

平成29年度第4回向日市高齢者福祉計画
及び介護保険事業計画策定委員会 次第

日 時： 平成30年1月31日（水）
午後2時00分～4時00分
場 所： 向日市福祉会館 大会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画案について

資料1・2・3

(2) パブリックコメントの結果について

資料4

(3) その他

第 3 回策定委員会からの主な変更点

ページ	内容	備考
5	パブリックコメントの件数等を記載。	
12	6 期計画の体系を追加。	
14～15	「介護予防の推進」の記載内容を一部修正	委員意見
20	認定率を変更、認定者の 1 号・2 号の内訳を追加。	
32	6 期計画と 7 期計画の体系推移を追加。	委員意見
36	「地域共生社会に向けた取組の推進」の並び順を変更。	委員意見
36	「見守りのネットワークづくり」の記載内容を一部修正。	委員意見
36	「相談支援の充実」の記載内容を一部修正。	委員意見
36	「在宅医療・介護連携の推進」の記載内容を一部修正。	委員意見
38	「成年後見制度」の記載内容を一部修正。	委員意見
48	認定率を変更、認定者の 1 号・2 号の内訳を追加。	
49～54	利用量や給付費を記載。	
56	介護保険料額を記載。	
59～72	資料編を追加。	

こうふくプラン向日

第 8 次向日市高齢者福祉計画

第 7 期向日市介護保険事業計画

[平成 30 年度～平成 32 年度]

(案)

平成 30 年 1 月

向 日 市

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格と位置づけ	2
(1) 計画の性格	2
(2) 法的位置づけ.....	2
(3) 本市の計画体系における位置づけ.....	3
3 計画の策定体制	4
(1) 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会	4
(2) 高齢者など実態調査の実施.....	4
(3) パブリック・コメントの実施	5
4 計画の期間.....	6
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	7
1 人口と高齢化率	7
(1) 人口・高齢者人口・高齢化率	7
(2) 世帯の状況	9
(3) 住居の状況	10
(4) 就業の状況	11
2 前期計画の取組状況と課題.....	12
(1) <重点テーマ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	13
(2) <重点テーマ2>住み慣れた地域で安心して暮らすための仕組みづくり	16
(3) <重点テーマ3>介護ニーズに対応するための介護保険事業の充実	18
3 介護保険事業の状況.....	19
(1) 第1号被保険者数と要介護（要支援）認定者数.....	19
(2) サービス利用者数	22
(3) 第6期介護保険事業計画値と実績の状況.....	23
第3章 計画の基本的な考え方.....	27
1 計画の基本理念	27
2 介護保険制度改正ポイント	28
3 日常生活圏域の設定	29
4 施策の体系と重点テーマ.....	30
第4章 施策の展開.....	33
1 高齢期をいきいきと過ごすための生きがいつくりと健康づくり・介護予防の推進	33
(1) 健康づくりの推進	33
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実.....	34
(3) 生きがいつくりと社会参加の促進.....	34
2 高齢者が安心して暮らせる体制の充実.....	36
(1) 地域共生社会に向けた取組の推進.....	36

(2) 医療・介護連携の推進	36
(3) 在宅生活の支援	37
(4) 安全な生活環境の整備	37
(5) 高齢者の権利擁護	38
3 認知症高齢者等にやさしい地域づくり	40
(1) 認知症に対する相談・支援施策の充実	40
(2) 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発	40
4 介護保険制度の円滑な運営	41
(1) 介護サービスなどの供給確保のための方策	41
(2) 介護保険制度の円滑な運営のための方策	41
第5章 介護保険事業の見込みと第1号被保険者保険料	44
1 第1号被保険者保険料算定までのフロー	44
2 介護保険事業の見込み	45
(1) 第1号被保険者数の推計	45
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計	48
(3) 利用者数及び利用量の見込み	49
(4) 給付費の見込み	51
(5) 地域支援事業費及び標準給付費	53
3 第1号被保険者の介護保険料	55
(1) 第1号被保険者の標準負担割合	55
(2) 第1号被保険者の介護保険料	56
第6章 計画の推進と進行管理	57
1 進行管理と点検・評価	57
(1) 進行管理と点検・評価	57
(2) 計画の実施状況の公表	57
2 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備	58
(1) 庁内組織の連携	58
(2) 関係機関との連携	58
資料編	59
1 計画の策定経過	59
2 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱	60
3 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿	62
4 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の会議の公開に関する要綱	63
5 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会傍聴要領	65
6 用語解説	67

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国の高齢化は依然として急速に進んでおり、65 歳以上の高齢者人口は、平成 28 年では 3,459 万人（高齢化率 27.3%）と増加しています。また、国立社会保障・人口問題研究所が平成 29 年に発表した「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」によると、平成 37 年（2025 年）には高齢者数 3,677 万人（高齢化率 30.0%）に達すると見込まれています。

本市においても、平成 29 年 10 月 1 日現在の高齢化率は 26.3%で、介護保険制度が導入された平成 12 年（10 月 1 日現在）と比べて、高齢者人口が 7,351 人から 14,977 人へとおおよそ 2 倍に、高齢化率も 13.7%から 26.3 ポイント増加しています。

このように高齢社会が進む中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び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を構築する必要があります。

また、平成 29 年 5 月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることが求められています。

本市におきましても、高齢者施策の方向性を示す計画として、平成 27 年度から平成 29 年度（前期）を計画期間とする『こうふくプラン向日（第 7 次向日市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画）』を策定し、施策の展開を図ってきたところです。

こうした国等の動向や、本市の前期計画期間における高齢者福祉施策及び介護保険施策の状況を踏まえつつ、「地域包括ケアシステム」を一層推進する計画として、『こうふくプラン向日（第 8 次向日市高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画）』を策定するものです。

2 計画の性格と位置づけ

(1) 計画の性格

「高齢者福祉計画」はすべての高齢者を対象とした本市の高齢者福祉に関する計画であり、「介護保険事業計画」は、介護保険の対象となる要介護者などの人数、介護保険サービス量の見込みなどについて定めた介護保険事業を運営するための事業計画であり、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者福祉計画」に包含されます。



(2) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（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（第 117 条）の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

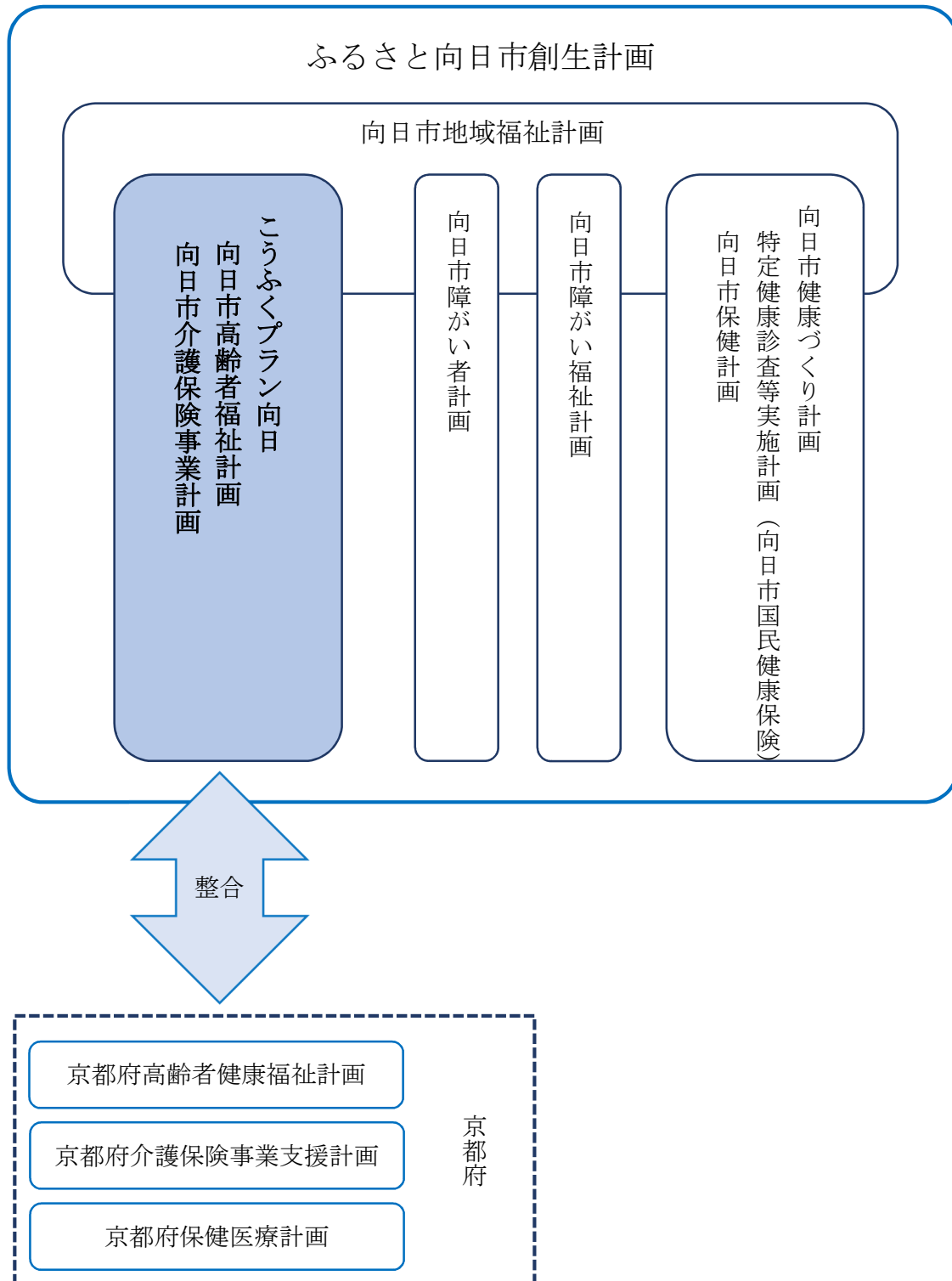
老人福祉法 第 20 条の 8 第 1 項	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
-----------------------------	---

介護保険法 第 117 条 第 1 項	市町村は、基本指針（※1）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。
---------------------------	---

（※1）厚生労働大臣が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」のことをいいます。

(3) 本市の計画体系における位置づけ

本計画は「ふるさと向日市創生計画」を上位とし、高齢者福祉に関する計画として策定するものです。また、他の福祉計画や保健・医療、住宅、生涯学習などの関連分野における本市の個別計画、京都府高齢者健康福祉計画や京都府介護保険事業支援計画、京都府保健医療計画と整合性を図ります。



3 計画の策定体制

(1) 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

高齢者福祉事業及び介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた事業展開が求められています。このため、学識経験者、保健・医療・福祉の専門家、施設関係者、各種団体や介護者の会の代表、被保険者の代表、行政関係者など幅広い分野の関係者を委員とする「向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において審議を行い、計画を策定しました。

(2) 高齢者など実態調査の実施

【調査の目的】

第7期介護保険事業計画策定に係る基礎資料として、高齢者の実態を把握することを目的に、介護サービスについてのアンケート調査を実施しました。

《向日市第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査》

【調査対象】

対象者	
一般高齢者	要介護(要支援)認定を受けていない満65歳以上の被保険者
在宅者	要介護(要支援)認定を受けている在宅の被保険者
施設サービス利用者	要介護(要支援)認定を受け、介護保険施設に入所している保険者
介護支援専門員	市内事業所に勤務する介護支援専門員全員

【調査の方法】

郵送で調査票を配布し、郵送及び本市の窓口への直接提出で回収

【調査時期】

平成28年7月26日から平成28年8月12日まで

【回収・回答状況】

	配布数	有効回答数	有効回答率
一般高齢者	1,900件	1,147件	60.4%
在宅者	1,000件	519件	51.9%
施設サービス利用者	200件	101件	50.5%
介護支援専門員	50件	40件	80.0%

《在宅介護実態調査》

【調査対象】

対象者	
在宅者	要介護(要支援)認定を受けている在宅の被保険者

【調査の方法】

郵送で調査票を配布し、郵送及び本市の窓口への直接提出で回収

【調査時期】

平成 29 年 4 月 28 日から平成 29 年 7 月 31 日まで

【回収・回答状況】

	配布数	有効回答数	有効回答率
在宅者	753 件	396 件	52.6%

(3) パブリック・コメントの実施

パブリック・コメント制度とは、市民の皆様の声を市政に生かすため、市の重要な政策などを決定する場合、あらかじめ「案」の段階から公表して市民の皆様から意見をいただき、その意見などを十分に考慮した上で、最終的な意思決定を行う制度です。

これは、多くの方から意見を伺うことで、本市が意思決定を行うにあたって、公正性を確保するとともに、説明責任の徹底を図るという特徴があります。

【公表方法】

- ①情報公開コーナー（市役所本館 1 階）、各地区公民館・コミセン、高齢介護課での閲覧
- ②市ホームページに掲載

【募集期間】

平成 29 年 12 月 5 日（火）から平成 30 年 1 月 5 日（金）まで

【意見の件数】

2 名（8 件）

4 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間で、介護保険制度の下での第 7 期の計画となります。

また、本計画は、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成 37 年度を見据えた長期的視点を踏まえ、検討・策定しています。

24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
第 6 次高齢者福祉計画・ 第 5 期介護保険事業計画								
			第 7 次高齢者福祉計画・ 第 6 期介護保険事業計画					
						第 8 次高齢者福祉計画・ 第 7 期介護保険事業計画		

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口と高齢化率

(1) 人口・高齢者人口・高齢化率

本市の総人口は、平成26年の54,297人から平成29年には56,862人と増加傾向を示しています。

年齢別にみると、0～39歳人口は横ばいしているのに対し、40～64歳人口・65歳以上人口は増加傾向となっています。高齢化率は、平成26年の25.8%から平成29年の26.3%へと増加しています。

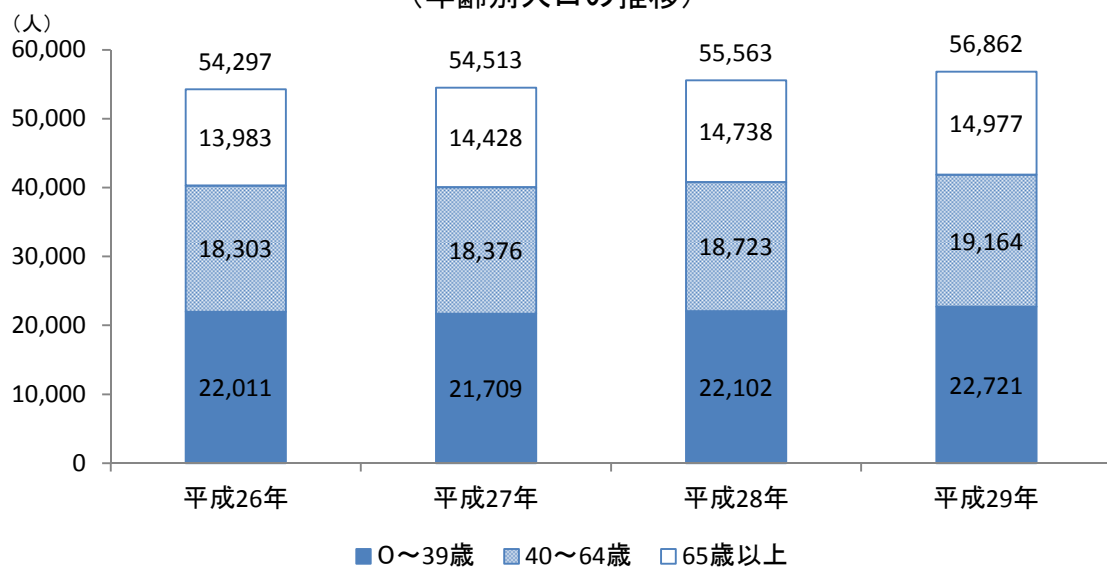
高齢者のうち、65～74歳の前期高齢者は減少傾向となっているものの、75歳以上の後期高齢者は平成26年の5,854人から平成29年の7,076人へと一貫して増加し、高齢者人口全体では、平成26年の13,983人から平成29年の14,977人へと994人増加しています。

(人口の推移)

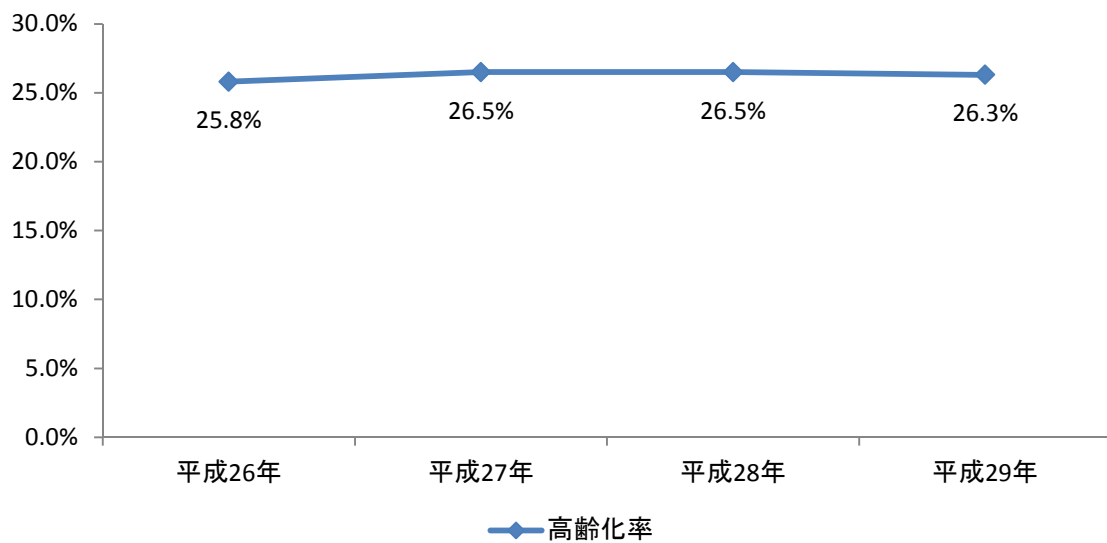
	住民基本台帳人口				構成比			
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	54,297	54,513	55,563	56,862	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～39歳	22,011	21,709	22,102	22,721	40.5%	39.8%	39.8%	40.0%
40～64歳	18,303	18,376	18,723	19,164	33.7%	33.7%	33.7%	33.7%
65歳以上	13,983	14,428	14,738	14,977	25.8%	26.5%	26.5%	26.3%
65～74歳	8,129	8,267	8,142	7,901	15.0%	15.2%	14.7%	13.9%
65～69歳	4,226	4,489	4,611	4,331	7.8%	8.2%	8.3%	7.6%
70～74歳	3,903	3,778	3,531	3,570	7.2%	6.9%	6.4%	6.3%
75歳以上	5,854	6,161	6,596	7,076	10.8%	11.3%	11.9%	12.4%
75～79歳	2,618	2,702	2,936	3,207	4.8%	5.0%	5.3%	5.6%
80～84歳	1,707	1,836	1,966	2,073	3.1%	3.4%	3.5%	3.6%
85～89歳	984	1,030	1,071	1,167	1.8%	1.9%	1.9%	2.1%
90歳以上	545	593	623	629	1.0%	1.1%	1.1%	1.1%

※単位：人
※各年10月1日現在

(年齢別人口の推移)



(高齢化率の推移)



(2) 世帯の状況

本市の一般世帯総数は、平成12年の19,438世帯から平成27年の21,345世帯へと9.8%増加しています。

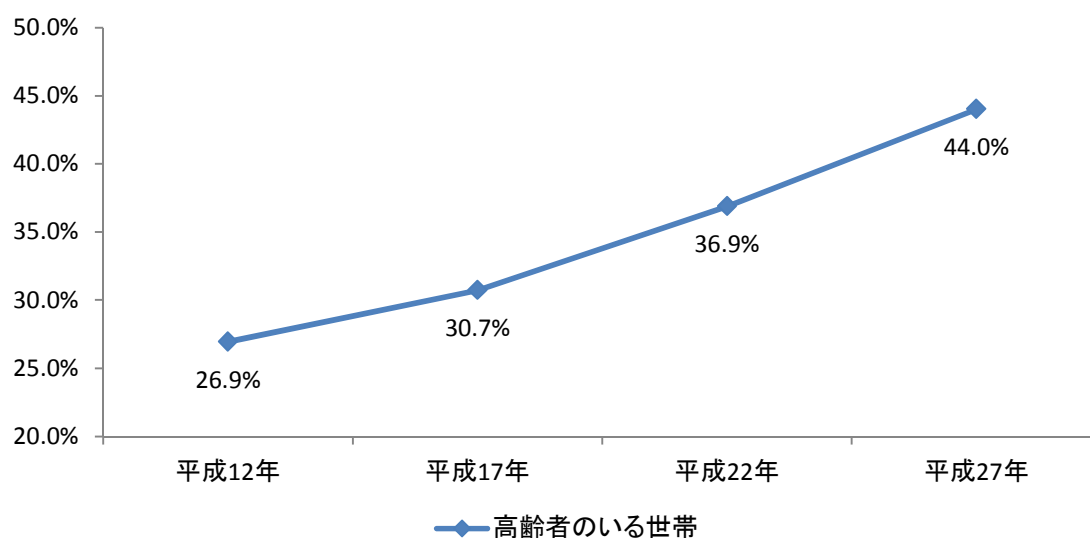
このうち、高齢者のいる世帯は、平成12年の5,236世帯から平成27年の9,391世帯へと1.8倍に増加しています。

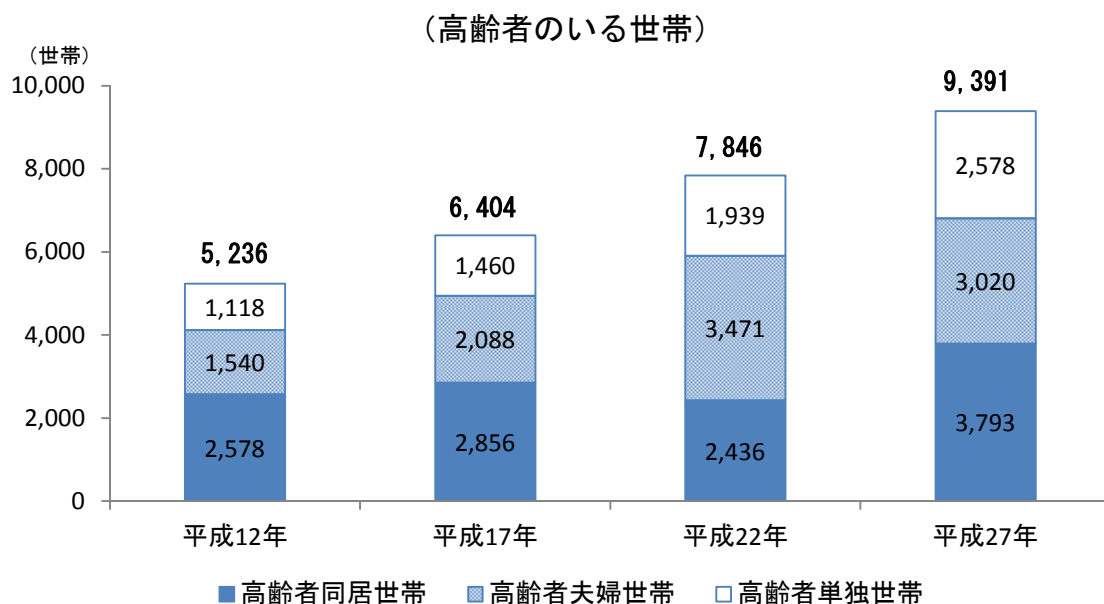
(世帯状況の推移)

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯総数	19,438		20,854		21,282		21,345	
1世帯あたり人員	2.73		2.62		2.55		2.48	
高齢者のいる世帯	5,236	100.0%	6,404	100.0%	7,846	100.0%	9,391	100.0%
高齢者同居世帯	2,578	49.2%	2,856	44.6%	2,436	31.0%	3,793	40.4%
高齢者夫婦世帯	1,540	29.4%	2,088	32.6%	3,471	44.2%	3,020	32.2%
高齢者単独世帯	1,118	21.4%	1,460	22.8%	1,939	24.7%	2,578	27.5%

※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(高齢者のいる世帯の割合)





(3) 住居の状況

高齢者のいる世帯の住居の状況についてみると、平成27年では、高齢者のいる世帯(9,391世帯)のうち、持ち家が82.8%(7,780世帯)、借家が16.4%(1,542世帯)となっています。

(高齢者のいる世帯の住居の状況)

	世帯数			増加率	
	平成17年 A	平成22年 B	平成27年 C	B/A	C/B
総世帯数	20,854	21,282	21,345	2.1%	0.3%
高齢者のいる世帯数	6,404 (100.0%)	7,846 (100.0%)	9,391 (100.0%)	22.5%	19.7%
持ち家	5,217 (81.5%)	6,437 (82.0%)	7,780 (82.8%)	23.4%	20.9%
借家	1,139 (17.8%)	1,328 (16.9%)	1,542 (16.4%)	16.6%	16.1%
公営・都市再生機構 (公団)・公社	296 (4.6%)	349 (4.4%)	365 (3.9%)	17.9%	4.6%
民営借家	836 (13.1%)	968 (12.3%)	1,170 (12.5%)	15.8%	20.9%
給与住宅	7 (0.1%)	11 (0.1%)	7 (0.1%)	57.1%	-36.4%
間借り	44 (0.7%)	68 (0.9%)	46 (0.5%)	54.5%	-32.4%
その他	4 (0.1%)	13 (0.2%)	23 (0.2%)	225.0%	76.9%

※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 就業の状況

本市における65歳以上の就業者数は、平成17年から10年間で約1.8倍に増加し、平成27年は3,118人となっています。また、就業率は、平成17年の18.7%から平成27年の21.8%へと3.1ポイント増加しています。

平成27年における就業率は、前期高齢者で31.4%、後期高齢者で8.9%となっており、男性の前期高齢者では4割以上(41.7%)となっています。

(65歳以上の就業者数の推移)

	65歳以上		
	人口	就業者	就業率
平成17年	9,371	1,757	18.7%
平成22年	11,754	2,262	19.2%
平成27年	14,320	3,118	21.8%
前期高齢者	8,188	2,574	31.4%
後期高齢者	6,132	544	8.9%
男性			
前期高齢者	3,767	1,572	41.7%
後期高齢者	2,490	361	14.5%
女性			
前期高齢者	4,421	1,002	22.7%
後期高齢者	3,642	183	5.0%

※資料：国勢調査（各年10月1日現在）

2 前期計画の取組状況と課題

前期計画における各施策の取組状況を検証し、向日市第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査及び在宅介護実態調査の結果を踏まえ、第7期の施策の展開に向けた課題を整理します。

(第6期計画の体系)

第6期計画体系	
テーマ	基本施策
高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防	健康づくりの推進
	介護予防の推進
	生きがい活動と社会参加の促進
住み慣れた地域で安心して暮らすための仕組みづくり	地域包括ケア体制の整備
	福祉サービスの充実
	高齢者の権利擁護
	地域の自主的な活動との連携
	認知症施策の推進
	安全な生活環境の整備
介護ニーズに対応するための介護保険事業の充実	日常生活圏域の設定
	介護サービスなどの供給確保のための方策
	介護保険制度の円滑な運営のための方策

(1) <重点テーマ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

○ 健診結果を活用した健康づくり

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	受診者数	うち 65 歳以上	受診者数	うち 65 歳以上
長寿健康診査 (うち人間ドック)	2,868 (86)	2,868	3,105 (107)	3,105
特定健康診査 (うち人間ドック)	4,155 (477)	2,966	4,085 (481)	2,991
健康増進法による健診	98	57	127	87
特定保健指導	151	112	255	175

※特定健康診査・特定保健指導は法定報告の人数

○ 早期発見・早期治療を目指すがん検診

	平成 27 年度		平成 28 年度	
	受診者数	うち 65 歳以上	受診者数	うち 65 歳以上
胃がん検診	878	465	780	378
大腸がん検診	4,753	3,299	4,430	3,293
肺がん検診	1,371	1,031	985	723
前立腺がん検診	2,141	1,830	2,189	1,915
子宮がん検診	1,137	190	1,147	194
乳がん検診	985	326	1,055	334

○ 健康づくりの啓発活動

本市では、広報紙や各種健康講座、敬老会などを通じて、健康づくりの普及・啓発を実施しています。

一方、アンケート調査では、高齢者の健康づくり・介護予防に関する情報入手源などについては、「テレビ・ラジオや新聞」が 63.8%と最も多く、「配偶者」(34.4%)、「医療機関・薬局等」(30.1%)と続いています。

今後は、高齢者自身がその健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となるため、対象者の属性に応じた健康づくり・介護予防に関する情報発信についての工夫とともに、公的機関からの情報発信手法等の改善を図る必要があります。

○ 地域における健康づくり

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という喜びや目標を持って生活習慣の改善や健康増進に主体的に取り組めるよう、「健康づくり出前講座」などを実施しました。

さらに、平成 24 年に締結した京都府立医科大学、オムロンヘルスケア株式会社との「市民の健康づくりに関する協定」に基づき、「市民健康講座」や「健康ウオーク」を実施しております。

② 介護予防の推進

○ 主な一次予防事業

	平成 27 年度	平成 28 年度
地域健康塾	589 回・9,434 人	591 回・9,654 人
さわやか体操	80 回・1,943 人	88 回・2,374 人

※平成 28 年度をもちまして終了しました

○ 主な二次予防事業

	平成 27 年度	平成 28 年度
元気アップ教室	延べ 785 人	延べ 948 人
高齢者筋力向上トレーニング	延べ 567 人	延べ 719 人

※平成 28 年度をもちまして終了しました

○ 介護予防・日常生活支援総合事業

制度改正により、介護予防訪問介護・通所介護と、要支援者の多様なニーズに対応した生活支援サービスが「介護予防・日常生活支援総合事業」として次に掲げる表のとおり再構築され、本市においても平成 29 年 4 月から、向日市介護予防・日常生活支援総合事業としてスタートしました。

今後は、生活支援コーディネーターや生活支援・介護予防サービス協議体を活用し、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチングや、地域に不足するサービスの創出等に努める必要があります。

介護予防・生活支援サービス事業

利用対象者：要支援1・2の認定を受けておられる方

65歳以上の方で、基本チェックリストの結果により生活機能の低下が確認された方

事業	名称・内容
訪問型サービス	介護予防ヘルプサービス ヘルパーによる身体介護や掃除・洗濯・買い物などの生活援助
	生活支援ヘルプサービス ヘルパーによる掃除・洗濯・買い物などの生活援助
	地域支え合いヘルプサービス 地域住民によるゴミ出しや買い物などの生活援助
通所型サービス	介護予防デイサービス 通所介護施設で食事や入浴・排せつの介助、健康管理、レクリエーションなど
	短時間デイサービス 生活機能向上のための短時間の運動など(入浴・食事は選択制)
	短期集中通所サービス マシンを使った筋トレや体操を通した転ばないための足腰づくり
介護予防ケアマネジメント	利用者と目標を共有し、目標達成に向けて主体的にサービスを利用するための支援

一般介護予防事業

利用対象者：65歳以上（第1号被保険者）の方

事業	名称・内容
介護予防普及啓発事業	地域健康塾 健康チェック(血圧測定など)、軽体操、交流などの教室の開催
	介護予防教室 お口の健康や栄養について考える教室、体操や手先を使った動作で認知症を予防する教室の開催
地域介護予防活動支援事業	高齢者健康指導員養成講座 高齢者の運動ボランティアの育成、地域の健康づくりのサポーターの養成

③ 生きがい活動と社会参加の促進

○ 主な生きがい活動と社会参加の状況

	平成 27 年度	平成 28 年度
老人福祉センター利用者数	延べ 63,303 人	延べ 63,752 人
老人クラブ会員数	28 クラブ・1,328 人	29 クラブ・1,300 人
シルバー人材センター登録者数	404 人	391 人
老人福祉センター琴の橋世代間交流事業	16 回	16 回

アンケート調査において、一般高齢者の「趣味・生きがいはありますか」は、「はい」が 76.4%となっており、主な活動内容は、「趣味関係のグループ」が 30.3%と最も多くなっております。一方、「参加しているものはない」も 28.6%あり、次に「スポーツ関係のグループやクラブ」が 21.1%と続いています。

(2) <重点テーマ2> 住み慣れた地域で安心して暮らすための仕組みづくり

① 地域包括ケア体制の整備

○ 関係機関との連携

アンケート調査において、一般高齢者の 80.0%、認定者の 89.0%は現在、病院・医院に通院しており、在宅での生活を支えるには、医療と介護の連携が不可欠となっております。

こうした中、地域包括支援センターにおいて、市内の介護支援専門員のネットワーク化を図るなど、医療と介護の連携は進んでいるものの、介護支援専門員や主治医、医療機関関係者などの多職種との相互の理解や情報の共有を一層円滑に進めるためには、さらなる連携の充実・強化が必要です。

○ 地域ケア会議の推進（地域包括支援センターの機能充実）

アンケート調査において、家族や友人・知人以外で何かあった時の相談先として、地域包括支援センターの認知度は、徐々に進んでいますが、一般高齢者で 9.8%、認定者で 15.6%となっており、身近な総合相談支援拠点としての役割をさらに広く普及し、関係機関との連携強化を図る必要があります。

	平成 27 年度	平成 28 年度
地域包括センター設置数	3か所	3か所
相談実績	延べ 11,726 件	延べ 10,633 件
地域ケア会議	30 回	17 回

② 福祉サービスの充実

○ 主な福祉サービスの状況

	平成 27 年度	平成 28 年度
高齢者配食サービス	229 人・24,419 食	251 人・23,180 食
介護予防住宅改良助成	2 件	2 件
あんしんホットライン	343 件	318 件
家賃助成	48 件	47 件
救急医療情報キット配布	160 件	119 件

アンケート調査において、「もしご本人が介護や支援が必要になった場合、どのような支援があれば、自宅での生活を続けていくことができると思いますか」の問に対して、一般高齢者では、「毎日の食事の準備・後片付け、掃除や洗濯などの家事を手伝ってもらえること」が 56.1%と最も多くなっています。

また、「家事で困っていること」では、「家具の移動」が 33.2%と最も多く、「簡易な修繕」が 21.8%と続いています。

これらの傾向は、今後、福祉サービスや介護予防・日常生活支援総合事業の中で検討する必要があります。

③ 高齢者の権利擁護

高齢者の権利擁護などに関する相談窓口を地域包括支援センターに設置し、高齢者に対する虐待防止に向けたネットワークを活用した情報提供や相談体制、権利擁護に関する制度・事業の促進に取り組みました。

支援が必要な高齢者の尊厳が守られるために、意思決定の支援や財産管理等、今後も引き続き権利擁護事業の推進が必要です。

	平成 27 年度	平成 28 年度
成年後見制度利用支援	7 件	14 件

④ 地域の自主的な活動との連携

高齢化の進展に伴う一人暮らし高齢者の増加を背景に、閉じこもりによる孤立や、社会的支援に結びつきにくい高齢者に対する地域での継続的な見守りがますます重要になっている中、地域の会食、ふれあいサロンなど地域住民やボランティアなどによる多様な福祉活動の支援に取り組みました。

高齢者が生きがいを持って安心して地域で暮らせるために、今後もこれらの活動に継続して支援を行っていく必要があります。

	平成 27 年度	平成 28 年度
地域の会食(配食)	58 回・3,188 人	59 回・3,184 人
ふれあいサロン	323 回・3,968 人	295 回・3,498 人

⑤ 認知症施策の推進

○ 主な取組

	平成 27 年度	平成 28 年度
認知症カフェ	3か所・延べ 438 人	3か所・延べ 645 人
認知症サポーター養成講座	18 回・1,055 人	33 回・1,149 人
見守りSOSネットワーク	—	QRコード配布 35 名

※上記取組のほか、平成 27 年度に、認知症ケアパスを 2,000 冊作成し、地域包括支援センターや市役所窓口で配布しました。

アンケート調査において、現在治療中又は後遺症のある病気について、「認知症」と回答した人（認知症有病者）は、一般高齢者で 0.5%、認定者で 18.9%となっており、前回調査（一般高齢者 0.3%、認定者 14.0%）から増加しています。

また、在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護について、「認知症状への対応」と回答した人は、15.4%となっています。

今後は、認知症有病者本人の状況に応じた適切な医療・介護の提供や、家族介護者の相談支援体制の整備・充実を図る必要があります。また、認知症の人やその家族を地域全体で見守っていくための体制づくりに向けて、地域支援事業に位置づけられる認知症総合支援事業を引き続き推進していく必要があります。

⑥ 安全な生活環境の整備

高齢者や障がいのある人が、安全・安心に生活を送ることができるよう、バリアフリーの推進や住宅改良助成の活用など、安全な生活環境の整備に取り組みました。

住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう、今後も生活環境の整備や地域で支え合える仕組みの構築に取り組む必要があります。

(3) <重点テーマ3>介護ニーズに対応するための介護保険事業の充実

前期のサービス利用実績等を踏まえ、サービスの種類ごとに見込量を設定したほか、介護相談員派遣事業を実施し、介護サービスの質の向上や利用者支援に取り組みました。

今後は、高齢化の進展が進む中、要介護認定者数の増加や前期の利用実績をもとに適正に利用量を見込むとともに、介護給付の適正化の充実を図り、制度の円滑な運営に努める必要があります。

3 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数と要介護（要支援）認定者数

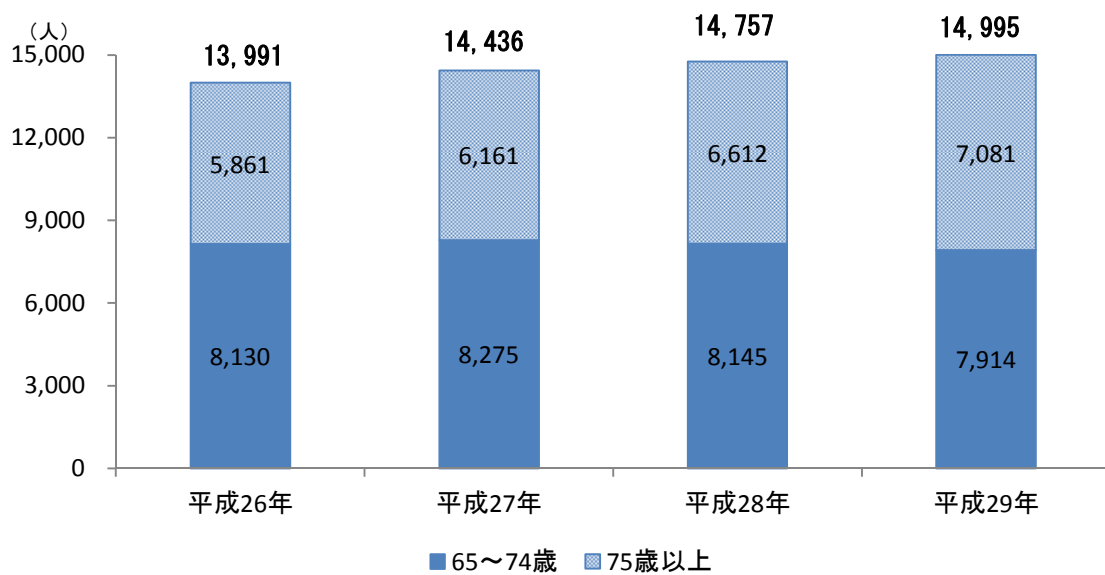
高齢化に伴い、第1号被保険者（65歳以上）は年々増加しており、平成26年の13,991人から平成29年には14,995人となっています。

(第1号被保険者数)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
第1号被保険者	13,991	14,436	14,757	14,995
65～74歳	8,130	8,275	8,145	7,914
75歳以上	5,861	6,161	6,612	7,081
対前年比	105.0%	103.2%	102.2%	101.6%

※資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

(第1号被保険者数の推移)



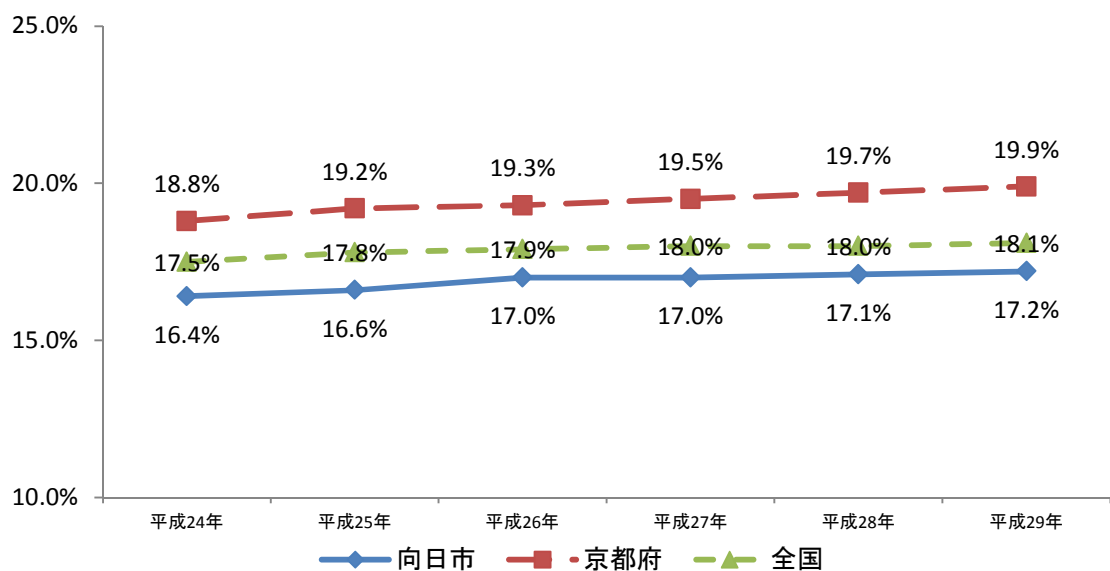
要介護（要支援）認定者数は、平成24年10月1日現在の2,146人から平成29年10月1日現在の2,629人へと増加しています。

（要介護（要支援）認定者数の推移）

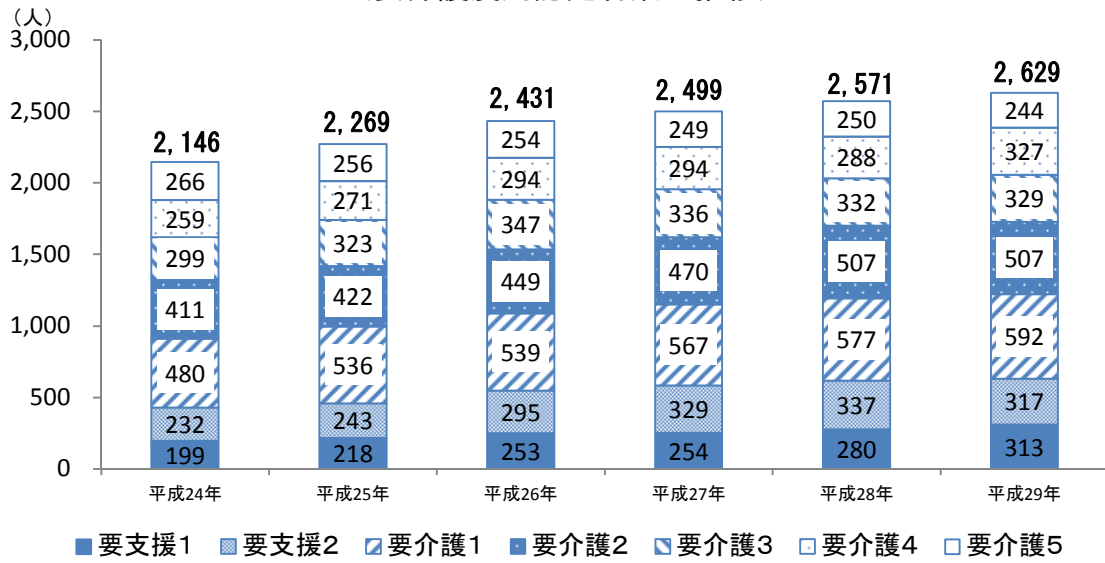
	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
認定者数	2,146	2,269	2,431	2,499	2,571	2,629
要支援1	199	218	253	254	280	313
要支援2	232	243	295	329	337	317
要介護1	480	536	539	567	577	592
要介護2	411	422	449	470	507	507
要介護3	299	323	347	336	332	329
要介護4	259	271	294	294	288	327
要介護5	266	256	254	249	250	244
うち第1号被保険者数	2,070	2,206	2,379	2,455	2,526	2,583
うち第2号被保険者数	76	63	52	44	45	46
認定率	16.4%	16.6%	17.0%	17.0%	17.1%	17.2%
認定率(京都府)	18.8%	19.2%	19.3%	19.5%	19.7%	19.9%
認定率(全国)	17.5%	17.8%	17.9%	18.0%	18.0%	18.1%

※資料：介護保険事業状況報告（各年10月1日現在）

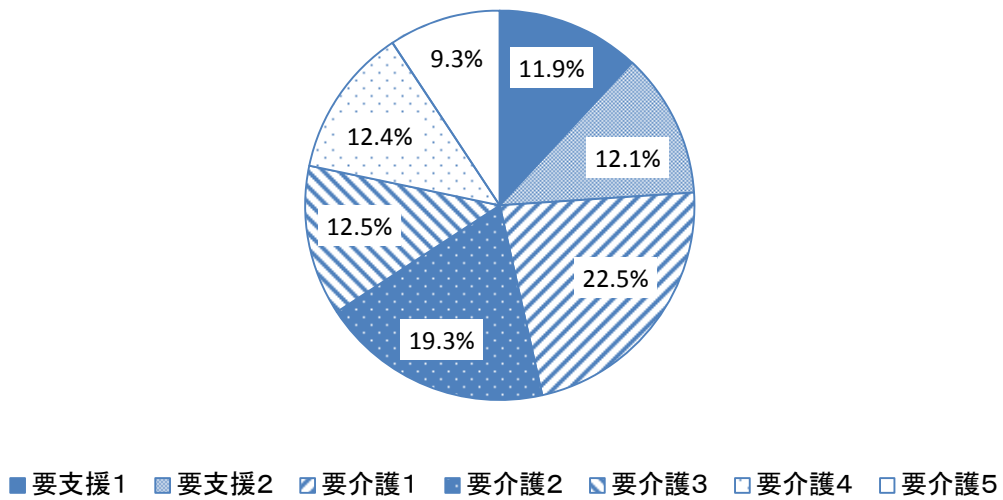
（要介護（要支援）認定率の推移）



(要介護度別認定者数の推移)



(要介護度別認定者数 (平成 29 年 10 月 1 日現在))



(2) サービス利用者数

サービス利用者数は、要介護（要支援）認定者数の増加に伴い増加傾向で推移しています。

(サービス利用者数)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
認定者数	2,431	2,499	2,571	2,629
利用者数	1,964	2,003	2,106	2,136
介護予防給付	267	289	322	271
居宅サービス	265	288	322	271
地域密着型サービス	2	1	0	0
介護給付	1,697	1,714	1,784	1,865
居宅サービス	1,195	1,216	1,238	1,302
地域密着型サービス	174	169	213	216
施設サービス	328	329	333	347

※単位：人

※資料：介護保険事業状況報告（各年度 10 月 1 日現在）

※居宅サービス及び地域密着型サービスを併用している方は、それぞれに計上されます

(3) 第6期介護保険事業計画値と実績の状況

①第1号被保険者数、要介護（要支援）認定者数

		平成27年度			平成28年度			実績
		計画値	実績	比較	計画値	実績	比較	伸び率 (D-B)/B
		A	B	B/A	C	D	D/C	
第1号被保険者数	人数	14,404	14,436	100.2%	14,664	14,757	100.6%	2.2%
要介護等認定者数	人数	2,599	2,499	96.2%	2,786	2,571	92.3%	2.9%

②介護予防給付のサービス状況（回数・人数）

		平成27年度			平成28年度			実績
		計画値	実績	比較	計画値	実績	比較	伸び率 (D-B)/B
		A	B	B/A	C	D	D/C	
1 介護予防サービス								
介護予防訪問介護	回数	1,161	1,222	105.3%	1,232	1,310	106.3%	7.2%
介護予防訪問入浴介護	回数	1	0	0.0%	1	46	4600.0%	-
介護予防訪問看護	回数	154	211	137.0%	171	304	177.8%	44.1%
介護予防訪問リハビリテーション	回数	420	702	167.1%	479	1629	340.1%	132.1%
介護予防居宅療養管理指導	人数	147	252	171.4%	168	245	145.8%	-2.8%
介護予防通所介護	回数	1,408	1,612	114.5%	1,639	1,863	113.7%	15.6%
介護予防通所リハビリテーション	人数	608	463	76.2%	665	497	74.7%	7.3%
介護予防短期入所生活介護	日数	18	10	55.6%	20	26	130.0%	160.0%
介護予防短期入所療養介護	日数	27	0	0.0%	27	0	0.0%	-
介護予防特定施設入居者生活介護	日数	1460	279	19.1%	1460	0	0.0%	-100.0%
介護予防福祉用具貸与	人数	1,222	1,388	113.6%	1,386	1,677	121.0%	20.8%
特定介護予防福祉用具販売	人数	51	46	90.2%	54	50	92.6%	8.7%
2 地域密着型サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回数	4	0	0.0%	4	0	0.0%	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	15	11	73.3%	15	0	0.0%	-100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	日数	0	0	-	0	0	-	-
3 介護予防住宅改修	人数	76	59	77.6%	82	74	90.2%	25.4%
4 介護予防支援	人数	3,188	3,426	107.5%	3,508	3,761	107.2%	9.8%

③介護給付のサービス状況（回数・人数）

		平成 27 年度			平成 28 年度			実績
		計画値	実績	比較	計画値	実績	比較	伸び率
		A	B	B/A	C	D	D/C	(D-B)/B
1 居宅サービス								
訪問介護	回数	94,601	87,182	92.2%	97,916	82,112	83.9%	-5.8%
訪問入浴介護	回数	1,651	863	52.3%	1,651	643	38.9%	-25.5%
訪問看護	回数	7,926	7,897	99.6%	8,659	9,391	108.5%	18.9%
訪問リハビリテーション	回数	15,405	15,692	101.9%	16,969	16,554	97.6%	5.5%
居宅療養管理指導	人数	5,077	4,600	90.6%	5,560	4,986	89.7%	8.4%
通所介護	回数	60,853	60,544	99.5%	65,897	65,777	99.8%	8.6%
通所リハビリテーション	回数	20,226	20,723	102.5%	20,597	19,837	96.3%	-4.3%
短期入所生活介護	日数	15,219	12,935	85.0%	15,599	12,673	81.2%	-2.0%
短期入所療養介護	日数	3,304	1,959	59.3%	3,304	1,685	51.0%	-14.0%
特定施設入居者生活介護	日数	12,045	14,943	124.1%	13,140	17,062	129.8%	14.2%
福祉用具貸与	人数	8,799	8,748	99.4%	9,340	8,867	94.9%	1.4%
特定福祉用具販売	人数	169	174	103.0%	176	153	86.9%	-12.1%
2 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	155	160	103.2%	165	109	66.1%	-31.9%
夜間対応型訪問介護	人数	15	25	166.7%	15	27	180.0%	8.0%
認知症対応型通所介護	回数	3,607	3,865	107.2%	3,607	3,812	105.7%	-1.4%
地域密着型通所介護	人数			-	0	2,535	-	-
小規模多機能型居宅介護	人数	427	366	85.7%	427	458	107.3%	25.1%
認知症対応型共同生活介護	日数	24,455	22,260	91.0%	24,455	22,671	92.7%	1.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	日数	3,650	3,545	97.1%	3,650	3,297	90.3%	-7.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	日数	10,585	9,417	89.0%	10,585	9,415	88.9%	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	-	0	0	-	-
3 住宅改修	人数	220	147	66.8%	220	174	79.1%	18.4%
4 居宅介護支援	人数	13,416	13,370	99.7%	13,955	13,353	95.7%	-0.1%
5 施設サービス								
介護老人福祉施設	日数	62,050	51,960	83.7%	65,700	53,648	81.7%	3.2%
介護老人保健施設	日数	39,055	40,989	105.0%	40,515	43,987	108.6%	7.3%
介護療養型医療施設	日数	22,630	19,208	84.9%	22,630	19,344	85.5%	0.7%

④介護予防給付のサービス状況（給付費）

（単位：千円）

	平成 27 年度			平成 28 年度			実績
	計画値	実績	比較	計画値	実績	比較	伸び率
	A	B	B/A	C	D	D/C	(D-B)/B
1 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	18,430	19,302	104.7%	19,556	21,503	110.0%	11.4%
介護予防訪問入浴介護	50	0	0.0%	50	331	662.0%	-
介護予防訪問看護	1,018	1,247	122.5%	1,127	2,074	184.0%	66.3%
介護予防訪問リハビリテーション	2,455	3,781	154.0%	2,800	4,604	164.4%	21.8%
介護予防居宅療養管理指導	920	1,603	174.2%	1,050	1,482	141.1%	-7.5%
介護予防通所介護	48,406	47,609	98.4%	56,345	49,007	87.0%	2.9%
介護予防通所リハビリテーション	22,254	15,179	68.2%	24,351	15,303	62.8%	0.8%
介護予防短期入所生活介護	149	63	42.3%	149	147	98.7%	133.3%
介護予防短期入所療養介護	248	0	0.0%	248	50	20.2%	-
介護予防特定施設入居者生活介護	2,970	620	20.9%	2,970	0	0.0%	-100.0%
介護予防福祉用具貸与	7,864	8,807	112.0%	8,925	10,766	120.6%	22.2%
特定介護予防福祉用具販売	1,037	1,046	100.9%	1,088	1,284	118.0%	22.8%
2 地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	40	0	0.0%	40	0	0.0%	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	695	577	83.0%	695	0	0.0%	-100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-	0	0	-	-
3 介護予防住宅改修	7,316	4,667	63.8%	7,911	6,217	78.6%	33.2%
4 介護予防支援	14,088	15,714	111.5%	15,502	17,263	111.4%	9.9%

⑤介護給付のサービス状況（給付費）

（単位：千円）

	平成 27 年度			平成 28 年度			実績
	計画値	実績	比較	計画値	実績	比較	伸び率
	A	B	B/A	C	D	D/C	(D-B)/B
1 居宅サービス							
訪問介護	270,737	259,572	95.9%	280,224	252,511	90.1%	-2.7%
訪問入浴介護	19,957	10,531	52.8%	19,957	7,829	39.2%	-25.7%
訪問看護	54,215	56,531	104.3%	59,227	70,254	118.6%	24.3%
訪問リハビリテーション	46,948	46,401	98.8%	51,716	49,103	94.9%	5.8%
居宅療養管理指導	35,634	33,351	93.6%	39,028	35,393	90.7%	6.1%
通所介護	532,443	526,557	98.9%	576,576	499,675	86.7%	-5.1%
通所リハビリテーション	163,875	176,813	107.9%	166,878	170,684	102.3%	-3.5%
短期入所生活介護	134,846	115,076	85.3%	138,220	112,691	81.5%	-2.1%
短期入所療養介護	35,050	20,563	58.7%	35,050	17,954	51.2%	-12.7%
特定施設入居者生活介護	81,288	96,250	118.4%	88,512	111,435	125.9%	15.8%
福祉用具貸与	128,485	126,242	98.3%	136,393	127,780	93.7%	1.2%
特定福祉用具販売	5,426	4,959	91.4%	5,655	4,807	85.0%	-3.1%
2 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15,187	26,102	171.9%	16,126	18,531	114.9%	-29.0%
夜間対応型訪問介護	299	377	126.1%	299	3,011	1007.0%	698.7%
認知症対応型通所介護	44,686	47,513	106.3%	44,686	47,514	106.3%	0.0%
地域密着型通所介護			-	0	16,946	-	-
小規模多機能型居宅介護	74,477	67,420	90.5%	74,477	82,717	111.1%	22.7%
認知症対応型共同生活介護	207,925	190,429	91.6%	207,925	192,765	92.7%	1.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	22,773	23,218	102.0%	22,773	21,966	96.5%	-5.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,111	83,777	94.0%	89,111	83,713	93.9%	-0.1%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	-
3 住宅改修	14,660	12,522	85.4%	14,660	13,379	91.3%	6.8%
4 居宅介護支援	186,132	193,378	103.9%	193,621	196,572	101.5%	1.7%
5 施設サービス							
介護老人福祉施設	528,797	438,221	82.9%	558,786	451,821	80.9%	3.1%
介護老人保健施設	366,364	396,751	108.3%	379,412	426,165	112.3%	7.4%
介護療養型医療施設	287,135	240,945	83.9%	287,135	242,647	84.5%	0.7%

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

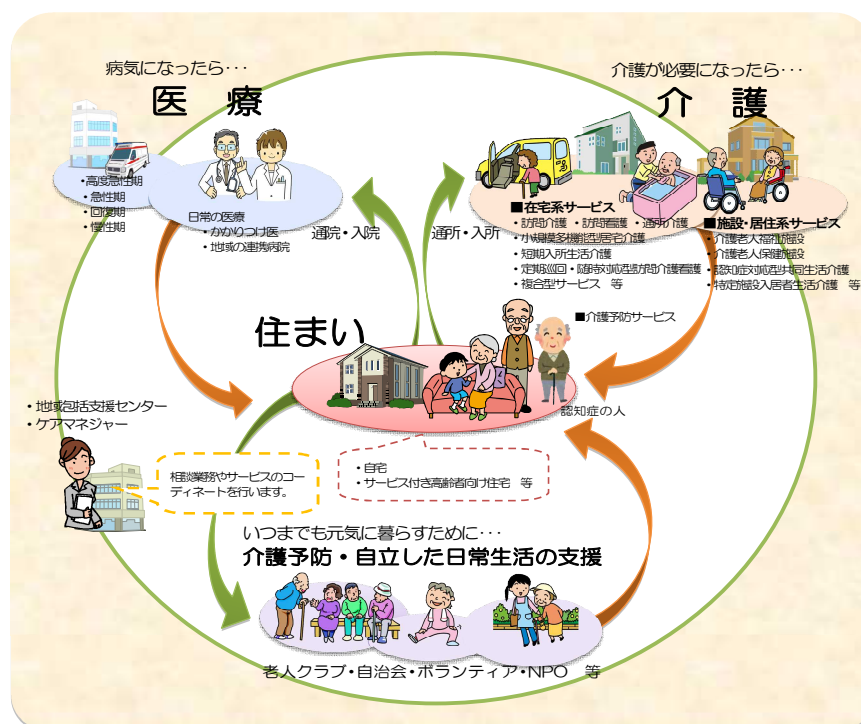
平成27年3月に策定した前期計画「こうふくプラン向日（第7次向日市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画）」では、団塊の世代がすべて後期高齢者（75歳以上）となる平成37年度を見据え、基本理念を掲げました。

前期計画において掲げられた基本理念は、高齢者が住み慣れた地域や居宅で、いきいきと安心して暮らせるまちを、みんなで助け合い、支え合いながらつくっていくことであり、こうした基本的な方向性については、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す本計画においても有効かつ重要な視点であると考えます。

そのため、本計画における基本理念については、前期計画を引き継ぎ、次のように定めるものとします。

基本理念

住み慣れた地域で高齢者が
いきいきと安心して暮らせるまち



2 介護保険制度改正ポイント

平成 37 年を見据え、介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している現在、制度の持続可能性を確保できるようにすることが重要となっています。そのためには、高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう支援すること、要支援・要介護状態となることへの予防に取り組むこと、要支援・要介護状態等の軽減・悪化防止に取り組むことといった介護保険制度の基本部分の維持に加え、質の高い介護サービスを提供し、かつ人材と財源の重点化・効率化に取り組むことが必要です。

このため、今回の介護保険制度の改正では、高齢者の自立支援と要支援・要介護状態の重度化防止を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することを目指し、また、介護する家族側にも配慮し、必要な方に必要なサービスが提供されるようにするための下記のような考え方が示されています。

【「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主な改正内容】

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進(介護保険法)
 - ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- 2 医療・介護の連携の推進等(介護保険法、医療法)
 - ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
 - ・医療・介護の連携等に関し都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法)
 - ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付け

II 介護保険制度の持続可能性の確保

- 1 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする(介護保険法)平成30年8月～
- 2 介護納付金への総報酬割の導入(介護保険法)平成29年8月分～

その他

- 1 地域包括支援センターの機能強化
- 2 認知症施策の推進
- 3 居宅サービス事業者等の指定に関する保険者の関与強化
- 4 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
- 5 介護保険適用除外施設の住所地特例の見直し

3 日常生活圏域の設定

【圏域設定の目的】

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、日常生活圏域を設定し、その圏域ごとに地域密着型サービスを見込むことになっています。

【圏域設定の考え方】

本市の面積は7.72 km²と、西日本で最も小さな市であり、大都市近郊の住宅都市として、市域の大部分は市街化されています。

市内の宅地は、北西地域の西ノ岡丘陵を下るとおおむね平坦な地形であり、ひと続きの街を形成していることから、本市では市域全域を一つの生活圏域として、サービス基盤や地域ケア体制の整備を進めていきます。

4 施策の体系と重点テーマ

基本理念に基づき、次の4つの重点テーマを設定します。

<重点テーマ1>

高齢期をいきいきと過ごすための生きがいづくりと健康づくり・介護予防の推進

高齢者が生きがいと充実感をもって、様々な社会活動に積極的に参加できるよう、関係機関・団体との連携により、活動内容の充実や参加しやすい環境の整備などを行うとともに、要介護状態の軽減、悪化の防止に向け、要介護状態等に応じた適切な支援や情報を提供していく必要があります。

また、高齢者が要介護状態等になった場合であっても、生きがいを持って日常生活を過ごし、住み慣れた地域で安心して生活を継続するために、高齢者の能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態の軽減、悪化の防止に努め、適切に支援していきます。

<重点テーマ2>

高齢者が安心して暮らせる体制の充実

支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らし続けていくためには、生活の基盤となる住まいのほか、誰もが自由に行動し生活できる環境の整備、事故や犯罪、消費者被害などから高齢者の生命や財産を守る十分な体制、災害などの緊急時の高齢者に対する適切な支援など、地域住民による多様な活動の展開を含む地域におけるサービスや支援を総合的に整備することが大切です。

高齢者がいつまでも尊厳を持って生活できるよう、すべての人にとって快適で住みよい生活環境を整備し、ボランティア、民生児童委員、老人クラブ、地域住民による見守り・支え合いの取組など各活動団体の連携をさらに強化し、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、障がい者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりに努めていきます。また、事故や犯罪、消費者被害などから高齢者を守る体制の整備、災害などの緊急時の高齢者に対する支援の充実、権利擁護に関する相談体制の整備、充実を図っていきます。

＜重点テーマ3＞

認知症高齢者等にやさしい地域づくり

今後増加することが見込まれる認知症高齢者等に適切に対応するため、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会を目指すことが求められています。

また、支援においては、早期からの適切な対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく支援を包括的・継続的に実施することが必要になることから、状態に応じて適切な医療（早期診断）・介護サービスにつなげる体制づくりや、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活用を図り認知症施策を推進します。

＜重点テーマ4＞

介護保険制度の円滑な運営

介護保険サービスが必要になった際に、誰もが安心してサービスを受けられる環境が整備されていることが望めます。平成37年（2025年）を見据えて、第7期に必要なサービスの種類ごとの量の見込み等を定める必要があります。

介護保険サービスの質的・量的な充実を図るため、給付の適正化やサービス提供事業所への指導・監督などの取組を推進し、円滑な介護保険事業運営に取り組みます。

(第6期計画と第7期計画の体系推移)

第6期計画体系	
重点テーマ	基本施策
高齢期をいきいきと過ごすための健康づくり・介護予防	健康づくりの推進
	介護予防の推進
	生きがい活動と社会参加の促進
住み慣れた地域で安心して暮らすための仕組みづくり	地域包括ケア体制の整備
	福祉サービスの充実
	高齢者の権利擁護
	地域の自主的な活動との連携
	認知症施策の推進
	安全な生活環境の整備
介護ニーズに対応するための介護保険事業の充実	日常生活圏域の設定
	介護サービスなどの供給確保のための方策
	介護保険制度の円滑な運営のための方策

第7期計画体系	
重点テーマ	基本施策
高齢期をいきいきと過ごすための生きがいづくりと健康づくり・介護予防の推進	健康づくりの推進
	介護予防・日常生活支援総合事業の充実
	生きがいづくりと社会参加の促進
高齢者が安心して暮らせる体制の充実	地域共生社会に向けた取組の推進
	医療・介護連携の推進
	在宅生活の支援
	安全な生活環境の整備
	高齢者の権利擁護
認知症高齢者等にやさしい地域づくり	認知症に対する相談・支援施策の充実
	認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発
介護保険制度の円滑な運営	介護サービスなどの供給確保のための方策
	介護保険制度の円滑な運営のための方策

第4章 施策の展開

1 高齢期をいきいきと過ごすための生きがいづくりと健康づくり・介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

○ 健康づくり活動の支援

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という喜びや目標を持って生活習慣の改善や健康増進に主体的に取り組めるよう、行政や医療機関、事業者、地域ボランティアなどの連携のもと、健康づくりのための環境整備や情報提供、働きかけを推進します。

また、「市民の健康づくりに関する協定（平成24年）」に基づき、地元企業等と連携・協力し、健康ウオークなど、市民の健康づくりへの支援活動を行います。

○ 生活習慣病予防による健康生活への支援

① 生活習慣病健診による生活習慣改善

高齢者の健康診査は国民健康保険による「特定健康診査」、後期高齢者医療制度による「長寿（後期高齢者）健康診査」、健康増進法による「健康診査」の3つの方法で行い、それぞれの対象者に主体的に健診を受けていただけるよう、受診率向上を目指します。

また、健診を受けた後で、健診結果から自身の健康問題に気付き、主体的に生活習慣改善に取り組めるよう、保健師・管理栄養士が保健指導や相談を行います。

従来から行っている特定健診受診者に対する「特定保健指導」や「健診結果相談会」を継続します。

さらに、心筋梗塞などの虚血性心疾患や脳血管疾患を予防するために、健診結果や受療レセプト状況を分析し、優先順位をつけて、重症化予防のための訪問保健指導を行います。

② がん検診等による疾病の早期発見と予防

環境の変化や長寿化により、がんにかかる人は年々増加していますが、近年では早期に発見することにより適切に治療をすれば完治するケースも多いため、定期的に検診を受けることが大切です。

そのため、複数の検診を同時に受けられるセット検診や個別医療機関で受けられる検診の拡充など、受診者の利便性向上を図り、広報紙などを活用して、がんに関する啓発活動を行い、各種がん検診の受診率の向上を図ります。

また、国の指針に基づき、精度管理や新たな検診方法の検討を行い、質の良い検診サービスが提供できるように努めます。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

○ 地域の特性にあった介護予防・日常生活支援総合事業の充実

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、利用実績や市民・事業者からの意見をもとに、事業を評価・検証するとともに、国・府の動向を踏まえ、本市にあった介護予防・日常生活支援総合事業の充実に努めます。

また、事業の推進にあたっては、市民のニーズに合った内容となるよう、生活支援コーディネーターや生活支援・介護予防サービス協議体等を通じて行います。

○ 介護予防の普及・啓発

加齢に伴う心身の機能低下の予防や認知症の予防、口腔機能の向上など、介護予防に対する意識を高めるため、高齢者が興味や意識を持って参加できるよう、ホームページや広報紙のほか、あらゆる機会を通じて関係機関と連携しながら、さらなる普及・啓発に努めます。

○ 自主活動支援や地域づくりの支援

高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制整備を推進していくために、地域の課題や資源を把握するとともに、生活支援・介護予防サービス協議体を通じて関係者のネットワーク化を図ります。

また、地域における社会資源の確保や創出、これらの担い手の養成に努め、自主活動や地域づくりを支援します。

(3) 生きがいづくりと社会参加の促進

○ 高齢者の多様な交流の場の支援

身近な健康づくりや世代間交流、仲間づくり、サークル活動を支援するため、老人福祉センターにおいて、それぞれの特徴を活かした取組を推進するとともに、各地域で展開されているサロン活動が身近な世代間交流の場となるよう、多世代の参加を促進します。

高齢者の生きがい活動・社会参加促進に向けて、クラブの主体性を尊重しながら、老人クラブ活動の活性化を支援します。

また、ボランティア活動は、地域活動との大切な接点であり、自らが支え手となって社会参加・社会貢献する活動として、ますます重要になっています。高齢者が様々なボランティア活動に参加しやすい機会の創出に努めるとともに、参加意欲を高めるための仕組みづくりに努めます。

○ 高齢者の社会参加への支援

公益社団法人シルバー人材センターにおいては、会員数の拡大や就業機会の確保、ボランティア活動を通じた社会貢献などに取り組んでいます。市としても、高齢者の生きがい活動・社会参加を促進するため、シルバー人材センター事業の支援に努めます。

○ **生涯学習活動の支援**

高齢者のニーズに対応した学習機会の充実に努めるとともに、市民が生涯にわたって学び続けることができるよう、高齢者の自主的・主体的な学習活動を支援していきます。

○ **福祉への理解の促進**

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、地域住民に対する高齢者や高齢社会についての学習や、世代間のふれあい・交流を促進していく必要があります。

高齢者の活動や地域での交流について理解が広がるよう関係機関・団体との連携により、市民の自主的な福祉活動の取組に対し、学習機会の提供や情報提供などの支援を行います。

2 高齢者が安心して暮らせる体制の充実

(1) 地域共生社会に向けた取組の推進

○ 地域の自主的な活動との連携

高齢化が進む中、一人暮らし高齢者などの増加を背景に、閉じこもりによる孤立や、社会的支援に結びつきにくい高齢者に対する地域での継続的な見守りがますます重要となっています。

引き続き、地域における配食や会食、ふれあいサロンなど、地域住民やボランティアなどによる多様な福祉活動を支援するとともに、生活支援・介護予防サービス協議体を活用して、地域における継続的な見守りから適切なサービス利用や支援に結びつける仕組みづくりを推進します。

○ 地域ケア会議の充実

地域包括支援センターを中心に、医療、介護等の多職種の協働により高齢者の個別課題の解決を図るとともに、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明らかにします。

また、共有された地域課題の解決に必要な地域づくりや資源開発等を検討し、施策に反映するよう努めます。

なお、本施策については、自立支援・重度化防止に向けた取組にも位置付けます。

○ 見守りのネットワークづくり

高齢者の異変を早期に発見して必要な支援を行う「高齢者見守りネットワーク」の構築を進めており、協力機関として市内の郵便局、新聞販売所や宅配事業者等10事業所と協定を結んでいます。今後も社会資源を活用し、協力機関を増やすことでネットワークの充実に努めます。

また、地域包括支援センターを中心として、民生児童委員、各地区社会福祉協議会、老人クラブやボランティア団体などとの連携を強化し、高齢者に身近な地域での見守りのネットワークづくりに努めます。

○ 相談支援の充実

今後も、家族や友人・知人以外で何かあったときに相談できる、高齢者に対する総合相談支援拠点として地域包括支援センターの役割をさらに広く周知するとともに、地域包括支援センターの事業の自己評価と質の向上に努めます。

また、障がいをお持ちの方や子育て家庭、生活困窮等複合的かつ多様な課題を抱えている方等も含めた包括的な支援について、その在り方を検討していきます。

(2) 医療・介護連携の推進

○ 在宅医療・介護連携の推進

障がいや病気を有したままでも住み慣れた家で安心して医療・介護サービスを利用できる体制の確保が重要です。

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生活を続けることができるよう、地域ケア会議等を通じて医療機関と介護事業所等の関係者の連携強化を図り、包括的かつ継続的な在宅医療・介護が提供できるよう努めます。

○ **在宅医療・介護関係者の情報の共有支援**

主治医と居宅介護支援専門員など多職種間の連携を図るため、医療と介護の連携シート「在宅療養手帳」等既存の連携ツールを引き続き活用し、情報の共有を支援していきます。

また、サービス担当者会議や退院調整など、医療と介護の連携調整について、さらなる充実・強化を検討していきます。

(3) 在宅生活の支援

○ **在宅サービス・生活支援の推進**

買物や調理が困難な一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などに対して、安否確認を兼ねた配食サービスを引き続き実施します。

また、一人暮らし高齢者などを対象に、日常生活用具の給付・貸与を行います。

○ **緊急時の支援**

一人暮らしで日常生活に支障のある高齢者などの緊急時の連絡に対応するため、民生児童委員や近隣住民との協力体制のもと、緊急通報装置等を活用した見守りの体制を推進します。

また、緊急時の連絡先やかかりつけ医療機関などの情報を記入できる救急医療情報キットや救急医療カードを配布し、高齢者の安全と安心の確保を推進します。

○ **家族等介護者への支援**

介護者の負担を軽減するため、介護者相互の交流や心身のリフレッシュを図る「家族介護者リフレッシュ事業」のほか、在宅で介護されている方に対して一定の要件のもとに支援金を支給する「在宅高齢者介護者支援金事業」を実施します。

(4) 安全な生活環境の整備

○ **住環境改善等への支援**

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、介護予防に配慮し、行動範囲が拡大できるよう介護予防住宅改良支援を行います。

また、低所得の一人暮らし高齢者に対して、民間賃貸住宅の家賃の一部を助成し、住まいの確保について支援を行います。

○ **バリアフリー対策の推進**

関連法令等に基づき、高齢者や障がいのある人などの利用に配慮した公共公益施設や道路の整備・改修に努め、バリアフリー化を推進します。

○ 交通安全対策の推進

高齢者が安全、快適に外出できる道路環境づくりのため、警察など関係機関との連携を図りながら、段差を解消して通行しやすい歩行空間の整備、カーブミラー・道路標識などの交通安全施設の整備などに努めます。

また、運転免許を持つ高齢者の増加に伴い、交通事故者に占める高齢者の割合も増加していることから、ドライバーに対する安全運転の啓発、高齢者に対する交通安全教室や高齢運転者講習の受講勧奨など、向日町警察署と連携し高齢者の交通安全対策を推進するとともに、運転免許証自主返納者への支援施策を検討します。

○ 災害など緊急時の支援体制の充実

地震や大雨による災害に備え、要配慮者への情報伝達支援及び避難行動支援を目的として、向日市地域防災計画に基づき、避難行動要支援者名簿を作成し、連合自治会や民生児童委員、社会福祉協議会などの関係団体と情報共有を図ります。

(5) 高齢者の権利擁護

○ 成年後見制度

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどによって契約などの法律行為を行うための判断能力が十分でない人を支援し、権利を保護するための制度です。市では、何らかの支援が必要な身寄りのない重度の認知症の高齢者などに対し、市長による後見開始の申立てを行うとともに、申立て費用などの助成を行います。

また、制度についての普及・啓発と円滑な制度利用に向けた支援を地域包括支援センターが権利擁護業務として、市と一体となって行います。

○ 福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）との連携

認知症の高齢者等を対象に、向日市社会福祉協議会において、地域で生活する上で、必要な福祉サービスの利用の援助や日常の金銭管理等を行う福祉サービス利用援助事業が推進されています。

制度が必要な高齢者が円滑に利用できるよう向日市社会福祉協議会と連携し、制度の周知・啓発に取り組みます。

○ 消費者対策の推進

高齢者がより複雑化する悪質商法などによる消費者被害や「振り込め詐欺」などの犯罪被害に遭わないために、出前講座などの消費者教育を充実させるとともに、広報紙・ホームページなどを活用し、市民に対する啓発を行います。

また、消費者保護・救済を図るため、悪質商法や多重債務、訪問販売トラブルなど、消費生活についての相談を受け付けます。

○ 高齢者虐待の防止のための取組

高齢者が尊厳を保ちながら生活を送ることができるよう高齢者虐待の相談窓口である、市高齢介護課及び地域包括支援センターの市民への周知を図ります。

地域包括支援センターが虐待防止・養護者支援の中核的機能を担い、保健・医療・福祉・介護の関係機関や担当部局による連携のもと、虐待防止と早期発見・早期対

応が図れるよう、関係機関の連携や困難事例の検討、研修などに取り組みます。

また、高齢者が虐待を受けた場合などに緊急的に一時避難できる施設の確保を図ります。

3 認知症高齢者等にやさしい地域づくり

(1) 認知症に対する相談・支援施策の充実

○ 認知症初期集中支援体制の促進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるよう、認知症高齢者等やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断・早期対応、家族の負担軽減に向けた支援体制の促進に努めます。

○ 若年性認知症施策の連携強化

府が設置する若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の人の相談支援、関係者の連携のための体制整備、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援に努めます。

○ 認知症高齢者等の見守り・徘徊への対応

認知症の高齢者の症状の悪化や徘徊など、支援が必要な時に迅速に対応できるよう、認知症地域支援推進員を通して地域住民による見守り活動と関係機関との連絡体制の確立を推進します。

また、認知症で帰宅できなくなるおそれのある方の写真や特徴を事前に登録し、行方不明になった際に関係機関と情報を共有するとともに、事前登録者に対してQRコードを配布し、早期発見・保護につなげる「見守り SOS ネットワーク」を推進します。

(2) 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発

○ 認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発

認知症の高齢者とその家族を支えるために、認知症地域支援推進員等を活用し、認知症に対する市民の理解を深め、予防、早期発見、ケアなどにつなげることを目的とした認知症サポーターを養成し、活動の場をマッチングするなど、一層の理解の普及を推進します。

また、認知症高齢者等徘徊模擬訓練を引き続き実施します。

4 介護保険制度の円滑な運営

(1) 介護サービスなどの供給確保のための方策

- **居宅（介護予防）サービス**
前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに見込量を設定します。
- **地域密着型介護（予防）サービス**
前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに見込量を設定します。
また、地域密着型サービスの実施にあたり、事業者のサービス運営や内容について審査を行い、適正な事業所を指定するとともに、事業者への指導や監督を行います。
- **施設・居住系サービス**
これまでの施設整備や入所待機者の状況等を考慮して、各年度における介護サービスの種類ごとに見込量を設定します。
- **介護人材の確保・資質の向上・定着支援**
国や京都府と連携し、人材の確保・資質の向上に向け各事業の普及・啓発等に取り組みます。

(2) 介護保険制度の円滑な運営のための方策

- **介護認定審査**
要介護認定にあたっては、向日市、長岡京市、大山崎町で構成する乙訓福祉施設事務組合に設置された介護認定審査会で審査しています。
今後も引き続き、審査の公平性の確保を図るため、合議体の長の会議や審査会委員、認定調査員の研修などを実施し、審査体制の充実に努めます。
- **サービスの質の向上**
 - ・ **介護支援専門員に対する支援**
市内介護支援専門員を対象にした介護支援専門員連絡会議を開催し、介護支援専門員のネットワーク化、資質向上を図ります。また、地域包括支援センターの主任介護支援専門員により、支援困難事例に対する支援・助言を行います。
 - ・ **事業者間の情報交換、連携の確保のための体制整備**
事業者自らが介護サービスの質的向上を目指す取組を支援するため、保険者の立場から必要な情報提供や指導・助言を行うとともに、事業者間の情報交換や連携を図るための体制の整備に努めます。

・施設などにおける身体拘束をゼロにする取組の促進

あらゆる介護の場面において、身体拘束は高齢者の尊厳を厳しく傷つける行為であり、生活の質を根本から損なうとともに、身体機能の低下を引き起こすことにもなりかねません。

これらの状況を踏まえ、施設入居者や居宅サービス利用者の意思や人格を尊重した介護のあり方についての研修、さらに身体拘束をゼロにするための研修の実施を働きかけます。

○ 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする人を適切に認定し、過不足のない真に必要なサービスを、事業者が適切に提供するよう促し、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図るものです。市では、次の事業を実施します。

・要介護認定の適正化

要介護認定の認定調査の内容について、市職員が点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

また、認定調査員等に対する研修を実施し、認定審査の平準化を図ります。

・ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護（介護予防）サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、市職員及び市内主任介護支援専門員が点検及び支援を行い、利用者が必要とするサービスの確保と状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。

また、ケアプラン点検の実施結果をもとにした研修会等を開催し、ケアプラン作成における留意点等を介護支援専門員に広く周知していきます。

・住宅改修等の点検

利用者の実態に沿った適切な住宅改修が行われるよう、利用者宅の状況確認や工事見積書などの点検等を行います。

また、福祉用具購入・貸与についても、利用者の実態に合った利用となるよう福祉用具の必要性等を確認します。

・縦覧点検・医療情報との突合

京都府国民健康保険団体連合会に委託し、利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

また、利用者の後期高齢医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、請求内容の適正化を図ります。

○ 利用者支援

・介護保険制度、サービスに関する情報提供の充実

利用者がニーズに応じた介護サービスを選択できるためには、介護保険制度の趣旨や改正内容について、よりわかりやすく市民へ周知するとともに、介護サービス事業者や居宅介護支援事業者などサービスに関する情報提供を強化していくことが重要です。

市の介護保険担当窓口、地域包括支援センターを中心として介護サービス事業者や居宅介護支援事業者などと連携を図りながら、市の広報紙、ホームページ、パンフレットなど多様な媒体や様々な機会を活用して、利用者に迅速かつ的確に情報提供できるよう努めます。

・相談・苦情対応の充実

市の介護保険担当窓口での対応のほか、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、民生児童委員などとも連携し、相談体制の充実を図ります。

相談・苦情の内容に応じて関係機関との調整を図り、必要に応じて介護サービス事業者などへの指導・助言を行うことにより、サービス改善を促していきます。

また、利用者や家族とサービス事業者との橋渡し役として施設などに相談員を派遣する「介護相談員派遣事業」を引き続き実施し、介護サービスの適正化や、利用者支援を行います。

・不服申し立てなどを行う場合の支援

市は、最も身近な窓口として、市民からの相談・苦情に迅速かつ的確に対応します。

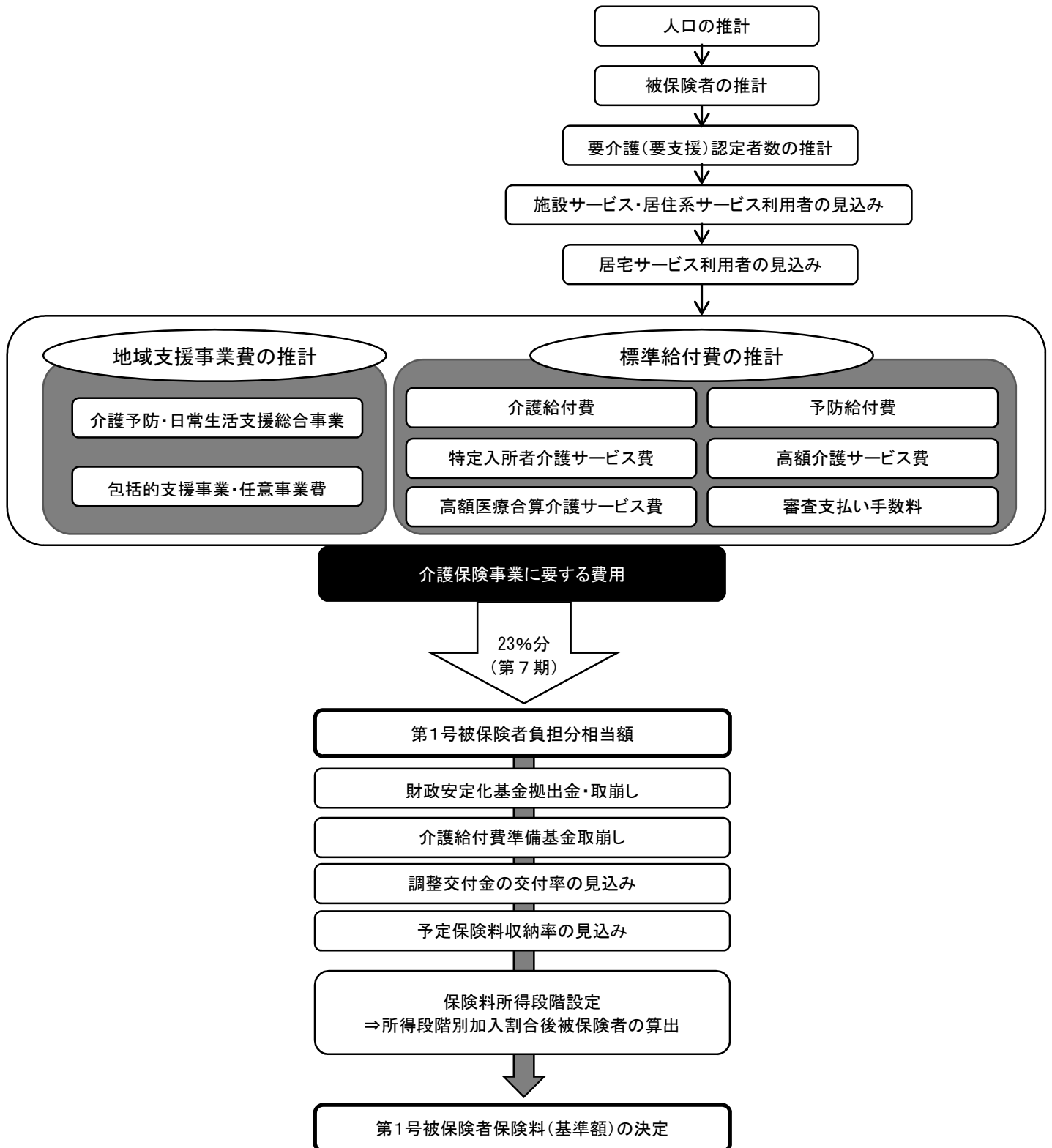
介護認定に関する審査請求については、京都府介護保険審査会へ、また、相談や苦情については京都府国民健康保険団体連合会と連携を図ります。

○ 低所得者対策

第1号被保険者保険料の多段階対応のほか、高額介護サービス費の支給、特定入所者介護サービス費の支給、社会福祉法人などによる利用者負担額軽減措置、低所得者居宅サービス利用者負担助成事業の実施により、低所得者の負担軽減を図ります。

第5章 介護保険事業の見込みと第1号被保険者保険料

1 第1号被保険者保険料算定までのフロー



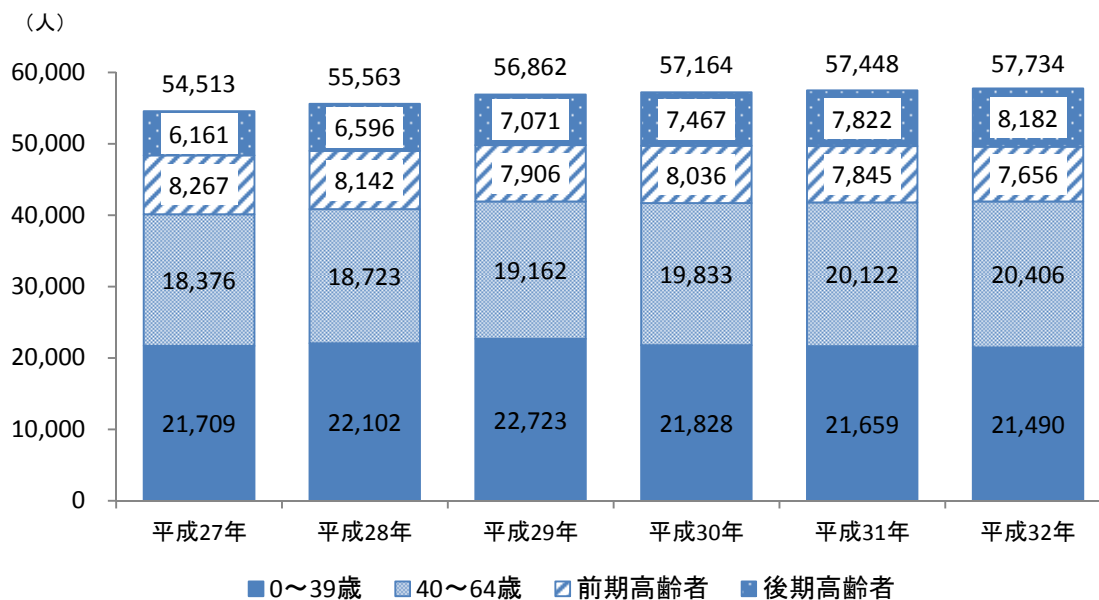
2 介護保険事業の見込み

(1) 第1号被保険者数の推計

①人口推計

将来人口は、住民基本台帳人口（各年10月1日現在）と向日市人口ビジョン（平成28年3月）をもとに推計しています。

(人口の見通し)



※平成29年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）による

(年齢区分別の人口の見通し)

(単位：人)

	実績			推計		
	第6期			第7期		
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年
総人口	54,513	55,563	56,862	57,164	57,448	57,734
0～39歳	21,709	22,102	22,723	21,828	21,659	21,490
40～64歳	18,376	18,723	19,162	19,833	20,122	20,406
65歳以上	14,428	14,738	14,977	15,503	15,667	15,838
65～74歳	8,267	8,142	7,906	8,036	7,845	7,656
65～69歳	4,489	4,611	4,332	3,820	3,533	3,248
70～74歳	3,778	3,531	3,574	4,216	4,312	4,408
75歳以上	6,161	6,596	7,071	7,467	7,822	8,182
75～79歳	2,702	2,936	3,202	3,264	3,413	3,563
80～84歳	1,836	1,966	2,074	2,172	2,274	2,375
85歳以上	1,623	1,694	1,795	2,031	2,135	2,244
総人口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～39歳	39.8%	39.8%	40.0%	38.2%	37.7%	37.2%
40～64歳	33.7%	33.7%	33.7%	34.7%	35.0%	35.3%
65歳以上	26.5%	26.5%	26.3%	27.1%	27.3%	27.4%
65～74歳	15.2%	14.7%	13.9%	14.1%	13.7%	13.3%
65～69歳	8.2%	8.3%	7.6%	6.7%	6.1%	5.6%
70～74歳	6.9%	6.4%	6.3%	7.4%	7.5%	7.6%
75歳以上	11.3%	11.9%	12.4%	13.1%	13.6%	14.2%
75～79歳	5.0%	5.3%	5.6%	5.7%	5.9%	6.2%
80～84歳	3.4%	3.5%	3.6%	3.8%	4.0%	4.1%
85歳以上	3.0%	3.0%	3.2%	3.6%	3.7%	3.9%

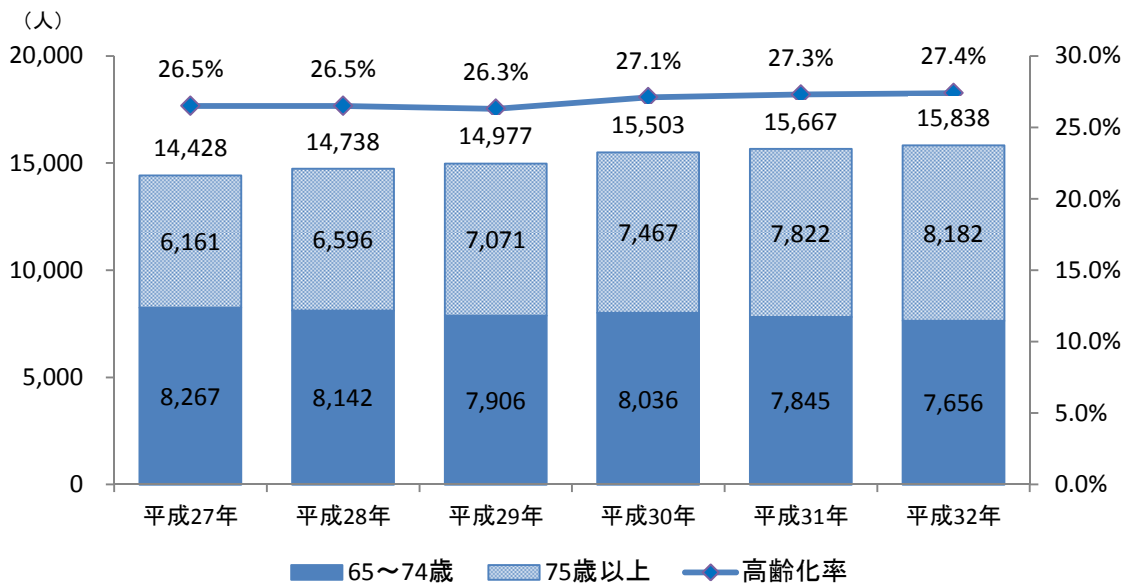
※平成29年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）による

②第1号被保険者数の推計

65歳以上の第1号被保険者数については、依然として増加傾向で推移しており、平成32年には15,838人にまで増加する見込みです。

また、前期高齢者(65～74歳)・後期高齢者(75歳以上)別にみると、前期高齢者は減少傾向にありますが、後期高齢者については今後も一貫して増加傾向で推移するものと見込まれます。

(第1号被保険者数の見通し)



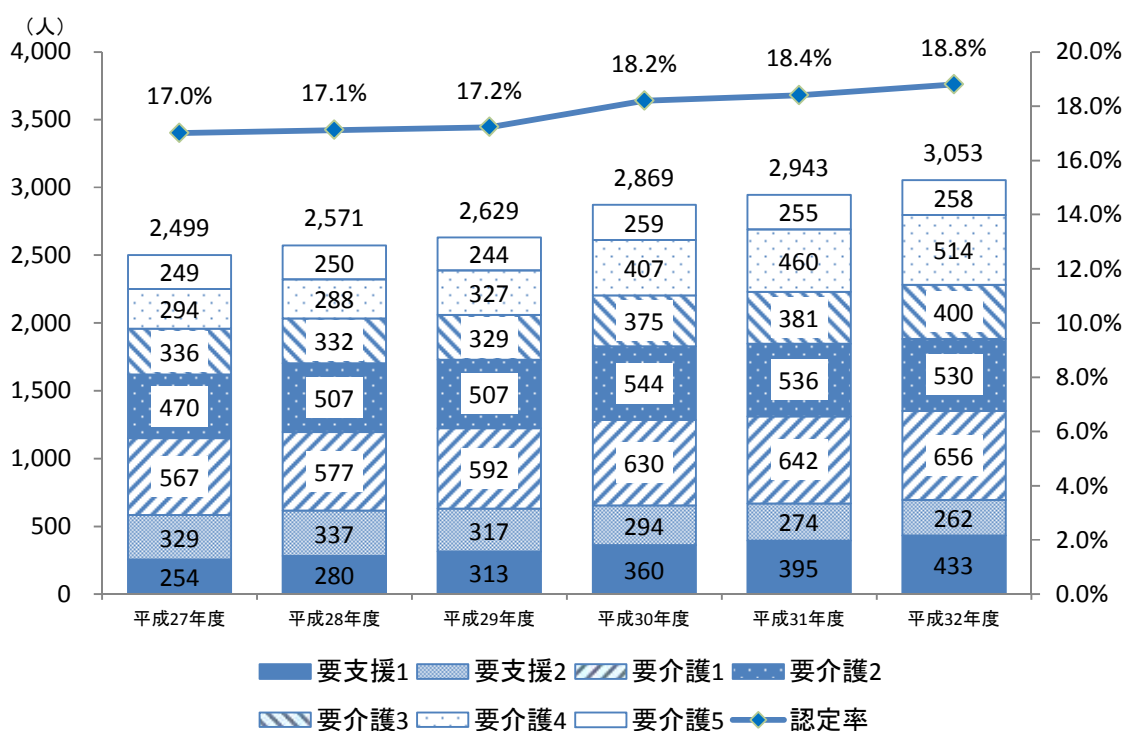
	実績			推計		
	第6期			第7期		
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年
第1号被保険者数	14,428	14,738	14,977	15,503	15,667	15,838
65～74歳	8,267	8,142	7,906	8,036	7,845	7,656
75歳以上	6,161	6,596	7,071	7,467	7,822	8,182
高齢化率	26.5%	26.5%	26.3%	27.1%	27.3%	27.4%

※単位：人
 ※平成29年までは住民基本台帳（各年10月1日現在）による

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

将来の要介護（要支援）認定者数については、要介護度別にみた性別・年齢区分別認定者の出現率を踏まえ、推計しています。

第1号被保険者数の増加、特に後期高齢者人口の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数は今後も増加傾向で推移し、平成32年度には3,053人にまで増加するものと見込まれます。



	実績			推計		
	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認定者数	2,499	2,571	2,629	2,869	2,943	3,053
要支援1	254	280	313	360	395	433
要支援2	329	337	317	294	274	262
要介護1	567	577	592	630	642	656
要介護2	470	507	507	544	536	530
要介護3	336	332	329	375	381	400
要介護4	294	288	327	407	460	514
要介護5	249	250	244	259	255	258
うち第1号被保険者	2,455	2,526	2,583	2,820	2,885	2,984
うち第2号被保険者	44	45	46	49	58	69
認定率	17.0%	17.1%	17.2%	18.2%	18.4%	18.8%

※平成29年度までは介護保険事業状況報告（各年度10月1日現在）による

(3) 利用者数及び利用量の見込み

前期計画期間の利用実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに見込量を設定しました。

(介護給付の利用者数・利用量の見込み)

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	回数(回)	7,875.6	8,108.6	8,357.2
訪問入浴介護	回数(回)	75.0	78.8	78.8
訪問看護	回数(回)	1,319.2	1,490.0	1,683.6
訪問リハビリテーション	回数(回)	1,923.8	2,107.1	2,315.9
居宅療養管理指導	人数(人)	290	306	325
通所介護	回数(回)	5,728.3	6,030.5	6,335.6
通所リハビリテーション	回数(回)	1,820.4	1,906.0	1,992.6
短期入所生活介護	日数(日)	1,105.8	1,149.6	1,193.4
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	192.8	199.7	212.9
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	792	818	858
特定福祉用具購入費	人数(人)	19	20	21
住宅改修費	人数(人)	15	16	17
特定施設入居者生活介護	人数(人)	78	104	108
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	12	14	16
夜間対応型訪問介護	人数(人)	3	3	3
認知症対応型通所介護	回数(回)	264.3	266.5	278.4
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	38	41	43
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	64	66	68
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	10	10	10
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)	376.6	385.5	394.6
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	人数(人)	163	165	165
介護老人保健施設	人数(人)	141	146	150
介護医療院	人数(人)	0	0	0
介護療養型医療施設	人数(人)	57	57	57
(4) 居宅介護支援	人数(人)	1,151	1,177	1,203

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

(予防給付の利用者数・利用量の見込み)

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1)介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	5.0	5.0	5.0
介護予防訪問看護	回数(回)	27.7	29.2	30.7
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	160.9	180.9	202.9
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	15	16	17
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	50	54	58
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	4.7	4.7	9.4
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	146	152	158
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	7	7	8
介護予防住宅改修	人数(人)	8	9	11
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	3	8	8
(2)地域密着型介護予防サービス				
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0
(3)介護予防支援	人数(人)	300	305	310

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

(4) 給付費の見込み

前期計画期間の利用実績を基礎として、介護報酬などを勘案し、各年度におけるサービスの種類ごとに給付費を設定しました。

(介護給付費の見込み)

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 居宅介護サービス			
訪問介護	302,915	311,745	321,023
訪問入浴介護	10,790	11,340	11,340
訪問看護	101,216	114,016	128,434
訪問リハビリテーション	68,628	75,182	82,615
居宅療養管理指導	39,539	41,669	44,252
通所介護	537,664	564,750	591,993
通所リハビリテーション	190,189	198,462	206,749
短期入所生活介護	120,862	125,496	130,076
短期入所療養介護(老健)	24,535	25,335	26,859
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
福祉用具貸与	141,688	145,233	151,085
特定福祉用具購入費	6,277	6,611	6,946
住宅改修費	11,944	12,724	13,503
特定施設入居者生活介護	184,146	243,862	254,285
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	25,920	29,896	33,861
夜間対応型訪問介護	5,213	5,215	5,215
認知症対応型通所介護	40,784	41,139	42,926
小規模多機能型居宅介護	91,809	100,648	105,964
認知症対応型共同生活介護	200,011	205,417	209,672
地域密着型特定施設入居者生活介護	24,686	24,697	24,697
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	90,166	90,207	90,207
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	32,540	33,126	33,710
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	496,924	503,471	503,471
介護老人保健施設	443,373	458,587	471,213
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	259,654	259,770	259,770
(4) 居宅介護支援	203,061	207,557	211,962
合計	3,654,534	3,836,155	3,961,828

※給付費は年間累計の金額

(予防給付費の見込み)

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	484	485	485
介護予防訪問看護	1,298	1,365	1,433
介護予防訪問リハビリテーション	5,454	6,134	6,879
介護予防居宅療養管理指導	1,462	1,566	1,670
介護予防通所リハビリテーション	19,211	20,667	22,115
介護予防短期入所療養介護	404	404	808
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	10,550	10,970	11,390
特定介護予防福祉用具購入費	2,089	2,089	2,395
介護予防住宅改修	8,836	10,036	12,245
介護予防特定施設入居者生活介護	2,485	6,797	6,797
(2) 地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
(3) 介護予防支援	16,516	16,800	17,078
合計	68,789	77,313	83,295

※給付費は年間累計の金額

介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費は、次のとおりです。

(総給付費の見込み)

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総給付費	3,723,323	3,913,468	4,045,123
介護給付費	3,654,534	3,836,155	3,961,828
予防給付費	68,789	77,313	83,295

(5) 地域支援事業費及び標準給付費

①地域支援事業費の見込み

各事業の見込量を基礎として、考慮すべき事項や交付金上限枠を踏まえて設定しました。

(単位：千円)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1 介護予防・日常生活支援総合事業	105,232	110,234	115,437
(1) 訪問型サービス(第1号訪問事業)	24,273	26,466	29,023
ア 訪問介護相当サービス	21,396	22,714	24,380
イ 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)	2,407	3,227	4,057
ウ 訪問型サービスB(住民主体による支援)	470	525	586
(2) 通所型サービス(第1号通所事業)	62,306	63,763	65,260
ア 通所介護相当サービス	41,321	41,759	42,186
イ 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)	9,297	10,293	11,340
ウ 通所型サービスC(短期集中予防サービス)	11,688	11,711	11,734
(3) 介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)	6,005	7,233	8,255
(4) 審査支払手数料	200	250	301
(5) 高額介護予防サービス費相当事業等	150	200	251
(6) 一般介護予防事業	12,298	12,322	12,347
ア 介護予防普及啓発事業	11,000	11,022	11,044
イ 地域介護予防活動支援事業	1,298	1,300	1,303
2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	79,081	81,000	82,671
3 包括的支援事業(社会保障充実分)	13,174	13,199	13,226
4 合計(1+2+3)	197,487	204,433	211,334

②標準給付費等の見込み

前期計画期間の実績を基礎として、必要な要素を総合的に勘案し、標準給付費等を設定しました。

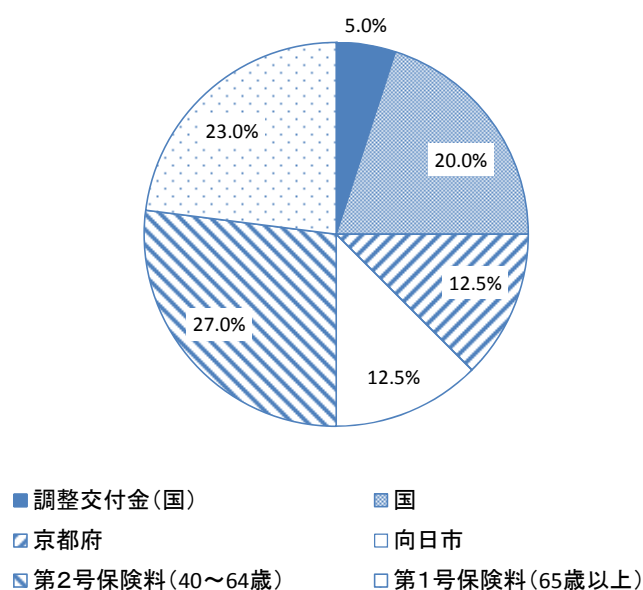
(単位：千円)

	第7期		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準給付費見込み額(A)	4,005,227	4,261,056	4,472,301
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	3,720,736	3,956,213	4,137,721
総給付費	3,723,323	3,913,468	4,045,123
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	2,587	4,167	4,380
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	46,912	96,978
特定入所者介護サービス費等給付額	113,961	116,900	121,270
高額介護サービス費等給付額	143,962	158,727	180,221
高額医療合算介護サービス費等給付額	22,408	24,973	28,723
算定対象審査支払手数料	4,160	4,243	4,366
地域支援事業費(B)	197,487	204,433	211,334
総額(A+B)	4,202,714	4,465,489	4,683,635

3 第1号被保険者の介護保険料

(1) 第1号被保険者の標準負担割合

介護保険制度は、国、地方自治体、40歳以上の市民のそれぞれの負担により、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度で、第7期計画期間（平成30年度～平成32年度）の保険給付費のうち、第1号被保険者の負担割合は、第6期の22%から23%へと変更されます。



(2) 第1号被保険者の介護保険料

介護給付費の増加に伴い、介護保険料の負担も増大している中で、より安定した介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて保険料の設定を行っています。

基準月額は、5,471円で、保険料率等に基づく第1号被保険者の第7期介護保険料は、下表のとおりとなります。

第1号被保険者の介護保険料

段階	対象者	保険料率	保険料額 (年額)
第1段階	生活保護受給者の方 老齢福祉年金受給者で、世帯全員住民税非課税の方 世帯全員住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.50	32,830円
第2段階	世帯全員住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額 ×0.65	42,680円
第3段階	世帯全員住民税非課税で、第1・第2段階に該当しない方 ※本人が住民税未申告の方を含む	基準額 ×0.70	45,960円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.90	59,090円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが本人住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方 ※本人が住民税未申告の方を含む	基準額	65,660円
第6段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が125万円以下の方	基準額 ×1.15	75,500円
第7段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が125万円超200万円未満の方	基準額 ×1.25	82,070円
第8段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が200万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.55	101,770円
第9段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	基準額 ×1.80	118,180円
第10段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	基準額 ×2.15	141,160円
第11段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	基準額 ×2.50	164,130円
第12段階	本人住民税課税で、 合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額 ×2.85	187,110円

※第1段階については、公費負担による軽減措置(△0.05)により、年額保険料は29,550円となります。

※年額保険料は、基準月額(5,471円)を基に計算し、端数については10円未満を切り上げています。

第6章 計画の推進と進行管理

1 進行管理と点検・評価

(1) 進行管理と点検・評価

「向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」において、適宜、必要な協議・検討を行い、計画の進行管理を行います。

また、PDCAサイクルの一環として、計画の達成状況等について実績評価を行い、必要に応じて、取組内容・手法などについて見直しを図ります。

(2) 計画の実施状況の公表

計画の達成状況等に係る評価結果については、市ホームページ等において公表するよう努めます。

2 一体的な保健福祉サービスの提供体制の整備

(1) 庁内組織の連携

総合相談支援や介護予防・生活習慣病予防、健康づくりなど、高齢者福祉を取り巻く諸課題への対応について、関係部署の連携がこれまで以上に重要となっていることから、保健福祉関連部署はもとより、他部署との連携強化にも努めます。

(2) 関係機関との連携

地域福祉活動の中心的役割を担っている向日市社会福祉協議会などの社会福祉法人やボランティア、NPOなどの多様な主体と連携を図り、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めます。

資料編

1 計画の策定経過

年月日	項目	内容
平成 28 年 7 月 26 日から 8 月 12 日まで	高齢者等実態調査 の実施	満 65 歳以上の市民、介護支援専門員（ケアマネ ジャー）を対象としたアンケート調査を実施
平成 29 年 4 月 28 日から 7 月 31 日まで	高齢者等実態調査 の実施	満 65 歳以上の市民対象としたアンケート調査 を実施（在宅介護実態調査）
8 月 9 日	第 1 回策定委員会	①委員長・副委員長の選任について ②介護保険制度の概要について ③平成 28 年度に実施したアンケート調査結果 について ④今後の計画策定委員会等開催スケジュール （案）について
10 月 16 日	第 2 回策定委員会	①高齢者福祉計画及び介護保険事業計画素案に ついて ②第 6 期介護保険事業計画における介護サービ スの状況について ③在宅介護実態調査の結果について
11 月 20 日	第 3 回策定委員会	①高齢者福祉計画及び介護保険事業計画案につ いて
12 月 5 日から 約 1 ヶ月間	パブリックコメン トの実施	第 8 次向日市高齢者福祉計画及び第 7 期介護保 険事業計画素案について市民意見の募集
平成 30 年 1 月 31 日	第 4 回策定委員会	①パブリックコメントの結果について ②高齢者福祉計画及び介護保険事業計画案につ いて

2 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者の総合的な福祉施策の計画的な推進及び介護保険制度の円滑な運営を目的として、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく高齢者福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画を策定するため、向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに関する研究
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の見直しに係る立案

(組織)

第3条 委員会は、20人以内の委員をもつて組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 行政関係者
- (4) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

(意見の聴取)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を委員会の会議に出席させ、説明をさせ、又は意見を聴くことができる。

(分科会)

第8条 委員会に計画の進行管理及び点検体制に関する分科会を設置する。

2 分科会に会長及び副会長1人を置く。

(幹事)

第9条 委員会に幹事を置き、市職員のうちから、市長が任命する。

2 幹事は、委員長の命を受け、委員会の所掌事項について、委員を補佐する。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、高齢介護課において処理する。

(委任)

第11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、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成10年7月17日から施行する。

(向日市老人保健福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 向日市老人保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成5年告示第4号)は、廃止する。

附 則(平成12年6月29日告示第44号)

この告示は、平成12年6月29日から施行する。

附 則(平成15年3月27日告示第16号)

この告示は、平成15年3月28日から施行する。

附 則(平成16年6月30日告示第48号)

この告示は、平成16年7月1日から施行する。

附 則(平成20年3月31日告示第26号)

この告示は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成22年3月31日告示第36号)

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月31日告示第24号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成24年3月30日告示第33号)

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

3 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

氏 名 (敬称略・順不同)	所 属 及 び 職 名
◎ 清家 理	京都大学こころの未来研究センター特定助教
○ 植田 進	社会福祉法人向日市社会福祉協議会会長
堀 直樹	一般社団法人乙訓医師会代表
出射 靖生	医療法人回生会理事長
高桑 勝	社会福祉法人向陽福祉会施設長
宮川 生子	向日市民生児童委員協議会代表
川本 忠夫	向日市老人クラブ連合会代表
乾 正剛	向日市介護者の会代表
上田 弥生	市民公募委員
今川 直哉	京都府山城広域振興局健康福祉部乙訓保健所企画調整室長
水上 信之	向日市健康福祉部長

※ ◎は委員長、○は副委員長

※ 平成 30 年 3 月現在

4 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の会議の公開に関する要綱

向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会の会議の公開に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、向日市審議会等の会議の公開に関する指針（以下「指針」という。）に基づき、向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）の会議（以下「会議」という。）の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

(会議の公開)

第2条 会議は、原則として公開するものとする。ただし、指針第3項各号に規定する事項について審議するときは、会議の全部又は一部を公開しないことがある。

(公開の方法等)

第3条 会議の公開は、委員会の長が傍聴を希望する者に許可することにより行う。

2 委員会の長は、会議を公正かつ円滑に運営するため、会議の秩序の維持に努めるものとする。

(会議を傍聴できる者)

第4条 公開した会議は、傍聴要領に定めるところにより傍聴を許可しない者を除き、何人も傍聴することができる。

(傍聴の定員)

第5条 傍聴の定員は、10人とする。ただし、会場の都合によりこれを増減することができる。

(傍聴要領)

第6条 傍聴の手続その他傍聴に関し必要な事項は、傍聴要領で定める。

(会議の開催の公表)

第7条 会議の開催は、事前に公表する。ただし、緊急に会議を開催する必要が生じた場合において、事前に公表する暇がないと認めるときは、この限りでない。

2 前項の公表は、広報紙、ホームページへの掲載又は庁舎内の掲示その他適当な方法により行うものとする。

3 第1項の公表は、次に掲げる事項について行うものとする。

- (1) 会議の名称
- (2) 会議の議題
- (3) 会議の開催日時及び場所
- (4) 傍聴に関する事項
- (5) 問い合わせ先
- (6) その他必要な事項

(資料の閲覧等)

第8条 会議の資料については、原則として閲覧に供するものとする。

(会議録の作成等)

第9条 会議録は、発言者の発言内容ごとの要点記録により、速やかに作成するものとする。

- 2 公開した会議の会議録の写しは、閲覧等に供するものとする。
- 3 審議の概要、答申等を作成したときは、ホームページ等を活用し、公表に努めるものとする。
(事務局)

第10条 会議の公開に関する事務は、健康福祉部高齢介護課において行うものとする。
(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、会議の公開に関し必要な事項は、委員長の長が定める。
附 則

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4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。

5 向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会傍聴要領

向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会傍聴要領

1 趣旨

この要領は、向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）の会議（以下「会議」という。）の傍聴に関し、必要な事項を定める。

2 傍聴の手続き

- (1) 傍聴の希望者は、会議の開催時刻の10分前までに、傍聴希望者受付票に氏名及び住所を記入しなければならない。
- (2) 傍聴の希望者が定員を超える場合は、受付をした者の中から抽選により決定するものとする。なお、定員を超えない場合は、開催時刻まで先着順で傍聴を認めるものとする。
- (3) 前号の規定により許可を受けた者向日市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会傍聴許可証を交付するものとする。

3 傍聴を許可しない者

次の各号のいずれかに該当する者は、会議の傍聴を許可しない。

- (1) 凶器等他人に危害を与えるおそれのある物を携帯している者
- (2) 旗、のぼり、プラカード等の示威行為のための物を携帯している者
- (3) 酒気を帯びていると認められる者
- (4) その他会議を妨害し、他人に迷惑を及ぼすおそれがあると認められる者

4 傍聴者の守るべき事項

- (1) 会議開催中は、静粛に傍聴することとし、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。
- (2) 騒ぎ立てる等して、議事を妨害しないこと。
- (3) 会場において、飲食又は喫煙をしないこと。
- (4) 他の傍聴者の迷惑になるような行為をしないこと。
- (5) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし、審議会の許可を得た場合は、この限りでない。
- (6) 係員の指示に従うこと。
- (7) 会議中において非公開の決定がなされたときは、直ちに退場すること。
- (8) その他会場の秩序を乱し、会議の支障となる行為をしないこと。

5 違反者に対する措置

傍聴者が会議を傍聴するにあたり、この要領に違反したときは、委員会の長は注意し、なお、これに従わないときは、退場を命じることができるものとする。

6 その他

この要領に定めるもののほか、会議の傍聴に関し必要な事項は、委員長の長が定める。

附 則

この要領は、平成 20 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

6 用語解説

【あ行】

■一般高齢者

65歳以上の高齢者で、介護保険の要介護等の認定を受けていない人のこと。

【か行】

■介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護1～5」に認定された被保険者への給付のこと。

居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。居宅サービスは、要介護状態区分に応じて支給限度額が定められている。

■介護給付費準備基金

3年間の事業計画期間中の財政運営に伴う財源調整のための基金。第1号被保険者の介護保険料収入の余剰が生じた場合には、その余剰金を積み立て、保険料収入に不足が生じた場合には、基金から取り崩しを行うことにより、介護保険財政を安定的に運用していく役割があります。また、介護保険事業計画最終年度の残額については、次期の事業計画期間内における保険料収入の一部として取り崩しを行うことにより、保険料の負担軽減を図ることができます。

■介護認定審査会

要介護認定・要支援認定の審査判定業務を行うために市町村が設置する機関で、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成される。

■介護報酬

市区町村が施設やサービス提供事業者に給付するサービス提供費のこと。

■介護保険施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3つの施設の総称。

■介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることをできるかぎり防ぐこと、あるいは要支援・要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすること。

■介護予防給付

介護保険の保険給付のうち、「要支援1・2」に認定された被保険者への給付のこと。

居宅での利用に対する給付、施設の利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。居宅サービスは、要介護状態区分に応じて支給限度額が定められている。

■介護療養型医療施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設と比べて、医療面での手当てに重点を置いた施設のことであり、病院内に併設される。介護医療院への転換にあたり、平成 29 年度末で設置期限を迎えることとなっていたが、その経過措置期間が6年間延長された。

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護を必要とする要介護認定者が入所し、介護を受けながら生活する施設のこと。

新規入所は、原則として要介護3以上の方が対象となるが、要介護1・2の方でも認知症などやむを得ない事情があれば認められる場合がある。

■介護老人保健施設

病院での治療が終了した要介護認定者が入所し、在宅生活への復帰をめざして機能訓練や看護、介護を受けながら生活する施設のこと。

■かかりつけ医

健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと。

■居住系サービス

認知症対応型共同生活介護、特定施設のこと。

■ケア

介護や看護などの世話のこと。

■ケアプラン（介護サービス計画書）

要介護者等や家族の希望に沿った介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活の環境、利用する介護サービスの種類や内容などを定めた計画のこと。

■ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

平成 12 年 4 月に施行された介護保険法に基づく資格で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町

村、事業者及び施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な専門知識を有し、要介護者等のケアマネジメントを行う者のこと。

■健康診査

高齢者の医療の確保に関する法律による保健事業の一つ。自治体が地域住民の健康状況を調査し、疾病予防や生活習慣病の早期発見のために保健指導に役立てるために行う検査のこと。

■高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額が一定の上限額を超えたときに、超えた分が申請により後から支給されるもの。

■後期高齢者

高齢者のうち 75 歳以上の人のこと。

■高齢化率

総人口に占める高齢者（65 歳以上）人口の割合のこと。一般的に、この割合が 7% を超えると高齢化社会、14% を超えると高齢社会、21% を超えると超高齢社会と呼んでいる。

■高齢者虐待

高齢者に対して、家族や施設の職員など、高齢者を養護する者から行われる虐待の行為のこと。

■高齢者の医療の確保に関する法律

後期高齢者医療制度の発足に合わせて老人保健法から名称が変更され、平成 20 年 4 月に施行された法律。

■国立社会保障・人口問題研究所

日本の将来人口や年金、医療、介護、保育など社会保障の各分野について分析を行っている国立の政策研究機関。

【さ行】

■財政安定化基金

介護保険の保険者である市町村が、予定していた保険料収納率を下回ったり、保険給付費が見込み以上に増大するなどして保険財政に不足が生じた場合に、都道府県に置かれるこの基金から当該市町村に対して資金を交付または貸与して、その安定化を図るための資金のこと。

■サービス付き高齢者向け住宅

単身または夫婦等の高齢者世帯が、安否確認や生活相談サービスを利用しながら安心して居住できる賃貸住宅のこと。

■サロン

地域の中で仲間づくりや異世代交流等を目的とした、地域住民が運営するふれあいの場のこと。地域の福祉的な課題の発見や地域活動の組織化、福祉教育の場等へと広がる可能性を持つ。

■社会福祉協議会

社会福祉法に基づき全国の都道府県、市町村に設置され、そのネットワークにより活動を進めている団体のこと。住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりなどの援助や、社会福祉に関わる公私の関係者・団体・機関の連携を進めるとともに、具体的な福祉サービスの企画や実施を行う。

■住所地特例

65歳以上の方及び40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、住所地の区市町村が実施する介護保険の被保険者となるのが原則であるが、住所地特例対象施設に入所（居）し、その施設の所在地に住所を移した者については、例外として施設入所（居）前の住所地の市区町村（保険者）が実施する介護保険の被保険者になる。これを住所地特例といい、施設所在地の区市町村の財政負担が集中するのを防ぐ目的で設けられた制度。

■住民基本台帳

氏名、生年月日、性別、住所などが記載された住民票を編成したもの。

■シルバー人材センター

地域社会に密着した臨時的かつ短期的またはその他の軽易な業務を一般家庭、事業所、官公庁等から受注し、自らの生きがいの充実や社会参加を求める高齢者にその意欲や能力に応じて就業機会を提供することにより、活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とした高齢者が自主的に運営する団体のこと。

■生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などによる生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物（がん）などが代表的な生活習慣病である。

【た行】

■第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。第1号被保険者は、要介護認定を受けた場合は、原因を問わず介護保険のサービスを利用できるのに対し、第2号被保険者は要介護状態になる可能性の高い特定の疾病が原因で要介護認定を受けた場合にのみサービスを利用できる。

■団塊の世代

昭和22年から昭和24年までに生まれた世代のこと。

■地域支援事業

介護予防と介護予防のケアマネジメントが中心となる介護保険制度の中の一事業で、介護予防日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業からなる。

■地域包括ケアシステム

生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療、介護、福祉サービスを含む様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制のこと。

■地域包括支援センター

高齢者に対する総合的な相談窓口であり、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント等の業務を行う。保健師または看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の3職種が配置されており、互いの専門性を生かして問題の解決に努めている。

■地域密着型サービス

認知症やひとり暮らしの高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成18年4月に創設された予防給付及び介護給付サービスであり、12種類のサービスからなる。市が事業者を指定し、利用者は原則市民に限定される。

【な行】

■日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護サービス等を提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて区分したもの。

■認定調査

要介護認定を行うために必要な調査のこと。要介護認定または要支援認定の申請があったときに、市町村職員または市町村から委託を受けた介護保険施設及び指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員が行う。

■認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などが徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態のこと。認知症は単なるもの忘れとは区別され、アルツハイマー型・レビー小体型・脳血管性・前頭側頭型の4種類がある。

■認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する人のこと。

【は行】

■パブリック・コメント

市町村の基本的な計画や条例等を策定する中で、その計画などの素案や目的等を公表し、広く市民に意見を求め、寄せられた意見を考慮して意思決定を行い、意見に対して市の考え方を公表する一連の手続きのこと。

■バリアフリー

高齢者や障害者の行動を妨げる物理的・精神的な障壁がないこと。

■福祉用具

要介護者や介護者の負担を軽減するための用具のこと。特殊寝台、車いす、歩行器など。

【や行】

■要介護認定

要介護状態や要支援状態にあるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うこと。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5、非該当のいずれかに分類される。

■予防給付

介護保険の保険給付のうち、「要支援1・2」に認定された被保険者への給付のこと。居宅での利用に対する給付、地域密着型サービスの利用に対する給付に区分される。

【ら行】

■リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人などを対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助のこと。

委員会委員からの意見と市の対応

No	箇所	意見	対応案
1		「資料1：こうふくプラン向日」について、 (前期計画の状況と課題) P12-P16 (1頁に項目だけ抜粋する) (施策の体系と重点テーマ) P28-P29 この2つの大きなトピックを対比させた1枚ものの要約をP12ぐらいに掲載できないでしょうか。 そうすれば、1頁ずつめくって初めて内容が分かるのではなく、「このページ以降の記載は、こんな内容が記載されているんだ」ということが概観できるように思いました。	P. 12, 32に反映。
2	在宅医療・介護連携の推進	「障害や病気を有したままでも住み慣れた家で安心して医療・介護サービスを利用できる体制の確保が重要です。以下、現行の本文」みたいな記載はいかがでしょう。	P. 36に反映。
3	高齢者が安心して暮らせる体制の充実	地域共生社会は直近の改正法において主要な眼目とされた点ですが、この概念では、高齢者がいきいきと元気になって、支援が必要な高齢者や子ども・若者への支援の担い手となり地域社会に貢献していくことが基本的な前提とされています。 このことからすると、元気な高齢者が主体的に参加する自主活動（地域支え合い活動）をまず支援・促進した上で、次にこの活動と連携を図っていくという流れとなるはずですが。 以上からすれば、(1)の項目はまず「○地域の自主的な活動の支援と連携協力」を筆頭にして、「○地域ケア会議の充実」、「○見守りのネットワークづくり」という順序で論述していくのが論理的だと言えるでしょう。	P. 36に反映。
4	相談支援の充実	「○相談支援の充実」という点も重要ではありますが、「地域共生社会に向けた取組」の中で「総合相談支援拠点」として地域包括支援センターを位置づけるという考え方は、センター員に過度の負担を課するものであって、かなり安直な発想であると思われる。 P. 26の改正法の説明によると、I 3「地域共生社会実現に向けた取組の推進等」の項目では「市町村による地域住民と行政等との共同による包括的支援体制づくり、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化」が内容とされているので、地域包括支援センターを総合相談支援拠点にするというのは無理があります。 むしろ、改正法が「市町村による地域住民と行政等との共同による包括的支援体制づくり」を明記していることからすれば、総合相談支援拠点の役割は市町村自治体が担うべきであると考えられることとなります。 もちろん、地域包括支援センター、民生児童委員、社会福祉協議会等が相談支援活動を行うことに問題はありますが、その位置づけは総合相談支援拠点である向日市の連携協力機関としての業務ということになるでしょう。	包括的な支援体制づくりの総合相談支援拠点を地域包括支援センターにするのではなく、高齢者の総合相談支援拠点を地域包括支援センターが担うということを記載したい箇所であるため、誤解を生まない表現に修正。(P. 36) (修正前) 身近な総合相談支援拠点として地域包括支援センターの役割をさらに広く周知する (修正後) 高齢者に対する総合相談支援拠点として地域包括支援センターの役割をさらに広く周知する
5	介護保険制度の円滑な運営	地域密着型サービスの定義と各サービスの内容を記載すべき。	用語解説 (P. 71) に定義を記載。
6	介護保険制度の円滑な運営	特養新規入所者は原則要介護3以上に限られ、要介護1・2でも特例入所が可能であることを記載すべき。	用語解説 (P. 68) に記載。
7	介護保険制度の円滑な運営	介護度によってサービスの利用が制限される場合があるという説明をすべき。	用語解説 (P. 67, 68) に記載。
8	介護保険制度の円滑な運営	施設系サービスについては、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスが受けやすくなる共生型サービスの設置という点も、改正の目玉なので記載するのが適切。	法改正 (P. 28) に記載。

No	箇所	意見	対応案
9	介護保険制度の円滑な運営	居住系サービスに分類される各サービスの説明が必要。	用語解説（P. 68）に記載。
10	介護保険事業の見込み （5）地域支援事業費及び 標準給付費	地域支援事業費の構成など丁寧な説明が必要。 全体構成を説明した上で、以前は介護保険の対象であった要支援者に対する訪問介護と通所介護サービスが地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行したこと、さらにはこの新しい総合事業を、包括的支援事業の中の生活支援体制整備事業として、生活支援コーディネーターと協議体が主導していくことを記載する必要がある。	移行したことやコーディネーター・協議体と連携することについては、P. 14に記載。 地域支援事業費の構成については、P. 53に記載。
11	介護保険事業の見込み （5）地域支援事業費及び 標準給付費	地域支援事業の量の見込みを各事業ごとに記載すべき。	現行計画から形式を変更して地域支援事業費の見込を記載。（P. 53）

パブリックコメントにおける意見と市の対応案

No	箇所	意見	対応案
1	○高齢者が安心して暮らせる体制の充実について	地方自治体が主となって社会福祉の充実に貢献することが大切であろう。そのためには、まず状況分析は欠かせない。向日市と一口に言っても、寺戸、上植野、鶏冠井など地区によっては高齢化が高い、あるいは、子どものいる若い世帯が多いなど様々であろう。各地区のニーズと状況分析は細かい情報収集が必要である。その上で、住民参画を促す。これが地方自治にとって大切でないか。	平成28年度に実施した「向日市介護予防・日常生活支援総合事業に関する調査」により、高齢者等の状況の把握・分析を行ったところ。ご指摘のとおり、各行政区によって状況は異なりますが、本市は、西日本で最も小さな市であり、市内の宅地は、北西地域の西ノ岡丘陵を下るとおおむね平坦な地形であり、ひと続きの街を形成していることから、市域全体を一つの日常生活圏域とし、計画に示しております内容に沿って、各地域の実情に合った事業を市民の皆様とともに進めていきたいと考えています。
2	○高齢者が安心して暮らせる体制の充実について	認知症対応であるが、2025年には70歳以上の高齢化が避けられない。特に独居の高齢者サービスをどうするのか。リハビリ中心の前期高齢者とは異なる対応が求められる。訪問介護を充実させ、市独自の取組としてサービスを充実させる必要がある。地域密着型デイサービスも1か所だけではなく複数必要であろう。また乙訓が一体となり福祉を充実させることが必要である。	厚生労働省の推計によりますと、高齢化の進展に伴い、2025年には高齢者の約5人に1人が認知症になるとされています。訪問介護については、介護保険制度における「訪問介護」及び介護予防・日常生活支援総合事業における「訪問型サービス」により充実を図っているところですが、市民のニーズに合った内容となるよう引き続き検討していきます。また、次期計画における地域密着型通所介護の見込量は、平成29年度比103.0%、認知症対応型通所介護の見込量は、平成29年度比106.3%とする予定です。今後におきましても、市民のニーズに合った介護保険サービス（介護予防・日常生活支援総合事業を含む）を提供するとともに、必要に応じて乙訓2市1町で連携を図っていきます。
3	○高齢者が安心して暮らせる体制の充実について	向日市としてどう地域福祉を進めていくのか。スローガンばかりで具体性に欠ける。市民参画のためには「このくらいしか予算がない、さあ市民の皆さんどうします、意見を出してください、説明はいつでもします」姿勢も大切なのは？	地域共生社会の実現にあたり、市民の皆様が必要になりますので、介護予防・日常生活支援総合事業の充実や包括的な支援体制づくりの構築に向け、様々な仕掛けを検討していきます。
4	○高齢者が安心して暮らせる体制の充実について	もっと向日市介護者の会をいろんなイベントに参画させてほしい。経験者抜きで政策を決めないでほしい。	貴団体におかれましては、本市の政策に関わる主要な委員会等に参画いただき、貴重なご意見をいただいているところです。今後におきましても、引き続き、様々な委員会等に参画いただき、本市の高齢者福祉・介護保険事業に対するご意見を賜りたいと考えています。
5		前回、平成27年3月策定の「こうふくプラン向日」には、パブリックコメントが無かったと聞きました。もっと市民に周知する必要があるのでは！今回は12月の広報に載っていましたが、もっと多くの意見を求める努力をお願いします。	ご指摘のとおり、現行計画のパブリックコメントにおいて、市民等からの意見はありませんでしたので、今回のパブリックコメントにおいては、計画案の複数配架及び貸出対応をするなど工夫をしたところです。今後におきましても、引き続き、広報紙やホームページにおいて周知し、意見を募集していきます。
6	交通安全対策の推進	運転免許自主返納を促すには、特典を考えて頂きたい。運転経歴証明書の申請には手数料がかかるようで、無料になれば返納が増えるのではと思います。高齢者に対する交通安全教室など地域の集会所を使って行ったらどうか。町内会脱退者が増える中歯どめになればと思う。	こうふくプラン（案）に記載のとおり、担当部署と連携しながら、運転免許証自主返納者への支援施策を検討していきます。また、高齢者に対する交通安全教室の開催場所については、ご意見を踏まえて、今後検討していきます。

No	箇所	意見	対応案
7	認知症に対する正しい知識・理解の普及啓発	認知症高齢者等の徘徊模擬訓練引き続き実施とあり、市民の周知をよろしく。	協力事業所との連携や町内回覧、広報紙等を通じて周知するよう努めます。
8		私自身後期高齢者で病気になった時の不安はともあります。往診をしてくださる医院を知っておきたいです。明示を願います。	<p>日頃から、健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになるかかりつけ医をもつよう努めていただければと存じます。</p> <p>なお、介護保険制度における、居宅療養管理指導（在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うもの）を行っている医療機関については、京都府及び京都市のホームページに掲載されており、本市ホームページにも当該ページのリンクを掲載しています。</p> <p>（京都府） http://www.pref.kyoto.jp/kaigo-jigyo/1167194419880.html （京都市） http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000200845.html</p>