

第8期

京田辺市高齢者保健福祉計画

令和3年3月

京田辺市

はじめに

我が国の総人口は、平成 22 年（2010）をピークに減少過程に入る一方で、65 歳以上の高齢者人口は年々増加を続けています。団塊の世代が 75 歳以上に達し介護需要の急増が想定される令和 7 年（2025）が近づく中、着実に対応を進めるとともに、今後は団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040）を見据えた取組みを進めることができます。

京田辺市では、平成 30 年（2018）3 月策定の第 7 期京田辺市高齢者保健福祉計画に基づき、高齢者をはじめ全ての市民が住み慣れた地域でともに支え合いながら、心豊かで生きがいを持ち、安全で快適に暮らすことのできる地域づくりを推進するため、健康づくりや介護予防、地域包括支援センターの充実、認知症の人やその家族への支援といった様々な事業に取り組んでまいりました。

このたび策定しました第 8 期京田辺市高齢者保健福祉計画では、第 7 期計画の基本理念を引き継ぎ、本市の目指すべき姿として、「みんなで支え合い、豊かに年を重ね安心して暮らせる地域共生社会を目指して～『高齢者』が『幸齢者』になれるまち～」を基本理念として設定いたしました。

今後は、この基本理念をもとに高齢者の皆様をはじめ誰もが住み慣れた地域で自分らしく、いきいきと暮らしていただけるよう、それぞれの個性や能力に応じて地域に参画できる社会を目指して事業を推進してまいりますので、引き続きご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました京田辺市高齢者保健福祉計画委員会委員の皆様、アンケート調査等で貴重なご意見をいただきました皆様並びに各関係団体等の皆様に心からお礼申し上げます。



令和 3 年（2021）3 月

京田辺市長 上村 桑

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨と背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 国における制度改革の主な内容	3
5 計画の推進と進行管理	5
第2章 京田辺市の高齢者を取り巻く状況	6
1 統計からみる高齢者の状況	6
2 アンケート調査からみる高齢者などの状況	14
3 前回計画の実施状況	19
4 自立支援・重度化防止に向けた評価指標の状況	32
5 介護保険サービスなどの利用状況	34
第3章 計画の基本理念・基本目標	37
1 計画の基本理念	37
2 基本目標	37
3 施策の体系	41
第4章 施策の展開	42
基本目標1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防	42
基本目標2 認知症施策の推進	47
基本目標3 高齢者が安心して暮らせる地域づくり	50
基本目標4 地域共生社会づくりに向けた地域包括ケアシステムの強化	55
基本目標5 介護サービス内容の充実と質の向上	59
評価指標の設定	60
第5章 介護保険事業の見通し	63
1 保険料算定の手順	63
2 被保険者数・認定者の推計	64
3 サービス基盤整備方針	66
4 施設・居住系サービス利用者の推計	66
5 居宅サービス利用者数の推計	68
6 地域支援事業利用者数の推計	74
7 介護保険給付費などの見込み	75
8 第1号被保険者の介護保険料	77
資料編	80
1 計画の策定経過	80
2 高齢者福祉に関わる施設の一覧	81
3 京田辺市高齢者保健福祉計画委員会設置規則	82
4 京田辺市高齢者保健福祉計画委員会委員名簿	83
5 京田辺市地域包括支援センター運営協議会設置規則	84
6 用語解説	85

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨と背景

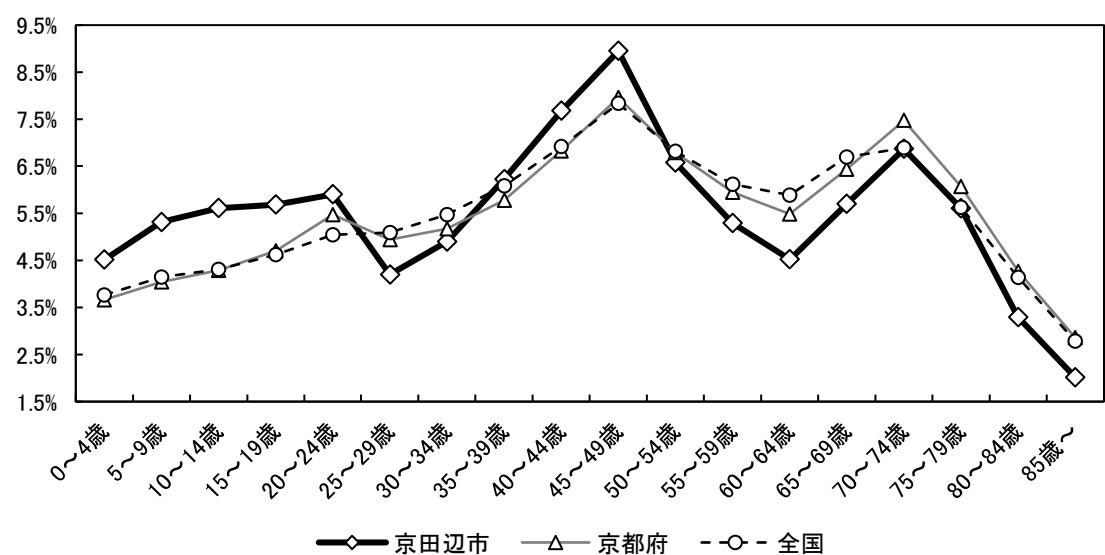
高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年（2000）に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。この間、介護保険制度は高齢者の介護になくてはならないものとして定着していますが、給付費は増大を続けています。加えてさらなる高齢者の増加、現役世代の減少が見込まれる中、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

こうした中、市町村の介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025）までを見据えて地域包括ケアシステムの構築が進められてきました。本市においても、誰もが住み慣れた地域で最後までその人らしく暮らせる地域社会づくりを目指し、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケア体制の構築に取り組んできました。

これからの地域のあり方としては、制度・福祉分野の枠や、「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」の実現が求められています。特に本市では国や京都府に比べて、60歳前後の割合が低い一方、団塊ジュニア世代の割合が高い人口構造となっており、中長期的な視点による地域づくりが必要です。

本市においても「地域共生社会」の考え方を踏まえ、地域包括ケアシステムの強化を進めるとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）も見据え、サービスの提供基盤や高齢者介護を支える人的基盤の確保を図り、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりに向け、第8期京田辺市高齢者保健福祉計画を策定します。

■年齢階層別人口構成比



資料：総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年（2020）1月1日）

2 計画の位置づけ

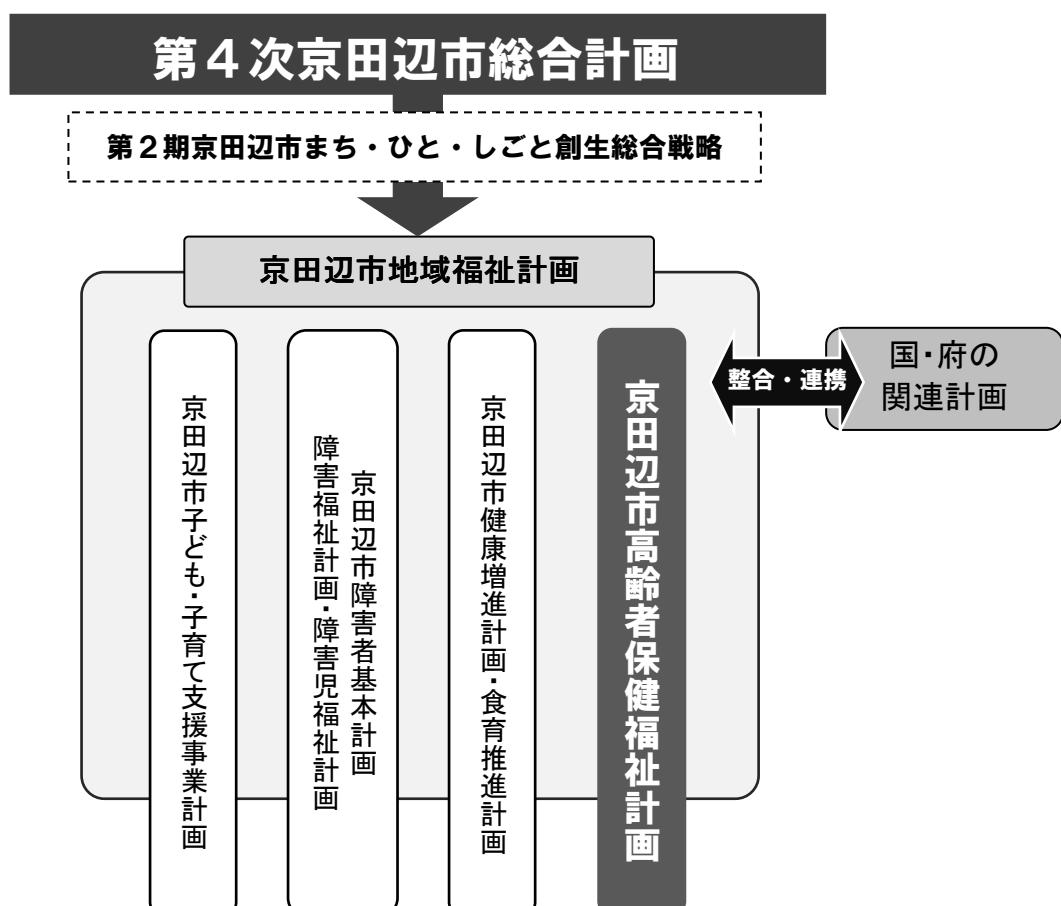
(1)制度的位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。

老人福祉法 第20条の8	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
介護保険法 第117条第1項	市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2)他計画との関係

本計画は、京田辺市の最上位計画である「第4次京田辺市総合計画」の分野別計画としての性格を持つものであり、また、上位計画である「京田辺市地域福祉計画」については、重層的支援体制整備事業など、地域共生社会の形成に向けた取組との整合性を図るとともに、国及び府の関連計画などを踏まえながら施策の総合的かつ計画的な推進を図るものとします。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度（2021）から令和5年度（2023）までの3年間と定めます。

また、中長期視点として、団塊の世代の全ての人が75歳以上の高齢者となる令和7年（2025）、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22年（2040）を見据えて計画を定めます。

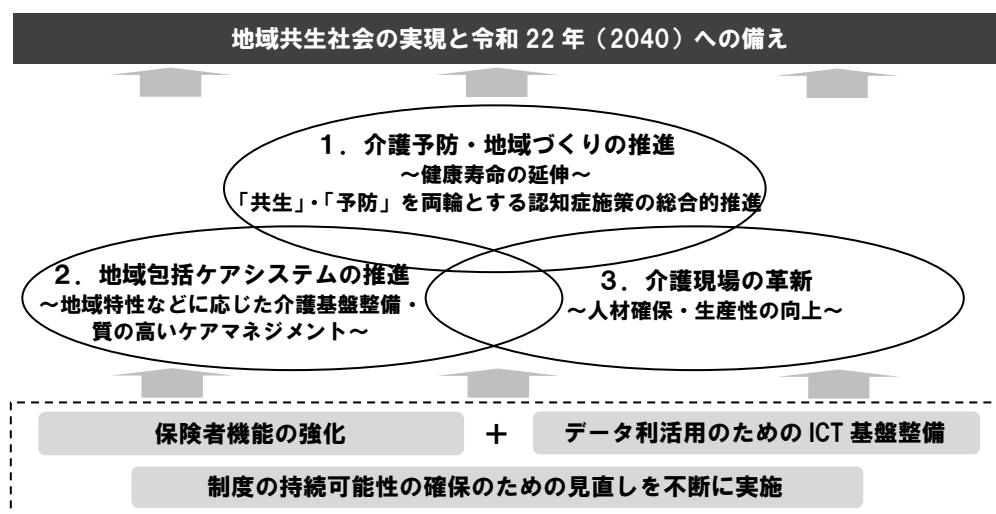
年度	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R22 2040
計画期間			第7期			第8期（本計画）			第9期		

4 国における制度改正の主な内容

本計画は、国から示された制度改正の内容や方針などを踏まえて施策を推進します。

令和22年（2040）に向けて「現役世代人口の急減」という重要課題に対応しながら、『介護予防・地域づくりの推進』、『地域包括ケアシステムの推進』、『介護現場の革新』に取り組み、地域共生社会の実現を目指していくことが必要です。

（1）介護保険制度改革のイメージ



(2)第8期介護保険事業計画策定の基本的な考え方(国の基本指針より)

① 令和7年（2025）・令和22年（2040）を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）に向け、介護需要の見込みに合わせたサービス基盤整備など、中長期的な視野に立って、具体的な取組内容やその目標を計画に位置づけることが必要である。

② 地域共生社会の実現

地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり、参画することで、その人の生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現が必要である。そのため、地域共生社会の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要である。

③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

高齢者をはじめ、意欲のある人が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な社会参加ができる環境整備を進めるとともに、健康づくり・介護予防の取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが必要である。

④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っており、質の確保や適切なサービス基盤整備を進めるため、都道府県と市町村間の情報連携を強化することが必要である。

⑤ 認知症施策推進大綱などを踏まえた認知症施策の推進

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、「共生」と「予防」を両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援に関する施策を推進する。

⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

介護人材の確保について、介護保険事業（支援）計画に取組方針などを記載し、都道府県と市町村が連携しながら進めることが必要である。

また、総合事業などの担い手を確保する取組や、介護現場の業務改善、文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進などによる業務の効率化の取組を強化することが重要である。

⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらの備えへの重要性について検討することが必要である。

5 計画の推進と進行管理

(1)情報提供の充実

本計画の推進のため、高齢者やその家族をはじめ関係者に対する情報提供の充実を図ります。本市では、介護保険サービスガイドブックを作成し、必要な人に配布しています。

また、介護保険以外のサービス情報も高齢者にとって大切な情報であるため、市役所窓口や地域包括支援センター、広報紙、ホームページでも情報提供を行い、広く周知できるよう努めています。

(2)計画の推進体制の整備

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

そのため、計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、本市健康福祉部を中心とした施策・事業の進行管理などを行います。

また、計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、保険者機能強化推進交付金などの評価結果も活用し、地域課題の分析を行い、改善につなげるなど、PDCAサイクルに基づき、管理ていきます。

さらに、全市的な観点から本計画を推進するため、医療機関や社会福祉法人などの関係機関との連携を進めます。

業務効率化の観点から、府と連携しながら申請様式や添付書類、手続きに関する簡素化、標準化を図るとともに、ICTなどの活用を進めます。

(3)介護保険事業の進捗状況の把握

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

そのため、個人情報の取扱いにも配慮しながら、本市における介護サービスの利用者、サービス供給量、地域支援事業に関する取組状況など、基礎的なデータの収集と活用、市民ニーズ、利用者満足度などの質的情報を把握するとともに、事業全体の進行・進捗の把握・確認を行い、総合的な調整や新たな課題、改善方策の検討を行います。

第2章 京田辺市の高齢者を取り巻く状況

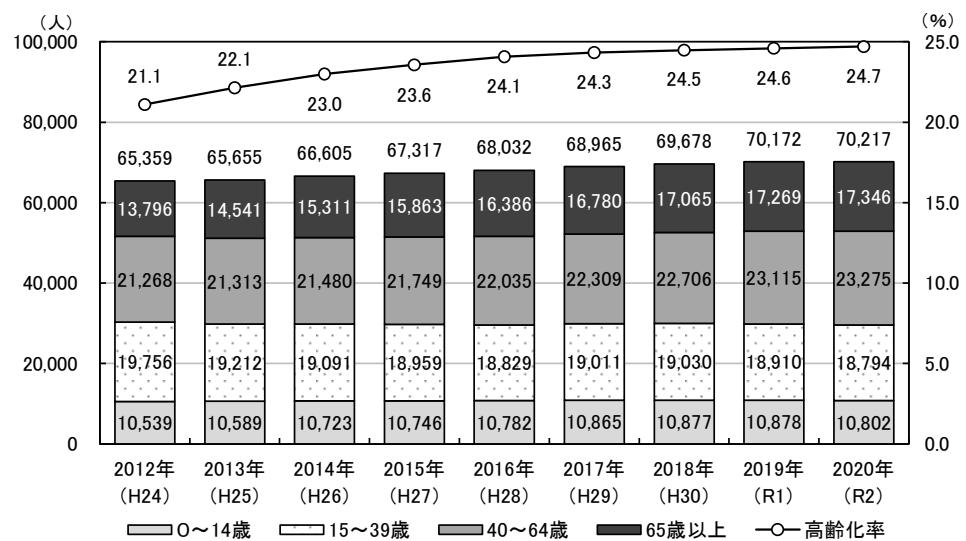
1 統計からみる高齢者の状況

(1) 人口の状況

本市の総人口は増加傾向にあり、令和2年（2020）時点では70,217人となっています。年齢構成別にみると、40～64歳が23,275人、65歳以上の高齢者が17,346人で、高齢化率は24.7%となっています。

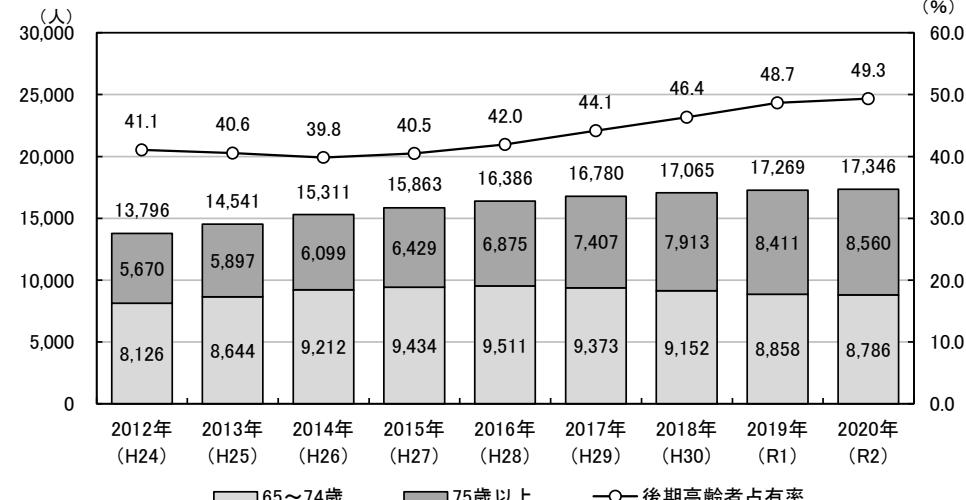
また、介護需要に結びつきやすい75歳以上の後期高齢者人口は、平成24年（2012）時点の5,670人から令和2年（2020）には8,560人へと約1.5倍に増加し、後期高齢者の比率は高齢者人口の49.3%となっています。

■年齢4区分別総人口の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）※令和2年（2020）のみ4月1日現在

■高齢者の構造（前期高齢者と後期高齢者）

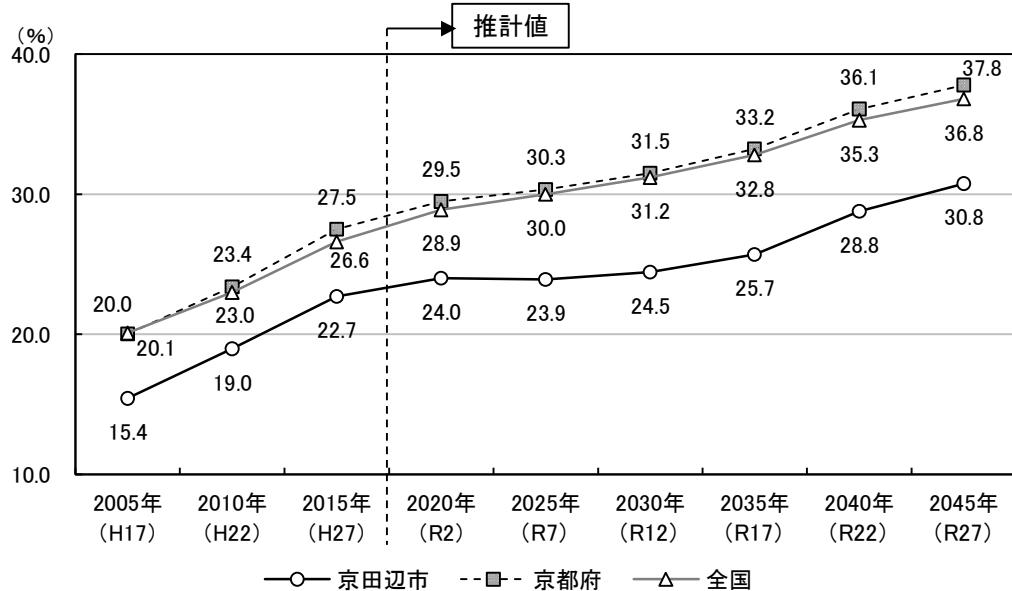


資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）※令和2年（2020）のみ4月1日現在

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、65歳以上の高齢者人口は推計結果が公表されている令和27年(2045)まで継続して増加すると予測されます。高齢化率は全国、京都府と比較しても低く推移していますが、令和7年(2025)から継続して上昇し、特に令和17年(2035)以降は増加率が高まることが見込まれます。

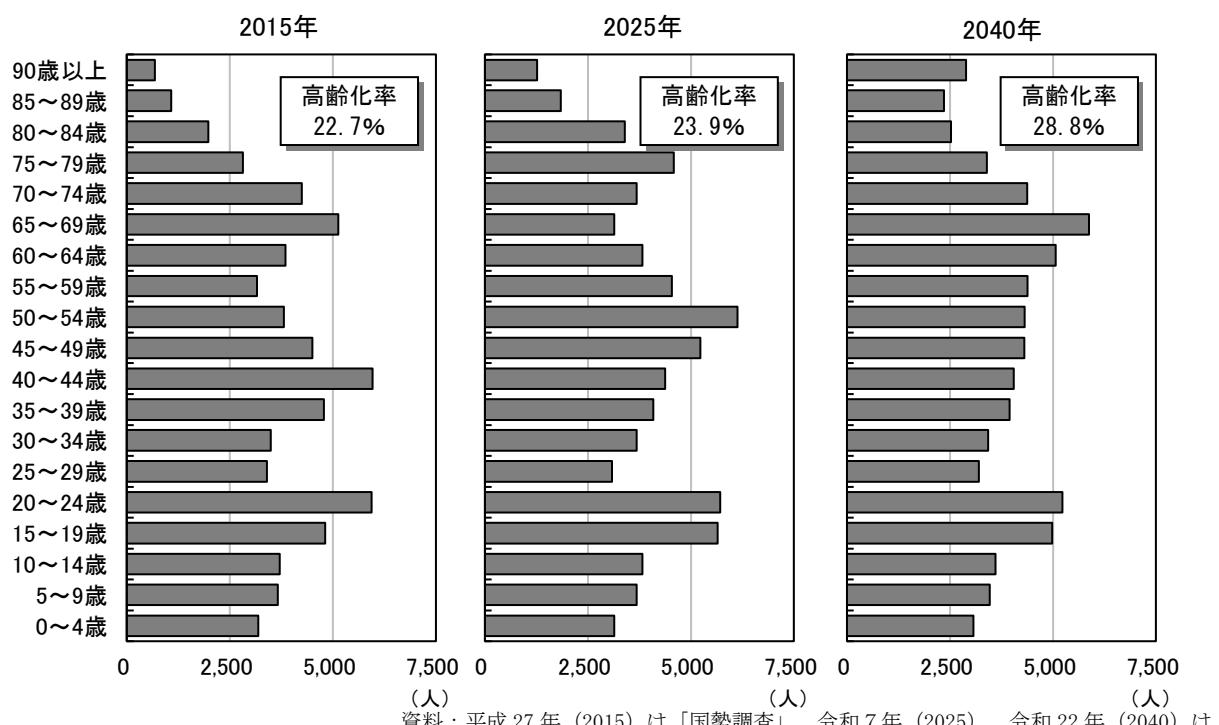
また、令和7年(2025)と令和22年(2040)の年齢別人口をみると、平成27年(2015)に最も人口が多い40~44歳が令和22年(2040)に65~69歳となり、高齢者人口のボリュームが大きくなることが予測されます。

■高齢化率の推移と推計



資料：平成27年(2015)までは「国勢調査」、令和2年(2020)以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

■年齢別人口の推計

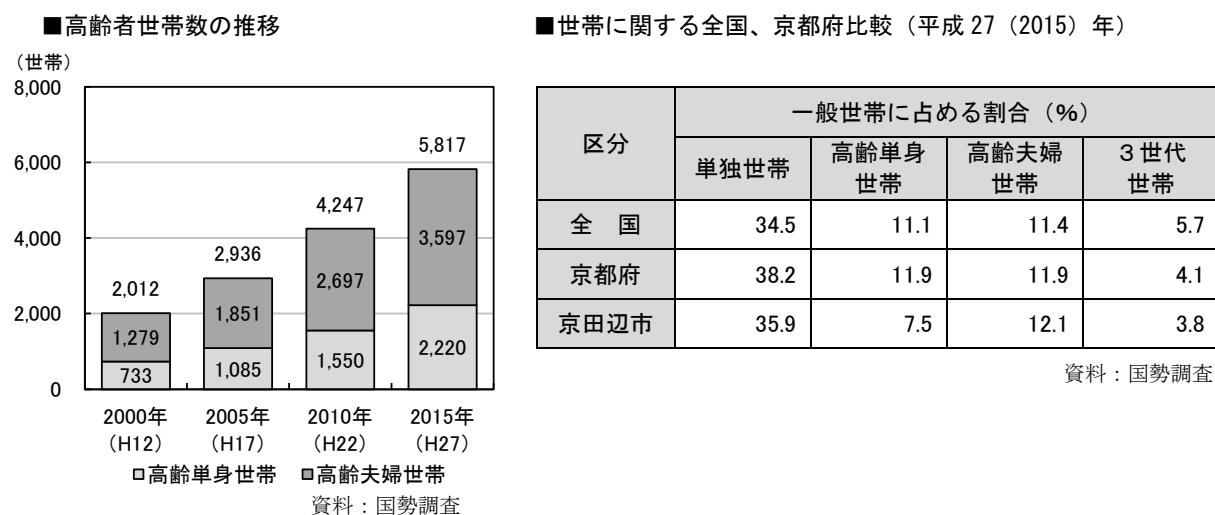
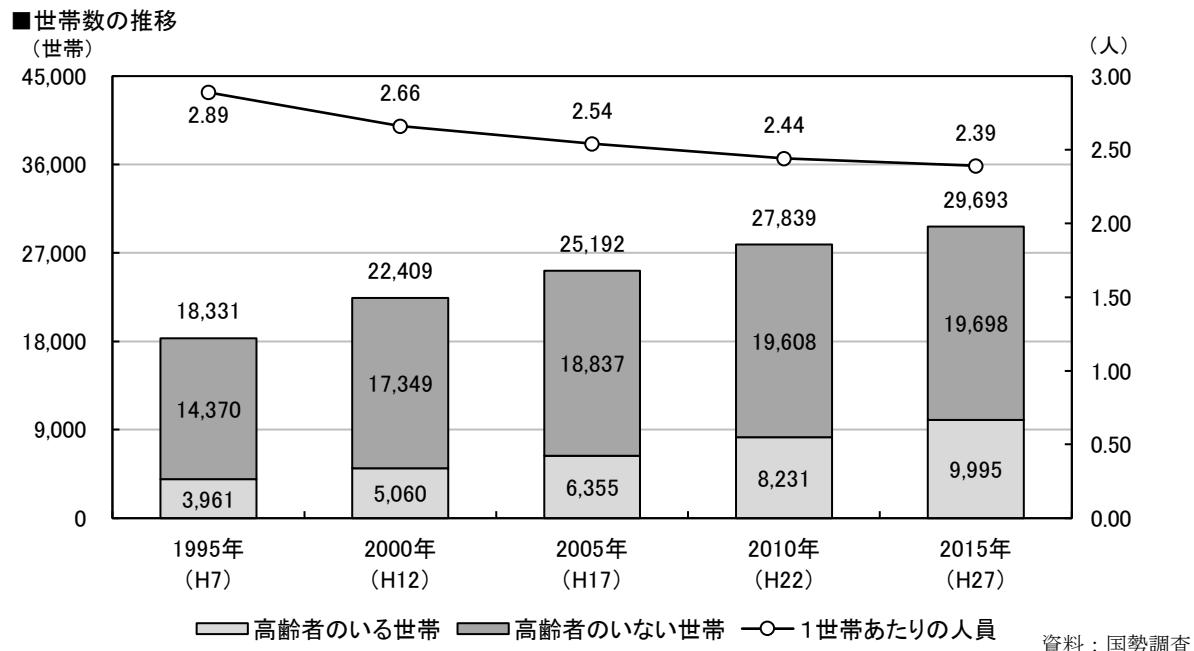


資料：平成27年(2015)は「国勢調査」、令和7年(2025)、令和22年(2040)は
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2)世帯の状況

世帯数については、増加傾向で推移しており、平成 27 年（2015）には 29,693 世帯となっています。

高齢者世帯の推移をみると、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯（夫 65 歳以上で妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯）ともに増加傾向にあります。全国、京都府との比較をみると、本市では一般世帯に占める高齢夫婦世帯の割合が高いものの、高齢単身世帯、3 世代世帯の割合は比較的低くなっています。



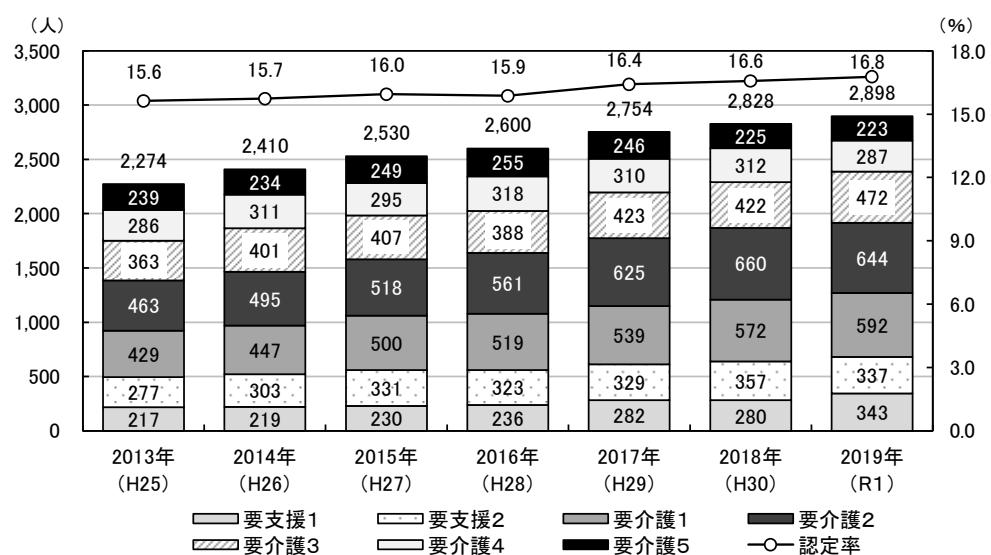
(3)要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数は継続して増加しており、平成25年（2013）から6年間で624人増加し、令和元年（2019）9月時点の要支援・要介護認定者数は2,898人となっています。

また、認定率は平成29年（2017）以降微増となっており、令和元年（2019）9月時点では16.8%となっています。

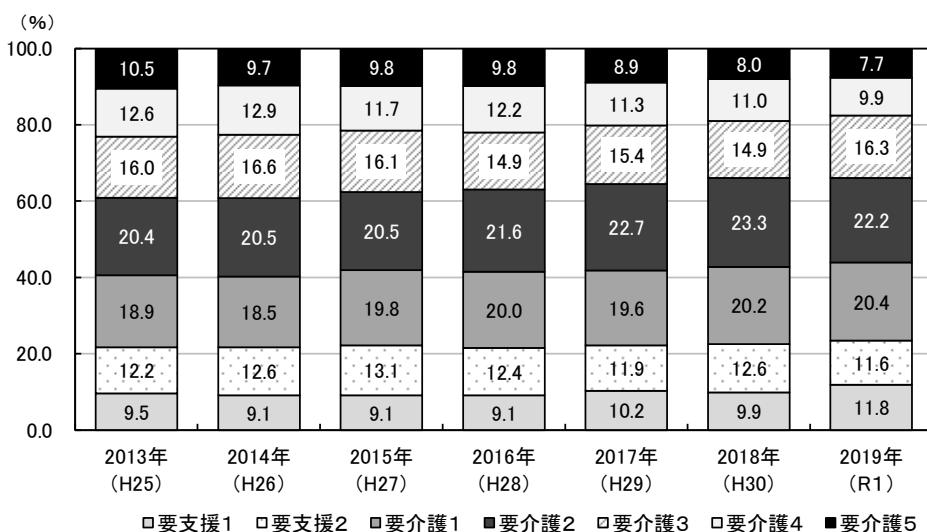
要支援・要介護認定区分別割合の推移をみると、特に要支援1・2及び要介護1の軽度者の増加がみられ、平成25年（2013）の40.6%から3.2ポイント増加し、令和元年（2019）9月時点では43.8%となっています。

■要支援・要介護認定者数及び認定率の推移



資料：「介護保険事業状況報告月報（各年9月末）」
※認定者数に、第2号被保険者を除く

■要支援・要介護認定区分別割合の推移



資料：「介護保険事業状況報告月報（各年9月末）」
※認定者数に、第2号被保険者を除く

■要介護状態・要支援状態の定義

《要介護状態》

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部または一部について、一定期間にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態をいいます。

《要支援状態》

身体上もしくは精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事などの日常生活における基本的な動作の全部もしくは一部について、一定期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、または身体上もしくは精神上の障がいがあるために一定期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態をいいます。

参考：要支援状態または要介護状態の状態像

要支援状態または要介護状態については、おおむね次のような状態像が考えられます。

自立（非該当）	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本的な動作を自分で行うことが可能であり、かつ、薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態
要支援状態	日常生活上の基本的な動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態となることの予防に資するよう手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態
要介護状態	日常生活上の基本的な動作についても、自分で行うことが困難であり、何らかの介護を要する状態

要介護度別の状態については、おおむね次のような状態像が考えられます。

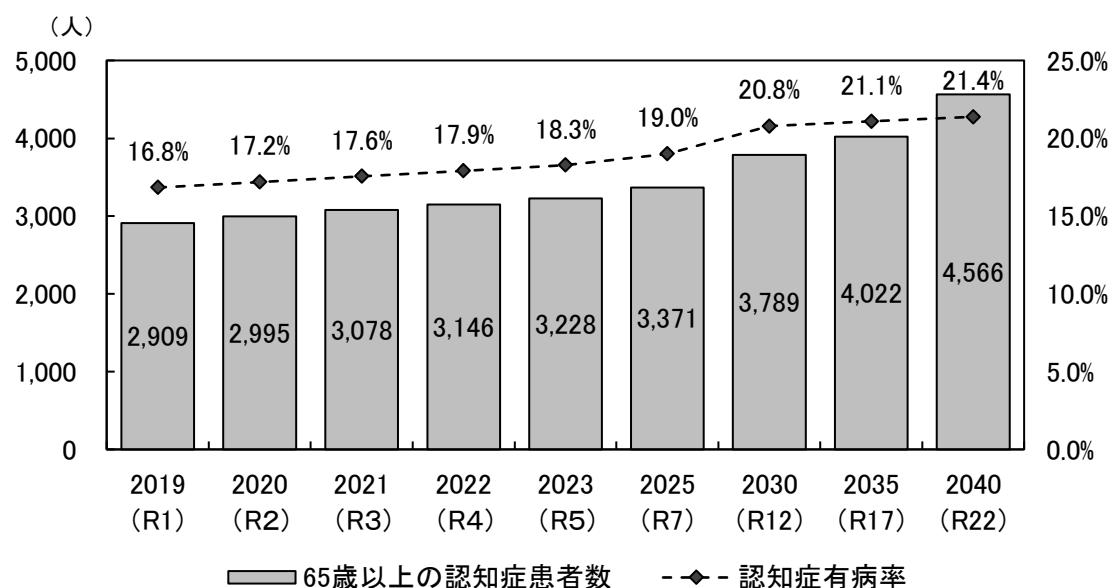
要介護1	要支援状態から、手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態
要介護2	要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態
要介護3	要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態
要介護4	要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態
要介護5	要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能な状態

※資料：厚生労働省 HP より

(4)認知症高齢者の状況

65歳以上の認知症患者数の将来推計をみると、年々増加が見込まれ、令和12年（2030）以降2割を超えることが予測されます。

■65歳以上の認知症患者数と認知症有病率の見込み



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（2014年度（平成26年度）厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）より作成

※2019（R1）は見える化システムからの実績（有病率は推定）、2020（R2）以降は全国の有病率の将来推計を基に市の患者数を推計。

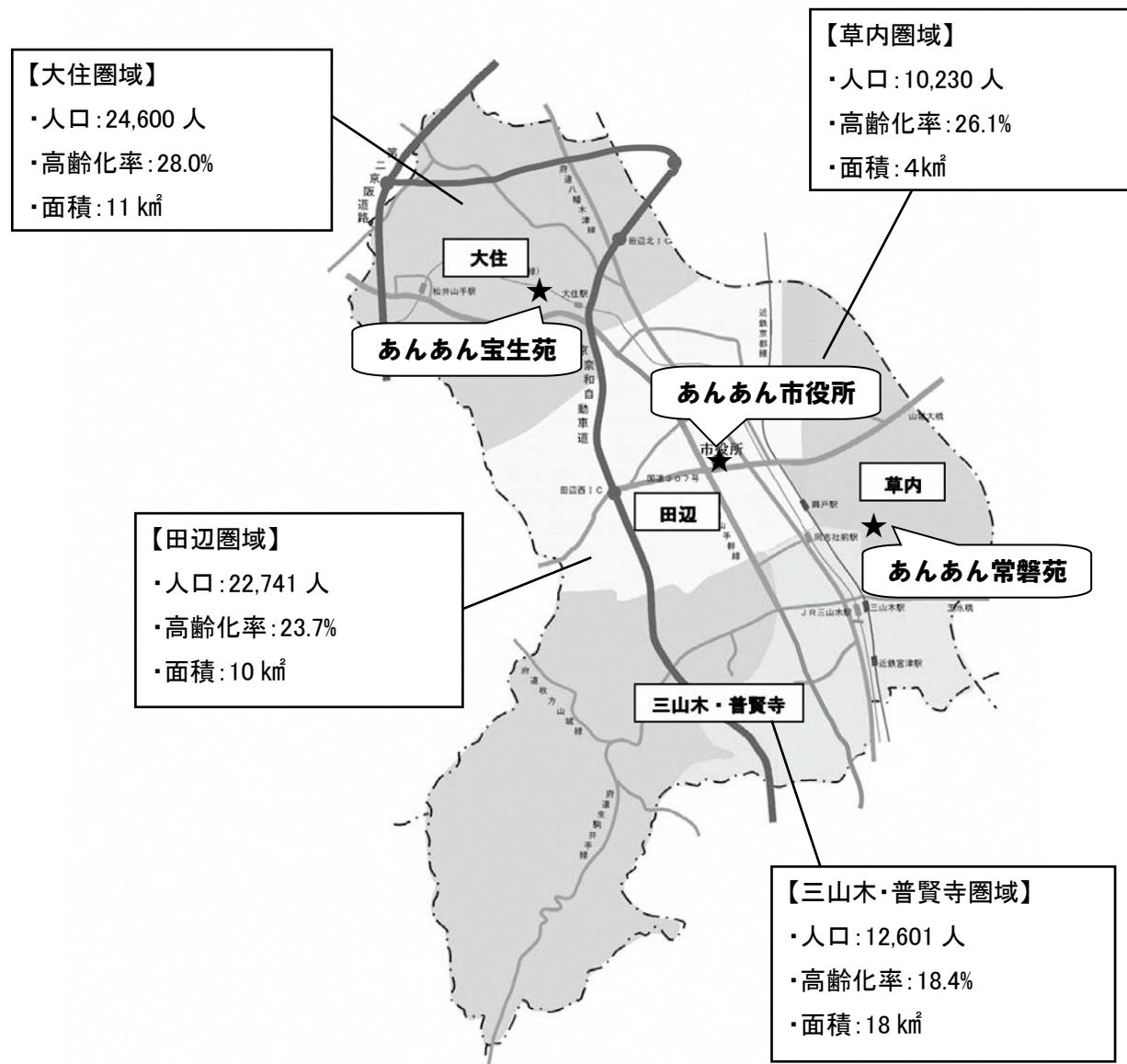
(5)日常生活圏域の状況

本市では、高齢者が住み慣れた地域でできるだけ長く生活を継続することができるよう、公共施設・交通網・人的ネットワークなど、市内の日常生活を支える基盤（以下、「日常生活圏域」という。）ごとに、大住、田辺、草内、三山木・普賢寺の4つの圏域で区分して、地域密着型サービスの基盤整備を行ってきました。本計画においても、引き続き圏域ごとに地域密着型サービスの供給体制を整備し、なるべく圏域の中でサービスが供給されるように図っていきます。

○本市の状況

- | | |
|---|---------------|
| ・面積 : 42.92km ² | ・人口 : 70,172人 |
| ・高齢者人口 : 17,269人 | ・高齢化率 : 24.6% |
| (人口、高齢者人口、高齢化率については、市内全体は令和元年（2019）10月1日現在、認定率は令和元年（2019）9月末現在) | |
| ・認定率 : 16.8% | |

■日常生活圏域

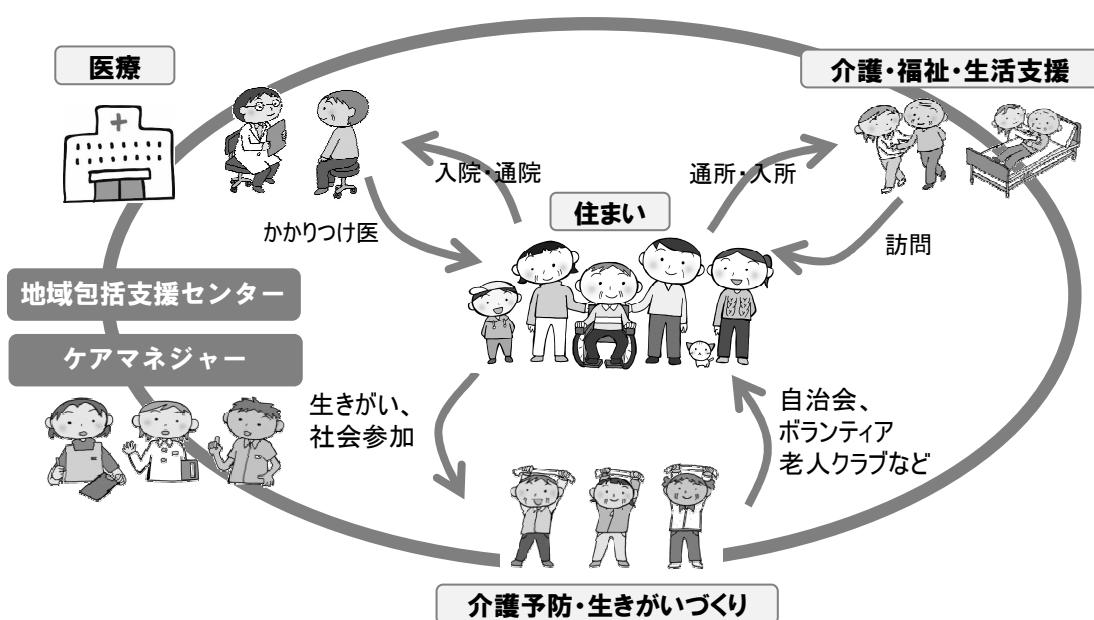


■日常生活圏域別の状況

区分		平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)
大住 圏域	人口 (人)	24,579	24,593	24,600
	高齢者数 (人)	6,671	6,775	6,898
	高齢化率 (%)	27.1	27.5	28.0
田辺 圏域	人口 (人)	22,206	22,572	22,741
	高齢者数 (人)	5,253	5,349	5,379
	高齢化率 (%)	23.7	23.7	23.7
草内 圏域	人口 (人)	10,309	10,290	10,230
	高齢者数 (人)	2,615	2,653	2,672
	高齢化率 (%)	25.4	25.8	26.1
三山木 ・ 普賢寺 圏域	人口 (人)	11,871	12,223	12,601
	高齢者数 (人)	2,241	2,288	2,320
	高齢化率 (%)	18.9	18.7	18.4
計	人口 (人)	68,965	69,678	70,172
	高齢者数 (人)	16,780	17,065	17,269
	高齢化率 (%)	24.3	24.5	24.6

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日時点）

■地域包括ケアシステムのイメージ



2 アンケート調査からみる高齢者などの状況

本計画策定の基礎資料とするため、高齢者等実態調査を実施しました。調査の概要は以下のとおりです。

■調査の実施概要

調査名	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査※	在宅介護実態調査	
調査対象者	65歳以上の要介護認定者以外	在宅の要介護認定者	
調査方法	郵送による配布・回収		
抽出基準日	令和元年（2019）12月1日		
調査期間	令和元年（2019）12月16日～令和2年（2020）1月10日		
回収状況	配布数 有効回答件数 有効回収率	2,000件 1,328件 66.4%	2,000件 1,019件 51.0%

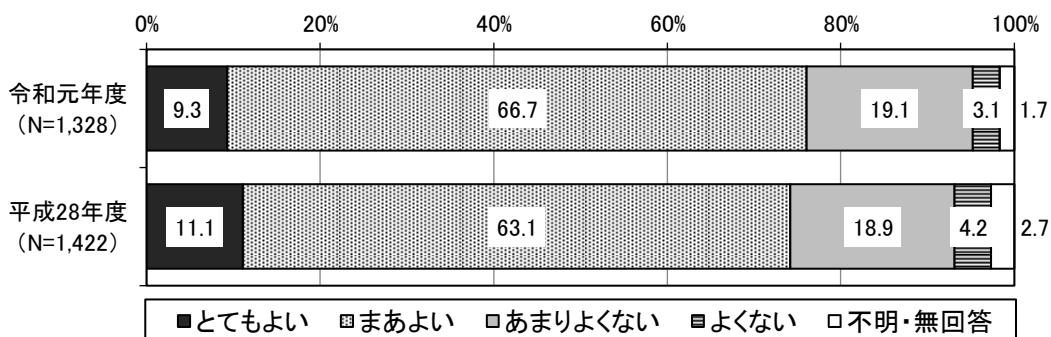
※以下、「圏域ニーズ調査」という。

（1）高齢者の健康に関する状況について

① 健康状態について

- ・健康状態が「とてもよい」「まあよい」の合計が7割を超えており、「あまりよくない」「よくない」の合計は2割を越えています。

■現在の健康状態について（圏域ニーズ調査）



② 生活機能について

- ・運動機能低下や転倒リスク、認知機能低下など、年齢が上がるにつれて該当者が多くなっており、特に運動機能低下、転倒リスク、閉じこもり傾向については、80歳以上で該当者が急増しています。

■年齢別の該当者割合

単位：%

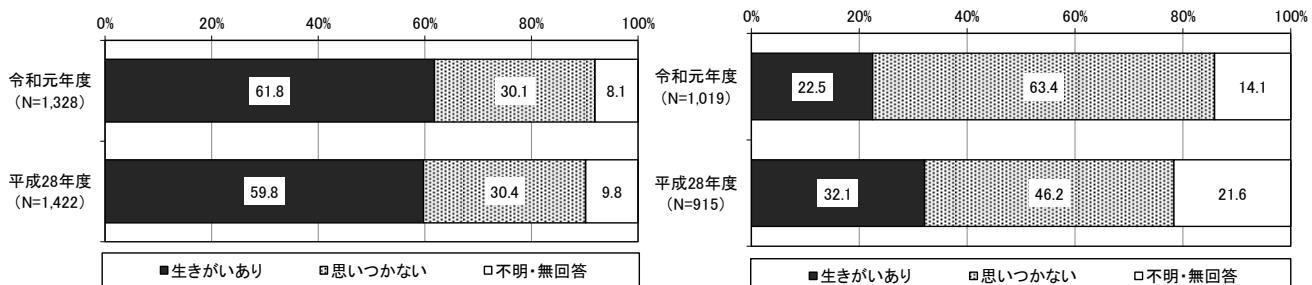
	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
運動機能低下	8.6	12.3	16.1	33.2	41.5	50.0
転倒リスク	24.1	27.3	27.8	46.7	50.9	61.8
閉じこもり傾向	9.8	7.8	8.5	25.6	30.2	41.2
低栄養	0.8	1.9	0.6	1.5	1.9	0.0
口腔機能低下	15.8	24.2	22.8	32.2	46.2	29.4
認知機能低下	36.5	36.8	43.3	50.3	49.1	50.0
うつ傾向	39.5	42.9	37.7	46.7	56.6	44.1

(2)高齢者の暮らしに関する状況について

① 高齢者の生きがいについて

- 「生きがい」が思いつかないと回答した割合が、圏域ニーズ調査では30.1%、在宅介護実態調査では63.4%となっています。

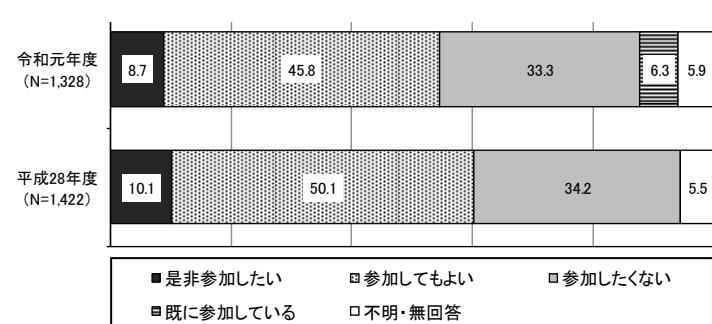
■生きがいはあるか（左：圏域ニーズ調査、右：在宅介護実態調査）



② 地域活動への参加意向について

- 圏域ニーズ調査では、地域活動への参加意向として、「是非参加したい」「参加してもよい」の合計は5割を超えており、現在の参加状況を上回っていることから、参加のきっかけづくりが必要であることがうかがえます。

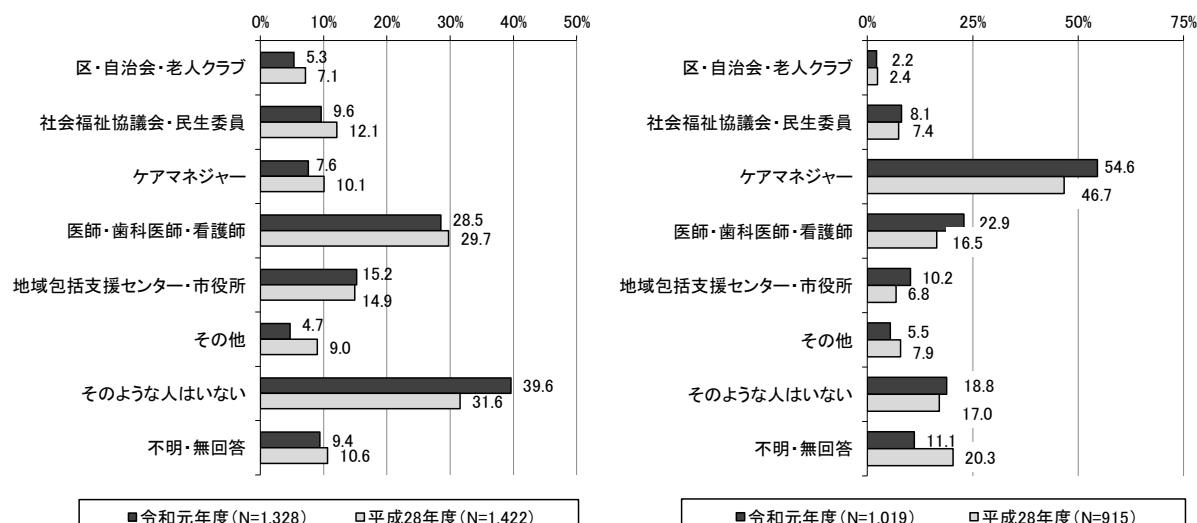
■地域活動に参加したいと思うか（圏域ニーズ調査）



③ 相談相手について

- 家族や友人・知人以外で相談する相手は、在宅介護実態調査では「ケアマネジャー」が最も高くなっていますが、圏域ニーズ調査では「そのような人はいない」が4割弱となっています。

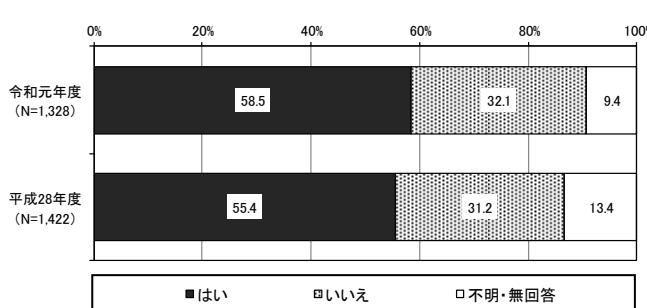
■相談相手について（左：圏域ニーズ調査、右：在宅介護実態調査）



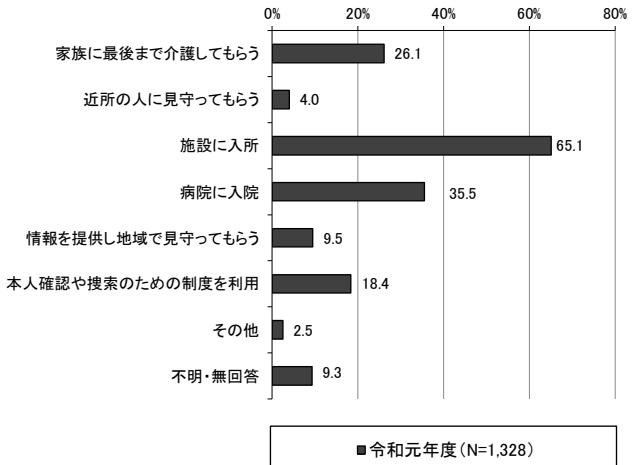
(3)認知症に関する状況について

- ・圏域ニーズ調査では、家族や友人・知人に認知症の人がいる割合は8.1%ですが、身近な問題と感じている人は58.5%と高くなっています。
- ・自分や家族が認知症になった場合の望む対応について、施設入所が最も高く、次いで病院を希望する意見が多くなっていますが、「家族に最後まで介護してもらう」が26.1%となっています。

■認知症は身近な問題か（圏域ニーズ調査）



■認知症になった場合の望む対応（圏域ニーズ調査）

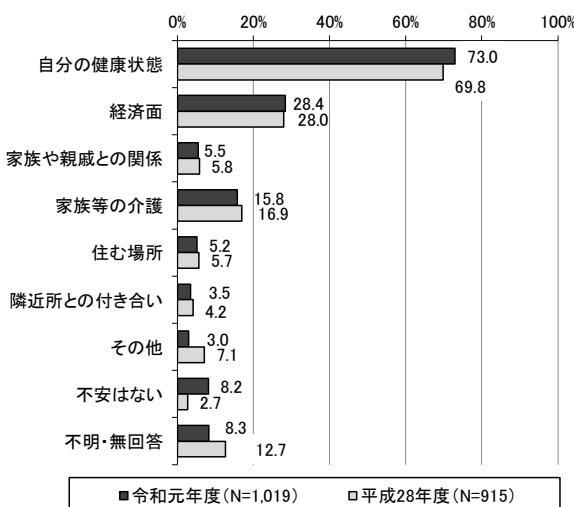
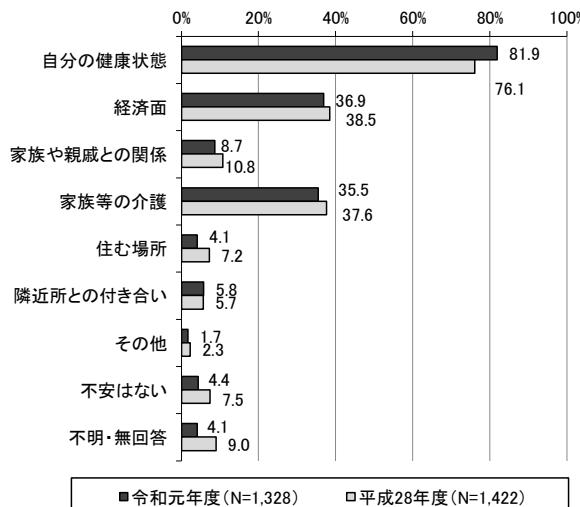


(4)今後の生活について

① 今後の不安について

- ・圏域ニーズ調査では、今後の生活の不安について「自分の健康状態」が81.9%、「家族等の介護」が35.5%となっており、在宅介護実態調査の同項目の割合73.0%、15.8%よりも高くなっています。

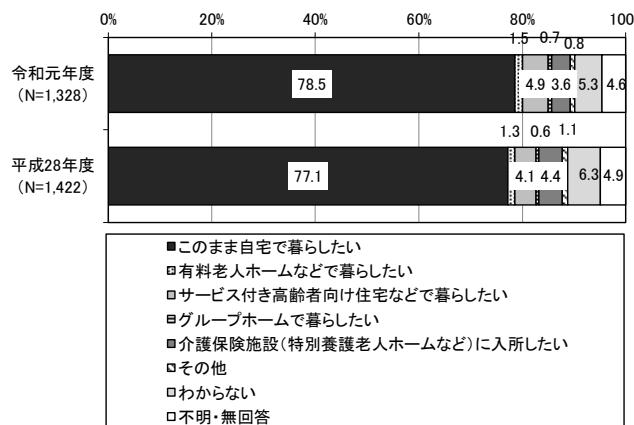
■今後の生活の不安について（左：圏域ニーズ調査、右：在宅介護実態調査）



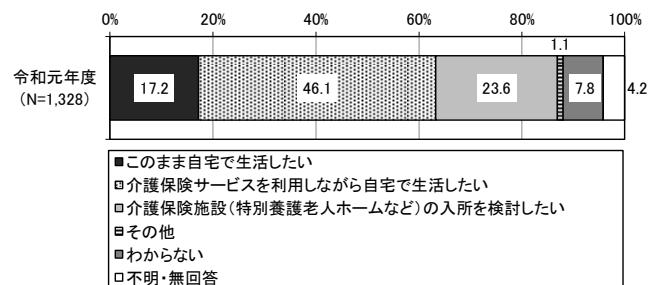
② 今後の生活の希望、介護が必要になった場合の希望

- ・圏域ニーズ調査では、今後の生活の希望として「このまま自宅で暮らしたい」が8割弱を占めています。
- ・介護が必要になった場合の希望についても、「このまま自宅で生活したい」「介護保険サービスを利用しながら自宅で生活したい」の合計が63.3%となっており、在宅志向の高さがうかがえます。

■今後の生活の希望（圏域ニーズ調査）



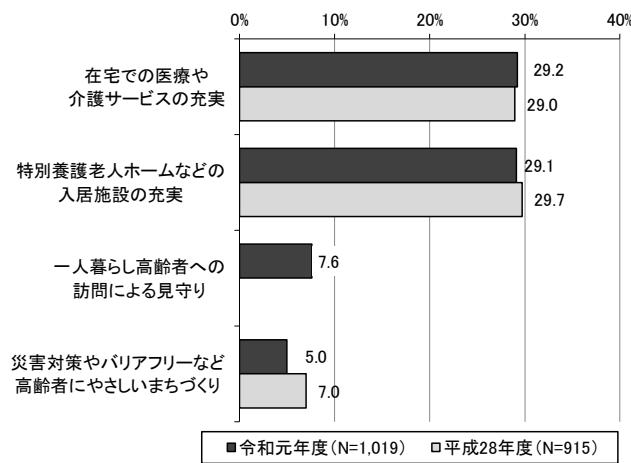
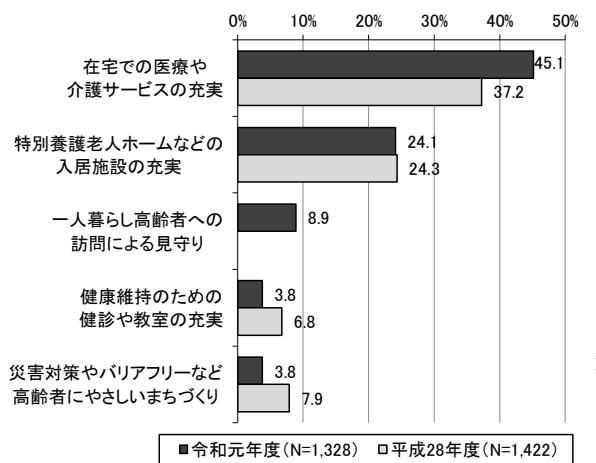
■介護が必要になったときの対応（圏域ニーズ調査）



③ 今後の高齢者施策について

- ・今後の高齢者福祉施策として、圏域ニーズ調査では、「在宅での医療や介護サービスの充実」がより高い一方、在宅介護実態調査では「特別養護老人ホームなどの入所施設の充実」も同等の割合となっています。

■今後、力を入れるべき高齢者福祉施策上位（左：圏域ニーズ調査、右：在宅介護実態調査）



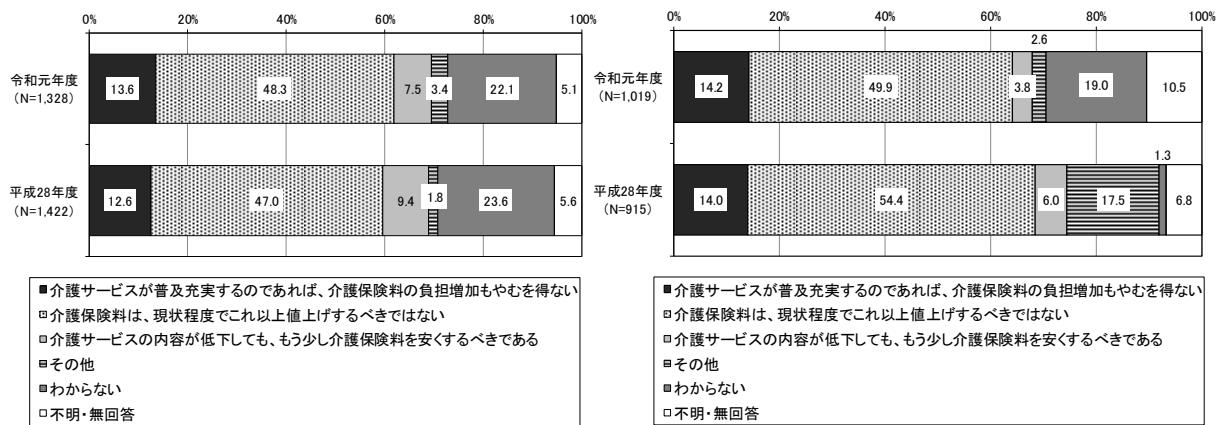
※回答選択肢の「一人暮らし高齢者への訪問による見守り」は、今回（令和元年度）調査より新たに追加しました。（在宅介護実態調査も同様）

(5)介護サービスに関する状況について

① 介護保険サービスと保険料のバランスについて

- サービスと保険料のバランスについて、圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査ともに「介護保険料は、現状程度でこれ以上値上げするべきではない」が半数程度となっています。こうしたニーズを踏まえたサービス提供体制の確保と保険料設定のバランスを検討していくことが必要です。

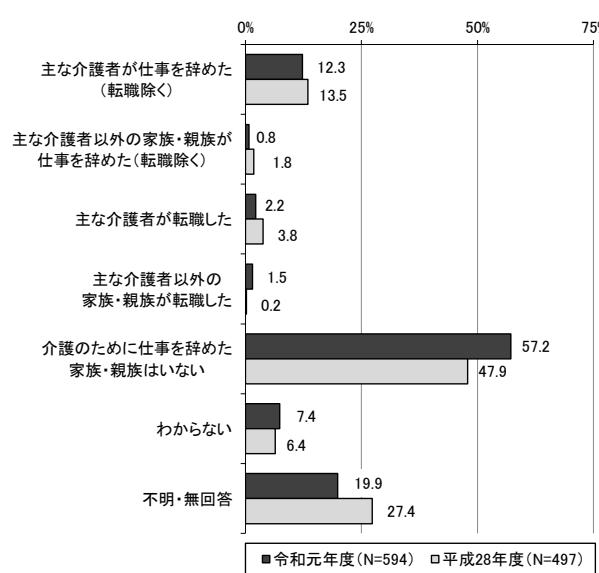
■介護保険サービスと保険料のバランスについて（左：圏域ニーズ調査、右：在宅介護実態調査）



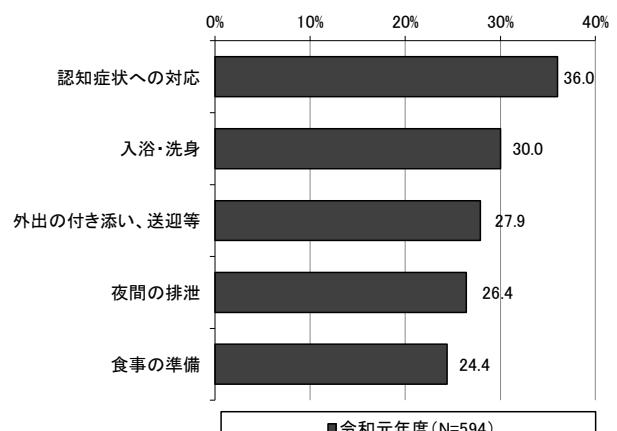
② 家族介護について

- 在宅介護実態調査では、介護のために仕事を辞めた介護者が1割以上となっており、介護者の年齢をみると50代未満が3割程度となっています。
- 介護者が不安に感じる介護では、「認知症状への対応」が最も高くなっています。

■介護のために過去1年間に仕事を辞めた方（在宅介護実態調査）



■在宅生活の継続のため主な介護者が不安に感じる介護等上位5位（在宅介護実態調査）



3 前回計画の実施状況

(1)高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防

① 健康づくりの推進と健康寿命の延伸

1) 特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査、がん検診

糖尿病などの生活習慣病有病者や予備群を早期発見するため、40～74歳の京田辺市国民健康保険の被保険者に特定健康診査、75歳以上に後期高齢者健康診査を実施し、健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対し保健指導を実施しています。

がんの早期発見・早期治療のため各種がん検診を実施していますが、受診率向上のため、子宮頸がん検診に続き、乳がん検診についても、事前の申し込みをしなくても直接医療機関で受診できるよう体制を整備するとともに、京都府管外受診制度についても市民に広く周知しました。

また、歯周病検診や転倒による骨折予防のための骨粗鬆症予防教室など、40歳代から高齢期に向けた予防検診を実施しました。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020)【見込み】	
	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)	受診者(人)	受診率(%)
特定健康診査	4,232	45.0%	4,131	45.5%	4,150	46.0%
特定保健指導(※)	44	9.0%	40	9.0%	50	10.0%
後期高齢者健診	2,231	29.5%	2,409	29.8%	2,450	30.0%

※特定保健指導は指導者数、指導率

2) 健康教育

若い世代から健康意識を高め、生活習慣病予防を図るため、栄養・運動・休養をテーマとした健康教室や展示などを行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
健康教室実施回数(回)	28	30	30
実施延人数(人)	652	1,167	1,100

※介護予防事業除く

3) 健康相談

医師・保健師・管理栄養士によるこころやからだの健康に関する相談を定期的に実施しています。

また、健康教室や各種検(健)診なども相談の機会として活用しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
実施回数(回)	27	30	30
実施延人数(人)	557	551	560

※介護予防事業除く

4) 訪問指導

生活習慣病や精神疾患などにより療養上の保健指導が必要と認められる人やその家族に対し、保健師、成人保健専門員、管理栄養士などが訪問による保健指導を行い、健康に関する問題を総合的に把握し、保健・医療・福祉などの関係機関と連携しながら、心身機能の低下防止や健康の保持増進を図っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
指導延人数(人)	12	5	10

5) 健康づくりの充実

各種検（健）診への受診や健康づくり事業への参加、自分で健幸（けんこう）目標を立てて取り組むなど、市民自らが主体的に健康づくりに取り組めるよう、「健幸（けんこう）パスポート事業」への参加を呼びかけています。

また、健幸標語「まず一步 歩いて伸ばそう 健幸寿命」の階段シートを作成し、JR京田辺駅に設置することで階段の利用を促進したり、「健幸スポット」を市役所市民ロビーに設置し、健康情報の発信を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
健幸パスポート応募数(通)	357	367	400
「足の健康」をテーマにした教室開催数(回)	7	5	6
市内公共施設路面等表示設置箇所数(箇所)	2	3	3
「健幸」食改いきいきレシピサイト閲覧回数(回)	18,282	14,752	15,000
健康スポット 体組成計の利用回数(回)	978	1,793	1,800
健康スポット 血圧計の利用回数(回)	2,420	2,860	3,000

6) 生涯スポーツの充実

グラウンドゴルフやゲートボール・タナベースボールなど、高齢者が参加しやすいスポーツに取り組む団体や市老人クラブ連合会、NPO法人京田辺市社会体育協会に対して支援を行っています。

また、市民がウォーキングに取り組むきっかけづくりとして、一休さんウォークや水辺の散策路健幸ウォークを実施し、参加者の増加を図っています。散策路の新ルート整備や既存ルートの見直しなどを行うとともに、案内看板の設置やウォーキングイベントなどの事業PRを行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
一休さんウォーク参加人数(人)	903	907	950
ペタンク大会参加人数(人)	38	37	0
プール・トレーニングルーム、スポーツ教室利用者数(人)	135,230	120,154	60,077
水辺の散策路整備数(か所)	7	8	10

② 生きがいづくりと社会参加

1) 高齢者の社会参加の促進

ボランティア活動をすることによりポイントが得られる「高齢者いきいきポイント事業」への参加呼びかけ、老人クラブ活動との連携、シルバー人材センターの事業拡大支援などを通して、健康づくり・介護予防、就労、ボランティア活動、生涯学習など、高齢者の多様なニーズに合わせた様々な活動・取組の場を展開し、高齢者が自分の力を地域の中で発揮できる環境づくりを推進しました。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
高齢者いきいき ポイント事業	登録者数(人)	287	298	305
	受入れ事業所数(か所)	39	42	41
老人クラブ会員数(人)		3,586	3,480	3,358
シルバー人材センター登録者数(人)		576	567	570

2) 生涯学習活動・文化活動の促進

市民が幅広く生涯学習に取り組み、教養を高めることができるよう、悪質商法、身近な税、災害時の安全確保、人権問題などをテーマに、中央市民大学を開講しました。

また、人材バンクを活用して、幼児向け親子遊びや絵本の読み聞かせ、腹話術、料理教室、健康体操、ニュースポーツなどの教室や活動に対し、講師を派遣しました。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
生涯学習講座等参加者数(人)		123	133	120
生涯学習講座講師登録者数(人)		113	113	113

③ 介護予防サービスの推進

1) 一般介護予防事業

《介護予防普及啓発事業》

全ての高齢者を対象に、介護予防に関する正しい知識の啓発を目的とした介護予防教室を実施しました。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
健康教室	開催回数(回)	201	188	120
	参加延人数(人)	3,872	3,662	2,120
健康相談	開催回数(回)	147	140	115
	参加延人数(人)	2,222	2,249	1,300

《地域介護予防活動支援事業》

自主サークルの活動支援やボランティア研修を実施しました。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
自主サークル数(団体)		6	6	6
活動支援回数(回)		2	1	2

《介護予防把握事業》

65、70、75、80歳の節目年齢の高齢者への基本チェックリストの送付により、要介護状態になる可能性の高い高齢者の早期発見に努め、結果に応じて保健師などの訪問により再度チェックを行っています。

また、満77・88・99歳を迎える人の自宅を訪れ、長寿をお祝いするとともに、生活の実態を把握し、必要に応じて市の事業の情報提供を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
基本チェックリストの実施件数(件)	1,473	1,609	1,400
敬老祝金事業訪問件数(件)	1,096	1,128	1,188
実態把握者数(人)	1,083	1,116	1,166

2) 介護予防・生活支援サービス事業

《訪問型サービス》

身体介護が必要でない要支援者向けに、自宅での日常生活上の支援を提供するため、訪問型サービスを実施しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
訪問型サービス利用者数(人)	6,731	6,582	6,253

《通所型サービス》

身体機能向上のための通所型サービスを実施しています。

また、短期間で集中的に機能訓練に取り組んでもらう「短期集中予防サービス事業」として、必要な人にプログラムの提供を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
通所型サービス利用者数(人)	5,949	5,795	4,926

《生活支援サービス》

社会福祉協議会が実施している配食(給食)サービス、シルバー人材センターで提供している生活上の支援「ワンコインサービス」の利用者数は横ばいで推移しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
配食(給食)サービス利用者数(人)	221	227	227
ワンコインサービス利用者数(人)	250	248	250

3) 任意事業

《家族介護支援事業》

家族介護者などに対し、介護方法などの知識・技術の習得や心身のリフレッシュを目的に家族介護者交流会、レクリエーション、介護者教室、情報誌の発行など、介護者の精神的・身体的負担の軽減のための事業を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護者交流会実施回数(回)	10	9	9

《介護相談員派遣事業》

介護老人福祉施設や介護老人保健施設に介護相談員を派遣し、入所者との面談により疑問や不安・不満の解消を図るとともに、ニーズなどをきめ細かく把握し、施設にフィードバックすることで、施設サービスの向上を図っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護相談員の派遣人数(人)	228	230	120

(2) 地域包括ケアシステムの充実

① 地域包括支援センターの充実

1) 包括的支援事業の実施

地域包括支援センターでは、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士の3職種を配置しチームアプローチとして、市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、包括的支援事業を行っています。

《介護予防ケアマネジメント事業》

要支援1・2認定者などに対し、日常生活の自立に向けて意欲的に取り組めるよう、介護予防サービスとあわせて福祉サービス及び配食サービスなどの介護保険以外のサービスを有効に活用する支援を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護予防サービス・支援計画(回)	3,678	3,796	3,737

《総合相談支援事業》

地域包括支援センターでは、高齢者の様々な相談に対し、専門職間で協議し、各関係機関とも連携して支援を実施しています。

また、地域窓口相談事業所を市内5事業所に委託し実施しているほか、地域包括支援センターの紹介チラシを個別訪問や事業の際に配布し、周知に努めています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
総合相談の実人数(人)	1,779	1,785	1,780
総合相談の延件数(件)	12,700	12,564	12,600

《権利擁護事業》

権利擁護の相談があった際には関係機関や専門職と連携して迅速に対応しています。虐待対応マニュアルを整備し、虐待の早期発見・早期対応に努めています。また、成年後見制度に関する市民向けの講座を毎年開催しています。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
権利擁護に関する相談	成年後見に関する相談(回)	256	293	300
	高齢者虐待に関する対応(回)	137	287	300

《包括的・継続的ケアマネジメント支援事業》

対応困難な事例に対し、担当ケアマネジャーへの助言などの後方支援とともに、ケアマネジャーの資質向上を図るため、研修機会の提供やサポートに取り組んでいます。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
研修会の実施(回)		3	3	1
介護支援専門員サポート(回)		32	38	35

2) 地域包括支援センター運営協議会の機能の充実

医師、福祉団体や介護事業所などで構成される地域包括支援センター運営協議会において総合相談支援事業や認知症施策などの内容について協議するとともに、センターの運営方針策定や事業評価などを行いました。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
地域包括支援センター運営協議会開催回数(回)		2	2	2

3) 啓発活動の推進

高齢者実態把握事業で高齢者の自宅を訪問する際に地域包括支援センターの案内を配布しています。

また、地域包括支援センター広報誌「あんあんだより」を発行し、主要な窓口への配架や、事業所や民生委員などの関係機関への配布を行っています。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
地域包括支援センター広報誌「あんあんだより」発行回数(回)		3	3	4

② 地域ケア会議の運営

3つの地域包括支援センターが、個別ケースの支援の検討とあわせて地域の特性に沿った圏域の課題解消を目的として地域ケア会議を開催しています。

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
地域ケア会議開催回数(回)		16	11	15

③ 多職種（介護・医療など）の連携

1) 在宅介護・医療の現状（ニーズ）把握のための情報交換、調査分析

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員などからなる在宅療養コーディネーター会議を開くことにより多職種連携による情報交換及び医療サービス、介護サービスに関する現状把握に努めました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
在宅療養コーディネーター会議開催回数(回)	1	1	1

2) 多職種が協働することによる医療・介護提供体制の構築

医師、看護師や介護支援専門員などによる在宅医療・介護連携についての勉強会を開催しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
医療・介護の多職種による会議・研修等開催回数(回)	2	2	2

④ 地域で高齢者を見守る仕組みづくり

見守り希望者リストを民生委員に提供し、民生委員による見守り活動を行っています。

大住ふれあいセンターでのグラウンドゴルフ大会などを通じて多世代交流の機会をつくるとともに、地域で行われるサロン活動などへの支援や地域包括支援センター、医療機関、京都府田辺警察署、市内企業との連携事業などを通じた地域のネットワーク構築を推進しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
民生委員への見守り希望者名簿提供数(件)	74	75	75
多世代交流の機会(回)	6	6	4
絆ネットワーク活動回数(回)	44	59	65

（3）高齢者の人権を尊重する視点に立った安全・安心な暮らしの推進

① 認知症高齢者に対する支援

1) 認知症予防と啓発の推進

《認知症予防に向けた支援》

ピンピン教室などの事業の中で、認知症予防をテーマにした講話を取り入れるとともに、認知症の人への関わり方を伝え、地域で支えていけるように啓発を進めています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護予防体操参加人数(人)	927	862	250

《生きがいづくりや社会参加による認知症予防》

地域の高齢者の集まりへの支援、健康事業との連携、高齢者が集う場づくり（居場所づくり）を推進しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
高齢者の身近な居場所参加人数(人)	11,659	13,403	7,000
老人福祉センター利用者数(人)	75,878	68,130	62,000
オレンジルーム利用者数(人)	2,302	2,364	1,000

《認知症サポーター及びキャラバン・メイトの育成》

一般市民以外にも地域のサロン、民生委員、小中学生、ボランティア、京都府田辺警察署員、職業団体などを対象に認知症サポーター養成講座を実施しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
認知症サポーター養成講座開催回数(回)	33	23	12
認知症サポーター養成数(人)	921	643	300

《広報・啓発活動》

認知症予防などの講座や認知症施策の全国的な取組であるRUN伴、京田辺市立中央図書館での認知症に関する図書の展示などの機会を利用して広報や啓発を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
認知症出前講座開催回数(回)	2	2	2

2) 早期発見・早期対応への取組

《認知症ケアパスの普及・充実》

認知症の段階に応じた適切なサービス提供についてまとめた認知症ケアパスの改訂を行いました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
認知症ケアパスの改訂回数(回)	0	1	1

《認知症支援体制（認知症初期集中支援チーム）の充実》

認知症の初期段階から専門のチームによる支援を受けることができるよう、認知症初期集中支援チームを設置しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
チーム員会議開催回数(回)	12	11	9

《認知症が疑われる人の見守りの充実》

外出先から自宅などに戻れなくなる高齢者などを対象としたSOSネットワークの事前登録制度の運用を行うとともに、行方不明時に捜索協力を得られる事業所を含め、その周知・充実を図っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
SOSネットワーク登録者数(人)	21	34	40
SOSネットワーク登録事業所数(か所)	46	52	55

3) 認知症高齢者の家族を支える仕組みづくり

《家族介護者の交流の場の充実》

認知症家族交流会を通じて、認知症高齢者を介護する家族の精神的な負担軽減を図っています。また、認知症の人も参加することができる認知症カフェを開催しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
認知症家族交流会開催数(回)	6	5	6
認知症カフェ開催数(回)	60	54	30

《徘徊高齢者家族支援サービス事業》

外出先から自宅などに戻れなくなるおそれのある高齢者に対して、探索システムの利用に要する費用の一部を補助することにより、高齢者が行方不明になっても早期に発見できる事業を実施しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
徘徊高齢者家族支援サービス事業利用者数(人)	0	2	1

② 虐待防止

1) 虐待防止の啓発と相談先の周知

高齢者の権利擁護（虐待防止）のリーフレットを作成し、施設などでの配架や出前講座などの配布を行うとともに、虐待に関する相談窓口の周知を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
高齢者虐待に関する相談対応実人数(人)	7	5	6
虐待の事実なし(人)	9	17	13

2) 家族介護者への支援

高齢者を介護している家族が、同じ立場の介護者と交流を行う「介護者家族交流会」を開催し、精神的負担の軽減を図っています。また、家族への支援が必要な場合、ケースの状況に応じて適切な窓口を紹介し、情報提供を行っています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護者交流会開催数(回)	10	9	9

3) 虐待通報への対応

通報から終結までの流れや手順をまとめた高齢者虐待マニュアルについては、実態に合わせて活用しやすいよう、専門職、関係者が協議し、隨時見直しを行う中で、虐待通報に適切・迅速に対応できるようにしています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
虐待通報対応回数(回)	16	22	19

③ 権利擁護

成年後見制度の利用促進・普及啓発のため、啓発資材を活用して街頭啓発を実施するとともに、市民・支援関係者に向けた専門職による講演会を実施しました。また、権利擁護体制の充実を図るため、市民関係事業所などにニーズ調査を実施しました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
成年後見制度相談者 実人数(人)	38	34	36

④ 防災・防犯対策の推進

1) 避難行動要支援者名簿登録制度の普及促進

避難行動要支援者名簿登録制度における個別計画書の作成にあたり、区・自治会関係者だけでなく民生委員などとの連携により作成をされている地域も多く、日頃からの見守りにもつながっています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
避難行動要支援者の状況把握の取組区・自治会数(区・自治会)	9	9	9

2) 安否確認が必要な高齢者の見守り

災害時に避難行動要支援者になりやすい、ひとり暮らしておおむね75歳以上の高齢者を普段から見守るため、敬老祝金贈呈時に平時からの民生委員による見守りを希望するか調査し、意向に応じて声かけを行うなど、地域で高齢者を見守る仕組みづくりを促進してきました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
民生委員への見守り希望者名簿提供数(件)	74	75	75

3) 地域における防犯体制の充実

令和元年度(2019)から京田辺市敬老祝金贈呈事業と連携し、祝金贈呈時に消費生活センターのパンフレットと消費者被害の最新情報などの注意喚起チラシなどを配布しています。

また、平成30年度(2018)に市の消費生活センター、地域包括支援センター、社会福祉協議会と、京都府消費生活センターと共同で、市民フォーラムを開催しました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
消費生活センターとの連携回数(回)	3	5	6

(4)介護サービス内容の充実と質の向上

① 適切な要介護等認定の実施

市調査員及び市内居宅介護支援事業所に対し、審査会で全国統一基準に基づき、客観的かつ公平・公正な審査判定ができるよう、調査の質を向上させるための研修を行うとともに、市調査員及び市内居宅介護支援事業所から提出された認定訪問調査項目内容が基準に基づいて判断されているかの確認を行いました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護認定調査員研修(回)	8	7	3
介護認定審査判定の適正化(件数)	2,513	2,223	2,368

② 介護サービスなどの充実

介護サービスの質の向上を図るため、市内事業所に在籍する居宅介護支援専門員などに対し、地域包括ケアなどに関する研修を開催しました。

また、令和2年度(2020)には市が指定している事業所について、【居宅介護支援】【地域密着】【総合事業】の1事業所ずつ増加できる見込みとなっています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
介護支援専門員研修開催回数(回)	3	3	1
市が指定している事業所数【居宅】(か所)	16	16	17
市が指定している事業所数【地域密着】(か所)	13	13	14
市が指定している事業所数【総合事業】(か所)	19	19	20

③ 介護保険制度の適正・円滑な運営

京都府介護支援専門員会の「京都式」ケアプラン点検表及びガイドラインについて、適切なケアプラン作成のツールとして市内居宅介護支援事業所へ周知しました。

また、トリトンモニター(介護給付適正化事業総合支援システム)との連動によりケアプラン点検を実施し、介護保険サービス事業者の自主点検の見直しを行いました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
ケアプラン点検件数(件)	8	4	3
実地指導件数(件)	3	4	4

(5)個々の高齢者などの状態に配慮した生活支援

① 社会参加のための場づくりとネットワーク化

1) 身近な地域での集まりの促進

高齢者が歩いて通える範囲での居場所づくりを推進するため、区・自治会が行う居場所づくり活動への支援を継続して実施しています。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
居場所づくり事業実施区・自治会数(区・自治会)	16	19	19

2) 高齢者の多様な交流機会の提供

老人福祉センターにおいてカラオケ、ゲートボール、グラウンドゴルフやサークル活動など、社会参加のきっかけとなるような様々な活動ができるよう取り組むとともに、自主活動サークルや老人会の活動支援を行いました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
老人福祉センター利用者数(人)(再掲)	75,878	68,130	62,000

3) 小地域ネットワークづくり

地域の活動やつながりについて情報収集を行い、必要に応じて支援を実施しています。

地域におけるふれあいサロンの支援と、市民主体のサロン・サークル活動の情報収集を行いました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
ふれあいサロン実施地区数(地区)	17	14	14

4) 地域のリーダー・相談役の掘りおこし

住民が自主的に集まる居場所づくり支援事業を推進する中で、各居場所のリーダーへの支援に取り組み、情報交換や共有ができるよう居場所リーダー交流会を開催しました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
居場所(リーダー)交流会参加者数(人)	27	38	20

5) 高齢者いきいきポイント事業などの推進

高齢者いきいきポイント事業において、新規ボランティアの登録のための事前講習会の開催や登録ボランティアの研修や交流会、ボランティア活動の支援に取り組みました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
いきいきポイント事業登録者数(人)	287	298	305

② 生活支援コーディネーターの活用

生活支援コーディネーターの配置を進め、地域活動に積極的に参加してもらえるよう努めるとともに、コーディネーター同士が連携をとれるよう会議の開催を推進しました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
生活支援コーディネーター配置数(人)	6	6	5

③ 住み慣れた地域で暮らし続ける環境づくり

1) 居住設備改善費助成サービス

高齢者の自宅の改善によって、転倒、骨折予防などを図り、健康寿命の延伸や介護予防につなげていくために、居住設備改善費助成サービスの周知と提供を行いました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
居住設備改善費助成サービス利用者数(人)	51	49	52

2) 周辺環境の整備と仕組みづくり

京田辺市バリアフリー基本構想（田辺地区）に基づきバリアフリー化を推進し、第7期計画期間には、主に市道における誘導ブロックの設置や段差の解消などに取り組みました。毎年進捗状況を確認しており、令和元年度（2019）の事業進捗率は約75%となっています。

また、「こころのバリアフリー」が重要視されていることから、「こころのバリアフリーお手伝いガイドブック」を作成し、啓発に取り組んでいます。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
京田辺市バリアフリー基本構想事業進捗率(%)	73	75	76

④ 在宅サービスの推進

介護が必要になっても、住み慣れた地域の中で生活の質の向上を図って健康的な生活を維持できるように、介護・療養や見守りといった在宅サービスの提供を充実させるとともに、家族介護用品支給事業などにより、高齢者本人と家族などの介護者の支援に取り組みました。

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)【見込み】
家族介護用品支給事業利用件数(件)	117	142	120

4 自立支援・重度化防止に向けた評価指標の状況

(1)認知症総合支援

認知症支援に関する仕組みとしての認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員、認知症サポート医、市民後見人などについては、おおむね目標どおりとなっていますが、認知症サポーターや認知症カフェなど市民や地域主体の取組については、実績が目標を下回っています。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020) 【見込み】	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
イ 認知症初期集中支援チームの設置						
設置チーム数(チーム)	1	1	1	1	1	1
支援者数(人) ※1	6	8	8	8	10	10
ロ 認知症地域支援推進員の設置						
推進員数(人)	5	6	6	6	7	7
ハ 認知症ケアの向上のための取組						
認知症サポート医数(人) ※2	3	1	3	2	3	3
ニ 市民後見人の育成、支援組織の体制整備						
市民後見人養成研修回数(回)	0	0	0	0	1	1
ホ 認知症サポーターの養成及び普及その他市町村が行う認知症の人とその家族への支援に関する取組						
認知症サポーター養成数(人)	1,000	921	1,000	643	1,000	300
認知症カフェ開催数(回)	60	60	60	54	66	30
認知症家族交流会開催数(回)	2	6	2	5	2	6

※1 令和元年度(2019) 実績は、年度対応数

※2 令和元年度(2019) 実績は、新たにサポート医研修を受講しサポート医になった医師数

(2)介護予防／日常生活支援

基準を緩和したサービスについては、通所型、訪問型いずれも実績が目標を下回っています。一方で短期集中予防サービスについては、実績が目標を上回っています。

また、住民主体による支援については、現時点でサービス提供団体を確保できていません。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020) 【見込み】	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
通所型サービス						
A (基準を緩和したサービス) 利用回数(回)	480	504	720	595	960	600
B (住民主体による支援) サービス提供団体数(団体)	0	0	1	0	2	0
C (短期集中予防サービス) 利用者数(人)	24	43	24	42	24	45
訪問型サービス						
A (基準を緩和したサービス) 利用回数(回)	450	357	450	495	450	500
B (住民主体による支援) サービス提供団体数(団体)	0	0	0	0	1	0
C (短期集中予防サービス) 利用者数(人)	4	7	4	7	4	6
D (移動支援) サービス提供団体数(団体)	0	0	0	0	1	0
その他のサービス						
民生委員による見守り 同意者数(人)	65	74	70	75	75	75

(3)その他に関する指標

特に家族介護用品支給事業において、実績が目標を上回っており、家族介護への支援ニーズが高まっていることがうかがえます。

	平成30年度(2018)		令和元年度(2019)		令和2年度(2020) 【見込み】	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績
高齢者生活支援ヘルパー派遣利用者数(人)	1	5	1	2	1	3
高齢者居住設備改善費補助金支給事業利用件数(件)	38	38	38	39	38	40
介護予防安心住まい推進事業利用件数(件)	7	13	7	10	7	12
緊急通報装置 設置台数(台)	369	357	369	362	369	360
福祉電話設置台数(台)	12	10	12	10	12	8
日常生活用具給付事業給付件数(件)	2	4	2	3	2	2
家族介護用品支給事業利用件数(件)	109	117	109	142	109	120
徘徊高齢者家族支援サービス事業利用者数(人)	15	9	20	2	25	1

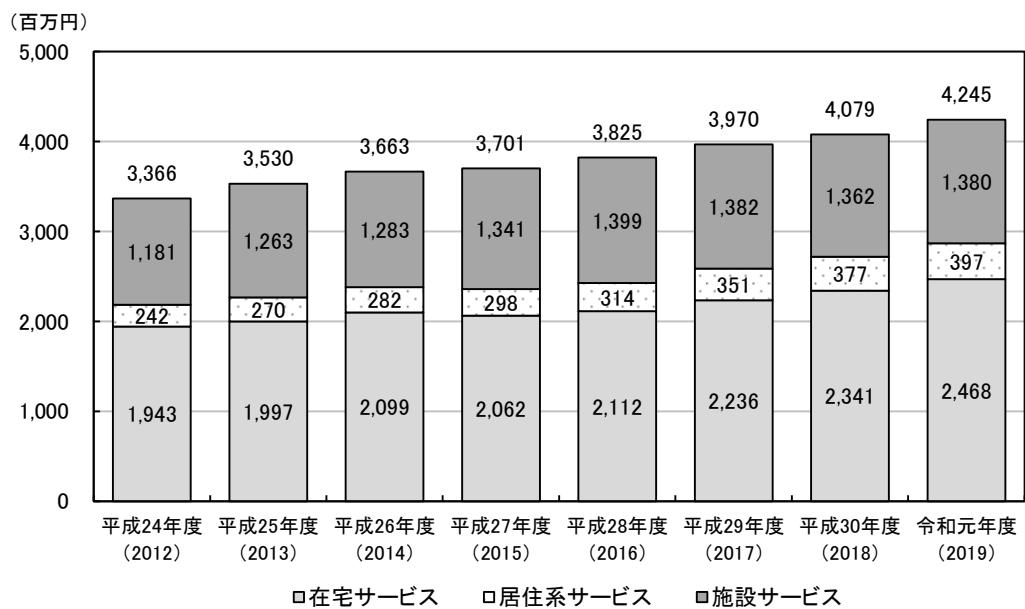
5 介護保険サービスなどの利用状況

(1) 介護保険サービスの利用状況

本市のサービス費用額の推移をみると、いずれのサービスとも増加傾向にあり、令和元年度（2019）時点では、在宅サービスが2,468百万円、居住系サービスが397百万円、施設サービスが1,380百万円となっています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額を全国、京都府と比較すると、本市では低く推移しています。

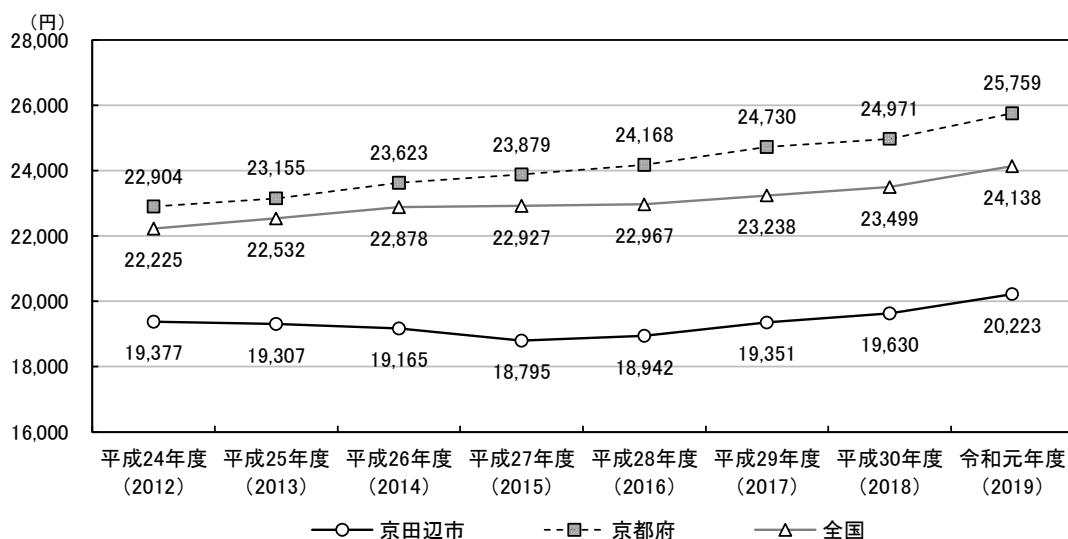
■各サービスの費用額の推移



資料：平成24年度（2012）から平成30年度（2018）は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和元年度（2019）は「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計。

金額を百万円単位で四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

■第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移

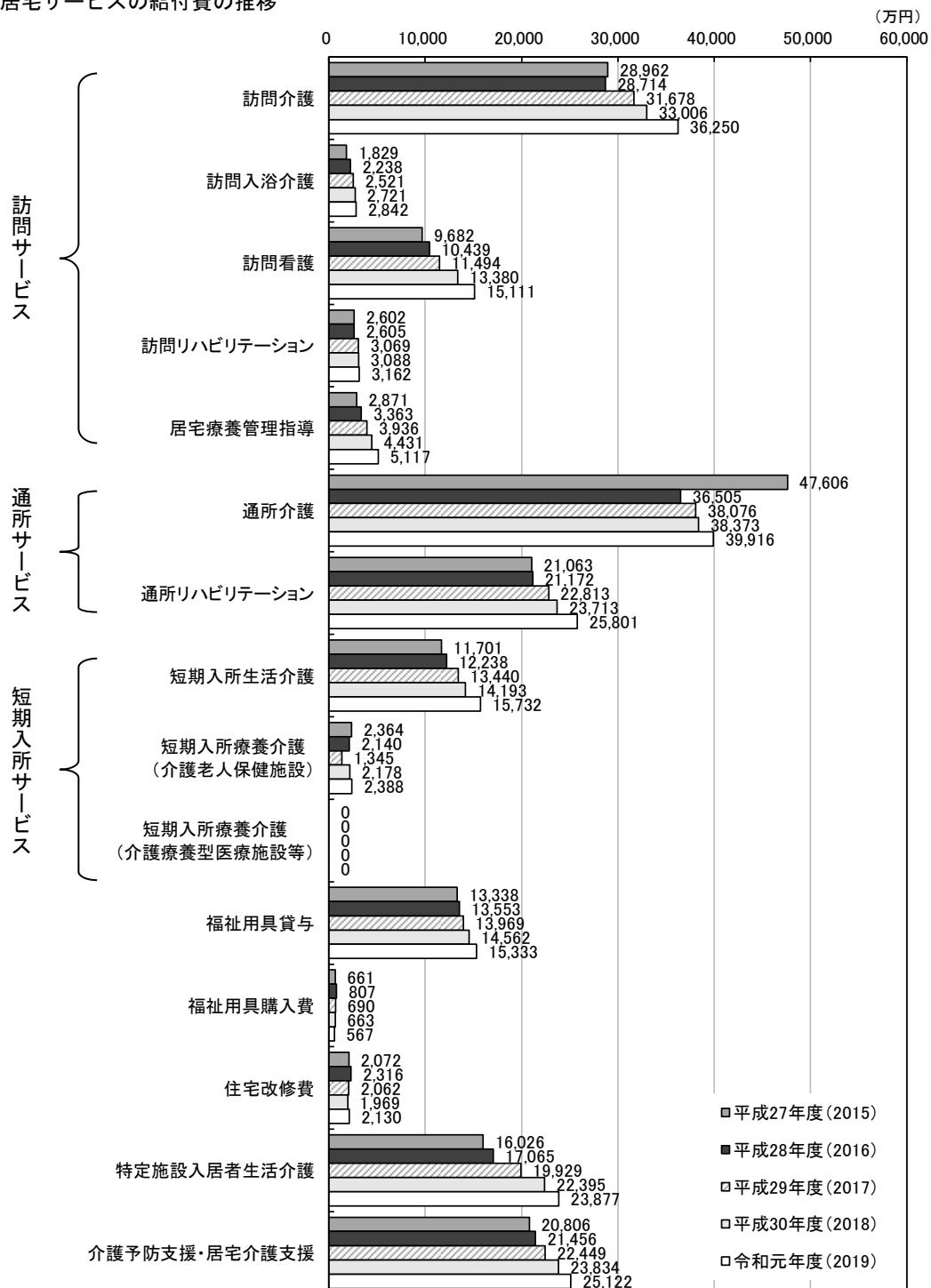


資料：「介護保険事業状況報告（年報）」（または月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告（月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出。

(2)各サービスの利用状況

居宅サービスの給付費は「通所介護」が最も多くなっており、平成28年度（2016）以降、小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行しています。平成27年度（2015）から令和元年度（2019）にかけて増加率が高いサービスは「訪問介護」「特定施設入居者生活介護」などとなっています。

■居宅サービスの給付費の推移



資料：平成27年度（2015）から平成30年度（2018）は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和元年度（2019）は「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計。

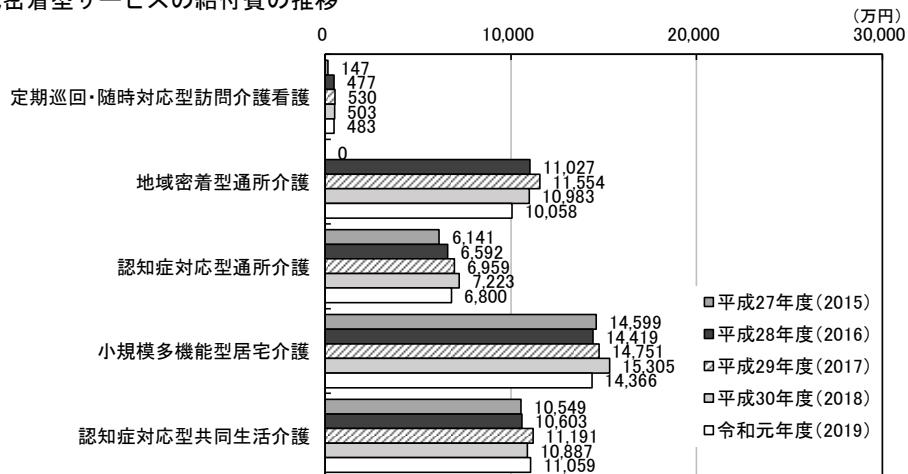
地域密着型サービスの給付費は「小規模多機能型居宅介護」や「認知症対応型共同生活介護」が多くなっています。

また、制度改正により地域密着型サービスに移行した「地域密着型通所介護」も給付費が大きくなっています。

施設サービスの給付費は「介護老人福祉施設」が最も多くなっています。

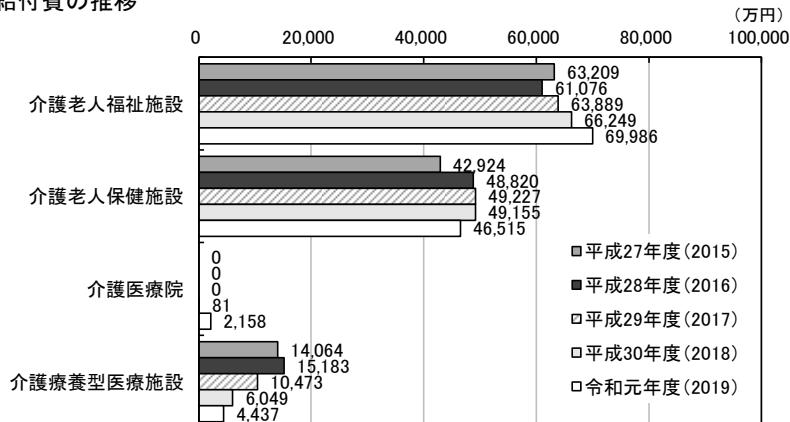
介護予防・生活支援総合事業サービス費は「通所型サービス」の費用が多くなっています。

■地域密着型サービスの給付費の推移



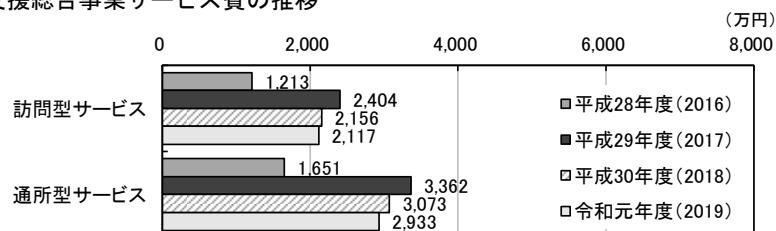
資料：平成27年度（2015）から平成30年度（2018）は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和元年度（2019）は「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計。

■施設サービスの給付費の推移



資料：平成27年度（2015）から平成30年度（2018）は厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和元年度（2019）は「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計。

■介護予防・生活支援総合事業サービス費の推移



第3章 計画の基本理念・基本目標

1 計画の基本理念

本市では、高齢者をはじめ、全ての市民が住み慣れた地域でともに支え合いながら、心豊かで生きがいを持ち、安全で快適に暮らすことのできる地域づくりを推進するため、社会全体で高齢者を支える共生社会づくりを目指してきました。

第8期計画では、これまでの基本理念を引き継ぎつつ、誰もが安心して暮らせる地域共生社会を目指すために、「みんなで支え合い、豊かに年を重ね安心して暮らせる地域共生社会を目指して～「高齢者」が「幸齢者」になるまち～」を計画の基本理念とします。

みんなで支え合い、豊かに年を重ね 安心して暮らせる地域共生社会を目指して

～「高齢者」が「幸齢者」になるまち～

2 基本目標

基本理念として掲げた地域共生社会を実現していくため、また令和7年（2025）及び令和22年（2040）を見据えた課題に対応するため、以下の5つの基本目標を設定します。

基本目標1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続するには、要介護状態になることをできるだけ予防することが重要です。

また、高齢者が地域で自立した生活を営むには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持つことも重要です。

そのため、各種検（健）診や保健事業、市民の主体的な取組の促進などを通じ、健康づくりの推進と健康寿命の延伸を図ります。

また、健康づくり・介護予防、就労、ボランティア活動、生涯学習などを通じて地域社会と関わり、貢献できる場を提供することで高齢者の生きがいづくりと社会参加を促進します。

さらに、高齢者の生活機能を維持向上していくため、地域支援事業などを効果的に実施することにより、高齢者の状態に応じた介護予防サービスの推進を図ります。

基本目標2 認知症施策の推進

今後も認知症高齢者などが増加することが見込まれることから、認知症施策推進大綱（令和元年（2019））に基づき、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で、希望を持って自分らしく日常生活を過ごせる社会を目指すことが必要です。

そのため、認知症の症状に合わせた支援のあり方など認知症に対する理解の促進と本人支援を図ります。

また、認知症を早期に発見し対応できる体制や、認知症高齢者やその家族などを支える仕組みづくりなど、認知症に関するサービスの充実と介護者支援を図ります。

さらに、認知症になっても安心して暮らし続けることができるよう、生活のあらゆる場面での障壁を減らすとともに、若年性認知症を含めた認知症バリアフリーの推進と社会参加支援を図ります。

基本目標3 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

住み慣れた地域の中で生活状況にあった住まいが確保され、安全な環境の中で必要な生活支援を受けながら個人の尊厳が確保されることが、高齢者が安心して暮らせる地域づくりのために重要となります。

そのため、地域における高齢者の居場所づくりや交流・活動機会の確保、支援や相談体制の充実などの取組を通じ、社会参加の場づくりとネットワーク化を図るとともに、こうした高齢者の活動や支援を促進するため、生活支援コーディネーターの活用を図ります。

また、高齢者が安心して暮らせるよう、多様な住まいの場の確保、日用品などが身近なところで求められる環境整備や移動手段の確保、居住環境の充実を図るとともに、災害や感染症、犯罪などから高齢者を守る安全・安心を感じられる地域づくりのため、防災・感染症対策、防犯体制の推進を図ります。

さらに、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者などの増加により高齢者の権利が侵害されるケースが増えることが想定されるため、高齢者虐待防止や成年後見制度などの各種制度の利用促進を図り、高齢者の尊厳を守る取組を推進します。

基本目標4 地域共生社会づくりに向けた地域包括ケアシステムの強化

地域に生きる一人ひとりが尊重され、社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に發揮できる地域共生社会の実現にあたり、理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要です。

そのため、介護予防マネジメントや相談支援、地域ケア会議を通じたネットワークづくりや課題解決など、地域包括支援センター機能の充実を図ります。

また、地域における医療・介護の関係者などによる連携体制の構築や、多様な介護人材の確保、業務効率化などを通じ、効果的な多職種の連携を図ります。

さらに、地域コミュニティをはじめ、医療・介護・福祉・保健などの専門機関、高齢者に関わる機関・関係者が連携する支え合いの仕組みづくりを図ります。

基本目標5 介護サービス内容の充実と質の向上

団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）に向け、介護需要の見込みに合わせたサービス基盤整備など、中長期的な視野に立った取組や目標が必要です。

そのため、介護給付を必要とする受給者を認定し、真に必要とするサービスの提供を事業者に促すことができるよう、適切な要介護等認定の実施を図ります。

また、利用者が安心して良質なサービスを利用できるよう、計画的な介護サービス提供体制の整備や、介護人材の養成・確保の促進、サービスの質の向上に取り組むなど、介護サービスなどの充実を図ります。

さらに、介護給付適正化を図るとともに、高齢者の自立支援・重度化防止などに向けた取組を進めるなど、介護保険制度の適正・円滑な運営を図ります。

SDGsのアイコンの掲載について

本計画では、国際連合が持続可能な開発目標として掲げるSDGsの目標達成に貢献できるように取組を進めます。そのため、第4章において、SDGsの17の目標に関連する施策にアイコンを掲載しています。



SDGsの17の目標

1:貧困をなくそう

あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる。

2:飢餓をゼロに

飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する。

3:すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。

4:質の高い教育をみんなに

すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。

5:ジェンダー平等を実現しよう

ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力の強化を行う。

6:安全な水とトイレを世界中に

すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する。

7:エネルギーをみんなにそしてクリーンに

すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的なエネルギーへのアクセスを確保する。

8:働きがいも経済成長も

包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する。

9:産業と技術革新の基盤をつくろう

強靭（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る。

10:人や国の不平等をなくそう

国内及び国家間の不平等を是正する。

11:住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靭（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する。

12:つくる責任つかう責任

持続可能な生産消費形態を確保する。

13:気候変動に具体的な対策を

気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる。

14:海の豊かさを守ろう

持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する。

15:陸の豊かさも守ろう

陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する。

16:平和と公正をすべての人に

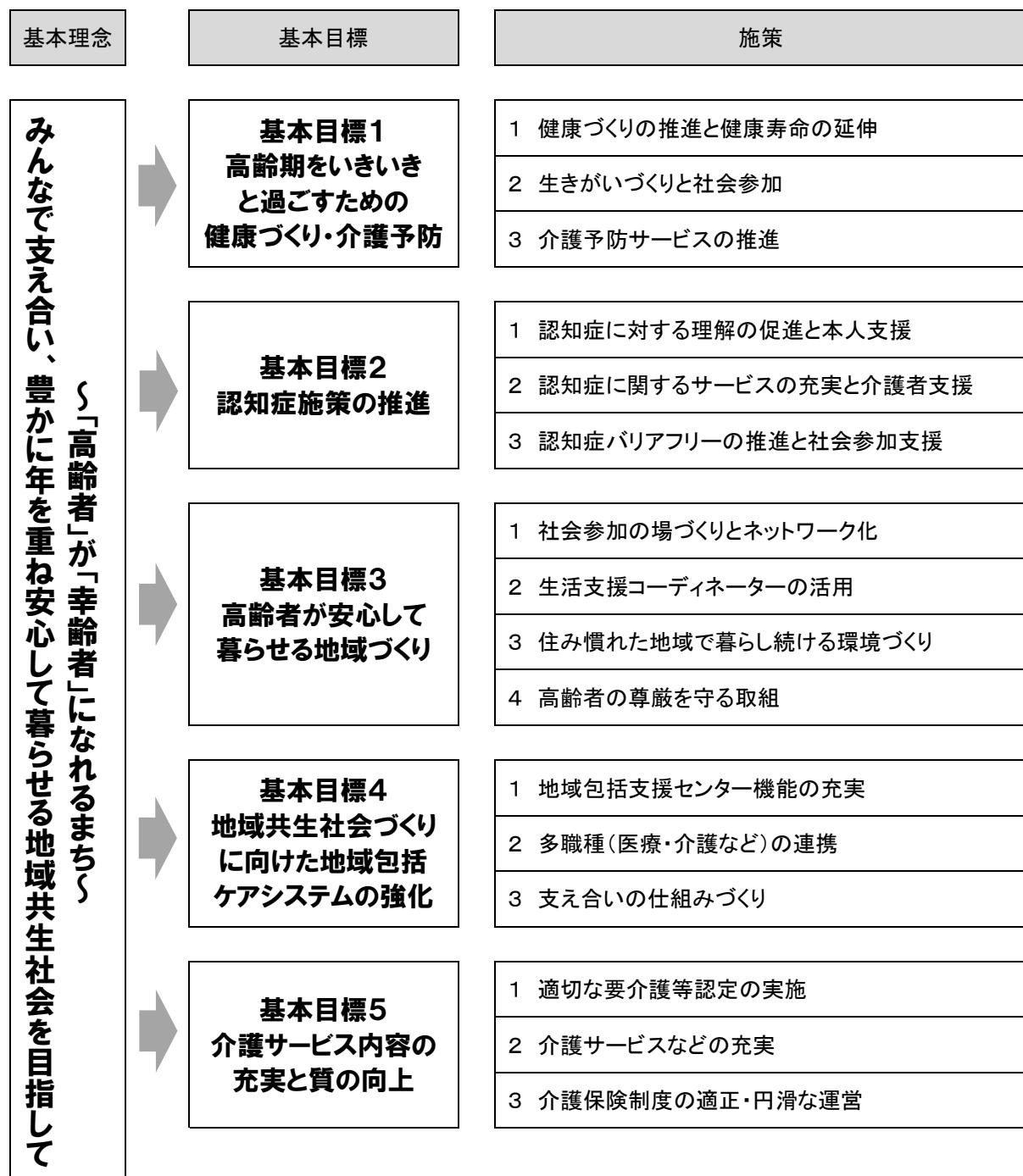
持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する。

17:パートナーシップで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

資料：「持続可能な開発のための2030アジェンダと日本の取組」外務省国際協力局

3 施策の体系



第4章 施策の展開

基本目標1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防

1-1 健康づくりの推進と健康寿命の延伸



高齢期をいきいきと健やかに過ごすためには、生活習慣病などの疾病予防や加齢とともに心身の活力が低下するフレイル（健康な状態から介護が必要な状態に移行する中間の段階）を予防し、健康で長生きすることが重要な課題であり、健康寿命を延伸するための取組が必要です。

そのため、京田辺市健康増進計画・食育推進計画に基づくライフステージに応じた健康づくりの推進を図ります。各種健康診査やがん検診については、受診勧奨や受診しやすい体制づくりなどにより受診率向上を目指すとともに、疾病などの早期発見と早期治療につなげる取組を行います。

さらに、介護・医療・健診結果などを共有しながら、健康づくりに関する保健事業と介護予防の一体的な実施を図ります。

(1)特定健康診査・特定保健指導

40～74歳までの京田辺市国民健康保険の被保険者に特定健康診査を実施します。

また、生活習慣病のリスクのある人に対して、特定保健指導などを実施し、糖尿病などの重症化予防に努めます。

(2)後期高齢者健康診査

75歳以上の後期高齢者被保険者に対し、後期高齢者健康診査を実施し、生活習慣病を早期に発見することで健康寿命の延伸につなげます。

(3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業展開

要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を早期に把握し、医療専門職が介護予防の効果的な取組へつなげることで健康寿命の延伸を図ります。

(4)各種がん検診など

各種がん検診の未受診者及び要精密検査者への受診勧奨を積極的に行い、早期発見・早期治療につなげます。

(5)健康教育

市民が自ら健康づくりに取り組めるよう、生活習慣病予防教室や各地域の住民を対象とした集団健康教室を行い、効果的な健康情報の提供などを行います。

(6)健康相談

医師・保健師・管理栄養士などによる市民のこころやからだの健康に関する相談を定期的に実施します。利用しやすい健康相談の実施に努めるとともに、相談を通じて、健康管理に関する知識のさらなる普及に取り組みます。

また、医師や歯科医師、薬剤師などによる相談を活用し、自らも健康管理に取り組めるよう働きかけます。

(7)訪問指導

生活習慣病や精神疾患など、療養上の保健指導が必要と認められる人やその家族に対し、保健師、管理栄養士などが訪問による保健指導を行い、健康に関する問題を総合的に把握し、必要に応じて、保健・医療・福祉などの関係機関と連携しながら、心身機能低下の防止や健康の保持増進を図ります。

また、高齢者への訪問については、地域包括支援センターなどの関係機関との連携を強化します。

(8)健康づくりの充実

各種検（健）診受診や健康づくり事業参加、自分で健康目標を立てて取り組むなど、市民自らが、主体的に健康づくりに取り組めるよう、健幸（けんこう）パスポートを配布し、情報提供を行います。

また、令和4年度（2022）から第二期健康増進計画・食育推進計画をスタートし、ライフステージの健康課題に沿った健康づくりを展開していきます。

(9)生涯スポーツの充実

スポーツやレクリエーションによって体力の増進やストレスの解消を図ったり、人とのつながりを増やしたりすることができるよう、高齢者が多く参加するイベント（グラウンドゴルフ、タナベースボール、ゲートボール、ペタンク、カローリングなど）の活動団体やNPO法人京田辺市社会体育協会に対して支援を行うとともに、関係団体と連携し、各種スポーツ教室や大会を開催することで、生涯スポーツへの参加意識の醸成を図ります。

また、市民が自由にウォーキングに取り組めるよう、一休さんウォークや水辺の散策路健幸ウォークを実施するとともに、普段からウォーキングに取り組めるウォーキングコースの周知を行い、参加者の増加を図ります。

さらに、既存ルートの見直しなどを行うとともに、案内看板などの設置や、ウォーキングイベントなどの事業PRを行います。

1-2 生きがいづくりと社会参加



健康増進や介護予防、生涯学習、就労など、自宅の外で行われる様々な活動に参加し、地域とのつながりを保ちながら継続的に取り組むことは、日々の生きがいにつながります。

高齢者が豊かな経験や知識・技能を生かし、地域でいきいきとした生活を送れるように、身近な地域でのボランティア活動をはじめ地域活動への参加を促進するため、あらゆる機会を通して情報発信を行います。

また、元気で働く意欲のある高齢者のニーズに対応するため、シルバー人材センターが行う活動を支援するとともに、就労的活動支援コーディネーターの設置を検討するなど、高齢者の就労を支援します。

(1)高齢者の社会参加の促進

地域の中で、「元気でいたい」「友人・仲間をつくりたい」「誰かに必要とされたい」などの目的を持って社会参加、生きがいづくりに取り組む高齢者の増加を目指すため、高齢者いきいきポイント事業への参加の呼びかけ、老人クラブ活動との連携、シルバー人材センターの事業拡大支援などの取組を通して、健康づくり・介護予防、就労、ボランティア活動、生涯学習など、高齢者の多様なニーズに合わせた様々な活動・取組の場を展開し、高齢者が自分の力を地域の中で発揮できる環境づくりを推進します。

また、地域の中で高齢者をネットワークでつなぎ、生活環境や健康面などの変化による生活支援へのニーズを迅速に把握できるように取り組みます。

(2)生涯学習活動・文化活動の促進

生きがいづくりや自己の教養を高めるための講座への参加は、高齢者自身の知識や意識の向上にとどまらず、新たな人との交流や外出の機会の拡大、生きがいづくりなどにつながり、心身の健康の維持向上も期待できます。

高齢者をはじめとする市民が幅広い内容の学習の場に参加し、教養を高めることができるように、引き続き中央市民大学を開催します。

また、人材バンクを活用し、市の歴史や伝統文化などの様々な知識や技術、経験がある高齢者を講師として派遣するなど、生涯学習の場における活動の場を積極的に設けることにより、高齢者の生きがいづくりを推進します。

(3)高齢者の就労・就業の支援

高齢者に就労的活動の場を提供できる民間企業・団体などや、高齢者の就労的活動の取組への支援を実施したい事業者などとの情報共有、連携を促進することで、高齢者が社会の一員として役割を担える機会の確保・促進を図るなど、就労的活動を支援する機能の充実について検討します。

1-3 介護予防サービスの推進



高齢者ができるだけ長く健康で活動的な状態を維持するためには、要支援状態に至るまでの高齢者に対して連続的に一貫性を持ったマネジメントに基づく介護予防を実施し、要介護状態の発生や悪化を予防するとともに、生活機能を維持向上していくことが重要です。

そのため、介護予防への理解を深め主体的に取り組めるよう、制度の利用や事業への参加による介護予防効果について周知を図るとともに、高齢者の健康増進・介護予防に対する多様なニーズに対応した事業展開を図っていきます。

一方、介護に携わる人の高齢化に伴い、家庭における介護力が低下し、家族介護を担う人の負担が増大しています。このため、地域支援事業をはじめ、各種サービスを有機的に組み合わせ、サービスが効果的に提供できるよう体制の整備に努めます。

(1)一般介護予防事業

高齢者が身近な地域で参加することができる通いの場において、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職などの幅広い専門職の関与を得ながら、地域の健づくりを推進します。

① 介護予防普及啓発事業

本市の全ての高齢者を対象に、介護予防に関する正しい知識の啓発を目的とした介護予防教室の開催や介護予防体操など、介護予防に取り組める場の提供を行います。

② 地域介護予防活動支援事業

地域で中心となって介護予防に関わるボランティア人材の育成を行い、閉じこもりや寝たきりの予防を目指して、自ら率先して介護予防に取り組む市民や介護予防活動を行う団体などを広く支援します。

③ 介護予防把握事業

一般介護予防事業の中の把握事業として、節目年齢の高齢者へ基本チェックリスト「おたっしゃチェックリスト」を送付し、要介護状態になる可能性の高い高齢者の早期発見に努め、必要に応じて保健師などによる訪問を行います。

また、敬老祝金事業として、満77・88・99歳を迎える人（喜寿・米寿・白寿）を訪れ、長寿をお祝いするとともに、見守りの希望の確認や生活状況の把握を行い、必要に応じて市の事業の情報提供を行います。

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

特に介護保険サービスの対象となる「生活機能の低下した」高齢者に対しては、在宅生活を維持するためのリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけます。

そのために、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設でのリハビリテーションサービスだけでなく、介護予防の取組や医療サービスとの連携について検討を進めます。

また、地域における介護予防の機能強化を図るために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場などへのリハビリテーション専門職などの関与を促進します。

(2)介護予防・生活支援サービス事業

生活支援コーディネーターなどの連携により地域のニーズや資源などの把握を行い、地域の実情に応じて、多様な主体が参画する生活支援・介護予防サービスを提供していきます。

① 訪問型サービス

身体介護が必要ではないものの、閉じこもりや意欲の低下などのおそれがあり通所が困難な高齢者に対し、自宅での日常生活上の支援を提供することにより、生活機能の維持向上を図り、要介護状態になることを防ぐよう、訪問型サービスを実施します。既存の訪問介護事業所を中心として、サービス提供体制の確保に努めます。

② 通所型サービス

要介護状態になるおそれがある高齢者に対し、運動器の機能を高めるプログラムを行う通所型サービスを実施します。

また、短期間で集中的に機能訓練に取り組んでもらう「短期集中予防サービス事業」として、必要な人にプログラムを提供します。窓口相談や訪問活動の中で必要な人を短期集中予防サービス事業へ積極的につなげるほか、事業終了後も自主的な介護予防が継続できるよう、区・自治会単位での居場所づくりを進めます。

③ 生活支援サービス

栄養改善を目的とした配食サービスや見守り活動などの多様なサービスを提供し、生活支援へのニーズに対応します。

現在シルバー人材センターで提供している、ごみ出しや電球の交換など、軽易な業務を行う「ワンコインサービス事業」や、商店による配達サービスなどを活用するとともに、地域の中で受けられる生活支援サービスの掘りおこしや新たな支援の担い手づくりを進めます。

(3)任意事業

① 家族介護支援事業

同居・別居を問わず、主に介護をしている家族介護者などの精神的・身体的な負担の軽減を図るため、各種介護サービスの利用をはじめ、保健・医療・福祉サービスなどを幅広く活用できるように介護環境の整備を進めます。

また、家族介護者交流会、レクリエーション、介護者教室、情報誌の発行など介護者の精神的・身体的負担の軽減のための事業を行います。

② 介護相談員派遣事業

介護老人福祉施設や介護老人保健施設、サービス付き高齢者住宅などの事業所に介護相談員を派遣し、入所者との面談により、サービス利用者の疑問や不安・不満の解消を図るとともに、ニーズなどをきめ細かく把握し、事業所にフィードバックすることで施設サービスなどの質的な向上や利用者の自立した日常生活の実現を図ります。

基本目標1 健康寿命の延伸を図っていきます。

重点的に
推進する事項

高齢者の通いの場を中心に介護予防・フレイル対策を実施し、健康寿命の延伸を図ります。

基本目標2 認知症施策の推進

2-1 認知症に対する理解の促進と本人支援



認知症高齢者の増加が見込まれる中、施策を推進していくために、令和元年（2019）に認知症施策推進大綱がとりまとめられました。この大綱に掲げられている「普及啓発・本人発信支援」「予防」「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援」などの柱に沿って、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で、希望を持って自分らしく日常生活を過ごせる社会を目指すことが必要です。

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

そのため、誰もが正しい知識を身につけるための情報を発信することや、認知症の対応方法を理解できる機会を設けることで、地域の中での対応力を高め、早期発見・早期対応、認知症家族の負担軽減へとつなげていきます。

また、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力のもと暮らし続けられるように、認知症の人やその家族の意見も踏まえながら、心身の状態に応じた支援を行います。

（1）認知症予防と啓発の推進

① 認知症予防に向けた支援

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

認知症が身近な疾患であることを啓発するとともに、かかりつけ医師、歯科医師との連携など、あらゆる機会を通じて認知症予防に取り組んでもらえるような施策を展開します。

また、認知症の人を地域全体で支えていくように、市民に対して認知症の人への関わり方を伝える啓発を進めます。

② 生きがいづくりや社会参加による認知症予防

閉じこもりや意欲の低下なども認知症発症の原因になると考えられており、生きがいづくりや社会参加の促進は、認知症予防として大切な取組です。高齢者が生きがいをつくり、社会参加ができるような、地域の高齢者の集まり（老人クラブ、サロン、各種サークル）への支援、ウォーキングコースの整備、プール・体操事業との連携、スポーツジムなどの健康に関連する事業との連携を進めるとともに、高齢者が積極的に参加できる地域でのつながりとしての居場所づくりの充実を図ります。

③ 認知症サポーター及びキャラバン・メイトの育成

小学生を対象とした認知症サポーター養成講座の開催など、若い世代から認知症サポーターとなり、認知症高齢者への理解を深めてもらえる取組や、民間企業の従業員を対象とした講座を実施し職域とも連携を図る取組を進めます。

また、市民を対象とした認知症サポーター養成講座をより受講しやすくするための開催方法などの工夫や、認知症サポーター養成講座の講師ができるキャラバン・メイトの把握を進めるとともに、キャラバン・メイトとしての活動を推進するために新たなキャラバン・メイトの養成研修の実施とあわせてフォローアップ研修を行うなど、キャラバン・メイト全体の活性化を図ります。

④ 広報・啓発活動

認知症の症状の進行具合や適切な対応方法など、より深い知識や相談先について、あらゆる機会を通じて市民に周知します。

また、世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）などの機会を捉えた認知症に関するイベントの普及・啓発の取組を推進します。

（2）本人視点の導入

認知症の人同士が語り合う「本人ミーティング」の実施などを通じて、本人の意見を把握し、認知症施策に本人視点の反映を行うよう努めます。

2-2 認知症に関するサービスの充実と介護者支援



（1）早期発見・早期対応への取組

① 認知症ケアパスの普及・充実

「認知症ケアパス」とは、認知症と疑われる症状が発生した、もしくは既に認知症と診断をされている人を支える際に「いつ、どこで、どのように支援を提供すればよいか」を示したものであり、状態に応じた適切な医療やサービスの提供の流れをまとめています。

それぞれの状態に応じた対応ができるよう、認知症ケアパスの市民への普及を図ります。

② 認知症の人への支援体制（認知症初期集中支援チーム）の充実

認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族のもとを訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立した生活を送れるようにするための認知症初期集中支援チームを充実させます。

また、認知症初期集中支援チーム員会議において、必要に応じて多職種の専門職が参加し評価などを行うことで、適時・適切に切れ目なく、対象となる人の状態に最もふさわしい場所で医療・介護などが提供されるよう、支援の充実を図ります。

③ 認知症対応の介護サービスの充実

地域のニーズに応じ、認知症対応型の地域密着型サービスなどの提供体制の確保を行います。

(2)認知症高齢者の家族を支える仕組みづくり

① 家族介護者の交流の場の充実

家族交流会を継続的に実施し、認知症高齢者を在宅で介護する家族同士の交流の機会を内容、回数とも充実させ、介護家族の経験談の共有などを通じ、介護の悩みや精神的な負担の軽減を図ります。

また、認知症高齢者と家族が気軽に集い、お互いの情報交換やカフェのスタッフへの相談ができる「認知症カフェ」の実施場所・回数の充実を図ります。

② 徘徊高齢者家族支援サービス事業

外出先から自宅などに戻れなくなるおそれのある高齢者に対してGPS探索装置のレンタル費用の一部を助成することで、行方不明になつても早期に発見できる事業を実施し、認知症高齢者やその家族が安心して生活することができるよう取り組んでいきます。

2-3 認知症バリアフリーの推進と社会参加支援



(1)認知症バリアフリーの推進

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、生活のあらゆる場面で障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

また、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制の整備を図り、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みを構築するよう努めます。

(2)若年性認知症の人への支援

京都府の若年性認知症支援コーディネーターと連携し、相談支援、就労・社会参加のネットワークづくりなどの活動を支援し、その充実を図ることにより、若年性認知症の人への支援を推進します。

(3)社会参加支援

介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動の導入支援を行うなど、地域支援事業の活用などにより、認知症の人の社会参加活動を促進します。

(4)地域での認知症の人への支援の強化

徘徊高齢者家族支援サービス事業により外出先から自宅などに戻れなくなるおそれのある高齢者を事前に登録し、京都府田辺警察署や、介護保険サービス事業所などの協力機関と連携することで、自宅などの居所に戻れなくなった高齢者を早期に発見し、保護する仕組みを整備、拡大します。

基本目標2 認知症の人の個別ケア会議の充実を図ります。

重点的に
推進する事項

認知症になってもできるだけ長く地域での暮らしが可能となるよう、地域の見守り体制や協力機関との連携の構築に向けた個別ケア会議を開催します。

基本目標3 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

3-1 社会参加の場づくりとネットワーク化



地域の中で居場所をみつけ、役割を持ち、必要とされていることや生きがいを実感できるよう、地域で行われている活動を含め、高齢者の社会参加に対する潜在的なニーズに十分に応えていくため、関係団体などと連携・協働して高齢者の積極的な社会参加のきっかけづくりや高齢者が活躍しやすい地域づくりを推進します。

(1) 身近な地域での集まりの促進

高齢者の身近な居場所づくり支援事業として、高齢者が歩いて通える範囲（区・自治会単位）での居場所づくりを推進するため、地域の人たちが定期的に集まり、介護予防体操や健康づくり活動に取り組むなど、区・自治会が行う居場所づくり活動への支援を継続して実施します。

また、区・自治会と連携して地域の居場所活動の周知を図り、より多くの人に参画を促すことで、開かれた活発な地域づくりを進め、住民同士のつながりを深めるとともに、高齢者の生きがいの創出につなげます。

(2) 高齢者の多様な交流機会の提供

老人福祉センターにおいて、囲碁・将棋などの趣味の活動やゲートボール、グラウンドゴルフなどのスポーツ活動など、社会参加のきっかけとなるような様々な活動ができるよう取り組むとともに、健康づくりや介護予防、認知症予防などの活動に自主的・継続的に参加できるよう、自主活動サークルや老人クラブの活動支援を継続していきます。

(3) 地域ネットワークづくり

社会福祉協議会と区・自治会、民生委員などが連携して行っている地域交流会「ふれあいサロン」やイベントを高齢者が身近な地域の中で社会参加できる場として活用してもらうため、情報の収集と周知を行います。

また、ふれあいサロンの支援を継続していくとともに、様々なサロン・サークル活動の情報収集を行い、活動団体の交流や情報交換ができるように進めていきます。

(4) 地域のリーダー・相談役の掘りおこし

地域の中でボランティア活動などを主導する人材の養成や地域のことに精通している相談役の発掘を行い、高齢者が地域の中で役割を持ち、力を発揮できる環境づくりを進めます。ふれあいサロンなどでも地域のリーダー・相談役の掘りおこしが進むよう関係団体に要請します。

また、市としても居場所づくり支援事業のリーダー支援や交流会を継続するとともに、様々な機会を捉えて、リーダーや相談役となるような人材の掘りおこしを行います。

(5)高齢者いきいきポイント事業などの推進

ボランティアの活用を希望する市内介護施設などを登録するとともに、ボランティアを実践したい高齢者の参加を呼びかけ、ボランティア活動をサポートする「高齢者いきいきポイント事業」に取り組んでいます。事業に参加することによりポイントを取得でき、ポイントに応じた交付金制度を導入しており、参加者のモチベーションアップが図りやすい制度となっています。

また、登録ボランティアのうち、特技を持ったボランティアを「いきいきセンター」として養成し、各種活動を進めています。いきいきセンターは、高齢者の課題となる「運動」「食生活」「交流」の促進を図ることを目的として、「体操」「食」「コーヒー」「脳トレ」のセンターとしてそれぞれの活動を進めています。高齢者の交流スペースであるオレンジルームを拠点に活動しながら、地域の公民館などへ活動の幅を広げており、ますます活躍が期待されます。

今後も、高齢者いきいきポイント事業において、新規ボランティア登録のための事前講習会の開催や、登録ボランティアの研修や交流会を継続するとともに、積極的なボランティア活動ができるように支援に取り組みます。

3-2 生活支援コーディネーターの活用



高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源とのマッチングにより、多様な主体による生活支援を充実させるため、生活支援コーディネーターを5人配置しています。

また、平成30年度（2018）に市全域を対象とする多様な主体による話し合いの場である第1層協議体を設置しました。

今後も居場所づくり支援事業や実態把握事業に生活支援コーディネーターが関わることにより、新しいサービスの掘りおこしや生活支援のニーズ把握を進め、協議体を活用しながら地域の人たちの活動を支援します。

3-3 住み慣れた地域で暮らし続ける環境づくり



(1)暮らしの環境づくり

① 居住設備改善費助成制度

高齢者の自宅の改善によって、転倒・骨折予防などを図り、健康寿命の延伸や介護予防につなげていくために、居住設備改善費助成制度の周知と提供を引き続き行っています。

② バリアフリー化の推進

住宅周囲や道路におけるバリアフリー化などの環境整備については、府内の担当課と連携し、高齢者の外出を妨げることがないように整備を進めるとともに、「こころのバリアフリー」啓発活動を中心とするソフト面の施策にも力を注いでいきます。

③ 日常生活のための環境づくり

日用品（食料品、生活必需品）の買い物や生活サービス（理美容、クリーニング、診療など）について、身近な地域の中で提供されたり、公共交通を利用することで誰もが利用しやすい環境づくりを行います。

（2）高齢者向けの住まいの確保

地域において生活のニーズにあった住まいが提供され、そこで生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活を実現することが、保健、医療、介護などのサービス提供の前提となります。そのため、個人の持ち家や賃貸住宅に加え、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの住まいがニーズに応じて適切に供給され、入居者が安心して暮らすことができる環境の確保に努めます。

また、有料老人ホームなどの入所者にも介護サービス相談員による相談の機会を設けるなど、質の確保に努めるとともに、設置の届出がない場合には府に情報提供を行います。

養護老人ホームにおいて、居住に困難を抱える高齢者の契約入所を認める柔軟な取り扱いの促進や、居住支援協議会などの場を通じて、生活に困難を抱えた高齢者の居住の確保を図るように検討します。

（3）高齢者の安全で多様な移動手段の確保

交通事故の発生件数及び死傷者数は確実に減少していますが、さらに交通事故のない社会を目指して、高齢者の事故が未然に防げるよう、いわゆるサポカーの普及促進に向けた啓発や運転免許証返納の促進を図っていきます。

また、免許証を返納される人には交通安全グッズの配布を行うなど、まちなかを安心して歩いていただけるよう交通安全の啓発に取り組むとともに、買い物や通院など日常生活を維持しやすいように日頃から公共交通などに慣れ親しんでいただくことを通じて、多様な移動手段の確保に努めます。

（4）防災・感染症対策、防犯体制の推進

高齢者が安全・安心な生活ができるよう、京田辺市地域防災計画に基づく防災対策、新型コロナウイルス感染症への対策を含む京田辺市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく感染症対策、京都府田辺警察署と連携した防犯対策などを進め、日常生活上の不安を少しでも和らげるための取組を推進します。

① 避難行動要支援者名簿登録制度の普及促進

災害時に自ら避難することが困難な人に災害対策基本法に基づく避難行動要支援者名簿登録制度に登録してもらい、地域の人たちの支援により安全な避難を図るため、区・自治会、自主防災組織、民生委員など、地域の人たちとの連携を図りながら普及を進めます。

災害時に要支援者を支援するためには、普段からの見守り・状況把握が重要となるため、区・自治会への取組意欲の醸成を図るとともに、制度の理解・普及のため、未実施の地区に制度の説明を実施します。

② 安否確認が必要な高齢者の見守り

災害時に避難行動要支援者となりやすい、ひとり暮らしほおむね75歳以上の高齢者を普段から見守るため、敬老祝金贈呈時に民生委員による見守りを希望されるか調査し、その意向に応じて民生委員などと連携をとり、地域の中で声かけを行うなど、地域で高齢者を見守る仕組みづくりを促進します。

③ 災害対策の充実

事業所などで策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路などの確認を促します。あわせて事業所に応じた備蓄についても調達されるよう促します。

また、災害発生時を想定し、福祉避難所の設置、府や他市町、関係団体と連携した支援体制の構築を図ります。

④ 感染症対策の推進

事業所などと連携し、感染拡大防止策の周知・啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の連携体制の構築などを行うとともに、ICTを活用した会議の実施などによる業務のオンライン化の促進を検討します。

また、感染症発生時も含めた府や保健所、協力医療機関などと連携した支援体制の整備を行います。あわせて感染症が発生した際の市民への情報伝達・周知方法についても検討を進めます。

⑤ 地域における防犯体制の充実

高齢者が犯罪に巻き込まれることがないよう、犯罪を予防するための適切な知識や情報を周知・啓発し、消費生活センターや京都府田辺警察署と連携を強化して未然防止に努めます。

また、京田辺市敬老祝金贈呈事業と連携し、祝金贈呈時に消費生活センターのパンフレット、『あんあんだより』などを配布し注意喚起を促します。

3-4 高齢者の尊厳を守る取組



介護を必要とする状態になっても高齢者の尊厳が守られるよう、家庭や施設などにおける虐待を防止するため、虐待防止の啓発を進めるとともに、地域や関係機関などと連携し、虐待の早期発見と適切な対応の充実を図ります。

本市においては、地域包括支援センターが高齢者の虐待防止の中核的機能を担っていますが、他の関係機関との連携を図りながら、早期の段階で発見・防止ができるよう、市民が通報しやすい体制や啓発を進めています。

(1)虐待防止の啓発と相談先の周知

高齢者虐待の通報・相談窓口として、広報などにより地域包括支援センターの周知を図ります。

また、介護事業所、公共施設などに虐待防止リーフレットを適宜配布・配架し、虐待の防止、早期発見・早期対応に努めます。

(2)家族介護者への支援

高齢者虐待は、家族介護者が心身ともに疲れきり追いつめられることで発生することもあることから、高齢者を介護している家族の負担軽減を図るため、介護者が一人で抱え込まないよう、相談窓口の周知や社会福祉協議会が実施している介護者交流会への参加を促進します。

また、介護離職防止の観点から労働担当部局と連携し、職場環境の改善に関する普及・啓発を行います。

(3)虐待通報への対応

虐待通報への対応については、高齢者虐待対応マニュアルに従って進めており、通報から終結まで、専門職や関係者などが連携して協議し、実態に合わせて活用しやすいように隨時見直しを行います。今後も、京都府田辺警察署や関係機関との連携を図りながら、事例を積み重ね整理することで、ケース対応力の向上に努めます。

(4)成年後見制度の利用促進

成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見を必要とする人が適切に利用できるよう、地域連携ネットワークや協議会、中核機関の整備を進めるとともに、支援組織の体制整備を行います。

また、中核機関において関係各課と連携し、成年後見制度についての広報、啓発や相談機能、利用促進機能、後見人支援機能を充実させます。

さらに、成年後見制度利用支援事業においては、制度を必要とする人が所得により制限されることなく適切に利用できるよう必要な費用について助成を継続して行います。

基本目標3 高齢者の社会参加を促進します。

重点的に
推進する事項

生活支援コーディネーターの配置により高齢者のニーズを把握し、いきいきポイント事業や居場所づくり支援事業に生かすことにより高齢者の社会参加を促進するとともに、高齢者が安心して暮らせるよう地域の支え合いの事業を促進します。

基本目標4 地域共生社会づくりに向けた地域包括ケアシステムの強化

4-1 地域包括支援センター機能の充実



高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるようにするため、令和7年（2025）を見据え、地域包括ケアシステムの充実が求められています。

「自助」「互助」「共助」「公助」の考え方に基づき、地域の助け合い、支え合いを含めた支援体制を充実させることにより、できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられることを目指し、必要に応じて医療や介護などのサービスを使うことができるようになります。

本市では、3か所の地域包括支援センターを設置しており、高齢者の健康や福祉に関する相談の受付や高齢者の生きがいづくり、医療・介護の相談窓口としての役割を担っています。

地域包括ケアシステムを構築するための中心的な機関として、高齢者やその家族の相談に対応し、ニーズに応じて医療・介護・福祉サービスなどを適切にコーディネートできるように関係機関との情報共有や困難事例への対応などにより連携を強化し、地域団体とも連携しながら、職員のスキルアップやコーディネート力の向上を含め機能強化を進めます。あわせて高齢化の進展に伴い増加するニーズに適切に対応できるよう地域包括支援センターの体制強化も図っていきます。

（1）包括的支援事業の実施

① 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし、健康を維持しながらその生活の質を維持向上させることができるよう、高齢者一人ひとりが意識を持ち、自ら介護予防と健康の維持・増進に向けた取組を行うことができるよう支援します。その際、高齢者自身が地域の中で生きがいや役割を持って暮らせるよう、「心身機能」と「活動」のバランスをとりながらアプローチをしていきます。

要支援1・2認定者を対象に、介護予防サービスや福祉サービス、配食サービスなどの介護保険以外のサービスを有効に活用する支援を行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業について、介護保険給付と総合事業を組み合わせたケアプランの作成など、ケアマネジャーによるケアマネジメントを通じて適切な事業の利用を確保します。

② 総合相談支援事業

地域包括支援センターでは、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職員が連携をとて対応するとともに、どの職員が相談を受けても迅速な対応を行うことができるよう、情報共有や相談援助技術の向上と平準化を図ります。

また、市内に5か所ある地域窓口相談事業所（資料編参照）との連携を密にし、総合相談窓口としての機能の充実を図ります。

今後も、広報などのより一層の周知を図ることにより、市民に、より身近な相談窓口として利用してもらえるよう努めます。

③ 権利擁護事業

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持し、安心して暮らしていくことができるよう財産や人権を守るために支援を行います。

認知症などで判断能力の低下している高齢者が高齢者虐待や消費者被害などの権利侵害に遭わないために、関係機関などと連携して地域での見守りの充実を図るとともに、成年後見制度の紹介や高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めています。

権利擁護の相談に対し、関係機関や専門職と連携して迅速に対応するとともに、虐待対応マニュアルに基づき、虐待対応の事例を重ねる中で、対応内容の検証を行うとともに、マニュアルを隨時見直し、職員の虐待ケースへの対応力強化を図ります。

成年後見制度については、成年後見制度利用促進法に基づき中核機関を設置し、地域連携ネットワークを強化するとともに、成年後見制度に関する市民向けの講座を開催し、制度の周知と適正な利用を図ります。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域ケア会議の開催などによる関係機関の連携構築への支援や、介護支援専門員のネットワークの構築、介護支援専門員などの実践力向上のための支援を行います。

また、対応困難な事例について、担当介護支援専門員に対して助言を行うなどの後方支援に努めます。あわせて介護支援専門員のさらなる資質向上を図るため、研修機会の提供やサポートに取り組みます。

(2) 地域包括支援センター運営協議会の機能の充実

地域包括支援センターの運営にあたっては、地域包括支援センター運営協議会による協議などを踏まえて運営状況の定期的な評価を行い、公正・中立な運営を図ります。

また、本市の地域特性に合った地域包括支援センターの役割、運営指針、機能強化、市民への周知などについて、運営協議会で協議会に参画する様々な立場の人からの意見を聴取し、PDCAサイクルにより、効果的な地域包括支援センターの運営を行います。

(3) 啓発活動の推進

地域包括支援センターを広く市民に知ってもらえるよう、高齢者実態把握事業として高齢者宅を訪問する際に地域包括支援センターの案内を配布するなど、場所や支援内容などの基本的な情報をあらゆる機会を捉えてPRしていきます。あわせて地域包括支援センター広報誌『あんあんだより』を定期的に発行し、主要な窓口への配架や、事業所や民生委員など関係機関へ配布を行い、高齢者訪問時に手渡してもらうなど地域包括支援センターの一層の周知に努めます。

(4)地域ケア会議の運営

地域の支援関係者の連携構築・強化のため、民生委員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員、京都府田辺警察署、山城北保健所、京田辺市その他部署などの多方面・多職種に対して地域ケア会議への参加を依頼し、地域ケア会議においては、個別ケースへの支援や地域の課題について検討するとともに、介護保険以外のサービスや地域の見守りネットワークなどの地域で必要な資源の開発についても検討していきます。

3つの地域包括支援センターが、それぞれの圏域の課題や、地域にお住まいの高齢者における支援ケースの検討など、地域ケア会議の5つの機能（個別課題の解決・地域包括支援ネットワークの構築・地域課題の発見・地域づくり資源開発・政策の形成）を果たすことができるよう、会議の運営を行います。

4-2 多職種(介護・医療など)の連携



高齢化の進展に伴い、介護度の重度化が進み、医療ニーズの高い在宅療養者が増える傾向がみられます。できる限り住み慣れた地域で生活を継続し、自宅において人生の最期を迎えることができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りなど、様々な局面で在宅医療と介護サービスの一体的な提供体制の整備を図ります。

(1)在宅医療・介護の現状(ニーズ)把握のための連携強化

基本チェックリストや高齢者生活の実態把握を通じ、介護サービスや医療的支援が必要な高齢者の把握を進めるとともに、民生委員などから提供される情報も含め、実情に合った医療や福祉サービスを提供できるよう医療や介護サービスの連携を強化します。

(2)多職種が協働することによる医療・介護提供体制の構築

介護関係者においては、介護保険サービス事業所連絡協議会と連携し、ホームヘルパー や介護支援専門員などの専門的な部会の充実を図るとともに、これらの部会を核として各サービス事業所間の連携を図ります。

個々のケースに応じて医療・介護関係者間の情報共有を図り、状況に即したカンファレンスの開催や訪問看護ステーションとの連携など、切れ目のない医療と介護サービスの提供に努めます。

また、在宅医療・介護連携推進事業を実施するため、医療・介護関係者の情報共有や研修を行うことにより地域の医療・介護の資源の把握や課題の検討など、関係機関のさらなる連携・協働を図れるよう推進します。

(3)包括ケアを支える多様な人材確保

京都府と連携しながら地域の実情に応じ、重点的に取り組むべき事項を明確にすることで、介護職に限らず、介護分野で働く人材の確保・育成及び就業支援を行うなど、介護現場全体の人材不足解消対策を進めます。

生活支援などの担い手については、生活支援コーディネーター、協議体が中心となり、サービス提供者と利用者とが、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることがないよう、高齢者の社会参加などを進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めます。

4-3 支え合いの仕組みづくり



核家族化の進展とともにプライバシーを重視するライフスタイルが定着しつつあることや、高齢単身世帯の増加などにより、近隣における絆の薄れや地域力の低下が課題となっています。地域のつながりの希薄化は、地域の中で困っている高齢者やその家族を支援する地域力の低下につながることから、普段からの挨拶や声かけなど、地域の中で顔が見える関係づくりを進めることが大切です。そのため、地域の老人クラブ活動や、地域の行事などへの参加促進や高齢者が様々な年齢層と交流するような機会を提供していきます。

また、こうした地域のネットワークに、元気な高齢者が積極的に参加できるよう、意識の啓発を図ります。

引き続き、地域で高齢者を支える仕組みづくりを進めるため、高齢者と多世代との交流を推進するとともに、地域で行われるサロン活動などの支援や、地域包括支援センター、医療機関、京都府田辺警察署、市内企業との連携事業などを通じた地域のネットワーク構築の推進を図っていきます。

また、地域における多様な活動について、それぞれの活動の活性化とともに連携を促進します。

基本目標4 個別ケア会議の充実を図ります。

重点的に
推進する事項

高齢になっても住み慣れた地域で、その人らしい暮らしを継続することができるよう、個別ケア会議の場を通じて、介護・医療を含めた専門職や関係機関との連携強化を図ります。

基本目標5 介護サービス内容の充実と質の向上

5-1 適切な要介護等認定の実施



介護保険サービスを利用するには要介護認定を受けることが必要であり、認定調査の結果と主治医意見書をもとに認定審査会において判定されます。要介護認定は全国統一の基準で実施されており、客観的かつ公平・公正な審査判定ができるよう、認定調査の質の向上を図ります。あわせて提出された認定訪問調査項目内容が基準に基づき判断されているか確認し、審査会において適正な介護認定の判定が行えるようにしていきます。

高齢者の増加や後期高齢化率の上昇に伴い、今後も認定者数の増加が予測されることから、認定審査員の研修などを充実させ、より適正な要介護認定を維持していきます。

また、要介護認定調査については、調査員の判断基準の平準化を図るとともに、研修会などの開催により資質の向上に努めます。

5-2 介護サービスなどの充実



介護を必要とする高齢者などが住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送ることができるように、地域のニーズを把握し、広域を含めた各種介護サービスの充実を図ります。

介護サービスの質の向上を図るため、介護支援専門員への支援や介護サービス従事者に対する研修の充実を図ります。

介護支援専門員が業務を行う上での困りごとなどを把握しながら、適正なケアプラン作成のための研修を行い、ケアマネジメントの質の向上を図ります。また、介護事業所における職員の負担軽減を図る観点から、介護分野のICT導入を促進します。

さらに、ホームページ及び自主点検表の充実などにより、介護事業所に対する指導の内容や確認事項を明確にすることで、指導の標準化を図り、より効率的な実地指導を実施していきます。

5-3 介護保険制度の適正・円滑な運営



介護給付費適正化事業は、要介護度や状態の変化により不要となったサービスの精査の抜け・漏れなどによる不適切な給付の是正及び利用者への適切な介護サービスの確保によって介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて持続可能な介護保険制度の構築を目的とするものです。

介護給付適正化における主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修などの点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）を着実に実施するとともに、給付実績データの分析・評価を行い、介護事業所への助言、指導を実施し、介護保険財政の適正化を進めています。

また、保険者機能強化推進交付金や介護保険保険者努力支援交付金などを活用し、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組の一層の強化を図ります。

基本目標5 介護保険財政の適正化を推進します。

重点的に
推進する事項

認定から介護サービスの利用に至るまで、適正な実施ができるよう、要介護度や状態の変化により不要となったサービスの精査などによる質の向上に取り組むことにより、介護給付費の適正化や利用者への適切な介護サービスの確保に努めます。

評価指標の設定

第8期計画においては、下記の評価指標を重点的な目標指標として設定し、PDCAサイクルの中で評価・検証しながら各種施策に取り組んでいきます。

なお、「★」がついた項目は、自立支援・重度化防止に向けた目標指標として位置づけます。

基本目標1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防

目標指標	実績(見込み)		目標		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通所型サービス					
A(基準を緩和したサービス) 利用回数(★)	回	595	600	610	620
C(短期集中予防サービス) 利用者数(★)	人	42	45	48	48
うち基本チェックリストで改善が 見られた人の割合	%	50	50	50	50
訪問型サービス					
A(基準を緩和したサービス) 利用回数(★)	回	495	500	500	510
C(短期集中予防サービス) 利用者数(★)	人	7	6	6	6
特定健診受診率	%	45.5	46.0	48.4	49.2
65歳以上の市民の 健幸パスポート応募者率	%	0.9	0.8	0.9	1.0
フレイル予防啓発回数	回	0	8	8	10
要介護2以上の認定率 (健康寿命延伸の実現状況)(★)	%	9.6	9.6	9.9	10.3

※「要介護2以上の認定率」は後期高齢者の割合が上昇する年齢構造上、増加が見込まれますが、自立支援・重度化防止の推進により、自然体推計よりも各年度0.1~0.3%引き下げるこを目標値とします。

基本目標2 認知症施策の推進

目標指標	実績(見込み)		目標		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
認知症初期集中支援チーム					
支援者数	人	8	8	8	8
うちサービスにつながった人数	人	8	8	8	8
認知症サポーター養成数(★)	人	643	300	300	300
うち認知症についてより理解を 深めたいと回答した割合	%	-	-	50	50
認知症カフェ開催数	回	54	30	60	60
認知症家族交流会開催数	回	5	6	6	6

基本目標3 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

目標指標	実績(見込み)		目標		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
高齢者いきいきポイント事業					
いきいきポイント登録者数(★)	人	298	305	310	320
受入れ事業所数	か所	42	41	42	43
高齢者居場所づくり事業					
参加者数(★)	人	432	432	450	460
うち継続して参加したいと回答した割合	%	—	—	80	80
実施自治会数	自治会	19	19	19	20
通いの場への参加					
週1回以上の通いの場への参加者数	人	917	900	950	1,000
月1回以上の通いの場への参加者数	人	1,250	1,200	1,250	1,300
生活支援コーディネーター配置数	人	6	5	6	7

基本目標4 地域共生社会づくりに向けた地域包括ケアシステムの強化

目標指標	実績(見込み)		目標		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
地域ケア会議					
個別事例の検討を行う地域ケア会議開催回数(★)	回	0	6	6	6
個別事例の検討を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数	件	0	6	6	6
圏域課題の検討を行う地域ケア会議開催回数	回	7	6	3	3
政策提言について検討した件数	件	1	1	1	1
医療・介護の多職種による会議・研修等開催回数	回	1	1	1	1
生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加数	回	7	6	6	6
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業					
ケアマネ等研修開催件数	件	3	1	3	3
権利擁護事業					
啓発事業の回数	回	0	1	1	1
介護人材の確保					
新たな支援策実施回数	回	0	0	1	1
介護職員の離職者がなかった事業所の割合	%	47	47	49	51
介護人材の確保ができている事業所の割合	%	61	61	63	65

基本目標5 介護サービス内容の充実と質の向上

目標指標	実績(見込み)		目標		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
給付実績検証による事業所聴取回数	回	0	5	10	15
ケアプランの点検件数(★)	件	4	3	4	4
介護人材の確保(再掲)					
介護職員の離職者がなかった事業所の割合(再掲)	%	47	47	49	51
介護人材の確保ができている事業所の割合(再掲)	%	61	61	63	65

第5章 介護保険事業の見通し

1 保険料算定の手順

地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を用い、以下の手順によりサービス利用量、介護保険料の算定を行います。

第1号被保険者数、第2号被保険者数の推計

住民基本台帳の実績を用いたコーホート変化率法による性別、年齢別の将来人口推計



要介護認定者数の推計

性別、年齢別〔要支援・要介護認定者数÷実績人口〕×（推計被保険者数）



施設・居住系サービスの利用者数の推計

介護保険3施設+地域密着型施設サービス+居住系サービスの利用者数見込み



居宅介護サービス利用者数の推計

要介護認定者数-施設・居住系サービス利用者数×各居宅サービス受給率



総給付費の推計

サービス別・要介護度別一人あたり給付額
×居宅介護サービス・施設・居住系サービス利用者数推計



第1号被保険者保険料額の設定

総給付費+高額介護サービス費等+地域支援事業費
×第1号被保険者負担分+調整交付金相当額-調整交付金見込み額-準備基金取崩予定額
÷保険料収納率÷所得段階別加入割合補正被保険者数

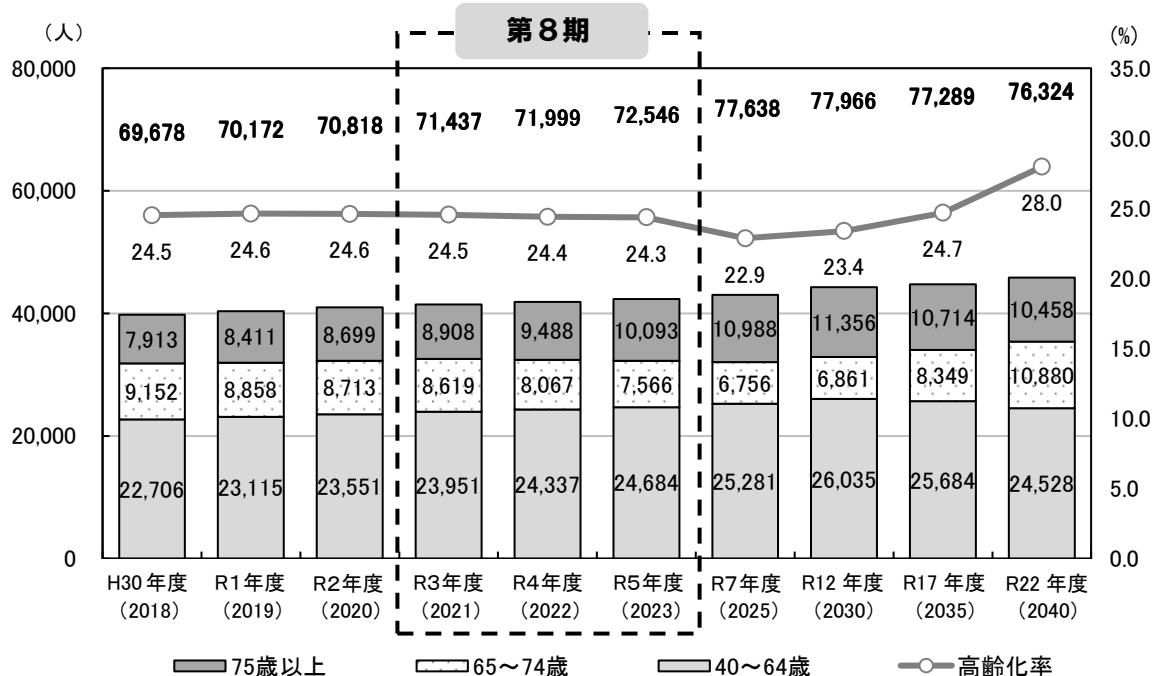
2 被保険者数・認定者の推計

(1)被保険者数の推計

本市の総人口については増加が見込まれており、高齢者人口は団塊の世代の影響により75歳以上の後期高齢者の増加傾向が続く一方、65歳～74歳の前期高齢者は令和7年（2025）頃まで減少したのち、団塊ジュニア世代の影響により令和22年（2040）にかけて再び増加に転じることが予測されます。

	実績			推計						
	第7期			第8期			長期推計			
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
40～64歳	22,706	23,115	23,551	23,951	24,337	24,684	25,281	26,035	25,864	24,528
65～74歳	9,152	8,858	8,713	8,619	8,067	7,566	6,756	6,861	8,349	10,880
75歳以上	7,913	8,411	8,699	8,908	9,488	10,093	10,988	11,356	10,714	10,458
総人口	69,678	70,172	70,818	71,437	71,999	72,546	77,638	77,966	77,289	76,324
高齢化率	24.5%	24.6%	24.6%	24.5%	24.4%	24.3%	22.9%	23.4%	24.7%	28.0%

※住民基本台帳に基づく推計値、長期推計の総人口は第4次京田辺市総合計画に基づく推計値。



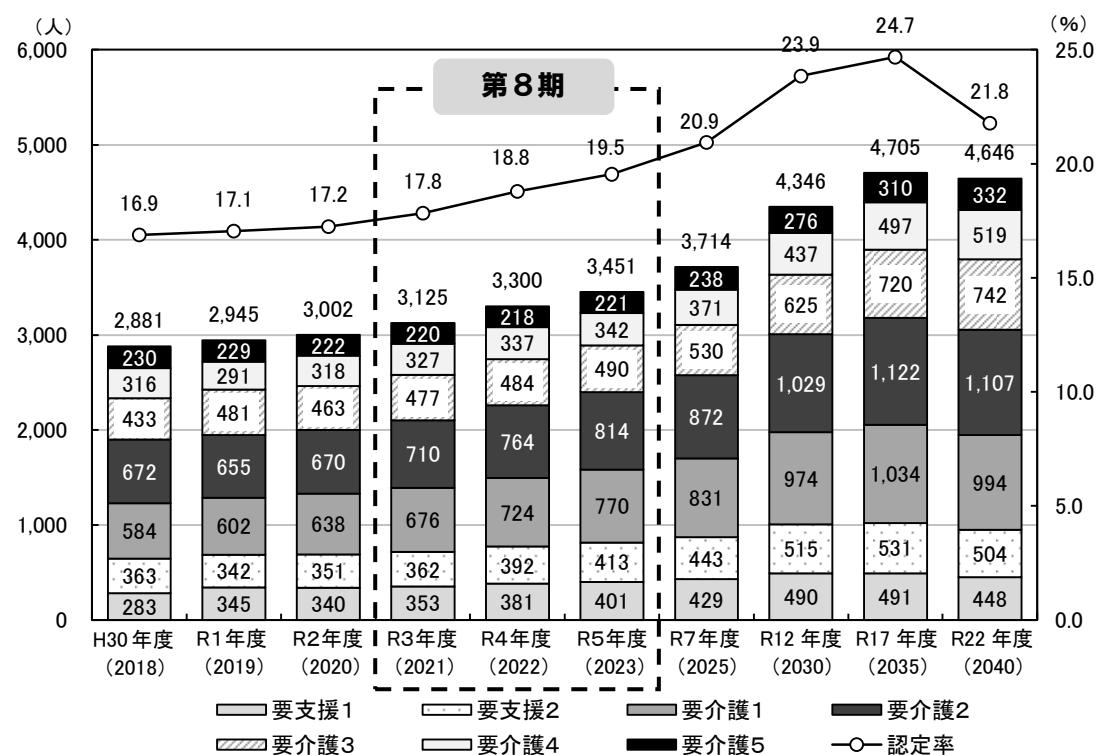
(2)要支援・要介護認定者数の推計

介護サービス対象者の基礎となる令和3年（2021）以降の要支援・要介護認定者数の推計は、平成30年（2018）～令和2年（2020）の性別・年齢5歳階級別要介護度別認定者数の実績から性別・年齢別の認定率を算出し、人口推計結果と掛け合わせて推計しました。

団塊の世代が後期高齢者を迎えることで第8期計画期間の要介護認定者数はこれまでの推移よりも増加が大きくなることが予測され、認定率（第1号被保険者に対する要支援・要介護認定者数）も上昇傾向が続くことが見込まれます。

今後も自立支援・重度化防止を推進することにより、要介護3～5の認定者数の増加を抑制することを見込んでいます。

	実績		推計									
	第7期			第8期			長期推計					
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)		
総数	2,881	2,945	3,002	3,125	3,300	3,451	3,714	4,346	4,705	4,646		
要支援1	283	345	340	353	381	401	429	490	491	448		
要支援2	363	342	351	362	392	413	443	515	531	504		
要介護1	584	602	638	676	724	770	831	974	1,034	994		
要介護2	672	655	670	710	764	814	872	1,029	1,122	1,107		
要介護3	433	481	463	477	484	490	530	625	720	742		
要介護4	316	291	318	327	342	342	371	437	497	519		
要介護5	230	229	222	220	218	221	238	276	310	332		
認定率	16.9%	17.1%	17.2%	17.8%	18.8%	19.5%	20.9%	23.9%	24.7%	21.8%		



3 サービス基盤整備方針

第8期計画期間においては、認知症対応型共同生活介護の整備を進めるとともに、現状整備されている介護保険サービス事業所及び介護予防・生活支援（総合事業）サービス事業所でのサービス提供を見込みながら、ニーズの変化に柔軟に対応します。

4 施設・居住系サービス利用者の推計

第8期計画期間におけるサービス見込量の推計については、第1号被保険者数と要介護等認定者数の推計を行った後に、平成30年（2018）～令和2年（2020）7月利用分までの利用実績データをもとに、国の「見える化」システムの将来推計を使用し、今後の整備や介護離職ゼロのための追加的需要などを加えて算出しています。

4-1 居住系サービスの見込み

（1）特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、介護保険の適用を受けた有料老人ホームなどに入居している要介護者が、日常生活上の支援や介護を受けられるサービスです。

また、介護予防特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームなどに入居している要支援者が、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を受けられるサービスです。

区分	実績		推計						令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)		
	第7期		第8期									
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)							
予防	人数(人)	8	7	8	8	8	8	8	8	8		
介護	人数(人)	97	100	105	107	109	113	128				

（2）認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護・要支援者（要支援1の者を除く）が少人数で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、食事や入浴・排せつなどの介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

区分	実績		推計						令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)		
	第7期		第8期									
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)							
予防	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
介護	人数(人)	34	36	36	36	54	54	54	54	54		

(3)地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

住み慣れた地域での生活を継続するため、介護保険法の事業指定を受けた定員30人未満の小規模な介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などに入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事などの介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0

4-2 施設サービスの見込み

(1)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、在宅での生活や介護を受けることが困難で、常に介護が必要な要介護者が入所し、食事や入浴、排せつなどの日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の管理を受けるサービスです。特別養護老人ホームへの入所要件として、原則要介護3以上の人となっています。

区分	実績		推計					
	第7期		第8期					
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)	
介護	人数(人)	231	238	241	244	247	248	263

(2)介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定している要介護者が入所し、在宅での生活復帰を目指し、食事や入浴・排せつなどの日常生活の支援、必要な医療・看護、機能訓練などを受けるサービスです。

区分	実績		推計					
	第7期		第8期					
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)	
介護	人数(人)	143	151	153	155	157	157	157

(3)介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、病状は安定しているものの長期療養が必要な要介護者が、介護を重点的に人員などが配置された医療機関に入所し、療養上の管理や日常生活の介護、機能訓練などを受けるサービスです。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護	人数(人)	10	3	3	3	3	—

(4)介護医療院

日常的な医療管理が必要な重介護者の受け入れや、看取り・ターミナルケアなどの機能と生活施設としての機能を兼ね備えた新たな施設です。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護	人数(人)	4	3	3	3	3	6

5 居宅サービス利用者数の推計

5-1 居宅サービスの見込み

(1)訪問介護

訪問介護（ホームヘルプサービス）は、ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの身体介助や、調理・洗濯などの日常生活の援助を行うサービスです。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護	回数(回)	10,962	13,075	14,692	15,162	15,515	17,250
	人数(人)	492	483	549	579	603	662
							915

(2)訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護は、居宅や他の施設での浴室利用が困難な人に対して、居宅を訪問し専用の浴槽で入浴介護を行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	回数(回)	193	196	206	204	204	234	386
	人数(人)	38	39	41	41	41	47	77

(3)訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが居宅を訪問して療養上の支援や診療の補助を行うサービスです。

介護予防訪問看護は、主治医の指示に基づいて、看護師などが要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的とした健康チェックや療養上の支援、診療の補助を行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	回数(回)	191	195	199	217	224	243	268
	人数(人)	32	33	33	36	37	40	44
介護	回数(回)	2,185	2,595	2,831	2,939	3,014	3,352	4,970
	人数(人)	299	329	356	371	382	423	610

(4)訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士(PT)・作業療法士(OT)・言語聴覚士(ST)が居宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、要支援者に対して理学療法士や作業療法士・言語聴覚士が居宅を訪問し、介護予防を目的に生活機能の維持回復を行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	回数(回)	21	23	24	24	24	32	32
	人数(人)	3	3	3	3	3	4	4
介護	回数(回)	903	915	1,137	1,188	1,207	1,363	2,044
	人数(人)	70	71	82	86	88	99	146

(5)居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、医師や歯科医師などの指示によって、薬剤師・管理栄養士などが居宅を訪問し、心身の状況や環境などを踏まえて療養上の管理や指導を行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	人数(人)	18	18	19	21	21	23	25
介護	人数(人)	345	347	385	400	411	456	670

(6)通所介護

通所介護は、通所介護施設（デイサービスセンター）に日帰りで通う要介護者に、入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導、ADL（日常生活動作）の向上のためにリハビリテーションなどを行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護	回数(回)	4,253	4,469	4,685	4,947	5,161	5,671	7,797
	人数(人)	489	512	535	565	590	648	888

(7)通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、病院・診療所などに併設する施設に通う要介護者に対して、入浴・食事の提供など、日常生活上の支援や心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なりハビリテーションを行うサービスです。

介護予防通所リハビリテーションは、要支援者に対しての介護予防を目的として、入浴・食事の提供など、日常生活上の支援や日常生活を想定した運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上のための機能訓練などの必要なサービスの提供を行うものです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	人数(人)	78	80	82	88	93	100	109
介護	回数(回)	2,420	2,589	2,758	2,918	3,046	3,344	4,568
	人数(人)	310	330	349	370	387	424	574

(8)短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、在宅の要介護者が介護老人福祉施設などに短期間入所し、日常生活の支援などを受けるサービスです。

介護予防短期入所生活介護は、要支援者が介護予防を目的に介護老人福祉施設などに短期間入所しながら、必要な支援などを受けるサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	日数(日)	5	4	7	8	8	8	8
	人数(人)	1	1	1	2	2	2	2
介護	日数(日)	1,491	1,625	1,759	1,841	1,840	2,071	3,186
	人数(人)	166	171	176	185	187	209	312

(9)短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、在宅の要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間に入所し、看護・医学的管理のもと、介護・機能訓練・日常生活の支援などを受けるサービスです。

介護予防短期入所療養介護は、要支援者が介護予防を目的に施設などに短期間入所しながら、看護・医学的管理のもと、介護・機能訓練などの日常生活上の支援を受けるサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0
介護	日数(日)	169	188	206	230	230	251	381
	人数(人)	23	24	24	27	27	29	44

(10)福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護者が特殊寝台や車いすなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。
(要介護度により対象品目が異なります。)

介護予防福祉用具貸与は、要支援者が介護予防を目的として手すりや歩行補助つえなどの福祉用具をレンタルできるサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防	人数(人)	115	118	120	129	136	147	162
介護	人数(人)	902	932	961	1,012	1,051	1,157	1,618

(11)特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具購入費支給・特定介護予防福祉用具購入費支給の対象となる福祉用具（特定福祉用具）には、衛生管理などの問題でレンタルが難しい特殊尿器・腰掛便座・入浴補助用具・簡易浴槽などがあります。特定福祉用具を指定された事業者で購入した場合に、その費用の一部を支給するものです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期			令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)		
予防	人数(人)	4	4	5	5	5	5	6
介護	人数(人)	14	15	14	14	15	18	24

(12)住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修費支給・介護予防住宅改修費支給は、要介護・要支援者が手すりの取り付けや段差の解消など生活環境を整えるための住宅改修が対象で改修工事の前に承認を受ける必要があります。改修費用は20万円が上限です。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期			令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)		
予防	人数(人)	7	7	7	7	8	9	9
介護	人数(人)	16	16	17	17	19	22	27

(13)居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、在宅の要介護・要支援者が介護保険のサービスなどを適正に利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が心身の状況、生活環境、本人や家族の希望に応じた介護サービス計画（ケアプラン）の作成をしたり、居宅サービス事業者との連絡調整や、各種情報の提供といったケアマネジメントを行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期			令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)		
予防	人数(人)	194	198	202	218	231	247	273
介護	人数(人)	1,333	1,395	1,457	1,544	1,612	1,766	2,404

5-2 地域密着型サービスの見込み

(1)定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)		
介護	人数(人)	1	3	4	4	4	5
							9

(2)認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の要介護・要支援者を対象に、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練などを日帰りで行うサービスです。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)		
介護	回数(回)	561	606	651	671	698	777
	人数(人)	58	62	66	68	71	79
							1,085
							109

(3)小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護は、要介護・要支援者が住み慣れた自宅や地域において可能な限り在宅生活を継続することができるよう、「通い」(デイサービス)を中心として、「訪問」(ホームヘルパー)や「泊まり」(ショートステイ)を組み合わせて支援するサービスです。

区分	実績		推計				
	第7期		第8期				
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)		
予防	人数(人)	2	2	2	3	3	3
	介護	人数(人)	59	64	68	71	73
							115

(4)地域密着型通所介護

定員が18人以下のデイサービスセンターなどで、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受けることができるサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護	回数(回)	1,268	1,427	1,585	1,683	1,755	1,927	2,627
	人数(人)	172	186	200	213	223	244	326

6 地域支援事業利用者数の推計

6-1 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

(1)訪問型サービス

通所が困難な高齢者に対し、自宅で日常生活上の支援を提供するなど、生活習慣の改善によって生活機能の維持・向上を図り、要介護状態になることを防ぐサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
訪問介護相当	人数(人)	140	147	154	161	169	180	235
サービス A	人数(人)	138	146	153	162	171	180	152

(2)通所型サービス

身体的、精神的状態に配慮した入浴、排せつ、食事などの日常生活上の支援、生活機能の向上のための機能訓練などを行うサービスです。

区分		実績		推計				
		第7期		第8期				
		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
通所介護相当	人数(人)	118	125	132	140	149	162	220
サービス A	人数(人)	8	10	12	13	14	15	20

7 介護保険給付費などの見込み

7-1 在宅サービス給付費の見込み

(単位:千円)

項目・年度 サービス名・給付区分	実績(見込み)		第8期			長期推計		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)	
訪問介護	介護	362,469	433,095	488,199	504,154	515,973	573,617	861,709
訪問入浴介護	予防	0	0	0	0	0	0	0
	介護	28,417	29,210	30,604	30,297	30,297	34,872	57,429
訪問看護	予防	10,478	10,696	10,981	12,009	12,393	13,415	14,822
	介護	140,629	161,444	181,731	188,440	193,147	214,718	318,002
訪問リハビリテーション	予防	743	480	836	837	837	1,128	1,128
	介護	30,877	31,235	39,042	40,807	41,506	46,857	70,147
居宅療養管理指導	予防	2,347	1,521	2,518	2,781	2,781	3,044	3,317
	介護	48,822	50,885	54,888	57,093	58,707	65,078	95,355
通所介護	介護	399,164	344,546	442,288	465,448	483,537	533,053	746,734
通所リハビリテーション	予防	31,457	29,292	33,270	35,814	37,847	40,648	44,873
	介護	226,555	203,451	261,259	274,891	285,527	315,229	441,963
短期入所生活介護	予防	492	331	614	736	736	736	736
	介護	156,828	143,459	187,062	195,718	194,963	219,849	341,179
短期入所療養介護	予防	0	0	0	0	0	0	0
	介護	23,881	17,713	29,224	32,496	32,496	35,334	54,274
福祉用具貸与	予防	8,159	8,334	8,539	9,179	9,674	10,460	11,499
	介護	145,176	149,233	152,171	158,588	163,151	180,986	264,374
特定福祉用具販売	予防	1,158	1,236	1,314	1,314	1,314	1,314	1,593
	介護	4,516	4,524	4,532	4,532	4,812	5,876	7,929
住宅改修	予防	7,381	7,547	7,713	7,713	8,903	9,939	9,939
	介護	13,916	14,612	15,308	15,308	17,102	19,646	23,809
介護予防支援・ 居宅介護支援	予防	10,809	11,040	11,339	12,244	12,974	13,873	15,336
	介護	240,409	238,229	263,485	278,563	289,858	318,351	439,272
定期巡回・隨時対応型 訪問介護看護	介護	4,835	9,818	12,478	12,485	12,485	15,921	28,406
認知症対応型通所介 護	予防	0	0	0	0	0	0	0
	介護	67,996	52,107	80,160	82,201	85,339	95,213	134,922
小規模多機能型 居宅介護	予防	1,760	1,348	1,588	2,137	2,137	2,137	2,137
	介護	141,897	152,002	167,049	172,886	176,487	194,217	289,022
看護小規模多機能型 居宅介護	介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	介護	100,581	91,629	130,220	137,913	143,079	157,730	221,419

7-2 施設・居住系サービス給付費の見込み

(単位:千円)

項目・年度 サービス名・給付区分	実績(見込み)		第8期			長期推計	
	令和元年度 (2020)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
特定施設 入居者生活介護	予防	6,221	6,259	7,895	7,900	7,900	7,900
	介護	232,550	239,851	247,908	253,000	257,634	266,966
認知症対応型 共同生活介護	予防	0	0	0	0	0	0
	介護	110,589	113,386	116,895	116,960	175,284	175,284
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	介護	0	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設	介護	699,860	717,183	739,018	748,249	757,555	761,155
介護老人保健施設	介護	465,147	483,676	505,289	512,254	518,948	518,948
介護療養型医療施設	介護	44,372	13,593	13,677	13,684	13,684	-
介護医療院	介護	21,579	13,730	13,814	13,822	13,822	28,102

7-3 総給付費及び標準給付費の見込み

(単位:千円)

項目	実績(見込み)		第8期			長期推計	
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
予防給付費	81,006	78,084	86,607	92,664	97,496	104,594	113,280
介護給付費	3,711,064	3,708,671	4,176,301	4,309,789	4,465,393	4,777,002	6,227,393
総給付費(A)	3,792,069	3,786,695	4,262,908	4,402,453	4,562,889	4,881,596	6,340,673
特定入所者介護サービス費等 給付額(B)	112,218	120,360	100,921	95,581	99,961	107,577	134,571
特定入所者介護サービス費等 給付額(B)	-	-	121,740	128,557	134,439	144,685	180,993
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	-	-	20,818	32,976	34,479	37,108	46,422
高額介護サービス費等 給付額(C)	104,788	91,563	111,001	115,604	120,894	130,107	162,756
高額介護サービス費等 給付額(C)	-	-	114,057	120,445	125,956	135,555	169,572
高額介護サービス費等 の見直しに伴う財政影響額	-	-	3,056	4,841	5,062	5,448	6,815
高額医療合算介護サービス費等 給付額(D)	14,885	14,202	13,520	14,277	14,930	16,068	20,100
算定対象審査支払手数料(E)	4,637	4,539	4,529	4,782	5,001	5,382	6,733
標準給付費見込額 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)	4,028,597	4,017,359	4,492,879	4,632,697	4,803,675	5,140,731	6,664,833

7-4 地域支援事業費

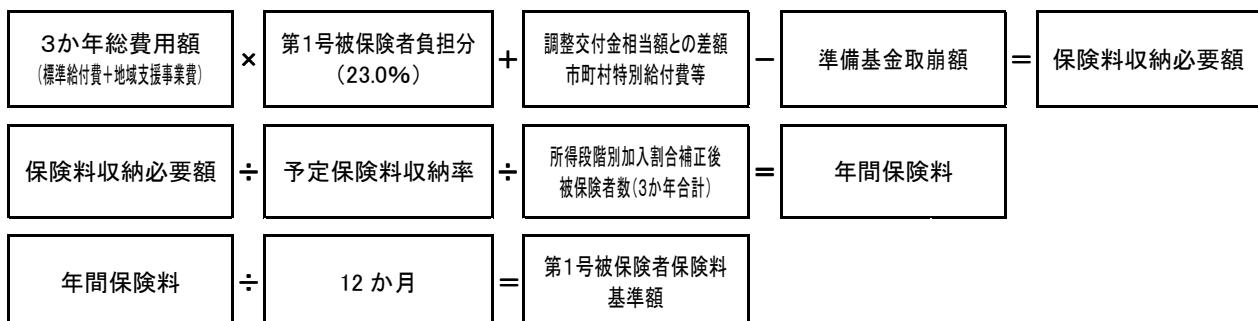
(単位:千円)

項目	実績(見込み)		第8期			長期推計	
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	92,632	89,315	94,807	98,257	102,495	116,035	124,574
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	40,410	67,454	67,900	68,008	68,411	68,740	82,663
包括的支援事業 (社会保障充実分)	17,573	27,690	27,199	27,917	28,082	28,218	33,935
地域支援事業費計	150,615	184,459	189,906	194,182	198,988	212,994	241,172

8 第1号被保険者の介護保険料

8-1 保険料算定の手順と財源構成

(1) 保険料算定の手順



○3か年総費用額

施設・居住系サービス、在宅サービスなどの介護サービス費、地域支援事業費、高額介護サービス費など、全ての費用の3年間の合計額。

○第1号被保険者負担分

総費用額のうち、23%を第1号被保険者の保険料でまかなうこととされている。

○調整交付金相当額との差額

調整交付金は、総費用額の5%を標準とし、後期高齢者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料額の格差調整のために交付されるものであり、その差額を算入する。

○準備基金取崩額

第7期計画期間中に積み立てた準備基金のうち、第8期介護保険料の軽減を図るために取り崩す額。

○保険料収納必要額

第1号被保険者の保険料によりまかなう必要がある3年間の必要額。

○保険料収納率

第1号被保険者の保険料収納割合で、過去の実績を勘案して見込む。

○所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別の被保険者数に、各所得段階別の保険料率を掛け合わせ、合計した人数。(所得段階別保険料の多段階化により計算)

○第1号被保険者保険料基準額

第8期計画期間中における基準となる保険料額。所得段階により保険料率が異なり、低所得者は負担が軽減され、高所得者には高負担となる。

(2)財源構成

介護保険の財源構成は、介護保険法で被保険者の保険料が50%、国・府・市による公費負担が50%と定められており、第1号被保険者の負担割合は23%となります。

なお、公費負担の50%のうち国は25%となっており、そのうち5%は市町村の後期高齢者（75歳以上）人口の比率及び所得段階別の構成比に基づき、介護給付費財政調整交付金として、全国平均で5%交付されます。

	第1号被保険者 保険料	第2号被保険者 保険料	国負担金	調整交付金	府負担金	市負担金	計
介護給付 (施設等給付費除く)	23.0%	27.0%	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	100.0%
介護給付 (施設等給付費)	23.0%	27.0%	15.0%	5.0%	17.5%	12.5%	100.0%
地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援総合事業)	23.0%	27.0%	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	100.0%
地域支援事業費 (包括的支援事業・任意事業)	23.0%	-	38.5%	-	19.25%	19.25%	100.0%

8-2 保険料算定に必要な数値

(1)予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、過去の収納状況を勘案し、第8期の予定保険料収納率として98.0%を見込んでいます。

(2)保険料収納必要額等

(単位:千円)

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	合計
①標準給付費見込額	4,492,879	4,632,697	4,803,675	13,929,250
②地域支援事業費	189,906	194,182	198,988	583,076
うち、介護予防・日常生活支援総合事業費	94,807	98,257	102,495	295,559
③第1号被保険者負担分相当額	1,077,040	1,110,182	1,150,612	3,337,834
④調整交付金相当額	229,384	236,548	245,309	711,241
⑤調整交付金見込交付割合	1.87%	2.41%	2.83%	
⑥調整交付金見込額	85,790	114,016	138,845	338,651
⑦市町村特別給付費等	22,321	23,571	24,650	70,541
⑧財政安定化基金拠出金見込額				0
⑨財政安定化基金償還金				0
⑩準備基金残高				510,144
⑪準備基金取崩額				269,000
⑫保険料収納必要額		③+④-⑥+⑦+⑧-⑨-⑪		3,511,970
⑬予定保険料収納率				98.0%
⑭予定保険料収納率を考慮した必要額		⑫÷⑬		3,583,642

※各費用の見込みには端数が含まれるため、3か年間総費用額と一致しない場合がある。

8-3 保険料の段階設定

保険料の段階設定については、第7期と同様、13段階の設定を行います。

■所得段階別の保険料率

段階区分	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給の方、本人が市民税非課税の老齢福祉年金受給の方、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等が年間80万円以下の方	× 0.50 (× 0.30)
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等が年間80万円超120万円以下の方	× 0.65 (× 0.50)
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等が年間120万円超の方	× 0.75 (× 0.70)
第4段階	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等が80万円以下の方	× 0.90
第5段階	本人が市民税非課税(世帯に課税者がいる)かつ本人年金収入等が80万円超の方	× 1.00
第6段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が125万円以下の方	× 1.15
第7段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が125万円超190万円未満の方	× 1.25
第8段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	× 1.50
第9段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	× 1.70
第10段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	× 1.90
第11段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が500万円以上750万円未満の方	× 2.20
第12段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の方	× 2.50
第13段階	本人が市民税課税かつ合計所得金額が1,000万円以上の方	× 2.80

※網掛けの第5段階が基準額にあたり、第1～3段階の保険料は、()内の割合に引き下げています。

※合計所得金額は、第1～5段階の当該合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、給与所得から10万円を控除した金額となります。また、第6段階以上の合計所得金額に給与所得または公的年金などに係る雑所得が含まれている場合は、給与所得及び公的年金などに係る雑所得の合計額から10万円を控除した額となります。

■所得段階別被保険者数及び所得段階別加入割合補正後被保険者数の推計

段階区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
第1段階	2,518	2,523	2,538
第2段階	1,279	1,281	1,289
第3段階	1,249	1,251	1,258
第4段階	2,355	2,359	2,373
第5段階	2,429	2,432	2,447
第6段階	2,325	2,329	2,342
第7段階	2,554	2,558	2,573
第8段階	1,434	1,436	1,445
第9段階	617	618	621
第10段階	257	256	258
第11段階	220	220	222
第12段階	88	89	89
第13段階	202	203	204
第1号被保険者数計			52,741
所得段階別加入割合補正後被保険者数			55,367

資料編

1 計画の策定経過

(1)アンケート調査の実施

計画策定に先立ち、今後の介護保険事業、高齢者保健福祉施策を推進していくために、アンケート調査により、高齢者の生活実態や高齢者福祉に対する意識、介護サービスの利用意向等について、現状をたずね、市民の意識や今後のニーズなどを把握しました。

(2)高齢者保健福祉計画委員会の開催

市民、有識者、関係機関などで組織された「京田辺市高齢者保健福祉計画委員会」において、本計画についての意見交換及び、審議を行いました。

■開催概要

回数【開催日】	内容
第1回 【令和元年（2019） 8月19日】	○平成30年度事業実績報告について ○第8期高齢者保健福祉計画策定に係るアンケート調査（素案）について ○協議体について
第2回 【令和元年（2019） 11月7日】	○第8期高齢者保健福祉計画策定に係るアンケート調査（案）について
第3回 【令和2年（2020） 8月24日】	○第8期高齢者保健福祉計画について ○令和元年度事業実績報告について
第4回 【令和2年（2020） 11月16日】	○第8期高齢者保健福祉計画について ○今後のスケジュールについて ○協議体について
第5回 【令和3年（2021） 2月16日】	○パブリックコメント実施結果について ○第8期高齢者保健福祉計画について

(3)パブリックコメントの実施

広く市民に意見を聴取し、計画に反映させるため、令和2年（2020）12月7日から令和3年（2021）1月6日にかけてパブリックコメントを実施しましたが、意見の提出はありませんでした。

(4)議会への報告

令和3年（2021）2月10日に文教福祉委員会協議会で報告を行いました。

2 高齢者福祉に関する施設の一覧

2-1 京田辺市老人福祉関連施設

市外局番:0774

住所・電話		
常磐苑	草内五ノ坪6	TEL:62-3643 FAX:63-5588
宝生苑	大住内山7	TEL:68-2222 FAX:68-2228
三山木老人いこいの家	三山木谷垣内6-1	TEL:68-2170 FAX:62-3888(三山木福祉会館)

2-2 京田辺市地域包括支援センターあんあん

	担当地域	住所・電話
あんあん市役所 (京田辺市役所内)	田辺、一休ヶ丘、薪、新田辺西住宅、新田辺東住宅、河原、興戸	田辺 80 TEL:63-1268
あんあん常磐苑 (老人福祉センター常磐苑内)	草内、新興戸、飯岡、東、府営住宅、山本、高木、二又、南山東、南山西、山崎、出垣内、江津、宮ノ口、同志社、同志社山手、多々羅、普賢寺、水取、天王、打田、高船	草内五ノ坪6 TEL:68-1310
あんあん宝生苑 (老人福祉センター宝生苑内)	松井、西八、東林、岡村、三野、花住坂、松井ヶ丘、山手東、山手中央、山手南、山手西、大住ヶ丘、健康村、健康ヶ丘、大住飛地	大住内山7 TEL:68-0705

2-3 地域相談窓口

事業所名	住所・電話
在宅介護支援センター 九十九園	大住池平 99-1 TEL:63-0804
京都田辺中央病院 京田辺市在宅介護支援センター	田辺中央六丁目1-6 TEL:63-5163
京田辺市社会福祉協議会 ケアプランセンター	興戸犬伏5-8 TEL:65-3826
セピアの園 京田辺市在宅介護支援センター	飯岡南原 41 TEL:65-4883
在宅介護支援センター つつきの郷	三山木西ノ河原 43-2 TEL:68-5155

2-4 認知症カフェ

事業所名	住所・電話
すこやかカフェ リエゾン健康村	大住大坪 55-14 TEL:68-1765
なごみカフェ 洛和グループホーム京田辺	興戸郡塚 57-3 TEL:68-1266
さくらんぼ café 特別養護老人ホーム やすらぎの杜	同志社山手二丁目1-2 TEL:68-5800
いっきゅう茶論 京都田辺中央病院 健康管理センター	田辺中央六丁目1-6 TEL:63-1111(代)

3 京田辺市高齢者保健福祉計画委員会設置規則

平成26年3月28日
規則第38号

（趣旨）

第1条 この規則は、京田辺市附属機関設置条例（平成26年京田辺市条例第1号）第7条の規定に基づき、京田辺市高齢者保健福祉計画委員会（以下「委員会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員の構成）

第2条 委員の構成は、次のとおりとする。

- (1) 市議会議員
- (2) 学識経験のある者
- (3) 関係団体を代表する者
- (4) 行政機関を代表する者
- (5) 公募により選出された者
- (6) その他市長が適当と認める者

（会長及び副会長）

第3条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第4条 委員会は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が在任しないときの委員会は、市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

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

5 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

（庶務）

第5条 委員会の庶務は、高齢者福祉担当課、高齢者保健担当課及び介護保険担当課において処理する。

（委任）

第6条 この規則に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

4 京田辺市高齢者保健福祉計画委員会委員名簿

■任期期間 令和元年（2019）1月1日～令和3年（2021）12月31日

氏名	所属団体等	備考
荒川 清	市民公募	
伊井 賢二	市民公募	
堀 善昭	学識経験者	会長
上田 毅	京田辺市議会	
岡本 祐之	京田辺市医師会	
織田 晴彦	京都府山城歯科医師会	
木原 裕子	綴喜薬剤師会	
北尾 高亨	京田辺市社会福祉協議会	副会長
西村 さなえ	京田辺市民生児童委員協議会	
渋谷 スミ子	京田辺市老人クラブ連合会	
土合 善明	連合京都南山城地域協議会	
吉田 文和	京田辺市介護保険サービス事業所連絡協議会	
村田 壮	生活支援コーディネーター	

（順不同：敬称略）

5 京田辺市地域包括支援センター運営協議会設置規則

平成26年3月28日

規則第36号

（趣旨）

第1条 この規則は、京田辺市附屬機関設置条例（平成26年京田辺市条例第1号）第7条の規定に基づき、京田辺市地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員の構成）

第2条 委員の構成は、次のとおりとする。

- (1) 介護サービス及び介護予防サービス事業者
- (2) 保健・医療・福祉関係者
- (3) 介護保険の被保険者及び介護保険の利用者
- (4) 学識経験のある者
- (5) ケアマネジャーの代表
- (6) その他市長が適当と認める者

（会長及び副会長）

第3条 運営協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、運営協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第4条 運営協議会は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が在任しないときは、運営協議会は、市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

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

5 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

（庶務）

第5条 運営協議会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

（委任）

第6条 この規則に定めるもののほか、運営協議会に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

6 用語解説

用語	解説
ア行	
オンライン化	各種手続き、会議や面談などのコミュニケーションをインターネットを通じて利用できるようにすること。
力行	
基本チェックリスト	高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかチェックすることで、生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、介護予防などにつなげるための調査。
キャラバン・メイト	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、講師役を務める人。
健幸	一人ひとりが健康かつ生きがいを持って豊かな（幸せな）生活を営むこと。
サ行	
サービス付き高齢者向け住宅	主に民間事業者が運営するバリアフリー対応の賃貸住宅で、サ高住とも呼ばれる。日中は生活相談員が常駐し、入居者の安否確認や生活支援サービスを受けることができ、介護が必要な場合は訪問介護など外部の介護サービスと個別に契約が必要となる。
サポカー	自動（被害軽減）ブレーキをはじめとする予防安全機能を備えた車。セーフティ・サポートカーの略称。
若年性認知症	65歳未満で発症する認知症。
新型コロナウィルス感染症	令和元年（2019）12月に中国武漢市で検出され、世界規模で流行したウイルス感染症。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進するため、地域において生活支援及び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を果たす人。
生活習慣病	食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によって引き起こされる病気の総称。
成年後見制度	判断能力の不十分な認知症高齢者や障がいのある人などを保護するための制度で、本人の財産管理や施設などへの入退所などの契約を適切な保護者（後見人・保佐人・補助人）が代行して行い、本人の権利を守る制度。
タ行	
ターミナルケア	人生の終末期、病気の終末期を支える医療・看護的、介護的ケア。
第1号被保険者	65歳以上の高齢者。
第2号被保険者	40歳から64歳までの医療保険加入者。

用語	解説
団塊ジュニア世代	昭和46年（1971）から昭和49年（1974年）に生まれた世代。
団塊世代	昭和22年（1947年）～昭和24年（1949年）頃に生まれた第一次ベビーブーム世代。
ナ行	
認知症カフェ	認知症の人とその家族、地域住民、専門職などの誰もが参加でき、集うことができる場、機会。
認知症ケアパス	認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを認知症の人とその家族に提示するためのもの。
認知症センター	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する人。
認知症初期集中支援チーム	医療にも介護にも接続できていない、あるいは中断している認知症の人に対して自宅を訪問、集中的、包括的に関与し、医療・介護につなぐことによって、在宅生活の継続を目指す多職種チーム。
認定率	被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。
ハ行	
フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能など）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。
マ行	
メタボリックシンドローム	内臓のまわりに脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態のこと。
ヤ行	
有病率	ある一時点において、疾病を有している人の割合。
ラ行	
ライフステージ	幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階。
英字	
ICT	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略称。
PDCAサイクル	業務管理手法の一つ。（1）計画（plan）を立て、（2）計画に基づき実行（do）し、（3）実行した業務を評価（check）し、（4）改善（action）が必要な部分を検討し、次の計画に役立てる。
QRコード	スマートフォンなどのカメラをかざすだけで、バーコードのように情報を読み取れる技術。

用語	解説
RUN 伴	認知症の人やその家族、支援者、一般の人がリレーをしながら、一つのタスキをつなぎゴールを目指すイベント。
SDGs	Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略称。平成 27 年（2015）9 月に国連サミットで採択され、令和 12 年（2030）までを目途に国連加盟国 193 か国が地球上の「誰一人取り残さない」という誓いを達成するための目標。

第8期京田辺市高齢者保健福祉計画

発 行：京田辺市 健康福祉部 介護保険課

〒610-0393 京都府京田辺市田辺 80 番地

TEL : 0774-64-1373 / FAX : 0774-63-5777