

第1編 総論

第 1 編 総論

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 策定の背景

近年、我が国の人口構造の高齢化は急速に進み、平成23年4月1日現在の本市の全人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は21.2%で、平成18年の18.0%に比べ3.2ポイント上昇し、超高齢社会を迎えています。いわゆる「団塊の世代（1947～1949年生）」がまもなく高齢期を迎えるなど、高齢化がさらに加速されることが予想され、高齢化の進行とともに、寝たきりや認知症などにより介護を必要とする高齢者も増加していくものと見込まれます。

このような状況を踏まえ、本市では、平成18年3月に「長岡京市第4次高齢者福祉計画・長岡京市第3期介護保険事業計画」（以下「第3期計画」という。）を策定し、団塊の世代が高齢期に到達する平成27年の高齢者の姿を念頭においた長期的な目標を立て、介護予防や地域ケア体制の整備等を推進してきました。平成21年3月には第3期計画の改訂を行い、「長岡京市第5次高齢者福祉計画・長岡京市第4期介護保険事業計画」（以下「前計画」という。）を策定し、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、介護保険事業の円滑な運営をはじめ、地域包括支援センターを中核としたネットワークの構築、介護予防の推進、認知症高齢者への支援の充実など、高齢者保健福祉施策を総合的・計画的に推進してきました。

今後、高齢化のピークを迎える時期を見据え、介護や支援が必要な状態になっても、高齢者ができる限り、住み慣れた地域の中で安心して生活を継続できるよう、多様な高齢者向け住まいの確保や生活支援、認知症支援の充実、介護・予防と医療の連携など、高齢者の生活のニーズや社会資源の状況に即した地域包括ケア体制の整備を重点的に進めることが求められています。

地域包括ケア体制を実現するためには、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスが包括的・継続的に行われる必要があることから、この考え方を踏まえ、本市にふさわしいサービス提供体制の実現に向けて検討していくことが必要です。

(2) 策定の趣旨

地域包括ケア体制の実現の考え方のもと、高齢者福祉のさらなる充実を図るため、第3期計画で設定した長期的な目標を引き続き基礎としながら、前計画の内容の見直しを行い、「長岡京市第6次高齢者福祉計画・長岡京市第5期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

本計画における基本的な考え方や施策の体系等は、前計画を継承し、できる限り連続性の

ある計画としていくことを基本的な考え方としています。

また、本計画の策定にあたり、国は、地域包括ケア体制の実現を中心的な課題としていることから、本市における地域包括ケア体制の実現というテーマを新たに盛り込み、本市で暮らすすべての高齢者が、生きがいをもって安心して生活できる環境を実現することをめざして策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく高齢者福祉計画と、介護保険法第117条第4項の規定に基づく介護保険事業計画を一体のものとして策定することで、介護保険及び高齢者福祉サービスを総合的に展開することをめざすものです。

また、本計画は、「長岡京市第3次総合計画・第3期基本計画（平成23～27年度）を上位計画として整合性を持たせるとともに、その中の福祉・保健・医療に関する分野別計画であり、この分野の中核的計画である「長岡京市地域健康福祉計画」と連携しつつ、その主要テーマ「誰もが安心して暮らせるまちづくり」（地域包括ケアシステム）の実現に向けて本計画を推進するものとします。

3 計画の期間

本計画は、計画対象期間を平成24～26年度として策定するものとし、一体的に策定する高齢者福祉計画についても同様の計画対象期間とします。

図1-1 本計画及び関連計画の対象期間

平成18年度 (2006年度)	平成19年度 (2007年度)	平成20年度 (2008年度)	平成21年度 (2009年度)	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
長岡京市第3次総合計画								
第2期基本計画					第3期基本計画（～平成27年度）			
長岡京市地域健康福祉計画								
中 期					後 期（～平成27年度）			
長岡京市第4次高齢者福祉計画・長岡京市第3期介護保険事業計画			長岡京市第5次高齢者福祉計画・長岡京市第4期介護保険事業計画			長岡京市第6次高齢者福祉計画・長岡京市第5期介護保険事業計画		
第4次京都府高齢者保健福祉計画			第5次京都府高齢者保健福祉計画			第6次京都府高齢者保健福祉計画		
長岡京市新保健計画		長岡京市第3次保健計画					長岡京市第4次保健計画 （～平成29年度）	
第3次長岡京市障がい者（児）福祉基本計画					第4次長岡京市障がい者（児）福祉基本計画 （～平成27年度）			

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市においては、平成10年10月に健康文化都市宣言を行い、「健康文化と快適なくらしのまち創造プラン」に示された理念のもと、「健康文化」や「快適なくらし」の実現に向けて、「長岡京市地域健康福祉計画」との整合性を図りながら、福祉・保健・医療の様々な取り組みを行ってきました。

本計画は、平成27年における高齢者の姿を見据えた目標設定を行っており、第3期計画（平成18～20年度）並びに第4期計画（平成21～23年度）の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定めた目標を達成するための最終段階の計画となります。計画のこのような位置づけを踏まえ、前計画の基本理念を引き継ぎ、福祉・保健・医療が連携しながら、目標達成に向けた関連施策の整備・推進を図ります。本計画の主な理念は次の5点になります。

（1）健康づくりと介護予防の推進

生涯にわたり、心身ともに健やかに暮らせるよう、市民一人ひとりが健康意識を高め、早い時期から、よりよい生活習慣を身につけることによって疾病の予防や要介護状態になることへの予防を図ります。また、市民自らの健康観に基づき、生涯にわたる主体的な健康づくりを支援するための取り組みを推進します。

一方、生活機能の低下に伴い、介護が必要になるリスクが高い高齢者を早期に把握するとともに、リスクが高い高齢者に対しては、個々の状態に応じ、適切な介護予防事業を引き続き実施します。介護予防事業の実施にあたっては、単に心身の機能の向上をめざすだけでなく、事業への参加を通じ、生きがいつくりや地域コミュニティの強化を念頭においた施策の推進を図ります。

（2）総合的な福祉・保健・医療サービスの提供

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続できるよう、福祉・保健・医療が連携し、在宅生活に重点をおいた支援体制の充実強化に取り組めます。

また、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等の増加を見据え、高齢者が地域で尊厳をもって生活できるようにするため、高齢者の主体的な選択により、身近なところで希望したサービスを総合的・包括的に利用できるサービス提供体制の充実を図ります。

(3) 地域社会における高齢者の自立支援

介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域での高齢者の自立した生活を支援するため、在宅生活の重視のもと、介護保険サービスの安定的な供給及びこれに必要な基盤整備を引き続き推進するとともに、介護保険事業と整合を図りながら、在宅生活を総合的に支援するための福祉サービスを充実します。また、介護保険制度の運営を将来にわたり安定的で持続可能なものにするため、介護保険事業の健全な運営と信頼の向上を図ります。

一方、地域においては、ひとり暮らし高齢者の社会的孤立を防ぎ、孤立死を防止するため、地域住民の身近な見守りに加え、民生児童委員や総合生活支援センター（地域包括支援センター）をはじめ、自治会や老人クラブや社会福祉協議会の活動などによる重層的な取り組みによる支援のネットワークを推進し、必要に応じて適切なサービスや関係機関に繋ぐことができる体制を強化します。

このような地域の関係団体・機関が連携した様々な取り組みを通じ、高齢者が住み慣れた地域において自立した日常生活が営めるよう支援体制の推進を図ります。

(4) 高齢者の権利擁護

お互いの人権が尊重され、差別のない、すべての人が共生できる社会の実現をめざすとともに、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を続けることができる施策を推進します。

特に高齢化の進行を背景に、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を営むことができるよう支援体制を充実します。

(5) 高齢者への尊厳に配慮した地域包括ケア体制の実現

上記（1）から（4）の個別の取り組みが重層的に重なり合うことによって、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で、尊厳をもって在宅で継続した生活を送ることができる「地域包括ケア体制」の早期の実現をめざします。

2 基本目標

本計画は、基本理念を前提に、次の基本目標を策定し、関連施策の推進を図ります。

これらの目標の達成に向け、高齢者のそれぞれの状態に応じたきめ細かな具体的施策を講じることで、高齢者がいきいきと自立した生活を続けることができるよう、見守り、支え合えるまちづくりを推進していきます。

(1) 『地域』 《見守り合い支え合える共同体をめざして》

すべての高齢者がこれからも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域住民があたたかい思いやりをもって見守り合い、高齢者の生活を心豊かに支え合うことができる地域（コミュニティー＝共同体）の実現をめざします。

また、高齢化の進展に伴い増加する認知症高齢者とその介護家族に対する支援を充実し、すべての高齢者が住み慣れた地域で尊厳をもって暮らせる地域づくりを推進します。

(2) 『参加と予防』

《高齢者の生活の質（クオリティー・オブ・ライフ）の向上と自立支援のために》

市民の健康意識の向上を図り、要介護状態の原因となる生活習慣病の予防を推進するとともに、高齢者ができる限り要介護状態にならないよう、またその状態がそれ以上悪化しないよう本人の自立促進に向けた支援体制を推進します。

また、高齢者が自分なりに生きがいを見つけ、あるいは主体的に地域に関わり社会参加・社会貢献することができるよう支援体制を充実し、高齢者がはつらつと暮らす地域社会の実現をめざします。

(3) 『介護』 《持続可能な介護の体制づくりのために》

介護が必要な状態になっても、高齢者自らの意思に基づき自立した質の高い生活を送ることができ、また介護家族の介護負担を軽減するため、介護保険事業の適正な運営を推進するとともに、支援が必要な高齢者の日常生活を総合的に支援できる体制の充実に取り組み、住み慣れた地域で可能な限り生活が継続できる環境をめざします。

第3章 計画の策定・推進にあたって

1 市民参画による計画策定

本計画の策定にあたっては、「長岡京市地域健康福祉推進委員会高齢福祉部会」において協議を行う中で、「長岡京市地域包括支援センター運営協議会」「長岡京市地域密着型サービス運営委員会」における、それぞれの分野についての専門的な視点からの意見等も踏まえて行いました。

また、「長岡京市地域健康福祉推進委員会高齢福祉部会」においては、福祉・保健・医療の専門家、民生児童委員、サービス提供者及び被保険者並びに介護者の代表等幅広い観点から各関係団体や市民の意見を取り入れ、計画策定にあたりました。

さらに、それぞれの会議において、市民の傍聴を認め、広く開かれた計画策定体制で取り組みました。

2 高齢者福祉と介護保険サービスについてのアンケート調査の実施

本計画の策定について市町村は、要介護者等の実態の把握を踏まえ、介護給付等対象サービスの需要を把握した上で、介護保険事業計画を策定することとなっています。

そのため、高齢者等の保健・医療・福祉等に対するニーズを把握し、計画策定及び施策検討の参考とするため、次の内容でアンケート調査を実施しました。

(1) 調査対象

- ・要介護認定を受けていない高齢者 989人
- ・要介護（要支援）認定者（在宅） 1,488人
- ・要介護（要支援）認定者
（介護老人福祉施設もしくは認知症対応型共同生活介護入所者） 90人
- ・長岡京市内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員 110人

(2) 調査方法

郵送による調査票の発送・回収（無記名）

(3) 調査期間

平成22年12月10日～平成22年12月24日

(4) 回答状況

調査種別	対象者数	有効回答数	有効回答率
①高齢者一般調査	989	603	61.0%
②要支援・要介護者調査（在宅）	1,488	773	51.9%
③要支援・要介護者調査 （施設入所者）	90	58	64.4%
④介護支援専門員調査	110	59	53.6%

3 パブリック・コメントの実施

第5期策定において、パブリック・コメント（市民意見の募集）を実施し、広く市民の意見を聴取し、計画に反映しました。

（1）実施方法

文書による窓口配布及び市ホームページからの公募

（2）実施期間

平成24年1月～2月

4 計画の進行管理

本計画の策定にあたっては、目標達成に向けて計画的に取り組むことが求められることから、幅広い視点に立った進行管理が重要となります。

本市においては、「長岡京市地域健康福祉計画」と一体的に進行管理を行うことから、本計画の策定の審議にあたった「長岡京市地域健康福祉推進委員会高齢福祉部会」が、これからも高齢者全体に関わる施策等の進行管理や点検等を行うものとします。

第4章 高齢者の現状と将来

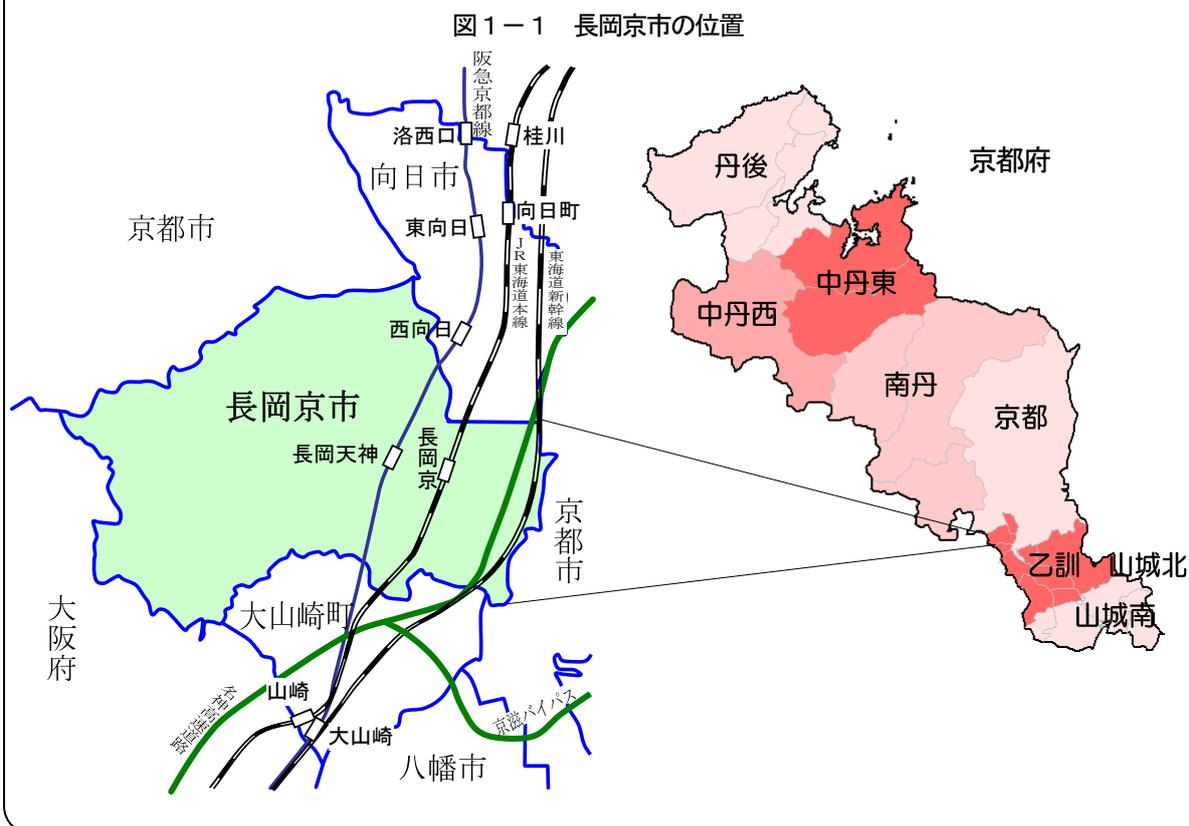
1 長岡京市の概況

本市は、京都・大阪の二大都市を結ぶ軸の中間に位置し、北は向日市と京都市西京区、南は大山崎町、東は京都市伏見区、西は西山山地を介して大阪府島本町に接しています。地形の約6割は可住地の平坦部になっており、残りの4割にあたる西山山地が市街地の後景となっています。市の中央部は主に住宅、商業、農業などに利用され、東部は特に工業が盛んで、豊かな歴史遺産にも恵まれ、調和のとれた都市として発展しています。

また、市の中央部を阪急京都線が走り、東部をJR東海道本線、名神高速道路、国道171号が縦走し、交通の便にも恵まれています。

山城盆地特有の温暖で暮らしやすい気候のもとで、豊かな自然とハイテク技術が共存する、大都市近郊の都市として発展しています。

- 市の位置 東経135°39'~43'、北緯 34°54'~57'
- 市の面積 19.18平方キロメートル
- 市の人口密度 4,162.9人/平方キロメートル（平成22年10月1日現在）
- 市の広がり 東西6.5キロメートル、南北4.3キロメートル
- 海拔 最高490メートル、最低10メートル、平均30メートル



2 人口構造

(1) 人口の推移

本市の総人口は、緩やかな増加傾向にあります。平成23年10月1日現在79,873人で、前年から94人減となっています。

年少人口も緩やかな増加傾向を示していましたが、平成23年は11,428人で、前年からやや減少しています。総人口に占める年少人口の割合は14.3%で、平成14年の13.7%からやや上昇しています。

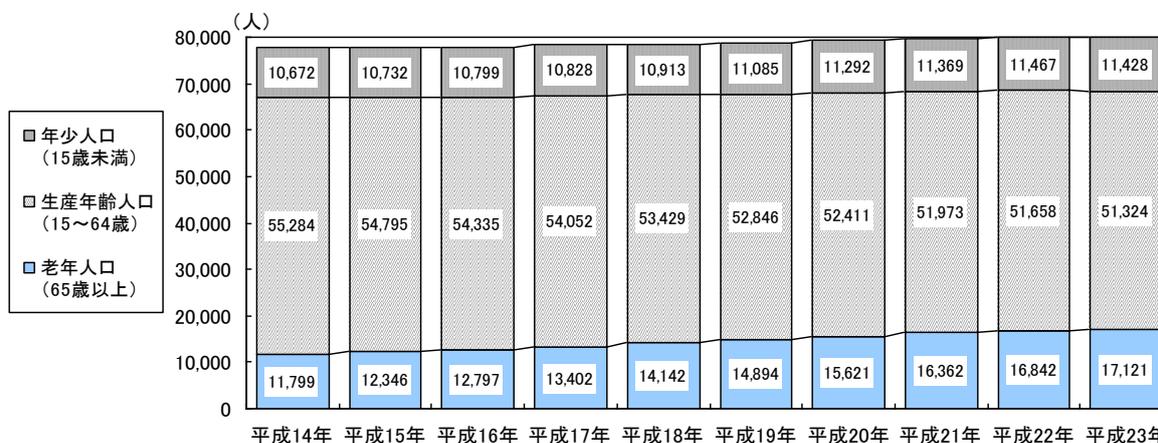
一方、老年人口は年々増加傾向にあり、平成14年からの伸び率は総人口を上回っています。(平成23年/14年は、総人口1.03倍に対し老年人口1.45倍)。総人口に占める老年人口の割合(高齢化率)は、平成14年の15.2%から、平成23年は21.4%に上昇し、超高齢社会に入っています。

表1-1 総人口及び年齢3区分別人口の推移

		平成 14年	平成 15年	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年
総人口	人	77,755	77,873	77,931	78,282	78,484	78,825	79,324	79,704	79,967	79,873
年少人口 (15歳未満)	人 割合	10,672 (13.7%)	10,732 (13.8%)	10,799 (13.9%)	10,828 (13.8%)	10,913 (13.9%)	11,085 (14.1%)	11,292 (14.2%)	11,369 (14.3%)	11,467 (14.3%)	11,428 (14.3%)
生産年齢人口 (15~64歳)	人 割合	55,284 (71.1%)	54,795 (70.4%)	54,335 (69.7%)	54,052 (69.0%)	53,429 (68.1%)	52,846 (67.0%)	52,411 (66.1%)	51,973 (65.2%)	51,658 (64.6%)	51,324 (64.3%)
40~64歳 第2号被用者	人 割合	27,311 (35.1%)	27,199 (34.9%)	27,185 (34.9%)	27,212 (34.8%)	26,824 (34.2%)	26,626 (33.8%)	26,482 (33.4%)	26,550 (33.3%)	26,772 (33.5%)	27,128 (34.0%)
老年人口 (65歳以上)	人 割合	11,799 (15.2%)	12,346 (15.9%)	12,797 (16.4%)	13,402 (17.1%)	14,142 (18.0%)	14,894 (18.9%)	15,621 (19.7%)	16,362 (20.5%)	16,842 (21.1%)	17,121 (21.4%)
前期高齢者 (65~74歳)	人 割合	7,314 (9.4%)	7,601 (9.8%)	7,780 (10.0%)	8,092 (10.3%)	8,530 (10.9%)	9,111 (11.6%)	9,305 (11.7%)	9,691 (12.2%)	9,808 (12.3%)	9,679 (12.1%)
後期高齢者 (75歳以上)	人 割合	4,485 (5.8%)	4,745 (6.1%)	5,017 (6.4%)	5,310 (6.8%)	5,612 (7.2%)	5,944 (7.5%)	6,316 (8.0%)	6,671 (8.4%)	7,034 (8.8%)	7,442 (9.3%)

資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）

図1-2 年齢3区分別人口の推移

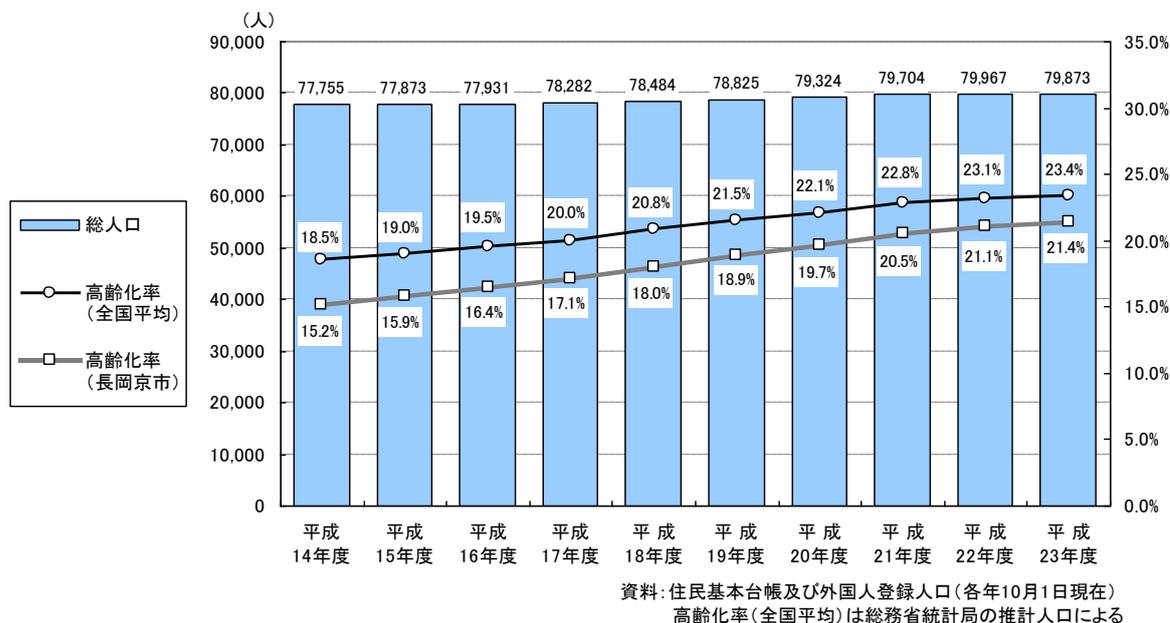


資料：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年10月1日現在）

(2) 高齢化率の推移

本市の高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）は、各年度とも、全国平均を下回っていますが、年々その差は小さくなりつつあります。

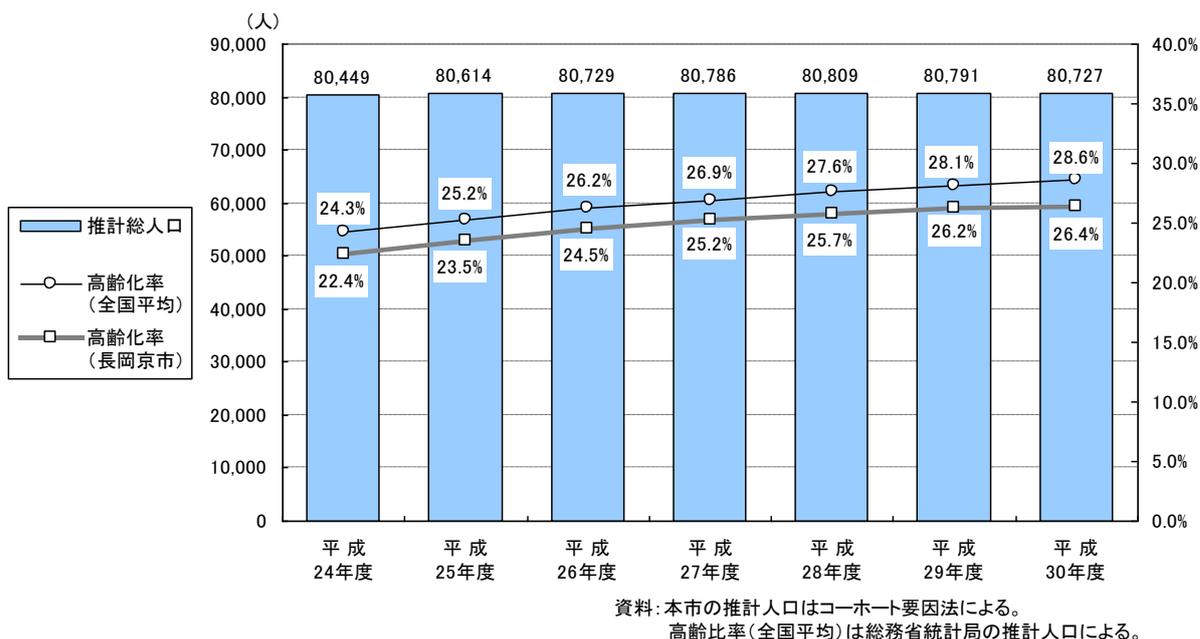
図 1-3 長岡京市の総人口と高齢化率の推移



本市の平成 24 年度以降の総人口の推計は下図のとおりで、平成 28 年度をピークに減少に転じる見込みです。

団塊の世代すべてが高齢者になる平成 27 年度には、本市の高齢化率は 25.2%に達し、市民の 4 人に 1 人は高齢者となるものと予想しています。

図 1-4 将来推計人口と高齢化率の見込み



3 高齢者等のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、年々増加し、平成22年は10,917世帯で20年前の平成2年に比べ約2.3倍増となっています。一般世帯総数に占める割合は、平成22年は34.7%で、京都府全体(35.9%)をやや下回っています。

高齢者単身世帯数をみると、平成2年から平成22年までで約3.5倍増となっており、平成22年は2,529世帯、高齢者のいる世帯数に占める割合は23.2%で、京都府全体(27.4%)に比べ低くなっています。

高齢者夫婦世帯数は、平成2年から平成22年までで約3.8倍増となっており、平成22年は3,937世帯、高齢者のいる世帯数に占める割合は36.1%で、京都府全体(30.6%)を5.5ポイント上回っています。

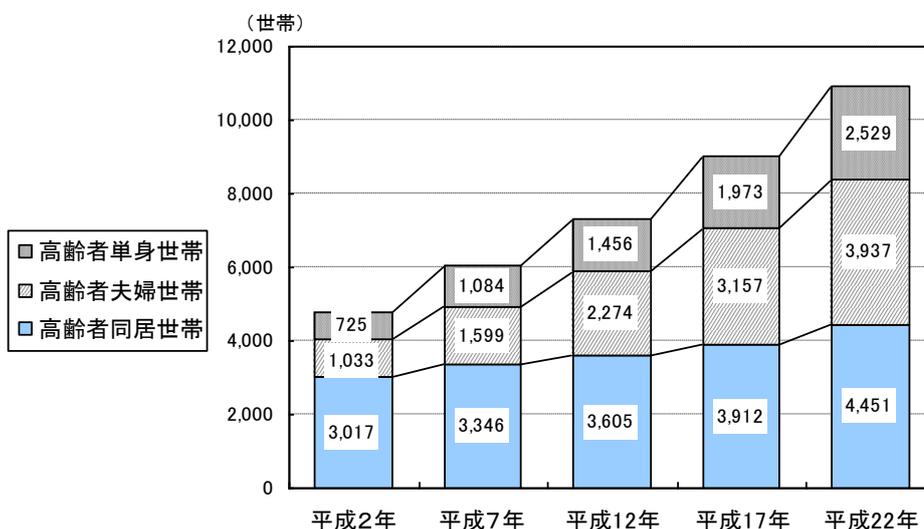
高齢者同居世帯は、世帯数は増加していますが、高齢者のいる世帯数に占める割合は低下し、平成22年は40.8%で、平成2年に比べ22.4ポイント低くなっています。

表1-2 高齢者のいる世帯数の推移

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
一般世帯数	世帯	25,943	27,946	29,093	29,420	31,486
平均世帯人員	人	2.93	2.77	2.64	2.58	2.49
高齢者のいる世帯	世帯 (割合)	4,775 (18.4%)	6,029 (21.6%)	7,335 (25.2%)	9,042 (30.7%)	10,917 (34.7%)
高齢者単身世帯	世帯 (割合)	725 (15.2%)	1,084 (18.0%)	1,456 (19.9%)	1,973 (21.8%)	2,529 (23.2%)
高齢者夫婦世帯	世帯 (割合)	1,033 (21.6%)	1,599 (26.5%)	2,274 (31.0%)	3,157 (34.9%)	3,937 (36.1%)
高齢者同居世帯	世帯 (割合)	3,017 (63.2%)	3,346 (55.5%)	3,605 (49.1%)	3,912 (43.3%)	4,451 (40.8%)

資料：国勢調査

図1-5 高齢者のいる世帯数の構成



資料：国勢調査

4 第1号被保険者数の推移

介護保険事業における第3期（平成18年度～20年度）から第4期（平成21年度～23年度）までの第1号被保険者数（65歳以上）は一貫して増加傾向にあります。所得段階別の第1号被保険者数は以下のとおりになります。

表1-3 第1号被保険者数の推移

		第3期					第4期		
		平成18年度	平成19年度	平成20年度			平成21年度	平成22年度	平成23年度
第1号被保険者	人	14,613	15,329	15,781	第1号被保険者	人	16,714	16,990	17,690
第1段階	人 (割合)	243 (1.7%)	250 (1.6%)	249 (1.6%)	第1段階	人 (割合)	252 (1.5%)	262 (1.5%)	264 (1.5%)
第2段階	人 (割合)	2,080 (14.2%)	2,213 (14.4%)	2,410 (15.3%)	第2段階	人 (割合)	2,550 (15.3%)	2,623 (15.4%)	2,724 (15.4%)
第3段階	人 (割合)	1,229 (8.4%)	1,349 (8.8%)	1,509 (9.6%)	第3段階	人 (割合)	1,656 (9.9%)	1,778 (10.5%)	1,911 (10.8%)
第4段階	人 (割合)	4,161 (28.5%)	4,330 (28.2%)	4,306 (27.3%)	第4段階	人 (割合)	2,804 (16.8%)	2,661 (15.7%)	2,654 (15.0%)
第5段階	人 (割合)	3,328 (22.8%)	3,492 (22.8%)	3,646 (23.1%)	第5段階	人 (割合)	1,728 (10.3%)	1,900 (11.2%)	2,034 (11.5%)
第6段階	人 (割合)	2,899 (19.8%)	2,976 (19.4%)	2,999 (19.0%)	第6段階	人 (割合)	1,485 (8.9%)	1,595 (9.4%)	1,698 (9.6%)
第7段階	人 (割合)	262 (1.8%)	280 (1.8%)	246 (1.6%)	第7段階	人 (割合)	2,486 (14.8%)	2,553 (15.0%)	2,671 (15.1%)
第8段階	人 (割合)	411 (2.8%)	439 (2.9%)	416 (2.6%)	第8段階	人 (割合)	1,929 (11.5%)	1,893 (11.1%)	1,928 (10.9%)
					第9段階	人 (割合)	756 (4.5%)	749 (4.4%)	761 (4.3%)
					第10段階	人 (割合)	479 (2.9%)	442 (2.6%)	478 (2.7%)
					第11段階	人 (割合)	187 (1.1%)	177 (1.1%)	195 (1.1%)
					第12段階	人 (割合)	92 (0.6%)	74 (0.4%)	71 (0.4%)
					第13段階	人 (割合)	310 (1.9%)	283 (1.7%)	301 (1.7%)

資料：平成18年から22年まで実績値、平成23年度は見込み

※参考 第1号被保険者保険料の所得段階の基準

所得段階	基 準	
	第3期（平成18～20年度）	第4期（平成21～23年度）
第1段階	* 生活保護受給者 * 住民税本人・世帯全員非課税かつ老齢福祉年金受給者	* 生活保護受給者 * 住民税本人・世帯全員非課税かつ老齢福祉年金受給者
第2段階	* 住民税本人・世帯全員非課税 * 合計所得金額+課税年金収入80万円以下	* 住民税本人・世帯全員非課税 * 合計所得金額+課税年金収入80万円以下
第3段階	* 住民税本人・世帯全員非課税 * 合計所得金額+課税年金収入80万円超	* 本人および世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額+課税年金収入額が120万円以下の人
第4段階	* 住民税本人非課税で世帯の中に課税者がいる	* 本人および世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える人
第5段階	* 住民税本人課税かつ合計所得金額200万円未満	* 本人は住民税非課税であるが、世帯の誰かが住民税課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人
第6段階	* 住民税本人課税かつ合計所得金額200万円以上550万円未満	* 本人は住民税非課税であるが、世帯の誰かが住民税課税で、第4段階以外の人
第7段階	* 住民税本人課税かつ合計所得金額550万円以上800万円未満	* 本人が住民税課税で合計所得金額が125万円以下
第8段階	* 住民税本人課税かつ合計所得金額800万円以上	* 本人が住民税課税で合計所得金額が125万円を超え190万円未満
第9段階		* 本人が住民税課税で合計所得金額が190万円以上300万円未満
第10段階		* 本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満
第11段階		* 本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上600万円未満
第12段階		* 本人が住民税課税で合計所得金額が600万円以上800万円未満
第13段階		* 本人が住民税課税で合計所得金額が800万円以上

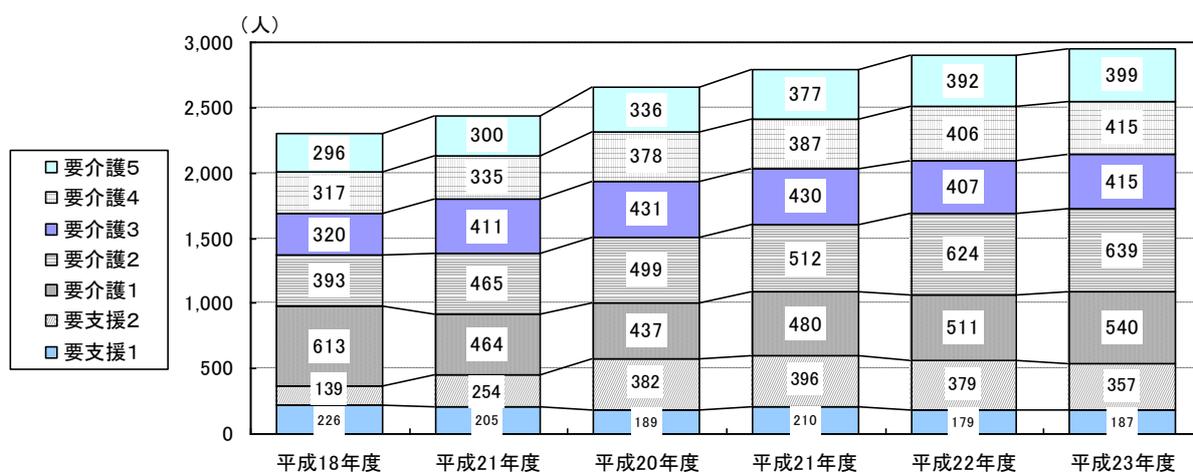
5 要介護者の状況

高齢者の増加に伴い、要介護（要支援）認定者数も年々増加傾向にあります。

平成23年度8月時点の認定者数は、2,952人で、総人口に対する割合は3.7%、第1号被保険者数（65歳以上人口）に占める割合は17.3%となっています。

また要介護（要支援）度別認定者数は、要介護2が639人で最も多く、認定者全体の21.6%となっています。また、要介護3以上は41.6%を占めています。

図1-6 要介護（要支援）別要介護（要支援）認定者数の推移（第3～4期）



資料：介護保険事業状況報告（年度末現在。平成23年度は8月時点）

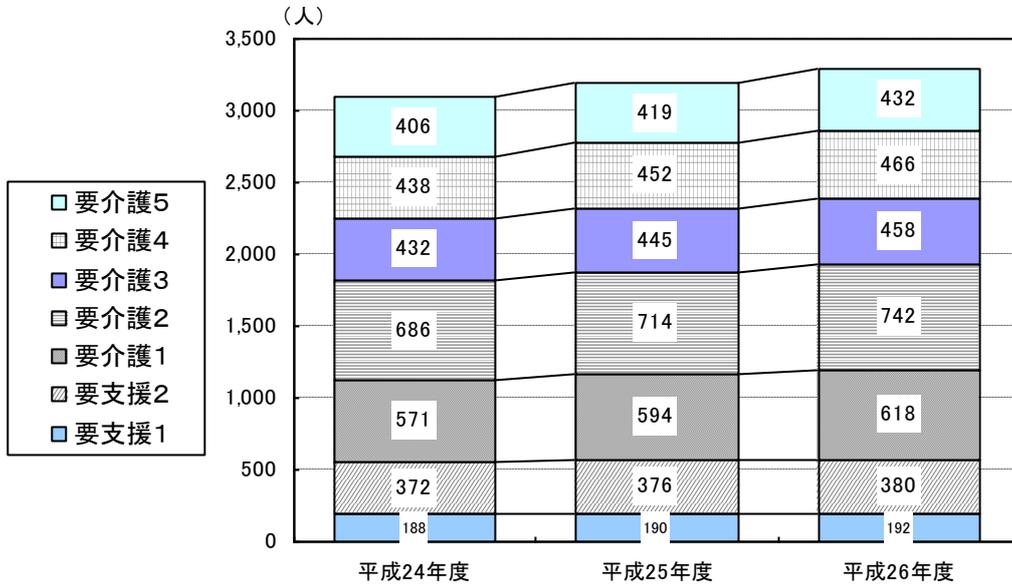
		第3期			第4期		
		平成18年度	平成21年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援1	人	226	205	189	210	179	187
要支援2	人	139	254	382	396	379	357
小計	人	365	459	571	606	558	544
要介護1	人	613	464	437	480	511	540
要介護2	人	393	465	499	512	624	639
要介護3	人	320	411	431	430	407	415
要介護4	人	317	335	378	387	406	415
要介護5	人	296	300	336	377	392	399
小計	人	1,939	1,975	2,081	2,186	2,340	2,408
合計	人	2,304	2,434	2,652	2,792	2,898	2,952

資料：介護保険事業状況報告（年度末現在。平成23年度は8月時点）

第5期介護保険事業計画期間中の本市の要介護（要支援）認定者数の見込み（第2号被保険者を含む）は、下図のとおりとなっています。

認定者数は、高齢化の進展とともに増加し、平成26年度には、3,288人となる見込みです。

図1-7 要介護（要支援）認定者数の見込み（第2号被保険者を含む）



資料：国配布のワークシートによる推計。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	人	188	190	192
要支援2	人	372	376	380
小計	人	560	566	572
要介護1	人	571	594	618
要介護2	人	686	714	742
要介護3	人	432	445	458
要介護4	人	438	452	466
要介護5	人	406	419	432
小計	人	2,533	2,624	2,716
合計	人	3,093	3,190	3,288

資料：国配布のワークシートによる推計

6 住居の状況

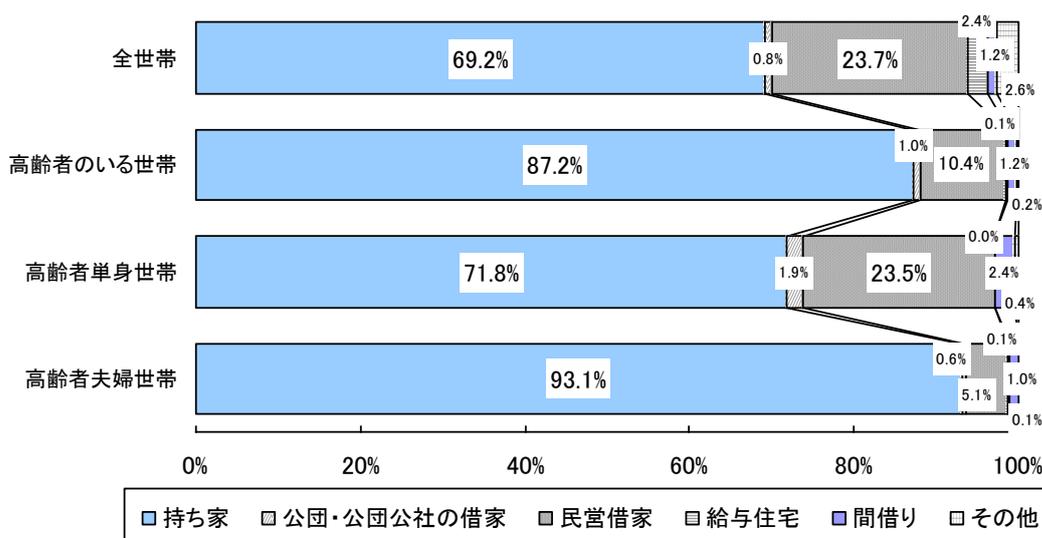
平成22年の住宅の所有関係を高齢者のいる世帯類型別にみると、「持ち家」は、高齢者のいる世帯では87.2%、高齢者夫婦世帯では93.1%を占めています。一方、高齢者単身世帯では「持ち家」は71.8%で多くなっていますが、「民営借家」が23.5%で他の高齢世帯に比べ高くなっています。

表1-4 住宅の所有関係

		全世帯	高齢者のいる世帯	高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯
持ち家	人 (割合)	21,802 (69.2%)	8,405 (87.2%)	1,815 (71.8%)	3,596 (93.1%)
公団・公団公社の借家	人 (割合)	258 (0.8%)	93 (1.0%)	49 (1.9%)	24 (0.6%)
民営借家	人 (割合)	7,474 (23.7%)	1,006 (10.4%)	594 (23.5%)	197 (5.1%)
給与住宅	人 (割合)	763 (2.4%)	11 (0.1%)	-	5 (0.1%)
間借り	人 (割合)	383 (1.2%)	111 (1.2%)	61 (2.4%)	39 (1.0%)
その他	人 (割合)	806 (2.6%)	17 (0.2%)	10 (0.4%)	3 (0.1%)
合計	人	31,486	9,643	2,529	3,864

資料：平成22年国勢調査

図1-8 世帯類型別住宅の構成比(平成22年)



7 高齢者の受診状況と疾病構造

(1) 老人医療費の状況

長岡京市の平成22年度の後期高齢者医療の診療費は、約49億円で、そのうち入院が約27億6千万円、56.3%を占めています。入院1件当たりの診療費は477,870円となっています。

表1-5 区分別診療費

	件数	診療費	1件あたり診療費
入院	5,782件	2,763,041,640円	477,870円
入院外	111,524件	1,959,078,223円	17,566円
歯科	13,815件	178,054,903円	12,889円
合計	131,121件	4,900,174,766円	37,371円

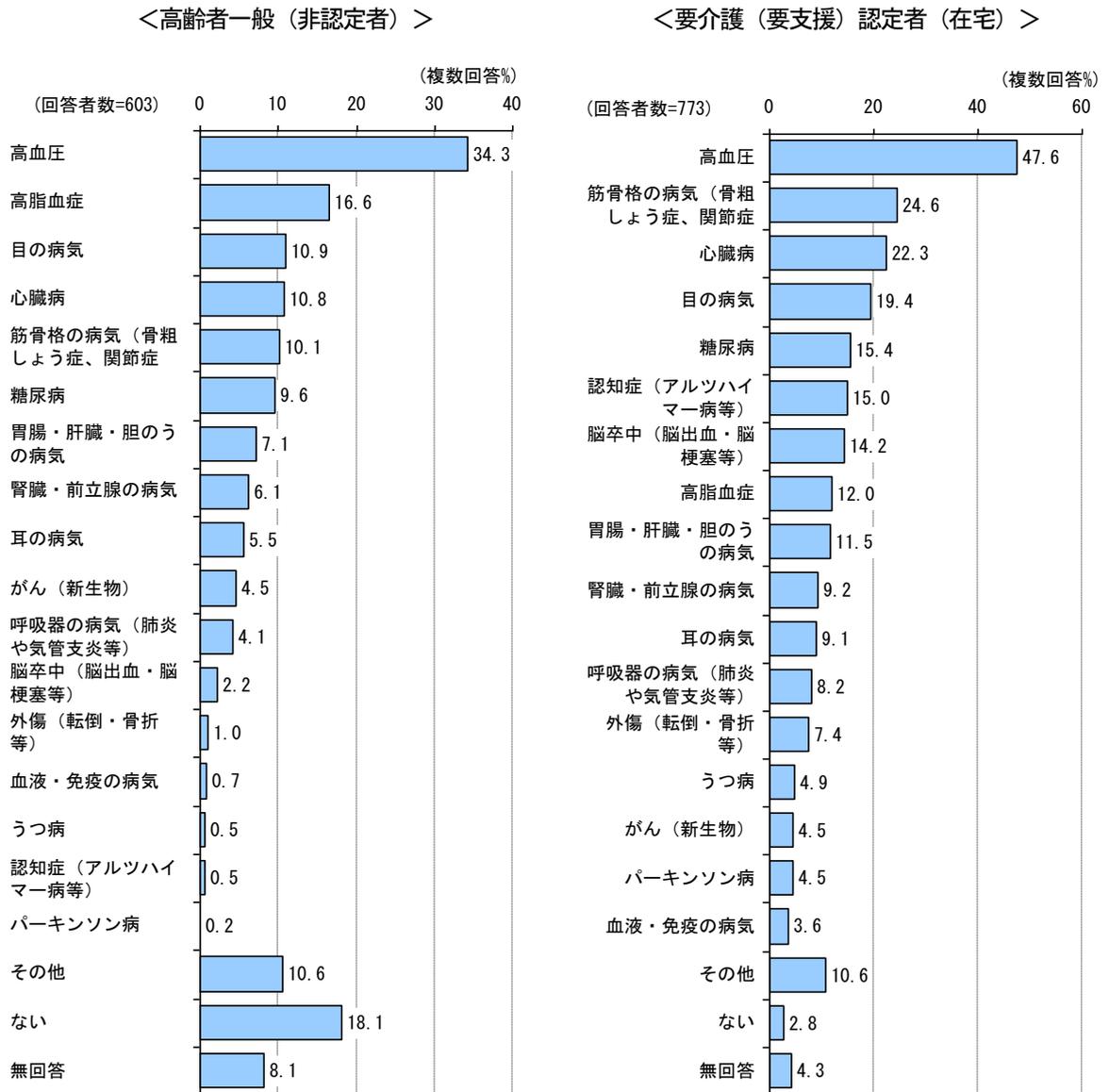
資料：後期高齢者医療、平成22年度医療費及び給付費の状況

(2) 疾病の状況

平成22年度に実施した「長岡京市高齢者福祉と介護サービスについてのアンケート調査」の結果から、現在治療中の病気についてみると、要介護（要支援）認定を受けていない一般高齢者では、何らかの治療中の病気をもつ高齢者は全体の73.8%で、そのうち「高血圧」が34.3%で最も多くなっています。これに次いで「高脂血症」（16.6%）、「目の病気」（10.9%）、「心臓病」（10.8%）となっています。

一方、要介護（要支援）認定者（在宅）の場合、何らかの治療中の病気をもつ認定者は全体の92.9%で、そのうち「高血圧」が47.6%で最も多くなっています。これに次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」（24.6%）、「心臓病」（22.3%）などが多くなっています。

図1-9 疾病の状況



資料：長岡京市高齢者福祉と介護サービスについてのアンケート調査（平成22年度）

8 就業構造

高齢者が就業人口総数に占める比率をみると、総数で6.4%、性別にみると、男性が7.6%、女性が4.7%となっています。また、高齢者人口（13,614人）に占める就業者比率をみると、17.7%となっています。次に、業種別の内訳について上位3位をみると、「サービス業・その他」が44.4%で最も高く、以下、「卸小売業・飲食業」（20.7%）、「建設・建造業」（18.8%）、となっています。

表1-6 就業構造

区分	就業人口 総数 (人)	業種別内訳 (人)					65歳以上	
		農林漁・ 鉱業	建設・ 製造業	卸小売業・ 飲食業	金融・保険・ 不動産業	サービス業・ その他	総数 (人)	総数比
総数	37,206	446	10,151	8,618	1,693	16,298	2,411	6.4%
男	22,306	278	7,925	4,292	919	8,892	1,699	7.6%
女	14,900	168	2,226	4,326	774	7,406	712	4.7%

資料：平成17年国勢調査

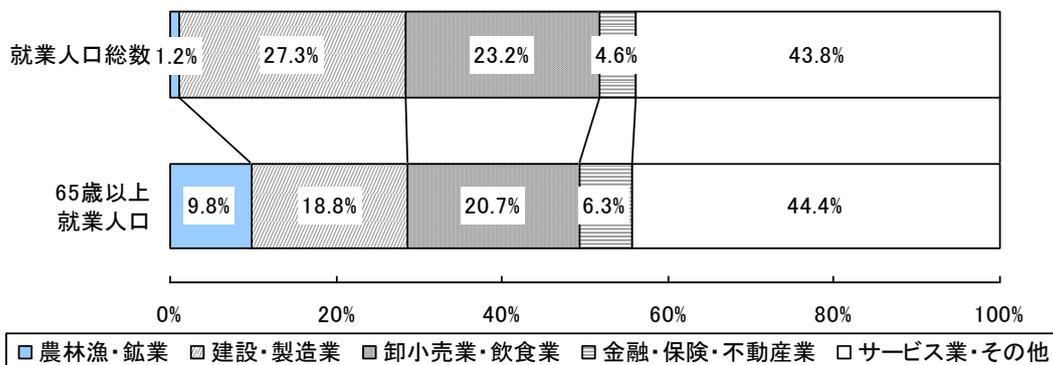
表1-7 65歳以上の就業状況

区分	就業人口 総数	業種別内訳				
		農林漁・ 鉱業	建設・ 製造業	卸小売業・ 飲食業	金融・保険・ 不動産業	サービス業・ その他
総数	2,411	237 9.8%	454 18.8%	500 20.7%	153 6.3%	1,067 44.4%
男	1,699	155 9.1%	360 21.1%	317 18.6%	96 5.6%	771 45.6%
女	712	82 11.5%	94 13.2%	183 25.7%	57 8.0%	296 41.6%

資料：平成17年国勢調査

※上段：人、下段：構成比

図1-10 就業者の業種別構成比



資料：平成17年国勢調査

第5章 前計画の取り組み状況の総括と課題

平成21年3月に策定した前計画（「長岡京市第5次高齢者福祉計画・長岡京市第4期介護保険事業計画」）の施策体系は次のとおりです。

【前計画の施策の体系】

主要施策	個別施策	具体的施策
I すべての高齢者に対する取り組み ～『地域』《見守り合い支え合える共同体をめざして》		
1. 高齢者を地域全体で支える体制づくり	(1) 地域包括ケアシステムの推進	①地域包括支援センターの機能強化 ②地域包括システムにかかる各機関との連携
	(2) 地域福祉活動の支援	①社会福祉協議会活動 ②民間社会福祉活動振興助成の活用 ③ボランティア活動の活性化の促進
	(3) 総合相談体制の整備	①地域包括支援センターの役割 ②在宅介護支援センターの役割 ③高齢者虐待防止・権利擁護事業 ④広報・啓発活動の充実
	(4) 地域敬老対策	①敬老事業 ②世代間交流の促進
II 元気な高齢者に対する取り組み ～『参加』《生活の質（クオリティー・オブ・ライフ）の向上のために》		
1. 生きがいづくりの推進	(1) 社会参加の促進	①生きがいづくり対策
2. 健康づくりの推進	(1) 特定健康診査・特定保健指導の位置づけ	①特定健康診査の実施 ②特定保健指導の実施 ③その他の健康づくり事業
III 要介護状態になるおそれのある高齢者及び要支援高齢者に対する取り組み ～『予防』《高齢者の自立支援体制づくりのために》		
1. 地域支援事業	(1) 地域包括ケアシステムの運営	①介護予防ケアマネジメント
	(2) 介護予防特定高齢者施策	①特定高齢者把握事業 ②通所型介護予防事業 ③訪問型介護予防事業 ④介護予防特定高齢者施策評価事業
	(3) 介護予防一般高齢者施策	①介護予防普及啓発事業 ②地域介護予防活動支援事業 ③介護予防一般高齢者施策評価事業
2. 介護給付以外の事業による高齢者の支援	(1) 老人福祉施設等の整備	①養護老人ホーム等入所措置の実施 ②民間老人福祉施設等整備費助成事業
	(2) 生活の支援	①在宅福祉サービス

主要施策	個別施策	具体的施策
IV 要介護高齢者に対する取り組み ～『介護』<持続可能な介護の体制づくりのために>>		
1. 高齢者虐待防止 に対する取り組み	(1) 高齢者虐待防止ネットワーク の機能強化	
	(2) 高齢者虐待防止・権利擁護 事業	
2. 認知症高齢者へ の支援	(1) 認知症についての周知・啓 発	①認知症高齢者等やすらぎ支援事業
	(2) 認知症の程度に応じたケア サービスの仕組みづくり	①早期発見・早期予防及び介護家族への支 援
	(3) 権利擁護	①成年後見制度利用支援事業
3. 介護サービス基 盤の適切な整備	(1) 介護サービス基盤の充実	①居宅サービス ②地域密着型サービス ③施設サービス
	(2) 介護サービスの質の確保	①ケアマネジメントの充実 ②地域密着型サービス事業者への指導・監 督 ③地域密着型サービス運営委員会 ④介護サービス事業者に関する情報提供
	(3) 介護保険制度の円滑な運営	①要介護認定の適正化 ②相談・苦情への適切な対応 ③介護給付の適正化

前計画における各施策の取り組みの総括と課題は次ページのとおりです。

1 すべての高齢者に対する取り組み

～『地域』《見守り合い支え合える共同体をめざして》

1 高齢者を地域全体で支える体制づくり

(1) 地域包括ケアシステムの推進

①地域包括支援センターの機能強化

【事業概要】 地域包括ケアの推進には、地域包括支援センターの役割が今後、ますます重要性を増してきます。本市においては1ヶ所の地域包括支援センター（2チーム）とそのブランチとして位置づけしている4ヶ所の在宅介護支援センターという体制で相談業務を実施しています。

【成果と課題】 認知症や虐待等の困難ケースに対応できる体制強化やネットワーク構築の支援等、地域包括支援センターの機能強化に努めるとともに、在宅介護支援センターとの役割整理を行う中で、日常生活圏域単位での総合的な相談支援体制の構築について検討することが必要です。

②地域包括ケアシステムにかかる各機関との連携

(ア) 包括ケア会議

【事業概要】 地域の高齢者の課題共有や支援検討の場として、市・地域包括支援センターのほか、在宅介護支援センター、地区医師会、民生児童委員、社会福祉協議会、サービス関係者等からなる包括ケア会議を定期的を開催しました。

【成果と課題】 地域全体の課題共有や虐待等の個別困難ケースへの支援検討の場として大きな役割を果たしています。また、地域の高齢者福祉に携わる関係機関から構成されることから、地域包括ケア推進のためのネットワーク構築という意味においても重要な意義をもつと考えています。

○包括ケア会議開催状況

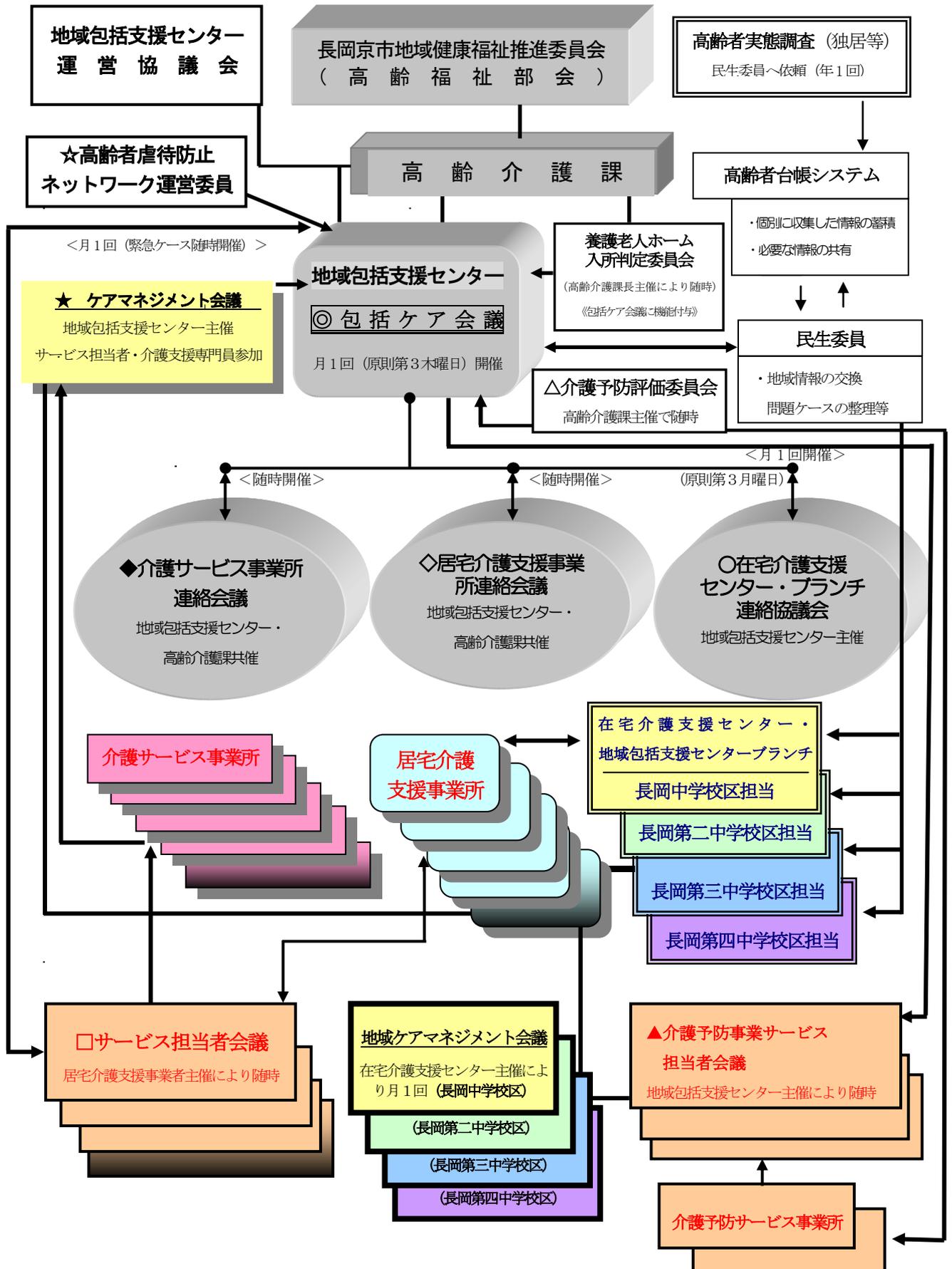
	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
包括ケア会議開催回数	回	12	12	12

* 年度末現在（23年度は見込み）

(イ) 医療機関との連携

【事業概要】 高齢化の進展や社会的入院解消の取り組み等により、医療ニーズのある高齢者の在宅生活の増加が予想される中、今後、保健、医療、福祉、介護の各機関の連携が重要となってきます。本市では、包括ケア会議や虐待防止ネットワーク運営委員会のほか、ケース会議にも可能な限り、医療関係者の参加を要請し連携を図っています。

長岡京市地域包括ケアシステム



【成果と課題】このような連携により、地区医師会において構築されている「かかりつけ医」を紹介するシステムに繋げたり、退院後の在宅生活に備えたカンファレンスの実施等により、在宅生活への円滑な移行に大きな役割を果たしています。

国においては、介護療養病床の廃止の方針が出され、また平成 24 年度から介護福祉士等による医療的ケアの実施が制度的に認められることになったことから、医療ニーズのある高齢者の在宅生活を支えるためには、医療機関と連携した取り組みの重要性が一層増してくるものと見込まれます。

○医療機関との連携状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
包括ケア会議開催回数（地区医師会からの参加）	回	12	12	12
地域ケアマネジメント会議開催回数 （かかりつけ医の参加）	回	12	12	12

* 年度末現在（23年度は見込み）

（ウ）介護支援専門員への支援

【事業概要】地域におけるケア体制の質の向上のためには、介護支援専門員の資質向上が重要となることから、困難事例について検討会議の開催や居宅介護支援事業所連絡会議（年4回）、介護支援専門員スキルアップ講座等の開催により、介護支援専門員への支援及び情報提供等を行いました。また平成 22 年度からは、介護支援専門員を対象とした相談会も開始しました。

【成果と課題】介護支援専門員の資質向上のための様々な取り組みにより着実に成果があがっていると認識していますが、個々のケースの支援については、介護支援専門員の資質向上が極めて重要であることから、今後も更に取り組みを継続していく必要があります。

（2）地域福祉活動の支援

①社会福祉協議会活動

【事業概要】社会福祉協議会は、社会福祉法により地域福祉の推進を図る中核的組織として位置づけられており、市と対等の立場で協働しながら、地域住民や福祉に携わる団体などの参画と支え合いにより、自分たちの「まち」は自分たちで作り上げるという自主的な取り組みを支援するために様々な事業を実施しています。今後も、行政と協働して、本計画の上位計画である「長岡京市地域健康福祉計画」の推進役を担うとともに、その推進において、市民や各種団体、行政との調整役として大きな役割を担うことが求められています。

【成果と課題】 社会福祉協議会が策定した、平成 23 年度から 5 年間実施する「長岡京市社会福祉協議会第 2 次地域福祉活動計画」を踏まえ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができる福祉コミュニティづくりをめざし、今後更なる社会福祉協議会との連携強化が必要であると考えています。

②民間社会福祉活動振興助成の活用

【事業概要】 地域福祉活動の活性化や民間社会福祉活動の振興を図るため、長岡京市地域福祉振興基金の活用により、高齢者や障がい者に対する日常生活支援活動、子育て支援活動など、地域で活動する団体、グループなどの活動に対して助成金を交付し、支援を行いました。

【成果と課題】 全国的なコミュニティの見直し政策による京都府の助成等の増加・継続や企業の基金の普及など、本事業に比べると多額の助成を実施する主体もあり、比較的予算規模の大きな団体の中にはそれらの助成を受けているところもあります。そのため交付団体数はやや減少傾向にありますが、小規模でも市域内で活発に活動している団体へ助成を行えるよう、広報を積極的に行う必要があります。

○民間社会福祉活動振興助成の状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
助成金交付団体数	団体	9	7	8
(内、高齢者関連団体)		3	3	3

* 年度末現在（23 年度は見込み）

③ボランティア活動の活性化の促進

【事業概要】 社会福祉協議会が実施しているボランティアセンターでは、地域での福祉力を高めるため、ボランティア養成講座や研修会の開催、相談・情報提供、ボランティア活動のコーディネート、ボランティア団体への支援等を実施し、地域の福祉活動への市民参加を推進する取り組みを行いました。

また、本市においては、市民活動の拠点として市民活動サポートセンターを設置し、市民及び非営利活動団体の社会貢献活動に対する支援を行っています。指定管理者制度により、管理運営は NPO 法人長岡京市市民活動サポートセンターが行い、双方が協力し、市民と行政を結ぶ関係として、ともに「協働」について考え、活動を推進しています。

【成果と課題】 ボランティアセンターの活動の周知に努めるとともに、高齢化の進行に伴い高齢者の社会参加に繋がるようにボランティア活動の領域を拡充していく必要があります。また、市民が主体的に行動できるような仕組みづくりが課題となっています。

(3) 総合相談体制の整備

①地域包括支援センターの役割

【事業概要】 地域包括支援センターは、地域の高齢者の包括的・継続的なケアマネジメントや、実態把握に基づく総合的な相談支援を行うための中核的な機関として、包括ケア会議、地域ケアマネジメント会議等の開催により、地域のネットワーク構築や介護支援専門員の支援に大きな役割を果たしています。

②在宅介護支援センターの役割

【事業概要】 中学校区ごとに設置されている在宅介護支援センターは、現在では、地域包括支援センターのブランチを兼ねていますが、本市においては、地域包括支援センターが設置される以前から、地域の相談窓口として各種相談のほか、支援を必要とする高齢者に対して適切なサービス利用に繋げるなど、地域の身近な相談窓口として定着し、大きな役割を担ってきた経過があることから、地域包括支援センターと在宅介護支援センターの役割分担について、整理が必要とされる部分もあります。

【成果と課題】 国では、日常生活圏域単位に地域包括支援センターを設置する方針が示されていることから、在宅介護支援センターだけでなく、地域包括支援センターの今後のあり方も含めた総合的な相談支援体制の構築を検討する必要があります。

◎地域包括支援センターの機能

ア 介護予防ケアマネジメント

二次予防事業対象者が、要介護状態となることを予防するため、その心身の状況や環境等の状況に応じて、介護予防事業等が適切に実施されるよう必要な援助を行う。

イ 総合相談事業支援事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう様々な相談を受け、福祉サービスや制度利用へ繋げる等の支援を行う。

ウ 権利擁護事業

地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない高齢者に対して、継続的・専門的な視点から権利擁護のための援助を行う。

エ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域の関係機関と連携を図るとともに、介護支援員に対する個別の相談や支援を行う。

◎在宅介護支援センターの機能

地域の最も身近な相談窓口、地域包括支援センターのブランチ（相談窓口）として、地域の高齢者福祉に関する問題について、高齢者や養護者、地域住民等からの相談に応じ必要な助言を行う。

③高齢者虐待防止・権利擁護事業

【事業概要】 地域包括支援センターでは、通報があり虐待が疑われるケースについて通報受理会議を開催し、情報の一元化と関係機関の情報共有を図っています。また、必要に応じて、適切な専門機関へ繋いだり、成年後見申立ての支援などを行っています。

【成果と課題】 地域包括支援センターが中核となって、関係者を招集し、対応を協議するための通報受理会議を開催することにより、関係機関のネットワークが構築されてきています。成年後見制度については、想定されていたほど利用実績が伸びていないため、今後は、広報・周知に努めて、利用促進を更に図っていく必要があります。

○虐待対応件数

	通報受理件数	内、虐待ケースとして対応した件数
平成21年度	16	16
平成22年度	23	17
平成23年度	25	21

* 23年度は見込み

○虐待対応ケースの虐待種別件数（重複あり）

	身体的虐待	放棄・放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	その他	計
平成21年度	11	4	9	0	2	1	27
平成22年度	10	5	4	0	3	1	23
平成23年度	11	4	9	1	2	0	27

* 23年度は見込み

④広報・啓発活動の充実

【事業概要】 支援を必要とする高齢者に対し必要なサービス提供に繋げるためには、介護保険制度をはじめとした高齢福祉サービスや地域包括支援センター・在宅介護支援センター等の相談窓口に関する周知は極めて重要です。広報誌やホームページ・出前ミーティングの活用等のほか、民生児童委員と連携し広報・啓発活動に取り組んできました。

【成果と課題】 介護保険サービスの利用者が着実に伸びているように、介護保険をはじめとした高齢福祉サービスや相談窓口に関する周知も一定の成果があがっているものと

認識しています。地域包括ケア体制の推進においては、小規模多機能型居宅介護をはじめとした地域密着型サービスの重要性が高まることが予想されることから、より地域に密着したサービス情報の提供等きめ細かな広報活動が必要になってくると考えられます。

(4) 地域敬老対策

① 敬老事業

【事業概要】高齢者福祉に理解と関心を高めるため、地域で開催される敬老事業に対し、社会福祉協議会と連携して地区敬老行事開催費補助金を交付するなど、敬老意識の啓発と高齢者の社会交流を促進してきました。

【成果と課題】本事業を通じ、地域における高齢者の交流促進をはじめ、生きがいつくりや高齢者を敬う意識の啓発に寄与しています。

② 世代間交流の促進

【事業概要】近年、核家族化の進行や地域の間関係の希薄化などにより、世代間の交流拡大の必要性が指摘されています。本市においても、各種の行事等において可能な限りそういった機会を創出するため、世代交流促進の視点をもって取り組んできました。

【成果と課題】本市が実施する各種行事の際のそういった取り組みと、世代間交流の促進への取り組みを行う老人クラブ等関係団体の活動を支援することで、多世代が交流する機会が拡大しています。

2 元気な高齢者に対する取り組み ～『参加』《生活の質（クオリティー・オブ・ライフ）の向上のために》

1 生きがいつくりの推進

(1) 社会参加の促進

① 生きがいつくり対策

(ア) 老人福祉センター「竹寿苑」

【事業概要】 老人福祉センター「竹寿苑」は、高齢者福祉施設として、介護予防の観点からも重要な位置づけとなっており、60歳以上の高齢者が無料で自由に集えて入浴等ができるとともに、囲碁・将棋やカラオケ等の娯楽を楽しみ、各種の教室に参加して教養を高めるなど、生きがいつくりや社会参加を推進するための施設です。

平成22年度から、竹寿苑の登録団体・サークルについて、多世代交流ふれあいセンター「こらさ」のシルバー活動交流フロアの利用が可能となり、活動の場が広がりました。

【成果と課題】 現在、1日平均百人以上の利用者があり、生きがいつくりや社会参加の促進という事業目的に一定の役割を果たしてきていると考えられますが、施設の老朽化が進んでいます。今後は、必要に応じて改修、修繕を行って利用者の安心・安全に努めるとともに、今後の施設のあり方については検討が必要です。

○老人福祉センター「竹寿苑」の利用状況

	開館日数	利用者数（人、団体）			1日あたり 利用人数
		個人	団体	計	
	日	人	人	人	人
平成21年度	238	20,037	10,469	30,506	128.2
平成22年度	239	19,360	8,497	27,857	116.6
平成23年度	240	19,000	8,300	27,300	113.8

* 年度末現在（23年度は見込み）

○多世代交流ふれあいセンター「こらさ」・シルバー活動交流フロアの利用状況

	登録団体数	利用件数	利用人数
平成22年度	28	291	3,020
平成23年度	26	408	3,980

* 年度末現在（23年度は見込み）

(イ) 地域福祉センター「きりしま苑」

【事業概要】 地域福祉センター「きりしま苑」では、介護保険事業として、居宅介護支援事業、デイサービス事業、ホームヘルプ事業等の実施するほか、60歳以上の市民の憩いの場として、入浴施設等の開放や生きがいと健康づくりのための体操や趣味の活動の講座を開催しました。また、地域に出向いて、高齢者の健康保持のため、健康いきい

きサロンの開催や、福祉に関する相談や情報提供を行いました。

【成果と課題】様々な取り組みにより、高齢者の生きがいと健康づくりに寄与したほか、福祉に関する相談、情報提供や高齢者サークル、福祉団体への支援を行うことにより、地域福祉の向上に努めました。

○地域福祉センター「きりしま苑」の一般利用の状況

	開館日数	利用者数（人、団体）			1日あたり 利用人数
		個人	団体	計	
	日	人	人	人	人
平成21年度	240	23,205	8,939	32,144	133.9
平成22年度	241	24,394	9,592	33,986	141.0
平成23年度	242	25,960	9,732	35,692	147.5

* 年度末現在（23年度は見込み）

（ウ）老人憩の家

【事業概要】地域の高齢者に対して、いきいきサロンの実施等を通じ健康増進・介護予防を推進するとともに、教養の向上及びレクリエーションの機会を提供しています。

利用しやすい施設づくりとともに、広報を充実することで利用者の拡大と活動の活性化の促進に努めてきました。

【成果と課題】年間約4,500人の利用があり、コミュニティにおけるネットワークづくりや健康増進・介護予防の推進において一定の役割を果たしています。しかし、利用者が固定化している傾向が見られることから、さらに利用者を拡大し活動を活性化させるための方策を検討することが課題となっています。

○老人憩の家の利用状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
1日平均利用者数	人	12.6	11.5	12.0

* 年度末現在（23年度は見込み）

（エ）老人クラブ活動助成事業

【事業概要】概ね60歳以上の高齢者が、スポーツ、ボランティア活動、研修・文化活動、子どもとのふれあい事業等を通じ、仲間との親睦や地域との交流を図ることを目的とした老人クラブの活動に対して助成を行います。高齢者が互いに支え合い、また他世代との交流を図るなど、創造と連帯の輪を広げ、地域社会の担い手となるような事業活動への取り組みに対して積極的に支援しています。

市老人クラブ連合会では、クロリティ大会、グランドゴルフ大会、ゲートボール大会等について毎年開催して健康維持と交流を図るとともに、乙訓地区老人クラブ連絡協議会で

開催される大会にも、本市から多数の会員が参加されています。ボランティア活動も、福祉施設への友愛訪問や保育所園児との昔遊びによる交流、施設や保育所とのさつま芋掘り交流など、活発に行われ、他世代との交流に繋がっています。また、女性部リーダー育成研修や高齢者教養講座等、高齢者の健康維持のための研修も毎年実施されています。

【成果と課題】 若手の加入率が低く、現在は70代後半から80歳代の会員の活躍によるところが大きくなっています。老人クラブ連合会では、平成22年度より組織対策部を設け、各地域の老人クラブ会員数の増強に努めていますが、今後はさらに広報等により周知を徹底し、若手や女性の役員を増やすことで老人クラブを活性化し、魅力あるクラブをつくる必要があります。

○老人クラブの活動状況

	60歳以上人口	クラブ数	会員数	年間活動延月数(月)	1クラブ平均会員数	組織率
	人	クラブ	人	月	人	%
平成21年度	22,209	45	2,220	540	49.3	10.0%
平成22年度	23,094	44	2,184	528	49.6	9.5%
平成23年度	23,722	45	2,182	540	48.5	9.2%

* 年度末現在（23年度は見込み）

(オ) 老人園芸広場運営事業

【事業概要】 市が農園を借上げ、60歳以上の市民を対象に、10㎡程度の畝を貸与しています。高齢者に、自然とふれあいながら園芸を楽しむ機会を提供することで、生きがいづくりを促進してきました。平成22年4月以降、海印寺園77人、長岡園80人、平成23年4月以降、調子園82人、合計239人が利用しています（利用期間2年）。

【成果と課題】 3農園とも利用希望者が多数いるため、抽選で利用者を決定し、すべての畝が利用されている状況であり、生きがいづくり促進の役割を果たしています。今後は、更に利用者同士の交流機会の拡大など、利用者のニーズに応じた運営手法を検討し、充実を図ることが課題となっています。

○老人園芸広場の概要と利用状況

農園の名称	長岡園	海印寺園	調子園
開設	昭和54年度	平成4年度	平成8年度
所在地	開田4丁目地内	下海印寺地内	調子2丁目地内
面積	1,094㎡	1,452㎡	1,112㎡
区画	80	77	82
利用期間	2年	2年	2年
利用者数	80	77	82

* 平成22年度末現在

(カ) シルバー人材センター運営助成事業

【事業概要】 シルバー人材センターの活動は、高齢者の社会参加や生きがいをづくりの推進に大きな役割を果たしており、その健全な運営を図ることを目的に支援を行いました。

【成果と課題】 シルバー人材センターは営利を目的とした機関でないため、自主運営は困難であり、行政による運営補助が引き続き必要となります。

○長岡京市シルバー人材センターの活動状況

	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
会員数	人	700	699	720
	男性	549	556	570
	女性	151	143	150
就業率	%	95.9%	98.0%	97.0%
	契約件数	1,936	1,972	2,000
	契約額	295,097,266	287,653,744	296,400,000
	延日人員	84,798	83,866	84,000

* 年度末現在（23年度は見込み）

2 健康づくりの推進

(1) 特定健康診査・特定保健指導の位置づけ

① 特定健康診査の実施

【事業概要】 特定健康診査・特定保健指導は、平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき義務付けられ、国民健康保険の保険者である本市が実施する保健事業です。特定健康診査は、生活習慣病の予防だけでなく、より広い範囲の疾病予防・発見に対応するため、国基準以外の検査項目を健診内容に追加して実施しています。

年に 1 度の健康チェックの機会として健診の重要性は今後も大きいものと考えられます。健診の受診機会の拡大を図るため、平成 22 年度から特定健診の受診期間を 3 ヶ月から 3 ヶ月半に延長しています。

【成果と課題】 本市の特定健診の受診率は国基準（平成 21 年度 31%）を上回るものの、目標値（平成 21 年度 50%）に届かない状況が続いています。特に 40 歳から 64 歳までの年齢層の受診率向上が課題となっています。

○ 特定健康診査受診状況

	単位	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定健診対象者	人	13,544	13,683	13,847
特定健診受診者	人	5,919	5,955	5,998
特定健診受診率	%	43.7%	43.5%	43.3%
内臓脂肪症候群該当者数	人	899	874	884
内臓脂肪症候群予備群者数	人	585	575	582

* 年度末現在（23 年度は見込み）

○ 特定健康診査実施目標の達成状況

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健康診査の実施率	計画値	50%	55%	60%	65%
	実績値	43.7%	43.5%	43.3%	-

* 年度末現在（23 年度は見込み）

② 特定保健指導の実施

【事業概要】 特定健康診査とともに平成 20 年度から義務付けられた保健事業で、保健事業担当課による健康教室のほか、医療機関委託により実施期間を広げ、メタボリックシンドローム該当者、予備群の減少目標達成に向けた保健事業を展開しています。特定健診の受診者のうち、生活習慣病のリスクがあるとみなされた者を対象として保健指導を行っており、利用率の向上を図るため、平成 22 年度から利用開始時期を 1 ヶ月前倒しました。

【成果と課題】 利用率は低迷しており、制度そのものについて十分周知されていないのが現状です。

○特定保健指導対象者

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
評価対象者（健診受診者）	人	5,919	5,955	5,998
特定保健指導対象者	人	624	602	611
動機付け支援対象者	人	502	477	484
積極的支援対象者	人	122	125	127
特定保健指導利用者	人	98	54	62
動機付け支援利用者	人	86	46	53
積極的支援利用者	人	12	8	9

* 年度末現在（23年度は見込み）

○特定保健指導利用者と実施目標の達成状況

		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度
特定保健指導の実施率	計画値	30%	35%	40%	45%
	実績値	15.7%	9.0%	10.1%	-

* 年度末現在（23年度は見込み）

③その他の健康づくり事業

【事業概要】 健康手帳の配布をはじめ、年齢や性別に応じ、健康づくりに関する啓発や情報提供のための健康教室を開催するとともに、地域のグループや各種団体のニーズに応じた健康教育事業を実施しました。また、心身の機能に障がいまたは機能低下のある者を対象にグループでのリハビリ訓練を行いました。

【成果と課題】 健診後の要指導者及び要介護者などを対象に訪問指導を行うことで、健康の保持増進、生活習慣病の予防、閉じこもり、転倒防止など要介護状態の予防・悪化防止に努めました。

○健康手帳の交付

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
健康手帳交付数	人	207	814	800

* 年度末現在（23年度は見込み）

○健康教育

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
健康づくり 健康教室	実施回数	回	4	4	4
	利用者数	延人	23	28	25
体操教室	実施回数	回	48	44	43
	利用者数	延人	1,189	1,201	1,100

* 年度末現在（23年度は見込み）

○機能訓練・中途障がい者閉じこもり予防事業

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
グループ・リハ	実施回数	回	24	24	24
	利用者数	実人	12	14	10
	利用者数	延人	204	210	200
自主参加リハ	実施回数	回	10	10	10
	利用者数	実人	13	10	10
	利用者数	延人	68	54	60

* 年度末現在（23年度は見込み）

○訪問指導

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
保健指導	利用者数	実人	620	599	600
	利用者数	延人	623	611	600
栄養指導	利用者数	実人	4	1	1
	利用者数	延人	8	2	2
リハビリテーション指導	利用者数	実人	177	153	150
	利用者数	延人	284	285	280

* 年度末現在（23年度は見込み）

○一般健康診査、がん検診等

			単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
基本健康診査	30歳代の健康診査	受診者	人	481	260	201
	健康診査（生活保護受給者等）	受診者	人	131	86	90
	長寿健康診査	受診者	人	3,261	3,193	3,570
がん検診等	胃がん検診	対象者	人	20,267	20,267	
		受診者	人	1,060	1,024	1,100
		受診率	%	5.2%	5.1%	
	肺がん検診	対象者	人	20,267	20,267	
		受診者	人	1,344	1,456	1,317
		受診率	%	6.6%	7.2%	
	大腸がん検診	対象者	人	20,267	20,267	
		受診者	人	4,390	4,446	5,078
		受診率	%	21.7%	21.9%	
	乳がん検診	対象者	人	13,665	13,665	
		受診者	人	1,568	1,275	1,260
		受診率	%	19.2%	19.9%	
子宮がん検診	対象者	人	18,083	18,083		
	受診者	人	2,142	2,110	2,166	
	受診率	%	22.1%	22.8%		
結核検診	対象者	人	11,440	11,440		
	受診者	人	812	820	754	
	受診率	%	7.1%	7.2%		
その他	肝炎検査	受診者	人	330	327	374
	前立腺検査	対象者	人	6,052	6,052	
		受診者	人	2,655	2,681	2,926
		受診率	%	43.9%	44.3%	

* 年度末現在（23年度は見込み）

3 要介護状態になるおそれのある高齢者及び要支援高齢者に対する取り組み ～『予防』《高齢者の自立支援体制づくりのために》

1 地域支援事業

(1) 地域包括ケアシステムの運営

①介護予防ケアマネジメント

＜「こころ」と「からだ」の生活機能チェック表＞の実施結果で、「生活機能の低下がみられ、要介護状態等となるおそれの高い虚弱な高齢者」として、二次予防事業対象者に決定した高齢者のうち、介護予防事業に参加する高齢者について介護予防ケアプランを地域包括支援センターにおいて策定し、そのプランに沿って介護予防事業を実施する事業です。

(2) 介護予防特定高齢者（二次予防事業対象者）施策

①特定高齢者把握事業（二次予防事業対象者把握事業）

【事業概要】 65歳以上の介護保険第1号被保険者（要支援・要介護認定を受けている者を除く。）を対象に、介護予防事業の必要性の高い高齢者の把握を毎年実施しています。平成22年度までは＜「こころ」と「からだ」の生活機能チェック表＞の結果に基づき、特定高齢者を把握していましたが、平成23年度から介護予防事業の制度が変更になったことで、特定高齢者から「二次予防事業対象者」と名称が変更になるとともに、＜生活機能チェック表＞の結果、生活機能の低下ありの判定で二次予防事業対象者となりました。二次予防対象者には、介護予防事業を紹介し、申込者のみ医療機関で生活機能検査を受診し、利用可能と判断された場合、介護予防ケアプランを作成した上で介護予防事業に参加することとなります。

【成果と課題】 適切に対象者を把握し、事業の目的や内容の周知に努めた結果、介護予防事業への参加者数が増加しましたが、高齢者が見やすくわかりやすいパンフレット作成に努めるなどさらに周知方法に工夫が必要です。

○特定高齢者（二次予防事業対象者）の把握状況

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
特定高齢者（二次予防 事業対象者）把握事業 （対象者数）	目標量（65歳人口の5%）	人	802	832	847
	実績	人	725	631	1,750
プラン作成者数（実績）		人	161	249	260
介護予防事業参加者数（実績）		人	141	181	190

*年度末現在（23年度は見込み）

②通所型介護予防事業

(ア) 高齢者介護予防デイサービス事業

【事業概要】 二次予防事業対象者に、地域包括支援センターがアセスメントを行い作成した介護予防ケアプランに則り、介護予防事業プログラム（運動器の機能向上、口腔ケア、栄養改善指導、閉じこもり・認知症・うつ病予防）を実施し、介護予防・生活機能の改善を図り、在宅生活の継続を支援しました。

【成果と課題】 利用者の増加を図るため、利用する曜日が祝日になったときの振替利用を実施する等により、延べ利用者は増加しましたが、実利用者は減少傾向にあり、より利用しやすい制度となるよう検討が必要です。

○高齢者介護予防サービスの利用状況

	実利用者数（人）	延べ利用者数（人）	開所日数（日）	一人当たり年間利用日数（日）（延利用者数/実利用者数）	一日当たり利用者数（人）（延利用者数/開所日）
平成21年度	203	7,679	240	37.8	32.0
平成22年度	197	7,702	239	39.0	32.2
平成23年度	191	7,757	242	40.6	32.0

(イ) 高齢者介護予防トレーニング事業

【事業概要】 二次予防事業対象者に、地域包括支援センターがアセスメントを行い作成した介護予防ケアプランに則り、介護予防事業プログラムのうち、運動と口腔ケアを組み合わせたプログラムを実施しました。

【成果と課題】 ケアプランに則ったプログラムの実施により、介護予防・生活機能の改善を図り、在宅生活の継続を支援しました。

○高齢者介護予防トレーニング事業の利用状況

	実利用者数（人）	延べ利用者数（人）	開所日数（日）	一日当たり利用者数（人）（延利用者数/開所日）
平成21年度	12	126	12	10.5
平成22年度	45	455	36	12.6
平成23年度	51	549	36	15.2

③訪問型介護予防事業

計画期間中においては未実施です。

④介護予防特定高齢者（二次予防事業対象者）施策評価事業

【事業概要】高齢者介護予防デイサービス事業参加者は6か月ごと、高齢者介護予防トレーニングと口腔ケア事業参加者は3か月ごとに事業評価を行っています。事業評価は、包括ケア会議において評価会議を実施しました。

【成果と課題】評価により状態に変化があった高齢者に対して、ケアプランの見直しを実施し、状態に合ったプログラムを実施することで、状態の維持・改善に繋がりました。

○介護予防特定高齢者（二次予防事業対象者）施策の評価事業

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護予防事業終了後の評価	人	141	181	190
改善	人	45	22	39
維持	人	86	115	115
悪化	人	7	12	17
不明	人	3	32	19

* 年度末現在（23年度は見込み）

(3) 介護予防一般高齢者施策

①介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発として地域の団体を対象に転倒防止・認知症予防等要介護状態にならない工夫や認知症の予防・理解を深める健康教育を実施しています。また、整形外科医によるリハビリ相談を実施しています。

○介護予防普及啓発事業の実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	内容	
整形外科相談	実施回数	回	5	4	5	膝痛・腰痛相談、転倒予防相談等
	延参加人数	人	39	47	40	
地域健康教室・介護予防普及啓発	実施回数	回	56	29	30	老人クラブや独居老人会等地域の団体を対象に、転倒予防・認知症予防や栄養等介護予防に関する健康教育を実施
	参加人数	人	783	448	400	

* 年度末現在（23年度は見込み）

②地域介護予防活動支援事業

地域に出向き、出前「転ばぬ先のからだづくり教室」や体操ひろばなどの介護予防健康教室（体操・講話など）を行っています。

○地域介護予防活動支援事業の実施状況

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	開催場所
体操ひろば	回数	回	41	42	40	保健センター
	参加人数	人	32	33	30	
	延参加人数	人	778	809	800	
出前「転ばぬ先 のからだづく り教室」	回数	回	39	13	8	自治会館等5箇所
	参加人数	人	83	27	20	
	延参加人数	人	453	95	100	
計	回数	回	80	55	48	
	参加人数	人	115	60	50	
	延参加人数	人	1,231	904	900	

* 年度末現在（23年度は見込み）

③介護予防一般高齢者施策評価事業

体操教室については、参加者の健康状態について実施前と年度末に評価しています。

2 介護給付以外の事業による高齢者の支援

(1) 老人福祉施設等の整備

① 養護老人ホーム等入所措置の実施

【事業概要】 環境上の理由及び経済的理由により、在宅生活が困難な高齢者を、老人福祉法に基づき、養護老人ホーム等へ入所措置を行っています。

【成果と課題】 措置入所については、市に入所判定委員会を設け、対象者の健康状態や置かれている環境等を総合的に判定し適切に措置決定を行いました。

○ 養護老人ホームの入所措置の状況

	措置人員		
	入所者	退所者	現員
	人	人	人
さつき荘	0	0	1
洛南寮	0	1	3
とりかい白鷺	0	0	1
計	0	1	5

* 平成22年度末現在

○ 老人福祉施設等の整備状況

		単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
軽費老人ホーム (ケアハウス)	施設数	計画	か所	2	2	2
		実績	か所	2	2	2
	定員	計画	人	60	60	60
		実績	人	60	60	60
養護老人ホーム	施設数	計画	か所	0	0	0
		実績	か所	0	0	0
	定員	計画	人	0	0	0
		実績	人	0	0	0
老人福祉センター	事業所数	計画	か所	1	1	1
		実績	か所	1	1	1

* 年度末現在 (23年度は見込み)

(2) 生活の支援

①在宅福祉サービス

(ア) 住宅改造（いきいき住まい）助成事業

【事業概要】介護保険の住宅改修費支給を補完するものとして、対象となる工事費が介護保険の限度額（20万円）を超過する場合に、低所得世帯を対象に助成を行っています。

【成果と課題】高齢者が住み慣れた自宅で生活を継続するためには、段差解消・手すりの設置等の住宅改修が必要になりますが、工事の内容によっては、介護保険の住宅改修費支給の限度額を超過し、在宅生活に支障が出ることも考えられることから、低所得世帯を対象とした本制度は、高齢者の在宅生活の継続に大きな役割を果たしています。

○住宅改造助成の実施状況

	申請数	助成決定数	助成総額	工事費総額	一件当たり平均助成額
	件	件	円	円	円
平成21年度	4	4	560,452	1,564,235	140,113
平成22年度	2	2	358,358	1,797,676	179,179
平成23年度	4	4	690,000	2,071,150	172,500

* 年度末現在（23年度は見込み）

○改造工事の概要

	屋外アプローチ等 手すり設置	段差解消工事 (屋内・外)	浴室・トイレ 改造工事	階段昇降機 取り付け工事
	件	件	件	件
平成21年度	2	1	1	0
平成22年度	2	2	1	0
平成23年度	2	2	1	0

* 年度末現在（23年度は見込み）

(イ) 高齢者在宅生活支援ホームヘルプサービス

【事業概要】医療機関退院後や体調不良等、突発的に支援が必要となった高齢者に対し、家事援助を行うホームヘルパーを派遣し、高齢者の在宅生活の継続を支援しています。

【成果と課題】要介護（要支援）認定の対象とならないため、介護保険制度のホームヘルプサービスを利用できない高齢者の突発的なニーズに対応し、在宅生活の継続を支援することに、本事業は大きな役割を果たしています。

○高齢者在宅生活支援ホームヘルプサービスの利用状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
実利用人数	人	10	12	15
延派遣回数	回	33	59	75

* 年度末現在（23年度は見込み）

(ウ) 高齢者配食サービス

【事業概要】 調理や買い物が困難なひとり暮らし等の高齢者を対象に、社会福祉協議会（きりしま苑）への委託により、週1～3回、高齢者の健康保持と安否確認を目的として、職員やボランティアによる配食を実施しています。

【成果と課題】 ひとり暮らしの高齢者の安否確認という面においては、大きな役割を果たしていますが、純粋な配食サービスとしての機能は、現在昼食のみで、週1～3回と限られたものであるため、限定的で、他のサービスの補完的な役割に留まっていると考えられます。民間事業者の参入動向や利用者のニーズに応じ、利用回数や運営形態等サービスの拡充に向けた検討が必要です。

○高齢者等配食サービスの利用状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
実利用人数	人	137	125	135
延配食数	食	8,833	8,329	8,784

* 年度末現在（23年度は見込み）

(エ) 緊急通報システム（シルバーほっとライン）運営事業

【事業概要】 ひとり暮らし高齢者や生活支援が必要な高齢者世帯等を対象に、緊急通報装置を設置し、急な病気や事故、火災等の緊急時に迅速・的確に対応できるシステムを整備することで、在宅生活における安心・安全の確保を図る事業です。

【成果と課題】 緊急時に消防に即座に通報できる環境を整えることは、ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の生活の安定を図る上で大きな役割を果たしており、今後、高齢化の進展により、緊急性の高いひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯は、一層増加することが見込まれ、利用要件等の見直しについて検討が必要です。

○緊急通報装置設置台数

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
タイプ別	一体型	台	-	-	-
	分離型	台	156	151	157
世帯区別	独居	台	139	137	142
	老人世帯	台	16	13	14
	その他	台	1	1	1
計		台	156	151	157

* 年度末現在（23年度は見込み）

(オ) 介護用品給付事業

【事業概要】 在宅の寝たきりや認知症の要介護高齢者に対し、紙おむつやパッド等を支給し、介護家族の経済的負担の軽減を図る事業です。低所得世帯を対象に実施し、平成21年度は月5,000円、平成22年度以降は月4,000円の介護用品給付券を支給しており、毎年150人程度の利用があります。

【成果と課題】 介護用品の給付により、低所得の在宅介護の世帯を支援し、経済的負担を軽減することで、高齢者の在宅生活の継続を支援しました。

○介護用品支給事業の利用状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
実利用人数	人	159	154	150

*年度末現在（23年度は見込み）

4 要援護高齢者に対する取り組み

～『介護』《持続可能な介護の体制づくりのために》

1 高齢者虐待防止に対する取り組み

(1) 高齢者虐待防止ネットワークの機能強化

【事業概要】行政だけでなく、警察、消防、社会福祉協議会、民生児童委員、介護者代表等、虐待に関わる地域の関係者から構成される「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」を設置し、通報システムや早期介入システムの確立、地域住民への啓発、ネットワーク構築等について協議を行いました。

【成果と課題】虐待対応については、虐待の定義や虐待が発生した場合の対応について、関係者が共通認識のもとに一定の手順に従って行動する必要があることから、平成22年度に、対応の指針となる「長岡京市高齢者虐待対応マニュアル」を作成しました。

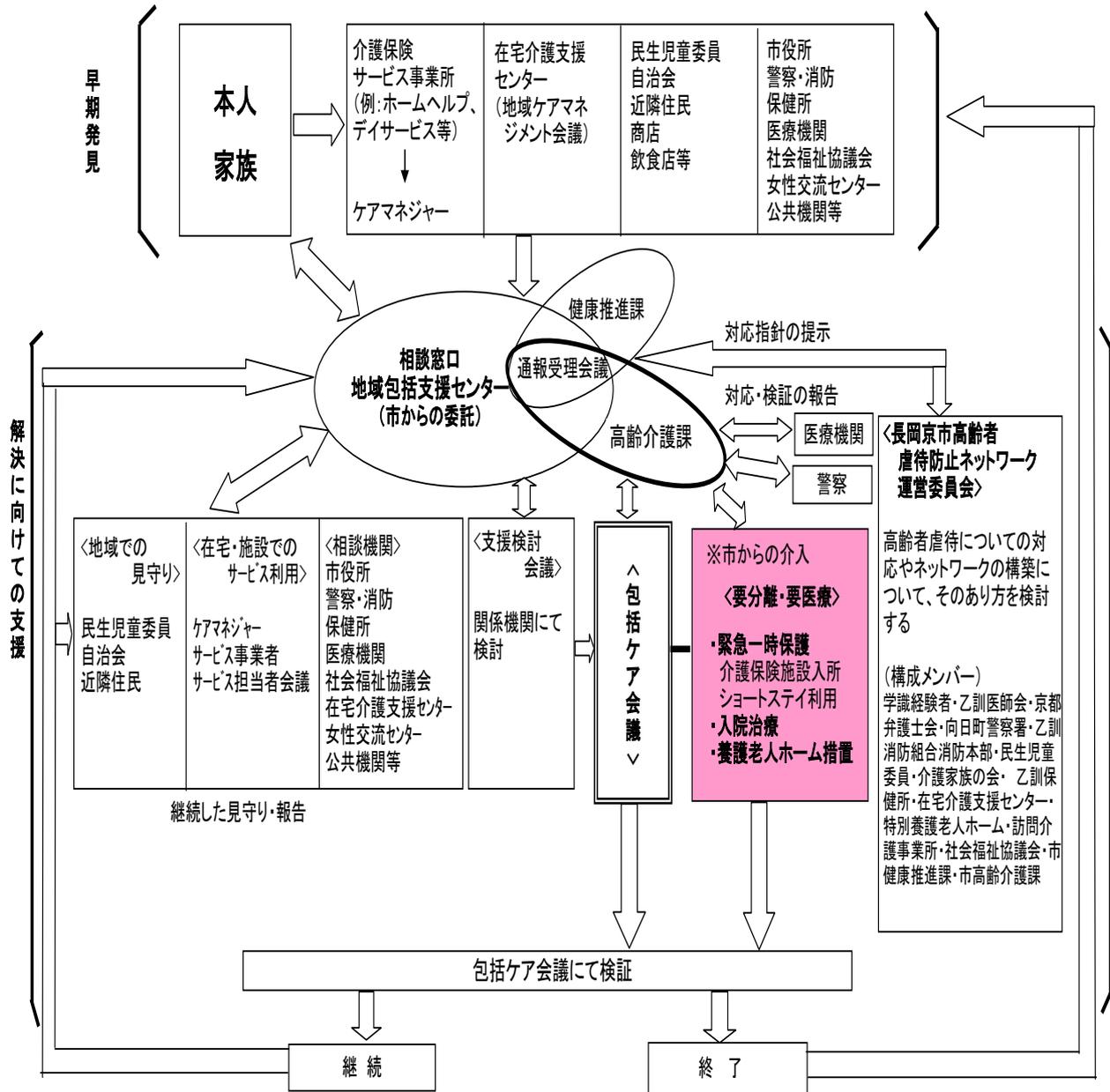
それらの取り組みにより一定のネットワークは形成されていますが、虐待の防止・早期発見及び虐待対応については、地域住民を含めた関係機関が連携を図りながら対応できるネットワーク体制の構築が不可欠であり、今後も市民啓発、介護者への相談体制の充実及び地域の見守り体制の構築等一層連携が図れるよう努める必要があります。

(2) 高齢者虐待防止・権利擁護事業

【事業概要】高齢者の虐待防止には、地域住民、民生児童委員及びサービス提供事業者等からの情報が的確に地域包括支援センター等を集まり、地域包括支援センターを中心に関係機関が情報を共有し連携を取りながら、対応することが重要です。

【成果と課題】地域住民等から虐待通報があった場合は、「長岡京市高齢者虐待対応マニュアル」に則り、地域包括支援センターが関係機関からなる通報受理会議を開催し、緊急性や対応について検討を行った上で、早急な対応が必要と判断されたケースについては、支援検討会議を開催して、対応を検討し、状況に応じて入院・緊急一時保護・措置入所等を実施することで、対象者の安全確保を図りました。

長岡京市高齢者虐待防止ネットワーク図(養護者による)



2 認知症高齢者への支援

(1) 認知症についての周知・啓発

① 認知症高齢者等やすらぎ支援事業

【事業概要】 認知症高齢者の介護者の支援・介護負担軽減を目的として、「やすらぎ支援員」養成講座を開催し、修了者を見守り・話し相手として、認知症高齢者の居宅へ派遣する事業です。

【成果と課題】 介護者の負担軽減だけでなく、地域における認知症に対する理解促進、見守りネットワーク形成にも効果がある事業と考えていますが、本事業の利用が想定したほど伸びていないため、平成 23 年度から制度改正を行い、利用料を無料にするとともに、利用時間を増やし、より利用しやすい制度に改め、利用促進を図っています。

○ 認知症高齢者等やすらぎ支援事業の実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
利用者数	人	1	1	0
利用回数	回	43	7	0

* 年度末現在 (23 年度は見込み)

(その他の取り組み)

■ 認知症サポーターの養成

【事業概要】 認知症高齢者が地域の中で「尊厳ある暮らし」を継続するためには、地域の誰もが認知症についての正しい知識をもち、認知症の人や家族を支える手だてを理解していることが必要です。このために、国において平成 17 年度から「認知症を知り地域をつくる 10 ヶ年」キャンペーンが始まり、その一環として「認知症サポーター 100 万人キャラバン」が実施されています。本市においても、認知症を理解し、認知症の人や家族を見守る認知症サポーターを養成する認知症サポーター養成講座を開催し、一人でも多くの認知症サポーターを増やすように取り組んでいます。

【成果と課題】 平成 23 年度末までに認知症サポーター登録者を、500 人にすることを目標に取り組みを進めています。平成 22 年度末で 212 名の方が受講され、登録されています。今後もさらに、認知症に対する理解を深めるため、引き続き講座の開催に努めていく必要があります。今後の課題として、交流機会の確保を図るなど、登録者を活用していく方法を検討する必要があります。

○ 認知症サポーター養成講座の実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
養成講座開催回数	回	3	5	6
認知症サポーター登録数	人	86	212	500

* 年度末現在 (23 年度は見込み)

■ キャラバンメイトの養成及びスキルアップ

【事業概要】平成23年度には、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバンメイトの養成研修とキャラバンメイトのフォローアップ研修も実施しました。これらの講座の開催により、認知症への理解をより深めるとともに、認知症サポーターを増やすため、養成講座の講師の増加とスキルアップに取り組みました。

【成果と課題】キャラバンメイト養成研修には35名、キャラバンメイトのフォローアップ研修には10名の受講がありました。認知症サポーター登録者の増加を図るために、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバンメイトの養成研修及びフォローアップ研修の実施には、今後も取り組んでいく必要があります。

■ 広報誌等による啓発・周知

【事業概要】広報「長岡京」において、認知症に関する特集記事を掲載するほか、パンフレット・冊子の活用等により、認知症についての正しい理解の普及・啓発に努めました。

(2) 認知症の程度に応じたケアサービスの仕組みづくり

①早期発見・早期予防及び介護家族への支援

(ア) 認知症高齢者等やすらぎ支援事業

※再掲（「(1) 認知症についての周知・啓発」の項参照。）

(イ) 認知症相談

【事業概要】認知症の疑いが高い方への相談と、診断が既にされている方への対応方法などに関する家族等からの相談を地区医師会との協力のもと実施してきました。

【成果と課題】認知症に関する正しい知識の普及啓発を図り、認知症を早期に発見し、専門医療機関による早期治療に繋げ、また認知症の方への正しい支援方法を指導することにより、認知症のある方本人の生活の質（QOL）の向上をめざすとともに、介護者の負担軽減を図ることができました。

○認知症相談件数

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
相談件数	件	17	26	25

*年度末現在（23年度は見込み）

(その他の取り組み)

■ 地区医師会等関係機関との連携体制の構築

【事業概要】地区医師会の発案で発足した、行政、医師、訪問看護、介護支援専門員等介護サービス事業所などからなる「乙訓認知症懇話会」に参画し、認知症に関する講座研修会の開催や市民啓発用情報誌の作成等を支援しました。

【成果と課題】地域の医療・介護・福祉各関係機関の連携が深まり、地区医師会の認知症かかりつけ医システムとのリンクにより、乙訓地区の認知症ネットワークを構築することができました。

■ 地域におけるネットワークづくりへの支援

【事業概要】地域における自主的な認知症ネットワークづくり活動に対して、認知症に関する講座やシンポジウムの開催等について支援を行いました。

【成果と課題】地域におけるそのような活動を支援することで、地域におけるネットワークや見守り体制の構築を支援していきます。

(3) 権利擁護

① 成年後見制度利用支援事業

【事業概要】認知症などにより判断能力が不十分な高齢者に対して、社会福祉協議会が実施する「日常生活自立支援事業」の利用や地域包括支援センターにおいて成年後見制度の利用促進に取り組んでいます。また、身寄りのない方等必要に応じて、行政による成年後見審判の申立を実施し、申立てに必要な費用の負担及び成年後見人等の報酬助成を行っています。

【成果と課題】高齢化の進展により、権利擁護事業を必要とする高齢者は増加することが予想され、制度の周知・広報に更に努め、利用促進が図られるよう取り組んでいくことが必要です。

○ 成年後見制度の実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
市長審判請求件数	件	0	4	2

* 年度末現在 (23年度は見込み)

○ 成年後見制度利用支援事業の実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
助成対象件数	件	2	3	5
助成金額	円	410,000	328,000	630,000

* 年度末現在 (23年度は見込み)

3 介護サービス基盤の適切な整備

(1) 介護サービス基盤の充実

① 居宅サービス

【事業概要】 介護保険法に規定されている法定サービスは次のとおりです。

サービス名称	概要
(ア) 訪問介護 (介護予防訪問介護)	ホームヘルパー等が要介護（要支援）者の家庭に訪問して、掃除・買い物等の生活援助や入浴・排せつ等の身体介護を行います。
(イ) 訪問入浴介護 (介護予防訪問入浴介護)	自宅の浴槽では入浴が困難な要介護者に対し、浴槽を自宅に持ち込み、入浴の介助を行います。
(ウ) 訪問看護 (介護予防訪問看護)	要介護（要支援）者が住み慣れた地域や家庭でその人らしく療養生活を送れるように、看護師等が家庭に訪問して、看護ケアを提供し、療養生活を支援します。
(エ) 訪問リハビリテーション (介護予防訪問リハビリテーション)	要介護（要支援）者で通院等が困難な方の家庭に理学療法士等が訪問し、機能回復や維持のため、身体各部分の訓練（機能訓練）をはじめ、歩行訓練のほか、更衣・トイレ動作・食事動作などの日常生活に直結した訓練を行います。
(オ) 居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導)	要介護（要支援）者が居宅において、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、医師が通院困難な利用者の居宅を訪問し、心身の状況や置かれている環境等を把握して、療養上の管理・指導・助言等を行い、利用者の療養生活の向上を図ります。
(カ) 通所介護 (介護予防通所介護)	要介護（要支援）者が自立した日常生活を営めるようにデイサービスセンター等に通い、入浴や食事の提供その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行います。
(キ) 通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション)	要介護（要支援）者が居宅において、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、病院、診療所、又は老人保健施設に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能回復を図ります。
(ク) 短期入所生活介護 (介護予防短期入所生活介護)	要介護（要支援）者が老人福祉法に規定される施設などに短期間入所し、その施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練が受けられます。また、利用者の家族の身体的、精神的な負担を軽減することができます。

サービス名称	概要
(ケ)短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護)	要介護（要支援）者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設又は療養型病床群を有する医療機関に短期間入所し、医学的管理のもと、必要な医療及び機能訓練、その他の日常生活上の世話などが受けられます。また、利用者の家族の身体的、精神的な負担を軽減することができます。
(コ)特定施設入居者生活介護 (介護予防特定施設入居者生活介護)	特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）に入居している要介護（要支援）者に対して、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を受けることができます。
(ク)福祉用具貸与 (介護予防福祉用具貸与)	心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある要介護（要支援）者において、日常生活の便宜を図るためや機能訓練のために福祉用具の貸し出しを行います。
(ク)特定福祉用具販売 (特定介護予防福祉用具販売)	在宅の要介護（要支援）者が、入浴や排泄等に用いる福祉用具（特定福祉用具）を購入し、その費用の補助を受けることができます。
(ス)住宅改修 (介護予防住宅改修)	要介護（要支援）者が自立した日常生活を営むために、手すり取り付けや段差解消など、改修費の補助を受けることができます。
(セ)居宅介護支援 (介護予防支援)	要介護（要支援）認定の申請の代行や、認定後に、居宅で介護を受けようとする要介護（要支援）者と家族の状況、ニーズ、生活環境等に応じたケアプランを作成し、適切な居宅サービスが提供されるよう、事業者との連絡調整を行うなど、在宅での介護を支援します。

【成果と課題】要介護（要支援）者の増加に伴い、いずれのサービスも需要が増加しましたが、適正な給付を実施できました。なお、短期入所療養介護は、当初計画より開設時期が遅れましたが、20床増加することができました。

○居宅サービス（介護給付サービス）の利用状況

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
訪問介護	延利用回数	回	109,673	114,115	121,951
	実利用者数	人	991	1,106	1,183
訪問入浴介護	延利用回数	回	840	976	1,364
	実利用者数	人	33	42	48
訪問看護	延利用回数	回	9,974	10,565	13,107
	実利用者数	人	320	354	375
訪問リハビリテーション	延利用日数	日	8,435	11,756	23,017
	実利用者数	人	140	178	231
居宅療養管理指導	実利用者数	人	429	468	500
通所介護	延利用回数	回	44,624	49,999	59,339
	実利用者数	人	771	944	1,038
通所リハビリテーション	延利用回数	回	26,358	28,453	33,281
	実利用者数	人	512	522	558
短期入所生活介護	延利用日数	日	23,018	20,163	23,390
	実利用者数	人	487	508	528
短期入所療養介護	延利用日数	日	3,625	3,724	3,783
	実利用者数	人	132	127	158
特定施設入居者生活介護	実利用者数	人	67	91	100
福祉用具貸与	実利用者数	人	1,273	1,466	1,612
特定福祉用具販売	実利用者数	人	286	236	250
住宅改修	実利用者数	人	238	239	261
居宅介護支援	実利用者数	人	1,983	2,255	2,390

* 年度末現在（23年度は見込み）

○居宅サービス（予防給付サービス）の利用状況

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護予防訪問介護	延利用回数	回	2,232	2,237	2,652
	実利用者数	人	305	306	324
介護予防訪問入浴介護	延利用回数	回	3	75	80
	実利用者数	人	1	1	1
介護予防訪問看護	延利用回数	回	188	195	218
	実利用者数	人	12	7	7
介護予防訪問リハビリテーション	延利用日数	日	127	310	343
	実利用者数	人	3	9	10
介護予防居宅療養管理指導	実利用者数	人	14	13	14
介護予防通所介護	延利用回数	回	367	773	1,019
	実利用者数	人	68	79	86
介護予防通所リハビリテーション	延利用回数	回	1,018	1,007	3,283
	実利用者数	人	155	133	146
介護予防短期入所生活介護	延利用日数	日	17	43	40
	実利用者数	人	3	4	4
介護予防短期入所療養介護	延利用日数	日	8	14	14
	実利用者数	人	2	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	実利用者数	人	10	9	10
介護予防福祉用具貸与	実利用者数	人	159	179	196
特定介護予防福祉用具販売	実利用者数	人	75	57	73
介護予防住宅改修	実利用者数	人	109	82	84
介護予防支援	実利用者数	人	506	507	557

* 年度末現在（23年度は見込み）

②地域密着型サービス

【事業概要】 地域密着型サービスは、京都府知事の指定（許可）を受ける介護保険施設とは異なり、本市がサービス提供事業者を指定し、要介護（要支援）認定者ができるだけ住み慣れた自宅や地域で生活できるよう柔軟なサービスが提供されます。

介護保険法に規定されている地域密着型サービスは次のとおりです。なお、下記のサービスのうち、本市では、「夜間対応型訪問介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」の各サービスの提供を行う事業者はありません。

サービス名称	概要
(7) 夜間対応型訪問介護	利用対象者は要介護1～5の方。 夜間に定期巡回とオペレーターへの通報による随時対応を併せた訪問介護を受ける、24時間安心して生活できるサービスです。
(4) 認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	利用対象者は認知症を伴う要支援1・2、要介護1～5の方。 12人以下の少人数の中で、日帰りでデイサービスセンターに通い、入浴・食事・機能訓練などのサービスを受けられます。
(9) 小規模多機能型居宅介護 (介護予防小規模多機能型居宅介護)	利用対象者は要支援1・2、要介護1～5の方。 「通い」を中心として、利用者の選択に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスです。「通い」の利用者は15人以下の少人数で家庭的な雰囲気の中で入浴・食事・機能訓練など日常生活の介助を受け、時には自宅への「訪問」や事業所での「泊まり」ができます。「通い」「訪問」「泊まり」を同じ事業所の職員が行うため、顔なじみの関係の中でサービスを受けられます。
(1) 認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	利用対象者は認知症を伴う要支援2、要介護1～5の方。 一般的にはグループホームと呼ばれ、認知症の方が9人以下で共同生活を行い、家庭的な雰囲気の中で、自分でできることを生かしながら、日常生活の介助を受けられるサービスです。
(8) 地域密着型特定施設入居者生活介護	利用対象者は要介護1～5の方。 定員29人以下の介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等で、食事や身の回りの世話などの生活介護が受けられるサービスです。
(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用対象者は要介護1～5の方。 定員29人以下の特別養護老人ホームで生活介護を受けられるサービスです。

【成果と課題】要介護（要支援）者の増加に伴い、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の各サービスとも需要が増加しましたが、適正な給付を実施できました。なお、認知症対応型共同生活介護は、当初計画より開設時期が遅れましたが、54床増加することができました。

○地域密着型サービスの利用状況

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
認知症対応型通所介護	延利用回数	回	9,136	9,696	10,277
	実利用者数	人	177	170	187
小規模多機能型居宅介護	実利用者数	人	91	112	118
認知症対応型共同生活介護	実利用者数	人	80	108	128

* 年度末現在（23年度は見込み）

③施設サービス

【事業概要】介護保険法に規定されている法定サービスは次のとおりです。

サービス名称	概要
(7) 介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	利用対象者は要介護1～5の方。 日常生活において常に介護が必要で、在宅での介護が困難な要介護者が自立した日常生活を営むことを目的として施設へ入所し、入浴、食事などの日常生活の介助や機能訓練、健康管理などを受けられます。
(4) 介護老人保健施設	利用対象者は要介護1～5の方。 病状が安定期にある要介護者が、看護や医療的管理のもと、在宅生活への復帰をめざすことを目的として、医学的管理下での、入浴、食事などの日常生活の介助や機能訓練などを受けられます。
(5) 介護療養型医療施設	利用対象者は要介護1～5の方。 医療法に基づき、病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとに介護その他の世話や必要な医療を行う施設です。

【成果と課題】介護老人福祉施設は、当初計画より開設時期が遅れましたが44床増加しました。同様に介護老人保健施設は100床増加しました。介護療養型医療施設は、若干ですが、介護施設等への転換がみられました。いずれの施設も適正な給付を実施できています。いずれの施設も多数の待機者を抱えているため、引き続き施設整備は必要と思われませんが、運営主体となる事業者の確保や保険給付の増加による保険料の上昇に与える影響を考慮し、整備の必要性を検討することが必要です。

介護療養型医療施設は、国の方針により平成24年度末までに廃止されることになっていましたが、介護療養病床から介護施設等への転換が進んでいない状況を踏まえ、6年

間の延期となっています。今後も国の動向を注視しながら、本施設の利用者の処遇が確保されるよう努めることが必要です。

○施設サービスの利用状況

		単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
介護老人福祉施設	実利用者数	人	288	354	360
介護老人保健施設	実利用者数	人	298	301	361
介護療養型医療施設	実利用者数	人	132	125	125

* 年度末現在（23年度は見込み）

（2）介護サービスの質の確保

①ケアマネジメントの充実

【事業概要】介護保険制度の円滑な運営には、高齢者の状態やニーズに応じて適切なサービス計画を組むなど、介護支援専門員のケアマネジメントが重要な役割を果たします。

地域包括支援センターでは、介護支援専門員の連絡会議の開催により情報共有を図るとともに、定例的に中学校区ごとに開催する地域ケア会議や個別支援会議等の開催により関係機関と連携を図る中で、介護支援専門員に対する支援、助言を行っています。

【成果と課題】このような会議を通じ、関係機関との連携を図り、個別ケースごとの支援検討を行うなど、地域の関係者間で課題を共有しながら、担当介護支援専門員への支援を行ってきたことで、介護支援専門員のケアマネジメント能力も向上しているものと認識しています。

②地域密着型サービス事業者への指導・監督

【事業概要】市町村が指定・指導監督の権限を有する地域密着型サービス事業者について、人員及び設備・運営基準に基づき適正な運営が行われるよう指導・監査を実施しています。

【成果と課題】定期的に指導監査を実施し、必要に応じて、文書及び口頭による指摘を行ってきたことで、適正な事業の運営に資することができました。

○地域密着型サービス事業者への指導等の実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
監査対象数(a)	法人	9	11	12
実地監査実施数(b)	法人	1	1	10
書面監査実施数	法人	0	0	0
実地監査実施率(b/a)	法人	11%	9%	83%

* 年度末現在（23年度は見込み）

③地域密着型サービス運営委員会

【事業概要】 地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、関係事業者や被保険者の代表等からなる「地域密着型サービス運営委員会」を設置し、地域密着型サービスの指定や指定基準、運営評価等に関することについて審議を行っています。

【成果と課題】 平成24年度から、国からの権限移譲により、本市において、地域密着型サービスに関する人員・設備等の基準を設定できるようになるため、今後一層、地域密着型サービス運営委員会の役割が増してくることになります。

④介護サービス事業者に関する情報提供

【事業概要】 利用者のサービス選択に必要な事業者情報については、パンフレット配布や市のホームページの活用のほか、要介護認定結果通知書の送付の際など、必要に応じて情報提供を行い、一定の成果はあがっていると認識しています。

【成果と課題】 引き続き、窓口やホームページでの情報提供に努めるほか、事業所の新設・廃止や施設の空き情報等の最新の情報を提供できる仕組みなど、利用者が必要としている情報を提供できるよう努めていく必要があります。

(3) 介護保険制度の円滑な運営

①要介護認定の適正化

【事業概要】 介護保険制度の円滑な運営には、公正で適切な要介護（要支援）認定が前提となります。そのため、研修等を通じた認定調査員の資質向上と認定調査の委託事業所が実施した認定調査票の点検による基準の統一化に努めました。また、要介護認定の公平性を確保するため、新規申請や区分変更申請については市の調査員が認定調査を担当するとともに、更新申請についても担当介護支援専門員以外の事業所に認定調査を依頼する比率を高めるように努めてきました。

【成果と課題】 研修を通じた資質向上と嘱託職員の配置による委託事業所の認定調査票の点検を行うことにより、調査員の間における基準の統一化が図られてきています。

○認定調査の委託状況

	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問調査の担当介護支援専門員以外の事業所への委託（担当外件数／全委託件数）	%	50.1%	47.1%	49.2%

* 年度末現在（23年度は見込み）

②相談・苦情への適切な対応

【事業概要】相談・苦情への対応は、国民健康保険連合会や京都府と連携を図りながら、第一次的な相談窓口となる本市において適切に対応できるよう取り組み、利用者の相談・苦情に対し理解・納得を得られるよう努めてきました。また、施設の利用者の疑問や不満、不安の解消を図ることを目的として「介護相談員派遣事業」を実施しました。

【成果と課題】介護相談員の地道な活動により、相談員と施設及び利用者との関係の構築は徐々に図られてきていますが、積極的な活用が図られるよう事業のあり方について検討が必要です。

③介護給付の適正化

【事業概要】住宅改修の実地点検をはじめ、縦覧点検の実施、医療情報との突合による二重給付の防止、また事業所の請求内容の確認等に取り組んできました。

【成果と課題】特に住宅改修においては、市の作業療法士が、事前に利用者及び利用者宅の実態確認や見積書及び工事内容の確認を行い、竣工後に施工状況の点検を行っており、この取り組みは適正な給付に大きな役割を果たしてきたと考えています。

今後も、給付適正化に向けて、これまでの取り組みを継続するとともに、ケアプラン点検の実施等も検討していく必要があります。

