

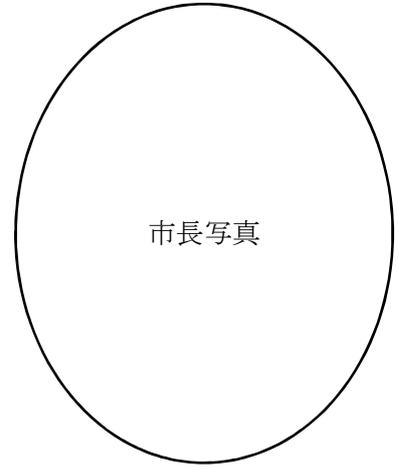
# 第8期

## 湖南省高齡者福祉計画 介護保險事業計画（素案）

令和3（2021）年3月

湖南省

はじめに



令和3（2021）年3月

湖南市長 生田 邦夫

# 目次

第1部 総論	1
第1章 計画策定の方針	2
1. 計画の趣旨	2
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画の期間	4
4. 計画の策定方法	5
5. 介護保険制度改正のポイント	6
第2章 湖南省の高齢者を取り巻く状況	8
1. 高齢者の状況	8
2. 要介護等認定者の状況	9
3. 介護費用月額等の状況	12
4. 介護保険給付の状況	13
5. 地域支援事業の状況	17
第3章 計画の基本理念・基本目標と基本施策	18
1. 基本理念	18
2. 基本目標と基本施策	19
3. 施策体系	23
4. 日常生活圏域の設定	24
第4章 令和7(2025)年度の推計	25
1. 高齢者数と要介護認定者数の見込み	25
2. 介護保険サービス基盤整備と給付の方針	27
3. 令和22(2040)年度までの介護サービスの見込み	28
第2部 各論 基本施策の取り組み	33
施策の体系	34
第1章 いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち	37
第2章 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち	45
第3章 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち	73
第3部 介護保険事業量と保険料の設定	88
第1章 介護保険事業量	89
1. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	89
2. 介護給付費の見込み	127
3. 地域支援事業の見込み	131
4. 介護保険事業費の見込み	132
第2章 保険料の設定	134
1. 第1号被保険者の介護保険料設定について	134
資料編	136
1. 湖南省高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会	137
2. 用語解説	140

# 第1部 総論

# 第1章 計画策定の方針

黒字：現行計画のまま  
黄色：追記、変更箇所

## 1. 計画の趣旨

本市では、第5期介護保険事業計画以降、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、生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指し、必要な取り組みをスタートさせています。

『人生100歳時代の到来』とも言われる現在、30年の老いという人生の一幕が加わって、健康寿命の延伸により、生涯学習、地域への参加などさまざまな分野で100歳現役の活躍が期待されています。

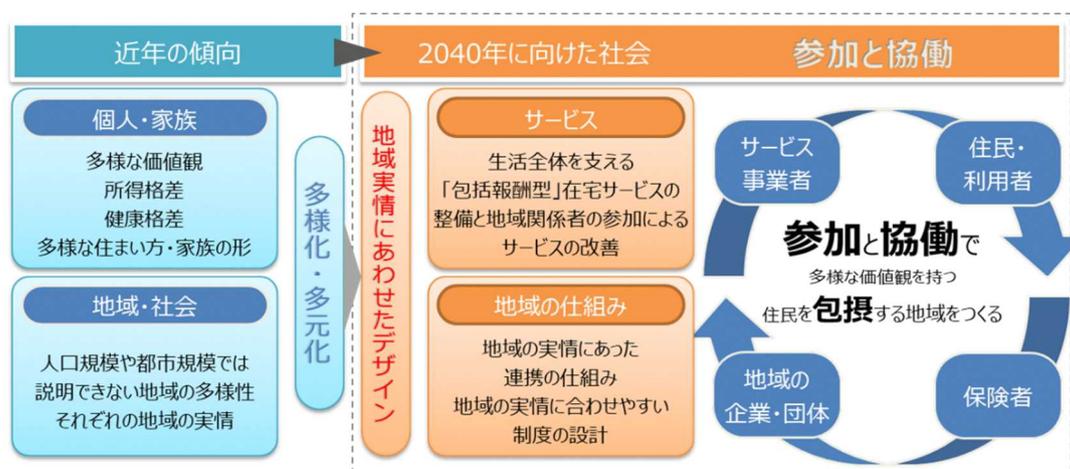
こうしたことを踏まえ、第6期計画以降「高齢者がいきいきと自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち湖南市」を基本理念として、高齢者福祉の推進と介護保険の円滑な運営に努めてきました。

第7期計画では「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年に向け、第6期計画に引き続き「地域包括ケア計画」として今後の高齢者（被保険者数）の動向を勘案し令和7（2025）年度の介護需要や保険料水準を推計するとともに、それらをふまえた中長期的な視野に立ち、自立支援・重度化防止の取り組みにおける目標の達成を目指し施策を推進してきました。

第8期計画では第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることが求められています。また、2040年には高齢者像も従来のイメージで説明できるものばかりではなく、多様化・多元化が予想されており、このような高齢者を様々な主体の参加と協働により包摂する地域の実現が望まれています。

このような介護保険制度の方向をふまえながら、第8期湖南市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定します。

図表 2040年の多元的な社会における「参加と協働」



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「<地域包括ケア研究会>2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム-「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会」、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究事業（平成30年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業）

## 図表 介護保険法の基本条文

### 【第一条】（目的）

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

### 【第二条第2項】（介護保険）

前項の保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

### 【第二条第4項】（介護保険）

第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

### 【第四条】（国民の努力及び義務）

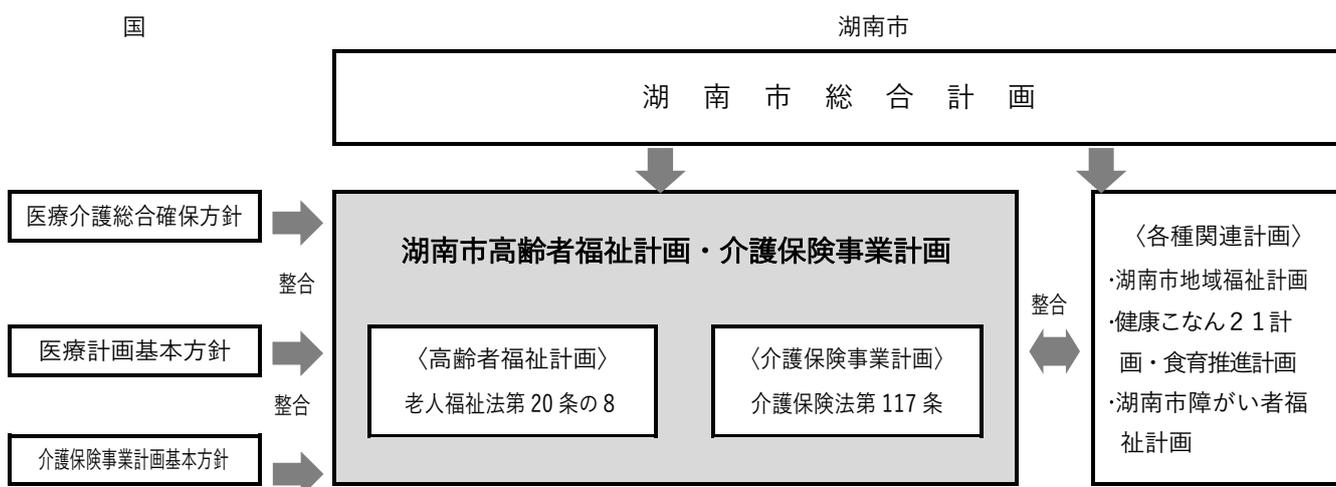
国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する市町村老人福祉計画および介護保険法第 117 条に規定する介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

計画の策定にあたっては、「湖南省総合計画」を上位計画として、「湖南省地域福祉計画」などの関連計画と整合を図るものです。なお、高齢者の保健事業については、「保険事業推進計画」、「健康こなん 2 1」に位置づけます。

図表 計画の位置づけ

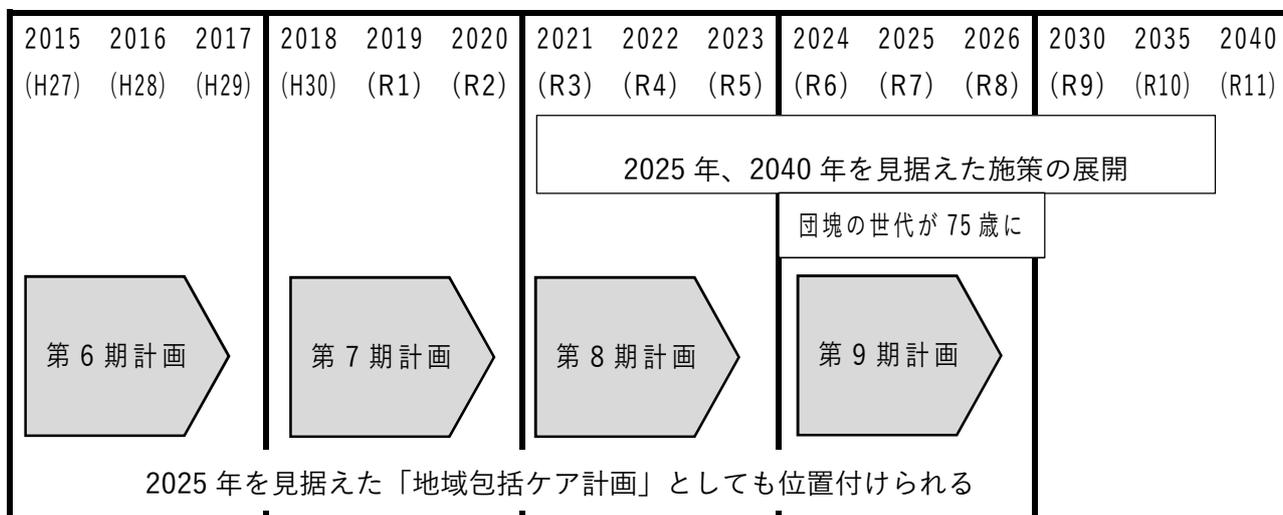


## 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和 3（2021）年度から令和 5（2023）年度までの 3 年間とします。

また、本計画では、いわゆる団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる令和 7（2025）年度と現役世代が急減する 2040 年度を見据えたサービス水準、給付費や保険料水準などを推計し、中長期的な視野に立った施策の展開と第 7 期の目標を明らかにします。

図表 計画の期間



## 4. 計画の策定方法

### (1) 湖南省高齢者福祉計画および介護保険事業計画策定委員会

本計画は、学識経験者、保健・医療・福祉関係機関および団体、並びに市民の代表等で構成する「湖南省高齢者福祉計画および介護保険事業計画策定委員会」を設置し、高齢者施策に係る幅広い内容について意見を聴きながら検討を重ね、策定を進めました。

### (2) 高齢者実態調査の実施

策定にあたっては、高齢者の日常生活や在宅介護の実態やニーズなどを把握するため、令和元年度に次のとおり『高齢者実態調査』を実施しました。

#### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者：市内に居住する 65 歳以上の一般高齢者および要支援 1～2 の認定者、5,200 人

抽出方法：無作為抽出法

調査期間：令和 2 年 3 月 10 日から令和 2 年 3 月 27 日まで

調査方法：郵送による配布・回収

	配布数 A	有効回収数 B	回収率 B / A
配布・回収状況	5,200	3,415	65.7%

#### ②在宅介護実態調査

調査対象者：市内に居住する、在宅で生活をされている要介護者、1,136 人

調査期間：令和 2 年 3 月 10 日から令和 2 年 3 月 27 日まで

調査方法：郵送による配布・回収

	配布数 A	有効回収数 B	回収率 B / A
配布・回収状況	1,136	645	56.8%

### (3) ケアマネジャー向けアンケート調査

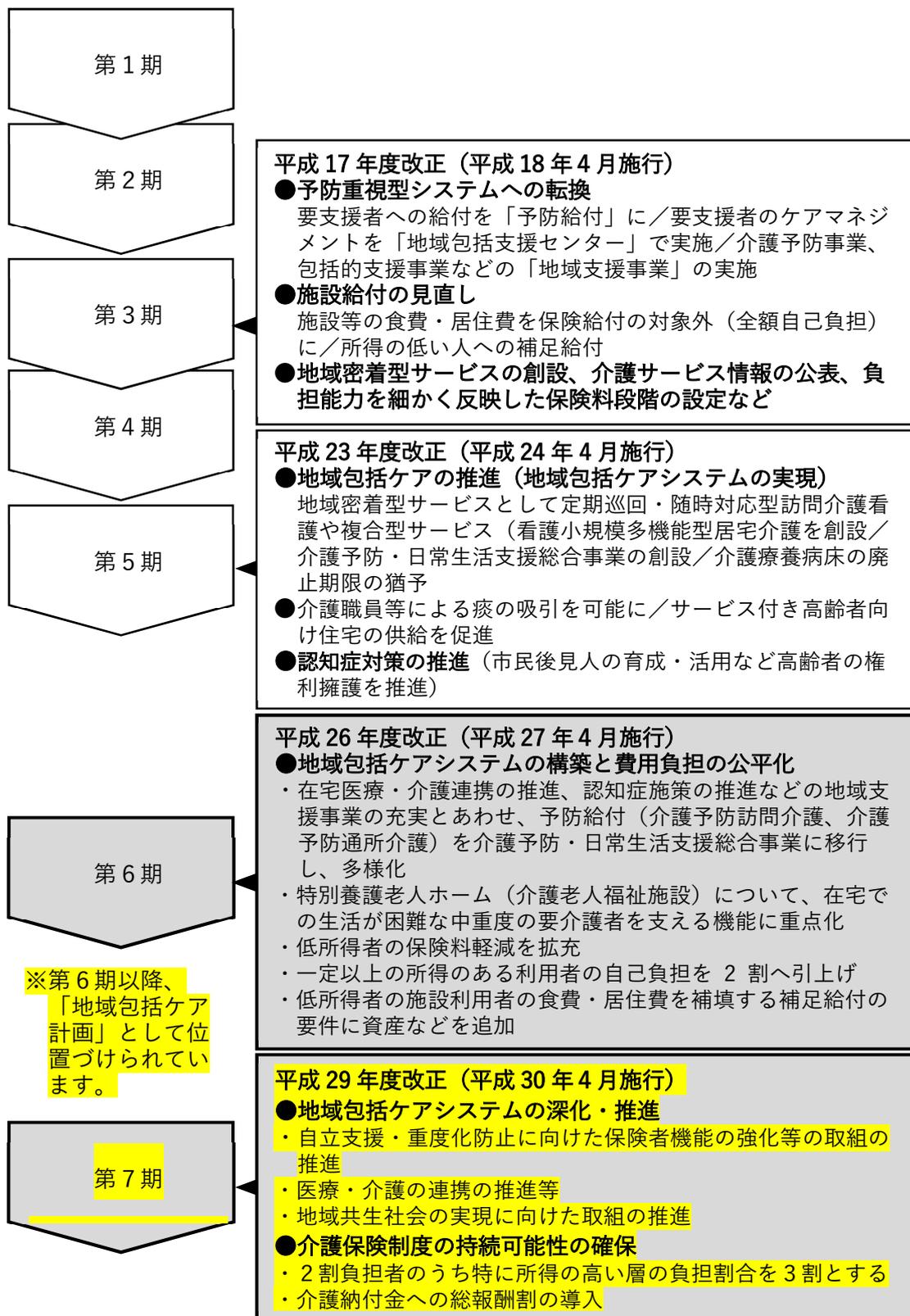
### (4) 市民の意見等の反映

計画に対する市民からの意見を広く募集するため、パブリックコメントを実施しました。

実施期間：令和 2 年 ■月 ■日から令和 2 年 ■月 ■日まで

## 5. 介護保険制度改正のポイント

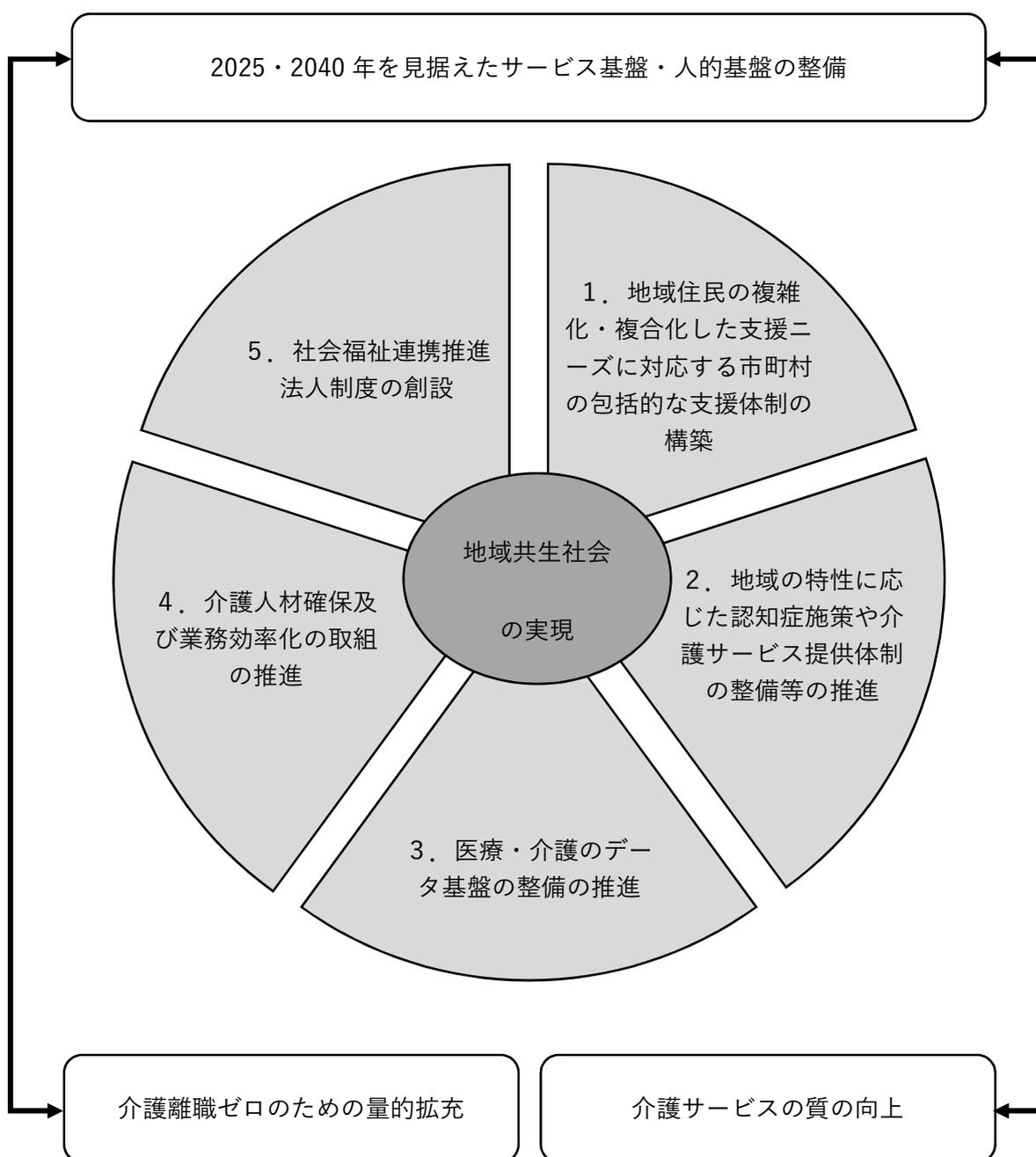
### (1) これまでの介護保険制度改正の経緯



## (2) 第8期計画における介護保険制度改正の概要

改正の目的：

- 地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

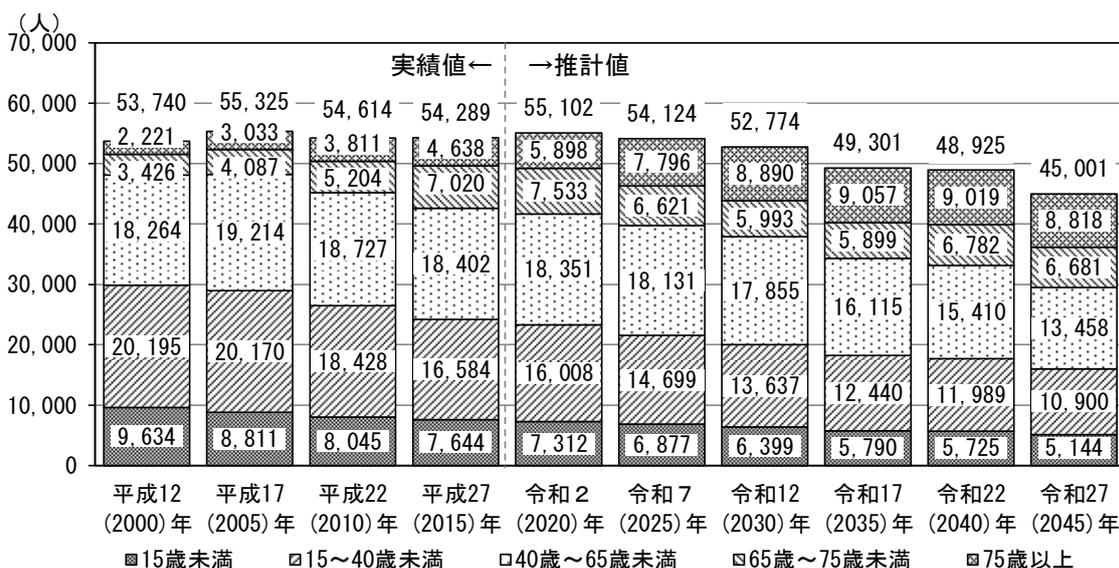


## 第2章 湖南省の高齢者を取り巻く状況

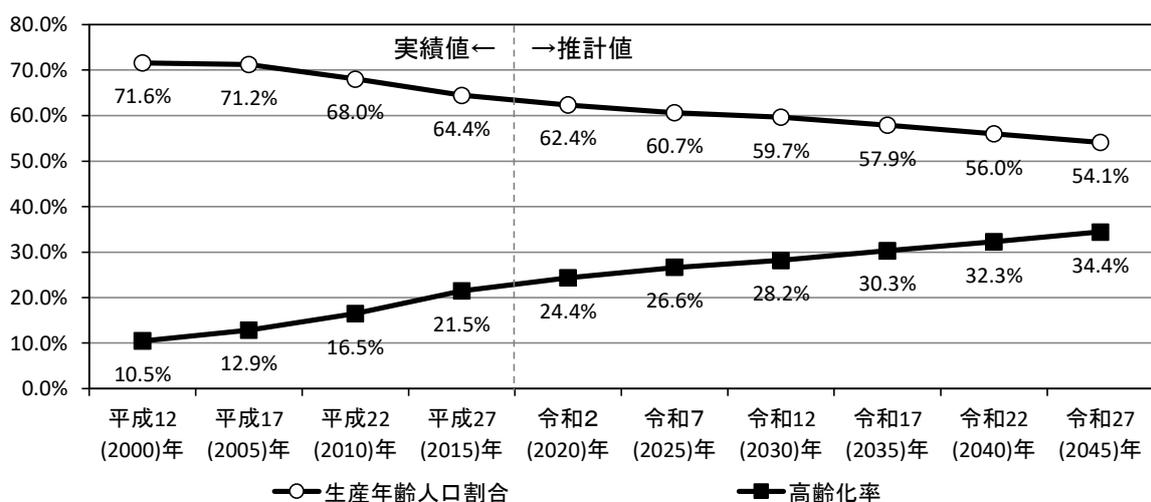
### 1. 高齢者の状況

本市の人口は平成18（2006）年以降それまでの増加傾向から減少傾向に転じましたが、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、高齢化率は令和7（2025）年には**26.6%**、令和22（2040）年には32.3%に達すると予測されます。75歳以上の人口は、平成17（2015）年の4,638人から、令和7（2025）年には**7,796**人、令和22（2040）年には**9,057**人まで増加すると予測されています。

図表 人口の推移



図表 高齢化率の推移



※平成12（2000）年～平成27（2015）年まで総務省「国勢調査」

※令和2（2020）年以降国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2019）年推計）」（各年10月1日時点）

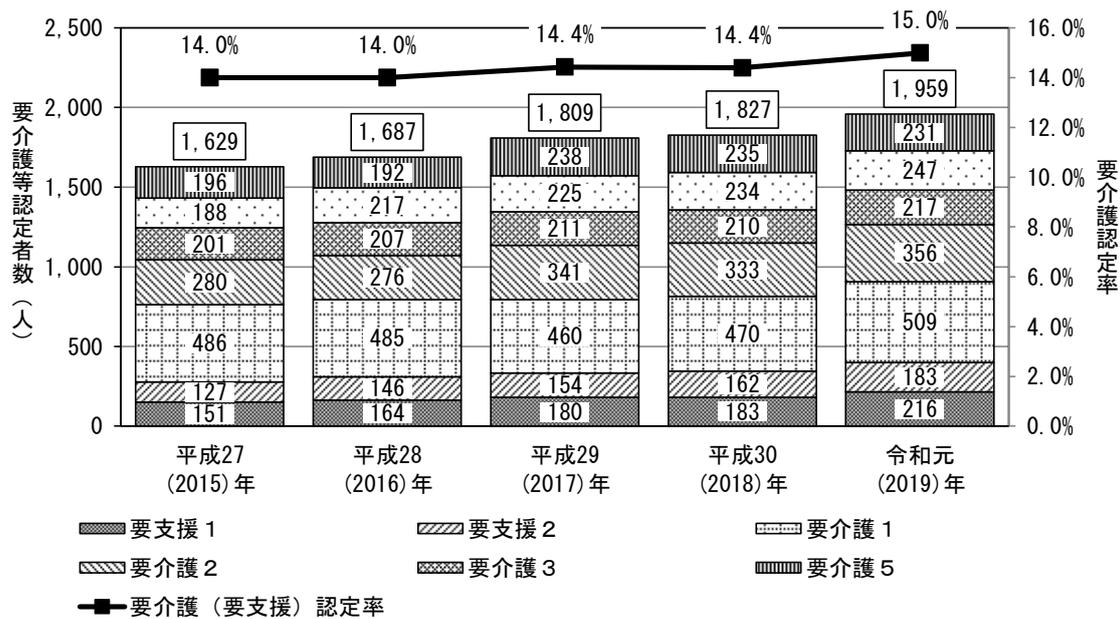
※平成27年の年齢区分別内訳は年齢不詳を案分しています。

## 2. 要介護等認定者の状況

### (1) 要介護等認定者数、認定率の推移

65歳以上の高齢者人口が増加していることを受け、要介護認定者数も増加しています。  
 認定率は、14.0%以上で推移しており、令和元（2019）年は15.0%となっています。

図表 要介護等認定者数、認定率の推移



※認定率 = 第2号被保険者を含む認定者数 ÷ 第1号被保険者数

※各年 月 日時点

資料：介護保険事業状況報告

## (2) 年齢5歳階級別にみた認定率の状況（第1号被保険者）

湖南省の第1号認定率は全体では13.5%となっており、各年齢層で滋賀県や全国に比べて低くなっています。

年齢区分別に65歳以上人口、認定者数及び認定率（認定者数÷65歳以上人口）の状況を見ると、80歳を超えると認定率が上がり始め、85歳～89歳では48.6%、90歳以上では67.4%となっています。

図表 年齢5歳階級別認定率の比較（平成30年）

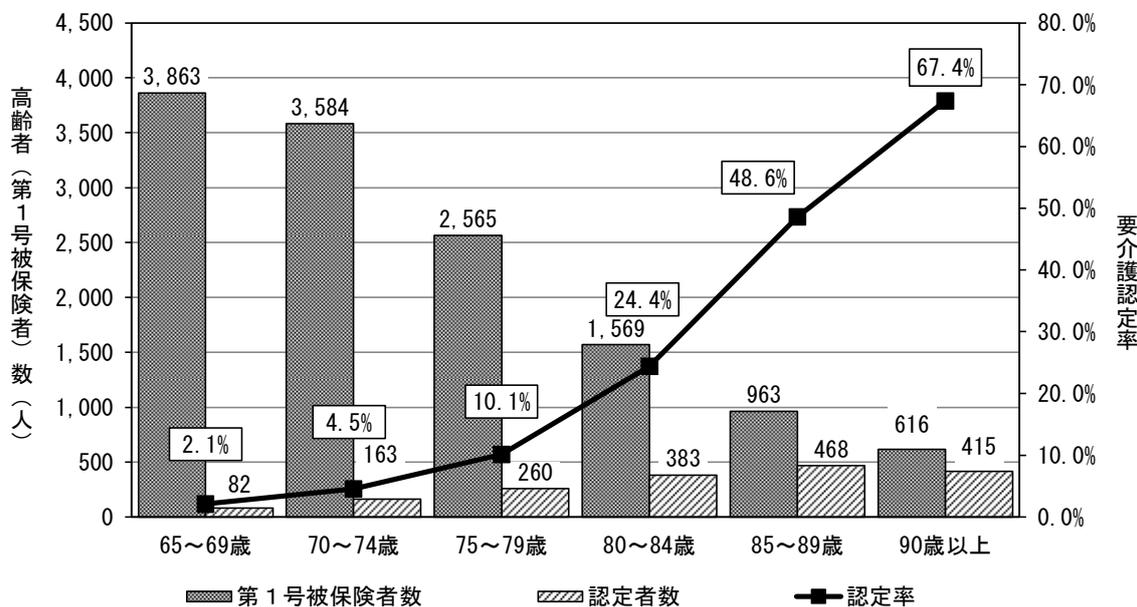
	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90歳 以上	計
湖南省第1号認定率	2.1%	4.5%	10.1%	24.4%	48.6%	67.4%	13.5%
滋賀県第1号認定率	2.4%	4.7%	12.0%	26.5%	49.3%	75.7%	17.3%
全国第1号認定率	2.9%	5.5%	13.0%	27.6%	49.8%	75.9%	18.4%

### ※湖南省出展

※滋賀県、全国の第1号認定率は年齢別第1号被保険者数を介護保険事業状況報告（年報）、年齢別人口を総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」をもとに算出。

※第1号被保険者認定率＝第1号被保険者認定者数÷第1号被保険者数

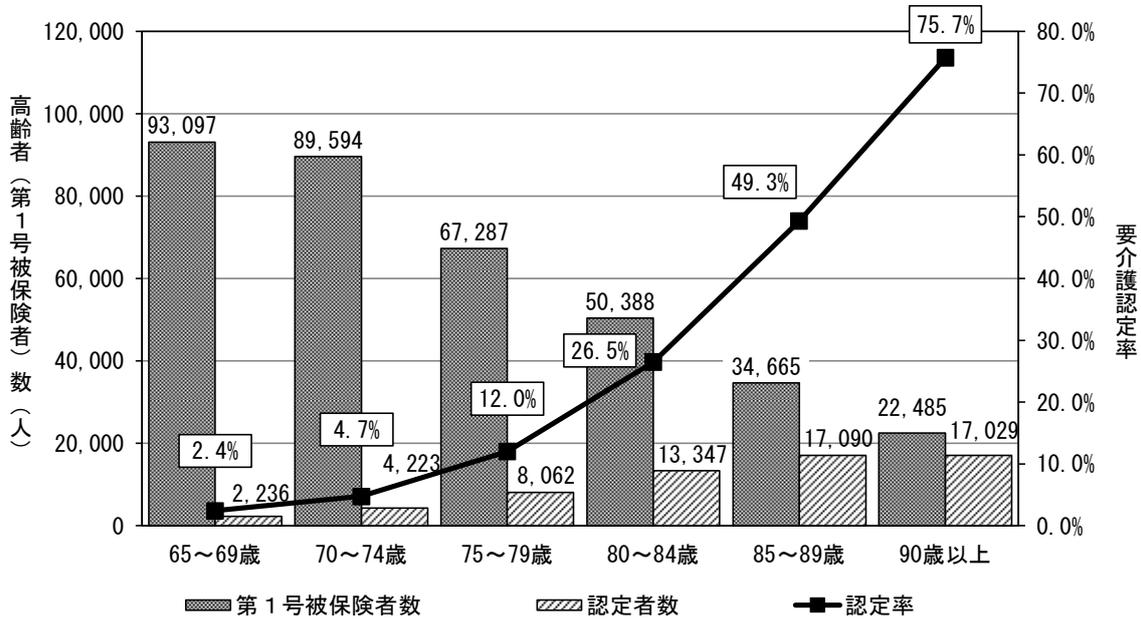
図表 第1号被保険者数と要介護認定率（令和30年・湖南省）



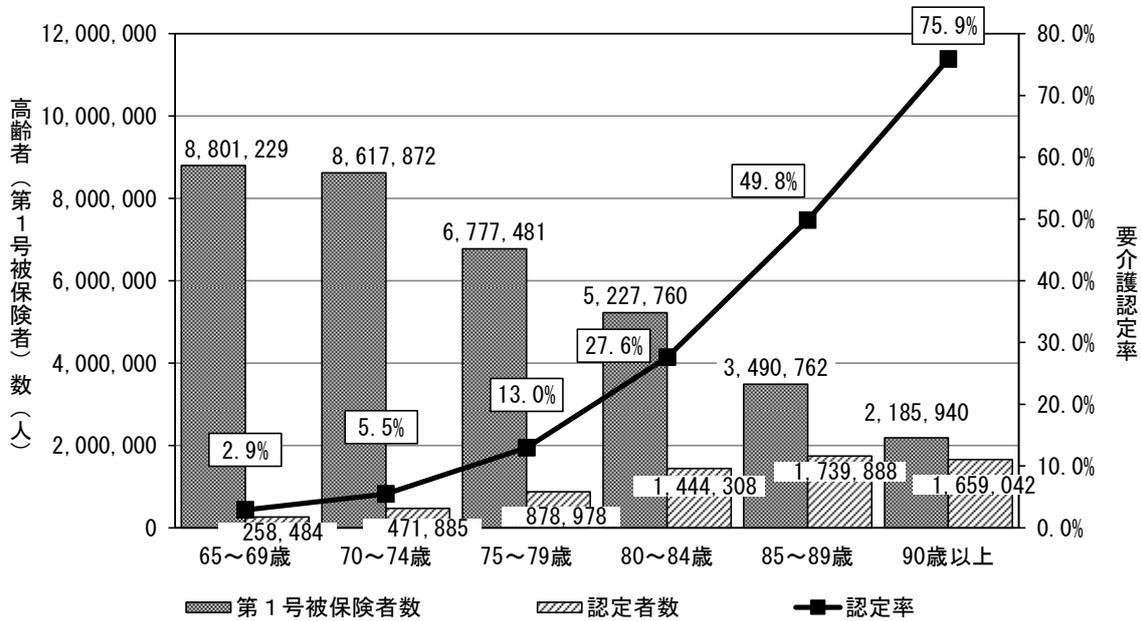
※第1号認定者数÷第1号被保険者数＝第1号被保険者に占める第1号認定者の割合

資料：市高齢福祉課調べ

図表 第1号被保険者数と要介護認定率（令和30年・滋賀県）



図表 第1号被保険者数と要介護認定率（令和30年・全国）



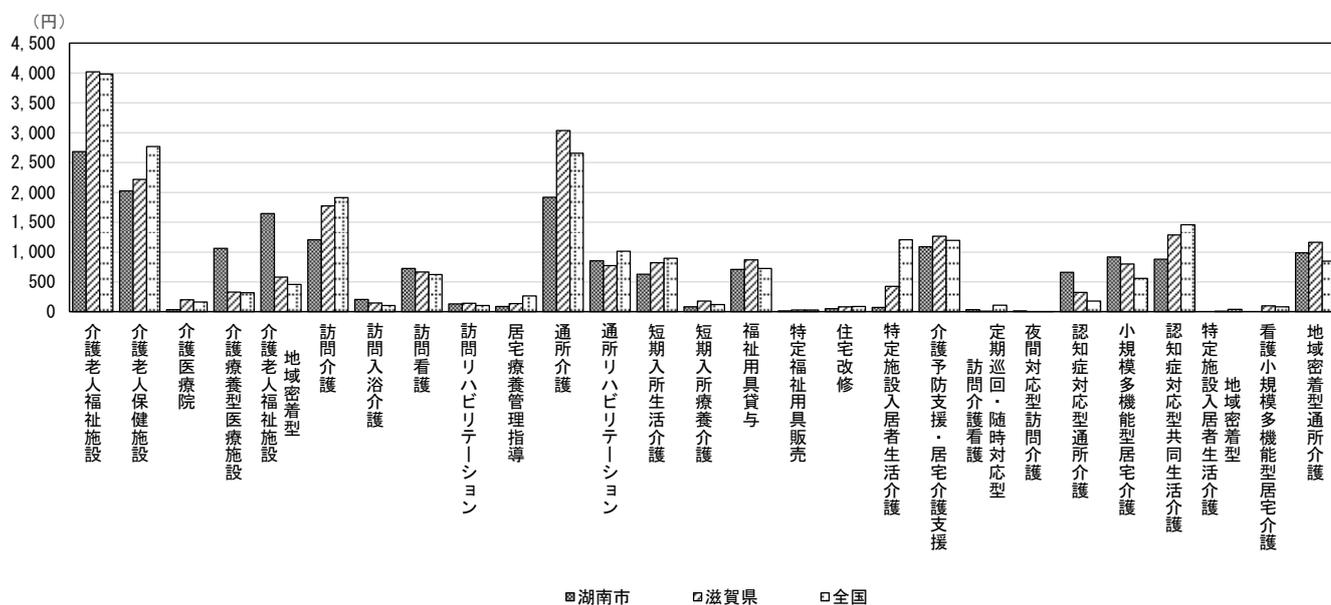
### 3. 介護費用月額等の状況

#### 本市の介護費用額は

サービス種類別の1人あたり給付月額（原則費用額の9割）が滋賀県、全国より上回っているのは、施設サービスの「介護療養型医療施設」、地域密着型サービスの「地域密着型介護老人福祉施設」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、居宅サービスの「訪問看護」、「訪問入浴介護」となっています。

図表 湖南省の介護費用額の推移

図表 第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）（令和元年）



資料：介護保険事業状況報告月報

## 4. 介護保険給付の状況

### (1) 介護（介護予防）サービス利用量の推移と第7期計画との比較

介護予防サービス（予防給付）の利用量の推移と第7期計画の比較は次のとおりです（令和2年度は見込み値）。

図表 介護予防サービス（予防給付）利用量の推移と第7期計画の比較

単位：回（日）、人/月当たり

		第7期実績			第7期計画			対計画値の比率			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
(1) 介護予防サービス	介護予防訪問介護	人数(人)	0.08	0	-	-	-	-	-	-	
	介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	-	-	0	0	0	-	-	
		人数(人)	0	-	-	0	0	0	-	-	
	介護予防訪問看護	回数(回)	108	147	141	81	89	89	133%	165%	158%
		人数(人)	22	30	27	18	20	20	122%	150%	135%
	介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	34	75	128	44	52	52	77%	144%	246%
		人数(人)	3.7	8	16	5	6	6	74%	133%	267%
	介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	5.6	5.3	7	5	5	6	112%	106%	117%
	介護予防通所介護	人数(人)	0.25	0	-	-	-	-	-	-	-
	介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	53	61	54	42	44	48	126%	139%	113%
	介護予防短期入所生活介護	日数(日)	2.4	4.8	26	24	35	35	10%	14%	75%
		人数(人)	0.3	1.3	3	4	6	6	-	17%	50%
	介護予防短期入所療養介護	日数(日)	0	0.4	0.0	0	0	4	-	-	0%
		人数(人)	0	0.1	0	0	0	1	-	-	0%
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	114	124	136	117	130	145	97%	95%	94%	
特定介護予防福祉用具購入	人数(人)	3	2.7	2	2	2	2	150%	135%	100%	
介護予防住宅改修	人数(人)	2.8	4.5	3	3	4	4	93%	113%	75%	
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	0.8	0	-	1	1	1	80%	-	-	
(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	回数(回)	-	-	-	0	0	0	-	-	-
		人数(人)	-	-	-	0	0	0	-	-	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3	5	8	3	4	6	100%	121%	133%
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)	154	174	183	200	207	217	77%	84%	84%	

介護サービス（予防給付）の利用量の推移と第7期計画の比較は次のとおりです。

図表 介護サービス（介護給付）利用量の推移と第7期計画の比較

単位：回（日）、人/月当たり

			第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス	訪問介護	回数(回)	5,192	5,620	6,093	5,178	5,501	5,841	100%	102%	104%
		人数(人)	252	279	290	287	303	320	88%	92%	91%
	訪問入浴介護	回数(回)	199	227	338	203	211	224	98%	108%	151%
		人数(人)	34	40	54	34	35	37	100%	114%	146%
	訪問看護	回数(回)	1,089	1,374	1,827	1,250	1,405	1,587	87%	98%	115%
		人数(人)	185	224	253	231	258	290	80%	87%	87%
	訪問リハビリテーション	回数(回)	455	518	569	426	475	536	107%	109%	106%
		人数(人)	43	54	64	40	45	51	108%	120%	125%
	居宅療養管理指導	人数(人)	97	120	129	101	130	164	96%	92%	79%
	通所介護	回数(回)	3,113	3,449	3,334	2,899	3,037	3,191	107%	114%	104%
		人数(人)	317	360	348	305	319	335	104%	113%	104%
	通所リハビリテーション	回数(回)	1,170	1,156	859	1,222	1,338	1,453	96%	86%	59%
		人数(人)	164	171	148	160	175	190	103%	98%	78%
	短期入所生活介護	日数(日)	866	979	1,170	1,004	1,053	1,122	86%	93%	104%
		人数(人)	120	133	114	126	132	140	95%	101%	81%
	短期入所療養介護	日数(日)	125	105	69	110	110	117	114%	95%	59%
人数(人)		18	14	9	17	17	18	106%	82%	50%	
福祉用具貸与	人数(人)	554	607	643	560	610	660	99%	100%	97%	
特定福祉用具購入	人数(人)	11	11	8	11	11	12	95%	95%	67%	
住宅改修	人数(人)	7.8	7.3	3	8	9	9	98%	81%	33%	
特定施設入居者生活介護	人数(人)	3	5	5	8	11	15	35%	41%	33%	
(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)	2	2	2	2	3	3	75%	63%	67%
	夜間対応型訪問介護	人数(人)	0.9	1.0	1	2	3	4	45%	33%	25%
	認知症対応型通所介護	回数(回)	782	851	844	942	1,019	1,021	83%	84%	83%
		人数(人)	72	79	86	89	96	96	81%	82%	90%
	小規模多機能型居宅介護	人数(人)	48	59	69	60	90	103	80%	66%	67%
	認知症対応型共同生活介護	人数(人)	41	44	44	46	51	57	89%	87%	77%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	—	—	77	0	0	0	—	—	—
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	77	77	77	77	77	77	100%	100%	100%
	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)	1,551	1,613	1,782	1,516	1,582	1,655	102%	102%	108%
人数(人)		174	186	203	165	172	180	105%	—	113%	

			第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	人数(人)	134	135	132	139	139	139	96%	97%	95%
	介護老人保健施設	人数(人)	100	100	98	87	87	87	115%	115%	113%
	介護療養型医療施設	人数(人)	41	41	40	28	27	27	146%	152%	148%
(4) 居宅介護支援		人数(人)	817	899	930	896	951	1,011	91%	95%	92%

(2) 給付費の推移と第7期計画との比較

総給付費は計画に対して98%~99%となっており、概ね計画通りの実績となっています。

図表 介護予防サービス（予防給付）給付費の推移と第7期計画の比較

単位：千円

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 介護予防サービス	40,003	47,387	49,934	36,215	40,415	43,085	110%	117%	116%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	-	-	-
介護予防訪問看護	7,463	9,405	8,838	6,458	7,129	7,129	116%	132%	124%
介護予防訪問リハビリテーション	1,209	2,569	4,528	1,522	1,836	1,836	79%	140%	247%
介護予防居宅療養管理指導	504	366	638	471	471	586	107%	78%	109%
介護予防通所リハビリテーション	19,773	23,622	21,222	14,755	15,433	16,777	134%	153%	126%
介護予防短期入所生活介護	184	359	2,165	1,752	2,497	2,497	11%	14%	87%
介護予防短期入所療養介護	-	43	0	0	0	347	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	6,675	7,383	11,863	6,373	7,119	7,983	105%	104%	149%
特定介護予防福祉用具購入	717	435	0	535	535	535	134%	81%	0%
介護予防住宅改修	2,401	3,205	680	3,164	4,210	4,210	76%	76%	16%
介護予防特定施設入居者生活介護	1,076	0	0	1,185	1,185	1,185	91%	0%	0%
(2) 地域密着型介護予防サービス	2,709	4,737	7,435	2,221	3,234	5,258	122%	146%	141%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	-	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,709	4,737	7,435	2,221	3,234	5,258	122%	146%	141%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	-	-	-
(3) 介護予防支援	8,490	9,643	10,711	11,012	11,402	11,953	77%	85%	90%
合計	51,202	61,768	68,081	49,448	55,051	60,296	104%	112%	113%

図表 介護サービス（介護給付）給付費の推移と第7期計画の比較

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
(1) 居宅サービス	921,375	1,012,843	1,098,930	941,624	1,020,159	1,109,151	98%	99%	99%
訪問介護	170,166	191,591	213,618	167,845	178,321	189,351	101%	107%	113%
訪問入浴介護	29,106	32,810	48,209	28,569	29,716	31,518	102%	110%	153%
訪問看護	89,471	105,124	128,675	106,757	120,193	135,935	84%	87%	95%
訪問リハビリテーション	15,897	18,026	20,024	15,256	17,067	19,262	104%	106%	104%
居宅療養管理指導	9,783	13,602	13,319	10,350	13,405	16,957	95%	101%	79%
通所介護	272,208	303,822	296,126	255,915	268,877	283,210	106%	113%	105%
通所リハビリテーション	116,183	111,464	81,371	124,464	138,440	152,178	93%	81%	53%
短期入所生活介護	87,071	99,383	120,723	99,703	104,588	111,739	87%	95%	108%
短期入所療養介護	14,902	13,452	8,271	13,455	13,461	14,237	111%	100%	58%
福祉用具貸与	97,580	105,207	151,539	90,704	100,049	109,324	108%	105%	139%
特定福祉用具購入	3,078	1,855	2,388	3,128	3,128	3,455	98%	59%	69%
住宅改修	7,392	5,135	3,990	8,231	9,376	9,376	90%	55%	43%
特定施設入居者生活介護	8,539	11,371	10,677	17,247	23,538	32,609	50%	48%	33%
(2) 地域密着型サービス	752,219	809,349	881,255	768,001	872,859	928,649	98%	93%	95%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,807	5,200	4,254	2,240	3,081	3,081	125%	169%	138%
夜間対応型訪問介護	1,485	2,348	2,637	3,017	4,527	6,036	49%	52%	44%
認知症対応型通所介護	96,360	104,799	104,618	112,348	121,745	121,944	86%	86%	86%
小規模多機能型居宅介護	116,995	141,168	179,034	141,637	213,430	242,599	83%	66%	74%
認知症対応型共同生活介護	132,656	139,028	144,258	137,360	152,173	170,005	97%	91%	85%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	251,258	260,379	270,551	232,137	232,241	232,241	108%	112%	116%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	-	-	-
地域密着型通所介護	150,658	156,426	175,903	139,262	145,662	152,743	108%	107%	115%
(3) 施設サービス	901,244	915,527	926,029	805,051	805,388	805,388	112%	114%	115%
介護老人福祉施設	412,059	425,608	426,221	418,166	418,354	418,354	99%	102%	102%
介護老人保健施設	314,408	320,917	329,974	271,349	271,470	271,470	116%	118%	122%
介護医療院	0	5,292	13,488	-	-	-	-	-	-
介護療養型医療施設	174,778	169,002	169,833	115,536	115,564	115,564	151%	146%	147%
(4) 居宅介護支援	149,303	162,599	170,231	152,505	162,457	173,254	98%	100%	98%
合計	2,724,141	2,905,609	3,089,933	2,667,181	2,860,863	3,016,442	102%	102%	102%

図表 総給付費の推移と第7期計画の比較

	第7期実績			第7期計画			対計画値の比率		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総給付費	921,375	1,012,843	1,098,930	941,624	1,020,159	1,109,151	98%	99%	99%

## 5. 地域支援事業の状況

---

## 第3章 計画の基本理念・基本目標と基本施策

### 1. 基本理念

~~本市の高齢化率は、21.5%（平成27年10月1日現在）となっており、県下の他市と比較して低い水準にありますが、高齢化率は増加傾向にあり、2025年には27.3%、2040年には32.9%に達する見通しです。高齢期は心身の機能が低下し、日常生活において家族や身近な人から支援を受けたり、介護サービスを利用する場面が次第に増えていきます。本市では、介護が必要となっても、また高齢者のみの世帯やひとり暮らしであっても、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、第6期計画以降、地域包括ケアシステムの構築を図ってきました。地域包括ケアシステムは住み慣れた地域の中で医療、介護、介護予防、住まいおよび生活支援を包括的に提供する仕組みであり、地域包括支援センターを拠点として保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士などの専門職員が、互いに連携をとりながら地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組んでいます。~~

~~また、平均余命の延伸により高齢期が長くなっており、高齢者が健康寿命を延ばし、いつまでも元気に地域社会に参画し、高齢者自身も地域の活動や生活支援等の担い手となることが期待されています。このように、誰もが持てる力を発揮して地域社会に参画し世代や分野を超えてつながることで地域をともにつくっていく社会を地域共生社会といいます。地域共生社会の実現は、「支える側」と「支えられる側」が役割を固定されるのではなく、高齢者、障がい者、児童、生活困窮者等を含むあらゆる市民が役割を持ち、一人ひとりの多様性を尊重し自分らしく活躍できる地域のつながりを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助けあい支えあいながら暮らす社会の実現をめざすものです。~~

~~本市における高齢社会の到来に備えるとともに、地域包括ケアシステムを支える地域共生社会の実現に向けて誰もが心身の健康を維持しながら、いつまでも安心していきいきと暮らすことのできるまちづくりを推進するため、本計画の基本理念を「高齢者がいきいきと自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち 湖南市」と定めます。高齢者が住み慣れた地域で心豊かに健やかに暮らし続けられるよう、生きがいくつくりと社会参加の促進、健康づくりと自立支援・介護予防の推進、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、多様な担い手による生活支援サービスの構築、地域包括支援センターの機能強化や介護サービスの充実などに積極的に取り組みます。~~

高齢者がいきいきと自分らしく、  
住み慣れた地域で安心して暮らせるまち  
湖南市

## 2. 基本目標と基本施策

---

### 基本目標Ⅰ いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち

#### 基本施策1. 生きがいづくりと社会参加活動の促進

高齢期の生活を充実したものにすることは、生活の質（QOL）を高め、ひいては健康寿命の延伸につながります。高齢者一人ひとりが仕事や趣味などの生きがいを持ち、自分らしく暮らすことができるよう、就労や社会活動などの社会参加の場づくりや、仲間づくりのための機会創出に努めます。

#### 基本施策2. 健康づくりと介護予防、自立支援の推進

高齢者の自己決定を尊重し、自立した生活を営むことができるよう、本人主体の自立支援・重度化防止の推進に向けた取り組みを進めることが重要です。

要支援・要介護認定を受けずに、また、介護が必要となった場合でも重度化を防ぎ、高齢者がいきいきと自分らしく暮らし続けるためには、健康部門や生涯学習部門とも連携した体系的な健康づくりと介護予防、重度化防止の取り組みが必要です。また、高齢者が自ら主体的に取り組めるような健康づくりの一環として、幅広く高齢者全般を対象とした一般介護予防事業を推進するとともに、高齢者リハビリテーションの理念のもとに地域リハビリテーション活動支援事業を推進します。

※高齢者リハビリテーションとは…生活機能の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「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ることが重要であり、単に心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質の向上を目指すものである。

## 基本目標Ⅱ 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち

### 基本施策3. 支えあいの地域づくり

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴って生活支援サービスの必要性が高まっています。これらの高齢者が安心して暮らしていくためには、行政や事業者等とのかかわりだけでなく、地域や近隣住民との日常的な交流や支えあいも重要となります。

専門職によるサービスの提供に加えて、多様な担い手による介護予防・生活支援サービスの推進によって、住み慣れた地域で高齢者の自立支援・重度化防止を受けられる体制を築きます。また、市単位（第1層）、地域単位（第2層）の協議体を設置し、地域包括支援センターと生活支援コーディネーターが一体となって外出支援や家事援助、配食など生活支援体制生活支援サービスの充実・強化を図ります。

### 基本施策4. 緊急時・災害時等に係る体制整備

ひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯であったり、緊急時・災害時に介助や見守りなど特別な支援を必要とする高齢者等が安心して地域で暮らせるよう支援体制の強化を図ります。また、近年の災害発生状況を踏まえ、市は各介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的を確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を行います。福祉避難所においては、要配慮者の数に対して適切な設置数を確保し、防災部局と福祉部局が連携して適切な運営を図ります。さらに、避難所での高齢者の状態悪化に備え、平時からの介護予防活動の啓発・指導に加え、介護予防・フレイル予防に配慮した避難所環境の整備について検討します。

新型コロナウイルス感染症等の流行を踏まえ、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的を確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることのできるよう、感染症に対する情報共有や啓発の充実に取り組みます。

### 基本施策5. 総合的な認知症ケアの体制づくり

国の「認知症施策大綱」に掲げる、5つの柱（①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開）を踏まえ、「予防※」と「共生」の観点に基づき認知症になっても住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができるまちの実現をめざします。

認知症サポーターの養成をはじめ、認知症の理解を深めるための普及・啓発や地域での見守り体制整備を進めます。また、できるだけ認知症にならないための予防の取り組みを進めるとともに、早期発見・早期対応のための認知症初期集中支援チームやサポート医等との連携、認知症ケアパスの普及・啓発など認知症の状態に応じた相談・支援体制の充実を図ります。また、若年性認知症への支援、介護者への支援を図ります。

※予防とは、「認知症にならないこと」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」ことを意味します。

## 基本施策 6. 権利擁護の推進

認知症で適切な意思表示ができない高齢者や、虐待等で他者から権利の侵害を疑われる高齢者など困難な状況にある高齢者が、自らの権利を理解し行使できるよう支援を行う必要があります。そのため、「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」等関係機関や民生委員・児童委員、自治会等の地域組織の関係機関や団体と連携しながら、成年後見制度の啓発や利用の促進、高齢者の権利擁護・虐待防止のため、虐待支援ネットの充実や虐待防止等連携協議会の設置・運営等、高齢者の尊厳の保持と権利擁護に努めます。

## 基本施策 7. 医療と介護の連携

自宅等の住み慣れた地域での高齢者の在宅療養を支えるためには、**生活の場である日常生活圏域単位において日常の療養や生活の支援を受けられる体制を築くことが大切です。**そのためには、退院支援、在宅療養支援、急変時の対応、看取り等さまざまな局面で、在宅医療および在宅介護の一体的な提供に必要な在宅医療・介護連携を一層推進していく必要があります。

このため、在宅医療・介護連携支援センターをはじめとする医療と介護の連携拠点の充実、在宅医療を取り巻く環境整備、こなん在宅医療安心ネットワークなどによる情報の共有支援など在宅医療・介護連携の推進により、**切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築**に取り組みます。

また、滋賀県保健医療計画との整合を図り、在宅医療と介護サービスの提供体制の調整および確保に努めます。

## 基本施策 8. 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が安心して暮らせる地域づくりのため、地域包括ケアシステムの重要な役割を担う地域包括支援センターの機能強化、体制充実を図ります。市全体における地域ケア会議に加えて、日常生活圏域ごとの地域ケア会議を開催し、**重層的に**各圏域の課題を把握することによって、地域のニーズに**きめ細かく**対応した地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。市民にとって身近な相談支援やニーズの把握をふまえながら、**医療・介護・福祉の専門職の参画と連携により**適切なケアマネジメントを推進するための包括的・継続的支援、権利擁護、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、介護予防・生活支援サービスの体制づくりに取り組みます。

## 基本目標Ⅲ 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち

### 基本施策 9. 介護保険サービスや住まいなどの基盤整備

介護が必要な高齢者が自分に合った介護サービスを適切に受けられるためには、多様なニーズに対応した介護サービスの充実と質の向上及び、**介護人材の安定的な確保と定着**が必要となります。

在宅での生活の継続を希望する高齢者が多いこと、認知症高齢者の増加が予測されることなどをふまえ、引き続き地域密着型サービスなど、ニーズに応じた介護サービスの基盤を整備するとともに、在宅での介護が継続できるよう、要介護高齢者を介護している家族に対して、相談支援の充実強化に取り組みながら、身体的、精神的、経済的負担の軽減を図ります。**また、増大する福祉・介護ニーズに対応できる介護人材の確保及び資質の向上を図ります。**

**平成 29 年度より始まった「共生型サービス」**については、現在介護保険や障がい福祉サービスの指定を受けている事業者や新たに指定を受けようとする事業者に対し、制度の周知を図るなど、国での議論も踏まえながら、介護保険および障がい福祉担当課が連携して取り組みます。

さらに、滋賀県保健医療計画との整合を図るほか、**介護等を担ってる家族の介護離職ゼロ**への対応からも、介護サービスの充実に努めます。

また、高齢者の住まいに係る施策との連携を図るとともに、高齢者等の移動支援やユニバーサルデザインのまちづくりを進め、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、住みやすい生活環境づくりに取り組みます。

### 基本施策 10. 介護保険事業等の円滑な運営

引き続き**第 8 期計画**においても、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修および福祉用具購入・貸与の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知など、介護給付の適正化に努め、介護保険事業の円滑化と進捗管理を推進します。また、サービスの質の向上のため、ケアマネジャーや事業者の資質向上へ向けた支援、苦情への適切な対応、利用者への情報提供の充実に努めます。

### 3. 施策体系

## 高齢者がいきいきと自分らしく、 住み慣れた地域で安心して暮らせるまち 湖南省

基本目標	基本施策	事業	
Ⅰ. いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち	1. 生きがいづくりと社会参加活動の促進	①生きがいサービスと居場所づくりの推進 ②社会活動への参加促進	
	2. 健康づくりと介護予防、自立支援の推進	①健康づくりと介護予防事業の一体的実施の推進 ②自立支援の推進	
Ⅱ. 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち	3. 支えあいの地域づくり	①多様な主体による生活支援サービスの創出 ②生活支援サービスの充実	
	4. 緊急時・災害時等に係る体制整備	①緊急時・災害時の支援対策の強化 ②災害時や感染症に対する体制整備の推進	
	5. 総合的な認知症ケアの体制づくり	①予防と早期対応の仕組みづくり ②若年性認知症への支援体制づくり ③認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの推進	
	6. 権利擁護の推進	①権利擁護、虐待予防のための啓発 ②迅速で適切な虐待対応 ③権利擁護のための関係機関との連携強化	
	7. 医療と介護の連携	①在宅医療を支える環境整備 ②連携の課題抽出と対応の協議 ③医療と介護の連携拠点の充実 ④在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援 ⑤多職種連携のための研修 ⑥二次医療圏内における連携の推進 ⑦在宅看取りに向けた啓発	
	8. 地域包括支援センターの機能強化	①地域包括支援センターの体制整備 ②地域包括支援センター業務の着実な執行 ③地域包括支援センター業務の継続的な評価・点検	
	Ⅲ. 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち	9. 介護保険サービスや住まいなどの基盤整備	①在宅生活を支えるための介護サービスの整備 ②介護保険施設サービス利用の適正化 ③サービスの質の向上 ④介護者の負担軽減や知識・技術習得の支援 ⑤多様な住まいや交通環境の確保
		10. 介護保険事業の円滑な運営	①要介護認定の適正化 ②ケアマネジメントの適正化 ③給付の適正化の推進 ④介護予防・日常生活支援総合事業の適切な運営 ⑤受給者の理解の促進 ⑥適正な財政運営の推進 ⑦計画の進捗管理と評価

## 4. 日常生活圏域の設定

---

これまで湖南省では、地域の主な特性を考慮して日常生活圏域を中学校区の4圏域と定め、地域包括支援センターを中心に圏域内のさまざまな社会資源の連携体制の強化を進めてきました。

第8期計画においても日常生活圏域を中学校区の4圏域（甲西中学校圏域、石部中学校圏域、日枝中学校圏域、甲西北中学校圏域）とします。

なお、地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定されています。

## 第4章 令和7（2025）年度の推計

### 1. 高齢者数と要介護認定者数の見込み

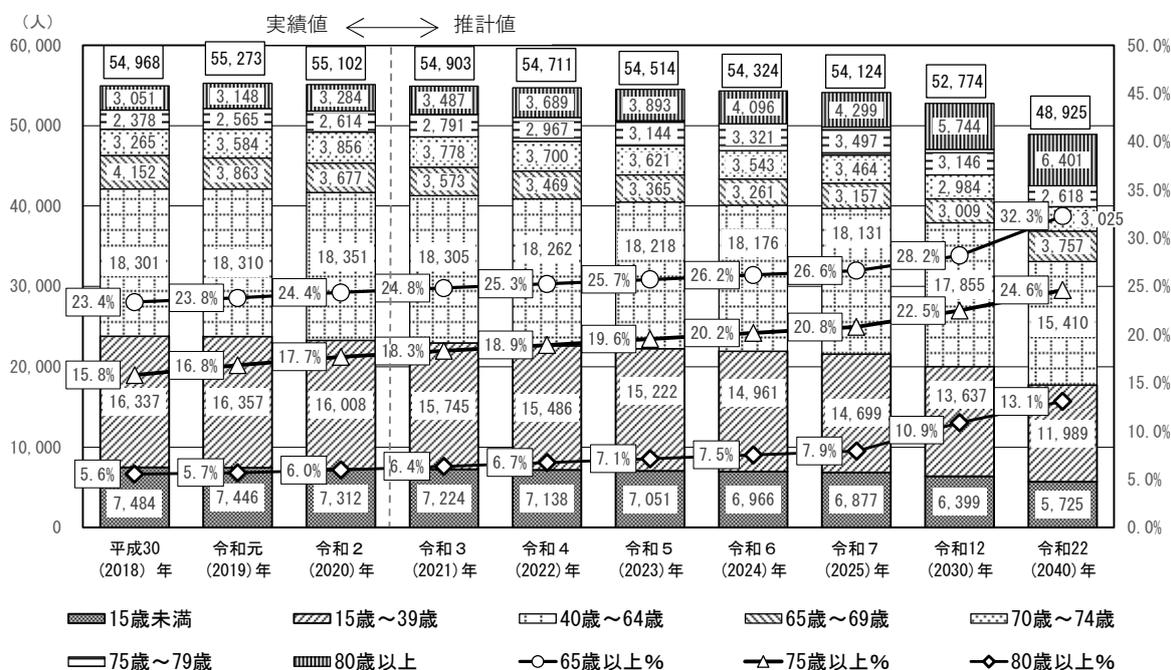
#### （1）高齢者数の見込み

本市の令和2（2020）年10月1日現在の総人口は55,102人となっています。将来人口は減少傾向にあり、令和5（2023）年には54,514人、令和7（2025）年には54,124人となる見込みです。また、令和22（2045）年には50,000人を下回り、48,925人となる見込みです。本市は、いわゆる「団塊の世代」を含む65～74歳人口が多く、比較的元気な高齢者の多いまちとなっていますが、新たに65歳に達する第1号被保険者数は減少傾向にあります。2040年には第2次ベビーブーム時の出生者が65歳に達するため、令和22（2045）年の第1号被保険者数は増加が見込まれます。

高齢化率は、令和2年（2020年）の24.4%から令和22年（2040年）には32.3%（1.32倍）になると見込まれます。65歳以上人口のなかでも、75歳以上人口がそれ以上の速さで増加し、その比率は令和2年（2020年）の10.7%から令和22年（2040年）には18.4%（1.72倍）、80歳以上人口の比率は、令和2年（2020年）の6.0%から令和22年（2040年）には13.1%（1.79倍）まで上昇すると見込まれます。

令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となることから、さらなる社会参加の促進や介護予防の推進に努めることが求められています。

図表 将来人口の見込み



※平成30（2018）年～令和2（2020）年は住民基本台帳（各年10月1日現在）

※令和3年以降の推計人口はコーホート要因法により5年ごとに推計しました（国立社会保障・人口問題研究所の推計に準拠）。さらに5年間の変化を平準化することにより1年ごとの推計値を算出しました。

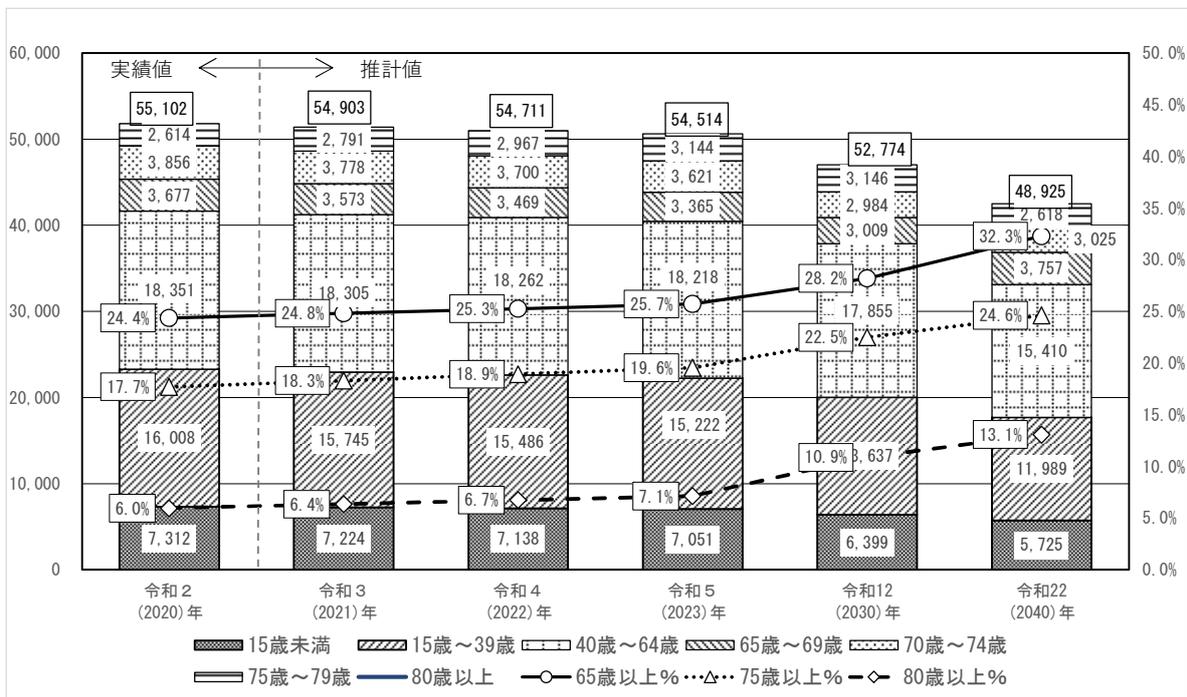
## (2) 要介護等認定者数の見込み

今回の認定者数推計方法は、平成30年度から令和2年度までの伸び率に1/2の係数を乗じて算出するものとします（地域包括ケア「見える化システム」による算出）。

要介護等認定者数は、令和元年（2019年）の1,889人から令和7年（2025年）には2,393人（1.27倍）に令和22年（2040年）には3,508人（1.86倍）になると見込まれます。

65歳以上認定率（第1号認定者数÷65歳以上人口=65歳以上人口に占める第1号認定者の割合）は令和元年（2020年）の14.35%から令和7年（2025年）には16.6%（1.16倍）、令和22年（2040年）には22.2%（1.55倍）まで上昇すると見込まれます。

図表 要介護等認定者数、認定率の見込み



※各年10月1日時点

### 「見える化システム」とは

- 都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報ははじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。
- 本システム利用の主な目的は、以下のとおりです。
  - ※ 地域間比較等による現状分析から、自治体の課題抽出をより容易に実施可能とする
  - ※ 同様の課題を抱える自治体の取り組み事例等を参照することで、各自治体が自らに適した施策を検討しやすくする
  - ※ 都道府県・市町村内の関係者全員が一元化された情報を閲覧可能となることで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することができ、自治体間・関係部署間の連携が

## 2. 介護保険サービス基盤整備と給付の方針

---

今回の推計については、単純推計データであり、政策的反映は含まれていません。令和2年度の実績データが3か月分しかないところ（※1）での算出は行われているので、本来は実績があるにもかかわらず、その月の利用者がいなかったことから「0」となってしまった事業がありました。そのような事業については、平均値を補正入力した算出を行いました。

第8期事業計画では、第8期期間中及び2025年に加えて、2040年の状況も想定した見込量を算出することとなり、「地域包括ケア 見える化システム」で算出した結果を記載しています。

※1の期間に新型コロナウイルス感染拡大期のデータが含まれています。

### 3. 令和 22（2040）年度までの介護サービスの見込み

#### （1）介護サービスの見込み量

##### ①介護予防

			第7期実績			第8期計画			第9期計画以降	
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	回数(回)	108.3	146.8	140.7	154.9	162.0	162.0	183.6	244.3
		人数(人)	22	30	27	29	30	30	34	45
	介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	34.0	74.5	127.8	133.8	141.4	141.9	165.0	211.2
		人数(人)	4	8	16	18	19	19	22	28
	介護予防短期入所生活介護	人数(人)	6	5	7	8	8	8	8	11
	介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	53	61	54	59	61	63	70	93
	介護予防短期入所生活介護	日数(日)	2.4	4.8	26.1	26.7	27.3	37.2	37.2	46.5
		人数(人)	0	1	3	3	3	4	4	5
	介護予防短期入所療養介護（老健）	日数(日)	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	114	124	136	137	140	143	158	211	
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	3	2	2	3	3	3	3	4	
介護予防住宅改修	人数(人)	2	3	3	3	3	3	3	3	
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	1	0	0	0	0	0	0	0	
(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	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	3	5	8	9	9	9	10	15
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
(3) 介護予防支援	人数(人)	154	174	183	190	192	198	218	290	

※回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

②介護

			第7期実績			第8期計画			第9期計画以降	
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	訪問介護	回数(回)	5,192.4	5,620.7	6,092.7	6,408.9	6,832.5	7,231.9	8,708.1	13,760.6
		人数(人)	253	279	290	301	318	335	396	607
	訪問入浴介護	回数(回)	199	228	338	356.3	371.4	391.4	489.2	945.9
		人数(人)	34	40	54	55	58	62	80	159
	訪問看護	回数(回)	1,088.9	1,374.8	1,826.8	2,066.9	2,247.8	2,384.2	2,702.9	4,623.2
		人数(人)	185	224	253	278	300	316	356	586
	訪問リハビリテーション	回数(回)	454.7	518.0	569.1	564.6	585.5	619.1	708.3	1,133.9
		人数(人)	43	54	64	69	73	77	88	140
	居宅療養管理指導	人数(人)	97	120	129	139	148	156	175	294
	通所介護	回数(回)	3,113	3,449	3,334	3,554.8	3,703.2	3,868.6	4,331.2	6,779.1
		人数(人)	317	360	348	373	390	408	457	718
	通所リハビリテーション	回数(回)	1,169.5	1,156.1	859.3	816.2	845.0	886.5	990.0	1,514.2
		人数(人)	164	171	148	155	163	171	191	292
	短期入所生活介護	日数(日)	866.4	979.3	1,170.1	1,287.7	1,363.9	1,419.7	1,603.8	2,658.7
		人数(人)	120	133	114	116	122	127	143	235
	短期入所療養介護(老健)	日数(日)	124.5	104.6	69.0	72.2	84.8	88.2	88.2	157.3
		人数(人)	18	14	9	9	10	11	11	20
	短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人)		0	0	0	0	0	0	0	0	
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	人数(人)	554	607	643	671	708	746	840	1,366	
特定福祉用具購入費	人数(人)	11	7	8	9	9	9	9	16	
住宅改修費	人数(人)	7	5	3	5	5	5	6	9	
特定施設入居者生活介護	人数(人)	5	5	5	5	6	6	6	10	
(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)	2	2	2	3	3	3	3	5
	夜間対応型訪問介護	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	2
	地域密着型通所介護	回数(回)	1,550.9	1,612.9	1,782.0	1,945.9	2,088.3	2,201.6	2,440.9	3,788.1
		人数(人)	174	186	203	217	233	249	276	428
	認知症対応型通所介護	回数(回)	782.4	851.0	843.6	814.7	840.8	882.2	982.0	1,508.1
		人数(人)	72	79	86	87	92	97	108	166
	小規模多機能型居宅介護	人数(人)	48	59	69	79	83	87	95	164
	認知症対応型共同生活介護	人数(人)	41	44	44	54	59	62	62	85
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	77	77	77	77	77	77	90	135	
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	

		第7期実績			第8期計画			第9期計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	人数(人)	134	135	132	135	135	135	135	135
	介護老人保健施設	人数(人)	100	100	98	100	100	100	100	100
	介護医療院	人数(人)	0	1	3	3	3	3	50	76
	介護療養型医療施設	人数(人)	41	40	40	40	40	40		
(4) 居宅介護支援	人数(人)	817	899	930	981	1,044	1,101	1,234	1,936	

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

## (2) 介護保険給付費の見込み

- サービス見込み量に、各サービスの利用1回・1日あたり給付額を乗じてそう給付費を求めます。
- 介護報酬改定(プラス0.54%)の影響を見込んでいます。
- 地域区分として、第8期は引き続き7級地となります。

### ①介護予防

単位：千円

		第7期実績			第8期計画			第9期計画	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	7,463	9,405	8,838	9,741	10,193	10,193	11,552	15,362
	介護予防訪問リハビリテーション	1,209	2,569	4,528	4,744	5,018	5,035	5,850	7,481
	介護予防居宅療養管理指導	504	366	638	698	698	698	698	987
	介護予防通所リハビリテーション	19,773	23,622	21,222	23,533	24,458	25,162	27,958	37,490
	介護予防短期入所生活介護	184	359	2,165	2,215	2,265	3,086	3,086	3,858
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	43	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	6,675	7,383	11,863	12,008	12,238	12,467	13,778	18,543
	特定介護予防福祉用具購入費	717	435	0	549	549	549	549	736
	介護予防住宅改修	2,401	3,205	680	1,408	1,408	1,408	1,408	1,408
介護予防特定施設入居者生活介護	1,076	0	0	0	0	0	0	0	
(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	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,709	4,737	7,435	8,411	8,411	8,411	9,388	13,894
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	8,490	9,643	10,711	11,119	11,235	11,585	12,755	16,961	
合計	51,202	61,768	68,081	74,426	76,473	78,594	87,022	116,720	

※給付費は年間累計の金額

②介護

単位：千円

		第7期実績			第8期計画			第9期計画	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	訪問介護	170,166	191,591	213,618	223,421	237,541	251,537	302,335	478,180
	訪問入浴介護	29,106	32,810	48,209	50,800	52,941	55,794	69,875	135,901
	訪問看護	89,471	105,124	128,675	145,409	158,082	167,906	190,414	327,723
	訪問リハビリテーション	15,897	18,026	20,024	19,873	20,610	21,782	24,908	39,819
	居宅療養管理指導	9,783	13,602	13,319	14,173	15,060	15,854	17,778	29,514
	通所介護	272,208	303,822	296,126	314,546	328,503	343,952	385,887	615,431
	通所リハビリテーション	116,183	111,464	81,371	75,947	78,784	82,506	92,500	143,504
	短期入所生活介護	87,071	99,383	120,723	132,314	140,218	146,089	165,190	276,326
	短期入所療養介護（老健）	14,902	13,452	8,271	8,592	9,960	10,422	10,422	19,061
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	97,580	105,207	151,539	157,622	167,578	177,642	201,007	340,718
	特定福祉用具購入費	3,078	1,855	2,388	2,663	2,663	2,663	2,663	4,777
	住宅改修費	7,392	5,135	3,990	5,320	5,320	5,320	5,320	7,980
特定施設入居者生活介護	8,539	11,371	10,677	10,677	12,773	12,773	12,773	21,353	
(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	2,807	5,200	4,254	6,381	6,381	6,381	6,381	10,635
	夜間対応型訪問介護	1,485	2,348	2,637	2,637	2,637	2,637	2,637	5,274
	地域密着型通所介護	150,658	156,426	175,903	192,888	207,308	218,637	242,437	380,343
	認知症対応型通所介護	96,360	104,799	104,618	100,770	104,168	109,455	121,703	188,514
	小規模多機能型居宅介護	116,995	141,168	179,034	203,894	215,109	224,919	243,731	442,397
	認知症対応型共同生活介護	132,656	139,028	144,258	178,506	193,722	203,820	203,336	280,313
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	251,258	260,379	270,551	270,551	270,551	270,551	315,745	474,392
(3) 施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護老人福祉施設	412,059	425,608	426,221	435,438	435,438	435,438	435,438	435,438
	介護老人保健施設	314,408	320,917	329,974	336,689	336,689	336,689	336,689	336,689
	介護医療院	0	5,292	13,488	13,488	13,488	13,488	198,739	300,356
(4) 居宅介護支援	介護療養型医療施設	174,778	169,002	169,833	169,833	169,833	169,833		
		149,303	162,599	170,231	179,691	191,505	202,073	226,694	359,292
合計		2,724,141	2,905,609	3,089,933	3,252,123	3,376,862	3,488,161	3,814,602	5,653,930

※給付費は年間累計の金額



## 第2部 各論

### 基本施策の取り組み

## 施策の体系

基本理念：高齢者がいきいきと自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち 湖南市

### 基本目標Ⅰ. いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち

#### 基本施策 1. 生きがいつくりと社会参加活動の促進

事業	重点	個別事業	頁
①生きがいサービスと居場所づくりの推進	◎	安心応援ハウス支援事業	
		サロンスタッフ交流会の開催とボランティアスタッフの養成	
②社会活動への参加促進		生活支援サービスの担い手の養成	
		学びの場づくり・活動支援	
		老人クラブ活動の支援	
		シルバー人材センターとの連携	

#### 基本施策 2. 健康づくりと介護予防、自立支援の推進

事業	重点	個別事業	頁
①健康づくりと介護予防事業の一体的実施の推進	◎	健康相談事業	
		健康教育	
		介護予防把握事業	
		介護予防普及啓発事業「出前健康講座」	
		地域介護予防活動支援事業	
		一般介護予防事業評価事業	
②自立支援の推進		元気高齢者地域参画事業	
		地域リハビリテーション活動の支援	
		自立支援型地域ケア会議の開催	

### 基本目標Ⅱ. 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち

#### 基本施策 3. 支えあいの地域づくり

事業	重点	個別事業	頁
①多様な主体による生活支援サービスの創出		地域支えあい推進員の設置	
		支えあい推進会議の設置・運営	
		◎ 身近な地域での生活支援体制づくり（生活支援体制整備事業）	
②生活支援サービスの充実		外出支援サービス事業	
		「食」の自立支援事業（配食サービス）	
		配食によるひとり暮らし高齢者見守り安心ネットワーク事業	

#### 基本施策 4. 緊急時・災害時等に係る体制整備

事業	重点	個別事業	頁
①緊急時・災害時の支援対策の強化		24時間対応型安心システム事業	
		重度要介護者の避難行動要支援者名簿の作成	
		福祉避難所の利用調整	
②災害時や感染症に対する体制整備の推進	◎	サービス提供者間の互助ネットワークの整備・充実	
		新型コロナウイルス感染症発生時の介護関連施設・事業所等間の応援事業	
		市民や事業者に対する啓発	

#### 基本施策 5. 総合的な認知症ケアの体制づくり

事業	重点	個別事業	頁
①予防と早期対応の仕組みづくり	◎	出前講座やシンポジウムなど学びの場づくり	
		認知症ケアパスの普及・啓発	
		市民や企業等への研修・啓発	
		本人ミーティングの実施による認知症の人が自らの言葉で語る機会の創出	
		認知症地域支援推進事業認知症予防の啓発	
		認知症地域支援推進事業	
		もの忘れ相談事業	

事業	重点	個別事業	頁
①予防と早期対応の仕組みづくり		認知症初期集中支援チームの活動の推進	
		専門医療機関、サポート医、かかりつけ医との連携	
②若年性認知症への支援体制づくり		関係機関との連携	
		相談窓口の設置	
③認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの推進		認知症の理解の啓発(認知症サポーター養成)	
		高齢者あんしん見守りネットワークの充実	
		おかえりネットワークの充実	

### 基本施策6. 権利擁護の推進

事業	重点	個別事業	頁
①権利擁護、虐待予防のための啓発		パンフレット、チラシ、ホームページ等による相談窓口の周知	
		区・自治会や企業等への出前健康講座などによる啓発活動の推進	
②迅速で適切な虐待対応	◎	ケアマネジャー等関係者への虐待対応の周知と研修会の実施	
		虐待終結に向けた適切な対応	
		適正なサービス利用の促進による介護負担の軽減	
③権利擁護のための関係機関との連携強化		施設虐待への対応	
		虐待支援ネット等の活用および医療機関・警察等との関係づくり	
		虐待防止等連携協議会の設置・運営	
		成年後見センター等関係機関との連携	
		成年後見制度の利用支援の促進	

### 基本施策7. 医療と介護の連携

事業	重点	個別事業	頁
①在宅医療を支える環境整備		病院と訪問診療医の連携支援	
		地域の医療・福祉資源の把握と活用	
②連携の課題抽出と対応の協議	◎	各専門職種の会議による課題抽出と対策の検討	
		医療計画との整合	
③医療と介護の連携拠点の充実		在宅医療・介護連携支援コーディネーターによる関係者への相談支援の充実	
④在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援		地域連携パス等の情報共有ツールの活用	
⑤多職種連携のための研修		介護職種等を対象とした医療教育に関する研修の実施	
		グループワーク等の多職種参加型研修の実施	
⑥二次医療圏内における連携の推進		病院との入退院支援ルールの方策	
⑦在宅看取りに向けた啓発		出前講座の実施	
		啓発の実施	

### 基本施策8. 地域包括支援センターの機能強化

事業	重点	個別事業	頁
①地域包括支援センターの体制整備	◎	地域包括支援センター運営のための専門職の計画的な確保	
		専門職の研修会の積極的な受講	
②地域包括支援センター業務の着実な執行		総合相談事業の充実	
		介護予防ケアマネジメントの推進	
		包括的・継続的マネジメント支援	
		地域ケア会議の推進	
		介護予防事業の推進	
		生活支援サービスの体制整備	
		認知症施策の推進	
		権利擁護の推進	
③地域包括支援センター業務の継続的な評価・点検		在宅医療・介護の連携の推進	
		P D C A サイクルによる事業評価の実施	
		運営協議会への報告と検証	

### 基本目標Ⅲ. 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち

#### 基本施策 9. 介護保険サービスや住まいなどの基盤整備

事業	重点	個別事業	頁
①在宅生活を支えるための介護サービスの整備 <介護予防・日常生活支援総合事業>		訪問型サービス A (緩和した基準によるサービス)	
		通所型サービス A (緩和した基準によるサービス)	
		訪問型サービス B (住民主体による支援)	
		通所型サービス B (住民主体による支援)	
		訪問型サービス C (訪問型短期集中予防サービス事業)	
		通所型サービス C (通所型短期集中予防サービス事業)	
<介護保険サービス>	◎	地域密着型サービス等の整備・充実	
		居宅サービスの充実	
		介護離職ゼロへつなげる取り組みの推進	
		共生型サービスの提供	
②介護保険施設サービス利用の適正化		特列入所の適切な入所判定	
③サービスの質の向上		自己評価と第三者評価の推進	
		介護相談員設置事業の継続	
		事業者協議会による研修会の開催	
④介護者の負担軽減や知識・技術習得の支援		家族介護者交流事業	
		在宅寝たきり老人等介護激励金の支給	
⑤多様な住まいや交通環境の確保		多様な住まい方を支える支援	
		高齢者にやさしい交通環境の確保	

#### 基本施策 10. 介護保険事業の円滑な運営

事業	重点	個別事業	頁
① 介護認定の適正化		専門職による認定調査内容の点検	
		調査員研修会の実施	
		合議体間の平準化	
②ケアマネジメントの適正化	◎	ケアプランの点検	
		地域ケア会議におけるケアマネジメント支援	
		ケアマネ会議における事例検討や情報交換	
③給付の適正化の推進		縦覧点検・医療情報の突合	
		国保連合会介護給付適正化システムの活用	
		事業者実地調査の実施	
		住宅改修・福祉用具の実地調査	
		国保連合会の給付費通知の送付	
④介護予防・日常生活支援総合事業の適切な運営		チェックリストの活用推進	
		総合事業の啓発と周知	
⑤受給者の理解の促進		介護保険制度の正しい理解の推進	
⑥適正な財政運営の推進		収入に応じたきめ細やかな負担額の設定	
		適正な債権管理事務の執行	
⑦計画の進捗管理と評価		目標・達成度の評価・点検	
		介護保険運営協議会への報告と検証	
		庁内連携の推進	

# 第1章 いつまでも、いきいきと、自分らしく暮らせるまち

## 基本施策1. 生きがいつくりと社会参加活動の促進

### 事業1-① 生きがいサービスと居場所づくりの推進

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 生きがいつくり支援と居場所づくりの一環として、安心応援ハウス事業や小地域福祉活動、あったかほーむ事業、まちづくり協議会における地域福祉活動など、地域が主体的に取り組む地域福祉活動を支援しています。
- ◆ 「安心応援ハウス事業」によるサロン活動は令和2年10月時点で26か所の区・自治会等で実施されていますが、未だ実施されていない地域もあります。サロン活動の実施状況も地域差によりばらつきが大きい現状です。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 安心応援ハウス事業は、その事業内容の実態が地域差によってばらつきが大きいいため、補助金の支給要件の見直しを図るとともに、取り組み地域の拡充を図ります。また、事業に直接携わっているスタッフ同士の情報交換会の開催やサロン従事者養成研修会の実施など、サロン活動の内容の充実、推進を図ります。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎安心応援ハウス支援事業	地域の高齢者が孤立することなく、身近なところで気軽に集い、寝たきり等の予防および生きがいや交流ができる場所を市内のすべての地域で設置・運営されるよう支援します。
サロンスタッフ交流会の開催とボランティアスタッフの養成	他の高齢者サロンがどのような活動をしているか把握し合うことで、今後の活動がより活発かつ多様なものにつながることを目的に、各サロンの活動紹介・情報交換の場として交流会を設けます。また、新たなサロン運営の担い手となるボランティアを養成するための講座交流会等を開催します。また生活支援体制整備推進事業（地域支えあい推進員（生活支援コーディネーター）と連携を図りながら、地域で取組まれている高齢者を対象とした通いの場の情報を集約し、通いの場の取り組み等の紹介を行います。

## 事業1-② 社会活動への参加促進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 老人クラブ活動、まちづくり協議会活動、ボランティア活動など、多様な社会参加の機会の拡充に努めています。
- ◆ シルバー人材センターと連携し、働く意欲のある高齢者の就労支援に努めています。
- ◆ 生活支援サービスの多様な担い手として、区・自治会、まちづくり協議会、老人クラブ、ボランティアなどの活動への期待は、増えています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ ~~老人クラブ~~、社会福祉協議会、区・自治会、まちづくり協議会、**老人クラブ**、ボランティア、NPOなど多様な団体・機関等の参画を得て、庁内にも横断的組織をつくり連携しながら、地域の支えあい体制づくりの協議を進めます。
- ◇ 団塊の世代をはじめとする高齢者が持つ豊富な知識や技術、経験を次世代に引き継ぐための機会を積極的に創出し、高齢者の生きがいと役割づくりを進めます。
- ◇ 高齢者には、生活支援サービスの担い手や高齢者見守りネットワークの支える側の一員として地域に貢献いただけるようしくみづくりに取り組みます。
- ◇ シルバー人材センターについて、多様な業務受注の拡大を支援するなど、今後も高齢者の就労支援に努めます。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
生活支援サービスの担い手の養成	NPOやボランティア、民間企業、協同組合、区・自治会、まちづくり協議会や自主活動グループなどが主体となったさまざまなサービスの提供や介護予防の場づくりが必要です。このため、社会福祉協議会やボランティアセンターなどと連携して、地域単位で第2層の <b>支えあい推進会議（協議体）</b> を設置し、 <b>地域支えあい推進員生活支援コーディネーター</b> の育成を図りながら、元気高齢者などが新たな担い手として活躍し、社会参加・貢献できるしくみを構築します。
学びの場づくり・活動支援	まちづくり協議会や老人クラブ・ボランティア団体等に地域の生活や福祉課題に関する学習テーマの提案や講師の派遣など、学びの場づくりの支援を行うことにより、地域課題に関心を寄せる市民の発掘や養成を図り、地域活動やボランティア活動への参加を促します。
老人クラブ活動の支援	会員の減少が続いており、新たに会員獲得のための支援を行い、老人クラブが行う社会奉仕活動や健康増進、生きがいを高める活動を支援します。
シルバー人材センターとの連携	高齢者が今まで培ってきた知識や技術を生かし、いつまでも元気に生きがいを持って働ける場づくりを進めるシルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の就労支援のために連携を図ります。

## 基本施策 1 の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
<p>安心応援ハウス支援事業</p>	<p>地域の高齢者が孤立することなく、身近なところで気軽に集い、寝たきり等の予防および生きがいや交流ができる場所を市内のすべての地域で設置・運営されるよう支援します。</p>	<p>開催箇所数、開催回数、参加者数、参加者アンケートを実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自身が健康であると思う人の割合</li> <li>・集いの場が楽しく、また来たいと思う人の割合等</li> </ul>

## 基本施策 2. 健康づくりと介護予防、自立支援の推進

### 事業 2-① 健康づくりと介護予防事業の一体的実施の推進

#### 【取り組みと現状分析】

#### ◆ 令和元年の健康保険法の改正による改正後の介護保険法等により

令和2年度より、関連部局と連携しフレイル状態に至ることを未然に防ぐために、健康づくりと介護予防事業等と一体的に実施に取り組んでいます。令和2年度は、高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）として、医療や健診を受けていない高齢者（75歳以上）を対象とした把握事業、重複投薬者への相談対応事業を実施しています。また、通いの場への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）として、いきいき百歳体操や出前健康講座参加者へのフレイル指導（健康教育）を実施しています。

~~高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を行うために、保健事業と介護予防事業を一体的に実施するように努めるものとされたこととなりました。~~

#### ◆ 市では、「健康こなん21計画（第2次）」の趣旨に沿い、すべての市民が生涯にわたり健康を維持・増進し、豊かな生活を営むことができるように、生活習慣病や栄養・食生活などの各領域において市民の行動目標と市や関係機関の取り組みを定め、健康づくり事業や保健事業を推進しています。

~~◆ 地域で安心して生活を送るためにも自宅からより身近な場所で日常的な交流の場や運動ができる場が必要です。交流の場として、「こなんTHEボイスプロジェクト」「いきいき百歳体操」「高齢者サロン」の立ち上げ、健康づくりに向けた出前健康講座、レクリエーション本の提供など運営の支援を積極的に行います。また、そのスタッフの方々の交流会、研修会を実施します。また、社会福祉協議会、まちづくり協議会、老人クラブ、民生委員・児童委員、自治会及び各ボランティアグループ等が連携して活動できる体制づくりに努めます。~~

◆ 65歳から74歳までのいわゆる前期高齢者を中心としたアクティブシニアを対象に平成29年度より元気高齢者地域参画事業として、「こなんTHEボイスプロジェクト」を実施しています。令和元年度は、市内3カ所の会場で81人が参加しました。また、本事業参加者を対象に「うたや音楽」の魅力を地域に発信する役割として、市民音楽健康指導士を平成30年度より養成しています。市民音楽健康指導が中心となり「ASoVo倶楽部」を立ち上げ、令和元年度より市内4カ所で、教室を運営しています。

◆ 平成22年度より地域で開催している自主活動グループ「いきいき百歳体操」は、令和2年度までに47行政区のうち35行政区、44会場で開催しています。

## 【課題と今後の方針】

- ◇ 「健康こなん21計画（第2次）」で定めた各領域における目標の達成に向けて取り組みます。
  - ◇ 「ライフステージに応じた体と心を癒す機会の充実」を基本方針のひとつとして掲げるスポーツ推進計画（第2期）に基づき、楽しみながらの適度な運動の推進、健康づくりに欠かせない栄養面や生活習慣からのサポート、多種目を体験できる総合型地域スポーツクラブを活用したスポーツ活動や体力づくりを推進します。
  - ◇ 健康寿命を伸ばすために、健康づくりに主体的に参加・継続できるしくみを、新しい総合事業の取り組みのなかで検討します。
  - ◇ 閉じこもりやうつ病などの問題を抱えた高齢者を早期に把握し、予防活動につなげフレイル<sup>\*</sup>状態に至ることを未然に防ぐための取り組みを地域で推進します。
  - ◇ 介護・医療・検診等関係する部署と連携体制を図り、健康づくりのためのリーダーの養成を行いスポーツや趣味活動を実践できる環境を整備します。
  - ◇ 出前健康講座について市広報紙やホームページを積極的に活用して啓発に努めるとともに、身近な場所で開催し、フレイル<sup>\*</sup>予防や健康寿命延伸への取り組み意欲を高めます。
  - ◇ 地域支えあい推進員などと連携を図り「いきいき百歳体操」未実施地区での取組みを進めるとともに、実施地区が活動を継続できるよう生活支援体制整備推進事業（地域支えあい推進員）と連携し支援します。
  - ◇ 予防事業で取り組む事業が適切かつ効果的に実施されるよう専門職の関与や他機関との連携を図るとともに、PDCAサイクルに沿った取組を更に推進し、効率的で効果的な事業の実施を目指します。
  - ◇ 交流の場として、「こなん THE ボイスプロジェクト」「いきいき百歳体操」「高齢者サロン」の立ち上げ、健康づくりに向けた出前健康講座、レクリエーション本の提供など運営の支援を積極的に行います。また、そのスタッフの方々の交流会、研修会を実施します。また、~~社会福祉協議会、まちづくり協議会、老人クラブ、民生委員・児童委員、自治会及び各ボランティアグループ等が連携して活動できる体制づくりに努めます。~~
- また、地域での新たな通いの場の創出や運営の継続について、地域支えあい推進員および支えあい会議等と連携を図ります。

※フレイル（虚弱）とは、厚生労働省は「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、生活機能障がい、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態」と定義している。

【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
健康相談事業	高齢者の集まりの場を利用して、保健師、看護師、理学療法士、管理栄養士等の専門職が、血圧測定や健康に関する相談、指導助言を行います。
健康教育	高齢者サロンや安心応援ハウスなどのグループや老人クラブ等の集まりにおいて、介護予防やロコモティブシンドロームなどについての健康教育を出前講座で行い、健康づくりの関心を高め主体的な取り組みを支援します。
高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施	<del>フレイル状態に至ることを未然に防ぐために、健康づくりと介護予防事業等と一体的に実施することができるよう関係する部署と連携体制を図ります。健康づくりのためのリーダーの養成を行いスポーツや趣味活動を実践できる環境を整備します。</del>
◎介護予防把握事業	<del>民生児童委員等と連携し包括支援センター職員に対し、関わりを持たない高齢者を確認し関わりを持たない高齢者は、医療や検診を受けていない高齢者は、閉じこもりやうつ病など何らかの問題を抱えていると想定し、早期把握に努めます。フレイル予防の観点を踏まえ把握した高齢者に対し、健康づくりや介護予防事業につなげていきます。</del>
介護予防普及啓発事業 「出前健康講座」	健康づくりや介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を目的とし、身近な通いの場に（サロン、老人クラブ等）専門職の派遣を行います。高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施事業と連携し高齢者のフレイル予防に向け栄養・口腔ケア・運動・認知症などの講座を行います。
地域介護予防活動支援事業	地域住民が主体となって取り組む「いきいき百歳体操」などの活動を支援します。また、サポーター養成講座を行い、地域での活動が継続できるよう支援します。
一般介護予防事業評価事業	健康づくりや介護予防を目的として実施する事業について、PDCAサイクルに沿った推進に努め、事業成果の見える化に取り組みます。
元気高齢者地域参画事業	退職後の高齢者の生きがいづくりや健康づくりを目的とし、地域コミュニティの交流と活性化を図るために民間企業等と連携をはかりながら教室を実施します。

## 事業2-② 自立支援の推進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆市内に勤務するリハビリテーション専門職種(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)は、100人を超えています。近年、介護の現場に勤務するリハビリテーション専門職種も増えていきております。
- ◆自立支援型地域ケア会議においてリハビリテーション専門職種の参加を進めており、自立支援に資する助言指導を得ています。
- ◆介護サービス利用者の自立支援・重症化防止等の観点で多職種の視点からケアプランについて助言を行う、自立支援型地域ケア会議を月1回開催しています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 地フレイル予防の観点からも虚弱者を早期に把握し、必要なサービスにつなげるため通いの場等への、リハビリテーション専門職種の関与を進めます。
- ◇ 地通いの場や介護事業所などにおいて、リハビリテーション専門職の関与が必要とされる場合、円滑に派遣できるよう関係団体等と連携していきます。また、生活の場面におけるリハビリテーションニーズに対し適切に助言指導が行えるようリハビリテーション専門職と情報共有を図ります。
- ◇ 地ケアマネジメント支援を通して、利用者の自立支援や重度化予防をめざします。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
地域リハビリテーション活動の支援	高齢者とその家族が、住み慣れたところで、安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行なう活動が展開できるようリハビリテーション専門職等の関与を促進します。介護施設、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。
自立支援型地域ケア会議の開催	地域の専門職が助言者となる、自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援に向けたケアマネジメントへの助言・支援を推進していきます。

## 基本施策2の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
<p>介護予防把握事業</p>	<p>民生児童委員等と連携し包括支援センター職員に対し、関わりを持たない高齢者を確認し関わりを持たない高齢者は、医療や検診を受けていない高齢者は、閉じこもりやうつ病など何らかの問題を抱えていると想定し、早期把握に努めます。フレイル予防の観点を踏まえ把握した高齢者に対し、健康づくりや介護予防事業につなげていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・75歳高齢者のうち、健康状態未把握者に対するアンケート調査の実施</li> <li>・訪問を実施した中でサービスが必要と思われる人数</li> </ul>	<p>健康状態未把握者の中より、「相談をしたい」と回答した高齢者に対し健康づくりや介護予防事業につなげた割合</p>

## 第2章 安心して住み慣れた地域で暮らせるまち

### 基本施策3. 支えあいの地域づくり

---

#### 事業3-① 多様な主体による生活支援サービスの創出

##### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 「地域共生社会」の実現に向け「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、包括的なコミュニティ、地域や社会を創っていく取組を推進します。
- ◆ NPOや企業が外出支援サービス、配食サービスや買い物サービスなどを行っています。
- ◆ 市シルバー人材センターでは、知識や技術を生かして働くことを通じて喜びや生きがいを感じる場や社会貢献の場づくりを進めています。
- ◆ 市ボランティアセンターには多くのボランティアサークルの登録があり、ボランティアコーディネーターのマッチングにより活発なボランティア活動が展開しています。
- ◆ 市社会福祉協議会が生活支援サポーターを養成し、ひとり暮らし高齢者を対象に見守り活動を実施しています。
- ◆ 区・自治会や有志による高齢者の居場所づくりとして、安心応援ハウスやいきいき百歳体操、サロン活動等が行われています。
- ◆ まちづくり協議会ごとに地域支えあい推進員を設置することができました。地域資源の掘り起こしを行っているところです。

##### 【課題と今後の方針】

- ◇ 市社会福祉協議会が育成した生活支援サポーターや既存のインフォーマルサービス等を周知し、有効活用できるように働きかけます。
- ◇ 生活支援サービスの担い手として活躍することで元気高齢者の生きがいづくりにつながるような活動を推奨するために、ボランティアポイント制度などについて検討します。
- ◇ ボランティア等生活支援の担い手の養成・発掘や、地域資源の開発やネットワーク化を進める地域支えあい推進員生活支援コーディネーターの配置、さらに、多様なサービス提供主体が参画する支えあい推進会議協議体を組織し、情報の共有や協働により本市の生活支援サービスの提供体制の整備を図ります。
- ◇ 全世代を支えるアクティブシニア（元気高齢者）の活躍できる場の整備を図ります。
- ◇ 地域住民のニーズに合った地域にある資源の活用を進めます。

【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
地域支えあい推進員 <del>（生活支援コーディネーター）</del> の設置	地域住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を超えてお互いさま・支えあいの取り組みを地域に広く展開していくための地域支えあい推進員 <del>（生活支援コーディネーター）</del> を配置します。推進員が中心となり、地域のニーズと資源の状況の見える化や問題提起、多様な主体への協力の働きかけ、関係者のネットワークがはかれるよう支援を行います。
支えあい推進会議協議体の設置・運営	生活支援体制整備推進事業及び地域支えあい推進員活動より得られた地域の状況について、我が事として話し合える場(第2層協議体)が各生活圈域（まちづくり協議会）で設置できるよう支援を行います。 また、多様な主体が、市内全域に共通する在宅高齢者などの生活上の課題や、課題に関連する各主体の活動・事業について、定期的に情報共有・意見交換を行う場（第1層協議体）を設置します。
◎身近な地域での生活支援体制づくり（生活支援体制整備事業）	生活支援体制整備事業では、地域住民が主体となった生活支援・介護予防サービスの充実が図れるよう、地域支えあい推進員生が中心となり、地域の支え合いを広め、住民主体の通いの場やサービスの創出を進めます。

事業3-② 生活支援サービスの充実

【取り組みと現状分析】

- ◆ 高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等による生活支援サービスが広がっています。
- ◆ 市社会福祉協議会が生活支援サポーターを養成し、地域の声かけ・見守り体制の構築に取り組んでいます。
- ◆ **介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、外出頻度が減っている人は年齢が上がるにつれて多くなり、80歳以上では約半数となっています。また、高齢者福祉施策に期待することとして、免許返納後の交通手段や、通院や買い物のための交通手段の充実等の要望が多くありました。**

【課題と今後の方針】

- ◇ 外出や食事などの多様な生活ニーズに対し、地域全体で応えていくため多様な担い手によるサービスが提供できるよう推進していきます。
- ◇ 配食、掃除・洗濯、草引き等の生活支援サービスをNPO、企業やボランティアで行うしくみづくりを検討し構築していきます。特に、高齢者が支えられる側だけでなく、支える側にもなることを意識したしくみづくりに配慮します。

【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
外出支援サービス事業	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯で、一般の交通機関を利用することが困難な人に対し、自宅と医療機関等との間の送迎を行います。
「食」の自立支援事業（配食サービス）	ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯で、自ら調理をすることが困難な人に対し、定期的に居宅を訪問し、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに安否確認を行います。
配食によるひとり暮らし高齢者見守り安心ネットワーク事業	ひとり暮らしの高齢者に対して、ボランティア等の協力による給食の配達を行います。給食を配達することで、安否確認とともに高齢者の孤独感の解消や地域とのつながりの強化に努めます。

基本施策3の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
身近な地域での生活支援体制づくり（生活支援体制整備事業）	生活支援体制整備事業では、地域住民が主体となった生活支援・介護予防サービスの充実が図れるよう、地域支援あい推進員生が中心となり、地域の支え合いを広め、住民主体の通いの場やサービスの創出を進めます。	2層の地域支えあい推進員が中心となり、地域での新たな通いの場や互助のサービスの創出（地域、箇所数）	各地域において通いの場等のサービス提供体制が整備された割合

## 基本施策 4. 緊急時・災害時等に係る体制整備

### 事業 4-① 緊急時・災害時の支援対策の強化

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ ひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯の人の事故等の緊急時に対応する高齢者 24 時間対応型安心システムを導入しています。
- ◆ 災害時における避難行動要支援者の名簿作成を進めており、順次個別避難支援プランの作成を行っています。避難行動要支援者の範囲がかなり限定された人となっているため、要配慮者の安否確認や避難誘導の支援体制づくりが地域に求められており、区・自治会におけるその取り組みにはバラつきが見られます。
- ◆ 福祉避難所の指定については、令和元年度において 19 法人（44 施設（うち高齢者関連施設 28 施設））と「災害時における福祉避難所の開設および運営に関する協定」を締結しました。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 市ホームページをはじめ民生委員等を通じて高齢者 24 時間対応型安心システムの周知を図り、利用者の増加を図ります。
- ◇ 避難行動要支援者として登録された人については、随時、個別避難支援プランを作成していきます。また、区・自治会における災害時の避難支援体制づくりについては、市としてモデルを示すなどにより、すべての地域において取り組みが進むよう区長会や民生委員・児童委員協議会等と連携しながら推進します。
- ◇ 福祉避難所については、いざというときに機能するよう、指定後においても継続的に事業者との協議を行い、また日ごろからの信頼関係の構築に努めます。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
24 時間対応型安心システム事業	ひとり暮らしまたは高齢者のみで暮らしている人の事故等による緊急事態に随時対処するとともに、高齢者の相談に応じる 24 時間体制（電話受付、適正なアセスメントを行う専門知識を有するオペレーターの配置）を整備することにより、日常生活の不安の解消と安全を確保します。
重度要介護者の避難行動要支援者名簿の作成	避難行動要支援者の対象者の把握と名簿への登録を進め、区・自治会や民生委員の協力を得ながら個別避難支援プランの作成を進めます。作成した名簿やプランは支援者間で共有していきます。
福祉避難所の利用調整	災害時に介助や見守りなど特別な支援を必要とする高齢者等が安心して避難生活を送ることができるよう、市内の高齢者等施設を福祉避難所に指定し、平常時から災害に備えた関係の構築に努めます。

## 事業4-② 災害時や感染症に対する体制整備の推進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 近年、災害や、新型コロナウイルス感染症の流行によって必要な介護保険サービスや支援等の提供に支障をきたす事案が全国で生じています。日頃から関係機関が連携し平時からの準備を行うことが重要です。
- ◆ 滋賀県において、介護関連施設において新型コロナウイルス感染症発生し事業継続に大きな影響が生じた場合に介護関連施設間において職員の派遣の調整調製や代替サービスの利用に向けた情報提供や利用調整を行うためのコーディネート機能の整備が、検討されています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 在宅医療・介護推進事業において、かかりつけ医や訪問看護事業者等における互いの機能を補完し合える互助ネットワークの取組みが進んでいます。
- ◇ 湖南市介護保険事業所協議会の活動について市がオブザーバーとして関わり連携を図っています。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎サービス提供者間の互助ネットワークの整備・充実	在宅医療・介護連携推進事業において、かかりつけ医や訪問看護事業者等における互いの機能を補完し合える（互助ネットワーク）の整備充実を図ります。また、平時から連携が図れる場づくりを進めます。
新型コロナウイルス感染症発生時の介護関連施設・事業所等間の応援事業	県が推進する本事業を円滑に実施できるよう介護保険事業所協議会等と協力体制の強化を、図ります。
市民や事業者に対する啓発	市ホームページや事業者協議会で啓発、研修を行い、正しい理解と対応について知識を共有します。

### 基本施策4の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
サービス提供者間の互助ネットワークの整備・充実	在宅医療・介護連携推進事業において、かかりつけ医や訪問看護事業者等における互いの機能を補完し合える（互助ネットワーク）の整備充実を図ります。また、平時から連携が図れる場づくりを進めます。	協力事業所の数 各種会議開催回数 参加者人数	感染及び災害時における訪問看護・訪問介護バックアップ体制

## 基本施策 5. 総合的な認知症ケアの体制づくり

### 事業 5-① 予防と早期対応の仕組みづくり

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 認知症の人や家族、地域住民の方へ認知症に対する正しい理解の啓発を目的とした啓発講座を開催していますが 30 歳代から 50 歳代の人への啓発が十分にできませんでした。
- ◆ 認知症の相談窓口の認知度は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において 30.7%でした。
- ◆ 認知症の状態に応じて適切なサービス等が選択できるような認知症ケアパスを改定しました。
- ◆ 早期発見・早期対応を目的として、認知症疾患医療センターの医師と地域包括支援センター職員が同行して家庭訪問を行う「もの忘れ相談」を年 6 回実施し、専門医の受診・治療につながるきっかけとなっています。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ アクションプランを作成し、認知症施策にかかる個別的な行動計画を定め進捗管理を行います。
- ◇ 市民の誰もが参加できる講演会の実施と、区・自治会、学校、企業等 30 歳代から 50 歳代の人にも受けてもらえる場での開催も検討し、出前講座の形態による開催に努めます。
- ◇ 地域包括支援センターや、認知症地域支援推進員、認知症疾患医療センター等が認知症に関する相談窓口であることを周知するとともに、必要な支援を行える体制を強化します。
- ◇ 認知症ケアパスや、リーフレットの配布、ホームページでの啓発を行います。
- ◇ 認知症初期集中支援チームの訪問等による情報収集をもとに支援方法を検討し、初期に集中的に支援を行います。その際には、専門医療機関、サポート医、かかりつけ医と連携しながら、ケース対応を行っていきます。
- ◇ 市民に対し自分で確認できるセルフチェックシート等の啓発を行い、早期対応につなげます。
- ◇ 認知症地域支援推進員の養成支援をしていきます。
- ◇ 新型コロナウイルス感染症等の影響により対面で啓発ができない状況下においても、何らかの方法で取り組めるような方法を検討します。

#### 【具体的事業】

##### 1. 普及啓発・本人発信支援

個別事業	取り組みの内容
出前講座やシンポジウムなど学びの場づくり	「介護予防普及啓発事業」や認知症地域支援推進員等の活動を通じて、認知症に対する偏見をなくし正しい理解が進む機会をつくっています。今後も、出前講座により認知症予防のための知識と生活習慣の啓発に努めます。

個別事業	取り組みの内容
認知症ケアパスの普及・啓発	認知症を発症した人やその家族が、どこに相談をすればよいか、医療や介護などの地域資源がどこに存在し、どのような支援を受けることができるのかを早めに理解できることを目的として作成した認知症ケアパスの冊子を広く活用いただくよう、市民や支援機関等に積極的に提供していきます。
市民や企業等への研修・啓発	認知症カフェ等を通して市民や企業等の若年性認知症についての理解の普及に努めます。また、医療機関等の支援者を対象とした研修を行い、早期発見、治療・ケアにつなげていきます。
本人ミーティングの実施による認知症の人が自らの言葉で語る機会の創出	認知症の人やその家族の人たちが集まって語り合う「本人ミーティング」を開催します。本人の意見を聴き、当事者目線での対策を打つことで、地域で支える仕組みづくりに生かしていきます。

## 2. 予防

個別事業	取り組みの内容
認知症地域支援推進事業 認知症の発生予防の啓発	認知症の発生予防について健康相談等の取り組みを通じ、正しい知識をもつ市民を増やすとともに、いきいき百歳体操などの通いの場づくりや認知症カフェ等を継続し、誰もが利用できる場づくりを行い、認知機能低下の予防を図ります。

## 3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

個別事業	取り組みの内容
◎認知症地域支援推進事業	アクションプランを作成し、認知症の人や介護者への支援として、介護負担や相談窓口の周知・啓発を目的とした、認知症ケアパスの作成を行います。また、認知症カフェや相談会など本人や介護者が集える居場所の支援を行います。
もの忘れ相談事業	認知症の早期発見、治療・ケアにつなげるため、もの忘れや認知症についての不安がある人やその家族を対象に、専門医による相談を行います。
認知症初期集中支援チームの活動の推進	チーム員が認知症が疑われる人等と家族を訪問してアセスメントを実施し、認知症専門医、サポート医等複数の専門職で家族支援などの初期の支援方法を考え、チーム員を中心に包括的・集中的に自立生活のサポートを行います。
専門医療機関、サポート医、かかりつけ医との連携	地域での認知症診断・治療・ケアが効果的に行われるよう、かかりつけ医と認知症専門医、サポート医との連携を図ります。より早い段階から適切な医療と介護サービスが提供できる体制を整備し、地域における認知症の早期発見・早期対応を促進します。

<p>本人ミーティングの実施による認知症の人が自らの言葉で語る機会の創出</p>	<p><del>認知症の人やその家族の人たちが集まって語り合う「本人ミーティング」を開催します。本人の意見を聴き、当事者目線での対策を打つことで、地域で支える仕組みづくりに生かしていきます。</del></p>
--	---

## 事業5-② 若年性認知症への支援体制づくり

### (認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加推進)

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 認知症地域支援推進事業のなかで、受託法人のうち1法人が若年性認知症の理解を深めるための交流会を定期的を開催し、支援者の資質の向上を図っています。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 本人の社会参加・社会貢献活動の取り組みに対する支援を推進します。
- ◇ 本人の居場所づくりや相談体制を構築します。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
関係機関との連携	若年性認知症では、働き盛りに仕事や家事が十分にできなくなることで、身体的にも精神的にも、また経済的にも大きな負担となります。認知症地域支援推進員が中心となり、医療・福祉・就労等の関係機関と連携しながら、一人ひとりの状態に応じた生活支援につなげていきます。また本人の社会参加・社会貢献活動の取り組みに対する支援を推進します。
相談窓口の設置	地域包括支援センターの認知症地域支援推進員が、本人や家族からの相談に対応します。また、専門機関（医療機関等の支援機関）からの相談については、相互に連携し、必要な助言を行います。

※若年性認知症とは…18歳から64歳までに発症した認知症性疾患（アルツハイマー病、脳血管型、前頭側頭型、レビー小体型など）を総称して言います。日本全体では約4万人といわれています。社会的役割が大きい世代であり、経済的問題が大きくなります。また、家庭内の多くの役割と介護を配偶者が一人で負うため、老年期認知症と比較すると介護負担が大きいといわれています。

## 事業5-③ 認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの推進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 地域で身近に集える場所や相談できる場所として、認知症対応型通所介護事業所（認知症デイサービスセンター）5か所で認知症カフェを運営し、相談を実施しています。
- ◆ 地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できるしくみを運用しています。
- ◆ 区・自治会や各種団体から要請を受けてキャラバンメイトを派遣し、認知症サポーター養成講座を実施しています。認知症キャラバンメイトの連絡会・研修会は継続実施しています。新たなメイトの養成が今後の課題です。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ キャラバンメイトの活動を支援するとともに、認知症地域支援推進員との連携を図ります。
- ◇ 誰もが正しく認知症を理解してもらい啓発活動を推進し、徘徊高齢者の早期発見のしくみを活用し、認知症高齢者の見守り訪問体制の充実を図ります。
- ◇ 医療受診時・入退院時の支援を包括的に行うために、認知症初期集中支援チームの関わりや、医療と介護のコーディネーターおよび医療機関等と連携し、支援体制づくりに努めます。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
認知症の理解の啓発（認知症サポーター養成）	認知症についての正しい理解を深め、認知症の人や家族を温かく見守る応援者になってもらう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実施します。また、認知症サポーター養成講座の開催に関わっていただくキャラバンメイトの活動を支援します。高齢者見守り安心ネットワークの協力事業者に認知症サポーター養成講座の受講を促すとともに、小中学生を対象にした講座の実施を検討します。また、地域の老人会クラブやサークル、学区等へ講師を派遣するなど、出前健康講座による認知症理解の学習の機会の提供に努めます。
高齢者あんしん見守りネットワークの充実	地域住民、地域のさまざまな団体やお店、電気・ガス・宅配事業者などの多くの協力者や機関により、多様な目で高齢者を見守り支えていく「高齢者あんしん見守りネットワーク」の充実を図ります。
おかえりネットワークの充実	市介護保険事業者協議会、地域住民（民生委員等）、警察や企業（商店等）との連携を図り、徘徊者を早期発見できるネットワークの充実を図ります。

## 基本施策5の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
認知症地域支援推進事業	<p>アクションプランを作成し、認知症の人や介護者への支援として、介護負担や相談窓口の周知・啓発を目的とした、認知症ケアパスの作成を行います。また、認知症カフェや安心応援ハウスや相談会等の本人や介護者が集える居場所にかかりつけ医や保健師等の専門職による健康相談会等を開催します。</p>	<p>実施個所数 参加人数 アンケート</p>	<p>アンケートによる満足度の割合 安心応援ハウス等が専門職による健康相談会を開催した割合</p>

## 基本施策 6. 権利擁護の推進

### 事業 6-① 権利擁護、虐待予防のための啓発

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 虐待予防について、広報やリーフレットの配布、また民生委員や介護者を対象とした研修会を開催し啓発を行いました。虐待だけをテーマにした研修会として市民を集めるのは困難であり、市民が集まる機会を捉えるなど、啓発の方法に工夫が必要です。
- ◆ 介護者が家族の介護を抱え込まないように、介護保険制度の利用を促すための制度の周知は大切です。周知を図るため窓口での相談時にパンフレットを配布しています。
- ◆ ケアマネジャーに対しては月1回、居宅介護支援事業者連絡調整会議を開催し、スキルアップを図り、ニーズに適したサービスの提供をすることで虐待予防につなげています。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 区・自治会や企業、各種団体などに対し、出前講座などさまざまな機会と手法により、相談窓口の周知や虐待防止のための啓発に取り組みます。
- ◇ 高齢者虐待防止施策の協議や推進を図るためのネットワーク組織を通じて関係者や市民の意識啓発を図ります。また、地域における高齢者の見守りネットワークを通じて、市民の意識啓発を図り、虐待の早期発見や防止に努めます。
- ◇ 介護保険制度について、市広報紙や多様な機会をとらまえての活用してパンフレットの配布による周知、また、地域包括支援センターなどの相談窓口で周知を図ります。
- ◇ ケアマネジャー研修の実施により資質を高め、サービスの適正な利用支援を推進し、「行き詰まらない介護」につなげていきます。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
パンフレット、チラシ、ホームページ等による相談窓口の周知	区配布を利用した便りや、窓口用・訪問時用のチラシ、ホームページ等を利用した虐待予防の啓発を地域に向けて進めていくとともに、相談窓口を記載したチラシ等の郵送物への同封、街頭啓発や事業実施時に配布するなど、さまざまな機会を活用して相談窓口の周知を図ります。
区・自治会や企業等への出前健康講座などによる啓発活動の推進	権利擁護や虐待予防をテーマとした出前健康講座や広く市民向けの講演会の開催、また、地域サロンに出向いて虐待予防の啓発を推進します。また、区・自治会や企業等との交流や関係の構築を図ります。

## 事業6-② 迅速で適切な虐待対応

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 関係機関等による「湖南省高齢者虐待防止対策推進協議会」を設置しました。市内では地域で高齢者を見守る体制の整備が少しずつ進んできています。
- ◆ 高齢者虐待の事案における対応や支援のあり方について、関係機関から地域包括支援センターに対し対応マニュアルの提示が求められており、関係者への共有を行い、円滑な対応ができるように努めました。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 高齢者虐待防止施策の協議等のための組織や、地域における高齢者の見守りネットワーク体制をつくり、虐待の早期発見や防止に努めます。
- ◇ 虐待対応マニュアルについて、サービス提供事業者や居宅介護支援事業者を対象に研修の機会を設けて関係者間で共有のうえ、役割に応じた対応に努めます。
- ◇ 地域包括支援センター職員の資質の向上を図るために、研修会に積極的に参加し、虐待に係る相談支援の強化を図ります。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎ケアマネジャー等関係者への虐待対応の周知と研修会の実施	虐待対応について、ケアマネジャーや関係機関を対象に共有する機会を設けて周知を図ります。また、研修会を実施し、適切な虐待対応につなげていきます。
虐待終結に向けた適切な対応	虐待対応マニュアルに沿った適正な対応を行います。また、日ごろの事例において、滋賀県高齢者障害者虐待対応支援ネットと緊密な連携を行うとともに、実際の対応の流れや作成した帳票の確認などを評価するための会議を実施し、適正な対応を図っていきます。
適正なサービス利用の促進による介護負担の軽減	日ごろの相談支援の各事例において、虐待予防の観点を重視し、早期の養護者支援に取り組み、多職種と連携しながら適正なサービス利用を促進することにより、介護者の負担軽減を図ります。
施設虐待への対応	外部から把握しにくい特徴があることを認識し、関係機関との連携を強化しながら、早期発見および法的根拠に基づいた迅速かつ適切な対応に努めます。

## 事業6-③ 権利擁護のための関係機関との連携強化

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 「滋賀県高齢者障害者虐待対応支援ネット」と委託契約を結び虐待の困難事例における指導助言等を受け連携し対応しました。
- ◆ 虐待対応について、「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」との連携し取り組んでいます。
- ◆ **高齢者の権利擁護について、地域福祉権利擁護事業を実施している社会福祉協議会等と連携し取り組んでいます。**
- ◆ 成年後見制度の利用支援（審判の請求、費用負担、報酬助成）の実績は第7期計画策定時の過去5年間で3件でしたが、**第7期計画中に12件と少しずつ増えてきました。**

	市長申立	報酬助成
平成30年度	4件	2件
令和元年度	3件	3件

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 虐待の困難事例やサービス提供事業者や居宅介護支援事業者を対象とする研修などにおいて、「滋賀県高齢者障害者虐待対応支援ネット」や「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」を活用し、弁護士や社会福祉士の専門的な知識や経験を積極的に利用していきます。また、医療機関、警察等とも日ごろからの関係を築き支援体制づくりに努めます。
- ◇ **甲賀圏域における権利擁護のあり方を早期に固め、地域包括支援センターと「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」はもちろんのこと、高齢者の権利擁護については、市社会福祉協議会等のさまざまな関係機関とネットワークを結びながら、高齢者の権利擁護を進めます。**
- ◇ 成年後見制度の利用支援が適当と思われる対象者を把握し、制度の利用につなげていきます。また、後見人の選任後の支援に係るフォローも「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」等と連携して進めていきます。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
虐待支援ネット等の活用および医療機関・警察等との関係づくり	「滋賀県高齢者障害者虐待対応支援ネット」や「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」の専門性の積極的な活用を図ります。また、虐待事例における各関係機関との日ごろの関わりや虐待防止等連携協議会を通して、法律関係者、警察、医療機関や介護保険サービス事業者との関係づくりを深めます。
虐待防止等連携協議会の設置・運営	地域における虐待の予防や高齢者支援に携わる関係機関の連携強化などを目的として、虐待防止に係る連携協議会を設置・運営し、虐待防止対策事業の計画的・体系的な実施を図ります。

個別事業	取り組みの内容
成年後見センター等関係機関との連携	成年後見制度の利用促進、虐待予防や消費者被害の防止など、高齢者の権利擁護を図るには、「甲賀・湖南成年後見センターぱんじー」や社会福祉協議会、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の多くの関係機関との連携・協力が必要です。「高齢者・障がい者なんでも相談会」などの相談事業や研修会への参加、また市虐待防止等連携協議会の運営などを通してネットワークを構築していきます。
成年後見制度の利用支援の促進	身寄りがなく判断能力が不十分な高齢者に対し、成年後見の市長申立支援を行い、資力のない高齢者については後見制度利用支援事業の利用につなげます。また、社会福祉協議会、介護保険事業者等と連携・協力して対象者の把握に努め、適切な成年後見制度の利用を促進し、高齢者の権利擁護を図ります。

### 基本施策6の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
ケアマネジャー等関係者への虐待対応の周知と研修会の実施	虐待対応について、ケアマネジャーや関係機関を対象に共有する機会を設けて周知を図り、また研修会を実施し、適切な虐待対応につなげていきます。	研修後アンケート 虐待事例分析内容 関係機関への研修実施回数	参加者の理解度・満足度 虐待通告者の割合（関係機関からの通告の増加）

## 基本施策 7. 医療と介護の連携

### 事業 7-① 在宅医療を支える環境整備

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 市内診療所より訪問診療を受ける患者数は、平成 30 年度末時点で 1,597 人であり、平成 27 年度と比べ 2 倍に増加しています。(市内診療所(精神科除く)在宅患者訪問診療料 算定患者数より)
- ◆ 市内の訪問診療実施診療所は、12 か所、24 時間連絡体制をとっている訪問看護事業所は 8 か所あり県内他市に比べサービス基盤は強い状況ですが、在宅医療・看取りを実施するうえで訪問診療医や訪問看護事業所の負担が大きくなっています。
- ◆ 本市では、訪問診療医が不在の際にあらかじめ必要な情報を登録し代わりに訪問する医師を決めておく訪問診療医のネットワーク「こなん在宅医療安心ネットワーク」を運営しています。
- ◆ 訪問診療医のネットワークや在宅医療や介護がスムーズにできるよう訪問看護、薬剤師等の情報交換会を実施しています。
- ◆ 長期に及ぶ在宅療養を支えるためには急性増悪時等における病院のバックアップ体制が必要です。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 在宅看取りに対する訪問診療医、訪問看護ステーションなどの負担を軽減することができるようこなん在宅医療安心ネットワークの理解を広げ登録システムの利用を進めます。
- ◇ 病院と診療所および診療所間の連携を図りながら在宅医療へのスムーズな移行や在宅療養中の安心な在宅医療が提供できるよう病院や診療所間のバックアップ体制を整備します。
- ◇ 在宅医療を支える訪問看護が 24 時間対応や重症者、看取りへの対応を実施するための運営支援を図ります。
- ◇ 災害や感染症拡大などの不測の事態に陥った際に在宅において医療や介護のサービスが継続して提供できる体制について関係機関と連携し取り組んでいきます。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
病院と訪問診療医の連携支援	病院と診療所との双方連携が円滑に実施できるよう関係機関に働きかけます。また、認知症の早期発見や介護予防について、病院や診療所医師へ理解を深める取り組みをします。 病院と診療所および診療所間の連携を図りながら在宅医療へのスムーズな移行や在宅療養中の安心な在宅医療が提供できるよう病院や診療所間のバックアップ体制を整備します。(関係機関に働きかける)

個別事業	取り組みの内容
地域の医療・福祉資源の把握と活用	地域の医療介護資源の実情把握を行い現状の可視化を行います。 また、医療や介護の双方向性のある情報のやり取りがしやすい地域資源マップ等の作成を行い医療や介護へのアクセスしやすい環境を整えます。

## 事業7-② 連携の課題抽出と対応の協議

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 訪問診療を実施している医師や看護師、薬剤師の定期的な情報交換会を概ね2～3か月に1回開催し、現状や課題の共有が図っています。これまでの取り組み、現状をふまえた課題の抽出と共有を図る場として、在宅医療介護連携推進協議会を設置しました。
- ◆ 2025年に向けた訪問診療の需要推計(県)において、本市の2025年訪問診療需要は、2,330人/年必要とされており、平成30年度実績比で1.46倍となりました。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 在宅医療・介護連携の推進のため、各専門職種による会議を組織し、地域における現状と課題を抽出し、方向性を確認・共有し地域のあるべき姿を検討します。
- ◇ 介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療及び介護の連携の必要性はこれまで以上に高まってきています。介護の場面においても、医療的ケアが必要とされる要介護者に対して受入れが円滑にできるよう医療と介護の連携を図ります。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎各専門職種の会議による課題抽出と対策の検討	地域の実情に応じた目指すべき姿を設定し、必要となる取組みを企画・立案し実行する。また、実施状況について検証し取組みの改善をはかる。
医療計画との整合	滋賀県保健医療計画との整合を図り、在宅医療と介護サービスの提供体制の調整および確保に努めます。

### 事業7-③ 医療と介護の連携拠点の充実

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 地域包括支援センター内に連携拠点として相談窓口を設置しコーディネーターを中心に病院での医療から在宅療養への円滑な移行や安心した在宅療養生活継続のため、相談支援を行う窓口を設置しています。窓口では、在宅医療・介護を支える多職種が連携するためのコーディネート機能を備え、市民の方々が退院して在宅療養を開始、継続するにあたっての相談対応などの機能を担っています。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 相談窓口を設置し病院から在宅への移行、在宅療養を継続する上での相談対応を行います。
- ◇ コーディネーターを核とした、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、ケアマネジャー、地区担当保健師等と病院によるチームケアを推進します。
- ◇ 病院の地域連携室・継続看護室との連携が必要となってくるため、関係づくりの強化を図ります。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
在宅医療・介護連携支援コーディネーターによる関係者への相談支援の充実	在宅医療と介護連携の拠点として、在宅医療・介護連携支援コーディネーターを充実・活用し、医療や介護等の多職種のコーディネートや、ケアマネジャー等からの相談、また、在宅医療・介護の普及啓発などに取り組みます。

### 事業7-④ 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 訪問診療を実施している医師を中心に県医師会が勧めるICT「びわ湖あさがおネット」へ登録しました。在宅医療安心ネットワーク登録患者等の情報の共有がICTを活用し容易にできるよう取り組みが必要です。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 多職種が連携して医療・介護サービスを提供するために、迅速かつ効率的に情報を共有することが大切です。ICTの活用をした情報共有を進めます。
- ◇ 在宅医療連携を行うにあたっての有用な項目を把握し、関係者で共有するとともに、市民に情報提供をします。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
地域連携パス等の情報共有ツールの活用	県医師会が勧める「びわ湖あさがおネット」の活用に向け、関係機関並びに専門職種への啓発を進めます。

## 事業7-⑤ 多職種連携のための研修

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 医科歯科連携の研修や、訪問看護と訪問介護との連携づくりとして従事者研修を開催しました。また、多職種参加型の研修会では、新たに参加する方が少なかったり、テーマに偏りがあつたこともあり、開催頻度が少なくなりました。地域の実状に沿った日常生活圏域単位で特に介護職の参加が得られるよう方法など工夫が必要です。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 新たに設置する在宅医療・介護連携支援センターのコーディネーターが中心となって、医療と介護の多職種がグループワーク等を通じて連携の実際を学んだり、知識の習得を図ったりするための研修を企画し、顔の見える関係づくりを継続的に実施していきます。
- ◇ 在宅看取りや認知症や精神疾患を有する高齢者のケアなどについて、支援者が安心して対応できるよう従事者に向けた研修の機会を確保します。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
介護職種等を対象とした医療教育に関する研修の実施	医療や福祉・介護の従事者が在宅医療・介護連携の必要性を理解し積極的に取り組んで行けるよう医療と介護の知識を習得するための研修等を行います。
グループワーク等の多職種参加型研修の実施	多職種が一同に会し、事例検討やグループディスカッション等を通じて、顔の見える関係づくりを推進し、連携体制を構築することにより、効果的な医療・介護サービスの提供を目指します。

## 事業7-⑥ 二次医療圏内における連携の推進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 甲賀圏域地域連携検討会に事務局として参画し、医療と介護の従事者相互の資質向上とネットワーク構築に努めています。
- ◆ 緊急搬送先の医療機関の状況では、約4割が隣接する他の医療圏域であったため、他圏域との連携体制が必要です。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 病院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターなどの関係者が集まる会議において、円滑な退院に資する情報共有のための様式・方法の統一などのルールを検討します。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
病院との入退院支援ルールの策定	入院から在宅への円滑な移行を促進するため、病院の医師とケアマネジャー等在宅医療を支える多職種との連携のあり方を検討し、二次医療圏域での入退院支援ルール等の策定と周知に取り組みます。

## 事業7-⑦ 在宅看取りに向けた啓発

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 平成30年度末時点で、年間死亡数414人に対し自宅での死亡数は、60人でした。この数値は、平成27年度と比べ1.4倍に増加し滋賀県平均14.0%を上回り14.4%となっています。

### 【課題と今後の方針】

- ◆ 身近なかかりつけ医（訪問診療医）を持つことの必要性について市民への啓発が必要です。
- ◆ 市民に対し、在宅看取りなど在宅医療・介護連携に関して、シンポジウムの開催や、出前講座によるほか、広報やパンフレット等さまざまな手段により啓発を行います。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
出前講座の実施	市民に向けた啓発の場として、地域の集会所等での集いの場に講師を派遣し、在宅看取りなどについて関心と理解を深めます。
啓発の実施	パンフレット、チラシ、ホームページ等を活用した啓発を行います。

## 基本施策7の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
シンポジウムや出前講座の実施	市民に向けた啓発の場として、地域の集会所等での集いの場に講師を派遣し、在宅看取りなどについて関心と理解を深めます。	実施回数 参加者数 講習会後のアンケート	在宅介護や見取りへの関心割合 参加を呼び掛けた介護者が講習会に参加した割合
各専門職種による課題抽出と対策の検討	地域の実情に応じた目指すべき姿を設定し、必要となる取り組みを企画・立案し実行する。また、実施状況について検証し取り組みの改善をはかる。	在宅患者訪問診療料算定患者数および実施医師数 訪問看護ターミナルケア加算算定数 場所別死亡数(自宅) 小規模多機能事業所での看取り実施数	従事者の看取りに関する安心、満足度 看取り希望者数



## 基本施策 8. 地域包括支援センターの機能強化

### 事業 8-① 地域包括支援センターの体制整備

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 厚労省通知「地域包括支援センターの設置運営について」によると、地域包括支援センターの設置については、「日常生活圏域との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の担当圏域を設定する」とあります。また、職員の員数について、同通知では「第一号被保険者の数がおおむね 3,000 人以上 6,000 人未満ごとに置くべき人数は、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員それぞれ各 1 人とされている」とあります。
- ◆ 湖南省における地域包括支援センターの体制整備については、市内の法人からの出向職員を迎え、直営 1 か所 2 チームで運営してきました。

しかし、湖南省の日常生活圏域は 4 圏域あり、また令和 2 年 4 月 1 日現在の一号被保険者数は 13,299 人に対して、現在配置の職員数では人員が不足している現状があります。地域包括支援センターに求められる役割や業務量の増大に応じた人員の確保や専門職の固定化が進まず十分にその機能を果たせていない状況です。

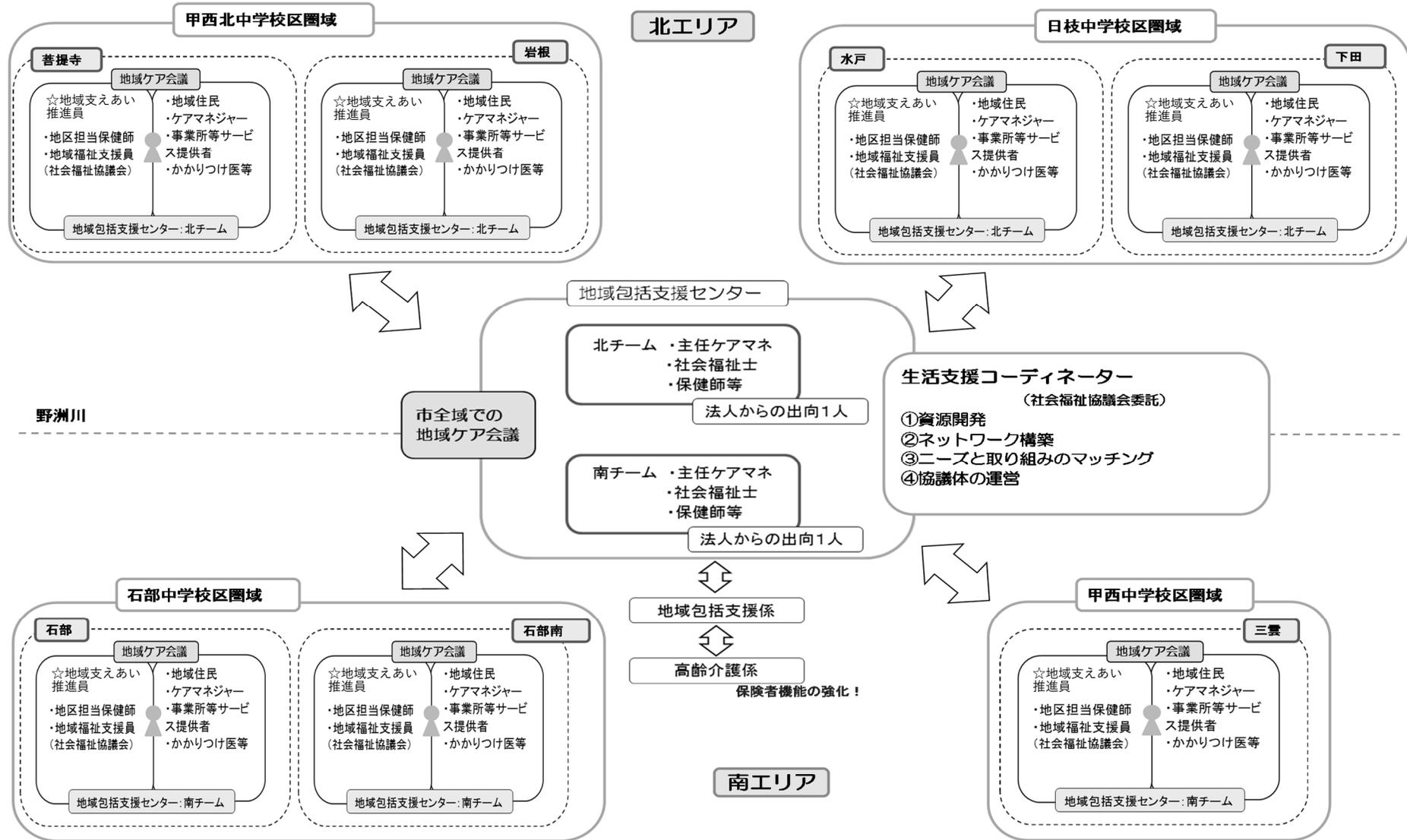
#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 地域包括ケアシステムの構築を進める核となる地域包括支援センターの体制強化は最重要課題のひとつです。
- ◇ 高齢化の進行、それに伴う相談件数の増加や困難事例への対応、さらに「在宅医療と介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業も包括的支援事業に位置付けられ、地域包括支援センターに求められる役割は増大しており、体制強化が求められています。
- ◇ 地域包括支援センターに求められる役割や業務量の増大に応じた、人員の確保や専門職の固定化を図れるよう検討します。
- ◇ 今後の法改正を含め国の動向を鑑みながら、市民に求められる地域包括ケアの構築に努めます。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎地域包括支援センター運営のための専門職の計画的な確保	第 8 期計画では体制強化のため、地域包括支援センターに求められる役割や業務量の増大に応じた人員の確保のための方策を検討します。
専門職の研修会の積極的な受講	地域包括支援センターの職員が、センター職員初級・中級研修、ケアマネジャー研修、権利擁護・虐待予防などの研修に積極的に参加し、知識やスキルの向上を図ります。また実務を通じて多職種チームでの支援方策の検討や専門職間での人材育成を継続実施し、実践力の向上を図ります。

# 令和2年度の湖南省における地域包括ケアシステムの強化



「いきいきと自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らせるまち」をめざして

## 事業8-② 地域包括支援センター業務の着実な執行

### 【取り組みと現状分析】

#### <総合相談事業>

- ◆ 地域包括支援センターが65歳以上の人の総合相談窓口として、相談対応を行っています。

#### <介護予防マネジメント>

- ◆ 要支援と認定された人に対する介護予防給付ケアプランの99%以上を居宅介護支援事業所に委託しています。年々利用者が増加しており、委託件数も増えています。

#### <包括的・継続的マネジメント>

- ◆ 月1回居宅介護支援事業者連絡調整会議を実施し、ケアマネジャーのスキルアップや情報提供、事業所を超えたケアマネジャー同士の連携を図っています。また、月1回有志の市内の主任ケアマネジャーが集まり、勉強会を実施しています。
- ◆ ケアマネジャーが支援困難と感じるケースには、その都度地域包括支援センター職員が助言指導を行い課題解決を目指しています。

#### <地域ケア会議>

- ◆ 地域ケア会議においては、個別地域ケア会議・自立支援型地域ケア会議に加え、生活圏域型地域ケア会議を実施しました。今後は、生活圏域地域ケア会議の定期開催に加え、市全体を対象とした地域ケア推進会議へ広げる必要があります。(P〇の図参照)

### 【課題と今後の方針】

#### <総合相談事業>

- ◇ 総合相談窓口として一人ひとりのニーズに合った相談支援に取り組みます。その際には、介護保険サービスでの支援だけでなく、さまざまな支援が行えるよう、関係者とのネットワークによる素早い状況把握やその後の適切な相談支援に努めます。
- ◇ 地域包括支援センターが相談窓口であることについて周知・啓発を図ります。

#### <介護予防ケアマネジメント>

- ◇ 予防給付の地域支援事業への移行に伴い、~~地域支えあい推進員生活支援コーディネーター~~の設置と合わせて介護予防事業や予防給付の利用が円滑に進み、効果的なサービス利用となるようケアマネジメントに努めます。

< 包括的・継続的マネジメント >

- ◇ ケアマネジャーの実務経験に差があり、一律の研修・会議では対応しきれないことが課題です。定期的な居宅介護支援事業者連絡調整会議の開催や、包括職員も主任ケアマネジャーの一人として勉強会に参加することで、情報交換や資質の向上、事業所間の連携強化を図ります。
- ◇ 地域包括支援センター職員のスキルアップを図り、ケアマネジャーに対する専門的な見地からの個別指導・相談への対応を行います。支援困難ケースについては、担当職員が助言・指導を行い問題解決を目指します。

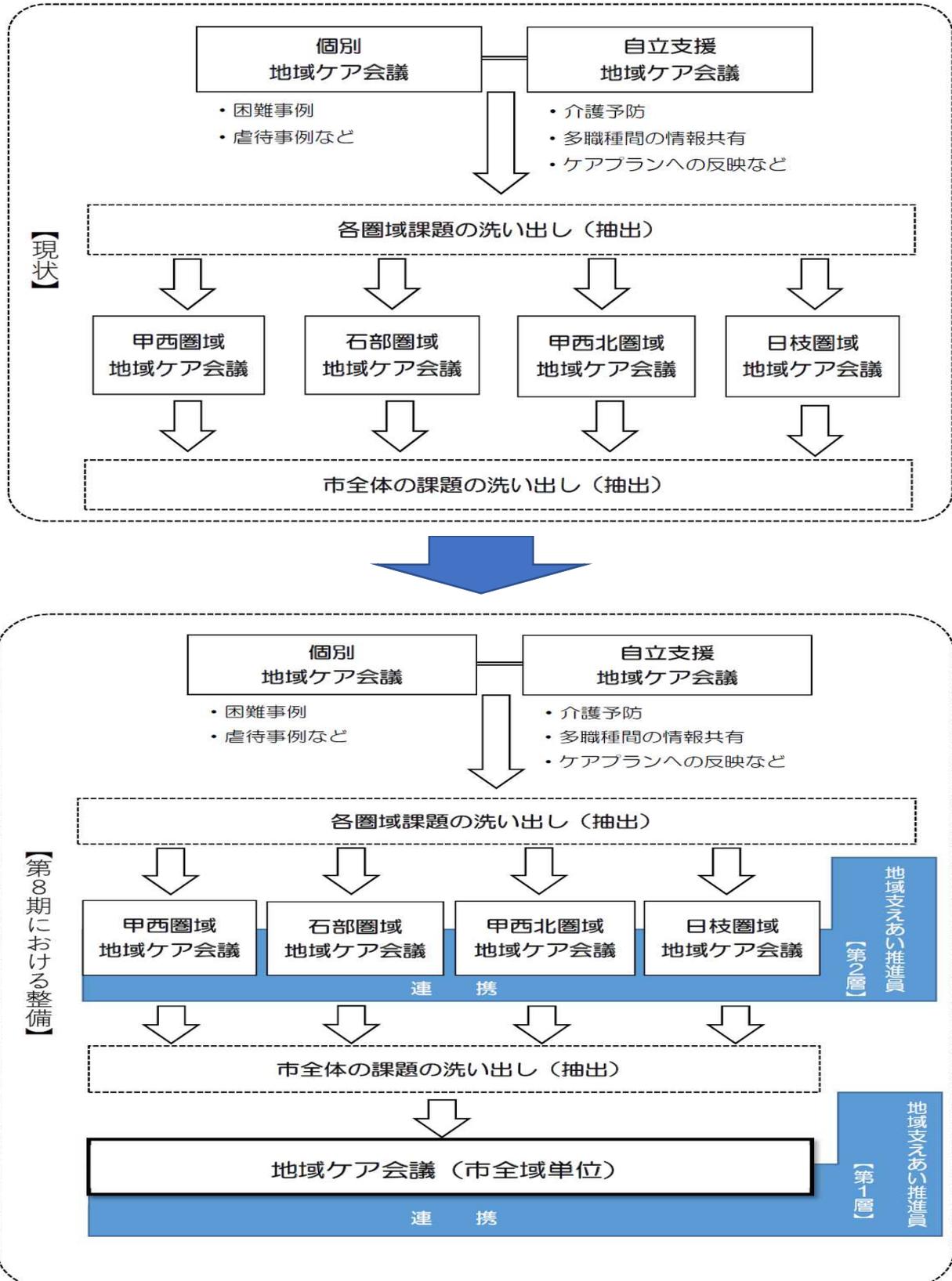
< 地域ケア会議 >

- ◇ 他職種協働による地域包括支援ネットワークを構築し、地域課題の解決に結び付けていくため、地域ケア会議の役割や組織を明確にして運営していきます。

【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
総合相談事業の充実	あらゆる機会をとらえ、また多様な手段により相談窓口の周知に努めます。関係機関と連携を深め、市民の幅広い生活相談の対応に努めます。
介護予防ケアマネジメントの推進	平成 29 年度から開始する介護予防・日常生活支援総合事業の内容をふまえながら、介護予防事業や予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なマネジメントを行います。
包括的・継続的マネジメント支援	個別地域ケア会議等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、ケアマネジャーに対する日常的個別指導・相談、支援困難事例への指導・助言を行います。
地域ケア会議の推進	支援困難事例や改善可能な軽度者について、多職種協働により課題解決・ネットワーク構築を目的として個別ケア会議を開催します。また、その中で抽出された課題を日常生活圏域単位での地域ケア会議や各部会で協議し、市全域の地域ケア推進会議に政策提言として提案していきます。
介護予防事業の推進	2 部 > 第 1 章 > 基本施策 2. 健康づくりと介護予防、自立支援の推進 > 事業②-1 健康づくりと介護予防事業の一体的実施の推進 (P〇～P〇参照)
生活支援サービスの体制整備	第 2 部 > 第 2 章 > 基本施策 3. 支えあいの地域づくり 事業③-1 多様な主体による生活支援サービスの創出 (P〇参照)
認知症施策の推進	第 2 部 第 2 章 基本施策 5. 総合的な認知症ケアの体制づくり (P〇～P〇参照)
権利擁護の推進	第 2 部 > 第 2 章 > 基本施策 6. 権利擁護の推進 (P〇～P〇参照)
在宅医療・介護の連携の推進	第 2 部 > 第 2 章 > 基本施策 7. 医療と介護の連携 (P〇～P〇参照)

※現状の地域ケア会議については、困難事例・虐待事例などの個別地域ケア会議を随時開催し、介護予防や多職種間の情報共有の場である自立支援地域ケア会議を月1回開催しています。第8期計画では、このような地域ケア会議を日常生活圏域ごとに開催し、各圏域における課題を抽出したうえで、市全域単位での地域ケア会議（**PO～PO**参照）を開催する体制整備を図ります。



## 事業 8-③ 地域包括支援センター業務の継続的な評価・点検

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 地域包括支援センター運営協議会は年 1～2 回開催、事業実績および計画の報告・質疑応答及び助言にて、事業の評価・検証を実施し、次年度地域包括支援センターの運営に反映させています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 地域包括ケアシステム構築の取り組みについて、継続的な評価・点検を行うとともに、地域包括支援センターの取り組みに関する情報の公表を行います。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
P D C A サイクルによる事業評価の実施	それぞれの事業について実績をふまえながら可能な限り適切な評価指標を設定し、次年度の事業運営に評価の結果が生かせる時期に各事業の目標の達成度および実施後の効果について検証を行っていきます。
運営協議会への報告と検証	地域包括支援センターの目標・達成度の評価・点検による検証結果を地域包括支援センター運営協議会に報告し、P D C A サイクルによる事業の進捗管理と見直し等を行います。

## 基本施策 8 の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
地域ケア会議の推進	支援困難事例や改善可能な軽度者について、多職種協働により課題解決・ネットワーク構築を目的として個別ケア会議を開催します。また、その中で抽出された課題を日常生活圏域単位での地域ケア会議や各部会で協議し、市全域の地域ケア推進会議に政策提言として提案していきます。	アンケート グループワーク まとめ 議事録 個別ケア会議および自立支援型開催回数 生活圏域、地域ケア推進会議開催数	協議内容 抽出された地域課題 政策提言内容

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標	アウトカム指標
<p>◎地域包括支援センター運営のための専門職の計画的な確保</p>	<p>第8期計画では体制強化のため、地域包括支援センターに求められる役割や業務量の増大に応じた人員の確保に取り組めます。</p>	<p>圏域ごとの包括支援センター設置数 配置職員の職種及び人数</p>	<p>相談や訪問等対応件数の変化</p>

## 第3章 自分に合った介護サービスを適切に利用できるまち

### 基本施策9. 介護保険サービスや住まいなどの基盤整備

#### 事業9-① 在宅生活を支えるための介護サービスの整備

##### <介護予防・日常生活支援総合事業>

##### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 要介護認定を受けた人や基本チェックリストで該当とされた人を対象に、介護予防ケアマネジメントのもと、訪問型サービスや通所型サービス、その他の生活支援サービスを提供しています。
- ◆ サービス事業者による総合事業のサービス（訪問型サービスA・通所型サービスA）は実施できていますが、住民主体のサービス（訪問型Bや通所型B）が実施できていません。

##### 【課題と今後の方針】

- ◇ 現在はサービス事業所による事業の提供となっていますが、地域の実情や必要性に応じて住民主体のサービスの取り組みについて検討します。

##### 【具体的事業】

個別事業名	取り組みの内容
訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）	利用者自身の持つ能力を最大限に生かしながら、人員等を緩和した基準で指定した事業所による生活援助を行い、利用者が自立した生活を送れるように支援を行います。
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	人員等を緩和した基準で指定した事業所による通所介護を実施し、外出の機会や他者との交流の機会を持つことで、閉じこもりを予防し、日常生活への意欲を引き出し、自立した生活が送れるように支援を行います。
訪問型サービスB（住民主体による支援）	地域の実情や必要性に応じて有償・無償のボランティアによる住民主体の生活支援の検討を行います。
通所型サービスB（住民主体による支援）	地域の実情や必要性に応じて閉じこもりを予防し、地域の人とのつながりを持ち、日常生活への意欲を引き出し、自立した生活が送れるため、有償・無償のボランティア（住民主体）による身近な地域で行われる体操・運動等の自主的な通いの場を通所型サービスBとして運営していくための検討を行います。
訪問型サービスC（訪問型短期集中予防サービス事業）	運動・栄養・口腔機能等の観点から、専門職が電話相談または直接自宅を訪問し、生活特性に応じた支援を行い、生活機能の向上につなげます。

個別事業名	取り組みの内容
通所型サービスC (通所型短期集中予防サービス事業)	リハビリ専門職が関わることで安心して参加できる運動機能向上のための教室を開催します。運動を通して参加者の生活機能向上に対する意欲を引き出し、教室終了後も安全かつ主体的な生活が営めるよう日常生活における行為について助言や指導を行います。

## <介護保険サービス>

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 第6期計画より各日常生活圏域に1箇所の小規模多機能型居宅介護の整備を試みてきました。第7期計画においては、石部中学校区区域において新たに1箇所の事業所が整備されたもの日枝中学区区域においては未だ整備に至っていません。
- ◆ 認知症対応型通所介護は甲西・石部・甲西北・日枝中学校区に各1か所の計4箇所開設されています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 小規模多機能型居宅介護については、第6期～第7期中に実現しなかった日枝中学校区での早期の開設に努めます。
- ◇ 認知症の高齢者が増えるなかで、地域での生活を支えるために認知症対応型共同生活介護の利用ニーズは多くなることが予想されます。今後、日常生活圏域ごとのニーズ量を的確に把握し、定員数の少ない圏域での新たな事業所開設を図ります。 **分析後入力**

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎地域密着型サービス等の整備・充実	定期巡回・随時対応型訪問介護看護および看護小規模多機能型居宅介護の創設について、地域のニーズを洗い出し、必要に応じて事業者の参入を働きかけます。 日枝中学校区に小規模多機能型居宅介護事業所1か所を引き続き当該地域での開設のための呼びかけ努めます。 また、認知症ケアの充実を図るため、認知症対応型共同生活介護の事業所開設を図ります。
居宅サービスの充実	在宅生活を支える居宅サービスについては、利用者数の推移を注視しながら、必要に応じ新たな事業者の参入を働きかけます。 ※個々のサービスごとの給付の見込みや今後の方向性は、「第3部 第1章 介護保険事業量 1. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み」(P75～P98参照)に記載。

個別事業	取り組みの内容
介護離職ゼロへつなげる取り組みの推進	介護離職ゼロにつながる介護サービスの充実を図るため、地域密着型サービス等の充実を図ります。 また、介護休暇や介護と仕事の両立に関する情報や制度について、国や県と連携し、パンフレット等の窓口配布や事業所への配布に取り組みます。
共生型サービスの提供	障がい福祉および介護保険担当課が連携し、障がい児者と高齢者が同一の事業所でサービスを受けることができる「共生型サービス事業所」の設置に向けて、事業者等に制度の周知を図ります。

## 事業 9-② 介護保険施設サービス利用の適正化

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 介護老人福祉施設の入所の判断は、施設ごとの入所検討委員会で行われています。
- ◆ 平成 27 年度から特別養護老人ホームの入所は要介護3以上に限定され、要介護1または2の人がやむを得ない事情により施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合のみ入所（特例入所）が認められています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 特例入所の判断は各施設が行いますが、入所判定の公正性を確保するとともに、地域の在宅サービス等の提供体制の状況などを踏まえる必要があることから、市が判定手続きに適切に関与していきます。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
特例入所の適切な入所判定	特例入所の判断基準や市の関与の手法など入所判定手続きについて定めた国の指針に基づく市の「優先入所指針」により、入所判定に関する意見書を提出し、公正な入所判定の促進を図ります。

## 事業9-③ サービスの質の向上

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 県が推進する「健康福祉サービス評価」による自己評価を行い、その結果を公表する事業所は増えつつあります。第三者評価は、事業所の自己負担が必要なこともあり進んでいません。
- ◆ 施設利用者の事業所に対する不平・不満や意見などを聴取し事業者や行政に伝達する橋渡し役として、介護相談員を市内の事業所に定期的に派遣しています。
- ◆ スキルアップや情報収集の場として、月1回、居宅介護支援事業者連絡調整会議を実施しています。ケアマネジャーの実務経験に差があり、一律の研修では対応しきれない側面もあります。
- ◆ 市内の60事業所で湖南省介護保険事業者協議会（ほほえみネットこなん）が組織され、職員の資質向上のための研修会の開催されており、情報提供や助言等必要な支援を行っています（令和2年4月1日現在）。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 積極的に自らのサービス内容を見直し、外部の意見を取り入れ改善していく事業所が増えるよう、自己評価の実施はもとより、第三者評価についても積極的に取り入れ、より質の高いサービスを提供するよう指導していきます。
- ◇ 介護相談員は、利用者と介護事業者の橋渡し役として重要な役割を果たしています。引き続き活動が継続されるよう、介護相談員のスキルアップや新たな介護相談員の育成にも取り組む必要があります。
- ◇ 定期的に居宅介護支援事業者連絡調整会議を開催し、情報交換や資質の向上を図ります。研修に際しては、ケアマネジャーの経験値に合った内容や手法に工夫をこらす必要があります。
- ◇ 地域包括支援センター職員のスキルアップを図り、ケアマネジャーに対する専門的な見地からの個別指導・相談への対応を行います。
- ◇ 湖南省介護保険事業者協議会（ほほえみネット）の研修会において、ケア技術や医療連携、介護保険と障がい福祉の連携**災害や、感染症対策**など幅広いテーマで、かつ実のある学びの場となるよう指導・助言に努めます。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
自己評価と第三者評価の推進	事業者自らの評価・改善の取り組みによるサービスの質の向上と、自分に最も適したサービスの選択による利用者の満足度の向上のため、自己評価と第三者評価を推進していきます。
介護相談員設置事業の継続	定期的にサービス提供の現場を訪れ、利用者や家族の声を聞き、本人への助言や事業者にサービスの質の改善につながる提案をする、サービス利用者・サービス提供者・行政機関の橋渡し役として介護相談員を引き続き設置します。

個別事業	取り組みの内容
事業者協議会による研修会の開催	介護保険事業者協議会（ほほえみネット）の研修の場が、現場職員の学びのニーズや地域課題にマッチしたテーマで実施され、職員のスキルアップや横の連携につながるよう支援します。

## 事業9-④ 介護者の負担軽減や知識・技術習得の支援

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 家族介護者交流事業は、介護者相互の交流や介護者のリフレッシュに一定の成果があるため、今後の開催については、周知の方法や開催日時等も検討し、より多くの人に参加しやすいような見直しが必要です。
- ◆ 寝たきりや認知症の高齢者を介護する家族に、在宅寝たきり老人等介護激励金を支給しています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 家族介護者交流事業等において参加者の固定化を招かないよう、介護者や支援者のネットワークづくりにつながるようなしなやかづくりや、参加したことがない人への周知や啓発方法を検討します。
- ◇ 介護者の身体的・精神的負担の軽減を目的としたヘルスチェックや健康相談を実施し、疾病予防や病気の早期発見につなげます。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
家族介護者交流事業	高齢者を介護している家族に対し、介護から一時的に開放し、レクリエーションとピアサポート※を目的としたミーティング等を実施する交流会を開催し、心身のリフレッシュを図ります。
在宅寝たきり老人等介護激励金の支給	寝たきりや認知症の高齢者を介護する家族の労をねぎらうため激励金を支給します。

※ピアサポート：同じような立場の人による支援

## 事業 9-⑤ 多様な住まいや交通環境の確保

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 地域包括ケアシステムのサービスの柱の一つである「住まい」について、今後、サービス付き高齢者向け住宅の建設が進むことが予想されます。
- ◆ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では回答者の9割が自身の持ち家で生活をされています。
- ◆ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の「高齢者福祉施策に期待することや意見等」では寄せられた意見の約29%が移動手段に関するものでした。高齢化が進行するなか、買い物、通院等のための移動手段の確保に対するニーズが高まっています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 高齢者福祉担当部署と住宅政策担当部署が必要に応じ常に情報交換をしながら、高齢者に安心な住まいを提供できるよう連携に努めます。
- ◇ 「ひとり暮らし高齢者」や「高齢者のみ世帯」の高齢者等の住まいのニーズに応えるため、多様な住まいの提供のあり方について検討します。
- ◇ 高齢者の移動手段の確保として、生活支援による支えあいのほか、高齢者が利用しやすい多様な地域交通の導入や交通環境の整備に向けて関係機関と検討します。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
多様な住まい方を支える支援	ひとり暮らし高齢者の増加や核家族化の現状を踏まえ、多様な世帯に対応した住まい方を支えるための個別支援を継続します。
高齢者にやさしい交通環境の確保	高齢者が利用しやすい交通環境の整備に向けて関係機関と検討します。

## 基本施策 9 の重点項目

個別事業	取り組みの内容	プロセス指標	アウトカム指標
地域密着型サービス等の整備・充実	定期巡回・随時対応型訪問介護看護および看護小規模多機能型居宅介護の創設について、地域のニーズを洗い出し、必要に応じて事業者の参入を働きかけます。 日枝中学校区に小規模多機能型居宅介護事業所1か所を引き続き当該地域での開設のため呼びかけに努めます。	小規模多機能型居宅介護事業の整備及び開設	令和2年の小規模多機能型居宅介護事業の受給率

## 基本施策 10. 介護保険事業の円滑な運営

(事業 10-①～③については、介護給付適正化計画を兼ねているため、年次目標の標記があります)

### 事業 10-① 要介護認定の適正化

#### 【取り組みと現状分析】

- ◆ ケアマネジャー資格を持つ職員が、調査内容の整合性について訪問調査員が作成した調査書を点検しています。
- ◆ 要介護認定申請者の増加により、訪問調査員による認定調査から認定審査会による審査・判定までに相当の時間を要し、要介護者のサービス利用に支障をきたす事案が生じています。

#### 【課題と今後の方針】

- ◇ 公平公正な要介護認定の確保のため、要介護認定にかかわる訪問調査員、介護認定審査会委員および主治医に対して、県が実施する研修等への参加を促します。

#### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容	令和3年	令和4年	令和5年
専門職による認定調査内容の点検	専門資格を持つ職員および調査員が調査員の作成した認定調査書の内容を点検し、相互に確認することで判断基準の平準化、公平公正な要介護認定の確保を図ります。	新規申請 全件	新規申請 全件	新規申請 全件
調査員研修会の実施	訪問調査員による調査の偏りが生じないように、調査員研修会や課内においても定期的に意見交換や質問の機会を設け、訪問調査員のスキルアップに努めます。	年2回	年2回	年2回
合議体間の平準化	どの合議体においても公平公正な要介護認定の審査・判定が行われるよう、新任委員には研修受講を義務づけるとともに、現任委員には年1回、可能な範囲で合議体の委員の入れ替えを行い認定結果の平準化を図ります。さらに認定調査関連情報の提供を行い、質の向上を図ります。	年1回	年1回	年1回

## 事業 10-② ケアマネジメントの適正化

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 介護事業所の意向に沿った基準額いっぱいのサービス提供や、特定事業者への偏りが見られ、利用者本位のケアプランの作成など、公正中立なケアマネジメントの実施が求められています。
- ◆ 「ケアプラン点検支援マニュアル」や国保連合会介護給付適正化システムから提供される帳票等を活用したケアプランの点検に取り組んでいます。
- ◆ 定期的で開催している居宅介護支援事業者連絡調整会議において、事例検討の機会やスキルアップの情報提供などを通してケアマネジャーの資質向上の支援を行っています。
- ◆ 自立支援型地域ケア会議にて、専門職からの助言を受け、自立支援型ケアマネジメントへの支援を行っています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 「ケアプラン点検支援マニュアル」や国保連合会介護給付適正化システムから提供される帳票等を活用したケアプランの点検を定期的に行い、介護事業所の意向に沿った基準額いっぱいのサービス提供や、特定事業者への偏りなどをチェックし、公平中立なプランの作成を促します。
- ◇ 居宅介護支援事業者連絡調整会議における研修について、個々のレベルに合った講習会の開催やケアプランの点検の機会を設けるなど、高齢者が介護サービスや保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用するために欠かせない適正なケアマネジメント力を養うための支援を行います。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容	令和3年	令和4年	令和5年
◎ケアプランの点検	定期的にケアプランの点検を行います。また、点検に携わる職員の研修会参加による資質向上を図り、点検方法の工夫により実効性を確保していきます。	年 200 件	年 200 件	年 200 件
地域ケア会議におけるケアマネジメント支援	ケアマネジャーが抱える支援困難なケースや、改善可能な軽度者について、医療・介護の多職種が協働してケアマネジメントをする個別地域ケア会議を積極的に開催し、自立支援に向けた適正なケアプランの作成を推進します。	月 2 回	月 2 回	月 2 回
ケアマネ会議における事例検討や情報交換	居宅介護支援事業者連絡調整会議において、事例検討や情報交換の機会を設け、ケアプラン作成における「気づき」を促し、自立支援に資する適正なケアマネジメントの実践を目指します。	年 11 回	年 11 回	年 11 回

## 事業 10-③ 給付の適正化の推進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 保険給付の適正化を図るため、住宅改修や福祉用具の購入の場合に、必要に応じ申請者の居宅を訪問のうえ、その必要性や内容を確認しています。
- ◆ 介護サービスの利用状況を確認し、介護保険サービスの適正な利用を促すため、利用した人に対し2か月に1度、介護給付費通知を送付しています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 住宅改修や福祉用具の購入の場合は、今後も必要に応じ申請者の居宅を理学療法士資格を持つ職員も加わって訪問し、サービスの必要性や内容を十分確認します。
- ◇ ~~介護給付費通知は2か月に1度送付し、~~サービス受給者に対して給付状況等を通知することにより適切なサービスの利用と提供について普及啓発します。
- ◇ 受給者が過剰なサービスの利用や不適切なサービス利用にならないように、適正化事業の取り組みについての周知を図ります。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容	令和3年	令和4年	令和5年
縦覧点検・医療情報の突合	国保連合会 <sup>*</sup> から送信されてくるデータを基に、医療と介護の重複請求の防止の処理を国保連と連携して行います。	年1回	年1回	年1回
国保連合会介護給付適正化システムの活用	国保連合会システムの活用方法を習得し、活用しやすい帳票から順次活用して定期的な確認・点検を行い、不適切な点があれば事業所に聞き取りを行います。	年1回	年1回	年1回
事業者実地調査の実施	国保連合会から送られるケアプラン分析データを参考に居宅介護支援事業所を訪問し、サービスの偏りや同一事業所のサービスに集中していないかなどを聞き取り、適切なケアプランの作成を促します。	年1回	年1回	年1回

個別事業	取り組みの内容	令和3年	令和4年	令和5年
住宅改修・福祉用具の 実地調査	福祉用具の利用や住宅改修を行おうとする申請者宅を訪問し、必要性や施行状況の点検を行い、申請者の状態にそぐわない福祉用具の利用や住宅改修を排除し、適切な利用を促進します。	年5回	年5回	年5回
国保連合会※の給付費 通知の送付	受給者（家族）に対し、介護報酬の請求および費用の給付状況について通知することにより、適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを確認していただけるよう、今後も送付を継続していきます。	年 3-6回	年 3-6回	年 3-6回

※国保連合会：国民健康保険団体連合会

## 事業 10-④ 介護予防・日常生活支援総合事業の適切な運営

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 総合事業対象者は、地域包括支援センター職員が直営で予防ケアマネジメントを担当しています。総合事業の対象サービスのみを利用している人  
要支援認定者についても、ほぼ全件居宅介護支援事業者へ委託しており、ほとんどの場合チェックリストの活用ができず、認定の更新を行っています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 総合事業の啓発・周知を行い、総合事業の対象者についてはチェックリストの活用を促します。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
チェックリストの活用推進	窓口での相談時や更新申請時に、ご本人の状態の聞き取りを行う中で、総合事業の対象者と思われる人について、総合事業の説明を行い、チェックリストの活用を促します。
総合事業の啓発と周知	パンフレット等を活用し、窓口での相談時や申請時に説明を行い、総合事業について周知を図ります。また出前講座等で総合事業についての内容を取り入れることで啓発を行います。

## 事業 10-⑤ 受給者の理解の促進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 受給者の理解を促進するため、介護保険制度の紹介の小冊子、高齢者サロンの案内や高齢者向けの暮らしの便利帳、サービス事業者情報をまとめたチラシなどを発行し、窓口での相談者に配布しています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 分かりやすい小冊子の発行に努めるとともに、市民や高齢者福祉に携わる関係者への有効な配布と説明を行っていきます。
- ◇ 65歳到達時および転入時の介護保険被保険者証送付時に、介護保険制度の理解や適正化事業の目的等の周知を図るチラシを同封し、正しい介護保険制度の理解の促進を図ります。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
◎介護保険制度の正しい理解の推進	分かりやすい介護保険制度のパンフレット等を作成し、窓口での相談時や新規申請時にこれらを用いて説明を行い、介護保険制度を正しく理解していただき、適切なサービス利用を促します。

## 事業 10-⑥ 適正な財政運営の推進

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続いています。第7期の介護保険料の設定にあたっては、介護保険準備基金の取り崩しにより保険料の上昇抑制を図りました。
- ◆ 本市の介護保険料は、低所得者に配慮した多段階制を取り入れ、第7期においては12段階制とし、収入に応じたきめ細かな保険料を設定しました。
- ◆ 第1号被保険者の保険料の負担割合は、高齢化の進行を反映して第1期の17%から第8期では23%に上昇しており、第1号保険料は介護保険財源の大きなウエイトを占めています。令和元年度における本市の第1号保険料の徴収率は99.13%と県内平均を若干下回っており、滞納者に対する納付交渉の取り組みが不十分な状況です。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ **住民税非課税世帯のうち**一定の要件を満たす人については、引き続き利用者負担の軽減や保険料の軽減措置を行います。
- ◇ 第7期の介護保険料の設定は、介護保険準備基金の残高に応じ、将来を見込んだ適切な取り崩しにより保険料の上昇抑制を図ってきましたが、介護保険準備基金の残高が減少したことで介護保険事業の運営を安定的にするための介護保険料の設定を行わなければなりません。
- ◇ 負担の公平性を図るため、滞納者に対する納付交渉などの債権管理事務を推進・強化し、徴収率の向上を図ります。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
収入に応じたきめ細やかな負担額の設定	保険料の設定は国が設定する9段階より多い12段階とし、収入に応じたきめ細やかな保険料を設定し、低所得者の負担軽減を図ります。
適正な債権管理事務の執行	負担の公平性を図るため、滞納者に対しきめ細かな納付交渉を進め、分納誓約を結ぶ件数の増加を図り、徴収率の向上に努めます。また、滞納者のサービス利用に当たっては、償還払いやサービスの給付制限を適切に執行していきます。

## 事業 10-⑦ 計画の進捗管理と評価

### 【取り組みと現状分析】

- ◆ 介護保険事業計画の評価については、年2回の介護保険運営協議会において、計画に基づく各介護保険事業をPDCAサイクルの中で進捗管理、**点検・評価**を行い、報告をしています。

### 【課題と今後の方針】

- ◇ 本計画の策定後は、定期的実施状況の**点検・進行管理**を行い、必要があれば修正を加え、**次期の計画策定に生かしますこととします**。その具体的な方策として、引き続き介護保険運営協議会を計画実施のための進行管理を行う機関として位置付けます。
- ◇ 評価**・点検**に当たっては、これまでの実績をもとに課題解決に向けた評価指標および評価項目の設定に努め、事業等の改善を図りながら事業計画を推進していきます。
- ◇ 次年度の事業運営に反映できるよう、**点検・評価**の実施時期を見直します。
- ◇ 介護離職ゼロ、地域共生社会の実現など地域包括ケアシステムの深化・推進へ向けた課題の領域が広範囲となっており、関係部署・関係機関との連携がいっそう必要となっています。本計画において関連する施策との連携を図るため、必要に応じて庁内関係課と調整を行います。

### 【具体的事業】

個別事業	取り組みの内容
目標・達成度の評価・点検	個別の事業について、実績をふまえながら可能な限り適切な評価指標を設定し、次年度の事業運営に評価の結果が生かせる時期に各事業の目標の達成度および実施後の効果について検証を行っていきます。
介護保険運営協議会への報告と検証	介護保険事業の目標・達成度の評価・点検による検証結果を介護保険運営協議会に報告し、PDCAサイクルによる事業の進捗管理と改善を行います。
庁内連携の推進	本計画において関連する施策との連携を図るため、必要に応じて庁内関係課と調整を行います。

### 基本施策 10 の重点項目

個別事業	取り組みの内容	アウトプット指標		
		令和3年	令和4年	令和5年
ケアプランの点検	定期的にケアプランの点検を行い、事業者にフィードバックできるよう取り組みます。また、点検に携わる職員の研修会参加による資質向上を図り、点検方法の工夫により実効性を確保していきます。	年 200 件	年 200 件	年 200 件





## 第3部

# 介護保険事業量と保険料の設定

# 第1章 介護保険事業量

## 1. 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

### 1-1. 居宅サービスの給付見込み

#### (1) 訪問介護

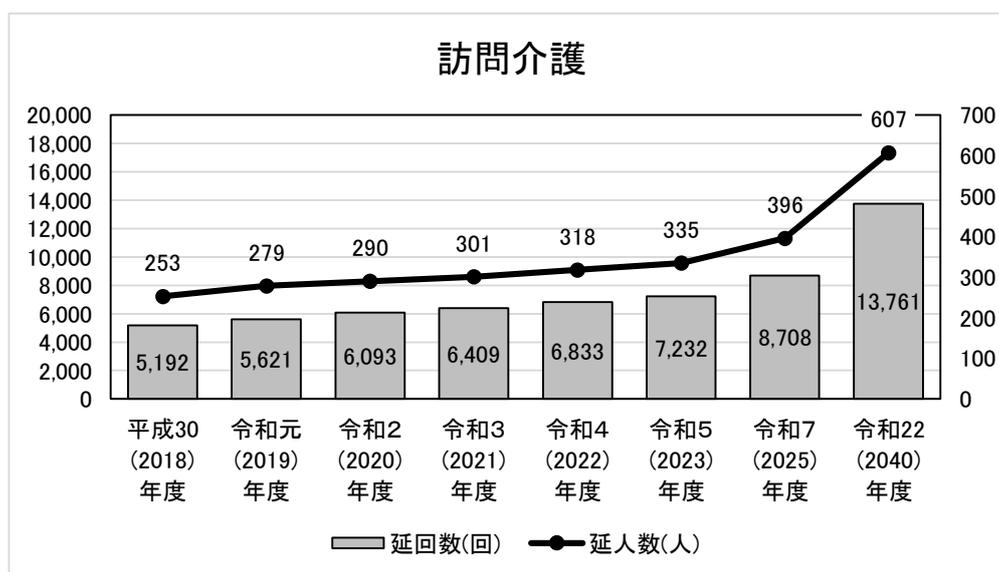
訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士が要介護・要支援者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活をするうえでの援助を行い、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行うサービスです。

#### 【現状と課題】

年々ニーズが高まり利用者数、利用回数が増加している中、訪問介護員（ホームヘルパー）や介護福祉士の不足が問題となっています。ケアマネジャーアンケートにおいても今後不足すると思われる事業として多くの意見をいただきました。

（単位：回・人/月）

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	延回数	5,192	5,621	6,093	6,409	6,833	7,232	8,708	13,761
	延人数	253	279	290	301	318	335	396	607



#### 【給付見込み】

- 今後も独居高齢者や高齢者世帯が増加することが予想され、訪問介護は在宅での生活を支えるうえで重要なサービスであることから、認定者数の増加に伴う利用者増を見込みます

#### 【今後の方向性】

- ◇ ケアマネジャーアンケートでも今後の不足を懸念する意見も多く、今後の認定者数の増加等に伴うニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。

## (2) 訪問入浴介護

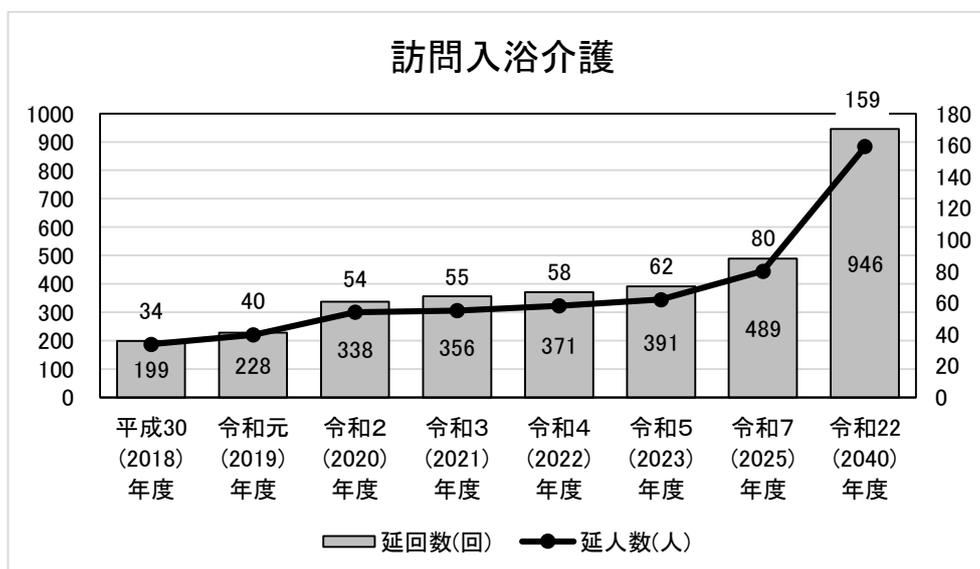
自宅に簡易浴槽を持ち込んで看護職員や介護職員が入浴の介助を行い、可能な限り居宅において自立した日常生活を送ることができるためのサービスです。

### 【現状と課題】

通所困難となった重度要介護者への介護やターミナルケアには必要なサービスですが、特定福祉用具購入や住宅改修などにより自宅浴室を利用した入浴を望む傾向にあり、利用人数は急激な増加ではなく認定者の増加に伴い少しずつ増化していく傾向にあります

(単位:回・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
訪問入浴介護	延回数	199	228	338	356	371	391	489	946
	延人数	34	40	54	55	58	62	80	159
介護予防訪問入浴介護	延回数	-	-	-	-	-	-	-	-
	延人数	-	-	-	-	-	-	-	-



### 【給付見込み】

- 医療依存度の高い人の在宅での生活を維持するために必要なサービスであることから、要介護認定者の増加に伴うサービス量を見込みます。

### 【今後の方向性】

- ◇ 要介護認定者の増加に伴うニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。

### (3) 訪問看護

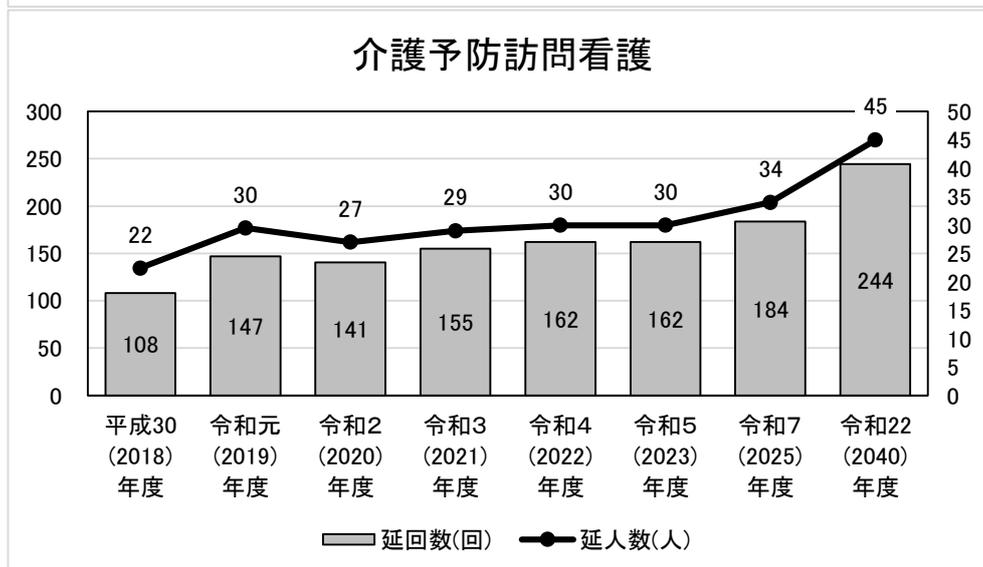
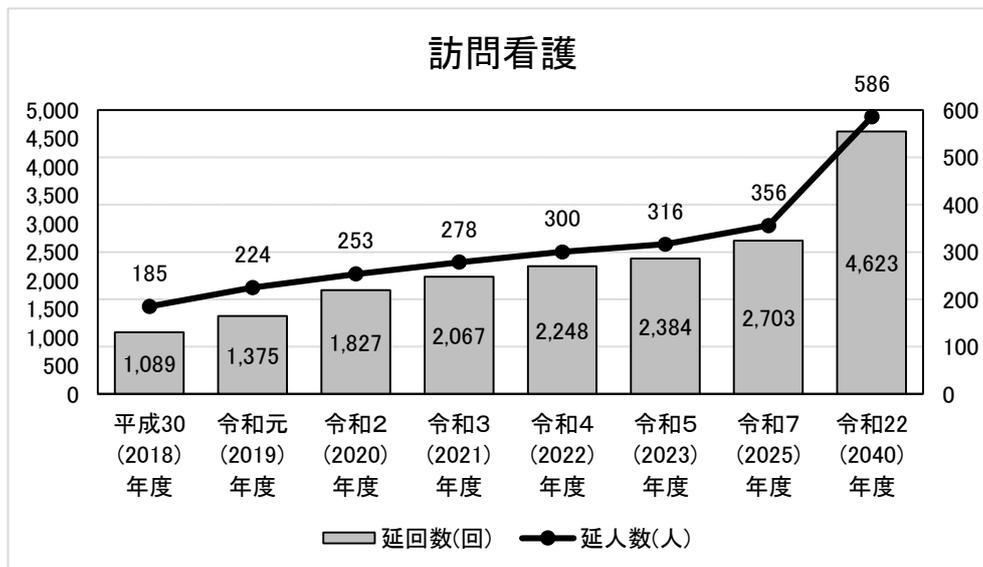
主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションや病院の看護師等が要介護・要支援者の居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行い、できるだけ居宅で自立した日常生活を過ごせるように療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すためのサービスです。

#### 【現状と課題】

市内の訪問看護事業所は8か所あり、県内他市に比べサービス基盤は強い状況です。今後の在宅限界点を上げるために、緊急時の対応等24時間体制は必要不可欠なサービスであることから、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備に向けた検討が必要です。

(単位:回・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
訪問看護	延回数	1,089	1,375	1,827	2,067	2,248	2,384	2,703	4,623
	延人数	185	224	253	278	300	316	356	586
介護予防訪問看護	延回数	108	147	141	155	162	162	184	244
	延人数	22	30	27	29	30	30	34	45



【給付見込み】

- 認定者数の増加等に伴うニーズの増加と医療ケアに対するニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。

【今後の方向性】

- ◇ 終末期における在宅での看取りを希望する人や家族の思いにこたえるため、かかりつけ医（在宅診療医）との連携により看取りが実現するよう、訪問看護サービスの提供量の確保と質の向上を図ります。

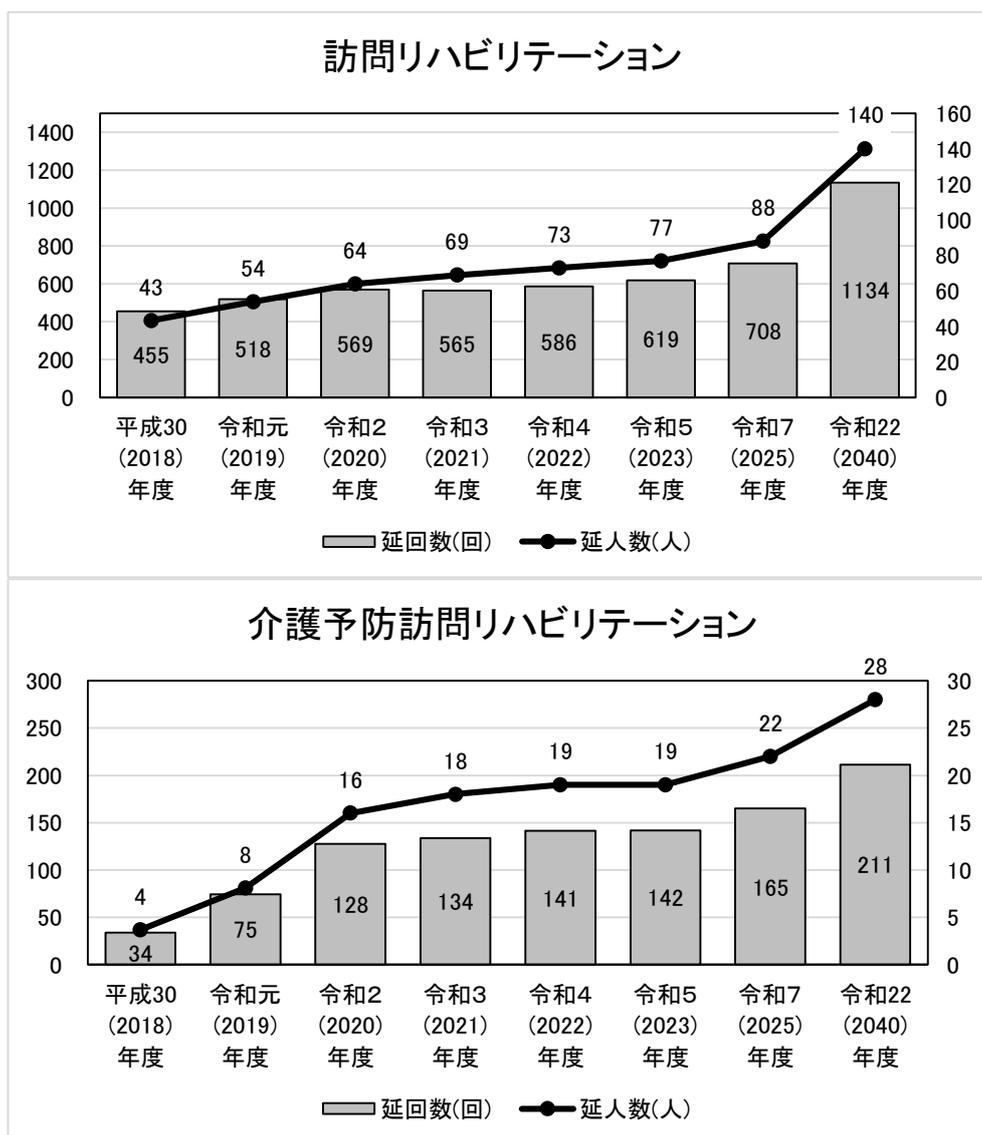
#### (4) 訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づき、病院等の理学療法士や作業療法士等が要介護・要支援者の居宅を訪問し、できるだけ自立した日常生活を過ごせるように機能訓練を行い、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

#### 【現状と課題】

(単位:回・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問リハビリテーション	延回数	455	518	569	565	586	619	708	1,134
	延人数	43	54	64	69	73	77	88	140
介護予防訪問リハビリテーション	延回数	108	147	141	155	162	162	184	244
	延人数	4	8	16	18	19	19	22	28



【給付見込み】

- 通所では把握できない利用者の居宅での生活に即したリハビリの提供は、利用者本人の自立した生活に直結するため、要介護認定者の増加に応じた伸びを見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 福祉用具の利用や住宅改修など在宅生活を支えるためのサービスとの連携を図り、高齢者の状況に応じた質の高いリハビリテーションの包括的な提供に努めます。

## (5) 居宅療養管理指導

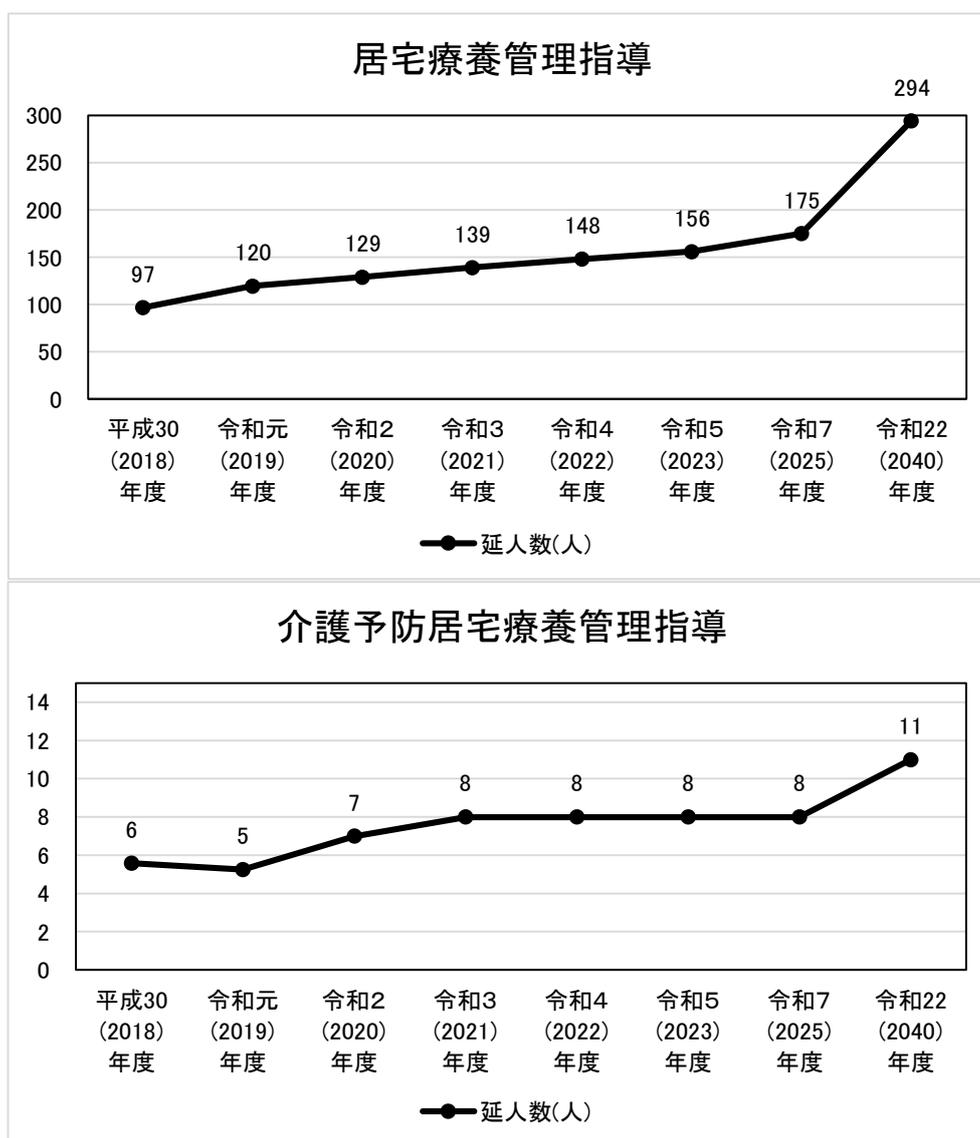
通院困難な利用者に対して医師、歯科医師、薬剤師等が要介護・要支援者の居宅を訪問し、療養上の管理指導を行い、療養生活の向上を図るサービスです。

### 【現状と課題】

利用者の健康状態や服薬状況等を把握することができるため、ひとり暮らし高齢者の健康管理や在宅介護をしている家族にとっても介護の仕方の指導を受けることもできるので、とても役に立つサービスです。居宅療養管理指導の利用者は、増加傾向にあります。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
居宅療養管理指導	延人数	97	120	129	139	148	156	175	294
介護予防居宅療養管理指導	延人数	6	5	7	8	8	8	8	11



【給付見込み】

- 医療的な管理指導が必要な在宅の要介護認定者の増加とともに、利用の伸びを見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 認定者数の増加等に伴うニーズの増加と医療ケアに対するニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。

## (6) 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等で、入浴・食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を行い、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

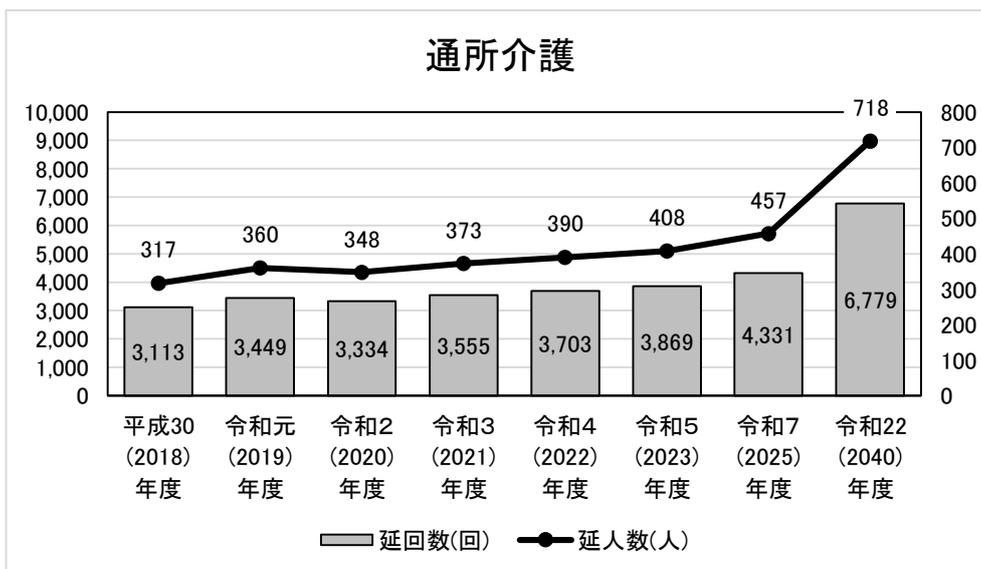
介護予防訪問介護については平成 29 年度中に介護予防・日常生活支援総合事業に移行します。

### 【現状と課題】

- ◆ 在宅サービスの利用の中で通所介護は、福祉用具の貸与に次いで多く利用されているサービスです。現在地域密着型通所介護が 7 事業所になりました。

(単位:回・人/月)

		第 7 期			第 8 期			第 9 期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	和 22 年度
通所介護	延回数	3,113	3,449	3,334	3,555	3,703	3,869	4,331	6,779
	延人数	317	360	348	373	390	408	457	718



### 【給付見込み】

1. 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に利用者が減少したものの、今後回復し増加していくものと考えます。

### 【今後の方向性】

- 要介護認定者数の増加等に伴うニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。

## (7) 通所リハビリテーション

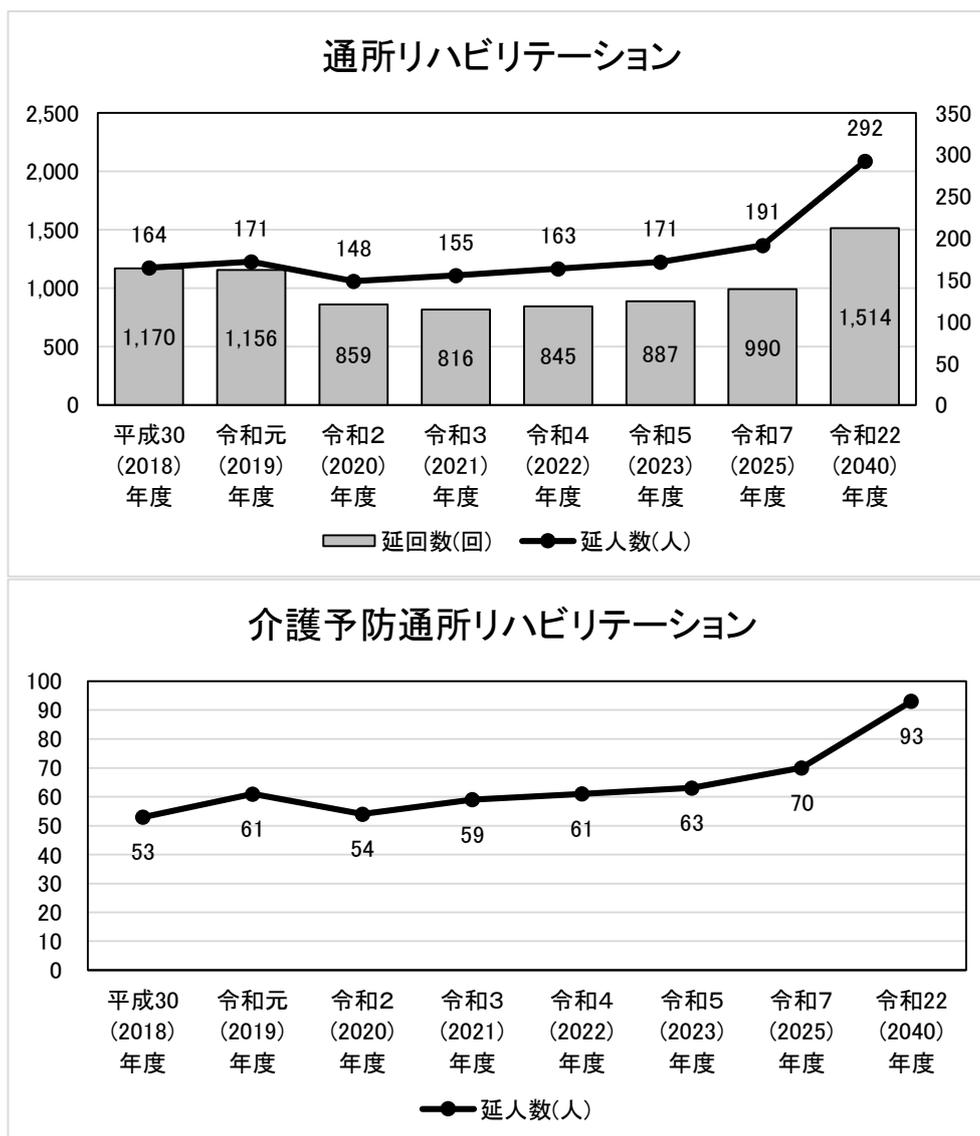
自立した日常生活を送れるよう介護老人保健施設等で機能訓練を行い、心身の機能の維持回復を図るサービスです。

### 【現状と課題】

- ◆ 通所リハビリテーションのサービス利用人数は、計画値を上回っています。
- ◆ 通所介護の中でも、リハビリに特化した内容で提供する事業所もあり、本人のニーズに合わせたサービスの提供の見極めが必要です。

(単位:回・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所リハビリテーション	延回数	1,170	1,156	859	816	845	887	990	1,514
	延人数	164	171	148	155	163	171	191	292
介護予防通所リハビリテーション	延人数	53	61	54	59	61	63	70	93



【給付見込み】

- 新型コロナウイルス感染症の影響により減少した利用者も、要介護認定者の増加に伴い、利用者の微増を見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 病院退院者など、急性期から維持期に移行した高齢者のリハビリテーション支援のため、引き続きサービス供給体制の確保に努めます。

## (8) 短期入所生活介護

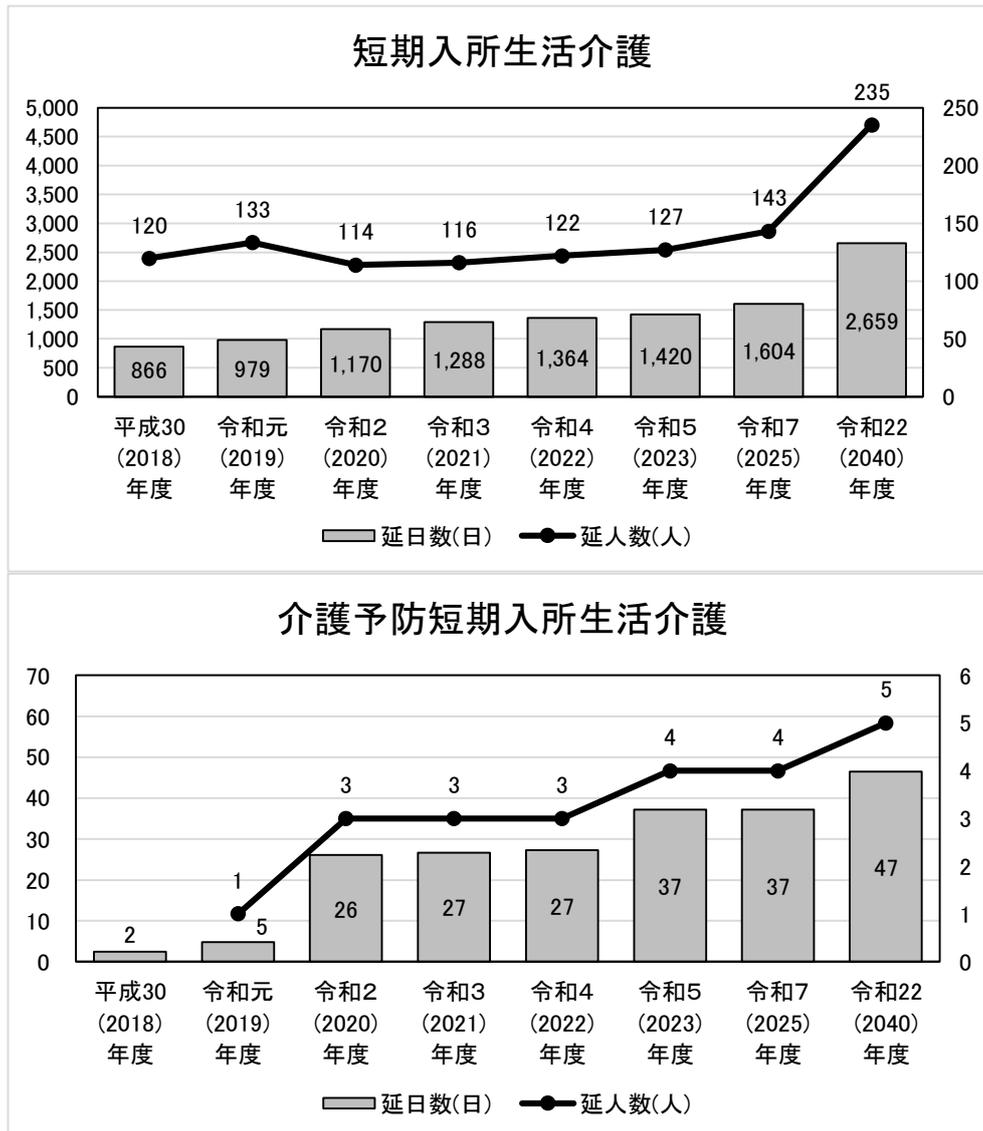
要介護・要支援者の居宅生活を維持するため、介護老人福祉施設に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

### 【現状と課題】

重度の要介護認定者や医療依存度の高い人が利用しにくい状況があります

(単位:日・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
短期入所生活介護	延日数	866	979	1,170	1,288	1,364	1,420	1,604	2,659
	延人数	120	133	114	116	122	127	143	235
介護予防短期入所生活介護	延日数	2	5	26	27	27	37	37	47
	延人数	-	1	3	3	3	4	4	5



#### 【給付見込み】

- 新型コロナウイルス感染症の影響により利用者が減少していますが、高齢者世帯の増加に伴い、サービスの利用ニーズは少しずつ増化していくと予測されます。ただし、ニーズを満たすだけの新たなサービス基盤の整備は困難なため、見込み量は要介護認定者の増加に応じた伸びを見込みます。

#### 【今後の方向性】

- ◇ 在宅介護の限界点を引き上げるには、介護者の緊急時の対応やレスパイトは必要不可欠であり、サービス提供体制の充実に努めます。
- ◇ 認定者数の増加等に伴うニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実に図ります。

### (9) 短期入所療養介護

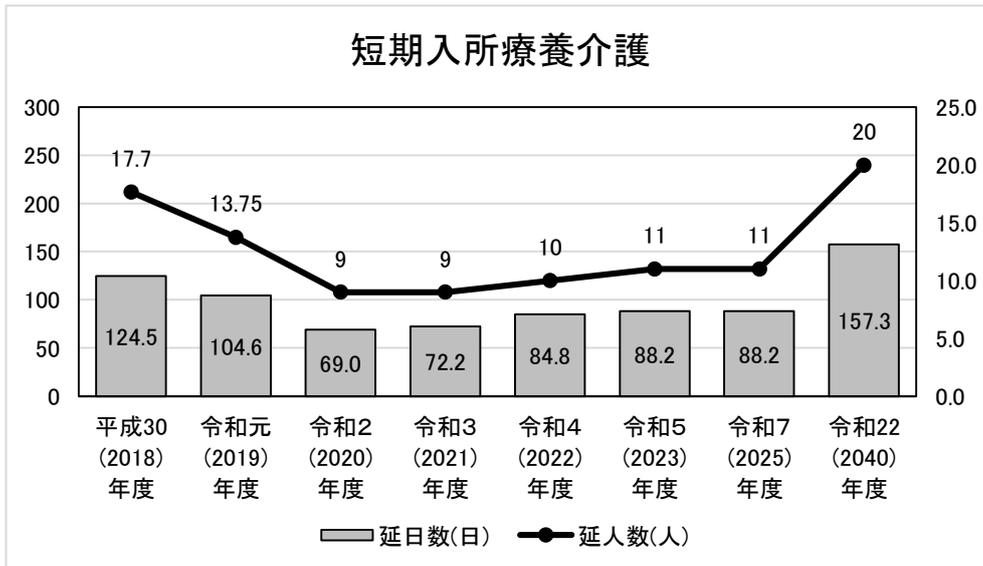
介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療および日常生活上の世話をを行い、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るサービスです。

【現状と課題】

- ◆ サービス利用者の状況をみると、新型コロナウイルスの影響もあり減少しています。
- ◆ 市内の介護老人保健施設は、定員数に対して入所者がそのほとんどを占めているため短期入所者の利用枠が少ない状況です。

(単位:日・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
短期入所療養介護	延日数	125	105	69	72	85	88	88	157
	延人数	18	14	9	9	10	11	11	20
介護予防短期入所療養介護	延日数	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	延人数	0	0	0	0	0	0	0	0



【給付見込み】

- 利用者は減少しているものの、新型コロナウイルスの影響による利用者の落ち込み分は徐々に回復し要介護認定者の増加に伴い、利用者の微増を見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 認定者数の増加等に伴うニーズの増加と医療ケアに対するニーズの増加に対応するため、サービス提供量の充実を図ります。

## (10) 特定施設入居者生活介護

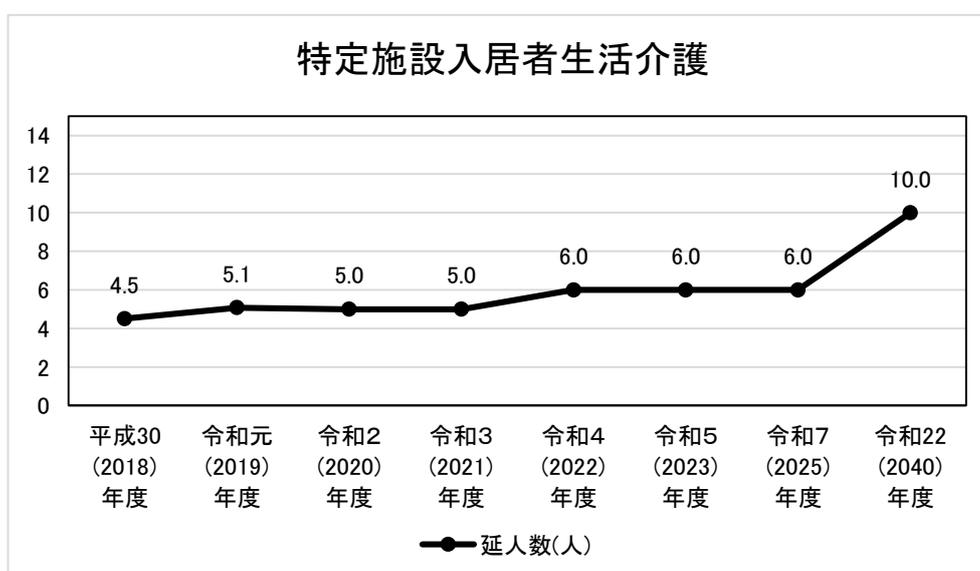
有料老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどに入所している要介護者・要支援者に対して、特定施設サービス計画（施設ケアプランに相当）に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行い、施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするサービスです。

### 【現状と課題】

サービス利用者の利用人数に大きな変化はなく、該当施設が市内にないため、利用は市外の施設利用となっています。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
特定施設入居者生活介護	延人数	5	5	5	5	6	6	6	10
介護予防特定施設入居者生活介護	延人数	1	-	-	-	-	-	-	-



### 【給付見込み】

- これまでの利用実績の推移が続くものとして見込みます。

### 【今後の方向性】

- ◇ 特定施設は、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加に伴う高齢者の居住環境の変化に対応した多様な住まいの一形態であることから、今後も利用ニーズの動向を注視します。

## (11) 福祉用具貸与

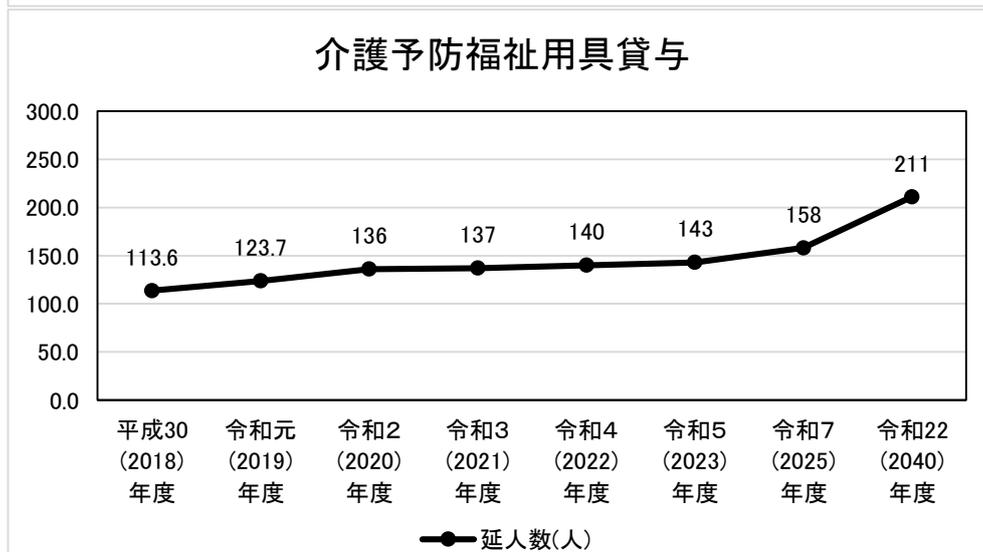
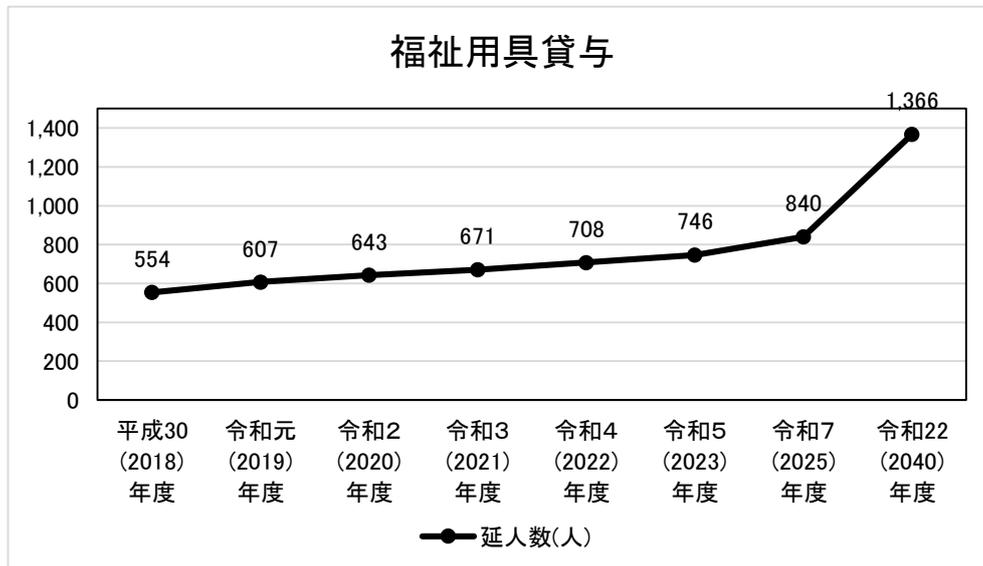
要介護・要支援になってもできるだけ居宅で能力に応じた自立した日常生活を過ごせるように、心身の状況や希望、環境をふまえ、適切な福祉用具の選定援助等を行い貸与することで、日常生活上の機能訓練をするとともに、介護者の負担軽減をするサービスです。貸与の対象となる品目は、厚生労働大臣が定めることになっています。その対象用具には、車いす・特殊寝台・床ずれ予防用具・歩行器・つえ・スロープ等があります。

### 【現状と課題】

- ◆ 対象となる用具は全 13 種類ありますが、要支援から要介護 1 までの人が貸与を受けられる物は 4 種類に限られていることから、要介護 2 以上の人の利用が多くを占めています。
- ◆ 要支援から要介護 1 までの人が、4 種類以外の物の貸与のニーズがある場合は、例外利用会議により検討し貸与の決定をしています。

(単位: 人/月)

		第 7 期			第 8 期			第 9 期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	和 22 年度
福祉用具貸与	延人数	554	607	643	671	708	746	840	1,366
介護予防福祉用具貸与	延人数	114	124	136	137	140	143	158	211



【給付見込み】

- 祉用具を貸与することで、住み慣れた自宅等での生活を継続可能にすることが多いため、今後も認定率の増加に見合うサービス量を見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 要介護認定者の心身の状況、環境や希望をふまえ、医師・作業療法士・理学療法士等と連携して、効果や必要性等について十分に検討したうえで給付決定する必要があります。また、一旦貸与した用具が適切に使用されているか、変化する要介護認定者の心身の状況にあっているかのモニタリングやアセスメントをおこない、適切な給付を行う必要があります。

## (12) 特定福祉用具購入

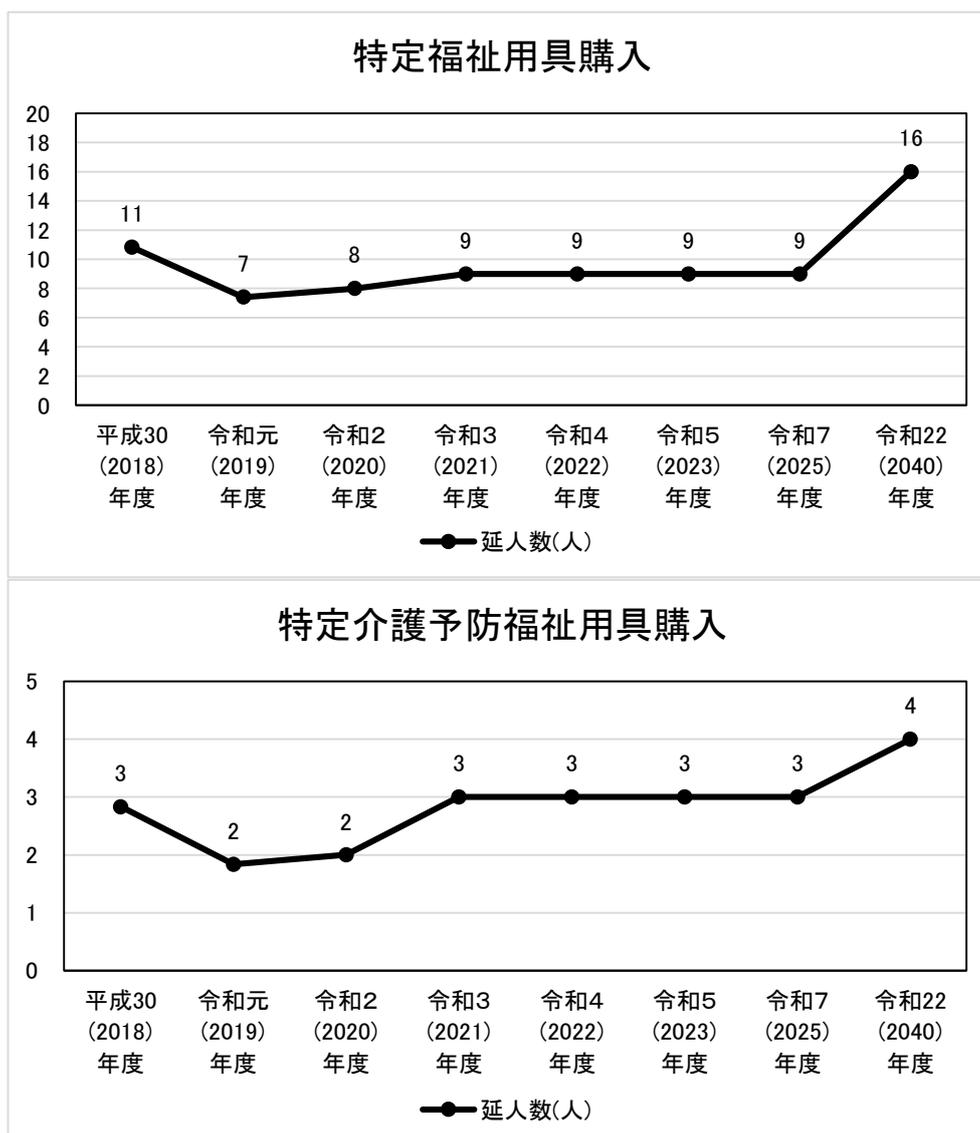
腰掛け便座や入浴補助用具等の福祉用具を購入した要介護・要支援者に、年間10万円の利用額を限度とし、費用の9割を支給するものです。

### 【現状と課題】

対象となる用具は5種類で、在宅で生活している人が対象であることより、入浴補助用具と腰掛け便座の2種類の利用が大半を占めています。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
特定福祉用具購入	延人数	11	7	8	9	9	9	9	16
特定介護予防福祉用具購入	延人数	3	2	2	3	3	3	3	4



【給付見込み】

- 要介護認定者の増加に見合うサービス利用者数を見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 必要に応じて担当者により事前に現地確認を行い、利用者の個別性に即した生活環境の整備として適切なのかを確認できるよう、担当者の専門的な知識の習得を図るなど、適正給付に努めます。

### (13) 住宅改修

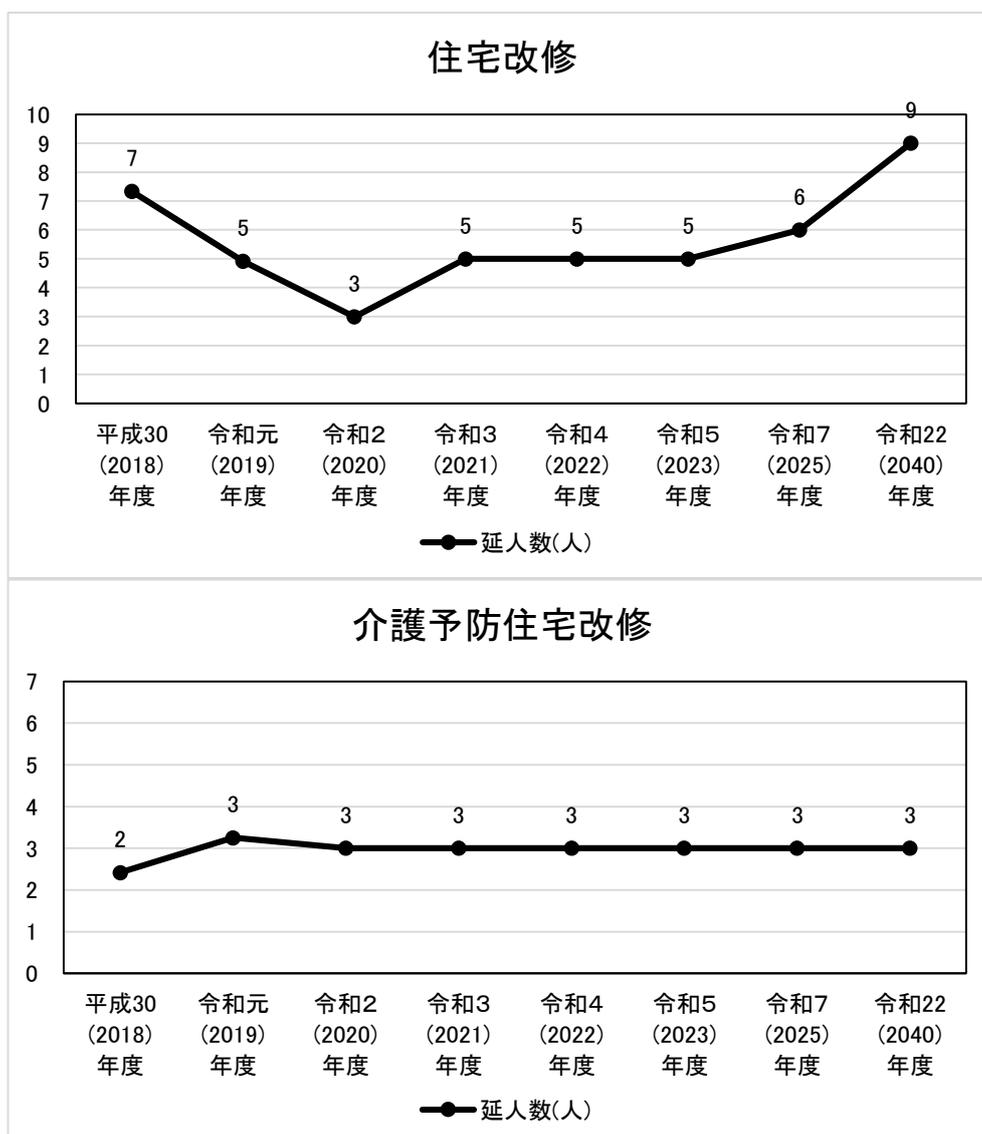
手すりの取り付けや段差解消、洋式便器への取り替えなど小規模な住宅改修を行った場合に、20万円の利用額を限度とし、費用の9割を支給するものです。

#### 【現状と課題】

- ◆ 改修工事の種類別では、手すりの取り付けが最も多く、ついで段差解消のための改修となります。

(単位: 人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
住宅改修	延人数	7	5	3	5	5	5	6	9
介護予防住宅改修	延人数	2	3	3	3	3	3	3	3



【給付見込み】

- 居宅サービス対象者の増加に応じて伸びを見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 必要に応じて担当者により事前に現地確認を行い、利用者の個別性に即した生活環境の整備として適切なかを確認できるよう、担当者の専門的な知識の習得を図るなど、適正給付に務めます

## (14) 居宅介護支援・介護予防支援

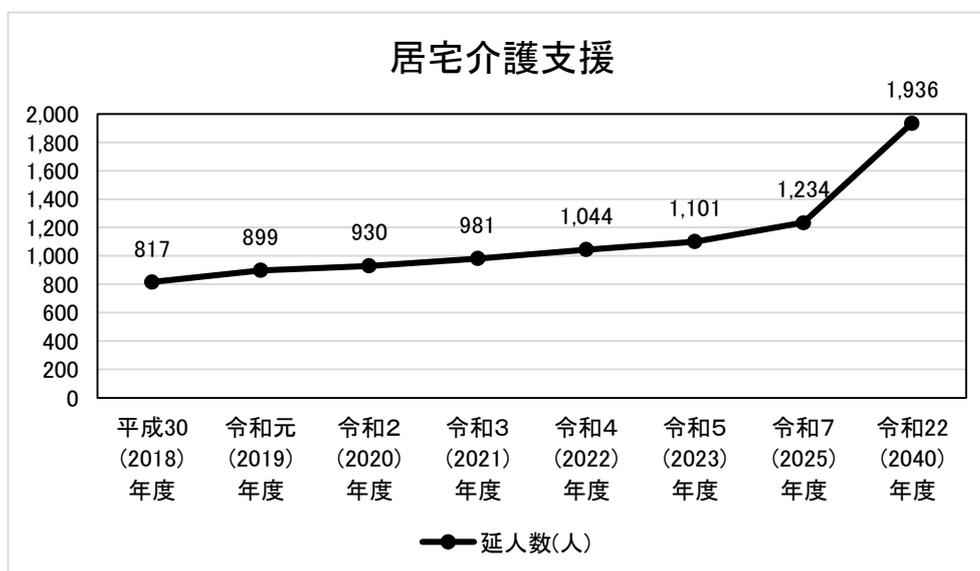
居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが心身の状況や環境、本人や家族の希望を受けて、利用するサービスの種類や内容を示す居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービスを利用するためにサービス提供事業者等との連絡調整を行うサービスです。また、介護予防支援は介護予防サービスを提供するための介護予防サービス計画を作成し、サービスを利用するためにサービス提供事業者等との連絡調整を行うサービスです。

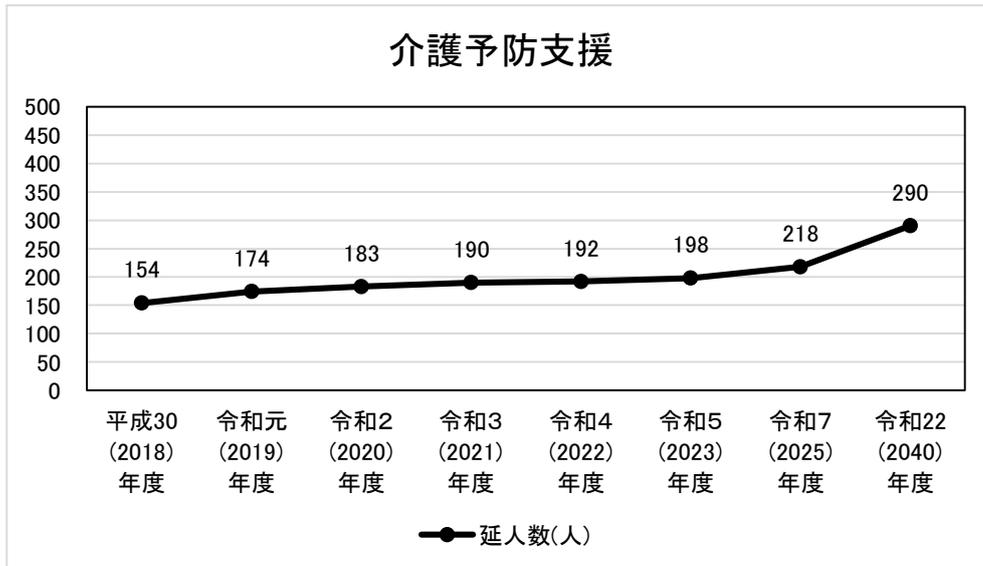
### 【現状と課題】

- ◆ 市内には令和2年10月現在10事業所があります。
- ◆ 要介護認定者数に対して、市内事業所における介護支援専門員数の割合は、県下でも少なく、市外の事業所所属の介護支援専門員に委託している状況です。
- ◆ ケアマネジャーアンケートでは、今後更なる高齢化社会を迎えるにあたり、ケアマネジャーの不足を懸念される声が多くありました。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
居宅介護支援	延人数	817	899	930	981	1,044	1,101	1,234	1,936
介護予防支援	延人数	154	174	183	190	192	198	218	290





【給付見込み】

- 認定者数や居宅サービス利用者の増加に応じて伸びを見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 居宅介護支援・介護予防支援については、「自立支援」を重視した適切なケアプラン・予防プランが作成されることが重要です。サービスの平準化や公平性を確保するため、ケアマネジャーの連絡会において資質向上の支援とともに、介護給付適正化事業として、ケアプランチェックを行い適切なケアプラン作成を支援します。

## 1-2. 地域密着型サービスの給付見込み

### (1) 認知症対応型通所介護

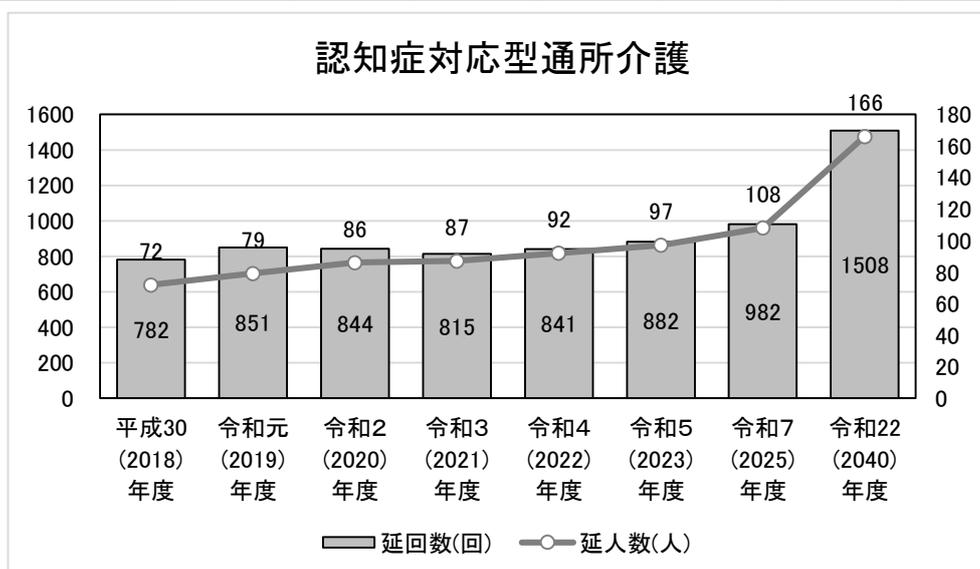
デイサービスセンター等において認知症高齢者を対象として、認知症症状の進行緩和を目標とした計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

#### 【現状と課題】

- ◆ 「認知症」ということばへの本人家族の抵抗感と費用面で、一般の通所介護を利用している人が多く、認知症対応型通所介護の利用者は横ばいとなっています。

(単位:回・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
認知症対応型通所介護	延回数	782	851	844	815	841	882	982	1,508
	延人数	72	79	86	87	92	97	108	166
介護予防認知症対応型通所介護	延回数	-	-	-	-	-	-	-	-
	延人数	-	-	-	-	-	-	-	-



#### 【給付見込み】

- 現状の推移を勘案して、認知症高齢者の増加に見合うサービス量を見込みます。

#### 【今後の方向性】

- ◇ デイサービス事業所等と地域住民の交流を支援し、地域住民の認知症への理解の推進に努めます。
- ◇ 認知症地域支援推進事業の実施により、各事業所等も地域に身近な相談窓口の一つとなるよう努めます。

## (2) 小規模多機能型居宅介護

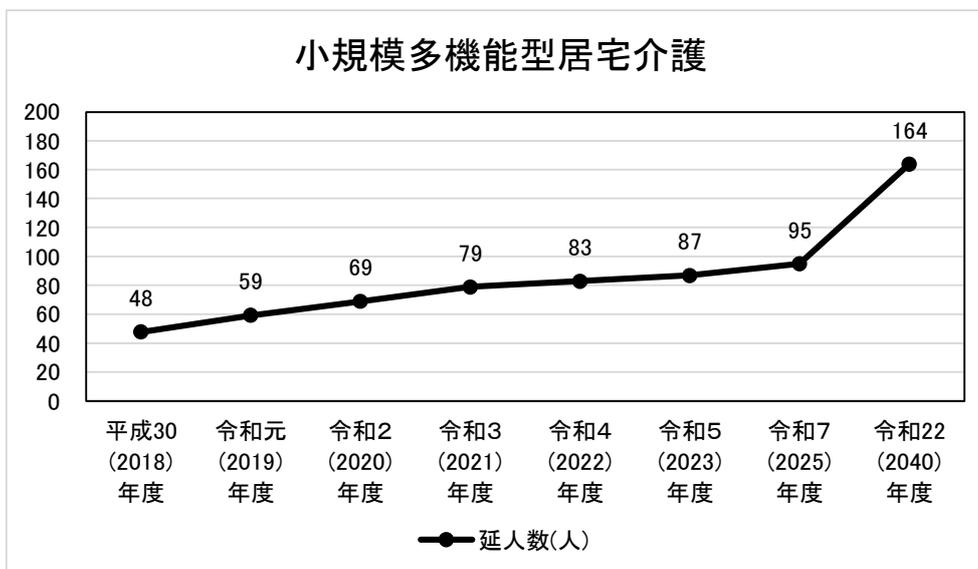
利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

### 【現状と課題】

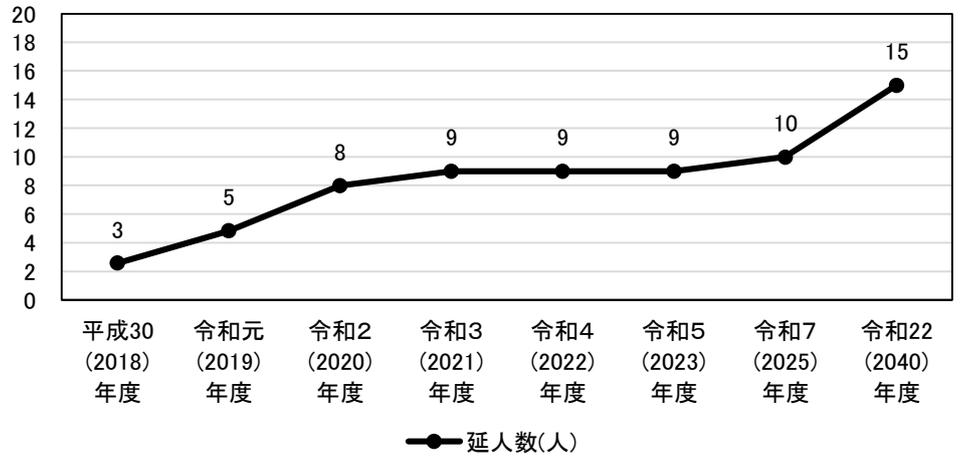
- ◆ 第5期から整備することになっていた日枝中学校区については、いまだ実現していません。そのため、この学区については、3事業所がフォローしていますが、日常生活圏域から外れていることもあって、本来のサービス提供に支障を来している状況です。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	和22年度
小規模多機能型居宅介護	延人数	48	59	69	79	83	87	95	164
介護予防小規模多機能型居宅介護	延人数	3	5	8	9	9	9	10	15



### 介護予防小規模多機能型居宅介護



【給付見込み】

- 在宅での生活を希望する人の家族の介護離職ゼロを目指すためにも、必要なサービスであることから、第8期中に日枝中学校区に小規模多機能型居宅介護事業所の開設を目指すこととし、それによる利用者の増加分と、今後の独居高齢者や認知症高齢者の増加に見合うサービス量を見込みます。また、在宅介護支援するために当事業のニーズを高まらことも予想されます。

【今後の方向性】

- ◇ 在宅生活の限界点を高めるうえで有効なサービスとして、サービス提供量の充実を図ります。また、当事業のニーズの高まった場合は、既存の小規模多機能型居宅介護事業所等がサテライト型指定小規模多機能多機能型介護事業所の整備を整備することでニーズに対応することも検討する。

### (3) 認知症対応型共同生活介護

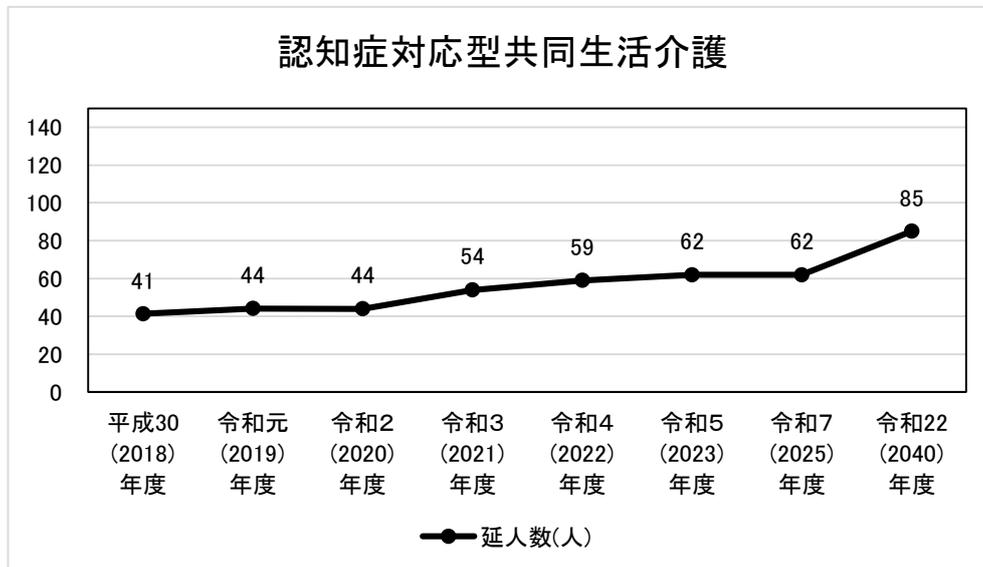
認知症の状態にある高齢者が共同生活住居において、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、能力に応じ自立した日常生活を過ごせるためのサービスです。

#### 【現状と課題】

- ◆ 市内には4施設（定員総数42人）あり、ほぼ満室状態で入居待機者がある状況です。第7期計画期間中における整備を試みましたが、第7期計画期間中の整備ができませんでした。医療的なケアや看取りについては、訪問看護師やかかりつけ医（在宅診療医）の協力を得ながら対応していますが、事業所間での差がみられます。

（単位：人/月）

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認知症対応型共同生活介護	延人数	41	44	44	54	59	62	62	85
介護予防認知症対応型共同生活介護	延人数	-	-	-	-	-	-	-	-



#### 【給付見込み】

- 新たな認知症対応型共同生活介護事業所が開設された後に利用者が増加するため、認知症高齢者の増加に見合うサービス量を見込みます。

#### 【今後の方向性】

- ◇ デイサービス事業所等と地域住民の交流を支援し、地域住民の認知症への理解の推進に努めます。

- ◇ 認知症地域支援推進事業の実施により、各事業所等も地域に身近な相談窓口の一つとなるよう努めます。

#### (4) 地域密着型通所介護

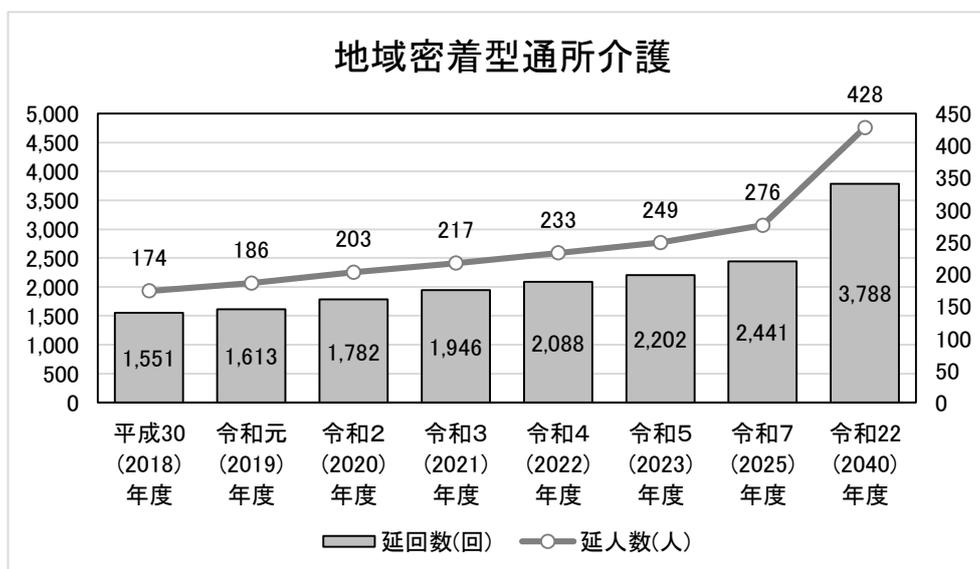
法改正に伴い平成28年4月1日から、通所介護の提供を受けることができる利用者の数が18人以下の場合、市が指定する地域密着型通所介護へ移行しました。

##### 【現状と課題】

- ◆ 現在、地域密着通所介護は、7事業所あります。年々利用者は増加しており、計画値を上回っています。

(単位:回・人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型通所介護	延回数	1,551	1,613	1,782	1,946	2,088	2,202	2,441	3,788
	延人数	174	186	203	217	233	249	276	428



##### 【給付見込み】

- 要介護認定者の増加に伴うサービス提供量の伸びを見込みます。

##### 【今後の方向性】

- ◇ 地域密着型サービスに位置付けられる通所介護であるため、市の地域密着型サービスの基本指針でもある「地域との連携」や「市行政への協力・連携」について事業所に対し積極的に取り組みを促すためにも、実地指導等を通じて指導していきます。

### (5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

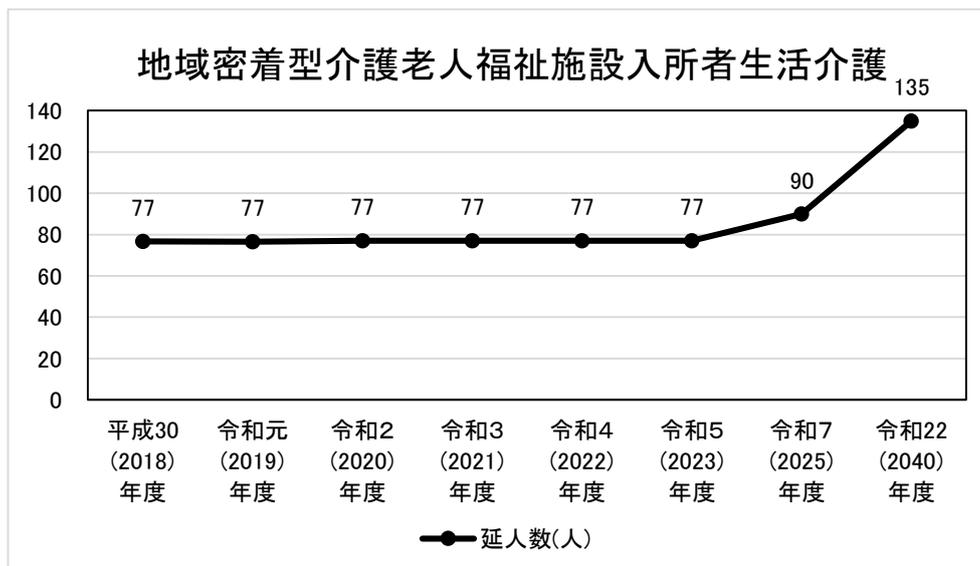
入居者定員が29人以下の特別養護老人ホームにおいて、要介護者である入居者に能力に応じ自立した日常生活を過ごしていただくために、介護、日常生活上の世話、機能訓練と療養上の世話などのサービスを提供します。

#### 【現状と課題】

- ◆ 現在3施設（定員総数77人）で、常に満室状態にあり、入居待機者がある状況です。

（単位：人/月）

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	延人数	77	77	77	77	77	77	90	135



#### 【給付見込み】

- 第8期では新たな整備を行わないため、現在の定員相当数と見込みます。

#### 【今後の方向性】

- ◇ 地域密着サービスとして、家庭的な雰囲気と地域との結びつきを重視した運営ができるよう支援していきます。

(6) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

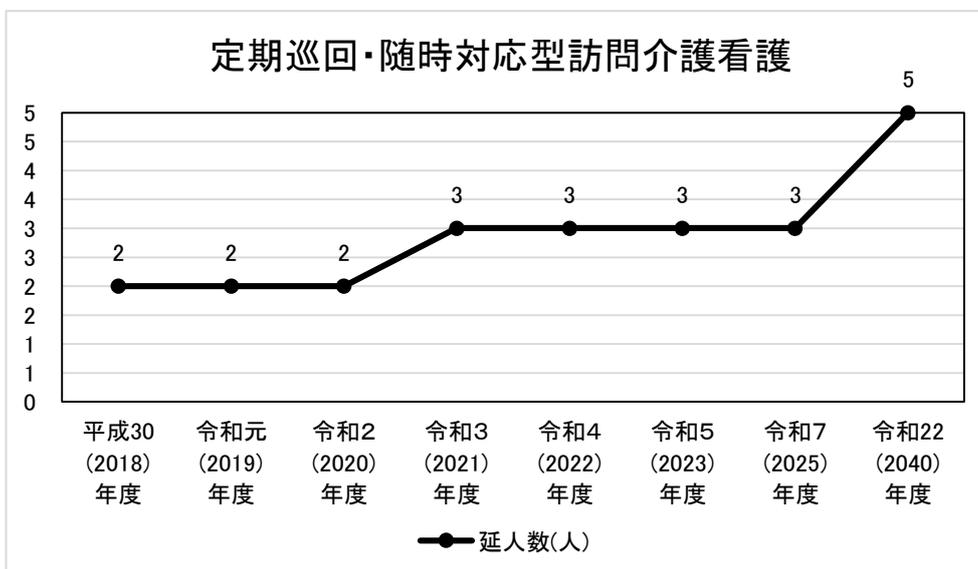
日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。

【現状と課題】

- ◆ 市内にサービス提供事業が整えられてない事もあり、利用者が少ない状況です。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	延人数	2	2	2	3	3	3	5	



【給付見込み】

- 現在までの状況をふまえて介護認定者の増加に伴い、提供量の伸びを見込みます。

【今後の方向性】

- ◇ 在宅生活の限界点を高め、医療ケアにも対応する有効なサービスとして、サービス提供量の充実を図ります。

## (7) 夜間対応型訪問介護

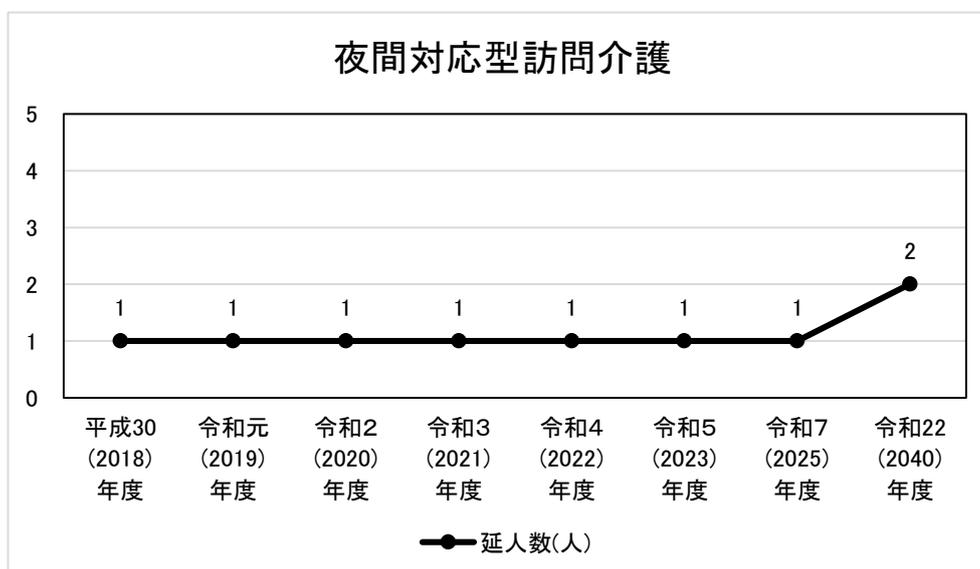
夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。

### 【現状と課題】

- ◆ 市内にサービス提供事業が整えられてない事もあり、利用者が少ない状況です。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
夜間対応型訪問介護	延人数	1	1	1	1	1	1	1	2



### 【給付見込み】

- 現在までの状況をふまえ介護認定者の増加に伴い、提供量の伸びを見込みます。

### 【今後の方向性】

- ◇ 在宅生活の限界点を高めるうえで有効なサービスとして、サービス提供量の充実を図ります。

## (8) その他の地域密着型サービス等

### ○ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。

### ○ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームで、その入居者が要介護者と配偶者等に限られる介護専用型特定施設のうち入居者定員が29人以下であるもの（地域密着型特定施設）に入居している要介護者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービスです。

### 1-3. 施設サービスの給付見込み

#### (1) 介護老人福祉施設

要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理や療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

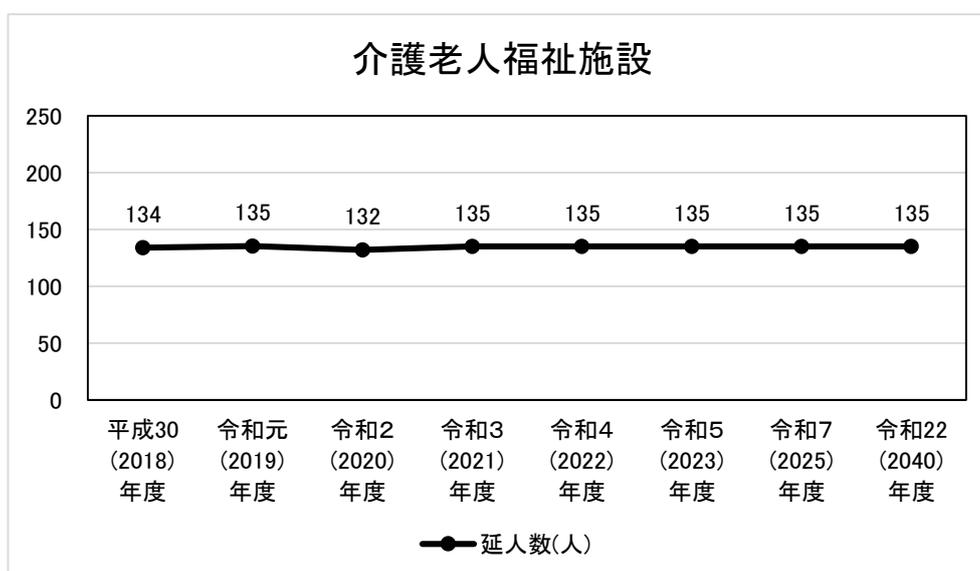
定員総数 **173** 床に対して令和元年度の利用者 **135** 人は **78.0%** に相当します。

#### 【現状と課題】

- ◆ 入所対象者は原則要介護3以上となっています。介護老人保健施設や介護療養病床を利用しながら、入所を待っている人がいます。要介護1・2の認定者の入所判定に係る市の意見書作成時には、申請者と直接面談を行い、関係者からの聞き取りを実施する等入所判定の透明かつ公平な運用に努めました。

(単位: 人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	延人数	134	135	132	135	135	135	135	135



#### 【給付見込み】

○

#### 【今後の方向性】

- ◇ 今期における新たな施設整備はありませんが、在宅介護の限界点を引き上げる一方で、本サービスの申込み待機者は多く、在宅生活が困難な重度者の受け入れも必要なため、整備計画については需要と供給のバランスを考慮しつつ慎重に検討していきます

## (2) 介護老人保健施設

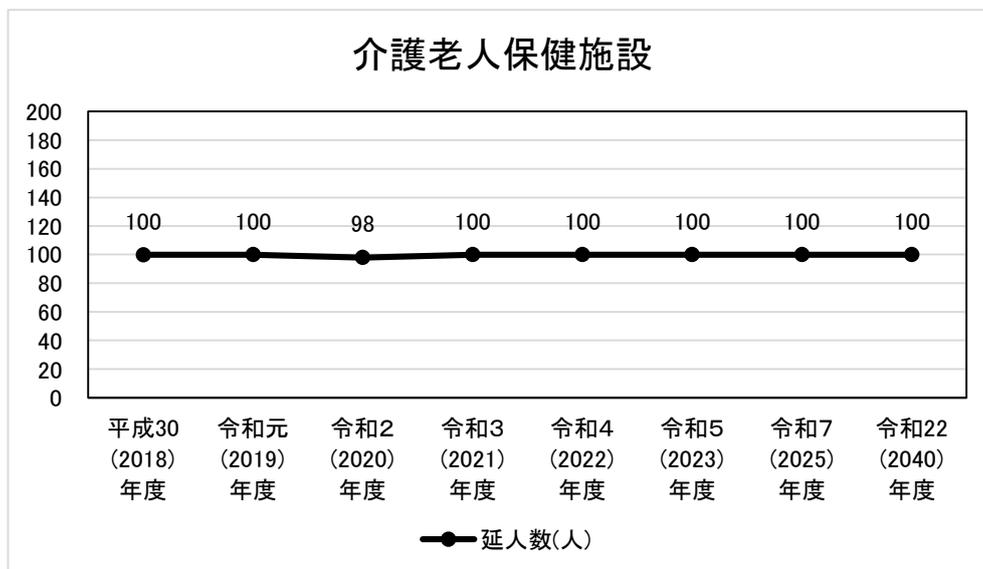
要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行うとともに、居宅生活への復帰を図ることを目的とした施設です。

### 【現状と課題】

◆ 介護老人保健施設はリハビリをして自宅に戻るための施設ですが、在宅への復帰が難しい場合など入所期間が長期に渡ることもあります。また、介護老人福祉施設の待機場所となり、本来の在宅に向けたリハビリ施設としての機能を発揮できてない側面もあります。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人保健施設	延人数	100	100	98	100	100	100	100	100



### 【給付見込み】

- 甲賀保健福祉圏域（甲賀市・湖南市）において、定員枠の増加が認められないため、現状維持とします。

### 【今後の方向性】

- ◇ 第7期には新たな整備は見込みません。

### (3) 介護療養型医療施設

療養病床等を持つ病院・診療所で指定介護療養型医療施設の指定を受けた施設で、要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話、機能訓練やその他必要な医療を行います。

この施設の廃止についての経過措置期間は、2023年度末までに介護医療院等への転換を推進することとされています。

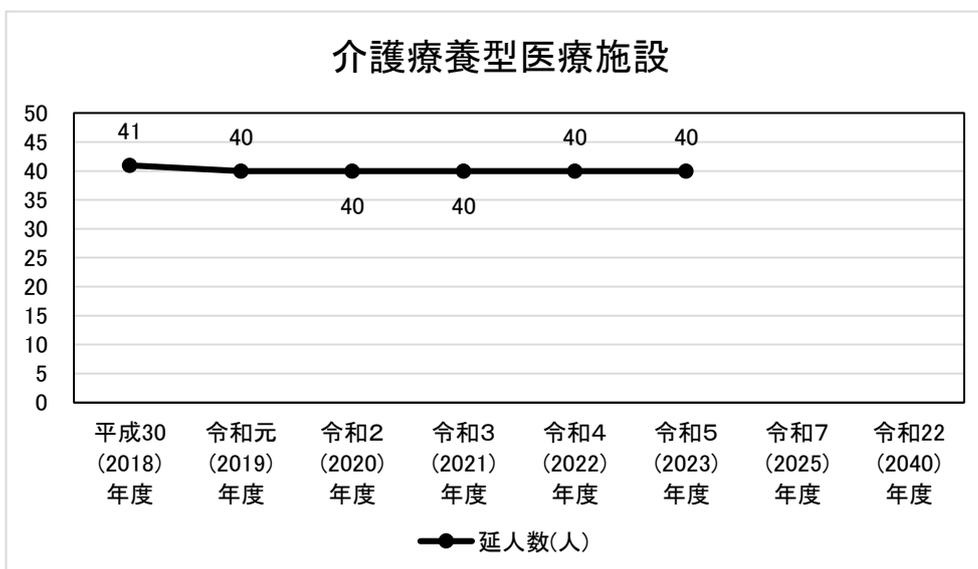
介護医療院は、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として創設されるものです。

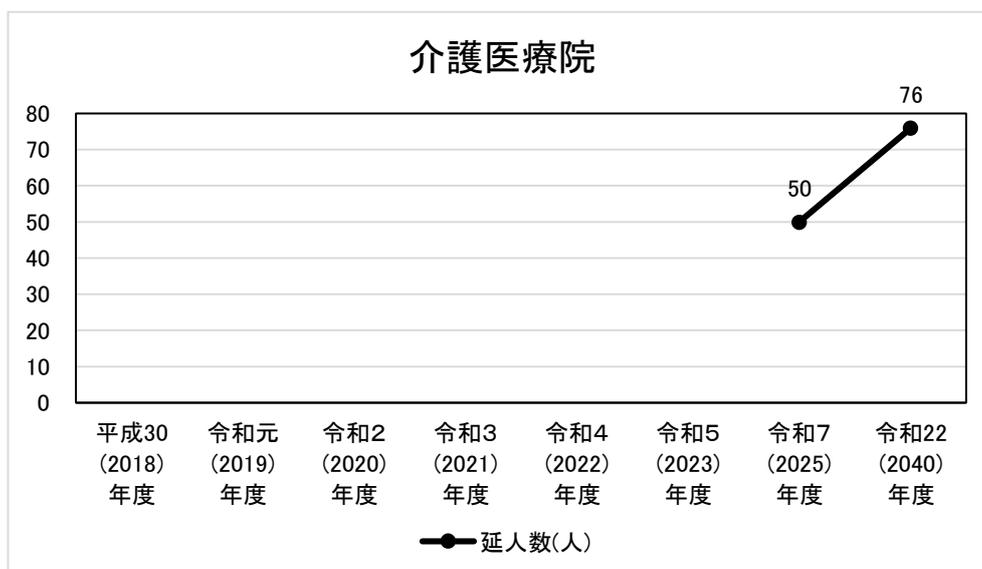
#### 【現状と課題】

- ◆ 利用者の中には、介護老人福祉施設の入所待ちの人もいます。

(単位:人/月)

		第7期			第8期			第9期以降	
		実績		見込	計画			計画	計画
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護療養型医療施設	延人数	41	40	40	40	40	40	-	-
介護療養型医療施設・介護医療院	延人数	-	-	-	-	-	-	50	76





**【給付見込み】**

- 市内の介護療養型医療施設は令和5年度末に介護医療院への移行を予定されていることから、第記計画中には現状のまま推移すると思われます。

**【今後の方向性】**

- ◇ 令和7（2023）年度末までに介護医療院等への転換を進めるものとします。

## 2. 介護給付費の見込み

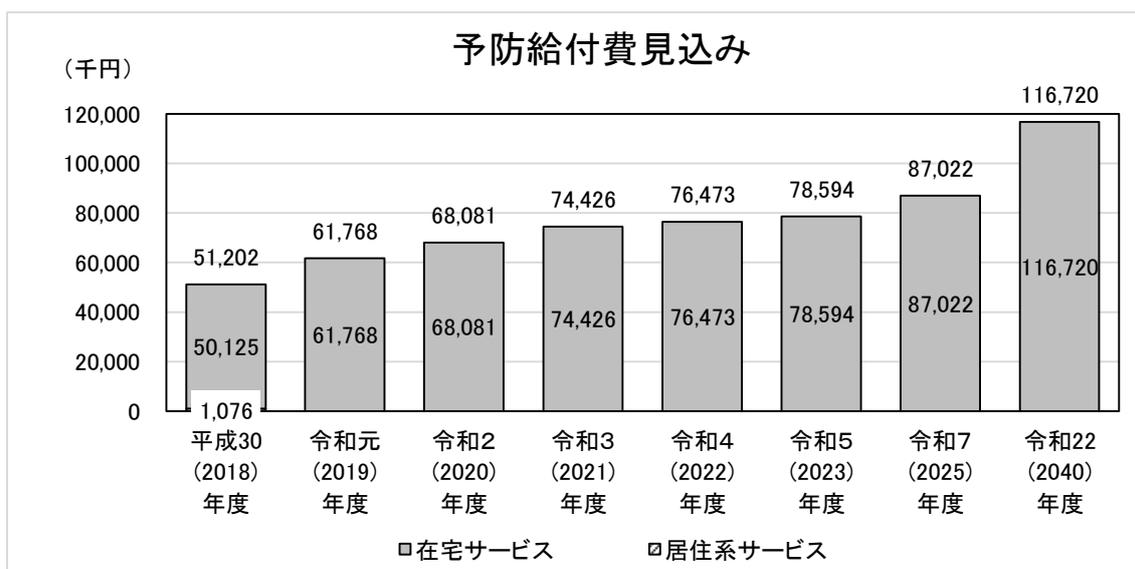
- サービス見込み量に、各サービスの利用1回・1日あたり給付額を乗じてそう給付費を求めます。
- 介護報酬改定（**プラス0.54%**）の影響を見込んでいます。
- 地域区分として、第8期は引き続き7級地となります。

### (1) 予防給付費見込み

単位：千円

		第7期実績			第8期計画			第9期計画	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	7,463	9,405	8,838	9,741	10,193	10,193	11,552	15,362
	介護予防訪問リハビリテーション	1,209	2,569	4,528	4,744	5,018	5,035	5,850	7,481
	介護予防居宅療養管理指導	504	366	638	698	698	698	698	987
	介護予防通所リハビリテーション	19,773	23,622	21,222	23,533	24,458	25,162	27,958	37,490
	介護予防短期入所生活介護	184	359	2,165	2,215	2,265	3,086	3,086	3,858
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	43	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	6,675	7,383	11,863	12,008	12,238	12,467	13,778	18,543
	特定介護予防福祉用具購入費	717	435	0	549	549	549	549	736
	介護予防住宅改修	2,401	3,205	680	1,408	1,408	1,408	1,408	1,408
	介護予防特定施設入居者生活介護	1,076	0	0	0	0	0	0	0
(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	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,709	4,737	7,435	8,411	8,411	8,411	9,388	13,894
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援		8,490	9,643	10,711	11,119	11,235	11,585	12,755	16,961
合計		51,202	61,768	68,081	74,426	76,473	78,594	87,022	116,720

※給付費は年間累計の金額



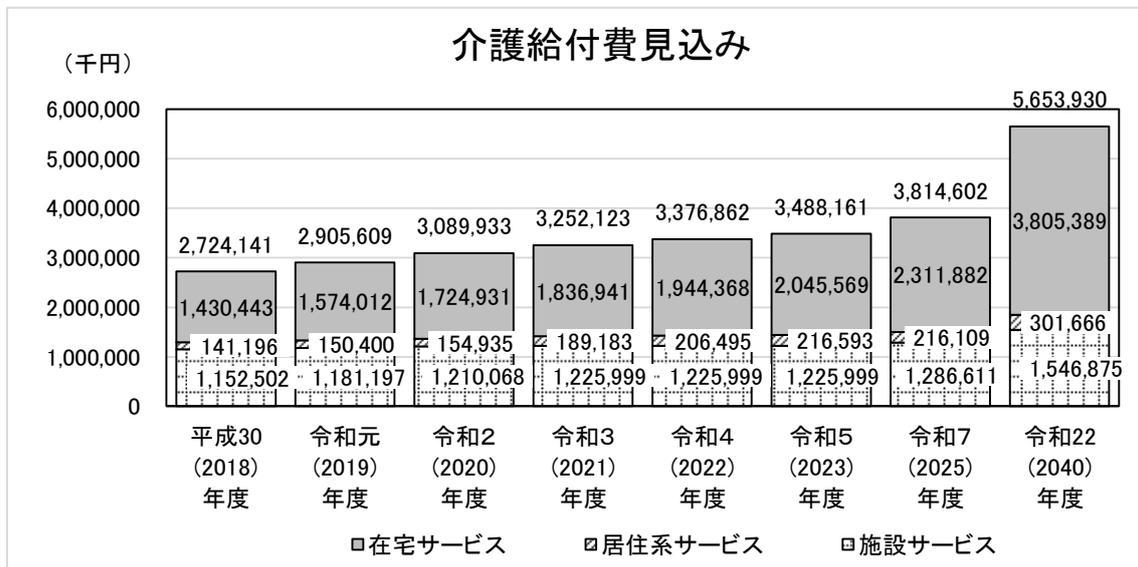
## (2) 介護給付費見込み

単位：千円

		第7期実績			第8期計画			第9期計画	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス	訪問介護	170,166	191,591	213,618	223,421	237,541	251,537	302,335	478,180
	訪問入浴介護	29,106	32,810	48,209	50,800	52,941	55,794	69,875	135,901
	訪問看護	89,471	105,124	128,675	145,409	158,082	167,906	190,414	327,723
	訪問リハビリテーション	15,897	18,026	20,024	19,873	20,610	21,782	24,908	39,819
	居宅療養管理指導	9,783	13,602	13,319	14,173	15,060	15,854	17,778	29,514
	通所介護	272,208	303,822	296,126	314,546	328,503	343,952	385,887	615,431
	通所リハビリテーション	116,183	111,464	81,371	75,947	78,784	82,506	92,500	143,504
	短期入所生活介護	87,071	99,383	120,723	132,314	140,218	146,089	165,190	276,326
	短期入所療養介護(老健)	14,902	13,452	8,271	8,592	9,960	10,422	10,422	19,061
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	97,580	105,207	151,539	157,622	167,578	177,642	201,007	340,718
	特定福祉用具購入費	3,078	1,855	2,388	2,663	2,663	2,663	2,663	4,777
	住宅改修費	7,392	5,135	3,990	5,320	5,320	5,320	5,320	7,980
特定施設入居者生活介護	8,539	11,371	10,677	10,677	12,773	12,773	12,773	21,353	

		第7期実績			第8期計画			第9期計画	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(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	2,807	5,200	4,254	6,381	6,381	6,381	6,381	10,635
	夜間対応型訪問介護	1,485	2,348	2,637	2,637	2,637	2,637	2,637	5,274
	地域密着型通所介護	150,658	156,426	175,903	192,888	207,308	218,637	242,437	380,343
	認知症対応型通所介護	96,360	104,799	104,618	100,770	104,168	109,455	121,703	188,514
	小規模多機能型居宅介護	116,995	141,168	179,034	203,894	215,109	224,919	243,731	442,397
	認知症対応型共同生活介護	132,656	139,028	144,258	178,506	193,722	203,820	203,336	280,313
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	251,258	260,379	270,551	270,551	270,551	270,551	315,745	474,392
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	412,059	425,608	426,221	435,438	435,438	435,438	435,438	435,438
	介護老人保健施設	314,408	320,917	329,974	336,689	336,689	336,689	336,689	336,689
	介護医療院	0	5,292	13,488	13,488	13,488	13,488	198,739	300,356
	介護療養型医療施設	174,778	169,002	169,833	169,833	169,833	169,833		
(4) 居宅介護支援		149,303	162,599	170,231	179,691	191,505	202,073	226,694	359,292
合計		2,724,141	2,905,609	3,089,933	3,252,123	3,376,862	3,488,161	3,814,602	5,653,930

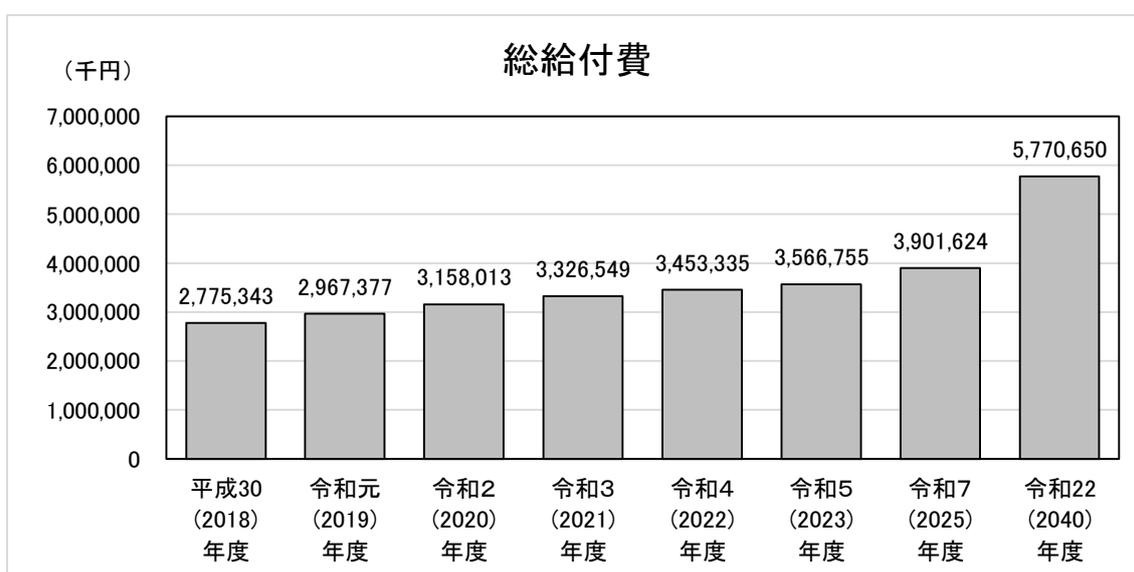
※給付費は年間累計の金額



### (3) 総給付費見込み

単位：千円

	第7期実績			第8期計画			第9期計画	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
合計	2,775,343	2,967,377	3,158,013	3,326,549	3,453,335	3,566,755	3,901,624	5,770,650
在宅サービス	1,480,569	1,635,780	1,793,011	1,911,367	2,020,841	2,124,163	2,398,904	3,922,109
居住系サービス	142,272	150,400	154,935	189,183	206,495	216,593	216,109	301,666
施設サービス	1,152,502	1,181,197	1,210,068	1,225,999	1,225,999	1,225,999	1,286,611	1,546,875



### 3. 地域支援事業の見込み

#### (1) 地域支援事業にかかる費用の見込み

地域支援事業は、要介護等状態にならないよう介護予防を推進し、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から市町村が実施する事業です。

単位：円

	第7期実績			第8期計画			第9期計画	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
合計	112,519,874	134,633,188	131,292,000	139,401,000	141,501,000	141,601,000	139,465,096	145,739,140
介護予防・日常生活支援総合事業費	49,904,354	34,723,748	32,911,000	40,731,000	40,731,000	40,731,000	35,478,995	35,347,211
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	53,873,491	72,379,602	68,067,000	68,000,000	70,000,000	70,000,000	73,672,101	80,077,929
包括的支援事業（社会保障充実分）	8,742,029	27,529,838	30,314,000	30,670,000	30,770,000	30,870,000	30,314,000	30,314,000

#### (2) 地域支援事業の内容

地域支援事業	地域支援事業の内容
介護予防・日常生活支援総合事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護予防・生活支援サービス事業               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問型サービス</li> <li>・ 通所型サービス</li> </ul> </li> <li>○ 一般介護予防事業               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防教室</li> <li>・ 地域参画事業</li> <li>・ 地域リハビリテーション活動支援事業</li> </ul> </li> </ul>
包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 包括的支援事業</li> <li>・ 介護予防ケアマネジメント業務</li> <li>・ 総合相談支援事業</li> <li>・ 権利擁護業務</li> <li>・ 包括的、継続的ケアマネジメント支援業務</li> <li>・ 在宅医療、介護連携の推進</li> <li>・ 認知症施策の推進</li> <li>・ 生活支援サービスの体制整備</li> <li>・ 地域ケア会議</li> </ul>
任意事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護給付等費用適正化事業</li> <li>・ 成年後見制度利用支援事業</li> <li>・ 家族介護教室事業</li> <li>・ 高齢者24時間対応型安心システム事業</li> <li>・ 家族会開催補助事業</li> <li>・ グループホーム家賃補助事業</li> </ul>

## 4. 介護保険事業費の見込み

### (1) 介護保険事業にかかる費用の見込み

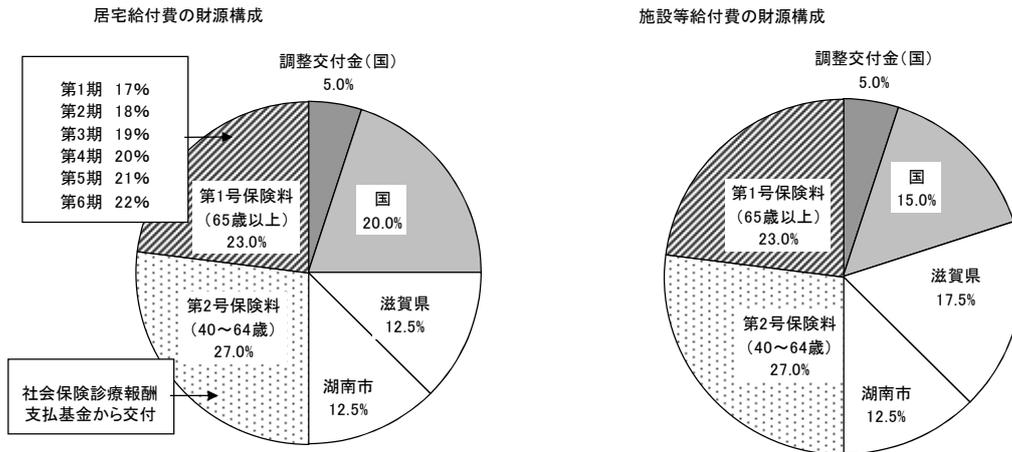
- 介護保険事業を運営するために必要となる費用は、お坊給付費、介護給付費、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金（滋賀県は第7期における拠出金なし）等から構成されます。

#### ■令和22（2040）年度までの事業費の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
給付費関係					
予防給付①					
予防給付②					
総給付費③=①+②					
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③'					
消費税率等の見直しを勘案した影響額③''					
総給付費（一定以上所得者負担の調整後） ③''' = ③ - ③' + ③''					
特定入居者介護サービス費等給付額④					
補足給付の見直しに伴う財政影響額④'					
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）④'' = ④ - ④'					
高額介護サービス等給付費⑤					
高額医療合算介護サービス費等給付額⑥					
保険給付費⑦ = ③''' + ④'' + ⑤ + ⑥					
審査支払手数料⑧					
標準給付費⑨ = ⑦ + ⑧					
地域支援事業⑩					
介護予防・日常生活支援総合事業費					
包括的支援事業・任意事業費					
標準給付費と地域支援事業費の合計 = ⑨ + ⑩					

## (2) 介護給付等の財源構成

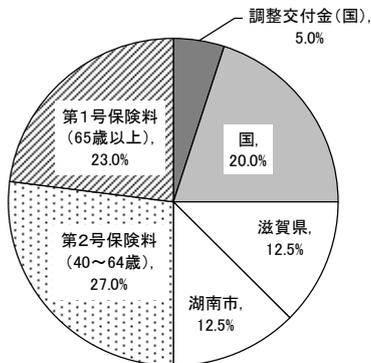
- 介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料および第2号保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金で賄われます。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期では17%、第2期では18%、第3期では19%、第4期は20%、第5期では21%第6期では22%でしたが、第7期より23%、令和7年度では25%となります。
- 国の調整交付金交付割合は、後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数を乗じて算出されます。湖南省市においては、調整交付金を受け取れない自治体であることから調整交付金分の財源については第1号保険料をもって充足させています。



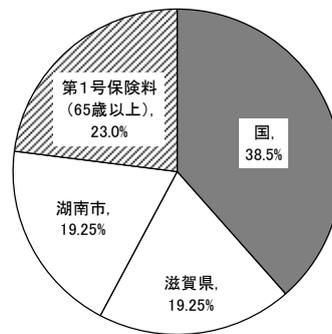
## (3) 地域支援事業の財源構成

- 地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国、県、市による公費負担、50%が第1号と第2号の保険料負担です。
- 包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国、県、市による公費負担、23%が第1号保険料で構成されます。

地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)の財源構成



地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)の財源構成



## 第2章 保険料の設定

### 1. 第1号被保険者の介護保険料設定について

#### (1) 保険料収納必要額の見込み

標準給付費と地域支援事業費の見込額をもとに、次の算定式により、保険料収納必要額を算定します。

$$\begin{aligned}
 \text{保険料収納必要額} = & \{ \text{③標準給付費と地域支援事業費見込額の合計} \times 0.23 \\
 & + \text{①標準給付費見込額} \times 0.05 - \text{⑨調整交付金見込額} \\
 & + \text{⑩財政安定化基金拠出金見込額} + \text{⑪財政安定化基金償還金} \\
 & - \text{⑬準備基金取崩額等} \\
 & + \text{⑭市町村特別給付費等} \\
 & - \text{⑮財政安定化基金取崩による交付額} \}
 \end{aligned}$$

#### ■ 保険料収納必要額の算定

	算出方法	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
①標準給付費見込額	A				
②地域支援事業費見込額	B				
③上記①と②の合計	A+B				
④第1号被保険者負担分相当額	C×0.23				
⑤調整交付金相当額	A×0.05				
⑧調整交付金見込交付割合	$(0.23+0.05) - 0.23 \times G \times H$				
⑥後期高齢者加入割合補正係数	G				
⑦所得段階別加入割合補正係数	H				
⑨調整交付金見込額	E×F÷0.05				
⑩財政安定化基金拠出金見込額	J				
⑪財政安定化基金償還金	K				
⑫準備基金の残高 (平成29年度末の見込額)	L				
⑬準備基金取崩額	M				
⑭市町村特別給付費等	N				
⑮財政安定化基金取崩による交付額	O				
保険料収納必要額					

(2) 第8期計画における湖南省の保険料段階設定

☆協議中

所得段階	対象者	被保険者の割合	第8期基準額			第6期基準額		
			第8期算定乗率	第8期改め乗率※	月額保険料	第7期との差額	乗率	月額保険料
第1段階	生活保護の受給者、または老齢福祉年金の受給者で世帯全員が住民税非課税の人							
	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の人							
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が120万円以下の人							
第3段階	世帯全員が住民税非課税で上記以外の人							
第4段階	本人は住民税非課税（世帯内に住民税課税者がいる）で、本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計額が80万円以下の人							
第5段階	本人は住民税非課税（世帯内に住民税課税者がいる）で、上記以外の人							
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満の人							
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満の人							
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上350万円未満の人							
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が350万円以上450万円未満の人							
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が450万円以上750万円未満の人							
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の人							
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の人							

# 資料編

## 1. 湖南省高齡者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

---

### (1) 策定委員会の開催経過

(2) 湖南省高齡者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員名簿

(3) 湖南省高齡者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱

## 2. 用語解説

---

---

第8期湖南省高齢者福祉計画介護保険事業計画

令和3年3月

発行 湖南省

〒520-3223 滋賀県湖南省夏見588番地

TEL 0748-71-2356 / FAX 0748-72-1481

E-mail [kaigo@city.shiga-konan.lg.jp](mailto:kaigo@city.shiga-konan.lg.jp)

---

