

# 茨木市総合保健福祉計画《総括》

## 分野別計画

### 茨木市高齢者保健福祉計画（第6次）・

### 茨木市介護保険事業計画（第5期）

概要版



平成24年（2012年）3月



茨木市

# 目次

## 茨木市総合保健福祉計画《総括》の概要

■ 計画の基本的考え方	1
策定の趣旨	1
総合的な保健福祉施策の推進に当たっての課題	1
■ 計画の基本方針	2
基本理念	2
基本目標	2
計画の期間	2
■ 計画の構成	3
■ 施策体系	3

## 茨木市高齢者保健福祉計画（第6次）・ 茨木市介護保険事業計画（第5期）の概要

■ 計画の基本的考え方	4
計画の背景と趣旨	4
計画の位置付け	4
計画の性格	4
■ 計画年度における人口等の推計	5
高齢者人口の推計	5
要支援・要介護認定者の推計	6
■ 計画の基本方針	7
基本理念	7
基本目標	7
■ 基本目標別の施策内容	8
基本目標1 健康づくりと社会参加の推進	8
はつらつ世代における「健康いばらき21・食育推進計画」の推進	8
介護予防の推進	8
地域活動・社会参加の促進	9
基本目標2 安心して暮らせる地域づくり	10
在宅生活への支援	12
安心して暮らせる環境の充実	13
地域支援機能の強化	13
認知症に対する支援の強化	14
虐待防止・権利擁護に関する取組の推進	14
基本目標3 介護保険事業の適正・円滑な運営	15
介護保険運営体制の強化	15
介護保険サービスの充実と供給体制の整備	15
■ 介護給付サービス等の見込量の算定	16
各年度の介護給付サービス量の見込み	16
保険料段階と保険料の設定	21

# 茨木市総合保健福祉計画《総括》の概要

## ■ 計画の基本的考え方

### 策定の趣旨

- ◆本市では、「地域福祉計画」「健康いばらき21」「食育推進計画」「障害者施策に関する長期計画・障害福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」などを通じ、保健福祉サービスの提供基盤の計画的な充実を図り、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援体制の整備に努めてきました。
- ◆保健福祉施策を総合的・体系的に推進し、より効率的・効果的に市民福祉の向上を図ることを目的に、地域福祉ネットワークの推進や、災害時要援護者支援の強化など、地域住民や社会福祉事業者等との協働の取組を新たに盛り込み、「茨木市総合保健福祉計画」（以下「総合保健福祉計画」という。）を策定しました。
- ◆総合保健福祉計画に基づき、すべての市民が一人の人間として尊重され、支え合い、助け合う中で生きがいを持って、安心して暮らし続けられる福祉のまちづくりを目指すものです。

### 総合的な保健福祉施策の推進に当たっての課題

少子高齢化の進展、市民の生活意識の変化や価値観の多様化などを背景に、ひとり暮らし世帯の増加や近隣同士の関係の希薄化が一層進むものと予想され、保健福祉ニーズはより多様化、複雑化し、行政による公的なサービスの支援だけでは限界が生じ始めています。

このため、「自助」・「共助」・「公助」の適切な役割分担のもと、地域住民と行政が協働して取り組むための仕組みづくりが求められています。

一方、これまでの保健福祉施策は、地域福祉や健康づくり、障害者福祉、高齢者福祉など分野ごとに展開し、本来、総合的に推進した方が効率的・効果的であると思われる共通する施策（地域での見守り、権利擁護、健康増進等）は、各分野の施策の中で個別に取り組みされてきたのが現状です。

今後の保健福祉に関する法制度の動向や社会情勢、本市を取り巻く現状などを踏まえ、総合的な保健福祉施策を展開するに当たり、取り組むべき課題をまとめると、次のとおりです。

#### 1. 地域の助け合い、支え合いによる要援護者支援の体制づくり

- 近隣間での助け合い活動が活発化するよう、地域住民の結び付きを強化する取組が重要
- 大規模な災害が発生しても、互いに助け合うことができるよう、要援護者を支援するための体制づくりが必要

#### 2. 利用者の視点に立ったサービス提供の仕組みづくり

- 市民がいつでも、どこでも相談できるように相談支援の窓口を整備する一方、必要なサービスに結び付けられるよう、地域包括支援センターや障害者相談支援事業者等、専門機関との連携を図り、重層的な支援ができる体制が重要

#### 3. 市民の主体的な健康づくりを促す仕組みづくり

- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や生活習慣病により、QOLの低下を招かないよう、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組める環境づくりが必要

#### 4. すべての市民の尊厳が守られる地域社会づくり

- 認知症などにより判断能力が低下しても、日常生活上、不利益を受けないような仕組みをつくることやユニバーサルデザインの推進による安心・安全な環境整備が重要
- 互いの人権を認め合い、人権意識の根付いた地域づくりへの取組が必要

# 計画の基本方針

## 基本理念

すべての人がすこやかに、安心して暮らし続けられる福祉のまちづくり

## 基本目標

総合保健福祉計画は、次の3つの基本目標を設定し、分野別計画を推進します。

### 1 ともに支え合う地域社会の形成

- ◆ 市民一人ひとりの保健福祉に対する意識を高め、認め合い、支え合う意識の醸成に努めます。
- ◆ 関係機関をはじめ、市民やボランティア団体・市民活動団体との連携と協力を進めます。
- ◆ 「自助」「共助」「公助」の考え方のもと、保健、医療、福祉、介護などに関わるサービスの総合的な展開と多様なサービス提供体制の整備を推進します。

### 2 健康づくりの推進

- ◆ すべての市民が生涯にわたり、望ましい生活習慣を身に付け、心身ともに健やかに暮らせるよう、市民一人ひとりの健康意識を高めます。
- ◆ 市民が一体となって健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。

### 3 すべての人が活躍できる人権尊重社会の形成

- ◆ 市民一人ひとりが、地域社会の担い手であることを自覚し、差別や偏見をなくし、それぞれの個性と能力が発揮できるよう、すべての市民の人権が尊重されるための取組を推進します。
- ◆ 保健、医療、福祉、介護などのサービス提供に当たっては、利用者が安心して、その人らしい生活を送ることができるよう、人権を尊重した取組を推進します。

## 計画の期間

	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
総合保健福祉計画	→					
地域福祉計画	→ (第2次)					
健康いばらき21・食育推進計画	→ (第2次)					
障害者施策に関する長期計画	→ (第3次)		見直し	→ (第4次)		
障害福祉計画	→ (第3期)		見直し	→ (第4期)		
高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画	→ (第6次)・ → (第5期)		見直し	→ (第7次)・ → (第6期)		

## ■ 計画の構成

第1編 総括

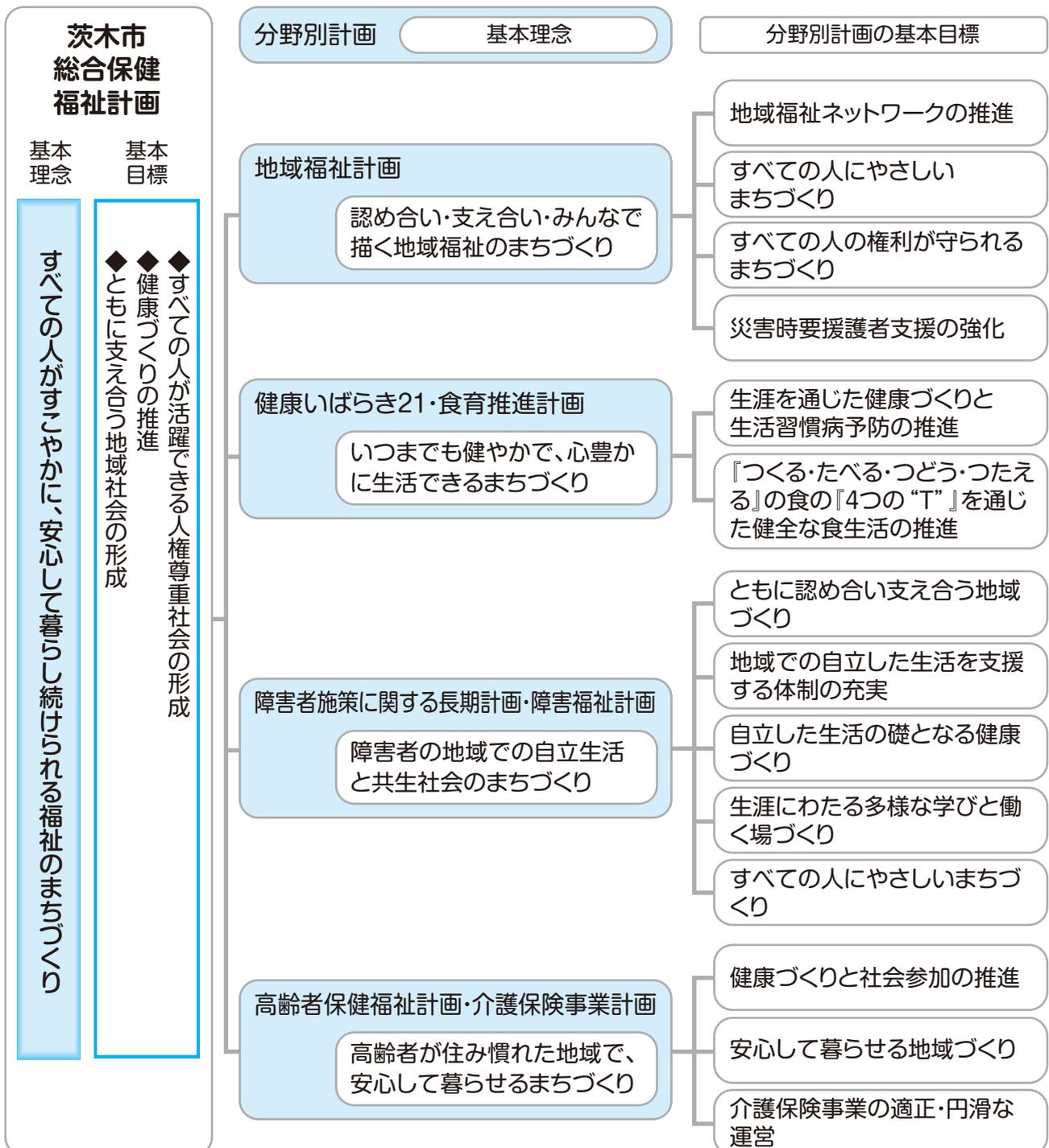
第2編 分野別計画

第1部 茨木市地域福祉計画、健康いばらき21・食育推進計画

第2部 茨木市障害者施策に関する長期計画・障害福祉計画

第3部 茨木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

## ■ 施策体系



# 茨木市高齢者保健福祉計画(第6次)・ 茨木市介護保険事業計画(第5期)の概要

## ■ 計画の基本的考え方

### 計画の背景と趣旨

- ◆ 我が国は、世界に類のない速さで高齢化が進み、平成19年(2007年)には高齢化率が21%を超え、超高齢社会に突入し、平成22年(2010年)10月1日現在、本市の高齢化率は、19.6%で、全国平均の23.0%に比べ低くなっているものの、年々上昇を続けています。
- ◆ 高齢化の進展などを背景に、ひとり暮らし高齢者等の世帯が増加するとともに、寝たきりや認知症など、介護を必要とする高齢者が増えています。
- ◆ 本市では、平成21年(2009年)3月に「茨木市高齢者保健福祉計画(第5次)・介護保険事業計画(第4期)」を策定し、健康づくりや介護予防、生きがいづくりのほか、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活が継続できるよう介護保険事業の円滑な運営や認知症対策に取り組んできました。
- ◆ 今後3年間の高齢者保健福祉施策や介護保険事業運営の方向性・取組内容を明らかにするとともに、市民や関係団体、事業者と行政が協働することにより、事業を円滑に推進していく指針として、「茨木市高齢者保健福祉計画(第6次)・介護保険事業計画(第5期)」(以下「計画」という。)を策定するものです。

### 計画の位置付け

- ◆ 本市のまちづくりの上位計画である「第4次茨木市総合計画」の部門別計画として、「こころすこやか『福祉充実都市』の実現」に向けて、高齢者の総合的な保健、福祉、介護の施策について目標を掲げ、計画の推進を図ります。
- ◆ 団塊の世代が高齢期を迎える平成27年(2015年)を見据え、高齢者保健福祉計画(第4次)・介護保険事業計画(第3期)策定時に定めた目標達成のための計画とします。

### 計画の性格

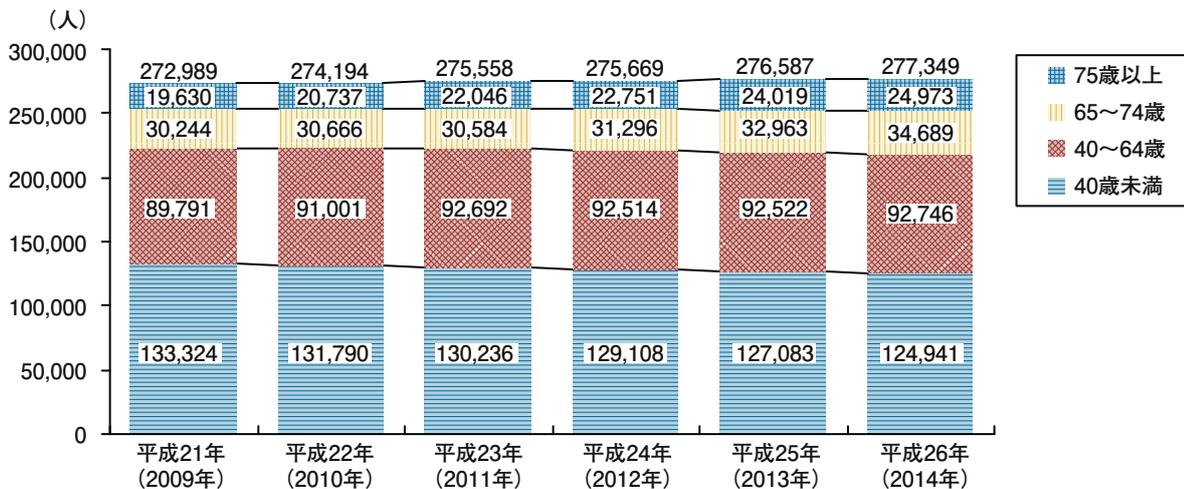
- ◆ 高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8、介護保険事業計画は、介護保険法第116条に規定する基本指針に即し、同法第117条に基づき策定します。
- ◆ この計画は、「茨木市総合保健福祉計画」の高齢者を対象とした保健福祉施策及び介護保険事業を包含した計画として、社会福祉法に基づく地域福祉計画をはじめ、健康増進法に基づく健康増進計画(健康いばらき21)、その他関連計画との整合性を図り策定します。

## 計画年度における人口等の推計

### 高齢者人口の推計

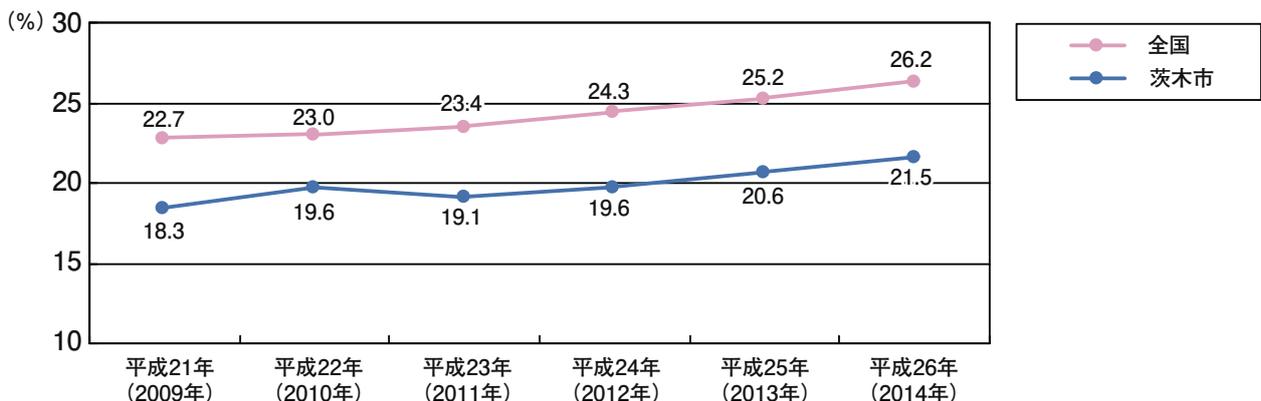
- ◆平成26年(2014年)までの人口を、平成22年(2010年)から平成23年(2011年)までの住民基本台帳及び外国人登録(各年4月1日)の実績を用いて、コーホート要因法により推計しています。
- ◆平成24年(2012年)の人口を275,669人、高齢者人口を54,047人と推計しており、高齢化率は、平成26年(2014年)には、21.5%に達するものと予測しています。(各年4月1日)
- ◆本市の高齢化率は、全国と比較すると低くなっていますが、年々上昇傾向にあります。

### 【40歳以上の人口構成の推計(平成21年から平成23年は実績)】



※コーホート要因法とは、各コーホート(出生年が同じ人口集団)について、「自然増減」(出生と死亡)及び「純移動」(転出入)という二つの人口変動要因それぞれについて将来値を仮定し、それに基づいて将来人口を推計する方法です。  
 ※小数点以下第1位を四捨五入しているため、内訳と合計が一致しない場合があります。  
 ※実績は、住民基本台帳及び外国人登録(各年9月30日現在)

### 【高齢化率の推計(全国との比較)】

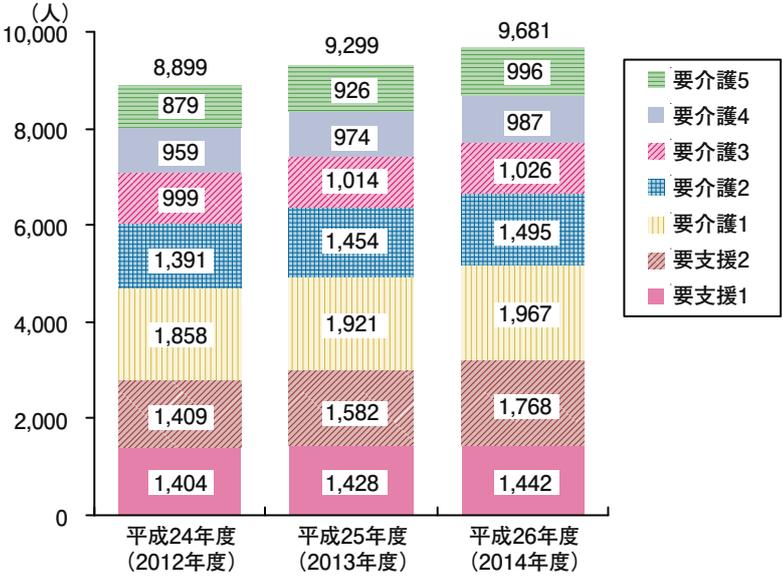


資料:平成21年:住民基本台帳及び外国人登録(9月30日現在)、全国は総務省統計局人口推計(10月1日現在)  
 平成22年:国勢調査(10月1日現在)※年齢不詳を除いて算出  
 平成23年:住民基本台帳及び外国人登録(9月30日現在)、全国は総務省統計局人口推計(10月1日現在 ※概算値)  
 平成24~26年:住民基本台帳及び外国人登録(各年度4月1日)の実績を用いたコーホート要因法による推計  
 全国は人口問題研究所資料から引用

## 要支援・要介護認定者の推計

- ◆平成26年度(2014年度)までの要支援・要介護認定者数を、人口推計の結果及び過去の要支援・要介護認定率の実績を勘案し、推計しています。
- ◆要支援・要介護認定者数は、平成24年度(2012年度)を8,899人と推計し、高齢者の増加とともに年々増えると予想しています。

**【要支援・要介護認定者の推計】**



# 計画の基本方針

## 基本理念

### 高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちづくり

## 基本目標

### 1 健康づくりと社会参加の推進

- ◆健康寿命の延伸を図るため、保健、医療、福祉の関係機関をはじめ、学校や地域の団体等と連携しながら、高齢者の主体的な健康づくりを支援します。
- ◆高齢者がいつまでも生きがいのある暮らしができるよう、自らだけでなく、家庭や地域ぐるみによる介護予防の取組を推進します。
- ◆高齢者がこれまで培ってきた知識や技術を活かすことにより、地域社会を支える担い手として活躍できるよう、ボランティアや就労など、生きがいづくりへの積極的な活動を支援します。

### 2 安心して暮らせる地域づくり

- ◆高齢者の人権が尊重され、住み慣れた地域でその人らしい生活を安心して送ることができるよう、在宅生活を支援するサービスの充実をはじめ、虐待防止など権利擁護の取組を推進します。
- ◆住まいへの支援やバリアフリー化など、地域全体の生活環境の充実を図り、高齢者をはじめすべての市民が暮らしやすいユニバーサルデザインのまちづくりに取り組みます。
- ◆保健、医療、福祉、介護サービスのみならず、地域住民やボランティア、NPO法人等による地域での支え合い活動が幾重にも重なり合うことにより、介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で在宅に重点をおいた生活を続けることができる地域包括ケア体制の実現を目指します。

### 3 介護保険事業の適正・円滑な運営

- ◆高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるよう、ニーズを十分に把握しながら、介護保険サービスの基盤の整備に努めるとともに、利用者が質の高いサービスを選択できるよう、情報提供や相談支援を充実し、利用者本位のサービス提供体制を整備します。
- ◆介護保険サービス提供事業者への指導・助言や介護給付適正化の取組などにより、サービスの質の向上を図り、介護保険事業の適正かつ円滑な運営に取り組みます。

## ■基本目標別の施策内容

### 基本目標① 健康づくりと社会参加の推進

#### 施策の方向

#### はつらつ世代における「健康いばらき21・食育推進計画」の推進

- ◆これまで取り組んできた6分野の施策内容を見直し、食文化・食習慣も含めた生活に根ざした取組を進めます。
- ◆「歯と口の健康」を加え7つの分野とし、3つのライフステージの特性に応じた健康づくりを推進します。

#### 取組内容

- ①食育推進(栄養・食生活)
- ②身体活動(運動)
- ③休養・こころの健康
- ④禁煙・喫煙防止
- ⑤自己の健康管理
- ⑥歯と口の健康
- ⑦みんなで進める健康づくり活動

#### 施策の方向

#### 介護予防の推進

- ◆日ごろから健康づくりを意識し、要支援・要介護状態にならないよう、生活機能の維持・向上を図る介護予防事業の推進に取り組みます。

#### 取組内容

#### (1)二次予防事業の推進

- ①二次予防事業対象者把握事業の強化
- ②各種介護予防事業の推進
  - 通所型介護予防事業
  - 訪問型介護予防事業
  - 二次予防事業の評価

#### (2)一次予防事業の推進

- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 一次予防事業の評価

#### (3)介護予防・日常生活支援総合事業

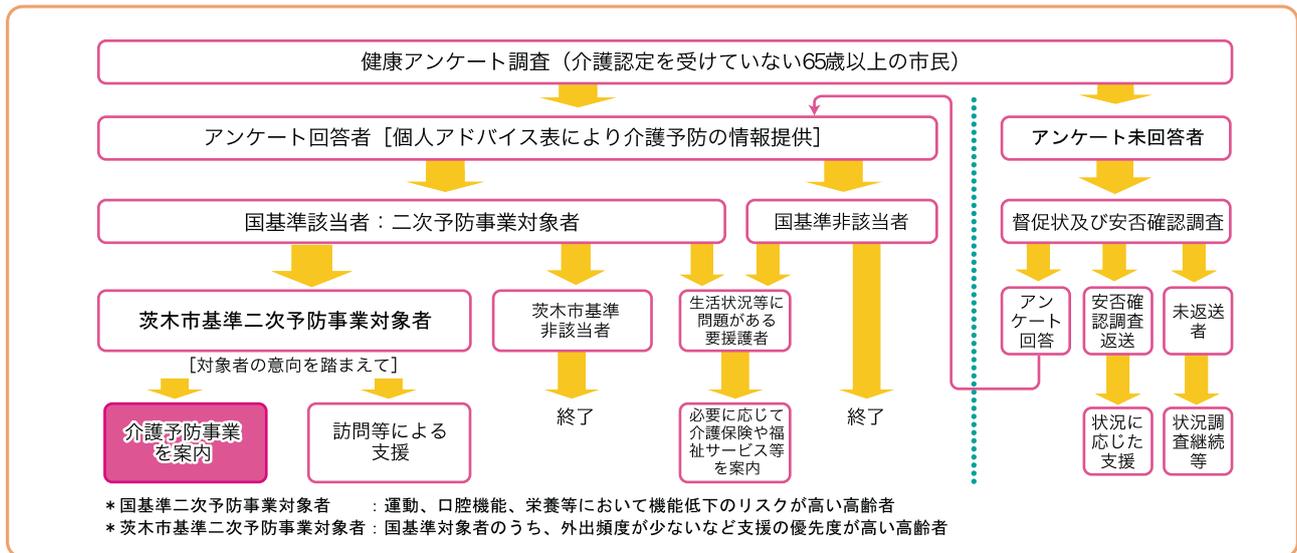
※この事業では、軽度生活援助や配食サービス、緊急通報装置設置事業等が想定されていますが、新たな枠組みは設けず、引き続き、地域支援事業や高齢者福祉サービスとして実施します。



## ■二次予防事業対象者把握事業の強化

- ◆健康アンケート調査や地域のネットワークからの情報提供などにより、二次予防事業対象者の把握に努めます。
- ◆国基準により把握した対象者に本市の考え方を当てはめることにより、介護予防の必要性の高い高齢者を適切に二次予防事業に結び付けます。
- ◆介護予防だけではなく他の福祉サービスによる支援が必要な要援護者への対応を行うとともに、アンケート調査未回答者の状況把握にも努めます。

### 【二次予防事業の推進フロー図】



### 施策の方向

#### 地域活動・社会参加の促進

- ◆豊富な経験と知識を持った高齢者が、地域への関心を高めるとともに、積極的に地域活動やボランティアに踏み出せるよう、参加機会の充実や活動拠点の整備を図ります。
- ◆健康で、はつらつとした高齢期を送ることができるよう、社会参加やライフスタイルに応じたの生きがいづくりの機会を充実します。

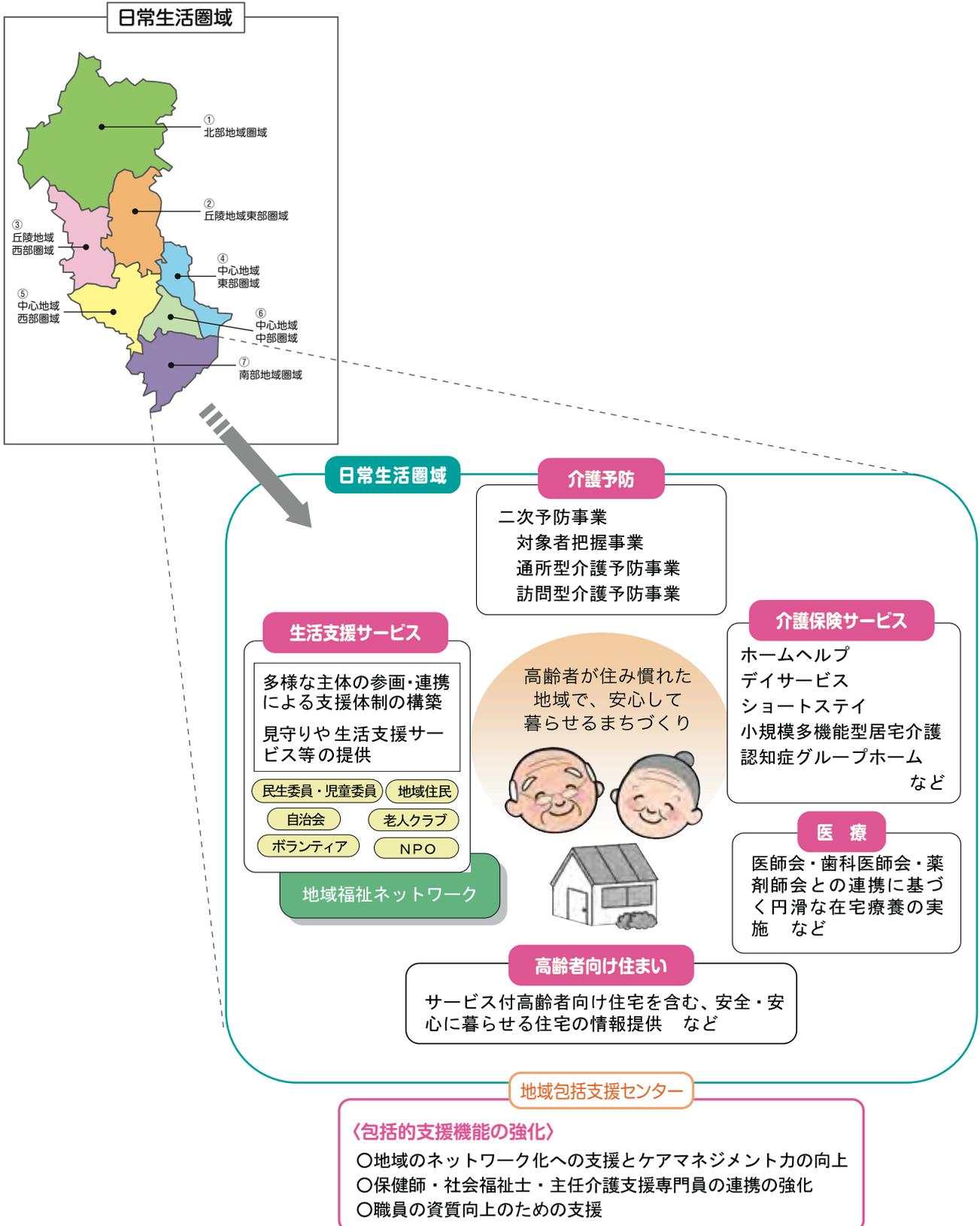
### 取組内容

- (1)市民活動団体・ボランティア活動への支援
- (2)世代間交流への取組
- (3)福祉教育への取組
- (4)「いこいこ未来塾」への取組
- (5)老人クラブ活動に対する支援
- (6)レクリエーション・スポーツ事業への取組
- (7)高齢者の生きがいづくり・居場所づくり
- (8)雇用に関する啓発活動への取組
- (9)シルバー人材センターへの支援

## 基本目標② 安心して暮らせる地域づくり

- ◆高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活を継続するためには、保健、医療、福祉、介護の各サービスが切れ目なく提供されるとともに、支援を必要とするひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみで暮らす世帯をはじめ、認知症高齢者等の生活を地域で支え合う地域包括ケア体制の実現が必要です。

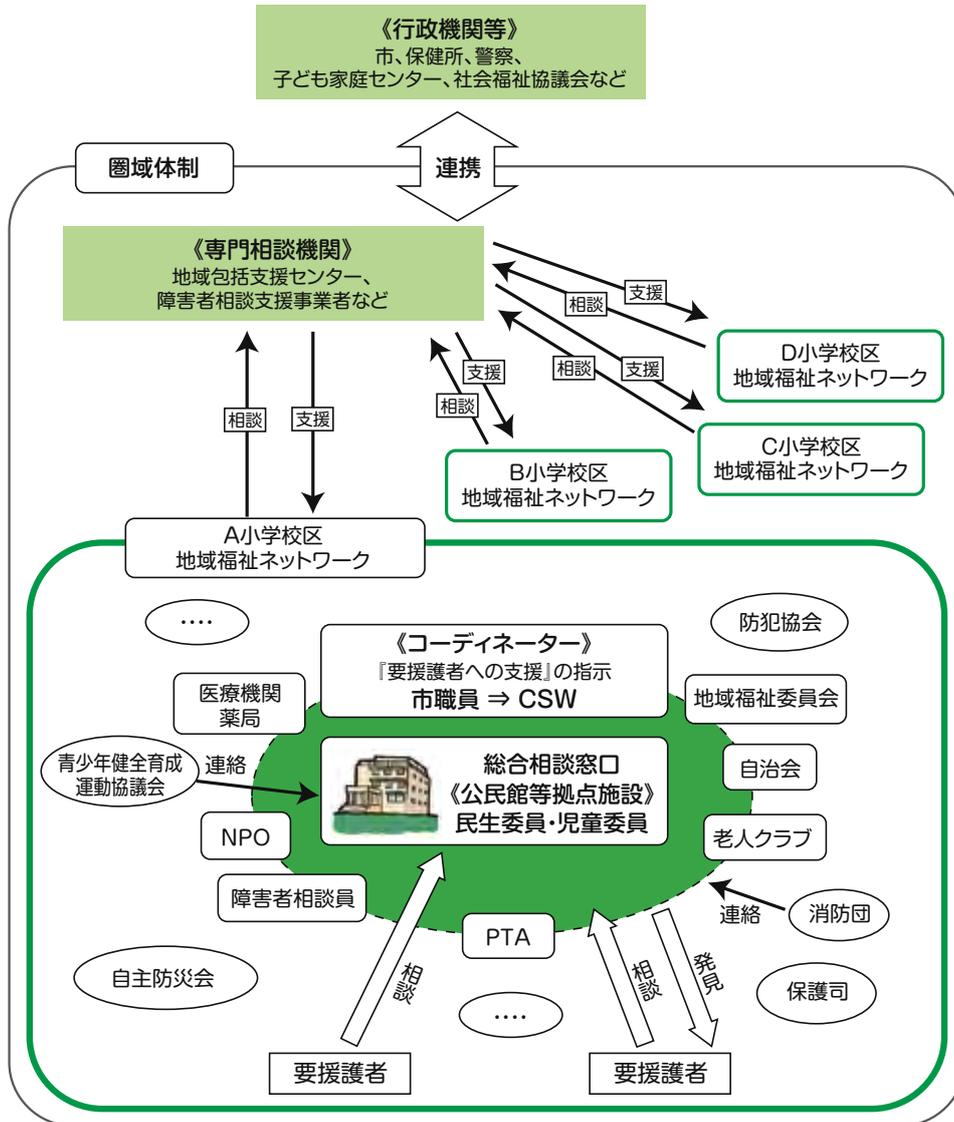
【地域包括ケア体制のイメージ図】



## ■地域福祉ネットワークの展開（健康福祉セーフティネットの強化）

- ◆平成18年(2006年)から小学校区単位に設置してきた健康福祉セーフティネットを基盤として、新たに「地域福祉ネットワーク」を展開します。
- ◆「地域福祉ネットワーク」では、これまでの健康福祉セーフティネットの機能に加え、総合相談窓口を公民館等に設置します。総合相談窓口では、民生委員・児童委員が相談に応じ、小学校区単位に市のケースワーカーや保健師を割り当て、地域での相談支援体制の強化を図ります。

【地域福祉ネットワークのイメージ図】



**総合相談窓口：** 民生委員・児童委員が、地域の要援護者等からの相談を受け、必要な福祉サービスの紹介や、困難事例についてコーディネーターと連携して対応します。

**コーディネーター：** 地域で活動する関係機関・団体と連携し、地域の要援護者への支援、地域福祉ネットワークへのつなぎ役などの役割を担います。

**地域の関係機関・団体：** 地区福祉委員会、自治会、老人クラブ、PTA、障害者相談員、NPO、医療機関・薬局などが、地域活動を通じ発見した問題や課題について、民生委員・児童委員に連絡したり連携して支援を行います。

**その他の活動団体：** 上記の機関・団体以外の地域活動団体で、支援を必要とする人を発見した場合、地域の関係機関等に連絡やつなぎ等を行います。

## 施策の方向

### 在宅生活への支援

◆支援が必要な高齢者やその家族が、住み慣れた地域で、その人らしい生活を送ることができるよう、介護保険サービスと福祉サービスとを適切に組み合わせながら、在宅での生活を包括的に支援します。



## 取組内容

### (1)生活支援サービスの充実

- 緊急通報装置設置事業
- 高齢者寝具乾燥サービス事業
- 高齢者食の自立支援サービス事業
- ひとり暮らし高齢者等日常生活支援事業
- 安心カード配布事業
- 高齢者日常生活用具給付事業

### (2)家族介護への支援

- 高齢者紙おむつ等支給事業
- 高齢者ごいっしょサービス事業
- 在宅寝たきり老人等介護見舞金支給事業
- 高齢者位置情報お知らせサービス事業
- 行方不明者捜索支援事業

### (3)在宅医療の推進

- ①かかりつけ医の普及・啓発
- ②かかりつけ薬局の普及・啓発
- ③在宅療養協力医等の推進
- ④医療と介護の連携の取組



## 施策の方向

### 安心して暮らせる環境の充実

- ◆高齢者にとって安全で安心な住まいの確保を進めるとともに、バリアフリーを踏まえた安全で快適なユニバーサルデザインに配慮したまちづくりを推進します。
- ◆高齢者が引きこもることなく、外出しやすくするため、移動手段の充実に努めます。

## 取組内容

### (1)安全・安心な住環境の整備

- ①介護保険施設等の個室化・ユニットケアへの促進
- ②住まいに関する安全・安心確保の取組
  - 高齢者住宅等安心確保事業
  - 高齢者世帯家賃助成事業

### (2)ユニバーサルデザインのまちづくり

### (3)移動手段の充実

## 施策の方向

### 地域支援機能の強化

- ◆日常生活圏域を設定し、それぞれに担当の地域包括支援センターを配置し、地域の関係機関・団体との連携を図ります。
- ◆地域住民による支え合いの取組と合わせ、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など地域の要介護者に対する支援機能の強化を図ることにより地域包括ケア体制の実現を目指します。

## 取組内容

### (1)日常生活圏域の設定【P10図参照】

### (2)地域包括支援センターの包括的支援機能の強化

- ①地域のネットワーク化への支援とケアマネジメント力の向上
- ②地域包括支援センター3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)の連携の強化
- ③職員の資質向上のための支援

### (3)地域で支え合う体制の充実

- ①地域福祉ネットワークの展開(健康福祉セーフティネットの強化)【P11図参照】
- ②孤立死防止への取組の推進
- ③災害時等における支援体制の強化
  - 市民の防災意識向上のための取組
  - 安否確認体制の確立
  - 介護保険施設等との「災害協定」に基づく受け入れ体制の拡充
  - 避難所における福祉サービス提供体制の構築

## 施策の方向

### 認知症に対する支援の強化

◆認知症高齢者が地域の支え合いにより、尊厳が守られ、その人らしい生活を送ることができ、また、家族も安心して暮らすことができるよう支援を強化します。

## 取組内容

#### (1)認知症に対する理解の促進

- ①認知症に関する知識の普及・啓発
- ②「認知症サポーター100万人キャラバン」の推進

#### (2)早期発見・早期対応の体制づくり

- ①地域住民の見守り
- ②かかりつけ医等との連携
- ③認知症高齢者等への支援

#### (3)生活支援体制の整備

## 施策の方向

### 虐待防止・権利擁護に関する取組の推進

◆高齢者の尊厳が守られ、その人らしい生活を送ることができるよう、虐待の防止や対応など高齢者の権利を守る取組を推進します。

## 取組内容

#### (1)虐待防止への取組の推進

- ①虐待防止及び啓発への取組
- ②虐待への対応
  - 高齢者虐待防止ネットワーク事業
  - 高齢者緊急一時保護事業

#### (2)権利擁護事業の推進

- 成年後見制度利用支援事業
- 成年後見審判(法定後見)の市長申立て
- 日常生活自立支援事業



## 基本目標③

# 介護保険事業の適正・円滑な運営

### 施策の方向

#### 介護保険運営体制の強化

- ◆介護保険サービスの提供に当たっては、利用者の人権を尊重し、サービス提供に携わる人材の確保や資質の向上に努めます。
- ◆サービスが適正に提供されるための取組を推進するとともに、介護保険の運営状況の評価を行うことにより、介護保険制度に対する信頼や安心の確保に努めます。

### 取組内容

- (1)要介護認定の適正な実施
- (2)介護保険事業に係る評価の推進
- (3)介護給付適正化に向けた取組
- (4)介護保険サービス提供事業者への指導・助言等
- (5)介護保険サービスに対する相談体制の充実
- (6)介護従事者の育成・定着に向けた支援

### 施策の方向

#### 介護保険サービスの充実と供給体制の整備

- ◆高齢者が介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域でその人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じ、居宅サービス、地域密着型サービスを中心にサービスの充実と質の向上に努めます。
- ◆各サービスに対する利用者のニーズ等に基づき必要量を設定するとともに、安定的な供給体制の確保・充実に取り組みます。
- ◆サービス利用者への情報提供に努めるとともに、低所得者に対する負担軽減措置を含めた支援を図ります。

### 取組内容

- (1)地域密着型サービスの充実
  - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
  - 複合型サービス
- (2)介護保険サービス量確保の方策
- (3)介護保険サービスの普及・啓発、情報提供への取組
- (4)社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の活用の促進

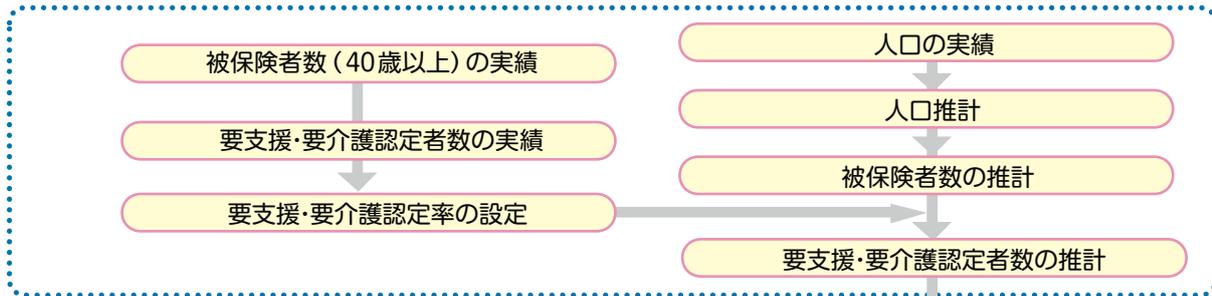
# 介護給付サービス等の見込量の算定

## 各年度の介護給付サービス量の見込み

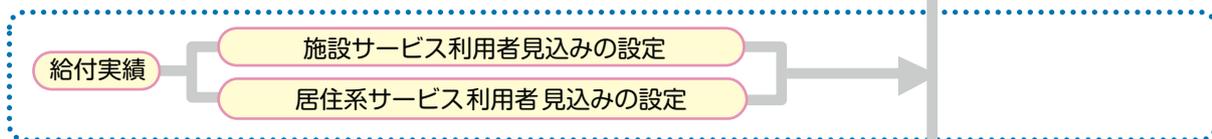
### (1) 介護給付サービス量算出の手順の概要

介護保険サービスの見込量は、平成21年度(2009年度)以降の介護保険サービスの利用実績をもとに高齢者人口の増加や今後のサービス利用意向等を考慮し、国の示す手順に沿って、算出しています。その概要は、以下のとおりです。

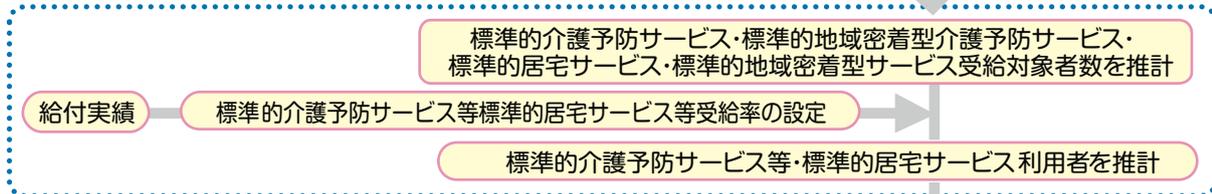
#### ① 被保険者及び要支援・要介護認定者の推計



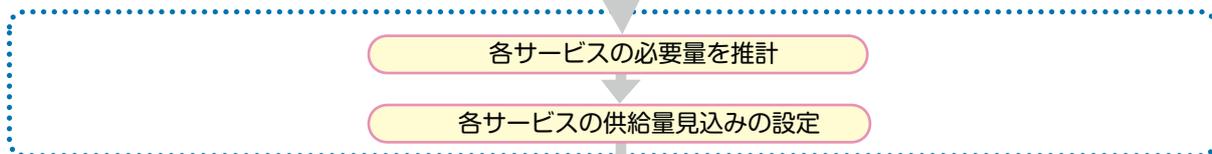
#### ② 施設サービス・居住系サービスの利用者の推計



#### ③ 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス・居宅サービス・地域密着型サービス(居住系サービス等を除く)の推計



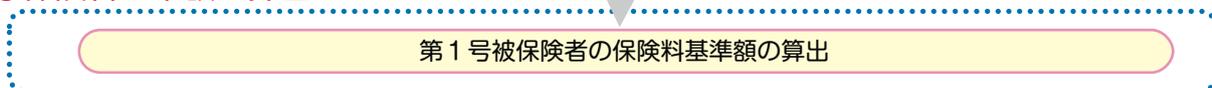
#### ④ サービス必要量の推計



#### ⑤ 総費用、総給付費の推計



#### ⑥ 保険料基準額の算出



## (2)施設・居住系サービス利用者の見込み

	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
介護老人福祉施設	673人	680人	687人
介護老人保健施設	500人	504人	506人
介護療養からの転換分	0人	0人	0人
介護療養型医療施設	27人	27人	27人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29人	58人	87人
認知症対応型共同生活介護	124人	133人	142人
特定施設入居者生活介護	352人	380人	409人
介護予防認知症対応型共同生活介護	1人	1人	1人
介護予防特定施設入居者生活介護	32人	27人	23人
合 計	1,738人	1,810人	1,881人

## (3)居宅サービス等の必要量の見込み

【介護予防給付】	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
<b>介護予防サービス</b>			
介護予防訪問介護	13,956人	14,688人	15,468人
介護予防訪問入浴介護	48回	48回	48回
	12人	12人	12人
介護予防訪問看護	3,216回	3,342回	3,572回
	804人	828人	888人
介護予防訪問リハビリテーション	4,752回	5,664回	6,888回
	468人	564人	672人
介護予防居宅療養管理指導	1,560人	1,608人	1,644人
介護予防通所介護	7,140人	8,076人	9,180人
介護予防通所リハビリテーション	1,116人	1,200人	1,320人
介護予防短期入所生活介護	714日	714日	714日
	156人	156人	156人
介護予防短期入所療養介護	36日	36日	36日
	12人	12人	12人
介護予防特定施設入居者生活介護	384人	324人	276人
介護予防福祉用具貸与	5,544人	6,096人	6,708人
特定介護予防福祉用具販売	240人	240人	252人
<b>地域密着型介護予防サービス</b>			
介護予防認知症対応型通所介護	96回	96回	96回
介護予防小規模多機能型居宅介護 (複合型サービスを含む)	192人	216人	240人
介護予防認知症対応型共同生活介護	12人	12人	12人
住宅改修	384人	420人	468人
介護予防支援	20,520人	22,176人	23,952人

【介護給付】	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
<b>居宅サービス</b>			
訪問介護	369,444回	405,804回	449,304回
	25,776人	28,452人	31,956人
訪問入浴介護	5,126回	5,665回	6,267回
	1,008人	1,128人	1,188人
訪問看護	49,041回	56,929回	65,928回
	8,268人	9,624人	11,220人
訪問リハビリテーション	14,256回	16,440回	19,056回
	2,100人	2,436人	2,832人
居宅療養管理指導	17,784人	20,472人	23,544人
通所介護	225,415回	237,549回	256,444回
	22,440人	23,664人	25,620人
通所リハビリテーション	45,419回	47,666回	49,653回
	5,316人	5,580人	5,820人
短期入所生活介護	51,565日	55,934日	62,412日
	6,288人	6,828人	7,620人
短期入所療養介護	5,333日	5,865日	6,505日
	720人	804人	888人
特定施設入居者生活介護	4,224人	4,560人	4,908人
福祉用具貸与	27,972人	30,768人	34,368人
特定福祉用具販売	708人	768人	852人
<b>地域密着型サービス</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	60人	60人	60人
夜間対応型訪問介護	24人	24人	24人
認知症対応型通所介護	9,497回	10,761回	11,809回
	1,056人	1,200人	1,332人
小規模多機能型居宅介護(複合型サービスを含む)	1,416人	1,932人	3,864人
認知症対応型共同生活介護	1,488人	1,596人	1,704人
地域密着型特定施設入居者生活介護*	0人	0人	0人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	348人	696人	1,044人
住宅改修	456人	468人	492人
居宅介護支援	43,932人	47,112人	50,772人

※地域密着型特定施設入居者生活介護はサービス量を見込んでいません。

#### (4)地域支援事業の見込み

	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
<b>二次予防事業</b>			
対象者把握事業(対象者数)	45,461人	48,103人	50,477人
通所型介護予防事業	296回	328回	360回
訪問型介護予防事業	825回	885回	930回
<b>一次予防事業</b>			
介護予防普及啓発事業			
介護予防教養講座	36回	36回	36回
介護予防教育事業等	605回	615回	625回
地域介護予防活動支援事業			
地域活動支援事業	555回	560回	570回
街かどデイハウス介護予防事業	1,884回	2,021回	2,224回
介護予防指導者養成研修事業	1回	1回	1回
<b>包括的支援事業</b>			
地域包括支援センター	6か所	6か所	6か所
<b>任意事業</b>			
介護給付適正化事業	13,626人	14,144人	14,672人
家族介護支援事業			
高齢者位置情報お知らせサービス事業	16人	17人	18人
高齢者紙おむつ等支給事業	238人	253人	278人
その他事業			
高齢者住宅等安心確保事業	30世帯	30世帯	30世帯
高齢者食の自立支援サービス事業	973人	1,036人	1,137人
介護相談員派遣事業	18人	18人	18人
高齢者緊急一時保護事業	10人	11人	12人
高齢者ごいっしょサービス事業	43人	52人	62人
成年後見制度利用 支援事業	利用支援 7件	6件	9件
	報酬助成 7件	8件	9件



## (5) 地域密着型サービスの整備量の見込み

### 【計画期間内における整備か所数】

	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	夜間対応型 訪問介護	認知症対応型 通所介護	小規模 多機能型 居宅介護	認知症 対応型 共同生活介護	地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護
①北部地域圏域	0か所	0か所	1か所	1か所	1か所	0か所
②丘陵地域東部圏域	0か所	0か所	1か所	2か所	1か所	0か所
③丘陵地域西部圏域	0か所	0か所	1か所	1か所	1か所	0か所
④中心地域東部圏域	0か所	0か所	2か所	4か所	2か所	1か所
⑤中心地域西部圏域	0か所	0か所	2か所	4か所	4か所	1か所
⑥中心地域中部圏域	1か所	1か所	2か所	4か所	2か所	1か所
⑦南部地域圏域	0か所	0か所	2か所	4か所	2か所	0か所
計	1か所	1か所	11か所	20か所	13か所	3か所

※整備済み数を含みます。

## (6) 標準給付費及び地域支援事業費の見込額

	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
標準給付費	12,196,878,309円	13,119,354,701円	14,396,593,508円
総給付費	11,593,701,385円	12,484,199,914円	13,727,655,498円
介護給付費	10,797,223,735円	11,616,072,105円	12,778,660,372円
予防給付費	796,477,650円	868,127,809円	948,995,126円
特定入所者介護サービス費等給付額	367,795,088円	383,761,491円	400,421,075円
高額介護サービス費給付額	196,235,388円	210,335,507円	225,448,764円
高額医療合算介護サービス費給付額	28,109,952円	29,269,997円	30,477,915円
算定対象審査支払手数料	11,036,496円	11,787,792円	12,590,256円
地域支援事業費	365,575,000円	393,227,000円	431,520,000円
合計	12,562,453,309円	13,512,581,701円	14,828,113,508円



## 保険料段階と保険料の設定

保険料段階		保険料率	保険料 (年額)
第1号被保険者	第1段階 生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者	0.50	27,300円
	第2段階 世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	0.50	27,300円
	第3段階 世帯全員が市民税非課税		
	第3段階(特例) 課税年金収入額と合計所得金額を合わせて120万円以下	0.70	38,220円
	第3段階 上記を除く者	0.75	40,950円
	第4段階 本人が市民税非課税(世帯内に課税者がいる場合)		
	第4段階(特例) 課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下	0.90	49,140円
	第4段階 上記を除く者	1.00	54,600円
	第5段階 市民税課税で合計所得金額が年額125万円未満	1.10	60,060円
	第6段階 市民税課税で合計所得金額が年額125万円以上200万円未満	1.25	68,250円
第7段階 市民税課税で合計所得金額が年額200万円以上400万円未満	1.50	81,900円	
第8段階 市民税課税で合計所得金額が年額400万円以上	1.75	95,550円	

保険料段階の設定については、低所得者の負担に配慮するとともに、被保険者の負担能力に応じたものとなるよう、特例第4段階を継続するとともに、第3段階を細分化し、新たな保険料段階を設定しています。

また、介護保険料基準額の算定に当たっては、介護給付費準備基金を今後3年間で6億円取り崩すとともに、大阪府が財政安定化基金の一部を取り崩すことによる交付金を活用することにより、基準額の抑制を図っています。

介護保険料基準額

月額4,550円、年額54,600円



## 茨木市民憲章

わたくしたち 茨木市民は

- 1.心をあわせて あすの力をそだてましょう
- 1.仕事にはげんで 明るい家庭をきずきましょう
- 1.環境をととのえて 美しいまちをつくりましょう
- 1.きまりをまもって 良い風習をひろめましょう
- 1.教養をふかめて みんなの文化をたかめましょう

昭和41年(1966年)11月3日制定

茨木市総合保健福祉計画《総括》  
分野別計画 茨木市高齢者保健福祉計画(第6次)・  
茨木市介護保険事業計画(第5期)

概要版

平成24年(2012年)3月  
発行 茨木市健康福祉部高齢介護課  
茨木市駅前三丁目8番13号  
TEL 072-622-8121(代表)