する犯罪に対する被害防止のための啓発活動の充実を図り、特に被害に陥りやすい高齢者を対象とした防犯対策の推進に努めていきます。

③防災対策の推進	危機管理課
----------	-------

避難行動要支援者名簿の新規登録及び更新を毎年行い、要支援者への支援活動が実施可能な地域協力団体に名簿登録情報を提供し、支援体制の拡充を図っています。

しかし、高齢化の進展や地域におけるコミュニティ意識の低下などにより支援体制の構築が困難な地域もあり、更なる支援体制の拡充に向け、引き続き官民協働のもと、地域ごとに支援体制の必要性や防災意識の高揚に向けた取り組みを進めます。

□避難行動要支援者の登録状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
登録人数	人	6,757	6,945	6,733

資料：危機管理課

④感染症対策の推進	長寿社会推進課
-----------	---------

介護保険事業所等に対して、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止策の周知啓発を行うとともに、感染症発生時に備え、府や介護事業所等と感染症発生時の代替サービスの確保や相互応援体制を構築していきます。

また、平時から介護事業所等において、マスクや消毒液その他の感染症対策に必要な物資を備蓄するとともに、在庫量と使用量、必要量を整理するよう、事業所等に対して周知啓発を行います。

5 持続可能な介護サービスの充実・強化

【取り組みの方向性】

- ◇介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高めます。
- ◇介護人材不足の状況を踏まえて、必要となる介護人材の確保に向け、府等と連携し取り組みます。

【具体的な取り組み】

(1) 介護サービス事業者の資質の向上と介護サービスの適正な運用

①事業所に対する指導・助言	長寿社会推進課
利用者から事業所に関する相談・苦情があった場合は、迅速に当該事業所に聞き取りを行い改善に向けた指導・助言を行っています。また、地域密着型（介護予防）サービス事業所について、定期的開催される運営推進（医療連携）会議に市、地域包括支援センターの担当者及び地域の代表者が出席し指導・助言を行い事業者指導の強化や適切な介護保険事業運営の確保を図っていきます。	
②立ち入り調査権の効果的な行使	長寿社会推進課
介護保険事業者等指導実施計画に基づき、計画的な指導実施に努めています。著しい運営基準違反や不正なサービス提供と認められる場合は監査を行い、事業所の指定取り消しや給付費の返還請求等を行います。	
今後も、事業所に対し法令や通達等に則したものであるか適宜確認をし、必要な助言及び指導等を行うことによりサービスの質の確保及び給付の適正化を図っていきます。	
③地域密着型サービス事業者の介護予防拠点（地域交流スペース）等の推進	長寿社会推進課
地域住民の身近な地域の拠点として、事業所のイベントや各種講座、世代間交流やサークル活動等の地域ニーズに応じた交流を行っています。今後も継続して周知活動を行い、施設や施設利用者と地域住民が交流し、いつでも集える憩いの場として活用を図っていきます。	

□地域密着型サービス事業者における介護予防拠点（地域交流スペース）の設置状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
地域密着型サービス事業者数	か所	26	28	26
介護予防拠点設置事業所数	か所	3	3	3

資料：広域福祉課

④介護支援専門員の資質の向上	長寿社会推進課
----------------	---------

泉南市ケアマネジャー連絡会と連携し、法定外研修等の企画を行い、資質向上のための研修を行っています。

引き続き、連絡会、地域包括支援センターおよび行政が協働してケアマネジャーの資質の向上に努めます。

□介護支援専門員の資質向上のための研修会等の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
研修会等開催回数	回	4	3	3
参加人数	人	224	196	100

資料：大阪府介護支援専門員協会

⑤介護支援専門員に対する相談・支援	長寿社会推進課
-------------------	---------

介護支援専門員が利用者一人ひとりに応じた対応ができるように、地域包括支援センターを通じて、相談や困難事例の対応・支援を行うとともに必要に応じて他の関係部署への連携を図っていきます。

また、市内で従事する介護支援専門員の団体である泉南市ケアマネジャー連絡会に対し、活動の支援を続けていきます。

⑥事業所間の情報交換や研修等開催の充実	長寿社会推進課
---------------------	---------

地域密着型（介護予防）サービス事業者について、事業所主導のもと会議・研修会等を開催し情報交換を行っています。今後は必要に応じて、オンラインやMC S等のICTを活用した情報交換等の事業者間交流が行われるよう支援していきます。また地域密着型（介護予防）サービス事業所の管理者または管理者に準ずる者に、泉南市ライフサポートコーディネーター養成研修の受講を義務付け、サービスの質の向上を図っていきます。

⑦介護保険施設等に対する啓発・指導	長寿社会推進課
-------------------	---------

居宅サービス事業所・地域密着型（介護予防）サービス事業所に対して、広域福祉課・近隣市町と連携して介護保険指定事業者等に対する実地指導・相談を行っています。今後も関係部署と連携して介護保険事業者に対して指導・啓発等を行い地域の中で開かれた事業所となるよう支援していきます。

⑧介護療養型施設から介護医療院への転換に対する支援	長寿社会推進課
---------------------------	---------

介護療養型医療施設について、廃止期限を踏まえつつ、介護医療院への円滑な移行等ができるよう支援していきます。

(2) 適切な要介護等認定

①認定調査体制の充実

長寿社会推進課

新規調査員に対するマンツーマンでの研修開催や、阪南市と岬町の2市1町合同で現任研修を実施します。今後も研修頻度を維持しながら、外部講師を招いての講義やグループワーク等、内容充実を図ります。

②介護認定審査体制の充実

長寿社会推進課

大阪府からの助言をもとに、審査会事務局にて審査会手順書を作成し、手順書に基づき、各手順を確認しながら審査を実施します。今後も、手順書を確認しながら審査を実施するよう事務局が促し、正確な審査の実施に努めます。

(3) 介護給付の適正化

①要介護認定の適正化

長寿社会推進課

国の要介護認定適正化事業による業務分析データを活用し、誤りやすい項目をピックアップして、勉強会を開催したり、委託先事業者へ文書にして供覧を行うことで、要介護認定調査の適正化を図っていきます。

審査会共同設置の阪南市・岬町と共に、合同の現任研修会を実施し、二市一町での平準化に向けて取り組んでいきます。

②ケアプランの点検

長寿社会推進課

新規ケアプランの点検により真に必要なサービスとなっているか確認するほか、国保連合会のシステム等を活用、点検対象を抽出しその対象の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ます。

居宅サービス計画等が、利用者の自立支援・重度化予防につながるよう適切なプランとなっているか確認をします。

居宅サービス計画等の確認を行った結果、必要に応じて指導・監査を行います。

誤りが多い点や留意すべき点については必要に応じて地域の介護支援専門員等に対し勉強会等を通じて周知します。

ケアプラン点検による改善状況を把握し、利用者の状態を随時確認することで事業の効果を検証します。

③住宅改修の適正化	長寿社会推進課
-----------	---------

写真等で確認できないなど疑義のある場合、改修工事の事前または事後に専門職等による現地調査等により確認します。加えて、疑義のあるものだけでなく、事前もしくは事後で抽出等により一定数の現地調査を行います。

これまでの取り組み内容は継続・拡充していきます。「見積書を複数業者から取ることについてのケアマネジャーや、利用者等への周知徹底」も課題とし、さらなる住宅改修の適正化を図っていきます。

④福祉用具購入・貸与調査	長寿社会推進課
--------------	---------

利用者の認定調査の直近の結果から利用が想定しにくい福祉用具購入・貸与について、ケアプラン等により必要性を確認します。また、必要に応じて利用者自宅への訪問調査を行います。国保連合会のシステムを活用し適正化に取り組んでいきます。

福祉用具購入・貸与することにより利用者の自立につながっているかという取り組み内容は継続・拡充していきます。

⑤医療情報との突合	長寿社会推進課
-----------	---------

国保連合会からのデータを用いて、給付状況を確認します。

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に対し聞き取り等を行い、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

⑥縦覧点検	長寿社会推進課
-------	---------

国保連合会に委託し、点検を行います。国保連合会において未審査として保険者に情報提供される「未審査一覧」の有効活用を行います。

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に対し聞き取り等を行い、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

⑦介護給付費通知の送付	長寿社会推進課
-------------	---------

年に2回、利用者ごとに給付実績を記載した給付費通知書を作成し送付することで不適切なサービスが含まれていないか確認を促します。

架空もしくは過剰請求等の情報を受けた場合、介護支援専門員やサービス提供事業所に確認を行うとともに、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

⑧給付実績の点検	長寿社会推進課
----------	---------

国保連合会からのデータを活用し、不適切・不正な給付がないか確認をします。

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に対し聞き取り等を行い確認するとともに、不適切な給付については、事業所に是正を求める指導をし、サービスが適正に提供されるように取り組んでいきます。

□介護給付適正化の実施状況

項目		第7期（実績値）			第8期（計画値）		
		平成30年度 （2018年度）	令和元年度 （2019年度）	令和2年度 （2020年度） 見込み	令和3年度 （2021年度）	令和4年度 （2022年度）	令和5年度 （2023年度）
要介護認定の適正化	件	3,464	3,469	3,515	3,550	3,600	3,650
ケアプランの点検	件	313	389	400	410	420	430
住宅改修の点検	件	217	318	330	350	370	390
特定福祉用具購入の点検	件	241	251	270	290	310	330
医療情報との突合	－	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施
縦覧点検	－	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施
介護給付費通知の送付	件	5,704	6,477	6,572	6,700	6,800	6,900
給付実績の点検	－	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施	毎月実施

資料：長寿社会推進課

（４）サービス評価システムの構築

①サービス評価システムの導入促進	長寿社会推進課
------------------	---------

地域密着型（介護予防）サービス事業所が行う運営（介護・医療連携）推進会議において、外部評価の結果について報告を受け、助言等を行っています。また、外部評価の義務付けがない事業所については、自己評価票を活用し、自己評価を行うよう指導しています。今後も市内介護保険サービス事業者と連携を強化し、事業者自らが質の向上に取り組むよう啓発を図っていきます。

②サービス提供事業者情報の公表	長寿社会推進課
-----------------	---------

利用者によるサービスの選択が行えるように、すべての介護サービス事業者に、サービス内容や運営状況、職員体制、施設整備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。これと合わせて、サービス利用者が利用に際して自己選択できるように、介護サービス情報公表システム等を通じて、サービス提供体制等に関する情報を積極的に開示するよう働きかけています。

また、サービスの質の確保・向上を図るため、認知症対応型共同生活介護事業所等の第三者評価、事業者自己評価、利用者評価の実施結果等の公表を促進していきます。

今後も働きかけを継続し、利用者によるサービスの選択が適切に行うことができる環境づくりの整備に努めていきます。

(5) 関係機関・団体等との連携の強化

①保健・医療・福祉・介護関連機関の連携	長寿社会推進課
---------------------	---------

地域包括支援センターを中心に、保健・医療・福祉の関係機関が連携し、情報の共有化を行い、介護や支援を必要とする高齢者等の早期発見、適切な指導やサービスの提供、継続的なケア、健康づくりなどを通じて、高齢者が慣れ親しんだ地域でいきいきと生活し、自宅で看取られるまでの過程をモデルケースとして想定し、介護予防や自立支援対策、認知症対策、虐待防止と対応等が迅速・適切に行われる体制づくりに努めていきます。

I C T活用の後方支援等を行い、保健・医療・福祉の関係機関との連携を強化していきます。

②地域の関係団体等の連携	長寿社会推進課
--------------	---------

より地域と密着したサービスの提供や相談活動の充実のため、地区ケア会議や地域による独自の見守りネットワーク等、地域のボランティア団体等の関係団体や地域住民の自主的な活動に対して支援を行っています。

今後も関係機関等との連携強化を図り、各種事業の充実に努めていきます。

(6) 福祉・介護人材の確保及び業務効率化に向けた取り組み

①介護人材の確保	長寿社会推進課
----------	---------

介護人材確保連絡会議に参画し、長期的な視野に立った対策として「福祉・介護の仕事への魅力」について発信するとともに、近隣市町村との連携・協力体制を構築し、人材の確保に取り組んでいきます。

②介護人材の育成支援	長寿社会推進課
------------	---------

地域包括ケアシステム構築に有効な介護サービスの提供を確保するため、国や大阪府と連携し、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等を通じて地域の特色を踏まえた人材の確保及び研修等の実施など資質の向上に取り組んでいきます。

③業務効率化に向けた支援	長寿社会推進課
--------------	---------

国・府等と連携し、介護ロボットやＩＣＴの活用など職場環境の整備・改善に資する情報を提供するなどの支援を行います。

また、業務の効率化の観点から、介護職員等の負担軽減のため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化など、文書量削減等に向けた取り組みを支援します。

6 利用者支援方策の推進

【取り組みの方向性】

- ◇介護を社会全体で支える制度として定着している介護保険制度を、将来にわたり持続可能な制度としていくために、市民の理解と協力が得られるよう普及啓発に努めます。
- ◇利用者自らが質の高いサービスを選択できるよう、介護サービス等に関する情報提供を充実するほか、低所得者に対する費用負担軽減の配慮など、市民が安心してサービスを利用できる制度の運営に努めます。

【具体的な取り組み】

(1) 制度の周知

①広報の充実	長寿社会推進課
--------	---------

介護保険制度については、広報をはじめホームページ、パンフレット、出前講座等多様な媒体や機会を活用して周知を図っています。また、広報紙や地域包括支援センターのホームページを通じて、介護保険制度や介護予防教室、「WAO（輪を）！SENNA N」の周知を図っています。

これまでの取り組みを継続するとともに、情報に接触する機会に格差が生じないように、広報にあたっては十分な配慮に努めます。

②サービス提供事業者に関する情報提供	長寿社会推進課
--------------------	---------

利用者が自由にサービスを選択できるように、すべての介護サービス事業者に対してサービス内容や運営状況、職員体制、施設整備、利用料金、サービス提供時間等に関する情報の開示・公表が義務づけられています。これと合わせて、サービス利用者が利用に際して自己選択できるように、介護サービス情報公表システム等を通じて、サービス提供体制等に関する情報を積極的に開示するよう働きかけています。

利用者本位の観点から、市民が必要で適切な介護サービスを選択できるよう、また事業者による適切な競争の下で、良質なサービスが提供されるよう、介護サービスに関する情報の公表に努めます。

(2) 相談・苦情、事故発生時の適切な対応

①コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）による総合相談の推進	長寿社会推進課
----------------------------------	---------

コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）による「いきいきネット相談支援センター」を、子どもから高齢者まですべての人を対象とする福祉の総合相談窓口として位置づけており、福祉に関する様々な相談、インフォーマルサービスを含む様々な地域資源との調整に対応しています。広報紙、ちらし等による市民への周知を行っており、気軽に相談できる環境づくりに努めています。今後とも、窓口の充実に努めるとともに、市民及び関係機関への周知徹底に努めていきます。

②地域包括支援センターにおける相談の充実	長寿社会推進課
----------------------	---------

日頃の活動を通して、高齢者の総合相談窓口として地域住民への啓発を行うとともに、多様な相談に対応できるよう他機関との情報共有及び連携を行います。

相談件数の増加や複数の課題を抱える世帯等に対応できるよう、地域包括支援センターの体制を充実するとともに、相談できず孤立するケースに対応するため、地域で活動する関係団体等との連携を強化し、住民の課題をキャッチできる仕組みづくりを推進します。

③ほっと介護相談員登録事業	長寿社会推進課
---------------	---------

介護保険の苦情・相談について、身近な相談員としてボランティアを活用した「ほっと介護相談員登録事業」に取り組み、第三者的な立場での苦情・相談等への対応を行っています。介護相談員が受けた相談内容については事務局が精査し、行政から事業所に対して聞き取りを行ったり担当部署と情報共有を行っています。

他市との連絡会や、市町村独自の研修への参加を勧めるなどの取り組みを通じ、相談員の質の向上を図ります。

□ほっと介護相談員登録事業の実施状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
登録人数	人	12	12	5
活動人数	人	10	8	5

資料：長寿社会推進課

④関係機関との連携による苦情対応	長寿社会推進課
------------------	---------

苦情については、利用者の利便性の観点から保険者である市において第一次的に受け付け、介護保険サービスに関する苦情のうち、市での対応が難しい苦情や問題、市域を超えた広域的な苦情等については、大阪府国民健康保険団体連合会と連携し、適切な問題解決を図っていきます。

苦情相談内容を検討し、改善できる点については各係及び関係機関に周知し対応を行っています。今後も相談内容を検討し、改善できる点については周知徹底を行い、利用者支援に努めます。

□介護保険サービス苦情件数

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
苦情件数	件	16	18	20
解決件数	件	16	18	20

資料：長寿社会推進課

⑤介護サービス提供中の事故への適切な対応の促進	長寿社会推進課
-------------------------	---------

介護サービスの提供中の事故等については、直ちに事業者から市に対して事故報告書を提出するとともに、家族等への連絡や再発防止策について適切に対応できるよう指導していきます。

また、事故発生時に、速やかな医療機関の受診、キーパーソンへの説明責任及び保険者への報告義務を徹底していきます。

□介護保険サービス提供中の事故の状況

項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
事故報告件数	件	82	80	80

資料：長寿社会推進課

(3) 低所得者対策の推進

①保険料への配慮	長寿社会推進課
----------	---------

所得状況による保険料の多段階化を実施し、負担能力の低い層には、より低い保険料率を設定することで、保険料負担率の緩和を図っていきます。

また、非課税世帯等の一定の条件を満たす場合は、保険料の減免を行っていきます。

②利用料への配慮	長寿社会推進課
----------	---------

低所得者に対し、次の利用料の軽減を引き続き実施します。

□推進事業・取り組み

事業・取り組み	取り組みの方向性
居住費（滞在費）や食費の負担限度額の設定	介護保険3施設に入所等している人で、利用者負担段階の第1～第3段階に該当し、市に申請を行い、認定証の交付を受けた人を対象に、居住費（滞在費）や食費の負担について限度額を設けます。
境界層該当者への対応	適用されるべき施設の居住費（滞在費）・食費や高額介護サービス費等の基準等を適用すれば、生活保護を必要としますが、より負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる場合には、その負担の低い基準を適用します。
社会福祉法人軽減制度の運用	介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人が、低所得で生計が特に困難な人に対して、利用者負担（介護サービス費の1割相当額、食費及び居住費（滞在費））を一定額減額します。また、今後も未実施の社会福祉法人に対し、制度の周知を図ります。
高額医療・高額介護合算制度の運用	医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に負担を軽減します。

□低所得者の利用料への配慮の状況

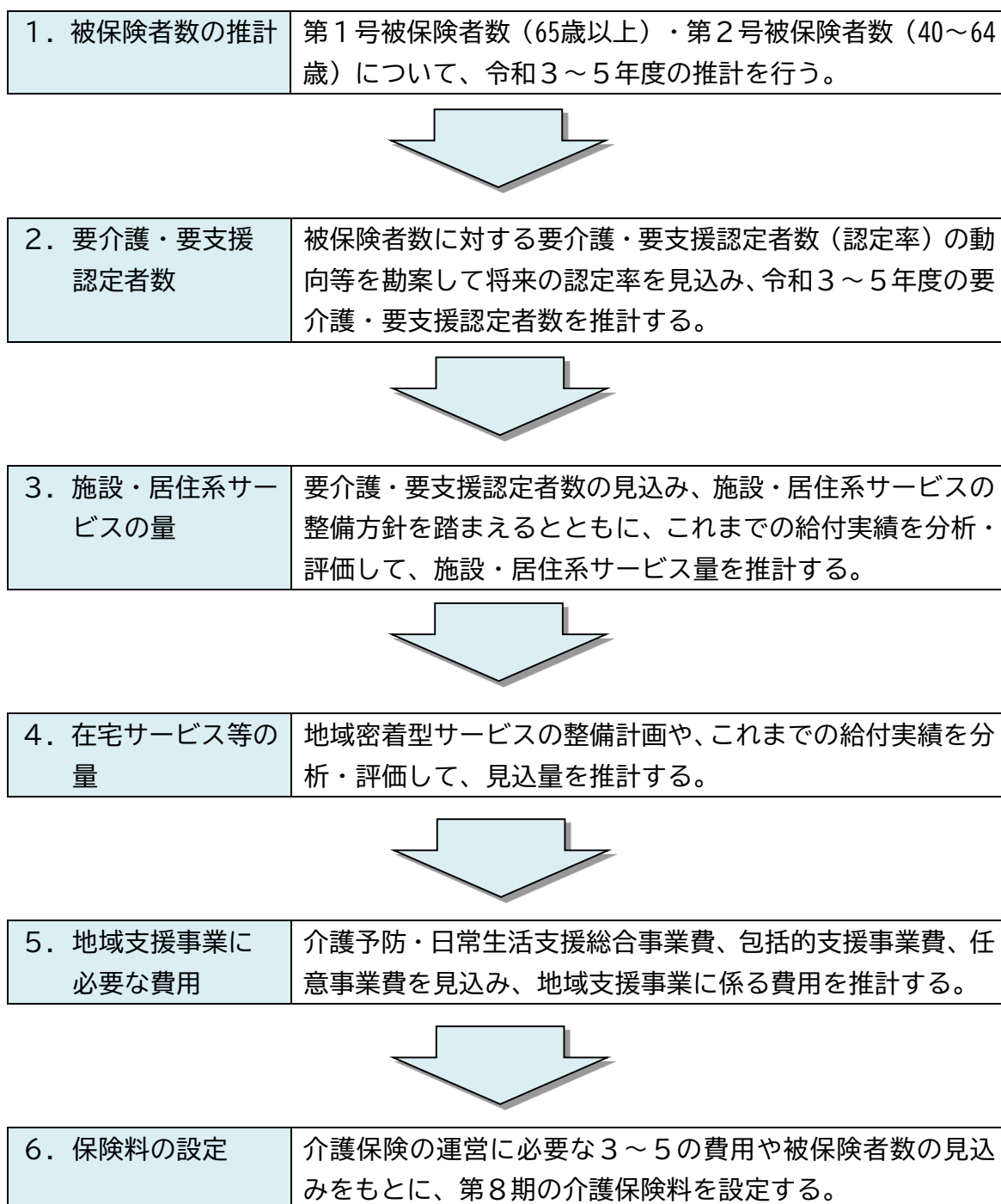
項目		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度) 見込み
居住費（滞在費）や食費の負担額限度額制度の適用・認定者数	人	499	519	539
社会福祉法人軽減制度の利用者負担軽減適用者数	人	28	34	30
高額医療・高額介護合算制度の受給者数	人	440	494	480

資料：長寿社会推進課

第5章 介護保険サービス量の見込み

1 保険料算出の流れ

第8期計画期間における保険料については、次の過程で算出します。

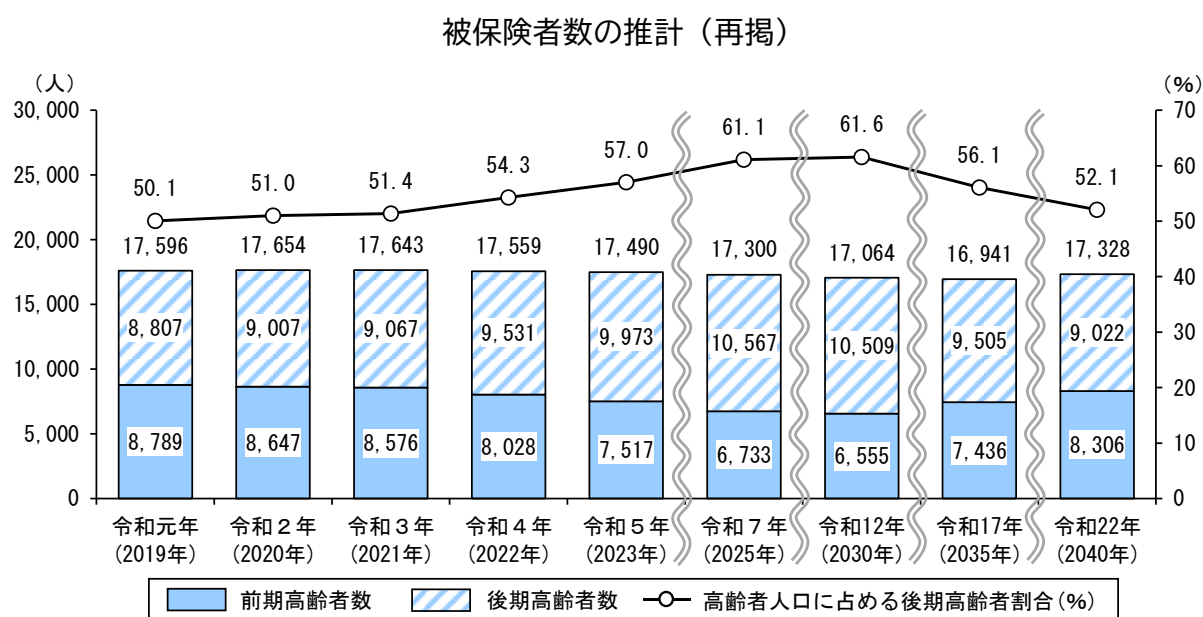


2 被保険者数の推移

(1) 被保険者数の推計

第8期計画期間である令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの被保険者数の推計をみると、75歳以上の後期高齢者人口が増加する一方、65～74歳までの前期高齢者人口は減少傾向にあります。

令和5年度(2023年度)には、後期高齢者人口が9,973人、前期高齢者人口が7,517人となる見込みです。

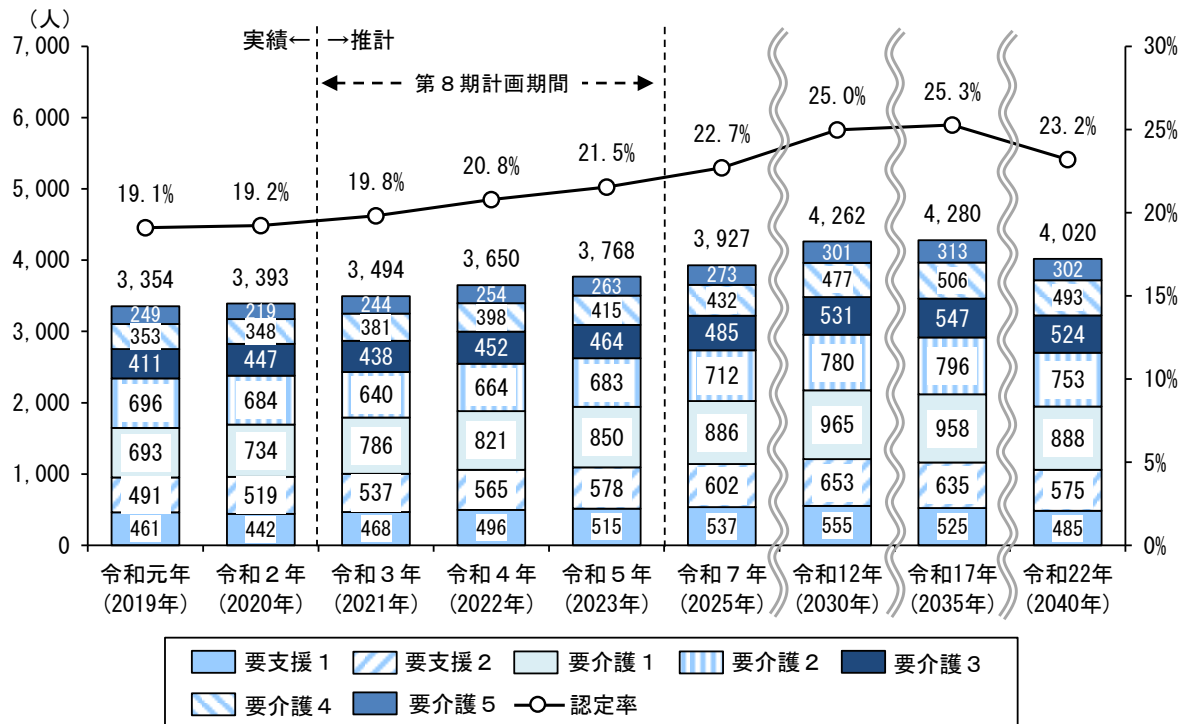


(住民基本台帳を用いたコーホート変化率法に基づく推計値)

(2) 要介護（要支援）認定者数（第1号）の推計

第8期計画期間である令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの要介護・要支援認定者数（第1号）の推計をみると、令和5年度(2023年度)には、令和2年度(2020年度)から375人増加し3,768人になる見込みです。

要介護（要支援）認定者数（第1号）の推計



(地域包括ケア「見える化」システムによる推計値)

* 認定者数の推計について

平成30年度(2018年度)から令和2年度(2020年度)までの介護保険事業状況報告の実績値(令和2年度は9月実績までの見込み値)を基に各年度の認定率を算出し、平成30年度(2018年度)→令和元年度(2019年度)の伸び率を使用して令和3年度(2021年度)以降の認定率を見込み、それを第1号被保険者数(推計)に乘じることによって各年度の認定者数を推計しています。

3 介護保険サービスの見込み

(1) 施設・居住系サービス利用者の推計

＊施設・居住系サービスの基盤整備について

- ・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院（介護療養型医療施設）は、第8期計画期間中においては、新たな整備（増設）は見込まず、令和2年度(2020年度)現在の利用者数のまま推移するものと仮定しています。
- ・認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護の各利用見込みについては、認定者数の増加に合わせて見込んでいます。

要介護・要支援認定者数のうち、介護保険施設、居住系施設の利用者の見込みは以下のとおりです。

○ 施設・居住系サービス利用者の将来推計

(単位：人)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	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)		
施設利用者数	338	360	389	390	390	391	455	496
うち要介護4・5	203	225	238	239	239	240	294	327
介護老人福祉施設	186	195	220	220	220	220	261	287
介護老人保健施設	112	125	119	119	119	119	135	144
介護医療院	0	2	4	5	5	6	59	65
介護療養型医療施設	40	37	46	46	46	46	-	-
地域密着型 介護老人福祉施設	28	28	30	30	30	30	35	38
介護居住系サービス利用者	148	154	156	161	167	171	180	196
認知症対応型共同生活介護	107	110	110	113	117	121	127	138
特定施設入居者生活介護	41	44	46	48	50	50	53	58
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2～5に対する施設・介護 居住系サービス利用者の割合	26.5%	29.0%	31.0%	31.3%	30.5%	29.8%	32.4%	32.7%
要介護2～5の要介護認定 者数	1,831	1,773	1,757	1,761	1,826	1,883	1,960	2,113
施設・介護居住系サービス 利用者数	486	514	545	551	557	562	635	692
施設利用者に対する要介護 4・5の者の割合	60.0%	62.6%	61.2%	61.3%	61.3%	61.4%	64.6%	65.9%

(2) 居宅サービス（介護予防サービス）利用者及び必要量の推計

居宅サービス（介護予防サービス）の対象者は、要介護・要支援認定者数から施設利用者数及び居住系サービス利用者数を引いた数となります。

その上で、平成30年度(2018年度)と令和元年度(2019年度)及び令和2年度(2020年度)（一部）の受給率及び利用回（日）数を参考に、居宅サービス（介護予防サービス含む）の対象者に各サービスの受給率及び利用回（日）数を乗じてサービスごとの利用見込みを算出しました。

(ア) 予防給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
介護予防訪問入浴 介護	回	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回	2,724	2,710	2,815	4,423	4,613	4,728	4,918	4,538
	人	321	389	444	516	540	552	576	528
介護予防訪問 リハビリテーション	回	1,413	1,340	1,050	1,738	1,922	2,059	2,059	1,738
	人	131	132	96	144	156	168	168	144
介護予防居宅療養 管理指導	人	122	118	108	108	132	132	132	120
介護予防通所 リハビリテーション	人	561	854	828	948	996	1,020	1,068	996
介護予防短期入所 生活介護	日	19	33	0	0	0	0	0	0
	人	7	9	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護	日	7	0	0	0	0	0	0	0
	人	1	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	人	3,618	4,068	4,296	4,860	5,124	5,268	5,484	5,100
特定介護予防福祉 用具販売	人	68	67	84	96	108	108	108	96
介護予防住宅改修	人	133	119	96	144	156	156	168	156
介護予防特定施設 入居者生活介護	人	19	28	72	72	72	72	84	72
介護予防支援	人	4,107	4,728	5,016	5,748	6,072	6,228	6,480	6,036

(イ) 介護給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
訪問介護	回	231,594	216,632	224,410	281,887	297,790	311,614	304,843	333,708
	人	11,080	10,218	9,648	11,172	11,736	12,192	12,312	12,816
訪問入浴介護	回	2,282	1,977	2,555	3,481	3,650	3,912	3,634	3,802
	人	376	316	396	492	516	552	516	540
訪問看護	回	25,411	28,579	33,779	45,444	47,886	50,328	48,967	51,754
	人	2,625	2,879	3,504	3,984	4,188	4,392	4,320	4,548
訪問リハビリ テーション	回	14,774	13,623	14,051	20,414	21,438	22,544	21,946	23,340
	人	1,216	1,150	1,104	1,416	1,488	1,560	1,524	1,620
居宅療養管理指 導	人	2,487	2,856	3,108	3,576	3,768	3,948	3,876	4,104
通所介護	回	58,540	57,775	51,439	67,722	70,314	73,714	74,677	77,833
	人	5,951	5,922	5,136	6,276	6,552	6,828	6,924	7,200
通所リハビリ テーション	回	30,309	32,352	28,176	36,667	38,342	39,920	40,376	42,253
	人	3,789	4,028	3,396	4,224	4,416	4,596	4,656	4,860
短期入所生活介 護	日	13,029	13,307	13,063	18,732	19,822	20,916	20,239	21,462
	人	1,201	1,245	924	1,356	1,428	1,500	1,476	1,548
短期入所療養介 護	日	2,443	1,571	2,580	3,404	3,798	3,923	3,644	3,923
	人	312	186	288	336	372	384	360	384
福祉用具貸与	人	12,799	12,876	13,104	14,508	15,228	15,864	15,936	16,704
特定福祉用具販 売	人	173	184	228	252	276	288	288	288
住宅改修	人	176	199	216	240	252	252	264	276
特定施設入居者 生活介護	人	492	531	552	576	600	600	636	696
居宅介護支援	人	19,041	18,765	17,844	19,992	20,940	21,780	22,056	22,920

(3) 地域密着型サービス利用者及び必要量の推計

要介護・要支援認定者数から施設利用者数及び居住系サービス利用者数を引いた数を基に、平成30年度(2018年度)と令和元年度(2019年度)及び令和2年度(2020年度)(一部)の受給率及び利用回(日)数を参考に、居宅サービス(介護予防サービス)の対象者に地域密着型の各サービスの受給率及び利用回(日)数を乗じてサービスごとの利用見込みを算出しました。

■市全体

(ア) 予防給付(年間)

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	75	92	156	192	204	216	216	192
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

(イ) 介護給付(年間)

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	29	71	108	108	132	132	156	156
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	25,812	26,318	23,702	31,553	32,944	34,226	34,735	36,092
	人	3,208	3,078	2,712	3,336	3,492	3,624	3,696	3,828
認知症対応型通所介護	回	2,782	2,991	2,579	4,028	4,135	4,177	4,457	4,642
	人	265	269	252	348	360	360	372	396
小規模多機能型居宅介護	人	1,136	1,172	1,224	1,428	1,512	1,560	1,572	1,632
認知症対応型共同生活介護	人	1,280	1,317	1,320	1,356	1,404	1,452	1,524	1,656
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	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	334	330	360	360	360	360	420	456
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	7	0	0	0	0	0	0

■日常生活圏域別（内訳）

A 圏域

（ア）予防給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	22	28	46	56	60	63	63	56
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

（イ）介護給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	9	21	32	32	39	39	46	46
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	7,580	7,738	6,957	9,260	9,679	10,048	10,206	10,607
	人	942	905	796	979	1,026	1,064	1,086	1,125
認知症対応型通所介護	回	819	879	757	1,192	1,218	1,230	1,306	1,372
	人	78	79	74	103	106	106	109	117
小規模多機能型居宅介護	人	334	344	359	419	444	458	462	479
認知症対応型共同生活介護	人	376	387	388	398	412	426	448	486
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	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	97	96	106	106	106	106	124	134
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	2	0	0	0	0	0	0

B 圏域

(ア) 予防給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	20	24	41	51	54	57	57	51
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

(イ) 介護給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	8	19	29	29	35	35	41	41
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	6,847	6,977	6,284	8,371	8,736	9,076	9,210	9,570
	人	851	816	719	885	926	961	980	1,015
認知症対応型通所介護	回	735	789	686	1,065	1,091	1,102	1,186	1,231
	人	70	71	67	92	95	95	99	105
小規模多機能型居宅介護	人	301	311	325	379	401	414	417	433
認知症対応型共同生活介護	人	339	349	350	360	372	385	404	439
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	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	89	88	95	95	95	95	111	121
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	2	0	0	0	0	0	0

C圏域

(ア) 予防給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	19	23	40	49	52	55	55	49
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

(イ) 介護給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	7	18	27	27	33	33	40	40
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	6,533	6,661	6,004	7,992	8,340	8,670	8,797	9,136
	人	812	779	687	845	884	918	936	969
認知症対応型通所介護	回	703	756	655	1,019	1,045	1,056	1,126	1,172
	人	67	68	64	88	91	91	94	100
小規模多機能型居宅介護	人	288	297	310	362	383	395	398	413
認知症対応型共同生活介護	人	324	334	334	343	356	368	386	419
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	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	85	84	91	91	91	91	106	115
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	2	0	0	0	0	0	0

D圏域

(ア) 予防給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
介護予防認知症対応型通所介護	回	0	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	14	17	29	36	38	41	41	36
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

(イ) 介護給付（年間）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		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)		
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人	5	13	20	20	25	25	29	29
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	4,852	4,942	4,457	5,930	6,189	6,432	6,522	6,779
	人	603	578	510	627	656	681	694	719
認知症対応型通所介護	回	525	567	481	752	781	789	839	867
	人	50	51	47	65	68	68	70	74
小規模多機能型居宅介護	人	213	220	230	268	284	293	295	307
認知症対応型共同生活 介護	人	241	247	248	255	264	273	286	311
地域密着型特定施設入 居者生活介護	人	0	0	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	63	62	68	68	68	68	79	86
看護小規模多機能型居 宅介護	人	0	1	0	0	0	0	0	0

■日常生活圏域別必要利用定員総数

（単位：人）

		第8期（計画値）		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症対応型共同生活介護	A圏域	36	36	36
	B圏域	36	36	36
	C圏域	18	18	18
	D圏域	27	27	27
	合計	117	117	117
地域密着型特定施設入居者生活介護	A圏域	0	0	0
	B圏域	0	0	0
	C圏域	0	0	0
	D圏域	0	0	0
	合計	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	A圏域	0	0	0
	B圏域	0	0	0
	C圏域	29	29	29
	D圏域	0	0	0
	合計	29	29	29

4 介護サービス給付費及び総給付費の推計

(1) 介護サービス別給付費の推計

サービス別給付費の推計に用いた各サービスの単価は、令和2年度(2020年度)の1人1月当たりの給付費の実績値です。

各サービスの利用人数(見込み)と利用回(日)数の見込みを単価に乗じることでサービスごとの給付費を推計しています。

予防給付及び介護給付(地域密着型サービス含む)のサービスごとの給付費の見込みは以下のとおりです。

(ア) 予防給付

(単位：千円)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	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)		
介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,903	10,806	11,907	18,888	19,701	20,199	21,002	19,395
介護予防訪問 リハビリテーション	3,967	3,869	2,916	4,859	5,385	5,766	5,766	4,861
介護予防居宅療養管理 指導	1,552	1,423	1,046	1,053	1,281	1,281	1,281	1,198
介護予防通所 リハビリテーション	19,696	29,650	29,057	33,256	35,020	35,779	37,524	35,246
介護予防短期入所 生活介護	130	220	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所 療養介護	61	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	24,717	28,481	30,277	34,273	36,127	37,113	38,639	36,010
特定介護予防福祉 用具販売	1,843	1,903	1,781	2,075	2,300	2,300	2,300	2,075
介護予防住宅改修	9,825	11,017	8,460	12,650	13,727	13,727	14,765	13,727
介護予防特定施設 入居者生活介護	1,095	1,848	5,470	5,503	5,506	5,506	6,183	5,506
介護予防支援	19,142	21,941	23,239	26,793	28,319	29,046	30,222	28,151
地域密着型サービス								
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能 型居宅介護	4,762	6,693	12,239	14,919	15,503	16,518	16,518	14,928
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0

(イ) 介護給付

(単位：千円)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)	
	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)			
介護給付サービス									
訪問介護	640,548	600,920	632,594	799,052	844,808	884,289	863,445	917,430	
訪問入浴介護	28,334	24,468	32,450	44,438	46,620	49,942	46,421	48,548	
訪問看護	117,352	128,114	153,471	207,544	218,775	229,890	223,665	236,368	
訪問リハビリ テーション	43,175	40,425	41,015	59,933	62,968	66,216	64,468	68,555	
居宅療養管理指導	34,885	38,747	39,000	45,167	47,612	49,870	48,929	51,720	
通所介護	441,717	435,302	389,860	517,216	537,820	564,976	568,237	595,760	
通所リハビリ テーション	230,395	244,194	223,442	294,018	307,793	321,543	322,047	339,266	
短期入所生活介護	112,088	116,776	114,831	165,434	175,235	185,445	178,126	189,166	
短期入所療養介護	28,528	19,306	32,143	43,096	48,068	49,739	45,954	49,739	
福祉用具貸与	172,007	170,898	179,623	199,749	210,221	219,852	217,132	229,753	
特定福祉用具販売	5,455	6,513	7,506	8,275	9,102	9,454	9,417	9,417	
住宅改修	13,635	14,700	18,306	20,622	21,639	21,639	22,499	23,462	
特定施設入居者 生活介護	94,281	101,159	104,296	109,577	114,280	114,280	121,296	132,940	
居宅介護支援	276,662	268,136	264,973	299,198	313,752	326,699	329,373	343,392	
地域密着型サービス									
定期巡回・随時対 応型訪問介護看護	4,033	10,204	20,750	20,878	24,919	24,919	28,971	28,971	
夜間対応型訪問介 護	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介 護	174,876	187,795	169,369	228,271	238,291	248,056	249,668	261,355	
認知症対応型通所 介護	24,585	27,253	24,423	39,011	40,003	40,389	42,813	44,689	
小規模多機能型居 宅介護	234,371	252,468	251,009	297,764	316,640	327,563	325,281	342,715	
認知症対応型共同 生活介護	324,143	337,207	342,652	354,307	367,018	379,462	398,261	433,558	
地域密着型特定施 設入居者生活介護	0	0	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	90,061	87,798	96,562	97,155	97,209	97,209	114,188	124,315	
看護小規模多機能 型居宅介護	0	2,384	0	0	0	0	0	0	
施設サービス									
介護老人福祉施設	560,287	603,638	685,555	689,765	690,148	690,148	822,399	905,344	
介護老人保健施設	358,401	416,915	380,955	390,267	393,860	393,860	436,480	466,277	
介護医療院	1,436	9,405	17,656	32,119	32,137	32,137	194,888	218,138	
介護療養型医療施 設	179,782	153,722	197,468	198,681	198,791	198,791	—	—	

(2) 総給付費の推計

(単位：千円)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	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)		
予防給付費	96,693	117,851	126,392	154,269	162,869	167,235	174,200	161,097
介護給付費	4,191,036	4,298,446	4,419,908	5,161,537	5,357,709	5,526,368	5,673,958	6,060,878
総給付費	4,287,729	4,416,297	4,546,300	5,315,806	5,520,578	5,693,603	5,848,158	6,221,975

※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

(3) 地域支援事業費の推計

令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)及び令和7年度(2025年度)、令和22年度(2040年度)における地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	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)		
地域支援事業費	281,117	305,375	337,892	361,094	386,611	407,414	442,064	455,598
介護予防・日常生活支援 総合事業	188,603	204,348	233,886	239,961	258,315	270,885	308,833	318,355
訪問介護相当サービス	53,830	56,161	61,884	64,360	66,934	69,612	74,702	77,005
利用人数	3,396	3,516	3,708	3,864	4,020	4,176	4,620	4,764
通所介護相当サービス	71,558	84,744	85,085	88,489	92,028	95,709	102,708	105,875
利用人数	3,324	3,900	3,900	4,188	4,476	4,764	4,740	4,884
介護予防ケアマネジメント事業	20,835	21,901	34,119	40,761	47,403	54,045	57,997	59,786
利用人数	3,855	4,036	4,200	4,400	4,600	4,800	5,000	5,200
介護予防把握事業	27,817	24,737	23,482	22,400	27,500	24,500	18,221	18,783
介護予防普及啓発事業	5,510	7,699	12,738	12,801	13,313	13,846	25,305	26,085
地域介護予防活動支援事業	875	425	1,307	1,522	1,738	1,954	2,097	2,162
地域リハビリテーション活動支援事業	7,559	7,906	14,311	8,500	8,100	9,750	26,226	27,035
その他	619	776	959	1,129	1,299	1,469	1,576	1,625
包括的支援事業及び任意 事業	92,514	101,027	104,006	121,133	128,296	136,529	133,231	137,242
地域包括支援センターの運営	38,970	37,895	39,408	42,707	46,281	50,155	42,995	44,321
在宅医療・介護連携推進事業	6,156	6,256	6,560	8,580	8,580	8,580	7,690	7,927
生活支援体制整備事業	10,664	10,463	12,864	14,618	17,972	22,096	17,346	17,880
認知症初期集中支援推進事業	8,750	8,817	6,650	7,844	7,844	7,844	3,755	3,871
認知症地域支援・ケア向上事業	4,884	4,978	5,605	6,430	6,430	6,430	7,175	7,397
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	3,120	3,120	3,120	3,120	3,120
地域ケア会議推進事業	1,931	2,000	2,400	2,634	2,870	3,104	3,331	3,434
任意事業	21,159	30,617	30,519	35,200	35,200	35,200	47,818	49,293

※端数処理の関係で合計が一致しない場合があります。

(4) 標準給付費見込額

第8期期間中の介護保険料算定の基礎となる、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)における標準給付費の見込み額は次のとおりです。

(単位：千円)

	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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	5,315,806	5,520,578	5,693,603	5,848,158	6,221,975
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	111,045	103,702	107,158	112,317	115,572
特定入所者介護サービス費等給付額 (調整前)	133,684	139,024	143,649	150,569	154,931
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	22,639	35,322	36,491	38,252	39,359
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	104,698	108,019	111,613	116,989	120,379
高額介護サービス費等給付額 (調整前)	106,352	110,601	114,280	119,785	123,255
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,655	2,581	2,667	2,796	2,877
高額医療合算介護サービス費等給付額	17,390	19,527	21,927	14,146	14,556
算定対象審査支払手数料	4,177	4,344	4,488	4,605	4,738
審査支払手数料支払件数(件)	88,878	92,428	95,503	100,104	103,004
標準給付費見込額(A)	5,553,116	5,756,171	5,938,790	6,096,215	6,477,220
地域支援事業費見込額(B)	361,094	386,611	407,414	442,064	455,598
標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計(A)+(B)	18,403,197			6,538,279	6,932,818

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

5 第1号被保険者の保険料

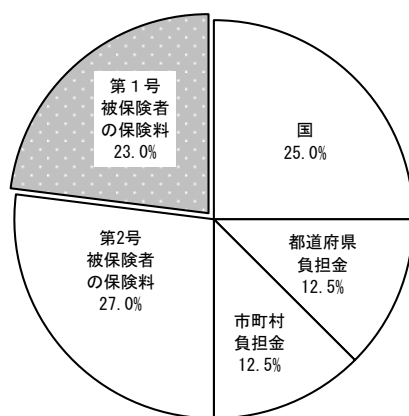
(1) 介護保険料額の算出の考え方

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が50%ずつを占めています。

第8期計画では、被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により変更され、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の23%を第1号被保険者（65歳以上の方）、27%を第2号被保険者（40～64歳の方）が負担することになります。

また、公費における負担割合は、基本的には国が25%（うち、調整交付金として5%）、府が12.5%、市が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%（うち調整交付金として5%）、府が17.5%、市が12.5%となります。

◆第8期計画における介護保険の財源



※施設サービスを除く

(2) 準備基金の取崩し

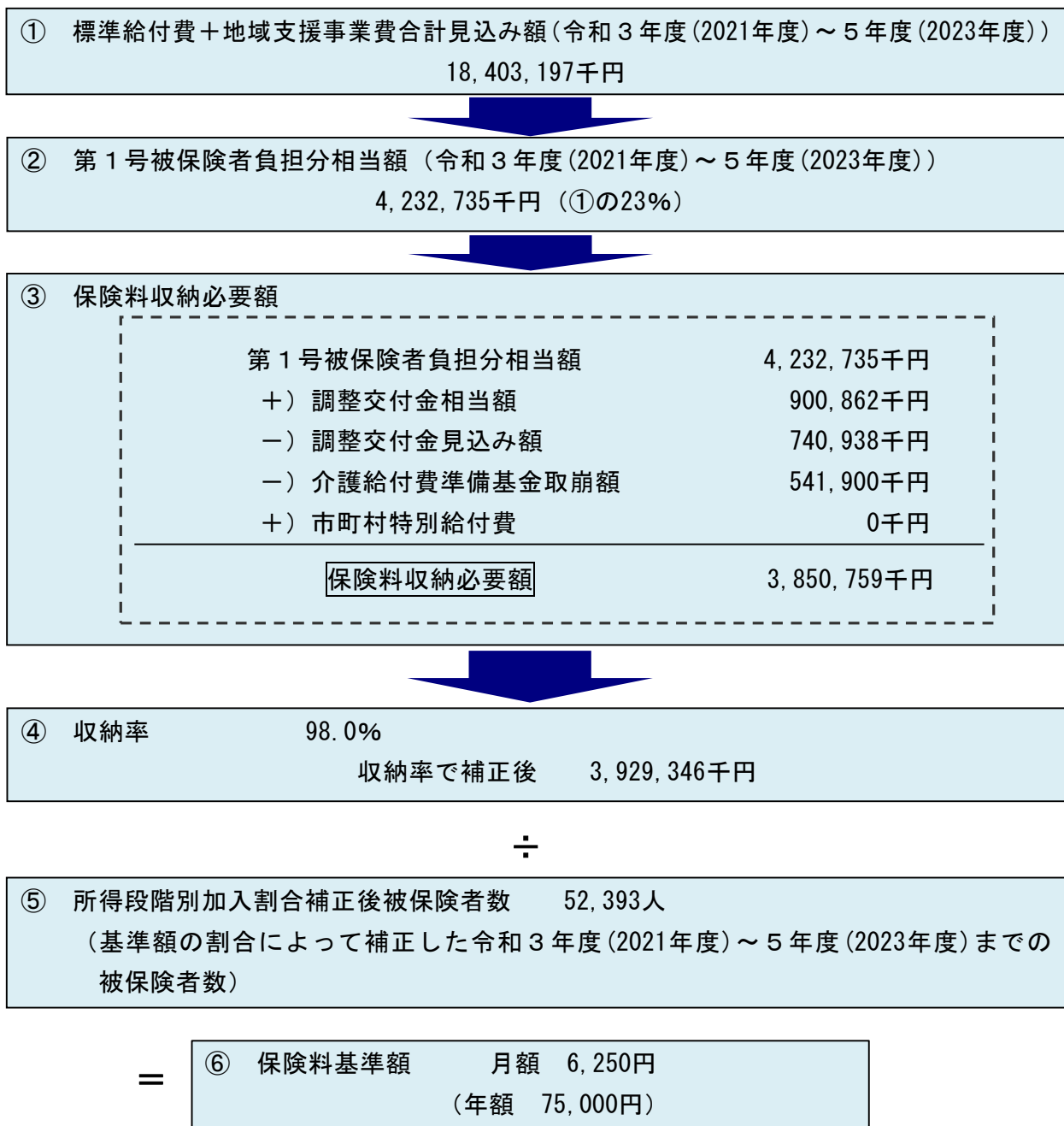
準備基金とは、市町村の介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源不足時に取崩して充当するために設置されている基金です。

本市では第7期計画において、積み立てた準備基金を、第8期計画においては5億4千万円程度取り崩すことにより、保険料基準額の上昇を880円程度抑制しています。

(3) 第1号被保険者保険料基準額の算定

前述で算出した標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額の合計額を踏まえ、第1号被保険者の負担割合（23％）のほか、予定保険料収納率（98.0％）、所得段階別加入割合補正後 被保険者数、調整交付金、財政安定化基金取崩しによる交付額、市町村特別給付費等の影響を含め計算した結果、第8期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は6,250円となります。

◆介護保険料算出プロセス



※端数処理の関係で算出結果が一致しない場合があります。

(4) 所得段階別第1号被保険者保険料の設定

第1号被保険者の保険料は、第8期計画期間に見込まれる介護保険事業費の所定負担割合（23%）を賄えるように設定しています。

本市では、低所得者の経済的な負担に配慮し、所得段階別保険料を次のとおり14段階で設定しています。

◆所得段階別第1号被保険者保険料率

段階	料率	対象者
第1段階	基準額×0.30	生活保護受給者の人 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人 世帯全員が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人
第2段階	基準額×0.40	世帯全員が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人
第3段階	基準額×0.70	世帯全員が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人
第4段階	基準額×0.85	本人が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人
第5段階	基準額×1.00	本人が市民税非課税で、本人の公的（課税）年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人 <u>《※基準額》</u>
第6段階	基準額×1.20	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の人
第7段階	基準額×1.30	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満の人
第8段階	基準額×1.40	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人
第9段階	基準額×1.60	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人
第10段階	基準額×1.80	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上450万円未満の人
第11段階	基準額×2.00	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が450万円以上600万円未満の人
第12段階	基準額×2.30	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人
第13段階	基準額×2.80	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人
第14段階	基準額×3.30	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人

第6章 計画の推進にむけて

1 関係機関との連携

計画の推進に当たっては、行政の取り組みのみならず、市民、地域団体、ボランティア、NPOなどの多様な主体と連携することが重要です。そして、この連携に欠かすことができないのが情報の共有であると言えます。

このため、各主体が持つ情報の共有を図るとともに、本計画の内容について、積極的に情報を公表します。

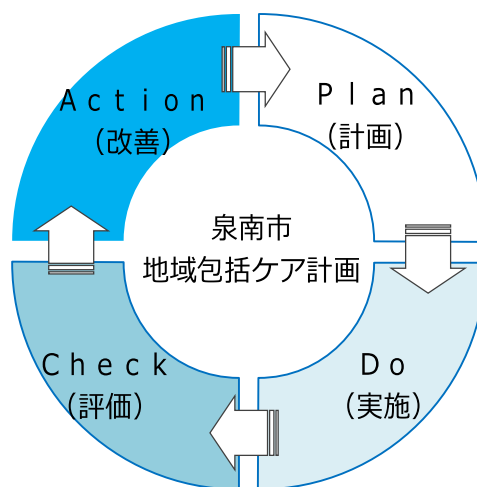
2 計画の推進と進行管理

(1) 全庁的かつ横断的な取り組みの推進

全庁的な取り組みを推進するため、庁内の所管部局にとどまらない横断的な体制により計画の推進を図ります。

(2) 計画の進行管理及び評価・検証

本計画を推進するにあたっては、所管部局、推進組織による自己評価を行うとともに、PDCAサイクルの考えに基づき、年1回、各施策について点検や評価を行い、その結果について、「泉南市地域包括ケア計画推進委員会」への報告や関係者へ周知するとともに、実効性のある計画となるように努めていきます。



(3) 計画の周知

本計画を市民や事業者・関係機関などに広く周知するために、出前講座等による説明会の開催や各種サービスに関するパンフレットを作成し市民に配布するとともに、市のホームページや広報などを積極的に活用していきます。

1 泉南市地域包括ケア計画推進委員会設置要綱

（設置目的）

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8および介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定にもとづく泉南市地域包括ケア計画（以下「計画」という。）の策定に必要な事項の調査および検討を行い、計画の円滑で確実な実施を図り、適正に進行管理を行うため、保健・医療・福祉の関係者及び公募による委員の参加による泉南市地域包括ケア計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会は、次に定める事項を所掌する。

- （1）計画の策定に関すること。
- （2）計画の進行管理に関すること。
- （3）その他委員会の設置目的を達成するのに必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、委員18名以内をもって組織する。

2 委員は、別表に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

（任期）

第4条 委員の任期は、令和3年3月31日までとする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会には、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の中から互選により選出する。

3 委員長は、委員会を総括する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員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。

（意見の聴取）

第7条 委員会は、必要があると認めるときは委員以外の者を会議に出席させ、その意見又は説明を聴き、場合によっては、資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保険部長寿社会推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が推進委員会に諮り、その都度定める。

附 則

この要綱は、平成18年6月8日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年7月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月13日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月2日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

委員会を構成する者

1	市議会議員代表	1名
2	泉佐野・泉南医師会代表	1名
3	泉佐野・泉南歯科医師会代表	1名
4	大阪府薬剤師会泉南支部代表	1名
5	泉南市区長連絡協議会代表	1名
6	泉南市社会福祉協議会代表	1名
7	泉南市民生委員児童委員協議会代表	1名
8	利用者家族代表	1名
9	泉南市ほっと介護相談員協議会代表	1名
10	大阪府介護支援専門員協会泉州南支部代表	1名
11	被保険者代表（公募委員）	2名
12	学識経験者	2名
13	保健医療関係者	2名
14	副市長	1名
15	福祉保険部長	1名

2 計画の策定経過

日程	項目	内容
平成30年7月31日	第1回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会	○第6期介護保険事業の実績について
平成31年2月19日	第2回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会	○平成30年度保険者機能強化 推進交付金に関する評価指標 の該当状況から見る本市地域 包括ケアシステムの推進状況 について
令和元年8月20日	第3回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会	○第7期地域包括ケア計画の進 捗について
令和2年2月14日	第4回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会	○第7期地域包括ケア計画の進 捗について
令和2年10月30日	第5回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会 【書面開催】	○第8期地域包括ケア計画骨子 について
令和2年11月26日	第6回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会	○第8期地域包括ケア計画素案 について
令和3年2月16日	第7回 泉南市地域包括ケア計画 推進委員会 【書面開催】	○第8期地域包括ケア計画の策 定について ○パブリックコメント実施結果 について

3 用語集

ア行

【インフォーマル】

「非公式的な」という意味で、「インフォーマル・ケア」という場合は、個人を取り巻く家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等によるケアを総称します。情緒的・精神的支援から助言や情報提供、物や金銭の提供、介護や家事援助等具体的な支援までを含みます。

【MC I 予防体操】

認知症の前段階と言われる軽度認知障害（MCI）から予防することによって、認知症の症状が最後まで出ずにすむケースもあります。この体操は、運動で体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発症を遅延させるなど認知症予防を目的とした体操です。

【大阪府福祉のまちづくり条例】

こころのかよったまちづくりのために、府民、事業者、行政が一体となって進めていくことをうたい、不特定かつ多数の人が利用する建築物、道路、公園、駐車場（これらを「都市施設」という。）を対象（新設、既設を問わず）とし、整備の基準を定めています。都市施設の設置者と管理者は、規模にかかわらず整備基準に適合させるように努めることになっています。整備基準に適合するように整備・改善された都市施設には「適合証」を交付しています。

カ行

【介護支援専門員】

要介護・要支援認定を受けた人等の希望や心身の状況、生活環境等を把握して居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、適切な介護サービスの利用ができるよう市区町村や事業者等との連絡、調整等を行う人です。通称ケアマネジャー、略称ケアマネと呼ばれます。

【介護予防】

家に閉じこもりがちな高齢者、要介護状態になるおそれのある高齢者等に対し、通所等による各種サービスを提供することによって、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態の予防を行うことです。

【介護予防支援】

要支援１・２認定者が介護予防サービス等の適切な利用ができるよう、本人や家族の心身の状況や生活の環境等に配慮し、利用する介護予防サービスの種類や内容を定めたサービス計画を作成し、適切なサービスの利用ができるよう市区町村や事業者等との連絡、調整等を行います。

【介護予防・日常生活支援総合事業】

市区町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者を対象として、利用者の状態像や意向に応じて、介護予防、生活支援（配食、見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業です。

【ケアプラン】

要介護・要支援に認定された本人や家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境等に配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のことです。

【ケアマネジメント】

利用者の必要とするケアを調整する機能を果たす援助で、利用者が社会生活を行ううえでの様々なニーズに対応して、適切な地域資源と結び付けることをいいます。地域資源は、家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等のインフォーマルな資源と、地域の団体・組織、法人組織、行政、企業などのフォーマルな資源、そして利用者自身のもつ内的資源があるとされます。ケアマネジメントの援助は、①入り口、②アセスメント（心身の状態や問題状況等の把握・理解）、③ケース目標の設定とケアプランの作成、④ケアプランの実施、⑤モニタリング（ケアプランに沿って提供されるサービスが利用者のニーズにうまく対応できているかどうか確認し、チェックすること）、⑥再アセスメント、⑦終結といった過程をもっています。

【ケアマネジャー】

【介護支援専門員】の項目を参照してください。

【コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）】

社会福祉士の資格を有し、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を重視した援助を行ったり、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付けるなど、必要に応じて行政や各種団体と連携・協働しながら解決を図るなどの活動を行う人のことです。

サ行

【シルバー人材センター】

シルバー人材センターは、高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に後見する組織で、事業所・家庭・公共団体等から仕事を引き受け会員に提供する都道府県知事認可の公益社団法人です。会員は「自主・自立・共働・共助」の理念のもとに、自分の体力・能力・経験、希望に応じて働くことができます。

【成年後見制度】

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分ではない本人について、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約など、本人の権利を守る援助者（後見人・保佐人・補助人）を選ぶことで、法律的に支援する制度です。

【シルバーハウジング】

福祉施策と住宅施策の連携のもとに、ひとり暮らしの高齢者、夫婦ふたり暮らしの高齢者世帯を対象に、高齢者の生活特性に配慮した設備・設計、緊急通報システムを備え、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による福祉サービス（生活相談や緊急時の対応等）を備えた公共賃貸住宅のこと。高齢者世話付き住宅。

【生活機能】

日常生活動作（ADL）のことで、食事、排泄、着脱衣、入浴、移動、寝起き等、日常の生活を送るために必要な基本動作すべてをさします。高齢者の身体活動能力や障害の程度をはかるための重要な指標となっています。

【生活習慣病】

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（がん、脳血管疾患、心疾患等）。

【泉南市認知症ケア研究会】

地域密着型サービス事業所の管理者等が中心となり、医療や介護サービスに関わる専門職等により構成されたNP0法人です。認知症等の高齢者に関わる専門職、本人や家族、地域住民、行政等が、認知症等の高齢者支援に関する情報を共有し、実践的なネットワークをつくることにより、介護サービスの質の向上と認知症の人や高齢者等の生活支援の推進を図っていくことを目的に活動しています。

【泉南市ライフサポートコーディネーター】

「泉南市ライフサポートコーディネーター養成研修」を受講終了し、地域の資源の把握と関係機関相互のネットワークを活用しながら、互助力により認知症等の高齢者の方を中心としてライフサポート支援を行う人のことです。

タ行

【ターミナルケア】

死期の迫った患者に対して延命を第一の目的とする治療ではなく、苦痛の緩和を中心としたケアを行うことにより、痛みから解放されて納得して静かな日々を過ごしたり、やり残したことを実現したりして、残された日々を充実して過ごせるように援助する取り組みのことをいいます。

【地域共生社会】

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会のことをいいます。

【地域支え合い推進員（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て、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）を果たすなど、行政・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）・社会福祉協議会等と連携・協働しながら活動を行う人のことです。

【地域包括支援センター】

地域に暮らす高齢者の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを行う機関として、各市区町村に設置されるものです。センターには保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが置かれ、相互に連携しながら高齢者への総合的支援を行います。

【地域密着型サービス】

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、市町村指定の事業者が地域住民のニーズにあった、地域に根ざしたサービスを提供します。

ナ行

【日常生活圏域】

市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域のことです。

【認知症キャラバン・メイト】

認知症キャラバン・メイトは認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めていただく方です。

【認知症ケアパス】

認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が目標を共有し、それを達成するための連携の仕組みのことです。

【認知症サポーター】

認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をしていただく方です。

【認知症サポート医】

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センターなどとの連携の推進役となる医師のことです。

【認知症疾患医療センター】

認知症患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です。泉南市を含む泉州地域では水間病院（貝塚市）に設置されています。

【認知症初期集中支援チーム】

複数の専門職が認知症の疑われる人や、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による識別診断書等を踏まえ、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

【認知症地域支援推進員】

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う人のことです。

ハ行

【バリアフリー】

公共の建物や道路、個人の住宅等において、障害者や高齢者をはじめ誰もが安心して利用できるように配慮した生活空間のあり方のこと。具体的には車いすでも通ることができるように道路や廊下の幅を広げたり、段差を解消したり、手すりを設置したりすることをいいます。また、物理的な障壁だけではなく、社会参加への障壁の排除等心理的、制度的な意味でも用いられます。

【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をいいます。

マ行

【見守りネットワーク】

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域住民や保健、医療及び福祉の専門職種並びに行政が協働し、普段の生活や業務の中で高齢者をやさしく見守り、支えていくネットワークです。

ヤ行

【ユニバーサル・デザイン】

年齢、性別、障害の有無にかかわらず、すべての人が利用可能なように、常により良いものに改良していこうという考え方で、バリアフリーの考え方をさらに進めたもののことです。

施設や設備等にとどまらず、誰もが生活しやすいような社会システムを含めて広く用いられることもあります。

ラ行

【ライフステージ】

人間が生まれてから死ぬまでの期間を象徴的な出来事で区分けしたものです。乳幼児期・児童期・青年期・壮年期・老年期等、一定の期間ごとに区分するパターンと、出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、退職、老後など、象徴的な出来事ごとに区分けするパターンがあります。

【ロコモティブシンドローム】

日本語名は「運動器症候群」といい、骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態をいいます。

ワ行

【WAO体操2】

泉南市独自の介護予防体操「WAO体操」（ラジオ体操）をバージョンアップさせて、高齢者向けの運動プログラムとして開発されたおもりを使った筋力運動です。この体操は、高齢者の健康寿命を延ばす運動（柔軟性・筋力づくり・バランス）の要素が含まれ、激しい動きはなく、ゆっくりと腕や足を曲げ伸ばししたり、立ち上がったたりする誰にでも簡単にできる体操です。

4 相談窓口一覧

(1) 泉南市役所（長寿社会推進課）

相談先	相談内容
地域支援推進係 072-483-8254	○地域支援事業に関すること ○地域包括支援センターに関すること ○地域密着型サービスに関すること ○コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）に関すること
高齢福祉係 072-483-8253	○高齢者に関する個別相談（日常生活の困りごと等） ○高齢者虐待に関すること ○社会福祉協議会に関すること ○老人集会場に関すること
介護保険係 072-483-8251	○介護保険に関すること ・要介護認定 ・介護保険サービスについて ・介護保険サービスに関する相談 ・その他介護保険制度に関すること

(2) 泉南市地域包括支援センター

相談先	概要
六尾の郷 072-484-8668	【所在地】 泉南市信達金熊寺130番地 【担当地域】 新家・兎田・別所・信達大苗代・信達金熊寺・信達童子畑・信達楠畑・信達葛畑・信達岡中・信達六尾・ 国道26号線より南東(山側)の信達市場または信達牧野
なでしこりんくう 072-485-2882	【所在地】 泉南市りんくう南浜3番7号 【担当地域】 樽井・男里・幡代・馬場・りんくう南浜・鳴滝・中小路・北野・岡田・ 国道26号線より北西(海側)の信達市場または信達牧野

(3) いきいきネット相談支援センター

相談先	概要
せんわ 072-483-2022	【所在地】 泉南市信達金熊寺530番地の1 【担当地域】 新家(上村・中村・下村・宮・高野・野口・別所・八幡山・踊山・東)・兎田・別所・信達大苗代(一丘)・信達金熊寺・信達楠畑・信達童子畑・信達葛畑(堀河)
六尾の郷 072-484-8668	【所在地】 泉南市信達金熊寺130番地 【担当地域】 信達牧野・信達岡中・信達六尾・ 信達市場の国道26号線より山側(市場・砂川)
なでしこりんくう 072-485-2882	【所在地】 泉南市りんくう南浜3番7号 【担当地域】 男里(浜)・幡代・馬場・りんくう南浜・樽井1～7丁目
泉南大阪晴愛病院 072-482-1828	【所在地】 泉南市中小路2丁目1860番地の1 【担当地域】 鳴滝・岡田(陸)・中小路・北野・樽井8～9丁目・ 信達市場の国道26号線より海側

泉南市
第8期地域包括ケア計画
(高齢者福祉計画・介護保険事業計画)

令和3年(2021年)3月

発行 泉南市 福祉保険部 長寿社会推進課

〒590-0592 大阪府泉南市樽井一丁目1番1号
電 話 : 072-483-8251
E-mail : kaigo@city.sennan.lg.jp



WAO(輪を)！SENNANの実現に向けた各種取り組みをより充実させることで、「地域包括ケアシステム」の構築を着実に進め、誰もが「住んでよかった」「これからもずっと住み続けたい」と感じられるまちづくりに取り組んでまいります。

泉南市 第8期 地域包括ケア計画（2021年度～2023年度）

2021年3月 発行：泉南市

