議題 1 次期高齢者保健福祉計画 · 介護保険事業 計画について

高齢者保健福祉計画(第9次)・介護保険事業計画(第8期)策定にかかる 今後の予定(概要)

令和2年 令和3年

	5 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
高齢者施策推進分科会	第1回分科会 (書面開催)	第2回分科会 ・計画骨子案 ・身近な「居場所」の整備 ・介護保険制度の運営状況 ・新型コロナウイルス感染症 関連支援事業 等			第3回分科会 ・計画素案 ・保険者機能強化推進交付金 ・居場所の整備 ・生活支援体制整備事業	第4回分科会 ・計画素案 ・地域包括支援センター 整備見直し ・パブリックコメント 実施概要 等			
国・府の 動き		・国基本指針案提示	・府指針告示予定 ・府ヒアリング					・府との事前協議	・府との法定協議
総合保健福祉 審議会									第1回審議会 ・各分科会の実施報告 ・計画策定報告 等

- ・令和2年度においては、施策推進分科会として4回の会議を予定(審議の進捗により1回程度臨時開催の可能性あり)
- ・市庁内意見聴取やパブリックコメントの実施については、障害者の計画と一体的に実施をする予定

資料1-2

高齢者保健福祉計画(第9次) 介護保険事業計画(第8期)

骨子案

第1節 前計画の評価と課題

前計画の基本目標1 お互いにつながり支え合える

1 地域包括支援センターの再編

地域の身近な相談窓口である地域包括支援センターについては、令和元年度(2019年度)に5か所増設し、市内11か所の拠点で総合相談支援業務や権利擁護業務等に取り組んでいます。

増設に当たっては、介護事業所や医療機関、商店等を対象にセンターの周知活動を 進めてきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、家族や友人・ 知人以外で何かあったときに相談する相手としての地域包括支援センターの認知度 は6.7%と低い状態にあることから、更なる周知に取り組む必要があります。

今後も、複雑化・多様化することが予想される高齢者及び家族からの相談に対して きめ細やかに対応していくため、令和5年度(2023年度)までに、地域包括支援セン ターの14エリアへの設置を段階的に進めていく必要があります。

2 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの適切な運営及び評価については、平成28年度(2016年度)から業務評価を実施しており、運営協議会による定期的な点検・評価と併せて、適切な運営に努めてきました。今後、事業評価を通じた地域包括支援センターの機能強化を図るため、令和元年度(2019年度)に評価項目の見直しを行い、令和2年度(2020年度)から新たな評価項目による業務評価を実施しています。

自立支援型地域ケア会議については、地域包括支援センターが中心となり、担当エリアにおける医療や介護、福祉等の多職種連携の場、自立支援型ケアマネジメントの強化の場として計画的に開催しています。今後は、個別の課題解決にとどまらず、個別課題から地域課題を発見・抽出し、生活支援体制整備事業による協議体との連携などを図り、地域課題の解決に向けた取組につないでいくための仕組みの整備、強化が課題となっています。

3 高齢者の生活支援体制整備の推進

生活支援体制の整備に向け、第1層協議体において、参画団体の強みを生かし、個別宅配事業者等との「高齢者の見守りに関する協定」の締結など、新たなサービス・ 仕組みづくりなどに取り組んでいます。

一方で、第2層協議体については、主にエリア(小さな圏域)単位での設置を目指していましたが、住民主体の活動に直結しづらいことなどから、設置単位の見直しが課題となっており、地域のニーズ把握や必要なサービス等の創出などの機能を発揮しやすいこと、また、総合保健福祉計画に掲げる「ネットワークの再編」との整合を図

る必要があることから、小学校区を単位として設置するよう取組を進めています。

			実績値		目標値
	項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		(2017年度)	(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)
地域包括支援センター設置数		6 か所	6 か所	11か所	11か所
何かあったときに相談する相手 (地域包括支援センター)		アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	21.4% (*) (包括6.7%) (市役所 14.7%)	30.0%
地域ケア会議実施	拖回数	44回	38回	66回	66回
力等体の記書物	(第1層)	1 か所	1か所	1か所	1 か所
協議体の設置数	(第2層)	2か所(*2)	Οか所	Οか所	11か所

^{*}令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

^{*2} モデル事業として設置

前計画の基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る

1 介護予防・日常生活支援総合事業の基盤整備の推進

介護予防・生活支援サービス事業について、訪問型サービスAでは、平成30年度(2018年度)の人員等に関する基準の緩和により、利用者数が大きく増加しました。また、通所型サービスB(コミュニティデイハウス)では、街かどデイハウスからの移行による設置数の増加に伴い、利用者数が増加し、地域の介護予防の拠点としての機能を果たしています。

その一方で、訪問型サービスAのヘルパーや、住民主体によるサービス(訪問型・通所型サービスB)を支えるボランティアなど、各サービスの担い手の育成・確保が課題となっています。また、通所型サービスB(コミュニティデイハウス)では、入浴や送迎サービスを実施するなど事業対象者や要支援者を支援するサービスを実施していますが、一部では利用者数が伸び悩んでいるところもあります。

通所型サービスC(元気いっぱつ教室)では、生活不活発等により一時的に生活機能が低下した方を対象に短期集中による運動器の機能向上などの取組を通じて、日常生活での自立が図れるよう支援に取り組んでいます。

介護予防ケアマネジメントについては、介護予防・生活支援サービス事業等が適切に提供されるよう、地域包括支援センター等においてケアマネジメントに取り組むとともに、地域包括支援センター職員や居宅介護支援事業所のケアマネジャーとのワーキング会議などを通じて、質の向上を図ってきました。

一般介護予防事業については、街かどデイハウス及びコミュニティデイハウスでの 介護予防教室や公民館や地域の集会所等での介護予防運動教室やはつらつ教室など を開催し、高齢者の身近な場所で介護予防の運動ができるよう取り組みました。

また、はつらつ出張講座による地域へのアウトリーチによる介護予防支援を推進するとともに「元気!いばらき体操」や介護予防手帳(はつらつパスポート「みんなで元気編」)の普及、活用などを推進してきました。さらに、シニアいきいき活動ポイント事業などを通じて、社会参加を通じた介護予防を支援しています。

高齢者の介護予防に資する活動については、地域の特性・実情に応じた取組を展開 していく必要があります。

また、専門職の効果的・効率的な関与やPDCAサイクルを踏まえた効果検証、他分野の事業等との連携などを通じて、多様な主体による介護予防の取組の強化・拡充を図ることも重要となります。

2 要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

要介護高齢者の外出支援、移動手段の充実に向けて高齢者福祉タクシー料金助成事業を実施しており、利用者数は増加しています。

家族介護者の経済的・身体的・精神的負担の軽減に向けては、高齢者紙おむつ等支給事業や高齢者ごいっしょサービス事業を実施していますが、実績が横ばいとなっています。

在宅介護実態調査の結果を見ると、今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じる介護等として、「外出の付き添い、送迎等」(45.7%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(39.5%)、「食事の準備(調理等)」(37.0%)との回答が多く、今後も家族介護者の高齢化が進み、在宅介護を取り巻く社会動向や事業者などが提供する民間サービスなどの状況も変化する中で、今後の事業のあり方をはじめ、家族介護者への支援の方向性等について検討が必要となっています。

		実績値		目標値
項 目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(2017年度)	(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)
訪問型サービスA	518件	976件	1, 883件	400件
延べ利用者数の増加	01011	0,011	1, 00011	10011
訪問型サービスB	4件	47件	59件	100件
延べ利用者数の増加	717	7/17	0017	10017
通所型サービスB	8か所	11か所	13か所	17か所
整備数	073-171	1173-171	100.191	1773-171
介護予防教室整備	28小学校区	28小学校区	28小学校区	32小学校区
小学校区数	2071于校区			02小子权区
介護・介助の必要性を	アンケート	アンケート	86. 3% (*)	90.0%
感じない高齢者の割合	の実施なし	の実施なし	00. 3% (*)	90.090
シニアいきいき活動	702人	700人	729人	1,000人
ポイント登録者数	102人	700%	123人	1,000
高齢者福祉タクシー料金	1, 663人	1, 760人	1, 847人	2,000人
助成事業	1,005人	1, 700人	1,047人	2,000
高齢者紙おむつ等支給事業	257人	253人	259人	_
高齢者ごいっしょサービス事業	39人	43人	38人	_

^{*}令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

前計画の基本目標3 "憩える・活躍できる"場をつくる

1 地域活動・社会参加の促進

高齢者活動支援センターシニアプラザいばらきにおいて、老人クラブの立ち上げや 会員加入促進などを通じた高齢者の地域活動支援をはじめ、シニアマイスター登録事 業やシニアいきいき活動ポイント事業等による高齢者の社会参加支援、茨木シニアカ レッジ事業等による生涯学習支援に取り組んでいます。

主な取組である高齢者いきがいワーカーズ支援事業については、これまで6つの団体が創設され、地域において介護予防事業やICTの普及活動を展開していますが、目標としていた地域における生活支援サービスに関連する事業の創設には結び付いていません。高齢者が、自ら生活支援サービスを提供する組織化を行うには、心理的なハードルが高い様子がうかがえることから、今後は、高齢者の地域活動の土台となる「組織化支援」に力を入れ、将来的に、それぞれの団体が生活支援サービスの担い手となるよう、仕組みづくりを進めていく必要があります。

また、茨木シニアカレッジ事業については、高齢者の生涯学習に関するニーズに応じた講座を展開し、修了生からは、地域での介護予防活動等のリーダー等として活躍する高齢者もおり、地域活動の担い手づくりに大きく貢献してきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、社会参加の状況を見ると、収入のある仕事やスポーツ関係のグループ等での活動、趣味関係のグループでの活動は、ほかの活動と比べて参加者割合(週1回以上参加している人の割合)が高くなっています。また、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動等について、参加者として参加意向がある高齢者は52.1%、企画・運営(お世話役)として参加意向がある高齢者は28.1%となっており、高齢者の地域活動への一定の参加意向、潜在的なニーズを確認できます。

本市では、高齢者活動支援センターシニアプラザいばらきを中心に、高齢者の地域活動・社会参加の促進に積極的に取り組んでおり、地域でも住民主体の様々な活動が展開されています。

今後は、既存の事業等の充実とともに、本市における高齢者の社会参加の状況などの見える化を進め、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた切れ目のない社会参加を可能にする仕組みづくりに取り組む必要があります。

2 身近な「居場所」の整備

社会参加の機会となる身近な「居場所」として、街かどデイハウスやコミュニティデイハウスの整備、いきいき交流広場の設置などに取り組んでいます。

元気高齢者を対象に住民参画により居場所づくりを行ってきた街かどデイハウス については、要支援認定者や事業対象者が利用できるコミュニティデイハウスへの移 行を進め、コミュニティデイハウスの設置数は増加し、高齢者の身近な居場所として の機能を果たしています。しかし、住民団体によるボランティアで運営している中で、 街かどデイハウス、コミュニティデイハウスでは、スタッフのなり手が少なく、また 後継者不足などの問題があり、事業の継続性について課題があります。

いきいき交流広場については、老人クラブ等が運営主体となり、創意工夫により、 高齢者の身近な交流の場・機会となる取組を実施しており、設置数及び利用者数は増加しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、週あたりの外出頻度を見ると、週 5回以上外出している高齢者は前回より増加し47.7%となっており、閉じこもり傾向 にある高齢者(ほとんど外出しない又は週1回外出する高齢者)は前回より減少し、 11.5%となっています。

利用したい居場所の内容として「家から近い」「料金が安い・無料」「趣味やスポーツが楽しい」などが上位を占めており、身近な地域で趣味活動や交流などを図ることができる「居場所」のニーズが高いことが示されています。

地域においては図書館や公民館など様々な施設があり、また、地域住民が自主的に 通う多様な場における介護予防活動や通いの場・居場所があることから、地域の社会 資源の状況も踏まえた居場所の整備の見直しが必要となっています。

3 世代間交流の取組

市内5か所の多世代交流センターにおいて、子どもから高齢者まで多様な世代が交流を図るための多彩な事業を実施しており、多世代交流センター利用者数も増加しています。

また、多世代交流センターをはじめ、公民館などの身近な公共施設、街かどデイハウス、コミュニティデイハウス等において、レクリエーションや運動器の機能向上など介護予防に資する教室・講座を開催するとともに、高齢者レクリエーションのつどいなどの身近なスポーツ・レクリエーション活動の充実を図っています。

さらに、「スポーツ推進計画」に基づき、スポーツ・レクリエーション活動を通じた世代間交流に向けた様々な事業を展開しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、スポーツ関係のグループやクラブでの活動に週1回以上参加する高齢者は17.4%とほかの地域活動に比べて多く、利用したい居場所の内容として「趣味やスポーツが楽しい」は33.7%で3番目に多いことから、「スポーツ」が高齢者の交流のキーワードになっている様子がうかがえます。

今後も、子どもから高齢者まで多様な世代が健康で豊かな人生を送ることができるよう、多世代交流センターを中心に、地域特性に応じた様々な取組の充実を図る必要があります。

4 高齢者の「働く場」の創造

高齢者の多様なニーズに応じた働き方を支援するため、シルバー人材センターの円滑な運営を支援し、指導援助に努めており、シルバー人材センターによる会員確保に向けた取組などを通じて、登録会員数は増加傾向にあります。

また、高齢者いきがいワーカーズ支援事業について、今後は生活支援体制整備事業 との連携により、高齢者の就労的活動を通じた「高齢者の居場所と出番」の創出・充 実に取り組む必要があります。

なお、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、週1回以上収入のある 仕事をしている高齢者は17.9%となっており、特に、前期高齢者では収入のある仕事 をしている高齢者は増加傾向にあります。

また、今後、高齢化が進む一方で、生産年齢人口が減少することが予測されており、 持続可能な社会を実現していくためにも、就業を通じた社会貢献と高齢者の生きがい の創出に向けて、高齢者の多様な「働く場」を創造していく必要があります。

		実績値		目標値
項目	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
高齢者いきがいワーカーズ 支援事業(事業立ち上げ件数)	累計5件	累計5件	累計6件	累計11件
街かどデイハウス整備数	15所	11か所	8 か所	15か所
通所型サービスB (コミュニティデイハウス) 整備数【再掲】	8所	11か所	13か所	17か所
街かどデイハウス・コミュニティデイハウ スの合計	23か所	22か所	21か所	32か所
いきいき交流広場整備数	21団体	21団体	21団体	32団体
多世代交流センター利用者数	101,665人	102, 508人	138, 854人	107, 000人
シルバー人材センター登録会員数	1, 349人	1,476人	1,591人	1,400人

前計画の基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

1 認知症施策の推進(新オレンジプランの推進)

「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の実現に向けて、「認知症施策推進総合 戦略(新オレンジプラン)」の7つの柱に沿って取組を進めています。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発

小中学生への認知症サポーター養成講座受講への働きかけを小中学校の教師等 を通じて積極的に行っていますが、受講にはつながりにくく、受講者数は目標値に 到達していない状況があります。また、地域で多様な世代へ向けた認知症施策の啓 発イベントを実施していますが、認知度向上のため引き続き様々な周知が必要です。

②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

認知症初期集中支援チーム(チーム・オレンジいばらき)では認知症の初期と思われる人を中心に家庭訪問等で相談に応じ、必要な支援につなげるための取組を推進しています。認知症初期集中支援チーム(チーム・オレンジいばらき)の認知度がまだ低い状況であり、チームの介入件数も減少傾向にあるため、認知度の向上に取り組み、認知症初期における早期発見・早期対応につなげる必要があります。

③若年性認知症施策の強化

若年症認知症の人の居場所づくりには至っていませんが、若年性認知症支援ハンドブックの配布を実施し、若年性認知症の相談窓口の周知に努めています。

④認知症の人の介護者への支援

認知症地域支援推進員による認知症カフェ (いばらきオレンジかふえ) の開設・ 運営支援を実施し、介護事業者等からの開設相談や登録数は徐々に増加しています。 しかし、認知症当事者の方や介護家族の利用が少ない状況であるため、更に周知 を図るとともに当事者の方や介護家族のニーズを把握し、運営内容にいかす必要が あります。

また、在宅介護実態調査の結果を見ると、在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じることとして、「認知症状への対応」は29.1%と上位に入っていることからも、認知症の人の介護者の負担軽減に向けた取組が重要です。

⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

「茨木童子見守りシール」の配布や「みんなでさがそう SOS 事業」の実施と周知に取り組むとともに、地域の商店会や図書館に対して認知症に関する取組の啓発を実施しています。

また、多機関で茨木市における認知症支援の在り方等を共有する機会として、認知症地域連携連絡協議会を開催しています。まずは、認知症の人及びその家族の支援者に認知症支援に関する取組の情報が行き届くよう、啓発を行っていく必要があります。

⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研 究開発及びその結果の普及の推進

はつらつパスポートや認知症サポートブック等、認知症に関する地域連携のための媒体の活用と、関係機関との情報共有に取り組んでいます。媒体の配布だけでなく、活用方法についても周知していく必要があります。

(7)認知症の人やその家族の視点の重視

平成30年度(2018年度)には認知症に関する市民意識調査を実施し、当事者及び家族の意見やニーズを把握しました。引き続き、当事者や家族とつながる機会づくりに努め、当事者や家族の意見やニーズを施策に反映していく必要があります。

2 虐待防止対策の推進

高齢者への虐待防止に向けて、障害者・高齢者虐待防止ネットワークにおいて意見 交換及び研修を実施するとともに、街頭で市民に向けた虐待防止キャンペーンを行い、 高齢者等への虐待防止に対する意識の向上に取り組んでいます。

また、虐待や虐待の疑いがあることを把握した場合の対応については、地域包括支援センター等と連携し、訪問調査や支援策の検討を行い、迅速な対応に努めています。 虐待通報件数は年々増加傾向にあることから、虐待防止に向けて、今後も関係機関 との連携強化や更なる体制の整備及び職員のスキルアップに取り組む必要があります。

3 権利擁護の推進

高齢者の権利擁護の推進については、成年後見制度に関するパンフレットの配布や、地域の相談支援機関や関係者を対象とした研修の実施などを通して、制度の普及、利用促進に取り組んでいます。また、認知症の人や高齢者等で制度の利用が必要と思われる人、その家族に対しては制度の利用勧奨を行うとともに制度についての説明や手続きの支援等を行っています。

一方で、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると成年後見制度の認知度は40.6%(内容まで知っている又は詳しくは知らないが、おおまかなことは知っている)となっており、目標値である50.0%を下回っています。今後は制度が必要となる高齢者の更なる増加が予測されることから、制度の内容や利用方法についての周知を行い、制度を必要とする人が適切な時期に活用できるよう支援していく必要があります。

		実績値		目標値
項 目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(2017年度)	(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)
認知症サポーター養成講座				
受講者数(平成20年度(2008年度)からの累	17, 732人	20, 415人	21,844人	27, 000人
計)				
認知症初期集中支援チーム	アンケート	アンケート	9. 1% (*)	20.0%
認知度	の実施なし	の実施なし	3. 1 /0 (1/)	20.070
認知症地域支援推進員認知度	アンケート	アンケート	16. 2% (*)	30.0%
	の実施なし	の実施なし	10. 270 (1)	00:070
認知症カフェ登録数	19か所	19か所	21か所	30か所
認知症対応力向上研修実施回数	3 🗓	1 回	4回	5回
認知症の人の家族向け介護教室	10回	10回	7 回	11回
実施回数	10년	<u> </u>	, II	116
認知症高齢者見守り事業登録者数(平成28	129人	162人	205人	540人
年(2016年) 10月からの累計)	1237	102人	2037	040X
成年後見制度認知度	アンケート	アンケート	40.6%(*)	50.0%
以十 反元削反 心 刈反	の実施なし	の実施なし	1 0. ሀ <i>ን</i> ሀ (*)	30.0%

^{*}令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

前計画の基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる

1 災害時に求められる医療・介護サービスの継続

避難所施設の設置運営検討プロジェクトチーム会議や要配慮者支援検討会議を通じて、要配慮者避難施設を円滑に設置運営できるよう体制整備を進めています。

平成30年(2018年)6月の大阪北部地震への対応等を踏まえ、今後のあり方を検討していく必要があります。

2 情報公表制度の推進

介護保険サービスガイドブックの更新や出前講座の実施、市広報誌やホームページ等を通じて、介護保険制度やサービスの利用方法等の情報提供に取り組んでいます。 市内の介護保険サービスの事業者の情報を検索することができる「いばらき ほっとナビ」については、チラシを作成、配布し市民に広く周知を行っています。

3 安心して暮らせる環境の充実

緊急時の連絡が困難な高齢者に対し、24 時間の安全確認機能や健康相談サービス等を付加した緊急通報装置の設置に努めています。

ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の実態把握に向けては、平成30年度(2018年度)は対象者全員、令和元年度(2019年度)には新規対象者及び過去未回答者に調査を実施しました。これまでの調査で調査対象となるひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯のおよそ80%の状況を把握できており、民生委員・児童委員の見守り活動の一助として一定の役割を果たしています。一方で、調査の回答はあるものの、緊急連絡先として登録できる親族等がいない方への対応が課題となっています。

高齢者食の自立支援サービス事業では、食事づくりが困難な在宅の高齢者に栄養バランスのとれた食事を提供し、健康保持・疾病予防を図るとともに、安否の確認がとれないときは緊急連絡先等の関係者へ連絡を行い、安全・安心な生活を支援しています。令和元年度(2019年度)からは低栄養状態(BMI値が20.0以下かつ直近の半年間で体重が2kg以上減)の改善を目的に、管理栄養士による訪問指導を実施しています。

在宅高齢者の食や安否確認の支援については、民間サービスの実態も把握しつつ支援のあり方について検討していく必要があります。

		実績値		目標値
項目	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和 2 年度 (2020年度)
ひとり暮らし高齢者の実態等把握調査 回答率	62.0% (平成30年(2018 年)3月末現在	57.3% (平成31年(2019 年)3月末現在	45.0% (令和2年(2020 年)3月末現在)	80.0%
高齢者世帯の実態等 把握調査回答率	92.8% (平成30年(2018 年)3月末現在	87.7% (平成31年(2019 年)3月末現在		95.0%

4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)への生活援助員の配置や一定の条件を満たす高齢者世帯への家賃助成、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の情報提供を行い、高齢者が安全で安心な生活をおくるための住まいの確保に向けて取り組んでいます。令和2年(2020年)3月には「茨木市居住マスタープラン」を策定し、住宅確保要配慮者、高齢者の住まいに関する課題、施策について掲載しています。

高齢者向けの住宅が普及する中、今後は制度のあり方や高齢者の住まいに関する経済的負担の解消について、検討が必要となります。

前計画の基本目標6 社会保障制度の推進に努める

1 介護保険制度の適正・円滑な運営

地域密着型施設の整備については、必要性を見極めながら引き続き整備を進めていきます。小規模多機能型居宅介護等については茨木在宅療養ガイドブックを活用した 出前講座で紹介し、利用促進に努めています。

平成30年度(2018年度)より実施している「認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業」については、周知を進め利用者は増加していますが、介護離職の防止に結び付いているのか検証を進める必要があります。

また、介護相談員が介護保険施設等を訪問し、利用者やその家族の不満や不安の解消に取り組んでいますが、相談員の確保が課題となっています。

介護人材の確保については、介護人材の定着と質の向上に向けて研修の実施や家賃補助事業、ホームページでの介護職の紹介による介護業界のイメージアップに努めていますが、人材確保は喫緊の課題となっていることから、今後も担い手確保のための取組や新たな取組について検討していく必要があります。

高齢者と障害者が同一事業所でサービスを利用しやすくするための共生型サービスについては、職員の負担や報酬が低いため事業所の要望がないことや、65歳になった障害サービス利用者がサービスの利用を継続できる例外的な取扱いが認められる場合があることなどから取組が進んでいない状況です。今後はサービス利用者のニーズ把握などを行い、進め方について検討していく必要があります。

市に指定権限のある地域密着型サービス、居宅サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業については、サービス提供事業者に対して指導助言等を行い利用者に適切なサービスが提供されるよう取り組んでいます。

2 介護給付適正化事業の推進

要介護認定の適正化については、意見書を記載する主治医が申請者の状況把握がスムーズにできるよう、令和2年度(2020年度)から大阪府・大阪府医師会が作成した「主治医意見書問診票」の使用を開始しました。今後は、活用の実態を把握し、効果の検証に努めていく必要があります。

ケアプランの点検については、個別面談を実施することで具体的にきめ細やかな指導ができるよう努めています。また、今後はサービス付高齢者住宅等に焦点を当てたケアプラン点検を更に拡げていく必要があります。

		実績値		目標値
項 目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(2017年度)	(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)
要介護認定の適正化	10, 302件	9, 194件	10,667件	10,500件
ケアプランの点検	229件	218件	214件	250件
住宅改修の点検	30件	33件	13件	36件
福祉用具購入・	12回	12回	12回	12回
貸与調査	12년	12년	1211	12121
縦覧点検	12回	12回	12回	12回
医療情報との突合	12回	12回	12回	12回
介護給付費通知	2回	2 回	2回	2 🛭
給付実績の活用	1 🛭	1 回	1 回	1 回

3 在宅療養の推進

地域の医療・介護の資源把握に向け、「いばらき ほっとナビ」を更新し市広報誌 やチラシなどで周知に努めていますが、アクセス数が減少していることから、より利 用しやすくするための改善方法等について検討する必要があります。「茨木市ケア倶 楽部」については、未登録の事業者へ呼び掛けを行い登録率は増加していますが、引 き続き未登録の事業所への働きかけに努めています。

在宅医療・介護連携推進連絡会については年2回開催し、認知症地域連携連絡協議会とも連携しながら在宅療養についての情報交換を行っています。

「はつらつパスポート〜みんなで連携編〜」については、茨木市内の介護支援専門員及び地域包括支援センター職員対象のアンケートの結果や家族介護の会の意見を参考にワーキング会議を実施の上、改訂を行いました。令和2年(2020年)4月より改訂版のパスポートを活用しています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、回答者の80.8%が「はつらつパスポート〜みんなで連携編〜」について知らないと回答していることから、認知度の向上も課題となっています。

在宅医療・介護連携に関する相談支援については、専用電話をそなえた相談窓口を 設置し、医療機関との連携を図れるように努めています。 地域の医療・介護関係者の連携に向けては、多職種連携研修(5圏域にて実施)や ケアマネジメント研修会、在宅医療に関する研修会、茨木地域看護ネットワーク倶楽 部研修会などを開催しています。

介護保険事業者調査の結果を見ると、平成28年度(2016年度)と比較して医療ニーズの高い利用者の受入は4.7ポイント増加、看取りの体制の整備は12ポイント増加しており、目標値には達していないものの体制整備は進んでいる状況です。

地域住民への普及啓発については、在宅療養ガイドブック「いつまでも茨木に暮らせるように」を作成し、令和元年度(2019年度)から出前講座を開始しています。

介護予防・ニーズ調査の結果を見ると、人生の最終段階における医療・療養について考えたことがある人は55.1%、そのうち家族や友人、医療関係者と話し合ったことがある人は46.8%となっており、今後も引き続き出前講座を行い、普及啓発に努める必要があります。

在宅医療・介護連携に関する関係市町村との連携については、三島医療圏在宅医療 検討会へ参加し、情報共有を行っています。

在宅医療・介護連携については、今後も地域の実情に応じて認知症等への対応や看 取りに関する視点も踏まえながら、取組内容の充実を図る必要があります。

		実績値		目標値
項目	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和 2 年度 (2020年度)
いばらき ほっとナビ アクセス件数(月平均)	7, 779件	9, 267件	7, 241件	10,000件
ケア倶楽部登録率	82, 1%	84. 8%	88.5%(*1)	90.0%
はつらつパスポート活用度	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	10. 5% (*2)	50.0%
医療ニーズの高い利用者の受入状況	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	44. 5% (*3)	50.0%
看取りの体制の整備状況	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	46. 1% (*4)	50.0%

- *1 ケア倶楽部 I D・パスワード発行数 391
- *2 令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より
- *3 令和元年度(2019年度)介護保険事業者調査より
- *4 令和元年度(2019年度)介護保険事業者調査(看取り加算の算定にかかわらず、終末期ケアに 係ること)より

第2節 高齢者保健福祉計画 (第9次)・介護保険事業計画 (第8期)

1 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の位置付け

計画策定の連動性確保のための基本的な方針

「茨木市高齢者保健福祉計画(第 9 次)・介護保険事業計画(第 8 期)」の策定にあたり、2025 年をめざした地域包括ケアシステムの整備、さらには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に見据える必要があるため、介護保険事業計画に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を踏まえつつ、大阪府及び府内市町村が連動性のある計画を策定できるよう、高齢者計画策定指針を策定します。

なお、計画については、厚生労働省から提示される予定の「第8期計画に関する基本的考え方」や大阪府の「市町村高齢者福祉計画策定指針」に即して策定する必要があります。

現時点での計画の記載を充実する事項(案)は以下の通り。

- (1)2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- (2)地域共生社会の実現
- (3)介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)
- (4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- (5)認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- (6)地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- (7)災害や感染症対策に係る体制整備

市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- ●基本理念、達成しようとする目的、地域の実情に応じた特色の明確化、施策 の達成状況の評価等
- ●要介護者等地域の実態の把握
- ●市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- ●2040 年度の推計及び第8期の目標
- ●目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- ●日常生活圏域の設定
- ●他の計画との関係
- ●その他

1 茨木市高齢者保健福祉計画 (第9次)・茨木市介護保険事業計画 (第8期)

基本目標1 お互いにつながり支え合える

施策 (1)	地域包括支援センターの再編
【主な取組】	①14エリアへの地域包括支援センターの設置・再編

施策 (2)	地域包括支援センターの運営
【主な取組】	①地域包括支援センターの適切な運営及び評価 ②地域ケア会議の推進

施策 (3)	高齢者の生活支援体制整備の推進
【主な取組】	①生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置

市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- ●生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - ・交通担当部門との連携について記載
- ●地域ケア会議の推進
- ●地域包括支援センターの適切な設置、運営及び評価
 - ・地域包括支援センターの体制強化の具体的な取組について記載

基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る

施策 (1)	介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進
【主な取組】	①訪問型サービスの展開 ②通所型サービスの展開 ③介護予防ケアマネジメントの展開

施策 (2)	一般介護予防事業の推進
【主な取組】	①住民主体による介護予防活動の推進 ②地域リハビリテーション活動支援事業の展開 ③介護予防教室の見直しと新たな展開 ④地域での介護予防の取り組みの周知・啓発 ⑤はつらつ出張講座による支援

施策 (3)	高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施
【主な取組】	①専門職による通いの場でのポピュレーションアプローチ

施策 (4)	要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進
【主な取組】	①高齢者福祉タクシー料金助成事業 ②高齢者紙おむつ等支給事業 ③高齢者ごいっしょサービス事業 ④ひとり暮らし高齢者等日常生活支援事業(ちょこっとサービス)

市町村介護保険事業計画の基本的事項

●被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防又は軽減若しくは悪化の防止への取組み及び目標設定

要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に記載。

市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- ●高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施 高齢者に対する保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施に関する具体 的な取り組み(支援)方針を記載。
- ●一般会計に関する事項 保険者機能強化推進交付金等を活用した一般会計による介護予防等に資する独 自事業について記載
- ●総合事業の量の見込み
 - 一般介護予防事業と他の総合事業に基づく事業等との連携方針について計画に記載。

基本目標3 "憩える・活躍できる"場をつくる

施策(1)	地域活動・社会参加の促進
【主な取組】	①高齢者活動支援センター各種事業の実施

施策 (2)	身近な「居場所」の整備
【主な取組】	①街かどデイハウス事業とコミュニティデイハウス事業の実施 ②いきいき交流広場の実施 ③住民主体の「身近な居場所」に対する持続可能な運営支援

施策 (3)	世代間交流の取組
【主な取組】	①多世代交流センター事業の実施 ②スポーツ・レクリエーション活動を通じた交流の支援

施策 (4)	高齢者の「働く場」の創造
【主な取組】	①シルバー人材センターの取組 ②高齢者の多様な働き方の創造

市町村介護保険事業計画の基本的事項

●被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防又は軽減若しくは悪化の防止への取組み及び目標設定

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

施策 (1)	認知症施策の推進(新オレンジプランの推進)
【主な取組】	①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進 ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供 ③若年性認知症施策の強化 ④認知症の人の介護者への支援 ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進 ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進 ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

施策 (2)	虐待防止対策の推進
【主な取組】	①高齢者虐待防止及び啓発への取組 ②虐待への対応

施策 (3)	権利擁護の推進
【主な取組】	①高齢者権利擁護事業の推進

市町村介護保険事業計画の任意記載事項

●認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱等を踏まえ、普及啓発の取組やチームオレンジの設置及 び「通いの場」の拡充等について記載。
- ・教育、地域づくり等他の分野の関連施策との連携等に関する事項について記載。

基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策 (1)	災害時に求められる医療・介護サービスの継続
【主な取組】	①災害時おける支援体制の強化

施策 (2)	情報公表制度の推進
【主な取組】	①地域包括支援センター及び介護予防・生活支援サービス等情報公表

施策 (3)	安心して暮らせる環境の充実
【主な取組】	①緊急通報装置設置事業 ②ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の見守り体制の推進 ③高齢者食の自立支援サービス事業

施策 (4)	高齢者の居住の安定に係る施策
【主な取組】	①高齢者世帯家賃助成事業 ②シルバーハウジング生活援助員派遣事業 ③高齢者の居住に関する情報提供 ④福祉のまちづくりの推進

施策 (5)	高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進
【主な取組】	①高齢者のICT活用の推進 ②災害時等での安否確認での活用

施策 (6)	感染症対策に係る体制整備
【主な取組】	①感染症対策の介護事業所等との連携・周知啓発・研修・訓練の実施

市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- ●高齢者の居住安定に係る施策との連携
- ●地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- ●災害に対する備えの検討
- ●感染症に対する備えの検討

基本目標6 社会保障制度の推進に努める

施策 (1)	介護保険制度の適正・円滑な運営				
【主な取組】	①充実したサービス提供のための施設整備 ②介護保険サービスに対する相談体制の充実 ③共生型サービスの取組 ④介護保険サービス提供事業者等への指導・助言等 ⑤地域包括ケアシステムを支える人材の確保				

施策 (2)	介護給付適正化事業の推進
【主な取組】	①要介護認定の適正化 ②ケアプランの点検 ③住宅改修の点検 ④福祉用具購入・貸与調査 ⑤医療情報との突合 ⑥縦覧点検 ⑦介護給付費通知 ⑧給付実績の活用

施策 (3)	在宅療養の推進
【主な取組】	①地域の医療・介護の資源把握 ②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ④医療・介護関係者の情報共有の支援 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥医療・介護関係者の研修 ⑦地域住民への普及啓発 ⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

市町村介護保険事業計画の基本的事項

●介護給付に要する費用の適正化への取組及び目標設定

市町村介護保険事業計画の任意記載事項

●在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進について、市町村による看取りに関する取組や、地域に おける認知症の方への対応力を強化していく観点からの取組等の重要性や都道府県 による関係団体との連携体制構築のための支援の重要性について記載。

- ●地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の 効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
 - ・介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載。
 - ・介護現場革新の取組の周知広報を進め、介護現場のイメージを刷新の具体的な 方策を記載。
 - ・文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載。
- ●介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に

関する事項

- ・介護給付等対象サービス
- 総合事業
- ●療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項 指定介護療養型医療施設の廃止期限(2023年度末)までに確実な転換等を行うよう 支援することについて記載。
- ●特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームとサービス付き高齢 者住宅の入居定員総数

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対する指導監督の徹底等 による質の確保

第3節 介護給付サービス等の見込み量

1 各年度の介護給付サービス量の見込み

市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- ●日常生活圏域
- ●各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 介護給付等サービス種類ごとの量の見込み
 - ・整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定。

予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

●各年度における地域支援事業の量の見込み

総合事業の量の見込み

- ・総合事業の費用や事業者・団体数、利用者数について見込むよう努めることについて で記載。
- ・市町村の判断により、希望する要介護者が総合事業の対象となり得ることに留意する 旨記載。
- ・一般介護予防事業について専門職の関与や他の総合事業に基づく事業等との連携方 針について記載。
- ・通いの場について、国の目標を勘案して目標設定することが望ましい旨記載。 包括的支援事業の事業量の見込み

市町村介護保険事業計画の任意記載事項

●各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策 関係者の意見の反映

公募及び協議による事業者の指定

都道府県が行う事業者への指定の関与

報酬の独自設定

- ・人口減少も見据えた既存施設の有効活用等、効率的な施設・サービス施設整備の具体的な方策を記載。
- ・高齢者増に備えた効果的な施設・サービス整備の具体的な方策を記載。
- ●各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込み量の確保のための方策 地域支援事業に要する費用の額
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定。

総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス の種類ごとの見込み量の確保のための方策

・就労的活動支援コーディネーターを追記

地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価 総合事業実施状況の調査、分析及び評価

●特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームとサービス付き高齢 者住宅の入居定員総数

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載。

議題2 身近な「居場所」の整備について

高齢者の主な居場所一覧 令和2年7月末現在

コミュニティデイハウス 街かどデイハウス 形態 いきいき交流広場 H17.4.1 事業開始日 H28.8.1 H26.4.1 (全部改正) 高齢者が交流等を行う場所を提供する活 引動に取り組む、市老人クラブ連合会、市登録の老人クラブ、地区福祉委員会、その他市長が適当と認める団体 法人格を持たない住民参加型民間非営利 活動団体またはNPO法人で<u>街かどデイハ</u> ウス事業の実施の承認を受けた団体 活動団体、NPO法人 実施主体 高齢者の介護予防及び生活支援を図り、 もって在宅高齢者の福祉の向上に資す る。 高齢者の介護予防及び生活支援を図り、 もって在宅高齢者の福祉の向上に資す る。 教養、娯楽等の活動による高齢者の交流 等の促進を図り、もって在宅高齢者の福 祉の向上に資する。 目的 1日5人以上の利用者があること 開所日が3日/週以上かつ5時間/日以上 1人3㎡以上の有効面積 1日5人以上の利用者があること 開所日が3日/週以上かつ4時間/日以上 1人3㎡以上の有効面積 開所日が週に1回以上、1日3時間以上で 年 150回まで 運営基準 事業対象者、要支援1~2 概ね65歳以上で要介護認定で自立と判定 される在宅の高齢者、市長が利用を必要 と認めた者 概ね65歳以上で要介護認定で自立と判定 される在宅の高齢者、市長が利用を必要 と認めた者 利用対象者 60歳以上 開設数 (R2.7月末現在) 17か所 4か所 21か所 目標開設数 17か所 15か所 23か所 (R2年度) 介護予防 0 0 Δ つどいの場 0 0 0 趣味活動 0 0 0 心身機能 0 0 Δ 特 性 の維持 家族の介護 Δ × × 負担軽減

0

×

×

食事

入浴

生活機能

向上訓練

0

Δ

Δ

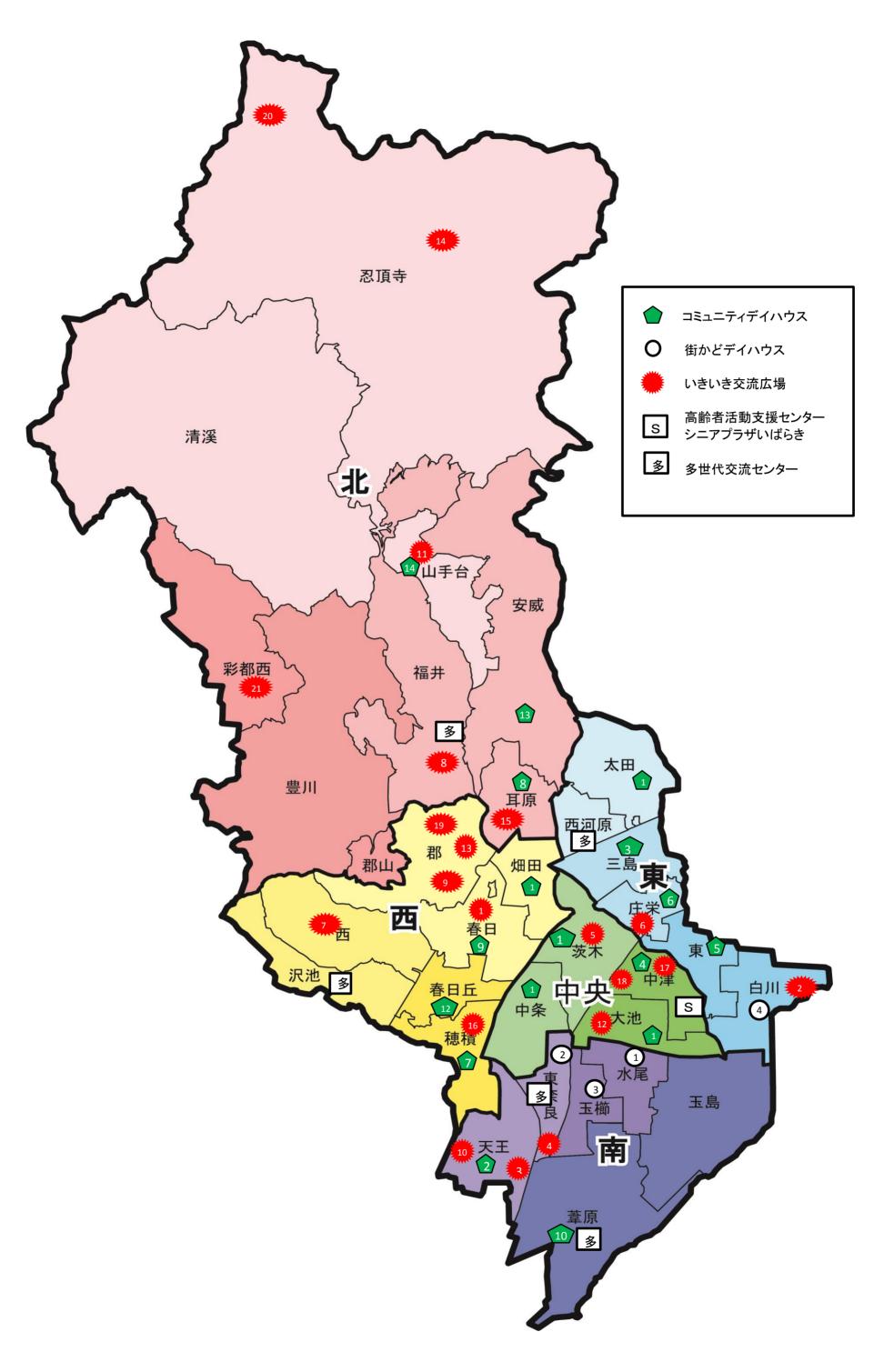
資料2

圏域	エリア	小学校区	コミュニティデイハウス	街かどデイハウス	いきいき交流広場	エリア別 合計	小学校区別 合計	65歳以上 人口	うち、75歳 以上人口	圏域	エリア
		清渓					0	459	243		
	1	忍頂寺			2	4	2	543	271		1,829
		山手台	1		1		2	2,832	1,315		
		安威	1				1	1,189	611		
北	2	福井			1	4	1	1,599	879	6,561	2,608
		耳原	1		1		2	2,350	1,118		
		豊川					0	1,481	759		
	3	郡山				1	0	1,684	970		2,124
		彩都西			1		1	975	395		
	4	太田	1			1	1	2,865	1,393		2.247
	4	西河原				1	0	1,770	854		2,247
東	5	三島	1			3	1	2,584	1,352	7,137	2.306
米	3	庄栄	1		1	3	2	1,953	954	/,13/	2,306
	6	東	1			3	1	2,437	1,236		2,584
	U	白川		1	1	3	2	2,833	1,348		2,364
		春日	1		1		2	2,527	1,318		
	7	郡			3	6	3	1,604	801	1	2,695
		畑田	1				1	1,180	576		
西	8	沢池				1	0	2,758	1,325	7,194	2.283
	O	西			1	'	1	1,702	958		2,283
	9	春日丘	1			3	1	2,171	1,048		2,216
	J	穂積	1		1	3	2	2,546	1,168		2,210
	10	茨木	1		1	3	2	3,110	1,623		2,866
中 央	10	中条	1			J	1	2,557	1,243	6.140	2,000
央	11	大池	1		1	5	2	3,811	1,997	0,140	3.274
	'''	中津	1		2	3	3	2,409	1,277		0,274
	12	天王	1		2	5	3	2,946	1,395		2,824
	12	東奈良		1	1	3	2	2,664	1,429		2,024
南	有 13	玉櫛		1		2	1	2,221	1,190	7.243	2,607
1+1	10	水尾		1			1	2,731	1,417	7,270	2,007
	14	玉島				1	0	2,003	953		1.812
		葦原	1				1	1,796	859		1,012
	合計		17	4	21	42	42	68,290	34,275	34,275	34,275

Δ

×

×



圏域別・エリア別、小学校区別設置数一覧

			エリア・	コミュニティデイ	街かど	いきいき	エリア別	小学校区	コミュニ	ニティディ	′ハウス	街か	どデイハ	ウス	いき	いき交流	広場
	圏域		小学校区	ハウス	デイハウス	交流広場	合計	別 合計	圏域別 計	エリア 別計	小学校 区別計	圏域別 計	エリア 別計	小学校 区別計	圏域別 計	エリア 別計	小学校 区別計
			清渓					0			0			0			0
		1	忍頂寺			2	4	2		1	0		0	0		3	2
			山手台	1		1		2			1			0			1
			安威	1				1			1			0			0
1	北	2	福井			1	4	1	3	2	0	0	0	0	6	2	1
			耳原	1		1		2			1			0			1
			豊川					0			0			0			0
		3	郡山				1	0		0	0		0	0		1	0
			彩都西			1		1			0			0			1
		4	太田	1			1	1		1	1		0	0		0	0
		7	西河原					0		'	0			0		· ·	0
2	東	5	三島	1			3	1	4	2	1	1	1 0	0 2	2	1	0
_			庄栄	1		1		2	'		1				2		1
		6	東	1			3	1		1	1		1	0		1	0
		Ů	白川		1	1		2		·	0			1		·	1
			春日	1		1		2			1	-	0	0		4	1
		7	郡			3	6	3		2	0			0			3
			畑田	1				1			1			0			0
3	西	8	沢池				1	0	4	0	0	0	0	0	6	1	0
			西			1		1			0			0			1
		9	春日丘	1			3	1		2	1		0	0		1	0
			穂積	1		1		2			1			0			1
		10	茨木	1		1	3	2		2	1		0	0		1	1
4	中		中条	1				1	4		1	0		0	4		0
	央	11	大池	1		1	5	2		2	1		0	0		3	1
			中津	1		2		3			1			0			2
		12	天王	1		2	- 5	3		1	1		1	0		3	2
			東奈良		1	1		2			0	3	<u> </u>	1			1
5	南	13	玉櫛		1		2	1	1 2	0	0		2	1	3	0	0
			水尾		1						0			1	.	<u> </u>	0
		14	玉島				1	0		1	0	l	0	0		0	0
		A -:	葦原	1				1	<u> </u>		1			0		_	0
		合計		17	4	21	42	42	17	17	17	4	4	4	21	21	21

議題3 介護保険制度の運営状況について

介護保険制度の運営状況について(主なポイント)

<資料>3-1 介護保険制度の運営状況について

- 3-2 見える化システムから見た本市の介護保険運営状況
- 3-3 介護予防・日常生活支援総合事業の状況
- 3-4 茨木市内「住宅型有料老人ホーム」「サービス付高齢者向け住宅」件数推移

1 第1号被保険者数・要介護(要支援)認定者数

- ・第1号被保険者数・要介護(要支援)認定者数ともに増加しています。【資料 3-1 P32】
- ・要介護認定率(年齢調整後)は全国平均よりも高い。

茨木市	全国	大阪府			
19.0%	18. 3%	22. 7%			

【資料 3-2 P47】

・要介護認定者の総数は増加していますが、軽度認定者は減少しました。

	H31.4月末	R2.4月末			
要支援1	1, 670 人	1, 605 人			
要支援2	1, 585 人	1, 541 人			
要介護 1	2, 711 人	2, 691 人			
総数	11, 771 人	11, 961 人			

【資料 3-1 P33】

2 保険給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費

(1) 保険給付費

- ・介護保険サービス費(令和元年度)の計画費:99.3% 【資料3-1 P35】
- ・サービス別受給者数、給付費、第1号被保険者1人あたり給付費(月額)ともに「居宅サービス費」の伸びが大きくなっています。

<居宅サービス費に関する項目>

【資料 3-1 P34, 36, 37】

項目	H31.4月比
サービス別受給者数	103. 2%
給付費(月額)	107. 3%

第1号被保険者1人あたり給付費(月額)	106. 4%

【メモ】

居宅介護サービスが伸びている要因として、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの 増加が考えられます。【資料 3-4 P56】

・介護給付費を構成する3つの要素①認定率 ②受給率 ③受給者1人あたり給付費 は大阪府及び北摂7市の比較では低い傾向にあります。 【資料3-2 P47,48,49】

項目	茨木市	大阪府
①要介護認定率(年齢・性別調整済み)	19. 0% (4)	22. 7%
②受給率(在宅サービス)	9. 8% (5)	11.8%
③受給者1人あたり給付費	129, 260 円 (4)	134, 892 円

※()内の数字は北摂7市における順位

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業費

- ・訪問型サービス: 利用者数は横ばいですが、総額は減少しています。【資料 3-3 P50,51】
- ・通所型サービス:街かどデイハウスからコミュニティデイハウスの移行に伴い、総額は増加しています。 【資料 3-3 P51,52】

項目	Н30	R1	
訪問型サービス(総給付費)	210, 775 千円	203, 240 千円	
通所型サービス (通所B)	62, 206 千円	74, 319 千円	

3 まとめ

- ・ 茨木市は高齢化率がそれほど高くないにも関わらず、要介護認定率 (年齢調整後)が全国平均を上回っています。
- ・1人あたりの給付費はそれほど大きく伸びてはいませんが、将来的には、他市よりも介護が必要となる高齢者数の伸びが大きくなるため、今後、介護予防・重度化防止に力を入れる必要があります。

茨木市健康福祉部 長寿介護課

福祉指導監査課

本市の介護保険制度の運営状況について

1 高齢化の状況

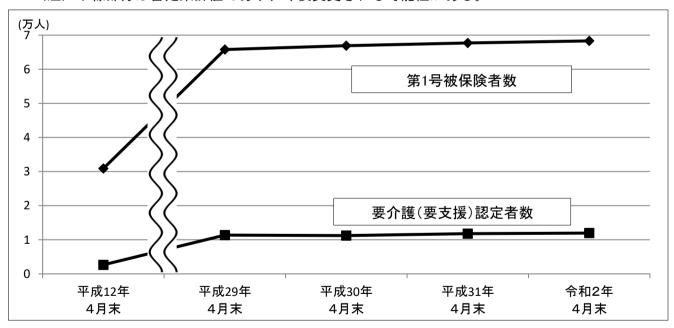
茨木市の第1号被保険者数・要介護(要支援)認定者数の推移

(単位:人)

		平成12年 4月末	平成29年 4月末	平成30年 4月末	平成31年 4月末	令和 2 年 4 月末
44	第 1 号被保険者数	30, 908	65, 797	66, 925	<u>67, 726</u>	<u>68, 318</u>
7		(100. 0)	(212. 9)	(216. 5)	<u>(219. 1)</u>	<u>(221)</u>
要	至介護(要支援)	2, 768	11, 353	11, 227	<u>11, 771</u>	<u>11, 961</u>
認	定者数	(100. 0)	(410. 2)	(405. 6)	(425. 3)	<u>(432. 1)</u>
	うち	2, 654	11, 108	10, 995	<u>11, 541</u>	<u>11, 734</u>
	第1号被保険者	(100. 0)	(418. 5)	(414. 3)	(434. 9)	<u>(442. 1)</u>

(出典:介護保険事業状況報告月報)

- (注) () 内の数値は、平成12年4月末の数値を100としたときの指数である。
- (注) 下線部分は暫定集計値であり、今後変更される可能性がある。



(参考) 茨木市の人口と高齢化率

(単位:人)

					(+4.7)
	平成12年 3月31日	平成29年 3月31日	平成30年 3月31日	平成31年 3月31日	令和2年 3月31日
人口総数	257, 284	280, 518	281, 478	281, 541	282, 705
高齢化率	12.0%	23. 4%	23. 7%	24. 0%	24. 1%

(出典: 茨木市住民基本台帳)

- (注) 人口総数は表頭の日付における値である。
- (注) 高齢化率は人口総数に占める第1号被保険者数で算出している。

2 要介護認定の状況

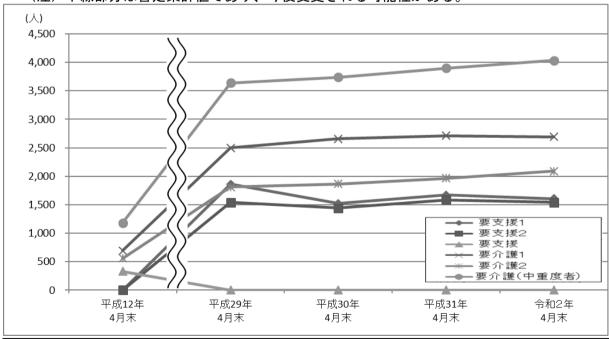
要介護(要支援)認定者数の推移

(単位:人)

		平成12年 4月末	平成29年 4月末	平成30年 4月末	平成31年 4月末	令和2年 4月末	平成12年 4月末比
_	今計	2, 768	11, 353	11, 227	<u>11, 771</u>	<u>11, 961</u>	432. 1%
		(100. 0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	<u>(100. 0%)</u>	<u>432. 1%</u>
	要支援 1	_	1, 863	1, 520	<u>1, 670</u>	<u>1, 605</u>	
	安又抜 		(16. 4%)	(13. 5%)	<u>(14. 2%)</u>	(13. 4%)	
	西古垤 2	_	1, 544	1, 444	<u>1. 585</u>	<u>1, 541</u>	_
	要支援2		(13.6%)	(12. 9%)	(13. 5%)	(12. 9%)	
	要支援	331	_	_	_	_	_
	安又抜	(12. 0%)					
	要介護 1	695	2, 499	2, 656	<u>2, 711</u>	<u>2, 691</u>	<u>387. 2%</u>
		(25. 1%)	(22.0%)	(23. 7%)	(23.0%)	(22.5%)	<u>507. Z/(</u>
	要介護 2	558	1, 809	1, 866	<u>1, 966</u>	<u>2, 092</u>	<u>374. 9%</u>
		(20. 2%)	(15. 9%)	(16. 6%)	<u>(16. 7%)</u>	<u>(17. 5%)</u>	<u>574. 370</u>
	要介護3	455	1, 399	1, 481	<u>1, 541</u>	<u>1, 660</u>	364. 8%
		(16. 4%)	(12. 3%)	(13. 2%)	<u>(13. 1%)</u>	<u>(13. 9%)</u>	<u>504. 070</u>
	要介護 4	354	1, 190	1, 264	<u>1, 300</u>	<u>1, 372</u>	387. 6%
	女儿丧牛	(12. 8%)	(10.5%)	(11.3%)	(11.0%)	(11.5%)	<u>307. 070</u>
	要介護 5	375	1, 049	996	<u>998</u>	<u>1, 000</u>	266. 7%
		(13. 5%)	(9. 2%)	(8. 9%)	(8.5%)	(8.4%)	<u> 200. 7%</u>

(出典:介護保険事業状況報告月報)

- (注) ()内の数値は、合計に対する構成比である。
- (注) 下線部分は暫定集計値であり、今後変更される可能性がある。



- ●要介護認定者数は年々増加しており、全国平均よりも要介護認定率(年齢調整後)が高い。 [H30要介護認定率(調整済み)] 全国:18.3% 大阪府:22.7% 茨木市:19.0%
- ●要介護(要支援)認定を受けずに事業対象者に該当した人数は(P39)に記載

3 介護保険サービス受給者の状況

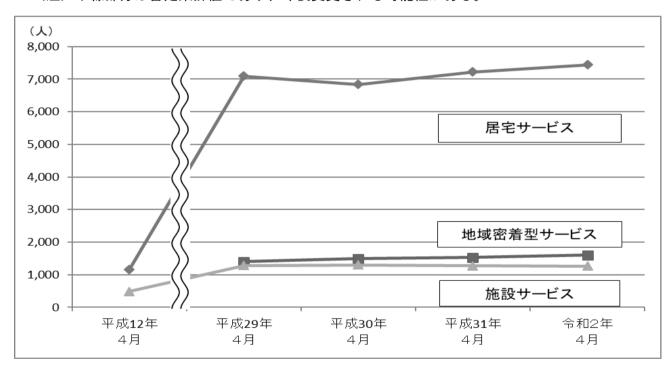
サービス別受給者数の推移

(単位:人)

	平成12年 4月	平成29年 4月	前年比	平成30年 4月	前年比	平成31年 4月	前年比	令和 2 年 4 月	H31年 4月比	H12年 4月比
√ = Τ	1, 644	9, 776	99. 0	9, 625	98. 5	<u>10, 022</u>	<u>104. 1</u>	<u>10, 189</u>	<u>101. 7</u>	<u>609. 6</u>
計	(100.0%)	(100.0%)	%	(100.0%)	%	<u>(100. 0%)</u>	<u>%</u>	<u>(100. 0%)</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
居宅	1, 160	7, 090	97. 0	6, 836	96. 4	<u>7, 222</u>	<u>105. 6</u>	<u>7, 455</u>	<u>103. 2</u>	<u>622. 6</u>
サービス	(70.6%)	(72. 5%)	%	(71.0%)	%	<u>(72. 1%)</u>	<u>%</u>	<u>(74. 4%)</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
地域 密着型		1, 400	103. 2	1, 489	106. 4	<u>1, 526</u>	<u>102. 5</u>	<u>1, 474</u>	<u>96. 6</u>	
番角型 サービス		(14. 3%)	%	(15. 5%)	%	<u>(15. 2%)</u>	<u>%</u>	<u>(14. 7%)</u>	<u>%</u>	
施設	484	1, 286	107. 0	1, 300	101. 1	<u>1, 274</u>	<u>98. 0</u>	<u>1, 260</u>	<u>98. 9</u>	<u>263. 2</u>
サービス	(29.4%)	(13. 2%)	%	(13.5%)	%	<u>(12. 7%)</u>	<u>%</u>	(12.6%)	<u>%</u>	<u>%</u>

(出典:介護保険事業状況報告月報)

- (注) ()内の数値は、合計に対する構成比である。
- (注) 前年比とは対前年同月比である。
- (注) 下線部分は暫定集計値であり、今後変更される可能性がある。



- ●介護保険サービス受給者は要介護認定者の増加に比例して、伸びてきています。特に居宅介護サービスの伸びが大きく、その原因としましては、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームが増えてきていることが影響していると考えられます。
- ●施設サービス受給者数については、概ね横ばいとなっており、大きな変化はありません。

4 介護保険サービス利用の状況

(1)介護総費用額(年額)の推移

(単位:百万円)

	平成12年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	対平成12年度比
居宅サービス	1, 698	9, 551	9, 832	<u>10, 540</u>	<u>579. 0%</u>
地域密着型サービス	_	2, 355	2, 527	<u>2, 629</u>	_
施設サービス	2, 457	4, 597	4, 508	<u>4, 659</u>	<u>183. 5%</u>
計	4, 155	16, 503	16, 867	<u>17, 828</u>	<u>405. 9%</u>

(出典:介護保険事業状況報告年報)

- (注)保険給付(介護給付・予防給付)の総費用額(利用者負担分を含む。)
- (注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費を含まない。

(2) 給付費 計画・実績(年額)

(単位:百万円)

		平成12年度			171	平成30年度	Ŧ.		令和力	元年度	
		計画値 (年額)	実績	計画比	計画値 (年額)	実績	計画比	計画値 (年額)	実績	対平成 12年度比	計画比
居	宅サービス	-	1, 595	-	8, 815	8, 768	99. 5%	9, 083	9, 374	587. 7%	103. 2%
	訪問通所 系	-	1, 187	-	5, 901	5, 830	98. 8%	6, 116	6, 279	529. 0%	102. 7%
	短期入所 系	1	180	-	613	555	90. 5%	639	553	307. 2%	86. 5%
	その他	-	228	_	2, 301	2, 383	103. 6%	2, 328	2, 542	1114. 9%	109. 2%
	或密着型 ービス	ı	1	1	2, 414	2, 231	92. 4%	2, 688	2, 317	_	86. 2%
施言	没サービス	1	2, 133	1	4, 152	4, 015	96. 7%	4, 174	4, 142	194. 2%	99. 2%
	指定介護 老人福祉 施設	I	838	l	2, 080	2, 018	97. 0%	2, 090	2, 063	246. 2%	98. 7%
	介護老人 保健施設	1	1, 034	-	2, 028	1, 972	97. 2%	2, 040	2, 054	198. 6%	100. 7%
	指定介護 療養型 医療施設	1	261	1	44	25	56. 8%	44	15	5. 7%	34. 1%
	介護医療 院	_	_	_	0	1	_	0	10	_	_
計		-	3, 728	-	15, 381	15, 014	97. 6%	15, 945	15, 833	424. 7%	99. 3%

(出典: 茨木市介護保険事業計画(第7期)、介護保険事業状況報告年報)

- (注)保険給付(介護給付・予防給付)の給付費(利用者負担分を含まない。)
- (注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費を含まない。
- (注) 居宅サービス中「その他」とは、(介護予防) 居宅療養管理指導、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援、(介護予防) 特定福祉用具販売、住宅改修費である。

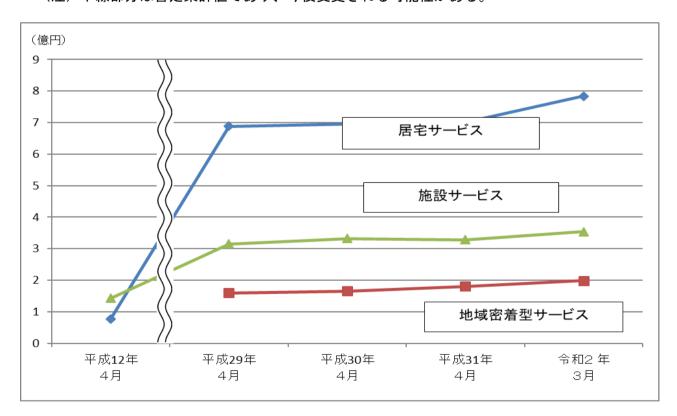
(3) 給付費(月額)の推移

(単位:百万円)

	平成12年 4月	平成29年 4月	前年 同月比	平成30年 4月	前年 同月比	平成31年 4月	前年 同月比	令和2年 3月	H31年 4月比	H12年 4月比
. =⊥	220	1, 195	102. 8	1, 210	101.3	<u>1, 277</u>	<u>105. 5</u>	<u>1, 363</u>	<u>106. 7</u>	<u>619. 5</u>
計	(100.0%)	(100.0%)	%	(100.0%)	%	(100.0%)	<u>%</u>	(100.0%)	<u>%</u>	<u>%</u>
居宅	77	695	101.0	701	100. 9	<u>758</u>	<u>108. 1</u>	<u>813</u>	<u>107. 3</u>	<u>1, 055. 8</u>
サービス	(35.0%)	(58. 2%)	%	(57. 9%)	%	(59.4%)	<u>%</u>	(59.6%)	<u>%</u>	<u>%</u>
地域		168	105. 0	181	107. 7	<u>185</u>	<u>102. 2</u>	<u>196</u>	<u>105. 9</u>	
密着型 サービス	_	(14. 1%)	%	(15.0%)	%	(14. 5%)	<u>%</u>	(14. 4%)	<u>%</u>	=
施設	143	332	105. 4	328	98.8	<u>334</u>	<u>101. 8</u>	<u>354</u>	<u>106. 0</u>	<u>247. 6</u>
サービス	(65.0%)	(27. 8%)	%	(27. 1%)	%	(26. 2%)	<u>%</u>	(26.0%)	<u>%</u>	<u>%</u>

(出典:介護保険事業状況報告月報)

- (注)保険給付(介護給付・予防給付)の月額給付費(利用者負担分を含まない。)
- (注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費を含まない。
- (注) ()内の数値は、合計に対する構成比である。
- (注) 下線部分は暫定集計値であり、今後変更される可能性がある。



●給付費の年額は年々増加しており、制度当初と比較して、6倍以上増えています。 (100億円超)特に、居宅サービスの給付費の伸びが大きくなっています。

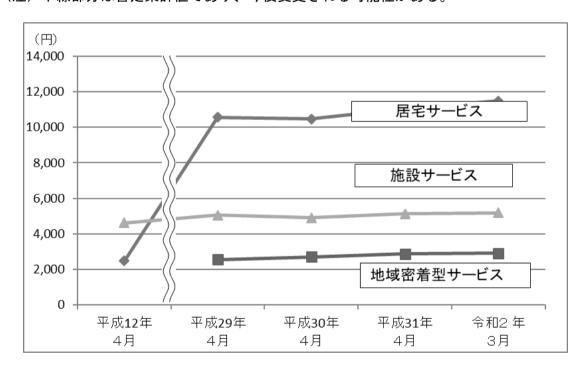
- (4) 1人あたり給付費の推移
- ① 第1号被保険者1人あたり給付費(月額)

(単位:円)

		平成12年 4月	平成29年 4月	前年 同月比	平成30年 4月	前年 同月比	平成31年 4月	前年 同月比	令和2年 3月	H31年 4月比	H12年 4月比
	. =	7, 118	18, 162	105. 8	18, 080	99. 5	<u>18, 855</u>	<u>104. 3</u>	<u>19, 972</u>	<u>105. 9</u>	<u>280. 6</u>
Ē	計	(100.0%)	(100.0%)	%	(100.0%)	%	(100.0%)	<u>%</u>	(100.0%)	<u>%</u>	<u>%</u>
	居宅	2, 491	10, 563	104. 0	10, 474	99. 2	<u>11, 192</u>	<u>106. 9</u>	<u>11, 913</u>	<u>106. 4</u>	<u>478. 2</u>
	サービス	(35.0%)	(58. 2%)	%	(57. 9%)	%	(59.4%)	<u>%</u>	(59.6%)	<u>%</u>	<u>%</u>
	地域 密着型		2, 553	108. 1	2, 705	105. 9	2, 732	<u>101. 0</u>	2, 872	<u>105. 1</u>	
	サービス	_	(14. 1%)	%	(15.0%)	%	(14.5%)	<u>%</u>	(14.4%)	<u>%</u>	
	施設	4, 627	5, 046	108. 5	4, 901	97. 1	4, 932	<u>100. 6</u>	<u>5, 187</u>	<u>105. 2</u>	<u>112. 1</u>
	サービス	(65.0%)	(27. 8%)	%	(27. 1%)	%	(26. 2%)	<u>%</u>	(26.0%)	<u>%</u>	<u>%</u>

(出典:介護保険事業状況報告月報)

- (注)給付費(月額)を第1号被保険者数で除したもの。
- (注) ()内の数値は、合計に対する構成比である。
- (注) 下線部分は暫定集計値であり、今後変更される可能性がある。



●第1号被保険者1人当たり給付費は増加傾向ですが、全国、大阪府平均よりも下回っており、その結果、介護保険料は低くなっています。(P39参照)

[参考]

全国:21,956円 大阪府:23,993円 茨木市:19,331円

(R1 見える化システム暫定値)

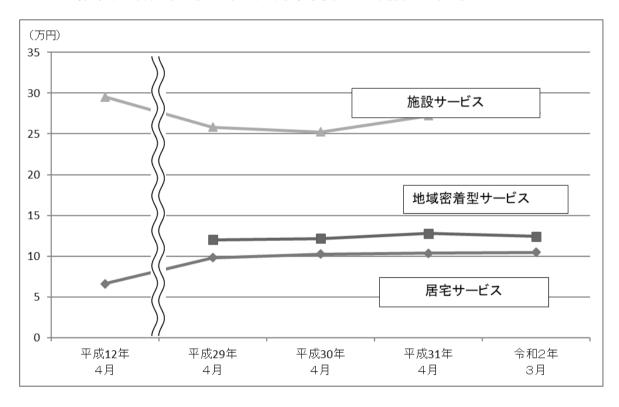
② 介護保険サービス受給者1人あたり給付費(月額)

(単位:円)

		平成12年 4月	平成29年 4月	前年同月比	平成30年 4月	前年 同月比	平成31年 4月	前年 同月比	令和2年 3月	H30年 4月比	H12年 4月比
平	均	133, 820	122, 238	103. 7	125, 714	102. 8	<u>127, 420</u>	<u>101. 4</u>	<u>131, 691</u>	<u>103. 4</u>	<u>98. 4</u>
	居宅 サービス	66, 379	98, 025	104. 2	102, 545	104. 6	<u>104, 957</u>	<u>102. 4</u>	<u>108, 632</u>	<u>103. 5</u>	<u>163. 7</u>
	地域 密着型 サービス	_	120, 000	101. 7	121, 558	101.3	<u>121, 232</u>	99. 7	<u>122, 271</u>	<u>100. 9</u>	=
	施設 サービス	295, 455	258, 165	98. 5	252, 308	97. 7	<u>262, 166</u>	<u>103. 9</u>	<u>280, 285</u>	<u>106. 9</u>	<u>94. 9</u>

(出典:介護保険事業状況報告月報)

- (注)給付費(月額)をサービス別受給者数で除したもの。
- (注) 下線部分は暫定集計値であり、今後変更される可能性がある。



[茨木市の傾向]

茨木市は高齢化率がそれほど高くないにも関わらず、要介護認定率(年齢調整後)が 全国平均を上回っています。

1人あたりの給付費はそれほど大きく伸びてはいませんが、将来的には、他市よりも介護が必要となる高齢者数の伸びが大きくなり、急激な介護給付費の増加が見込まれます。

5 保険料(月額)

(単位:円)

	第 1 期 (平成12~14年度)	第2期 (平成15~17年度)	第3期 (平成18~20年度)	第4期 (平成21~23年度)
茨木市平均	2, 978	3, 129	3, 847	3, 877
(参考)大阪府平均	3, 134	3, 394	4, 675	4, 588
(参考)全国平均	2, 911	3, 293	4, 090	4, 160

	第5期 (平成24~26年度)	第6期 (平成27~29年度)	第7期 (令和元~3年度)
茨木市平均	4, 550	4, 940	5, 300
(参考)大阪府平均	5, 303	6, 025	6, 636
(参考)全国平均	4, 972	5, 514	5, 869

(注)保険料額は、保険料基準額。大阪府平均は第1期、第2期は≪単純平均≫、 第3期、第4期、第5期、第6期、第7期は加重平均。全国平均は≪加重平均≫

6 居宅介護支援の状況

- (1) 居宅介護支援事業者
 - ① 居宅介護支援事業所の指定・登録状況の推移

令和2年4月1日現在(単位:件)

平成12年			平成29年	平成30年	平成31年	平成12年
4月1日			4月1日	4月1日	4月1日	4月1日比
31	89	86	86	82	77	248. 4%

② 新規参入、廃止の状況

令和2年4月1日現在(単位:件)

平成12年4月1日	平成31年4月1日	令和元年度中	令和元年度中	令和2年4月1日
指定事業所数	指定事業所数	増加数	減少数	指定事業所数
31	82	6	11	77

7 事業対象者(基本チェックリスト該当者)

各年度末(単位:人)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
事業対象者	351	304	353

8 介護保険サービス基盤の状況

- (1) 居宅サービス事業者
 - ① 居宅サービス事業所の指定・登録状況の推移

令和2年4月1日現在(単位:件)

	平成12年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	
	4月1日	4月1日	4月1日	4月1日	4月1日	4月1日	平成12年 4月1日比
訪問介護	30	97	94	94	94	97	323. 3%
訪問入浴介護	3	5	5	5	5	4	133. 3%
訪問看護	6	25	25	27	27	32	533. 3%
通所介護	10	67	71	37	38	39	390.0%
通所リハビリテー ション	2	1	1	1	1	0	0.0%
短期入所生活介護	7	12	14	15	16	16	228. 6%
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0.0%
特定施設入居者生 活介護	0	10	10	10	10	10	_
福祉用具貸与	7	16	17	15	14	14	200.0%
特定福祉用具販売	0	15	16	15	14	14	_
計	65	248	253	219	219	226	347. 7%

- (注)介護予防の指定と重複しているものは、「1」として計上
- (注)利用定員18人以下の通所介護は、制度改正により平成28年4月から地域密着型通所介護へ 移行されたが、介護予防通所介護の指定と重複している場合は、通所介護と地域密着型通所 介護それぞれに計上
- (注)介護予防通所介護及び介護予防訪問介護は、総合事業への移行により、平成29年度末で制度 終了

② 新規参入、廃止の状況

令和2年4月1日現在(単位:件)

平成12年4月1日	平成31年4月1日	令和元年度中	令和元年度中	令和2年4月1日	
指定事業所数	指定事業所数	増加数	減少数	指定事業所数	
65	219	21	14	226	

③ 居宅サービス事業者の内訳

令和2年4月1日現在(単位:件)

	訪問 介護	訪問 入浴	訪問 看護	通所介護	通所 リハ	短期 生活	短期 療養	特定施設	福祉 用具 貸与	福祉 用具 販売	居宅 介護 支援	計
社会福祉法人	11	0	1	14	0	14	0	2	0	0	17	59 (19. 5%)
医療法人	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	9	17 (5. 6%)
営利法人	80	4	21	23	0	2	0	8	13	13	44	208 (68. 6%)
地方公共団体 (市町村)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 (0.0%)
NPO法人	4	0	2	2	0	0	0	0	0	0	5	13 (4. 3%)
その他	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	2	6 (2. 0%)
計	97	4	32	39	0	16	0	10	14	14	77	303 (100. 0%)

- (注) その他は農協・生協 等
- (注) ()内の数値は、合計に対する構成比
- (注)介護予防の指定と重複しているものは、「1」として計上

④ 地域密着型サービス事業者の指定状況

令和2年4月1日現在(単位:件)

	平成29年 4月1日	平成30年 4月1日	平成31年 4月1日	令和 2 年 4 月 1 日
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	2	2
夜間対応型訪問介護	1	1	1	1
地域密着型通所介護	36	36	34	33
認知症対応型通所介護	11	11	11	12
小規模多機能型居宅介護	14	14	14	14
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	12	13	12	13
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	3	4	4
複合型サービス(看護小規模多機能居宅介護)	2	2	2	2
言十	81	82	80	81

9 事業者、施設に対する指導・監査

(1) 指導

	種別		集団指導	書面指導	実地指導
	居宅介護支援事業者	[事業所数]	84	_	0
平成 29	居宅サービス事業者	[事業所数]	638		19
年度	店です この事業日 	[爭未所致]	030		(9)
	介護保険施設	[施設数]	0	_	0
	居宅介護支援事業者	[事業所数]	82	-	7
平成 30	居宅サービス事業者	[事業所数]	315		43
年度	店でグ この事業日 -	「争未所致」	313		(6)
	介護保険施設	[施設数]	0	_	0
	居宅介護支援事業者	[事業所数]	81	-	10
令和 元	居宅サービス事業者	[事業所数]	413		48
年度	位七ツ に八尹木石	「尹未川奴」	410		(13)
	介護保険施設	[施設数]	0	_	0

- (注) 実地指導件数については、上段に介護予防を含む事業所数を表示し、下段に括弧書きで介 護予防の内数を表記
- (注) 平成30年度は、大阪北部地震により6月開催予定の地域密着型サービス集団指導は未実施

(2) 監査

【平成29年度実績】

			監査後の措置						
	監査件数	・							
		処分	改善勧告	改善指導	その他	の措置			
居宅介護支援事業者	0事業所	_	_	_	_	_			
居宅サービス事業者	2事業所	2	_	_	_	2			
介護予防サービス事業者	2事業所	_	_	_	_	_			
介護保険施設	O施設	-	-	-	_	_			

【平成30年度実績】

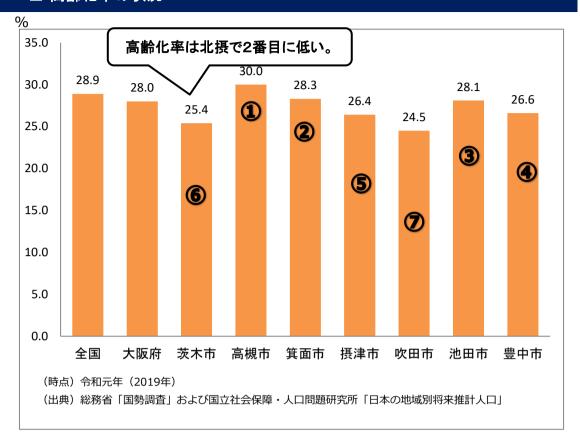
			監査後の措置						
	監査件数			経済上					
		処分	改善勧告	改善指導	その他	の措置			
居宅介護支援事業者	0事業所	_	_	_	_	_			
居宅サービス事業者	1事業所	1	-	-	-	1			
介護予防サービス事業者	0事業所	_	_	_	_	_			
介護保険施設	O施設	_	_	_	_	-			

【令和元年度実績】

		監査後の措置						
	監査件数	査件数 行政上の措置等						
		処分	改善勧告	改善指導	その他	の措置		
居宅介護支援事業者	0 事業所	_	-	-	-	-		
居宅サービス事業者	0 事業所	_	-	-	-	-		
介護予防サービス事業者	0 事業所	_	_	_	_	_		
介護保険施設	O施設	-	-	ı	ı	_		

見える化システムから見た本市の介護保険運営状況

■ 高齢化率の状況



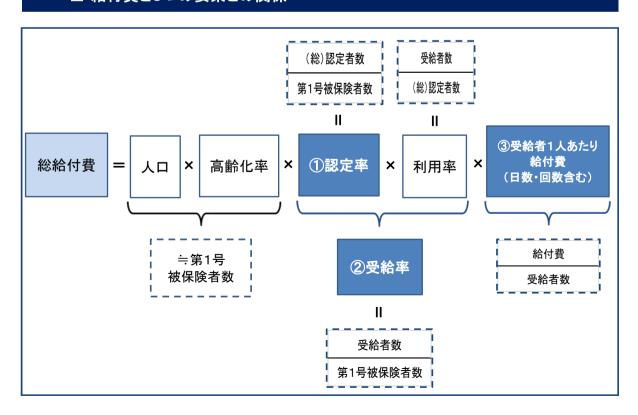
■ 第7期(平成30年から令和2年度)介護保険料(月額)



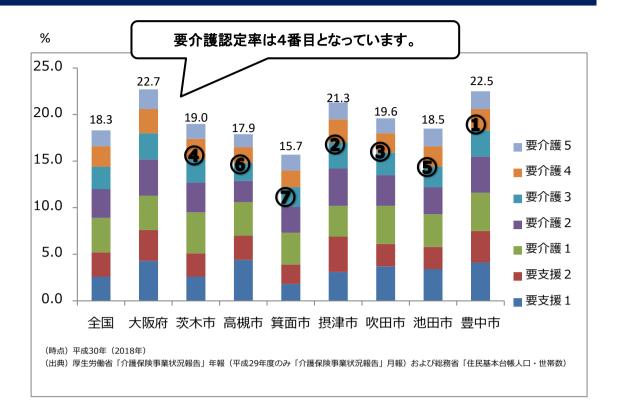
■ 第1号被保険者一人あたり給付月額

円 介護保険料の順番とほぼ一致します。 25,000 23,993 23,887 22,710 22,500 21,956 1 21,015 20,279 2 19.741 19,331 20,000 3 18,223 4 17,500 6 7 15,000 ■要介護5 ■要介護4 12,500 ■要介護3 10,000 ■要介護2 ■要介護1 7,500 ■要支援2 5,000 ■要支援1 2,500 0 全国 大阪府 茨木市 高槻市 箕面市 摂津市 吹田市 池田市 豊中市 (時点) \Diamond 和元年 (2019年) (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成29、30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

■ 給付費と3つの要素との関係

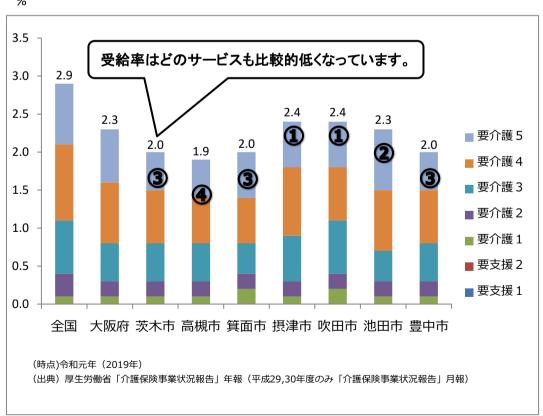


■ 要介護度別認定率(年齢・性別 調整後)

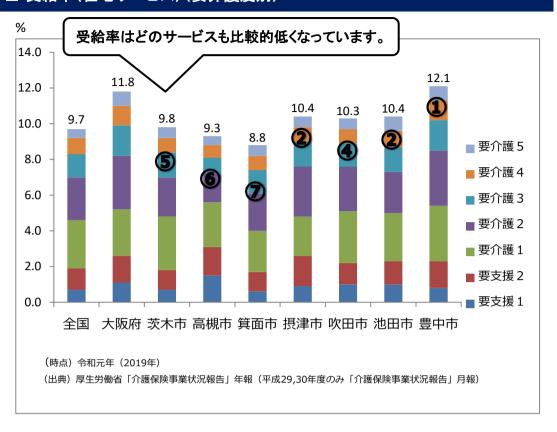


■ 受給率(施設サービス)(要介護度別)

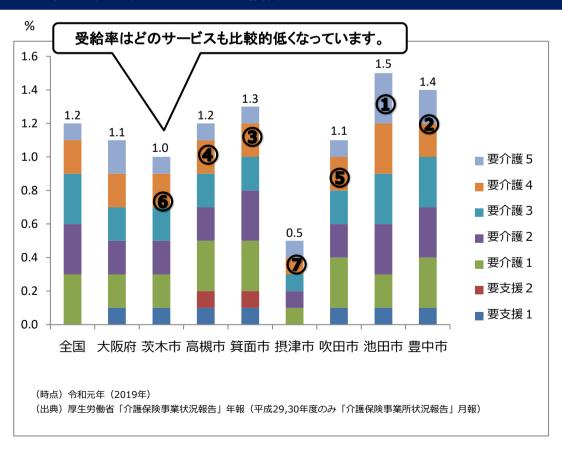
%



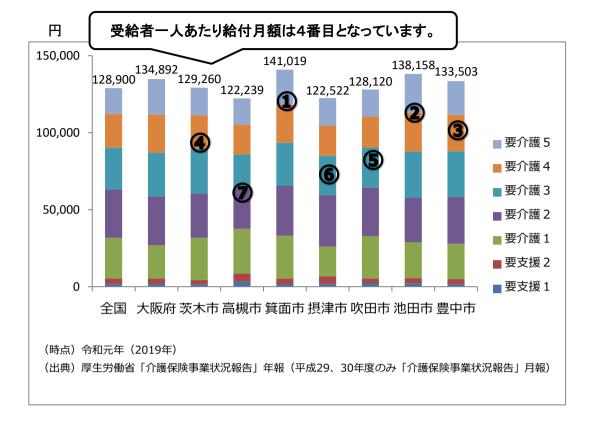
■ 受給率(在宅サービス)(要介護度別)



■ 受給率(居住系サービス)(要介護度別)



■ 受給者一人あたり給付月額(円)(在宅および居住系サービス)



■ 茨木市の傾向

- ①高齢化率が低いにもかかわらず、要介護認定率(年齢・性別調整後)が全国平均を上回っていることから、要介護認定申請をする方が多い傾向にあると言えます。
- ②要介護認定率(年齢・性別調整後)が高いにもかかわらず、受給率は全国平均を下回っていることから、認定を受けた後サービスに結びついていない、もしくは必要性が低い認定申請がある可能性が考えられます。
- ③第1号被保険者1人あたり給付費は全国平均よりも下回っていることから、介護サービスの利用状況は適切であり、その結果介護保険料が全国平均よりも低くなっています。

介護予防・日常生活支援総合事業の状況 (平成28年度から実施)

(1)要支援認定者及び事業対象者の推移

(単位:人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
事業対象者		111	351	304	353
要支援1	2,067	1,922	1,507	1,664	1,620
要支援2	1,632	1,581	1,431	1,574	1,541
合計	3,699	3,614	3,289	3,542	3,514

(2)総合事業サービス利用者の推移

1. 訪問型サービス

(単位:人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防訪問介護	14,630	12,545	4,821	2	0
従前相当サービス		1,566	7,938	12,055	11,066
訪問型サービスA		3	518	976	1,883
^{※1} 訪問型サ ー ビスB			4	47	59
^{※2} 訪問型サ ー ビスC		6	5		
合計	14,630	14,120	13,286	13,080	13,008

[※] 介護予防訪問介護、従前相当サービス、訪問型サービスAは請求月単位

※1 平成29年10月開始

※2 平成30年4月から通所型サービスCと一体的に実施

2. 通所型サービス

(単位:人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防通所介護	10,463	9,055	3,056	0	0
従前相当サービス		2,142	8,493	12,390	12,855
^{※1} 通所型サ <i>ー</i> ビスA		0	0	10	18
^{※2} 通所型サ <i>ー</i> ビスB		59	558	710	856
通所型サービスC		20	21	17	51
合計	10,463	11,276	12,128	13,127	13,780

[※] 介護予防通所介護、従前相当サービス、通所型サービスAは請求月単位

※2 月実利用者数の4月~3月分の合計(事業対象者・要支援者)

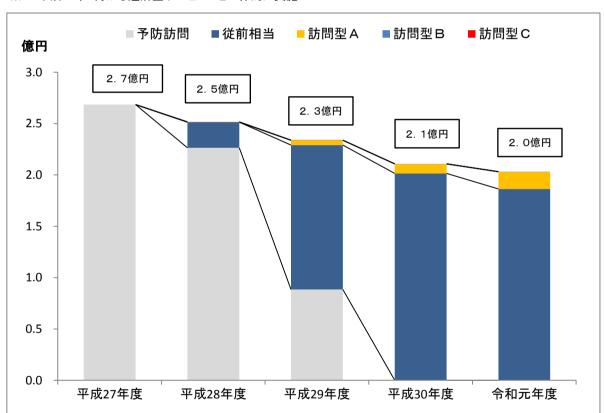
^{※1} 茨木市実施なし(住所地特例者のみ)

(3)訪問型サービス(給付費等)の推移

(単位:千円)

給付費	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防訪問介護	268,576	226,460	88,410	37	0
従前相当サービス		24,988	140,665	201,505	186,295
訪問型サービスA		20	4,681	9,069	16,714
※ 訪問型サービスB			9	164	231
* 訪問型サービスC		202	190		
合計	268,576	251,670	233,955	210,775	203,240

- ※1 平成29年10月開始
- ※2 平成30年4月から通所型サービスCと一体的に実施



訪問型サービスの総額は年々減少傾向となっています。要因としましては、地域包括支援センターによる適切なケアマネジメントや所得に応じた負担割合の導入等による影響が考えられます。

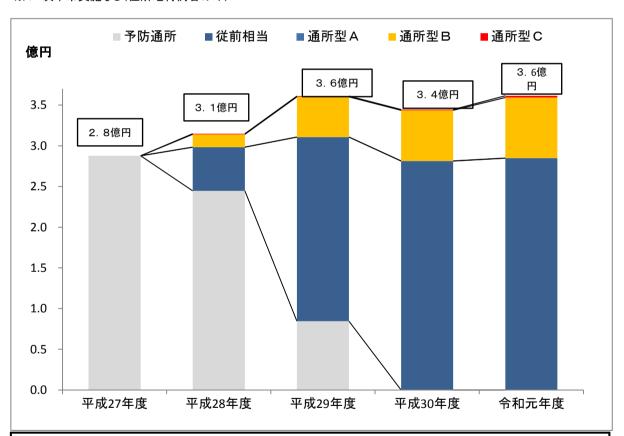
令和元年度におきましては、年度当初に新規で訪問型サービスを導入する際のサービス選定ルールを整えたこと及び訪問型サービスA事業所数が3か所から10ヶ所に増えたことにより、従来であれば、従前相当サービスを利用していた利用者が訪問型サービスAを利用することに伴い、全体として給付費の減少に繋がりました。

(4)通所型サービス(給付費等)の推移

(単位:千円)

給付費	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防通所介護	287,737	244,576	84,409	0	0
従前相当サービス		53,861	226,359	281,305	284,742
※ 通所型サービスA		0	0	177	285
通所型サービスB		15,726	49,413	62,206	74,319
通所型サービスC		628	990	875	2,125
合計	287,737	314,791	361,171	344,563	361,471

※1 茨木市実施なし(住所地特例者のみ)



通所型サービスの総額は増加傾向です。総合事業の開始に伴い、平成28年10月から街かどデイハウスの通所型サービスB(コミュニティデイハウス)への移行を進めているため、総額は増えています。従前相当サービスに当たる部分については、総合事業開始以降、ほぼ横ばいですが、通所型サービスBにつきましては、拠点の数が平成28年度の3か所から、令和元年度の13か所に増えたため、費用が増加しています。

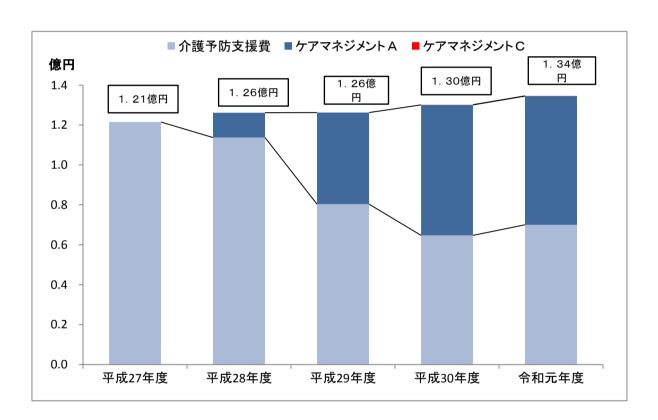
また、一時的に体力が低下した高齢者の生活機能の改善が重要なことから、通所型サービスC利用を促進し、当事業の給付費も前年度比約2.5倍に増加しています。

(5)介護予防ケアマネジメント(給付費)の推移

(単位:千円)

給付費	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防支援費 121,527		113,723	80,323	64,720	70,015
ケアマネジメントA		12,481	45,892	65,391	64,468
* ケアマネジメントC				105	83
合計	121,527	126,204	126,215	130,216	134,566

※1 平成30年4月開始



総合事業の実施により、徐々に訪問型サービスと通所型サービスのみを利用される方のケアプラン(ケアマネジメントA)の割合が増えてきましたが、令和元年度におきましては再度、介護予防支援費が増加しています。

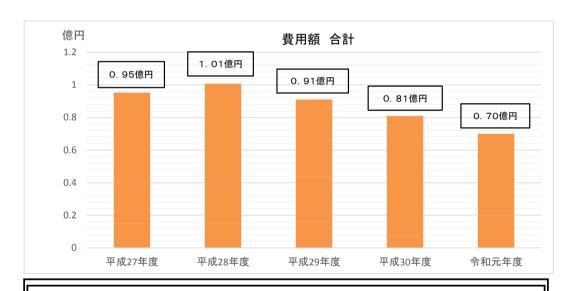
福祉用具貸与および訪問看護の利用者が伸びており、介護予防サービスとの併用する利用者が増えているため、介護予防支援費が増加したものと考えます。 平成30年度からは通所型サービスB(コミデイ)のみの利用者を対象にした、簡易なケアマネジメント(ケアマネジメントC)を開始しましたが、実績は少ない状況となっています。

(6)一般介護予防事業の実績の推移

(単位:千円)

費用額	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防把握事業	14,917	15,264	15,905	7,268	0
介護予防普及啓発事業	25,522	25,193	27,542	20,401	19,750
地域介護予防活動支援事業	54,764	60,215	47,467	53,175	47,051
一般介護予防事業評価事業	0	2	1	0	3,168
地域リハビリテーション活動支援事業(※1)	0	0	0	0	0
合計	95,203	100,674	90,915	80,844	69,969
介護予防普及啓発事業 介護予防教室等(※2) 参加延べ人数	19,838人	21,212人	24,131人	29,775人	30,198人
地域介護予防活動支援事業 介護予防教室等(※3) 参加延べ人数	32,723人	37,857人	30,258人	35,486人	30,807人

- (※1)地域リハビリテーション活動支援事業は職員による直接実施のため、費用無し
- (※2)介護予防健康運動教室、はつらつ教室、介護予防初級教室、ふれあい体験学習
- (※3)街かどデイハウス・コミュニティデイハウス介護予防教室、はつらつ出張講座



介護予防把握事業は、平成29年度まで高齢者アンケートを実施し、平成30年度は認知症ニーズ調査を実施しました。

介護予防普及啓発事業は、介護予防教室の委託を実施し、開催回数は増加していますが、委託料が下がったため費用額は減少しています。また、介護予防教室の「はつらつ教室」は、終了した会場もある一方、平成30年度以降で新たに5か所開設しました。

地域介護予防活動支援事業は、委託料上限が300万円の街かどデイハウスから、委託料上限が150万円のコミュニティデイハウスへと移行しており、費用額が減少しています。

一般介護予防評価事業は、令和元年度に、計画のための調査や、大学と連携した通いの場の体力測定を行いました。

地域リハビリテーション活動支援事業では、市の専門職(保健師・管理栄養士・リハビリテーション専門職)が地域ケア会議等へ出席し、助言や支援を行っています。

(7)茨木市の総合事業(サービスの種類)

1. 訪問型サービス

サービス名	サービス内容	実施主体数	主な実施主体
従前相当サービス	訪問介護員が身体介護、生活援助を行うサービ ス	113か所	社会福祉法人 医療法人 営利法人 等
訪問型サービスA 【基準緩和】	訪問型サービスA従事者養成研修修了者等が生活援助を行うサービス	10か所	社会福祉法人 公益財団法人 営利法人 等
訪問型サービスB 【住民主体】	ボランティア等が生活援助(茨木市が独自に認める生活支援を含む)を行うサービス	1か所	NPO法人

2. 通所型サービス

サービス名	サービス内容	実施主体数	主な実施主体
従前相当サービス	通所介護施設で食事サービス、生活機能維持向 上のための体操や筋カトレーニングを行うサービス	95か所	社会福祉法人 医療法人 営利法人 等
通所型サービスB 【住民主体】	ボランティア等による家庭的な雰囲気のコミュニ ティデイハウスで食事提供、介護予防体操、趣味 活動等を行うサービス	16か所	NPO法人 任意団体
通所型サービスC 【短期集中】	入院等により一時的に体力が低下している方に対し、運動器の機能向上等の機能回復を3か月間の短期集中で行うサービス※H30.4月~訪問型サービスCを廃止し、一体的に実施	1か所	営利法人

3. 介護予防ケアマネジメント

サービス名	サービス内容	実施主体数	主な実施主体
ケアマネジメントA 【原則的】	総合事業サービスのみを利用する方のために、 地域包括支援センターがケアプランを作成する サービス		社会福祉法人 営利法人
ケアマネジメントC 【初回のみ】		地域包括支援 センター11か所 (委託不可)	社会福祉法人 営利法人

茨木市内「住宅型有料老人ホーム」「サービス付高齢者向け住宅」件数推移

各年度末時点 (単位:ヶ所、人)

種別	施設数/定員数	H29年度	H30年度	R元年度
住宅型有料老人ホーム	施設数	12	14	17
住七至有科名人小一五	定員数	580	646	818
サービス付高齢者向け住宅	施設数	13	16	18
ッ一に入り 同断 名 門 () 住 七	定員数	500	635	726

	住宅型有料老人ホーム	サービス付高齢者向け住宅
概要	高齢者向けの居住施設	高齢者向けの賃貸住宅
定義	老人を入居させ、食事の提供、入浴、排せつもしくは食事の介助、洗濯、掃除などの家事などのいずれかのサービスを提供する施設。 介護付有料老人ホームとは異なり、施設自ら介護サービスの提供はできない。入居者が訪問介護サービス事業所と契約を行う。	高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸等の住まい。安否確認・生活相談などのサービスを行う。 提供するサービスに、食事提供や入浴介助など有料老人ホームの定義に該当するサービスが含まれる場合は、有料老人ホームにも該当する。
根拠法令	老人福祉法	高齢者の居住の安定確保に関する法律
申請方法	届出制 老人福祉法の規定に基づき、届出を行 う。 大阪府福祉行政事務に係る事務処理 の特例に関する条例により、届出先は 茨木市。	登録制 高齢者の居住の安定確保に関する法 律の規定に基づき、大阪府に登録を行 う。

議題4 新型コロナウイルス感染症関連支援事 業について

新型コロナウイルス感染症関連支援事業について

(地) 地域福祉課、(長) 長寿介護課

年	月		内容
令和2年	2月 上旬		
		中旬	
		下旬	・介護保険サービス事業所へのマスク配付(1回目)(長) ・コミュニティデイハウス・街かどデイハウスへのマスク配付(1回目)(長)
	3月	上旬	
		中旬	
		下旬	
	4月	上旬	(7日) 緊急事態宣言
		中旬	介護保険サービス事業所へのマスク配付 (2回目) (長)
		下旬	
	5月	上旬	
		中旬	介護保険サービス事業所への除菌用消毒液(微酸性電解水)配付(1回目)(長)
		下旬	・ (21日) 緊急事態宣言解除 ・介護保険サービス事業所への除菌用消毒液(微酸性電解水)配付(2回目)(長) ・ひとり暮らし高齢者へのマスク配布(10枚/人)(地) ・コミュニティデイハウス・街かどデイハウスへのマスク配付(2回目)(長)
	6月	上旬	介護保険サービス事業所へのアルコール消毒液配付(1回目)(長)
		中旬	給付金等の申請受付開始 ・茨木市介護サービス事業所新型コロナウイルス感染対策応援給付金(10万円)(長)
		下旬	居宅介護支援事業所へのマスク配付 (1回目)(長)
	7月	上旬	・福祉活動等感染予防支援補助金(募集期間:7月1日~8月31日) (地) ・コミュニティデイハウス・街かどデイハウスへのアルコール・消毒液配付(1回目)(長)
	中旬		介護保険サービス事業所へのアルコール消毒液配付 (2回目)(長)
	下旬		居宅介護支援事業所へのマスク配付 (2回目)(長)

その他新型コロナウイルス感染症に関連する取り組み

◆介護保険料の徴収猶予について(長)

介護保険料の納付が一時的に困難な被保険者について、介護保険料の全部または一部を納付することができない金額を限度として、最長6か月間徴収を猶予する。

◆介護保険料の減免について(長)

新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる世帯の介護保険料を減免する。

◆新型コロナウイルス感染症による臨時的な取り扱いについて(長) 新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から発出された人員基準等の臨時的な取扱いについて、Q&A等を作成し、介護事 業所への周知を図った。

◆介護事業所説明会について(長)

新年度にあたって制度改正などの説明を行う介護事業所説明会を動画配信形式で行った。

◆新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的取り扱いについて(長)

更新の際、面会が困難な状況であるか地域の感染状況を勘案し、有効期間の合算(延長)を個別に実施。

議題 5 その他

令和2年度第1回高齢者施策推進分科会書面開催資料への委員意見等について

1. 今期計画(令和元年度)の取組み状況等について

池浦委員

地域包括支援センターの認知度が低い結果に対し、更なる周知活動に努めるとありますが、認知度をアップさせる方策とは どのようなものがありますか。

各地域の自治会等を使っていく方法も考えてはどうですか。

|市が実施した周知活動としては、市広報誌による周知や3師会に所属する医療機関、警察、消防、自治会等にチ |ラシを配布しました。

地域包括支援センターが実施した周知活動としては、各担当エリア内の医療機関、介護事業所、コンビニエンス 回答 ストア等の商店、郵便局、新聞配達事業所、または自治会などへ訪問する等し、顔の見える関係づくりに努めました。

今後も、より多くの方に知っていただくためには、繰り返し関係機関への訪問等を行っていくとともに、商業施設のイベント等多世代の方が集まる場を活用するなど、積極的な周知に努めてまいります。

訪問型サービスAの利用者数の目標値が2018・2019年に比べ、極端に下がっている理由は従事者不足だけの理由でしょうか。他に何か理由がありますか。

回答 令和2年度(2020年度)の目標値は第7期介護保険事業計画策定時のもので、実績値よりも少なくなっているためです。

綾委員

いばらきオレンジかふぇマップの表紙の中に『楽しく話し合うことは認知症の予防になる』と一言書き入れたらどうでしょうか。

いばらきオレンジかふぇマップでは、認知症カフェがスタッフ・参加者にとって居心地の良い場所であることの想い 回答 を込めて「憩える場」としています。認知症の人や介護されているご家族等にとっても居心地のよい場になるよう、 「楽しく話し合うこと」という表現について、書き加えることを検討してまいります。

阪本委員

はつらつパスポートの活用について、2020年の目標値が達成されなければ、次年度は取りやめる事の選択肢はありますか。

回答 はつらつパスポートの活用率が低いことを含め令和元年度に改訂いたしました。来年度からも医療と介護の連絡 ツールとして取りやめる事は考えておりません。

西山委員

街かどデイハウス、つどいの広場、いきいき広場等、気軽に立ち寄れ話し合える相談できる交流の場をつくれないか。

今後、計画の改定に併せて、年次的に(仮称)地区保健福祉センターを5圏域に整備し、各事業の役割や整備数等について検討予定です。広いスペースはありませんが、気軽に立ち寄り相談できる場所として、また、住民の方々をつなぐ仕組みづくりの場所として機能するよう努めてまいります。

黒田会長

回答

回答

基本目標に関連し、生活支援体制整備事業の第二層協議体は小学校区単位に設置することをこれまでに計画していたのではなかったでしょうか。

生活支援体制整備事業における第2層協議体の設置単位については、小学校区とするかエリア単位とするか、明確にお示しできずにおりましたが、今後は、総合保健福祉計画に掲げる「ネットワークの再編」と併せ、小学校区を基本とし整備を進めることといたします。

令和2年度第1回高齢者施策推進分科会書面開催資料への委員意見等について

2. 次期計画に向けたアンケート調査の結果について

池浦委員

看取り体制について、施設ではなく医療機関で最後を迎える人が多いのでしょうか。

回答

現状では病院で最後を迎える方が平成29年3月のアンケートでは80%となっています。在宅医療の説明や看取りについても今後の課題としています。

綾部委員

地域ケア会議の機能の機能(ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり資源開発機能、政策形成機能)について、どこまで果たせているのか教えてください。

回答

ネットワークの構築機能としては、会議に参加したメンバー間で図られています。地域課題発見機能については、すべての地域ケア会議において、個別課題から見える地域課題を抽出し、市に報告書で提出していただきました。それを市が集約し、年度末に全地域包括支援センターと市関係各課が参加する市域版地域ケア会議で共有しました。中には、地域の資源開発に至ったものもあります。

認知症サポーター講座を受けた方は、その後どのような活動をしていますか。活動集のようなものはありますか。 また、認知症サポーター養成講座を知らない方が多い現状となっており、広報活動の工夫はどのようにされていますか。

回答

認知症サポーターの講座後の活動を集約しているものは、現在ありません。今後、より多くの方に認知症について関心を持ってもらい、養成講座を受けていただくきっかけを与えられるよう、受講済みの方に協力していただくことも検討してまいります。また、サポーターの方々が日常生活の中で講座受講されたことをどのように活用されているか、参考事例として市民にお伝えできるよう、ホームページによる事例の募集等を検討してまいりたいと思います。

認知症サポーター養成講座の周知活動については、学校に働きかけて中学生向けの講座を行ったり、図書館で認知症に関する書籍や啓発物の設置をお願いしたり、子どもへの読み聞かせを通して若い世代にも関心を持ってもらえるよう取り組んでいるところです。ホームページについても改善を進めているところですが、さらに関心を引く工夫をしてまいりたいと思います。